

東北労災病院広報誌 DAINOHARA

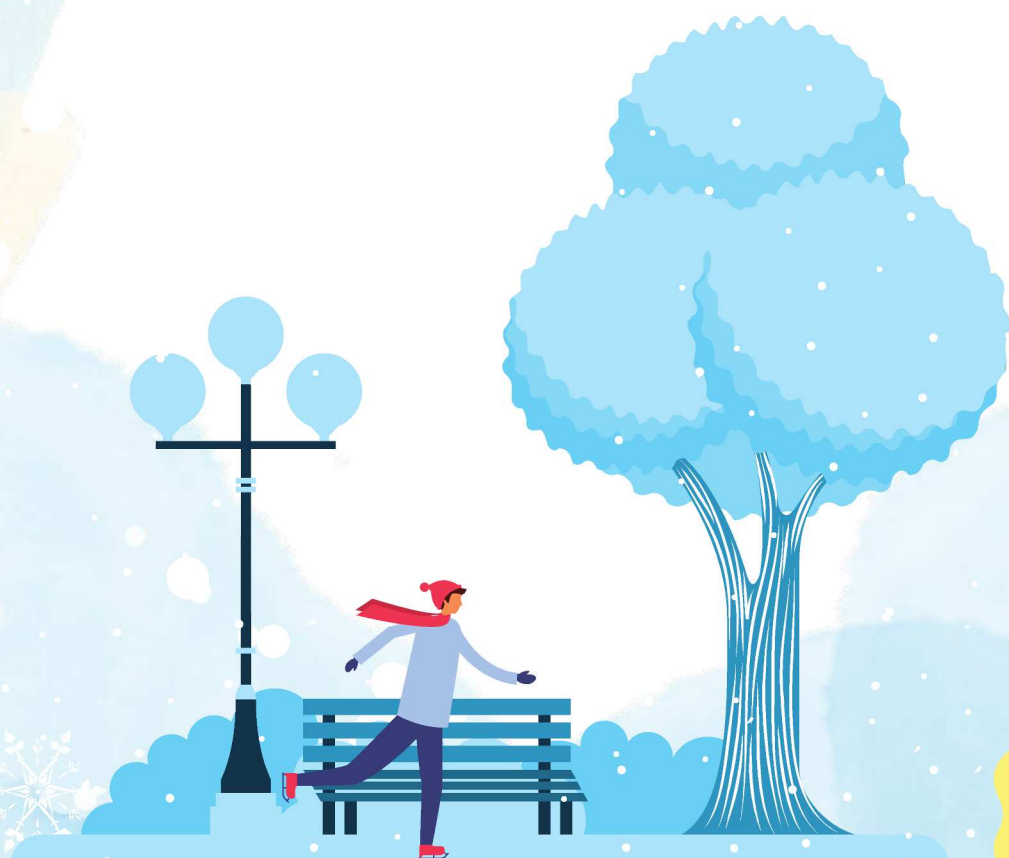
だいのはら

冬号
2026

特集

呼吸器内科 「インフルエンザについて」

新年のご挨拶	2
減量治療・総合支援センター開設のご案内	3
特集 呼吸器内科 「インフルエンザワクチンのお話」	4
部署紹介 中央リハビリテーション部	6
健康コラム①「ロコモティブシンドロームって何？」	7
健康コラム②「冬の感染対策について」	7
栄養コラム 「冬野菜で冷え改善」	8



ご自由に
お取りください

東北労災病院理念

—患者さんの立場に立った、満足と納得をして頂ける医療の実践—

新年のご挨拶

新年明けましておめでとうございます。本年もよろしくお願い申し上げます。

東北労災病院を運営する労働者健康安全機構と宮城県がこれまで5年間続けてきた合築・移転協議は去年の5月で終了することになりました。この5年間、移転する/しないと様々な情報が入り乱れ、当院職員も地に足がつかない状態が続いていました。患者さんにとっても安心して受診できない、開業の先生方も安心して患者さんを紹介できない、さらには移転するなら退職したいという職員も現れ、この協議が長引くほど二次被害が大きくなっておりました。ようやく協議打ち切りが正式に決まり、私たちはこの地で今後も診療を続けてまいりますので、よろしくお願い申し上げます。



院長 井樋 栄二

仙台市内には多くの病院があります。現地存続するからには、当院の特色をできるだけ出して、地域住民の皆さんに頼られ、必要とされる病院でなければなりません。とくに労災病院が力を入れている勤労者医療においては、治療就労両立支援センターを中心に患者さんの治療と仕事の両立に向けてこれまで以上に支援を強化してまいります。

今年度は総合患者サポートセンターを中心に紹介しやすい病院を目指して、さまざまな取り組みを行なってきました。また質の高い医療を提供するため、2台目の人工関節支援ロボットを導入しました。新たな取り組みとして、減量治療・総合支援センターを立ち上げ、従来の食事、運動療法に加えて、難治例には外科的治療を行うことで劇的な効果が期待できるようになりました。さらには遺伝子情報をもとに最適ながん治療法を決める「がんゲノム医療」を東北大学病院と連携して行なっていく「がんゲノム医療連携病院」に認定されました。

私たちはもうどこへも移転しません。ここ台原で皆さんへよりよい医療を提供し続けてまいりますので、どうぞご安心ください。本年もよろしくお願い申し上げます。





2025年 10月開設

NEW

東北労災病院 減量治療・総合支援センター

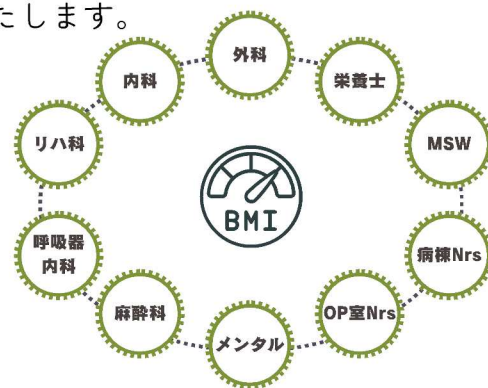
内科・外科を含めた減量治療・総合支援センターを開設いたしました。
新しい薬や手術も保険適用でご案内可能です。

センターの強み

- 内科治療、運動療法、外科治療を含めた総合的な医療を提供いたします。
- 減量治療は患者さんを中心とする、チーム医療で実践いたします。

薬物治療・手術適応の保険適応基準

- 新しい治療薬（ウゴービ/ゼップバウンド）
BMI 27以上で肥満に関連する健康障害などの条件を満たす方
 - 手術（腹腔鏡下スリーブ状胃切除術）
BMI 32以上で肥満に関連する健康障害などの条件を満たす方
- ※いずれも6ヶ月以上の準備期間が必要です。詳細は担当医にご確認ください。



受診案内Q & A

Q1.どのような方が受診できますか？

⇒A.対象はBMI 25以上の肥満症で、減量や関連する健康障害の治療を希望する方です。

【肥満に関連する健康障害】

- ①耐糖能障害（2型糖尿病・耐糖能異常など）②脂質異常症 ③高血圧 ④高尿酸血症・痛風 ⑤冠動脈疾患 ⑥脳梗塞・一過性脳虚血発作 ⑦非アルコール性脂肪性肝疾患 ⑧月経異常・女性不妊 ⑨閉塞性睡眠時無呼吸症候群・肥満低換気症候群 ⑩運動器疾患（変形性関節症：膝関節・股関節・手指関節、変形性脊椎症）⑪肥満関連腎臓病

Q2.紹介状は必要ですか？

⇒A.はい。かかりつけの先生（地域の医療機関）からの紹介状をお持ちください。

Q3.紹介状がなくても受診できますか？

⇒A.受診は可能ですが、初診時に選定療養費（自費）7,700円がかかります。

また、症状によっては地域の医療機関へご紹介させていただく場合があります。

Q4.予約はどのようにすればよいですか？

⇒A.かかりつけの先生から、当院総合患者サポートセンター（地域医療連携センター）へご予約ください。

Q5.どのような治療を行っていますか？

⇒A.食事・運動・生活習慣の改善が治療の基本です。その上で、保険診療の条件を満たせば、薬物治療や外科的治療（減量・代謝改善手術）を選択することも可能です。

Q6.入院治療は可能ですか？

⇒A.はい。短期間の入院により、生活習慣の見直しや食事・運動指導などに取り組むプログラムをご提供しています。

Q7.診療場所はどこですか？

⇒A.糖尿病・内分泌・高血圧内科外来で診療しています。

Q8.どのようなスタッフが対応しますか？

⇒A.内科医師を中心に、リハビリテーション科医師、外科医師、管理栄養士、看護師、理学療法士、医療ソーシャルワーカーなど、多職種からなるチーム医療で支援いたします。

詳しくは、東北労災病院 減量治療・総合支援センターのHPをご覧ください。

https://www.tohokuh.johas.go.jp/section/center/weight_loss_support/



インフルエンザワクチンのお話

呼吸器内科 榊原 智博

毎年秋になると、インフルエンザワクチンの接種が開始されます。当院でも患者さんのみならず、我々医療従事者も希望者にインフルエンザワクチンの接種が行われ、さながら集団接種の様相です。私も毎年接種するのですが、いつも私が小学生、中学生であった頃のインフルエンザワクチン接種を思い出します。ご存じの方も多いと思いますが、以前は学童に対して、各学校でインフルエンザワクチンの集団接種が行われていました。しかし1994年以降はその有効性や副作用への懸念から集団接種が中止となり、以降学童に対しては任意接種となっています。さてインフルエンザワクチンの集団接種は本当に無効であったのでしょうか。

報告によると、1960年代から1994年までインフルエンザワクチンの集団接種が行われていた期間の超過死亡（インフルエンザウイルス感染関連の死亡と見込まれる）は低く抑えられていましたが、1994年以降は超過死亡数が増加している事実が判明しました。この超過死亡数の多くは高齢者ですが、これは学童にインフルエンザワクチンを接種することで、間接的に高齢者のインフルエンザウイルス感染による死亡を防いでいたことになります。おそらくインフルエンザウイルス感染の発端となるであろう学童にワクチンを接種することで、高齢者への感染を防いで、ひいては超過死亡が減少していたのです。



また高齢者のみならず、集団接種の期間は幼児（１－４歳）の超過死亡（おそらくインフルエンザ脳症による）も減少していましたが、集団接種中止以降の1990年代は超過死亡が増えていました。またインフルエンザワクチン接種率と、学級閉鎖日数は逆相関し、接種率が高いと、学級閉鎖日数が減ることも示されています。このように学童へのインフルエンザワクチンの集団接種は、実際に接種した集団のみならず、高齢者や幼児に対する有効性もあり、幅広い効果があったのです。ちなみに2000年代以降は、幼児、学童、成人、高齢者に対してインフルエンザワクチンの任意接種が広まり、徐々に超過死亡は減少しています。

私の子供が小学生の頃は、毎年秋になるとインフルエンザワクチン接種の予約を取り、クリニックに連れていっていました。ずいぶん手間がかかりました。希望者だけでもインフルエンザワクチンの集団接種を学校でしてくれればいいのに、と毎年思っていました。インフルエンザワクチン集団接種の有効性は明らかですが、昨今のワクチン接種をするかどうかの判断は個人（親権者）の判断に委ねるという考えの浸透もあり、集団接種そのものが不可能なものでしょう。

新型コロナウイルスが流行して以降、ワクチンに対する様々な意見や情報、うわさなどがあふれていますが、得られた情報の真偽を正しく判断し、周囲の意見に惑わされず、自身の判断でワクチン接種することが大切です。皆様のご参考になれば幸いです。





部署のご紹介

今回は中央リハビリテーション部をご紹介します！



広報誌「だいのはら」をご覧の皆様、こんにちは！ 今回は、中央リハビリテーション部を紹介します。私たちは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、物理療法助手をメンバーとし、病室やリハ室で日々頑張っています。

理学療法は、病気、けが、高齢、障害などによって運動機能が低下した状態にある人々に対し、運動機能の維持・改善を目的に運動、温熱、電気、水、光線などの物理的手段を用いて行われる治療法です。

作業療法は、身体的、精神的、社会的、職業的な諸機能の回復を最大限に図り、自立した生活ができる能力を取り戻すために、具体的には木工、革細工、陶芸、手芸、織物、園芸、音楽、絵画などの様々な作業活動を用いて治療、動作練習、指導および援助を行うものです。

言語聴覚療法は、病気や交通事故、発達上の問題などでことばによるコミュニケーションに問題がある方に、自分らしい生活を構築できるよう支援する職種です。また、摂食（食べる）・嚥下（飲み込む）の問題にも対応します。最近では、顔面神経麻痺の方に対しても、顔面マッサージや自主トレ指導などに対応しています。

私たちは、患者さんに寄り添いつつ、質の高い医療サービスを提供できるように取り組みます。



ロコモティブシンドロームとは、骨や関節、筋肉、神経などの運動器に障害が生じ「立つ」「歩く」等の移動機能が低下した状態を指し、進行すると将来的に介護が必要なりリスクが高まります。主な原因には、加齢による骨密度や筋肉量の低下、骨粗鬆症や変形性関節症等の運動器の疾患、運動不足などがあります。

進行度合いを測るには以下の7つのチェック項目があり、1つでも当てはまると移動機能が低下している可能性があるため、早期に気づき適切な対策を行うことで健康寿命を延ばすことができます。



チェック項目



- ①家の中で躓いたり滑ったりする
- ②階段を上るのに手摺りが必要
- ③片脚立ちで靴下が履けない
- ④家のやや重い仕事が困難
- ⑤2kg程の買い物をして持ち帰るのが困難
- ⑥15分くらい続けて歩行が困難
- ⑦横断歩道を青信号で渡り切れない



今年は、記録的な猛暑に見舞われ、さらに残暑も厳しく過ごしやすい秋を感じないまま、寒い冬を迎えました。そのため、気温の急激な変化により、体調不良や免疫力の低下を招き、インフルエンザの流行が早期に発生したと考えられています。10月には、学校での集団感染による学級閉鎖を多く認め、11月には、1医療機関当たりのインフルエンザの発生が警報レベルを超えた自治体もありました。

感染症の予防には、①**バランスの良い食事**と、②**しっかり休養を取り自己免疫力を高める**。さらに、③**帰宅後や食事の前に手洗い**を行い、④**咳やくしゃみの症状があったらマスク**を付けるなどの咳エチケットを適切に実施することが大切です。

また、ワクチンで予防できる感染症には、ワクチン接種も効果的と言われています。体調をしっかり管理し、感染症予防に努めていきましょう。

①



②



③



④



栄養コラム

「冬野菜で冷え改善」

身体の内からポカポカ温まるような1品で主役になるスープレシピです。根菜類と生姜の組み合わせで冬の寒さを乗り切りましょう。

生姜香る冬野菜のおかずスープ

材料（2人分）

- ・鶏もも肉 1/2枚
- ・大根 5cm
- ・人参 1/3本
- ・ごぼう 10cm
- ・椎茸 2個
- ・ねぎ 1/2本
- ・生姜 少々
- ・出汁 2カップ
- ・味噌 大さじ1 1/3杯
- ・植物油 小さじ1杯



作り方

- ・ごぼうはさがきにし水につけておく。
 - ・野菜は皮をむき食べやすい大きさに切る。生姜はすりおろす。
 - ・鶏もも肉は一口大に切り、皮は取り除く。
1. 油を引いた鍋に鶏肉を加え中火で炒め、火が通ったら大根、人参、ごぼうを加え炒める。
 2. 1が全体的になじんだら出汁、椎茸を加える。
 3. 5分程煮たら火を止め味噌、ねぎ、生姜を加え完成。

栄養量（1人当たり）

- ・エネルギー：145kcal ・タンパク質：13.5g ・脂質：8.0g ・塩分：1.6g



交通アクセス



バスをご利用の場合

仙台駅バスプール2番3番乗り場
宮城大学・宮城学院前方面行、
台原入口下車



電車をご利用の場合

JR仙山線 北仙台駅下車
徒歩10分



地下鉄をご利用の場合

台原駅下車、徒歩10分



だいのほら

東北労災病院広報誌 「だいのほら」

2026年1月発行



独立行政法人労働者健康安全機構

東北労災病院

〒981-8563 仙台市青葉区台原4丁目3番21号

TEL : 022-275-1111

URL : <https://www.tohoku.h.johas.go.jp>

