



さくら

これからの健康診断のあり方と 労働衛生機関に求められること

2018年4月1日
発行人 柳澤 信夫



公益社団法人 東京都医師会
理事 天木 聡

労働安全衛生法に基づく定期健康診断は、事業者が労働者について、その健康状態を把握し、労働時間の短縮、作業転換等の事後措置を行い、脳・心臓疾患の発生の防止、生活習慣病等の増悪防止を図ることを目的に行われています。労働者の高齢化、ストレスチェック制度の創設、高水準にある脳・心臓疾患による労災支給決定件数等を背景に「労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のあり方に関する検討会」による検討が行われました。一方、高齢者の医療の確保に関する法律に基づいた、いわゆる生活習慣病に注目した特定健康診査に関しても最新の科学的知見等から診査項目の見直しの検討が行われました。この二つの健康診査において同じ目的であれば検査項目について極力同一の内容と検査方法にそろえることが要請され、平成30年4月1日以降の定期健康診断において留意すべき事項が示されました。留意事項のポイントは、①労働安全衛生規則で定めた項目に変更はないこと。②LDLコレステロールの評価方法を示したこと（フリードワルド式による総コレステロールから求める方法、またはLDLコレステロール直説法）。③血糖検査項目は空腹時血糖又は随時血糖とすること（HbA1cのみは不可）。④血清クレアチニン検査については、医師が必要と認めた場合は実施することが望ましいこと。の4点です。また、検査項目に関しては、個々の労働者について、健康状態の経時的な変化や自覚症状・他覚症状等を勘案しながら医師が省略可能であると認める場合のみ、血液検査等の省略は可能であるということが再度強調されています。

健康診断の精度管理と判定基準

現在、衛生検査所等の検査精度に関しては、日本医師会や、日本臨床衛生検査技師会等が精度管理を行っています。検査結果の判定基準に関してはそれぞれの検査所が異なる判定基

準を設定しています。今後は、労働者の一般的健康管理と、過重労働等による健康不調の早期発見の視点から、職域ごとにある程度統一された判定基準の制定が望まれます。最終的には産業医が検査結果、労働環境、労働条件等を総合的に判断し、労働者の健康を確保するための勧告や指導を事業主に行うこととなりますので、検査の精度管理は特に重要といえます。

健康診断結果等の健康情報の取扱い

ストレスチェック制度が創設されて、個人の健康情報の管理が重要となりました。衛生検査所等の外部機関として受託する場合は、情報管理が適切に行われている体制が整備されているかについての、委託元からの事前確認が望ましいとされています。

ストレスチェックの結果は、あらかじめ本人の同意を得ないで、外部機関から委託元である事業者に対して提供することはできません。一方で、ストレスチェックの結果の通知を受けた労働者が面接指導を希望した場合は、事業者へのストレスチェック結果の提供に同意したとみなし、事業者の求めに応じて外部機関は事業者にストレスチェック結果を提供することができます。

課題

労働安全衛生法による一般定期健康診断の実施状態を見ると、受診率は80%前後で、小規模事業場で低い傾向にあります。また有所見率は33%~47%程度です。労働人口が減少傾向を示し、高齢者、疾病を抱えている労働者、外国人労働者等多様な労働者が増加していく現状を考えると、労働者すべてに健康診断を行える環境作りと、有所見者に早期介入し労働者の健康を維持、増進できる体制の充実が必要と考えます。

東京都産業保健健康診断機関連絡協議会（都産健協）研修会

都産健協の研修会が平成30年2月16日（金）、後楽園飯店で107名の参加者をもって開催されました。



柳澤会長



柴田副所長



関主任労働衛生専門官

健康経営という言葉が強く言われるようになり、われわれ労働衛生機関が果たす役割も大変大事になってきており、有意義な研修会にしたいとの柳澤信夫会長の挨拶に続き、来賓の東京産業保健総合支援センター柴田昌志副所長より、一次予防としてのストレスチェック制度、二次予防としての健康診断、三次予防としての両立支援を併せて六次予防として同センターで取り組んでいるが、実現のためにご協力いただきたいとのご挨拶がありました。

「適正な健康診断の実施について」と題した東京労働局健康課の関憲生主任労働衛生専門官の講演では、労働者の健康確保措置として、定期的な健康診断の受診と適切な事後措置が非常に重要であり、引き続き推進をお願いしたい旨および、4月からスタートする第13次労働災害防止計画にもご協力いただきたいとのお話がありました。

また引き続き、定期健康診断における省略項目の適正な取扱いに留意していただくことを含めて、健康診断の有所見率および受診率の説明があり、「健康診断結果に基づく事業者が講ずべき措置に関する指針」での三つの就業区分、結果通知と保健指導、診断項目の取扱いの観点から、健康診断をどのように適正に実施すべき

健康経営という言葉が強く言われるようになり、われわれ労働衛生機関が果たす役割も大変大事になってきており、有意義な研修会にしたいとの柳澤信夫会長の挨拶に続き、来賓の東京産業保健総合支援センター柴田昌志副所長より、一次予防としてのストレスチェック制度、二次予防としての健康診断、三次予防としての両立支援を併せて六次予防として同センターで取り組んでいるが、実現のためにご協力いただきたいとのご挨拶がありました。



昨年よりさらに参加者が増えました

かのご講演をいただきました。

情報提供としては、都産健協事業部会有所見率調査解析担当の長濱さつ絵先生（全日本労働福祉協会）から、「平成28年度職域健康診断有所見率状況調査の報告」と題して説明がありました（詳しくは長濱先生からのご寄稿参照）。

特別講演は、東海大学医学部教授（基盤診療学系公衆衛生学）の立道昌幸先生から「これからの職域におけるがん対策」と題して、がん罹患の約1/3は労働者であり、がん対策の一次予防と二次予防、さらに職域でのがん検診についてご講演いただきました（詳しくは別項参照）。

各先生の講演内容は、開会の挨拶で柳澤会長がお話しされたとおり、今後、労働衛生機関が果たすべき役割を示唆する有意義な研修会でした。



和やかな雰囲気での懇親会

東京都産業保健健康診断機関連絡協議会研修会講演（平成30年2月16日） 「これからの職域におけるがん検診について」

東海大学医学部基盤診療系公衆衛生学 教授
立道 昌幸先生

職域におけるがん対策が、いま非常に注目されつつあります。がんの罹患が非常に増えていますが、日本は先進国でありながら実はがんの後進国で、がん登録がようやく一昨年に始まり、患者数は100万人を突破するといわれています。

高齢化に伴い、がんはどんどん増えていますが、年齢調整死亡率を見ると、実は1995年辺りから一貫して下がってきています。つまり昔と比べ罹りやすくなってきた一方で、がんでは死ににくくなったわけです。

がん患者の3人に1人は労働者

年齢別罹患患者数の統計をみると、がん患者の3人に1人は就労可能年齢、すなわち基本的に労働者であると考えられます。さらに年齢階級別罹患リスクをみると、65歳以下の労働年齢のがんの罹患率は約15%に及び、糖尿病の有病率とほぼ同等の7人に1人というインパクトです。このように職域でのがん対策の重要性は改めて認識される必要があります。

がん対策の現状と課題

国の動きでは、昨年10月に第3期がん対策推進基本計画が出ました。国民ががんを知り、克服を目指すため、がん予防、がん検診の充実を科学的根拠に基づいて行うことが骨子です。がんは罹りやすく治りやすい時代ですから当然がんとの共生が求められ、がんという病気を国民の多くが知る必要があるわけです。

去年から子どもの教育課程にがん教育が入りましたが、残念ながら労働者はがん教育を受ける機会がないため、国の「がん対策推進企業アクション」がこれを推進することになりました。また、がん対策加速化プランでは、精検受診率の目標設定やがんとの共生を目指す企業向けガイドラインの策定がうたわれ、平成28年に「治療と職業生活の両立支援のためのガイドラ



イン」が出されました。特定健診の開始以来、メタボ対策は健保、がん検診は市町村と住み分けられてきましたが、がん検診は職域で6割以上受けることから、職域のがん検診マニュアルが固まってきています。

がん対策というと、がん検診を思い浮かべますが、公衆衛生の研究者はどれくらい予防効果があるかをみる指標として人口寄与危険割合、通称PAFというものを使います。喫煙やがんに関連した感染症を減らすことで、何割のがんが減らせるかという見方です。すると日本のがんは感染によるものが多かったわけです。胃がんのピロリ菌、肝がんの肝炎ウイルス、そして子宮頸がんのヒトパピローマウイルス（HPV）。これらは原因として特定されています。残念ながらHPVは現在日本ではワクチン接種が止まっているので、まず肝炎が一番撲滅できるものです。次にピロリ菌が続きます。

ピロリ菌を除菌すると胃がんを40%弱予防できるという報告も得られています。つまり早い段階で検査をして治療を行い除去すれば、感染性のがんは撲滅できる可能性があると考えられます。

ただし問題は、肝炎ウイルス検査を受けても放置している人が80%、ピロリ菌の検査を受けても70~80%が放置しています。つまり何の検査を受けたのか理解していない方が大勢いて、

誰がそれを説明して治療に結び付けるのが、日本ではコントロールされていません。

健康診断は生活習慣を見直し、健康生活に結び付けるものです。一方でがん検診には早期発見、早期治療という利益と、過剰診断や偽陽性といった不利益があります。

若いほどがんの罹患は少なく偽陽性が増え、高齢者になると死なないうがんを発見して治療するような過剰診断が生じます。こうした利益、不利益のバランスからも労働年齢層のがん検診の重要性がわかると思います。

対策型検診と任意型検診

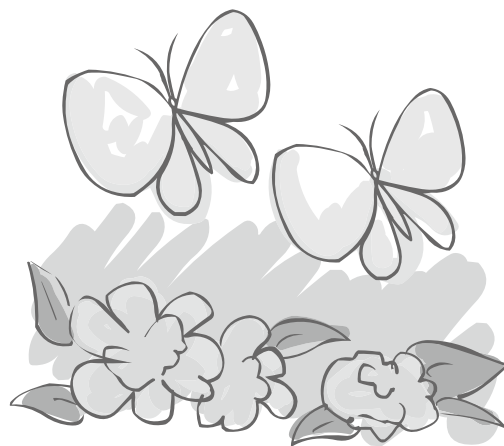
職域のがん検診が対策型か任意型かという点では、対策型検診で推奨されているのは胃がん、大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がんです。ところが日本では対策型と任意型が混在しており、健保や会社が対策型検診をやろうとしても受診は任意ですし、任意型検診にも項目や補助に枠があり、個人にマッチする項目をつくっていないわけです。問題はいつ何をどのタ

イミングでやるのか、そして受診勧奨や精査勧奨を誰がするのかということです。

各健診機関は、職域でもがん検診の精度管理指標の評価を行って、少なくとも要精検率をまず公表するとともに、本当のがんがあったのは何%かといった陽性反応適中度を出す必要が出てくると思います。

がん検診は例えるなら保険のようなものと考えられます。つまり対策型検診は車でいう強制保険で、これをベースに任意保険に入るように、任意型検診は本人が自らのリスクを認知して、必要な検診を受けられるような土壌をつくっていくことが、今後は必要だと思います。

がんを克服するためには、まず自らががんを知ることが欠かせません。ですから職域におけるがんに対するリテラシーを高めることが、非常に重要です。がんに対する正しい知識の普及が、学校教育の中でも始まりましたので、今後は職域でのがん教育というものをどんどん広めていきたいと考えています。



「平成28年度職域健康診断有所見率状況調査の報告」

一般財団法人 全日本労働福祉協会 医師
都産健協事業部会 有所見率解析担当
長濱 さつ絵先生

平成28年度の「有所見率調査結果」を報告いたします。東京都産業保健健康診断機関連絡協議会では、所属する健診機関を対象に毎年、受診者の性年齢別、企業規模別、業種別に有所見率を調査しています。平成28年度は43機関を対象に、聴力（1000Hz、4000Hz）、胸部X線、血圧、貧血、肝機能、血中脂質、血糖またはヘモグロビンA1c、尿糖、尿蛋白、心電図、BMIの各検査の有所見率、総有所見率（11検査のいずれかで所見があった人の割合）、腹囲の有所見率の13項目について調査しました。また、本年度は各健診機関が有所見の判定に用いる基準値についても調査しました。

有所見率の性差

性年齢別有所見率調査は18機関が参加し、男性約160万人と女性100万人の合計260万人のデータを集計しました。総有所見率は男性62.8%、女性52.0%と男女ともに半数を超えました。各検査の有所見率は、胸部X線検査と貧血検査を除いて、平成27年度の全国平均と一致していました。最も男女差を認めた項目は腹囲で、有所見率は男性約40%に対し女性約10%でした。腹囲の有所見率は肝機能、血中脂質の有所見率と同じ傾向を示し、諸々問題は指摘されているものの、内臓脂肪を反映する重要な項目であると示唆されました。

規模別、業種別有所見率

規模別有所見率調査は5機関が参加し、男性約55万人（50人未満の企業18万人、50人以上の企業37万人）と女性約33万人（50人未満の企業11万人、50人以上の企業22万人）のデータを集計しました。若年層では男女ともに50人未満の事業所で、50人以上の事業所と比較して総有所見率が高く、男性は45歳・女性は55歳を境に逆転する傾向を認めました。

健診機関別有所見率

さて、平成28年度は上記の解析に追加して、健診機関別の有所見率についても集計いたしました。健診機関別の有所見率のばらつきが大きいのは血圧、血中脂質、血糖で、ばらつきが小



さいのは腹囲、肥満度でした。各検査の有所見率のばらつきを定量化するために、40～44歳の男女別各検査の変動係数を算出したところ、健診機関ごとのばらつきがほとんどないと判断される検査は、男性の腹囲のみでした。健診機関ごとの有所見率のばらつきの原因として、①受診者の特性によるばらつき②測定方法によるばらつき③基準値によるばらつきが考えられます。今回、基準値が同じ健診機関で比較しても有所見率のばらつきが大きく、健診機関別有所見率のばらつきは、基準値以外の要素が影響している可能性が考えられました。一方で、基準値が比較的統一されている肥満度、腹囲は有所見率のばらつきが少ないことから、ほかの検査項目でも、基準値や測定方法が統一されることでばらつきが少なくなり、異なる健診機関でも比較に耐えうる職域健康診断有所見率になる可能性が示唆されました。

職域の健康診断は、労働者の気づき・疾病の早期発見と、過労死予防・適正配置・就業措置の二つの目的があり、それぞれの目的を念頭に、有所見の判定を行っていく必要があると感じました。

本調査の重要性

職域の健康診断の有所見率を男女別、年齢別に詳細に報告している機関は、東京都産業保健健康診断機関連絡協議会のほかになく、本調査は本邦において大変貴重なデータです。来年度も調査のご協力、ご指導をよろしくお願いいたします。

「受診者に寄り添い、より精度の高い婦人健診を目指して」

医療法人社団 ころろとからだの元氣プラザ

1891年、顕微鏡を用いて細菌検査業務を開始した東京顕微鏡院の医療部門を2003年に分社化した、医療法人社団ころろとからだの元氣プラザの婦人健診は、昭和49年人間ドックのオプション検査として実施したのが、子宮がん検診の始まりです。乳がん検診は、昭和55年から本格的に開始し、当時からマンモグラフィ装置を導入し、追加項目として活用してまいりました。

現在それらは、子宮がん・乳がんを同時に実施する婦人健診として、昨年度は54,000件を実施するまでになっております。

常勤細胞検査士11名

当院における婦人健診の特長としては、子宮がん検診では、調査（問診）、内診、子宮頸部細胞診にコルポスコブ診、経膈超音波検査を加えた内容を基本項目としていることならびに、自施設内に11名の常勤細胞検査士が在籍する細胞病理検査室を設置し、迅速で精度が高い検診を提供していることが挙げられます。また、調査（問診）の際、精密検査や経過観察が必要でありながら放置している方が非常に多いことに注目し、その改善を目的に平成21年より、婦人科に関わる受診者からのナイーブな悩み、疑問に対応すべく、婦人科相談コーナー（無料）を設けました。助産師・看護師による各種アドバイスを行うサービスを提供し、受診者の方より感謝の言葉をいただいております。現在では、年間1,500名の方にご利用をいただいているのも大きな特長と言えます。

受診後のフォロー体制

また、受診後のフォローとして、医師の指示のもと、精密検査指示者に対し電話連絡をし、必要に応じて当診療所婦人科外来の受診予約や、他の医療機関への紹介状を発行する等、受診後のフォロー強化にも積極的に取り組んでおります。

乳がん検診については、最近のメディア報道等も影響し、年々増加傾向にあり、昨年度

は、マンモグラフィ31,000件、乳腺超音波検査12,000件を実施いたしました。さらなる検査件数の増加が予想されるため、検診マンモグラフィ撮影認定技師、乳腺超音波認定技師の育成に力を入れています。

最近問題となっているマンモグラフィにおける高濃度乳房については、結果報告書に画像の4段階タイプを表記すると同時に、ホームページのURLを記載しています。ホームページ上では、高濃度乳房の詳細を説明し、高濃度乳房の方には、乳腺超音波検査受診をお勧めしております。

スタッフの教育

スタッフの教育については、学会・研修会等に積極的に参加させ、各種認定資格取得をサポートすると同時に、施設認定（人間ドック学会・総合健診医学会・全衛連等）の維持・更新や、社内における各種研修会（マネジメント、マナー、プライバシーマーク、コンプライアンス、医療法改正等）を実施しております。その他、ピンクリボン、49の日（子宮がん検診）の啓発活動にも積極的に参加し、さらなるサービスの向上を目指しております。



ディスカッション顕微鏡による定期研修



マンモグラフィ検診施設画像認定施設

～「こころ」「からだ」「しごと」かけがえのないあなたとわたし～

平成29年10月26日(木)、東京労働局、公益社団法人東京労働基準協会連合会、東京産業保健総合支援センター主催による「産業保健フォーラムIN TOKYO 2017」が、ティアラこうとう(江東区住吉)で開催されました。事業者、労働者はもとより産業医、保健師等、産業保健に携わる方々への情報発信、意見交換の場として毎年、開催されております。今回の参加者数は、一般参加の方も含めて845名の方が来場され、“「こころ」、「からだ」、「しごと」かけがえのないあなたとわたし”をテーマとして、過重労働と健康被害に関する講演会、事例発表のほか、健康確保のための各種相談コーナー、展示コーナー等が開設されました。



勝田東京労働局長

冒頭、東京労働局長 勝田 智明氏による開会挨拶がありました。勝田労働局長は、挨拶の中で今回のフォーラムでは、『過重労働による健康被害の防止』及び『働き方改革への取組』を重点課題として採り上げ、「労働者一人ひとりが、かけがえのない存在であることを認識し、“あなたとわたし”、つまりお互いを尊重しながら、心と身体の健康確保について、企業・労働者が一緒になって積極的に取り組み、皆様の仕事や職場を活気あるものにしていただきたい」というメッセージを述べられました。

特別講演では、独立行政法人労働者健康安全機構 労働安全衛生総合研究所統括研究員の

吉川 徹医師が、過労死防止対策等に関する医学的知見について講演されました。講演の中で過労死認定事案の約半数が従業員数



吉川医師

50名未満の事業場で発生していること、脳心疾患による過労死の若年発症の割合が高いこと、また3割の事案で健康診断未受診であったこと等から労働者の健康を守るためには、事業主による快適な職場環境の形成と労働衛生機関による健康支援等産業保健サービスへのアクセスの確保が必要であり、その重要性が高まっていることを述べられました。

関連して東京労働局による「中小企業・小規模事業場における“働き方改革”」に向けて、政府の取組状況についての説明がありました。



高木氏

続いて事例発表では、初めに(株)アルビオンの高木智子保健師による、ストレスチェックを活用した職場健康づくりについての報告がありました。報告の中で高木氏は、産業医との連携を強調するとともに社員のストレス度、喫煙率等、実体の把握と保健師と社員との信頼関係の構築が、行動変容に結び付くことを報告されました。

二つ目の事例では、(株)日本総合経営協会代表取締役の岩鼻 宏樹氏による『中小企業でもできるがん治療と仕事を両立する働き方改



岩鼻氏

程の中で、“人材”としての女性社員の雇用を維持するため、会社と社員が一体となって取り組まれた事例とその成果について報告されました。

就業規則の改定（在宅勤務制の選択、時間単位の有給休暇取得等）、同僚・社員の協力、ITの導入等の様々な取組の結果、情報の共有化、コミュニケーションの活性化等会社の組織文化・風土に変化が起き、女性社員の雇用維持だけでなく、営業利益が7倍になる等会社の経営改善に役立ったことが報告されました。岩鼻社長は、「人材こそすべて、従業員が社長の“目線”で仕事に取り組めるようになったことが最も大きな成果であった」と締め括られ、“治療と就労の両立支援”は、労働者の雇用維持だけでなく、企業経営にも資することを明確に示されました。



リフレッシュ体操

佐藤 義久氏による簡単にできる肩こり解消ストレッチ等、いつでもどこでもできる体操を教えてくださいました。佐藤 義久氏のユーモア溢れる話術と相俟って、参加者は大いにリラックスできました（眠気が消え、思わず感謝！！）。

展示ホールでは、東京産業保健総合支援センターによる「治療と就労の両立支援」等に関する相談コーナー、全国協会けんぽ東京支部による健康測定コーナー（血管年齢、呼気中CO

革』と題する“治療と就労の両立支援”モデルの発表がありました。

乳がんに罹患した女性社員の入院加療から在宅療養に至る過程

濃度測定）が設けられ、併せて当協議会（都産健協）ほか都内の健康保持増進機関の協力による健康測定・健康相談が行われ、終日、多くの来場者で賑わっておりました。中でも健康測定コーナー、健康相談コーナーで健康測定結果に基づく保健指導を熱心に受けられている相談者の様子から、健康への関心の高さがうかがわれました。

産業保健フォーラムは、産業保健への社会の関心が高まる中で「治療と就労の両立支援」、「ストレスチェック制度の導入」等、従業員の健康増進への取組が企業経営に資することが明らかになるにつれ、講演内容、事例発表が充実し、年々、盛況となっております。勤労者の健康保持増進に向け、更なる内容の充実・発展が期待されております。



健康相談コーナー



血管年齢測定コーナー



骨密度測定コーナー



さんぽくん

機関紹介

KKCができる最高の医療精度と ここからのおもてなし

KKC一般財団法人
近畿健康管理センター 東京事業部

【KKC概要】

KKCは職域や地域の健康診断、また学校保健や作業環境測定を専門に実施する総合健康管理機関として昭和48年4月、滋賀県知事並びに滋賀労働基準局長の許可のもと創立しました。その後昭和52年、事業の広域化にともない労働大臣（現厚生労働大臣）許可に所轄替えを行い、昭和60年9月に東京事業部を設立し、全国対応機関として活動範囲を広め、おかげさまで今年創立45年となりました。

東京事業部は江東区有明に事務所機能を有し、巡回健診の拠点として健診車2台を配置しています。また、人間ドック、生活習慣病健診専門施設として、中央区日本橋にウエルネス東京日本橋健診クリニックを開設しております。

【品質保証の取組】

「品質（ISO9001）」「環境（ISO14001）」「情報セキュリティ（ISO27001）」のマネジメントシステムを統合し運用しています。日本品質保証機構（JQA）による統合マネジメントシステム運用証明書を取得し、情報セキュリティに配慮し、継続的改善による精度とサービス向上に努め、環境負荷に配慮した高品質な健診サービスをお客様の視点に立ち提供してまいります。

また、数多く寄せられるお客様からの「お声」や、継続的改善活動の様子を「MEDICAL GOOD NEWS」（写真）として、社内のイントラネットに掲示し情報共有を図るとともに、KKCホームページでも広く周知させていただいておりますので是非ご覧下さい。

【女性活躍推進】

平成29年12月13日、内閣府による女性が輝く先進企業表彰において「内閣府特命担当大臣表彰」を受賞致しました。平成22年に立ち上げた「KKC女性力活性化研究会」が今年で8年目を迎え、女性職員の更なる意識改革を進めると

ともに、職域拡大や管理職比率向上に取り組んでいます。また、結婚・出産・育児・介護等のライフイベントを経ても、男性も女性も働き続けられる職場環境を整備するため、各種両立支援制度の導入とその利用拡大に向け、柔軟な働き方に対応できる職場環境づくりを進めています。

【業務改善提案制度&海外研修】

業務改善・効率化について職員からの提案を採用すると共に、効果・貢献度の高い提案を表彰し、職場の活性化を図っています。また、期間限定で行う「特別業務提案」では、特別優秀賞受賞者の特典を海外研修としています。これは、自ら学ぶ事を怠ることなく進化し続ける“教養人”になることを期するとともに、この経験が更に業務に活かされ、他の職員の模範となるべく人材を育成する事をねらいとしています。

KKCはこれからもお客様と感動を共有するリーディングカンパニーへ成長し、役職員が一丸となり持続的な事業発展に邁進してまいります。



機関紹介

「最良の治療は予防にあり」

一般財団法人健康医学協会

財団の創立者故岩井宏方博士が「健康医学」という言葉に「最良の治療は予防医学にあり、病気になってからの治療より病気になる前の医療には、経済的にも時間的にも身体的にも大きなメリットがある」との思いを込めて、1963年に江戸川区小岩に任意団体として設立、健康診断・人間ドックの実施を通じて、早期発見・早

期治療の重要性を広く訴えてまいりました。

1968年には当時東洋一の超高層ビルといわれた霞が関ビルの開業に伴って診療所を開設、現在の霞が関ビル診療所の前身となります。



1971年には旧労働省により財団法人認可、翌1972年に全衛連に加盟しました。1974年にはホテルニューオータニ新館建設にあわせてクリニックを開設、こちらが現在の東都クリニックです。以降この二つの施設で地域職域の皆様へ健診、人間ドック、外来治療を、また検診車による出張健診で職域健診を実施しております。

霞が関ビル診療所の特色は、霞が関の官庁街と新橋虎ノ門というビジネス街の境に存在するため、公務員・ビジネスパーソンの比率が高いこと、診療科が多岐にわたるため外来ご利用者が多いことです。また国土交通省認可の航空身体検査実施機関として、エアラインパイロットの健診では国内有数の実績を誇ります。

東都クリニックはホテル内、繁華街赤坂という立地からか女性受診者のご利用率が多く、またMRI、CTさらにはPET-CTといった先進医療機器を備え、外国からのご利用者も多い施設です。

また年に一度の「健康医学協会」では、年次報告や研究発表、厚生労働省の専門官や著名な方々をお招きしての講演を通じて、私どもの活動の一端をご覧いただいております。

都産健協の皆様には、研修や討議を通じて大変お世話になっております。今後予想される健診データと治療情報の統合化、オーダーメイド医療の進化等、課題はつきません。今後も共通の問題の解決に、何よりもはたらく人の健康保持増進・労働衛生の発展のために力をあわせて前進してゆきたく存じます。

「最良の治療である予防医学」と「万が一病

気になってしまったときの治療」を両輪の輪とし、「親切 正確 迅速」を心に刻み、「最高の施設と最良のサービス」を実現すべく全役職員一丸となって事業に邁進する所存です。皆様には、なお一層のご指導ご鞭撻を是非頂戴したくお願い申し上げます。

賛助会員機関紹介

『採血技術向上の側面から予防医学部門の発展に寄与』

株式会社 ビー・エム・エル

BMLは創業以来培ってきた先進かつ高度な臨床検査技術と豊富なノウハウを基盤に、業界随一を誇る営業(+集配)・情報・ラボの三つのネットワークを構築してまいりました。そして現在では、特殊検査から研究検査までを幅広く網羅する総合ラボとして多方面より高い評価をいただいております。殊に予防医学部門においては、多くの健診機関様に支えられ、血液検査を通じて業界の発展に貢献してまいりました。

2004年からは『ラボラトリーフォーラム』と銘打ち、採血技術の向上を目的としたイベントを定期開催。首都圏開催は17回を数え、近年では西日本の主要都市(京都・大阪)でも計画的に年1回の開催を実現してまいりました。いずれもご高名な世話人の先生方や、同分野の最前線でご活躍されているご講演の先生方に支えられながら、申込開始直後に定員に達してしまうほどのご好評を博し、国内最大規模の採血関連



フォーラムにまで発展いたしました。

臨床検査技師、看護師をはじめとした医療従事者向けに、技術向上・業務環境改善に『すぐに施設で役立つ内容』をモットーとして、2017年9月2日、東京ビックサイトで970名の参加者を迎えて開催した『第17回 首都圏ラボラトリーフォーラム』では、『採血に関わる業務のポイント』『神経損傷予防のポイント』『血管迷走神経反射の予防と対処法』の3部構成で、実際にあった事例を交えながらリスク回避対策の重要性等について、それぞれのエキスパートの先生方にご講演いただき、引き続き高い評価と反響を呼んでおります。

2018年度は5月に名古屋、9月に首都圏、12月に福岡での開催を計画しております。

BMLはこれからも、医療界に貢献する活動の一環として、医療従事者のニーズに応えるフォーラムの企画および運営に努め、健診機関様ひいては予防医学部門の医療技術の発展に尽力いたします。

新入賛助会員機関紹介

「人と医療のまんなかで、」 新たな価値を届ける企業グループに向け、 挑戦を続けます。

株式会社エスアールエル

エスアールエルは、1970年の創業時より、より高い技術が必要とされる検査領域（特殊検査）に強みを持ち、大病院を中心に事業を展開してまいりました。

大病院の先生方からのご要望にお応えできるように、高い技術力・学術力と受託体制を維持してきたことで、特殊検査のトップ企業として医療機関との信頼関係を築いてまいりました。そのノウハウや受託体制を活かし、現在では全国の大病院から地域の診療所、健康診断を実施する医療機関まで多くのお客さまに、特殊・研究検査から一般・緊急検査に至る総合的な検査サービスを提供しております。

高齢化社会の進展に伴い膨張する医療費の削

減は、喫緊の課題となっており、健康寿命の延伸や未病・予防への関心はますます高まっております。その中で、エスアールエルは多様な受診者さまのニーズに合わせてオプション検査のご提案や、ドック健診の至急検査結果報告、煩雑な健診業務の最適化等、健診機関さまの課題解決のお手伝いもさせていただいております。

エスアールエルは、「みらかグループ」の一員として、私たちだからこそ提供できる価値があることを信じております。オンリーワンの価値を届けるヘルスケアグループに向けて、私たちは挑戦を続けます。

「人と医療のまんなかで、」

みらかグループ、エスアールエルは人々と医療の架け橋となり、健康な未来を実現してまいります。

会員健診機関さまを通じて、受診者さま、社会に貢献していく所存です。

これまでと変わらぬご支援、ご指導を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

事務局ニュース

都産健協事務局 二階堂 靖彦

《平成30年度定期総会開催について》

現在会員各位にご案内中ですが、平成30年度定期総会を4月19日（木）15時から文京区民センターにて開催いたします。公益社団法人日本医師会総合政策研究機構の吉田澄人統括部長補佐様から「日本医師会健診標準フォーマット」について情報提供をさせていただき、特別講演には、三遊亭歌る多師匠（一般社団法人落語協会理事）をお招きし、「人生楽しく笑って笑われて」をテーマにご講演をいただきます。会員各位のご参加をお願いいたします。

事業部会の活動報告

部会長 小川 純一

1. 事業部会開催

平成29年度の事業部会は第1回を6月21日（水）、第2回を11月24日（金）にいずれも東京産業保健総合支援センター研修室で開催した。

議題は事業部会の重要な活動の職域健康診断

有所見者状況調査と研修会開催等について討議した。

2. 平成28年度職域健康診断有所見者状況調査の集計結果

基本調査内容は昨年同様の三種類とし、今回は有所見基準値調査（調査票4）を追加した。

参加会員機関は調査票1（性、年齢別）が18機関、調査票2（企業規模別）5機関、調査票3（業種別）7機関、調査票4（有所見基準値）16機関であった。

集計人数は、調査票1が男性約162万人、女性約99万人の合計261万人と前回より若干少ないが多くのデータが収集できた。

また、調査票2が約88万人、調査票3が約116万人のデータが収集できた。

調査結果の詳細は、研修会で解析担当者の長濱先生より会員機関に報告した。

3. 研修会

平成29年度の研修会は平成30年2月16日（金）に後楽園飯店で参加者107名と昨年より約30名多く参加していただいた。

来賓として東京産業保健総合支援センター柴田副所長様をお招きし、近年になく盛大に開催することができた。

❖❖❖ 企画部会の活動報告 ❖❖❖

部会長 山岸 裕

企画部会開催

企画部会は、第1回を平成29年6月6日（火）、第2回は平成30年1月19日（金）に、日本医師会総合政策研究機構主任研修員吉田澄人様をお招きし、開催した。

総括

予てより企画部会では“健診データの一元化集約による疾病予防への活用”をテーマに検討してまいりましたが、昨年度より一部の会員機関も参加した、日本医師会が開発・推進する「健診標準フォーマット」の試験的なデータ取

集事業の結果から、日本医師会と連携しながら今後の実活用について検討を重ねてきました。

その実際の活用法として企画部会メンバー会員機関が日本医師会と連携して、取引のある健保組合と「健診標準フォーマット」を利用した事業展開の準備を始めました。

健保組合は事業所と連携して予防の観点から健診データの集約を行っておりますが、収集したデータを標準フォーマットによって一元化することにより、事業所への健診結果の早期展開に繋がると同時に、予防施策の早期実施が見込まれるため、共同事業としてスタートさせました。

この健診標準フォーマットについては、4月の総会時に吉田澄人様より紹介をいただく予定です。

❖❖❖ 広報部会の活動報告 ❖❖❖

部会長 細井 義男

広報部会は平成29年7月25日（火）と平成30年1月23日（火）の2回開催し、広報誌第34号と第35号の掲載内容等を検討し発行した。

今年度は会報誌の形式を冊子印刷からホームページ掲載へ変更し2年目となり、誌面の制約緩和を活用し、会員機関の先駆的な取組やトピックス等掲載内容の充実に努めた。また、各号の掲載記事選定については、部会委員と事務局スタッフが協力し、関連行政機関の最新情報と都産健協が主催する研修会および総会における有識者の講演要旨等を中心に、会員機関にとって有用な情報の提供を心がけている。

しかし、ホームページへの月別アクセス数の推移をみると、関係団体、会員機関および賛助会員機関への周知が十分とは言えず、アクセス数および閲覧ページ数とも減少傾向であった。

この結果を踏まえ、35号の発行に際し、関係団体、会員機関および賛助会員機関等へのメール配信にて周知する事で会報誌の活用を促すこととした。

【保健師・看護師研修】【人事・労務・衛生管理者研修】につきましてはホームページをご参照ください。URL=<http://www.sanpo-tokyo.jp/>

『都産健協』会報第35号

2018（平成30）年4月1日発行

発行人：柳澤 信夫

東京都産業保健健康診断機関連絡協議会

事務局連絡先：〒113-0024 東京都文京区西片1-15-10（医社）同友会

TEL03-3816-2250 FAX03-3818-9277

事務局責任者 渡辺 新吉