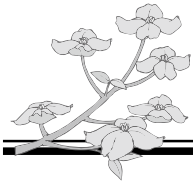


『都産健協』 会報

第37号

2019年4月1日

発行人 柳澤 信夫



ハナミズキ

新年度に向けた東京労働局の課題と取り組み



東京労働局労働基準部長
中村 克美

日頃より、東京都産業保健健康診断機関連絡協議会の皆様には、労働基準行政の推進、とりわけ、労働者の健康確保対策の推進に、ご理解とご協力を賜っており、厚く感謝申し上げます。

さて、昨年の通常国会で可決成立した「働き方改革関連法」のうち、改正労働基準法や改正労働安全衛生法が、本年4月から順次施行されています。改正労働安全衛生法の内容は、大きく分けて、「産業医・産業保健機能の強化」と「長時間労働者への面接指導の強化」の2点であり、①長時間労働やメンタルヘルス不調などにより、健康リスクが高い状況にある労働者を見逃さないため、②産業医による面接指導や健康相談等が確実に実施されるようにし、③産業保健機能を強化するとともに、産業医の独立性や中立性を高めることなどにより、④産業医等が産業医学の専門的立場から労働者一人ひとりの健康確保のためにより一層効果的な活動を行いやすい環境を整備するため、⑤産業保健機能の強化を図るものとなっています。このように、労働者の健康確保を図る上で、産業医や健康診断機関の重要性がますます高まっています。

東京労働局では、あらゆる機会を通じて、改正労働基準法・改正労働安全衛生法の周知に努めていますが、皆様におかれましても、周知にご協力をお願いいたします。また、改正労働基準法・改正労働安全衛生法に関し、不明な点があれば、労働局、監督署にお問い合わせください。

次に、治療と仕事の両立支援についてです。

東京労働局は、昨年、東京都内に本社を置く上場企業1,843社に対して「病気の治療と仕事の両立支援」についてアンケートを実施（回収

率37.5%）し、回答のあった企業のうち、「両立支援に取り組んでいる企業」の割合は52%でした。一方、取り組んでいない企業の中で、両立支援に取り組んでいない理由として、「両立支援制度を知らない」と回答した企業は23.6%でした。このように、治療と仕事の両立支援に係る周知が重要であり、引き続き、主治医や企業・産業医を対象とした「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」の周知・啓発、働く方と企業・産業医、主治医をつなぐコーディネーターの養成など、企業・医療機関・地方自治体等と労働局とのさらなる連携を図ることを通じて、企業の意識改革・支援体制の整備等を促進していきます。

次に、第13次東京労働局労働災害防止計画です。

東京労働局では、昨年4月から、「Safe Work TOKYO」の下、第13次東京労働局労働災害防止計画を進めていますが、平成30年の労働災害の発生状況（2月19日現在）は、死亡者数56人（対前年同時期比+3人）、死傷者数9,793人（対前年同時期比+627人、6.8%増加）となっています。計画の初年度から労働災害が増加し、さらに昨年は熱中症による死亡者も発生しています。東京労働局としましては、労働災害防止のため、各種対策を進めるなど一層の努力をしていく必要があると考えています。

これら労働者の健康確保対策を推進するためには、貴協議会並びに会員の皆様のご協力が必要です。貴協議会の益々のご発展と、貴協議会の会員の皆様方のご健勝、ご活躍を心から祈念申し上げますとともに、引き続き、労働基準行政の推進に、ご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

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2月22日（金）、後樂園飯店で103名の参加者をもって開催されました。

現内閣の日本再興戦略の中での第一目標は健康寿命の延伸であり、それに基づいたデータヘルス計画や、経済産業省が始めた健康経営優良法人の顕彰制度など、ここ数年、私ども労働衛生団体に課せられる役割というのは非常に大きくなってきており、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、来賓の東京労働局労働基準部健康課の田村三雄課長より、働き方改革やアスベスト問題、治療と仕事の両立支援、ストレスチェックなどを始め、実施から1年が経とうとしている第13次労働災害防止計画についても、引き続きご協力いただきたいとのご挨拶をいただきました。

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29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、一般社団法人日本消化器がん検診学会理事長の渋谷大助先生から「今後の胃X線検診について」と題して、平成28年に改訂された「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」につき、対象者年齢の引き上げ、受診間隔が隔年に変更となった点についてご講演いただきました（詳しくは別項参照）。

記念講演は、プロ野球解説者・読売巨人軍の堀内恒夫元監督より、「私の野球人生」と題し、ご自身の半生をお馴染みの堀内節で語っていただきました。

また、研修会に続く懇親会では、木村義雄参議院議員からご挨拶をいただき、例年を上回る有意義な研修会となりました。



柳澤会長



田村課長



堀内元監督



木村参議院議員



会場いっぱいの参加者



和やかな雰囲気での懇親会

東京都産業保健健康診断連絡協議会研修会 特別講演（平成31年2月22日） 「今後の胃X線検診について」

一般社団法人日本消化器がん検診学会 理事長
公益財団法人宮城県対がん協会がん検診センター 所長
渋谷 大助 先生

最近の対策型胃がん検診のトピックスは、平成28年にがん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（いわゆる指針）の改訂があり、その対策型検診のための胃内視鏡検診マニュアルも日本消化器がん検診学会から発表されています。さらに「胃X線検診のための読影判定区分」というものも発表されました。

がん予防重点健康教育及び検診実施のための指針（いわゆる指針）の主な改定について

まず対象年齢が50歳以上に変更になりましたが当分の間、40歳以上を対象としても差し支えないとしています。検診間隔も年1回実施から2年に1回に変更になりましたが、これも当分の間、年1回実施でも差し支えないとしています。問題は対象年齢が、50歳に引き上げられて本当に大丈夫なのかということです。これはピロリ菌感染が、40歳代は20%ぐらいで、それによる胃がん？罹患率の減少が認められ、50歳に引き上げるのはある程度仕方がないところです。また検診間隔が2年に一度で本当に大丈夫なのかということで、宮城県対がん協会における検診発見がんを調べてみましたが、早期がんの比率からみると、隔年では初回検診並みになります。このデータは、日本消化器がん検診学会の全国集計とも同様、隔年にすると早期がん発見率、進行がん発見の割合が初回検診者とまったく同じになりますので、検診間隔を2年にして本当に大丈夫なのかと思います。内視鏡検診は、隔年でも早期がん発見の比率の低下は認められていません。内視鏡検診は精度も高いですが費用も高いので隔年でも良いのかもしれないですが、X線検診は毎年行ったほうが良いのではないかと思います。



胃がん検診の精度管理

スクリーニング検査の精度、これは感度・特異度、陽性反応適中度です。それから検診プログラム（システム）の精度を考えなければいけません。検診システムの感度はスクリーニング検査の感度×精検受診率×精密検査の感度です。精検受診率や結果把握の精度によって検診の感度は大きく変わります。

逐年発見胃がん（次回検診発見胃がん）を偽陰性とすべきかどうかは問題なのだと思います。逐年発見進行胃がんは増加していますが、同じ初回で発見された進行胃がんよりは、逐年発見で1年前に異常なしとして発見された進行胃がんの方が、予後が若干は良いのです。欧米ではこれは検診で発見されたがんなので、見逃しにはなりません。同様の理由で本当は偽陰性とするべきではないと思います。しかし、わが国の胃がん検診は逐年発見進行胃がんでも5年生存率が75%と早期がん比べると悪いので、そういう意味では、逐年発見進行胃がんは偽陰性とするのは妥当かというのが、以前論文にした我々の結論であります。検診の間で偶然発見される早期胃がんは偽陰性とするべきかですが、やはり5年生存率の検討からは、たまたま検診で見つかっただけで不適當で、少なくとも見逃しと言うべきではないと思います。X線による

胃がん検診の偽陰性は1年以内に診断された進行胃がん＋逐年発見進行胃がんというのが我々の定義ですが、学会で統一されているわけではありません。内視鏡による胃がん検診の偽陰性の定義は定まっていませんので、今後内視鏡検診が始まったときにどうするかです。2年以内に診断されたすべての胃がんにするべきなのか、あるいは進行胃がんに限るのか、このあたりも目的によって変わっていくのだろうと思います。

「胃X線検診のための読影判定区分」について

胃がんの発生リスクとピロリ菌感染との関係が明らかになったことと、ピロリ菌感染胃炎に対する除菌療法が保険で認められたことで、受診者への情報提供のためにも、画像によるピロリ菌感染診断を新しい胃X線読影診断基準・管理区分に取り入れるべきということで診断基準ができました。ピロリ菌感染診断は、除菌例を除けば感度が94%、特異度が98%と非常に精度が高いです。発見がんの60%が不確定所見（カテゴリー3b）、7%が良性判定所見（カテゴリー3a）で発見されています。カテゴリーの悪性度が上がるにつれて陽性反応的中度は上昇します。未感染相当と判定されたカテゴリーからの発見がんは非常に少なく、ピロリ菌除菌例では発がんのリスクが半分ぐらいいなり、胃X線検診のための読影判定区分はかなり有用であると思います。背景胃粘膜診断が導入され、胃炎の通知と除菌に関する情報提供が行われるようになり、他施設や読影医間の要精検率、陽性反応的中度を比較することができるようになりました。減少するX線読影医の負担を軽減するために、読影の補助を担える放射線技師の認定に利用できるのではないかと考えています。

胃X線検診の将来

学会では、読影の補助を担える放射線技師の認定制度の発足を目指しております。過去に、画像診断の読影補助が話題に出ておりましたが、再び注目されています。以前より絶滅危惧種と言われておりましたX線読影医が胃内視鏡検診の導入によってレッド・リストに入り、医師による胃X線画像のダブルチェックは実質的に不可能になってきていますが、放射

線技師による一次読影は医師法違反の可能性があり、ハードルが高いと見なければなりません。技師による読影は駄目なのですが、技師が読影の補助を行い、一定の条件を満たせば医師によるダブルチェックなしでも良いのではと考えております。条件として、読影医は日本消化器がん検診学会の認定医にして、指定の講習ないしは試験を受けた専門技師が撮影をして、プレリーディングを行って、医師が読影しやすい画像の提出とレポート提出があれば、ダブルチェックは不要であるとしたほうが現実的であり、医師の負担を軽減することができるのではないかと考えております。

胃内視鏡検診の課題

課題としては、内視鏡検査医不足、精度管理、またデータベース機能を有した精度管理センターの不在もあります。今後は、遠隔診断が必要であると思っております。過去画像との比較は内視鏡だけではなくて、X線画像も含めて行い、それをリスク評価とリンクさせてコール・リコールにつなげようという計画をしております。平成31年から、仙台市で胃内視鏡検診が始まりますが、われわれの施設内に情報管理のデータベースを作り、X線画像、内視鏡画像もすべてコンピュータで一元化し、最終的には内視鏡学会に症例登録（JED）をしたいと思っております。厚労省としては、医師のスキルを把握するために、内視鏡をしたすべてのデータを症例登録するというのを将来的に考えているところですので、この制度化が今後は必要になってくるのではないかと考えております。

これからの胃がん検診のあり方

除菌歴も含む患者情報、X線画像というものは、検診機関横断型の総合データベースを構築して、それに基づいた成績、治療結果、偶発症の集計、画像評価とフィードバック、受診率対策というものを作っていく必要があると思っておりますし、胃X線に関しては本学会の専門技師による読影の補助が導入されると思っております。

「平成29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
都産健協事業部会 有所見率解析担当
医学博士 長濱 さつ絵

平成29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29年度は46機関を対象に、聴力(1000Hz、4000Hz)、胸部レントゲン、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、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。

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、過去最大の対象者(男性約170万人、女性110万人、合計280万人)のデータを集計しました。所見があった人の割合は男性61.7%、女性50.0%と男女ともに半数を超えました。各検査ごとの有所見率は胸部レントゲン検査と心電図検査では平成29年度の全国平均と比較して低く、貧血検査で高い傾向を認めました。

規模別、業種別有所見率

規模別有所見率調査は6機関が参加し、男性64万人(50人未満の事業所27万人、50人以上の事業所37万人)と女性35万人(50人未満の事業所14万人、50人以上の事業所21万人)のデータを集計しました。男女とも、所見のあった人の割合は50人



未満の事業所で高くなりましたが、腹囲と肥満度の有所見率は50人以上の事業所で高い傾向を認めました。業種別調査は8機関が参加し、男女併せて138万人と、私が解析を始めた平成24年度(43万人)の3倍に近いデータを集計しました。解析対象となった4業種(製造業、建設業、運輸業、商業)の中で、所見のあった人の割合が最も高い業種は、男性で34歳以下:建設業、35歳以上:運輸業、女性では全年齢とも運輸業でした。

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本調査は、本邦において大変貴重なデータです。来年度はさらに、業種に着眼し調査を行っていく予定です。ご協力をよろしくお願いいたします。

新しい風疹定期接種制度における健診機関の役割

筑波大学医学医療系国際社会医学研究室 助教
医学博士 堀 愛

2019年から、これまで風疹の予防接種を一度も受けたことのない成人男性を対象に、健康診断（健診）の場で風疹抗体検査をしてから予防接種を提供するという、風疹の新しい定期接種制度が施行されました。本稿では、新制度の概要と、健診機関に期待される役割を述べます。なお最新情報は、厚生労働省ホームページ「風疹の追加的対策について」を随時ご確認ください。

1. なぜ今、風疹定期接種なのか

風疹は予防接種による“集団免疫の獲得”で排除できる感染症ですが、わが国では予防接種の機会がなかった成人男性を中心に周期的な流行を繰り返しており、2020年オリンピックパラリンピック開催国として、早急な対策が求められています。風疹は、南北アメリカ大陸ではすでに10年前に排除されていますが、排除できた秘訣は、成人を対象としたサッカー場等での無料予防接種キャンペーンでした。そこでわが国でも、2019年から3年間、成人男性を対象とした定期接種制度が新設され、「2020年7月までに対象世代の男性の抗体保有率を85%、2021年度末までに90%に引き上げる」ことが目標となりました。

2. 新しい定期接種制度における健診機関の役割

今回の定期接種制度では、昭和37年4月2日から昭和54年4月1日の間に生まれた男性を対象に、まずは無料の風疹抗体検査を提供し、抗体価が低い対象者に対して無料の予防接種が提供されます。忙しい世代の男性が、健診や、職場近くの医療機関で受診できるように、以下の仕組みが整えられます（厚生労働省ホームページ医療機関・健診機関向け手引き（第1版））。健診機関や医療機関は、全衛連や医師会など、とりまとめ団体へ委任状の提出を通し

て、定期接種の実施主体である市町村と集合契約を行います。費用請求・決済事務は、各都道府県の国民健康保険連合会（国保連）および国保中央会が代行します。つまり事業者を介さずに、健診で市町村主体の抗体検査を提供する仕組みです。この仕組みにより、4月以降、市区町村から配布される受診票（クーポン）を持って受診した対象者に、風疹抗体検査や予防接種を実施することになります（図1）。抗体検査の結果は、受診票に検査方法、抗体価、単位を記載し、報告・費用請求します。なお必ず、厚生労働省ホームページ掲載の統一の受診票ないし予診票を用いることとされています。

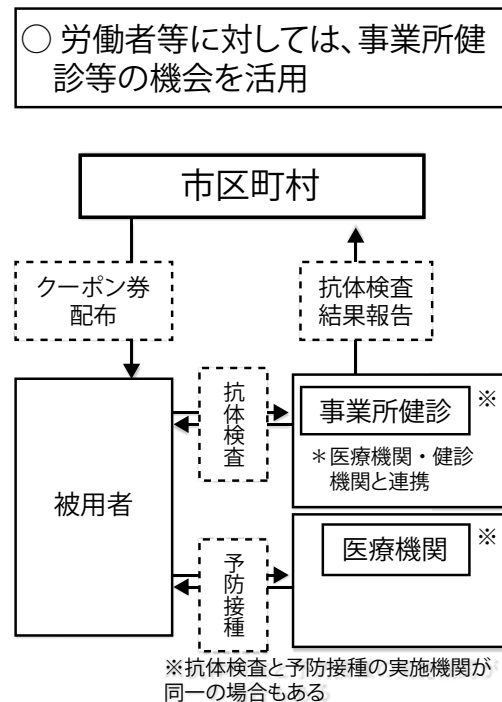


図1 健診での定期接種の仕組み

3. 事業所に対して風疹対策の啓発が必要

現状では、一部の事業所では従業員に抗体検査や予防接種の呼びかけを行ったり、費用補助を行ったりしているものの、多くの成人男性や事業所は風疹対策に関心を持っていません。

「風疹は子供の病気」「わが社には女性が少ないから関係ない」、という誤った思い込みから、風疹感染の当事者は成人男性であることが、盲点になっているようです。そこで、健診機関から事業所に風疹対策を提案するポイントを2つ挙げます。

（ポイント1）健診を活用することが、集団免疫を獲得するチャンス

健診を活用した定期接種で、集団免疫を獲得すれば、職場の風疹流行のリスクを回避できます。さらに進んだ対策を行いたい事業所には、女性や定期接種世代以外の従業員にも、健診や入職時、そして海外渡航時など様々なタイミングでの風疹抗体検査を提案することで、集団免疫を獲得することができます。また、同じ麻疹風疹混合ワクチンで予防できる麻疹抗体検査を提案するのも良いと思います。

（ポイント2）予防接種の機会も提供する

抗体検査をただだけでは意味がありませんので、風疹予防接種を受けやすい仕組みとして、巡回診療での予防接種を提供する、インフルエンザワクチンとの同時接種を提供するなどの方法があります。なお、職場での予防接種は、「巡回診療の医療法上の取り扱いについて」（昭和37年6月20日医発第554号厚生省医務局長通知）、同時接種については、「定期接種実施要領」（平成31年2月1日改正）に則り、実施が可能です。ワクチン在庫について厚生労働省は、成人の定期接種用に増産しており、十分供給できる見込みとのことです。

現在、厚生労働省は、人気アニメ映画「シティーハンター」のポスターを作成して、健診の機会を活用した抗体検査を訴えています。それだけでは行動につながりません。風疹対策は、健診機関がいかに抗体検査/予防接種の機会を提供するか、にかかっているといえます。

産業保健フォーラム IN TOKYO 2018

いきる・はたらく ～私たちの今と未来～



局長挨拶

平成30年11月1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 2018」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932名の方が来場され、「いきる」、「はたらく」、私たちの今と未来”をテーマとして、働き方改革と健康経営に関する

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。

冒頭、東京労働局長 前田芳延氏による開会挨拶がありました。前田労働局長は、挨拶の中で今回のフォーラムでは、働き方改革の重要テーマである『病気の治療と仕事の両立支援』及び



基調講演 木谷先生

『ストレスチェック結果の活用』を重点課題として報告がありました。病気の治療をしながら仕事をする方が増加している一方で、職場の理解・支援不足により、困難を抱えている方が多く存在していることもあり、厚生労働省において「両立支援のためのガイドライン」が策定されるなど、社会全体で両立支援の仕組み作りが必要とされていると述べられました。



木谷先生



楠本先生



浜谷先生

特別講演では、県立広島大学経営専門職大学院教授の木谷 広先生より、「働き方改革」としての「病気の治療と仕事の両立支援」について講演がありました。木谷先生は大手企業で20年以上モーレッツ社員として働いた経験を踏まえ、平成28年2月に公表された「治療と職業生活の両立支援ガイドライン」の作成に携わり社会に発信しております。両立支援を行うためには会社の意識改革と受入れ体制の整備が重要であると述べられ、企業と労働者の支援については労働者健康安全機

構と連携して「両立支援コーディネーター養成事業」を展開している旨説明がありました。

午後からの事例発表では、三井化学㈱袖ヶ浦センター健康管理室の楠本真理保健師による、「企業の風土に合わせて発展させる産業保健活動について」の報告がありました。報告の中で楠本氏は、集団全体へ働きかける「ポピュレーションアプローチ」が重要であり、職場環境にあった活動を行い「評価」と「ブラッシュアップ」を継続することが重要と述べられました。日々の地道な活動が「健康経営」への近道であることも報告されました。

ブレイクタイムでは、産業保健フォーラム恒例のリフレッシュ体操の指導がありました。今回も、東京都予防医学協会ヘルスケアトレーナー佐藤 義久氏によるリフレッシュ体操等、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説得力ある説明で、参加者は大いにリラックスできました。

二つ目の事例では、中央労働災害防止協会健康快適推進部 研修支援センター 副所長 浜谷 啓三氏による「ストレスチェック結果のメンタルヘルス教育及び職場環境改善への活用」と題して、事業所における事例発表がありました。

昨今では高ストレス者以外にもメンタル不調者が増加しており、職場別・年代別でも健康リスクに特異性があることを取り上げ、取り組まれた事例とその評価・改善方法について報告されました。職場環境改善については、集団分析結果にこだわりすぎないようにして、多くの従業員が参加できるような施策が効果的であると述べられました。



ホール全景



展示コーナー

関連して東京労働局による「働き方改革関連法」について政府の取組状況についての説明がありました。

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、全国健康保険協会東京支部による健康測定コーナー（血管年齢）が設けられ、併せて当協議会（都産健協）ほか全衛連東京都地区協議会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まいりました。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。

少子高齢化が進み、働き方改革が叫ばれる中、「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重要となっております。健康経営の関心が高まる中で、このフォーラムが契機となり多くの成功事例が発表されることが期待されております。

会員機関紹介

予防医学の実践と研究で社会の発展に貢献

一般財団法人産業保健研究財団

【概要】

当財団は昭和53年、東京都目黒区に労働大臣認可の下設立されました。その後、昭和55年には東京都渋谷区に本部を移転するとともに、附属聖仁会診療所を開設しました。

その後、平成25年4月に一般財団法人に移行しました。設立以来、健康診断を通じて皆様の健康維持・管理をお手伝いしてまいりました。

【健診事業】

巡回健診は私共の主力業務で、東京都内の他、神奈川、山梨、兵庫、福岡に支所を開設しており、提携の医療機関と併せて全国エリアをカバーしております。健診内容は、一般企業が実

施する法定健診や、健保補助を加えた生活習慣病予防健診、健保主催の家族健診、工場での各種特殊健診、学校健診、官公庁様の健診など幅広く対応しております。

施設健診は、昭和55年に渋谷駅近くで附属聖仁会診療所を開設して以来、約38年間にわたり健診を実施してまいりましたが、渋谷駅周辺の都市開発に伴い、平成30年10月に渋谷区道玄坂に移転しました。これを機に規模を拡大、胃内視鏡は専用の部屋を設けたほか、マンモグラフィによる乳がん検診、医師採取による子宮頸がん検診も実施できる体制を整えました。

【公益活動】

公益活動として、大学と連携して労働衛生関連の研究を行うほか、年に2回のペースで公益セミナーを開催し、企業のご担当者、医療従事者等多くの方にご参加いただいております。直近では、本年1月22日に「メンタルヘルス推進担当者のためのストレスチェック活用セミナー」を開催し、好評をいただきました。

【最後に】

現在の日本は、急速に進む少子高齢化とワークスタイルの変化によって、予防医学の重要性が更には増すと同時に顧客ニーズも多様化しております。また、各種の技術革新も加速する中、これらにしっかりと対応していく事が急務と考えられます。

私共は、長年培ってきた各種健康診断実施のノウハウを主軸として、ストレスチェックや産業医業務など関連業務を含めた幅広い産業医学サービスを、皆様のご要望に合わせてご提供できるよう、日々努力しております。



レントゲン車

予防医学の実践を通じて…

医療法人財団綜友会

私たちは「多くの糸を束ねてひとつにする」という意味を持つ「綜」の字に、現代医学・現代科学に精通した人材・技術・頭脳を結集し、病気の予防と早期発見、治療に取り組むという理念を込め「医療法人財団 綜友会」と名づけました。

綜友会は30年以上にわたり、学校・企業・官公庁における健康診断をはじめ、地域の集団検診・企業などの巡回健診など各種の健康診断を行ってきました。全ての力を結集して僅かな信号を見落とさず、一人の健康を守ること、一つの命を救うことができるなら…それが私たち綜友会の共通の目標であり最大の願いです。

また、当法人では、第二臨海クリニック（江戸川区）と高戸橋クリニック（新宿区）の2ヶ所のクリニックを運営してきました。地域に寄り添い、各種健康診断はもちろん、診療や区民健康診断などで皆様の健康をサポートしてきております。そして、2017年9月1日に、新たなクリニック、『新宿野村ビルメディカルクリニック（新宿区）』を開院し、人間ドックを中心とした予防医療と、近隣の企業にお勤めの方やお住いの方のかかりつけ医としての役割を担わせていただいております。綺麗で落ち着いたクリニック内には、内視鏡室やCT検査室の他に、女性専用待合室を備えております。女性専用待合室は、健康診断受診時のご利用はもちろんのこと、外来での婦人科・乳腺外来の受診時にも

ご利用いただいております。女性の気持ちに寄り添い、安心して自分の身体と向き合える場所を提供し、専門の医師による診断・治療を行っております。

巡回部門では、企業・学校のお客様の希望に沿った健康診断を実施できるように、様々なプランをご提案させていただいております。ご希望内容を担当者が細かく確認し、実施が難しいと思われる場合でも、『出来ない！』と結論づけるのではなく、『どのようにすれば出来るのか？』を検討・提案し、健診の実施に努めております。担当者は、打合せ時だけではなく、健康診断の実施はもちろん、結果報告、請求が終わるまで、全ての工程で責任を持ち対応しています。これにより、ダイレクトにお客様の声を聴くことができるので、迅速な対応につながっています。

綜友会で健康診断や診療を受診したいと思っただけのような医療機関を目指し、これからも努力を怠らず、勇往邁進して行きたいと思っております。



新宿野村ビルメディカルクリニック

「治す」から「防ぐ」医療へ

NKメディコ株式会社

NKメディコ株式会社は東証一部上場のノーリツ鋼機グループの医療分野におけるコーポレートベンチャーです。2010年設立後、2012年に脳梗塞・心筋梗塞発症リスク検査「LOX-index®（ロックスインデックス）」を上市し、現在では人間ドック・健診での活用を中心に1,500を超える健診機関様・医療機関様に検査をご導入いただいております。

<LOX-index®の広がり>

「LOX-index®」は主に人間ドックや健康診断の際のオプション検査として受診されています。2018年度においては受診者数約8万人、2018年12月末時点での累計受診者数は20万人を突破いたしました。都産健協会員施設様においても半数を超える施設様にてご活用いただいております。最近では、企業や健康保険組合、業界団体等においても生活習慣病の重症化予防のための検査としても活用され、注目や認知が広がりつつあります。

また、研究領域における連携も強化しており、直近では国立精神・神経医療研究センターより測定物であるsLOX-1が新生児低酸素性虚血脳症の早期発見につながる有効なバイオマーカーである可能性が報告されています。

<予防医療の更なる浸透のために>

弊社では主力検査である「LOX-index®」以外にも軽度認知障害のリスクを判定する「MCIスクリーニング検査」や、健康診断データからカラダの年齢を算出する「健康年齢®」、すい臓がん早期リスクマーカー「Prodrome-PAC（プロドローム-ピーエーシー）」等のサービスも展開しており、今後も拡充していく方向です。

<新たな予防医療の実現を目指して>

NKメディコでは、これからも予防医療を世の中に広く浸透させ、「医療費の増加」や平均寿命と健康寿命の差がもたらす「介護負担の増加」といった現代医療が抱える構造的な課題の解決を目指すべく、医療機関を始め様々なステークホルダーと共に推進してまいります。

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31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31年度定期総会を4月12日(金) 15時から文京区民センターにて開催いたします。今回の講演は、「予防接種法改定による風疹の抗体検査と予防接種(仮称)」と題して国立大学法人筑波大学 医学医療系 福祉医療学分野 助教医学博士 堀 愛先生にご登壇頂きます。また情報提供として、【予防医療の「今」と医療機関による先進的な取り組み事例のご紹介】と題して、賛助会員である株式会社NKメディコ 代表取締役 富永 朋様にご登壇頂きます。会員各位のご参加をお願いいたします。

建設業の元方事業者の方へ！イキイキした現場環境づくりを応援します！！

職場環境改善計画助成金 (建設現場コース)



【概要】 建設業の元方事業者が、建設現場でストレスチェック実施後の集団分析結果を踏まえ、メンタルヘルス対策促進員による助言・支援に基づき職場環境の改善を実施した場合に、費用の助成を受けることができる制度です。



【助成対象等】

助成対象

建設現場^(※1)において、ストレスチェック^(※2)実施後の集団分析結果を踏まえ、メンタルヘルス対策促進員の助言・支援を受け、職場環境改善計画を作成し、改善を実施した場合に、元方事業者が負担した機器・設備購入（リースやレンタルを含む。）費用

※1) 労働者数が常時50人以上の建設現場です。

※2) 労働安全衛生法第66条の10で規定する「心理的な負担の程度を把握するための検査」またはこの検査に準じて労働者の氏名を問わず無記名方式で実施する検査です。

助成額（上限額）

1 建設現場当たり税込み50,000円が上限となります。
(購入の場合は単価50,000円以内のもの、リースやレンタルの場合は50,000円以内のものは実費額、50,000円以上のものは50,000円が上限)^(※3)

※3) 助成は「建設現場」単位で、将来にわたり1回限りです。(ただし、同一年度中に同一県内の建設会社に対する助成の支給は最大2回となります。)

50,000円(税込)の範囲であれば、複数の機器・設備が助成対象となります。

まずは、本助成金について、労働者健康安全機構のホームページでご確認ください

<https://www.johas.go.jp>

産業保健関係助成金

検索

本助成金に関する御不明な点について

受付時間：9時～12時 / 13時～18時(土日祝日を除く)

ナビダイヤル

0570-783046

ナヤミヲシロウ

本助成金のお申込みについては、各都道府県産業保健総合支援センターまで

ナビダイヤル

0570-038046

サンポヲシロウ

この助成金は、厚生労働省の産業保健活動総合支援事業の一環として行われています



厚生労働省・独立行政法人労働者健康安全機構



『都産健協』会報第37号

2019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