

『都産健協』 会報 第43号



ホトトギス

2022年10月1日
発行人 柳澤 信夫

令和4年度の健康確保対策の取組について



東京労働局労働基準部長
井口 真嘉

東京都産業保健健康診断機関関連連絡協議会の皆様には、平素より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つきまして、格段のご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。また、労働者の心の健康保持・増進、労使における健康確保に関する意識の啓発等を目的として当局が主催している「産業保健フォーラム」においては、後援団体としてご協力を頂いており、今年も、10月12日に3年ぶりに会場開催することとなりましたことをご紹介申し上げます。

さて、新型コロナウイルス感染症については、収束時期の見えない状況が続いておりますが、東京労働局及び労働基準監督署では、職場における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策の徹底を図るため、あらゆる機会に、特に留意すべき事項となる、「職場における新型コロナウイルス感染防止のための取組の5つのポイント」について確認させていただくとともに、感染防止対策の実践例の紹介を行っているところです。

また、東京労働局では2018年度を初年度とする第13次労働災害防止計画をスタートさせ、「Safe Work TOKYO」の下、「トップが打ち出す方針 みんなで共有 生み出す安全・安心」をキャッチフレーズに、官民一体で労働災害防止に取り組んでおり、今年度が最終年度となります。

計画の目標達成に向け健康分野では、1、「労

働者の健康確保対策、過重労働による健康障害防止対策」、2、「化学物質による健康障害防止対策」、3、「熱中症対策」の3項目を本年度の重点事項として推進することとしています。

具体的な取組としては、

1については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ようにするため、長時間労働者に対する医師による面接指導やストレスチェック制度をはじめとするメンタルヘルス対策などの取組が各事業場で適切に実施されるよう、引き続き「過労死等ゼロ」緊急対策に基づく特別指導をはじめとした指導等を実施しています。

2については、「職場における化学物質等の管理のあり方に関する検討会報告書」を踏まえ令和5年から令和6年にかけて施行予定の新たな化学物質規制に係る改正政省令及び、金属アーク溶接等作業で発生する溶接ヒュームのばく露防止対策をはじめ改正特定化学物質障害予防規則の周知指導を図っています。また、建築物等の解体・改修作業に従事する労働者の石綿ばく露を防止するため、令和2年7月に改正された石綿障害予防規則に基づく措置として、建築物石綿含有建材調査者講習の受講勧奨、石綿事前調査結果報告システムによる事前調査結果等の報告や石綿除去等作業時におけるばく露防止措置の徹底及びリフォーム等も含む発注者への石綿ばく露防止対策等の制度の周知を図って

います。

3については、熱中症の予防について3月の早い時期からリーフレット等により周知を開始し、5月から9月までをキャンペーン期間とする「STOP！熱中症クールワークキャンペーン」においては、「職場における熱中症予防対策会議」を開催し、関係業種・関係事業者団体等に対しての要請を通じて熱中症予防対策について周知をしております。

省令等改正の動きにつきましては、今般、歯科健診に係る労働安全衛生規則の改正が本年10月1日から施行されることとなっており、歯科健康診断を実施する義務のある事業者について、使用する労働者の人数にかかわらず、労働安全衛生規則第48条の歯科健康診断（定期的のものに限る）を行ったときは、遅滞なく、歯科健康診断結果報告書を所轄労働基準監督署長への提出を求めることとするほか、現行の定期健康診断結果報告書（様式第6号）から、歯科健康診断に係る記載欄を削除することとし、歯科健

康診断に係る報告書として、「有害な業務に係る歯科健康診断結果報告書（様式第6号の2）」を新設し、従来の報告事項に加え、歯科健康診断対象労働者が従事する有害な業務内容を把握するための記載欄を追加しております。

さらに、今後、騒音障害ガイドラインについても見直しを検討されており、厚生労働省からの委託を受けて中央労働災害防止協会に設置された「騒音障害防止ガイドライン見直し検討会」より厚生労働省に提出された報告書を基に、①騒音作業場の見直し、②作業環境測定方法の見直し、③健康診断項目の見直しが予定されております。

最後に、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、日常の生活様式が様変わりし、終わりが見えない状況にありますが、こうした中、貴協議会会員の皆様方におかれましては、感染症拡大防止に留意いただきますとともに、当局が取り組んでいる各種施策についてご協力をいただきますよう、よろしく願いいたします。

特別寄稿①

健康診断とPDCA

東邦大学医学部社会医学講座衛生学分野
教授 西脇 祐司



最近では、いたるところでPDCAサイクルの単語を目に、耳にする。言わずと知れた、Plan（計画）、Do（実行）、Check（評価）、Action（改善）の頭文字を取ったものである。調べてみたら、さかのぼることすでに1950年代に提唱されていた概念らしい。品質管理の父といわれるW・エドワーズ・デミング氏らの手によるものとのことだ。計画を立て、それを実行するまでは良いとして、それが本当に計画通りにできたかどうか、目標が達成できたのかなどを評価し、その評価結果に基づいてそのまま継続すべきは継続し、改善すべきは改善する、といったサイクルである。日本を代表する企業であるトヨタのスタイルをはじめとして、ビジネスの世界では十分浸透した概念と思われる、それどころか、もはやPDCAサイクルは古い、といった考えすらあることを知った。

地域保健分野や産業保健分野においても、PDCAサイクルの概念は盛んに取り入れられ、厚生労働省等の役所の資料にもやたらと登場する。大学も例外ではなく、機関別認証や分野別認証においても、このPDCAサイクルの考え方に基づいた教育や管理運営の実施が求められる昨今である。専門家ではないのでの外れかもしれないが、このPDCAの中で、とくに難しいのがCheck（評価）ではないかと、個人的には考えている。とくに日本人は（自分を含めて）、「あの組織（あるいは人）も頑張っているのだからよいではないか」、「現状うまくいっているのだから合格ではないか」といった評価に走りがちで、数字に基づく客観評価が苦手な国民性なのではないかと思える。

もし、このPDCAサイクルをむりやりに個人の健康増進活動にあてはめてみたら、Check

(評価)に該当する、もっともわかりやすいものは健康診断であろう。肝機能の値はどうか、脂質は、血糖値は、といった具合に、これほど単純明快な客観評価もないだろう。この評価結果をもとに、もっと毎日の歩数を増やそうとか、食事内容を見直そう、といった改善行動に結びつくことが期待されるだろう。しかしながら、そううまく事が運ばないことも少なくない。健康診断結果の解釈やその後の対応については、絶対的な正解というものはなく、基準値を超えているとか、高値であるとのマークはついているかもしれないが、一般の人にとってはさてどうしたらよいかのActionについての判断基準がない。さらにいえば、自分に甘い解釈を下しがちになるのは想像に難くない。そのための保健職ということになるのだろうが、保健職の目が届く範囲にも限界がある。特定業務を除く、通常の職域での健診を考えた場合には、年に一度という健診の頻度も、PDCAサイクルのCheckという観点からは物足りない。健診結果の帰ってきた直後は、生活習慣の改善モードに入るものの、数か月でその思いを忘れてしまうというのも決して私だけではないだろ

う。

これを補うものとして、新しいテクノロジーも生まれている。ウェアラブルセンサーなどがその代表格である。毎日の歩数はどうか、睡眠はどうか、といった生活習慣を可視化してくれる。食事の状況を記録するアプリもある。さらにIOT技術が進めば、家電の使用状況や、購買情報、冷蔵庫の食品の減り具合などを勘案して、その人の生活状況を可視化する時代ももうすぐそこまで来ているといっても過言ではないだろう。こうした新技術を用いれば、年に何回というレベルではなく、毎日の生活習慣の自己Checkが可能となる。とはいえ、こうした新技術によるデータを活かすも殺すも、その最後の判断は結局のところ人間に委ねられることに変わりはないのだが。

私の所属教室が、2023年3月開催の第93回日本衛生学会を担当させていただく。前述の新しい技術などが切り拓く未来に期待して、タイトルは「衛生学の伝統と挑戦—変革期における未来創造—」とさせていただいた。新型コロナウイルス感染症の状況は見通しが立たないが、多くの方のご参加をお待ちしている。

特別寄稿②

産業歯科保健を巡る最近の労働衛生行政の動向について

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課
主任中央じん肺診査医／労働衛生管理官 丹藤 昌治



東京都産業保健健康診断機関連絡協議会の皆様方におかれましては、日頃より厚生労働省及び労働衛生行政へのご理解ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。本稿では、事業所における産業歯科保健について、現在当課で進めている取り組みをご紹介します。

① 有害な作業に従事する労働者の歯科健診の報告義務の変更について

労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第66条第3項では、事業者は有害な業務（※）に従事する労働者に対し、歯科医師による健康診断が義務づけられています。

また、従前、その結果については、労働安全衛生法規則（昭和47年労働省令第32号）第52条の規定により、常時50人以上の労働者を使用する事業者は、歯科健康診断（定期のものに限る）を行ったときは、遅滞なく、報告書を所轄労働基準監督署長に提出しなければならないこととされてきました。

こうした中、令和元年度に一部地域で実施した、歯科健診の実施状況にかかる自主点検により、常時使用する労働者が50人未満の事業場における歯科健診の実施率が約20%であることが判明しました。

そこで、歯科健診について、実施状況を正確に把握し、その実施率の向上を図るため、安衛

則第52条等を改正し、令和4年10月1日から、特殊健診と同様に、事業場の労働者数にかかわらず、全ての事業者から歯科健診結果をご報告いただくこととしました。

また、事業者が所轄労働基準監督署長に提出する報告書の様式も新しくなりました。従来の報告書様式では、歯科健診の結果は定期健康診断結果報告書（安衛則様式第6号）に記載欄が含まれていましたが、今般の改正により様式6号から削除され、新たに「有害な業務に係る歯科健康診断結果報告書（様式第6号の2）」が作成されました。定期健診の結果報告も令和4年10月1日から改正後の新様式を使用いただく必要がありますので、歯科健診の新様式と併せて、厚生労働省のホームページでご確認いただければ幸いです。

（※）塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、弗化水素、黄りんその他歯又はその支持組織に有害な物のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務（労働安全衛生法施行令（昭和47年政令第318号）第22条第3項）

② 歯科口腔保健にかかる労働者の健康管理について

一方で、有害な業務の有無にかかわらず、労働者全般に対する歯科保健への取組も重要です。

近年、「事業場における労働者の健康保持増進のための指針（THP指針）」は、健康保持増進措置の視点を労働者「個人」から「集団」へと強化したり、事業場の特性に合った健康保持増進措置への見直しを図ったり、措置の内容を規定する指針から、取組方法を規定する指針へと変更を行ったりするなど、事業場を取り巻く環境の変化に合わせ、見直しを重ねてきました。直近の令和3年2月の改正では、事業者が医療保険者に対して定期健康診断の結果を提供する等し、事業者と医療保険者とが連携して加入者（労働者）の予防・健康づくりに取り組む健康保持増進対策（コラボヘルスの推進）を組み込んでいます。

このTHP指針では、事業場における労働者の健康保持増進対策の一つとして、歯科口腔保

健を挙げています。

厚生労働省では、これらのTHP指針に沿った取組の事例等をとりまとめた「職場における心とからだの健康づくりのための手引き」を公表しています。歯科口腔保健等の健康保持増進措置の実施に当たっては、各事業場の実態に即して、地方公共団体や地域歯科医師会のサービスを活用することを提案しており、事業場における歯科口腔保健の推進のための施策を検討する際に、この手引きの活用が期待されます。

また、本方針を踏まえ、令和3年度から事業場における歯科口腔保健対策を進めるための調査研究も開始しています。

こうした施策を進め、事業者や健診機関の皆様と協力し、引き続き労働者の健康確保を支援して参ります。皆様のご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願いいたします。

コロナ禍が教えてくれるもの

公益社団法人 全国労働衛生団体連合会
専務理事 亀澤 典子

本年6月の定時総会後の臨時理事会において、専務理事に選任されました。産業保健に関わる仕事は今までも様々な職場で取り組んできましたが、現在の職場に移ってからは、またお会いできるようになった専門家の先生方や新たにご縁ができた方々に日々ご指導いただいています。東京都産業保健健康診断機関連絡協議会の皆様にも引き続きお世話になりますが、どうぞよろしく願いいたします。

新型コロナウイルス感染症が世界各地で広がり始めたころ、約100年前にわが国で流行した「スペイン風邪」のことが話題になりました。私は、「あっ!」と母の実家にあった曾祖父母の遺影を思い出しました。ふたりとも比較的若い頃にスペイン風邪にかかり、相次いで命を落としたのです。まだ新型コロナウイルスの感染力や対処法がよくわからない時期であり、この曾祖父母のこともあったので、恐怖を覚えたことを思い出します。

その後、流行の波が幾度か押し寄せ、この原稿を準備している段階では私たちは第7波の中にいて、第8波の予想も聞こえています。波が押し寄せるたびに感染者のピークは大きくなる傾向ですが、この3年近くの間には私たちはさまざまなことを経験し、また専門家の指導や関係機関の活動のおかげで恐怖感を乗り越え、対応策を獲得してきました。「3密を避ける行動様式」、「ワクチン接種」、「検査による感染確認」そして「投薬などによる治療」です。

このうち、「検査」は、PCR検査、抗原検査が活用されています。中でも、「抗原定性検査キット」は、従来薬局で販売されるものでしたが、ネット販売を可能とするよう取り扱いが変わり、話題になりました。一般的には、「検査」という言葉には万能かつ正確なイメージがあり、検査結果が特に数値の場合は、間違いのないものと受け取られがちですが、注意が必要な場合があることは皆様もご存じのことと思います。コロナ禍では、「検査の精度」がときどき

マスコミで取り上げられていましたが、健診機関の精度管理にも通ずることだと興味深く思いました。PCR検査はウイルスの遺伝子を検出し、抗原検査は免疫反応を引き起こすウイルス抗原のたんぱく質を検出します。抗原検査はPCR検査に比べて短時間で結果が出ますが、体内のウイルス量が少ない場合は感染しているにも関わらず陰性の結果が出る「偽陰性」となる場合もあり、また「擬陽性」の疑い事例についても懸念され、PCR検査より精度が劣るとされていますし、検査キットを適温で保管しないと結果が正しく出ないおそれがあることも指摘されています。

健診機関においても、検査機器の管理や検査担当者の育成、検査結果のチェックといった体制、さらに、たとえば生物学的モニタリングでは労働者の業務に伴うばく露影響を正確に把握するための検体採取時期の管理や検査のタイミングなど、検査結果が一定の精度を確保できるようにするために留意すべき事柄が多いと思います。全衛連では、健診機関が精度の高い健康診断を行っているか調査するために精度管理調査事業を重要な柱として実施していますが、精度管理調査に参加し、高い評価を得ている健診機関が、健診受診者や事業場のために、健診機関を選択する目安の一つとして周知されるよう、これからも精度管理調査への取組を続けていきたいと考えています。東京都産業保健健康診断機関連絡協議会の皆様は、内部精度管理の徹底に努められていることと存じますが、外部評価としての精度管理調査にも是非ご参加ください。よろしくお願いいたします。

毎日のように都道府県ごとの新規感染者数をニュースで見ていると、このコロナ禍は本当に収束する時期が来るのかと思うこともあります。「マスクを早く外したい」、「遠くの友人に会いたい」と思いつつも、外出時は暑くてもマスクをつけ、遠くの友人とははがきの往復という生活が長くなりました。

しかし、遠い過去を振り返ると、聖武天皇の時代には猛威を振るった天然痘により国民の約4分の1が命を落としたそうですが、その平癒を願って東大寺の大仏が建立され、その後豊かな天平文化が花開きました。現代に生きる私たちを取り巻く環境を見てみると、コロナ禍を契機に、Webを活用した遠隔での会議開催が珍しくなくなり、出勤せずに仕事をするテレワークも普及しました。人同士が実際に会わないことによるメンタルヘルス面の影響も考えられるようですが、こうしたデジタル技術の発展により、私たちの働き方や暮らし方に対する考え方も変わってきたように思います。コロナ禍を嘆くばかりでなく、コロナ禍により変わってきたことやコロナ禍で学んだことを前向きにとらえていきたいと思います。



第13次東京労働局労働災害防止計画 推進中!

参加費
無料!!

産業保健フォーラム IN TOKYO 2022

イキイキ働ける職場に向けて みんなでサポート職場復帰

日時 令和4年10月12日(水) **開場** 10:20
場所 ティアラこうとう (江東区住吉2丁目28番36号)
定員 600名 (感染症対策として参加人数を制限させていただきます。)

10:50 主催者あいさつ

【特別講演】
11:00~ 健康経営とメンタルヘルス (仮題)
12:20 産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健経営学 教授 **森 晃爾** 氏

【事例発表1】
13:50~ 事例で学ぶメンタルヘルス不調者対応の実務
14:50 ~人事労務担当者との連携が解決へのポイント~ (仮題)
弁護士法人ほくと総合法律事務所 弁護士 **金子 恭介** 氏

【事例発表2】
14:50~ 産業医からみた安定した就労、職場復帰のサポートについて
15:40 ~困難事例をどう防ぐか~ (仮題)
一般財団法人 全日本労働福祉協会
長濱産業医事務所 産業医 **長濱 さつ絵** 氏

15:40~ 東京労働局からのお知らせ
16:00

同時開催 | 健康測定コーナーもあります!

健康測定コーナー

相談コーナー

展示コーナー

〈主催〉 東京労働局 / (公社)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
〈後援〉 東京都 / 特別区長会 / 東京都市長会 / 東京都町村会 / (公社)東京都医師会 /
東京都産業保健健康診断機関連絡協議会 / 全国労働衛生団体連合会東京都地区協議会 / 他関係団体

「一人ひとりの皆さまと心のふれあう健康サービスを目指します。」をモットーに

一般社団法人労働保健協会

私たち労働保健協会は、約70年ほど前の昭和28年に関東保健協会として設立しました。その後、様々な労働衛生機関としての認定を受け、平成24年一般社団法人労働保健協会として今日に至ります。

半世紀以上に渡る長い歴史の中で、皆さまのご支持により現在では、一般の健康診断の他特殊健康診断、インフルエンザ予防接種、婦人科検診、MRI・CTの巡回健診も手掛けております。また、この1年は世界的な感染症でもありますコロナウイルスワクチンの職域接種も、国の方針のもとお手伝いさせていただきました。

当協会の主業務であります巡回による一般健康診断も、首都圏への巡回健康診断のみならず、全国の医療機関と提携することによりネットワーク健診が可能となりました。全国展開する事業所の職員様が、各地に点在する医療機関で受診した結果データを一元化することにより、健康経営のデータヘルス化の一助となっております。

更に、大規模な学生健診も手掛けておりますが、その特色としましては、ICカードを使用した健診データ収集システムによる健康診断です。ICカードに健康診断項目を読み込み、測定された値は自動的にシステムへ転送されます。それぞれの健診結果はWEBに於いても閲覧可能となっており、近年は企業様も本システムを導入しています。

社会貢献活動も怠ることなく実施しております。当協会の所在地は、板橋区南町にあります。古くより、近隣住民の健康診断も施設で行っております。

また、千年に一度の国難と言われた東日本大震災発生後は、福島県の自治体と公益財団法人原子力安全研究協会が中心となり、当協会の内部被ばく測定車で地元住民の被ばく測定を実施するなど、現在もなお継続的に活動しております。

す。

掲載した写真は一例ですが、当該車両(内部被ばく測定車両)を含め胸部レントゲン、胃部レントゲン、胃胸部レントゲン車両を15台保有しております。これらの車両は、定期的なメンテナンスを施し、巡回健診に支障が無いように管理されております。

最後になりますが、このような設備投資もそうですが、人材への投資にも力を入れており、有資格者の採用・育成・教育、資格取得制度等々の環境を整備しております。

一人ひとりの皆さまと心のふれあう健康サービスの提供と健診の更なる精度向上を目指して私たちは歩み続けます。



❖❖❖❖❖❖ 事務局ニュース ❖❖❖❖❖❖

二階堂 靖彦

2021年度の研修会はリアル開催を予定しましたが、新型コロナウイルス感染防止の観点から動画撮影に変更し、その内容を当初予定した式次第通り都産健協のホームページに掲載しております。

2022年度の役員会並びに総会は引き続き感染防止の観点から書面決議としました。書面決議は全て承認頂きその内容をホームページに掲載しました。このような状況下ですが、「産業保健フォーラム」は以下のとおり継続支援をして参りましたのでご報告いたします。

「産業保健フォーラム」は、従来からの東京労働局並びに東京産業保健総合支援センターとの連携を図り、2021年度は、都産健協から「運動動画」を作成して協力いただきましたが、2022年度は、メンタルヘルスをテーマにしたリアル開催を行うこととなり、都産健協より講師のご紹介を行いました。今回の講演は、特別講演に産業医科大学の森晃爾先生、事例紹介で弁護士の金子恭介先生、産業医の長濱さつ絵先生にお願いし、産業医と主治医との間に挟まれた事例紹介をそれぞれの立場からお話しして頂きます。

2022年度は総会（書面）にて決議された事業計画のとおり、会報誌「都産健協」42号、43号の発行、「職域における健康診断の有所見率状況調査」の実施、「産業保健フォーラム」への協力、「研修会」の再開を目指しておりますが、新たな企画やイベントに関するご提案がございましたらお待ちしておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

『都産健協』会報第43号

2022（令和4）年10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