『都産健協』会報　第４６号

2024年4月1日
発行人　柳澤　信夫

アキレギア

高齢労働者が増加する現代の産業保健の取組について

公益社団法人　東京都医師会
理事　水野　重樹

平素より、東京都産業保健健康診断機関連絡協議会の会員の皆様には、東京都医師会の事業運営にご理解ご協力をいただきまして、感謝申し上げます。

高齢社会から、超高齢少子化社会、超高齢少子社会と変遷し、高齢者が多数、出生率減少で子供が少ない時代となった現代、労働者も、高齢労働者が増加し、労働者人口も減少方向に向いております。労働者は社会において貴重な人材でありながら、その人材も現場では不足している問題が、どの職領域においても言われております。

改めて、労働者の活躍には、健康維持が必要であります。健康維持は、労働者は勿論、社会全体で意識していかなければなりません。東京都では高齢化が2060年まで持続すると予想されており、いずれ高齢労働者となる若い方にも、その意識を持っていただく教育システムも必要になると思います。更に、初等学校教育から健康教育を充実させる必要があると感じております。

さて、第13次労働災害防止計画後では、死亡者数減少を図れましたが、労働者の転倒等の労働災害が約４割を占めており、安全衛生対策の取組が進んでいないことがわかりました。また、60歳以上の労働者が多くなり死傷者も増加しております。そして、労働者の３人に１人が有病者で、定期健康診断の有所見率は50％を超えております。その反面、治療と仕事を両立できる取組をしている事業所は約４割で、疾病による離職者も増加しています。そして、メンタルストレスを感じる労働者が約５割で、まだまだメンタルストレス対策の取組は低い状態です。

この度、新たな事柄として、化学物質規制が導入されました。自律的な管理が規制の基軸となっており、これまで以上に事業者の主体的な取組が求められております。

労働者の安全衛生の取組、労働災害発生の抑止は、事業者の経営や人材確保・育成の観点からも必要となっています。第14次労働災害防止計画では、８つの重点対策が掲げられています。この計画の特徴は、死亡災害を５％以上減少させ、死傷災害の増加傾向に歯止めをかけ2027年までに減少させるとアウトプット指標とアウトカム指標を掲げているところだと思います。

昨今の東京は、渋谷駅付近の大規模再開発や、新たな高輪ゲートウェイ駅設置を含めた多数の建設場所もあり、建設現場が同時期に多数あることが常態化しています。この意味では、死亡災害・死傷災害のリスクは常に高く、安全衛生の取組は必要不可欠であります。また、このことは１現場の労働者の減少にも繋がることになり、災害リスク増加に繋がることが無いようにしなければなりません。

労働人口の減少は、機械作業・重機作業による労働も推進されるところですが、その重機作業も労働者による作業であり、寝不足・過労・

集中力低下等々がある場合は、重大な労働災害の発生を惹起することも危惧されます。改めて、個々の労働者が自立的な健康管理意識を持つことの重要性が問われると思います。

産業医の活動は労働者の健康被害を起こさせない管理として、作業管理・作業環境管理・健康管理がありますが、改めて健康管理の重要性を考え、労働者に向けての意識づけが産業医活動の大きな役割になっております。気候変動により東京の毎年の夏は暑くなり、「STOP ！熱中症クールワークキャンペーン」が行われています。産業医は、職場環境に配慮し熱中症予防対策を安全衛生委員会で確認し、特に高齢労働者への配慮もする対応ができているかの確認も必要になっております。

この度の第14次労働災害防止計画が目指す、労働災害防止のアウトプットとアウトカムの指標の到達がされることにより、労働者の安全と健康維持が守られる結果となると推測いたしますが、結果は先になりますので、日々の労働災害発生抑止の意識を改めて持っていただきたいと思います。

東京都医師会では、東京産業保健総合支援センター並びに地域産業保健センターと連携して、労働災害抑止や健康管理を推進してまいりますので、ご高配を賜りますようお願い申し上げます。

研修会概要

令和５年度東京都産業保健健康診断機関連絡協議会研修会　概要

都産健協の研修会が令和６年２月29日（木）、文京区民センターで66名の参加をもって開催されました。

研修会の様子

冒頭、栁澤信夫会長から、昨年、梅が盛りの湯島天満宮にて、開催された研修会にふれ、約３年もの間、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、人々の行動に制限があったが、徐々にコロナ禍以前のような生活が戻ってきたなかで、今年度も多くの会員の皆様にご参加いただいき、開催できたことに感謝の意を述べられました。

研修会では、来賓の方々のご挨拶をはじめ、３名の先生方からご講演いただきますので、有意義な研修会となるよう、皆様とご一緒に勉強させていただきたいと思いますのでよろしくお願いしたいとの開催挨拶がありました。

都産健協
栁澤会長

来賓挨拶では、まず東京労働局　労働基準部健康課の長澤英次課長から、2023年度を初年度とする５か年計画である第14次労働災害防止計画を進めているところであり、その計画の中で、労働者の健康確保対策として、「メンタルヘルス対策」、「過重労働防止対策」、「産業保健活動の推進」を３本柱として対策を推進してまいりたいとご挨拶をいただきました。

東京労働局健康課
長澤課長

続いて、東京産業保健総合支援センターの上村和也副所長から、産業保健に関する研修・相談など東京産業保健センターの活動内容をご紹介いただくとともに、リスクアセスメント対象物健康診断の実施など対応や状況が変化していくなかで、健診機関の皆様への情報提供や共有を図り、連携を深めてまいりたいとご挨拶いただきました。

東京産業保健
総合支援センター
上村副所長

さらに、公益社団法人全国労働衛生団体連合会（全衛連）の亀澤典子専務理事から、全衛連として課題に思っていることとして、「労働安全衛生法に基づく一般健診の検査項目等の検討について」、「リスクアセスメント対象物健康診断の実施について」、「産業保健支援について」の３点を述べられ、健診関係団体のひとつとして、検討会への参加や勉強会を開催するなど取り組んでまいりたいと思うとご挨拶をいただきました。

全衛連
亀澤専務理事

報告会として、都産健協事業部会有所見率状況調査解析担当の長濱さつ絵先生（事業部会オブザーバー・長濱産業医事務所）から「令和５年度　職域健康診断における有所見率状況調査の集計結果について（令和４年度健診実施分）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）。

次に特別講演として、独立行政法人国立病院機構　名古屋医療センター　エイズ総合診療部長の横幕能行先生から「HIVと共に生きる人々が職域で活躍してもらえるように」と題して、診療現場からHIV感染症/AIDS診療の最新の状況や治療の進歩によりヒトはHIVとともに生きられるようになったこと、職域でも多くのHIVと共に生きる人々が活躍している現状を知っていただきたいと思うと同時に、その障壁も存在するということについてご講演いただきました（詳しくは別項参照）。

最後に、講演会では筑波大学　医学医療系国際社会医学研究室　准教授　堀愛先生から「風疹制圧に向けた抗体検査の推進について」と題して、2024年度末で終了する風疹抗体検査の推進について、健診機関に期待される役割についてご講演いただきました。(詳しくは別項参照)。

２時間にわたり開催された研修会は盛況のうちに終わり、大変有意義なものとなりました。

研修会報告会

「令和５年度職域健康診断における有所見率状況調査の集計結果（令和４年度健診実施分の報告）

都産健協事業部会　有所見率状況調査解析担当
一般財団法人全日本労働福祉協会　主任研究員
長濱産業医事務所合同会社　代表社員
医学博士　**長濱　さつ絵**

令和５年度の職域健康診断における有所見率状況調査の集計結果について報告いたします。都産健協では、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。令和５年度は、41機関を対象に、それぞれの健診機関が令和４年度に実施した検査のうち、聴力検査（1000Hz、4000Hz）、胸部Ｘ線検査、血圧測定、貧血検査、肝機能検査、血中脂質検査、血糖検査（及び又はヘモグロビンA1c）、尿検査（糖）、尿検査（蛋白）、心電図検査、肥満度（BMI）の各検査の有所見率、この12検査のいずれかで所見のあった割合、さらに、腹囲計測の有所見率について調査しました。

性年齢別有所見率

性年齢別有所見率調査には15機関が参加し、男性約134万人、女性約85万人、合計約219万人のデータを集計しました。何らかの所見があった有所見率は、男性70.8％、女性60.9％でした。性別で比較すると貧血検査を除くすべての項目で男性の方が女性より有所見率が高い状況でした。また、多くの項目で、男性、女性ともに年齢が高くなるほど有所見率が高くなる傾向が見られましたが、女性の貧血検査、男性及び女性の肝機能検査及び血中脂質検査においては、年齢の途中に山がある特徴が見られる結果となりました。

規模別有所見率

規模別有所見率調査には３機関が参加し、50人未満事業所の男性約10万人、女性約４万人、50人以上事業所の男性約14万人、女性約11万人の合計約39万人のデータを集計しました。何らかの所見があった有所見率は、50人未満の事業所と50人以上事業所の男性では61.1％、61.1％、女性では60.4％、60.8％と大きな差は認めませんでした。項目別にみると、貧血以外では男性、女性とも50人未満事業所の方が有所見率が高い結果となりました。また、規模別年齢別の状況を見ると、若年層では50人未満事業所の方が有所見率が高くなっており、年齢が高くなると50人以上事業所の方が有所見率が高くなる傾向を認めました。

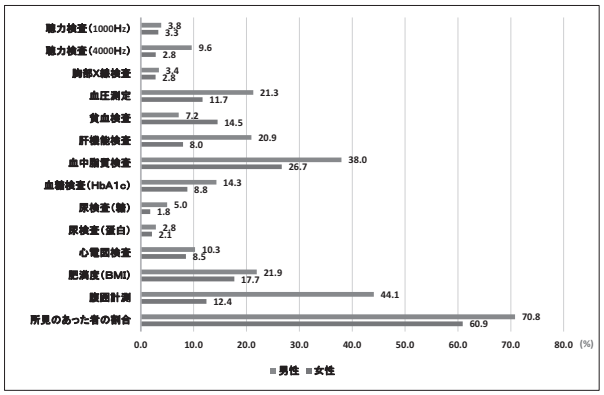
業種別有所見率

業種別有所見率調査には３機関が参加し、男性約30万人、女性約21万人、合計約51万人のデータを集計しました。今回の調査から、業種別は日本標準産業分類（大分類）を用い20業種に区分しました。受診者数の多い業種は、製造業（男性約７万７千人、女性約３万人、合計約10万７千人）、公務（男性約３万９千人、女性約４万６千人、合計約８万５千人）、運輸業・郵便業（男性約３万９千人、女性約１万７千人、合計約５万６千人）、卸売業・小売業（男性約２万３千人、女性約２万５千人、合計約４万８千人）でした。受診者数が少ない農業・林業、漁業、鉱業・採石業・砂利採取業はまとめて解析しました。何らかの所見があった有所見率が最も高い業種は、男性が不動産業・物品賃貸業（81.1％）で、次いで、公務（74.1％）、電気ガス業（69.6％）の順となっており、男性で有所見率が最も低い業種は教育学習業（57.6％）でした。女性の有所見率が最も高い業種は公務（69.0％）で、次いで、運輸業・郵便業（68.4％）であり、女性で有所見率が最も低い業種は教育学習業（43.6％）でした。年齢調整後、男性では不動産業・物品賃貸業、公務、で有所見率が高く、女性では公務、情報通信業で有所見率が高い結果でした。業種別に見ても年齢が高くなるほど有所見率が高くなる傾向が見られました。今回の業種別調査の分析を通じて、業種によって性別や年齢構成の違いが大き

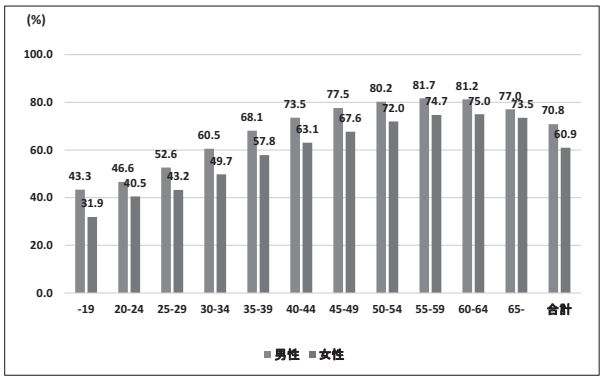
いことがわかりました。性別、年齢別に業種毎の健康診断有所見率を報告した調査は少なく、今後の経緯を見ていくことが重要と思われます。

最後に

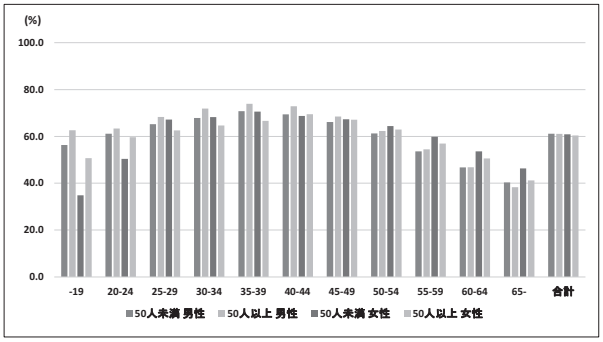
職域の健康診断の有所見率を男女別、年齢別に詳細に分析している本調査は大変貴重なデータです。これに規模別、業種別の有所見率の分析が加わっている本調査は大変価値の高いものとなっていると思われます。皆様のご意見を参考に今後も調査を継続してまいりたいと思いますので、引き続き本調査へのご協力、ご指導をよろしくお願いいたします。



図－１　性・項目別有所見率（2022年度）



図－２　性別・年齢別有所見率（2022年度）



図－３　企業規模別有所見率（2022年度）

研修会特別講演

HIVと共に生きる人々が職域で活躍してもらえるように

独立行政法人国立病院機構名古屋医療センター　エイズ治療開発センター
センター長　**横幕　能行**

はじめに

今回は貴重な機会をいただきありがとうございます。国立病院機構名古屋医療センターのエイズ総合診療部長の横幕能行です。私は、平成７年に名古屋大学医学部を卒業後、岐阜県の大垣市民病院で勤務したのちに国立感染症研究所に移りHIVのワクチン開発の研究に携わりました。その後、千葉大学医学部附属病院を経て、現在、国立病院機構名古屋医療センターのエイズ総合診療部長としてHIV感染症/AIDSの診療に専ら従事しています。

本日は、診療現場からHIV感染症/AIDS診療の最新の状況をお伝えするとともに、治療の進歩によりヒトはHIVとともに生きられるようになったこと、職域でも多くのHIVと共に生きる人々が活躍している現状を知っていただきたいと思います。同時に、その障壁も存在することもお話しさせていただきたいと思います。

１．職場におけるエイズ問題に関するガイドライン

- 職場におけるエイズ問題に関するガイドライン

平成30（2018）年にエイズ予防指針が全面改正された際、抗HIV療法の進歩によりHIV感染者/AIDS患者（以下、HIVと共に生きる人々を指すPWH（People living with HIV）と表記）の生命予後が改善したことから、HIV検査の提供機会を増やすことが重要という議論になり、職域健診HIV・性感染症検査モデル事業が開始されました。当時、私は厚生労働省のHIV感染症/AIDSの診療体制整備に関する研究班の研究代表者でしたが、そのモデル事業の実施主体となる研究班の研究代表者としても事業の推進に取り組むことになり、職域の皆さんと関わる機会ができました。

さて、平成７（1995）年に発出された「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン（以下、ガイドライン）」には、職域において事業者は労働者に対してHIV検査を行わないこと、採用選考にあたってHIV検査を行わないこと等と記載されています。このガイドラインは、当時のエビデンスに従うと共にPWHに対するあまりにひどい差別偏見から労使双方を守るために発出されたと推測します。しかしながら、モデル事業に取り組む中で、職域の産業保健業務従事者の方からは、配慮の余りと思いますが「職域ではHIVに関わらない」、というご意見をいただくことが少なくありませんでした。結果としてこのモデル事業は事業化には至りませんでしたが、職域でHIV感染症/AIDSに関する最新で正しい知識の普及啓発を進めることの意義は大きいという結論に至り、現在、新しい研究班（職域での健診機会を利用した検査機会拡大のための新たなHIV検査体制の構築に向けた研究）で取り組みを開始し、筑波大学の堀愛先生にご紹介いただきこのような時間をいただいた次第です。

- “Undedetactable=Untransmittable（U=U）”

HIVは非常に複製する力が強く変異に富むためヒトの免疫から逃避します。従って、ヒトは一旦HIVに感染すると完全に排除することはできず、未治療であればAIDS（後天性免疫不全症候群）を発症して死亡します。最近は１日１回１錠を食事に関係なく内服すればよい優れた抗HIV剤が開発されたことにより、安全確実に強力な多剤併用療法を実施することが可能になりました。我が国では、HIVに感染していると診断され医療機関に定期通院しながら抗HIV療法を受けているPWHのほぼ99%以上がウイルスの複製の制御に成功しています。治療にアクセスすることができれば、もはや、HIVに感染してもHIV感染症/AIDSで死ぬこ

とはありません。

近年、治療に成功している状態を6ヶ月以上継続すれば性的接触によってパートナーにHIVを感染させることはないということが研究で明らかになりました。その成果を受けて、PWHに積極的に社会参画を促すために、“Undedetactable=Untransmittable（U=U）”というキャンペーンが開始されています。

• 医療・福祉現場での感染管理

医療・福祉現場も職域の一つですが、職業感染防止対策はHIVそのものについては標準予防策と血流感染対策で問題ありません。残念ながらワクチンはありませんが、感染性の体液にばく露があった場合も、状況に応じて抗HIV剤の予防投与を行うことにより感染の成立を阻止することができます。また、医療・福祉従事者のPWHは少なくありませんが、抗HIV療法により治療に成功していれば特に医療行為に制限なく仕事を続けることができます。

（まとめ）

職場におけるエイズ問題に関するガイドラインは、職域で差別偏見からPWHを守るためにも定められましたが、HIV感染症/AIDSの疾病としての理解が進み抗HIV療法も進歩したことを考えると、PWHが職域でより活躍できるように記載や運用を改めた方がよいのではと感じています。

最近の抗HIV療法下であればHIVに関する労働衛生安全上の問題は一層少なくなったと考えられますが、PWHは“U=U”キャンペーンを行わなければならないほど社会参画に前向きになれない状況にあるのが現実です。

医療現場ではPWHの感染管理はもはや基本中の基本です。また、抗HIV療法を継続しながら医療・福祉の現場で活躍するPWHは少なくありません。職域で産業保健業務に従事する方もいらっしゃいます。

2．“はたらく”HIVと共に生きる人々

• 我が国と当院のHIV感染者/AIDS患者の発生動向

HIV感染症/AIDS（後天性免疫不全症候群）は全数報告の5類感染症です。エイズ動向委員会によると、2022年末時点で累計34,421件の報告があります。最近減少傾向ですが毎年約1,000件の新規届出があり、AIDS発症率は約29%（2021年：29.8%、2022年：28.5%）で推移しています。名古屋医療センターには毎年約100人の未治療新規PWHの受診がありAIDS発症率は約3割で、全国の動向と同様に診断の遅れが課題となっています。

• “3ヶ月に1度”の外来受診で“健康管理”

HIV感染が判明するとほとんどのPWHはエイズ治療の拠点病院を受診し、抗HIV療法を開始します。定期通院中のPWHの約95%は治療継続できており、その99%以上が治療に成功しています。その結果、免疫は再構築され、3ヶ月に1度定期受診しながら非感染者と同等の社会生活を送ることが可能になっています。近年、PWHが肥満傾向にあることが課題とされており、糖尿病や脂質異常症から心血管病や慢性腎臓病等を合併する事例が増加しています。

• “生涯”、“障害者”としてHIVと共に生きる

PWHのほとんどは労働生産人口に属します。当院定期通院中のPWHの約9割が男性、外国籍および65歳以上のPWHがそれぞれ約1割です。また、PWHの約9割が労働生産人口に該当し、その約6割が被用者保険の被保険者です。

抗HIV剤は高額で、10割負担の場合、1日分の薬剤費は約7,000円、1ヶ月で約20万円、年間約250万円です。抗HIV剤は一生内服継続する必要があることから、ほとんどのPWHは医療費負担軽減のため身体障害者手帳（免疫機能障害）の交付を受け、少ない自己負担で治療を継続しています。

（まとめ）

我が国と当院のHIV感染者/AIDS患者の発生動向は同様で、近年新規届出数は減少傾向ですが、AIDS患者の割合は相変わらず約30%で推移しています。全国で死亡するPWHは毎年100から200人で、結果として定期通院者数は毎年増加しています。

ほとんどが職域で仕事をしながら3ヶ月に1度の頻度で外来受診し、健康管理をしながら療養を継続しています。ウイルス量のコントロールは容易になりましたが、体重のコントロールは難しく、多くのPWHがメタボ傾向で、多く

の他の診療科や医療機関を受診しながら療養を継続しています。近年は非HIV/AIDS関連の合併症で入院する事例が増加しています。

抗HIV剤は高額で生涯治療を継続する必要があることから、PWHは、身体障害者手帳を取得し、生涯、内部障害者（免疫）として生活しています。保険診療を受けられる条件下であれば医療費負担で生活が破綻するようなことはありません。

3．HIV感染症/AIDSと医療DXと職域

• HIVスクリーニング検査陽性の悲劇は突然に

ガイドラインによって職域では原則としてHIV検査を行わないことになっています。しかしながら、例えば中国に海外赴任する場合、ビザの取得のためにはHIVに感染していないことを証明する必要があり、結果として必ずHIV検査を受検しなければいけません。当院でも“中国検診”として渡航前の検診を行なっていますが、偽陽性も含めHIVスクリーニング検査陽性時の対応に苦慮することが少なくありません。また、職場でHIVに感染していることを開示していないPWHが長期海外赴任する場合、赴任先での治療へのアクセス方法を考えなくてはなりません。被保険者がHIVに感染していることが判明することも十分にあり得ることです。障害者雇用の面でも関わることがあるかもしれません。社会で活躍するPWHが増加している現在、職域では産業保健業務従事者のみならず多くの人が、様々なHIVに関する課題に突然直面もしくは関わらなくてはならなくなる可能性があります。また、外国人材の受入拡大の施策の中で、外国籍のPWHの対応に関わることも増加すると予想されます。

• 医療DXで直面する？HIVに関連する情報

現在、国が強力に推進する医療DXの施策の中で、現時点でも薬剤情報を開示によりHIVに感染していることがわかってしまう等、PWHは自身のHIVに感染しているという健康情報をどう守り利活用するか模索しています。これから全国医療情報プラットフォームが整備されると、電子カルテ情報や公費助成情報なども一定の条件下、医療機関等で閲覧できるようになると思われます。これから3文書6情報と称される情報を利活用しながら自身の健康の維持増進を図ることが求められる時代になると思われますが、6情報の中には感染症があり、HIVも含まれると予想されます。これから、産業保健業務従事者は働くPWHからHIV（+）の情報の開示を受けて指導を行うというシーンもあるかもしれません。

• 職域でHIVと共に生きる人々が活躍できるように

もし、職域でHIVに関わる相談を受けたら、HIVに感染していることがわかっても、早期発見により生命予後には影響しない、日常生活・社会生活にも影響しない、職域においてもHIVが理由で就労や雇用について不利益を被らないことなど、“だいじょうぶ”という雰囲気を出して対応してください。PWHには性的少数者が多いという状況もあることから、配慮した言葉を使えるとよりよい対応が可能になると思われます。私は専らHIV感染症/AIDS診療に従事する立場から外部講師として関わることができますが、産業保健に従事する皆さまには、ぜひ、今日の内容をご理解いただいた上で、それぞれの職場環境等に応じて皆さまからHIV感染症/AIDSに関する情報を発信していただけるとありがたく存じます。また、これまでHIV感染症/AIDSに関する情報は格段の配慮が必要とされていきましたが、それはどの疾病についても同等です。最近、職域では健康情報等の取扱規定の策定が進められていると聞いておりますが、それにより、ガイドラインは不要になるはずです。

（まとめ）

職域においても、“HIV陽性”の悲劇は突然にやってくる、あり得ることとして準備をしておくことが重要です。もし、面談時にHIV感染症/AIDSに関する話題がでても、“たいしたことない（だいじょうぶ）”、感が出せると最高です。エイズ治療の拠点病院の医療者等、信頼できる相談先を確保しておくことも有用です。

PWHは医療DXの施策が進む中で、HIVに感染していることが“バレる”可能性が高まっているのではととても心配していますが、職域を含む社会が健康情報を適切に扱えるようになれば自ずと問題は解決するはずです。PWHも

適切で安全な医療を受けられるようにPHR（personal health record）の一つとして利活用できるようになることが理想です。

産業保健に従事する皆様には、職域で“ガイドライン”が真にPWHが安心して職域で活躍できるためのものであるように、機会があれば最新で正しい情報を提供していただくと共に、他の疾病の罹患者と同様にPWHの療養支援をお願いしたいと思います。

研修会講演会

風疹制圧に向けた抗体検査の推進について

筑波大学　医学医療系　国際社会医学研究室
准教授　**堀　愛**

本稿では、2024年度末で終了する風疹抗体検査の推進について、健診機関に期待される役割を述べます。

風疹は、過去に予防接種の機会がなかった成人男性の間で流行しやすく、感染経路は職場が最多です。風疹は感染力が強く、知らない間に他人にうつしてしまうことがあります。もし妊娠している女性に感染すると、お腹の赤ちゃんが亡くなる、あるいは先天性風疹症候群（見えない、聞こえない、先天性心疾患など）を持って生まれることがあります。

国は、1962-78年度生まれの成人男性を対象に、風疹の第５期定期接種を2019年から当初３年間の予定で開始しました。きっかけは2018年風疹流行で、米国疾病対策センター（CDC）が「風疹ワクチン未接種の人や妊婦は日本渡航を控える」警告レベル２を出したことです。米国では2015年に風疹が制圧されています。東京オリンピックパラリンピックを控えて、日本も風疹制圧に本腰を入れた形です。

しかし、風疹の第５期定期接種の利用は伸び悩み、国は2024年度末まで期間を延長しています。この制度は、風疹抗体検査を前置きして、抗体価が低い方にのみ予防接種を提供するものです。抗体検査の数値目標は、対象男性の６割（920万人）ですが、現在449万人と（令和５年９月厚生科学審議会資料)、達成まで残り半分です。

健診機関に期待される役割は、健診や人間ドックで風疹抗体検査を推進することです。特に中小企業に対する働きかけが重要です。企業の全国調査（令和４年度厚労科研多屋班:分担者堀愛）では、「健診の機会に風疹抗体検査も行いたい」と回答した①大企業は73％、②中小企業は78％でした。しかし、「健診の機会に実施できる仕組みを知っている」と回答したのは①大企業78%、②中小企業40％で、「職員に対して健診や人間ドックの機会に抗体検査を実施している」と回答した①大企業は47%、②中小企業29%でした。一方で、対象男性の半数が風疹のクーポン券送付に気づかず（堀, 2021)、またクーポン券送付から半年で抗体検査を受ける割合が半減します（堀, 2023)。風疹抗体検査は、通年で周知する必要がありそうです。

厚生労働省は今年２月「企業における風疹対策」のウェブサイトを公開し、健診や人間ドックでの風疹抗体検査の利用促進を呼び掛けています。残りあと１年。風疹制圧に向けて、健診機関の役割に期待が高まっています。

トピックス

胸部Ｘ線写真から骨の状態を解析する医療機器プログラム 医用画像解析ソフトウェアChest Bone Indicatorについて-

iSurgery株式会社

【iSurgeryについて】

胸部X線写真から骨の状態を評価するソリューションを提供している整形外科医主導のベンチャー企業です。どこでも、誰でも、手軽に骨の評価を受けられる未来を目指して、私たちは、高齢化社会が抱える長年の課題にブレイクスルーを起こすことを目指します。

本稿では、医用画像解析ソフトウェアChest Bone Indicatorをご紹介致します。この製品は、2023年４月18日に“胸部X線写真から骨の状態を解析するAI医療機器”として、薬事認証を取得しました。現在、全国の臨床現場で広く活用されております。ここでは医用画像解析ソフトウェア Chest Bone Indicatorの開発背景や製品概要について、ご紹介致します。

【医用画像解析ソフトウェアChest Bone Indicatorについて】

■ **開発背景**

超高齢化社会に突入した本邦では骨に関する疾患を罹患する患者が増加していますが、未だ治療介入率は高くありません。治療介入しないことにより骨折やこれによる要介護状態に繋がり、医療費・介護費の総費用は約１兆円に上っています。効率的かつ効果的な介入のために、（1）特別な検査機器を必要とせずに（2）既存のワークフローの枠組みの中で行うことで、この社会課題を解決する一助になると考えました。そこでiSurgeryは、一般的かつ撮影頻度が高い胸部X線写真に着目しました。胸部X線写真は肺がん検診を始め、企業健診、任意健診、内科的疾患の経過観察等、多くの場面で撮影されています。この胸部X線写真から骨の状態を解析することが可能となれば、X線撮影装置のある医療機関ならどこでも検査実施が可能となることから、胸部X線写真から骨の状態を解析するAIの開発を開始しました。

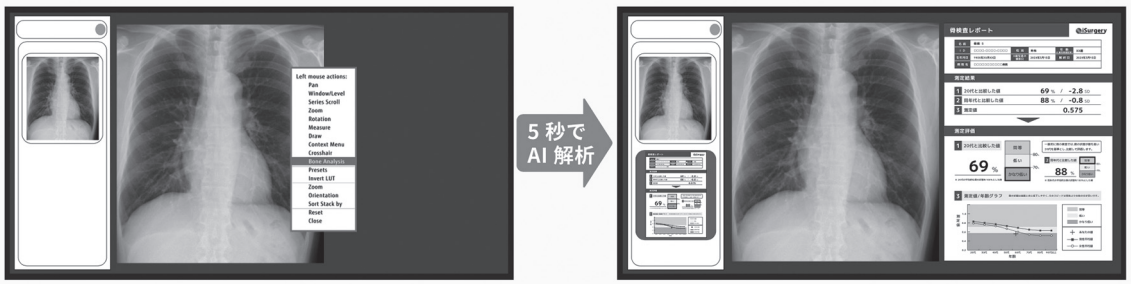
■ **製品概要**

上記で記載しました通り、医用画像解析ソフトウェアChest Bone Indicator は2023年４月18日に基礎技術を“胸部X線写真から骨の状態を評価するAI医療機器”として薬事認証を取得しております。胸部X線写真を使用することによる「医療機関」「受診者（患者)」のメリットを下記に示します。

- **医療機関**
  - X線撮影装置があればどこでも導入が可能
  - 既存の画像ビューワーを用いて、ワンクリックで解析が可能
  - 人手をかけずに検査数を大幅に増やすことが可能
- **受診者（患者）**
  - 別目的で撮影した胸部X線写真の利用が可能
  - 追加検査の労力・時間・被ばくが省ける
  - 検査に同意するだけで実施が可能

以上より、従来の診療/検査の流れを変えずにストレスなく骨の状態評価が可能となります。

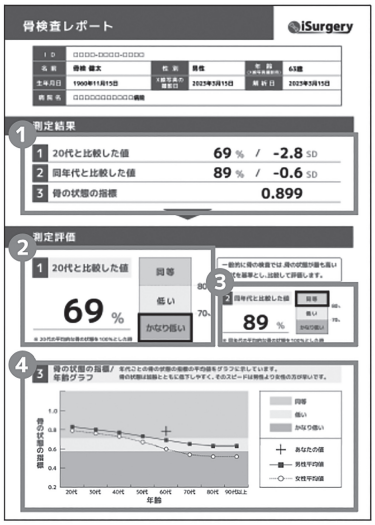
操作方法は非常にシンプルで、現在医療機関にて使用されている画像ビューワから解析ボタンをクリックすると、胸部X線写真が速やかに解析完了しレポートが生成されます。



生成されたレポートのご紹介です。

レポートには測定結果および測定評価が記載されています。レポートのサンプルを下記に提示致します。

（①測定結果まとめ、②20代と比較した値、③同年代と比較した値、④骨の状態の指標/年齢グラフ）



【まとめ】

医用画像解析ソフトウェアChest Bone Indicatorは、胸部X線写真から骨の状態を評価するAI医療機器として実用化され、現在、63施設（検診施設、クリニック・診療所・病院・企業）への導入が決定し、50,000件程の累計検査数となりました。(2024年２月２日現在)。

iSurgeryでは、骨の健康増進の重要性は十分に認知され、検査のニーズがあると感じております。そこに「どこでも」「だれでも」「手軽に」受けられる検査を提供することで、骨の健康増進に向けたパラダイムシフトが起こる日も近いと思われます。

【会社概要】

社名：iSurgery株式会社

本社所在地：東京都中央区日本橋堀留町1-9-10 日本橋ライフサイエンスビルディング７

代表取締役：佐藤洋一（整形外科・リハビリテーション科専門医）

業許可：第二種医療機器製造販売業、管理医療機器販売業・貸与業

HP：https://www.isurgery.tech/

【本稿に関するお問い合わせ】

iSurgery株式会社　広報担当
TEL：050-5277-1473
E-mail：support@isurgery.site

産業保健フォーラム IN TOKYO 2023

変える、変わる産業保健 ～わたしたちの今と未来～

令和５年10月11日（水）、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 2023」が、ティアラこうとう（江東区住吉）で開催されました。

東京都をはじめとする関係41団体の協力により、平成８年の開催から今回で28回目を迎えました。

参加者数は、一般参加を含め約600名の方が来場され「変える、変わる産業保健 ～わたしたちの今と未来～」をテーマに健康経営とメンタルヘルスに関する講演会、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、健康測定コーナー等が開設されました。

美濃　芳郎
東京労働局長

冒頭、東京労働局長 美濃芳郎氏による主催者挨拶がありました。

産業保健フォーラムは「労働者の健康保持増進、労使における健康確保に関する意識の高揚、医業上の自主的な労働衛生管理活動の推進等」を目的とすることを示されました。

今年度のテーマ「変える、変わる産業保健～わたしたちの今と未来～」には、コロナ禍を経て労働者の働く環境に変化が生じ、産業保健活動にもその変化に対応した取り組みが求められている。今後も働く人々の心と体の健康確保を目指し、事業者、産業保健スタッフ、労務担当者、労働者が一緒になってメンタルヘルス対策等に積極的に取り組んで欲しいという意味が込められていることを述べられました。

最後に、産業保健フォーラムの開催により産業保健活動が事業所、地域に広がり東京都内の産業保健の取り組み水準が大きく向上することを期待されました。

特別講演では、OHサポート株式会社 今井鉄平先生より「ポストコロナの産業保健活動」について、コロナ禍の振り返り、各段階における課題、ポストコロナの産業保健活動の３つのテーマで以下の通り講演いただきました。

今井　鉄平先生
特別講演

2020年４月から始まったコロナ禍であるが、未知の感染症から緊急事態宣言、ワクチン、オミクロン株など様々な事態が起きていた。職場における感染予防対策としては日本産業衛生学会が早い段階で対策を打ち出してくれた。

第１波では「感染予防対策に関する事業所内体制の構築・情報収集と職場への周知・従業員のメンタルヘルスや差別防止への配慮」が重要となったが緊急事態宣言等により、働き方に急激な変化が生じた。

在宅勤務による健康管理、メンタルヘルス不調、肩こりや腰痛症状、飲酒量の増加など、さまざまな課題が浮き彫りとなった。

第２波～３波では、感染予防対策の徹底を図れていたが、回復者に対する差別に注意する必要があった。

感染症の怖さは、病気が不安を呼び、不安が差別を生み、差別が更なる病気の拡大につながる恐れがあった。

また、持病における通院回数が大きく減少し、生活習慣病等の有病率が増加した。

コロナ禍の持病管理として通院中断や内服薬を切らすことがないよう注意し、感染リスクよりも、持病の悪化によるリスクの方が大きい場合があり、病院に行く不安が強い場合にはオンライン診療が活用された。

第４～５波では、ワクチン接種率が向上したが、副反応に対する基準の確認や対応に追われた。

ワクチン未接種社員の扱いは「接種歴情報取得の際はルールを作成、未接種者への勧奨が強制にならないよう注意、未接種者への不利益な取り扱いをしない」ことが重要となった。

第６波では、感染急拡大への対応として「多くの従業員が感染した際の業務優先順位を整理」することが課題となった。中核業務はまん延期にも継続させたい事業、社会的必要性、企業存続のための収入確保の必要性を勘案することがポイントとなった。

感染リスクの高い業務は、早い段階から休止させ、通常業務も必要に応じて縮小、休止を検討した。

また、オミクロン株流行期となり後遺症に悩まされる方が多くいた。事業所ができる対策は「復職時期や復職時の就労条件を個別に調整、遷延する際の労務管理上の取り扱いを充分検討」することであった。

ポストコロナの産業保健活動として①アジャイル型産業保健活動、②自律管理型産業保健活動、③リモート産業保健活動、④小規模事業場への普及促進、⑤その他、５つの分野が重要となった。

特にアジャイル型産業保健活動は「過去からのエビデンスを応用しながら予測し、先回りして対策を実行し、その影響を継続的にモニタリングし、対策自体を瞬時に見直していくような対応」として大切な活動になる。

コロナ禍により働き方に大きな変化が起き、近年ではリモート産業保健が活用されている。リモートにより小規模や遠方拠点への対策が取れるようになったが、メリット・デメリットをしっかり理解したうえで活用することが必要である。

今井先生からはコロナ禍の振り返りに始まり、今後各事業所で取り組むべき活動を明確に示していただき、大変参考になりました。

午後からの事例発表では、弁護士法人ほくと総合法律事務所 弁護士 金子恭介先生、一般財団法人 全日本労働福祉協会 長濱産業医事務所合同会社 産業医 長濱さつ絵先生による「メンタル不調とパワハラ事案の困難事例への対処方法」を題材に産業医と弁護士それぞれのお立場から会場参加型トークセッションを行っていただいた。

会場参加型トークセッション

前半、コロナの後遺症について講演いただいた。代表的な倦怠感に始まり後遺症と思ったら無理な活動は避け、かかりつけの医療機関等に相談することを推奨された。事業所の対応としては基本的に他の病気や怪我と同様の対応を取ることが望ましいが、診断書がでないケースも多く事業所の対応が難しい状況である。

特にテレワークが広がり「テレワークなら復職できる」というコロナ特有の問題が生じていることを指摘された。

事例：持病によりコロナワクチンを打つことができず、喘息があるためマスクをすることができないとしてテレワークを希望。コロナが流行していた頃は全社的にテレワークを推奨していたこともあり事実上希望を認めて出社は月１～２回程度。その後コロナが収束して会社として出社を求めるようになり、他の従業員は少なくとも週２回程度は出社しているが、本人は出社回数を増やすことは拒否し続けている。本人の担当業務はテレワークでも可能だが若手の指導ができないため、部門としては業務に支障が生じている。またアウトプットからすると所定労働時間の半分しか仕事をしていない可能性が高い。

会場への質問：会社が週２回出社するよう指示は出せるのか。また、毎日出社することも指示できるのか。

来場者：「指示を出せる」側に多数挙手があった。

回答：「他の従業員が週２回出社しているため同様の要求ができる。今回のケースは所定労働時間の半分しか仕事をしていない事例のため、毎日出社させる要求もできる」（テレワークの契約状況により異なる場合あり）

次に「パワハラと指導の区別」として長濱先生より事前アンケートの紹介がありました。

パワハラに対する事前アンケート：産業保健

スタッフとしてメンタル不調者対応をしています。上司の指導が厳しくてとても辛いです。パワハラではないでしょうかという話を聞くことがあります。セクハラはわかりやすいのですが、パワハラとは何かよくわかっていないため自信を持って回答ができません。話を聞いていると、ごく普通の指導ではないかと思うこともあります。どこまでが指導で、どこからがパワハラになるのでしょうか。

金子先生：パワハラの問題は判断が難しいため相談が増えている。

パワハラ防止法（略称）30条の２

①優越的な関係（上司・部下）を背景としている。②業務上必要かつ相当な範囲を超えている。③就業環境を害する。

事例：就業中の態度が普段からとても悪く、何度も注意しても机に寝そべって仕事をするので職場の雰囲気が悪くなっていた。ある日、また机で寝そべって仕事をするので「もっときちんとした姿勢で仕事をしなさい」と注意しながら椅子を強く蹴った。座っていた椅子を蹴られた部下は衝撃で椅子から落ちそうになった。

終業時に椅子を蹴ったことは適切でなかったが改善してもらう必要があると伝えたところ、部下は今後改めますと返事をした。

会場への質問：上記はパワハラに該当するのか。

来場者「該当する」に約７割の挙手があった。

金子先生より「今回の件は注意する必要性がポイントになるが、口頭で注意するべきであったが椅子を蹴ったことはパワハラ防止法②の業務上必要かつ相当な範囲を超えていることに該当する。また、周りで見ていた従業員の気持ちを含め③の就業環境を害することにも該当するためパワハラに当たると回答いただいた。

講演中盤から後半にかけては、ハラスメント行為者に必要なこと、ハラスメントが起きにくい人の傾向、休職中の療養専念義務、休職制度など、すべてにおいて事例および先生方の経験を含め意見を出し合い、対処方法を考えていただいた。

長濱先生と金子先生の講演は、身近に感じる例をもとに来場者とともに作られ、息の合ったセッションは非常にわかりやすく大変充実した学びの場となりました。

展示コーナー

地下１階大会議室を会場とした展示ホールでは、労働衛生のハンドブック配布や労働安全衛生相談、働き方改革推進支援、保護具展示等14か所のコーナーが設けられ、産業保健に関わる関係団体による多種多様な情報発信・啓発活動が行われた。「野菜摂取の充足度測定」「脳年齢測定」「血管年齢測定」が行われた健康測定コーナーでは、測定結果をもとに多数の来場者が保健指導を受けていた。

近年、コロナウィルスによる働き方の変化、パワーハラスメント対応など産業保健活動が大きく関わってきています。このフォーラムでさまざま情報を収集していただき、労働者一人ひとりが健康で安心な職務生活が送れる環境づくりの促進および各事業所の発展に役立つことを期待しています。

会員機関紹介

ソーワ健診クリニック・産業健診センターの現況と産業健診画像センターの運営について

医療法人社団相和会

はじめに

医療法人社団相和会は、昭和29年８月神奈川県相模原市淵野辺972番地に開設した渕野辺病院によって発足し、昭和31年８月に医療法人に改組、ここを拠点として約70年にわたり地域における医療、保健サービスの提供に心掛け微力を尽くしてまいりました。

現在は、渕野辺総合病院を中心にソーワ健診クリニック・産業健診センター、相模原総合健診センター、横浜地区には、横浜ソーワクリニック及び付属の横浜総合健診センター、また、みなとみらい地区には、みなとみらいメディカルスクエアとしてクリニックと付属の健診センターがあります。その他にも相模原市内に老人保健施設「青葉の郷」、また訪問看護ステーション、地域包括支援センターなども運営しており、〔より良い医療・保健・福祉の実践〕を理念に掲げ、地域に寄り添う医療機関を目指しております。

なお現在は、渕野辺総合病院と相模原総合健診センターは併設されておりますが、人間ドック・生活習慣病健診では受診者の方によりサービスの向上において充実した受診をしていただき、合わせて受診率の向上を目指し、2025年の春に移転のうえ、現在の病院隣接の形態から独立拡充する計画です。なお法人としては健診センター移転後のスペースの有効活用を検討中ではありますが、病院機能の拡充を図り患者様によりご満足いただける医療環境づくりに取り組んでおります。

健診センターの実績といたしましては、３施設合わせて年間約５万９千件の受診者を受け入れております。

産業健診センターにおきましては、本院ともに相模原を拠点に昭和58年４月より、巡回保健部門として運営してまいりましたが、読影業務体制の確立において新横浜に独自の画像センターを設立し、業務の効率化や精度管理及びシステム化の向上、結果報告の早期化に努めています。

ソーワ健診クリニック・産業健診センターについて

当施設は、定期健康診断、生活習慣病健診の巡回健診を中心とし、職域・学域・高齢者施設・障害施設等の健診を年間およそ31万件、また各人間ドック受入れ施設とは別に施設内定期健診を中心とした受診で約8000件の健康診断を実施しております。また、産業医契約も在籍認定産業医のもと数多くの事業所において、健康管理、職場環境改善などもご協力させていただいております。

また、１次健診後の２次検査も病院と連携し受入れ体制を拡充し、ソーワ健診クリニックでも2025年４月を計画として保険診療に移行し、二次検査の受け入れを充実させていく方向で検討しております。学域については、春季に学童健診から大学健診に至るまでの約230校を実施しております。また高齢者施設については年間約100施設およそ１万人の健診を実施しております。

相模原市健診関連会議体について

相模原市内では２つの健康関連協議会を運営しています。

まず、相模原健康診断機関連絡会は、相模原市における各行政、地域産業保健支援センター、医師会、３病院の主要健診実施機関施設により住民健診また職域健診について情報交換します。基本的に年２回以上開催し、市内におけるイベント前は別途開催します。

地域における活動といたしましては、相模原市内３健診施設と共に春季における市の市民まつりに参加し、市民への健康相談並びに健康増進への運動に積極的に取り組みながら、定例による相模原市各行政との情報交換及び伝達を行っております。

相模原市に市民病院がなく、行政関連の大型健診や非正規職員の健診のために始まりましたが、発足34年目を迎え、さらに市民の健診の充実を目指す協議会へと発展しました。

また、これとは別に産業保健全般に特化した相模原市産業保健推進連絡協議会も運営されています。

産業健診画像センターについて

以前は、当法人読影医が総合判定全般の中で読影業務の大半を実施しておりましたが一部については外部専門医による連携体制にて実施しておりました。平成30年１月開設後は、放射線科専門医を専属として配置した事と、読影に関わるシステム構築等により、事務員の入力確認作業がなくなり、精度管理及び業務効率の改善が大きく前進しました。

また、２年目からは遠隔読影に変更したことで大幅な読影のスピードと事務処理業務の改善にて具体的な効率化が実現いたしました。令和４年度は、２次読影を含め、胸部読影を中心に胃部読影、超音波読影、特殊健診読影など年間で約30万件の読影実績となっています。

特に出張による健康診断業務においては、繁忙期と閑散期の差が非常に大きく、シーズンによっては、画像センター設立以前は非常勤読影医に頼らざるを得ず、それでも集中する繁忙期は診断・報告が遅延するため外部読影医にも依頼し対応していました。しかし多数の読影医が読影するため、処理作業上の様々な問題が発生し、また、外部読影医に依頼するため、経費を圧迫する要因にもなっていました。

画像センター設立による改善としての役割は、①遠隔読影システムを導入したことにより、個人情報保護を担保した読影が可能となった。②従来は医師が読影した内容を読影介助が読影簿に記載するアナログ的な読影体制だったが、読影後に医師が直接レポートシステムに結果を入力し、人的ミスが起こり難い効率的なデジタル体制を構築した。③2020年２月には、新型コロナウィルス感染状況を鑑み画像センターではなく、医師が所在地以外での読影ができる体制を構築できた。④医師の条件的な時間拘束がなくなり、繁忙期の読影数でも少数の医師で読影を実施する事が可能となり、健診結果報告などの短縮につながりました。設立から日の浅い読影センターで課題・改善点など取り組む内容がまだまだありますが、今後も検討を重ねより良い環境と精度を構築していきたいと思っております。

終わりに

医療法人社団相和会では、今般の新型コロナウィルス感染症のような事態も含め、日々変わりゆく社会情勢ではありますが、より、リスク

マネジメント強化にも傾注し安全に安心できる医療機関を整備、社会貢献する姿勢と使命を強く認識のうえ、職員の知識と技術の向上に努力して行くことを決意しております。そして、地域に密着した医療環境づくりのために温かく包括的な医療に重点を置き、予防医学をはじめ、急性期医療・慢性期医療・老人医療そして介護医療を受診なさる皆様一人一人のライフステージに合わせた、医療全般にお役に立ちたいと考えております。

賛助会員機関紹介

「より良い人材から、医療・介護に貢献する」をモットーに

株式会社メディカルエンプロイメント

弊社は、1984年に看護師専門の人材紹介会社として㈱NNC日本ナースセンターを設立いたしました。その後、取り扱い業種を保健師、臨床検査技師、放射線技師またその他のコメディカルへと広げてまいりました。また業務の円滑化を目的として、系列会社である医師専門の人材支援会社の㈱メディカルエンプロイメントとの業務統合を行い、更に多くのクライアント様へのご支援をさせていただくこととなりました。正式名称は(株)メディカルエンプロイメントではありますが、開業当初から20年、30年とお取引をいただいておりますクライアント様も多く、コメディカルを扱う部門に於きましては、NNC日本ナースセンターという名称を屋号として使わせていただいております。

適材適所のコーディネート

弊社では「より良い人材から、医療・介護に貢献する」をモットーとして人材のご支援をさせていただいております。ただ人材をあてがえばいいというのではなく、専任スタッフが業務内容や職場の雰囲気などを把握し、コーディネートをさせていただいております。職場の環境作りなどに於きましてもご相談を受けることも多くあり、アドバイスをさせていただく中でより良い人材の確保から、クライアントの皆様がより良い医療・介護を提供できることを目指して、適材適所のコーディネートを行っております。

更なる信頼を目指して

クライアントの皆様より、深いご理解と多くのご協力をいただく中で、今年で開業から40年を迎えることができました。

現在、多くの都産健協の会員の皆様とのお取引もさせていただいております。

今後も皆様のご支援ができますようスタッフ共々勉強を重ね、更にご満足いただける適材適所を目指してまいります。

人材に関しまして何かございましたら、まずは弊社までお気軽にご連絡ください。

今後とも、よろしくお願いいたします。

代表取締役　櫻井　康晴

事務局ニュース

都産健協事務局　二階堂　靖彦

2023年度の事業活動は年２回の会報誌「都産健協」の発行・職域健康診断における有所見率状況調査・産業保健フォーラムIN TOKYO 2023への協賛・研修会の開催でした。産業保健フォーラムは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、2022年度に引き続きメンタルヘルスをテーマにして行うこととなり、都産健協事務局より講師陣のご紹介をして2023年10月11日に無事終了いたしました。講演では事例紹介を弁護士の立場、産業医の立場からそれぞれ行いトークセッション形式で会場からも質問を頂き回答していくもので新たな取り組みとなり非常に好評で、東京労働局からお褒めの言葉をいただきました。

なお2024年度の役員会並びに総会・講演会は５月９日に文京区民センターにて開催を予定しておりますのでご参集いただきたくお願い申し上げます。

『都産健協』会報第46号
2024（令和６）年４月１日発行
発行人：栁澤　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