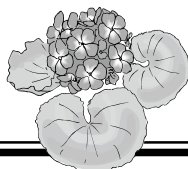


# 『都産健協』 会報 第47号

2024年10月1日

1. 巻頭言 東京産業保健総合支援センターの取組について ..... 1  
独立行政法人労働者健康安全機構  
東京産業保健総合支援センター 副所長 上村 和也
2. 都産健協 2024年度定期総会概要 ..... 3
3. 総会記念講演 『一般健康診断検査項目のこれまでの経緯と今後の行方』 ..... 4  
公益社団法人 全国労働衛生団体連合会 会長  
北里大学医学部 名誉教授  
相澤 好治
4. 産業保健フォーラム IN TOKYO 2024のご案内 ..... 7
5. 会員機関紹介 『国民の皆さま一人ひとりの健康づくりのために』 ..... 8  
(一社) 日本健康倶楽部 東京支部
6. 賛助会員機関紹介 『医療の後方支援と同時により良い健康を創造する』 ..... 8  
株式会社ビー・エム・エル
7. 新入賛助会員機関紹介 『AIと専門医の融合で安心と幸せを創っています』 ..... 9  
株式会社イリモトメディカル
8. 副会長就任のご挨拶 ..... 10  
公益財団法人東京都予防医学協会  
代表理事・理事長 久布白 兼行



ゼラニウム

## 東京産業保健総合支援センターの 取組について



独立行政法人労働者健康安全機構  
東京産業保健総合支援センター 副所長 上村 和也

日頃より東京都産業保健健康診断機関連絡協議会並びに会員の皆様方には、東京産業保健総合支援センターの事業運営にご理解・ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

産業保健の分野においては、過重労働、メンタル不調、健康管理、化学物質管理、治療と仕事の両立等、さまざまな課題があり、当センターは、これらの課題に日々向き合う産業保健スタッフの方々に対する各種支援を事業内容と

しております。

ここでは、当センターが現在、重点項目としている取組及び地域産業保健センターにおける取組についてご紹介いたします。

### 1 産業保健関係者育成のための専門的研修

主に当センター専門スタッフ(産業保健相談員)が講師となり、産業保健に関係する全ての方に対し、専門的且つ実践的能力の向上を図る

事を目的に実施しています。

現在、日医認定産業医の単位を取得できる「認定産業医研修」、衛生管理者・産業看護職・人事労務担当者といった産業保健スタッフ等を対象とした「産業保健研修」の2種類としています。

メンタルヘルス対策、治療と仕事の両立支援、過重労働対策などの産業保健に携わる方にとって必要な知識を得る内容のものから、産業看護職に限定したもの、事例検討のグループワーク、作業環境測定の実習等、実践的な内容のものまで、幅広い内容を取り上げています。

詳しくは、当センターのホームページをご覧ください。興味・関心をもったテーマの研修がありましたら是非お申し込みください。

## 2 メンタルヘルス対策

近年、精神障害に係る労災請求件数は右肩上がりに増加しており、職域におけるメンタルヘルス対策の重要性はますます高まっている状況にあります。

当センターにおいては、ストレスチェック制度導入、「心の健康づくり計画」の策定、事業場内体制の整備等について、「メンタルヘルス対策・両立支援促進員」が事業場を訪問し、「何からどのように取り組むのか」等、具体的なアドバイスを行っています。

## 3 治療と仕事の両立支援

がんをはじめとした病気を抱えながらも働く意欲・能力のある労働者が、仕事を理由として治療機会を逃すことなく、治療の必要性を理由として職業生活を妨げられることなく、適切な治療を受けながら生き生きと就労を続けられる職場環境をつくるための支援として、「メンタルヘルス対策・両立支援促進員」や保健師などの専門家が事業場を訪問し、制度導入支援や意識啓発を図る教育等を実施しています。

また、事業主向けセミナーの実施、関係機関への啓発活動により、両立支援事業の周知を図ります。

## 4 地域産業保健センターにおける取組

都内18箇所（労働基準監督署の管轄区域ごと）に設置している地域産業保健センターにお

いては、労働者数50人未満の産業医の選任義務のない小規模事業場に対し、健康診断実施後の医師の意見聴取、長時間労働者・高ストレス者の面接指導等の産業保健サービスを提供しています。

## 都産健協 2024年度定期総会概要

5月9日（木）、文京区民センターにて2024年度定期総会を開催しました。



定期総会の様子

まず都産健協 柳澤信夫会長の開会挨拶の後、来賓として東京労働局労働基準部健康課課長の坂本直己様、そして東京産業保健総合支援センター副所長の上村和也様をお招きしてご挨拶をいただきました。

その後、2023年度事業報告及び収支決算について、2024年度事業計画及び収支予算について、2024年度の役員・部会等の改選人事案件について、新規入会及び退会機関について、東京都労働保険事務組合連合会委託先事業所の健康診断の継続について報告・審議をし、役員会の原案通り承認され、最後に小林登副会長からの閉会挨拶で終了しました。

総会後には公益社団法人全国労働衛生団体連合会会長、北里大学医学部名誉教授の相澤好治先生より「一般健康診断検査項目のこれまでの経緯と今後の行方」と題してご講演をいただきました。

終了後は後楽園飯店にて懇親会を行い、活発な交流と情報交換の場となりました。



総会後の懇親会



都産健協 柳澤会長



全衛連 相澤会長



東京労働局健康課 坂本課長



東京産業保健総合支援センター  
上村副所長



都産健協 小林副会長

# 『一般健康診断検査項目のこれまでの経緯と今後の行方』

公益社団法人 全国労働衛生団体連合会 会長  
北里大学医学部 名誉教授 相澤好治

明治から戦前までは労働衛生の大きな目的は労働力の確保であり、健康診断の主な目的は病気を早く見つけて早く治療しようということでした。それが現在は二次予防から一次予防にシフトしています。いまの健康診断はリスクを見つけるということに大きな目的があり、その後、本人が生活習慣を変えることによって効果を発するわけです。もう1つの目的は少子高齢化の中、労働力人口を確保するということが産業保健の大きな課題になっています。

明治3年、兵士に対して健康診断が行われました。これが最初の健康診断です。明治21年に始まった学徒に対する健康診断はどんどん進歩して現在の学校の健康診断となりました。労働者に対する健康診断は昭和13年に年1回の健康診断が行われるようになりました。戦争の足音が聞こえ始めたころから健康診断もかなりきちんと行われるようになりました。健康診断は工場医が行い注意を要する者には医師の意見を徴して療養の指示などを命じていました。昭和22年は「労働基準法」ができ、医師である衛生管理者を選任することが決まり医療面や生活面での結核患者指導区分が指示されました。昭和47年には「労働安全衛生法」が制定され産業医という言葉ができました。胸部エックス線撮影が必須となり、過労死が業務上疾病として認められ一般健診の対象労働者が全労働者になりました。併せて職業がんの対策も始まりました。

平成21年に結核健診は廃止になりましたが、胸部エックス線検査は40歳以上と40歳未満は節目検診でやるべきとなっています。平成以降は、がん健診と海外派遣労働者に対する健診も行われるようになりました。深夜業に従事する労働者に対して自発的な健康診断も行えるようになっています。また、二次健康診断を労災保険で行うことにもなりました。中高年齢労働者に対する対策も始まり特定健康診査、いわゆるメタボの健診が始まりました。

母子に対する健康診断は昭和52年には始まり、市町村事業として1歳6カ月児の健康診査が行われるようになりました。

各種健康診断の開始時期 健診は国力を揚げるため

	徴兵制度	母子	学校	職域	地域
明治～戦前	明治3(1870)「徴兵規則」 兵士		明治21(1888)「学生生徒の活力検査」 学徒	昭和13(1938)「工場危害予防及び衛生規則」制定→毎年1回の健康診断 労働者	
昭和戦後		昭和52(1977)市町村事業として、1歳6か月児の健康診査 母子		昭和53(1978)「中高年齢労働者の健康づくり運動(SHP)」 中高年齢労働者	
平成					平成20(2008)「特定健康診査・保健指導」
令和				健診項目の改正? 女性労働者	高齢者

リスクアセスメント対象物健康診断

日本における産業保健の歴史の変遷 高田昶資料改変

時代	戦前 初～中期工業化社会 1868-1944	戦後 工業化復興期 1945-1959	近代工業化社会 1960-1990	情報化社会 1991-現在
産業保健の思想	慈恵	保護	生産性向上	能力開発
産業保健の主要な課題	鉱夫肺病(けい肺)、結核、伝染病、産業災害災害性中毒 労働力確保 職業病・感染症 早期発見 二次予防	産業重大災害 典型的職業病 けい肺、高濃度 曝露による産業 中毒	じん肺、中毒、 VDT作業、過 労死、環境汚染 ⇒精神衛生、適 正配置	作業関連疾患 メンタルヘルス 生活習慣病、 ⇒THP、リスク アセスメント
社会・制度的背景	富国強兵・殖産興業、鉱業法、工場法	憲法、労働組合法、労働基準法	じん肺法、健康保険法、労働安全衛生法、男女雇用均等法	産業保健総合支援センター、働き方改革
産業医関係	S13 工場危害予防法及衛生規則改正：工場医	S22 労基法：医師である衛生管理者	S47 安衛法：産業医	

## 労働衛生法規・健診の推移：昭和戦前

<b>鉱業</b>	S3	S4	S17	S18	S19
内務省	鉱夫労役扶助規則改正 就業時間制限 女子・年少者の深夜業禁止・坑内労働の禁止	鉱業法改正 女子・年少者の坑内労働は制限	国家総動員令制定		
厚生省	戦時行政特例法 鉱夫就業扶助規則の特例改正 就業時間、深夜業、休憩、休日に関する特例規定の適用範囲を全鉱山に拡張				
労働局 (S13) 労働局 (S17) ⇒ 衛生局 (S18)					
<b>工業</b>	S2	S4	S6	S13	S17
内務省	工場危害予防及び衛生規則	労働者災害扶助法・労働者災害扶助責任保険法制定	S17	S18	S19
厚生省	工場法施行規則改正 工場法の選任、毎年1回の健康診断の実施を義務付け 健康診断実施範囲の拡張		国家総動員令制定 戦時行政特例法 ⇒工場法機能停止		
労働局 (S13) 労働局 (S17) ⇒ 衛生局 (S18)					

## 工場法施行規則に基づく健康診断 昭和17(1942)年2月10日に改正（厚生省令第7号）

1. 雇入後健康診断：工業主は雇入後30日以内にその職工の健康診断を行う
2. 健康診断実施範囲の拡張：工業主は毎年少なくとも1回職工の健康診断を行う  
衛生上有害な業務に従事する職工に対しては毎年少なくとも2回の健康診断
3. 健康診断の実施項目：身長、体重、胸囲等の体格検査、視力、色覚、聴力等の機能検査及び一般臨床医学的検査の他、全員ツベルクリン皮内反応検査  
ツ反応陽性者及び疑陽性者にエックス線間接撮影又は透視  
結核性病変又は疑い者にエックス線直接撮影、赤沈検査及び喀痰検査
4. 健康診断結果に対する措置：工業主は健康診断の結果注意を要する者に  
医師の意見を徴し、療養の指示、就業の場所又は作業の転換、就業時間の短縮、休憩時間の増加、健康状態の監視その他健康保護上必要な処置  
工場医の選任ある場合、健康診断は工場医が実施

### 労働衛生関係法規・健診の推移：昭和戦後（1）

年	部局	内容
S20(1945)	厚生省労政局	G H Q の指令で工場法など労働保護法令復活
S21(1946)	厚生省労働基準局	労働基準法と労働者災害補償保険法制定
S22(1947)	労働省労働基準局	「医師である衛生管理者」選任 労働基準法施行規則⇒業務上疾病規定⇒昭和53改訂
S23(1948)	労働省労働基準局	珪肺対策協議会設置⇒珪肺の予防、診断、治療、補償の基本的な方針
S29(1954)		労働衛生試験研究「健康診断の技術的基準」を公表⇒ 結核患者指導区分を医療面と生活面とに分けて指示⇒ 医療面：1 要医療、2 要観察、3 観察不要 生活面：A 要休業、B 要軽業、C 要注意、D 正常生活
S44(1969)		全国労働衛生検診機関連合会（全検連）設立
S46(1971)		⇒社団法人全国労働衛生団体連合会（全衛連）

### 労働衛生関係法規・健診の推移：昭和戦後（2）

年	部局	内容
S47(1972)	労働省労働基準局	労働安全衛生法制定 健康管理手帳交付、雇入れ時、定期健診、結核健診、給食従業員の検便
	労働省労働基準局	安衛則⇒産業医の選任義務 告示により胸部エックス線写真は必須
S49(1974)		過労死が初めて業務上疾病として認定⇒被害者はクモ膜下出血で昭和44(1969)年に29歳で亡くなった新聞労働者
S50(1975)		公務災害の損害賠償請求事件で最高裁は「安全配慮義務」を認定⇒使用者が義務違反して従業員に被災させた場合、債務不履行責任として損害を賠償責任
S52(1977)	労働省労働基準局	労働安全衛生法改正⇒職業がん対策が中心、健康診断の結果、必要な場合作業環境測定実施義務
S53(1978)	労働省労働基準局	中高年齢労働者の健康づくり運動（シルバー・ヘルス・プラン：SHP）⇒ポジティブヘルス
S59(1984)		上野地下駅の設計技術者の反応性うつ病・自殺（未遂）を労災認定（精神障害労災認定第1号）
S63(1988)	労働省労働基準局	労働安全衛生法改正⇒健康保持増進を図る努力義務を規定⇒トータルヘルス・プロモーション・プランTHP



### 産業医という名称の経緯

労働衛生課勤務時の高田勲名誉教授と  
武見太郎医師会長の会話

- ・労働基準法の医師である衛生管理者について「君ら行政官がそんな変な言葉を使っているのではないか。」
- ・「医師というのは、一度医者になったら死ぬまで医者なんだ、衛生管理者とは違う。医師というのは職業として確立しているのだから変な言葉を使うんじゃない。海外の状況を調べなさい。名称を考えなさい。」
- ・「産業医」という案を持って「これでいかがでしょうか？」と出したら、しばらく眺めて「これでいこう。」

昭和53年ごろからは「中高年齢労働者の健康づくり運動」が行われ、これがTHP、トータル・ヘルスプロモーション・プランになっていきます。令和5年、厚生労働省はメンタルヘルス対策の強化と女性の健康支援、そして高齢者のフレイル、ロコモティブシンドローム、女性の場合は骨粗鬆症の問題に取り組むとしています。事業者と医療保険者との連携を強化するために、健康診断の記録を電磁的な方法で保存・管理することが重要です。スマートな疾患管理のためにはビジュアル化の必要があります。治療を受けたかどうか検査結果も並んで出るようなデータを個人個人が持つことが必要です。

一般健診の見直しにおいて、労働者の多様化、高齢化、女性労働ということで項目の見直しをしますが、胸部エックス線が一番大きなポイントになるのではないかと考えます。平成17年の結核健診廃止に伴い、検討会では40歳以上の定期健康診断における胸部エックス線撮影は必要とされました。肺がんのリスクや結核だけでなく、特に慢性閉塞性肺疾患は胸部エックス線撮影をする意義があります。胸部エックス線撮影は唯一形態学的な検査で5年ごとの経年変化を見る意義があります。学校や病院、診療所、助産所、介護老人保健施設等の事業者は集団感染のリスクがあり健康経営を推進することで総合的に健康な労働者を確保することが必要です。外国人労働者も増え、結核を中心とした感染症のリスクが高くなります。このようなことから、やはりまだ胸部エックス線撮影は続けていくべきではないかと私は思います。また、新しく厚生労働省が始めたリスクアセスメント対象物健康診断は大きな理由になります。いままでの健康診断は、健康な寿命を延ばすというのが第一の目標でした。これからの健康診断の目標は充実したQOLを伸ばすことです。疾病発見からリスクの発見が大きな目標になっていることを産業保健職が認識して、事後措置と健康教育をきちんとすることが必要です。

労働衛生関係法規・健診の推移：平成以後（3）

年	部局	内容
H20(2008)	厚生労働省労働基準局	高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診断の実施を開始⇒実施を見込んで <b>労働安全衛生規則改正</b> ⇒メタボリックシンドローム対策と作業関連疾患対策として、一般健康診断の項目に腹囲測定、血糖検査またはHbA1c検査、HDLコレステロール検査、LDLコレステロール検査を追加
H21(2009)	同上	<b>結核予防法廃止</b> により、労働安全衛生規則改正⇒一般定期健康診断から結核健康診断は廃止⇒胸部エックス線検査の <b>省略基準</b> を告示
H23(2011)	同上	東日本大震災⇒ <b>電離則改正</b>
H25(2013)	同上	印刷工場で胆管癌⇒1、2-ジクロロプロパン規制対象
H26(2014)	同上	労働安全衛生法改正⇒ <b>ストレスチェック</b>
H27(2015)	同上	オルト-トリジンによる膀胱がん5例発生
H30(2018)	同上	<b>働き方改革を推進</b> するための関係法律の整備に関する法律公布
R4(2022) R6(2024)	同上	化学物質の自律的管理⇒ <b>リスクアセスメント対象物健診</b>

「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」の改正のポイント 令和5年3月31日 指針公示

1 労働者の高齢化を見据えた取組の明確化

- ①フレイル※1やロコモティブシンドローム※2の予防に取り組むことが重要であること
  - ②エイジングフレンドリーガイドラインに基づく対応が重要であること
  - ③筋力や認知機能等の低下に伴う転倒等の労働災害を防止するため、身体機能セルフチェック、フレイルチェック、ロコモ度テスト等の健康測定を実施し、体力の状況を客観的に把握することが考えられること
  - ④健康づくり活動の実施に当たっては、高齢労働者の居住する市町村や地域包括支援センターに相談することも可能であること
- ※1フレイル…  
加齢とともに筋力や認知機能等の心身の活力が低下し、生活機能障害や要介護状態等の危険性が高くなった状態
- ※2ロコモティブシンドローム…  
年齢とともに骨や関節、筋肉等運動器の衰えが原因で「立つ」、「歩く」といった機能（移動機能）が低下している状態

＜転倒防止・腰痛予防対策の在り方に関する検討会＞中絶要旨（令和4年9月27日）抜粋

事業場における労働者の健康保持増進のための指針の改正のポイント 令和5年3月31日 指針公示

2 事業者と医療保険者との連携の強化

- ①コラボヘルスの推進に積極的に取り組む必要があること
- ②労働者の健康状態等が把握できる客観的な数値等のデータを、医療保険者と連携して事業場内外の複数の集団間のデータと比較し、労働者の健康状態の改善等に積極的に活用することが重要であること
- ③健康保持増進措置に関する記録を電磁的な方法で保存・管理させることが適切であること

3 適用日

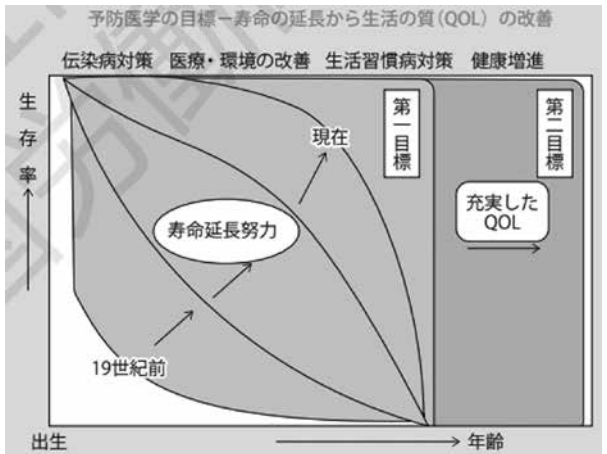
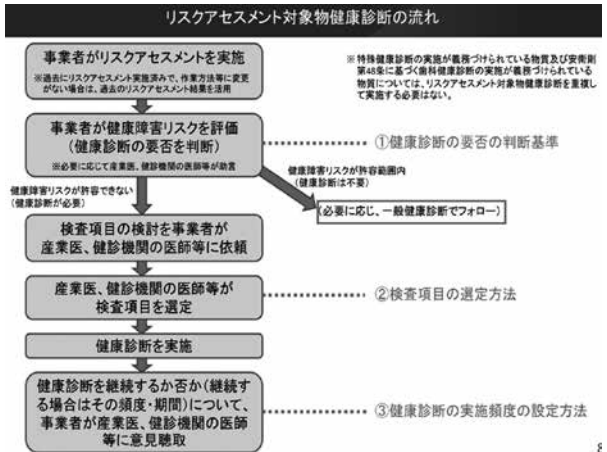
令和5年4月1日

労働安全衛生法に基づく一般健康診断等の見直しについて 令和5年12月5日

- 基本的な考え方
- 労働者の多様化（高齢化、女性就業率上昇）に対応した柔軟な健診制度となるよう、健診項目、年齢、頻度を合わせた見直しを行う。公衆衛生の向上や科学的エビデンスの蓄積により有効性に変化が生じたものについては、廃止も含めて検討する。
  - 労働者に受診義務があり、健診結果は事業者に提供される仕組みであることも踏まえて検討する。
  - 健診を実施した後に事後措置につなげられるかという観点も踏まえて検討する。

改めて胸部エックス線検査の意味を考える

- ・生理・生化学的検査の中で唯一の形態学的検査
- ・新旧呼吸器感染症の発生蔓延対策
- ・高齢労働者のフレイル予防指標？
- ・心臓血管病変の評価
- ・不十分な受動喫煙対策職場での労働者の肺癌発生
- ・リスクアセスメント対象物健診に該当しない労働者対策
- ・健康経営を推進する中で、総合的に健康な労働者確保
- ・外国人労働者増加による感染症リスク



改めて職場の一般健診の意義を考えると

- ・疾病の発見（二次予防）と
  - ・疾病リスクの発見と自覚⇒生活習慣改善
  - ・両者を産業保健職が認識⇒事後措置、健康教育
  - ・有所見者の精検実施把握⇒健診機関の督促・事業所との連携
  - ・毎年実施する意義⇒検査結果の経過⇒個人の基準値
  - ・治療内容の見える化⇒コラボヘルス、マイポータル
  - ・年代別の健康診断：女性、高齢者
- 健診結果⇒健康と生活の質の改善：健診精度管理重要！





第14次東京労働局労働災害防止計画 推進中!

# 産業保健フォーラム IN TOKYO 2024

参加費  
無料!!

今こそ知ってほしい化学物質の新ルール  
～産業保健スタッフは何をすべきか～

**日時** 令和6年10月9日(水) **開場** 9:50

**場所** ティアラこうとう (江東区住吉2丁目28番36号)

10:20 主催者あいさつ

10:30～  
11:45 **【特別講演】**  
自律的化学物質管理と産業保健  
株式会社MOANA土肥産業医事務所 代表 **土肥 誠太郎 氏**

13:30～  
14:00 **事例発表①**  
わが社の化学物質管理について  
興和不動産ファシリティーズ株式会社 クリーン業務部 部長代理 **金子 明 氏**

14:00～  
14:30 **事例発表②**  
化学物質ばく露低減における当社の取組み事例について  
三井化学株式会社 岩国大竹工場健康管理室 衛生工学衛生管理者  
日測協認定オキュペイショナルハイジニスト (IOHA認証) **河野 亮 氏**

14:30～  
15:00 **事例発表③**  
建設業における化学物質取扱作業リスク管理マニュアルについて  
建設業労働災害防止協会 技術管理部 部長 **西田 和史 氏**

15:00～  
15:30 化学物質管理に関する留意点について **東京労働局労働基準部健康課**

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

## 『国民の皆さま一人ひとりの健康づくりのために』

(一社) 日本健康倶楽部 東京支部

一般社団法人日本健康倶楽部は、昭和42年に「健康の保持増進に関する各種の事業を推進することにより、国民の健康の積極的増進ならびに疾病を予防及び改善することを目的」として設立され、現在、全国17支部19診療所を通じて、主に巡回健診により、住民健診、学校健診、定期健康診断や生活習慣病予防健診、特殊健診など年間延べ200万人の各種健診を実施しております。

また、健診結果に基づき、保健指導、食育・栄養指導、運動指導等の積極的な実施に取り組み、生活習慣病の一体的な予防を実施しております。

当法人では、膨大な健診データ及び問診データを有していることから、学術的・疫学的な視点から総合的に統計処理を行い、今後の健康診断や保健指導等に役立たせるべく、健診データ集計解析事業を2008年度から実施しております。

現在は、全体集計、支部毎、問診、業種毎、職種毎および地域毎の集計並びに分析し、報告書の発行や公益社団法人日本人間ドック・予防医療学会学術大会等での発表を行っております。健診データ分析の結果を内外に広く情報発信し、それに付随する様々な活動に繋げていくことで、健診や国民の健康づくりを推進するとともに、少しでも多くの事業所が健康経営に取り組みように支援していきたいと考えております。

その他の活動としましては、巡回健診における適正運営及び精度管理向上のため、各団体の精度管理評価や認定を受けるほか、当法人内で「巡回健診評価機構」を創設し、巡回健診に特化した210項目に亘る審査項目について、3年に一度の実地審査を行っております。

より一層の受診者の皆さまの安心と信頼を確保し、質の高い健康診断を受けていただけるよう取り組んで参る所存です。

## 『医療の後方支援と同時により良い健康を創造する』

株式会社ビー・エム・エル

BMLは創業以来、臨床検査事業を中心に医療の向上に努め、数多くの実績を積んできました。現在は、特殊検査・研究検査までを網羅する受託臨床検査センターとなり、多方面から高い評価をいただいております。その臨床検査で培ってきた先進かつ高度な技術と豊富なノウハウを、予防医学分野へも応用し、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。

また、「豊かな健康文化を創造します。」を企業理念として、これまで3つの強みを育成してきました。

「営業ネットワーク」迅速かつ的確なサービスを提供できるように、日本全国に100カ所を超える営業拠点を張り巡らせています。さらに約2,300名の専属集配スタッフが対応することでご依頼いただいた検体は迅速に近隣ラボに搬入し、データの経時変化を防止、品質・精度管理を徹底しています。

「システムネットワーク」60年以上にわたって医療現場に携わってきた知識と経験を生かし、日々の診療を支える多様なシステムサービスを提供しています。

「ラボネットワーク」BML総合研究所が有する最高水準の検査技術をより多くのお客様に提供するため、地域ラボと連携して、ラボネットワークを形成しています。作業の標準化、統一化された機器・設備の導入などにより、全国どこでも均質な検査が可能です。地域ラボを拡張していくことにより、さらなる地域密着型の検査サービスを実現してまいります。

BMLは社長ならびに副社長の二人の経営者が10年を優に越す期間を臨床医として患者の生死に関わる医療に携わってきた経験を踏まえ経営しています。BMLはこの優位性を最大限に活かし、医療の後方支援と同時により良い健康を創造することで評価される企業でありたいと思っておりますので、会員健診機関の皆様には変わらぬご支援とご鞭撻をよろしくお願い申し上げます。



## 『AIと専門医の融合で安心と幸せを創っています』

株式会社イリモトメディカル

株式会社イリモトメディカルは、放射線診断専門医である煎本正博（現代表取締役会長）が創業して以来、20年以上、予防医療分野での遠隔読影サービスのリーディングカンパニーとして活動してきました。当社は全国の健診施設から画像の遠隔読影を受託し、年間100万件の読影実績を誇ります。

### サービス概要

当社の遠隔読影サービスは高度な専門知識と最新技術を組み合わせることで精度の高い診断を実現しています。特に胸部単純写真の読影にはエルピクセル株式会社のAI技術「EIRL Chest Nodule（※）」を導入し、AIと読影医のハイブリッド型二重読影システムを運用しています。このシステムにより、読影医はAIのサポートを受けつつも、高い読影効率を維持することが可能です。読影医は皆、放射線科医を中心としたベテランの専門医であり、高い専門性と精度で読影を行います。これによりクライアント施設様への迅速かつ正確な読影結果報告が可能となり、医療の質の向上に貢献しています。

### 技術革新と社会的貢献

当社は技術革新を通じて持続可能な医療システムの構築を目指しています。AI技術の進化に伴い、複雑な病態の早期発見や精密な診断が期待されており、予防医療から健康寿命の延長への取り組みを進めています。また、医療アクセスの格差を解消し、限りある医療リソースを効率的に提供することを理念としており、全国の医療施設が高品質な読影サービスを受けられるよう努めています。当社のサービスは医療施設が高価なAI機器を購入することなく、最新のAI技術を活用した専門医の読影結果を得ることができ、業務負担の軽減と読影精度の向上を実現しています。

### 結び

株式会社イリモトメディカルは、最新技術と専門知識を駆使して、医療の質を向上させることに尽力しています。技術革新を推進し、健診を実施する医療機関のニーズに応え、社会全体に安心と幸せを提供していくことを目指してまいりますので、どうぞよろしくようお願い申し上げます。

※販売名：医用画像解析ソフトウェア EIRL  
X-Ray Lung nodule

製造販売承認番号：30200BZX00269000

製造販売業者：エルピクセル株式会社



URL：<https://irimotomedical.co.jp/>

## 副会長就任のご挨拶

公益財団法人東京都予防医学協会  
代表理事・理事長 久布白 兼 行

この度、都産健協の副会長に就任いたしました公益財団法人東京都予防医学協会の久布白と申します。私は数年前まで大学病院など急性期病院で産婦人科医としてとくに婦人科診療に従事してまいりました。そのため産業衛生をはじめ予防医学についてはこれから多くの勉強が必要と考えています。

都産健協は職域における定期健康診断の有所見率状況調査や産業保健にかかわる講演などを通して職域・産業保健に関する重要な情報を共有・発信する場と認識しております。昨年と今年の総会において、定期健康診断の状況調査では実に詳細な有所見率のデータを提示していただきました。また、相澤好治先生のご講演は日本の一般健康診断について産業保健の歴史的変遷にはじまる壮大な内容でしたが、大変勉強になると同時に感銘を受けた次第です。

さて、令和6年6月21日に閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2024」において、予防・重症化予防・健康づくりの推進として、第3期データヘルス計画に基づいて保険者と事業主の連携の深化を図り、また、大規模実証研究事業の活用などにより保健事業やヘルスケアサービスの創出を推進することなどが記載されています。今後、全世代型健康診断として、保険者と事業主の連携、ウェアラブル端末などの活用による健康データの利活用、若い時期からのプレコンセプションケアなどの重要性は増すものと思われまます。そして今後高齢の就業者が増加すると見込まれる社会のなかで、職域・産業衛生の果たす役割は大きくなるでしょう。

微力ではありますが、都産健協のご発展に寄与できるよう取り組んでまいりたい所存です。どうぞよろしくご指導・ご鞭撻のほどお願い申し上げます。

『都産健協』会報第47号

2024（令和6）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：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