

(表 I-D1-3つづき)

カテゴリー	現在の健康・安全への取り組みとその反応
健診結果を集計し社員への啓発に利用している	健康診断の有所見率を算出して、全国と比較し、従業員が健康問題を意識するようにしている。
総務担当者が従業員の健康状態に配慮している	残業が長時間に及ぶ従業員の健康状態を監視している。 体の健康に加え、過重労働や精神的ストレスなどの心健康についても重点的に健康管理していくよう指導している。 ふだんから、生活において注意すべきこと等を話している 総務担当者である自分が、従業員の健康に関しても全部見ている
情報収集に熱心な総務担当者もいる	労働基準協会の情報や講演会とか説明会への出席して情報を収集する。 労基署でされているいろいろな講演会(健康問題についてなど)などに大体参加している。
労働衛生週間の標語の募集をしている	最近2-3年、労働衛生週間のポスターの貼付や商品券を賞金として標語の募集している。 商品が出ることは応募を募るときには言わないで、後から表彰している。 従業員の労働衛生・健康についての意識はある(労働衛生・健康について標語を募集すると20作ぐらいは集まる) いつも頭の隅に残るよう、こうやって標語にしている。
普段から利用している医療機関がある	粉塵や腰痛など、何かあれば工業団地の診療所で健康検査や診断をしてもらう。 以前は、17年間知り合いの医師に産業医をお願い相談していたが、そこがなくなって以降は〇〇総合病院を専門に(熱中症や怪我などのとき)使っている。 工業団地に診療所がある。以前は診療は無料だったけど、今年の4月から500円負担がある。 工業団地の診療所に行けば、先生が相談に乗ってくれるが、(遠いので)なかなかいかない。診療所の近くの事業所の人たちは行っているが。
危険防止のために声かけや安全パトロールを行っている	危険防止のため、声をかけあっている 声かけを徹底するように、工場責任者に度々言っている 毎週職場巡視(安全パトロール)を行っている。
職業病対策を行っている	VDT作業には途中休憩をとってもらっている。 防塵マスクやヘルメット等の義務付け。 高熱作業従事者へ脱水防止のため水分と電解質の補給(ポカリスエット等を10時や3時の休憩時間に無償で提供)。 若い従業員に耳栓を習慣づけさせようとしている。 例えば、「防じん眼鏡装着徹底しろ」とか。この目に関することは、ほぼ一年中通してやっている。 目についてうるさく言っただけでキャンペーンみたいなことをやり出して2年ぐらいだったが、1年以上たつてやっと少し減ったかなって実感するようになった。
熱心な産業医による職場巡視が以前行われた	H先生から、平成元年のもっと前、職場巡視をしてもらい、改善事項の指導をもらった。職場を見て、この台を何とかしなさいとか、そういうのは言われたこともある。 H先生が職場巡視をして改善点を指導されたもので、言われたままのものもあるし、少し改善したものもある。 産業医が巡回しても経営者に嫌な顔をされたりする場合もあるらしい。
メンタルヘルスについては特にやっていない	メンタルについては本当によく分からなかった。 メンタルな問題はあまりないので特になにもやっていない。
作業環境測定は助成金を利用して行ったことがある	粉塵の測定や資料についての助成金(アイシン財団)を以前もらっていた。 作業環境については、組合からタンポポ計画をやってもらった。

(表 I-D1-3つづき)

カテゴリー	現在の健康・安全への取り組みとその反応
医師と保健師による健康相談をもらった	<p>H先生に巡回健康相談をもらった。</p> <p>相談会場が遠いと昼休みにちょっと受けるようにというのができない。</p> <p>しかし、現場で巡回健康相談をもらった時は、希望がある人だけでなく希望のない人も、「ちょっと行ってこいよ」という。そういくのは、時間のかからない巡回健康相談でないと難しい。</p> <p>確かに申しわけないと思うが、忙しく、巡回健康相談のとき迷惑そうになってしまうことはあると思う。</p> <p>しかし、今日は仕事ないから相談に来てくださいというのはありえない。</p> <p>前は、現場に保健師から健康相談に来てもらい随分助かった。</p>
安全や健康に関する情報を従業員に提供している	<p>タイムカードの横に「労働衛生のしおり」や「安全の就業」を置くという情報提供の方法への従業員の反応はあまりよくない。</p> <p>健康問題を「認識していますか、意識していますか」「どうやって改善しますか」などをテーマに、世の中こういう動きで、こういうふうに行っていると言うこと従業員に情報提供している。</p> <p>健康に関するパンフレットを職場に貼っている。</p> <p>安全の形で話をしながら、衛生面のデータや衛生の仕組みの説明などをする。</p> <p>釜石の工場では、安全週間の時に、家族健康の日として、家族の健康に対する啓もうをしている。</p>
安全衛生週間に、健康に関する話をしている	<p>秋に行った安全衛生週間では、今年初めて、定期健康診断の仕組みを説明した。また、健康診断を受けるだけではだめで、二次検査や保健指導も行っていることや、健康診断の位置づけなどを説明した。また、特殊検診や保険組合から主婦の生活習慣病の診査、人間ドックの流れについて説明した。過重労働による健康障害を防ぐための医師による健康管理についての紹介も行った。</p> <p>安全の話は毎月毎月やっている。衛生に関しては、ここ(安全衛生週間??)で初めて話をした。</p> <p>あまり衛生については話をしていない。詳しくは安全週間のときしか話していない。</p> <p>社長が毎週朝礼で安全や衛生について話をする</p> <p>労働衛生や安全の講習会等に参加して聞いてきた具体的な内容を、毎週の朝礼のとき説明している。</p> <p>労働安全週間の重点目標を朝礼で知らせる</p> <p>平成15年の反省に基づく今年の方針を作成し、特別安全衛生会議で承認をもらい、初出の日の集合教育で全員に説明をする。</p> <p>衛生活動は健康診断と全国安全衛生週間の中でやるぐらい。</p> <p>年に3回(初出、創立記念日、納会のとき)、2時間ぐらい集合教育(健康や健診についての話題も含む)をやる。</p>
産業医をあまり活用していない	<p>40人なので法的には必要ないが総合病院と産業医契約はしている。ただ、相談はそこではせず精密検査のみ。</p> <p>過重労働で「残業が何時間以上になったら産業医と相談しなさい」という指針が出ているが、残業がオーバーしても、本人はピンピンしているので、産業医に相談する必要を感じない</p> <p>産業医契約をしていた10何年も、新入社員の健康診断をやってもらったぐらい。</p>
産業医の共同選任制度を利用していた	<p>産業医共同選任制度のサービスを受けている間は毎月巡回してくれて、何かあれば相談しやすかった。</p>
保護具を使用していない	<p>声の指示が通らないというのも、この耳栓を嫌がる一つ。イヤーマフをセットしたんだけど、やっぱり使わない。</p> <p>イヤーマフは作業しているときに邪魔なので使わない。</p> <p>補助金(1/3)でイヤーマフを購入した。</p>

(表 I -D1-3つづき)

カテゴリー	現在の健康・安全への取り組みとその反応
昼食のお弁当は栄養計算してある	<p>昼食のお弁当は栄養計算してある。</p> <p>(昼食のお弁当は) 多分、業者の栄養士さんがちゃんと献立、立ててるから、いいと思う</p> <p>急に残業するとか言われると、とりあえず買い置きのカップ麺があるので、おなか空いたらそれ食べてっていうぐらい。</p> <p>以前のように深夜残業はないので、夕飯は仕出し弁当もない。</p>
経営者体験セミナーに参加した	<p>経営者体験セミナーはなかなかおもしろかった。体力測定の結果から体力年齢がでる。</p> <p>経営者体験セミナーは2年やらせてもらった。その2年目の時に社員にもTHPをやらないかと声がかかった。</p> <p>従業員にも運動習慣をつけなければならないと思っていたときに、経営者体験セミナーに参加して、THPの紹介を受け実施することにした。THP以外には健康対策は特に行っていない。</p>
THPに対する従業員の反応はよい	<p>THPのメニューは柔軟体操、ストレッチなどを屋内で実施するもの。外を歩けるいい環境なので、1回歩いて脈を測ったりする。</p> <p>THPは、小さいグループでやっていただけるから従業員は気分転換にもなって喜んでやっている。また、若い女性トレーナーも来るし、気持ちよくやってくれている。</p> <p>THPを受けることは面白いが、運動の習慣化は大変だから、僕らも根気よくやらないといけない。</p> <p>でも、4回だけでは健康と関係ないし、THPを4回やったから習慣が付くというものでもない。</p> <p>セミナー以来ずっと毎昼歩いている従業員もいる。それは収穫だし、それが少しでも広がっていけばいいと思う。</p>
安全衛生委員会を毎月開くのは難しい	<p>安全衛生委員会を毎月開くのは難しい</p>
事故防止対策を講じている	<p>事故がある。</p> <p>事故防止に効果があると聞いて、労働安全推進者やクレーンなどの講習を結構受けた。</p> <p>自分たちで教えるのは面倒で、実際できないから、講習会を受講させた。</p> <p>受けたのは10人ぐらい。実際残っているのは半分ぐらいかもしれない。</p> <p>労働安全の事故もないわけではない。</p> <p>事故のたびに一生懸命教わったことを言っている。</p> <p>職場の安全について話し合う時間を1回取ると思うが実現できていない。</p> <p>組合加入会社でも同業者はいないので危険や改善のポイントは非常に違う。</p> <p>response: かつては年に2,3回、ごみが入る程度のケガがあったが、ここ1年ぐらいはそのようなこともない。</p> <p>機械をメンテするのに、キャストの付いたすに乗っかって、引っ繰り返って脳しんとうを起こした事故があった。</p> <p>底辺は人間だから、事故はやっばりある。</p>
経営コンサルトのアドバイスを受けた	<p>社員の健康を守ることは会社の義務だと思うが、どれだけ実際に活動が来ているかは分からない部分もある。外部からその活動を評価してもらったり、講演会に参加すると、改善点が見つかるかも知れないが、まだ、そこまではやっていない。</p> <p>大分前に、あんまり成功はしなかったが、生産性の改善ということでコンサルトを入れた。</p> <p>変化を取り入れたほうがいいと、できるだけ見えるものとやれるものはやってみようということで経営コンサルトを導入した。</p>

表 I-D1-4 今後のサービスへの要望

カテゴリー	今後のサービスへの要望
気軽に健康問題を相談できるようなシステムがあるといい	<p>これからはますます従業員が高齢化し、メンタルヘルスや過重労働からくる健康障害など考えると、もっと気楽に相談でき、産業医からの指示がうけられるような仕組みはできないのかと思う。</p> <p>メンタルヘルスについても、どういうふうに相談すればいいのかわからない。もっと気楽に、例えば、産業医が巡回してくれる等、向こうから現場に来て、気楽に相談できるような仕組みができるといいと思う。</p> <p>こっちから聞くのは何でもおっくうなんだよね。</p>
巡回方式の健康相談サービスがよい	<p>(産業医が)きてくれれば、「みんな行って、何か話をしろ」ということは言えるんだけど。</p> <p>最近では遅くまで診療する医療機関も多いが、終業後に受診するので、気軽に巡回して相談できるような形になると本当はいいと思う。</p> <p>巡回してくれるという健康相談のシステムがいい</p> <p>年中は無いが、「こういうことがあって聞きたいよな」と思っているときに来てくれれば相談できるというのは全然違う。</p> <p>わざわざそのために出向くことはなかなかやらないが、向こうで来てくれて「どうですか」って言われれば、「いや、こういうことがあった」って話せる。</p> <p>健診は健保組合、精検は産業医で受けるが、健康相談は地域産業保健センターを利用したい。理由は、うちまで出向いてやってくれるから。</p> <p>巡回してくれるシステムがなければ成り立たなかったと思う。格好つけて会議開いて「ああた」「こうだ」やっても何もできない。</p>
相談するのは、医師でも看護職でもよい	<p>相談を行うのに全くの無資格じゃ困るけど、看護師さんであろうが医者であろうが、別にかまわない。</p>
顔見知りの保健師による気楽な雰囲気での健康相談を希望	<p>同じ保健師の人がいつも来ると相談しやすくなる。</p> <p>健康相談は、顔見知りの同じ人に気楽な雰囲気で行ってもらうのが良い</p> <p>年に2-3回ぐらい保健師の巡回健康相談があると相談しやすい。</p>
健康診断項目の追加と精度の向上	<p>会社の健康診断の制度に問題があるため、未受診が25%いる。</p> <p>会社の健康診断に対する信頼感よりも、区町村でやってる健康診断のほうがいいという人たちは、会社の健康診断は受けないし、受けられない(会社の健康診断か区町村かどちらかしか受けることができない)。</p> <p>区町村の健康診断を受けるのは4分の1前後。その重複を認めるか、企業の健診の項目を増やしてほしい。</p> <p>企業の健康診断の精度を上げてもらうことと、それに対して国が助成してくれればいい。会社として、個々の従業員の健康を把握できるし、健康診断の精度をあげることで、いろんなガンの早期発見ができる。</p> <p>健診は難しい。</p> <p>健康診断の結果でこんなはずないというものがある。</p> <p>健康診断では、ちょっとしたものは見落とししてしまうかもしれないが、重要なものはきちんと診断してほしい。</p> <p>(サービスについて広く考えると)非常に難しい。やはり健診自体は人間の体をスポット的に診るしかできないのだろう。</p>

(表 I -D1-4つづき)

カテゴリー	今後のサービスへの要望
	<p>健保のサービスメニューに少し補助してもらって、こちらも少し経費の負担をするので健診項目の追加が出来るといい。</p> <p>健診機関が追加を希望する項目に対応できない場合もある。</p> <p>多様な健康診断項目に対応できるような体制があると助かる。</p>
保健指導を健診後迅速に行って欲しい	<p>健診後の保健指導をもっと早く実施してほしい。</p> <p>11月に健康診断と二次健診(1-2月中旬)があって、(健保組合の)保健師の指導が5月になる。半年後に指導を受けても(効果が低い)。</p>
近くに診療所がない	<p>近くに診療所はない</p> <p>近くに医療機関がない</p>
受診しやすい(近く、終業後まで診療してくれる)診療所があるとよい	<p>診療所までバスで一駅あり、就業時間中には行けないので、昼休みにいくととても込んでいます。就業時間後(例えば7時ぐらい)まで診療してくれるといいがお金かかる。</p> <p>就業時間しか診療所が開いていないので、突発的なけがや時間が自由になる人しか使えないという問題がある。</p> <p>近くに診療所があったら多くの人が利用すると思う。</p> <p>この辺に病院ができるといいなと思ってる</p> <p>一般的な病院でなくていい</p> <p>検診の再検査に近くの工業団地の診療所を利用したことがあるが、ちょっと行けてとても便利だった。</p> <p>ちょっと電話して、行って、2、30分で終わって帰ってこれるような診療所があれば良いと思う。</p>
診療機能と相談機能が両方ある診療所が身近にあるとよい	<p>診療所規模で簡単な診療が出来て、そこで、産業医的な機能を持ってくれるなら、すごいと思う。要するに、身近にあってくれるっていうのが一番。</p> <p>そんなすごい設備の病院は要らない。ちょっと切ったなどというときに、行ってほしい。かつ、2週間に1回でもいいから、相談に乗ってくれるようなものがあったら、もっと良くなるんじゃないのかな。</p>
共同出資による診療所の設立も難しい	<p>診療所の共同設立が提案されれば、うちの会社は必ず参加する。この会社はそういう雰囲気がある。但し、他の会社は、出資してくれるとことは少ないと思われる</p> <p>共同出資による診療所を始めたら、出資していないところは利用させないというわけにはいなくなるだろう</p>
国の助成事業が縮小してきている	<p>いろんな形で予算が大分変わってきて、国の制度の予算も変わってきたんだろう。</p> <p>THPステップアッププランは縮小になって、年4回だったのが年1回か2回に減ったらしい。</p> <p>年4回だって習慣になるわけじゃないから、許される範囲、目いっぱいやるよと言っていたが、そうもいきそうにない。残念だ。</p> <p>制度としてもそれなりに続いていかなければ困るが、会社も少し金を出せと言われるとちょっと考える</p>
健康保険組合の健康支援サービスも減少傾向	<p>健康診断のほかに、成人病健診や主婦健診、もう少し細かい検査もある。あとは健保組合としては、レジャーや福利厚生、介護教室。だけど、年々それも少なくなってる。</p> <p>保険組合の中のメニューは、最近は減少傾向。何かもう少しほかに手が打ててもいいんじゃないかなという気もする。</p> <p>健保組合のメニュー減少は仕方ない。追加のお金を出して健診項目を追加(眼底や胃)することはある。</p> <p>今の健康保険組合はそこまで手が回らない。</p>

(表 I -D1-4つづき)

カテゴリー	今後のサービスへの要望
現行の制度は、継続を視野に入れたものではない	地域産業保健センターもそれを目指してやったと思うけど、あそこの場合は、まだその前の段階で止まっていると思う。機関や制度の紹介が多く、ずっと継続してやっててくださいという制度じゃないと思う3年間で区切ってあるし。
従業員の健康意識を育てるような健康支援策が必要	使用者責任が厳しく問われている昨今、企業側が、労働監督署に怒られる、労災事故が続くと恥ずかしい、等の理由から健康対策を進めるのは、根本的解決にはならない。働いている人が、健康に対する意識を持たなければならない。しかし、企業側が健康に対する取り組みをしてきたことにより、働く人が意識を持てるようになってきたのだとも思う。
事業場側の現状やニーズに合ったサービス提供を望む	問題は、こちらのやれることと、そういうサービスを提供してくれる機関とがうまく合うかどうかだと思う
健康支援情報があまり入ってこない	(どこでどのようなサービスや助成制度があるという)情報とかもあんまり入ってこない。(労基署での説明会の案内などは)あまり見たことない。〇〇健康保険組合からの健康診断のお知らせぐらい。
既存のサービスを利用する機会があまりない	既存のサービスはあんまりなかなか利用をする機会がない。
外部からのアドバイスも必要	安全衛生の問題は、外部からその活動を評価してもらったり、講演会に参加すると、改善点が見つかるかも知れないが、まだ、そこまではやっていない。
実践的な健康教育などを受けたい	インストラクターによる腰痛体操防止指導の様なものを昼休みなどにやってもらうなどのサービスは良いかも知れない。
機能的な保護具の開発	イヤーマフがヘルメットに着いているような形だとつかいやすいかも。 保護具のいいものを開発してもらおうというのが一番 作業着だって、もっと熱とかそういうものに強くてもっと軽くていいのがあると思う。 格好いい保護具
金銭的な援助	内閣府の総合科学技術会議がヒアリングに来たとき、「技術を向上するのに、国に何ができる？」という趣旨のヒアリングだったが、今生き残っている製造業はそれぞれの技術持っているし、国からやってもらうことは(財政補助以外には)無いように思う。中小製造業でないのは、金と人間。 まず金銭的な援助がほしい。中小で働く人への支援策は(その前提がないと)どうにもならないと思う。

表 I-D1-5 事業場ケース1のインタビュー内容

基本特性・作業形態・健康課題	健康・安全に対する考え方と意識	健康・安全に対する取り組みとその反応	外部サービスに対する要望
<p><b>基本特性</b> 社員36人、役員3名、課長4人。</p> <p>女性は36人中約10人、女性で事務は5名、現場での組み立て作業者は5名。</p> <p>年齢のばらつきが大きく、高齢者と若年者がいて、中間がいない。50代以上と、30後半以下が多い。</p> <p>最年少の社員は18歳。10-20歳台は3人、30前後の人が6人くらい。</p> <p>独身者がとても多い(25人中10人)。そのうち若い人が半分以上。</p> <p>1代目の社長は技術をやっていたが、2代目の現社長は経営のみ。</p> <p>家庭持ちや親元から通っている人の通勤時間が長い。</p> <p>独身男性は、割合近所に住んでいる。</p> <p>最近では遠くから来る人も多くなった。通勤に2時間近くかかる人もいる。</p>	<p><b>健康や安全に対する考え方と意識(担当者)</b></p> <p>毎日仕事に追われているので、健康は自分で管理するよう言うくらいしかない。</p> <p>特に、男性で高齢独身者はほとんど自己管理をしていないし、歩行困難になるまで医療機関に受診しないんだということがわかった。</p> <p>今回の健康診断で特に何も問題がなかった5人は各現場のリーダーで、最も残業している人達だった。そのため、うまく健康管理をしているのだと思う。</p> <p>メンタルな問題で相談に上がった人はその後割り切っている様子。</p> <p>あまりにも仕事じゃえられないと、更年期じゃなくてアルツハイマーじゃないのかと思うこともある。</p> <p>仕事が出来ず年下の人が上司になってしまったケースがある。小さい会社だと、人事がよくわかるのでおさつらうだろうと思う。</p> <p>仕事で忙しく余裕がないので、業務遂行に問題がある人に対して、寛容な対応が取れない。</p>	<p><b>健康診断</b></p> <p>特に健康管理というほどのことはしていないが、毎年、健康診断は全員必ず受けるようにしている。</p> <p>健康診断は現場で実施している。</p> <p>現場で聴力検査をする、うるさいので本当に聴感のかわからないことがある。</p> <p>今年では血圧がすごく多かった。</p> <p>特殊診察はない。</p> <p>会社に保管用の健康診断結果もくる。社労士から過労死の要件を三つくらい言われたがあてはまる人はいなかった。</p> <p>〇〇健康保険組合に加入し、健康診断などをお願いしている。</p> <p><b>事後フォロー</b></p> <p>健康診断の結果は一人一人もらうものと、まとめて会社の保管用がある。</p> <p>健康診断後の相談などには行かないようだ。</p> <p>健康診断のあとのフォローがなかなかできない。結果だけ受け取り、あとは個人に任せてしまっている。</p> <p>社労士に過労死の要件を3つ位言われ、今回の健康診断で該当者がいるかみたが、いなかった。</p> <p>健康診断の結果で、組合事務局に月1回来てくれる保健師から特に緊急を要する人はいないといわれたので、あとは本人次第ということそのままだ。</p>	<p><b>利用状況と反応、利用した感想</b></p> <p>会社の近くに診療所はない。</p> <p>産業医の共同専任のような助成制度については聞いたことがない。情報もあまり入ってこない。</p> <p>労働者からの案内等もあまり見たことがない。</p> <p>健保もあまりお金がないようだ。</p> <p>健保派遣の保健師による保健指導は受けていない。</p>
<p><b>作業形態</b></p> <p>エレベーター部品の製造。</p> <p>深夜業はない。</p> <p>耳栓を装着している。</p>	<p><b>健康や安全に対する考え方と意識(従業員)</b></p> <p>ちよつとした体の不調くらいだと受診しない人が多い。</p> <p>昔、健康診断の結果を配っても、その時にじっと見ているだけで、そのあとどうしようというのは何もない。</p> <p>自分の健康に対する関心が薄いのかもしれない。</p> <p>具合が悪くてもすぐには病院に行けないので、健康支援に関してどうしようもないとすぐあきらめてしまう。</p> <p>健康診断で聴覚の所見が出て、普段の生活で困ることはない、あまり気にしていない。</p>	<p><b>健康相談</b></p> <p>健康診断後、結果について心配な人は組合から保健師を派遣してもらい、健康相談が受けられることを伝えたが、相談希望者はいなかった。</p>	<p><b>意見と要望</b></p> <p>近くに診療所があったら多くの人が利用すると思う。</p> <p>中小事業場で働く人への支援策はどうにもならないと思う。まずお金を貸してほしい。</p> <p>健保組合としては、健康診断のほかに、レジャーが少しだけあるが、年々少なくなっている。</p>
<p><b>健康課題</b></p> <p>騒音のため、健康診断では大動脈硬化の所見が出たが、普段の生活で困るということではない。</p> <p>聴覚は今年の健康診断で特に多く、中でも事務所の人に多かった。</p> <p>定期的に通院しているのは2、3名。</p> <p>高齢者が多い割にはみんな健康だが、通院している人もいる。</p> <p>現在、60過ぎの男性で足に腫が入って腫れて歩けなくなり、長期欠勤している人がいる。</p> <p>会社固有の健康課題はあまりないが、高齢者が多くなったせいか、精神的な問題(うつなど)が出てきたように思う。</p> <p>女性の場合は更年期による健康問題がある。</p> <p>女性の事務仕事が多すぎて辛い。</p> <p>女性でも、8-9時まで残業することが多く、帰宅して家で食事を作る気力が湧いておらず、惣菜やできあいのものばかりになってしまふ。</p> <p>多量少量の注文に応じなければならない仕事に追われて、今ストレスが非常にある。</p> <p>工場の独身の人の食事は朝食を摂らない等、とても困っていると思う。会社の仕出し弁当はバランスが取れているだろうが、夜はお酒や好きなもの食べているのではないかと感じる。</p> <p>中小企業にストレスがないということはない。</p>	<p><b>健康・安全に対する社内の雰囲気</b></p> <p>健康を大切にすると雰囲気があると言われると、まずない。</p> <p>小さい会社は一人一人の責任が重大で、休んでも代わりの人がいない。それぞれ自分のところで精一杯で代われないので、休むこともできない。だから、自分の体のことは二の次になる傾向がある。有休を全く使わない人もいる。</p> <p>通院は有休や土曜日にしているようだ。</p> <p>会社を休んで病院に行くことに関して、行きにくい雰囲気がある。</p> <p>独身者が多い。特に男の人で高齢の独身者は健康管理等していないし、体調が悪くてどうしようもなくなるまで受診しないことがあると分かった。</p> <p>以前は野球大会や旅行があったが、今は仕事で忙しいことと、社員の高齢化のため、何もしていない。忘年会を行うくらいである。</p> <p>こういう会社に入社する若い人は、野球などをやらない人が多い。</p>	<p><b>健康相談</b></p> <p>健康診断後、結果について心配な人は組合から保健師を派遣してもらい、健康相談が受けられることを伝えたが、相談希望者はいなかった。</p> <p><b>その他の取り組み</b></p> <p>健康診断のほかに、成人病健診や主婦健診等のより詳細な検査もある。</p> <p>健保主催の介護教室があり、参加したことがある。</p> <p>昼食の仕出し弁当は、多分業者の栄養士が栄養計算しているからいいと思う。</p> <p>急に残業するとか言われると、とりえず買いい置きのカップ麺があり、おなかが空いたら食べてというくらい。</p>	<p><b>社内体制と組織</b></p> <p>総務が健康管理を担当。</p>

## ケース1(つづき)

基本特性・作業形態・健康課題	健康・安全に対する考え方や意識	健康・安全に対する取り組みとその反応	外部サービスに対する要望
<p><b>組織特性</b></p> <p>残業の多い若い人は、割と健康である。</p> <p>残業をつらいとは言っているが、健診結果としては悪く出てこない。</p> <p>発注先の無理な要求に応じるのが精一杯で、毎日残業を8-9時までやっている。今月は土曜日も毎週出勤している。</p> <p>残業の多い人は月に70-80時間で、それ以上は規制する。若い人は70-80時間ぐらい残業している。</p> <p>中核社員は大体毎日3-4時間残業をし、土曜出勤もしている。</p> <p>女性でも一人で10-11時ぐらいまで残業していることも結構ある。</p> <p>残業する人は車やバイク、自転車等で通勤している。</p> <p>今までは長時間残業していた従業員が、家人のけがのため多忙な部署ではあるが短時間の残業で帰宅している。</p> <p>来るもの拒まずというか、どこにも行き場のない人が結構入社しているようだ。</p> <p>社内の雰囲気や人間関係は割といいと思う。</p> <p>職場の雰囲気は、人数少ないのですごく険悪ということはない。仕事が忙しいとそれぞれ自分のことだけになってしまう。</p> <p>上は社長しかいないので精神的には大変だけど、人間関係がいいので居心地はいいと思う。</p> <p>社内の人間関係は、リーダーによるところが大きいと思う。今、人を引っ張っていきのうまい人が課長になっていて、若いグループはまとまっていると思う。</p> <p>大変だけど、残業代もカットせずに出しているから、がんばりがいがあると思う。</p> <p>残業代は、管理職以外はきちんと出ている。</p> <p>仕事がたくさんあるので、有休を使うのは夢の世界。</p> <p>取引先は減益増収だそうだが、その分、毎年のようにコストダウンを要求してくる。原料の値段は上がるので、大変である。</p> <p>取引先の要望に応じられないと、今後仕事ももらえないことになる。</p> <p>儲からない仕事ではあるが、仕事の依頼は続々来る。顧客からの無理な要求も強まってきている。</p> <p>銀行との取引もとても厳しいし、毎月どうしてのいだらいいのかなと思う。</p> <p>中小企業は大変だということを言いたい。</p> <p>会社として夜の弁当の用意はなく、急な残業が入ると買い置きのカップ麺を食べてもらう。</p> <p>人手不足で電話に出る人がいなくても、男性社員は出ない。</p>			



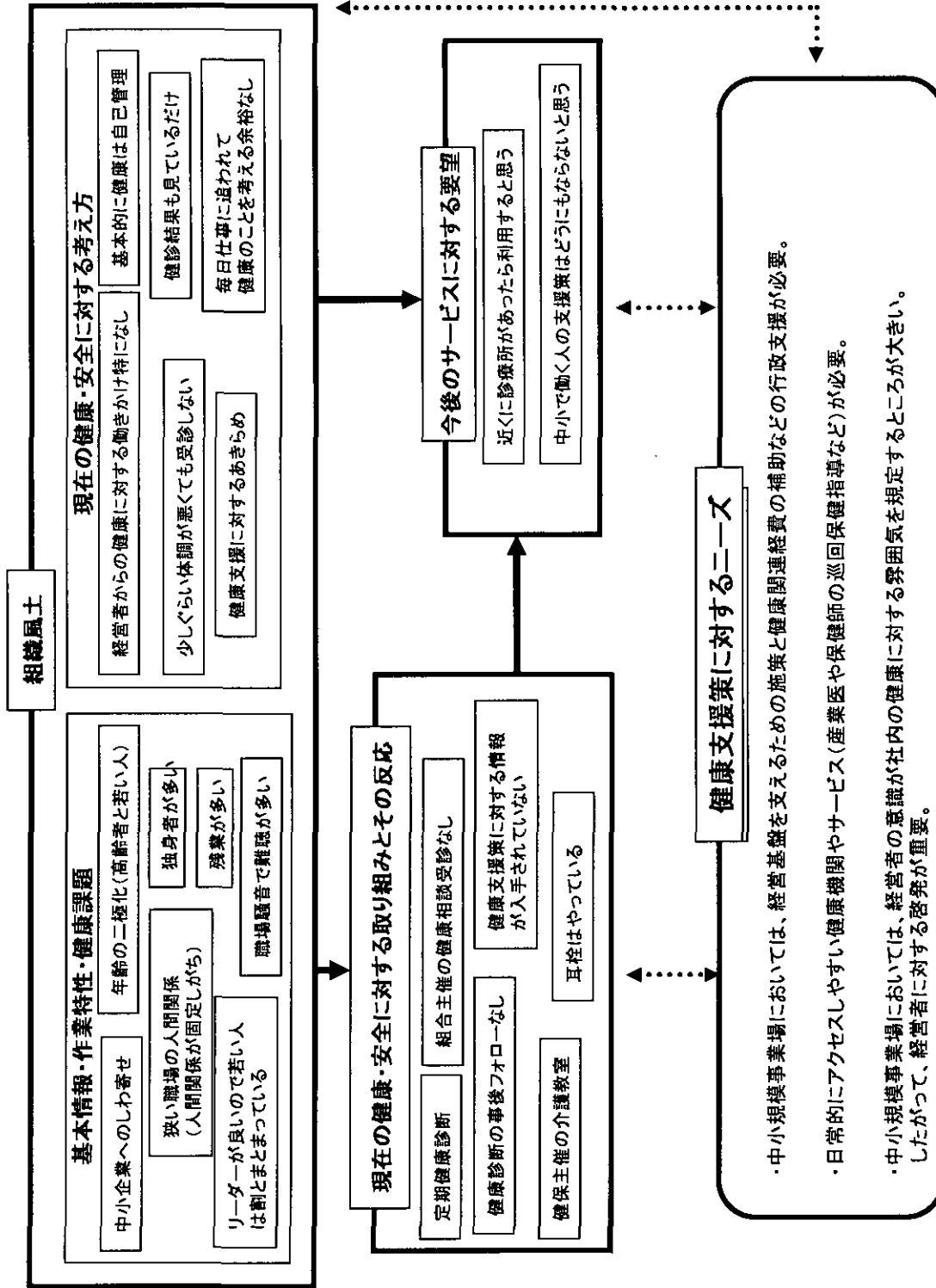


図 I-D1-2 事業場ケース1 の概要図

表 I-D1-6 事業場ケース2のインタビュー内容

基本特性・作業形態・健康課題	健康・安全に対する考え方と意識	健康・安全に対する取り組みとその反応	外部サービスに対する要望
<p><b>基本特性</b> K工場とT営業所を合わせた従業員数は50名。平均年齢47.6歳。 KM事業所の従業員数は28名。平均年齢42.6歳。 年齢構成は20歳代が15.3%、60歳以上が32.9%、65歳以上が11.8%。 60歳で定年退職し、再雇用する。 事務職には若い人が多い。 製造工で20歳代は2人。 若い人は毎年入れ替わる。 女性は84名中12名。</p>	<p><b>健康や安全に対する考え方と意識(担当者)</b> 健康や安全は、一人一人が自覚をもってやらないと、なかなかできない。だから「やりなさい」と言っても難しい。 労働災害を防止するためには、自分の体調を知り、コントロールすることができないといけない。 騒音や熱中症に対しては、ほかから支援を受けるものではなく、自分自身の自覚のもとで予防に取り組むものである。(騒音に対しては耳栓の使用、熱中症に対しては体調のコントロール。) 衛生に関する活動があまりなされていない理由(1)具体的指示が出せないこと。(2)持続させる仕組みができていないこと。他方、安全は、何か違反するとすぐけがという結果につながるもので、「これをしてはいけない」という具体的な指示が可能である。</p>	<p><b>健康診断</b> 〇〇健康保険組合による健康診断の実施。 健康診断は年に1回(11月)。 ラインが稼働していると騒音や騒音の発生により健康診断ができないので、毎年創立記念日の午前中に実施している。 健康診断が来て実施している。 <b>事後フォロー</b> 健康保険組合が再検・2次健診を実施している。 2次健診は医食顧問に向くが、保健指導は会社で行っている。 健康診断の有所見率を算出して、全社と比較し、従業員が健康問題を意識するようにしている。</p>	<p><b>利用状況と反応、利用した感想</b> 今後ますます従業員の高齢化で体の衰えが出てきたり、メンタルヘルスや過重労働による健康障害などが予測される。そのため、もっと気楽に相談でき、産業医からの指示がつけられるような仕組みができないかと思う。 メンタルヘルスについても、どのように相談すればいいのかわからない。もっと気楽に、例えば、産業医の巡回等、何こうから現場に来て気楽に相談できるような仕組みができるかと思う。 <b>意見と要望</b> こちらから行くのは何でもおっくうなんだ。産業医が会社に来てくれれば、「みんな行って、何か話そう」ということは言えるのだが。</p>
<p><b>作業形態</b> 製造工場なので、騒音、有機溶剤、じん肺、有害光線がある。</p>	<p>一般健康診断で、2次検査や治療が必要な人たちは追跡していかなければならない。</p>	<p>2次健診は医食顧問に向くが、保健指導は会社で行っている。</p>	<p>健康診断の保健指導(現在は6ヶ月後に実施)をもっと早く実施してほしい。</p>
<p><b>健康課題</b> 有所見者(52%、H14年)が全国平均と比較すると高い。原因は、従業員の高齢化などである。 特殊健診:じん肺、有機溶剤、有害光線は異常なし。聴覚の判定が4名。これは会社の問題になっている。 今年、熱中症は2件。 騒音作業による難聴、よい防音保護具(耳栓)があっても、50歳以上の人は保護具のない時代から騒音作業をしていた人達なので、すでに難聴になっており、保護具の着用を呼びかけても、「いや、おれはこれでもいいんだ」と縛を絡めて作業をしている。音の聴取が弱っているためだ。 定年後再雇用で70歳の従業員が製造の現場にはいるが、元気がある。 若い所で作業するため、熱中症の問題がある。</p>	<p><b>健康や安全に対する考え方と意識(従業員)</b> 昔から、職人の世界というのは「けがと弁当、ためえ持ち」という言葉がある。 会社からお仕着せでどうのというのは、あまりそぐわない。 「そんなもの(健康支援対策)、いいよ。おれたち自分でやってよ」みたいな雰囲気がある。 職人さんというのは、耳栓などをしないのが恰好いというような雰囲気がある。 昔、保護具をつけないのが恰好いというような時代があった。</p>	<p>健康相談 健康相談は年に1回。 11月に健康診断、1-2月中旬に2次健診があり、保健師の指導が5月になる。半年後に指導を受けても効果が低い。 会場で保健師が約2名来て、個別に指導を行っている。 保健師による保健指導の受診者は、昨年も今年も13名ずつ。 <b>健康教育</b> 安全の話は毎月しているが、衛生に関しては安全衛生期間の時にしか話していない。 衛生活動は健康診断と全社安全衛生週間の中で実施するくらい。 秋の安全衛生週間では、今年初めて定期健康診断の仕組みを説明した。また、2次検査や保健指導も持っていることや、健康診断の位置づけ、特殊健診や主幹健診、人間ドックの流れについても説明した。過重労働による健康障害を防ぐための医師による健康診断についての紹介も行った。</p>	<p>健康相談は、聴見知りの同じ人に気楽な雰囲気で行ってもらいたい。 中小製造業でないのは、金と人間。 会社の健康診断に対する信頼感よりも、区町村で実施している健康診断のほうが良いという人たちは、会社の健康診断は受けたくない、受けられない(会社の健康診断が区町村かどちらかしか受けられない)。 区町村の健康診断を受けるのは4分の1前後。その重畳を認めるか、あるいは企業の健康診断の項目を増やしてほしい。 企業の健康診断の精度を上げてもらうことと、それに対して国が助成してくれれば良い。会社として、個々の従業員の健康を把握できるし、種々のガン発がんの早期発見ができる。</p>
<p><b>組織特性</b> 50歳以上は音、職人気質。 製造は職人仲間の横のつながりが強い。 製造は手作業で、技能を要する難しい作業。にもかかわらず、国の熟練技能者の対象でないのはおかしい。 作業終了後、高齢の熟練した製造の職人が、先生になって若い人たちに音の聴覚(かじ)屋の手延べを教えている(K学校)。 K学校では、ふんばは機械で行っているものを、実際に手でたたいて基礎的なことを仕込んでもらう。 K学校は技能伝承の場所で、修了も発行し、これまでの卒業生は11人。 K学校は時間外に手当を出して実施している。 K学校に費する時間は36協定の中に含まれるから、その分生産活動の機軸分は軽微なので負担だが、職人を養成するために仕方ないと思っている。 職人気質が若い従業員にとってなじみがなく、気持のずれが生じることがある(利益の作業というのは、誰か雇っている間に作業しなくてはならないので時間との勝負。業人が危ないところに立っていると、どなられたら難儀はされる。今の若い人達には、そのような経験がなく、年長者との間に隔たりが生じる)。メンタルヘルスが問題になってくる。 4月採用の新卒の学生は、人間関係を含めた環境と作業に慣れないために、夏休みが終わると会社に出てこなくなる。ところが、K学校を始めたお陰で今年の新卒者は誰も辞めていない。</p>	<p><b>健康・安全に対する社内の雰囲気</b> KM事業所は、平均年齢が非常に若く、集団でいろいろなことを注意するという風土が根づきつつある。 若い工場と新しい工場の健康支援策に関する差は、如実に出てきているという気がする。 KM事業所では、午後の就業開始時に腰痛体操をやっている。最初の自主的なグループから工場全体に広がった。 そのうちに、本社のほうでも腰痛体操や家族に対する啓蒙をやってみようかなと思っている。 ヘルメットはかぶる習慣がついている。</p>	<p>安全の話は毎月しているが、衛生に関しては安全衛生期間の時にしか話していない。 衛生活動は健康診断と全社安全衛生週間の中で実施するくらい。 秋の安全衛生週間では、今年初めて定期健康診断の仕組みを説明した。また、2次検査や保健指導も持っていることや、健康診断の位置づけ、特殊健診や主幹健診、人間ドックの流れについても説明した。過重労働による健康障害を防ぐための医師による健康診断についての紹介も行った。 平成15年の反省に基づいて今年の方針を作成し、特別安全衛生会議で承認をもらい、初出の日の集合教育で全員に説明をする。 主体はどうしても安全になってしまう。 安全の形で話をしながら、衛生面のデータや衛生の仕組みの説明などをする。</p>	<p>工業団地内に診療所がある。以前は診療代が無料だったが、今年4月から500円負担になった。 工業団地内の診療所までバスで一駅あり、就業時間には行けないので、徒歩で行こうとする人も赤んぼに多い。就業時間後(例えば19時くらい)まで診療してくれるといいが、診療所の維持費がかかる。就業時間中しか診療所が開いていないので、突発的なけがに対応できなかったり、時間が自由になる人しか利用できないという問題がある。 工業団地内の診療所に行けば、医師が相談に乗ってくれるが、遠いのでなかなか行かない。診療所の近くの事業所の人たちは利用しているが、 保護具のいいものを開発してもらおうというのが一番。 恰好いい保護具があるといい。 作業着はもっと熱に強く、軽くていいのがあると思う。 騒音予防のイヤーマフがヘルメットに縫い付いているような形だと使いやすいかもしれない。 産業医契約をしていた10何年も、新入社員は健康診断をやってもらったらしい。</p>
<p><b>社内体制と組織</b> 社務室と特別安全衛生会議があり、次に安全衛生委員会があり、そこでの決定事項にもつき安全朝礼やグループミーティングを行っている。 従業員が50人以下のため産業医はいない。産業医に助言を受けるのはどのような場合かということも監督者から指導されているが、要件に当てはまらないので利用したことはない。</p>	<p><b>社内体制と組織</b> ヘルメットはかぶる習慣がついている。 安全の形で話をしながら、衛生面のデータや衛生の仕組みの説明などをする。</p>	<p><b>その他の取り組み</b> 若い従業員に耳栓装着を習慣づけさせようとしている。 声の指示が通らないというのも、この耳栓を履く理由の一つ。 騒音予防のイヤーマフを購入した(費用の1/3の補助が出た)。しかし、ヘルメットがかぶれないので使用されていない。 若い従業員がイヤーマフを面白がって装着してくれるといいのだが。</p>	<p>保護具のいいものを開発してもらおうというのが一番。 恰好いい保護具があるといい。 作業着はもっと熱に強く、軽くていいのがあると思う。 騒音予防のイヤーマフがヘルメットに縫い付いているような形だと使いやすいかもしれない。 産業医契約をしていた10何年も、新入社員は健康診断をやってもらったらしい。</p>

## ケース2(つづき)

基本特性・作業形態・健康課題	健康・安全に対する考え方と意識	健康・安全に対する取り組みとその反応	外部サービスに対する要望
<p><b>組織特性</b></p> <p>しかし、K学校で、道具の持ち方や立つ位置などを基本から指導してもらって、「あ、昨日感られたのはこれか」というのが分かる。</p> <p>また、自分の技能の進歩を自分自身が感じる。その二つがあって、今年の新人社員は弱めなかったのかなという気がする。</p> <p>K学校は、メンタルヘルスの面でいい。</p> <p>K学校1期は製造工のみが対象だったが、2期は、営業やほかの現場から希望者があり参加人数が増えた。</p> <p>健康対策をやってあげたいと思うけれども、残念ながら企業自体にそれだけの余力がなくなってきている。大手企業が材料の単価を引き上げても、小売価格は簡単に上げることはできない。そのしわ寄せは加工工程を担っている中小企業にくる。</p>		<p><b>その他の取り組み</b></p> <p>K学校で、技能教育と併せて健康の予防教育を行えば効果的だと思う。</p> <p>健康に関するパンフレットを現場に貼っている。</p> <p>健康問題を「認識していますか、意識していますか」「どうやって改善しますか」などをテーマに、世の中こういう動きで、こういうふうになっているということ従業員に情報提供している。</p> <p>KM事業所では、安全週間の時に家族健康の日として、家族の健康に対する啓蒙をしている。</p>	

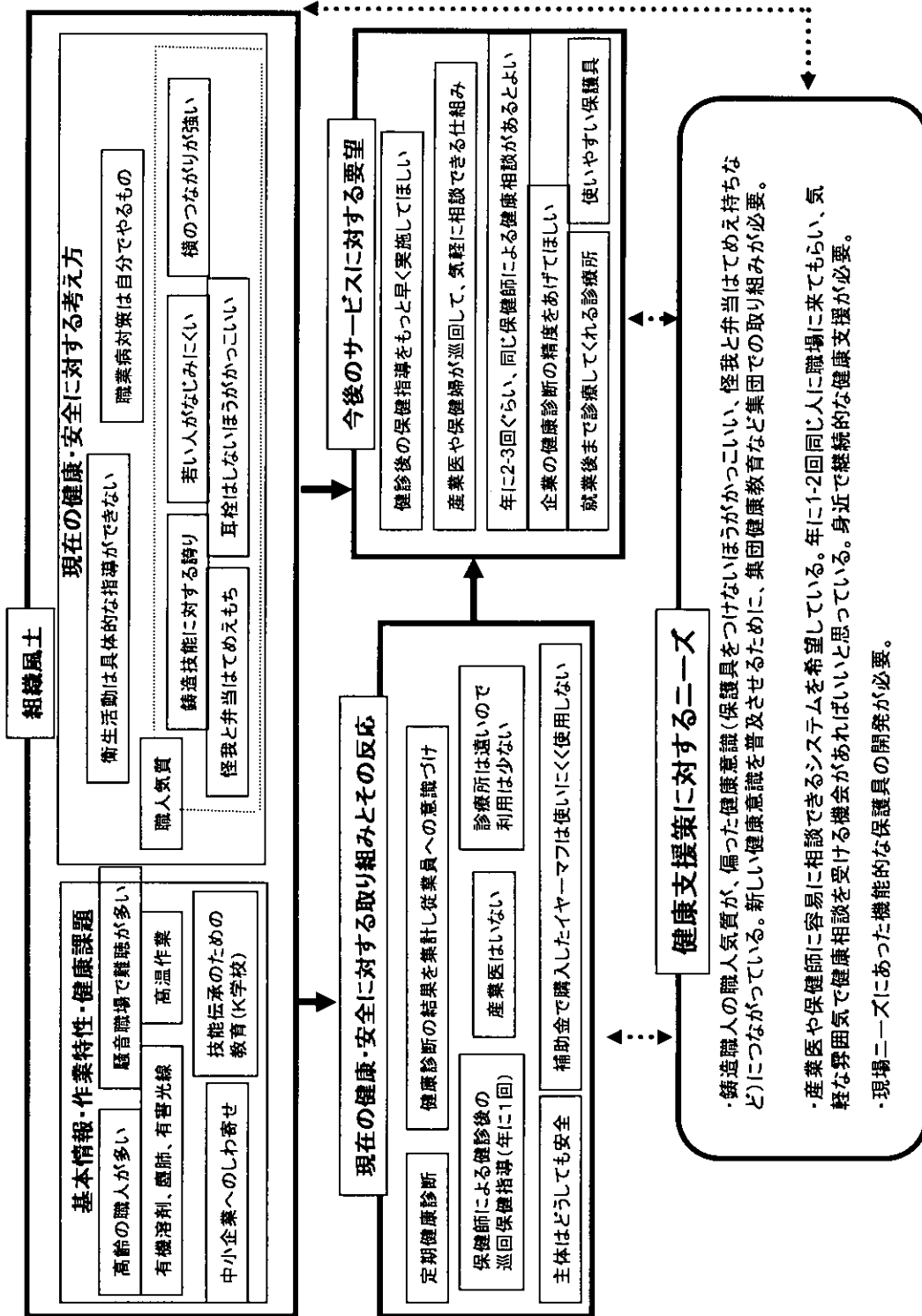


図 I-D1-3 事業場ケース2 の概要図

表 I-D1-7 事業場ケース3のインタビュー内容

基本特性・作業形態・健康課題	健康・安全に対する考え方と意識	健康・安全に対する取り組みとその反応	外部サービスに対する要望
<b>基本特性</b> 社員約40名。  平均年齢約44.6歳。 20歳代の従業員がいる。 最高齢は65歳くらい(嘱託社員)。  女性4名。  10代後半の若い人を4、5年前に数人採用したが、現在も残っているのは2人のみ。  勤続年数は長い。	<b>健康や安全に対する考え方と意識(担当者)</b>  担当者自身がコンタクトレンズによる目のトラブルを経験しており、目を患う辛さをよく理解している。片方悪くなくても仕事にならない。どれほど仕事に支障があるかをよく理解している。  一番多く見られる健康課題(目のケガ)から取り組もうとしている。  具合が悪いから休むということに対して寛容である。  医者に連れて行くのは、半日分の仕事が犠牲になり、たいへんである。	<b>職場の健康課題への取り組み</b> ○○総合病院と産業医契約を結んでいる。  ○○健康保険組合に加入し、年2回の健康診断と婦人科健診を実施。  特に健康に配慮している社員が多いわけではないが、健診は、ただなんとなく自然に、受けるものかと思っている。	使用者責任が厳しく問われている昨今、企業側が、労働監督署に怒られる、労災事故が続くと耐えられない、等の理由から健康対策を進めるのは、根本的解決にはならない。動いている人が、健康に対する意識を持たなければならない。  国がいう、「事業主は、従業員に定期健診を受診させ、管理しなさい」というのと、「個人の結果はプライバシー保護のため見えてはいけない」、というのは矛盾している。自分は管理者として、全員の結果を見ており、精密検査や受療を勧めることまで行っている。  健診は健保組合、精検は産業医で受けるが、健康相談は地域産業保健センターを利用したい。理由は、うちまで出向いてやってくれるから。  巡回してくれるという健康相談のシステムがいい
<b>作業形態</b> 大型船舶エンジン部品の再生、修理。  部品の1つ1つがものすごく大きい(軽いものでも十キロ)なので、1つを修理するのも大変な作業。  特殊溶接作業、高度な技術を要する。  有機溶剤はほとんど使用していない。  じん肺の対象になるような仕事はない。  高温になる部署もある。  長期間勤務者が多い。	<b>健康や安全に対する考え方と意識(従業員)</b>  伝統を守ろうとしているのではなく、あっても悪くないものはなくする必要はないという考え。  医者にに行く必要のある従業員も、言い出しにくく、少しぐらいでは受診しない傾向がある。  目のケガをしても、受診しないことがたびたびある。	健診を受けることに慣れていて、怖がる人はいない  目についてうるさく買ってキャンペーンみたいなことをやり出して2年ぐらいたつが、1年以上たつてやっと少し減ったかなって実感するようになった。  危険防止のため、声をかけあっている。  声かけを徹底するように、工場責任者に度々言っている  再検査を受ける際は、外出許可をしている	この辺に病院ができるといいなと思ってる  そんなすごい設備の病院は要らない。ちょっと切ったなどというときに、行ってほしい。かつ、2週間に1回でもいいから、相談に乗ってくれるようなものがあつたら、もっと良くなるんじゃないのかな。  健診の再検査に京浜島の診療所を利用したことあるが、ちょっと行けてとても便利だった。  診療所規模で簡単な診療が出来て、そこで、産業医的な機能を持ってくれるなら、すごく結びつくと思う。  ちょっとした診療所で、簡単な診療と、相談ができるような場所があるといいと思う。単なる医者としてじゃなくね、仕事として、要するに産業医的に動いてくれるようなシステムを、その診療所に持ってきてくれるといいと思う。要するに、身近にあってくれるっていうのが一番。
<b>健康課題</b>  溶接作業による目のケガが一番心配。  防護眼鏡をかけてもすまきから火花が入る。  腰痛。クレーンを使用しているので、部品の移動によって痛めることはなく、ちょっとしたことで腰痛になる。	<b>健康・安全に対する社内の雰囲気</b>  健康をきちんと受けるべきであるという個々の意識や会社全体の雰囲気がある。家庭でも健診を勧められていると思われる。  健康を大事にする社風になった経緯は不明であり、自分が入社したときからあった。  診療所設立に費用負担を要する場合、出費してくれる人は少ないと思われる。  祭り等のイベントは、うちの会社は多い。意識的に行っているわけではなく、自然と行っている。  イベントが、よいコミュニケーションの機会になっていると思う。	管理者である自分が、従業員の健康に関しても全部見ている  会社で費用を払って健診に行かせるのだから、結果を見て、再検査や治療を進める。  結果の数値が、どの程度悪いことを示しているのかは、我々にはわからない  ふだんから、生活において注意すべきこと等を話している  健康診断後のアドバイスを受けることに関して、産業医(共同選任制度?)を利用している  産業医(共同選任制度?)のサービスを受けてから、うちの健康への取り組みも変わったと思う。  健診機関に、職場まで来てもらうようなシステムを作った。この結果、時間のロスもなく、受診率も上がった。今年も、職場にいた人は全員受けた。  メンタルな問題はあまりないので特になものやっていない。	そういうのだから、「あ、すぐそばに診てくれる人いるよ」って言えば、すぐ言うはず。ちょっと電話して、行って、2、30分で終わって帰ってこれるような診療所があれば良いと思う。  診療所にいる職種は問わない(医師でも看護職でもよい)  健康保険組合の保健師の保健指導は受けていない。  今の健保組合はそこまで手が回らない。  健保組合に交渉して、こっちは呼んでる。

## ケース3(つづき)

基本特性・作業形態・健康課題	健康・安全に対する考え方と意識	健康・安全に対する取り組みとその反応	外部サービスに対する要望
		<p><b>安全衛生委員会</b> 安全衛生委員会を毎月開くのは難しい。 安全衛生委員会での話を、産業医に持っていったりする。</p> <p>共同出資による診療所を始めたら、出資していないところは利用させないというわけにはいかなくなるだろう。</p> <p><b>行事・イベント</b> 祭りや、会社で料理をすることを通して、いろいろな話ができる</p> <p>釣り部がある。釣りをしない人も年に数回の旅行に参加しており、それに会社も補助金を出している。 ゴルフ部もある</p> <p>鉄を扱う製造業独特の「ふいご祭り」を現在でも行っている</p> <p>そのような宴会が年に数回ある。飲み始めると仲間同士集まって話しあっている。</p> <p>銭湯もやるし、お掃除、始業式、創立記念日(この日は休み)、節分なんかも豆まきをする。 社長やその年の年男が工場や事務所だとか、みんなそれぞれ豆まきやる</p> <p><b>その他の取り組み</b> いつも頭の隅に残るように、総務担当者が標語を考えている。</p> <p>「労災ゼロ目標スタート」、「防じん眼鏡装着徹底しろ」等の標語を作成して、目に関することはほぼ一年中、注意を呼びかけている。</p> <p>総務担当者が標語を毎月考えている。</p>	

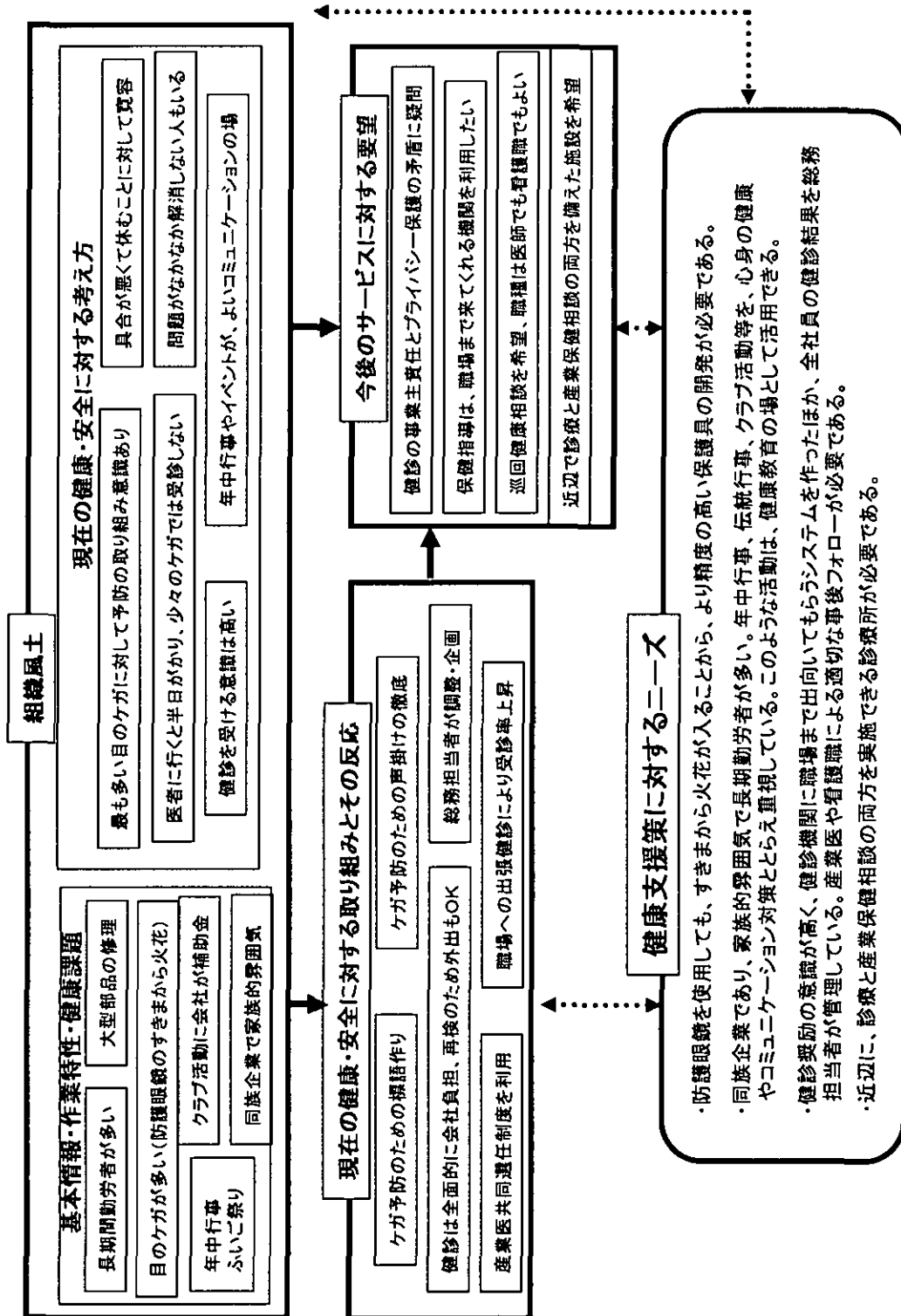


図 I-D1-4 事業場ケース3 の概要図

## I-D2

地域産業保健センター産業医の立場から  
(参考意見)

北條 稔

中小企業は我が国の産業基盤であり、創業、雇用創出、経営革新等経済活性化のためには中小企業支援政策の推進は最重要課題である。また、教科書(中学公民)にもあるように、『中小企業は小規模なだけに市場の変化に適応し易い点もあり、工業だけではなく商業やサービス業の分野でも創造性を発揮し新たな市場を開拓している。地域の特産品を作り、地域の発展に貢献する地場産業としても活躍している。』従業員100人以下の中小規模事業所を数字の上で見ると総事業所数の94.5%を占め全従業員数の75.5%が所属している。(2003年版中小企業白書)

このように事業所比率でも従業員数の点でも日本の産業の大きな部分を占める中小規模事業場であるが、安全衛生水準の点では大企業との間に差が見られる。大企業に比べて高齢化が進んでいる事もあり、定期健康診断の有所見率が高率であることはよく知られている。一方、健診の実施率や健診後の事後措置等は従業員規模に比例して低下し、産業医選任率、安全衛生委員会設置率も不十分で産業衛

生スタッフが充実していない実態がうかがえる。

従業員の享受すべき産業保健サービスが企業規模によって大きな差があってはならないという理念から、「THP ステップアッププラン」、「団体安全衛生活動援助事業」、「産業医共同選任事業」等、多くの中小企業支援策が設けられている。平成元年から開始された「地区労働衛生相談医制度」モデル事業もその一つであり、平成5年から「地域産業保健センター」事業に発展した。地域産業保健センターは、小規模事業場の産業保健サービスの充実と水準向上に資する目的で全国に347ヶ所設置されている。事業開始から10年を経過したが、その活動が十分でなく全体的に低調であるという指摘がある。「小規模事業場における健康確保方策の在り方に関する検討会」が平成13年9月に取り纏めた報告書でも同様な指摘があり、本事業の喫緊の問題として取り上げられている。

筆者は平成元年「地区労働衛生相談医制度」モデル事業の指定(全国27地区)を受けたのを契機に地元大田区の中小規模事業所と密接に関わってきた。中小規模事業所は産業医等の産業衛生スタッフを事業者が独自で雇用し労働衛生に関する相談、助言を得ることが困難な状況に



あるにも拘らず労働衛生上の問題を多く内包している事情を勘案して提案された施策である。大田区の概要について触れると、大田区は人口約65万人で都内第2位の人口を擁し東京都の最南部に位置する。多摩川を挟んで神奈川県川崎市と隣接している。この一帯は戦前から京浜工業地帯として製造業の多い地区で、特に臨海部と多摩川沿岸は種々の金属加工業が集積している。川崎市側が石油、製鉄、化学コンビナート等の大型工場が多いのに対して大田区側は小規模事業所が多いのが特徴で工場数は都内随一である。昭和58年頃には9000以上あった工場も生産拠点の海外シフトや産業構造の変革、長引く不況に伴って平成14年には6,000余に減っている。このうち従業員規模10人以下の工場が82.9パーセントを占めている。筆者は平成8年に大田区の小規模事業所（50人未満、製造業）を対象にメンタルヘルスについてのニーズ調査を行ったところ、小規模事業所でもニーズが十分あることが分った。そこで、平成12年に事業者と従業員を対象に「職場におけるメンタルヘルス」調査を行ったところ、事業者、従業員双方からメンタルヘルスは重要でありメンタルヘルス不全に陥ると作業能率の低下、インシデントの増加等が指摘された。その原因の第一位として人間関係の悪化が挙げられた。

回答した事業所の4割でメンタルヘルスの問題を経験しているがその対策については94.7%の事業所が「何も決まっていない」と回答した。この結果から大田区内13ヶ所の精神科（病院、開業医）に了解をとり「勤労者のメンタルヘルスネットワーク」を構築して医療機関地図を配布した。事業者は因果関係の明白な怪我に関係する安全については一生懸命だが、健康問題については自己管理、自己責任の考え方が強いと言われている。しかし実際に話し合ってみると、従業員の健康を気遣っていて決して無関心ではない。少人数だけに従業員の会社への帰属意識も強く、事業者も全面的に頼りにされていると自覚し責任も感じている。中小規模事業所の事業者、従業員が何を求めているのか調査を行い、真に求めているサービスを提供することが各支援事業を推進していく上で肝要なのではないかと考える。我が国の労働衛生水準の改善には中小規模事業所のレベルアップが最重要課題だと確信している。

事業者、従業員の要望と我々が提案している支援策との間に解離や齟齬があったのではこの事業の進捗や成果は期待出来ない。今回、直接中小規模事業所へ訪問インタビュー調査等を行い、事業者、従業員のニーズや安全衛生に取り組む姿勢の調査を行って得られた結果は、筆者

がこれまで当該地域における産業医活動を通じて感じ取っていたことがデータとして提示されており、これからの指針づくりに役立てたいと考えている。

## I-E

## 今後の中小規模事業場の健康支援に関する政策・施策・サービスのあり方

錦戸典子、荒井澄子、飯島美世子、江村晴子、平田衛、松田一美、三好ゆかり

これまでの研究成果を総括して、今後の中小規模事業場の健康支援に関する政策・施策・サービスのあり方について、研究メンバー間で討議を繰り返して、理念と方向性およびそれらの具体的な支援モデルの内容を検討した。

## 1. 理念と方向性

## 1) 職業起因性の健康課題に関する一次予防対策の強化（メンタルヘルスも含めて）

我が国の労働衛生活動およびその関連政策・施策については、大企業では一定の成果をあげてきたものの、中小規模事業場においてはその規模が小さくなるほど浸透が遅れていることは、本研究における先行研究の実態調査等からも明らかである。また、中小規模事業場におけるメンタルヘルスの状況が深刻であることが明らかとなったことに、注目する必要がある。特に中小規模事業場の置かれている社会的立場の苦しさや、小さい組織特有の組織風土からくる職場ストレス（心理社会的環境）への対策づくりが急がれる。また、業種によっては、物理化学的作業環境への配慮も依然として重要度が高く、作業の品質管理システムや作業技術の伝承などの動きと絡めた安全・

健康対策が必要と考えられる。

## 2) 健康支援サービス情報へのアクセス向上対策

近年、都道府県毎の産業保健推進センターや労働基準監督署区域毎の地域産業保健センターの設置、産業医の共同選任等の中小規模事業場向け助成制度など、各種の労働衛生関連政策・施策・サービスが展開されてきたものの、利用度が低く実効が上っていないことが課題となっている。本研究のインタビュー調査において、利用者側の声を拾ったところ、それらのサービス体系が事業者側には殆ど伝わっていない現状がうかがえた。

その要因として、それぞれの政策・施策・サービスや担当事務委託先が縦割りで相互に十分な知識がなく、周知が効率的になされていないこと、活動の連携がないことなどが考えられる。今後は、事業場担当者は勿論、中小規模事業場の支援に関わる専門職自身にとっても分かりやすい情報の整理・一元化を進める必要がある。

## 3) 気軽に相談できるシステムづくり

中小規模事業場における労働衛生活動のうち、健康診断の実施率そのものに関しては一定の水準に達しているものの、その後の保健指導や日常的な健康相談や健康教育、職場環境の改善などの一次予防対策に関しては、未着手の状況がうかがえる。これまでの労働衛生行政ではサービス提供者として医師が中心の施策であったが、保健師などの他の専門職の活

用を推進することにより、中小規模事業場にとっても、より低コストで気軽に相談を受けることができるシステムづくりを行う必要があると考えられる。事業場担当者へのインタビューでは、職場や従業員を良く知る保健師などによる巡回健康相談の希望が多く出されており、近隣の事業場などによる「保健師の共同選任」などのシステムも有効である可能性が考えられる。また、気軽に相談に行ける範囲内に地域の中小規模事業場が利用しやすい健康支援の出先機関を作って、管轄エリアの事業場をカバーしていく方式も検討すべきかもしれない。

#### 4) 地域資源と連携した生活習慣病対策

高齢の独身者が多く生活習慣病を悪化させがちであることや、睡眠習慣の不全が事故の要因として関わっている可能性も示されており、一般健康管理対策に関しても強化が必要である。一般健康管理に関しては、保健所・保健センターや、その他の地域に存在する各種の民間および公的機関によるサービスの活用可能性が大いに考えられ、地域単位での連携強化を検討する必要がある。

#### 5) 自主的取り組みの推進とそのための支援スキルの強化

職場の安全と健康を本来の意味で推進させるには、事業場経営者や従業員自らが主体となって取り組む必要があり、近年職場が中心となった安全衛生マネジメント・システムづくりなどが推奨されている。中小規模事業場のうち、有害作業

職場など、安全への取り組みについてはこれまでも行われているところが多いが、健康に関する意識や取り組みは一般的にまだ今後の課題と言える。健康への関心が薄い事業場経営者や従業員に、どのように自分たちの問題として捉え、主体的に取り組むようにサポートできるか、が鍵となると考えられ、そのような支援スキルの強化を図ることが重要である。

#### 6) 中小規模事業場の組織特性やニーズに沿った支援

インタビュー調査により、経営者や従業員も実は健康の大切さを痛感していることが分かったが、それを上手く汲み取りつつ、事業場のニーズに沿った支援を展開していくことが重要と思われる。その際、中小規模事業場特有の組織風土のうち、健康職場づくりの阻害要因となっている経済的・時間的切迫感や、職人気質で仕事中心の雰囲気などを理解して対策を講じる一方で、小さい組織ならではのコミュニケーションの良さを生かした組織づくりなど、メリットの活用も考えていきたい。

### 2. 具体的な支援モデルの検討

以上の理念を踏まえて、下記のような支援モデルを検討中である。

- 1) 総合的情報提供ツールの開発・提供
  - 2) 事業場担当者・従業員の主体性を引き出す支援ツールの開発
  - 3) 多角的な支援を実施できる保健師の育成プログラムの開発
- 次に簡単に検討状況を報告する。