

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
今後の産業保健のあり方に関する研究

- 時間的余裕が必要と思う。
- 小さな会社は、産業保健医がいないので、公的なものに頼るしかない。
- 働く人の健康あつての企業であることを事業主が認識することが大切。
- 気軽に健康診断が受けやすくなるよう、健康診断の負担額、診断場所やかかる時間などが身近なものとなってほしい。
- 小企業でも出向いて健診などのサービスを行ってくれると参加しやすい。
- インセンティブの実行や産業保健活動の実態の周知。
- 保健関係のインフォメーション（健診の案内など）の公示、提供。
- 情報提供、診断やセミナーの案内等、個人の意識向上につながるような電子メールやWebサイトを使ったシステム化。
- 健康診断の再検査の医療費を保険で行えないのか。（今年の再検査で10,000円を超える社員が数名いる）
- 健康診断が形式上だけのものになっているため、それがもっと従業員にとって意義のあるものになるようにしてほしい。
- 年1回は必ず健康診断を受け、常に健康で働ける環境が必要と考える。
- 自職場は1人欠けるとローテーションがくるう。誰が健康診断を受けたかを責任者がチェックした方が良いと思う。
- 事業場ではやっているが、個人での診断（時間、場所を問わない）も可能であれば便利。
- 各企業パトロールの強化（年1度は見る）＝表彰制度。

Q22-10 専門的立場から労働者の健康管理を行う産業医(制度)についてのお考え

- 信頼性が疑わしい場合あり、多数を扱うせいか血圧等（別の医者に行くと問題なしという）検査データがおかしいとか。
- 土曜、日曜、祝日に健診が受けられるようにしてほしい。一般企業の休日にこそ健診機関を開けておくべきだと思う。
- 会社が休みの日（日曜・祝祭日）に健診を受けられる様にしてもらいたい。そうでないと無意味だと考える。
- 申し込んで実施まで時間がかかる。
- 健診結果の心配箇所の精密検査、相談を病院以外でやりたい。病院へ行くとすぐ薬にむすびつく為、なるべく薬を飲まない方法を探したいので。
- 予防が大切。啓蒙活動をしてほしい。

Q26-12 産業保健制度に関する指導的立場にある関係行政機関や公的機関に係る提案や課題等について

- 最低限の事（受診）について取締りと共に、救済措置（費用補助等）の事も検

討すべき。

- 税制の税理士の様に、労働安全衛生士等の制度を整備すべきである。
- 零細企業への指導の強化を考えて欲しい。
- 受動喫煙についてもっと取り組んでほしい。行政指導や法にも入れてほしい。
- 従業員数で、人の健康・安全面が管理されるのではなく、少人数の事業所で働くものにも、色々な情報を知らせてもらえればと思う。

（参考3）「産業医共同選任事業」に係る課題

数カ所の産業保健推進センターの職員から、産業医共同選任事業の成約に至るまでの状況を聴取したところ、以下の課題あるいは指摘が挙げられた。これらを解決することが本事業の発展に必要と考えられる。

1. 共同選任事業に理解があり、かつ積極的に活動できる産業医の先生が少ないこと。
2. 引き受けた産業医の活動内容に不満がある事業者が多く、1年で解約するケースがあること。
3. 産業医の資格取得を機会に事業を引き受けたものの、現実には医師は概して多忙であり、活動が無理な場合があること。
4. 小規模の事業主は、健康管理の担当者を兼ねることとなる場合が多いが、多忙で産業医との接触が困難な場合があること。
5. 産業医と事業主のどちらもイニシアチブを取りにくい面があり、契約しても事業が進まないことがある。
6. 担当者、責任者と説得しても事業主の同意が無ければ実施できず、効率が悪いため成約件数が上がりにくい。
7. 事業場には金銭的メリットが全くないので事業には非常に消極的である。
8. 年間の定額制なので、熱心に事業場に行くほど単価が下がることになり、医師の積極性が失われやすいこと。
9. 事業の性格が、目に見えて成果が出るものではないため、日常業務の中で優先順位が低くなってしまう。
10. 現実問題として、社長との面識があれば成約の可能性はあるが、それ以外では実施の困難性が高い。
11. 知らない会社に、知名度の低い推進センター職員が訪ねて行って、会社に金銭的にメリットのない事業を、産業医と組み合わせて、短期間に効果が顕著にでない事業を行わせる、というのが共同選任事業の現実の姿ではないか。

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
今後の産業保健のあり方に関する研究

ヒアリング調査報告書

対象機関：企業A

実施日：2004年1月5日(月) 13:00-15:00

対象者：安全衛生部長

実施者：森 晃爾

I. 対象企業の概要

企業Aは、日本を代表する製造業で、従業員数60,000名以上、連結対象企業合計で240,000名以上を数える。また生産の約半分、売上げの70%が海外での事業によるものであり、国際的に展開する企業である。

同社の産業保健活動は安全衛生部が主体となり、企業立病院に所属する医師と連携をとりながら進められている。

II. ヒアリング結果

(1) 大企業による関連会社、構内下請け会社等への産業保健サービスのサポート

企業規模と関連によっていくつかの取組みを行っている。

① 関連会社に対して（比較的大きな企業群）

安全衛生のレベルアップを目的とした、労働安全衛生研究会を組織している。すでに発足して50年以上経過しているが、活発な活動が展開されている。例えば、海外事業展開時の安全衛生上の取組みに関するマニュアルを作ったり、海外視察も行った。この研究会の成果を各社が利用している。

② 部品納入メーカーに対して

部品納入メーカーの団体の中に、安全衛生委員会が設置されている。この団体は、全88社で構成されているが、様々な企業規模の会社が含まれており、中には従業員数100人未満の企業も存在する。各社の安全衛生担当者が参加するこの委員会では、安全および衛生に関するテーマについて、15名程度の小グループをいくつか作り、勉強会を行っている。

勉強会の成果については、毎年発表会を行い、各社はその成果を持ち帰って安全衛生レベルの向上の参考にする。翌年にそれぞれの企業でどのように取り組んだか、成果を発表する。部品メーカーにとっての丹生元の会社が提供している場であり、安全衛生担当者を各社が送る段階で、その成果に関して対応することにはコミットしているので、彼らが自分の会社に持ち帰って実行する際の抵抗要因はあまりない。

それ以外に、部品メーカーの依頼で、安全衛生に関する教育を提供することがある。

③ 構内工事業者に対して

構内工事業者の中には、様々な規模の企業が含まれており、大きなところではゼネコンから、小さなところでは100人未満の企業が存在する。これらの企業を対象にした、安全衛生協力が組織されている。協力会では、構内での工事を行う際の安全衛生面のマニュアル作りなどに取り組んでいる。そのテーマは安全が主体であるが、衛生については有機溶剤作業での保護具の着用や粉塵対策などが含まれている。

安全衛生教育を作業責任者や工事責任者に対して実施する。現在の主要テーマは、工事業者のOSHMSになっている。

(2) 多重下請けや小規模企業への対応

一次請けが満足できる安全衛生レベルに到達した段階で、さらに次の下請けへの対応を指導していく予定である。

構内、構外に関わらず、事故を起こすこちらへの報告義務があり、それに応じてペナルティも存在する。

この考えの根本は、事故が起こると部品納入に支障が出る可能性が高まっているため、より予防的な活動を求めていることにある。これからは安全衛生上の問題に取り組んでいないと、人権への配慮が足りない企業として、ヨーロッパ等の企業では製品を買ってくれない事態が発生する可能性もある。

(3) 企業で場を設けて、親会社のプレッシャーをかけて、前に進ませている状況で、特に注意していること

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
今後の産業保健のあり方に関する研究

法律を知らない企業もあるので、まず最低限、法令を守らせることに努めている。また、産業医の選任に関しても、常にうるさく言っている。このような会社の中には、産業医が来たら、どのように対応したらよいかよく分からず、来たらうとうしいと考えている場合もある。産業医が来たら、お茶を出し、話をして、職場を見てもらって指導を受ければよいと話をしている。

最近では、調達部門が、部品メーカー等の取組みについて、より積極的に要求しようとしている。例えば、出席率をチェックすることなど。品質と原価以外に、安定的な生産のためには、安全衛生の問題への配慮が重要という認識がある。

(4) 今後の予定している取組み

最近、安全衛生サービスを行うための別会社を作った。安全衛生部門の退職者が中心となり、関連会社の安全衛生レベル向上のためのサポートを行う。特に最近では、これらの企業で、安全衛生の専門スタッフを養成できないといった人的課題を抱えており、経験を積んだ人間が専門的に対応することによって、効果が上がると期待される。また、マネジメントシステムの監査も行っている。

この会社では、最近保健師による保健指導のサービスを始めて、好評を博しており、さらなる要望が出てきている。

(4) 大企業が構内下請け等に指導する意義

親会社にとっても、メリットが大きいと考える。事故があると、こちらの会社の名前が新聞で報道されたり、場合によっては製造に支障がきたす恐れがある。そのため、部品メーカーには、従業員の人權、安全衛生に対する配慮をしっかりと行うように要求している。努力しない会社とは、取引を停止することも考えている。ただ、あまりにも具体的な指示や要求事項を出してしまうと、自分たちで考えなくなる恐れがあるので、前述のような団体での取り組みを進めている。必要であれば、やらないメーカーには、取引を停止することも考える。

必要なら、安全衛生サービスの別会社からサービスを提供できる。

(5) 一般的な小規模事業場の産業保健の活性化

これは結構難しい課題であるが、企業規模が小さくても、行政や社会がうるさくなっている状況では無視できないと思う。小さな会社で困っているのは、何をしたらよいか、どこに相談したらよいか分からないことだと思う。

最近ではコストや品質で差をつけることが容易ではなくなっており、大企業に売り込むために、安全衛生を目玉にする企業も出てきている。こ

ちらでも、取引先には安全衛生、原価、品質を要求しており、安全衛生が悪いところには取引上のペナルティを課すなどで、安全衛生レベルの向上を図らせることができる。そもそも、安全衛生マネジメントのそれぞれの企業能力の一部であり、安全衛生を別に考えること自体がおかしいのではないかと思う。仕事の一部だと見る考え方が必要である。

現時点では、マネジメントシステムの導入と監査を要求事項とすることは難しいが、将来の継続的改善の取り組みの過程を重視したい。事故が起こったことに対して改善するだけでは不十分であり、予防保全の考え方をどのように植えつけるかが、今後の課題である。

まとめ

長期間にわたって、関連企業、部品メーカー、構内工事会社の安全衛生レベルの向上のための機会を提供してきた。特に最近では、安全衛生上の問題が安定的な生産に影響があるため、安全衛生部門のみではなく、調達部門も加わって、これらの企業に対する安全衛生上の取組みに対する要求を高めている。これによって、この会社と取引を継続したい企業にとっては、安全衛生への取組みと成績の向上が、ビジネスに直結しており、事業活動の一部として認識させようとしている。ただし、一方的に要求するだけでは向上は困難であるため、協力会等の場を提供すると共に人的支援を行っている。

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
今後の産業保健のあり方に関する研究

ヒアリング調査報告書

対象機関：B企業のB協同組合協力会

実施日：2004年2月4日(水) 13:00～15:00

対象者：B企業総務部安全衛生課(主任安全・衛生・産業保健担当者)
B協同組合協力会事務局長

実施者：長崎大学環境科学部 浜 民夫

I. 対象機関の概要

B企業の構内で仕事をしているB協同組合協力会(以下、「協力会」という。)の構成は、加盟事業場数が62社(うち構内53社)、労働者数が6,300人余(うち構内3,500人余)となっている。また、労働者の規模別分類は次のようになる。

～9人	・・・	3社
10人～29人	・・・	11社
30人～49人	・・・	12社
50人～99人	・・・	21社
100人～	・・・	15社

協力会傘下の企業の業種分類は、主として船舶の製造修理や産業用機械の製造修理に関する仕事内容となっている。

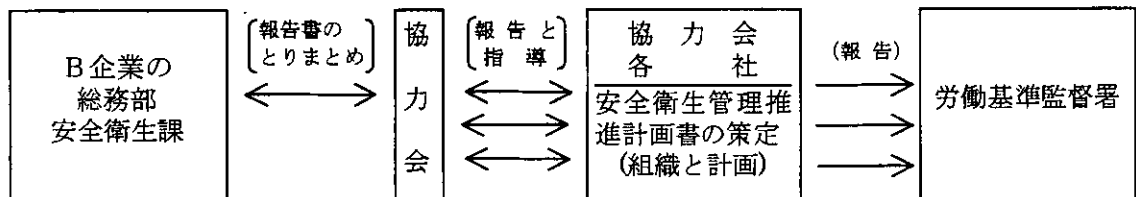
なお、この協力会に傘下している事業場の2次下請け企業等については、各企業を通じ把握している。また、防災活動は各企業で取り組んでおり、協力会とは別に行っている。

II. ヒアリング結果

(1) 協力会の安全衛生管理計画

協力会では、毎年、各社が策定し労働基準監督署に報告している安全衛生管理体制と安全衛生活動推進計画から成る「安全衛生管理推進計画書」を取りまとめ、協力会としての「安全衛生管理推進計画書」を作成し、B企業の安全衛生課に報告している。

協力会の年度「安全衛生管理推進計画書」の策定



(2) 協力会の平成16年度の安全衛生管理計画(うち衛生・健康関係)

1) 年間基本方針

- 衛生：粉じん・騒音・有機溶剤管理強化で職業性疾病防止に努める
- 健康：健康診断フォローで生活習慣病予備軍の早期発見と改善指導

2) スローガン：『安全衛生は心と実行なり』

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
今後の産業保健のあり方に関する研究

- 衛生・健康：みんなで取組む快適職場づくり！一人ひとりが健康づくり！みんなで生き生きヘルシーライフ

3) 目標値

- 衛生：職業性疾病『ゼロ』
- 健康：傷病休業件数率『前年度の実績未満』

4) 重点項目

（衛生：職業性疾病防止対策の徹底）

①周辺作業者も含めた保護具着用徹底

2月・9月・・・保護具着用強化月間

- a. 防じんマスク・耳栓・防毒マスク等周辺作業者も含めた保護具100%着用
- b. 換気装置・集塵装置等、衛生機器の100%稼働と定期的な保守点検の実施

②有機溶剤管理の強化

- a. 保管管理場所の定期的な点検フォローと主任者及び表示物の明確化

（健康：自主健康管理の強化）

①生活習慣病予備軍の早期発見と改善指導

- a. 高血圧管理者・病歴者・高齢者の台帳管理と日々体調チェック
- b. 春・秋の健診結果に基づく有所見者フォローと生活習慣病の早期発見と改善指導
- c. 夏場対策・健康管理対策としての薬品の斡旋

(3) 協会の労働災害の発生状況

過去3年間のB企業構内での災害発生件数(設備管繕工事も含む)は、休業4日以上が 5人、不休災害が2人であった。

(4) 協会傘下企業への支援活動

1) B企業の支援活動と役割

- ① 協会や協業社が開催する労働災害防止委員会や各種安全衛生教育に関する会議などに、B企業の安全衛生課などの社員を講師として派遣している。
- ② また、B企業の社員を対象に行っている健康相談に、協会傘下の企業の社員にも参加を呼び掛けている。
- ③ B企業の構内に入構して協会会員として仕事をするためには、安全衛生管理推進計画を策定し、それを実行することを求めている。何よりも、このことが法令を遵守することにつながっている。

2) 協会が行っている支援活動

- ① 協会各社の安全衛生管理推進計画策定時の指導及び取りまとめ、その際のB企業の方針や指導の伝達。
- ② 安全衛生関係の情報(講習会、セミナー、健康診断計画など)のセッティングと伝達。

3) 今後の方向性

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
今後の産業保健のあり方に関する研究

- ① 協力会としては、傘下各社がやっていることを、計画に沿ってさらに進めて、安全衛生水準の維持と向上をさせてもらいたい、としている。
- ② 今後、協力会傘下の各企業の産業保健活動を活性化させていく場合に、必要なことは、
 - 局排装置の設置とか作業環境測定のための設備投資は、金額も大きいし協力会各社の力では及ばないことがある。これに対する国の助成措置が必要である。
 - B企業の構内で行う場合には、B企業の施設、設備を借用できる場合は利用しているが、とくに構外の場合は利用ができないので、投資に要する負担が大きくて困っている。（監査指摘に対する是正として）
 - また、各種助成金の中には、書類づくりや報告書づくりに追われ、労力が相当割かれるが、その割に助成金額が少ないことがある。
 - 「たんぼぼ計画」のように、助成の対象が「協力会傘下各社」であったとしても、その事務は協力会事務局が一括して行うことができるなら（助成金は直接、各社に振込まれる）、事務力がない各社は利用しやすくなる。

ま と め

中小零細企業であっても、親企業との関係において協力会組織がきちっとしていれば、「労働衛生管理推進計画書」の策定、実施過程をとおして、親企業の意向に沿って、産業保健活動に関しても法令が求めているレベルのことは履行が確保できると思料される。

わが国の場合は、産業保健活動においても、こうした下請重層構造とか系統を利用して法令や助成の適用を考えることも必要であろう。

また、助成金等の利用の際の事務負担が軽減できるような仕組みをつくり、費用負担の軽減を図る必要がある。

以 上

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
今後の産業保健のあり方に関する研究

ヒアリング調査報告書 対象機関：企業C
実施日：2004年1月28日（水） 13：50～17：00
対象者：総務部次長（安全管理者）
実施者：日野 義之

I. 対象機関の概要

企業Cは、昭和17年港湾運送統制令（1港1社の統合集約化）により、H港地区の港湾運送業有志数社が合同し、港湾運送全般にわたるサービス会社として設立されたH港の構内荷役の中心的企業である。現在、H港安全衛生協議会（H港の港湾運送企業約60社で構成）の会長を務めH港の安全衛生活動をリードしている。

H港は6大港に次いで大きい港であるが、港で働く労働者も日雇い労働者を含めて多い中で、安全対策も遅れていた。港湾運送は、業種的にも度数率が極めて高い業種（林業につき）でもあり、H港は労働災害が多いという特徴があった。企業Cも、この傾向にもれず、労働災害が年間数件続いていた。平成10年には、特別安全指導事業場の指定を受け、労使パトロールの定例実施や各種研修会などを実施し、平成11年以後は無災害。

- ・事業：港湾運送事業、貨物自動車運送事業、倉庫業、通関業、曳船業
- ・従業員：135名（平均年齢40.4歳、男性121名、女性14名。事務系職員67名、作業員68名）
- ・健保：政府管掌健康保険、労働組合：全日本港湾労働組合（産業別労働組合、2万人）
- ・協力会社：6社（平均従業員数20-30人）

II. ヒアリング結果

(1) 企業Cの安全衛生活動

1) 安全衛生委員会（月1回定例開催。参加者20名。協力会社も参加）

活動方針の確認、活動計画策定、活動報告ならびに活動総括と次月実施事項の討議、災害事故報告（自社、H港、同業他社）、ヒヤリハット事例報告、教育・訓練報告、作業標準書改定報告、指差呼称活動状況報告、その他安全衛生に関わる情報交換など。嘱託産業医は、1回/年の参加。

2) 労使安全衛生パトロール（月2回、副総括安全衛生管理者、安全管理者、安全衛生管理者、各職場のリーダー）

3) 全社安全衛生大会（月1回、本社）

全職員と作業リーダーが集まり、総括安全衛生管理者の安全訓示と各種報告を実施。

4) 産業医による職場巡視（3回/年）

5) 分煙実施（本社事務所の分煙）

6) 健康診断実施と事後措置実施

健診後は、医療機関受診と二次健診受診を積極的に勧奨し、結果を自己申告させている。要治療者の受診状況は管理職がフォロー。個別の健康相談は産業医により実施。

7) 各種安全衛生活動の徹底

季毎の安全衛生スローガン策定と掲示、ツールボックスミーティング定着化、ヒヤリハット摘出活動展開とその事後措置、指差呼称活動の定着、5S活動の定着、三・三・三運動の推進（地切り30cmでの停止、退避3mの確認、着地前30cmでの停止確認

VDT作業の作業管理、有機溶剤対策（代替を検討中）

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
今後の産業保健のあり方に関する研究

(2) 産業保健サービス内容

1) 健康診断・健診事後措置の実施

健康診断は、産業医が所属する企業外労働衛生機関で実施。平成15年度から、35歳以上の生活習慣病健診を導入し、34歳以下の若年者には、採血検査を取り入れ、全員に実施した。

健診後保健指導は、産業医巡視時に、個人指導を実施している。適正配置実施例はない。

2) 嘱託産業医活動

企業外労働衛生機関所属の医師（産業医科大学卒業生）が担当、年間4回出務する。産業医活動の内容は、職場巡視は年3回で各作業場を巡視し、報告書として書面報告する。事後措置は、有所見者を中心に、1回5-10名に対して実施している。安全衛生委員会へは、年1回の出席。復職時の相談も必要に応じて実施（これまで実績はなし）。衛生教育や健康教育は、実践できていない。

(3) 安全衛生に力をいれるようになった経緯と最近の状況。

従来から労災は少なくなく、港湾安全パトロールでも厳しい指摘を受けていた。橋本氏（前職で同業種の大企業で安全衛生担当）が平成13年に就職された後、企業における安全への潜在的需要を顕在化し、社長を始め幹部の全全面的理解を得る形で、会社方針や活動計画策定や教育訓練計画、各種書類（委員会関連資料、災害事故分析、健診結果集計）を整備するとともに、各種安全衛生活動

(T.B.M., H.T., 5S, 指差呼称など) などを実施していった。管理職・従業員からもこれらの活動に理解をえ、分煙も自主的に取り組みが始まった。安全面では、費用と手間がかかる措置も、暫時実施されてきた。社長は、これらの活動を、職場を明るくし企業を活性化する取り組みと評価し活動をサポートしてくれるとのこと。

当企業における様々な取り組みは、橋本氏と旧知の中であったH港安全衛生協議会事務局や協議会構成企業の幹部を通じて、複数企業で模倣され、安全衛生活動が企業の垣根を超え港で展開されている。これらの状況を反映し、協議会自体の活動も活性化に向かっている。

(4) 今後、力を入れていきたいもの

企業としての安全衛生活動に関する仕組み・システムの整備

各活動の定着化

各種教育（キーワードは、自ら実践できるようにする）

資格者衛生管理者増員（2→4名へ）。後継者養成

(5) 産業保健活動を、活性化させるためのキーワード

企業トップの理解

身近な活動の着実な積み上げ（お金をかけずに）

(6) 外部機関の活用、助成制度運用の現状と工夫

利用機関：企業外労働衛生機関（嘱託産業医サービスを含む）、健康保険組合、労働組合（上位組合からの安全衛生情報）、同業者間情報（港湾災害防止協会/災害事例）、福岡産業保健推進センター（ビデオ貸し出しや情報提供）

助成制度：特に利用していない

産業医共同選任事業は検討したい

(7) あると嬉しい外部からのサービス

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
今後の産業保健のあり方に関する研究

有効な活動事例の紹介
各種説明会や教育

ま と め

安全衛生に課題があることを認識していた企業に、大企業実務経験者が就職し、トップの理解のもと、一気に活動レベルが上がった事例である。体系的に成文化されてはいないものの活動の文章化も進んでおり、監査を除けば、事実上マネジメントシステムが稼働しているといえる状況である。今後、嘱託産業医や保健師が有効に活用されれば、衛生面での充実も多いに期待される。

以 上

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
今後の産業保健のあり方に関する研究

ヒアリング調査報告書 対象機関：地域産業保健センターD
実施日：2004年2月12日 13：00～15：00
対象者：市医師会産業保健担当理事
実施者：甲田 茂樹

I. 対象機関の概要

D地域産業保健センターは平成6年にC県下で2番目に設立される。担当地域はF市、I市、Y市、K市、U市、N市と広範囲に及ぶ。所轄監督署内の事業所はおおよそ36,800事業所で50人未満の事業所は35,500事業所（96.5%）、労働者数では430,000人のうち50人未満が245,000人（57.0%）と推計される。

D地域産業保健センターの活動には、登録産業医としては、各医師会の協力によって、F市46名、I市13名、Y市4名、U市19名、K市2名、N市6名の合計90名で、うち、労働衛生コンサルタント（保健衛生）が5名である（頂いた直近資料であるが、正確には不明であるが現在ではさらに増えている）。コーディネーターは某企業において衛生管理者の経験を有するものが担当しており、さらには、アシスタントとして保健師資格を有するものがパートで補助にあたっている。

D地域産業保健センターの事業内容としては、①健康相談窓口の設置、②個別訪問産業保健指導の実施、③産業保健情報の提供、④産業保健の広報、啓発、⑤産業医の育成と資質向上及び各事業所への斡旋、⑥母性健康管理体制の整備、⑦メンタルヘルス相談窓口の開催などを公表している。例えば、健康相談窓口では月に4回、F市、I市、U市、Y市の医師会事務所に交代で設置している。

II. ヒアリング結果

(1) 中小企業に対する地域産業保健センターの活性化

地域産業保健センターの主要な事業である健康相談窓口の設置であるが、基本的には各氏の医師会に設置されており、開催日程等も限られているため、利用状況がさほど活発ではないという課題を抱えてきた。そこで、F市が第三セクターとして設置している「医療公社」を活用することをF市地区では行っている。そもそも、「医療公社」とはF市が市役所職員の健康診断を行うために設置した機関であり、その後、F市に所在地を置く事業所に勤務する労働者の健康診断も実施するようになってきている。この「医療公社」の課題として「やりっ放しの健康診断」をどのようにフォローアップしていくかということがあがってきたため、この課題を地域産業保健センターの事業である健康相談や個別訪問産業保健指導の業務につなげるような活動を展開している。具体的には「医療公社」の健康診断を実施している事業所に対して、健康相談フォローアップや健康教育、個別訪問産業保健指導の希望を募り、依頼のあったケースについて対応している。具体的に、閲覧させて頂いた資料からその活動内容を要約すると、平成14年度の実績では、労働衛生教育ないしは講演16回、健康相談5回、職場巡視1回であるが、事業所に出張して実施した事業は20回であった。労働衛生教育ないしは講演が多くなっているが、これは業種別ないしは関連した会社の担当者（10数社～40数社、20名～50名程度）を集めて実施されるものであり、内容的には「メンタルヘルス」「生活習慣病」に関するものがほとんどである。平成15年度は前年度の活動を踏まえて、極力、事業所に赴くようにしており、平成15年度（1月末現在）実績では、労働衛生教育ないしは講演20回、健康相談1回、職場巡視2回である。労働衛生教育ないしは講演の内容としては、昨年度に引き続いて「メンタルヘルス」「生活習慣病」に加えて「腰痛予防」や地域の産業医を対象とした産業医活動の実際や職場巡視の仕方なども加わってきた。総括すると、D地域産業保健センターは、登録医師や協力医師のほとんどが地域医師会会員である。

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
今後の産業保健のあり方に関する研究

コーディネーターは経験のある民間企業の元衛生管理者、アシスタントとして定年退職した民間企業の元看護師という陣容である。地域産業保健センターの事業を活性化させるために、「医療公社」の健康診断後の保健指導を利用して事業所に赴いて産業保健サービスを提供するようにしている。また、そのような活動から事業所の産業医を依頼されることもあり、徐々に軌道に乗りつつあり、活動も定着してきている。

(2) 中小企業の産業保健活動に関連して

課題は中小企業とどのように接点を持つかである。D地域産業保健センターは主に二つのパイプによって中小企業に働きかけている。一つはコーディネーターの訪問である。コーディネーターが優秀であるため、効率的に中小企業に入り込めており、仕事を取ってくるができる。二つ目は「医療公社」の健康診断後の保健指導の利用である。これは、他の地域産業保健センターのやり方に比べて異なるものであり、後の事業内容に繋がっていた。ヒアリング調査をさせて頂いた先生方は産業保健に精通しており、労働衛生コンサルタントという資格も有しており、対中小企業という観点からも独自の産業医スタイルをお持ちであり、十分な活動が期待できる。D地域産業保健センターに協力ないしは登録している他の医師については、今後、このような事業経験から事業所に赴いての産業医活動を経験されることで伸びていくことが期待できる。しかしながら、大きな課題はこのようなアプローチ手法で担当地域の中小企業をどの程度カバーできるかということである。ヒアリング調査時にも、この活動は登録産業医やコーディネーター、アシスタントがかかる労力と時間が鍵になるため、現状の能力を超えるニーズには簡単には対応できず、もしやるとすると、ほとんどが「持ち出し」になることが予想される、とのことであった。ヒアリング調査に応じて頂いた先生の場合、この活動を通じて3社との産業医契約を行っているが、産業医活動に費やす時間は月に約10時間程度を割いており、経験のある医師が対応するには限界もあるのではないかと、というのが調査者の感想である。

中小企業の産業保健に携わる医師の課題としては、日医認定産業医の資格だけでは不十分である。日常的な産業医活動から事業所での産業医活動の経験（職場巡視や健康相談、事業所全体の安全衛生指導など）を積んで頂かないと中小企業の産業保健活動に効果的に関与することは難しいのではないかと。そのような経験を積むことで、労働衛生コンサルタントの資格も取得できるようになるはずであるから、労働衛生コンサルタントの資格を有することが望ましい。その上で、事業所の産業医として活動する場合には、それなりの責任と自覚を持つことが重要であり、社会的には不活発な産業医活動に対するペナルティなども考慮する必要があるのではないかとのことであった。また、産業医が中小企業にアプローチする際には、単に労働衛生の知識だけで臨むのでは受け入れられないことが多いと、労働安全に関する知識を有して、職場巡視の際に労働安全上の指摘を通して事業所の担当者とやりとりができれば、その活動が広がるのではないかと指摘もなされた。いずれにしても、中小企業にアプローチするためには、このような分野での産業医活動のスキルの向上が不可欠な要件になるであろうし、今後、中小企業の産業保健活動に携わるものが力を入れすべきものになるであろう。

中小企業の産業保健活動を活性化させるためには、事業主の理解と協力なしには成立しないと考える。そのためにも、事業主に如何にして産業保健活動の重要性を理解させるかがキーポイントとなる。

外部機関の活用、助成制度運用の現状と工夫についてであるが、労働基準連合会からの情報提供は地域産業保健センターの事業を展開する上で重要となるはずである。現状では、あまりうまくいっていないが、コーディネーターが出入りしているようである。現行の厚生労働省の助成金制度は一言で言えば「使いづらい」。例えば、産業医共同選任事業はやればやるほど「持ち出し」になり、今後、D地域産業保健センターで積極的に活用していく予定はない。

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
今後の産業保健のあり方に関する研究

ヒアリング調査報告書 対象機関：医療機関E
実施日：2004年1月29日（木） 14：00～16：30
対象者：産業医学センター所長（医師、労働衛生コンサルタント）
実施者：日野 義之

I. 対象機関の概要

1950年に設立のM事業団は、働く人の立場に立った医療の実践を目指し、4病院12診療所（職員1200名うち医師100名）を有するM県最大の私的医療経営体である。事業団の中核をなすS総合病院には、1979年に産業医学科が開設され、就業に健康障害の原因がありそうなケース（全科受診者の中から）に関して、所長（呼吸器科医長）が主に問診を通して対応していた（必要があれば、看護職や事務スタッフが医師の指示のもと、職場を訪問し、就業状況・環境などを確認）。1984年の医療機関E設立にあたり、産業医学センターとして拡充（作業環境測定士も配置）され、現在に到っている。産業医学センターは、事業団における産業保健に関する臨床トレーニングの役割も担っており、事業団の若手医師が短期間所属し、職業からの健康影響という視点などについての実地教育も担っている（これまでに35名の医師が修練）。

主な事業内容は、・通常診療（内科、呼吸器科、リハビリ科）、・労働安全衛生法に基づく各種健康診断等の問診・診察、事後措置支援、・嘱託産業医活動（職場巡視・衛生委員会・復職診断・健康相談・衛生教育・各種調査・コンサルティング等）、・労働衛生に関わるコンサルティング、・各種衛生教育など、などである。

II. ヒアリング結果

(1) 活動実績等について

- 1) スタッフ：スタッフ6名。内訳は、医師1名、看護師3名、事務2名で、他にパートが5名。
- 2) 来院者数：平均来院者数50人/日（1/3が健康障害と労働との関連が疑われる患者）。入院施設なし。
患者の受診経路は、友人や同僚の勧め等により自ら個人として受診するケースが多く、ごくまれに産業医からの紹介で受診するケースも散見される。
- 3) 嘱託産業医活動：産業医活動に費やされる時間は月2～3日で、某生協の産業医活動などに提供されている。今後は、他の企業などにも産業医契約事業場を拡大していく予定である。
- 4) 健康診断：年間約1,000件（12企業・団体）実施。同事業団には巡回健診が可能なM健診センターもあり、事業団傘下の病院・診療所が県下に散在しており、事業団全体で分散型事業場（某生協や商工団体連合会等）に対するサービスをグループとして対応している。

(2) 活動の特徴 ならびに 提供サービス事例と特徴的ケースの紹介

医療機関Eの最大の特徴は、一般診療における問診等で、職業歴、職場環境（粉じん、有害物使用、温度・圧力、騒音、など）、作業状態（ほこりを吸う、重い荷物をもつ、夜勤・早朝勤務、立ちっぱなし、全身振動、対人サービス、など）を必ず確認し、診断・治療・予防に活用している点。よき臨床診療において患者の生活環境や就業からの影響の関与を検討することは、極めて重要であるという信念のもとに、日常診療が実践されている。

事例 某生協に対する総合的産業保健サービス提供（参照：日本産業衛生学会産業医部会「産業医活動事例集」）

某生協は、某県全域に、小規模分散型事業場（小売店舗など）を展開している。この生協では、職員健診・産業医活動ならびに職業起因性健康障害対応を、医療機関Eを中心としたM事業団に委託している（契約25年目）。医療機関Eでは、医師・保健師・作業環境測定士がチームを組み対応し、中央安全衛生委員会に参加するとともに、各事業場における産業保健サービス（職場巡視・保健指導・作業環境測定・作業改善など）を提供している。職場における要改善事例に積極的に関わり、日常活動の産業保健において中心的活動を担っている。活動の中で、医師は他医療職等との業務分担により時間をより有効に活用できるよう工夫している。

医療機関である特徴を活かし、職業起因性健康障害対応を産業医が主治医としても対応し、健康障害の原因を調査し、職場での改善に産業医が関わっている。この生協では、職業性疾患は、その治療費・通院費・休業期間給与についても生協が負担する仕組みをとっている。従業員が医療機関を受診する中からも、疾病・健康障害における就労による健康影響を検討し、必要に応じたアプローチを行えることが大きな特徴である。この農協では、肉体的にきつい職場からの離職者が減少し、一連の産業保健による成果であると高い評価をうけている。

事例II. 各種ケース

(1) 診療の場面から

- ①大豆粉塵による有機塵肺：「精密肺機能成績、剖検所見のある貴重な有機塵肺」
- ②内職でのチップ製造時のホルマリン喘息：作業場改善によって内服治療も不必要に
- ③携帯型ポリウレタン注入機によるMDI呼吸器障害：「風邪」と思われたケースが吸入物質による呼吸器障害
- ④タクシー運転手の頭痛：外来で頭痛を主訴とする中年男性。運転手詰所の給湯器の不完全燃焼が原因

(2) 健診を通じての事例

- ①刃物工場での金属粉塵による末梢気道障害：鋼鉄粉塵による呼吸器障害が明らかにされた事例
- ②パラコート健診：高率に肺機能異常が見出され、農村医学会にパラコートの有害性を訴え「学会声明」へ

他の事例：加鉛ガソリンを輸送するタンクローリ運転手の有機鉛中毒例、ドライクリーニング店主のテトラクロール・エチレン中毒例、血中亜鉛値で診断し得た内職溶接の亜鉛中毒例、

(3) 中小企業へのアプローチで力を入れてきたこと。力をいれるようになった経緯。

- ・一般診療（診断・治療・看護）ならびに医学教育において、職業からの健康影響に関する視点が極めて乏しい。診療において、問診を中心に就業因子・環境因子などを確認し、必要に応じたその後の必要な対応を、他職種（看護師など）の協力を得ながら、実践し、若手医師にも積極的に伝えてきた。
- ・中小企業では、労働衛生意識や実際の対応が未だ充分でないケースが多い。

(4) 中小企業の産業保健サービスにおける工夫

- ・職場内協力者養成とティーミング：衛生管理者や看護職を教育し、囑託産業医のアンテナとなってもらい、適切な情報提供と取り急ぎの場合の応急対応ができる状況を作る。
- ・保健師の活用：保健師と業務分担し、相互活用を目指す。（例えば、通常健康相談は保健師に任し、対応困難ケースや就業上措置が必要なものは産業医が対応する）

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
今後の産業保健のあり方に関する研究

ま と め

本事例の特徴は、医療機関所属医師が、日常診療・健康診断において、仕事からの健康影響について検討し、臨床家として（時に産業医として）健康状況や職場の改善に関与している点である。

我が国の中小企業産業保健の充実において、開業医・勤務医の産業保健への関与は必要不可欠である。その前提には、多くの医師が職業や環境からの人体への健康影響に興味を持ち、対応するためのノウハウを持っていることが必要である。広く地域医療を担っている実地医家にこのような資質が備われば、単に診療の面のみでも健康障害改善に著効を示すケースもあるし、加えて、嘱託産業医としては関与しえない中小規模事業場の労働者（我が国の労働者の大多数）の健康障害の治療・改善さらには予防が可能となる。

しかし、現状では、所長のような臨床家は極めて少なく、今後、一般臨床医師の産業医的センスの向上ならびにその能力を発揮する機会の確保が課題である。このような動きを促すためには診療報酬制度などの改変（問診充実の点数化など）などの変更も必要なのかもしれない。

以 上

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
今後の産業保健のあり方に関する研究

ヒアリング調査報告書 対象機関：企業外労働衛生機関F
実施日：2004年1月30日（木） 17:00～19:00
対象者：主任医員
実施者：廣 尚典

I. 対象機関の概要

1983年企業内の健康管理部門から分離する形で設立され（同様の活動は、別の形で行われていたが）、当該事業場の構内に所在するグループ・協力会社の健康管理も併せて担当してきた。診療部門も併設している。近年、企業から完全に分離され、現在に至っている。建屋は鉄筋コンクリート2階建て、延べ床面積1,222m²である。

健診車等は持たず、全ての健診は、対象者に来所してもらい、建屋の中で行っている。

スタッフ数は医師3名（内診療医1名）、保健師4名、臨床検査技師2名、放射線技師2名、看護師1名、薬剤師1名、健診補助3名、事務担当3名である。スタッフの医師が契約事業場（10数カ所）の産業医をしている。保健師も職場（事業場）担当制を敷いている。サービス対象企業は、約70社にのぼる。健診対象者は、約6300名である。

II. ヒアリング結果

(1) 取組みの規模とサービス内容

主なサービス内容は、健康診断（定期、特殊、その他）および事後措置（就業配慮、職場改善に関する提言、保健指導）、健康相談、健康教育、衛生教育、職場巡視、事業場の安全衛生活動に関する企画、提言、健康保険組合の活動への助言、助力等の産業保健活動全般、一般診療などである。契約企業には、できるだけフルメニューの契約を推奨しているが、50名未満の企業については、健診とその事後措置程度になっている場合が多い。

(2) 中小企業へのアプローチで力をいれてきたこととその経緯

企業規模に関わらず、できるだけ幅広い産業保健サービスを提供することをめざしてきた。基幹会社の意向（グループ・協力会社の安全衛生活動を推進させる）と当センターの問題意識が一致したため、活動が進んだ。

(3) 今後、力を入れていきたいもの

メンタルヘルス対策および高齢労働者（中小企業で比率が高い）の健康支援活動に注力したい。また、担当者に何らかの活動を求められれば、それに即応していく。

(4) 中小企業の産業保健活動を活性化させるためのサービス内容

中小企業の事業者および健康管理担当者に活動を理解、納得してもらうためのわかりやすいフィードバックを行うことが重要であろう。

(5) 中小企業の産業保健サービスをしていく際の工夫および具体的なツール

- ・健康診断や現場巡視で拾い上げた問題をこまめにフィードバックしていく。
- ・労災問題対策をはじめとするリスク管理に関する話題を提供して、問題意識を高める働きかけをする。
- ・過去に基幹会社の健康管理活動で使用した資料等を有効活用して、請求する必要経費などを節約していく。

(6) 助成金制度の運用

産業医選任事業（～平成14年）。

(7) 中小企業の産業保健活動の事業性・収益性

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
今後の産業保健のあり方に関する研究

100名未満の企業については、実費を得ている程度である。それ以上の企業からは、一定の産業保健活動費を得ているが、事業性があるというところまではいっていない。

(8) 今後のこの分野の事業性・収益性とそれを上げるための要件

当面は、多くを期待できない。産業医より、保健師の有効活用（保健師の活動を評価してもらい、一定の対価を得る）が現実的であるようにも思える。

(9) サービスを提供する上での他の社会的リソースとの連携

必要に応じて、産業保健推進センター・地域の医療機関・精神保健福祉センターなどの公的機関などを紹介している。

(10) 周辺地域の産業保健サービスを汲み取る工夫

特に実施していない。

ま と め

従来基幹会社の費用丸抱えによる形で、関連・協力会社の産業保健活動にも関わってきた。最近では、諸事情でそれぞれの会社からも一定の産業保健活動費を受け取っている。それに見合っただけの活動を提供すべく、工夫を続けているが、手間がかかるため、十分な活動というには今一步といったところである。

以 上

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
今後の産業保健のあり方に関する研究

ヒアリング調査報告書 対象機関：労働衛生機関G
実施日：2004年2月13日 9：30～12：00
対象者：医局長、事務局長
実施者：甲田茂樹

I. 対象機関の概要

労働衛生機関Gは、K製鐵所において長年培ってきた労働衛生管理に関する知識と技術で周辺企業及び地域住民に貢献するため、労働衛生機関として昭和63年4月に設立された。その業務内容は①各種健康診断、②診療、③臨床検査、④作業環境測定、⑤労働衛生コンサルティング、⑥健康体力づくり（THP）、⑦高齢者保健福祉、である。経営的なバックボーンにはK製鐵所と安全衛生協力会（以下、協力会）の協力があり、労働衛生機関Gの組織は医師、看護師、保健師、検査技師、作業環境測定士（産業保健関係の資格はほぼ揃えている）、管理栄養士、事務職員など、約100名の職員で構成されている。

II. ヒアリング結果

(1) 労働衛生機関Gの活動の現状

労働衛生機関Gの活動を収入ベースでみていくと、その85%が健康診断によるものである。健康診断については平成15年度に129,490件実施の計画を立てているが、上半期の実績では48.8%を達成している。その内訳は定期健康診断、特殊健康診断、臨時健康診断が全体の約53%を占めており、その他は生活習慣病健診、人間ドック、家族健診、政管健保健診、管理健診などの労働安全衛生法以外に基づく健康診断である。健康診断の顧客別にみると、K製鐵所及びその協力会が50%弱で、半数以上が地域（対象はC県下であるが、大半はC市以南の事業所である）の事業所等となっている。労働衛生機関Gの収入ベースの10%を占めるのが作業環境測定である。作業環境測定の平成15年度の計画では、粉塵、有機溶剤、特定化学物質、騒音など1,658件に対して、上期の実績で822件（50%）である。顧客別では、K製鐵所及びその協力会が70%、地域の事業所が30%という構成比となっている。労働衛生機関Gでは、K製鐵所及びその協力会を固定した顧客としている一方、地域の事業所は新規の開拓対象である。今後の事業成績の伸びは大きく地域の事業所への産業保健活動の増加に依存しているように思われた。その他の事業活動が残りの収入の5%程度にあたり、診療、臨床検査、健康体力づくり（THP）であるが、労働衛生機関Gでは労働衛生コンサルティングとして位置づけられている中で「産業医業務」「労働衛生診断・指導」「労働衛生教育」が注目に値する。これらの件数は平成14年度計画263件・実績270件、平成15年度計画294件・上期達成率51.4%と増加傾向にある。健康診断と作業環境測定以外の産業保健サービスとして今後定着していく可能性があるのかどうか見極めていきたい。

(2) 中小企業を対象とした産業保健活動の現状

労働衛生機関Gが提供している産業保健サービスが中小企業に向けられているケースは、協力会の中での孫請け等の中小零細企業や地域での非K製鐵所系の事業所である。健診受託先の実績だけで見ると、全体で1772社のうち50人未満の事業所が1640社（協力会283社、地域の事業所1357社）である。協力会に所属する中小企業の場合には、作業環境管理・作業管理や健康診断・事後措置などあ

る程度の産業保健活動が実践されている事業場と、健康診断のみのところが混在している。これらの活動には産業医としての医師、保健師、作業環境測定士、ヘルスケアトレーナー等が必要に応じて関与している。しかしながら、地域の中小企業事業所を対象とした産業保健活動は健康診断活動を中心としたものである。健康診断には定期健康診断と特殊健康診断があるが、有害業務への特殊健康診断がある場合には、それ以降の産業保健サービス、すなわち、作業環境測定や産業医業務、労働衛生診断・指導に繋がらないケースが多い。理由としては、事業主の「健康診断だけでかまわない」「コスト的に高い」という考えによる。中小企業を回る営業担当（労働衛生機関Gの場合には安全衛生の経験のあるものがついている）が説得しているがなかなか難しい状況にある。とはいえ、地域の中小企業の健康診断や作業環境測定で好ましくない結果が出た場合には、労働衛生機関Gから指導するようにはしているとのことであった。

地域産業保健センターや労働基準連合会のような地域の機関との連携では、とりわけ、地域産業保健センターのコーディネーター（K製鐵所の元安全衛生管理者）からの情報提供で当該する事業所に赴くこともあるとのことであったが、労働基準連合会との情報交換はあまりない。

共同産業医選任については2件受託している。一つは3社、もう一つは9社である。お話を伺っていると、労働衛生機関Gという組織で、事業の一環として共同産業医選任を受けているために、見合う補助金制度なのかなという印象を得た。

労働衛生機関Gの活動の中で、注目すべきものとしては事業所との保健師契約であろう。K製鐵所本社で経験を積んだ保健師が事業所（3社）と保健師契約を結び、産業保健活動を展開している。その産業保健活動は健康診断の事後の保健指導が主であるが、保健師の経験によって広がる可能性がある。現状では、この保健師契約を結んでいる事業所が3社だけであるが、保健師活動への理解やコストアップの課題が背景にはあるようだ。

中小企業への産業保健活動という観点からは、健康診断業務に依存する割合が高く、これを抜きにビジネスとしての確立は難しいとのことであった。ただし、健康診断業務による収入を担保しておけば、提供側の経験と能力を生かした様々な産業保健サービスを展開できる可能性がある。とりわけ、労働衛生機関Gのように、大企業の労働衛生部門が独立して産業保健サービス機関として活動する場合には、好条件が揃っているといえるだろう。

ま と め

労働衛生機関Gは、企業から独立した労働衛生機関という性格を有するが、地域での中小企業への産業保健サービスを提供するという観点からは考察すると、

- ① 企業内の労働安全衛生部門として十分な知識と技術、経験を有している
- ② 産業医、産業看護職、作業環境測定士、安全衛生管理者等のバランスのとれたチーム構成である
- ③ 地域でも信頼のある大企業グループが営業及び組織的な側面でバックにあるため、事業展開が有利である
- ④ 健康診断だけに限定しない総合的な産業保健サービスを提供できる
- ⑤ 地域産業保健センター等へも人材（母体となった企業の元安全衛生管理者）が配置されている
- ⑥ 経験のある産業保健職が揃っているために、新任のスタッフに教育訓練が効果的にできる
- ⑦ 労働衛生機関G自体が事業所と密接な関係にあるため、提供する産業保健サービスのフィードバック

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
今後の産業保健のあり方に関する研究

クを確認できる

などが質の高い産業保健サービスを維持できていると考える。