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H
実 施 日 ： 2004年2月19日（木）　14:00-16:00
対 象 者 ： 営業本部長、営業部長、産業医
実 施 者 ： 森 晃爾

Ⅰ．対象企業の概要

企業外労働衛生機関Hは、明治初期に設立された細菌検査所を母体とする機関で、健康診断，人間ドックの実施，食品添加物の調査，健康づくりのためのセミナーの開催など、健康と環境のためのあらゆる事業を展開している。2003年に保健医療事業を分離し、巡回健診や産業医活動を行うとともに、都心部にある施設で、施設健診や精密検査、診療を行っている。

現在、健康診断対象事業場数は731であり、このうち約40%が官庁関係である。

Ⅱ．ヒアリング結果

（1）中小規模事業場へのサービス

事業場規模での分布は正確なデータがないが、各事業場の受診者数でみると、30人未満の事業場の割合が50%以上になる。その中には受診者数1名という事業所から存在する。この分布は、以前と大きく変わっていない。

小さな事業場へのサービスのほとんどは、施設に出向いていただく一般健康診断である。比較的都市部に立地しており、交通の便もよいことが特徴である。一般健診後の精密検査や外来診療を実施することもある。

50人以上の事業場に対しては、産業医活動も実施しており、例外的ではあるが健康保険組合と契約し、有所見者に対する保健師による保健指導を行ったこともある。作業環境測定業務は行っていない。

50人以上の事業場に対して、産業医活動を請負う例が増加している。産業医契約については、以前は選任のみで実際の活動が伴わない例が多かったが、最近は最低月1回の職場巡視が前提という契約がほとんどになっている。特に、産業保健を専門とする産業医大卒の医師が増えており、営業担当者にとっても、産業医活動に対する売込みがしやすくなっている。また、メンタルヘルス面の問題対応の依頼が増えている。

(2) 今後の展開とサービス提供上の工夫

小規模事業場に出向いて健診を行っていては、ビジネス上成り立たない。交通の便の良さを活かして基本的に施設に来ていただくことを前提に、労働衛生上の相談にもニーズがあればのりたい。

建築業では、下請けの労働者に対して健診受診の証明を見せるように要求している例があり、そのような場合には小規模企業でも労働者が健診を確実に受けに来る傾向がある。

健康診断が1～2月には減るので、このような閑散期を利用して、地域の小規模事業場に案内ビラを配り、健診を呼びかけている。これである程度の効果はあった。しかしそのような場合でも、健診だけで終わってしまう。健診を入り口として、保健指導や事後措置、さらに職場改善などのステップに結びつけていくことは容易ではない。

ある程度まとまってくれることができれば、サービスを展開しやすくなる。以前に同業種団体で健診をまとめて設定してくれたことがあった。一時期、地域ごとに場所と時間を設定して、周辺企業にそこに受けに来てもらうという取組みを行ったが、だんだん企業の個別的な要求がでてきて成り立たなくなった。最近はあまり例がなくなっている。

(3) 行政の支援や他機関との連携

共同選任事業のような助成金によるサポートも使い勝手があまりよくなく、現実的にあまり利用するところがない。

以前、地域産業保健センターに登録して、業務を請け負おうとしたが、センターから一箇所に集中してしまう可能性があるとされ、断られた経緯がある。また、保健所が企業の健診を行わなくなった際に、健診希望事業場の紹介を受けたが、その後は特に連携は行われていない。

まとめ

50 人未満の小規模事業場に対しては、立地条件を利用して、施設での健康診断実施を提供している。しかし、現状では施設健診実施以外のサービスに対する事業性は存在せず、今後も積極的な展開の予定はない。

一方、50 人以上の事業場に対しては、健康診断以外に嘱託産業医契約の要望が増加しており、医師の時間が得られる範囲で要望に応える努力が行われている。

以上

ヒアリング調査報告書　　対象機関 ： 企業外労働衛生機関Ｉ
実 施 日 ： 2004年1月27日（火）　10：00～11：30
対 象 者 ： 健康管理課長（医師）
実 施 者 ： 北原　佳代

Ｉ．対象機関の概要

昭和46年創立、東京及び長野に支部を持つ企業外労働衛生機関。作用環境測定機関、ＴＨＰ実施機関、労災保険二次健康診断等給付医療機関の指定を受けている。

主な事業内容（各種事業の実施実績は事業概要書参照）

・労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断及び二次検査、事後措置支援
・労働安全衛生法に基づく特殊健康診断及びその二次検査
・健康測定（ＴＨＰ）
・作業環境測定
・嘱託産業医、保健指導スタッフの派遣
・人間ドック、生活習慣病健診、がん検診、骨粗しょう症健診
・学生、生徒、児童の健診

Ⅱ．ヒアリング結果

（1）対象事業場の数及びその規模について

1）対象事業場数

健康診断実施事業場数　：4,813事業場　　嘱託産業医受託事業場数：７５事業場

2）規模の内訳

嘱託産業医受託事業場について

・50人未満の事業場　　6事業場
・50人以上の事業場　　69事業場（ほとんどが従業員数100人以上）

50人未満の事業場との産業医契約は、当該事業場が50人以上の労働者が在籍していた時点で、嘱託産業医契約を結んだもの。多くの事業場は、50人未満となった時点で産業医契約を終了。

（2）中小企業に対するサービス内容

1）健康診断の実施

健康診断は、健診車で事業場へ出向く、もしくは本機関の建屋内にある健康診断外来まで受診者が来所し実施している。健診車での健診には少なくともスタッフ10名が必要であるため、健診コストの関係から、対象受診者数があまりにも少ない場合には、受け入れられない場合もある。

産業医契約をしていない事業場に対しては、健康診断結果の事後措置として、医師が事業場へ出向くことは基本的にない。なお健保からの依頼で、産業医契約がなくとも保健師が指導している事業場は複数あり。

2）嘱託産業医受託

75事業場から嘱託産業医を受託しているが、産業医活動として実績があるのは24事業場。以前は、産業医の押印のみ行っている事業場が多い状況であったが、なるべく事業場まで出向き産業医活動を行うよう事業場への働きかけ等を行っているところ。

嘱託産業医を受託している事業場へは、事業場へ返却する健康診断結果に、「産業医等意見」として、保健指導区分（保健指導の必要性の有無）・就労区分（通常勤務・保留）を記載することによる文書指導を実施しており、好評を得ている。また、嘱託産業医を受託している75事業場のうち、上述の24事業場については、健診結果に基づき、事業場に出向き面談を行う実施している（この場合には産業医契約費用に加え医師出張費用が事業場負担となる）。

なお、就労区分にて「保留」と判定した場合には、当該労働者に医療機関受診後の診断を提出していただき最終判定とする旨事業者には指示している。当該労働者と面談が可能な場合には、面談後最終決定する。

事業場規模が50人未満でも嘱託産業医契約を継続している場合もあるが、非常に稀。そのような事業場は、当該企業のトップが健康管理に非常に熱心な場合である。

外資系企業や独立行政法人の場合、産業保健活動を法令どおりに実施することを重視するため、事業場規模が小さくとも、職場巡視やその記録、安全衛生委員会への出席、過重労働対策等も確実に行っている。

＊参考：嘱託産業医契約費用　２万円／月　　医師派遣費用　半日４万５千円、１日７万円

3）保健師による保健指導

依頼があれば実施している。健康保険組合からの依頼が多い。

＊参考：保健師による面談費用　面談者１人あたり 2,000 円

4）健康教育

嘱託産業医受託事業場からの依頼に応じ実施。

(3) 中小企業へのアプローチでこれまで一番何に力を入れてきたこと

以前は、嘱託産業医を受託している企業との間で、契約書も交わさず、嘱託産業医業務として必要書類への押印のみを行っている状態があった。そのため、まずは産業医の業務内容を明示した契約書を取り交わすことを発端に、産業保健活動への理解を促し、押印のみの産業医契約から、活動実績のある産業医契約となるよう力を入れている。

(4) 今後、どういったことに力を入れていく予定でしょうか？

健康診断事後措置の充実が必要と考えている。

現在、健康診断の実施と、その後の事後措置の為の医師面談や保健師面談の契約は、別々のものとして契約を交わしているが、今後、健康診断及びその事後フォローまでを統一化したサービス提供は出来ないか検討したいと考えている。

また、医師の派遣による費用が高いため、事後措置に事業場に出向くことを事業者側が拒むことが多いため、今後は保健師をより積極的に活用すべきと考える。

(5) 今後、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

費用面での負担を軽減させるためにも、保健師による産業保健活動をより積極的に行うことが必要ではないか。そのためには、保健師の資質向上も重要である。

一方、医師の中には、産業医要件は満たしていても、実際に企業からの要望や質問事項に対し適切なアドバイスができない者もおり、企業側の意欲を低下させる結果となる場合もあることから、産業医の資質向上も必要。

(6) 中小企業の産業保健サービスをしていく際に工夫されていること

産業医等意見書を作成していること。

企業側からすれば、実際に事業場に産業医が出向かずとも就業上の措置の必要性についての医師の意見を聴くことができる。しかし、就業状況や就業内容を加味しての意見ではなく、問題も多い。

(7) 助成金制度の運用についての現状と工夫

・産業医共同選任事業　　実績なし／（理由）担当地域がバラバラで活用できない。

・自発的健康診断受診支援助成金　実績なし／(理由)事業者への紹介は行っているが、事業者の関心がない。

・労災保険二次健康診断等給付　　実績なし

（理由）指定医療機関ではあるが協会として積極的活用する意向があまり強くない。事業者の関心も低い。

(8) 中小企業に対する産業保健活動の事業性、収益性、ビジネス性について

現在、人件費を捻出するのみとなっており、収益は無し。また、産業保健活動が活発になった場合においても、医師の人件費が高く、収益性は低いと考えられる。

(9) 他社会的リソースと連携（保健所との連携等）

50 人未満の事業場に対し地域産業保健センター事業を紹介することはあるが、連携して活動を行うことは現時点ではなし。

（１０）どういう条件が成立すれば、他社会的リソースと連携がとれるか？

現時点においては、他社会的リソースとの連携は考えにくい。互いの情報不足もあり。

（１１）産業保健に係る業務に携る専門職（外部専門家活用の有無）

医師、保健師、看護師、メンタル事例については、精神科医師へ意見を聴くことあり（同協会外来嘱託医師）。

（１２）各専門職が機能発揮した時のサービス提供の余地

中小企業の場合の最も大きな問題は、コストである。健康診断の実施費用、嘱託産業医契約費用を捻出するだけで精一杯の状況。産業保健サービスを中小企業まで広く提供するためには、医師派遣に比較しコストが低い保健師をより積極的に活用することが必要ではないか。保健指導のプロである保健師がよりその専門性を発揮し、活動すれば、健康診断の事後措置も含めた産業保健活動の活性化につながると考える。

なお、50 人以上の事業場では嘱託産業医との契約費用負担だけで精一杯となってしまっている状況。産業医の選任基準の引き下げが議論されているが、実際のところ、企業側の負担増となるだけで、産業保健の活性化にはつながらないのではないか。

（１３）周辺地域の産業保健サービスニーズを汲み取る工夫

営業担当者から企業への情報提供を行っている。また、少しでも関心を示す事業場へは、医師が直接出向き説明を加えることとしている。

まとめ

- 企業外労働衛生機関として産業保健サービスに着手しはじめたところ。
- 健診受託事業場に産業保健サービスの必要性について働きかけ、嘱託産業医契約時には、産業保健サービスの内容を理解してもらえるように意識している。
- 産業医契約事業場には、産業医意見を切り口に、産業医活動の実践を働きかけている。
- 事後措置は、事業場からも受け入れやすいため、重視したいサービスで産業看護職も活用しながら、嘱託産業医担当医師の限られた時間を有効活用していきたいと思っている。
- 今後、産業保健サービスに関わる医師・看護職のレベルアップが重要であると考えている。

ヒアリング調査報告書　対象機関：　企業外労働衛生機関J
実 施 日：2004年1月20日（火）午後1時～5時　実施
対 象 者：業務部次長（事業中央会運営委員）、保健相談室長（保健師）、同室ヘルスコンサルタント（保健師）
実 施 者：平田　衛

I．対象機関の概要

1955年に寄生虫予防の組織として発足し、63年には学校健診、64年から職域の健診に対象を広げ、69年には後の全国労働衛生団体連合の設立に参画し、県下最大の健診・労働衛生機関に発展した。現在、政令都市の中心部に本部と診療所を、市の南部で近くに工業団地がある場所に集団検診センターを、さらには隣接市にも支所を有する。2002年の常勤の資格を有する従事者は、医師19名（うち産業医活動従事者10名）、看護師33名、保健師5名、栄養士・管理栄養士6名、作業環境測定士19名、衛生管理者26名など、371名、有資格の非常勤職員は204名に達する。

II．ヒヤリング結果

1）実施規模（事業場数、規模の内訳）

2002年度には、一般健診を2672事業所242290人、特殊健診を664事業所60651人に実施し、産業医活動を50～99人事業所1、50～299事業所12、300人事業所23箇所において実施し、保健師による保健相談を50人未満事業所3、50～99人事業所3、100～299人事業所12、300人以上38事業所で行っている。一般健診の採算ライン50人位が望ましく、結果的には中堅以上の企業の割合が高い。

2）中小企業に対するサービス内容

中企業以上において、年間契約で、保健師が年10回、医師は保健指導医として年1回半日事業所で勤務の場合、産業医の契約があれば保健師12回/年と医師は月1回半日年12回の場合がある。産業保健師の短期契約は、一社だけ20人、年間契約は約100人の1社のみである。産業医は、健診事後指導、健康相談、職場巡視、安全衛生委員会出席、復職指導などを行っている

3）中小企業へのアプローチでこれまで一番力を入れてきたこと、中小企業産業保健に力をいれる経緯

受診者を集めることができる企業集団へのアプローチが中心である。その一環として本部近隣の健診実施事業所は「ライフクラブ」を造り、会報などを流すが、これを強化する方向を持っているが、当県には健保組合の本社がないので会員制がむずかしかった。有料の健康相談事業は産業保健スタッフがいない中小企業を標的としてきた経緯があり、総合健保で72年から10年間有料の健康相談事業をおこなった。

4）今後力を入れていくこと

市の南部集団検診センターで、相談相手としてセミナー、健診実施などを通じて地域全体に進めてゆく。各集団に同様に広げてゆく。

5）今後中小企業の産業保健活動を活性化させると考えているサービス内容

セミナー、健診（二次も含めて）

6）中小企業の産業保健サービスをしていく際の工夫、具体的なツール

同じエネルギーでより多くの収入を挙げる工夫をしており、巡回では1日4カ所回り、半日60～70人、1日150人近くで移動可能なように工夫し、拠点健診をおこなっている。健診来所の場合には待ち時間に健康相談を行い、時間の節約を図る。企業を会員としてまとめる組織化する。

7）助成金制度の運用についての現状と工夫

企業規模別年次別の事業場数と人数は資料5．参照。

受ける人が少ないので、ビラをつくってPRするなど工夫しているが、成果は乏しい。有機溶剤の特殊健診関係、THP関係でおこなっている。同業組合関係は対象が少ない。03年度40事業場 376人対象で行っている。

8）現在の中小企業の産業保健活動の事業性や収益性、今後この分野のビジネス性、ビジネスに乗る契機

ビジネス性は一次健診から総てやれば一団体（＝企業・事業場）としては高い。中小はトップがOKと言えばやらしてもらえるので決断が早いのはメリットである。事業所が多くないと事業を拡大できないのはデメリットである。しかし、巡回健診は工業団地でやると高い収益性がある。同様に、本部近くと工業団地は入口から出口まで全部できる。

9）サービスを提供する上で、他の社会的リソースと連携がとれている機関・集団・団体

県南西部の地域産保C、健康管理機関協議会、基準協会（労基署を含めて当協会を紹介してくれる）、事業中央会、工業団地連絡協議会、ある市の保健医療センター（医師会）は産業保健も入れている。住民健診はがん検診、老健法基本健診をおこなっている。動きやすさは行政からの依頼のほうがやり易い。だが、入札が増えて質を問わなくなり、連携にも長い目で見る必要があるのに、これは不都合である。「何が問題か判らない」場合に産業保健推進センターに相談する。商工会議所へはバックマージンを要求されたことがあり、あまり係わっていない。

10）他の社会的リソースと連携がとれる条件

地域産保センターの担当者は、健診をしていた企業の関係者であり、このような人的な関係がある場合。同様に、医師会医師と人的な関係があれば、講師依頼、健診機関として紹介される。

11）業務に関わる専門職、外部専門家の活用

トレーナー、栄養士、心理担当者（保健師）カウンセラー、外部機関からは専門職（医師、看護師・保健師）、パートタイムの看護師・保健師。

12）各専門職が機能発揮した時に、今以上に提供できるサービス提供の余地は？

健診のような検査をしないなど健診のあり方を見直し、新たなやり方の提案へ向かうことができる。作業環境測定などのリスク管理には渉外担当者と保健師と作業環境測定士のチームによるなど。「健康管理総て」を引き受ける受け皿となる。

13）周辺地域の産業保健サービスのニーズを汲み取る工夫

健康管理懇談会を開催し、年7回の勉強会、企業・健保組合・担当者等外部の人が知りたいことをテーマに企画する。参加者へのアンケートを採って希望すること、足りないことなどニーズを把握する。広報紙を発行し、県内の健診実施団体、看護師、養護教諭、市町村、学校などへ配布していると、HP への連絡や電話がかかってきて、ニーズをくみ取れる。

14）その他、特に強調したい点

課題を整理して、連携して取り組む。健診機関から見て、直接的には如何に携われるか、工業団地では認知され相談相手になれるか？そして健康管理衛生管理に寄与したい。現場を見せて貰うとやり易くなる。

III. まとめ

健診を中心とした活動を行っており、中小企業における活動は事業の小部分である。中小企業におけるビジネス性を、企業集団を対象とした活動に見出しており、集団化への努力を行っている。商工会議所・商工会などとの接点がないなど、今後の展開にネックもあるが、県下最大の労働衛生機関としてのスケールメリットを生かした様々な活動の展開が期待される。

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 ： 企業外労働衛生機関K
実 施 日 ： 2004年2月7日（土）　15：00～17：00
対 象 者 ： 副所長（医師）
実 施 者 ： 日野 義之

I．対象機関の概要

企業外労働衛生機関Kは、昭和42年にK県労働基準協会により設立。平成11年から産業医活動に取り組み始め、平成12年より外来での二次検査も実施。年間健康診断受診者数は、一般健診約11万人、特殊健診1.2万人。スタッフは、医師8名、保健師2名、看護師約40名、作業環境測定士4名他。医師全員が、産業医活動、健診業務、外来（二次検査）の全業務に関わっており、常勤の医師が業務の8割を担当。産業構造上中小企業が多い地域性もあり、中小企業の産業保健に関わろうとしている。事業場側の産業保健ニーズの増加を最近感じている。主な事業内容は、　・労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断（及び二次検査）、事後措置支援　，・労働安全衛生法に基づく特殊健康診断（及びその二次検査）　，・健康測定（THP）　，　・作業環境測定　，・嘱託産業医受託　，・保健指導スタッフの派遣　，・人間ドック、生活習慣病健診、がん検診，などである。

II．ヒアリング結果

（1）対象事業場の数及びその規模について

嘱託産業医受託事業場数	81事業場	・30人以上50人未満の事業場	2事業場
		・50人以上100人未満の事業場	63事業場
		・100人以上300人未満の事業場	15事業場
		・300人以上	1事業場

（2）中小企業に対するサービス内容：産業医契約している事業場に対し、以下のサービスを提供

1）健康診断・健診事後措置の実施：産業医が担当する事業場の健診すべてに関与（診察→判定→事後措置→健診メニュー見直し）。健康診断受診票に過去3年分の健康診断結果を表示し、健康診断診察時に、一年遅れの個人指導を実施（貴重な健康啓発の機会）。外来（二次検査）担当医も産業医契約事業場かを把握しているので、医師間で情報交換の連携。健診事後措置サービス提供に現在組織的に取り組もうとしている段階。

2）嘱託産業医の受託：産業医契約のきっかけは労働基準監督署の指導、地元開業医リタイアによるものが多い。センター全体の医師業務のなかで責任を持って活動できる限界、今後契約を増やす予定はない。産業医活動の内容（巡視回数・事後措置等）の提示を含めての提案・契約をし、活動の理解が得られない（名義のみ希望）という事業場とは契約しない。作業環境測定結果などは必ず担当産業医の目を通るようにしている。

3）保健指導・保健指導の実施：産業医契約事業場での指導が中心。産業医が各担当事務場に出向いて個別面談。保健師による指導導入を目指し、トレーニング中。二次健診受診者に対する保健指導は一律実施。

4）健康教育や健康情報の提供

（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

職場巡視の徹底　，　健診事後措置の実施　，　健診実施時の個人への指導・啓発

（4）中小企業へのアプローチで、今後、力を入れていきたいもの

保健指導や職場巡視などのさらなる充実　，　より多くの事業場へサービス提供可能なだけのスタッフの確保。

（5）中小企業の産業保健活動を、今後、活性化させるためのサービス内容

産業保健スタッフが実際に事業場に訪問し、保健指導や作業環境についてアドバイスならびに提案を行う。　，　訪問の完全有料化ができれば、事業化につながり、取り組みが、より活性化される。　，　補助金制度も必要。

（6）中小企業の産業保健サービスにおける工夫　（なにか具体的ツールはありますか）

従業員に対する個別指導は、健診の問診診察時にできるだけ実施。

（7）助成金制度運用の現状と工夫

現状では、積極的運用はない。自己負担部分があれば、事業場は実施しない。宣伝も必要。

（8）中小企業に対する産業保健活動の事業性、収益性、ビジネス性

産業医契約料、巡視料金は取っている。しかし、実際には、健診料金と抱き合わせで契約しているケースもあり、産業保健活動は実質無償に近いものもある。無償サービスでは、スタッフの拡充は難しい。保健師活用がキー。

（9）他社会的リソースとの連携（保健所との連携等）

他検診団体からの保健指導の委託業務受託や地域医療機関への紹介などの連携を実施中　，　地域開業医の産業医・地域産業保健センターとの連携が今後の課題であると認識している。

（10）他社会的リソースと連携のための条件，連携したい機関やサービスはどのようなもの？

委託事業に関しては契約事項なので収支的にも問題なく可能。サービスを、関連施設が事業化できる単位に分割するのもひとつの手法と思われる　，　地域の産業保健活動のさらなる充実を考えたときには、人的資源の有効活用や収益性の点で核となる施設（窓口やコディネートなどの役割）があればいいと思う。

（11）産業保健に係る業務に携る専門職（外部専門家活用の有無）

医師、保健師、看護師、作業環境測定士、臨床検査技師、レントゲン技師。外部専門家は活用していない。

（12）各専門職が機能発揮した時のサービス提供の余地

質的：コンサルティング能力の向上、問題解決力向上　，　提供サービス量：現行スタッフでは限界に近い。保健師（今後教育＆増員）などによる分業で、産業医の時間が有効活用したい。今後の重要な課題である。

（13）周辺地域の産業保健サービスニーズを汲み取る工夫

渉外活動による広報、パンフレットの作成・配布　，　渉外担当者の教育と、持参する資料の作成　，　事業所へポスターの配布（食堂などに張ってもらう）　，　ホームページの設置と健康情報の定期的更新。

まとめ

健康診断実施機関から総合的企業外労働衛生機関へ急速に発展している機関である。現行の健康診断実施施設が、より専門性を高める上で、モデルとなりうるケースであると思われる。産業保健のトータルサービス提供をイメージし、そのサービスの良さを客先企業に提示し、理解を求めつつ、着実に活動を展開させている点が大きな特徴である。所属医師が、健診全般・二次健診・健診事後措置・産業医業務を、全般的に経験するということを、初期から徹底していることも大きな特徴であるかもしれない。今後、保健師などの関連職種との連携が機能すれば、より一般的なモデル的取り組みに近づくのかもしれない。

基準協会が設立しているということもあり、グループに教育機関が同時に存在しているが、こちらの教育機能やそのノウハウが、各種の衛生教育にも転用されると多いに魅力的なツールとなるかもしれない。

以　上

ヒアリング調査報告書　　対象機関 ： 企業外労働衛生機関Ｌ
実 施 日 ： 2004年2月7日（土） 15：00～17：00
対 象 者 ： 理事 （医師、産業保健事業本部長）
実 施 者 ： 日野 義之

Ⅰ．対象機関の概要

企業外労働衛生機関Ｌは、労働基準協会の前身からの要請を受け昭和36年設立。近年は、産業医科大学卒業生が常勤医師として定着し、産業保健サービスが急速に充実してきている。産業医契約している事業場は、約300社にのぼる。全国展開している大企業の労働衛生のみならず中小企業の産業保健にも積極的に関与し、事業場側からのニーズに応じた総合的サービス提供を実践している。年間一般健診受診者は約26万件（８割以上が職域）、スタッフは、医師11名、保健師13名で、医師は、産業医活動担当者５名と健診業務２名、外来（二次検査）担当者４名とに原則として分かれている。保健師は、政府管掌健康保険のフォローアップなどの保健指導が中心。事業所側からの見た窓口である渉外担当者が労働衛生の法的根拠・知識に基づいた渉外活動を展開していくため、渉外担当者・トレーナー全員が衛生管理者の資格取得を目指しており、勉強会を予定している。主な事業内容は、 ・嘱託産業医活動、 ・労働衛生に関わるコンサルティング、 ・労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断（及び二次検査）とその事後措置支援、 ・他各種健康診断（人間ドック、生活習慣病健診、がん検診、地域健診）、 ・労働安全衛生法に基づく特殊健康診断及びその二次検査、 ・健康測定（ＴＨＰ）、 ・作業環境測定、 ・保健指導スタッフの派遣、 ・健診情報等の一元管理、 などである。

Ⅱ．ヒアリング結果

（1）対象事業場の数及びその規模について

嘱託産業医受託事業場数　３００事業場　【従業員規模内訳】

・ 1人以上 9人未満の事業場	1事業場
・ 10人以上 29人未満の事業場	6事業場
・ 30人以上 50人未満の事業場	１２事業場
・ 50人以上100人未満の事業場	８４事業場
・100人以上300人未満の事業場	６０事業場
・300人以上の事業場	１６事業場

（2）中小企業に対するサービス内容

基本的には産業医契約している事業場に対し、次のサービスを提供している。

・各種健康診断とその健診事後措置の実施，・嘱託産業医活動，・労働衛生に関わるコンサルティング，
・保健指導・保健指導の実施，・健康教育や健康情報の提供，・健康測定ならびに健康づくり（ＴＨＰ），
・作業環境測定の実施，・保健指導スタッフの派遣，

（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。

・特殊健診判定などをキーに、介入やメッセージを伝えること（数回指導した後に、作業環境測定などを勧め、企業においても機関の営業においても利益となるように）。
・当初のきっかけは、基準協会の評議員の企業からの嘱託産業医派遣依頼。

（4）中小企業へのアプローチで、今後、力を入れていきたいもの

・実現性は低いかもしれないが、中小企業では復職に際しての段階的復職などの制度がないので、リハビリ復職が可能となる仕組み・サービスがないかを考えている。

（5）中小企業の産業保健活動を、今後、活性化させるためのサービス内容

・産業保健マネジメントシステム。

・活動におけるインセンティブ。

・国家的制度変更としては労災保険運用の民営化が実施されることがあれば、リスクの評価が実施され、産業保健活動が求められ、リスク低減をおこなえるサービスを提供できれば・・。

（6）中小企業の産業保健サービスにおける工夫　（なにか具体的ツールはありますか）

・一般健診事後措置のおける専用ソフトの開発と利用。最近では、個人でデータベースソフトを利用。

・今後、健診終了後に職場巡視を行っていければと思っている（健診実施も作業環境測定等が非実施）。

・訪問時に健康診断結果を確認し、「この人どこで何して働いているの？」と衛生管理者や担当者に確認しながら、必要であれば面接をセッティングしたり、担当者からの受診勧奨を指示。事業場で健診結果や作業環境測定結果をチェックすることで、普段は見えない部分の産業医活動を理解してもらえる機会となりうる。

（7）助成金制度運用の現状と工夫

・産業医共同選任事業は、一団体のみ。

・工業団地で医師・法律専門家などを講師に衛生管理者への講義を３年単位ごとに実施している。

・地域の中小企業の福利厚生サービス共済の健診料金支援などの活用。

（8）中小企業に対する産業保健活動の事業性、収益性、ビジネス性

・現時点では、健康診断が中心のセット的活動の域をでていない。本来的産業保健活動が理解され、契約などの条件が変わらないと難しいのかもしれない。機関としての効率性を上げることも必要。

（9）他社会的リソースとの連携（保健所との連携等）

・地域産業保健センターから依頼で産業医契約のない事業場への事後指導。他の連携はない。

・医師会開業医からの産業医をしたいという依頼があったが、客先から受け入れられず、成立していない。

・健保とのの事後措置契約あり。

・健康増進については、某大学の指導を強く受けている専門機関のサポートを受けている。

（１０）他社会的リソースと連携のための条件，連携したい機関やサービスはどのようなもの？

・連携したいサービスは、EAP機関（メンタル系）と健康づくり・体力づくり機関。

（１１）産業保健に係る業務に携る専門職（外部専門家活用の有無）

・医師、保健師、看護師、臨床検査技師、レントゲン技師、作業環境測定士。外部専門家は、ほとんど活用なし。

・事業場の専属保健師・担当者（衛生管理者など）との連携はメールを活用しておこなっている。
・事業場担当者などへの啓発･教育は、産業保健推進センターの教育・講習会などの案内から教育会も検討中。

（１２）各専門職が機能発揮した時のサービス提供の余地
・機関として行っている業務（健診処理などの業務）を、専門業者に委託すると、効率化などにつながり、本来サービスへ向かっていけるのではないかと思う。

（１３）周辺地域の産業保健サービスニーズを汲み取る工夫
・工業団地等の地理的集団性を意識した営業など。　・ビル単位などでも手段としてとりまとめができるとよいが・・・。

まとめ

企業外労働衛生機関Ｌは、健康診断実施機関から総合的企業外労働衛生機関へ発展し、充実を続けている機関である。産業保健事業本部長（医師）をリーダーに、渉外担当とも協議の上で、戦略的に産業医活動を取り組みはじめ、初期定着を終え、より発展させている段階である。産業保健のトータルサービス提供をイメージし、そのサービスの良さを客先企業に提示し、理解を求めつつ、着実に活動を展開させている点が大きな特徴である。他の健康診断機関が、産業保健における専門性を高め、本来的サービス機関へ脱皮する上で、モデルとなりうるケースである。今後、機関内保健師などの関連職種と産業医との連携がより充実すれば、より効率性の高いモデルに近づくのかもしれない。自己完結型のサービスが提供できる企業外労働衛生機関として地域に大きく貢献している。しかし、社会的リソースとの連携は、逆に意識すべき課題なのかもしれない。

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M
実 施 日 ： 2004年2月7日（土）　15：00～17：00
対 象 者 ： 医師
実 施 者 ： 日野　義之

Ⅰ．対象機関の概要

企業外労働衛生機関Mの前身は、昭和30年のK病院設立と同時に開設された健康管理所である。その後、病院ならびに健康管理所の業務は拡大し、昭和45年11月に健康管理所は財団法人化される（病院は医療法人となったが、両法人間で業務連携はない）。年間の活動実績は、一般健診受診者は約24万件（9割以上が職域）、特殊健診約4.6万件、作業環境測定約7,000単位作業場である。活動対象の事業場は、約7,700事業場にのぼる。産業医活動事業場は358 事業場（対象労働者数61,230人）、保健婦活動事業場は 316 事業場（対象労働者数46,422人）である。以上の活動を、正職員244名（常勤医師24名（うち産医大卒業生15名）、保健師14名、作業環境測定士14名などのスタッフで実施している。

今回ヒアリングを行った北九州産業衛生診療所は、財団全体の約半分の業務を担当する最大拠点である。年間の一般健診受診者は約12.5万件、産業医活動事業場は217 事業場（対象労働者数38,667人）、保健師活動事業場は 160 事業場（対象労働者数30,527 人）である。以上の活動を、正職員100名（常勤医師14名（うち産医大卒業生11名）、保健師8名などのスタッフで実施している。顧客の多くは、中小企業（事業場ﾍﾞｰｽ70%、労働者ﾍﾞｰｽ45%）であり、企業の特性にあわせた各種専門スタッフ（産業医・産業保健婦・健康診断実施スタッフ・作業環境測定士・栄養士など）による総合的サービスを提供している。産業医活動事業場では、保健師が固定で担当し、定期的に健康相談などで訪問し、嘱託の立場を補うべく、相互補完的に活動を実施している。保健師の事業場への出務は、2000 コマ以上となり、この機関の大きな特徴となっている。健診受診者の約半分には、産業医・保健師が産業医契約などで関わることができているとのこと、周辺大企業での健康診断も少なく、そのような事業場には専属産業医・看護職のフォローがあることを考えると、地域における総合的サービスの実践度は特筆に値するものである。

主な事業内容は、・嘱託産業医活動，　・嘱託保健師活動，　・労働衛生に関わるコンサルティング（保健、工学），・労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断（及び二次検査）とその事後措置，　・労働安全衛生法に基づく特殊健康診断及びその二次検査，・作業環境測定，・他各種健康診断（人間ドック、生活習慣病健診、がん検診、地域健診），　・健康測定と健康づくり，などである。

Ⅱ．ヒアリング結果

（1）対象事業場の数及びその規模について

対象事業場数：嘱託産業医受託事業場数217 事業場

契約事業場の従業員規模：100人未満の事業場が55%
300人未満の事業場が95%

（2）中小企業に対するサービス内容

基本的には産業医契約している事業場に対し、以下のサービスを提供している。

・嘱託産業医活動，・嘱託保健師活動，・労働衛生に関わるコンサルティング（保健、工学）

・労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断（及び二次検査）とその事後措置，・労働安全衛生法に基づく特殊健康診断及びその二次検査，・作業環境測定，・他各種健康診断（人間ドック、生活習慣病健診、がん検診、地域健診），・健康測定と健康づくり

（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
・経緯：古くから地域に根ざした活動を実践しており、大企業同様に中小企業でも産業保健のトータルサービス提供が当然という認識が強く、地域的にもそのような雰囲気があるように思う。
・アプローチ：地域柄、有害業務が多いので、有害業務への対応を中心にアプローチし、企業活動の中で、労働衛生が当然に行うべきことであるという意識を共有し、その実践をサポートすることを目指している。事業場に潜在しているニーズを、事業場に自覚してもらうことに留意している。

（4）中小企業へのアプローチで、今後、力を入れていきたいもの
・事業場側の体制が弱くなってきていることを感じているので、衛生管理者業務のサポートや指導。衛生管理者として活動してきた大企業OBを採用し、衛生管理者～コーディネーター的業務を担当してもらえると事業場にとっても機関にとってもプラスかもしれない。
・実現する前提ではないが、人事的・福利厚生的サービスを提供する企業外専門機関との相互乗り入れも興味がある。

（5）中小企業の産業保健活動を、今後、活性化させるためのサービス内容
事業場が自ら産業保健について考え、行動し、そのことが評価される仕組みが必要
・各種教育（事業場幹部「評議員会」、「定期講習会」、「協力会など講演会」
・産業保健マネジメントシステム（MS的な動きも含め）。
・活動実施や活動結果へのインセンティブ。

（6）中小企業の産業保健サービスにおける工夫　（具体的ツール）
・産業医と保健師が、別々に訪問し、相互に情報交換を行うことで、事業場情報の把握と、専門職が関与する機会を確保する（情報やりとり用紙あり）。
・健診問診担当医師が、問診診察時に気づいた就業に関わる問題点などを、担当産業医へ伝達し、産業医が対応する（情報やりとり用紙あり）。
・事業側業務についても、保健師がある程度のサポートを行う。

（7）助成金制度運用の現状と工夫
・総合健保や業種別健保などからの助成制度があれば活用（衛生講演会、健診事後、健診項目）
・産業医共同選任は、２団体のみ。

（8）中小企業に対する産業保健活動の事業性、収益性、ビジネス性
・現状で、健康診断を除いて、ビジネスという視点で考えると厳しいのかもしれない。機関としてあるべきサービス・陣容を維持しながら、効率性改善にも取り組む必要がある。

・中小企業における産業保健活動が広く普及するためには、本来活動における事業性・収益性の改善が不可欠である。産業医・産業看護職の努力のみでなく、公的立場からの制度変更などの、枠組み変更が必要な気がしている。

（9）他社会的リソースとの連携（保健所との連携等）

・産業医科大学：嘱託産業医担当や技術・学術支援を受けている。健診出務についても産業医学基本講座を修了した医師が派遣され、健診レベルの維持にも多いに役立っている。
・産業保健推進センター：講演会・視聴覚貸出しサービスを利用
・地域産業保健センター：連携はない。今後の課題。
・医師会・開業医：連携はない。今後の課題。
・研究：某財団などから中小企業産業保健に関する研究助成。
・健康増進：独立系ならびに事務所所属のトレーナーに業務委託。

（10）他社会的リソースと連携のための条件，連携したい機関やサービスはどのようなもの？

・コマーシャルベースが前提である時に関わりずらいサービスについて、公的機関が関与してくれると有難い（採算面で厳しい活動（小企業へのサービス提供）、新しいサービスに関するトライアル（あるべき中小企業へのサービス提供）、メンタルトラブルケース対応）
・メンタルヘルスに関わる機関（EAPなど）との連携は必要と思う。

（11）産業保健に係る業務に携る専門職（外部専門家活用の有無）

・医師、保健師、作業環境測定士、看護師、健診スタッフなど。
・外部専門家は、原則としてほとんど活用できていない。

（12）各専門職が機能発揮した時のサービス提供の余地

・各専門職の各機能発揮とその統合したサービス提供としての枠組みはできているように思うが、個々のサービスのレベルアップや活動の相互交流・学問的検証はできていない。この辺りが改善されるとさらに活動がレベルアップすると思われる。

（13）周辺地域の産業保健サービスニーズを汲み取る工夫

・中小企業の健診を、公民館等を借りて行い、新たな中小企業とのつながりを模索し、そこでニーズなどを心がけている。

まとめ

企業外労働衛生機関Mは、総合的企業外労働衛生機関としての活動を継続的に提供している機関である。産業保健のトータルサービス提供において保健師が充分に機能し活用されていることが大きな特徴である。他機関が、産業保健サービス機関へ脱皮する上でのひとつのモデルケースである。今後、各機能が充実し、他社会的リソースとの連携が進めば、さらに効率性の高いモデルに近づくのかもしれない。

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 ： 労働衛生コンサルタントＮ
実 施 日 ： 2003年12月23日（水）　9:00-11:00
対 象 者 ： 所長（労働衛生コンサルタント・医師）
実 施 者 ： 森　晃爾

Ⅰ．対象機関の概要

労働衛生コンサルタントＮは、産業医契約を伴う労働衛生コンサルタント業務を、主に労働者数50人以上の中小規模企業に対して提供している。またこれらの企業に対する労働安全衛生マネジメントシステムの導入指導を積極的に展開するとともに、国立大学の独立法人化による労働安全衛生法適用を受けた複数の大学でコンサルタント業務を展開している。

Ⅱ．ヒアリング結果

（1）労働衛生コンサルタントＮの小規模事業場への安全衛生サービス

50人以上の企業との産業医契約が中心であるが、契約先の企業の関連会社で、50人未満の２箇所に対して、サービスを行っている。一箇所は30人程度の強化プラスティク製造工場、もう一つは20人程度の鉄工所である。

強化プラスティックの工場に対するサービス

もともと特別衛生指導事業場に指定されたことがきっかけで開始した。本社に比べて健康リスクが高い事業場であり、依頼を受けた。

月に１回、職場巡視を行い、安全衛生面について指導する。専門は衛生であるが、例えば、免許を持っていない外国人労働者がフォークリフトを運転しているとか、溝を埋める蓋が開いているなど、対応できる範囲で指導している。現在特に、一般健康診断の事後指導に重点を置いている。有所見者について、３年ぐらいのデータを経年的に並べたリストを作成し、対応している。そのうえで就労判定を明確に行い、何らかの問題がある場合には診断書を提出しないと就労保留として対応する。

有機溶剤の健診では、スチレンの尿中代謝物の検査で分布３が以前からあったが、管理者に原因調査をお願いし、環境面での対策が困難なために、作業方法の改善を図り、効果がでた。このレベルの企業でも、安全衛生のミーティングを開かせている。契約時間の問題があって参加できないが、議事録は確認している。

鉄工所に対するサービス

契約上の問題もあり、本社のついでに見て廻ることのみを行っている。本社の担当者が指摘しても改善されない場合が多く、専門家として指摘している。サービスは月20分程度。

一般健診の事後措置への対応については、相談があれば対応する程度である。若い従業員が多く、有所見はほとんどいない。このような事業場では、安全衛生上の問題がどの程度怖いかという認識が十分でない。法令の最低限のことができていないことも多い。

(2) サービス提供の工夫

とにかく分かりやすく。実行可能なことを提案する。例えば、マスク着用を指導してもできないことが多い。そのような場合には、マスクに日時と名前を記載させて回収させるようにしている。そうすると、誰が使っていないかが分かる。その他、作業場の立ち位置にテーピングするといった具体的な指導を行う。また時間が非常に大切なので、中小企業では直接現場に行き話をする。事務所で話をしても、結局現場に行くことになる。また、生産管理がしっかりしている大企業に比べて、中小企業ではラインが止めやすいので、現場で「ちょっと待って」と言って、具体的に指導ができる。健康教育を行う場合も、他で行った内容を活用するなどして、できるだけ準備の時間を節約する。

このような規模の企業でも、ほんとうに産業医として責任を持てといわれたら、一ヶ月に一度ではとても足りないと思う。

(3) 今後の展望

やはりビジネスで行っているので、収益が上がるようにしたい。例えば、教育を受けるために新たに内容を開発していては限度があるので、これまでのノウハウをまとめて、教育用ツールを作っていき、準備を省力化するなどの対応をしたい。また50人未満向けの有害業務対策のツールも作っていきたい。

ただし、50人未満の事業場に対する活動の事業性はないと思う。中規模以上の事業場のサービスを行う中で空いた時間をうまく活用することによって、時間給を稼ぐ程度のサービスになる。小規模事業所は、比較的時間が自由になるので、うまく行くかもしれない。

工業団地の技術顧問として、工業団地が各会員から集めたお金を使って、団地の工場を順番に廻るといったことであれば、サービスが可能かもしれない。やはり地理的な問題が重要である。

(4) 小規模事業場での産業保健活動の活性化策

労働者に対して、いかに分かりやすくするかが重要である。これまでの日本の産業保健は、労働者との十分なリスクコミュニケーションがなくてもやっていけた。今後は、危ないということが明確になるようにする必要がある。小さい企業の事業者は、従業員の作業の状態をよく見えるし、ファミリー的な感覚があるから、従業員に危ないことをさせているなという感じを強く持つ。この危ないという感覚を、正しく伝えていかなければならない。逆に、正しい情報を伝えて不安を解消するという取り組みも必要である。このように分かりやすい教育ツールを作成し、適切にリスクコミュニケーションを行うことによって活性化に繋がると思う。

ただ、中小企業に対しては、ある程度、脅しを込めて上から指示させるなどの対応が必要。これまでの経験の中では、社長が有所見者を前に出して、「このままなら仕事はない」ということをしたことがあったが、従業員にはよく効いた。

今のレベルの助成金を出してもあまり効果がない。安全衛生のための花火を一度打ち上げるだけで終わり、継続が期待できない。とくに共同選任は工業団地向き。地理的にまとまっていない事業場にサービスすることは時間ばかりかかってビジネスにならないし、また事業場をまとめる営業のための時間がとても取れない。

米国のOHSHAポスターのように、労働者の権利を明確に認識させるような掲示を義務付けるとか、もっと監督を頻繁に行うなどの対応が必要である。短時間でも多くを廻ったほうがよいし、有機溶剤健診で分布３とか２のところは必ず出向くなどの努力を期待したい。きちんと安全を担保しなければ操業できないようにすることがとても重要である。そして、労働衛生コンサルタントとの連携は重要と考える。しっかり指導をしてもらい、その問題を解決するための仕事としてこちらがサービスを提供するという繋がりが重要。講演をきっかけとしたり、健診機関などから紹介によって、顧客企業が増加している。

まとめ

産業保健のコンサルティングを明確にビジネスとして位置づけ、活動をしている。当然のことながら効果を上げ、顧客の満足を得ることが拡大に重要と考え、様々な工夫をしている。特に、分かりやすく、効果的にリスクや対応を伝えることに心がけている。

しかし一方で、50人未満の事業場に関しては、労働衛生コンサルティングが事業として成立する可能性が低いと認識し、助成金の有効性に対しても疑問を投げかけている。

小規模事業場については、まず監督行政の強化を行ったうえで、専門家の活用を指導することが必要であり、またその場合でも、事業として成立するためには、事務局機能を持つ工業団地等の地理的なまとまりが存在することを条件として挙げている。

以　上

ヒアリング調査報告書　　対象機関 ： 労働衛生コンサルタントO
実 施 日 ： 2004年2月6日（土）　13：00～17：00
対 象 者 ： 所長（労働衛生コンサルタント・医師）
実 施 者 ： 日野　義之

Ⅰ．対象機関の概要

労働衛生コンサルタントOは、某大手製鉄企業の専属産業医として勤務（13年間）後、同地域を基盤に、個人事務所を設立し、主として事業場からの委託による嘱託産業医活動を展開している（3.5日/週）。契約事業場は約100事業場（月1回出務する事業場は12事業場。これらの企業の構内協力企業にも同様のサービス提供を心がけ、結果として産業医共同選任事業場数が極めて多数（一部は他医師に委託））で、これらの事業場で、産業医業務サービスとして職場巡視・衛生委員会・復職診断・健康相談・衛生教育・各種コンサルティング等などを提供している。その他に、某医療機関からの嘱託産業医業務と健康診断業務従事、さらに個別の衛生教育などを業務として行っている。担当事業場における各種健康診断実施・作業環境測定が、専属産業医時代に関わりが深かった企業外労働衛生機関で実施されていることが多く、保健指導も同機関所属の保健師によって行われることが多いので、企業外労働衛生機関との連携は非常に良好であり、服部氏をキーにしたサービス提供は総合的なものとなっている。

Ⅱ．ヒアリング結果

（1）対象事業場の数及びその規模について

対象事業場数：嘱託産業医受託事業場数約100事業場

月1回出務の事業場は12事業場、これらの企業の構内協力企業での産業医共同選任事業場数が多い契約事業場の90%が中小企業であり、従業員50人未満事業場が70%以上を占める。企業外労働衛生機関経由の事業場が20程度で、それ以外の多数は、産業医共同選任事業場が70%（10グループ）。

（2）提供サービス内容の概要

基本的には産業医契約している事業場に対し、以下のサービスを提供している。

産業医選任事業場において、産業医業務サービスとして職場巡視・衛生委員会・復職診断・健康相談・衛生教育・各種コンサルティング等などを提供。各産業医サービス活動の年間実施総数（概数）は、職場巡視240回 / 年、安全衛生委員会出席70回 / 年、衛生教育20回 / 年、復職面談40回 / 年である。事業場の現状にあわせ、安全衛生体制作り、各種規定整備、活動策定などを含めたトータルサービスの提供を目指す。

（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。

・中小企業では、未だ法的対応すら充分でない企業が多い。現段階では、法的対応についての指導。
・某製鉄所構内大企業の職場巡視で構内協力企業の実態を知った。安全衛生委員会への参加や安全衛生協力会などへの働きかけで、中小企業への関与が広がっていった。
・企業内協力者養成とチィーミング：衛生管理者や看護職を教育し、嘱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。あわせて、彼らが困ってしまう事項をフォロー。
・保健師の活用：保健師（企業外労働衛生機関所属 or 企業所属）と業務分担し、相互活用を目指す。（例

えば、通常の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）

（4）中小企業へのアプローチで、今後力を入れていきたいもの、活性化させるためのサービス

・産業医契約事業場の構内協力企業と産業医共同選任事業を結び、企業構内の活動全体に関わる。このような活動は、親企業からも協力企業からも高い評価を受けている。
・有害要因と扱う企業が多いので、作業現場や企業システムの改善に力を入れていきたい。まずは、法的対応（特殊健康診断・作業環境測定など）の徹底。それが出来ることで、改善できる部分も少なくない。

（5）中小企業の産業保健サービスにおける工夫　（なにか具体的ツールはありますか）

・迅速な対応：携帯電話や携帯電話メールを活用し、嘱託産業医の時間的・物理的制約をカバーすべく、即座の対応を心がけている。自宅を事務所にしており、家族の助力も大きな力となっている。
・時間の有効活用：急ぎの復職面談などがあれば、業務間に時間を見つけ、事業場へ顔を出す。産業医が職場を訪問することで、状況が把握しやすい上に、企業側も社員の職場離脱時間の短縮が可能となる。
・予定確保：嘱託産業医業務準備ならびに突発事象への対応のため、フリーな時間を確保する（半日 / 週）。
・「労働衛生のしおり」が、活動時に非常に参考になると痛感している。

（6）助成金制度運用の現状と工夫

・産業医共同選任事業を、積極的に活用している。

（7）中小企業に対する産業保健活動の事業性、収益性、ビジネス性

・独立系は、初期投資やランニングコストが極めて低いので、開業初期を乗り切れば、コマシャールベースに乗りやすいかもしれない。しかし、収益性やビジネス性までの発展は厳しいと思われる。将来的には、契約事業場を増やし、若手医師に担当してもらい、コーチングや市場開発・営業などに専念できることが目標である。
・契約：定時契約以外の出務についても別途契約で定めている（上のような出務は有料（割安料金ながら））。

（8）他社会的リソースとの連携（保健所との連携等）

・現時点では、他の社会的リソースとの連携は、独立系ゆえに難しいと思われる。
・現時点では、企業外労働衛生機関、健診機関、医療機関との連携。
・産業医大Ｄｒに質問したり、実際の出務を一部依頼することもある。こちらは助力してもらえ、Ｄｒは経験をつみ、現場状況を把握できるので相互にメリットがある。

（9）他社会的リソースと連携のための条件，連携したい機関やサービスはどのようなもの？

・事務所は、商工会議所に入会し、ＨＰサービスなどを利用しれるが、今後は営業対象としても検討したい。