

意味では、単に生活習慣病という側面だけではなく、作業関連疾患という基本的考え方の理解を行うことが重要となるため、安易に市町村の保健スタッフが事業所に赴き、産業保健サービスを提供することは危険な側面も有するという結論になる。

高知県ではこのような結果を踏まえて、昨年より高知県健康政策課と高知産業保健推進センターの協力を得て、市町村保健師に対する産業保健基礎講座を座学の研修として開始している。

IV. まとめ

以上のように、産業保健における地域保健資源の活用について検討してきたが、それぞれの保健資源、すなわち、保健所や市町村のスタッフの従来業務や潜在能力を十分に踏まえた上で、その関与を引き出すことが重要となることがわかった。地域保健サイドが中小零細企業等への産業保健サービスの提供を行うためには、極めて専門的かつ実践的なトレーニングを積んだ人材があたる必要があり、その人材の育成等には地域で産業保健活動に精通した専門家や既存の産業保健機関が協力する必要がある。この連携がうまくいく場合に、地域職域連携の好事例が生まれる。

現在、専門的な産業保健機関と言われるものには、産業保健推進センター、地域産業保健センター、労働基準協会、大学・研究機関など、その組織や成立基盤がバラバラであるため、意識的に連携していかないと、地域保健のスタッフの育成や教育はできないことも高知県の事例から判明している。そのためには、産業保健機関や地域保健機関への国レベルでの統一した働きかけが不可欠となるであろう。

参考文献

- 1) 高知県地域保健問題検討委員会編. 地域保健の先進県をめざして. 高知：高知県地域保健問題検討委員会. 1996年.
- 2) 平田衛, 熊谷信二, 田淵武夫, 他. 50人未満小規模事業所における労働衛生管理の実態（第1報）－労働衛生管理体制と健康管理およびニーズ－. 産衛誌. 1999;41:190-201.
- 3) 労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課. 地域産業保健センター活動の活性化について. 産業医学ジャーナル. 1998;21:27-29.
- 4) 野見山一生, 高田, 石川高明. 地域産業保健センター活動活性化のために－日本医師会の地域産業保健センター調査報告から－. 産業医学ジャーナル. 1996;19:4-11.
- 5) 杉本寛治, 石橋富和, 中村清一, 他. 大阪府下における小規模製造業事業所の健康管理に関する訪問実態調査. 産業医学. 1987;29:510-518.
- 6) 二塚信, 永野恵, 南龍一. 地方都市における中小零細企業の健康管理に関する実態. 産衛誌. 1996;38:262-266.
- 7) 平田衛, 熊谷信二, 田淵武夫, 他. 50人未満小規模事業所における労働衛生管理. 労働科学. 2000;76:3-19.
- 8) 永見宏行. 中野区の小規模企業労働者の健康対策. 公衆衛生. 1989;53:471-474.
- 9) 日置則子. 保健所の取り組み. 公衆衛生. 1990;54:467-469.
- 10) 小野桂子, 井奈波良一, 吉田英世, 他. 高尿酸血症への職業性ストレスおよび食物摂取状況の関与. 日本公衛誌. 1997;44:239-246.
- 11) 三徳和子, 竹腰知治. 役場職員の禁煙支援をきっかけとした禁煙対策の推進. 日本公衛誌.

1998;45:63-72.

- 12) ILO・スウェーデン合同産業安全審査会編著（小木和孝・天明佳臣監訳）．安全、衛生、作業条件トレーニング・マニュアル．川崎：労働科学研究所．1990年．
- 13) 青山英康，小木和孝，天明佳臣，中桐伸五監訳．職場改善のための安全衛生実践マニュアル．川崎：労働科学研究所．1999年．
- 14) 小木和孝訳．人間工学チェックポイントー安全、健康、作業条件改善のための実際的で実施しやすい対策ー（ILO編集、IEA協力）．川崎：労働科学研究所．1998年．
- 15) 大原啓志．保健所による小規模事業所への環境診断サービス．産業医学ジャーナル．1999;22:70-71．
- 16) 甲田茂樹，大原啓志．臭化メチルを用いたハウス内の土壌薫蒸作業における職業曝露と健康影響に関する研究．日農医誌．1999;48:13-20．
- 17) 甲田茂樹，大原啓志．高知県における農作業事故例の調査研究．日農医誌．1997;46:101-107．
- 18) 甲田茂樹，大原啓志，鈴木順一郎，杉原由紀，安田誠史，田上豊資：保健所における勤労者の健康づくり支援活動に向けた職域保健研修プログラムの取り組み、日本公衆衛生学雑誌、第47巻、第10号、p887-893、2000年．
- 19) 高知県東部保健所．東部保健所における小規模事業所に対する健康づくりサービス事業の展開報告書（平成15年厚生労働省生活習慣病委託費、地域・職域連携共同モデル事業）、2004年3月．
- 20) 甲田茂樹．土佐打刃物職人の安全と健康を考える．産業医学ジャーナル．2005;28:10-13．
- 21) 高知産業保健推進センター．土佐打刃物健康調査報告書．2004年3月
- 22) 高知県．生涯を通じた健康づくり支援モデル事業報告書（平成13年厚生労働省生活習慣病委託費、地域・職域健康管理総合化モデル事業）、2002年3月．
- 23) 高知県．生涯を通じた健康づくり支援モデル事業報告書（平成14年厚生労働省生活習慣病委託費、地域・職域健康管理総合化モデル事業）、2003年3月．

小規模事業場の産業保健活動に対するニーズ調査
～川崎市、横浜市、京都市、北九州市、福岡市、長崎県の調査から～

研究分担者 浜 民夫 （長崎大学環境科学部）

I. 2004年度の調査方法の概要

2004年度においては、資料収集と、2002年度及び2003年度に実施した「小規模事業場の産業保健活動に関するニーズ調査」の調査結果を、再分析し総括的に取りまとめを行ったものである。

以下に2002年度及び2003年度に行った実態調査の調査対象、回答事業場と回答労働者のプロフィール等について記する。

1 調査対象

労働者50人未満の小規模事業場を対象にして「産業保健活動に関するニーズ調査」（アンケート調査）を実施した。

(1) 2003年度調査

- ① 対象者は、事業主と労働者個人（1事業場につき2名）とした。
- ② 対象地域は、横浜市、川崎市、京都市、福岡市、北九州市の5都市とした。
- ③ 調査数は、各都市に立地する小規模事業場500社ずつ（労働者個人は1,000人）、合計2,500社（5,000人）とした。
- ④ 調査時期は、平成15年11月～12月に実施した。
- ⑤ 郵送による自計方式とした。ただし、事業主宛てに調査票は発送したが、事業主用返信封筒、労働者個人用返信封筒を別々に必要部数同封して行った。
- ⑥ 有効回収数（率）は、事業主453人（回
- ⑦

収率18.1%）、労働者個人728人（同14.6%）であった。

(2) 2002年度調査

- ① 対象者は、事業者と労働者個人（1事業場につき1名）とした。
- ② 対象地域は、長崎県内とした。
- ③ 調査数は、長崎県内に立地する小規模事業場400社ずつ（労働者個人は400人）
- ④ 調査時期は、平成15年2月～3月に実施した。
- ⑤ 郵送による自計式とした。ただし、事業主宛てに調査票は発送したが、事業主用返信封筒、労働者個人用返信封筒を別々に必要部数同封して行った。
- ⑥ 有効回収数（率）は、事業者208人（回収率52.0%）、労働者個人200人（同50.0%）であった。

2 回答事業場及び回答労働者のプロフィール

(1) 2003年度の調査

(回答事業場のプロフィール)

① 事業場の所在地

No.	カテゴリー名	n	%
1	横浜市	76	16.8
2	川崎市	60	13.2
3	京都市	96	21.2
4	福岡市	95	21.0
5	北九州市	126	27.8
	回答数	453	100.0

(注) nは回答数を示す。

③ 事業場の労働者の平均年齢(Q3) (歳)

No.	カテゴリー名	n	%
1	24歳以下	1	0.2
2	25歳～29歳	14	3.1
3	30歳～34歳	31	6.8
4	35歳～39歳	84	18.5
5	40歳～44歳	124	27.4
6	45歳～49歳	105	23.2
7	50歳～54歳	66	14.6
8	55歳以上	24	5.3
	無回答	4	0.9
	回答数	453	100.0

事業場平均年齢 42.9歳

⑤ 業種(Q1)

No.	カテゴリー名	n	%
1	農・林・水産・鉱業	0	0.0
2	建設業	150	33.1
3	製造業	81	17.9
4	電気・ガス・熱供給業・水道業	9	2.0
5	運輸・通信業	20	4.4
6	卸売・小売業	114	25.2
7	金融・保険業	0	0.0
8	不動産業	11	2.4
9	サービス業・その他	67	14.8
	無回答	1	0.2
	回答数	453	100.0

② 資本関係等(Q4)

No.	カテゴリー名	n	%
1	単独独立型企业	341	75.3
2	子会社	26	5.7
3	系列会社	25	5.5
4	請負会社	43	9.5
5	構内協力企業	7	1.5
6	構外協力企業	3	0.7
7	その他	3	0.7
	無回答	5	1.1
	回答数	453	100.0

④ 平均労働者数 (Q2) (人)

男	女	計	
			14.9
男	性		11.0
女	性		3.9

（回答労働者のプロフィール）

① 勤務先事業場の所在地域別労働者数(人)

No.	カテゴリー名	n	%
1	横浜市	113	15.5
2	川崎市	92	12.6
3	京都市	146	20.1
4	福岡市	163	22.4
5	北九州市	214	29.4
	回答数	728	100.0

② 職種 (q3) (人)

No.	カテゴリー名	n	%
1	生産・技能系	143	19.6
2	事務系	353	48.5
3	営業系	123	16.9
4	販売・サービス系	63	8.7
5	その他	34	4.7
	無記入	12	1.6
	回答数	728	100.0

③ 年齢分布 (q2) (人)

No.	カテゴリー名	n	%
1	24歳以下	17	2.3
2	25歳～29歳	76	10.4
3	30歳～34歳	83	11.4
4	35歳～39歳	69	9.5
5	40歳～44歳	96	13.2
6	45歳～49歳	81	11.1
7	50歳～54歳	125	17.2
8	55歳以上	179	24.6
	無記入	2	0.3
	回答数	728	100.0

回答労働者の平均年齢 44.2歳

④ 性別 (q1) (人)

No.	カテゴリー名	n	%
1	男性	427	58.7
2	女性	294	40.4
	無記入	7	1.0
	回答数	728	100.0

(2) 2002年度の調査
(回答事業場のプロフィール)

①業種

業種	回答数	%
農・林・水産・鉱業	12	5.8
建設業	39	18.8
製造業	42	20.2
電気・ガス・熱供給業・水道業	3	1.4
運輸・通信業	15	7.2
卸売・小売業	18	8.7
金融・保険業	2	1.0
不動産業	0	0.0
サービス業・その他	72	34.6
無回答	5	2.4
全体	208	100.0

②平均労働者数 (人)

	労働者数
男性	19.6
女性	11.4
全体	30.9

③事業場の労働者の平均年齢

	回答数	%
24歳以下	0	0.0
25歳～29歳	2	1.0
30歳～34歳	18	8.7
35歳～39歳	44	21.2
40歳～44歳	69	33.2
45歳～49歳	52	25.0
50歳～54歳	13	6.3
55歳以上	3	1.4
無回答	7	3.4
全体	208	100.0

事業場平均年齢 42.0歳

(回答労働者のプロフィール)

①性別 (人)

	回答数	%
男性	109	54.5
女性	89	44.5
不明	2	1.0
全体	200	100.0

②年齢分布 (人)

	回答数	%
24歳以下	6	3.0
25歳～29歳	19	9.5
30歳～34歳	19	9.5
35歳～39歳	25	12.5
40歳～44歳	31	15.5
45歳～49歳	26	13.0
50歳～54歳	42	21.0
55歳以上	30	15.0
不明	2	1.0
全体	200	100.0

回答労働者の平均年齢 43.4歳

③職種 (人)

仕事	回答数	%
生産・技能系	22	11.0
事務系	125	62.5
営業系	16	8.0
販売・サービス系	17	8.5
その他	17	8.5
不明	3	1.5
全体	200	100.0

II 調査結果から見えること

調査結果から、2つの仮説すなわち①小規模事業場に対し、産業保健活動の重要性を認識させるキーパーソンは産業医をはじめとする専門家であること、②「産業保健推進センター」「地域産業保健センター」に対する認識度を高めると同時に、センターが提供するサービスについては改善が必要なこと、については概ね検証されたとみてよい。

そこでここでは、こうした仮説を踏まえ、今後産業保健活動を活発化させていくのに必要な方策と、産業医や「産業保健推進センター」「地域産業保健センター」が果たすべき役割等について、見えてきたこと書き留めてみよう。

- (1) 産業保健活動のキーパーソンは産業医～事業場同士で協力関係をつくり、助成金を積極的に活用して産業医の選任に努めよ

小規模事業場に対し、産業保健活動の重要性を認識させ、実践活動を活発化させていくためには、産業医の存在が欠かせないことを指摘した。さらに、産業医を選任していたり、何らかの形で産業医と関わりのある事業場は、産業医との関わりが薄い事業場に比べて、健康診断の実施を中心とした従業員の健康管理体制がしっかりしており、そのうえ、産業保健活動や「産業保健推進センター」「地域産業保健センター」に対する認識度が高い傾向がみられる。

すなわち、専属の産業医がいる事業場は2.2%、共同で選任した産業医がいる事業場も2.2%、親企業の産業医がいる事業場が3.1%、本社の産業医がいる事業場が0.7%という結果が示すとおり、産業医と関わりを持っている事業場は、これらを合計しても8.2%と全体の10%にも満たない。一方、産業医など専門家の指導を必要としているかどうかについては、「必要」との回答が約40%、「必要でない」との回答が37%と意見が分かれており、概して、産業医など専門家に対する小規模事業場のニーズはそれほど高くないのが現実の姿である。しかも、健康管理や衛生管理の担当者として産業医を指定している事業場はわずか8社（1.8%）にすぎなかった。因みに、繰り返しになるが、衛生管理者が担当している事業場は14（3.1%）、衛生推進者が担当している事業場は1（0.2%）、安全衛生推進者が担当している事業場が33（7.3%）であった。いわば、健康管理や衛生管理の担当者

として、産業医をはじめとする専門家を選任している事業場は、これらを合計しても56（12.4%）にすぎなかった。

ところが、この56事業場の産業保健活動についてみると、事業主や総務（労務）担当が健康管理の担当者になっている事業場や担当者を決めていない事業場に比べて、明らかに違いがあることが今回の調査で確認できた。

たとえば、産業医を健康管理の担当者にしている事業場においては、すべての事業場で健康診断が定期的に行われており、定期健康診断を年2回実施しているという回答が多くなっている。さらに、これらの事業場では「保護具の新規購入や点検」「作業方法の改善」などの面にも産業医などの専門家が関わりを持って取り組んでいるところが多い。また、あまり知られていない「小規模事業場産業保健活動支援促進助成金」や「産業保健推進センター」「地域産業保健センター」についても、「知っている」という回答が多かった。加えて、産業保健活動を推進するために、法令による義務化を支持する意見が多く、健診機関に対しては「有害業務についての知識、経験のある医師を置いてほしい」、事業主に対しては「予防の観点より労働者の関心度を高めさせる措置を図ることが重要」、労働者に対しては「夜間や休日に労働者がサービスを受けられるような環境をつくる必要がある」などいった意見を多くの事業場が持っており、産業保健活動に対するしっかりとした姿勢を示しているところが特徴的である。

こうした結果からいえることは、産業保健活動のキーパーソンは産業医などの専門家であって、事業主や総務（労務）担当者ではキーパーソンになりきれないということであろう。したがって、何らかの形で産業医の選任をサポートすることが今後重要になってくる。その際、今回の調査結果で確認されたように、子会社や構内協力企業では、親会社の影響が強いためか産業保健活動に対する認識が高いため、こうした資本関係を活用して、産業医の選任を増やしていくやり方は有効な方策の一つであろう。また、資本関係はなくても、地域の近隣関係や同業種の集まり、あるいは取引関係などを通じて協力関係をつくり、「小規模事業場産業保健活動支援促進助成金」を上手に活用していく途を探るべきである。

(2)「産業保健推進センター」「地域産業保健センター」の積極的な利用を促す対応策を

小規模事業場に働く労働者に対する産業保健サービスの充実を目的として整備された「産業保健推進センター」「地域産業保健センター」であるが、その認知度は、かなり低かった。

まず、「ほとんど知らなかった」という回答が「産業保健推進センター」について81%、「地域産業保健センター」については80%という数字が示しているように、この2つのセンターは多くの小規模事業場にとって縁の薄い存在でしかないのが実情である。また、実際にセンターを利用しているという事業場は全体のわずか2%しかなかった。こうした現実を素直に受け止めることがまずはじめに必要である。

しかし、そうだからといって、センターの存在意義が否定されたわけではない。その証拠に、センターのサービスを利用したいという回答は、「ニーズが合えば利用する」を筆頭に、「手続きが面倒でなければ利用したい」「休日や夜間に利用できるなら」「出張サービスがあるなら」といった回答が70～80%ほどあり、認

知度が低いわりには、多くの事業場がセンターのサービスを利用することに関心を示している。

したがって、センターを運営する側は、小規模事業場の意向を尊重して、①ニーズの分析、②利用しやすい方法の導入、③サービスの多様化など、できるだけ多くの小規模事業場にセンターを利用していただけるよう、センターのサービスのあり方について根本的に考え直すことが必要である。また、センターを利用をしやすくする措置を講ずることによって、「小規模事業場産業保健活動支援促進助成金」の活用についても実効が上がることをおおいに期待したい。

いずれにしても大切なことは、産業保健活動のキーパーソンとしての産業医の選任、そして、それを含めた小規模事業場の産業保健活動をサポートする「産業保健推進センター」「地域産業保健センター」の利用促進はセットで考えていくべきものである。

(3)産業保健活動を活発化させる方策

1) 法令の整備や適用条件の変更の検討（従業員50人以上という条件を20人以上へ）

小規模事業場における産業保健活動を活発化させるためには、一所懸命取り組んでいる事業場に対してインセンティブ（奨励金）を与えたり、表彰したりすることよりも、法令による義務化を進めることのほうが多くの事業場の支持を得ている。また、従業員が20人以上の事業場と20人未満の事業場とでは、定期健康診断の実施率やその他の健康管理に関する施策を行っている割合が高く、法令による義務化を進めることについても、20人以上の事業場の半数以上が賛意を示している。

このことから、法令による義務化を徹底することに加えて、たとえば産業医の選任などの適用条件を50人以上の事業場から20人以上の事業場へ変更する措置などが検討されてよいと思われる。

2) 単独ではなく、協力関係を活用した産業保健活動の活発化

産業医のところでも指摘したが、子会社や構内協力企業は、産業保健活動に対する認識が相対的に高い。こうした資本関係によるつながりから小規模事業場でも充実した産業保健活動を行うことは十分可能性がある。このほか、資

本関係によらなくても、地域の近隣関係や同業種の集まり、取り引き関係などのつながりを利用することによって、産業保健活動を共同で実施していくことも検討の余地があろう。すべてを単独に行うことには限界があるので、産業保健活動に理解のある事業場や事業主を見習うような活動のあり方などいろいろな協力関係があつてよいであろう。

3) サービスの多様化とPR活動の充実、関心を高める措置など

健診機関に対する意見としては「手続きを簡単にして利用しやすくしてほしい」が事業者、労働者双方からトップに選ばれている。また、労働者側では、「メンタルヘルスは偏見をもたれやすい、また、メンタルヘルスに問題があると昇給昇進に支障が出る等の心配から会社での健診をきらう傾向があるので、会社以外の健診機関での相談体制の整備が必要」との意見も多かった。

事業主に係る意見では、「予防の観点より労働者の関心度を高めさせる措置を図ることが重要」「事業主は義務の内容について明確に理解していない」などが多かった。

労働者に係る意見では、「健康診断を受け異常が指摘されているのに、自覚症状がないので

放置して平気な労働者が多い。自分の体は自分で守ってほしい。2次健診や治療を確実に実施してほしい」「夜間や休日に労働者がサービスを受けられるような環境をつくる必要がある」「市役所等の窓口で、いつでも任意に健康診断が無料で受けられるような施策があると便利である。所属企業がどこであろうと問わない。とくにメンタルヘルスの推奨は産業医を通して事業主に知られたくない面が多い」などが多く選ばれた。

さらに行政指導や法令改正については、「行政機関や公的機関は、事業主や労働者に提供しているサービス内容について継続的なPRをはかるべきである」「法にしたがって真面目に取り組む事業場とそうでない事業場では、後者のほうが「得」をするという矛盾が現実存在する。法の履行を確保してほしい」「企業の健康診断実施状況について報告させたり、実態調査を強化したほうがよい」などの意見が多く出されている。

これらを総合して考えると、産業保健活動のサービスを提供する側に対しては、サービスの多様化と積極的なPR活動、そして事業主や労働者に対しては、何よりも産業保健活動について関心をもつていただく対策、最後に、行政側に対しては、継続的なPRをはかるとともに、産業保健活動に熱心な事業場とそうでない事業場とで不公平が生じないよう法の履行を徹底させる措置が求められているといえよう。

4) 業種、従業員の職種、年齢などによって異なる個別対策の充実

今回の調査結果から分かるように、健康管理上気がかりなこと、必要とするサービス、産業医に対する意見などは事業場の業種によって抱えている問題点が異なっている。また従業員の職種や年齢によっても産業保健に対するニーズが異なる。今回とくに注目したいのは、従業員の平均年齢が50歳を超えている事業場と29歳以下の事業場とで、産業保健活動が満足に行われているとは言いがたい結果であったこと、また、年齢層が高くなるほど健康への意識が高く、産業保健活動に対する認知度も高かったこと、職種別では、販売・サービス系の労働者の産業保健活動が相対的に不十分であったことなどである。このことから総合して、今後は従業員の平均年齢の若い事業場や若い年齢層の労働者に対して、とくに力を入れて産業保健活動の大切さをPRしていくことが求められよう。

最後に、産業保健活動の充実以前の問題を指摘しておきたい。今回の調査の自由記述の中に、産業医（制度）を知らないという回答が、労働者個人はともかくとして、事業主の回答の中にもいくつか見られた。また、「産業保健」という言葉自体の意味を知らなかったという事業主もあった。このことは、小規模事業場において、そもそも産業医や産業保健とは何かということからの情報提供が必要であることを物語っているように思える。産業保健活動まで考えが及ばないという事業者も多いが、そうであるからこそ、なおさら行政側からのきめ細かな働きかけが必要と思われる。

Ⅲ. 調査結果からの提言

〈提言1〉

- ① 法令で義務づけられている事項(雇入れ時健診、定期健康診断、事後措置、記録の保存、50人以上事業場の報告義務など)の履行確保を、全ての規模の事業場において、図る方策を検討すること。
- ② 定期健康診断結果の報告義務を30人以上規模の事業場まで引き下げること(現行は50人以上事業場にのみ報告義務がある。)

〈理由〉

(1) 気がかりなこと

事業主も、労働者も健康管理を考えるうえで気がかりなことが多い。健康管理を行うためには労働者の健康状態に関する基礎データの把握が前提となる。

	気がかりなこと	
	事業主回答	労働者回答
○成人病	48%	36%
○腰痛問題	40%	35%
○ストレス問題	30%	39%
○作業環境の改善問題	20%	11%
○眼精疲労問題	18%	34%
○頸肩腕症候群	12%	26%

(2) 30人以上の事業場では健康診断の実施率が高い

小規模事業場における定期健康診断の実施状況(実施率)は、事業主の回答では、「1年に1回又は2回、全員を対象として定期的に実施している」が70%、労働者の回答では73%の受診率となっている。

規模別には、30人以上50人未満の小規模事業場の90%以上が法令で定められた健康診断が実施されている。しかし、9人以下の零細規模事業場の実施率は54%で、10～19人規模の事業場では73%と、法令で定められた健康診断が行われているとは言えない。これらの事業場では、健康管理を行うために必要な基礎データの把握ができていない。

	事業主回答	
	一年に一回又は二回、 全員対象で定期的に実施	
1～9人	54%	
10～19	73%	
20～29	89%	
30～39	96%	
40～49	91%	
計	70%	

※法第66条第1項及び規則第44条により、一年に一回の定期健康診断の実施が義務化されている。

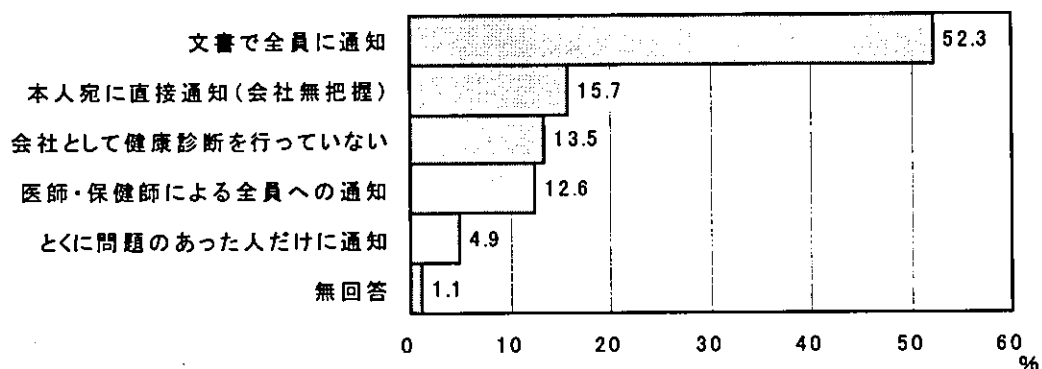
※労働者50人以上規模の事業場においては、法第100条及び規則第52条により、定期健康診断結果報告書(様式第6号)を労働基準監督署に提出しなければならない。

(3) 健康診断結果の取り扱い ～通知に問題あり

健康診断結果の取り扱いについて、事業主の回答をみると、「全員に診断結果を文書で通知する」という回答が52.3%、「担当医師や保健師との面談により、受診者全員に結果を知らせるようにしている」という回答は12.6%と、「文書で全員に通知」を合わせて65%が結果の通知を文書で行っている。一方、「とくに問題のあった人だけに知らせる」が4.9%、「本人宛に直接通知(会社無把握)」が15.7%、「会社として健康診断を行っていない」が13.5%と全体の35%程度の事業場が、健康診断結果に関して問題があると思われる。このような不適切な措置をしている事業場を規模別にみると、1～9人規模で51%、10～19人規模で30%、20～29人規模で18%となっている。

30人未満の小規模事業場での健康診断結果の通知に関しては問題があり、記録の保存に関しても懸念される。事業主が労働者の健康状態を把握し、労働者も自ら自分の健康状態を把握するという点において問題があり、健康管理をする際の基礎情報の把握がなされていない。

(事業主回答)



(注)回答数の合計は453である

	本人に適切に通知	不適切な措置
1～ 9人	48%	51%
10～19	69%	30%
20～29	79%	18%
30～39	96%	4%
40～49	86%	14%
規模計	65%	35%

※法第66条の6及び規則第51条の4により、事業主は遅滞なく健康診断結果を本人に通知することが義務づけられている。労働者が健康管理をする基礎情報であるので、これを怠ると罰則が課される。

※事業主は、法第66条の3、規則第51条により、健康診断結果の記録(健康診断個人票、様式第5号)を作成して、5年間保存しなければならない。

〈提言2〉

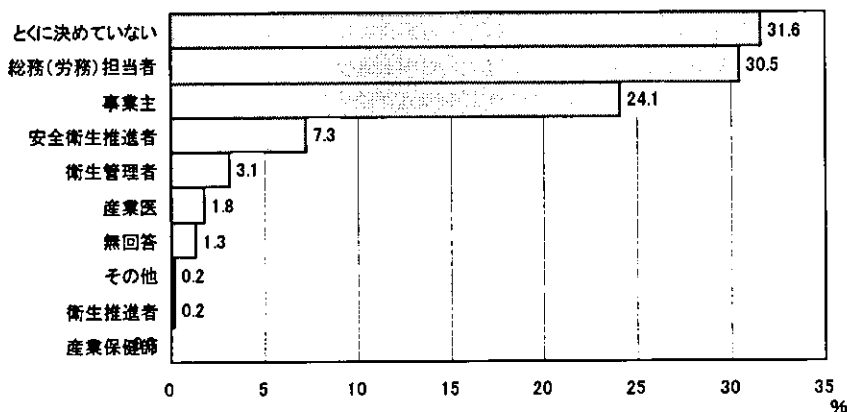
- ① 健康管理の担当者として、現在、労働者数50人以上規模の事業場にのみ選任が義務づけられている衛生管理者について、30人以上に引き下げる改正を行うこと。
- ② 健康管理の担当者として、現在、労働者数10人以上～49人規模の事業場に義務づけられている衛生推進者の選任を、29人以下の規模とする改正を行うこと。
- ③ 労働者数50人以上の事業場は、健康診断結果の報告を、労働基準監督署にしなければならないと義務づけられているが、これを30人以上に改正すること(既述)。

〈理由〉

(1)健康管理や衛生管理の担当者が選任されていない

事業主の回答では、健康管理や衛生管理を主に担当する者の選任は、「とくに決めていない」が最も多く31.6%を占めている。次いで、「総務(労務)担当」が30.5%、「事業主」が24.1%で、この2つを併せると50%以上を占めている。衛生推進者や安全衛生推進者が健康管理の担当になっている事業場はそれぞれ0.2%と7.3%とごく少数である。担当を「とくに決めていない」事業場を規模別にみると、1～9人規模で45%と、小零細規模で多くなっている。

(事業主回答)



(注)回答数の合計は453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）研究報告書

<事業主回答；規模別「健康管理や衛生管理の担当者をとくに決めていない」割合等>

	特に決めていない	総務(労務)が担当者	事業主が担当
1～ 9人	45%	13%	34%
10～19	29%	35%	21%
20～29	16%	54%	13%
30～39	15%	48%	19%
40～49	14%	43%	14%
規模計	32%	31%	24%

※法第12条及び政令第4条により、労働者50人以上の事業場においては、衛生に係る技術的事項を管理させるために、衛生管理者を選任することが義務付けされている。

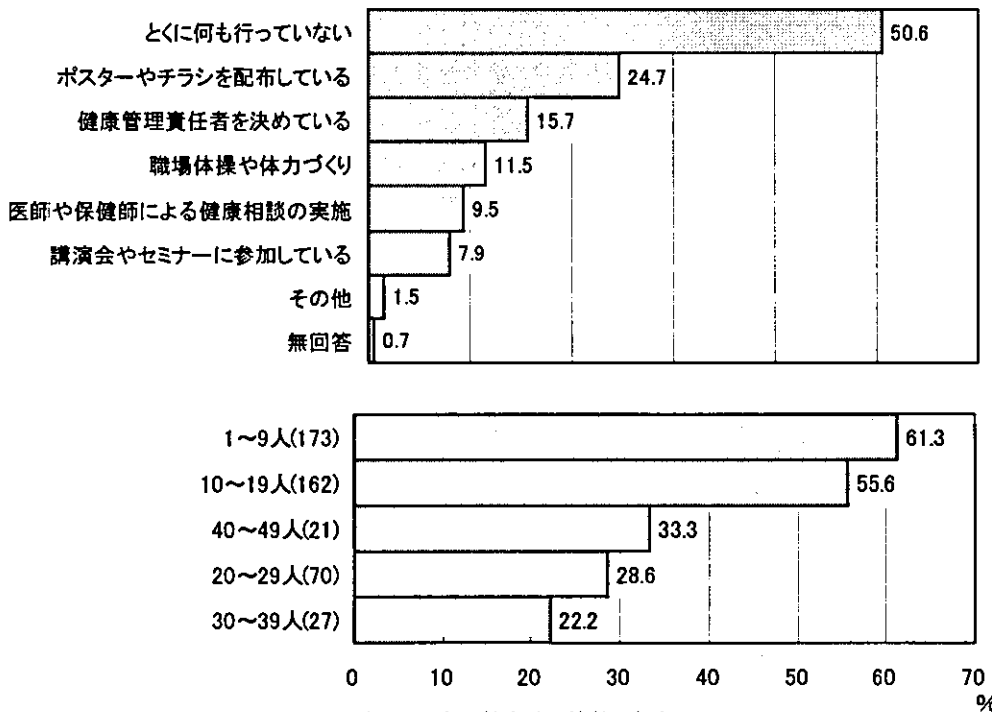
※法第12条の2及び規則第12条の2～第12条の4は、労働者数10人以上～49人規模の事業場には、「衛生推進者」を選任し、健康診断の実施や健康管理などの衛生に係る業務を担当させ、労働者に氏名を周知させなければならない、としている。

※労働者50人以上の事業場は、法第100条及び規則第52条により、健康診断結果の報告を、労働基準監督署にしなければならないとされている。

(2) 健康管理の推進～とくに何も行ってないが過半で健康管理責任者も決めていない

従業員の健康管理の推進について、どのようなことを行っているかについてみると、「とくに何もしていない」という回答が50.6%と過半数を占めている。これは、労働者の回答(51.1%)をみても同様である。「とくに何もしていない」という事業場割合を規模別にみると、1～9人規模で61.3%、10～19人規模で55.6%となっている。また、「健康管理責任者を決めていない」という回答も15.7%と低調である。19人以下の小零細規模事業場でとくに健康管理の推進は低調といえる。

(事業主回答)「健康管理の推進について」



健康管理の推進について

	特に何も行ってない	健康管理責任者を決めていない
1～ 9人	61%	6%
10～19	56%	19%
20～29	29%	27%
30～39	22%	26%
40～49	33%	24%
規模計	51%	16%

〈提言3〉

産業保健活動の活発化の必要から、産業医の選任義務を、現行の50人以上から30人以上の事業場に改正すること。

〈理由〉

(1) 必要とされている産業保健サービスとは

必要と思われる産業保健サービスは、「健康診断結果に基づく健康指導に関すること」が第1位である（事業主42.6%、労働者45.9%）。以下、「健康づくりや健康の保持、増進に関すること」（事業主31.1%、労働者23.9%）、「生活習慣改善のための健康教育や栄養管理に関すること」（事業主21.0%、労働者25.7%）、「健康相談（カウンセリング）に関すること」（事業主19.0%、労働者23.6%）が上位にきている。

なお、事業主の回答では、「安全衛生教育に関すること」が第3位（23.4%）に挙げられている。

必要と思われる産業保健サービス

	事業主回答	労働者回答
○健康診断結果に基づく健康指導	43%	46%
○健康づくりや健康保持、増進	31%	24%
○安全衛生教育	23%	11%
○健康教育栄養管理	21%	26%
○健康相談	19%	24%
○救急措置	19%	17%
○メンタルヘルス	16%	18%

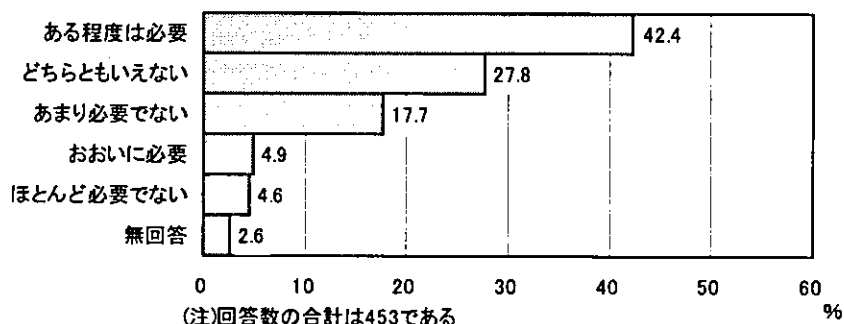
実施されている産業保健活動

	事業主回答	労働者回答
○健康診断受診率の向上	53%	49%
○保護具の新規購入や点検整備	21%	12%
○作業方法の改善	20%	11%
○労働衛生、健康教育の充実	19%	9%

(2) 法令による義務化 ～必要とされている

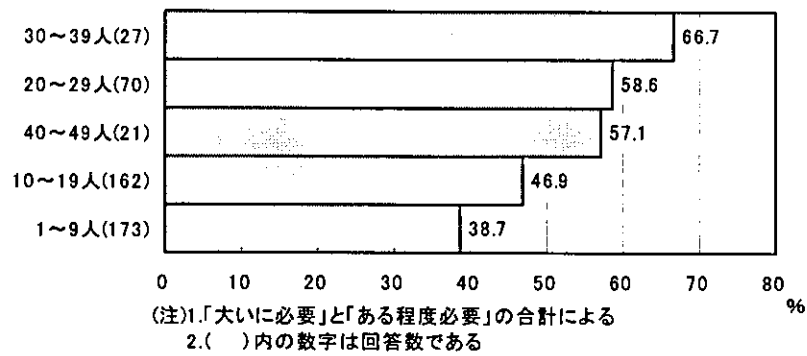
産業保健活動に関して、法令による義務化を進めることについては、「おおいに必要」が4.9%、「ある程度は必要」が42.4%となっており、法令による義務化を進めることに対して半数近い47%の事業主が「必要」と回答しており、「必要でない」としている事業主の22%を大きく上回っている。一方必要との回答は、労働者でも58%と過半数を超えており、必要でないとする割合（9%）を大幅に上回っている。これを規模別にみると、法令による義務化が「必要」とする事業場は、20人～49人規模で6割ないしは3分の2、10人～19人規模で5割近く、9人以下でも4割近くが賛同している。

（事業主回答）「産業保健活動の法令による義務化が必要である」とする事業主割合

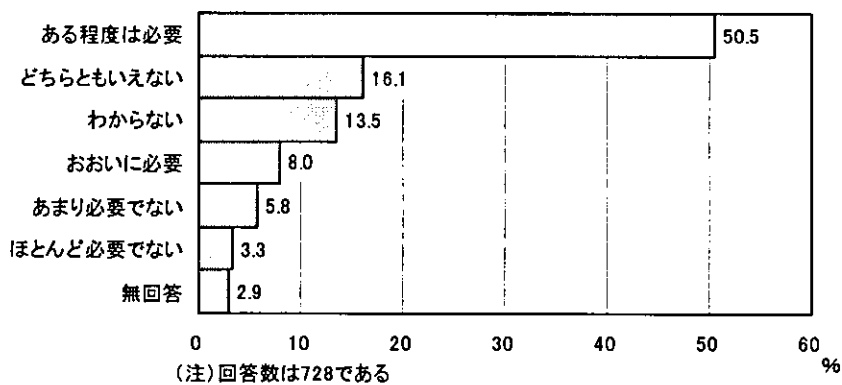


厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）研究報告書

<規模別> 「産業保健活動の法令による義務化が必要である」とする事業主割合



(労働者回答) 「産業保健活動の法令による義務化が必要である」とする労働者割合



	事業主回答	労働者回答
法令による義務化は必要	47%	59%
法令による義務化は必要でない	22%	9%
事業主回答		
	法令による義務化は必要	法令による義務化は必要ではない
1～9人	39%	32%
10～19人	47%	20%
20～29人	59%	16%
30～39人	67%	7%
40～49人	57%	5%
計	47%	22%

※法第13条第1項及び政令第5号により、労働者50人以上の事業場に産業医の選任を義務付けている。

<提言4>

産業医共同選任事業を魅力あるものとする。すなわち助成金の増額と助成期間を5年に延長するとともに、現在、労働者50人未満の事業場に適用されているこの事業の適用範囲を、産業医の選任義務を労働者30人以上の事業場に改正をする提言に歩を合わせ、産業医共同選任事業の適用対象事業場を30人未満に改正すること。

<理由>

(1) 事業場に産業医や産業保健師、かかりつけの医師などがない

	事業主回答	労働者回答
○産業医や産業保健師、かかりつけの医師などいない	56%	41%
○かかりつけの医師(病院)がいる	34%	32%

(2) 産業医や産業保健師、産業保健スタッフに期待すること ～健康保持とフォロー

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）研究報告書

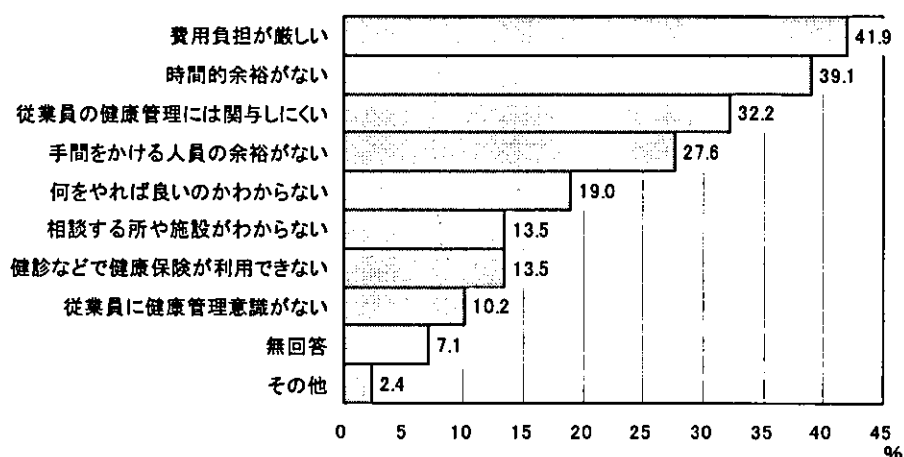
産業医や産業保健スタッフへ期待するサービスは、「従業員の健康保持に関すること」（事業主60.7%、労働者45.2%）、「健康診断後のフォローに関すること」（事業主46.6%、労働者44.0%）、「健康づくりに関すること」（事業主31.6%、労働者32.6%）で、これらが産業医や産業保健スタッフに期待することのベスト3である。

	事業主回答	労働者回答
○従業員の健康保持	61%	45%
○健康診断後のフォロー	47%	44%
○健康づくり	32%	33%

(3) 産業保健活動を行うにあたっての問題点 ～費用負担と時間的余裕

産業保健活動の問題点は、「費用負担が厳しい」（事業主41.9%、労働者23.5%）、「時間的余裕がない」（事業主39.1%、労働者27.1%）、「手間をかける人員の余裕がない」（事業主27.6%、労働者22.1%）などの理由が挙げられている。また、事業主の回答をみると、「健康管理は従業員が自ら行うべきであり、事業主が関与しにくい」が32.2%と3分の1を占めていることも見逃せない。さらに事業主の回答で「どんなことをやれば良いのかわからない」という回答も19.0%あった。

(事業主回答) 産業保健活動の問題点



(注)回答数の合計は453である

○何をやれば良いのかわからない 19% 22%

(4) 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金制度(産業医共同選任事業) ～知らない、負担ゼロなら

- ①認知度
 ○知らなかった 79%
- ②利用する条件
 ○負担がゼロなら 63%

(5) 産業保健推進センターを知っていますか ～知らない、手続きが面倒でなければ利用する

- ①認知度
 ○ほとんど知らなかった 81%
- ②利用する条件
 ○サービス内容がニーズに合えば 36%
 ○手続きが面倒で無ければ 23%

(6) 産業医の選任 ～10%に満たない、利用されていない産業医共同選任事業

産業医などの選任については、「共同で選任した産業医がいる」は2.2%(労働者回答で1.0%)と少ない。「専属の産業医がいる」も2.2%(労働者回答で2.2%)である。「親企業の産業医がいる」が3.1%、「本社の産業医がいる」が0.7%で、親企業に産業医がいる場合などを含めても、何らかの形で産業医を確保しているのは10%にも満たない。

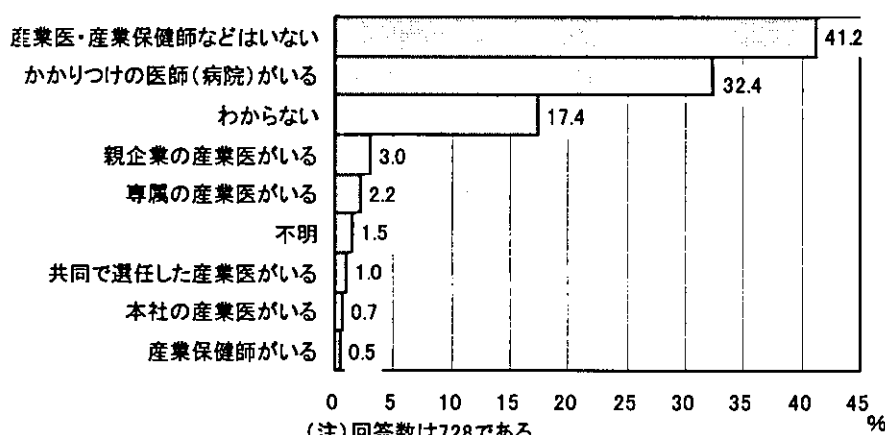
「産業医はいないが、かかりつけの医師（または病院）がいる」という回答は34.0%あった。

しかし、一方で産業医や産業保健師はいないという回答が56.3%もあった。

（事業主回答）

No.	カテゴリー名	回答数	構成比 (%)
1	専属の産業医がいる	10	2.2
2	本社の産業医がいる	3	0.7
3	親企業の産業医がいる	14	3.1
4	共同で選任した産業医がいる	10	2.2
5	かかりつけの医師（病院）がいる	154	34.0
6	産業保健師がいる	2	0.4
7	産業医・産業保健師などはいない	255	56.3
	無回答	5	1.1
	回答数	453	100.0

（労働者回答）



(7)

- 熱心な認定産業医の確保 21% 15%
- 事業場の安全衛生に関する指導 20% 14%

〈提言5〉

産業保健活動を特例メリット制度の適用対象とする改正をすること。

〈理由〉

労災保険のメリット制は、事業主をして労働災害防止のインセンティブを昂揚させようとするものである。すなわち、事業主の労働災害防止意欲を高めるために、労働災害が減少した時には労災保険料の納付額が減額され、逆に労働災害が増加した時には労災保険の納付額が増額される、という保険制度の中に労働災害防止の仕組みを組み込んだものである。

すなわち、一定の要件（継続事業については一定の規模以上、有期事業については確定保険料又は請負金額等が一定額以上のもの）を満たす事業について、個々の事業の労災保険の収支（メリット収支率）に応じて、非業務災害分を除く労災保険率又は保険料の額を、継続事業については±40%の範囲で、一括有期事業及び有期事業については±35%の範囲で労災保険料が増減される制度である。現実には、メリット適用事業場の80%以上の事業場で保険料が減額されている。

労働災害は実際には中小規模の事業場で多く発生している。このような現実に鑑み、中小企業の継続事業場について、法令等で定められた「安全衛生措置」を実施した場合に、事業主が希望すれば特例メリット制が適用される。この場合には、通常（±40%の範囲）とは異なり、保険料が収支率に応じて±45%の範囲で増減される。これを中小企業の特例メリット制という。

〈提言5-1〉

安全衛生措置に関しては、「産業保健活動に関する措置」を追加することを提案するものである。
すなわち「産業医共同選任事業」を拡充し、新たに「産業保健活動に関する措置」を構築して、「安全衛生措置」に追加するものとする。

- ①平成9年9月9日付け労働省基発第619号「小規模事業場産業保健活動支援促進事業の実施について」に基づき労働者健康福祉機構（都道府県産業保健推進センター）に、助成金の申請を行った集団の構成事業場であって、以下の②及び③の要件を満たす「産業保健活動推進計画書（様式2）」を策定し、実施すること。
- ②次の安全活動のいずれか1つ以上の活動を含むこと。
 - A 安全委員会の開催
 - B 安全衛生パトロールの実施
 - C 災害事例等検討会の開催
 - D 危険予知活動の実施
 - E 安全衛生大会の開催または参加
 - F 交通災害防止に関する講習会の開催または参加
- ③次の産業保健活動のうち、6つ以上の活動を含むこと（ただし、AからEまでは必ず含むこと）。
 - A 健康診断の実施と受診率の向上
 - B 職場巡視
 - C 健康診断結果に基づく健康指導
 - D 健康教育・健康相談
 - E 衛生教育
 - F 過重労働対策
 - G 衛生委員会の開催
 - H 作業環境測定
 - J 作業環境改善
 - K 衛生面の改善・工夫提案
 - L 衛生設備の改善
 - M 衛生保護具の新規購入や点検整備
 - N 有害作業の管理
 - O 職場体操、スポーツ競技の実施
 - P メンタルヘルス対策

（参考）現在、認められている「安全衛生措置」は、快適職場推進計画に基づく快適な職場環境の形成のために講ずる措置のみである。

すなわち、労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）第61条の3第1項の規定による認定を受けた同項に規定する計画（以下「快適職場推進計画」という。）に従い事業主が講ずる措置であって、具体的には、平成4年7月1日付け基発第391号「快適職場形成促進事業の施行について」により都道府県労働局長の認定を受けた快適職場推進計画に基づく快適な職場環境の形成のために事業主が講ずる措置であって、以下の要件をすべて満たすものである。

①快適職場推進計画を作成し、都道府県労働局長から当該計画の認定を受けていること。

②認定を受けた快適職場推進計画に従い、職場環境の改善に着手していること。

「職場環境の改善に着手している」とは、快適職場推進計画の完了をいうものではなく、快適職場推進計画のうちいずれか1つ以上の項目について、工事の着工、発注又は機器の納入、据付け等をいうものである。

ここで、「着手している」とは、着手初年度を指すものである。

また、安全衛生措置が講じられた保険年度の次の保険年度の初日から6箇月以内に特例申告することができる。

なお、かつて、「安全衛生措置」として認定されていた措置がある。

次のような枠組みとして設定されていた。

具体的には平成7年3月22日付け労働省発基第22号「中小企業安全衛生活動促進事業助成制度について」に定める中小企業安全衛生活動促進事業助成制度の一環として事業主が講ずる措置であって、以下の要件をすべて満たすものとされていた。

- ①中小企業安全衛生活動促進事業助成制度における認定集団の構成員であること。
- ②認定集団としての助成対象である次の安全衛生活動のいずれか1つ以上の活動に参加したこと。
- A 集団安全衛生活動運営委員会の開催
 - B 集団安全衛生大会の開催
 - C 相互安全衛生パトロールの実施
 - D 災害事例等検討会の開催
 - E 経営首脳者安全衛生セミナーの実施
 - F 職場環境改善講習の実施
 - G 健康教育の実施
 - H 危険予知活動及び交通災害防止に関する講習会の開催
 - I 安全衛生改善等研究会の開催
 - J 快適職場形成推進委員会の開催
- ③認定集団の構成員として助成対象である次の安全衛生活動のいずれか1つ以上の活動を実施したこと。
- A 安全衛生教育
 - B 技能講習及び特別教育
 - C 安全衛生診断
 - D 特定自主検査
 - E 機械の本質安全化
 - F 健康診断
 - G 作業環境測定
 - H 健康診断結果の評価及び健康指導
 - I 作業環境改善

〈提言5-2〉

100人未満20人以上規模の事業場であれば、「安全衛生措置」を実施している事業場は、特例メリット制度の適用対象とする改正を提案する。

「安全衛生措置」を実施している事業場の事業主の申請(申告)があれば、100人未満20人以上の規模の事業場にも特例メリット制度を適用できるようにして、「労働者規模の基準」を例外的に適用しない、との改正を行う。

現行法令では、「20人以上100人未満」の事業場であって、「労働者数 $\geq 0.4 \times$ 業務災害労災保険率」の条件を満たす継続事業とされているため、小規模事業場でも、適用されないことが多い。例示すると次のようになる。

食料品製造業	66人以上が適用される
繊維工業又は繊維製品製造業	87人以上が適用される
印刷又は製本業	98人以上が適用される
化学工業	79人以上が適用される
機械器具製造業	66人以上が適用される
電気機械器具製造業	98人以上が適用される
輸送用機械器具製造業	87人以上が適用される
その他の各種事業	98人以上が適用される

※ その他の各種事業には、飲食業、卸小売業、サービス業などが含まれる。

ちなみに、労働者数による基準を、「20人以上100人未満」の事業場であって、「労働者数 $\geq 0.2 \times$ 業務災害労災保険率」の条件を満たす事業に適用する、としたとして、上記業種に関しての労働者規模による適用基準は次のようになる。

食料品製造業	33人以上が適用される
繊維工業又は繊維製品製造業	44人以上が適用される
印刷又は製本業	49人以上が適用される
化学工業	40人以上が適用される
機械器具製造業	33人以上が適用される
電気機械器具製造業	49人以上が適用される
輸送用機械器具製造業	44人以上が適用される

その他の各種事業 49人以上が適用される

※ 現行以前は、「30人以上、100人未満」の事業場であって、「労働者数 $\geq 0.5 \times$ 業務災害労災保険率」としていたが、昭和62年度から現行基準に改正された。

※ 「20人以上100人未満」は、法律事項(徴収法第12条第3項第2号)であり、「0.4」は、省令事項(徴収法施行規則第17条第2項)である。

〈提言5-3〉

特例メリット制の適用年限を三年に限定しない。また、建設業にも適用する。

産業医共同選任事業の助成金の助成期間を5年に延長する改正の提案をしていること、及び助成期間終了後も引き続き産業医を共同して選任している事業場には、その期間は特例メリット制を延長して適用する改正を提案したい。

また、労働者健康福祉機構の調査によると、産業医共同選任事業を活用しているのは三分の一が建設業であることから、建設業にも特例メリット制度の適用を提案したい。

〈提言6〉

民間企業やNPOに産業保健サービス事業への参入を認める

(1) 民間企業やNPO団体が、産業保健サービス事業に参入することで活性化を図る

※ 産業医や医師の健康診断結果に基づき、事業主との連携を図る中で、当該事業場の労働者の産業保健活動に関するサービスを代行して行う。

※ 事業主の管理下において、民間企業やNPO団体に産業保健活動の代行業務を認める

※ 安全衛生関係の人材資源の活用を図る

※ 「産業医共同選任事業」は、現在、都道府県産業保健推進センターのみが専管事項として行っているが、これを民間企業にも開放できないか。

〈提言7〉

その他の検討課題

(1) 健診機関に係る諸処の提案、課題

健診機関に係わる提案や課題で共感できるものは、「手続きを簡単にして利用しやすくしてほしい」が事業主47.2%、労働者45.6%とトップである。第二位は、事業主では「産業保健推進センターや地域産業保健センターで行っている業務内容がわからない」が28.9%、労働者では「メンタルヘルスは偏見をもたれやすい。またメンタルヘルスに問題があると昇給や昇進に支障が出る等の心配から会社での健診をきらい傾向があるので、会社以外の健診機関での相談体制の整備が必要」が19.2%という結果になっている。

	事業主回答	労働者回答
○手続きを簡単にして利用しやすく	47%	46%
○推進センターや地域センターの業務内容不明	29%	18%
○メンタルヘルスは会社以外での相談体制に	17%	19%

(2) 事業主に係る諸処の提案、課題

	事業主回答	労働者回答
○健康管理でもセフィティネットを	35%	18%
○労働者の関心を高める措置を	28%	18%
○産業保健の業務内容を認識していない	23%	14%
○健康管理の認識が不足	19%	13%
○健診の費用負担が大きい	18%	8%

(3) 労働者に係る諸処の提案、課題

○2次健診や治療の確実な実施	53%	46%
○夜間や休日にサービスを可能に	43%	41%
○任意に無料での受診を可能に	37%	32%
○健診の必要をもっとPR	31%	27%