

産業保健の課題と潮流に関する検討

研究協力者名 杉江拓也

(国立保健医療科学院疫学部 主任研究官)

【目的】

近年の労働安全衛生を取り巻く状況は、社会経済状況の変化に応じて大きく変わってきている。例えば、労働災害は昭和60年以降増加傾向にあり¹⁾、ここ数年では我が国を代表する企業における爆発・火災等の重大災害が頻発している。また企業形態の多様化に加え、就業形態・雇用形態の多様化等企業や労働者を取り巻く情勢が変化しており、この変化に対応してどのような安全管理体制を築く必要性が生じている。労働者の健康問題については、仕事に関して強いストレスを感じている労働者が6割を超えており²⁾、また業務に関連した自殺が増加している。また一般健康診断結果による有所見率が年々増加の一途をたどる等生活習慣病のリスクが懸念される¹⁾。こうした状況をふまえ、労働衛生行政を取り巻く環境を保健医療対策全般の流れから分析、問題点を抽出し、今後の対策の方向性について特に産業医制度を中心とした労働安全衛生法との接点から方策をさぐる。

【方法】

ここ数年の労働衛生行政上の動き、施策の動きを総覧するとともに労働生成対策上の課題等について行政資料を中心に調査を行う。これらをもとに労働衛生対策のトレンドを分析し、今後の対策の必要な分野とその課題について検討を加える。

【結果及び考察】

(1) 保健医療対策の流れにおける産業保健制度の分析

労働衛生行政においては、労働安全衛生法（以下「安衛法」という。）に基づく対策が中核をなす。労働衛生対策において事業者には安全配慮義務が生じ、労働者の健康を保持する責務を負うが、安衛法においては労働災害防止のための最低基準が規定されている。この点から言えば労働者の健康

管理について事業者が負うべき責務は一定の範囲に限定されることになり、すなわち業務起因性がその判定要素となる。³⁾

厚生労働行政においては、健康増進法が平成15年5月より施行となり、同法において、安衛法における事業者についても自治体、健康保険組合と同列で「健康増進事業実施者」と定義されている。また、「健康フロンティア構想」において我が国全体として今後生活習慣病対策と介護予防の強化が期待されている。こうした動きの中、労働衛生行政においても、事業者の責務として業務関連疾患対策を行うのみならず、場としての職域を通じての保健対策の実施が期待されるようになってきている。その一例がHIV対策、肝炎対策等であり、これらについては、業務との関連性はないが、対策の有効性を考慮し職場を通じての普及

啓発等を勧奨している。

（2）労働衛生行政のトレンドの分析

労働衛生行政においては、作業関連疾患対策、メンタルヘルス対策、過重労働による健康影響、小規模事業場対策等を重要課題として今後の取り組み強化に関心を持っている。

労働安全衛生対策については、平成16年9月より労働政策審議会安全衛生分科会において検討を重ね「今後の労働安全衛生対策の在り方にかかる検討会報告書」⁴⁾、「過重労働・メンタルヘルス対策の在り方に係る検討会報告書」⁵⁾、「労働者の健康情報の保護に関する検討会報告書」⁶⁾等を取りまとめた。これらの結果を踏まえ、今後①労働安全衛生マネジメントシステムの導入促進、②過重労働者（メンタルヘルスを含む）に対する医師の面接の実施、③衛生委員会の充実等が制度化される方向で検討が進められている。こうした事項は労働衛生対策の充実につながるものと期待される。

（3）労働衛生対策における課題と論点

労働衛生対策における課題については、大きく図1のとおり分類することが可能で

ある。このうち1. 対策の重点対象となる疾患の変化、2. 社会的問題となる疾患への緊急的対策、3. 労働衛生行政上のニーズ、4. 雇用・就業形態の変化に伴う労働衛生上の対策については、それぞれ対策が進められている。しかしながら、労働衛生対策の中でも中心的役割を担う産業医制度を含む産業保健制度については、制度発足依頼抜本的な制度改正は行われていない。産業保健制度に関係した将来的課題については、産業医の中立性確保、権限強化等産業医の位置づけの明確化、他の保健制度の一貫性を考慮した対策の構築（検診精度全般のレビューを含む）、労働安全衛生マネジメントシステムの導入等予防を主体とした対策の強化等が含まれる（図2）。こうした課題については、より検討が必要であるが、その際には労働衛生対策の対象分野の拡大も議論される中、特に安衛法との関係において、事業者の責任と関与の在り方の明確化、労働衛生機関の位置づけ、役割の整理明確化、権限の拡大の必要性等についても議論を行うことが必要と考えられる。

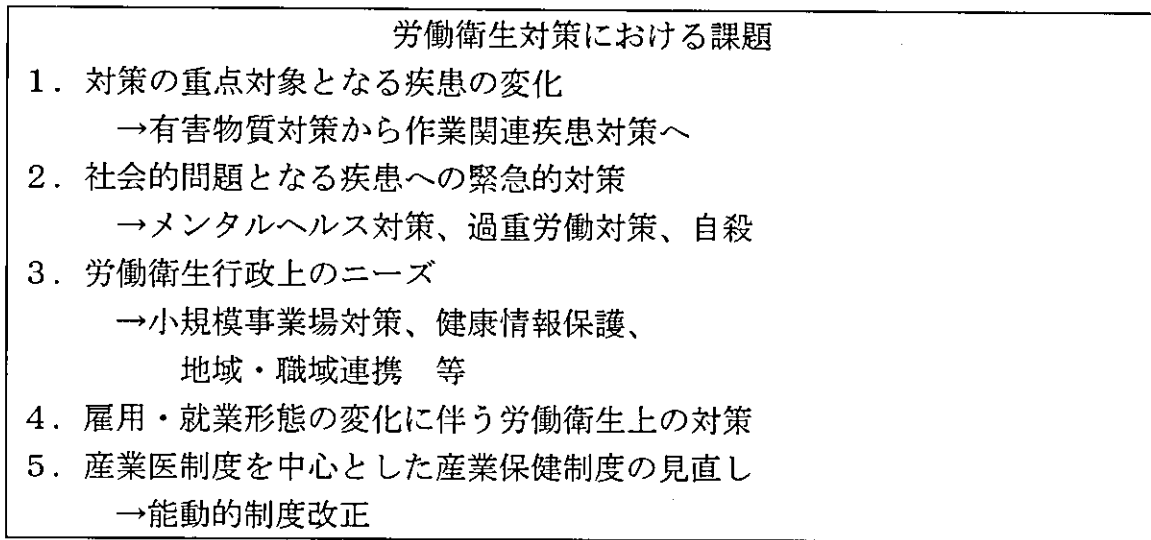


図1 労働衛生策における課題

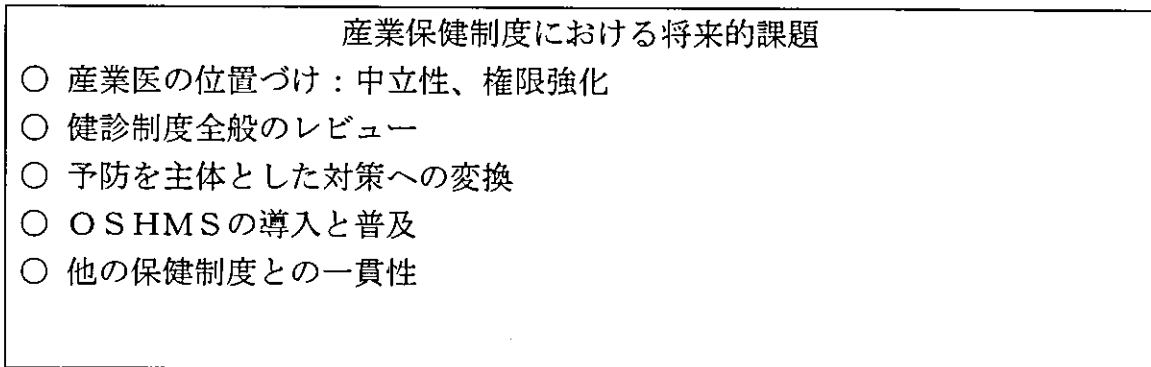


図2 産業保健制度における将来的課題

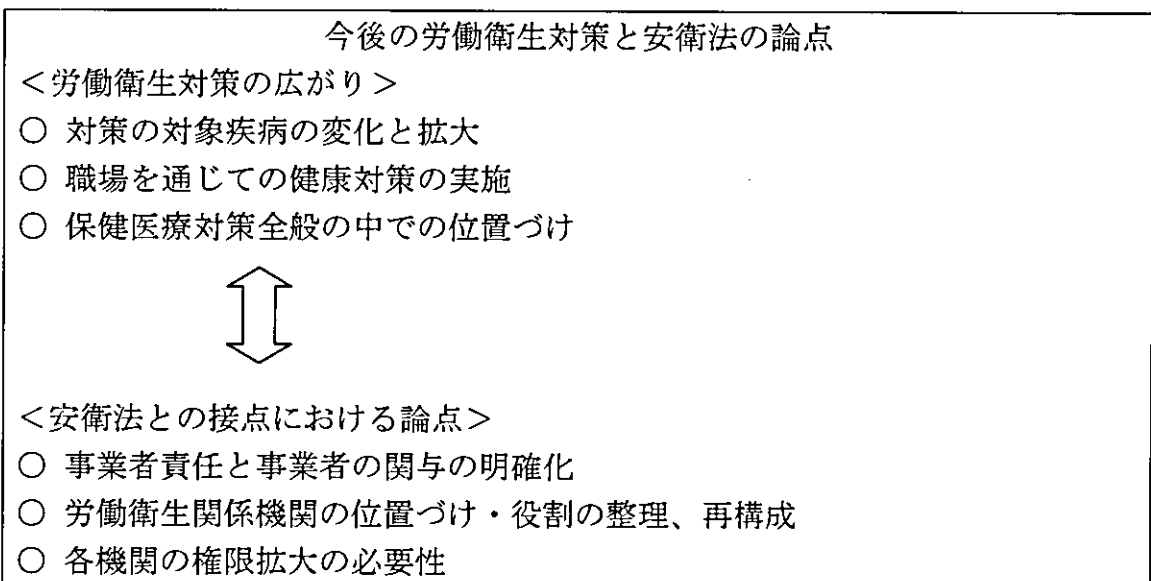


図3 今後の労働衛生対策と安衛法の論点

【参考文献】

- 1) 厚生労働省労働基準局編：労働衛生のしおり平成16年度．中央労働災害防止協会,2004
- 2) 厚生労働省：平成14年労働者健康状況調査, 2002
- 3) 野見山真之：労働安全衛生法の詳解．労働法令協会，1989
- 4) 厚生労働省：今後の労働安全衛生対策の在り方にかかる検討会報告書, 2004
- 5) 厚生労働省：過重労働・メンタルヘルス対策の在り方に係る検討会報告書, 2004
- 6) 厚生労働省：労働者の健康情報の保護に関する検討会報告書, 2004

第Ⅳ部

今後の産業保健のあり方に関する研究

提 言

提言 1. 産業医の職務について

提言 2. 産業保健サービス・産業医サービスの提供方法

提言 3. 産業保健サービス・産業医サービスの提供者

提言 4. 新規報告制度の導入

提言 5. 新規制度導入に対する事業場のメリット制度導入

提言 6. 国際的整合性の確保

本研究に基づいた提言について

主任研究者 東 敏昭

（産業医科大学産業生態科学研究所作業病態学研究室）

研究協力者 戸津崎貴文

（産業医科大学産業生態科学研究所作業病態学研究室）

・本研究の提言について

本研究の結果を下に、今後の産業保健のあり方に対して、以下の提言を作成した。以下の提言は、本研究「今後の産業保健のあり方に関する研究」の成果を下に分担研究者、研究協力者と共に議論を重ね、最終的にまとめたものである。各研究班の報告として、報告書内に報告された提言も、本提言内に盛り込んだ。特に提言に関する根拠を引用していないが、報告書本文内に根拠になった研究について報告されており、また各研究において提言されているものもある為、本報告書本文を参照頂きたい。

提言1 産業医の職務について

産業保健コア業務とは、職場における健康リスクを低減することであり、産業医業務におけるコアサービスは就業上の措置や復職に係わる診断である。これら業務を不足なく行う為に、産業医の職務としては、以下の10項目の業務が必要である。

特に新たな産業医の職務としては、テロリズムや海外からの感染症の流入、環境問題についての対策への参画が必要となっている。また、近年問題が浮上している個人情報保護の観点から、健康診断結果という重大な個人情報を扱う職務として、情報管理についても、責務を持って活動する事が必要である。

1. 健康診断とその事後措置
2. 職場巡視（職場把握）
3. 衛生委員会・安全衛生委員会
4. 衛生教育・健康教育
5. 個別面談（健康指導、健康教育、保健指導、保健相談など）
6. メンタルヘルス対策
7. 過重労働対策
8. 労働災害・健康影響調査などへの対応
9. 健康・衛生危機管理（クライシスマネジメント）
10. 健康関連情報管理

提言2 産業保健サービス・産業医サービスの提供方法

現行法規の最低基準では、産業医の選任、衛生管理者の選任は、事業所規模50人以上となっており、この基準による産業保健活動、産業医活動の対象は、全労働者数の42%程度のみとなっている。しかし、産業保健活動は、事業所規模の大きな企業に対してのみ必要なわけではなく、全ての働く人々へ提供する必要がある。産業保健活動を受ける為の経済的負担と事業所の経済的状況を考慮し、働く全ての人々へ産業保健活動を展開する為、以下の項目について提言する。

- 1) 定期健康診断結果の報告義務を現行法規の50人以上の事業場から、30人以上の事業場へと改正する。
- 2) 衛生管理者選任義務を現行法規の50人以上の事業場から、30人以上の事業場へと改正する。
- 3) 産業医選任義務を現行法規の50人以上の事業場から、30人以上の事業場へと改正する。

上記基準の改正によって、全労働者の54%程度を対象とする事が出来る。その後、上記基準による産業保健活動の浸透を待ち、更なる労働者を対象とした産業保健活動へと展開する為、以下を提言する。

- 4) 全ての働く人へ産業保健活動を提供する為、全労働者への産業医・産業保健サービス提供を義務化する。

上記対象事業場基準の次段階として、全労働者に対する産業医・産業保健サービスの提供が必要である。サービス提供基準としては、労働者1人あたりの基本提供時間を年間20分とし、危険物質曝露や危険作業従事の有無により、サービス提供時間の追加を設ける。また、産業保健スタッフとして看護職が存在する場合は、産業医サービスの提供を減少させ、看護職によるサービス提供時間を産業医サービスの提供として換算する事も可能とする。

提言3 産業保健サービス・産業医サービスの提供者

現在の産業保健提供の中核を担っているのは産業医である。労働者数1000人以上の企業では、医師は専属産業医として企業に雇用されるが、それ以外の医師は嘱託産業医としてサービスを提供する。嘱託産業医の所属先として最も多いのは一般医療機関であり、その他、健康診断実施機関、企業外労働衛生機関、大学・研究機関に所属するケースがある。また、嘱託産業医を本業とする独立嘱託産業医や労働衛生コンサルタントとして独立してサービスを提供するケースもみられる。産業医の大多数を占める嘱託産業医を支援し、より多くの労働者に、より充実した産業保健活動を提供する為、以下について提言する。

1) 企業外労働衛生機関の充実

労働衛生機関においては、サービス提供者として、産業医に加え、産業看護職や栄養士・運動指導者がスタッフとして揃い、各専門職によるサービスが有機的に結びついたトータルサービスが提供され、質的にも望ましいものとなっている。このような活動を行う事で、活動やスタッフの専門性・独自性が高まり、更に次の需要を生むという良い循環に繋がっている。また、健康診断実施機関は全国に広く、数多く存在し、すでに企業との信頼関係を有している。今後、企業外労働衛生機関の数的充実により、より多くの労働者への産業保健サービスの展開が期待できる。

2) 産業保健コンサルタントファームの醸成

若手産業医が労働衛生コンサルタントとして独立し、活動を開始するケースが散見されるようになった。今後、独立系専門家が増え、彼らの中核とした他職種との連携が可能となるサービス提供拠点の設立が期待される。弁護士における弁護士事務所と同様に、専門家として成長しつつ、安定的に地域のサービス需要に応える為、産業保健コンサルタントファームと呼ぶべきサービス拠点の設立が必要である。これらは、地域の産業保健における貴重な資源となり得るものである。

3) 労働安全衛生協会の整備

現在、産業保健に関して、多種多様なサービス提供団体、組織、窓口が点在し、事業場に対して混乱を招いている。企業からの相談窓口を明確にし、効率的にサービス提供を行い、サービスの顕在化を図る為、労働安全衛生に関する整理された窓口として、「労働安全衛生協会」の整備が必要である。

労働安全衛生協会では、相談窓口としての役割だけでなく、都道府県産業保健推進セ

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
ンター、地域産業保健センター、労働基準協会、企業外労働衛生機関、健康診断実施機関、商工会議所などの既存組織とのネットワークの形成、各種報告書、届出書類の作成代行などのサービスを行う。

4) 実地医家である認定産業医の活動支援

少人数事業場を対象とした産業保健サービスの提供では、コマーシャルベースにのった活動は行いにくい為、実地医家が産業保健的視点・産業医マインドをもって関与する中でのサービス提供が現実的である。しかし、リスクアセスメントの部分については、専門的知識・技術を必要とする点が多く、他の専門家との連携が不可欠である。実地医家がリスクアセスメントなど、専門的問題への対応を果たす為、情報提供や研修機会の提供、相談窓口（リソース情報、活動のノウハウ提示、コーディネート機能等）の明確化が必要である。

5) 産業医共同選任事業の拡充

5) -1 助成金の増額

5) -2 助成機関を5年間に延長

事業主や労働者が産業保健スタッフに対して、従業員の健康保持を期待するものは多い。しかし、産業保健活動の問題点として、費用負担を上げる事業主、労働者も多い。事業場の経済的負担を軽減し、より多くの労働者へ産業医・産業保健活動を提供する為、上記改正が必要である。

6) 産業保健サービス事業への新規参入の認可

産業保健活動を行うにあたって、現状の問題点として、事業場の人員の余裕がないと考える事業主、労働者も多い。産業保健活動に専門的知識・技術を必要とする事は多々あり、人材不足によるサービスの不足が考えられる。それらの問題を解決する為、民間企業やNPO団体が産業保健活動に関するサービスを代行して行うサービス事業への参入を認め、安全衛生関係の人材資源の活用を図る事が必要である。現在、産業医共同選任事業は、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、これら事業を民間企業に解放する事で、より広く充実した産業保健活動を提供できると考える。

提言 4 新規報告制度の導入

産業保健活動の活動主体は事業主であり、事業場自らが積極的に活動を行い、活動を継続する事が、産業保健活動の拡充には不可欠である。自主的産業保健活動の推進と活動の基礎データ把握の為、以下について提言する。

1) リスク評価と改善対策報告書提出の義務化

- 1) -1 全ての事業場は自らで職場診断を毎年実施し、安全に偏らず、衛生にも考慮したリスクを同定し、評価し、過去に指摘されたリスクに事業場がどのような産業保健活動や改善・対策を実施しているか(リスクマネジメント)を「リスク評価と改善対策」報告書にまとめる。
- 1) -2 10人以上の事業場には「リスク評価と改善対策」報告書を作成して労働基準監督署に提出する義務を課す。10人以上とした理由は、10人以上の事業場では安全衛生推進者ないしは衛生推進者が選任されていることによる。事業者・安全衛生推進者ないしは衛生推進者が報告書を作成する。
- 1) -3 「リスク評価と改善対策」報告書の基本書式は行政が作成し、50人以上の事業場では産業医ないしは労働安全・衛生コンサルタントと衛生管理者が署名する。

労働者が安全で快適に健康的に働けるように、職場の健康リスク低減を事業者・労働者が自ら産業保健活動を進める事が必要である。上記新規制度導入により、事業者の包括的な安全衛生意識の向上、日常的な産業保健活動の点検、労働安全衛生マネジメントシステムの普及・促進、定期監督等の安全衛生監督行政への活用等の効果が考えられる。

2) 全ての規模の事業場において、健康診断結果報告を義務化

小規模事業場における定期健康診断の実施率は、70%程度にとどまり、事業場規模が小さくなる程、実施率が低くなっているのが現状である。しかし、事業主、労働者共に労働者の健康管理に気がかりな事として、生活習慣病を上げる率は高い。現行法規では、定期健康診断、特定業務従事者の健康診断の結果は、常時50人以上の労働者を使用する事業場にのみ、所轄労働基準監督署長に報告する義務がある。小規模事業場における健康管理の基礎データの把握と定期健康診断実施推進のため、全規模の事業場に対する、健康診断結果報告の義務化が必要である。

提言5 新規制度導入に対する事業場のメリット制度導入

労災保険メリット制は事業者に対して、労働災害防止のインセンティブを昂揚させる目的で、労働災害が減少した際に、労災保険料の納付額減額が行われ、逆に労働災害が増加した時には納付額が増額されるという保険制度である。現在、このメリット制が適用される安全衛生措置は快適な職場環境形成のために講ずる措置のみである。労働災害防止に充実した産業保健が有効である事は間違いなく、広く充実した産業保健活動を、事業者の高い意識の下、行う為には経済的負担の軽減が欠かせない。これら問題点に対して、以下について提言する。

1) 労災保険特例メリット制度の適用対象として、産業保健活動の実施を追加する。

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」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
- I 作業環境改善

- J 衛生面の改善・工夫提案
- K 衛生設備の改善
- L 衛生保護具の新規購入や点検整備
- M 有害作業の管理
- N 職場体操、スポーツ競技の実施
- O メンタルヘルス対策

上記活動について報告を義務化する事で、実態ある産業保健活動の拡充に繋がると考える。

- 2) 労災保険特例メリット制度適用対象を現行法規の「20人以上100人未満の事業場であって、労働者数 $\geq 0.4x$ 業務災害労災保険率の条件を満たす継続事業」から、「20人以上100人未満の事業場」へと改正する。

現行法令では、上記条件を満たす継続事業とされている為、小規模事業場でも適用されない事が多い。経済・産業構造の変革により事業場規模の縮小が見られている現在、より広く充実した産業保健活動の展開の為に、上記提言が必要である。

- 3) 労災保険特例メリット制度の適用年限を三年から五年に延長する。また、建設業にも適用する。

継続した産業保健活動を事業場が理解、展開する為に、現行法令の適用年限三年では不十分であると考えられる。事業場・事業主の理解を得て、メリット制度適用年限以降も継続した産業保健活動を行う為の基盤づくりとして、上記適用年限を要する。また、産業医共同選任事業を活用する事業場の三分の一は、建設業である為、上記特例メリット制度の適用対象に建設業も含むべきである。

提言 6 国際的整合性の確保

経営の中でいかに産業保健活動を位置づけるかに重点が移りつつあるアングロサクソン型と、企業への社会的責任として義務化している北欧、フランス、ドイツなどの産業保健提供形式があり、日本の制度はこの中間に位置している。それぞれの国の文化・制度に合わせた労働衛生体制となっているが、産業保健の課題としては、就労能力の向上、健康増進、適正配置、感染症対策、危機管理、メンタルヘルス対策、過重労働、若年労働者と、主要課題は共通するものも多い。これら共通する問題の解決を推進し、全世界の働く人々の健康を守る為、以下について提言する。

1. 労働安全衛生に関わる各国の基準の調和
2. 自主的管理に対応した人材育成の必要性
3. 高次専門家資格の国際的対応の確保
4. 産業医、看護職、労働衛生士、エルゴノミスト、カウンセラーの資格互換認定
5. 高次専門家資格の教育研修内容の国際的整合性の確保
6. 産業保健関連業務に関わるガイドラインの作成

付) 提言に関わる議論

要 旨

産業保健のあり方に関する研究班の成果物として、今後の産業保健において整理、整備そして解決すべき課題についての「論点整理と提言」がある。産業保健（医）業務の範囲に関する確認事項と提言はリスクマネジメントを含む「産業保健サービスの範囲」に関する研究から、産業保健サービスの提供に関わる課題と今後のあり方については、中小企業調査結果に基づく知見と産業保健サービスの機能（提供方法）に関する研究から、国際的な動向との整合性については、各国の産業保健研究から得られた成果をもとに議論し、まとめたものである。以下は、内容を関連項目毎に仮整理し、その要点を列挙したものである。

I. 産業保健(医)業務の範囲に関する確認事項と提言

1. 産業保健業務は、基本的に予防的な活動とする国際合意に基づき、各種手段を講じるものである。
2. 自主管理の基本となるリスクマアセスメントに必要な知識、手技の開発と普及、技能の普遍化が必要である。
3. 健康診断・事後措置・予防対策で構成する一連の健康管理対策の充実がより一層必要となっている。
4. 産業保健活動の中に、労働者の安全確保の視点から、クライシスマネジメント（健康・衛生危機管理）が組み込まれることは妥当である。
5. 業種を超えた共通課題である過重労働・メンタルヘルスへの対応は、今後とも産業保健の主要な課題であり続けると考えられる。
6. 産業保健分野では労働者の多くの健康情報が蓄積されており、この健康関連情報の意義ある活用と管理は極めて重要な課題となる。
7. 労働者の健康の確保・増進は企業の生産性の向上にも結びつき、また企業の社会的責任（CSR:corporate social responsibility)の遂行の一端ともなる産業保健活動を、経営戦略の一部と位置づけるその実を結ぶため、産業保健専門職は経営と労働者をつなぐRayman 機能をもつべきである。

予防的とされる産業保健活動ではあるが、労働者の立場からは、プライマリーケアならびに疾病管理などの臨床的サービスに対する希望は強い。リスクアセスメントは労働安全衛生マネジメントシステム（OSHMS）の基本であり、外部の専門家の助力が必要となるが、中小企業ほど機能しやすいシステムと考えられる。クライシスマネジメントの組み込みについては、定義ならびに各専門職の業務範囲の確定が必要であり、また、教育研修の充実が重要となる。また、クライシスマネジメントはCSRの視点からも検討されるべきであろう。情報の管理、選択

の業務責任はフランスなどと同様、産業医にあるとするのが妥当と考えられる。以上から産業

産業保健コア業務の定義についての提言

1. 健康診断とその事後措置
2. 職場巡視（職場把握）
3. 衛生委員会・安全衛生委員会
4. 衛生教育・健康教育
5. 個別面談（健康指導、健康教育、保健指導、保健相談など）
6. メンタルヘルス対策（現時点では課題）
7. 過重労働対策（現時点では課題）
8. 労働災害・健康影響調査などへの対応
9. 健康・衛生危機管理（クライシスマネジメント）

安全衛生委員会については、その優先度は労働者の参加型の場合により高くなる。なお、産業医コアサービスと産業保健コアサービスの違いを明確にし、各専門職種での業務分掌を定義する必要がある。また、専門職が備えるべき知識、技能については、現在の産業保健上の課題である、メンタルヘルス、過重労働対策、高年

齢者、母性、化学物質管理に対する対応力と、国際化、規制改革、就業形態の多様化への対応も必要である。一方、社会的には、新たな問題の解決につながる調査・研究の遂行や、労働者の処遇の多様化による貧富の格差拡大、安全衛生人材の確保にも注意を向ける必要がある。

Ⅱ. 産業保健サービスの機能（提供方法）に関する提言

1. 産業保健（医）サービスの提供に関しては、全労働者への産業保健サービス提供の義務化の仕組みとして、現行の事業場単位を主体としたサービスのあり方に、産業医選任を、労働者一人当たりのサービス提供時間を基準とするシステムに変更する、あるいは加えるものとする。
 - 1) システムを変更する場合、概ね労働者一人当たり20分を基準として、サービスの提供を義務付けるものとする。
 - 2) 事業場規模による義務付けと平行して推進する場合は、法定の産業医選任基準を50人から30人に引き下げる。
2. 産業保健サービス提供の枠組みについては以下の事項の推奨される
 - 1) 企業外労働衛生機関の充実
 - 2) 独立系専門家集団（産業保健コンサルタントファーム）の育成
 - 3) 職場のかかりつけ医としての実地医家の関与
 - 4) 労働（産業）安全衛生協会の新設
3. より一層の中小企業の産業保健活動の充実のため、必要な財源の確保と新たな「申告制度」を設ける。

- 1) より規模の小さい企業を含めた、産業保健活動の推進にあたって、労災保険財源を用いたメリット制度を設けることを検討すべきである。
- 2) 産業保健活動は、OSHMS（労働安全衛生マネジメントシステム）を基準とした活動の展開とし、財源の支援にあたって企業に「リスク低減報告書」の作成と提出させることを推奨する。

全ての働く人に産業保健サービスを浸透させるにあたって、中小および極めて小規模の企業への対応が欠かせない。意味あるサービスの実施に当たっては受け手の意識とニーズが重要である。また、「どこまで行政が産業保健に関心をもっているか」も法的な整備にあたっては重要な課題である。サービスを提供する機関についても、企業内の担当部門の他は、これをアウトソーシングするにふさわしい企業外労働衛生機関といえる健康診断実施機関は極めて少なく、多くの機関が産業医契約をサービスあるいは健康診断契約獲得の手段としている。独立した産業保健サービスの提供、コンサルテーション機関、EAP 機関、医療機関も十分な活動実績をもつものは少なく、地歩を得ているとはいえない。原因の一つは、フランスやドイツにある産業保健サービス機関の法的評価機構が日本にはないこともあげられる。

今後、独立系専門家集団（産業保健コンサルタントファーム）のような形態についてビジネスベースに考えた課題およびビジネスモデルの提示などの検討が必要である。既存の組織としては一級建築士事務所のようなものが考えられるが、これは欧米のような Multidisciplinary なサービス提供組織を想

定している。産業保健専門家集団（産業医、産業保健職、安全衛生管理者、労働衛生コンサルタントなど）などによる、各種の産業保健業務代行となる顧客企業や健診機関、測定機関、医療機関、EAP などその他の機関との契約形態、協働形態などの工夫が必要となる。また、人材の育成・確保のための仕組みとして、中立性の確保も念頭におき、専門職の人材バンクとなる「安全衛生協会」のような組織を設けることも一案となりうる。

「申告制度」は「健康診断結果、産業保健活動報告を行わせる」もので、支援の前提となるものである。特に中小企業における産業保健活動支援に重点を置いた制度で 30 人未満にも適用可能とするべきである。現在、「快適職場環境の形成のための措置」について認められている労災保険における特例メリット制度の、「産業保健活動に関する措置」への拡大と考えるのもよい。「次世代育成支援対策推進法」に基づく「一般事業主行動計画」制のようなものとし、適合マークを設けて、これを財政負担軽減などのインセンティブ付与の組み込みを含め、経済的にも合理的に活用するものとする。

なお、今後のサービス提供中小企業調査結果に基づく知見は以下のようなものである。

4. 事業主、労働者ともに地域、産業、職種、規模等に関らず健康問題や産業保健についての関心は高い。「健康管理」へのニーズは強い。
5. 法令による義務化や行政による指導強化に対する期待も認められる。
6. サービスの提供方法に関しては、夜間や休日における対応、事務手続きの簡素化、利用のしやすさに対する要望が強い。

7. 経済的負担の軽減や一部の無料化が求められている。

8. 産業保健推進センターや地域産業保健センターのPR、活性化が必要。

対象となる小規模企業（従業員数300人未満—
数人レベル）では、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が求めら
れている。対個人サービスの必要性も高く、産

業保健活動のキーパーソンは産業医となるこ
とが好ましいことが示唆される。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が
課題であり、事業場同士で協力関係を作り、助
成金を積極的に活用して産業医の選任に努め
る現行の制度の有効性の評価も重要である。今
後、サービスの多様化とPR活動の充実、関心
を集める措置などが必要と考えられる。

Ⅲ. 国際的整合性確保のために必要な事項についての整理

1. 労働安全衛生に関する各国の基準の調和を図
る。特に労働安全衛生マネジメントシステ
ム（OSHMS）の活用と、これに基づく管理
システム一般化が進められるべきであ
る。

2. 自主的産業保健活動の有意義な実践のため
には、基盤となる知識、技能を有する専門
家の育成のための教育、研修を実施し、こ
うしたマネジメントに十分に対応できる
人材の育成が必要である。

3. 北米ならびに欧州、さらに南米、アジアの
特に英国の経済・文化的な影響を受ける途
上国で設けられている、大学などの高次教
育機関におけるマスターなどの高次専門
家育成の仕組みが、わが国にはない。産業
医、看護職、労働衛生士、エルゴノミスト、
カウンセラーなどを対象とした教育シス
テムの整備が必要と考える。

4. 企業活動の国際化の中で、各国の専門家
の他の国での活動も行われる可能性、各国
の機関の連携による単位互換による資格取
得も行われるであろうことから、高次専門
家資格の教育研修内容の国際的整合性の

確保が必要となる。

5. 欧米各国で現在進められている、産業保健
関連業務に関わるガイドラインの作成を、
法規レベルではなく、専門学術機関が主体
となって進める必要がある。作成に当たっ
ては、各国のガイドラインの内容との整合
性を図り、また、関連する学術機関の連携
の下で行われるべきである。

6. 産業保健サービス提供機関の認定、評価機
構を各国の実情と合わせて行う仕組みを
設けるべきである。

個人情報管理、中小企業へのサービスの浸透、
産業医の雇用形態（中立性、権限）において、
日本は欧米各国に比べてやや遅れている。また、
高次専門家教育システムの整備については、高
次教育機関による他の分野と対比できる形
での確立がなく、各国に比した場合の課題となる。
産業医についても認定制度は、各国に比肩し
るが、一方、より高次の専門家育成については、
産業医科大学に卒後修練コースが設けられて
いるが、各国のように学位（マスター）の付与
が行われるものとはなっていない。また、イン

ダストリアルハイジニスト、産業看護職などの資格あるいは認証制度、この教育・研修内容についての整備も必要である。また、フランス、ドイツ、米国との比較では産業保健サービス提供職の他にも、監督官の独立

性、専門性を高める必要も示唆される。関連事項として、ガイドラインの作成で進められるであろう提供サービスの標準化のみならず、裁量権があまりに大きい監督官の業務も標準化する必要がある。

参考 これからの産業保健のあり方に関する委員会報告（骨子） 1998年

(1) 成人病に対応した産業保健サービスの提供

事業場における健康診断及び事後措置の徹底を図るとともに、節目検診（一定年齢における検診）、がん検診を推進すること。

(2) メンタルヘルス対策の充実

メンタルヘルスに関する知識の普及・啓発を図るとともに、事業場において気軽に相談できる体制を整備すること。

(3) 作業関連疾患への対応

作業関連疾患予防マニュアルの普及を図るとともに、事業場において、予防に関する適切な措置を講ずること。

(4) 労働者の健康保持増進対策の充実

労働者の健康づくりのため、積極的に「心とからだの健康づくり THP」を実施するとともに、特に、小規模事業場における健康づくりを推進すること。

(5) 継続的な健康管理の推進

個人別健康情報カードシステムの導入等、健康管理が継続して行える方法について検討すること。

(6) 産業医のあり方とその役割

全ての労働者に必要な産業保健サービスを提供するため、産業医の選任基準等の見直し、職務および権限の明確化並びに資質の確保・向上を図ること。

(7) 産業医以外の産業保健スタッフの活用を図ること

事業場における産業保健サービスの充実のために、歯科医師、保健師、看護師、衛生管理者等産業保健スタッフの活用を図ること。

(8) 産業保健センター等の活用

小規模事業場等に対して産業保健サービスを提供する地域産業保健センター及び産業医等を支援する都道府県産業保健推進センターの活用をすすめるとともに、事業内容の充実及び体制の整備等を図ること。

(9) 事業場における産業保健推進体制の充実

事業場における産業保健推進のため、衛生委員会において、産業保健に関する事項を積極的に取り上げるなど、活性化を図ること

(10) プライバシーの保護に配慮した体制の整備

産業保健スタッフによる健康情報の管理等により、プライバシーの保護を図ること。
