

平成26年度業績評価委員会産業保健評価部会議事概要

- ・ 開催日時：平成26年12月10日（水）15:30～17:30
- ・ 開催場所：労働者健康福祉機構18階特別会議室
- ・ 出席者：委員8名、オブザーバー3名、事務局11名 計22名

〔委員〕

公益社団法人日本作業環境測定協会事務局長	飛鳥	滋
一般社団法人日本経済団体連合会労働法制本部主幹	阿部	博司
公益財団法人産業医学振興財団事務局長	岩崎	伸夫
一般社団法人日本労働安全衛生コンサルタント会事務局長	尾添	博
中央労働災害防止協会専務理事	小野	晃
東京慈恵会医科大学名誉教授	清水	英佑
北里大学名誉教授	高田	勲(欠席)
公益社団法人全国労働衛生団体連合会専務理事	只野	祐(欠席)
早稲田大学教授	名古屋	俊士
公益社団法人日本医師会常任理事	道永	麻里(欠席)
日本労働組合総連合会副事務局長	安永	貴夫

〔オブザーバー（厚生労働省）〕

労働基準局労災補償部労災管理課機構調整第一係長	小川	明良
労働基準局安全衛生部労働衛生課産業保健支援室長	井上	仁
労働基準局安全衛生部労働衛生課産業保健支援室係員	藤井	佐江

〔機構事務局〕

理事 長	武谷	雄二
医療企画担当理事（副総括研究ディレクター）	加藤	賢朗
経理、産業保健・賃金援護担当理事	亀澤	典子
産業保健・賃金援護部長	山田	雅彦
産業保健・賃金援護部次長	敦澤	吉晴
産業保健担当調査役	八木	健一
産業保健課長	若林	和也
産業保健業務指導課長	草野	浩治
産業保健班長	小野	一志
産業保健業務指導班長	草野	克至
産業保健課	江川	幹夫

【議事】

- (1) 平成25年度業務実績の評価結果
- (2) 平成26年度上半期事業実績
- (3) その他

【議事概要】

委員総数11名中8名の出席で定足数（半数）を満たしており、当部会は成立する。

業績評価委員会産業保健評価部会設置に関する達第5条に基づき、互選により、清水委員を委員長に選出した。

以後、清水委員長により会を進行する。

- (1) 平成25年度業務実績の評価結果
八木産業保健担当調査役より資料に基づき説明。
- (2) 平成26年度上半期事業実績
八木産業保健担当調査役より資料に基づき説明。
- (3) その他
山田産業保健・賃金援護部長より資料に基づき説明。

【（1）平成25年度業務実績の評価結果】

委員から特段の質問はなく了承を得た。

【（2）平成26年度上半期事業実績】

（飛鳥委員）

産業保健総合支援センターの所長の構成はどのようなになっているのか。

（八木調査役）

産業保健推進センターと同様、囑託として依頼している。

（飛鳥委員）

事業実績を求められるということになると、所長の発信力が重要であると考ええる。

（八木調査役）

所長には、常勤ではなく最低週1回以上勤務していただき、職員から随時実績等を説明し、指示等を仰いでいる。また、今回の事業では、総合支援センター及び地域産業保健センターに運営主幹を配置し、円滑な事業実施に向けた体制等を工夫している。

(飛鳥委員)

センターと地域産業保健センターとの連携・調整・支援は、以前の体制であれば難しかったが、今回は、運営主幹が活動することでスムーズな流れになると解釈して良いか。

(八木調査役)

活発に活動してもらえるようこちらからも依頼し、御理解をいただいている。

(阿部委員)

訪問指導は実績が少ないが、要請があつてからの活動であるため、事業実績が少ないのか。

(八木調査役)

そのとおりである。残念ながら、小規模事業場から、問題があるので来てほしいという申し出は少なく、産業医に対しては、小規模事業場を訪問し、健康相談を行うとともに現場を確認し、健康管理、作業管理、作業環境管理を実施するよう指導している。

(山田部長)

積極的に事業場を訪問することもある。これまで、経済団体や労働者団体を訪問し、事業の周知や説明をしてきた。個別訪問支援については、行政改革で3年間停止していたこともあり、26年度から事業として復活していることを周知する必要もある。受け身ということだけではなく、ニーズを拾い上げていくことも重要と考えている。大企業からも事業についての問合せはあるが、産業医の設置義務のない小規模事業場に産業保健のサービスを提供することが優先である。

(尾添委員)

総合支援センターのメンタルヘルス対策の普及促進のための個別訪問支援は2,641件、地域産業保健センターの産業保健活動への支援のための訪問指導は1,191件となっている。個別に訪問するということでは変わらないようだが、やり方が異なるのか。

(八木調査役)

総合支援センターの方は、メンタルヘルス対策促進員がメンタルヘルス対策の計画の策定を指導する。地域産業保健センターは、計画の策定ではなく、健康相談が中心である。よって、メンタルヘルス対策の計画を具体的に策定するというのであれば、地域産業保健センターが総合支援センターへ支援要請を行うことになる。ワンストップで支援体制が組めるようにしている。

(尾添委員)

どちらも要請に応じたものなのか。

(八木調査役)

基本的には事業場からの要請に基づくものと、行政が事業場に対してメンタ

ルヘルスについてのアンケートを行い、問題があるという事業場については、連絡を受けて対応する。

(尾添委員)

地域産業保健センターから事業場を訪問するのはどういう人物が行うのか。

(八木調査役)

登録産業医である。

(尾添委員)

総合的に労働衛生全体を確認するということはないのか。健康診断の結果を踏まえた限られた分野のみになるのか。

(八木調査役)

確かに、登録産業医は健康管理の分野が得意ではあるが、職場巡視も行った上で作業環境管理も全般を行っている。

(飛鳥委員)

全般的に指導することを目標にしているのだろうが、現実的に化学物質の取扱いに関するアドバイスや作業環境改善の指導は難しいのではないか。

(八木調査役)

登録産業医にとって専門的な内容でアドバイスや指導が難しい場合には、産業保健総合支援センターとして、産業保健相談員等が後日訪問するなど連携して対応する。

(飛鳥委員)

実際に訪問する登録産業医の指導力を上げることが良いと思うが、登録産業医として登録要件はあるのか。

(八木調査役)

基本的には産業医の資格を有していることである。

(尾添委員)

産業保健の分野で、業種的に問題があるところを重点的にやっていくことはどうか。

(山田部長)

今年度は、47の産業保健総合支援センターで新たに開始することや、三事業一元化への対応で手一杯だった。労働安全衛生法の改正もあるので平成27年度の対応を検討していきたい。

(岩崎委員)

資料5を見ると、活動実績にばらつきがある。実績で低い項目についてはどのように考えているのか。計画が高すぎたのか。

(山田部長)

小規模事業場の訪問指導は、3年間実施していなかったこともあり、体制的

に難しい。とはいえ、都道府県別でも実績にばらつきがある。産業保健業務指導課を新設し、全国の産業保健総合支援センターに対して好事例の紹介や、予算上のインセンティブなどで活発な活動を促している。様々な措置で対応したい。

また、地域によっては、産業医の数が少ないということもある。

(名古屋委員)

神奈川のセンターでは、産業保健スタッフが揃っているので情報提供が可能であると言っていたが、大企業は、産業保健総合支援センターを知らなかった。小規模事業場はなおさらではないか。具体的な周知方法はどのようなものか。

(八木調査役)

労働局や労働基準監督署、連合等を訪問し、周知を依頼している。労働局や労働基準監督署には、問題ある事業場に対して地域産業保健センターの紹介をお願いしている。

(山田部長)

総合支援センターの副所長は、行政からの出向者であり、行政との間を繋ぐという意味で重要である。労働局や労働基準監督署によって対応が異なるので、改めて副所長の役割を意識する必要があると考える。

(井上室長)

行政としても、労働局や労働基準監督署には、事業をPRするよう指導している。

【(3) その他】

(阿部委員)

ストレスチェックは、大企業でも関心が高く、厚生労働省では検討会を受けて指針やマニュアルを作成することになっている。小規模事業場は努力義務なので、現時点ではハードルが高い。小規模事業場にわかりやすく周知することが必要である。スムーズな制度の実施は難しいので、産業保健総合支援センターで体制を整えてほしい。

(山田部長)

マニュアル等については、厚生労働省で作成しているが、準備段階から関わらせてほしいと依頼している。厚生労働省と足並みを揃えていきたい。

(井上室長)

来年度は早いうちから医師や保健師への研修も必要であり、省令、指針、マニュアル等をタイトなスケジュールで作成しなければならない。事業場から質問があると思われるので、労働局、労働基準監督署のみではなく、産業保健総合支援センターでも相談窓口を担ってほしい。

(岩崎委員)

事業場側は、面接指導の実施方法など不安に思っている部分は多く、27年度は、ストレスチェック1本に絞るくらいの気持ちで円滑な施行に向けて取り組んでいかなければならないのではないかと考えている。

(井上室長)

ストレスチェックを円滑に実施するためには、産業保健総合支援センターの力を借りなければならぬと考えている。

(岩崎委員)

制度の説明は行政で行うことが可能であっても、個別の案件については産業保健総合支援センターで行うことが適当と考える。

(飛鳥委員)

化学物質のリスクアセスメントの普及・定着等について、リスクアセスメントを事業者が義務付けるということは、小規模事業場では難しい。行政では、単純化、数値化して当てはめるコントロール・バンディングを採用することで、小規模事業場でも簡単にできると考えている。こうしたことから、コントロール・バンディングを産業保健相談員が説明できることは必須である。ただ、問題点は、コントロール・バンディングは簡単にできるが、局所排気装置が必要であるという安全側に結果がでやすいということである。全ての事例において局所排気装置を設置するのかという悩みが生じるのではないかと考えている。

小規模事業場の化学物質管理対策を支援するという意味では、640物質のリストを把握することはかなり難しいと考える。相談もそれほどないと思うが、相談があった場合には、産業保健相談員が説明できる体制を整える必要があるのではないかと考えている。日本作業環境測定協会では、作業環境測定士全員できるように研修する予定。

(尾添委員)

行政に聞きたい。化学物質のリスクアセスメントの指針は変えるのか。

(井上室長)

手法・ツール等を検討しているところであり、指針の主要な部分は変わらないと聞いている。

(名古屋委員)

コントロール・バンディングは以前に比べてホームページでも見やすくなっている。他の委員会において、簡単にできるコントロール・バンディングを検討している。ただ、コントロール・バンディングを行うだけではなく、スタッフの中に、理解し指導できる人がいないといけない。今はもう少し様子見の段階ではないかと考えている。

(八木調査役)

化学物質の範囲も広いので、事業として、どこを重点的に取り組んでいくか絞っていく必要があり、今のお話は参考になる。

(名古屋委員)

640の有害物質を示してリスクアセスメントを実施するきっかけを与えるくらいの支援はすべきではないか。

(名古屋委員)

受動喫煙防止措置について、事業場はどのようにしたら良いのか知りたいと思うが、そもそも産業保健事業に含まれると考えていいのか。

(亀澤理事)

産業保健は幅広いので、必要であれば考えていきたい。

(尾添委員)

受動喫煙防止措置については、これまで委託事業として取り組んでいるが、委託事業との住み分けはどうなるのか。

(亀澤理事)

これまでの委託事業では助成金の支給を行っていたと認識している。改正された法律に関することや相談機関などの幅広い情報提供は、産業保健事業として含まれるのではないか。

(名古屋委員)

少しでも助言できれば良いのではないか。

(山田部長)

産業保健総合支援センターは、人的体制が整っているとは言えないので、全てに対応しようとしても中途半端になりかねない。事業者側からの相談を的確に割り振りする能力は必要であるとする。

(安永委員)

参考までに、入札額が低いということで落札者を決定するのではなく、労働条件や職場環境が適切であるということを条件にする公契約条例を定めている自治体もある。そうした項目の中に産業保健に関する項目も含めることで、公共事業に携わる企業に遵守してもらうことを広めていきたい。ちなみに川崎市も公契約条例を定めている。

【閉会挨拶】

(亀澤理事)

本日は、産業保健活動総合支援事業の前半の活動実績や改正労働安全衛生法施行の動きを踏まえたところから貴重な御意見を賜り感謝申し上げます。今回の内容を参考にして、年度後半及び来年度の事業が、真に働く人の心と体の健康作りに役立つよう、厚生労働省とも相談を行い、しっかり準備していきたい。

今後ともお力添えいただくようお願い申し上げます。