

平成25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25年12月12日（木）13:30～15:30
- ・ 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9名、オブザーバー3名、事務局12名 計24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
東洋大学大学院客員教授	神山	宣彦
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	勗
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)
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長補佐	坂田	善廣
労働基準局労災補償部労災管理課機構調整第一係長	高橋	和磨
労働基準局安全衛生部労働衛生課中央労働衛生専門官	松崎	淳人

〔機構事務局〕

理 事 長	武谷	雄二
経営企画・医療企画担当理事（副総括研究）	加藤	賢朗
総務・産業保健・賃金援護担当理事	森岡	雅人
産業保健・賃金援護部長	川口	秀人
産業保健・賃金援護部次長	吉田	清弘
産業保健担当調査役	本山	謙治
産業保健課長	中西	さやか
産業保健班長	小野	一志
産業保健業務班長	後藤	正作
企画調整班長	近藤	誠介
産業保健課	山本	隆廣
	林	由香里

【議事】

- (1) 平成24年度業務実績の評価結果
- (2) 平成25年度上半期事業実績
- (3) 平成25年度の取組事項
- (4) 平成26年度事業運営の重点項目
- (5) 独立行政法人改革の動向

【議事概要】

委員総数11名中9名の出席で定足数（半数以上）を満たしており、当部会は成立する。以後、高田委員長により会を進行する。

- (1) 平成24年度業務実績の評価結果
本山産業保健担当調査役より資料に基づき説明。
- (2) 平成25年度上半期事業実績
本山産業保健担当調査役より資料に基づき説明。
- (3) 平成25年度の取組事項
本山産業保健担当調査役より資料に基づき説明。
- (4) 平成26年度事業運営の重点項目
川口産業保健・賃金援護部長より資料に基づき説明。
- (5) 独立行政法人改革の動向
森岡総務、産業保健・賃金援護担当理事より資料に基づき説明。

（高田委員長）

本日は御多忙のところお集まりいただき感謝申し上げます。本日、産業保健評価部会において議事進行をつとめさせていただく。よろしく願い申し上げます。

【(1)平成24年度業務実績の評価結果】

【(2)平成25年度上半期事業実績】

【(3)平成25年度の取組事項】

（神山委員）

平成26年度の産業保健を支援する事業の予算（案）について、現行の地域産業保健事業やメンタルヘルス対策支援事業といった委託費で実施してきたものが補助金となることにより、単年度の事業実施方式が解消されることの説明をお願いしたい。2～3年スパンで予算がつくということか。

（本山調査役）

委託事業は単年度ごとに調達を行っており、契約を締結して年度末に精算報告をするため、実態として4・5月は事業を実施することが難しく、事業の開

始がずれ込むことになり、実際の事業実施期間は9ヶ月程度になる。補助金でも単年度毎の事業実施であるが、入札を行う委託事業と違い、名宛ての補助金であることから事業計画を立案しやすくなる。

(尾添委員)

一元化後の産業保健を支援する事業の実施において、各都道府県に組織、もしくは組織機能を置くことを想定しているのか。

(本山調査役)

現在の連絡事務所には職員が配置できていないが、都道府県センター（仮称）では副所長は行政からの出向となり、職員も配置され、以前の産業保健推進センターに近い形になることを想定している。ただし、産業保健を支援する事業の在り方に関する検討会の報告書にもあるように会計管理部門については集約化される。

(尾添委員)

連絡事務所するときには事務を統括管理する職員が不在だったということか。

(本山調査役)

連絡事務所の事務の統括管理については、「産業保健推進員」という役職を設け、主に民間の方に就いていただいている。

(尾添委員)

集約化を推進してきた現状から以前の体制に戻して問題はないのか。

(森岡理事)

現在産業保健推進センターで行っている会計管理部門は箇所数を減らして集約化を図る。集約化した上で連絡事務所を都道府県センター（仮称）という形にする。一方で事業の一元化を実施することを想定している。

(松崎専門官)

都道府県センター（仮称）の人員については鋭意検討を進めているが、現時点で政府原案が確定していないため正確なところは申し上げる段階にないことにご留意いただきたい。また、行政からの出向という話がでたが、こちらについては、日本医師会の要望もあり鋭意検討・調整中である。

(岩崎委員)

会計管理部門を集約するということが、実施場所は各ブロックの都道府県センター（仮称）内に設置するということか。

(本山調査役)

然り。会計管理事務所を別に設置するというわけではない。

(阿部委員)

一元化後の産業保健を支援する事業の実施において、都道府県センター（仮称）から50人未満の小規模事業場に直接支援が可能になるのか。

(松崎専門官)

都道府県センター（仮称）と地区センター（仮称）が一元化される中で、実際に50人未満の小規模事業場に直接支援するのは、現行通り、地区センター（仮称）の登録産業医等が行う形になるが、例えばこれまで地域産業保健センターの登録産業医等で対応できないような労働衛生工学に関連する支援について小規模事業場から依頼を受けた場合においては、地区センター（仮称）のコーディネーターが相談を受け、都道府県センター（仮称）の相談員がワンストップで事業場に訪問して対応すること等を想定している。

(飛鳥委員)

産業保健推進センターと地域産業保健センターは有機的に連携がとれていなかった。ワンストップサービスにより利用者にとって利便性が向上するだろうが、都道府県センター（仮称）と地区センター（仮称）の有機的な連携が可能なのか懸念される。

(松崎専門官)

現在の産業保健三事業においても、地域産業保健センターのコーディネーターを統括する統括コーディネーターが産業保健推進センター等に配置されて連携している。今後の産業保健三事業においては、日本医師会の中間答申を受けて、委託事業や産業保健推進センター事業の一元化に伴い、例えば都道府県センター（仮称）に統括コーディネーターの仕事を担う職務を配置し、業務の連携を図るよう調整を進めているが、予算を確保しないと明確なことを申し上げられないことにご留意いただきたい。

【(4)平成25年度事業運営の重点事項】

(安永委員)

以前から各事業の違いが利用者から見て分かりづらい、効果的・効率的な事業の実施体制になっていないのではないかと事業者からの意見があったところ。各事業の窓口が一本化されてワンストップでサービスが行われることになると利用者にとっても利便性が向上すると思われる。そこでお願いだが、そもそも事業の存在について事業者や労働者に十分知られていない。産業保健三事業一元化を機に、広範な周知、PR活動をしっかりやっていただきたい。特に、50人未満の小規模事業場に対する周知活動を強めていただきたい。

メンタルヘルス対策については、産業保健スタッフのメンタルヘルスに関する知識が不足しているという意見がある。日本労働組合総連合会は安全衛生調査を実施しており、把握したら共有させていただきたいと思っているが、是非これを機会にメンタルヘルス対策に役立てていただきたい。

(川口部長)

大変貴重な意見に感謝申し上げます。産業保健三事業一元化の初年度ということ

もあり、機構本部としてもしっかりと周知していく。行政との連携という面では、各労働局、監督署からも産業保健三事業の体制と支援について働きかけていきたい。

(小野委員)

平成25年度と一元化後の平成26年度の予算規模について教えていただきたい。

(坂田課長補佐)

平成25年度については、産業保健三事業を合計して47億33百万円。現在財務省に要求している平成26年度の金額は44億37百万円であり、約3億円程度削減した形での要求となっている。

(松崎専門官)

産業保健三事業の一元化により、事業ごとに分かれて使用しにくかった予算が補助金と交付金という形になり、様々な形で柔軟な運用が期待される。総額が削減されているような状況であっても、機構が効率的な運用努力をすることで、より一層の産業保健支援が可能になるのではないかと期待している。

(岩崎委員)

産業保健三事業一元化を機に、労働局や監督署だけでなく関係機関、商工団体等を含めて、幅広く細かいところまでPRすべき。

【(5)独立行政法人改革の動向】

(清水委員)

労働安全衛生総合研究所（以下、「安衛研という。」）との統合に関して、統合による効果の具体例が示されているが、人員、予算の問題から考えてどの程度実現可能か。

(森岡理事)

統合は平成27年4月を予定しており、予算についてはまだ検討していないが、行革事務局からは、事務部門の簡素化、重複している研究の見直しに言及されている。今後は共通した研究ができる体制について厚生労働省にお願いしていくことになると思う。

(坂田課長補佐)

十分な研究ができるよう予算確保に努める。

(尾添委員)

労働者健康福祉機構（以下、「労福機構」という。）と安衛研全体との統合において、保健衛生部門については共通するものが想定できるが、安全部門についてもしっかりと位置付けを検討しないと統合後に円滑に運用されるか懸念され

る。安衛研は大学や行政との連携が円滑であり、産業安全の優れた研究も多い。労福機構はその成果をしっかりと取り込めるように、研究者の意見等も聞いて安全部門との統合について事前の準備をしっかりとお願いしたい。

(森岡理事)

双方の研究をどのようにつなげるか検討していきたい。一方で安衛研の安全衛生に関する研究成果を産業保健推進センターで普及していけるかという点、安全面に関しては中央労働災害防止協会が普及活動を実施しており、産業保健推進センターは産業保健に限定して事業を実施していくものと考えているので、普及のチャンネルは異なると思っている。

(小野委員)

それぞれ役割分担しながら、今まで以上に連携を深めて事業を進めて行くべき。

(神山委員)

安衛研との統合による効果として、「安衛研の基礎研究の成果の労福機構による普及」の一例として「石綿による疾病の診断・治療に係る臨床研究への安衛研の石綿繊維の同定技術の活用」があげられているが、現実には岡山労災病院に透過型電子顕微鏡を整備し、臨床部門の中で石綿繊維の定量計測開始にあたり既に安衛研と連携がとられつつあるので、これは比較的スムーズに実現するのではないかと期待している。安衛研側に立って考えると、石綿繊維の定量は訴訟（補償）に直接関連して非常にシビアな問題であることから、信頼性の高い標準になる技術の保持が必要だと考えている。こういう形で取り上げられることで、従来安衛研が持っていた技術が今後も保持されつつ労福機構と連携がとれることに今後も期待する。

(加藤委員)

石綿が安衛研との連携でいい例になると思うが、それ以外にも労災疾病等 13 分野研究の「筋・骨格系疾患（腰痛）」では既に連携して研究成果をシェアしている。これらを一つのたたき台としてさらに他の分野に発展させることがいいモデルとなるのではないか。

(神山委員)

従来安衛研は臨床的なデータの扱いができていないので、この連携でかなり進むのではないかと思う。

(加藤委員)

基礎と臨床とうまくマッチングさせるセッティングができればいいと思う。よろしく願います。

(神山委員)

統合により安衛研の移転等はあるのか。

(森岡理事)

これからの検討事項だが、安衛研は非常に大きな構造物を抱えており、これを移転するのは経済効率的にも許されないことだと思う。かつ労災病院も移転できるわけではないので、本部機能の在り方だけが議論になるのではないか。

【閉会挨拶】

(森岡理事)

貴重な御意見を賜り感謝申し上げます。平成26年度は産業保健三事業の一元化の初年度にあたるので、小規模事業場への支援の在り方、メンタルヘルス対策をどうしていくか、さらに統合に向けた体制整備にあたり、いただいた御意見を参考にしてしっかりした取組みをしていきたい。今後とも御指導を宜しくお願い申し上げます。