

今後望まれる労働安全衛生活動のあり方 —産業保健職の視点から—

新潟産業保健推進連絡事務所

研究代表者 相談員 中平 浩人

研究分担者 所 長 興梠 建郎

研究分担者 相談員 遠藤 和男

➤ 背景

✓ 産業医を中心とする産業保健制度の改革機運の高まり

ストレスチェックの職場健診への義務化方針がきっかけ

- 誰もが安心して生きられる、温かい社会づくりを目指して
(厚生労働省自殺・うつ病等対策プロジェクトチーム 2010.5.28)
- 厚生労働分野における新成長戦略について
(厚生労働省 2010.6.18)
- 職場におけるメンタルヘルス対策検討会報告書
(厚生労働省労働基準局 2010.9.7)
- 事業場における産業保健活動の拡充に関する検討会最終報告書
(厚生労働省労働基準局 2010.11.22)
- 今後の職場における安全衛生対策について
(労働政策審議会建議2010.12.22)

➤ 背景

- ✓ 日本産業衛生学会は懸念を表明
- ✓ 現制度下でのメンタルヘルス対策や小規模事業場の産業保健の不十分さを問題視
- ✓ 産業医を中心とする産業保健専門職は産業保健制度の現状と改正の問題点を指摘し、国際潮流に沿った効果的な制度に改革するべきと主張
 - ・メンタルヘルス不調のスクリーニングテストの健康診断への導入についての産業精神衛生研究会からの要望書について
(産業精神衛生研究会2010.6.26)
 - ・健診時うつ病チェックの導入および外部専門機関・同総括医師精度等提案内容に関する問題点
(産業医部会理事会2010.12.18 日本医事新報)
 - ・産業医制度の大幅変更の動きと、産業医に今求められているもの
(産業医部会2011.1.15 日本医事新報)

➤ 背景

✓ 労働安全衛生法が1972年に施行されて40年以上が経過

事業者に課す実施義務を具体的に規定する法体系を構築
最低限の義務としての労働衛生管理を規定

実効性に疑問があっても法令が規定している事項は遵守すべきであるという意思が発生
最新で有効な科学的エビデンスは法令に規定がないかぎり
未検討の傾向

✓ 国際的潮流は「法令による規制内容の簡素化」と「事業者に対する結果責任の追求」

✓ 「事業者による自主的な安全衛生活動」の方向

➤ 目的

現在の産業保健制度の中で、労働者の半数以上を占める中小規模事業場で働く労働者を担当する嘱託産業医および産業保健の現場で労働者の身近で働く産業看護職が、現行の労働安全衛生体制をどのように評価し、どのような改正を望んでいるかを調査し、産業保健現場の意見を反映する産業保健制度改革につながる結果を導き出すことを目的とした。

➤ 研究方法

【調査研究対象者】

新潟産業保健研究会の役員会19人を調査対象者とした。

役員の所属団体は、新潟県医師会（産業保健部）、新潟県産業看護部会、日本産業カウンセラー協会 上信越支部新潟事務所、日本労働安全衛生コンサルタント会新潟支部、新潟県歯科医師会、新潟労働局および新潟産業保健総合支援センターである。

【データ収集方法】

労健福発第299号の助言に従い、グループディスカッションの参加協力を募った。

インタビューガイドに従い議論をした。全員から了承を得て、議論における発言を録音した。

また、参加できなかった対象者およびグループディスカッションにて十分発言できなかったとする参加者に、文書による意見提出を求めた。

【調査時期】

グループディスカッション：平成25年10月16日

文書回答：平成25年10月16日～平成25年12月末

【インタビュー・ガイド】

- ① 現在の産業保健で評価できること:5管理の視点
- ② 現在の産業保健で問題と考えること:5管理の視点
- ③ 労働安全衛生法について
- ④ 今後の産業保健のあり方について

日本医師会の中間答「地域産業保健センター事業、産業保健推進センター事業、メンタルヘルス支援センター事業の3事業を一体化」について提言を踏まえて、3事業一体化後について議論した。

【集計および統計学的分析】

- ① インタビュー内容をテキスト化し文書回答の内容と連結・整理して、一つのファイルに統合した。
- ② テキストマイニングの手法を用いて、一次分析(キーワード抽出)、二次分析(感性分析)を行った。

分析には、IBM SPSS Text Analytics for Surveys 4
及び IBM SPSS Statistics 21を用いた。

➤ 結 果

【調査協力者】

新潟県医師会登録の日本医師会認定産業医および新潟県産業看護部会会員で、新潟産業保健研究会の幹事19人のうち、10人から協力が得られた。

内訳

新潟県医師会登録の日医認定産業医6人

産業歯科医1人

産業看護師1人、保健師1人

産業カウンセラー1人

テキスト化データからのキーワード抽出

表1. テキスト化データのカテゴリ表

分類	ディスクリプタ*
産業保健体制・安全衛生管理体制	68
産業保健専門職	45
これからの産業保健	28
国	13
現行法の簡素化	9
メンタルヘルス活動	9
産業保健事業	8
医師会	8
労働者	7
企業・事業場	6
労働安全衛生法	5
事業一体化	5
特定健診・保健指導	5
医療費適正化	5
保険者	5
事業者・事業主	3

* 分類を記述する語彙等の数

表2. テキスト化データの内容一覧

分類
①産業保健体制・安全衛生管理体制
労働安全衛生法
労働者
事業場・事業者
産業保健専門職
産業保健専門職連携
医師会
②産業保健活動
メンタルヘルス活動
特定健診・保健指導
③これからの産業保健
安衛法対象事業場の拡大
健康管理
現行法の簡素化
3事業一体化

①労働安全衛生法

安全衛生管理体制の基準

職場における主体的な安全衛生活動を推進し、それにより労働災害が減少

小規模事業場や非正規労働者が適用から除外されている項目が多いため、事業場の規模や労働者の雇用形態により、守られるべき労働者の安全や健康に差が発生

メンタルヘルスが産業保健から抜けていた

②産業保健体制・安全衛生管理体制の貢献

産業構造や労働衛生問題の変化に即した法改正を行い、柔軟に対応

産業医を中心とする労働安全衛生体制自体は、全般にわたり良好

産業医は医学的知識の裏付けがあり、職場の健康問題解決のためのチームリーダーとしてふさわしい位置づけ

日医認定産業医制度が浸透し、事業場が産業保健活動の重要性を理解

産業医研修のほか、安全衛生管理者や産業看護師などへの産業保健教育も成果あり

企業のCSRと連動して、安全配慮義務が遵守

③産業保健体制・安全衛生管理体制の課題

49人未満の事業場の産業保健が不十分

労働者の6割が50人未満の事業場に勤務
衛生推進者のもとで産業保健が行き渡らない

地域産業保健センターの利用も不十分

地方都市では特に産業保健が手薄

50人未満と以上の事業場との健康格差が拡大

産業保健の実効性とメリットの事業主による認知が不十分

産業医と事業場のマッチングが不十分

③産業保健体制・安全衛生管理体制の課題

産業医の殆どを占めている嘱託産業医の活動が不十分
産業医のレベル差が拡大

今後産業医への期待と義務は増大するが、現行のような
一般医による嘱託産業医制度の維持困難
スキルアップ制度がないと産業医の質的担保は困難

多職種で産業保健活動を支える体制が望まれるが、産
業看護師等が不足 産業看護職の国家資格化

衛生推進者の事業場における立場が非常に薄く非常
に軽い状況

④今後の産業保健体制・安全衛生管理体制

安衛法対象事業場の拡大が必要

産業医選任義務を50人より引き下げるのが最も簡単

健康診断結果の報告義務の引き下げ

有害業務を持つ事業場の規模の引き下げ

その際発生する産業医不足に備え、産業医の確保と質担保

専門職の連携・協働による産業保健活動が必要

データに基づく健康管理が必要

産業保健活動の価値を高め、事業主に理解してもらい事業主が積極的に産業保健に取り組む環境の創造

がん検診(中小規模)、歯科検診(口腔保健)の追加
医師会の産業保健への関与拡大

④今後の産業保健体制・安全衛生管理体制

望ましい体制は、現行法の簡素化・成果基準への移行

全労働者に産業保健を提供できていない現況では、到達すべき基準の体系化がより重要

50人以上でも活動が低迷している現状においては、現行法の簡素化による自主管理で実績をあげることは困難

独立型小規模事業場を対象とした3事業一体化は妥当
スケールメリットに期待 利用が容易

予算削減の心配や従来組織の専門職にモチベーション低下の恐れ

➤まとめ

- ✓ 中小規模事業場へ重点を置いた対策の推進
- ✓ 職場環境と労働者の健康状態を熟知する産業保健スタッフの活用と育成
- ✓ データに基づく予防主体の取り組みの促進

が重要である。

その結果、産業保健の労働社会への貢献が広く事業場側に認識されることで、現行法を簡素化し事業場の自主管理・成果評価に移行する議論も可能となる。

さらに、3事業が一体化することによる総合的支援の効果も一層期待できる。