

小規模事業場の産業保健活動と産業保健推進センター及び地域産業保健センターの支援状況並びに産業医の活動状況と産業保健に対するさらなる効果的支援に関する研究

研究代表者 鹿児島産業保健総合支援センター 所 長 草野 健

研究分担者 鹿児島産業保健総合支援センター 産業保健相談員 小田原 努

鹿児島産業保健総合支援センター 産業保健相談員 橋口 良紘

共同研究者 鹿児島県厚生連健康管理センター 副 所 長 宮原 宏典

I はじめに

当センターでは平成14年から3年間、鹿児島県における小規模事業場の産業保健活動活性と産業医活動の実態、さらに産業保健総合支援センターおよび地域産業保健センター（以下、産保センター）の支援策のさらなる効率化を目指した調査研究を行った。

その分析結果を基に、①行政機関との連携強化により広報啓発活動の推進②地元市町村や商工会への働きかけによる受診しやすい環境整備③県レベルでの連携・協議組織の結成④産業医スキルアップ目的の研修会の充実・強化とともに労働衛生コンサルタント育成組織の設立、等の対策を講じてきた。

今回、現在の鹿児島県における産業保健活動の現状と、上記対策の効果検証を目的に10年前とほぼ同様の調査を行った。なお、事業場名の記載は任意とし、情報収集、集計・分析に際しては個別事業場が特定できないように配慮した。また報告すべきCOIもない。

II 研究成果の活用予定（目的）

10年間に行った対策の効果を検証し、その成果と課題を明確にし、その要因を追及することで、今後の効果的な産業保健対策構築に資することを目的とする。

III 調査方法および期間

調査対象は、30人以上の県内全事業場(3,545)で、前回と同様に、調査票を郵送し自己記入方式を採用した。この10年間に事業廃止となった事業場もあり、調査対象は実際には3,062であり、うち1,436事業場から回答を得た。(回答率46.8%)

調査票は平成26年7月～8月に調査票を郵送し、同年11月末までに回収した。

IV 成績

1. 事業場規模の動向

事業場規模では、50人以上の事業場1,434に対し回答事業場は783(回答率54.6%)で、50人未満では649(回答率39.9%)であった。

2. 産業保健活動の実態

産業医選任事業場割合は50人以上では90.8%に対し、50人未満では13.1%であった。産業医の活動内容

としては、健診の事後措置が最も多く(81.7%)、次いで健診計画への関与(54.4%)、事業主への助言・勧告(52.5%)であった。衛生委員会への参加は「ほぼ毎月」が33.8%であり、「ほぼない」が45.7%であった。職場巡視に関しては、74.6%が実施していたが、「ほぼ毎月」は43.2%であった。産業医への要望は「特になし」が65.6%と最多であり、「健診・事後措置、健康教育」が14%であった他は全て10%未満に過ぎなかった。

衛生管理者の設置事業場は65.2%であり、衛生委員会を開催していない事業場は2.6%であった。

健診に関しては、97.1%が実施しているが、雇入れ時健診の実施は58.8%と低いが、健診後の事後措置は68.4%で実施されていた。がん検診は18.9%で実施され、項目は多い順に乳房、子宮、胃、大腸であった。一方歯科健診の実施は41事業場(0.8%)と極めて低い結果であった。

3. 産保センターの利用状況

産保センターの認知度は64.3%で、「利用したことがある」は28.3%に過ぎなかった。利用内容は研修が最多で、次いで相談、「各種資料(図書・ビデオ・教材)の閲覧・貸出」であったが、全回答事業場の数%に過ぎなかった。

利用したサービス内容では「相談」「資料の貸出」「研修」で僅かに「あまり役に立たなかった」の回答が存在したが、いずれのサービスでも「役に立った」が大半を占めていた。

未利用事業場については、「利用するつもりはない」が36%であり、その理由は「利用しなくても産業保健活動は順調」が37.3%と最多で、次いで「産業医など身近に相談者がいる」であった。

一方、今後も利用したいサービスは「相談」43.4%、「資料貸出」42.8%が多く、次いで「研修」と「研修講師の紹介」であった。

V 考察

産業医選任は50人以上では法的義務であるが、50人以上の事業場でも1割弱の事業場で未選任であった。

しかし、10年前には15.8%の事業場で未選任であったことから、産業医選任の重要性認識は高まったとも予想される。

一方、産業医の活動については「健診事後措置」が84.5%から81.7%へと僅かに低下しており、この10年間で大きな向上は得られていない。

健診の実施状況も10年前の状況と大差ないが、健診事後措置は42.6%から68.4%と大きく向上していた。職場巡視は「ほぼ毎月」が10年前の22.6%から34.2%とやや増加しているが、衛生委員会への参加は10年前の4割弱よりも少なくなっていた。

産保センターの認知度は10年前には過半数で「知らない」との回答であったが、今回は4割弱となり認知度事態は向上していると思われた。また利用事業場は1割未満であった10年前に比べ、少ないとはいえ3割弱に増加していることは認知度向上に伴う成果と考えられる。

利用内容については、10年前は「各種資料の閲覧・貸出」が最多で過半を超えていたが、今回は僅か数%に過ぎず、「相談」が最多となっていた。相談体制の強化による効果だけでなく、「各種資料の貸出」が激減した要因としては、新規の各種資料（図書、ビデオ、教材）の整備ができず、既存のものが古くなっていることが大きく影響していることが推測される。

また、センターを利用するつもりのない事業場割合は28.9%から36%に増加しており、その要因が産業保健活動遂行上、産保センターを利用しなくても十分できる事業場が増加した結果であれば悦ばしいことであるが、センターの活動内容によるものとの可能性も否定できないと思われる。

今後も利用したいサービスは、「相談」と「各種資料の閲覧・貸出」が4割強と最多であることから以下のことが要求される。相談体制は人材だけでなく、時間的にも場所的にも対応できる柔軟なシステムの構築が必要となる。各種資料も時代に即し、また国等の施策に対応した資料を常備整備していくことが重要と考えられる。

VI 総括

今回の調査の回答率は46.8%と低く、特に小規模事業場ほど低い傾向にあった。未回答事業場の状況が不明な状況では全体総を把握するには不十分な回答数であり、早急な結論を得ることは危険である。しかし、前回との比較において、幾つかのことが指摘できる。

① 産業保健活動への認識は高まっても産業保健活動自体の質的向上は不十分。

② 産業医の活動にも著しい向上は認められない。

③ 産業保健総合支援センターの認知度は向上しているが期待する内容は変化している。

④ 自由記載要望欄に、少数であるが経済力のない小規模事業場から産保センターのもっと手厚い支援を望む声も散見され、経営に苦しむ事業場の実情を反映すると予想された。

以上から、この10年間に講じてきた対策のうち、各種組織との連携は不十分ながらも一定の効果を挙げたと考えられるが、産業保健スタッフのスキルアップは不十分と考えられる。センターとしては多くの課題が残されていると思われる。

VII 対策

今回の回答事業場の職種では、製造業・建設業は1割強に過ぎず、サービス業（卸売・小売・飲食店、保健医療業、その他）で半数以上を占めており、サービス業中心の結果と考えられる。盛衰が激しく規模も小さいことから、画一的な産業保健対策では効果は得られ難いといえる。今後は、職種に応じ、また各事業場の実情に適合した産業保健サービスを提供する必要がある。そのためには各事業場のニーズを確実に把握する手法の開発が必須であろう。

産業医を始めとする産業保健スタッフのスキルアップの内容としては、各事業場に産業保健上の課題を拾い出し、その解決策を構築する能力とともに、各方面の協力・連携を確立するコーディネート力も必要である。

特に、今後ストレスチェック制度が開始されるに際し、労働衛生知識だけでなく産業保健の基礎と労働安全に関わる知識等も含めた幅広い知識とともに産業保健に向き合う基本的姿勢の確立が必要であり、同時に産業保健スタッフの拡大も重要となる。

産保センターとしては、労働局や基準監督署との連携強化はもとより、医師会や関係団体との連携・協力をさらに推し進めると同時に、現場で活動するあらゆる階層・立場の産業保健スタッフと一体化した活動を追及することが喫緊の課題といえる。

VIII 終わりに

結果を踏まえて、研究者間で討議し、以下の結論を得た。

今後は産業医の活動実態の解明とボトムアップのための労働衛生研究会活動の強化とともに、労働局や医師会と一体となった産業保健浸透活動、さらに公的健診機関との緊密な連携も重要である。