

# 嘱託産業医と事業者が望む産業保健活動に関する構成概念の実証的検討

主任研究者 新潟産業保健推進センター相談員 中平 浩人  
共同研究者 新潟産業保健推進センター所長 興梠 建郎

## 1 はじめに

近年、過重労働、メンタルストレス、就業形態多様化、世代交代、不況など労働者にとって深刻な問題が増加しており、産業保健に関する事業者の責務は、労働安全衛生法で規定される健康管理義務の遵守から、安全健康配慮義務および社会的責任の履行に至るまで拡大を続けている。その責務を事業者から委嘱されている産業医は、セイフティネットの構築のような経営や雇用に絡む問題にも取り組むようになってきた。これに対して、産業医が職務として労働者の安全と健康の確保に取り組むのは当然であるが、雇用と密接に関わる問題に関与するまでは期待しないという事業者側の姿勢や、行政からは嘱託産業医を中心とする現行の産業医制度の効果への疑問が呈されている。

このように、現段階では、社会的に重要性を増す産業保健活動の範囲について、その責務を負う事業者側とその責務を委嘱される産業医とが、それぞれの視点でのみ認識しており、同じ視点で共有していない状況にある。これは、今後限られた予算で産業保健活動を行わなければならない状況やその費用対効果分析や活動実施後の評価が一層求められていく中、望ましくない。

現行制度の中で労働者の安全と健康の管理を徹底するためには、事業場における産業医を中心とした産業保健管理体制のさらなる確立が重要であり、特に、労働者の半数以上が所属する中小規模事業場で強く求められる。新潟県に多い中小規模事業場では事業者の考え方に大きく依存する傾向にあり、今後産業保健の全責任を負う事業者と事業者への勧告権を有する産業医とが産業保健職務について共通認識を持つことが必要

である。相互理解のため、まずそれぞれの産業保健の概念を明らかにする必要がある。

本研究は、嘱託産業医が多くを占める新潟県において、産業医が望む産業保健活動に関する構成概念を明らかにし、事業場規模により異なるかどうかを検討した。加えて、先に実施した事業者の望む産業保健活動に関する因子と比較することを目的とした。

## 2 方法

- 1) 研究デザイン：主に調査票による横断研究。
- 2) 調査研究対象：新潟県医師会理事会で許可を得て、同会登録日本医師会認定産業医 837 名を対象とした。
- 3) データ収集及び集計：平成 23 年 9 月～10 月に調査票を対象の認定産業医宛てに送付し郵送で回収した。回答は自由かつ無記名とし、個人を特定できる情報は一切扱わなかった。
- 4) 統計学的分析：探索的因子分析および共分散構造分析（構造方程式モデリング）を用いて解析した。回答の 5 カテゴリーをダミーコード（1～5）に変換した。また、回答に欠損値がある調査票も分析対象とした。前者の計算・分析には、IBM SPSS Statistics 19 を用い、後者には、AMOS18 を使用した。
- 5) 倫理：産業保健調査研究倫理審査委員会の審査を受け承認された。

## 3 結果

調査票を送付できた 837 通のうち計 408 通が回収された（回収率 48.7%）。無回答であった 1 通を除く 407 通を分析対象とした（有効回答率 99.8%）。従業員数が 100 未満の事業場と契約している産業医数は 125 人、100 人以上の事業場と契約しているのは 185 人であった。

産業医が重要と考える具体的な産業保健業務として、「大変重要である。」という回答率が最も高かったのは「安全衛生委員会に出席し意見する。」であった。次いで、「医療・就業措置、保健指導等の事後処置」、「長時間労働者に面接指導し助言・勧告」及び「毎月職場巡視を行い状況把握」が続いた。逆に、少なかったのは、「労働者の健康に係る統計をとる」、「事業場経営状況の把握」、「法定外健康診断を計画」、「事業場外の環境保全指導」であった。

調査回答から潜在因子を見出すために探索的因子分析を行った結果、産業医が望む産業保健活動として8因子が得られた。これらの8因子で全体の50.1%が説明された。

第1因子は“労働衛生教育”で、経営者・管理者対象の研修実施と従業員対象の研修実施の2項目から構成された。第2因子は“メンタルヘルス対策”で、メンタルヘルス対策の指揮、精神疾患治癒後の職場復帰を指揮が含まれた。“過重労働対策”が第3因子となり、管理職の過重労働時間の把握、従業員の過重労働時間の把握および長時間労働者に面接指導し助言・勧告であった。第4因子は“作業・作業環境管理”で、有害化学物質等を取り扱う作業場管理、作業環境測定結果を把握、危険作業環境の管理・指導、有害性調査・事前評価・使用条件設定を行うおよび作業全般の点検・分析・改善を評価が含まれた。第5因子は“健康管理”となり、法定外健康診断を計画、職場検診を自らするおよび日常診療を担当し社外主治医と連携が含まれた。“総括管理”が第6因子で、労働安全衛生マネジメントシステム導入助言、産業保健活動の方針策定等、毎月職場巡視を行い状況把握および安全衛生委員会に出席し意見するが含まれた。“産業保健上の判断”を第7因子とした。変数として、事業場経営状況の把握、届出・報告確認、行政指導・勧告対処、産業保健活動の方針策定等、毎月職場巡視を行い状況把握および医療・就業措置、保健指導等の事後処置が挙が

った。最後の第8因子は“医療・研究活動”で、地区医師会・看護協会・学会等へ積極参加およびセカンドオピニオンとしての役割であった。

二次因子分析を実施し、「産業医の望む産業保健活動」という一般因子 (general factor) を立て、8因子からなる構造方程式モデルを作成し、その適合度を評価した。適合度は概ね満足されるレベルであった。

構造方程式モデリングでは、「産業保健上の判断」(path coefficient (pc)=0.82)、「総括管理」(pc=0.76)、「労働衛生教育」(pc=0.72)および「作業・作業環境管理」(pc=0.70)が強く「産業医の望む産業保健活動」と関連した。また、「メンタルヘルス対策」(pc=0.69)および「過重労働対策」(pc=0.68)も「産業医の望む産業保健活動」と比較的強く関連した。「医療・研究活動」と「産業医の望む産業保健活動」との関連も高かった(pc=0.68)。一方、最も関連を示すパス係数が低かったのは「健康管理」であった(pc=0.61)。

さらに、事業場の規模別に検討した結果、労働者数99人以下の事業場の産業医においては、「総括管理」が最も強かった。労働者数100人以上の事業場の産業医では、「労働衛生教育」であった。総合的には、「総括管理」、「産業保健上の判断」、「作業・作業環境管理」および「労働衛生教育」が、上位に挙げられた。

一方、事業者が希望する産業保健業務の8因子は、より影響の強い順に、「総括管理」、「健康管理」、「作業・作業環境管理」および「労働衛生教育」であった。「健康管理」は、産業医が一番低く挙げており、両者の見解が最も異なる因子であった。

#### 4 まとめ

以上から、現在のところ、産業医と事業者が望む産業保健活動は完全に一致しておらず、労働者の安全と健康を守るため、今後両者の建設的で緻密な連携が必要である。