

分散型事業場とその対策

産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学研究室 非常勤助教 岩崎 明夫

いわさき あきお ● 産業医科大学産業生態科学研究所作業関連疾患予防学研究室非常勤助教、ストレス関連疾患予防センター特命講師。専門は作業病態学、作業関連疾患予防学。主に、過重労働対策、メンタルヘルス対策、海外勤務対策、ストレスチェック、特定健診、両立支援の分野で活躍。

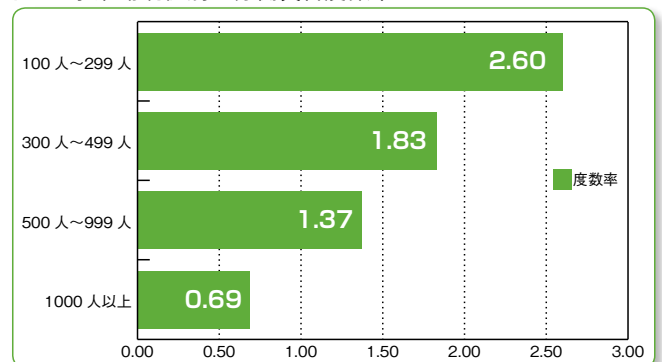
支社・支店や営業所、チェーン店のような複数の事業場が各地にある分散型事業場をもつ事業者では、労働者の健康を守るための産業保健活動の体制構築や、効果的な実施に苦勞することがあります。特に50人未満の小規模事業場を含む分散型事業場の場合は、事業場ごとに産業保健活動を進める人材の確保が難しく、法的に必要な対策が実施されていないこともあります。また、事業者として全体を統括する部署や立場の者がはっきりしていないため、分散型事業場それぞれの活動が統一されておらず、活動水準にばらつきがあることもあります。本稿では、分散型事業場における産業保健上の課題を整理して、体制の整備、産業保健上の対策の実施について振り返ります。

1. 分散型事業場における現状と課題

労働安全衛生法では、事業場を一つの単位として、それぞれに産業医や衛生管理者を選任することや、衛生委員会を設置すること等の労働衛生上の対応が求められています。一つの事業場の範囲は、場所的に同一の場所か離れた場所かということで決定されます。同一の場所にある場合は原則一つの事業場とされますが、地理的に分散している場合は、原則別の事業場となります。ただし、場所として分散していても規模が特に小さく、組織的に単独の事業場として独立的な運用が難しい場合等は、近隣のより規模の大きい事業場と統合した事業場としての扱いとなることがあります。このように、複数の場所に離れた事業場をもつ場合を分散型事業場といい、事業者は労働衛生の体制構築には注意が必要です。

支社・支店や営業所、チェーン店等の分散型事業場をもつ事業者においては、一つひとつの事業場の規模は小さいことが多いことから、まず小規模事業場をもつ産業保健上の課題を整理しておきます。図1は、厚生労働省の調査から事業場の規模別の労働災害の度数率を見たものです。度数率は100万延べ労働時間数あたりの労働災害

図1. 事業場規模別の労働災害度数率



出典：厚生労働省 令和2年度労働災害動向調査

の死傷者数を見たもので、労働災害の発生頻度の指標です。度数率を見ると、事業場の規模別でかなり差があります。1,000人以上の大規模事業場 (0.69) と比べると、100人から299人未満の規模の事業場 (2.60) では労働災害の度数率は3.7倍も高くなっており、小規模の事業場ほど労働災害の発生頻度が高いことがわかります。その理由として、小規模事業場では有害業務の実施率が高いことや危険性の高い業務が多いこと、労働者の高齢化が進んでいる場合が多いこと、そのため産業保健上のニーズは高いがそれに対応できる人材配置が不十分なこと、事業者、労働者の双方とも産業保健に関するモチベーションが低いこと、その優先度が低いこと等が指摘されています。

また、事業場の規模別に労働衛生対策の指標の例として、産業医の選任、メンタルヘルス対策への取組、ストレスチェックの実施をそれぞれ比較してみると、50～99人の規模の小規模事業場からそれぞれ選任率や実施率が低下し、より小規模であるほど低下していることがわかります（表1）。産業医の選任やストレスチェックの実施は、50人以上の規模の事業場では法的義務がありますが、50～99人の規模の事業場ではそれぞれ76.8%、88.6%と9割を割る水準となっているのが実情です。また、健康診断の有所見率も小規模の事業場になるほど高くなることが指摘されています。

表1では、50人未満の事業場ではこれらの選任率や実施率はより低下しています。これは、50人未満の事業場では、産業医の選任義務や定期健康診断の報告義務、衛生委員会の設置・運営等の義務がないことも影響しており、必要に応じて地域産業保健推進センターも活用できます。分散型事業場をもつ事業者では、50人未満の小規模の事業場を複数もつ場合が多く、このような労働衛生水準のばらつきが課題ともいえるでしょう。

一方で、50人以上の規模の分散型事業場をもつ事業者では、それぞれの事業場に産業医や衛生管理者が選任されています。このような場合において、単独の事業者内でも事業場ごとに労働衛生対策の重点事項や取組の基準等にばらつきがあり、効果的な活動につながっていない場合があります。このような場合には、例えば、本社に全体を統括する部署や統括産業医等を置いて、分散型事業場間の活動の標準化や情報連携等に取り組むことが効果的とされています（17頁コラム参照）。

2. 体制の整備と対応のポイント

表2は、事業場の規模別に主な労働衛生体制の整備と実施について整理しています。50人以上の事業場では、産業医や衛生管理者の選任、衛生委員会の開催、ストレスチェックの実施がそれぞれ義務付けられます。10～49人の小規模事業場では、衛生管理者に代わり衛生推進者（安全衛生推進者）を配置します。衛生委員会の開催も50人未満の事業場では開催の義務はありませんが、労働災害防止の観点から、事業者には関係する労働者の意見を聴くための機会を設けることで、衛生委員会の代替とする

表1. 規模別のメンタルヘルス対策・ストレスチェックの実施率

事業所規模	産業医を選任している事業所(%) ※平成30年度	メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所(%)	ストレスチェックを実施した事業所(%)
1,000人以上	99.7	98.2	99.1
500～999人	98.4	98.6	97.7
300～499人	97.4	96.6	98.0
100～299人	96.2	97.6	95.0
50～99人	76.8	89.8	88.6
30～49人	28.1	69.1	62.4
10～29人	17.8	53.5	52.7

出典：厚生労働省 平成30年及び令和2年労働安全衛生調査（事業所調査）

表2. 規模別の主な安全衛生の体制と実施等

	50人未満の事業場	50人以上の事業場
産業医の選任義務	—	選任義務あり
衛生管理者の選任義務	業種により10人以上では衛生推進者を配置する	選任義務あり
衛生委員会の設置	関係労働者の意見を聴くための機会を設ける	設置義務あり
定期健診の実施	実施義務あり	実施義務あり
ストレスチェックの実施	実施努力義務あり	実施義務あり

出典：筆者作成

表3. 分散型事業場における労働衛生の体制や活動の整備のステップ

	主な労働衛生の体制と活動のチェック	確認すべき項目
ステップ1	健康診断／ストレスチェック —実施 —労働者への結果の通知 —結果の記録と保存	一般定期健診(雇入含む) 特定業務従事者健診 特殊健康診断 パート社員/派遣社員の健康診断ストレスチェック
ステップ2	衛生管理者／衛生推進者の選任	50人以上は衛生管理者 10人以上は衛生推進者
ステップ3	医師からの意見聴取	健診結果に関する医師からの意見聴取
ステップ4	医師からの意見聴取に基づく改善措置	健康診断実施後の措置
ステップ5	労働者からの意見聴取	労働者からの意見聴取の機会の確保
ステップ6	産業医の選任	50人以上の事業場は選任義務
ステップ7	産業医の職務と保健指導、面接指導等	産業医の職務 保健指導の実施 過重労働やストレスチェックの面接指導の実施
ステップ8	衛生委員会の設置	衛生委員会の設置 衛生委員会での審議事項
ステップ9	健康づくりなどの推進	健康教育 健康の保持増進 メンタルヘルス対策 快適職場づくり

出典：労働者健康福祉機構「支店・営業所・チェーン店などの管理者のための産業保健マニュアル」より一部改変

ことを求めています。また、定期健診やストレスチェックの実施についても、分散型事業場では事業場の規模により単独での実施が難しい場合もあり、例えば、事業者としてエリアごとに複数の分散型事業場を合同で実施する、本社等を集めて実施する、各事業場近くの健診機関や医療機関との契約を本社でサポートする等が考えられます。

表3は、支店・営業所・チェーン店等の複数の事業場をもつ事業者向けの、いわば「単独企業分散型事業場」の場合に労働者の健康管理を適切に進めるためのステップ

表4. 分散型事業場で活用可能な通達の例

① 「情報通信機器を用いた労働安全衛生法第17条、第18条及び第19条の規定に基づく安全委員会等の開催について」令和2年8月27日付け基発0827第1号 https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T200901K0020.pdf
② 「情報通信機器を用いた労働安全衛生法第66条の8第1項、法第66条の8の4第1項及び第66条の10第3項の規定に基づく医師による面接指導の実施について」平成27年9月15日付け基発0915第5号(令和2年11月19日最終改正) https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T201124K0010.pdf
③ 「インターネット等を介したeラーニング等により行われる労働安全衛生法に基づく安全衛生教育等の実施について」令和3年1月25日付け基安安発0125第2号、基安労発0125第1号、基安化発0125第1号 https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T210128K0010.pdf
④ 「『専属産業医が他の事業場の非専属の産業医を兼務することについて』の一部改正について」令和3年3月31日付け基発0331第5号 https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T210401K0080.pdf

出典：筆者作成

をまとめたものです。ステップ1は、労働者の健康管理の基本となる健康診断とストレスチェックの実施です。健康診断はすべての労働者に対して実施する義務があります。パート社員等短時間の労働者も、無期契約もしくは契約期間が1年以上の有期契約で、正社員の3/4以上の所定労働時間がある場合は健診の実施義務があり、1/2以上の場合には実施が望ましいとされています。ストレスチェックは50人以上の事業場に対しては実施義務、50人未満の事業場では努力義務となりますが、複数の分散型事業場を持つ事業者の場合は、各事業場でバラバラの対応ではなく、事業者として統一した対応が望ましいでしょう。ステップ2は、衛生管理者や衛生推進者の選任です。50人以上の事業場では衛生管理者を、10人以上49人以下の事業場では衛生推進者を選任します。事業場での労働衛生の推進や、労災防止、健康診断の実施、安全衛生教育の実施等が主な業務です。ステップ3は、産業医等の医師からの意見聴取です。健康診断は実施するだけでなく、健康診断の結果等により労働者の就業区分について医師から意見聴取を行い、適切な労務管理につなげることが大切です。ステップ4は、医師からの意見聴取に基づき、配慮が必要な場合は事業場での改善や就業上の配慮を実施します。このとき、同時にステップ5の労働者からの意見聴取も行い、より適切な改善や配慮につなげることで、事業者としての安全配慮義務の遂行につながります。ステップ6は産業医の選任です。50人以上の事業場では選任義務がありますが、50人未満の事業場においても、分散型事業場の場合は他の事業場の産業医と合わせて契約をする等の工夫の余地があります。ステップ7は産業医の法的職務と保健指導、面接指導の実施です。50人以上の事業場では産業医巡視が必要です。また、過重労働を行った労働者や、ストレスチェックの実施後に面接指

導を希望する高ストレスの労働者に対しては面接指導を実施できる体制を用意して、必要時に確実に実施するようにします。ステップ8は衛生委員会の開催です。50人以上の事業場には衛生委員会の開催義務がありますが、50人未満の事業場では、衛生委員会を設置しない場合は労働者の意見を聴取する機会をもつことが望ましいとされています。ステップ9は、より予防的な活動としての健康づくり等の推進があります。そのなかでも雇入れ時教育や、作業内容変更時等の安全衛生教育は、有期契約や短時間勤務等に関わらずすべての労働者に対して実施義務があります。また、生活習慣改善、メンタルヘルス対策等に関する健康教育も実施が望まれます。

3. 対策実施上の工夫

分散型の小規模事業場において、前述のような労働衛生対策を推進するには、限られた人員のなかで労働衛生の体制をつくる工夫が必要です。ここでは、分散型事業場でも活用しやすい、厚生労働省の行政通達を表4にまとめました。コロナ禍で企業のテレワークやデジタルトランスフォーメーション(DX化)が急拡大したこともあり、労働衛生対策の一部にもPCやスマホ等ICT(情報通信技術)を活用することができるようになりました。表4の①～③は、衛生委員会の開催、過重労働やストレスチェックにおける面接指導の実施、安全衛生教育の実施を一定の要件のもとでオンライン実施を可能とする通達です。いずれも適切な通信環境や実施環境の整備等、それぞれ必要要件が明記されていますので参照してください。例えば、衛生委員会の開催においては、従来の対面で実施していた方法と同様に十分な調査・審議ができる状況を整備する必要があり、web会議等オンラインでリアルタイムに開催する方法、電子メール等を用いて、開催期間、事前の資料の

配布、意見の表明方法や調整方法等を決めた上で開催する方法が示されています。また、過重労働やストレスチェックの面接指導においては、オンラインで実施できる医師の要件として、選任産業医、もしくは当該事業場の健康管理を担当している医師であること、1年以内に当該事業場を巡視、または当該労働者の面接指導を実施したことがあること、という要件があります。また④の通達は、専属

産業医が関連する事業場の非専属産業医を兼務する場合に、ICTの発展も考慮して、従来の地理的な近接性を要件から除外したという内容です。この場合も、非専属の産業医としての産業医巡視は必要となります。これらの通達の内容は、分散型事業場の労働衛生対策としても活用できますが、通達に明記された要件には十分注意してください。

コラム 分散型事業場における統一的な活動の横展開の工夫

ここでは、分散型事業場をもつ事業者によく見られる産業保健上の課題を取り上げます。

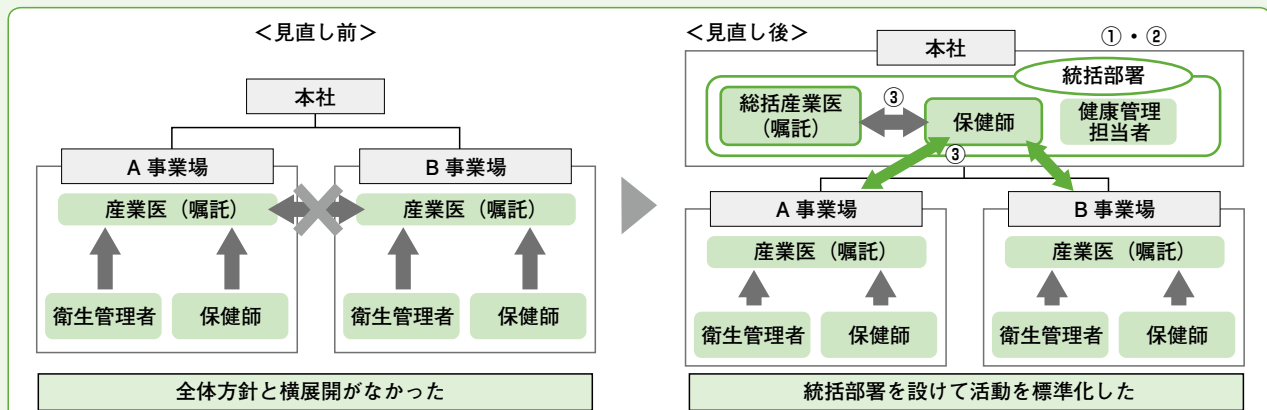
ある事業者では、分散型事業場の各事業場で独自に産業保健活動を展開していました。それぞれの事業場の産業医や産業保健スタッフはできることに注力しているのですが、事業者として全体を統括する方針や活動の横展開がないために、それぞれの活動内容や活動水準にばらつきが生じています。各事業場の産業医は他の事業場の状況を知る機会がなく、担当している事業場における課題を他の事業場と比較したり相談することができず、現状や課題を十分に把握する機会がありませんでした。

分散型事業場の労働衛生水準のばらつきという課題を解決するために、どの事業場に従事している労働者にも同様の産業保健活動が提供できるように、本社に統括部署を設置し、統括部署に所属する常勤の保健師が各事業場を支援する体制を整備しました。同時に、本社の非常勤の産業医に勤務時間を拡充してもらい、本社の選任産業医業務に加えて、全社の統括産業医としての役割を担ってもらうことにしました。この本社の統括部署から、分散型事業場の各事業場における統一的な方針や対応の基準を策定することで、各事業場の産業保健スタッフの判断根拠とし、活動水準の標準化を進めました(図)。

具体的な取組の手順としては、①分散型事業場全体の産業保健活動を統括する部署を本社に設け、活動方針の策定と実施、情報の集約、各事業場からの問い合わせ機能を整備し、統括部署には非常勤の統括産業医と常勤の保健師を配置したこと。②統括部署に集約された分散型事業場からの情報や相談を活用して、統括部署に所属する統括産業医、保健師、健康管理担当で定期的な会議を行い、分散型事業場で統一された産業保健活動の計画を策定したこと。③さらに、統括部署の保健師が各事業場を訪問したりオンライン会議を実施して、産業医や衛生管理者との情報共有と各事業場の課題の把握に努めたこと。結果として、分散型事業場の各事業場から全社方針や対応の基準を策定してほしいという要望や課題を集約し、その後の方針策定や統括産業医からの助言等に活かしたこと。というように、段階的に取組を進めました。

この活動の成果として、健康診断の事後措置基準や職場復帰プロセスの統一化等が進み、分散型事業場において事業場ごとの産業保健活動での不足点や著しいバラつきが解消されました。その結果、事業者全体における産業保健活動のレベルアップと標準化につながり、スタッフ間の連携や相談もスムーズとなりました。

図. 分散型事業場における全事業場統一的な活動への展開事例



(厚生労働省「産業保健活動をチームで進めるための実践的事例集」より一部改変)