

産業医制度のこれから

厚生労働省が設置した「産業医制度の在り方に関する検討会」では、平成27年9月から平成28年10月まで計7回にわたる検討を重ね、平成28年12月26日に報告書を公表した。

同検討会では、ストレスチェック制度の導入などに伴い、産業医が対応すべき業務が増えたことをはじめ、労働安全衛生法が制定された昭和47年当時と比べて、産業医の位置づけや役割等が変化してきている状況を踏まえ、主として4つの観点から“産業医制度の在り方”が検討された。

そこで今号の特集では、同検討会報告書の内容に基づき、労働安全衛生規則等の改正内容を含めて、今後予想される産業医活動の変化、チームとしての産業保健活動の展開などについて解説する。

1 特集

産業医制度に係る 安衛則改正等について

厚生労働省 労働基準局 安全衛生部 労働衛生課 産業保健支援室

1. 「産業医制度の在り方に関する検討会」の開催の背景

本検討会は、過労死対策、メンタルヘルス対策、疾病・障害がある等の多様化する労働者の健康確保対策の重要性が増す中、ストレスチェック制度の導入も含め産業医が対応すべき業務が増加しているという状況や産業医に求められる役割等が変化してきていることから、産業現場のニーズを踏まえつつ、労働安全衛生法（以下「法」という）における産業医の

位置づけや役割、小規模事業場における労働衛生管理体制等についてあらためて検討することを目的に開催された。

本検討会（座長：相澤好治・北里大学名誉教授）は、産業医学の専門家等の有識者の参画を得て、平成27年9月から平成28年10月まで7回にわたり開催され、平成28年12月26日に報告書が公表された。

なお、本検討会報告書等に基づき、産業医制度等に関する所要の省令改正（労働安全衛生規則等の一部改正）等が行われた。

2. 本検討会報告書の概要について

報告書は、(1)求められる労働衛生管理、(2)産業医及び産業医以外の産業保健スタッフに期待される役割、(3)小規模事業場における労働衛生管理の促進について、(4)その他産業保健の機能向上等に関すること、の4項目についてまとめられた。その概要は次のとおりである。

(1) 求められる労働衛生管理

ア 各業種共通の労働衛生管理

各業種共通の労働衛生管理の現状については、労働者の高齢化等が進展している中、定期健康診断の有所見率が年々増加し、近年は5割を超えていること、過労死対策やメンタルヘルス対策が社会的にも重要な課題となっていること、さらに疾病や障害のある労働者等、多様化する労働者の健康確保も重要な課題となっている。

こうした状況に基づき、事業者は、業種を問わず、健康診断等に基づく就業上の措置、過重労働による健康障害防止対策、メンタルヘルス対策、治療と職業生活の両立支援対策等の多様化する労働者の健康確保対策や積極的な健康保持増進対策などを的確に行うとともに、労働者は、事業者が実施する健康診断の受診や健康診断の結果等を利用した健康の保持増進に努めることなどが必要であり、このための健康管理をはじめとした労働衛生管理が求められている。さらに、法令により事業者等の義務とされた対策に関する労働衛生管理のみならず、法令による努力義務や通達に基づく対策等に関する自主的な労働衛生管理の実施も重要である。

イ 事業場の特徴に応じた労働衛生管理

腰痛、熱中症、化学物質による疾病等の業務上疾病者が年間約8,000人を数えていることから、これらの業務上疾病の防止等のため、化学物質を取

り扱う作業や暑熱環境下での作業等の有害業務の状況に応じて、作業環境測定の結果に基づき行う作業環境改善等の作業環境管理、作業方法及び作業時間の改善等の作業管理並びに健康診断の結果等に基づき行う健康管理が必要である。

ウ 労働衛生管理を効果的に運用する

事業場において、作業環境管理、作業管理及び健康管理を効果的に運用するためには、必要に応じて外部機関等も活用しながら、連絡・調整機能を有する、産業医等から成る産業保健のチームによる体制・対応が重要である。さらに産業保健のチームには、計画・実行・評価・改善を行うPDCAサイクルによって業務を行うなど、行われた各管理の効果を検証する仕組みが必要である。

(2) 産業医及び産業医以外の産業保健スタッフに期待される役割

ア 産業医に期待される役割

産業医の役割において、事業者が実施する労働衛生対策のうち、過重労働による健康障害対策、メンタルヘルス対策、治療と職業生活の両立支援対策等の多様化する労働者の健康確保対策、積極的な健康保持増進対策等については、事業場における有害業務の有無等にかかわらず、職場の状況を把握した産業医が積極的に関与することが期待されている。

この中でも、治療と職業生活の両立支援対策については、「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」(平成28年2月23日基発第0223第5号)が作成されており、治療と職業生活の両立支援対策に関することを、事業者が実施する自主的な労働衛生対策に関する産業医の職務の一つとして一層明確に位置付け、これらに基づき、治療と職業生活の両立支援対策に関する産業医への研修及び産業医を養成するための研修の充実などを図り、本対策に関する産業医の適切な関与を促進すべきである。

イ 産業医に必要な情報取得のあり方

産業医による職場巡視について、現状では毎月1回以上の頻度で職場巡視を行うことが求められているが、近年、事業場における労働者の健康確保対策として、過重労働による健康障害の防止、メンタルヘルス対策等も重要となっており、また、嘱託産業医を中心により効率的かつ効果的な職務の実施が求められている中、これらの対策に関して必要な措置を講じるための情報収集の手段として、職場巡視とそれ以外の手段を組み合わせることも有効と考えられる。事業者から産業医に対して、定期的（月1回以上）に以下の①から③の情報が提供される場合においては、産業医の職場巡視の頻度を、事業者の同意を条件として、「毎月1回以上」から「2月以内ごとに1回以上」へ変更を可能とすることが適当である。

- ①事業者が月1回以上把握する長時間労働者に対する面接指導の基準（労働時間の部分）に該当する労働者及びその労働時間数
- ②作業環境、作業方法等の問題点の把握等にとって有用な、週1回以上の衛生管理者の職場巡視の結果
- ③上記①及び②のほか、各事業場の状況に応じて衛生委員会等において調査審議の上、定める事項

ウ 産業保健のチームでの対応

事業場において求められる労働衛生管理を効果的に運用するためには、産業保健のチームにより対応することが重要である。

チームにおける産業医の役割について見ると、産業保健のチームにおける専属産業医又は比較的多くの活動時間を確保できている嘱託産業医等の場合は、チームにおいて、産業保健に関する業務を、計画・実行・評価・改善するPDCAサイクルによって実施する際のチームリーダーであることが必要であり、事業場の実情に応じて、①産業保健のチームリーダーとして、産業保健に関する業務の具体的な内容、実施時期、実施方法（外部機

関の活用を含む）等を計画するとともに、実施状況や課題を把握及び評価し、その後の業務内容等に反映させること。また、事業場内の関係部署への働きかけや連絡・調整等を実施し、又はこれに関与すること、②健康管理に関する業務について、必要に応じて看護職等と連携し、健康診断及び長時間労働・高ストレス者に対する面接指導の結果に基づく就業上の措置又は保健指導等を実施し、又はこれに関与すること、③作業環境管理、作業管理に関する業務について、専門の有資格者等と連携した上で、「医学に関する専門的知識」に基づく判断業務等を中心に実施し、又はこれに関与すること、④衛生教育、健康教育、健康相談及び労働者の健康障害の原因の調査・再発防止に関する業務については、産業医が実施し、又はこれに関与するのみならず、衛生管理者等を含むチーム全体で対応すること、⑤産業医自ら職場巡視を行うとともに、衛生管理者が高頻度で行う職場巡視の結果の報告を受け、労働者の健康に及ぼす影響などの観点から指導等を行うこと、が期待される。

嘱託産業医で時間的な制約がある場合の産業医の役割については、衛生管理者等が連絡調整等を行うコーディネーターとなり、①健康診断及び長時間労働・高ストレス者に対する面接指導の結果に基づく就業上の措置について意見を述べること等の医師のみが関与できる業務、②衛生工学衛生管理者、作業環境測定士、作業主任者等が行った作業環境管理又は作業管理に関する業務の報告を受け労働者の健康に及ぼす影響等の観点から指導等を行う業務、③産業医自ら職場巡視を行うとともに、衛生管理者がより高頻度で行う職場巡視の結果の報告を受け、労働者の健康に及ぼす影響等の観点から指導等を行う業務を担うことが必要である。

産業医以外の産業保健のスタッフについては、それぞれの専門職ごとにチームにおける役割が期待されており、具体的なチームの構成員については、産業医のほか、歯科医師、看護職、衛生管理者、衛生工学衛生管理者、作業環境測定士、作業主任

者、心理職、事務職員等が考えられる。

(3) 小規模事業場における労働衛生管理の促進について

ア 小規模事業場における労働衛生管理については、①産業医、衛生管理者、安全衛生委員会等の選任・設置の徹底、②定期健康診断の実施の徹底、③ストレスチェックの実施が努力義務である労働者数50人未満の事業場での自主的な取組の促進を図ること、④努力義務である保健指導の実施促進を図ることが必要である。

イ 異常所見者の就業上の措置に関する業務の実施については、産業医の選任義務のない労働者数50人未満の小規模事業場を中心に低調であることから、当該業務の充実や実施の徹底を図るとともに、健康診断と同様に事業場規模に関わりなく義務付けられている長時間労働者に対する面接指導の業務の充実や実施の徹底を図り、小規模事業場における産業保健サービスの改善を図るべきである。これらを実施するにあたっては、事業者は、当該医師等が意見を述べるために必要と認める労働者の業務に関する情報について、当該医師等から提供を求められたときは、当該情報を提供することを義務付けることが必要である。

ウ 労働者数50人未満の事業場において選任することが努力義務として規定されている「労働者の健康管理等を担当する医師」の選任率を上げて、異常所見者への対応等の業務の質の高い着実な実施を図るためにも、小規模事業場に対する助成金制度等の指導援助の充実により、その促進を図るべきである。

エ 分散型の小規模事業場における産業医選任については、通達(昭和47年9月18日付け基発第91号)において、「出張所、支所等で、規模が著しく小さく、組織的関連、事務能力等を勘案して一の事

業場という程度の独立性がないものについては、直近上位の機構と一括して一の事業場として取り扱うものとする。」とされており、本通達の周知・徹底なども必要である。

オ 事業場の規模等に応じて、産業医、衛生管理者、健康管理等を担当する医師、安全衛生推進者等の選任が義務または努力義務とされ、また衛生委員会の設置や労働者からの意見聴取の機会の設定が義務または努力義務とされているが、これらの実態や課題等について、詳細な実態調査や調査研究等を行い、当該結果を踏まえて、必要に応じて、産業医、衛生管理者、衛生委員会等の設置基準等を検討すべきである。

(4) その他産業保健の機能向上等に関すること

ア 産業医やその他の産業保健スタッフ等の資質向上のあり方として、産業医や就業上の措置に関して意見を述べる医師等について、資質向上の場が十分でないこと等から、当該医師等の業務の充実を図るため、継続して労働衛生に関する最新情報の提供や系統的な専門的研修の実施等の支援を行うことが必要である。また、産業医等以外の産業保健スタッフに対しても、継続して労働衛生に関する最新情報の提供や知識の獲得への支援等を行うこと、治療と職業生活の両立支援対策において、労働者の病状や事業場において配慮することが望ましい事項等について意見を述べる主治医に対する研修等の充実が必要である。

イ 産業医は、法に基づき、事業者に対して勧告することができるが、法人の代表者等が産業医を兼務した場合、労働者の健康管理と事業経営上の利益が一致しない場合も想定され産業医としての職務が適切に遂行されないおそれがあるため、平成28年3月31日に改正省令が公布、平成29年4月1日施行されており、当面は本改正省令を円滑に施

表 改正労働安全衛生規則の概要

現 行

- 現在、労働安全衛生法令では、以下を義務付けている。
 - ▶産業医は、少なくとも毎月1回作業場等を巡視し、労働者の健康障害防止のために必要な措置を講ずる。(労働安全衛生規則第15条)
 - ▶事業者は、健康診断の結果、異常の所見があると診断された労働者について、当該労働者の健康保持に必要な措置について、医師等からの意見を聴取する。(労働安全衛生法第66条の4、労働安全衛生規則第51条の2ほか8省令8条文)
 - ▶事業者は、休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間が1月当たりの100時間を超える労働者について、当該労働者からの申出に基づいて医師による面接指導を行う。(労働安全衛生法第66条の8、労働安全衛生規則第52条の2)

改正の内容 (平成29年6月1日以降)

産業医の定期巡視の頻度の見直し (労働安全衛生規則第15条関係)

- 少なくとも毎月1回行うこととされている産業医による作業場等の巡視について、事業者から毎月1回産業医に所定の情報が提供されている場合であって、事業者の同意がある場合には、産業医による作業場等の巡視の頻度を、少なくとも2月に1回とすることを可能とする。
 - 1 衛生管理者が少なくとも毎週1回行う作業場等の巡視の結果
 - 2 1に掲げるもののほか、衛生委員会等の調査審議を経て事業者が産業医に提供することとしたもの

健康診断の結果に基づく医師等からの意見聴取に必要となる情報の医師等への提供 (労働安全衛生規則第51条の2ほか8省令8条文関係)

- 事業者は、各種健康診断の有所見者について医師等が就業上の措置等に関する意見具申を行う上で必要となる労働者の業務に関する情報を当該医師等から求められたときは、これを提供しなければならないこととする。

長時間労働者に関する情報の産業医への提供 (労働安全衛生規則第52条の2関係)

- 事業者は、毎月1回以上、一定の期日を定めて、休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間の算定を行ったときは、速やかに、その超えた時間が1月当たり100時間を超える労働者の氏名及び当該労働者に係る超えた時間に関する情報を産業医に提供しなければならないものとする。

行していくことが必要である。

ウ このほかにも、①産業保健サービスを提供する外部機関の質の確保のため、課題等を検討すべきであること、②遠隔による労働衛生管理活動のあり方を検討すること、③産業医及び保健師と事業場の需給のマッチングを図る仕組みを整備・普及すること、④より適切な産業医の職務の実施等のため、産業医の労働者1人当たりの業務時間について調査や検討等を行うこと、が必要である。

3. 産業医制度等に係る省令改正について

前述の「産業医制度の在り方に関する検討会」報告

書等に基づき省令改正が行われ、平成29年3月29日に公布、同年6月1日より施行されることとなった。改正の概要は、表のとおりである。

4. その他

働き方改革実行計画(平成29年3月28日「働き方改革実現会議」決定)において、「労働者の健康確保のための産業医・産業保健機能の強化」が盛り込まれ、その具体的な対応について、平成29年4月20日より労働政策審議会安全衛生分科会にて検討がなされている(厚生労働省HP参照)。

本分科会における検討の結果を踏まえ、さらなる産業医・産業保健機能の強化に向けた取組を講ずることとしている。

今後の産業医活動は どう変化するのか

労働衛生コンサルタント事務所 オークス所長 竹田 透

ただとある ● 労働衛生コンサルタント事務所オークス所長。企業の産業保健に関するコンサルティングや嘱託産業医業務等の他、講演、執筆等の活動も行っている。東京産業保健総合支援センター産業保健相談員、(公社)日本橋医師会理事、産業医科大学産業衛生准教授等も務める。

1. 産業医活動を取り巻く状況

—昨年からストレスチェック制度がはじまり、面接指導や集団分析と職場環境改善など、産業医に期待される業務はますます増えている。ストレスチェック以外にも復職支援をはじめとした種々のメンタルヘルス対策、長時間労働者の面接指導を含めた過重労働対策は、最近の産業保健活動での中心的課題となっている。一方で、印刷工場で胆管がんが、化学工場で膀胱がんが発生するなど、最近でも職業がん対策を含めた有害物質や有害環境による健康障害の予防も依然として産業医の重要な職務である。昨年12月に産業医制度の在り方に関する検討会報告書(以下、検討会報告書)が公表されたが、この検討会では、法が制定された当時と現在では、産業構造や、産業保健における主要な課題が変化してきており、事業場において求められる労働衛生管理の内容や産業医に求められる役割等が変化してきていることとともに、産業医の役割が増えてきたことによって産業医の負担が増していることが一つの論点になった。しかし、検討会報告書の内容とその内容を踏まえた労働安全衛生規則(以下、安衛則)の改正等を見ると、産業医巡視の頻度を1か月以内に一回から2か月以内に一回に変更することが可能にはなるものの、回数を減らすための条件等もあり、また健康診断の事後措置を徹底することや、治療と職業生活の両立支援を実践することなど、むしろ今後の産業医業務の量は増えるのではないかと感じられる。報告書に示されている検討会で議論された結果は、本来産業医活動に求め

られている事項は基本的には変更はなく、むしろ従来からの産業医の役割を整理し、その上で産業医に求められている活動の徹底を図ることを示していると考えてよいであろう。労働者の健康に関する課題の変化や事業者の安全配慮義務がより重視される中で産業医の役割が増していくことは必然であり、そこに負担感がなく産業医業務を行える環境を作ることが必要なのではないであろうか。本稿では、検討会での議論を踏まえ、産業医の役割と今後の産業医活動について解説するとともに、産業医が負担を感じることなく積極的に実務を行う環境形成について述べる。

2. 安衛則の改正と産業医の対応

産業医の在り方をめぐり1年強の検討した上で、公表された検討会報告書の内容を受けて、早速、産業医巡視の頻度の変更、健康診断の事後措置の徹底、産業医に対する長時間労働者についての情報提供の義務づけに関する安衛則の改正が行われた(平成29年3月29日公布、同年6月1日施行)。

改正によって、産業医巡視は衛生管理者巡視の結果の確認に加え、衛生委員会等で調査審議を行った上で労働者の健康を保持するために必要な情報^{※1)}について、事業者から月一回以上提供を受けている場合に、事業者の同意を得て「少なくとも二月に一回の巡視」とすることが可能となった。産業医活動において職場巡視は総括管理に位置づけられる項目であり、「作業の方法や作業環境が影響する健康障害の予防(職場の改善)」のみならず、「適正配置に関する意見を述べるため

の職場の把握」や「衛生管理上の課題・問題点の把握」、そして「職場の管理監督者や労働者、あるいは安全衛生を担当するスタッフとコミュニケーションをとる」こともその目的とされ、産業医活動の基本と言われる。巡視者の五感を使って感じ取られる様々な情報やそれに付随する効果を、他の方法で代替することは困難であり、事業者から得られる情報はほかの視点に基づく異なる情報であることを理解しておく必要がある^{※2)}。単に産業医が他の業務に充てる時間を確保するために頻度の変更を行うのではなく、事業場ごとに産業医、事業者、労働者が参加する衛生委員会等で労働者の健康障害リスクを十分検討した上で産業医業務の優先順位を整理し、巡視に充てる時間と頻度を定めることが適当であろう。

健康診断の事後措置については、「意見聴取を行う上で必要となる労働者の業務に関する情報を医師又は歯科医師から求められたときは、事業者は速やかに提供しなければならない」という内容が安衛則に追加された。これは、労働安全衛生法で平成8年には義務づけられていた健康診断後の「医師からの意見聴取」を含めた事後措置の充実・徹底を図ることを目的としており、産業医の選任義務のない労働者数が50人未満の事業場での徹底に特に焦点が当てられている。しかし、産業医選任義務のある事業場においても事業場規模によってはその実施率が極めて低い状況にあり^{※3)}、労働者の一般健康管理に限らず、過重労働対策の徹底や治療と職業生活の両立支援を実践する^{※4)}上でも、意見聴取の実施、意見に基づく就業配慮の実践が重要である。産業医にとっては、健康診断結果の有所見者について就業区分判定を行うことは、後述する産業医の役割の根本にも関わり、確実に実践していくことが必要である。

さらに、時間外労働が一月当たり百時間を超えた労働者の氏名と超過労働時間に関する情報を産業医に提供しなければならない、という内容も安衛則に追加されている。もちろん、過重労働対策に関する内容であるが、事業者が単に長時間労働に関する情報を産業医に提供すれば完結するものではない。情報を受け取った産業医は、その労働者の健康管理上どのような措置が必要か(例えば本人が希望しなくても面接指導を実施する必要があると判断するなど)、事業者に対して意見

を述べる責任と役割が発生すると考えるべきであろう。

これらの安衛則の改正とともに、厚生労働大臣の告示が改正され、治療と職業生活の両立支援(以下、両立支援)が産業医研修の研修科目、実習科目に追加された(平成29年3月29日告示、10月1日適用)。両立支援は、現状でも多くの事業場でメンタルヘルス不調の復職支援の場面で実践されている。一方で、がん対策として両立支援の実践も求められており、両立支援を様々な疾患に適用して実践されることが望まれている。すでに、平成28年2月に「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」が公表されているが、今回、産業医研修の科目に追加することで、産業医の職務として取り組むものであることを行政として改めて示したと言えよう。産業医はこの両立支援において、医師同士で質の高い情報交換が可能であるため主治医と連携を取る役割を果たしたり、労働者の健康状態を確認し就業に関する意見を事業者に述べたりすることなどが期待されている。この取り組みも事業者が積極的に取り組むべき活動であるとともに、産業医の役割として基本の活動の一つであるが、まだ十分認識されているとは言えないのが現状である。

3. 産業保健の目的、産業医の役割と負担感への対応

このような従来からの産業保健活動の中で、現在積極的な取り組みが必要な部分についての安衛則等の改正が行われ、これらを含めて産業医がかかわる個々の活動を積み上げていくと、その範囲や量が非常に大きく感じられ、負担感も大きくなるであろう。そこでまず必要なのは、産業保健活動がどのような目的で行われており、その中で産業医はどのような役割を果たすことが期待されているのかを整理することである。この点については、検討会において筆者が委員として参加しプレゼンテーションした内容を表1、表2に示す。紙面の制約もありこの目的や役割についての解説は割愛するが、産業医の役割の1番目にある「就業に関する判断(就業区分判定)」は、労働者の働く場や作業の内容を理解した上で健康面での評価を行い、どの様な労働を行うのが適当かを判断することであり、産業医の専門性にかかわる最も重要な項目である。この就業に関する判断

表1. 産業保健活動の目的

1. 労働者に、業務による健康障害が発生することを予防する(職業病・作業関連疾患の予防)
2. 労働者の健康状態に合わせた配置を行うことにより、健康状態の悪化を予防する(適正配置・治療と職業生活の両立支援)
3. 労働者の健康増進を図ることで、労働者が安全で健康に業務を行えることに加え、生産性の向上に寄与する(健康増進・職場環境改善)

は、健康診断の事後措置だけでなく、長時間労働やストレスチェック制度における面接指導の意見、メンタルヘルス不調等から復職する際の意見(両立支援)など、様々な場面で行うものである。今後、それらを確実に実践することが産業医に求められていくであろうし、この点についての専門性を高めていくことが産業医にとって重要な課題となるであろう。職場巡視はその頻度を減らすことが可能となる改正があったが、一方で平成22年の労働安全衛生基本調査報告(厚生労働省)では、産業医が関与した業務内容を事業者に尋ねた回答の中で、「職場巡視」をあげた事業場は40.2%であった。意見聴取の実施率と同様、事業場規模が小さくなるほど職場巡視に産業医が関与したとの回答が少ない。頻度を減らす検討をするよりも、職場巡視そのものをいかに実施していくかを検討すべき事業場も少なくないであろう。

就業区分判定や職場巡視を含めた産業医活動について、系統的かつ実践的な教育を受けることができる場が不足していることも、今後の課題と言える。産業医の感じている負担感の要因の一つは、技術的な面での難しさを感じていることによると考えられる。産業医資質向上のプログラムが検討され実践されつつあるが、産業医の技術面での困難さが減れば、負担感は軽減する方向へシフトするであろう。一方、産業医業務が増えても、報酬額は従前のままであるという話を聞く機会が少なくない。産業医が対応する事項・時間が増えていることに対し、適切な対価が得られていることが負担感を軽減するもう一つの大きな要素になるのではない

表2. 産業医の役割

1. 就業に関する判断(就業区分判定)
 - ・ 適正配置、治療と職業生活の両立支援
2. 健康障害リスクの評価
 - ・ 労働者の評価
 - 定期健康診断
 - 特殊健康診断
 - ・ 作業や作業環境の評価
 - 作業環境測定
 - 職場巡視
3. 健康障害要因への予防的アプローチ
 - ・ 生活習慣病等の疾病予防
 - 労働者への保健指導、健康教育
 - ・ 危険有害要因による職業病・作業関連疾患の予防
 - 作業・作業環境の改善、保護具の適正な使用
4. 労働・健康へのポジティブなアプローチ
 - ・ 就業能力、健康の回復(向上)の支援
 - ・ 就業能力、健康の維持向上
 - 健康づくり～加齢による健康影響の予防と就業能力の維持

であろうか。もちろん産業医の業務が適切に行われていることが前提である。質の高い産業医サービスに対し、適切な対価が支払われるという、好循環ができると、積極的に取り組む産業医によって産業保健活動の目的が果たされていくであろう。

参考文献

- 1) 竹田透：産業医の職場巡視。産業医学レビュー。22：55-68。産業医学振興財団。2009。

脚注

注1：労働安全衛生規則等の一部を改正する省令等の施行について(基発0331 第68号 平成29年3月31日)では、事業者が産業医に提供する情報として、「事業場の実情に応じて、①法第66条の9の努力義務規定に基づく長時間労働者に対する面接指導の基準に該当する労働者及びその労働時間数(面接指導の基準に該当する者は安衛則第52条の8第2項及び通達により、衛生委員会等における調査審議により定める基準に該当する者等としている。)、②新たな対策の必要性等を判断するための、新規に使用される予定の化学物質、設備名及びこれらに係る作業条件・業務内容、③労働者の休業状況」を例示して、衛生委員会等において調査審議した上で定めることを示している。

注2：したがって、異なる情報の組み合わせが産業医活動にとって有用と判断できる場合を、それを積極的に活用する方法もある。

注3：平成24年の労働者健康状況調査(厚生労働省)の結果では、意見聴取の実施率は50人～99人の事業場で37.7%、100人～299人の事業場で48.2%であった。

注4：健康診断結果で高血圧や糖尿病で治療中であるにもかかわらず、そのコントロールが悪い場合には、主治医と連携を取って治療内容の見直しとともにコントロール改善に向けて就業配慮を行うアプローチを行う必要があり、これはまさに治療と職業生活の両立支援の実践でもある。

チームによる産業保健活動 産業医と他のスタッフとの連携

東京工科大学医療保健学部看護学科教授・産業保健実践研究センター長 五十嵐千代

1. 労働衛生チームとしての 産業保健活動

現在の労働安全衛生法は工場法をもとに、昭和47年に施行されたが、当時の労働とは大きく変化している。昭和47年当時の産業構造は製造業を主としていたが、平成28年の総務省の労働力調査では労働者の約75%はサービス業であることから、職場の健康リスクも有害物による職業性疾病ではなく、メンタルヘルスや過重労働など心理社会的な健康リスクへと変わってきたことで、目に見えないものに対するリスクマネジメントが要求されてきている。

平成28年12月に公表された「産業医制度の在り方に関する検討会（以下、「在り方検討会」）」報告書において、産業医の業務の状況を踏まえ、労働衛生チームとしての産業保健活動が示されている。臨床現場でも、すでにチーム医療が当然となっているのを見ても、医師の機能やマンパワーだけでは様々な健康問題に対応することは難しくなっている。在り方検討会では、“就業上の医学的判断”は、医師のみが行える業務であり、産業医が行うことが期待されている。それ以外の産業保健活動においては、医療職である保健師等の産業看護職や作業環境管理を専門とする衛生技術者等との連携で業務は効率化され、労働者ならびに事業者に対して、よりよい産業保健サービスの提供ができると考える。報告書の中でも、特に保健師が担う一次予防への取り組みが期待され、重要であるとされている。

2. 産業医と多職種との連携

労働安全衛生法では、事業場には保健師等の産業

看護職の選任義務はないにもかかわらず、大企業では多くの保健師等の産業看護職が雇用されているのは、選任義務のある産業医と連携し活動できる職種であることや、衛生管理者としても活用されているからだと考える。筆者が関わった調査（五十嵐ら2009）では嘱託産業医を選任している事業場では、実質、保健師が労働衛生チームの中心となって健康管理・健康支援にあたっていた。労働者の最も身近にいる産業保健専門職である産業看護職は、対象者の健康状況、本人の思い、労働状況、職場環境、家族状況、管理監督者や人事部などの事業者側の考えなど、多くの情報を持っている。それを、月に数回の来社が基本である嘱託産業医に対し、就業上の医学的判断ができるように情報提供している。専属・嘱託にかかわらず産業医が効率的にしかもの確に、就業上の医学的判断をするためには、同じ医療職であり、そしてその専門性から多くの情報を持っている産業看護職の活用はとても有効であるといえる。

保健師は、公衆衛生看護を基盤として、個人と集団・組織に対し統計的手法も用い、連動しながら保健指導や健康教育等の健康支援を行い、最終的には管轄している集団・組織全体の体制づくりを行い、健康度を上げていく機能と役割がある。

実際に、嘱託産業医からは、「職場に保健師さんがいると、自分たちがいろいろな判断をする際の根拠を示してもらえ、産業医業務が円滑にできる」との意見がよく聞かれる。なお、日本産業衛生学会では、保健師・看護師に対し、産業保健看護職としての専門教育制度を持っており、「産業保健看護専門家」として質の高い看護職を育成している。

その他、人間工学的対策や有害業務対策、安全対

策を専門としている産業衛生技術者や労働安全衛生コンサルタント等は、作業環境管理、作業管理等の分野において連携することにより、大きな効果が期待できる。

連携機関として、都道府県産業保健総合支援センター、地域産業保健センターの他、民間の労働衛生機関には保健師等の産業看護職、作業環境測定士、衛生工学衛生管理者、心理職等もあり、労働衛生チームのメンバーとして協働し、効果を上げている。

3. 連携事例

筆者自身が保健師として企業に関わっている事例から、2つの事例を紹介する。

1) ストレスチェック制度における連携

ストレスチェック制度において、実施者は産業医・保健師等とされ、労働者のストレスの気づきを促し、最終的には職場環境改善を行うことを目的としている。努力義務である集団分析を行っても、ストレス判定図からは「仕事の量」「仕事のコントロール」「上司の支援」「同僚の支援」の4つのストレス要因しかわからない。しかし、最近ではさらに具体的な要因を明らかにするために、高ストレス者全員に対し、保健師が面談を行う事業場が増えてきた。保健師による全員面談では、労働者のストレスが職場によるものなのかプライベートによるものなのかを語り、職場の場合は、「上司は自分が仕事の改善を提案しても取り合ってくれない」「納期が短くなり、設計と製造現場で話し合う時間が減り、不具合が発生し、お互いに責任のなすり合いが起きている」「仕事の役割が明確でなく、ストレスがたまる」など具体的な話が得られる。よって、集団分析と個別の面談結果を総合的に組み合わせることによって、組織の問題が明らかになり、産業医からの職場環境改善の提言がより具体的で適切なものになっている。それを、安全衛生委員会等に諮り、組織全体で改善に取り組むことにつながった事例がある。

このように、産業医面談の前段階として、ストレ

スチェック後や長時間労働の面談に保健師等を用いることで、個人や集団への提言がしやすくなる。

2) 治療と職業生活の両立支援における連携

つぎは、肺がんが見つかった男性の労働者に対し、化学療法をしながら就労継続の支援を行った事例である。この男性は単身赴任であることから、人事部は治療しながら自宅から通える職場への転勤を勧めたが、本人は現在の開発の仕事にやりがいを感じ、コミュニケーションもよく、お互いにサポート的な関係性がある現在の職場がよいとし、治療のための転勤を拒否した。保健師は対象者の思いを囑託産業医や人事部に伝え、対象者の上司とも連絡をとり、職場の受け入れ態勢を確認し、単身赴任のまま治療と職業生活を継続することとなった。その間、保健師は定期的に本人と上司と面談しながら、本人の健康状態、仕事の負荷状況、職場の人たちの様子などを産業医に報告。囑託産業医は主治医と連携をとり、適宜、就労措置の指示を出した。そして、保健師は離れて暮らす就業している妻や高校生である子どもたち家族にも対象者の近況を伝え、必要に応じてサポートをお願いした。また、上司からの就業規則の問題を受け、囑託産業医と人事部に伝え、改定してもらった。

このような保健師のコーディネート機能により、多忙で、出勤回数の少ない囑託産業医であっても、対象者をとりまく状況を詳細に把握しながら、長期的な疾患を抱えている社員に対し、適切に就業上の医学的判断をしながら就労支援ができたケースである。

以上、業務拡大により、ますます多忙な産業医が、その専門的役割を効率的かつ効果的に遂行するためには、それぞれ専門性をもった他の専門スタッフとチームを組み、連携し、産業保健活動を推進することがよい結果につながると考える。

参考文献
五十嵐千代他：平成20年度地域保健総合推進事業 産業保健師就労実態調査研究事業報告書。日本公衆衛生協会。2009。