

平成25年5月9日(木)
厚生労働省会議室でのヒアリング

地域産業保健事業について

大阪府医師会 理事

藤森 次勝

地産保事業の目的は

地域産業保健センター事業実施要項（1 目的）

産業医の選任義務のない労働者数50人未満の事業場（以下「**小規模事業場**」という。）にあつては、経営基盤が脆弱であること等の理由により、事業者が独自に医師を確保し、労働者に対する健康指導、健康相談等の**産業保健サービス**を労働者に提供することが困難な状況にある。

このため、小規模事業場に働く労働者に対する**産業保健サービス**を充実させることを目的として、地域産業保健センターを設けるものとする

~~~~~

平成8年の労働安全法の改正において、労働者数が50人未満の小規模事業場において、事業者は労働者の健康管理を行うのに必要な医学に関する知識を有する**医師等**に労働者の健康管理等を行わせるよう努めることが規定され（**安衛法第一三条の二**／基発566号）、併せてこれに対する**国の援助**が規定されている（**安衛法第一九の三**／基発566号）。同時に、当該事業者は**地域センター**に利用等に努めることが**労働安全衛生規則（第一五条の二と2）**に規定されている。

# 小規模事業場の産業保健活動に対する問題点

- わが国では小規模事業場は、
  - \* 民間事業場数の96%を占める、
  - \* 全労働者の56%が就業
- 小規模事業場は、
  - \* 財政基盤が弱いところが多い
  - \* 産業保健意識が低いところが多い
  - \* 産業保健専門職の関与が薄い
  - \* 独自に産業保健活動を実施することが困難

⇒労働災害の発生率が高い

⇒小規模事業場、独自に産業保健活動を実施することが困難な事業場に対して、外からの安定的体制を設けて、専門的な相談や指導を総合的に供給する必要がある？！

# 地域産業保健事業について

～～労働者50人未満の小規模事業場の産業保健活動への支援を行う事業～～

## ①平成5年度～平成21年度:

- ・労働局からの依頼により労働基準監督署単位の事業として郡市区医師会が受託し実施。
- ・都道府県労働局が発注する単年度の委託事業
- ・事業内容: 健康相談窓口、個別訪問産業保健指導、情報提供、運営協議会設置  
長時間労働者に面接指導、働き盛り層のメンタル相談、説明会、・・・サテライト

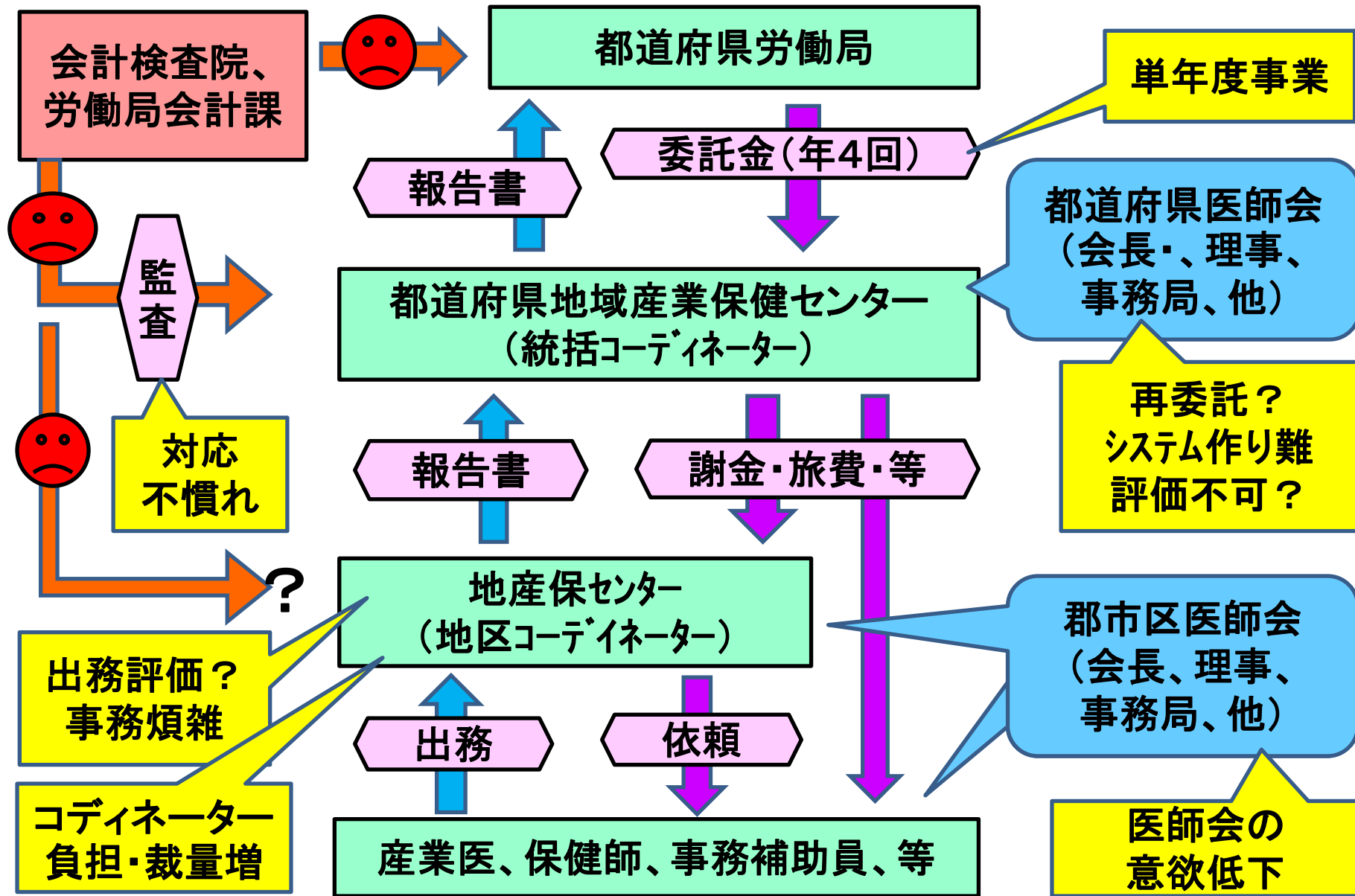
## ②平成22年度～:

- ・事業が都道府県単位に変更,
  - ・契約方式は企画競争入札に変更
  - ・事業内容:・・・ 4種、原則サテライト, 昼間, 個別訪問は要望に応じて可、予約?
    - \* 特定健康相談(健診結果に基づく「意見聴取への対応」, 脳・心臓疾患リスクの高い労働者に対する「保健指導」, 「メンタル相談」)
    - \* 長時間労働者に対する『面接指導』、
    - \* 産保事業運営協議会の設置・運営、
- ⇒結果: 39都道府県一都道府県医師会が受託(郡市区医師会の協力で実施)  
8府県一労働者健康福祉機構が受託(府県医師会, 郡市区医師会の協力)

# 企業別の相談者に対する対応している事業

| 事業場規模<br>相談内容・者             |                      | 労働者数<br>50人未満       | 労働者数<br>50人以上 |
|-----------------------------|----------------------|---------------------|---------------|
| 3管理<br>＋衛生教育<br>＋職場巡視<br>＋等 | 労働者                  | 地産保事業◎              | 推進センター事業×     |
|                             | 産業医                  | — — — —             | 推進センター事業◎     |
|                             | 事業主、<br>衛生・安全<br>管理者 | 地産保事業○              | 推進センター事業◎     |
| メンタル<br>相談                  | 労働者                  | 地産保事業◎              | メンタル支援事業×     |
|                             | 事業主<br>衛生・安全<br>管理者  | 地産保事業○<br>メンタル支援事業◎ | メンタル支援事業◎     |

# 都道府県地域産業保健センターの仕組み



# ヒアリングでの問題点①

## \* 3事業が抱える課題

### ▽単年度事業・予算決定の遅れ・委託金の遅れ

- ・ 事業者の信用低下: 健診事後措置、長時間労働面談、
- ・ コーディネーターの給与・雇用: 人材能力低下、給与を医師会が仮払い、
- ・ 産業医・医師会・コーディネーター等のモチベーション低下:
- ・ 地産保事業の趣旨・目的: ??

⇒ 医師会が出務費(謝金・旅費)を仮払い・・・返金されないことも!

### ▽事業の対象範囲・他

- ・ 基本的に従業員数50人未満の事業所の労働者が対象だが。
- ・ しかし50～100人の事業所からも講演会講師派遣とその後の健診後事後措置・健康相談の申し込みがあった。
- ・ 地産保事業は、小規模事業所でも定期健診を行い、労働環境が良い事業所が利用しているだけ。
- ・ ⇒ 全国の印刷事業所7105か所中、50人未満の事業所は68.2%。  
全体事業所中: 6ヶ月毎の特殊健診を実施せず: 73.9%。作業主任者選任せず: 58.3%, 作業環境測定せず: 56.9%。産業医・衛生管理者・衛生委員会を行なっている: 約11%、 (胆管癌での印刷業の通信調査)

# ヒアリングでの問題点②

## ▽相談件数などの目標設定？ 事業内容？ 問題点？

- 全事業所の約97%・全労働者の約60%に対して少なすぎる！！
- 職場を視ない『**健診事後指導・長時間労働の面談、メンタル相談**』に変更  
⇒有所見のある人は特に、職場も視ずに意見は書けない、
- **長時間労働の面談**のむなしさ 一事業場・労働条件不明で判定、労働条件等に変更なく再度の面談、(⇒地産保の限界)
- **メンタル相談**:時間がかかる、繰り返す相談, 地産保事業での限界は？  
⇒**振り分けに**, 自診療所で相談、事業主は辞めさせるための相談に？
- 個別訪問は事業所探しが面倒。(例年通りの実績があればよい？)  
⇒コーディネーターのモチベーション・使命感の低下？  
⇒**個別訪問と健診事後措置・保健指導, 職場環境指導へと活性化！**
- 周知されていない相談窓口での待ち(旧)  
⇒市内に出る？・・の駅、スーパー・デパート、公的機関内、他  
⇒**地域での催し物に参加に特化**  
⇒**有害業務の事業所から優先的に(作業環境測定, 特殊検診結果等より)事業場訪問をする？**

# ヒアリングでの問題点③

## ▽事業周知の不十分さ・・・事業所、行政、実行者の(人・物・金)不足？

- ・ 法律，民事による負債(安全配慮義務違反)，等の周知不足
- ・ 経済的・時間的・人的負担が無理
- ・ ⇒下請け業(子・孫)，市場原理主義，大企業中心主義 の 付け回し
- ・ 行政の周知・協力不足(監督署に事業所の紹介を頼むと・・・)
- ・ 労働基準監督署の周知・厳しさ不足 (事故が起こった後では遅い)
- ・ 地区コーディネーターのモチベーション不足、ノウハウ不足、
- ・ 担当している地区医師会のモチベーション不足、ノウハウ不足

## ▽事務作業が煩雑化し時間と労力の無駄と会計検査院との経験不足

- ・ 毎年度末の急な企画競争入札と受託契約
- ・ 経理事務や報告・連絡調整作業，会議等が煩雑⇒地区医師会の受託
- ・ 会計検査院が苦手・・・医師会は経験が少ない，医師の優しさ？

## ▽その他

- ・ 地域産業保健事業の趣旨と目的に変更あり？

## ◎産業医の選任義務の範囲：

- ・ ・有害業務に関しては，従業員数30人以上の事業所に義務化

# 大阪府医師会の地産保センター事業受託による 各組織での問題点・メリット等について

|      | 府労働局                          | 大阪府医師会                                                           | 地区センター                                               | 産業医・コーディネーター・事務員補助                              |
|------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 問題点  | 本省と大阪府医師会との間の、情報の調整・確認等の必要あり。 | 再委託にならぬ統一したシステム等作り。<br>出務内容のチェックが困難。<br>監査の手間が大きい。<br>出務費の税制が違う。 | 新システムに慣れる時間が必要。<br>事務量・会議の増加。<br>自由裁量の減少<br>⇒やり甲斐低下。 | 新システムに慣れる時間が必要。<br>コーディネーターの責任増加。<br>事務量・会議の増加。 |
| メリット | 府センターの1か所を管理すればよい。            | 各センターを横断した催し物開催、産業医派遣可能。<br>予算の傾斜配分可能。<br>出務の均一化・合理化が可能          | 事務所費・機器・事務補助員費の算定可能。<br>予算増加が可能。<br>監査が不要。           | やる気のある産業医、コーディネーター、事務補助の出務量・謝金は増加。              |
| 結論   | 新システムへの誘導が必要だが、管理は楽？          | 小規模事業所の労働者の産業保健のためには、仕事・問題が山積。                                   | 気楽だがやや不自由・面倒。<br>やる気のあるセンターは予算増。                     | やや不自由で面倒。<br>やる気のある、産業医、コーディネーター、事務補助は得。        |