

産業現場において、必要とされている労働衛生管理とは何か

ア) 嘱託産業医の疲弊を防止するために

1) 嘱託産業医の負担軽減策

共通のフォーマットやツールの開発による業務と多職種連携などの効率化。会社規模にもよるが、規模が大きな会社の場合は産業保健業務を統括的に俯瞰できるコーディネーターの育成も必要。

2) 産業保健版医療連携

自身の専門分野ではない事案や、より専門性が必要な事案に対して支援が受けられる様なシステムが望まれる。産業保健とは別の話になるが、医療現場ではかかりつけ医と病院専門医の間で抵抗なく支援や意見交換が行われている。同様の連携が産業保健の分野でも取り入れられることが望ましい。

イ) 地域との連携維持のために

1) 医師会内でのネットワーク構築

上記産業保健版医療連携において医師会が主導的立場にたって、専門産業医-産業医連携、あるいは産業医間の連携支援を行うシステムの構築が望まれる。

2) 地域でのネットワーク連携

地域においては産業医とかかりつけ医の連携、産業医と精神科などの専門医との連携が望まれる。現在健康診断は労働安全衛生法に基づく健診と、国民健康保険に基づく特定健診、特定保健指導が行われているが実施医療機関が必ずしも一致しない。そのため個人の健康診断情報を「かかりつけ医」は把握しづらい。会社員の家庭環境などに詳しい「かかりつけ医」と職場状況に詳しい産業医の連携をより密にするシステム構築し、さらに「かかりつけ医」を介して地域の支援をうけられるような体制を希望する。ここでも「かかりつけ医」情報に詳しい医師会の主導的な立場が望まれる。

以前と比べた最近の労働衛生管理の特徴・変化と・今後の見通しについて

1) 嘱託産業医業務の増加

一般臨床と同様に産業保健・労働衛生分野の多様化・細分化・専門化がすすみ、対応する医師の拘束時間や業務の比重も増加傾向にあるなど、従事する医師の多忙感が増加し、また責任も大きくなっている。膨大で多彩な職務をこなすには多くの時間を費やす。

2) 事業者側のニーズの変化

長時間労働対策やメンタルヘルス対策の導入により面接指導等が義務化され、さらに今回のストレスチェック制度の開始により従業員の個人情報保護と実施者の守秘義務が強化された。これらを実施するにあたって産業医に対する事業者側のニーズは増加している。

3) 専門医、他職種との連携の動き

産業医が例えばメンタル不調を訴える従業員への面接をするに当たってその前段階として産業保健師や学校保健師（養護教諭）からの事前情報などを得られる体制作り、精神科などとの連携がスムーズに行くシステム作りが今後必要となる。これからは、産業保健に関係する様々なコメディカルスタッフの活躍が期待されるが、それらに対しては十分な教育とトレーニングを実施し認定するシステムが必要と考えられる。今後コメディカルスタッフの研修方法を産業医と行政で確立していただきたい。

4) 嘱託産業医派遣事業の拡大

ストレスチェック制度などを背景に、面接担当医師を事業場に派遣して健診のオプションとして様々なサービスを展開するビジネスモデルが拡大している。事業所ではよくわからないまま高額のオプション料金を支払ったという話も聞く。これに対して、ある程度の質の担保と相場価格をモニターできるような仕組みが必要と考える。

5) 今後の見通し

先述の多忙さから、嘱託産業医が機能不全をおこし、医師会員の産業医

離れがすすむ恐れがある。新たなビジネスモデルの拡大により地域事業所、地域医師会と無関係に事業所健診が推し進められる可能性もある。また、派遣事業は収益性から高収益を望める大企業などに対してのみ働きかける可能性がある。50人未満の事業所に対しては労働者健康福祉機構の産業保健総合支援センターと地域産業保健センターが対応するが、地域産業保健センターは予算が十分でなく、コーディネーターの給与設定が低いために有能なコーディネーターの確保が困難な状態が続いている。ボランティア的な気持ちでコーディネーターと登録産業医に協力していただいているが、このままではセンター事業の運営が将来的に成り立たなくなる可能性も有り今後は予算の増額が必要と考える。

現在の法制度の課題について

1) 産業医の職務内容について

事業所の内容に応じた柔軟な産業医職務が必要と考える。例えば事務職場ばかりを担当している都会型の産業医には毎月職場巡視を求めても余り意味は無く、むしろ、安全衛生委員会や面談に軸足を置くことが必要。逆に、工場や建築現場などの製造現場では職場遵守は月一回と縛るのでは無く、現場の内容、規模によっては月数回から数ヶ月に一回というように柔軟に対応する必要があると考える。

2) 地域産業保健センター事業について

平成26年度から労働者健康福祉機構の管轄となったが、国からの予算では手当は不十分と考える。これからは大企業、事業者団体、健康保険組合などの寄付や支援、あるいは将来的に基金の創設が望まれる。長時間労働や過重労働の相談者についての面接指導を行っても、その後の事業所に対する改善提案などはセンターでは行えないので、相談のみで終了してしまうことがほとんどである。小規模事業所に対しての働きかけができる仕組みが欲しいところである。同時に平時においても小規模事業所に対して積極的に意見聴取や個別訪問ができる仕組みが必要。

3) 嘱託産業医の選任について

現在、常時従業員 50 人以上の事業場には嘱託産業医の選任が義務づけられているが、有害業務のある事業場などは、たとえば従業員 30 人でも嘱託産業医の選任を義務づけられるようになると労働者の安全がより確保されると考える。

4) 産業医を未選任の事業場への対応

産業医を未選任の事業場については労働基準監督署が当該事業場に告知し、都道府県医師会や郡市区医師会にその旨を通知して、産業医の候補者を斡旋する活動を積極的に支援推進すべきである。