

五十嵐 千代 構成員提出資料

平成29年4月26日

新たな自殺総合対策大綱の在り方に関する検討会（第6回）

中小企業・小規模事業場支援で働く人々の健康と安全を守るために

—学会員、関係各機関、行政、各専門職ができること—

日本産業衛生学会政策法制度委員会

日本産業衛生学会中小企業安全衛生研究会世話人会

本提言のねらい

わが国の労働衛生行政、健康政策を考える上で、小規模事業場及びそこで働く人々を対象とした施策には様々な困難が伴うものの、その重要性が極めて高いことは常に日本産業衛生学会、労働衛生行政など関係各界から指摘されてきた。2014年経済センサス基礎調査によれば、50人未満の事業所は全事業所の96.7%、またそこで働く従業者は全従業者の61.5%となっている。その家族や退職者を含めると日本の人口の多数を占めているといえる。労働者の生活習慣病の大半が労働要因・職業ストレスとの関連があり、その予防、治療には職場環境や働き方に対する視点を欠くことはできない。例えば、糖尿病は発症が強く疑われるか、その可能性が否定できない国民が2000万人を超えるとされるが、労働要因・職業ストレスの影響を著しく受ける疾患であり、医療機関による治療や生活指導だけではその有効性は限定的である。また、労働要因・職業ストレスは生活習慣病だけでなく事故・自殺や感染症などにも関連しており、それらが及ぼす影響は労働の場にとどまるものではない。中小企業・小規模事業場への産業保健サービスの提供は単に働く人々の健康を守るというだけでなく、わが国の健康政策の本流として考えるべき課題と言わなければならない。

中小企業、特に50人未満の事業場における産業保健サービス供給に関わる問題は本学会の中でも繰り返し議論され、長い間課題とされながら現在に至っている。また、日本産業衛生学会中小企業安全衛生研究会が毎年全国各地で開催する全国集会は50回を数え、開催地の実情と好事例に学ぶとともに活発な研究発表と討論を重ねてきた。平成25年には厚生労働省の産業保健を支援する事業の在り方に関する検討会から報告書が発表され、地域産業保健センターでの登録保健師の活用などが提言されている。また、現在は同じく厚生労働省による産業医制度の在り方検討会でも、小規模事業場における産業保健サービスの提供を含めた産業医の活動について検討が行われている。数々の関係者、関係機関が問題意識を持ち、様々な検討に基づく提案も行われているが、一部で成果があがっている事例も報告されるものの、全体として大きな前進が見られたわけではない。本提言はこのような状況をふまえ、また近年の小規模事業場をめぐる情勢の変化も視野に入れつつ、改めて小規模事業場の産業保健と安全衛生の支援という課題について日本産業衛生学会会員及び関連する機関、団体、小規模事業場に関わる様々なステークホルダーに対して実現可能であり、現状で考えられる課題や取組み、新たな法制度のあり方について提案する。

中小企業・小規模事業場の安全衛生に関する法的な規制と現状

企業規模別の労働災害・職業性疾病の発生について、労働災害は一部が公表されているが、職業性疾病（業務上疾病）は業種ごとのデータ公表はあるものの、事業所規模に基づいた公式データはみられない。しかし

- 1) 労働衛生に関する条件が中小企業においては大企業に比べて低い、
- 2) 大企業においては、中小企業である構内下請企業が有害・危険作業に従事している、

- 3) 中小企業が大企業から、有害・危険作業を有する生産やサービスを受注している、
- 4) 労働災害・職業性疾病の多い建設業における重層構造に多数の小企業が編入されている等の現状を考慮すると、労働災害は中小企業に多く発生していると推測される。

一方、50人未満の小規模事業場への産業保健サービスが十分でないことは、法的には産業医選任義務、定期の一般健康診断結果報告義務、安全・衛生管理者の選任義務がないことが主な要因とされ、その数が圧倒的に多いために系統的な支援が困難であることによると考えられている。この問題点を補うため、小規模事業場に対しては産業保健総合支援センター及びその地域窓口である地域産業保健センターの利用が呼びかけられているが、その効果が挙がっているとは言い難い。労働災害で言えば、1000人以上の事業所の度数率、強度率がそれぞれ0.42、0.05であるのに対して30人以上100人未満の事業所ではそれぞれ2.74、0.25と著しく高くなっている。また、健康診断の結果に基づいて医師又は歯科医師から意見を聴いた事業所は5000人以上、1000人以上5000未満の事業所でそれぞれ69.8%、73.1%であるのに対して30人以上50人未満、10人以上30人未満の事業所ではそれぞれ25.7%、21.2%であり、安全、衛生両面で小規模事業場の課題が依然として大きいことは明らかである。

多数を占め、問題を抱える小規模事業場の労働者に対して、専門職による十分なサービスが受けられないという矛盾を克服する方法として、労働者健康安全機構が各都道府県に地域産業保健センターを設置、郡市区医師会などとの契約により、50人未満の事業場で働く人々を対象に、健康診断の事後措置、過重労働者に対する医師の面接などの取り組みを行っている。平成26年からは、地域産業保健センターを各都道府県に設置される産業保健総合支援センターの地域窓口としていわゆるワンストップのサービス提供に努めるようになってきている。一方、民間の労働衛生機関も事業場規模に関わりなく労働者の健康と安全支援を行うことをその設立趣旨に掲げ、業務の効率や採算ベースの確保には難があるものの、ある程度の企業努力によって中小企業・小規模事業場を顧客として産業保健サービスの提供に努めているところも少なくない。

効果を上げた取り組みから学ぶとともにこの分野での活動に取り組もうとする若手を励ます等の努力により、当面の重点課題、将来に向けて準備しなければならない課題などは少しずつ明らかになっている。これらの課題及びそれに基づいた提言を

- I 現場の労使による自主的取り組みへの支援
 - II 産業保健専門職集団（チーム）によるサービス提供
 - III 事業場内外の支援体制とその枠組み
 - IV 産業保健専門職等の人材育成と教育
- 以上4つの柱として以下に示すこととする。

I 現場の労使による自主的取り組みへの支援

中小・小規模事業場では財政基盤が脆弱であり、その経営基盤は景気の動向、契約先の意向、製品への需要の変化など様々な要因の影響を受けざるを得ない中、事業者は舵をとっているのが実情である。また、近年は新技術、新素材、新規化学物質などが次々に登場し、規模の小さい事業場への導入が進んでいる。多品種少量生産を余儀なくされる事業場も少なくないため、しばしば工程の変更が行われ、その煩雑さが新たなリスクを生んでおり、規模が小さいものの、その安全衛生両面のリスクは複雑さを増している。

(1) 事業主は安全衛生方針の表明を

これらの生産性向上と並んでそこに働く労働者の安全衛生について関心が向きにくいことがしばしば指摘されてきた。一方、小規模事業場ではより規模の大きい事業場と比べ、事業主、経営者の影響力が大きく、経営方針、生産活動への心構え、顧客への対応などについて、彼らの意向を反映させやすく、その個性がはっきりと表れることが多い。事業主が安全衛生に関する方針を持ち、これを強力に推し進めることを宣言することができれば、事業場全体に安全衛生のための具体的な措置、体制などが徹底することは比較的容易である。したがって事業主の安全衛生方針を表明することで、関連する様々な活動を進める大きな原動力になる。

また、最近の注目すべき取り組みとして健康経営研究会が提唱する経営戦略としての従業員の健康保持増進の活動を企業イメージの向上とリスクマネジメントの一環ととらえる考え方が拡大の兆しを見せている。経済産業省は国民の健康寿命の延伸の取り組みの一つとして健康経営で優れた活動をする上場企業を選定、公表している。これらは健康経営銘柄として高い企業価値を示すものとされ、投資家にとって魅力ある企業とされる。いわばトップダウンによる従業員の健康づくりを企業価値として認める動きであり、現在は大企業を中心として注目されているが、健康経営アドバイザー制度など中小企業の健康経営推進のための「政策パッケージ」も策定されている。また、中小企業がその主要な構成員となっている東京都商工会議所が健康経営の取り組みを積極的に進めていることは、事業者側のモチベーションが高まっていることを示す事例であり、今後小規模事業場の組織化と安全衛生活動発展を全国的に展開する上で注目される。今後、健康経営を標榜する企業が、資本関係でつながりを有する小規模の事業場も含めたより包括的な健康経営としてさらに発展させることによって、この流れが全国の中小企業、小規模事業場にも波及することを期待する。また、行政も産業活性化の方策として事業者が事業場構成員一人ひとりの状況を把握し、事業場内コミュニケーションを密にすることでお互いの信頼関係を構築し、組織力向上につなげること、仕事から活力を得られる環境づくりによって職場や事業場全体の活力を向上させることをポジティブメンタルヘルスとして推進する事例もみられる（東京都産業労働局）。生産性向上といった企業・事業場活性化の視点からも事業場のメンタルヘルス対策推進を図ることが重要である。

(2) 支援ツールの導入と産業保健専門家によるサポート

事業主の方針表明だけでは実質的な安全衛生活動を進めることは困難であり、現場の労使だけでも進められる方法を身につけること、さらに様々なツールを利用することが求められる。これまでに産業衛生学会、中小企業安全衛生研究会でも安全衛生マネジメントシステム導入を支援するための支援活動が報告され、著明な効果を上げている事例も存在している。また、中小企業安全衛生研究会全国集会の場では事業主自身が自ら考える安全衛生に関する理念と実践についての講演を聴く機会もあった。さらに、現場の労使が容易に利用できるツールの開発に関する報告も行われてきた。安全衛生マネジメントシステムは導入してある程度の経験を積むことで、安全衛生を日常的に推進できる仕組みであり、すでに労働安全衛生法にもその考え方は規定されている。但し、中小企業への導入は大規模事業場と同様に行うことは現実的ではない。生産活動に支障を来たすことなく、現場の誰もがができることが導入・定着の条件であり、ある程度簡略化された方法を検討する必要がある。例えばリスクアセスメントはアクション

チェックリストへの記入によって、安全衛生に関する現状の評価と次への対応がおのずと明らかになれば、活動は定着し、労使の高い安全衛生意識を維持することができる。

産業保健専門家は今後、様々な業種、事業場規模を想定し、職場の現状を考慮し、場合によっては外国人労働者にも利用可能なツールの開発を進めることが必要である。また、労働衛生機関の活動のあり方としてマネジメントシステム導入支援、ツール利用支援、事業主による安全衛生方針表明への支援などの新たな取り組みについても検討課題とすることも必要であろう。

(3) 労使による取り組みを促進させるための制度に関わる課題

安全衛生マネジメントシステム導入を加速させ、定着させるための動機づけとして、制度上のインセンティブを加えることも課題である。現在は労働安全衛生マネジメントシステムを適切に実施していると労働基準監督署長が認定した事業場に対しては機械等を設置する際に行う計画の届出義務が免除されているが、広く普及しているとは言い難いのが実情である。これに加え、安全衛生マネジメントシステム導入の支援を受けるために要した費用は償還制として労災保険料から控除する方法、小規模事業場にとっては荷が重い有害業務に関わる特殊健康診断、作業環境測定を経費を労災保険料から割り引くなどの方法も考えられる。

一方、小規模事業場に対する法的な規制を強めることを求める方向についても検討課題である。例えば10人以上の事業場に対して提出が求められる就業規則についてはこれに加えて事業主の安全衛生方針を提出させ、事業推進にあたり必須のものであるという自覚を促すことも必要との指摘もある。また、労働安全衛生法28条の2に規定された事業者の行うべき危険性又は有害性等の調査等の規定を充実させ、すべての事業場にリスク評価とその対策に関する記録文書保存義務を課することで中小企業、小規模事業場における安全衛生マネジメントシステム推進を図ることも検討課題である。

労働安全衛生基本調査の結果が示すように、一般健康診断の有所見者に対する医師の意見聴取は事業場の規模が小さくなるほど行われなくなっている。これは単に中小企業・小規模事業場の健康診断の事後措置が不十分ということだけでなく、これらの事業場では医師など産業保健専門職の目が入る機会が乏しくなっていることを示唆しており、事業場規模に応じた頻度で産業保健専門職を訪問させること、将来は医師の意見聴取に罰則を設けることも検討課題である。

なお、労働基準監督署による臨検（立ち入り検査）を多数ある小規模事業場を対象に行うことで、劣悪な作業環境や労働時間管理などを摘発することは法令で定められた監督制度である。化学物質の不適切な取扱いによって同一事業場からの多数の発がん例が社会問題化した事案も出ており、場合によっては一罰百戒によって労働衛生対策の徹底を図ることも必要となる。

提言1 【中小企業・小規模事業場の事業主に対して】

事業場における安全衛生方針を表明する

提言2 【産業保健専門職に対して】

小規模事業場でも容易に安全衛生マネジメントシステムを導入できるツールの提供、開発に取り組む事業主による安全衛生方針表明を支援する

提言3 【労働衛生行政関係者に対して】

安全衛生マネジメントシステム導入に向けてさらにインセンティブとなる措置とともに、リスク評価関連書類、事業者の安全衛生方針提出の義務づけを検討する

提言4 【健康経営を標榜する事業者に対して】

資本関係などで関連する小規模事業場に対しても健康経営推進を図る

提言5 【中小・小規模事業場の経営者・事業者に対して】

事業場の労働者の心身の健康を企業・事業場の活力と関連づけて労働安全衛生を推進する

提言6 【行政・関連団体】

労働安全衛生を労働者の安全・健康からだけでなく、企業・事業場の活力の向上が経営面でも企業・事業場の価値を高めることと関連づけて推進する

提言7 【行政】

事業場の規模に応じた頻度での産業保健専門職の事業場訪問、及び健康診断有所見者に対する医師の意見聴取の義務づけを検討する。

Ⅱ働く人々のすべてを対象とする産業保健専門職集団（チーム）によるサービス提供

産業医の選任義務がない50人未満の事業場では医師など専門職との接点が極めて限定的になり、産業保健サービスの提供の道は限られてくる。産業医の選任義務を30人未満の事業場とすることも検討課題とされたが、現実的とはいえ、近年は産業保健総合支援センター、労働衛生機関などのつながりを活かし、多職種連携による支援が有効とする見方が広がっている。事業場の特徴を明らかにした上で、各職種の専門性を活かした的確な支援を行い、関与する多職種集団で職場の情報や支援の在り方を共有できれば、効率的かつ適切な産業保健サービスの提供が可能となる。

(1) 医師中心からの多職種による産業保健活動へ

従来、産業保健活動は産業医を中心に職場巡視、安全衛生委員会への出席、健康診断の事後措置といった業務が行われてきた。法的にも50人以上の事業場で産業医の選任義務が課せられていることはこれらの業務が産業医資格を持つ医師を中心に行われることを前提とするものである。しかし、50人未満の事業場における安全衛生の活動を考えると医師を中心として産業保健活動を推進することは必ずしも現実的とは言えない。機動力のある保健師の活用がすでに日本医師会の検討会でも提案されている。また、地域産業保健センターの登録保健師が職場に赴き、健康診断の事後措置、職場巡視などの活動を行う事例も報告されている。成果を挙げているところは、医師、看護職の連携ができていた点に特徴がある。これらの活動を行う医師、保健師は言うまでもなく、産業保健の基本的な知識とある程度の経験を有することが求められるとともに、持っている職種としての専門性を十分に活かすことも必要と考えられる。中小企業・小規模事業場の安全衛生の課題は上述のように近年複雑化の様相を見せているものの、大規

模事業場のように多岐にわたることはまれであり、産業保健専門職それぞれの専門性を動員することで適切なサポートを行うことは十分に可能である。小規模事業場のこのような特徴から考えると、産業医、産業看護職、産業衛生技術職、安全管理の専門家等が連携をとりながら各小規模事業場の特徴に応じて専門性を最大限に活かしつつ、安全衛生マネジメントシステムを労使のみでも持続的に推進させられるようなサポートを行うことができれば、専門職の関与を最小限にとどめながらより多数の事業場での安全衛生活動の推進という困難な課題の解決も視野に入れられるのではないだろうか。

(2) 産業保健専門職集団（チーム）の基盤としての労働衛生機関、地域産業保健センター

それでは専門職チームはどのように形成できるのだろうか。現状でそれが可能なのは様々な産業保健専門職を擁する労働衛生機関、及び地域産業保健センターであろう。労働衛生機関の場合、課題になるのは多数の小規模事業場との契約は経営的には困難を伴うことであり、実際には複数専門職の連携による活動は、先進的な労働衛生機関であっても医師と看護職にとどまる場合がほとんどである。今後は、本提言でも柱の一つとして取り上げている中小企業・小規模事業場の組織化を図った上で、スケールメリットを追求しつつ、チームによるサポートを拡大する努力が求められる。

一方、地域産業保健センターについても、財政面の制約もあり、現状では多職種連携は当面困難であり、やはり登録医師・保健師による連携にとどまっている。しかし、産業保健総合支援センターには産業衛生技術職などの労働衛生関連専門職が相談員として業務を担っている。ワンストップでの対応を標榜する産業保健総合支援センターの地域窓口としての地域産業保健センターによる小規模事業場へのサービスはこれら相談員も動員しながら多職種連携による機動的な取り組みに踏み込むことを検討すべきである。地域産業保健センターは労働基準監督署単位に設置されていることから、各管轄地域の事業場を担当する産業保健専門家集団を形成し、地域の小規模事業場のデータベース（業種、従業員数、有害業務も含めた労働衛生環境、健康確保対策の履歴）を作成し、要請があれば最も適切な専門家が対応し、その情報をチームで共有することができれば、より機動的で的確な支援が可能になる。

また、化学物質等の有害作業場が存在する事業場を支援する場合は、作業環境測定・評価やリスクアセスメントとその後の改善にむけて、作業環境測定士等の産業衛生技術職の関与が不可欠である。そのため具体的には、労働衛生機関の場合では、健康診断・健康管理部門と作業環境測定部門の情報共有と密接な連携が必要となる。作業環境測定部門を持たない健診機関や地域産業保健センターの場合は、健康管理部門を持たない作業環境測定機関との連携を構築していくことも重要な方策として考えられる。

(3) 中小企業・小規模事業場支援のモデルづくり

また、活動を行う際、大規模事業場と同様の活動を一律に求めることは困難である上、実情に合わないものになってしまうことも少なくない。それぞれの事業場の特徴に応じた無駄のない支援により、人材、時間の有効利用を行うことによって膨大な数にのぼるこれらの事業場のより多くをカバーしたサービスの提供を行うことができるであろう。事業場規模と従来の労使の安全衛生の取組状況など様々な要因に応じたサービス提供のあり方を検討し、活動の標準化を視野に中小企業・小規模事業場に対する効率的な産業保健活動のモデルを提案することも今後この活動に関わる産業保健専門職に求められる。

(4) ワンストップ対応のための産業保健総合支援センターの充実

産業保健総合支援センターは様々な制約を持ちながらも、中小企業の安全衛生活動の支援、専門職の教育、メンタルヘルス相談などの取り組みにより、わが国における産業保健関連機関として重要な位置を占めている。今後特に中小企業・小規模事業場への安全衛生の活動で実績を上げることにより、法的にもその役割が明記される公的機関として確立されることを期待する。

中小企業・小規模事業場支援のあり方として効果を上げると考えられる新たな活動の模索も課題である。すでに述べたように、これらの事業場は産業保健に関する知識、情報は限定的であり、自らの事業場がどのような法令による規制を受けるのか、法令上義務とされる様々な健康診断とこれに関わる措置、作業環境測定、リスクアセスメント対象物質などある程度意識的に収集しなければ得られない情報は少なくない。産業保健総合支援センター・地域産業保健センターは活動評価にあたり、医師による意見聴取、面接指導などの件数を指標として評価を行っているが、これらに加え、ネットからのわかりやすい情報提供、安全衛生マネジメントシステム運用のためのツールの提供などの新たな試みも検討課題である。

提言 8 【労働衛生機関所属、産業保健総合支援センター登録の産業保健専門職に対して】
各専門職間で小規模事業場支援で連携、情報交換を図り、安全衛生支援に向けた検討を始める
中小企業・小規模事業場支援のモデルをつくる

提言 9 【産業保健総合支援センターに対して】
情報提供、安全衛生マネジメントシステム導入など新たな活動を評価項目に加える

I. 中小企業・小規模事業場の組織化及び地域保健との連携

小規模事業場は社会の中で様々な組織に属し、様々な資本関係の中で民間・公共団体と契約を結びながら事業を展開している。小規模事業場で働く人々の状況を把握することは一般的には困難とされるが、これらの組織が加盟している事業場に対して重層的、立体的な把握を試みることで、そこで働く人々の健康の課題にある程度切り込むことは可能である。中小企業を構成員とする組織、団体、関連機関を挙げて産業保健側からのアプローチに関わる課題を述べる。

(1) 産業保健、医療保険者からのアプローチに関わる課題

a. 中小企業団体による組織化によって産業保健専門職との接点をつくる

代表的な団体として中小企業の組織化と連携をその目的として掲げ、全国の中小企業の7割を組織するといわれる中小企業団体中央会がある。また、各地域には商工会議所、商工会などの組織も活動し、わが国の経済を支える中小企業を組織化して、経営基盤の強化を主眼に様々な支援と研修などの活動を行っている。大企業に比べ、経営基盤に課題をもつ小規模事業所は各事業場の利益を守るための支援、知名度向上に向けた社会へのアピールなどの活動を行っていて、地域経済にも一定の影響力を有している。これらに加えて中小企業家同友会など、経営者が組織する自主的な中小企業の団体もあり、創造的な経営方針、従業員雇用に関わる課題、中小企業をめぐる経済状況など様々なテーマで勉強会などの活動を行っている。

但し、これらの団体の所属事業場で働く従業員の健康の保持増進、労災・職業病、作業関連疾患の予

防を主要な課題として取り上げる機会が多いとは言えないのが実情である。中小企業を主要な構成員とする団体が産業医、衛生管理者を共同選任することは産業保健サービス供給側、受給側双方にとって効率的でスケールメリットを活かした優れた取り組みである。中央労働災害防止協会が団体安全衛生活動援助事業（たんぼぼ計画）として、産業医の共同選任事業の推進を図ったことがあったが、この事業は平成24年度をもって終了しており、複数の中小企業が共同で産業保健サービスの提供を受ける取り組みが現在盛んに実施されているわけではない。同事業は一定の効果を上げた事例も存在するが、全体としては大きな広がりを見せたとはいえなかったことが、継続されなかった主な要因と言われている。背景には日常業務の中で産業保健専門職との接点に乏しいため、従業員の働き方が彼らの健康に関わっているという見方が十分に育っていないという事情があること、共同選任をコーディネートする人材がないことが考えられる。中小企業の産業保健に関わる組織、機関は引き続き、産業医をはじめとする産業保健専門職の共同選任推進に向けての努力を続ける必要がある。

b. 請負関係、地理的關係に基づく組織化

小規模事業場の多くは、請負関係によって元請事業者と契約を結んで事業を行っている。この契約に基づき、作業に伴うリスク要因への対応、作業工程、作業手順などについて密接な連携が図られている。安全衛生に関わる活動についてもこの関係を利用して充実した産業保健サービスを提供することは可能と考えられる。請負関係にある事業場はしばしば地理的に近隣に位置することも組織化を促す要因であり、元請の専属産業医が非専属事業場の小規模事業場の産業医を兼任することはすでに厚生労働省の通達でも推奨されている。また、元請事業場所属の保健師が構内下請事業場の産業保健サービス提供を試みた保健師活動の事例は中小企業安全衛生研究会でも報告されている。

こうした活動の成否は元請事業者の意向に左右されることは否定できないが、志の高い専門職がすぐにも可能な活動として推奨できるものである。現在専属産業医の立場にある医師が行うことができる小規模事業場を対象とする活動として以下のものがある。

1. 選任義務のない50人未満の事業場の産業医
2. 産業保健活動総合支援センターの相談員
3. 地域産業保健センター（活動支援センターの地域窓口）の登録産業医

これらは法的に義務付けられているわけではないが、自主的にこれらの活動を進め、成果をあげることが本学会の目的に沿うものであり、広く公衆衛生の観点からも推奨されるものである。

c. 医療保険者との連携を介した組織化（協会けんぽなど）

我が国の中小企業の多くが加入している医療保険者の政府管掌医療保組合協会（協会けんぽ）は小規模事業所で働く人々の健康に密接な関わりを持ち、事業として組合員の健康増進に関わる活動を行っている。医療保険そのものは、いわゆる一般健康管理に関わる疾病対策中心の活動になるが、作業関連疾患の観点から考えると労働者の働き方との関連への検討は欠かせない。また、現在始められているデータヘルス計画、コラボヘルスの取り組みは健康確保対策としては重要な役割を持つ。作業環境管理、作業管理を視野に入れ、従来の生活習慣病中心の対策を見直し、作業関連疾患として働き方が疾病の原因を作っていることを意識した事業を行うことで、組合員が労働衛生意識を高めることが必要であろう。

(2) 地域・職域連携推進協議会に関わる課題

多くの都道府県保健所で設置され、年1回中央で地域・職域連携推進関係者会議が開かれ、地域と小規模事業場の連携のあり方が模索されている。「地域・職域連携推進事業ガイドライン(改訂版)」として活動の進め方、課題の設定方法などについて具体例を交えた関係者向けの文書も作成され、担当する保健所の主要な業務として位置づけられている。地域の管轄保健所が組織する地域・職域連携推進協議会の構成員は自治体の衛生行政担当者、地域の労働衛生機関、商工会、地域の医師会などである。地元の自営業者、中小企業を組織する商工会は事務局担当者が職域側の委員となることが多く、彼らには管轄保健所と小規模事業場を中心とする職域をつなぐ重要な役割が求められている。しかし、職域側の委員といっても実は必ずしも所属事業場で働く人々の状況を把握しているわけではない。産業保健がこれらの団体の主要な課題ではないことが背景にあるが、産業保健専門職との連携がないために健康に働くことの重要性が日常的に意識されにくいことが推測される。現状の地域・職域連携推進協議会では小規模事業場の現場の状況を把握することが困難であり、地域保健担当者から職域保健関係者への情報伝達が中心になっている。また、主な活動は生活習慣病対策中心になり、働き方に関わる健康の課題を取り上げることが困難になっている。現在地域・職域連携協議会は地域に分布する自営業を含む小規模事業場を対象とする数少ない協議の場であり、専門職も関わる条件も存在している。この条件を最大限に活かすため、以下の各点について意識ある会員の活動を促したい。

a. 産業保健専門職の地域職域連携協議会における役割

地域・職域連携協議会は保健所をはじめとする地域保健を主要な活動分野とする保健行政担当者が主導して年度ごとにテーマや活動の方法、イベント開催などの活動が進められている。生活習慣病対策などの課題を職域でも展開するだけでなく、職場での長時間労働、化学物資の取扱い、負傷による労働災害などの問題についても一定の意見交換ができるような情報提供をするのは職域保健の専門家が果たすべき役割である。当面、小規模事業場の実状を伝えることは容易ではないが、委員となっている労働衛生機関関係者は中小の事業所で働く人々の現状についてある程度の報告を行い、協議会における職域側からの発信を促すことが求められる。また、年度ごとのテーマ、年間計画の中に働き方、職場の環境を意識したものを加え、職域関係者が事業場に目を向ける機会を増やす必要がある。多数の小規模事業場の状況をすべて把握できなくても、全体的な職場の傾向、働き方の変化、取り扱う化学物質の変化などを地域職域連携推進協議会の場で話題にすることが職域側の活動を活性化することにつながる。

b. 職域からの発信力強化と職域団体の横の連携を進めるために

職域側からの情報発信を強化するため保健所の協議会担当者は職域代表委員、労働衛生機関からの委員などに中小の事業所で働く人々の近況についてある程度の情報収集を求めることは、協議会の役割を考えれば、避けて通れない課題である。当該地域の商工会、中小企業団体、工業団地など様々な単位で産業保健専門家との連携を進めることでそれはある程度可能になる。具体的には後に述べるように地域の労働衛生機関との契約により産業保健専門職集団からサービスを受ける形態、地域産業保健センターとの連携による専門家からの支援を受ける方法があることを周知するとともに、共同選任などの方法も用いながら、団体としてこれらの関係機関と協力関係を築くことは単に情報収集にとどまらず、各団体の構成事業場の職場のリスクに応じた対策強化にもつながる。

本来、事業者は自らの事業場で働く労働者の安全と健康の危険要因と決定要因を評価し、改善できるプロセスを手中にすることができるのであり、そのために専門職のサポートを受けること、同業者と連携して必要な情報や対策を共有することも可能な状況をつくらなければならない。地域・職域連携推進協議会を活性化する上で、保健所からの発信を職域側が受けるだけでなく、職域団体が横のつながりを強化し、職域団体間で産業保健に関する様々な疑問に答え、場合によっては専門家につなぐ活動、職場の活性化に関わる経験交流など意識を高める活動を行うなどの好事例も生まれていることはその可能性を示すものである。

提言 10 【協会けんぽに対して】

職場環境、働き方を視野に入れた疾病予防対策を検討する

提言 11 【商工会など中小企業団体及び労働衛生機関に対して】

中小企業・小規模事業場の産業医をはじめとする産業保健専門職の共同選任を進める

提言 12 【専属産業医に対して】

所属事業場と関連のある50人未満の事業場の産業医兼任を検討する
積極的に地域産業保健センターの登録産業医になる

提言 13 【地域・職域連携推進協議会に関与する産業保健専門職に対して】

自らの小規模事業場の産業保健業務の経験を通じて職場の状況、課題を積極的に発信し、協議会で職場環境、働き方を視野に入れた議論を誘導し、職域に関わる課題を議題として取り上げる

提言 14 【地域・職域連携推進協議会に出席する職域側委員に対して】

業種、地域などによる連携を図り、産業保健専門職のサポートを受けながら、構成員である事業場の安全衛生に関わる意識を高める

IV 産業保健専門職等の人材育成と教育

小規模事業場の安全衛生支援を充実させるためには、活動に加わる専門職を現在よりも質量ともに向上させなければならないことは明らかである。産業医、産業看護職、産業衛生技術職、さらに専門職と事業場の橋渡しを行う地域産業保健センターのコーディネーターなどの人材育成は喫緊の課題といえる。また、長期的な視野に立てば小規模事業場の現場で働く人々、事業者も自律的な安全衛生の活動ができる力を身につけることも目標としなければならない。新たな人材の獲得と育成、専門職となった後の生涯教育、学校教育の場における安全衛生意識・行動の涵養についても課題を提起する。

(1) 産業医

現在、日本産業衛生学会は学会独自の専門医制度を運用しているが、社会医学系関連学会、公衆衛生行政、地方衛生研究所なども含めた新たな社会医学系専門医制度の導入に向けて具体的な研修制度が検討されている。専門医制度は臨床分野全体に及ぶものであり、多くの若い人材が産業保健分野に進むこ

とを期待するとともに、臨床分野で専門医資格を取得した医師が社会医学系の各分野、中でも産業医学分野に関心を持ち、臨床系専門医資格をもつ産業医学専門医としてこの分野に招き入れることも重要である。事業場、労働者の多数を占める中小企業・小規模事業場の産業保健は従来に増して専門性の高い多くの人材が必要とされる。産業医学分野で活躍する医師養成にあたってはこれらの事業場及びそこで働く人々の健康と安全を守るための研修を充実させる必要がある。また、公衆衛生の視点から地域保健分野との連携を視野に入れた活動ができる人材も必要であり、今回の専門医制度に係る研修のあり方についても地域・職域連携に対する意識を育てることも考慮しなければならない。

(2) 産業看護職

すでに日本産業衛生学会では産業保健看護専門家制度がスタートし、様々な研修プログラムが実施されている。キャリアラダーを示し、若い人材が目標をもって専門家として成長する道を示す点で、画期的な制度である。中小企業・小規模事業場の安全衛生支援にあたっては機動力のある保健師を中心とした看護職の活動を抜きには考えられず、今後この分野では中心的な役割を果たすことができる人材の育成を急がなければならない。

また、広く公衆衛生学的な視点を持ち、地域・職域連携推進の観点から、地域保健と職域保健の両方に精通した人材の育成も課題である。一般的な保健師のキャリア形成は地域保健、職域保健それぞれの場で進められるが、生涯教育として地域・職域各分野である程度の経験を積んだ専門家は地域から職域へ、または職域から地域へと別分野での実地研修が行える制度を検討することは、わが国の公衆衛生を考える上でも必要な検討課題である。

(3) 産業衛生技術職

労働衛生の三管理とされる作業環境管理、作業管理、健康管理はこの順に重要性が高いとされる。すなわち、作業環境に存在する有害物への曝露を最小化するとともに働きやすい環境を作ること、人間工学的な観点から作業場のレイアウトや作業に用いる工具などのデザインの改善、保護具の着用、重量物取扱いの回避などは高度の工学的知識を有する専門家の支援が欠かせないが、現状でこれに関わる人材は労働衛生機関所属の環境測定士、(衛生工学)衛生管理者、工学系の労働安全衛生コンサルタントがあげられる。これらの専門職を作業環境管理・作業管理、リスクアセスメント支援及び人間工学も含めた総合的な専門職として認定できる仕組みを整備することで若い人材にとって魅力あるものにする必要がある。ここでは、既にこの数年間で30余名(平成29年初時点)の認定実績があり国際的な認証も得ているオキュペイショナルハイジニスト制度(日本作業環境測定協会)の活用を広く図ることも有効と考えられる。日本産業衛生学会・産業衛生技術部会は専門職として必要な知識技術普及の活動と専門職の研修活動で実績を有しているが、今後医学部、看護学部などと同様、産業衛生技術を高等教育に位置づけられる分野としての確立に貢献することで次代を担う人材の安定的供給を図るとともに、中小企業に積極的に貢献する道についても議論を進めることが期待される。

(4) 産業保健専門職の生涯教育の充実

小規模事業場の産業保健サービスの提供、安全衛生の充実のためには上記の専門職として職に就き、一定期間実務経験を積んだ後、一層のレベルアップを図るための研修制度についても検討を進める必要

がある。例えば労働衛生機関の間で生涯教育を目的とした人事交流制度、中堅スタッフの研修制度の創設なども検討課題である。様々な労働衛生機関が行う小規模事業場支援を経験することで多彩な現場経験を積むとともに、活動の長所と課題が明らかになってその後の活動には大いに資することが期待できる。産業医の分野ではすでに様々な事業場を経験させる教育は一部ですで行われているが、これを多職種に展開することで専門職集団全体の活動の充実につながることを期待される。

(5) 地域産業保健センターのコーディネーター

専門職とは言えないが、現在地域産業保健センターで小規模事業場と連絡を取り、専門職によるサービスにつなぐ役割を果たすコーディネーターは、同センターの活動の成否を決めるといわれるほど重要な役割を果たしている。しかし、コーディネーターを務めているのは、民間企業退職者、医師会事務職員、地方自治体退職者などで、衛生管理者の資格を持っているのは約2割で、多くが産業保健の専門家ではなく系統的な研修と相談にのる専門家の関与が求められる。労働者健康安全機構の運営となってから相談役でもある地域運営主幹が任命されたが、コーディネーターからの相談は時々相談しているも含めて4～5割程度となっている。コーディネーター研修の充実と待遇の改善、体制強化が望まれる。また、コーディネーターの身分は非常勤の嘱託職員であり、週4日程度の出勤が標準的で待遇も体制も決して十分とは言えない。

一方、9割以上の産業保健総合支援センターが保健師を必要と考えているが、現状では保健師配置は3割弱にとどまっている。今後地域産業保健センターの体制強化のため、専門職である保健師は重要な役割を担うことが期待され、保健師の一層の活用が課題になると思われる。

(5) 学校教育における安全衛生

中小企業・小規模事業場で働く人々は例外なく義務教育を受け、さらに高等学校での教育も受けている者もかなりの割合を占めている。現場での労働者自身の安全衛生意識を高める上では、小・中・高等学校の教育の場で一人一人に対し、安全にかつ健康に働き生活する基礎的な意識を育てることが必要であるといえる。長期的な視野に立てば、初等中等教育の充実によっていかなる職場で働くことになっても安全と健康に働くために自ら考え行動する力を持たせることが、わが国の労働安全衛生向上につながるだろう。小・中・高等学校の指導要領では安全教育が生活安全、交通安全、災害安全の三領域を柱として行われている。また、全国共通の保健学習として生涯を通じて自らの健康を適切に管理し改善していく資質や能力の育成、また、実生活で健康を保持するための自己決定を促すことを主眼に各学校学級で取り組まれる保健指導が行われている。これらは児童生徒に対して職場で働くことを想定したものではないが、生活と社会のあらゆる場での安全と衛生の大切さを体得させる意味で重要であることは言うまでもない。一方、中学校の技術・家庭科、高等学校における職業学科では職業に就くための準備としての実践的な教育が行われるが、その中でも各職業人が健康に安全に働くために必要な労働衛生の知識、実践教育の充実が望まれる。日本産業衛生学会は初等・中等教育における労働安全衛生教育の充実のため、教育界との連携も視野に入れることを検討する必要がある。

提言 15 【産業医・産業看護職の専門家制度関係者に対して】

地域保健、職域保健両面に精通し、小規模事業場で働く人々の安全衛生を視野に入れられる人材の育成

を目指す

提言 16 【労働衛生機関・産業保健総合支援センター関係者に対して】

産業衛生技術職の積極的活用を図り、産業医・産業看護職との連携を進める
オキュペイショナルハイジニストとして認定された人材の登用を進める

提言 17 【労働衛生機関に対して】

多様な現場、多職種連携の経験を積むことのできる専門職の生涯教育、中堅専門職の研修制度を創設、
または充実を図る

提言 18 【労働者健康安全機構に対して】

地域産業保健センターのコーディネーターの身分の安定化と待遇の改善、研修制度を充実させる

提言 19 【教育界に対して】

初等・中等教育における安全教育の中に将来の職業人となった時の安全衛生の内容を盛り込む
高等教育の中に産業衛生技術を位置づける

むすびに代えて

日本産業衛生学会は働く人々の健康を守ることを主要な課題としており、そのためには小規模事業場に対するアプローチは欠かせない。さらに労働現場での主役である労使が主体的に安全衛生の課題に取り組むことが最も重要であり、産業保健専門職は彼らへのサポートのために一層専門性を高めるとともに関係各界との連携に努めなければならない。本提言にはまだ検討が不足している点、重要でありながら触れられていない点などが存在すると思われる。今後さらに本提言の改訂、またはこれを土台にした新たな提言が行われ、さらに活発な検討が進むことを期待する。