

産業医及び産業保健活動の現状と課題

1 産業医制度の現状と課題

産業医及び事業場における産業保健活動のそれぞれの現状と課題、また特にメンタルヘルスに関しては、以下のような状況となっている。

(1) 産業医制度の経緯等

事業場における医師の選任については、労働安全衛生法の制定以前から、昭和13年改正の工場法に基づく「工場医」の選任、昭和22年制定の労働基準法に基づく医師である衛生管理者の選任が定められていた。

昭和47年の労働安全衛生法の制定当初は、産業医は医師の中から選任されることとされていたが、その後、脳・心臓疾患などにつながる所見を有する労働者の増加、仕事や職場生活の悩みやストレス等を感じる労働者の増加などを背景として、平成8年の法改正により、産業医は労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識について、一定の要件を備えた者でなければならないとされるとともに、産業医は、労働者の健康を確保するため必要があると認めるときは、事業者に対し、労働者の健康管理等について必要な勧告をすることができることとされた。

また、あわせて、小規模事業場において、労働者の健康管理等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の全部又は一部を行わせるよう努めることとされた。

産業医の選任義務については、産業医を選任しなければならない事業場の規模が労働安全衛生法施行令により「常時50人以上の労働者を使用する事業場」と定められており、さらに、労働安全衛生規則により、常時使用する労働者の数が3,000人を超える事業場にあつては、2人以上選任しなければならないこととされ、常時1000人以上の労働者を使用する事業場又は有害業務に常時500人以上の労働者を従事させる事業場にあつては、専属の産業医を選任しなければならないことが定め

られている。

(2) 産業医の職務

産業医の職務は、総括管理（職場巡視、衛生委員会への出席・意見具申、健康障害原因調査等）、健康管理（健康診断事後措置、生活習慣病予防、長時間労働者への面接・事後措置指導、メンタルヘルスケア等）、作業管理（有害作業の点検・管理等）、作業環境管理（健康障害リスク評価等）に亘り、非常に幅広いものとなっている。

このように、職場における多様な課題を想定し、一部の分野についてのみ高度な知識や経験を有することよりも、メンタルヘルスを含めた労働者に対する総合的な健康管理に関する知識を有することを求めているものである。

(3) 産業医の選任状況

平成17年に厚生労働省が1万2千事業所に対して実施した労働安全衛生基本調査によれば、産業医の選任義務のある労働者50人以上の事業所での産業医の選任率は、75.1%となっている。特に労働者数50人～99人の事業所では63.7%となっており、必ずしも十分な選任状況とはなっていない。

今後さらにメンタルヘルスの対策を強化していくためには、比較的規模の小さい事業場において産業医等の確保を支援する仕組みが必要である。

また、嘱託産業医のうち、精神・神経領域が専門である者は1.8%にすぎないこと(*)等から、必ずしも全ての産業医がメンタルヘルスに関する十分な知識・経験を有していないことが想定される。したがって、新たな枠組みが導入されることとなれば、面接を実施することになる産業医等に対する研修により資質の向上を図っていく必要がある。

* 「産業医に関する調査報告書」平成3年7月 財団法人産業医学振興財団

2 産業保健活動の現状と課題

(1) 統計調査からみた現状と課題

労働安全衛生基本調査（平成12年）によると、非常勤産業医の年間の勤務時間は平均36.6時間であり、月あたり3時間程度となっている。

また、中央労働災害防止協会が平成22年に会員事業場を対象（2000事業場のうち回答707事業場）に行った事業場の産業保健活動に関する実態調査結果によると、産業医の活動頻度が「1か月に1日程度」未満となっている事業場が33.1%あった。

産業保健活動の実施状況については、健康診断結果に基づく有所見者の就業上の措置の検討・実施を行っている割合が64.4%、保健指導が64.6%であるのに対し、メンタルヘルス教育の実施が36.6%、メンタルヘルス不調者が出た場合の対応が40.3%などとなっている。産業保健体制と活動の実施状況を見ると、産業医のみが選任された事業場より保健師又は看護師が配置された事業場において産業保健活動が充実しているなど、産業保健体制が充実している事業場ほど産業保健活動が充実している状況にある。

労働者健康状況調査（平成19年）によると、メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合は約34%であり、未だ約7割の事業場が取り組んでいない状況にある。事業場が対策に取り組んでいない理由としては、専門スタッフがない（約44%）、取り組み方が分からない（約42%）などとなっている。

（2）事業場における活動事例

大規模な事業場における具体的な活動例の報告として、専属の産業医と保健師等がチームを組んで、精神科医を含む社内の診療部門、人事・労務部門との連携のもと、メンタルヘルスを含む継続的な産業保健活動を行って効果を上げている例がある。なお、この場合であっても、診療部門の医師等、産業医以外の担当者における産業保健活動に関する十分な理解、実践経験を有する産業医の確保、人事・労務部門、管理職等との連携が重要であるとのことであった。

また、中小規模の事業場においても、健康診断機関、メンタルヘルスサービス機関等の事業場外組織と契約して、労働者の健康管理等に知識のある保健師、心理職・カウンセラーを嘱託産業医に加えた体制とし、メンタルヘルスカケアを充実させている例が少なからずある。

これらの例においては、産業医とメンタルヘルスに対応できる医師が連携していること、産業医と協働して保健師、心理職・カウンセラー等が対応することにより、産業医が担当すべきことに専念して、効果的、効率的に活動を行えることが、充実したメンタルヘルス対策を行えるポイントになっている。

「メンタルヘルス検討会」報告書で提言された新たな枠組みでの医師による面接を行う場合や、その後必要に応じて保健指導を行う場合には、産業医とメンタルヘルスに対応できる医師が連携することが重要である。また、メンタルヘルスに関する

る面接や保健指導には時間を要することから、外部専門機関においては、医師とメンタルヘル스에精通した保健師等が連携して対応することが望ましいと考えられる。