

「産業医共同選任事業」の活性化を図るための調査研究

主任研究者	岐阜産業保健推進センター:相談員	岩田 弘 敏
共同研究者	岐阜産業保健推進センター:所長	鳥澤 重 男
	岐阜産業保健推進センター:相談員	井奈波 良一
	岐阜産業保健推進センター:相談員	川 上 憲 人
	岐阜大学医学部非常勤講師	井 上 眞 人
	岐阜大学医学部非常勤講師	モハド・セイド・ミルホド

1. はじめに

平成9年度来、経済基盤が脆弱な50人未満の中小規模事業場に産業医活動の有用性を認識してもらい、その活動を定着させることを目標に、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の制度ができています。当センター管轄で産業医共同選任事業に応じているのは73事業場で、19名の石が担当している。選任事業推進に当たっては、いくつかの問題点が指摘されているので、今回、事業場側、産業医側、双方から簡単なアンケート調査で現状を把握し、この事業のさらなる活性化にはいかなることが必要かを検討することにした。

2. 対象と調査方法

産業医共同選任事業の推進に当たっての指摘を、事業場側と産業医側から受けるための簡単な調査を実施した。事業場用調査用紙を73選任事業場すべてに配布し、52事業場から回答を得た。回答率は71.2%であった。産業医には担当事業場数の多少に関係なく、一括して1名1部の回答を求めた。19名中13名から回答を得た。回答率は68.4%であった。

詳細については地域ごとに産業医に参集していただき意見交流会を開催することにした。それが実施できたのは飛騨、岐阜、恵那の3地域で、他は個別に意見を聴取した。

3. 結果

(1) 事業者側調査の結果

この共同選任事業を利用したメリットとしては「従業員の健康に対する関心がたかまった。」としているのが57.7%であり、「産業保健活動費用の補助に役立っている」が34.6%と高かったが、デメリットは「産業医の訪問時間にあわせて業務調整するのが難しい」がもっとも高く、48.1%であった。次いで「毎年継続申請することは煩雑である」が34.6%と高かった。

「助成事業が職場の安全衛生に役立っている」としたうち、もっとも高率であったのは、健康診断受診率向上で32.7%、その他では健康相談をするようになったと健康教育が充実したが、それぞれ27%、23%であったが、以前とあまり変わらないが28.8%もあった。

産業保健活動での産業医への期待では、健康診断の充実が55.8%でもっとも高かった。

3年間以降も産業保健活動実施のため産業医を選任していく予定が36.7%であった。

(2) 産業医側調査の結果

選任要請を受けた理由には「小規模事業場での健康管理活動の向上に寄与したかった」(53.8%)と「地域全体の産業保健活動の活性化を図るため」(46.2%)が多かった。

事業者の反応では、事業者が極めて好意的であったと回答したのは69.2%と3分の2以上であった。あとの3分の1はふつうの対応であったと回答していた。それに引き換え、労働者の反応ではふつうの対応であったのが53.8%と高く、好意的であったのは38.5%であった。しかし、事業者側、労働者側ともに迷惑そうな態度で気分が悪かったとしたのは皆無であった。

事業者側の健康対策への姿勢は、積極的が61.5%で、模索的は39.8%、労働者側の姿勢は、積極的、模索的、取り組む姿勢はあるがそれぞれ3分の1ずつであった。事業者側がやや積極的であった。

本事業が安全衛生に役立っているかどうかでは、受診率向上が84.6%でもっとも高く、次いで健康教育、健康相談などであった。本事業で重要と認識していることでは、健康診断の結果に基づく健康指導等が84.6%

でもっとも高かった。健康相談、健康教育も産業医側は多かった。

4. 考察

選任事業での産業保健サービスの内容は「月1回程度の職場巡視」、「健康診断の結果に基づく保健指導等」、「健康教育、健康相談等」、「衛生教育」があげられている。

月1回程度の職場巡視には事業者側は10%程度の支援で、消極的な面があるが、産業医側は巡視には事業者側より若干熱意がみられた。定期的に職場巡視して問題点や改善点、あるいは改善方法について事業主、労働者とともに検討するのが理想的であるが、事業者側は巡視により環境面の指摘を受けることを拒む傾向がある。

事業者側、産業医側双方がもっとも多く希望している活動サービスは健康診断の結果に基づく保健指導等であった。このサービスを通じて健康診断受診率の一層の向上、充実を願っているようである。おそらく産業の枠を超えた生活習慣病に関する健康診断を意図しているのであろう。現在、一般健康診断はすべての事業場に実施義務があるが、50人未満の事業場にはその結果の報告義務がない。義務化すれば受診率が上がるかもしれないが、選任事業の実施報告でさえ煩雑といっているので、報告義務があってもどれだけ受診率向上に役立つかが疑問である。

50人未満の事業場では安全衛生推進者や作業主任者がいるので、彼らを中心に地域産業保健センター、保健所、市町村保健センターなどの公的機関の指導、援助を受けながら各事業場規模や実情に応じた形態で健康診断を受けるようにすればよいと考える。個々の小規模事業場までは健診機関が巡回してこないため、近くの集会所、公民館、少し大きめの事業場の会議室などに集めて、そこに健診機関に出向いてもらう方式をとるのが望ましい。また、保健所、市町村保健センターの保健婦等が地域産業保健センターと連携をとって受診指導、保健指導が受けられるようにすべきであろう。

健康教育、健康相談等には産業医側は熱心であるが、訪問時間の調整が難しく、始業開始前、昼休み、給料日などを設定しているようである。衛生教育は作業環境や作業方法までも含めた健康に関する知識、態度、行動などを変容させる努力や家庭に終始しているように見受けられる。

中小規模事業場産業保健活動支援促進助成金の制度は現在3年間であり、平成11年度はちょうど3年目になっているが、産業医からは3年では短すぎるとの意見が多かった。3年以降、事業場側が産業医を自費で選任する意向はほとんどなく、かといってこの制度を迷惑がっている傾向もなかった。むしろ5年間ぐらいにしてはどうかとの意見が多かった。