

令和5年度労災疾病臨床研究事業費補助金
「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」
分担研究報告書(対策実装研究)

対策実装研究アクション 3: 中小事業場への産業保健支援・サービス手法の検討

研究分担者 吉川 徹 独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所
過労死等防止調査研究センター・統括研究員

<研究要旨>

【目的】中小事業場における過労死等防止を含む安全衛生活動向上のための効果的で新しい健康管理支援方法及びそれらを実装するための方法論や技術手法等を検討することを目的とする。

【方法】(1) 令和 4 年度までに開発した事業場安全衛生体制整備に関する自律的管理のためのセルフチェックシート(SCS)の改善とWeb化システムの構築を行い、実地利用して実装における課題を検討する。(2) 実装研究班で対象としている運輸・郵便業、建設業に関連する産業保健専門職間の情報交流の場を構築し、同業種における効果的な健康管理のアプローチ方法を検討する。(3) 運輸業において健康課題を持つドライバーの健康管理支援方法について検討する。(4) 中小事業場における複数事業場支援ができる安全衛生活動支援方法を検討する。また、令和 3 年から開始した中小事業場への産業保健支援・サービス手法の検討結果を総括する。

【結果】(1) 運輸版 SCS は、2024 年から開始されるトラック運転手の改善基準告示に関連した重要事項を追加し、また一般業種でも手軽に活用できる汎用版を作成した。これらを Microsoft Forms[®]を用いて回答・集計できるWeb化システムを構築し、複数の事業場で試用した。(2) 日本産業衛生学会の学術集会の場で「2024 年問題」に関連した自由集会を企画し、メーリングリストを中心とした産業保健専門職ネットワークを構築し、運輸業・建設業における健康管理支援方法を検討した。(3) ハイリスクドライバーの医療的支援に必要な方策について課題を整理した。(4) 団体経由産業保健活動推進助成金を活用した小規模事業場向け産業保健サービス提供について提案した。

3 年間の研究の結果、中小事業場における安全衛生活動向上・健康管理支援のためには、① 対象企業の安全衛生活動の関心と準備性(2-6-2 の法則)を踏まえたアプローチをとること、② 企業の経営目標の中に安全衛生事項をビルトインできる方策を検討すること、③ 中小企業支援のための集団的な産業保健サービスに対応できる専門職集団への支援等が重要と整理された。

【考察】中小事業場では経営層や現場責任者での取り組みやすさが重要と考え、セルフチェックにて法的事項の趣旨を理解し、自社課題を知ることにより、過労死等防止に必要な適切な衛生管理に取り組めるためのツールとして開発した。どの業界でも簡便に使用できるウェブ利用システムやその結果を活用した自律的安全衛生活動の推進体制を整えることで、個別・集団で活用できるものとし、データ集積により対策の道筋を整理していくことが可能である。そのためには現地の安全衛生ニーズをリスクアセスメントして優先事項を容易に支援できる専門職集団が必要である。また、産業保健専門職に依存しすぎない健康管理手法の開発や、個人が自分の健康確保ができる社会環境の整備も必要である。

【この研究から分かったこと】中小事業場では労務・安全衛生に関する十分な知識の理解と実践をすることには課題がある。現場の優先事項を重視した取り組みやすい体制整備や支援が必要であり、それを浸透させる方策は、現場目線での工夫が必要であることが分かった。

研究分担者:

中込めぐみ(労働安全衛生総合研究所過
労死等防止調査研究センター・研究員)

研究協力者:

中西麻由子(なかにしヘルスケアオフィス
代表・産業医)

A. 目的

過労死等の発生状況やこれまでの調査研究等の成果から実効性のある過労死等防止対策につなげるとともに、その結果を検証し、フィードバックして、より高度な調査研究を進める必要がある¹⁾。特に、研究成果が各事業場における過労死等防止対策に活用されるようにすることが重要である。そのため、事業者、労働者、専門家の意見も踏まえて、これらの研究成果を基に、事業場における過労死等防止対策の定着を支援するチェックリスト等のツールの開発等のための研究を行うことが期待されている。

令和3年までの実装研究班の議論から、過労死等防止の取組みに関して、①監督行政による限界、②重層・下請け構造の課題、③社会性のある会社経営の視点が必要、④企業の過労死等防止に関する2-6-2の法則(関心高い2割、関心あり6割、関心なし2割)を踏まえた施策の検討、⑤対象企業の準備状況によるアプローチの必要性、⑥多様な産業保健支援の必要性などが指摘されてきた²⁾。

特に、過労死等防止で国が取り組む重点業種のなかでも¹⁾、平成31(2019)年4月の時間外労働の上限規制が5年猶予され、2024年4月からいよいよ時間外労働の上限規制を控える建設業界は、その過労死等防止対策が急がれる。これまでの過労死等事案の分析研究から、菅らは、建設業は重層・下請け構造が過労死等の背景にあり、労働災害、発注者や元請け側からの無理な業務依頼、及び対人関係への配慮に対する対策強化が重要とした³⁾。また、同報告では、50人未満の事業場での過労死等の発生は、脳・心臓疾患162件(H22~H26)のうち101件(62.3%)、精神障害・自殺事案は149件中、91件(61.1%)と半数以上を占めていた³⁾。10人未満の事業場での発生は、それぞれ31件(19.1%)、36件(24.2%)であり³⁾、小規模事業場での過労死等防止のための健康管理

が困難なことも容易に想像できる。また、精神障害・自殺事案に注目した分析では、職種ごとの自殺死亡割合は管理職等と現場監督等が半数を占め⁴⁾、発注者や元請け側からの無理な業務依頼、及び対人関係への配慮に対する対策強化が重要と指摘できる^{3) 4)}。

そこで、本分担研究では、建設業界に注目し労務管理・健康管理の改善を通じ、安全衛生活動向上・健康管理支援のための新たな方法や実装するための手法等を産業医、社会保険労務士、産業安全保健の研究者によるチームで検討した。そこで、自社の衛生管理がコンプライアンスを守って自律的管理できるようになることを目的に、建設業界向けのセルフチェックシート(Self Check Sheet、以下「SCS」という。)を開発し、改良を重ねた。令和4年度は建設業界での試行及びツールの改善を行い、業種によらないSCSの開発への準備を行った。最終年度である令和5年度は、現場での使用感の改善とすべての事業場で使用できるツールの開発を目指した。

また、中小事業場が多く、2024年4月に時間外労働の上限規制を控える過労死等の労災認定件数が多い運輸業についても⁵⁾、過労死等防止のため、ドライバーの健康確保のための方策を検討してきた。今年度は健康診断実施後のハイリスクドライバーへのアプローチ方法の改善とともに、これらの業界の産業保健課題としての認知強化や課題に取り組む人達のネットワーク作りを通じて現場課題解決力を高めていく基盤作りを目標に活動を展開した。

B. 方法

1. 過労死等防止視点での中小事業場向け自律的管理支援のためのSCSWeb版の開発

中小事業場支援経験を持つ産業医と社会保険労務士が、過労死等防止の視点を含む衛生管理体制構築のために必要な基本的な法令遵守項目を選定した。事業場担当者が安全衛生にあまり精通していなくても理解を深められるよう工夫したSCSを作成した。対策実装研究の対策中心業界となっている建設版、2024年の改善基準告示を加えた運輸版を開発した。合わせてどの業種でも使えるよう一般化した設問に改変したWeb版を開発した。Web版はMicrosoft Forms[®]を用いて回答・集

計できるWeb化システムとして構築した。

2. 開発した SCS の展開の検討

1) 建設業界関係者へのヒアリング

建設業界用 PDF 版の開発を経て、建設業界の方々への使用感の確認が必要であることから、建設業に従事する労働者による試用の機会を持つこととした。具体的には、2023 年 6 月インテックス大阪で開催された「理想のすまいと建築フェア 2023」にて、「日本建築仕上学会：女性ネットワークの会」の協力を得て、来場者に PDF 版の SCS を配布し、研究協力者が個別に意見収集を行った。

2) 某県中小建設業協会における実施

Web版の展開方法として、対策実装班によるステークホルダー会議メンバーである全国中小建設業協会の協力を得て、某県の中小建設業協会にて SCS の Web 版の試用を 2024 年 2 月～3 月末まで実施した。

3) 運輸業・建設業に関わる産業保健・安全衛生関係者の勉強会等における情報発信

建設業・運輸業の過労死等防止に関する産業保健職の関心を高めるため、第 96 回日本産業衛生学会自由集会・第 33 回日本産業衛生学会全国協議会自由集会にて、同集会参加者を中心に医師・産業医、産業看護職、社会保険労務士、衛生管理者、研究者等向けに情報発信を行った。

また、労務担当者等が集う「過重労働解消のためのセミナー：建設業、自動車運転者に係る時間外上限規制の適用」にて紹介を行った。

4) 過労死等防止調査研究センターホームページによる SCS 公開の検討

開発している SCS は、多くの人に使われ、必要な改訂を重ねる必要がある。そこで、過労死等防止調査研究センターの HP にて公開できないか検討を行った。

5) 新しい価値を生み出す知的創造・交流の場を活用した展開

開発した SCS は近年企業経営の中で触れられるようになってきた「ビジネスと人権」を守る上での過労死等防止対策の実践のためのセルフチェックリストである。1 人でも多くの人に活用する機会として、新しい価値を生み出す知的創造・交流の場を活用した展開(大阪のナレッジキャピタル^{*}が主催するナレッジイノベーションアワードへ SCS の開発及び紹介)を実施した。

^{*}ナレッジキャピタルは大阪市による「大阪駅北地区まちづくり基本計画」の「知的創造活動の拠点(ナレッジキャピタル)づくり」を背景に、一般社団法人ナレッジキャピタル等が運営するグランフロント大阪の中核施設である。ナレッジキャピタルは企業人、研究者、クリエイター、一般生活者などさまざまな人たちが行き交い、それぞれの知を結び合わせて新しい価値を生み出す“知的創造・交流の場”として設定されている。

3. 運輸業・建設業の産業保健関係者のネットワークづくり

開発した SCS の現場での有効活用を検討する必要がある。開発されたツールの活用に関して本研究計画では国や業界団体など各部門との関係を図る必要があるが、現場の声と乖離したものでは現場で有効なものとならない。

一方、現場の産業保健関係者は日々現場と対話しながら実務活動を行い、実践知をそれぞれ獲得しているが、政策などより上位なところへ現場の声を届ける方法を持たない。

そこで、本実装研究班の枠組みとして、現場の声に耳を傾け、各部門と関係できる適切な仕組みが必要であると考えた。建設業・運輸業の過労死等防止に関する産業保健職の関心を高め、開発したツールの紹介、及び実際に建設業・運輸業において産業保健サービスを展開している産業保健専門職による意見交換の場を持つため、第 96 回日本産業衛生学会自由集会(2023 年 5 月、栃木県宇都宮市)・第 33 回日本産業衛生学会全国協議会自由集会(2023 年 10 月、山梨県甲府市)を開催した。

また、中小事業場が多い運輸業界・建設業界で過労死等防止対策を浸透させるためには、まずはこの課題に関心のある方々で知恵を共有することで、現場力が高まる。そのため、関係者をつなぐ仕組みとして、学会等での会合やメーリングリストでのネットワーク作りとして「運輸業建設業等の産業保健・労務管理者ネットワーク」を UMIN(大学病院医療情報ネットワークセンター)を利用して運用した。

4. 運輸業ハイリスクアプローチ改善の検討

運輸業は、脳・心臓疾患による労災補償支給決定件数が各業種の中で最も多い⁵⁾⁶⁾⁷⁾。業界としても過労死等の根絶を目指し活動を進

めている⁸⁾⁹⁾。脳・心臓疾患発症リスクを抱えるドライバーが適切な医療機関受診につながれるような環境整備について実装研究アクション1とも連携しながら実施した。

5. 中小事業場における安全衛生活動向上・健康管理支援のための課題の検討(3年間の研究の総括)

2.-1)から2.-3)の調査研究を通じて、中小事業場における安全衛生活動向上、特に健康管理支援のための課題について本分担研究に関わる研究者で検討を行った。特に令和3年度から実施した対策実装課題を総括し、検討した。

6. 倫理的配慮

Web版SCSの使用と実際調査の研究にあたっては、労働安全衛生総合研究所研究倫理審査委員会にて審査され、承認を得た上で行った(通知番号2023N26)。

C. 結果

1. 過労死等防止視点での中小事業場向け自律的管理支援のためのチェックシートの開発

開発したSCSは、①自社の衛生・健康管理体制が法定事項に対応できているか担当者がセルフチェックできる ②解説があり、対応に関する提案がされている ③健康確保を目的とした取組みの優先順位が示されている ④50人以上/10~49人/10人未満と事業場規模に応じている ⑤2024年トラック運転手の改善基準告示でまず取り組むべき項目が示されている、ものとした。Web版については、QRコード(<https://forms.office.com/r/g2ATtqDGC1>)で見本を見ることができる。



図1 開発したSCSのweb版の回答ページの例

別添1-1~別添1-3に、運輸版、建設版、一般事業場版の1~9人職場のSCSの見本を示した。

2. 開発したSCSの展開の検討

1) 建設業界関係者へのヒアリング

2023年6月8日9日にインテックス大阪にて開催された「理想のすまいと建設フェア2023」にて、50人以上事業場用8部、10~49人事業場用5部、1~9人事業場用6部を配布した。20名ほどSCSについての説明・実施・及び使用場面等に関してヒアリングを行った。その結果、大企業では、自社は対策を実施しているが、下請け等の関連会社でのコンプライアンスに関し課題感を抱いているとの声があった。中小企業では法令遵守項目について深く考える機会が少なく、考えるヒントになるのではないかとの意見があった。小規模事業場の従業員の立場では、自分ごととしての関心事ではあるが、会社や業界が高い関心を持って日々の業務が行われているのかは実感値として持てない、個人に委ねられているとの印象を持つ、との声があった。

2) 某中小建設業協会における実施

ステークホルダー会議メンバーである中小建設業協会の方を通じて、2024年1月中旬より2月下旬まで、某県の中小建設業協会傘下の事業場安全衛生担当者に建設業版SCSのWeb版を試行した。2024年2月上旬現在、17件の回答があり、次年度以降集計結果の作成及び某県の中小建設業協会へのフィードバックの場面を設定し、具体的な支援課題を検討し、実施する方針とした。

3) 運輸業・建設業に関わる産業保健・安全衛生関係者の勉強会等における情報発信

第96回日本産業衛生学会において「運輸業・建設業に関心のある産業保健関係者のフリートーク:2024年問題の情報共有」と題して5月12日に自由集会を開催した。運輸業の業界課題の共有と、対策実装研究班の紹介と開発中のツールについて参加者と共有し、現場の現状に関する意見交換等を行った。現地・オンライン合わせて約40名が参加した。

第33回日本産業衛生学会全国協議会にて、「運輸業・建設業に関心のある産業保健関係者等のフリートーク:2024年問題の共有(その2)」と題して10月26日に自由集会を開催した。研究班からの情報提供と協力を呼びかけ、

意見交換を行った。現地にて63名が参加し活発な現場意見が出され、重層構造における中小企業の負担感の存在や健康課題への対策の必要性などの共有がなされた。

また、本研究参画者がシンポジウム・セミナー・講演・執筆の機会等を活用し、SCS 開発に関し積極的に発信を行った。具体的には、厚生労働省主催令和5年度過労死等防止対策推進シンポジウム(2023年11月)、川崎市職場の安全・安心セミナー(2024年2月)等でSCSの利用を行った。

4) 新しい価値を生み出す知的創造・交流の場を活用した展開

グランフロント大阪の中核施設ナレッジキャピタルでは、ナレッジイノベーションを社会に発信する場としてナレッジイノベーションアワードが開催される。そこで「人権デューデリジェンスへの支援～すべての事業者で Healthy Working を実現する構想～」としてエントリーした。経済活動の「人」に対する姿勢が問われている時代になっており、そのためには企業の衛生管理体制がコンプライアンスを守って自律管理ができることが大切であり、Web 化してどの事業場でも活用できる人権デューデリジェンス支援ツールとして紹介した。「誰もが安全で健康に働ける社会に向けて、企業が行うべき法的事項を選定し自律管理できるツールを開発」したとして公開した。

5) 中小企業に関連した団体からの情報共有

中小事業場の産業保健サービス展開の支障になっている点について、SCS の展開を含め産業保健に直接関係がないが、業種として関係が広がる担当者等と意見交換を行った。特に、高校生向けに、「はたらくを考える」というテーマで、労働契約の考え方や元気に過ごすためのセルフケアの考え方について講話を行い、就業前教育での過労死等防止予防の可能性について検討した。その結果、職業訓練を行っている段階での取組みの有用性が指摘された。SCS の活用として、直接安全衛生の入り口から入るだけでなく、若者に選ばれる職場づくりが運輸業、建設業における過労死等防止に近い取組みである可能性が指摘された。

3. 運輸業・建設業の産業保健関係者のネットワークづくり

第96回日本産業衛生学会自由集会(2023年5月、栃木県宇都宮市)・第33回日本産業衛生学会全国協議会自由集会(2023年10月、

山梨県甲府市)参加者を中心に約50名の医師・産業医、産業看護職、社会保険労務士、衛生管理者、弁護士、研究者等による「運輸業・建設業等の産業保健・労務管理者ネットワーク」が構築された。ネットワークは UMIN(大学病院医療情報ネットワークセンター)を活用し、商業ベースでのリソースを利用せず学術団体としての情報交流の場面として設定した。2023年6月から運用を開始し、現在までに運輸業の行政の動きや運輸業・建設業に関わる産業保健視点でまとめられた情報、現場で使えるツールの紹介、メーリングリスト参加者自身が持つ実態調査データなどメーリングリストを通じて情報共有が行われた。現在、研究者・産業医・産業看護職・社会保険労務士・弁護士・中小事業場に産業保健サービスを提供する会社・現場で課題を感じている方、など約45名が登録し、連携を図っている。このように本課題への視野を広くし思考を深め、各々に活かされる情報交換がなされている。

2023年6月から2024年2月までに表1に示すような情報について意見交換が行われた。

表1 運輸業建設業等の産業保健・労務管理者ネットワークメーリングリストで交流された運輸業・建設業の過労死等及び働き方改革などの課題

<p><参加者からのコメント></p> <ul style="list-style-type: none">・下請けや派遣、庸車ドライバー、「軽バン」の個人事業主の働き方や安全衛生は課題を感じている(産業医)・法律で定められていない保健師と契約する会社さんは意識が高いが、実際に自分が関与したいところに、リーチできないもどかしさを常に抱えている(開業保健師、産保センター相談員・両立支援促進員)・現状、運輸・建設業等とは、残業代請求、労災事故などの紛争事例を通じて関わるが多い。今後さらに増えることが予想される健康問題等についても知見を蓄え、法的立場からサポートしたい(弁護士)・芸能業界には古くから専門の運搬業者があるが、人手不足で過重労働をしている。テレビの背景のセットやコンサートや演劇公演の大掛かりな舞台装置、映画の照明機材などは2tトラックで一日中ロケ現場を回ったり、全国ツアーでも連日長距離を運んでいて課題がある。なかなかそこまで安全衛生
--

対策が進んでいない(事業場組合代表)

- ・バスや地下鉄などの職員の健康管理に関わった。そのときの体験がきっかけで、今はバスの運転手さんの健康について研究をしている(保健師、研究者)

<情報共有>

- ・「知っていますか？物流の2024年問題」は簡潔に分かりやすくまとめられている
- ・大手ゼネコン社員の過労自殺のニュース(自ら勤務時間を過少申告、時短目標が影響か、朝日新聞デジタル 2023.7.15)の共有
- ・神奈川産業保健総合支援センター作成:健康起因事故防止 ドライバー向け健康教育動画「ドライバーのための健康管理ははじめの一步～健康に働くためのセルフケアのコツ～」(<https://www.youtube.com/watch?v=kFLFmKCDM8A>)及びその案内ちらしの共有
- ・建設業の過労死等事案に関する分析結果に基づき、建通新聞に掲載された建設業のメンタルヘルスに関する内容の紹介(<https://www.kentsu.co.jp/webnews/view.asp?cd=231218590003&area=0&yyyy=0&pub=1>)
- ・神奈川産業保健総合支援センターHPで公開されている情報の紹介:研修や資料などが充実しており、支援モデルとして参考になる。事業者、従業員向け各資料を活用し、「健康安全ドライバー」のフレーズを広めたい。(神奈川県産業保健総合支援センターリーフレット)
- ・工作中的健康起因事故に重点を置いた「健康教育無料出張サービス」のご案内(神奈川県産業保健総合支援センターリーフレット)
- ・2024年問題、演劇や音楽界にも運転手足りず「地方公演が減る」(朝日新聞デジタル、2023.10.29)
- ・ドライバー不足、演劇・音楽にも暗雲 自動車運転業務の時間外労働に上限、芸能業界に危機感(朝日新聞デジタル、2023.10.30)
- ・物流の多重下請け是正へ、元請けに管理簿義務化 2024年問題対応へ法改正ほか

4. 運輸業ハイリスクアプローチ改善の検討

1) 健康起因事故防止対策の障壁の検討

国土交通省は、運転者の健康起因事故減

少対策として、運転者の健康増進・管理を確実に実施することを目的に平成22年に事業用自動車の運転者の健康管理マニュアルを作成した¹⁰⁾。その後も改訂を行いながら対策を講じてきた。しかし、ドライバーの健康に起因する事故や事案は近年増加傾向にあり、中・高年運転者の増加と健康管理への意識不足、また健康診断後の有所見者やハイリスク者への対応の不徹底などの要因を全日本トラック協会として捉え対策を検討している¹¹⁾。

トラック運送事業は50人以下が全体の9割、約半数が10人以下の従業員規模の事業者の集合体であり¹²⁾、小規模事業場での産業保健活動をどう進めていくのが課題となる。運輸事業者において健康起因事故防止活動が定着しない要因について、ヘルスケアビジネスの図本¹³⁾で示されている行動変容ステージをもとに検討したものを図2に示す。

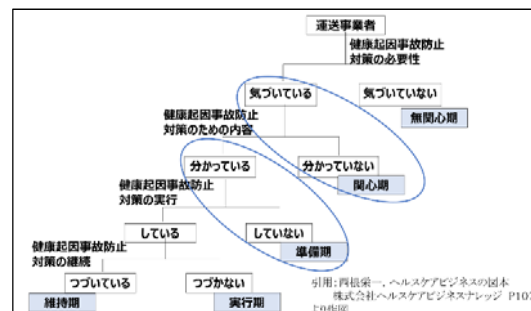


図2 運輸業「健康起因事故」対策の障壁

某地域の都道府県トラック協会の協力を得て、中小事業場15社ほどの安全衛生担当者との意見交換会を実施した。上図では「維持期」に相当する事業場の担当者がほとんどであった。ヒアリングにより担当者の熱意によって支えられている現状を確認した。

このヒアリング等をもとに、他の各期での阻害要因について以下の表2のように想定した。

表2 健康起因事故防止に関連した段階別の各期における阻害要因

段階1: 健康起因事故対策に必要な性は認識しているが、内容を理解できていない「関心期」で対策が進まない要因としては「健康起因事故防止マニュアルの存在を知らない」「マニュアルを読んだことがない」「具体的にどうしたらよいかわからない」「対策イメージが湧かない」などの心理的要因を推察し

た。

段階2:健康起因事故防止の内容は理解しているが、実行が伴っていない「準備期」においては、「時間がない」「人手がない」「お金がない」「目の前のことに追われて手がかからない」「どうしたらよいのか具体的にわからない」などの要因が推察された。

段階3:健康起因事故防止対策をやってみたことはあるが今は止まってしまっている「実行期」では、「従業員の理解が得られない」「対象者を説得できない」「担当者の負担が大きい」などの要因を推定した。

これらの推定した要因を鑑みて対策案を検討すると、①マニュアルを浸透させる方策、例えば会合の際に5分でも良いのでマニュアルの内容を共有する時間を作る、マニュアル解説人材を作り事業場を訪問する等、②事業場スタッフでできる簡便な方法を開発し手を動かしてもらい機会をつくる等、③取組みをするメリット、取組まないデメリットの雰囲気醸成する、④産業保健に精通した人が事業場に足を運んで産業保健に精通した人が事業場に足を運び、専門的視点からの気づきにより現場支援を行う⑤産業保健専門職に低コストでつながる仕組みを構築する、などが考えられた。

2) 団体経由産業保健活動推進助成金制度を活用した中小事業場向けの産業保健サービス提供方法の検討

4-1)の表2で検討された阻害要因をクリアするための方策を検討し、担当者の負担軽減のためにも産業保健専門職と手軽につながる環境と、産業保健職が現場を知り必要な支援を提案することが必要と考えられた。

そこで、費用負担軽減対策として「団体経由産業保健活動推進助成金制度」を活用することとし、図3、4のような産業保健サービス提供の新しい枠組みを考案し、対象となる都道府県にある企業外労働衛生機関に提案した。今後具体化にむけて、県トラック協会と企業外労働衛生機関とで検討していくこととなった。

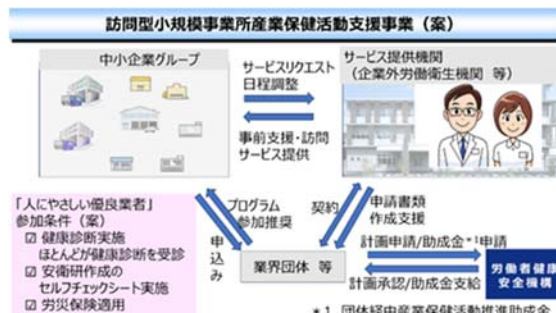


図3 団体経由産業保健活動推進助成金を活用した中小事業場への産業保健サービス提供体制

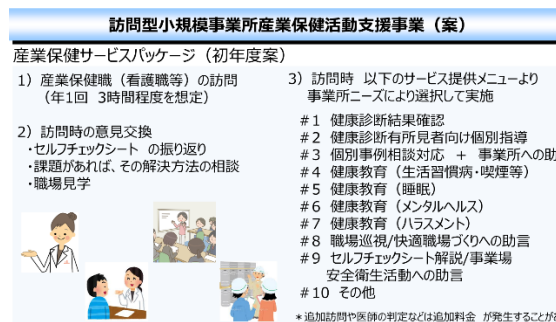


図4 中小事業場への訪問型産業保健サービス例

3) ドライバーが医療にアクセスしやすくなる医療提供サービスの検討

脳・心疾患発症リスクを抱えるドライバーが治療と仕事の両立ができるような医療提供体制や事業場の安全配慮義務を考慮した新しい仕組みについてオンライン診療提供サービス会社と意見交換を行った。その結果、オンラインでの診療が広がっており、健康診断事後措置に関するオンラインサービス利用の拡充の可能性、健康診断の二次健康診断の労災活用などは、特に運輸業などで展開が可能ではないかとの意見があった。

5. 中小事業場での安全衛生活動向上・健康管理支援のための課題の検討（3年間の研究の総括）

1) 中小事業場産業保健サービス研究班のミッション

令和3年から開始した中小事業場への産業保健支援・サービス手法の検討結果を総括した。特に本分担研究では以下の2点が主な課題及び成果として整理された。

① 事業場レビューツールの開発

・1-1 管理者自身が事業場の安全衛生体制確

立支援、及び小規模事業場で働く労働者自身が自らの健康と安全を確保するためのチェックリストを作成

② 将来の中小事業場産業保健体制(サービスの)あり方検討

・2-1 上記ツールの利用を通じて、過労死等防止に係るコアとなる産業保健サービスの要素と阻害要因等を整理する。

・2-2 中小事業場、雇用類似の労働者を対象とした産業保健サービスの提案、試行・実践、評価、将来的なモデルの提唱を行う。

図5には、中小事業場産業保健サービス研究班による3年間の取組み経過を示した。

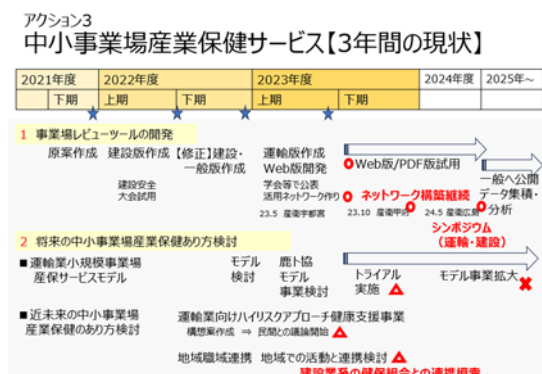


図5 中小事業場産業保健サービス研究班【3年間の取組み経過】

図6には成果と課題を示した。

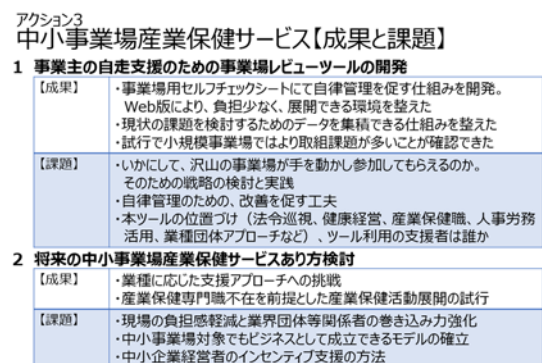


図6 中小事業場産業保健サービス研究班【3年間の成果と課題】

事業場レビューツールの開発では、事業場用SCSにて自律管理を促す仕組みを開発し、Web版により、負担が少なく、展開できる環境を整えた。現状の課題を検討するためのデータを集積できる仕組みを整え、試行により小規模事業場ではより取組課題が多いことが確

認できた。一方、どのように多くの事業場が手を動かし参加してもらえるのか、そのための戦略の検討と実践のさらなる検討が必要であった。特に、自律管理のための改善を促す工夫や、本ツールの位置づけ（法令遵守巡視、健康経営、産業保健職、人事労務活用、業種団体アプローチなど）、ツール利用の支援者は誰かなどの検討を継続したい。

将来の中小事業場産業保健サービスのあり方の検討では、業種に応じた支援アプローチへの挑戦、産業保健専門職不在を前提とした産業保健活動展開の試行を検討した。その結果、現場の負担感軽減と業界団体等関係者の巻き込み力の強化、中小事業場対象でもビジネスとして成立できるモデルの確立、中小企業経営者のインセンティブ支援の方法などが課題として整理された。

D. 考察

1. 考察その1: 自律的管理支援のためのSCS開発

1) 考察その1の1: 過労死等防止のための行動変容ステージについて

これまでの調査研究から、過労死等に係る小規模事業場での特徴的な課題として、人材不足、資源不足、知識不足など多くの困難性が指摘されている¹⁴⁾。また労働者健康確保のための様々な法整備がなされてきているが、十分理解され実行されていない状況が知られている¹⁵⁾。

企業の過労死等防止対策に関して、ヘルスケアビジネスの図本¹³⁾で示されている行動変容ステージをもとに、過労死等の防止に係る事業者の意識を図7のように分類し、関心期・準備期を対象に、企業として必要な対策を知って頂き、優先順位をつけて取組むべき対策を示唆し、その対策案を提示するためのツールとしてSCSを開発した。

Web版にすることにより、アクセスすると関連情報がWeb上で深掘りすることができるため、関連情報に触れやすくなり、自分達にあった方法を考えるきっかけとなりやすくなる。関心期・準備期にある事業者の行動変容につながりやすくなることが期待される。

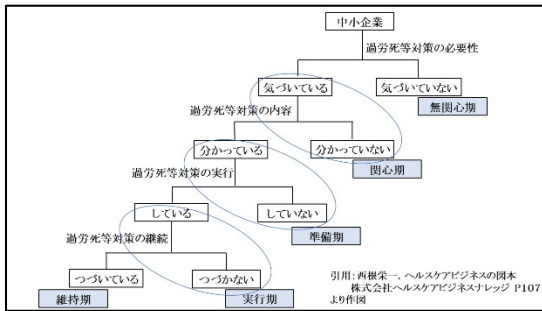


図 7 過労死等防止の観点からの行動変容ステージ

2) 考察その 1 の 2: SCS の展開方法の検討

セルフチェックにて法的要求事項の趣旨を理解し、自社課題を知ることは適切な衛生管理への第一歩となり、過労死等防止への意識を高めることにつながる。そのために、どういったアプローチで中小事業場に届けていくのか、検討が必要である。

有効であると考えられているのは、過労死等防止を進める必要があると考える業種等の団体と一緒に活動していく手法である。業界団体は会員企業がビジネスを行う上で有益な情報を共有し、相互利益を高めあうための社会的活動をしている。団体のオピニオンリーダーの元、参加の事業者がまず自社のセルフチェックを行い、気づきを得て、経営のメリットや安心感につながれば、他の事業者も触れてくれるようになる。まずは SCS を触ってもらう機会をつくるのが重要であると考えた。

そこで、ステークホルダー会議参加者の協力を得て、某県中小建設協会での実施を試みた。課題を確認しながら他への展開を目指すこととした。

また過労死等防止が必要であると課題認識が共有できる企業外の支援者（産業保健スタッフ、社会保険労務士等）との関係を図った。学会等の機会を活用して会合を開催した。意見交換を行いそれぞれが感じている現状を共有し、メーリングリストでつながれる関係を構築した。また関係者が集う勉強会等で発信をしていくことなどを通じて、企業外から企業を支援する専門職を介して展開を図っていきたい。図 8 には今後の実装研究班のビジョンについて示した。

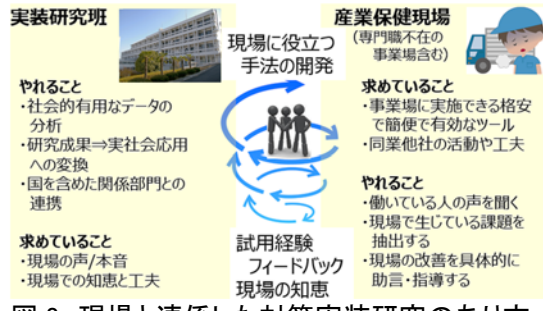


図 8 現場と関係した対策実装研究のあり方

3) 考察その 1 の 3: SCSWeb 化の効果

Web 版にすることで、幅広く拡散することが可能となり、中小事業場の自社チェックでの活用のみならず、ビジネスに関わる国内サプライチェーンマネジメントに応用し傘下事業者の安全衛生を支援する簡便なツールとなりえる。

また、研究同意を得て多様な事業場の回答を数多く集積していくことで、現場の実態把握資料として課題を明確化することができるようになる。中小事業場産業保健の障壁を整理し解決へつなげていくことで、すべての働く人が安全で健康に働ける社会に寄与できるツールとしての展開を期待したい。

2. 考察その 2: 団体経由産業保健活動推進助成金を活用した中小事業場産業保健サービスの開発

団体経由産業保健活動推進助成金は、2023 年 4 月より独立行政法人労働者健康安全機構において開始された制度で、商工会等の事業者団体等が傘下の中小企業等に対して、医師等による健康診断結果の意見聴取やストレスチェック後の職場環境改善支援等の産業保健活動の支援を行うものであり、産業保健サービスを提供する費用・事務の一部を委託する費用の総額の 90%(上限 500 万円〔一定の要件を満たした団体※ は 1,000 万円])を助成するものである。産業保健活動は事業者責任で行われる活動であり、従来は事業者責任で助成金等の書類を申請していたが、事業者団体が団体活動として産業保健活動推進を支援する形式となったことにより、複数の小規模事業者を巻き込んだ活動展開が可能となった。しかし、事業者団体の多くは産業保健活動推進のノウハウを持ち合わせていない。団体等の相談先としては、各都道府県の産業保健総合支援センターがあげられるが、直接サービスを提供する組織ではない。サービスを提供することが可能な企業外労働衛生機関等が

サービスを構築しサービス活用を促すことが必要であると思われた。

また、過去に産業保健関係助成金を活用したサービス提供機関(開業保健師)では、申請書類作業が煩雑で負担が大きく、助成金活用はやりたくない、との声があった。サービス仲介をする団体側の事務負担を懸念する声も聞く。書類のデジタルトランスフォーメーションなど事務作業負担の障壁を解決することが小規模事業場産業保健推進の追い風になると推察される。

3. 考察その 3: 運輸業ハイリスク者への介入改善の検討

上述のごとく運輸業は脳・心臓疾患による労災補償支給件数が多く、業界課題として取り組んでいるが、改善が難しいのが実情である。

健康起因事故として亡くなった方の約 3/4 は心疾患・脳疾患・大動脈疾患が原因¹¹⁾とされており、基礎疾患として疑われる高血圧・糖尿病の管理は大事なファクターであり、安全な運行のために早急な対策が必要となる。

直近の健康診断で「収縮期血圧 160 以上または拡張期血圧 100 以上」「血糖値 160 以上または HbA1c8.0 以上」である割合は、約11～12%相当で、そのうち約 4 割が未通院と令和 4 年度の対策実装研究班研究で報告されている¹⁶⁾。

トラック事業者の約半数は 10 人未満の事業場であり、9 割は 50 人以下の事業者であることを考慮すれば、産業保健専門職の介入がなくても速やかに運転業務可否に直結する健康診断事後措置がなされ、日中の通院時間確保が難しいドライバーが適切な医療が受けられる環境整備が必要であると考ええる。

道路の安全に関わる関係各所が健康課題を個人の問題とするのではなく、社会課題としてより良い社会の仕組みについて知恵を絞って検討していきたい。

4. 考察その 4: 中小事業場での安全衛生活動向上・健康管理支援のためにそれぞれの立場で成せること

令和 3 年経済センサスによると、法令の産業保健体制の整備が未熟な 50 人未満の事業場数は全体の 95.9%、労働者数は全体の 57.6%である。うち、「雇用者」が従業員全体の 89.9%であり、約 1 割は、「有給役員」「個人業主・無給の家族従業員」となっている¹⁷⁾。

産業保健活動は「すべての働く人」を対象と

しており、法規制された活動以外にも、すべての働く人が健康で安全に就労するために、人生のどのタイミングで、どこで、誰が何をどのように働く人にとってのヘルスリテラシーを浸透させていくのか、整理することも大事である。

2020 年日本政府として、「ビジネスと人権」に関する行動計画(以下「行動計画」という。)が策定された。日本で事業活動を行う全ての企業は、国内外における自社・グループ会社、サプライヤー等(サプライチェーン上の企業及びその他のビジネス上の関係先を言い、直接の取引先に限られない。以下同じ。)の人権尊重の取組みに最大限努めるべきとされ、本研究班で開発されている SCS はこの分野のビジネス支援ツールとなりえると考ええる。

一方、多様な就労環境において、自分の身は自分で守る就労リテラシー(労働リテラシー)が必要となろう。厚生労働省では高校生向けに労働法の基礎知識を教育するため冊子配布や講師派遣等の活動を行っている¹⁸⁾。

日本建設仕上学会 女性ネットワークの会主催の私立高校での就労体験教育の一環で、当研究班のメンバーによる労働契約の基本的な考え方と心身の体調管理のポイントについて高校生向けセミナーを実施した。生徒からは「働くとは何か?を理解できた」「大人になる上で大切なことを教えてもらい良かった」「帰って家人にも伝えたい」、先生からは「普段は聞けない有意義な内容であった」と好評を得た。労働法のみならず、就労していく上でのヘルスリテラシーを高める取組みも併せて高校生や大学生に行うことにより、将来の就労環境によらない働く上でのリテラシーを習得する機会となる可能性を感じた。

E. 結論

本研究では、中小事業場への産業保健支援を改善することを目的に、自律的管理支援ツールとしての SCS 開発とその展開を試みた。50 人未満の事業場のみならず、50 人以上の事業場であっても過労死等防止のための産業保健活動が十分理解されていない状況も推察されている。「対策をしなくてはいけない」と考えているが「できていない」というギャップに注目し、あるべき体制への整備を産業保健に係る者がそれぞれの立場で取り組んでいくことが必要である。また、現実とあるべき姿のギャップを改善するためには、そのステップを現場

に指し示すことが有用である。実装で活用できる形で研究の仮説を設定し、そのエビデンスの蓄積を現場での活動に応用していくことが必要であると考えられる。現場と研究の連携が一層求められる。

F. 健康危機情報

該当せず。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 吉川 徹. 運輸業(物流業、旅客運送)における新しい働き方と産業精神保健への期待, 産業精神保健. 2022; 30(特別号): 96-99.
- 2) 中西麻由子. 産業医の声 プロダクトアウトとマーケットイン 産業保健サービス提供体制があるのに、なぜ小規模事業場の産業保健活動は進まないのか?, 産業医学ジャーナル. 2023; 46(4): 71-73.

2. 学会発表

- 1) 中西麻由子, 吉川 徹, 中辻めぐみ, 高橋正也, 鈴木一弥, 仙波京子, 野原理子, 深澤健二, 酒井一博. 過労死等防止視点からの中小事業場向け自律的管理支援のためのチェックシートの開発. 第 96 回日本産業衛生学会講演集, 産衛誌(臨時増刊号). 2023; 65 (Suppl.): 350.
- 2) 吉川 徹. 産業医部会フォーラム「運輸業・建設業とのステークホルダー会議を通じて取り組む過労死等防止研究」. 第 96 回日本産業衛生学会講演集, 産衛誌(臨時増刊号). 2023; 65 (Suppl.): 261.
- 3) 吉川 徹. 日本における過労死等の実態と包括的防止対策の視点. 第 20 回日本うつ病学会総会/第 39 回日本ストレス学会・学術総会【合同開催】, プログラム・抄録集. 2023; 244.
- 4) 吉川 徹. メンタルヘルスと職場環境改善. 産業精神保健(増刊号). 2023; 31(Suppl.): 40.
- 5) 吉川 徹. シンポジウム6:労働安全分野における最近の国際動向と小規模事業場で働く魅力. 産業ストレス研究. 2022; 30(1): 110.

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

なし

I. 文献

- 1) 厚生労働省. 過労死等の防止のための対策に関する大綱(平成27年7月24日、改訂令和3年7月30日)(Accessed at: <https://www.mhlw.go.jp/content/11201000/000811145.pdf>). 2021.
- 2) 酒井一博、鈴木一弥、吉川徹、中辻めぐみ、深澤健二、高橋有記、高橋正也、中西麻由子、野原理子、仙波京子. 分担研究報告書「過労死等の防止のための対策実装に関する研究」. 令和3年度労災疾病臨床研究事業費補助金「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究(研究代表者高橋正也)」。2022; 276-82.
- 3) 菅知絵美、梅崎重夫、高橋正也、佐々木毅、山内貴史. 建設業における労災認定事案の特徴に関する研究. 平成30年度労災疾病臨床研究事業費補助金「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究(研究代表者高橋正也)」。2019; 53-71.
- 4) 高橋正也、吉川徹、菅知絵美、梅崎重夫、山内貴史. 建設業における精神障害の労災認定事案の詳細分析に関する研究. 平成30年度労災疾病臨床研究事業費補助金「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究(研究代表者高橋正也)」。2019; 72-83.
- 5) 吉川徹. 運輸業(物流業界、旅客運送)における新しい働き方と産業精神保健への期待—産業精神保健の近未来: ポストコロナ禍を見据えて. 産業精神保健. 2022; 30(特別号): 96-9.
- 6) Takahashi M. Sociomedical problems of overwork-related deaths and disorders in Japan DOI: 10.1002/1348-9585.12016. Journal of occupational health. 2019.
- 7) Yamauchi T, Yoshikawa T, Takamoto M, Sasaki T, Matsumoto S, Kayashima K, et al. Overwork-related disorders in Japan: recent trends and development of a national policy to promote preventive measures. Ind Health. 2017; 55(3): 293-

- 302.
- 8) 大西政弘. 公益社団法人全日本トラック協会 実効性ある過労死等防止対策を計画的・着実に進める (特集 過労死・過労自死のない社会: 人間らしい労働と生活を). 労働の科学= Digest of science of labour. 2020; 75(2): 78-82.
 - 9) 国土交通省. 総合物流施策大綱(2021年度~2025年度)(令和3年6月15日). 2021.
 - 10) 事業用自動車の運転者の健康管理マニュアル 平成22年7月1日 平成26年4月18日(改訂) 国土交通省自動車局 自動車運送事業に係る交通事故要因分析検討会
 - 11) トラック運送事業者のための健康起因事故防止マニュアル 令和4年5月(改訂) 公益社団法人全日本トラック協会
 - 12) 日本のトラック運送産業 現状と課題 2022 公益社団法人全日本トラック協会
 - 13) 西根栄一. ヘルスケアビジネスの図本 2022.
 - 14) 廣川空美, 森口次郎, 脊尾大雅, 野村洋子, 野村恭子, 大平哲也, et al. メンタルヘルス対策: 職域と地域の連携のギャップを埋めるために. 日本公衆衛生雑誌. 2021; 68(5): 311-9.
 - 15) 厚生労働省. 第14次労働災害防止計画(案)第151回労働政策審議会安全衛生分科会(資料4-2)(Accessed at: <https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001024205.pdf>). 2022.
 - 16) 酒井一博. 対策実装研究アクション 1: ハイリスクドライバーの把握と対策. 令和4年度労災疾病臨床研究事業費補助金「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究(研究代表者高橋正也)」2023; 368-371
 - 17) 令和3年経済センサス-活動調査 総務省・経済産業省
 - 18) 全国の高等学校等のための労働法教育プログラムが完成 平成29年4月25日 労働基準局労働条件政策課

別添 1-1 セルフチェックシート(運輸版、1～9人)

1～9人の事業場用

**運輸業(トラックドライバー版)の人に優しい働き方
事業者用やることリスト
～労務・健康管理編～**

注：「事業場」とは事業が行われている場所のこと。本社、支社、営業所など独立して業務が行われている単位で回答ください。

! まず初めに1枚目の「お願い(説明文)」をお読みになり、□にチェックをお願いします。
□調査の趣旨を理解し、説明に納得しましたので調査の協力に同意します。

1) 安全衛生管理体制について

設 問	回 答
① 法令に基づき有害作業場毎の作業主任者を決めている	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> 該当しない

解説 人体に影響を与えたり、特に危険な作業が伴ったりするものが「有害作業」です。有害作業である場合は「作業主任者の選任」が義務付けられています。
【作業主任者選任業務一覧】
<https://www.jisha.or.jp/campaign/kyoiku/pdf/kyoiku04.pdf>

2) 健康診断について

設 問	回 答
② 1年以内に1回定期健康診断を実施し、全員(休業中などは除く)受診している	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 分からない
③ 有害業務がある場合には法令に従った特殊健康診断を定期的に実施している	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> 該当しない
④ 従業員を雇い入れた時には健康診断を実施している	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 分からない
⑤ 深夜業を行う人(22時～5時の時間に平均月4回以上働く従業員、常時夜勤者も含む)には半年毎に一般健康診断を行っている	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> 該当しない

解説 ②毎年1回の健康診断の受診は法律で定められています。従業員自身の健康管理に役立ちます。健診結果で記載された指示内容に従い、病院への受診や生活習慣の見直しなどを行います。地域産業保健センターも活用しましょう。
【地域産業保健センター】<https://kokoro.mhlw.go.jp/health-center/>

運輸業(トラックドライバー版)1～9人の事業場用
2

別添 1-3 セルフチェックシート(一般事業場版、1～9人)

1～9人の事業場用

**従業員に優しい働き方 事業者用やることリスト
～労務・健康管理編～**

注：「事業場」とは事業が行われている場所のこと。本社、支社、営業所など独立して業務が行われている単位で回答ください。

! まず初めに1枚目の「お願い(説明文)」をお読みになり、□にチェックをお願いします。
□調査の趣旨を理解し、説明に納得しましたので調査の協力に同意します。

1) 安全衛生管理体制について

設 問	回 答
① 法令に基づき有害作業場毎の作業主任者を決めている	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> 該当しない

解説 人体に影響を与えたり、特に危険な作業が伴ったりするものが「有害作業」です。有害作業である場合は「作業主任者の選任」が義務付けられています。
【作業主任者選任業務一覧】
<https://www.jisha.or.jp/campaign/kyoiku/pdf/kyoiku04.pdf>

2) 健康診断について

設 問	回 答
② 1年以内に1回定期健康診断を実施し、全員(休業中などは除く)受診している	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 分からない
③ 有害業務がある場合には法令に従った特殊健康診断を定期的に実施している	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> 該当しない
④ 従業員を雇い入れた時には健康診断を実施している	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 分からない
⑤ 深夜業を行う人(22時～5時の時間に平均月4回以上働く従業員、常時夜勤者も含む)には半年毎に一般健康診断を行っている	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> 該当しない

解説 ②毎年1回の健康診断の受診は法律で定められています。従業員自身の健康管理に役立ちます。健診結果で記載された指示内容に従い、病院への受診や生活習慣の見直しなどを行います。地域産業保健センターも活用しましょう。
【地域産業保健センター】<https://kokoro.mhlw.go.jp/health-center/>

従業員1～9人の事業場用
2

別添 1-2 セルフチェックシート(建設版、1～9人)

1～9人の事業場用

**建設業の人に優しい働き方 事業者用やることリスト
～労務・健康管理編～**

注：「事業場」とは事業が行われている場所のこと。本社、支社、営業所など独立して業務が行われている単位で回答ください。

! まず初めに1枚目の「お願い(説明文)」をお読みになり、□にチェックをお願いします。
□調査の趣旨を理解し、説明に納得しましたので調査の協力に同意します。

1) 安全衛生管理体制について

設 問	回 答
① 法令に基づき有害作業場毎の作業主任者を決めている	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 分からない

解説 人体に影響を与えたり、特に危険な作業が伴ったりするものが「有害作業」です。有害作業である場合は「作業主任者の選任」が義務付けられています。
【作業主任者選任業務一覧】
<https://www.jisha.or.jp/campaign/kyoiku/pdf/kyoiku04.pdf>

2) 健康診断について

設 問	回 答
② 1年以内に1回定期健康診断を実施し、全員(休業中などは除く)受診している	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 分からない
③ 有害業務がある場合には法令に従った特殊健康診断を定期的に実施している	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> 該当しない
④ 従業員を雇い入れた時には健康診断を実施している	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 分からない
⑤ 深夜業を行う人(22時～5時の時間に平均月4回以上働く従業員、常時夜勤者も含む)には半年毎に一般健康診断を行っている	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 分からない <input type="checkbox"/> 該当しない

解説 ②毎年1回の健康診断の受診は法律で定められています。従業員自身の健康管理に役立ちます。健診結果で記載された指示内容に従い、病院への受診や生活習慣の見直しなどを行います。地域産業保健センターも活用しましょう。
【地域産業保健センター】<https://kokoro.mhlw.go.jp/health-center/>

建設業1～9人の事業場用
2