

令和6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(中小規模事業場)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5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)公開に向けた準備を進める。(2)実装研究チーム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)産業保健サービスが届いていない中小事業場で安全衛生活動支援方法を検討する。

【結果】(1)SCSのPDF版を過労死等防止調査研究センター(RECORDs)HPに掲載し、Web版公開準備を行った。またフリーランス等への安全意識向上のため個人向け設問を作成して実装した。(2)学会や研究会等を通じてこの課題を発信し、課題に関心のある人たちとメーリングリストを通じてネットワークを形成した。(3)企業外労働衛生機関と業界団体とが連携をして小規模事業場を巻き込んで健康に関する業界課題に取り組めるような仕組みとして「訪問型 BOHS (On-site/Visiting Basic Occupational Health Service for Small Businesses)」を構築し実装した。

【考察】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で、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を作成した。Webシステムでは、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。それを各事業場の現場に届けるためには業界団体やサプライチェーンマネジメントなどを通じたルートの開発が望まれる。また「訪問型 BOHS」として産業保健サービス提供者と業界団体とが連携して取り組む仕組みを構築したが、産業保健サービスにより事業者や従業員の安心を感じ、事業者が産業保健サービスに投資するメリットを実感してもらうことが大事な視点であると考えた。特に、安全衛生を基本的人権として取り扱う経営方針作成への支援が重要と考えられた。

【この研究から分かったこと】中小事業場では安全と健康確保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。安全衛生を人権デューデリジェンスとして捉えることで業界団体やサプライチェーンなど事業者個人に委ねられない体制整備と現場視点で経営に役立つ産業保健サービスを提供する視点が求められる。

【キーワード】中小事業場、産業保健サービス、運輸業・建設業

研究分担者:

中辻めぐみ(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)

代表・産業医)

中村有里(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・研究業務職員)

研究協力者:

中西麻由子(なかにしヘルスケアオフィス)

A. 目的

平成26年6月に過労死等防止対策推進法が成立して以降、働き方改革関連法に基づく働き方改革等の取組みが進められてきた¹⁾。その結果、長時間労働の雇用者割合は減少し、年次有給休暇の取得率は増加するなど一定の成果がみられ、令和6年4月からは、建設業、自動車運転、医師等にも時間外労働の上限規制が適用されるなど、過労死等防止の取組みが進展している。一方、過労死等事案による労災請求・支給決定件数は増加傾向にあり、長時間労働対策に加え、メンタルヘルス対策やハラスメント防止対策の重要性が一層増している²⁾。また、働き方の多様化が進む中、フリーランス等の就労実態や健康確保、ハラスメントの状況等にも目を向ける必要がある^{3), 4)}。

過労死等防止対策推進法に基づく調査研究として、過労死等防止調査研究センターでは平成27年から「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」を開始し、研究成果が得られてきたが、それぞれの医学研究や社会学研究の成果が、各事業場における過労死等防止対策に有効に活用されるようにすることが重要である。そこで、本研究班において第3期研究(令和3年度～令和5年度)より、過労死等研究に対策実装研究を導入することが提案され、ステークホルダー会議(以下「SH 会議」という。)メンバーの協力のもと3年間にわたり実装研究が行われてきた⁵⁾。実装研究に関わる研究者によるタスクフォース会議(以下「TF 会議」という。)メンバーの多様な発案と実践力によって、一定の成果を得ることができた⁵⁾。

特に、令和6年8月に改訂された「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6年8月2日)」(以下「大綱」という。)では、「2調査研究等(2)予防研究・支援ツールの開発」の項において、「①過労死等のリスク要因とそれぞれの疾患、健康影響との関連性を明らかにするため、特定の集団における個々の労働者の健康状態、生活習慣、勤務状況と、その後の循環器疾患、精神疾患のほか気管支喘息等のストレス関連疾患を含めた疾患の発症状況及び睡眠状況が過重労働による健康障害へ及ぼす影響について、長期的に追跡調査を進めること、②職場環境改善対策について、職種・業種等の特

性も踏まえた上で、対策事例の収集や事業場間の比較等により分析し、過労死等の防止の効果を把握し、また、深夜勤務、交替制勤務等の勤務形態が過重労働による健康障害へ及ぼす影響についての調査を実施し、分析を行うこと、③過労死等防止のためのより有効な健康管理の在り方の検討に用いることができるようにするため、これまで循環器疾患による死亡との関連性が指摘されている事項について、安全、かつ、簡便に検査する手法の研究を進めつつ、当該事項のデータの収集を行い、脳・心臓疾患との関係の分析を行うこと、④これらの調査研究を予防研究として総括するとともに、過労死等事案の分析から得られる成果及び国内外の最新知見に基づき、関係者と協働して、事業場の規模にも着目した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と効果検証等を行うこと、とされている。さらに、「2調査研究等(4)結果の発信」において、「過労死等防止調査研究センターは、調査研究の成果やその他の過労死等に関する国内外の最新情報について、専用ポータルサイト「健康な働き方に向けて」を通じて公表する。」と、記載されている¹⁾。

令和3～5年度までの実装研究班での研究から、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⁶⁾。

特に、過労死等防止で国が取り組む重点業種の中でも、自動車運転従事者を含む運輸業、建設業は、令和6(2024)年4月から施行が5年間猶予されていた時間外労働の上限規制が導入され、実行性のある過労死等防止対策が必要である¹⁾。これまでの研究から、運輸業、建設業は中小企業の割合が高く^{7), 8)}、産業保健サービスが届きにくいことが知られている⁸⁾。そこで、本研究ではこれらの2つの業種を対象に、過労死等防止対策を進めるための中小事業場(中小規模事業場)における産業保健サービスに注目して、その手法等を検討してきた^{9), 10)}。

過去3年の実装研究では、建設業を対象に、

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、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⁹⁾。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行った¹⁰⁾。運輸業については、令和 4 年度に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た⁹⁾。令和 5 年度には、運輸版 SCS として、2024 年から開始されるトラック運転者の改善基準告示に関連した重要事項を追加し、これらを 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、複数の事業場で試用した¹⁰⁾。また一般業種でも手軽に活用できる汎用版を作成した。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。

これまでの研究では、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。ウェブ利用システムの一般公開には至っていない。また、実務者・研究者等のネットワークを立ち上げたが、その継続的な運用が必要である¹¹⁾。さらに、中小事業場での産業保健サービス手法について、最近の実践も含めた実装研究が期待される。

そこで、本研究では、(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 SCS 開発と活用、(2) 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の育成、(3) 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検討と安全衛生支援サービスモデル構築への取り組みを行い、中小企業における産業保健サービス手法の課題を検討した。

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 SCS の活用

1) SCS 公開への準備

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 SCS を作成する。既にこれまでの対策実装研究において、過労死等防止の重点業種となっている建設版、2024 年改善基準告示を加えた運輸(トラックドライバー)版、どの業種でも使えるようにした一般版の 3 パターン、50 人以上/10~49 人/1~9 人と事業場規模にあわせた 9 種類を開発している。開発されたツールが多くの人に使ってもらえるツールとなるべく一般に向けて公開するための方法を検討する。

そのため、より利便性の高い Web 版については、Microsoft Forms[®]を用いて回答・集計できるように構築する。今年度は団体等の集団で Web 版を用いて実施した時の団体向けフィードバック手法を検討する。

2) 個人・フリーランス向け設問の検討と実証

本 SCS は事業者が個別に活用するだけでなく、業界団体やサプライチェーンマネジメントなどでの活用も想定している。重点業種である建設業や運輸業が安全で健康的な働き方ができる業界となるには、1 人親方などフリーで働く人たちも巻き込んだ労働安全衛生活動の展開が想定され、労働安全衛生法の適用をうけない方々の自己健康管理意識向上が必要であるとの視点から、必要な支援策について検討を行う。またこの業界で働く労働者自身にも自分の組織や自身の健康管理意識を高めてもらうことも風土醸成には必要と考え、そこで個人が安全で健康的に働くために留意すべき点を検討する。

研究期間中の 2024 年 5 月に、インテックス大阪で開催される「理想のすまいと建築フェア 2024」にて以下のような実装を行う。

- ・ブースに立ち寄った人に調査への参加を依頼
- ・安全衛生担当者には事業場 SCS を、それ以外の方には個人向けアンケート(個人情報取得しない)を実施
- ・「日本建築仕上学会 女性ネットワークの会」と連携し、当団体が主催するセミナー参加者に実施依頼のチラシを配布し、幅広く調

査に参加してもらう

3) 展開可能性の検討

開発したSCSが中小事業場の安全衛生担当者へ届き活用されるための展開方法について検討する。

2. 運輸業・建設業その他の小規模事業場産業保健に関心のある実務者・研究者等のネットワークの形成

対策実装を進めていくには、現場の声に耳を傾け、現場課題に対して実践に有効な手法を探り、国や業界団体など各部門との関係を図る仕組みが必要である。

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)を利用して運用しており、一人でも多くの関係者を巻き込む活動を展開する。

3. 小規模事業場に産業保健サービスを届けるための仕組みの検討

対策実装研究の重点業である運輸業・建設業では小規模事業場で就労する労働者が大半であることが知られている⁷⁾。過労死等防止研究においても運転業務従事者の脳・心臓疾患の事案の約6割は50人未満の事業場で、建設業でも脳・心臓疾患/精神障害とも6割以上が50人未満の事業場で発生しており¹²⁾、産業保健専門職不在である50人未満で進められる対策が必要である。令和5年度までに事業場団体(鹿児島県トラック協会)と企業外労働衛生機関(ヘルスサポートセンター鹿児島)による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について検討を行ってきたが、より具体的に実装できる小規模事業場に産業保健サービスを届けるための仕組みの検討を行う。

4. 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. SCS 活用への準備

1) SCS 公開に向けての準備

PDF版9種類については、過労死等調査研究センター(RECORDs)HPに2024年度中に専用ポータルサイト「健康な働き方に向けて」に掲載する準備を行った。SCSを実施したいと思った事業者だけではなく、Webページを見た人が何の目的でどんなツールかに関心をもってもらえるよう文面など工夫して公開する文章を作成した。

Web版については、公開に向けた準備として、団体実施をした場合の手順の整理と実施した団体へのフィードバック方法のフォーム作成を行った。

2) 個人・フリーランス向け設問の設定と実証

2024年5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2024」にてブースを設置した。一般者が多いことより、個人として過労死等防止対策で知っておいてほしい項目を選定した(表1)。Microsoft Forms[®]で従来のSCSに追加した新調査票Web版を作成した。

声かけ・ビラ(図1)配布を行い、参加を呼びかけ、事業場用22件(1~9人規模5件、10~49人規模6件、50人以上の規模11件)、個人向け56件(事業場規模1人5件、2~9人4件、10~49人14件、50人以上33件)の参加があった。

学生の来場者には設問を伝え、「こういうことを意識して働いてほしい」と情報普及を行った。ブースに立ち寄った参加者からは、「ちょうど安全衛生委員会とか考えないといけないと思っていたところで参考になった」「勉強になって良かった」「個人用向けセルフチェックは出入りする職人さんのチェックとかにも使えそう」などの声があった。

表 1 個人向けセルフチェックシート

貴方の所属する組織には「安全や健康管理の責任者」がおられますか？
 貴方は自分が1ヶ月に何時間くらい働いているか(または時間外労働をしているか)をおおむね把握していますか？
 貴方は自分が1ヶ月に何時間くらい働いて良いルールになっているか、知っていますか？
 健康診断を1年以内に受けていますか？または近々受ける予定になっていますか？
 健康診断の結果を確認し、受診指示があればその指示に従っていますか？
 治療が必要と言われたことのある方は定期通院をしていますか？
 持病があり治療をされている方は自分がどんな仕事(もしくは働き方)をしているか主治医に伝えてありますか？
 貴方は仕事で触れる物質(個体・液体・気体)や物理的環境(音・温度・光)などに関して、危険性や有害性があるかどうか、知っていますか？
 健康に不安を感じたときや、ハラスメントなど働く環境に不安を感じた時に相談する窓口がありますか？

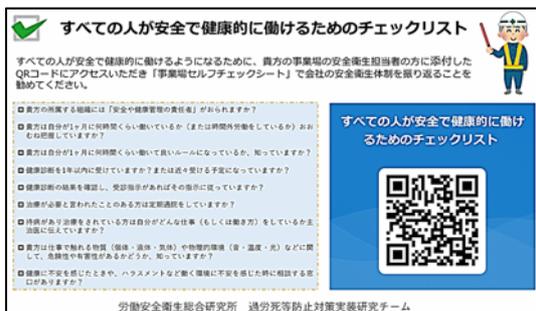


図 1 配布したチラシ

3) 展開への模索

安全で健康的に働ける会社にはしたいとは思っているが実践できていない中小事業場の経営者・安全衛生担当者に SCS が実践され、自社課題を認識でき改善に結びつけていけることが重要である。

そこで活用場面を想定するため、学会発表、学会・研究会等での情報提供、企業外労働衛生機関や開業産業医・開業産業保健師との意見交換などを行った。健康診断時に手にとっ

てもらう案、企業外労働衛生機関が顧客に活用し産業保健ニーズに関するコミュニケーションとして活用する案、サービス提供機関の営業活動のツールとしての活用などの意見があった。

また、運輸業での展開の可能性について、大手運輸業の安全衛生担当者にヒアリングを行ったところ、「本社機能としては把握できているが営業所等のサテライト事業場のチェックや担当者の意識向上にも活用できる」との声を頂き、企業内でのトライアルを検討することとなった。

2. ネットワーク作りと発信

第 97 回日本産業衛生学会(5 月広島)・第 34 回日本産業衛生学会全国協議会(10 月木更津)での自由集会にて「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 年問題の共有」「運輸業・建設業など小規模事業場課題解決のためのフリートーク～現場の知恵を貸してください～」と題して実務家と研究者との交流の場を持ち、両日とも 30～40 名ほどの参加があった。ドライバーの深夜労働となる働き方の課題、産業医側からみた現場介入の難しさ、産業保健職からの要請や期待に対する市場開発の難しさなどの声があった。また、健康診断で高血圧・糖尿病のハイリスクアプローチをどう実施したら良いのか、参加者から現状の報告などの意見が出された。目の前の産業保健活動に留まらず、働く人の健康管理を考える視点で議論がなされた。眼科医からは、眼底検査を有効活用したらどうか、という提言もあった。健康診断を受けるのみで、要受診と判定されていても放置してしまっている課題があらためて共有された。

第 97 回日本産業衛生学会(5 月広島)でのシンポジウムでは、対策実装チームで「デュエリジェンス視点からの運輸業における過労死等防止の実践」を開催した¹¹⁾。運輸業の産業保健課題の課題総論・全日本トラック協会の活動・中小事業場経営者から会社を成長させて従業員を守る視点についての報告・対策実装研究チームの活動報告が行われた。総合討議では、変化を嫌がるドライバーが多く受動的な「させられる」を能動的な「している」に変換するような活動が必要、変わっていく楽しさを味わう感性が大切、との指摘があった。フロアの産業医・産業看護職からの積極的な質疑があり、企業内で変わるの難しいかもしれ

ないが、外部の産業保健専門職は現場視点を大切にしつつ変わる大切さを伝えられる役割があるのではないかと考えた。

本学会では、「建設業における過労死・過労自殺と課題」として、過労死等防止対策の重要性を伝える機会も得た¹³⁾。

第34回日本産業衛生学会全国協議会(10月木更津)でもシンポジウムにて「過労死等防止対策はどこに進んでいくのか 過労死等の事例分析からみえてきたこと(吉川)」「新たな労働の課題 産業保健看護職に出来ること CoCo Healthy Working ～過労死等防止研究から産業保健看護職に期待すること～(中西)」での登壇機会を得て、産業保健関係者への過労死等防止対策への関心の維持と課題の共有を行っていった^{14), 15)}。

これらの機会にて運輸業・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への参加を呼びかけた。登録50件と登録数が増加した。

3. 小規模事業場に産業保健サービスを届けるための仕組み作り

これまでの過労死等防止対策実装研究の中で、運輸業での健康起因事故防止対策が進みにくい理由(障壁)について検討してきた。小規模事業者では労働者の安全と健康を守る意識があったとしても多くの困難な面があると知られている。しかし中小企業の経営者は「人材」に関する悩みを抱え、適切な相談相手が見つからない状況も推察される(2020年小規模企業白書(中小企業庁、中小企業庁:2020年版「小規模企業白書」第3部第2章第2節 課題解決に向けた経営相談)。

特に健康管理に関することは素人判断では適切な対応がとれないこともあり、専門職の関与が必須であるが、そのサービス提供者は事業者から見えていないと思われる。

そこで、健康診断等で事業者と接点があり、経験豊富な産業保健職を有する企業外労働衛生機関と、小規模事業場が所属する業界団体とが連携をして健康に関する業界課題に取り組めるような仕組みとして「訪問型 BOHS (On-site/visiting Basic Occupational Health Service for Small Businesses)」を構築した。

BOHS とは、2005年にフィンランド国立労働衛生研究所の Rantanen が提唱した造語で^{16), 17)}、すべての人が安全で健康的に働けるために提供されるべき産業保健職による基本サ-

ビスを指す国際的な概念で、現場の実状を鑑みて事業場と専門職の協力により提供される、その現場で働く人に必須な産業保健サービスのことである。そこで働く人が怪我なく病気にならずに働くための産業保健視点での現場支援活動と捉えることができる。

そのためにはトレーニングされた産業保健専門職が現場を訪問し事業者のニーズ(経営者の困りごと)を聞き現場を観察。健康障害リスクを防止するための対策を専門的視点から優先順位をつけて少しでもより働きやすく経営にとっても役に立つ職場となるような産業保健サービスを提供することが必要である。

そのサービスを体感する入り口として、団体経由産業保健活動推進助成金制度を活用し最初の一步のハードルを金銭面で支えることとした。この制度は、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もので、商工会等の事業者団体等が傘下の中小企業等に対して、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。

また、普段から関わりのある業界団体等が後押しすることで、産業保健サービスに馴染みのない事業者が必要な産業保健活動を始めるきっかけとなることを期待している。

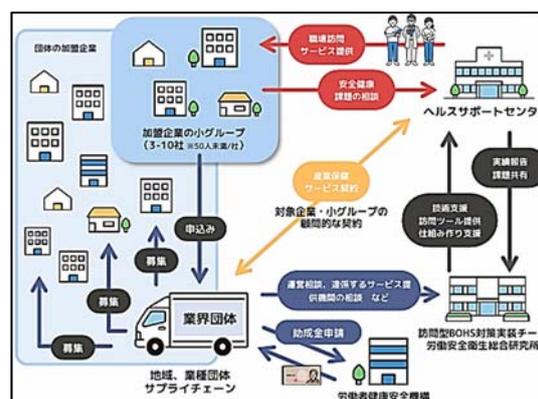


図2 訪問型 BOHS のイメージ

今年度、鹿児島県トラック協会と地元の企業外労働衛生機関(ヘルスサポートセンター鹿児島)とでトライアルを始めている。今後この考え方に共感して実践を増やしていくために訪問型 BOHS の概要についてリーフレットを作成し公開する準備を整えている。



図3 訪問型 BOHS 説明用リーフレット

D. 考察

本研究では中小事業場における産業保健サービス手法の検討として、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 SCS の活用、運輸業・建設業その他の小規模事業場産業保健に関心のある実務者・研究者等のネットワークの形成、小規模事業場に産業保健サービスを届けるための仕組みの検討を行った。

令和 3～5 年度の 3 年間の研究から、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、本年度からの 3 年間で、中小事業場における産業保健サービスの手法と展開に関する実装研究を開始した。

考察では、上記 3 つの取組みから、1) 自律管理支援のための SCS における市場の反応、2) 訪問型 BOHS (On-site/Visiting Basic Occupational Health Service for Small Businesses)、3) SCS の展開や訪問型 BOHS のアプローチ方法、について考察し、最後に 4) すべての働く人に産業保健を届けるための方策について考察した。

1. 自律管理支援のための SCS における市場の反応

2024 年 5 月に 2 日間にかけて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

2024」でフィールドリサーチを行った。事業場用・個人向けとも 50 人以上の規模の企業と回答した人が半数以上を占め、回答者と接している印象としては大手企業やその社員の個人参加が多かったと感じるものであった。この実証は「日本建設仕上学会 女性ネットワークの会」協力のもと行われ、「女性」「健康」に関心のある意識高い方がブースに立ち寄ったと推察される。

規模の大きい会社では事業場 SCS、個人向けとも設問に良好な反応があった。また建設業以外でも経営者などからこういう情報が欲しかったという意見もあったが、全体的には本来アプローチしたい小規模事業場や 1 人親方等との接点は少なく、ブースには立ち寄ってもらえなかったように感じた。また声かけがない(配布したビラだけ)で調査参加した事例はなく、ビラを配布するだけではアクセスされない現状も感じることができた。

この対策実装研究の対象は、ヘルスケアビジネスの図本¹⁸⁾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 4 のように分類し、「関心期」「準備期」を対象としている。彼らへのアプローチ方法には戦略を練る必要があると推察された。

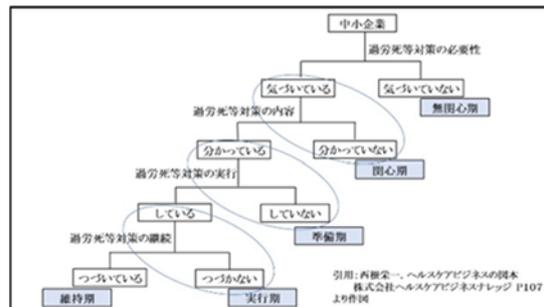


図4 過労死等防止の観点からの行動変容ステージ

2. 訪問型 BOHS (Visiting Basic Occupational Health Service for Small Businesses)

本研究では、今回、健康診断等で事業者と接点があり、経験豊富な産業保健職を有する企業外労働衛生機関と、小規模事業場が所属する業界団体とが連携をして健康に関する業界課題に取り組めるような仕組みとして「訪問型 BOHS (On-site/visiting Basic Occupational Health Service for Small Businesses)」を構築した。

これまで、中小企業の産業保健支援のための好事例の収集や公開¹⁹⁾、中小企業を含むすべての職場での新たな産業精神保健の推進のための提案²⁰⁾など、多くの取組みが進んでいるが、産業保健サービスを提供する「労働衛生機関」は、日本の産業保健サービスの基幹を支える組織、資源であり、その活用と発展はかかせない。ILOの概念では「労働衛生機関」とは、本来予防的な機能をもつもので、職場での安全かつ健康的な作業環境の確立と維持及び労働者の健康を考慮して、その能力に作業を適合させることについて、使用者、労働者及び労働者代表に助言責任をもつ機関とされる。

本研究を通じ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と思われる。

3. アプローチ方法

これまでの研究から、SCSの展開や訪問型BOHSを進めていくにあたり、企業外労働衛生機関・開業産業医・開業保健師・建設系健康保険組合と労働組合など小規模事業場の健康確保に取り組む医療サービス提供者たちと意見交換を行ってきた^{9), 10)}。本年度も継続し、それぞれ課題感や取り組み方針に関しては共感を得ることができたと思うが、それぞれが具体的な行動を興すにはハードルがあると感じた。

1人親方や家族経営規模の建設事業者が多く加盟する組合と2つの健康保険組合との意見交換では、健康保険組合としては高血圧や高血糖の人へ受診勧奨や地域コミュニティに健康支援者(保健委員)を介した健康確保の声かけなど地道な活動を知ることが出来た。しかし、熱意ある声かけに対するリアクションが乏しく支援者のもどかしさを感じた。要因としては、「健康確保のために時間や費用を確保する優先順位が低い」と現場は考えているようであった。個人任せの安全と健康確保ではなく、国や元請けに安心して就労できる環境整備を求めているようである。合わせて業界/事業者/従業員/医療関係者が一体となって同じ方向を向いてこの課題解決に向き合い「安全・健康があつてこそその仕事であり収入確保であり人生設計である」という基本概念を共有して関係者一同で対策を進めることが必要である。

また医療は国民の健康を守るための国策として進められている側面があり、他の営利目的

の業界とは違い「待ちの姿勢」であることが多い。そのため、産業保健サービス側が助けたいと思っている「小規模事業者」からアプローチがないと手を差し伸べられないと考えている傾向がある。しかし、産業保健の基本は「すべての働く人」が「安全で健康的に働ける」ことを支援する公的支援サービスでもある。何かあつて対策をするのではなく、何もなく就労生活が送れるようにする予防医学であり、「健康投資」にあたる。日本の労働安全衛生法の考え方から、労働者の健康を守るのは事業主の責務であるので、事業主が産業保健サービスに「必要経費として投資」する価値のあるものだと認知頂く必要がある。産業保健サービス提供側が自分たちに投資に見合うサービスが提供できることを示していくことが重要な視点であると考え、この課題解決を引き続き検討していきたい。

4. すべての働く人に産業保健を届けるために

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」が従業者全体の89.9%であり、約1割は、「有給役員」「個人業主・無給の家族従業者」となっている⁷⁾。

産業保健活動は「すべての働く人」を対象としている。法的には従業員の安全衛生を守るのは事業者の責務となっており、50人以上では安全衛生体制の整備が求められ、50人未満の事業者には地域産業保健センターが支援する仕組みが整えられ、小規模事業者においてもその責務を果たすよう求められてきた。しかし事業場規模によって産業保健サービスに差が生じており、小規模事業者は経営資源が少なく、目先の収益確保が優先され事業経営に産業保健専門職を取り入れるのは難しく、事業者の自覚を促すだけでは限界があるように感じ、違うアプローチが必要であると考え。高木らの報告では、欧米の中小企業対策においては、労働災害を含む経営全般リスクの総合的支援や中小企業の経営支援を所管する行政との連携、大企業による中小企業支援の仕組み作りなどから学ぶことが可能と報告している²¹⁾。経営課題の中で安全衛生の優先度をあげる、経営支援の方法の検討が重要であろう。

2020年日本政府として、「ビジネスと人権」に関する行動計画が策定された^{11), 22)}。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ている。その中で安全衛生は人権デューデリジェンスとして扱われる。

事業を行う多くの事業者は事業団体に加盟して支援を受け、他の事業者と共同しながらビジネスを行っている。ビジネスネットワークの中で上位にいる事業者がその事業に関連する「働く人」にまで思いを馳せていくことが求められる。本研究で開発されているSCSは「ビジネスと人権」ですべての企業に求められるサプライチェーン含めた人権デューデリジェンスの支援ツールとなりえると考え。さらに業界団体やサプライチェーンという組織の中などで、企業に求められる多様なコンプライアンス等に対する相談窓口として機能し、専門職(弁護士・税理士・社会保険労務士・中小企業診断士・産業保健専門職等)とつなぐ仕組みができれば、経営者が悩みを抱えず専門家につながる事ができる社会となると考える。

これらの組織で今回、本研究でトライアルが開始された「訪問型 BOHS」が活用されれば、従来届いていない小規模事業者等へ産業保健を届けることができる可能性がある。また、社会を支える医療支援としては、他にも医療機関(開業医等)や地域保健(保健所等)、薬局、まちの保健室などの活動をする民間組織など多様な資源が存在する。それぞれが自分達専門の視点だけではなく、個人とその生活背景等に焦点をあてて考えていくには、他の専門分野との連携、特に就労世代であれば産業保健的視点を持っていることが大事である。これらの地域資源とも連動しながら、企業(事業者責任)という枠を超えた「すべての人が安全で健康的に働ける社会」の実現に向けて取り組んでいく手法に関しても引き続き検討していきたい。

E. 結論

本研究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、①自律的管理支援ツールとしてのSCS開発とその展開、②現場と研究が連携して課題に関心のある人を広げそれぞれが持つ知恵の共有、③「訪問型 BOHS」を構築し、企業外労働衛生機関等が業界団体

等と一緒に産業保健サービス提供対象を広げていく方策の検討を行った。

SDGs目標 3「すべての人に健康と福祉を」SDGs目標 8「働きがいも経済成長も」に向けて、産業保健に携わる多くの人がこの課題解決の当事者として取り組んでいけるよう実装研究を継続する。

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. 労災保険特別加入者(自営業者・中小事業主・一人親方等)における過労死等事案の特徴からみた過労死等防止視点. 産業保健法学会誌. 2024; 3(1): 52-9.
- 2) 吉川徹, 佐々木毅, 高橋正也. 東日本大震災に関連した脳・心臓疾患の過労死等労災認定事案の分析結果からみた災害時の過重労働対策の力点. 産業保健法学会誌. 2024; 3(1): 144-52.
- 3) 岩浅巧, 吉川徹, 高橋正也. 過労死等事案から探る船員の労働災害の実態と防止対策の検討. 産業衛生学雑誌. 2024; 66(6): 314-28.
- 4) Kiuchi K, Yoshikawa T, Takahashi M. Analyzing 11 Years of Workers' Compensation for Overwork-Related Health Issues in Japan (2010-2020): Current Trends and Future Strategies for Prevention. Journal of work health and safety regulation. 2024; 2(2): 171-201.
- 5) Takahashi Y, Yoshikawa T, Yamamoto K, Takahashi M. Characteristics of mental disorders among information technology workers in 238 compensated cases in Japan. Industrial health. 2024; 62(1): 67-76.
- 6) 佐々木毅, 吉川徹. 過労死等労災事案の経年的特徴. 医学のあゆみ. 2025; 292(7): 538-42.
- 7) 石井賢治, 鈴木一弥, 吉川徹. 過労死等防止調査研究センター対策実装研究チームの成果. 医学のあゆみ. 2025; 292(7): 561-6.

- 8) 茂木伸之, 吉川徹. 地方公務員における過労死等の現状と課題. 医学のあゆみ. 2025; 292(7): 567-70.
- 9) 高橋正也, 吉川徹. 過労死等研究の今後の方向性. 医学のあゆみ. 2025; 292(7): 575-6.
- 10) 吉川徹. 土屋健三郎記念賞受賞者のその後 社会とつながる産業安全保健のフォアキャスティング/バックキャスティング. 健康開発 = Health development/健康開発科学研究会 編. 2024; 28(4): 81-9.

2. 学会発表

- 1) 吉川 徹, 佐々木毅, 高橋正也. 外食産業における過労死等の労災認定事案と自殺事案の特徴. 日本労働科学学会第 5 回年次大会, 講演集. 2024; 46-50.
- 2) 守田祐作, 吉川 徹, 高橋正也. 脳・心臓疾患の過労死等事案におけるラクナ梗塞と過重負荷の関連. 第 97 回日本産業衛生学会講演集, 産業衛生学雑誌. 2024; 66(Suppl.): 508.
- 3) 中西麻由子, 吉川 徹, 中辻めぐみ, 高橋正也, 鈴木一弥, 石井賢次他. 中小企業向けの過労死等防止のためのセルフチェックシートの開発続報. 産業衛生学雑誌. 2024; 66(Suppl.): 490.
- 4) 吉川 徹. シンポジウム 10:S10-3 建設業における過労死・過労自殺の実態からみた産業保健チームへの期待. 産業衛生学雑誌. 2024; 66(Suppl.): 216
- 5) 吉川 徹. シンポジウム「中小企業を支えるコミュニティ」:ステークホルダー会議を通じて取り組む運輸業・建設業の過労死等防止対策. 日本産業衛生学会中小企業安全衛生研究会第 58 回全国集会, 抄録集. 2024; 7.
- 6) 吉川 徹. シンポジウム 3「過労死等防止対策はどこに進んでいくのか～労働時間対策、メンタルヘルス対策、ハラスメント対策～」:過労死等事例分析からみえてきたもの. 第 34 回日本産業衛生学会全国協議会, 講演集. 2024; 83.
- 7) 中西麻由子. 新たな労働の課題 産業保健看護職に出来ること CoCo Healthy Working ～過労死等防止研

究から産業保健看護職に期待すること～. 第 34 回日本産業衛生学会全国協議会, 講演集. 2024; 62.

- 8) 吉川 徹. 連携学会シンポジウム 3(日職災): 医師の働き方改革と法一研修 医過労死事案をめぐって/医師の精神障害による過労死等の実態と医師の働き方改革への期待. 日本産業保健法学会第 4 回学術大会抄録集, 2024; 4(Suppl.): 102.
- 9) 吉川 徹. シンポジウム 3: これからの労働時間法制のあり方と健康確保ー労働のオンとオフの境界線: 本セッションの趣旨. 日本産業保健法学会第 4 回学術大会抄録集. 2024; 4(Suppl.): 56.

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 6 年 8 月 2 日) (Accessed at: <https://www.mhlw.go.jp/content/11201000/001282629.pdf>). 2024.
- 2) 高橋正也, 吉川徹. 過労死等研究の今後の方向性. 医学のあゆみ. 2025; 292(7): 575-6.
- 3) 木内敬太, 吉川徹. 精神障害の労災認定事案における心理的負荷としてのパワーハラスメントの動向. 産業精神保健. 2024; 32(3): 258-65.
- 4) 吉川徹. 労災保険特別加入者(自営業者・中小事業主・一人親方等)における過労死等事案の特徴からみた過労死等防止視点. 産業保健法学会誌. 2024; 3(1): 52-9.
- 5) 石井賢治, 鈴木一弥, 吉川徹. 過労死等防止調査研究センター-対策実装研究チームの成果. 医学のあゆみ. 2025; 292(7): 561-6.
- 6) 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.
- 7) 中小企業庁. 都道府県・大都市別企業数、常用雇用者数、従業者総数 (Accessed at: https://www.chusho.meti.go.jp/koukai/chousa/chu_kigyocnt/2023/231213kiyou2.pdf). 2024.
 - 8) 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.
 - 9) 吉川徹、中辻めぐみ、中西麻由子. 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. 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」分担研究報告書(対策実装研究). 2023; 378-91.
 - 10) 吉川徹、中辻めぐみ、中西麻由子. 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. 令和5年度「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). 2024; 276-88.
 - 11) 中西麻由子. 研究成果と現場をつなぐ～過労死等防止対策実装研究班での中小事業場向け人権デューデリジェンス支援対策の模索～ (<https://records.johas.go.jp/article/176>). 産業衛生学雑誌. 2024; 産業衛生学雑誌. 2024; 66(Suppl 143).
 - 12) 酒井一博、佐々木司. 運輸業・郵便業における過労死(脳・心臓疾患)の予測及び防止を目的とした資料解析に関する研究. 平成29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(事案解析). 2018; 102-29.
 - 13) 吉川徹. 建設業における過労死・過労自殺の実態からみた産業保健チームへの期待. 産業衛生学雑誌. 2024; 66(Suppl: 216).
 - 14) 吉川徹. シンポジウム3「過労死等防止対策はどこに進んでいくのか～労働時間対策、メンタルヘルス対策、ハラスメント対策～」: 過労死等事例分析からみえてきたもの. 第34回日本産業衛生学会全国協議会, 講演集. 2024; 83.
 - 15) 中西麻由子. 新たな労働の課題 産業保健看護職に出来ること CoCo Healthy Working ～過労死等防止研究から産業保健看護職に期待すること～. 第34回日本産業衛生学会全国協議会, 講演集. 2024; 62.
 - 16) Rantanen J, editor New concept in occupational health services—BOHS. Challenges to occupational health services in the Regions: the national and international responses: proceedings of an ICOH/WHO/ILO workshop Finish Institute of Occupational Health; 2005; Citeseer.
 - 17) Rantanen J. Basic occupational health services—their structure, content and objectives. SJWEH Supplements. 2005(1): 5-15.
 - 18) 西根栄一. ヘルスケアビジネスの図本 2022.
 - 19) 錦戸典子, 森口次郎, 近藤祥, 寺田勇人, 今井鉄平, 茅嶋康太郎, et al. <中小企業安全衛生研究会 好事例収集プロジェクト報告> 中小企業で展開されている産業保健活動の好事例の収集と今後の取り組み推進への示唆. 産業衛生学雑誌. 2024; 66(1): 45-51.
 - 20) 錦戸典子, 中谷淳子, 田中千恵美, 安部仁美, 渡邊裕美, 森晃爾. 中小企業を含むすべての職場での新たな産業精神保健の推進に向けて～産業看護職の活用と事業者主体の取り組みが鍵!～. 産業精神保健. 2025; 33(1): 35-8.
 - 21) 高木元也. 欧米諸国で推進される中小企業向け労働安全衛生行政施策のわが国への適用について. 労働安全衛生総合研究所特別研究報告. 2017(47): 21-7.
 - 22) 藤川信夫. [調査報告] 中小企業におけるビジネスと人権デューデリジェン

スの実際. 中小企業支援研究. 2023;
10:36-41.