

原著

小規模事業所の労働衛生管理の現状と 地域産業保健センターへの期待

中屋 重直* 角田 文男*

現行の労働衛生法規上は、従業員50人未満の小規模零細企業における労働衛生管理には格差が存在し、また実態の把握も困難であるとされる。これに対して労働省は、1993年度から全労働基準監督署管内に「地域産業保健センター」を設置する構想を発表した。本報は、岩手県の地域特性をふまえた労働衛生管理を進める手立てとして、小規模事業所の労働衛生管理の現状と「地域産業保健センター」には何を期待するか、を1992年12月に調査した。その結果、健康診断をはじめとして法令が守られていない項目が種々指摘された。また地域産業保健センターには、本来果たそうとする役割に相違して、巡回健康診断機関や医療機関の行う健康管理の補充を欲している実情が認められた。

キーワード：労働衛生管理、中小企業、地域産業保健センター、定期健康診断

I 緒 言

中小企業とりわけ小規模零細企業の労働衛生管理については、法体系が従業員数50人以上と50人未満とでは様々な点から差異があるなどの理由から、なかなか把握がされない¹⁾。我々は小規模事業所の現状の問題点を整理し、地域特性を踏まえた実効ある労働衛生管理を進める手立てとすべく本調査を行った。

II 方 法

調査は事業所宛質問票を郵送し、労働衛生管理の担当責任者に回答の記入を求め、返送させる方法によった。

調査対象の選定は、まず岩手県内の7つの労働基準監督署のうちから人口や交通機関・産業構造等が大きく異なる花巻署と二戸署の2管内を選び、さらにそれぞれの管内の市町村のうち、花巻署管内からは花巻・水沢・北上の3市（以下、「県南」と表記する）を、また二戸署管内からは二戸市・一戸町・軽米町・九戸村・大野村の1市2町2村（以下、「県北」と表記する）を調査対象地域と

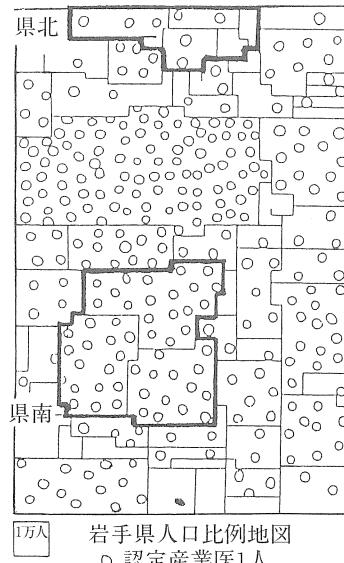


図1 日医認定産業医の分布図と
調査対象地域

	県 北	県 南
人 口	約7万人	約20万人
医 師 数	54名 (人口10万対) (77)	324名 (162)
日医認定産業医	7名	52名

*岩手医科大学・医学部・衛生学公衆衛生学講座

表1 従業員規模別回答数

人 数	1~9	10~29	30~49	50~99	100~380
(配布数)					
県 北 (100)	13	22	10	8	9
県 南 (200)	20	47	13	10	15
計	125	[REDACTED]		42	[REDACTED]

表2 事業所規模別にみた中高年齢労働者の構成割合

(167事業所)

事 業 所 規 模 (数)	中高年齢労働者の構成割合 (%)			再掲 50~
	50~69	70~89	90~	
(40歳以上の労働者)				
1~29人 (102)	19.6	15.7	20.6	55.9
30~49人 (23)	30.4	26.1	13.0	69.6
50~ (42)	23.8	11.9	0	35.7
(50歳以上の労働者)				
1~29人 (102)	7.8	8.8	2.0	18.6
30~49人 (23)	17.4	0	0	17.4
50~ (42)	7.1	0	0	7.1

表3 事業所規模別にみた女子労働者の構成割合

(167事業所)

事 業 所 規 模 (数)	女子労働者の構成割合 (%)					再掲 50~
	~20	20~49	50~69	70~89	90~	
1~29人 (102)	51.0	33.3	10.8	3.9	1.0	15.7
30~49人 (23)	43.5	34.8	4.3	13.0	4.3	21.6
50人以上 (42)	33.3	38.1	7.1	19.0	2.4	28.5

した。対象事業所は、当該調査地域の電話番号簿から任意に選び出した県南200事業所、県北100事業所の計300所に、調査の目的や集計方法を記した上、約20問からなる設問に回答を求めた。調査は1992年12月に実施し、回答用紙の返送期限は約2週間とした。

III 結 果

1. 回答事業所の内訳

調査対象の県南と県北の人口はそれぞれ20万人と7万人程度であり、当該地区内の日本医師会認定産業医の分布とともに図1の人口比例地図²⁾に図示した。

回答の返送数は167通で白紙回答はなく、回収率は55.7%であった。回答のあった事業所の地区別規模別内訳は表1の通りである。従業員数から規模別に分類すると、従業員50人未満が125(74.9%)で、50人以上事業所は、100人まで18か所と100人以上最大380人の事業所が22か所とであった。なお調査対象を選定する際に、200人を越す規模であることがあらかじめ知られている限りは外している。したがってここでは本調査の回答事業所をすべて小規模事業所と称することとした。

2. 中高年と女性労働者割合

表2は事業所の規模別に中高年齢労働者が占める割合を比較したものである。30人未満の事業所

表4 最近2年間に実施した労働衛生活動の内容
(167事業所)

活動内容	実施率(%)
定期健康診断	89.2
特殊健康診断*	46.6
衛生講話	15.0
栄養教育	2.4
原材料の有害性教育	1.8
作業環境測定**	25.7
産業医の職場巡視	6.0
健康増進機器購入	7.2

* 有害業務を有する58事業所

** 騒音、照度、粉塵、有機溶剤

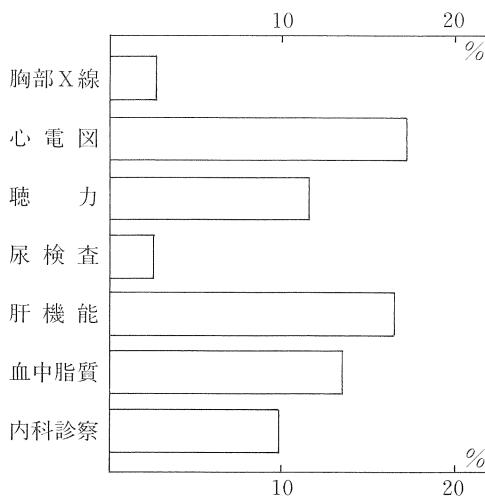


図2 定期検診を受診はしたが実施しなかった項目

の55.9%は40歳以上の労働者が過半数を占めており、40歳以上が90%以上を占めている事業所も20.6%あった。表3の、女子労働者の構成割合の比較では、30人未満事業所の51%では女子労働者が20%より少なく、女子割合が高いのは50人以上事業所に比較的多かった。

3. 健康診断実施率

表4は、労働衛生活動のうち最近2年間に少なくとも1度は実施した、という内容を示したものである。定期健康診断は89.2%が実施しているが、

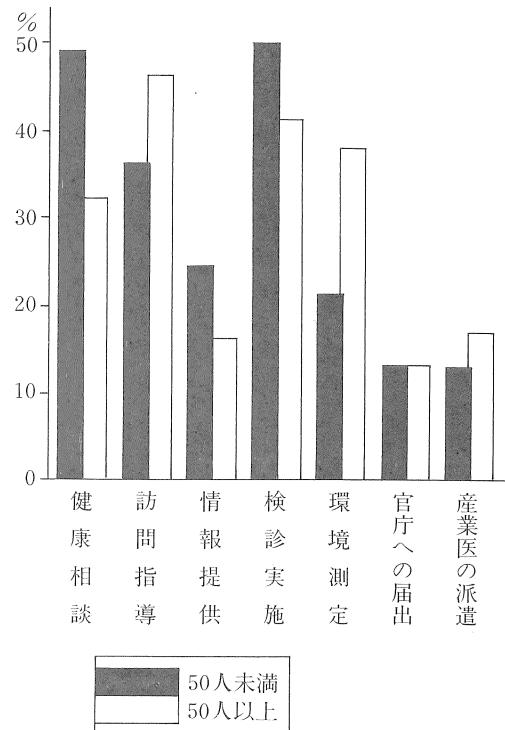


図3 「地域産業保健センター」に期待する役割
(複数回答)

1990年から実施が義務付けられたようになった項目を全部受診しているというのではなかった(図2)。定期健康診断の実施医療機関をみると、50人以上の規模では86%までが巡回健診機関を利用したのに対し、50人未満事業所では実施事業所の43%が巡回健診機関を利用するのに留まり、保健所の利用が9%，その他は近くの医院等というものであった。

4. 地域産業保健センターへの期待

調査の時点ではまだ実際に設置される場所が決まっていない「地域産業保健センター」を上げ、これが小規模事業所の労働衛生管理の向上に果たす役割について、事業所としてはどんなことを期待するかを尋ねた。選択肢を整理した結果は図3に表わしたように、50人未満事業所では健康診断と健康相談の実施に期待するところが大きく、50人以上事業所では訪問指導・検診と環境測定の実施を期待する所が多かった。

表5 最近2年間の定期健康診断実施状況

項目	(事業所数)	県北 %	県南 %	総数 %
実施率	(167)	91.9	87.6	89.2
95%以上の受診者率	(167)	69.4	62.9	65.3
受診機関	(146)			
巡回健診		78.6	52.2	62.3
病院・医院		19.6	35.6	29.5
保健所		1.8	12.2	8.2
事後指導	(146)			
全員指導		12.5	20.0	17.1
有所見者		53.6	45.6	48.7
未実施		33.9	34.4	34.2

表6 産業医の選任と期待

地区	県北 (事業所数) (62)	県南 (105)	総数 (167)
	%	%	%
産業医選任	22.6	25.7	24.6
(うち50人以上 a)	11/15	19/22	81.1
産業医への期待	45.2	48.6	47.3
職場巡視 b)	2/15	7/22	24.3
医療相談 c)			
近くの医師	77.4	82.9	80.3

- a) 50人以上の事業所
 b) 最近2年間における産業医の実施率
 c) もし必要なときの相談先

5. 地区別比較

定期健康診断の実施と事後指導の実施について(表5)並びに、産業医の選任状況と産業医への期待について(表6)県北と県南の地区間比較を示す。県北では医療機関や医師の分布の過疎地であり、健康診断を巡回健診機関に依存する率が高いし、受診率も高い。また、事後指導は全員に行っている率は低いが、有所見者に対しては過半数が指導しているという点で県南と異なっている。産業医の選任率も県北では県南より低く、また産業医の実務活動に今後期待する、という割合も低かった。

IV 考察

わが国の労働衛生管理は事業所の規模によって格差が大きいことが指摘されている³⁾。労働安全衛生法の規定でも、衛生管理者の選任・産業医の

選任届・定期健康診断結果の報告等が50人未満事業所には義務付けられていない、ということから統計はとられておらず、実態についてはなかなか把握されていない⁴⁾。そもそも「中小企業」という定義も定かでないが、岩手県下の事業所のうち95%は中小企業といわれ、従業員50名未満が大部分であるという。これらが本報でいう「小規模事業所」の中核である。本調査対象の産業別内訳は製造業が大部分で、これに若干の金融保険業とサービス業からなり、地域的特徴としては県北の林業および石材業と県南の鉄物製造業があったことがあげられる程度である。

調査項目は、従業員の男女別年齢構成と人手不足や労働時間短縮の実態に関する設問と快適作業環境関連の項目も含めて設定した。

健康管理に関する項目では健康診断をはじめ、50人以上事業所での産業医の職務ほか、法令が守

表7 労基署（または都市医師会）単位に設置しようという「地域産業保健センター」に期待する役割は何か（複数回答）

	県北	県南
	%	%
健康診断機関	43.5	52.4
健康相談窓口	46.8	46.8
訪問指導してくれる	38.7	40.0
環境測定業務	21.0	25.7
情報提供機関	14.5	24.8
官庁への届出代行	17.7	11.4
産業医の斡旋	14.5	13.3

られていない項目が種々指摘されたが、医療機関と交通等の地域格差に起因する問題もあり、企業外健康診断機関の役割は大きいものがある。健康診断の費用について「事業所で負担すべき」との回答が60%であったのに対し、「公的負担とすべきである」の回答が約30%にのぼった。

労働省の地域産業保健センター構想に対して、図3と表7に見られるように健康診断の実施や健康相談を望む考えが多かった。地域産業保健センターは1993年度に盛岡市医師会内に先ず設置され、翌1994年には花巻地区、以後順次、全労働基準監督署管内に設立されよう。しかし、産業保健センターは中小企業の労働衛生向上を目的として、事業所を訪問して衛生管理の診断や指導・相談を行うとか、情報センターの役割を果たすものとしてあるから、例えば産業医を紹介するなどの世話は可能だろうが、個人の健康診断や治療を行う機関では全くない⁵⁾。

産業医の選任義務を、現在の「50人以上」から「30人以上」へと改正しようという議論も高まっている^{6) 7)}が、本調査の回答者には「産業医の報酬が負担になるから、それには反対である」との意見を寄せたものがあった。

いずれも労働衛生の推進には経済支援が必要と言っているようであるが、労働衛生管理の効果を正しく評価して、その必要性を示していくことを、我々の役割と考えたい。

V 結語

我々は岩手県北の100事業所中62所、岩手県南の200事業所中105所、計167事業所の労働衛生管理担当責任者から回答を得、今後の方針に貴重な情報がいくつか認められた。本報告の一部は、第26回中小企業衛生問題研究会全国集会（1993年1月）の特別講演として、ならびに第66回日本産業衛生学会にて講演した。

なお、今後我々は小規模事業所での労働衛生管理を具体的に実践していこうとするものであることを結語とする。

文献

- 1)高田 勇：中小企業における健康管理、新版産業保健、92-102、篠原出版、東京、1985.
- 2)中屋重直、角田文男：市町村における老人保健事業の問題点、岩手公衛誌、4(1), 15-22, 1992.
- 3)三浦武夫：産業医学論－小・零細企業へのアプローチ、産業医学ジャーナル、7(5), 4-17, 1984.
- 4)杉本寛治、石橋富和、中村清一、安藤剛：大阪府下における小規模製造業事業所の健康管理に関する訪問実態調査、産業医学、29, 510-518, 1987.
- 5)労働省労働基準局安全衛生課：産業保健センターについて、産業医学ジャーナル、17(4), 5-9, 1994.
- 6)日本産業衛生学会労働衛生関連法制度検討委員会：産業医の法的位置づけについて、産業医学、34, 401-405, 1992.
- 7)労働省労働衛生課：産業医のあり方に関する検討委員会報告、産業医学ジャーナル、15(4), 5-25, 1992.

著者への連絡先：

〒020 盛岡市内丸19-1

岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座

Tel 0196-51-5111 内線3373