

福島県北地域の中小企業における労働衛生管理の 実態と支援ニーズ

研究代表者	各務竹康	(福島県立医科大学	医学部	衛生学・予防医学講座)
研究分担者	福島哲仁	(福島県立医科大学	医学部	衛生学・予防医学講座)
研究分担者	日高友郎	(福島県立医科大学	医学部	衛生学・予防医学講座)
研究分担者	増石有佑	(福島県立医科大学	医学部	衛生学・予防医学講座)
研究分担者	春日秀朗	(福島県立医科大学	医学部	衛生学・予防医学講座)
研究分担者	遠藤翔太	(福島県立医科大学	医学部	衛生学・予防医学講座)

緒言

働く人々の健康を守るため、我が国においては労働安全衛生法により、労働安全衛生管理の実施が定められている。労働安全衛生管理の推進のため、事業所は労働安全衛生マネジメントシステム (Occupational Safety and Health Management System: OSHMS) を導入し、経営理念に沿って PDCA (Plan, Do, Check, Action) サイクルを回すことで、継続的な労働安全衛生の向上に努める事となっている。しかしながら、各種統計調査によって従業員規模の少ない事業所ほど労働安全衛生管理体制が十分に整備されておらず、健康診断の事後指導、有害作業への対策等の管理が十分に行われていないことが示されている [1, 2, 3]。小規模事業所で安全衛生管理が十分でない理由として、過去の調査では人員、活動時間、情報などの不足などが背景となっていることが明らかとなっている [2, 3]。

事業所が労働衛生管理の確実な実施のため、専門的知識を持った者として産業医、衛生管理者を選任することが労働安全衛生法により定められているが、現在日本の事業所のうち、97%が産業医および衛生管理者を選任する義務のない従業員規模 50 人未満の事業所であり、福島県においても同様の状態である [4]。このような産業医、衛生管理者を選任する必要のない事業所のうち、従業員規模 10 人以上 50 人未満の事業所では安全衛生推進者もしくは衛生推進者を選任し、労働者の安全及び健康確保に係わる業務を担当することが定められている。その一方で現在小規模事業所においては安全衛生推進者等、安全衛生管理の担当者の選

任が 5 割程度となっており、その理由としては有資格者の不在、安全衛生推進者の存在を知らないなどが挙げられている [1]。安全衛生推進者を選任している事業所においても、衛生管理者は国家資格として試験によって質が担保されているが、安全衛生推進者は講習の受講、もしくは一定の実務経験を積むことによりその選任資格が得られるので、衛生管理者ほどの質の担保はされておらず、その活動実態も明らかでない。

中小規模事業所の労働衛生に関する調査として、厚生労働省が毎年労働安全衛生調査を行っておりその実態は報告されているが、その背景要因、事業所が求めるサポートについては十分な調査がなされていない。過去に小規模事業所の背景、ニーズについて研究が行われたことはある [3] が、この研究は 20 年前のものであり、現代の社会情勢に合わせた情報の更新が必要である。

働く人の健康を確保するため、福島県北保健福祉事務所は地域保健・職域保健連携推進連絡会を設置し、様々な情報を提供している他、働きざかりの健康講座、喫煙所の空気環境測定などの事業を行っている [5]。しかしその利用は伸び悩んでおり、その周知、利用促進の方法が長年の課題となっている。

人的、物的資源が十分でない事業所においても、従業員は等しく働くことによる健康影響から保護されるべきであり、その実現についてどのようなサポートが求められているのか、解明が求められる。本研究は、小規模事業所における労働衛生管理体制およびその実態について現状把握及び背景要因、支援ニーズについて調査を行い、この結果を分析することにより適切

な支援方法の立案につなげることを目的とした。

方法

対象

福島労働基準協会が行った、安全衛生推進者養成講習会を受講した者を対象として研究を行った。この講習会は福島県労働局の委託を受け、福島県東北地区の安全衛生推進者の養成を目的として開催されている。この講習会はこれから安全衛生推進者を目指す者の他、すでに安全衛生推進者として実務経験がある者に対しても受講が推奨されている。

受講者に対して調査票を講習1日目の開始前に配布し、講習の終了時までに回収した。

調査票

調査票の内容は過去に行われた同様の調査に準じて [3] 事業所の規模、業種、業務内容の他、安全衛生推進者当の労働安全衛生専門家の選任、安全衛生推進者の担当業務、健康診断の実施及び事後措置、事業所で実施している健康増進活動、従業員の健康維持増進の阻害要因、安全衛生に関する現在の情報源や期待する窓口とした。また、福島県が行っている働きざかりの健康づくり応援事業（働きざかりの健康講座（出前講座）、喫煙所の空気環境測定、健康づくり教材等の貸し出し）についての認識と利用とした。

回収した調査票について、記述集計を行った。

倫理的配慮

対象者に対して調査票配布時に、回答は任意であること、企業名などが特定されうる方法で集計を行わないこと、回答の有無によって不利益が生じることはないことを説明した。

結果

2019年3月に受講した34人、7月に受講した43人のうち41人より回答を得た。

対象事業所の業種及び従業員規模を表1および表2に示す。業種としては建設業、製造業が多かった。その他の回答としては、社会福祉業、幼稚園、整備業などが挙げられた。従業員規模としては、10～29人が36

Table 1: 対象事業所の業種

業種	n(%)
建設業	17 (22.7)
製造業	14 (18.7)
サービス業	6 (8.0)
運輸・通信業	3 (4.0)
卸売・小売・飲食業	5 (6.7)
電気・ガス・水道業	11 (14.7)
その他・無回答	19 (25.3)

Table 2: 従業員数

人数	n(%)
1～4人	0 (0.0)
5～9人	1 (1.3)
10～29人	36 (48.0)
30～49人	20 (26.7)
50～99人	2 (2.7)
100人以上	16 (21.3)

事業所 (48.0%) であり、安全衛生推進者の選任が法的に義務付けられていない従業員数10人未満の事業所も1社存在した。100人以上と回答した事業所も21.3%あった。

Table 3: 労働安全衛生専門職の選任

	n(%)
産業医	24 (32.0)
安全管理者	21 (28.0)
衛生管理者	21 (28.0)
衛生推進者 (安全衛生推進者含む)	43 (57.3)

労働安全衛生の専門職については、衛生管理者と衛生推進者 (安全衛生推進者含む) を合わせて64社であり、大多数の事業所が選任していた。産業医の選任については法律上選任が義務付けられている従業員数50人以上の事業所16社のうち、選任していると回答したのは12社であった。一方で選任の義務がない従業員数50人未満の事業所においても12社が選任していた (表3)。

安全衛生推進者の業務として最も多く挙げられた項

Table 4: 安全衛生推進者の業務

	n(%)
健康診断の実施	43 (57.3)
職場巡視	36 (48.0)
安全衛生委員会 (衛生委員会) の実施	20 (26.7)
職場の作業環境測定の実施	9 (12.0)
化学物質のリスクアセスメント	4 (5.3)
労働災害発生時の原因究明	18 (24.0)
保護具の点検・整備	20 (26.7)
長時間労働者に対する面接指導の実施	10 (13.3)

目は健康診断の実施であるが、43社(57.3%)にとどまっており、次に多い職場巡視は36社(48.0%)と半分に満たなかった(表4)。

Table 5: 定期健康診断の実施

	n(%)
年1回	54 (72.0)
年2回	18 (24.0)
行っていない・無回答	3 (4.0)

Table 7: 事業所で行っている健康増進活動

項目	現在行っている	現在行っていないが 今後行いたい	現在行っておらず 今後の予定もない
健康診断の有所見者に対する保健指導	35 (46.6)	11 (14.7)	29 (38.7)
ストレスチェックの実施	42 (56.0)	15 (20.0)	18 (24.0)
受動喫煙対策 (禁煙指導、喫煙所の設置等)	34 (45.4)	3 (4.0)	38 (50.7)
運動の推進 (スポーツクラブの会員等)	9 (12.0)	17 (22.7)	49 (65.3)
従業員に対する栄養指導	4 (5.3)	4 (5.3)	67 (89.3)
生活習慣病予防のための講習の実施もしくは外部講習の受講	6 (8.0)	13 (17.3)	56 (74.7)
メンタルヘルス対策のための講習の実施もしくは外部講習の受講	16 (21.3)	13 (17.3)	46 (61.3)
健康増進について他機関 (健診機関、協会けんぽ等) と連携	16 (21.3)	22 (14.7)	48 (64.0)

n (%)

Table 6: 特殊健康診断の実施

	n(%)
年1回	13 (17.3)
年2回	7 (9.3)
特殊健康診断の対象外	25 (33.3)
行っていない・無回答	30 (40.0)

健康診断はほとんどの事業所が実施していた。一部年2回実施していると回答しており、特定業務従事者の健康診断の対象であると考えられる。有機溶剤、VDT、腰痛など特殊健康診断については対象外であると回答した事業所、無回答の事業所が多く、実施していると回答した事業所は少数であった(表5, 6)。

事業所で現在行っている健康増進活動で多くが回答した項目は、ストレスチェックの実施42社(56.0%)、健康診断の有所見者に対する保健指導35社(46.6%)、受動喫煙対策34社(45.4%)であった。現在行っていないが今後行いたい活動として多くが回答した項目は運動の推進17社(22.7%)、ストレスチェックの実施15社(20.0%)であった。一方で従業員に対する栄養指導、生活習慣病予防のための講習の実施もしくは外部講習の受講は現在行っておらず、今後の予定もないと回答した企業が少なかった(表7)。

健康増進活動の阻害要因として多くが回答した項目は時間がない28社(37.3%)、人を配置する時間の余裕

Table 8: 健康増進活動の阻害要因

	n(%)
自分たちに適した方法がわからない	22 (29.3)
法令、制度がわからない	7 (9.3)
時間がない	28 (37.3)
その仕事をする適当な人がいない	17 (22.7)
財政的な余裕がない	11 (14.7)
従業員にやる気がない	8 (10.7)
健康を維持・増進する活動に関する情報が不足している	13 (17.3)
手間、事務が面倒である	9 (12.0)
人を配置する人員の余裕がない	27 (36.0)
相談できる人、施設がわからない	7 (9.3)
その他	7 (9.3)

がない 27 社 (36.0%)、自分たちに適した方法が分からない 22 社 (29.3%) であった。その他の回答としては本部 (本社) の意向、これらの方針についての決定権がない、上層部の意向などが挙げられた (表 8)。

Table 9: 労働衛生に関する情報源

	n(%)
テレビ	18 (24.0)
ラジオ	3 (4.0)
インターネット	37 (49.3)
新聞	14 (18.7)
雑誌	6 (8.0)
折り込み広告	1 (1.3)
保健所	6 (8.0)
労働基準監督署	14 (18.7)
医師会	1 (1.3)
商工会議所	4 (5.3)
労働基準協会	22 (29.3)
その他	8 (10.7)

普段の労働衛生に関する情報源は、インターネットが最多であった (37 社, 49.3%)。その他の回答としては労働基準協会 22 社 (29.3%)、テレビ 18 社 (24.0%) などであった (表 9)。保健所や商工会議所を情報源とする回答は少なかった。

労働衛生に関する情報源として期待する場所として

Table 10: 期待する支援先

	n(%)
労働局	19 (25.3)
労働基準協会	33 (44.0)
福島産業保健総合支援センター	9 (12.0)
地域産業保健センター	4 (5.3)
保健所	11 (14.7)
市町村	28 (37.3)
商工会議所	6 (8.0)
医師会	2 (2.7)
医療保険者 (協会けんぽなど)	15 (20.0)

Table 11: 期待する支援内容

	n(%)
専門家など人材の派遣	17 (22.7)
講習会の実施	36 (48.0)
情報の提供	41 (54.7)
活動に対する金銭的支援	13 (17.3)
労働者個別の健康相談	10 (13.3)

多く挙げられたのは、労働基準協会 33 社 (44.0%)、市町村 28 社 (37.3%)、労働局 19 (25.3%) の順であった (表 10)。また、期待する支援内容としては情報の提供が 41 社 (54.7%)、次いで講習会の実施 36 社 (48.0%) であった。

福島県が実施している事業についてはいずれも認知は 10% 前後と非常に低い結果であった。出前講座、教材等の貸し出しについては半数以上が、「知らなかったが今後活用したい」と回答した。

考察

本研究において、中小企業における労働衛生活動、健康増進活動の取り組みに課題があることが明らかになった。平成 29 年度中小企業白書によると、わが国における事業所の 99.7% に当たる約 381 万者が中小規模事業所であり、従業者数は約 3,361 万人と、雇用全体の 7 割を創出している [6]。また、中小規模事業所のうち小規模事業者が 325 万者と、中小規模事業所の約 9 割が小規模事業者となっている。小規模事業所の内訳としては全体の 6 割となる 197 万者が個人事業者、

Table 12: 福島県が実施している働きざかりの健康づくり応援事業について

	働きざかりの健康講座 (出前講座)	喫煙所の空気環境測定	健康づくり教材等の貸し出し
知っており活用したことがある	0 (0.0)	1 (1.3)	1 (1.3)
知っているが活用したことがない	9 (12.0)	6 (8.0)	5 (6.7)
知らなかったが今後活用したい	39 (52.0)	32 (42.7)	49 (65.3)
知らなかったし今後も活用の予定はない	24 (32.0)	33 (44.0)	18 (24.0)
無回答	3 (4.0)	3 (4.0)	2 (2.7)
n (%)			

4割の128万社が法人である。また、業種別としては小売業が最も多く次いで宿泊業・飲食サービス業、建設業、製造業、生活関連サービス業・娯楽業となっている。このように中小規模事業所は日本の労働者の多くを占めており、その労働環境の多様化に応じて様々な労働衛生上の課題が存在するため、多様な支援が求められるが、現状はそのような課題が十分に明らかになっておらず、必要な支援の把握が困難となっている。事業所における労働衛生の専門家としては産業医、衛生管理者がまず考えられるが、産業医、衛生管理者共に現状は従業員数50人以上の事業所にのみ選任が義務付けられている。また、従業員数10人以上50人未満の事業所においては安全衛生推進者もしくは衛生推進者の設置が義務付けられているが、小規模事業所の従業員数は中央値が3人であり[6]、労働者の多くが労働衛生法規の枠組み外であるともいえる。今回の安全衛生推進者養成講習会に参加した事業所も大部分が従業員数10人以上50人未満の事業所であり、10人未満の事業所からの参加はただ1名であった。法では義務付けられていないが、このような講習会を従業員が受講することは、労働衛生に関する知識を身に付けるよい機会であり、今後参加者や参加機会の拡大が望まれる。

ストレスチェックの実施、健康診断および保健指導など法定項目については現在取り組んでいる、もしくは取り組むことを検討しているとの回答が多かった。多くの事業所で社員の健康増進への取り組みについて、その必要性は感じているが、方法が分からない、余裕がないなどの理由により、取り組みが十分でない現状がある。中小規模事業所はマンパワーが少なく、安全衛生推進者、衛生管理者もその役割のためだけに選任されているのではなく、その他の業務も行いながら、片手間に衛生管理に関する業務を行っている。そのよ

うな環境下では、法定項目、実施義務が定められている項目をこなすだけで手いっぱいとなり、その他の取り組みに十分な時間を割くことができない。今回の調査においても、人を配置する人員の余裕がない、時間がないとの回答が多く、そのような現状を反映する結果となった。中小規模事業所において十分な労働衛生管理、健康づくりを行うためには、事業所独自の努力には限界があり、外部機関による支援、複数事業所で共同で取り組むなどの工夫が必要となる[7]。今回の研究では、情報源として労働基準監督署や市町村が期待されているとの結果であったが、情報提供の方法を見直す必要があるのではないかと。具体的には、情報提供の手段としてすべての情報を提供するのではなく、必要な情報にアクセスするための手段や、情報の取捨選択のための判断材料を提供することも、解決策の一つである。事業所の状況に応じた柔軟性のある情報提供が求められているのではないだろうか。

講習会の実施、外部講習の受講はニーズが少ない一方で、福島県の実施している出前講座については多くが関心を示していた。これは一見矛盾しているようであるが、講習会を開くと講師の選定や事前準備などに労力を要すると考えており、出前講座と名称が変わることで実施のハードルが低くなっているのではないかと。実際に講習会を開いた場合、参加者の満足度は高くなっており、普段見聞きしている内容でも、改めて話を聞く、その場で質疑応答を行うなどにより、理解が深まり、満足度が高くなっていると考えられる。健康増進活動の阻害要因として、自分たちに適した方法がわからない、その仕事をする適当な人がいない、が挙げられたが、講習会を受講することでその事業所に適した健康増進活動を見つける機会も多くなり、従業員が外部講習会を受講する機会を増やすことで、人材の育成も可能になるため、そのような機会をできるだけ多く

確保する対策が望まれる。中小規模事業所が講習会を開催したいと思った際に考えられる課題としては、講習会を開催するための時間の確保や、社員が一堂に会することが困難、人数が少ないため講師が引き受けてくれるのが心配である、との声が寄せられている。福島県北保健福祉事務所が実施している出前講座は少人数でも可、時間も柔軟に対応しており、そのような情報の周知も必要である。

福島県が行っている活動について、知らなかったと回答した事業所が多い一方で、今後利用したいとの意向も多く、必要とされている場所に十分な情報が届いていないことが示唆された。現在福島県ではHP上でこれらの事業の案内を行っているが、情報源として約半数がインターネットと回答しているにも関わらず、その周知は低かった。インターネットは能動的に情報を集める必要があるが、それゆえに情報へのアクセスは検索者の知識、能力に大きく依存する。人員に余裕のない小規模事業所は情報の取捨選択の余裕がなく、必要な情報は届いているが必要かどうかの判断が困難であり、結果として情報不足に陥っていると考えられる。現在、福島県北保健福祉事務所では、働きざかりの健康づくり検討部会において、部会を構成する機関において、どのような支援、情報を提供しているか、支援を得るための連絡先等を集約し、HP上で情報提供する取り組みを始めている。この取り組みによって、情報アクセスがどのように改善されたか、今後検討を行いたい。

特殊健康診断は通常は6か月ごとに1回の実施となっているが、じん肺法に基づく健診は現在粉じん作業に従事しており、管理区分1の場合は3年に1回、管理区分2の場合は3年に1回と定められている。今回年1回と回答した事業所が存在したが、前記にあたる事業所の可能性があり、質問形式が適切とは言えなかったかもしれない。労働現場における健康診断は労働安全衛生法に基づく健康診断と、高齢者医療確保法に基づく特定健康診査の2種類が存在している。特定健康診査の実施主体は医療保険者で、労働安全衛生法の健康診断の実施主体は事業主と分かれている。1回の健康診断で両方の項目を満たす場合には、それぞれの健康診断を受診する必要がない。今後の調査に向けての大きな検討課題となった。

本研究にて、中小企業は現状労働衛生管理について、十分な体制が整っていない現状が明らかになった。また、体制を整えるために、公的機関等に期待する支援は大きい一方で、現在供給されている様々な情報について、その認知は十分でなく、必要な支援が十分に

きわたっていないことが示唆された。需要と供給のミスマッチに対して、支援ニーズを改めて考察していく必要がある。

謝辞

本研究は、公益財団法人福島県労働保健センターの助成をうけて実施した。調査票の配布および回収についてご協力いただいた、一般社団法人福島労働基準協会の皆様にお礼申し上げます。

References

- [1] 厚生労働省. 平成 28 年 労働安全衛生調査(実態調査)結果の概況. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/h28-46-50b.html>.
- [2] 平田衛. 中小企業で働く人々の安全衛生とこれからの保健サービス. 学術の動向, Vol. 15, No. 10, pp. 36-39, 2010.
- [3] 平田衛, 熊谷信二, 田淵武夫, 田井中秀嗣, 安藤剛, 織田肇. 50 人未満小規模事業所における労働衛生管理の実態(第 1 報): 労働衛生管理体制と健康管理およびニーズ. 産業衛生学雑誌, Vol. 41, No. 6, pp. 190-201, 1999.
- [4] 総務省統計局. 経済センサス-活動調査平成 28 年経済センサス-活動調査. <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00200553&tstat=000001095895>.
- [5] 福島県北保健福祉事務所. 働きざかりの健康づくりを応援! - 福島県ホームページ. <https://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21110a/hatarakizakari-kenko.html>.
- [6] 中小企業庁: 2018 年版「小規模企業白書」全文. https://www.chusho.meti.go.jp/pamflet/hakusyo/H30/PDF/h30_pdf_mokujisyous.htm.
- [7] 堀江正知. わが国における労働衛生政策の概要. 日本義肢装具学会誌, Vol. 29, No. 1, pp. 57-61, 2013.