

第46回産業保健活動推進全国会議

と き 令和7年10月23日(木) 13:00～17:00

ところ 日本医師会館 大講堂

[報告：副会長 中村 洋]

中央情勢報告

厚生労働省労働基準局安全衛生部

労働衛生課長 佐々木孝治

①メンタルヘルス対策

「メンタルヘルス対策」について、今回の制度改正の背景の1つは精神障害の労災認定件数が増加していることである。令和6年に1,055件と初めて1,000件を超え、伸び幅が大きい状況となっている。内訳として、1位がパワーハラスメント、2位が仕事内容・仕事量の変化、3位は顧客・取引先・施設利用者等からの著しい迷惑行為となっている。今後のメンタルヘルス対策として、ストレスチェック制度の実施に加えて、ハラスメント対策も講じる必要がある。

今回の改正の1つとして、50人未満の小規模事業場について、今までストレスチェックが努力義務であったところを義務化している。集団分析、職場環境改善については引き続き努力義務となり、状況を見ながら、検討したいと考えている。公布が令和7年5月14日で、施行まで3年間の準備期間が設けられている。

準備期間である現在、50人未満の事業場のマニュアルがないため、ワーキンググループを設置し、マニュアルの作成を行っている。特に小規模の事業場において留意してほしいところを事務局としてピックアップし、議論していただいている。例えば、外部委託先の適切な選定は、小規模になるほどプライバシーに配慮が必要とされるため、どのように選ぶのがよいのか等を議論している。現在、ワーキンググループで議論しており、年度内にはマニュアルを完成させて、来年度には披露できればと考えている。また、地域産業保健センター（以下、地産保）の体制の拡充も進めている。地産保では50人未満の小規模事業場に対

して、無料で登録産業医による面接指導などを実施いただいている。この度のストレスチェック制度義務化で地産保への申し込みが増えていくことが予想される。そこで、今の体制をさらに強化するために、来年度の予算要求に反映させたいと考えている。また、こころの耳というポータルサイトで取組み事例を紹介するなどのツールを提供している。相談事業もこの中で行っており、電話、SNS等を通じて相談することができる。令和6年度の実績では7,000件を超える相談があった。

②治療と仕事の両立支援

今、病気を抱える労働者の割合は全体の約4割を占めている。また、病気を理由に退職した人の中では治療開始前に退職を決める人が2割を超えている。両立できるような就業形態がなかったという声も多く、今後両立支援を充実させていく必要がある。支援の取組みを行っている事業所の割合は5割に留まり、産業保健スタッフを配置するなど仕組みや体制にかかわるものは全体の1割程度である。

国としては「治療と仕事の両立支援ガイドライン」に、両立支援の制度、具体的な進め方を示している。また、迅速な手続きをするための治療と仕事の両立支援カード様式を作成している。

また、「メンタルヘルス不調者の主治医向け支援マニュアル」を作成しており、主治医と企業側の連携をサポートできるような内容になっている。

「治療と仕事の両立支援ナビ」というポータルサイトを開設しており、まだ掲載事例が少ないため、今後拡大していきたいと考えている。

産業保健総合支援事業に関する活動事例報告**(1) 山口産業保健総合支援センターにおける活動現況と今後の展望****山口産業保健総合支援センター**

副所長 戎本 潤

①山口産業保健総合支援センターの概要

山口県は、面積は約6,112平方kmと東京23区の約10倍、人口は約126万人と東京23区の約10分の1である。各地域が独立した特徴を持っており、産業としては西から下関市は鉄鋼、造船、山陽小野田市、宇部市はセメント工業、防府市は自動車、周南市は化学工業、岩国市は石油化学と多岐に渡っている。北側の長門市や萩市は、海産物の加工が中心であり、その他山口市北部ではリンゴなど農業も発達している。

山口産保センターの組織構成は、センター内は所長と副所長とチームスタッフ、専門職スタッフ合計9名から構成されている。その他、外部のスタッフとして、メンタルヘルス対策支援アドバイザー、促進員等がいる。

②山口産業保健総合支援センターの現況

山口産保センターの研修について、令和6年度の実績は、専門的研修101回を実施しており全国平均を上回っている。専門的研修では参集型とWeb型を併用している。令和2年度のコロナ禍で、回数も参加者数も落ち込んでしまったが、令和3年度以降Web研修を導入したことで相まって、徐々に回復している。テーマ別の内訳として、令和6年度は参集型ではメンタルヘルスや職場環境を主に取り扱っており、Webについてはメンタルヘルス、ハラスメントが中心となっていた。

参集型とWeb開催のテーマ別に参加者を見ると、ほとんどのテーマでWebが参集型を上回っている。令和6年度の研修参加者を対象に研修希望テーマについてアンケートを実施した結果、職場環境、メンタルヘルス、ハラスメントといった項目の需要は大きいので、これらを重点項目として研修テーマを設定している。また、化学物質対策等のテーマの希望もあるため、今後実施を検討していきたい。

個別訪問支援については、令和6年度の山口産

保センターの実績は、産業保健指導は全国平均並み、メンタルヘルスと両立支援の個別訪問が全国平均を大きく上回っている。特にメンタルヘルスの309件は、全国1位の数字であり、この実績は旧メンタルヘルス促進員4名の尽力によるものである。4名とも旧メンタルヘルス促進員で、令和6年度からメンタルヘルス・両立支援促進員を務めており、促進員だけでなくセンターの相談員や研修講師も務めて活躍してもらっている。促進員の構成の特色として、経験豊富な、80代男性が2名、70代女性1名、50代女性1名となっており、エイジフレンドリーでセンター業務に多大な貢献をいただいている。世代交代も課題となっているため、促進員の育成が急務となっている。

相談実績については全国平均を大きく下回っており今後一層周知を行い、相談先として指名されるセンターを目指していく必要がある。

山口産保センターの両立支援窓口について、本年5月1日には萩市の病院に開設され、県内で10か所目の相談窓口となった。山口県と同規模の人口120万人台の都道府県と比較しても、窓口数は多く、面積が広いので各地域に窓口を分散してアクセスしやすいようになっている。なお、山口県内両立支援センター相談窓口による令和6年相談の件数は、合計118件だった。

③山口産業保健総合支援センターの概況

県内の地域窓口は9か所あり、各窓口には、対象運営主幹、コーディネーター、登録産業医がおり、下松と岩国には登録保健師（コーディネーター兼務）がいる。そして徳山の地域窓口の方に、センターの保健師が常駐している。配置の経緯として、平成29年度山口産保センターにおいて実施した地域窓口での保健師の活用という調査研究が発端となっている。当時、地域窓口の支援サービスに保健師が活用されていないという意見があり、調査研究の結果としては、保健師1人の派遣で対応が可能であるとか、事業場から好評であり、継続したサービスも希望する声があった。調査結果を受けて、平成30年度に保健師を地域窓口配置して小規模事業所への保健指導を行うというモデル事業を山口産保センターで実施する

ことになった。モデル配置の保健師には、当時センターの相談員だった方を起用して徳山地域窓口配置した。その配置が効果的であったため、平成31年1月からセンターの常勤保健師として採用することとなり、現在まで勤務を続けてもらっている。地域窓口全体の個別訪問の実績は、訪問件数は300件台で推移している。保健師の訪問は令和4年度から少しずつ実績が上がっている。地域窓口全体の相談実績は全国平均より少ないが増加傾向にあり、今後も増加が見込まれている。

④今後の展望

コロナ禍以降のWeb参加者が増える一方で、参加型の研修の受講促進について周知を継続すること、テーマ設定を工夫していくことを目指している。また、促進員に対する表彰制度、新規促進員の育成を行っていきたく考えている。また、センターに対する認知度向上のために周知を地道に続けること、登録保健師の追加配置も検討していく。

(2) 高岡地域産業保健センターについて、そしてこれから

高岡地域産業保健センター運営主幹 上田 芳彦

富山県は砺波地域と、富山地域、魚津地域、そして高岡地域があり、高岡地域には氷見市、高岡市、射水市という構成で高岡地産保を設置している。高岡地域の産業は、高岡市は伝統工芸やアルミの加工工業、氷見市は製造業や海運業、射水市は漁業が盛んであり、地域内でさまざまな産業がある。高岡地域の全事業所の1万4,555のうち、50人未満の事業所数は1万4,003か所とほとんどが中小企業である。

高岡地産保の令和6年度の事業実績は、事業所登録数は65事業所、健康相談窓口を76回開設し、健康相談者数は89名、それから健診結果の意見聴取者数が3,535名となっている。職場巡視は38回実施し、産業医研修会は3回実施している。高岡地域の登録産業医は、高岡地区で50人、10万人あたりの数は17.3人である。登録産業医の年齢構成を見ると、一番多い年代が70代で全体の41%を占めている。その下の60代は17名で33%を占めており、60代、70代

でほぼ実動しているため、比較的高齢化が進んでいる。ちなみに40代、50代は7名や4名とかなり人数が少なく、今後の課題といえる。

年々登録事業場数が減少していること、登録産業医の高齢化に伴う産業医数の減少、50人未満の事業所の増加による地産保の負担増に備えて対策が必要と考えている。また、若い世代の産業医の稼働を増やしていくことも必要と考えている。また、メンタルヘルス対応、化学物質リスクアセスメント対応能力も充実させていきたい。

以上のような課題の対策として、まず実地研修に力を入れて実務を学ぶ場を増やすこと、40代50代の登録産業医の意欲と質を向上させること、メンタル対応能力の向上としてAIを活用していくこと、また、科学物質、リスクアセスメント対応能力の向上のための研修会を増やすことを検討している。新規登録産業医の職場巡視の随伴をすでに実施しており、好評いただいているので継続していきたい。

また、工場見学・製作体験を観光として行っている工場の職場巡視を行う研修会の事例もある。また、メンタルヘルス対応能力の向上と実地研修の回数を増やすという二つの課題を踏まえて、メンタルヘルス不調者の事例を提示しグループワークで議論する形式の研修会も行っている。事例検討会では、ドローンを活用して広大な工場の職場巡視が行えるようにしている。

今後の課題として、若い産業医が産業衛生活動に興味を持ち、活動意欲を高める工夫をしていくこと、30人以上50人未満の事業所への産業医配置に向かって、地産保のマッチング支援・パッケージ支援を行っていくこと、50人未満の事業場のストレスチェックに対応していけるようにICTツールを活用していくことなどが必要と考えている。

(3) 那覇地域産業保健センターの活動について

那覇地域産業保健センター

コーディネーター 大城 宏人

沖縄県の職場における定期健康診断有所見率の推移について、令和6年の沖縄県の有所見率は70.7%と全国平均を大きく上回っている。また、

男性の肥満率については47.6%、女性の肥満率は31.4%といずれも全国1位となっている。

沖縄県の有所見率が高い要因として、戦後のアメリカ型の食文化の輸入から高脂肪、高糖質の食事が増え、脂肪エネルギー摂取比率が全国平均を大きく上回るようになった。また、飲酒習慣のある男性が約9割、女性が約7割と非常に高く、さらに車社会の進展により、日常生活での運動量が少ない人が多い。これらの生活習慣が、現在の高有病率や肥満に繋がっていると考えている。

沖縄県の地産保は地域ごとに5つ設置されている。労働者の規模別に事業場を見ると、半数以上が50人未満の企業であり、中小企業の支援が重要であることがわかる。那覇地産保管内の事業者の業種別では、第3次産業であるサービス業が大半を占めており、接客娯楽業、商業、教育研究業も多くなっている。

事業場から申し込み、お問い合わせがあるきっかけで最も多いのが、継続的に利用している事業者からの依頼である。また、労働基準監督者からの指導をきっかけに申し込むケースも多い。最近では、健康経営の強化を目的とした相談からの申し込みが増えている。独自の取組みである、「うちな一健康経営宣言」をきっかけとした申し込みもある。

「うちな一健康経営宣言」とは、令和3年に沖縄県医師会、沖縄県、沖縄労働局等の5つの関連機関が連携して働き盛り世代の健康課題を解決し、健康長寿県沖縄の復活を目的とした宣言となっている。この制度では、まず、事業場の代表者が指定された項目の中から、実際に取り組む項目を選び、申請すると後日「宣言証」が交付される流れである。取り組む項目は必須項目と、任意事項がある。まず必須事項の1つ目は、労働安全衛生法に基づく年間の健康診断を実施すること、2つ目は、検診結果に基づき保健指導、保健相談、特定保健指導を受けさせること、3つ目は、健康診断で有所見となった従業員に対する措置として医師の意見を聞き、必要な就労上の措置を行うことである。任意事項は仕組みとして全部で14項目あり、従業員の家族の検診受診を奨励する、健康増進に関する数値目標を設定するなど

がある。

那覇地産保の活動実績について、意見聴取は年々申し込みが増加しており、令和6年は事業場数で541件、人数では5,140名の実績がある。長時間面接指導は、働き方改革の影響もあり利用数は減少傾向に向かっている。健康相談については年度により件数の増減がある。

今後、意見聴取が事業主の義務であることを認識してもらい、従業員の健康管理に取り組む体制の構築を支援していく。また、離島への対応も課題として挙げられており、事業場へのアプローチ方法、産業医の旅費・スケジュールの考慮について今後検討していく。また、地産保の体制を強化し、登録産業医・保健師及びコーディネーターの人材確保に取り組んでいく。

シンポジウム

－高年齢労働者の労災対策－

(1) 高年齢労働者の労働災害防止対策の現状

厚生労働省労働基準局安全衛生部

安全課長 土井 智史

労働災害の現状について、労働災害による死亡者数と死傷者数の推移を見ると、死亡災害は常に減少し続けており、令和6年には746名まで減少している。一方で、休業4日以上死傷者数は、長期的に見れば減少傾向となっているが、平成21年の最低値を最後に、そこから徐々に増加傾向である。産業別の労働災害の状況を見ると、昭和50年の数値は製造業、建設業が全体の約7割を占めているが、令和6年の数値では製造業、建設業は約3割まで減少している。また、現在では第三次産業の労働災害の割合が5割以上を占めており、増加しているという実態がある。製造業、建設業の労働者数の減少に伴い、労働災害の数、割合が減少している。

また、現在、60歳以上の労働者は1,771万人おり、全体の19.1%を占めている。一方で、その死傷者数全体の割合では、60歳以上の高齢者が3割を占めている。

以上のようなデータから、近年の労働災害の増加には高齢化による影響、第三次産業化による影響があると考えられている。第3次産業のう

ち、特に社会福祉施設などでは、介護需要の増大に対応できず人手不足が続いており、安全意識が十分には徹底されていない業種で災害が増加しているという傾向がある。それから、転倒や腰痛などの労働者の作業行動に起因する災害も増加している。令和6年と平成30年を比較すると、社会福祉施設・飲食店等の転倒災害は3割弱増加しており、動作の反動・無理な動作（腰痛等）は4割弱増加している。

労働災害の発生率を性別と年齢階層別 Web に比較すると、男女とも50歳を超えるところから平均値を超えて、労働災害の発生率が高まっていく傾向にある。特に女性は一定の年齢になると、骨密度が低下して骨折の危険性が高まると言われている。

次に、労働災害による休業見込み期間は、年齢を経るにつれて休業期間が長くなり、事故が発生した際に重篤な災害に繋がりがやすいのが高齢者の特徴といえる。年齢別の身体機能の状況についても年齢を経るにつれて機能が落ちていくことが分かっている。

高齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン（エイジフレンドリーガイドライン）が策定されている。職場改善の取組みを進めるための支援策として、作業環境の改善を行う費用を助成するために、エイジフレンドリーガイドラインに基づく取組みを行った事業者に対して補助金を出して作業環境の改善を進めている。令和7年度から新設した総合対策では、労働安全衛生の専門家によるリスクアセスメントをまず行って、その結果を踏まえて労働災害防止措置を講じた場合に、その経費の5分の4（上限100万円）を支援するという対応をしている。エイジフレンドリーについて、今後も周知を徹底していきたいと考えている。

（3）高齢労働者の安全と健康確保について

松葉労働衛生コンサルタント事務所 松葉 斉

エイジフレンドリーガイドラインにおける基本的な取組みとしてリスクアセスメントがある。リスクアセスメントには物のリスクという見方と、人のリスクという見方があり、物のリスクは、施

設設備機械の不調・不便さはないかを調査すること、人のリスクは、健康診断や体力チェックを通じて、労働者のリスクがある現状を見つけ出して、把握することである。

実際の事例として、茨城県の特別養護老人ホームでは、従来女性介護士2名が80kgを超える利用者の介助を行っており、負担が大きかった。そこでアーチ形のリフトを導入することで、介助負担・利用者の心理的な負担双方が軽減したという事例もあった。

また、腰痛予防対策のチェックリストを職員に対して行った結果、介助の姿勢に問題があることが判明した。そこで、1人で担当していた介助作業を2人制に改善し、膝パッドを導入することで膝・腰の負担も軽減した。その結果、半数以上の職員の腰痛の数値が改善された。こういった作業姿勢の教育も極めて重要になっている。

また、株式会社ケーズホールディングスでは、以前、電子レンジや冷蔵庫の運び方の作業マニュアルがなかったため、腰痛を抱える社員もいた。そこで、適切な持ち方と不適切な持ち方の例の写真を使ってマニュアルを作成し、安全衛生教育に活用している。

リスクアセスメントとは、作業に潜むリスクを洗い出して、見積もり、優先的に対処するものを明確にし、リスクを低減する為の措置を検討、実施することをガイドラインでは求められている。エイジフレンドリーガイドラインの中でも高齢労働者が増えていく職場環境の中で、新たなリスクを発見して解消していくことがポイントになっている。

株式会社カインズでは、パート・アルバイトの従業員の声が職場環境の改善に繋がるように、危険箇所などの気づきを社員区分なく行っている。2か月に1回、気づきを記入するシートを提出し、整理して会議に諮り、課題を共有して実際に改善策を実施、本当にできているかチェックをしている。2020年に店舗安全対策推進室を設立して以降、事故件数は219件から95件と大きく減少した。

現場で働いている人の声を拾いながらリスクを見つけて、対策措置を講じていく取組みを進めて

いきたい。

説明・報告

産業医需要供給実態調査事業に関する報告

産業医需要供給実態調査事業委員会 一瀬 豊日

全国に産業医が必要な50人以上の事業場は約14万あり、積極的に産業医を選任する事業者を含めると、19万8,000の事業場で約6万2,000人の産業医が選任されており、年間2万の事業場で8,000人の医師が新規着任、そのうち約2,000人が、いわゆる初めての産業医というのが現在の形態である。

産業医と事業場の産業保健事業についての認識の差を解消すること、実地研修の実現が困難である地域があること、大企業の中で産業保健サービスの展開をより効率化するなど、多様な課題を解決していくために研究班を結成し、実験事業を実施した。

主たる業務内容が産業医である、又は勤務施設を産業医とする医師は令和4年には2,000人を超えており、増加している。また、2番目に多い業務内容が産業医である医師も増えているため、実地研修に協力できる産業医の掘り起こしも可能と考えられる。

大企業の分析をすると、50人未満の事業場でも50人以上と同等の水準で健康管理を提供している企業がある。これはグループ会社に対して本社が契約してサービス提供をする、本社がグループ規定を策定して実施を勧奨する事例などがある。

産業医実地研修は、実際に現地で研修することが最も推奨されているが、広範囲の地域をまたがっている県など、地域によっては実地研修の開催が困難ということや、参加できる事業場が少ないという課題がある。この問題に関して、東北大学と協力してICT機器を使用した研修によるボトルネック解消のトライアルを実施した。非常に効果的な一面がある一方、機器の費用が高額であること、機器の画像の管理等に課題がまだある。

中小企業での活動が低調な理由の調査では、労働者の産業保健認知が低い、健康管理が不十分、健康診断の受診率が低いなどの課題が挙げられ

た。以上のようなボトルネックを解消していくために、職場で実際に安全衛生活動を行う、職場巡視、衛生委員会に参加するなど労働者のワークエンゲージメントを向上させる可能性があるというデータが集まっている。また、健康支援の認知が高まることで労働生産性損失を低下させることも指摘されている。

協議

司会：日本医師会産業保健委員会 堀江 正知

発言者：厚生労働省労働基準局

安全衛生部労働衛生課長 佐々木孝治

厚生労働省労働基準局

安全衛生部安全課長 土井 智史

日本医師会常任理事 松岡かおり

労働者健康安全機構理事 中岡 隆志

産業医学振興財団事務局長 井上 真

事前に提出のあった質問

埼玉県医師会 地産保の産業医活動支援モデル事業について、今後の小規模事業場でのストレスチェック義務化に対応するためにも、小規模事業場における産業医の選任や登録産業医の充実は不可欠である。本事業は現時点では単年度の予定と聞いているが、何年かは継続が必要と考えるが、いかがか。

佐々木課長 現在16の都府県と30の地産保センターで手上げがあり、事業を実施している。令和7年度は11月まで募集をしている。令和8年度に関しては現在、予算要求を行っている段階である。

新潟県医師会 厚労省から、小規模事業場へのストレスチェック義務化を進めるため、地産保の体制強化策として2026年度予算概算要求に「登録産業医への謝金増額」を盛り込むことを検討している旨の報道があった。今後地産保が主として役割を果たしていくために、登録産業医及び保健師等のスタッフの増員、さらにはセンターそのものの体制強化が必要となる。産業医に対する謝金増額以外の体制強化策をお聞かせいただきたい。

佐々木課長 地産保の体制強化策として、産業医に対する謝金増額は令和10年度の実施を検討し

ている。引き続き、地産保の体制強化については予算の中で検討していきたいと考えている。

山梨県医師会 山梨県では小規模事業場が多く、産業医実地研修先となる事業場が限られており、実地研修の実施に困難を抱えている。大規模事業所を有する都道府県医師会の実地研修先において、遠隔参画型の研修としてドローンを活用した巡視を導入できないか。また、映像を借りて講師を招き、巡視のポイントを指導する研修を行いたいと考えているが、実施できる可能性はあるか。また、映像教材やデジタル教材を組み合わせたハイブリッド型産業医研修の仕組みづくりを検討いただきたい。

松岡常任理事 現在一部の産業保健総合支援センター、都道府県医師会においてドローンや映像を活用した研修会が行われている。実際に事業場訪問を行う研修と併せて、実施を検討していただき

たい。また、既存の映像や各団体が提供する動画テキストを活用していくことを日本医師会として検討している。

実地研修の形態について、事業場訪問による研修のほか、ディスカッションやグループワーク、作業環境測定の実施等、受講者が主体的に発言や体験を行う研修を実地研修として認めている。日本医師会で一律で開催方式を指定することは困難であるが、現在ある開催形式を利用してそれぞれの地区の実情に合わせた実地研修を行っていただきたい。動画教材の提供については検討を行っているところである。

山口県医師会メールマガジンのお知らせ

山口県医師会では、メールマガジンにより会員の皆様へより多くの情報をお届けいたします。ぜひ、ご登録をお願いします。

メールマガジン配信をご希望の方は、①又は②の方法でご登録ください。

①スマートフォンの方

右のQRコードからアクセスし、必要事項を入力してください。

②パソコンの方

yamajoho@yamaguchi.med.or.jp へメールをお送りください。

(折り返し、登録に関するご案内をお知らせいたします。)

- ・本メールマガジンは配信専用です。
- ・ご連絡いただきましたメールアドレスは本事業でのみ利用し、他に提供はいたしません。

