

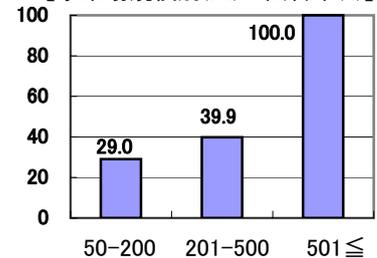
# 労働衛生管理体制と活動状況調査結果

愛媛産業保健推進センター

## I. 調査方法、目的

今後の産業保健支援の参考資料とするため、愛媛労働局の協力を得て、愛媛県内の労働者数50人以上の事業場の代表者及び衛生管理者に対して、労働衛生管理に対する体制、意識、取り組み状況等について郵送法による自記式無記名調査票による実態調査を行った(平成19年6月実施)。

【事業場規模別(人)の回答率(%)】



## II. 回答率と回答事業場のプロフィール

1,129の事業場の代表者及び衛生管理者にアンケートを送付したが、回答があったのは、事業者373人(回答率33.0%)、衛生管理者375人(回答率33.2%)であった。

回答率が望ましい状況ではなく、回答事業場の状況は、右図のとおりであり、今回の結果は、意識レベルの高い事業場の状況となっていると考えられる。

回答事業場数の規模別割合は、50～200人(76%)、201～500人(16%)、501人以上(8%)であった。業種構成では、多い順に製造(35%)、医療(15%)、卸売・小売(12%)、運輸(9%)、建設(7%)等であった。

## III. 結果の概要

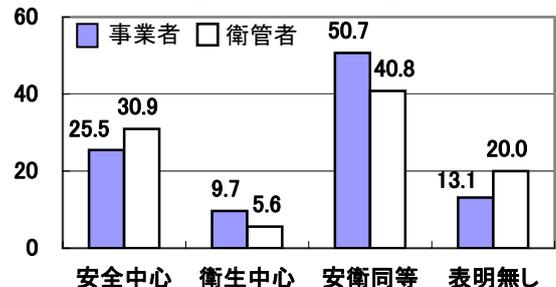
- 1.安全衛生管理方針は、8割強の事業場で表明されているが、安全中心の傾向が見られる
- 2.労働衛生の取り組みは、健康診断が中心であり、過重労働、メンタルヘルスは低調である
- 3.リスクアセスメント(評価)は、1/4強の事業場で実施されている程度であり早期導入が望まれる
- 4.安全衛生マネジメントシステム(OSHMS)の導入は1割程度であり関係者の努力が必要である
- 5.衛生管理者が活動しやすい環境整備が必要である
- 6.(安全)衛生委員会が十分に機能するように、活性化が必要である
- 7.産業医活動は、低調であるのにほとんどの方が現状で満足している
- 8.過重労働対策は、面接指導基準の設定と実施に当たっての勧奨が必要である
- 9.メンタルヘルス対策は緒に着いたばかりの状態、今後の対応が必要である

## IV. 個別の結果と考察

### 1. 労働衛生管理方針について

- ◆安全衛生管理方針を表明していない(20%)
- ◆表明はしているが、まだ安全重視の傾向(31%)でこれを衛生管理者の方が強く感じている
- ◆職場実態は、未だ、衛生は安全の次との意識が払拭されていない

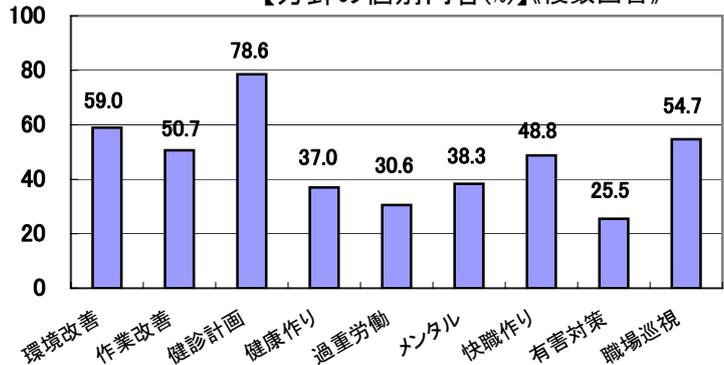
【方針の構成(%)】



### 2. 労働衛生の取り組み内容について

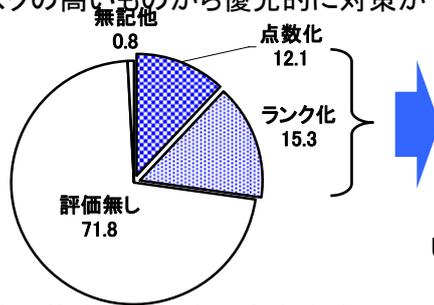
- ◆健康診断中心の取り組みで、メンタル(38%)、過重労働(31%)が少ない
- ◆労働衛生3管理の中でも、健康診断中心の取り組みがうかがわれる
- ◆今後、ますます重要となってくるメンタル、過重労働対策への取り組みがまだ少ない

【方針の個別内容(%)】《複数回答》

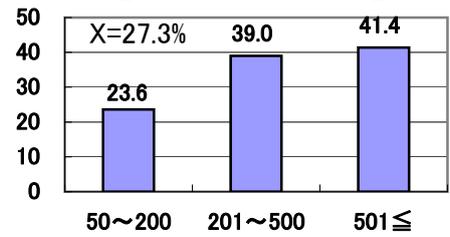


### 3. リスクアセスメントについて

- ◆ リスクアセスメント(評価)は、27%の事業場で実施
- ◆ まだ多くの企業(3/4)では、取り入れられてなく、大企業でも4割程度であった
- ◆ リスク評価結果で、リスクの高いものから優先的に対策がなされている

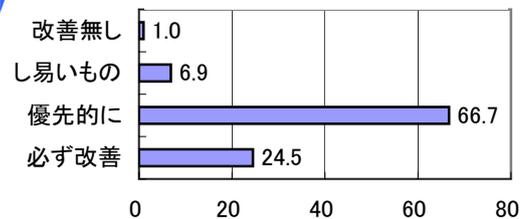


【企業規模別実施率】



- ◆ リスク評価に基づく対策の推進は、今後の安全衛生活動の主体となるものであり、早期の導入が望まれる

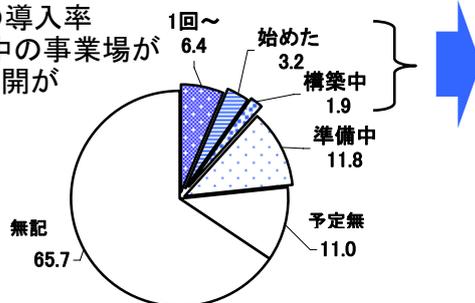
【評価に応じた改善内容(%)】



### 4. 安全衛生マネジメントシステム(OSHMS)の導入状況について

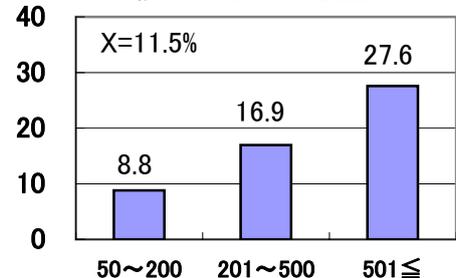
(リスク評価をしていない場合は、OSHMSも実施されていないとみなして集計)

- ◆ 安全衛生マネジメントシステム(OSHMS)の導入は、1割程度と低い
- ◆ 大企業でも3割弱の導入率
- ◆ 現在、導入を準備中の事業場が12%あり、今後の展開が期待される



【企業規模別実施率】

(構築中も含めての実施率)

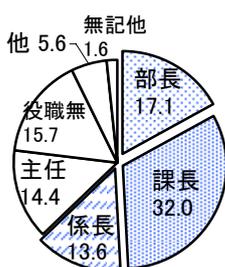


- ◆ 一方、残り8割近くの事業場においては、導入に向けての事業者の努力と関係者の支援が必要である

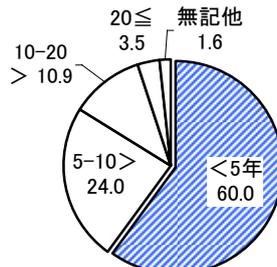
### 5. 衛生管理者を取り巻く環境について

- ◆ 衛生管理者が活動しやすい環境整備が必要である
- ◆ 衛生管理者は、部長、課長、係長職が選任されている(63%)ものの、経験年数が5年未満の者が60%、兼務者が93%、従って衛生管理業務に割ける時間も1割程度かそれ以下の者が過半数を占めている

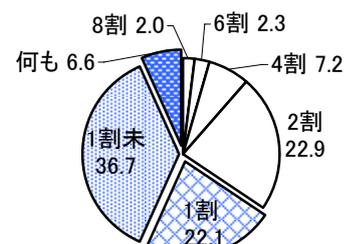
【衛生管理者の役職(%)】



【衛生管理者経験年数(%)】

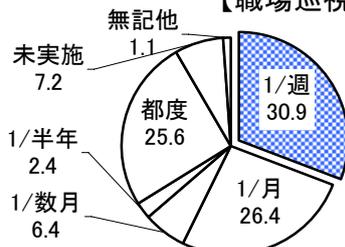


【衛生管理業務の割合(%)】

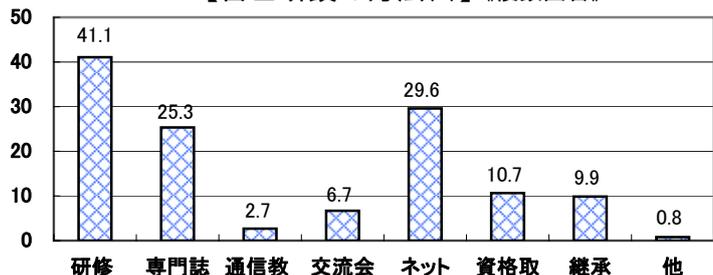


- ◆ 衛生管理職務遂行では、法定の週1回の巡視が31%、衛生教育は50%しか実施されていない  
従って、現在の経験・知識では、業務遂行が難しい(57%)と考え、自己研鑽を行っている(56%)

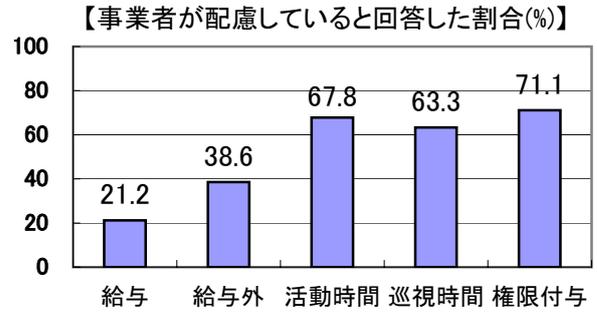
【職場巡視の頻度(%)】



【自己研鑽の方法(%)】《複数回答》



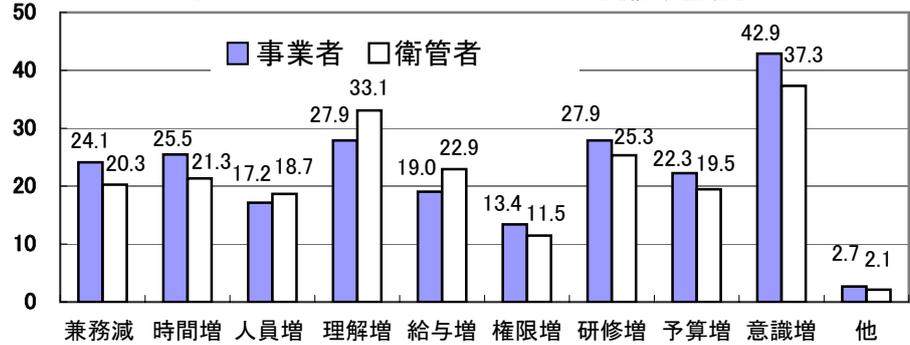
- ◆衛生管理者への処遇、支援等は十分ではない
- ◆衛生管理者に選任したことに伴う給与、給与以外で評価する等の処遇面での配慮は少ない
- ◆巡視等の活動時間の確保、処置権限の付与も約1/3の事業場では与えられていない



- ◆一方、「衛生管理者が望んでいること」について、事業者、衛生管理者自身に尋ねたところ、時間、人員、給与といった即物的なものよりも、事業主、上司及び従業員が衛生管理の重要性を理解してくれることであった

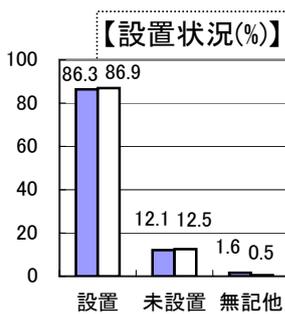
【衛生管理者が望んでいること(%)】《複数回答》

- ◆衛生管理者の業務遂行に、7割の事業者がほぼ満足しているが、専門知識を持って現場を把握し、指導してくれることを期待している



## 6. 衛生委員会の現状と問題点

- ◆(安全)衛生委員会が十分に機能するように、活性化が必要である



開催頻度 → 1回/月 83% → 2割近くは、法定頻度を満たしていない  
 【理由】時間がない(43%) 議題がない(21%) 必要性を感じない(20%)

- ◆労働衛生に関する議題は、毎回はない(半数以上の事業場)  
 【理由】衛生管理者が資料を提出していない(69%)・衛管者特に問題がない(51%)・事業者

- ◆1回当たりの所要時間は、11-30分(29%)、31-60分(45%)
- ◆委員長は、事業場のトップ(61%)、準トップ(15%)、部長職(12%)
- ◆衛生管理者が委員になっている(93%)
- ◆産業医が委員になっている(55%)
- ◆委員会での審議事項は、伝達や報告が主体である(50%)

- ◆過去1年間の委員会での審議事項(%)《複数回答》 → 健診中心で、長時間労働、メンタル対策が少ない

基本方針	規定制定	リスク評価	衛生計画	衛生教育	作業環境	健康診断	健康作り	長時間	メンタル	障害防止	行政指導	審議無し
45.3	17.7	40.4	55.0	15.5	32.6	75.8	35.4	32.0	29.8	18.9	12.1	2.2

- ◆議事録の作成・保存(89%)、重要事項の周知(91%)等は、概ね良好である

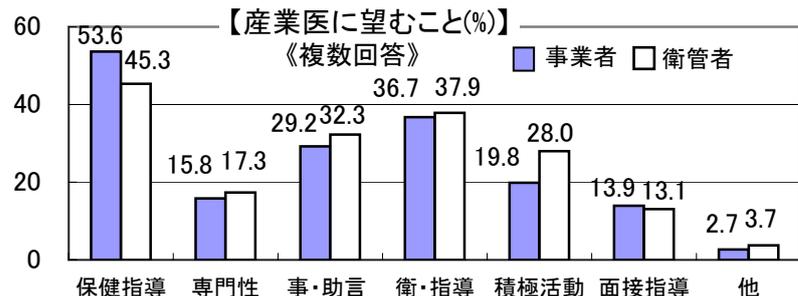
## 7. 産業医活動について

(認定産業医活動調査結果(H18年5月)とほぼ同様の結果となったものは割愛した)

- ◆産業医活動は、来社回数が年に1,2回(32.9%)、無し(23.3%)などと低調であるのに現状に満足している

事業者は、現在の産業医活動で問題はない(73%)と考えており、産業医活動の評価は、満足+概ね満足が、事業者で67%、衛生管理者で57%であった

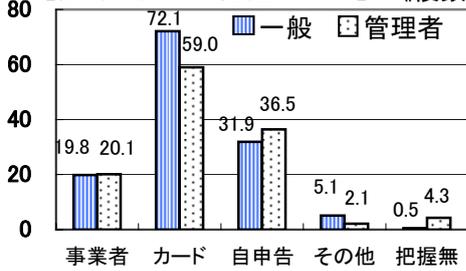
- ◆産業医に望むことは、  
 1. 健診結果による保健指導  
 2. 衛生管理者への指導・指示  
 3. 事業主への助言  
 の順で多く  
 過重労働者に対する面接指導は、一番少なかった



## 8. 過重労働対策について

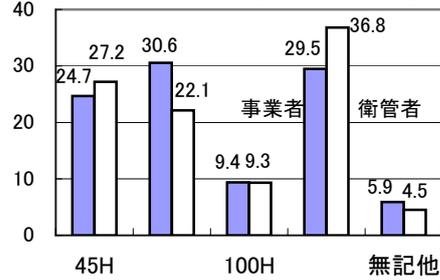
◆ 過重労働対策は、面接指導基準の設定と実施に当たっての勧奨が必要である

【長時間労働の把握方法(%)】 《複数回答》



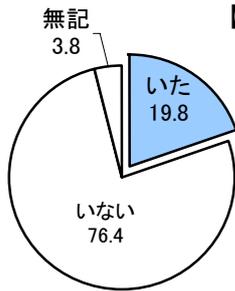
長時間労働時間の把握はカード中心に行われている  
管理監督者は自己申告が少し多い傾向が見られる

【面接指導を要する労働時間の設定内容(%)】

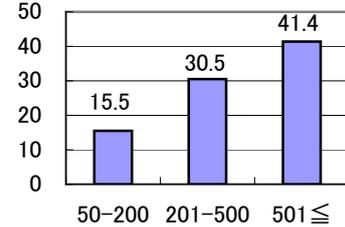


未決が約1/3あるが、既に決めているところは  
45時間と80時間が半々程度で100時間超えは少ない

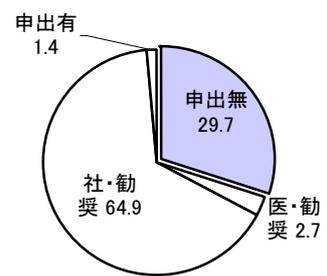
【過去1年間に100時間を超える長時間労働者がいたか(%)】



【事業場規模と長時間労働者の有無の割合(%)】



【長時間労働者への面接指導(%)】



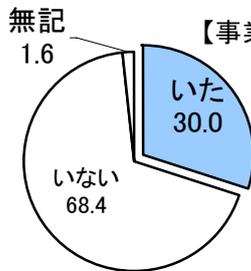
◆ 過去1年間に長時間労働をした労働者がいた事業場は約2割であり、事業場規模に従い増加する

◆ 対策としての面接指導は、約3割の事業場で本人からの申し出がないことを理由に実施されていない

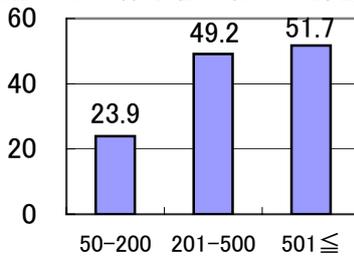
## 9. メンタルヘルス対策について

◆ メンタルヘルス対策は緒に着いたばかりの状態、今後の対応が必要である

【過去1年間にメンタルヘルス上の理由で休業した労働者がいたか(%)】

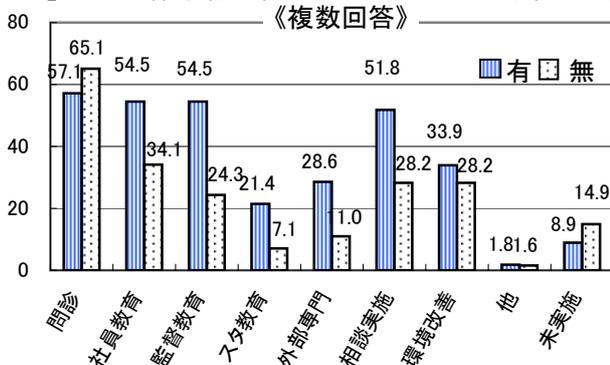


【事業場規模とメンタル休業者の有無の割合(%)】

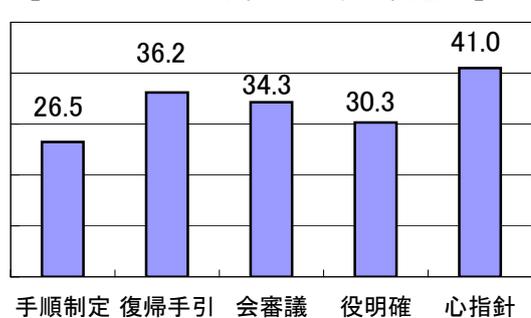


- 【事業場で実施しているメンタルヘルス対策(%)】
- 定期健診時の問診(62%)
  - 従業員教育・情報提供(40%)
  - 相談(カウンセリング)の実施(35%)
  - 管理監督者教育・情報提供(33%)
  - 職場環境の改善(30%)
  - ...etc
- 未実施が13%あり、その理由は
- ・取り組み方がわからない
  - ・専門スタッフがない

【メンタル休業者の有無とメンタルヘルス対策の内容(%)】 《複数回答》



【メンタルヘルス対策の取り組み実態(%)】



◆ 対策の流れは、定期健診時の問診から、教育・研修・情報提供へ移っている

◆ メンタル対策の取り組み実態としては、各施策等の実施は約1/3程度である

独立行政法人 労働者健康福祉機構 愛媛産業保健推進センター  
〒790-0011 松山市千舟町4丁目5番地4 (松山千舟454ビル2F) TEL 089-915-1911

# 愛媛県下の労働衛生管理の現状と課題

主任研究者 愛媛産業保健推進センター相談員 臼井 繁幸  
共同研究者 愛媛産業保健推進センター所長 中矢 良一  
愛媛産業保健推進センター副所長 大西 清

## I.はじめに

今後の産業保健活動の支援資料とするため、愛媛労働局の協力を得て、労働衛生管理活動の現状と問題点、改正労働安全衛生法(H18/4)への対応状況等の実態調査を、県内の労働者数 50 人以上の 1,129 の事業場の代表者及び衛生管理者各々にアンケートを郵送し、自記式無記名方式で行った(H19/6)。

回答率は、事業場の代表者が 33.0%、衛生管理者が 33.2%であった。回答事業場のプロフィールは、製造業が 35%、有害業務のある事業場が 43%、従業員 50～200 人規模の事業場が 76%であった(代表者回答)。

また、回答内容については、代表者と衛生管理者とでは一部に相違も見られたが、総じてよく合っていた。

## II.結果と考察

### 1.安全衛生管理方針

86%の事業場でトップの方針が表明されているが、安全中心(26%)の傾向が認められる。

★衛生管理の重要性についての意識啓発が必要である。

### 2.実施計画

健康診断が中心(79%)であり、過重労働対策(31%)、メンタル対策(38%)等は少なかった。

★これらの衛生管理の重要課題は、計画にきちんと織込んで推進することが必要である。

### 3.リスクアセスメント(RA)、OSHMS

RA の実施率は 27%、OSHMS の導入は 12%で、企業規模による差が大きく、新しい手法についていけない企業が多いことを示している。

★これらの取り組みは、今後の安衛管理の柱となるものであり、早期に導入できるように、手法習熟の研修等の支援や関係者の努力が必要である。

### 4.衛生管理者

(1)プロフィールは、年齢は 40,50 歳代が 69%、衛生管

理者の経験は 5 年未満が 60%、所属は管理部門で事務職が 58%、職制は部課長職が 49%、衛生管理者の仕事は兼務(93%)で、衛生管理に充当できる時間は 1 割程度と少ない。

(2)衛生管理者に選任されたことに伴う処遇面(給与他)での配慮が少なく、むしろ多忙になった(36%)、変化がない(41%)とのマイナス面の指摘が多く、また衛生関係の処置権限を与えられていない者が 29%もいた。

(3)職務遂行面では、法定の週 1 回の職場巡視 31%、衛生教育 50%、産業医・スタッフ等との連絡調整 71%であり、現在の経験・知識で業務遂行が可能とした者が 41%と少なかった。

業務遂行の可否に影響を与える要因は、衛生管理業務充当時間、職務裁量権、事業場規模、経験年数、役職、自己研鑽や研修会への参加の有無等であった。

(4)事業場の代表者は、衛生管理者の業務遂行について現状で満足している(70%)が、更に自覚(34%)と専門知識(46%)を持って、職場を把握(49%)し、職場指導(46%)をしてほしいと望んでいる。

(5)自己研鑽は 56%の人がしており、その方法は、研修・講習参加(70%)が多かった。自己研鑽者には、業務遂行困難者が有意に少なかった。

(5)衛生管理者が望むことは、時間(21%)、人員(19%)、給与(23%)等のアップといったものよりも、代表者、上司が衛生管理の重要性を理解(33%)し、従業員の労働衛生面でのレベルアップ(37%)を図ってほしい。

そして衛生管理者に能力アップの機会(25%)を与えてほしい。

★衛生管理者の半数以上が業務遂行に困難さを感じている等の多くの課題があることが判明した。

衛生管理業務時間の確保(兼務減も含め仕事量の調整等)、職場巡視や権限(裁量)の拡大、自己研鑽の機会の

提供、処遇に配慮する等、衛生管理者が職務を果たせやすい環境整備を進めることが必要である。

一方、衛生管理者自身も自己研鑽による能力向上と、効率的かつ積極的な業務遂行が必要である。

## 5.産業医

(1)嘱託産業医の来社回数は、月1回以上が29%であり、月1回の職場巡視や衛生委員会出席が出来ていなく、業務は健診が中心であるが、代表者は現状で問題がない(73%)と考え、満足している(67%)。

これは、産業医への報酬月額が基準(目安)月額を下回っている事業場(71%)、無報酬の事業場(23%)や委託契約を交わしていない事業場(20%)があること、健診で十分との姿勢も影響していると推測される。報酬が基準以上の事業場では、健診以外の活動が活発である。

(2)産業医に望むことは、健診結果による保健指導(54%)、衛生管理者への指導・指示(37%)、事業主への助言(29%)の順で多く、過重労働者に対する面接指導(14%)は少なかった。

★産業医活動を活発に推進するためには、まずは委託契約を適正報酬で締結すること、次に産業医が積極的に参加できる環境整備(来訪を歓迎する雰囲気・姿勢)が必要であり、産業医としても適切な助言指導ができる資質が求められる。

## 6.安全衛生委員会

(1)未設置が12%、設置していても1回/月を満たしていない事業場が17%(時間や議題がない)。

(2)労働衛生が議題に上がる頻度は、毎回上がるが45%(衛生の問題がない、資料提出がない)。

(3)委員会の構成では、産業医が委員になっているのは55%と少なく、大企業でも17%がなっていない。

(4)委員会での審議内容は、健康診断が中心(76%)で長時間労働(32%)、メンタル(30%)は少なく、審議は報告が主体(50%)である。

★産業医の参加や衛生管理者の積極的な議題提出等によって、調査審議するという本来の機能が果たせるようにすることが必要である。

## 7.過重労働

(1)面接指導を実施する基準時間は、45時間(25%)、80時間(31%)、100時間(9%)、未決定(30%)であった。

(2)過去1年間に月100時間を超える長時間労働者がいた事業場が20%で企業規模に従い増加する。

(3)面接指導は、30%(大企業で25%)の事業場で本人からの申し出がないことを理由に実施されていなかった。

★法令に抵触しなければよいのではなく、企業防衛、企業の社会的責任上からも面接指導は必要であり、また産業医の勧奨等で実施を促進することも必要である。

## 8.メンタルヘルス

(1)過去1年間にメンタル上の休業者がいた事業場が30%で、ほとんどが1ヶ月以上の休業者であった。

(2)メンタル施策の実施率は、1/3程度であるが、メンタル上の休業者のいる事業場では2倍近くの実施率となっており、内容も健診時の問診を主体としたものから教育、相談、外部資源活用等へシフトしている。

(3)対策未実施の理由としては、方法がわからない、人材がない等であった。

★メンタル対策は緒に着いたばかりであるが、当事者意識を持って早急な対応が必要であり、研修等を通じての体制づくりや人材の養成が望まれる。

## 9.愛媛産業保健推進センター

衛生管理者で利用したことがある人が23%で、未利用者は、活動が不明(51%)、多忙(43%)、遠距離(26%)等をその理由に挙げている。

★認知度アップの取り組みと、今後利用したいとの回答者(52%)を実利用に結びつけることが必要である。

## III.調査結果と対応

新しい手法(RA、OSHMS)や新たな課題(メンタル、過重労働対策)に対応できていない現状や、衛生管理者が業務遂行に困難さを感じている実態、産業医活動の問題点、議題や審議不足の衛生委員会など多くの課題があることが判明した。今後は、これらの結果を踏まえて、県内の事業場の労働衛生管理レベルの向上のために啓発と支援を強化していきたい。