

定期健康診断受診率が算出不能から100%に向上したある企業に
おける22年間の改善要因と健康診断成績等の調査

平成24年 3 月

労働者健康福祉機構

千葉産業保健推進センター

目 次

研 究 員 名 簿	2
1. は じ め に	3
2. 調査対象会社の概要	3
3. 産業保健の観点から見た調査対象企業の特徴	4
4. 産業保健活動の推移	5
5. 産業保健活動の推移と現状	7
6. 定期健康診断受診率100%達成と産業保健活動進展の要因	13
7. 今 後 の 展 望	15
8. 定期健康診断受診率100%達成の要因についての役員、担当社員の意見	16
9. 結 論	17
10. 思 う こ と	17

研 究 員 名 簿

主任研究員

千葉産業保健推進センター

産業保健相談員 諏訪園 靖

共同研究者

千葉県医師会

産業保健担当理事 岡 進

千葉産業保健推進センター

所 長 能 川 浩 二

千葉大学大学院環境労働衛生学

講 師 上 谷 実 礼

千葉大学大学院環境労働衛生学

助 教 能 川 和 浩

1. はじめに

企業における産業保健活動を成功するための方策については、多くの一般論が語られている。いずれも、もっともな事ではあるが実際に産業保健活動を向上させた具体的な事例を見ることは極めて少ない。具体的な事例に基づく産業保健活動推進の要因を明らかにすることは重要である。本調査研究は20年間の産業保健活動により定期健康診断の全員受診と健康状況の改善を達成した企業についての活動を分析し、産業保健活動推進の要因を明らかにしようとしたものである。

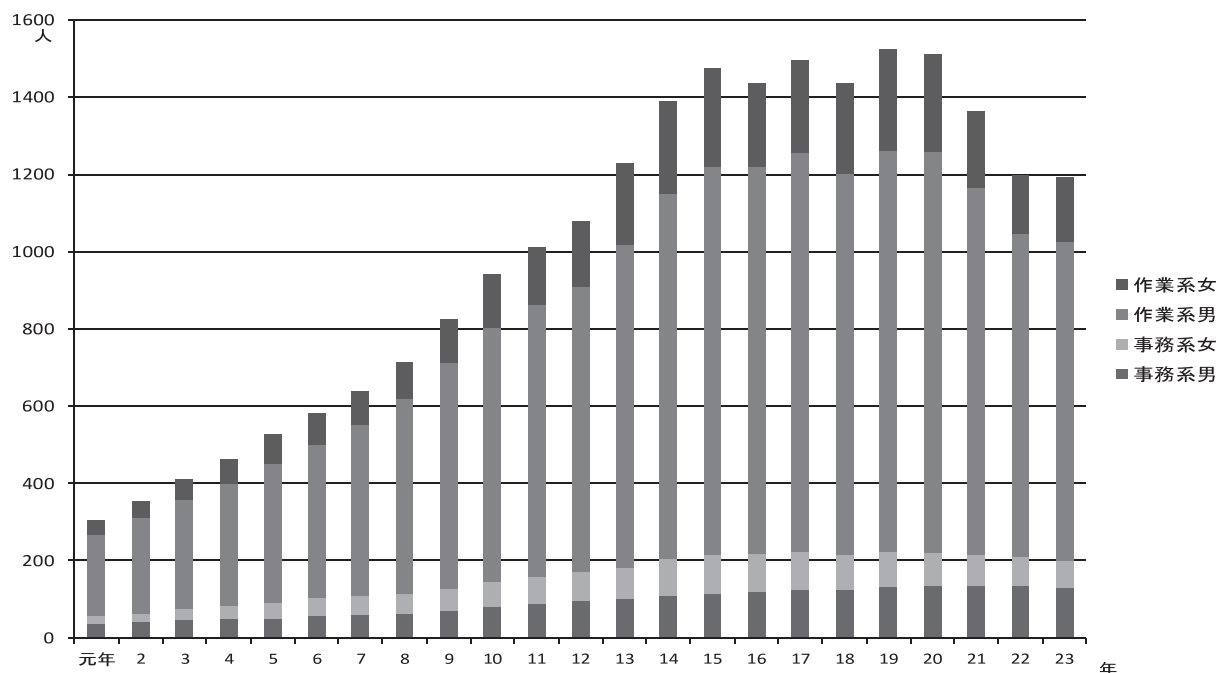
調査方法

関係者に直接会って聞き取りをする面接調査を実施した。会社の概要、業務等については資料の提供を受けた。定期健康診断受診率の推移、定期健康診断有所見率、労災発生件数の推移等については保存してある資料を探し出してもらい、その提供を受けた。近年の定期健康診断結果は健診を委託した会社よりフロッピーでデーターを会社は受け取っており、そのフロッピーを使用して有所見率を計算した。

2. 調査対象会社の概要

調査対象会社は1942年に設立され、58年後の2001年に株式上場し、以来上場を維持している。事業内容は設立時には運輸業であり、その後は事業分野を拡大してきている。現在は一般貨物自動車運送事業、特別詰め合せ貨物運送事業、倉庫業、損害保険代理業、グループ会社として請負・人材派遣事業、建設業、タクシー事業、不動産事業等を行っている。倉庫49棟、車両台数387台（タクシーを除く）。4支店、4事業所、10か所に倉庫群、その他グループ企業の社屋が配置されている。2007年－2011年の営業収入は102億－138億円、経常利益は9億－12億円である。グループ全体の従業員（パート、派遣社員を含む）は2011年11月で1225人（男960人、女265人：事務系198人、作業系1027人）である。1989年－2011年のグループ全体の従業員数（パート、派遣等を含む）の推移を男女別、仕事別に図1に示す。平成元年より増加し、平成19年、20年には1,500人を超えたが次第に減少し現在は1,200人前後の従業員数である。

図1 従業員数の推移



3. 産業保健の観点から見た調査対象企業の特徴

第一は多くの事業を行っている事に伴う、仕事の種類の多いことである。事務系の仕事は管理業務が中心であり、同一の仕事とみなされる。しかし、作業系は多種類の作業を行っている。中心は運転業務（トラック、フォークリフト）であるが、自動車整備、飲料製造ライン作業、建築作業など多くの作業に従事している。

第二は従業員の働く場所が広く、細かく分散していることである。一つの工場ですべての従業員が働くのとは全く異なり、多くの地点に従業員が存在する。具体的には全グループで16カ所の社屋・支店・事業所、10カ所の倉庫群で従業員が働いている。派遣社員は各企業で作業に従事しており、短期間での移動も多い。

第三は勤務時間が不規則な従業員が多い事である。運送事業が主体であるので、運転手が多い。運転手の勤務時間は、早朝から深夜に及びしかもその日の仕事により勤務時間が異なっている。また、交代制勤務の従業員も存在している。

上記の事項は産業保健活動を円滑に、全ての従業員に対して行うために克服すべき課題である。

4. 産業保健活動の推移

1) 初期（1989年－1994年）

1989年労働基準監督署より産業保健体制の整備と活動の充実を指導された。当時においても、定期健康診断は実施されていたが、受診の勧奨等は積極的ではなく従業員の自主性に任されていた実情がある。産業医の選任はなく、産業保健を担う事務体制の整備も不十分であった。労働基準監督署の指導を契機に会社は産業医の選任を行い、事務体制の整備も実施した。まず、1支店での産業医活動を始めることにした。会社の産業保健の活動のイメージは診療活動と類似したものであった。支店では机、ベッド、手洗いを整備して従業員を待つ部屋を用意した。産業医と事務員はその部屋で従業員を待つのである。時間はおおよそ3時－6時までであった。診察に訪れる従業員は0－2人位、ほとんどの日が0人であった。これには会社も予想が外れたようで、しきりに不思議に思っていたようである。運転手の詰所が階下にあり、夕方には仕事を終わった運転手はその部屋にいてもだれも階上の部屋を訪れることはなかった。次第に会社もこのような状態に慣れた様になり、診察、相談者が0人でも気にしなくなった。このような期間において産業医として重要な活動は4支店の支店長と親しくなったことである。支店を訪問すると、まずは支店長と会って話をし、会社の現状等について知ることが出来た。時には、副社長に会食に招かれて、多くの話をすることが出来た。会社幹部に産業医という臨床医とは異なる医師がいることを認識してもらう事が出来た。しかし、従業員が診察・面談に訪れることはまれであった。

2) 中期（1995年－2001年）

この期間の最重要な事は「全体安全衛生委員会」の正式な発足である。副社長が委員長に就任し、各支店、事業所より幹部社員が委員として任命されている。この委員会は年1－2回開催された。委員長が社員の健康管理に対する会社の考え方と活動方針を概説し、その後に議事として、前年度定期健康診断の各支店・事業所別受診率、定期健康診断項目別の有所見率、労災事故、傷病手当等について討議を行った。その後に今年度の活動方針、特に定期健康診断の100%受診を目指す事を重点目標にした活動方針を継続して決定している。事務体制が整備されて、健診機関との協議による適切な定期健康診断の日時の設定、社員への広報、受診勧奨等が行われるようになった。1995年以前には定期健康診断受診率

の正確な算定は困難な状態であったが、それ以降は正確な受診率の算定が可能な状況となっている。1995年では全体の定期健康診断受診率は75.3%（751人/998人）であったが、2001年には99.0%（1420人/1434人）に上昇しており100%受診率の目標はほぼ達成されている（表1）。定期健康診断受診後には有所見者に対する就業区分と保健指導が必要になる。健康診断後に高血圧、高血糖等での緊急の対処を必要とされる社員には産業医から事務員へ直ちに連絡し、受診指導と勤務制限を実施している。課題は、その他の有所見者に対する指導であった。産業医が保健指導必要と判断した社員の名簿を事務員に送り、事務員から産業医訪問時に受診するように伝えるようにした。しかしながら、このシステムは機能しなかった。自覚症状のない社員が呼び出しに応じる可能性が少ないことは予想できる。さらにこの企業の特徴である、不規則、分散型勤務の事業所であることが受診を困難にしている。運転手の帰社時間は一定していない。遅くは午後8時－10時になることはまれではない。本人は受診する意思があっても時間的に受診できない状況にある。産業医は、各支店に午後3時－6時頃まで、待っていてもそれまでに帰社できる社員が少ないのである。保健指導を受診する社員が少ない状況が続いた。そのような中で、1支店では保健指導の受診率が改善されてきた。新たに担当した事務員が、要保健指導者に積極的に受診を呼び掛け、受診についての時間調整も積極的に行った事が要因であった。ここに、保健指導受診率の改善のポイントがあることが判明した。

3) 後期（2002年－現在）

2001年に調査対象会社は株式を上場した。このことにより会社は上場会社としての厳しい法的基準の順守を求められることになり、経営面でも労務管理面でもコンプライアンスが重要視されることになる。産業保健面では、定期健康診断の100%受診と要保健指導者への保健指導の実施が主要な目標として継続された。全体安全衛生委員会の開催は定期的に行われ、目標達成のための方策が議論された。要保健指導者が産業医面談を受ける要因として事務担当者の熱意が重要であることが明らかになってきた。各支店の事務担当者には経験豊富な社員を配置して受診時間の調整と受診勧奨を行った。呼び出しをされても社員の受診は少なかったが、少しずつ受診者が増加していった。次第に産業医とも顔見知りになり、時には社員からの相談を受けることもあるようになってきた。社員にとって、医師（産業医）が定期的に会社に来て面談し、相談できることが普通の事として受けとめられるようになってきた。保健指導で治療を勧められて治療を開始する社員が増加していった。

会社の幹部からの相談もまれではなくなってきた。2001年から2012年の定期健康診断受診率は96.5%－100%である。このような時期に1975年に社長に就任し業務を拡大し、業績を上げてきた3代目社長が2006年に病気のために死去された。創業社長と言える人であり、強い指導力を発揮してきた人であった。3代目社長の下で要職を歴任してきた幹部社員が第4代目社長に就任して、社業を継続している。現社長は実務経験が豊富であり、社員の健康の保持・増進に対しても強い関心を持っており、産業保健活動に対する支援はより強いものとなってきている。

5. 産業保健活動の推移と現状

1) 定期健康診断受診率（表1）

産業医活動を始めた1989年の定期健康診断の実施状況を正確に示す資料はなく、次年度も同様であった。1994年までの受診率は正確ではなかったと当時を知る社員は言っている。正確な受診率が計算できるようになったのは1995年からであり、その年の受診率は全体で75.3%（751人/998人）であった。その後受診率は上昇を続けて1999年には98.6%（1341人/1360人）となり、目標とした受診率100%をほぼ達成したと言える。産業医活動を開始してから10年での目標達成であった。1999年以降2012年間では、受診率96%台が2年あるが、その他の年の受診率は98%以上であり、2009年には100%（1213人/1213人）、2010年は99.8%（1038人/1040人）、2011年は99.9%（1076/1077人）であった。4社別にみても受診率の推移は同様の傾向を示している。しかし、人材派遣業を行っているC社は、それ以外の3者に比較して受診率がやや低い傾向にある。このことが、受診率100%を達成できない要因の1つである。最も人数の多いA社（650人－781人）では2008年－2012年の直近の5年間で受診率100%は4回である。

表 1 定期健康診断受診率の年次推移（平成元年－23年）

	A社（運送、倉庫）			B社（工場）			C社（派遣）			D社（建設）			総 計		
	在籍者 （人）	受診者 （人）	受診率 （％）	在籍者 （人）	受診者 （人）	受診率 （％）	在籍者 （人）	受診者 （人）	受診率 （％）	在籍者 （人）	受診者 （人）	受診率 （％）	在籍者 （人）	受診者 （人）	受診率 （％）
23年	799	799	100	222	221	99.5	49	49	100	7	7	100	1077	1076	99.9
22年	650	650	100	363	363	100	21	19	90.5	6	6	100	1040	1038	99.8
21年	674	674	100	439	439	100	94	94	100	6	6	100	1213	1213	100
20年	701	699	99.7	516	515	99.8	192	169	88.0	5	5	100	1414	1388	98.2
19年	702	702	100	536	531	99.1	183	138	75.4	12	12	100	1433	1383	96.5
18年	727	726	99.9	468	464	99.1	126	122	96.8	12	12	100	1333	1324	99.3
17年	745	738	99.1	536	536	100	116	115	99.1	13	13	100	1410	1402	99.4
16年	744	740	99.5	534	534	100	132	132	100	13	13	100	1423	1419	99.7
15年	647	641	99.1	550	548	99.6	122	120	98.4	13	13	100	1332	1322	99.2
14年	642	638	99.4	529	522	98.7	231	226	97.8	13	13	100	1415	1399	98.9
13年	675	667	98.8	516	512	99.2	230	228	99.1	13	13	100	1434	1420	99.0
12年	689	661	95.9	457	450	98.5	333	322	96.7	12	12	100	1491	1445	96.9
11年	686	675	98.8	343	339	98.8	319	317	99.4	12	10	83.3	1360	1341	98.6
10年	766	709	92.6	315	292	92.7	376	307	81.6	11	11	100	1468	1319	89.9
9年	847	669	79.0	353	323	91.5	182	151	83.0	15	13	86.7	1397	1156	82.7
8年	733	598	81.6	320	286	89.4	128	108	84.4	15	11	73.3	1196	1003	83.9
7年	597	484	81.1	186	121	65.1	215	146	67.9				998	751	75.3
6年	544	418	76.8										544	418	76.8
5年	611	385	63.0										611	385	63.0
4年															
3年	369	214	58.0										369	214	58.0
2年															

2) 定期健康診断有所見者率

ここに示す定期健康診断有所見者率は健診実施機関が有所見と判定したものであり、産業医が要保健指導と判定したものではない。2004年－2010年では有所見者率はほぼ50%である。2011年には38%となっている。

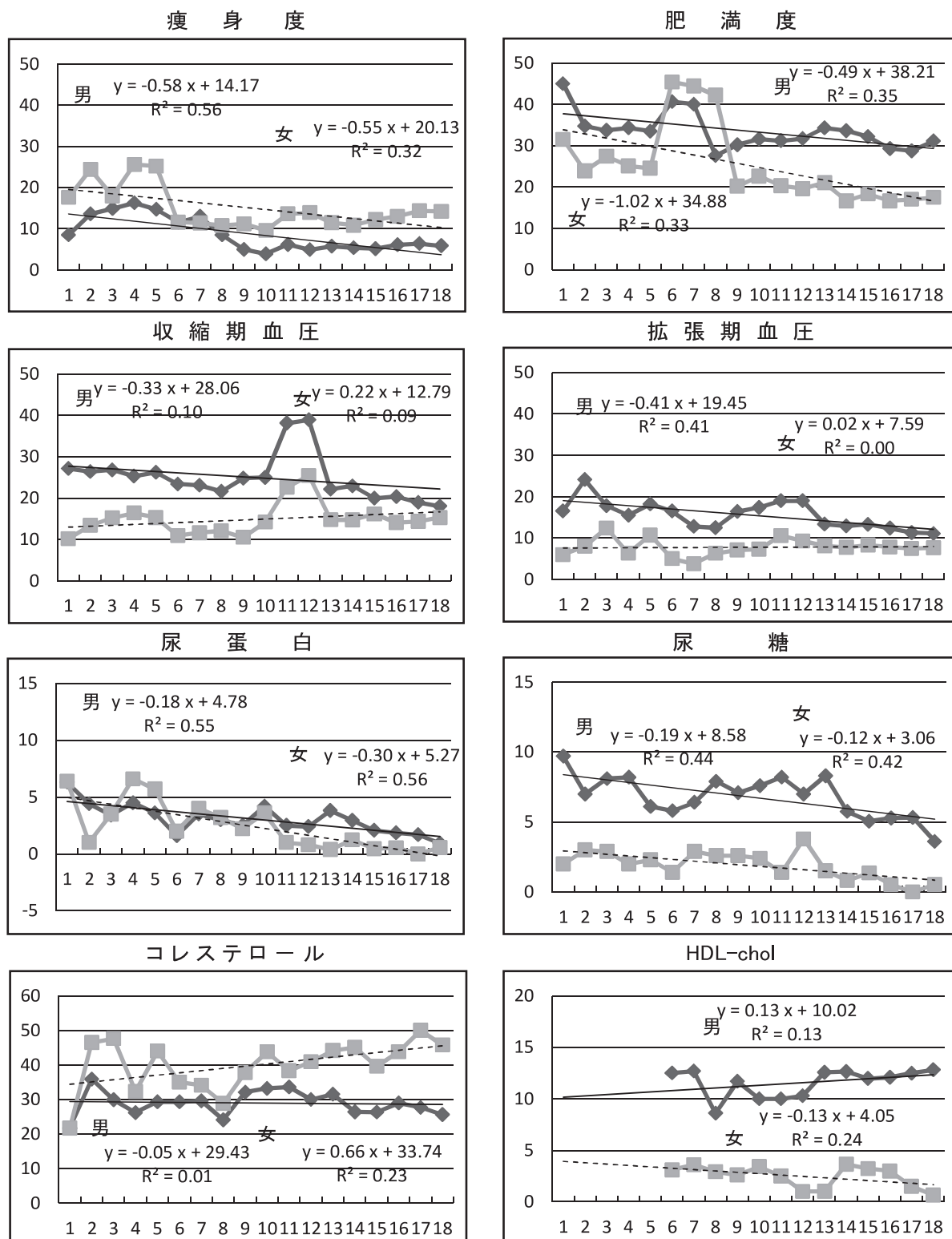
3) 1994年－2011年（17年間）の定期健康診断各検査項目別有所見者率の推移（図2）

ここで示す有所見者率の推移は受診者全員の年度毎の有所見率者推移である。従って同一受診者を追跡した調査ではない。項目別の有所見の定義は下記に示す。

体格		高血圧		腎臓疾患		糖尿病	
痩身度	肥満	収縮期血圧	拡張期血圧	尿蛋白	尿糖	HbA1c	血糖値
BMI18.5未満	25.0 以上	140mmHg 以上	90mmHg 以上	+以上	+以上	6%以上	140mg/dl 以上
貧血		脂質		肝機能			
Hb	赤血球数	T-ch	HDL	GOT	GPT	γ-GTP	
男 14g/dl 以下 女 12.4g/dl 以下	男 420 以下 女 380 以下	220mg/dl 以上	40mg/dl 以下	40 以上	40 以上	40 以上	

各有所見者率で有意の改善傾向が観察されたのは痩身度（男、女）、肥満度（男、女）、拡張期血圧（男）、尿蛋白（男、女）、尿糖（男、女）、HDLコレステロール（女）、GOT（男）、GPT（男、女）、HbA1c（男、女）、血糖値（男）であった。悪化傾向が有意であったのは総コレステロール（女）、γ-GTP（女）であった。このようにほとんどの項目で有意の改善景傾向が観察されている。

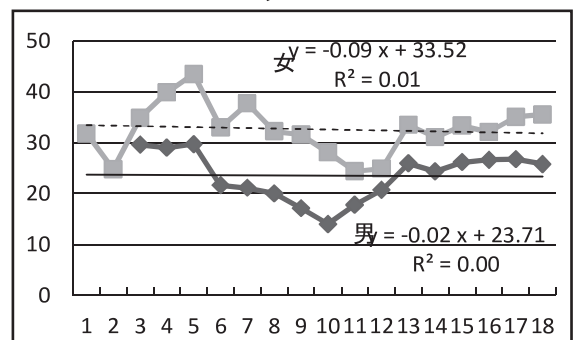
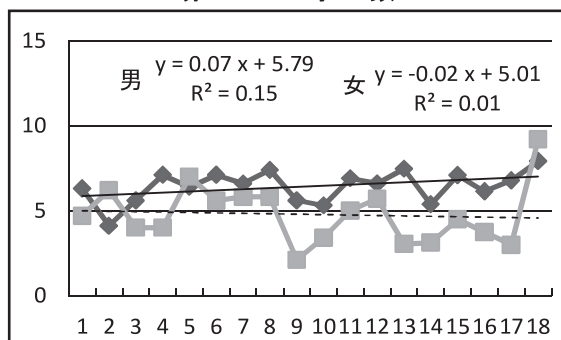
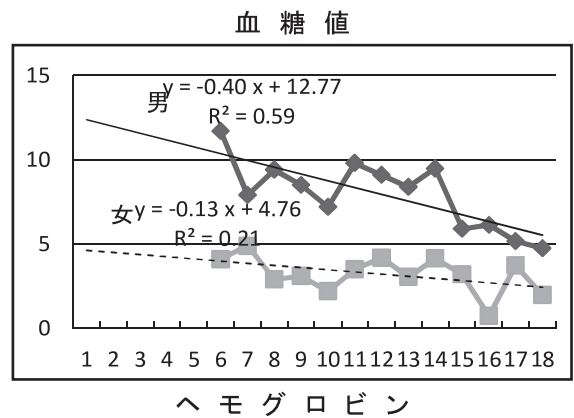
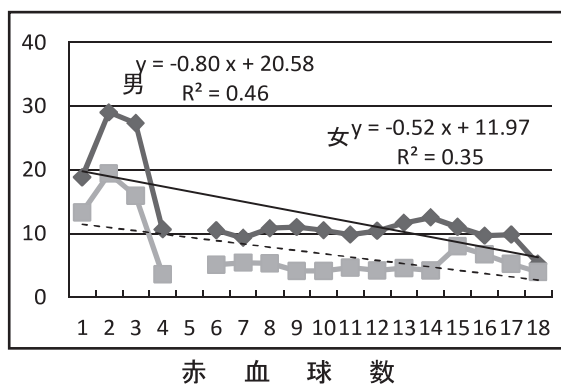
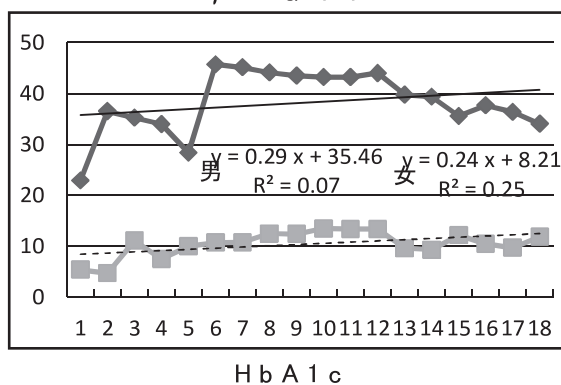
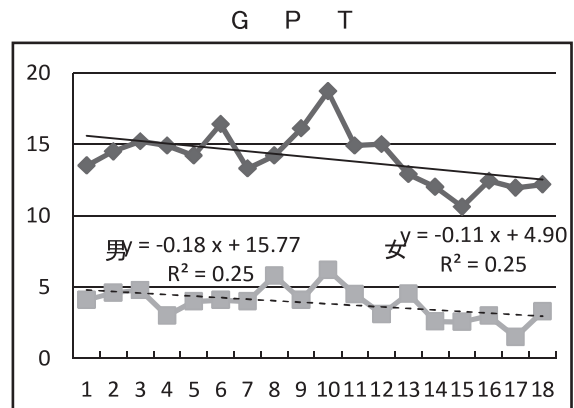
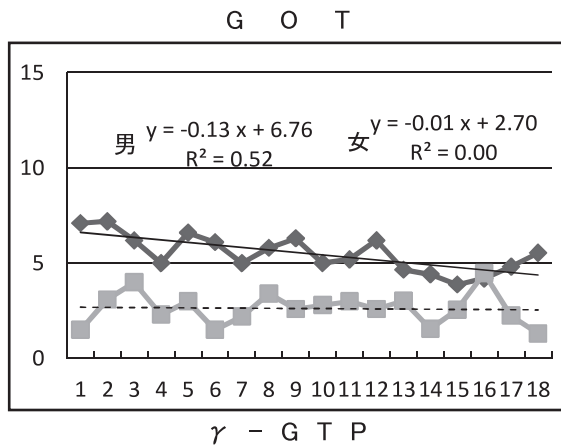
図2 定期健康診断有所見者率の推移（1994年－2011年）



1: H6, 2: H7, 3: H8, 4: H9, 5: H10, 6: H11, 7: H12, 8: H13, 9: H14, 10: H15, 11: H16, 12: H17 13: H18. 14: H19. 15: H20. 16: H21. 17: H22. 18: H23. R^2 : 決定係数 (N=18なので $R^2 > 0.22$ 以上の場合回帰係数は有意)

傾向線 ◆ ◆ は男
 ■ ■ は女

近似線 — — は男
 - - - - は女



1: H6, 2: H7, 3: H8, 4: H9, 5: H10, 6: H11, 7: H12, 8: H13, 9: H14, 10: H15, 11: H16, 12: H17, 13: H18, 14: H19, 15: H20, 16: H21, 17: H22, 18: H23. R^2 : 決定係数 (N=18なので $R^2 > 0.22$ 以上の場合回帰係数は有意)

傾向線 ◆ — ◆ は男
 ■ — ■ は女

近似線 — は男
 - - - は女

4) 2011年度産業医による要保健指導者数及び面談実施率（表2）

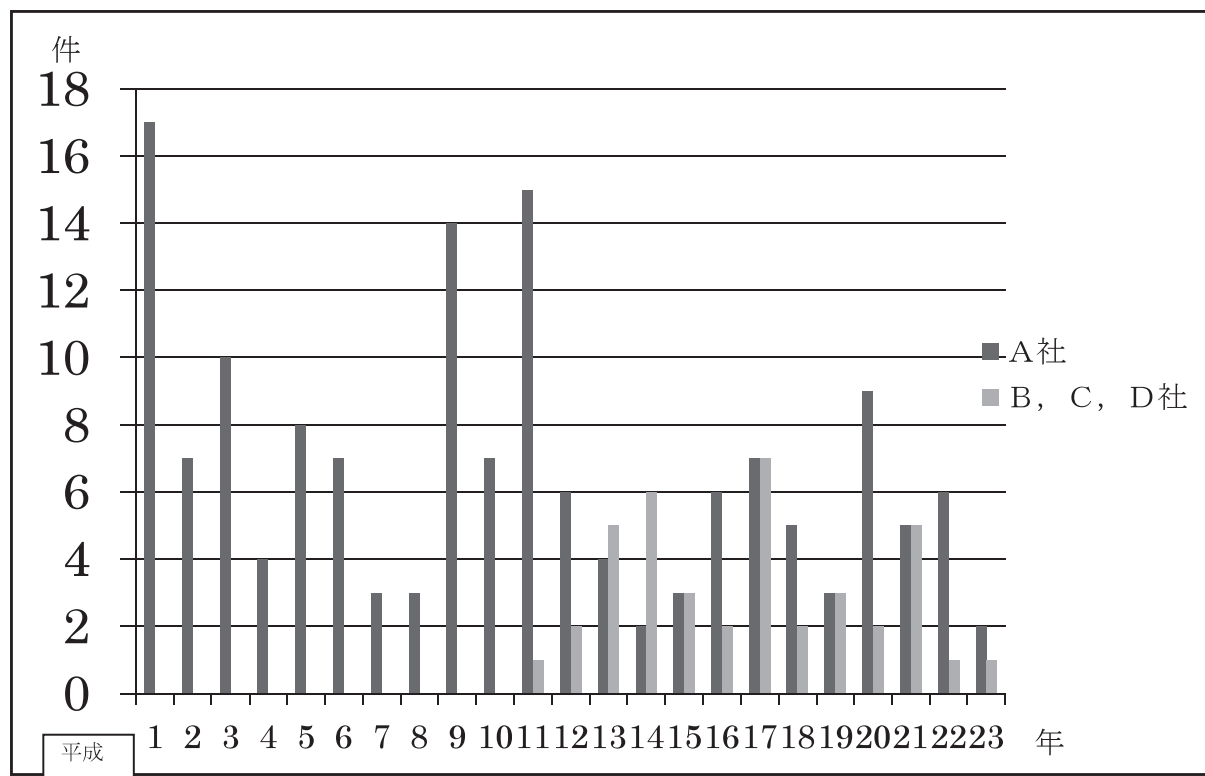
全体で見ると保健指導実施率は77.1%（108人/140人）である。各社別に見ても実施率は同様である。

表2 平成22年度定期健康診断受診者、呼出し者、と受診率

	店所	健診受診者	呼出者	受診者	受診率(%)
A 社	A	44	2	2	100
	B	46	11	10	91
	C	127	21	14	67
	D	132	23	11	48
	E	25	7	7	100
	F	53	9	9	100
	G	166	13	13	100
	H	24	3	3	100
	I	15	3	0	0
	J	20	1	0	0
A 社 合 計		652	93	69	74
B 社	A	87	16	14	88
	B	15	3	2	67
	C	47	3	1	33
	D	222	19	19	100
B 社 合 計		371	41	36	88
C社		19	3	0	0
D社		6	3	3	100
総計		1048	140	108	77

5) 労災事故発生件数と休業日数の推移 (図4)

A社では1989年－1999年までは10件を超える年もあったがそれ以降は減少している。他3社では発生件数は最大7件で1－3件の年が多い。



6. 定期健康診断受診率100%達成と産業保健活動進展の要因

— 体験からの報告 —

23年間の産業医活動を通して、企業における産業保健活動活性化のために重要と思われる要因を体験に基づいて述べる。

1) 産業医は粘り強く長期間の活動を継続すること。

対象企業での産業医活動は23年間にわたって継続して実施されている。産業医活動を開始してから10年目で定期健康診断受診率100%の目標をほぼ達成し、その後の13年間もその状態を継続できている。最初の5年間では、ほとんど成果が見られなかったもので、その時点で産業医活動継続の意欲を低下させると、受診率100%の目標を含む現在の産業保健の現状に到達は出来なかった。長期間の継続した活動を産業医は決意しなければならない。

2) 医師として信頼を得ること。

産業医といえども一般人からは見れば医師であることに違いはない。医師に求められるのは、病気（健康状況が悪化した時）の時に適切な支援（治療）を受けられることである。産業医は個々の病気には対応しないなどと考えるのは正しくはない。個人の悩み（病気）の解決に役立って初めて産業医活動への認識を得ることが出来ることを体験してきた。産業医は産業医学のみならず臨床医学についても豊富な知識を持つように努める事が重要である。さらに、病気の社員が適切な医療を受けられるように地域病院・地域医療についての情報を持つ事が必要である。

3) 会社幹部に産業医を知ってもらい、産業保健活動についての認識を得ること。

一般の人は医学は臨床医学、医師は臨床医であることを当然と思っている。産業医について正確に理解している人は少ないことを基本として認識する必要がある。対象会社では、当初は部屋に診察用のベッド、手洗いを用意して「患者診察と治療」が行われると思っていたようである。社員の患者は受診せずに産業医は暇そうにしているのを見て、最初の期待は随分と低下した。このような時に産業医としてなすべき事は、会社幹部との会話である。対象会社の幹部には産業医訪問時には積極的に話を聞いてもらった。副社長には、しばしば食事会に招待してもらい、多くの情報を交換できるようになった。このような機会に会社幹部に産業医、産業医学についての認識を持ってもらったことが目標達成の基盤になったと考える。産業医は、常に会社幹部に産業医活動について説明出来る能力を持ち、積極的に産業医学の認識を共有できるように努力すべきである。

4) 会社幹部、特に経営責任者に産業医学（社員の健康管理）に対する理解能力のあること。

産業医が熱意をもって活動しても、会社幹部、特に経営責任者が産業医学について理解できる能力を有しない場合には産業保健活動は成立しない。企業活動は利益を得ることだけが目的で企業の社会的な責任についての認識を持たない経営者は決して少なくはない。利益を阻害する要因は徹底的に排除する事を行う。産業保健活動は直接的な利益は生まないので、真っ先に削減の対象とされる。安い健康診断費用、安い産業医費用を求める事になる。産業医は意欲を失い、「名義貸し」の状態に行きつく。さらには、定期健康診断を実施しないなど、全く働く人の健康を考えない（産業保健活動を意識しない）会社経営を行っている企業も少なくはないと認識している。このような企業には「法律順守」を徹底的に

求める事しか有効な手立てはない。基準監督署は法律を無視している企業にこそ指導の強化を図るべきである。対象企業は、23年前は産業医、産業保健活動についての認識がなかったものであり、会社幹部の理解力がなかったことではない。そのことは現在の産業保健活動の状況を見ると良く理解できる。その意味では、この様な調査対象企業に巡り合えたのは幸運であると思う。

5) 安全衛生委員会の整備と適切な運用を心掛けること

対象企業では、全体の安全衛生委員会に関して重視していることが2つある。第一は委員長、委員は幹部社員であることである。初期の委員長は副社長であったために、各委員は緊張して活動成果を出すように努めたと思われる。第二は、各支店、各事業所毎に定期健康診断受診率、有所見率等を示して、支店、事業所別に成績が比較できるようにしたことである。委員は自分の所属部署の成績についての理解し、努力をすることを考えるようになる。

6) 産業保健事務を担当する社員への働きかけを重視すること

産業保健事務を専任で担当する社員を雇用することは、多くの企業では困難であろう。対象企業では本社総務課、支店業務課が事務を担当している。本業が多忙のために産業保健事務には力を割けない状況があった。しかし、一支店での事務担当者の努力により要保健指導者の受診率が向上したのを受けて、事務担当者に産業保健の重要性を説明し、理解を求めている。このことにより、きめ細かい対応が可能になりつつある。産業医は産業保健活動事務を担当する社員への理解を求めることの重要性を認識する必要がある。

7. 今後の展望

最大の目標は全社員が健康診断を受診して必要な社員には保健指導を実施することである。この目標以外にも、健康増進対策（禁煙を含む）が重要と考えている。その他、過重労働対策、メンタルヘルス対策等取り組むべき課題は多い。昨年より、産業医活動開始時点より産業保健活動の実務を担当してきた社員が非常勤専任として全社的な活動の推進に努めている。その効果は目覚しく、要保健指導者の受診率は77%に上昇した。今後は「健康推進室（仮称）」を立ち上げて産業保健活動のさらなる進展を図りたいと考えている。

8. 定期健康診断受診率100%達成の要因についての役員、担当社員の意見

1) 産業医活動開始時（1989年）より現在まで産業保健の事務担当を担ってきた社員の意見

「当初は産業医が来社する意味が理解できず、病気の診察、治療を行うことであると思っていました。社員は診察室には来ない状況が続き、どうしようと思っていました。「定期健康診断受診率100%達成」は理解しやすい目標なのでそのために受診できる環境の整備を試みました。これをきっかけに産業保健活動についての理解が深まり、担当課長になってからは安全衛生委員会を整備し、各支店における健康管理、労災防止対策などの活動に取り組みました。この間の活動を通じて、産業保健活動活性化に重要な事は①産業医の熱意②社長を始めとする会社幹部の産業保健への理解と取り組み③担当事務社員の産業保健の重要性の認識であると思います。具体的には、①安全衛生委員会で委員長である副社長が定期健康診断受診率100%達成を指示され、これを目標として継続したこと、②支店事務担当者が受診者名簿の作成、受診漏れのチェック、未受診者の他支店での受診を的確に行ったこと、③本社事務担当者と支店事務担当が密接に連携し、未受診者には外部医療機関を受診させた事、④受診しやすい環境づくり（他支店での受診、個人票の整備等）をすすめた事です。「継続は力なり」をモットーに安全衛生の担当者が変わることなく、長く携わった結果と思います。

2) 会社幹部の意見

健康診断完全実施のために最も重要な事

A 支店長：社長の意向とそれを受けた幹部の実行力

B 支店長：会社幹部が健康管理の意義を認識すること

C 支店長：社長の認識と産業医の努力

D 支店長：社長の指示とそれを実行する事務担当者の能力

その他の取締役も「社長・幹部の産業保健の認識、事務担当者の熱意と努力」が最も大切であるとの意見を述べている。

9. 結 論

企業の産業保健活動を進展させるためには以下の事が重要である。

- 1) 産業医は粘り強く長期間の活動を継続すること。
- 2) 医師として信頼を得ること。
- 3) 会社幹部に産業医を知ってもらい、産業保健活動についての認識を得ること。
- 4) 会社幹部、特に経営者に産業医学（社員の健康管理）に対する理解能力のあること。
- 5) 安全衛生委員会の整備と適切な運用を心掛けること
- 6) 産業保健事務を担当する社員への働きかけを重視すること

10. 思うこと

1) 受診率100%目標

多職種、分散型、不規則勤務の企業での定期健康診断受診率100%達成は極めて困難である。対象企業で、この目標を達成できたのは現社長の強力な支援が基本である。これにより、会社幹部は社員に健診受診を強く指導し、率先して受診する事を行った。社員も受診できるように仕事と受診の調整を行い、受診出来るように努力した。このような雰囲気の中かで、全員受診の目標達成と継続が可能となってきた。この事例を他社と共有することにより企業における健康管理活動推進のための有効な施策が明らかになってくると考えている。

2) 目標達成に伴う効果

従業員は、定期検診は受診することがあたりまえと思うようになってきた事、検診結果により要医療と判断された従業員は受診し継続的に治療を受けるようになってきている。客観的指標である有所見率の有意の改善傾向が多くの検診項目で認められ、企業全体の健康度が向上してきている。労災事故発生件数は後半では明らかに減少してきている。定期健康診断受診率100%達成を目標に産業保健活動をすることが、着実に社員の健康度の向上、労災事故の減少に貢献している。

3) 企業経営と産業保健活動

企業経営は厳しい。他社との競争が益々激しくなり、できるだけ安い価格での受注を競う状況である。その競争に勝って受注を継続しなければ企業は破たんしてしまう。無駄な経費の削減は常に重要である。産業保健活動は利益を生み出すことに直結しないため、経営者からは無駄な経費とみなされ、経営が苦しくなると削減される傾向がみられる。このような事を防ぐためにできる有効な対策として、公的な機関が企業の産業保健活動を評価して「健康管理実施企業の認定」を行い「認定書」を発行し、公共事業、一定規模以上の事業にはこの「健康管理実施企業認定書」を参加資格にすることが考えられる。大手企業が下請けに仕事をさせる場合にも同様な規制を行うことを義務づけるようにする。ISOの取得が企業に広まったのは、ISO取得のない企業からの参入を認めない動きがみられているためである。企業における産業保健活動をISO取得と同様に評価することが、当面の有効な施策と考える。本来は労働基準監督署の指導が全企業に実施される事が理想であるが、現実的にはその実現は極めて困難と考えられるからである。

謝 辞

この調査研究は千葉大学医学研究院環境労働衛生学分野が実践的産業医学研究として継続して活動している「企業における健康管理・健康増進のための実践的研究」を産業医の観点を中心にまとめたものである。このために長年御協力頂いた教室員の皆様に感謝します。Research fieldとしての活動の場を提供し、御支援頂いている中村社長、会社役員の皆様に深く感謝申し上げます。最初より産業保健活動の事務を担当し、活動の支援を継続し、さらに資料収集等調査にご協力頂いた横田敏子氏に感謝申し上げます。