

令和 6 年度

高知県における衛生管理者の職務実態調査
報告書

独立行政法人 労働者健康安全機構
高知産業保健総合支援センター

令和 6 年度 産業保健調査研究報告書

[研究課題]

高知県における衛生管理者の職務実態調査

主任研究者

高知産業保健総合支援センター 産業保健相談員 堀川俊一

研究分担者

高知産業保健総合支援センター	産業保健相談員	小澤若菜
高知産業保健総合支援センター	産業保健相談員	門田義彦
高知産業保健総合支援センター	産業保健相談員	槇本宏子
高知産業保健総合支援センター	産業保健専門職	豊田あさみ
高知産業保健総合支援センター	労働衛生専門職	川崎健司

目 次

1.	はじめに	
2.	調査の概要	1
(1)	調査のあらまし	1
(2)	調査項目	1
(3)	調査対象	1
(4)	調査方法	1
(5)	調査期間	1
(6)	回収結果	1
(7)	報告書を読む際の留意点	1
3.	調査の結果	
(1)	あなたのお勤めの事業場について	2
(2)	衛生管理者のキャリアについて	5
(3)	衛生管理者としての業務について	6
(4)	業務に関するリソース(社会資源)について	10
(5)	業務の関わり度や、知識の程度に関する要因について	14
(6)	衛生管理者の業務遂行に関する自由記載	21
4.	衛生管理者のインタビュー調査について	22
1)	対象者の概要	22
2)	結果について	22
5.	考 察	25
6.	参考文献	29
7.	調査票(アンケート調査／インタビュー調査)	30

1. はじめに

高知産業保健総合支援センターは、事業場への専門的研修、相談、情報提供および広報啓発を担っており、なかでも、衛生管理者への支援は労働者の衛生教育の実施や労働災害防止対策のための実地研修など多岐に渡る。そのようにニーズが高いことから、今後も効果的な支援を検討していく必要がある。

衛生管理者は、リスクアセスメントを基盤とした、安全衛生に関する機能を発揮することが求められ、過重労働対策、化学物質管理等の幅広い分野において活躍が期待されている。最近の動向では、衛生管理者の育成や専門性の向上を図るとともに、衛生管理者の認知度向上も重要とされている¹⁾。

しかし、社内における役割等の認知が図られていないことや、業務の権限が不足しているといった限界から、思うように職務を遂行することが難しいという現状もある。

当センターの前身である高知産業保健推進センターでは2005年に調査研究「産業医活動に関する調査報告」²⁾を行い県内の衛生管理者の活動状況を報告している。それ以降の実態把握はされておらず、前回調査から約20年を経過しており、その間、労働安全衛生法の改正や、働き方改革が進められ、新たな法律が施行されている現状の中で、効果的な衛生管理者の活動を明らかにする必要が急務といえる。

衛生管理者が自律的な活動を行えるよう、当センターにおいて衛生管理者の実態を把握し、産業保健総合支援センターとして、プラットフォーム機能、研修会企画等の支援の在り方を検討したいと考えた。

2. 調査の概要

(1) 調査のあらまし

高知県内の事業場に所属している衛生管理者の現状と課題について明らかにし、産業保健総合支援センターの研修・相談業務等サービスの活性化、交流の企画に活用するとともに、得られた知見をもとに、労働衛生機関をはじめとする関係機関への情報提供、連携を図る。

- ① 自記式アンケート調査
- ② インタビュー調査

(2) 調査項目

- ① あなたのお勤めの事業場について
- ② 衛生管理者としてのキャリアについて
- ③ 衛生管理者としての業務について
- ④ 業務に関するリソースについて

(3) 調査対象

高知県内の50人以上の労働者の事業場所属の衛生管理者

アンケート対象：本部提供企業リスト(2020年9月1日時点)上の491事業場に所属する衛生管理者

インタビュー対象：上記回答事業場のうち協力の得られた20人

(4) 調査方法

各事業所に事業所向け調査票と従業員向け調査票を同封し郵送したのち、郵送での回収により実施した

(5) 調査方法

アンケート：令和6年5月1日から令和6年6月28日まで

インタビュー：令和6年6月26日から令和6年9月10日まで

(6) 回収結果

配布数491、有効回答数186(有効回収率:37.9%)、無効回答:0

(7) 報告書を読む際の留意点

- ① 回答比率(%)は、当該選択肢の回答者数を、各設問における回答者の総数で除算している。
なお、回答比率(%)は少数第2位を四捨五入し、小数第1位まで表記している。
- ② 単一回答の設問では、集計表の数値が上記①における四捨五入の処理のため、回答比率を合計しても100%にならない場合がある。また、複数回答の設問では、すべての比率を合計すると100%以上となる場合がある。

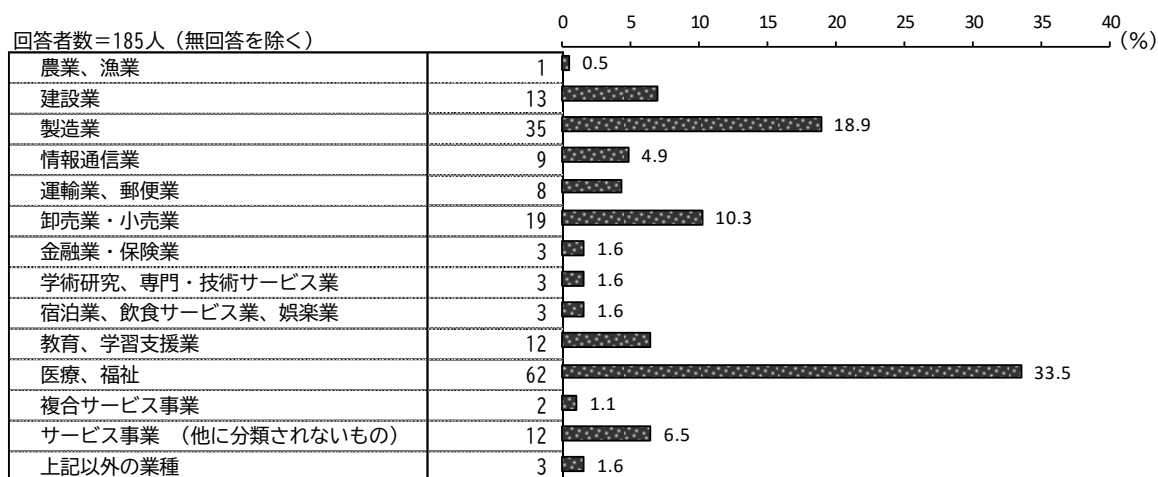
3. 調査の結果

(1) あなたがお勤めの事業場について

<主な業種>

所属する事業場の主な業種は、「医療・福祉」が33.5%と最も多く、次いで「製造業」が18.9%、「卸売業・小売業」が10.3%であった。

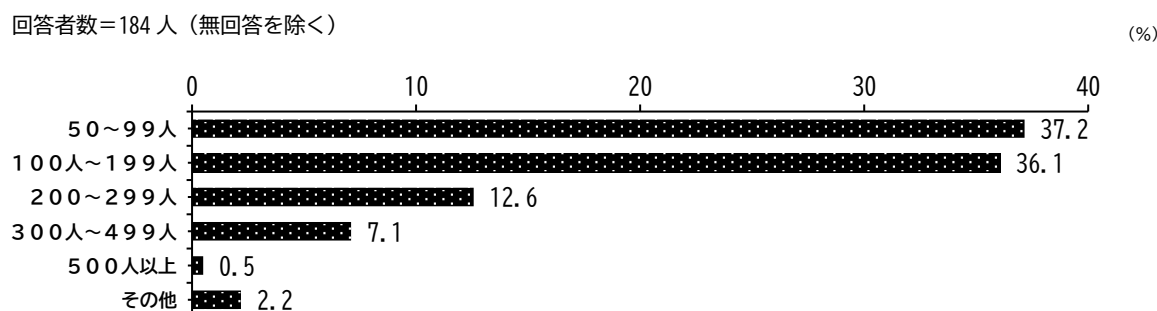
今後の分析では、製造・建設業、医療福祉業、その他の3つの業種の区分とする。



【図 1-1：所属先の業種】

<規模>

所属する事業場全体の労働者数は、「50～99人」が37.2%と最も多く、次いで「100～199人」が36.1%、「200～299人」が12.6%であった。

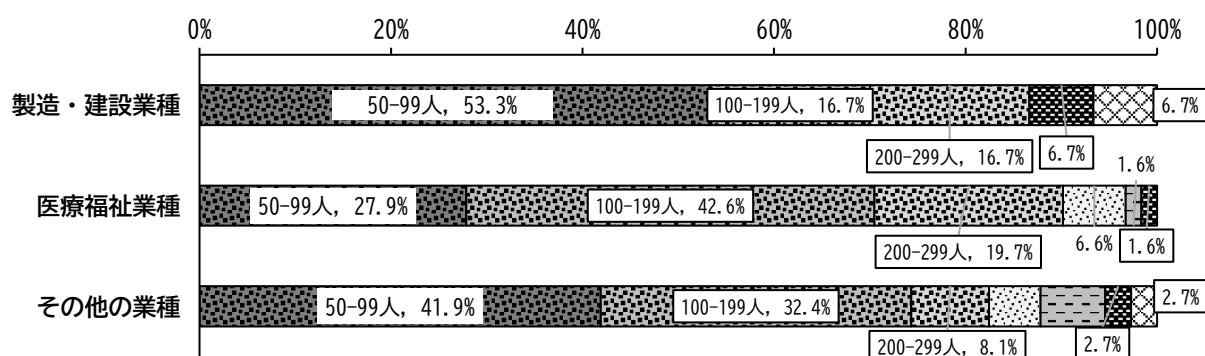


【図 1-2：所属先の規模】

<事業場全体の労働者数 主な業種>

3つの業種における労働者数は、規模が大きい医療福祉業種では100人以上が最も多く、他の2業種では50～99人が最も多かった。

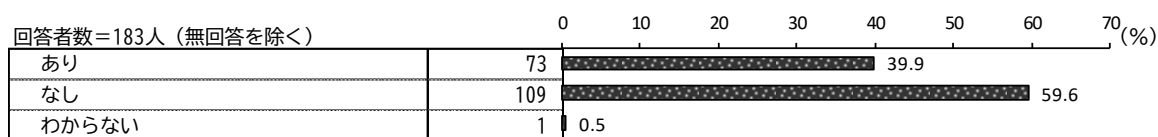
回答数=184人（無回答を除く）



【図：1-3 主な業種に対する事業場全体の労働者数】

<有害業務の有無>

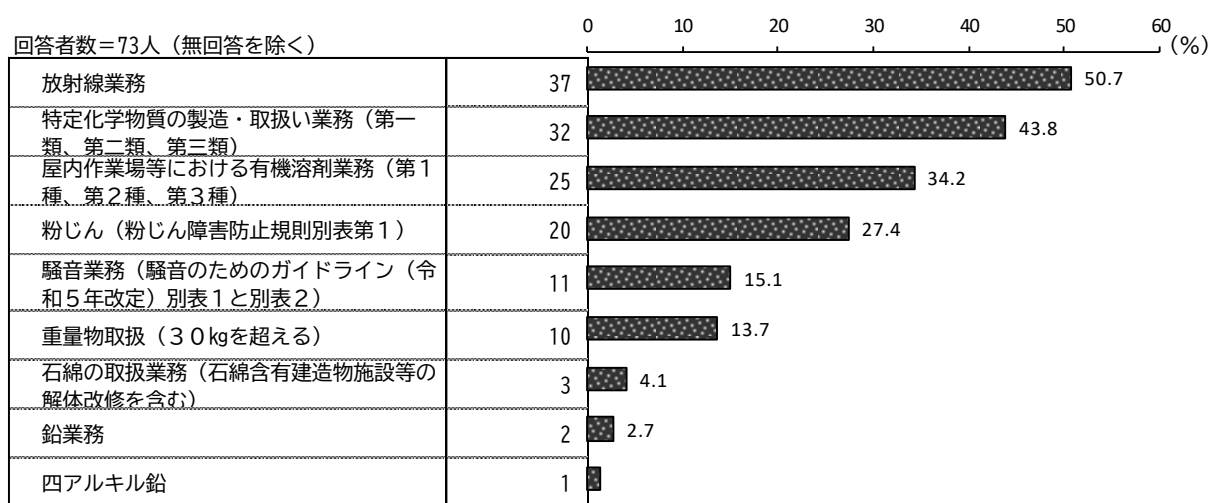
有害業務の有る職場は39.9%であった。



【図 1-4：有害業務の有無】

<有害業務種別>

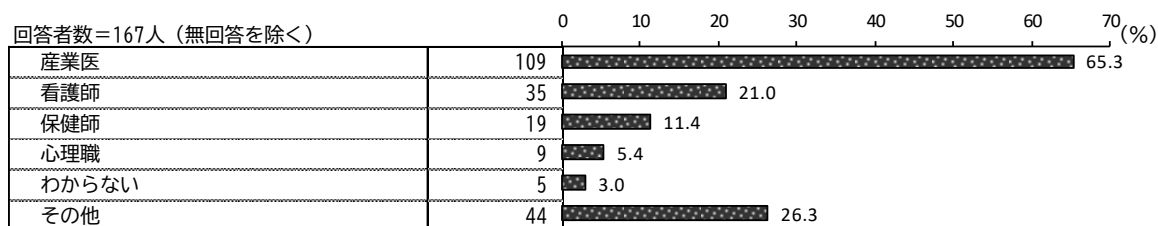
有害業務が「あり」の場合、どのような業務があるかは、「放射線業務」が50.7%と最も多く、次いで「特定化学物質の製造・取扱い業務」が43.8%、「屋内作業場等における有機溶剤業務」が34.2%であった。



【図 1-5：有害業務の内容】

<在籍している産業保健スタッフについて>

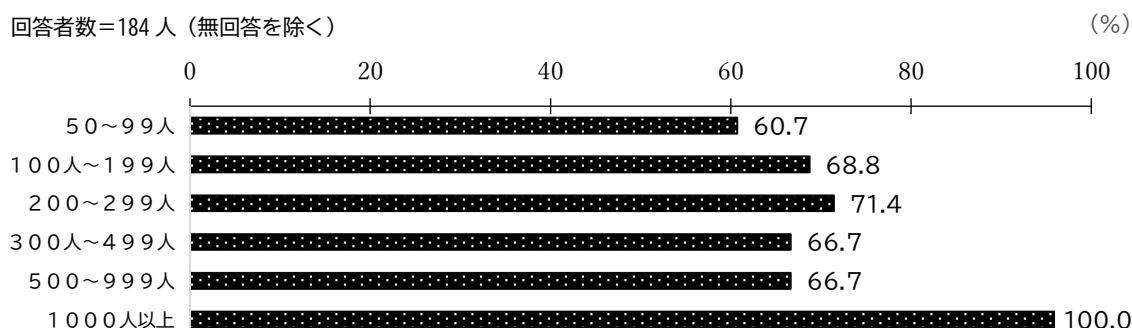
在籍している産業保健スタッフは、「産業医」が 65.3%と最も多く、次いで「その他」が 26.3%、「看護師」が 21.0%であった。



【図 1-6：所属しているスタッフ】

<産業医の在籍割合 規模別>

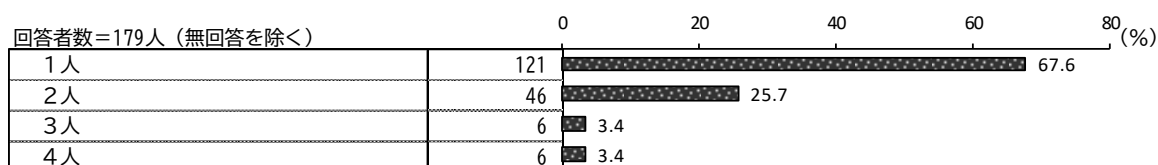
産業医が在籍していると答えた割合は、常勤が必要とされない1000人未満では規模による差は認められなかった。



【図 1-7：産業医の選任割合 規模別】

<衛生管理者の選任数>

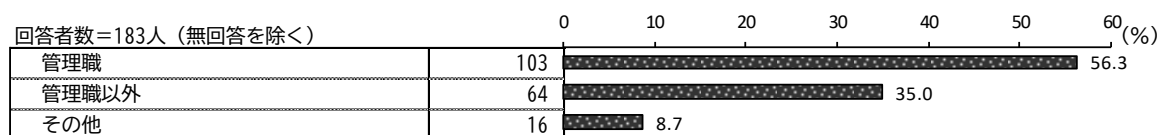
衛生管理者の選任数は、「1人」が 67.6%と最も多く、次いで「2人」が 25.7%、「3人」と「4人」がそれぞれ 3.4%であった。



【図 1-8：選任数】

<役職>

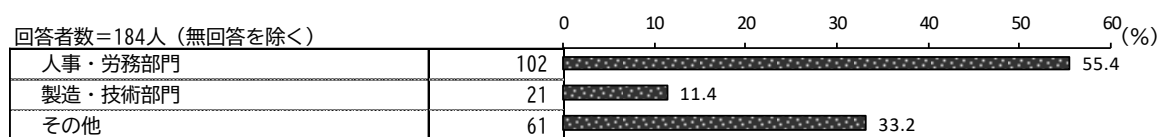
役職は、「管理職」が 56.3%と最も多く、次いで「管理職以外」が 35.0%、「その他」が 8.7%であった。



【図 1-9：役職】

<所属部門(令和6年5月現在)>

令和6年5月現在の所属部門は、「人事・労務部門」が 55.4%と最も多く、次いで「その他」が 33.2%であった。

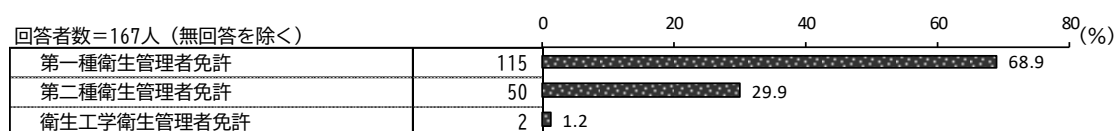


【図 1-10：所属部門】

(2) 衛生管理者としてのキャリアについて

<保有資格>

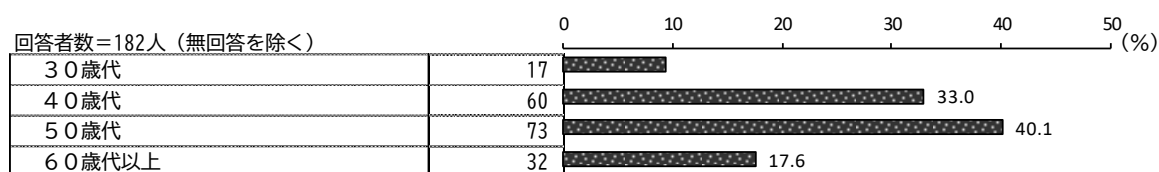
保有資格は、「第一種衛生管理者免許」が 68.9%と最も多く、次いで「第二種衛生管理者免許」が 29.9%であった。



【図 2-1：保有資格】

<年齢>

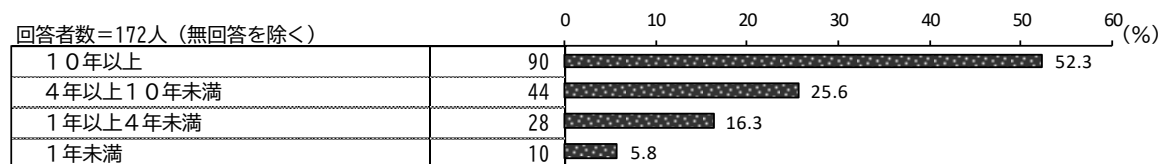
年齢は、「50 歳代」が 40.1%と最も多く、次いで「40 歳代」が 33.0%であった。



【図 2-2：年齢】

<衛生管理者免許取得後の年数>

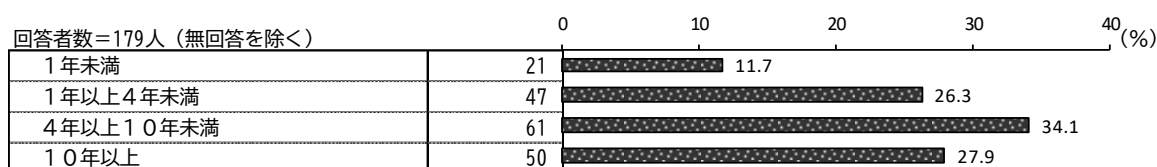
衛生管理者免許取得後の年数は、「10 年以上」が 52.3%と最も多く、次いで「4年以上 10 年未満」が 25.6%であった。



【図 2-3：免許取得後年数】

<衛生管理者として選任されてからの年数>

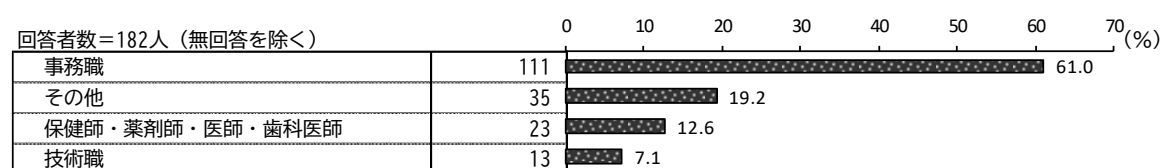
衛生管理者として選任されてからの年数は、「4年以上 10 年未満」が 34.1%と最も多く、次いで「10 年以上」が 27.9%、「1 年以上4年未満」が 26.3%であった。



【図 2-4：選任されてからの年数】

<職種>

職種は、「事務職」が 61.0%と最も多く、次いで「その他」が 19.2%、「保健師・薬剤師・医師・歯科医師」が 12.6%であった。

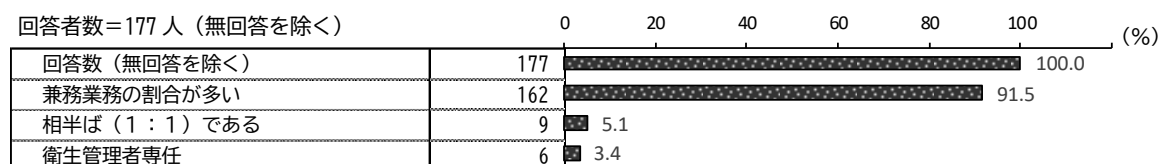


【図 2-5：職種】

(3) 衛生管理者としての業務について

<衛生管理者業務の占める割合>

衛生管理者業務の占める割合は、「兼務業務の割合が多い」が 91.5%とほとんどであった。



【図 3-1：業務の占める割合】

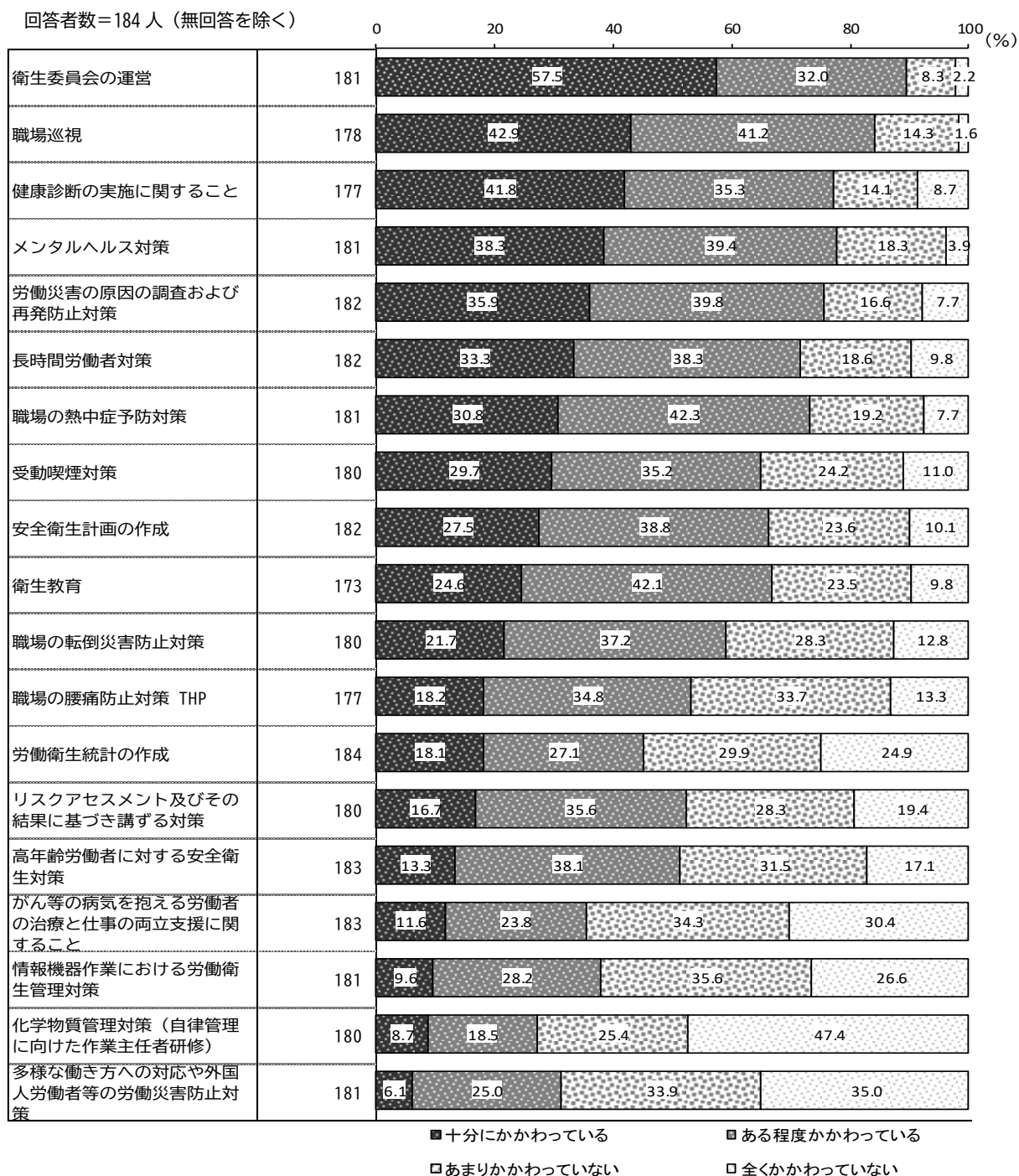
<衛生管理者として実際にかかわっている業務のかかわり度>

衛生管理者として実際にかかわっている業務のかかわり度について、「十分にかかわっている」の回答では、多い順に「衛生委員会の運営（57.5%）」次いで「職場巡視（42.9%）」であった。

「ある程度かかわっている」の回答では、多い順に「職場の熱中症予防対策（42.3%）」、次いで「衛生教育（42.1%）」がであった。

「あまりかかわっていない」の回答では、多い順に「情報機器作業における労働衛生管理対策 35.6%」、次いで「がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に関すること（34.3%）」であった。

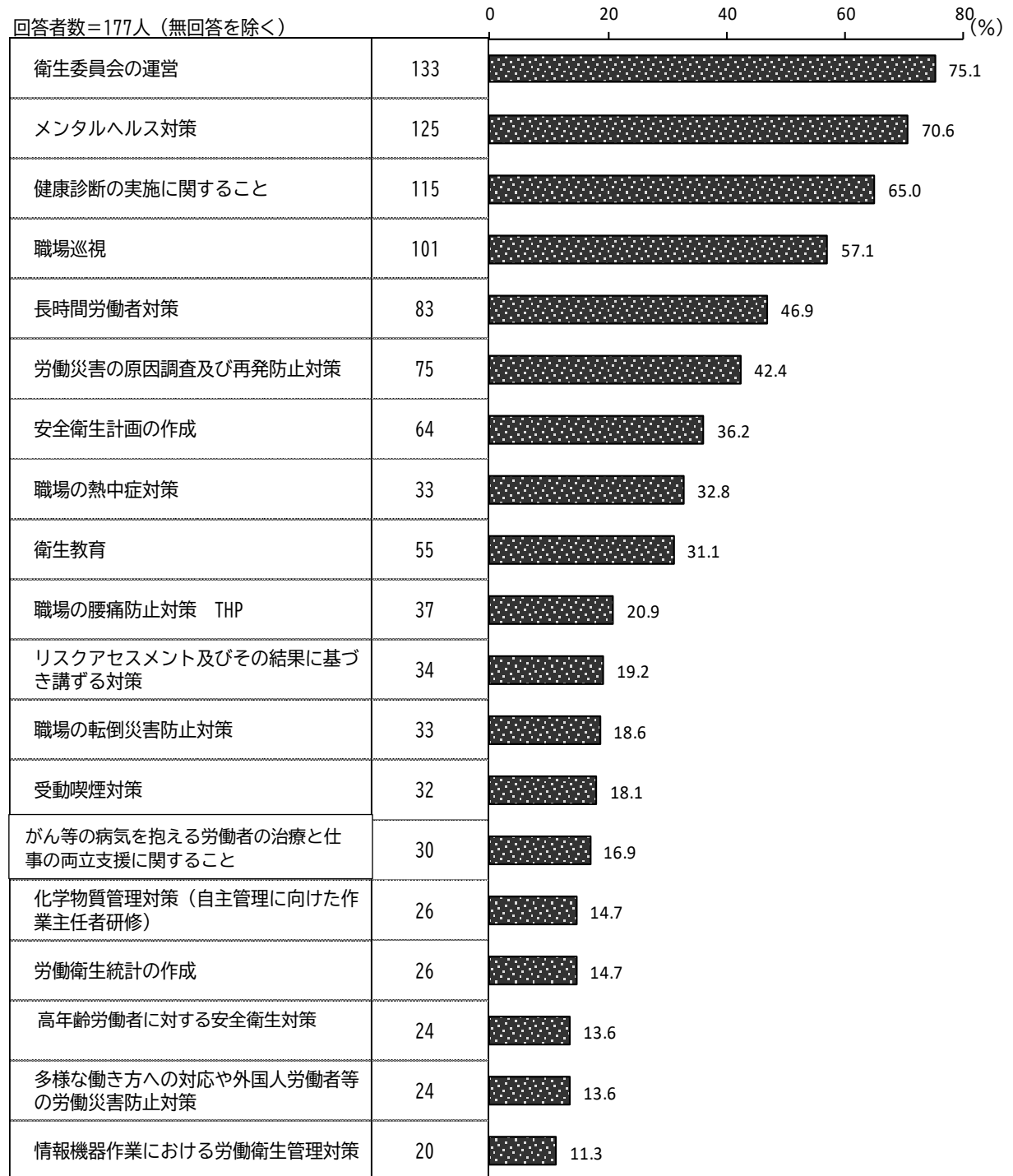
「全くかかわっていない」の回答では、多い順に「化学物質管理対策：自律管理に向けた作業主任者研修（47.4%）」、次いで「多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策（35.0%）」であった。



【図 3-2：業務の関わり度】

<優先する業務（順位に関係なく回答の有無を集計）>

優先する業務について順位に関係なく回答の有無を集計したとき、「衛生委員会の運営（75.1%）」と最も多く、次いで「メンタルヘルス対策（70.6%）」が、「健康診断の実施に関すること（65.0%）」、「職場巡視（57.1%）」、「長時間労働者対策（46.9%）」であった。

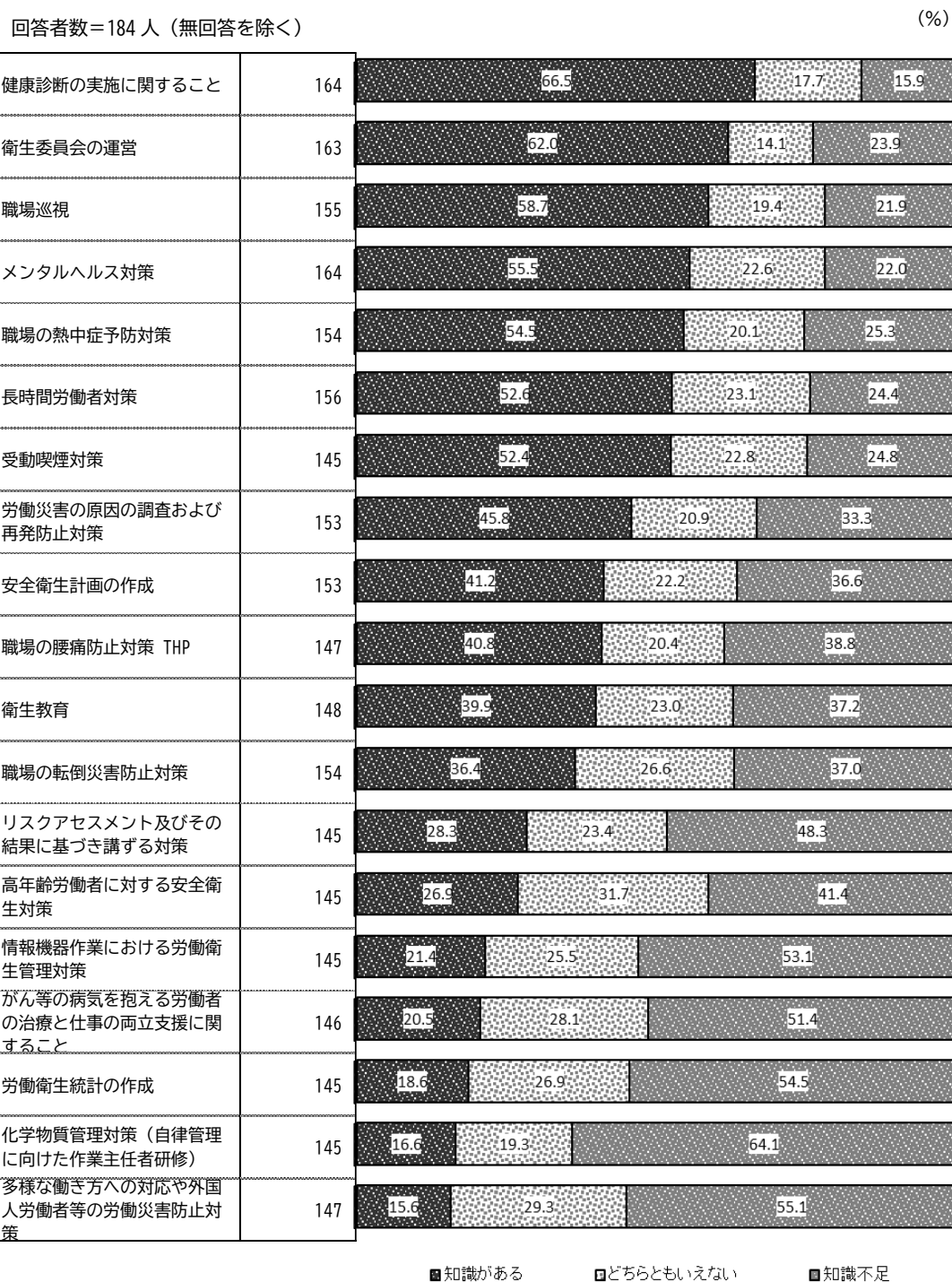


【図 3-3：優先する業務（複数回答）】

<優先する業務(知識について)>

優先する業務について「知識がある」の回答では多い順に「健康診断の実施に関すること(66.5%)」、「次いで「衛生委員会の運営(62.0%)」、「職場巡視(58.7%)」、「メンタルヘルス対策(55.5%)」、「職場の熱中症予防対策(54.5%)」であった。(上位5つまで)

「知識がある」の回答では、少ない順に「多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策(15.6%)」、「化学物質管理対策(16.6%)」、「労働衛生統計の作成(18.6%)」、「がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に関すること(20.5%)」、「情報機器作業における労働衛生管理対策(21.4%)」であった。

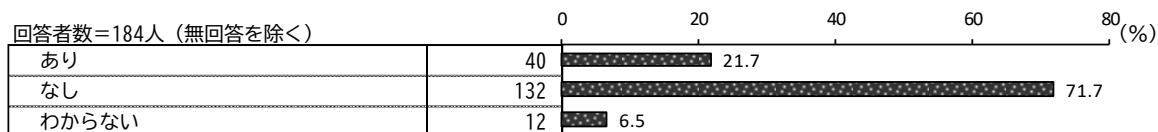


【図 3-4：優先する業務(知識)】

(4) 業務に関するリソースについて

<過去1年間の産業保健に関する研修への参加状況>

過去1年間の産業保健に関する研修への参加「あり」は21.7%であった。

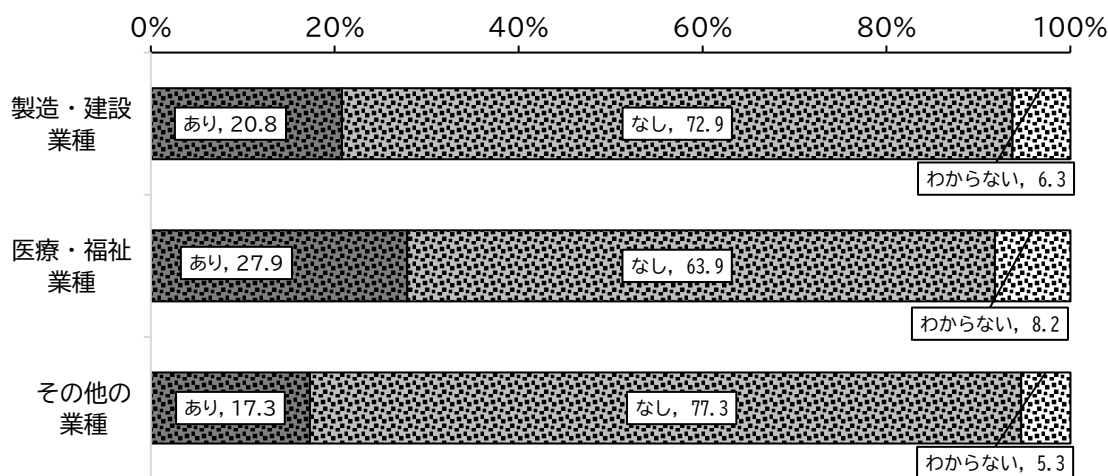


【図 4-1：研修会参加状況】

<3業種別の過去1年間の産業保健に関する研修への参加状況>

3業種別の研修への参加状況は、医療・福祉業種が27.9%で最も多く、その他の業種が17.3%で最も少なかった。

回答者数=184人（無回答を除く）

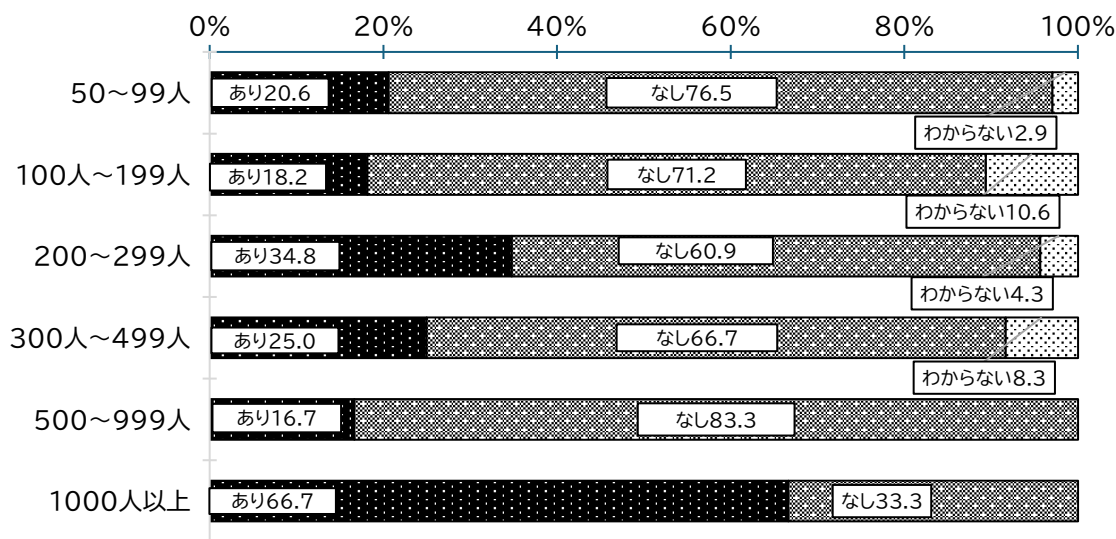


【図 4-2：研修会参加状況 業種別】

<過去1年間の産業保健に関する研修への参加状況 規模別>

1000人未満の産業保健研修への参加状況は、200~299人が「あり」が最も多かった。

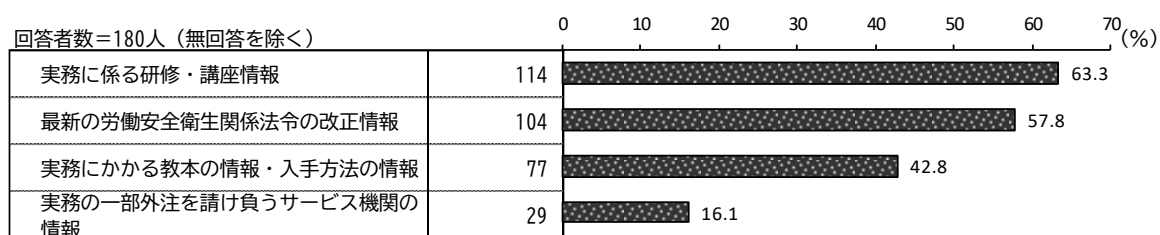
回答者数=184人（無回答を除く）



【図 4-3：研修会参加状況 規模別】

<業務が円滑にいくと考える情報・サービス>

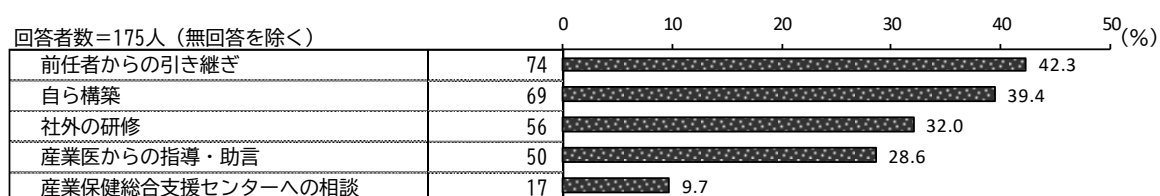
実務を行うにあたって業務が円滑にいくと考える情報・サービスは、「実務に係る研修・講座情報」が 63.3%と最も多く、次いで「最新の労働安全衛生関係法令の改正情報」が 57.8%、「実務にかかる教本の情報・入手方法の情報」が 42.8%であった。



【図 4-4：業務が円滑にいくと考えるサービス】

<産業保健について習得方法> 複数回答

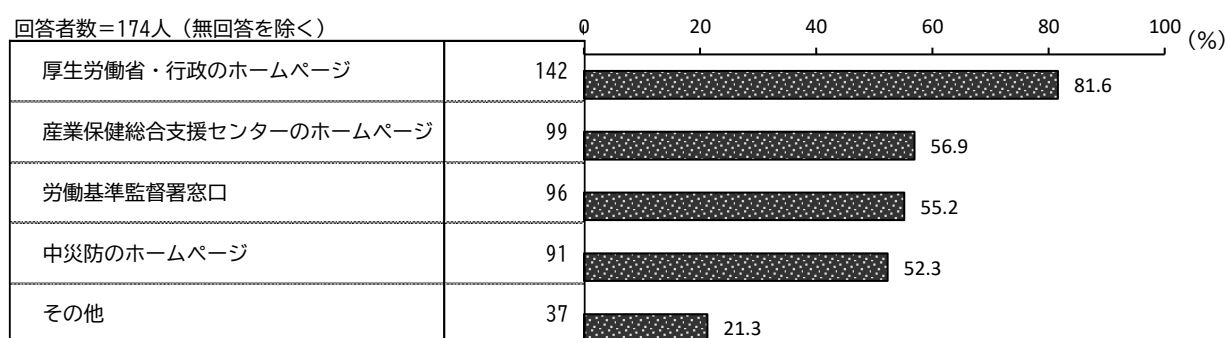
産業保健について習得したときの習得方法は、「前任者からの引き継ぎ」が 42.3%と最も多く、次いで「自ら構築」が 39.4%、「社外の研修」が 32.0%であった。



【図 4-5：産業保健についての習得方法】

<情報収集をする際に主に利用するもの（順位に関係なく回答の有無を集計）>

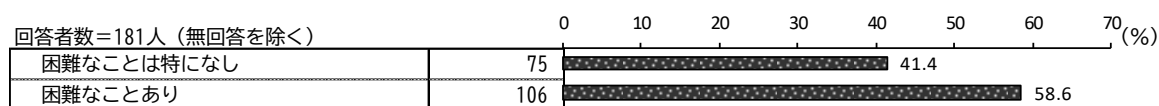
情報収集をする際に主に利用するものについて順位に関係なく回答の有無を集計すると、「厚生労働省・行政のホームページ」が 81.6%と最も多く、次いで「産業保健総合支援センターのホームページ」が 56.9%、「労働基準監督署窓口」が 55.2%であった。



【図 4-6：情報収集する際に主に利用するもの】

<衛生管理者業務を行う上で困っていること>

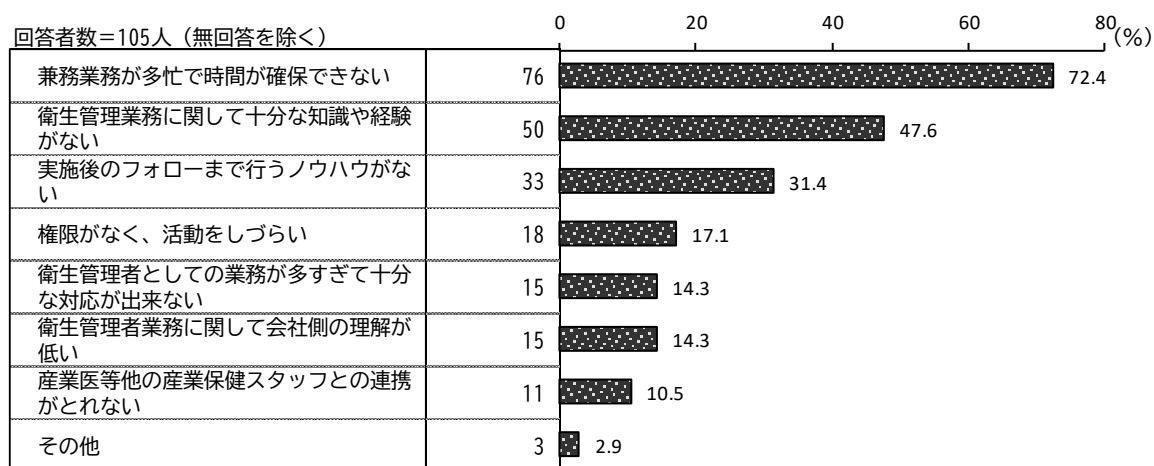
衛生管理者業務を行う上で「困難なことあり」が 58.6%で、「困難なことは特になし」の 41.4%より多かった。



【図 4-7：業務を行う上で困っていること】

<衛生管理者業務を行う上で困難なことの内容>

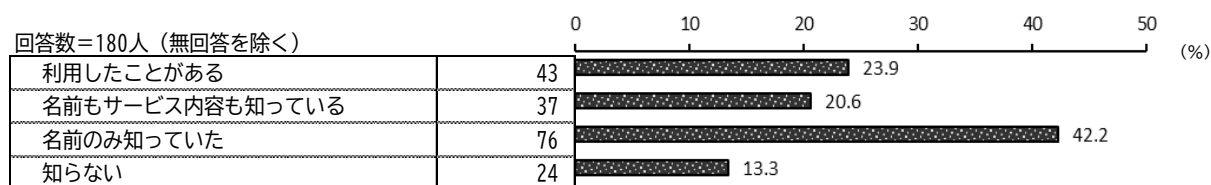
「困難なことあり」の者の、困難なこととして、「兼務業務が多忙で時間が確保できない」が72.4%と最も多く、次いで「衛生管理業務に関して十分な知識や経験がない」が47.6%、「実施後のフォローまで行うノウハウがない」が31.4%であった。



【図 4-8：困難なことについて】

<高知産業保健総合支援センターの認知度>

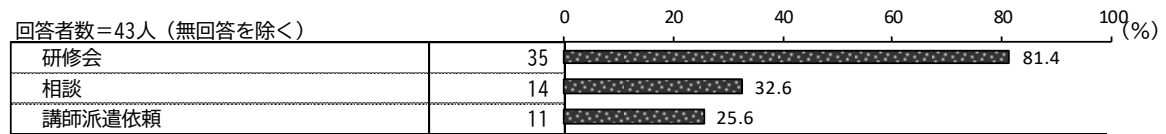
高知産業保健総合支援センターの認知度は、「名前のみ知っていた」が 42.2%と最も多く、次いで「利用したことがある」が 23.9%、「名前もサービス内容も知っている」が 20.6%であった。



【図 4-9：高知産業保健総合支援センターの認知度】

<高知産業保健総合支援センターで利用したことがあるサービス>

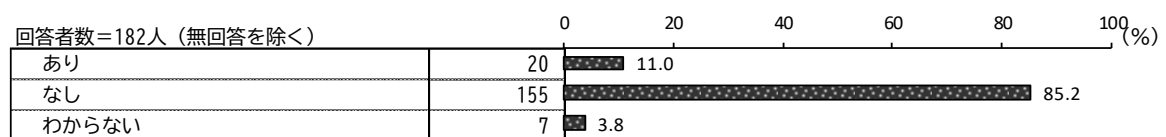
「利用したことがある」者が、利用したのは、「研修会」が 81.4%と最も多く、次いで「相談」が 32.6%、「講師派遣依頼」が 25.6%であった。



【図 4-10：高知産業保健総合支援センターで利用したことがあるサービス】

<自社以外の衛生管理者との交流の機会の有無>

自社以外の衛生管理者との交流の機会の有る者は、11.0%しかいなかった。



【図 4-11：交流の機会の有無】

(5) 業務の関わり度や、知識の程度に関連する要因について

<主な業種別の業務の関わり度の比較について>

* 第三次産業とそれ以外の業種の業務の関わり度の比較について

主な業種のうち、第三次産業の有無別の業務の関わり度の比較を行った。本調査において該当する業種は、第一次・第二次産業の農業、製造業、建築業以外の業種全てが第3次産業(n=131)に含まれる。結果、業務の関わり度の項目の比較では、6項目において有意な差が認められた。「労働衛生統計の作成」、「労働災害の原因の調査および再発防止対策」、「職場の転倒災害防止対策」、「職場の熱中症予防対策」、「化学物質管理対策」、「リスクアセスメント及びその結果に基づき講ずる対策」について、第一・第二次産業の方が、第三次産業よりも関わり度が高かった(表5-1)。

表5-1 産業別の業務の関わり度(項目)の比較

	第三次産業		第一・二次産業		P 値
	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	
衛生委員会の運営	4.0	(3.0-4.0)	4.0	(3.0-4.0)	
安全衛生計画の作成	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-4.0)	
労働衛生統計の作成	2.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-3.5)	.043
労働災害の原因の調査および再発防止対策	3.0	(2.0-4.0)	4.0	(3.0-4.0)	.003
職場巡視	3.0	(3.0-4.0)	4.0	(3.0-4.0)	
受動喫煙対策	3.0	(2.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	
職場の腰痛防止対策 THP	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-3.5)	
職場の転倒災害防止対策	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-4.0)	.002
職場の熱中症予防対策	3.0	(2.0-4.0)	3.0	(3.0-4.0)	<.001
化学物質管理対策(自律管理に向けた作業主任者研修)	1.0	(1.0-2.0)	3.0	(2.0-3.0)	<.001
リスクアセスメント及びその結果に基づき講ずる対策	2.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-4.0)	<.001
情報機器作業における労働衛生管理対策	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(2.0-3.0)	
健康診断の実施に関すること	3.0	(3.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	
メンタルヘルス対策	3.0	(3.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	
長時間労働者対策	3.0	(2.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	
衛生教育	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(3.0-4.0)	
高齢労働者に対する安全衛生対策	2.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	
多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.5-3.0)	
がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に関すること	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	

Mann-Whitney の U 検定

* 第三次産業における医療福祉業種有無別の業務の関わり度の比較について

本調査の第三次産業のなかで、最も割合が高かった業種は、医療福祉業種(n=62)であった。そこで、第三次産業のうち、医療福祉業種とそれ以外の第三次産業の業種に対して、業務の関わり度の比較を行った。結果、業務の関わり度の比較では、3項目において有意な差が認められた。「職場の腰痛防止対策 THP」、「リスクアセスメント及びその結果に基づき講ずる対策」は、医療福祉業種の方が業務の関わり度が高かった。一方、「職場の熱中症予防対策」は、医療福祉業種の方が業務の関わり度は低かった(表5-2)。

表 5-2 第三次産業における医療福祉業種有無別の業務の関わり度（項目）の比較

	医療福祉業種		左記以外		P 値
	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	
衛生委員会の運営	4.0	(3.0-4.0)	4.0	(3.0-4.0)	
安全衛生計画の作成	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-4.0)	
労働衛生統計の作成	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(2.0-3.0)	
労働災害の原因の調査および再発防止対策	3.0	(3.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	
職場巡視	3.0	(3.0-4.0)	3.0	(3.0-4.0)	
受動喫煙対策	3.0	(2.0-4.0)	3.0	(2.0-3.0)	
職場の腰痛防止対策 THP	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(2.0-3.0)	.024
職場の転倒災害防止対策	3.0	(2.0-3.0)	2.5	(2.0-3.0)	
職場の熱中症予防対策	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-4.0)	.022
化学物質管理対策（自律管理に向けた作業主任者研修）	1.0	(1.0-2.0)	1.0	(1.0-2.0)	
リスクアセスメント及びその結果に基づき講ずる対策	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	.014
情報機器作業における労働衛生管理対策	2.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
健康診断の実施に関すること	3.0	(3.0-4.0)	3.0	(2.3-4.0)	
メンタルヘルス対策	3.0	(2.0-4.0)	3.0	(3.0-4.0)	
長時間労働者対策	3.0	(2.0-4.0)	3.0	(3.0-4.0)	
衛生教育	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-4.0)	
高齢労働者に対する安全衛生対策	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(2.0-3.0)	
多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に関すること	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	

Mann-Whitney の U 検定

<主な 3 業種別の知識の程度の比較について>

* 第三次産業とそれ以外の業種における知識の程度の比較について

主な業種のうち、第三次産業の有無別の知識の程度の比較を行った。知識の程度の項目の比較では、4 項目において有意な差が認められた。結果、「労働衛生統計の作成」、「職場巡視」は、第一・第二次産業の方が、第三次産業よりも知識の程度が高かった。一方、「メンタルヘルス対策」、「長時間労働者対策」は、第三次産業の方が、第一・第二次産業よりも知識の程度が高かった（表 5-3）。

表 5-3 産業別の知識の程度（項目）の比較

	第三次産業		第一・二次産業		P 値
	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	
衛生委員会の運営	3.0	(1.0-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	
安全衛生計画の作成	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
労働衛生統計の作成	1.0	(1.0-2.0)	2.0	(1.0-3.0)	.019
労働災害の原因の調査および再発防止対策	2.0	(1.0-3.0)	3.0	(1.0-3.0)	
職場巡視	2.0	(1.0-3.0)	3.0	(1.5-3.0)	.038
受動喫煙対策	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
職場の腰痛防止対策 THP	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
職場の転倒災害防止対策	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
職場の熱中症予防対策	3.0	(1.0-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	
化学物質管理対策（自律管理に向けた作業主任者研修）	1.0	(1.0-2.0)	1.0	(1.0-3.0)	
リスクアセスメント及びその結果に基づき講ずる対策	1.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
情報機器作業における労働衛生管理対策	1.0	(1.0-3.0)	1.0	(1.0-2.0)	
健康診断の実施に関すること	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	
メンタルヘルス対策	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	.005
長時間労働者対策	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	.003
衛生教育	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
高齢労働者に対する安全衛生対策	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-2.0)	
多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策	1.0	(1.0-2.0)	1.0	(1.0-2.0)	
がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に関すること	2.0	(1.0-3.0)	1.0	(1.0-2.0)	

Mann-Whitney の U 検定

＊ 第三次産業のうち医療福祉業種とそれ以外の業種における知識の程度の比較について

第三次産業のうち、医療福祉業種の知識の程度の比較を行った。結果、知識の程度の比較では、1項目において有意な差が認められた。「職場の腰痛防止対策 THP」は、医療福祉業種の方が知識の程度が高かった。その他の項目において、関連はなかった（表 5-4）。

表 5-4 第三次産業における医療福祉業種有無別の知識の程度（項目）の比較

	医療福祉業種		左記以外		P 値
	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	
衛生委員会の運営	3.0	(1.0-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	
安全衛生計画の作成	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
労働衛生統計の作成	1.0	(1.0-2.0)	1.0	(1.0-2.0)	
労働災害の原因の調査および再発防止対策	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
職場巡視	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
受動喫煙対策	3.0	(1.0-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	
職場の腰痛防止対策 THP	3.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	.032
職場の転倒災害防止対策	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
職場の熱中症予防対策	3.0	(1.0-3.0)	3.0	(1.5-3.0)	
化学物質管理対策（自律管理に向けた作業主任者研修）	1.0	(1.0-2.0)	1.0	(1.0-2.0)	
リスクアセスメント及びその結果に基づき講ずる対策	2.0	(1.0-3.0)	1.0	(1.0-2.0)	
情報機器作業における労働衛生管理対策	1.5	(1.0-3.0)	1.0	(1.0-2.0)	
健康診断の実施に関すること	3.0	(1.3-3.0)	3.0	(3.0-3.0)	
メンタルヘルス対策	3.0	(1.3-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	
長時間労働者対策	2.5	(1.0-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	
衛生教育	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
高齢労働者に対する安全衛生対策	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策	1.5	(1.0-2.0)	1.0	(1.0-2.0)	
がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に関すること	2.0	(1.0-2.8)	1.0	(1.0-3.0)	

Mann-Whitney の U 検定

<役職別の業務の関わり度の比較について>

調査において、役職で最も多かったのは、管理職（n=103）であった。そこで、管理職の有無別の業務の関わり度の比較を行った。結果、業務の関わり度の項目の比較では、3項目において有意な差が認められた。「化学物質管理対策」、「情報機器作業における労働衛生管理対策」、「高齢労働者に対する安全衛生対策」について、管理職の方が、管理職以外よりも関わり度が高かった（表 5-5）。

表 5-5 役職別の業務の関わり度（項目）の比較

	管理職		左記以外		P 値
	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	
衛生委員会の運営	4.0	(3.0-4.0)	4.0	(3.0-4.0)	
安全衛生計画の作成	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-4.0)	
労働衛生統計の作成	2.5	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
労働災害の原因の調査および再発防止対策	3.0	(3.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	
職場巡視	3.0	(3.0-4.0)	3.0	(3.0-4.0)	
受動喫煙対策	3.0	(2.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	
職場の腰痛防止対策 THP	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	
職場の転倒災害防止対策	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	
職場の熱中症予防対策	3.0	(3.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	
化学物質管理対策（自律管理に向けた作業主任者研修）	2.0	(1.0-3.0)	1.0	(1.0-2.0)	.040
リスクアセスメント及びその結果に基づき講ずる対策	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(2.0-3.0)	
情報機器作業における労働衛生管理対策	2.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	.036
健康診断の実施に関すること	3.0	(2.3-4.0)	3.0	(3.0-4.0)	
メンタルヘルス対策	3.0	(3.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	
長時間労働者対策	3.0	(3.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	
衛生教育	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-4.0)	
高齢労働者に対する安全衛生対策	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	.007
多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に関すること	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	

Mann-Whitney の U 検定

<役職別の知識の程度の比較について>

管理職の有無別の知識の程度の比較を行った。結果、知識の程度の項目の比較では、4 項目において有意な差が認められた。「労働災害の原因の調査および再発防止対策」、「受動喫煙対策」、「化学物質管理対策」、「長時間労働者対策」について、管理職の方が、管理職以外よりも知識の程度が高かった（表 5-6）。

表 5-6 役職別の知識の程度（項目）の比較

	管理職		左記以外		P 値
	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	
衛生委員会の運営	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(1.0-3.0)	
安全衛生計画の作成	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
労働衛生統計の作成	1.0	(1.0-2.0)	1.0	(1.0-2.0)	
労働災害の原因の調査および再発防止対策	3.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	.030
職場巡視	3.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
受動喫煙対策	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	.019
職場の腰痛防止対策 THP	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
職場の転倒災害防止対策	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
職場の熱中症予防対策	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(1.0-3.0)	
化学物質管理対策（自律管理に向けた作業主任者研修）	1.0	(1.0-2.0)	1.0	(1.0-2.0)	.041
リスクアセスメント及びその結果に基づき講ずる対策	2.0	(1.0-3.0)	1.0	(1.0-3.0)	
情報機器作業における労働衛生管理対策	2.0	(1.0-2.0)	1.0	(1.0-2.0)	
健康診断の実施に関すること	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	
メンタルヘルス対策	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.5-3.0)	
長時間労働者対策	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	.013
衛生教育	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
高齢労働者に対する安全衛生対策	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策	1.0	(1.0-2.0)	1.0	(1.0-2.0)	
がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に関すること	2.0	(1.0-3.0)	1.0	(1.0-2.0)	

Mann-Whitney の U 検定

<衛生管理者選任 10 年以上と 10 年未満の有無別の業務の関わり度の比較について>

調査において、選任経験年数別の業務の関わり度の比較を行った。結果、業務の関わり度の項目の比較では、2 項目において有意な差が認められた。「高齢労働者に対する安全衛生対策」、「がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に関すること」について、経験年数 10 年以上の方が、10 年未満よりも関わり度が高かった（表 5-7）

表 5-7 衛生管理者選任年数別の業務の関わり度（項目）の比較

	10 年以上		10 年未満		P 値
	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	
衛生委員会の運営	3.0	(3.0-4.0)	4.0	(3.0-4.0)	
安全衛生計画の作成	3.0	(2.0-3.5)	3.0	(2.0-3.0)	
労働衛生統計の作成	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
労働災害の原因の調査および再発防止対策	3.0	(2.0-4.0)	3.0	(2.3-4.0)	
職場巡視	3.0	(2.0-4.0)	3.0	(3.0-4.0)	
受動喫煙対策	3.0	(2.0-3.5)	3.0	(2.0-4.0)	
職場の腰痛防止対策 THP	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	
職場の転倒災害防止対策	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	
職場の熱中症予防対策	3.0	(2.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	
化学物質管理対策（自律管理に向けた作業主任者研修）	2.0	(1.0-3.0)	1.5	(1.0-3.0)	
リスクアセスメント及びその結果に基づき講ずる対策	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	
情報機器作業における労働衛生管理対策	2.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
健康診断の実施に関すること	3.0	(3.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	
メンタルヘルス対策	3.0	(3.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	
長時間労働者対策	3.0	(2.5-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	
衛生教育	3.0	(2.0-3.5)	3.0	(2.0-3.8)	
高齢労働者に対する安全衛生対策	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(2.0-3.0)	.050
多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に関すること	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	.034

Mann-Whitney の U 検定

<衛生管理者選任 10 年以上の有無別の知識の程度の比較について>

調査において、選任経験年数別の知識の程度の比較を行った。結果、知識の程度の項目の比較では、7 項目において有意な差が認められた。「職場巡視」、「職場の腰痛防止対策 THP」、「健康診断の実施に関すること」、「長時間労働者対策」、「衛生教育」、「高齢労働者に対する安全衛生対策」、「がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に関すること」について、経験年数 10 年以上の方が、10 年未満よりも知識の程度が高かった（表 5-8）

表 5-8 衛生管理者選任年数別の知識の程度（項目）の比較

	10 年以上		10 年未満		P 値
	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	
衛生委員会の運営	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(1.0-3.0)	
安全衛生計画の作成	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
労働衛生統計の作成	2.0	(1.0-2.5)	1.0	(1.0-2.0)	
労働災害の原因の調査および再発防止対策	3.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
職場巡視	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	.024
受動喫煙対策	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(1.0-3.0)	
職場の腰痛防止対策 THP	3.0	(1.5-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	.005
職場の転倒災害防止対策	3.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
職場の熱中症予防対策	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(1.0-3.0)	
化学物質管理対策（自律管理に向けた作業主任者研修）	1.0	(1.0-2.5)	1.0	(1.0-2.0)	
リスクアセスメント及びその結果に基づき講ずる対策	2.0	(1.0-3.0)	1.5	(1.0-3.0)	
情報機器作業における労働衛生管理対策	2.0	(1.0-3.0)	1.0	(1.0-2.0)	
健康診断の実施に関すること	3.0	(3.0-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	.006
メンタルヘルス対策	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	
長時間労働者対策	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	.039
衛生教育	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	.014
高齢労働者に対する安全衛生対策	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-2.8)	.028
多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策	2.0	(1.0-2.0)	1.0	(1.0-2.0)	
がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に関すること	2.0	(1.0-3.0)	1.0	(1.0-2.0)	.010

Mann-Whitney の U 検定

<高知産業保健総合支援センターの利用別の業務の関わり度の比較について>

調査において、高知産業保健総合支援センターの認知度において、利用したことがある人は、43人であった。そこで、利用の有無別の業務の関わり度の比較を行った。結果、業務の関わり度の項目の比較では、10項目において有意な差が認められた。「安全衛生計画の作成」、「労働衛生統計の作成」、「労働災害の原因の調査および再発防止対策」、「受動喫煙対策」、「職場の腰痛防止対策 THP」、「職場の転倒災害防止対策」、「健康診断の実施に關すること」、「メンタルヘルス対策」、「衛生教育」、「高年齢労働者に対する安全衛生対策」について、利用した人の方が、利用したことがない人よりも関わり度が高かった(表 5-9)。

表 5-9 高知産業保健総合支援センターの利用別の業務の関わり度(項目)の比較

	利用あり		利用なし		P 値
	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	
衛生委員会の運営	4.0	(3.0-4.0)	4.0	(3.0-4.0)	
安全衛生計画の作成	3.0	(3.0-4.0)	3.0	(2.0-3.0)	.003
労働衛生統計の作成	3.0	(2.0-4.0)	2.0	(1.5-3.0)	.002
労働災害の原因の調査および再発防止対策	3.0	(3.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	.025
職場巡視	3.0	(3.0-4.0)	3.0	(3.0-4.0)	
受動喫煙対策	3.0	(3.0-4.0)	3.0	(2.0-3.0)	.007
職場の腰痛防止対策 THP	3.0	(2.0-4.0)	2.0	(2.0-3.0)	.001
職場の転倒災害防止対策	3.0	(2.0-4.0)	3.0	(2.0-3.0)	.033
職場の熱中症予防対策	3.0	(2.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	
化学物質管理対策(自律管理に向けた作業主任者研修)	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
リスクアセスメント及びその結果に基づき講ずる対策	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	
情報機器作業における労働衛生管理対策	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
健康診断の実施に關すること	4.0	(3.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	.028
メンタルヘルス対策	4.0	(3.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	.018
長時間労働者対策	3.0	(3.0-4.0)	3.0	(2.0-4.0)	
衛生教育	3.0	(3.0-4.0)	3.0	(2.0-3.0)	<.001
高年齢労働者に対する安全衛生対策	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(2.0-3.0)	.001
多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に關すること	2.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	

Mann-Whitney の U 検定

<高知産業保健総合支援センターの利用別の知識の程度の比較について>

産業保健の研修の利用別の知識の程度の比較を行った。結果、知識の程度の項目の比較では、7項目において有意な差が認められた。「受動喫煙対策」、「職場の腰痛防止対策 THP」、「メンタルヘルス対策」、「長時間労働者対策」、「衛生教育」、「高年齢労働者に対する安全衛生対策」、「がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に關すること」について、利用した人の方が、利用していない人よりも知識の程度が高かった(表 5-10)。

表 5-10 高知産業保健総合支援センターの利用別の知識の程度（項目）の比較

	利用あり		利用なし		P 値
	中央値	四分位範囲	中央値	四分位範囲	
衛生委員会の運営	3.0	(1.0-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	
安全衛生計画の作成	3.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
労働衛生統計の作成	1.0	(1.0-2.8)	1.0	(1.0-2.0)	
労働災害の原因の調査および再発防止対策	3.0	(1.3-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
職場巡視	3.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
受動喫煙対策	3.0	(2.3-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	.008
職場の腰痛防止対策 THP	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	.003
職場の転倒災害防止対策	3.0	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
職場の熱中症予防対策	3.0	(2.0-3.0)	3.0	(1.0-3.0)	
化学物質管理対策（自律管理に向けた作業主任者研修）	1.0	(1.0-2.0)	1.0	(1.0-2.0)	
リスクアセスメント及びその結果に基づき講ずる対策	1.5	(1.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	
情報機器作業における労働衛生管理対策	2.0	(1.0-3.0)	1.0	(1.0-2.0)	
健康診断の実施に関すること	3.0	(3.0-3.0)	3.0	(2.0-3.0)	
メンタルヘルス対策	3.0	(2.3-3.0)	2.0	(1.8-3.0)	.033
長時間労働者対策	3.0	(2.0-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	.043
衛生教育	3.0	(1.3-3.0)	2.0	(1.0-3.0)	.005
高齢労働者に対する安全衛生対策	3.0	(1.3-3.0)	2.0	(1.0-2.0)	.002
多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策	2.0	(1.0-2.8)	1.0	(1.0-2.0)	
がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に関すること	2.0	(1.0-3.0)	1.0	(1.0-2.0)	.007

Mann-Whitney の U 検定

（６）衛生管理者の業務遂行に関する自由記載

研修、情報収集の仕方、他社の衛生管理者との交流の機会等の意見が見られた。

- 研修内容、回数を増やしてもらうことで参加しやすい環境を与えてほしい。
例えば、以前やった講座を録画しておいてウェブで流すなども…。(忙しい日が多く、参加する機会が減っているので)
- 衛生管理者２名で業務を遂行しているため、まだまだ知識不足なところがあると感じる。
どのレベルまで当社で行っていくのが良いか、まだまだ模索している。そういった情報等あれば良いと思います。
- 経営者が衛生管理者業務を理解していない（下に見ている）ため、兼務業務をどんどん増やしていく。そのため、残業時間が120時間/月になってしまうため衛生管理者業務はほとんどできない。
- 知識不足のため、業種別の活動内容などウェブで自由に閲覧できれば有り難いです。新人が気軽に相談できる場があればと思います。
- 職員の健康管理について関わっていきたいけれど、どういう関わりをしたらよいか分からないので学んでいきたいです。
- 自社以外の衛生管理者との交流がないので、他社の衛生管理者がどのような活動をしているのか分からない。良いところを取り入れたりできない。業務のやり方や知識の幅が広がらない。
- 衛生管理者の配置が「専任」ではなく「選任」であるところに限界を感じる。他業務との兼任では衛生管理業務がどうしても後回し、優先順を下げられてしまう。が、やらなければならないことは周囲も上司も分かっているため無理や後手に回ってでもやらざるを得ないことが多い。配置要件（常勤50人以上）から来る業務量を考慮すると「専任」になれば、と思う。
- 衛生管理者交流会を復活して、横のつながりを持ちながら自社に生かしたい。
- 高知産業保健総合支援センターの活動などを参考にして、自社のデータとして共有させてもらえれば、働きやすい職場環境を構築できるのではないかと考えます。
- 他の衛生管理者の方の話を聞いてみたい。
- 情報収集は、職場では各部署との連携が取りづらい。
- 同業種の方が、どのような活動をされているのか、どのように委員会を開催されているのか知ることができればと思う。
- 衛生管理者として指名されたが、研修などに行けてないので年2、3回ほど実務に係る研修・講座を開いてほしいし、参加したい。
- 衛生管理者として仕事をしているのではなく、本来の仕事があり、衛生管理者が必要とすることで担当になったが、本来の仕事が少なくなったのではないのでいろいろとできない。給料もその仕事に対して、出もしないし評価もない状態です。
- 衛生委員会の運営（議案・議事等）を参考として紹介しているHP等あれば、役立つのではないかと考えます。
- 資格を取って長いので知識が薄くなっているため適切な研修を受けたい。これからも社員の健康を守るために、衛生管理者として健康で快適な職場づくりの実現を目指します。

4. 衛生管理者へのインタビュー調査について

1) 対象者の概要

アンケート調査の回答者のうち、インタビューへの同意が得られた衛生管理者 20 名について事業場を訪問し、日頃の活動内容について、インタビューガイドを用いて、面接調査を行った。対象者の概要を下記に示す。

所属事業場の規模については、50人～99人が5名、100～199人が10名、200～299人が2名、300～499人が3名であった。業種別では、医療福祉業が6名、製造業が6名、金融業・保険業、卸小売業が各2名、情報通信業、運輸業、教育学習支援業、専門・技術サービス業が各1名であった。選任年数別では、1年未満が1名、1～4年未満が4名、4～10年未満が5名、10年以上が10名であった。保有資格の種別では、第1種衛生管理者が16名、第2種衛生管理者が4名、また、衛生管理者業務の占める割合は、兼務業務の割合が高いが19名、相半ば（1：1）が1名であった。

2) 結果について

(1) 衛生管理者が抱える課題

インタビュー調査の結果、日頃の活動において、下記のような5つの課題が明らかとなった。該当する課題を【 】で示す。

【従業員へのきめ細やかな配慮の必要性】

この課題は、健診準備や、健康情報の啓発など、健康管理を行う際に、従業員への伝わりやすさや、該当者が無理をしないような健康づくりができるように気を配ることである。たとえば、「ストレスな状況になっていないかなど、従業員個々人に気を遣うところも多くなっている」といった発言があった。

【個々人へ踏み込んでいくことへの難しさ】

この課題は、従業員の健診結果や事後措置、体調について確認を行う際、個々人の主体性に任せられるかどうか、またどこまで質問してよいのか判断に迷うことである。また、従業員へ関わる際に自分自身が影響を受け、疲労を感じる衛生管理者もいた。たとえば、「従業員の健康は、本人は大丈夫だと思って、それが遅い時があるし、病気がきっかけで良くなる場合もあるし難しい」といった発言があった。

【求められる事業場としての責務】

この課題は、従業員にとって働きやすい職場環境を常に意識しないといけないと捉えることや、健康経営優良法人の認定を受けたことで、成果のみえる健康管理を行う必要性を感じていることである。たとえば、「離職率が上がらないようにしないと、企業の価値にも影響してくる」といった発言があった。

【個人情報を取り扱うことの責任】

この課題は、個人情報を守ることや、管理を徹底していく役目を担わないといけないと感じることである。たとえば、「個人が特定されないように、所属先や管理職にどこまで伝えるか、どうやって伝えるかが難しい」といった発言があった。

【経験不足なことへの心配】

この課題は、従業員のメンタルヘルス等、健康問題が生じた際に、経験をしたことがないため、対応できるかという不安を抱えていることである。たとえば、「ストレスを抱えている人が周りにいないので、自分は疎いほうかと思う」といった発言があった。

(2) 衛生管理者の支援ニーズ

次に、先述した課題と共に、衛生管理者が必要としている支援として、下記の 12 の課題が明らかとなった。該当する支援ニーズを【 】で示す。

<衛生管理に関する支援ニーズ>

衛生管理者は、【**気になる健康課題への対応**】、【**健康に影響する職場環境の改善**】、【**効果的な事後措置の方法**】、【**産業医との円滑なコミュニケーション**】といった、従業員への具体的な衛生管理に関する支援ニーズを持っていた。衛生管理者は、従業員の健康について、「独身者の食生活が乱れてしまいやすい」「立ち仕事が多い職場だが、健診結果をみると、矛盾しているように思う」「中年期になると、基礎代謝が低くなる」といったように、健康課題を捉えているものの、どのように対応していくか難しさを抱えており、その対策についての必要性を感じていた。また、「健診結果を返却する際に、結果の見方や、再検査をうけてもらうように手紙を添えているが、受診につながりにくい」、「要経過観察の従業員が多いので、まずは有所見を減らすように取り組みたい」といったように、効果的に事後措置を行っていく必要性を感じていた。

<情報収集に関する支援ニーズ>

衛生管理者は、【**従業員に勧めた方がよい情報の理解**】、【**すぐに活用できる情報の収集**】、【**事業場の特性を踏まえた情報の収集**】といった、健康教育に関する従業員に向けた実現可能性のある情報の取得に関するニーズを持っていた。衛生管理者は、「従業員に伝えた方がいい、感染症対策などの情報があれば知りたい」「他の会社の話を聞くと、うちの会社とは、業務内容が違うから、活用がむずかしいなと思うことがある」といったように、効果的な情報収集の必要性を感じていた。

<将来の見通しに関する支援ニーズ>

衛生管理者は、【**社会の動向を踏まえた活動**】、【**若い労働者の健康づくりへの新しい視点**】といった、事業場の衛生管理における、課題を解決するために、将来予測をしながら取り組んでいくことに関するニーズを持っていた。「新しい法律の改正にともなう、安全衛生管理で具体的な取り組むことを知りたい」「以前は、定年までいるというのが当たり前だったが、今は社会自体が、転職も当たり前となっている」といったように、社会の変化を捉えながら、衛生管理を行っていく必要性を感じていた。また、「若い労働者に対する着眼点、どこをどういうふうに見たらよいのかを知りたい」といったように、これから事業場を支えていく年齢層の体調を気遣ったり、世代に合わせた健康管理の必要性を感じていた。

<事業場同士の協力体制づくりの支援ニーズ>

衛生管理者は、【**他の事業場の参考の仕方**】、【**他の事業場の効果的な取り組み**】、【**事業場同士の協力**】といった、他の事業場の衛生管理者との協力体制づくりに関するニーズを持っていた。「参考にできるものがあれば健診結果の活かし方を知りたい」「他の事業場の取り組みの効果について、

生の声をインターネットなどで知りたい」といったように、他の事業場の活動を参考にする際も、どのように参考にしていくか、その方法の理解について必要性を感じていた。また、「自分の事業場の特徴をいかして、他の事業場に協力できることがあればと思う」「衛生管理者同士でお互いの話を聞く機会があったらいい」といったように、事業場間の情報交換を含めて、日頃から協力体制が出来ることへの必要性を感じていた。

5. 考察

1) アンケート調査

(1) 高知県における衛生管理者が所属する事業場の特徴

本調査の結果、衛生管理者が所属する業種は、「医療・福祉」33.5%、「製造業」18.9%、「卸小売業」10.3%であり、3業種で約6割に及ぶ。令和3年度経済センサス活動報告では、「医療福祉」27.97%、「卸小売り」18.07%、「製造業」14.51%であった。「医療福祉」、「製造業」の回答割合が高く、「卸小売り」の回答は少ない傾向にあると考える。

衛生管理者の選任数は「1名」が約7割を占めていた。「令和5年度高知県労働環境等の実態調査」³⁾においても4割近くと最も多かったことから、高知県の特徴といえる。

衛生管理者として選任されてからの年数は、4年未満が約4割、4年以上10年未満が約3割を占めていた。令和元年の中央労働災害防止協会の「衛生管理者能力向上教育に関するアンケート調査」⁴⁾においても、衛生管理者としての経験年数が5年未満の割合が、約5割という結果が報告されている。そのような経験年数が少なく、選任が1名の場合、職場内での身近な支援と共に、外部サービスによる支援が不可欠となると考えられる。

従業員999人以下の事業場で、「産業医が在籍している」との回答率がほぼ7割未満であることから、嘱託産業医との接触が少ない衛生管理者が、「在籍している」と捉えていないのではないかと考えられる。

衛生管理者業務を行う上で困難なこととして、「兼務業務が多忙で時間が確保できない」を72.4%が挙げていたこと。業務の占める割合において、「兼務業務の割合が高い」が9割以上であることから、兼務業務による多忙を改善するために、現在常時1001人（一部は501人）以上とされている専任の要件をさらに下げていく必要があるのではないかと考える。

(2) 高知県における衛生管理者の業務の特徴

本調査の結果、業務のかかわり度が高いと回答した割合の上位5つの業務は、「衛生委員会の運営」「職場巡視」「健康診断の実施に関すること」「メンタルヘルス対策」「労働災害の原因の調査及び再発防止対策」であった。優先する業務として最も割合が高かった業務は、「衛生委員会の運営」、次いで「メンタルヘルス対策」、そして「健康診断の実施に関すること」であり、業務のかかわり度の高さと同じ業務内容であった。

これらのことから、法令により遵守が示されている内容が、日々の業務及び優先度の高い業務として、事業場では位置づけられていることが考えられる。

一方、業務の関わり度が低かった業務は、「化学物質管理対策」「多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策」「がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に関すること」「情報機器作業における労働衛生管理対策」であった。優先する業務として最も割合が低かった業務は、「情報機器作業における労働衛生管理対策」、次いで、「多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策」、そして、「高年齢労働者に対する安全衛生対策」に関する業務であり、業務の関わり度の低さとほぼ同様の結果であった。

これらの業務は、事業場に該当する従業員が少ないことが予測される。しかし、業務が必要になった際、解決すべき喫緊の課題となることから、日常のなかで想定し、リスク管理として業務を把握していく必要性が考えられる。

次に、衛生管理者の所属する事業場の業種と、業務の関わり度との関連として、「労働衛生統計の作成」「労働災害の原因の調査および再発防止対策」「職場の転倒災害防止対策」「化学物質管理対策」「リスクアセスメント及びその結果に基づき講ずる対策」について、第一・第二次産業の方が、

第三次産業よりも関わり度が有意に高かった。これらの業務内容は、製造業や建築業といった第二次産業の業務の特徴であり、高知県においても、安全配慮義務を行う上で重要視される業務を優先的に取り組んでいることが考えられる。

衛生管理者が管理職であるかどうかと、業務の関わり度との関連として、「化学物質管理対策」「情報機器作業における労働衛生管理対策」「高齢労働者に対する安全衛生対策」について、管理職の衛生管理者の方が、業務への関わり度が有意に高かった。これらの業務は、衛生管理者全体の傾向として、業務の関わり度は低い傾向にあったが、管理職は、積極的に業務として取り組んでいることが考えられる。

また、第三次産業において医療福祉業種かどうかと、業務の関わり度との関連として、「職場の腰痛防止対策」「リスクアセスメント及びその結果に基づき講ずる対策」について、医療福祉業種の方が、その他の第三次産業よりも関わり度が有意に高かった。

(3) 高知県における衛生管理者の業務に関する知識の特徴

業務について「知識がある」と回答した割合の高かった項目は、「健康診断の実施に関すること」、次いで「衛生委員会の運営」、そして、「職場巡視」であった。これらの項目は、業務の関わり度が高い項目と同様の結果であった。一方、業務として「知識がある」と回答した割合の低かった項目は、「多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策」「化学物質管理対策」「労働衛生統計の作成」であった。これらの項目においても、業務の関わり度と同様の項目であった。

次に、衛生管理者の所属する事業場の業種と、知識の程度の関連として、「労働衛生統計の作成」「職場巡視」について、第一・第二次産業の方が、第三次産業よりも知識の程度が高かった。一方、「メンタルヘルス対策」「長時間労働者対策」は、第三次産業の方が、第一・第二次産業よりも知識の程度が高かった。このような特徴からも、研修会を実施する際は、業種の特徴を踏まえながら、企画することや、参加に向けた周知を図る必要性があると考えられる。

衛生管理者選任年数10年以上の有無と、知識の程度の関連として、「職場巡視」「職場の腰痛防止対策」「健康診断の実施に関すること」「長時間労働者対策」「衛生教育」「高齢労働者に対する安全衛生対策」「がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に関すること」など複数の項目において、10年以上の経験者の方が、知識の程度が高かった。

このような結果からも、経験年数は、知識の程度に大きく影響していることが考えられる。一方で、本調査の結果、経験年数が4年未満の衛生管理者が、約4割を占めていたこと、全国調査においても、5年未満の経験年数の衛生管理者の割合が高いことから、知識を得ることができる機会を設ける必要性が考えられる。

また、第三次産業における医療福祉業種の有無と、知識の程度との関連として、「職場の腰痛防止対策」が医療福祉業種の方が知識の程度が高く、業務の関わり度と同様の結果であった。高知県では、全国に先駆けて、職員・利用者双方に優しい「ノーリフティングケア」^{5)、6)}を、高知モデルとして推進している。医療・福祉分野の関係団体を構成員とした協議会を設置し、県内の医療・福祉業界が一丸となって取り組む地域づくりに取り組んでおり、産業保健分野においても、職場の腰痛防止対策や、リスクアセスメントなどの徹底がされていることが考えられる。

(4) 高知県における業務に関するリソースの特徴

情報収集をする際に主に利用するものとして、「厚生労働省・行政のホームページ」が約 8 割と最も多く、次いで「産業保健総合支援センターのホームページ」が約6割に達していた。衛生管理者にとっての身近なサービスとして、高知産業保健総合支援センターのホームページを活用しており、県内に幅広く周知されていることが伺える。毎月のメールマガジンやバックナンバーの閲覧が可能であり、利活用されていることが考えられる。

高知産業保健総合支援センターの認知度は、「名前のみ知っていた」が約4割と最も多く、次いで「利用したことがある」が約2割、「名前もサービス内容も知っている」が約2割であった。利用したことがあると回答した衛生管理者うち、サービス内容として最も割合が高かったのは、研修会であり、約8割を占めていた。また、相談は、約3割であった。

高知産業保健総合支援センターの利用の有無と、業務の関わり度、知識の程度との関連について、どちらにも共通して、「メンタルヘルス対策」「職場の腰痛防止対策」「高年齢労働者に対する安全衛生対策」「受動喫煙対策」「衛生教育」が、利用したことのある人の方が、業務の関わり度、知識の程度が高かった。

先述したように、職場の腰痛防止対策は、高知県が重点施策として取り組んでいる項目であり、さらに、センターを利活用することによって、確実に労働者の健康管理や職場環境の改善につながる、業務や知識の習得につながっていることが考えられる。

2) インタビュー調査

(1) 衛生管理者が抱える課題と支援ニーズ

本調査の結果、衛生管理者が抱える課題として、【従業員へのきめ細やかな配慮の必要性】、【個人へ踏み込んでいくことへの難しさ】、【求められる事業場としての責務】、【個人情報を取り扱うことの責任】、【経験不足なことへの心配】の5つの課題が明らかとなった。

アンケート調査では、業務のかかわり度において、「衛生委員会の運営」「職場巡視」「健康診断の実施に関すること」「メンタルヘルス対策」「労働災害の原因の調査及び再発防止対策」を優先度の高さも含めて、日頃の業務として高い頻度で取り組んでいた。

しかし、インタビュー調査の結果から、従業員への業務のなかでは、このような課題を抱きながら業務にあたっており、困難さも抱えていたことが明らかとなった。

そのような課題への支援ニーズとして、衛生管理に関する、【気になる健康課題への対応】、【健康に影響する職場環境の改善】、【効果的な事後措置の方法】、【産業医との円滑なコミュニケーション】といった4つの支援ニーズ、情報収集に関する、【従業員に勧めた方がよい情報の理解】、【すぐに活用できる情報の収集】、【事業場の特性を踏まえた情報の収集】といった、3つの支援ニーズが明らかとなった。また、将来の見通しに関して、【社会の動向を踏まえた活動】、【若い労働者の健康づくりへの新しい視点】の3つの支援ニーズ、事業場同士の協力体制づくりに関する、【他の事業場の参考の仕方】、【他の事業場の効果的な取り組み】、【事業場同士の協力】の3つの支援ニーズが明らかとなった。これらの支援ニーズを効果的に、研修や相談等の業務に反映させていく必要性が示唆された。

(2) 産業保健総合支援センターに望まれる役割及び機能

第14次労働災害防止計画⁷⁾で重点項目とされている「化学物質管理対策」「高年齢労働者に対する安全衛生対策」「多様な働き方への対応や外国人労働者の労働災害防止対策」や、今後どの職場でも対応が求められてくと思われる。「治療と仕事の両立支援」について衛生管理者の多くが知識不足と感じていたため、さらに研修の機会を増やしていく必要がある。

また、衛生管理者の多くは、従業員の健康状態を評価し、何とかしたいと意欲的であった。そのようなことから、産業医とのコミュニケーションの回り方などをサポートしていくことが重要となると考えられる。衛生管理者は、社会の変化を捉えながら適応できるよう、将来を見据えながら従業員への衛生管理をおこなっていた。そのことから、国や県の動向を捉えながら、高知県内の事業場の特性に合わせた研修の企画、実施、評価を行っていく必要性が示唆された。

最後に、事業場同士の協力体制づくりが挙げられる。事業場間での情報交換の際に、どのように情報を参考にしたら良いか、衛生管理者への衛生管理に関わるリテラシーを高める支援を行っていくことで、事業場同士で協力し合えるような仕組みを醸成していくことが出来ると考えられる。

6. 参考文献

1) 衛生管理者の現状と課題について

<https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001010935.pdf>

全国衛生管理者協議会（2022年11月）

2) 産業医活動に関する調査報告

<https://www.kochi.johas.go.jp/research/report/report631>

労働者健康福祉機構 高知産業保健推進センター（2005年）

3) 令和5年度 高知県労働環境実態調査

https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/2024021200025/file_contents/file_2024411423742_1.pdf

高知県商工労働部 雇用労働政策課（2024年）

4) 第78回全国産業安全衛生大会労働衛生管理活動分科会 特別報告

衛生管理者能力向上教育に関するアンケート調査

<https://www.jisha.or.jp/oshms/ankeito.html>

全国衛生管理者協議会 事業検討委員会（2019年10月24日）

5) 高知家まるごとノーリフティング 特設サイト

<https://kochi-no-liftingcare.jp/kochi-model/>

高知県（2020年）

6) 腰痛予防のためのノーリフティング手引書

<https://kochi-no-liftingcare.jp/wp-content/themes/noliftingcare/asset/img/kochi-model/manual.pdf>

高知県地域福祉地域福祉部・ナチュラルハートケアネットワーク（2020年）

7) 第14次労働災害防止計画

<https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/001116307.pdf>

厚生労働省（2023年）

令和6年5月

事業主各位

(独)労働者健康安全機構
高知産業保健総合支援センター
所長 岡林 弘毅

「高知県における衛生管理者の職務の実態調査」

— アンケート調査にご協力をお願い —

時下、益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。

産業保健総合支援センターは、産業保健関係者（衛生管理者等）のみなさま向けに、相談対応・研修会等のサービスを行っております。当センターのサービスが、みなさまのニーズに沿ったものになるよう、今回の調査を実施することにいたしました。

今回の調査は従業員規模が50人以上の衛生管理者選任義務のある事業場にお送りしております。50人未満の事業場の場合はご回答の必要はございません。

対 象 者 衛生管理者

期 間 令和6年5月1日（水）～6月28日（金）

回答方法 調査回答用紙に回答

同封のアンケート用紙に回答後、返信用封筒で郵送

アンケート結果は、当センターのホームページに掲載するとともに、高知県内での今後の支援体制のあり方に関する検討等において活用させていただきます。

本調査は無記名での回答をお願いするものであり、企業名が特定されることはありません。また、ご記入いただいた事項は調査目的以外に使用いたしません。

なお、本研究へのご参加について、アンケート調査用紙の返信をもって同意を得たものとさせていただきます。

ご多用中に誠に恐縮ですが、以上の主旨をご理解の上、ご協力を賜りますようによりしくお願いいたします。

— アンケート調査回答用紙 —
(ご回答はこの用紙に直接ご記入ください)

【ご記入にあたってのお願い】

1. このアンケートは、衛生管理者ご本人がご回答ください。
2. 令和6年5月1日現在の内容をご回答ください。
3. ご回答はこの調査回答用紙で行い、あてはまる選択肢の番号に
○印をつけてください。
4. 「その他」に該当する場合は、その番号に○印をつけ、[]の中に
具体的にご記入ください。
5. 黒のペン又はボールペンで記入してください。
6. 調査回答用紙は、同封の返信用封筒(切手は不要)に入れていただいて
6月28日(金)までにご投函ください。
7. 調査内容について不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

この調査は、高知産業保健総合支援センターが行っています。

i) ご回答いただくことで本研究に同意したとみなします。

ii) 本研究は労働者健康安全機構本部医学系研究倫理審査委員会の承認を受けています。
調査についてのお問い合わせは、下記までお願いします。

【問い合わせ先】 (独)労働者健康安全機構 高知産業保健総合支援センター
〒780-0850 高知市丸の内1-7-45 総合あんしんセンター3階
TEL 088-826-6155 FAX 088-826-6151
URL: <https://www.kochis.johas.go.jp> (担当 豊田)

調 査 回 答 用 紙
(ご回答はこの用紙に直接ご記入下さい)

該当箇所()に○、もしくは自由記載欄〔 〕に該当の内容を記載ください。

1. あなたがお勤めの事業場について

問1 主な業種についてお答えください。(○は一つだけ)

- | | |
|-----------------------|--|
| 1 : () 農業、漁業 | 10 : () 不動産業、物品賃貸業 |
| 2 : () 鉱業、採石業、砂利採取業 | 11 : () 学術研究、専門・技術サービス業 |
| 3 : () 建設業 | 12 : () 宿泊業、飲食サービス業、娯楽業 |
| 4 : () 製造業 | 13 : () 教育、学習支援業 |
| 5 : () 電気・ガス・熱供給・水道業 | 14 : () 医療、福祉 |
| 6 : () 情報通信業 | 15 : () 複合サービス事業 |
| 7 : () 運輸業、郵便業 | 16 : () サービス事業 (他に分類されないもの) |
| 8 : () 卸売業・小売業 | 17 : () 上記以外の業種〔業種名: 〕 |
| 9 : () 金融業・保険業 | |

問2 事業場全体の労働者数は何人ですか。(○は一つだけ)

- 1 : () 50～99人以上 2 : () 100人～199人 3 : () 200～299人 4 : () 300人～499人
5 : () 500～999人 6 : () 1000人以上 7 : () その他〔 〕人

問3 お勤めの事業場では「有害業務」はありますか。(○は一つだけ)

- 1 : () あり ※下記にお答えください。 2 : () なし 3 : () わからない

(問3で「1:(○)あり」を選択された方にお聞きします。)

※どのような業務がありますか。下記に○をつけてください。(※複数回答可)

- 1 : () 放射線業務
2 : () 重量物取扱 (30kgを超える)
3 : () 特定化学物質の製造・取扱い業務 (第一類、第二類、第三類)
4 : () 屋内作業場等における有機溶剤業務 (第1種、第2種、第3種)
5 : () 騒音業務 (騒音のためのガイドライン(令和5年改定)別表1と別表2)
6 : () 粉じん (粉じん障害防止規則別表第1)
7 : () 石綿の取扱業務 (石綿含有建造物施設等の解体改修を含む)
8 : () 鉛業務
9 : () 高圧室内業務
10 : () 潜水業務
11 : () 四アルキル鉛

(在籍しているスタッフ全てに○)

- 問5 衛生管理者の選任数は、あなたを含めて何人ですか。(○は一つだけ)

- (※選任数とは労働基準監督署に届け出ている衛生管理者の人数を示します。)

1 : () 管理職 2 : () 管理職以外 3 : () その他 []

1 : () 人事・労務部門 2 : () 製造・技術部門 3 : () その他 []

問8 保有資格について教えてください。(○は一つだけ)

- 4 : () 50歳代 5 : () 60歳代以上

4 : () 10年以上

4:() 10年以上

1:() 事務職 2:() 技術職 3:() 保健師・薬剤師・医師・歯科医師
4:() その他〔具体的な職名: _____〕

3. 衛生管理者としての業務について

問13 衛生管理者業務の占める割合について教えてください。(○は一つだけ)

- 1 : () 衛生管理者専任 2 : () 衛生管理者の業務が多い 3 : () 相半ば(1:1)である
4 : () 兼務業務の割合が多い

問14 現在、衛生管理者として実際にかかわっている業務のかかわり度について1～19の全ての項目について、十分に・ある程度・あまり・全く のうち該当するものに○をつけてください。

業 務	かかわりについて			
	い か 十 分 に つ て	い か あ る 程 度 つ て	い か あ ま り つ て	い か 全 く い わ つ て
1 : 衛生委員会の運営				
2 : 安全衛生計画の作成				
3 : 労働衛生統計の作成				
4 : 労働災害の原因の調査および再発防止対策				
5 : 職場巡視				
6 : 受動喫煙対策				
7 : 職場の腰痛防止対策 THP				
8 : 職場の転倒災害防止対策				
9 : 職場の熱中症予防対策				
10 : 化学物質管理対策（自律管理に向けた作業主任者研修）				
11 : リスクアセスメント及びその結果に基づき講ずる対策				
12 : 情報機器作業における労働衛生管理対策				
13 : 健康診断の実施に関すること				
14 : メンタルヘルス対策				
15 : 長時間労働者対策				
16 : 衛生教育				
17 : 高年齢労働者に対する安全衛生対策				
18 : 多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策				
19 : がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に関すること				

問15 あなたが優先する業務について教えてください。

(※優先する順番に1～5番まで番号をつけてください。

また、業務を行う上での知識について、1～19の全ての項目について、

知識がある、知識不足、どちらともいえないのうち該当するものについて○をつけてください。)

業 務	1 ～ 5 位 まで	知 識 に つ い て		
		知 識 が あ る	知 識 不 足	ど ち ら と も い え な い
1： 衛生委員会の運営	()			
2： 安全衛生計画の作成	()			
3： 労働衛生統計の作成	()			
4： 労働災害の原因の調査および再発防止対策	()			
5： 職場巡視	()			
6： 受動喫煙対策	()			
7： 職場の腰痛防止対策 THP	()			
8： 職場の転倒災害防止対策	()			
9： 職場の熱中症予防対策	()			
10： 化学物質管理対策（自律管理に向けた作業主任者の研修）	()			
11： リスクアセスメント及びその結果に基づき講ずる対策	()			
12： 情報機器作業における労働衛生管理対策	()			
13： 健康診断の実施に関すること	()			
14： メンタルヘルス対策	()			
15： 長時間労働者対策	()			
16： 衛生教育	()			
17： 高年齢労働者に対する安全衛生対策	()			
18： 多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策	()			
19： がん等の病気を抱える労働者の治療と仕事の両立支援に関すること	()			

4. 業務に関するリソース（社会資源）について

問16 過去1年間に産業保健に関する研修に参加したことがありますか。(○は一つだけ)

- 1:() あり 2:() なし 3:() わからない

問17 実務を行うにあたってどのような情報・サービスがあれば業務が円滑にいくと考えますか。
(※複数回答可)

- 1 : () 最新の労働安全衛生関係法令の改正情報
- 2 : () 実務にかかる教本の情報・入手方法の情報
- 3 : () 実務に係る研修・講座情報
- 4 : () 実務の一部外注を請け負うサービス機関の情報

問18 産業保健についてどのような方法で習得しましたか。（※複数回答可）

- 1 : () 前任者からの引き継ぎ
- 2 : () 自ら構築
- 3 : () 社外の研修
- 4 : () 産業保健総合支援センターへの相談
- 5 : () 産業医からの指導・助言

問19 情報収集をする際に主に利用するものは何ですか。
(利用する頻度が高い順に1～4の番号でお答えください。)

- 1 : () 労働基準監督署窓口
- 2 : () 厚生労働省・行政のホームページ
- 3 : () 中災防のホームページ
- 4 : () 産業保健総合支援センターのホームページ
- 5 : () その他 []

この調査回答用紙を同封の返信用封筒(切手は不要)に入れていただき、

6月28日(金)までにご投函ください。

ご協力ありがとうございました。

記 名 回 答 用 紙

【 衛 生 管 理 者 イ ン タ ビ ュ ー に つ い て 】

高知産業保健総合支援センターでは、

あなたの日頃の活動についてお話をお聞かせいただきたいと思います。とっております。

ご同意いただける場合は、下記に☒チェックをお願いいたします。

☐

産業保健総合支援センターのインタビューに協力できます。

会 社 名 ()

お 電 話 番 号 ()

お 名 前 ()

下記のいずれかの方法を選んで ご返信ください。

- ① 同封の返信用封筒(切手は不要)に入れていただいてご投函
- ② アンケート回答用紙とは別封筒にてご投函(※切手が必要)
- ③ FAX 送信 FAX:088-826-6151(通信料ご負担あり)

6 月 28 日(金)までにご投函(ご返信)ください。

ご協力ありがとうございました。

調査研究「高知県における衛生管理者の職務インタビュー」について

1. 本研究の目的

本研究は、高知産業保健総合支援センターが実施した標記のアンケート調査にお答えいただいた事業場のご担当者（衛生管理者）の取組等についてお聞きし、当センターにおける今後の支援のあり方の検討資料とするものです。

研究の成果は、当センター事業の研修会の企画・運営・資料作成等に活用します。

2. 本研究の方法及び調査で得た情報の管理・保護の方法

インタビュー同意欄にご記名いただいた事業場をお願いしています。

本研究への参加に同意していただいた場合は、調査員の質問に回答していただきます。回答の内容は、ご協力いただく回答者のご存知の範囲内で結構です。

記録のために用いた IC レコーダーの録音データは、インタビュアーが厳重に管理します。

また、保管する必要がなくなった時点で、すべてのデータを完全に破棄します。

本研究で得た情報は、本研究のためあらかじめ支援記録を整理した研究用のデータベースに今回お聞きした情報を加えて分析を行います。情報追加後は、企業名、担当者名等を匿名化し、当センターで研究データとして管理します。

3. 研究協力者の利益・不利益について

本研究への参加そのものでは、協力者への利益は生じません。また、この研究への参加に同意していただかなくても、当センターのサービス利用等に不利益を受けることはありません。

4. 同意及び同意の撤回について

この研究への参加は自由意思でお決めください。

研究への参加を同意されたあと撤回をご希望の場合は、同意撤回書の提出をいただき、文書の受領をもって当該情報を破棄します。

ただし、情報がデータベースに追記され匿名化された後は撤回できず、集計に加えられることになりますが、匿名化されておりどの企業の回答かはわかりません。

5. 結果の公表について

研究成果は、当センターのホームページに掲載し、冊子等で公表することがあります。この場合、集団として分析された結果が報告され、個々の企業や回答者が特定される形で公表されることはありません。

以上の趣旨をご理解の上、本研究への参加をいただきますようお願いいたします。

研究責任者 高知産業保健総合支援センター
産業保健相談員 堀川 俊一

同 意 書

高知産業保健総合支援センター所長 殿

私は、「高知県における衛生管理者の職務インタビュー」の内容について了解しましたので、研究への参加に同意します。

令和 年 月 日

本人署名 _____

連絡先 _____

説明者 高知産業保健総合支援センター 令和6年度調査研究事業・調査員

研究責任者 高知産業保健総合支援センター 産業保健相談員 堀川俊一
〒780-0850
高知市丸の内1-7-45 総合あんしんセンター3F
電話：088-826-6155 FAX：088-826-6151

同意撤回書

高知産業保健総合支援センター所長 殿

私は、「高知県における衛生管理者の職務インタビュー」への参加にあたり、説明文書の記載内容に同意しましたが、同意の是非について再度検討した結果、同意を撤回いたします。

令和 年 月 日

参加者本人署名 _____

連 絡 先 _____

(研究実施代表者・責任者)

本研究に関する同意撤回書を受領したことを証します。

氏 名 (自著) _____

高知産業保健総合支援センター

〒780-0850

高知市丸の内1-7-45 総合あんしんセンター3F

電話：088-826-6155 FAX：088-826-6151

「高知県における衛生管理者の職務インタビュー」シート

訪問日 2024 年 ____ 月 ____ 日

事業場名

対応者(役職名等)

◆業務に関する質問項目

(2007年1月「医療施設の衛生管理について」高知産業保健推進センターに基づく)

- ① 業種・従業員数・有害業務の有無 ②衛生管理者（人数、兼務の場合の職種・職名）
- ③ 安全衛生委員会（設置の有無、開催頻度、構成員、検討事項）各種委員会の衛生委員会との関係）
- ④ 安全衛生面での問題が生じた場合の対応体制 （成功事例）
- ⑤ 職場巡視（実施の有無、頻度、チェック内容、問題になった事項とその対処）
- ⑥ 作業環境測定（実施の有無）
- ⑦ 安全衛生教育（雇入れ時、有害業務従事者の教育訓練、感染症）
- ⑧ 健康診断（定期健診、有害業務従事者の特殊健診の実施の有無）
- ⑨ 事後措置（再検査、保健指導、就業用の措置、作業・作業環境の見直し）
- ⑩ メンタルヘルスを含む事業場（社内）健康相談システム
- ⑪ 治療と仕事の両立支援（社内体制の有無・取り組み事例）
- ⑫ その他（衛生管理者として、今後どのように取り組んでいきたいか）

◆ 産業保健総合支援センターに希望する項目

①産業保健研修会 ②衛生管理者交流会について ③訪問支援、出張セミナーについて

◆貴方の業務について教えてください。

- ① 業種・従業員数・有害業務の有無

- ② 衛生管理者

(人数、兼務の場合の職種・職名)

- ③ 安全衛生委員会

(設置の有無、開催頻度、構成員、検討事項)

(各種委員会の衛生委員会との関係)

- ④ 安全衛生面での問題が生じた場合の対応体制

7. 調査票 インタビュー調査

⑤ 職場巡視

(実施の有無、頻度、チェック内容、問題になった事項とその対処)

⑥ 作業環境測定

(実施の有無)

⑦ 安全衛生教育

(実施の有無)

⑧ 健康診断

(定期健診、有害業務従事者の特殊健診の実施の有無)

⑨ 事後措置

(再検査、保健指導、就業用の措置、作業・作業環境の見直し)

⑩ 社内の健康相談システム

(メンタルヘルス・メンタルヘルス以外について)

⑪ 治療と仕事の両立支援

(社内体制の有無・取り組み事例)

⑫ その他

(衛生管理者として、今後どのように取り組んでいきたいか)

7. 調査票 インタビュー調査

◆産業保健総合支援センターに希望する支援内容についてご意見をお願いします。

① 産業保健研修会

(研修テーマ 産業医とのワークショップなど)

② 衛生管理者交流会について

(参加しやすい時期・時間帯・会社宛ての案内文書に対する希望)

③ 訪問支援、出張セミナーについて