

## 〈学術研究集会傍聴記〉

産業保健におけるリスク管理の国際動向と  
日本の国際標準の取り組みを拝聴して

庄司 直人\*

Naoto SHOJI\*

平成26年10月29日に本学さくらキャンパスに国際産業保健学会の会長である小木和孝先生(公益財団法人労働科学研究所)をお招きし、産業保健におけるリスク管理をテーマにご講演頂いた。本学教員をはじめ、多くの大学院生、学部生が集うなか、小木先生の熱のあるご講演だけにとどまらず、聴衆からの質問に端を發した活発な議論がなされた。

講演では、小木先生の豊富な知識と経験から現在の産業保健におけるリスク管理の国際的な趨勢と我が国における先進的な取り組みを中心に、今後の産業保健における課題やあるべき姿をお示しいただいた。その講演の内容について以下に振り返る。

まず、産業保健の国際的動向と日本国内の取り組

みに関してわかりやすくご教示頂いた。EU諸国をはじめ国際的趨勢としては、腰痛など身体的リスクとメンタルヘルスに関わるリスクの双方への対策として一次予防に主眼が置かれている。つまり、腰痛や精神疾患などが発現した後の対応ではなく、それらのリスクを未然に防ぐための対策に力点が置かれている。しかしながら、日本国内の動向を鳥瞰すると、未だ二次予防がリスク管理の中心的地位を占め、一次予防に積極的に取り組もうとする機運がまだまだ不足している。それを象徴するのが、定期健康診断である。現在、定期健康診断を法規で定めているのは日本だけとなった。諸外国においては、定期健康診断で実施されるX線検査が、白血病を誘発するという科学的エビデンス、さらには、そもそも何らかのリスクを発見し対策を施す二次予防ではなく、未然にリスクを予防する一次予防の取り組みが有益だとするローベンス報告(1972)に基づき、一次予防の取り組みに主眼が置かれている。これらを根拠に定期健康診断の取り組みが非科学的であると指摘された。

国際的趨勢としては、ローベンス報告、ILO155号条約(1981)以降、産業革命以来続く法規を定めてそれを準拠させようとする基準準拠(rules based)の発想から、多様なリスクに対して自主対応(enable)のマネジメントシステム指向へと移行している。

では、どのようなマネジメントシステムが産業保



\* 順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科  
Graduate School of Health and Sport Science, Juntendo  
University

健におけるリスク管理に有効とされているかであるが、まず考慮すべきことは、それぞれの現場には、自主対応を可能にするための様々な良好実践(good practice)が既に存在していることである。そして、その現場で行われる良い実践を見つけ、それを横展開(水平展開)することが、職場の健康問題、ストレス問題への対策の最先端であると示された。これを実践に移す際の重要な点が以下の3点にまとめられた。1) 経営者と労働者の双方が主体者となる(エキスパートではない)、2) 多要因を同時に取り上げる、3) 可能なことに焦点を絞り取り上げる。

これらの視点は、リスクマネジメントにおいて中心的役割を果たすリスクアセスメントとして国際的には捉えられている。その一方で日本国内では、リスクアセスメントを行うとなると質問紙調査等の結果に依拠して産業場面におけるリスクを評価し、それに基づき専門家が指導を行う傾向が強い。しかしながら、リスクアセスメントに関する国際標準の理解は、多要因のリスクを同時に取り上げ、その中から優先措置を決定し、その解決策を示すことまでが含まれる。さらに、そこで考えられた取り組みを自主対応のPDCAサイクルを回すことが求められる。

ただし、こうした自主対応リスク管理を包括的に行うためには、それを支援するツールが必要だとされている。そのツールは簡単なものが良いことがわかっており、良好実践事例集やアクションチェックリストが望ましい例として挙げられた。様々なリスクの予防に現場の人々の簡明な自主改善手順を示すことが望ましい。それを受け現在では、多様化する職場ごとの現場状況に応じ、多領域リスク低減を目標にした参加型改善ツールの活用が進んでいる。これは、多様なリスクへの対策志向ツールとして位置付けられ、現場で行われる様々な工夫と改善を支えることを目的としている。現在では、日本国内でも製造業、病院、自治体などで、こうした参加型改善容易化ツールが幅広く活用され、参加型改善の有効性は多業種において実証されている。

EU 諸国などの事例として、イギリス安全衛生庁



(Health and Safety Executive) が推奨する5ステップリスクアセスメントやデンマークのスマイリーシステムが紹介された。いずれの取り組みも監督省庁が定めた法規を遵守させるものではなく、企業の自主対応を重視した取り組みである。とりわけ、5ステップリスクアセスメントは、1) ハザードを特定する、2) 誰がどのような危害を受けるか見極める、3) リスクを評価し予防措置について検討する、4) 調査結果を記録し予防措置を講じる、5) リスクアセスメントを見直し必要に応じて修正する、という極めて平易な文言でリスクアセスメントに必要な5段階が明示され、現場における実践に使用可能な日本語版のリーフレットも中央労働災害防止協会を通じて公開されている。

現在の我が国における先進的な取り組みのひとつに職場ドッグがある。職場改善へ向けた取り組みであるが、諸外国と同様に労使が主体者となり、良好実践に基づく自主対応の取り組みである。また、こ

れまでに紹介された事例同様、多要因のリスクを同時に取り上げ、実践可能な小さな改善に取り組むことを奨励する取り組みである。さらに、小さな改善を行うことで見直しがしやすく、PDCAサイクルが非常に回しやすいという利点もあることが示された。この職場ドッグの取り組みは、製造業、病院、自治体などにおいて実践が行われている。

本講演を通して、今後の産業保健を見据え国際的動向と歩調を合わせる、ならびに国際標準の取り組みを日本国内のすべての事業場へ届けることの必要性が切に訴えられた。そして、研究のみならず産業保健や職場改善の現場で実践を行う小木先生から、産業現場の取り組みを通して健康を考えるうえで貴重かつ示唆に富む機会となった。