

原 著

# 全国労災病院をフィールドとする医療従事者の労働安全衛生の研究

—衛生委員会、産業医の果たすべき役割と現状—

武内浩一郎<sup>1)</sup>，森川 哲行<sup>2)</sup>，打越 暁<sup>2)</sup>

菊岡健太郎<sup>2)</sup>，石田 安代<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 横浜労災病院産業保健・産業医支援センター，<sup>2)</sup> 同 呼吸器科

(平成17年3月28日受付)

**要旨：**今回我々は、全国39の労災病院を対象にアンケート調査を実施し、病院における産業医と衛生委員会の現状と問題点を検討した。全国労災病院の衛生委員会事務担当者と産業医に調査票を郵送し、事務担当者17人産業医19人の回答を得た。横浜労災病院では平成14年3月まで衛生委員会は問題発生時に随時召集されていた。過去11年間に職員の結核発生が6名あったが、平成14年労働衛生コンサルタント資格を有する医師が産業医に就任、衛生委員会を毎月開催、採用時ツ反の実施、ツ反の庶務課管理、採用時職員の結核教育、委託清掃業者を含めた安全対策マニュアルの整備を実施、平成11年以降職員の結核発生はなくなった。全国労災病院の調査では、産業医を選任していない病院が17病院中4病院、衛生委員会を毎月開催していない病院が15病院、平均開催数は3.5回/年であった。派遣労働者は12病院で、委託労働者は19病院で就労していたが、派遣労働者の針刺し事故を衛生委員会で把握している病院は4病院、委託労働者の針事故を把握している病院は7病院のみであった。把握されただけでも派遣労働者の針刺し事故が11件、委託労働者は8件あった。派遣労働者の労働安全衛生は派遣会社に責任があり、衛生委員会では関与しないと答えた病院は11病院、委託業者もほぼ同様であった。衛生委員会に参加していない産業医は2名、衛生委員会を毎月回答すべきと答えた産業医は7名、職場巡視を毎月行っている産業医は2名、作業管理、作業環境管理、衛生教育に関わっていると答えた産業医は半数以下で、産業医の活動は低調であった。医療従事者とりわけ病院においては、医師、看護師、技師、事務、清掃、警備など様々な業種の人々が働き、その雇用形態も、常勤、非常勤、派遣、委託など多様である。彼らは、結核、針刺し事故、shift workに伴う健康障害などに曝され、産業医、衛生委員会の役割は極めて重要であるにもかかわらず大きな問題がある事が明らかにされた。

(日職災医誌, 53: 201—205, 2005)

—キーワード—

医療従事者、産業医、衛生委員会

## 緒 言

医療従事者とりわけ病院においては、医師、看護師、技師、薬剤師、事務職以外、清掃業者、警備員など様々な業種の人々が働き、その雇用形態も、常勤、非常勤、派遣労働者、委託業者など多様である。彼らは、結核、針刺し事故に伴う肝炎・梅毒・HIV感染、shift workに伴う健康障害などに曝され、労働安全衛生上、病院産業医並びに衛生委員会の役割は極めて重要と考える。我々

はこれまで日本職業・災害医学会学術大会において医療従事者の結核の問題を中心に産業医、衛生委員会の重要性を報告してきたが<sup>1)</sup>、今回、横浜労災病院並びに全国39の労災病院における病院産業医並びに衛生委員会の活動状況を検証することで、医療従事者の労働安全衛生における、病院産業医、衛生委員会の果たすべき役割と現状の問題点を検討する。

## 対象と方法

①横浜労災病院における1991年10月より2004年9月までの13年間の衛生委員会並びに産業医の活動状況を、衛生委員会議事録、並びに産業医、衛生委員会担当事務への対面調査より解析した。

表1 横浜労災病院職員の結核発生と対策の変遷

平成5年	看護師20歳, 22歳 共に健診発見
平成8年	看護師24歳 健診発見, 看護師24歳 症状受診 看護師25歳 健診発見 (前年健診で異常指摘されるも放置す) 看護師26歳 健診発見 (健診通知を開封せず発見が遅れる) 臨時衛生委員会で対策検討 X線異常所見者の庶務課の迅速な把握と健康診断事後措置の強化, 決定
平成9年	研修医26歳 健診発見 臨時衛生委員会で対策検討 衛生委員会へ呼吸器科医師参加 職員採用時健康診断書に, ツ反・BCG歴の欄を設置 職員ツ反結果の庶務課一括管理
平成10年	看護師22歳 症状受診 (採用時健診を就労後に予定, その前に発症す) 臨時衛生委員会で対策検討 就労前に, ツ反を含めた採用時健診を決定

表2 横浜労災病院における衛生委員会・産業医活動の活性化

平成11年	産業医資格を有する医師の衛生委員会参加
平成13年	労働衛生コンサルタント資格を有する医師を産業医に選任
平成14年	衛生委員会を随時開催から, 毎月定期開催化
平成14年以降の主な討議内容・成果	研修医当直回数の制限 職員結核マニュアル改訂 職員針刺し事故マニュアル改訂 委託清掃業者の針刺し事故対応決定 健康診断の事後措置強化, 職員健康診断書の産業医チェック 採用時ツ反, 血清保存の完全実施 職員採用時“医療従事者の労働安全衛生マニュアル”配布 職業性ストレス簡易調査の実施 メンタルヘルス講演会の実施, 他

②全国39の労災病院の衛生委員会事務担当者と産業医のそれぞれに, 衛生委員会と産業医の活動状況と問題意識に関して郵送法にてアンケート調査を実施し, 回答を解析した。

## 結 果

①横浜労災病院では, 平成14年3月まで衛生委員会は不定期開催で, 開放性結核患者発生時など, 問題発生時に随時召集されてきた。平成3年から平成10年までの8年間の職員の結核発生は6名で, 衛生委員会の議論を通じて, 衛生委員会への呼吸器専門医の参加, 採用時のツ反検査の完全実施, ツ反結果の庶務課一括管理, 採用時職員の結核教育などの対策が実施され, 平成11年以降職員の結核発生を見なくなった(表1)。平成14年4月, 労働衛生コンサルタント資格を有する医師が産業医に就任, 衛生委員会も労働安全衛生法に準拠し毎月1回の定期開催とされた。以後, 委託清掃業者の針事故対応, 新規採用職員への労働安全衛生マニュアルの配布, 職業性ストレス簡易調査の実施などが, 委員会で討議, 実施に移された(表2)。

②全国39労災病院の衛生委員会事務担当者及び産業医に郵送した衛生委員会と産業医の活動に関するアンケ

表3 全国39労災病院の, 衛生委員会事務担当者と産業医を対象とする, アンケート調査票の回収状況

回収率	
衛生委員会事務担当者	17病院 (44%)
産業医	19病院 (49%)
両方とも回答をいただいた病院	16病院
衛生委員会事務担当者のみ回答	1病院
産業医のみ回答	3病院

ート調査票の回収率は, 衛生委員会事務担当者が17病院44%, 産業医が19病院49%であった(表3)。以下アンケートの回答を報告する。

衛生委員会事務担当者の回答を示す。

総括安全衛生管理者を専任していない病院は, 17病院中10病院, 産業医を選任していない病院は17病院中4病院, 産業医有資格者がいない病院が1病院あった。衛生委員会を毎月開催していない病院は17病院中15病院, 平均開催数は, 3.5回/年であった(表4)。

派遣労働者がいる病院は17病院中12病院, 委託労働者は19病院全てで就労し, 最も多い病院では100人に及びその業務は極めて多岐であった(表5)。

病院職員の感染性廃棄物による受傷事故, いわゆる針

刺し事故は、17病院中16の病院で衛生委員会において把握されており、平成14年度1年間に針刺し事故発生件数は、労災病院全体で総件数306件、医師50件、看護師220件、技師4件、この内1件でC型肝炎の発生をみた。他方、派遣労働者の受傷事故を衛生委員会で把握していると答えた病院は4病院、把握していないと答えた病院は4病院であった。委託労働者の受傷事故に関して把握していると答えた病院は7病院、把握していないと答えた病院は5病院であった。把握しえただけでも、平成14年度における派遣労働者の受傷事故は1件、委託労働者の

**表4** 各病院の労働安全衛生管理体制の状況（衛生委員会事務担当者 回答 17病院）

総括安全衛生管理者を選任していない。 17病院中10病院 病院産業医を選任していない。 17病院中4病院 産業医有資格者がいない 17病院中1病院 労働衛生コンサルタントがいない。 17病院中4病院 衛生管理者を選任していない。 17病院中2病院 衛生委員会を毎月開催していない。 17病院中15病院 昨年度の衛生委員会の平均開催数 3.5回
---

**表5** 各病院の派遣労働者、委託労働者の状況（衛生委員会事務担当者 回答 17病院）

派遣労働者あり：17病院中12病院 派遣労働者数：1～47人 派遣労働者の業務 会計、医事、受付、電話交換、ボイラー、駐車場、他 委託労働者あり：19病院中19病院 委託労働者数：10～100人 委託労働者の業務 清掃、警備、給食、中材、中央検査、医療事務、営繕、ボイラー、駐車場管理、他
---

受傷事故が8件あった（表6）。

派遣労働者の労働安全衛生、健康管理は、派遣会社に責任があり、衛生委員会では原則関与しないと答えた病院は12病院中11病院で、衛生委員会が積極的に関与すべきと答えた病院は0であった。派遣労働者が受傷事故を起こした際は多くの病院が職員用マニュアルに準拠して対応していた（表7）。

委託労働者の場合も派遣労働者とはほぼ同じで、委託労働者の労働安全衛生に対して、衛生委員会は原則関与しないとの回答が大部分であった（表8）。

次に病院産業医の回答を示す。

回答した19名の産業医は、全員産業医資格を有しており、医師会認定産業医が11名、産業医大基本講座受講者が7名、労働衛生コンサルタント試験合格者が8名であった。病院産業医で、衛生委員会の委員に参加していない医師は2名、衛生委員会の開催頻度に関して、毎月開催すべきと答えた人が7名、年2ないし4回程度で良いと答えた人が7名、随時開催で良いと答えた人が6名であった。職場巡視は、毎月実施していると答えた人は2名のみで、13名は必要と感じるものの実施していないと回答し、産業医活動は概して低調であった（表9）。

産業医の職務に関しては、健康管理に積極的に関わっていると答えた人は14名、衛生委員会の運営に積極的に関わっていると答えた人は13名いたが、作業管理には7名、作業環境管理には5名、労働衛生教育には5名にとどまった。派遣労働者、委託労働者の労働安全衛生・3管理に病院産業医はどうかかわるべきかという問いに対しては、積極的にかかわるべきとの回答が大部分を占めた（表10）。

## 考 察

医療従事者とりわけ病院においては、医師、看護師、技師、薬剤師、事務職以外、清掃業者、警備員など様々な業種の人々が働き、その雇用形態も、常勤、非常勤、派遣労働者、委託業者など多様である。彼らは、結核、

**表6** 感染性廃棄物による受傷事故（衛生委員会事務担当 回答 17病院）

病院職員（正職、嘱託）の感染性廃棄物による受傷事故 把握していない病院 1病院 把握している病院 16病院 平成14年度の感染性廃棄物による受傷事故 総件数 306件 内訳：医師50件、看護師220件、技師4件 受傷事故による感染症の発症 C型肝炎 1件のみ 派遣労働者の受傷事故に関して 把握している病院 4病院 いない病院 4病院 派遣労働者の受傷事故総件数 1件 委託労働者の受傷事故に関して 把握している病院 7病院 いない病院 5病院 委託労働者の受傷事故総件数 8件
--



表7 派遣労働者への衛生委員会の対応（衛生委員会事務担当 回答 17 病院）

派遣労働者の労働安全衛生、健康管理に関して	
派遣会社の責任であり、衛生委員会では原則関与しない	11 病院
病院の責任で、衛生委員会は積極的に関与すべきである	0 病院
派遣労働者の感染性廃棄物受傷時のマニュアルに関して	
職員用マニュアルを準用している	9 病院
特にマニュアルはない	1 病院

表8 委託労働者への衛生委員会の対応（衛生委員会事務担当 回答 17 病院）

委託労働者の労働安全衛生、健康管理に関して	
派遣会社の責任であり、衛生委員会では原則関与しない	13 病院
病院の責任で、衛生委員会は積極的に関与すべきである	0 病院
委託労働者の感染性廃棄物受傷時のマニュアルに関して	
職員用マニュアルを準用している	11 病院
特にマニュアルはない	4 病院

表9 産業医の活動状況 その1（病院産業医 回答 19 病院）

産業医資格	
医師会認定産業医	11 人
産業医大基本講座受講	7 人
労働衛生コンサルタント試験合格	8 人
衛生委員会メンバーになっていない	2 人
衛生委員会の開催頻度	
毎月開催すべき	7 人
必要時随時開催すべき	6 人
年2～4回が適当	7 人
職場巡視	
毎月1回実施している	2 人
2～4カ月に1度実施	3 人
必要と感じるが実施していない	13 人

表10 産業医の活動状況 その2（病院産業医 回答 19 病院）

病院産業医の職務として	
健康管理に積極的に関わっている	14 人
作業管理に積極的に関わっている	7 人
作業環境管理に積極的に関わっている	5 人
労働衛生教育に積極的に関わっている	5 人
衛生委員会の運営に積極的に関わっている	13 人
病院産業医は、派遣労働者の労働安全衛生・3管理に	
積極的にかかわるべき	13 人
かかわる必要なし	2 人
わからない	4 人
病院産業医は、委託労働者の労働安全衛生、3管理に	
積極的にかかわるべき	12 人
かかわる必要なし	3 人
わからない	4 人

針刺し事故に伴う肝炎・梅毒・HIV感染、shift workに伴う健康障害などに曝されており、医療従事者における結核の問題<sup>1)~3)</sup>、感染性廃棄物による受傷事故の問題<sup>4)</sup>、過労の問題<sup>5)</sup>などが個別に取り上げられてきている。医

療従事者の労働安全衛生を考える時、病院産業医の果たす役割、衛生委員会の果たす役割は、他の業種にもまして重要であるにもかかわらず、むしろ、他の業種に比べて、医療機関の方が、労働安全衛生への取り組みが遅れていると言える。病院産業医や衛生委員会に関して取り上げた研究、報告は極めて少ない。我々はこれまでこの問題を、日本職業・災害医学会学術大会を中心に報告を重ねてきた。2003年10月には当院が主催する第51回日本職業・災害医学会学術大会において、“医療従事者の労働安全衛生”と題するパネルディスカッションを企画し、国立東京病院院長四元秀毅を座長に迎え、筆者が病院産業医と衛生委員会の果たす役割を<sup>6)</sup>、関西労災病院リエゾンナース早川昌子が医療従事者のメンタルヘルスを<sup>7)</sup>、名古屋衛生局木戸内清が医療従事者の針刺し事故を<sup>8)</sup>、国立東京病院川辺芳子が医療従事者の結核を担当し<sup>9)</sup>、医療従事者の労働安全衛生全般に関して公開討議し、医療従事者の労働安全衛生に関する組織的取り組みの遅れを発信した。

横浜労災病院においては、職員の結核患者の多発を契機として、衛生委員会の活性化が図られ、労働衛生コンサルタント資格を有する医師を産業医に選任し、労働安全衛生法を遵守する形で、産業医による職場巡視、衛生委員会を毎月一回定期開催とすることにより、病院内で働く様々な業種、雇用形態の医療従事者の労働安全衛生に対する取り組みが活性化された。

しかしながら39の労災病院を対象とした調査では、衛生委員会及び産業医の活動は極めて不十分な実態が明らかになった。ことに、派遣労働者、委託労働者の労働安全衛生の問題は、労働安全衛生法にも明記してあり、衛生委員会で検討すべき事項であるにもかかわらずその取り組みは極めて遅れていた。

医療従事者の労働安全衛生を推進するためには、労働安全衛生に関する知識・資格を有する産業医を選任し、熱意を持って活動してもらい、衛生委員会の法規に則った開催、会の活性化を図ること、派遣労働者、委託労働者を取り込んだ労働安全衛生管理体制の確立を図ることが急務である。

本研究の一部は、第56回日本職業災害医学会学術大会のパネルディスカッション“医療従事者の労働安全衛生”において武内が報告した。本研究は、平成15年、16年度、独立行政法人労働者健康福祉機構（旧特殊法人労働福祉事業団）「病院機能向上のための研究活動支援」によるものである。

## 文 献

- 1) 武内浩一郎, 打越 暁, 山里将也, 他: 全国労災病院をフィールドとする医療従事者の結核に関する研究. 日本職業・災害医学会会誌 48 (臨増): 99, 2000.
- 2) 井戸武実, 加納栄三, 高松 勇, 他: 大阪府下での医療従事者新規登録患者調査. 結核 72: 371, 1997.
- 3) 穴戸真司, 森 亨, 徳留修身: 解剖従事者の結核発症

- 状況と剖検環境の実態調査. 結核 69 (9) : 549—553, 1994.
- 4) 河野文夫, 蟻田 功: 医療従事者における刺針事故及び術中刺傷事故の実態調査. 日本医事新報 3506 : 43—45, 1991.
- 5) 中山晃志, 佐藤和子: 看護職の交代勤務の形態と蓄積的疲労の関係. 看護管理 14 (5) : 408—411, 2004.
- 6) 武内浩一郎: 医療従事者の労働安全衛生における病院産業医ならびに衛生委員会の果たす役割と問題点. 日本職業・災害医学会誌 51 (臨増) : 86, 2003.
- 7) 早川昌子: 医療従事者の労働安全衛生 医療従事者のメンタルヘルス 主にナースのメンタルヘルスに関するリエゾン精神専門看護師の立場から. 日本職業・災害医学会誌 51 (臨増) : 88, 2003.
- 8) 木戸内清: 医療従事者の労働安全衛生 医療従事者の針

- 刺し・切創の現状と対策. 日本職業・災害医学会誌 51 (臨増) : 87, 2003.
- 9) 川辺芳子: 医療従事者の労働安全衛生 医療従事者の結核感染とその対策. 日本職業・災害医学会誌 51 (臨増) : 85, 2003.

(原稿受付 平成17. 3. 28)

別刷請求先 〒222-0036 神奈川県横浜市港北区小机町3211  
横浜労災病院 産業保健・産業医支援センター  
武内浩一郎

**Reprint request:**

Koichiro Takeuchi  
Yokohama Rosai Hospital Industrial health and industrial  
physician support center 3211 kozukue-cho, kohoku-ku,  
Yokohama, 222-0036, Japan

INDUSTRIAL SAFETY AND HEALTH OF MEDICAL WORKERS IN THE ROSAI HOSPITALS:  
ROLES OF HEALTH COMMITTEE AND INDUSTRIAL PHYSICIAN

Koichiro TAKEUCHI<sup>1)</sup>, Tetuyuki MORIKAWA<sup>2)</sup>, Akira UCHIKOSHI<sup>2)</sup>,  
Kentaro KIKUOKA<sup>2)</sup> and Yasuyo ISHIDA<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Industrial health and industrial physician support center,

<sup>2)</sup>Department of Respiratology, Yokohama Rosai Hospital

We investigated the activities of the industrial physician and the health committee of Yokohama Rosai Hospital, and a questionnaire survey was carried out for the rosai hospital all of 39 in the country. The problem of the industrial physician and health committee of the hospital was examined. An questionnaires were mailed to one of the managers of the health committee and industrial physicians of the rosai hospital. The recovery was made by seventeen managers of the health committee and nineteen industrial physicians.

The health committee was held, if necessary, only when a problem occurred in Yokohama Rosai Hospital until March 2002. Six staff members suffered from tuberculosis in the past eleven years. The doctor who had the qualification of the industrial health consultant took up an industrial physician in 2002. The health committee was renewed to hold it every month. And, it was decided that a new staff member took tuberculin inspection, and education about the tuberculosis was carried out before working. And, a safety countermeasure manual to the staff member including the trust dealer was prepared. By these countermeasures, the staff member's tuberculosis disappeared.

The results of questionnaire survey are the followings. An industrial physician was not elected in 4 hospitals among 17 hospitals. 15 hospitals did not hold a health committee every month. The health committee was held 3.5 times in one year on the average. Dispatched workers were working in 12 hospitals, and trust workers were working in 19 hospitals. Only 4 hospitals grasped a dispatched worker's needle accident in the health committee. 11 hospitals answered that a dispatch company should be responsible about the dispatched worker's industrial safety and health, and the health committee of the hospital were not concerned. It was almost similar for a trust worker. 2 industrial physicians didn't join a health committee. 2 industrial physicians did a workplace round of inspection every month. The industrial physician who answered that it was involved in the control of work, the control of work environment and the health education was in less than the half of the whole.

The people of the various types of job are working in the hospital in such cases as the doctor, the nurse, the radiologist, the pharmacist, cleaning and the guard. As for that employment type, the full-time work, the part-time work, the dispatch and the trust vary. They are being exposed to the danger such as tuberculosis, the needle accident, shift work and so on. Therefore, the role of the industrial physician and health committee is very important in the hospital. Nevertheless, it was clearly this time that there were many problems.