

国際医療福祉大学審査学位論文(博士)
大学院医療福祉学研究科博士課程

地方自治体の人材育成基本方針における
労働衛生に関する記載状況と
労働衛生管理活動との関係

平成 29 年度

保健医療学専攻・看護学分野・公衆衛生看護学領域
氏名：土屋陽子

< 題目 >

地方自治体の人材育成基本方針における
労働衛生に関する記載状況と労働衛生管理活動との関係

< 著者 >

土屋陽子

< 要旨 >

国は地方自治体職員（職員）の資質向上を図ることを目的に「人材育成基本方針（基本方針）」の策定を義務としている。一方で、職員の精神疾患や生活習慣病などが増加している。そこで、本研究は労働衛生管理を人材育成の視点から捉え、自治体の基本方針における健康に関する記載状況と労働衛生管理活動との関係性を検討することを目的とした。自治体のホームページ上の基本方針の調査と質問紙調査を行った。約半数の自治体が基本方針中に「健康等」の用語を記載していた。また、用語の記載は「衛生管理者資格取得に対する支援制度」の整備率、「メンタルヘルスに関する健康教育・相談・保健指導」の実施率と有意に関係していた。労働衛生管理活動の実施には基本方針の策定や人口、職員数が関連しており、小規模自治体の課題が明らかとなった。小規模自治体の労働衛生管理活動の充実には基本方針に「健康等」用語の明記が対策の一つであることが示唆された。

< キーワード >

地方自治体 労働衛生 労働衛生管理活動 人材育成基本方針

Title

Association between reference to health in municipalities' staff development guidelines and their occupational health management activities

Author: Yoko Tsuchiya

Abstract

The incidence of mental health issues and lifestyle related illnesses among municipal government employees has been increasing. The Japanese national government requires each municipality to establish its own staff development guidelines to enhance the qualification and skills of municipal employees. This study of occupational health management in the context of human resource development examines the relationship between the presence of a reference to health in municipality guidelines and the level of occupational health management activities in those municipalities. The analysis of the content of municipality guidelines found on official websites was conducted. In addition, a survey data was also collected. The guidelines of approximately half of the municipalities studied mention "health". Reference to health in the guidelines had statistically significant association with 1) having a system in place to help employees get qualified as (occupational) health manager and 2) implementation of health education, consultation, and guidance on mental health. As well as guideline content, population size and the number of employees also correlated with occupational health management activities, which suggests small municipalities face an additional challenge in carrying out such management. The results indicate that including references to health in the staff development guidelines will be effective in enhancing the level of occupational health management activities among small sized municipalities.

Keywords

Municipalities Occupational health Occupational health management activities Staff development guidelines

目次

第1章	はじめに	1
	Ⅰ 研究の背景	1
	Ⅱ 研究の目的	2
	Ⅲ 研究の意義	2
第2章	文献検討・研究の概念枠組み	3
	Ⅰ 文献検討	3
	1. 地方自治体の労働衛生管理と自治体職員の健康の動向に関する文献	3
	2. 地方自治体の人材育成と健康に関する研究	6
	Ⅱ 研究の概念枠組み	9
	Ⅲ 用語の操作的定義	10
第3章	研究Ⅰ	11
	Ⅰ 研究の目的	11
	Ⅱ 研究の方法	11
	1. 研究デザイン	11
	2. 対象及び方法	11
	1) 対象	11
	2) 期間	11
	3) 方法	11
	4) 分析方法	12
	Ⅲ 結果	12
	1. 人材育成基本方針掲載状況	12
	2. 人材育成基本方針への用語記載状況	12
	3. 「文中」への用語記載自治体の基本方針策定年度の状況	13
	4. 「文中」の用語の記載と掲載項目箇所	14
	5. 「健康」・「産業医」・「衛生委員会」の用語掲載と自治体規模	15
	6. 人材育成基本方針の記載の実際例	16
	Ⅳ 考察	31
	1. 基本方針の策定と周知・公表	31

	2. 労働衛生に対する認識	31
	3. 福利厚生としての労働衛生	33
第4章	研究Ⅱ	35
	Ⅰ 研究の目的	35
	Ⅱ 研究の方法	35
	1. 研究デザイン	35
	2. 対象及び方法	36
	1) 対象	36
	2) 期間	36
	3) 方法	36
	4) 質問紙調査内容	36
	3. 分析方法	36
	4. 倫理的配慮	37
	Ⅲ 結果	37
	1. 回答状況	37
	2. 有効回答数	37
	3. 質問紙調査分析結果	37
	1) 自治体の人口と職員数	37
	2) 人材育成基本方針策定状況	38
	3) 人材育成基本方針への「健康」等に関する文言の記載状況	38
	4) 労働衛生管理活動の実態	41
	5) 人材育成基本方針策定と労働衛生管理活動	42
	6) 「健康等」用語の目次への記載と労働衛生管理活動	42
	7) 「健康等」用語の文中への記載と労働衛生管理活動	43
	8) 自由記載	44
	9) 決定木分析	45
	Ⅳ 考察	51
	1. 労働衛生に対する認識	51
	2. 労働衛生管理活動と人材育成	51

第5章	総合考察	56
	Ⅰ 自治体職員の労働衛生に対する認識	56
	Ⅱ 今後の地方自治体の労働衛生管理活動の実施・推進	57
	Ⅲ 研究の限界と課題	59
第6章	結論	60
	謝 辞	61
	引用文献リスト	62
	資料	
	1. 「自治体の人材育成基本方針と労働衛生管理に関する調査」に関する説明書	68
	2. 調査フィールド自治体所属長への調査協力依頼	70
	3. 調査フィールド自治体担当者への調査協力依頼	71
	4. 研究Ⅱ調査票	72

第 1 章 はじめに

I 研究の背景

地方自治体の行政組織を取り巻く社会環境は厳しさを増し、激しく変化してきている。平成 11 年の地方自治法の改正により、国からの機関委任事務制度が廃止され、平成 12 年 4 月には「地方分権一括法」の施行により三位一体改革や交付税削減に伴う地方の自立が求められるようになった¹⁾。また、平成 11 年を起点として約 10 年間にわたって推進された大規模な市町村合併により 670 団体あった市は平成 22 年には 786 団体に、一方 2,562 団体あった町村は 941 団体に減少した²⁾。

さらに、全国地方自治体で働く職員数については平成 27 年 4 月 1 日現在、273 万 8,337 人で平成 6 年をピークとして平成 7 年から 21 年連続で減少しており、そのうち市町村の職員数をみると 123 万 8,270 人で全体の 45.25%を占めているが、やはり 19 年連続して減少している³⁾。

そのような状況の下、職員の働き方に即してみると、住民の行政サービスに対する要望も多様化、高度化しており、地方自治体によるサービス提供は部署内の職員が直接提供するものから、民間事業者との契約行為を通じたり関連団体に協力を依頼したりするなど変化している。また、現場での直接業務への従事は少なくなっているが、管理・監督・総括業務を中心に職員 1 人当たりの業務負担は増加していると推測される⁴⁾。さらに、給与水準が低下していることも相まって職員の士気の減退や困難な業務が増加し、対処しきれないでいる職員の心身への影響が生じているのではないかとの懸念がある⁵⁾。

一般職の地方公務員の労働衛生管理は、地方公務員法を根拠法規として「労働安全衛生法」により規定されている。平成 26 年度の「地方公務員の健康状況等の現況」では、長期病休者（疾病等により休業 30 日以上または 1 か月以上の療養者）のうち「精神及び行動の障害」の占める割合は 52.0%で、平成 24 年度から連続して 50%を超えて推移し、一般定期健康診断の有所見率においても 74.4%で、平成 21 年度から 70%台で推移しており心身共に健康状態を危惧する状況である⁶⁾。特に近年の精神障害者の労災認定件数の増加に対応するため、労働者の健康状態を把握し、メンタルヘルス不調に陥る前に対処する必要性から、平成 26 年に労働安全衛生法の一部を改正する法律によりストレスチェック制度が創設されており、すべての地方自治体で早急に対応していくべき大きな課題となっている。

地方自治体の労働衛生や衛生管理活動についての先行研究は、現時点では少ない状況にあるが、自治体の業務が多様であり労働衛生管理体制の確立は容易でないことや⁷⁾自治体の規模により実際の衛生管理活動において格差があり、職員数の少ない小規模な自治体を中心に改善すべき種々の問題があること等が指摘されている⁸⁾。また、町を標榜する自治体においては、産業医や衛生管理者の選任等労働衛生管理体制の整備を図り、衛生管理者の研修を行うことが必須であることの指摘がされている⁹⁾。

近年、労働衛生管理を「社員という経営にとって不可欠な人材を守り育成する」という視点でとらえる新たな概念として、「健康経営（健康経営研究会の商標登録）」という考え方が広がっている。平成16年に策定が義務化された地方自治体の「人材育成基本方針（基本方針）」において、人材育成計画の中に健康的な職員を育成すること、またその環境を作るという方針が定められることにより、労働衛生管理活動が推進される可能性があるのではないかと考える。

II 研究の目的

本研究は労働衛生管理を人材育成の視点から捉え、自治体の基本方針における健康に関する状況と労働衛生管理活動との関係性を検討することを目的とする。

III 研究の意義

地方自治体の労働衛生に関する研究は少なく、労働衛生と人材育成を関連づけた研究は見当たらない。本研究は、地方自治体の今後における労働衛生管理体制の整備や労働衛生管理活動の推進に示唆を与えるものとなる。

第 2 章 文献検討・研究の概念枠組み

I 文献検討

地方自治体の労働衛生および労働衛生管理と人材育成について研究文献を概観すると、労働衛生に関連した文献については、国の施策を示したものや国への報告書に関するものが多くある。人材育成に関しては経営学や行政学で論じられているものはあるが、両分野ともに基礎自治体である市町村に特化した研究文献としてはほとんど見当たらない。また、自治体の基本方針と労働衛生管理との関係性から、労働衛生や労働衛生管理活動をとらえた研究は見当たらない。

1. 地方自治体の労働衛生管理と自治体職員の健康の動向に関する文献

一般職の地方公務員の労働衛生管理は、地方公務員法を根拠法規として労働安全衛生法により規定されている。

労働安全衛生法は、労働者の安全を守り健康障害の発生を防ぐことを目的として、1972年に労働基準法から分離する形で制定された。その第1条には「労働災害の防止のため危害防止基準の確立、責任体制の明確化及び自主的活動の促進の措置を講ずる等、その防止に関する総合的計画的な対策を推進することにより、職場における労働者の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を促進することを目的とする」と書かれている。また、第3条には「事業者は、単にこの法律で定める労働災害の防止のための最低基準を守るだけでなく、快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通じて、職場における労働者の安全と健康を確保するようにしなければならない。また、事業者は、国が実施する労働災害の防止に関する施策に協力しなければならない」と規定している。そして、労働衛生の基本的アプローチを、「労働衛生管理体制の整備」と「作業及び作業環境の管理」、「健康管理」、「労働衛生教育」の実施としており、事業者に対し義務づけている¹⁰⁾。

厚生労働省では労働安全衛生特別調査を昭和41年に「労働安全基本調査」としてスタートし、以後、5年ローテーションで毎年テーマを変えて実施している。平成22年の「労働安全衛生基本調査」は安全衛生管理体制、産業医等の業務関与状況、労働災害防止活動内容及び安全衛生教育の実施状況等の実態、並びにそこで働く労働者の労働災害

防止対策等に関する意識等の実態調査を実施している¹¹⁾。平成 23 年の「労働災害防止対策重点調査」は、喫緊の課題であるメンタルヘルス対策及び過重労働による健康障害防止対策や労働災害防止対策に関する実態調査を実施している¹²⁾。平成 24 年の「労働安全衛生特別調査（労働者健康状況調査）」では、定期健康診断に関する事項やメンタルヘルスケアに関する事項、健康管理対策の課題等の実態調査を実施している¹³⁾。平成 25 年の「労働安全衛生調査（実態調査）」では、労働災害や化学物質の危険性や有害性・腰痛予防・熱中症対策などのリスクアセスメント、メンタルヘルス対策と休業者の状況、受動喫煙防止対策、安全衛生教育等の実態を調査している¹⁴⁾。しかし、いずれの調査対象も日本標準産業分類による民営事業所であり国・県・市町村の「公務」の分類は含まれておらず地方自治体を特化して実情を調査するものとはなっていない。

地方自治体の労働衛生管理に関する調査は、毎年、総務省が全国都道府県、指定都市、市区町村を対象に実施している「地方公共団体の勤務条件等に関する調査」の中で衛生管理者や産業医の選任事業所率や衛生委員会の設置事業所率等の労働衛生管理体制の整備状況を明らかにしている¹⁵⁾。同調査の平成 25 年度の結果では、衛生管理者について選任を要する事業所に対して全体では 97.7%（前年 97.6%）の選任率となっているが、小規模自治体である町村においては 95.1%の選任率である。

同じく産業医については全体で 98.1%（前年 97.9%）の選任率であるが、町村自治体では 87.9%となっている。衛生委員会の事業所設置率は、全体で 96.2%（前年 96.0%）であるが町村自治体は 84.6%であり、衛生管理者、産業医の選任率と共に指定都市・市区等の規模の大きな自治体の整備状況を下回っている。

前出の井奈波の研究では⁸⁾、自治体における安全衛生管理活動について職員規模別に調査をした。結果、安全衛生管理の具体的な年間計画策定や私傷病による復職審査会の設置、精神疾患で休職した場合の復職前の慣らし出勤制度の整備および産業医や衛生管理者の選任、安全衛生委員会の設置などの衛生管理体制は職員規模の大きい自治体の整備率が有意に高いことが示された。また、定期健康診断の事後指導やメンタルヘルス研修、相談等の実施率も職員規模の大きい自治体の方が有意に高く、自治体の安全衛生管理には特に職員数が少ない自治体を中心に改善すべき種々の課題があることを明らかにした。同じく前出の土屋の研究は⁹⁾、「町」を標榜する全国 746 自治体の衛生管理者又は労働衛生管理担当者に対して行った質問紙調査では、産業医や衛生管理者の選任率は民間のほぼ同じ規模の事業所と比べても低いという結果が出た。また、衛生管理者

が研修を受講した場合と受講しなかった場合の産業医の事業への関与については、「健康診断の事後措置に関すること」や「衛生委員会への参加」、「長時間労働者に対する面接指導」の各事業で受講経験のある衛生管理者のいる自治体の方が産業医の関与が有意に高率であった。加えて、「実施事業」についても「メンタルヘルスのアンケート調査」、「過重労働者に対する面接指導」、「衛生管理の年間計画の立案」について、研修受講経験のある衛生管理者のいる自治体の方が有意に高率であった。労働安全衛生法では、事業場の安全衛生の水準の向上を図るためには、衛生管理者等に対し従事する業務に関する能力の向上を図るための教育及び講習等を行い、これらを受ける機会を与える努力義務を事業者に課している。しかし、「衛生管理者の研修受講」についてみると、「メンタルヘルス対策や教育に関する研修」の受講が一番多かったが、受講率は31.7%であった。また、「衛生管理者業務に関する研修」、「労働衛生関係法令等に関する研修」、「衛生委員会の運営に関する研修」、「快適な職場づくりに関する研修」、「復職支援に関する研修」の受講率は4%から18%の受講率であり、いずれの研修においても受講率が非常に低い現状にある。従って、産業医の活用や衛生管理活動の活性化のためには衛生管理者に研修の機会を与え教育を受けさせることが必要であることが示唆された。

一方、自治体特有のほぼ3年サイクルで実施される人事異動について、職員の努力を引出し、行政組織に必要とされる幅広い見識の形成という点で人材育成の要素を含んでいるという研究もあるが¹⁶⁾、安全衛生に関する人材育成に関しては人事異動による人材育成の難しさの指摘もある^{17)・18)}。

「地方公共団体の勤務条件等に関する調査」は、勤務時間や年次有給休暇の使用状況、介護・育児休暇の取得等と共に安全衛生管理体制の整備状況を調査しているが、産業医や衛生管理者の選任、衛生委員会の設置などの衛生管理体制の整備については県や市に比して町村の整備率が低く自治体規模による格差が明らかとなっている¹⁵⁾。また、地方自治体の職員の健康に関する調査は、全国の都道府県、特別区、市町村から抽出した342団体の首長部局の一般職員を対象に毎年、一般財団法人 地方公務員安全衛生推進会が「地方公務員の健康状況等に関する実態調査」として報告している。その中で、「長期病休者」とは公務災害または通勤災害によるものと認定された者も含め、疾病等により、年次有給休暇、病気休暇及び休職等休業の種類を問わず、休業30日以上または1か月以上の療養者としている。平成26年度調査では、長期病休者数（10万人率）は平成20年度をピークに年々減少しているが、疾病分類では「新生物」、「循環器系の疾患」及び

「消化器系の疾患」については緩やかな減少を示している。しかし、「精神及び行動の障害」については職員 100 人に 1 人を超える割合で発生しており、長期病休者に占める割合も 5 割を超え増加傾向にあり職員の安全衛生管理上、メンタルヘルス対策が重要な課題であると考えられている¹⁹⁾。

2. 地方自治体の人材育成と健康に関する研究

地方自治体の人材育成の動向については、平成 8 年度の地方行政運営研究会第 13 次公務能率研究部会の研究成果や先進的な事例等を踏まえて、平成 9 年 11 月に自治省行政局公務員部長通知により「地方自治・新時代における人材育成基本方針策定指針」が示された。これにより地方自治体においては、長期的かつ総合的な観点で職員の能力開発を効果的に推進するため、人材育成の目的、方策等を明記した人材育成に関する基本方針を策定することとなり、平成 16 年 6 月の地方公務員法の改正によりその策定が法律上の責務とされた。

基本方針の策定指針では、策定にあたっての総括的な留意事項で地域の実情に即した具体的かつ実効性のあるものとする事、人材育成を狭い意味での研修のみならず人事管理全般を通じて推進を図るため関係各部署との連携を図り検討すること、策定後は職員の意識を高めるため意味から速やかに周知・公表するとともに状況の変化に応じて適宜、見直しを行うこと等が記載されている²⁰⁾。また、平成 17 年 3 月、総務省総務事務次官通知により「地方公共団体による行政改革の推進のための新たな指針」の中で、改めて地方公共団体における行政の担うべき役割の重点化や行政ニーズの迅速かつ的確な対応を可能とする組織の見直しと検討、定員管理及び給与の適正化等と併せて「人材育成の推進」についても示された²¹⁾。

人材育成は採用に始まり、退職に終わるといわれるが、つまりはその人が地方公務員である間の全ての期間において、自治体はその人の育成に全責任をもって負うべき責務であるとも言える。また、「人材」については「担当するその職務に関し課題を発見し施策を的確に遂行するために必要とされる能力と意欲を持っており、職務に積極的に取り組むとともにそうした持てる能力と意欲の向上に自覚的に努めている職員のこと」²²⁾と定義している。

「人材育成」については「時代の変化に的確に対応するために、能力と意欲を持った職

員を育成するために取り組んでいる活動の総称であり、職場外研修や職場研修のようないわゆる研修はもとより、自己啓発への取り組み支援や、さらには挑戦的加点や庁内公募制といったさまざまな制度を職員の能力開発を図る支援で活用することまでも含んだ概念であると考えられる」としている²³⁾。地方自治体では、地方分権改革の推進と財政構造改革の推進によりこれまで以上に少ない職員によって多くの業務を行っていかねばならなく、また、地方公務員法で地方自治体に人材育成基本方針の策定が義務づけられたこととあいまって職員の人材育成を重視している²⁴⁾。

しかしながら、地方自治体の人材育成に関する地域間格差、特に市町村間の格差はかなりのスピードで拡大しつつあるように見え、この格差がいずれは地域住民の福祉や地域経済力などの差となって現れてくることが懸念されている。さらに、業績を数字に表しにくい公務の分野においては民間企業に比べて人材育成の重要性に対する認識が希薄であるといわざるを得ない状況にあり、小規模な自治体においては兼務職員が多いため職員を長期研修に出しにくいことや、財源難を理由に人材育成に手が回らない自治体もあるとの指摘もある²⁵⁾。

他方、労働安全衛生法では事業者が労働衛生管理体制の構築と労働衛生管理の推進のために、衛生管理者、産業医などの労働衛生スタッフの選任と衛生委員会の設置を義務づけている。衛生管理者は常時使用する労働者数が50人以上の全ての事業所において資格を有する者を原則として事業所専属のものを選任しなければならないとされ、産業医に並んで果たす役割は大きい²⁶⁾。

しかし、地方自治体の労働安全衛生体制の確立は産業医の選任や衛生管理者の選任、衛生委員会の設置及び開催回数等においても自治体の規模により格差がみられ、さらに、衛生管理活動においても定期健康診断の事後措置やメンタルヘルスに関する研修の実施等で小規模自治体は大規模自治体よりも低率となっている。また、衛生管理者には保健師を充てている自治体が多く、特に職員数の少ない自治体を中心に改善すべき種々の問題がある⁸⁾ことが指摘されている。地方自治体組織の特徴として事務系職場、清掃、学校給食、保健、福祉、医療など様々な業種の集合体であるため労働衛生体制の確立は容易でないこと⁷⁾や、事業所の健康管理を推進する要因の一つに担当者の健康管理への熱意が挙げられている²⁷⁾。さらに、地方自治体職員の仕事の特殊性の一つに定期異動があり²⁸⁾、定期的な人事異動によって労働安全衛生担当者を欠くことになるケースも多く、活動や体制の確立の遅れを懸念する報告もある^{29).30)}。

地方自治体職員の健康問題については、産業保健と地域保健の両者からも論議される機会は非常に少なかった³¹⁾。しかし、団塊世代の集団定年退職が注目され、地方公務員の定年退職に伴う精神的影響や健康への影響に関する研究が行われ、地方公務員の精神的健康度は定年退職自体よりも定年退職前後の漠然とした不安が影響する可能性が明らかになった³²⁾。また、平成10年以来自殺者が年間3万人を超え続け大きな社会的問題となった背景を踏まえ、地方公務員の自殺への共感に関する研究が行われたが、3割が共感を示すという結果となり特に未婚者の共感度が高いことが示された³³⁾。

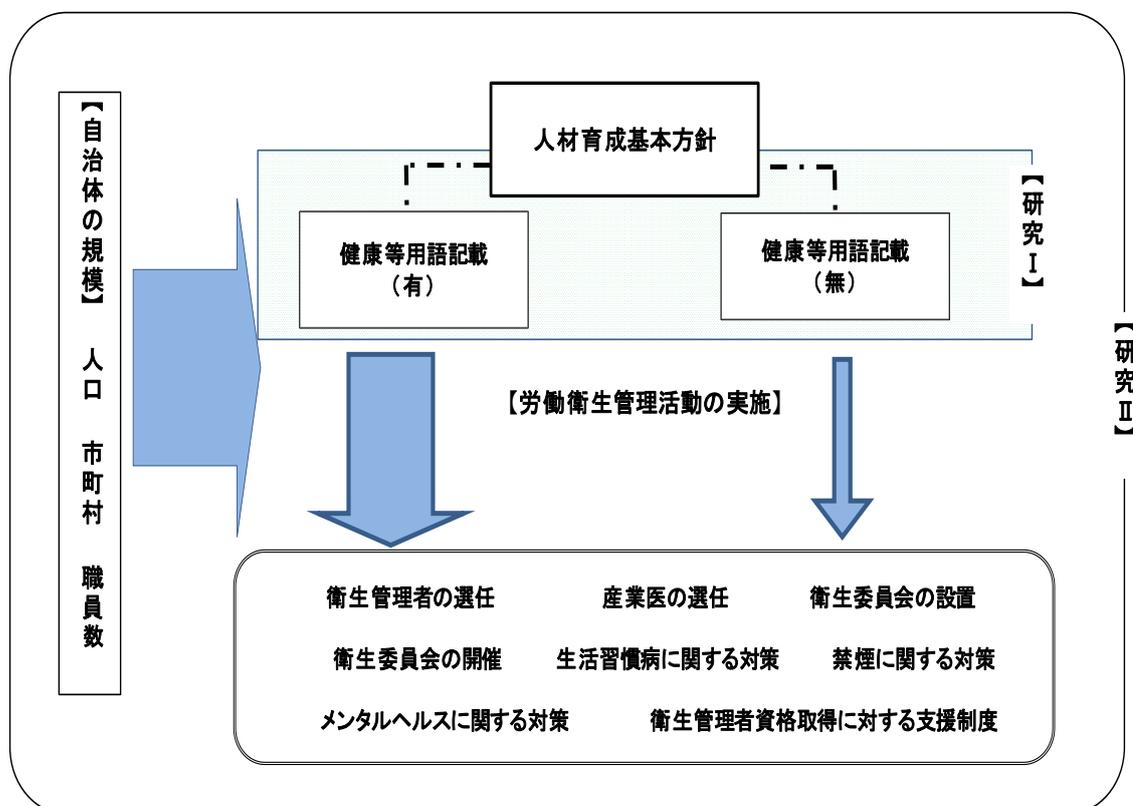
地方都市の公務員を対象に行った睡眠と飲酒の関係については³⁴⁾、飲酒習慣が良質の睡眠と関係があることが研究され、職階と健康リスク行動との関係について行った研究では³⁵⁾、健康リスク行動は年齢や性別のほか社会経済的要因の指標である職階と有意な関係があることが明らかになった。

公務員の抑うつと職業性ストレス、ストレス対処行動について行った研究では、「雇用機会」や「同僚からの支援」といった公務員特有の職業性ストレスが抑うつ症状と関連していることを示唆しており³⁶⁾、市町村合併によるメンタルヘルスへの影響についての研究では³⁷⁾、合併による仕事量の変化よりも労働者の内面的不安に注意を向ける必要性が示唆された。また、メンタルヘルスの悪化に対する防御要因がワーク・エンゲージメントであったことから、これを高める働きかけとして、ストレスフルな組織や職務内容を見直すこと以上に職員の能力を高めるための人材育成が重要になる³⁸⁾と指摘している。さらに、職場におけるメンタルヘルス対策において労働衛生学の視点は欠かすことができないものの、経営学、あるいは人材育成的な視点から捉えより積極的なメンタルヘルス対策に取り組んでいくことの必要性を指摘した研究がある^{39).40)}。

近年では自然災害の復旧・復興のため自治体が果たさなければならない役割について大きくクローズアップされているが、それに伴う急激な業務変化や業務過多による職員の健康への影響について行った研究は災害の発生頻度と共に数多くみられている。災害対応を行った職員の健診データの変化やメンタルヘルスへの配慮の必要性や具体的な対応や職員本人が被災していない場合においても注意深く配慮し、長期的な健康管理を行うことが重要であること等が明らかになっている^{41).42).43)}。

II 研究の概念枠組み

研究の概念枠組みを図1に示した。地方自治体が地方自治・新時代に向けて的確に対応をしていくためには職員の資質のより一層の向上を図り、その有している可能性・能力を最大限に引き出していくために基本方針を策定することが義務づけられている。しかし、この基本方針策定に当たっての留意事項には、職員の健康等労働衛生に関する記載の規定は特に示されていない。従って、基本方針中には「健康等」に関する記載の有る自治体もあれば、無い自治体もある。自治体の規模も踏まえ、研究Ⅰでは全国自治体の基本方針の策定と方針中の「健康等」の用語の記載について実態を調査し、研究Ⅱでは基本方針中の「健康等」用語の記載と各自自治体で行われている実際の労働衛生管理活動との関係性について調査・検討をする。



(図1) 研究の概念枠組み

Ⅲ 用語の操作的定義

本研究では地方自治体の基本方針を「地方自治・新時代に対応した地方公共団体の行政改革推進のための指針（平成 9 年 11 月 14 日付け自治整第 23 号）」において示された「人材育成基本方針」とする。また、基本方針中に、「健康」、「産業医」、「衛生委員会」の用語が 1 語でも記載があることを「労働衛生に対する認識がある」とした。

第3章 研究 I

「全国地方自治体の人材育成基本方針の Web 調査」

I 研究の目的

地方自治体のホームページ上に記載されている「人材育成基本方針（基本方針）」における労働衛生に関する記載状況の実態を明らかにする。

II 研究の方法

1. 研究デザイン

Web 検索による実態調査

2. 対象及び方法

1) 対象

平成 24 年版全国市町村要覧（平成 24 年 11 月 20 日初版発行 市町村要覧編集委員会編集）に記載されている平成 24 年 10 月 11 日現在の全国 1,719 自治体（市 788 自治体、町 747 自治体、村 184 自治体）の Web 上掲載のある各市町村のホームページ。

2) 期間

Web 調査期間は平成 27 年 6 月 1 日から平成 27 年 7 月 30 日までとした。

3) 方法

全国 1,719 自治体の Web 上のホームページ全数を検索し、基本方針の掲載がある自治体を洗い出し、「健康等」用語の記載状況と記載項目について調査を行った。

①基本方針の「目次」に「健康」および「健康」を含む「健康管理」「健康推進」「健康づくり」「健康相談」等の用語の記載がある自治体について整理した。

②基本方針の「文中」に「健康」「産業医」「衛生委員会」および「健康・産業医」「健康・衛生委員会」「産業医・衛生委員会」「健康・産業医・衛生委員会」の複数の用語記載について用語の分類と掲載箇所を整理した。

但し、「健康」は「健康管理」「健康推進」「健康づくり」「健康相談」等「健康」が含まれる用語と、「衛生委員会」は「安全衛生委員会」の用語を「衛生委員会」と

して含めて掲載状況を整理した。

4) 分析方法

基本方針の「目次」への「健康」および「健康」を含む用語の掲載について整理した。「健康」「産業医」「衛生委員会」の各用語の基本方針「文中」への記載について、用語および項目ごとに記載自治体をカウントした。掲載項目は各自治体の目次を参考に 14 に分類した。また、記述統計および掲載項目ごとに「健康」「産業医」「衛生委員会」の用語の記載自治体を市と町村の 2 群に分けて χ^2 検定を行った。

なお、期待度数 5 未満の項目は Fisher の正確確率検定を行った。検定結果 $p < 0.05$ で有意差ありとした。データ解析には SPSS21. 0J for Windows を用いた。

基本方針の掲載内容を検討するため 14 の分類中それぞれに実際の自治体の記載例を列挙した。

III 結果

1. 人材育成基本方針掲載状況 (表1)

平成24年10月1日現在の全国自治体数は市788自治体、町747自治体、村184自治体の合計1,719自治体で、そのうち基本方針をWeb上に掲載してある自治体はそれぞれ市344、町100、村13の合計457自治体で掲載率26.6%であった。(表1)

表1 人材育成基本方針掲載状況

	自治体数	掲載自治体数(掲載率%)
市	788	344(43.7)
町	747	100(13.4)
村	184	13(7.1)
合計	1719	457(26.6)

2. 人材育成基本方針への用語記載状況 (表2)

基本方針「目次」への「健康」および「健康管理」「健康推進」「健康づくり」「健康相談」等の「健康」を含む用語の記載について、14自治体が目次への「健康」等掲載があった。市では10自治体2.9%、町村では4自治体3.5%で全体では3.0%の記載率であった。

基本方針「文中」に「健康」「産業医」「衛生委員会」の用語が記載されていたのは市 171、町 46、村 3 の合計 220 自治体で、それぞれの記載率は市 49.7%、町 46%、村 23.1%で全

体では 48.1%であった。(表 2)

表 2 「健康等」記載状況と自治体規模 (N=457)

項目	実施数	市		町・村		p値
		n=344	%	n=113	%	
目次の「健康等」記載 ^a	14(3.0%)	10	2.9	4	3.5	0.470
文中の「健康等」記載	220(48.1%)	171	49.7	49	43.4	0.241

χ^2 検定、a印はFisherの正確確率検定

3. 「文中」への用語記載自治体の基本方針策定年度の状況 (表 3)

「文中」への用語記載のあった 220 自治体の基本方針策定および改訂の年度について、策定は平成 10 年度後半から 20 年度前半が多く、特に平成 19 年、20 年がピークとなっており、平成 23 年度も多くみられる。改訂は平成 22 年度以降が多く平成 25 年にピークがみられ平成 27 年度にはさらに多くの自治体での改訂がみられた。(表 3)

表 3 文中への用語記載自治体の基本方針策定年度の状況 (N=220)

年度	策定自治体数	改訂自治体数	計
平成12	1		1
平成13	1		1
平成14			
平成15	2		2
平成16	2		2
平成17	5	2	7
平成18	15	1	16
平成19	28	1	29
平成20	24	1	25
平成21	13	1	14
平成22	12	5	17
平成23	24	9	33
平成24	8	11	19
平成25	4	14	18
平成26	7	10	17
平成27	1	18	19
計	147	73	220

4. 「文中」の用語の記載と掲載項目箇所(表4)

基本方針文中の「健康」「産業医」「衛生委員会」の3つの用語のうち、「健康」の用語は延数（以下記載自治体の延数）で市228、町村48自治体で一番記載が多かった。「産業医」は市32、町村7自治体、「衛生委員会」は14市、4町村自治体の用語記載があった。

「健康」「産業医」「衛生委員会」の3用語の記載は市274、町村59自治体で合計333自治体であった。「健康・産業」「健康・衛生委員会」「産業医・衛生委員会」「健康・産業医・衛生委員会」の複数記載の用語について再掲で示したが、「健康・産業医」の記載が一番多く市32、町村7自治体であった。「産業医」の記載のほとんどが「健康・産業医」の複数用語の記載であった。次に再掲では「健康・衛生委員会」の組み合わせの用語記載が多かったが、市11、町村3自治体の記載であった。「健康・産業医・衛生委員会」の3用語の記載再掲では市1、町村2自治体で、再掲の合計では57自治体であった。

掲載項目箇所の表示については各自治体の人材育成基本方針の目次を参考に、「1.はじめに・目的」「2.求める職員像・能力」「3.現状と課題」「4.職員の役割・取組み（全職員）」「5.職員の役割・取組み（管理監督者）」「6.職員の役割・取組み（一般職員）」「7.職員の役割・取組み（人事部門）」「8.環境づくり（職場運営・風土）」「9.環境づくり（心身の健康・健康管理）」「10.人事配置・適材適所」「11.人事管理・自己申告制度・降任制度」「12.職員管理・健康管理」「13.研修・情報提供」「14.福利厚生」の14グループに分類をした。

記載の多い項目順から「8.環境づくり（職場運営・風土）」は市49、町村19自治体の計68自治体、「9.環境づくり（心身の健康・健康管理）」では市47、町村9自治体で合計56自治体であった。「2.求める職員像・能力」市32、町村7自治体の合計39自治体、「11.人事管理・自己申告制度・降任制度」では市25、町村9自治体で合計34自治体、「12.職員管理・健康管理」では市22自治体、町村4自治体で合計26自治体、「6.職員の役割・取組み（一般職員）」市23、町村3自治体で合計26自治体であった。続いて「5.職員の役割・取組み（管理監督者）」では町村自治体での掲載はなく市のみで23自治体であった。

「13.研修・情報提供」は市18、町村3自治体で合計21自治体、「1.はじめに・目的」では市11自治体のみの掲載であった。「10.人事配置・適材適所」は市8、町村2自治体で合計10自治体、「3.現状と課題」は8自治体、「4.職員の役割・取組み（全職員）」6自治体、「7.職員の役割・取組み（人事部門）」2自治体でいずれも市のみでの掲載であった。

「14.福利厚生」は3自治体の掲載があったが町村のみの3自治体であった。（表4）

表 4 用語記載と掲載項目箇所

項目	健康	産業医	衛生委員会	計	総計	健康・産業	健康・衛生	産業・衛生	健康・産業・衛生	(再掲)計
1.はじめに・目的	11 0			11 0	11					
2.求める職員像・能力	32 7			32 7	39					
3.現状と課題	8 0			8 0	8					
4.職員の役割・取組み (全職員)	6 0			6 0	6					
5.職員の役割・取組み (管理監督者)	23 0			23 0	23					
6.職員の役割・取組み (一般職員)	23 3			23 3	26					
7.職員の役割・取組み (人事部門)	2 0			2 0	2					
8.環境づくり (職場運営・風土)	28 17	12 1	9 1	49 19	68	(再掲)12 (再掲)1	(再掲)7 (再掲)1			19 2
9.環境づくり (心身の健康・健康管理)	33 2	10 5	4 2	47 9	56	(再掲)10 (再掲)5	(再掲)4 (再掲)2		(再掲)1 (再掲)2	15 9
10.人事配置・適材適所	8 2			8 2	10					
11.人事管理 自己申告制度・降任制度	21 9	3 0	1 0	25 9	34	(再掲)3 (再掲)0		(再掲)1 (再掲)0		4 0
12.職員人事・健康管理	15 3	7 1		22 4	26	(再掲)7 (再掲)1				7 1
13.研修・情報提供	18 2		0 1	18 3	21					
14.福利厚生	0 3			0 3	3					
計	228 48	32 7	14 4	274 59	333	(再掲)32 (再掲)7	(再掲)11 (再掲)3	(再掲)1 (再掲)0	(再掲)1 (再掲)2	(再掲)57

(* 上段は市、下段は町・村の記載数)

*注：表中、再掲項目「産業は産業医」、「衛生は衛生委員会」の略。

5. 「健康」・「産業医」・「衛生委員会」の用語掲載と自治体規模(表 5)

各 14 項目への「健康」・「産業医」・「衛生委員会」の用語掲載と自治体規模について分析を行った。自治体規模により掲載率に有意差のあったのは、項目 5「職員の役割・取組み(管理監督者)」と項目 14「福利厚生」の 2 項目であった。項目 5「職員の役割・取組み(管理監督者)」では、市の掲載率が町村の掲載率よりも有意に高率であり、項目 14「福利厚生」では町の掲載率の方が市よりも有意に高率であった。他項目に関して概ね町村は掲載率が低いが、項目 8「環境づくり(職場運営・風土)」および項目 11「人事管理・自己申告・降任制度」について有意差はみられなかったが町村の掲載割合は市自治体よりも高かった。(表 5)

表 5 用語掲載項目と自治体規模

(N = 220)

用語掲載項目	合計		市		町・村		p 値
	n=220	%	n=171	%	n=49	%	
1. はじめに・目的 ^a	11	5.0	11	6.4	0	0	0.058
2. 求める職員像・能力	39	17.7	32	18.7	7	14.3	0.474
3. 現状と課題 ^a	8	3.6	8	4.7	0	0	0.128
4. 職員7の役割・取組み(全職員) ^a	6	2.7	6	3.5	0	0	0.216
5. 職員の役割・取組み(管理監督者)	23	10.5	23	13.5	0	0	0.007
6. 職員の役割・取組み(一般職員)	26	11.8	23	13.5	3	6.1	0.161
7. 職員の役割・取組み(人事部門) ^a	2	0.9	2	1.2	0	0	0.603
8. 環境づくり(職場運営・風土)	68	30.9	49	28.7	19	38.8	0.177
9. 環境づくり(心身の健康・健康管理)	56	25.5	47	27.5	9	18.4	0.196
10. 人事配置・適材適所 ^a	10	4.5	8	4.7	2	4.1	0.609
11. 人事管理・自己申告・降任制度	34	15.5	25	14.6	9	18.4	0.522
12. 職員管理・健康管理	26	11.8	22	12.9	4	8.2	0.369
13. 研修・情報提供 ^a	21	9.5	18	10.5	3	6.1	0.267
14. 福利厚生 ^a	3	1.4	0	0	3	6.1	0.011

(χ²検定、a印はFisherの正確確率検定)

6. 人材育成基本方針の記載の実際例

「健康等」用語の記載のあった自治体の基本方針から記載の実際例として抜粋した。

1) 「はじめに・目的」の用語掲載

「はじめに・目的」について 11 市の「健康」の記載があったが、内容をみると 9 自治体は自治体の住民に対する保健や福祉としての「健康等」の記載であり、他の 2 自治体のみが人材育成基本方針として「職員」に向けて述べられたのもであった。

【例】

①愛知県犬山市 平成 19 年 4 月策定人材育成基本方針

人材育成基本方針は、時代が変革していく中で、将来目指すべき職員像と職員に求められる能力・知識を明らかにし、その取組の方向性を示すものです。人材育成にあたっては、職員一人ひとりが全体の奉仕者であることを自覚し、**健康**で豊かな人間性を備え、

かつ、高い能力と意欲をもった職員の育成を目指し、職員自らの自己研鑽と意識改革を
実践するほか、職務執行に良好な職場風土の醸成も必要です。

②東京都国分寺市 平成 23 年 9 月策定人材育成基本方針

地方主権が急速に進展する中で、そこに住む人たちの暮らしを直接支援する地方自治
の大きな目的は「住んでみたいまち・住んでよかったまち・住み続けたいまち」づくり
です。国分寺をそんなまちにするために、市長として、この方針の実現に努力すること
を改めて認識するとともに、職員一人ひとりの自己啓発への主体的な取り組みへの勧め
と、能力を発揮するための基盤は「心身の**健康**」であることを追記させていただき、職
員の皆さんの一層のまちづくりに対する期待とします。

2) 「求める職員像・能力」の用語掲載

「求める職員像・能力」について 32 市、7 町村の「健康」について記載があった。

【例】

①岩手県九戸郡野田村 平成 21 年 3 月策定人材育成基本方針

[公務を担う者としての姿勢]

精神的・身体的な**健康管理**

情報を収集し、的確に判断及び処理する能力

状況の変化や危機に適切に対応できる柔軟性

幅広い視野を持ち、さまざまな分野の人とネットワークを形成する能力

物事を法的視野からとらえる感覚

全体の奉仕者として、住民サービスに努める姿勢

②愛知県半田市 平成20年7月策定人材育成基本方針

「半田市」は、半田市職員の行動指針に掲げる「誇り・市民感覚・**健康**・情熱・創造・
挑戦・全体最適」を体現できる多彩な人材を求めています。地方分権の時代を迎え、
多様化する住民ニーズや社会情勢の変化に即応し、都市間競争を勝ち抜いていくため
には、「半田市」が、市民との協働のもと、才能ある多彩な職員が有機的に機能する「組
織」でなければなりません。

③静岡県藤枝市 平成23年4月策定人材育成基本方針

[自己管理能力]

- ・業務に求められる進捗状況を把握し、計画との乖離があれば直ちに必要な対策を講じている。
- ・何事によらずものごとに対して前向きで失敗を恐れず、いつもプラス発想で業務に取り組んでいる。
- ・**健康管理**に十分注意をし、自ら**健康**を維持している。

3) 「現状と課題」の用語掲載

「現状と課題」について8市の「健康」の記載があった。

【例】

①広島県福山市 平成23年3月改訂人材育成基本方針

組織にとって重要なのは職員一人ひとりであり、市民満足度の向上、公務能率の維持向上を図るためには、職員が**健康**で安心・安全に職務に精励できる快適な職場環境の形成と、活発に議論しあえる風通しのよい職場環境づくりが大切です。

これは、時間外勤務の縮減や、ワーク・ライフ・バランスの観点からも重要な課題です。

②大阪府茨木市（平成27年3月 改訂茨木市人材育成基本方針

平成17年度に「茨木市職員のための次世代育成支援行動計画」を策定（平成22年度後期計画を策定）し、育児をする職員の仕事と子育ての両立をめざして、時間外勤務の縮減や男性職員の育児休業の取得促進等に取り組んでいます。しかしながら、行政需要の増大や複雑化などの影響もあり、取組みが計画どおりに進んでいない現状があります。また、本市の休職者に占めるメンタルヘルス面に不調を抱える職員の割合は増加傾向にあり、病状の深刻化を未然に防ぐための職場の協力体制の整備や、休職者の円滑な職場復帰に向けての支援や再発の防止など、こころの**健康管理**をサポートする取組みも必要です。

4) 「職員の役割・取組み（全職員）」の用語掲載

「職員の役割・取組み（全職員）」について6市の「健康」の記載があった。

【例】

①新潟県燕市 平成22年4月改訂人材育成基本方針

[自分自身の**健康管理**の徹底]

日頃から自分自身の**健康管理**に努め、心身ともに**健康**な状態で、常に職務が遂行できるようにしておくことが大切です。自分自身の**健康**状態を常にチェックする。

5) 「職員の役割・取組み（管理監督者）」の用語掲載

「職員の役割・取組み(管理監督者)」について 23 市の記載があった。

【例】

①愛知県豊川市 平成25年3月策定人材育成基本方針

各職場における人材育成を推進していくうえで中心的な役割を担うのは、各職の管理職員です。管理職員には、組織を束ね、職員の力を結集させて組織目標を達成する。

そのために仕事を通して職員を指導するという役割があります。また、職員の**健康管理**に注意を払い、職員が能力を十分に発揮できる職場環境づくりに努めることも求められます。

②静岡県富士宮市 平成18年3月策定人材育成基本方針

市の将来を予見し、所管部署の新たな課題を発見する所管部署の業務の現状把握から分析・解析を繰り返し、業務目標（成果指標）が的確に設定されているか確認する。

部下に業務の官民比較や合理化のためのロジックチャートを描かせるとともに、目標達成度や有効性等から、業務の廃止、合理化・効率化を決断し、内部調整を迅速に行い、市民の理解を求める。

部下の仕事量、能力、適性、時間外勤務の状況、精神・**健康**状態等の把握と、業務の重要度、緊急度、効果度等を判断して、的確に業務配分を行う（市全体の動向や状況を認識し、単に所管部署の人員のみを要求することのないように注意する）部下の能力、態度、実績を的確に評価し、部下に気付きを与えながら、意欲と能力を向上させる。

6) 「職員に役割・取組み（一般職員）」の用語掲載

「職員の役割・取組み(一般職員)」について 23 市、3 町村の「健康」の記載があった。

【例】

①愛知県豊川市 平成25年3月策定人材育成基本方針

人材育成を効果的に進めていくためには、職員一人ひとりが上司から強制されるのではなく、自学の精神で意欲を持って学び、自身の能力や適性を把握しキャリアプランを考えながら成長していくことが必要です。また、心身の**健康**などの自己管理に努めるとともに、日常から自学に励み職員同士が互いに高めあえるような職場環境づくりが求められます。

②大阪府柏原市 平成19年3月策定人材育成基本方針

職員は、主体的、積極的に自己啓発に取り組む必要があります。そのために、常に学ぶ姿勢を持ち心身の**健康管理**に留意しながら、職員同士がお互いに高め合える職場環境づくりに努める必要があります。

③山口県長門市 平成18年10月策定人材育成基本方針

人材育成を推進していく上で、上司からの働きかけを待つ受身の姿勢ではなく、職員一人ひとりが行政のプロフェッショナルとしての自覚と責任を持って、能力開発に主体的、積極的に取り組まなければなりません。そのためには、自己研鑽に努め、心身の**健康**を維持するとともに職員同士が切磋琢磨し、学習的な職場環境を構築することが求められます。

④青森県深浦町 H23 年 11 月策定人材育成基本方針

人材育成を推進するためには、全庁一丸となった体制と全職員が自らの立場と役割を自覚した取り組みが必要となります。

このため、管理者をはじめそれぞれの職員が果たすべき職責を明確にし、長期的な視野にたって、計画的・継続的・効率的に取り組んでいくものとします。

(1) 職員の責務

職員の人材育成・能力開発は、組織や上司、先輩からの働きかけを待つのではなく、自らが積極的に取り組まなければなりません。常に**健康**などの自己管理に努めるとと

もに、自己研鑽に励み、職員同士が相互に啓発し合う職場環境の醸成に努めるものとします。

7) 「職員の役割・取組み（人事部門）」の用語掲載

「職員の役割・取組み（人事部門）」について2市の「健康」の記載があった。

【例】

①山口県下関市 平成19年策定人材育成基本方針

人事部門は人材育成を推進させていくために、職員の努力と職場の積極的な取り組みに対しバックアップするなど総合的な調整機能が必要となります。職員の意識や職場の実態がどのような状況にあるのかを把握するとともに、能力に応じた公正・公平な人事管理制度の見直しに努めなければなりません。また、職員に対して定期健康診断や人間ドックの受診を徹底させるとともに、メンタルヘルスケアについても充実を図り、「こころと身体の健康づくり」に積極的に取り組んでいきます。

②神奈川県 茅ヶ崎市平成25年1月策定人材育成基本方針

職員の人材育成の推進者として、職員の意識や職場の状況の把握に努め、人材育成に関する取り組みや研修内容が効果的に機能しているか常にチェックしながら、見直しや充実を図ります。社会経済状況の変化や組織の状況の変化を敏感に察知し、組織に求められるもの、職員に求められるものを考え、人材育成の取り組みの課題を把握し、その解決策を常に考えるとともに、人事制度全般の納得性、公平性、公正性、透明性を高めます。各職場で、また、職員一人一人が能力開発に前向きに取り組めるように、人材育成の取り組みへの理解の促進、ワーク・ライフ・バランスの推進、**健康管理**、執務環境管理など、働きやすい職場環境づくりを推進するとともに、この基本方針を広く公表し、職員への浸透を進めます。

8) 「健康づくり（職場運営・風土）」の用語掲載

「環境づくり（職場運営・風土）」について28市、17町村で「健康」、12市1町村で「産業医」、9市1町村で「衛生委員会」の記載があった。再掲部分では12市1町村が「健康・

産業」、7市1町村で「健康・衛生委員会」の記載があった。

【例】

①埼玉県比企郡ときがわ町 平成20年3月策定人材育成基本方針

健全な職場環境づくりには、**健康管理**は欠かせません。職員自身が心身の**健康**を意識し、**健康**で明るく働けるよう、**健康**づくりへの支援やメンタルヘルス対策等を進めます。

②埼玉県和光市 平成23年3月策定人材育成基本方針

職員が意欲を持って仕事に取り組むためには、心身ともに**健康**でなければなりません。労働安全衛生法に基づいた**健康管理**により、職員の疾病予防、疾病の早期発見・早期治療に努めます。また、**衛生委員会**による職場環境の改善により、働きやすい環境を整え、人材育成の土壌づくりを図ります。

③愛知県知多郡武豊町 平成24年3月策定人材育成基本方針

職員が意欲を持って仕事を行うには肉体的にも精神的にも良好な状態であることが必要となります。しかしながら、近年は、特に精神的な疾患などにより自分の**健康**に不安を持つ職員も増加しており、病気休暇を所得する例もみられます。職員の**健康管理**、職場の安全確保等については、**職員安全衛生委員会**の果たす役割がますます重要になってくると考えられます。

④島根県益田市 平成27年3月策定人材育成基本方針改訂版

心身の**健康**は、最も大切なことであることを認識し、自らの**健康**保持に努められる意識とともに、共に働く仲間の**健康**に気を配り、体調を気遣うことのできる環境をつくります。

⑤群馬県安中市 平成23年4月策定人材育成基本方針

職員の安全と**健康**を確保するとともに、快適な職場環境の形成を促進するため、**安全衛生委員会**と連携を図り、安全で事故のない職場、心身ともに**健康**な状態で職務に取り組める環境づくりに努めます。

⑥宮城県栗原市 平成20年1月策定人材育成基本方針

職員が常に前向きに仕事をするためには、個人の**健康管理**はもとより、精神的な支えが必要となります。このため、課長や係長等の管理監督者と**産業医・保健師・衛生管理者**等の**健康管理**スタッフが連携をとり、人事担当者がこの連携を側面から支援する体制の整備に取り組んでいきます。また、メンタルヘルス相談窓口の設置などの検討を行い職員が安心して働きやすい職場づくりに取り組んでいきます。

⑦山口県宇部市 平成26年12月宇部市**人財**育成基本方針

「風通しの良い職場風土の醸成」

職員が持てる能力を最大限発揮し、意欲を持って職務にあたるためには、心身ともに健康であることが重要です。しかし、地方分権の推進や多様化する市民ニーズへの対応等、職員の負担が増加し、メンタルヘルス不調を訴える職員が増えています。メンタルヘルス不調により、長期の療養を必要とする状況に陥ることは、本人だけでなく組織的にも大きな損失となるため、今後、職員の健康管理・メンタルヘルス対策は大きな課題です。

労働安全衛生法上の義務を果たすだけでなく、組織力の強化、人財育成の観点からも、職員の心と体の健康保持及び増進をサポートしていくことが必要です。

【取り組み】（項目のみ記載）

健康診断・人間ドック・がん検診等の受診促進

健康相談体制の拡充

安全衛生委員会の充実

ハラスメント対策の充実

職業性ストレス調査の活用

9) 「環境づくり（心身の健康・健康管理）」の用語掲載

「環境づくり（心身の健康・健康管理）」について、33市2町村で「健康」の記載があり、10市5町村「産業医」、4市2町村「衛生委員会」、再掲部分で10市5町「産業医」、4市2町「衛生委員会」1市2町村で「健康・産業医・衛生委員会」に記載があった。

【例】

①栃木県さくら市 平成20年3月策定人材育成基本方針

複雑化・高度化していく業務を遂行するにあたっては、心身ともに**健康**であることが前提となるため、メンタルヘルス対策の充実、年次休暇の取得推進、時間外勤務の縮減等を含めた総合的な**健康づくり**を推進します。

②群馬県邑楽郡板倉町 平成26年3月策定人材育成基本方針

複雑多様化する行政課題や町民ニーズに迅速かつ的確に対応するためには、先ず、対応する職員の一人ひとりが心身ともに**健康**であることが大切です。今後も、元気で働きやすい職場環境づくりの一環として、職員の**健康管理**支援のための取り組みを進めていきます。

③埼玉県ふじみ野市 平成22年2月策定人材育成基本方針

職員が心身ともに**健康**で働ける環境をつくることが重要です。そこで、職員の心身の**健康**を増進するための体制整備を図ります。（以下、文章略。項目のみ記載）

- ・定期健康診断等の実施
- ・ワーク・ライフ・バランスの推進
- ・メンタルヘルス対策の強化
- ・セクシュアル・ハラスメント及びパワー・ハラスメント防止対策

④大阪府富田林市 平成17年11月策定人材育成基本方針

心身の**健康**維持

職員が心身共に**健康**で働ける環境をつくることは、より良い市民サービスの創造にとって重要な要素です。そのため、これまでの健康診断に加え、時代に合った心身の**健康**保持に向けた対策を図る必要があります。また、良好な職場環境の維持と安全の確保への取組みも充実していかなければなりません。（具体例①メンタルヘルス対策の充実の記載を省略し②を示す）

②労働安全衛生の充実

職員労働**安全衛生委員会**の活動を通じ、職員の安全及び健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成をめざすため、職員の健康診断の受診促進はもちろ

ん、安全衛生についての教育・指導・啓発活動を充実させてきます。

⑤沖縄県豊見城市 平成18年2月策定人材育成基本方針

心身の故障の発生は、本人にとっても深刻なプレッシャーとなるばかりでなく育成した人材の安定活用に支障をきたすなど組織にとっても大きな損失となることから、心身の**健康管理**の重要性は増しつつある。本市においても、毎年の定期健康診断結果を受けて**産業医**による追跡相談を強化した結果、メンタル面を含め相談件数は増加の傾向にある。特にメンタル面では若年化の傾向がうかがえる。

メンタル面の故障は概して長期化・潜在化することが多く、メンタルヘルス（精神の健康管理）は「問題の発生予防」「問題の検知・対応」の二つの視点が重要となる。具体的には、メンタルヘルスの相談体制の充実とともに上司や職場の理解、気軽に相談できる雰囲気づくり、プライバシー保護などのほか、早期発見・早期治療が望まれる。

◇定期健康診断の追跡相談の強化

◇安全衛生委員会の検討

◇メンタルヘルスに対する啓発（研修会の開催・情報の提供等）

◇異常の早期発見（自己申告書の項目見直し）

◇ストレス要因の把握・除去

⑥福井県美浜町 平成20年9月改訂新美浜町人材育成基本方針

いくら優れた能力や知識を持つ優秀な職員であっても、体や心の**健康**を害すればそれを発揮することができません。つまり、職員の体と心を**健康**に保ち増進することこそ、人材育成の基本であるといえます。このため、職員の**健康**を管理し、能力と知識を発揮するためのベースとなる体と心の**健康づくり**を、組織を挙げて積極的に推進していかなければなりません。

(以下、途中略)・・・「自分の健康は自分で守る」という職員の**健康管理**に対する意識を高めるとともに、職員の**健康管理**を積極的に支援し、また、職場においても疾病の予防や対策に積極的に取り組み、職員が働きやすい**健康管理**体制の充実・強化に努めます。

☆**産業医**による健康管理の推進

☆職員衛生委員会の運営の充実

⑦愛知県東浦町 平成26年4月深浦町職員人材育成基本方針

職員全員が、個人の能力を最大限発揮できる職場環境を整備することにより、本町が求める人材を育成します。

① 健康管理

職員の身体、精神面の健康保持、増進に努め、すべての職員が能力を発揮し、職務能率が向上する職場環境づくりのため、定期健康診断や人間ドックの事後管理の徹底、健康相談の充実を図ります。

メンタルヘルスケアの重要性を意識し、職場における予防のためのケアを推進します。

- ・再検査の勧奨
- ・管理監督者へのセルフケア、ラインケア研修
- ・残業時間等の把握
- ・職員に対する相談窓口

② 安全衛生

労働安全衛生法に基づき設置している「安全衛生委員会」については、労働者の健康障害防止、健康保持増進のための対策などを調査、審議する組織ですが、この組織を活用し、職員が働きやすい職場環境の保持又は改善に努めます。

- ・産業医による巡視
- ・公務・労務災害防止のための注意喚起
- ・特定健診
- ・特定保健指導によるメタボリックシンドローム予防
- ・2S（整理整頓）

10) 「人事配置・適材適所」の用語掲載

「人事配置・適材適所」について8市2町村で「健康」の記載があった。

【例】

①山口県光市 平成18年4月策定人材育成基本方針

適材適所の人事配置は、組織として最大の効果を得ると同時に、職員一人ひとりの意欲を増進させる効果もあります。そのため、職員の適性や能力、意欲等を十分に把握し、適材適所の人事配置に努めます。

②沖縄県島尻郡南風原町 平成18年12月策定人材育成基本方針

職場の職員が持てる能力を十分に発揮して職務を的確に処理し成果を上げていくためには、心身の健康や仕事に必要な知識や技能（実務能力、政策形成能力等）に加え、精神面に於いても充実していることが必要であり、快適でより良い職場環境を築くために適正配置に努める。

11) 「人事管理・自己申告制度・降任制度」の用語掲載

「人事管理・自己申告制度・降任制度」について 21市9町村で「健康」、3市で「産業医」、1市で「衛生委員会」の記載があった。再掲部分で3市で「健康・産業医、1市で「健康・衛生委員会」の記載があった。

【例】

①千葉県富津市 平成25年11月策定人材育成基本方針

個人の能力と意欲に応じた任用を行うことにより、本人の心身の負担軽減、組織の活性化などを図るため、心身の**健康**、家庭事情などによる自らの意思に基づいた降任制度を導入する。

②沖縄県名護市平成19年3月策定人材育成基本計画

健康上の理由や家庭の事情などで、管理職としての職責を十分果たせない場合や自分が管理職として適正を欠くことに気付いたときに、職員が過度の肉体的・精神的な負担に強いられることなく職務を継続できるように希望降任制度の導入を検討していきます。

③兵庫県小野市 平成20年9月一部改正人材育成基本方針

職員の異動に対する希望が聞ける自己申告制度は、同時にその職場の問題点、業務内容、業務量、本人の仕事に対する考えや悩み等貴重な情報を入手できる重要な

仕組みとなっている。今後も、個人の特性、専門職や管理職等への希望を把握する等、情報収集ツールのひとつとして活用していく必要がある。併せて、個別面談等が必要な職員の把握にも努め、できるだけ職員個人や組織に内在している問題点の把握・解決に努めることとする。特に、メンタルヘルス問題に対しては、**健康相談**として**産業医**による「職員**健康相談日**」を月 1 回設け、相談と併せて必要に応じ医師の紹介等、早期・軽度のうちに対応できるシステムとしているが、今後この制度の浸透を図り、利用を促進する必要がある。

12) 「職員人事・健康管理」の用語掲載

「職員人事・健康管理」について 15 市 3 町村で「健康」の記載があり 7 市 1 町村で「健康・産業医」の記載があった。

【例】

①埼玉県日高市 平成26年3月策定人材育成基本方針

まちづくりの基本は、人づくりにあるといえます。新たな業務や困難な業務に対して前向きに挑戦していくためには、職員である私たちの心身が**健康**であることが必要です。今後も定期健康診断や**健康相談**、メンタルヘルス対策等を継続し、職員の**健康維持**に関する取り組みを徹底していきます。

②北海道苫小牧市 平成24年12月策定人材育成基本方針

職員が自らの持てる能力を十分に発揮するためには、心身ともに**健康**で、毎日の生活が充実していることが必要です。そのため、人事、研修、給与、厚生部門が連携しながら、職員の**健康**とワーク・ライフ・バランスの推進に努めます。

健康支援対策やメンタルヘルス対策により、職員一人ひとりがその予防に努め、心身ともに**健康**で働ける環境をつくります。職員の**健康**状態、特にメンタル面の不調の把握に努め、早期発見、早期治療と円滑な職場復帰を支援する仕組みを検討します。特定事業主行動計画に基づき、時間外勤務の縮減や年次休暇の取得促進により、自己管理意識の向上に努めます。

③千葉県山武市 平成21年策定人材育成基本方針

職員が仕事を進めていくうえで、心身ともに**健康**で働ける環境をつくることは、業務を遂行する面でも人材育成の面でも前提となるとも重要なことです。最近では、業務が多様化・高度化していく中で、ストレス等による精神面での疾病により長期療養となる事例が増えていることから、メンタルヘルスケアへの取り組みが必要となっている。このことから、従来の職員健診、人間ドック等による**健康管理**に加え、受診後の**健康相談**の実施やメンタルヘルスケア体制の創設など、**健康管理**の面で職場の安全衛生のための取り組みを継続的かつ計画的に実施します。また、長期休職者の職場復帰に向けて、復帰に向けた本人の意思確認や**産業医**等の医師との連携が組み込まれた職場復帰支援制度を構築します。

13) 「研修・情報提供」の用語掲載

「研修・情報提供」について18市2町村で「健康」、1町で「衛生委員会」の記載があった。

【例】

①広島県尾道市 平成24年3月策定人材育成基本方針

身体はもちろんのこと心の**健康**にも留意して常に能力を発揮できる職員であり続けるためにメンタルヘルス研修を実施する。

②栃木県佐野市 平成19年3月策定人材育成基本方針

職場環境の変化や業務遂行における環境の変化等から、職員のメンタルストレスのコントロールが重要な課題になっています。そこで、佐野市職員「心の**健康**づくり」計画に基づき、職員一人ひとりや管理監督者としての意識の喚起に努めます。

- 【主な施策】
- ・一般職員のメンタルヘルス研修の実施
 - ・管理監督者のメンタルヘルス研修の実施
 - ・**健康管理**スタッフへの専門研修の実施

③岩手県金ヶ崎町 平成21年5月策定人材育成基本方針

衛生管理者有資格者の要請

金ヶ崎町では労働安全衛生法の規定に基づき、職場に衛生管理者を配置し、毎月

衛生委員会を開催して働きやすい職場環境の充実に努めているところですが、今後も衛生管理者養成の外部講習に継続的に職員を参加させ、有資格者の拡充に努めます。

14) 「福利厚生」の用語掲載

「福利厚生」について3町村で「健康」の記載があった。市の記載はなかった。

【例】

①和歌山県西牟婁郡白浜町 平成18年11月策定人材育成基本方針

福利厚生の充実（健康管理）

職員の健康づくりは、職員やその家族にとって重要であるばかりでなく、住民に対して公務を、効率的かつ的確に提供するという観点からも重要です。身体的な面のみではなく、メンタルヘルスも含め十分な配慮が必要です。

IV 考察

1. 基本方針の策定と周知・公表

地方自治体の基本方針の策定は、平成 16 年に義務化されており平成 27 年 4 月時点までの策定率は約 94%と報告されている⁴⁴⁾。また、基本方針策定の指針では「策定後は職員の意識を高める意味からも速やかに周知・公表するとともに、状況の変化に応じて、適宜、見直しを行うことが重要である」と示されている。本研究においては Web 上のホームページへの掲載から検索調査を行った結果、全体の策定率は明らかにはできなかったが、26.6%、457 自治体の基本方針を確認し、自治体の約 3 分の 1 程度の計画をみることができたわけである。ホームページ上での掲載以外の公表の方法について確認することはできなかったが、26.6%という結果からは周知・公表率の低さを懸念する。人材育成担当者の周知・公表の意図や職務に対する熱心さの影響も否定できないのではないかと考える。基本方針には人材育成の明確な目的を記載し、当該地域の将来像やこれからの時代に求められる職員像についても明らかにすることとなっているため、周知・公表については全自治体で確実にやっていく必要があると考える。

また、職員にとっての効果的な周知・公表とはどのようなものであるかを検討する際に、首長自らが職員へのメッセージとして発したことにより、その考え方が組織に根付いていった場合や⁴⁵⁾、職場のコミュニケーションや行動を通して実施されていく可能性が高まった場合⁴⁶⁾など首長の意思決定における職員への伝達方法などを参考にできるのではないかと考える。また、まずは職員個人の理解を深めるよう首長が直接職員との対話を通して方針を伝え、加えて管理職がいかに関わりやすく伝えていくかという職制を通じたプロセスを用いた方法⁴⁷⁾など、計画の実効性を伴うものとなるよう周知・公表についての検討が必要である。

2. 労働衛生に対する認識

基本方針の策定指針では「人材育成は、狭い意味での研修のみならず、人事管理全般を通じてその推進を図るべきものであることから、人事担当部局を中心に適宜各部局の意見を聞くなどして検討すること」と示されている。しかしながら、総合的な留意事項にも、個別の留意事項においても労働衛生や健康等に関する内容についての言及はない。

本研究においては、基本方針中に「健康」、「産業医」、「衛生委員会」の用語が 1 語でも記載があることを「労働衛生に対する認識がある」と用語の操作的定義をしたが、

目次への「健康等」記載は3.0%とわずかであったが、文中への記載率は48.1%と約半数の自治体で認識があった。また、特に平成20年以降の策定や改訂の基本方針の文中に用語の記載自治体が多く、「労働衛生に対する認識がある」傾向がみられた。これは平成18年に「労働者の心の健康の保持増進のための指針」が示され、職場のメンタルヘルス対策が事業者の法的な努力義務であることが明示されたことにより、職場環境の整備や人事管理や健康管理対策^{13)・48)}等、必要性に応じて対応、改訂が行われたことが関係していたかと考えられる。実際例の文中でも「健康等」用語の掲載が群を抜いて多かったのは「環境づくり（職場運営・風土）」と「環境づくり（心身の健康・健康管理）」の2項目で、メンタルヘルスの対策について職場環境の継続的改善が重要であること^{29)・49)・39)}や仕事の量や質の増減に関する職業性ストレス対策の必要性^{36)・50)・51)}を求めており自治体の現状を反映していると考えられる。

厚生労働省が行った平成25年度労働者健康状況調査⁵²⁾では、メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所の割合は平成24年調査⁵³⁾より13.5%の増加がみられ60.7%となっているが、事業所規模が小さくなるほどその実施割合は低くなっている。さらに、メンタルヘルス対策が自治体の喫緊の課題となっている状況からみると、文中掲載項目の「職員の役割・取組み（管理監督者）」について市の掲載率が町村よりも有意に高かったことは、市における管理監督者の相談や面接等⁵⁴⁾の必要性や職場復帰後のフォローアップや従業員への配慮について非常に大きな役割が期待されている⁵⁵⁾結果ともいえると考えられる。また、例文中の記載からも職員に対する管理監督者の役割や期待の大きさについては推察できる。メンタルヘルス対策について、ラインケアの促進のためには管理監督者と「産業医」との連携があることが非常に重要な対策となっているが⁵⁶⁾、「職員の役割・取組み（管理監督者）」の項目に「産業医」と「衛生委員会」の記載はなく、さらに、町村においては「健康等」用語の記載も全くなかったことがメンタルヘルスケアに対する町村の認識不足の現れか、あるいは認識をしても対応できない現状の現れであったかと考えられる。「研修・情報提供」の項目についても「メンタルヘルスに関する研修開催や情報提供」や「衛生管理者資格取得への研修会参加促進」について例文で述べている自治体もあるが町村での用語記載が市よりも少ないことがやはり、メンタルヘルスケアへの対応の実態を表しているのではないかと懸念する。メンタルヘルスケアに対して、管理監督者が期待する労働者メンタルヘルス不調への早期支援は相談しやすい職場の整備やメンタルヘルスに関する教育であるという報告がある⁵⁷⁾。また、管理

者向けメンタルヘルス研修は職場の抱える問題点や課題を明らかにすることに役立つという評価もある⁵¹⁾こと等から、今後の職場の環境づくりや研修・情報提供に対しても用語の記載による認識が高まることが望まれる。

「産業医」については単独の用語の記載はなかったが、多くの産業医が嘱託産業医という立場であり職務や活動について事業者のトップへの理解が不十分であったり、期待されている役割が十分果たせていない^{58). 59). 60)}などのことから身近に存在を意識することが困難で単独での記載がなかったのではないかと推察される。しかし、再掲では「健康・産業医」として、そのほとんどが掲載されていることや用語掲載項目の「環境づくり（心身の健康・健康管理）」において「健康・産業医・衛生委員会」の複数用語の記載が3自治体あったことから、産業医は実際の活動において連携を図るべき重要な存在としての認識がされているのではないかと推測した。

基本方針への用語の記載について市、町村の記載数や掲載箇所に偏りがあるが市においては基本方針の文中へはほぼ14項目の全体について「健康」を中心とした用語の記載があり労働衛生の認識がある程度示されていたといえる。

3. 福利厚生としての労働衛生

自治体職員の福利厚生については、地方公務員法第42条で「職員の保健、元気回復その他厚生に関する事項について計画を樹立し、これを実施しなければならない」と定められている。一般に福利厚生とは人間の生活を健康で豊かにするものであり、具体的には医療、健康保険をはじめレクリエーション、スポーツなどがあるほか職員の互助会や施設利用補助などもあるが、大別すると保健、元気回復、その他厚生に関する事業に分類される。そしてその事業実施については各自治体にゆだねられている⁶¹⁾。

基本方針中の「福利厚生」の項目に「健康」の用語の記載があったことは労働衛生に対する認識があることを示してはいるが、有意に町村の記載率が高いことに対して、職員の健康を労働衛生管理としてとらえるのか、福利厚生としてとらえるのかは自治体による視点の違いなのではないかと推察した。しかしながら、基本方針中での「健康等」用語の記載ということから考えると福利厚生というサービスの意味合いではなく、積極的サポート体制として人材育成上欠くことができないと意識づけられる項目への記載があることが労働衛生管理活動推進の一要因になるのではないかと考える。

平成 17 年に示された「地方公共団体における行政改革の推進のための新たな指針の策定について」では、行政の担うべき役割の重点化や定員管理等と共に福利厚生については、住民の理解が得られるよう点検・見直しを行い適正に事業を実施するよう示されている²¹⁾。これは自治体が行っている福利厚生事業の中でいわゆる互助会や祝い金、見舞金等個人給付事業への公費の投入について指摘をしたものであるが、基本方針が公表・周知を前提とした計画である以上、福利厚生項目への用語を記載した場合にはその意図について住民への理解と協力が得られものとなるよう十分な配慮が必要である。

第4章 研究Ⅱ

「自治体の人材育成基本方針と 労働衛生管理活動に関する質問紙調査による検討」

研究Ⅰでは地方自治体の「人材育成基本方針（基本方針）」における労働衛生に関する「健康等」用語の記載状況の実態についてWeb調査を行ったところ、目次および文中への用語の記載率について、市、町村という自治体規模による有意差はみられず、約半数の自治体が文中に「健康等」用語の記載があり労働衛生に対する認識があることが明らかになった。また、用語の掲載数と掲載箇所については「健康」の用語が「環境づくり（職場運営・風土）」、「環境づくり（心身の健康・健康管理）」の項目で市、町村ともに多く記載されており、特に環境づくりに関して健康の認識があることも明らかになった。用語の掲載項目と自治体規模については「職員の役割・取組み（管理監督者）」については市、「福利厚生」については町村の掲載率が有意に高く、自治体規模による労働衛生の認識のとらえ方の差異ではないかと推察された。

以上のことから、基本方針からみた労働衛生に対する認識があることは明らかになったが、用語の記載による認識と実際の労働衛生管理活動の実施についての関係性は不明である。研究Ⅱでは用語の記載や自治体の規模、労働衛生管理活動との関係およびその要因を明らかにするために調査を行った。

I 研究の目的

基本方針における労働衛生に関する「健康」「産業医」「衛生委員会」の3つの用語の記載状況と実際の労働衛生管理活動の関連と要因を明らかにすることを目的とする。

II 研究の方法

1. 研究デザイン

郵送留め置き法による質問紙調査

2. 対象及び方法

1) 対象

1,711市町村 (advance21. sakura.ne.jp /chihoujichitai/) を全数とした全国自治体の約5分の1の343自治体を市町村の層化無作為抽出し、158市、149町、36村自治体を対象に各自治体の職員人材育成 担当者

2) 期間

平成28年3月14日から平成28年4月4日

3) 方法

郵送による質問紙調査を実施

4) 質問紙調査内容

(1) 自治体の基本事項について規模、人口、正規職員数の3項目

(2) 自治体の人材育成基本方針について基本方針策定の有無、目次項目及び文中への用語の記載についての3項目

(3) 自治体の労働衛生管理について「衛生管理者の選任の有無」、「産業医の選任の有無」、「衛生委員会の設置の有無」、「衛生委員会の開催回数」、「生活習慣病予防に関する健康教育や健康相談・保健指導実施の有無」、「禁煙教育に関する健康教育や健康相談・保健指導実施の有無」、「メンタルヘルスに関する健康教育や健康相談・保健指導実施の有無」、「衛生管理者資格取得に対する支援制度の有無」の8項目

(4) 人材育成と健康に関する自由記載1項目

以上の合計15項目について調査した。

3. 分析方法

基本方針の「目次」への「健康」および「健康」を含む用語の掲載について整理した。「健康」「産業医」「衛生委員会」の各用語の基本方針「文中」への記載について、用語および項目ごとに記載自治体をカウントした。また、記述統計および掲載項目ごとに「健康」「産業医」「衛生委員会」の用語の記載自治体を市と町村の2群に分けて χ^2 検定を行った。なお、期待度数5未満の項目はFisherの正確確率検定を行った。検定結果 $p < 0.05$ で有意差ありとした。データ解析にはSPSS21.0J for Windowsを用いた。労働衛生管理活動に影響を与える要因について検討するため「衛生管理者の選任」、「産業

医の選任」、「衛生委員会設置」、「衛生委員会開催回数」、「生活習慣病予防に関する健康教育・健康相談・保健指導」、「禁煙に関する健康教育・健康相談・保健指導」、「メンタルヘルスに関する健康教育・健康相談・保健指導」、「衛生管理者資格取得に対する支援制度」の8項目を目的変数とした。説明変数には自治体の規模、人口、職員数、基本方針策定、「健康等」用語の記載14項目を用い決定木分析を行った。データ解析にはSPSS21.0J for Windowsを用いた。

4. 倫理的配慮

本調査は順天堂大学保健看護学部研究等倫理委員会の承認を得て実施した。（承認順保倫第27-12号平成28年3月12日）調査票の回収は全て郵便によるものとし、回答の自由意思を尊重した。調査票は自治体名、記載者等無記名とし、回答しないことで不利益になることはないことおよび返信を持って調査の主旨に同意をしたこととすることを明記した。回答の集計、分析はコンピューターで行い、研究の目的以外には使用しないこと、回収された調査票は分析が済み次第シュレッダーにかけること、データは消去すること、調査結果の公表を行うことについて明記した。

III 結果

1. 回答状況

77市（48.7%）、71町（47.6%）、11村（30.5%）で合計159自治体（46.4%）から回答があった。

2. 有効回答数

159自治体のうち質問Ⅱ「自治体の労働衛生管理について」に未回答のあった3自治体を分析から除外し、156自治体を有効回答（有効回答率は98.1%）とした。

3. 質問紙調査分析結果

1) 自治体の人口と職員数（表1）

自治体の人口について全体の平均は67,694.7±98196.0人であった。市自治体においては最大502,475人で村自治体においては最小351人であった。職員数では全体の平均は593.8±759.5人であった。

市自治体では最大3,667人、村自治体では最小23人であった。

表1 自治体の人口と職員数 (N=156)

項目	自治体数	人口	職員数
全体	156	67694.71±98196.001(351-502475)	593.79±759.491(23-3667)
市	76	12455.18±115806.913(15773-502475)	1062.97±866.955(189-3667)
町	69	15455.00±10806.098(1542-44284)	160.25±69.107(50-335)
村	11	2512.09±1623.138(351-6127)	71.64±38.604(23-135)

平均±標準偏差(最少-最大)

2) 人材育成基本方針策定状況 (表2)

全体では156自治体中119自治体(76.3%)で人材育成基本方針を策定していた。市の策定率は町村自治体よりも有意に高かった。

表2 人材育成基本方針策定状況(N=156)

項目	実施数	市		町・村		p値
		n=76	%	n=80	%	
人材育成基本方針策定	119(76.3%)	70	92.1	49	61.2	0.000

χ^2 検定

3) 人材育成基本方針への「健康」等に関する文言の記載状況

(表3-1・表3-2・表3-3)

(1) 「目次7」および「文中」への用語の記載状況

「目次」への記載については全体の25.2%であり町村に比べて市の記載割合が高いが有意差は見られない。基本方針「文中」への記載について、全体では57.9%であり町村に比べて市の記載割合が高いが有意差は見られなかった。(表3-1)

表3-1 目次及び文中への「健康等」記載状況(N=119)

項目	実施数	市		町・村		p値
		n=70	%	n=49	%	
目次の「健康等」記載	30(25.2%)	21	30.0	9	18.4	0.150
文中の「健康等」記載	69(57.9%)	45	64.3	24	48.9	0.096

χ^2 検定

(2) 用語の記載と掲載箇所

基本方針「文中」の「健康」「産業医」「衛生委員会」の用語の記載について、3つの用語の記載自治体延数(以下記載自治体の延数)は全体で184自治体であった。

3用語の記載の多い順に「9.環境づくり(心身の健康・健康管理)」37自治体、「8.環境づくり(職場運営・風土)」29自治体、「12.職員人事・健康管理」21自治体、「7.職員の役割・取組み(人事部門)」14自治体、「11.人事管理・自己申告制度・降任制度」13自治体で14項目中掲載のない項目はなかった。「健康」の記載は119市、38町村自治体で3つの用語の中では一番多く、次いで「衛生委員会」11市3町村、「産業医」11市2町村の順であった。市、町村ともに「健康」の用語の記載が一番多く掲載されていた項目は「9.環境づくり(心身の健康・健康管理)」の項目であった。次いで市、町村ともに同じく用語の「健康」の記載が「8.環境づくり(職場・運営・風土)」に掲載されていた。町村になく市のみ「健康」が掲載されていた項目は「1.はじめに・目的」、「2.求める職員像・能力」、「5.職員の役割・取組み(管理監督者)」、「13.研修・情報提供」であった。町村のみに記載されている用語は「衛生委員会」の1用語のみで掲載箇所は「10.人事配置・適材適所」の1か所のみであった。「健康・産業医」「健康・衛生委員会」「産業・衛生委員会」「健康・産業医・衛生委員会」の複数用語の記載について示した再掲では「健康・産業医」が11市2町村と一番多く「産業医」の全てが再掲の「健康・産業医」の複数用語であった。再掲計で一番多かったのは「9.環境づくり(心身の健康・健康管理)」6自治体で「8.環境づくり(職場運営・風土)」、「11.人事管理・自己申告制度・降任制度」、「12.職員人事・健康」がいずれも4自治体、「13.研修・情報提供」2自治体であったがすべてが市自治体で町村自治体では再掲がなかった。「14.福利厚生」は7市、1町村自治体で記載があった。(表3-2)

表3-2 用語の記載と掲載箇所

(N=119)

項目	健康	産業医	衛生委員会	計	総計計	健康・産業	健康・衛生	産業・衛生	健康・産業・衛生	(再掲)計
1.はじめに・目的	3 0			3 0	3					
2.求める職員像・能力	12 0			12 0	12					
3.現状と課題	9 1			9 1	10					
4.職員の役割・取組み (全職員)	8 1			8 1	9					
5.職員の役割・取組み (管理監督者)	8 0	1 0		9 0	9	(再掲)1 (再掲)0				1
6.職員の役割・取組み (一般職員)	4 1			4 1	5					
7.職員の役割・取組み (人事部門)	7 4	0 1	1 1	8 6	14	(再掲)0 (再掲)1	(再掲)1 (再掲)1			3
8.環境づくり (職場運営・風土)	15 10	2 0	2 0	19 10	29	(再掲)2 (再掲)0	(再掲)2 (再掲)0			4
9.環境づくり (心身の健康・健康管理)	20 11	4 0	2 0	26 11	37	(再掲)4 (再掲)0	(再掲)1 (再掲)0		(再掲)1 (再掲)0	6
10.人事配置・適材適所	2 1		0 1	2 2	4		(再掲)0 (再掲)1			1
11.人事管理 自己申告制度・降任制度	6 3	2 0	2 0	10 3	13	(再掲)2 (再掲)0			(再掲)2 (再掲)0	4
12.職員人事・健康管理	11 5	1 1	2 1	14 7	21	(再掲)1 (再掲)1			(再掲)1 (再掲)1	4
13.研修・情報提供	6 0	1 0	1 0	8 0	8	(再掲)1 (再掲)0	(再掲)1 (再掲)0			2
14.福利厚生	6 1		1 0	7 1	8		(再掲)1 (再掲)0			1
その他	2 0			2 0	2					
計	119 38	11 2	11 3	141 43	184	(再掲)11 (再掲)2	(再掲)6 (再掲)2	—	(再掲)4 (再掲)1	(再掲)26

(*上段は市、下段は町・村の記載数)

*注：表中項目「その他」の内容は「人材育成の基本的考え方」と「ワーク・ライフ・バランス」

*注：表中、再掲項目「産業は産業医」、「衛生は衛生委員会」の略

(3) 用語掲載項目と自治体規模

「健康」・「産業医」・「衛生委員会」の用語の掲載項目と自治体規模について(表3-3)用語掲載14項目中、自治体規模により掲載率に有意差のあったのは、「2.求める職員像・能力」、「3.現状と課題」、「5.管理監督者の役割・取り組み」、「13.研修・情報提供」の4項目であった。4項目すべてにおいて市自治体の方が町村自治体よりも掲載率が有意に高率であった。

表3-3 用語掲載項目と自治体規模 (n = 119)

用語掲載項目	合計		市		町・村		p 値
	n=119	%	n=70	%	n=49	%	
1. はじめに・目的 ^a	3	2.5	3	4.3	0	0	0.200
2. 求める職員像・能力 ^a	12	10.1	12	17.1	0	0	0.001
3. 現状と課題 ^a	10	8.4	9	12.9	1	2.0	0.034
4. 職員の役割・取組み(全職員) ^a	9	7.6	8	11.4	1	2.0	0.055
5. 職員の役割・取組み(管理監督者) ^a	9	6.7	8	11.4	1	0	0.012
6. 職員の役割・取組み(一般職員) ^a	5	4.2	4	5.7	1	2.0	0.312
7. 職員の役割・取組み(人事部門) ^a	11	9.2	7	10.0	4	8.2	0.499
8. 環境づくり(職場運営・風土)	24	20.2	14	20.0	10	20.4	0.956
9. 環境づくり(心身の健康・健康管理)	31	26.1	20	28.6	11	22.4	0.454
10. 人事配置・適材適所 ^a	3	2.5	2	2.9	1	2.0	0.632
11. 人事管理・自己申告・降任制度 ^a	9	7.6	6	8.6	3	6.1	0.450
12. 職員管理・健康管理	16	13.4	11	15.7	5	10.2	0.386
13. 研修・情報提供 ^a	6	5.0	6	8.6	0	0	0.038
14. 福利厚生 ^a	7	5.7	6	8.6	1	2.0	0.136

(χ^2 検定、a印はFisherの正確確率検定)

4) 労働衛生管理活動の実態 (表4)

「衛生管理者の選任」「産業医の選任」「(安全)衛生委員会の設置」「衛生委員会の定期開催」「生活習慣病に関する健康教育・相談・保健指導」「禁煙に関する健康教育・相談・保健指導」「メンタルヘルスのに関する健康教育・相談・保健指導」「衛生管理者資格取得に対する支援制度」の全ての項目で市の実施率が有意に高かった。

しかし、「衛生委員会の定期開催」や「禁煙に関する健康教育・相談・保健指導」・「衛生管理者資格取得に対する支援制度」についての実施率は市、町村とも50%以下であり、町村の実施率はさらに低くいずれも市の実施率の半分程度である。

「メンタルヘルスに関する健康教育・相談・保健指導」は市が89.5%で町村は56.3%である。

表4 市・町村規模と労働衛生管理活動(N=156)

項目	実施数	市		町・村		p値
		n=76	%	n=80	%	
衛生管理者の選任	139	73	96.1	66	82.5	0.007
産業医の選任	138	75	98.7	63	78.8	0.000
(安全)衛生委員会の設置	140	75	98.7	65	81.3	0.000
衛生委員会の定期開催 ^a	51	34	44.7	17	21.3	0.002
生活習慣病に関する健康教育・相談・保健指導	119	69	90.8	50	62.5	0.000
禁煙に関する健康教育・相談・保健指導	64	38	50.0	26	32.5	0.026
メンタルヘルスに関する健康教育・相談・保健指導	113	68	89.5	45	56.3	0.000
衛生管理者資格取得に対する支援制度	41	32	42.1	9	11.3	0.000

χ²検定

(a: 衛生委員会の定期開催とは毎月・2か月に1回・3か月に1回程度の開催)

5) 人材育成基本方針策定と労働衛生管理活動 (表5)

「衛生管理者の選任」、「産業医の選任」、「衛生委員会の設置」、「衛生委員会の定期開催」、「生活習慣病に関する健康教育・相談・保健指導」、「メンタルヘルスの関する健康教育・相談・保健指導」、「衛生管理者資格取得に関する支援制度」の各項目について基本方針策定がある方が実施率が高く有意差がみられた。「禁煙に関する健康教育・相談・保健指導」の実施率についてのみ基本方針策定の有無による有意差は見られなかった。

表5 人材育成基本方針策定と労働衛生管理活動(N=156)

項目	実施数	策定あり		策定なし		p値
		n=119	%	n=37	%	
衛生管理者の選任	139	113	94.9	26	70.3	0.000
産業医の選任	138	114	95.8	24	64.8	0.000
(安全)衛生委員会の設置	140	115	96.6	25	67.6	0.000
衛生委員会の定期開催 ^a	51	46	38.7	5	13.5	0.004
生活習慣病に関する健康教育・相談・保健指導	119	97	81.5	22	59.5	0.006
禁煙に関する健康教育・相談・保健指導	64	52	43.7	12	32.4	0.224
メンタルヘルスに関する健康教育・相談・保健指導	113	94	79.0	19	51.4	0.001
衛生管理者資格取得に対する支援制度	41	38	31.9	3	8.1	0.004

χ²検定

(a: 衛生委員会の定期開催とは毎月・2か月に1回・3か月に1回程度の開催)

6) 「健康等」用語の目次への記載と労働衛生管理活動 (表6)

「衛生管理者の選任」、「産業医の選任」、「衛生委員会の設置」、「衛生委員会の定期開催」、「生活習慣病に関する健康教育・相談・保健指導の実施」、「禁煙に関する健康教育・相談・保健指導」、「メンタルヘルスの関する健康教育・相談・

保健指導」の実施率に関し目次への記載の有無についての有意差は見られなかった。

「衛生管理者資格取得に関する支援制度」については目次への用語の記載ありの方が実施率が有意に高かった。

表6 「健康等」目次への記載と労働衛生管理活動(N=119)

項目	実施数	目次への記載あり		目次への記載なし		p値
		n=30	%	n=89	%	
衛生管理者の選任 ^a	113	28	93.3	85	95.5	0.641
産業医の選任 ^a	114	29	96.7	85	95.5	1.000
(安全)衛生委員会の設置	115	29	96.7	86	96.6	1.000
衛生委員会の定期開催 ^{a,b}	46	8	26.7	38	42.7	0.119
生活習慣病に関する健康教育・相談・保健指導	97	26	86.7	71	79.8	0.400
禁煙に関する健康教育・相談・保健指導	52	15	50.0	37	41.6	0.421
メンタルヘルスに関する健康教育・相談・保健指導	94	27	90.0	67	75.3	0.087
衛生管理者資格取得に対する支援制度	38	14	46.7	24	27.0	0.045

(χ^2 検定、 a印は Fisherの正確確率検定)

(b: 衛生委員会の定期開催とは毎月・2か月に1回・3か月に1回程度の開催)

7) 「健康等」用語の文中への記載と労働衛生管理活動 (表7)

「衛生管理者の選任」「産業医の選任」「衛生委員会の設置」「衛生委員会の定期開催」「生活習慣病に関する健康教育・相談・保健指導」「禁煙に関する健康教育・相談・保健指導」の各項目の実施率は文中への記載の有無について有意差は見られなかった。「メンタルヘルスの関する健康教育・相談・保健指導」「衛生管理者資格取得に対する支援制度」の2つの活動については文中への記載ありの方の実施率が有意に高かった。

表7 「健康等」文中への記載と労働衛生管理活動(N=119)

項目	実施数	文中への記載あり		文中への記載なし		p値
		n=69	%	n=50	%	
衛生管理者の選任 ^a	113	66	95.7	47	94.0	0.695
産業医の選任 ^a	114	65	94.2	49	98.0	0.397
(安全)衛生委員会の設置 ^a	115	67	97.1	48	96.0	1.000
衛生委員会の定期開催 ^b	46	28	40.6	18	36.0	0.613
生活習慣病に関する健康教育・相談・保健指導	97	59	85.5	38	76.0	0.187
禁煙に関する健康教育・相談・保健指導	52	29	42.0	23	46.0	0.666
メンタルヘルスに関する健康教育・相談・保健指導	94	59	85.5	35	70.0	0.040
衛生管理者資格取得に対する支援制度	38	28	40.6	10	20.0	0.017

(χ^2 検定、 a印はFisherの正確確率検定)

(b: 衛生委員会の定期開催とは毎月・2か月に1回・3か月に1回程度の開催)

8) 自由記載（表8）

「人材育成と健康に関する考え、意見」について22自治体より自由記載の回答があった。内容を検討し「人材育成基本方針と健康」、「職員の健康についての考え方」、「職場環境づくり」、「メンタルヘルス対策・生活習慣病対策」の4つの分野に分けて整理した。「人材育成基本方針と健康」では、「人材育成では職員の能力を高めることを目的としているので健康の記載がない」、「人材育成は研修の記載が中心なので健康についての記載は二の次になっている」等、国が示した策定基本指針に沿って「研修」について記載している旨の内容があったが、反面「健康の記載がないことに初めて気づいた」という意見や「基本方針には記載がないが、基本方針実施計画には盛り込まれている」という意見もあった。

「職員の健康についての考え方」では「健康は職員が能力を発揮するための大前提」という意見や「健康は職務を遂行する上で最も重要であるため人材育成を通して重要性の理解に努めること」、「職員が心身共に健康で安全に働くことが住民福祉の向上につながる」等の記載があった。

「職場環境づくり」では「メンタルヘルス不調者を出さない環境づくりも重要である」という意見や「産業医や衛生管理者、衛生委員会等との連携を強め職員が心身共に働きやすい環境づくりを推進する必要がある」等の記載があった。また、「現行の人材育成基本方針は職員の能力開発や研修方法に主眼を置いた内容となっているが現在見直し作業を進めている」という意見もあった。

「メンタルヘルス対策・生活習慣病対策」は「メンタルヘルス対策や生活習慣病予防の対策が十分でない」という意見や「メンタルヘルスによる休職者の復職対応に苦慮している」「メンタルヘルスに対する教育は今後ますます重要となってくる」「職員の多くが、仕事最優先で自分の健康管理に使う時間の確保が難しい」等の記載があった。

表8 自由記載の内容分類

記載項目分類	記載自治体数	主な記載内容
人材育成基本方針と健康	3	<ul style="list-style-type: none"> ・健康の文言は基本方針中に記載はないがアクションプランには記載がある ・人材育成では職員の能力を高めることを目的としているので健康の記載はないものと思うが今初めて記載のないことに気付いた ・人材育成は研修の記載が中心なので健康についての記載は二の次になっている ・人材育成基本方針には健康の視点が少ししかなく、実施計画中には盛り込んである
職員の健康についての考え方	10	<ul style="list-style-type: none"> ・職員が健康であることが「人材」が「人財」となるために必要なことの一つでもある ・健康は自治体職員が能力を発揮するための大前提となる ・職員の健康と生活の充実が人材育成の基礎である ・職員の健康は職務を遂行する上で最も重要であるので人材育成を通してその重要性の理解に努める必要がある ・健康対策と人材育成は車の両輪のような関係だと思う ・人材育成に限らず人が活動をしていく中で基本となるのが健康だと思う ・職員の体と心が健康でかつ安全に勤務することが住民福祉の向上につながると思う ・職員の健康管理は人材育成につながると思う
職場環境づくり	3	<ul style="list-style-type: none"> ・現行の人材育成基本方針は職員の能力開発や研修方法に主眼を置いた内容となっているが「安心して働ける職場づくり環境」も必須と考え現在見直し作業を進めている ・メンタルヘルス不調者を出さない職場づくりも重要であり、セルフケア、ラインケアをはじめ産業医や衛生管理者、衛生委員会等との連携を強め職員が心身共に働きやすい職場づくりを推進する必要がある ・職員同士が支えあう働きやすい環境づくりに積極的に取り組む必要がある
メンタルヘルス対策・生活習慣病対策	9	<ul style="list-style-type: none"> ・住民ニーズの多様化、業務量の増加、職員数の減少などにより職員の負担が増しておりストレス等により心の病が増加している。そのようなことは組織力の低下につながるため業務改善やメンタルヘルス対策が重要だと考える ・職員のメンタルヘルス不調は上司の能力不足による場合も多いので部下の健康管理を含めた管理職の育成が必要 ・生活習慣病に対する健康相談や保健指導、メンタルヘルスの健康教育や相談体制など十分とは言えずどのような対策にすべきか悩みの種であり、近隣市町との情報交換においても同様の対応となっている。 ・メンタルヘルスによる休職者の復職対応に関して苦慮している ・特にメンタルヘルスへの対応は検討すべきと思う ・生産性及び活気ある職場づくりのためには人材育成同様に職員のメンタルヘルス対策が重要課題である ・職場として研修に力を入れているがその中でもメンタルヘルスに関する教育はますます重要となってくる ・職場で生活習慣病などについて相談や指導を受ける仕組みはあるが、職員の多くが「仕事は何よりも優先」という意識が強く、自身の健康管理に使う時間を確保することに難しさを感じている

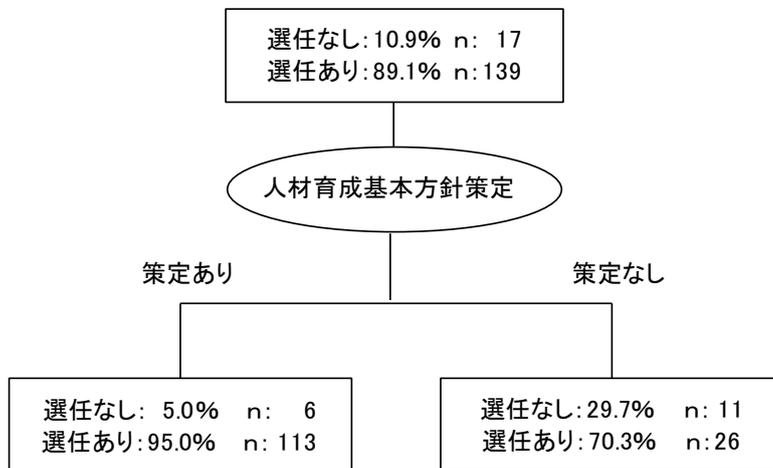
9) 決定木分析

労働衛生管理活動の各事業の実施について影響を与えている要因を検討するため、決定木分析を行った。決定木分析は樹木状のモデルを使って要因を分析し、その分析結果から境界線を探して予測を行うデータマイニングの手法の一つである⁶²⁾。分析結果は目的変数に影響の強い因子から順に自動的に選択され階層的に並ぶため、それぞれの因子間の相互関係を理解しやすいという特徴がある⁶³⁾。本研では、目的変数を「衛生管理者の選任」、「産業医の選任」、「衛生委員会設置」、「衛生委員会開催回数」、「生活習慣病予防に関する健康教育・健康相談、保健指導」、「禁煙に関する健康教育・健康相談・保健指導」、「メンタルヘルスに関する健康教育・健康相談・保健指導」、「衛

生管理者資格取得に対する支援制度」の労働衛生管理活動の各8項目とした。説明変数は「自治体の規模・人口・職員数」の各項目と「基本方針の策定」、「はじめに・目的」、「求める職員像・能力」、「現状と課題」等「健康等」目次を参考とした用語の掲載14項目とした。また、本研究ではCHAIDを用い χ^2 自動反復検出を行いノードを決定したが、分析用データ数が多くないため、親ノードの最小の事例数を10、子ノードの最小値を5と定め、分析を行った。また、分析用のデータ数が多くないため、検証用にデータを分割することはしなかった。各図中の四角内ノードの数値は、対象の労働衛生管理の実施自治体と割合を示し、楕円形内の項目は、説明変数を示した。

(1) 衛生管理者の選任

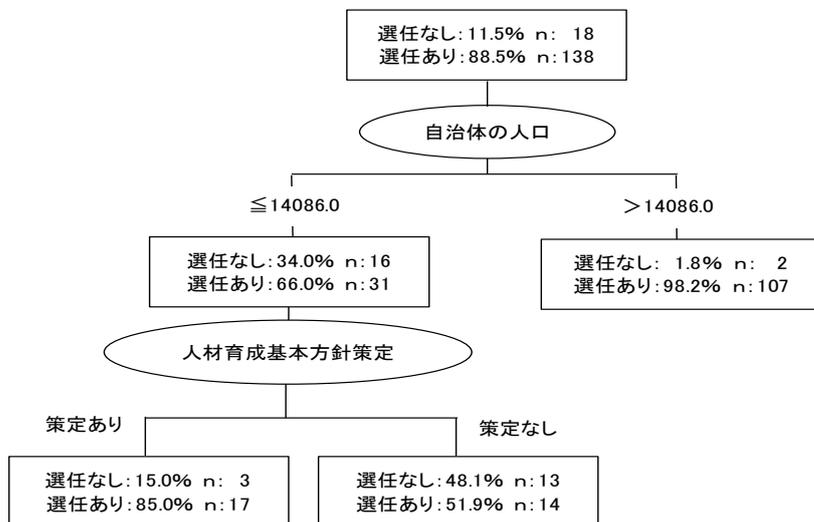
(図1)は「衛生管理者の選任」を目的変数とした分析を示したが第1層の分岐点で人材育成基本方針の策定があること分岐し、「衛生管理者の選任」実施の要因となった。



(図1) 衛生管理者選任

(2) 産業医の選任

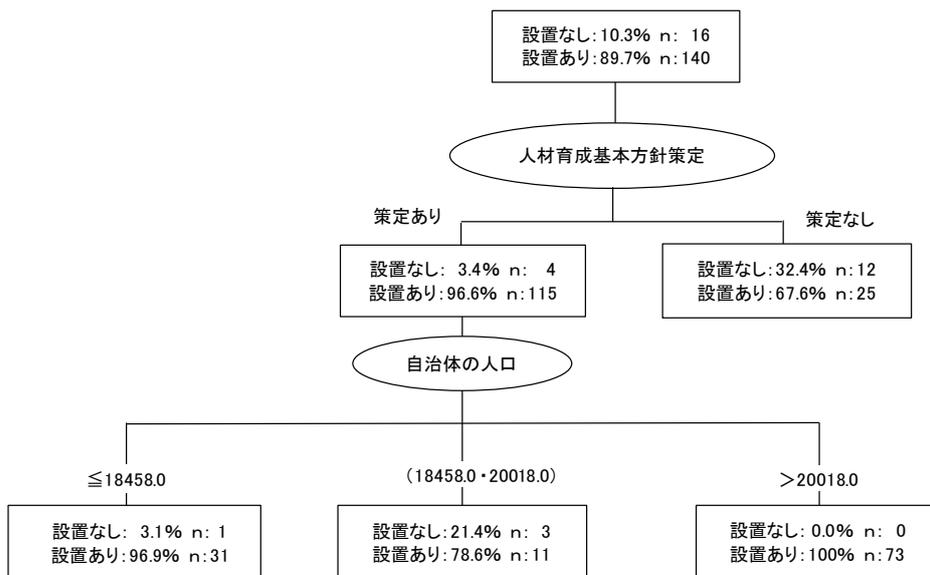
(図2) は「産業医の選任」を目的変数とした分析を示したが、第1層の分岐点で自治体の人口が14,086人以上で分岐し、「産業医の選任」の要因となった。



(図2) 産業医選任

(3) 衛生委員会設置

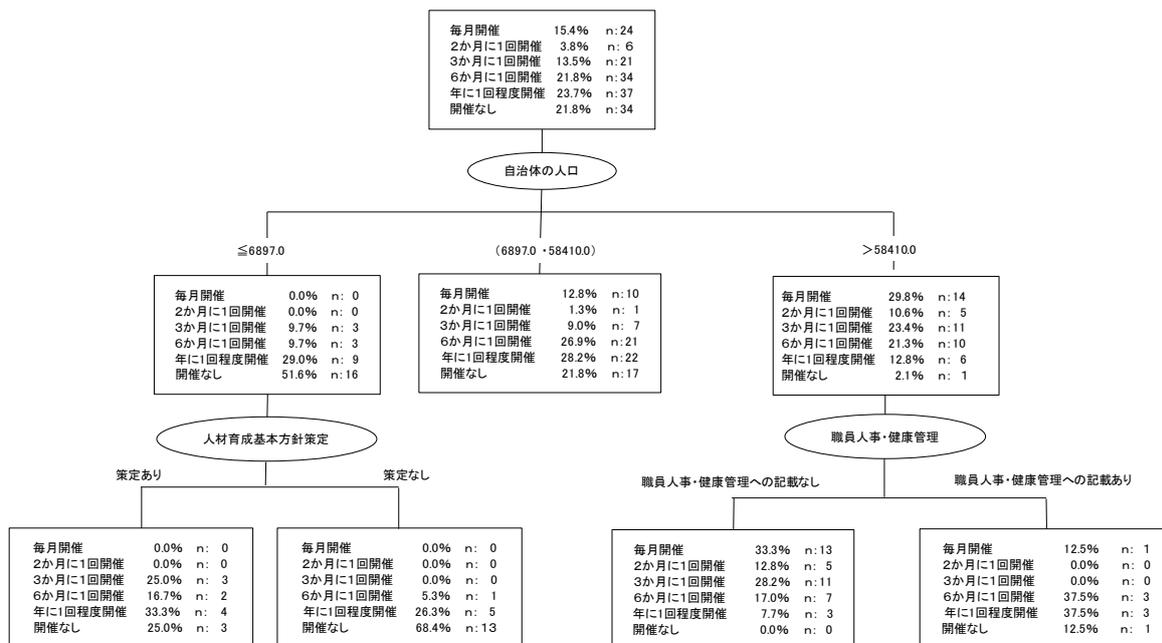
(図3) は「衛生委員会設置」の分析について示したが第1層で人材育成基本方針の策定があることで分岐し、第2層で自治体の人口が20,018人以上であることが実施の要因となった。



(図3) 衛生委員会設置

(4) 衛生委員会開催回数

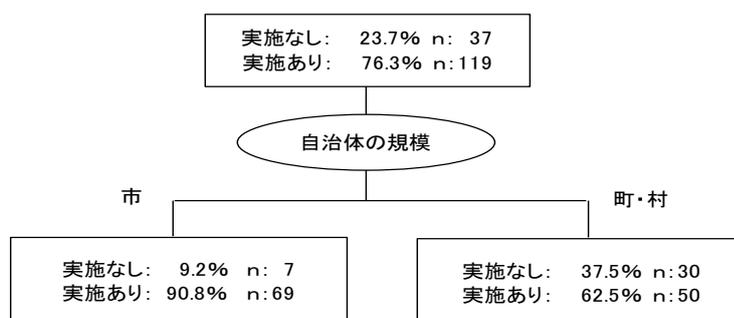
(図4)は「衛生委員会開催回数」の分析を示したが、第1層の分岐点で自治体の人口で分岐し、人口が58,410人以上であることが開催されることの要因となり、第2層の分岐点で「職員人事・健康管理」の項目への健康等の用語記載なしが毎月開催の要因となった。



(図4) 衛生委員会開催回数

(5) 生活習慣病予防に対する健康教育・相談・保健指導

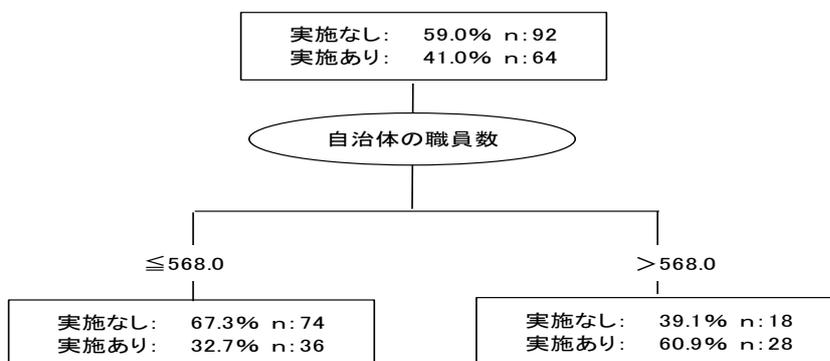
(図5)は「生活習慣病予防に対する健康教育・相談・保健指導」の実施について分析したが第1層で自治体の規模が市であることが実施の要因となった。



(図5) 生活習慣病予防に対する健康教育・相談・保健指導

(6) 禁煙に関する健康教育・相談・保健指導

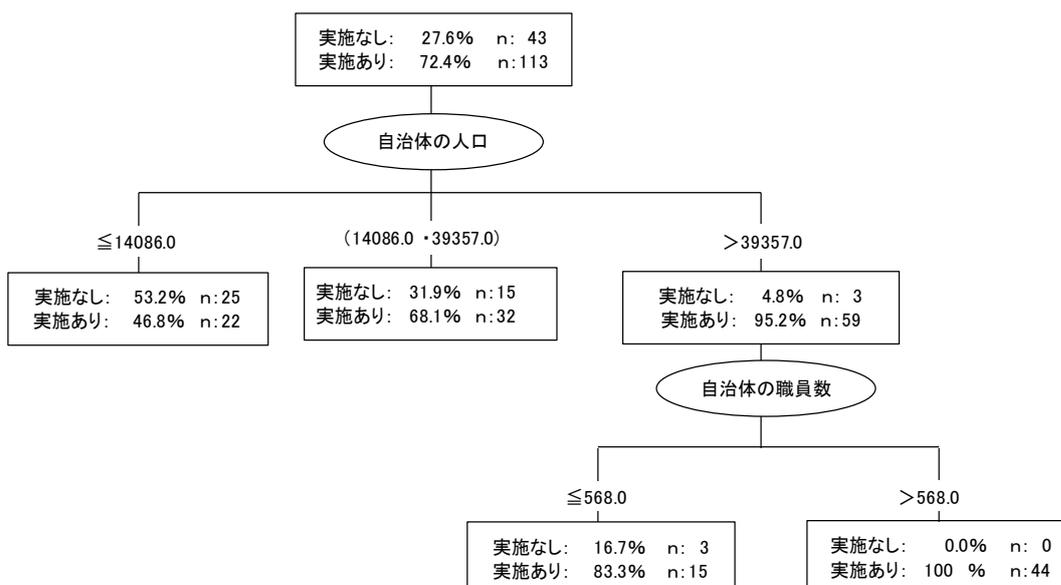
(図6)は「禁煙に関する健康教育・相談・保健指導」の実施の分析を示したが、第1層で自治体の職員数で分岐し職員数が568人以上であることが実施の要因となった。



(図6) 禁煙に関する健康教育・相談・保健指導

(7) メンタルヘルスに関する健康教育・相談・保健指導

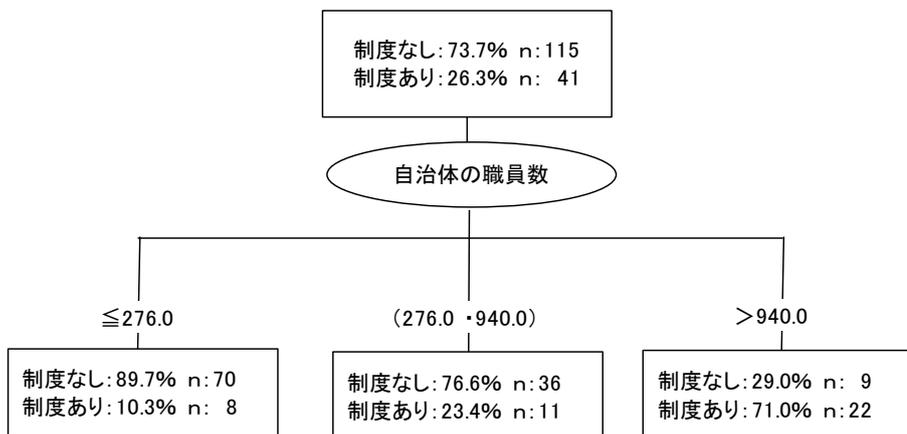
(図7)は「メンタルヘルスに関する健康教育・相談・保健指導」に実施の分析を行ったが第1層で自治体の人口が39,357人以上であることで分岐し、第2層で自治体の職員数が568人以上であることが実施の要因となった。



(図7) メンタルヘルスに関する健康教育・相談・保健指導

(8) 衛生管理者資格取得に対する支援制度

(図8)は「衛生管理者資格取得に対する支援制度」の有無について分析したが第1層で自治体の職員数が940人以上であることが制度有の要因となった。



(図8) 衛生管理者資格取得に対する支援制度

IV 考察

1. 労働衛生に対する認識（研究Ⅰとの比較）

本調査への人材育成担当者からの回答では市の基本方針の策定率は92.1%で国が示した策定率とほぼ変わらないが、町村においては61.2%と低い結果であった。しかしながら、「健康等」用語の記載状況では研究Ⅰの結果と比べて目次では20%以上、文中においても約10%記載率が高く、労働衛生への認識が高いことがわかった。これらの差について研究ⅠにおいてはWebのホームページの更新の有無やリニューアルされていない内容の掲載と研究Ⅱの担当者が現状を答えることの違いによるデータの差が表れている可能性もあるのではないかと考える。また、「健康等」用語の掲載箇所については研究Ⅰと同じく「環境づくり（心身の健康・健康管理）」と「環境づくり（職場運営・風土）」が多く、メンタルヘルスや身体の健康などの現実的な健康課題が影響しているための記載となったのではないかと推察する。用語の掲載項目と自治体規模についてみると研究Ⅰ・Ⅱともに「職員の役割・取組み（管理監督者）」の項目は市の掲載率が有意に高かったが、町村についてはⅠ・Ⅱの両研究ともに用語の記載が全くないことについて、管理監督者への労働衛生および労働衛生管理活動に関して役割への期待の差に「健康等」用語の記載の影響が生じているのではないかと考える。また、「福利厚生」については研究Ⅰでは町村の方が有意に高い掲載率であったが、研究Ⅱでは有意差はなかったものの町村よりも市の用語記載が多く福利厚生事業としての内容は首長の裁量により実施されているということの現れではないかと考える。「健康等」用語の掲載について研究Ⅱでは、「求める職員像・能力」、「現状と課題」、「職員の役割・取組み（管理監督者）」、「研修・情報提供」の4項目で市の掲載率が有意に高いことがわかり、市と町村の規模による労働衛生に対する認識の差がより明らかになった。

2. 労働衛生管理活動と人材育成

今回調査をした自治体は、1自治体を除き他のすべての自治体は衛生管理者や産業医の選任を行い、衛生委員会は毎月1回以上開催しなければならない自治体である。しかし本調査においては選任率も低く、衛生委員会の開催については市・町村ともに3ヶ月に1回以上の定期開催も50%以下である。また、「禁煙に関する健康教育・相談・保健指導」では市の実施率が50%で町村はそれ以下の32.5%である。

「メンタルヘルスに関する健康教育・相談・保健指導」の実施率においても町村は56.3%

と低調である。「衛生管理者資格取得に対する支援制度」については市、町村のどちらも実施率が低く、市42.1%、町村11.3%と低調である。衛生管理者、産業医の選任、衛生委員会の設置については井奈波の研究⁸⁾や総務省の地方公共団体の勤務条件等に関する調査報告⁶⁴⁾のとおり自治体規模によりその整備率には差があり、本研究においても市の実施率が町村よりも有意に高かった。また、メンタルヘルス対策や禁煙に関する対策においても全ての労働衛生管理活動の項目で市の実施率が高く、小規模自治体においては衛生管理者は他の業務と兼務をしている者が多く労働衛生管理活動に専念できないという実態の現れではなかったかと推察する⁶⁰⁾。労働衛生に対する認識として個別の労働衛生管理活動をみると、基本方針目次および文中に「健康等」用語の記載がある場合は「衛生管理者資格取得に対する支援制度」や「メンタルヘルスに関する健康教育・相談・保健指導」の実施率が有意に高いという関連性が明らかになった。このうち、メンタルヘルス対策については、全国の自治体が喫緊の課題として対応をしていくべき課題であり、自治体の現場においてもそのことが意識化されての用語の記載であるとも考えられる。「衛生管理者資格取得に対する支援制度」では、産業医と並び職場における労働衛生管理活動の中心的な役割を持つものとして労働衛生の側面からも人事管理の側面からみても養成することの必要性として認識されたものではないかと考える。さらに、労働衛生管理活動を従来の労働衛生面からの対策だけでなく、人材育成という側面からの対応を検討することが必要だと考える。

例として、衛生管理者の選任に対しては、労働安全衛生の人材確保ということだけでなく、職場として所属部署に限らず積極的に衛生管理者資格を持つ人を育成することはサービスの質の向上にも有効であり⁶⁵⁾、また、研修の機会の確保や学ぶ環境を整える等で人材育成を図ることも重要である。また、人材は職務の遂行を通じて育成されるといわれるが¹⁶⁾、平均3年のスパンで人事異動が行われる¹⁾ことを考慮した有資格者の育成を関連部門と共に図っていくことも併せて重要である。

メンタルヘルス対策についてはストレス要因を捜しそれを排除、軽減することを主目的に行ってきた方法だけでなく³⁸⁾、知的教育に加えてより実務に応用できるよう工夫されたストレス対処法教育を行うなど⁶⁶⁾職員と管理監督者にする新たな視点の教育が必要である。また、労働安全衛生法の改正により事業者に実施が義務づけられたストレスチェックについても、業務経験やその時の自身の有り方を内省することにより、より人材育成としての波及効果も期待できる⁴⁰⁾。

近年、「健康経営（健康経営研究会の商標登録）」という新たな概念が企業を中心に広

がっており、経済産業省においてもこの健康経営に戦略的に取り組んでいる企業を「健康経営銘柄」として選定し、公表することで、企業の健康経営の取組みが株式市場において、適切に評価される仕組みづくりに取り組んでいる。また、各県においても、全国健康保険協会と協力し「健康経営事業所」として認定をしている。しかし、自らの健康経営に乗り出す市町村自治体はまだ少ない現状にある⁶⁷⁾。この「健康経営」とは、企業が働く人への健康配慮を行うことによって、経営面においても大きな成果を期待できるとの基盤に立ち、健康管理を経営的視点から捉えて戦略的に従業員の健康づくりを実践する経営手法である^{68)・69)・70)}。労働衛生管理を「社員という経営にとって不可欠な人材を職場で守り育成する」という視点でとらえることである。自治体における人材育成基本方針は、自治体が描く将来像に向かってどのように地方分権を推進していくのか、実現のためには職員の資質はどのように育成していくのかを表した首長からのビジョンの明示ともいえるものである。従って、基本方針の中に健康な職員を育成するということ、またその環境をつくるという方針が定められることは、労働安全衛生法で支持された労働衛生管理活動に大きな推進力を与えるものと考えられる。

本研究は職員人材育成担当者から回答を得ているが、自由記載内容の「職員の健康についての考え方」では、「健康は自治体職員が能力を発揮する大前提となる」と記載があった。また、「職員の健康は職務を遂行するうえで最も重要であるので人材育成を通してその重要性の理解に強める必要がある。」との記載もある。さらに、「健康対策と人材育成は両輪のような関係だと思う」、「職員の体と心が健康でかつ安全に勤務することが住民福祉の向上につながると思う」と記載していることから、自治体職員の「健康」関しての考え方は、まさに健康経営の考え方に合致していると考えられる。

メンタルヘルス対策や生活習慣病対策に関してはその重要性を日常の勤務実態から把握しているためか、「住民ニーズの多様化、業務量の増加、職員数の減少などにより職員の負担が増加しており、ストレス等により心の病が増加している。そのようなことは組織力の低下につながるため業務改善やメンタルヘルス対策が重要だと考える」という記載があった。また、「生活習慣病に対する健康相談や保健指導、メンタルヘルスの健康教育や相談体制など十分とは言えずどのような対策にすべきか悩みの種であり、近隣市町との情報交換においても同様の対応になっている」という記載もあり、まさに自治体職員の労働衛生の課題を浮き彫りにしており、その実態が明記されていると推察する。特にメンタルヘルスによる休職者の復職対応や職員のメンタルヘルス不調に対しては、「部下の健康管理

を含めた管理職の育成が必要である」、「産業医や衛生管理者、衛生委員会等との連携を強め職員が心身共に働きやすい職場づくりを推進する必要がある」等の具体的な対策も記載しているが、「職員の多くが仕事は何よりも優先という意識が強く、自身の健康管理に使う時間を確保することに難しさを感じている」という記載もあった。自治体への質問紙調査の結果「健康等」用語の記載と掲載箇所について「環境づくり（心身の健康・健康管理）」、「環境づくり（職場運営・風土）」、「職員人事・健康管理」への掲載が14項目中で突出して多いことや、「現状と課題」、「職員の役割・取組み（管理監督者）」および「研修・情報提供」への記載が多いことが自由記載の内容を裏付けているのではないかと推察する。自由記載と「健康等」用語の掲載から自治体の職場における労働衛生や労働衛生管理活動について職員各自が認識を高める働きかけや管理職、産業医、衛生管理者など相互の連携を図り早急に対応をしていく必要性があり、今後、ますますの人材育成担当と労働衛生管理活動担当との協働の重要性が示唆された。また、「人材育成基本方針と健康」については「健康に関する記載は実施計画中にある」と記載があったが、首長の職員に対する期待やともに目標に向かって進もうというメッセージとしては中枢となる基本方針への記載があった方が望ましいと考える。

地方自治体の事業所事務は、事務系職場だけでなく清掃、学校給食、健康、福祉、医療、消防、上下水道など様々な業種に職員を配置しており、ハザードの種類も多種多様である⁷¹⁾。平成18年に事業場における安全衛生水準の向上を図ることを目的として、労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針の改正が行われた⁷²⁾。このシステムは、全ての働く人々の安全と健康の保持を目指していくものであり、人材育成基本方針と同じく首町が指針を文で示すこととして、安全衛生上の目標を宣言し、全労働者の協力のもと展開していくシステムである⁷³⁾。自治体規模に違いはあっても提供する基本的な住民サービスはほぼ同様であり、多様な労働形態・業務内容がある。

様々な業種の集合体である自治体職場への労働安全衛生マネジメント導入により、それぞれの職場において特有のリスクアセスメントを行い、リスク低減と自主的な労働安全衛生マネジメントを展開することにより、広く職員全体に活動が浸透していくことは自治体においては有益なのではないかと考える。労働安全衛生管理の「計画・実施・評価・改善（PDCA）」を連続的かつ継続的に推進していくが、その導入に伴い公務災害の発生件数の減少や短期・長期休業者の減少がみられた報告もある⁷⁴⁾。

今後の自治体の労働安全衛生管理には法を遵守した体制整備や活動と共にシステムの導

入による自主的な運営に加えて人材育成基本方針への「健康等」用語の明記による重層的な体制が必要なのではないかと考える。

決定木分析では労働衛生管理活動の実施に影響を与えている要因として、「産業医の選任」、「衛生委員会開催回数」および「メンタルヘルスに関する健康教育・相談・保健指導」で自治体の人口が特定されたが、ノードを決定した自治体の人口数では、各々14,086人以上、39,357人以上、58,410人以上と幅が広く、また、自治体の職員数が要因として特定された「禁煙に関する健康教育・相談・保健指導」、「衛生管理者資格取得に対する支援制度」では各々568人以上、940人以上であった。自治体が市であるための人口要件について地方自治法⁷⁵⁾では、人口5万人以上としているが、平成27年国勢調査⁷⁶⁾によると町自治体の人口は、1,069人から51,152人、村自治体の人口では168人から39,681人と現状では自治体を構成する人口規模で大きな差がある。また、職員数においては各自治体で事業の積み上げによる職員数算定や財政状況および総務省の定員管理に係る参考指標等から定めているため、村であっても町よりも職員数の多い自治体や、町であっても市よりも多くの職員がいる自治体もある。いずれにおいても人口数や職員数の規模が大きな自治体の方が労働衛生管理活動の実施に強く影響しているが、自治体規模を単に「市」または「町村」と標榜する自治体名の区分だけからではなく、人口や職員数など実態に則した数値規模から労働安全衛生管理活動の推進を検討することが重要である。

第5章 総合考察

本研究は地方自治体の労働衛生管理を人材育成の視点から捉え、「人材育成基本方針（基本方針）」に焦点を当て、自治体のホームページ調査および質問紙調査から基本方針への「健康等」用語の記載状況と実際の労働衛生管理活動の関係性を検討した初めての研究であり、今後の地方自治体の労働衛生管理活動の充実に向けた可能性として示唆する意義ある研究であると考えます。

I 自治体職員の労働衛生に対する認識

総務省の提示している自治体の基本方針の策定については、職員のより一層の資質の向上に向けた人材育成のための研修計画という位置づけであり、長期的かつ総合的な観点で職員の能力開発を効果的に推進するため目的や方策を明確にした計画とすることとされている。策定にあたっての留意事項には「健康」に関することの記載は全く見られないにもかかわらず、約半数の自治体では基本方針に「健康等」用語の記載があった。しかも、目次への記載や文中への記載でもあり、記載項目についても多岐にわたっており、労働衛生に対する認識を示していた。しかしながら、用語の記載数や用語の掲載項目をみると用語記載率による労働衛生に対する認識は市の方が有意に高い結果であり、また、実際に行っていた労働衛生管理事業においても実施率は市の方が有意に高かった。さらに労働衛生管理活動の実施要因からも市自治体であることや自治体の人口が多いことおよび職員数が多いこと等が特定された。これらのことから労働衛生への認識や実際の労働衛生管理活動については、市と町村とでは格差があることが改めて明らかになった。今回対象となった自治体は人口では最少351人から最大50万2,475人であり、職員数も最少23人から3,667人と大きな差がある。このような規模の違いはあっても、地方自治体としての住民に対する責務は何ら変わりなく、従って職員一人にかかる業務の範疇や量の差があっても当然のことである。また、職務の内容としてもデスクワークから環境衛生などの危険作業を含む現業業務まで多種多様である。今後、労働衛生管理活動を展開するために民間企業にも大きな影響力を持つ自治体として第1に労働安全衛生法の下で労働衛生の基盤を作りつつ、各自治体の規模や特徴を踏まえた独自性のある労働衛生管理活動を行うことが必要であると考えます。

また、計画的な衛生管理者等資格者の育成による人材の拡充や労働安全衛生マネジメントシステムの導入による参加者主体のリスクアセスメント手法を取り入れた研修の実施等

による育成など、職場全体での取り組みが労働安全衛生の機運を高め、実際に活動することが自身の認識も高めていくと考える。

安全に心地よく働けることが人材育成につながっていくよう、労働衛生に関心を持ち労働者としての長い勤務年を良好に過ごすことができる人を育成していくことが職場の労働衛生に対する認識を高めるためには不可欠である。

II 今後の地方自治体の労働衛生管理活動の実施・推進

労働安全衛生法では、事業所で常時使用する職員が50人以上の場合に、産業医と衛生管理者を選任し、衛生委員会を設置し毎月1回以上の委員会開催をすることとなっている²⁶⁾。

今回の調査結果においては村自治体の1カ所を除いて全ての自治体で職員数50人以上の自治体であった。しかしながら、その選任率は総務省報告⁶²⁾と比べると衛生管理者では市自治体はほぼ同率であったが、町村自治体にあっては82.5%であり、産業医の選任でも78.8%で約8%下回っていた。衛生委員会の開催については3ヶ月に1回以上程度の開催を「定期開催」として示したが、定期開催していたのは市44.7%、町村21.3%という状況であった。また、禁煙教育、メンタルヘルス対策についても町村の取組みは低い状況である。

全国の地方自治体において、特に規模の小さな自治体においては、これらのことを踏まえ、地方自治体として速やかに労働安全衛生法を遵守し、労働衛生管理体制を整備することが必要である。そしてその整備を行う際に、産業保健という労働衛生管理の側面からだけでなく人材育成の側面からも進めていくことが肝要である。自治体組織にとって人材という資源を最大限に活用していくことは基本方針に則り、守り、育て、そしてその環境をも築いていくことでもある。

本研究で着目した自治体の基本方針は策定の義務があり、社会および組織情勢により適宜見直し、公表（「地方自治・新時代に対応した地方公共団体の行政改革推進のための指針」平成9年11月14日付け自治整第23号による）をすることになっている。

地方自治体職員は、新時代の地方分権自治の推進役として、行政に対する多様化・高度化する住民のニーズに応えつつ、新たな喫緊の課題として災害等危機管理体制の整備など対応が必須となっており、なお一層の資質の向上が求められている。また、「健康等」用語の記載例で基本方針中の「はじめに・目的」の項目では「職員一人ひとりが全体の奉仕者であることを自覚し、健康で豊かな人間性を備え、かつ、高い能力と意欲を持った職員の育成をめざす」という表現や「能力を発揮するための基盤は心身の健康であること」と

いう記述をした市自治体があった。「求める職員像・能力」の項目でも公務を担うものとしての姿勢で「精神的・身体的な健康管理」や「健康管理に十分留意をし、自ら健康を維持している」ことなどの自己管理能力を求める記載がされていたことから、今後ますます人材育成による能力の向上と職員の健康は一体のものとしてとらえられることが推察される。

また、基本方針が公表されるものであることから、自治体組織としての人材育成や労働衛生への取組み姿勢が内外に向けて明確に示され、職員の職務に対す士気にも大いに影響することと考えられる。本研究の調査において基本方針への「健康等」用語の記載は、「メンタルヘルスに関する健康教育・相談・保健指導」の実施率や「衛生管理者資格取得に対する支援制度」の整備率が有意に高かったことから労働衛生管理活動の推進のための対策の一つと示唆された。基本方針は社会や組織の情勢により適宜見直しを行うことになっており、各自治体において策定や改訂を行う際には、「健康等」用語の基本方針への記載について検討されることを提案したい。

Ⅲ 研究の限界と課題

本研究ⅠではWeb調査を行ったが記載状況および内容の確認について研究者が1人で行っているため一致率をみることができていない。また、研究Ⅱの質問紙調査においては基本方針の策定・改訂年度の質問項目がなかったことで時間経過による用語記載からみた労働衛生に対する認識の差異の比較ができていないことと、策定委員会やその下部組織の有無や構成やメンバーおよび労働衛生担当部局からの意見聴取の実態などの質問項目がなかったことにより詳細な状況分析ができていないこと等、合わせて3点が研究の限界として挙げられる。

また、地方自治体におけるさらなる労働衛生管理活動の充実に向けて、人材育成基本方針による人材育成の進捗と労働衛生管理活動の実際について、人材育成および労働衛生の両担当者にインタビュー等調査を実施し、分析していくことが今後の課題ではないかと考える。

第6章 結論

本研究は労働衛生を人材育成の視点から捉え、自治体の人材育成基本方針における健康に関する記載状況と労働衛生管理活動との関係性を検討するため自治体のホームページ上の基本方針の調査と質問紙調査を行った。その結果以下のことが明らかになった。

1. 自治体の約半数は人材育成基本方針中に「健康等」用語の記載があり労働衛生に対しての認識があることが示された。
2. 「健康等」の用語は「環境づくり（職場運営・風土）」「環境づくり（心身の健康・健康管理）」の項目に記載が集中していた。
3. 「健康等」用語の記載は「衛生管理者資格取得に対する支援制度」の整備率や「メンタルヘルスに関する健康教育・相談・保健指導」の実施率の高さと有意に関係していた。
4. 労働衛生管理活動の実施要因には人材育成基本方針の策定や自治体の人口、職員数などの規模が関連していた。

謝 辞

本研究をまとめるにあたり、ご協力をいただきました皆様に心より感謝申し上げます。

調査におきまして、自治体の人材育成担当部局の皆様には、年度末から新年度への移行時期のお忙しい中、研究協力をいただきましてありがとうございました。

また、本研究の着想、研究計画書の作成から論文作成までの一連の過程を通して、長年にわたり暖かなご指導をいただきました国際医療福祉大学の荒木田美香子教授に深く感謝いたします。

最後に、常に励まし続けてくれた公衆衛生看護領域の先生方、研究室の仲間の皆様、そして、静かに見守り続けてくれた家族に感謝いたします。

皆様、本当にありがとうございました。

引用文献リスト

- 1) 宮入(茨城)小夜子.地方自治体の行政組織の特性と組織風土改革.日本大学大学院総合社会情報研究科紀要,2013,14:115-126
- 2) 総務省市町村合併資料集,2010
<http://www.soumu.go.jp/gapei/gapei.html.pdf>2016.9.13
- 3) 本吉光隆,能川浩二,諏訪園靖ら.活発に活動している産業医の活動状況とそれを取り巻く環境の調査:独立行政法人労働者健康福祉機構千葉産業保健推進センター2011
- 4) 地方公共団体の職場における能率向上に関する研究会報告書:ワークスタイルを変革する 10 のワークプレイス改革.地方公共団体の職場における能率向上に関する研究会,2012.6.12
- 5) 地方公共団体の職場における能率向上に関する研究会報告書:ワークスタイルを変革する 10 のワークプレイス改革.地方公共団体の職場における能率向上に関する研究会,2012.6.12
- 6) 一般社団法人地方公務員安全衛生推進協会,地方公務員健康状況等の現況(平成26年度)の概要,2014
- 7) 小島真二,山本秀樹,坂野紀子ら.地方自治体における産業医業務の課題について:某小規模地方自治体における事例研究.日本職業・災害医学会会誌 2004,52:209-214
- 8) 井奈波良一,日置敦巳.自治体における安全衛生管理活動の実態.日本職業・災害医学会会誌 2007,55:39-48
- 9) 土屋陽子,荒木田美香子.小規模自治体の労働衛生管理活動への関連要因の検討.日本職業・災害医学会会誌 2015 ; 63:385-391
- 10) 財団法人地方公務員安全衛生推進協会.労働安全衛生法に基づく地方公務員の健康管理 第4版,2006
- 11) 厚生労働省.平成22年労働安全衛生基本調査
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/49-22a.html#link01>2015.5.16
- 12) 厚生労働省.平成23年「労働安全衛生特別調査(労働災害防止対策等重点調査)」(新設)の結果.2012
- 13) 厚生労働省.平成24年「労働安全衛生特別調査(労働者健康状況調査)」の概況.2013
http://www.mhlw.go.jp/toukei_hakusho/toukei/2016.5.10

- 14) 厚生労働省.平成 25 年「労働安全衛生調査(実態調査)」の概況.2014
http://www.mhlw.go.jp/toukei_hakusho/toukei/2016.5.10
- 15) 総務省.平成 25 年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査結果.2014
http://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/01gyousei11_02000046.html2017.1.14
- 16) 中嶋学.地方自治体における異動と人材育成に関する考察
<http://doors.doshisha.ac.jp/duar/repository/48991/3nakajima2.pdf>2017.1.14
- 17) 伊藤昭好.安全衛生委員会は職場の安全衛生活動の鍵.安全と健康フォーラム.2007;17(3):9-11
- 18) 酒井一博.労働安全衛生の人材について考える.安全と健康フォーラム.2013;86:9-12
- 19) 一般社団法人地方公務員安全衛生推進協会,地方公共団体における職員の健康管理施策推進に資する「地方公務員の健康状況等に関する実態調査」
http://www.jmdc.jp/common/kaihou/H27.1_NO.90/jyosei.pdf2015.3.10
- 20) 総務省.2015.地方自治・新時代における人材育成基本方針策定指針.
<http://www.soumu.go.jp/news/971127b.html>2016.2.12
- 21) 地方公共団体における行政改革の推進のための新たな指針.総務省,2005
- 22) 中道 實,小谷 良子.自治体職員の職務意識と役割行動の変容,奈良大学紀要,2010,38:81-1002016.2.12
- 23) 西崎優子.地方自治体における人材育成について～人材育成と人事評価の連携・活用から今後の展開～.経営戦略研究
<http://www.kwansei-ac.jp/iba/assets/pdf>2016.12.11
- 24) 日本の地方公務員の人材育成:分野別自治制度及びその運用に関する説明資料No.2.財団法人自治体国際化協会、政策研究大学院大学比較地方自治研究センター,2007,
- 25) 平成 24 年度衛生行政報告例(就業医関係者)の概況,厚生労働省,2013,
- 26) 職場の健康管理の手引き改訂版:地方公共団体の労働衛生管理のために.財団法人地方公務員安全衛生推進協会 2010
- 27) 岡本千明,荒木田美香子.小規模事業所における健康管理推進要因に関する検討:ソーシャル・キャピタルの観点から.日本地域看護学会誌 2009,11(2):46-51
- 28) 長谷川健.産業医に聴く!現場の活動コラボと実践.産業看護 2012,4(2):57-59
- 29) 渡辺裕晃,甲田茂樹,佐々木毅ら.自治体職場における職場環境改善を通じた参加型ストレス対策の試み.産業ストレス研究 2010,17:287-295

- 30) 地方公共団体の安全衛生管理第 8 版.東京.財団法人地方公務員安全衛生推進協会
2011:40-49
- 31) 福田吉治.自治体職員の健康管理の実態と問題点.日本公衆衛生学会誌 1997,61(7):52-54
- 32) 宇佐美和哉,笹原信一郎,吉野聡ら.地方公務員の定年退職前後における精神的健康度、首尾一貫感覚の変化に関する実証研究.体力・栄養・免疫学雑誌,2009,19(2):252-257
- 33) 影山隆之,河島美枝子,大賀淳子.地方公務員集団における婚姻状況およびストレスコーピング特性と自殺への「共感」:勤労者の自殺予防のための予備的検討.こころの健康,2005,20(2):97-101
- 34) 高松詩織,関根道和,立瀬剛志ら.地方公務員における飲酒パターンと睡眠の質.産業衛生学雑誌,2010,52:1-11
- 35) 松平志保,関根道和,胡莉珍ら.地方公務員における社会経済的要因と健康リスク行動に関する研究.富山大学医学会誌,2008,19(1):41-46
- 36) 市原久一郎.公務員における職業性ストレスおよびストレス対処方法と抑うつ症状との関係.大阪市立大学医学誌,2007,56(1-2):1-8
- 37) Takasi Yukihiro(Kumamoto University Health Care Center),Satake Masatsugu,Ktamura Toshinori.Influence of the Municipal Merger on Local Government Employees' Stress Response in Japan.Industrial Health(0019-8366),2012;50(2):132-141
- 38) 五十嵐敦,福田和彦.自治体職員のメンタルヘルスに関する研究:精神的健康を悪化させる促進要因と防御要因の検討.福島大学研究年報,2011,6:21-29
- 39) 大塚泰正.職場におけるポジティブ・メンタルヘルス対策の可能性.関西福祉科学大学 EPA 研究所紀要,2012,6:27-30
- 40) 日本産業衛生学会産業医部会.産業医部会活動に関するアンケート調査の結果.産業衛生学雑誌,2010,52:39-44
- 41) 東智子,齋藤玲子,小川佳子ら.災害対応業務が自治体職員の身体的健康に及ぼす影響:新潟県中越地震前後における健康診断検査値の変化に注目して.新潟医学会雑誌,2010,124(12):671-681
- 42) 山田晴美,久住眞理,吉田弘子ら.東日本大震災の災害支援活動に派遣された保健師の心身の健康に関する調査.心身健康科学 2013;9(1):26-36
- 43) 重村淳,谷川武,佐野信也ら.災害支援者はなぜ傷つきやすいのか? - 東日本大震災後に

考える支援者のメンタルヘルスー.精神経誌 2012;114(11):1267-1273

- 44) 人材育成基本方針の策定状況及び改定状況.地方公共団体における多彩な人材の活躍と働き方改革に関する研究会.第1日.

http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/kenkya/de.2016.12.12

- 45) 西崎優子,2009.地方自治体における人材育成について:人材育成と人事評価の連携・活用からの今後の展開.

<http://www.kwansei-ac.jp/iba/assets/pdf2017.2.3>

- 46) 宮入小夜子.行政組織の組織風土と変革要因に関する考察:「行政組織の組織風土改革に関する実態調査」結果にもとづく分析.日本橋学館大学紀要,2011,10:15-27

- 47) 宮入小夜子.首長ビジョン実現のための行政組織の変革要因についての一考察～柏市における行政組織風土改革に関する経年調査結果より～.日本橋学館大学紀要 2014;13:13-35

- 48) 地方自治体の運営課題実態調査報告書.一般社団法人日本経営協会.2011.5

[http://www.or.jp/shindan/result/result201105.pdf2016.6.2.](http://www.or.jp/shindan/result/result201105.pdf2016.6.2)

- 49) 松平志保,関根道和,胡莉珍ら.地方公務員における社会経済的要因と健康リスク行動に関する研究.富山大学医学会誌,2008,19(1):41-46

- 50) 長谷陽子,堀広子,中安いくよら.職場ストレス軽減のための取り組み:職業性ストレス簡易調査票を活用した支援について.産業衛生学雑誌,2008,50:111-119

- 51) 「勤労者におけるメンタルヘルス不全と職場環境との関連の研究及び予防・治療法の研究・開発、普及」研究報告書.独立行政法人労働者健康機構,2008,

- 52) 厚生労働省.2013.平成 25 年労働安全衛生調査(実態調査)

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/h25-46-50.html> 2016.9.10

- 53) 厚生労働省.2014.平成 26 年労働者健康状況調査:調査の概要.

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/h24-46-50a.html>2016.9.10

- 54) 津田洋子,塚原照臣,内田満夫ら.長野県の小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の現状.信州大学医学誌,2011,59(3):163-168

- 55) 田邊綾子,長谷川珠代,鶴田来美.中規模事業場におけるメンタルヘルス対策と労働者の職場復帰支援に対する認識.日健医誌 2015 ; 24 (2) : 145-153

- 56) 長谷陽子,堀広子,中安いくよら.職場ストレス軽減のための取り組み:職業性ストレス簡易調査票を活用した支援について.産業衛生学雑誌,2008,50:111-119

- 57) 井奈波良一,黒川淳一.管理監督者が期待する労働者のメンタルヘルス不調に対する事業所、産業医および医療機関による早期支援に関する調査.日本職業・災害医学会会誌,2012,60:140-146
- 58) 甲田茂樹,安田誠史,豊田誠ら.嘱託産業医活動を活性化させる要因について.産業衛生学会誌 1998,40:91-100
- 59) 缸暎雄,倉沢和成,巽信夫ら.産業医と衛生管理者を中心とした産業保健活動活性化の阻害要因と改善策に関する調査研究. 独立行政法人労働者健康福祉機構長野産業保健推進センター
<http://naganos.johas.go.jp/other/research19.html>2016.2.3
- 60) 堀江正知.産業医と労働安全衛生法の歴史.産業医科大学雑誌 2013,35(特集号):1-26
- 61) 野村政弘.地方公共団体の福利厚生制度について.自治大阪.2006(4):22-27
- 62) 豊田秀樹.データマイニング入門－R で学ぶ最新データ解析－.東京:東京図書株式会社.2008
- 63) 牛田一雄,高井勉,小暮大輔.SPSS クレメンタインによるデータマイニング.東京:東京図書株式会社.2003
- 64) 総務省.平成 24 年度地方公共団体の勤務条件等に関する調査.
- 65) 中谷淳子,白石明子,柴戸美奈ら.企業外労働衛生機関における産業看護職の雇用と活動の実態.産業医科大学雑誌,2008,30(2):1670-184
- 66) 小林由佳.ポジティブメンタルヘルス研修の実際:セルフケア教育からのアプローチ.産業ストレス研究,2009,16:167-172
- 67) 新潟県妙高市.市民との協働と職域の対策で職員の健康増進を図る.地方公務員安全と健康フォーラム.2017;101:17-19
- 68) 岡田邦夫.「健康経営」推進ガイドブック.第 1 版.東京:経団連出版 2015:9-17
- 69) 岡田邦夫,安倍孝治.「健康経営のすすめ」.第 6 版.NPO 法人健康経営研究会.2016:8-30
- 70) 岡田邦夫,高橋千枝子.「これからの人と企業を創る健康経営」.第 1 版.特定非営利活動法人健康経営研究会.2015:10-49
- 71) 渡辺裕晃,甲田茂樹,佐々木毅ら.自治体職場への OSHMS 導入－導入途上の状況と今後の展望－.労働安全衛生研究,2010,3:11-16
- 72) 厚生労働省.中央労働災害防止協会.労働安全衛生マネジメントシステム.2006
- 73) 近藤充輔.「労働安全衛生マネジメントシステム」の新たな展開に向けて.産業医科大学

雑誌 2004 ; 26 (3) : 369-379

74) 甲田茂樹,佐々木毅,渡辺裕晃ら.中小企業における労働安全衛生マネジメントシステムの確立.労働安全衛生総合研究所特別研究報告,2011,41:107-111

75) 地方自治法 [Law.e-gov.go.jp/htmldata/S22/S22HO067.html](http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S22/S22HO067.html) 2017.8.1

76) 総務省.平成 27 年国勢調査市区町村別人口

<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2015/kekka.htm> 2017.8.1

「自治体の人材育成基本方針と労働衛生管理に関する調査」に関する説明書

順天堂大学保健看護学部

公衆衛生看護 土屋 陽子

この説明書は「自治体の人材育成基本方針と労働衛生管理に関する調査」の内容について説明をしたものです。この計画にご参加されなくても不利益を受けることは一切ありません。

ご理解、ご賛同をいただける場合は、研究の対象者として調査にご協力くださいますようお願いいたします。

1. 研究実施計画

(1) 研究の背景・目的

近年の地方自治体の行政組織を取り巻く環境は厳しさを増し、激しく変化してきています。少子高齢化が進展する中で地方公共団体が地方自治・新時代に的確に対応していくためには自らの責任において社会経済情勢の変化に柔軟かつ弾力的に対応できるような体質の強化や職員の人材育成に関する基本方針の策定などが求められてきました。

また、職員の労働衛生管理に関しては精神疾患による長期病休者が他疾患によるものを大きく引き離していることなどから、改正労働安全衛生法により過重労働やメンタルヘルス対策の強化など明示され一層の体制の整備と強化が求められています。しかし、今後の行政への課題や要望に対応していくためには、執務内容の質、量ともに職員一人当たりの負担が増すことが予想されます。そこで本研究者は、自治体職員が心身共に健康で職務を果たしていくために、人材育成基本方針の「健康」に関する記載の状況と労働衛生管理の実態を調査しその関連を明らかにし、より効果的な労働安全衛生管理方略の検討をすることを目的として研究を行うこととしました。

(2) 研究の内容・方法

1) 方法

本研究は全国自治体より無作為抽出した 350 市町村について郵送による無記名自記式質問紙調査を行わせていただくものです。回答には約 10 分を要します。

2) 内容

- | | |
|---------------------|------|
| ①自治体の基本事項に関すること | 3 項目 |
| ②自治体の人材育成基本方針に関すること | 3 項目 |
| ③自治体の労働衛生管理に関すること | 8 項目 |
| ④人材育成と健康に関する自由記述 | 1 項目 |

計 15 項目

3) 対象者

職員人事、人材育成の担当者様に回答をお願いいたします。

なお、担当以外の設問に関しましては大変恐縮ですが関係担当者様と調整されてご回答いただきますようお願いいたします。

4) データー収集方法

回答の調査票は同封の返信用封筒に入れて郵送してください。

5) 予想される社会への貢献

職員が心身ともに健康で職責を果たしていくための労働安全衛生管理体制の整備はすべての自治体の共通の課題であり、本研究はその一助となることが期待できる。

(3) プライバシーおよび個人情報の保護

調査票は無記名であり協力自治体や記載者を特定することはできませんが情報の管理は厳重に行います。データー管理はコードで行います。データーはできるだけ長期間研究者が保管庫で管理し、その後廃棄いたします。

(4) 同意と同意の撤回について

質問調査票の郵送による返却をもって同意をいただいたものといたします。なお、返送後につきましては無記名であることから同意撤回はできないものとご承知ください。

(5) この研究に参加した場合に受ける利益、不利益、危険性

この研究に参加することによる直接的な利益はありません。また、不利益も危険性もありません。この研究は全国自治体の人材育成基本方針と労働衛生管理に関する調査により、今後の効果的な労働安全衛生管理方略の検討をするために行われることをご理解ください。

(6) 費用

この研究に必要な費用は、あなたが負担するものは全くありません。

また、大変恐縮ですがご協力に対しての謝礼はありませんことをご承知くださいますようお願いいたします。

(5) 結果の公表

公表に際しましては調査への協力自治体名は匿名化して特定できないようにします。本調査から得られた知見は博士論文および公衆衛生関連雑誌への論文等の掲載にて公表します。

【研究に関する問い合わせや連絡先】

〒411-8787 静岡県三島市大宮町 3-7-33

順天堂大学保健看護学部 公衆衛生看護 土屋 陽子

電話：〇〇〇〇 e-mail：〇〇〇〇〇〇

平成○年○月○日

職員人事・人材育成担当部局

所属長 様

順天堂大学保健看護学部

公衆衛生看護 土屋 陽子

調査協力をお願い（ご依頼）

拝啓 時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

私は、順天堂大学保健看護学部において公衆衛生看護学を担当している土屋陽子と申します。

この度、全国地方自治体の人材育成基本方針と労働衛生管理に関する調査をとおして、自治体におけるより効果的な労働安全衛生管理方略の検討を行うことを目的に、下記のとおり研究を行うこととなりました。

つきましては、ご多忙のところ大変恐縮ではございますが、無記名質問紙調査票を職員人事・人材育成担当者様にご回答ご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

敬具

記

1. 研究課題名

「自治体の人材育成基本方針と労働衛生管理に関する調査」

2. 研究の目的

本研究は、全国自治体の人材育成基本方針の「健康」に関する記載の状況と労働衛生管理の実態についての関連を明らかにし、より効果的な労働安全衛生管理方略の検討を行うことを目的とします。

3. 調査対象及び研究方法

本調査は、無作為抽出した全国の350市町村自治体の職員人事・人材育成担当者様に、無記名質問紙調査票にてご回答いただき郵送による返却をしていただきます。一般質問項目14項目と自由記載1項目で所要時間10分程度の調査となっています。尚、詳細につきましては、研究説明書と質問調査票を別添させていただきました。

【研究に関する問い合わせや連絡先】

〒411-8787 静岡県三島市大宮町 3-7-33

順天堂大学保健看護学部 公衆衛生看護 土屋 陽子

電話：〇〇〇〇 e-mail：〇〇〇〇

平成〇年〇月〇日

職員人事・人材育成担当者 様

順天堂大学保健看護学部

公衆衛生看護 土屋 陽子

調査協力をお願い（ご依頼）

拝啓 時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

私は、順天堂大学保健看護学部において公衆衛生看護学を担当している土屋陽子と申します。

この度、全国地方自治体の人材育成基本方針と労働衛生管理に関する調査をとおして、自治体におけるより効果的な労働安全衛生管理方略の検討を行うことを目的に、下記のとおり研究を行うこととなりました。

つきましては、ご多忙のところ大変恐縮ではございますが、無記名質問紙調査票にご回答ご協力いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

敬具

記

1. 研究課題名

「自治体の人材育成基本方針と労働衛生管理に関する調査」

2. 研究の目的

本研究は、全国自治体の人材育成基本方針の「健康」に関する記載の状況と労働衛生管理の実態についての関連を明らかにし、より効果的な労働安全衛生管理方略の検討を行うことを目的とします。

3. 調査対象及び研究方法

本調査は、無作為抽出した全国の350市町村自治体の職員人事・人材育成担当者様に、無記名質問紙調査票にてご回答いただき郵送による返却をしていただきます。一般質問項目14項目と自由記載1項目で所要時間10分程度の調査となっています。尚、詳細につきましては、研究説明書と質問調査票を別添させていただきました。

4. 調査期間

平成〇年〇月〇日（〇）までにご投函ください。

【研究に関する問い合わせや連絡先】

〒411-8787 静岡県三島市大宮町 3-7-33

順天堂大学保健看護学部 公衆衛生看護 土屋 陽子

電話：〇〇〇〇

e-mail：〇〇〇〇

自治体の人材育成基本方針と労働衛生管理に関する調査
調査票

＜調査票のご記入の手引き＞

- この調査票は貴自治体の「人材育成基本方針」と「労働衛生管理」について何う無記名の質問紙調査票です。
- 調査票は4ページで、記入には約10分を要します。
- 各設問の説明に沿ってご回答ください。
- () 内には該当する数字を記入してください。
- 特に指定のない限り、該当する番号を一つ○印で囲んでください。
- 設問Ⅱの間3につきましては該当する箇所に全て○印を記入してください。
- ご記入いただきました調査票は平成〇年〇月〇日 (○) までに同封の封筒にて郵送してください。
- 設問Ⅲ「自治体の労働衛生管理について」は貴職で担当されていない場合は、大変恐縮ですが担当者様と調整されご回答ご記入ください。
- その他、ご不明な点がございましたら下記の問い合わせ先に質問をお願いいたします。

【問い合わせ先】 〒411-8787 静岡県三島市大宮町 3-7-33
順天堂大学保健看護学部 公衆衛生看護 土屋陽子
TEL ○○○○
e-mail ○○○○

項目	健康	産業医	(安全) 衛生委員会
例：目次	○		○
1) はじめに、目的			
2) 求める職員像・能力			
3) 現状・課題			
4) 職員の役割・取組み (全職員)			
5) 職員の役割・取組み (管理監督者)			
6) 職員の役割・取組み (一般職員)			
7) 職員の役割・取組み (人事部門)			
8) 環境づくり (職場運営・風土)			
9) 環境づくり (心身の健康・健康管理)			
10) 人事配置・適材適所			
11) 人事管理 自己申告・降任制度			
12) 職員管理・健康管理			
13) 研修・情報提供			
14) 福利厚生			
15) その他 ()			

Ⅲ. 自治体の労働衛生管理について

問 1. 衛生管理者を選任していますか

- ① はい ② いいえ

問 2. 産業医を選任していますか

- ① はい ② いいえ

問 3. 労働安全衛生法に基づく (安全) 衛生委員会を設置していますか。

- ① はい ② いいえ

