健康診断の新たなる展望（Ⅱ）

派遣労働者健診

丸の内トラストタワークリニック院長
濱　本　恒　男
（聞き手　齊藤郁夫）

齊藤　今回は、派遣労働者の健康管理ということで、派遣会社の産業医を長い間やっていらっしゃる濱本先生におうかがいいたします。

今、雇用形態が変わってきて、正社員ではない人が増えているのですね。

濱本　そうですね。

齊藤　そういった方々の健康管理も非常に重要だということでしょうか。

濱本　はい。これは労働安全衛生法で決められていますし、派遣法でも派遣労働者の健康管理をきちっとするということは明文化されています（**表**）。派遣元といって、私が産業医をしている会社、あるい派遣社員が就業している派遣先の企業に対してどういうことが求められているか、法律できちんと決まっています。その法律に基づいて対処しています。

齊藤　派遣社員の方の健康管理は第一義的には派遣している元の会社ということでいいのでしょうか。

濱本　そうです。

齊藤　そうしますと、派遣先のほうの健康管理担当者は、派遣会社の健康管理とコンタクトを取りながらということなのでしょうか。

濱本　そうです。

齊藤　それがしっかり管理されていればよいということでしょうか。

濱本　はい。ところが、実際問題、派遣元と派遣先がうまく連係プレーできるかどうかというのは、なかなか難しいところがあるようです。

齊藤　そうでしょうね。第一義的には派遣元がしっかりやっていただくということですね。

濱本　はい。

齊藤　健康管理はいわゆる正社員と全く同じと考えていいのでしょうか。

濱本　そうです。

齊藤　そうなると、健康診断等を行うと、労働基準監督署に報告などがありますけれども、それも。

濱本　きちんと提出しています。労働基準監督署が言われることは、健康診断のやりっ放しはいけない。健康診断を実施したあと、異常のない人は全

表　派遣労働者の安全衛生管理のポイント

項　　目	根拠条文	派遣先	派遣元
労働時間	基32～32の５	○	
休日の管理	基35	○	
時間外および休日の労働の管理（※三六協定の締結・届出は派遣元が行う）	基36	○	
時間外、休日および深夜の割増賃金	基37		○
年次有給休暇	基39		○
職場における安全衛生を確保する事業主の責務	安３	○	○
事業主等の実施する労働災害の防止に関する措置に協力する労働者の責務	安４	○	○
労働災害防止計画の実施に係る厚生労働大臣の勧告等	安９	○	○
総括安全衛生管理者の選任等	安10	○	○
安全管理者の選任等	安11	○	
衛生管理者の選任等	安12	○	○
安全衛生推進者の選任等	安12の２	○	○
産業医の選任等	安13	○	○
作業主任者の選任等	安14	○	
統括安全衛生責任者の選任等	安15	○	
元方安全衛生管理者の選任等	安15の２	○	
安全委員会の設置等	安17	○	
衛生委員会の設置等	安18	○	○
安全管理者等に対する能力向上教育等	安19の２	○	○
労働者の危険または健康障害を防止するための措置	安22～36	○	
※危険性・有害性の調査	安28の２	○	
※製造業等の元方事業者の講ずべき措置	安30の２	○	
定期自主検査	安45	○	
安全衛生教育（雇い入れ時）	安59第１項		○
安全衛生教育（作業内容変更時）	安59第２項	○	○
安全衛生教育（危険有害業務就業時）	安59第３項	○	
安全衛生教育（危険有害業務従事者）	安59第３項	○	○
職長教育	安60	○	
就業制限	安61	○	
中高年齢者等についての配慮	安62	○	○
事業者が行う安全衛生教育に対する国の援助	安63	○	○
作業環境測定	安65	○	
作業環境測定の評価等	安65の２	○	
作業の管理	安65の３	○	
作業時間の制限	安65の４	○	
一般定期健康診断	安66第１項		○
特殊健康診断	安66第２項	○	
一般定期健康診断についての意見聴取	安66の４		○
特殊健康診断についての意見聴取	安66の４	○	
健康診断（健康診断の結果に基づく作業転換等の措置）	安66の５	○	○
一般定期健康診断の結果通知	安66の６		○
特殊健康診断の結果通知	安66の６	○	
医師等による保健指導	安66の７		○
※医師の面接指導等	安66の８		○
	安66の９		○
病者の就業禁止	安68	○	
健康の保持増進のための措置	安69	○	○
健康教育等	安69	○	○
体育活動等についての便宜供与等	安70	○	○
安全衛生改善計画等	安78	○	
機械等の設置、移転に係る計画の届け出、審査等	安88	○	
申告を理由とする不利益取り扱い禁止	安97	○	○
使用停止命令等	安98	○	
報告等	安100	○	○
法令の周知	安101	○	○
書類の保存等	安103	○	○
事業者が行う安全衛生施設の整備等に関する国の援助	安106	○	○
疫学的調査等	安108の２	○	○

（基は労働基準法、安は労働安全衛生法の略）

然問題ないと思いますけれども、どういうふうに産業医がそれに対して、きちっとフォローをするか。問題があった人をきちっと見て、事後措置をしているかということが重要です。

齊藤　通常の産業医ですと、同じ会社内に社員さんがいるので、そこで面接などをやるのでしょうけれども、先生の場合、ちょっと遠いですね。

濱本　そうなのです。そこが非常に難しくて、我々も苦労しています。本当に健診結果の悪い人が、例えばの話、非常に強い貧血があり、ヘモグロビン値が5.0あるとか、あるいは胸部レントゲンで結核の疑いが強い人とかの場合は、派遣元の会社の健康管理室がありまして、そこからその担当者に電話してから、あるいは、営業担当者から前もって電話してもらいます。僕が直接したらびっくりするから、誰かを通して電話してもらって、僕につないでもらって話をしています。産業医が直接本人と話をするというやり方が一番多いのです。これは緊急を要する場合です。

それ以外に、気になる人がいたら、営業担当者に、その人はその後、再検査を受けたかどうかということのフォローアップシートをつくらせまして、例えば札幌の派遣社員の人で、異常があった人はどうなりましたかと聞いたら、個人情報ですから、それをきちっと書いて産業医の僕のところに来るシステムをつくり上げて、やり取りしています。

齊藤　例えば、血圧が高かったとか、あるいは血糖値が非常に高かったという場合、医療機関に行っていただかないといけないわけですね。その流れも今のようなかたちで。

濱本　行ったかどうかということを確認しています。別にそこに行ったからといって、高血圧があるとか、血糖値が高く糖尿病があったから、勤務したらだめということはないわけです。我々としては、その人が元気になってもらって、きちっと治療しているかどうかという確認だけですので、「わかりました。これからも治療を続けてください」ということで、その後もずっと経時的に経過を見ています。

齊藤　先生の会社はたくさんの社員がいますね。

濱本　派遣労働者の登録で、40万～50万人います。実際に派遣に行っている人は４万～５万人います。でも、派遣法で絶対健康診断を実施しないといけない人は限られてきますので、きちんと健診を実施させるようにしています。例えば、１～２日とか、パートで働く人は、健康診断は受けたほうがいいのですけれども、受診しなければならないという義務のない人もいますから、実際受けているのは現時点では３万人ぐらいの人が全国で受けていらっしゃると思います。

齊藤　たいへんな数ですね。

濱本　各地の産業医と連係プレーをしながら、事後処理したり、その後どうなっているかということを、健康管理室に職員を置いてチェックさせています。

齊藤　先ほど派遣先の会社の産業医、あるいはそこの総務とか人事とのやり取りとおっしゃったのですけれども、派遣先の会社としては、派遣元会社に健康管理ができているかという問い合わせは。

濱本　来ます。そのときには産業医として、個人情報のことがあるから、全部のことは書かないですけれども、必要最小限の情報を与えています。どうしても全部の情報を出さなければならないときがあるのですが、そのときは派遣社員本人に「出してもいいですか」と承諾をもらって提出します。普通の場合、派遣先に提出するのは、Aさん、Bさん、Cさん、この３人はいついつの健康診断で問題なかったから、勤務に支障はありませんという診断書を提出します。

齊藤　そうしますと、それをもらった会社としては安心して働いていただける。また、逆にいえば、派遣労働者が働く場を確保するうえでも重要だということでしょうか。

濱本　非常に重要だと思います。

齊藤　健診を受けていないと、具合が悪いということですね。

濱本　健診を受けてなくて、万が一何か、例えばどこかの社員が、結核がその職場で発生したとしたら、うちから派遣されている人たちは大丈夫ですかと。健診を受けていれば、「何月何日の胸部レントゲン等は異常なかったから、多分それからして問題ないと思います」と言えますけれども、受けていなかったら、すぐ検査などして、「大丈夫でした」ということを言わないとだめでしょうから、やはり受けていることが前提になってくるだろうと思います。

結核だけではなくて、問題になるのは、派遣された就業先で、意識消失発作を起こしたとか、てんかん発作を起こしたとか、あるいは精神的な問題を起こすということは、健診を受けていても起こることがあります。しかし、健診を受診していなかったら、「それは大丈夫だったのか」と聞かれた場合に、派遣先のほうに情報を与えることができませんので、たいへん困ってしまいます。

齊藤　ベースラインですね。今、メンタルの不調に対する健診が話題になっていますけれども、この辺もたいへんでしょうね。

濱本　たいへんです。今までのやり方で実践して問題になるのは、失礼な言い方かもしれないけれども、会社には説明せず働いている人もいらっしゃるだろうし、別にメンタルがあったか

らといっても、きちっと治療していれば働ける人もいるので、そこを派遣元が把握していないときに、例えば相手側の企業に行ったときに、問題が発生してしまう事例が出てくるのです。

派遣先のほうから相談が来たときに、この前もあったのですけれども、我々としては働いている人をどうするかといったことに対応しなければなりません。労働安全衛生法のこともありますけれども、労働契約法というものもあるはずですので、そこで派遣元としては労働者が健康で、かつ元気で働けるということを確保しておかなければいけない。安全配慮義務を考えて、対応しています。

そのことを守るために、よく話をするのですけれども、安全配慮義務があるから、今はこういう状況だから通常勤務は不適当ですよと、説得しなければならないのです。直接産業医が問題をかかえた派遣社員と話をして、「これがあるから、そのようなことはちょっとやめてください」ということで出ていく場合もあるし、相手の企業に対してもいろいろな情報を与えて、「すみませんでした」と謝ることもいっぱいあります。

齊藤　受け持ちの社員が多いということもあるし、場所が、多くの方の場合は離れているということがありますから、先生がそこのコンタクトを取るのはたいへんでしょうね。

濱本　直接話ができないことも多くあります。全国各地の主要拠点の産業医の先生とは仲間ですから、何回か会って意思疎通していますので、すぐに面会できないときには、現地の先生に面談してもらうなどということでお願いして、それぞれの先生とチームワークでやっています。

齊藤　健診を受ける場所というのも全国にあるということですか。

濱本　派遣労働者の派遣健保という健康保険組合があります。100を超える派遣会社が集まった健康保険組合がありますから、そこが指定した病院が全国に散らばって、1,000を超えるぐらいあると思います。その中から選択したところで受けられるようになっていますから、それに関しては全国でいつでも受けられるようになっており、問題はないと思います。

齊藤　そのデータが先生のほうに入ってくるわけですか。

濱本　はい。そういうシステムにしています。できるだけ健診データを集めています。例えば、健診を受けると、女性にとっては、被ばくの問題とか、かかりつけの先生の関係などがあります。今度新しく就業することになった人に対しては、最近、地元の市民健診とか区民健診を受けたとか、あるいは夫の会社で健康診断を受けたというデータがあるとしたら、任意でそのコピーあるいは原本を提出していただき、

確認することにしています。それを基にすれば、それをデータベースとして、派遣元として対応することができます。

齊藤　派遣労働者の健康管理は、非常にたいへんですけれども、きっちりやられているということですね。

濱本　派遣労働者の地位向上のためにも、もっときちっとやらないとだめなことがいっぱいあるのですけれども、努力して頑張ります。

齊藤　どうもありがとうございました。