

コロナ禍における 産業保健活動

新型コロナウイルス感染症の拡大は、「働き方」に大きな変化をもたらしている。テレワークやローテーション勤務の拡大にともない、メンタルヘルス不調者の増加や労働生産性の低下などが問題となってきたが、本特集では、国内での感染者確認から2年目を迎えたコロナ禍における産業保健活動について、多角的に概観する。

特集1 新型コロナウイルス感染症とメンタルヘルスケア

独立行政法人労働者健康安全機構 横浜労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター長 山本 晴義

やまもと はるよし ● 1972年東北大学医学部卒業。1991年横浜労災病院心療内科部長、1998年より現職。日本医師会認定産業医、労災補償指導医、心療内科専門医、精神科専門医、内科認定医。2018年緑十字賞受賞。著書に『メールカウンセリングエッセンス』（労働調査会）他多数。

1. はじめに

新型コロナウイルス感染症の拡大により、当たり前だと思っていた生活スタイルは一変した。外出自粛や休業要請などの措置がなされ、「新しい生活様式」の実践例が政府から示された。働き方の面では、テレワークやローテーション勤務、時差通勤などが取り入れられ、日常生活でも「3密」（密集、密接、密閉）の回避、マスクや手洗いでの予防を求められた。こうした環境変化の中、人々は今まで経験しなかった不安や焦りを感じているだろう。

2. コロナ禍における労働者のメンタルヘルスの現状

厚生労働省が発表した調査¹⁾²⁾によると、仕事や職業生活に関することで強いストレスを感じている労働者の割合は約6割にのぼり、労働者の自殺は年間6,000件を超えている。なお、心療内科医でもある筆者が自ら回答する「勤労者こころのメール相談」（後述）においては、1回目の緊急事態宣言が解除され、多くの人々が仕事を再開した5月

頃より相談件数が激増している（図）。新型コロナウイルス感染症の拡大という未曾有の事態により、メンタルヘルスケア対策の重要性はより高まっているといえる。

3. コロナ禍で生じうるメンタルヘルス不調

先述の通り、新型コロナウイルス感染症が猛威を振るう中、さまざまな要因から心身の不調を訴える方が増えてきている。特にコロナ禍において生じうるメンタルヘルス不調について、医学的疾患を軸にいくつか紹介する。

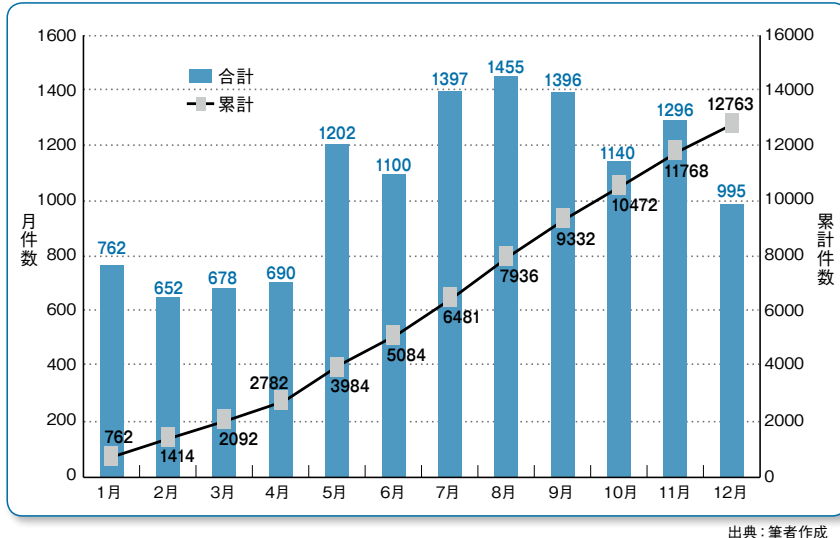
強迫性障害

不安にかき立てられ、不合理だとわかっているにもかかわらず特定の行為を繰り返す疾患である。コロナ禍においては「ニュースから目が離せず仕事や家事が手につかない」、「肌荒れするまで過剰に手洗いや消毒を繰り返す」などの状況が考えられる。家族など周囲の人たちとの関係が悪化するなど二次的な問題が生じることも少なくない。

適応障害

ストレス環境に適応できず、心身に不調があらわれる。

図. 「勤労者こころのメール相談」の相談件数推移(2020年)



精神面としては、憂うつ感、怒りや焦り、集中力の低下などがみられる。行動面としては、喧嘩などの攻撃的行動、暴飲暴食や無断欠勤などがあげられる。また、発汗やめまいなどの身体症状がみられることもある。特定の状況から離れると緩和される傾向にあるが、コロナ禍という現状を変えることは難しいため、うまく対処しつつ日常生活を送ることが求められる。

うつ病(コロナうつ)

気分の落ち込みを中心に、不眠や過眠、思考力や集中力の減退、体重の減少や増加、自殺念慮などがみられる。それらによって「出勤できない」、「仕事を手につかない」、「能率低下でミスが増えた」といったことが生じる。ストレスが大きな発症要因だとみることができるが、適応障害と違ってストレスから離れてもうつ状態は続く。ちなみに、メディアで「コロナうつ」なる言葉を見かけるが、明確に定義された病名や医学用語ではないため注意されたい。

自律神経失調症

身体疾患など器質的な原因がないにもかかわらず身体の不調が続くようなら「自律神経失調症」の疑いが強まる。自律神経は、アクセルとブレーキのように体内のバランスを維持し、身体全体の管理を担っている。この自律神経が乱れることでさまざまな不調をきたす。

4. 職場などにおける備えと対応

環境変化は大きなストレス要因となる。コロナ禍におけるメンタルヘルス不調は“異常”に対する“正常”な反応だという理解が前提となるだろう。また、差別や偏見などの可

能性も配慮すべきである。感染者、濃厚接触者、エッセンシャルワーカー（医療従事者など、社会機能維持のために最前線に立つ職種）、そしてその家族などへの不当な差別や偏見が報告されている³⁾。必要に応じて各ホットラインを紹介することが望ましい。本人や周囲に対しては、まず不安やストレスの軽減が求められる。その内容は多岐にわたり、ウイルス自体への不安、いつまで対策を続けるのかという不安、再流行や生活への不安などがあげられる。関連機関からの情報を収集し、内容に合わせ、時には疑問に答えることも求められる。以下に、対応にあたり有用と思われるポイントについていくつか紹介する。

1) 適切な感染予防

感染予防の基本は、①身体的距離の確保、②マスクの着用、③手洗いの3つである。人との間隔は、できるだけ2m空ける。会話をする際は、可能な限り真正面を避ける。外出時や屋内でも、会話をするときに人との間隔が十分とれない場合は、症状がなくてもマスクを着用する。手洗いは30秒程度かけて、水と石けん（手指消毒薬の使用も可）で丁寧に洗うことが基本である。

2) 規則正しい生活・運動習慣

新たな生活様式の中でも、規則正しい生活を心がけてほしい。生活リズムが不規則になると体内時計が狂い、睡眠の質が下がったり、心身の不調を引き起こす原因になる。推奨したいのは「早起き早寝」習慣である。仕事や予定の有無にかかわらず毎朝決まった時間に起きることで、規則正しい生活習慣を維持できる。また、運動は科学的にも証明されている効果的なストレス解消法である。コロナ禍においては、これまでのようには運動しづらい状況であるが、家の掃除をする・模様替えをするなど、身体を動かすような作業をしてみるとよい。さらに本格的に身体を動かしたい場合、インターネットなどで「自宅でできる運動」を探し実践することもひとつの手段であろう。

3) 距離を取る

不安や恐怖は必要な感情ではあるものの、過剰になると心身に悪影響を及ぼす。感情自体をコントロールすることはできないが、情報を調べすぎない、テレビやスマホか

ら離れるなど、不安や恐怖が引き起こされるものから距離を取ることはできる。情報収集の際には、1日2回15分までなどと時間や頻度のルールを設ける。また、情報源は厚生労働省やWHOといった信頼できる公的機関から、最新の情報を入手するように心がけるとよい。

4) コミュニケーション

家にいる時間が長くなることで、人とかかわり方も大きく変化している。家族と一緒にいる時間が増えたことで、よい影響もある一方、価値観の不一致が表面化したり、ストレスのはけ口が家族に集中したりと、かえってストレスフルな状況になったという声も少なくない。また、一人暮らしの場合は、ほとんど他人と関わらなくなり孤立しやすい。

家族と一緒にできる共通の趣味を探す、逆に距離を取れるそれぞれの楽しみを見つける、などの対処方法が考えられる。一人暮らしの場合は、オンラインツールの活用など、コミュニケーションを取る機会を意識して持つことが重要である。

5) 医療機関の受診

心身の不調を感じたら無理をせず、早めに専門の医療機関（心療内科や精神科）を受診することを勧めたい。うつ病をはじめとする精神疾患の治療には、①休養、②薬物療法、③精神療法、④環境調整、が必要とされている。第1の休養というのは、仕事のペースを落としたり、数日の休みを取ったりと、広い意味で捉えることができる。第2の薬物療法では、バランスが崩れた脳の神経の働きを調整したり、今現在つらい症状を和らげる。第3の精神療法については、いわゆるカウンセリングはもちろん、医師に病気や治療方針について説明を受け、適切に理解するというやり取り自体も有益となる。そして第4の環境調整では、周囲の理解を得つつ、1)～4)のような工夫によって、悪化・再発しにくい環境を整えていく。これらの治療は、突然やめることで症状が悪化するリスクもあり、たとえ状況が落ち着いても医師と相談しながら治療を進めていくことになる。

職場としても、本人やその家族から助けを求められた時に備え、日頃から相談機関・医療機関の業務内容やその特性を知っておく必要があるだろう。

5. おわりに代えて ～勤労者こころのメール相談～

新型コロナウイルス感染症の流行が完全に終息するまで

には長い戦いを覚悟する必要がある。「新しい生活様式」に沿いつつ、適切な予防、趣味や運動、人とかかわりを意識し、時に医療の力を借りながら、対処していただきたい。

そのための相談窓口として、冒頭にも触れた「勤労者こころのメール相談」という事業を紹介する。仕事上のストレスによる、身体的・精神的問題などに関する相談を、年中無休の24時間、無料で受けつけており、24時間以内に返信がある。積極的に利用し役立ててほしい。

メールアドレス：mental-tel@yokohamah.johas.go.jp
以下の必要事項を記入して送信。
・氏名(匿名可)
・性別/年齢
・居住地(市区町村まで可)
・相談者の立場(本人・家族・その他)
・相談内容

【参考】“メンタルろうさい”の活用

“メンタルろうさい”とは、インターネットを用いた勤労者のためのメンタルヘルスチェックシステムである⁴⁾。個人のメンタルヘルス状況を多様な角度から把握することができ、結果とアドバイスを瞬時に得られる。結果報告書を労働者本人が持参することで、医師面接や保健指導への活用も期待できる。なお、労働者本人には無料で提供されている(表)。労働者本人のセルフケア、ならびに産業保健スタッフの支援ツールとしてぜひ活用していただきたい。

表. “メンタルろうさい” 無料モニター

- ①パソコンから(携帯メール不可) mental-rosai@yokohamah.johas.go.jp宛に「無料モニター希望」と送信
 - ②1週間以内にURL、ID、仮パスワード発行
 - ③URLに入り、仮パスワードを本パスワードに変更し、約200問の質問に回答
 - ④チェック結果(ストレス状況やストレス対処についてのレポート)や、メール相談、情報提供がその場で受けられる
- ※一人につき1年に1回までの利用
※<http://www.yokohamah.johas.go.jp/medical/mhc/MentalRosai.pdf>からパンフレットPDF取得可能

引用文献

- 1) 厚生労働省：平成30年労働安全衛生調査(実態調査)(2019)
- 2) 厚生労働省：令和元年中における自殺の状況(2020)
- 3) 法務省：新型コロナウイルス感染症に関連して 一不当な差別や偏見をなくしましょう(2020)
- 4) 山本晴義・桃谷裕子・冨田恵里香：産業保健スタッフによる“メンタルろうさい”保健指導—ストレス対処に着目したセルフケア支援—。独立行政法人労働者健康安全機構横浜労災病院(2019)

参考文献

- 厚生労働省：「新しい生活様式」の実践例(2020)
融道男, 中根允文, 小見山実, 岡崎祐士, 大久保善朗(監訳)：ICD-10 精神および行動の障害. 医学書院(2014)
日本精神神経学会(日本語版用語監修)：DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル. 医学書院(2014)

特集2 在宅勤務の拡大がもたらした影響について

産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健経営学 准教授 永田 智久

ながた ともひさ ● 2002年産業医科大学医学部医学科卒業。2005年ファイザー株式会社名古屋工場産業医、2008年産業医科大学助教、講師を経て、現職。社会医学系専門医・指導医、産業衛生専門医・指導医、労働衛生コンサルタント、博士(医学)。専門は産業医学・疫学・健康経営。

2020年1月に新型コロナウイルス感染症の日本での第一例が報告され、2020年4月に1回目の緊急事態宣言が発令されて1年以上が経過した。政府の呼びかけに応じて、多くの企業が在宅勤務を導入した。十分な準備期間がないまま在宅勤務を導入した企業が多く、健康影響を含めた負の影響が生じるのではないかと懸念された。前例のない状況で、暗中模索で対応に迫られた産業保健スタッフが多かったものと思われる。1年以上が経過した現時点において、当初どのようなことが懸念され、そして、実際にどういった影響が生じたのかを整理することは、予測困難な状況における対応力を高めるために有用であると考えられる。

1. 当初どのようなことが懸念されたか

新型コロナウイルスの日本での感染初報告以降、4月に最初の緊急事態宣言が発令される前の段階から、産業医が専属で執務する大企業においては在宅勤務が開始されており、在宅勤務にともなう健康影響に懸念を示す産業医の声をよく耳にしていた。先行研究を調べたところ、在宅勤務にともなう健康影響に関する文献はそれほど多くはなかった。テレワークによる健康影響をレビューした先行研究¹⁾によると、テレワークにともなうネガティブな健康影響は、1. 筋骨格系の問題、2. 孤立やうつ病、3. ストレスや過重労働、4. その他(代謝性疾患(生活習慣病)、循環器疾患、消化器疾患、がん(柔軟な働き方が悪い影響を与えて)、女性生殖機能など)の4つに分類されている(テレワークの定義は「情報通信技術(ICT=Information and Communication Technology)を活用した時間や場所を有効に活用できる柔軟な働き方」²⁾であり、在宅勤務と同義ではないが、テレワークを在宅勤務とほぼ同義で記述している文献も多いため、テレワーク

を含め広くレビューした)。しかし、今回は在宅勤務をすることにより通勤や職場での新型コロナウイルス感染のリスクをなくすることができるうえに、柔軟な働き方にともなうポジティブな影響もあることが考えられた。産業保健活動では、新たに始まる／始まった施策により何らかの健康影響が生じる際に、起こりうる健康影響を事前に予測し、評価することにより、負の健康影響を最小限にし、正の健康影響を最大化したいと考える。その際に、Health Impact Assessment(以下、HIA)の概念や手法が大変役に立つ^{3, 4)}。

われわれは2020年3月末から4月にかけて、急遽はじまった在宅勤務にともなう健康影響についてHIAの手法で評価した⁵⁾。まず、5名の研究者により、誰に、どのような影響が生じる可能性があるかについて議論を行った。「誰に」では、育児・介護の必要性の有無や病気をもっている人などの細分類も議論されたが、大きくは「在宅勤務となった労働者」、「在宅勤務となった労働者の家族」、「在宅勤務とはならず会社勤務の労働者」に分類した。特に在宅勤務とならず感染の不安をかかえて現場で働く労働者の健康影響が懸念された。表に在宅勤務となった労働者について生じる可能性があると考えられた健康影響リストを示す。健康影響を4つの種別(生活習慣、仕事、家庭・地域、疾病・医療)に整理し、その影響が負の健康影響(Negativeと表記)か、正の健康影響(Positiveと表記)かを記載した。健康影響の正負については、人により異なる方向で影響が出ることがある。例えば、在宅勤務となり飲酒量が増える人もいれば、減る人もいる。あるいは、同じ事象であっても人によって異なる影響が生じることがある。例えば、一人暮らしの人が在宅勤務となった場合、より集中できるといった正の影響が生じる人もいれば、孤独を感じて負の影響が生じる人もいる。そのため、Positive / Negativeを表記するこ

表. 在宅勤務となった労働者の健康影響評価

種別	健康影響	Positive / Negative	相談を受けた産業医数 (人 / 5名)	種別	健康影響	Positive / Negative	相談を受けた産業医数 (人 / 5名)
仕事	適切な VDT 環境が整っていないことにより目／肩／腰への負担の増加	Negative	3	生活習慣	通勤時の交通事故・労災減少	Positive	0
	集中力の低下	Negative	1		社食を利用しないなど昼食の内容の変化	Negative	4
	リラックスして仕事ができる	Positive	0		食生活の悪化	Negative	1
	勤務が断続的になる	Positive	0		仕事の間食（お菓子）	Negative	0
	勤務が断続的になる	Negative	2		喫煙本数の増加	Negative	0
	会議時間が少なくなり、負担が軽減する	Positive	0		喫煙本数の減少	Positive	0
	会議時間が多くなり、負担が増大	Negative	1		飲酒量の増加	Negative	0
	労働時間が長くなる（几帳面で真面目な人）	Negative	2		飲酒量の減少	Positive	0
	適切に休憩を取らないことによる疲労の蓄積	Negative	1		娯楽の減少（飲み会など）	Negative	1
	職場で感染者が出た際のサポート業務発生による業務負担がある		0	疾病・医療	感染リスクの低下	Positive	1
	業務の進め方が効率的になる	Positive	0		感染症罹患の不安軽減	Positive	1
	上司・同僚による支援の低下	Negative	2		衛生意識・習慣の高まり	Positive	0
	上司や同僚との人間関係が悪くなる	Negative	0		人がいない場が不安感をより高めてしまう	Negative	0
	社内コミュニケーションが取りにくいことによる労働生産性の低下	Negative	3		個人の変化（抑うつ症状の悪化）が見過される	Negative	0
	社外とのコミュニケーションが取りにくいことによる労働生産性の低下	Negative	1		認知症の進行	Negative	0
	職場でのコミュニケーション機会の減少（一人暮らしの人）による孤立感	Negative	4		ストレス増	Negative	2
	業務の見える化が進み、進捗確認が行われる	Positive	0		意欲の低下	Negative	1
	新しいシステムの導入による変化へのストレス	Negative	2		日中に時間ができ、医療機関へ受診しやすくなる	Positive	0
	セキュリティ面で対策不十分な状態で、テレワークを開始した際の、情報漏えいリスク		0		医療崩壊により受診がしにくくなる	Negative	2
生活習慣	通信環境の悪化（通信の混雑）による業務効率低下		1	家庭・地域	職場近くの医療機関を受診していた場合、むしろ受診しにくくなった	Negative	1
	安全衛生管理の低下（監視下から外れる）	Negative	1		家族とのコミュニケーション機会の増加（同居家族ありの場合）	Positive	2
	身体活動量の低下	Negative	5		家庭で過ごす時間増	Positive	0
	身体活動量の増加（通勤時間がなくなることによる自由時間の増加より）		1		1人で過ごす時間の減少（同居家族ありの場合）によるイライラ感の増加	Negative	0
	座位時間が長くなることによる肩こりや腰痛	Negative	5		離婚が増える	Negative	0
	生活リズムが乱れる（特に睡眠のリズム）	Negative	1		家庭内暴力の増加	Negative	0
	睡眠時間の増加（通勤がなくなることによる自由時間の増加より）		1		教育環境の悪化	Negative	1
	通勤時間がなくなる／通勤時のストレスの軽減	Positive	1		ゲームをする人の増加	Negative	0
					レジャーで外出できない	Negative	1
					通勤費用が減少する	Positive	1
					残業代がなくなり家計が苦しくなる	Negative	0
					給料が引き下げられる	Negative	1
					地域社会との関わりの低下	Negative	0

出典：筆者作成

とによって、1つの事象について正負両面の影響を検討することが容易となる。

2. 実際にどういった影響が生じたか

初回の緊急事態宣言が発令されて1年以上が経過した。2020年4月中旬時点で、先述の産業衛生指導医（5名）のうち何名の産業医が社員から具体的な相談を受けたかを表に示す。それ以降、現在までに、どのような影響が生じたかについて、多くの調査が行われている。その内容を網羅的に記載することは困難であるため、主要なもの

について記載する。

仕事の面では、在宅勤務により仕事の生産性にどのような影響が出るのかという論点から、在宅勤務で高い生産性をあげるためのマネジメントに関心が移っている。生産性を高めるためには、上司に対しては新しいやり方や状況を前向きに捉えるマインドや、遠隔会議でのマネジメントスキル、労働者本人に対しては問題対処スキルやスケジュール管理スキルがより必要となっている⁶⁾。継続的な課題として、自宅での作業環境が整っていないことによる腰痛、肩こり、目の疲れなどの症状が挙げられる。労働者が仕事専用の机と椅子を用意できている場合は問題ない

が、パソコン作業に適さない環境で作業を継続している労働者は、これらの症状が発生・増悪するリスクが高くなる。2020年4月時点で在宅勤務を行っている労働者の要望としてもっとも多いものは、自宅の環境整備をサポートしてほしい、であり⁷⁾、まだ整備が進んでいない職場では優先的に取り組む必要がある。また、孤独の問題も重要な課題である。筆者も孤独によりメンタルヘルス不調をきたした労働者の対応を行った事例を複数経験した。共通した特徴は、一人暮らしであり、上司や同僚とのコミュニケーション頻度が少なく、外出することも稀であった。ラインケアの機能を中心に、そのような労働者を拾い上げ、産業保健スタッフによる面談や仕事の進め方などの環境調整を検討することが重要である。

生活習慣では、身体活動量の低下が顕著である。通勤にともなう歩行などの身体活動が低下し、その分を挽回するだけの運動をしている人が少ないことの影響が大きい。自宅で気軽にできる運動を含め、運動についての啓発が重要である。喫煙や飲酒については、集団を平均化すると変化なしという結果となる。「平均すると変化なし」とは、喫煙／飲酒が変化なしの人が大半である一方、増えた人、減った人がほぼ同数存在し、全体としては変化がないように見える。これは当初の予想(表)の通りである。特に飲酒については、自宅で過ごす時間が増えることとともない過量飲酒となっているケースもあり、個別に介入する必要がある。

疾病・医療では、在宅勤務により感染リスクが低減したことが大きな恩恵である。一方で、新型コロナウイルス感染症の感染が急速に進んだ時期に、定期的な治療を必要とした日本人労働者の約11%が治療の中断を経験している⁸⁾。特に未婚者、肉体労働者、経済的に不安定であ

ると感じる人が治療中断するリスクが高いことがわかっている⁸⁾。社会的弱者も含め“vulnerable worker (脆弱な労働者)”が大きな負の影響を受けやすいことが明らかとなっており、社会システムで支援するとともに、産業保健でも支援対象として優先順位が高いことを確認したい。

家庭・地域では、初回の緊急事態宣言時には学校が一斉に休校となり、就学児を抱える家庭では、子供の世話をどうするかという課題が大きかった。現在は学校が休校となることは少なくなっているが、特別養護老人ホームなどの高齢者施設ではサービスが制限されていることが多く、介護をする必要がある労働者は仕事との両立に難渋しているケースも存在する。

3. まとめ

本稿では、在宅勤務による影響について記述した。一般的な事項が中心となったが、在宅勤務の中でも、その頻度や、自分の意思で在宅勤務か職場での勤務かを選択できるか否かの裁量の度合により、健康影響が異なることが考えられる。産業保健スタッフは、現場で起きていることをよく観察すること、現地・現物・現人を徹底し、最善の対応策を検討することが重要である。また、企業内でも経営状況の変化や新たな施策の導入など、労働者の健康に影響を与える大きな変化は確実に発生する。その際に、本稿で紹介したHIAの手法を利用・応用し、それらの変化に対してより予見的・予防的に対応していきたい。

なお、本稿で紹介した在宅勤務によるHIAの詳細は、産業医科大学産業保健経営学研究室のホームページで公開しているので参照いただきたい⁹⁾。

謝辞:在宅勤務に対するHIAは、伊東大輔先生、永田昌子先生、藤本亜弓先生、伊藤達太郎先生、藤野善久先生、森晃爾先生、小田上公法先生、梶木繁之先生、上原正道先生、小山一郎先生、土肥誠太郎先生との共同研究で実施した。

引用文献

- 1) Aida Isabel Tavares. Telework and health effects review. International Journal of Healthcare, 2017, 3(2): 30-36
- 2) 厚生労働省. テレワーク総合ポータルサイト, <https://telework.mhlw.go.jp/> (アクセス日: 2021年5月7日)
- 3) 藤野善久、永田智久、黒木直美、森晃爾「HIA ガイドライン(企業活動への応用): スクリーニング編」(2009)
- 4) 藤野善久、永田智久、久保達彦. 健康影響予測評価HIAと企業における活用(1)企業活動における健康影響予測評価の取り組み, 2012, 67(1): 32-35
- 5) Nagata T, Ito D, Nagata M, Fujimoto A, Ito R, Odagami K, Kajiki S, Uehara M, Oyama I, Dohi S, Fujino Y, Mori K. Anticipated health effects and proposed countermeasures following the immediate introduction of telework in response to the spread of COVID-19: The findings of a rapid health impact assessment in Japan. J Occup Health. 2021; 63(1): e12198.
- 6) パーソル総合研究所, 第四回・新型コロナウイルス対策によるテレワークへの影響に関する緊急調査: <https://rc.persol-group.co.jp/thinktank/research/activity/data/telework-survey4.html> (アクセス日: 2021年5月7日)
- 7) パーソル総合研究所, 新型コロナウイルス対策によるテレワークへの影響に関する緊急調査: <https://rc.persol-group.co.jp/thinktank/research/activity/data/telework.html> (アクセス日: 2021年5月7日)
- 8) Fujimoto, K., Ishimaru, T., Tateishi, S., Nagata, T., Tsuji, M., Eguchi, H., Ogami, A., Matsuda, S., & Fujino, Y. (2021). A cross-sectional study of socioeconomic status and treatment interruption among Japanese workers during the COVID-19 pandemic. medRxiv, 2021.02.22.21252190. (Journal of Occupational Health, accepted)
- 9) 産業医科大学産業保健経営学研究室ホームページ: <https://www.ohpm.jp/index/covidtelework/>

ヘルスデザイン株式会社 代表・産業医 坂本 宣明

さかもと のぶあき ● 産業医科大学卒業。製造業での専属産業医と労働衛生機関での勤務を経て、2015年にヘルスデザイン株式会社を共同で設立。中小企業での産業医活動が専門。日本産業衛生学会指導医、医学博士、公衆衛生学修士(MPH)。

1. コロナ禍での産業医活動 —5管理のポイント—

新型コロナウイルス感染症対策に際して、コロナ禍での産業医活動の進め方のポイントを確認していきたい。まず初めに、労働衛生分野から新型コロナウイルスに関する各種情報が出ているので押さえておく^{1)・2)・3)}。直近では、日本産業衛生学会から2021年4月に「職場における新型コロナウイルス感染症対策のための業種・業態別マニュアル³⁾」が公表されている。業種・業態別マニュアルには、オフィス業務、製造業、建設業、接客業務、運輸業、運送・配送業の6つの業種に関するマニュアルがあり、医療職でなくても活用できるように記載されている。各マニュアル内には「予防対策チェックリスト」が掲載されており、職場での対策状況の確認や職場巡視時のチェックリストとして役に立つ。

次に、コロナ禍での産業医活動のポイントを5管理の観点から確認する(表)。毎月の衛生委員会では、新型コロナウイルス対策の審議を行うことが望ましい。安全衛生委員会は一定の条件を満たせば情報通信機器を用いて開催可能となっているため⁴⁾、テレワーク中の社員も参加可能である。3密を回避して安全衛生委員会を感染リスクがないように開催していく。職場巡視は、労働安全衛生規則の改定(2017年6月)により、一定の条件を満たせば2カ月に1回以上の頻度の実施でよいとされている。しかし、職場巡視は職場での新型コロナウイルス対策が適切かどうかを確認する重要な機会であるため、確実に実施していくように努めていく。

新型コロナウイルスに関する社会問題として、感染後の誹謗中傷がある。そのため、感染者もしくは濃厚接触者に対して誹謗中傷が起こらないように、産業医として事業者へ助言していく。感染者の個人情報保護に努め、感染

者や感染経緯をみだりに周知しないように慎重を期しておく。経営層から、誹謗中傷は厳に慎むべきであると発信していくことが大切である。

2. 新型コロナウイルス感染者が 発生した時の対応

産業医活動を行う中で、「発熱した社員が出た」、「新型コロナウイルス陽性者が出たが、どうすればよいか」等のさまざまな相談が来る⁵⁾。これに対しては、社内の対応ルールを事前に策定しておき、イレギュラーな事例については、産業医が社内の感染拡大防止の観点と医学的エビデンスから、最善の対処を検討して助言していく。

事例1 社員から、自宅の検温で37.5℃の発熱があると連絡が入った。どう対応すればよいか。

対応例

発熱等の感冒様症状が出た場合の社内ルールを事前に策定しておき、それに則った行動をとるように指導する。大前提として、感冒様症状があれば出社しないことが大切である。感冒様症状の出た者は、症状が消失してから少なくとも72時間経過するまでは職場復帰しないように注意しておく²⁾。症状が改善しなければ、かかりつけ医や発熱者相談センター(注:地域により名称が異なる)に相談して、受診の判断を仰ぐ。会社に対しては、新型コロナウイルス感染症の発生も念頭に置いて、社内での濃厚接触者に該当する者や、周囲に体調不良者がいないかを確認するように助言する。

事例2 その後も発熱が続いたため、医療機関でPCR検査を受けた。翌日に「新型コロナウイルス陽性」と判明した。どう対応すればよいか。

対応例

感染者は保健所や医療機関が対応し、社内での濃厚接触者の特定は保健所の指示に従う。そのため、速やか

表. 新型コロナウイルス対策に関連する産業医活動の例
(労働衛生5管理の観点から)

総括管理	・新型コロナウイルスやワクチンに関する最新情報を収集、社内共有 ・新型コロナウイルスに関する社内ルール策定への助言(社内ルールの例:社員もしくは社員の家族が感冒様症状や新型コロナウイルス陽性の場合の対応、新型コロナウイルス感染後の職場復帰、出勤時の検温や体調確認の方法、出勤率や出張制限、懇親会の開催可否等) ・日頃からの危機管理(新型コロナウイルス以外の感染症や自然災害の対応を含む)として、事業者のBCP策定に産業医として関与 ・感染者への誹謗中傷や差別を生み出さないような体制づくり ・衛生委員会で新型コロナウイルス対策について審議 ・職場巡視で新型コロナウイルス対策が職場で適切に行われているかを確認
労働衛生教育	・新型コロナウイルスに関する教育(最新情報や社内ルール等) ・テレワーク中のメンタルヘルス、生活習慣病対策や健康保持増進等の教育 ・作業管理、作業環境管理のポイントを衛生委員会等で説明
作業管理	・作業管理を確認(飛沫感染防止:就業中のマスク着用や咳エチケット、接触感染防止:手洗いの励行、アルコールによる手指消毒等) ・テレワーク中の社員の過重労働の防止 ・労働にともなう飛沫感染防止策の検討、マスク着用での熱中症対策等
作業環境管理	・作業環境管理の確認(定期的な換気(30分に1回以上)、アルコール手指消毒薬の設置、3密を避ける座席や机配置(1m以上の距離)、机や共用部分の清掃、飛沫防止用パーティション設置、社員食堂等での感染防止対策等) ・テレワーク中の社員の仕事環境(在宅環境)についての助言
健康管理	・人事や上司からの感染疑い、もしくは感染者に関する相談対応 ・新型コロナウイルス重症化リスク者の選定とその対応 ・新型コロナウイルス感染後の職場復帰支援

出典:筆者作成

に保健所と連携できるように、社内の担当者を決めておく。悩ましいケースとして、「保健所指定の濃厚接触者には該当しなかったが、濃厚接触が疑わしい社員」にどう対応するかが求められることがある。この対応方法は、会社ごとに見解が異なる。対応例として、会社独自の措置として、一定期間の自宅待機(在宅勤務)を行ったり、PCR検査や抗原検査を実施する場合がある。ただし、会社が独自にPCR検査等を行うことは推奨されていない。会社が独自にPCR検査等を実施する場合は、対象範囲や検査結果の取り扱いを事前に定めておかないと混乱を招く。また、無症状者へのPCR検査の感度は高いことが知られており、検査が陰性でも安心できない点にも注意が必要である⁶⁾。

感染に関する情報については、どこまで社内共有するかについて慎重に検討していくことが重要である。

なお、感染者発生時の社内の消毒作業は、会社が適切な感染防備を行って実施するように助言を行う(保健所は消毒作業を行わないため)。

3. オンラインツールを使った産業医活動

コロナ禍でも、健診事後措置やメンタルヘルス不調者の

対応等の通常の産業医活動は、当然ながら遂行していく必要がある。現在では、テレワークが進んだことにより、産業医活動でもオンラインツールの活用が進んでいる。オンラインツールを活用した面談では、対面面談との違いはあるものの、メリットも多い。例えば、産業医も労働者も感染リスクがなく、移動時間がなく、休職中の労働者ともオンライン面談を実施することができる。今後、ますます積極的にオンラインツールが活用されていくと考えられる。また、健康教育の開催もオンラインで可能であり、健康情報の発信が容易にできるようになった。ただし、オンラインによる産業医活動では、カルテ管理や健康診断データ等の個人情報の取り扱いに今まで以上に注意を要する。

4. 今後の産業衛生上の課題

コロナ禍において、産業衛生上の新しい課題も多く出てきている。例えば、新型コロナウイルスの感染不安から、健康診断の受診や再検査の受診を控えてしまうという課題がある。テレワークが進んだことにより、上司や同僚とのコミュニケーション不足や、孤立感が生まれるといったメンタルヘルス上の課題、運動不足や食生活の変化、睡眠を含めた生活リズムの変化に注意を要する。暑熱作業下でのマスク着用による熱中症のリスクや、冬場の寒冷な外気のため窓を開けて換気することが難しい状況もある。今後、コロナウイルスワクチン接種が進んだ際には、ワクチン接種後の副反応(発熱や倦怠感等)が出た場合に、社員の出勤の取り扱いについて社内ルールを決めておく必要も出てくる。

このように、コロナ禍における産業衛生上の課題はまだ多いが、産業医は職域での感染拡大防止を推進するリーダーとして、役割を果たしていくことが求められる。産業医活動のポイントを押さえて、労働者と会社の健康を守っていくように努めていきたい。

参考文献

- 1) 職場における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するためのチェックリスト、厚生労働省、<https://www.mhlw.go.jp/content/000657665.pdf>
- 2) 職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド、日本産業衛生学会・日本渡航医学会、<https://www.sanei.or.jp/images/contents/416/COVID-19guide1215koukai.pdf>
- 3) 職場における新型コロナウイルス感染症対策のための業種・業態別マニュアル、日本産業衛生学会、<https://www.sanei.or.jp/?mode=view&cid=444>
- 4) 基発0827第1号「情報通信機器を用いた労働安全衛生法第17条、第18条及び第19条の規定に基づく安全委員会等の開催について」<https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T200901K0020.pdf>
- 5) 産業保健と看護 2021Vol.13 新型コロナウイルス感染拡大と職場の危機管理
- 6) 日本疫学会 <https://jeaweb.jp/covid/qa/index.html>

目に見えないストレスを可視化して 在宅ワーク中のストレスを改善する

日清食品ホールディングス株式会社

カップヌードルに代表されるインスタント麺や冷凍食品、菓子などの分野で常に業界をリードしてきた食品メーカーグループである日清食品グループでは、創業者の安藤百福^{ももふく}氏が掲げた「美健賢食」（美しく健康な体は賢い食生活から）の精神に基づき、全従業員の心身の健康保持と増進を最重要課題の1つに位置づけた健康経営を行っている。

そんな同社グループでは、1回目の緊急事態宣言が発出された2020年4月、いち早く「テレワークうつ予防チーム」を発足させ、即席麺事業を担う事業会社では最大91%が在宅勤務になったという従業員のストレス改善や、日清食品ホールディングス全体の健康リテラシーの向上を図る活動に取り組んできた。そこで同社グループのWithコロナ時代における産業保健活動について、日清食品ホールディングス健康経営推進室で同活動の中心的役割を果たしている前原彩乃さんにお話を伺った。

1. 先手を打った予防策としてチームに求められたのはスピード

まず前原さんが強調するのは、同チームはコロナ禍でストレスを抱える従業員が出てくる可能性があることから発足したということ。つまり、社内ですうつ病が増加したとか、メンタル不調が続出したための対策としてではなく、あくまで予防医療の観点から「先手を打って」活動を開始したチームであるという点だ。

そのため、このチームにはなによりもスピードが求められた。「対策が遅れれば、その間にストレスが溜まり、結局は対症療法になってしまいます。予防するにはまずやってみるということで、発足から約2カ月で最初の自律神経測定実施まで至りました」と前原さんは語る。

具体的には、まずチーム発足と時期を同じくして在宅勤務者へのテレワークに関するアンケートを実施、その内容を分析した。「負担が軽減されて業務が効率的になった」、「メリットがある」というポジティブな受け止められ方

が非常に多かった反面、まったく異なる働き方になったために、「仕事とプライベートの境界が曖昧でスイッチのオン・オフができない」、「対面の仕事ならできていた細かい質問がオンラインではできない」といったコミュニケーションの問題が存在していることが分かった。



総務部 健康経営推進室
前原 彩乃氏

「原因は多岐に渡るため、社内の他部署と連携して対応しました。コミュニケーションの質については、人事部が1on1ミーティングを社内に奨励し、椅子や机といった備品の支給は主に総務部が行う、という対応です。その中で、無自覚のストレスに対しては健康経営推進室が新たに予防的な施策を打っていくことになったのです」と前原さん。

そして同チームが実行したのが、グループ4社の在宅勤務者約1,400名を対象とした自律神経測定だ（図、11頁写真）。もちろん個人情報保護の観点から、あくまでも同意を前提とした計測であるため、まずは同意を取りつけるのが最初のハードルとなった。

「しかし、それまでの健康管理施策への参加率よりもかなり高く、8割の従業員が参加に同意し、そのうち約8割が実際の測定にまで至りました」と前原さん。規模的にも参加率としても、同社グループにとってこれまでで最大の健康施策として実施することができたという。

2. 活動のキーワードは“おせっかい” 対策の決め手は“押しかけ面談”

前述の通り、今回の自律神経測定実施率は高かったが、それまでの健康活動には従業員の関心は高くなかったと前原さんはいう。「健康推進に関心と認識が低いことは悩みの1つでした。そこで、チームで話し合ってきたキーワードが“おせっかい”でした。こちらからどんどん

声掛けをしていくことで、もっと興味や関心を持ってもらい、施策への参加数とヘルスリテラシーを向上させようと、“おせっかいな予防”をテーマに活動しています」と前原さん。

こうした“おせっかいな”姿勢は、自律神経測定においても、数値が思わしくない従業員に対する“押しかけ面談”という形で具体化されている。「ケアが必要とされる従業員は、もともと無自覚であったり、自分がストレスを抱えていても閉じこもってしまって声を上げられないという側面もありました。こうした

方を対象に“押しかけ面談”を実施しました。あえて看護職の方から押しかけるかたちで『面談しませんか?』と、いつもよりかなり積極的にお伝えして、『症状はないかもしれませんが面談しましょう』と、5分、10分だけでも時間をいただいて、面談をしていきました」と前原さん。

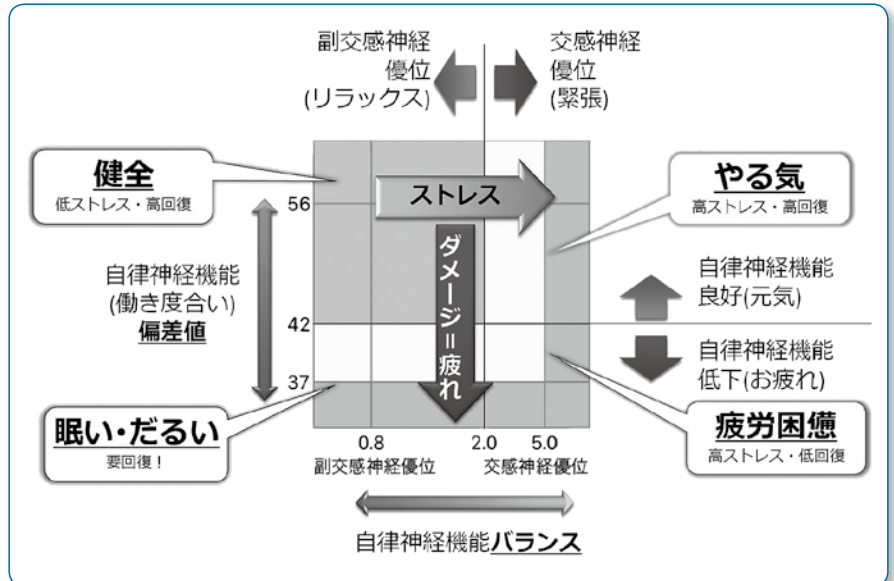
実際に面談してみると「やっぱり私、ストレスが溜まっていたのかもしれない」という声も聞くようになり、30分に設定した面談時間の枠いっぱいを使って、じっくり相談をする対象者がいるなど、“押しかけ面談”の効果は確実にあったと前原さんは捉えている。

もちろん“押しかけ”とはいっても、対象者のところに実際に足を運ぶわけではない。はじめは100数名いる対象者全員に、メールで「無自覚のストレスが溜まっている可能性がありますので1度面談をしませんか」と配信する。無自覚である場合は返信がないことが多いが、そこをさらに「1度どうですか」と、もうひと押し積極的に声掛けをして、なんとか1度は面談まで漕ぎつけるというアプローチを繰り返したという。

その結果、対象者の半数ほどとオンライン面談をすることができた。「押しかけというワードはつけているものの、あまりプレッシャーをかけないように、『1度お話してみませんか』という気軽なかたちで、『じゃあやってみようかな』と思ってもらえるよう文面には配慮しました」と前原さんは振り返る。

こうした工夫の結果、事後のアンケートでは「ストレスについて意識的に考えるようになりました」、「測定値がすぐ

図. 疲労ストレス計による自律神経測定結果の4象限の意味合い



出典：日清食品ホールディングス株式会社資料を一部改変



村田製作所製「疲労ストレス計MF100」を用いた自律神経機能偏差値とバランスの計測。対象者は計測機器を装着し、2分間目を閉じた状態で静かなところで座って測ると自律神経の動きがデータ化できる

く悪かったので、食事・睡眠・運動など行動の改善を心がけるようにしました」などの回答が多く寄せられ、前原さんはチームの狙いであった従業員のヘルスリテラシー向上について手応えを感じている。今後の展望について前原さんは、グループ内の他の事業会社への横展開の他に、新しいアプローチも模索しているという。

「今考えているのは、“孤独”というワードです。コロナ禍における孤独に関するアンケートを実施して、孤独と自律神経の疲労度に何か相関性があるのかといったことも調べようと動きはじめています」と前原さん。これからも常に施策のアップデートを図り、より時代にフィットしたかたちで推進していくという同チームの新しい試みに注目していきたい。

会社概要

日清食品ホールディングス株式会社

事業内容：持株会社として、日清食品などグループ企業全体の経営戦略の策定・推進、グループ経営の監査、その他経営管理など

設立：1948年

従業員：12,983名(連結)

所在地：東京都新宿区