

産業医・産業看護職・衛生管理者の情報ニーズに応える

産業保健21

特集

職域における
合理的配慮を考える

労働衛生対策の基本

分散型事業場とその対策

中小企業の産業保健

株式会社タック

インタビュー産業医に聞く

株式会社平和堂 統括産業医 河津 雄一郎

治療と仕事の両立支援セミナーが開催

治療と仕事の両立支援セミナーが2021年11月26日、日本教育会館（東京都千代田区）において、東京産業保健総合支援センター（以下、東京産保）と東京労働局（以下、労働局）の共催により開催された。

冒頭挨拶に立った労働局労働基準部長の小島敬二氏は、治療と仕事の両立に困難を抱える人が多くいる現状と、企業や医療機関を始めとした社会全体で両立を支援していくことの重要性について言及。本セミナーを機に、各々の立場で両立支援に積極的に取り組んでほしいと訴えた。



会場の様子

本セミナーは2部構成となっており、第1部ではまず東京産保産業保健専門職である田中希実子氏から、わが国における治療と仕事の両立をめぐる現状と背景、人事労務担当者が知っておくべき疾病と治療の基礎知識を解説した。同氏



小島敬二氏

によると、わが国では約3人に1人が何らかの疾患を抱えながら働いているが、特に罹患率が増えつつあるがんを例に、近年は治療方法が進んだこともあり、今後は治療か仕事かの選択ではなく、治療しながらイキイキと働くための両立支援がますます重要になるという。続いて、一般社団法人がんチャレンジャー代表理事の花木裕介氏が登壇。同氏はがんに罹患しながらも治療と仕事を両立し、現在は医療関連サービス会社にもフルタイムで勤務している。がん罹患判明前後の状況や、約半年にわたる治療の日々、復職後の業務状況などについて、自らの体験をもとに語った。花木

氏は、勤務先の人事労務担当者から福利厚生に関する各種アドバイスを受け助けられたことや、「戻れる場所」があることが治療のモチベーションになることなどを説明し、企業による両立支援への配慮やサポートの重要性を指摘した。

第2部では、東京産保労働衛生専門職の高橋稔晃氏が登壇。仕事との両立支援における3大テーマである「子育て」、「介護」、「治療」を挙げ、出産や介護は自分が子や親をサポートする立



田中希実子氏



花木裕介氏



高橋稔晃氏



横山ちひろ氏

場であるのに対して、治療は自らがサポートを受ける立場であることを指摘。従業員が病気になっても安心して治療しながら働き続けることができる職場づくりに役立つ、厚生労働省作成のガイドラインやマニュアルを紹介した。また、相談対応や啓発セミナーの実施、個別訪問支援、両立支援促進員と産業保健専門職が事業場と労働者間を取り持つ個別調整支援など、東京産保の活動内容についても紹介し、利用を呼びかけた。最後に、労働局雇用環境・均等部指導課長補佐の横山ちひろ氏が登壇し、不妊治療と仕事の両立について、厚生労働省の調査結果をもとに解説した。同氏によると、不妊治療をしたことがある人のうち、仕事との両立ができなかった（またはできない）割合は約35%に上り、主な理由は「精神面で負担が大きい」、「通院回数が多い」、「体調、体力面で負担が大きい」など。また、不妊治療への支援を行っている企業は全体の3割程度にとどまっているのが現状という。同氏からは不妊治療への支援のポイントとして、男女ともに利用可能な制度とすることや、制度づくりと同時に風土づくりをすることの重要性、ハラスメントの防止やプライバシー保護、非正規雇用労働者も対象にすることなどが提示された。

当日の会場には67名の事業者が集い、各登壇者の話を熱心に聴講しており、両立支援に対する関心の高さが伺われた。



特集：職域における 合理的配慮を考える

- 2 1. 障害者の就業上の支援と産業保健スタッフの役割
産業医科大学 産業生態科学研究所 産業精神保健学研究室 教授 江口 尚
- 5 2. 難病就労支援・両立支援の現状と課題について
独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター 副統括研究員 春名 由一郎
- 8 3. 障害者雇用促進法が求める合理的配慮とは
鳥飼総合法律事務所 弁護士 小島 健一
- 10 4. 企業事例 「配慮はするけど遠慮はしない」 ナチュラルフォローを企業文化に
ジョブサポートパワー株式会社

12 インタビュー産業医に聞く ⑧
ここで働いていると健康になったと
思われる活動を続けていきたい
河津 雄一郎
株式会社平和堂 統括産業医

14 労働衛生対策の基本 ③①
分散型事業場とその対策
岩崎 明夫 産業医科大学
産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学研究室 非常勤助教

18 産業保健スタッフ必携！おさえておきたい基本判例 ④⑥
北海道T高校事件
木村 恵子 安西法律事務所 弁護士

20 長時間労働対策のヒント ⑮
確固たるポリシーと大胆な施策で
月平均残業時間20分以下を実現
株式会社群協製作所

22 中小企業の産業保健 ③①
若手社員中心に「クレド」を策定
ベテランも巻き込み施策を展開
株式会社タック

24 どう取り組む？治療と仕事の両立支援 ②③
製品の安定供給という社会的責任は
社員が安全・健康に働いてこそ果たせる
ニッポン高度紙工業株式会社

26 衛生委員会活動事例報告 ⑨
地域密着型企業の特徴を活かし
地元との連携で活発な取組を展開
大同火災海上保険株式会社

28 機構で取り組む研究紹介 ②①
単身世帯の勤労男性が
自ら食習慣を整えるには！
— 無理なく野菜摂取量が増加する方法を検討 —
福田 里香 独立行政法人労働者健康安全機構
九州労災病院 治療就労両立支援センター 管理栄養士

29 産業保健 Book Review
心理職のための産業保健入門
情報スクランブル
厚生労働省から 建設アスベスト給付金法が
1月19日に施行

編集委員 (五十音順・敬称略)

委員長	相澤 好治	北里大学名誉教授
	大西 洋英	独立行政法人労働者健康安全機構産業保健担当理事
	加藤 隆康	豊田衛生管理者研究会顧問
	神村 裕子	公益社団法人日本医師会常任理事
	甲田 茂樹	独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所所長代理

興梠 建郎	新潟産業保健総合支援センター所長
高倉 俊二	厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長
浜口 伝博	ファームアンドブレイン社代表／産業医
東 敏昭	一般財団法人西日本産業衛生学会特別顧問
矢内 美雪	キャノン株式会社人事部安全衛生部副部長

バックナンバーの閲覧と検索ができます

<https://www.johas.go.jp/tabid/128/Default.aspx>

職域における 合理的配慮を考える

2016年に施行された「障害者差別解消法」の改正法案が、2021年5月28日に参議院本会議において全会一致で可決・成立した（2021年6月4日の公布後、3年以内に政令で定める日から施行）。今後は国や自治体だけでなく、民間事業者にも法的義務として「合理的配慮」の提供が求められることとなる。本特集では、障害者へのサポート体制の現状と課題、また、今後産業保健スタッフに期待される役割について考えたい。

特集1

障害者の就業上の支援と 産業保健スタッフの役割

産業医科大学 産業生態科学研究所 産業精神保健学研究室 教授 江口 尚

えぐち ひさし ● 2001年産業医科大学を卒業後、複数の企業や企業外労働衛生機関に専属産業医として勤務。その後、2013年から北里大学医学部公衆衛生学に勤務。2020年より現職。研究テーマは、障害者の産業保健、職場のメンタルヘルス、治療と仕事の両立支援。

1. 障害を持ちながら働く労働者の増加

障害者がごく普通に地域で暮らし、地域の一員として共に生活できる「共生社会」の理念の下、すべての事業主には、法定雇用率以上の割合で障害者を雇用する義務がある（障害者雇用促進法43条第1項）。働く障害者は年々増加傾向にあり、令和2年6月1日時点で約58万人の障害者が民間企業に雇用されている¹⁾。働く障害者が増加している背景にはいくつかの理由がある。まず一つ目の理由は、障害者雇用率の引き上げである。令和3年3月1日から障害者の法定雇用率が引き上げられ、民間企業では2.3%、国、地方公共団体等は2.6%、都道府県等の教育委員会は2.5%となった。二つ目の理由は、SDGsやESGをはじめとして、多様性の尊重が企業経営において重視されるようになってきたことである。そのために、法定雇用率を下回っている企業への社会の目が厳しくなっているだけではなく、企業の側も障害者を雇用することに経営上の意味を見出しつつある。三つ目は、コロナ禍により急速に利用が進んだテレワークをはじめとしたIT技術の発展により、そうしたテクノロジーが障害を補えるようになってきたことで、障害者の働く機会が増えたことである。さらに、単に働く障害者の数が増加しているだけではなく、職種や仕事の内容についてもより多様になり、障害

者が働く職場の数が質的にも量的にも変化してきている。

障害者の雇用に当たっては、適正配置を行うために、障害特性に応じた職業能力の把握、職場の選定、開発、作業施設の改善等、特別な雇用管理に配慮する必要がある。一般に障害者は障害のない者よりも、精神的、心理的なストレスを感じやすいと言われている。また、急な勤怠の乱れや、職場でのコミュニケーション上のトラブル等といった問題行動が生じやすい面もある。職場の健康管理を担当し、労働者の心身の健康に関する事例性を評価し対処する能力のある産業保健スタッフには、このような障害特性を理解した上で、産業保健上の対応やサポートを求められる機会が増加してくるだろう²⁾。

そこで本稿では、障害者の就業上の支援と産業保健スタッフの役割について考えたい。本稿での障害者とは、手帳の有無に関わらず、障害者雇用促進法第2条の「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害があるため、長期にわたり、職業生活に相当の制限を受け、又は職業生活を営むことが著しく困難な者」として、論を進めたい。

2. 障害の「社会モデル」と合理的配慮

2016（平成28）年に障害者差別解消法が施行された。障

害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針には、「障害者が日常生活又は社会生活において受ける制限は、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（難病に起因する障害を含む。）のみに起因するものではなく、社会におけるさまざまな障壁と対峙することによって生ずるものとのいわゆる『社会モデル』の考え方を踏まえている。」とされている。それに対応して障害者雇用促進法が改正されたことで、雇用の分野でも障害者に対する差別が禁止され、障害者が職場で働くに当たっての支障を改善するための措置（合理的配慮の提供）が事業者に対して義務化された。雇用の分野での合理的配慮の提供義務とは、求人に応募した障害者や雇用している障害者に対して、事業主の負担が重すぎない範囲で、働く上で支障となっている事情を取り除く措置を講ずることである。ただし、合理的配慮は、個々の障害者の障害の状態や職場の状況に応じて提供されるものであるため、多様で個性が高い。そのため、当事者間での十分な話し合いが必要となる。

このように当事者間での話し合いを十分に行うためには、障害に付随する健康情報が不可欠である。産業保健スタッフは、主治医や関係機関からの専門的な情報をもとに、職場の事情を考慮した就業上の支援の具体的な内容を提案する必要がある。その際に主治医は、当事者と話し合いの上、当事者が勤務先と合理的配慮について話し合う機会となるよう自分なりの考えを事業者側に書面等で伝えた結果、それぞれに不利益が生じた場合、事業者や当事者から責任を問われることを懸念することが多い。そのため、合理的配慮を提供することで当事者にとって働きやすい環境を醸成するためには、主治医、当事者、事業者の信頼関係が不可欠である。その信頼関係を醸成するために産業保健スタッフが介在することで、双方に無用な不信感や誤解が生じることを予防することができるだろう。

3. 合理的配慮の具体的な考え方

障害者の就業上の支援における産業保健スタッフの役割を考える上で、合理的配慮の提供に留意することが不可欠である。合理的配慮を考える上では、配慮を必要とすることが本質的な職務を進める上で必要不可欠なことなのか、または周辺的なことであるのかを考えることが重要である。合理的配慮とは、求められた仕事で能力を発揮するためのボトル

ネックを外すことである。ボトルネックとは、配慮がなされず本人が本来持っている能力が発揮できない状況になっていることであり、ボトルネックを外すことで、本来の能力が発揮できるようになるということである。このボトルネックを外すことが「合理的配慮の提供」ということになる。

脳梗塞の後遺症として下半身に麻痺が残り、移動に車いすが必要となった労働者を想定してみよう。この労働者の仕事は人事労務であり、基本的にはデスクワークでコンピューターを利用した仕事である。この労働者から、通勤時のラッシュを避けるために自家用車の利用の申し出があったとしよう。この会社では、通勤は公共交通機関を使うこととし、自家用車の利用を認めていない。この労働者に自家用車の利用を認めることは合理的配慮の提供になるであろうか。この事例の場合、自家用車の利用ができないと、この労働者は出社をすることができない。この労働者の仕事の本質は通勤することではなく、人事労務の仕事をするのである。自家用車で通勤できないと、この労働者の人事労務に関する能力は発揮することができない。ボトルネックは通勤手段である。さらに、多発性硬化症や筋ジストロフィー症といった筋骨格器系の疾患に罹患した労働者で、歩行に障害が出てきたとき、公共交通機関で通勤することにより、階段の昇降時に転倒のリスクが高まって、本人が通勤に不安を感じている場合も、合理的配慮として自家用車の通勤を認めることができるだろう。このような事例において、産業保健スタッフには事業者側から、本人の説明が医学的な点から合理的なのかについて意見を求められるだろう。また、産業保健スタッフで判断できない場合には、主治医に対して意見を求めることもあるだろう。

4. 障害者への就業上の支援の一貫性への留意

上司の交代により就業配慮の内容が変わることが、当事者にとって不利益な変更になる可能性があり、事業者側にとってリスクになる可能性がある。前の上司が一定の配慮をしてくれていて、本人は本質的な職務を遂行できていたにも関わらず、上司が交代したことにより、前の上司が行っていた配慮を行わなくなることで、本人の本質的な職務の遂行レベルが下がるようなことがないように、就業配慮には一貫性が求められる。産業保健スタッフには、その一貫性を担保する役

割が期待できる。われわれが当事者に行ったヒアリング調査でも、上司が代わるたびに、職場に対して自分に必要な配慮を説明することを負担に感じる当事者の方が多い。そういった当事者にとって、上司が代わった際に、当事者、上司、産業保健スタッフが3者で面談をして、就業配慮の内容を確認する機会を設けることができると、当事者の感じる負担感も軽減し、配慮の一貫性も担保できる。また、産業保健スタッフという第三者的な専門家が介在することで、当事者も必要な配慮を職場に対して求めやすくなる。さらに、当事者の中には、自分に必要な配慮を事業者の説明することに困難を感じる者も少なくない。産業保健スタッフには、そういった労働者の状況を理解、解釈して事業者へ情報提供する「翻訳者」としての役割も期待される。

5. 就労系福祉サービス機関や地域障害者職業センターとの連携

障害者の就労については、障害者総合支援法に基づく就労移行支援事業所^{*1}や、障害者雇用促進法に基づく障害者就業・生活支援センター^{*2}、ジョブコーチ制度（後述）等が整備されている。ただ、このような機関に所属する支援者の多くは、企業内の産業保健スタッフと連携した経験がほとんどない。そのため、障害者雇用について企業内で効果的なサポートを行っていくためには、産業保健スタッフ側からこのような機関と積極的に関わっていく姿勢が必要となってくるであろう。具体的な例としては、就労移行支援事業所や障害者就業・生活支援センターが就職を支援した障害者の就労の継続を支援するための、支援員による定着支援の場の活用が考えられる。この定着支援のための面談の機会に、産業保健スタッフが同席したり、産業保健スタッフによる定期面談の際に、この定着支援の一環として支援者に同席してもらったりすることにより、面談の内容がより深まり、より質の高い支援につながる。

ジョブコーチは、障害者の職場適応が円滑に行われることを目的として、職場に直接出向き、本人や会社に対して作業遂行や職場内のコミュニケーションの向上支援、職務内容の設定に関する助言を行う人である。ジョブコーチの派遣については、地域障害者職業センターに相談をするといふ。ジョブコーチと産業保健スタッフが連携することにより、ジョブコーチの行うアセスメントの質もより向上することが期待できる。

現状では、障害者の就労支援を行うに当たって、これらの機関のノウハウを産業保健スタッフが十分に活用しているとは言い難い。これらの機関は、病状だけではなく心理面からもアセスメントを行った上で、就労支援を行っていることから、このようなノウハウを、企業内で共有して就労支援に活用することは、障害者の就労支援を行っていく上で、産業ストレスの点からも有用と考えられる。また今後は、就業能力が低下し、社内で雇用の継続が難しくなった場合には、就労移行支援事業所や就労継続支援A型事業所^{*3}、B型事業所^{*4}といった地域の障害福祉サービス機関とより積極的に連携し、退職後も就業を継続できるような環境を維持できるようにサポートすることも必要となってくる。このような地域の就労支援機関に関する情報を活用し、関係者が必要な情報共有を行い、人事担当者や上司に提供できれば、より効果的な就労支援を行えるのではないだろうか。そのためのコーディネーターとしての役割を産業保健スタッフが担うと、より関係者の連携が進むと考えられる。

6. おわりに

本稿では、障害者の就業上の支援と産業保健スタッフの役割というテーマに基づき、障害のある労働者の就労の状況、合理的配慮の提供について、産業保健スタッフに期待される役割の点から述べてきた。障害のある労働者の管理は、多くの企業で、障害者雇用の観点から人事部門が対応しており、産業保健職が関わらないことも多かったのではないだろうか。また、本稿では触れなかったが、現場では障害のある労働者の高齢化も進んでいる。産業保健スタッフが障害のある労働者の就労に関心を持ち、関わる機会が増えれば、障害のある労働者がよりよい職場環境で働くことにつながるだろう。本稿がその一助となることを願っている。

※1 障害者の一般企業への就職をサポートする通所型の福祉サービス。職業訓練や就職活動のサポート、就職後は職場定着のサポートを受けることができる。

※2 障害者の職業生活における自立を図るため、雇用、保健、福祉、教育等の関係機関が連携して一体的な支援を行い、障害者の雇用の促進・安定を図ることを目的に、全国に設置されている。

※3 一般就労の難しい障害や難病のある人が、雇用契約を結んだ上で一定の支援がある職場で働くことができる福祉サービス事業所。

※4 企業等で雇用契約を結んで働くことが困難な人が、軽作業等の就労訓練を行うことができる福祉サービス事業所。

参考文献

- 1) 厚生労働省:令和2年障害者雇用状況の集計結果. https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_16030.html (2022年1月29日アクセス)
- 2) 江口尚:障害のある労働者の就業上のストレスと支援と産業保健職の役割. 産業ストレス研究27(2) 193-201. 2020.

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター 副統括研究員 春名 由一郎

はるな ゆいちろう ● 東京大学医学部保健学科・大学院医学系研究科卒。博士(保健学)。WHO国際障害分類改定環境因子タスクフォース(1999)。1994年からHIV陽性者、精神障害者、難病患者等の就労支援、地域連携体制構築や就労支援人材育成の調査研究を行う。治療と仕事の両立支援ガイドライン作成委員会委員。現在、厚生科学審議会専門委員(難病対策委員会)、社会保障審議会臨時委員。世界の職業リハビリテーション研究会主宰。

1. 働いている難病患者の多さ

医療の進歩により、潰瘍性大腸炎、全身性エリテマトーデス、多発性硬化症、クローン病等の難病の慢性疾患化が進んでおり、多くの難病患者がすでに一般企業で働くようになっている。しかし、多くの難病患者は病気のことを職場に隠し、通院や体調管理と業務や職場の人間関係に葛藤を感じている。また、パーキンソン病や網膜色素変性症等の進行性難病を発病した職場の仲間が、症状が進行して隠しきれなくなってから職場に相談しても、その時点ではすでに対応が困難である事例も多くの職場が経験していることであろう。

このような職域での難病患者の生きづらさや社会的疎外をなくし、リーズナブル (reasonable) な範囲での通院への配慮や個別の業務調整等 (accommodation) で応援することが、合理的配慮 (reasonable accommodation) であり、企業・職場の社会的責務と位置付けられた。また、企業や職場の過重な負担をなくし、リーズナブルな範囲を広げ、より多くの難病患者の就職や就業継続を支える制度・サービスの整備も急速に進んでいる。

2. 難病患者への合理的配慮

「難病患者」と一口にいても、全身麻痺のような最重度の障害のある人から、難病を原因疾患として身体障害等があり障害者手帳制度の対象である人、そして、難病患者の半数以上の障害者手帳制度の対象でないいわゆる「軽症者」まで、その状態像は多様である。本稿では、従来、専門支援の盲点となってきた、障害者手帳制度や障害者雇用率制度の対象でないけれども、職域における合理的配慮が重要な「軽症者」に焦点を当てたい。

「軽症」難病患者の就労困難性

専門医の見解としては、治療を継続すれば就業可とされる難病が多くなっている。「軽症」難病患者の多くは自身を「障害者」とは考えていないが、実際には、無理なく治療と仕事を両立するためには、医療的な治療や自己管理だけでなく、仕事の負荷と休養・回復のバランスのとれる仕事条件、通院や業務調整が可能な職場の確保が不可欠である。しかし、「難病」の先入観により不要な仕事の制限や差別を受ける恐れから、職場等への開示が困難となり、職場の理解・協力が得られず、体調が崩れやすいという悪循環がある。

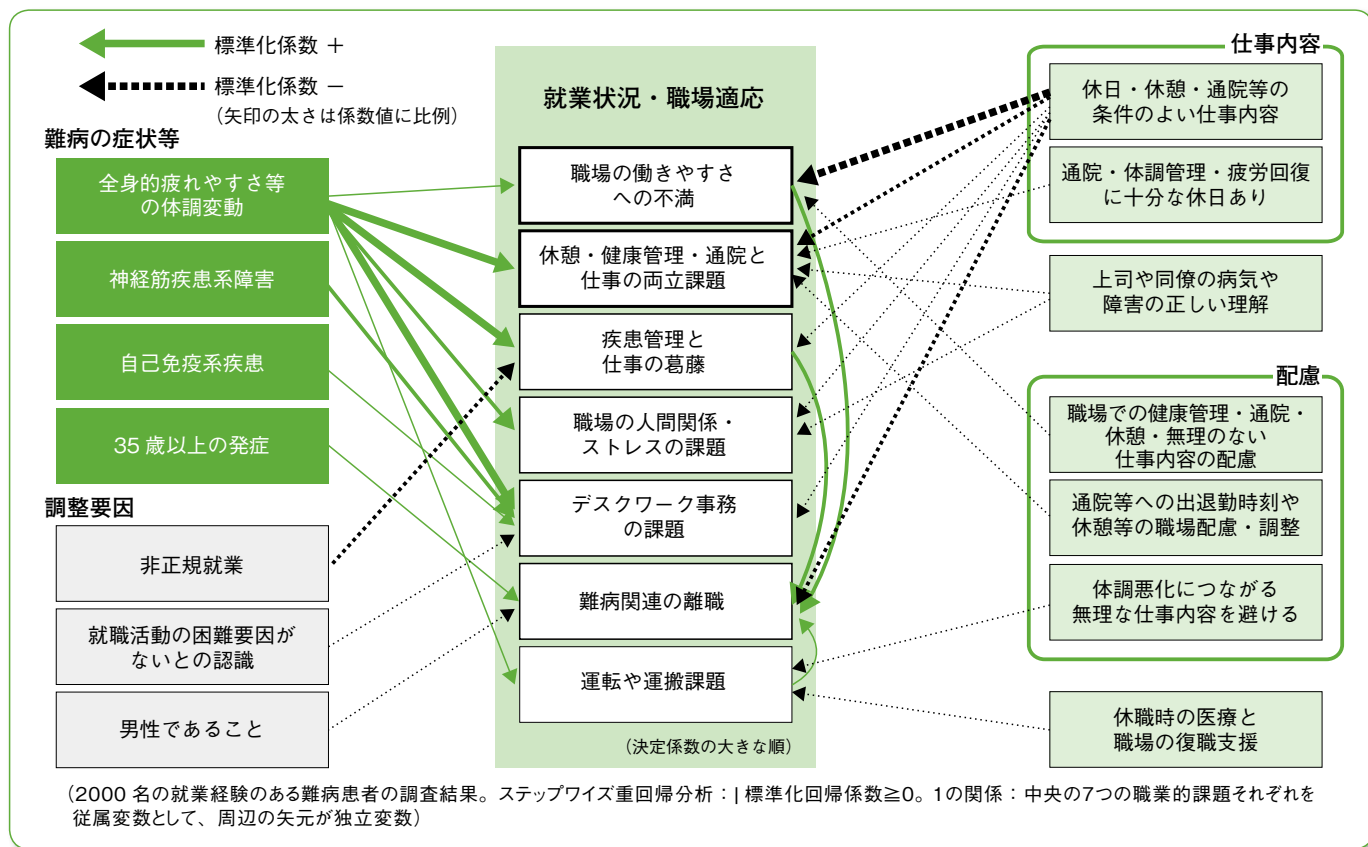
「軽症」難病患者は「障害者」か？

WHOの国際生活機能分類 (ICF) では、「障害 (disability)」を健康状態に関する生活機能 (心身機能・構造、活動、参加) の困難状況と広く定義して、環境因子と個人因子との相互作用によるものとしている。このような国際的な定義に沿って、わが国の障害者雇用促進法でも、難病により就労困難性のある者は、障害者手帳の有無にかかわらず、障害者として、事業主の合理的配慮提供や障害者差別禁止や職業リハビリテーション (ハローワークの職業相談・職業紹介、ジョブコーチ支援等) の対象となる。一方、障害者雇用率制度の対象は障害者手帳制度の対象者に限定されている。

具体的な合理的配慮のポイント

すでに多くの難病患者は働いており、合理的配慮は、そういう人たちにより活躍して長く働いてもらうために不可欠なものである。「合理的配慮」という概念は、障害者の困難状況は個人の心身の障害だけによるのではなく、

図. 難病による職業的課題 (就業状況・職場適応) と効果的支援



出典：障害者職業総合センター調査研究報告書No.126 (2015)「難病の症状の程度に応じた就労困難性の実態及び就労支援のあり方に関する研究」より著者作成

社会的バリア等の環境因子の影響が大きいという「障害の社会モデル」に基づくものであるが、そのような環境因子の重要性は難病患者の就労状況の分析結果でも明確に示されている(図参照)。

難病患者の就労困難性の多くは「全身の疲れやすさ等の体調変動」という慢性疾患の特徴によるものである。しかし、一方的に「難病患者は仕事上で問題がある」と決めつけることは差別になる。なぜなら、そのような問題状況は、リーズナブルな範囲での仕事内容の調整や職場の理解・配慮により解消し得ることが多いからである。

難病患者にとって「仕事の負荷と回復のバランスが取れる仕事」であることや、「通院のための業務調整が可能」であることが重要であるが、この条件に合う仕事は、一般求人にも多いデスクワークや、パートの短時間の仕事に多く、実際、そういう仕事で長く働いている難病患者が多い。具体的には、身体的な負荷があっても疲労回復が十分にできる勤務時間や休日になっていればよいとか、その逆もあり、多様な可能性がある。

職場での配慮としては、症状が外見から分かりにくいなか、本人の体調管理を基本としながらも、本人が一人

でストレスを抱えないように職場側からもコミュニケーションをとることが重要である。定期的通院は体調管理に不可欠であるが、数カ月に1回程度が多く、計画的な休暇の調整で十分対応できることが多い。体調が不安定で突発休が多くなる状況は、離職の大きな原因になるが、子育て中の労働者が多い職場のように、チームでの対応や引継ぎの体制があれば、子どもの発熱等による突発休への対応と同様に、職場で無理なく対応が可能になる例もある。

3. 治療と仕事の両立支援と就職支援

従来、難病患者の治療と仕事を両立できる職場づくりや、無理なく活躍するための仕事選びなどは、難病患者と職場の試行錯誤で行われており、難病患者にとってのリスクだけでなく、職場側の安全配慮上のリスクも高かったが、近年、制度・サービスが整備されてきた。

治療と仕事の両立支援

厚生労働省の「治療と仕事の両立支援ガイドライン」の参考資料「企業・医療機関連携マニュアル」において、難

病患者において、両立支援が効果的となる典型的な3事例が紹介されている。従来は「難病」の情報不足があるなか、職場での過剰反応も起こりやすかった。職場、本人、主治医、産業保健スタッフ等が正確な情報に基づき計画的に取り組むことで、今後、多くの難病患者のストレスや職場の安全配慮のリスクが解消されることを期待したい。

●事例1：症状が外見から分からない難病患者が職場の理解や協力を申し出しにくく、病気の再燃のリスクが大きい状態であった。業務多忙時に高熱で緊急入院となり、本人は職場の迷惑になると退職を考えていたところ、両立支援により、医師からの正しい情報に基づいて過剰反応せず両立支援プランを作成し、職場での協力体制を構築できた。

●事例2：難病の最新の治療を受けるために、集中的な治療が必要な時期と、その後の安定した時期の2段階に分けた両立支援プラン。一時的な職務変更や業務制限を本人と職場が合意し、原職復帰に向けた展望を示すことに主眼が置かれている。

●事例3：職場の人も産業医も聞いたことのない難病で、ネット情報では「進行性」とあり、本人も職場も不安を抱き過剰反応になりやすい状態に対応している。進行性の疾病では当面の課題と、今後の進行の見通しの確認が重要であり、医師からの情報で、10年程度は今の仕事ができることを確認し、職場も本人も安心して、進行を踏まえて長期的な支援を行う確認を行うものとなっている。

採用前から採用後の支援の連携

障害者手帳のない難病患者に対する、ハローワークでの職業紹介や就職件数は急速に増加している。そのポイントは、本人の強みと病状などの制限を踏まえて無理なく活躍できる仕事を、一般求人を含めて検討し、また、企業側には「仕事で活躍するのに調整とか配慮が必要で、少しの調整とか配慮があれば、活躍して長く働ける」ことを丁寧に説明することである。多くの企業は、育児中、介護中、持病のある人等に配慮して人材確保に努めており、障害者手帳のない難病患者も同様に捉えられることで、障害者雇用義務の範囲外であっても企業は雇用している。

就職前の障害者雇用支援と、就職後の治療と仕事の

両立支援のスムーズな連携が、今後の重要な課題である。障害者雇用支援の枠組みでも、主治医の意見書や、面接での確認、トライアル雇用、ジョブコーチ支援等、就労可能性や職場での留意事項の確認は行われるが、難病患者の場合は、就職後の治療と仕事の両立支援につながる、就職後も継続的に職場、本人、主治医、産業保健スタッフ等が共通認識をもって、治療と仕事の両立に取り組めるようにすることが重要である。

4. 進行性難病と障害者雇用支援

進行性の難病の場合、進行初期では治療と仕事の両立支援で対応できるとしても、障害の進行に応じて、両立支援に加えて、困難になった業務を削り、本人がより活躍できる仕事内容に業務内容を調整する等の、より組織的な取組が重要となる。

進行性難病患者は、身体障害等級の6級や5級という軽度の段階では障害者手帳の取得が少なく、障害者雇用支援制度を活用していないことが多い。しかし、そのような本人も職場も「障害者」というレッテルに縛られていない早期から、職場の環境改善や支援機器の導入のために障害者雇用支援制度の助成金等を活用することで、企業にとってリーズナブルな範囲も広がる。近年では、重度障害者が通勤のために福祉サービスを活用したり、仕事中に介護の福祉サービスを受けることも検討が進められ、実施が可能になりつつある。障害者雇用は一般雇用とは別というのではなく、職場の仲間がより長く仕事で活躍できるように応援する手段として、障害者雇用支援の制度・サービスの活用が進むことを期待したい。

5. おわりに

「障害者」というレッテルによる保護的「配慮」でなく、職場の仲間に対するリーズナブルな範囲での個別的調整という「合理的配慮」の意義は、健常者と障害者の中間のような状態にある「軽症」や進行初期の難病患者において、もっとも理解しやすいのではないだろうか。

一般雇用と障害者雇用、治療と仕事の両立支援と障害者雇用支援といった垣根のない、多様な健康状態にある人たちへの総合的支援の発展を祈念する。

特集3 障害者雇用促進法が求める合理的配慮とは

鳥飼総合法律事務所 弁護士 小島 健一

こじま けんいち ● 人事労務を基軸に、問題社員処遇から組織・風土改革、産業保健、障害者雇用まで、紛争予防・迅速解決の助言・支援を行う。日本産業保健法学会理事等、労働法務・人事労務と産業保健を架橋する諸活動に尽力。精神・発達障害の就労、治療と仕事の両立等の執筆・講演多数。

1. 普遍性 — 休職からの復職支援や仕事との「両立支援」も合理的配慮 —

障害者雇用促進法により、2016年4月から、すべての事業主が“障害”のある労働者に対する合理的配慮の提供を義務づけられている。

“障害”といっても、法定雇用率の算定とは異なり、障害者手帳を取得している場合に限られない。「心身の機能の障害があるため、長期にわたり、職業生活に相当の制限を受け」ていれば、合理的配慮を提供すべき対象である（同法第2条第1号）。メンタルヘルス不調によって休職している労働者の復職支援、さらに、がんに罹患した労働者の治療と仕事の「両立支援」を始め、種々の難病や高次脳機能障害といった疾患・障害をもつ労働者の就業支援も、合理的配慮の一環と捉えられる。

さらに、採用後の合理的配慮は、採用選考段階での合理的配慮とは異なり、法の文言上、本人からの申し出を要件としていない。たとえ障害者として採用されたのではなくとも、少なくとも疾病・障害の存在が事業主に明らかである限り、事業主は、合理的配慮の提供義務を負う可能性がある。

障害者雇用促進法は、国に対する事業主の義務を定めたものであり、労働者に対する事業主の義務を課すものではないが、事業主が、疾病・障害をもつ労働者に合理的配慮を提供しなかったためにその能力発揮が妨げられたにもかかわらず、能力不足や業績不良を理由として労働者を解雇した場合、解雇権濫用法理（労働契約法第16条）の判断を通じて、解雇の有効性に影響を与え得る。この理は、休職期間満了時に休職事由が消滅していないとして退職扱いとする場合も同様であり、現に裁判

所は、休職期間満了による退職の法的有効性を判断する際、使用者が合理的配慮を尽くしたか否かについても考慮している¹⁾。

事業主が、障害者雇用のコンテキストに限らず、すべての労働者について合理的配慮を意識すべきことは、まず、企業のリスクマネジメントの観点から重要であるが、さらに、労働力人口の減少、労働力の高年齢化と多様化が急速に進行する今日において、ダイバーシティ&インクルージョンの観点からも強く要請される。

2. 能力主義 — 労働者それぞれの能力発揮を妨げる社会的障壁の除去 —

「合理的配慮」という概念は、「障害をもつアメリカ人法(ADA)」や「障害者権利条約」における“reasonable accommodation”に由来する。(i)障害者の個々のニーズに応じ、(ii)事業主に過重な負担がない範囲で、(iii)障害者の能力発揮を妨げる社会的障壁を取り除くことであり、そのために、①物理的環境、②意思疎通、③ルール・慣行等を「調整」することである。

能力発揮という目的との関係で“理にかなっている”ことが必要であり、能力発揮に結びつかないことを求めることができるわけではない。業務にとって「本質的な能力」を免除するものではなく、業務の周辺の・副次的な要素について“特別扱い”するのである。

もっとも、わが国では、職場においても「ハイコンテクスト」なコミュニケーションが多用され、さまざまな職場や職務へ配置転換され得る雇用契約（いわゆる、「メンバーシップ型雇用」）が一般的である。対人コミュニケーション能力や、さまざまな職務に柔軟に対応する能力が「本質的な能力」であるとして、初めから合理的配慮の埒外と

することが適切であるかは、慎重な検討を要する。一方、労働者の方も、そもそも自己理解が十分ではなく、自らがなじめる職場や適性のある職務のイメージを具体的に描くことができていることは少ない。

配属される職場や従事する職務を限定する雇用契約（いわゆる、「ジョブ型雇用」）へと変更すると同時に、賃金水準等の処遇を相応に変更する、というオプションを人事制度に組み込むことが、最終的な“軟着陸”のためには重要であるが、そこに至る前に、労使の「対話」を通じて、現在の職場環境や職務遂行方法を無理のない範囲で変更する試みも、労使双方の適応と成長を促すために求められるであろう。

3. 個別性 — 「対話」のプロセスにおける合理的配慮の提供 —

合理的配慮は、障害者個々人の個々の場面で生じる個別のニーズに応えることであって、“事後的な対応”である。合理的配慮を提供する前段階として、事業主は、労働者ごとにその能力発揮の妨げになっている障壁を具体的に把握し、事業主自身の負担とすり合わせながら、提供する配慮の内容を労働者と合意する、労働者との建設的な「対話」のプロセスを必要とする。

精神・発達障害の場合、個別のニーズが多様で、変動しやすく、他人からは分かりづらく、しばしば本人自身もよく認識していない。とりわけ発達障害の場合、定型発達とは異なるコミュニケーション・スタイルであることも多い。

実は、がんや難病等の治療と仕事の両立支援においても、精神・発達障害とよく似た社会的障壁があることに留意する必要がある。例えば、がん罹患した社員は、多くの場合、がんの「ビギナー（初心者）」である。がんの症状、治療による副作用の程度、回復のために要する時間等は「人それぞれ」である。就労を妨げる要因は、手術後の痛みやしんどさ、だるさや体力低下等の「がん関連疲労」、薬物療法や放射線治療による副

作用（吐き気、下痢、手足のしびれ等）、心理的苦悩といった「見えない障害」である。

したがって、合理的配慮の提供を受けるために先立つて必要になる「対話」を本人のイニシアティブに委ねるだけで、事業主から「対話」を率先して良好な意思の疎通を促進しなければ、いわば、「対話」のプロセスにおける合理的配慮を提供することなしには、他に必要とする合理的配慮の提供にまで至らないおそれがある。私見であるが、事業主が合理的配慮提供義務を履践するための“補助線”として、「事業主は、労働者が疾病や障害にかかわらず能力を発揮するために必要とする配慮について、当該労働者と誠実に対話をしなければならない」という事業主の義務を措定したい²⁾。

合理的配慮をめぐる「対話」を通じて、労働者には、自分のことを客観的に認識し、働くことの具体的なイメージをもつことが期待される。社会経験が不足しがちな発達障害のある労働者にとって、安全安心をベースにした事業主との「対話」は、得がたい成熟の機会となる³⁾。一方、事業主も、多様な労働者の能力発揮を妨げている障壁を発見し、活性化されずに眠っている潜在能力を発揮させるマネジメント能力を獲得することが期待できる。

産業保健スタッフには、労使間のインターフェイスとなり、疾病性と事例性をつなぐ“通訳”として、合理的配慮をめぐる労使の「対話」を促進する役割が期待される。

1) アスペルガー症候群等の診断を受けていた従業員（障害者雇用ではなく一般雇用である）の復職の可否が争われた日本電気事件（東京地方裁判所平成27年7月29日判決）等がある。

2) 長谷川珠子福島大学行政政策学類・准教授の調査によれば、アメリカでも、精神障害の場合、「相互関与プロセス（interactive process）」を通じて配慮の内容を特定する積極的な働きかけを使用者に求める判例がある（三柴文典：産業保健と法5—難治性疾患と就業上の合理的配慮義務（2）、産業医学ジャーナル、40、36-41（2017））

3) 岩本友規：発達障害のある人の「自分の見つけ方」「自分の育て方」をどのように支えるか、明星大学発達支援センター紀要、3、16-22（2018）

参考文献

- 川島聡、飯野由里子、西倉実季、星加良司：合理的配慮—対話を開く、対話が拓く、有斐閣（2016）
- 小島健一：合理的配慮の提供をめぐる「対話」が個人と組織を成長させる、産業ストレス研究、27-2、221-229（2020）

「配慮はするけど遠慮はしない」 ナチュラルフォローを企業文化に

ジョブサポートパワー株式会社

東京都立川市に本社のあるジョブサポートパワー株式会社は、人材派遣や人材紹介などを行う世界最大級の総合人材会社であるマンパワーグループ株式会社の100%子会社として2001年に設立。障害者を主体に雇用を促進する企業として、2003年に特例子会社^{*1}に認定された。従業員の98%が障害者である同社では、通勤やオフィスワークといった物理的・身体的・体力的課題を解決するため、早くからテレワークによる在宅勤務に取り組み、在宅勤務社員がオフィス勤務社員とほぼ同じ仕事ができる環境を整えてきた。その結果、現在は約7割の社員が、全国31都道府県において在宅で業務を行う体制を実現している。また、こうした取組が認められ、2019年には東京都で8番目となる「もにす認定」^{*2}企業にも選出されている。

そこで、障害のある社員と一緒に働くうえで必要な配慮や業務支援のありかた、環境整備について、同社の小川慶幸エグゼクティブ・アドバイザー、人事総務部の越智忠義部長、サステナブル・キャリア推進室の小林朋子室長にお話を伺った。

1. 在宅ネット会議システムを活用し オフィス勤務と同等の環境を整備

同社が在宅勤務を取り入れたのは2004年と早い。しかし、当時はいわゆるテレワークではなく、単純に在宅で作業をするだけで、毎週オフィスへの出社は必要だったという。完全在宅勤務では雇用か委託か業務が明確な形にならないという理由で、行政側から認められなかったためだ。

その後、世の中の動きもあり、テレワークを本格的に導入したのは2012年。在宅勤務者の自宅にLANを設置し、オンライン会議システムを活用してリアルタイムでオフィスにいる社員や、他の在宅勤務メンバーとのコミュニケーションが取れるようにし、オフィス勤務と同等の職

場環境を整備した。

このときシステム環境とともに工夫が必要だったのが、業務管理をどうするかだった。そこで同社では、業務管理を見える化するシステムを採用することにした。

「当然自己申告による勤怠管理も行っていますが、それだけではなく、パソコンを立ち上げると自動で勤務開始となり、電源を切ると勤務終了を記録するシステムを取り入れました」と小林さんは振り返る。このシステムには、自動で作業中の画面をキャプチャーするシステムも取り入れた。自己申告と実作業の乖離がないかどうかを記録するためだ。

導入当時はこうした管理体制を監視されているように感じる社員もいたそうだが、それよりも「見守り」という要素が大きいと小川さんは語る。

「私どもの社員は障害を抱えているうえに、自宅で一人で仕事をしているときには、孤独感や疎外感などを感じることもあります。ですので、これは監視というよりは『見守り』と捉えてほしいと伝えることで納得してもらいました」と小川さん。「配慮はするけど遠慮はしない」というスタンスが小川さんの流儀だ。

「社員からよく聞くのは、『ちゃんとした評価をしていただけですか?』という声です。遠隔でお互いに見えない状況の中で、実際にどれだけやっているのかをきちんと評価するためにも、こうした勤怠管理システムの導入は必要でした」と越智さんはその有効性を語る。

2. 「障害を越えて頑張った」ではなく 「ビジネスの成果」を正当に評価する

「正当な評価」について、越智さんはこんなエピソードを語ってくれた。それは、グループ会社のトップである池田匡弘社長へのレビューで報告された、難病指定の機能障害がある社員の事例だ。口頭でのコミュニケーション面においてはまったく問題がないため、電話によるテ



「社員サポート体制整備プロジェクト会議」の様子

レセールス業務を検討していたという。

「しかし、身体に障害があるので電話をかけることができません。そこで『やる気と工夫で可能性をどう広げるか』ということを当事者と上長と一緒に考えた結果、携帯電話を身体の前に設置し、竹串に加工をして口で番号を指せるようにしたのです」と越智さん。そうして電話が繋がってしまえば、先方からはこちらに障害があるかどうかはまったく関係がなくなる。その結果、セールスの業績も目覚ましいものを残したのだ。

この報告を聞いた池田社長は、「その工夫自体も素晴らしいが、なにより健常者と比べても頭一つ抜きん出た応答率や受注率という成果を上げていることが素晴らしい」と称賛したという。

「ビジネスとしての成果。これこそがもっとも称賛されるものなんだ、とあらためて気づきました」と越智さん。障害の有無ではなく、ビジネスパートナーとしてどれだけニュートラルな視点で評価することができるかを、同社では大切にしている。

3. 障害者が選択できる社会に 障害者に選択してもらえる会社に

こうした取組のベースにあるのは、「障害者がこれから

生きていくなかで『これしかできない』ではなく、自分の進む道を自分で選んでいける社会であってほしい」という願いだと小川さんは語る。法定雇用率の2.3%※3は「労働者100人の中に障害者が2.3人いればいい」という考え方であり、「これだけやってくればいい」、さらには「いてくれればいい」という会社すら未だにあると小川さんは指摘する。

この願いから、同社では障害者が自分でキャリアや働き方を選んでいけるように、さまざまな制度や仕組みを整備してきた。

例えば、希望すれば社外でキャリア形成の機会をつくることのできるキャリアトランスファー制度、勉強したことを会社の中で活かせる部門があれば異動を希望できる社内公募制度、約10名程度の業務グループでのリーダー・サブリーダーの設置など、キャリアアップへの制度が数多くある。重要な人材である障害者がどうすれば活躍できるのか、どうチャンスをつくり出していくのかが同社の重要なミッションであると捉えて、こうした制度を整備してきたと小川さんは語る。

「自身の働き方やキャリアを自分で選択できる。そういう社会を創出できればと思っています。それを支援するための、さまざまな仕組みや制度をこれからもつくり、整備し続けていきたい。そうすることで、われわれが障害者に選んでもらえる会社であり続けることができると考えるからです」と、小川さんは今後への決意を力強く語っていた。

※1 障害者の雇用の促進と安定を図るために障害者の雇用に際し特別な配慮をし、一定の要件を満たした上で厚生労働大臣の認可を受けた会社。

※2 障害者の雇用の促進および雇用の安定に関する取組の実施状況などが優良な中小事業主を厚生労働大臣が認定する制度。

※3 障害者の法定雇用率は、従業員43.5人以上の民間企業では2.3%と定められている。

会社概要

ジョブサポートパワー株式会社

事業内容：有料職業紹介事業

設立：2001年

従業員：155名（うち、障害者148名）

所在地：東京都立川市



かわつ ゆういちろう ● 1998年産業医科大学医学部卒業。国立病院東京医療センター内科系研修医。ソニー株式会社厚木テクノロジーセンター健康開発センターで産業医修練。産業医科大学産業生態科学研究所産業保健経済学研究室で卒後修練修了。2004年より現職。労働衛生コンサルタント。日本産業衛生学会指導医。社会医学系専門医・指導医。滋賀産業保健総合支援センター相談員。

ここで働いていると健康になったと思われる活動が続けていきたい

滋賀県彦根市に本社のある株式会社平和堂は、滋賀県を中心に、近畿・北陸・東海で150以上の小売店を運営している。生活に便利なものを取り揃える小型店舗と、楽しみながら買い物ができる大型ショッピングセンターを組み合わせで出店することで、地域に密着したお店として60年以上にわたって地元の人々に愛されてきた。

同社ではさまざまなライフステージの社員が働いていることから、1991年に独自の「ゆとりライフ制度」を設け、正社員だけでなくパート社員も、育児・介護などで時間短縮勤務や休職することができる柔軟な働き方を進めてきた。

今回は、同社の統括産業医である河津雄一郎さんに、分散型事業場で構成される小売業における産業保健活動の特色や、今後の展望などについてお話を伺った。

集団管理と勤務形態に関わらず 直接面談できる体制

平和堂は現在156店舗あり、いわゆる非正規雇用労働者といわれる方々が多数働いています。正社員とまったく同様にはできないにしても、リスクに応じた保健サービスをできるだけ公平に提供していくことが私たちの役割だと思っています。

当社の産業保健スタッフは、常勤医師は私1名で、看護職は3名、事務担当が1名という体制です。このメンバーで対応する対象は、正社員等が約3,300名、パート・アルバイト社員が約21,000名で、そのうち健康診断の対象となる長時間契約のパート社員は6,000名ぐらいです。

これだけの人数を一人ひとり丁寧に見るといえるのはなかなか難しいところがあります。そこで、健診機関と連携してできるだけ自動化するようにしています。例えば、健診

機関をお願いして、当社の設定した基準値に応じて、受診勧奨の書類や紹介状等を自動的に発行してもらうというアプローチです。

もちろん、こうした集団への画一的なアプローチ以外に、個別の面談も受け付けています。こちらは勤務形態に関わらず、社員なら誰でも、健康にかかわる相談があれば電話をかけてきますし、各店長が「これは健康サポートセンターの案件だ」と思ったら当センターに対応の依頼をしてくれることもあります。

実際に面談の回数を重ねることで感じるのは、メンタルヘルスに関しては近年かなりよくなっているということです。世の中の流れとして、働き方改革やハラスメント対策が進んできており、当社もこれを先取りする形で、年々よい職場環境になっているという実感があります。一方、高齢労働者が増加してきていることから、フィジカルヘルスへの対応件数は年々増えてきています。

対象者全員に紹介状を送り 精密検査の受診率を高める

社員の年齢構成が変わると、従業員の疾病構造が大きく変わってきますので、そこを見定めて対処する必要があります。例えば、30～50歳くらいではメタボリックシンドロームのような循環器疾患、脳血管疾患のリスクへの対応が重要ですが、60歳以上になると、がん罹患する人が増えてきます。したがって、当社の産業保健におけるがんの早期発見の重要性が高まってきました。

そこで現在、特に力を入れているのは「精密検査受診率」の向上です。今までは全部手作業で管理していましたので、受診率を出すだけでも非常に大変でした。これをIT化することにより、所見が指摘されたのに精密検査を受けていない人を効率よく把握し、未受診者に再勧奨していくシステムを構築しているところです。また、以前はがん検診の受診者には検査結果だけを伝えていましたが、それだけでは何科のどの医療機関を受診すればいいのかわからないので、精密検査受診率は低いまでした。そこで、がん検診で所見があった人に対しては、検査結果とともに、封筒の表に「消化器科」など受診する科を書いた私の名前の入った紹介状を自動的に同封して送ることにしたところ、それだけでも精密検査受診率はかなり向上しました。

もう一つ力を入れているのは、当社の特色として女性従業員が非常に多いことから、乳がん検診の受診率を上げる取組です。外部の医療機関をわざわざ予約して、休みを取ってまで検診を受けに行くのは大変ですので、健康保険組合と連携して乳がん検診バスが全店を巡回する、という取組を始めました。バスを送った店舗の検診受診率は明らかに高くなりますので、大変有効です。今後、各店舗に2年に1回は乳がん検診バスを巡回させることを目標に、増強しているところです。

ダイバーシティをさらに推進 「平和堂であれば働ける」環境づくり

当社はもともと正社員だけで店を運営しているのではなく、パート社員や学生アルバイト、短時間アルバイトな



新型コロナワクチンの職域接種時の様子

どさまざまな勤務形態があります。自由で柔軟な働き方ができるので、それぞれの家庭の都合や体力に応じて働いていただけます。

今までのように、健康な人だけが働くのでは社会は回っていきません。今後は病気の人でも体力のない人も働く世の中になっていくでしょう。当社ではすでに「フルタイムは難しいけれども、短時間だったらできます」というような方が大勢働いています。そういう方々に「平和堂だったら働ける」と感じていただきたい。それぞれの健康状態に応じて、無理なく仕事ができるようにバックアップしていきたいと考えています。

また、労働時間が短く、1日のうち数時間しか店舗にいないような従業員や、毎日出勤せず週に何回かしか店舗にいないような従業員に対しては、「労働時間内に健康教育をしてリテラシーを高め、健康行動につなげる」というアプローチだけでは十分でないと感じています。もちろんそれが理想なのではと思いますが、「なんか知らんけど健康診断の間診票に検便容器が入ってたから出すわ」とか、「職場に検診バスがきてて、みんな受けるって言ってるから私も受けようかな」と検査を受け、「なんか紹介状が入ってて、病院に行けと言われたから、とりあえず病院行ってくるわ」となり、何気なく病院に行ったら「なんか精密検査しましょうって言われて、言われたとおりに検査したらがんが見つかったから取ってきたわ」というのでもよいのではないかと考えています。「平和堂で働いていたらなんかわからんうちに健康になっていた」と言ってもらえるような活動を、これからも続けていきたいと考えています。

分散型事業場とその対策

産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学研究室 非常勤助教 岩崎 明夫

いわさき あきお ● 産業医科大学産業生態科学研究所作業関連疾患予防学研究室非常勤助教、ストレス関連疾患予防センター特命講師。専門は作業病態学、作業関連疾患予防学。主に、過重労働対策、メンタルヘルス対策、海外勤務対策、ストレスチェック、特定健診、両立支援の分野で活躍。

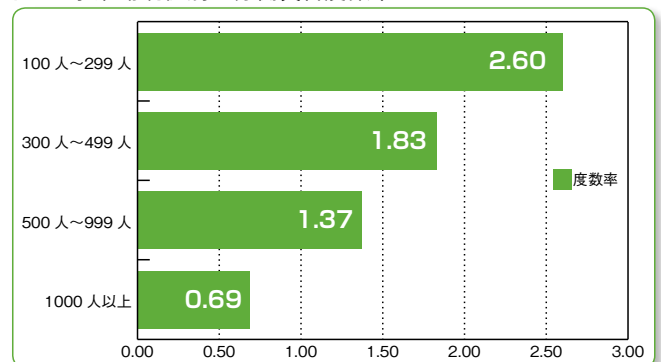
支社・支店や営業所、チェーン店のような複数の事業場が各地にある分散型事業場をもつ事業者では、労働者の健康を守るための産業保健活動の体制構築や、効果的な実施に苦労することがあります。特に50人未満の小規模事業場を含む分散型事業場の場合は、事業場ごとに産業保健活動を進める人材の確保が難しく、法的に必要な対策が実施されていないこともあります。また、事業者として全体を統括する部署や立場の者がはっきりしていないため、分散型事業場それぞれの活動が統一されておらず、活動水準にばらつきがあることもあります。本稿では、分散型事業場における産業保健上の課題を整理して、体制の整備、産業保健上の対策の実施について振り返ります。

1. 分散型事業場における現状と課題

労働安全衛生法では、事業場を一つの単位として、それぞれに産業医や衛生管理者を選任することや、衛生委員会を設置すること等の労働衛生上の対応が求められています。一つの事業場の範囲は、場所的に同一の場所か離れた場所かということで決定されます。同一の場所にある場合は原則一つの事業場とされますが、地理的に分散している場合は、原則別の事業場となります。ただし、場所として分散していても規模が特に小さく、組織的に単独の事業場として独立的な運用が難しい場合等は、近隣のより規模の大きい事業場と統合した事業場としての扱いとなることがあります。このように、複数の場所に離れた事業場をもつ場合を分散型事業場といい、事業者は労働衛生の体制構築には注意が必要です。

支社・支店や営業所、チェーン店等の分散型事業場をもつ事業者においては、一つひとつの事業場の規模は小さいことが多いことから、まず小規模事業場がもつ産業保健上の課題を整理しておきます。図1は、厚生労働省の調査から事業場の規模別の労働災害の度数率を見たものです。度数率は100万延べ労働時間数あたりの労働災害

図1. 事業場規模別の労働災害度数率



出典：厚生労働省 令和2年度労働災害動向調査

の死傷者数を見たもので、労働災害の発生頻度の指標です。度数率を見ると、事業場の規模別でかなり差があります。1,000人以上の大規模事業場 (0.69) と比べると、100人から299人未満の規模の事業場 (2.60) では労働災害の度数率は3.7倍も高くなっており、小規模の事業場ほど労働災害の発生頻度が高いことがわかります。その理由として、小規模事業場では有害業務の実施率が高いことや危険性の高い業務が多いこと、労働者の高年齢化が進んでいる場合が多いこと、そのため産業保健上のニーズは高いがそれに対応できる人材配置が不十分なこと、事業者、労働者の双方とも産業保健に関するモチベーションが低いこと、その優先度が低いこと等が指摘されています。

また、事業場の規模別に労働衛生対策の指標の例として、産業医の選任、メンタルヘルス対策への取組、ストレスチェックの実施をそれぞれ比較してみると、50～99人の規模の小規模事業場からそれぞれ選任率や実施率が低下し、より小規模であるほど低下していることがわかります（表1）。産業医の選任やストレスチェックの実施は、50人以上の規模の事業場では法的義務がありますが、50～99人の規模の事業場ではそれぞれ76.8%、88.6%と9割を割る水準となっているのが実情です。また、健康診断の有所見率も小規模の事業場になるほど高くなることが指摘されています。

表1では、50人未満の事業場ではこれらの選任率や実施率はより低下しています。これは、50人未満の事業場では、産業医の選任義務や定期健康診断の報告義務、衛生委員会の設置・運営等の義務がないことも影響しており、必要に応じて地域産業保健推進センターも活用できます。分散型事業場をもつ事業者では、50人未満の小規模の事業場を複数もつ場合が多く、このような労働衛生水準のばらつきが課題ともいえるでしょう。

一方で、50人以上の規模の分散型事業場をもつ事業者では、それぞれの事業場に産業医や衛生管理者が選任されています。このような場合において、単独の事業者内でも事業場ごとに労働衛生対策の重点事項や取組の基準等にばらつきがあり、効果的な活動につながっていない場合があります。このような場合には、例えば、本社に全体を統括する部署や統括産業医等を置いて、分散型事業場間の活動の標準化や情報連携等に取り組むことが効果的とされています（17頁コラム参照）。

2. 体制の整備と対応のポイント

表2は、事業場の規模別に主な労働衛生体制の整備と実施について整理しています。50人以上の事業場では、産業医や衛生管理者の選任、衛生委員会の開催、ストレスチェックの実施がそれぞれ義務付けられます。10～49人の小規模事業場では、衛生管理者に代わり衛生推進者（安全衛生推進者）を配置します。衛生委員会の開催も50人未満の事業場では開催の義務はありませんが、労働災害防止の観点から、事業者には関係する労働者の意見を聴くための機会を設けることで、衛生委員会の代替とする

表1. 規模別のメンタルヘルス対策・ストレスチェックの実施率

事業所規模	産業医を選任している事業所(%) ※平成30年度	メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所(%)	ストレスチェックを実施した事業所(%)
1,000人以上	99.7	98.2	99.1
500～999人	98.4	98.6	97.7
300～499人	97.4	96.6	98.0
100～299人	96.2	97.6	95.0
50～99人	76.8	89.8	88.6
30～49人	28.1	69.1	62.4
10～29人	17.8	53.5	52.7

出典：厚生労働省 平成30年及び令和2年労働安全衛生調査（事業所調査）

表2. 規模別の主な安全衛生の体制と実施等

	50人未満の事業場	50人以上の事業場
産業医の選任義務	—	選任義務あり
衛生管理者の選任義務	業種により10人以上では衛生推進者を配置する	選任義務あり
衛生委員会の設置	関係労働者の意見を聴くための機会を設ける	設置義務あり
定期健診の実施	実施義務あり	実施義務あり
ストレスチェックの実施	実施努力義務あり	実施義務あり

出典：筆者作成

表3. 分散型事業場における労働衛生の体制や活動の整備のステップ

	主な労働衛生の体制と活動のチェック	確認すべき項目
ステップ1	健康診断／ストレスチェック —実施 —労働者への結果の通知 —結果の記録と保存	一般定期健診（雇入含む） 特定業務従事者健診 特殊健康診断 パート社員／派遣社員の 健康診断ストレスチェック
ステップ2	衛生管理者／衛生推進者の選任	50人以上は衛生管理者 10人以上は衛生推進者
ステップ3	医師からの意見聴取	健診結果に関する医師からの意見聴取
ステップ4	医師からの意見聴取に基づく改善措置	健康診断実施後の措置
ステップ5	労働者からの意見聴取	労働者からの意見聴取の 機会の確保
ステップ6	産業医の選任	50人以上の事業場は選 任義務
ステップ7	産業医の職務と保健指導、 面接指導等	産業医の職務 保健指導の実施 過重労働やストレスチェッ クの面接指導の実施
ステップ8	衛生委員会の設置	衛生委員会の設置 衛生委員会での審議事項
ステップ9	健康づくりなどの推進	健康教育 健康の保持増進 メンタルヘルス対策 快適職場づくり

出典：労働者健康福祉機構「支店・営業所・チェーン店などの管理者のための産業保健マニュアル」より一部改変

ことを求めています。また、定期健診やストレスチェックの実施についても、分散型事業場では事業場の規模により単独での実施が難しい場合もあり、例えば、事業者としてエリアごとに複数の分散型事業場を合同で実施する、本社等を集めて実施する、各事業場近くの健診機関や医療機関との契約を本社でサポートする等が考えられます。

表3は、支店・営業所・チェーン店等の複数の事業場をもつ事業者向けの、いわば「単独企業分散型事業場」の場合に労働者の健康管理を適切に進めるためのステップ

表4. 分散型事業場で活用可能な通達の例

① 「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」令和2年8月27日付け基発0827第1号 https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T200901K0020.pdf
② 「情報通信機器を用いた労働安全衛生法第66条の8第1項、法第66条の8の4第1項及び第66条の10第3項の規定に基づく医師による面接指導の実施について」平成27年9月15日付け基発0915第5号(令和2年11月19日最終改正) https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T201124K0010.pdf
③ 「インターネット等を介したeラーニング等により行われる労働安全衛生法に基づく安全衛生教育等の実施について」令和3年1月25日付け基安発0125第2号、基安発0125第1号、基安化発0125第1号 https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T210128K0010.pdf
④ 「「専属産業医が他の事業場の非専属の産業医を兼務することについて」の一部改正について」令和3年3月31日付け基発0331第5号 https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T210401K0080.pdf

出典：筆者作成

をまとめたものです。ステップ1は、労働者の健康管理の基本となる健康診断とストレスチェックの実施です。健康診断はすべての労働者に対して実施する義務があります。パート社員等短時間の労働者も、無期契約もしくは契約期間が1年以上の有期契約で、正社員の3/4以上の所定労働時間がある場合は健診の実施義務があり、1/2以上の場合には実施が望ましいとされています。ストレスチェックは50人以上の事業場に対しては実施義務、50人未満の事業場では努力義務となりますが、複数の分散型事業場を持つ事業者の場合は、各事業場でバラバラの対応ではなく、事業者として統一した対応が望ましいでしょう。ステップ2は、衛生管理者や衛生推進者の選任です。50人以上の事業場では衛生管理者を、10人以上49人以下の事業場では衛生推進者を選任します。事業場での労働衛生の推進や、労災防止、健康診断の実施、安全衛生教育の実施等が主な業務です。ステップ3は、産業医等の医師からの意見聴取です。健康診断は実施するだけではなく、健康診断の結果等により労働者の就業区分について医師から意見聴取を行い、適切な労務管理につなげることが大切です。ステップ4は、医師からの意見聴取に基づき、配慮が必要な場合は事業場での改善や就業上の配慮を実施します。このとき、同時にステップ5の労働者からの意見聴取も行い、より適切な改善や配慮につなげることで、事業者としての安全配慮義務の遂行につながります。ステップ6は産業医の選任です。50人以上の事業場では選任義務がありますが、50人未満の事業場においても、分散型事業場の場合は他の事業場の産業医と合わせて契約をする等の工夫の余地があります。ステップ7は産業医の法的職務と保健指導、面接指導の実施です。50人以上の事業場では産業医巡視が必要です。また、過重労働を行った労働者や、ストレスチェックの実施後に面接指

導を希望する高ストレスの労働者に対しては面接指導を実施できる体制を用意して、必要時に確実に実施するようにします。ステップ8は衛生委員会の開催です。50人以上の事業場には衛生委員会の開催義務がありますが、50人未満の事業場では、衛生委員会を設置しない場合は労働者の意見を聴取する機会をもつことが望ましいとされています。ステップ9は、より予防的な活動としての健康づくり等の推進があります。そのなかでも雇入れ時教育や、作業内容変更時等の安全衛生教育は、有期契約や短時間勤務等に関わらずすべての労働者に対して実施義務があります。また、生活習慣改善、メンタルヘルス対策等に関する健康教育も実施が望まれます。

3. 対策実施上の工夫

分散型の小規模事業場において、前述のような労働衛生対策を推進するには、限られた人員のなかで労働衛生の体制をつくる工夫が必要です。ここでは、分散型事業場でも活用しやすい、厚生労働省の行政通達を表4にまとめました。コロナ禍で企業のテレワークやデジタルトランスフォーメーション（DX化）が急拡大したこともあり、労働衛生対策の一部にもPCやスマホ等ICT（情報通信技術）を活用することができるようになりました。表4の①～③は、衛生委員会の開催、過重労働やストレスチェックにおける面接指導の実施、安全衛生教育の実施を一定の要件のもとでオンライン実施を可能とする通達です。いずれも適切な通信環境や実施環境の整備等、それぞれ必要要件が明記されていますので参照してください。例えば、衛生委員会の開催においては、従来の対面で実施していた方法と同様に十分な調査・審議ができる状況を整備する必要があり、web会議等オンラインでリアルタイムに開催する方法、電子メール等を用いて、開催期間、事前の資料の

配布、意見の表明方法や調整方法等を決めた上で開催する方法が示されています。また、過重労働やストレスチェックの面接指導においては、オンラインで実施できる医師の要件として、選任産業医、もしくは当該事業場の健康管理を担当している医師であること、1年以内に当該事業場を巡視、または当該労働者の面接指導を実施したことがあること、という要件があります。また④の通達は、専属

産業医が関連する事業場の非専属産業医を兼務する場合に、ICTの発展も考慮して、従来の地理的な近接性を要件から除外したという内容です。この場合も、非専属の産業医としての産業医巡視は必要となります。これらの通達の内容は、分散型事業場の労働衛生対策としても活用できますが、通達に明記された要件には十分注意してください。

コラム 分散型事業場における統一的な活動の横展開の工夫

ここでは、分散型事業場をもつ事業者によく見られる産業保健上の課題を取り上げます。

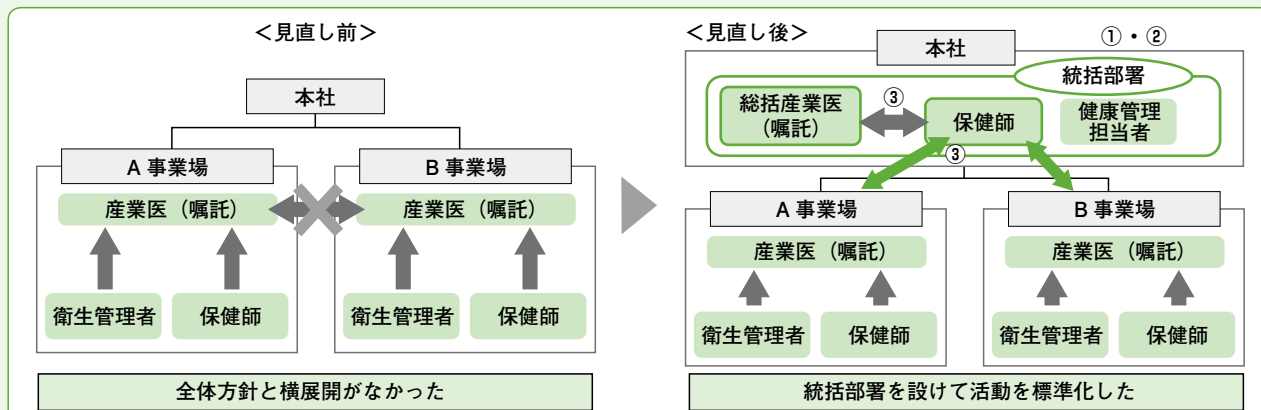
ある事業者では、分散型事業場の各事業場で独自に産業保健活動を展開していました。それぞれの事業場の産業医や産業保健スタッフはできることに注力しているのですが、事業者として全体を統括する方針や活動の横展開がないために、それぞれの活動内容や活動水準にばらつきが生じています。各事業場の産業医は他の事業場の状況を知る機会がなく、担当している事業場における課題を他の事業場と比較したり相談することができず、現状や課題を十分に把握する機会がありませんでした。

分散型事業場の労働衛生水準のばらつきという課題を解決するために、どの事業場に従事している労働者にも同様の産業保健活動が提供できるように、本社に統括部署を設置し、統括部署に所属する常勤の保健師が各事業場を支援する体制を整備しました。同時に、本社の非常勤の産業医に勤務時間を拡充してもらい、本社の選任産業医業務に加えて、全社の統括産業医としての役割を担ってもらうことにしました。この本社の統括部署から、分散型事業場の各事業場における統一的な方針や対応の基準を策定することで、各事業場の産業保健スタッフの判断根拠とし、活動水準の標準化を進めました(図)。

具体的な取組の手順としては、①分散型事業場全体の産業保健活動を統括する部署を本社に設け、活動方針の策定と実施、情報の集約、各事業場からの問い合わせ機能を整備し、統括部署には非常勤の統括産業医と常勤の保健師を配置したこと。②統括部署に集約された分散型事業場からの情報や相談を活用して、統括部署に所属する統括産業医、保健師、健康管理担当で定期的な会議を行い、分散型事業場で統一された産業保健活動の計画を策定したこと。③さらに、統括部署の保健師が各事業場を訪問したりオンライン会議を実施して、産業医や衛生管理者との情報共有と各事業場の課題の把握に努めたこと。結果として、分散型事業場の各事業場から全社方針や対応の基準を策定してほしいという要望や課題を集約し、その後の方針策定や統括産業医からの助言等に活かしたこと。というように、段階的に取組を進めました。

この活動の成果として、健康診断の事後措置基準や職場復帰プロセスの統一化等が進み、分散型事業場において事業場ごとの産業保健活動での不足点や著しいバラつきが解消されました。その結果、事業者全体における産業保健活動のレベルアップと標準化につながり、スタッフ間の連携や相談もスムーズとなりました。

図. 分散型事業場における全事業場統一的な活動への展開事例



(厚生労働省「産業保健活動をチームで進めるための実践的事例集」より一部改変)

公立高校教員が先輩教員からの度重なる注意により、うつ状態となり自殺をしたことにつき、国家賠償法に基づく損害賠償請求が認められた事案

北海道T高校事件



安西法律事務所 弁護士 木村 恵子

第1審 仙台地裁 令和2年7月1日判決(判例時報2465・2466合併号52頁)

第2審 仙台高裁 令和3年2月10日判決(判例時報2492号55頁・本判決)

きむら けいこ ● 安西法律事務所 所属。専門は労働法関係。近著は『実務の疑問に答える労働者派遣のトラブル防止と活用のポイント』(共著・日本法令)など。

本件は、先輩教員から度重なる注意を受けたことにより、うつ状態となり自殺をした公立高校教員Aの遺族が、北海道に対して国家賠償法に基づき損害賠償請求をした事案である。本判決は、先輩の後輩に対する指導が必要かつ相当な範囲を超えた場合には違法なパワハラ行為にあたること等を指摘しており、実務上参考になろう。

1. 事案の概要

1) 当事者等

(1) 訴えた側(1審原告ら、2審被控訴人ら)

訴えたのは、死亡した公立高校教員Aの両親であるX1及びX2(以下総じて「Xら」という。)である。

(2) 訴えられた側(1審被告、2審控訴人)

訴えられたのは、Aが勤務していた公立高校Tの設置者である北海道(以下「Y」という。)である。

2) Xらの請求の根拠

Xらは、Xらの子であるAは、先輩教員Bのパワハラ行為により精神的に追い詰められて自殺をしたものであり、同校の校長及び教頭は、安全配慮義務に違反した等として、Yに対して国家賠償法1条1項¹⁾に基づき損害賠償²⁾を請求した。

3) 本判決が認定した事実関係の概要

(1) A(昭和56年生まれの男性)は、平成25年4月1日からT高校定時制課程の英語教員として勤務した。

(2) Aは、平成27年4月1日から、1年生のクラスの副担任を命ぜられ、同クラスの担任である先輩教員Bと共にホームルームを主宰する等の業務に従事した。

(3) Bはもともと言葉遣いが乱暴で、Aら年下の教諭に対しては日常的に呼び捨てにし、親分が子分に命令するようであったが、共にクラス担任になると、週に数回程度の割合でAの教師としての言動について「注意」³⁾を繰り返すようになり、その中には、職員室内で「おまえ、どう考えているんだ。」等と怒鳴りつけたことがあった。

(4) Bは、平成27年6月23日、Aに対し、生徒への関与姿勢について約36分間に渡り、「生徒の方見てるつつうのは答え一つだべや(中略)おまえ向いてねーって。うそつけて。」等と注意をした。また、Bは「そのスタンスを否定するわけじゃないから」と話す一方、「何もしないことを怒られているのに、何もしないことを取るのか。」と言い、Aの生徒への関与姿勢を変え

るよう執拗に促した。Aは教師として生きてゆく自信を喪失し、自殺を図ろうと練炭を購入し、同日、自宅で自分の首を絞めて自殺を図ったが中止した。

(5) 同月26日、Aが生徒指導の会議終了を待たずに帰宅したことについて、「ダブル担任として、頑張ると言っておきながら何も責任を感じないのか。」等と語気強く注意した。

(6) 同日夜、AはE教頭に対し、自信を喪失させるような注意をBから受けたことについて相談をした。相談を受けたE教頭は、Bに電話をし、Bの注意でAが悩んでいたこと、Aが心療内科を受診しようとしていることを伝えた。BはAに電話をし謝罪した。

(7) Aは、同月27日、心療内科を受診し「うつ状態」の診断を受けた。

(8) 同月29日、AはE教頭に、うつ状態の診断を受けたこと等を報告した。E教頭は、D校長に報告したが、Bには伝えなかった。

(9) 同年7月27日、BはAに、生徒Pが来たら伝えてほしい旨依頼し、別の生徒と生徒会室へ移動した。Bの依頼の意図は、別の生徒とPが鉢合わせることを避けるためであったが、BはAにその意図を説明しなかった。Pが登校し、AはPを生徒会室へ同行した。

(10) その後、Bは約20分にわたり、Aに対し、職員室でAがPを生徒会室に同行したことについて「なんでそうしたの。」等と注意し、Aはうなだれた様子であった。

(11) 翌日である同月28日未明、Aは自殺した。

2. 1審判決の要旨

本件の主たる争点は(1) Bの行為の違法性、(2) 校長らの安全配慮義務違反の成否等⁴⁾である。一審判決は、これらの点について以下のように述べてYの責任を認めた⁵⁾。

(1) Bの行為の違法性(争点1)

「職場で働く者が、職場内における優越的な関係に基づ

き、同じ職場で働く他の者に対し身体的または精神的苦痛を与える行為は、業務上必要かつ相当な範囲を超える場合に、パワーハラスメントとして不法行為法上違法となると解するのが相当である。¹⁾」

平成27年6月23日および26日のBによる注意は、業務上必要かつ相当な範囲を超えるものとまで立証されたということとはできず違法とまで認めることはできない。²⁾

同年7月27日の注意は、従前からのBの執拗な注意等の後にさらに注意を繰り返すものであり、Aの精神状態に照らし不法行為法上違法となると解する³⁾。しかし、BはAがうつ状態であったことを校長らから伝えられておらず、Aの自殺につき予見可能性がなく不法行為は成立しない。⁴⁾

(2) 校長らの安全配慮義務違反の成否(争点2)

「使用者は、その雇用する労働者に従事させる業務を定めてこれを管理するに際し、業務の遂行に伴う疲労や心理的負担が過度に蓄積して労働者の心身の健康を損なうことがないように注意する義務を負うと解するのが相当であり、使用者に変わって労働者に対し業務上の指揮監督を行う権限を有する者は、使用者の上記注意義務の内容に従って、その権限を行使すべきである。⁵⁾」

D校長らは、Aがうつ状態であると診断された旨報告を受けた平成27年6月29日以降は、Aの心身の健康を損なうことがないように注意する義務を負っており、Bに対し、Aのうつ状態の原因がBの度重なる注意にあることを自覚させ、こ

れ以上注意をしないよう自制を促すとともに、Aの意向に反しない限度でBが接触する機会を減らす措置を講じる義務を負っていたにもかかわらず、これを怠っており、注意義務に違反したものと認めるのが相当である。⁶⁾

3. 本判決の要旨

本判決は、争点1にかかる前記下線②ないし④を、以下のように改めBの不法行為責任が成立するとした上で、その余は、おおむね一審判決の内容を維持して控訴を棄却した。

(1) 平成27年6月23日及び26日のBの注意

録音から明らかになっているBの「注意」はAをいたずらに緊張・混乱させて精神的苦痛を与えるものであり、不法行為法上違法と評価される余地もあった。もっとも、Bに自己の「注意」がAの精神状態を悪化させて自殺等をする予見可能性を認めることは困難であり責任は認められない。⁷⁾

(2) 平成27年7月27日のBの注意

Bは、平成27年6月27日の時点において、E教頭からBに言われたことが非常につらかったようで、Aが診療内科を受診しようとしている旨を伝えられていた。そうすると、Bの「注意」によって精神状態を悪化させていたAに対し、再び同様の「注意」を行えばその状態をさらに悪化させて自殺等および危険性を生じさせることが予見可能であったにも関わらず、再び「注意」に及んでおり不法行為責任が成立するというべきである。⁸⁾

ワンポイント解説

1. 先輩から後輩への指導と不法行為責任

本判決は、パワーハラスメントが不法行為法上違法と評価されることを端的に指摘した上で(下線①)、6月23日及び26日のBの「注意」については自殺等の予見可能性が認められないとして責任を否定した(下線⑦)。これに対して、7月27日の「注意」については、自殺等の予見可能性も肯定し不法行為責任を認めた(下線⑧)。先輩が後輩を注意指導することは、業務上必要なこととして一般に許容されているであろうが、執拗な詰問等は違法なパワハラにあたり得ること、また、精神状態が悪化している者に対しては従前同様の注意等は避け、配慮をもって対応すべきことを示唆すると言えよう。

2. 管理職の負う健康配慮義務

本判決は、電通事件にかかる最高裁判決⁶⁾に沿って、管理職者が労働者の健康に配慮する義務を負うことを指摘した上で(下線⑤)、Aがうつ状態である旨の報告を受けた校長らが、Bに対して自制を促す等の具体的措置を講じなかったことに、注意義務違反を認めた(下線⑥)。管理職は、パワハラにより精神状態を悪化させている者には、速やかに精神的負担を軽減する具体的措置を講ずる必要があることを示している。令和4年4月1日からは、中小企業に対しても、事業主のパワハラ防止措置を義務付けた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の2が適用される。本判決は、パワハラ防止措置を講ずる際の参考になろう。

1) 国家賠償法1条1項は「国又は公共団体の公権力の行使に当る公務員が、その職務を行うについて、故意又は過失によつて違法に他人に損害を加えたときは、国又は公共団体が、これを賠償する責に任ずる。」旨定めている。

2) Xらの請求は、X 1とX 2あわせて70,703,422円及びこれに対する遅延損害金の支払いを求めるものである。

3) 本判決では、「B教諭による注意は、他の教諭が叱られている又は怒られていると感じるようなものであり、B自身がAに対する叱責であることをあからさまに認める発言を繰り返していたことが録音より明らかであり、これらを単なる注意と同視することは相当ではない」として、そうした観点を考慮すべき場合に「注意」の語をカギ括弧付きで用いている。

4) 本件では、素因減額の可否についても争点となっていたが、本稿では紙幅の都合上、この点に関する記載は割愛する。

5) Aの自殺の原因は、過去2回自殺を試みた経過等を踏まえるとAの不安を感じやすい性格が寄与したものとして6割の素因減額を行い、Yに対してX 1に1,300万1,699円及びX 2に1,234万1,699円並びに遅延損害金の支払い義務を認めた。

6) 最高裁第2小法廷 平成12年3月24日判決

確固たるポリシーと大胆な施策で 月平均残業時間20分以下を実現

今号では、群馬県高崎市に本社のある株式会社群協製作所の取組を紹介する。同社は2008年、二代目である現在の遠山昇社長への代替わりを機に働き方改革に着手。なかでも長時間労働については、遠山社長の強いリーダーシップで大幅な削減に成功している。この背景には、遠山社長の海外就労体験に裏打ちされた働き方への確固たるポリシーと、思い切った施策があった。そこで、同社の遠山昇代表取締役社長にお話を伺った。

株式会社群協製作所

株式会社群協製作所は1963年の創業以来、銅管継手メーカーとして、精密旋盤加工や継手の製造販売を軸に発展してきた。同社では、特に石油プラントなどで使われる継手を数多く手掛けてきたが、高度成長期の終焉とともにプラントの建設ラッシュが終わり、継手の需要が頭打ちになると、レーザーノズルの設計・製作・販売など、さまざまな分野に事業領域を拡大し、着実に成長を続けてきた。

主力である旋盤加工は長らく職人の仕事であり、「教わるより盗め」、「背中を見て学べ」という時代でもあった。創業者である先代社長も職人気質で会社を成功に導いてきた。しかし、1991年に入社した遠山社長は、このやり方だと新しい世代は育たないのではないかと考えていたという。その思いは、自身が海外で見てきたワークライフスタイルとはかけ離れていて、このままでは時代に取り残されるのではないかという強い危機感から来ていた。

1. ワーキングホリデーを経験し カルチャーショックを受ける

「大学を卒業して最初に就職したのは大手企業でした。1983年のことです。その会社では月80時間の残業が当たり前でしたが、それでもましな方だと周りからはいわれました。当時は100時間どころか150～200時間というところがたくさんありましたから。しかし、私はせっかく入ったその会社を3年で退職してしまいました」と遠山社長は振り返る。その理由は「ワーキングホリデー制度」を活用して海外

で働きたかったからだ。当時は25歳までが制度の対象だったため、25歳で思いきって退職。その後オーストラリアの新聞社に入社し、新聞記者となった。

「入社してびっくりしたのが、オーストラリアではみんな17時に帰ること。しかも1日8時間しか働かない。カルチャーショックでした」と遠山社長はその驚きを語る。しかし一方で、「彼らにできて日本人にできないわけがない」とも思ったという。その後、アメリカでのツアーコンダクター経験などを経て、父の経営する同社に入社したのが1991年のことだ。

「私が入社した頃の職人さんは、みんな昭和の職人にありがちな「この仕事は自分にしかできない」というタイプでした。当時はその方が仕事ができるように感じられたのです。社内で育てるということをせず、職人を外からハンティングしてくるというやり方でした」。そして、そういう職人ほど人に教えない。当時は離職率も高く、その職人に離職されると社内にノウハウは残らなかった。こうした状況を打開するために、先代社長に働き方改革を進言し、社員の意識改革にも着手し始める。

「私の嫌いなものは残業とノルマと汚い職場です」と遠山社長は冗談めかしていうが、この3つをなくすために、先代社長とは毎日のように激しく議論をしていたという。しかし、時代が進むにつれて欧米型の働き方が評価されるようになってくる。そうした流れを先代社長も読み取り、2008年に代替わりする頃には新しい働き方に納得してバックアップしてくれたそう。

表. 成長シート (5段階評価)

出典：株式会社群協製作所資料（抜粋）

成長(確認)要素	成長(判断)基準				
	1	2	3	4	5
ISO 知識	ISO をまだ知らない	ISO を守っている	ISO の知識を持っている	豊富な ISO の知識を持っている。内部監査員をしている	豊富な ISO の知識を持っており、それを他の社員に教えている
NC 旋盤操作技術	その対象の機械をほとんど操作することができない	その機械の補正・微調整はできるが、段取りをするには援助が必要	その機械をほぼ一人で段取り・操作をすることができる	その機械を優れた方法で段取りできる。リピート品は時間短縮に努めている	4の優れた方法を他の人に教えることができる
各種作業技術	社内のほとんどの各種作業をすることができない	社内の各種作業を少しすることができる	社内のほとんどの各種作業をすることができる	社内の各種作業を優れた方法で行うことができる	各種作業を人に教えることができる
検査技術	ほとんどの計測器が使えない	マイクロメーターが使える	ほとんどの計測器を使用できる	全計測器を使用でき、調整・メンテもできる	優れた計測方法を他の人に教えることができる
専門知識	専門知識があまり無い	専門知識が少しある	専門知識がある	専門知識が豊富	豊富な専門知識を他の人にも教えている

2. 社員と家族の健康のため 仕事を断ってでも残業をなくす

こうして働き方改革がはじまったが、ノー残業はなかなか進まなかった。特に男性で基本給が高いベテランは、残業代が2割増しになるので結構な収入増になる。これでは社長がいくら「自分や家族との時間を犠牲にしてまで残業をしないでください」といっても効果がない。そこで大胆な手を打つことにした。仕事自体をなくすのだ。

残業する社員の大義名分としては「納期」がある。それならばと、大量で納期が短い仕事を受けないことにした。「うちは社員とその家族のためにノー残業がポリシーですから、短納期の仕事はいりません」と得意先にも断りを入れていった。そして、それでも短納期を要求する会社には「値上げ」を宣言するなど、思い切った手を打ち続けた。もちろん、会社全体の売上低下は免れなかったが、それも1年程度で取り戻したという。

「あくまでも自社製品を中心として、少量でも納期が確保できる仕事に絞りました。私は会社にも“断捨離”が必要だと思うのですが、断捨離の指南書には『いらないものは捨てる、そうするとよいものが入ってくる』と必ず書いてあります」との遠山社長の言葉通り、売上が頭打ちになっていた継手に代わって、レーザーノズルが同社の売上を支えるようになった。レーザー加工はあらゆる産業分野で使われている先端技術だ。レーザーノズルを自社で製造販売することで、売上がどんどん伸びていったという。

3. ノー残業ときれいな職場で 女性の採用率が向上

長時間労働対策には「勤務時間だけで評価しない」という評価制度の改革も必要だが、同社ではこれを5段階評価

に組み込んでいる(表参照)。技術だけでは5段階評価の一番上である5の評価は付かないことになっていて、その前の4どまりだ。では、5は何か？ それは「自分の優れた技術を人に教えている人」だ。遠山社長は「もっと給料を上げなければ、人に教えれば5をあげる」と常々社員にいつている。

こうした施策が実を結び、本当に「ノー残業」といえるようになったのは5～6年ほど前のこと。同社におけるノー残業とはどのような状況かというところ…

「終業のチャイムが鳴るとゴミ回収をするのですが、これは3～4分で終わります。ですので、チャイムが鳴って5分後には8割から9割の社員が退社しています」。特に27人いる女性社員のうち、今まで一度も残業をしたことがないという人が23人いるという徹底ぶりだ。

そして、汚い職場も大嫌いな遠山社長は率先してトイレ掃除を行う。「普通の町工場だと男女共同トイレだったり、汚れていたりすることもあります。それが嫌なので、私は毎朝早く来てトイレを磨いています」。トイレだけでなく、工場内もとてもきれいなことが女性に高く評価され、採用率が向上しているという。

「現在、当社の管理職は50%が女性ですが、女性の役員はゼロです。これがまだ欧米に追いついていないところだと痛感しています。今後は女性管理職と役員の育成により力を入れていくことが、私の役割だと思います」と、遠山社長はさらに女性が活躍できる会社にしていく決意だ。

会社概要

株式会社群協製作所

事業内容：継手製造販売、レーザー加工機消耗品製造販売、機械販売など

設立：1963年

従業員：50名

所在地：群馬県高崎市

若手社員中心に「クレド」を策定 ベテランも巻き込み施策を展開

株式会社タック



2022年1月に開催された経営方針発表会（一時的にマスクを外して撮影）

岡山県備前市に本社のある株式会社タックは、陶磁器や耐火原料の採掘販売業として1932年に創業した老舗企業だ。現在はシールドトンネル工事をはじめとした地下空間の整備事業を主体に行い、1,500を超える現場で実績を積み重ねてきた。

2021年には「ものづくり日本大賞」の「経済産業大臣賞」、2022年には「国土技術開発賞」の「創意開発技術賞」を受賞するなど、技術面への評価は高い。さらに、2018年から健康経営優良法人に継続して認定され、2021年にはプライト500認定も取得するなど、社員の健康管理に配慮する企業としても認められている。

そこで、同社の健康と産業保健に関する取組について、取締役総務部長の高橋千亜紀さんにお話を伺った。

社長は聞き役に徹してボトムアップにシフト

同社では若手社員を中心にクレド[※]を策定し、ベテラン社員とのバランスにも配慮しながら全社的な経営の意思決定を行っていて、これが社員の健康づくりに関する戦略的な施策の基盤になっている。

「クレド策定のきっかけは、約11年前、当社の瀧川社長が経営の勉強会に参加したときに『意思決定をトップダウンからボトムアップにシフトしていかないと、会社としての成長はない』と指摘されたことでした」と高橋さんは振り返る。この指摘に同意した社長がクレド活動を取り入れ、若手を中心に自分たちで話し合って自分たちで決めるという社風が定着していく。

策定を始めた当初はさまざまな発言が飛び出し、ベテラン社員からは少なからず反発もあったというが、そこを社長がぐっと我慢して聞き役に徹し、社員全員の意見や思いを反映したクレドをつくり上げた。「自分たちでつくり上げたからこそ、実行しなくてはいけないという使命感も出ている」と、高橋さんは社員主導で取り組む意義を語る。

ただし、クレドが策定されるずっと以前から、同社では安全衛生活動を継続してきた実績がある。毎月1回の安全衛生協議会は、記録があるだけでも25年以上前から開催していたという。この協議会には全員参加が原則だ。開催日時は毎月1日の午後1時半から、出張などでどうしても参加できない社員以外は上海やシンガポール、東京、大阪などの支社からリモートで全員が参加する。

一会議一発言を徹底して 社員の発信力を磨く

協議会は社長挨拶から始まり、今月の安全目標の発表と説明、毎年1月の経営計画発表会で決定した毎月の「月間フィロソフィー」について、社長から説明がある。例えば1月なら「常に明るく」という目標で、それについて社長が話すとのこと。また、「安全運転宣言」として、交通安全の担当者が事故防止について事例を挙げて注意を喚起する。本社だけでなく、同社テクノセンターにも「安全当番」があり、ワイヤー点検、ごみ処理などの状況を報告する。

さらに同社には“資質向上委員会”、“行動規範委員会”、“ハウレンソウ（報連相）委員会”、“品質向上委員会”という4つの委員会があり、役員以外の全員がいずれかの委員会に割り振られている。この各委員会がそれぞれ1カ月の間行った活動や、今後の計画などを報告するのもこの協議会だ。こうしてそれぞれの立場から、全員参加で意見を発表することを徹底している。

「もちろんメールでのやり取りもしますが、仕事の内容や安全健康面について、共通理解を促す場としてこの協議会を重要視しています」と高橋さん。

クレドの最後には、「私達は笑顔を忘れることなく、互いに発言しやすいムードをつくり一会議一発言を心がける、日本一明るい会議を目指します」という項目がある。

「リモートではなおさらコミュニケーションは重要になってきます。『どうやったら相手に伝わるか』について、みんなが経験を積むことで、発信する能力が高まってきました」と高橋さんは実感している。良好な社内コミュニケーションは社員のモチベーションを高め、メンタルヘルスにもよい影響を及ぼしている。

日本縦断を目指した歩数カウントと 社員同士を結びつける感謝カード

委員会発の健康施策で好評なのは、ハウレンソウ委員会の発案で行った「歩数カウント」という取組だ。全員に歩数計を配布し、日本縦断地図で距離を毎日記録して、月間順位や平均を発表するというもの。3～4年続けているというが、最近はいつも歩く人だけが上位にくること

がないように、「前回より記録が伸びた人」という項目を設けるなど、全員に参加意欲が湧くよう工夫しているという。

もう1つ同社が力を入れているものに「感謝カード」がある。

「普段なかなか言えない、ありがとうという気持ちを伝えるものですが、些細なことでもありがとうと言える人はすごいし、感謝される人もすごいと思います。読んでいだけで気分がよくなるような内容です。喜んだということを手元に伝えるだけではなく、社内全体に配信されているので、心のケアや、心の幸福度向上につながっていると思います」と高橋さんはその意義を語る。感謝カードの1枚1枚が、社員同士を結びつける健康経営の重要な施策の1つなのだ。

80歳で現役！ よい手本を目標に いつまでも働ける会社

高橋さんが取締役総務部長を拝命したとき、「みんなが幸せになる!」という目標を立てた。これは「社員に幸福（しあわせ）を！ お客様に喜びを！ 社会に貢献を!」という会社の“フィロソフィー”に合致したものだ。

現在目指しているのは「みんな元気で、いつまでも働ける会社」だ。同社には2022年2月で80歳になった社員が元気に働いているという。「声も大きいし、社内で一番元気で仕事もできる。『後ろに目がある』と言われるぐらいの技術を持ったお手本になる方がいるので、そういう人を目指して自分たちも働いていきたい」と高橋さんは語る。

同社に勤務中はもちろん、退職後も元気であり続け、「タックで働いてよかった」と思えるような会社づくりが高橋さんの理想だ。そのためにも健康寿命を意識して、仕事とプライベートを充実させることによって社員や家族の満足感・達成感も味わえるような取組に今後も挑戦し続けたいと、高橋さんは決意を新たにしている。

※ クレド（Credo）：信条、志、約束などを意味し、企業活動の拠り所となる価値観や行動規範を簡潔に表現したもの。

会社概要

株式会社タック

事業内容：シールドトンネル工事関連の材料開発・販売・リースなど

設立：1957年（創業：1932年）

従業員：60名（グループ会社含む）

所在地：岡山県備前市

製品の安定供給という社会的責任は 社員が安全・健康に働いてこそ果たせる

ニッポン高度紙工業株式会社

高知県高知市に本社のあるニッポン高度紙工業株式会社は、高知県の伝統産業である土佐和紙の製造を淵源としている。現在の主力製品は、家電、自動車、産業機器などに幅広く使われているコンデンサや、リチウム電池の部品であるセパレータなどで、なかでもアルミ電解コンデンサ用セパレータは、国内外ともに高いシェアを誇る。1940年代に同社が開発した「高度紙」の材質が、電気の絶縁材であるセパレータとして最適であることから注目を集め、これに事業をシフトして成長を続けてきた。

多くの産業を支える技術を有している同社では、製品の安定供給という社会的責任を果たすため、事業の継続を大きな命題として、その前提となる社員の安全と健康確保に力を入れている。

また、同社は県内で最初に「治療と仕事の両立宣言」を行い、パルプ・紙業種では初めて健康経営銘柄に認定されるなど、健康づくりに関して地域や業界を牽引する存在でもある。そこで今回は、同社の取組について管理部安全管理課の岩村和典課長と小崎陽子係長にお話を伺った。

1. 会社は環境を整え 社員は健康づくりに励む

同社では、安全・健康はすべてに優先するという会社方針を掲げて、安全衛生活動を行ってきた。

「2011年にはメンタルヘルスの専門部会として、各部門の代表で構成されているメンタルヘルス推進部会も立ち上げました。また、2012年5月からは安全と健康を会社全体の問題として捉え、課題を共有してスピーディー

に対応できる体制を整えるため、社長を総括安全衛生管理者として、全社安全衛生委員会を設置しました」と小崎さん。

「会社が怪我や病気をさせない環境づくりに取り組む一方、社員は怪我と病気をしない身体をつくるように意識を高めていく、という全社一丸となった取組が重要です」と岩村さんは強調する。

社員が体調不良などで職場を長期間離れれば、生産性は低下する。ましてや離職ということになれば、その仕事が回らなくなる恐れすらある。こうしたことから、治療と仕事の両立ができる環境を整えていくために、その決意と具体的な方向性を内外に示したのが前述の治療と仕事の両立支援宣言だ。そして、その内容通りに社内体制を整えていった。

2. 職場復帰は情報共有を重視し 職場任せにしない

両立支援宣言には、社員に安心して働いてほしいという意図もあると岩村さんは語る。

「会社でこういう支援策をやっていますよ、という意思表示によって、もし病気になっても会社からは具体的にこんな支援を受けられるんだと分かれば、社員やご家族も安心できますから」と岩村さん。この他、介護や育児などについてもさまざまな支援策を打ち出し、総合的なワークライフバランスを重視することで社員のモチベーションを高め、個々の能力を十分に発揮しながらいきいきと働ける職場にするための施策を行っている。

同社における両立支援の事例について、岩村さんはこう語る。

「県外の工場に勤務している男性社員が、がんと診断されました。すぐに入院・手術となったのですが、本人の希望は勤務地で治療したいというものでした。すぐに高知に戻れるとも提案したのですが、希望を尊重して、治療が一段落してから戻るということになりました」。

具体的には、産業保健スタッフを交えて本人との面談を毎月繰り返しながら、社内の関係者とも連携し、就業上の配慮や職場配置に関する配慮を検討したうえで、退院後に職場復帰した。その後再発などもあったが、抗がん剤治療が一度終了するタイミングで高知県内の事業所に転勤

し、県内の病院に転院後、産業医との面談などの経過を経て、現在は元気に働いているという。

実際に復帰し、治療と仕事を両立させる際に気を配ったのは「職場との情報の共有」だと岩村さんという。情報がないと職場も不安になり、どう働いてもらえばいいのかわからなくなってしまう。そのため、主治医と産業医の見解を踏まえて、安全管理課のメンバーも交えて話をし、困ったことはすぐに相談できるように進めていった。「現場任せにしない」ことがポイントだ。

3. 安全衛生体制を強化し活動を進化させる

岩村さんはその後も治療と仕事の両立支援に携わるなかで、一つひとつの発生事例を大切にすることが必要だと痛感している。

「本人も他の社員も、会社の対応を見えています。そのため、本人の意志を最大限に尊重した支援策を考えることが重要です。ただし、あくまで治療は本人とご家族が主体となっていることを理解してもらわないと、バランスが崩れてしまいます。例えば、通院時の送迎などは会社ではなく本人とその家族が行うべきものだからです」と岩村さん。こうしたバランスを考慮しながら、両立支援に力を注いでいる。

また、宣言後は社員からの健康に関する相談が増えてきたことも実感しているという。「こんな病気にかかった」、「どうしたらよいですか」などの問い合わせが増え、「専門医を紹介してほしい」といった相談に、産業医を通



メンタルヘルス推進委員による「こころの安全パトロール」の様子(2019年5月に撮影)

じて紹介することもあるとのこと。

さらに、同社では病気を未然に防ぐことを重要視し、さまざまな活動を行っているが、こうした活動に社員が積極的に参加し始めているほか、二次検診の受診率も向上するなど、社員の意識が変わり始めていると、岩村さんは手応えを感じている。

今後の課題について岩村さんは、「400名以上の社員がおり、国内外に5箇所の事業所がありますので、例えば常勤の保健師などが、新たに当社の産業保健スタッフの一員になれば、健康に関するフォローアップをさらに充実させることができると考えています」と語る。メンタルヘルスを含めた社員への細かい聞き取りや支援、さらには産業医、主治医との連携などを期待しているという。

また、今後の取組について岩村さんは「時代はどんどん変わっていきます。そのため安全衛生活動も放っておくとすぐに陳腐化し、形骸化してしまいます。制度をつくっておしまいでなく、状況を見ながら定期的に検証・改善するなどして、時代にあったやり方を盛り込みながら、全社員の活動として進化させ続けていきたいですね」と、さらなる活性化を決意している。

会社概要

ニッポン高度紙工業株式会社

事業内容：アルミ電解コンデンサ用セパレータ、機能材（リチウムイオン電池用、電気二重層キャパシタ用、アルカリ電池用セパレータ）の開発・製造・販売

設立：1941年

従業員：444名

所在地：高知県高知市

地域密着型企业の特性を活かし 地元との連携で活発な取組を展開

大同火災海上保険株式会社

沖縄県那覇市に本社のある大同火災海上保険株式会社は、1950年に沖縄県で初めて設立された保険会社である琉球火災を前身とする、日本で唯一地方に基盤を置く損害保険会社だ。宮古・八重山地域など県内各地に支社があり、東京でも支店を営業している。沖縄ならではの商品も開発しており、新型コロナウイルスが流行する前には好調だった沖縄観光を安心・安全に楽しんでもらうために、インバウンド向けの保険商品を地元の旅行会社と共同開発するなど、地域に密着して営業している。

同社では、2017年度から健康経営にも力をいれて取り組んでおり、沖縄県独自の健康宣言への参画や、健康経営優良法人にも2年連続で認定されるなど、社員の健康を大切にする各種取組を推進している。

そんな同社の衛生委員会活動について、経営企画部人事課の赤嶺太基^{たいき}さんにお話を伺った。

1. 必要があれば臨時で委員会を開催

同社では衛生委員会を「ゆとり創造委員会」と呼び、独自の取組を行ってきた歴史がある。

「名称そのものは健康経営を推進する以前からありました。目的は『従業員が心身共に充実した状態で、意欲と能力を存分に発揮する労働環境の構築を目指す』ことにあります。具体的には、毎月の各部署・個人の残業時間などを確認しながら、課題を抱えている部署や個人がいなか確認を行っています。また、現場の課題や生産性向上に向けた取組なども共有し、改善を図っています」と赤嶺さんは委員会の意義を語る。

同委員会は、委員長を経営企画部長が務め、以下、社員と組合員からなる8名で構成されている。ここに産

業医や産業カウンセラーを加えて連携するという形だ。

毎月1回の委員会開催を基本に、会社側や労働組合側で必要があれば臨時開催するなど長年活動を続けてきた。しかし、2020年からは新型コロナウイルス対策の観点から、メールでの書面開催とするなど、工夫しながら運用している。また、重要なテーマがあれば、時間を短縮して対面開催とするなど、臨機応変に対応している。

例えば、直近では「ながらスマホ」だ。同社では階段を使うことを推奨しているが、階段を昇降しながらスマートフォンを見ている社員がいると指摘があった。そこで、その防止策について実際に注意喚起のポスターを見るなどして話し合うために、対面で委員会を開催した。今後も対面の方がよいと判断した場合は、感染対策を万全にしながら柔軟に対応していくという。

2. 社員の健康意識向上のため 社内コンテストを開催して競い合う

社員の健康増進に向けたユニークな施策として、健康に関する社内コンテストがある。

「“Enjoy! Healthy-Life コンテスト”という名称で、各課や支社・支店などの職場を一つのチームとして、約1カ月間のチーム対抗戦を行っています。ゆとり創造委員会の委員を各チームのリーダーに任命するなど、ゆとり創造委員会とも連携しながら進めています。」

このコンテストは、あらかじめいくつかのコースを設定して、そこに一定のポイントを付与するというもの。例えば、自分の好きな運動を1日1時間以上実施する「MY運動コース」や、ストレッチを10分以上実施する「疲労回復コース」、野菜が入っている朝食を摂る「毎日朝食(野



同社作成の『この島のあんしん・あんぜん白書 (2021年度版)』

業) コース」などいくつかのコースがあり、そのコースから個人で2項目を選ぶ。達成基準を満たしたら、コースごとに設定されたポイントを付与し、これをチームごとに集計して、チームでポイント数を競う。上位3チームを表彰し、健康に関する商品を贈呈することで、従業員の健康に対するモチベーション向上を図ることを目的としている。

「直近のコンテストでは、沖縄県の食育プログラム(栄養士と連携した体験型栄養教育システム[※])を活用し、本プログラムに参加したらコースポイントとは別のボーナスポイントを付与しました。社外のリソースも活用、工夫しながら取り組んでいます」と赤嶺さん。こうした楽しい取組は、感染症対策にも十分配慮しながら今後も拡充させていきたい考えだ。

3. 県の安心・安全に関する白書を制作

地元と連携した活動としては、2021年に発足した「おきなわ健康経営プラス1プロジェクト」への参加がある。これは、内閣府沖縄総合事務局の主導により、沖縄県内の健康経営優良法人取得企業を中心に官民で行っている活動で、自社だけでなく、沖縄県民全体へ健康保持・増進の取組についての波及効果を高めていくことを目的としている。

同社はこのプロジェクトに対して、「この島のあんしん・あんぜん白書(2021版)」の発行で参画している。これは同社の業務部あんしん・あんぜん企画推進課が中心となってまとめたもので、広く県民に対して健康や防災、防犯などの情報提供をすることが目的だ。行政や関係機関などから公表されているデータを基に、防災や健康などの観点から、さまざまな数字をグラフや表などで見やすく掲載し、県の現状を「客観的に知る」ことができる、60ページにもわたる労作だ。

「こうした活動に参加することで、他の企業との情報連携などが促進されました。今後もこうした健康経営に関する情報をやりとりできる仲間を増やし、自分たちの持っているリソースや得意分野を出し合って、県全体の健康にも貢献していきたいと考えています」と赤嶺さん。白書は今後も発行していく予定だという。

同社ではゆとり創造委員会の他にも、組合の「職場会」という毎月職場の問題や改善点について話し合う仕組みがあり、会社にも「社内提案制度」があるなど、社員の小さな声を吸い上げることに力を入れている。そのなかで出た意見が社員の健康や生産性向上につながるものであれば、ゆとり創造委員会でも検討することになる。こうした仕組みを上手く活用して、会社をより安全で健康に働ける環境にしていきたいと赤嶺さんは考えている。そのためには意思決定に至るスピードの速さと、より意見を出しやすい仕組みが重要になってくるという。

「もうすぐ社内提案制度のシステムを変更する予定です。今は書類で提出していますが、これからは社内ポータルサイトの画面にアイコンを設けて、そこから簡単に提案できる形を考えています。気軽に意見を言える環境で意見が活性化して提案の分母が増えれば、もっとよい施策が実現するはずですから」と、赤嶺さんは今後への期待を語っていた。

※ 食べた食事を食品サンプルから選んでのせるだけで栄養価計算・バランスチェックができるシステム。栄養士の指導のもとに行う。

会社概要

大同火災海上保険株式会社
事業内容：各種損害保険サービス
設立：1972年
従業員：289名
所在地：沖縄県那覇市

単身世帯の勤労男性が 自ら食習慣を整えるには！

無理なく野菜摂取量が増加する方法を検討

独立行政法人労働者健康安全機構 九州労災病院 治療就労両立支援センター 管理栄養士 ● 福田 里香

九州労災病院治療就労両立支援センターでは、勤労者の健康確保を図るため、過労死に係る生活習慣病等の発症予防及び増悪の防止に関する効果的な「予防法・指導法」の開発に取り組んでいる。今回、平成28～30年度に行った「単身世帯*の勤労男性における身体特性と生活習慣の特徴からの効果的な指導法の検討」の中で野菜摂取量に特化して報告したいと思う。

当センターは業務の一環として、測定機器を企業へ持参し「出前の健康測定（脂筋筋肉量測定・動脈硬化度測定・内臓脂肪面積測定など）」を行い、それらの測定結果の説明に加えて生活習慣改善を念頭においた保健指導を行っている。その中で、勤労男性を数年にわたり調査したところ「野菜を多く食べること」について2人以上の世帯の勤労男性は改善したが、単身世帯の勤労男性には変化がなかった。

そこで、自ら野菜を準備し摂取量が増加できるよう、単身世帯の勤労男性16名（単身赴任者10名・独身者6名）に4～5人の集団での手軽で簡単にできる30分の調理実演を2回行った。1回目に、生野菜と加熱した野菜の見た目の比較を行い、ドレッシングのエネルギー（カロリー）や塩分の違いなど味付けの留意点について説明した。2回目に、バランスのよい食事（主食・主菜・副菜をそろえた食事）の説明をし、主菜（肉や魚）と副菜（野菜）を組み合わせた複合調理を2種類調理実演した。食材はスーパーやコンビニでも購入可能なカット野菜・魚の味付け缶詰・サラダチキンを活用し、

表. 調理実演前後の野菜（全体・緑黄色野菜・その他野菜）摂取量の変化

	調理実演前	調理実演後	p 値
野菜全体(g/日)	206.2 ± 91.2	277.7 ± 146.3	0.007 †
緑黄色野菜(g/日)	69.6 (38.4 - 108.9)	80.4 (53.6 - 142.9)	0.023 ‡
その他野菜(g/日)	131.2 ± 55.4	177.6 ± 81.6	0.011 †

値は平均値 ± 標準偏差あるいは中央値(25%-75% タイル値)で示す
† 対応のある t 検定 ‡ Wilcoxon の符号付順位検定

調理器具は包丁やまな板ではなく、ビニール袋・ラップ・調理バサミ・電子レンジを使用した。

結果は、野菜摂取量が小鉢約1個分(70g)増加した(表)。野菜摂取量が増加した理由には、①実物の野菜を目の前で生野菜から加熱野菜に変化させることで、1食の野菜目安量(約120g)をダイレクトに把握してもらえたこと、②手軽に手に入るカット野菜や後片付けが楽な調理器具を使用することで「実践してみようかな」とやる気を持ってもらえたことなどが考えられる。

ステイホームにより「おうちごはん」が増えた今、自ら調理をして今よりも野菜摂取量が増加する方法の更なる検討を行い、野菜摂取量が1日の目標摂取量350gに近づいていくようサポートを重ねていきたいと思う。

最後に、本研究の成果物としてリーフレットが当機構のホームページ上に掲載されているので、ご参照いただければ幸甚である。

*単身世帯：一人で一戸を構えて暮らしている者や単身で間借りをしている者、あるいは寮、寄宿舎、下宿屋などに居住する単身者一人一人のこと

参照資料：「単身世帯の方へ 食習慣をレベルアップするには！」

https://www.johas.go.jp/Portals/0/data0/kinrosyashien/pdf/H28_16.pdf

・福田 里香, 出口 純子 他「保健指導を受けた単身世帯の勤労男性における生活習慣と身体特性の経年的な変化について」

日本栄養士会雑誌 62(7)369-376,2019.

・福田 里香, 出口 純子 他「単身世帯の勤労男性における食習慣改善についての実践の効果」栄養学雑誌77(6),167-175,2019.





心理職のための産業保健入門

編著：小山文彦 発行：金剛出版 定価：3,080円（税込）

本書は、“はじめに”で述べられているが、産業保健の世界に足を踏み込んだ心理職が、迷わずに目的地にたどりつくための地図の役割

を果たしている。本書を紐解いたとき、医療現場から産業現場へ転じた頃の事が、走馬灯のように蘇った。当時、心理職の役割は相談室（健康管理室等）での不適応社員の支援であったこと、私は勤労部スタッフとして産業保健へ関わる事が求められたこと、そのため産業心理職のモデル探しや“道しるべ”を模索し、学会等で先生方の講演・討論に耳を傾けた日々が思い出された。あのときに本書のような入門書があったならばとの想いを深めた。

本文は、心理臨床と産業保健の違いの解説に始まり、

心理職が企業組織に臨床心理学的知識とスキルを発揮し、組織や従業員の活性化を支援するために必要な労働衛生の基本的法律や労働行政の具体的内容を詳述。さらに、他職種や企業組織との連携の実際について、現場に関わる産業医、保健師、心理職、社会保険労務士が平易に解説している。用語や概念がコラムとして簡単にまとめられているのも嬉しい。産業保健に関わる初心者にとって、労働衛生活動を俯瞰すると同時に、実務に即した学びが期待できよう。

なお、大学教育で産業保健を学ぶ際のテキストとしても、今後活用されることが望まれる1冊である。

もりさき み な こ
森崎 美奈子

（一般社団法人日本産業心理職協会 代表理事／
京都文教大学 客員教授）

情報スクランブル Scramble

厚生労働省から 建設アスベスト給付金法が1月19日に施行

令和4年1月14日、「特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律の施行期日を定める政令」が閣議決定された。

昨年6月9日の通常国会で成立した「建設アスベスト給付金法」（特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律）については、認定審査会関係や基金の設置関係等、一部の規定は昨年12月1日から施行されていたが、本政令により、給付金の支給に関する規定等のすべての規定が本年1月19日より完全施行されることとなった。

これにあわせて、「建設アスベスト給付金制度の概要」（パンフレット）等が、厚生労働省・建設アスベスト給付金制度の特設ページ内に掲載された。

本政令の主な概要は以下の通り。

●特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律の施行期日を定める政令以下の規定（法附則第1条本文の規定）について、施行期日を令和4年1月19日と定める。

- ・第1章（総則）
- ・第2章（給付金等の支給）
- ・第4章（雑則）

※昨年12月1日より施行されているもの（基金の設置等）を除く。

詳細については以下のURLより

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_23325.html

「産業保健21」108号アンケートのお願い

「産業保健21」では、産業保健活動の実務に資する具体的、実践的な情報を提供しています。今後、更なる充実を図るため、アンケートにご協力いただきますようお願いいたします。

右記のいずれかの方法でご回答いただきますようお願いいたします。

※このアンケートでご記入いただいた内容は「産業保健21」制作の参考にさせていただきます。

QRコード：右のQRコードを読み込み、表示された登録ページからご回答ください。



ホームページ：下記ホームページのアンケートページからご回答ください。

（URL）<https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/johoteikyo/tabid/2039/Default.asp>

問い合わせ：（独）労働者健康安全機構 勤労者医療・産業保健部産業保健課

産業保健総合支援センター 一覧

北海道	〒 060-0001 札幌市中央区北1条 西7-1 プレスト1・7ビル2F	TEL：011-242-7701 FAX：011-242-7702	滋 賀	〒 520-0047 大津市浜大津 1-2-22 大津商中日生ビル 8 F	TEL：077-510-0770 FAX：077-510-0775
青 森	〒 030-0862 青森市古川 2-20-3 朝日生命青森ビル 8 F	TEL：017-731-3661 FAX：017-731-3660	京 都	〒 604-8186 京都市中京区車屋町通御池下ル 梅屋町 361-1 アーバネックス御池ビル東館 5F	TEL：075-212-2600 FAX：075-212-2700
岩 手	〒 020-0045 盛岡市盛岡駅西通 2-9-1 マリオス 14 F	TEL：019-621-5366 FAX：019-621-5367	大 阪	〒 540-0033 大阪市中央区石町 2-5-3 エル・おおさか南館 9 F	TEL：06-6944-1191 FAX：06-6944-1192
宮 城	〒 980-6015 仙台市青葉区中央 4-6-1 SS30 15 F	TEL：022-267-4229 FAX：022-267-4283	兵 庫	〒 651-0087 神戸市中央区御幸通 6-1-20 ジイテックスアセントビル 8 F	TEL：078-230-0283 FAX：078-230-0284
秋 田	〒 010-0874 秋田市千秋久保田町 6-6 秋田県総合保健センター 4 F	TEL：018-884-7771 FAX：018-884-7781	奈 良	〒 630-8115 奈良市大宮町 1-1-32 奈良交通第 3 ビル 3 F	TEL：0742-25-3100 FAX：0742-25-3101
山 形	〒 990-0047 山形市旅籠町 3-1-4 食糧会館 4 F	TEL：023-624-5188 FAX：023-624-5250	和歌山	〒 640-8137 和歌山市吹上 2-1-22 和歌山県日赤会館 7 F	TEL：073-421-8990 FAX：073-421-8991
福 島	〒 960-8031 福島市栄町 6-6 NBFユニックスビル 10 F	TEL：024-526-0526 FAX：024-526-0528	鳥 取	〒 680-0846 鳥取市扇町 115-1 鳥取駅前第一生命ビルディング 6F	TEL：0857-25-3431 FAX：0857-25-3432
茨 城	〒 310-0021 水戸市南町 3-4-10 水戸FFセンタービル 8 F	TEL：029-300-1221 FAX：029-227-1335	島 根	〒 690-0003 松江市朝日町 477-17 松江SUNビル 7F	TEL：0852-59-5801 FAX：0852-59-5881
栃 木	〒 320-0811 宇都宮市大通り 1-4-24 MSC ビル 4 F	TEL：028-643-0685 FAX：028-643-0695	岡 山	〒 700-0907 岡山市北区下石井 2-1-3 岡山第一生命ビルディング 12F	TEL：086-212-1222 FAX：086-212-1223
群 馬	〒 371-0022 前橋市千代田町 1-7-4 群馬メディカルセンタービル 2 F	TEL：027-233-0026 FAX：027-233-9966	広 島	〒 730-0011 広島市中区基町 11-13 合人社広島紙屋町アネクス 5F	TEL：082-224-1361 FAX：082-224-1371
埼 玉	〒 330-0064 さいたま市浦和区岸町 7-5-19 全電通埼玉会館あけぼのビル 3 F	TEL：048-829-2661 FAX：048-829-2660	山 口	〒 753-0051 山口市旭通り 2-9-19 山口建設ビル 4 F	TEL：083-933-0105 FAX：083-933-0106
千 葉	〒 260-0013 千葉市中央区中央 3-3-8 日進センタービル 8 F	TEL：043-202-3639 FAX：043-202-3638	徳 島	〒 770-0847 徳島市幸町 3-61 徳島県医師会館 3 F	TEL：088-656-0330 FAX：088-656-0550
東 京	〒 102-0075 千代田区三番町 6-14 日本生命三番町ビル 3 F	TEL：03-5211-4480 FAX：03-5211-4485	香 川	〒 760-0050 高松市亀井町 2-1 朝日生命高松ビル 3 F	TEL：087-813-1316 FAX：087-813-1317
神奈川	〒 221-0835 横浜市神奈川区 鶴屋町 3-29-1 第 6 安田ビル 3 F	TEL：045-410-1160 FAX：045-410-1161	愛 媛	〒 790-0011 松山市千舟町 4-5-4 松山千舟 454 ビル 2 F	TEL：089-915-1911 FAX：089-915-1922
新 潟	〒 951-8055 新潟市中央区礎町通二ノ町 2077 朝日生命新潟万代橋ビル 6 F	TEL：025-227-4411 FAX：025-227-4412	高 知	〒 780-0850 高知市丸ノ内 1-7-45 総合あんしんセンター 3F	TEL：088-826-6155 FAX：088-826-6151
富 山	〒 930-0856 富山市牛島新町 5-5 インテックビル（タワー 111） 4 F	TEL：076-444-6866 FAX：076-444-6799	福 岡	〒 812-0016 福岡市博多区博多駅南 2-9-30 福岡県メディカルセンタービル 1 F	TEL：092-414-5264 FAX：092-414-5239
石 川	〒 920-0024 金沢市西念 1-1-3 コンフィデンス金沢 8 F	TEL：076-265-3888 FAX：076-265-3887	佐 賀	〒 840-0816 佐賀市駅南本町 6-4 佐賀中央第一生命ビル 4 F	TEL：0952-41-1888 FAX：0952-41-1887
福 井	〒 910-0006 福井市中央 1-3-1 加藤ビル 7 F	TEL：0776-27-6395 FAX：0776-27-6397	長 崎	〒 852-8117 長崎市平野町 3-5 建友社ビル 3 F	TEL：095-865-7797 FAX：095-848-1177
山 梨	〒 400-0047 甲府市德行 5-13-5 山梨県医師会館 2 F	TEL：055-220-7020 FAX：055-220-7021	熊 本	〒 860-0806 熊本市中央区花畑町 9-24 住友生命熊本ビル 3 F	TEL：096-353-5480 FAX：096-359-6506
長 野	〒 380-0935 長野市中御所 1-16-11 鈴正ビル 2 F	TEL：026-225-8533 FAX：026-225-8535	大 分	〒 870-0046 大分市荷揚町 3-1 いちご・みらい信金ビル 6 F	TEL：097-573-8070 FAX：097-573-8074
岐 阜	〒 500-8844 岐阜市吉野町 6-16 大同生命・廣瀬ビル 8 F	TEL：058-263-2311 FAX：058-263-2366	宮 崎	〒 880-0024 宮崎市祇園 3-1 矢野産業祇園ビル 2 F	TEL：0985-62-2511 FAX：0985-62-2522
静 岡	〒 420-0034 静岡市葵区常磐町 2-13-1 住友生命静岡常磐町ビル 9 F	TEL：054-205-0111 FAX：054-205-0123	鹿児島	〒 890-0052 鹿児島市上之園町 25-1 中央ビル 4 F	TEL：099-252-8002 FAX：099-252-8003
愛 知	〒 461-0005 名古屋市中東区東桜 1-13-3 NHK 名古屋放送センタービル 2 F	TEL：052-950-5375 FAX：052-950-5377	沖 縄	〒 901-0152 那覇市字小禄 1831-1 沖縄産業支援センター 2 F	TEL：098-859-6175 FAX：098-859-6176
三 重	〒 514-0003 津市桜橋 2-191-4 三重県医師会館 5 F	TEL：059-213-0711 FAX：059-213-0712	全国統一ダイヤル サンボロ シロウ 0570-038046 （このナビダイヤルは、最寄りの産業保健総合支援センターに着信します。）		