

リモートワーク時代の 産業保健活動

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を契機に、各事業場においてリモートワークの導入が一気に加速した。その結果、産業保健活動についても情報通信機器を活用する動きが進んでいる。

そこで本特集では、コロナ禍によってもたらされた働き方の変化に対応した産業保健活動のあり方に着目し、産業保健活動に情報通信機器を活用する際の注意点や効果的に導入するためのポイントを紹介する。

特集1

情報通信機器を活用した産業保健活動の留意点

編集部

1. 時代に応じた変化の状況

2020年初頭にWHOが新型コロナウイルス感染症をパンデミック（世界的な大流行）とみなせると表明して以降、日本の各事業場ではマスクの着用や手指の消毒、ソーシャルディスタンスの確保などさまざまな形での感染症対策に着手した。中でも通勤を伴わないリモートワークへのシフトが有効であるとして、ネットワークインフラや情報通信機器の整備を行い、在宅勤務などを推進した事業場は多い。しかし、その一方でリモートワークの定義や労務管理のありかたなどは事業場によってバラバラであり、「まずは感染症対策ありき」でリモートワークが浸透してきたという経緯もあった。

情報通信機器の発展に伴って、遠隔での産業保健活動に対するニーズは高まりを見せてきていたが、上述のとおり、新型コロナウイルス感染症の拡大によってリモートワークが浸透したことによって、遠隔での産業保健活動へのニーズが一気に高まった。遠隔による産業保健活動は、感染防止に資するというメリットもさることながら、事業場や労働者のニーズに対応する幅が広がり、移動のための時間やコストが節約できるメリットがある。その一方で、対面による産業保健活動に比べて、情報のやり取りやコミュニケーションの取り方に制約が生じるのも事実

で、そのことによって産業保健活動の質的な低下をもたらす可能性も否定できない。

こうした状況を踏まえて厚生労働省は医師による面接指導について、これまで原則的に“直接対面で行うこと”を定めていたものが、2020年11月の通達の一部改正によって、面接指導に関する「原則対面」の箇所が削除され、オンラインによる面接指導を認めるようにする一方、その適用範囲も明確に規定している^(※)。

これにより、一定条件下において長時間労働やストレスチェック等における医師による面接指導をリモートで行うことができるようになったが、その後さらに多くの企業がテレワークを導入したことにとともない、その他の産業保健活動についても、厚生労働省が通達で示した枠内で時代に即した対応ができるよう変化してきている。

2. 令和3年3月31日付け基発0331第4号の概要

その後、厚生労働省は、2021年3月31日に「情報通信機器を用いた産業医の職務の一部実施に関する留意事項等について」（基発第0331第4号）を発出して、遠隔による産業保健活動に関する留意事項を整理して示している。通達ではここに示された留意事項に配慮することを

前提に、産業保健活動の質を低下させることなく情報通信機器を活用することが期待されている。

そこで、この通達の、基本的な考え方と具体的な留意事項を概観してみたい。

1. 通達の基本的な考え方

<基本的な考え方の背景>

近年の急速なデジタル技術の進展を前提として、産業医の活動においてもネットワークやパソコンなど各種の情報通信機器を用いたリモートワークでの遂行へのニーズが高まっていること。

<産業医に求められること>

産業医は、健康診断の実施、長時間労働者に対する面接指導の実施及び心理的な負担の程度を把握するための検査等並びにそれぞれの結果に基づく労働者の健康を保持するための措置、作業環境維持管理、作業管理、労働者の健康管理、労働者の健康の保持増進を図るための措置、衛生教育、労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置で、医学に関する専門的知識を必要とするものを行うことが職務として求められている。

<事業者に求められること>

事業者は、産業医がリモートワークで職務を実施した場合でも、事業場における労働衛生水準を損なうことがないように、産業医が産業医学の専門的立場から労働者一人ひとりの健康確保のために効果的な活動を行いやすい環境を整備することが必要である。

またその場合、以下の留意すべき事項に基づいて産業医の職務を実施するという前提であれば、産業医として選任された事業場以外の場所からでもリモートでその職務の一部を実施しても差し支えない。

以上が通達の基本的な考え方であり、リモートワークによって産業保健活動を行う場合も、本来果たすべき労働衛生水準を損なわないような活動と水準が求められている。

では、実際に留意すべき事項を見ていこう。

2. 産業医が情報通信機器を用いて法定の産業医活動に従事する際に留意すべき事項

(1) 共通で留意すべき事項

① 労働者への周知

産業医の職務のうち、リモートワークで実施する職務の範囲やその際の留意事項などについて、衛生委員会等

で調査審議を行った上で、労働者に周知すること。

② 情報の共有

産業医に対して必要な情報を提供する際に、リモートワークで職務を実施する産業医に対して、適切なタイミングで、労働者の健康管理に必要な情報がスムーズに提供される仕組みを構築すること。

③ 実地での確認

リモートワークで産業医の職務を実施する場合でも、産業医が必要と認める場合には、産業医が事業場の実地で作業環境等を確認することができる仕組みを構築すること。

④ 周辺の医療機関との連携

リモートワークで産業医の職務を実施する場合でも、事業場周辺の医療機関などとの連携を図ることができるなどの体制を構築していること。

(2) 使用する情報通信機器については以下の点に留意する

① 簡便性

産業医や労働者が容易に利用できるものであること。

② 安定性

映像、音声等の送受信が常時安定していて、相互の意見交換などがスムーズに実施できること。

③ セキュリティの確保

個人情報の漏洩防止や外部からの不正アクセスを防止する措置を講じること。特に労働者の心身の状態に関する情報には、アクセス管理、アクセス記録の保存、ソフトウェアに関する脆弱性対策などの技術的に適切な安全管理措置が求められる。

(3) 以下の点については職務ごとに留意する

① 医師による面接指導

医師による面接指導をリモートで行う際は、通達^{*}で示された留意事項を遵守した上で、指導を実施する医師が必要と認める場合には直接対面によって実施する。

② 作業環境の維持管理と作業管理

作業環境の維持管理と作業の管理のために産業医の定期巡視を実施する際は、実地で作業環境や作業内容等を確認すること。

また、事業場の作業環境や作業内容等を踏まえ、産業医が追加的に実地で確認する頻度について検討すること。製造工程や使用する化学物質を変更するなどの、作業環境や作業内容等に大きな変更がある場合にも、産業

医が実地で確認すること。

③ 衛生教育

衛生教育をリモートで実施する際には、「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日付け基安安発0125第2号、基安労発0125第1号、基安化発0125第1号)に基づいて実施すること。

④ 労働者の健康障害の原因調査・再発防止措置

労働者の健康障害の原因の調査と再発防止対策の策定については、医学に関する専門的知識を踏まえた検討を行うことが求められている。その際は、視覚や聴覚を用いた情報収集だけでなく、臭いや皮膚への刺激等嗅覚や触覚による情報を得る必要もあることが想定されるため、原則として、産業医が実地で確認する。ただし、労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置について取りまとめられた報告書等を確認するといった方法で、産業医が実地での作業環境等の確認は不要であると判断した場合には、この限りではない。

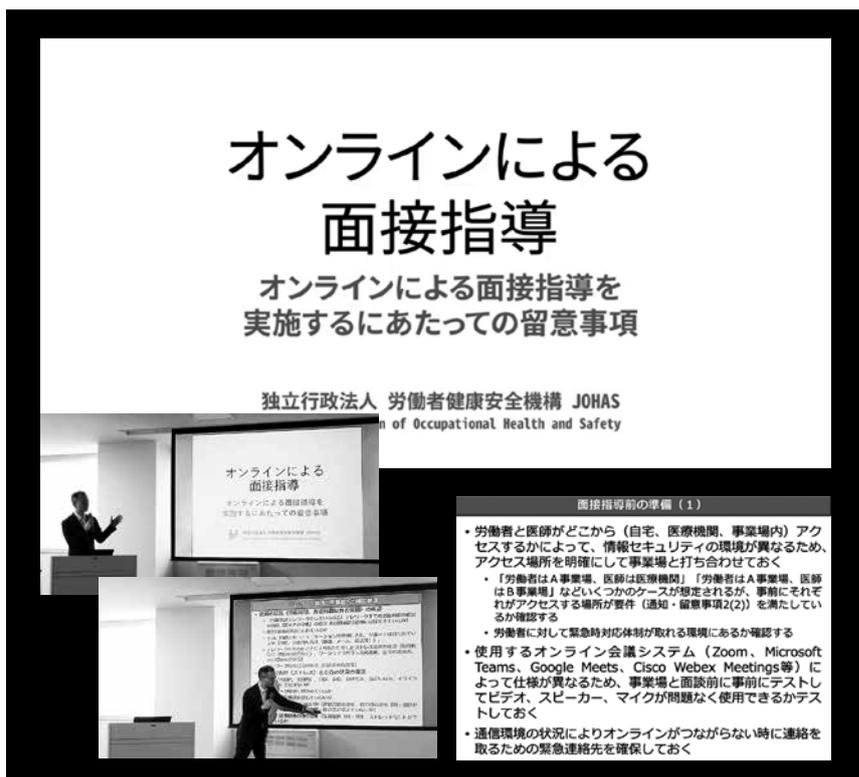
⑤ 定期巡視

産業医の定期巡視については、少なくとも毎月1回(安衛則第15条で定める条件を満たす場合は少なくとも2月に1回)、産業医が実地で実施する必要がある。

定期巡視においては、作業場等を巡視し、労働者にとって好ましくない作業環境や作業内容等を把握するとともに、健康診断や健康相談だけからでは得られない労働者の健康に関する情報を得て、作業方法又は衛生状態に有害のおそれがあるときは、直ちに、その場で労働者の健康障害を防止するための必要な措置を講じる必要がある。

⑥ 安全衛生委員会等への出席

情報通信機器を用いてオンラインで開催される安全衛生委員会等へ出席する際には、「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)に基づく必要がある。



動画「オンラインによる医師の面接指導を実施するにあたっての留意事項」

3. 動画による通達の理解

以上、文章で通達の中身を概観してきたが、この内容は労働者健康安全機構が作成した動画、「オンラインによる医師の面接指導を実施するにあたっての留意事項」に詳しく述べられているので参考にされたい。(https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/johoteikyo/tabid/1942/Default.aspx)

この動画は、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の江口尚氏らの協力を得て、講義形式による動画としてまとめられたもので、「面接指導前の準備」から「面接指導実施における望ましい対応」、「テレワーク環境の労働者への確認事項」までが約20分間でコンパクトにわかりやすく学べる内容となっている。

新型コロナウイルスの新たな変異株が次々現れるなど、感染収束の見通しが立たない今、さらに増加するであろう面接指導をオンラインで行う際に、法令を遵守して適正に運用するためにも、ぜひ視聴しておきたい動画だといえよう。

※「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、第66条の8の2第1項、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日付け基発第0915第5号、令和2年11月19日基発1119第2号により一部改正)

動画資料より引用
動画が視聴できない場合の資料は以下よりダウンロード可能
https://www.johas.go.jp/Portals/0/data0/sanpo/pdf/online_mensetsusidou_ryuizikou0430.pdf

特集2

リモートによる面接指導・
健康管理の留意点

医師・労働衛生コンサルタント 神田橋 宏治

かんだばし こうじ ● 1999年東京大学医学部医学科卒業。東京大学医学部附属病院助教などを経て、2011年4月から医療法人社団仁泉会としま昭和病院内科医として勤務。2015年産業医事業を中心業務とする合同会社DB-SeeDを設立。日本産業衛生学会代議員。労働衛生コンサルタント、日本医師会認定産業医、建築物環境衛生管理技術者。

2020年から始まった新型コロナウイルス感染症の世界的な流行はまさに「歴史」の一部であった。歴史の中を生きていくことはつらい時期だったが、ようやく世界は落ち着きを見せてきた。一方でコロナ禍に先立つインターネットの普及は、将来もっと大きな歴史として語られることは間違いないと思われる。この二つが同時期に生じたことにより産業保健の世界にも思わぬ変化が生じた。それがリモートワークの進展、そしてリモートによる面接指導・健康管理である。

本稿ではリモート、特にTV会議システムなどの情報通信機器を用いた面接指導・健康管理(以後、「リモート面談」)の留意点やポイントについて述べる。

まずは、法令的には**特集1**の「情報通信機器を活用した産業保健活動の留意点」を読んでいただき、実務的には労働者健康安全機構制作の「**オンラインによる医師の面接指導を実施するにあたっての留意事項**」(約20分)^{*1}を視聴していただきたい。筆者は(公社)日本産業衛生学会の中の遠隔産業衛生研究会で世話人を務めており、そこで得られた知見を中心にこれらに補足していく。

1. リモート面談のメリット・デメリット

リモート面談には極めて大きな利点がある。特に面談の応諾率が飛躍的に上昇することと、初動が速くなること、遠隔地でも対応がスムーズに行えることは重要である。また、移動時間が無くなるため単位時間当たりの産業保健活動の量が増える。ただ、量が増えても質の低下を起ささないためには様々な工夫が必要である。

最も大事なことを3つ挙げるとすれば、緊急事態発生時の体制の確認、プライバシーの保護、労働者のITスキルの確認・補助であろう。

緊急事態とは、稀ではあるが本人がリモート面談中に希死念慮を訴えた時などが想定され、誰がどう動くべき

かをあらかじめ事業者と打ち合わせておく必要がある。

プライバシーについていうと、相手のプライバシーが守られるだけでなく、実際に守られている感覚を与えることが大事であると考えている。筆者は面接指導の最初に軽く、録音・録画をしてないことに触れ(「軽く」でないと、逆に相手に実は録音しているのではないかという疑念を引き起こす危険がある)、対象者の希望があればパソコンを動かして私の周囲を見せている。

ITスキルに関しては労働者間で極めて大きな個人差がある。これを補う工夫として、例えば保健指導において、相手のITスキルがメール添付資料を扱える場合はメールにて資料はあらかじめ送っておく、相手が事業所のパソコンを使用するのであれば使用法を書いた紙を貼っておき、資料はその部屋にあらかじめおいておくよう事業場の担当者に頼むなどの方法が考えられる。その他面談中に相手のITスキルを把握しながらそのレベルに合わせた使い方(例えば、TV会議システムのチャット機能を利用した追加資料の受け取りが可能かどうか)も重要である。

リモート面談において困った点について聞き取りやアンケートを行うと、通信環境が悪く音声や画像が乱れる、面談を行う産業医や保健師のほうに疲れが出る、相手方の表情が読み取りにくい、画面に映っている情報以外のことかわからない、そもそも相手方がカメラをオンにしてくれない、などの問題点があげられる。例えば対象者が前回より10kgくらい体重増加があっても必ずしも画像越しではわからないことがある。自宅からのリモート勤務となったことをきっかけに喫煙を再開する人や喫煙量が極めて増える人がある上、はなはだしい場合は飲酒しながら仕事をしている人すらいるが、臭いが伝わらないことなどから喫煙や飲酒の習慣にも気づきにくい。

これらのリモート面談の欠点に対しても個々の産業医や産業保健職は様々な工夫を凝らしている。事前準備と

して面談直前に電話を入れて接続可能か確認する、接続テストをする等。相談中は、ゆっくり話す、必ずカメラを見て話す、カメラの位置はパソコンによっては下のほうについているため見下ろす感じにならないようパソコンの位置を調整する、体重や飲酒・喫煙・運動の習慣等について積極的に質問をする、ノンバーバルコミュニケーション（言語以外で行うコミュニケーション）不足を補うために必ずこちらはマスクを外す、オンライン用照明を使ってこちらの顔色がわかるようにする、あいづちや動作は意図的に大きく行うなどである。あるいは労働者が使うパソコンを面談部屋の隅に出入り口のほうにカメラを向けて置き、労働者が入室してくる様子を観察するという工夫を凝らしている産業保健職もいる。

筆者の意見ではこれでもまだノンバーバルコミュニケーションとしては不足している部分が大きいと考え。おそらく実際顔を合わせて会話しているときには1秒間に数十回以上のノンバーバルでの素早い応答が行われているが、現在のリモート面談機器の速度はこのレベルには達していない。具体的に実験してみることも可能である。2人で数メートルの距離でオンライン面談システムによる面談をしてみると、実際の声とシステムから聞こえる声のタイミングにずれを感じるはずである。もちろんこれは急速な技術の進歩により将来的には改善していくはずであるが、この原稿を書いている2022年6月の時点では、オンライン面談システムよりも固定電話のほうが良質な産業保健活動を行える側面もあると個人的には感じている。

2. リモートワークをしている場合の指導のポイント

次に、対象者がリモートワークをしている場合、確実に確認・指導しておかなければいけない点について述べる。

まずはどのような環境で仕事しているか、どのような生活リズムであるかは聞かなければならない。リモートワークの一番の欠点は「仕事が生活の場に侵食していく」点にあり、これによって打刻した就労時間以外にも仕事を行っている人がいる。またリモートワークに対する選好については必ず聞くべきである。リモートワークが好きな人の場合、リモートワークの日数が多いほどメンタルヘルスの状態がよくなり、逆に嫌いな人の場合は日数が多いほどスト

レスが多くなることが論文化されている¹⁾。

1時間に1回程度はパソコンから離れて軽いストレッチ等を行うことを指導することも重要と思われる。

また、特に大都市圏の若い人の間では、床に座りちゃぶ台で仕事をするなど、人間工学的に非常に悪い姿勢で仕事を行っている人が散見され、これも積極的にこちらから情報を取りに行き、改善を図る必要がある。この姿勢での作業は欧米圏よりも日本に多いことが推察されるため海外の文献を読むときには注意が必要である。実際本邦の論文や学会発表レベルで一貫しているのはテレワークで筋骨格系の愁訴が増えていることであり²⁾、

- ① 仕事に集中できる場所か部屋があるか、
- ② 机は十分に明るいのか、
- ③ 机は十分に広いのか、
- ④ 足元が広く足が伸ばせるのか、
- ⑤ 温度湿度は快適か

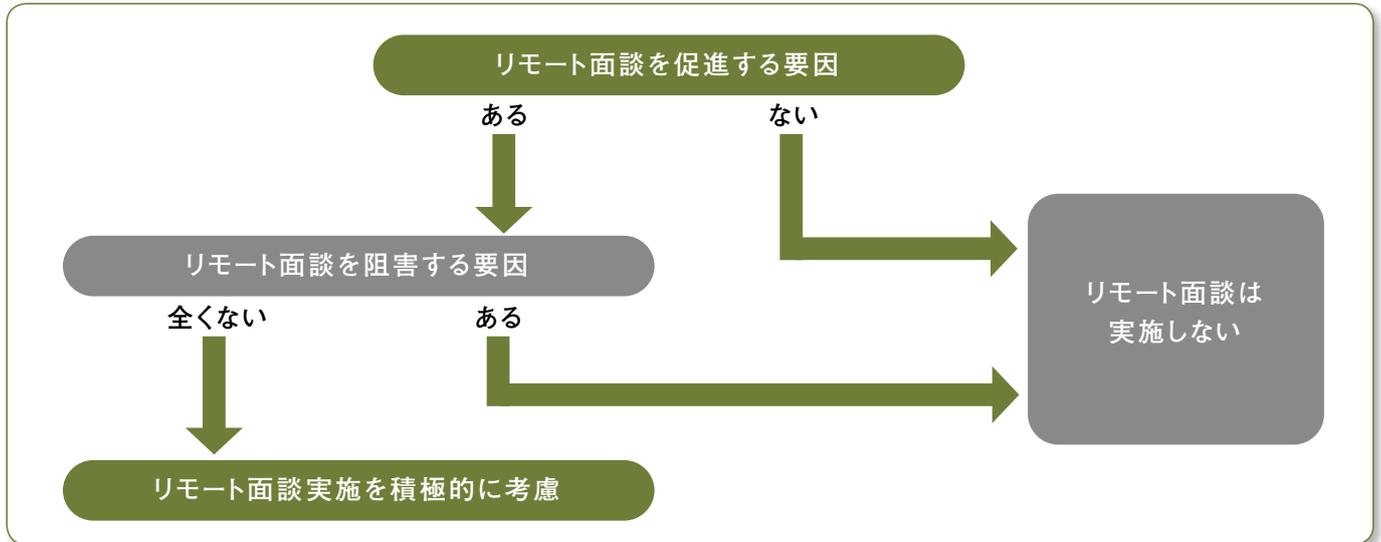
の5つを満たしていることが筋骨格系の愁訴を緩和するために重要とする論文もある³⁾。詳しくは令和3年3月25日版の厚生労働省「テレワークの適切な導入及び実施の推進のためのガイドライン」に「テレワークを行う労働者の安全衛生を確保するためのチェックリスト(事業者用)」 「自宅等においてテレワークを行う際の作業環境を確認するためのチェックリスト(労働者用)」があり、これらの確認や周知徹底が望ましい。こういったガイドラインは更新が繰り返されるため、本号が発行する2022年10月の時点でさらに更新されている可能性もある。常に最新版のチェックが必要である。

3. リモート面談を考慮すべきタイミング

遠隔産業衛生研究会では、リモート面談するべきかどうか悩ましいモデルケースを複数用意し、オンライン面談の経験が豊富な産業保健職がそれぞれのケースについてグループディスカッションをすることを通じて、リモート面談を促進する要因、阻害する要因を抽出するワークショップを開催した。その成果物として、リモート面談をどのような時に考慮すべきかの案を同研究会のサイトに掲載している。^{※2}

詳しくは同サイトを見ていただきたいが、基本的に

図. リモート面談すべきかどうかのチェック方法



は次のような構成になっている。まずは1段目としてリモート面談を促進する要因があるかをチェックする。例えば急いで面談が必要であるとか遠隔地であるとかの要因である。これを満たしていたら2段目として阻害する要因をチェックする。例えば、身体診察が必要である場合や、緊急対応が必要となる可能性が高い場合にはリモート面談は禁忌である。促進要因のどれかがあり、阻害要因のどれもない場合は積極的にリモート面談を考慮する(図参照)。

最後にリモート面談に関する今後の課題を4つ述べてこの稿を締めたいと思う。

まずは倫理の問題である。産業保健職にとってもリモート面談は移動が不要であるため楽であり、無意識下であってもついリモート面談に走りがち危険がある。リモート面談が実地面談に比較して産業保健により有益であるかという点について、産業保健職は常に自問する必要がある。

次にリモート面談の有効性・有用性は十分には実証されていないことに留意すべきである。確かにリモート面談で応諾率は上がる。しかしながら産業保健活動の目的は面談の応諾率を上げることではない。労働安全衛生法の目的は、職場における労働者の安全と健康の確保と、快適な職場環境の形成の促進である。また1995年のWHO/ILOによれば産業保健の目的は「作業を人に、また、人をその仕事に適合させること」である。これらに関連した項目をエンドポイントにしたリモート面談に関する質の高い知見は管見の限りではいまだ存在しない。

3つ目はリモート面談の質の問題である。臨床の専門家の間ではある程度面談のやり方が確立していると考えられるが、産業保健においては確立していない。さらに面談を実施する産業保健職が一定の質を満たしているかどうかを担保するシステムの構築は喫緊の問題である。

最後はリモート面談の内容によって面談方法や最適な必要時間が変わるかについての検討が全くなされていないことである。少なくとも、法定の「長時間労働に対する面接指導」「ストレスチェックの希望者に対する面接指導」等の他、「健診後のフォロー」「復職後の経過」「健康相談」「保健指導」「休業中の経過観察」「テレワーク勤務者のチェック」など様々な面談が現状では行われている。それぞれの面談の目的が違う以上方法等も違うと考えるのが自然であるにもかかわらず、これらを区別・整理して有効性や有用性を検証した研究は存在しない。

今後とも技術の進歩や社会環境・働き方の変化により新しい問題は必ず生じてくる。それらにおいてリモート面談が役に立てば、少しだけとは言えこれについて色々考えてきた筆者としては幸甚の至りである。一人一人の名をあげるスペースはないが遠隔産業衛生研究会の世話人の皆様、研究会に参加して下さった皆様に厚くお礼を申し上げる。

※1 <https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/johoteikyotabid/1942/Default.aspx>

※2 <https://enkaku-sangyoeisei-kenkyukai.jimdosite.com/>

参考文献

- 1) J Occup Environ Med. 2021;63(9):636-640
- 2) 厚生労働行政推進調査事業費補助金(20CA2029)分担研究報告書収載予定
- 3) J Occup Environ Med. 2021;63(12):e944-e948

テレワーク環境で変わりゆく 労働衛生3管理の留意点

株式会社JUMOKU代表取締役、医師 長井 聡里

ながい さとり ● 1989年産業医科大学医学部卒業後、大阪労災病院産婦人科医を経て、1993年松下産業衛生科学センター、1994年松下電工(株)本社健康管理室専属産業医、2005年産業医科大学産業医実務研修センター講師、2008年すてっぷ産業医事務所を開設。2013年より包括的産業保健サービスを提供する(株)JUMOKUを設立、代表取締役として現在に至る

1. 変化への心構え

コロナ禍によって、従来の想定になかった業務や労働者にリモートワークが拡充した。特に、労働現場がプライベート空間に及んだことで、三現主義(現場・現物・現実)で培った労働衛生3管理の実行範囲も概念も変革を迫られた。そもそも新型コロナウイルス感染症に翻弄される以前から、筆者の嘱託先企業の多くはテレワーク制度導入を検討しており、「産業医は職場巡視のために家庭訪問させてもらえるのだろうか?(できるわけない)」と素朴な危機感を抱いていたが、2020年4月の緊急事態宣言発出によりこの懸念は現実のものとなった。当初、産業医としてできたことといえば、オンライン画面越しに垣間見える在宅環境に対し、「情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン」等を念頭に、労働者と対話することくらいだった。中にはカメラを動かして椅子や部屋の様子を見せてくれる労働者もいた。そんな折、某企業の社内SNSに「布団や座布団を丸め(椅子がわりにして)、その上に馬乗りにもたがる姿勢(でPC作業をする)のほうが意外に楽ですよ」等を見つけ、その発想に衝撃を受けた。在宅環境には「その人にとってのやりやすさ」を許容すべき状況が存在するのかもしれない。はたして「想定外の作業」をどこまで許容できるだろうか。

2. 変わりゆくことの課題整理

オンライン上で対話するうちに、座卓や段ボール箱で作業する者、腰痛のため積み上げた棚を利用して立位で作業する者など、ガイドラインでは説明しづらい想定外の作業環境が少なくないこともわかった。この対話自体が労働衛生3管理をするべく職場巡視をしている感覚にはなるものの、産業医業務として汎用化・効率化するにはどうすればよいか。現状を把握するため、某社でテレワーク健康調査を企画、任意で在宅環境の写真の提供を求めて

みた。テレワーク対象の全社3156名に社内のアンケートツールを使用し、回答数は2189名(回答率69.4%)。「自宅テレワーク環境を何らか変えた」との設問で、自由回答に記入のあった962名(回答者の43.9%)のうち、わずか14名(記入者の1.5%)ではあるが写真を提供してくれた。この稀少なデータにも関わらず想像もしないテレワーク環境が多々あり、自由回答の詳細な文字情報も加えれば、産業医の模擬巡視(実際の職場巡視には行けないが、その代用となるかどうか、試行としての巡視)の課題感を捉えるには十分な情報量であった。試しに外部の経験の浅い若手産業医にもこの14枚の写真だけで労働衛生3管理を踏まえた模擬巡視が可能か協力してもらったところ、現場を知る本社嘱託産業医(筆者)とも概ね遜色ない巡視所見が得られた(図1)。詳細は『テレワークにおける職場巡視のあり方(第1報)～静止画による模擬巡視の試み～』(第94回日本産業衛生学会、2021年5月)でポスター発表した。

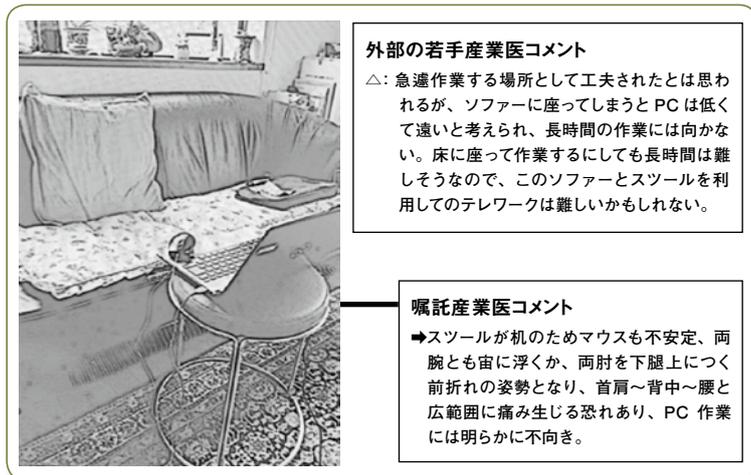
3. 変わったことへの対応

翌年も第2弾の調査を実施(ほぼ同様の回答率)、7割の社員が週1~2回未満の出勤頻度とテレワーク率も高く、執務環境(複数回答)としては、自分専用(46.9%)・家族共用(19.4%)のテレワーク用スペースを確保しているものの、リビングやダイニングテーブル(38.9%)との回答も多かった。テレワーク姿勢としては、椅子での座位(86.4%)、床座りの座位(17.9%)、立位(1.7%)で、期待の写真提供も19名25枚あった。写真提供者にはメールで模擬巡視としてコメント返却を試みたが、テレワーク2年目のせい、各自で改善した結果や創意工夫に満ちたデスク周囲環境の写真がほとんどで、こちらの問題意識をはるかに超える、テレワーク環境への適応性・多様性をむしろ思い知らされる格好となった。バーベル用の室内ジムに板を乗せてデスクワークという一石二鳥の強者もいた。とはいえこちらも専門的見地を返さねばならない。写真の模擬巡視所見

も踏まえ、心身の健康状態や前回調査では聞けなかった照明や作業姿勢など、作業環境管理とともに作業管理・健康管理をチェックできる、双方向性のツールとして、「テレワーク実施状況チェックリスト」の開発を弊社の星出保健師と進めることにした。事前にチェックリストを記入後、10～15分のオンラインでの環境確認面談を実施してよいかと協力を募ってみたところ、実に714名(30.9%)が協力すると前向きに回答してくれた。諸般の事情(業績好調による業務負荷増やマンパワー不足等)で、現時点では未だ実施できていないが、今後のテレワーク時代に役立ちそうな取り組みの一例として、未完であるがチェックリストに労働衛生3管理を盛り込んだポイントについて説明してみたいと思う。

労働者には、まず①該当する作業姿勢を選んでもらい、②心身へのメリット・デメリットを伝え、③作業時のチェッ

図1. 静止画(実際はカラー写真)による模擬職場巡視の一例



出典: 株式会社JUMOKUより提出資料

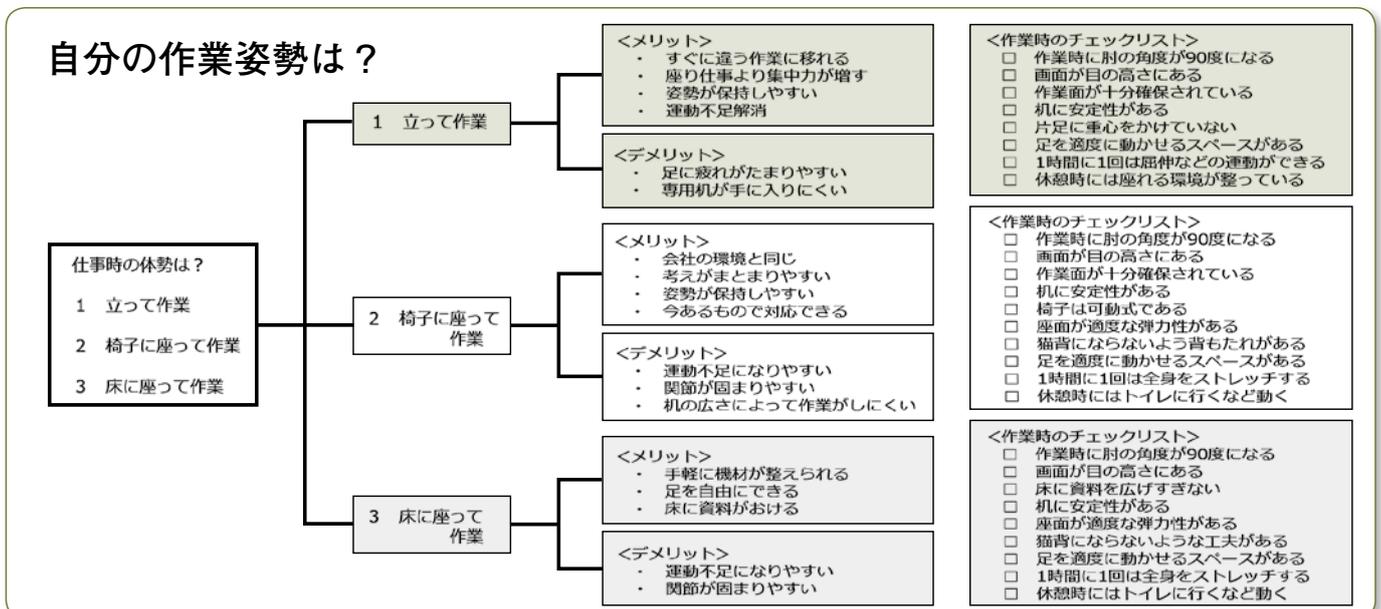
クリストとして、作業環境や作業性を確認してもらおう(図2)。次に④「立位作業のメリットを最大限に生かすには?」など、各姿勢への詳細なアドバイスシートを教育的配慮として提供、さらに⑤テレワーク健康調査結果や社内SNS等で供出された内容を「みんなの工夫」として情報提供、その上で、⑥必要な面談対象者を絞り込み(返却シートの考案が必要)、⑦産業保健スタッフとオンライン面談(産業医の遠隔職場巡視の一助)で現状を確認し、実践的な課題解決へと結びつける、という流れを想定している。

4. 予見する～変えていく必要性

今回の「模擬巡視の試み」を通じ、これまでの三現主義とは異なる、本来、立ち入ることの困難な、労働者個々の作業現場にアプローチする方策を模索した。今回は、生活習慣病やメンタル不調のきっかけとなる他のテレワーク

環境要因(オンラインコミュニケーションや時間管理等)についてはここでは言及しないが、これらを含め、変わりゆく現場に思いを馳せることは必要だ。特に学術的検討が進む以前に、現場はすでに個々人の自覚する創意工夫によって動き始めており、専門的見地から一方的に指導する姿勢から、個別性の高い状況を労働者と共に考え、時にはそのアイデアを他所にも展開・還元できないか見極め対応する姿勢が大切となる。その意味では、やはり三現主義であることに相違ないといえるだろう。

図2. 開発中の模擬職場巡視用の事前セルフチェックシートの一例



出典: 株式会社JUMOKUより提出資料

ジヤトコ株式会社 統括産業医 西 賢一郎

にし けんいちろう ● 2003年産業医科大学医学部卒業。産業生態科学研究所労働衛生工学研究室、新日本製鐵(株)、東芝機械(株)産業医を経て、現職。博士(医学)、産業医科大学産業衛生准教授、労働衛生コンサルタント(保健衛生)、日本産業衛生学会専門医・指導医、社会医学系専門医・指導医、日本産業衛生学会ダイバーシティ推進委員会委員長、同学会産業医部会幹事、日本産業ストレス学会理事、産業医学推進研究会会長、静岡産業保健総合支援センター産業保健相談員(産業医学)。

1. コロナ禍における安全衛生委員会活動と留意点

新型コロナウイルス感染症(以下、COVID-19)の感染拡大に伴い、人との接触を避けることが求められるなかでは、同じ会議室内で、参加者が顔を合わせて議論することが難しい場合も出てきた。安全衛生委員会も情報通信機器を使いオンライン会議にすれば、感染拡大リスクを減らすことには有効である。急速なデジタル技術の進展とともに、オンラインのニーズも高まっているが、それまで労使が顔を合わせて議論していた会議をオンラインで実施するだけでも、インターネット環境や情報機器の配備、利用方法の理解、情報漏洩を防げる空間の確保等、今までにない主催者、参加者への負担があり戸惑いも生まれている。

こうした中、厚生労働省労働基準局より令和2年8月27日付で通達「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」が示された。ここでは、オンライン開催を行う上でも事業場における安全衛生に係る問題の十分な調査審議が確保されるよう、事業者の実情に応じた適切な方法により、次のことに配慮し安全委員会等の設置・運営を行う必要があるとされている。

- ・安全委員会等を構成する委員が容易に利用できること
- ・映像、音声等の送受信が常時安定しており、委員相互の意見交換等を円滑に実施することが可能なものであること
- ・取り扱う個人情報の外部への情報漏洩の防止や外部からの不正アクセスの防止の措置が講じられていること

基本的には、対面により安全衛生委員会等を開催する場合と同様に、情報通信機器を用いた場合においても、その場で委員相互の円滑な意見交換が行われることが求め

られる。音声通信による開催やチャット機能を用いた意見交換による開催を行う場合は、必要な資料を確認しながら意見交換できる環境を整えることになる。昨今ではメールを用いた開催日時や場所の連絡が多く、事前に必要な資料や議題をあらかじめメールで配信しておき、参加者は事前に意見をまとめておけば、意見交換が円滑に進むであろう。

一方、会議体としてその場での議論ではなく、メール等で一定期間を設けてその中で委員からの意見を聞く等、即時性のない方法で議論を進めていく場合は、各委員への資料の共有方法及び意見の表明方法、委員相互で異なる意見が提出された場合の調整方法、調査審議の結果を踏まえて事業者に対して述べる意見の調整方法について、次のことに留意する必要があるとされている。

- ・資料の送付等から委員が意見を検討するための十分な期間を設けること
- ・委員からの質問や意見が速やかに他の委員に共有され、委員間で意見の交換等を円滑に行うことができること。その際、十分な調査審議が可能となるよう、委員全員が質問や意見の内容を含む議論の経緯を確認できるようにすること
- ・委員からの意見表明等がない場合、当該委員に対し、資料の確認状況及び意見提出の意思を確認すること
- ・電子メール等により多数の委員から異なる意見が提出された場合等には委員相互の意見の調整が煩雑となることから、各委員から提出された意見の調整に必要な連絡等を行う担当者を予め定める等、調査審議に支障を来すことがないようにすること

2. 情報通信機器を活用した安全衛生委員会の現状

COVID-19拡大防止対策として、当社でも対面会議の

中止や縮小が行われている。しかし以前より遠隔地からSkypeや多拠点電話会議システムによる音声通話機能を使い安全衛生委員会への参加が関係者の一部で行われていた。会議開催前に議事資料がメールで送付され、参加者は事前に資料確認ができ、当日は議事進行を行う担当者から発言する機会を与えられるなどの配慮などがあることから、対面とさほど遜色なく実施ができていた。

最近では、職場内での感染リスクを考え、当日の議事進行担当者や、リモートでの参加が難しい委員のみが会議室に集まり、その他半数以上の委員はオンラインによるリモート参加となっている。

この1年半の間で、安全衛生委員会以外の各種会議においてもMicrosoft Teamsなどオンライン会議システムを用いている。変更を進めた当初は、これまでオンラインに慣れていない社員が会議への参加の仕方がわからなかったり、数名が集まる場において、PCのマイクによるハウリングが生じたり、オンライン会議システムもTeamsやSkypeなど複数が存在し、利用方法もバラバラであったため参加者が会議に参加できない、参加者に音声伝わらなかつたり、資料が共有されないまま会議が進んでしまうこともよくあった。そこで、会議を担当する事務局は、会議室や在宅においてオンライン会議がスムーズに行うことができるように、「オンライン会議の心得」を作成し、各会議室への設置や社内イントラネットによる社員への配布を行った。そうした配慮でこれらツールを使っていくうちに抵抗を感じなくなり、今では多くの社員が取り扱いも馴れてきたように感じる。

毎月中旬に開催される当社の安全衛生委員会では、事務局である担当者より、その案内や会議資料を月の下旬にメール送付で配信され、参加者は、事前に資料を確認でき、会議当日に意見交換できるよう配慮している。継続的に調査や審議が行われる事案は、質問や意見のあった内容を踏まえ、議論の経緯が確認できるようにしている。また、開催後は議事録がPDFファイルとして、参加者にメール配信され、それを各職場において掲示または閲覧可能としており、先述の通達にある「情報通信機器を用いて開催した安全委員会等においても、委員会の意見及び当

該意見を踏まえて講じた措置の内容のほか、委員会における議事で重要なものについて、(中略)書面により記録し、保存する必要がある」ということもクリアしている。また、電子媒体を用いた資料作成及び保存する場合は、労働基準監督官による臨検の時や保存文書の閲覧、提出等が必要とされる場合に、直ちに必要事項が明らかにされ、かつ、写しを提出し得るシステムである必要があるということに留意する必要がある。

3. オンライン会議のメリットの有効活用

会社にとって安全衛生委員会の開催は、労働環境に関する議題も多く含まれ、委員同士が顔を合わせて議論することが大切である。一方、職場でCOVID-19の感染拡大は防止したいという相反する想いがあると思われる。また、会議の遠隔開催の影響によって社員の働き方も変わり、在宅勤務中心の業種の方もいるであろう。そして、台風や地震など自然災害等の不測の事態が発生した時にも、オンライン会議は効果を発揮するのではないかと。筆者は、対面会議の良さとオンライン会議の良さの双方を取り入れたハイブリッド形式での会議開催が今後も活用されるものと考え、社内にはITに馴れていない方もいるだろうし、会議のみならず、日常業務においてもオンライン会議を活用し、いざという時には、使えるようにしておける状況を作っておくことが大切ではないか。また、オンライン会議は出席率の上昇や会議中にその場ですぐにインターネットの情報提供が可能になるなど、オンラインならではのメリットもあり、委員会のマンネリ化を防止することにつながると思われる。今後、安全衛生委員会のオンライン開催は議論をさらに活発にすることができる変革を迎えているのではないだろうか。

参考資料

- 1) (厚生労働省ホームページ)安全委員会、衛生委員会について教えてください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudokijun/faq/1.html
- 2) 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 基発0827第1号令和2年8月27日
<https://jsite.mhlw.go.jp/yamanashi-roudokyoku/content/contents/000706713.pdf>