

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

7

JULY.2023
No.113

特集

第14次労働災害防止計画 と産業保健

労働衛生対策の基本

健康診断の事後措置と
その対応

中小企業の産業保健

沖縄ツーリスト株式会社

インタビュー産業医に聞く

株式会社朝日新聞社 管理本部労務部(健康管理) 東京本社 産業医
伊東 明雅



第6回勤労者医療フォーラムが開催

独立行政法人 労働者健康安全機構 中部ろうさい病院は2月12日、愛知県名古屋市で第6回勤労者医療フォーラムを開催した。テーマは「就労と糖尿病治療の両立～糖尿病医療における障壁（スティグマ）とアドボカシー～」。

開会の辞として、独立行政法人労働者健康安全機構理事長の有賀徹氏、日本糖尿病協会理事長の清野裕氏、愛知県医師会会長の柵木充明氏による挨拶があった。



会場の様子

フォーラムの総合司会は中部ろうさい病院名誉



開会の挨拶を行う当機構の有賀理事長

院長の堀田饒氏と清野裕氏の両氏が務め、基調講演として清野裕氏がフォーラムのテーマともなっている糖尿病治療・患者のスティグマとアドボカシーについて、その支援と日本糖尿病協会の取組みを解説した。



総合司会を務める堀田氏と清野氏

次に、追加発言として、日本糖尿病学会理事長の植木浩二郎氏が同学会のスティグマとアドボ

カシー除去の取組みを、日本医師会副会長の茂松茂人氏は、同医師会の差別的取扱い防止の取組みを、厚生労働省労働基準局安全衛生部治療と仕事の両立支援室長の立原新氏は、治療と仕事の両立支援をめぐる最近の行政動向を紹介した。

さらに、シンポジウムとして、中部ろうさい病院治療就労両立支援センター所長の河村孝彦氏が司会を務め、中部ろうさい病院糖尿病・内分泌内科部長の中島英太郎氏が職場におけるスティグマの実態調査報告について解説し、東京

大学大学院医学系研究科の加藤明日香氏はスティグマが2型糖尿病の自己管理に与える影響を発表した。続いて、中部電力株式会社本社総括産業医の西田友厚氏は企業の健康管理としてのスティグマとアドボカシーを紹介し、医療ジャーリストの飯野奈津子氏はメディアの立場からスティグマの克服に必要なことを論じた。

後半のパネルディスカッションでは、堀田氏と清野氏の両氏が司会を務め、パネラーとして、これまで登壇した植木氏、茂松氏、立原氏、加藤氏、西田氏、飯野氏、河村氏、中島氏が、糖尿病治療におけるスティグマとアドボカシーについて、それぞれの立場から現状の問題点や課題について発言し、活発な意見交換がなされた。

最後に、独立行政法人労働者健康安全機構理事の中岡隆志氏による閉会の挨拶があり、機構としてこれまでの研究の知見を基に、引き続き両立支援コーディネーターの養成や、治療と仕事の両立支援コーディネーターマニュアルの作成・普及などを行い、両立支援が社会に広く普及されるよう指導的役割を担っていくことが使命であると語り、会は盛況のうちに幕を閉じた。



パネルディスカッションで発言する植木氏

特集

第14次労働災害防止計画と産業保健

- 2 1. 第14次労働災害防止計画の概要 厚生労働省 労働基準局 安全衛生部 計画課
- 6 2. 労働局における第14次労働災害防止計画 東京労働局 労働基準部 安全課・健康課
愛知労働局 労働基準部 安全課
佐賀労働局 労働基準部 健康安全課
- 9 3. 第14次労働災害防止計画を推進するための中災防の取り組み
中央労働災害防止協会

12 インタビュー産業医に聞く 13

株式会社朝日新聞社 管理本部労務部(健康管理) 東京本社 産業医 伊東 明雅
産業医とは個と集団が持つ本来の力を発揮できるよう支援する役割

14 労働衛生対策の基本 36

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
健康診断の事後措置とその対応

18 産業保健スタッフ必携! おさえておきたい基本判例 51

安西法律事務所 弁護士 木村 恵子
大器キャリアキャスティングほか1社事件

20 長時間労働対策のヒント 20 株式会社東邦銀行

中長期的な視点ときめ細かな具体策で行員の意識を変革して長時間労働を改善

22 中小企業の産業保健 36 沖縄ツーリスト株式会社

ユニークな施策で喫煙ゼロを達成 心にゆとりを持てる会社を目指す

24 どう取り組む? 治療と仕事の両立支援 28 日信化学工業株式会社

両立支援はもちろん、もっとも重要なのは予防! 何気ない会話を通じて社員の状態を把握する

26 あなたのまちのさんぽセンター紹介 5

群馬における産業保健関連学部学生実習

群馬産業保健総合支援センター 副所長 西谷 慶子

メンタルヘルス対策の普及促進に向けた取組強化について

宮崎産業保健総合支援センター 副所長 木村 剛

28 機構で取り組む研究紹介 26

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 新技術安全研究グループ 小山 秀紀
リハビリテーション用歩行支援機器の開発

29 産業保健 Book Review

復職のための セルフ・トレーニング・ワークブック

情報スクランブル

厚生労働省より 令和3年度「禁煙環境に関する実態調査」の調査結果公表

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	興梠 建郎	新潟産業保健総合支援センター所長
	石川 直子	厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長	中岡 隆志	独立行政法人労働者健康安全機構産業保健担当理事
	大西 洋英	独立行政法人労働者健康安全機構総括産業保健ディレクター	浜口 伝博	産業医科大学産業衛生教授
	加藤 隆康	豊田衛生管理者研究会顧問	東 敏昭	一般財団法人西日本産業衛生学会特別顧問
	神村 裕子	公益社団法人日本医師会常任理事	矢内 美雪	キヤノン株式会社人事部安全衛生部副部長
	鷹屋 光俊	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長		

第14次労働災害防止計画と産業保健

本年度から2027（令和9）年度までの5カ年計画として「第14次労働災害防止計画」がスタートした。この「第14次労働災害防止計画」の特徴として、重点課題ごとに「アウトプット指標」と「アウトカム指標」の2種類の数値目標の設定などが挙げられるが、本特集では厚生労働省による同計画の解説をはじめ、新たな労働災害防止計画を踏まえ、各労働局と労働災害防止団体が計画している今後の活動方針などを紹介する。

特集1

第14次労働災害防止計画の概要

厚生労働省 労働基準局 安全衛生部 計画課

1. 概要

中小事業者等も含め、事業場の規模、雇用形態や年齢等によらず、どのような働き方においても、労働者の安全と健康が確保されていることを前提として、多様な形態で働く一人一人が潜在力を十分に発揮できる社会を実現する必要がある。このため、2023（令和5）年度を初年度として、5年間にわたり国、事業者、労働者等の関係者が目指す目標や重点的に取り組むべき事項を定めた「第14次労働災害防止計画」が策定された。本稿では、本計画の概要について紹介する。

2. 計画の目標

本計画では、これまでの計画と異なり、アウトプット指標とアウトカム指標が設けられた。後述する計画の重点事項の取組の成果として、労働者の協力のもと、事業者において実施される事項をアウトプット指標として定め、国は、その達成を目指し、本計画の進捗状況の把握のための指標として取り扱う。さらに、事業者がアウトプット指標に定める事項を実施した結果として期待される事項をアウトカム指標として定め、計画に定める実施事項の効果検証を行うための指標として取り扱う。

計画期間中、それぞれのアウトプット指標について、計画に基づく国等の実施事項がどの程度アウトプット指標の達成に寄与しているのか、アウトプット指標として掲げる事業者の取組がアウトカムに繋がっているかどうかを検証することとしている（表1）。

3. 安全衛生を取り巻く現状

死亡災害については、2015（平成27）年に1,000人

図1. 休業4日以上死傷者数（労働者死傷病報告）

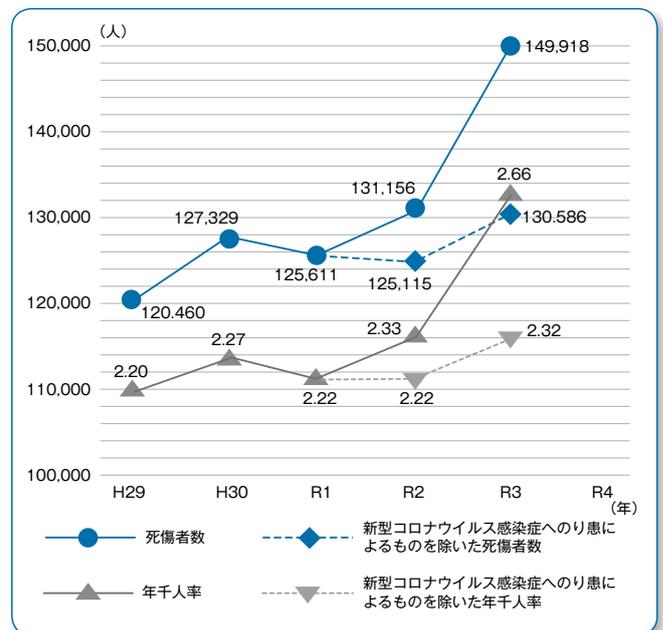


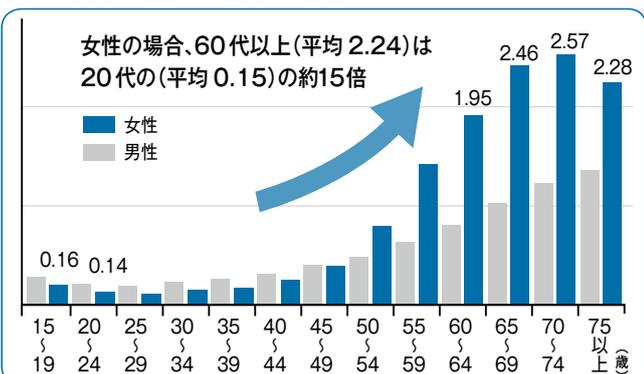
表1. 第14次労働災害防止計画 アウトプット指標とアウトカム指標

アウトプット指標 (新設)	アウトカム指標
(ア) 労働者(中高年齢の女性を中心に)の作業行動に起因する労働災害防止対策の推進(重点対策②) ■ 転倒災害対策(ハード・ソフト両面からの対策)に取り組む事業場の割合を2027年までに50%以上とする。 ■ 卸売業・小売業及び医療・福祉の事業場における正社員以外への安全衛生教育の実施率を2027年までに80%以上とする。 ■ 卸売業・小売業及び医療・福祉の事業場における正社員以外の労働者への安全衛生教育の実施率を2027年までに80%以上とする。(再掲) ■ 介護・看護作業において、ノーリフトケアを導入している事業場の割合を2023年と比較して2027年までに増加させる。	■ 増加が見込まれる転倒の年齢層別死傷年千人率を2027年までに男女ともその増加に歯止めをかける。 ■ 転倒による平均休業見込日数を2027年までに40日以下とする。
(イ) 高齢労働者の労働災害防止対策の推進(重点対策③) ■ 「高齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン」に基づく高齢労働者の安全衛生確保の取組(安全衛生管理体制の確立、職場環境の改善等)を実施する事業場の割合を2027年までに50%以上とする。	■ 増加が見込まれる60歳以上の死傷年千人率を2027年までに男女ともその増加に歯止めをかける。
(ウ) 多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策の推進(重点対策④) ■ 母国語に翻訳された教材や視聴覚教材を用いる等外国人労働者に分かりやすい方法で災害防止の教育を行っている事業場の割合を2027年までに50%以上とする。	■ 外国人労働者の死傷年千人率を2027年までに全体平均以下とする。
(エ) 業種別の労働災害防止対策の推進(重点対策⑥) ■ 「陸上貨物運送事業における荷役作業の安全対策ガイドライン」に基づく措置を実施する陸上貨物運送業等の事業場(荷主となる事業場を含む。)の割合を2027年までに45%以上とする。 ■ 墜落・転落災害の防止に関するリスクアセスメントに取り組む建設業の事業場の割合を2027年までに85%以上とする。 ■ 機械による「はさまれ・巻き込まれ」防止対策に取り組む製造業の事業場の割合を2027年までに60%以上とする。 ■ 「チェーンソーによる伐木等作業の安全に関するガイドライン」に基づく措置を実施する林業の事業場の割合を2027年までに50%以上とする。	■ 陸上貨物運送事業における死傷者数を2022年と比較して2027年までに5%以上減少させる。 ■ 建設業の死亡者数を2022年と比較して2027年までに15%以上減少させる。 ■ 製造業における機械による「はさまれ・巻き込まれ」の死傷災害件数を2022年と比較して2027年までに5%以上減少させる。 ■ 林業における死亡者数を、伐木作業の災害防止を重点としつつ、労働災害の大幅な削減に向けて取り組み、2022年と比較して2027年までに15%以上減少させる。
(オ) 労働者の健康確保対策の推進(重点対策⑦) ■ 年次有給休暇の取得率を2025年までに70%以上とする。 ■ 勤務間インターバル制度を導入している企業の割合を2025年までに15%以上とする。 ■ メンタルヘルス対策に取り組む事業者の割合を2027年までに80%以上とする。 ■ 使用する労働者数50人未満の小規模事業場におけるストレスチェック実施の割合を2027年までに50%以上とする。 ■ 各事業場において必要な産業保健サービスを提供している事業場の割合を2027年までに80%以上とする。	■ 週労働時間40時間以上である雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合を2025年までに5%以下とする。 ■ 自分の仕事や職業生活に関する強い不安、悩み又はストレスがあると認める労働者の割合を2027年までに50%未満とする。
(カ) 化学物質等による健康障害防止対策の推進(重点対策⑧) ■ 労働安全衛生法第57条及び第57条の2に基づくラベル表示・SDSの交付の義務対象となっていないが危険性又は有害性が把握されている化学物質について、ラベル表示・SDSの交付を行っている事業場の割合を2025年までにそれぞれ80%以上とする。 ■ 法第57条の3に基づくリスクアセスメントの実施の義務対象となっていないが危険性又は有害性が把握されている化学物質について、リスクアセスメントを行っている事業場の割合を2025年までに80%以上とする。とともに、リスクアセスメント結果に基づいて、労働者の危険又は健康障害を防止するため必要な措置を実施している事業場の割合を2027年までに80%以上とする。 ■ 熱中症災害防止のために暑さ指数を把握し活用している事業場の割合を2023年と比較して2027年までに増加させる。	■ 化学物質の性状に関連する強い死傷災害(有害物等との接触、爆発又は火災によるもの)の件数を第13次労働災害防止計画期間と比較して、5%以上減少させる。 ■ 増加が見込まれる熱中症による死亡者数の増加率※を第13次労働災害防止計画期間と比較して減少させる。 ※当期計画期間中の総数を前期の同計画期間中の総数で除したもの

を切った後も、減少傾向にある。一方、死傷災害については、第13次労働災害防止計画期間中(2018年～2022年)増加の一途をたどっている(図1)。

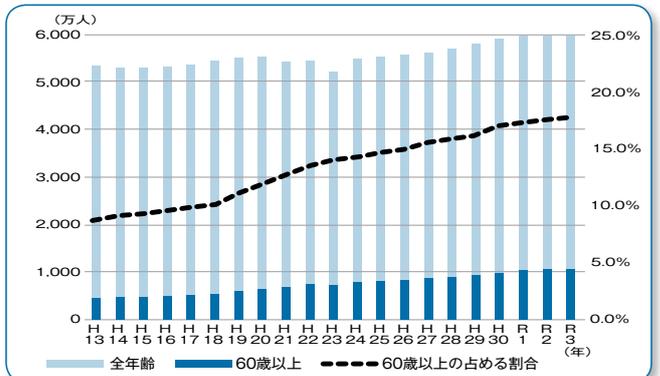
内訳を見ると、事故の型別では、「転倒」(23%)、「動作の反動、無理な動作」(14%)が死傷災害全体の約4割(37%)を占めている。そのうち、転倒災害の発生率は身体機能の影響も大きく、性別・年齢別で大きく異なる。男女ともに中高年齢層で高くなっているが、特に女性は60歳代以上では20歳代の約15倍となっているなど、高齢の女性の転倒災

図2. 転倒の発生率(性別・年齢別)



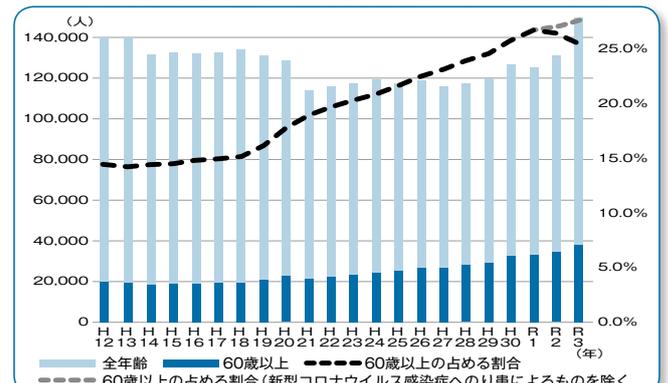
出所:労働者死傷病報告(令和3年)、労働力調査(基本集計第1-2表・年次・2021年・役員を除く雇用者)

図3. 雇用者数及び60歳以上の雇用者が占める割合



出所:労働力調査(総務省)における年齢別雇用者数(役員含む) ※平成23年東日本大震災の影響により被災3県を除く全国の結果となっている。

図4. 労働災害による死傷者数及び60歳以上の労働者が占める割合



出所:労働者死傷病報告

害の発生率は高くなっている(図2)。

また、全年齢に占める60歳以上の高年齢労働者の割合は、右肩上がりで増加しており、2021(令和3)年のデータでは約2割となっている(図3)。また、高年齢労働者は身体機能の低下等の影響により労働災害の発生率が高く、その結果、令和3年の60歳以上の高年齢労働者の休業4日以上の死傷者数の全年齢に占める割合は25%を超えているほか、被災した場合の休業期間も若年層と比較して長くなっている(図4)。その他、災害動向の詳細や労働者の健康を巡る動向等については、計画本文を参照いただきたい。

4. 計画の重点事項ごとの具体的取組

本計画は、後述の8つの重点を掲げて、その取組の促進を図ることとしている。計画に記されているそれぞれの重点毎の事業場に取り組んでいただきたい主な事項を次に紹介する。なお、計画では、事業場の取組の推進に向けた国等の取組も記載されている。本稿では紙面の都合上、主な取組のみを記載しており、必要に応じ、計画本文を参照されたい。

(1) 自発的に安全衛生対策に取り組むための意識啓発

- ・安全衛生対策や産業保健活動の意義を理解し、必要な安全衛生管理体制を確保した上で、事業場全体として主体的に労働者の安全と健康保持増進のための活動に取り組む。
- ・国や労働災害防止団体が行う労働安全防止対策に係る支援及び労働安全衛生コンサルタントを活用し、自社の安全衛生活動を推進する。
- ・DX(デジタルトランスフォーメーション)の進展も踏まえ、デジタル技術や、AIやウェアラブル端末等の新技術を活用し、効率的・効果的な安全衛生活動及び危険有害な作業について遠隔管理・遠隔操作・無人化等による作業の安全化を推進する。

(2) 労働者(中高年齢の女性を中心に)の作業行動に起因する労働災害防止対策の推進

- ・転倒災害は、加齢による骨密度の低下が顕著な中高年齢の女性を始めとして、極めて高い発生率となっており、対策を講ずべきリスクであることを認識し、その取組を進める。
- ・筋力等を維持し転倒を予防するため、運動プログラ

ムの導入及び労働者のスポーツの習慣化を推進する。

- ・非正規雇用労働者も含めたすべての労働者への雇入時等における安全衛生教育の実施を徹底する。
- ・「職場における腰痛予防対策指針」を参考に、作業態様に応じた腰痛予防対策に取り組む。

(3) 高年齢労働者の労働災害防止対策の推進

- ・「エイジフレンドリーガイドライン」に基づき、高年齢労働者の就労状況等を踏まえた安全衛生管理体制の確立、職場環境の改善等の取組を進める。
- ・転倒災害が、対策を講ずべきリスクであることを認識し、その取組を進める。(再掲)
- ・健康診断情報の電磁的な保存・管理や保険者へのデータ提供を行い、プライバシー等に配慮しつつ、保険者と連携して、年齢を問わず、労働者の疾病予防、健康づくりなどのコラボヘルスに取り組む。

(4) 多様な働き方への対応や外国人労働者等の労働災害防止対策の推進

- ・コロナ禍におけるテレワークの拡大等を受けて、自宅等でテレワークを行う際のメンタルヘルス対策や作業環境整備の留意点等を示した「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」や労働者の健康確保に必要な措置等を示した「副業・兼業の促進に関するガイドライン」に基づき、労働者の安全と健康の確保に取り組む。
- ・外国人労働者に対し、安全衛生教育マニュアルを活用するなどによる安全衛生教育の実施や健康管理に取り組む。

(5) 個人事業者等に対する安全衛生対策の推進

- ・労働者ではない個人事業者等に対する安全衛生対策については、「個人事業者等に対する安全衛生対策のあり方に関する検討会」において検討中。

(6) 業種別の労働災害防止対策の推進

- ・労働災害が依然として多発している次の業種について重点的に取り組む。具体的には、陸上貨物運送事業においては荷役作業に係る安全対策に、建設業においては高所からの墜落・転落防止に向けたリスクアセスメントに、製造業においては機械の製造時のリスクアセスメントを通じて残留するリスク情報を使用者への提供を通じて機械災害の防止にそれ

ぞれ取り組む。林業においては伐木作業等のガイドラインについて労働者に周知を図り労働災害の防止に取り組む。

(7)労働者の健康確保対策の推進

ア メンタルヘルス対策

- ・ストレスチェックの実施のみにとどまらず、ストレスチェック結果を基に集団分析を行い、その集団分析を活用した職場環境の改善まで行うことで、メンタルヘルス不調の予防を強化する。
- ・「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」に基づく取組をはじめ職場におけるハラスメント防止対策に取り組む。

イ 過重労働対策

- ・過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置に基づき、次の措置を行う。
- ①時間外・休日労働時間の削減、労働時間の状況の把握、健康確保措置等
- ②年次有給休暇の確実な取得の促進
- ③勤務間インターバル制度の導入など労働時間等設定改善指針による労働時間等の設定の改善
- ・長時間労働による医師の面接指導の対象となる労働者に対して、医師による面接指導や保健師等の産業保健スタッフによる相談支援を受けるよう勧奨する。

ウ 産業保健活動の推進

- ・事業場ごとの状況に応じた産業保健活動を行うために必要な産業保健スタッフを確保し、労働者に対して必要な産業保健サービスを提供するとともに、産業保健スタッフが必要な研修等が受けられるよう体制を整備する。
- ・治療と仕事の両立支援に関して、支援を必要とする労働者が支援を受けられるように、労働者や管理監督者等に対する研修等の環境整備に取り組む。
- ・事業者及び労働者は、産業医や保健師に加えて医療機関や支援機関等の両立支援コーディネーターを積極的に活用し、治療と仕事の両立の円滑な支援を図る。

(8)化学物質等による健康障害防止対策の推進

ア 化学物質による健康障害防止対策

- ・化学物質を製造、取扱い、又は譲渡提供する事業

者における化学物質管理者の選任及び外部専門人材の活用による次の2つの事項を的確に実施する。

- ①化学物質を製造する事業者は、製造時等のリスクアセスメント等の実施及びその結果に基づく自律的なばく露低減措置の実施、並びに譲渡提供時のラベル表示・SDSを交付する。SDSの交付にあたっては、必要な保護具の種類も含め「想定される用途及び当該用途における使用上の注意」を記載する。
- ②化学物質を取り扱う事業者は、入手したSDS等に基づくリスクアセスメント等の実施及びその結果に基づく自律的なばく露低減措置を実施する。

イ 石綿、粉じんによる健康障害防止対策

- ・適正な事前調査のため、建築物石綿含有建材調査者講習修了者等の石綿事前調査に係る専門性を持つ者による事前調査を確実に実施する。
- ・解体・改修工事発注者による、適正な石綿ばく露防止対策に必要な情報提供・費用等の配慮について、周知を図る。
- ・粉じんばく露作業にともなう労働者の健康障害を防止するため、粉じん障害防止規則(昭和54年労働省令第18号)その他関係法令の遵守のみならず、第10次粉じん障害防止総合対策に基づき、粉じんによる健康障害を防止するための自主的取組を推進する。

ウ 熱中症、騒音による健康障害防止対策

- ・「職場における熱中症予防基本対策要綱」を踏まえ、暑さ指数の把握とその値に応じた熱中症予防対策を適切に実施する。あわせて、作業を管理する者及び労働者に対してあらかじめ労働衛生教育を行うほか、衛生管理者などを中心に事業場としての管理体制を整え、発症時・緊急時の措置を確認し、周知する。その他、熱中症予防に効果的な機器・用品の活用も検討する。
- ・労働者の騒音障害を防止するために、「騒音障害防止のためのガイドライン」に基づく作業環境測定、健康診断、労働衛生教育等に取り組む。

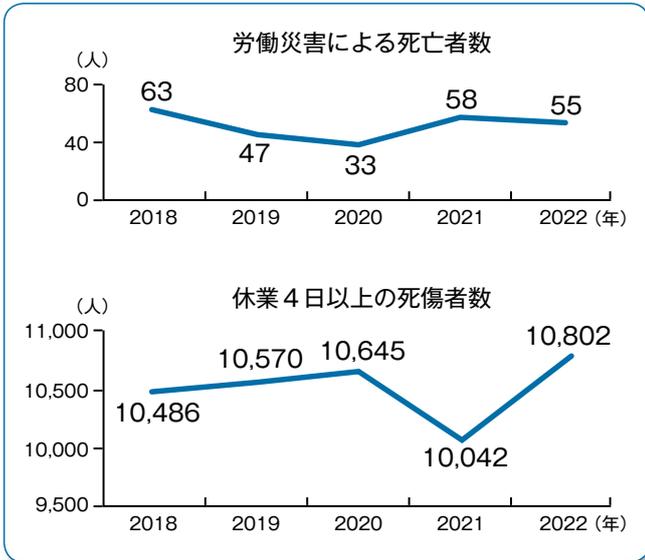
エ 電離放射線による健康障害防止対策

- ・医療従事者の被ばく線量管理及び被ばく低減対策の取組を推進するとともに、被ばく線量の測定結果の記録等の保存について管理を徹底する。

1. 東京都内の労働災害の現状

東京都内の労働災害は、2022年は死亡者数が55人となり、休業4日以上死傷者数（死亡者数を含む）は10,802人（死亡者数、死傷者数ともに新型コロナウイルス感染症によるり患を除いたもの）となり、死亡者数は2021年と比べて減少しているが、死傷者数は増加している（図1）。

図1. 東京都内の労働災害発生状況（2018年～2022年）



業に対し、企業本社が主導する全社的な安全衛生対策を推進するよう働きかけ、東京発の安全衛生対策を全国の事業場へ普及拡大することにより、全国の労働災害の減少を実現させていくこととする。

② 都市開発プロジェクトに関連した安全衛生対策

都心においては、今後も都市開発プロジェクトに関連する工事等に伴い、新規入職者の増加が見込まれるとともに、近年においては、「危険意識の低下」、「作業の慣れ」による労働災害も多く発生していることから、安全衛生意識の啓発及び危険感受性の向上等に資するとともに波及効果が期待できる安全衛生教育ツールの作成、活用を図る。

③ 「行政が進める安全衛生対策の見える化」の推進

安全衛生対策は、労働者のみならず国民的課題であるにもかかわらず、一般社会でも認知度は十分とはいえない状況にある。

国民全体の危険に対する感受性を高め、働く場での安全や健康を確保するためのルールを守ることについて、地域、職域、学校が連携して取り組む必要があることから、行政の取組内容についても、誰もがわかりやすく、アクセスしやすいよう、「Safe Work TOKYO」のロゴマークを活用して「行政が進める安全衛生対策の見える化」を図り、マスク等を通じて広く国民にアピールする（図2）。

図2. 「Safe Work TOKYO」のロゴマークとキャッチフレーズ



2. 第14次東京労働局労働災害防止計画 ~3つの基本的な考え方~

このような状況の中、東京労働局では、本年3月に「第14次東京労働局労働災害防止計画」（計画年度：2023～2027年度）を策定しました。東京都内の安全衛生を取り巻く現状を踏まえ、下記の3点を基本的な考え方として取り組んでいきます。

① 本社機能が集中する東京発の安全衛生対策の

全国への普及拡大

東京には、総合建設業大手企業、全国に多店舗展開する小売業等の大手企業をはじめ、資本金10億円以上の企業の半数以上が本社機能を置いている。これらの企

3. 目標

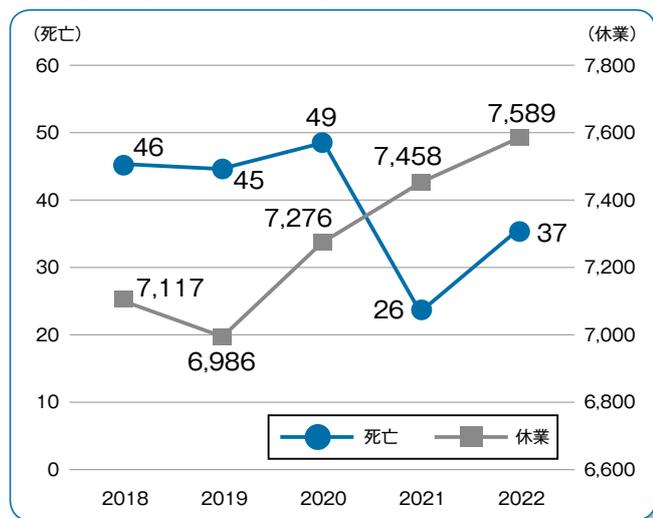
- ・死亡災害については、2022年と比較して2027年までに死亡者数を5%以上減少させる。
- ・死傷災害については、2022年と比較して2027年までに死傷者数を5%以上減少させる。

愛知労働局 労働基準部 安全課

1. 愛知県内の労働災害の状況

2022年度末をもって満了した愛知労働局の第13次労働災害防止推進計画期間においては、「危なさと向きあおう」をキャッチフレーズに、正しいリスクアセスメントの推進に取り組んできたところである。年間の死亡者数については、2021年は統計開始以来もっとも少ない26人を記録し、2022年も37人と、2年連続して同期間における目標とした40人を下回ることとなったものの、なお多くの尊い命が奪われている状況にあることから、引き続き正しいリスクアセスメントの推進に取り組んでいく必要がある(図1)。

図1. 愛知県内の労働災害発生状況(2018年~2022年)



※新型コロナウイルス感染症によるものを除いた値

2. 第14次労働災害防止推進計画 (愛知労働局版)

今年度より2027年度までの5カ年を計画期間とする第14次労働災害防止推進計画(以下「第14次計画」)を策定した。同計画を策定するに当たり、働く方々が、安全と安心のほか、やりがいや生きがいをこれまで以上に持てること、そして経営トップにおける安全衛生へのコスト意識が払しょくされ、生産性や企業価値の向上が意識できるようにすることを課題としたものである。

このため、第14次計画においては、「自律」と「ポジティ

ブ」をキーワードに据え、①リスクアセスメントの正しい理解を通じて、自らが評価して自らが選択する「自律」、②重篤な労働災害の撲滅を目指すにとどまらず、生産性の向上等により労働分配を高めることや、働き方改革の推進などへ結びつける「ポジティブ」な安全衛生管理を促進することにより、企業、社会のウェルビーイングへと繋げていく計画とした。

そのための重点事項として「安全経営あいち[®]」の推進に取り組み、具体的な目標成果(アウトカム指標)として、

- ・死亡災害は早期に、25人を下回ること。
- ・死傷災害の増加傾向に歯止めをかけ、死傷年千人率を減少に転ずること。

を掲げた。

3. 目標

経営者が持つべき視点として、いわゆるPQCDSME(生産性、品質、原価、納期、安全、士気、環境)の7つがある。これらはどれひとつも欠かすことはできず、逆にどれかひとつだけを重視することもできない。しかし、安全と生産性・品質・コスト等は、互いにトレードオフの関係にあるとする根強い誤解がある。

加えて、リスクアセスメントが、「危ないと感じたところ」に点数づけをし、その点数を下げるもの、という誤解もある。リスクアセスメントとは、事業にともなって生じる「作業」と「危険源」との関わり調査という本質の理解促進が必要である。

正しいリスクアセスメントを通じ、現場の実態を把握し、管理向上させることは、安全性の向上はもとより、PQCDSMEを同時に向上させること、さらには企業価値をも向上させることにも繋がる。愛知労働局では、安全管理も経営課題のひとつととらえ、PQCDSMEと一体的に、戦略的に管理する経営手法である「安全経営」の推進を提唱している。

気運の醸成のため、「安全経営あいち[®]」のロゴ及び名

称を愛知労働局の商標として特許庁に登録するとともに(図2)、その理念に賛同し、リスクアセスメントに取り組む意欲のある事業者に、ロゴや名称の使用を可能とする「安全経営あいち賛同事業場制度」の運用を推進していく計画である。

図2.「安全経営あいち®」のロゴマークとキャッチフレーズ



佐賀労働局 労働基準部 健康安全課

1. 佐賀県について

陶都佐賀県は、そう呼ばれる所以たる伊万里・有田焼、唐津焼などの焼き物文化をはじめ、吉野ヶ里遺跡に代表される貴重な文化財や、唐津くんちの曳山行事などの伝統的催事等、全国に誇る多彩な地域文化が根付いている。その他、国内外から100機を超えるバルーンが集まるアジア最大の熱気球大会である「佐賀インターナショナルバルーンフェスタ」が毎秋に開催され、佐賀の秋の空を美しく彩る、そのような深い歴史と文化を有する魅力的な県である。

2. 佐賀労働局第14次労働災害防止計画

「第13次労働災害防止計画」期間中の目標たる死亡災害の前期比15%減、死傷災害の前期比5%減に対し、実績は死亡災害は15.8%減、死傷災害は11.1%増であった(新型コロナウイルスのり患による労働災害を除く。以下同じ)。

業種別では製造業、建設業及び陸上貨物運送事業の三業種で死傷災害全体の過半数を構成するが、その比率は低下傾向にある一方、小売業・社会福祉施設を中心とする第三次産業の占める割合が、前期39.4%から今期43.9%に上昇している。

事故の型別では、転倒、動作の反動・無理な動作の2類型で4割を超えた。

年齢別では60歳以上が年々件数・構成比ともに上昇し続け、期間中全体で初めて3割を超えた。

以上の傾向及び管内の実情を踏まえ、全国版第14

次労働災害防止計画(以下「14次防」)から新たに盛り込まれた17項目のアウトプット指標と13項目のアウトカム指標を設定、その達成を目指して、自発的に安全衛生対策に取り組むための意識啓発、作業行動起因・高齢労働者等の労働災害防止対策、メンタルヘルス対策・過重労働対策等の労働者の健康確保対策の推進など8つの重点事項を中心に取り組むことを骨子とした佐賀労働局版14次防を策定した。

3. アウトプット指標とアウトカム指標

佐賀労働局版14次防では、全国版のアウトプット指標、アウトカム指標とほぼ同様の項目を設定したが、数値については佐賀県内の事業場の実情を踏まえて、アウトプット指標のうちの転倒災害対策ほかいくつかの項目について全国版とは異なる設定とした。

さらに、アウトカム指標の達成を目指した場合、労働災害全体として期待される結果について、死亡災害については全国版では最終年同士を比較して5%減少を掲げているところ、佐賀労働局版では期間中総件数同士を比較して全国版を上回る15%減少とした。死傷災害については、全国版では基準年2022年と比較して2027年までに減少に転ずるとしているところ、佐賀労働局版では期間中総件数同士を比較して減少に転じることとした。

以上の指標の達成を目指して8つの重点事項を中心に事業場及び関係団体とともに死亡災害の撲滅、死傷災害の減少に向けて5年間粘り強く取り組んでまいりたい。

特集3

第14次労働災害防止計画を 推進するための中災防の取り組み

中央労働災害防止協会

2023（令和5）年度から2027（令和9）年度までの5カ年を計画期間とする第14次労働災害防止計画（以下「第14次防」）が目指すのは、「誰もが安全で健康に働くことのできる社会」である。その実現に向け、働く高齢者の増加、働き方の多様化、デジタル技術の一層の進展などを踏まえて、事業場等の安全衛生活動を総合的に支援していくことが求められる。本稿では、第14次防に掲げられた重点事項を中心に、中央労働災害防止協会（以下「中災防」）の支援の取り組みを紹介する。

1. 中央労働災害防止協会の概要

中災防は、事業者の自主的な労働災害防止活動の促進を通じて安全衛生の向上を図ることを目的として、1964（昭和39）年に設立された団体である。

中災防は、本部及び併設する労働衛生調査分析センター、全国9地区の安全衛生サービスセンター（支所を含む）、東京及び大阪の安全衛生教育センター、大阪労働衛生総合センター、独立した理事長直轄組織である安全衛生マネジメントシステム審査センターから構成されており、安全衛生の専門家集団として、事業場の安全衛生診断・指導、作業環境測定、化学物質のリスクアセスメント等の技術サービス及び安全衛生に関する各種研修等を行っている。

2. 自発的に安全衛生対策に取り組むための意識啓発

第14次防では、安全衛生対策に積極的に取り組む事業者が社会的に評価される環境整備を進める必要があるとし、その推進の一環として、政府が取りまとめた「人的資本可視化指針」の周知を図り、労働災害の発生件数等と並んで「労働安全衛生マネジメントシステム（OSHMS）の導入の有無」等の開示を進める事業者を

支援する方針が打ち出された。OSHMSの導入を、第三者が客観的に証明するもののひとつが「ISO45001やJIS Q 45100の認証取得」である。

中災防では、JAB（公益財団法人日本適合性認定協会）の認定を受けた認証機関としての中立的立場で、客観・公平を旨として認証を行っている。特に、国際規格であるISO45001に、厚生労働省のOSHMS指針に盛り込まれた日本的な安全衛生活動を取り込んだ規格である「JIS Q 45100」の認証機関としては、中災防においてほかにない。

認証とは別に、事業者支援を進める立場で、中災防では中小企業を含めた幅広いOSHMSの普及・促進のため、「厚生労働省通達に基づくマネジメントシステム担当者向け研修」等を行ってきた。2022（令和4）年度からは、厚生労働省の補助のもと、製造業に続いて第三次産業事業場を対象として、導入の好事例を収集するほか、無料セミナーを開催している。

同じく2022年に立ち上げられた「SAFEコンソーシアム」^(注)に参加し、中小規模事業場等の安全衛生活動をサポートしていく。今後も関係機関と連携し、事業場の自主的な災害防止対策・取り組みへの支援を強化することとしている。

他方、中災防では、諸外国の最新の安全衛生情報を翻訳してウェブサイトに掲載しているほか、アジアの日系企業の安全衛生担当者を対象に、日本と現地で安全衛生教育を実施するなど、グローバル社会に応じた安全衛生対策推進を一層支援していく。

毎年開催している「全国産業安全衛生大会」も、事業者の機運醸成を図る絶好の機会である。より多くの参加を促し、安全意識の啓発、安全衛生活動の活性化などを後押しするほか、同大会と同時開催している安全衛生保護具・機器等の展示会「緑十字展」を通じ、今後

も最新の安全衛生情報の提供および共有化、企業間交流の促進などに寄与していく。

3. 労働者の作業行動に起因する労働災害防止対策の推進

第14次防では、転倒による休業4日以上死傷災害が労働災害全体の4分の1近くを占め、高齢者の増加にともない、転倒災害や腰痛(動作の反動・無理な動作)による休業リスクもさらに増加することの懸念を踏まえ、中高年齢の女性を中心に、作業行動に起因する災害防止対策の推進を要請している。

中災防では、「転倒災害防止に役立つからだの使い方と作り方」「腰痛予防のための運動」などをテーマに、専門の講師を派遣し、事業場ごとにニーズに合った取り組みをサポートする。ゼロ災運動の手法である危険予知訓練(KYT)による危険感受性の向上や、指差し呼称による行動確認などは、作業行動に起因する災害の防止に有用であり、一層の活用を促す。また、従業員自身がどのようなエラーを発生しやすいのか、性格的な特徴があるのかを知ることができる「安全行動調査」を行っている。

4. 高齢労働者の労働災害防止対策の推進

第14次防では、事業者の取り組みとして、「エイジフレンドリーガイドライン」に基づき、高齢労働者の就労状況等を踏まえた安全衛生管理体制の確立、職場環境の改善の推進等を挙げている。高齢者の割合が年々増加するなかで安全・健康に働ける環境を確保するには、転倒や腰痛の予防・防止対策に加えて、労使がともに安全・健康への意識を高める必要がある。

中災防では、「エイジフレンドリーガイドライン」に基づき行ってきた各種研修・セミナー、技術サービス、情報提供等の取り組みを加速させる。具体的には、人事・労務担当者を対象に、安全衛生面から見た高齢労働者の人事・労務管理の進め方、加齢にともなう労働災害リスク、健康・体力の維持・向上につながる生活習慣に

関するセミナーを開催する。また、加齢にともなう身体機能の低下について理解し、ヒューマンエラー事故防止につなげるためのゼロ災運動関連の研修として「高齢労働者を守る安全の再教育とKYT」なども展開していく。

5. 外国人労働者等の労働災害防止対策の推進

第14次防では、外国人労働者数が約182万人、前年比9.5万人増加し、過去最多を更新(厚生労働省「令和4年の外国人雇用状況の届出」(令和4年10月末現在))したという状況下で、安全衛生教育マニュアルの整備や、健康管理についての事業者の取り組みの促進が求められている。

中災防では、母国語に対応した安全衛生関係の教材や冊子の提供、ユニバーサルデザインを採用して誰もが見やすく理解しやすい表示・標識等の提案などを進めてきている。さらに今後は、外国人労働者を対象としたオンラインによる母国語での安全衛生教育も実施する予定である。

6. 機械による「はさまれ・巻き込まれ」防止対策の推進

第14次防では、機械の使用者が適切なリスクアセスメントを実施できるよう、製造者に対し、残留リスクについての情報を、使用者に確実に提供するよう求めている。また、危険な作業を信頼性の高い技術を有する機械等で置き換える「機能安全」を推進するとしている。

中災防では、機械設備のリスクアセスメントおよびリスク低減措置に関する研修、機械安全に関する基礎研修、入門研修のほか、既存設備を安全に使うための工学的な手法を演習などで学ぶ研修等を行っている。

7. 労働者の健康確保対策の推進

第14次防では、ストレスチェックの実施のみにとどまらず、その結果をもとに集団分析を行い、その集団分析を活用した職場環境の改善まで行うことで、メンタルヘルス不調の予防を強化するとしている。

中災防では、ストレスチェックが法に基づき義務化される以前の2002（平成14）年からストレスチェックサービスを行い、ノウハウや知見を蓄積してきた。これらを生かした集団分析結果を提供し、さらに、その結果を活用した職場環境改善を支援して、メンタルヘルス不調の予防をサポートする。具体的には、2023年度からは、料金体系の見直しを行い、事業場の労働者全体についての「健康リスクの評価」に係る分析結果を無料でオプションとして提供するようにした。同時に、小規模事業場にも導入しやすい料金に見直したところである。

このほか、産業医や保健師をはじめとする産業保健スタッフのための研修や、ハラスメント防止をテーマにしたセミナーなどにも一層力を入れていく。

8. 化学物質等による健康障害防止対策の推進

第14次防では、個別規制の対象外になっている危険性又は有害性等を有する化学物質に対する自律的管理規制に関する法令改正が今後施行を迎えるが、その「自律的な管理」の定着が必要となっているとしている。

中災防では、法令制度の動向に対応した情報の提供を行うほか、研修等の実施を通じて労働者の危険または健康障害を防止するための取り組みを進める事業場を支援する。具体的には、化学物質のラベル表示・SDS（安全データシート）の交付を行う事業場向けの研修、リスクアセスメントの実施管理を担う化学物質管理者を養成するための専門的講習などを実施する。また、リスクアセスメント対象物のばく露濃度測定、分析手法の開発に取り組んでいく。

9. 安全衛生対策におけるDXの推進

第14次防では、労働者の協力を得て事業者が取り組むこととして、AIやウェアラブル端末等のデジタル新技術を活用した効率的・効果的な安全衛生対策、危険有害な作業の遠隔管理・遠隔操作・無人化などによる作業の安全化の推進のほか、プライバシー等に配慮しつ

つ、保険者と連携しての健康づくりなどのコラボヘルスが挙げられている。

中災防では、2022年度より、株式会社明電舎ほかと共同で、VR（仮想現実）を使った安全体感教育のコンテンツを作成（「ロール機巻き込まれ」「クレーン激突され」「ロールボックスパレット激突され」の3タイトルをリリース済み）しており、今後も年間4タイトルの制作を予定している。

また、同じく2022年度から、安全衛生動画の配信（オンデマンドサービス）も開始しており、社内研修や朝礼、安全衛生関係のイベント等をはじめ、テレワーク時、すき間時間にも手軽に学べるツールとして活用を呼び掛けていくこととしている。

10. まとめ

中災防では、これまで培ってきた労働安全衛生に関する豊富な知見や経験、高い技術力を生かして、今後とも関係者のニーズを踏まえた質の高いサービスの提供により、企業や団体の安全衛生活動をサポートし、労働災害の防止や働く人たちの健康増進に、いっそう貢献していく。

（注）SAFEコンソーシアム

労働災害防止に向けた機運の醸成や企業、労働者のみならず顧客やサービス利用者などのステークホルダーの行動変容を促すため、行政、大学等の研究機関、労働災害防止に取り組む企業・団体等から構成される協議体

参考：中央労働災害防止協会の取り組み

● 中小規模事業場安全衛生相談窓口

安全衛生に関するご質問・ご相談の窓口。安全衛生の専門的知見やノウハウを持った専門家がアドバイスいたします。

TEL：03-3452-6296（中災防本部）時間：9：00～17：00



● 転倒災害防止対策

厚生労働省及び労働災害防止団体では転倒災害防止対策を実施しています。中災防でも、この転倒災害防止のための特設サイトをさらに充実させ、事業場の皆様に役立つ情報を提供しています。



● エイジフレンドリー職場

高齢者の特性に配慮した職場＝エイジフレンドリー職場を目指すことは、すべての労働者が安全で健康に働ける快適な環境を整えることにほかなりません。ハード・ソフト両面からの対策と、それを後押しする施策・支援が求められています。





いとう めいが ● 慶應義塾大学医学部卒業、同大学病院内科で研修修了。在米生活を経て、2005年より都内複数の事業場で産業医活動を開始、2020年4月より現職。

産業医とは個と集団が持つ本来の力を発揮できるように支援する役割

東京都中央区築地に本社のある株式会社朝日新聞社は、全国紙である「朝日新聞」を発行する他、デジタルメディアによるコンテンツ事業、展覧会などの文化芸術事業、夏の高校野球大会の主催など、多彩な事業を展開する日本屈指のメディア企業である。

国内、海外合わせて約4000人近い社員が働く同社では、従業員がいきいきと元気に働き続けられるようにと、社長による「健康経営宣言」を2017年6月に策定。健康づくりを積極的に支援する体制を整えてきた。以来、2023年まで6年連続で「健康経営優良法人」に選定されるなど、健康経営に関しては全国紙のなかでもトップクラスの評価を得ている。

また、年2回実施する定期健康診断は受診率92.3% (2022年春)、ストレスチェック受検率88.2% (2022年) など、年々改善がみられ、健康施策としての具体的な成果を出す一方、2025年度末までの課題と改善目標を明示して、従業員のさらなる健康増進に向けた活動を一層推進している。

そこで今回は、2020年から同社の嘱託産業医として、東京本社において東日本の総支局員や海外特派員を含めた対応をされている伊東さんに、産業医としての役割やモットー、メディア企業ならではの健康支援活動の特色などについてお話を伺った。

面談は本来なら業務に使うはずの時間 有意義に納得してもらえよう工夫

私は現在、嘱託産業医として勤務して、主に健診事後措置や社員面談、関係者との打ち合わせ、安全衛生委員会出席や職場巡視といった業務を行っています。入社して4年目となりますが、産業医と臨床医との違いを常に意識するようにしています。つまり、産業医は社員が働いて報酬を得るといった側面に関わっているので、病気を治すということだけでなく、個人の能力をいかに引き出すかということにも注力しなければいけません。そして職場に

もアプローチすることで、その組織の力を引き出すことも重要です。そのため、個と集団が本来持っている力をしっかり発揮していただくための支援が産業医の役割であると考えています。

もうひとつ臨床医と異なるのは、例えば街の病院であれば患者さんが自分からやってきます。検査して欲しい、治療して欲しいなどの理由があって来院しますので医師は「待ち」の姿勢で対応可能です。しかし、産業医の場合は健診の結果によってこちらからお呼びするといったケースが多いのです。もちろん相談事があって自ら来る社員もいますが、自分では必要ないと思うのに不本意ながら来

る、という方が大半です。しかも、本来なら仕事をしていたい業務時間内で面談をしますので、その時間30分をいかに有意義にするか、という点にはとても気を配っています。

特に私が心がけているのは、面談前に仕事の内容や職場の状況など、健診結果以外の情報を分かる範囲で把握をした上で、社員の事情をとにかくよく聞くということです。たとえ数値が悪くても、頭ごなしに指導や受診を勧めたりせず、背景をふまえて本人が結論に至るまでに動機づけをしっかりと行なうことで、納得感を引き出し、行動変容が起りやすくなるからです。

記者という仕事の特性を理解し 粘り強く面談を繰り返す

また、他の業種と比較してマスコミに身を置く社員はコミュニケーション能力が高い方が多いと感じます。そのためこちら面談の際には一言の重みを重々承知した上で、言葉を選んで対話しています。

一方で、巧みな言葉の使い手のためなのか、面談で指導してもノラリクラリとかわされてしまうことがあります。そういった場合は粘り強く続けるしかありません。互いに社にいる限りまた会うチャンスはありますので、いかに次につなげるかを考え、少なくとも健康管理に悪いイメージを抱かせずに帰ってもらうことが産業医の役割としては最低限必要ではないかと思えます。

面談を重ねている間は行動に移す様子が見えなかった方が、異動になり、後に異動先から「実はあのとき先生に言ってもらったことが気になって取り組んだら、今回の健診で結果がよくなりました」という報告を下されたこともあり、相手のなかで何がいつ響くか、結果が出るのかわからないのです。それ以来、「命・健康・暮らし・ジャーナリズムを守る」というバランスを特に意識しています。

この他にも、新聞という媒体で働く方たちと関わっていると、意外なところでやりがいを感じる場合があります。それは署名記事などで関わりのあった方の成果物を見つけたときです。紙面にお名前を見かけ、「あんなやり取りをしたな」「しっかり回復して働いてらっしゃるんだな」と味わいながら読むときに喜びを感じます。最初にお話したように、個人が健康を取り戻して本来の能力を発揮する

ための支援、という目的が達成できたと思える瞬間です。

社員の健康リテラシーを高め 世の中によい影響を与えたい

新聞社というと、かつては「夜打ち朝駆け、徹夜もあたり前」で、不健康な職業というイメージがありましたが、2018年には働き方改革実行委員会が発足、労務部や健康管理部門の施策とあいまって労働環境は徐々に改善されてきています。

当社の働き方改革実行委員会は社長が委員長として立ち、毎月定点観測で休日休暇取得率を把握し、職場単位で働き方改革の実行計画を提出させたり、良好な取り組みを社内に展開したりと、全社で働きやすい職場環境づくりのための改革を進めてきました。

長時間労働是正の他に、数値的な成果としては、ストレスチェックの受検率が、2020年には60%台と他社と比較して低かったのですが、働き方改革実行委員会からの働きかけもあって、2022年には80%を超え、やっと職場環境改善に活かせるデータがそろってきたかな、ということまでこぎ着けました。集団分析結果を働き方改革実行委員会と共有することで、健康管理や働き方に関するさまざまな角度から分析・検討が深まり、職場環境のさらなる改善に活かせるようになって期待しています。

私自身は今後、新聞社の産業医として何ができるか、何をしたいのかを考えた時に、情報の発信者である社員の健康リテラシーを高めることで、世の中によい影響を与えることができるのではないかと考えています。

記者は健康は二の次、という感覚は捨て、会社に働きがいがあって、働きやすさもあって、健康リテラシーが高い、そういうベースを持った人たちが社会に情報発信することで、よい波及効果があると思います。

また、普段は競合することの多いメディア業界ですが、健康づくりに関しては共通の課題認識をもっていると思いますので、自社の取り組みについての情報交換ができればいいと思います。その意味で、当社が健康経営を推進し、その実績を公開することで、同業間の情報共有を進めたり、業界としてともに取り組める環境づくりに貢献していければと願っています。

健康診断の事後措置とその対応

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。

「健康診断の事後措置」とは、主に労働者の健康診断の結果に基づき、事業者が医師の意見を聴取し、その意見を十分に尊重して、必要があると認めるときに就業上の配慮を行うこと等を指します。事業者として労働者の健康確保や安全配慮を遂行していく上で、もっとも基本的な対応のひとつとして位置づけられるものであり、産業医や産業保健スタッフにとっても身近な活動といえます。近年の健康診断の有所見率が増加してきており、健康診断による健康状態の把握、多様化する働き方を把握し、適切に意見することは、労働者の適正配置の観点からその重要性は増しています。今回は、産業保健活動の基本として、健康診断の事後措置とその対応について振り返ります。

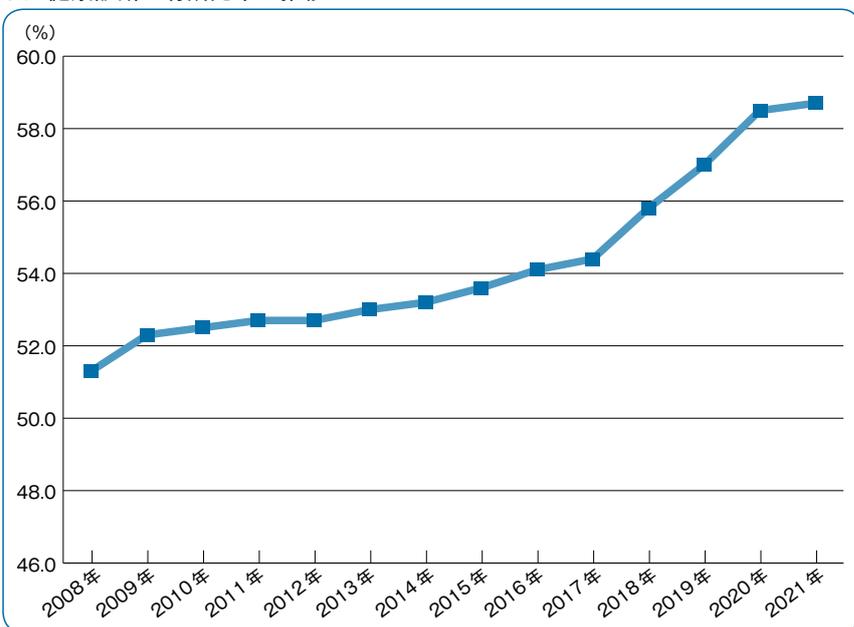
1. 健康診断と事後措置の現状

わが国では、社会の高齢化・少子化の進展にともない、労働人口の減少や労働者の平均年齢の上昇がみられています。労働者の平均年齢が上昇するにつれて、治療を受けながら就業と両立する労働者の増加や一般定期健康診断の有所見率の上昇として、その影響の一端が現れてきています。特に、わが国の一般定期健康診断は、さまざまな背景要因が絡み合い、長年にわたり、その有所見率の上昇が継続しています(図)。これは、現在の一般定期健康診断の検査項目が、肥満、血圧、脂質、糖尿病等の生活習慣や生活環境、就労環境等の影響を受けやすい、いわゆる生活習慣病や作業関連疾患を中心とした検査項目になっているためです。これらは症状がない、または乏しいことが多く、労働者により病気の認識に個人差が大きいと、生活習慣、生活環境、就労環境、加齢等の影響を受けて、病状が悪化していくことが懸念されます。その

ため、心血管疾患や脳血管疾患等の大病の発症につながることもあり、その基礎疾患として健康リスクを増大させるとともに、長時間労働等の過重労働と相まった場合には労働災害のリスクになる可能性もあります。

このことから、国は今から約27年前の1996年に「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針(以下「事後措置指針」)」を公示して本格的な対策に乗り

図. 健康診断の有所見率の推移



出典：厚生労働省「定期健康診断結果調」

表1. 労働安全衛生法第66条による健康診断と事後措置の流れ

1. 一般健康診断の実施(法第66条第1項) →「 <u>診断区分</u> 」の判定 2. 健康診断結果の労働者への通知(法第66条の6) <所見がある場合> 3. 必要な場合の保健指導等の実施(法第66条の7) 4. 健康診断結果についての医師等からの意見聴取 (法第66条の4) →「 <u>就業区分</u> 」と「 <u>医師の意見</u> 」の判断 5. 就業上の措置の決定等(法第66条の5) 6. 健康診断結果の記録(法第66条の3)
--

出し、その後も改正を重ねました。その趣旨とするところは、健康診断は受診するだけでは意味に乏しく、その結果に応じて労働者自身のセルフケアや生活習慣改善、必要な場合には受診につなげることで、そして事業者の適切な労務管理(就業配慮)に活用することで労災防止や適正配置につなげることにあります。事後措置指針では、主に健康診断の実施、健康診断結果についての医師等からの意見の聴取、事業者による就業上の措置の決定等について、それぞれ実施手順や留意事項が述べられています。対象となる事後措置も、一般健康診断だけではなく、特殊健康診断、過重労働やストレスチェックの際の面接指導に関する事後措置についても示され、派遣労働者に対する健康診断の留意事項についてもまとめられています。本稿では、このうち、代表的な一般健康診断とその事後措置について、事後措置指針に基づいて解説します。

2. 事後措置の流れと適正配置の視点

まず、事後措置の決定や実施の手順(表1)と留意事項をみてみましょう。労働安全衛生法第66条第1項から第4項による健康診断の実施し、医師等による診断区分の判定を行います。その記録は、労働安全衛生規則に基づく健康診断の個人票の様式5号にある「医師の診断」欄に記載します。診断区分の判定の例としては「異常なし」「要観察」「要医療」等の判定があります。「要観察」「要医療」の判定となった労働者のうち、必要と判断される労働者については労働安全衛生法第66条の7による保健指導等(努力義務)として、保健指導の実施や受診の勧奨等を行います。

表2. 就業区分とその内容の例

就業上の措置の内容		就業上の措置の内容
区分	内容	
通常勤務	通常の勤務でよいもの	
就業制限	勤務に制限を加える必要のあるもの	勤務による負担を軽減するため、労働時間の短縮、出張の制限、時間外労働の制限、労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更、昼間勤務への転換等の措置を講じる。
要休業	勤務を休む必要のあるもの	療養のため、休暇、休職等により一定期間勤務させない措置を講じる。

出典：厚生労働省「事後措置指針」

事後措置指針にある「医師等」については、50人以上の事業場では選任された産業医が実施することが望ましいとされています。これは産業医が労働者個人ごとの健康状態や業務内容等を詳細に把握できる立場にあるためです。50人未満の事業場等で産業医が選任されていない場合においては、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学的知識を有する医師であることを考慮して、地域産業保健センターの活用や健康診断の実施機関との連携等を通して、保健指導等の実施をしましょう。

次に、健康診断の結果について事業者は医師等から意見の聴取を行います。このとき、適切に意見を聴取するためには、事業者は産業医に対してさまざまな詳細の情報提供を行うこととされています。その情報提供には、労働者に係わる作業環境、労働時間、労働密度、深夜業の回数及び時間数、作業態様(作業形態)、作業負荷の状況、過去の健康診断結果、職場巡視の機会の提供等が含まれます。さらに必要な場合は労働者との面接の機会を提供することとされています。事業者はこれらの幅広い連携により、産業医が適切に意見を述べることのできる状況と情報を提供します。産業医の意見では、就業区分の判定と必要な場合の措置の内容を聴取します。就業区分とは、就業上の措置の必要性の有無を示すもので、例として「通常勤務」「就業制限」「要休業」に区分する方法(表2)があり、就業上の措置の内容は当該労働者の作業状況を勘案して意見することになります。例えば、産業医の意見が「就業制限」という判断となる場合、勤務による負荷を軽減することが目的となり、労働時間の短縮、出張の禁止や制限、時間外労働の禁止や制限、

表3. 事後措置と不利益取扱いの禁止

- ① 就業上の措置の実施に当たり、健康診断の結果に基づく必要な措置について医師の意見を聴取すること等の法令上求められる手順に従わず、不利益な取扱いを行うこと。
- ② 就業上の措置の実施に当たり、医師の意見とはその内容・程度が著しく異なる等医師の意見を勘案し必要と認められる範囲内となっていないもの又は労働者の実情を考慮されていないもの等の法令上求められる要件を満たさない内容の不利益な取扱いを行うこと
- ③ 健康診断の結果を理由として、以下の措置を行うこと
 - (a) 解雇すること
 - (b) 期間を定めて雇用される者について契約の更新をしないこと
 - (c) 退職勧奨を行うこと。
 - (d) 不当な動機・目的をもってなされたと判断されるような配置転換又は職位(役職)の変更を命じること。
 - (e) その他の労働契約法等の労働関係法令に違反する措置を講じること

出典：厚生労働省「事後措置指針」

労働負荷の制限、作業の転換、就業場所の変更、深夜業の回数の減少、交代勤務や夜間勤務から昼間勤務への転換等の措置が挙げられます。これらのなかには当該事業場の就業規則やルールと係わる部分がありますので、産業医には事前に実施可能な措置の範囲についても情報提供しておくことも大切です。

これらの就業区分や就業上の措置については、記録が必要です。労働安全衛生規則に基づく健康診断の個人票(様式5号)の「医師の意見」欄やそれに準ずる記録に、就業上の措置に関する意見を記入してもらい、記録として残すこととなります。事業者による医師等の意見の聴取は速やかに行うことが望ましいとされており、選任された産業医が月1回は衛生委員会等に出席することを考慮すると、健診結果が揃ってからおおむね1カ月を目安に聴取することが大切です。

次に、事業者が就業上の措置の決定を行います。このとき、医師の意見に基づき事業者が一方向的に進めるのではなく、あらかじめ当該労働者の意見を聴き、事業者と労働者の十分な話し合いを通じてその労働者の理解を得られるよう努めることが適当とされています。就業上の措置については実際の管理を行う管理監督者の理解が重要であることから、決定に際しては管理監督者との連携が必要となります。実際の場面では、事業者は労働者の意見を聴くとともに、管理監督者からの情報や意見も聴いておくスムーズです。また、事業者、労働者、産業医、

管理監督者等の関係者が集まる会議を実施して事業者が決める場合や医師の意見を産業医意見書という形で確認して関係者間で調整してから決める場合等があります。また決定された就業上の配慮事項はその後健康状態の改善が確認された場合、配慮の趣旨に沿って緩和や解除していくことが望ましく、産業医の再面談等を通して医師の意見を聴いた上で、通常の勤務に戻す等適切な措置を講ずることが必要とされています。

この就業上の配慮を実施する場合、健康診断結果を理由とした不利益取扱いの防止を事業者は求められています。就業上の配慮の目的は、労働者の健康確保であり、そのために必要な範囲を越えて当該労働者にとって不利益な取扱いを行うことはあってはならないとされています(表3)。

3. 事後措置の実際と課題

産業医にとっても、これまで事後措置において医師の意見を検討する上で、産業医により判断にばらつきが大きく標準化が難しいことや考慮すべき要因が複雑であることが指摘されてきました。このため、健康診断の事後措置を実施する場合、どのような観点で配慮事項を検討していくかについて、厚生労働省の厚生労働科学研究事業において、その類型化を検討しています。その結果は「医師のための就業判定支援NAVI」(コラム参照)のウェブサイトに無料で紹介されています。

主な類型として、1：就業が疾病に悪影響を与える場合、2：現在の健康状態で就業を継続することで事故につながる可能性がある場合、3：就業制限をかけることで、極めて重要な受診について、その受診行動を促すことや自己管理を推進する必要がある場合等が指摘されています。1は、疾病の状況、重篤度にもよるため、主治医からの情報も参考になります。2では失神や突然死等につながりうる病態の場合が考えられます。3は

むやみに制限をかけることで逆の方向に行くこともあり、丁寧なコミュニケーションが必要です。

就業上の配慮に関する医師の意見についての実施ガイドラインはありませんが、就業判定を支援するため、産業医の判断に必要な情報収集や整理について前述のウェブサイトが参考となります。

参考文献
森 晃爾(編)「働く人の健康状態の評価と就業措置・支援」(労働調査会)

コラム

就業支援と事後措置(就業支援NAVIの紹介)

事後措置指針には、事業者が事後措置を適切に実施するための指針として、その趣旨、手順、留意点等がまとめられており、その流れのなかで、産業医等の医師の意見は非常に重要です。一方で、現場の産業医にとっては、就業区分の判定や医師の意見を述べるための判断基準や根拠の整理はやや難しい面がありました。厚生労働省の厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究事業において産業医科大学の森晃爾教授らの研究班により、その成果が「医師のための就業判定支援NAVI」(下記URL)にまとめられて無料公開されています。本サイトには、健診判定マニュアル、就業判定の類型化、医師の意見・事例集(症候別・疾患別)、ガイドライン・エビデンス等の多くの情報が掲載されており、産業医にとって大変参考となります。

このうち、就業判定の類型化について簡単に紹介します。就業判定の類型化(表)は、医師の意見として述べるものをいくつかにまとめています。

類型1は、仕事が持病を悪化させる可能性がある場合の就業配慮です。類型1では、検査数値だけで一律に就業配慮をすることが難しいこともあり、病状に関する臨床経過の情報が重要なため、必要に応じて主治医とコミュニケーションを取ることがあります。具体例として、心不全の労働者の過度な重筋作業を禁止、重度の高血圧未治療者に対して深夜勤務を禁止等が挙げられています。類型2は、ある特定の疾患について特徴的な発症確率が高まるとされる事態が生じたとき

表. 就業判定の主な類型化

- 類型1：就業が疾病に影響を与える恐れがある場合の就業配慮
- 類型2：現在の健康状態で就業することが事故や災害につながる恐れがある場合の就業配慮
- 類型3：就業配慮(制限)により受診行動を促し労働者の自己管理意識の啓発が必要な場合の就業配慮

に発生する事故や災害の防止のための就業配慮です。てんかんのある労働者の運転作業の禁止や糖尿病のコントロール不良の労働者の高所作業や暑熱作業の禁止等が挙げられています。類型3は、労働者に必要な受診や生活習慣の改善を促すための就業配慮です。高血圧を放置している労働者に運転禁止や残業禁止の配慮をして受診を促す等が挙げられていますが、過度の制限とならないように丁寧なコミュニケーションが必要です。

また、就業判定における医師の意見については現状では基準となるガイドラインがなくこのサイトの情報も参考に留めること、過度な就業配慮は労働者に不利益をもたらす可能性があり、労働者と話し合った上で医師の意見を述べるのが原則であること、就業配慮の期間は通常は2~3カ月であり、継続や変更を行う場合は新たに面談を行う必要があること等が注意事項として提示されています。

URL : <http://ohc.med.uoeh-u.ac.jp/syugyohantei/index.html>

兼業による連続かつ長時間労働について本業企業に安全配慮義務違反が認められた事案

大器キャリアキャスティングほか1社事件

第1審 大阪地裁 令和3年10月28日判決 (労働判例1257号17頁)

第2審 大阪高裁 令和4年10月14日判決 (LLI/DB 判例秘書搭載) (本判決) 確定



安西法律事務所 弁護士 木村 恵子

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、自ら積極的に複数企業で就労した結果、連続かつ長時間労働となり精神障害を発症した労働者が、本業企業及び兼業先企業に対して安全配慮義務違反に基づく損害賠償等を請求した事案である。1審判決は、原告の請求をすべて棄却したのに対して、本判決は本業企業については安全配慮義務違反を認めた。副業・兼業が増加傾向にあるなか、兼業における使用者の安全配慮義務を考える上で参考となる。なお、本件の争点は多岐にわたるが、本稿では安全配慮義務にかかる部分についてのみ取り上げる。

1. 事案の概要

1) 当事者

(1) 訴えた側(1審原告、2審控訴人)

訴えたのは、24時間セルフ方式の給油所において主に深夜早朝時間帯での勤務をしていた者(以下「X」という。)である。

(2) 訴えられた側(1審被告ら、2審被控訴人ら)

訴えられたのは、給油施設の運営委託業務等を行う会社(以下「Y1」という。)と、給油所を運営するA社(以下「A」という。)を平成27年4月1日付で吸収合併した会社(以下「Y2」という。)である。

2) Xの請求の根拠

Xは、Y1及びY2が労働時間の削減等を怠ったことが不法行為または安全配慮義務違反(債務不履行)になるとして損害賠償を請求した¹⁾。

3) 本判決が認定した事実関係の概要

(1) Aは、24時間セルフ方式の給油所である放出店と摂津店の夜間運営業務をY1の親会社であるDに委託していた。Dは、Aの競合会社であるFからも24時間セルフ方式の給油所守口店の夜間運営業務を受託していた。平成26年2月1日以降、Dは、これらの業務をY1に再委託した。

(2) Xは、平成26年2月1日から、Y1と有期労働契約²⁾を締結し、Y1が再受託した放出店と守口店の夜間業務に従事していた³⁾。

(3) Y1における勤務シフトは、同一店舗4～5名の従業員が1～2名体制で勤務することとし、従業員間で作成した案を

エリアマネージャーEが店舗巡回の際に承認、確定していた。

(4) Xは、Aとの間でも、有期労働契約⁴⁾を締結し、週1日～2日、Aが運営する放出店にて日勤業務に従事した。

(5) EはXがAと労働契約を締結していることを認識し、同年4月10日、Xに対し、Aのもとでの就労を合わせると週7日稼働していることになるので休むよう注意した上、Xから5月中旬までにはAの就労を辞める旨の約束を取り付けた。Xは、同年6月15日、Aに対し同月30日付の退職願いを提出した。

(6) XのY1及びAにおける業務は、事務所内からモニターで利用客の様子を監視し、利用客が給油する際に、給油を可能とするスイッチを押すというものであった。

(7) Xは、同年7月3日を最終日として、それ以降Y1の業務に従事していない。

(8) XのY1とAのもとでの労働時間数を合計すると、欠勤前1カ月は303時間45分(内、Y2関係は24時間。以下括弧内は同じ。)、同2カ月は270時間15分(15時間)、同3カ月は271時間(12時間)、同4カ月は268時間30分(12時間)、同5カ月は256時間15分(6時間)、同6カ月は244時間であった。また、休日は、同年1月26日を最後に、それ以降連続して157日間休日なかった。

(9) Xは、同年7月1日、クリニックを受診し、うつ病との診断を受けた。Xの労災申請に対し、大阪中央労働基準監督署長は労災を認定した。

2. 1審判決の概要

1審判決は、Xの連続かつ長時間労働は、労基法35条及

び32条の趣旨に照らし、問題ある状態であったとしながら、「Xの連続かつ長時間労働の発生は、Xの積極的な選択の結果生じたものである」とし、Y1は、XとAの労働契約関係に直接介入して労働日数を減少させることができる地位になり等から、Y1の注意義務違反ないし安全配慮義務違反を否定した。

Y2についても、Aは、他社が運営する守口店での労働日数及び労働時間数を当然に把握できないこと、Xが自ら希望して労働契約を締結し就労日を増やしていったものである等の一連の経過を踏まえ、Aに安全配慮義務違反は認められないとし、Y2の責任も否定した。

3. 本判決の要旨

本判決は、以下のように述べてY1の責任を一部認め、Y2の責任は否定した。

1) Y1の注意義務違反ないし安全配慮義務違反

「Xについての労働日数及び労働時間数を見れば、法の趣旨に反した連続かつ長時間勤務がなされていたことは明らかである。」

「Y1は、Xとの間の労働契約上の信義則に基づき、使用者

として、労働者が心身の健康を害さないよう配慮する義務を負い、労働時間、休日等について適正な労働条件を確保するなどの措置を取るべき義務(安全配慮義務)を負うと解される^①ところ、…Y1は、…兼業の解消を求めることはあったものの、XのAにおける就労状況を具体的に把握することなく、…長時間の連続勤務をする状態を解消しなかった^②のであるから、Xに対する安全配慮義務違反があった^③と認められる。」

「Xは、…労働基準法32条及び35条の趣旨を自ら積極的に損なう行動をとっていたものと言える。しかしながら、使用者であるY1には、労働契約上の一般的な指揮命令権があるのであり、…Xによる積極的な行動があったことは安全配慮義務違反の有無の判断を直接左右するとは言えず、過失相殺の有無・程度において考慮されるにとどまる^④というべきである。」⁵⁾

2) A(Y2)の法的責任の有無

Aの法的責任については、1審と同様の点に加え、Xの兼業はY1との労働契約における拘束時間外(私的な時間)において行われるものであり、Aにおいて積極的にY1にXの就労状況を把握すべきであったとはいえない等とし、一連の経過を踏まえAの責任を否定した。

ワンポイント解説

1. 兼業時の労働時間管理

労働基準法は、38条1項において、労働時間は事業場を異にする場合も通算する旨規定する。ここでいう「事業場を異にする場合」には、事業主を異にする場合も含むと解されており^①、兼業の場合、使用者は、労働者からの申告等により把握した他社での労働時間も通算して管理する必要がある^②。特に、時間外労働と休日労働の合計で単月100時間未満、複数月平均80時間以内の要件(労基法36条第6項2号及び3号)の適用においては、他社での労働時間も通算されることには留意すべきである^③。

2. 兼業における安全配慮義務

使用者は、労働者が心身の健康を損なわないよう注意すべき義務があるとされているところ^④、本判決も下線①において、使用者の義務を明示した上で、下線②のように安全配慮義務違反を認め、Xが積極的に法の趣旨に反した行為をした点については、1審判決と異なり、過失相殺において考慮されるべきとした(下線③)。自発的な兼業の場合であっても、使用者が安全配慮義務を負うことには変わりはないことを示したものと見えよう^⑤。

- 1) 本件では、Xは、Y1が平成27年3月31日付で期間満了となる契約を更新せずXを雇い止めたことについても雇い止め無効を主張し、労働契約上の地位確認及び賃金相当額の支払い等も請求していた。
- 2) 契約期間は、初回は平成26年2月1日から同年3月31日、その後更新され平成26年4月1日から平成27年3月31日までであった。
- 3) Xは、平成25年3月22日から平成26年1月31日まで、Gとの派遣労働契約に基づき、派遣労働者として派遣先であるDの放出口等で夜間運營業務に従事していた。
- 4) 契約期間は、初回は平成26年3月1日から同年4月30日、その後2回更新され同年6月30日までであった。
- 5) 本判決は、4割の過失相殺を認め、Y1に434万8831円及びこれに対する遅延損害金の支払い義務を認めた。
- 6) 昭和23年5月14日基発第769号
- 7) 「副業・兼業の促進に関するガイドライン」平成30年1月31日基発0131第2号、令和4年7月改正
- 8) 平成30年9月7日基発0907第1号
- 9) 電通事件 最高裁第2小法廷 平成12年3月24日判決 民集54巻3号1155頁
- 10) 労働安全衛生法第66条等に基づく長時間労働者に対する面接指導等にかかる実施対象者の選定においては、兼業先における労働時間の通算は求められていないが(前掲7「副業・兼業の促進に関するガイドライン」、実態として、過重労働が認められる場合には、本判決のように安全配慮義務違反が認められる余地がある。

中長期的な視点ときめ細かな具体策で 行員の意識を変革して長時間労働を改善

今号では、福島県福島市に本社のある株式会社東邦銀行の取組を紹介する。同行は「人を大事にする経営」の考え方のもと「とうほう・みんなの健康宣言」を制定し、行員だけでなく、その家族も含めた「みんな」の心身両面にわたる健康保持と増進に取り組んできた。また、仕事と育児や介護といった家庭生活との両立を支援するための施策も充実させてきている。

2015年にはこうした活動を強化するため、人事部内に職員活躍推進室（2017年3月からは現ダイバーシティ推進課）を設置、女性やベテラン行員の活躍機会の創出や多様な働き方の実現に取り組んできた。

2018年には、こうした成果が認められて健康経営優良法人にも認定され、それ以降2023年度まで6年連続で認定され続けてもいる。そこで同行の働き方改革を中心となって推進してきた人事部副部長兼人材育成・ダイバーシティ推進課長である村上将臣さんにお話を伺った。

株式会社東邦銀行

株式会社東邦銀行は1941年、福島県内の郡山商業銀行、会津銀行、白河瀬谷銀行の3行が合併して設立された地域密着型の金融機関である。東日本大震災やそれにとまなう原発事故といった試練を乗り越え、地元福島の復興に金融という立場から貢献し、企業理念の一つである「地域を見つめ、地域とともに」という経営姿勢を貫き、長らく地元で愛されてきた。

そんな同行ではもともと従業員を大切にする企業風土があったと村上さんは語る。「もともとの企業風土をベースとして、長時間労働をはじめとした行員の働き方を見直そうという方向と、すべての行員が定年まで離職しない方向の二本柱で働き方改革を行ってきた歴史があります」。そんな同行がさらに体制を強化し、長時間労働対策と仕事と家庭の両立支援策を具体的に打ち始めたのは2014年に遡る。

1. 経営トップ自ら働き方改革の趣旨を説明 職場環境の整備に努める

「実は銀行というのは労働時間が長い業種で、営業の窓口だけ見ていると9時から15時までというイメージですが、

本当はそこから長く、窓口を閉めてもその後5～6時間は業務が続いていました」。計算業務や事務仕事に手作業が多くデジタル技術の導入が遅れていたことも一因だと語る。

現場では目の前の仕事を片付けるのが精一杯で、単純に時間外労働を減らそうと訴えても、「現実にはできるわけがない」と反発、あるいは無視されることも予想されたが、経営層はすぐ結果を求めないで中長期的な視点で趣旨をじっくりと説明することで施策を浸透させていった。

「働き方でこういう悩みがあるならこういう制度を使えばいいのではないかと、あるいは制度をつくれればよいのではないかなど、所属長が目の前の小さいことから職場環境の整備に努めてきてようやく定着してきのかな、と思っています」。

具体的には会社としての基本的な考え方を固めてから、それを経営トップ自らが半年に1回開催する支店長会議の席でしっかりと周知を行い、それを各支店長がそれぞれの所属の部店に帰って職員向けに趣旨の説明をするというステップを繰り返し行うことで意識を定着させて行った。

「我々、人事部の方でもその方針に基づいていろいろと施策やルールの見直しをやっていきました。社内の通達に



タイムマネジメントの手引き

よる情報発信や各種の手引書を作成したのですが、『タイムマネジメントの手引き』というのもその当時に作成したものです。これはA4判で30ページほどの内容なのですが、時間管理をどのように行えばよいのか?について当行の実情に合わせて記

述したものです」。当時の支店長など管理職はこれを手元において参考にしながら労働時間短縮に取り組んでいったという。

この手引書はその後1年に1回は見直しを図り、法律の改正や行内ルールのリニューアルなどの情報を盛り込んでアップデートし続けている。

2. 現場からも改革への声や提案があがり 職場環境改善の好循環ができた

長時間労働対策の思い切った施策として、2015年に勤務時間を原則19時まで(目標退行時間)と決めてしまったことがある。「時間外勤務を希望する者は事前に所属長の承認を得てからでないと勤務ができないというルールに変えました」。

承認を求められた所属長は希望者と十分にヒアリングをしてから、「本当にこの残業は今日やらなければならないのか」というチェックとともに、月40時間年間360時間という規定のなかで残業の可否を判断するようになった。

また、水曜日を早帰りデーと決め、朝8時45分、夕方16時に本日は早帰りデーという主旨のアナウンスを流している。朝にもアナウンスするのは、始業の段階から「今日は早く帰る日なのだからしっかり時短で仕事を進めよう」という心構えを促すためだ。

朝の出勤時間についても2014年に7時30分から業務開始することができるように改正したが、その後2015年には6時30分とさらに早めている。これは開始を1時間早めるだけでかなり業務効率が上がる、という評価が複数

の職員から挙がったことを反映した結果だ。

こうした具体策の成果は数字となって現れている。例えば時間外休日勤務の時間数は2015年度に31時間前後だったものが、2022年度には16時間程度まで減少。男性の育児休業取得率100%を2016年以降現在まで連続して達成するなど、行員のワークライフバランスに対する意識そのものが高くなってきていると村上さんは見ている。

「経営層が時間をかけてゆっくり考え方を浸透させてきましたので、当時若手だった層がしかるべきポジションになり、その部下の行員たちもおのずとそういう認識になるという好循環が生まれているのではないかと思います」。働き方改革やワークライフバランスの見直しといった行動変容を起すには、経営者が中長期視点で取り組むことがとても重要だと強調する。

3. ダイバーシティを一層推進し 女性の活躍の場を整備

こうして一定の成果を上げている同行の取組だが、村上さん自身はダイバーシティを推進している立場でもあるので、今後は人材育成、特に女性の活躍の場をどう整備していくのかが次の課題だと捉えている。

「女性の活躍がないと銀行業のさらなる成長や発展はできないと考えています。実際、入行する方の6割が女性ですし、この傾向は今後も続くと思われるので、女性の活躍を後押ししたいと考えております」。

これまでは女性が銀行で働くといえば窓口や事務といった業務が主体だったが、近年は法人営業など多くの業務で女性の担当が増加しているという村上さん。働き方改革だけでなくダイバーシティ全般の施策と人材育成を通じて「人を大事にする経営」をアップデートさせていく決意だ。

会社概要

株式会社東邦銀行
事業内容：銀行業
設立：1941年11月
従業員：1,913名(2023年3月末現在)
所在地：福島県福島市
会社URL：<https://www.tohobank.co.jp/>

ユニークな施策で喫煙ゼロを達成 心にゆとりを持ってる会社を目指す

沖縄
ツ
ー
リ
ス
ト
株
式
会
社



禁煙セミナーの様子

沖縄県那覇市に本社のある沖縄観光株式会社は、沖縄が本土に返還される以前の1958年に創業され、2023年10月には創立65周年を迎えるという県内観光業の草分け的存在だ。新型コロナ下においては早い段階からOTA*事業に着手して顧客と従業員の安全と健康を守る取組などに力を入れてきた。こうした活動の結果、2021年から3年連続で健康経営プライト500の認証を受けるなど成果を上げてきた。

そこで今回は、同社の健康経営を担う常務取締役の宮平彰夫さんと健康経営推進室の玉村美智子さんに、同社が取り組んでいる多彩な産業保健活動についてお話を伺った。

内部の産業保健体制を充実させ 外部リソースも効果的に活用する

同社の産業保健の基本は毎月1回、2拠点で行なう安全衛生委員会だ。嘱託産業医を中心に、各部署から持ち寄ったその時の課題について勉強会を行ったり、面談などを行っている。そして、もう一つの柱は衛生委員会とは別に健康経営推進本部のもとに設置された健康経営推進室による活動だ。各部署、各店舗には健康づくり担当を配置し、健康関連イベントの運営などはこの健康づくり担当を通じて発信していく。この他外部リソースとしてストレスチェック後のケアを委託している保健師や協会健保の保健師、那覇市保健所の保健師などと無料で相談できるようになっている。

「また、会社で加入している保険に健康経営アシストサービスというのがあり、365日24時間メンタルケアとメディカルと介護の3つの分野での相談ができます。こちらは社員本人が直接相談できる窓口です」と玉村さん。

産業医は月に1度しか面談できないため、急に健康トラブルが発生したとき、何科を受診すればよいのかわからない時などに頼りになるサービスだ。相談内容は会社には一切伝わらないので、プライバシー保護の観点からも万一の時は利用するよう推奨しているという。

三日坊主運動をはじめとした “禁煙のスイッチ”を探す活動

同社がこうした保健活動体制を整えるきっかけとなったのが、2016年から始動した「受動喫煙削減プロジェクト」だ。

「2015年にOTSグループ全社員に個別面談を実施した結果、課題の一つとして見えてきたのが“喫煙”でした。本人はもとより受動喫煙によるお客様や社員、その家族にも健康被害を及ぼす可能性があることから、まずは、喫煙による健康被害を防止しようと2016年、社内に健康経営推進室と健康づくり担当を新設したのです」と玉村さん。

「もう一つのきっかけはお客様アンケートの結果です。ご来店時の対応や旅行の際に感じたことなどを記入していただくのですが、そのなかで喫煙による匂いであるとか、受動喫煙に関するご意見が増えてきました。また、レンタカーに関しては、返却された車の清掃時に社員が煙草を吸いながら行なうことで匂いが車につき、『禁煙車なのに煙草の匂いがする』という苦情が出ましたので、それをなくそうということからはじめました」と宮平さん。

受動喫煙削減プロジェクトではさまざまな施策を行ったというが、なかでもユニークなのは「3日坊主運動」だ。

「最初から完全に禁煙するのではなく、まずは1日我慢しよう、できるなら翌日の2日目も我慢しよう、できなかつたら吸ってもいい、明日も明後日も吸っていい、3日坊主でいいからまた始めようというのを繰り返してもらいました」と玉村さん。そのうち2日、3日と我慢したので今日頑張れば4日になる、それなら明日も頑張ってみよう。と禁煙を継続し始めた社員が出てきた。もちろん全員がこの施策で禁煙に成功したわけではないが、他の施策とも組み合わせ、各人がどこかで禁煙のスイッチが入るよう、さまざまな方法を試した結果、2020年1月には喫煙者ゼロを達成、現在まで継続している。

シンデレラ運動を推進して 適正な飲酒、食事、睡眠に変化

旅行業という性質上ドライバー業務が多い同社では、飲酒に関する施策も重要だった。夜に飲酒をした場合は運転代行で帰宅するのだが、あまり遅くまで飲酒していると翌朝は酒気が残ったまま出勤することになりかねない。そこで飲酒ばかりでなく、胃や肝臓に負担をかけないために推進したのがシンデレラ運動*だった。

家であっても夜24時までには飲食を済ますことで、食事や睡眠の質が向上し、社員と家族の健康を守ることができる。社員個々のパフォーマンスを向上させ、仕事・家庭の両面における生活習慣の改善が見込める、と考えての施策だったが自身の健康を見直すことにもつながり、社員の健康意識も向上してきたと宮平さんはその効果を実感している。

「社員の帰る時間はかなり早くなったと思います。私もお客様と食事をご一緒したとしてもどんなに長くても23時くらい、早い時は21時くらいで解散するようになりました。朝までお酒が残っている状態というのはここ5、6年では100%ないと断言できるほどです」。

こうして健康経営に取り組むようになって、間違いなく社員の意識は変わってきた、と宮平さんは断言する。

「私の若い頃は健康診断で引っかかり二次検査となるのが当たり前でした。ところが最近は二次検査となるのが以前に比べたらだいぶ減っているのです。これは社員が健康になった証でもありますので、それは非常にいい傾向だと思います」と宮平さん。

「今後は体の健康はもちろん、心の健康にも力を入れて行きたいと考えています。それには社員が“心のゆとり”を持って働ける会社になっていくことが必要だと思います。収入面だけではなく、保険や保障を整備して、これから起こり得るだろうという病気や介護などのライフイベントに向けて全世代の社員が安心して一生懸命頑張れる環境を整えてあげたい」と宮平さんは、将来に向けて安心して働けるような制度をどんどん確立していきたいと意気込んでいる。

*OTA (Online Travel Agent): インターネット上だけで取引を行う旅行会社。
*シンデレラ運動: 暴飲、暴食を避け、適正な飲酒、食事、睡眠をとることを目的として、家庭でも飲食を24時までには済ませて就寝することを推奨した。適正飲酒のオンラインセミナーなども実施して意識改善を図り、適量飲酒につながっている。

会社概要

沖縄ツーリスト株式会社

事業内容: 旅行事業、OTA事業、レンタカー事業、保険販売事業

設立: 1958年

従業員: 282名(2023年4月1日現在)

所在地: 沖縄県那覇市

会社URL: <https://otspremium.com/>

両立支援はもちろん、もっとも重要なのは予防! 何気ない会話を通じて社員の状態を把握する

日信化学工業株式会社

福井県越前市に本社のある日信化学工業株式会社は、「機能性樹脂」の製造販売を行っている化学メーカーだ。機能性樹脂とは、紙や布、金属、プラスチックなどのさまざまな素材に混ぜたり、塗ったりすることで、元の素材に特徴ある性能を付け加えることができたり、性能を大きく飛躍させる素材である。

例えば、デジタル印刷専用用紙に使用するインクの発色性をよくしたり、各種表面処理剤に添加することで、より優れた汚れ防止機能などを付与することができる。普段意識することはないが、実は私たちの生活に欠かせない数多くの製品が同社の技術に支えられている。

同社では、今から20数年前に多くの定年退職者が出たことが原因となって、工場でのトラブルが頻発したり、精神疾患が増加するなどしたことをきっかけに、治療と仕事の両立支援策も含めた安全衛生体制の再整備に着手、さまざまな施策を行ってきた。そこで、その体制づくりを主導する環境品質管理部の堀口智喜部長と、施策の中核を担う環境保安グループの有馬グループリーダーにお話を伺った。

1. 疾病などで退職者が増加し 企業文化や技術の伝承に危機感

同社では20数年前、多くの定年退職者が出た際、その人的補充のために新たに社員を雇い入れたが、熟練した世代が抜けてしまっていたためスキルが追いつかず、現場でのトラブルが多くなり、またストレスやプレッシャーから精神疾患をはじめとした疾病者が目に見えて増加したという。

「当社では、多くの化学物質を扱うため作業への習熟度に加え安全管理面でのスキルも大変重要です。そのため新しく現場に入った社員は作業と安全管理の両方を覚えねばならず、それを指導したり支えたりする周囲も当然



環境保安グループの皆さん

負荷が大きくなり、それがトラブルや心身不調につながっていたのです」と堀口さんは振り返る。「すでに環境保安グループはあったものの、人員は少なく、社員の健康管理について十分な支援体制が整えられていませんでした。そのため病気になった社員のフォローも十分に行うことができいていませんでした」とも。そのためか疾病による長期休職者は仕事に復帰することよりも自ら退職を希望するケースが多く、このままでは同社がこれまで培ってきた技術や企業文化を伝承していくことが困難なのではないか、との危機感が芽生えていた。

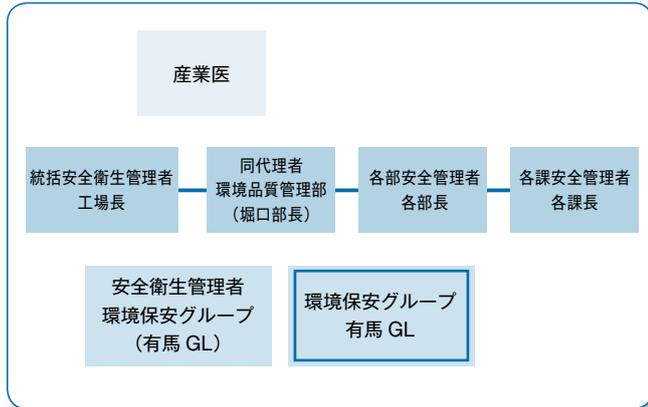
2. 多能工化で事業継続を可能に 休職者も安心して治療に専念

そして当時はまだストレスが精神疾患につながることや、そもそも「メンタルヘルス」という言葉自体が一般的には知られていなかったため、この事態がなぜ発生しているのかについてすぐには原因が見いだせなかった。

そこでメディアで調べたり、親会社である信越化学工業(株)に情報を求めるなどして対策を探っていった。

「すでにメンタルヘルスへの支援体制ができあがっていた

図. 安全衛生組織体制 (2023年4月現在)



信越化学工業さんから教えていただいて産業医面談を開始したり、精神疾患の方には東京の精神科医を信越化学工業さんに紹介していただき、わざわざ福井から受診してもらうなどして徐々に体制を整えていきました」と堀口さん。

また、これを契機に同社では仕事の属人化により誰かが抜けるとその業務に支障が出る、といった事態を避けるため工場の製造現場はもちろん、事務のスタッフも含めて、一人が何役もこなせる多能工化を進めてきた。こうすることで、事故や疾病における長期休職者が発生した場合でも事業の継続性が高まり、休職者も安心して治療に専念することができるようになった。

3. 本人の希望が最優先だが 家族の意見にも耳を傾ける

治療と両立支援の事例としては、開発に携わっていた社員がプレッシャーや人間関係からメンタル不調になったケースがある。

このケースでは当初、職場の責任者と総務・人事グループ、環境保安グループの3者を交えて話し合いを行い、本人の高いスキルを見込んで退職ではなく転籍とし、解決を図った。しかし、転籍先の部門には日々多くの製品が持ち込まれ、業務量が多いため今度はオーバーワークとなり、症状を悪化させてしまったという。

「そこでいつもカウンセリング指導や教育講習をお願いしているリワークセンター(福井障害者職業センター)に相談したところ、再度4カ月の休養をとってもらうことになりました。休養後は再度転籍してもらい、今度はその知識を生かせる部門に移ってもらいました。復帰後4カ月間は産業医、主治医と相談しながら様子を見て半日勤務が続きまし

た。その後はフルタイムで元気に働くことができるようになり、現在は化学物質に関する豊富な知識を活かして大きな戦力になっています」と堀口さん。

同社では、治療と仕事との両立にあたり本人だけでなく家族との話し合いも重視しているが、このケースでは奥様の意見が職場復帰に前向きなものだったことから、本人の仕事への意欲を後押しした側面もあるという。また、復帰に当たって職場自体が暖かい雰囲気で行き入れ、時間の制限もなく自分のペースで仕事ができるので、自発的にマニュアルを作成するなど現在はやりがいを感じて働いているという声が環境保安グループの耳に届いている。

同社ではこうして治療と仕事の両立策を整備してきたが、「もっとも重視しているのは予防です」と堀口さんは断言する。

そのため、事務職を含む全従業員を対象とした年2回の健康診断を会社負担で実施し、再検査の対象者へは受診を促す積極的なフォローを行うなど、予防、早期発見、早期治療のための体制を整えている。

また、メンタル不調とそれによる離職者を予防し、これを早期発見するため、職場における個人面談を3カ月に1回実施し、このときに職場の変更や業務負担の軽減等などの希望があれば即時に対応しているという。

この面談の担当者である有馬さんは、「やはり面談の時にいろいろと話すのも大切ですが、普段から工場や現場に足繁く通い、何気ない会話を通して相手の状況を把握し、今朝は顔色がいいな、今日は声に元気がないな、など小さな変化に気づくことが予防と早期発見にもっとも重要だと思います」ときめ細かい対応の大切さを強調する。

こうしてさまざまな方策を施して、休職者が自然に職場に戻り通院治療を続けながら活躍できる体制を構築した同社では、がんや精神疾患による離職者がいない職場を実現している。

会社概要

日信化学工業株式会社
事業内容：化学品の製造、販売
設立：1955年
従業員：247名(2021年11月末現在)
所在地：福井県越前市
会社URL：<https://www.nissin-chem.co.jp/>

群馬

群馬における産業保健関連学部学生実習

群馬産業保健総合支援センター 副所長 西谷 慶子

群馬産業保健総合支援センター（以下「当センター」）は前橋市内の中心にある県庁近くの県医師会などが入居している群馬メディカルセンター内に事務所を置いています。群馬メディカルセンター内にある会議室を利用して学生実習を開催していますので、その学生実習について紹介します。

平成16年ごろ、群馬大学医学部医学科の元公衆衛生学教授の鈴木庄亮先生のご紹介で、群馬大学医学部医学科の学生の受入れが始まりました。現在は、群馬大学、上武大学、群馬医療福祉大学、桐生大学の合計4大学から学生実習の依頼があります。

はじめに、産業保健専門職が実習の概要を説明した後に、群馬県の労働行政と労働安全衛生法についての講義を副所長が行います。安全衛生管理体制について、監督指導のなか、よくある法令違反等事業場の実態を踏まえて説明を行います。厚生労働省作成の「これってあり?～まんがが知って役立つ労働法Q&A～」を使用して、働き始める前に知っておきたいこと、働くときのルール、仕事を辞めさせられるとき、辞めるとき、働くルールである労働法を説明します。

当センターの活動についての講義は、労働衛生専門職が行います。当センターでは、産業保健スタッフ向けのサービス、産業保健に関する研修、専門的な相談への対応などの支援を行っていること、地域産業保健センターにおいては、産業医の選任義務のない小規模事業者に対して、健康診断の結果や労働者の健康管理に関しての相談、メンタルヘルスの相談を行うこと等、学生に対し当センターの役割を理解してもらうことを目



▲学生実習の様子

的とした講義です。今後、学生が社会で活躍される際、当センターの活用に繋げて欲しいという希望も込めて講義を行っています。

産業看護職の活動についての講義は、産業保健専門職が行います。労働者の治療と仕事の両立支援として、当センターでは、行政や医療機関等と連携・協働して治療と仕事の両立支援の普及促進等を行っていますが、①産業保健専門職は、患者である労働者や事業者からの申し出に応じ、その両立支援がスムーズに進むような支援(個別調整支援)をする役割があること、②両立支援に当たっては、労働者と信頼関係を構築することが不可欠であること等、実際の両立支援業務、具体的事例を踏まえて説明を行います。

午後に、産業保健セミナーを聴講します。昨年度、学生が受講したセミナーは、「感染症対策」等でした。

今後も、次世代を担う学生に、当センターの役割を理解してもらい、将来、彼らが企業で活躍する際には当センターの事業を活用してもらえよう継続して学生実習に取り組み、地域における産業保健活動の活性化に繋げていきたいと思っています。

メンタルヘルス対策の普及促進に向けた 取組強化について

宮崎産業保健総合支援センター 副所長 木村 剛

九州の南東部に位置する宮崎県は、県のキャッチフレーズ「日本のひなた宮崎県」に象徴されるように、温暖な気候に恵まれ、特に日照時間や快晴日数は全国トップクラスを誇っています。このような気候から、プロ野球やJリーグの春のキャンプ地としても有名ですが、特に今年はWBCの侍ジャパンのキャンプ地にもなっていましたので、キャンプ期間中は県の内外からファンが殺到し、例年になく大変な賑わいでした。

このような温暖な気候を利用し、農業や畜産業などの第一次産業が盛んですが、最近ではマンゴーや宮崎牛などの高級特産品が全国的にも知られているところです。また、あまり知られていませんが、宮崎県は面積の75.5%が森林で、日本有数の林業県でもあり、特にスギ素材の生産量は31年連続日本一で、現在もその記録を更新中です。

とにかく温暖で明るいイメージの宮崎県ですが、非常に意外で、残念なのは自殺率の高さです。人口10万人当たりの自殺者数が令和4年は全国3位で、過去10年間で見ても平成29年以外は常に10位以内に入っている状況にあります。理由については諸説ありますが、いまだ誰もが納得できるような理由が示されていないというのが実情です。

だからという訳でもないのですが、宮崎産業保健総合支援センターでは、「メンタルヘルス対策の普及促進活動」をセンター事業の重点事項として取組みを強化し



▲海岸線の一風景

ているところです。特に今年度からは、メンタルヘルス対策が進んでいない事業場への支援強化の一環として、毎月、初心者向けのWEB研修会を開催しています。「メンタルヘルス担当者研修会」の名称で、「メンタルヘルス対策入門編」「はじめての社内研修（全労働者対象）」「はじめての社内研修（管理監督者対象）」の3部構成になっていますが、月1回の開催で、この3種類の研修を毎月順番に開催するようなシリーズ形式を取っています。ですから、すべて受けていただくのに3カ月かかりますが、メンタルヘルス対策の基礎的な内容から始まり、最終的にはメンタルヘルス担当者が自分で社内研修を実施するためのノウハウまで学んでいただける内容となっています。ただ、この研修を受講しただけでは、「まだ一度も社内研修を受けたことがなく、そもそも社内研修の雰囲気すらわからない」と不安を感じる受講者もいると思われるので、受講者からの希望があれば、研修後にメンタルヘルスの専門家を社内研修の講師として派遣し、一社につき一度限りですが、社内研修を実際に体験していただくといったサービスも同時に行っています。いずれも今年度から始めたばかりのサービスなので、どのように進んでいくかわかりませんが、一社でも多くメンタルヘルス対策を導入する会社が増え、また毎年あたり前のようにメンタルヘルスの社内研修が行われる会社が増えることを期待するところです。



▲宮崎産業保健総合支援センター HP

リハビリテーション用 歩行支援機器の開発

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
新技術安全研究グループ ● 小山 秀紀

近年、脊髄損傷者を対象とした歩行支援機器 (Powered exoskeletonとも呼ばれる) が実用化され、国内の臨床現場で活用されている。これまでの臨床報告によれば、歩行支援機器を用いたリハビリテーションは脊髄損傷者の歩行再建に有用となる可能性が示されており、さまざまな機種での成果が報告されている。歩行支援機器のなかには、医療用に加え、個人用も実在し、将来的には日常生活や職場環境でも活用される可能性がある。

一方、運用上のリスクとして、皮膚トラブルや不安定な歩行・転倒などが報告されており、その対策が求められている (参考文献)。また、現状の歩行支援機器は、海外製のものが多く、日本人の身体にフィットした仕様・設計が必要となる。そこで、私たちは、当機構の吉備高原医療リハビリテーションセンターと共

同で、脊髄損傷者の運動機能回復を念頭に、安全で使いやすいリハビリテーション用歩行支援機器の開発に取り組んでいる。以下、その概要を紹介する。

試作したプロトタイプを **図** に示す。この装置は、写真にあるように、腰と両足を支えるフレームに、左右の股関節、膝関節部分にモータ (アクチュエータ) がついていて、コンピュータ制御で歩行や立ち座り動作を補助するように出来ている。日本人の標準体型に合わせて設計していて、身長差やX・O脚にも柔軟に対応できる。付属の杖にスイッチ (無線式操作インターフェース) がついており、歩行を補助するときは体の傾きを歩行トリガ用センサでキャッチしプログラムが動くようになっている (**図下の連続写真**)。プログラムは調整用ソフトウェアで体や障害の状態に合わせることができる。

図. リハビリテーション用歩行支援機器のプロトタイプ



健常者を対象とした予備調査によれば、下肢に沿わせるようにフレームを配置することが可能となり、各部調整機能の有効性が確認された。また、標準体型の健常者が装着して、立ち上がり、歩行、着座モードを実行することができた。さらに、無線式操作インターフェース (押しボタン) により遠隔操作が可能となり、装着者自身による動作モードの切り換え、停止操作が可能となった。今後、軽量化を含めたプロトタイプの改良と評価実験を行い、安全性と使用性についてさらに調べる予定である。

参考文献

小山秀紀, 北條理恵子, 池田博康. 脊髄損傷に対する動力付外骨格型機器の現状とリスク対策. 労働安全衛生研究. 14(1) 15-28. 2020 DOI: 10.2486/josh.JOSH-2020-0010-GE



復職のための セルフ・トレーニング・ ワークブック



復職のための セルフ・トレーニング・ワークブック

著者：中村美奈子 発行：金剛出版 定価：2,970円

気分障害（うつ病、躁うつ病など）の患者数は172万人（「令和2年（2020）患者調査」厚労省）を超えている。一方、著者が書いている

ようにリワーク支援を利用できるのは休職者の1%に満たない現状がある。前著の『復職支援ハンドブック』に続く本書は、上記の現実を踏まえ、当事者本人が自分でできる「セルフケア」、「セルフトレーニング」のための知恵とヒントが詰まった「ワークブック」である。筆者は、過去のネガティブな側面に焦点をあてがちな認知行動療法に加えて、未来志向の問題解決療法や、福祉分野で使われるストレングスモデルを組み合わせた「ComPs-CBT（Communication and Problem-solving based CBT）プログラム」を開発した。長所を

自覚し目標を明確にし、状況に応じた現実的な行動をとれるようにセルフマネジメント力を高めることを目的としたプログラムである。巻末には、このComPs-CBTシートをはじめ、そのまま記入して使える18のワークシートがついている。生活記録表、社会人基礎力チェックリスト、復職準備チェックリスト、セルフマネジメントシート、行動計画（ToDoリスト）、問題解決のロジックツリー、自分マトリックス、自動思考チェックリスト、対人関係図、相談マネジメントなどである。

復職を目指す人、復職中で適応に苦心している人はもちろん、職場適応し難くメンタル不調気味の人、それらの人を支援する人たちにお薦めの一冊です。

ひろかわ すずむ
廣川 進
臨床心理士
公認心理師

（法政大学キャリアデザイン学部教授

情報スクランブル Scramble

厚生労働省より 令和3年度「禁煙環境に関する実態調査」の調査結果公表

厚生労働省は、令和5年1月に令和3年度「喫煙環境に関する実態調査」の調査結果(概要)を公表した。

調査結果によると、第一種施設（学校、医療施設、児童福祉施設、行政機関の庁舎等）における喫煙環境では、敷地内全面禁煙とする施設が87.4%となり、すべての施設種別で増加した。敷地内全面禁煙にしていない施設のうち、特定屋外喫煙場所の設置は89.1%となり、高い数値を示している。特定屋外喫煙場所を設置していると回答した割合を施設種別にみると、「行政機関」で低下し、その他は増加した。

一方、第二種施設（一般施設・事業所、飲食店、不動

産管理事業者、鉄道・バス事業者、旅客船・旅客船ターミナル）における屋内の喫煙環境では、屋内全面禁煙とする施設が71.6%となり、令和2年度から0.6%減少した。企業規模別にみると、「個人事業者」及び「会社以外の法人・官公庁等」で増加したが、その他の企業規模では減少となった。喫煙専用室を設置した施設は9.2%となり、令和2年度から0.7%増加した。企業規模別にみると、「個人事業者」で減少したが、その他の企業規模では増加となった。

なお、調査方法は、郵送調査及びオンライン調査で、有効回答数は9,697件であった。

※詳細については以下のURLより

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kenkou/kituen/r03/dl/gaiyou.pdf>

「産業保健21」113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。

●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

※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。
下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。

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。

<https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/johoteikyo/tabid/2322/frmid/246/Default.aspx>

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8F	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8F	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 アーパ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14F	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9F	TEL: 06-6944-1191 FAX: 06-6944-1192
宮城	〒980-6015 仙台市青葉区中央4-6-1 SS3015F	TEL: 022-267-4229 FAX: 022-267-4283	兵庫	〒651-0087 神戸市中央区御幸通6-1-20 ジテックスアセントビル8F	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4F	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3F	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4F	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7F	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10F	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8F	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4F	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2F	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3F	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4F	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8F	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3F	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3F	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3F	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3F	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2F	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6F	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)4F	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1F	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8F	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4F	TEL: 0952-41-1888 FAX: 0952-41-1887
福井	〒910-0006 福井市中央1-3-1 加藤ビル7F	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3F	TEL: 095-865-7797 FAX: 095-848-1177
山梨	〒400-0047 甲府市徳行5-13-5 山梨県医師会館2F	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3F	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2F	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6F	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8F	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2F	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9F	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4F	TEL: 099-252-8002 FAX: 099-252-8003
愛知	〒461-0005 名古屋市中区東桜1-13-3 NHK名古屋放送センタービル2F	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2F	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5F	TEL: 059-213-0711 FAX: 059-213-0712	サンボロシロウ 全国統一ダイヤル 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。) TEL: 03-5561-7700 FAX: 03-5561-7701		