

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

10

OCTOBER 2024
No.118

特集

産業保健における ICTの活用

労働衛生対策の基本

ストレスチェックの集団分析とその対応

中小企業の産業保健

サイショウ・エクスプレス株式会社

インタビュー産業医に聞く

株式会社ジャパネットホールディングス 産業医 白川 千恵



独立行政法人労働者健康安全機構

johas

第31回 日本産業精神保健学会開催

2024年8月24日、25日の2日間、福岡県北九州市の産業医科大学内にあるラムツィーニホールで「第31回日本産業精神保健学会」が開催された。

今大会のメインテーマは、「AI時代と産業精神保健の新しいパラダイム～産業医学の聖地からの発信～」。近年、人工知能（AI）の進歩が目覚ましいなか、産業精神保健の分野においては、労働者のメンタルヘルスをAIによって評価し個人に応じた予防策を提案することができるなど、すでに労働者の健康と安全を向上させる技術としても応用されている。他方、今回の会場の産業医科大学は、1978年に産業医学の振興や資質の高い産業医を養成する大学として設立され、現在までに多数の卒業生を輩出。多くの人材が産業医学・産業保健の分野で活躍している。また、ラムツィーニホールは、「産業医学の父」として慕われているベルナルディーノ・ラムツィーニ（1633～1714）の名を冠したホールで、入口には像が建てられている。今大会はそうした場所から、AI時代の産業精神保健について、さまざまな角度からアプローチし、よりよいこれからを探る学会となった。

会場は、第1から第4まで4カ所にわたり、大会長招聘講演や記念講演、シンポジウム、教育講演など多彩なプログラムが進行した。

「中小企業を含むすべての職場での新たな産業精神保健の推進に向けて～産業看護職の活用と事業者主体の取り組みが鍵！～」をテーマに掲げたシンポジウム4では、産業保健の専門職、研究者、企業支援、経営者などの立場や視点、インタビュー調査などから、中小企業における産業保健活動の専門職の実際の取り組み、経営者として実践していること、産業保健師が進める治療と仕事の両立支援プログラムなどに関する発表があり、後半では登壇者が産業看護職の役割や期待などについて知見や意見交換を時間いっぱいまで行った。

また、教育講演3では、「トランスジェンダーの事例から考える、職場のジェンダー・ルッキズム」と題して、弁護士の立石結夏氏が登壇。性同一性障害者・トランスジェンダーの女性に対する職場の処遇に関し、最高裁が判断を示した初めての事件（経済産業省事件）などから、職場における差別、ルッキズムについて、なぜ起きるのか、差別禁止とは何かなどを説き、聴講者に気づきや考えるきっかけを与えてくれる内容が展開された。

この他にもワークショップ、ワールドカフェ、ランチョンセミナーなどが開催され、2日間の

参加登録者数は590人を数え、学会は盛況のうちに幕を閉じた。また、その内容は9月1日～9月23日までの期間のオンデマンド配信により、さらに多くの方々に視聴された。



00

第31回 日本産業精神保健学会開催

02

特集

産業保健における ICTの活用

1. 産業保健におけるICT活用の動向と展望

千葉大学 医学部附属病院 次世代医療構想センター長 特任教授 吉村 健佑

05 2. ICT機器を用いた健康管理体制づくりのポイント

日本産業衛生学会 遠隔産業衛生研究会 世話人 守田 祐作

08 3. ICT機器を用いた健康管理活動の実際と注意

浜松医科大学 地域看護学講座 教授 渡井 いずみ

10 4. **企業事例** 有効な健康施策を実施するためにはICTを充実させるだけでなく スタッフワークの強化や体制づくりも重要

住友ゴム工業株式会社

12

インタビュー産業医に聞く 18

産業医は実務のプロ ビジネスにフィット
した活動を

株式会社ジャパネットホールディングス 産業医 白川 千恵

14 労働衛生対策の基本 41

ストレスチェックの集団分析とその対応

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

18 産業保健スタッフ必携! おさえておきたい基本判例 56

セントラルインターナショナル事件

安西法律事務所 弁護士 木村 恵子

20

長時間労働対策のヒント 25

労働時間削減と働き方改革で『働きやすさ』を
実現 今後は社員の『働きがい』を追求していく

森永乳業株式会社

22 中小企業の産業保健 41

ユニークな発想と仲間との連携の両輪で独自の
健康経営活動に取り組む

サイショウ・エクスプレス株式会社

24 どう取り組む? 治療と仕事の両立支援 33

バーバスの浸透とキャリアコンサルタントの導入で
治療に限らないさまざまな両立支援を実施

株式会社SANYO-CYP

26 あなたのまちのさんぽセンター 10

産業保健を通じたまちづくりを支援

埼玉産業保健総合支援センター 産業保健相談員 武石 容子

おいでませ山口~山口さんぽってどんなところ?~

山口産業保健総合支援センター 産業保健専門職 山藤 紀子

28 機構で取り組む研究紹介 30

粉体を取り扱う産業現場の静電気対策に関する研究

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 電気安全研究グループ

庄山 瑞季

29

産業保健 Book Review

ココロブルーに効く話 精神科医が出会った30のストーリー

情報スクランブル

日本産業衛生学会から「化学物質リスクアセスメントに基づく健康診断の考え方に
関する手引き」の公開

編集委員 (五十音順・敬称略)

委員長	東 敏昭	一般財団法人西日本産業衛生会特別顧問
	加藤 隆康	豊田衛生管理者研究会顧問
	興梠 建郎	新潟産業保健総合支援センター所長
	佐々木 孝治	厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長
	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

堤 明純	北里大学医学部公衆衛生学教授
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
浜口 伝博	産業医科大学産業衛生教授
松岡 かおり	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



産業保健におけるICT活用の 動向と展望

千葉大学 医学部附属病院 次世代医療構想センター長 特任教授 吉村 健佑

よしむら けんすけ ● 千葉大学医学部卒。東京大学大学院 (MPH)・千葉大学大学院修了 (Ph.D)。精神科医・産業医として勤務後、2015年厚生労働省にて医療政策に関わる。2019年より現職。専門は医療政策、社会医学、医療情報、精神保健。精神保健指定医・精神科専門医/指導医・労働衛生コンサルタント。共編著『医良戦略2040-2040年の医療を生き抜く13の戦略-』ロジカ書房、2022年。

労働基準法上でのすべての時間でテレワークが実施可能になるなど、法整備の後押しもあり、企業の間には情報通信技術（以下「ICT」という）の活用が急速に広がっている。健康増進に関する取組みの一環としてウェアラブル端末やスマートホンのアプリケーションを活用した健康管理を行っている企業もあり、産業保健の分野でもICTが浸透しつつある。一方で、テレワーク時の勤怠管理や健康維持をどうするかなど、事業場ごとに悩みや課題はつきないのが現状だ。そこで、2015年から2019年まで厚労省の保険局と医政局を併任して医療ビッグデータ、医療ICT分野の政策立案・制度設計に携わり、現在は千葉地域をモデルとした持続可能で質の高い保健医療の提供に取り組んでいる吉村健佑さんに、産業保健の現場におけるICT活用の動向、これからの展望などについてお話を伺った。

1 法令が想定していた労働環境と 現実に3つのズレ

ICTについてお話する前に、労働法規と産業保健に関する前提がここ数年で大きく変化していることについて

触れておかなければなりません。

2022年、産業保健のあり方に関する検討会の資料のなかで、厚生労働省が、「これまで法令が想定していた産業保健活動と現在の実態に大きな乖離がある」と



吉村健佑特任教授

示しました。もちろん、わが国がこの認識を持つ以前に現場ではすでに気がついていただけていますが、まずはどんなズレがあるのかについて整理しておきたいと思います。それは大きく分けて3点あります。

1点目はGDPが右肩上がり伸び続け、生産人口も増加するなかでは、労働者は長時間労働やサービス残業などで使い捨てられたり、不当な扱いを受けがちな存在であるという前提です。現在は生産年齢人口は減少し、労働者は貴重な存在となり、労働者側の事情に合わせた労働環境を提供しないと定着せず、その事業が発展しないばかりでなく、維持できないというのが実態です。

2点目は職場に出社するので、事業者や上司は対面でのコミュニケーションによって労働者の観察ができるとい

産業保健における ICTの活用

特集

産業保健の現場ではオンラインでの面談や診療などが導入されはじめている。その利点として、対面よりも時間と場所に制約が少ないため、医師とのコミュニケーションが取りやすい点があげられる。その他にも、船員向けの産業医制度の導入や企業の海外進出などにより、遠隔地や自由な移動がかなわない職場への産業保健の提供にネットワークを介したICT（情報通信技術）の活用は今や不可欠なものとなっている。そこで本特集では、ICT活用の最新動向と今後の展望、ICT機器の健康管理上での運用するにあたってのポイント、注意点などについて取り上げる。

う前提です。これも現在ではテレワークの普及によるオンラインでの勤務が可能となり、事業主と本人、上司と部下が離れて仕事をすることが当たり前になっています。

3点目は労働者の意識変化です。これまでは終身雇用を前提に、業務をしっかり行っていれば出世していくし、それを誰もが望んでいるという労働者像を想定していました。ですからそこに不平等な評価や不当な待遇が発生しないような組織づくりを整備させる法令でした。しかし、いまは兼業や副業が広く行われ正規職員で雇用され続けたいという人はむしろ減っている。また管理職になってしまったら部下を持って責任を負わないといけないので出世を望まない人も多いのが実態です。

以上3点が大きく変化している現場に法令が追いついていないため、労働者が望んでいない筋違いな健康管理を現場に求めてしまっていて、そこにある意味無駄な作業が生まれていたのです。これに対するソリューションのひとつとしてICTが期待されていて、現場で導入が広がっているという側面は見逃せません。

2 法的緩和措置によってオンラインの活用が広がる

一方、コロナ禍で急激にICTを活用した産業保健活動が拡張したため、それにともなう法的な規制緩和も行われました。活用場面として一番わかりやすいのは安全衛生委員会のオンラインでの開催、次の段階としては個別面談をオンラインで行うということが可能となっています。これはコロナ禍における特例措置ではなく、恒久的な措置となっているので、活用の幅は今後も広がっていくでしょう。

私が実施しているICTの活用例としては長時間労働に対する面談、復職支援に際して休職中の方に対する健康状態の確認、これは本人の同意に基づいて行いますが、やはりオンラインの方が安全に実施できますし、通勤の負担もかからないのでそういう意味ではオンラインの方がむしろ適切と考えていて、休業中の評価についてはよく使っています。

また、復職後に一定の就業制限をかけた場合の評価や実施できているのかについて判断するときにも活用しています。これは産業医としても都合がよく、事業所に

直接出向かなくてもオンラインで評価できれば、すぐに意見書を書いて事業所に提出できますので、私のように複数の事業所を管理しているようなケースでは、これまでより産業保健が行き届きやすくなったという実感があります。

3 医師の新しい働き方改革にもICTは有効

また、医療現場でのICT活用という側面では、2024年4月から始まった医師の働き方改革の新制度への対応策として導入の拡大が見込まれます。新制度では医師の長時間労働によって支えられていたわが国の医療制度が見直され、持続可能な医療提供体制を維持していくためには、労務管理の徹底や労働時間の短縮により医師の健康を確保することが目指す姿とされています。

例えば、千葉大学などの医療機関で勤務しながら、2から3カ所の病院でアルバイトをしている医師の場合、これまでは主たる勤務先である千葉大学が必ずしも全体を把握する必要はありませんでしたが、新しい制度ではすべての勤務先での労働時間の総量を管理することが求められます。そうするとこれまでのタイムカードの打刻や出勤簿に捺印するといった方法では到底管理しきれません。そこで医療機関に特化した勤怠管理や業務管理を行えるシステムなどが開発され、すでに普及が始まっています。

こうしたシステムは単に勤怠管理だけを行えばいい、というものではなく最適な働き方を見出すためには診療時間の予約管理が必要ですし、医師同士のコミュニケーションや連携をスムーズにするためのグループウェアなどさまざまな機能が盛り込まれています。実際に私の所属する医療機関でも総合的な医療機関向け業務効率化アプリの運用を開始しています。

ただし、まだ機能を十分に活かせる段階には至っていないのが現状です。使い始めるにはさまざまなデータを入力する必要があり、これに手間がかかるため事務作業はそんなに楽にはなっていません。成果を得るにはもう少し時間がかかると思いますし、一時的には負担が増えています。

テレワークガイドラインを改定しました

新たな日常、新しい生活様式に対応した良質なテレワークを推進しましょう

テレワークとは、インターネットなどのICTを活用し自宅などで仕事をする、働く時間や場所を柔軟に活用できる働き方です。

1

はじめに

厚生労働省は、令和3年3月にテレワークガイドラインを改定しました。

このガイドラインは、使用者が適切に労務管理を行い、労働者が安心して働くことができる良質なテレワークを推進するため、テレワークの導入と実施に当たり、労務管理を中心に、労使双方にとって留意すべき点、望ましい取り組み等を明らかにしたものです。

このガイドラインを参考に、労使が十分に話し合いを行い、良質なテレワークを導入し、定着させていくことが期待されます。

2

テレワークのメリット

- 業務効率化による生産性の向上にも役立つ
 - 育児や介護等を理由とした労働者の離職の防止、遠隔地の優秀な人材の確保
 - オフィスコストの削減
- などのメリットがあります。

3

業務を行う場所に応じたテレワークの特徴

1 在宅勤務

通勤を要しないことから、事業場での勤務の場合に通勤に要する時間を柔軟に活用できます。
また、例えば育児休業明けに短時間勤務等と組み合わせて勤務したり、保育所の近くで勤務したりすることが可能となることなどから、仕事と家庭生活との両立に資する働き方です。

2

自宅の近くや通勤途中の場所等に設けられたサテライトオフィス（シェアオフィス、コワーキングスペースを含む）での勤務は、通勤時間を短縮しつつ、在宅勤務やモバイル勤務以上に作業環境の整った場所での就業可能な働き方です。

3

労働者が自由に働く場所を選択できる、外勤における移動時間を利用できるなど、働く場所を柔軟にすることで業務の効率化を図ることが可能な働き方です。

テレワークで困ったらどこに相談すればいいんだろう

⇒P6へ



労働者が自宅等でテレワークを行うときは、何に気をつけてもらえばいいんだろう

⇒P7へ



ガイドラインの概要は次のページをご確認ください

費用負担 ▶ P3

労働時間管理 ▶ P4

安全衛生 ▶ P5

中小企業事業主の皆様がご利用可能な助成金については最終ページをご確認ください

テレワークガイドラインの改正リーフレット

<https://www.mhlw.go.jp/content/000887504.pdf>

4 オンラインでの職場巡視やウェアラブル端末を介したセルフケアに期待

法制度と産業保健の現場という関連でいえば前述の通りICTを用いた補完によってズレを埋めつつあるのですが、企業におけるICTの進展は本当に急速です。テレワークへの対応なども最近では厚生労働省からテレワークガイドラインの改正などが行われて、ようやく実態に近づこうとしている努力は感じますが、まだまだ現場では追いついていません。

例えば、テレワークで働いている方の復職の判定基準をどのように考えたらいいかという問題があります。テレワークに戻れるかどうかの判断基準というものを

産業医は現在持ち合わせていないのです。いまでも出勤して上司の管理下で業務をすることができることが復職の条件になっている。冒頭に申し上げた2番目のズレ「対面原則」がここではまだ活きているわけです。これは各事業者がかなり苦労して取り組んでいるところですが、こうしたケースでもテレワーク中の業務状況をオンラインで確認したり、バイタルサインを本人の承諾を得た上でモニタリングをしていくようなツールがあればソリューションとして期待できるのではないのでしょうか。

もうひとつ産業保健に関してICTに期待できるのはセルフケア段階での活用です。例えば、スマートウォッチなどのウェアラブル端末を介して食事、睡眠、運動量などの身体的活動を管理できる効果は大きい。その他、睡眠を指標にすれば1日7時間寝られたか、その睡眠の質はどうか。と自分自身で知ることができます。また、テレワーク時に勤怠管理システムを導入し、出退勤時に簡単なアンケートを実施することでコンディションをモニタリングして、悪い状態が続くようなら事業者側にアラートが出るなどのメンタル不調の未然防止策を施すことも可能です。

産業医本来の業務である職場巡視に関しても今後はICTの応用が期待できます。今のところ50人以上の事業場ではできませんが、オンラインでの職場巡視などは効率的だと思います。さらには、産業医が入場するには危険であったり、広い工場などではロボットにルートを巡回させてそれをモニタリングするなどが考えられます。

今後は、こうした分野ごとのICTだけでなく、データの複合的な活用も重要となってきます。例えば、巡回ロボットなら4S（整理、整頓、清掃、清潔）やKY（危険予知）の他、そのルート上にいる人に対するバイタルチェック、声や表情によるハラスメントチェックなども行うなど、複数の情報を同時に収集して多面的に分析することで、少ない人数での産業保健活動に資するのではないのでしょうか。

特集

2

ICT機器を用いた
健康管理体制づくりのポイント

日本産業衛生学会 遠隔産業衛生研究会 世話人 守田 祐作

もりた ゆうさく ● 2009年産業医科大学医学部卒業。産業医科大学産業生態科学研究所健康開発科学非常勤助教。10数社の嘱託産業医を経験後、現在は専属産業医を勤めつつ、産業保健に関する研究活動を行っている。

1 ICT機器を用いた健康管理の可能性

従来、産業医の職務はすべて事業所の現地に赴き実施する事を前提にしてきた。現場・現物で対応すること自体は非常に価値のあることであるが、一方で物理的距離のある事業所の健康管理はどうしても制限を受ける部分があり課題が残されていた。

筆者の遠隔地への嘱託産業医経験では、訪問する活動時間内で、職場巡視、安全衛生委員会への参加、面接指導、時に教育といった具合で健康管理サービスを詰め込んでいた。訪問時間に上手く調整ができず、面接できない方が出たり、訪問と訪問の間では、面接のニーズがあっても対応することが難しく、タイムリーな対応ができないこともあった。

また、本社では常勤産業医を選任し健康管理サービスを十分に提供している会社であっても、遠隔地に分散している50名未満規模の支店の従業員への健康管理サービス提供は物理的に難しかった。結果として、本社と支店で受けられる健康管理サービスの格差が生じるといった問題があった。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大を契機として、産業医の職務においても、情報通信機器（以下「ICT機器」という）の活用がかなり普及してきた。ICT機器を活用する事で、遠隔地であってもタイムリーに面接対応が可能である。また、健康教育を遠隔地であっても届ける事が可能になった。

ただし、遠隔で実施することには限界があり、従来、対面で行っていたものをすべて同じ形で実施できるわけではないことには注意が必要である。ICT機器を用いた産業医の職務遂行には対面の時以上に関係者の

連携が必要であり、健康管理体制構築を事前に行っておくことが重要である。

本稿では、初めに産業医の職務にICT機器を活用する際の限界や注意点について総論的に整理する。それを踏まえて、冒頭の課題で挙げた、遠隔地事業所とのICT機器を活用した健康管理体制づくり、支店など50人未満の分散小規模事業所へ本社の専属産業医が行うICT機器を用いた健康管理体制づくりについて具体的に記載していく。

2 ICT機器の限界と留意点

日本産業衛生学会遠隔産業衛生研究会は、空間・時間的距離のある2点を結びつける機器、例えばリアルタイム動画通信、動画記録媒体、ネットワークプラットフォーム、ウェアラブルモニターセンサー（リアルタイム・記録媒体）などの機器を活用した産業衛生活動の活用と発展を図ることを目的としている。遠隔産業衛生研究会では、会員の産業医・保健師へオンラインで行う面接指導や労働衛生教育についてメリット・デメリットのアンケート調査を実施した。

オンライン面接指導のメリットとして、「遠隔地でも対応できる」「初動対応が早くなる」「待ち時間・移動時間の削減」が挙げられた。一方、遠隔面談で生じやすい問題として、「表情を読みづらい」「画面に映っている情報以外が分からない」「通信の問題で音声、画像の乱れが生じる」「身体診察ができない」が挙げられていた。また、休職期間満了間際の面接、麻痺のある方の復職面接など面接指導の内容によっては、対面での実施を必要とするものがあることが指摘されていた。

オンライン労働衛生教育では「移動時間の節約」

「参加がしやすい」というメリットがある反面、「受講者の反応が分かりにくい」「双方向のコミュニケーションがしにくい」といったデメリットが挙げられた。挙手アンケートや数名での回答の共有など対面では自然に行えていたアクティビティが遠隔では別のやり方を考えなくてはならず、「準備に時間がかかる」という意見も多かった。

以上のように、ICT機器を用いることで、物理的距離の壁を越えられるメリットはあるものの、情報量が対面よりも落ち、コミュニケーションが取りづらい特徴がある。そのような特性を理解した上で、オンライン対応の限界に対応できるような体制づくりを考える必要がある。

「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」では、「労働者の健康管理に必要な情報が円滑に提供される仕組みを構築していること。また、産業医が必要と認める場合には、事業場において産業医が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していること。事業場の周辺の医療機関との連携を図る等の必要な体制を構築していること」が求められている。また、同通達では産業医の職務について、オンラインで実施可能かどうかを示している(表)。

これらも踏まえた上で、どのように健康管理体制をつくっていくとよいか、次項で具体的に見ていこう。

3 ICT機器を活用した健康管理体制づくりの具体例

1) 既遠隔地に住んでいる産業医とのICT機器を活用した健康管理体制づくり

地方の従業員数50名以上の製造業では、遠方から移動してきた産業医に限られた活動時間のなかで、巡視も安全衛生委員会も面接もと、法定の職務をすべてこなそうとすると、スケジュールの融通がつけづらい状態となってしまう。結果、本当は対面で面接したかった方に面接できなかったというような事が生じ得る。

前述の通り、ICT機器を用いて産業医の職務すべ

てを遂行する事はできないが、ICT機器を用いて一部を遂行することで、効率化できる可能性はある。どこまでを現地で行い、どの範囲、ICT機器を用いて実施するのが効率的かを検討する必要がある。

職場巡視は現地でしか実施できないため、月に一度の訪問は必須となる。巡視と対面の必要のある面接を訪問時にできるだけ実施し、その他の職務についてICT機器を活用して実施できないか検討する。

例えば、安全衛生委員会の参加はオンラインで別の日に行う。または、議事録を送ってもらって確認コメントするということも考えられる。訪問当日に面接調整できなかった方、訪問日の合間で臨時に相談したい従業員がいる際には、別の日にオンラインで面接することも考えられる。

ただし、安全衛生委員会は毎回オンライン参加、議事録確認では現地の雰囲気の影響が難しいため、年に何回かは現地参加できるよう調整するなど工夫が必要である。また、訪問日以外にオンラインで職務を行う場合は、追加費用を必要とするかどうか、あらかじめ決めておいた方がよいだろう。

オンライン面接を行う際は、プライバシーの確保ができ、通信環境の整った部屋を用意する必要がある。また、上手く接続できない場合に備えて、対象者と電話連絡が取れるよう事前準備しておいた方がよい。緊急対応が必要になる可能性もあるため、近隣医療機関のリストを用意しておく、現地スタッフが緊急時にはすぐに対応できる体制を整える必要がある。

従業員数が400名など多い場合には、ICT機器を用いたとしても産業医一人では業務量が手に余る場合もあるだろう。オンライン対応の日数を増やす他、現地に産業看護職の採用してもらうことも検討すべきだろう。産業医が特に注力すべき職務と、他の産業保健スタッフ等の活躍も期待できる職務とを整理し、連携しながら健康管理サービスを提供できる仕組みを検討するとよい。

2) 50人未満の分散小規模事業所へ健康管理サービスを提供する体制づくり

表. 情報通信機器を用いた産業医の職務のオンライン可否

産業医の職務	オンライン	現地	関係通達
面接指導	○ ^{※1}	○	https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc2176&dataType=1&pageNo=1
作業環境の維持、作業の管理	×	○	
衛生教育	○	○	https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc5617&dataType=1&pageNo=1
健康障害の原因の調査および再発防止	×	○	
定期巡視	×	○	https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc5324&dataType=1&pageNo=1
安全衛生委員会等への出席	○	○	
※1 産業医が必要と認めれば対面			
※2 産業医が現地確認不要と判断した場合はその限りでない			

本社では専属産業医を選任していても、地方に分散している支店には産業医選任義務がなく、健康管理サービスが手薄になっている状態はよく見聞きする。ICT機器を活用することで、健康管理サービスの裾野を広げられる可能性がある。

本社のマンパワーが十分であれば、ICT機器を活用した面接指導を取り入れることで、支店の従業員に対しても長時間労働、高ストレス者の面接指導（あわせてストレスチェック自体も）、休復職者対応が実施可能となる。ただし、先述した1)と共通でプライバシーの確保、通信環境の確認、緊急時対応の整備は必要である。

本社産業医が支店の安全衛生委員会にオンライン参加することや、本社と支店をオンラインでつないで安全衛生委員会を共同開催することも検討できるだろう。健康教育もWeb開催（本社での対面と併用含む）とすれば、支店の従業員も受講できる。録画動画のオンデマンド配信も活用すれば、より幅広い対象者へ教育が提供できるようになる。

支店への健康管理サービスを提供する産業医・保健師は低頻度であっても現地訪問した方がよい。面接指導は面接して終わりではなく、その後の就業上の配慮を実施する場合、支店の総務など窓口担当者、管理監督者との連携が必要になる。顔の見える関係性をつくっておくことは重要である。健康教育にしても、支店はどのような環境なのか、どのように従業員が働いているのか、実際に見て理解しておくことは、テ-

マ設定、教育内容検討の際に有用である。

職場巡視は50人未満の事業所の場合、法定で求められる訳ではないが、逆に通達にしばられることもないため、遠隔巡視を試みている事例もある。初めて見る職場をオンラインで巡視するのは大変だが、一度実際に訪問した事務所であれば、ビデオチャットを使って巡視することは可能なようだ。ただし、明るさ調整が自動で入ってしまう、騒音はマイク性能による、視野がカメラを向けた方向に限られるといった限界には留意する必要がある。

3) よりよい健康管理体制づくりのために

ここまで見てきたように、距離のある事業所への健康管理の課題はICT機器を導入するだけで、距離の壁が解消するといった単純なものではない。遠隔で健康管理業務を実施するには、遠隔では届かない部分について現地との連携が必要になってくる。ICT機器を用いて行う職務の限界点を認識して、何が必要になるか考え、準備しておきたい。

初めから完璧に整えることは難しいだろうし、本稿でもすべて網羅できていない部分もあるかと思う。致命的なトラブルは避けなければならないが、やりながらでないと気づけない課題もある。すでにわかっている課題には事前に手を打ちつつ、実際に取り組みながら出てきた課題に対し関係者で意見交換を続け、よりよい健康管理体制をつくってほしい。

ICT機器を用いた健康管理活動の 実際と注意

浜松医科大学 地域看護学講座 教授 渡井 いずみ

わたい いずみ ● 富士通(株)の保健師を経て、東京大学大学院医学系研究科修了、保健学博士、専門は公衆衛生看護学、産業看護、職場のメンタルヘルス、ワーク・ライフ・バランス、地域・職域連携など。産業保健看護上級専門家。

1 はじめに

2020年初頭からの新型コロナウイルス感染症(以下「COVID-19」という)のパンデミックは社会のあり方や働き方を激変させた。ソーシャル・ディスタンスが奨励され、特に都市部のホワイトカラーの多い職場では在宅ワークへとシフトした。その結果、リモートワークにおける時間やコストのメリットが多く、多くの企業に認識され、社会的制限が解除された現在でも、私たちの日常生活や職業生活においてオンライン会議や資料のデジタル配信が主流となったのは大きな変化である。

また経済産業省では産業界のDX(デジタルトランスフォーメーション)の推進に向けて、2020年11月に企業や経営者が実施すべき事項をとりまとめた文書「デジタルガバナンスコード」を策定した。産業保健分野においてもさまざまなDXの取組みは確実に進展している。本稿では、ICT(情報通信)機器を活用した健康管理活動の実際について解説する。

2 ICT機器を活用した健康管理活動の実際

1) オンライン会議

テレビ会議やオンライン会議はCOVID-19流行以前から導入されていた。しかし、業種や企業規模に関わらず安全衛生委員会もMicrosoft TeamsやZoomなどのオンライン会議システムでの実施が一般化したのは、COVID-19流行の影響である。当初は、オンライン会議に不慣れな参加者も多く、会議を担当する事務局がマニュアルの整備や使用方法の研修会を開催するなど苦労していた。現在では、そのような配慮はほとんど必要なく産業保健の現場に浸透していると思われる。オンライン会議の利点は、会議に参加するための移動時間やコストの削減、物理的な会議室の確保が不要であること、会議資料の準備の容易

さである。特に出張者が遠隔地から、分散事業場からなど、参加しやすくなるというメリットは大きい。デメリットとしてはライセンス契約料の発生やホスト権限の管理に関する問題、ICT環境の整備状況に依存すること、特に電子データとなる資料について情報セキュリティの厳密な管理が難しいことである。

2) 面談、健康相談、保健指導

産業保健の場では、産業医面談、保健師等による保健指導、公認心理士等によるカウンセリングなど、個人面談の場が多くある。COVID-19流行下では多くの面談をリモートで行わざるを得なかった。また、保険者が責任主体である特定保健指導においては受診率を向上させるため、オンライン保健指導の導入が推奨されている。一方で、直接対面には、本人の些細な動作や表情、呼吸など非言語的な要素を感じ取り、また血圧測定や診察などタッチングも含めることで、現在の心身の状況の把握や本人との信頼関係を構築しやすいというメリットがある。それをふまえ、産業保健における面談は、目的ごとに効果の可否を検討し、リモート面談の推奨レベルを考える必要がある。

日本産業衛生学会の遠隔産業衛生研究会では、面接対象の種別と面談実施者別にリモート面談の推奨度を公表している(表)。現時点では、これをガイドラインとすればよいだろう。

3) 健康教育(e-learning、ライブ配信、オンデマンド)

労働者はICT機器の利用率が高いため、産業保健においてはDX推進の進展が目覚ましい。もともと職場においてルーティンで行うべき健康教育は多岐にわたる。これらを集合型の講義ではなく、時間や場所を選ばないオンデマンド動画やe-learning教材に切り替える企業は増えている。国でもこれらの教材を無料で提供するサイトを設けている。例えば、「働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト ころの耳」¹⁾では職場のメンタルヘルスに関する動画

表. 遠隔面接の推奨度

No.	面接対象の種別と面談実施者	遠隔面談推奨度
1	禁煙指導希望者（個別）を対象に専門職が実施	5(常時推奨)
2	その他の健康相談者を対象に専門職が実施	5
3	過重労働者を対象に社内の産業保健専門職が実施	4(非常時推奨)
4	高ストレス者（法定）を対象に社内の産業保健専門職が実施	4
5	健康診断 事後措置を対象に社内の産業保健専門職が実施	3(やや推奨)
6	人間ドック 事後措置対象者を対象に社内の産業保健専門職が実施	3
7	メンタル不調者（フォローアップ）を対象に社内の産業保健専門職が実施	2 (あまり推奨しない)
8	高ストレス者（法定）を対象に専門職が実施	2
9	復職面談者（メンタル不調者）を対象に社内の産業保健専門職が実施	1(推奨しない)
10	復職面談者（身体疾患者）を対象に社内の産業保健専門職が実施	1

出典：梶木繁之【リモートで行う健康管理実践例】どうする遠隔面談（web面談）. 産業保健と看護 2021. 13 (3).

やセルフチェックリスト、e-learning教材を公開している。わざわざ専門職を講師として招聘しなくても、これらの教材を活用して優れた健康教育を実施することが可能となっている。

また、先述の1)のオンライン会議システムを活用して社内の健康教育を集合型と同時にライブ配信するハイブリッド型、あるいは録画してオンデマンド教材とすることで、多くの従業員が受講できる工夫をしている企業もある。分散事業場や交代勤務者がいる事業場では、このようなICT機器を活用してより効率的に多くの従業員に健康教育を提供することができる。

健康保険組合では、喫煙者や多量飲酒者など特定のターゲットを対象としたオンラインの健康教育プログラムも積極的に構築されている。喫煙者に対して支援メールやピアカウンセリング、メルマガ配信などによる重層的な禁煙支援を行う「禁煙マラソン」²⁾、多量飲酒から適正飲酒への移行を管理栄養士がオンライン面談やSNSを通じ支援する「ほど酔いプログラム」³⁾などである。これら健保が実施するICTを用いた健康教育プログラムを事業場の産業保健活動と連動させる「コラボヘルス事業」は、今後の産業保健における健康づくり活動の鍵になると考える。

4) デバイスを用いた健康づくり活動

近年、注目されるのが腕時計型のウェアラブルデバイスである。装着するだけで、1日の歩数、心拍、睡眠状況などのライフログが記録される。ランニングウォッチの機能がついていて、運動の詳細なアクティビティデータとライフログデータが自動で蓄積されるものもある。これらの測定データと体重計や自動血圧計の測定値を同期すれば、自分のスマホ内でヘルスケアデータを長期的にモニタリングすることができる。

健康経営に取り組む企業や健康づくり活動を促進している健康保険組合では、これらのICT機器の貸し出しを行ったり、測定した歩数等を一元管理して職場や個人単位で競うイベントや、一定の目標値を超えたらポイントを付与するなどの健康イベントを実施することにより運動習慣の定着を図っている。また心拍数の変化から睡眠時間や睡眠の質を測定して睡眠コーチを発信するアプリや女性の生理周期を管理するアプリも複数の企業から開発されている。今後、健保とのコラボヘルスやこれらのデバイスを活用した職場の健康づくり活動はより一般的になっていくと思われる。一方で、これらのデバイスツールの効果に関する学術的な検証は現時点では乏しい。さまざまなアプリが開発されるなか、今後は信頼性妥当性が検証されたツールに関する情報を利用者に伝えていくことが産業保健専門職に期待されると思われる。

引用文献

- 厚生労働省：働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト こころの耳 <https://kokoro.mhlw.go.jp/beginner/>
- QUIT SMOKING MARATHON インターネット禁煙マラソン：<https://kinen-marathon.jp/>
- 岡田結生子、若子みなみ、松本章宏：オンラインによる飲酒習慣改善プログラム～ほど酔いプログラム～の開発. 産業衛生学雑誌 2022. 64. p352.

有効な健康施策を実施するためには ICTを充実させるだけでなく スタッフワークの強化や体制づくりも重要

住友ゴム工業株式会社

DUNLOP (ダンロップ)・FALKEN (ファルケン)をメインブランドとする住友ゴム工業株式会社は、1909年に日本初の近代的ゴム工場として創業し、独自のゴム技術を活かしながら、タイヤ、スポーツ、産業品へと事業を展開してきた。日本のみならず海外にも進出している同社は、世界中のステークホルダーに「最高の安心とヨロコビ」を実感してもらうことをパーパスとして掲げ、サステナビリティやダイバーシティ、エクイティ&インクルージョンの実現など社会的課題の解決にも挑戦してきた。

同時に、社員とその家族の心と体が健康であることは、ひいては会社の持続的な成長や発展にとって不可欠なものと捉え、2017年に健康管理室を設置し、健康経営も積極的に推進。その後8年連続で「健康経営優良法人」に認定されるなど、その取組みは高い評価を得ている。

一方で、事務所だけでなく多くの工場や開発拠点などを持つ同社では、全社で統一した活動を行うことには困難がともなってもいたが、近年はICTを活用した健康インセンティブ制度や健康イベント、健康データ管理システムなどを導入し、拠点横断的な取組みも開始している。

そこで同社のICTを活用した取組みの実際や今後の展望について、人事総務本部人事部健康管理室の岸本ゆかりさんにお話を伺った。

1 さまざまな場面にポイント付与してモチベーションアップ！インフルエンザの予防接種やギフト券などもポイントで

同社では早くから健康保険組合と費用分担するかたちでICTを活用した健康増進サイトを活用してきた。

具体的には「Pep Up(ペップアップ)」*1という健康ポータルサイトで、スマートホンやパソコンからブラウザ経由で



*1 Pep Up (ペップアップ) 健康保険組合が契約し、被保険者に提供するサービス。
<https://pepup.life/>

利用できるサービスだ。健康診断の結果を見たり生活習慣をチェックしたりでき、健康診断の結果から本人の健康年齢が表示されたりもする。

「現在も継続している健康イベントとしてウォーキングラリーがあります。エントリーして目標を入力し、それを達成したらポイントが付き、また順位に応じてポイントが付与されるという仕組みです」と。

あくまで健保組合としての取組みだが、会社としてペップアップの登録率やイベントへの参加人数などがKPIとして設定されているので、この数値をアップさせるために事業所に働きかけるのも岸本さんたち健康管理室の役割だ。

「ポイントはイベントだけでなく、インフルエンザの予防接種費用なども申請すればポイントで補助されます。この冬も結構ポイントを申請した人は多かったのではないかと思います」。健康に関するさまざまなことにポイントを付与しているので、ポイントを稼ぐチャンスは多いという。そしてこ

のポイントは大手中インターネットショッピングのギフト券などに換えられるので、社員の健康増進へのモチベーションは向上しているようだ。

「ウォーキングイベントでは普段より歩数が増えたり、歩くことが習慣になった、などの声を聞きます」と。エントリーした社員はハンドルネームで順位が出るようになっているが、社員同士でその名前がわかっている場合にはお互いをライバルとして競い合うなどの効果も生まれているようだ。

2 それぞれのメリットを熟知してオンラインとオフラインを上手に使い分ける

こうしたインセンティブとは別に、会社全体の健康関連データを管理するために導入したシステムもある。これは健康経営支援サービス「iris (アイリス)」*2といい健康診断のデータや面談の記録など健康管理の情報全般を扱うシステムだ。

「2020年頃コロナ対策のために、これまで必ず対面で行っていた面談や保健指導などがウェブでやらざるを得なくなったときにシステムの導入を検討しはじめ、2022年から本格稼働しました」と。この結果、紙の面談記録がデータに置き換わり、面談予定のコンファームが自動で配信されるなど一気にICT化が進んだが、現在では対面の方が話しやすかったり雰囲気を含みやすいということから、対面の方がよい場合もあるので、ウェブと対面をうまく使い分けながら運用している状況だという。

また、工場では1人1台のパソコンがあるわけではなく、ICTツールを使うには個人のスマートホンからというケースも多いため、そこに対する配慮も必要だった。

「例えば、健康関係のアンケートを実施するときにはログイン用のQRコードを配布して、そこから答えてもらうなど、スマートホンからでもアクセスしやすいように工夫しています」と。各事業所の産業保健スタッフが独自でアンケートを実施する場合もあるが、この場合もMicrosoftの「Forms (フォームズ)」というICTツールを使って作成と集計を行い、手書きで回答していた時代と比べ、かなりデータが集めやすくなったという。



*2 iris (アイリス) 健康情報管理システム。クラウドで従業員の健康状態を一元管理でき、健康管理業務の効率化をはかれる。
<https://www.iris-healthcare.jp/introduction/>

3 産業保健スタッフ同士のコミュニケーションが向上 拠点をまたいだ横断的な活動を推進

同社が直近で取り組んだICT活用としては2024年7月に行われた「健康管理室のホームページ」リニューアルがある。いままでのサイトを拡充し、健康関連で困ったことがあったときや健康の情報が欲しいときにここを見さえすれば整理された情報が入手できるように工夫されている。拠点ごとの産業医や産業看護職の一覧も掲載されているので、それを見て気軽に相談してもらえるようなサイトを目指している。

「今後は、ICTの進展により拠点間で産業医と看護職とのコミュニケーションが取れるようになったことを追い風に、産業保健スタッフのチーム活動として、食事や睡眠、飲酒などのテーマごとに拠点をまたいだ横断的な活動をさらに推進していきたいですね」と。

同社はこれからもICTを充実させるだけではなく、実際のスタッフワークの強化や体制づくりも進めていくことで、さらに有効な健康施策を打ち出し続けていくに違いない。

会社概要

住友ゴム工業株式会社
事業内容：タイヤ事業、スポーツ事業、産業品事業
設立：1917年
従業員：単体：7,705名、連結：39,975名(2023年末現在)
本社所在地：兵庫県神戸市中央区
会社URL：<https://www.srigroup.co.jp/>



しらかわ ちえ ● 2002年産業医科大学医学部卒業。産業医科大学の卒後修練課程修了後、専属産業医として製造業を中心に経験を積み、2021年10月より現職。日本産業衛生学会指導医。労働衛生コンサルタント。

産業医は実務のプロ ビジネスにフィットした活動を

長崎県佐世保市に本社のある株式会社ジャパネットホールディングスは、テレビ通販で有名なジャパネットたかたに代表されるグループ全体の人事戦略、経営戦略、広報戦略から各社のバックオフィス業務までを担う中核会社だ。全グループで通販だけでなく、BS放送やスポーツ事業、地域創生事業など、現在16の会社と全国32の拠点があり、「今を生きる楽しさ」を軸として事業は拡大を続けている。

全社員の男女比がほぼ1対1(男性49%、女性51%)という同社では、女性管理職の割合が34.7%と高く、育児時短勤務をしながら管理職を務める“ワーキングママ”も多く在籍している。

そんな同社では早くから健康経営に取り組み、6年連続で「健康経営優良法人(ホワイト500)」に認定されるなどその評価は高く、働き方改革も会社主導で実効性のあるユニークな施策をいくつも生み出してきた(表)。そこで今回は、同社の産業医として活動されている白川さんに、現在、力を入れている取組みや日常業務へのICTの活用、産業医としてのモットーなどについてお話を伺った。

健康記録管理システムの導入で 産業保健業務が効率化、安定化

私が日々行っているのは、主に社員面談や職場巡視、衛生委員会への出席、全社に向けた研修方針策定などの業務です。福岡エリアの7拠点を担当していますが、面談業務は現在、オンラインで行うことが圧倒的に増えています。もちろん対面のほうが得られる情報量が多いのですが、コロナ禍で「相手の表情を画面越しにどう読み取るのか」ということは鍛えられましたので、今は問題なく遠隔面談が行えています。

ICTという側面では、健康管理システムを導入していただけなのはとてもありがたいことでした。これにより、どこかの拠点からも一律に記録と参照ができる体制が整備されました。健康診断結果、ストレスチェックなど産業保健職が取り扱う情報の大部分はシステムに集約できています。本格始動は2023年春からで、最初は大変でしたが今はかなり使いこなせていると思います。なにしろ、それまでは対応記録

を付箋に書いて健康診断結果に貼り付けたり、あるいは面談記録をExcelに入力し共有パスワードで管理しているうちにファイルが壊れてしまったりと、安全に記録管理ができていない部分がありました。健康管理システムの導入により、非常に安心感を持って仕事ができるようになりました。

一方で、とにかく会社の動きが早く、このスピードにいかに関心を適応させるか?については苦労しています。製造業に在籍したこともあります。そこで経験した「PDCAを一個ずつ回して行く」ではなくて、「超高速PDCA」という概念なのです。ここでは最初の「P」にはあまり時間をかけず、まず「D」をやる。やりながら次の「P」をどうつくっていくか?といった感じですのですべての業務が高速回転していますので、その速さに追いついていくために、もがいているところです。

社員と一緒に頭を悩ませ 会社には病気にさせない働き方を望む

現在、力を入れているのが復職支援プログラムです。すで

に制度化されていますが、産業保健職がさらにしっかりと関わることで、よりスムーズで復職後にパフォーマンスを発揮しやすいものにしたいと、リニューアル中です。

さきほど申し上げた通り会社の動きがかなり早く、人事異動が月に2回定期的にあるなど、復職後に掛かる負荷は一般的な水準より高いと感じており、変化への適応力が高いレベルで求められます。ですから単に「体調が回復したから戻す」ということではなく、変化する職場に復帰する前提できちんと高い業務水準に応えられるだけの「復職準備を休職中に十分にやっておく」ために、われわれが寄り添いながらアドバイス、指導していくように心がけています。

私自身、実務のプロとして、ビジネスにフィットさせた形で産業保健を定着させていく、ということが私のモットーだといえます。「法律だから」「医学的にはこれが正しいから」というような言い方では全然フィットしません。会社のビジネスを正確に理解した上で、そこにうまく産業保健活動を適合させられるかどうかというのが腕の見せ所です。あくまで社員と一緒に頭を悩ませながら、「これをやるにはどういうふうに適応したらよいんだろうね?」と考えていくスタンスを大事にしています。一方で会社には、「病気にさせないような働き方をお願いします」という。ちょっと厳しいことを言っているかもしれませんが、そこは譲れないポイントですね。

本人のエネルギーを引き出すSFAでメンタル不調を解決に導く

「社員と一緒に」産業保健活動に取り組む際に私が普段から使っている技法にSFA*があります。もともと、産業医科大学卒業後の修練過程で学んだアプローチで、特にメンタル不調者の支援をするときはSFAを使って、できていることを探したり、自分は全然だめじゃない、ということに気がついてもらうようにしています。

例えば、メンタル不調の原因として「あの上司と合わなくて」といわれるのですが、こういった場合、よくある解決方法としてはこの本人か上司の配置を離す、あるいは仕事を別にするなどが選択されがちです。しかし、配置転換はそう簡単にできることではなかったり、時間がかかったりなど、無

表. 健康経営、働き方改革への取組み

社内イベントの実施	社員研修旅行、サマーイベント、大望年会、月1回のお菓子会などのイベントを行い、業務を離れた時間でも、社員がコミュニケーションやリフレッシュが図れるようにしている。
びずめし	オフィス内に食堂がない拠点でも、しっかり昼食をとりながら社員同士のコミュニケーションを深めることと、コロナ禍中、地域の飲食店を応援するという目的で法人向け社食サービス「びずめし」を2021年4月から導入。食費の一部を会社が負担している。
RPAの導入	単純作業をRPA（ロボティック・プロセス・オートメーション）に任せ、社員は企画・戦略などより創造性の高い仕事に注力できる環境を整えている。
時間管理システムの活用	時間管理システムで時間を見える化することで業務のムリ・ムダを見つけ、仕事の属人性を排除している。
週3日のノー残業デー	月・水・金は残業を禁止し、8時間勤務としている。18時になったら必ず退勤できるように音楽やデジタル指示板での帰宅催促とパソコンの強制シャットダウンをするなどで帰宅を促している。
パソコンの持ち帰り禁止	仕事とプライベートを完全に分けてワークライフバランスを保つためにパソコンの持ち帰りを禁止している。また、業務中はスマホ持ち込み禁止で、個人ロッカーで保管する。
育児短時間勤務	子どもが中学校入学まで1日6時間までの勤務時間の短縮が可能。

理が生じる場合も多かったのです。そこで、直接的に原因を解消しようとするのではなく、その二人の関係性が完全にダメなわけではないという前提で、「少しは大丈夫だったときはないですか?」などと聞いていきます。すると、「美味しいお菓子を一緒に食べたら、いい感じで雑談できた」みたいな、ちょっとしたよい瞬間というのが出てくる。そういうのをたくさん聞きだしていくことで、本人に「全部悪いわけじゃなくて、よい瞬間もあるんだな」と気づいてもらう。これを繰り返すことで、本人の認知が変わり、自然と関係性がよくなって、異動させなくても解決していくのです。

このアプローチはその人自身にとっても、よくなっていくためのエネルギーを得るためにはすごく大事なことで、適応力が上がるにつなげていくと実感しています。

今後は、SFAに限らず、食欲に学ぶことを続けていきたいと考えています。その上で、関わるすべての人がより幸せになり、幸せが周りに連鎖していくように業務に取り組んでいきたいと考えています。

* SFA：ソリューション・フォーカスト・アプローチ。心理療法において、問題や原因に焦点を当てるのではなく、解決できている未来像に焦点を当て、すでに持ち合わせている能力やできていることから改善を図る考え方

ストレスチェックの集団分析とその対応

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。

2015年の法改正により開始されたストレスチェック制度は、メンタルヘルスの予防的活動を推進するための大きなパラダイムシフトとなりました。ストレスチェック制度は、ストレスへの気づきを促し、働きやすい職場づくりに貢献する一次予防を主眼としており、労働者個人に対する「セルフケア」と職場という集団に対する「集団分析」から構成されています。集団分析では、職場を構成する労働者の平均的な傾向をつかむことができ、ストレス面から職場環境の改善につなげることができます。本稿では、ストレスチェック制度の集団分析の実際と活用法について振り返ります。

1. 集団分析の現状

精神・行動の障害（メンタルヘルス不調）による労働災害が増加傾向にあり、職場のメンタルヘルス対策の重要性が増していることを背景のひとつとして、ストレスチェック制度は2015年から開始されました。この制度により、職場のメンタルヘルス対策は大きなパラダイムシフトを迎え、一次予防から三次予防までの事業場での取り組みが制度化されました。身体面の健康診断とメンタル面のストレスチェックをあわせて、心身の健康管理の枠組みが整いました（表1）。本章で取り上げるストレスチェック制度の集団分析は努力義務となっています。

ストレスチェック制度は自己記入式の調査票を用いて、①

職場における心理的な負担の原因に関する項目（職場のストレス要因）、②心理的な負担による心身の自覚症状に関する項目（心身のストレス反応）、③職場における他の労働者による支援の項目（職場の支援）の3つの要素について検査するものです。労働者個人はストレスチェックに回答することで自身のストレス状況が把握でき、一次予防としてのセルフケアに資することができます。ストレスチェックの結果、高ストレス者と判定された場合には、医師による面接指導を希望することができることが制度の骨格となっています。これに対して、ストレスチェックを事業場単位や職場単位で集計することで平均的な傾向を把握することを集団分析といいます。集団分析により職場のストレス面の課題を把握し、ストレス面の職場環境改善に取り組むことで、働きやすい職場を目指し、メンタルヘルス不調の低減や職場の生産性向上に資することが期待されている制度です（図1）。

集団分析は努力義務となっているため、その実施率は事業場の規模により大きな違いがみられます（図2）。ストレスチェック自体の実施率は、50名以上の事業場では85%に迫る実施率ですが、50名未満の事業場では30%台にとどまります。集団分析の実施率は、50名以上の事業場では60%台ですが、50名未満の事業場では25%ほどになります。一方で、ストレスチェッ

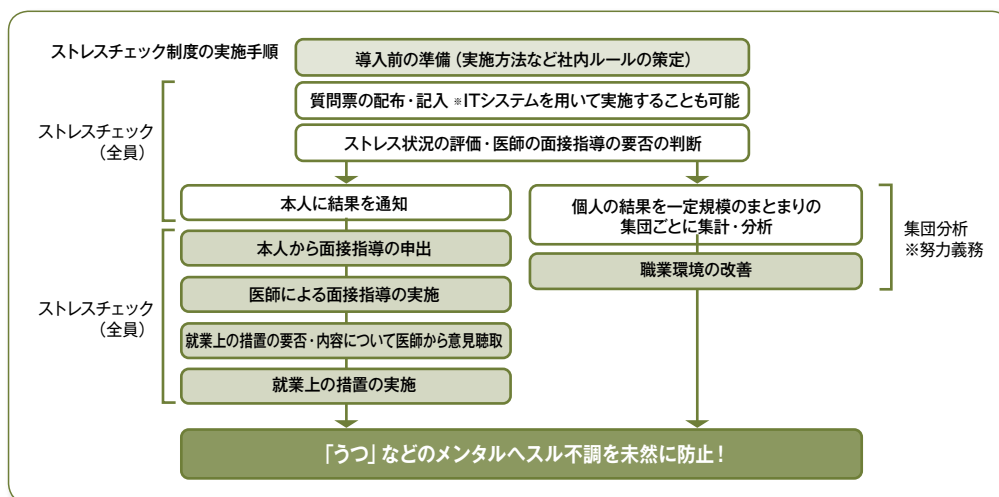
表1. ストレスチェックの集団分析の概要

	ストレスチェック	健康診断
労働者50人以上の事業場における実施	義務	義務
労働者50人未満の事業場における実施	努力義務	義務
集団分析・必要な場合の改善の実施	努力義務	—

労働安全衛生規則 第52条の14（検査結果の集団ごとの分析等）
事業者は、検査を行つた場合は、当該検査を行つた医師等に、当該検査の結果を当該事業場の当該部署に所属する労働者の集団その他の一定規模の集団ごとに集計させ、その結果について分析させるよう努めなければならない。
2 事業者は、前項の分析の結果を勘案し、その必要があると認めるときは、当該集団の労働者の実情を考慮して、当該集団の労働者の心理的な負担を軽減するための適切な措置を講ずるよう努めなければならない。

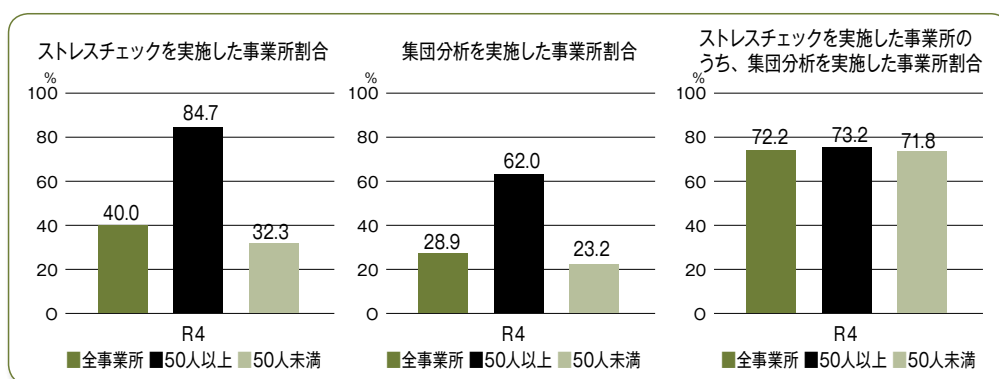
クを実施した事業場では、事業場規模に関わらず、70%を超える事業場で集団分析を実施しています。また、集団分析を実施していない事業場ではその理由として3割の事業場ではその必要性を感じないと回答しています。集団分析はメンタルヘルス不調の一次予防対策として位置づけられていることから、より積極的な実施と活用が期待されています。現在、国の検討会でストレスチェック制度の多角的な検討がなされており、今後、集団分析が努力義務から義務へ移行していく可能性があり、2024年度中にその方向性がまとまる見込みです。

図1. ストレスチェック制度の流れと集団分析の位置づけ



出典：こころの耳（厚生労働省）

図2. ストレスチェックと集団分析の実施状況



出典：厚生労働省「令和4年労働安全衛生調査（実態調査）」

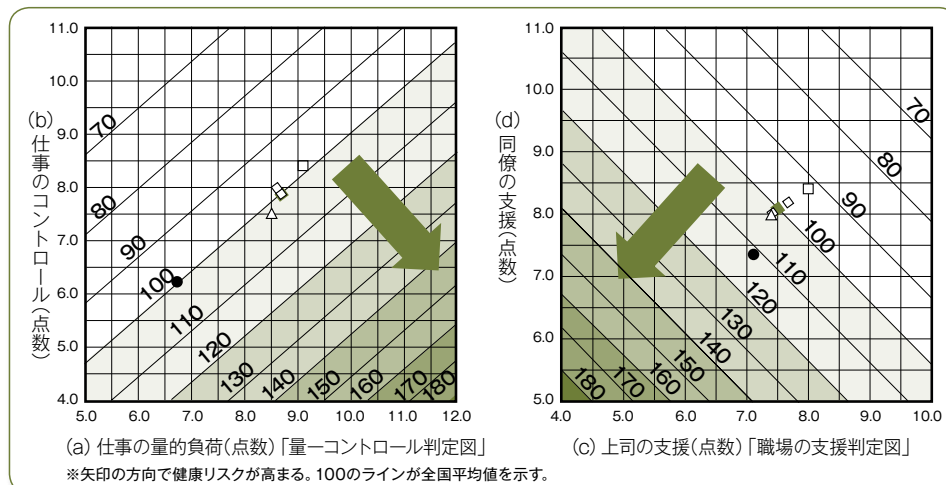
2. 集団分析の実際 －仕事のストレス判定図の例から－

ここでは、国が推奨する57項目の職業性ストレス簡易調査票を用いた集団分析を紹介します。ストレスチェック制度の集団分析では、前述の①から③の調査票項目のうち、①職場のストレス要因、及び③職場の支援、に着目して、労働者の平均値を算出します。これを①職場のストレス要因については、(a) 仕事の量的負荷、及び (b) 仕事のコントロールに

ついて、それぞれの調査票項目の平均値を算出し、「量－コントロール判定図」をプロットします。また同様に③職場の支援要因については、(c) 上司の支援、及び (d) 同僚の支援について、それぞれの調査票項目の平均値を算出し、「職場の支援判定図」をプロットします。

この2つを合わせて、「仕事のストレス判定図」といいます（図3）。「量－コントロール判定図」は職場のストレス要因が (a) 仕事の量的負荷と (b) 仕事のコントロールから構成

図3. 職業性ストレス簡易調査票による「仕事のストレス判定図」の例



出典：厚生労働省

され、全国平均値と職場平均値を比較します。「量－コントロール判定図」は図の右下に近づく（→）ほど職場のストレス要因が高いことを示しており、仕事の量的負荷と仕事のコントロールのうち、どの要因がより強く影響しているかがわかります。同様に、「職場の支援判定図」では職場の支援が (c) 上司の支援と (d) 同僚の支援から構成され、全国平均値と職場平均値を比較し

表2.「職場環境改善のためのヒント集（メンタルヘルスアクションチェックリスト）」

注) ◎＝特に関係あり ○＝関係あり

領 域		アクション項目	仕事の 量的負担	仕事の コントロール	上司の 支援	同僚の 支援
A	作業計画への 参加と情報の 共有	1. 作業の日程作成に参加する手順を定める 作業の分担や日程についての計画作成に、作業者と管理監督者が参加する機会を設ける。		◎		
		2. 少数人数単位の裁量範囲を増やす 具体的なすすめ方や作業順序について、少数単位又は作業担当者ごとに決定できる範囲を増やしたり再調整する。		◎		
		3. 個人あたりの過大な作業量があれば見直す 特定のチーム、又は特定の個人あたりの作業量が過大になる場合があるかどうかを点検して、必要な改善を行う。	◎	○	○	○
		4. 各自の分担作業を達成感あるものにする 分担範囲の拡大や多能化などにより、単調な作業ではなく、個人の技量を生かした達成感が得られる作業にする。		◎	○	
		5. 必要な情報が全員に正しく伝わるようにする 朝の短時間のミーティングなどの情報交換の場を設け、作業目標や手順が各人に伝わり、チーム作業が円滑に行われるように、必要な情報が職場の全員に正しく伝わり、共有できるようにする。		◎	○	○
B	勤務時間と 作業編成	6. 労働時間の目標値を定め残業の恒常化をなくす 1日、1週、1ヵ月単位ごとの労働時間に目標値を設け、ノー残業デーなどを運用することなどで、長時間労働が当たり前である状態を避ける。	◎	○		
		7. 繁盛期やピーク時の作業方法を改善する 繁盛期やピーク時などの特定時期に個人やチームに作業が集中せず作業の負荷や配分を公平に扱えるように、人員の見直しや業務量の調整を行なう。	◎	○		
		8. 休日・休暇が十分取れるようにする 定めた休日日数がきちんと取れ、年次有給休暇や、リフレッシュ休暇などが計画的に、また必要に応じて取れるようにする。	◎	○		
		9. 勤務時間制、交代制を改善する 勤務時間制を見直し、十分な休憩時間が確保でき、深夜・早朝勤務や不規則勤務による過重負担を避けるようにする。	◎	○	○	
		10. 個人の生活条件に合わせて勤務調整ができるようにする 個人の生活条件やニーズに応じて、チーム編成や勤務条件などが柔軟に調整できるようにする。 (例：教育研修、学校、介護、育児)	◎	○	○	○
C	円滑な 作業手順	11. 物品と資材の取り扱い方法を改善する 物品と資材、書類などの保管・運搬方法を工夫して負担を軽減する。 (例：取り出しやすい保管場所、台車の利用、不要物の除去や整理整頓など)	◎	○		
		12. 個人ごとの作業場所を仕事しやすくする 各自の作業場のレイアウト、姿勢、操作方法を改善して仕事しやすくする。 (例：作業台の配置、肘の高さでの作業、パソコン操作方法の改善など)	◎	○		
		13. 作業の指示や表示内容をわかりやすくする 作業のための指示内容や情報が作業中いつでも容易に入手確認できるようにする。 (例：見やすい指示書、表示・ラベルの色分け、標識の活用など)	○	◎	○	
		14. 反復・過密・単調作業を改善する 心身に大きな負担となる反復作業や過密作業、単調作業がないかを点検して、適正な負担となるよう改善する。	◎	○		
		15. 作業ミス防止策を多面に講じる 作業者が安心して作業できるように、作業ミスや事故を防ぎ、もし起こしても重大な結果に至らないように対策を講じる。 (例：作業手順の標準化、マニュアルの作成、チェック方法の見直し、安全装置、警報など)	◎	○		
D	作業場環境	16. 温熱環境や音環境、視環境を快適化する 冷暖房設備などの空調環境、照明などの視環境を整え、うるさい音環境などを、個々の作業者にとって快適なものにする。	○	○	○	○
		17. 有害環境源を隔離する 健康を障害するおそれのある、粉じん、化学物質など、人体への有害環境源を隔離するか、適切な防護対策を講じる。	○			
		18. 職場の受動喫煙を防止する 職場における受動喫煙による健康障害やストレスを防止するため、話し合いに基づいて職場の受動喫煙防止対策をすすめる。 衛生設備と休養設備を改善する			◎	◎

出典：こころの耳（厚生労働省）https://kokoro.mhlw.go.jp/manual/hint_shokuba_kaizen/

ます。この場合は右上ほど職場の支援がよい状態を示し、ストレスを緩和する要因となります。このように、仕事のストレス判定図をみることで、(a)～(d)の4つの要因のうち、ストレス面からどの要因に課題があるのか、が見える化できるようになります。全国平均値との比較のほか、事業場全体と個別職場の比較なども可能です。職場のストレス要因と職場の支援の評価値をかけ合わせたものを職場の総合健康リスクとします。【総合健康リスク＝(量－コントロール判定図の値)×(職場の支援判定図の値)／100】として表されます。

では、この仕事のストレス判定図をどう解釈したらよいでしょうか。図3の例では、「量－コントロール判定図の値」と「職場の支援判定図の値」をかけ合わせた「総合健康リスク」を全国平均値の100と比較し、総合健康リスクが高いほ

ど労働者がメンタルヘルス不調のリスクが高くなることを示しています。これまでの研究では、例えば、総合健康リスクが120を超えると、仕事のストレスにより心理的ストレス反応、傷病休業、医師受診率等のリスクが20%上昇する可能性が示唆されています。このため、総合健康リスクが高く120%を超える職場は、仕事のストレス判定図に基づき、ストレス面から職場環境改善を優先的に検討することが望ましいでしょう。120%にいかない場合もよりよい職場づくりのために改善を検討することは有用です。集団分析では数値やグラフで職場の総合健康リスクが量的な情報として算出されます。一方で、管理監督者の日頃のマネジメント視点での見解など質的な情報も重要です。量的な情報と質的な情報に異なる傾向がないかどうかは結果を解釈する上でのポイントです。

量的な情報が日頃のマネジメント視点での質的な情報と合致する場合は解釈しやすいといえますが、質的な情報と異なる結果がでた場合はその背景について慎重に検討することがよいでしょう。

3. 集団分析の活用

ストレスチェックの集団分析ではその結果をもとに職場のストレス状況について課題がある場合には職場環境の改善に活用することが本来の目的です。事業場として、集計・分析結果に基づき、管理監督者向けのセミナーを実施することや衛生委員会等で対策について検討すること等を通して職場環境の改善に取り組みましょう。

職場環境改善への取り組み例として、事業場全体として安

全衛生年間計画に取り組み衛生委員会等を通じて各職場のグッドプラクティスを共有する等の方法、主に管理監督者等が中心となり職場の働き方に合わせた改善計画を立案して実施する方法、あるいは職場メンバーでグループワークのように話し合いながら自職場の環境評価や改善への取り組み内容を検討する方法等があります。集団分析の結果により、どのような対策が有効なのかという点については、「職場環境改善のためのヒント集（メンタルヘルスアクションチェックリスト）」を活用しましょう（表2）。これは国の研究班により、集団分析に基づく職場環境改善に有効であったグッドプラクティスを6分野に分類して、合計30項目の改善提案のリストとしてまとめた資料です。これらの30項目のうち、自職場に活用できそうな項目を選定して職場環境改善として実行していくことができます。

コラム ストレスチェック制度の集団分析の情報源と相談先一覧

ストレスチェック制度は導入から8年が経過し、集団分析に取り組む事業者も増えてきています。ストレスチェック制度、及び集団分析は、厚生労働省が所管

する「こころの耳」に行政資料からわかりやすい解説資料まで掲載されています。ぜひ活用してください。

- ◎厚生労働省資料「ストレスチェックの効果的な実施と活用に向けて」（パンフレット）
URL <https://www.mhlw.go.jp/content/000917251.pdf>

- ◎厚生労働省 働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト：
こころの耳「ストレスチェック制度について」
URL <https://kokoro.mhlw.go.jp/etc/kaiseianeihou/>

「こころの耳」は、職場でのメンタルヘルス対策を実施する上での必要な情報が集約されています。働く方へ、ご家族へ、事業者の方へ、部下を持つ方へ、支援する方へと職場のメンタルヘルスに関わるそれぞれの立場から情報を見ることができます。このなかに「ストレスチェック制度について」のページがあります。まずはこのページを確認しましょう。

- ◎こころの耳：職場環境改善ツール
URL <https://kokoro.mhlw.go.jp/manual/>

職場環境改善のためのヒント集（メンタルヘルスアクションチェックリスト）を含む職場環境改善のための各種のツールが1か所に集められて詳しい解説がされています。職場環境改善をスタートするための教材が揃っているだけでなく、最も効果があるとされている「参加型職場環境改善」のための最新の手引きとして基本的な項目を拡充した形で「いきいき職場づくりのための参加型職場環境改善の手引き」を掲載されています。ぜひ活用しましょう。

- ◎労働者健康安全機構：電話相談窓口「ストレスチェック制度サポートダイヤル」
URL <https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/helpline/tabid/1008/Default.aspx>

全国統一ナビダイヤル（電話番号）：0570-031050（通話料がかかります）

平日 10時～17時（土曜、日曜、祝日、12/29-1/3は除く）

産業医、保健師等のストレスチェックの実施者、事業者、衛生管理者等のストレスチェック制度担当者等からのストレスチェック制度の実施方法、実施体制、不利益な取扱いなどに関する相談に対応しています。

- ◎各都道府県の産業保健総合支援センターによる支援
URL <https://www.johas.go.jp/Portals/0/sanpocenter/webhiroba.html>

（1）ストレスチェック等のメンタルヘルス対策に関する研修・セミナーの実施

全国47か所に設置されている産業保健総合支援センターでは、産業医・産業看護職等の産業保健スタッフ、事業主、人事・労務担当者等を対象に、ストレスチェック等のメンタルヘルス対策に関する研修・セミナーを実施しています。

（2）事業場への個別訪問による支援

産業保健総合支援センターでは、支援要請があった事業場に専門スタッフが訪問し、ストレスチェック等のメンタルヘルス対策の導入について助言等を無料で実施しています。また、管理監督者や若年労働者を対象としたメンタルヘルス教育等も無料で実施しています。

非違行為が遷延性抑うつ反応発病以降になされたことなどを考慮し、
上司への誹謗中傷・業務拒否等を理由とした降格処分が無効と判断された事案

セントラルインターナショナル事件



安西法律事務所 弁護士 木村 恵子

第1審 さいたま地裁 令和2年9月10日判決（労働判例1304号63頁）

第2審 東京高裁 令和4年9月22日判決（労働判例1304号52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『安全配慮義務の実務と対応』（編著・労働調査会）など。

本件は、上司への誹謗中傷・業務拒否等を理由になされた降格処分の効力等が争われた事案である。

1審は、降格処分を有効と判断したが、本判決は、非違行為が業務に起因して遷延性抑うつ反応を発病した以降になされたことなどを考慮し、降格処分は重きに失し無効とした。事例判断であるが、懲戒処分を検討する際の参考となろう。

なお、本件では、降格処分の無効等とともに、安全配慮義務違反に基づく損害賠償請求及び復職時期引延ばしによる損害賠償請求についても争われたが¹⁾、紙幅の都合上、本稿では、降格処分の有効性のみをとりあげる。

1. 事案の概要

1) 当事者

(1) 訴えた側（1審原告、2審控訴人・附帯被控訴人）

訴えたのは、セントラルインターナショナル株式会社（以下「Y」という）の従業員（昭和38年生まれの女性。以下「X」という）である。

(2) 訴えられた側（1審被告、2審被控訴人・附帯控訴人）

訴えられたのは、物流アウトソーシングをメイン業務とするYである。

2) 差額賃金請求に関するXの請求の根拠

事前の注意をすることなくいきなり降格にするのは重きに失し、降格処分は無効であって、降格処分後の資格等級降格にともなう賃金減額は認められず、差額賃金を請求する。

3) 本判決が認定した事実関係の概要（便宜上、処分事由も時系列に記載する）

- ① XはYと雇用契約を締結し、平成25年12月13日から、Yの正社員としてメディア企画事業部（宣伝広報部）において稼働した。
- ② 同事業部は、時期により変動はあるが、おおむねXの上司であるA部長、X、B及び非正社員（アルバイト、パート等）の4名からなる部署であった。
- ③ Xは、平成27年1月に優秀社員表彰を受け、同年4月1日付けで次長職に就いた。
- ④ A部長は、昼前に出勤することや早い時間に退社すること

が多かった。

- ⑤ Xは、Y（主にA部長）に対し、再三、業務過多である旨を訴え、また、A部長の勤務態度等につき、A部長本人やYの役員（D専務）に抗議するなどしたが、特別改善等が見受けられず、Xは不満を募らせていった。
- ⑥ A部長とXとの関係は悪化し、Xは、平成27年12月頃から嘔吐、下痢、胃痛等の症状が出現した。
- ⑦ 同月、Xは命じられた請求書作成業務を拒否し（処分事由i）、上司に対して「最低な人間」などと誹謗中傷し（処分事由ii）、上司を誹謗中傷するメールを複数回送信し（処分事由iii）、上司を中傷するメールを得意先に送信した（処分事由iv）。
- ⑧ 平成28年2月、Xは命じられた新規開拓を拒否し（処分事由v）、得意先の担当変更を伝えられ、激昂して大声で騒いだ（処分事由vi）。
- ⑨ 同年3月、Xは、命じられた類末書作成を拒否し（処分事由vii）、また、取引先とのミーティング中に「新規開拓は部長の担当で、自分に関係ない」と発言した（処分事由viii）。
- ⑩ Yは、Xに対し、同年5月6日付け「労働条件変更通知書」をもって、次長職を解き、営業職から事務職に配置転換し、給与を月額35万円から28万円とする労働条件の変更を通知し、同意書に捺印を求めた（以下「第一降格処分」という）。
- ⑪ 同月、Xは、弁護士への相談のため就業時間中に私用電話をした（処分事由ix）。

- ⑫ Xは弁護士を通じて第一降格処分を受け入れない旨通知し、Yは同処分を撤回した。
- ⑬ 同年6月までに、A部長は、Yに、平成27年8月、Xが独断で取引先に取引解消を申し入れたこと（処分事由x）を報告した。
- ⑭ Yは、平成28年7月7日付で、Xに対し、iないしxの処分事由を理由に降格処分をし（以下「第2降格処分」という）、それにともない月額7万円の賃金減額も実施した。
- ⑮ 平成28年12月26日、YはXに対し、平成29年1月15日をもって解雇する旨の解雇予告通知書を交付した。Xは、Yに対し、解雇予告通知は受け入れない旨を伝えた。
- ⑯ 同年1月12日頃、XはYに対し休職届けを提出した。
- ⑰ 平成30年9月25日、Xの労災保険給付申請につき、休業給付の支給決定がなされた。

2. 1 審判決の概要

1審判決は、本件処分事由が複数あること、特に処分事由ivやviiiは、いずれも被告の信用を損なう非違行為であること、処分事由iiは人格攻撃に当たること等の諸事情を考慮すると降格処分は相当性を有するものといえるとして、第2降格処分は有効と判断した。

ワンポイント解説

1. 懲戒処分有効性の判断枠組み

懲戒処分が有効と判断されるには、対象となる懲戒事由とそれに対する懲戒の種類が就業規則上規定されていることを前提に²⁾、対象となった非違行為が懲戒事由に該当し、「客観的に合理的な理由」があると認められ（懲戒事由該当性）、当該行為の性質・態様やその他の事情に照らし、処分を課すことや量定が重きに失することはないか（懲戒処分の相当性）という2段階の基準に基づいて判断される（労働契約法15条参照）。

本件では、懲戒事由該当性については、1審も本判決も認めているが（ただし、処分事由viiiを除く。上記下線①参照）、懲戒処分の相当性に関して判断が分かれた。1審が非違行為自体に着目して相当性を判断したのに対して、本判決が、Yの対応の不備がXの非違行為に与えた

3. 本判決の要旨

本判決は、以下のように指摘して、第2降格処分は無効と判断した。

「事実の存在を肯定することができる本件処分事由は複数あるところ、」処分事由viii以外は、就業規則上の懲戒事由に該当するというべきである^①。「しかし、…Xは、平成27年12月頃には、Yの業務に起因して遷延性抑うつ反応を発病していたものであり、本件処分事由…は、いずれもその頃以降の事実と認められる。^②」「また、Xは…A部長の業務執行の在り方…について…業務改善を繰り返し要望するなどしたが、…十分な対応がなされた事実は認められず、…この対応の不備等が要因となってXの遷延性抑うつ反応が引き起こされたことが認められる。^③」そして、A部長、D専務が、平成27年12月頃までに、「Xの心身の異状やその原因となる事情について現に認識し又は認識し得る状況にあった^④ことは…明らかである。」加えて、Yにおいて、第2降格処分をする際、Xの心身の更なる異常等について認識し得たものというべきである^⑤。

これらの事情からすると、「第2降格処分は重きに失し、…懲戒権を濫用したものとして無効である」。

影響（上記下線②及び③）や、Xの心身の状態を認識し得たこと（上記下線④及び⑤）等を考慮して相当性を判断したことによる相違であろう。

2. 本判決の特徴

メンタル不調者に対する懲戒処分については、日本ヒューレット・パカード事件判決³⁾が、労働者に病識がないことなどを考慮して論旨退職処分を無効と判断した。本判決も、被処分者の心身の状態等を考慮している点は、同判決と共通する。もっとも、上記判決は、被処分者の心身の状態を考慮して懲戒事由該当性を否定したのに対して、本判決は、懲戒事由該当性を認めた上で、使用者の安全配慮義務違反が非違行為に与えた影響を考慮して相当性を判断した。この点に本判決の特徴があるように考える。

1) 安全配慮義務違反については、1審、2審ともYに安全配慮義務違反の責任を認め、復職時期の引き伸ばしについては、1審、2審とも、Yの責任を否定した。

2) フジ興産事件 最高裁第二小法廷 平成15年10月10日判決 労働判例861号5頁参照

3) 最高裁第二小法廷 平成24年7月27日判決 労働判例1055号5頁参照

労働時間削減と働き方改革で 『働きやすさ』を実現 今後は社員の 『働きがい』を追求していく

今号では、東京都港区に本社のある森永乳業株式会社の取組みを紹介する。大正6（1917）年に日本煉乳株式会社として創業した同社は、森永製菓の「ミルクキャラメル」の原料となる練乳の製造からはじまり、牛乳や各種飲料、ヨーグルト、アイスクリームをはじめ、育児用ミルクや同社独自のビフィズス菌関連製品など幅広い商品展開で事業を拡大してきた。

ビフィズス菌の研究で50年以上の歴史がある同社では早くから健康志向が根づいていたが、2017年に100周年を迎えた際にはコーポレートスローガンを「かがやく"笑顔"のために」と変更。そこには「食べて美味しく笑顔になる」と同時に「食べて健康になって笑顔になる」というメッセージを込め、「健康経営宣言」も発表し、社員の健康に対する施策をさらに充実させてきた。

2018年には「働き方改革アクションプラン」を策定し、「2027年までに月平均の法定時間外労働45時間以上の社員をゼロにする」などのKPI（重要業績評価指標）を設けて具体的な取組みが進行中だ。

そこで、同社の長時間労働対策と働き方改革への取組みについて、コーポレート戦略本部人財部労政企画グループでアシスタントマネージャーとして実務を担当されている飯田晃彦さんにお話を伺った。

森永乳業株式会社

全国に工場や支社・支店、物流センター、研究所などさまざまな事業所がある同社では一律の勤務形態はなく、事業所ごとに労働条件が異なっていた。なかでも製造現場は24時間操業で3直体制、しかも勤務シフトが毎日変わる可能性があるということで、健康に負荷のかかるケースもあるため、労働時間の短縮は長年の課題だった。

これに対して同社では各事業所ごとにそれぞれの事情に合わせて対策を行っていたが、2013年に労働組合から「正式にルールとして全社で設けてほしい」との申入れがあり、労使で話し合った結果2014年から実施したのが「勤務間インターバル制度」だった。これが同社が長時間労働対策に本格的に取り組むきっかけとなった。

1. 残業時間の短縮ではなく 年休取得促進で総労働時間を削減

全社で導入といっても事業所ごとに労使協定を結んでい

るため、導入時期はそれぞれに異なり、設定されたインターバル時間も8～10時間と幅があるものとなった。その意味で、「制度そのものによる変化よりも、長時間労働に対する考え方、意識が変化したことが大きい」と飯田さんはみている。

「制度として明示されたことによって労働時間管理への意識が高まり、管理者側には『しっかりと休ませる』という目標ができ、働く側も自分の健康を守るために時間を管理するんだということに気がついたという意味でよい影響があったと思います」と。この意識変化はその後、2017年に行われた健康経営宣言やコーポレートスローガンの変更につながり、ウェルビーイングの観点から長時間労働を捉えるという流れに結びついていく。

同社にとってウェルビーイングの観点とは、「休みたいときや休む必要があるときにしっかりと休めること」。もともと残業時間そのものは多くないため、2014年度に一人あたりの残業が平均16.7時間だったものが2023年では16.1時間

と、この10年間ほぼ横ばいに推移している。

しかし、「総労働時間」に目を向けると2014年度では一人あたり平均2013時間だったものが2023年には1962時間にまで減っている。この51時間の短縮には、年休の取得日数が大きく関わっている。2014年度は一人あたり10.4日(55.5%)だったものが、2023年度には14.9日(79.2%)へと増加しているのだ。また、男性の育休取得率も大きく増加していて、2020年度に47.3%だったものが2023年度には95.8%まで増加、取得日数も平均30日となっている。

こうしたデータから飯田さんは残業ではなく総労働時間という切り口で「働くときは働くけど、休むときはしっかり休む」というウェルビーイングな働き方が実現できていると分析している。

2. 年休取得推進デーやマイホリデー制度で2027年までに年休取得85%を目指す

総労働時間短縮には、この他にもいくつかの施策が有効だった。そのなかのひとつが「年休取得推進デー」だ。これは年間の労働日数に土曜日の出勤が含まれているので、「そこで休みましょう」と促すなど、会社が年休の取得推進日を設けるという制度だ。もちろん、年末年始や、飛び石連休などの休暇につなげた設定日もある。

また、自身で計画的に年休を取得してもらうために「マイホリデー制度」も導入した。これは「年休の取得については連続5日以上を推奨する」というもので、特にシフト制勤務で休日が不定期で年間の予定が立てづらい製造現場に対して「年間でしっかり計画を立てて、休みたいところは休めるようにしましょう」と促すもの。工場だけでなく事務や営業部門についても平日の休みが取得しやすくなり、年休取得の後押しとなった。KPIとしては2027年までに年休85%を目標としている。

3. 育児休暇中の負担を軽くする100%賃金支給

こうして総労働時間が着実に短縮された一方、ウェルビーイングの向上という意味では、労働時間の短縮にとどまらない多面的な施策が必要だと飯田さんは考えている。

「働き方改革アクションプランでは女性管理職比率の向上や、育児・介護を理由にした離職の減少など、さまざまな行動計画を設定していますが、これには労働時間に

表.労働時間に関するその他の制度

制 度	概 要
短時間勤務	妊娠、育児(小4の4月末まで)、家族の介護を理由に就業時間を短縮することができる。
モリナガパートナー社員、パートタイマー社員等のフレックスタイム制	上長の承認により、パートや有期雇用社員もフレックスタイム制の適用が可能。
在宅勤務・サテライト勤務	上長の承認により、自宅や他事業所で業務を行うことができる。在宅勤務またはサテライト勤務開始予定日の2週間前までに、所属事業所長の承認を得たうえで誓約書を人財部に提出する。
時間単位年休／看護・介護・生理休暇の時間単位取得	1日、半日単位だけでなく1時間単位から取得が可能。

限らず当社の現実にフィットした働き方を実現することが重要となります」。

飯田さん自身、2020年に育休を取得した際に「すごくよい制度だ」と実感した経験がある。同社では育児休業中に、法的には賃金ではなく育児給付金を受給するはずのところを、100%賃金が支払われるように改定していたのだ。これには、会社からの「安心して育児に専念してほしい」という思いが詰まってる。こうした独自の施策も多いため、同社では労働管理に関する情報の周知も重視していて、そのためのツールとして「社員向けルールブック」を配布している。これは休暇のルールや賃金制度など、同社で働くときに知っておくべき情報が網羅されたもの。

飯田さんはこうした数々の施策により、「働きやすさ」は高まってきたが、その先にある「働きがい」を目指していきたいと考えている。「労働時間を削減したら、意外と『空いた時間でもっと働きたい』という人がいるかも知れません。個人的にはそれでもいいと思いますし、それぞれの事情や希望に合わせた『働きがい』を実現できるような制度を構築できたらいいですね」と、これからも柔軟な発想で制度を整備していく決意だ(表)。

会社概要

森永乳業株式会社
事業内容：牛乳、乳製品、アイスクリーム、飲料その他の食品等の製造、販売
設 立：1949年4月
従 業 員：単体3,302名、連結7,415名(2024年3月31日現在)
所 在 地：東京都港区
会社URL：<https://www.morinagamilk.co.jp/>

ユニークな発想と仲間との 連携の両輪で独自の健康経営 活動に取り組む

サイショウ・エクスプレス株式会社



2024年7月から毎月1回30分間のインストラクターによるヨガを再開。今回は腹式呼吸や自律神経に効果がある動き。同社ではこうした活動を健康増進だけでなく安全運転にもつなげたい考えだ。

東京都江東区に本社のあるサイショウ・エクスプレス株式会社は1955年の設立、2025年に70周年を迎える運送会社だ。業務内容は一般貨物自動車運送業と倉庫業だが、特にイベントやコンサート、展示会などに使われる機材や映像機器を運ぶことには定評があり、東京ビックサイト、幕張メッセなどで開催される展示会や東京ドーム、国立競技場などで行われるスポーツイベントなどに向けた需要が多い。

これらは土日や休日に開催されることが多いので対応可能な運送会社は限られる。その点でも同社はアドバンテージがあるため実績を積み上げてきたが、その一方で休日出勤するドライバーやスタッフの健康維持が課題となっていた。そこで同社では、2017年から独自の健康プロジェクトを開始。これまでネガティブに捉えられていた3Kを「綺麗、健康、かっこいい」の新しい3Kに転換しよう対策に着手し、社員50人以下の同業3社と共同で産業医と契約を結ぶなど、「日本一健康で元気なプロドライバーを多く持つ運送会社を目指して」産業保健体制を充実させてきた。その結果2021年以降「健康経営優良法人プライト500」に4年連続で認定されるなどの成果を上げている。

そこで今回は、同社の健康経営を牽引してきた3代目社長の齋藤敦士代表取締役が産業保健活動に力を入れはじめたきっかけや実際の取り組み、今後の展望などについてお話を伺った。

社長自身の体験と社員の大病をきっかけに 独自の健康経営プロジェクトを開始

齋藤さんが健康経営に力を入れ始めたきっかけのひとつに義理の母と実の母とを続けて亡くしたことだという。特に実の母は経理のほか、社員の健康にも気を配る立場だったため、自身が責任を持って健康面をサポートする必要があると痛感するようになった。もうひとつは、数年前から社員の大きな病気が毎年続いていたということだった。

「二人の母の闘病に関しては妻も私も非常に大変な思いをし、家族の病気と向き合うことの困難さが痛いほどわかりました。もうひとつ、社員が大きな病気をすることによって、どうしても他の社員や会社にも負担がかかってきます。そこで社員の健康をケアするのは会社が経営の一環としてやるべきだろう、と気づいたのです」と齋藤さん。

そこで当時、広まりはじめていた健康経営セミナーなどを受講して知見を深め、2017年にSAISHO健康経営プロジェクトという独自の取り組みがスタートする。当初は齋藤さん自身が健

康リーダー（安全衛生推進者）となり、健康管理士と2人3脚で運営し、専任の産業医を置かず、地域産業保健センターの無料の健康相談サービスを利用していた。しかし、無料検診サービスは予約が埋まっていることが多く、早期発見、早期治療につながらないと判断して産業医を選任することにしたが、コスト面などから同社専任というわけには行かなかったため、同規模の運送業3社で産業医をシェアする形を選択した。こうして2018年以降は3社合同で毎月1回の安全衛生委員会を行い、各社持ち回りで健康診断を受診するという体制が整い、健診結果が出たらすぐに産業医からの判断がもらえるようになるなどそのメリットは大きかった。

「また、同業者同士なのでドライバー特有の健康上の問題点も見えてきました。例えば、高血圧が多いとか脂質異常が多いといった、特に運動不足による健康異常が見える化されたのです」と新たな発見もあった。

トラックに乗って健康になる！ 逆転の発想で社員の健康を増進

こうして日常的に健康経営を推進していたのだが、2020年になるとコロナ禍によって対面での健康増進活動が難しくなり、特に脂質異常が増加し、要再検査率も50%まで跳ね上がってしまった。

「明らかに運動不足ですので何か対策ができないかと考えていたところ、『トラックに乗って健康になったらどうなんだろう?』と思ったのです」と、齋藤さんは逆転の発想で社員の健康増進にアプローチをかける。そのひとつがオリジナルの体操だった。

トラックに乗って健康になることを目指して、まずはインストラクターにトラックを見てもらい、そこでできる体操を考えてもらったところ骨盤矯正から始めることになった。これはトラックの荷台を使ったユニークなトレーニング。動画配信やオンライン講習では社員からの評判も上々だった。そこでこれをブラッシュアップし、運動不足解消のために運転席に座ったままできる体操を考案した。それが「サイショウエクササイズ」と名づけられたオリジナル体操で、東京都スポーツ推進企業認定制度のモデル企業にも選定され反響を呼んだ。

この体操は目の疲れや腰の疲れを取り、肩や頭まわり

をすっきりさせ、足のむくみにも効果があるといい、現在も運転に入る前の5分間、毎日行っている。

中小企業が健康経営を推進し続けるためには高い志を持った仲間との連携も重要

そしてもうひとつ、最近力を入れているのはライトミールの提供だ。健康面談をすると朝が早いため朝食を抜いて仕事に向かい、昼間ががつり食べる、というドライバーが多いことがわかった。しかし、これでは昼食後に血糖値が急に上がるため眠くなってしまう。そこで軽い朝食を摂って血糖値を緩やかに上げるため、点呼前にプロテインバーや野菜ジュースなどを選んで持って行ってもらうことにした。

こうして社員の健康向上に向けてできることから実施してきた同社だが、次に目指していることは被扶養者の健康診断受診率アップだ。そのためにここ数年、健康診断のたびにちょっとしたプレゼントを用意して家族に送り続けて受診を促したところ、受診率が70%を超えた。会社を健康にするためには社員だけでなく家族の健康も視野に入れた対策が必要だと齋藤さんは強調する。また、中小企業が健康経営を続けるには仲間と一緒にすることが重要だとも。産業医のシェアや合同での安全衛生委員会も有効だったが、本誌でも何度か取り上げた（株）浅野製版所、高木建設（株）、ルピナ中部工業（株）というブライト500の仲間で立ち上げた「4社合同研究会」での勉強会や取組みからは大きな刺激を受けているという。

「毎月オンラインで勉強会をしています。小さな塊でも集まれば大きな力になるし、よいアイデアが生まれます。これからも志の高い仲間と連携し合いながらより健康な職場づくりに邁進していきたいと思います」と齋藤さん。同社は今後もユニークな発想と仲間との連携という両輪で産業保健活動をさらに充実させていくに違いない。

会社概要

サイショウ・エクスプレス株式会社

事業内容：催事・イベント用機材や映像機器、建築資材の
配送の他、産業廃棄物の運搬、倉庫業

設立：1955年

従業員：33名（2024年4月現在）

所在地：東京都江東区

会社URL：<https://saishoex.com/>

パーパスの浸透とキャリアコンサルタントの導入で 治療に限らないさまざまな両立支援を実施

株式会社SANYO-CYP

大阪府大阪市中心部に本社のある株式会社SANYO-CYPは印刷に関連する企画、デザイン、データ加工、試作物作成といった分野で幅広いサービスを提供している。さらにWEB、VR/ARなどのデジタルデータの企画・制作・販売も手掛け、近年ではキッズ向けや商品撮影スタジオへの参入、著名な写真家を擁する撮影会社との合併など、社会の急速な環境変化に適応する多角的な経営にも着手している。

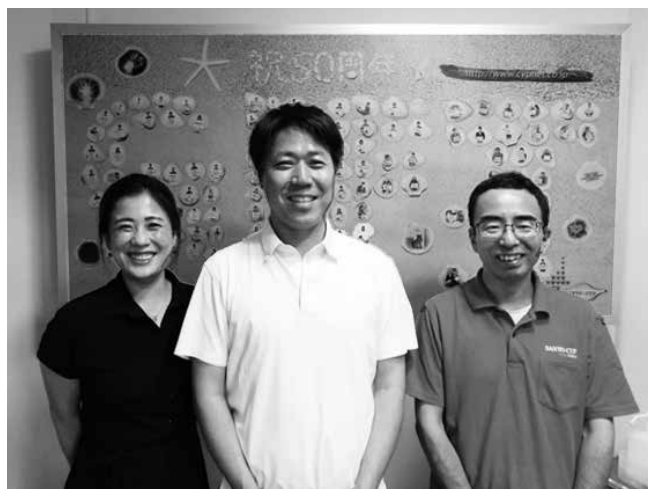
そんな同社が健康経営に力を入れ始めたきっかけは、2012年に明らかになった「職業性胆管がん問題」だ。これは、元従業員と従業員に胆管がん発症者が明らかになった際、その原因が印刷機のインクを拭き取るために使用していた洗浄剤に含まれる化学物質である蓋然性が高い、とされた問題で、その解決のために行政や医療関係者と協力して被災者の救済活動に取り組む一方、従業員たちの健康を守るための安全衛生体制を整備してきた。

同社ではこの問題解決後も、従業員の健康課題の把握や対策、ワークライフバランス、職場の活性化、治療と仕事の両立支援へ向けたキャリアコンサルタントの導入など、多岐にわたる取組みを積極的に実施して、「健康経営優良法人」に認定されるなど高い評価を得ている。

そこで今回は、同社における健康経営の取組みと治療と仕事の両立支援について、代表取締役社長の山村健司さん、健康経営を推進している制作部製版課の新谷幸一さん、キャリアコンサルタントの伊倉妙子さんにお話を伺った。

1. 職業性胆管がん問題をきっかけに 従業員と共に日本一の職場を目指す

職業性胆管がんが問題となった当時、前面に立って関係各所との折衝にあたったのが山村さんだった。行政



写真左から伊倉さん、山村さん、新谷さん

機関や学識者、専門家などの指導を仰ぐことも多かったが、なかでも心にしみたのが、研究班の^{えんどうぎんじ}圓藤吟史主任研究者の言葉だった。

「『山村さん、過去には戻られへん。ばく露した従業員に対して今から何ができるか？』ということを最優先に考えるべきだ』とお声をかけていただきました。同時に『今いる従業員と一緒に日本一の職場と言えぬぐらいまで努力しませんか？』とも仰っていただき、その通りだな、今からできることを精一杯やろう！という意識になりました」。

助言に従い、社内外に対して情報のすべてをオープンにし、マイナス面も含めてしっかり話し合いを続けたところ、従業員との間に強い信頼関係が生まれ、多くの報道陣が毎日会社を取り囲むという状況にも関わらず80%以上が会社に残ってくれた。会社を解散する、という選択肢もあるなかで、引き続き行すべき救済活動があり、雇用を守るためにも代表を創業者から山村さんへと承継することで会社を存続させることになったが、そのとき考えたことは「社員が定年退職するときに『この会社で働いてきてよかった』と思って欲しい」、さらに「『自分の子供や

孫にもこの会社で働いてもらいたい』と思って欲しい』と
いうことであり、これが同社のパーパスとして、その後の
事業活動全体を貫くベースとなる。

2. 従業員と家族の健康のための施策 がそのまま健康経営優良法人の 認定取得に結びつく

もうひとつ山村さんが考えたのは「報道で従業員たち
も傷ついたが、その家族も辛かったはず」だということ。
そこに対してもできることを少しずつやっていこうという
なかで、最初に取り組んだのが、拠点のある地域の動物
園に対する寄付活動だった。その理由は、「動物園には
必ず遠足で行くので、そこに寄付しているのがパパやマ
マの会社だったら子どもたちが喜ぶかな」ということ。ま
た、同時に拠点の近隣における清掃活動も開始した。そ
の地域で働かせてもらっているという恩返しと、報道で
騒がせたことへのお詫びの意味も込め、できる日は山村
さんも一緒にゴミ拾いや清掃を今も継続している。

こうした活動を続けていたところ取引のある保険会社
から「御社は、健康経営優良法人認定制度の条件に、
現時点で全項目クリアしていますよ」と助言されたのが
2018年に認定を取得するきっかけとなった。従業員とそ
の家族のために続けてきた活動がそのまま社会に認め
られたのだ。

「意識していたわけではありませんが、振り返れば従
業員に長く働いてもらうための施策のすべてが健康経営
につながっていたのです」。

3. 治療以外の両立支援も見越して 従業員にキャリア教育

同社の両立支援制度には試し出勤やリハビリ出勤など
があるが、「特長的なのは、フォローアップするメンバーが
皆、会社の規則を熟知していること」だと語るのは新谷
さんだ。

産業医や主治医、両立支援コーディネーターがフォロー
するのはもちろん、当事者の上司や管理部（人事担当）な
どのメンバーも会社の規則を熟知しているので、復職の際
に柔軟な働き方の提示ができるのだという。

「定年退職まで元気に働いてもらう」ために、場合に
よっては「特別扱い」も必要となる。そのとき就業規則の
「解釈」で対応するのか、必要ならば就業規則そのもの
を「改定」するのか、までを視野に入れて皆が納得する範
囲にゴールを設定する。そのため話し合う全員が就業規
則をよく知っていなければならないのだ。

そして両立支援といっても対象は治療に限らないと山
村さんは考えている。長く働いてもらうためには、出産、育
児、介護といったさまざまなライフイベントにおいて両立支
援が重要となってくる。そのときを見据えて従業員に自分の
キャリアを見直してもらうことが今後の両立支援の大きな
柱になる、と感じて山村さんは社内にキャリアコンサルタン
トを導入した。

「支援する際、復職後のキャリアについて、どういう働き
方をしたいのか、どこを評価して欲しいのか、などをしっか
りと考えておいてもらうために伊倉さんにコンサルタントを
お願いしました」。

現在はまだ両立支援のためのコンサル事例は少なく、
社内研修などでキャリアについて従業員の理解を深めて
いる段階だというのが、今後はさまざまな場面でコンサルティ
ングが必要になってくると伊倉さんは考えている。「コンサ
ルタントという『なにか指導されるのではないか』、『こう
しなさいと型に^は嵌められるのではないか』、と身構える方
がまだ多いのですが、そうではなく、ご自身の望む働き方
やキャリアを見出し、それを実現するために一緒に横を走
る伴走者であり、ゴールを目指すためのサポーターだと思っ
て、気軽に相談して欲しいですね」と伊倉さん。

「両立支援をきっかけにキャリアコンサルを受けると、
自分では気づけなかった自分の将来像が見えてくるわけ
ですから、社員のモチベーションがアップし、それだけ当社の
パーパスも達成に近づくのです」と、山村さんはこれからも
柔軟で多彩な両立支援策を模索し続けていく。

会社概要

株式会社SANYO-CYP

事業内容：印刷関連事業、WEB・VR/ARなどのデジタル
データ事業、撮影・スタジオ事業

設 立：1969年

従 業 員：112名（2024年7月現在）

所 在 地：大阪府大阪市中央区

埼玉

産業保健を通じたまちづくりを支援

埼玉産業保健総合支援センター 産業保健相談員 武石 容子

埼玉産業保健総合支援センター（以下「当センター」という）のある埼玉県は、工業団地を中心に工場が点在し、南部の鉄道沿線では第3次産業が、西部の幹線道路沿いでは運輸業が展開しています。平均年齢は46.8歳と全国で7番目に若い県であり、40歳代が人口総数の15.4%と最多を占めていることから、働き盛り世代の健康管理が重要ですが、定期健康診断の有所見率は全国値よりも高く、本県に健康上の課題があることがうかがえます。そこで、このような課題を克服するための当センターに特徴的な取り組みをご紹介します。

1. 専門性を生かした研修会や相談体制の充実

令和5年度の事業実績によれば、当センターの産業保健スタッフ向けセミナーの開催数は108回と全国11位、一般者向けセミナーは60回と全国1位を誇ります。各専門職が企画し、県外から著名な先生方に最近の話題を反映した講演をお願いする一方、地域の特性を理解している埼玉県医師会会員を講師として育てる取り組みをしています。法令やメンタルヘルスのように、シリーズ化している内容があれば、多職種がペアになって講師を務め、専門性を深めるような講演もあります。対象も、産業医単位の取得可能なセミナー・衛生管理者交流研究会・産業保健看護職交流研究会のように多職種の産業保健スタッフが参加可能な研修を整えています。また、随時地域の課題を把握するため、メールマガジンよりアンケート調査を実施し、研修の際に活用しています。

相談体制としては、情報通信業や運輸業など各業種の特性に応じた相談、化学物質や騒音など有害業務ごとの相談を試みています。

2. 労働衛生行政・医師会との連携

当センターが事業展開をしていく上で、行政機関や医師会との連携はかせません。平成26年度に産業



産業保健看護職交流研究会でのグループワーク

保健三事業が一元化して以降、当センターの運営体制は埼玉県医師会会長が所長を、埼玉県医師会産業医会役員が運営主幹を務め、埼玉労働局・労働基準監督署の職員が副所長として出向し、円滑な連携をはかっています。このような体制のもとで働く数名の職員も含め、それは単に顔が見える関係ということにとどまらず、それぞれの立場や人となりを尊重し、事業に必要な協力体制を整えてきています。その最たるものが地域産業保健事業であり、労働基準監督署が指導の際に地域産業保健センターを積極的に紹介し、地域医師会役員である地域運営主幹のもと、登録産業医が相談対応に当たっています。一方、治療と仕事の両立支援については、事業場だけでなく、がん拠点病院へ出向いて主治医向けの両立支援セミナーを26病院中11病院で実施しました。「このような話は初めて聞いた。とても為になった」という声も多数ありましたが、まだまだ道半ばという感じを得ています。そこで医療機関側の体制を充実させるため、前述のがん拠点病院10病院に両立支援（出張）相談窓口を開設しました。

今後、本県でも人口の高齢化が加速していきます。産業保健活動を通じて、働き盛り世代の疾病を予防し、たとえ疾病にかかっても働き続けることができるまちづくりを支援するよう、当センターは以上のような取り組みをさらに進めていきたいと考えています。

おいでませ山口 ～山口さんぽってどんなところ?～

山口産業保健総合支援センター 産業保健専門職 山藤 紀子

皆さんは、山口県と聞いて何を思い浮かべますか？

幕末の偉人を輩出した萩の松下村塾？それとも日本三名橋のひとつである錦帯橋？または下関の名産、美食のふぐかもしれませんね。山口県は本州の西端に位置しており、三方が海に面し、東西には中国山地が走っています。また、おおむね温暖な気候で、風水害や地震も比較的少ない、住みやすい県といわれています。

山口産業保健総合支援センター（以下「山口さんぽ」という）は、そんな山口県の真んなかにある山口市に所在し、山口駅に近いビルの4階に事務所があります。

山口市は2024年1月に、アメリカの The New York Times（ニューヨーク・タイムズ紙）が発表した「52 Places to Go in 2024」のなかで、唯一日本から選ばれた市でもあります。その記事には、「山口は『西の京都』と呼ばれることが多いが、それよりもずっと面白い」と高い評価をいただき、観光公害が少ないコンパクトシティであると紹介されています。

山口さんぽの職員数は、所長以下9名で、うち1名は徳山地域窓口（以下「徳山地さんぽ」という）に常駐しています。山口さんぽは、モデル事業の一環として、令和元年より産業保健専門職（保健師）が2名体制となり、1名は徳山地さんぽへ配置されました。これは山口さんぽの特色のひとつでもあります。

徳山地さんぽのある周南市（旧徳山市）は、県西部に位置し、石油や化学、鉄鋼、パルプ・紙などの製造業が多く立地しています。労働者数50名以下の中小企業も多く所在することから、保健師を常駐することで、健康診断の結果について



の医師の意見聴取に同行し、保健師による保健指導を合わせて実施することが可能となりました。

配置当時は、保健師の存在にとまどう産業医の先生方も、5年が経過した現在では、医師の指示によ

山口産業保健総合支援センターでは、第14次労働災害防止計画の重点項目である「転倒」や「腰痛」の労働災害防止対策に取り組み、事業場を支援するため、理学療法士などの専門家を派遣して、働き盛りの中高年齢労働者の身体機能の維持・改善と足腰の筋力やバランス力の低下を防ぐための「運動指導」の「無料出張サービス」を開始しました。

安全対策に取り組んでいるけど、「転倒災害」と「腰痛災害」が減らないのはどうして？

「転倒災害」と「腰痛災害」は設備面の対策のみでは不十分だゾウ。足を一歩踏み出していれば、バランスを崩さなかったかもゾウ。

「転倒災害」と「腰痛災害」を防止するには、設備面と健康面を両輪にして、身体機能の維持・改善が必要なんだゾウ。

専門家がヒアリングして、事業場にあったメニュー等を提案します

健康測定・チェック

- 健康度や体力、姿勢の測定
- バランス・ロコモ度チェック
- 職場環境のチェック
- 作業状況から見た転倒防止・腰痛予防対策

社内セミナーの実施や実技指導、運動アドバイス等

- 転倒防止のためのバランス運動
- 腰痛予防のための運動
- 職場で出来るストレッチ体操
- 作業姿勢の改善や適切な作業管理、作業環境改善等
- メタボ改善に向けた運動指導等

独立行政法人労働者健康安全機構 山口産業保健総合支援センター
〒753-0051 山口市旭通の二丁目9-19 山口建設ビル4階
TEL 083-933-0105 FAX 083-933-0106

て、保健指導を行う場面も増えています。

また、事業場を訪問する際には、治療と仕事の両立支援について、担当者に説明をさせていただけないか、日程調整の際に提案をしています。何らかの疾病を抱えている労働者が、治療を理由に働く機会を失うことのないよう、また、仕事を理由に治療の機会を逃すことのないよう、担当者の方に制度の説明を行い、両立支援に関心をもっていただく機会になればと考えます。

そして、山口さんぽは、今年度から「転倒災害」や「腰痛災害」防止のための「運動指導」無料出張サービスを始めます。

専属の理学療法士の先生と一緒に、事業場のニーズに合ったサービスを提供し、必要に応じて保健師も同行し、保健指導も実施することができればと考えています。

その他、山口さんぽは研修も多彩で、県内8会場とWebで、合わせて95回を計画しています。Webの研修は全国どこからでもご参加いただけます。ぜひ一度、ホームページを御覧ください。

今後とも山口さんぽをどうぞよろしくお願いいたします。

粉体を取り扱う産業現場の静電気対策に関する研究

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
電気安全研究グループ ● 庄山 瑞季

消防庁「火災年報」（令和3年度版）によると、産業現場において静電気が原因とされる火災は年平均で約100件発生しており、増加傾向にある。そのうち、11%は帯電粉体からの放電が原因とされており、サイロやフレコン、ホッパー等の大型貯蔵設備における事故が目立つ。粉体を取り扱う産業現場では、粉体の配管輸送や貯蔵設備への投入・排出プロセスにおいて静電気が発生する。設備壁面に繰り返し衝突することで粉体が帯電するので、それらの粉体を貯蔵設備に充てんする際、内部に電荷が蓄積される。これにより、充てん粉体とサイロ壁との間で放電が生じ、火災や粉じん爆発などの重大な事故を引き起こす可能性がある。今後、粉体産業分野の拡大や機能性材料開発にともなう微細化により、粉体を取扱う労働現場での事故はさらに増加することが予想されるため、私たちは充てん粉体の電荷蓄積から放電までのメカニズムの解明および粉体充てんにおける除電技術の開発に取り組んでいる。

【充てん粉体の電荷蓄積から放電までのメカニズムの解明】

私たちの研究グループでは、**図1**に示される産業規模の粉体輸送および充てんシステムを使用して、粉体が貯蔵設備に充てんされる際の静電気現象を観察している。**図2**では、充てん中の粉体を高感度カメラで上から撮影したものが示されており、さまざまな種類の静電気放電が発生している様子が捉えられている。貯蔵設備内に堆積した帯電粉体と貯蔵設備の壁面やセンサーなどの金属部との間で発生する高エネルギーのバルク放電やブラシ放電は、条件によっては

図1. 粉体輸送および充てんシステム

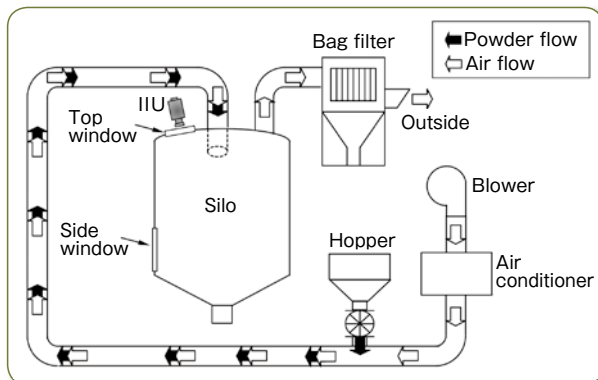
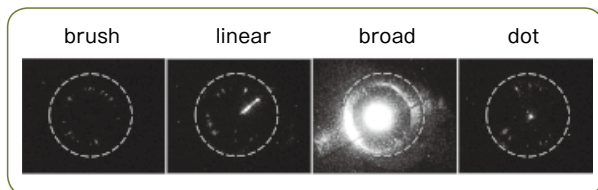


図2. 粉体充てん中に発生する放電



火災や爆発の着火源となる可能性がある。

【粉体充てんにおける除電技術の開発】

上記のような静電気放電を防止するため、私たちはさまざまな除電技術を開発している。例えば、貯蔵設備内に接地された複数の細棒を取り付け、放電が生じる前にそれらから蓄積電荷を逃がす方法や、帯電した粉体とは逆の極性の粉体を混合させて電氣的に中和する装置の開発など、さまざまな技術について実験およびシミュレーションを行い、評価している。また、粉体の特性や充てん方法が静電気危険性に及ぼす影響についても、多くの実験を行っている。

これらの成果は、産業現場での安全対策に役立つ情報として、労働安全衛生誌や安衛研ニュースでも紹介されているので、興味のある方はぜひご覧いただきたい。

参考文献

- ・庄山瑞季. 粉体充てん時の静電気放電による危険性. 安衛研ニュースNo.168.
https://www.iniosh.ihas.go.jp/publication/mail_mag/2022/168-column-1.html
- ・庄山瑞季. 粉体混合による放電抑制の可能性.
 労働安全衛生研究 16(1) 83-86. 2023.



ココロブルーに効く話 精神科医が出会った30のストーリー

著書：小山 文彦 発行：金剛出版 定価：2,970円(税込10%)

本書は、読売新聞社の医療サイトで連載された人気コラム「ココロブルーに効く話」から、著者が特に印象に残るエピソードを再

編集したものである。季節の流れに沿った形で、医療現場での30の物語が丁寧に展開されていく。長年にわたる主治医や産業医としての経験や、一人の生活者としての実体験に基づく内容はとても説得力を持っている。

本書には、仕事や人間関係の悩み、大切な人との別れ、発達障害、依存症、コロナ禍での心の問題など、さまざまなテーマが登場する。そして解決の糸口もまたさまざまであるが、著者が一貫して、対象者をフラッ

トに捉え、個々の思いに真摯に向き合う関わりのなかで、本人や周囲の方々の心が解きほぐされていく印象を受けた。本文にも書かれている「時には一步遅れて伴走する」といった姿勢は、温かさだけでなく、冷静な判断が常に根底に流れており、医療従事者としてもたくさんの気づきを得ることができる。

特に、産業保健職にとっては、対象者との関係性の築き方、声かけの言葉やタイミング、対話を広げるプロセスや周囲のサポートなど、実務で役立つヒントも多く詰まっている。心のケアに携わるすべての人にとって、おすすめの1冊である。

やない みゆき
矢内 美雪

(キヤノン株式会社人事部安全衛生部副部長)

Scramble

日本産業衛生学会から「化学物質リスクアセスメントに基づく健康診断の考え方に関する手引き」の公開

2024年5月17日、日本産業衛生学会 産業医部会幹事会 化学物質管理ワーキンググループでの検討の結果から、「化学物質リスクアセスメントに基づく健康診断の考え方に関する手引き」(以下「本手引き」という)が公開された。

本手引きは、厚生労働省から令和5年10月に発表された「リスクアセスメント対象物健康診断に関するガイドライン」に基づき、労働安全衛生規則第577条の2第3項で規定される健康診断について、実施要否や項目等に関する意見を聞かれる産業医等が、どのような情報を基にどのように考えればよいのかという指針となるものとして検討されたものである。

なお、本手引きの構成は以下の通り。

はじめに ～本指針の趣旨と目的～

1. 大前提はばく露低減措置を行うこと
2. 第3項健診と産業医の役割
3. 濃度基準値がない化学物質についての対応整理
4. 第4項健診の要否に関する考え方について
5. リスクアセスメント対象物健康診断を実施すると決定した場合の考え方

*第3項健診とは労働安全衛生規則第577条の2第3項で規定される健康診断

*第4項健診とは労働安全衛生規則第577条の2第4項で規定される健康診断

※詳細については右記のURLより https://sangyo-ibukai.org/archives/tebiki_ra-kenshin-chemicals_202405.pdf

「産業保健21」118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/2463/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 大津商中三楽ビル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 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 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 福島セントランドビル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F F 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 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 名古屋市中東区東桜 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。)		