●中小企業の産業保健

株式会社 丸政工務店

2019.1

の対策 トレスチェックの現状と

支援の輪を広げる センターの存在感を高めることで、 )産業保健活動総合支援事業の紹介 神奈川産業保健総合支援センター

両立支援に資するツールを作成 がん対策の実状を把握して ●どう取り組む? 治療と仕事の両立支援 岐阜産業保健総合支援センター

従業員の健康管理を多様に後押し





# 第28回(平成30年度) 日本産業衛生学会全国協議会が開催

昨年9月14~16日に東京工科大学 (蒲田キャンパス・東京都大田区) にて「第28回 (平成30年度) 日本産業衛生学会全国協議会」が開催された。産業医や保健師、衛生管理者など3日間で延べ1,500人の関係者が全国から参加した。

開会式では本協議会の企画運営委員長の五十嵐千代氏(東京工科大学医療保健学部)による開会の挨拶があり、今後さらに多様化が予想される働き方や、長時間労働の現状を踏まえ、産業保健の分野に求められる役割を述べた。



基調講演では厚生労働省 大臣官房 審議官の田中誠二氏が登壇し「働き方改革の行方」というテーマで、少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少といった、わが国の抱える課題について触れた後、「産業医・産業保健機能の強化」と「治療と仕事の両立支援」等から、今後の産業保健活動への期待を語った。

次のプログラムでは五十嵐氏と、本誌編集委員でもある浜口伝博氏がメインシンポジウム「働き方の変革期における戦略的産業保健~すべての働く人々の健康のために~」にて座長を務め、企業の経営者や経済学者、産業保健



の専門家等が登壇し、テーマである「戦略的産業保健」について、それ ぞれの視点から活動推進の意義が語られるセッションとなった。

協議会の期間中には、その他にも数多くの講演や部会における報告会、市民公開講座等が執り行われ、ディスカッションや事例発表等、活発な意見交換がなされており、働き方改革が進展するなかで産業保健に対する期待が高まりつつある状況が伺われた。











### Ν

# 産業保健スタッフのための 発達障害の基礎知識

1. 発達障害を抱える労働者の就労の現状と課題
2. 発達障害を抱える労働者に対して産業保健スタッフに求められる保健活動6 メディカルケア大手町 院長、虎ノ門リワーク研究所 所長 五十嵐良雄
3. 発達障害のある労働者に求められる雇用管理
労働衛生対策の基本 (9) ストレスチェックの現状とその対策 岩崎明夫 産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学研究室 非常勤助教
産業保健活動総合支援事業の紹介 <b>①</b> センターの存在感を高めることで、支援の輪を広げる 神奈川産業保健総合支援センター ····································
産業保健スタッフ必携! おさえておきたい基本判例 🚱 糸島市事件 木村恵子 安西法律事務所 弁護士
長時間労働対策のヒント 3 日々の朝礼や手帳記入の徹底により社員のタイムマネジメント能力が向上 株式会社 成進社印刷 20
中小企業の産業保健 (1) リフレッシュルームを設置するなど従業員の健康管理を多様に後押し 株式会社 丸政工務店 22 ばる PR 1 1 1 1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2
どう取り組む? 治療と仕事の両立支援 ① がん対策の実状を把握して両立支援に資するツールを作成 岐阜産業保健総合支援センター
機構で取り組む研究紹介 ① 社会福祉施設の介護職職員における腰痛の実態調査、画像診断と予防対策 片山良仁 独立行政法人 労働者健康安全機構 中部労災病院 整形外科
情報スクランブル
データで読む産業保健 <b>①</b> 認定産業医の状況と今後の展望について 松本吉郎 「産業保健 21」編集委員、日本医師会 常任理事 ······· 28 <b>産業保健 Book Review</b> 1. 産業医・産業保健スタッフのための ストレスチェック実務 Q&A······ 29
2. 「はたらく」を支える! 職場 × 双極性障害



# 特 集

# 産業保健スタッフのための 発達障害の基礎知識

発達障害は従来、子どもの問題とされてきたが、近年では発達障害を抱える労働者・ 求職者が増加していることから、職域での保健活動や発達障害者への就労支援等に 関心が高まっている。

また、ダイバーシティ経営や、障害者雇用推進の観点からも今後はさらに多様な人材が活躍できる職場が必要とされ、同時に障害者への対応も課題となってくる。

こうした現状を踏まえ、本特集では発達障害者の就労について、産業保健スタッフが知っておきたい基礎的な知識として、働く発達障害者の現状と課題の解説をはじめ、 専門家による職域での保健活動、雇用管理の要点等について紹介する。

-特集

# 発達障害を抱える労働者の 就労の現状と課題

独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構 障害者職業総合センター研究部門 知名青子

ちな あおこ ● 障害者職業総合センター研究部門 研究員。専門は職業評価・職業相談。発達障害者の職業上の課題と就労支援を中心的なテーマにし、職 業評価・相談ツールの開発や、事業主・就労支援機関・医療機関・当事者等を対象とした調査研究に取り組んでいる。

### 1. はじめに

発達障害者のうち、知的発達に遅れがある場合は医療・福祉サービスによる早期療育の対象となり、障害福祉サービスを利用するため障害者手帳を早めに取得することが慣行となっている。また、就学相談・指導・判定によって早期に特別支援教育を選択した場合、教育課程において社会的自立を目指すための自立活動や訓練、進路に関する学習指導が重視される。

一方で、いわゆる「知的遅れが顕著でない (知的障害を伴わないか、伴ったとしても知的な障害の程度が軽度である)」発達障害のある者が注目されている。彼・彼女らの多くは特別支援教育ではなく"通常教育"の経歴を持つ者が多い。小・中学校の進学前就学

指導により特別な支援を利用する場合も最近では一部 あるものの、多くは修学上の問題が顕在化せず、障害 特性が本人や周囲に意識されないまま入学・進学する こととなる。それ以降は、学業上の成績評価に依拠し た進路・職業選択が行われる。

近年、高等学校を卒業後、大学へ進学する者は5割を超えているが\*1、通常教育に在籍した知的発達に顕著な遅れがない発達障害のある者もその例外ではなく、大学・大学院等の"学歴"を重ねる。高等教育に至った者において、就職時に障害枠を前提とすることは稀であり、まずは「一般扱いの就労」を希望する流れとなる。

以上のような経歴をたどってきた者の中で、一般枠での就職後に初めて職場不適応やメンタルヘルス不全の形で問題が顕在化し、"発達障害"を疑われるケー

スが注目されており、産業保健での対応を具体的に検 討することが喫緊の課題となっている。

### 2. 発達障害者の就労の現状

「発達障害者支援法(平成17年4月1日施行、以下 「支援法 |という。) |において発達障害者とは「自閉 症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、 学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する 脳機能の障害であってその症状が通常低年齢におい て発現するものとして政令で定める者をいう と定義さ れている(第2条第1項)。支援法の制定は、それまで 障害者支援サービスの対象とならず障害者として曖昧 な位置付けだった"知的に顕著な遅れの伴わない発達 障害のある者"を対象としたことが大きな成果と言わ れる。支援法施行の同日に通知\*2が出され、発達障 害の範囲とは「法の対象となる障害は、脳機能の障害 であってその症状が通常低年齢において発現するもの のうち、ICD-10 (疾病及び関連保健問題の国際統 計分類)における『心理的発達の障害(F80-F89)』及 び『小児〈児童〉期及び青年期に通常発症する行動及 び情緒の障害 (F90-F98) 』に含まれる障害であるこ と。|が明示された。平成23年度4月には精神障害者 保健福祉手帳の診断様式が改訂され、従来含まれな かった"発達障害"の状態像を記述する項目が加わっ たことで、発達障害の診断により精神障害者保健 福祉手帳の交付を受けることが可能となった。

発達障害は人口の数%~10%程度に及ぶことが近年 の調査からは推定されているが、その内訳には発達障

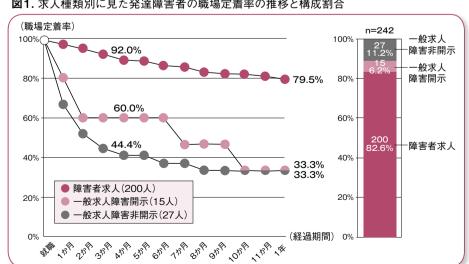
害未診断の者や、診断が付かない グレーゾーンの者、診断があっても 手帳を取得していない者、手帳を 取得していても公的サービスを利用 していない者等も含まれるだろう。

医療機関の受診や、障害者支援 サービスの利用を選択しない潜在 的な状態にあるケースについては 把握が難しい。その状況を前提と した上で、以下に示す調査結果に ついては、「発達障害人口のうち発 達障害の診断を受け、公的サービ

スの利用者として把握された発達障害者」の状況に限る ことに注意されたい。

障害者職業総合センターでは、全国公共職業安定 所135か所の専門援助 (障害者)窓口を対象とした実態 調査1)を実施している。平成27年7月からの2か月間で 就職した発達障害者242人のうち、82.6%が障害者求 人に就職していた。就職1年後の職場定着状況について 求人種類別に推移を見ると、障害者求人による就職者 の定着率は79.5%であったのに対し、一般求人の障害 開示及び、一般求人の障害非開示ではそれぞれ33.3% と低調であった(図1)。これらの結果からは一般求人 に比して障害者求人による定着が良好であることがう かがえる。また、調査からは就職時の支援機関との連 携や職場適応援助者(ジョブコーチ)による支援、就職 後の定着支援などは定着を支える要因とされていた。

なお、発達障害者242人の手帳種別の取得状況をみ ると、療育手帳ありの者は7.4% (18名)、精神障害者 保健福祉手帳ありの者は83.5% (202名)、障害者手帳 なしは10.9% (22名)となっている。精神障害者保健福 祉手帳交付申請のための診断様式が改訂される前に 実施された公共職業安定所対象調査2の結果と比較す ると、精神障害者保健福祉手帳を取得済み(あり)の者 の割合は、59.7%から83.5%へ増加し、手帳なしの比 率は18%から10.9%に低下する等の変化がみられた。 さらに、各所1か月あたりの紹介就職者数は0.25件から 0.9件へと増加していた。以上からは、発達障害者に おいて特に精神障害者保健福祉手帳を用いた就労機 会の拡大がうかがえる。



出典:障害者職業総合センター調査研究報告書No.137,p68図1-9-1

図1. 求人種類別に見た発達障害者の職場定着率の推移と構成割合

## 3. 発達障害者の職場での 課題と対応

雇い入れる企業において、週所定労働時間が20時間以上であれば障害者手帳を所持する者を法定雇用率の算定対象とすることが可能である。知的遅れの顕著でない発達障害者においても、発達障害の診断があり療育手帳を所持していれば知的障害者として、精神障害者保健福祉手帳を所持する場合は精神障害者として算定対象となる。

さて、法定雇用率制度や各種助成金制度等は、事業 主が障害者雇用を行う上でのインセンティブとして機能す る側面がある。また、最近では雇用分野での合理的配慮 の義務の指針として、障害者に対し事業主が講ずべき措 置に関する指針も示されている。このため、労働者に発 達障害の診断があればそれ自体がオープンであること、 加えて障害者手帳を取得していることが発達障害者にとっ て働きやすい労働環境を獲得する要因になるとみられる。

企業によっては特例子会社制度\*\*3を利用して障害者の 労働環境等に配慮を行い、集中的に雇用する場合がある。 発達障害者においても、特例子会社で配慮を得ながら雇 用継続している事例が増加している。障害者職業総合センターが実施した特例子会社対象調査®からは、身体障 害者では事務・OA業務、知的障害者においては清掃・メール集配等の軽作業、精神障害者においては事務・軽作業が中心的な従事業務であることがわかった。一方、発達 障害が把握された従業員の配置については、発達障害に 特化した業務の切り出しは行われておらず、すでに企業内 にある業務の中で、適性に応じた配置がなされていた。

また、次の個別・具体的配慮が確認された (表1)。作

表1. 発達障害のある者への配慮

作業遂行面での配慮	業務工程の細分化 単独作業や繰り返し作業等へ適正配置 自分のペースで仕事が進められるように配慮 必ず点検が必要 マメな声かけと支援機関との連携 指導、伝達事項を統一等
作業指示の工夫	口頭指示ではなく、視覚化し、分かりやすく指示をする 毎日のミーティングにより作業予定を確認し安心させる マンツーマンのきめ細かい指導と確認 指示は簡潔明確に、あいまいな表現は避ける 等
特性理解に基づく指導	突然の指示変更など行わない 環境の変化については事前に情報を与える 具体的な理由の説明と行動確認 等
精神的・身体的な 安定への配慮	日々の健康状態の把握とカウンセリング 障害発生時の観察と休養等の対応 仕事に集中できる環境の整備 疲れた様子の時は臨時休憩を取らせる 等

出典:障害者職業総合センター調査研究報告書No.101,p177

業遂行面での配慮や、作業指示の工夫、特性理解に基づく指導は、知的障害者を指導する上で培われたノウハウが用いられていた。また、精神的・身体的な安定への配慮については、身体障害者や精神障害者に対する労務管理の観点が応用されていた。これらの対応の背景には、障害者職業生活相談員等の資格を持つ社員や、社内ジョブコーチ等、障害者の雇用・労務管理について経験のある専任指導員の配置があったことを付記したい。

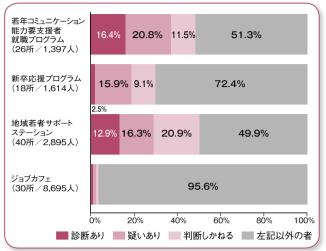
なお、同時期に実施した一般企業対象調査からは、一般扱いで雇用される発達障害者は602社中4社での把握にとどまり、その具体的な配慮状況についても明らかにならなかった。

# 4. 専門的な支援を選択して 就労定着を目指すために

当初は一般枠での就労を希望しても、必要に応じて就労のための専門支援(職業リハビリテーション)を選ぶことは重要である。しかし、そのためには「選ぶ」ことを支える仕組みの検討が必要である4)。若年層を対象とした雇用施策の中で、障害特性に相応して専門支援に繋ぐための議論がなされている。障害者職業総合センターでは、必要に応じて職業リハビリテーションの利用を提案する役割がどのように構想できるか検討した5)。調査結果からは若年支援機関の利用者において発達障害の診断を有する者や、障害が疑われる利用者も一定程度把握された(図2)。一方、「診断あり」の者であっても半数程度が手帳未取得であった(表2)。加えて、「発達障害疑い」の3/4程度が「主訴なし」の状況であること等からは、手帳取得や障害の理解・自覚について、支援が必要となる可能性が示唆された。

各機関の就労支援関連事業については、全体傾向として「就職相談」、「情報提供」の2機能が支援事業の中心であり、職業リハビリテーション支援の機能に位置付く「職場適応支援」、「職業評価・適性評価」、「特性評価のアセスメント」については必ずしも一般的事業でないが、必要に応じた実施がなされていた(図3)。相対的に「外部機関」、「他の部局」、「職業リハビリテーション機関」との連携が高まることで、利用者の支援目標達成に向けた方策が取られていた。機関連携を構想する上では、各機関のメニューやアクセシビリティを検討す

#### 図2. 新規利用者における発達障害の把握について



出典:障害者職業総合センター調査研究報告書No.112,p29図1-1-1

表2. 手帳取得狀況

新卒応援プログラム

地域若者サポート

ステーション (n=40)

ジョブカフェ (n=30)

(n=18)

1614

2.895

8,695

2.5%

12.9%

1.1%

ることは必要だが、本人の 障害理解が進んでいない 場合に「障害者」を対象とし た支援機関に「つなぐ」こと が容易でない現実を踏まえ ると、職業リハビリテーショ ン機関が実施する職業評 価等について、「障害者」対 象でない機関においても実 施する体制の整備が望まれ

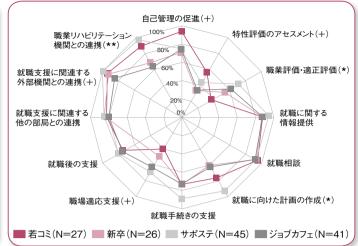
る。さらに、自己理解、障害理解や障害受容の支援は 重要であり、若年支援機関やその他関係機関において、 これら支援の提供が望まれる。

### **5.** さいごに

### ●発達障害者の雇用・就労支援を理解検討する上で 役立つツール

当機構では、障害者の就業支援の理解を進めるためのツールを提供している。障害者就労支援の入門書である"就業支援ハンドブック"(において就業支援の基

#### 図3. 就労支援の概要



出典:障害者職業総合センター調査研究報告書No 112 p34図1-2-1

登遠院宝の経いなり 判念 士

	日常左		元年	+	1 a) ·)		光连阵日·/ 从 0 0 7			形法   江		
	用者合計人数	合計	保健福祉手帳	療育手帳	手帳なし	手帳不明	合計	主訴あり	主訴なし	断しかねる無は	記以外の者	
全体 (n=130)	14,928	5.5%	1.7%	0.5%	2.8%	0.5%	8.5%	2.5%	6.1%	8.1%	77.9%	
若年コミュニケーション能力要 支援者就職プログラム (n=26)	1,397	16.4%	5.7%	1.0%	9.5%	0.1%	20.8%	7.6%	13.3%	11.5%	51.3%	

発達陪実の診断もり

0.6% 1.4% 72.4% 0.3% 0.4% 15.9% 2.7% 13.2% 91% 3.3% 1.1% 6.8% 1.6% 16.3% 4.9% 11.5% 20.9% 49.9% 1.0% 95.8% 0.3% 0.1% 0.5% 0.1% 1.4% 0.3% 1.8%

出典: 障害者職業総合センター調査研究報告書No.112,p29表1-1-3

礎的な知識、支援の流れ、具体的な支援技法、支援のポイント等がわかり易くまとめられている。発達障害者の雇用や就労を支援する具体的方法については、発達障害者を実際に雇用し工夫を重ねている企業の事例を"リファレンスサービス http://www.ref.jeed.or.jp/"にて紹介している。また、就労支援の場面で現れる発達障害者のさまざまな職業生活上の課題に注目し、支援者が取ることのできる複数の対応策を示した"発達障害者就労支援レファレンスブック(課題と対応例)"がもダウンロード可能なのでご活用いただきたい。

#### 脚 注

- ※1文部科学省による平成30年度学校基本調査速報値によれば、高等学校卒業者の大学進学率は54.7%である。
- ※2文部科学事務次官・厚生労働事務次官通達 「発達障害者支援法の施行について」(平成17年4月1日, 17文科初第16号 厚生労働省発障第0401008号)
- ※3「特例子会社」制度:障害者雇用率による義務は、個々の事業主ごとに課せられるが、事業主が障害者の雇用に特別の配慮をした子会社を設立し、一定の要件を満たしているとの厚生労働大臣(公共職業安定所長)の認定を受けた場合には、その子会社に雇用されている労働者を親会社に雇用されているものとみなし、実雇用率を計算できることとされている。

#### 文 献

- 1)障害者職業総合センター調査研究報告書No.137 障害者の就業状況等に関する調査研究
- 2)障害者職業総合センター調査研究報告書№99 高次脳機能障害・発達障害のある者の職業生活における支援の必要性に応じた障害認定のあり方に関する基礎的研究
- 3)障害者職業総合センター調査研究報告書No.101 発達障害者の企業における就労・定着の現状と課題に関する基礎的研究
- 4)望月葉子 2012 発達障害者の就労支援の現状と課題 アスペハート12月号 p12-p17
- 5)障害者職業総合センター調査研究報告書No.112 若年者就労支援機関を利用する発達障害のある若者の就労支援の課題に関する研究
- 6) 就業支援ハンドブック http://www.jeed.or.jp/disability/data/handbook/handbook.html
- 7)発達障害者就労支援レファレンスブック(課題と対応例) http://www.nivr.jeed.or.jp/research/kyouzai/kyouzai48.html



# 発達障害を抱える労働者に対して 産業保健スタッフに求められる 保健活動

### メディカルケア大手町院長、虎ノ門リワーク研究所所長 五十嵐良雄

いがらし よしお ● 1976 年に北海道大学医学部卒業。2003 年にメディカルケア虎ノ門を開設。医療法人社団雄仁会理事長。2008 年うつ病リワーク研究会代表世話人、2018年日本うつ病リワーク協会理事長。2017年3月にヘルシー・ソサエティ賞を受賞。2018年8月に虎ノ門リワーク研究所を開設しリワークの啓発に乗り出す。

### 1. 発達障害との出会い

2003年7月、筆者は虎ノ門でメンタルクリニックを開設し、1年半後の2005年1月にリワークプログラム(以下「プログラム」という。)をはじめた。そこで企業に勤務する抑うつ状態の患者にたくさん出会うこととなった。彼らの多くは出社が出来なくなり、休職となった。家庭での療養を経て症状がなくなり寛解状態となったので復職させたが、復職に失敗して再休職する例がとても多かった。結局は、症状が回復している程度では、仕事が出来なかったのである。プログラムを始めた第一の理由は、働いても大丈夫なタイミングを見つけるためであった。

プログラムではいろいろな方に出会った。まず目についたのは双極 II 型障害であった。診察室内で軽躁状態を見破ることはとても難しいが、プログラム中に診察室ではみられない言動があれば、軽躁状態は容易にわかる。今では当院のリワークプログラム利用者の8割を双極 II 型障害が占めている。8割というと驚かれるかもしれないが、診断はプログラム中の言動を観察することによって軽躁状態を疑い、補助診断である光トポグラフィ検査の結果に加え、プログラム中に行う自己分析を最終的な根拠として診断する。

そして、発達障害とも出会うようになった。うつ

病や適応障害と診断されていても、プログラム中の様子を観察していると、「場の空気が読めない」、「ミスが多い」、などの発達障害を思わせる言動が目に付く。不安抑うつ状態を呈する適応障害というあいまいな概念の背景には、発達障害もしばしば存在することを経験として知った。すなわち、プログラムは「抑うつ状態」の鑑別診断の場でもあることがわかった。

リワークプログラムの利用者を観察して得られた 臨床的な気付きに端を発し、その積み重ねが現在の プログラムを形作っている。現在、当院のプログラ ム利用者の4割が発達障害とその傾向を持つ。

### 2. 発達障害を抱える労働者

プログラムで出会った発達障害を抱える労働者は、 ごく普通の会社員で、もちろん発達障害と診断を受けていた人ではなく、障害者雇用でも無論ない。筆 者はかつて養護学校の嘱託医も経験したが、そこで 診ていた自閉症をはじめとする発達障害の生徒を典型とすると、まったくあてはまらない。外見的にごく 普通で知的にはむしろ高機能であり、発達障害の要素はごくわずかである。

プログラムで発達障害がどのように診断できているのかというと、先に触れた休職の理由や原因をレポートにする自己分析で、幼い頃までの自分に遡る

と発達障害の要素が語られることになるからである。 WAIS (ウェクスラー成人知能検査) や様々なチェックリストでも確認するが、決定的な診断根拠はこのレポートである。「友人が少なかった」、「いじめがあった」、「チームプレイが苦手であった」などのエピソードが語られると、主治医は発達障害を疑い、心理検査や知能検査などを実施する。

そこで筆者が気付いたことは、当たり前のことなのだが、本人が苦手とすることは、本人としてはこれまでの自分の人生の中で出来た経験がないことである、という点だ。「普通にやれ」といわれても、何が「普通」かわからない。「空気を読めない」人は「空気を読む」ということを経験したことがない。認知症は昔出来たことが出来なくなるので、「忘れっぽくなった」と現在の自分の状態を昔の自分と比較して認識でき、これが発達障害との違いである。これらを特に意識しないで普通に日常生活を送っている周囲の人にとっては、発達障害の人には幼い頃から苦手なことがあり、普通はどのようにしているかを経験していないと考えて、不得意な点を理解することがポイントである。

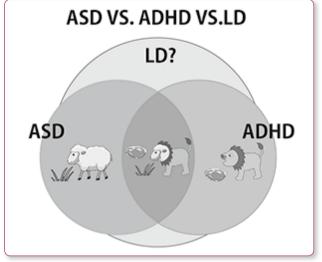
周囲の人たちが障害を理解することは極めて重要なことで、支援の第一歩であり、障害の内容の理解なしに支援はできない。相互の理解を促進することは、産業保健関係者の大きな使命であろう。

### 3. 大人の発達障害とその対処法

発達障害の診断で大事なことは幼い頃からその特 徴が存在することであるのに、「大人の発達障害」と は変なネーミングである。職場で出会う発達障害の 労働者は典型的な発達障害ではないということだ。 大人になってはじめてわかる程度の発達障害である。 いわば軽度で、傾向は薄く、閾値下とも表現され、 診断基準に当てはまらないことも多い。

昭和大学発達障害医療研究所所長の加藤進昌先生からいただいた図に示すように、発達障害はコミュニケーションをとることが苦手なタイプか、不注意や落ち着きのなさが目立つタイプに大別される。前者は草食系でASD(自閉スペクトラム症)、後者は肉食系でADHD(注意欠陥多動障害)ということになる。

#### 図.発達障害での併存



出典は加藤進昌先生の好意による

いわゆる「大人の発達障害」で重要なポイントとなる のは、複数の発達障害が重なっている場合が多いこ とである。

つまりASDとADHDに加え、LD (学習障害)や軽度な知的障害が様々な割合と程度で併存している。 どの要素が強いかは千差万別で一人ひとり違うといっても過言ではない。教科書的なASDとADHD の症状の枠に当てはめようとしてもなかなかスッキリと当てはまらない場合も多い。

しかし、典型的ではなく診断基準にも当てはまらなくとも、本人と周囲の人々が困っているのも事実である。つまり大事なことは診断名を付けることではなく、本人と周囲の困りごとを明らかにすることであるが、双方の困りごとが実は一致していないことがとても多い。本人が気づいていない特性を周囲は感じ取り、困っていることが多く、本人はそういった自分の特性を理解できていない。それを一致させるためには本人が自分の得手不得手を知り、周囲の人々から理解を得ることである。そうなるように支援するのが産業保健の専門家の役割である。

ADHDの要素、特に不注意、に関しては効果があるといわれる薬剤があるので、試してみる価値はある。特にASDにADHDを合併していると、薬剤で改善してくる症状もあり、改善する部分はADHD由来であったとも理解できる。ADHDに関してはASDと比較して双極性障害、うつ病、強迫性障害などの

不安障害の併存の多いことが知られており、これら の併存疾患に対しては薬物療法をはじめとする治療 も必須である。

### 4. リワークプログラムは治療の場

とはいえ、発達障害そのものを治す薬物は今のところない。プログラムで発達障害の利用者が4割を占めるため、我々は発達障害の専門プログラムを4年前から始めた。SSR (Social Skill Renovation)というプログラム名だが、週2日午前中に実施している。参加者全員が先程のプロセスを踏んで、発達障害あるいはその傾向があり、と診断されている。

はじめに行うのが、発達障害に関する書物や文献を渡し「自分に当てはまるところをまとめる」という課題である。自分にあてはまる特徴をグループで発表すると、自分と同じような人、あるいは別の悩みを持つ人がいることがわかる。そこから自分の不得意さが高じて生きづらさとなっていたことがストンと腑に落ちる。その実感が出発点となる。

次の段階は、発達障害に関連するテーマを設定し、ワークを行う。そのテーマに関する知識やセッション内で行う10種ほどのワークとの関係をスタッフが講義の形式で説明する。ここで、個人活動や集団活動の中で現れた自分の特性・特徴について振り返りを行い、グループで共有する。その上で特性・特徴が就業場面でどのように現れるのか、どのように対処すればよいか、をディスカッションする。

次いで、実際に自身の「日常生活/就業場面」で過去体験した具体的な状況、できごとを事例として提供してもらう。そして、「本人役チーム」、「相手役チーム」の2グループに分かれ、ロールプレイを行う。「本人役チーム」、「相手役チーム」を行い、感じたこと、考えたこと、気づいたことを意見交換する。その後、「本人役チーム」、「相手役チーム」を入れ替えて(=ロールチェンジ)2回目の検討を行い、ロールプレイをして振り返りを実施する。

最後に、各自で「得手/不得手」の分析を行い、その結果を「いつ、誰に、どこで、何を、どのように会社、 職場に伝えるか(伝えないか)」を検討する。 このようにプログラムでは発達障害のグループで2~4か月の時間をかけて、自己学習や自己理解のレベルから始め、ワークを通じての体験とその振り返り、そしてロールプレイを通じての行動変容へとつなげて、適切な対処行動が取れるようにする。

# 5. 産業保健関係者に求められること

産業現場で求められることは、本人と上司などの関係者からの相談に乗ることであろう。多くの場合は本人が登場しないことが多い。この場合は本人抜きの話となり、本人の特性を想像しながら話を聞くことになる。実は、本人も発達障害に由来する困りごとを抱えていることも多い。先に触れたように周囲の困りごとと、本人の悩みは一致しないことが多いが、そもそも本人と周囲のコミュニケーションが取れていないことに端を発している場合もあり、そのすれ違いを調整する役割は産業保健スタッフにある。本人の特性や悩みが周囲の人へ正確に伝わるためにその後の行動をとることになる。これは、発達障害は治るというものではなく、あり続けるので、周りが正確に特徴を理解して的確な配慮をしていくことが必要なためである。

そのために発達障害支援センター、障害者職業センターでの相談、診断や治療のための医療機関への受診などを取り持つことになる。発達障害により休職している従業員がいる場合には是非日本うつ病リワーク協会の全国の会員施設(2018年11月現在215施設)に紹介していただきたい。協会の調査によると発達障害の利用者は全国的に見ても各施設平均3割との結果がでており、発達障害を念頭に入れたプログラムを行っている施設も多い。また、医療リワーク施設では会社との連携が積極的に行える点でも産業保健スタッフには心強いだろう。

とはいえ、容易に医療機関への受診ができず、時間がかかるケースも多く、本人や家族への時間をかけて説明や説得が必要となる場合も多い。これらの機関と連携するなどして、支援をしていくことが有用であろう。



# 発達障害のある労働者に 求められる雇用管理

### 法政大学 現代福祉学部 教授 真保智子

しんぽ さとこ ● 高崎健康福祉大学准教授を経て2014年から法政大学現代福祉学部教授。博士(経済学)、精神保健福祉士。近著に『障害者雇用の実務と 就労支援~「合理的配慮」のアプローチ』(株式会社日本法令 2017年)がある。

### 1. はじめに

障害者基本法が2011年に改正され、発達障害者等が障害者基本法で障害者の定義に明記された。障害者雇用促進法で発達障害等は旧法の障害者雇用促進法上の障害に含まれており、障害の範囲は変わらないが、対象者を明確にするため障害者基本法の改正を受け、障害者雇用促進法2013年改正法第2条第1号に発達障害の文言が記され、発達障害のある労働者の雇用について関心を寄せる企業も増えてきている。

改正障害者雇用促進法では、採用後の合理的配慮について、「事業主は、障害者である労働者について、障害者でない労働者との均等な待遇の確保又は障害者である労働者の有する能力の有効な発揮の支障となつている事情を改善するため、その雇用する障害者である労働者の障害の特性に配慮した職務の円滑な遂行に必要な施設の整備、援助を行う者の配置その他の必要な措置を講じなければならない。ただし、事業主に対して過重な負担を及ぼすこととなるときは、この限りでない。(第36条の3)」と定められている。

採用前の合理的配慮を定めている第36条の2では「障害者からの申出により」障害の特性に配慮することが記されているが、採用後は「申出」がなくても必要と考えられる配慮が求められる点に留意する。法律を踏まえ、雇用管理で重要な要素は以下の4点である。①均等な待遇の確保又は能力の有効な発揮、②職務の円滑な遂行に必要な施設の整備、③援助を行う者の配置、④その他の必要な措置、である。

本稿ではこの4つの視点から雇用管理について述べることとしたい。ただし、発達障害のある労働者の働く現場で生じる働きづらさは様々である。本稿で全ての労働者に合致する雇用管理の具体的事例をあげることはできないことをあらかじめお断りしておく。

# 2. 均等な待遇の確保又は能力の有効な発揮のために

仕事を任せる際に基本となるのは、発達障害のある労働者の得意なこと、苦手なこと、障害の特性など、本人の個性を把握することである。そのためには職場でのインターンシップが効果的である。ハローワーク、障害者就業・生活支援センター、就労移行支援事業所などに相談すると、自社の仕事に興味のある人を紹介しインターンシップに必要な手続きも相談しながら共に進めてくれる。実際に仕事をしてみることで、担当する業務を遂行するための支援や、仕事の出来栄えなどについての情報を、障害のある労働者、企業、支援者が共有することにより、納得性の高い、合理的配慮のための調整が可能となるからである。

例えば、注意欠陥多動性障害(ADHD)のある労働者のミスが目立つ場合、「ダブルチェック体制」を構築する、「業務のマニュアル」を作成する(研修などの期間に労働者自身が作成してみると固有の抜け、ミスのポイントなども把握できる利点もある)、業務上の状況別に「ルール」を決めておく、ミスが起こりにくい業務フローを準備することなどで、仕事能力を発揮することができる体制を構築する。また、業務遂行にあたり「グループ体制」を取り入れ、グループ内

で仕事の内容や進捗状況を共有化することにより、 労働者自身の勤怠への不安を取り除きながら、急な 欠勤にも対応できる体制を構築し、結果として安定 定着につなげることができるケースも多い。

## 3. 職務の円滑な遂行に 必要な施設の整備

発達障害のある労働者の中には、音、光、におい、 色、触覚など感覚が過敏であったり、逆に鈍麻であっ たりする場合があると指摘されている。個々の職場 環境によって出現の仕方や程度が異なるので、職場 環境についてもインターンシップや職場見学時を通じ て確認をする必要がある。音については、周囲の環 境音のみを減らす働きがある「ノイズキャンセリング ヘッドホン」を使用することで本来の集中力を発揮で きる場合もある。光については、照明を落とした部屋 やエリアを用意すること、サングラスをかけることで負 担を軽減することができる場合もある。においについて は常時マスクを着用することへの理解を求めたり、周 囲の同僚などに協力を依頼することなども方法の1つ である。机が体に触れる感覚が気になるというケース では、机のへりにクッションパーツを取り付けたケース もある。感覚については、本人しかわからない部分で あるため、受容できる程度や支援が必要な内容につ いて十分に話し合い調整していくことが大切である。

### 4. 援助を行う者の配置

業務を遂行するための仕事能力形成は、職場で実際に仕事に就き、そこで上司や先輩の指導を受ける方法であるOJT (On-the-Job Training)が障害のある人の働く現場でも広く行われている。日々の仕事の中での質問や職場環境についての相談などを気軽にできることをはじめ、仕事を教える先輩社員と信頼関係を構築することは、不安を軽減し安定して継続的に働き続けるための重要な要素である。そこで、できれば最初に担当者を決める際、仕事の指示や報告・連絡・相談などもこのOJT指導者にできるように人員配置を調整することが望ましい。これは人の顔を見分けることが苦手な場合や、教える人が変わると混乱するケースがあるからである。仕事の優先順

位も1人からの指示である方が迷わずに済む。改正 障害者雇用促進法で採用後の合理的配慮について 定めた第36条の3の趣旨を実現するために厚生労働 省はいわゆる「合理的配慮指針」を示している。その 中の第6で相談体制の整備について指針が示されて いる。仕事に関する質問などは先に述べたOJT指導 者のような担当者に聞くことになろうが、職場における 人間関係や賃金などの処遇に関する相談は、相談を 受けた後に具体的な解決方法を提示できる立場の管 理職などが相談を受けられるようにして、職場全体と して雇用に取り組む体制を整えることが大切である。

職場の管理職は、発達障害のある労働者と身近に接して働くOJT指導者などが孤立することや、OJ T指導者や周囲の人たちの相談に乗ること、必要な サポートを行うことで良好な職場環境をつくることが 望まれる。

### 5. その他の必要な措置

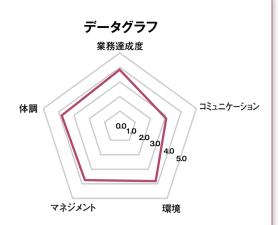
「その他」とあると脇役の印象があるかもしれない。だが「その他の必要な措置」は障害者雇用において筆者が最も重要と考える「個別雇用管理」を行う法的根拠の1つである。発達障害のある労働者がスムーズに職場に定着するために、短時間勤務から徐々に労働時間を増やせる制度を導入する、集中力を持続させるための柔軟な休憩時間の設定、出勤時間の配慮、通院のために必要な配慮などがあげられる。労働時間や休憩時間、通院休暇などについては、就業規則に明記できれば企業としての雇用への考え方を示すことができ、優秀な人材を引き付けることにつながる。

### **6.** 個別的な配慮をタイムリーに 行うために

これまで述べたように採用後は、障害のある労働者からの申し出がなくても業務遂行にあたり必要な合理的配慮を講ずることが求められている。タイムリーな合理的配慮提供のために、障害のある労働者自身が日々の業務を振り返る「reflection paper」(図表)の活用が有効である。「reflection paper」は、企業の人事担当者、支援機関の就業支援担当者、研究者、弁護士、医師が議論に参加する「地域にお

図表.reflection paper

日付	社員名		
2018年10月30日	社員No.		
出退勤時刻	出社	8:45	
山区劃村刻	退社	17:45	
業務達成度	自己評価	自由記入	評価基準
環境整備	5	机周囲を清掃した	_ ==
データ入力1	3	ミスした理由を検討した	5 質・量ともにこなせた
会議座席表作成	5		<ul><li>4 質は保てた</li><li>3 量はこなせた</li></ul>
会議資料印刷	5		2 支障がある
データ入力2	2	入力手順について相談	1 重大な支障がある
平均	4.0		
コミュニケーション			
あいさつ	4		F = +++ -/*+
報告	3		5 気持ちよくできた 4 よくできた
連絡	3		4 よくできた 3 できた
相談	3		2 あまりできなかった
いいところ探し	2	ミスが気になり探せなかった	1 できなかった
平均	3.0		
環境			
シフト・労働時間	4		5 全く問題はない
休憩時間	4		4 問題はない
音・空調・照明など	4		3 少し気になる
人間関係	3	ミスしたことをAさんが怒っていないか	2 気になる
平均	3.8		1 問題がある
マネジメント			
声かけ	4		5 大変満足
業務量・配置など	4		4 満足
フィードバック	3	手順の見直しを早めに検討してほしい	3 適切
平均	3.7	· ·	2 不満 1 大変不満
体調			
血圧	4		5 全く問題はない
睡眠時間	4	時間数:7時間	4 問題はない
服薬	4	昼頃頓服薬を早めに使用した	3 少し気になる
気分	3	ミスして少し落ち込んでいる	2 気になる
平均	3.8		1 問題がある



図表のケースでは、「業務達成度」の中で自己評価が2の項目があり、手順を見直したいと考えていること、「マネジメント」の中の「フィードバック」の項目でも手順の見直しについて言及されており、「コミュニケーション」においても不安を感じていることが見えることから、すみやかな声かけと面談の時間を取ったことから、手順の改善と不安の軽減ができている。

ける差別禁止・合理的配慮提供プロセスに関する研究会」を通じての実践から作成した。①業務達成度、②コミュニケーション、③環境、④マネジメント、⑤体調、の5つの視点の評価項目をそれぞれ5点法で評価し、平均点をグラフ化し日々の変化を見える化するものである。各項目の平均点をグラフ化しているが、「いいところ探し」、「人間関係」、「睡眠時間」、「気分」などの項目は変化の予兆を表すため、個別の数値の変化も重視する。

①業務達成度は、具体的に行っている仕事に対して 振り返ることにより仕事の出来栄えをどのように認識し ているのか把握することでフィードバック面談の際の手 がかりとする。②コミュニケーションは、困難を抱える ことが多く不安の原因となるため重要な項目である。特 に「いいところ探し」は周囲を見る余裕の有無や関係 性を見える化する手がかりとなる。③環境は、物理的 な環境と人的な要素を見える化する。人的な要素が 悪化すると物理的な環境についても感覚が変化する ケースもあり、両要素を見る必要がある。④マネジメン トは、職場の上司が提供している配慮についてどのよ うに捉えているのか見える化するものである。現場の 指導者だけではなく、組織として合理的配慮提供の 方法を検討していくためにも重要な項目である。⑤体 調は、「睡眠時間 |、「気分 | の項目を中心に心身の不 調に自ら気付き、まずは自己コントロールに努めること

を重視する。一方で企業としても管理職が安全配慮 の観点から注視しなければならない項目である。

日々の仕事を報告することは、知的障害のある労働者の雇用を進めている企業において「日誌」や「振り返りシート」として行われてきたが、発達障害のある労働者の場合は、業務の振り返りを重視し、能力開発につなげることや、困難を抱えることが多いコミュニケーションや人間関係、それを目配りするマネジメントにも視点を広げ、関係性を丁寧に見ていこうとすることを重視している点に特徴がある。

### 7. まとめ

障害のある、ないに限らず労使間で個別の対話を通じた調整は、これまでの雇用管理において必ずしも主流をなしてこなかった。採用方法だけを見ても、新規学卒一括採用のもとで、卒年や学歴別に入社後も集団管理がされてきた。現在、企業でワーク・ライフ・バランスに関わる諸制度が普及するにつれ、少なからぬ組織において、個別に必要な調整が行われてきている。日本企業の雇用管理は、家庭責任を考慮しなくてよい男性の正規従業員を中心に制度が構築されてきたと指摘されているが、障害者雇用を通じて、社員の個別の事情を考慮することが人材の定着につながり、企業にとっても有益であるという認識が広がることを期待したい。

# ストレスチェックの現状と その対策

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

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

労働者の健康問題において心理的なストレス関連疾患への対策が欠かせない時代の流れを受けて、平成27年12月より労働安全衛生法にストレスチェック制度が導入されました。労働者のセルフケアと職場の環境改善を主目的としたメンタルヘルス不調の未然防止のためのストレスチェック制度は、産業保健における大きなパラダイムシフトであり、健康診断と並び、健康管理上の今後のポイントであることを示した点は重要な一歩です。本稿では実施3年目を終えようとしているストレスチェック制度の現状と対策について振り返ります。

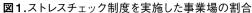
# 1. ストレスチェック制度の現状と課題

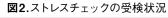
ストレスチェック制度は、労働安全衛生法第66条の健康診断、同第66条の8の過重労働の面接指導に続き、同第66条の10に新たに導入された法制度です。本制度の特徴は、個人のメンタルへルス面のセルフチェックや医師による面接指導とともに、集団分析として職場のストレス度を評価・改善するという方向性を示したことにあります。50人以上の事業場では年に1度のストレスチェックの実施が事業者に義務づけられています。健康診断とは異なり、労働者に義務は課せられていませんが、積極的な受検が望まれます。

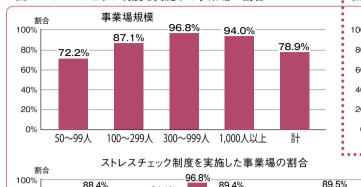
平成29年の労働安全衛生調査で、国はストレスチェックの実施状況をとりまとめました。**図1**のように、実施義務のある50人以上の事業場における実施率は約79%しかなく、実施率の向上が最初の課題です。事業場規模別では、300人以上の規模の事業場では90%以上実施しているのに対して、中小規模の事業場になるほど実施率は低下しており、50~99人規模

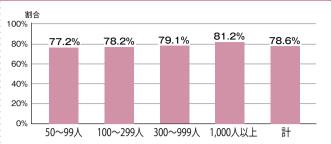
の事業場では80%を割る水準です。業種別では、農業、林業、建設業、卸売業、小売業、不動産業、物品賃貸業、宿泊業、飲食サービス業、医療、福祉、サービス業(その他)等で80%以下となっています。中小規模事業場では体制が不十分であることが多く、外部専門機関への委託などもひとつの対策といえます。また、事業者や担当者の認識が不十分な場合もあり、ストレスチェックの実施をサポートする支援機関と相談することが大切です(コラム参照)。

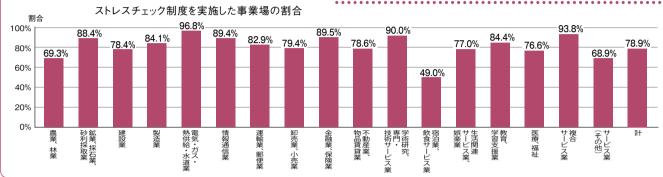
ストレスチェックを実施した事業場での受検状況 (図2)は、事業場の規模に関わらず約80%となっています。ストレスチェックの受検率は制度や運用への信頼や事業場の雰囲気を反映する側面もあり、あまりに低い場合は事業者からの呼びかけや宣言、運用や周知の見直しなどの工夫も必要でしょう。また、ストレスチェックを毎年繰り返し実施していくと受検率が変動し低下する可能性も指摘されており、ストレスチェック単体の改善だけでなく、補足的面接、健康相談、セルフケア研修や管理職研修などを組み合わせて、事業場の心の健康づくり計画として、取り組みやす











出典:平成29年 厚生労働省労働安全衛生調査

くわかりやすい仕組 みとすることも大切 です。

本制度発足当初は、ストレスチェックの実施と個人情報保護を担う役割として新たに設置された実施者の選任と運用が課題でした。実施者には、産

くわかりやすい仕組 表1.ストレスチェック実施者の選任状況

事業場規模	50~99人	100~299人	300~999人	1,000人以上	計
事業場内の産業医等	56.4%	60.1%	70.8%	86.3%	65.7%
①事業場選任の産業医	48.5%	50.8%	59.0%	74.5%	55.7%
②事業場所属の医師 (①以外の医師に限る)、 保健師、看護師または 精神保健福祉士	7.9%	9.3%	11.8%	11.8%	10.0%
外部委託先の医師、 保健師、看護師または 精神保健福祉士	43.6%	39.9%	29.2%	13.7%	34.3%

出典:平成29年 厚生労働省労働安全衛生調査

業医や医師、保健師、看護師、精神保健福祉士等を選任することができます。実施者はストレスチェックの調査票の選定や調査票に基づくストレスの程度の評価方法、高ストレス者の選定基準の決定等について、事業者に対して専門的な見地から意見を述べるとともに、ストレスチェックの結果に基づき、当該労働者が医師による面接指導を受ける必要があるか否かを確認する等の役割があります。このため、事業場の実情をよく知る産業医や保健師等が実施者として積極的に関与することが期待されています。表1のように、約65%の事業場では事業場内の産業医や保健師等が実施者として選任され、その割合は前回調査より増加しています。このことは事業場の実情をよく知る者が選任されているという点で望ましいといえるでしょう。

中小規模の事業場では事業場内の産業医等に十分な

時間がないことがあり、外部専門機関と連携して実施する割合が増えています。この場合も事業場の実情をよく知る産業医等が共同実施者となり、通常の産業保健活動とストレスチェックを連携させることが有用です。実施者等でない場合は、産業医であっても、ストレスチェック結果を自由に見ることはできないので注意が必要です。

# 2. 高ストレス者の選定と 面接指導の現状と対策

ストレスチェックの結果、実施者は高ストレス者を選定し面接指導の申出を勧奨します。高ストレスの労働者から医師による面接指導を希望する申出があった場合、事業者は1か月以内に医師による面接指導を実施する義務があります。医師による面接指導の役割には、高ストレス者に対して健康管理面と就業上の措置

の両面から適切な支 援の機会を提供する ことにあります。面 接指導では、睡眠や ストレス対処等の個人 への予防のアドバイス、就業上の配慮の 対断、必要な場合に は専門医療機関へな げることも大切です。

の両面から適切な支 表2. 面接指導を受けた労働者の割合

事業場規模	50~99人	100~299人	300~999人	1,000人以上	計
医師による面接指導を 受けた労働者の割合	0.6%	0.5%	0.4%	0.5%	0.5%

表3. 集団分析及びその結果の活用状況

事業場規模	50~99人	100~299人	300~999人	1,000人以上	計
集団分析を実施し、 その結果を活用した 事業場の割合	47.8%	53.6%	64.8%	76.8%	51.7%

出典: 平成29年 厚生労働省労働安全衛生調査

割合を全事業場の60%以上とする数値目標が設定されています。

表3のように、集団分析を実施した事業場の割合は約50%となっています。このことは、集団分析による職場のストレス状況の把握と改善の実施について、まだ事業場での理解や準備が十分に浸透しいでは、面接指導を希望する場合にストレスチェック結果を開示することになり、ことを示唆しています。この点は厚生労働省のウェブサイト「こころの耳」にも取組事例が掲載されます。この対策として、保健師等が事

現場では集団分析の結果をどのように活用して、 職場環境改善に結びつけるかという課題もあります。 まず、集団分析結果は労働者の主観的ストレスの平 均値ですから、これのみで職場のストレス状況を全 て把握できるとは限りません。得られた結果の解釈 においては、日頃から職場の状況をよく知る管理者 や責任者から見た観点と合致しているのか、職場の 人的状況や調査実施時期の繁閑期による影響はどう か、改善策を講じた結果はどう効果が出ているかな ど慎重な理解が必要です。

集団分析結果を職場と共有して改善に活かす場合には、集団分析の職場毎の結果一覧の共有などは慎重に扱う方が望ましく、集団分析結果がまるで職場の成績表であるかのような誤解が一人歩きしないようにする配慮が必要です。また、国が示した57項目の職業性ストレス簡易調査表では職場環境改善には物足りないとの意見もあります。国の研究班が開発した新・職業性ストレス簡易調査表80項目版は、仕事の負担における情緒的不安や役割葛藤、労働者の仕事へのポジティブな関わり(ワーク・エンゲイジ

表2のように、ストレスチェックを受けた全ての労 働者の0.5%が面接指導を受けています。高ストレ ス者の割合が10%であった場合には、高ストレス者 のうち5%が面接指導を希望して受けたことになり、 面接指導を受ける割合は決して高いとはいえませ ん。ひとつの理由として、面接指導を希望する場 合には事業者にストレスチェック結果を開示するこ とが可能となるため、希望するのをためらうことが 指摘されています。この対策として、保健師等が事 業場内にいる場合には補足的面接を行い、必要な 人には医師による面接指導を勧奨する、健康相談 として産業医や保健師等が対応する等があります。 補足的面接や健康相談は通常の産業保健活動の 一環であるため、ストレスチェック結果を事業者に 開示する必要性はなく、また、高ストレス者以外の 労働者にも広く対応が可能であるため、面接指導 とは別の方法として事業場での展開と周知をするこ とが望ましいといえます。

### 3. 集団分析の現状と対策

ストレスチェックの特徴は、個人情報を保護した 状態で、個人結果を集計し事業場単位や10人以上 の職場単位で職場ストレスの集団分析ができること にあります。集団分析を活用した職場ストレスの改 善はメンタルヘルス不調の未然防止の観点からは、 より根本的な対策であり、その効果も持続的とされ ています。このため、国が制定した第13次労働災 害防止計画においても、法制度として事業者の努 力義務である集団分析を実施・活用する事業場の

メント)、職場の一体感なども測定でき、職場環境 改善への活用が広がっています。

## 4. 心の健康づくり計画の 一環として位置づける

ストレスチェックを有用なものとするには、事業場

で策定する「心の健康づくり計画 | の一環としてスト レスチェックを位置づけることが重要な一歩となりま す。ストレスチェックだけで事業場のメンタルヘルス 対策を終わらせるのではなく、労働者向け研修や管 理職向け研修、健康相談なども活用して、4つのケ アを推進することが大切です。

### **■ラム** ストレスチェック制度を活かす各種支援制度や情報について

厚生労働省が主催する「こころの耳」のウェブサイトでは、 職場のストレス対策に関する情報を一元的に提供していま す。ストレスチェック制度に関する有用な情報も多く含まれ ていますので、ぜひ活用してください。

### 1. こころの耳 ストレスチェック制度の取り組み事例

http://kokoro.mhlw.go.jp/case/stresscheck/

3年目になると、ストレスチェックを実施はしてみたがこの ままでよいのか、他の事業者ではどのようにやっているのか、 など新たな疑問や情報が必要と感じることも増えてきます。 こころの耳では、中小規模の事業者の事例も含め、ストレ スチェック制度の流れに沿って実際の事例を多く紹介してい ます。事業場内での分担、外部専門機関や産業保健スタッ フとの連携など参考になることも多いでしょう。

### 2. 働く人の こころの耳 メール相談・電話相談

メール相談:http://kokoro.mhlw.go.jp/mail-soudan/ 電話相談:http://kokoro.mhlw.go.jp/tel-soudan/

「働く人の こころのメール相談・電話相談 | では、労働 者やご家族、企業の人事労務担当者が、直接メールや電話 で相談できます。メンタルヘルス不調についてはこころの悩 み、仕事や人間関係の悩みなど、ストレスチェック制度に ついては、受ける方法、結果の見方、医師による面接指導 を受けることについて、個人情報保護や不利益取扱いなど、 過重労働による健康障害の防止対策については、長時間 勤務による健康への影響や事業場の健康管理の方法に ついてなどの困り事や悩みの相談を受け付けます。プライ バシーは厳守されるので、安心して相談できます。

### 3. ストレスチェック制度サポートダイヤル

https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/ helpline/tabid/1008/Default.aspx

制度発足当初から、ストレスチェック制度の実施者(産 業医、医師、保健師、看護師他)、事業者、制度担当 者に向けて、電話で相談を受け付けています。内容は、 制度の実施方法、実施体制、不利益取扱いなど多岐に わたります。マニュアルではわかりにくい部分や具体的な解 釈等についても質問できます。

### 4. 産業保健総合支援センター(各都道府県)、及び地 域窓口(地域産業保健センター)

https://www.johas.go.jp/shisetsu/tabid/578/ Default.aspx

各都道府県に設置されている産業保健総合支援セン ターでは、ストレスチェックを含む様々なメンタルヘルス活動 について、事業場の担当者等からの相談に応じています。

### 5. 外部専門機関の選定のポイント

https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/ anzeneisei12/pdf/150803-2.pdf

中小規模の事業者ではストレスチェックの実施や面接指 導において、外部専門機関と契約することが多くなってい ます。この場合の外部専門機関の選定のポイントが提示さ れています。本制度はすでに3年経過していますので、選 定や見直しの際には評価のためのポイントとして活用するこ とが望ましいでしょう。

#### 6. 事業場におけるメンタルヘルスサポートページ

http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/

東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野により 運営されており、事業場におけるメンタルヘルス対策の進 め方から最近の動向までが幅広く掲載されています。より 進んで取り組みたい場合にも、事業場の担当者から産業 保健スタッフまで参考となる内容です。

# 産業保健活動 11 総合支援事業の紹介

# センターの存在感を高めることで、 支援の輪を広げる

● 神奈川産業保健総合支援センター

神奈川産業保健総合支援センター(以下「同センター」という。)の取組については、「両立支援カードの作成」(第91号)や「産業保健フォーラムの開催」(第92号)などを取り上げてきた。今号では、同センターが存在感を高めることで、支援の輪を広げるために行っている様々な取組について、重河順一副所長に話を聞いた。

産業保健総合支援センターが働く人たちの健康と 安全の増進に寄与するためには、まずはセンターの存 在感を高めることで、支援の輪を広げることが必須と なる。このため同センターでは周知・広報に係る活動 に力を入れており、平成30年度においても、特筆すべ き数々の取組を行っている。

## 1. 県内で行われるイベントへの 出展

多くの人が集まるイベントに展示ブースを構えることは、同センターの存在感を高める絶好の機会である。今年度は、同センター初の試みとして昨年6月1日と2日に開催された「横浜開港祭」に出展した。横浜開港祭(主催:横浜市など)は今年度で37回目を数え、2日間合わせて約80万人が集まる横浜ならではのイベント。

副所長は「これまで参加したことがないイベントでしたが、当センターとして、職域と地域を結びつける話題を提供することができると考えました」と初めて参加した理由を説明する。

検討の結果、PRの目玉としては、熱中症予防対策を取り上げた。「熱中症予防のパンフレットを積んでおくだけでは来場者の興味を引きませんから、熱中症予防に関する簡単なクイズを用意して、回答者には熱中症予防の効果が期待できるゼリーを進呈す

ることにしました。その結果、2日間合わせて1,400 人以上の方々に、クイズに回答していただいたのです。平成30年の夏は猛暑でしたから、熱中症の未然 防止に寄与できたのではないかと考えています」と副 所長は振り返る。職域と地域の垣根を超えた取組に 好感触を得たことで、同センターでは、来年度も横 浜開港祭への出展を検討しているという。

また、神奈川県内では昨年の9月20日・21日の両日に全国建設業労働災害防止大会(建設業労働災害防止協会主催)が、10月17日~19日には第77回全国産業安全衛生大会 in 横浜(主催:中央労働災害防止協会)が開催され、同センターではいずれの大会にも出展した(**写真1**)。

全国レベルの大会のため、神奈川県内の人だけが参加するわけではないが、安全衛生に関わる方々が参集するイベントなので、産業保健総合支援センターの存在感を高めるには絶好の機会であることは間違いない。

副所長は「当センターでは、平成28年度の宮城県と 平成29年度の兵庫県で開催された全国産業安全衛生 大会を視察した上で、出展準備を進めました。具体的 には、神奈川労働局のブースと隣りあわせで出展させ ていただき、両者の相乗効果を図りました。

さらに、どのような情報を発信すべきかを十分に吟味するとともに、来場者に少しでも興味を持っていただけるように、ブースには血管年齢を計測する機器を

写真1. 参加者で賑わうブースの様子 (第77回全国産業安全衛生大会にて)



写真3. 治療と仕事の両立支援に向け横浜市が制作した研修用DVD



写真2.ブース来場者に配布された『産業保健ハンドブック』とノベルティ



設置して、保健師が相談対応に当たりました」と説明。来場者には『産業保健ハンドブック』と特製のノベルティ、各種パンフレットを進呈したが、それらを入れる袋には全国の産業保健総合支援センターにアクセスするQRコードを印刷した(写真2)。

こうした細かな心遣いがセンターの存在感を高め、 支援の輪を広げることにつながるのではないだろうか。 後日、来場者から同センターの保健師を派遣してほし いというリクエストが届いたそうだ。

一方、イベントへの出展とは別に、昨年9月28日には、平成29年度に引き続き、「産業保健フォーラム in YOKOHAMA2018」を開催。「前年度は11月下旬の開催でしたが、今年度は全国労働衛生週間準備期間に開催しましたので、フォーラムの開催が当センターの存在感を高める効果は、前回以上にあったと認識しています」と副所長は語る。フォーラムには312人の関

係者が参集し、来年度には3回目のフォーラムが開催 される予定だという。

### 2. 横浜市からの要請でDVDの 制作に協力

同センターでは、横浜市医療局疾病対策部がん・疾病対策課が企画・制作したDVD『働く女性ががんになったら~その時、職場でどうすればいい?~』の制作にも全面的に協力した(写真3)。このDVDは、横浜市ががん患者の治療と仕事の両立に向けた研修用のDVDとして制作したもの。副所長は「がん患者の治療と仕事の両立支援は、当センターとしても重視していますから、横浜市からの協力要請は絶好の機会と捉えました。具体的には、シナリオに改善すべき点を提案し、産業保健総合支援センターを紹介する場面では撮影にも協力しました」と話す。

完成したDVDには同センターの名称や連絡先が大きくクレジットされており、横浜市民に向けたPR効果は大きい。

今回のDVD制作の実績を踏まえ、同センターでは 横浜市が準備中の大腸がんをテーマとした両立支援 のDVD制作にも協力することにしている。

最後に副所長は、「センターは産業保健関係者の皆さまを支援するための組織ですから、まずは支援を要請していただくことがスタートになります。産業保健総合支援センターの存在感を高めるために、これからも周知・啓発の取組を進めていきます」と結んだ。

職員の自殺につき市の責任を認めた上で、損害額につき8割の過失相殺を認めた事案

# 糸島市事件

安西

第1審 福岡地裁 平成28年1月21日判決(労働判例1151号-15頁)

第2審 福岡高裁 平成28年11月10日判決 (労働判例1151号5頁・確定) (本判決)

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、福岡県糸島市(以下「I市」という。)の職員(担当課長)であったKが自殺をした(以下「本件自殺」という。)ことにつき、遺族3名(以下総じて「X」という。)が、国家賠償法1条1項に基づき糸島市に対して損害賠償請求をした事案である。昨今、労働時間管理の厳格化が求められる中で、管理職の過重負荷が問題となってきていることもあり、管理職に対する安全配慮の観点から実務上参考になる判決であろう。

### 1. 事案の概要

#### 1) 当事者等

- (1) 訴えた側(原告・控訴人)訴えたのは、Kの遺族であるXである。
- (2)訴えられた側(被告・被控訴人) 訴えられたのはKが勤めていたI市である。

#### 2) Xらの請求の根拠

Kは、I市における公務上の心理的負荷により精神障害を発症し、自殺をしたとして国賠法1条1項(予備的に安全配慮義務違反)に基づき損害賠償を請求した(請求額はX総額約7.800万円)。

### 3)事実関係の概要

- (1) I市は、平成22年1月1日、前原市、糸島郡二 丈町及び糸島郡志摩町の合併(以下「本件合併」とい う。)により発足した普通地方公共団体である。
- (2) K(昭和33年生、男性)は、大学卒業後、糸島郡前原町に技師として採用され、平成21年4月1日以降同市A部B課長を務め、その後、平成22年1月1日からは1市B部C担当課長を務めていた。
- (3) 合併後、Kは、森林保護、農業用施設等に関する事務等を担当するとともに、合併前から担当していたG林地開発に伴う事務を担当した。さらに、合併に伴う条例案(以下「本件条例案」という。)を担当した。
- (4) 本件条例案は、合併後に農業用施設工事実施の際、受益者である農家等から分担金を徴収する合併協

議会決議を受け、6月議会に上程するものとして作成され、この事務はKが担当した。

- (5) Kは、本件条例案に関し、I市内部での会議等において説明を行うとともに、E部長及びF課長らとともに、I5か所で計17回にわたり、住民説明会を行なった。同説明会では、一部の住民から反対意見やI市を非難する意見が出されることもあった。
- (6) Kは、本件条例案の上程にあたり、議案書、想定 問答集を作成した。また、6月には6議員の質疑通告 に対する答弁案を作成する等した。
- (7) 本件自殺前日、Kは、妻に「一生に一度とない『嫌 ごと』をいろんな人に言われた|旨の発言をしていた<sup>1)</sup>。
- (8) Kは、同年6月5日、自宅で自殺をした。
- (9) Kの時間外勤務時間数は、直前1か月は114時間だが、それ以前は平均月約41時間程度であった。
- (10) 地方公務員災害補償基金福岡県支部長は、本件 自殺につき遺族補償年金等を支給する決定をした。

### 2. 第1審判決の概要

Kの時間外勤務が長時間となったのは、本件自殺前 1か月だけであり、また、公務の内容も上司や同僚と 共同又は分担していたもので、質的に過重なもので あったとは言えない等として、I市の責任を否定した。

### 3 控訴審(本判決)

(1) 「労働契約において、使用者は、…(中略) …業

務の遂行に伴う疲労や心理的負担等が過度に蓄積 して労動者の心身の健康を損なうことがないよう注 意する義務を負うと解するのが相当®であり、…(中略)…この理は、地方公共団体と地方公務員の間に も同様に当てはまるものであり®、地方公共団体の代 理監督者に上記の義務違反があった場合には、当該 代理監督者には国家賠償法1条1項の過失があった というべきであるし、地方公共団体には安全配慮義 務違反があったというべきである。

#### (2)業務の過重性等について

本件条例案に関する業務は本件合併という特別な事情により発生した業務である上、旧市町の利害が対立し、市民や議員から反対の意見が続出して調整が難航していたものである。このような中、Kは、担当課長として地元説明、答弁書作成等をしたもので、その精神的負担は大きかったと考えられ、平均的な管理職員(課長職)にとって過重な業務であり、公務と本件自殺との間に因果関係を認めることができる。

#### (3)予見可能性等について

本件自殺前、Kには、過重労働により心身の健康を損なっていることを示す明らかな兆候があったから、I市の代理監督者であるE部長はKが過重な業務に起因して心身の健康を損なっていることを認識できたというべきであり、本件条例案に関する業務の過重性を認識していなかったE部長には安全配慮義務違反が認められ、I市は、Xに対して損害を賠償する義務がある。

#### (4)過失相殺について

Kは、管理職として、可能な業務を部下に割り振るなどして自らの労働時間を適正に管理する意識が弱く、また、I市のメンタルヘルスに関する相談制度を利用せず、業務によるストレスを蓄積していたのであり、本件自殺については、Kの勤務姿勢やメンタルヘルスの認識の低さが深く寄与しているというべきである®。してみると公平の見地に照らし、8割の過失相殺をするのが相当である2。

### ワンポイント解説

### 1. 地方公務員に対する安全配慮義務

下線①のように、使用者が、労働者に従事する業務を定めてこれを管理する際に、労働者が健康を損なうことがないよう配慮する注意義務があることについては、最高裁判例(電通事件 最二小判平12・3・24)も認めているところであり、この理が、下線②のように地方公務員についても同様に解されることは、最高裁判例(京都市〔教員・勤務管理義務違反〕事件最三小判平23・7・12)において認められているところである。本件では、1審判決も同旨の命題を示していた。地方公務員法も任命権者の指揮命令の下に公務に従事することからすれば、下線①同様の関係にあることは当然のことであろう。

### 2. 管理職自身の健康配慮による影響

使用者の安全配慮義務違反が問題とされた事案 においては、電通事件において、労働者の性格やこ れに基づく業務遂行の態様等が業務の過重負担に 起因して損害額の発生等に寄与したとしても損害額 の決定に際し、これを斟酌することはできないと判 断されたことを受け、同様の判断をするケースが少な くない (アテスト[ニコン熊谷製作所] 事件 東高平 21.7.28等)。そのような中で、本件は、下線③のよう な指摘をして8割の過失相殺を認めた。本件では、K は管理職であり、自らの裁量により勤務時間や業務 配分を調整できる立場にあったことに加え、報告書の 作成を部下にさせてはどうかとのE部長からの提案 等を受け入れなかったことや、市ではメンタルヘルス にかかる相談体制を構築していたにも関わらず、Kが 相談もしていなかったという事情が勘案されたもので ある。もっとも、かかる状況であっても公務の過重性 が存している以上、市の責任が否定されていないこと は、使用者としては留意すべきであろう。

<sup>1)</sup> 第1審では、「嫌ごと」の具体的内容は明らかでないこと、Kが議員から罵声を浴びせられた話を聞いたことはない旨のEの証言等から、Kが議員その他関係者から人格を非難する発言を受けたとは認められないと判断されたが、第2審では、かかる発言を裏付ける妻の供述が具体的で迫真性があるとして信用性を認め、本件条例案に関する業務の性格に加え、答弁書作成時期にかかるKの発言があったことからすれば、本件条例案に関する業務を遂行する過程で、極めて大きい精神的ストレスを与える出来事であったと認定した。

<sup>2)</sup> 過失相殺の結果、本判決は、I市に、Xに対して総額約1,650万円の支払いを認めた。

# 日々の朝礼や手帳記入の徹底により社員のタイムマネジメント能力が向上

前号では長時間労働が健康へ与える影響について解説したが、労働の現場ではどのような対策に 取り組むかが重要となる。また、長時間労働が常態化しやすい業種も多いことを踏まえ、連載第3回 目の今号では、長時間労働対策で効果を生み出している企業の事例を紹介する。

### 株式会社 成進社印刷

長野県松本市に本社を構える株式会社成進社印刷は、創業68年を迎える印刷会社。会報や記念誌などの冊子編集、営業案内、カタログ、パンフレットといった販促ツールの制作はもちろん、ホームページ制作や電子書籍、映像制作も手掛け、変わったところでは、アンケート入力・解析システムの構築や学会運営支援サービスなど、印刷会社の枠にとどまらない事業も展開している。

社員数は15人。一番の大所帯はデザイン制作のセクションで、現在7人が在籍している。印刷物については、状況に応じて近隣の印刷会社の協力を得るが、自社の強みであるデザイン制作は、すべて社内で行う体制をとっている。以前はデザイン制作物の一部を外注していたが、うまくいかないケースもあり、十数年前から内製化を進めてきた。そのためもあって、デザイン制作スタッフの長時間労働が常態化していた。それを改革してきたのが、代表取締役社長の北原修さんである。

# 1. 毎日の朝礼でその日のゴールを確認

北原さんは、東京の大手経営コンサルティング会社に勤務した後、22年前に故郷の松本市に戻り、同社に入社した。2009年に社長に就任した北原さんが始めたことの1つが、毎日行う朝礼を充実させることであった。毎朝、全員が顔をそろえて活力ある朝礼を行うだけでなく、その日の社員の予定も確認するのだ。

ねらいは、必要な情報を共有し、"ゴール"を設定すること。「当時は、お客様の希望する納期とクオリティを満たすため、遅くまで働いてもらっていました。しかし、営業を担当する立場からすると、案外、そんなに慌てなくても良いものも多いという感覚があります」と北原さんは説明する。制作スタッフは、後工程のことを考え、本来の納期よりも早く仕上げようとする。それはもちろん良いことだが、必要以上に無理をして、長時間労働になってしまう傾向があった。それを解消するために、「〇日までにここまでやれば良い」と関係者間で確認し合うことにしたのである。

また、社員の休暇予定の共有も大切である。事前に 誰がいつ休む予定かを分かっていれば、当日出社して、 「○○さん、今日は休みなんだ! 仕事の割り振りをどう しよう?」と、慌てることもない。

北原さんは、朝礼前に身の回りの整理をし、メールチェックもすべて済ませて、その日の段取りをシミュレーションする。それを多くの社員が見習うので、以前のように時間に追われることが少なくなった。朝、共に働く仲間と顔を合わせ、「おはよう」と挨拶し合うことは、社員のモチベーションアップにもつながる。

朝礼のほかにも、いくつかのコミュニケーション強化 策を行った。例えば、制作スタッフが顧客と直接やり 取りをする体制にし、顧客のニーズや納期を制作スタッ フがより正確に把握できるようにした。また、クラウド サービスを使ったグループウェアで社内の情報共有を

行い、むやみに内線電話をかけて相手の仕事を遮ったり、確認漏れやスケジュールの勘違いなどの発生を未然に防げるようになった。

### 2. 独自の手帳でスケジュール を管理

「長時間労働対策とは、タイムマネジメント(時間の管理・活用)がキモです」と言う北原さんは、社員一人ひとりのタイムマネジメント能力を引き上げていくために、もう1つ、効果的なツールを導入した。それが、独自の手帳による日々のスケジュール管理である。毎日、社員全員が自分がその日に行うこととその段取りを明確にして業務に臨み、1日の終わりに実績を振り返る。そして、社長に伝えたいことなどを記入し、コピーを提出する。それに対して、社長である北原さんが毎日、全員分を見てコメントを返す。これを繰り返すことで、一人ひとりのタイムマネジメントがどんどん上手になってきた。

手帳に記入する内容や基本的な構成は、北原さんが 前職のコンサルティング会社で学んだ手法を活用してい る。記入する際のポイントは、タスクを分解すること。「今 日は1日、〇〇社の仕事をする」だけだと、「この部分は 他のメンバーに振り分けられるかどうか」といったことが 見えてこない。タスクを2時間以内のタームに分けて記 入することで、本人もヘルプが必要な状況かどうかが分 かるようになる。「仕事のできる人は、他のメンバーに仕 事を振れる人。この手帳の書き方を見れば、その人が 仕事ができるかどうかが分かります」と北原さんは話す。

# 3. 残業が減り、仕事を楽しめる会社に

こうした取組を進めてきたことで、2008年に月平均60時間だった時間外労働は、この10年で15時間にまで減少した。基本的に社員は定時(17時30分)から1時間以内には退社している。また近隣に住んでいるため、多くの社員が10~15分で帰宅できるので、家族とゆっくり食事をし、十分な睡眠をとることができる。

その結果、仕事中の集中力が増し、ミスが目に見えて少なくなった。以前は、前日の疲れから、遅刻や欠勤をする人がいたが、それもなくなった。取締役として



代表取締役社長の北原さん(右)と取締役の田村さん

デザイン制作チームを東ねる田村達治さんは、この十数年前を振り返り、「以前は、業界全体に長時間残業を受け入れる雰囲気があり、そこまで無理をしているという意識はありませんでした。その後も、特に意識して『労働時間を縮めなきゃ』と努力したわけではないのですが、タイムカードを押す時間が自分でも分かるくらい早くなりました。かといって、仕事が溜まって困ることもなく、仕事の量も減っていません」と語る。まさにタイムマネジメントの効果といえるだろう。

そして、2018年10月には、松本市で開かれた第11回「働く人々の健康を守るシンポジウム」(松本産業保健連絡協議会主催)にパネリストとして登壇し、これまでの取組と成果について事例発表を行った。

「長時間労働対策は、タイムマネジメントが重要です。会社でも管理し、個人でも管理する必要があります。また、社員の健康を考える上では、労働時間だけが問題なのではなく、より大事なのは、働く上でのモチベーションや喜びです」と北原さんは語る。同社は、顧客から「こんなことができないか」、「こういうことで困っている」と相談され、それに応えて事業を拡大してきた。人の役に立つこと、難しい仕事にチャレンジすることが、社員の意欲を高め、心の健康にも結び付いていると捉えている。「仕事が楽しいと思えることが何より大事です」と語る北原さんと同社の挑戦は、これからも続く。

#### 会社概要

株式会社 成進社印刷

事業内容:冊子編集、販売促進ツール制作、ホームページ制作、

映像制作、封入・発送代行業務など

設 立:1952年

従 業 員:15人(2018年11月現在)

所 在 地:長野県松本市

# 中小企業の産業保健第19回

株式会社 丸政工務店



「施設内完全禁煙認定施設」を示すマークがある玄関にて、平良さん(左)と宜野座さん。

沖縄本島中央部の東海岸に位置する金武町に本社を置く株式会社丸政工務店は、1986年、同町において有限会社丸政工務店として創業した。地域社会に貢献し、社会に信頼される経営と、「地域を元気にする企業」になることを目指し、土木工事、建築工事、管設備工事、電気設備工事を手がけて発展。2004年に、株式会社に組織変更し、現在に至る。常に、新しい技術の習得、導入に積極的に取り組んでおり、最近の実績をみると、国土交通省による「i-Construction大賞」の優秀賞を2017年度に受賞している。同賞は、建設プロセスでICT(情報通信技術)を活用する優れた取組を表彰するもので、同社は、2016年度の沖縄総合事務局発注の土木工事において、ドローンを使った測量や、3次元データを用いたICT活用工事に取り組み、工事を円滑に完成させたことなどが評価された。

### 産業医が身体と心の相談に対応

健康や安全にかかわる同社の資料には、「はいさい! ぐす~よ~ ちゅ~うがなびら」と冒頭に書かれたものが多い。「これは、『こんにちは! みなさん、ご機嫌いかがですか!』という意味で、沖縄で昔から使われてきた言葉です」と、工事部の総務運輸総括事業部長として、総勢7人の総務部を率い、同社の健康増進対策を担う平良正二さんは語る。そして、「当社は、この言葉を大切にし、健康と安全を第一に考え、従業員とその家族がいきいきと仕事や生活のできる会社を目指しています。そのためにまず、健康診断の受診率向上に励み、20数年前から100%です。ただ、再受診率は65%ほどですので、この向上を目指し、熱心に声をかけています」と続けた。

さらに、がん検診の受診勧奨として、これからは助 成制度や休暇制度を整備し、周知に努めていくという。

また、月1回、産業医に来てもらい、社員が個別に 心身の相談ができる取組を3年前から実施。いまでは 気兼ねなく相談する従業員が増えている。さらに、9割 が男性従業員で、特に若い人は栄養や食生活にあまり 関心を持たないことも多く、「6つの食品グループと調 味料、エネルギーの摂取量と食事バランス表 | を社内に

貼り、食生活への関心を高めたり、体重計を置い たりして、健康意識の向上を図っている。

### 完全禁煙化とリフレッシュルームの設置

2017年12月、新社屋が完成したことを機に、同社の健康増進の取組は一層充実した。

1つは、以前から禁煙治療のための費用の補助をしていたが、新社屋は施設内と玄関まわりを禁煙とした上、玄関を二重ドアにして受動喫煙防止対策を強化。「施設内完全禁煙認定施設」(沖縄県認定)のシールを貼り、来社する人々にも理解を求めている。また、禁煙者には、禁煙継続年数により表彰し、景品や賞金を贈呈する取組を始めた。これらの取組により、10年ほど前は約50%だった喫煙率が、現在では15%ほどにまで下がっている。

「当社を訪れたお客さまから、『社内は清潔感があり、気持ちよく訪ねられる』と言われるようにもなりました」と平良さんは話す。平良さんは自らも禁煙者で、その経験を同僚たちに話し、禁煙への挑戦を応援している。

新たな取組としてもう1つ、新社屋にリフレッシュルームを設置した。トレーニングバイク、ベンチプレス、マッサージ器などを導入し、ジムの機能も持つが、だれもが気軽に使えるようにとの思いから、やわらかな印象の「リフレッシュルーム」と名付けた。

始業前にトレーニングをしたり、昼休みに身体をほぐしたりと活用の目的はさまざま。マシンなどを使用した後は、各自で「確認表」に記入する。その記録から活用率などを割り出し、表彰する取組も始める計画だ。平良さんは「表彰対象者の選定基準づくりに悩みましたが、だれもが気軽に、自分に適した器具を利用することが大事なので、器具の種類などにかかわらず、利用回数のみで評価することにしました」と語る。

リフレッシュルームを開設して、約10か月。デスクワークの多い社員からは、健康増進器具の使用により「以前より身体が軽く、仕事がはかどるようになった」といった声が聞かれるという。また、リフレッシュルームがコミュニケーションの場となり、社内の雰囲気が以前に増してよくなったそうだ。

### 沖縄県健康づくり表彰の準グランプリに輝く

「人手不足感はある」としながらも、工事の現場間で応援し合える態勢を整えることにより、建設業では実現が難しいとされている完全週休2日制・残業無しの職場を実現した。このほか、業務上大型トラックの操作などがあることから、毎朝アルコールチェックを行い、アルコール依存の有無を確認する。運転業務外の従業員も含めて、全員に継続している。また、健康づくりにはコミュニケーションも大切と考え、忘年会やボーリング大会などを従業員の家族、協力会社の従業員らも招いて開催。一方、毎月1日には、会社周辺で地域の人々にあいさつをしながらゴミ拾いをする活動も続けている。

このような取組が評価され、沖縄県主催「2018年度沖縄県健康づくり表彰(がんじゅうさびら表彰)」準グランプリを受賞した。これは県内で積極的に健康づくりに取り組んでいる団体を表彰するものだ。総務部・営業次長で、平良さんとともに健康増進対策を担う宜野座武蔵さんは「気が引き締まります。取組を継続しながら、よりよい活動を追求していきます」と受賞の喜びと今後の抱負を語った。

2018年度は、沖縄労働局がすすめる「ひやみかち健康経営宣言」も行った。「ひやみかち」は「気合を入れる」といった意味がある。

平良さんは「表彰に応募したことなどから、当社の取組を発表したり、他社の取組に学ぶ機会をいただき、見識が広がりました。今後も『自ら進める健康管理』を目標に、総務部の力の向上を図りながらフルに発揮し、誠実に取り組んでいきます」と語り、こう締めくくった。「わった~しんかんちゃ~むるし~ ちばいくとう ゆたしく うにげぇ~さびら(私たち、社員一同はみんなで頑張りますのでよろしくお願いします) |

#### 会社概要

株式会社 丸政工務店 事業内容:総合建設業 設 立:1986年

従業員:46人(2018年3月現在)所在地:沖縄県国頭郡金武町

# がん対策の実状を把握して 両立支援に資するツールを作成

### 岐阜産業保健総合支援センター

岐阜県における産業保健活動の拠点として、各種 研修の実施、産業保健関係者からの相談対応などを 行っている岐阜産業保健総合支援センター(以下「同 センター という。)では、厚生労働省が策定した「事業 場における治療と職業生活の両立支援のためのガイド ライン に基づき、両立支援制度導入のための支援に も力を入れて取り組んでいる。

同センターの片桐正文副所長は「当センターでは、 岐阜県内のがん診療連携拠点病院のうち、6か所に 出張相談窓口を設けています。このうち3つの窓口は 定期的に開設しています。相談窓口の周知に関して は、当センターが主催する研修の中で案内するととも に、行政とも連携して全国安全週間や全国労働衛生 週間の説明会などにおいても漏れなくお知らせするよ うに努めています」と状況を説明する。今年度は、岐阜 市民病院が医師や医療ソーシャルワーカー向けに面立 支援に関する研修を開催した際に、同センターから講 師を推薦するといった試みも行ったという。

写真,同センターで取り組んだ調査研究について語る梅津美香教授



同センターでは、平成28年度の産業保健調査研究に おいて、がん患者を対象とした治療と仕事の両立支援に 資する調査研究に取り組んだ。産業保健相談員で、調 ・ 査研究の主任研究者を務めた梅津美香氏 (岐阜県立看 護大学成熟期看護学領域教授)に、同センターで取り組 んだ調査研究について話を聞いた(写真)。

### 1.調査研究の目的と研究体制

平成28年度に同センターが取り組んだ調査研究は 「岐阜県の事業場におけるがん対策に関する実状の把 握と推進に向けた取り組み」。梅津教授は「がん患者 の就労支援が社会的に注目を集めてきていたタイミン グでもあり、私が所属する本学の成熟期看護学領域 でも、高い関心を持っていました。その一方で、県内 の事業場におけるがん対策の実状は明らかになってい ませんでしたので、産業保健総合支援センターの調査 研究において、事業場の実状を把握することに意義 があると考えました と調査研究に取り組んだ背景を 説明する。

調査研究の内容は、梅津教授と同センターとの間 で検討を重ね、県内の事業場を対象に質問紙調査を 行い、事業場におけるがん対策と両立支援の現状と 課題を把握するとともに、その結果をもとにして、職 場におけるがん対策を推進するためのツールを作成す ることになった。

調査研究の体制は、全体の取りまとめを担う梅津 教授のほか、岐阜県立看護大学から「がん看護|を専 門とする3人の教員が参加。また、がん治療の現場

の意見を取り入れるために、岐阜県内のがん診療連携拠点病院から「がん看護専門看護師」(看護系大学院等でがん看護分野の専門看護師コースを修了し、その後専門看護師認定審査試験に合格した看護師) 2人が参加した。さらに、岐阜県保健医療課でがん対策を担当している保健師1人にも参加してもらった。

### 2.調査研究の進め方

調査研究は、第1段階「質問紙調査の実施」、第2 段階「がん対策推進のための広報啓発すべき内容の 検討」、第3段階「リーフレットの作成」の3段階にわ けて進められた。

第1段階の質問紙調査は、県内の労働者数50人以 上規模の2,000事業場に質問紙を郵送。その結果、 50人以上規模の事業場からは、514件の回答が寄せ られた(回収率は25.7%)。

第2段階では、回収された質問紙を集計した結果を素材として、前述した計7人の共同研究者に岐阜県内のがん看護専門看護師5人が加わり、意見交換が行われた。調査結果について梅津教授は「約5割の事業場でがん検診が行われていましたが、これはおおむね想定していた割合でした。両立支援の状況に関しては、がんに罹患した従業員から仕事上の配慮に関する相談があった場合の対応について、『主治医の診断書および意見を確認し、対応している』が約半数に留まり、『産業医や産業看護職の意見を聴く』も約3割程度と、事業場の担当者が医療の専門家に相談するケースが決して多くない現状が明らかになりました。これまで漠然と想像していたことではっきりとしたことが多かったと思います」と調査の成果を指摘する。

### 3.2種類のリーフレットを作成

第3段階では、当初は事業場向けのリーフレットの みを作成することにしていたが、質問紙調査の結果、 がんに罹患した労働者に情報を提供するためのツール の必要性が高いと考えられ、2種類のリーフレットを 作成することになった。

事業場向けのリーフレット『岐阜県の事業場における がん対策推進のためのガイド』(図)はA4判4頁。「が ん検診の種類と実施体制」、「押さえておきたいがんに関する基礎知識」、「がんに罹患した従業員の治療と職業生活の両立支援」の3つのパートから構成されている。

梅津教授は「リー フレットには、国が 推奨しているがん検 図.がん対策推進のために制作された 事業場向けのリーフレット



診を紹介するとともに、がん検診実施が難しいと考えている事業場のために、労働者の住民票がある市町村でがん検診を受診することが可能であり、受診勧奨をしてほしいことを明記しました」と指摘。両立支援に関しては、がんに関する基礎知識を載せるとともに「まずは体制を作っておくことが必要だということを強調し、がん対策を推進するために活用できるウェブサイトや相談窓口などを紹介しました」と続けた。

一方、従業員向けのリーフレットは、A4判の片面印刷。がんと診断された場合に、これからの仕事を考えるためのポイントとして「主治医に仕事の内容を伝えてアドバイスを受けること」と「職場に相談してみること」を明示。 さらに岐阜県内で就労相談ができる窓口なども掲載した。

リーフレットはそれぞれ14,000枚印刷して、50人規模以上の全事業場と、行政機関や大学、がん治療連携拠点病院、がん診療を行っている医療機関などに送付した。片桐副所長は「研修で配布したいので、リーフレットを追加で送付してほしいとのリクエストが届いたこともありました」と手応えについて話す。

最後に梅津教授は、今回の調査研究を総括して「が ん患者の就労支援を進めていくという観点からは、医 療機関と事業場の担当者がつながる場が必要なので はないかと感じました。就労支援は、事業場側の理 解がなければ先に進みません。今回の調査研究の成 果を起点にして、事業場におけるがん対策を進めてい ただくことを期待しています」と締めくくった。

# 社会福祉施設の介護職職員に おける腰痛の実態調査、 画像診断と予防対策

独立行政法人 労働者健康安全機構 中部労災病院 整形外科 ● 片山良仁

我が国では現在、人口の高齢化が急激に進んでいる。高齢者人口の増加と共に介護を要する高齢者も増加している。厚生労働省の介護保険事業状況報告によると、要介護認定者数は平成19年3月末時点で約440万人であったが、平成29年3月末時点では約632万人に増加しており、今後もさらなる増加が予想されている。

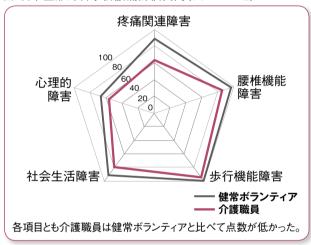
それに伴い社会福祉施設で介護等に従事する職員の数も増加している。介護労働は肉体的にも精神的にも負担の多い職種であり、介護労働における腰痛の有訴率は高いことが報告されており、腰痛は介護職員にとって深刻な問題となっている。

そこで、中部労災病院近隣の介護施設職員152名を対象とし、介護施設で労働に従事する職員の腰痛の有無と程度を調査すると同時に、画像的な検討として腰椎と全脊椎レントゲン検査を施行し、アライメント(脊柱の配列やバランス)に異常がないかを調査した。

腰痛の頻度・程度を日本整形外科学会腰痛評価質問票(JOABPEQ)を用いて調査した。また、腰椎レントゲン、全脊椎レントゲン検査を実施し、介護職者に生じている脊椎姿勢の変化、立位バランスの変化を調査した。第2期研究「MRI計測による日本人の腰椎形態に関する調査研究」において調査した健常ボランティアのJOABPEQ、腰椎レントゲン、全脊椎レントゲン検査結果と比較した。

JOABPEQでは、疼痛関連障害・腰椎機能障害・歩行機能障害・社会生活障害・心理障害を0点から100点で評価した(0点で障害が最も強く、100点で障害が全くない)。各項目とも介護職員は健常ボランティ

#### 図.日本整形外科学会腰痛評価質問(JOABPEQ)



アと比べて点数が低かった (図)。中でも疼痛関連障害は、介護職員と健常ボランティアとの差が大きく20~30点の差があった。一方で歩行機能は、健常ボランティアと介護職員とで差はほとんどなかった。心理的障害は、健常ボランティアにおいてほぼ60点台であり健常ボランティアも心理的問題を抱えていることがわかったが、介護職員ではほぼ50点台でより大きな心理的問題を抱えていた。介護職員は健常ボランティアと比較して、JOABPEQのすべての項目で障害が強いことがわかった。中でも腰痛が強かったが、歩行機能はさほど劣っていなかった。

レントゲン検査では、ほとんどすべての項目で介護 職員と健常ボランティアの間に優位差はなかった。介 護職員は、脊椎アライメントや立位バランスにおいて 健常ボランティアと差はなかった。

この結果を踏まえて、介護職員の腰痛を予防・軽減するための対策を検討していきたい。



厚生労働省、日本医師会から

### 第40回産業保健活動推進全国会議が開催

昨年10月11日、日本医師会館 大講堂で、「第40回産業保健 活動推進全国会議」が開催さ れた。

会議の冒頭では、日本医師会の横倉義武会長、労働者健康安全機構の有賀徹理事長らが挨拶に登壇した。続いて同機構の大西洋英理事の司会の下、岩手と石川の各産業保健総合支援センター、新潟と那覇の各地域産業保健センターから産業保健総合支援事業に関する活動事例の報告が行われた。

その後、日本医師会の松本吉郎常任理事による司会の下、厚生 労働省労働基準局安全衛生部労 働衛生課の神ノ田昌博課長が 「最近の労働衛生の動向について」というテーマで講演し、わが 国の労働人口の推移や雇用情勢 の変化などを紹介するとともに、 国の推進する「働き方改革」で取 り組まれる産業保健機能の強化 や治療と仕事の両立支援などの 取組状況について語られた。

会議の後半は埼玉県医師会 と岐阜県医師会による取組事例 の報告と、日本医師会からは 「認定産業医に関する組織活 動実態調査」の結果から見る都 道府県医師会の「組織化」取組 についての報告があった。

最後に行われた「協議」においても活発な意見交換が行われ、会 議は盛会のうちに幕を閉じた。

### 労働者健康安全機構から

### 平成30年度産業保健調査研究発表会が開催

昨年10月29日・30日の2日間、労働者健康安全機構(以下「機構」という。)は「平成30年度(第23回)産業保健調査研究発表会」を開催し、全国の産業保健総合支援センター(以下「センター」という。)が実施した調査研究について成果の発表を行った。

開催にあたって機構の有賀徹 理事長と厚生労働省労働基準 局安全衛生部労働衛生課の神 ノ田昌博課長が開会の挨拶に 立ち、センターが行う調査研究 の成果への期待を語った。

その後、機構の豊田章宏本部研究ディレクターが「治療と仕事の両立支援における現状と課題」というテーマで講演し、両立支援コーディネーター研修の実施状況や、医療機関向けマニュアルの作成などの活動について解説した。

各センターの調査研究については両日にわたって15の発表が行われた。テーマはメンタルヘルスやがん患者の治療と仕事両立支援、地域・職域連携に関する

漫画:久保 久男

# 地産保センターを活用しよう









地域保健など、多岐にわたったものであった。

最後には産業保健調査研究検討委員による講評があり、委員からは地域性を活かした調査に取り組むことの大切さや、今後も調査研究を続けていくことの重要性などが語られた。

# 認定産業医の状況と今後の展望について

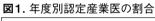
### 「産業保健21」編集委員、日本医師会 常任理事 ● 松本吉郎

近年、少子高齢化・多死社会にある我が国におい て、定年制度の延長・廃止に伴う労働人口の高齢化 や外国人材登用、多種多様の働き方の変化等によ り、職場における労働環境が目まぐるしく変化している。 また平成30年6月に働き方改革関連法が成立し、産 業医・産業保健機能の強化や治療と仕事の両立支援 等を推進することになり、今まで以上に産業医に求めら れる職責は高まっている。

日本医師会では、産業医の資質向上と地域保健活 動の一環である産業医活動の振興を図ることを目的に 平成2年から日本医師会認定産業医制度が発足した。 平成29年度時点で認定産業医総数は98,028人とな り、約10万人近い産業医が活躍している(図1)。また 産業医の状況は労働環境と同様に高齢化が進んでお

り、60代以上の男性産業医が10年前に比べ16%増加 した(図2)。また近年の医師推移と同様に産業医にお いても10年前と比べ、女性比率と勤務医比率が高まっ ている(図3)。さらに図4から分かるように、女性医師 の悩みには以前と比べ、「家庭・育児に関する悩み」 については20代から30代が悪化し、50代以上におい ては改善している。反面「職場における女性医師とし ての悩み | については、20代から30代が改善し、50代 以上においては悪化している。ワーク・ライフ・バランス の変化や、時代の変遷に伴う影響と推察される。

職場における産業医の職責が増々高まる中、日本医 師会としては産業医を守るという観点から、産業医のス キルアップと行き届いた活動支援が幅広く行えるよう基 盤強化に向けた組織化を推進していく所存である。



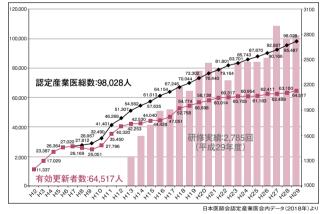


図2. 世代別認定産業医の割合

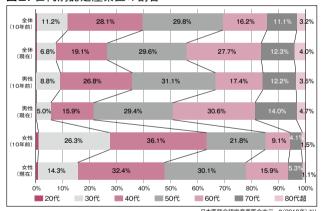


図3. 認定産業医の割合

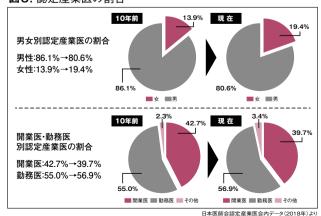
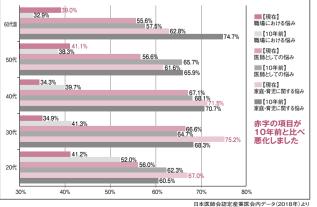


図4. 年齢階級別にみた女性医師の悩み



# 産業保健 • Book Review



# 集団分析・職場環境改善版産業医・産業保健スタッフのためのストレスチェック実務Q&A

編者:ストレスチェック実務Q&A編集委員会 発行:公益財団法人 産業医学振興財団 定価:(2,500円+税)

ストレスチェック施行後、その実施から医師の面接指導 まで行い、さらに職場や部署 ごとの集計・分析をするとこ

ろまで取り組んでいる事業場も多い。しかし、集団分析 の結果を出したが、どのように活用したら良いのかがわか らず苦慮していたり、その集団分析を活用して改善につ なげたいとしているが、どのような方法で行ったら良いの かを課題にしている事業場も多いのが実情であろう。

本書は、集団分析結果の見方から評価、結果説明の 方法、結果の活用としての職場環境改善とは何か、その 実施に至るまでの企画から効果判定までの手順や留意 点など多くの事例を含めて紹介している。各解説は、 Q&Aにより課題点を明確にした上で解説しており、 Point欄で要点を示しているなど、理解がしやすいような 工夫がなされている。また、嘱託産業医や産業看護職、 心理職など、それぞれの専門職別に職場環境改善の ワークの進め方のシナリオも提供されている。さらにコ ピーライトフリー、カスタマイズフリーの教育・研修教材 が巻末のCDに収録されているところもありがたい。

これから職場環境改善を行おうとする担当者だけでなく、すでに導入されているところでも実施内容を見直す上で大いに参考となる書である。

みつはし あきら 三**砦 明** 

(中央労働災害防止協会 健康快適推進部 審議役 研修支援センター所長)



# 「はたらく」を支える! 職場×双極性障害

編著: 秋山 剛 発行: 株式会社 南山堂 定価: (2,200円+税)

本書の特長は、職場における双極性障害を扱っていることに加えて、患者さんの生の声が掲載されている

ところにある。たとえば、「精神科を受診したくない、 精神疾患と認めたくない」という患者さんもいれば、

「うつ状態のときには通院が滞り、薬が切れることも 少なくありません。躁状態のときには、もっと良い先生 がいるのではないかと調べて近県まで出かける」とい う患者さんもいる。復職しても「治らない奴は辞めろ」 と言われるような職場や「お前は病気を言い訳にして いる」と言う上司、「あなただけがしんどいわけではな い」と言う同僚、「薬なんか飲んでいるから仕事ができ ないのだ」と言って薬を捨ててしまった父親の話など など、四面楚歌の患者さんの姿が目に浮かぶ。

本書は、このような患者さんを周囲にいる人がしっかり理解してサポートするために役立つ本である。驚かされたのは「主治医を変えたほうがよいとき」まで解説しているところ。こうした情報は患者さんが読んでも役に立つ。

本邦における双極性障害の第一人者たちが心血を注いで執筆した書であり、この書の右に出るものを私は知らない。欲を言えば、活字をもう少し大きくして、病院やクリニックで無料の相談に応じてくれる精神科ソーシャルワーカー (PSW) のことも取り上げて欲しかった。改訂の時にぜひお願いしたい。

寺尾 岳

(大分大学 医学部 精神神経医学講座 教授)

### 編集委員(五十音順・敬称略)

委員長 相澤 好治 北里大学名誉教授

大西 洋英 独立行政法人労働者健康安全機構産業保健担当理事

加藤 隆康 豊田衛生管理者研究会顧問

神ノ田昌博 厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長

甲田 茂樹 独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所所長代理

河野 啓子 学校法人暁学園四日市看護医療大学名誉学長

興梠 建郎 新潟産業保健総合支援センター所長

浜口 伝博 ファームアンドブレイン社代表/産業医

東 敏昭 学校法人産業医科大学学長

松本 吉郎 公益社団法人日本医師会常任理事

# 産業保健総合支援センター 一覧

北洋	毎道	〒 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		大津市浜大津 1-2-22  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8 F	TEL: 017-731-3661 FAX: 017-731-3660	京	都		京都市中京区車屋町通御池下ル 1-1 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		大阪市中央区石町 2-5-3 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		神戸市中央区御幸通 6-1-20 スアセントビル 8 F	TEL: 078-230-0283 FAX: 078-230-0284
秋	田	〒 010-0874 秋田市千秋久保田町 6-6 秋田県総合保健センター 4 F	TEL: 018-884-7771 FAX: 018-884-7781	奈	良		奈良市大宮町 1-1-32 ほ3 ビル 3 F	TEL: 0742-25-3100 FAX: 0742-25-3101
山	形	〒 990-0047 山形市旅篭町 3-1-4 食糧会館 4 F	TEL: 023-624-5188 FAX: 023-624-5250	和哥	<b>吹山</b>		和歌山市吹上 2-1-22  赤会館 7 F	TEL: 073-421-8990 FAX: 073-421-8991
福	島	〒 960-8031 福島市栄町 6-6 NBFユニックスビル 10 F	TEL: 024-526-0526 FAX: 024-526-0528	鳥	取		鳥取市扇町 115-1 三十生命ビルディング6 F	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 8 F	TEL: 029-300-1221 FAX: 029-227-1335	島	根		松江市朝日町 477-17	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	プレイド 岡山市北区下石井 2-1-3 命ビルディング 12F	TEL: 086-212-1222 FAX: 086-212-1223
群	馬	〒 371-0022 前橋市千代田町 1-7-4 群馬メディカルセンタービル 2 F	TEL: 027-233-0026 FAX: 027-233-9966	広	島	〒 730-0011	広島市中区基町 11-13	TEL: 082-224-1361 FAX: 082-224-1371
埼	玉	〒 330-0063 さいたま市浦和区高砂 2-2-3	TEL: 048-829-2661 FAX: 048-829-2660	山	П	〒 753-0051	8紙屋町アネクス 5 F 山口市旭通り 2-9-19	TEL: 083-933-0105
Ŧ	葉	さいたま浦和ビルディング 6 F 〒 260-0013 千葉市中央区中央 3-3-8	TEL: 043-202-3639	徳	島		徳島市幸町 3-61	FAX: 083-933-0106  TEL: 088-656-0330
東	京	日進センタービル8F 〒 102-0075 千代田区三番町 6-14	FAX: 043-202-3638 TEL: 03-5211-4480	香	Ш		高松市古新町 2-3	FAX: 088-656-0550  TEL: 087-826-3850
神系	奈川	日本生命三番町ビル3 F 〒 221-0835 横浜市神奈川区	FAX: 03-5211-4485 TEL: 045-410-1160	愛	媛	〒 790-0011	注上高松ビル 4 F 松山市千舟町 4-5-4	FAX: 087-826-3830 TEL: 089-915-1911
新	澙	鶴屋町 3-29-1 第6 安田ビル3 F 〒 951-8055 新潟市中央区礎町通二ノ町	FAX: 045-410-1161  TEL: 025-227-4411	高	知	〒 780-0870	154 ビル2F 高知市本町 4-1-8	FAX: 089-915-1922 TEL: 088-826-6155
富	山	2077 朝日生命新潟万代橋ビル 6 F 〒 930-0856 富山市牛島新町 5-5	FAX: 025-227-4412 TEL: 076-444-6866	福	岡		'生命ビル7F 福岡市博多区博多駅南 2-9-30	FAX: 088-826-6151 TEL: 092-414-5264
石	— ЛІ	インテックビル (タワー 111) 4 F 〒 920-0031 金沢市広岡 3-1-1	FAX: 076-444-6799 TEL: 076-265-3888	佐	賀		・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	FAX: 092-414-5239 TEL: 0952-41-1888
		金沢パークビル 9 F 〒 910-0006 福井市中央 1-3-1	FAX: 076-265-3887 TEL: 0776-27-6395				5一生命ビル4F 長崎市平野町 3-5	FAX: 0952-41-1887 TEL: 095-865-7797
福	井	加藤ビル7F	FAX: 0776-27-6397	長	崎	建友社ビル	√3 F	FAX: 095-848-1177
Щ	梨	〒 400-0047 甲府市徳行 5-13-5 山梨県医師会館 2 F	TEL: 055-220-7020 FAX: 055-220-7021	熊	本		熊本市中央区花畑町 9-24 『本ビル3F	TEL: 096-353-5480 FAX: 096-359-6506
長	野	〒 380-0936 長野市岡田町 215-1 フージャース長野駅前ビル 4 F	TEL: 026-225-8533 FAX: 026-225-8535	大	分		大分市荷揚町 3-1 らい信金ビル 6 F	TEL: 097-573-8070 FAX: 097-573-8074
岐	阜	〒 500-8844 岐阜市吉野町 6-16 大同生命・廣瀬ビル地下 1 F	TEL: 058-263-2311 FAX: 058-263-2366	宮	崎		宮崎市広島 1-18-7 『崎ビル6F	TEL: 0985-62-2511 FAX: 0985-62-2522
静	岡	〒 420-0034 静岡市葵区常磐町 2-13-1 住友生命静岡常磐町ビル 9 F	TEL: 054-205-0111 FAX: 054-205-0123	鹿児	見島	〒 890-0052	鹿児島市上之園町 25-1 IF	TEL: 099-252-8002 FAX: 099-252-8003
愛	知	〒 460-0004 名古屋市中区新栄町 2-13 栄第一生命ビル 9 F	TEL: 052-950-5375 FAX: 052-950-5377	沖	縄		那覇市字小禄 1831-1 援センター2F	TEL: 098-859-6175 FAX: 098-859-6176
Ξ	重	〒 514-0003 津市桜橋 2-191-4	TEL: 059-213-0711	全国	国統	ー ダイヤル	サンポヲシロウ <b>0570-038046</b> 見中リの文学(1) 体のヘナゼル	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,

全国統一 タイヤル 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。)

重 三重県医師会館5 F

FAX: 059-213-0712