

# 産業保健21

2019.10

第98号

## 特集

## ワーク・エンゲイジメントを 活かした産業保健活動

労働衛生対策の基本

### 交替勤務とその対策

●長時間労働対策のヒント

ユニ・チャーム 株式会社

サマータイムや

勤務間インターバル制度など

多様な取組により労働時間を短縮

●中小企業の産業保健

ハマゴムエイコム 株式会社

働き方改革から始める健康経営

活き活きと働ける環境を整備

●衛生委員会活動事例報告

株式会社 ベンチャーバンク

健康経営の要となる衛生委員会を牽引

CHO室（健康経営推進室）の存在に注目



独立行政法人労働者健康安全機構



## 2019年「治療と仕事の両立支援」シンポジウム／セミナー 今年度は全国26か所で開催

2017年に東京で開催された「治療と仕事の両立支援」シンポジウム／セミナーが、2018年度には北海道や福岡など全国8か所に広がり、2019年度には全国26か所で開催される計画だ。その皮切りとして今年度最初の大会が7月25日、三重県津市の三重県総合文化センターで開かれた。

第一部では、ジョンソン・エンド・ジョンソン日本法人グループの統括産業医を務める岡原伸太郎氏による基調講演が行われた。テーマを「『治療と仕事の両立支援』の進め方」と掲げ、統計による現状分析を披露したり、オーディエンスにも質問したりしながらの内容豊富な講演で、当日集まったオーディエンスのみなさんは熱心にメモを取りながら聞き入っていた。



ジョンソン・エンド・ジョンソン日本法人 健康管理室 統括産業医 岡原伸太郎

第二部では、パネルディスカッションが行われ、企業や機関を代表して参加した6人のパネラーがそれぞれで進める両立支援の事例を紹介しあった。司会進行役のモデレーターは三重産業医会の酒井会長が務め、先に登場した岡原氏もオブザーバーとして参加した。



パネルディスカッション「～明日から始める治療と仕事の両立支援～」  
多様な事例が披露され、オーディエンスは熱心に聞き入っていた

(株)宝輪の山崎氏によるプレゼンテーションでは、病気が判明してすぐに上司から社長までが参加する会議を開き、まず1か月の休暇を与えたうえで対応を進めた事例を紹介。本人はその後職場に復帰して、さらに昇進も果たしたという。(株)東産業の秋田専務は、ケースごとに「復職プログラム」を作成する自社の体制について報告。

「お試し出勤規程」という独自の制度や、定期健康診断に会社負担で乳がん・子宮がん健診、ドック健診を追加したり、スマホのアプリによる睡眠時無呼吸症候群検査を導入したりなどさまざまな取組を披露した。

また、キャリアコンサルタント資格を持つ鈴木氏は、病気を持つ方への就労支援の取組事例を紹介。三重大学医学部附属病院でがん看護専門看護師を務める堀口氏は、病院側から見た両立支援の取組事例について詳しく解説した。(独)労働者健康安全機構・三重産業保健総合支援センターの西村副所長は、機構の位置づけや三重産業保健総合支援センターの多様な活動事例について詳しく紹介し、積極的利用を呼び掛けた。

パネラーそれぞれのプレゼンテーションの内容が濃く、時間は押し気味に進行。最後にいくつかの質問のやりとりが行われ、ほどなく終了した。

今後、同種の催しは全国で順次行われていく。開催予定日などの詳細は下記を参照してほしい。

<https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/symposium/2019/index.html>



三重産業医会会長／  
シャープ(株)三重事業所  
産業医 酒井秀精



(株)宝輪管理本部  
主任・健康委員長  
山崎順英



(株)東産業専務取締役  
秋田貴彦



(特非)日本キャリア開  
発協会 鈴木直子



三重大学医学部附属  
病院 がん相談支援セ  
ンター／緩和ケアセン  
ター 堀口美穂



(独)労働者健康安全機  
構 三重産業保健総合  
支援センター副所長  
西村元 (敬称略)



# 特集 ワーク・エンゲイジメントを 活かした産業保健活動

1. ワーク・エンゲイジメントが拓く新しい職場のメンタルヘルス対策 ..... 2  
東京大学大学院医学系研究科 精神保健学分野 教授 川上憲人
2. ワーク・エンゲイジメントの基礎知識と海外の最新動向 ..... 5  
慶應義塾大学 総合政策学部 教授 島津明人
3. ストレスチェック集団分析結果を活用したワーク・エンゲイジメントと  
 産業保健スタッフに求められる活動 ..... 8  
北里大学医学部 公衆衛生学 講師 江口 尚
4. **企業事例 ①**  
 フィジカル面からも取り組める「職場の活力向上プロジェクト」 ..... 10  
東海旅客鉄道株式会社 (JR東海)
5. **企業事例 ②**  
 “手挙げの文化”を活かした「ウェルネス経営推進プロジェクト」 ..... 12  
株式会社丸井グループ

## 労働衛生対策の基本 ②②

- 交替勤務とその対策 ～健康と生活への影響と管理のポイント～ ..... 14  
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

## 産業保健スタッフ必携！ おさえておきたい基本判例 ③⑦

- 国・厚木労基署長 (ソニー) 事件 木村恵子 安西法律事務所 弁護士 ..... 18

## 長時間労働対策のヒント ⑥

- サマertimeや勤務間インターバル制度など多様な取組により労働時間を短縮 ..... 20  
ユニ・チャーム株式会社

## 中小企業の産業保健 ②②

- 働き方改革から始める健康経営 生き活きと働ける環境を整備 ..... 22  
ハマゴムエイコム株式会社

## どう取り組む？ 治療と仕事の両立支援 ⑭

- がん患者の就労支援 現状と課題 ..... 24  
加藤宏一 東京労災病院 治療就労両立支援センター

## 衛生委員会活動事例報告 ②

- 健康経営の要となる衛生委員会を牽引 CHO室(健康経営推進室)  
 の存在に注目 ..... 26  
株式会社ベンチャーバンク

- 情報スクランブル ..... 28

- 産業保健 Book Review ..... 29

『今日から安全衛生担当シリーズ 産業医の仕事』  
 『プレゼンティーズム その意義と研究のすすめ』



## ワーク・エンゲイジメントを 活かした産業保健活動

「職場のメンタルヘルス」が重視される中で、近年は、不健康な状態を防ぐネガティブメンタルヘルス対策から、「健康でいきいき働くため」のポジティブメンタルヘルス対策へと重心が移りつつある。ポジティブメンタルヘルスの中心的な概念として、今、もっとも注目を集めているのが、厚生労働省でも積極的にその有用性の周知を図ってきた「ワーク・エンゲイジメント」である。本特集では、ワーク・エンゲイジメントの基本的な解説から、ストレスチェックの集団分析結果を活用した職場改善のポイントや企業事例などの実践面まで、健康でいきいきとした職場の構築に役に立つ知識を紹介する。

### 1・特集

## ワーク・エンゲイジメントが拓く 新しい職場のメンタルヘルス対策

東京大学大学院医学系研究科 精神保健学分野 教授 川上 憲人

かわかみ のりと ● 1981年岐阜大学医学部卒業、1985年医学博士号取得（東京大学）、1985年東京大学医学部助手、米国テキサス大学公衆衛生大学院客員研究員、岐阜大学医学部助教授、岡山大学医学部教授を経て、2006年より現職。専門は、職場のメンタルヘルス、地域の精神保健疫学、行動医学。厚生労働省の「労働者のメンタルヘルス対策に関する検討委員会」委員などを務めた。

### 1. はじめに

ワーク・エンゲイジメントにはいろいろな考え方や定義があるが、ウイルマー・シャウフェリ教授（ユトレヒト大学）によれば、ワーク・エンゲイジメントは、仕事に誇り（やりがい）を感じていること（熱意）、仕事に熱心に取り組んでいる状態（没頭）、仕事から活力を得ていきいきしている状態（活力）の3つが高い状態とされている<sup>1)</sup>。今日主流になっているこの考え方がシャウフェリ教授によって提唱されてから約20年、ワーク・エンゲイジメントの考え方が島津明人教授らによって本邦に紹介されてから約15年が経過した。この間、ワーク・エンゲイジメントに関する研

究は大きく進展し、またワーク・エンゲイジメントの考え方が産業保健の現場で広く知られるようになった。

21世紀の職場のメンタルヘルス対策は、過重労働による健康障害の防止から始まった。特に労働者のメンタルヘルス不調の早期発見と対応（治療や就労上の配慮）や職場復帰の支援が重要な対策となってきた。しかし2000年代の半ば、国際競争に対応するために終身雇用制度の見直し、成果主義の導入など企業の雇用・経営方針の大きな転換があった時期に、「心の病」が増加しているとする企業の割合が増加した<sup>2)</sup>。この変化はメンタルヘルス不調の第一次予防（未然防止）に対する関心を高めることになった。2015年から施行されたストレスチェック

制度は、わが国に職場のメンタルヘルスに第一次予防を本格的に導入する大きな契機となった。

一方で、労働者のポジティブな心の健康であるワーク・エンゲイジメントを目標とする活動では、職場のメンタルヘルスの目標となる心の健康状態をネガティブの予防からポジティブの増進へと転換し、またその対象をハイリスク労働者から健康な労働者にまで大きく広げることになる。ワーク・エンゲイジメントは職場のメンタルヘルス対策に新しい方向を拓きつつあるといえる。ここでは、今日の職場のメンタルヘルス対策の中で、ワーク・エンゲイジメントがなぜ求められているのかを整理してみる。

## 2. ワーク・エンゲイジメントが求められる理由

### 1) 健康経営による生産的な人材の確保

少子化にともない労働人口の減少が始まったわが国では、2065年には労働人口は約4,000万人と6割程度まで減少すると予想されている。企業にとって今後、生産的な人材の確保が重要となる。経営として従業員の健康に投資し経営的なリターンを期待する「健康経営」はこうした活動の1つに位置づけられる。ワーク・エンゲイジメントは労働者の仕事の効率、離職率の低さ、企業の生産性や収益とも関連することが報告されており<sup>1)</sup>、経済産業省の健康経営銘柄・優良法人の認定基準にもワーク・エンゲイジメント向上施策が記載された<sup>2)</sup>。今後、健康経営の枠組みで、ワーク・エンゲイジメント向上の取組が進む可能性がある。

### 2) 経営者と労働者がともに求めるいきいきした職場

著者らは、平成21～23年度厚生労働科学研究費労働安全衛生総合研究事業「労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防の浸透手法に関する調査研究」で、職場のメンタルヘルスに関わる経営団体代表者、労働組合代表者、産業保健スタッフを始めとした関係者（ステークホルダー）を招いて定期的に会議を開催し、職場のメンタルヘルスのあり方について議論を進めた<sup>3)</sup>。ここで分かったのは、経営者は、労働者がいきいきと働き、生産性や創造性を発揮することを理想像としていたことである。また労働組合側からも、労働者を「いきいき働ける」ようにする環境づくりが経営者のなすべき責任であると考え

ていた。この会議からは、関係者の合意の上で、労働者が健康にいきいきと働き、信頼や助け合いがある職場を、「健康いきいき職場」と名付け、職場のメンタルヘルス対策の新しい目標とすることが提案された。筆者らが実施した2011年の調査によると90%以上の企業が、労働者がいきいきと働く「健康いきいき職場」の取組に賛同していた<sup>4)</sup>。特に中小企業においても賛同の割合が高いことが印象的であり、こうした取組が企業の規模にかかわらず歓迎されていることが分かる。

労働者が「いきいき」働く様子は、ワーク・エンゲイジメントそのものである。経営者と労働者がともに求める職場のありようを実現するためには、ワーク・エンゲイジメントに基づいた取組が重要になってくる。

### 3) 効果的なメンタルヘルス不調の対策

職場でのメンタルヘルス不調の第一次予防では、抑うつ・不安を改善する認知行動療法などのセルフケア教育の効果が科学的に立証されている。またストレスチェック制度では、ストレスチェックの集団分析と職場環境改善により、労働者のストレス反応が改善することが報告されている。しかし「抑うつ・不安を改善する」セルフケア教育を開催しても、参加者は少ない。一方「いきいき働くための」セルフケア教育には多くの参加者がある。ストレスを改善する職場環境改善には管理監督者が反発したり、消極的になったりすることもある。しかしいきいきした職場をつくるための職場環境改善には多くの管理監督者が進んで参加する。メンタルヘルス不調の第一次予防対策を行う場合でも、ワーク・エンゲイジメントのようなポジティブな考え方を取り入れることで、より容易に事業場内に普及することができる。

一方で、コミュニケーションが減った、助け合いが減ったというように人事・マネジメントの方針や組織の風土が労働者のメンタルヘルスに影響することがわかってきた<sup>5)</sup>。しかし、これらの要因は通常健康管理の外にあり、経営活動の領域で対策を実施しないと問題は改善しない。こうしたアプローチを「インターセクターアプローチ」という<sup>6)</sup>。人事・マネジメントの方針や組織の風土を変えることによるメンタルヘルス不調の予防対策を進めようとするなら、産業保健スタッフは人事労務、人材育成あるいは経営戦略などの部門と連携し、活動を



行う必要がある。経営からも強い関心を集めているワーク・エンゲイジメント向上を目的の1つにおくことで、こうした連携や協力が円滑になる。

#### 4) 産業保健活動の新しい目標の達成

産業保健において労働と関連する健康障害の予防は重要な目標であるが、産業保健活動の目的はそれにとどまるものではない<sup>7)</sup>。一方、2015年には、「持続可能な開発目標」(SDGs)が国連総会で採択された。

[https://www.unic.or.jp/activities/economic\\_social\\_development/sustainable\\_development/2030agenda/](https://www.unic.or.jp/activities/economic_social_development/sustainable_development/2030agenda/)

SDGsは、世界共通の達成目標であり、その実現のためにわが国も含め各国が努力することが期待されている。日本企業でもSDGsに対して積極的に取り組む企業が増えている。SDGsには、職場のメンタルヘルスと関連した目標が2つあり、「3. すべての人に健康と福祉を」および「7. 働きがいも経済成長も」が掲げられている。産業保健もSDGsに貢献することが期待されている。「働きがいのある人間らしい仕事」の達成というSDGsの実現のために、ワーク・エンゲイジメントという視点が重要になってくる。

### 3. ワーク・エンゲイジメントを目標とする活動の課題

ワーク・エンゲイジメントの向上を目指す職場のメンタルヘルス活動にはいくつかの課題あるいは懸念がある。1つは、ワーク・エンゲイジメント向上への取組は、従業員の健康と幸福を尊重する経営理念のもとで行われるべきである。第2に、ワーク・エンゲイジメント向上の取組は経営者と労働者の対話の上に行われるべきである。経営者が労働者の意見を聞くことなしに、一方的に行う対策は、偏ったものになり、労働者のワーク・エンゲイジメントをかえって低下させるだろう。第3に、慢性疾患や障がいを持つ者などのワーク・エンゲイジメントの向上についても考えるべきである。女性・高齢労働者、非正規雇用労働者、外国人労働者なども同様である。積極的にこれらの労働者に取組に参加してもらうことが望まれる。近年は好事例も報告されるようになってきている<sup>5)</sup>。第4に、ワーク・エンゲイジメント以外にも、労働者のポジティブ

な心の健康の指標は存在する<sup>5)</sup>。いろいろな選択肢の中から自らの企業の理念や風土にあった目標を選ぶことが望まれる。第5に、ワーク・エンゲイジメント向上の取組は、職場のメンタルヘルス対策の代替えにはならない。ワーク・エンゲイジメント向上の取組は、職場のメンタルヘルスの第一次、第二次、第三次予防の対策と並行して行うべきである。

## 4. おわりに

公益財団法人日本生産性本部と東京大学が2012年に設立した「健康いきいき職場づくりフォーラム」は、日本型の職場のポジティブメンタルヘルスである「健康いきいき職場づくり」の考え方の普及を目指して活動している。

<http://www.ikiiki-wp.jp/>

2013年から東京都産業労働局が実施している「職場のメンタルヘルス対策推進事業」では、働くすべての人が心もからだも健康で、いきいきと充実して働き、組織を活性化させる取組であるポジティブメンタルヘルスを中小企業を対象に普及推進している。

<http://www.hataraku.metro.tokyo.jp/kaizen/mental/suishin/>

地域・職域連携推進事業の中で取組を進める自治体もある。ワーク・エンゲイジメントという新しい、ポジティブな心の健康の考え方が職場のメンタルヘルスに導入されることで、職場のメンタルヘルス対策の視点が広がり、より多様な関係者との取組が進み、労働者の健康および幸福が実現されることが期待される。

#### 参考文献

- 1) ウィルマー・B・シャウフェリ、ピーターナル・ダイクストラ(著)、島津明人、佐藤美奈子(訳)『ワーク・エンゲイジメント入門』星和書店、2012。
- 2) 公益財団法人日本生産性本部「メンタル・ヘルス研究所」第8回『メンタルヘルスの取組』に関する企業アンケート調査結果(2017) <https://activity.jpc-net.jp/detail/mhr/activity001523.html>
- 3) 経済産業省、健康経営優良法人認定制度 [https://www.meti.go.jp/policy/mono\\_info\\_service/healthcare/kenkoukeiei\\_yuryouhouzin.html](https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenkoukeiei_yuryouhouzin.html)
- 4) 川上憲人、平成23年度厚生労働科学研究費労働安全総合研究事業「労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防の浸透手法に関する調査研究」(H21-労働一般-001)総括・分担報告書、2012。
- 5) 川上憲人、「健康いきいき職場づくり」：職場のメンタルヘルスのポジティブ・ノンヘルスセクターアプローチ、産業医学レビュー 2014; 26(4): 211-238。
- 6) 川上憲人、ここからはじめる働く人のポジティブメンタルヘルス、大修館、2019。
- 7) 日本産業衛生学会産業保健専門職のための倫理検討委員会、産業保健専門職の倫理指針、産衛誌 2000; 42, A58-A61。

# ワーク・エンゲイジメントの 基礎知識と 海外の最新動向

慶應義塾大学 総合政策学部 教授 島津 明人

しまづ あきひと ● 東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野・准教授、北里大学一般教育部人間科学教育センター・教授を経て2019年4月より現職。博士（文学）。臨床心理士、公認心理師。専門分野は、産業保健、心理学、健康科学。国際労働衛生学会・仕事と心理社会的要因に関する科学委員会委員長、日本行動医学会理事長、日本産業ストレス学会常任理事、編集幹事ほか。

## 1. はじめに

心理学や産業保健心理学では2000年前後から、人間の有する強みやパフォーマンスなどポジティブな要因にも注目する動きが出始めた。このような動きの中で新しく提唱された考え方の1つが、ワーク・エンゲイジメント<sup>1)</sup>である。ワーク・エンゲイジメントは、健康増進と生産性向上の両立に向けたキーワードとして、近年、特に注目されるようになってきている。

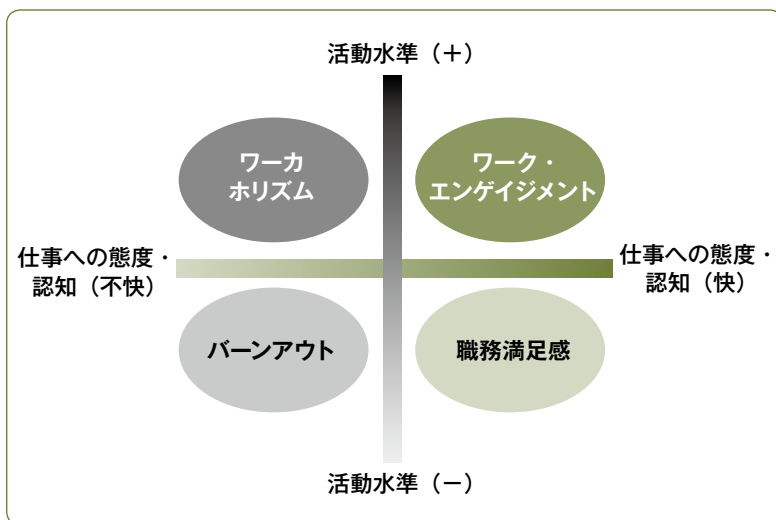
## 2. ワーク・エンゲイジメントとは

ワーク・エンゲイジメントとは「仕事に誇りややりがいを感じている」（熱意）、「仕事に熱心に取り組んでいる」（没頭）、「仕事から活力を得ていきいきとしてい

る」（活力）の3つがそろった状態であり、バーンアウト（燃え尽き）の対概念として位置づけられている。バーンアウトした従業員は、疲弊し仕事への熱意が低下しているのに対して、ワーク・エンゲイジメントの高い従業員は、心身の健康が良好で、生産性も高いことが分かっている<sup>2,3)</sup>。

ワーク・エンゲイジメントに注目したメンタルヘルス対策を検討する際、関係する他の考え方と区別する必要がある（図1）。その1つがワーカホリズムである。ワーカホリズムは、活動水準が高く、仕事に多くのエネルギーを注いでいる点で、ワーク・エンゲイジメントと共通している。ところが、ワーカホリックな人は「強迫的に」働くのに対して、エンゲイジメントの高い人は「楽しんで」働く。つまり、ワーカホリズムは仕事への態度が否定的であるところがワーク・エンゲイジメントと異なっている。

図1. ワーク・エンゲイジメントと関連する概念



両者の違いは、仕事に対する動機づけの違いによっても説明できる。ワーク・エンゲイジメントの高い人は、仕事が楽しく、仕事にやりがいを感じ、その仕事が重要だと思い、もっと仕事をしたい（I want to work）と考えていることから、仕事に多くのエネルギーを費やしている。ところが、ワーカホリックな人は完璧主義で、周りからの期待以上の成果を常に出そうと思っているため、仕事のことが頭から離れない。また、職場から離れると罪悪感を覚え、不安で落ち着かない。つまり、罪悪感

### 3. ワーク・エンゲイジメントが高いと？

## 4. ワーク・エンゲイジメントを高める要因

従来のメンタルヘルス対策では、「健康障害

## 5. ワーク・エンゲイジメントの高め方： メタ分析とレビュー論文より

ワーク・エンゲージメントの向上を目的とした実践活動は国内外で増えていると思われるが、その効果を科学的に検証した研究数は、いまだ限定的である。2017年に出版されたメタ分析論文<sup>5)</sup>では、取り込み基準に合致した研究は20編であり、ワーク・エンゲイ

The diagram illustrates a conceptual model with the following components and relationships:

- Work Demands (仕事の要求度):** A green oval at the top left.
- Stress Response (バーンアウト) (ストレス反応 (バーンアウト)):** A grey oval at the top right.
- Health and Organizational Outcomes (健康・組織アウトカム):** A green oval at the bottom right.
- Individual Resources (個人の資源):** A green oval inside a dashed box on the left.
- Work Resources (仕事の資源):** A grey oval inside the dashed box on the left.
- Work Engagement (ワーク・エンゲイジメント):** A green oval at the bottom center.

**Processes:**

- Health Impairment Process (健康障害プロセス):** Indicated by a green arrow with a "+" sign from Work Demands to Stress Response.
- Motivation Process (動機づけプロセス):** Indicated by a green arrow with a "+" sign from Work Resources to Work Engagement.

**Relationships:**

- A green arrow with a "+" sign points from Individual Resources to Work Demands.
- A green arrow with a "+" sign points from Work Resources to Individual Resources.
- A black arrow with a "-" sign points from Stress Response to Health and Organizational Outcomes.
- A black arrow with a "-" sign points from Work Engagement to Stress Response.
- A green arrow with a "+" sign points from Work Engagement to Health and Organizational Outcomes.



表1. ワーク・エンゲイジメントの向上を目的とした介入研究の科学的根拠

| No. | 科学的根拠の内容（抜粋）                             | 根拠の水準 |
|-----|------------------------------------------|-------|
| 1   | 介入はEN全般の向上に効果的                           | 3     |
| 2   | 仕事/個人資源、仕事の負担、仕事に関連した欲求を通じてENが向上。JC介入が有力 | 3     |
| 3   | Well-beingの向上を通じてENが向上。マインドフルネスが有力       | 3     |
| 4   | 介入の焦点により効果が異なる。JC、健康増進が有力                | 3     |
| 5   | 実施方式により効果が異なる。集団&個人の混在が有力                | 2     |
| 6   | 上司の支援を伴う参加型形式により効果が大きくなる                 | 3     |
| 7   | トップダウンよりもボトムアップ形式で効果が大きい                 | 2     |
| 8   | ENが低い従業員により効果的                           | 4     |
| 9   | 手続きの遵守、コンプライアンス、介入への満足度などが効果に影響          | 2     |
| 10  | 国（経済など）や組織（再編など）の状況が効果に影響                | 3     |

注：EN＝ワーク・エンゲイジメント、JC＝ジョブ・クラフティング。

根拠の水準凡例：1=Strong（無作為化比較試験）、2=Promising（比較化対照試験）、3=Initial（観察研究or対照群なしの介入研究）、4=Inconclusive（限界の多い観察研究）  
Knight et al. (2019) p25, Table A2 より筆者が作成

ジメントに対して弱い効果を有していた ( $k = 14$ , Hedges  $g = 0.29$ , 95%CI = 0.12-0.46)。介入スタイル別に検討した分析では、集団を対象とした介入が中程度の効果を有していたものの ( $k = 8$ , Hedges  $g = 0.51$ , 95%CI = 0.12-0.90)、研究間で効果のばらつきが大きいことも併せて報告されている。

2019年に出版された系統的レビュー論文<sup>6)</sup>では、取り込み基準に合致した40論文のうち、20論文（50%）においてワーク・エンゲイジメントの向上にポジティブな効果を有していたものの、2つの研究（5%）ではネガティブな効果が認められていた。なお、18の研究（45%）では有意な効果が認められなかった。この論文では、レビューした研究をもとに、科学的根拠の内容について10個の声明を出しており、それぞれについて根拠の水準が、1 (Strong) ～ 4 (Inconclusive) まで付与されている（表1）。表1によると、科学的根拠の最も強い1に該当する声明はなく、2 (Promising) に該当する声明が「実施方式により効果が異なる。集団&個人の混在が有力」「トップダウンよりもボトムアップ形式で効果が大きい」「手続きの遵守、コンプライアンス、介入への満足度などが効果に影響」の3つで認められている。

## 6. おわりに

本稿では、ワーク・エンゲイジメントの基礎知識を述べたうえで、ワーク・エンゲイジメントに関する介入

研究のメタ分析および系統的レビューの結果を紹介した。これまでのところ、ワーク・エンゲイジメントに関する観察研究は1年間に500件以上出版されており、職場のポジティブメンタルヘルスの鍵概念として、定着している様子が見えてくる。他方、ワーク・エンゲイジメントの向上を目的とした実践活動やその効果を科学的に検証した研究はいまだ限定的である。

現在、わが国では、働き方改革や健康経営に注目が集まり、健康増進と生産性向上の両立につながる鍵概念としてワーク・エンゲイジメントは、ますます注目が高まるだろう。これに伴い、科学的根拠に基づいた実践活動が行われ、それらの実践活動が科学的に検証されることで、研究と実践との橋渡しが促進されることを期待したい。本稿がこうした橋渡しに貢献できれば幸いである。

### 引用文献

- 1) Schaufeli, W. B., Salanova, M., Gonzalez-Romá, V., Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmative analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.
- 2) 島津明人 (2014). ワーク・エンゲイジメント：ポジティブ・メンタルヘルスで活力ある毎日を. 東京：労働調査会.
- 3) 島津明人（編著）. (2018). Q&Aで学ぶワーク・エンゲイジメント：できる職場のつくり方. 東京：金剛出版.
- 4) Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2014). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315.
- 5) Knight, C., Patterson, M., & Dawson, J. (2017). Building work engagement: A systematic review and meta-analysis investigating the effectiveness of work engagement interventions. *Journal of Organizational Behavior*, 38, 792-812.
- 6) Knight, C., Patterson, M., & Dawson, J. (2019). Work engagement interventions can be effective: a systematic review, *European Journal of Work and Organizational Psychology*, DOI: 10.1080/1359432X.2019.1588887

# ストレスチェック集団分析結果を活用したワーク・エンゲイジメントと産業保健スタッフに求められる活動

北里大学医学部 公衆衛生学 講師 江口 尚

えぐち ひさし ● 2001年産業医科大学卒業後、一般財団法人京都工場保健会、エクソンモービル有限会社、京セラ株式会社滋賀蒲生工場で産業医として勤務後、2013年8月より北里大学医学部公衆衛生学に所属。専門は産業保健。

## 1. はじめに

2015年12月のストレスチェック制度の開始から3年以上が経過した。最近では、EAP機関がチェック項目を、従来の職業性ストレス簡易調査票から、ワーク・エンゲイジメントに関する項目が含まれる「新」職業性ストレス簡易調査票に変更するように勧めはじめているようである。本稿では、ワーク・エンゲイジメントをストレスチェック集団分析に活用するために、産業保健スタッフに求められる活動について説明したい。

## 2. ワーク・エンゲイジメントを測定する

厚生労働省が推奨している職業性ストレス簡易調査票は、Demand-Control-Supportモデルをベースとして開発された。ワーク・エンゲイジメントは、Job Demand-Resourceモデルの考え方がベースにある。Resourceとは、ビジネスパーソンが仕事をするために必要な資源のことである。具体的には、仕事の意義、役割の明確さ、成長の機会といった「作業レベル」、上司のリーダーシップ、ほめてもらえる職場、失敗を認める職場といった「部署レベル」、経営者との信頼関係、個人の尊重、公正な人事評価といった「事業場レベル」に分けられる<sup>1)</sup>。

ワーク・エンゲイジメントを測定し、ワーク・エンゲイジメントを高めるために必要な情報である仕事の資源を効果的に測定するためには、井上らによって開発された「新」職業性ストレス簡易調査票を使用すると良いだろう<sup>2)</sup>。「新」職業性ストレス簡易調査票は、23項目の短縮版が作成されている。短縮版では、ワーク・エンゲイジメントは、「仕事をし

ていると、力がみなぎるように感じる」と「自分の仕事に誇りを感じる」の2項目が含まれている。「そうだ」を4点、「まあそうだ」を3点、「ややちがう」を2点、「ちがう」を1点として、2つの項目の平均値を評価結果としている。

従来の57項目の職業性ストレス簡易調査票と合わせて実施すると80項目となるが、職場の「いきいきプロフィール」の結果も得られるので、この23項目を追加するメリットは大きい。「いきいきプロフィール」は、縦軸をワーク・エンゲイジメントの結果をもとにした「個人のいきいき」の程度、横軸を職場一体感をもとに示された「職場のいきいき」の程度として、職場全体のいきいき度を評価できる。「新」職業性ストレス簡易調査票や「いきいきプロフィール」の具体的な内容は、下記の東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野のホームページを参照してほしい。

<https://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/>

## 3. 事業場にポジティブメンタルヘルスを理解してもらう

ワーク・エンゲイジメントを活用して、職場のメンタルヘルス対策を進めるためには、ポジティブメンタルヘルスの考え方が、職場全体で共有されている必要がある。ポジティブメンタルヘルスとは、メンタルヘルス対策の目標を、これまでのストレスやうつ病対策から、従業員のポジティブな心理状態の向上へと拡大する考え方である<sup>3)</sup>。多くのビジネスパーソンにとって、この言葉の認知はまだまだ進んでおらず、多くの職場では、職場のメンタルヘルス対策というと、「うつ」などのメンタルヘルス不調を未然に防止するための対策というイメージが一般的ではないだろうか。

ポジティブメンタルヘルスを事業場内で進めていくため

には、いわゆるメンタルヘルス対策に対する事業場内のイメージを変えていく必要がある。そのために、産業保健スタッフとしてまず行えることは、事業場へのポジティブメンタルヘルスに関する情報提供であろう。そのためのチャンネルは、産業保健スタッフが経営者や従業員とのコミュニケーションツールとして、日ごろからどのようなチャネルを持っているかによって異なる。例えば、安全衛生委員会で毎回健康(衛生)講話の機会を持っている、毎月健康壁新聞を作って食堂に掲示している、定期的にメールや社内のイントラネットを通じて情報提供している、などの方法が、事業場に情報提供する機会として考えられるだろう。まずは、このような情報提供に対する経営者や従業員の反応を見る必要がある。メンタルヘルス対策へのイメージはすぐには変わらないが、まずは、どのような切り口なら、事業者や従業員に響くかを考え、地道な情報提供と地ならしが大切である。

## 4. ワーク・エンゲイジメントを高める職場づくりを目指す

ワーク・エンゲイジメントに着目したポジティブメンタルヘルスに基づくメンタルヘルス対策は、従来型の対策とは異なり、仕事の資源に着目している。職場のワーク・エンゲイジメントを高めるには、仕事の資源を高める必要がある。どのような活動を選択するかは、「新職業性ストレス簡易調査票アクションチェックリスト2012」が参考になる。このチェックリストを参考に、各種メンタルヘルス教育で取り上げたり、経験があれば、職場環境改善活動に取り入れたりすると良いだろう。

仕事の資源の内容は、より経営課題に近い項目が多く含まれている。ワーク・エンゲイジメントに着目してメンタルヘルスを推進する立場にある産業保健スタッフには、経営、人事管理、組織心理といった分野についての知識も必要となる。例えば、所属している企業の経営理念、事業者や従業員が働くうえで大切にしている価値観、職場の組織文化・組織風土・職場環境、評価制度などについても関心を持つ必要があるだろう。

産業保健スタッフは、一般的に従業員と利害関係がないことから、従業員と気楽に話ができる立場にあり、面談などを通じて従業員からいろいろインフォーマルな情報を得やすい。そのようなコミュニケーションを取る際に、

その従業員のワーク・エンゲイジメントを阻害している要因、逆に、促進している要因を意識してコミュニケーションを取ることを心掛けると、具体的な事例を収集でき、ワーク・エンゲイジメントを集団分析に活用する際にも、そのような事例を用いて説明をすることで事業者や従業員に納得感のあるフィードバックをすることができるだろう。

## 5. 仲間を作る

ワーク・エンゲイジメントを活用してメンタルヘルス対策を効果的に進めるには、産業保健スタッフだけでは、活動に限られる。活動を広げるには、他の部門との協力が不可欠である。近年、人手不足の影響から、わが国全体として、生産性の向上が求められ、労働者の働き方に対する経営上の優先度は高い。ワーク・エンゲイジメントの高い従業員が、生産性が高くなることは議論の余地はないだろう。従来型のメンタルヘルス対策でも、産業保健部門と人事部門との協働は進んできたが、主に労務面に限られてきた。ワーク・エンゲイジメントに着目したメンタルヘルス対策は、人材開発や人事評価など、より広範な人事部門との協働が必要になるだろう。また、そのような取組を通じて、製造や販売といったプロフィット部門との関わりも重要になってくるだろう。

## 6. 最後に

ポジティブメンタルヘルスの推進は、少子高齢化に直面する日本の企業風土を大きく変え、企業の持続性にも影響を及ぼす可能性がある。どうしたら部下のワーク・エンゲイジメントを高めることができるかを、マネージャーが考え始めるだけでも、その組織のマネジメントスタイルは変わってくるだろう。そうすると必然的に、産業保健スタッフの活動やそのアウトプットへの社会全体の期待も高くなるだろう。一人でも多くの産業保健スタッフが関心を持ち、より多くの事業所でワーク・エンゲイジメントに基づくポジティブメンタルヘルスの取組が進むことを期待したい。

### 参考文献

- 1) 井上彰臣, 川上憲人. 職業性ストレス簡易調査票の開発と応用. 新職業性ストレス簡易調査票の開発. 産業ストレス研究, 20, 147-153 (2013).
- 2) Inoue A, Kawakami N, Shimomitsu T, Tsutsumi A, Haratani T, Yoshikawa T, Shimazu A, Odagiri Y. Development of a short questionnaire to measure an extended set of job demands, job resources, and positive health outcomes: the new brief job stress questionnaire. Ind Health, 52(3), 175-89 (2014).
- 3) 川上憲人. ここからはじめる 働く人のポジティブメンタルヘルス. 大修館書店. (2019)



# フィジカル面から取り組める 「職場の活力向上プロジェクト」

## 東海旅客鉄道株式会社(JR東海)

JR東海は、1987年に国鉄が分割民営化して誕生。東海地方の在来線、東海道新幹線に加え、今後は、2027年開通予定のリニア新幹線を含む3世代の鉄道を安全かつ安定的に運営することが求められるとともに、リニア新幹線のような大型プロジェクトを推進していくためにも、社員が心身ともにいきいきと働き、活力と一体感のある職場を築くことが重要と捉えている。

### 1. 充実した組織体制を整備

同社の健康管理センターは、2004年に病院部門から分離して設立され、現在は東京、静岡、名古屋、新大阪の4拠点に健康管理室を構えて計約60人ものスタッフが在籍している。これほどの体制を整えているのも、社員の健康と安全を重視していることの表れといえるだろう。4つの拠点には、それぞれ産業医、看護職(保健師・看護師)、臨床心理士、事務スタッフが所属している。臨床心理士をすべての拠点に配置しているのが特徴であり、メンタルヘルス対策を中心に、産業医や保健師らと連携しながら活動している。

メンタルヘルスについては、2003年から産業医が主導して体系を整備。2007年に産業医、保健師、臨床心理士、事務部門スタッフで構成するメンタルヘルスプロジェクトチームが発足し、2009年には総合健康対策である「JR東海 心の健康づくり計画」が策定された。

### 2. 健診時に産業医が全社員をフォロー

同社は、ストレスチェックの法定化に先駆け、2009年から全社員にストレスチェックを行っている。もともとは

健康診断の一環と位置付けていたことから、現在も定期健康診断と同時に実施している。調査には職業性ストレス簡易調査票を用いており、昨年度からワーク・エンゲイジメントなどに関する項目を追加した。

特徴的なのが、健康診断の間診時に産業医がストレスチェックの結果も確認し、フォローや受診の必要性を判断していることだ。同社は自社内の施設で健康診断を実施しており、その際に、全従業員約18,000人の一人ひとりに、専属の産業医が間診を行い、その際にストレスチェックの結果に目を通し、本人の話を聞く。

健康管理センター東京健康管理室主任医長の杉藤<sup>すぎとう</sup>もとこさんは、「多くの企業では、『あなたは高ストレス者に該当します。医師による面接を受けていただくことをお勧めします』といった判定を付けて結果を本人に返し、本人の申し出を受けて面談を行います。当社の場合、健康診断のときに産業医が全員に間診しますので、それが実質的に2次予防にもなります。そこで面談の希望を聞いたり、間診医が職場担当の産業医になぐほか、そこまでの必要はない場合でも、本人の状況に応じて、臨床心理士や保健師と面談をしてもらうこともあります」と説明する。

### 3. 職場の活力向上プロジェクト

2013年には、従業員50人以上の職場を対象に、ストレスチェック集団分析の結果をフィードバックして職場環境改善に役立ててもらう「職場の活力向上プロジェクト」を開始した。産業医による職場巡視の際にフィードバックするが、極力、臨床心理士、保健師も同行し、それぞれの立場から職場の管理者と意見を交換してア

ドバイスする。

管理者には事前に研修を行い、1次予防の大切さや集団分析のデータの見方を教えたり、簡単なデータを用いて職場改善の方法を考えるグループワークを実施したりしているが、結果を返した後も、フォローが必要な職場に対しては、産業医が一緒になって対応策を考えていく。

職場にフィードバックするのは、ストレスチェック集団分析の結果だけではない。健康診断によるフィジカル面のデータも集団分析をして、ストレスチェックの結果と合わせてフィードバックする。健康管理センター東京健康管理室保健師の澤田千草<sup>さわだちぐさ</sup>さんは、「メンタル面に対しては社員が身構えてしまいがちですが、入口が身体だと取り組みやすいものです。これができるのは、自社内で健康診断をしている強みです」と指摘する。例えば、「うちの職場は肥満の人が多いので、メタボ対策をしようか」などとフィジカル面の対策を講じ、そこから職場の一体感やコミュニケーションが生まれ、結果的にメンタル面の改善に結び付くことも多いそうだ。

なお、50人未満の職場に対しても、部門や系統など大きなくくりの集団分析結果は提供しており、職場からの要望に応じて必要なサポートを行っている。

## 4. 社員参加のグループワークを開始

この活動に加え、最近新たに、社員参加型のグループワークを始めた。職場環境やワーク・エンゲイジメントの改善策を自分たちで考え、実践してもらう活動である。始めは健康管理センターのスタッフがファシリテーターを務めるが、主体となるのはその職場のメンバーである。その際には、「悪いところはどこか」ではなく、「どんなときに仕事のやりがいを感じるか」、「職場の仲間と働いていて、いいなと思うのはどんなときか」、「関係づくりのなかで大事にしていることは」、「今の職場のありたい姿は」など、ポジティブな視点で話し合う。

実施する職場は、健康管理センターが決めるのではなく、職場の管理者に手を挙げてもらう。まだ始まったばかりだが、普段はなかなか話さない、仕事で大切にしていることや価値観などを掘り下げることで、職場内の相互理解が進むとともに、一人ひとりが仕事に対する



メンタルヘルスプロジェクトチーム(東京)のメンバー。左から三枝氏、杉藤氏、澤田氏、森脇氏

思い入れややりがいを再認識する機会にもなっている。

「職場の活力向上プロジェクト」やこのグループワークを実施した職場の好事例は、イントラネットや社内報などで紹介し、横展開を図っている。昨年からは、人事部長による優良職場認定も始めた。こうした取組の結果、多くの社員の意識や行動が変化し、社員アンケートでも、「職場の健康づくりに取り組んでいるか」という質問に「はい」と答えた社員の割合が、2013年の34%から、2017年は77%にまで上昇した。健康管理センター東京健康管理室臨床心理士の森脇正弘<sup>もりわきまさひろ</sup>さんは、「関心の薄い部署もありますが、感度の高い管理者のいる職場から草の根的に広げていく方針です。産業医や保健師が日ごろの職場巡視や健康診断で顔見知りになっているので、職場に働きかけをすると、『先生や保健師さんが言うならやってみよう』となることが多く、日ごろの関係づくりが重要と感じます。また、社内データをうまく紹介していくことも大切で、ワーク・エンゲイジメントが仕事の満足度やストレス、生産性と関連性が高いといった分析結果も示し、管理者の皆さんに、意味のある取組であることをわかってもらえるようにしています」と話している。

同社は、2018年2月、経済産業省より「健康経営優良法人(ホワイト500)」の認定を受けた。今後は、2018年4月に制定した「健康づくり指針」の下、引き続き、社員がいきいきと働くための仕組みづくりと社員・職場の自発的な健康増進を支援していく考えだ。

### 会社概要

東海旅客鉄道株式会社 (JR 東海)  
事業内容：鉄道事業、関連事業  
設立：1987年  
従業員：18,148人(2019年3月31日現在)  
所在地：愛知県名古屋

# “手挙げの文化”を活かした 「ウェルネス経営推進プロジェクト」

## 株式会社丸井グループ

株式会社丸井グループは、1931年の創業以来、時代の変化、消費者の変化に合わせて、マルイ・モディ店舗やエボスカードを中心に、小売と金融が一体となった独自のビジネスモデルを進化させてきた。

同社が近年、青井 浩<sup>あおい ひろし</sup>代表取締役社長のリーダーシップの下で積極的に推進しているのが、「ウェルネス経営」である。

### 1. 「ウェルネス経営」を推進

「ウェルネス経営」とは、豊かな人生の基盤となる健康（＝ヘルスケア）だけでなく、今よりもっと活力高く、「しあわせ」になること（＝ウェルネス）を目指した取組。マイナスをゼロにする、すなわち、単に心身の健康に問題がないというレベルで満足するのではなく、社員一人ひとりが今よりもっとイキイキと活力を上げていくことで、生産性や企業価値の向上、社会への貢献につなげていく。

健康推進部健康推進担当課長の小野川節子<sup>おのがわ せつこ</sup>さんは、こうした自社の方針について、「いわゆる『健康』は『ウェルネス』の一部であるという考え方です。経営トップのコミットメントが強く、全社的な活動として取り組んでいるのが、当社の大きな特徴です」と語る。同社の取組は、2018年から2年連続で経済産業省による「健康経営銘柄」に選定されるなど、社外からも高く評価されている。

同社が「ウェルネス経営」の取組を本格化させたのは、2011年のこと。同社の執行役員であり、健康推進部長を務める小島玲子<sup>こじま れいこ</sup>さんが専属産業医として着任したのがきっかけである。同社はこの年、人事部内に健康管理室を設置。2014年には組織体制を強化して、健康推進部に改組した。現在は、専務執行役員CHO（Chief Health Officer、健康経営最高責任者）の下、健康推進

部長（産業医）と産業保健スタッフ2人（産業医1人と保健師1人）、スタッフ3人の合計6人が活躍している。

丸井健康保険組合と連携しながら活動しており、健康保険組合はベースとなる健康づくりや予防などを担当し、健康推進部は、病気を治すといったことではなく、「もっと活力高く、いきいき働いてもらう」という観点で取り組んでいる。

### 2. ウェルネス経営推進プロジェクト

ウェルネス経営に向けた取組の中で最も同社らしさが表れているのが、2016年にスタートしたグループ横断プロジェクト、「ウェルネス経営推進プロジェクト」である。一番の特徴は公募制であること。熱意を持った社員たちが自ら手を挙げて参加している。

健康推進部産業医の<sup>おぐち</sup>小口まほさんによれば、「丸井グループには“手挙げ”の文化があり、自ら考え、自ら行動することが浸透しています。健康に関することだけでなく、サステナビリティプロジェクトやダイバーシティ&インクルージョンプロジェクトなども公募制で運営されています。中期経営推進会議も、参加したい人が自分の思いを小論文にまとめて提出し、それが認められれば、新入社員でも参加することができるんです」という。

「ウェルネス経営推進プロジェクト」も、参加希望者に「このプロジェクトで何をしたいか」をテーマに小論文を提出してもらい、メンバーが選考される。そのため、メンバーの意欲は高く、皆、主体的・積極的に活動している。このプロジェクトチームを支えるのが、管理職で構成する「ウェルネス経営推進委員会」であり、プロジェクトメンバーが道に迷ったり、困ったりしたときに背中を押してくれる役割をする。





左から美濃和氏、小口氏、小野川氏

また、1年ごとにメンバーを入れ替えながら活動しており、1年目は理解浸透からスタート。自社の「健康」の定義を話し合うなど、社員の健康意識の向上に取り組んだ。2年目はアクションを所属組織へと広げていく活動を展開。プロジェクトの内容を自分の職場に持ち帰り、職場内に広める活動を始めたメンバーもある。3年目の現在のテーマは、「全社・社外との共創」。班に分かれ、ボランティア活動や他社と協力するイベント、産官学連携の取組などの構想を練っているところである。

### 3. レジリエンスプログラム

このボトムアップの活動を支えているのが、同じく2016年から実施している「レジリエンスプログラム」。役員や部長などを対象として、個人や組織の活力の大切さを理解してもらうとともに、それを組織全体に波及させ、高めていくための習慣形成を目指すプログラムだ。

プログラムでは、産業医らがレジリエンス（折れない心、逆境から立ち直る力）の考え方を身体、情動、精神性、頭脳の4つの観点で講義し、自分や周囲のパフォーマンスを引き出す方法を学ぶほか、本人、部下、家族の360度評価も実施して気づきを促す。

並行して実施されているレジリエンスプログラムとの相乗効果により、ウェルネス経営推進プロジェクトの職場での理解や浸透が進み、職場ごとの取組も活性化している。

健康推進部健康推進担当チーフリーダーの美濃和祥子さんは、「レジリエンスプログラムに参加した組織長がいる組織は、ストレスチェックのワーク・エンゲイジメント関連の項目の数値やストレス度が改善しています。学んだことを自分の組織でフィードバックし、各々が工夫して取り組んでいる効果だと思います」と話している。

## 4. ストレスチェックを職場改善に活用

ストレスチェックでは、新職業性ストレス簡易調査票にワーク・エンゲイジメントに関する項目など独自項目12問を追加している。

各職場の主体的な環境改善につなげてもらうため、従業員10人以上の職場には、ストレスチェック集団分析の結果をフィードバックしている。そして、それぞれの職場で改善したい項目を考えてもらい、「こんなアクションをします」と宣言してもらう。「私たちが取り組みたいのは、“攻めのストレスチェック”です。負の解消を目指すことにプラスして、組織のワーク・エンゲイジメントをどう上げていくかを意識しています」と小野川さんは言う。

職場ごとの主体的な活動を促進するため、2018年から、任意に選んだ事業所（去年は16か所）で、年に2回、ストレスチェックを行うことにした。次のストレスチェックが1年後だと意識が薄れてしまいがちだが、数か月後にまた実施すると決まっていれば、自らが宣言したアクションプランに対する意識も高まる。

なお、ストレスチェック集団分析のフィードバックは10人以上の職場に限定しているが、10人未満の組織でも職場改善に取り組めるように、オリジナルの組織健康度調査を併せて希望部署に実施している。

最近実施した社員アンケートによると、「自分自身の健康のために何か取組をしているか」との問いに、7割超が「している」と回答。「会社の取組に参加しているか」との問いにも、6割超が「している」と答えた。健康推進部が推奨している「日本健康マスター検定」（日本健康生活推進協会主催）でも、5,500人の社員のうち1,000人以上が合格した。

ここまで社員の意識が高いのは驚きだが、小野川さんは、「これも丸井グループが醸成してきた風土があってこそです」と言う。自社の組織風土に合った取組だからこそ、会社のアクションが実を結んでいる。

#### 会社概要

株式会社丸井グループ

事業内容：グループで小売事業、フィンテック事業を展開

設立：1937年（創業：1931年）

従業員：5,326人（2019年3月末現在、グループ合計。臨時社員は含まない）

所在地：東京都中野区

## 交替勤務とその対策 ～健康と生活への影響と 管理のポイント～

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。

近年、24時間営業の小売業において、労働者の確保や運営の困難さの観点から、運営の見直しも含めた経営上の改善が社会的にも注目されています。24時間の連続操業は、製造業や社会インフラ、医療・福祉等においては以前から行われており、労働者はチームを組んで交替勤務を行うことにより連続操業を実現しています。

一方で、労働力人口が減少を始めたわが国においては、連続操業のための安定した労働力の確保が徐々に難しくなっています。

今回は交替勤務と健康確保などの対策について振り返ります。

### 1. 交替勤務の生活と健康への影響

交替勤務の労働者は、常時日勤で勤務する労働者と比べて、生活面、健康面で様々な影響が出やすいであろう点は想像に難くありません。交替勤務においては、昼夜逆転のある不規則な就労形態が長期的に継続することになります。このため、本来は休養を取るべき深夜時間帯に覚醒して就労することによる疲労、及び本来活動しやすい日中時間帯に睡眠をとることによる睡眠の質の問題と疲労回復の困難さが相乗し、疲労の蓄積をもたらしやすい、その影響範囲も広いものと見られています。ここでは代表的な生活へ

の影響と健康への影響について整理してみましょう。

生活面への影響においては、通常の平日と週末が交互に来る生活リズムや生活習慣とは異なることから、休日が通常とはずれるため、社会的・文化的活動への制約、友人との交流や家族の負担への影響があります。また、交替勤務では連続した自由時間の確保がメリットとなる場合もありますが、多くは趣

表1. 交替勤務と生活への影響

- ・ 社会的、文化的活動の制約
- ・ 友人との交流や家族の負担への影響
- ・ 趣味や生活習慣のための時間の減少
- ・ 有給休暇の取得、通勤の困難さ

味や生活習慣の維持に費やす時間の減少の訴えが見られます。また、有給休暇の取得や通勤の困難さ、安全についても影響があるといえるでしょう（表1）。

健康面においては、まず人間が本来持っている、日中に活動して夜間に睡眠を取る生活に合致した生体リズムが崩れやすくなること、疲労の回復が不十分になることで疲労が蓄積しやすいことが問題となります。胃腸障害については、食事の時間帯とタイミングが変化する点があげられます。夜勤中は日中と同様の量やタイミングでの食事を摂ることは胃腸の負担になりやすいため、食欲不振の訴えが多くなりがちです。交替勤務に従事する前後で、消化性潰瘍の罹患や既往が増えることも指摘されています。また、心臓や血圧等の循環器系が変化をきたしやすいことも、活動的な時間帯に優位な交感神経と休養する時間帯に優位な副交感神経のバランスの変化の影響も一因といえるでしょう。女性の交替勤務においては、生理周期や体調への影響があります（表2）。

さらに、本来は活動している日中に睡眠を取る必要が生じるため、睡眠自体が浅くなりやすく、疲労の回復効果が不十分となりやすいこと等、睡眠やメンタルヘルスに関する訴えは多くなります。不眠や不十分な疲労回復は、事故やミスなどの安全面への影響が懸念されます。また、もともと持っている持病の悪化の可能性は検討しておく必要があり、場合によっては交替勤務を回避する等、健康管理上の懸案ともなり、産業医等の意見を聴取することが望まれます。近年の疫学研究からはホルモンバランスの影響から、一部のがんの増加が懸念されています。

## 2. 交替勤務の3管理

交替勤務の3管理では、まず作業環境管理として、夜勤時にも安全で安心して就労できる環境の整備が求められます。具体的には、眠気防止の点から夜勤時の勤務場所の照明を高照度とすること、夜勤時の適切な休養時間や静かで快適な休養場所を確保すること、安全で使いやすい通勤手段の確保や職場に近

表2.交替勤務と健康への影響

- ・ 生体リズムへの影響、疲労の蓄積しやすさ
- ・ 胃腸障害(胃潰瘍、食欲不振など)
- ・ 循環器系の疾患
- ・ 女性特有の健康問題
- ・ 不眠・眠気、メンタルヘルス不調
- ・ 持病の悪化
- ・ 一部のがんへの影響(前立腺がん、乳がん)

表3.交替勤務の設計上の留意点

- ・ 魅力のある職務内容や職務編成。夜勤者のキャリア形成支援。
- ・ 夜勤回数はなるべく少なくし、短期交替制のほうが長期交替制より望ましい。
- ・ 残業時間の最小化。
- ・ 日勤と交替勤務の交互就労が望ましい。
- ・ 週末休日の配置、休日増や長期休暇の配分への配慮。
- ・ 仮眠の確保。
- ・ 単独勤務(一人職場)の原則回避と緊急時連絡手段の確保。
- ・ 通勤の支援と安全確保。
- ・ 交替勤務の循環方式は正循環方式(日勤⇒夕勤⇒夜勤の方式)が望ましい。
- ・ 勤務間隔の短時間化や日勤開始時間の前倒しは避ける。

(酒井一博:交替制勤務・深夜業従事者の健康管理より一部改変)

い宿舍の確保等の配慮は重要です。また、夜勤時には通常の日勤時に比べて、人手が少なくなることが多く、非常時の連絡先や体制の整備は必須といえるでしょう。

また、作業管理面では、表3にあるような点に充分配慮をして交替勤務を設計することが重要です。これは、労働者の疲労の蓄積を防止し、疲労の回復を



促進する健康面ばかりではなく、事故防止などの業務の安全面の確保、ミスの発生や生産性の低下の防止の観点からも大切といえるでしょう。

健康管理面では、まず常時交替勤務をする労働者には、労働安全衛生規則第45条に基づき特定業務従事者に対する健康診断を実施します。交替勤務に配置する前に配置前健康診断を行い配置の可否を判断した後、従事している間は半年に一度の健康診断を実施することが必要です。これは、交替勤務による生活習慣の変化による生活習慣病の予防や重症化の防止、事後措置としての適正配置の確保の観点からは非常に大切です。特定業務従事者の健康診断は、その対象物質や業務が各種の特殊健診と一部重複している内容があり、その必要性について議論がありますが、交替勤務・深夜業勤務の労働者に対する本健康診断は科学的根拠の観点からも重視すべきものといえるでしょう。

また、特定業務従事者の健康診断に加えて、半年間に24回(月平均4回)以上の深夜業勤務(22時～5時に勤務した場合)があった労働者は、健康不安を感じる場合等の必要に応じて、自発的健康診断を受診して事業者に提出することができます。事業者はその費用を助成するとともに、事後措置として適切な対応をする必要があります。

健康診断の実施項目の結果の他にも、労働者の現病と既往には十分な配慮が望めます。交替勤務により重症化する可能性がある疾患を持つ場合、病状のコントロールが不良である場合、疾患自体が交替勤務にそぐわない場合等が該当しますが、産業医や主治医等の医師に交替勤務への配置の可否について意見聴取をすることも考慮します。これらについては、安定しない消化器疾患、冠動脈疾患などの循環器疾患、喘息などの発作性疾患、てんかん、メンタルヘルス疾患、アルコール依存等の現在の罹患や過去の既往が含まれますが、個別性が高く、個々の病状や病態、交替勤務時の体制などを充分考慮した判断が望ましいでしょう。病態によっては、深夜・

表4.交替勤務者への健康管理の労働衛生教育の内容例

- ・ 交替勤務の健康上の課題:生体リズムの乱れ、睡眠・食生活の乱れ、精神的負担
- ・ 交替勤務の3つの課題:安全面(ミス・事故)、生活面(家庭環境)、健康面
- ・ 交替勤務の健康影響例:(胃腸障害、循環器疾患、不眠・メンタルヘルス、持病悪化等)
- ・ 交替勤務時の対策:自宅の睡眠環境整備、食事や運動等の生活習慣の注意点
- ・ 交替勤務者の健康診断:特定業務従事者の健康診断、自発的健康診断
- ・ 健康相談の窓口の活用について

交替勤務を避けることや回数を減らすこと、一人勤務などは避けることが、安全配慮の観点から必要な場合もあります。

このため、事後措置としての就労の判断については、産業医や医師の意見を求めましょう。また労働者が産業医へ健康相談できるように窓口を決めておくとい良いでしょう。

### 3. 交替勤務と労働衛生教育

交替勤務に従事する労働者は、通常の日勤勤務の労働者に比べて、健康面や生活面への配慮や工夫をするほうが望ましく、配置時にはこれらを労働衛生教育として実施するほうがよいでしょう。

交替勤務開始時のオリエンテーションでは、主に勤務のこと、通勤のこと、安全のこと、夜勤時の注意点など多岐にわたる事項の説明や指導がなされることが多いと思いますが、その中に、健康管理についての内容を追加することを検討しましょう(表4)。

産業医や産業保健スタッフが講話形式で解説することも有効ですが、頻繁に労働者が入れ替わる場合等は資料を作成して配布したり、職場で説明したりするほうがよいでしょう。

## コラム 交替勤務と生活習慣についてのTips

交替勤務による夜勤は、睡眠、食事、運動などの生活習慣に大きく影響します。労働者が交替勤務に適応して、よりよい就労と生活を維持するために、労働衛生教育を通して、生活習慣の工夫を周知しておくことは大切です。ここでは、主に生活習慣の対策のTipsを紹介します。

### ① 日中の睡眠の質の確保

交替勤務者は夜勤時の日中の寝つきの悪さや睡眠の浅さ等の睡眠不調を感じることがあります。日中の睡眠不調は、疲労の回復に悪影響を及ぼすため、夜勤時の眠気、事故、ミスなどに関係します。このため、日中の睡眠における騒音や明るさ、温湿度への対策等の睡眠環境の確保は、睡眠の質向上のために非常に重要です。寝室のカーテンを遮光カーテンにすることや旅行時に使用するアイマスクを利用することで、明るさへの対策となります。厚手のカーテンは、明るさだけではなく騒音への対策にもなります。また、昼間の騒音が気になる場合は、耳栓着用する方法もあるでしょう。

夏場の冷房やドライのエアコン活用も大切ですが、冷えすぎて体調を崩さないように、タイマーの活用やドライモードの活用も考慮しましょう。寝つきの悪さに対して、飲酒に頼ってしまうと、逆に睡眠の浅さをもたらしたり、アルコールへの依存になることもあり、睡眠のための寝酒は控えます。軽い運動や入浴が睡眠を促します。

### ② 飲酒や睡眠薬

アルコールには緊張感の緩和から入眠への効果は認められますが、睡眠が浅くなる傾向があり、中途の覚醒しやすさにつながり、睡眠の質の悪化をきたします。このため、寝酒を使うと量が増えていく可

能性もあり、依存の点からも避けたほうがよいでしょう。また、睡眠薬については、医師に十分に相談しておきましょう。

### ③ 入浴

入眠のしやすさは、体温上昇後の緩やかな体温低下と眠気がい影響をもたらします。このため、入眠の少し前に入浴により体温を上げておき、入浴後徐々に体温が低下していくのに合わせて、床に就くことで自然に入眠しやすくなります。入浴には、こうした体温変化への効果とともに、入浴による緊張緩和の効果があり、心身の落ち着きをもたらします。

### ④ 食事

交替勤務における夜勤時には食事には注意しましょう。常日勤者に比べて交替勤務者は、食事を摂る時間帯がばらばらになりやすく、その内容も偏りや簡素化をきたしやすくなります。このため、夜勤時にも、食事の内容や量のバランスに注意することや食事時間帯をできるだけ規則的にすることなどを考慮しておきましょう。内容や量のバランスについては、特に夜勤時に夜食を摂る場合は1日量が過食とならないようにすること、バランスの点で炭水化物に偏りすぎないようにすること、胃腸症状のある人は入眠直前の食事は軽めにするなどなどに注意しましょう。

### ⑤ 運動

交替勤務者は運動習慣を保ちにくい面がありますが、運動は体調やリズムを整える効果があります。運動により、体温の上昇とその後の低下は入眠の環境を整え、カロリー消費により肥満を予防し、仕事の緊張緩和にも役立ちます。入眠まで時間があるときの軽めの運動は、睡眠へのよい影響があります。

身体障害のある技術者の精神障害悪化による自殺の業務起因性が否定された事案

# 国・厚木労基署長(ソニー)事件



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。

第1審 東京地裁 平成28年12月21日判決（労働判例1158-91）

第2審 東京高裁 平成30年2月22日判決（労働判例1193-40）（本判決）<sup>1)</sup>

本件は、身体障害のある技術者の精神病悪化による自殺の業務起因性が争点となった事案である。本判決は、①障害のある者の業務に内在する危険性の判断基準及び②すでに発症した精神障害が増悪した場合の判断枠組みについて言及している。事例判断ではあるものの、実務上参考となろう。

## 1. 事案の概要

### 1) 当事者等

#### (1) 訴えた側(1審原告・控訴人)

訴えたのは自殺をしたKの両親であるXらである。

#### (2) 訴えられた側(1審被告・被控訴人)

訴えられたのは労働者災害補償保険法（以下「労災保険法」という。）に基づく遺族補償給付及び葬祭料の不支給決定をした厚木労働基準監督署長（以下「Y」という。）の各処分を取り消しを求められた国である。

### 2) Xの請求の根拠

Xらは、息子であるKの自殺は、上司によるパワハラ、退職強要等の業務に起因するとして、Yのなした遺族補償給付等の各不支給処分の取消を求めた。

### 3) 事実関係の概要

(1) K(昭和52年生)は、昭和59年(当時6歳)に脳腫瘍になり、水頭症も併発し継続的に治療を受けていたところ、脳腫瘍等の影響による頭痛、左手の麻痺、眼及び顔面に若干の障害があり、平成15年4月には、脳原性上肢障害により身体障害者等級6級の認定を受けた。

(2) Kは、大学院卒業後の平成16年4月に、ソニー株式会社（以下「本件会社」という。）に正社員として入社し、同社の厚木テクノロジーセンターで勤務を開始した。採用面談や配属面談で、Kは、非常に細かい作業や重量物を扱う作業は左手の握力が弱くできないが、その他は制限がないと申告した。Kは、入社以後、主に製品の設計や開発を担当する部署に配属された。

(3) 平成20年10月頃、Kはセンサーデバイスの画素や回

路を扱う部署に異動となり、画素を取り扱う業務についた。直属の上司Dは、業務指導につき厳しい言い方をすることもあったが、周囲からみてもDの指導は的を射ていた。

(4) 平成21年10月頃、Kはデバイスの回路を取り扱う業務を担当することになった。

(5) 本件会社では、春と秋に人事評価面談が行われていたところ、Kは、平成20年秋の面談以降、自らの評価に納得せず、長時間不満を述べたり、自らの考えに固執する発言をして注意を受ける等していた。

(6) Kは、平成21年11月頃から、Q部Gからの勧めにより臨床心理士の面談を受けるようになり、平成22年5月まで合計18回にわたり面談をした。

(7) Q部のJらは、同年2月22日から、同年8月19日までの16回にわたりKと面談をした。この間、Jらは、臨床心理士や産業医の意見も聴取した上で、7月23日の面談では、本件会社で勤務を続けたいのであれば、気づきを説明するよう促し、将来について考えるよう指示した。8月6日の面談でも入社から現在までの棚卸しの提出を求め、19日にはその再提出を指示した。

(8) この間の同年6月8日、Kは神経精神科を受診し適応障害との診断を受けた。

(9) 同年8月20日、Kは薬物を使用し自宅で自殺した。

(10) Xらは、Yに対し遺族補償給付等の申請をしたが、Yはこれを支給しない旨の決定をした。

## 2. 第1審判決の要旨

適応障害の発症に業務起因性はなく、適応障害発症



後に「特別な出来事」に準ずる出来事があったとも認められず自殺についても業務起因性は認められないとして、原告らの請求を棄却した。

### 3. 控訴審(本判決)の要旨

本判決は、以下のように概ね1審判断を維持してXらの控訴を棄却した。

#### (1) Kが発症した精神障害の病名及びその発症時期

Kは、平成22年6月時点で適応障害を発症し、同年7月下旬から8月頃にかけて、軽症うつ病エピソードの診断基準を満たしたものと認められる。

#### (2) 業務起因性の判断基準

「業務上死亡した場合」に当たるためには、「業務と当該死亡との間に、……相当因果関係があることが必要であり、当該死亡が……業務に内在する危険が実現したものと認められる必要がある<sup>①</sup>。」この「業務に内在する危険性」の判断に当たっては、「被災労働者と同種の平均的労働者」を基準とすべきであり、「障害者の保護の必要性を加味すべく当該被災した労働者である障害者を基準として出来事による心理的負荷の強弱を評価

することは相当ではない<sup>②</sup>。」もっとも、「障害の故に所要の労務軽減がされているような場合は、そのような労務軽減が必要とされているという属性について、年齢、経験等に準ずる属性として考慮したところの労務軽減を受けている労働者を平均的労働者と捉えてこれを基準とすることが適切であると考えられるが」<sup>③</sup>、Kの障害は労務軽減を必要とするものではなく障害にかかる属性について考慮すべきではない。

#### (3) すでに発症した精神障害が増悪した場合の業務起因性の判断枠組み

認定基準において、すでに発症した精神障害が悪化した場合に、悪化の業務起因性の判断において「特別な出来事」を要することには合理性がある<sup>④</sup>。

#### (4) 業務起因性の有無について

適応障害発症前のKに対する上司の言動等は、「中」程度の負荷にとどまるから適応障害発症に業務起因性はなく、発症後に「特別な出来事」があったと認められないから本件自殺について業務起因性を認めることはできない。

## ワンポイント解説

### 1. 障害のある者の業務に内在する危険性の判断基準

本判決は、従前の裁判例同様<sup>2)</sup>、労働者の自殺に業務起因性が認められるには、業務と自殺との間に相当因果関係が必要であることを指摘した上で（**下線①**）、Xらの、障害者保護の観点からも業務に内在する危険性の判断にあたっては、障害者を基準に判断すべきとの主張に対して、**下線②**の1審の意見を維持し、労災保険給付は、業務に内在する危険性の実現に対する給付であって客観的に把握すべき以上、政策的な障害者保護を考慮すべきでないとした。裁判例には、身体障害に関する事案であるが、本判決と異なり、障害者であることを考慮して本人を基準に業務起因性の判断をしている事案もある<sup>3)</sup>。もっとも、本判決も、平均的労働者の属性の考慮においては、**下線③**の1審の

意見を維持しており、障害者であることの考慮の余地を残したとも評価し得よう。

### 2. すでに発症した精神障害が増悪した場合の判断枠組み

認定基準<sup>4)</sup>は、業務以外の原因で発病し治療が必要な疾病が悪化した場合は、例外的に「特別な出来事」があり、その後自然的経過を超えて増悪したと認められる場合を除いては業務起因性を認めていない。これは、精神障害の特性等から、悪化前に心理的負荷となる業務上の出来事が認められたことをもって、それが悪化の原因と判断することは医学的に困難であること等によるが、本判決は当該基準の合理性を肯定した（**下線④**）。当該基準によれば、発病の時期と出来事が生じた時期の先後が重要な意味を持つことになる。後日のためにも、心理的負荷となり得る出来事が生じた場合は時期を特定して記録を残すことも一考であろう。

1) 本判決に対しては、上告及び上告受理申立がなされたが、最高裁で上告棄却及び上告受理申立却下決定がなされて確定している（最高裁第2小法廷 平成30年9月28日決定）。

2) 熊本地裁八代支部延更事件 最高裁第2小法廷 昭和51年11月12日判決、地公災基金東京支部長(町田高校)事件 最高裁第3小法廷 平成8年1月22日判決等

3) 国・豊橋労基署長(マツヤデンキ事件)(名古屋高裁 平成22年4月26日判決)

4) 「心理的負荷による精神障害の認定基準について」(基発1226第1号 平成23年12月26日)

# サマータイムや 勤務間インターバル制度など 多様な取組により労働時間を短縮

今号では、労働時間削減と働きがいのある職場環境づくりを目指して、積極果敢に働き方改革を行っているユニ・チャームの事例を紹介する。サマータイムや残業の事前申請制、勤務間インターバル制度の導入など多様な取組により、長時間労働削減の効果をj得ている。

## ユニ・チャーム株式会社

ユニ・チャームは、1961年に建材の製造販売会社として愛媛県川之江市（現：四国中央市）で創業し、1963年から「女性が生活のなかで感じる不安や不満を少しでも解消したい」との思いから、生理用ナプキンの製造・販売を開始。以来、この分野で培った不織布・吸収体の加工・成形技術を活かし、「赤ちゃんからお年寄りまで、すべての生活者が自分らしく暮らせる社会の実現」を目ざして、赤ちゃん用の紙おむつ、大人用のヘルスケア用品、ペットケア関連商品などを開発し、提供している。現在、事業エリアは世界約80の国と地域に広がり、売上は約7,000億円にまで成長。2018年12月期の連結業績は売上高、コア営業利益ともに過去最高を更新した。グループ全体の社員数は約1万6,000人、単体の社員数は約3,200人となっている。

今回は、長時間労働対策を中心に、同社が2012年から取り組んでいる働き方改革について、グローバル人事総務本部の渡辺幸成<sup>わたなべゆきなり</sup>人事部長（いきいき健康推進室長、働き方改革推進室長を兼任）にお聞きした。

### 1. サマータイムで生活習慣が変わり 残業時間が減少した

創業から58年となるユニ・チャームの歴史を振り返ると、長時間労働が常態化していた時代があったという。「長時間働くことで成果が生み出される、そんな考え方があったのだと思います。しかし、今は、限られた時間

内にいかに成果を出すか、また、社員の健康管理が重視される時代です。そこで今、当社では、社員が健康的に働き、働きがいを実感できる会社でありたいと考え、労働組合と協議しながら働き方改革に取り組んでいます」と渡辺さん。

長時間労働をなくすために最初に取り組んだ改革は、サマータイム制の導入であった。まず、社員の行動や生活習慣を変えたいと考えたそうだ。

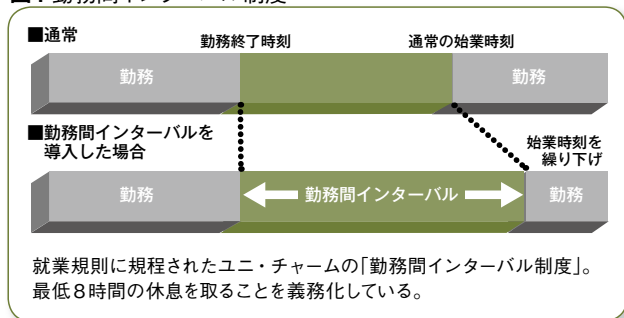
2011年夏、東日本大震災の影響により省電力化を図る目的もあり、従来9時～17時50分の所定就業時間を1時間前倒し、8時～16時50分とした。期間限定の予定ではじめたが、朝型へと生活習慣が変わる社員が増えて残業時間が減少する効果が見られ、2012年よりサマータイムを通年化。現在、そのまま定着している。

また、サマータイムの通年化にあわせて、2013年より、残業を事前申請制とした。上司の許可なく残業することはできないというルールを制定したのである。以降、ただら残業がなくなる、という効果を得た。

さらなる労働時間の削減に向けて、在宅勤務制度を全社員（工場などの製造現場を除く）に対して導入した。自宅など仕事に集中しやすい環境の勤務場所を各自が決定し、最大月4回、利用することができる。

利用する場合は、同社独自のスケジュール管理体制を通じて、事前に上司に申請し、始業時・終業時は上司に連絡。成果は翌日に報告する。独自のスケジュール

図．勤務間インターバル制度



管理は、「SAPS」と呼ばれる。優先順位の高い課題に時間と行動を集中させるため、行うべき仕事について週ごとに30分単位の行動計画を立て（Schedule）、実行し（Action）、その効果を測定して反省点や改善点を抽出し（Performance）、それを活かして次週の行動計画を立てる（Schedule）。名称はその頭文字に由来する。当初は幹部のみとしたが、2005年から全社員に適用している。

エクセルを使い、社員、上司ともに金曜日に翌週の行動を記入する。30分刻みで細かく行動計画を考えるには一定の時間が掛かり、その分負担は増えたのだが、渡辺さんは「結果的には、最短距離で仕事ができることにつながっていて、今では必要なプロセスになっています」とその効果を語る。

## 2. 疲労の蓄積防止を目的に 勤務間インターバル制度を導入

これらに加えて2017年1月、労働組合と協議を重ねたうえ、勤務間インターバル制度を導入した。原則として22時以降の勤務を禁止し、勤務終了から翌日の勤務開始まで原則10時間、最低8時間以上の休息を取ることを義務化したものである。

導入のねらいについて渡辺さんは、「疲労蓄積防止と、睡眠時間を確保して健康的な生活を送れるようにすること、だらだら残業をなくすことです」と話す。

国内でこの制度を導入している企業がまだ少ないこともあり、はじめに社員への周知と内容の理解を得ることに注力した。そして、時間を意識した働き方を促すため、パソコン画面上に、「定時になりました」といったメッセージを表示することとした。現在は、定時、19時、20時にメッセージを表示。20時にはパソコンの電源がいったん切れる。それでも残っている場合、最後は「22時を過ぎました、健康のために早く帰りましょう」という

メッセージが表れ、パソコンの電源は完全に切れる。

8時間のインターバルを確保できない事例は月1～2件、営業職に見られるそうだが、本人とその上司に警告がなされ、1週間以内に代休や有給休暇などで調整することとしており、すみやかに調整されているという。

## 3. 社員の声を聞いて常に改善 働き方改革はこれからも続く

2017年には人事部門のなかに「いきいき健康推進室」を設立し、それまで以上に社員の心身の健康管理に努める体制を整えた。産業医と保健師が毎週来社し、労働時間管理や社員の健康対策に注力している。

これらの取組などにより、サマータイム制導入当時は32時間あった1人あたりの所定外労働時間（1月あたり平均）は、直近では19時間に減少した。「いろいろな取組を行うなかで、社員の意識が変わってきたことが労働時間の削減につながったと思います」と渡辺さん。

また、ここまでの改革について、「新しいことを取り入れるときは、健全なことですが、抵抗が生じます。慣れていることを変えるのはストレスになりますから、なぜ取り入れるのか、その目的と実現したい姿を明確に示し、社員の理解を得ることに努めます。同時に、これで完成ではなく、労働組合と協議しながら社員の声を聞いて、常によりよい内容へと改善していく。働き方改革とは、労働時間の短縮だけでなく、その働き方や職場環境が社員にとって働きがいがあり、自身の成長につながるかどうか、労働組合との会議でもこうした話をしており、ソフト面の充実に力を入れはじめたところです」と話した。

例えば、三田本社25階に、仕事に集中できる1人部屋を設けると同時に、コミュニケーションを促進する場などをつくり、社員同士の懇親会を開く試みをしている。「仲間との一体感を感じる機会も大事にしたい」と渡辺さんは語る。同社の働き方改革はこれからも続いていく。

### 会社概要

ユニ・チャーム株式会社  
事業内容：ベビーケア・フェミニンケア・ヘルスケア・クリーン＆フレッシュ・ペットケア関連製品の製造販売  
設立：1961年2月10日  
従業員：グループ合計16,207名（2018年12月）  
所在地：（本社）東京都港区（本店）愛媛県四国中央市



# 働き方改革から始める健康経営 活き活きと働ける環境を整備

ハマゴムエイコム株式会社



左から中村氏、青木氏、大野氏。

ハマゴムエイコム株式会社は、1970（昭和45）年に創業。横浜ゴムを母体とする情報処理サービスの会社である。横浜ゴムグループの基幹業務とグローバル展開をITで支えるとともに、公共性・社会貢献度の高い大規模社会システムを多彩な分野に提供している。協力会社を含めると700人余りで事業を営んでいる。

横浜本社の人事部門と各事業所に衛生管理者等を置き、毎月の衛生委員会で課題を共有しながら健康管理に取り組んでいる。

### 健康経営に関する認証を取得

同社は、2018年12月に、神奈川県横浜市が主催する「横浜健康経営認証」の最高クラスAAAを取得。翌年、「健康経営優良法人（ホワイト500）」の認定も受けた。

だが、決してもともと健康経営に取り組みやすい条件がそろっていたわけではない。

同社理事で、経営企画本部総務人事部部長の青木崇<sup>あおきたかし</sup>さんは、次のように語る。

「IT業界は労働集約型の産業であり、売上のほとんどが人工<sup>にんく</sup>によって決まります。1人が1か月きっちり働いてなんぼの世界ですから、人が減るとか働き方改革で労働時間が減ることに抵抗を示す傾向があります。多重下請け構造で、同じ職場に協力会社の社員などがいる一方、顧客先に常駐する社員が多いのも特徴です。また、全員がパソコンに向かって作業をしているわけではなく、体を動かす人もいて、仕事の性質もさまざまです。社員の平均年齢は40.3歳で、若手の採用も進めてはいますが若返りは進んでおらず、年配者向けの施策も必要です。また、女性が4分の1を占めますので、女性向けの施策も考えなくてはなりません」

### 始まりは働き方改革から

当初は、働き方改革——なかでもテレワークの導入の取組だった。ところが、人事部門とシステム部門で話し合うなかで、「そもそもなぜ、テレワークをするのか」という話になり、議論の末、「目的は、一人ひとりに高いパフォーマンスを発揮してもらうこと。そのためには、皆が元気に働ける状態をつくれればよい。だから、一番大事なのは健康だ」という結論に達した。

では、どんな施策を行えばよいのか。調べてみると、健康経営に関する認証制度があることがわかった。この認証を目指すことは、そのまま、必要な施策を網羅することになる。そこで同社は、認証取得に向けて健康経営に取り組むことにした。基本方針は、「パフォーマンスアップとの両立」。アブセンティーズム(病欠)を減らすとともに、プレゼンティーズム(出勤しているが、何らかの健康上の問題によって効率が落ちている状態)を極小化することも重要視した。取組は以下の4つがポイントだ。

#### ①意識改革

経営トップや現場の部長層らが健康の重要性を認識しないと取組は進まない。また、社員の中に自律的に取り組む人材を育成することが大事と考えた。

#### ②タスクの仕分け

意識改革の次は、仕事の中身の見直しである。整理整頓やムダ取りによって仕事を効率化すれば、生産性を高めながら健康の保持・増進を図ることができる。

#### ③制度・ルール改正

これらを行ったうえで、働く場所や時間の制約など、各種制度・社内ルールを見直す。

#### ④ICT・オフィス環境整備

そして、情報通信手段や作業場所の確保、情報漏洩対策など、ICT、オフィス環境を整備していく。

### 活き活きと働ける環境を整備

この計画の下、2018年に「ハマゴムエイコム健康づくり宣言」を制定。ホームページにも掲載し、「公約」とすることで、強く意識付けた。宣言には「社員一人ひとりが心身ともに健康で活き活きと働くことができる魅力溢れる職場づくりを促進していきます」と記し、単に病気でないだけでなく、一人ひとりが活力を持って働けるようにしていく考えを明らかにした。「定期健康診断総合D判定以上者へのフォロー100%」、「適正体重維持者率(BMI18.5~25未満)75%以上」、「喫煙率20%以下」、「メンタル休職者の退職および再休職0件」、「有給休暇取得率全社平均65%以上」など、数値目標も定めた。同社は何事においてもPDCAを回す癖が付いており、これらの目標に対しても、進捗状況を定期的に確認し、掛け声だけに終わらせないようにしている。

管理職には、メンタルヘルスマネジメント検定の取得を推奨。部門長や事業所長には健康診断の結果で産業医の指導のもと、要注意メンバーについての情報共有を行い予防に努めている。

制度面では、休暇制度が充実している。病気の際に使える失効年休の保存休暇や5年おきに取得できるリフレッシュ休暇のほか、インフルエンザなどの感染症に罹患した場合に医師の指示で休む「指示休暇」、中学生までの子のPTA活動や卒業式などで利用できる「学校行事休暇」もあり、「子の看護休暇」は時間単位での取得も可能で、これはすべて有給休暇となっている。そのため、子育て中でも、いざというときに通常の年休が足りなくなることがない。

在宅勤務やシフト勤務、他事業所やシェアオフィスでの勤務など、働く場所の柔軟性も高めた。

社内コミュニケーションにも力を入れており、顧客先常駐者を上司や営業担当が頻繁に訪問したり、社内イベントで帰属意識の高揚と心身のリフレッシュを図っている。青木さんは、社内コミュニケーションの健康面での効果として、不調が見つけれられることを挙げる。「一番怖いのは、放っておいたら具合が悪くなっていたという状態です。コミュニケーションをとっていれば気付けるとは限りませんが、少なくとも、やらないとわかりません」と言う。同社では、パソコン上でその日の気分を「よい」、「普通」、「悪い」から選ぶ「ニコニコカレンダー(ニコカレ)」を運用している。全社員のチェック状況を全社員が見られるので、互いにケアすることもできる。

「QCD(Quality、Cost、Delivery)にHealthを加えた4つのバランスが大切です。従業員に無理をさせてQCDを維持しようとしても、Healthがないと、持続できません」と語る青木さん。今後も健康経営に取り組みながら、活き活きと働ける環境の整備を進めていく考えだ。

#### 会社概要

ハマゴムエイコム株式会社

事業内容：アプリケーションソフトウェアの開発、ERP事業、  
インフラ構築、ミドルウェア導入、システムコンサルティング、パッケージ販売

設立：1970年

従業員：407人(2019年4月1日現在)

所在地：神奈川県横浜市

# がん患者の就労支援 現状と課題

東京労災病院 治療就労両立支援センター 加藤 宏一

かとう こういち ● 1996年、札幌医科大学医学部卒業後、東京女子医科大学脳神経外科入局。都立墨東病院、埼玉県済生会栗橋病院等に勤務。現在は、東京労災病院脳外科部長兼治療就労両立支援部長。治療就労両立支援センターでは、がんや脳卒中の患者さんに対する治療と就労の両立支援体制づくりに従事している。

## 1. がんの両立支援

日本人は高齢化に伴い、2人に1人ががんに罹患し、3人に1人ががんで亡くなっています。

家族や身近な人ががんになると、自分も将来がんになるのでは、すでにがんにかかっているのではと不安になります。

それでも自分ががんになると考えている人は多くありません。がんと診断されると、家族のことや自分のことで頭がいっぱいになり、仕事を辞めてしまう方も少なくありません。

がんは治る病気、通院で治療できる病気になってきていますが、「がんになったら仕事どころではない」、「重要な仕事を任せられない」と事業所側が判断することもあります。

また、通院治療だからといって入院治療より楽とは限りません。

抗がん剤の副作用には自宅や職場で対処しなければなりません。2週や3週に1回の抗がん剤治療を週末に行い、副作用が落ち着く月曜日から出勤を続けている方もいます。

がんの患者情報はインターネットにあふれていますが、病状や生活、仕事内容は一人ひとり異なります。患者の病状は、実際治療に携わっている主治医でないとわかりませんし、今後の治療方針も主治医の判断となります。

がんに限らず、病気の症状や経過は一人ひとり異なることを前提に復職プランを作り、サポートしなければなりません。

本人に復職するよう任せるのではなく、復職後も治療、仕事、生活に支障がないか、メンタルが弱っていないかなど一定期間の確認が必要です。

## 2. 東京労災病院 治療就労両立支援センター

東京労災病院治療就労両立支援センターは労働者健康安全機構の行う「治療就労両立支援事業（がん分野）」の中核的施設として、全国の労災病院と協力し、事例データの収集、分析、評価を行い、事業計画策定、両立支援の普及を進めています。

平成30年4月1日から平成31年3月31日までの1年間でみると、215名のがん患者にモデル事業（※平成31年3月までは「治療就労支援モデル事業」として実



図1. 東京労災病院外観



施)へ参加いただいています。

がんの部位別では乳がんが76例と最も多く、性別・年代別・部位別で見ても女性は40代・50代の乳がんが多く、男性は50代・60代の大腸がんが多い結果でした。

両立支援者全体の復職率は78.3%で、支援介入がなければ復職が難しかったことを考えると、高い復職率といえます。

当院では、「治療を受けながら仕事を続けることが可能」、「治療に合わせた働き方を一緒に考えていきましょう」というポスター、パンフレット、名刺サイズのカードなどを作成し両立支援を周知させています。

また、平成22年から一般市民向けに開催している「がんの治療と就労両立支援」のフォーラムは今年で10回目を迎えました。

### 3. トライアングル型の両立支援

平成21年から25年に当機構が行った、「勤労者の罹患率の高い疾病の治療と職業の両立支援（がん分野主任研究者 門山茂）」の研究では、産業医から主治医への就労相談が37.0%であったのに対し、主治医から産業医への情報提供は4.7%と低いものでした。

事業所側、主治医側と患者(就労者)との情報共有がうまくできていないことが分かり、この3者間を調整する役割として両立支援コーディネーターが必要とされました。

平成29年に内閣府から出された働き方改革実行計画にも、両立支援コーディネーターの養成、トライアングル型支援などの推進が組み込まれました。

平成30年春の診療報酬改定においては、がんの「療養・就労両立支援指導料」が新設されましたが、主治医と産業医との情報共有を進めるにあたり、両立支援コーディネーターの重要性が認識されるようになっていきます。

両立支援を進めるうえでは、主治医意見書の判断が甘くなっていないか注意が必要です。

患者が徐々に回復している様子を見ている主治医が、条件付きで「復職可能」とし主治医意見書を提出すると、事業所側で対応が難しくなることがあります。

一人分の仕事ができない状態で職場に戻ると周囲のフォローが増すため、その部署が成り立たなくなる危険も出てきます。

「軽作業なら可能」という主治医意見書も曖昧で、そもそも当てはまる業務がない職場もあります。

産業医は患者の仕事内容を理解し、人事労務担当者とも復職内容を検討することができますが、病院の主治医は患者の仕事内容(職場環境、業務内容、ポジション、マンパワーなど)を十分理解せずに、患者側の希望を組み入れて意見書を記載することがあります。意見書を作成する前に仕事や家族の情報を医師へ伝え、書ききれない情報を事業所へ伝えることが重要であり、両立支援コーディネーターの腕の見せ所です。

がんで離職するタイミングは、がんを診断されてから最初の治療が始まるまでの間が最も多くなっています。急いで仕事を辞めてしまわないためには、がんの発症前から治療と仕事は継続できることを知っておく必要があり、両立支援の社会への周知が重要です。



図2. 東京労災病院治療就労両立支援センター窓口

# 健康経営の要となる衛生委員会を牽引 CHO室(健康経営推進室)の存在に注目

## 株式会社ベンチャーバンク

ベンチャーバンクは、1990年に前身となる有限会社トータルアクセスカンパニーを創立してからネットカフェ事業や健康食品通販事業などを立ち上げて成功し、2005年4月に株式会社ベンチャーバンクを設立。以降も新規事業を創出し、2016年10月にホットヨガ事業を手がける株式会社LAVA Internationalやインドアサイクル専門スタジオを展開する株式会社FEEL CONNECTIONを分社化してからは、新規事業の創出を行うインキュベーション・カンパニーとなる方針を掲げて、「人々の健康寿命の延伸」をビジョンにフィットネス事業や介護予防事業なども展開して躍進を続けている。現在、7つのグループ会社があり、グループの従業員数は6,042人、2019年2月期のグループ総売上は521億円となっている。

### 1. 次々に手が挙がる、活発な衛生委員会

「健康寿命の延伸」をテーマに掲げて多様な事業を手がけている同社では、「好き!を仕事に人生をワクワク生きよう。そして、自分自身と、関わるすべての人を幸せにしよう」を企業理念に掲げている。

柔らかかで楽しげな印象のこの理念は、まず、従業員1人ひとりの幸せがあつてこそ、労働生産性・知的生産性が向上し、多くの事業を創出し、発展させることができる、という考え方がベースになっている。そして、「幸せ≡健康」と位置づけ、従業員の健康保持・増進のための活動(健康経営)は、同社の理念そのものであるとして、とりわけ大切にしている。

その中心となる衛生委員会は、人事部の松本清秀まつもと ときひろでさんが衛生管理者、産業医の三宅琢み や けたくさん、保健師の川越かわ ごとえ美知代み ち ぞさん、グループ各社の事業場から選ばれた委員

など15名で構成されているほか、法的には衛生委員会を設ける義務がない規模の事業場からもオブザーバーが参加しているという。

衛生委員会は、毎回1時間。そのうち20分で労務報告などを行い、三宅さんや川越さんによる健康情報や従業員のコンディショニングに関する講話が10～15分程度、残りはすべて委員やオブザーバーからの質問タイムだ。これが非常に活発で次々に手が挙がり、質問者は途絶えることがなく、予定時間を過ぎることもあるという。

なぜそんなに活発なのか。三宅さんは、そもそもの企業風土にあるモチベーションの高さを上げる。もちろん、それもあるだろうが、三宅さんを始めとする産業保健スタッフの工夫によるところも大きい。その工夫の中心にあるのが、CHO室と呼ばれる「健康経営推進室」だ。

### 2. 社長が室長を務めるCHO室とは

一般にCHOというと、最高健康責任者(Chief Health Officer)、あるいは最高人事責任者(Chief Human-resource Officer)を意味するが、ベンチャーバンクでは、前述した同社の企業理念を色濃く反映して、Chief Happiness-incubation Officerの略としている。Googleなど、「最高従業員幸福責任者」(Chief Happiness Officer)という役職を導入する企業はほかにもあるが、ベンチャーバンクの場合は企業理念そのものから発しているようだ。社員の幸福度向上を目的に健康保持・増進活動を行う最高責任者を意味し、代表取締役社長の佐伯信行さ え きの ぶ ゆ きさんが兼任する。そのCHOが室長を務める特別な部署が健康経営推進室であり、通称として「CHO室」と呼ばれることが多い。

このCHO室は、衛生委員会と連携する別組織ではあるが、産業医の三宅さんが室長補佐を務め、保健師の

川越さんや衛生管理者の松本さんも所属する、実質的には衛生委員会の中核機能を担う精鋭チームであり、過去に実施した取組内容の効果測定を行いながら、より健康になるための新たな施策やアイデアを次々に打ち出している。しかも、室長が社長なので話が早い。同社の衛生委員会が目立って元気な秘密はここにあった。

このCHO室の働きかけから生まれた取組にはユニークで人気が高く、効果的なものが多い。例えば、従業員の運動機会の創出を目的に、同社グループのフィットネスサービスなどを就業時間中に無料で利用できる「Cheer-Up制度」、14時45分に一斉にストレッチ体操を行い、デスクワークによる心身の疲労回復効果を図る「夕活」、日頃感じている同僚の長所を具体的に称賛し、感謝の気持ちをカードに書いて伝える「ほめるDAY」など、誌面では紹介しきれないほど多様な取組が進められている。

アイデアを出しているだけではなく、CHO室は社員への情報の発信を非常にアクティブに行っている。

代表的な試みが「CHOチャンネル」という社内メディアだ。毎月1回、衛生委員会が開かれる日が収録日。人事部のスタッフによって、撮影・編集され、配信の仕組みはYouTubeを利用したものであるので特別な費用はほとんどかからないという。番組の内容は、三宅さんと川越さんがメインキャスターを務め、衛生委員会での講話とシンクロするホットな話題についてラフな感じでおしゃべりをする、というもののだが、内容が身近でわかりやすいこともあり、結構人気があるらしい。おかげで社員たちも「YouTuber」の三宅さんたちに格別の親しみを感じるようになった。

今後は、扱うテーマのリクエストを視聴者である社員から募集するなど、双方向的な試みを取り入れていくことも考えているそうだ。衛生委員会を活気づけている最大の功労者はこの番組なのかもしれない。

### 3. 現場と産業保健の専門家が息を合わせて

CHO室が衛生委員会を牽引していく態勢が整ったのは2018年8月のこと。その成果は、「健康経営優良法人2019 ホワイト500」に認定されたことや、全従業員の健康診断結果が肥満・血糖・血圧・脂質・肝機能の全項目において業態平均を上回って優良であったことなどに表れている。さらに川越さんは、「従業員の皆さんの



CHOチャンネルの第1回のワンシーン。左から社長兼CHOの佐伯さん、保健師の川越さん、産業医の三宅さん。このときは社内の健康診断結果から健康レポートを配信。毎回このような対話形式で健康に関わるテーマをわかりやすく伝えている

健康に対するモチベーションが高く、かつ、産業保健スタッフの提案などを各現場で咀嚼し、活かそうとする力があるので、衛生委員会を開くたびに参加者の質問も取組も成長していることを実感しています」と話す。委員それぞれが委員会の話題を自分事として勉強し、現場に持ち帰って広める行動をしているという。

三宅さんは、「社員の幸福度向上を真剣に考えている社長の吸引力がまず力強く、各現場には熱心に勉強している社員がいる、そういう方々が『ほめるDAY』などの取組を自発的に考えて実施している。会社の各現場の担当者や、産業保健の専門家が対話をしながら、現場のニーズを引き出し、実践、検証し、次に反映させる。これが、取組が成長していると実感できるポイントではないでしょうか。医学のエビデンス、現場のエビデンス、最終的に実行する事業者の現場力、これらが機能していることが大事だと思います」と現在の活動を語る。

衛生管理者の松本さんは、「三宅先生たちが専門的な支えをしてくださることと、熱心な職場巡視に現場が協力的なので衛生管理者としては大変助かっています。私の役目は、出てきたものを実践すること。今後も現場の声を聞きながら努めていきます」と抱負を語る。

同社の衛生委員会とCHO室が展開していく今後の取組に注目したい。

#### 会社概要

株式会社ベンチャーバンク

事業内容：健康食品・化粧品販売事業、フィットネス事業、eコマース事業、パーツ美容事業、新規事業開発など

創 立：1990年12月（設立：2016年10月）

従業員：6,024人（社員4,317名、アルバイト1,725名）※グループ社員数、2019年7月末現在

所在地：東京都港区



## 17年ぶりにリニューアルされた、「情報機器作業の労働衛生管理ガイドライン」

本年7月、「VDT作業における労働衛生管理のためのガイドライン」が12年ぶりにリニューアルされ、「情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン」（基発0712第3号）として新たに発出された。

新旧のガイドラインでどこが変わったのか。

### ■情報機器の名称を一新

旧ガイドラインの基本的な考え方は「VDT作業に従事する者の心身の負担を軽減するために適正な作業管理を行うこと」などを目的としたもので、その点は継承しつつ、社会の変化と多様化に対応した。

まず「VDT」という用語は一般になじみが薄いととして、「情報機器」に置き換えられた。また、旧ガイドラインでは使われていないタブレット、スマートフォンなどの用語が登場している。

### ■個々の作業区分で衛生委員会等が前面に

旧ガイドラインでは単純入力型、拘束型、対話型などの作業種類と作業時間によって細かく分類されていた作業区分が以下のように簡素化された。

1. 作業時間又は作業内容に相当程度拘束性があると考えられるもの。

1日に4時間以上情報機器作業を行う者であって、次のいずれかに該当するもの

- ・作業中は常時ディスプレイを注視する、又は入力装置を操作する必要がある
- ・作業中、労働者の裁量で適宜休憩を取ることや作業姿勢を変更することが困難である

### 2. 上記以外のもの

このように大きく二分したうえで、「作業の実態を踏まえながら、産業医等の専門家の意見を聴きつつ、衛生委員会等で、個々の情報機器作業を区分し、作業内容及び作業時間に応じた労働衛生管理を行うこととする。」としており、産業保健スタッフはより高度な対応を求められることになる。

### ■タブレットなどによる長時間作業への対策

携帯情報端末での作業についても、新ガイドラインでは、タブレットなどによる長時間作業を行う場合にディスプレイやキーボードなどオプション機器の使用を推奨するなど踏み込んだ記述が見られる。

### ■「在宅ワーク」から「テレワーク」へ

事務所以外の場所で行う情報機器作業は、旧ガイドラインでも「在宅ワーク」として言及されていたが、新ガイドラインでは「テレワーク」「自営型テレワーク」という用語を用いてより明確に認知し、事務所で作業に準じた扱いが望ましいとされた。同時にすでにある「情報通信技術を利用した事業場外勤務の適切な導入及び実施のためのガイドライン」（2018年2月）、「自営型テレワークの適正な実施のためのガイドライン」（同）の参照を推奨している。

※「情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン」については、  
<https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T190718K0020.pdf>  
からPDFファイルをダウンロードできる。

## 「産業保健21」98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。

次のいずれかの方法でご回答いただきますようお願いいたします。

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

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

### QRコード

右のQRコードを読み込み、表示された登録ページからご回答ください。



### ホームページ

下記ホームページのアンケートページからご回答ください。

（URL）<https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/johoteikyo/tabid/1439/Default.aspx>



## 今日から安全衛生担当シリーズ 産業医の仕事

著者：坂田晃一、福成雄三 発行：中央労働災害防止協会 定価：(1,700円＋税)

産業医となる要件の1つに日本医師会認定産業医の資格があり、50時間の研修を修了することを求められる。

限られた時間の中で産業医に必要な様々な知識を正確に習得しなくてはならないので、講義はどうしても法的な要素に力点がおかれ、実践的な知識を得られる機会は少ない。そのため、産業医を始めたばかりのときは実践面で迷うことが多いものだが、本書はそうした部分を丁寧にカバーしてくれている。

I章のタイトルが「第一歩を踏み出す」である。こんなところから始まる本はなかなかない。産業医を始めた医師のことを親身になって考えてくれている。

内容は的確だ。IからVの5章に分かれてテーマを整

理してあるが、とくにII章の「基本的職務について考える」が素晴らしい。II章は、安全衛生委員会、産業医巡視、健康診断、メンタルヘルス、過重労働など各項目ごとに簡潔にまとめられており、例えば、メンタルヘルス関係で企業から相談を受けたときには、「メンタルヘルス対応の考え方」という十数ページの項目を読むと重要なポイントと、実践的な知識が効率よく吸収できる構成だ。ほかにも、適宜、参照すべき資料も教えてくれるので情報量は1冊の本を超える。

本書は産業医のみならず、産業医と関わる産業保健スタッフの手元にも置いておきたい1冊である。

たざき りょう  
田崎 亮

(株)スマイルスクレイション 代表取締役社長  
産業医 労働衛生コンサルタント、メンタルヘルス法務主任者)



## プレゼンティーイズム その意義と研究のすすめ

著者：武藤孝司 発行：星和書店 定価：(2,600円＋税)

健康経営、事業場における治療と仕事の両立支援などを背景に、近年、産業保健において注目を集めるよう

になったキーワードの一つに「プレゼンティーイズム」がある。

本書は、このプレゼンティーイズムについて、豊富な文献レビューをもとに、研究の歴史、定義、測定方法を整理したうえで、疾患や生活習慣とプレゼンティーイズムとの関連、プレゼンティーイズムへの対応策をまとめ、プレゼンティーイズム研究の課題と意義を提示している。

産業保健・ヘルスプロモーションを専門とする著者は、「健康問題を持ちながら出勤している状態」をプ

レゼンティーイズムとして定義する立場をとり、健康問題を抱えた労働者の働き方について幅広い見地から検討することを提唱している。その背景には、がん、糖尿病、虚血性心疾患やメンタルヘルス不調を有する労働者やストレスを感じている労働者の増加が挙げられる。

本書はプレゼンティーイズム研究を始めようとする研究者に最良の書である。しかし、プレゼンティーイズムの測定方法も一覧表にまとめられているなど(第3章)、産業保健の実務者にも有用な情報が提示されている。プレゼンティーイズムに関わる研究者・実務者ともに、ぜひ一読をお勧めしたい一冊である。

しまず あきひと  
島津 明人

(慶應義塾大学総合政策学部教授)

### 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                   |
|     | 井内 努  | 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 |

|       |                    |
|-------|--------------------|
| 興梠 建郎 | 新潟産業保健総合支援センター所長   |
| 田中希実子 | NTT東日本健康管理センタ看護部長  |
| 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

|     |                                                |                                      |                                                                                    |                                                        |                                      |
|-----|------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| 北海道 | 〒060-0001 札幌市中央区北1条 西7-1<br>プレスト1・7ビル2F        | TEL：011-242-7701<br>FAX：011-242-7702 | 滋賀                                                                                 | 〒520-0047 大津市浜大津 1-2-22<br>大津商中日生ビル8F                  | TEL：077-510-0770<br>FAX：077-510-0775 |
| 青森  | 〒030-0862 青森市古川 2-20-3<br>朝日生命青森ビル8F           | TEL：017-731-3661<br>FAX：017-731-3660 | 京都                                                                                 | 〒604-8186 京都市中京区車屋町通御池下ル<br>梅屋町 361-1 アーバネックス御池ビル東館 5F | TEL：075-212-2600<br>FAX：075-212-2700 |
| 岩手  | 〒020-0045 盛岡市盛岡駅西通 2-9-1<br>マリオス 14 F          | TEL：019-621-5366<br>FAX：019-621-5367 | 大阪                                                                                 | 〒540-0033 大阪市中央区石町 2-5-3<br>エル・おおさか南館 9 F              | TEL：06-6944-1191<br>FAX：06-6944-1192 |
| 宮城  | 〒980-6015 仙台市青葉区中央 4-6-1<br>SS30 15 F          | TEL：022-267-4229<br>FAX：022-267-4283 | 兵庫                                                                                 | 〒651-0087 神戸市中央区御幸通 6-1-20<br>ジテックスアセントビル8F            | TEL：078-230-0283<br>FAX：078-230-0284 |
| 秋田  | 〒010-0874 秋田市千秋久保田町 6-6<br>秋田県総合保健センター 4 F     | TEL：018-884-7771<br>FAX：018-884-7781 | 奈良                                                                                 | 〒630-8115 奈良市大宮町 1-1-32<br>奈良交通第3ビル3F                  | TEL：0742-25-3100<br>FAX：0742-25-3101 |
| 山形  | 〒990-0047 山形市旅籠町 3-1-4<br>食糧会館 4 F             | TEL：023-624-5188<br>FAX：023-624-5250 | 和歌山                                                                                | 〒640-8137 和歌山市吹上 2-1-22<br>和歌山県日赤会館 7 F                | TEL：073-421-8990<br>FAX：073-421-8991 |
| 福島  | 〒960-8031 福島市栄町 6-6<br>NBFユニックスビル10F           | TEL：024-526-0526<br>FAX：024-526-0528 | 鳥取                                                                                 | 〒680-0846 鳥取市扇町 115-1<br>鳥取駅前第一生命ビルディング6F              | TEL：0857-25-3431<br>FAX：0857-25-3432 |
| 茨城  | 〒310-0021 水戸市南町 3-4-10<br>水戸FFセンタービル8F         | TEL：029-300-1221<br>FAX：029-227-1335 | 島根                                                                                 | 〒690-0003 松江市朝日町 477-17<br>松江SUNビル7F                   | TEL：0852-59-5801<br>FAX：0852-59-5881 |
| 栃木  | 〒320-0811 宇都宮市大通り 1-4-24<br>MSCビル4F            | TEL：028-643-0685<br>FAX：028-643-0695 | 岡山                                                                                 | 〒700-0907 岡山市北区下石井 2-1-3<br>岡山第一生命ビルディング12F            | TEL：086-212-1222<br>FAX：086-212-1223 |
| 群馬  | 〒371-0022 前橋市千代田町 1-7-4<br>群馬メディカルセンタービル2F     | TEL：027-233-0026<br>FAX：027-233-9966 | 広島                                                                                 | 〒730-0011 広島市中区基町 11-13<br>合人社広島紙屋町アネクス5F              | TEL：082-224-1361<br>FAX：082-224-1371 |
| 埼玉  | 〒330-0064 さいたま市浦和区岸町 7-5-19<br>全電通埼玉会館あけぼのビル3F | TEL：048-829-2661<br>FAX：048-829-2660 | 山口                                                                                 | 〒753-0051 山口市旭通り 2-9-19<br>山口建設ビル4F                    | TEL：083-933-0105<br>FAX：083-933-0106 |
| 千葉  | 〒260-0013 千葉市中央区中央 3-3-8<br>日進センタービル8F         | TEL：043-202-3639<br>FAX：043-202-3638 | 徳島                                                                                 | 〒770-0847 徳島市幸町 3-61<br>徳島県医師会館3F                      | TEL：088-656-0330<br>FAX：088-656-0550 |
| 東京  | 〒102-0075 千代田区三番町 6-14<br>日本生命三番町ビル3F          | TEL：03-5211-4480<br>FAX：03-5211-4485 | 香川                                                                                 | 〒760-0050 高松市亀井町 2-1<br>朝日生命高松ビル3F                     | TEL：087-813-1316<br>FAX：087-813-1317 |
| 神奈川 | 〒221-0835 横浜市神奈川区<br>鶴屋町 3-29-1 第6安田ビル3F       | TEL：045-410-1160<br>FAX：045-410-1161 | 愛媛                                                                                 | 〒790-0011 松山市千舟町 4-5-4<br>松山千舟454ビル2F                  | TEL：089-915-1911<br>FAX：089-915-1922 |
| 新潟  | 〒951-8055 新潟市中央区礎町通二ノ町<br>2077 朝日生命新潟万代橋ビル6F   | TEL：025-227-4411<br>FAX：025-227-4412 | 高知                                                                                 | 〒780-0870 高知市本町 4-1-8<br>高知フコク生命ビル7F                   | TEL：088-826-6155<br>FAX：088-826-6151 |
| 富山  | 〒930-0856 富山市牛島新町 5-5<br>インテックビル（タワー111）4F     | TEL：076-444-6866<br>FAX：076-444-6799 | 福岡                                                                                 | 〒812-0016 福岡市博多区博多駅南 2-9-30<br>福岡県メディカルセンタービル1F        | TEL：092-414-5264<br>FAX：092-414-5239 |
| 石川  | 〒920-0031 金沢市広岡 3-1-1<br>金沢パークビル9F             | TEL：076-265-3888<br>FAX：076-265-3887 | 佐賀                                                                                 | 〒840-0816 佐賀市駅南本町 6-4<br>佐賀中央第一生命ビル4F                  | TEL：0952-41-1888<br>FAX：0952-41-1887 |
| 福井  | 〒910-0006 福井市中央 1-3-1<br>加藤ビル7F                | TEL：0776-27-6395<br>FAX：0776-27-6397 | 長崎                                                                                 | 〒852-8117 長崎市平野町 3-5<br>建友社ビル3F                        | TEL：095-865-7797<br>FAX：095-848-1177 |
| 山梨  | 〒400-0047 甲府市徳行 5-13-5<br>山梨県医師会館2F            | TEL：055-220-7020<br>FAX：055-220-7021 | 熊本                                                                                 | 〒860-0806 熊本市中央区花畑町 9-24<br>住友生命熊本ビル3F                 | TEL：096-353-5480<br>FAX：096-359-6506 |
| 長野  | 〒380-0935 長野市中御所 1-16-11<br>鈴正ビル2F             | TEL：026-225-8533<br>FAX：026-225-8535 | 大分                                                                                 | 〒870-0046 大分市荷場町 3-1<br>いちご・みらい信金ビル6F                  | TEL：097-573-8070<br>FAX：097-573-8074 |
| 岐阜  | 〒500-8844 岐阜市吉野町 6-16<br>大同生命・廣瀬ビル地下1F         | TEL：058-263-2311<br>FAX：058-263-2366 | 宮崎                                                                                 | 〒880-0806 宮崎市広島 1-18-7<br>大同生命宮崎ビル6F                   | TEL：0985-62-2511<br>FAX：0985-62-2522 |
| 静岡  | 〒420-0034 静岡市葵区常磐町 2-13-1<br>住友生命静岡常磐町ビル9F     | TEL：054-205-0111<br>FAX：054-205-0123 | 鹿児島                                                                                | 〒890-0052 鹿児島市上之園町 25-1<br>中央ビル4F                      | TEL：099-252-8002<br>FAX：099-252-8003 |
| 愛知  | 〒460-0004 名古屋市中区新栄町 2-13<br>栄第一生命ビル9F          | TEL：052-950-5375<br>FAX：052-950-5377 | 沖縄                                                                                 | 〒901-0152 那覇市字小禄 1831-1<br>沖縄産業支援センター2F                | TEL：098-859-6175<br>FAX：098-859-6176 |
| 三重  | 〒514-0003 津市桜橋 2-191-4<br>三重県医師会館5F            | TEL：059-213-0711<br>FAX：059-213-0712 | 全国統一ダイヤル <small>サンボロシロウ</small> 0570-038046<br>(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。) |                                                        |                                      |