

産業保健21

2015.10
第82号

労働衛生対策の基本

化学物質管理と 有機溶剤



特集

職場環境改善と ポジティブ・ メンタルヘルス

健康維持の取組みを
多彩に展開し
元気な職場づくりを実現

中小企業の産業保健
(株)ナカサ



独立行政法人労働者健康福祉機構

C型肝炎の治療は新時代を迎えて、働きながら治す時代に

肝がんの原因の8割はC型肝炎

C型肝炎治療は劇的な進歩を遂げ、発熱や倦怠感、抑うつ気分など独特の副作用があるインターフェロンという注射薬による治療ではなく、経口剤のみでの治療が可能となった。月2回の外来通院だけでよく、治療効果は90%以上で、重篤な副作用も少ない。治療費は助成制度もあり自己負担は月1～2万円です。

これは産業保健の分野においても朗報であり、今こそ肝炎ウイルス検査や陽性

指摘後の速やかな治療の推進や職場の取組み、上司等が助言できる環境整備が求められる。厚生労働省が推進する肝炎総合対策推進国民運動事業「知って、肝炎プロジェクト」では、市民のみならず民間企業へもパートナー企業としての参加を募り、啓発活動をサポートしている(図1)。



「知って、肝炎」キックオフミーティングより(平成26年度)

図1. 「知って、肝炎プロジェクト」による企業サポート体制



の参加を募り、啓発活動をサポートしている(図1)。例年7月28日の日本肝炎デーには、厚生労働大臣、同省特別参与で俳優の杉良太郎氏らが参加する「知って、肝炎」キックオフミーティングが開催され(左写真)、今年10月14日に市民、企業、保険者向けの啓発イベントとして「知って、肝炎プロジェクトin大阪」が開催予定である(詳しくは「知って、肝炎」HPを参照 <http://www.kanen.org>)。

まとめ：C型肝炎は働きながら治す時代へ

- ・ C型肝炎の抗ウイルス治療は昨年から劇的に進歩しました。
- ・ 12～24週間の内服のみでウイルスを駆除できるようになりました。
- ・ 抗ウイルス効果は90%以上で、大きな副作用もほとんどありません。
- ・ 原則、入院も必要なく、仕事も続けながら治療を受けられます。

平成27年度(第20回)産業保健調査研究発表会のお知らせ

日時：平成27年11月19日(木) 13:30～17:50、11月20日(金) 9:30～12:30

講演：「働くがん患者の支援～治療と仕事の調和に向けて～」(11/19)

高橋 都 がんサバイバーシップ支援研究部長(国立がん研究センター がん対策情報センター)

場所：ソリッドスクエアホール

(〒212-0013 神奈川県川崎市幸区堀川町580番地 ソリッドスクエア地下1階)

主催：独立行政法人 労働者健康福祉機構

特集 職場環境改善と ポジティブ・メンタルヘルス

1. 職場環境改善とポジティブ・メンタルヘルスの有効性	2
堤 明純 北里大学医学部公衆衛生学教授	
2. ワーク・エンゲイジメントとポジティブ・メンタルヘルス	6
島津明人 東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野准教授	
3. 職員参加型職場環境改善事業「職場ドック」の取組みとその効果	8
～いきいき職場は心とからだの健康から 元気な県庁へ～	
杉原由紀 高知県総務部職員厚生課	
4. 企業事例	
『アイデアのタンス』から職場がいきいきする取組みを試す	10
MMCテクニカルサービス株式会社	

労働衛生対策の基本 ⑥

化学物質管理と有機溶剤	岩崎明夫	12
-------------	------	----

復職（両立支援）コーディネーター基礎研修 開催報告

第1回基礎研修の内容と成果、今後に向けて	16
東京労災病院 治療就労両立支援センター	

産業保健スタッフ必携！ おさえておきたい基本判例 ②①

フォーカスシステムズ事件	木村恵子	18
--------------	------	----

事例に学ぶメンタルヘルス ②②	菅野由喜子	20
-----------------	-------	----

中小企業の産業保健 ⑥

健康維持の取組みを多彩に展開し元気な職場づくりを実現	22
株式会社ナカサ	

産業保健総合支援センターの活動 ⑥

産業保健活動総合支援事業の利用効果	24
(独)労働者健康福祉機構 産業保健・賃金援護部	

実践・実務のQ&A	富山産業保健総合支援センター	26
-----------	----------------	----

情報スクランブル	27
----------	----

産業保健クエスチョン	読者プレゼント!	28
------------	----------	----

産業保健 Book Review

1. 働く女性と健康 — 多様な視点からのヘルスケア	29
2. 日本で一番やさしい職場のストレスチェック制度の参考書	



職場環境改善と ポジティブ・メンタルヘルス

仕事によるストレスは個人の問題だけでなく、職種や職位、職場の特徴によっても多様である。近年、ストレス対策やメンタルヘルス対策に取り組む事業場は増えており、ストレスチェックの集団分析による職場改善などの背景もあることからストレス要因の低減や問題解決への感心が高まっている。

本特集では、ストレスが少なく働きやすい職場づくりや職場のコミュニケーション向上のために、産業保健スタッフや事業者が取り組むべき連携体制の構築や職場におけるハード面、ソフト面の見直し方など、職場環境改善を実施する上でのポイントを専門家による解説や事例で紹介する。

1. 特集

職場環境改善と ポジティブ・メンタルヘルスの 有効性

北里大学医学部公衆衛生学教授 堤 明純

つつみ あきずみ ● 北里大学医学部公衆衛生学教授。専門は、行動医学、心理社会的要因が健康に及ぼす影響、産業医学・健康管理、職業性ストレスの健康影響、健康の社会決定要因。

1. はじめに

職場のメンタルヘルス対策は、従来の疾病対策（ケースマネジメント）から、リスクの程度を評価（リスクアセスメント）して、予防的・組織的なリスクのマネジメントによって対策を講じることが国際水準になりつつあり、将来的には、産業の生産性に寄与

するような対策が模索されている。さらに、専門職のみによる対策から、自律的に対策を計画し、実施していく、労働者が関与する取組みに移っていく必要が認識されている。本年12月施行のストレスチェック制度は、総合的な職場のメンタルヘルス対策の一つのパーツとして位置づけられているが、努力義務とされているストレスチェック結果の集団分析

表1. 職場のストレス診断の一般的な活用法

- ・ 職場ストレスの実態把握(サーベイランス)、モニタリング
- ・ ハイリスク職場の同定
- ・ ストレスが気になる職場におけるストレス要因の有無の調査
- ・ 事業所内での職業性ストレス要因の比較
- ・ 職場環境等改善対策の指標
- ・ 職業性ストレス要因が健康に及ぼす影響の調査研究

と、それに基づく職場環境改善はこれらの流れに沿うものと考えられる。さらに、近年、心理社会的要因のポジティブな側面が注目されていて、職場環境改善とともに、労働者の生産性向上にかかわる有用な概念となると考えられている。

2. 集団分析

本年12月から施行されるストレスチェック制度において、事業者は、実施者に、ストレスチェック結果を一定規模の集団ごとに集計・分析させ、その結果を勘案し、必要に応じて、当該集団の労働者の実情を考慮して、当該集団の労働者の心理的な負担を軽減するための適切な措置を講じるように努めなければならない(努力義務)とされている。いわゆる、集団に対するストレスチェックの事後措置に当たる。

職場環境を共有し、かつ業務内容について一定のまとまりを持った部もしくは課などの集団について、実施される職場のストレス診断には、表1に挙げたように、種々の活用法がある。集団分析を行うにあたっては、あらかじめ、管理監督者研修等によって、これら分析の活用の目的と意義について十分な理解を得るようにしておく。すなわち、集団分析の結果は、これを基によりよい職場環境を形成するための、対話や成長のための道具として考えられるべきで、成績表と考えられるべきではなく、ストレスチェックを利用して、改善を重ねていくという考え方を理解してもらうようにする。

表2. 職場環境改善のための改善項目選択のポイント

- ・ 集団分析の結果を用いて、「弱みをなくす・補強する(障害を取り除く/補償)」視点と「強みを伸ばす」視点を持つ
- ・ 実効性と低コストを意識する
- ・ 職場の諸活動とすり合わせる(職場環境改善と生産性向上を並立させる)
- ・ 類似した部署の改善事例を参考にする
- ・ 企画段階で全員が関与する
- ・ 改善方法を具体的に理解できる
- ・ 産業保健上・生産性向上の効果を説明できる

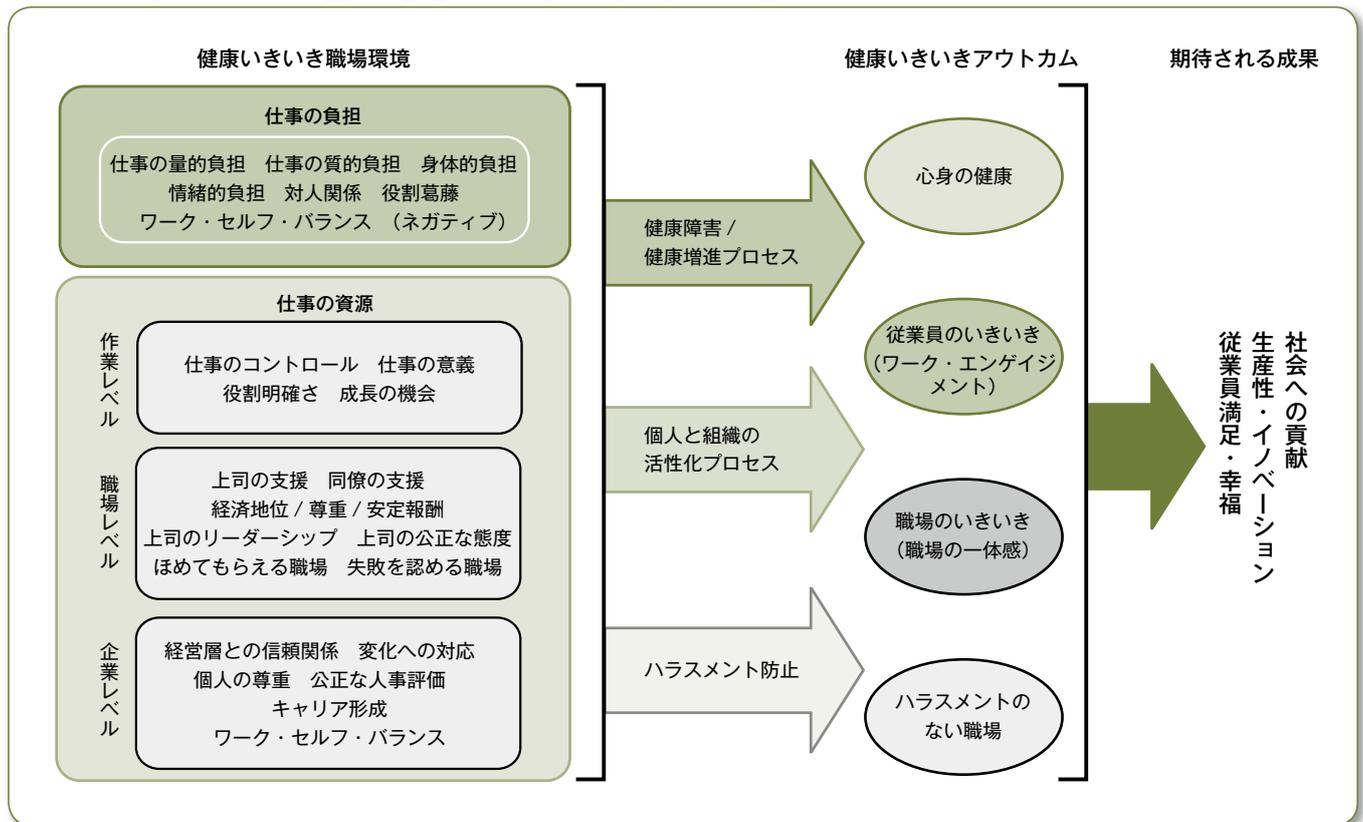
集団ごとの集計・分析の結果は、往々にして当該集団の管理監督者の評価と受け取られることがあり、集団分析の目的である職場環境等の改善に上手に活かされないことがあるため、その集計・分析方法や情報の共有範囲を含む結果の取り扱いについて、あらかじめ衛生委員会等で審議・策定し、労働者が率直に回答できるような環境整備をしておくことが必要になる。情報の共有範囲等は適宜見直して構わない。職場環境改善に対する理解が進み、集団分析結果を「改善」の主旨に沿って利用できるようになると、徐々にオープンな形で集団分析結果を扱えるようになる。

3. 職場環境改善の有効性

職場ストレス対策の第一次予防方策として、職場環境改善は、ストレス関連疾患予防とともに生産性向上に有効であることを示す科学的根拠が集積しており、メンタルヘルス対策のみならず、労働者の健康向上を目指す方策の世界的潮流となっている。世界保健機関(WHO)は、労働者の健康に寄与した職場環境改善について世界各国の事例を積極的に収集し、支援ツールや好事例の提供を行っている。

ストレスチェックの集団分析結果は、職場環境改善のための具体的な改善項目を抽出するヒントとなり、改善活動の指標となる。基本的な方法は、集団分析の結果に基づいて、その職場の有害要因を同定し、なくす(減らす)、もしくは、好ましい要因を増

図1. 新職業性ストレス簡易調査票が想定している健康いきいき職場の理論モデル



加させる等の改善を行うものである。ストレスチェックの結果自体は抽象性の高いもののため、有害要因の同定に当たっては、ストレスチェック結果がどうしてそのようになったのか、職場に特異的な要因を抽出する作業が必要となる。職場環境改善には、①主として事業者や（安全）衛生委員会が行う職場環境改善、②主として管理監督者が行う職場環境改善、③従業員参加型の職場環境改善がある。事業場のリソースや事情に合わせて、いずれの方策が選択されてもよいが、職場を熟知している従業員のアイデアを改善に活かすことは合理的である。ストレスチェックで利用する尺度で、すべての有害要因が把握できるとは限らないため、従業員の意見を聞いて要因を把握することは大変有用である。

改善活動の留意点としては、変更不可能な職場の「基本的な条件」と、変更可能な要因との区別をする。さらに、解決策は現場で考案され、企業の諸活動とすり合わされるべきである。仕事の要求度を減らすために生産量を減らすようなことはナンセンスで、できること、変えられるものを改善する。予算的な問題等で改善活動に着手できないような課題は、改

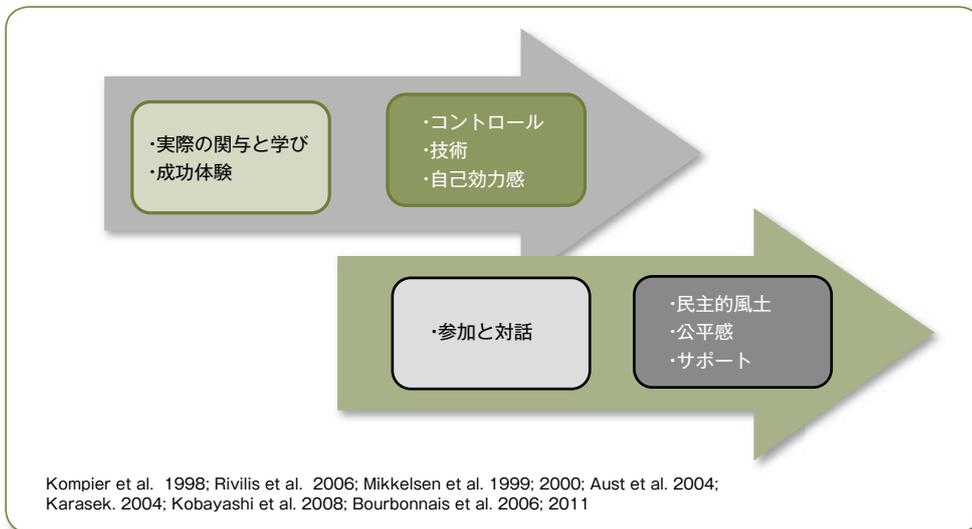
善できない理由とともに積み残しのリスクとして記録をしておき、条件が整い次第、対応する、または、別の改善で補ったり、サポートを増強したりするようにする。つまり、トータルとしてリスクの低減を目指すことが肝要で、集団分析結果が良好な職場であれば、よくできている部分をさらに伸ばすことも考えてよい（表2）。職場改善活動の効果は、翌年度のストレスチェックの集団分析の結果と比較して、検証するようにする（改善活動の指標としての集団分析の活用）。

4. ポジティブ・メンタルヘルスの有効性

近年、組織の公正性や職場のソーシャル・キャピタルなど高次の組織レベルの心理社会的要因を測定した職業性ストレス対策や、ワーク・エンゲイジメントなどポジティブな心理社会的側面に着目したメンタルヘルスが注目され、イギリスなどでは、国のガイドラインに盛り込まれるようにもなっている。

たとえば、イギリス国立医療技術評価機構(National Institute for Health and Clinical Excellence; NICE)

図2. 参加型職場環境改善と健康を結ぶメカニズム



活動は、労働者の心理的資源を向上させることが示されている(図2)。例えば、参加と対話により職場における民主的な風土、公平な感覚、同僚間

のサポートの醸成が期待される。さらに、労働者が直接に参画して得られる学びや成功感覚を通して、労働者のコントロール感覚やスキル、自己効力感が増大することが示されている。

5. おわりに

職場のメンタルヘルス対策の方法として、組織レベルや職場の心理社会的要因のポジティブな側面の評価とアプローチが注目されており、組織の生産性向上をアウトカムとした有効性が示されている。ストレス要因の削除・減弱に加えて、心理的な資源に着目して職場の強みを伸ばすことで、職場環境改善の有効性を向上させることが期待される。また、従業員の参加を取り入れるなどの改善活動の方法論を工夫することで、ネガティブ、ポジティブ両面からメンタルヘルス対策が進む可能性がある。職場環境改善とポジティブ・メンタルヘルスは、これからの職場のメンタルヘルス対策のキーとなる方策であり、概念となる。

参考文献

- 1) World Health Organization: Healthy workplaces: a WHO global model for action. http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplaces/en/
- 2) Tan L, Wang MJ, Modini M, et al: Preventing the development of depression at work: a systematic review and meta-analysis of universal interventions in the workplace. BMC Med 2014 May 9;12:74. doi: 10.1186/1741-7015-12-74.
- 3) 厚生労働省：厚生労働科学研究費補助金 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」平成21-23年度総合研究報告書(主任研究者：川上憲人)。2012
- 4) 川上憲人, 小林由佳：ポジティブメンタルヘルス—いきいき職場づくりへのアプローチ。培風館, 東京: 2015.

では、個人、企業、社会にとっての心の健康の重要性を説き、従業員の心の健康 (mental well-being) に向けた戦略的で調和の取れた対策を行う、従業員の心の健康を増進しリスクをマネジメントする機会を把握する、フレキシブルな労働を推進する、管理監督者の役割を重視する、中小企業を支援するといった推奨項目を挙げたガイダンスを発行している。

ワーク・エンゲイジメントは、仕事のストレスなどの結果が生じるバーンアウトと対立する概念で、仕事に誇りややりがいを感じて熱心に取り組み、仕事から活力を得ていきいきしている状態を指す。ワーク・エンゲイジメントは、サポートや自律性、(好ましい)フィードバックといった職場における心理的資源が増加すると醸成され、また、その帰結として、売り上げや顧客満足度の増加、転職率や労働日数損失の低下といった、組織の生産性向上に通じるとするエビデンスがある。

このような知見や、経営者および労働者代表、産業保健専門職、研究者らの討議を経て、組織の公正性や職場のソーシャル・キャピタルなど事業場や企業の組織資源や、ワーク・エンゲイジメントなどポジティブな結果指標に焦点を当てたモデルが提案され、新職業性ストレス簡易調査票が開発された(図1)。

職場環境改善において、職場の強みを伸ばす方策は、心理社会的要因のポジティブな側面へのアプローチに通じるものであるが、特に従業員参加型の改善

ワーク・エンゲイジメントと ポジティブ・メンタルヘルス

東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野准教授 島津明人

しまず 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。専門は臨床心理学、産業・組織心理学、産業精神保健。近著に「職場のポジティブメンタルヘルス：現場で活かせる最新理論」（誠信書房）など。

1. はじめに

近年の社会経済状況の変化にともない、職場のメンタルヘルス活動では、精神的不調への対応やその予防にとどまらず、個人や組織の活性化を視野に入れた対策を行うことが、広い意味での労働者の「こころの健康」を支援する上で重要になってきた。このような流れを受け平成12年前後から、心理学および産業保健心理学の領域でも、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概念の1つが、ワーク・エンゲイジメント (Work Engagement)^{1,2)}である。

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)³⁾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、活力にあふれ、仕事に積極的に関与し、生産性も高いことがわかっている^{1,2)}。

3. ワーク・エンゲイジメントを高めるには?

ワーク・エンゲイジメントを高めるための方策には、従業員個人に向けた方策と組織全体に向けた方策があるが、本稿では組織全体に向けた方策に注目する。これまでの職場のメンタルヘルス対策では、心

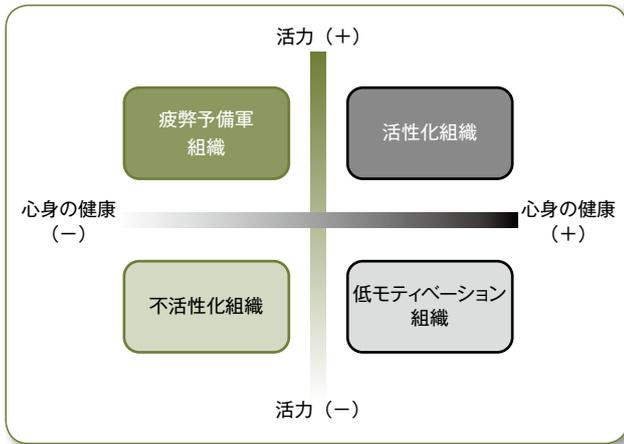
身の不調者が少ない職場を健康的な職場と考え、ストレスの少ない職場づくりに努力してきた。図1では、横軸の左側(ストレスの高い状態)から、右側(ストレスの低い状態)に移行させるために、さまざまな対策を行ってきた。たしかに、ストレスの少ない職場は快適ではあるが、健康で「いきいき」と働くことを目指す上では十分ではない。そのため、活力が高く、かつ心身の健康度も高い「活性化職場」に向けた対策が、これらの組織マネジメントでは大事になる。以下では、組織づくりのヒントとなる視点を、2つ紹介する。

1) 仕事の要求度の低減+仕事の資源の向上

図2は、「仕事の要求度-資源モデル」⁴⁾といわれる概念モデルを図示したもので、「動機づけプロセス」と「健康障害プロセス」の2つのプロセスから構成されている。図の下半分に描かれている仕事の資源/個人資源→ワーク・エンゲイジメント→健康・組織アウトカムの流れは、「動機づけプロセス」といわれている。一方、図の上半分に描かれている仕事の要求度(仕事のストレス要因)→ストレス反応(バーンアウト)→健康・組織アウトカムの流れは「健康障害プロセス」といわれている。

従来のメンタルヘルス対策では、上半分の「健康障害プロセス」に注目し、仕事の要求度によって生じたストレス反応(バーンアウト)を低減させ、健康障害を防ぐことに専念していた。しかし、健康的な職場づくりでは、2つのプロセスの出発点である「仕事の要求度」の低減と「仕事の資源」の向上に注目する。このうち、仕事の資源は、ワーク・エンゲイジメントの向上だけでなく、ストレス反応(バーンアウト)の低減にもつながることから、仕事の資源の充実と強

図1. 本当に「健康的な」職場とは？



化が、健康的な職場づくりでは特に重要になる。

2) さまざまな水準の仕事の資源に注目

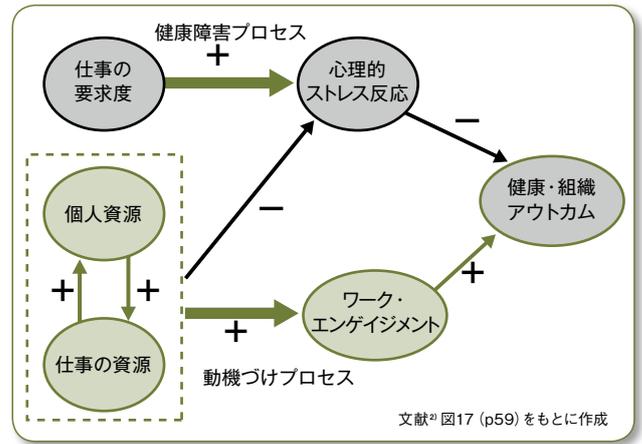
仕事の資源の充実と強化を図る際、それぞれの職場や従業員には、どんな種類の資源がどの程度あるのかを把握することが最初の出発点となる。その際、資源を作業・課題レベル(普段の業務や作業に関するもの)、部署レベル(チームや部署の人間関係に関するもの)、事業場レベル(組織のあり方に関するもの)の3つの水準に分けると、対策を立てやすくなる。それぞれの資源を定量的に評価するためのツールとして、新職業性ストレス簡易調査票を活用することも可能である。この調査票は、厚生労働省の研究班によって開発されたもので、次のWEBページから質問項目をダウンロードすることができる (<http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/>)。

4. 実践のポイント

ワーク・エンゲイジメントに注目した職場のメンタルヘルス対策、組織マネジメントにおけるポイントを、以下に示す。

- (1) 組織の健康度を、ストレスの高低とともに活力の高低にも注目し、双方が良好な状態、すなわちワーク・エンゲイジメントの高い状態を目指す。
- (2) ワーク・エンゲイジメントを高めるためには、仕事の要求度の低減だけでなく、仕事の資源の向上にも注目する。前者は組織の弱み(働きにくさ)、後者は組織の強み(働きやすさ)ともいえる。弱みを克服するという視点よりも、強みを伸ばすとい

図2. 仕事の要求度—資源モデル



文献²⁾図17 (p59)をもとに作成

う視点の方が、取り組みやすく、その取り組みも長続きする。

- (3) それぞれの職場や従業員には、どんな種類の資源がどの程度あるのかを把握する。その際、作業や課題に関するもの、チームや人間関係に関するもの、組織のあり方に関するもの——の3つの水準に分けると整理しやすくなる。
- (4) 仕事の資源を高めるための対策を行う。各種の研修、上司との定期的な面談、配置転換、キャリア開発などさまざまな対策を活用する。新たな対策を設定するだけでなく、既存の対策を見直し、上手に活用することがコツとなる。

5. おわりに

本稿では、健康の増進と生産性の向上を両立させるための考え方としてワーク・エンゲイジメントを紹介し、ワーク・エンゲイジメントの向上に注目した職場のメンタルヘルス対策と組織マネジメントへのヒントを提供した。今後、産業保健とマネジメントとが協調し、従業員の幸せと組織の生産性の双方の向上につながる活動が、より活発になることを願っている。

参考文献

- 1) Schaufeli WB, Salanova M, Gonzalez-Romá V, et al. The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory analytic approach. *Journal of Happiness Studies* 3: 71-92.2002.
- 2) 島津明人. 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. 労働調査会. 2014.
- 3) Maslach C, Leiter MP. The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it. San Francisco : Jossey-Bass. 1997.
- 4) Schaufeli WB, Bakker AB. Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior* 25: 293-315.2004.

職員参加型職場環境改善事業 「職場ドック」の取組みとその効果

～いきいき職場は心とからだの健康から 元気な県庁へ～

高知県総務部職員厚生課 杉原由紀

すぎはら ゆき ● 高知県総務部職員厚生課 職員健康推進監・産業医。

1. はじめに

高知県庁における「職場ドック」の取組みは、ストレスが少なく働きやすい職場づくりと職場のコミュニケーション向上等を目的とした職員参加型の職場環境改善事業である。

高知県庁では、「心とからだの健康づくり計画」を策定し、研修や相談事業、職場復帰支援制度の充実など、さまざまな対策に取り組んでいるが、これまでの取組みは個人へのアプローチが中心だった。メンタルヘルス不調の要因としては働き方や職場環境が原因と考えられたり、その悪化要因に関連しているケースもあるが、直接的な対策が難しいのが現状である。そこで、平成22年度より、ストレスが少なく働きやすい職場づくりを目指し、職場のメンタルヘルス対策としての職員参加型職場環境改善事業に取り組んでいる。

「職場ドック」の名称には、人間ドックを毎年受けて自らの健康を確認するように、職場においてもメンバー全員で職場の点検をし、よい点を認め合ってさらに改善につなげていくという思いが込められている。

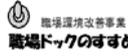
「職場環境改善のためのヒント集(中防災)」を高知県庁版に改訂し、メンタルヘルス対策として取り組みやすい6つの項目(A.ミーティング・情報の共有化、B.ON(仕事)・OFF(休み)のバランス、C.仕事のしやすさ、D.執務内環境の整備、E.職場内の相互支援、F.安心できる職場のしくみ)を盛り込んだ「メンタルヘルス・アクションチェックリスト」を作成した(図1)。

この①メンタルヘルス・アクションチェックリストとあわせて、②個人用ワークシート、③グループ討議用ワークシート、④改善事例シートも高知県庁版を作成し、これらを用いて職場ごとにグループ討議し、改善計画を立て、それぞれ職場環境の改善に取り組むことにした。ここで配慮したのは、まず自分達の職場のよい点を職場内で共有することである。次に改善点を「働きにくさはどこにあるか」「どこを改善すれば働きやすくなるか」「そのために自分達でどんなことができるか」といった視点で話し合い、できることから、特に簡単で手軽にできることから、楽しみながら取り組んでいく。

2. 継続するための工夫

公務職場は毎年4月に人事異動があり、職場環境は毎年変化がある。このため職場ドックの取組みは1年間での完結型とした。4月に管理職の研修会を行い、職場環境改善への理解を深めるとともに、5月には各職場の「職場ドックリーダー」の勉強会を開催、実際にチェックリストやワークシートを使用して演習を行う。6月から11月の間に、職場ドックリーダーが中心となって実際に各職場での取組みが行われ、進行状況の把握を行うために8月末に中間点検を行っている。そして12月には各職場からの改善事例が提出され、翌年1～2月には、各職場からの「改善事例シート」を安全衛生委員会にて審査し、「職場ドック大賞」1所属、「職場ドック特別賞」2所属、A～Fの各部門賞12所属の授賞を決定し、良好事例の

図1. 職場ドックチェックリスト (例)



長男「かい(改)」

●職場ドックチェックリストの使い方●

- 職場でどのように働いているかを振り返りながら、項目ごとに、その提案が当てはまるかどうかをチェックします。
- それが既に行われているか、不必要と思われる場合は「いいえ」を選び、もし、その提案を行うべきだと思う場合は、「はい」にチェックします。
- 既存の良い点(すでに実践されている事例)や改善のアイデアを下欄へメモしておきます。
- すべての項目にチェックが終わったら、「はい」にチェックをした項目のうち、重要と思われるものをいくつか選んで「優先します」にチェックを付けます。

職場ドックチェックリスト

A. ミーティング・情報の共有化

このような改善が必要ですか？

項目	チェック	
1 業務のスケジュールについて職員が参加するミーティングを定期的に開催します。	<input checked="" type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 優先します	
2 業務のすすめ方や、特定個人に仕事が偏らないように業務の配分について、チームの話し合いで決めるようにします。	<input type="checkbox"/> いいえ <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 優先します	
3 掲示板、作業計画表、日ごとの分担表などを活用して、必要な情報が全員に伝わるようにします。	<input type="checkbox"/> いいえ <input checked="" type="checkbox"/> はい <input checked="" type="checkbox"/> 優先します	最後に、重要と思われるものにチェックを付ける。
4 (追加項目) 上記以外で提案があれば加えてください。	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 優先します	(memo) 長女「まる(。)」 既に実践されている事例や改善が必要であった理由、対策のアイデアをメモしておけば、あとの個人ワークシート作成で役立ちます。

「参考事例」
次男「ぜん(善)」

- 朝礼を実施
- 係(チーム)単位での短時間ミーティングを定期的に実施
- チーム間の調整会議を定期的に実施
- イベントや会議の開催に向けた打ち合わせをこまめに実施
- 窓口、電話対応に必要な情報を全員に周知
- 対応マニュアルや簡単な概要を作成
- 職員全員のスケジュールを共有
- 共有フォルダ内の「スタッフ日程表」(週間・月間・年間予定)・予定表ボード(毎日予定)

もつながりコミュニケーションが向上したという所属や職員の経験や年齢構成に配慮した座席の配置を行った所属等もあった。また、来客(県民)に対するサービスの向上にもつながった事例や入口の扉をすりガラスの窓付きのものにするなど安全対策にも広がった取り組みもあった。

改善策を出して職場環境の改善を行うことは、職場巡視や上司からの改善命令でも行うことができるが、

報告会と表彰式を開催している。

継続するための工夫としては、マニュアルには、「職場ドックを成功させるための6か条」を盛り込み、なじみやすいように、キャラクター「ハタラキヤスクスドック3兄弟(改(かい)くん、善(ぜん)くん、○(まる)ちゃん)」を作成、「職場ドック通信」の発行や広報誌などを用いて取り組みの支援と情報提供も行っている。また、これら良好事例を中心にまとめた「職場ドック改善事例集」を発行して、良好事例の普及に取り組んでいる。毎年、良好事例の報告会と表彰式を開催しているが、表彰式のプレゼンターは知事である。トップの事業への理解も全庁への展開、事業の継続には重要なポイントとなっている。

3. 取り組みの成果と課題

全庁166所属のうち、平成23年度には、140所属から228件、平成24年度には157所属273件、平成25年度には162所属238件、平成26年度には155所属250件の職場改善事例が報告され、ほとんどの職場で改善への取り組みが行われた。

例えば、朝礼や終礼の実施による情報共有や、棚の配置換えや机上の書類の整理、書架等の固定などによりスッキリと見通しのよい執務環境が生まれ、職員の往来も円滑になりグループ間での意思疎通に

チェックリストを用いてグループ討議を行うことにより、「ちょっとしたことだが、普段言いにくいこと」や「気にはなるが、あえて言うほどでもないこと」などを出し合い、お互いが職場のことについてどう考えているかの理解が深まることにより、職場内でのコミュニケーションの活性化につながっていく。

コミュニケーションの活性化は、「活性化しよう」という掛け声では実現しない。「職場ドック」は、職員間の相互理解や職場のコミュニケーションの向上につながり、ストレス要因を各職場で解決することからストレスの少なく働きやすい職場をつくる仕組みづくりのツールとなり得ると考えている。

一部の所属からは、「全員で取り組むことができなかった」「忙しいので、時間を割くことができない」「ハード面の改善はできたが、ソフト面の改善はできていない」等の意見や感想もあったが、「まずはできることから」を基本に、さらに働きやすい環境づくりをすすめていくよう啓発や支援が大切と考えている。

職員一人ひとりが大切にされ、いきいきとやりがいを持って働くことができる職場づくりを目指して、職場環境の改善と職員の心とからだの健康づくりを推進する「いきいき職場は心とからだの健康から 元気な県庁へ」をスローガンに、今後も取り組みを継続していきたい。

『アイデアのタンス』から職場がいきいきする取組みを試す

MMCテクニカルサービス株式会社

MMCテクニカルサービス(株) (以下、MTECS)は、三菱自動車グループの一員として、工場建設・営繕工事を始め、工場内の電気・ガス・水道等の動力源の供給や工具の研磨など、現場になくはならない環境を24時間365日維持し、自動車生産を支えている。今回は、同社が取り組む『健康いきいき職場づくり』について、CSR室長の黒柳正美さんにお話を伺った。

1. 『健康いきいき職場づくり』を経営方針に組み込む

MTECSが抜本的な職場環境改善に取り組み始めたのは、平成26年から。それまで同社では、年間数件のメンタルヘルス不調事案が発生し、その都度対応に奔走するという状態だった。「これでは、モグラたたきのような状態だ…」と悩んだ黒柳さんは、健診機関で行われた『健康いきいき職場づくり』のセミナーに参加した。「ここで、川上憲人教授（東京大学）の講演を聞いて、目からウロコが落ちました。メンタルヘルス対策は一次予防が重要、そのためには会社が社員のモチベーションを上げることが重要ということが理解できたのです」と振り返る。すぐに三木哲郎社長に報告し、話を聞いた三木社長も平成26年度の経営方針に『健康いきいき職場づくり』を取り入れることを即決した。

さらに同社は、(公財)日本生産性本部が実施する『健康いきいき職場づくりスタータ認証』を取得。「スタータ認証は、これから取り組む会社を認証する制度ということでしたので、弊社もすぐに手を挙げて、受審しました」と、黒柳さん。

2. 好事例を集めてタンスに入れる

スタータ認証を取得したMTECSだったが、「一体何から始めればいいのか？」という壁にぶつかった。ここでMTECSは、川上教授が発表した、『健康いき

いき職場づくり8つのステップ』(表1)に基づき、忠実に実践してみることにした。

MTECSは、親会社の国内工場の生産サポートに特化した企業であり、海外に事業を展開しておらず、自動車産業の海外進出の現状に鑑みると、先行きに不安を感じる社員も少なくなかった。このことが職場全体の士気低下にもつながる懸念もあったため、8つのステップを踏まえ、三木社長が各事業部へ出向き、経営方針や10年後のビジョン、『健康いきいき職場づくり』の実施を直接伝え、会社の将来像を社員全員で共有することから活動をスタートさせた。

計画を立て、委員会等を設置した次の段階として、MTECSは「具体的にどんな活動をするか？」と考え、他社の好事例の収集を始めた。セミナーや資料、雑誌等で得た好事例の概要を『アイデアのタンス』と名づけたエクセルシートに次々と入力し、その中から、自社でもできそうな取組みを選び、試す。タンスの中には常に新しい情報を入れ、中身が古くならないよう、アンテナを張り続けている。

『アイデアのタンス』を使う際のポイントとして、「うまく活用できない場合は、すぐにやめます。『やらされ感』があると職場はいきいきしないため、『やめるのも文化』と思っています。好きなアイデアを選び、続けられる取組みを推進して職場が活性化できれば、と考えています」とのこと。

3. モデル職場から職場環境改善

本格的な活動を開始するにあたり、まずは岡山県にある水島事業部の3部門(約80人)をモデル職場とし、今年4～6月の3カ月間『健康いきいき職場づくり』を実践した。

はじめに、3部門の課長・作業長がそれぞれの考えを共有するため、業務を通じて得られるやりがいや生

表1. 健康いきいき職場づくり8つのステップ

1. 関係者の組織的な関与を確保する
2. 健康いきいき推進委員会を設置する
3. 健康いきいき職場づくりのビジョンを考える
4. 健康いきいき職場づくりの周知方法を考える
5. 組織を多面的に評価する
6. 健康いきいき職場づくりを計画する
7. 計画を実行しフォローアップする
8. 健康いきいき職場づくりをさらに展開する

健康いきいき職場づくりフォーラム、健康いきいき職場づくりガイダンス(1)健康いきいき職場づくりの8つのステップ, 2012.

きがいについて、堅苦しくなく気軽に話し合える『ワイガヤ』ミーティングを行った(写真1)。その後、アイデアのタンスから、『健康いきいき職場づくり活動板』を活用し、経営方針や、『健康いきいき職場づくり』の概要、職場改善、各職場の紹介等を載せるほか、よい行動や気遣いをした人へ感謝の気持ちを伝える『サンクスカード』(JR西日本のアイデア)や『趣味の写真』、『職場内レクリエーション企画の案内』コーナーをつくり、みんなに見てもらえる掲示板を作成した。『サンクスカード』(写真2)は、「当たり前をやっていたことでカードをもらい、嬉しかった」などの感想が挙がっている。

また、ある部署では、朝礼後に『5分間雑談』を実施。話題は仕事以外のことに限定したところ、お互いの趣味や家族の話など知らなかった一面が見えて非常に盛り上がり、1カ月後には、部署の自主的なレクリエーションとして、休日に日帰り小旅行まで開催された。『ホメホメ隊』(DIC埼玉のアイデア)も実践してみたところ、ほめられると嬉しい気持ちから自然といきいきし、自ら細かいことに気づいて率先して行動する人が増えたようだ。

さらに、今回の取組みで3部門の課長・作業長が一堂に会して話し合う機会ができたことで、いつの間にか『班長会』も結成されるほどコミュニケーションが活発になったという。日頃の作業や部署間の連携にもよい影響が出てきている。

4. 全社展開もスタート

MTECSでは、水島事業部でのトライアル期間中から並行して、管理職を対象としたワークショップや研修を開始。7月からは『健康いきいき職場づくり』の全社展開を始めた。会社側の配慮として、活動が負担にならないようミーティング等も就業時間内とするほ



写真1. 「ワイガヤ」ミーティングの様子

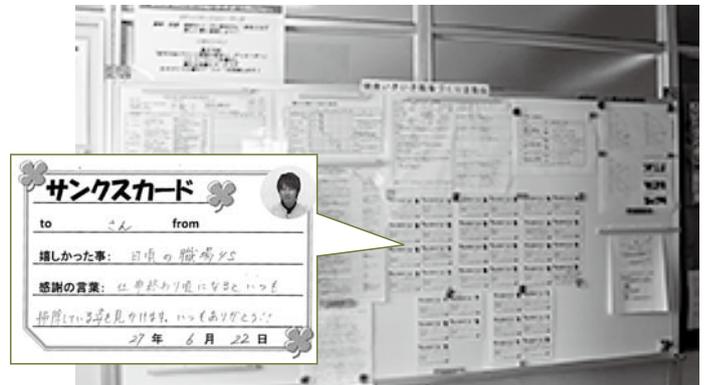


写真2. 健康いきいき職場づくり活動板とサンクスカードの例

か、社長表彰の一部を『事業部長表彰』と改め、よい活動をした際には、いつでも表彰や評価ができる環境を整えた。

これらの活動が徐々に浸透し、水島事業部と同様に同じ地区内の上長同士のコミュニケーションが活発になったほか、「水島事業部や他の地区の取組みを聞いてみたい、見てみたい」という意見が多く挙がり、活動全体の活発化の兆しも見えてきた。そして、黒柳さん自身も、ポジティブな活動を推進することで職場と社員の反応の変化や効果を実感し、やりがいを感じる機会が増えたという。

最後に黒柳さんは、「それぞれの職場がついていけるスピードと目線で活動をすることが大切だと感じています。正直なところ、この活動に不信感を持っている人もまだゼロではありません。慌てずに活動の本質を見てもらい、理解してもらえるよう努力し、『やらされ感』なく自分達のペースで続けていけるよう進めてまいります」と、力を込めた。

会社概要

MMC テクニカルサービス株式会社
 事業内容: 生産サポート(整備保全)、建築設計施工など
 設立: 1988年
 従業員: 403人
 所在地: 本社: 京都府京都市(事業所: 東京、名古屋、京都、岡山)

化学物質管理と有機溶剤

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。専門は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、海外渡航者健康管理対策、両立支援の分野で活躍。

「化学物質管理」と聞くと思わず構えてしまいますが、産業現場では6万種類を越えるさまざまな化学物質が使用されており、その取扱いや管理方法を誤ると労働者の安全・健康に大きな影響を及ぼすものも少なくありません。最近では国が定める第12次労働災害防止計画や平成26年の改正労働安全衛生法においても化学物質管理が重要なポイントとなっています。

1. 化学物質管理の目的

産業現場において使用される化学物質は6万種類を越えて新規の化学物質も年々増加しています。このような状況の中、個別の物質ごとの法規制ですべての化学物質管理に対応していくことは困難であるといわざるを得ません。その理由は、法規制には時間を要するため後追い型の対策になりやすく、膨大な数の化学物質規制まで個別規制では十分届かないからです。法規制はもちろん重要ですが、それだけではなく、化学物質を使用するすべての事業者が適切な化学物質管理を通して、労働者の健康を守ることが必要となります。昨年の改正労働安全衛生法（以下、改正安衛法）や第12次労働災害防止計画（以下、12次防）では、そのような観点からリスクアセスメントやSDS（安全データシート）交付の普及、作業環境管理の徹底等を通して、個別規制だけではなく、自主的な化学物質管理を強化しています。

改正安衛法では、例えば、特に労働者への危険または健康障害を生じるおそれが高いことが判明している物質はすでに製造禁止や個別規制となっていますが、その数は約120種類に過ぎません。また一定の危険・有害性が認められる約640種類の物質については、改正安衛法により対策が強化され、個々の化学物質のリスクアセスメントが事業者の義務となりました（図1）。

しかし、その他の6万物質についてはまだ危険性や有害性について十分に確認されていないため、その使

用にあたっては適切に化学物質管理を行い、労働者を危険や健康障害から守る必要があります。第12次労働災害防止計画においても、リスクアセスメントの促進と危険有害物情報の適切な伝達・提供、作業環境管理の徹底と改善が化学物質による健康障害防止対策として掲げられています（表1）。

以上のように、化学物質管理の目的は、法規制への対応だけでなく、リスクアセスメントや情報伝達、作業環境管理等を通じて、労働者の健康障害を守ることにあります。

2. 化学物質管理の基本的考え方と有機溶剤

まず、化学物質管理における基本的な考え方として、図2にあるようなプロセスが重要です。

最初のステップでは、事業場で使用している化学物質をすべて把握できる仕組みが必要です。製造部門だけでなく、研究開発部門など少量多種類を使用する職場も念頭におきます。2番目に、化学物質のリスクアセスメントとして、製品のSDSをもとに、健康障害のリスクだけでなく、火災リスクなども含めた危険性・有害性を把握し、対策に役立てます。SDSはコントロール・バンディング（コラム2参照）を実施する際にも有効です。ここでのポイントは、危険・有害物質においては、毒性の少ない代替物質がある場合にはなるべく代替していくという点です。有機溶剤から水性のものに切り替えたり、同じ化学物質でもより有害性の

図1. 化学物質管理のあり方の見直し（改正安衛法）

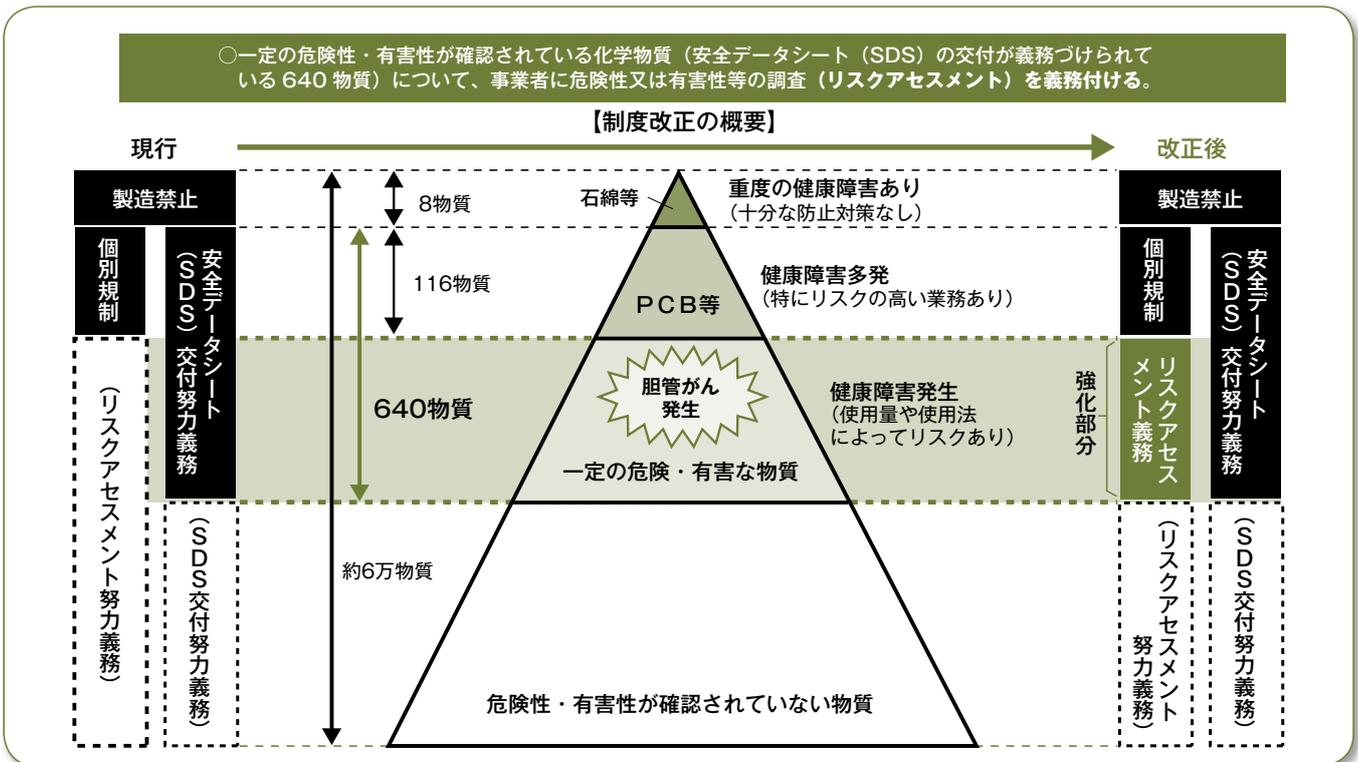


表1. 化学物質による健康障害防止対策（第12次労働災害防止計画）

化学物質対策

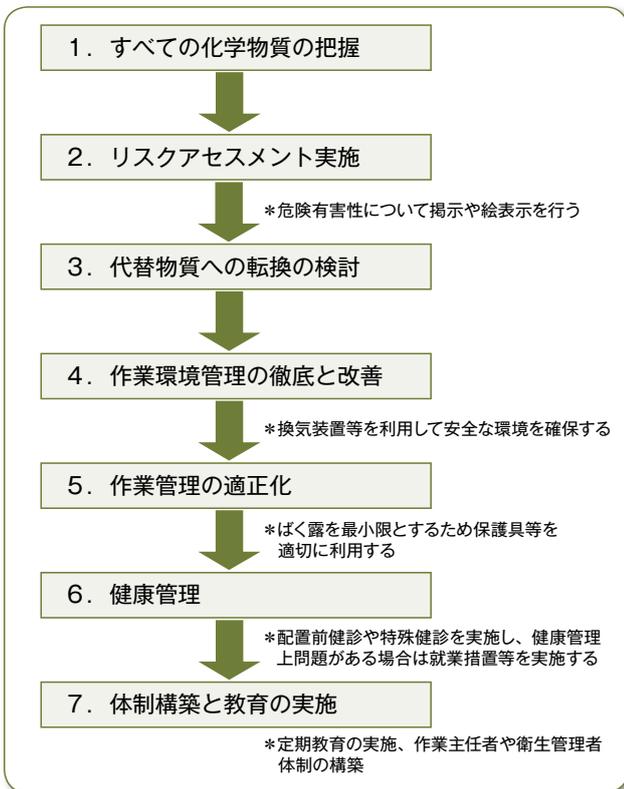
【目標】・危険有害性の表示と安全データシートの交付を行っている化学物質製造者の割合を80%以上とする

- 化学物質の有害性情報を収集、蓄積、共有する仕組みを構築
- 発がん性に着目した化学物質の有害性評価、評価結果を踏まえた規制を加速
- 危険有害情報の伝達・提供とリスクアセスメントを促進

低いもので同様の活用ができるものを検討します。

次に、化学物質を利用する作業工程に基づき、作業環境管理の徹底と改善を行います。その際の原則は、発生源対策を優先するというこ

図2. 化学物質管理の基本的考え方



す。工程上の発生源を密閉や隔離することができれば、作業環境は劇的に改善します。しかし、工程上、発生源対策が十分にできない場合も多く、その場合には局所排気装置や全体換気装置を適切に設置します。局所排気装置を設置する場合にも、極力発生源に近づけることで無駄な拡散を防止するとともに、制御風速を確保して十分に排気が機能するように設置することが大切です。また作業環境を維持するために、作業環境測定を実施し、評価と改善を継続することが大切です。

さらに、作業管理を通じて、化学物質のばく露を避けることも大切です。工程を検討して、化学物質の取扱量を削減すること、作業時間を短くすること、保護具を確実に利用すること等があります。定められた保護具をきちんと着用しているか、フィルターの管理や保管場所にも留意しているか等は現場の管理とともに衛生管理者巡視等でも確認が必要でしょう。健康管理では、配置前健康診断や特殊健康診断、特定業務従事

者健康診断等を通して、就業の適否を判断することが求められます。作業環境管理、作業管理、健康管理を合わせて3管理といい、化学物質管理においても重要事項ではありますが、その手順としては、作業環境管理から重視して実施していくことが大切で、特に各種健康診断には限界もあるため、健康管理にのみ頼る対策とならないようにしましょう。

また、体制構築と教育の実施という観点では、化学物質の危険性・有害性情報を把握し、それを現場の労働者に周知徹底する体制を作る必要があります。衛生管理者や産業医の選任、職場巡視、衛生委員会の実施など法的事項はもとより、中小規模事業場においても安全推進者、衛生推進者、作業主任者等の選任と活用が必須でしょう。

3. 有機溶剤を例として

有機溶剤については、有機溶剤中毒予防規則(以下、有機則)が定められており、44種類の有機溶剤が第1種から第3種に分類され、それぞれ事業者が実施すべき対策が決められています。大量に取り扱う職場から、少量多種類を取り扱う職場までさまざまですから、工

程に合わせて対策を実施する必要があります。また、有機溶剤においては、慢性中毒だけでなく、急性中毒や火災事例といった突発的な労災事例が発生しており、作業工程のトラブル対応時や一人作業時、非定常的な現場作業、換気不十分な屋内作業、建設現場等では高濃度ばく露に特に注意が必要です。

1) 使用状況の把握とリスクアセスメント、代替物への切り替え

まず事業場では取扱い状況を把握します。脱脂目的の洗浄用から各種物質の混合、溶解用、さらに接着剤やインク等の多様な使用目的があり、大量に使う場合からたまに少量のみ使う場合まであり、作業状況に合わせてSDSを活用の上リスクアセスメントを行います。労働者が有機溶剤と認識していない場合や使用製品が混合物で詳細がわからない場合などもあり留意を要します。有機則でも特に発がん性等の危険性が高い物質を特別管理物質としており、できるだけ代替物に転換すること、やむを得ず取り扱う場合でも使用量の削減や作業環境管理等の対策を徹底することが必要です。また、未規制の有機溶剤

コラム 1

印刷事業場と胆管がん

平成24年5月、大阪の印刷事業場において校正印刷業務に従事した労働者に胆管がんが多く発生したことが産業医科大学の研究者により学会報告されました。その後、厚生労働省において業務と疾患発症の関連性を検討する委員会が設置され検討を重ねた結果、「校正印刷業務でインク洗浄剤として大量に用いられた1,2-ジクロロプロパンに長期間、高濃度ばく露したことが原因で発症した蓋然性が極めて高い」とする報告書が公表され、労働災害にも認定されました。

報告書では、疾患発症の状況が、通常若い人には珍しい胆管がんが当該業務においては若い人にも多く発症していること、過去にさかのぼり調査をすると発症者の累積数が多く当該作業の従事者に集積していると考えられること、現場の調査等を通して当該作業場の換気が不十分であることによる高濃度のばく露があり、いわば作業環境管理が不十分であったこと、使用している複数の化学物質の中で発症者の作業履歴から1,2-ジクロロプロパンがもっとも原因物質として疑わしい

物質であること等が指摘されています。

その後、1,2-ジクロロプロパンは、労働安全衛生法により表示義務等の対策が追加され、特定化学物質障害予防規則の第2類物質として特別管理物質の対応が義務化されました。同時に有機溶剤中毒予防規則に準拠した規制も受けるなど、化学物質管理の規制が強化されています。このように、労働者の健康障害が明らかになった化学物質は規制され、安全と健康を守ることとなります。

本件から理解すべき重要なことは、化学物質を使用する場合には法的規制に対応することはもちろんですが、未規制であっても有害性がないことを意味しているわけではないため、リスクアセスメント等を通して適切な化学物質管理を推進すること、まずは作業環境管理の徹底によってばく露を低減することなどがあります。作業環境の改善なく安易に作業管理、特殊健診等の健康管理に頼ることは避けるべきでしょう。労働者を危険や健康障害から守るために、基本的なことを忘れてはなりません。

であっても、**コラム1**にあるように、後から有害性が判明することも多く、慎重な使用と確実な対策が求められます。

2) 作業環境管理、作業管理、健康管理

有機溶剤は揮発性等から拡散と気流による移動などを考慮して作業環境を適切に管理します。その手順は、まずは発生源の密閉化、隔離化であり、次に局所排気装置、そして全体換気装置という位置づけとなります。局所排気装置では、囲み型、ダクト型、プッシュプル型等を、工程を考慮して設置を検討します。作業管理では、マスク、手袋、作業着等を用いて、有機溶剤の

吸収経路へのばく露を防ぎます。この場合に、呼吸による吸収だけでなく、皮膚からの吸収にも注意が必要です。常時作業に従事する労働者には、配置前健診、特殊健診を行います。健診結果は、作業環境管理や作業管理が適正かどうかの指標にもなります。

3) 衛生教育と体制づくり

有機溶剤においては研修を受講した者に作業主任者として、職場のリーダーシップを取ってもらうことが有効です。労働者の指導、局所排気装置のチェック、保護具の管理等は作業主任者が中心となり、現場で実施する必要があります。

コラム2

化学物質管理の支援について

中小規模の事業場では、化学物質管理に関する専門スタッフがいないことが多く、対応に苦慮する場合があります。そのため、厚生労働省をはじめ、事業者による化学物質管理の適正化を目指して、さまざまな支援ツールや制度があります。

1. コントロール・バンディング

厚生労働省のwebサイトに「職場のあんぜんサイト」が開設されており、多くの中小規模事業場が参考にしています。このwebサイトに「リスクアセスメント実施支援システム」という化学物質管理の支援ツールがあり、コントロール・バンディングが実施できます。コントロール・バンディングとは、化学物質を取り扱う作業ごとに、化学物質の有害性、物理的形態（揮発性や飛散性）、取扱量の3要素をSDSを参考に入力（選択）することで、リスクのレベルを4段階にランク分けして、該当するランクに応じた一般的な管理対策を示すとともに、自動的に労働者へのばく露量を推定して、推定したばく露量に基づいたばく露防止のための必要な対策を具体的に示すツールです。専門的知識を有する人材を確保することが難しい中小規模事業場等でも比較的簡便に利用できることが高く評価されています。

厚生労働省：職場のあんぜんサイト：<http://anzeninfo.mhlw.go.jp/>

* サイト画面右下の「リスクアセスメント実施支援システム」を参照。

2. 各地の産業保健総合支援センターおよび地域窓口

各地の産業保健総合支援センターでは、各専門分野の相談員を置き、窓口相談・実地相談として、産業保

健に関するさまざまな問題について、専門スタッフが実地または、センターの窓口（予約）、電話、電子メール等で相談に応じ、解決方法を無料で助言しています。化学物質管理に詳しい専門家に頼ることが難しい中小規模事業場においても、具体的な事項を相談することができます。地域窓口では主に50人未満の事業場の対応を行っています。

労働者健康福祉機構：産業保健総合支援センター：

<http://www.rofuku.go.jp/>

* サイト画面右側の「産業保健総合支援センター」を参照。

3. 中央労働災害防止協会による

安全衛生サポート事業

中央労働災害防止協会では、専門家の確保が難しい中小規模事業場への支援として安全衛生サポート事業を実施しています。産業現場における化学物質管理だけでなく、広く安全と衛生に関する支援を受けることができ、専門家の実地派遣等を通して、確実に事業場の安全衛生のレベル向上を目指すことができます。個別支援と集団支援があり、いずれも無料で受けることができます。また、同協会が実施する中小企業支援としては、中小規模事業場安全衛生相談窓口も開設されています。

中央労働災害防止協会

安全衛生サポート事業：<https://www.jisha.or.jp/chusho/index.html>

中小規模事業場安全衛生相談窓口：<https://www.jisha.or.jp/chusho/soudan.html>

第1回基礎研修の内容と成果、 今後に向けて

東京労災病院 治療就労両立支援センター

(独)労働者健康福祉機構(以下、機構)は平成27年4月23日、24日の2日間、第1回『復職(両立支援)コーディネーター基礎研修』を総合研修センター(川崎市)で開催した。受講したのは、全国の労災病院に所属する医療ソーシャルワーカー(以下、MSW)、専門・認定看護師等の44人。研修内容は、治療と就労の両立支援(以下、両立支援)のための講義と、疾患別グループワークでのロールプレイ、事例検討等である。

研修後、院内の連携に変化が生まれ、コーディネーターによる両立支援事例が大幅に増加した病院があるなど早くも目に見える成果が把握されている。

機構では今後に向けて、研修内容のさらなる充実と受講対象の拡大等に向けた検討を始めているという。この研修により両立支援コーディネーターの養成に取り組む目的と第1回基礎研修の成果、今後の展望について、東京労災病院治療就労両立支援センターの小山文彦両立支援部長に説明していただいた。

1. コーディネーター養成の目的

「がん、脳卒中、糖尿病、メンタルヘルス不調を抱える労働者の治療と就労の両立のためには、多くの場合、医療と職域間の連携が必要です。しかし治療現場では、職域との連携に注力できるほどの自由度が乏しいといった理由から、十分な連携が機能していません。一方、職場においてもそうした労働者に対する支援の実効性が確保できないことが多い。両立支援コーディネーター基礎研修は、医療と職域間の連携機能を円滑化させ、両立支援を促進すること

を目的として企画し、開催しました」。小山部長は、基礎研修の目的についてこのように説明した。

また、各都道府県労働局の運営指針となる『地方労働



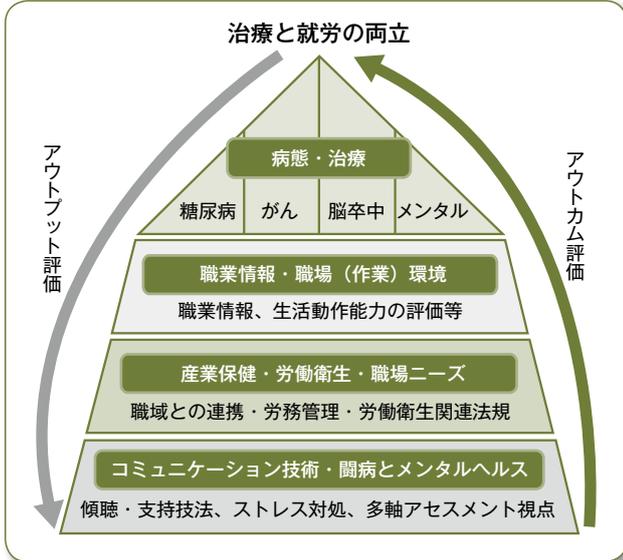
小山文彦 両立支援部長

行政運営方針』において、「平成27年度に総合労働行政機関が推進する最重点施策の1つに、『復職等支援コーディネーター』の養成を行うことが挙げられています。機構の基礎研修は、期せずして、この労働行政の動きにもマッチしているものですから、先駆的な取組みになることができればとの思いも持って進めています」と労働行政におけるニーズにも触れた。

2. 実践に即した教材を作成

基礎研修の実施にあたり、小山部長らはまず機構の両立支援事業実施者らの先行知見と、産業保健・労働衛生関連法規・復職支援にかかる専門知識と教育・研修スキルを合わせたカリキュラム案を構想した。続いて、両立支援コーディネーターを担うMSW等が支援現場で求めていることや研修で学びたいことを予備調査し、これらを教材に反映。そうして完成した基礎研修の内容は主に、『コミュニケーション技術・闘病に伴うメンタルヘルス』、『産業保健・労働衛生・職場ニーズ』、『職業情報・職場環境に関する知識・技術等』を基盤に、『疾患別に治療面に関する知識』を土台から積み上げて習得し(図1)、「がんの患者さんだから、脳卒中だからといった見方で

図1. 復職（両立支援）コーディネーター基礎研修の概念



はなく、どういう職場で働いているのか等、両立支援にあたって必要な専門性獲得を目標とした総論的な内容です」と小山部長。この教材は、各職場に持ち帰ってからもハンドブックとして活用できる内容を目指して丁寧に作成した。

疾患別のグループ研修では、専門分野以外のことも学べるよう、各講師が45分間の研修を2回ずつ行うプログラム内容とした。

第1回基礎研修の時間は全体で500分。朝から開催すれば1日でもできるが、小山部長は「朝開始では遠方の受講者は前泊することになります。職場から貴重な時間をもらって来るのですから、より有意義な研修となるよう、あえて皆で宿泊する日程とし、交流の機会をつくりました」とプラスαの狙いを明かした。実際、初日の研修後に意見交換を行った。すると夕食時も懇談が続き、日頃の悩みや苦労話の共有、方法の確認等が自然に話し合われ、「コミュニティが生まれました。研修が終了し、各病院に帰っても、このコミュニティのやり取りはメール等で続いていくでしょう」と小山部長。まずこのことが第1回基礎研修の1つの成果であるとも語った。

3. 第1回基礎研修の反響とその後の成果

第1回基礎研修に対する受講者の満足度は高く、感想や意見には、「実践応用に適当である」、「モデル

事業（治療就労両立支援事業）への意欲が高まった」、「定期的な研修開催・スキルアップの機会を求める」等の前向きな内容が多かった。

さらに6月末までに見えてきた成果として、小山部長は次の内容を挙げた。

がんの両立支援について協力病院9カ所とテレビ会議を実施したところ、各コーディネーターが基礎研修を契機としてスムーズに発言するようになった。その内容には、院内の協力を得て能動的に動けるようになり、患者さんと話すと両立支援のニーズがキャッチできるようになった、という事例があった。また、東京労災病院では『医療サポートセンター』を立ち上げ、ペイシェント・フロー・マネジメント(PFM)の流れの中で、両立支援のできるMSWが患者さんのニーズに応じたサポートを行っていく院内の連携体制を確立。その流れで、去年は実績のなかった脳卒中の両立支援が今年（四半期で）10例を数える。

「MSWが元々の経験やノウハウに加えて、基礎研修を修了して専門的なアイデンティティを獲得したことにより、両立支援に注力しやすくなっています。そのことが院内の連携にもよい影響を与えており、結果的に新規事例の両立支援につながったと思います」と小山部長は東京労災病院における変化を分析した。

4. コーディネーターの資格化を目指す

今後も事後評価を行いながら基礎研修を重ね、平成28年度以降はアドバンスド・コース（応用研修）の開催を計画している。

「基礎研修の受講対象者は、機構内のMSW、専門・認定看護師等を網羅して実績を重ねた後、専門職の団体や学会と連携して対象を拡大し、将来的にはコーディネーターの資格化を目指しています。両立支援コーディネーターが広く医療機関に配置され、ハローワークに配置されている就労支援ナビゲーター等と連携すれば、疾病等による退職後の就職支援の場合にも、提供する医療知見の質の向上も期待できます」。小山部長はこのように今後を語り、養成研修のさらなる充実に意欲を示した。

過度の飲酒で死亡したのは、過重労働による精神障害発症が原因と、会社に対し安全配慮義務違反による損害賠償を請求した事案

フォーカスシステムズ事件



安西法律事務所 弁護士 木村恵子

最高裁大法院平成27年3月4日判決(労判1114号6頁)

東京高裁平成24年3月22日判決(労判1051号40頁)

東京地裁平成23年3月7日判決(労判1051号50頁)

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「労働法実務 Q&A800 問 (共著・労務行政研究所編)」など。

本判決は、Aが過度の飲酒により死亡したのは、過重業務によって発症した精神障害が原因であるとして、Aの遺族が会社に対して安全配慮義務違反に基づく損害賠償を請求した事案の最高裁判決である。最高裁では、遺族補償年金の損益相殺的調整が争点となり、過去の最高裁判決を変更する判断が示されたことで話題となった。また本事案は、直接の死因である過度の飲酒は、過重業務に起因する精神障害により正常な行為選択能力が阻害されたことによるものであるとして、会社の責任を認めた点等にも特徴がある。そこで本稿では、これらの点についても、紙幅の許す限り紹介する。

1. 事案の概要

1) 当事者

(1) 訴えた側 訴えたのは、死亡したA(死亡時25歳)の遺族である両親(原告ら、被控訴人ら、上告人ら。以下「Xら」という。)である。

(2) 訴えられた側 訴えられた(被告、控訴人、被上告人。以下「Y」という。)のは、ソフトウェアの開発等を業とする会社である。

2) Xらの請求の根拠

Xらは、Aの死亡は、長時間労働や配転に伴う業務内容の高度化・業務量の増大等により精神障害を発症し、正常な判断ができなくなった状態で過度の飲酒をしたことによるものであり、Aの業務を軽減する措置等を怠ったYには安全配慮義務違反があるとして損害賠償(Xら各々に5,000万円と遅延利息)を請求した。

3) 事実関係の概要

(1) Aは、平成15年4月にSEとしてYに入社し、ネットワーク関係のシステム設計等の業務に従事していたが、平成18年7月からは携帯電話端末組込ソフト開発プロジェクト(リーダーはC)に配属され(以下「本件配転」という。)、協力会社社員Bと二人のチームのリーダーとして調査検討業務や単体試験業務を担当した。

(2) 本件配転で、Aには質的にも異なる新たな知識・技術等の習得が必要となったが、チームでただ一人の正社員でもあり速やかな習熟が期待された。

(3) 調査検討業務は、顧客との共同作業を必要としたが、Aは作業が遅く、「Bなら早い」と顧客から苦情が出るがあった。また、ソフトの改修や再試験等に予定以上の時間がかかり、Aの残業時間も増加していった。

(4) 9月頃には、作業を急ぐ必要から、Aは難易度の高い調査検討業務から外され、単体試験業務のみを命じられた。

(5) Aは8月頃から、自宅で疲れた様子をみせるようになった。Cも、この頃、Aが落胆している、少し元気がないと感じることがあった。

(6) 9月15日朝、Aは、自宅を出た後無断欠勤をしてL市に赴き、河川敷のベンチでウイスキー等をラップ飲みする等の過度な飲酒をし、翌16日午前0時頃、死亡した(死因は急性心不全の疑い)。

(7) Aの死亡前1カ月間の時間外労働時間数は約112時間、その前は105時間であった。

(8) Aの死亡について、中央労働基準監督署長は業務災害と認め、Xらには、遺族補償年金等が支給された。

2. 1審および2審の争点

1審および2審の主な争点は、①Aの業務上の心理的負荷の有無、②Aの精神障害発症の有無、③Aの死の業務起因性、④Yの予見可能性および安全配慮義務違反の有無、⑤過失相殺であった。

3. 1 審判決の概要

1 審は、①について、Aは、本件配転により担当業務に必要な知識・技術の習得に多大な労力と時間が必要であったこと、合同作業から外されたこと等の心理的負荷は大きく、長時間労働に従事したことも負荷を与えたとした。

②については、Aには9月上旬に気分障害発病の兆しがあり、9月15日には解離性遁走を発病したとし、③については、Aの精神障害は業務における心理的負荷に起因し、Aの過度の飲酒は、「うつ病および解離性遁走という精神障害により、正常な認識、行為選択能力が著しく阻害された病的心理の下でなされた」として、Aの死亡とYの業務との間に相当因果関係を認めた。

④についても、C等は、Aの長時間労働を認識していたのに、業務軽減措置をとらず、また、本件配転に伴う指導・支援体制を整えていた事実もないとして、Yの責任を認めた。

その上で、⑤について、Aのブログやゲームに時間を費やす等の生活態度が睡眠不足に影響をしたこと、希望すれば産業医面談を受けることができたのに、それらを利用して精神的につらい状態にあること

ワンポイント解説

1. 遺族補償年金の損益相殺的調整

損害額の算定において、既支給または支給が確定している遺族補償年金等は、損害の公平な分担の見地より、同質性が認められる利益から控除し得ることに争いはないが、損害賠償額の元本と遅延損害金のどちらから控除すべきかについては見解が分かれていた¹⁾。いずれの見解かによって支払うべき金額には大きな差が生じていたが²⁾、最高裁は、大法廷判決³⁾により、上記下線エのような事情がない限り、下線ウのように、損害額の元本から控除すべきことを明らかにした。

2. 過度の飲酒と業務起因性

業務による過重な心的負荷と過度な飲酒は、直ち

申出をしなかったこと^イ等を考慮し、2割の過失相殺を認めた。

4. 2 審判決の概要

2 審判決も、おおむね1 審判決の①ないし④の判断を維持した上で、⑤については、上記下線イを過失とは認めない一方で(イは削除)、就寝前のブログやゲームにより睡眠不足を増長させたことは軽視できないとして、過失3割を減額すべきとした。

また、Xらが支給を受けている遺族補償年金等は、損害の元本から控除すべきとした。

5. 最高裁判決

最高裁では、遺族補償年金の損益相殺的調整のみが争点となり、以下の判断がなされた。

死亡した被害者の相続人が「遺族補償年金の支給を受け、又は支給を受けることが確定したときは、」「逸失利益等の消極損害の元本との間で、損益相殺的な調整を行うべきものと解するのが相当である」。そして、遺族補償年金が「制度の予定するところと異なってその支給が著しく遅滞するなどの特段の事情のない限り^エ、その填補の対象となる損害は不法行為のときに填補されたもの」と評価し得るとして、原則、元本から控除すべきことを明確にした。

に結びつくものではないが、本件では、上記下線アのように、精神障害を発症したことを中間項のようにおき、因果関係を認めた。かかる手法は、相当因果関係の範囲を過度に広範としかねず疑問であるが、使用者としては、やはり、精神障害の発症につながる長時間労働等心理的負荷となる出来事を生じさせないように努めるほかないであろう。また、本件では、1 審が下線イの事実を被災者の過失としていたが、2 審は、この部分を否定した。本件では、産業医面談が任意であった以上、申出をしなかったことを過失とすることは困難であるとの判断であろう。長時間労働となっている者については面談を命ずること等も一考であろう。

1) 支払いが確定した給付等の額が損害額に満たない場合は遅延損害金に充当すべきとした判決(最高裁第2小法廷平成16年12月20日判決)と、元本から控除すべきとした判決(最高裁第2小法廷平成22年10月15日判決)とがあった。

2) 遅延損害金にかかる民法所定の利率が年5分と高いこともあり、支払額には大きな差が生じていた。

3) 大法廷は、最高裁判所の15人の裁判官全員で構成され、憲法判断、過去の最高裁判決の変更等の際に、大法廷で審理することとなっている。

事例

欠勤をして連絡が取れなくなる社員の対応に苦慮しています。

上司からの相談

当社は従業員数200人の事業場です。4カ月前に転職してきたAさん（20歳代 女性）は、まだ慣れない部分もあるとは思いますが、仕事のスピードも遅く、連絡事項を忘れる、メモした紙を失くす、注意されても同じミスを繰り返す、さらに少し注意しただけで涙を流してしまう——など、気がかりな状態が続いています。前の職場での様子を聞くと、厳しい指導を受けることも度々あり、仕事を自宅へ持ち帰ることもあったようです。

最近では仕事を休みがちになり、携帯電話にかけても連絡がつかないこともあるため、非常に心配です。上司としてどのように対応したらよいか困っております。

対応

本人の気持ちをよく聴くことと、緊急連絡先など連絡体制の整備を図りましょう。

確かにまだ慣れないところもあるかもしれませんが、ミス等が度重なるという懸念されてしまいませんか。初めのうちは早く慣れてもらおうとご指導されていたことでしょうか。Aさんは年齢的にも社会経験がまだ浅いように見受けられますが、前の職場での働き方が気になります。自宅でも仕事をするなど頑張っていたようですが、涙が出てしまうというのは、何か感情的に強く揺さぶられる出来事や関わりがあったのかもしれません。その出来事に関連する内容に触れるようなことがあると反射的に涙が出てしまうのでしょうか。その辺りに焦点を当ててみましょう。

いろいろなことを話してもらうことは難しいとは思いますが、心のうちを話していただける、“心を語る”ような関係を少しずつ時間をかけて構築し、話を丁寧に聴いてみることをお勧めします。Aさんご自身の成長のあゆみや、前の職場でのこと、本人自身の捉え方などについて「よかったら話を聴かせてください」とお伝えしてみてもいいでしょうか。

話を聴く際には、「眠れていますか」「食事はとれていますか」という内容から入ると話しやすいと思います。「仕事のほうはどう？」ということも聴いてみましょう。さらに話の中で「最近、気分等の変化はないですか」と併せて聴きましょう。睡眠状態には特に注意し、心配なときは産業医等へつなぎます。また、専門性が必要な状態と思われる際には、産業医の先生に相談して、その後の対応について指導を受けることも一つの手です。あるいは心理職への面接・相談も考えられます。自分自身のことがわからなくなってしまうこともあるため、そんな自分を知るという意味からもカウンセリングをお勧めすることもよろしいと思います。

ご自身がどのように考えられているのか、話さないとわからないものです。じっくり話を聴いてもらうことで、Aさんの肩の荷が降りることもあります。それが今の自分に向き合うことになり、自己成長につながると思います。

表1. 「いつもと違う」部下の様子

1. 遅刻、早退、欠勤が増える。特に月曜日、3連休後の火曜日に休んでしまう。
2. 休みの連絡がない（無断欠勤がある）。
3. 残業、休日出勤が不釣合いに増える。
4. 仕事の能率が悪くなる。思考力・判断力が低下する。
5. 業務の結果がなかなか出てこない。
6. 報告や相談、職場での会話がなくなる（あるいはその逆）。
7. 表情に活気がなく、動作にも元気がない（あるいはその逆）。
8. 不自然な言動が目立つ。
9. ミスや事故が目立つ。
10. 服装が乱れたり、衣服が不潔であったりする。

緊急連絡先の確認を

職場へ毎日出勤しているのならば日々の様子が確認できますが、休んで連絡がとれない状況は本当に心配ですね。Aさんには、社会人としてのルールや「報連相」など連絡の大切さについて、すでにご指導されているとは思いますが、それでも連絡のつかない状況が続く場合は、次に出社された際に「職場への連絡ができなかった状況」を書き留めておいていただき、振り返りをしながら共通性の有無や心身の体調も含めて確認してみましょう。その後も定期的な面談を続けて、様子をみていくことが必要です。長い目で見えた場合、お互いの理解につながり、改善の方向性も見えてくると思います。

また、連絡がつかないことについて、ご家族と一緒に暮らしている場合は、緊急連絡先としてご家族の連絡先をお聞きしておけば何らかの対応ができると思います。一人暮らしでどうしても連絡のつかない場合は、自宅まで行ってみるのが先決です。女性の同僚と上司の方が一緒に訪問して無事を確認しましょう。しかし、自宅にいるのかいないのかよくわからない、反応がまったくない場合はどうでしょうか。プライバシーの問題もあり簡単にできることではありませんが、賃貸住宅であれば管理会社へ連絡するのも一つの手段です。1日以上連絡が取れず、玄関のドアをたたいても反応がない、さらに何らかの疾患を持っているなど人命との関わりがある

場合、迷わずに確認する手段を通常から考えておく必要があります。状況次第では公的な機関をお願いせざるを得ない場合もあることを想定しておきましょう。危機介入に近い対応にもなりますが、何もなかったことをよしとして、最悪の事態も考えて行動をしないといけない場合があります。事業場がどこまで実施するのか、介入するのか、非常に迷うことですが、組織として事前に連絡体制を整えておきましょう。

筆者は以前、このような状況に遭遇した際、警察に事情を説明して協力をお願いしたことがありますが、消防車や救急車も配置され、仰々しい雰囲気の中で不安と公的機関を呼んだことに戸惑いを感じながら安否確認したのを覚えています。

欠勤をする前の様子に変化はありますか？

お休みする前日等の状態はどうだったのでしょうか。何事もなく、休む気配にも気づかないことも多くあります。従業員に対して、関心・気配りをもって声かけをする、そしてつなぐ、この基本をもって「いつもと違う変化」(表1)に早く気づくことが予防につながります。それにはセルフケアおよび管理監督者の教育研修等の実施を継続していきたいですね。

最近では、メール等のやりとりが多く、言葉で話す職場環境が少なくなっている現状もお聞きしますが、大いに言葉を交わしていきましょう。

また、労働安全衛生法が改正され、12月1日よりストレスチェック制度¹⁾が始まります。50人以上の事業場では1年に1回実施され、その実施結果はストレスプロフィールとして本人へ通知されるため、自分でストレスの状態を確認できるようになります。今後、Aさんにもストレスチェックを受検していただき、その結果も大いに活用していただけるとよいですね。まずは自分の状態を知ることが第一歩、何でも話せるような職場環境に、働きやすい職場づくりを視野に対応していきましょう。

参 考

1) 厚生労働省：職場におけるメンタルヘルス対策等 ストレスチェック制度。
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/>

健康維持の取組みを 多彩に展開し 元気な職場づくりを実現

株式会社ナカサ

安来市は島根県の東端に位置し、ヤスキハガネの名が今に残る鉄工の町である。JR山陰本線安来駅から車で5分、安来鉄工センターの一角にある株式会社ナカサは、昭和59年の鉄工センター創設に伴い本社工場を建設、生産拠点を確立した。昭和27年の創業以来、特殊鋼加工を主業務として、自動車部品や医療機器部品、コンピュータ部品、機械部品、工具部品等を製造、生産管理から発送に至るまでの一貫した工程管理で業容を拡大してきた。

平成25年7月、安全衛生活動において厚生労働大臣表彰を受け、今年の6月には195万時間無災害を達成する等、日頃から安全衛生に対する意識が高く、その延長線上で従業員の健康づくりにも積極的に取り組んでいる。同社のユニークな産業保健活動を紹介する。

1日2回のラジオ体操でリフレッシュ

「昭和59年の安来鉄工センターの創設とともに、当社も日立金属(株)のグループ会社の一員として当地に移転しました。現在50の企業（鉄工系が中心）で、日立安来関係会社安全衛生協議会（以後、関安協）という組織を形成、『団結と切磋琢磨』を掲げ、経済や技術の情報発信と、安全衛生や福利厚生活動に取り組んでいます。関安協の指導の下、お互いに学び合い、あるいは刺激を受ける環境にあったことが、当社の従業員の健康づくりへの取組みに大きな影響を与えたように思います。ほかの事業場の取組みを模範にしながら、当社独自の活動を進めてきました」と、大場信康代表取締役社長が口火を切った。

まず紹介したいのは、現在1日2回実施されているラジオ体操である。安来鉄工センターに本社工場を建設したことをきっかけに、ラジオ体操用の音響設備を購入、以来32年間、全員参加のもと連綿と続けられている。製造業の分野では毎朝ラジオ体操を行う事業場は多いが、1日2回の実施となるとあまり例がない。そのことが評価され、平成20年7月の中国ラジオ体操連盟会長賞の受賞につながった。大場社長ははじめ経営陣も率先して実践、大場社長は個人の部でも表彰されており、「ゴルフでコースに出る前にも必ずラジオ体操をして



社員食堂の一角に置かれた血圧計と電動ウォーカーは自由に使える

います]とのこと。

「始業前の8時20分と昼休みの12時40分に恒例の音楽が流れると一斉にラジオ体操が始まります。夜勤もありますし、特殊鋼を扱う緊張感が常にありますから、何よりも安全が優先される職場です。従業員によると、朝の体操は『さあ、今から頑張るぞ』というやる気を誘い出し、昼の体操は眠気防止に功を奏するそうです。時間は短くても真剣に正しく行くと汗がにじんでくるほどの運動量があります。また、不思議なもので体調の悪いときは気分が乗りませんから、ラジオ体操は今や従業員一人ひとりの健康のバロメーターとなっています」と同社の従業員の健康管理を一手に引き受ける若狭春美管理課長は語る。

健康促進のための多彩な取組み

「当社には現在100名の従業員がいますが、そのうちの7割を占める男性社員の平均年齢が38歳という若い会社ですから、今後健康で長く働き続けることは従業員の大きな目標となっています。また、当社の基本方針として、年齢や性別に関係なく人材登用を図っていることもあり、すべての従業員がいきいき働ける職場づくりこそ会社を発展させる鍵だと考え、そのためにさまざまな取組みを展開しています。ユニークなのは出勤時に課長職以上が参加する『声掛け運動』でしょうか。しっかりとお互いの目を見て大きな声で挨拶し合うことから当社の1日ははじまります。職場の上長と朝一番に顔を合わすことで、部下の微妙な体調の変化に気づくことができますし、声を出してはっきりと挨拶することが当たり前になれば風通しのよい職場が生まれると私たちは考えています」と若狭課長。

また、社員食堂の一角には血圧計と電動ウォーカーが置かれ、従業員が自由に使えるようになっている(写真)。電動ウォーカーは2台目で、いろいろなデータが計測できる現在のものに変えてから利用者が増えた。大切なのは従業員一人ひとりが自分の健康の大切さに気づくことで、定期的に血圧を測る習慣が生まれただけでも大きな成果である。

産業医との交流も大切にしていることの一つで、同社の社内報には産業医が健康について情報を発信する「健康コーナー」が設けられている。現在、毎月第3木曜日に産業医のパトロールと面談があるが、普段なかなか触れられない産業医の言葉を、活字を通して受け止めることで、それぞれの健康の気づきに大いに役立っている。

さらに、福利厚生活動の一環として、毎年6月には夕方からソフトバレーの大会を実施、ボーリング大会も年2回開催して、日ごろの運動不足を補うだけでなく、従業員同士のコミュニケーションを図る格好の場となっている。

今後の課題

「私が一番感心するのは出勤率の高さです。98%前後という高出勤率は、大企業ではなかなか達成できません。私は本体の日立金属から5年前に当社に移ってきましたから、つい比較をしてしまうのですが、この出勤率の高さは、いかに健康な人間が多いかということだと思います。だから職場がとても明るい。そのことは誇ってよいことだと思います」と^{やない}楊井由平顧問が言葉を添えた。

「もちろん課題は山積しています。喫煙問題はいまのところ喫煙室で休憩時のみとなっていますが時代の流れに沿って全面禁煙の方途も探っていかなければなりません。また、今のところメンタルヘルス面では大きな問題が起こっていませんが、ストレスチェック制度の導入に備えて、窓口を創設しなければと考えています。何よりも従業員の健康管理に情熱を持って取り組んでくれる人材を育てて、健康づくりの体制をさらに強化していきたい。大場社長や楊井顧問の協力を得ながら、誰もがいきいき働ける職場づくりを目指していきます」と若狭課長がきっぱり。全社一丸となった挑戦が続く。

会社概要

株式会社ナカサ
事業内容：特殊鋼精密鋳造品の加工および金型設計製作
設立：昭和27年
従業員：100人
所在地：島根県安来市

産業保健活動総合支援事業の利用効果

(独)労働者健康福祉機構 産業保健・賃金援護部

産業保健総合支援センターおよびその地域窓口(地域産業保健センター)(以下、センター)の利用者にセンターの利用効果について調査を実施した結果、事業場における産業保健活動の内容で取り組みへの効果が見られ、また、回答者の95.7%が利用者本人にとって何らかの効果があり、さらに91.3%が事業場にとって何らかの効果がありました。

当機構の第3期中期目標(平成26年度から平成30年度まで)では、「研修、相談又は指導を行った産業保健関係者や事業主等に対してアウトカム調査を実施し、有効回答のうち70%以上につき具体的に改善事項が見られるようにすること」が掲げられました。

このことを受け、平成26年11月17日(月)から同年12月26日(金)まで、センターの利用者(事業場担当者を含む。以下同じ。)8,879人を対象にアンケートを実施(有効回答数は4,610人(有効回答率:51.9%))しました。以下、調査結果のポイントを紹介します。

1. センターの利用状況

1) 利用目的

センターを利用した目的(疑問や課題等があった内容)(複数回答)は、「健康管理全般への対応(50.7%)」の割合がもっとも高く、「職場におけるメンタルヘルス対策(43.0%)」、「健康保持増進(職場のメンタルヘルスを除く)(21.2%)」、「労働衛生管理体制の構築(17.6%)」が続く。また、事業場規模49人以下では、「健康管理全般への対応」の割合がもっとも高かったが、50人以上では、「職場におけるメンタルヘルス対策」がもっとも高かった。

2) 平成25年度から現在までに利用したサービス

センターの利用回数は、「2~3回(40.4%)」がもっとも高く、2回以上利用した割合の合計は68.3%であり、繰り返し利用されている。具体的に利用したサービス(複数回答)は、事業場規模49人以下では「健診結果の医師の意見聴取」の利用割合が、50人以上では「産業保健研修」の利用割合がもっとも高かった。

2. 事業場の産業保健活動の 取り組み状況

事業場の産業保健活動の取り組み状況は図1のとおりであり、それぞれの取り組み状況にばらつきがあるものの、活性化していることが窺える。また、事業場規模が大きくなるにつれ、取り組んでいる事業場の割合がおおむね高く、さらに、利用したサービスが『ない』に比べ『ある』場合では、事業場の産業保健活動の内容で取り組みへの効果が見られる。

3. センターを利用したことによる効果

1) 利用者本人にとっての効果

センターを利用したことにより何らかの効果があった割合は回答者の95.7%であり、その内訳(複数回答)は図2のとおりであった。また、産業医などの産業保健スタッフでは、「メンタルヘルスに関する助言・指導能力が向上」がもっとも高く、「労働者への健康教育での指導力が向上」が続く。経営者や人事労務担当者では、「健康診断結果の措置に関する説明力が向上」がもっとも高く、次いで、「労働者への健康教育での指導力が向上」に効果があった。

2) 事業場にとっての効果

センターを利用したことにより何らかの効果があった割合は回答者の91.3%であり、その内訳(複数回答)は図3のとおりであった。また、事業場規模999人以下では「健康に対する意識が向上」が、1,000人以上では「メンタルヘルス対策が充実」がもっとも高かった。さらに事業場規模が小さくなるほど、「健康に対する意識が向上」を挙げる割合が、事業場規模が大

図1. 事業場の産業保健活動の主な取り組み状況(平成25年度当初と平成26年10月末現在の比較)

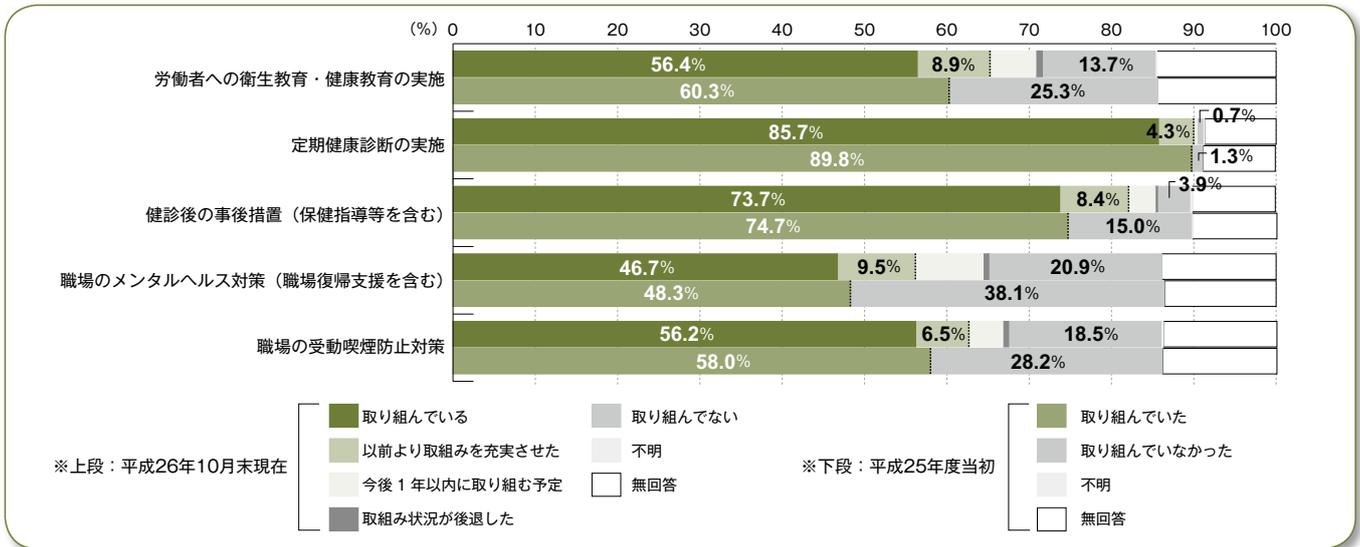
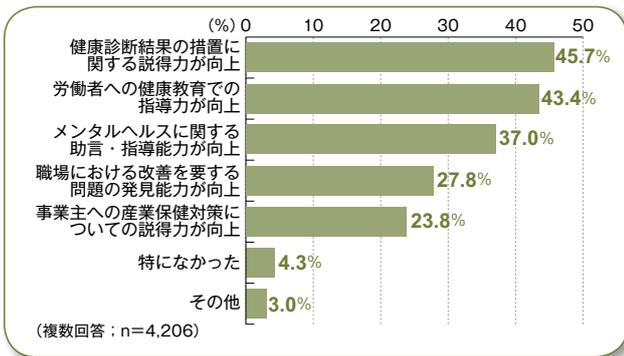


図2. 利用者本人にとって効果があった項目

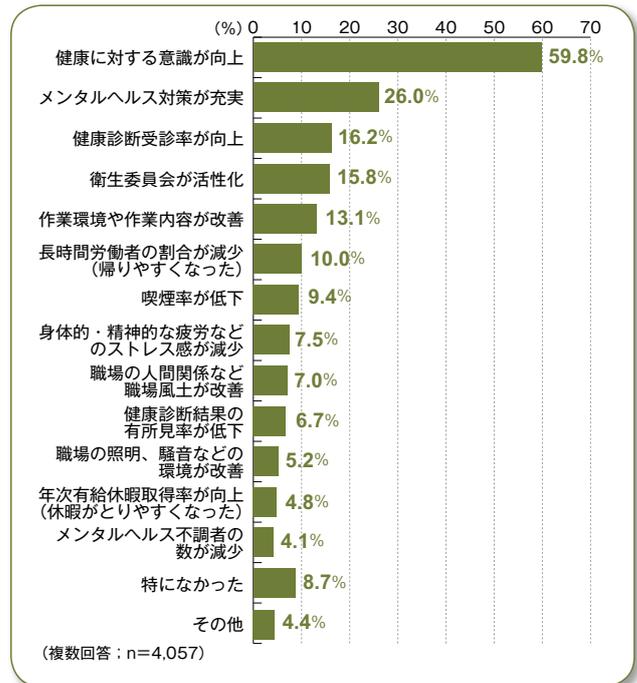


きくなるほど、「メンタルヘルス対策が充実」を挙げる割合が高くなる傾向があり、事業場規模49人以下では「健康診断受診率が向上」に、事業場規模50～299人では「衛生委員会が活性化」に効果が高い。

4. 調査結果の考察および今後の課題

- 利用者のニーズとしては、利用したサービスを再度利用する傾向がある。特に、産業保健総合支援センターは、産業保健スタッフを中心に活用されていたが、職場のメンタルヘルス対策への取り組み等が課題となる中、事業場の人事労務担当者、管理職等が活用している状況があることから、これら利用者のニーズを捉え、事業の拡充等を図っていくことが重要である。
- センターを利用した目的やサービスにおいて、中・大規模事業場では健康管理全般への対応に加え、職場のメンタルヘルス対策に取り組んでいることが窺えるが、小規模事業場では主に健康管理全般への対応に留まっており、より一層の取り組みの促

図3. 事業場にとって効果があった項目



進が重要である。

- 利用したサービスによって、事業場の産業保健活動の内容で取り組みへの効果や、利用者本人や事業者にとっての効果が見られることから、影響を与えていることは明らかである。そのため、リピーターに留まらず、より一層の事業の利用について中小規模事業場を中心にすすめていくことは、事業場の産業保健活動の活性化、ひいては全国の労働衛生水準の向上を図るためにも重要である。

参考文献
平成26年度産業保健活動総合支援事業アウトカム調査報告書。
http://www.rofuku.go.jp/Portals/0/data0/sanpo/eap/download/H26sanpo_outcomehokoku.pdf

Q 有機ガス用防毒マスクの吸収缶の交換時期について



わが社では、労働者に有機ガス用防毒マスクを使用させていますが、吸収缶の交換時期の目安はあるのでしょうか。

A 吸収缶に添付されている「破過曲線図」（破過時間（吸収缶が徐毒能力を喪失するまでの時間）とガス濃度の関係を図にしたもの）により使用限度時間を設定する方法があります。

防毒マスクについては、労働安全衛生法第42条に基づき、国が定める規格（型式検定）に合格したものでなければ使用させてはならないこととなっています。

また、「防毒マスクの選択、使用等について」は、平成17年2月7日付け基発第0207007号で示され、その中で、「防毒マスクの使用に当たっての留意事項」が10項目記載されています。

防毒マスクの使用時間

「防毒マスクの使用時間」については、

- ・防毒マスクの取扱説明書等及び破過曲線図、製造者等への照会結果等に基づいて、作業場所における空気中に存在する有害物質の濃度並びに作業場所における温度及び湿度に対して余裕のある使用限度時間をあらかじめ設定し、その設定時間を限度に使用させること。
- ・防毒マスク及び防毒マスク用吸収缶に添付されている使用時間記録カードには、使用した時間を必ず記録させ、使用限度時間を超えて使用させないこと。

・なお、従来から行われているところの、防毒マスクの使用中に臭気等を感知した場合を使用限度時間の到来として吸収缶の交換時期とする方法は、有害物の臭気等を感知できる濃度がばく露限界濃度より著しく小さい物質に限り行っても差し支えないこと。

——とされています。

なお、脂肪族ハロゲン化合物の中には、ジクロロメタンのように、試験ガスと比べて、破過時間が極めて短いものがあるため、吸収缶の交換時期に留意する必要があるものもあります。

「破過曲線図」を使用するには、作業環境測定を実施し、作業場所のガス濃度を確認する必要があります。

また、平成26年の労働安全衛生法の改正により、平成28年6月1日から有機溶剤を含む一定の危険性・有害性が確認されている化学物質（労働安全衛生法第57条の2及び同法施行令第18条の2に基づき、安全データシート（SDS）の交付義務対象である640物質）についてリスクアセスメントの実施が義務となりますのでお知らせします。

厚生労働省から

精神障害の労災請求・支給決定件数ともに過去最多

厚生労働省は6月25日、平成26年度の「過労死等の労災補償状況」を取りまとめた。

脳・心臓疾患に関する事案の労災補償状況については、763件（前年度比：21件減）となり、3年連続で減少。支給決定件数も277件（同：29件減）となり、2年連続で減少した。

しかし、精神障害に関する事案の労災補償状況については、請求件数は1,456件（同：

47件増）、支給決定件数も497件（同：61件増）となり、ともに過去最多となった。請求件数については、製造業、医療・福祉、卸売・小売業の順に多いが、決定件数は、製造業、卸売・小売業、運輸業・郵便業の順に多い。また、職種別に見ると、専門的・技術的職業従事者がもっとも多く、年齢別では、「40～49歳」がもっとも多くなっている。

厚生労働省から

「過労死等の防止のための対策に関する大綱」決まる

7月24日、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」が閣議決定された。これは、昨年11月に施行された「過労死等防止対策推進法」を踏まえ、過労死等の防止対策を効果的に推進するために定められたもので、「過労死をゼロにし、健康で充実して働き続けることのできる社会へ」というキーワードのもと、過労死に関する調査研究や啓発、相談体制の整備などについての取組みが示されている。

大綱には、事業主が取り組む重点対策として、産業保健スタッフ等の専門的知見の活用についても記されており、「常駐するスタッフが適切な役割を果たすよう環境整備を図るとともに、産業医がいない規模の事業場では、産業保健総合支援センターを活用した体制の整備を図るよう努める」とある。

厚生労働省は今後、大綱に即して、関係機関と連携し各対策に取り組む。

職場を働きやすくしよう



第63回 日本職業・災害医学会学術大会のお知らせ

テーマ：社会構造の変化と勤労者医療の進化

会期：平成27年11月22日(日)・23日(月・祝)

会場：昭和大学旗の台キャンパス(〒142-8555 東京都品川区旗の台1-5-8)

会長：有賀 徹(昭和大学病院 病院長)

このコーナーでは産業保健に関するクイズを出題しています。正解者には右ページにご紹介します、『働く女性と健康—多様な視点からのヘルスケア』を5名様、『日本で一番やさしい職場のストレスチェック制度の参考書』を10名様に抽選でプレゼントいたします。解答および当選者は、次号第83号(1月号)に掲載させていただきます。

Q1: 労働安全衛生法の一部を改正する法律(平成26年法律第82号)について、化学物質管理に関する記述のうち、誤っているものは次のうちどれか。

- ① 一定の危険性・有害性が明らかな化学物質等について、譲渡又は提供する際の容器又は包装へのラベル表示、安全データシート(SDS)の交付及び化学物質等を取り扱う際のリスクアセスメントの対策を講じるものである。
- ② リスクアセスメントの結果を記録保存するとともに、リスクアセスメントの結果やこれに基づき講ずる労働者の危険又は健康障害を防止するため必要な措置の内容等を作業場の見やすい場所に常時掲示する等により、労働者に周知する義務がある。
- ③ リスクアセスメントの実施時期としては、原材料等として新規に採用するときや、作業方法を変更するときであり、従来から取り扱っている物質を従来どおりの方法(作業手順、使用する設備機器等に変更がない)で取り扱うときには実施する必要はない。

Q2: 屋内作業場において、第二種有機溶剤等を使用して常時洗浄作業を行う場合の措置として、正しいものは次のうちどれか。ただし、有機溶剤中毒予防規則に定める適用除外及び設備の特例はないものとする。

- ① 作業における空気中の有機溶剤の濃度を、6カ月以

内ごとに1回、定期的に測定し、その測定結果等の記録を3年間保存する。また、測定の結果、第2管理区分となった作業場所については、評価結果、作業環境の改善措置等を作業場の見やすい場所に掲示する等により周知する。

- ② 有機溶剤業務に従事する間、作業場所に設けた局所排気装置について、外付け式フードの場合は0.4m/s以上の制御風速で稼働させる。
- ③ 作業に常時従事する労働者に対し、6カ月以内ごとに1回、定期的に、特別の項目について医師による健康診断を行い、その結果に基づき作成した有機溶剤等健康診断個人票を3年間保存する。

Q3: 労働安全衛生関連法令における1,2-ジクロロプロパンに係る規定について、誤っているものは次のうちどれか。

- ① 特定化学物質障害予防規則において特定化学物質の第2類物質の「エチルベンゼン等」と同様に位置づけられていることから、有機溶剤予防規則の一部規定が準用される。
- ② 特定化学物質障害予防規則での規制の対象となる業務は、屋内作業場において、1,2-ジクロロプロパン及び同含有物を用いて行う洗浄または払拭業務である。
- ③ 1,2-ジクロロプロパンを取り扱う業務は、健康管理手帳交付対象業務ではない。

《応募先》 sanpo21@mg.rofuku.go.jp

《応募期間》 平成27年10月1日～10月31日

《解答》 平成28年1月第83号にて掲示します。なお、ホームページにて11月に解答・解説を掲示します。

《注意事項》

- ※当選通知はEメールにて行いますので「メールアドレス」は必ずご記入ください。
- ※賞品の発送のために住所・氏名・電話番号・ご希望のタイトルをご記入願います。
- ※ご意見・ご感想もあわせてご記入ください。

《個人情報保護方針》

- ・ご提供いただいたお名前・ご住所などの個人情報は、「賞品の発送」のために利用させていただきます。
- ・上記の利用目的の範囲内で、個人情報および配送業者を含む委託先会社に、開示・提供することがありますが、個人情報保護法を遵守させ、適法かつ適正に管理させていただきますので、予めご理解とご了承をいただけますようお願いいたします。

- ・回答者は、ご本人の個人情報について、個人情報保護法に基づいて開示、訂正、削除をご請求いただけます。その際は下記窓口までご連絡ください。

独立行政法人労働者健康福祉機構情報公開・個人情報窓口
電話：044-556-9825 (受付時間9:00～17:00)
／土・日・祝日を除く
ホームページ：http://www.rofuku.go.jp

- ・個人情報の取り扱い全般に関する当機構の考え方をご覧になりたい方は、労働者健康福祉機構の個人情報保護のページをご覧ください。
- ・賞品発送のために使用した個人情報は、当機構の定める方法に基づき全て消去いたします。

◆81号のクエスチョン当選者 ※81号の解答：Q1③、Q2①、Q3②

当選者：岡本大亮さん／東京都、田中優司さん／岐阜県、宮本輝和さん／神奈川県、柳原樹樹さん／岩手県、S.Oさん／兵庫県

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
石渡弘一 神奈川産業保健総合支援センター所長
泉 陽子 厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長
小川康恭 独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事
加藤隆康 株式会社グッドライフデザイン技術顧問
亀澤典子 独立行政法人労働者健康福祉機構産業保健担当理事

河野啓子 学校法人暁学園四日市看護医療大学名誉学長
高田 昂 独立行政法人労働者健康福祉機構名誉医監
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
道永麻里 公益社団法人日本医師会常任理事



働く女性と健康 — 多様な視点からのヘルスケア

著者：武谷雄二 発行：産業医学振興財団 定価：(1800円+税)

本書を就労する妊産婦の健康管理の本であると思って読み始めるとそのスケールとボリューム感に圧倒される。産婦人科の権威である著者は産業医学、公衆衛生学、社会学、医史学、国際医療と膨大で壮大な知識を惜しみなく本書に盛り込んでくれたのではないと思う。就労の有無に関わらない妊産婦に限らない女性の幅広い年齢層に向けた充実した内容と、男女の比較、国際間の比較、過去から現代、はては未来に及ぶ多面的な構成となっている。本書は働く女性の健康管理を多くの視点から整理しており、読み終えると老若男女のメンタルヘルスそし

てフィジカルヘルスケアを網羅することができる、産業保健スタッフにとっては欲しかったがこれまでなかった参考書となっている。是非まずは最初に通読し、後には現場で汗をかきながら問題にあたったときにその項目に立ち返って読み返していただきたい。必ず問題解決のヒントあるいは回答がそこにあり、著者から働く女性へ送られた応援メッセージを感じることができる。もちろん、働く女性自身に読んでもらい本書をセルフケアの教科書として活用していただければ、日本の就労女性の健康管理度の向上に寄与することは必至と考える。

江畑智恵(就労女性健康研究会、
江畑労働衛生研究所・蒼風軒)



日本で一番やさしい職場のストレス チェック制度の参考書

著者：石見忠士 発行：労働調査会 定価：(800円+税)

この本を端的に示すキーワードは、①「信頼性」、②「配慮(わかりやすさ・使いやすさ)」、③「実務感覚」である。制度趣旨やカウンセリング・マインドが繰り返し強調されている点も特筆される。いずれも筆者の現職(巻末・p4)、経歴・経験(p93以下・102以下)、交流相手、それらのベースにある人柄や努力の反映と思われる。

何より、従業員数50人以上の「中小企業+α」を主な対象としたところ(表紙・p5・11など)に、著者の自信と良心をみる。現に、中小企業者が重視する傾向にある、①経済性や利益性、②わかりやすさ、③即応性は、おおむね充たされている。となれば、企業規模を問わず役立つに違いない。

他方、「参考書」とのタイトルと実際の内容に、ロ

ングセラーへの意欲が見える。すでに、amazonの「経営管理」の「労働・総合」カテゴリでは幾度か売上1位を記録し、重版が決定しているが、評者は、制度の運用実績も踏まえた改訂によるさらなる展開の可能性を強く感じ、期待もしている。公的な資料を適切に踏まえつつも、制度の普及の観点で独自の意義を感じているからである。

具体的な内容面では、第5章の客観的に綴られた制度策定の経緯と第6章の中小規模事業場を中心とした好事例の組み合わせ(対照)が、本書の特徴をよく示している。制度に関する説明は、全体的に、法規則や実施マニュアル等のポイントの整理や図解、実務的観点からの解釈、実践例、相談先や研修情報などの情報提供から成っている。

三柴文典(近畿大学法学部教授、
(一社)産業保健法学研究会)

産業保健総合支援センター一覽

北海道	〒060-0001 札幌市中央区北1条西7丁目1番地 プレスト1・7ビル2F TEL: 011-242-7701 FAX: 011-242-7702	滋賀	〒520-0047 大津市浜大津 1-2-22 大津商中日生ビル8F TEL: 077-510-0770 FAX: 077-510-0775
青森	〒030-0862 青森市古川 2-20-3 朝日生命青森ビル8F TEL: 017-731-3661 FAX: 017-731-3660	京都	〒604-8186 京都市中京区車屋町通御池下ル梅屋町 361-1 アー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 14F TEL: 019-621-5366 FAX: 019-621-5367	大阪	〒540-0033 大阪市中央区石町 2-5-3 エル・おおさか南館9F TEL: 06-6944-1191 FAX: 06-6944-1192
宮城	〒980-6015 仙台市青葉区中央 4-6-1 住友生命仙台中央ビル15F TEL: 022-267-4229 FAX: 022-267-4283	兵庫	〒651-0087 神戸市中央区御幸通 6-1-20 三宮山田東急ビル8F TEL: 078-230-0283 FAX: 078-230-0284
秋田	〒010-0874 秋田市千秋久保田町 6-6 秋田県総合保健センター 4F TEL: 018-884-7771 FAX: 018-884-7781	奈良	〒630-8115 奈良市大宮町 1-1-32 奈良交通第3ビル3F TEL: 0742-25-3100 FAX: 0742-25-3101
山形	〒990-0047 山形市旅籠町 3-1-4 食糧会館 4F TEL: 023-624-5188 FAX: 023-624-5250	和歌山	〒640-8137 和歌山市吹上 2-1-22 和歌山県日赤会館 7F TEL: 073-421-8990 FAX: 073-421-8991
福島	〒960-8031 福島市栄町 6-6 NBFユニックスビル10F TEL: 024-526-0526 FAX: 024-526-0528	鳥取	〒680-0846 鳥取市扇町 115-1 鳥取駅前第一生命ビルディング6F TEL: 0857-25-3431 FAX: 0857-25-3432
茨城	〒310-0021 水戸市南町 3-4-10 住友生命水戸ビル8F TEL: 029-300-1221 FAX: 029-227-1335	島根	〒690-0003 松江市朝日町 477-17 明治安田生命松江駅前ビル7F TEL: 0852-59-5801 FAX: 0852-59-5881
栃木	〒320-0811 宇都宮市大通り 1-4-24 MSCビル4F TEL: 028-643-0685 FAX: 028-643-0695	岡山	〒700-0907 岡山市北区下石井 2-1-3 岡山第一生命ビルディング12F TEL: 086-212-1222 FAX: 086-212-1223
群馬	〒371-0022 前橋市千代田町 1-7-4 群馬メディカルセンタービル2F TEL: 027-233-0026 FAX: 027-233-9966	広島	〒730-0011 広島市中区基町 11-13 広島第一生命ビル5F 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 さいたま浦和ビルディング6F TEL: 048-829-2661 FAX: 048-829-2660	山口	〒753-0051 山口市旭通り 2-9-19 山口建設ビル4F TEL: 083-933-0105 FAX: 083-933-0106
千葉	〒260-0013 千葉市中央区中央 3-3-8 オーク千葉中央ビル8F TEL: 043-202-3639 FAX: 043-202-3638	徳島	〒770-0861 徳島市住吉 4-11-10 徳島県医師会館2F TEL: 088-656-0330 FAX: 088-656-0550
東京	〒102-0075 千代田区三番町 6-14 日本生命三番町ビル3F TEL: 03-5211-4480 FAX: 03-5211-4485	香川	〒760-0025 高松市古新町 2-3 三井住友海上高松ビル4F TEL: 087-826-3850 FAX: 087-826-3830
神奈川	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町 3-29-1 第6安田ビル3F TEL: 045-410-1160 FAX: 045-410-1161	愛媛	〒790-0011 松山市千舟町 4-5-4 松山千舟 454ビル2F TEL: 089-915-1911 FAX: 089-915-1922
新潟	〒951-8055 新潟市中央区礎町通二ノ町 2077 朝日生命新潟万代橋ビル6F TEL: 025-227-4411 FAX: 025-227-4412	高知	〒780-0870 高知市本町 4-1-8 高知フコク生命ビル7F TEL: 088-826-6155 FAX: 088-826-6151
富山	〒930-0856 富山市牛島新町 5-5 インテックビル(タワー111) 4F TEL: 076-444-6866 FAX: 076-444-6799	福岡	〒812-0016 福岡市博多区博多駅南 2-9-30 福岡県メディカルセンタービル1F TEL: 092-414-5264 FAX: 092-414-5239
石川	〒920-0031 金沢市広岡 3-1-1 金沢パークビル9F TEL: 076-265-3888 FAX: 076-265-3887	佐賀	〒840-0816 佐賀市駅南本町 6-4 佐賀中央第一生命ビル4F TEL: 0952-41-1888 FAX: 0952-41-1887
福井	〒910-0006 福井市中央 1-3-1 加藤ビル7F TEL: 0776-27-6395 FAX: 0776-27-6397	長崎	〒852-8117 長崎市平野町 3-5 建友社ビル3F TEL: 095-865-7797 FAX: 095-848-1177
山梨	〒400-0031 甲府市丸の内 2-32-11 山梨県医師会館 4F TEL: 055-220-7020 FAX: 055-220-7021	熊本	〒860-0806 熊本市中央区花畑町 9-24 住友生命熊本ビル3F TEL: 096-353-5480 FAX: 096-359-6506
長野	〒380-0936 長野市岡田町 215-1 日本生命長野ビル4F TEL: 026-225-8533 FAX: 026-225-8535	大分	〒870-0046 大分市荷揚町 3-1 いちご・みらい信金ビル6F TEL: 097-573-8070 FAX: 097-573-8074
岐阜	〒500-8844 岐阜市吉野町 6-16 大同生命・廣瀬ビル地下1F TEL: 058-263-2311 FAX: 058-263-2366	宮崎	〒880-0806 宮崎市広島 1-18-7 大同生命宮崎ビル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9F TEL: 054-205-0111 FAX: 054-205-0123	鹿児島	〒890-0052 鹿児島市上之園町 25-1 中央ビル4F TEL: 099-252-8002 FAX: 099-252-8003
愛知	〒460-0004 名古屋市中区新栄町 2-13 栄第一生命ビルディング9F TEL: 052-950-5375 FAX: 052-950-5377	沖縄	〒901-0152 那覇市字小禄 1831-1 沖縄産業支援センター2F TEL: 098-859-6175 FAX: 098-859-6176
三重	〒514-0003 津市桜橋 2-191-4 三重県医師会館5F TEL: 059-213-0711 FAX: 059-213-0712		