

中小企業における産業保健活動の取り組み方

わが国の事業場の9割以上を占める中小企業は、日本の社会を支えるという重要な役割を担っている。その一方で、中小企業では、産業医の選任、健康診断の実施率、職場におけるメンタルヘルス対策への取り組みなど、いずれにおいても大企業と比較した場合に大きな格差が存在していることがある。

また、企業の規模の違いを背景に、安全衛生面に関する予算・人材が不足しているケースも多く、さらに、全国に配置されている産業保健総合支援センターや地域産業保健センターの認知度が低いことも課題のひとつとなっている。

そこで本特集では、中小企業における産業保健の実態を踏まえ、産業保健活動の活性化へ向けた取り組みを紹介し、企業の事例も取り上げる。

1・特集

中小企業の産業保健活動の実態と課題

埼玉産業保健総合支援センター 産業保健相談員 武石容子

たけいし ようこ ● 埼玉産業保健総合支援センター産業保健相談員・大宮地域産業保健センター地域運営主幹・埼玉県医師会産業医会理事等として活動。
論文「騒音職場における特殊健診有所見率の活用」にて平成 29 年埼玉県医師会医学奨励賞受賞。

1. 産業保健分野において中小企業が抱える現状や課題について

近年、民営事業所において労働者数50人未満の事業場の割合は全体の約97%、その労働者数の割合は全体の約60%、さらに50人以上100人未満の事業所を加えると約72%とされており¹⁾、中小企業、特に労働者数50人未満の小規模事業場は日本の産業を支える上で重要である。有害作業は大企業から中小の下請企業へ移行する傾向があるにもかかわらず²⁾、一般定期

健康診断（以下、健診という）の実施率を始めとして、大規模事業場と比較して小規模事業場において労働衛生管理は立ち後れている³⁾。その背景としては、経営基盤が脆弱である、人員が不足している、労働衛生に関する情報量が少ない等の理由が挙げられる。経営基盤の脆弱さについては産業保健活動に予算が取れないだけでなく、労働者個人の収入へも影響が及ぶようであれば受診勧奨時の妨げとなる。人員不足については産業保健担当者の存在のみならず、就業上の措置における配置転換の妨げともなる。情報量の少なさは衛

生管理の意識の低さにつながっている。

本来、手厚い産業保健サービスを必要としているはずの小規模事業場には、法令で行政への一般定期健診の報告義務や産業医・衛生管理者の選任義務がない。したがって、このような厳しい現状の中で産業保健活動を活性化させていくための方策としては、①事業場内の既存の資源を活用することと②事業場外資源を利用することが考えられる。ここでは事業場外資源として、費用負担がないことから産業保健活動総合支援事業の小規模事業場を対象とした全サービス内容を表1～3に示す。その内容は産業保健総合支援センター地域窓口（以下、地域産業保健センター）による基本的サービスから産業保健総合支援センターのより専門的サービスや労働者健康安全機構本部の助成金制度まで多岐にわたっている。

2. 産業保健スタッフや安全衛生担当者と 嘱託産業医、産業保健総合支援セン ター、地域産業保健センターとの連携 のあり方

筆者は埼玉産業保健総合支援センター産業保健相談員、大宮地域産業保健センター地域運営主幹、埼玉県医師会産業医会理事、嘱託産業医（中規模事業場）の活動で得た経験をもとに、その連携について事業場規模別に述べる。

①小規模事業場

労働者数50人未満の小規模事業場では産業保健担当者を人事・労務担当者（運輸業では運行管理者）等が兼務しているが、必ずしも労働衛生管理に精通しているとはいえない。このような状況下で産業保健活動を活性化させるためには、まず法令で義務付けられている健康診断と長時間労働者への面接指導を充実させることであろう。以上は労働災害の過労死等防止対策の観点からも重要である。

事業場内資源の活用として、一般定期健診では受診率の向上を図り、労働時間管理では各人の業務量が平均化するような取り組みが必要となる。嘱託産業医が選任されていない事業場であれば、事業場外資源として、地域産業保健センターが実施している相談対

応（表2）における「健診結果の意見聴取」と「長時間労働者に対する面接指導」を利用し、就業上の措置を実施することであろう。「脳心臓疾患有リスク者保健指導」という相談対応や労災の二次健診給付へつなげるよう活動を広げていくことも可能である。

さらに、有害作業のある事業場では、労働衛生工学専門員による個別訪問での産業保健指導（表2）が有効であり、好事例が認められている。その際、同じ小規模事業場であっても大企業の支社・支店である分散事業場とそうでない単独事業場では状況が異なっている。

例えば現在、努力義務とされているストレスチェック制度については、制度の複雑さを克服するために分散事業場であれば本社と同様に外部委託することで実施可能な場合もあるが、単独事業場では労働者健康安全機構本部の「ストレスチェック助成金」（表3）を利用することが実施の早道であろう⁴⁾。

②中規模事業場

労働者数50人以上300人未満（業種により異なる）の中規模事業場では産業保健スタッフとして衛生管理者や嘱託産業医の選任が義務付けられているが、いずれも専任ではないため、産業保健活動に制約がある。その中で事業場内資源を活用する、すなわち産業医が事業場を訪問した際に十分な成果をあげるためには、年度初めにおおまかな年間計画を立て、その上で各訪問日の前に具体的内容を相談して効率よく実施していくことが連携の第一歩といえる。

さらに、産業保健活動を補うため、事業場外資源として表1に含まれている中規模事業場対象（対象事業場規模欄参照）の産業保健サービスを利用することも可能である。メンタルヘルス対策として、例えばメンタルヘルス対策促進員による労働者向けの研修はグループワークで実施される場合もあり、座学よりも効果的であると思われる。

また、治療と職業生活の両立支援については、主治医を事業場外資源と捉え、産業医が積極的に連携していくことが今後の課題であると考えられる。

以上のように産業保健活動を活性化し、一次予防に努めることが、中小企業、特に小規模事業場には求められている。

表1～3. 事業場規模別利用可能産業保健総合支援事業一覧（小規模事業場）※すべての支援事業の利用可（2018年3月31日現在）

表1. 産業保健総合支援センターにおける支援

事業内容	対象事業場規模	対象者	講師・対応者	実施回数の定め
1. 産業保健関係者に対する専門的研修等				
産業保健関係者への専門的研修	制限なし	産業保健担当者	産業保健相談員等	—
管理監督者向けメンタルヘルス研修 （ストレスチェック制度導入に関する教育）	制限なし ※中小規模事業場を優先的に実施	管理監督者等	メンタルヘルス対策促進員	1事業場あたり1回（各年度につき）
若年労働者向けメンタルヘルス教育		主として、新入社員や20歳代の若手社員		1事業場あたり1回（各年度につき）
治療と職業生活の両立支援に係る教育の普及対策の実施	制限なし	管理監督者等及び労働者	両立支援促進員	—
事業場に対する啓発セミナー （事業者向けセミナー）		事業主、人事労務担当者等	産業保健相談員等	—
労働者向け啓発セミナー		主に中小規模事業場に勤務する労働者		—
産業保健関係者による事例検討会		産業保健スタッフ、関係団体等		—
2. 産業保健関係者からの専門的相談対応				
面談及び通信相談（面談、電話、FAX、メール）	制限なし	産業保健関係者	産業保健相談員	—
ストレスチェック制度に係る電話相談窓口の設置		ストレスチェック制度担当者	主としてメンタルヘルス対策促進員	—
両立支援に関する相談		患者、産業保健スタッフ等	産業保健相談員又は両立支援促進員	—
3. 事業場への個別訪問支援				
産業保健相談員による専門的実地相談	制限なし		産業保健相談員	—
メンタルヘルス対策の普及促進のための個別訪問支援	小規模事業場を優先的に実施		メンタルヘルス対策促進員	
治療と職業生活の両立支援対策の普及促進のための個別訪問支援	制限なし		両立支援促進員	
仕事と治療の両立に関する患者（労働者）等と事業場との個別調整支援	制限なし	患者（労働者）、事業者	両立支援促進員	

表2. 地域産業保健センターにおける支援

事業内容	対象事業場規模	対象者	講師・対応者	実施回数の定め
小規模事業場の事業者及び労働者への支援				
小規模事業場の事業者及び労働者への支援 （健診結果の意見聴取、長時間労働者及びストレスチェックに係る高ストレス者に対する面接指導等）	労働者50人未満の小規模事業場	事業者及び労働者	登録産業医又は登録保健師等	1事業場あたり2回まで 労働者1人あたり2回まで （各年度につき）
個別訪問による産業保健指導の実施	事業場への訪問を希望する小規模事業場		登録産業医、登録保健師又は労働衛生工学専門員	1事業場あたり2回まで （各年度につき）

表3. 労働者健康安全機構本部における支援

事業内容	対象事業場規模	助成内容（助成額は上限）	助成回数の定め
産業保健関係助成金（2018年3月31日現在）			
「ストレスチェック実施促進のための助成金」	常時使用する従業員が派遣労働者を含めて50人未満の事業場	(1) ストレスチェックの実施：1従業員につき500円 (2) ストレスチェックに係る医師による活動：21,500円（上限3回） ※実費額が上限額を下回る場合は、実費額を支給。	1事業場あたり1回（各年度につき）
「職場環境改善計画助成金」【Aコース】	制限なし	ストレスチェック後の集団分析結果を踏まえ、専門家の指導に基づき職場環境改善を実施した場合の①専門家の指導費用 ②機器・設備購入費用：1事業場あたり100,000円が上限。 ただし、機器・設備購入費は50,000円（税込）とし、かつ、単価50,000円（税込）以内のもの。	1事業場あたり1回（各年度につき） ※ただし、機器・設備購入費用に対する助成は【Aコース】【Bコース】合わせて将来にわたり1回限り
「職場環境改善計画助成金」【Bコース】		ストレスチェック後の集団分析結果を踏まえ、メンタルヘルス対策促進員による助言・支援を受け、職場環境改善を実施した場合の機器・設備購入費用：1事業場あたり50,000円（税込）が上限。かつ、単価50,000円（税込）以内のもの。	1事業場あたり1回（各年度につき） ※ただし、機器・設備購入費用に対する助成は【Aコース】【Bコース】合わせて将来にわたり1回限り
「心の健康づくり計画助成金」		メンタルヘルス対策促進員による助言・支援を受け、心の健康づくり計画を作成し、計画に基づきメンタルヘルス対策を実施した場合：1企業あたり、一律100,000円。	1企業あたり将来にわたり1回限り
「小規模事業場産業医活動助成金」	常時50人未満の労働者を使用する事業場	小規模事業場が産業医の要件を備えた医師と産業医活動を実施する契約を締結し、産業医活動を実施した場合：1事業場あたり、6か月ごとに100,000円を上限に実費を支給。	1事業場あたり将来にわたり2回限り

参考文献等

- 総務省：平成26年経済センサス基礎調査 http://www.stat.go.jp/data/e-census/2014/pdf/kaku_gaiyo.pdf
- 日本産業衛生学会政策法制度委員会 日本産業衛生学会中小企業安全衛生研究会世話人会：中小企業・小規模事業場で働く人々の健康と安全を守るために—行政、関係各機関、各専門職に向けての提言。産業衛生学会誌 2017;59:A108-A120.
- 厚生労働省：平成22年労働安全衛生基本調査 http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/49-22_4.pdf
- 武石容子、松本吉郎、松本雅彦、須田健夫：小規模事業場におけるストレスチェックの現状。埼玉県医学会雑誌 2017;52:63-68.

中小規模事業場における 地域産業保健センターの取組み

東京中央地域産業保健センター 地域運営主幹 松井春彦

まつい はるひこ ● 伊藤忠テクノソリューションズ株式会社統括産業医。化学・繊維業と医薬品製造業の産業医、行政機関での勤務を経て現職。専属産業医業務を行うとともに、日本橋医師会、地域産業保健センターの事業を通して中小企業から大企業まで幅広く産業保健活動を実践。

地域産業保健センター¹⁾は労働基準監督署の管轄と地域に350か所設置され、全国の労働者数50人未満の小規模事業場に対して産業保健サービスを提供しており、働く人々すべてを対象とした産業保健サービスの提供元としての役割が期待されている²⁾。

1. 地域産業保健センターの活用

地域産業保健センターの主な業務、利用に当たっての留意事項、相談窓口の探し方を表1に示す。

1) 地域産業保健センターをどこで知るのが

地域産業保健センターで筆者が行う健康相談に来た事業者、担当者、労働者へ、利用に至った経緯を聞くと、外部研修で存在を知ったり、初めて休職者が発生したため対応に苦慮して情報収集したり、労働基準監督署から紹介されたりと、利用に至った経過は様々であった。支援対象まで地域産業保健センターの情報が十分に行き渡らず認知度が低いことと、小規模事業場側もこういったサービスの利用に至るまでのアンテナを立てる余裕もないように感じている。

2) 利用のハードルはそれほど高くない

健康相談をしていると、「他に何ができるのか」、「どのようなサービスが可能なのか」といった質問をされることがある。事業者の義務として長時間労働者の医師による面接指導や、利用件数の多い健康診断結果の意見聴取など、パンフレット・リーフレットを駆使して説明すると、納得される。また意外なのが「本当に無料なんですか?」という確認をされることである。利用が無料であ

表1. 地域窓口（地域産業保健センター）の主な業務と利用について

(1) 主な業務

- ・労働者の健康管理（メンタルヘルスを含む）に係る相談
- ・健康診断の結果について医師からの意見聴取
- ・長時間労働者及び高ストレス者に対する面接指導
- ・個別訪問による産業保健指導 など

(2) 利用に当たっての注意事項

- ・提供するサービスはすべて無料
- ・事業場の所在地を対象地域としている地域産業保健センターへ事前の申し込みが必要
- ・利用できる日時等は地域産業保健センターで異なる
- ・利用回数に制限がある（1事業場あたり2回まで、労働者1人あたり2回まで）
- ・医療行為は行わない

(3) 相談窓口の探し方

- ・勤務先の都道府県産業保健総合支援センターのサイトを開く
- ・地域窓口（地域産業保健センター）のリストで勤務先が担当の電話連絡先を確認する
わからない場合は各産業保健総合支援センターに直接電話で問い合わせる
- ・地域産業保健センターに問い合わせる
 - ①コーディネーターにどのような内容で健康相談をしたいのか伝える
 - ②利用時の注意事項を確認し、健康相談の日時・場所を決めてから面談へ

ることが半信半疑のようで、利用回数の制限はあるが支援対象から費用はいただいていないことを説明すると安心して帰られることがあった。また、事業場での健康管理などを相談できる医師を紹介してほしいとの相談もあり、産業医や助成制度について説明している。

3) 地域産業保健センターの有効な使い方

①労働安全衛生法上の事業者の義務・努力義務として

地域産業保健センターの主な業務(表1)にある「健康診断の結果について医師からの意見聴取」は、労働安全衛生法(以下、安衛法)第66条の4にある事業者が行う健康診断の結果「異常の所見があると診断された労働者(いわゆる有所見)」に関する医師による意見聴取に該当する。同じく「長時間労働者に対する面接指導」は安衛法第66条の8第2項にある事業者が行う医師による面接指導に該当する。またストレスチェック制度の実施(安衛法第66条の10)は、小規模事業場では現時点では当分の間、努力義務であるが、地域産業保健センターは「高ストレス者の面接指導」の実施を支援することとされている。このように産業医の選任義務のない小規模事業場では地域産業保健センターがこれらの事業者の義務に対する受け皿となっているため、利用するきっかけになりやすい。

②職場復帰支援および治療と仕事の両立支援として

労働者数が少ないとメンタルヘルス不調で休職に至る事例も比較的少ないため、事業場では体制が整っておらず、実際に発生してから相談に来られることがしばしばある。メンタルヘルス不調に限らず、脳・心疾患や悪性腫瘍に関する主治医の意見(自宅療養の要否、復職可能などの診断書)をもとに、復職時のアドバイスや復職後の配慮事項を求めて労働者と人事労務担当者が来所されることもある。なお、急な対応が必要な場合でも、利用できる日時は地域産業保健センターによって異なるので早めに確認すると良い。医師などの意見を受けて最終的には就業規則や各種制度を踏まえた事業者の判断が必要であるため、労働者だけでなく人事労務担当者も健康相談に参加することが望ましい。事前に主治医の意見や就業規則など、事業場内で方針を相談しておく、より具体的な対応につなげやすくなる。

③まずは問い合わせしてみる

勤務先の地域を管轄する地域産業保健センターはどこにあり、いつ窓口を開いているのか、どのような業務があり、これらが実際に事業場のニーズと合うのか判断が難しいことがあるので、まずは問い合わせしてみるのが良い。

2. 東京中央地域産業保健センターの取組み

東京中央地域産業保健センターは、東京・中央労働基準監督署が管轄する千代田区、中央区、文京区の3区と大島町、八丈町などの島しょ部を担当している。管轄エリアは企業の本社をはじめ多くの事業場が存在し、平成26年経済センサス基礎調査(東京都)では支援対象となる小規模事業場数と従業者数は3区合わせて79,832事業場(全事業場の約92.4%)、657,551人(全従業者の32.5%)である。また、昼間人口の割合が高く、地域保健においても特に労働者を対象とした産業保健のニーズが高いのも特徴である。平成27年国勢調査では、昼夜間人口比率が千代田区で14.6倍、中央区で4.3倍と夜間人口と比較して昼間人口の割合が非常に高い。

当センターの活動実績(表2)では平成28年度までの5年間で利用件数が2倍以上に増加している。なかでも合計件数の約9割を占める健診結果の意見聴取がこの5年間で2.4倍と大幅に件数が伸びている。

1) 健診の結果の意見聴取から広げる活動の輪

健康診断結果についての医師の意見聴取は事業場の規模に関わらず事業者の義務となっている。ただし小規模事業場ではどのように実施するのか、実施するにはどのような資源があるのかが十分周知されていないことも想定される。中央労働基準監督署から紹介されるケースや、中央労働基準協会にご協力いただき各研修の機会に当センターの紹介やリーフレットの配布を行い、商工会などの講演の機会にも利用について周知してきた。このように事業者の義務であることの再確認とその手段を伝えることで利用件数の大幅な増加につながっていると考えている。

表2. 東京中央地域産業保健センターの活動実績

	健康相談 (保健指導・メンタルヘルス他)	検診結果 意見聴取	面接指導 (長時間労働者)	面接指導 (高ストレス者)	合計 (件)
平成24年度	79	860	73	—	1,012
平成25年度	33	1,164	93	—	1,290
平成26年度	55	1,475	109	—	1,639
平成27年度	70	1,682	88	—	1,840
平成28年度	55	2,094	96	18	2,263

一方で利用件数が増えるにつれて、受け入れる側の体制づくりも急務となってきている。当センターの登録産業医が健康診断結果をもとに就業区分判定などを実施するが、再精密検査が必要なケースや就業状況が様々で確認を要し、また判定に困るケースがある。登録産業医が定期的に集まり事例などを用いた勉強会を開催し、可能な範囲で判定を標準化し、スキルの向上とともに具体的な対応につなげている。

2)高ストレス者の面接指導について

小規模事業場でのストレスチェック制度の実施は現時点では努力義務であるが、企業全体でストレスチェックを実施した結果、小規模事業場において高ストレス者が医師による面接指導を申し出るケースがある。その場合、地域産業保健センターが面接指導などの支援を行うこととなっており、実際はこれに関する問い合わせも増加している。高ストレス者の面接指導については、申し出に至った背景など様々な要因があるため、意見書・報告書の記載内容など時間をかけて丁寧な対応を心掛けている。

また、高ストレス者の面接指導の受け入れに先立ち、事業場の人事労務担当者（実施事務従事者）に来所していただき、登録産業医による事前相談をしている。事前にストレスチェック制度の実施体制、個人情報への適切な取扱い、プライバシーの保護、不利益取扱いの防止などを確認・共有したうえで面接指導を受け入れるようにしている。必要な配慮事項を事前に共有することで面接指導を申し出た労働者には安心して利用いただけるように心掛けている。

3)大規模工事現場での安全衛生パトロール（中央労働基準監督署との連携）

中央労働基準監督署の管轄地域での大規模建設工事現場は50か所以上あり、元請け会社のもと、小規模事業場が50社以上、常時500～1,000人の労働者が工事に携わっている。今まで労働基準監督署は独自に安全パトロールを実施してきたが、産業医の同行の依頼があり、大規模工事現場で労働基準監督官と産業医による安全衛生パトロールを実施した（写真1）。

写真1. 有機溶剤作業場所での個人保護具の確認



写真2. 当センター登録産業医による健康講話



平成27年度は2回、平成28年度は1回の安全衛生パトロールと一緒に健康講話（写真2）と健康相談・保健指導を実施した。工事現場の作業員は普段あまり健康についての話を聞く機会がないようで熱心に聴講していた。また健康相談では、本人の健康や部下の健康管理、メンタルヘルスについての質問が多かった。

大規模工事現場は小規模事業場の集合体であり、地域産業保健センターの支援対象も多く集まることから活動場所として好条件がそろっている。また、労働基準監督署との連携強化とともに効率的・効果的な活動が展開でき、有益な取り組みであった。

3. さいごに

今後も地域産業保健センターの役割は重要であり、運営実務に携わる専門家や地域の各関係者が連携し、また、関係団体とも協働してより良い活動となるよう取り組んでいきたい。

参考文献

- 1) 独立行政法人労働者健康安全機構 地域窓口（地域産業保健センター）
<https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/tabid/333/Default.aspx>
- 2) 日本産業衛生学会政策法制度委員会「中小企業・小規模事業場で働く人々の健康と安全を守るために ―行政、関係各機関、各専門職に向けての提言」（平成29年9月30日）
http://www.sanei.or.jp/images/contents/363/Proposal_SME_Policies_and_Regulations_Comittee.pdf

中小規模事業場でも取り組みやすい 長時間労働対策のポイント

特定社会保険労務士 根岸純子

ねぎし じゅんこ ● 根岸人事労務事務所代表、特定社会保険労務士、シニア産業カウンセラー、キャリアコンサルタント。東京産業保健総合支援センターメンタルヘルス対策促進員。大学卒業後、都内金融機関に勤務。平成11年社会保険労務士事務所設立、現在に至る。

急激に進む少子高齢化による労働力不足や国際競争が激化する中、企業にはより高度な経営が求められ、経営を支える労働者の効率的、創造的な働き方の実現が必要になってきている。

長時間労働や、休暇が取れない生活が常態化すれば、労働者の心身の健康に影響を及ぼす可能性が高くなり、疾病による休業や体調不良によって労働力が減少し、生産性も低下する。経済的にも精神的にも豊かな社会の実現には、労働者の健康確保が不可欠であり、健康を害する恐れのある長時間労働の抑制が求められている。特に小規模事業場では、人手不足が深刻になっており、長時間労働が常態化しつつある。そこで、本稿では中小規模事業場でも取り組みやすい長時間労働対策のポイントを紹介する。

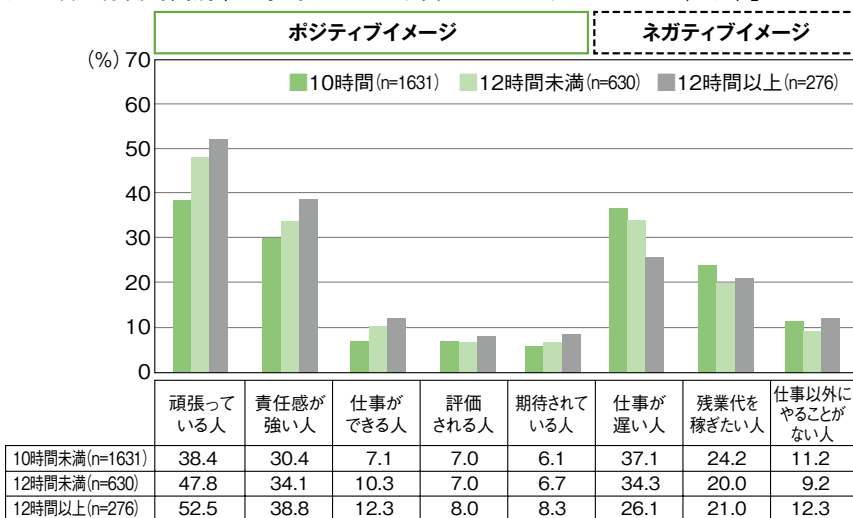
いる一方、「1,000人以上」では44.7%と相対的に低くなっている。また、労働者調査の正社員の回答では、「人員が足りないため（仕事量が多いため）」、「業務の繁忙が激しいため」、「予定外の仕事が発生的に発生するため」が多かった。

また、内閣府にて行った調査（図）¹によると労働時間が長い人ほど、上司が残業をしている人に対して「頑張っている人」、「責任感が強い人」等のポジティブなイメージを持っていると考えている傾向が強く、労働時間が短い人ほど「仕事が遅い人」、「残業代を稼ぎたい人」等のネガティブなイメージを持っていると考えている傾向が強い。こういった意識により労働時間の長短が、上司の評価態度（の想定）に影響されていることがうかがわれるとの結果がある。

1. 長時間労働の現状

長時間労働の原因となる所定外労働が必要になる理由として、厚生労働省「平成27年度過労死等に関する実態把握のための社会面の調査研究事業」によると、企業調査では、「業務量が多いため」、「仕事の繁忙の差が大きいこと」、「顧客からの不規則な要望に対応する必要があるため」が多く、従業員規模別では、「顧客からの不規則な要望に対応する必要があるため」は「30人以上50人未満」が56.1%と最も多くなって

図.一日の労働時間別「上司が抱えている残業をしている人のイメージ（想定）」



（複数回答）【母数：正社員】

出典：内閣府「ワーク・ライフ・バランスに関する個人・企業調査報告書」.2014をもとに作成

2. 長時間労働対策の実施方法

長時間労働対策の実施方法については、平成23年10月に厚生労働省が行ったアンケート調査²⁾によると、「従業員間の労働時間の平準化を実施」、「残業を事前に承認する制度の導入」、「従業員の能力開発の実施や自己啓発の支援」、「年次有給休暇取得促進の取組」、「IT環境の改善」、「ノー残業デー・ノー残業ウィークの設置」を6割以上の企業が実施している。

また、同調査では、「ノー残業デーやノー残業ウィークの設置」、「労働時間適正化に関する従業員向けの教育の実施」等により、実労働時間が短縮したと考えられる結果となっている。

このように中小規模事業場においても、何が長時間労働の原因になっているのか、現状を把握し、制度・体制の整備や業務改善、意識改革等の対策を実施していくことが有効である。業務量が多い中、労働時間を単に削減するだけでは、仕事が回らなくなってしまうことが考えられるため、業務の効率化等併せて検討して工夫していく必要がある。そのためには、現場の労働者の意見を聴き、従業員と話し合って検討することは有効であり、中小規模事業場だからこそできることと考える。

表は長時間労働対策を類型化したものである。

表. 長時間労働対策の類型

制度・体制の整備	業務改善	意識改革
・ノー残業デー、ノー残業ウィーク ・年次有給休暇取得促進の取組 ・フレックスタイム制度、変形労働時間制度等の導入 ・残業の事前申請 ・労働時間の管理 ・時間管理が評価される人事評価制度 ・トップダウンの取組	・社内業務の改善 ・業務の平準化 ・顧客への働きかけ ・業務プロセスの見直し	・労働時間適正化に関する従業員(管理監督者を含む)の教育

3. 長時間労働の解消に向け産業保健スタッフに求められること

まずは、人事労務部門と職場の管理監督者が時間外労働を把握し、長時間労働対策に取り組む必要がある。中小規模事業場では、人的資源も少ないため、産業保健スタッフは日常的に連携して業務を行う支援体制が求められる。各労働者について、業務内容、労働時間、時間外労働、休日出勤、深夜勤務、作業環境、健康診断結果等、個人情報保護に十分な配

慮をした上で、産業保健スタッフと人事労務部門、職場の管理監督者とが、長時間労働対策に係る情報を共有し、それぞれの担当業務の連携を図り、有効な長時間労働対策を講じることが重要である。

また、産業保健スタッフの役割は、長時間労働を行った労働者の面接指導や事業者への助言指導等、労働者の健康管理を行うことが基本となるが、長時間労働抑制には意識改革が重要であり、そのための情報提供も産業保健スタッフには求められる。特に中小規模事業場では、何らかの行動を起こす際には、経営者等のトップの意向が大きく反映されがちである。

長時間労働対策は労働者の健康被害防止のために行うものであり、そのために労働基準法等の法規制もあるが、形骸化しないような長時間労働対策を実施するためには、産業保健スタッフが医学的な観点から長時間労働対策の必要性を経営者等のトップに説明して意識を改革していくことが重要である。実際に部下を指導する管理監督者に対しても長時間労働を是正していくことの重要性を伝え、「残業＝頑張っている人、責任感の強い人」という意識を改革して適正な業務管理・時間管理を行えるようにし、労働者本人にも産業保健スタッフが長時間労働と健康被害についての情報を提供し、自らが業務管理・時間管理をして長時間労働を是正していくことが必要である。

4. まとめ

人手不足が深刻化する中、労働時間を削減していくことは簡単なことではない。しかし、長時間労働を原因とした疾病による休業や体調不良によって労働力が減少すれば、生産性も低下する。この負のスパイラルから脱するためには、業務の見直しや効率化、意識改革を図りながら、ワーク・ライフ・バランスも考慮に入れた長時間労働対策が必要である。産業保健スタッフには、中小規模事業場の労働環境を把握して、より密接な支援が必要になってくると考える。

参考文献等

- 1) 内閣府：「ワーク・ライフ・バランスに関する個人・企業調査報告書」
http://www.cao.go.jp/wlb/research/wlb_h2511/9_insatsu.pdf
- 2) 厚生労働省：「時間外労働削減の好事例集」より「時間外労働削減のための取組に関するアンケート調査概要」
http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/kinrou/dl/120703_01.pdf

健康診断の徹底や休暇の取得促進で より良い職場環境を実現

株式会社パックス・サワダ

株式会社パックス・サワダは、来年で創業60年の節目を迎える。段ボール製造・販売の会社として産声をあげ、その後、紙器製品の企画やデザイン、生産・販売まで業容を拡大してきた。

1991年には従業員から公募して、澤田紙器工業から現在の社名に変更した。

同社は、2016年10月の「^{きょう}京から取り組む健康事業所宣言」（協会けんぽ京都支部）を皮切りに、同年11月には「きょうと健康づくり実践企業認証」（京都府）を受け、2017年6月には最優秀賞を受賞した。さらにその年の8月、「健康経営優良法人(中小企業部門)」（経済産業省）に認定された。創業以来、従業員を大切にする社風のもと、経営者が先頭に立ち、総務部をはじめとした全社を挙げて進めている健康づくりの取り組みを紹介する。

1. 年2回の健診受診体制の確立

同社の1日はラジオ体操から始まる。体を動かすことで1日のリズムをつかむことができると、全従業員が積極的に参加している。

「2016年より、健康づくりの分野で評価をいただいています。特別なことをしているという実感はなく、従業員が健康で働ける環境づくりこそ会社発展の基礎と考え、できることから少しずつ取り組んできただけです」



始業時のラジオ体操の様子

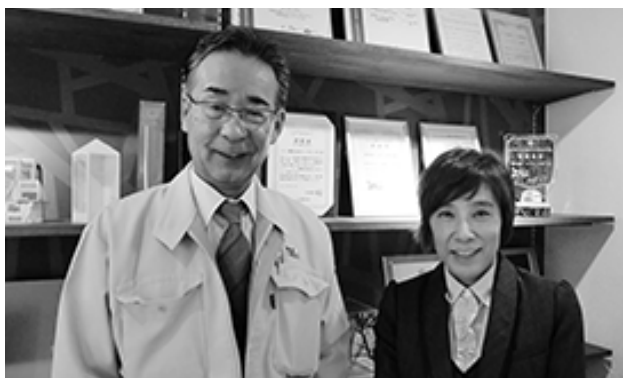
と澤田守成社長は語る。

「従業員一人ひとりが健康、家庭、会社という“3つのK”のバランスをとることでより良い職場環境が実現するという社長方針が、当社の健康づくりの原動力となっています。そのための仕組みづくりを担当する総務部では、他部署の声に耳を傾け、柔軟に対応しながら、みんなでアイデアを出しあってきました。従業員の要望から、『ノー残業デー』や『リフレッシュ休暇』などが実現しました」と、健康づくりの窓口となる西別府美加総務部主任が言葉を続けた。

澤田社長は謙遜するが、同社の健康診断体制は充実しており、年に1度の夏の定期健診に加え、冬には35歳以上の従業員を対象に生活習慣病予防健診が実施される。夏と冬、年2回の健康診断は20年ほど前から始まったとのこと。それ以前にも管理職を対象にした人間ドック実施の実績があり、従業員の健康を重視してきた風土が根づいている。

35歳以上の女性従業員には毎年婦人科健診を実施、さらに、がん検診も毎年実施しており、最近では胃・肺・大腸・乳・子宮頸がんの受診率はいずれも100%を誇る。

「全従業員が43名ですから、一人ひとりの顔が見えて、受診勧奨がスムーズにできるという、中小企業ならではの利点があります。健康に関心の低い人がいても、上長が社長方針に基づいて健康の大切さをしっかり伝えることで、年ごとに受診率が上がってきました。社長方針の“3K職場”の実現にはコミュニケーションが欠かせませんが、健康づくりにおいてもコミュニケーションが大切です。風通しの良い職場では、再検査有所見者に対しても本人へのアプローチがしやすく、定期健診では健診結果に『要再検査受診』の総務部長通達を添えて配布し、生活習慣病予防健診で再検査の必要度が高い人がいた



澤田守成社長(左)と西別府美加総務部主任

時には上長を通じて強く指導してもらっています。必要に応じて業務時間中に保健師の指導を受けることができますし、本人が受診に前向きではない場合は代わりに総務が病院を予約し、上長が再検査に同伴することもあります」。西別府主任の言葉に、全社を挙げて健康づくりに取り組む姿勢が垣間見える。

2. ノー残業デー導入のためのアンケートを実施

「ものづくりの会社として生産現場における提案・改善を重視していますが、健康づくりに対しても従業員の積極的な提案を呼びかけてきました。『次世代育成支援対策推進法』が施行された2005年から、従業員の声を汲み上げ、新たな健康づくりの取り組みを始めました」と澤田社長。

その一つが「ノー残業デー」の導入であった。同社は、全国健康保険協会（協会けんぽ）の健康保険委員であることから、健康保険事業に関する情報が総務に集中するため、総務部のメンバーは交替で協会けんぽ主催の健康づくりのセミナーなどに出席し、他社の取り組みも積極的に学んでいる。あるセミナーでノー残業デー導入の研修を受けた西別府主任は澤田社長や総務部長に報告、会社としてノー残業デー導入を前向きに考える方針が決定された。

ただ、残業に関しては立場や仕事の内容などによっても考え方に差異があることから、導入前に「取り組みの趣旨や予想される効果」を書面で全従業員に周知した。次の段階として無記名のアンケートを実施、率直な意見を総務部でまとめ、全従業員にフィードバックした。さらに、各部署で協議してもらい、その結果を全員に周知した。このようなきめ細やかな対策をとれるのが中小

企業の強みであり、丁寧な工程を重ねてノー残業デーの基本ルールを作成、水曜日と、土曜の営業日に実施が決定され、現在に至っている。

導入してから12年が経った現在でも周知徹底は継続され、朝礼やメールの配信に加え、最近ではポスターや看板による視覚的刺激や、ノー残業デーの時報は通常のチャイムではなく音楽に変えるなど工夫も進められている。

一方、2011年頃からリフレッシュ休暇（年次有給休暇）取得の推進にも取り組んできた。1人1年間最低6日間の休暇取得を奨励、個人別取得表を作成し、2か月に1度はその表を部署長に通知、取得頻度の低い従業員がいた場合には上長から取得を促してもらうようにした。

「全従業員に申請用紙を6枚ずつ配布しました。用紙の色も黄色にしているべく目立つようにし、水戸黄門の印籠のようにこの申請書を差し出せばすぐに休暇が取れるような、力のある申請書にしたいと考えました」と、西別府主任はにっこり。2012年から取得数の統計を取り始めたが、当初は1人当たり4.6日であったものが、2016年には7.7日まで上昇した。ただし、部署によっては取得の数に差があるため、社長方針を徹底しつつ誰もが取りやすい休暇として確立していくことが今後の課題となっている。

以上のような同社の健康づくりにおける実践は、“3K”という社長方針に基づき、総務部が率先して進めながらも、他部署の声に耳を傾けて柔軟に対応し続けてきた全社員参加型の取り組みであった。

2003年から従業員の健康づくりに向き合ってきた西別府主任は「亀岡市にある工場にも私と同じ役割を担う女性従業員がいますが、彼女は、表情を見れば一人ひとりのその日の体調がなんとなく分かるそうです。自分の健康を誰かが気遣ってくれていると気づいたとき、人は元気が出るものだと思います。受動喫煙防止対策やメンタルヘルス対策など、課題は多いですが、経験を力に、みんなで知恵を出しあって、健康づくりのレベルアップを目指します」と言葉を結んだ。

会社概要

株式会社パックス・サワダ
事業内容：紙器、段ボールケース等包装材料の企画・製造・販売
設立：1959年
従業員：43人
所在地：京都市南区