

## 海外派遣労働者に向けた産業保健活動

近年、企業活動のグローバル化が進み、仕事で海外に長期滞在する労働者は増加傾向にある。2018年の総務省の統計によれば、約135万2,000人の日本人が国外でさまざまな業務に従事している。また、海外に拠点を持つ日系企業は約7万5,500拠点となり、いずれも統計開始以来最大となっている。これに伴って産業保健スタッフにも海外派遣労働者に対する産業保健活動の知識等が求められることが多くなってきた。そこで、本特集では、産業保健スタッフに必要な幅広い知識のポイントをまとめてもらい、あわせて、早くから取り組んでいる企業の事例を紹介する。

### 1・特集

## 海外赴任における健康管理の実際

医療法人社団TCJ トラベルクリニック新横浜 古賀才博

こが としひろ ● 産業医科大学卒。企業において10年間、海外医療対策にあたった後、海外勤務健康管理センター（JOHAC）に勤務。2010年、トラベルクリニック新横浜を開院。院長としての医療活動と並行して、2017年まで東京医科大学病院・渡航者医療センター兼任講師。現在、日本渡航医学会理事を務める。専門は、内科、渡航医学、産業医学。

### 1. 変貌する社会情勢

経済のグローバル化が進む中、企業の海外進出にも大きな変化が起きている。かつては、日本国内で製造した高付加価値製品を成熟した欧米市場で販売したり、安価な労働力を求め、発展途上国に工場を建設することが一般的であった。昨今は中国やインドなど大きなマーケットを持つ新興国において、現地のニーズに合わせた低価格製品を製造・販売するため急速に海外へ進出している企業の現地化が進んでいる。また、これまでマーケット

としてほとんど日の目を見ることがなかったアフリカやアジアなどの貧困国においても、年間所得が3,000ドル未満で暮らす層が全世界で約40億人、潜在市場規模が約5兆ドルとの試算もあり、BOP（ボトム・オブ・ピラミッド）ビジネスとして注目されるようになってきた。このような社会情勢の変化が海外勤務者の健康管理にもたらす影響として一つはこれまで以上に衛生状況が劣悪で医療インフラが脆弱な地域に進出する企業が増加することが予想されるため、感染症対策が重要になる。特にマラリアや狂犬病などの再興感染症やSARS、新型インフ

ルエンザ、エボラ出血熱などの新興感染症対策は良質な医療が受けられない地域ほど重要となる。また不慮の事故や急性疾患への対応のため、国際間の緊急搬送も視野に入れた対応を準備しておく必要がある。

次に、企業の現地化にともない、日本国内の事業所から現地へ派遣される社員は必要最小限になるため、現地でのトラブル等に対し、海外出張により対応するケースが増えることが予想される。しかし、後述する海外出張者の健康管理まで着手している企業は少なく、海外出張者の増加が続けば、今後、多くの企業において健康管理上の問題点が表面化してくると思われる。

また、企業のグローバル化が進めば、日本の企業も多国籍の労働者を雇用することになり、健康管理の手法もこれまでの健康診断を基本とした日本の方式では対応出来ない状況も考えておく必要がある。日本の企業がグローバル企業として成長する上で、企業の健康管理もグローバル化が求められる日もそう遠いことではない。

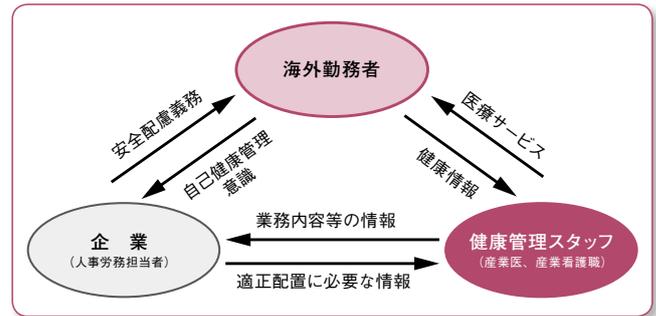
## 2. 健康管理の構図

企業は、社員を業務で海外へ出張させたり派遣したりする以上、社員が現地で安全で健康的に働けるようにする安全配慮義務が生じる。そのためには、企業が社員の海外出張や海外派遣、就労の継続を判断する上で、**図1**のような健康管理システムを構築し、社員の自主的な自己健康管理意識の向上につながる対策が必要と思われる。

期待される医療サービスとして、国内従業員と同様に健康診断後の事後措置に加え、海外出張・海外派遣前の健康教育、予防接種の実施、現地で継続的な医療対応が必要な場合の医療機関情報の提供、英文診断書の作成など多岐に渡る。企業は海外勤務により従業員に感染症などの罹患が予見される場合、具体的な予防措置に関する情報提供や対策の実施が求められる。そのため健康管理スタッフに対する渡航医学教育、専門的な医療機関の活用などが期待されている。

また、海外においては、生活環境の変化や異文化による生活習慣病の悪化やメンタルヘルス不調を来すこともあり、海外派遣中の健康管理も重要になる。海外に長期に派遣されている労働者は現地に定期健康診断の制度がないため、数年にわたり健康診断を受診していない場

図1. 海外勤務者の健康管理システムの構図



- 1) 人事労務担当者は出張者を含めて海外勤務者の業務内容等、労働実態の把握を行い、派遣先、派遣期間、業務負荷など具体的な情報について健康管理スタッフと共有する。
- 2) 健康管理スタッフは、上記の情報と健康診断や問診等で得られた健康情報をもとに、人事労務担当者へ海外勤務者の適正配置や過重労働防止につながる提言を行う。
- 3) 海外勤務者は、健康管理スタッフから、自己健康管理に役立つ健康教育や健康保持増進のための医療サービスを受ける。

合もあり、未受診者対策のためには、健康管理スタッフが人事労務担当者の協力のもと、定期的なフォローアップを行うことが望ましい。

## 3. 抜け落ちた 海外出張者の健康管理

近年、多くの日本企業が進出している中国や台湾、韓国などの東アジア、タイやベトナム、インドネシアなどの東南アジア諸国では、日本の主要都市から飛行機で3～6時間程度であり時差も少なく、欧米に比べアクセスが良いことに加え、現地に派遣されている日本人労働者の人件費の問題から海外派遣を短期の海外出張に切り替えて対応する企業も多い。

また、業務の専門化が進み、健康上何らかの問題があっても代替可能な者がなく、健康上リスクを持った労働者の海外出張も多くなることが考えられる。一般的に海外出張者は、短期間に多くの業務をこなさなければならない状況に加え、出張先での健康管理に必要な健康教育、予防接種などの対策、海外出張する上での健康状態のチェックなどを受けていないことが多い。

これは、日本において海外勤務者の健康管理に関する法律として、労働安全衛生規則第45条の2に記載されている「海外派遣労働者の健康診断」の実施が影響していると考えられる。同規則では、事業主は、労働者を6か月以上海外に派遣する場合、派遣前と派遣後に健康診断を実施することが義務づけられている。そのため企業の人

事業務担当者や健康管理スタッフも健康診断の対象となる海外派遣者は把握していても、それ以外の短期の派遣や海外出張者の健康管理まで手が回らないことが多い。

2002年、海外勤務健康管理センターが関東地域の海外進出企業を対象として行ったアンケート調査（有効回答数192社）では、44社、23%の企業が何らかの海外出張者への健康管理対策があると回答したが、対策がないと回答した企業は125社、65%を占めた。

## 4. 健康診断のデザイン

6か月以上海外に派遣する労働者への健康診断の実施は、事業主に課せられた義務であるが、どのような健康診断を行うかは企業により異なる。例えば、健康診断の対象者を派遣期間が3か月以上の者にする、労働者本人だけでなく帯同家族を含める、便潜血やABC健診など項目を増やす等、健康診断のデザインが企業の海外進出を成功させる戦略の一つとなり得る。

また、赴任中の労働者は国内の法律の適応にならないため、一般的な定期健康診断の実施が義務付けられていないが、国内勤務者と同様に現地もしくは一時帰国時に健康診断が受けられるよう社内規定に盛り込んで運用している企業も多い。そのほかにストレスチェックを海外に派遣されている労働者にも実施している企業もある。

## 5. 海外勤務者の労災認定

海外出張というと一般に短期の印象があるが、労働者災害補償保険法における特別加入制度を解説した『海外派遣者の労災補償制度の解説』によると、海外派遣と海外出張の区分に関し以下のような記載がある。「出張か派遣かの区分は海外における就労の実態を見て判断するものであり、海外滞在期間の長短は、出張か派遣かの区分の判断基準とはなりません」。よって、たとえ数日の予定でも現地の使用者の指揮命令に従って勤務する場合は、海外派遣として取り扱うこととなる。

海外出張者は、日本国内の事業の事業主の指揮命令に基づいて一定の期間海外で就労するため、出張期間中全般に渡り事業主の支配下にあると考えられる。そのため、出張期間中の被害については、よほどの私的行為によるものを除いて、一般的に出張過程において起こり得るも

のとして業務上の災害として取り扱われる。

また海外出張者が発展途上で飲食等から明らかに現地で感染が疑われる場合、業務上災害と認定される可能性がある。原則、出張中は出張過程全般について業務遂行性があるとみられ、出張に伴う通常の行為の範囲で発生した災害は業務起因性として扱うことが妥当である。

一方、海外派遣者では、感染リスクが高い地域に居住するものであれば等しく感染症に感染する危険にさらされており、感染症と業務との間に相当有力な因果関係が認められなければ原則業務上の疾病とは扱われない。派遣の場合は特別加入制度に加入していても、感染の原因が会社が独自に管理している給食や弁当などの場合でなければ、労災認定されない可能性が高いことになる。

## 6. グローバル化に伴う 健康管理の相違による問題

海外において日本のような定期健康診断の実施は一般的ではない。人間ドックのような健康診断や有害業務に従事する者の健康診断は実施されているが、日本のように全従業員の健康診断情報を企業が管理することは、海外では行われていない。健康診断の結果により不当な解雇につながらないための労働者保護の制度があることが日本方式の健康管理制度にとって不可欠であるが、海外で日本と同様の健康診断を実施しようとする現地従業員の理解が得られないことがある。特に欧米ではプライバシーに配慮することが求められ、自身の健康は自己管理するものという認識である。それに対し、中国や東南アジア諸国では、日本式の健康管理が社員に対する福利厚生として受け入れられているところもある。

## 7. 法律の遵守と 戦略としての健康管理

どのような健康管理体制を構築するのか、法律の遵守はもちろんであるが、それ以上の対策は各企業に任されている。今後、日本企業がグローバル企業として成長していく上で、日本式の健康管理と海外での健康管理の相違は避けられない課題であり、企業における健康管理の基本方針を明示した上でプライバシーに配慮し、現地の法律や諸制度を遵守した対策が不可欠であると考えられる。

# 産業保健スタッフに必要な 海外勤務者の感染症対策の知識

東京医科大学 教授／東京医科大学病院 渡航者医療センター 部長 濱田 篤郎

はまだ あつろう ● 1981年、東京慈恵会医科大学卒業後、米国Case Western Reserve大学に留学し熱帯感染症、渡航医学を修得。東京慈恵会医科大学・熱帯医学教室講師を経て、2004年より海外勤務健康管理センター・所長代理。新型インフルエンザやデング熱などの感染症対策事業の運営に貢献。2010年7月より現職。海外勤務者や海外旅行者の診療で活躍中。

## 1. はじめに

法務省の出入国管理統計によれば、日本人の海外出国者数は1990年代に大幅に増加し、現在は年間1700万～1800万人にのぼっている。このうちの2～3割が仕事で海外に滞在する海外勤務者と推定されている。こうした海外勤務者の滞在先として、1990年代までは北米や西ヨーロッパが多かったが、2000年代以降は中国、東南アジア、インド等の発展途上国が増えてきた。発展途上国では衛生環境や気候の影響で感染症が大きな健康問題であり、派遣元の企業にとっては、感染症から海外勤務者をいかに守るかが重要な課題になっている。本稿では海外勤務者の感染症対策について解説する。

## 2. 海外勤務者がかかりやすい感染症

ヨーロッパの旅行者を対象に行った調査によれば、途上国に滞在した場合に最もかかりやすい感染症は経口感染症だった<sup>1)</sup>。この中でも旅行者下痢症は1か月の途上国滞在で20～60%と非常に高い頻度になる。また、蚊が媒介するマラリアについては、アフリカに滞在した場合は3%、デング熱も1%と比較的高い頻度になっている。さらに、狂犬病感染が疑われる動物に咬まれる頻度は0.4%で、これはA型肝炎(0.04%)の10倍のリスクである。途上国滞在中は狂犬病のリスクがかなり高いことを知っていただきたい。

### (1) 旅行者下痢症

旅行者下痢症の病原体については8割が細菌で、残りの2割がウイルス、原虫、寄生虫である。この細菌の中でも特に多いのが毒素原性大腸菌で、日本でも夏場が増える腸管出血性大腸菌(O157など)とは異なり、通常

表1. インターネット上の海外感染症情報サイト

サイト名	特徴
厚生労働省検疫所	海外の感染症情報
国立感染症研究所・感染症疫学センター	海外の感染症情報、感染症の解説
外務省・海外安全ホームページ	海外の感染症流行ニュース
外務省・世界の医療事情	各国の感染症情報
東京医科大学病院・渡航者医療センター	海外の感染症流行ニュース
日本小児科医会・国際委員会	各国の小児予防接種情報
WHO・Disease Outbreak News	海外の感染症流行ニュース(英語)
CDC・Travelers' Health	海外の感染症流行ニュース(英語)

は数日の経過で治癒する。日本国内では下痢止め薬は使わないことが多いが、旅行者下痢症は止めても構わないという国際的なコンセンサスが得られている<sup>2)</sup>。ただし、血便や高熱などの症状がある場合は、下痢止め薬を使用しない方がいいだろう。仕事などで海外渡航する者には、出国前に下痢止め薬を処方し、旅先で下痢になったら服用するといった対応も検討すべきである。また、こうした薬剤の服用だけでなく、「加熱したものを食べる」「生水を飲まない」といった予防対策も大切である。

### (2) 蚊が媒介する感染症

蚊が媒介する感染症としてはデング熱やマラリアが重要である。デング熱は最近10年来、東南アジアで大流行を起こしており、日本人の渡航者も数多く感染している。2019年10月には、日本での輸入症例が過去最高の400例を突破した。このようにデング熱の感染リスクは高いが、重篤なデング出血熱となる確率は5%と低く、さらに死亡は稀とされている。一方、マラリアは世界の熱帯・亜熱帯で広く流行しているが、日本からの渡航者の感染リスクはあまり高くない。アフリカで感染するケースはあるが、アジアでの感染例は少なくなり、最近の日本での輸入症例は50例前後である。このようにマラリアの感染リスクは低くなっているが、重症度は高く、治療が直ちに行われないと死亡するケースもある。

デング熱は昼間吸血するネッタイシマカ、マラリアは

表2. 成人の海外勤務者に推奨するワクチン ○:推奨、△:状況により推奨

ワクチン名	滞在期間*		接種の対象となる 主な滞在地域	とくに推奨するケース	接種回数
	短期	長期			
A型肝炎	○	○	途上国	衛生状態の悪い環境に滞在する者	3回
黄熱	○	○	熱帯アフリカ、 南米	接種証明書の提出を要求する国に滞在する者 (詳細は厚生労働省検疫所HPを参照)	1回
破傷風	△	○	全世界	外傷を受けやすい者	3回(基礎接種を受けていれば1回)
腸チフス**	△	△	途上国	南アジアに滞在する者	1回(多糖体ワクチンの場合)
B型肝炎		○	途上国	医療関係の仕事で滞在する者	3回
狂犬病	△	○	途上国	咬傷後の接種が受けにくい地域に滞在する者	3回
日本脳炎		△	中国、 東南/南アジア	農村部に滞在する者	3回(成人では1~2回)
髄膜炎菌		△	西アフリカ	乾季に滞在する者	1回
ポリオ		△	アジア、 アフリカ	1975~77年生まれの者(小児期のワクチン接種の 効果が弱いため)	1~2回
麻疹	△	△	途上国、 ヨーロッパ	30歳代~40歳代の者(過去にワクチン接種が1回 だけか、罹患していない者が多いため)	2回(成人では1回)

\*短期:1か月未満の滞在 \*\*日本では未承認

[濱田篤郎:渡航者用ワクチン Bio Clinica. 28:348-353. 2013] の表を一部改編

夜間吸血するハマダラカが媒介する。このため、デング熱を予防するには昼間、蚊に刺されない対策をとらなければならない。こうした対策としては、昆虫忌避剤を塗ることが最も有効である。昆虫忌避剤として日本ではDEET製剤、イカリジン製剤が販売されている。

マラリアは薬剤の定期的な服用で予防することができる。これを予防内服と呼び、日本ではアトバコン・プログアニル合剤(マラロン)とメフロキンが予防薬として販売されている。薬剤による副作用もあるため、赤道周辺のアフリカなど感染リスクの高い地域に滞在する場合に実施すべきである。

蚊が媒介する感染症としては、ジカウイルス感染症の流行が最近10年ほどの間に東南アジア、南太平洋、中南米で急速に拡大している。この感染症はデング熱と症状が似ており、発熱と発疹がおこる。さらに妊婦が感染すると胎児に小頭症などの先天奇形をおこすことが明らかになっている。米国CDCが調査した結果では、感染妊婦の1割くらいの胎児が、このような障害をおこすことが明らかになった<sup>3)</sup>。ジカウイルスはデングウイルスと同じくネッタイシマカが媒介するとともに、性行為で感染することもある。このため、流行地域に滞在した人は、現地を離れてから3か月間は、コンドームを使用するなど安全な性行為をする必要がある。

### (3) 性行為、医療行為でかかる感染症

海外では梅毒、淋病、B型肝炎、HIV感染症など性行為でかかる感染症にも注意が必要である。また、途上国の一部の医療機関では、医療器材の再利用が行われており、

院内感染としてB型肝炎やHIV感染症に罹患するリスクもある。さらに、刺青やピアスの穴あけなどの美容行為にも注意が必要である。

### (4) 動物からかかる感染症~狂犬病

先に紹介したように狂犬病は海外でリスクの高い感染症である。2006年にはフィリピンからの帰国者が立て続けに2例、狂犬病を発病して死亡した。狂犬病は大陸諸国ならどこでも流行しているが、先進国の狂犬病は動物の病気で、人の患者は少ない。一方、アジア、アフリカ、中南米では人の感染が数多くみられる。致死率は100%の病気なので予防が重要である。海外では動物に近寄らないようにし、もし噛まれてしまった場合は、狂犬病の発病を予防するためのワクチン接種を迅速に受ける必要がある。

## 3. 海外勤務者への予防接種

海外でリスクのある感染症の対策として最も重要なのは、滞在する国や地域にどんな感染症が流行しているかの情報提供である。こうした情報は、厚生労働省検疫所のホームページなどに掲載されている(表1)。さらに、感染症には予防接種という対策の切り札がある。

### (1) ワクチンの選び方

海外渡航者向けには数多くのワクチンがある(表2)。この中から推奨ワクチンを選ぶにあたっては、「滞在国内でどんな感染症が流行しているか?」が最も大切な判断材料になる。これにも厚生労働省検疫所のホームページなどの情報を参考にしていきたい。次に重要な

は「滞在期間」で、短期、長期に分けて考える。短期というのは1か月未満の滞在のことで、長期はそれ以上の滞在である。最近、2～3週間の出張を年間5～6回繰り返すという人も増えているが、これは長期として扱う。さらに、渡航者の年齢や現地での活動状況等を検討して必要なワクチンを選んでいく。

たとえば、タイのバンコクに5日間滞在する場合はA型肝炎ワクチンの接種をお奨めする。A型肝炎は経口感染でリスクが高く、途上国に短期間滞在する場合も感染しうる。では、インドのデリーに仕事で2年間滞在する場合はどんなワクチンがお奨めか。こうしたケースではA型肝炎とともにB型肝炎ワクチンを推奨する。途上国の医療機関では注射針などがウイルスに汚染されている可能性もあるため、B型肝炎の感染リスクが高くなる。また、破傷風のワクチンもお奨めである。日本であれば怪我をしてから破傷風のワクチンを接種することができるが、海外では医療アクセスが良くない場所も多く、あらかじめワクチンを接種しておくことが推奨される。狂犬病もインドなど高度流行地域に長期滞在するのであれば、事前に接種しておいた方が良いでしょう。

## （2）ワクチンの接種回数と料金

ワクチンは1回接種したら終わりというわけではなく、出国前に約2～4週間隔で2回接種する製剤が多い。3回目の接種は半年後か一年後になるので、長期滞在者は一時帰国の時に接種するという形をとる。こうした理由で、少なくとも出発の1か月前にはワクチン接種を開始する必要がある。なお、出国までに時間がないケースでは複数のワクチンの同時接種が行われる。

海外渡航者向けのワクチンは自費診療のため、その料金がかなり高くなる。例えばA型肝炎ワクチンは1回が約7000円で、出国前に2回目まで接種すると約1万4000円かかる。さらに、途上国に長期滞在となると数多くのワクチンを接種するので15万円から20万円はかかってしまうが、企業から海外駐在する人は、これだけ高価でも接種を受けるケースが最近では増えている。

## （3）ワクチン接種率の変化

私たちが2005年と2011年に海外進出企業総覧（東洋経済）というデータベースを用いて行った調査がある<sup>4)</sup>。そこに掲載されている企業の健康管理担当者を対象に「あ

なたの企業では、海外に駐在する人にワクチン接種を指導していますか？」と質問したところ、2005年には「指導している」と答えた企業が6割だったが、2011年には9割まで増加した。このように海外勤務者にワクチン接種を指導することは、企業側の安全配慮義務の一つである。その料金を企業が支払うか否かは別にしても、接種のための指導だけは行っていただきたい。

## （4）帯同する小児への接種

小児の渡航者については、成人の方法に準拠してワクチン接種を行う。ただし、小児の場合は定期接種を優先的に行い、それが終了してから渡航者向けのワクチンを接種するのが原則である。親の海外赴任に小児を帯同するケースでは、滞在国でその国のスケジュールに合わせて定期接種を続けるように指導する。各国の小児の定期接種の情報は、日本小児科医会・国際委員会のホームページなどで検索することができる（表1）。なお、黄熱ワクチンは低月齢の乳児に接種すると脳炎をおこすリスクがあるため、生後9か月以上から接種する。

## 4. おわりに

欧米諸国では1980年代からトラベルメディスン（渡航医学）が広く普及しており、各地にトラベルクリニックと呼ばれる専門医療機関が設置されている。日本でも、2000年代にトラベルメディスンの必要性が認識されるようになり、最近ではトラベルクリニックの設置が加速しているところである。日本渡航医学会のHPに掲載されているクリニックリストには、2019年11月時点で国内に約130か所以上のトラベルクリニックが掲載されている。こうしたクリニックでは渡航者向けのワクチン接種が受けられるだけでなく、海外勤務者の健康管理全般にも対応してくれる施設が数多くある。今後、社会のグローバル化が進むとともに、トラベルクリニックの必要性はますます高まっていくことだろう。

### 参考文献

- 1) Steffen R, et al.: Health risk among travelers- Need for regular updates. J Travel Med. 15: 145-146, 2008
- 2) Riddle MS, et al.: Guidelines for the prevention and treatments of travelers' diarrhea: a graded expert panel report. J Travel Med. 24: Suppl 1, S2-S19 doi:10.1093/jtm/tax026
- 3) Reynolds MR, et al: Update on zika virus-Associated birth defects and evaluation of all U.S. infants with congenital zika virus exposure. MMWR. 66;366-373. 2017
- 4) 福島慎二 他：海外勤務者の健康管理体制に関する企業調査、産業医学ジャーナル, 37: 51-56, 2014

# 海外渡航者に対する メンタルヘルスと生活習慣病対策

ヤマハ発動機株式会社 健康推進センター所長／統括産業医 内野 文吾

うちの ぶんご ● 1997年、産業医科大卒。2002年、東芝・柳町事業所の専属産業医を経て、ヤマハ発動機株式会社の専属産業医となり、現在に至る。産業医科大学非常勤助教・特命講師（ストレス関連疾患に関する研修事業）。労働衛生コンサルタント、日本産業衛生学会指導医。海外渡航者の健康管理の経験が長く、くわえて最近ではインバウンドの外国人労働者に関する諸問題のオーソリティーとして有名。

## 1. はじめに

海外勤務では、業務・生活ともに大きな変化が生じる。環境変化による不調は本人にとっても医師にとっても予測が難しく、油断できない。日頃、ストレス耐性が高いと自負している社員でも突然メンタルヘルス不調に陥ることがあるし、体力に自信のある社員でも海外勤務中に血圧や血糖が上昇することもある。

派遣事情も多様化している。かつてはエース級の社員が派遣されていたが、昨今では人材不足もあって、トレーニング中の若手を出すこともあれば、何度も駆り出される人もいる。複数回海外に出るうちに、ある拠点では大丈夫でも、次の拠点では不調になる人もいる。

海外渡航者に対する健康管理は予断を許さない。それを大前提として、そこに特化したメンタルヘルスと生活習慣病対策の基本的な枠組みについて述べる。

## 2. 赴任前から始める対策

平時から、国内での一般の健康管理体制そのものに海外赴任の視点を盛り込んでおくといよい。健康診断の事後措置の際、産業医からの意見に「海外赴任・出張の可否」の項目を加えておけば、健康リスクに配慮した人選が可能になるし、健診結果を受け取る社員への教育効果も期待できる。最終的には産業医の総合的な判断ということになるが、海外赴任可能な基準については示しておくほうが、労使双方の理解を得やすいだろう。

具体的な例を挙げると、たとえば、通常、産業医の意見は「通常勤務」「就業制限」「就業禁止」の3区分に分けるのが一般的だが、私たちは、このうち「就業制限」をさらに「治療継続の難しい海外への赴任禁止」、「海外

出張・海外赴任禁止かつ一定時間以上の残業禁止」の2段階に分けている。

こうしておくで海外派遣の人選がやりやすくなる。就業制限のかかった社員は候補から外しておけばいいと思うだろうが、現実にはそうもいかないことがある。

また、この判定は本人にも開示されるので、海外勤務を希望している社員にとっては自分の健康リスクを管理する指標になる。単に健康リスクを指摘するだけでは気にしない人も多いが仕事と結びつくと健康管理に対するモチベーションが上がるものである。

メンタルヘルスについては、海外赴任に特化した対応というよりは、階層別の教育によるセルフケア・ラインケアの強化がまずは重要だ。海外赴任では管理監督者も一般職も、周囲にすぐに頼ることができずに自らが判断しなくてはいけない場面が多くなることに注意したい。

## 3. 赴任決定から出発まで

赴任前の健康教育は、産業保健スタッフにとっては好機といえる。赴任が決まり、慌ただしく準備を進めている状況にあっては、自らの生活に役立つ情報は何でもインプットしておきたい、というモチベーションが高まっているので教育効果は格段に上がる。ただ、コンテンツに欲張りがちになるが、詰め込みすぎると消化不良になり、逆効果である。要素を絞り、そのほかは資料として渡しておくくらいにとどめたほうがよい。

### ① 予防接種など

感染症の種類や感染経路などを教えておく。予防接種は、A型肝炎、B型肝炎、破傷風の3つはほぼ社内です実施しているが、最近では麻しん、風しんもリスクが高まっているので赴任者全員にMRワクチンの接種を開始

している。また、抗体検査を行う時間と費用を考えると、最初からワクチンを打っておいたほうが早いという考え方もある。

## ②食品衛生などの生活関連

加熱されていないもの、氷、封がきちんとされていない水などに気を付ける、など想像力を働かせばわかるようなものだが、当たり前と思われることでも注意する。こんなクイズを出すこともある。「炭酸水と普通のミネラルウォーター、どちらが安全か」。答えは炭酸水。すでに開封されていれば気が抜けているのですぐにわかるから。対して、普通の水は詰め替えられていても気づかない。

また、同じ水でも、銘柄によってリスクが違う。だいたいどこの国に行っても、コカ・コーラとダノングループの水は安心して飲める、といわれている。

## ③海外医療機関受診の実際

赴任前教育のときに集まる聴講者の赴任先はさまざまであることが多い。ブラジル、インドネシア、インド、アメリカ……それぞれ国によって事情が違うため、一概にレクチャーすることができない。共通して必要なのは、ある程度自分で判断して受診することを求められるという覚悟である。日本のようにちょっと具合が悪いだけで気軽に病院に行くというのは難しい。行くべき状態かどうかを自分で考え、現地で調べるなど医療機関の情報を押さえておくことが大切である。

また国によらず重要なのは、「自分が治療費の支払いができる人間であること」を証明できるようにしておくことである。証明する手段はケースバイケースになるが、それさえできればどこの国のどの地域でもそこそこの医療は受けられるはずだ。逆にそれができないと、リスクは格段に上がる。

そのほか、メンタルヘルスへの気づき、赴任中の相談窓口の知識などもあるが、いずれにしても、レクチャーでは要素を絞っておくほうが効果的である。

日常的に治療する疾患を持つ社員に対しては、治療が適切に継続できるか、自己管理を徹底する意思があるか、ときに主治医とも連絡を取って準備したほうがよい。

家族帯同の場合には、配偶者への教育の機会もあったほうがよい。昨今では、女性社員の海外赴任に夫が帯同するケースも出てきたので、かつては「奥様セミナー」

などと呼んでいたものを「帯同家族セミナー」に名称変更している。ここでは、家族の視点に立ち、会社の仕組みよりも日常生活や現地での日本人どうしの人間関係などについてレクチャーする。

## 4. 赴任中の支援

赴任中でも日本語で相談できる窓口の確保は必要だ。できれば、社内・社外のどちらも選択できるほうが望ましい。社内の人間に健康相談をすることにいろいろな理由で気後れを感じる人もいる。

また、急病への対策として、海外の医療アシスタンスサービスの利用も検討したほうがよい。搬送などがからむと国内からのコントロールが難しくなるからだ。

健康診断やストレスチェックについては、人事・労務との調整が必要である。労働安全衛生法が及ばないため海外では、健康診断などはやらないという企業もあるだろう。そこは会社のスタンス次第である。

また、可能なようなら、産業医や産業保健師などが海外拠点を巡回することは有用である。医療機関を見て、赴任者の住まいや生活環境も見ておくことで多くの情報が得られ、赴任者とのよい関係も構築しやすい。

## 5. 帰任後のケアも忘れずに

赴任時同様、日本への帰任でも環境は大きく変化する。それによって不調をきたすリスクがあるので、帰国後健診などの機会を利用して観察を行うことが望ましい。

たとえば、赴任中は気が張っていたが日本に帰って気が抜けてしまう人もいる。赴任中はそれなりの権限を持ち大きな仕事をしていたのに、日本に帰るともとの中間管理職に戻って仕事がおもしろくないという人もいる。そこからメンタルヘルス不調に結びつくこともある。

日本から行くときとちょうど逆だが、現地で治療が開始された疾病などがある場合は、日本で治療を継続するためのフォローを行う必要がある。同じ薬が日本では流通していなければ、薬の切り替えが可能かどうかなどを専門医に相談する必要も出てくるだろう。

また、現地でのさまざまな出来事を聞き取りすることも重要である。帰任者が現地から持ち帰る情報は次の赴任者のための重要な情報源である。

# 「海外赴任者個人ファイル」で グローバルな健康管理を徹底

HOYA株式会社

HOYA株式会社は、戦後クリスタルガラス食器などで事業を拡大し、その後メガネレンズメーカーとして地歩を築いた。コンタクトレンズ事業も大きく成長し、カメラ大手のペンタックスとの経営統合を経て、内視鏡のレンズなどでも世界的に有名だ。

海外に100社を超える関連会社を持ち、アジア・オセアニア、アメリカ、EUに拠点を張り巡らす世界企業の1つだ。グローバル本社は日本にあり、世界中の関連企業を含めた全従業員約3万7千人のうち、国内で働く従業員は約3,600人で1割に満たず、海外拠点には派遣、出張、現地採用等で日本人従業員も多い。

グローバルに広がる企業体を運営しながら、HOYAは1993年に「環境理念」及び「環境基本原則」、1995年に「健康と安全の理念」及び「基本方針」を制定し、健康管理体制の整備を本格的に始めた。健康経営という言葉が普及し始めた時期よりも20年も前のことだ。

この理念に基づいて「HOYAグループ環境・安全衛生・健康担当」が設けられ、現在、HOYAグループの総括産業医として現在の体制づくりの中心となってきた小林祐一こばやしゅういちさんが務めている。その下に、環境・安全衛生部と並んで、事業部を超え、国を超えて、健康管理を担当するのがOSH推進室だ。直接の管理対象は、国内の子会社の従業員や海外派遣者を含めて約6千人にのぼる。OSH推進室のGMを務める産業医の小田上公法おだがみ きみのりさんを中心に、同室に所属する産業医の松岡朱理まつおか じゅりさん、同じく産業医の廣里治奈ひろさと はるなさんにお話を伺った。

## 1. 徹底したOSHMSの下に

HOYAには従業員の健康に対する取り組みを投資と考える明確な理念がある。しかし、ただ会社が一方的に投資するのではなく、「健康にとって本当に必要なもの、法令に決められていることや、大事なこと、効果のあるも

のは、積極的に取り入れていく。会社も必要なものはサポートするから、現場の一人ひとりがやるべきことをやって、協働していこう」という考えの下、従業員本人も健康にアクティブに取り組むことを求めている。

そのかわり、会社側もグローバルな環境・安全衛生・健康管理体制を作り上げ、OSHMS（労働安全衛生マネジメントシステム）を基盤とした文書管理を徹底してPDCAサイクルを回している。2019年度よりOHSAS18001からISO45001に移行しているところだ。

そのマネジメントシステムの仕組みの中で法令のみならずHOYA独自のグループ基準類を発行し、質の高い管理体制を維持している。

そうした基準類の1つに「海外勤務者健康管理ガイドライン」があり、さまざまな事項に渡って細々と規定して運用している。

1つだけ簡単な例を挙げると、一般に海外勤務者のうち、長期の海外赴任者については、ある程度労働安全衛生法などで規定されている。しかし、現地滞在が6か月未満の海外出張者の健康診断については決められていない。同ガイドラインでは出張者についても細かく規定しており、1年に3回以上、1か月以上出張する場合は、海外赴任者と同じ扱いになる。海外赴任者については、法令では赴任前と赴任後に健康診断の実施を義務付けているだけだが、HOYAでは、赴任中も1年に1回、一時帰国時または現地で、人間ドックレベルの健康診断を実施している。

## 2. 緊急時にはエージェントと 連絡して日本からコントロール

HOYAのグローバル管理体制で実施されているのが産業医による現地の視察だ。海外拠点のあるところは必ずしも医療体制が万全なところではない。そこで産業医が



HOYAグループのグローバルな健康管理を中枢で支えるHOYAグループOSH推進室の（左から）小田上さん、松岡さん、廣里さん。

現地に行き、病院の設備やレベルなどを始めさまざまなことをチェックして回る。各拠点のパフォーマンス監査を担当する立場の総括産業医はそうやって各地を巡回しながら海外赴任者に対する健康管理体制のクオリティを高めてきた。

松岡さんも、現地の医療機関を直接視察するとともに、視察の際に産業保健職として確認すべき項目に関する調査を行い、論文を執筆している。「HOYAグループでは、現地で日本人が行く病院は必ず1回は視察します。海外勤務者及び帯同家族が安心かつ適切に受診できるよう支援するために、医師や看護師の人数、病床数、診療科、可能な検査項目、医療水準のレベルなど、日本の病院と比較できるような病院のプロフィールは最低限押さえます。また、日本語対応の可否や、脳心血管疾患をはじめとした救急の受け入れ体制、院内の感染対策も確認します。さらに、帯同家族も考慮して産婦人科、小児科の有無や診療実績なども確認します。外務省の医務官情報に加え、職域として社員の健康管理上必要な側面に関しては、やはり産業医が現地で確認したほうが良いと思います」（松岡さん）

最近、会社全体として、「海外派遣」から「現地採用」に切り替えているということだが、それでも派遣は現在もあるし、出張も多い。現地の医療事情を産業医が把握しておくのはこれからも重要だ。

産業医の面談については、7、8年前は毎月のように赴任前・赴任後の面談を行っていたが最近では減ってきて、定期的には行っていない。

巡回の折に実施するほかは、メンタルヘルス不調などの心配があれば、産業医が訪問したり、Webで面談した

りしている。緊急的にWeb面談をして、場合によっては帰国命令を出すこともある。

大がかりな手術が必要になるときは現地で契約している医療エージェントと連携しながら、医療レベルの高い近隣の国に緊急搬送したり、日本に帰国させたりする判断をすることもある。

「脊椎損傷や脳出血などの例もあります。そういうときは現地で契約しているエージェントを通じて日本からコントロールします」（小田上さん）。

### 3. OSH推進室の次の展開

こうした健康管理体制の中でそれぞれの従業員ごとにデータがたまっていくが、複数の事業部に分かれるHOYAにおいては海外赴任者に関する健康データはたとえば異動があってもバラバラにならないように、「海外赴任者個人ファイル」という特別なファイルを作り一元管理している。

海外赴任が決まった段階でまずこのファイルが作られ、以後、OSH推進室で一元管理されることになる。

すでに述べたように、今後は「現地採用」の形に切り替えていくとしても、こうした一元管理体制の必要性は変わらない。

現在、グローバルヘルスとして取り組んでいることの1つは、ハラスメントポリシーとガイドラインを策定・発信すること。もう1つは、食堂メニューの成分表示を推奨することだ。

「食堂で栄養成分表示を行い、カロリーや塩分の摂り過ぎに対して注意喚起しても、社員食堂で1日分の栄養を摂ろうとする従業員もいて、豊かな日本のようにいきなり“ヘルシーメニューのみ”“ご飯は腹八分目まで”とはいかないんです（笑）」

海外では多様な事情を考慮しなければならないので、まず意識を高めていくところから始めている。

#### 会社概要

HOYA株式会社

事業内容：メガネレンズ、コンタクトレンズ、内視鏡レンズ、  
エレクトロニクス用ガラス製品などの製造販売

設立：1944年

従業員：37,412人（連結、2019年3月31日現在）

所在地：東京都新宿区