

産業医・産業看護職・衛生管理者の情報ニーズに応える

産業保健21

7

JULY.2026
No.125

特集

小規模事業場における 産業保健の今後

労働衛生対策の基本

熱中症とその対策

中小企業の産業保健

株式会社グラウンドコンサルタント

インタビュー産業医に聞く

SBS東芝ロジスティクス株式会社 統括産業医 平野井 啓一



独立行政法人労働者健康安全機構

johas



第99回 日本産業衛生学会開催

「第99回日本産業衛生学会」が5月27日(水)から30日(土)までの4日間、大阪市北区での「現地開催」と会期終了後の「オンデマンド配信」にて実施された。

今大会のメインテーマは「すべての働く人への産業保健—実践と学術の協働で挑む—」。

会場となったグランキューブ大阪(大阪国際会議場)には、産業医、保健師、看護職、衛生管理者、研究者など多職種の関係者が全国から集まり、活発な議論と交流が繰り広げられた。また、今回は2027年の日本産業衛生学会第100回、さらに2029年の学会創設100周年を目前に控えるなかで、「実践」と「学術」の協働を改めて問い直す大会として企画された。

日本産業衛生学会ではこれまで、働き方や社会環境の変化にともなって生じる健康課題に対し、多職種による連携と、実務・学術双方の知見を融合させながら対話と研究を重ねてきた。近年は、フリーランスなど雇用形態の多様化やDXの進展により、産業保健に求められる役割も変化している。今回は特に、エビデンスに基づく施策と現場実装を両立させるための「実践と学術の協働」が、今後さらに重要になるとの方向性が共有された。

大会テーマを象徴するように、実践の立場から合同会社森口産業医事務所の森口次郎氏、学術の立場から大阪公立大学大学院医学研究科の林朝茂氏(産業医学)の両氏が企画運営委員長を務めたことも特徴となっている。

5月29日に開催された「メインシンポジウム2」では、森口次郎氏と大阪産業保健総合支援センターの鈴木純子氏を座長として「フリーランスとして働く人への産業保健—『労働者』の定義を超えた新たなアプローチ—」をテーマに議論が行われた。同シンポジウムでは、一般社団法人日本芸能従事者協会の森崎めぐみ氏が「個人事業者が求めるヘルスリテラシー」と題して、孤立しがちな環境に置かれた芸術・芸能従事者の安全衛生と労働環境向上への取組みを紹介。また、ウーバーイーツユニオンの長坂友樹氏から、「新しい働き方と労働環境の改善をめざして」と題して、アプリからの指示で



配達をするという新しい働き方の労働者団体であるウーバーイーツユニオンの取組みと今後の課題が紹介された。さらに、後半のパネルディスカッションではフリーランスや個人事業者など、従来の雇用関係を前提としない働き方が広がるなか、産業保健はどのように関わるべきかについて、多角的な視点から議論がなされた。

また、5月28日に開催された「シンポジウム5 産業保健におけるAI活用の推進」は極めて多くの聴講者が集まった。

会場ではこうしたシンポジウムのほか、フォーラムや教育講演、一般演



題、ランチョンセミナー、ポスターセッションなど多彩な企画が実施され、対面ならではの意見交換や交流が各所で見られた。さらにはオンデマンド配信も併用するなど、現地参加が難しい参加者への配慮もなされていた。こうして「第99回日本産業衛生学会」は多くの参加者を集め盛会のうちに幕を閉じた。



特集 小規模事業場における 産業保健の今後

1. 小規模事業場における産業保健体制の今後のあり方

医療法人健友会本間病院 院長 菅原 保

05 2. 小規模事業場での産業医の活用について

一般財団法人 君津健康センター 産業保健部長 山瀧 一

08 3. 小規模事業場でのストレスチェック実施のポイント

合同会社森口産業医事務所 代表 森口 次郎

10 4. **企業事例** 人を軸に組織を変えて大きな成果

産業保健は経営の中核的機能となり得る

株式会社石井工機

12

インタビュー産業医に聞く 25

感情マネジメントに楽しませる力も加え
多彩な知見で人と組織を活かす

SBS東芝ロジスティクス株式会社 統括産業医
平野井 啓一

14 労働衛生対策の基本 48

熱中症とその対策

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

18 産業保健スタッフ必携! おさえておきたい基本判例 63

高松刑務所事件

安西法律事務所 弁護士 木村 恵子

26 あなたのまちのさんぽセンター 17

懇切丁寧な相談 楽しく分かりやすいセミナー

千葉産業保健総合支援センター 産業保健相談員 但馬 明雄

地域に寄り添う産業保健活動のかたち—対話から始まる和歌山モデル—

和歌山産業保健総合支援センター 産業保健相談員 石井 正美

28 機構で取り組む研究紹介 37

暴走反応による火災・爆発等のシナリオモデルの構築

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
リスク管理研究グループ 佐藤 嘉彦

29

産業保健 Book Review

産業保健サービスとその評価

情報スクランブル

厚生労働省より

「高齢者の労働災害防止のための指針」に関する公示

編集委員 (五十音順・敬称略)

委員長	東 敏昭	産業医科大学名誉教授/元学長	堤 明純	北里大学医学部公衆衛生学教授
	磯尾 直之	独立行政法人労働者健康安全機構産業保健担当理事	浜口 伝博	産業医科大学産業衛生学教授
	岩切 一幸	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長代理	松岡 かおり	公益社団法人日本医師会常任理事
	加藤 隆康	豊田衛生管理者研究会顧問	諸富 伸夫	厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長
	興梠 建郎	新潟産業保健総合支援センター所長	矢内 美雪	キャノン株式会社人事部健康支援部長



小規模事業場における産業保健体制の今後のあり方

医療法人健友会本間病院 院長 菅原 保

すがわら たもつ ● 山形大学医学部卒業、同大公衆衛生学講座研究生、宮城厚生協会産業医学センターを経て、医療法人健友会本間病院勤務、2014年より現職。山形産業保健総合支援センター相談員、酒田地域産業保健センター運営主幹。労働衛生コンサルタント、社会医学系専門医・指導医、プライマリ・ケア連合学会認定医・認定指導医。

1 小規模事業場の労働者の現状

労働者数50人未満の小規模事業場では、労働者全体の約6割が働いているが、人員や予算が限られていることから労働者の安全と健康を確保する取組みが十分ではない。法令上も、産業医・衛生管理者の選任義務がない、安全衛生推進者または衛生推進者の選任義務はあるが報告義務がない、定期健康診断結果の報告義務がないなど、産業保健体制を維持する上での事業者義務が免除されている¹⁾。

また、労働災害発生率が高い、定期健康診断の実施率が低い、健診後の事後措置が不十分、メンタルヘルス対策が進まないなど、多くの課題がある。さらに少子高齢化により高年齢労働者が増え、女性・外国人労働者の雇用、治療と就業の両立支援など、人材確保と定着に向けた支援の重要性も高まっている。

以上の現状から、小規模事業場に産業保健サービス

を確実に届ける仕組みづくりは、産業保健全体の重要課題である。

2 小規模事業場の産業保健活動に関わる機関(サービス提供機関)

小規模事業場に関わる主な産業保健サービス提供機関を図1に示す²⁾。

職場のリスクに基づく健康管理には、労働基準監督署などの労働行政、労働安全・労働衛生コンサルタント、作業環境測定機関、労働衛生機関、産業保健総合支援センターなどが関わっている。

一般健康管理、健康づくり、メンタルヘルスなどの健康確保対策には、地域産業保健センター、医師会、嘱託産業医、労働衛生機関、健診機関、開業産業医、開業産業保健看護職、外部専門機関、医療機関など多様な機関が関与している。医療保険者・健康保険組合は特定保健指導等を通じて事業場との接点が多く、保健所

小規模事業場における産業保健の今後

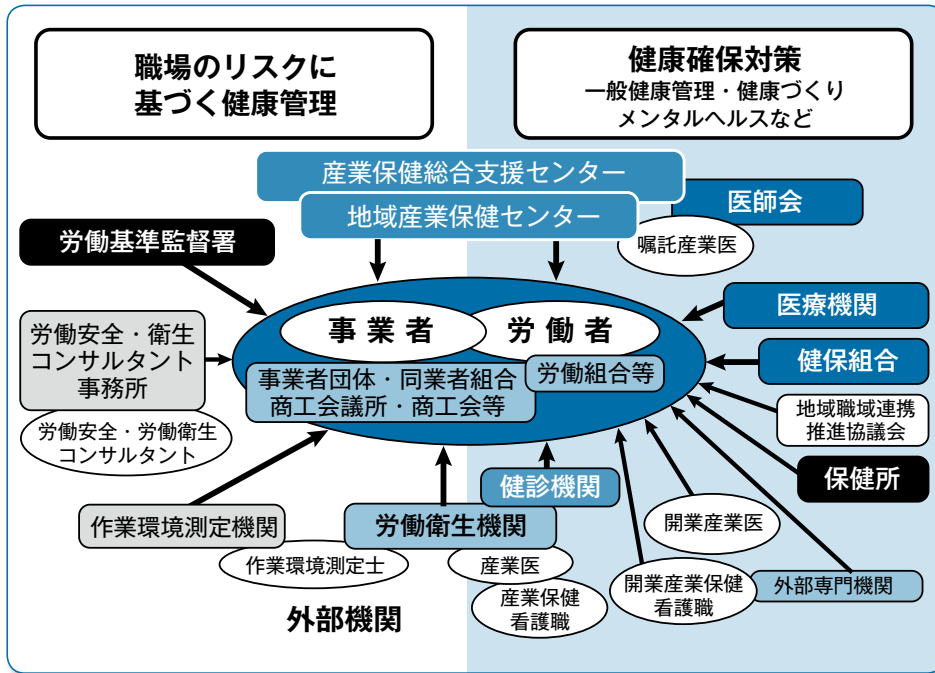
特集

労働者50人未満の小規模事業場は、大規模事業場に比べ、産業保健の取組みが十分に行われていない現状にある。そのなかで、すべての労働者へ産業保健の取組みが適切に行われるよう、労働安全衛生法における労働者数に基づく事業場の区別を廃止することが日本産業衛生学会より提言された。

その事業場区分廃止の流れは、ストレスチェック制度においても、改正労働安全衛生法で労働者数50人未満の事業場にもストレスチェックの実施が義務化され、それを受け「小規模事業場ストレスチェック制度実施マニュアル」が作成された。

このような環境のなか、本特集では小規模事業場における産業保健の取組みの現状と今後、小規模事業場での産業医活用のヒント、小規模事業場でのストレスチェック実施についてのポイント、小規模事業場における産業保健の取組みの好事例を紹介していく。

図1. 小規模事業場の産業保健活動に関わる機関



(四日市看護医療大学柴田英治先生の講演資料をもとに作成)

は感染症対策や精神保健、地域・職域連携の枠組みで関わっている。

このようにさまざまな機関・専門職がサービスを提供しているが、利用方法や相談先の情報が労働者に十分に届かず、事業場任せになっている。必要な支援につなぐ「窓口」や、関係機関を調整する「コーディネート役」が弱いことも、小規模事業場の産業保健活動が進みにくい一因である。

3 主な産業保健サービス提供機関の現状と今後の役割

これらサービス提供機関の現状と今後期待される役割について述べる³⁾。

(1) 地域産業保健センター

地域産業保健センター（以下、「地産保」）は、小規模事業場に産業保健サービスを提供する公的機関である。現在は独立行政法人労働者健康安全機構のもと、地域窓口として産業保健総合支援センター（以下、「産保センター」）と連携して運営され、全国に約350カ所設置されている。

主な事業は、相談対応、訪問支援、情報提供などで、無料で利用できる。スタッフはコーディネーター、登録産業医、登録保健師等で構成され、健康確保対策を中心に支援している。機構が運営となった2014年以降は相談件

数は年々増えているが、対応できているのは小規模事業場の一部にとどまっている。知名度の低さも課題であり、予算・体制の強化に加えて、地域への継続的な周知が必要である。

近年では、例えば一部の地産保では登録保健師がコーディネーターを兼務していたり、従来の「サービス提供」の強化とあわせて、地域の関係機関をつないで支援を届ける「コーディネート機能」を担う取り組みも始まっている。

(2) 労働衛生機関・健診機関

小規模事業場の健康診断は、

労働衛生機関・健診機関が担うことが多い。健康診断に加えて産業医や産業保健看護職が助言・訪問支援まで行う機関もあるが、人的体制や費用面の課題からまだ限られている。一方で多職種の専門スタッフを常勤で確保している強みがあり今後の普及が期待される。

(3) 開業産業医・開業保健師・外部専門機関

独立して中小規模事業場を支援する産業医（開業産業医）が増えている。地域での活動範囲も広がっており、産業医事務所を開設して産業保健看護職とチームで活動する例もある。

同様に産業保健看護職が独立して開業保健師事務所などを構え、産業保健サービスを提供する動きも広がっている。産業保健看護職の支援は産業医に比べ費用負担が少なく、「みる・つなぐ・うごかす」力を活かした支援が期待される。

複数の専門職を派遣する外部専門機関も存在するが、事業場の産業保健活動への理解、料金設定、サービスの質の確保などが今後の課題である。

(4) 作業環境測定機関、労働安全・衛生コンサルタント事務所

安全衛生活動を安定して進めるため、事業場外の技術系専門職が、健診や作業環境測定のフォローとして助言する仕組みがある。無償提供も多いが、継続的な支援のためには、一定の費用負担を含む制度設計の検討が必要

である。労働安全・労働衛生コンサルタントもこれらの活動を担っているが、広く普及はしていない。

一方、労働安全衛生法令の改正により、化学物質の自律的管理が導入され、小規模事業場でも化学物質管理者の選任などが求められている。選任義務により体制整備、人材養成につながる事が期待される。

(5) 医療機関（診療所・病院）

医療機関は身近でアクセスのしやすさが健康確保に直結するため、利用を促す情報提供や「つなぐ仕組み」が必要である。診療所医師や病院勤務医は嘱託産業医として活動しているが、小規模事業場との契約は多くない。

医療機関は「働く世代のかかりつけ医」として、就業上の措置や両立支援などを含む産業保健への関与が期待される。

これ以外に、産業医・保健師等がチームで事業場向けサービスを提供している医療機関もある。

(6) 医療保険者・健康保険組合

医療保険者・健康保険組合、とくに中小企業が多い協会けんぽは、小規模事業場にとって重要な支援主体である。医療費や傷病手当、特定保健指導などを通じて事業場との接点があり、健康企業宣言や健康経営優良法人認定の支援を通じて健康づくりも後押ししている。

(7) 保健所・地域職域連携推進協議会

保健所は、地域保健と職域保健の「つなぎ役」として地域・職域連携推進協議会を設置・運営している。多機関・多職種連携による支援ネットワーク構築につながる一方、協議会の開催にとどまり実働が進まない地域も多く、実践的な活動への移行が課題である。

4 今後の産業保健体制の展開に向けて

日本産業衛生学会の提言では、すべての労働者に産業保健サービスが届くよう、労働安全衛生法における従

業員規模による区分の見直しが必要であるとしている。³⁾ ストレスチェックが50人以上の区分を外して義務化されたように、今後も規模要件の整理が進む可能性がある。

一方で、「産業医選任義務」を広げるだけでは実効性に限界がある。利用可能な専門資源や相談先を明示し、産業保健サービス提供機関の活用を促すなど、より具体的な制度設計が求められる。そのためには、産業医に偏らず、多職種がチームで支援する体制が重要である。とくに産業保健看護職は、サービス提供から関係機関への橋渡しまで幅広く担っており重要な役割を果たしている。その役割を明確にするために、位置づけや業務内容、配置基準を示す法的整備も必要である。産業衛生技術職については、外部専門家として役割が果たせるような数と質の強化が課題である。

小規模事業場では、これらのサービスの活用に向けて、費用と契約形態に加え、事業場のニーズに応じたサービス提供と、自律的な安全衛生活動に向けた支援が重要である。各サービスを小規模事業場向けに「見える化」し、活用の手順を示す「基本パッケージ」のように整理することも有効である。

また、産保センター、地産保、労働衛生機関、健診機関、医療機関などが地域の窓口として役割を果たす、これらの産業保健サービスのコーディネート機能の強化が求められる。

AI・ICTの活用は、担い手不足や「何をすればよいかわからない」といった課題に対し、必要な情報を届ける手段となり得る。導入を後押しする支援機関や相談体制を整え、使いやすくわかりやすい支援につなげていくことが必要である。

小規模事業場の産業保健体制の今後の進め方では、地域にある資源をわかりやすく示すとともに、利用を支える窓口とコーディネート機能の強化が要となる。多職種連携とデジタル活用を組み合わせ、必要な支援が確実に届く体制づくりを進めることが望まれる。

参考文献

- 1) 日本産業衛生学会 政策法制度委員会. 提言：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、2017.
- 2) 菅原 保. 小規模事業場における労働衛生管理：①小規模事業場の実状、問題点、③地域産業保健センター，産業医の職務Q&A第11版，産業医の職務Q&A編集委員会編，産業医学振興財団，2025.
- 3) 日本産業衛生学会 政策法制度委員会. 提言：産業保健サービスを小規模事業場(従業員数50人未満)へ提供するために，2024.

特集
2

小規模事業場での 産業医の活用について

一般財団法人 君津健康センター 産業保健部長 **山瀧 一**

やまたき はじめ ● 1998年産業医科大学医学部卒、佐久総合病院研修医・内科医師を経て2001年(財)君津健康センター医局勤務。2006年千葉大学大学院医学薬学研究院修了。医学博士。現在、君津健康センター産業保健部長、千葉産業保健総合支援センター産業保健相談員。製造業を中心とした中小規模事業場での嘱託産業医と、労働衛生機関勤務医としての立場から産業保健活動に携わっている。

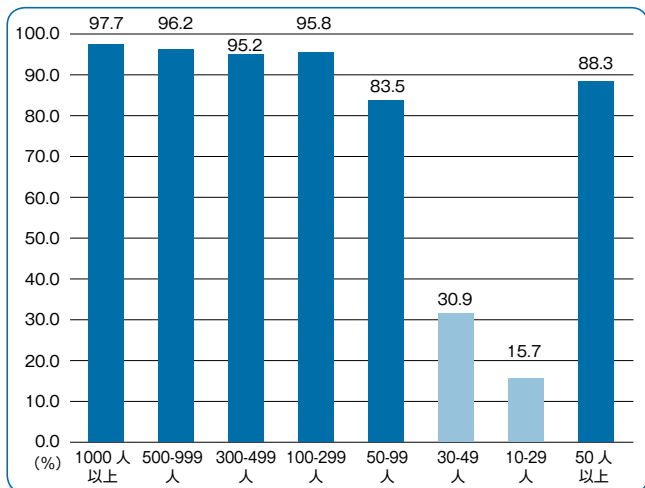
従業員数50人未満の事業場で働く労働者は、全労働者の過半数を占めている。フリーランス、個人経営などの形態も含めると、多くの働く人にとって産業医ほか産業保健サービスはまだ縁遠い。産業医の選任率は改善しつつあるが、選任義務のない50人未満の事業場では少数にとどまっている(図1)。

国際労働衛生機関(ILO: International Labour Organization)は、「すべての人に安全と健康を(Safety + Health for ALL)」のスローガンを掲げている。わが国においてその実現のために解決すべき課題は多いが、事業場、業種や地理的条件に応じ、さまざまな形で産業医活動・産業保健サービスを展開する取組みが行われている。

1 小規模事業場の産業医選任に対する意識

2018(平成30)年の労働安全衛生調査(実態調査)では、従業員数50人未満規模の事業場で、産業医を選任していない理由についても調査された。法令上選任義務のある規模ではないとの回答を除くと、「産業医の必要性を感じない」、「産業医の委託費用を負担する余裕がない」とする回答が比較的多く、「産業医を引き受けてくれる医師がない」とする回答もみられた(表1)。

図1. 産業医選任率



出典: 2021(R3)年 労働安全衛生調査(実態調査)

表1. 産業医を選任していない理由 (%)

	産業医の委託費用を負担する余裕がない	産業医の委託費用を負担する余裕がない	産業医の委託費用を負担する余裕がない	産業医の委託費用を負担する余裕がない	産業医の委託費用を負担する余裕がない	産業医の委託費用を負担する余裕がない	産業医の委託費用を負担する余裕がない	産業医の委託費用を負担する余裕がない	産業医の委託費用を負担する余裕がない
1000人以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-
500-999人	-	-	-	-	-	-	70.6	29.4	-
300-499人	-	-	26.5	-	-	-	53.2	20.3	-
100-299人	15.2	11.7	7.0	0.4	-	-	13.7	61.4	-
50-99人	15.5	6.4	17.7	17.7	-	-	29.5	23.8	-
30-49人	7.9	1.3	8.2	7.2	90.3	4.8	-	-	-
10-29人	10.8	1.6	14.7	10.2	89.5	6.3	-	-	-
50人以上	15.4	6.7	17.0	16.4	-	28.6	26.3	-	-

出典: 2018(H30)年 労働安全衛生調査(実態調査)

小規模事業場では労働災害の件数や重大度が企業に比べ大きい、高年齢労働者が多いなど、安全衛生上の課題を抱えている。しかし、人的・物的資源の制約が大きく、産業保健活動に資源を配分する余力がない、またそうする意義を感じにくいという経営者が少なくないと思われる。

2 経営者の思い

しかしこれらの結果から、小規模事業場の経営者が職場の安全衛生や従業員の健康に取り組む意思がない、とみることはできない。安全衛生活動に積極的に取り組んでいる小規模事業場の経営者を対象とした聞き取り調査¹⁾では、経営者は「よい会社になりたい」、「経営状態をよくしたい」という強い思いを持ち、その実現に「職場の安全」、「従業員の健康」が必須であるということを強く意識して安全衛生活動に取り組んでいた。一方で、資金や時間の確保、専門家の支援へのつながりやすさといった課題も感じていることが示された。

経営層と従業員の距離が近い小規模事業場では、このような経営者の思いと方針の表明が、取組みの出発点となるであろう。

3 健康経営®への取組み

人をコストではなく成長の原動力、企業の資本としてとらえ、その価値を高めるといった人的資本経営の考え方、さらにその根幹は人の健康であるとして、従業員の健康確保に積極的に取り組むという健康経営®の考え方が広がりにつつある。

健康経営優良法人の認定を受けた中小規模の事業場は2026年で2万社以上にのぼり、年々増加している。生産年齢人口が減少するなか、従業員の健康確保と、さまざまな健康状態の従業員が活躍できる職場をつくることは、人の確保が事業に直結する小規模事業場では一層重要な課題である。小規模事業場こそ、外形的な認定ではなく実をともなった健康経営®が必要であり、そのためには、産業保健を理解した産業医ほか専門職が関わることを望まれる。

4 小規模事業場で産業医を活用するために

(ア) 事業場内での体制づくり

小規模事業場で産業医を効果的に活用するためには、まず事業場内に、産業医・産業保健スタッフや、(イ)以降でふれる事業場間の枠組みと連携するための担当者が必要である。

安全衛生推進者・衛生推進者がその役割を担うのがよいだろう。なお事業主がこれらを兼ねた場合、従業員個人の健康情報などを取り扱う場面では、経営との利益相反が起こり得る。従業員の安心のもと活動を進めるためにも、事業主とは別の従業員が選任されることが望ましい。一方、従業員数が10人未満であるなど、事業主やそれに近い者が個人の情報を取り扱う場面もありうる。企業が従業員の安全と健康に責任を持って取り組むことを前提として、「健康管理のために収集した情報はその目的のためだけに、担当する者だけが取り扱う」という原則を、担当者の守秘義務などのルールや体制、共通の認識として確かにしておきたい。

(イ) 事業場間の枠組み・体制づくり

複数の事業場間での枠組み・体制があることで、産業医・産業保健スタッフほか事業場外の資源との連携を効

表2. 事業場種類別枠組み

地域集積型	<ul style="list-style-type: none"> ・商工会議所・商工会や地区の事業場で構成された団体が窓口となる ・相互に連絡を取りやすく、資源を共通で利用しやすい
同業者団体型	<ul style="list-style-type: none"> ・同業者で構成された団体が窓口となる ・安全衛生面での課題が共通し、活動の効果が期待できる
元請・請負型	<ul style="list-style-type: none"> ・元請-請負者間で安全衛生面での情報共有や要請・指導を行う ・同一場所での事業では安全衛生面での連絡調整の組織化が重要(特定元方事業者では義務) ・元請、請負者が産業医ほか資源を共同で活用する(注)元請側スタッフが請負者の個人情報を取扱う場合のルールが必要
分散事業場	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点にある産業医・産業保健スタッフによる支援が中心となる ・地理的広がりがある場合は地域的枠組み・資源との連携も考える

率的に進めることができる。小規模事業場のあり方は多様であるため、利用しやすい枠組み、資源を手掛かりに取り組んでいく方が進めやすい(表2)。

複数の事業場が関わる枠組みでは、参加する事業場の状況を熟知した事務局的な機能が重要である。職場巡視や従業員との面談時間・場所の確保のための調整、記録取扱いの窓口など、事務局の役割は大きい。事務局は個人情報・プライバシーや事業場の機密保持にも細心の注意を払う必要がある。

(ウ) 産業医、産業保健スタッフほか

さまざまな資源との連携

小規模事業場では、事業場のなかに安全衛生・産業保健分野の知識と経験を持つスタッフが少ないため、連携する産業医・産業保健スタッフの資質が特に重要である。医師については、日本医師会認定産業医、労働衛生コンサルタント、日本産業衛生学会産業衛生専門医・指導医などの資格と経験が求められる。

産業医とのつながりの糸口としては表3に掲げたものが考えられる。

組織として所属・連携する産業医を紹介する機関を利用する場合、実をともなった産業保健サービスの提供を受けるためには、表4に掲げた体制・取組みがあることを確認するとよい。

(エ) 多職種連携

小規模事業場のあり方、業種、抱える課題は多様である。産業医が責任を持ち活動を行うことを前提として、

表3. 産業医とのつながりの糸口

地域産業保健センター	<ul style="list-style-type: none"> ・(独)労働者健康安全機構が概ね監督管轄区域ごとに設置 ・地域の医師会が運営に関わっていることが多い ・労働安全衛生法で定められた医師の意見などの産業保健サービスを従業員数50人未満の事業場に無償で提供 ・コーディネーターが重要な役割を担っている ・活動の量に制約があるため、センター機能の拡大・強化が期待されている^{2) 3)}
地域の医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の資源を効果的に活用できる ・地域により産業医活動を行える医師が不足している
健診機関 労働衛生機関	<ul style="list-style-type: none"> ・在籍・連携する医師が産業医として活動する ・機関によっては小規模事業場向けの産業保健サービスを提供 ・渉外(営業)担当者が窓口となり調整を行う ・全国労働衛生団体連合会(全衛連)の労働機能サービス評価認定(図2)が選定の目安となる
EAP機関 (Employee Assistance Program; 従業員支援プログラム)	<ul style="list-style-type: none"> ・従業員のメンタルヘルス上の課題への相談や支援、ストレスチェックや関連するサービスを提供する機関 ・在籍・連携する医師が産業医として活動する ・メンタルヘルス領域に強みがある
開業・独立産業医	<ul style="list-style-type: none"> ・資格と実務経験を持ち活動、近年増加している ・小規模事業場での活動に注力する医師も現れている
産業医紹介業者	<ul style="list-style-type: none"> ・近年さまざまな事業者が産業医紹介事業に参入している ・料金の安価さのみでなく、必要な産業保健サービスを提供できるかどうかの観点から選定する必要がある

歯科医師、保健師・看護師、管理栄養士、理学療法士、トレーナーなどさまざまな専門職が関わることで、活動時間や専門性の幅が広がり、従業員の健康確保をより効果的に進めることができる。

労務管理面で社会保険労務士が経営者の相談に対応することは多いが、このなかには従業員の健康課題が関連するものもある。産業医が社会保険労務士と契約し、相互に連携する取組みもある⁴⁾。

(オ) 活動手段の多様化

新しい手法を取り入れることで、人や時間の制約を補完できる可能性がある。具体的にはICT機器を活用した遠隔での面談・面接指導や職場巡視などが考えられ、こ



図2. 労働衛生サービス機能評価ロゴ (全衛連サイトより)

表4. 産業医を紹介する機関の体制・取組み

<ul style="list-style-type: none"> ・組織として提供する産業保健サービスに対して適切な方針を示している ・衛生管理者有資格者など知識と経験を持つ担当者が責任を持って調整を行う ・一定の資格・経験を持つ医師が産業医を担当する ・医師の教育・研修体制を整えている ・産業保健領域に十分な専門性を持つ医師が在籍し、産業医の支援を行う体制がある
--

表5. 助成制度

<ul style="list-style-type: none"> ・団体経由産業保健活動推進助成金(労働者健康安全機構) 事業主団体等が傘下の中小企業等に対して、産業医活動など産業保健サービスを提供する費用を助成 ・エイジフレンドリー補助金(日本労働安全衛生コンサルタント会) コラボヘルスの一環として産業医を含む専門職による健康教育・研修等も助成対象
--

のような手法は特に分散型事業場などで効果が期待できる。ICT機器を用いた面接指導については一定の要件⁵⁾が示されているほか、遠隔での職場巡視には、得られる情報に限りがある。また、機器や通信環境、関係者の理解などの課題⁶⁾もあるが、質と情報保全の担保を前提として新しい手法を取り入れることは、小規模事業場での産業医の活用の幅を広げるのに役立つであろう。

(力) 良好事例

取組みを進めるうえで、関心のあるテーマに関連した良好事例を参照することは、手掛かりとして役立つ。日本産業衛生学会の中小企業安全衛生研究会⁷⁾や生涯教育委員会では、良好事例を整理し公開している⁸⁾。

(キ) 助成制度の活用

小規模事業場の産業保健活動を後押しするため、さまざまな助成制度が設けられている(表5)。制度は年度ごとに内容が変更されるが、都度利用可能な制度を確認し活用したい。

参考文献

- 1) 黒木直実ほか、小規模事業場において良好実践を行っている事業者の産業保健ニーズに関する質的調査、産業衛生学雑誌、2009、51巻、5号、p. 49-59
- 2) 日本医師会産業保健委員会、産業保健委員会答申 認定産業医制度のあり方と新しい化学物質管理における産業医の役割、2024、https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20240515_3.pdf
- 3) 日本産業衛生学会 政策法制度委員会、提言：産業保健サービスを小規模事業場(従業員数 50 人未満)へ提供するために、2024、https://www.sanei.or.jp/files/topics/recommendation/teigen_OHPRC202408.pdf
- 4) 今井 鉄平、中小企業における産業医活動の実例、月刊地域医学、2023、37 巻、3 号、p. 38-43
- 5) 令2.11.19 基発1119第2号 <https://www.jaish.gr.jp/anken/hor/hombun/hor1-56/hor1-56-74-1-0.htm>
- 6) 黒崎 靖嘉、リモートでの職場巡視の試行で見えてきた限界と課題、健康開発 Vol.25 no.3 2021
- 7) 中小企業安全衛生研究会サイト <https://www.oshsme.com/活動-研究成果>
- 8) 日本産業衛生学会 生涯教育委員会 GPSサイト <https://www.sanei.or.jp/gps/>

小規模事業場でのストレスチェック 実施のポイント

合同会社森口産業医事務所 代表 森口 次郎

もりぐち じろう ● 1992年産業医科大学医学部医学科卒業。1995年より京都工場保健会で中小企業を中心とした産業保健活動に従事。2024年より現職。2006年にアムステルダム大学コロネル研究所派遣。京都府医師会・産業保健担当理事、産業医科大学・産業衛生教授（非常勤）。

2024年から「ストレスチェック制度等のメンタルヘルス対策に関する検討会」が始まり、2025年の労働安全衛生法の改正により、これまで努力義務とされていた労働者数 50人未満の事業場（小規模事業場）におけるストレスチェックの実施が義務化された。そして2026年2月に、小規模事業場ストレスチェック制度実施マニュアル（以下、「実施マニュアル」）が完成した。実施マニュアルでは、限られた人員・体制でも、労働者のプライバシーを守りつつストレスチェックを運用するための手順を示している。

本稿では、実施マニュアルを参考に、筆者の知見を交えながら小規模事業場におけるストレスチェック実施のポイントを紹介する。

1 準備段階： 方針の表明とルール整備

最初に事業者は、「ストレスチェックは未然防止の取組であり、結果などによって不利益は生じないこと」、「個人結果は本人の同意なく会社は入手しないこと」などを明確にし、労働者に周知する。次に、実施方法や個人情報の取扱い、面接指導の申出方法、結果の保存方法などについて、労働者の意見を聴取したうえで、社内ルールとして文書化し周知する。小規模事業場では顔の見える関係性ゆえに不信感も生じることがあるため、事前説明（目的・流れ・守秘範囲・相談先など）を丁寧に行うことが受検率と実効性を高めるうえで重要である。

2 体制や方法の整備： 外部資源の活用を前提に

小規模事業場では産業医を選任していないことが多く、社内だけで完結させようとするとうプライバシー

確保が難しくなる。このため実施マニュアルでは、健診機関などの外部機関にストレスチェックを委託することが推奨されている。委託する場合、実施者、実施事務従事者、面接指導を行う医師を外部に置くとともに、事業場内には衛生推進者などの実務担当者を配置し、外部機関と密に連携できる体制を整えることが望ましい。委託先を選ぶ際は、「サービス内容事前説明書」を用い、実施体制、実施方法、料金体系、オプション（集団分析、面接指導、相談窓口など）、情報管理の方法を確認する。外部機関に委託しない場合は、実施マニュアルの「8 外部委託ではなく自社で実施する場合の留意点」を参照されたい。

3 実施： 受検しやすさと機密性への配慮

外部機関と協議し、調査票は国が示す職業性ストレス簡易調査票等を基本に、紙・WEBなど事業場の実情に合わせて選択する。配付・回収では、「回答を見られるのではないかと労働者に疑われない工夫が重要である。例えば、回収箱の設置、委託先への直接提出、WEB受検の個別ID配付などにより、回答の機密性を担保し、安心して受検できる環境を整える。受検は任意であるため、制度目的を踏まえつつも「強要」にならない表現・方法で受検勧奨を行う。結果は外部機関の実施者から労働者に直接通知し、事業場が個人結果を取得する場合は労働者本人の同意が必要である。結果の保存については、保管期間に加え、保管者・保管場所・廃棄方法まで定めることが望ましい。

4 面接指導： 申出しやすい仕組みをつくる

高ストレスと評価された労働者から申出があった場

合、事業者は医師による面接指導を実施する。ただし、「申出が自身の評価に影響するのではないか」という不安が、申出の障壁になりえる。そのため、「外部機関の実施者に申出窓口を一本化する」、「申出様式を簡素化する」など、労働者が安心して申し出られる環境整備を行う。面接後は医師の意見を聴取し、必要に応じて就業上の措置を検討する。この際、本人の意向も踏まえ、情報共有は必要最小限にとどめる。また、受検の有無、申出、面接結果等を理由とする不利益取扱いが禁止であることについて、管理職を含めた周知・徹底が不可欠である。環境を整備しても面接指導の申出をためらう労働者がいる可能性があるため、「働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト こころの耳」の相談窓口など、面接指導以外の受け皿についても情報提供することが推奨される。事業者は、面接指導結果の記録を5年間保存しなければならない。

実施マニュアルを離れて、筆者が地域産業保健センターの登録産業医として面接指導を担当するなかで感じている点を述べる。面接医師には事業者から、①対象労働者の氏名・性別・年齢・事業場名・部署・役職等、②個人のストレスチェック結果、③ストレスチェック実施直前1カ月間の労働時間・労働日数、深夜業の回数及び時間数・業務内容（責任の重さなど）、④定期健康診断結果、⑤ストレスチェック実施時期が繁忙期であったかどうか、といった情報が提供される。当該事業場の産業医を担当していない場合、③や⑤の情報だけでは状況把握として十分でないと感じることが多い。労働者が事業場ではなく地域産業保健センターやクリニックでの面接を希望することも多く、事業場の雰囲気や状況を把握しにくいことや、事業者・上長の意見を直接聴取できないことが課題となる。その結果、労働者側の思いや希望に情報が偏りやすいため、就業上の措置や職場環境の改善に関する意見は慎重に述べるよう心掛けている。あわせて、保健指導やストレス対処法の助言を丁寧に行うことで、意義ある面接指導となるよう努めている。小規模事業場の面接指導を担当する医師の参考

となれば幸いである。

5 集団分析・職場環境改善：できる範囲で実施を

ストレスチェックでは、個人のセルフケア支援に加え、結果を集団ごとに分析し、職場環境の改善につなげることが重要である。小規模事業場では人数が少なく個人が推測されやすいため、部署の統合などにより、集計単位が10人を下回らない工夫が求められる。また、分析結果は「成績表」ではないことを共有し、分析にとどめず、できる範囲でも改善を実施することが大切である。筆者らが以前に行った小規模事業場10社へのインタビュー調査では、「あいさつ」、「声かけ」、「感謝を伝える」といったコミュニケーション活性化や、懇親会などを通じた関係構築など、簡易な取組が多く実施されていた。ストレス判定図の利用にとらわれ過ぎず、先述のような実行例に加え、すぐに着手できる小さな対策（会議運営の見直し、相談導線の明確化、業務の棚卸しなど）から実行することを提案したい。

6 まとめにかえて 困ったときの支援

産業保健総合支援センターのメンタルヘルス対策促進事業は、職場での心の健康づくりを無料で支援しており、サービスの一つとしてメンタルヘルス対策促進員による「ストレスチェック制度の導入や実施後の職場環境改善等に関する支援」がある。内部資源が乏しいことの多い小規模事業場では、こうした外部支援を活用することで、実施設計や面接指導体制づくりの負担を軽減できる。義務化への対応として形式的にストレスチェックを実施するのではなく、「信頼される運用（プライバシー保護）」、「早期支援につなぐ導線」、「職場環境の小さな改善」をセットで運用し、継続できる仕組みにすることが成功要因になると期待している。

人を軸に組織を変えて大きな成果 産業保健は経営の中核的機能となり得る

株式会社石井工機

群馬県に本社のある株式会社石井工機は、産業用機械の設計・製作から供給搬送装置の構築、各種金属精密部品の加工、既存設備の改造・保全までを一貫して担うトータルエンジニアリング企業である。同社は創業以来、金属部品加工を基盤としながら事業領域を拡張し、「お客様とともにより豊かな社会を創造する」ことを企業命題として発展してきた。また、近年は社員一人ひとりを「個性を発揮できる技術者」と位置づけ、「人」を中心に据えた経営へと転換。健康経営®を経営戦略として捉え直し、社員の健康づくりに多面的な支援体制を整えることで、小規模事業場でありながら離職ゼロや生産性向上といった成果を実現している。そこで本稿では、同社の取組みの背景や具体的な施策について、先頭に立って推進してきた代表取締役の石井安美^{やすみ}さんにお話を伺った。

1 人的基盤の危機感から始まった「人を大切にする会社」への転換

同社が健康経営®に取り組み始めた背景には、長年にわたる組織的課題があったという。かつては同族経営の色合いが強く、経営陣と社員の間に心理的な隔たりが存在し、離職が常態化していたのだ。「当時は毎年のように人が辞めていく状態で、会社としてこのままではいけないという危機感がありました」と石井さん。実際、2000年から2020年までの間、多い年には5名が次々と離職するなどがあり、人材の定着が大きな課題となっていた。

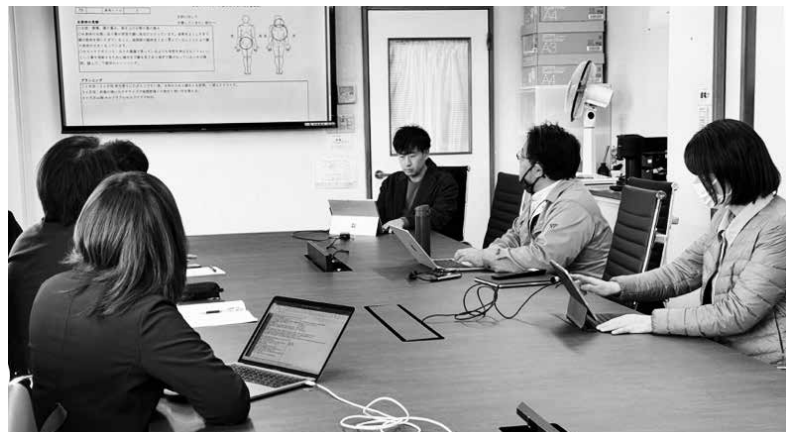
こうした状況を変える契機となったのが、2015年に策定した経営指針である。同社は自社の強みを「人の力」と再定義し、責任感や顧客視点といった人間力こそが競争力の源泉であると位置づけた。「当社は設備や規模のみで勝負する会社ではありません。最後は人の力で選ばれる会社でありたいと考えたのです」と石井さん。その一方で、「人の力」を強みに掲げる以上、社員を大切にする企業でなければならないという問題意識も生まれた。

その具体的な施策の中心として導入されたのが健康経営®である。2017年には社内にトレーニングジムを設置し、2020年の代表就任以降は健康経営優良法人の取得を契機に取組みを本格化させた。「健康経営®は福利厚生ではなく、会社を強くするための投資だと考えています」と石井さんは強調する。こうした方針転換により数々の施策が生み出された結果、現在では離職はほぼゼロに近い状態となり、組織の安定性は大きく向上している。

2 柔道整復師による施術などで包括的な健康支援

同社の特徴的な取組みの一つが、外部専門家を組み合わせ合わせたメディカルチームの構築である。精神科を専門とする産業医、作業療法士、柔道整復師、キャリアコンサルタントといった専門人材が関与し、それぞれの視点から社員の健康を支援する体制が整えられている。石井さんは「一つの専門だけでは対応しきれない課題が多く、チームで見ることの意味があると感じています」と語る。

例えば作業療法士は月1回、富山から来社し、午前は



メディカルチームのミーティング

少人数でのガイダンス、午後は個別面談を実施する。フィジカルとメンタルの双方にアプローチしながら、社員の状態に応じた支援を行う点が特徴である。また柔道整復師による施術や、産業医によるストレスチェック・面談なども組み合わせ、包括的な健康支援が実現されている。

さらに、これらの専門家は月1回のミーティングを通じ

てお互いに情報を共有し、高リスク社員への対応方針などを合議で決定する。「誰か一人の判断ではなく、多角的に見ていくことで精度が上がると感じています」と石井さん。各専門領域の見解を尊重しつつ、役割分担を明確にすることで、統合的な支援を可能としている。

一方で、こうした体制の運用は総務部に一定の負荷をもたらしてもいるが、導入施策の選択と作業の平準化を図ることで持続可能な形へと調整が進められているという。

3 健康意識の浸透による行動変容が採用と業績に大きな成果を生み出す

こうした健康経営[®]の効果は、定量・定性の両面で確認されている。定量面では、突発的な体調不良による欠勤の減少が顕著になった。従来は当日欠勤が一定数発生していたが、取組みの進展にともないその件数が明確に減少したのだ。「体調管理を自分ごととして捉える社員が増えてきた結果なのではないでしょうか」と石井さんは分析している。

また、慢性的な腰痛により休みがちであった社員が欠勤ゼロとなるなど、個別事例においても改善が見られている。こうした変化は、フィジカルとメンタルの双方に働きかける支援の効果を示すものといえよう。

もちろん、離職の抑制は組織全体にも大きなインパクトを与えている。石井さんが代表に就任して以降の6年間で、実質的な転職離職はゼロとなり、新卒採用も継続的に成功しているのだ。「人が辞めない会社になったことが、一番大きな変化かもしれません」と石井さん。健康経営[®]の取組みは、求職者やその保護者、学校関係者にも評価され、採用力の向上にも大きく寄与している。

加えて、残業時間を削減しているにも関わらず売上・利益ともに過去最高を更新するなど、生産性向上の側面でも効果が確認されている。人的資源への投資が業績に結びつく好循環が形成されつつある。

4 「不健康である自由」も尊重し「働きやすさ日本一」を目指す

同社は今後のビジョンとして「群馬で一番働きやすい会社」を掲げている。「最終的には社員がここで働いてよかったと思える、働きやすさ日本一の会社になりたい」と石井さん。その実現に向けて、現在はホワイトマーク（安



社内トレーニングジムでの柔道整復師の施術

全衛生優良企業公表制度)の取得を目標に据え、要件整備を進めている。約80項目に及ぶ基準への対応は容易ではないが、「認定取得そのものではなく、要件を満たす過程で企業の質を高めることに意義があると思います」と石井さんは語る。

また、理学療法士との連携を検討するなど、今後一層フィジカル領域の支援強化を行うことも視野に入れている。一方で、メンタルヘルスの課題は依然として難易度が高く、長期化するケースへの対応や個別性への配慮は今後ますます重要になってくる、と課題もある。

さらに同社では、「不健康である自由」を尊重し、健康行動を強制しないという姿勢も重視されている。「健康を押し付けるのではなく、選べる環境を整えることが大切だと考えています」と石井さん。例えば禁煙を強制するのではなく喫煙者への配慮として完全分煙の喫煙所を整備するなど、個人の嗜好性の尊重と健康経営[®]の両立を図っている点は特徴的である。

こうした取組みを通じて、同社は健康と生産性を両立する持続可能な組織づくりに成功してきた。これは小規模事業場であっても、理念と仕組みを両輪で回すことで、産業保健は経営の中核的機能となり得ることを示す心強い事例といえよう。

会社概要

株式会社石井工機

事業内容：産業用機械の設計・製作、供給搬送装置製作、各種金属精密部品加工、既存生産設備の改造、メンテナンスサービス

設立：1979年3月

従業員：40名(2026年4月現在)

本社：群馬県藤岡市

会社URL：<https://ishii-kouki.co.jp/>



ひらのい けいいち ● 2004年秋田大学医学部医学科卒。現在、株式会社メディカル・マジック・ジャパン代表取締役、平野井労働衛生コンサルタント事務所・代表、株式会社メディカルリソース・ヘルスケア事業部・顧問、日本産業衛生学会指導医/社会医学系専門医・指導医、労働衛生コンサルタント(保健衛生)公認心理師、などを務める。

感情マネジメントに楽しませる力も加え 多彩な知見で人と組織を活かす

東京都新宿区に本社を置くSBS東芝ロジスティクス株式会社は、電機メーカー系物流で培ったノウハウを基盤に、精密機器や電子部品などの高付加価値製品の保管・輸送・据付までを一貫して担う総合物流企業である。国内だけでなく海外の拠点を活用したグローバルサプライチェーン構築や、品質・安全性の高いロジスティクスサービスに強みを持つ。同社では、こうした高度な物流を支える人材の健康を重要な経営基盤と位置づけ、統括産業医のもとでメンタルヘルス対策や復職支援、管理職向け研修の充実などを推進し、従業員が安心して働き続けられる職場環境づくりに取り組んでいる。

そこで今回はこうした取組みの推進役であり、社外においてもアンガーマネジメント研修やほめる管理職研修など、さまざまな分野の知見を取り入れた研修が好評な平野井さんに、企業における産業医の役割と、感情やコミュニケーションを軸とした組織づくりの考え方について話を伺った。

「予防」と「働ける状態の回復」を軸として 不幸を未然に防ぐ

臨床研修を経て産業医学の道に進んだ私は、「病気を治すだけでなく、病気にならないようにすることも医師の役割である」という指導医の言葉を、今でも大切にしています。診療の現場では、病気によって生活が大きく変わってしまう方を多く見てきました。そうした経験から、「働くことで不幸になってはいけない」という思いが、自然と強くなっていきました。

現在は、SBS東芝ロジスティクス株式会社の統括産業医として全社の健康管理に関わるほか、約20社の産業医として企業を支援しています。また、指導医として後進の育成にも携わり、近年は年間60回以上の講演を行うなど、活動の幅も広がっています。最近では、アンガーマネジメントや「ほめる」マネジメントといったテーマでの研修に関心が集まっていますが、実は副業でマジシャンと

しても活動しています。「産業医とマジシャン？」と驚かれることもありますが、相手の反応を見ながら伝え方を変えようという点では、共通点が多いと感じています。現在の主たる業務である統括産業医の役割は、本社事業場における業務にとどまりません。全社的な健康管理方針の策定や、メンタル不調者への対応方針の検討などにも関わり、全国の状況を共有し、人事や産業保健スタッフと介入方針を検討しています。組織全体を俯瞰しながら健康管理を推進しています。

私が大切にしているのは、「不幸を未然に防ぐ」という視点です。体調を崩してから対応することも重要ですが、その一歩手前で関わることが、産業医の大きな価値だと考えています。また、単に不調を回復させるだけでなく、「その人らしく働ける状態」に戻ることができるかどうかで、本人やご家族の人生は大きく変わります。就労の回復には大きな意義があります。

さらに、産業医の役割はマイナスをゼロに戻すことに

とどまりません。

従業員が持つ力を引き出し、よりよい状態へと伸ばしていくことも、企業にとって重要な価値であると考えています。

アンガーマネジメントと伝え方の工夫で 職場コミュニケーションを改善

近年、企業からのニーズが高まっているテーマの一つがアンガーマネジメントです。パワーハラスメント対策の文脈で語られることが多いのですが、「怒らないこと」を目標にするのは現実的ではありません。大切なのは、「怒るべき場面と、そうでない場面を見極める力」です。

アンガーマネジメントは精神論ではなく、認知行動療法などの理論に基づいた実践的な手法です。管理職研修では、感情を適切に扱う力を身につけてもらうことを目指しています。また、個別支援では短時間のカウンセリングを複数回行い、本人の傾向を理解しながら行動変容を促しています。

講話では、いきなり専門的な話に入るのではなく、時事的な話題や身近なテーマから導入することを意識しています。例えば少子化の話題から高齢労働者の健康管理へ展開し、受講者の関心を引き出しています。一見すると遠回りに思えるかもしれませんが、この“遠回り”が理解を深める近道になることも少なくありません。

加えて、アサーティブ・コミュニケーションも重要なテーマです。相手の話を聞き、メリットを示しながら段階的に合意を形成していく。この基本を押さえることで、職場の人間関係は大きく改善すると感じています。

対象者の特性に応じた働きかけと 感情の抑制に着目した過重労働対策

従業員の健康づくりにおいては、対象者の特性に応じたアプローチが不可欠です。若年層ではメンタル面への関心が高い傾向があるため、まずは心 の話題から入り、運動や生活習慣の改善へとつなげています。

一方で、過重労働対策では「時間」だけでなく、重要な視点があると感じています。それが、「感情を抑えている時間」です。長時間でなくても、我慢し続ける時間が



長くなれば、心への負担は大きくなります。そのため面談では、「どれだけ働いたか」だけでなく、「どれだけ我慢しているか」にも意識して耳を傾けるようにしています。

ストレスチェックについても、数値だけに依存するのではなく、その背景にある要因を読み解くことが重要です。企業自身が仮説を持ち、データと照らし合わせて対策を検討することで、実効性のある改善につながると考えています。

個人と組織の双方に価値をもたらすために 産業医には医学以外の幅広い視点も必要

これまでの活動のなかで印象的だったのは、配置転換によって復職者が本来の力を発揮できるようになった事例です。個々の特性に合った環境を整えることで、健康と業績の双方が改善する可能性を実感しています。産業医の仕事は個人の支援にとどまらず、そこを起点に組織全体の変化へとつながっていきます。そのダイナミズムこそが、この仕事の魅力だと感じています。今後は、医学だけでなく、心理やコミュニケーション、さらには組織や経営への理解といった、より幅広い視点が産業医に求められるようになって感じています。

後進の産業医に対しては、「人に興味を持つこと」を何より大切にしてほしいと思っています。人の人生に関わる仕事だからこそ、その難しさだけでなく、面白さも感じながら取り組むことが、よりよい産業保健活動につながると考えています。

これからも、予防・就労回復・活力向上という3つの軸を大切にしながら、企業と働く人に価値をもたらす産業医活動を続けていきたいと考えています。

熱中症とその対策

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

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

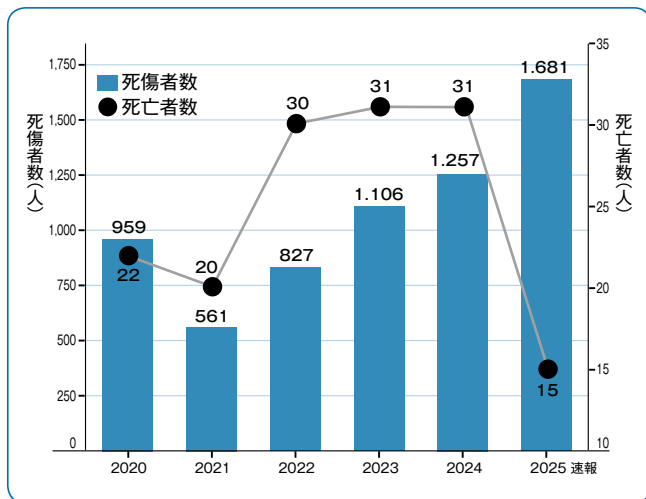
熱中症は、国民全体の夏場の健康問題として広く認識されています。近年は職場においてクールワークキャンペーンが継続的に展開されてきました。2025年には労働安全衛生規則により、熱中症対策として熱中症に関する報告連絡体制の整備が事業者には義務づけられ、死亡者数の減少がみられる一方、発生者数（死傷者数）は増加傾向にあります。このことは、重症化防止の取組みが一定の効果を示している一方で、発生そのものの抑制には課題が残されている状況を示しています。本稿では、2026年3月に厚生労働省から発出された「職場における熱中症防止のためのガイドライン」（以下、「ガイドライン」）を踏まえ、労働衛生の基本である三管理の観点から、熱中症とその対策を整理します。

1. 熱中症の発生状況とその特徴

近年、夏季の気温上昇が続くなか、職場における熱中症は重要な健康課題となっています。熱中症の発生者数（死傷者数）は増加傾向にあり、対策が進められているにも関わらず発生が続いている状況がみられます。2025年には労働安全衛生規則が改正され、熱中症の報告体制の整備、対応手順の作成、労働者への周知等の義務化が進み、死亡者数については昨年減少がみられるなど、一定の重症化防止効果が示唆されています（図1）。

熱中症のリスク要因には、単一の要因ではなく複数の要因が関わっています。高温多湿といった作業環境に加え、作業時間や作業強度、服装・保護具の影響、さらには個人の体調や暑熱順化の状況など、複数の要因が重なり合うなかで生じています。そのため、環境条件のみを捉えて対策を講じるだけでは十分とはいえ、作業の進め方や健康状態を含めた総合的な視点で捉える必要があります。表1は熱中症の主なリスク要因をまとめたものです。労働衛生の基本である三管理の枠

図1. 熱中症の発生数（死傷者数）と死亡者数の推移



※2025年は速報値 出典：厚生労働省「職場における熱中症による死傷災害の発生状況」

組みで、作業環境管理（作業環境）、作業管理（作業内容、服装・保護具）、健康管理（個人要因）に整理することができます。

2. 熱中症リスクの評価

熱中症対策として、ガイドラインでは、まず、事業場において、熱中症リスクとなり得る暑熱リスク要因があるかを特定することとしています。具体的には、①高

温多湿な作業環境があるか、②連続的な作業になっていないか、③通気性や透湿性の低い衣服や保護具を着用していないか、④身体作業負荷の大きい作業があるかどうかを検討します。

次に、熱中症リスクを評価するため最も基本的な手法として、WBGT値の把握をします。WBGT値は、暑熱環境による熱ストレスの評価を行う「暑さ指数」のことです。地域の平均的なWBGT値は天気予報等の情報で得ることができ、作業場のWBGT値はWBGT指数計を設置することで簡単に計測できます。熱中症対策は、このWBGT値と表2のWBGT基準値を比較して、作業場のWBGT値の低減対策を検討・実施します。労働衛生の3管理の視点から、作業環境管理として設備的な対応による改善、作業管理として作業強度や作業時間の短縮化などによる負荷の調整、健康管理として年齢、基礎疾患等への配慮、および労働衛生教育を組み合わせる実施することが求められています。WBGT基準値は、労働者の暑熱順化が進んでいるかどうかで基準値が変わること(表2)、作業時の衣服の組合せによりWBGT値の着衣補正值を加える必要があることに注意が必要です。

3. 熱中症対策の具体策

表3は、熱中症対策について3管理の観点から、主な対策例とそのポイントを整理したものです。ガイドラインでは、WBGT値の測定とその結果に応じた環境改善、作業時間や休憩時間の調整、水分および塩分の補給、作業前の体調確認や暑熱順化への配慮などを体系的に実施することが示されています。また、単独作業の回避やパディ制の導入、巡視や声かけの実施、異常時の報告体制の整備など、現場での運用を支える取組みも重要とされています。さら

表1. 職場における熱中症の主なリスク要因

区分	主なリスク要因(例)	確認ポイント
作業環境	<ul style="list-style-type: none"> ・高温多湿(WBGT高値) ・直射日光の影響 ・輻射熱(機械・路面・壁面) ・通風不良(屋内・囲われた空間) ・夜間でも蓄熱が残る環境 	<ul style="list-style-type: none"> ・WBGTの把握(作業場所ごと) ・日陰・冷房・送風の確保 ・熱源対策(遮熱等)
作業内容	<ul style="list-style-type: none"> ・連続作業(休憩不足) ・身体負荷の大きい作業 ・重量物取扱い ・高温環境下での長時間作業 ・休憩が取りにくい作業形態 	<ul style="list-style-type: none"> ・作業時間の調整 ・休憩頻度の設定 ・高温時間帯の回避
服装・保護具	<ul style="list-style-type: none"> ・通気性・透湿性の低い衣服 ・防護服・密閉型保護具 ・ヘルメット・安全帯等の着用 ・汗が蒸発しにくい装備 	<ul style="list-style-type: none"> ・装備の見直し ・冷却機器の併用 ・着用時間の管理
個人要因	<ul style="list-style-type: none"> ・暑熱順化不足(作業初期・休業明け) ・睡眠不足 ・体調不良(発熱・下痢・倦怠感) ・基礎疾患(循環器・代謝等) ・服薬(利尿薬など) ・高齢 	<ul style="list-style-type: none"> ・作業前の体調確認 ・配置配慮 ・段階的な作業負荷設定

出典：厚生労働省「職場における熱中症防止のためのガイドライン」

表2. 身体作業強度及び暑熱順化の状況に応じたWBGT基準値

区分	身体作業強度(代謝率レベル)の例	WBGT基準値	
		暑熱順化者のWBGT基準値℃	暑熱非順化者のWBGT基準値℃
0 安静	安静、楽な座位	33	32
1 低代謝率	軽い手作業(書く、タイピング、描く、縫う、簿記)；手及び腕の作業(小さいペンチツール、点検、組立て又は軽い材料の区分け)；腕及び脚の作業(通常の状態での乗り物の運転、フットスイッチ及びペダルの操作)。立位でドリル作業(小さい部品)；フライス盤(小さい部品)；コイル巻き；小さい電機子巻き；小さい力で駆動する機械；2.5 km/h以下での平たん(坦)な場所での歩き。	30	29
2 中程度代謝率	継続的な手及び腕の作業[くぎ(釘)打ち、盛土]；腕及び脚の作業(トラックのオフロード運転、トラクター及び建設車両)；腕と胴体の作業(空気圧ハンマーでの作業、トラクター組立て、しつくい塗り、中くらいの重さの材料を断続的に持つ作業、草むしり、除草、果物及び野菜の収穫)；軽量の荷車及び手押し車を押したり引いたりする；2.5 km/h～5.5 km/hでの平たんな場所での歩き；鍛造	28	26
3 高代謝率	強度の腕及び胴体の作業；重量物の運搬；ショベル作業；ハンマー作業；のこぎり作業；硬い木へのかんな掛け又はのみ作業；草刈り；掘る；5.5 km/h～7 km/hでの平たんな場所での歩き。重量物の荷車及び手押し車を押ししたり引いたりする；鋳物を削る；コンクリートブロックを積む。	26	23
4 極高代謝率	最大速度の速さでのとても激しい活動；おの(斧)を振るう；激しくシャベルを使ったり掘ったりする；階段を昇る；平たんな場所で行く；7 km/h以上で平たんな場所を歩く。	25	20

出典：厚生労働省「職場における熱中症防止のためのガイドライン」

に、労働者に対する衛生教育を通じて、初期症状の把握や適切な対応ができるようにすることも求められています。

また、ガイドラインでは、これらの対策を確実に実施するための前提として、労働衛生管理体制の確立が重要であるとされています。具体的には、責任者の明確化として熱中症予防管理者の選任、連絡体制の整備、異常時の対応手順の共有など、現場で迅速かつ適切に対応できる体制をあらかじめ整備しておくことが求められます。これらの体制が整備されていない場合、個々の対策が十分に機能せず、現場での対応にばらつきが生じる可能性があります。そのため、対策の内容だけでなく、それを確実に実施するための体制づくりをあわせて進めることが重要です。

これらの取組みを効果的にするためには、対策を手順として整理し、日常の作業のなかで繰り返し実施することが重要です（表4）。具体的には、まず対象となる作業や作業場所を抽出し、暑熱環境や作業負荷の状況を把握します。次に、WBGT値を測定し、作業場所ごとに暑熱環境を評価します。その結果を踏まえ、作業時間の調整、休憩の設定、水分および塩分補給、送風や冷却といった対策を組み合わせ実施します。あわせて、責任者の明確化や報告体制の整備、パディ制の導入などにより、現場で確実に運用できる体制を整えます。さらに、作業員に対する教育や周知を行い、症状の把握や対応手順を共有します。

これらの取組みには作業場での普及が不十分で、十分に機能していない場面もみられます。例えば、WBGT値の測定は行われていても、その結果が作業時間の調整や休憩の取り方に反映されていない場合があります。また、水分や塩分の補給についても、必要性は認識されているものの、作業の状況によっては適切なタイミングで実施できないことがあります。さらに、作業前の体調確認が形式的な確認にとどまり、その結果が配置や作業内

表3. 熱中症対策と三管理

三管理	主な対策(例)	運用ポイント
作業環境管理	<ul style="list-style-type: none"> ・WBGTの測定(作業場所ごと) ・直射日光の遮蔽(屋根・テント) ・輻射熱対策(遮熱板等) ・通風・送風の確保 ・冷房設備・スポットクーラーの活用 ・休憩場所の冷却(空調・日陰) ・ミスト等の活用 	<ul style="list-style-type: none"> ・WBGTを「見える化」する ・測定値を現場で共有する ・数値に応じた行動基準を設定する
作業管理	<ul style="list-style-type: none"> ・作業時間の短縮・分割 ・高温時間帯の作業回避 ・休憩時間・頻度の確保 ・水分・塩分補給の実施 ・パディ制の導入 ・巡視・声かけの実施 ・単独作業の制限・管理 	<ul style="list-style-type: none"> ・休憩・補給をルール化する ・作業計画に組み込む ・現場判断に任せない
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・作業前の体調確認 ・暑熱順化の確認・配慮 ・基礎疾患・服薬の把握 ・高齢者への配慮 ・作業中の体調変化の把握 ・異常時の早期離脱 	<ul style="list-style-type: none"> ・体調情報を作業判断に反映する ・無理をさせない基準を共有する ・個人任せにしない

出典：厚生労働省「職場における熱中症防止のためのガイドライン」

表4. 熱中症対策の実施手順(管理サイクル)

手順	内容	具体例
①リスク把握	<ul style="list-style-type: none"> ・対象作業の抽出 ・暑熱環境の確認 ・作業内容・負荷の確認 	屋外作業、炉前作業、密閉空間など
②WBGT把握	<ul style="list-style-type: none"> ・WBGT測定 ・作業場所ごとの評価 	JIS適合WBGT計による測定
③対策選択	<ul style="list-style-type: none"> ・三管理で対策を選択 ・組合せて実施 	休憩+送風+補給など
④体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ・責任者の明確化 ・報告ルートの設定 ・パディ制・巡視 	熱中症予防管理者の設定
⑤教育・周知	<ul style="list-style-type: none"> ・症状の理解 ・対応手順の共有 ・緊急時対応の確認 	朝礼・掲示・訓練
⑥振り返り	<ul style="list-style-type: none"> ・発症事例の確認 ・ヒヤリハットの共有 ・対策の見直し 	衛生委員会での検討

出典：厚生労働省「職場における熱中症防止のためのガイドライン」

容の調整に十分活用されていない例もみられます。加えて、単独作業や人員不足などにより、声かけや相互確認が行われにくい状況も指摘されています。このように、必要な対策は示されているものの、現場での実施や運用の段階で課題が生じていることがあります。これらの取組みは実施状況や発生事例を踏まえて振り返りを行い、継続的に見直していくことが求められます。これらの対策を通して、熱中症の発生の防止につなげましょう。

熱中症による健康障害発生時の対応

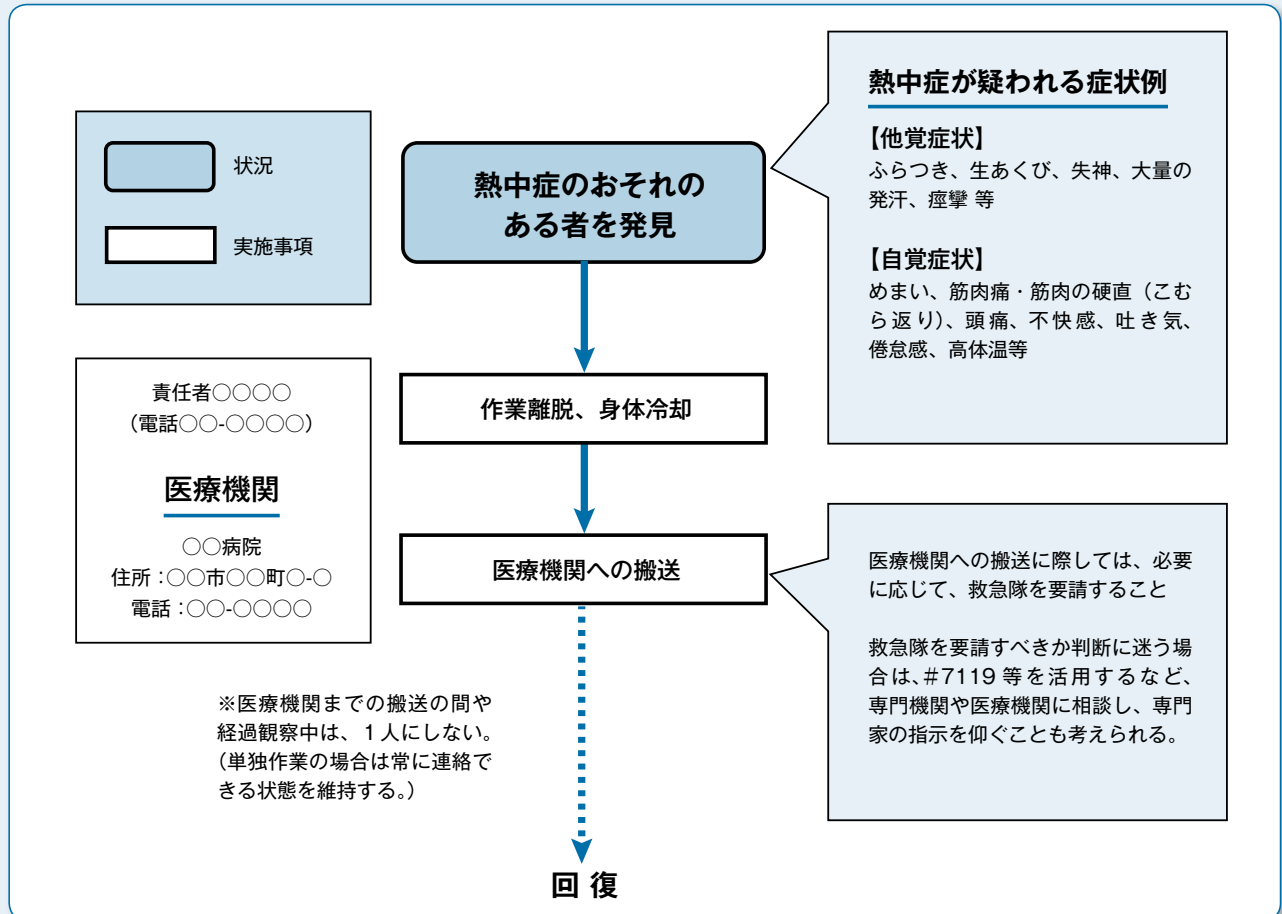
熱中症による健康障害の発生時の対応について、事前に対応計画を用意して、現場や作業者に周知します(図)。現場では、めまいや倦怠感、反応の鈍さなど、初期の異常に気づいた段階で速やかに作業を中止し、涼しい場所へ移動させることが求められます。あわせて、衣服を緩め、身体を冷却し、水分および電解質の補給を行います。意識障害やけいれん、意思疎通が困難な場合などは、ためらうことなく救急要請を行います。また、途中で悪化することがあるため、対応中は一人にせず、継続して状態を確認します。

熱中症は発症前に軽微な体調変化がみられることが少なくありません。発症者の多くに当日または前日の段階で何らかの不調が先行していたことが指摘されています。こうした初期サインを踏まえ、作業前の体調確認は単なる形式ではなく、作業判断に直結させ

ることが重要となります。例えば、明らかな体調不良がある場合には作業を見合わせる、軽度の不調であっても作業負荷を軽減する、休憩頻度を増やすなど、**あらかじめ判断基準を定めておく**ことが望まれます。これらのサインは本人の自覚に依存するため、申告がなければ把握されにくいことから、本人任せにせず、周囲による観察や声かけを組み合わせることが重要です。特に単独作業や少人数作業では、定期的な確認や連絡体制を整えることが早期対応につながります。

なお、熱中症対策の推進にあたっては費用面が課題となる場合もあり、「中小企業の事業主、安全・衛生管理担当者・現場作業員向け働く人の今すぐ使える熱中症ガイド」(厚生労働省)ではエイジフレンドリー補助金や団体経由産業保健活動推進助成金の活用が紹介されています。制度の要件や実施時期を確認し、計画的に活用していくことが重要です。

図. 熱中症による健康障害発生時を想定した対応計画の例



出典: 厚生労働省「職場における熱中症防止のためのガイドライン」

刑務所職員の自殺未遂につき、国の安全配慮義務違反が認められた事案

高松刑務所事件

第1審 徳島地裁 令和2年4月15日判決（判例時報2620号31頁）

第2審 高松高裁 令和4年8月30日判決（判例時報2620号16頁）（本判決）



安西法律事務所 弁護士 木村 恵子

きむら けいこ ● 安西法律事務所 所属。専門は労働法関係。近著は『安全配慮義務の実務と対応』（編著・労働調査会）など。

本件は、刑務所職員であるXが、同僚や上司からパワハラやセクハラを受け、それらを申告したのに国はXの心情に配慮した措置を講じなかった等として、国家賠償法（以下「国賠法」）1条1項り違反及び安全配慮義務違反に基づき損害賠償を請求した事案である。1審判決がXの請求を棄却したのに対して、本判決は、Xがうつ病発症を申告した後の職場環境整備義務違反を認めた。ハラスメントによりメンタル疾患を発症した者への対応の参考になろう。

1. 事案の概要

1) 当事者

(1) 訴えた側（X：1審原告、2審控訴人）

訴えたのは、刑務所職員であるXである。

(2) 訴えられた側（Y：1審被告、2審被控訴人）

訴えられたのは、国（以下「Y」という）である。

2) Xの請求の根拠

Xは、I. 同僚の職員及び上司からパワハラやセクハラを受け、II. Xがそれらの事実を申告したにもかかわらず、YはXの心情に配慮した適切な措置を採らなかった等²⁾として、Iについては、国賠法1条1項に基づき、IIについては安全配慮義務違反に基づき、Yに対して損害賠償を請求した。

3) 事実関係の概要

- ① J刑務所には総務部・処遇部等が置かれ、処遇部は処遇部門と作業部門に分かれ、各部門には首席矯正処遇官がおり、Xが処遇部門に配置された当時は、C首席の下に複数の統括矯正処遇官が配置されていた。
- ② Xは、高等学校講師等を経て、平成25年4月、J刑務所刑務官（法務事務官看守部長）として採用され、処遇部門の拘置区³⁾にて、他の女性職員に帯同しながら、主として女区⁴⁾の業務に従事した。
- ③ 女性職員Dが配置換え等により女区業務を担当するようになった。Dは階級としてはXより下位であったが、刑務官やJ刑務所職員としてはXの先輩に当たった。
- ④ Dは、Xに対し「私はお前のこと嫌いやけん」等ときつい言葉を投げかける等し、Xを呼び出した上で「私仕事せん奴大嫌いやけん。」等30～40分間にわたり罵倒した（以下「本件パワハラ」）。なお、Xの能力や勤務態度に特段問題はなかった。

- ⑤ 12月20日、柔道部の忘年会二次会の帰路、C首席はXに対し手を握る、抱きしめる、頬にキスをするなどの行為（以下「本件セクハラ」）をした。
- ⑥ Xは、平成26年1月、「うつ病」と診断された。Xは、そのことをG統括らに報告したが、心情を上手く伝えられず、2月6日、Xは再度受診し、G統括に状態が悪化していること、Dの言動等が苦痛であること等を伝えたが、特段の対応はなされなかった。
- ⑦ 翌日、Xが人事院へ相談したことを契機に職場に連絡が入り、対応が検討され、C首席等は主治医の意見を聞いた。主治医の意見は、現在の勤務継続は困難であり、事務系等の職種へ異動することが望ましい等とのことであった。
- ⑧ Xは、2月17日、庶務課に異動となったが、庶務課では増員扱いのため業務は殆ど与えられず孤立感を深めた。
- ⑨ 4月1日、Xは昇進したが職務内容に変更はなかった。また、同日、C首席は他所に異動となった。
- ⑩ Xは本件パワハラを申告し、調査の結果、C首席は懲戒処分を受けた。
- ⑪ 12月、Xは作業部門に配置変えとなるも、工場入場等を制限され疎外感を感じた。
- ⑫ 平成27年1月、Xは、4月1日付で女子少年院（法務教官）への転任を打診され、Xは断ったが受け入れられなかった。
- ⑬ 2月27日、Xは、病院を受診し「適応障害」の診断を受け、3月31日まで病気休暇を取得したが、3月20日には復職可能と診断された。
- ⑭ Xは、4月1日から女子少年院で法務教官として働いたが、7日、ホテルで服薬による自殺未遂に至った。
- ⑮ Xのうつ病発症については、平成30年10月31日、公務災害と認定された。

2. 1審判決の要旨

1審判決は、本件パワハラ及び本件セクハラにかかる慰謝料請求については、消滅時効の起算点をこれらの行為時と捉え、消滅時効期間経過を理由に請求を棄却し、配置換えにかかる職場環境配慮義務違反については、主治医意見等を踏まえたものであり、特段不合理とは言えないとして、請求を棄却した。

3. 本判決の要旨

1) 本件パワハラ及び本件セクハラについて

(1) 国賠法1条1項責任の有無

本件パワハラ及び本件セクハラは、いずれも違法であり、Yには、国賠法1条1項に基づき、損害を賠償する責任がある。

(2) 慰謝料請求権の消滅時効の成否

不法行為による損害賠償請求権の時効の起算日は、…被害者が損害の発生を現実に認識した時をいうものと解される。

Xが本件パワハラ及び本件セクハラによるうつ病発症を知ったのは、公務起因認定のされた平成30年10月31日であるから同日を起算点と認めるのが相当である。仮に、そうでないとしても、うつ病が自殺を余儀なくさせる程度のものを知った、自殺未遂をした平成27年4月27日とすべきである。

2) 安全配慮義務(職場環境整備義務)違反の有無について

J刑務所長は、…Yの履行補助者として、生命、身体等への

危険から職員の安全を確保して被害発生を防止すべき信義則上の義務(安全配慮義務)を負うから、職場の加害行為により他の職員が被害を受けた場合には、具体的事情に応じて、当該被害職員の出勤・復職等に向けた適切な職場環境を整備すべき義務を負うと解するのが相当である。^①

(1) Xがうつ病発症を伝える前の

安全配慮義務違反について

「安全配慮義務が認められるためには、任用者であるY(J刑務所長)に予見可能性があることが前提となるところ^②、本件において、…J刑務所に、…D等の言動について必要な措置を講ずることに対する予見可能性は認め難く、上記時点におけるJ刑務所長の安全配慮義務は認められない。」

(2) うつ病発症を伝えた後の対応について

Xは、Dとの人間関係につき苦情を申し出ており、J刑務所がXの職場を変えようとしたこと自体は適切である。しかし、うつ病に罹患しているXに対し、仕事をあまり与えないようにして疎外感を与えたり、短期間で職場を転々と移動させたり、Xが反対しているにもかかわらず、転居を伴う異動であり、法務教官というこれまでの刑務所職員と大きく環境が変わる職場に異動させた行為は、Xの心理的負担をより増大させる行為であったことは明らかであり、…うつ病発症後のJ刑務所の一連のXの配置換えや転任は、職場環境整備義務違反に当たる^③と認めるのが相当である。

ワンポイント解説

1. 本判決の特徴

本判決は、国は公務員に対して安全配慮義務があることを前提に、職員がハラスメント等により被害を受けた場合には、具体的事情に応じて、出勤・復職に向け適切な職場環境を整備する義務があることを指摘する

(下線①)。もっとも、具体的な安全配慮義務が認められるには、任用者側に予見可能性があることが必要であることから(下線②)、Xがうつ病罹患を申告する以前の安全配慮義務違反については否定した上で、Xが申告をした以降について、国の安全配慮義務違反を認めた(下線③)。主治医の意見を踏まえた配転であっても配転後のフォロー等が必要であるとともに、直前に病気休暇をしている等の事情がある場合には、転任命令

の再検討等も必要となることを示唆するといえよう。

2. 国賠法1条1項に基づく請求権の消滅時効

国賠法1条1項に基づく請求権の消滅時効は、同法4条^⑤に基づき、民法の不法行為の消滅時効(民法724条)によることになる。1審判決と本判決とで結論が異なったのは、消滅時効の起算点の捉え方の相違による。なお、令和2年4月1日の改正民法の施行により、人の生命・身体への侵害による損害賠償請求権の消滅時効期間は、不法行為と債務不履行のいずれの場合も、損害及び加害を知った時(権利を行使することができることを知った時)から5年以内であり、かつ、不法行為の時(権利を行使することができる時)から20年以内に改正されていることには留意すべきであろう。

- 1) 国家賠償法1条1項 国又は公共団体の公権力の行使に当る公務員が、その職務を行うについて、故意又は過失によって違法に他人に損害を加えたときは、国又は公共団体が、これを賠償する責に任ずる。
- 2) 本件で、Xは、休職中の宿舍使用料相当額やXの公務災害請求に対する判断を不当に遅延させたことについても国賠法1条1項に基づき損害賠償を請求していたが、この点については、本稿では紙幅の関係から割愛する。
- 3) 主として未決の被收容者の処遇を担当する部署をいう。
- 4) 拘置区の一部であって、未決及び移送前の既決の女性の被收容者の処遇を担当する班をいう。
- 5) 国又は公共団体の損害賠償の責任については、前三条の規定によるの外、民法の規定による。

DXと人への投資で実現した ホテル業の常識を変える働き方改革

大分県別府市に本社のある有限会社別府第一ホテルは、地域に根ざした宿泊サービスを提供する企業として、ホテル2店舗と温泉施設1拠点を展開し、世界的な観光都市である別府において1973年の設立以来、着実に事業を拡大してきた。その間、観光需要の変動や人手不足といった業界特有の課題に直面しながらも、同社は企業理念「成長と貢献」のもと、顧客満足と地域社会への価値提供を両立させる経営を実践している。なかでも近年は、従業員が安心して働き続けられる環境づくりを重要な経営課題と位置づけ、宿泊施設という、サービス業のなかでも特殊な分野において常態化しがちな長時間労働の是正に本格的に取り組んできた。具体的には、中抜け勤務*の廃止やシフト設計の見直し、DXによる業務の標準化・効率化を進めることで、残業時間の大幅削減を実現している。さらに、有給休暇の積極的取得の推進や選択型福利厚生制度の導入など、人的資本への投資を軸とした健康経営®を展開している点も特徴的である。こうした取組みは採用力や人材の定着率の向上にもつながり、持続可能な組織運営の基盤となっている。そこで今回は、同社の長時間労働対策を始めとした健康経営®の実践について、制度設計と運用を担っている取締役の宇佐 晃 さんにお話を伺った。

有限会社別府第一ホテル

1. “業界の当たり前”を根底から見直し 長時間労働対策を推進

(有) 別府第一ホテルにおける長時間労働対策は、企業理念の「成長と貢献」を出発点としている。24時間稼働を基本とするサービス業であっても従業員に過度な負担を強いるべきではないという価値観が、経営の根幹として共有されてきた。とりわけホテル業界においては、中抜け勤務と呼ばれる長時間拘束型の働き方が慣習的に存在しており、これが実質的な長時間労働の一因となっていた。しかし宇佐さんは「業界では当たり前ですが、その“当たり前”が働き手にとって適切かは別の問題だと思っていました」と振り返る。

そこで同社ではこの課題を根本から見直し、中抜け勤務をしない方針を打ち出した。「働き手の負担が大きく、企業理念にも一致しない制度だと判断したのです」。さらに、1日8時間、週40時間の労働時間を厳守し、年間休日120日を確保するなど、労務コンプライアンスの徹底を図っている。

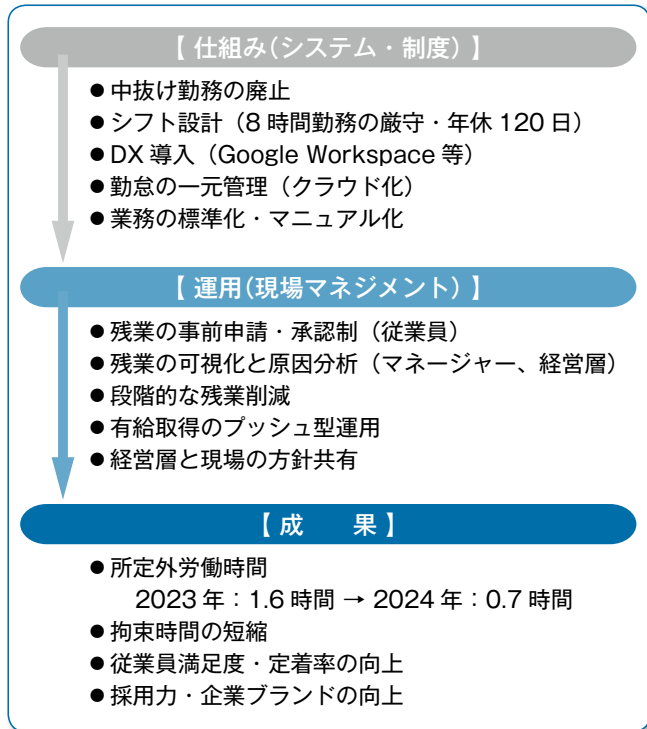
こうした取組みが本格的に進んだのは2022年頃からである。それ以前から理念としての方向性は存在していたが、実際には残業が発生する場面もあった。そこで業務の見直しと仕組みの整備に着手し、長時間労働の是正を経

営課題として位置づけたのだ。背景には、従業員の健康確保だけでなく、持続的な企業成長を実現するための基盤づくりという意図もあった。

2. デジタルツールの活用と 組織の一体感で改革を推進

長時間労働削減を実現するうえで同社が重視したのは、業務の標準化と効率化である。その中核となったのがデジタルツールの活用であった。従来、紙ベースで運用されていた申請、マニュアル、情報共有業務をGoogle Workspaceへ移行し、すべてオンライン化した。これにより、業務の属人化を防ぎ、誰でも同じ品質で作業できる環境が整備された。宇佐さんは「紙を探したり印刷したりする手間がなくなり、業務のムラを減らすことができたと思います」と、その導入効果を語る。

また、勤怠管理にはクラウド型の人事労務システムを導入し、複数拠点の勤務状況を一元管理することにした。残業は事前申請・承認制とし、無断残業を防止するとともに、発生原因の分析と改善に結びつけている。「残業を可視化することで、なぜ発生したのかを検証し、改善につなげる仕組みをつくりました」。



さらに、ツールの導入だけでなく組織全体での意識統一も重要な要素だったという。経営層と現場マネージャーが方針を共有し、「残業ゼロ」を継続的に発信することで、現場への浸透を図ったのだ。こうした取組みの積み重ねにより、働き方改革は単なる制度ではなく、組織文化として定着していった。

3. 有給取得率の向上や福利厚生の充実で採用と定着にも好影響が生まれる

同社の取組みの成果は、数値としても明確に表れている。月間の所定外労働時間は、2023年度の平均1.6時間から2024年には0.7時間へと大幅に削減された。固定残業代制度を採用せず、実態に即した労務管理を徹底している点も特徴である。宇佐さんは「一気にゼロを目指すのではなく段階的に上限を引き下げていったことが効果的だったと思います」と語る。

また、有給休暇の取得促進も積極的に行っている。同社では有給休暇を社員が申請する「プル型」ではなく、会社から折に触れて利用を促す「プッシュ型」で取得させる方針を採用。個々の勤務表に保有日数を明示することで利用のハードルを下げている。「有給は使わないと損だ」という認識が共有されてきていると思います」と宇佐さん。さらに誕生日休暇などの特別休暇制度も導入し、従業員の生活の質向上を図っている。

選択型の福利厚生制度も特徴的な施策の一つである。従業員が自身のライフステージに応じてポイントを配分し、介護支援や余暇活動などに活用できる仕組みである。実際に、英会話学習に活用した社員が接客力向上につなげるなど、個人の成長と企業価値の向上が結びついている例もある。「本人の成長がそのまま会社の力になる仕組みだと思います」と宇佐さん。

これらの施策は採用や定着にも好影響を与えていて、応募者の増加や離職率の低下といった成果につながっている。健康経営®の認定取得も相まって、企業ブランドの向上にも寄与している点は見逃せない。

今後の課題として宇佐さんは、「さらなる生産性向上」に注力したいという。現在の付加価値労働生産性**を段階的に引き上げ、大企業水準に近づけることを目標としている。そのために、業務の無駄を徹底的に排除し、標準化と平準化を一層推進していく方針だ。「無駄をなくし、効率の高い組織をつくるのが重要だと思います」と宇佐さん。

一方で、人的投資にはコスト増という側面もともなう。最低賃金の上昇などにより人件費が増加するなかで、投資と収益のバランスをどう取るかは今後の大きな課題である。「人的資本への投資は即効性があるものではないですが、必ずリターンがあると考えています」と宇佐さんは確信している。

また、DX推進においては高齢従業員への対応も課題となったが、マニュアル整備やOJTにより克服してきた。現在では70歳代のスタッフも第一線で活躍しており、多様な人材が働ける環境が整っている。

今後は拠点拡大にともない、こうした仕組みを横展開しながら、持続可能な組織運営を実現していく考えだという同社。人的資本を重視する経営と働き方改革の実践は、小規模事業場における産業保健の新たなモデルとして注目される。

* 中抜け勤務：1日の勤務が「朝+夕方(夜)」の2つに分かれ、その間に数時間の長い休憩を挟むシフト形態。旅館、ホテル、レストランなどで多く採用されている。

**付加価値労働生産性：従業員1人または1時間あたりに生み出した粗利(付加価値)を示す指標。付加価値(=売上-外部購入費)を増やす、または労働時間を短縮することで向上し、企業成長と賃上げの源泉となる。

会社概要

有限会社別府第一ホテル
 事業内容：ホテル・温浴施設 店舗運営、その他
 設立：1973年4月
 従業員：60名(2024年1月現在)
 所在地：大分県別府市
 会社URL：<https://b-daiiti.com/about/company.html>

社員の「笑顔と幸福」が企業の「成長」。誰もが楽しみなから続けられる施策を推進

株式会社グラウンドコンサルタント



活動量計(盤面デザインはオリジナル)



モルック大会の風景

山梨県甲斐市に本社のある株式会社グラウンドコンサルタントは、国土交通省の甲府河川国道事務所や山梨県県土整備部建設事務所などが発注する案件を中心に、地域密着型の建設コンサルタントとして事業を展開している。2008年の設立以来、「顧客の要求に誠実に応え、高度な技術サービスを提供することで社会に貢献する」という理念のもと、山梨県内を中心に社会資本整備を支えてきた。

建設コンサルタントとは、公共工事などにおいて発注者のパートナーとして調査・設計・施工管理支援などを担い、社会インフラの整備を専門的に支える仕事。同社の従業員は派遣社員を含め52名という小規模ながら、土木施工管理技士や技術士などの有資格者を擁し、発注者に寄り添う伴走型の支援を強みとして発展してきた。そんな同社では2023年から健康経営[®]の取組みを本格化させ、健康診断の項目拡充、運動習慣づくり、福利厚生制度の整備、社員交流の促進など数々の施策を展開し、「健康経営優良法人2026(ブライツ500)」の認定も受けている。そこで同社が取り組んできた社員が元気にいつまでも楽しくイキイキと働ける職場づくりについて、取締役として総務部を管掌し健康経営推進をリードする中澤麻里さんにお話を伺った。

社員を大切にす文化を土台に健康経営を全社で推進

同社の健康経営[®]は、2023年に本格的に始まった。きっかけは、経営トップと中澤さんの双方に同時期に生まれた問題意識である。その頃、田中良典社長はトレイルランニングへの挑戦を機にジムへ通い始め、自身の体が健康的に変化したことを実感して、社員にも健康になってほしいと考えるようになった。その流れから、24時間営業するジムとの法人契約へとつながった。一方、中澤さんは、保険会社の担当者の名刺に「健康経営優良法人」のロゴが入っていることに気がつき、「このロゴは何だろう」と調べたところ、同社がすでに行っていた取組みが認定要件に合致し得ることが分かり、申請と体系化に踏み出したという。

この背景には、同社の前身である株式会社ニシノ建設管理時代から受け継がれてきた「人を大切にする」文化がある。故・西野健仁会長が社員を大切にしながら経営に向き合う姿を近くで見えてきた中澤さんは、「私自身も子育てと仕事の両立に挑戦するなかで、一緒に働く仲間が健康で、いつまでも楽しくイキイキと働き続けられるよう応援したい、という思いが強くなりました」と述懐する。

推進体制は、社長、役員、管理職、総務部、経営企画部のメンバーで構成される。健康経営[®]の開始後は事務処理や調整業務も増

えたため、総務部門を4名体制に増員した。中小企業では常駐の産業医を置くことが難しいが、同社では外部資源を取り入れ、山梨産業保健総合支援センターの無料相談を活用し、外部資源を取り入れている。また、(株)タニタヘルスリンクなど外部パートナーとの連携も重視し、専門的な助言を受けながら取組みを進めてきた。

取組みを進める上での工夫は、押しつけではなく、社員が楽しみながら参加できる形にすることだ。中澤さん自身もまず体験し、「これは楽しい」と感じたものを社内に提案する。社長もその姿勢を信頼し、投資が必要な施策についても理解を示している。健康経営[®]を一部門の活動にとどめず、経営層と推進担当者が同じ方向を向いて進めている点が、同社の大きな特徴である。

歩く、測る、交流する 多彩な楽しさで健康意識を高める

同社の健康施策で特徴的なのは、社員が楽しみながら参加できる企画の多彩さである。その一つが、タニタヘルスリンクの活動量計を活用したウォーキングイベントだ。活動量計は全社員分を会社が購入し、山梨側から見た富士山をあしらった同社オリジナルデザインとした。社員は活動量計を持ち歩き、スマートフォンのアプリと連携させることで歩数や活動量を可視化できる。

山がちで地域が広大な山梨県では車移動が中心で、日常生活だけでは1日3000歩程度にとどまりがちだという。しかし、歩数が見える化されることで、社員自身が「今日はまだ少ない」「もう少し歩こう」と意識するようになった。最初に行ったのは沖縄旅行をテーマにしたバーチャルウォーキングイベントだ。アプリ上で社員同士が歩数を競いながら沖縄の名所・旧跡などを舞台にゴールを目指し、継続意欲を高めた。この結果、昼休みに歩く、仕事帰りにジムへ行く、休日に散歩するなど、社員の行動にも変化が生まれた。イベント期間中は1日平均歩数が通常時より約2000歩増加し、アンケートでは70%以上が「今後も続けたい」と回答するなど、中澤さんたちは好感触を得ている。

また、企業対抗のウォーキングイベントにも参加し、6社中2位を獲得した。終盤には社員同士で「もう少し頑張ろう」と声をかけ合うなど、単なる健康施策にとどまらず、職場の一体感を高める機会にもなった。

このほか、誰にでもできるユニバーサルスポーツとして取り入れたモルックも好評だった。中澤さんが地域活動で体験し、楽しさを実感したことから社内導入を提案。用具を2セッ

ト購入し、手作りのルールブックも作成した。BBQ大会後に実施したモルックでは、10代から80代まで幅広い年齢層の社員が参加し、普段は別々の事務所で勤務する社員同士が和気あいあいと交流した。会議の場では見られない表情や会話が生まれ、拠点横断のコミュニケーション活性化につながった。

外部パートナーと地域連携を活かし 健康リテラシー向上へ

こうした同社の産業保健活動は、運動イベントだけにとどまらない。健康診断の充実、福利厚生制度の整備、柔軟な働き方の導入、社内コミュニケーションの促進などを組み合わせ、全社的な健康リテラシー向上を図っている。

福利厚生面では、短時間勤務や柔軟なシフトにより、子育てや家事と両立しやすい環境を整備している。派遣社員から直接雇用へ移行した例もあり、パートや正社員として働き続ける社員も増えている。また、公務カレンダーに準じる勤務のため従来はお盆休みがなかったが、ワークライフバランス向上のため夏季休暇3日を新設した。さらに社内コミュニケーション施策としては、活動量計プログラムと連動した「G-point」制度を試行している。1日5000歩以上歩いた場合やイベント参加時のありがとう!健康診断の結果改善者への健康でしょう!ポイントを付与する仕組みである。

一方で、課題もある。膝痛などで歩行が難しい社員もあり、ウォーキングだけでは参加しにくい場合がある。そのため、今後は年齢や体力差に配慮したスポーツの導入を検討している。また、歩数、BMI、健康診断の再検率、エンゲージメントなどの指標をより明確にし、施策の効果を見える化することも今後の課題である。

「今後は自社内にとどまらず、地域の中小企業や健康経営[®]に取り組む企業と連携し、企業対抗戦や合同運動会のような企画にも広げたい」と抱負を語る中澤さん。社内のリソースだけでなく外部パートナーや地域とのつながりを生かしながら、社員と地域がともに元気になる健康経営[®]を目指す同社の未来に期待したい。

会社概要

株式会社グラウンドコンサルタント

事業内容：建設コンサルタント、企画・設計・施工管理、労働者派遣事業

設立：2008年

従業員：52名(2026年5月現在)

所在地：山梨県甲斐市

会社URL：<https://ground-consul.co.jp/>

システム開発会社の特性と役割を活かし 利用しやすい多角的な支援体制を整える

紀陽情報システム株式会社

紀陽情報システム株式会社は、和歌山県に強い地盤を持つ紀陽銀行を母体とする紀陽フィナンシャルグループの一員として、金融・公共・民間の三分野を柱にシステム開発とコンサルティングを展開している。東京や大阪にも拠点を置き、全国の金融機関向けシステムや、中核市保健所向けのシステム開発にも取り組むなど、その土地の地域性と専門性を活かした事業を進めてきた。「地域社会の繁栄に貢献し、地域とともに歩む」という経営理念のもと、「人」が価値を生み出す事業特性を踏まえ、同社では産業医、衛生管理室、人事部、衛生管理者が連携し、治療と仕事の両立支援、メンタルヘルス対応、柔軟な働き方、健康リテラシーの向上などに次々と取り組んできた。

そこで今回は同社の健康増進施策を支える3人の方に、両立支援体制の確立と現状、今後の課題や展望についてお話を伺った。

1. 産業保健スタッフと人事が緊密に連携 誰もが相談しやすい環境を整備

同社では、嘱託産業医1名が月1回の衛生委員会に参加し、健康診断結果に基づく健康指導、メンタルヘルス対応、長時間労働者へのケアなどを行っている。さらに、紀陽銀行向芝オフィスビル7階にある衛生管理室に所属する稲垣美千代さんが、約2年前から紀陽情報システム(株)の従業員も対象として業務出向の形で支援に関わっている。同じフロアには食堂と衛生管理室があるだけのため「入退室が人目に触れにくいことが、相談しやすさにつながっていると思います」と稲垣さんは物理的な環境のよさを語る。一方で相談しやすい職場づくりのため、上司と部下のコミュニケーションにも力を入れている。年4回の課題面談では、目標設定や達成度確認に加え、家庭事情や体

調面も確認している。昨年度からは1on1ミーティングも導入。人事評価とは切り離し、「人を知る」ことを目的とした対話の機会としている。「システム開発は人の力が最も重要です。だからこそ、普段言いにくいことも話せる関係をつくることを大切にしています」と人事部の永山琢也さん。

休暇制度としては、年次有給休暇、連続休暇、半日休暇を整備。加えて、特別休暇2日を自由に取得できる「ミニ連休」制度もある。週末や祝日と組み合わせれば最大5連休となり、取得率も高い。コロナ禍を契機に制度化したりリモートワークも、疾病やメンタル不調で出社が負担となる場合の選択肢となっている。こうした制度の積み重ねが、治療と仕事の両立支援の土台となっているのだ。

2. リハビリ出勤をはじめとした柔軟な制度で 無理のない職場復帰を支援

同社の治療と仕事の両立支援は、本人の状態に応じた個別対応を重視している点に特徴がある。特にメンタル不調からの復職では、主治医の復職許可だけでなく、会社の業務環境を把握している産業医が最終的な復職判定を行う。産業医は内科系と精神科で役割分担され、復職判定や高ストレス者対応は精神科の産業医が担当する。

復職時には、リハビリ出勤制度が有効だ。たとえば、1週目は8時30分から12時まで、2週目は8時30分から17時までというように、段階的に勤務時間を延ばしていく。ただし、これは一律ではなく、本人の状態に応じて、短時間勤務期間を2週間に延ばしたり、状態が悪化した場合には前の段階に戻したりするなど、柔軟に運用している。復職後約2カ月の時点で、産業医による再評価面談を行い、その後の勤務継続の可否や配慮事項を確認する流れである。

「メンタル不調の場合、どの程度回復したかの判断が難しいため、産業医と慎重に確認しながら段階的に進めることが重要なのです」と稲垣さん。

休職中の経済面にも一定の配慮がある。まず有給休暇を消化し、その後は欠勤届、休職命令という流れになるが、長く勤めている社員には有給の休職期間が手厚く設けられており、場合によっては約1年程度給与が支給されるケースもあるという。こうした制度により、社員は治療に専念しながら復職を目指しやすくなっており、実際に制度を利用した社員からは「退職も考えざるを得ない状況だったが、制度のおかげで働く意欲を取り戻して復職できた」という声も寄せられていると永山さん。

若年層が多い会社であるため、支援対象となる疾病は、生活習慣病などフィジカル面の大きな異常は比較的少ない一方、仕事上の悩みやメンタル面の相談は一定数あり、状況把握は、本人からの相談、上長からの情報、人事部、衛生管理室、産業医による面談を組み合わせで行っている。

一方で、治療情報は極めて機微な個人情報である。本人が職場に知られたくない場合もあるため、稲垣さんは「どこまで上司に伝えてよいか」を本人に確認し、共有範囲を慎重に判断している。本人の意思を尊重しながら、会社としての安全配慮義務も果たす。そのバランスを丁寧に取るのが、両立支援の重要な実務となっている。

3. DXも活用し、健康リテラシー向上と支援体制の継続性を高める

取組みを進める上で同社が工夫しているのは、制度を整えるだけでなく、社員が必要な情報にたどり着きやすくすることである。その一例が、社内専用チャットシステムの構築だ。有志約10名が中心となり、就業規則や社内ルールに基づく回答ができるよう整備した。年休取得手続きなどを質問すると、社内ルールに即した回答が返ってくる仕組みで、手続き確認の負担軽減につながっている。

「社内の困り事をAIで少しでも便利に解決し、人にしかできない仕事に力を注げるようにしたい」と第二種衛生管理者の坂本隆彦さん。AIの活用はまだ発展途上だが、システム会社としての強みを活かし、非効率な業務を省力化する試みとして注目されている。

産業保健活動では、衛生管理室を「保健室」のように



お話を伺った公認心理師・救急救命士・看護師の稲垣美千代さん(写真左)。人事部、衛生管理委員長の永山琢也さん(写真中央)。第二種衛生管理者の坂本隆彦さん(写真右)。

使いやすい場所にすることも重視している。男女別の専用室2床を備え、産業医面談や体調不良時の休養にも対応する。業務中に相談しづらい社員には、事前チャットで昼休み面談を設定し、昼食をとりながら話を聞くこともある。こうした小さな配慮が早期相談の入口となっている。

今後は、社員研修の一部に健康情報提供の時間を設け、健康リテラシー向上を図る計画もあるという。健診後の再受診勧奨や血圧測定の呼びかけなど、地道な働きかけも継続する。「受診を促した結果、病気の早期発見や治療開始につながったと聞くと、健康支援に関わるやりがいを感じます」と稲垣さん。

また、永山さんは、同社が創業から41年を迎え、今後は定年後も長く働く社員が増えることを見据えている。健康と仕事を切り離せない課題として捉え、稲垣さんの業務出向や坂本さんの衛生管理者としての参画など、支援体制を一歩ずつ整えてきた。「まだ道半ばですが、組織として継続し、発展させていきたいと考えています」と永山さん。

治療と仕事の両立支援は、特別な制度だけで成立するものではない。相談しやすい環境、柔軟な働き方、慎重な復職判断、必要な情報へアクセスできる仕組み、そして社員を支える人同士の連携が重なって初めて機能する。同社の取組みは、システム会社としての技術力と、人を大切にする組織づくりを結びつけながら、社員が安心して働き続けられる職場づくりを構築する好事例だと言えよう。

会社概要

紀陽情報システム株式会社

事業内容：システム開発、コンサルティング

設立：1985年2月

従業員：287名(2026年4月現在)

所在地：和歌山県和歌山市中之島

会社URL：<https://www.k-js.co.jp/>

千葉

懇切丁寧な相談 楽しく分かりやすいセミナー

千葉産業保健総合支援センター 産業保健相談員 但馬 明雄

千葉県のイメージは？ 農業県・工業県

千葉県は首都圏の東側に位置して房総半島とも呼ばれますが、実は四方を水（海：太平洋と東京湾、川：利根川と江戸川）に囲まれた“島”です。みなさまの千葉県のイメージはいかがでしょう？

季節の話題として報道されることも多い、銚子の漁港、南房総のお花畑、成田の国際空港・寺院、浦安のテーマパークなどを思い浮かべて、農業・水産業、観光のイメージをお持ちの方が多いようです。

意外と知られていませんが、製鉄所、発電所、石油化学コンビナート、食品製造コンビナートなどの大規模製造業も多く、製造品出荷額も全国上位です。一方で東京のベッドタウンとして人口増加もあり、大型商業施設も多く、商品販売額も全国上位です。

このように千葉県はさまざまな業種・施設もあり、多様な働き方のある県です。

産業保健活動の先進県

事業場の専属産業医・産業保健スタッフ、千葉大学医学部・千葉労災病院等の産業保健関係者による産業保健活動が古くから盛んに行われており、平成6年には「労働福祉事業団 千葉産業保健推進センター」が千葉市に設置されました。

当時の様子はこの情報誌『産業保健21』創刊号（1995年7月）の「センターだより」にトップバッターとして掲載されています。これによると“推進センターPR元年”と位置付け、ポスターを県内200カ所の駅に掲示、リーフレットや「利用のしおり」などの資料を従業員50人以上の全事業場と嘱託産業医に配布、全国初の千葉県快適職場・産業保健推進大会の開催、各種研修会（基礎カウンセリング実践講座、産業看護実践講座、若手産業医カンファレンスの会）開催など「攻めの姿勢」が伺われます。

千葉さんぽセンターのサービス

現在は「独立行政法人労働者健康安全機構 千葉産業保健総合支援センター」に名称が変わりましたが、所長以下職員9名、非常勤の産業保健相談員15名で窓口・電話・メールなどでの相談対応のほか、各種セミナーの開催、理学療法士などの専門家による「転倒防止・腰痛予防のための職場訪問サービス」、産業保健ハンドブック（千葉版）の配布なども行っています。



「転倒防止・腰痛予防のための職場訪問サービス」、産業保健ハンドブック（千葉版）の配布なども行っています。

産業保健相談員として心がけていること

私は労働局・労働基準監督署に勤務していたこともあり、センターの設立当初からお世話になっていましたが、数年前から産業保健相談員として労働衛生関係法令の相談、セミナーを受け持っています。

相談では、行政勤務時にはなかったような、法令・通達に記載されていない具体的な対処方法に関するものもあり、相談者とともに考え、ハンドブック、リーフレットなどの活用や独自資料を作成するなどにより、懇切丁寧な対応を心がけています。

セミナーでは、クイズを取り入れ、関係するパンフレット・書籍を展示するなど楽しく分かりやすい説明を心がけて、会場とWEBのダブル開催も行っています。

どうぞお気軽にご利用ください。



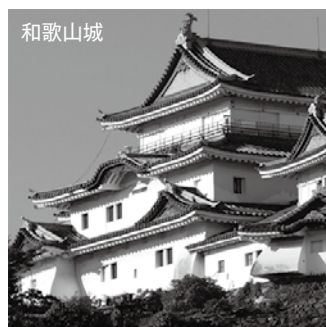
地域に寄り添う産業保健活動のかたち —対話から始まる和歌山モデル—

和歌山産業保健総合支援センター 産業保健相談員 石井 正美

私は、和歌山産業保健総合支援センターにおいて、メンタルヘルスを中心とした相談対応や事業場担当者への支援、研修の企画・実施に携わっています。日々の相談では、事業主や人事担当者、管理職の方々から、人間関係や対応の難しさ、心の不調を抱える方への関わり方などについてお話を伺っています。

カウンセリングで大切にしているのは、「正しい対応を伝えること」だけでなく、その背景にある思いや状況を丁寧に聴き取り、ともに整理していくことです。言葉にならない迷いや戸惑いも含めて受け止めながら、現場で無理なく実践できる関わり方を一緒に見つけていくことを心がけています。

和歌山県では高齢化が進み、働き盛り世代の減少が課題となるなか、働く一人ひとりの健康を守ることは地域の活力維持に不可欠です。しかし現場では、業務の忙しさからセルフケアが後回しになり、メンタルヘルス不調につながるケースも少なくありません。特に小規模事業場では産業医が選任されていない場合も多く、「どこに相談すればよいか分からない」という声も聞かれます。



当センターでは、こうした課題に対し、身体と心の両面から働く人を支えるとともに、「安心して話せる場」を起点とした支援の充実に取り組んでいます。

地理的要因による体制の格差を克服

和歌山県は南北に長く、紀南地方などでは専門機関への相談が難しい場合があります。この課題に対し、オンライン相談や出張相談を活用し、地域に左右されない支援体制の構築を進めています。

また、研修参加者へのアンケートや意見交換を通じ



てニーズを把握し、翌年度の内容に反映しています。近年は対面研修においても、講義に加え事例検討やグループワークを取り入れ、実践的で参加者同士の距離が近い学びの場づくりを行っています。

地域の産業保健活動だからできること

当センターとの関わりは今年で8年目になります。私自身、経営者として現場に立っていた経験から、「社員に元気に働いてほしい」「よい職場をつくりたい」という思いに強く共感しています。

しかし現場では、その思いがあっても教育やコミュニケーションに悩まれている姿を多く見てきました。産業保健活動というとセミナーをイメージされがちですが、私たちが重視しているのは、その前段階にある担当者との対話です。

まず現場の声を丁寧に聴き、「どこに本当の課題があるのか」をともに整理します。そのうえで、管理職の関わり方や声かけ、相談しやすい雰囲気づくりなど、現場で実践できる形で支援していきます。

その一歩は、研修会場での何気ない相談から始まることもあれば、ミカン畑での立ち話のなかで生まれることもあります。また、「さんぽセンター」での関わりの中にあることもあります。

こうした積み重ねが職場の安心感につながる—私たちは、そのプロセスを何より大切にしています。

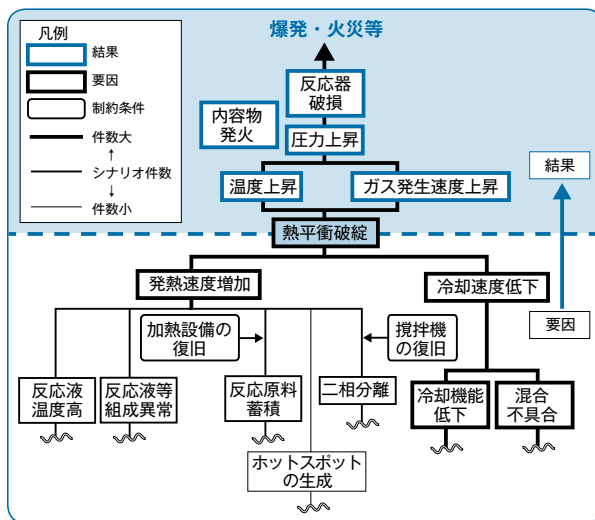
暴走反応による火災・爆発等のシナリオモデルの構築

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 リスク管理研究グループ ● 佐藤 嘉彦

化学物質と関連の深い死傷災害（有害物等との接触、火災、爆発等）のうち、火災、爆発によるものは、約3分の1を占める。火災、爆発による災害件数としては、爆発を伴わない火災や、可燃性ガスや蒸気によるガス爆発によるものが多い。そのなかでも、暴走反応（反応速度が制御できないほど大きくなることで温度、圧力が急激に上昇して、危険な状態となる反応）による火災や爆発は、件数としては少ないものの、事故が発生すると被害が甚大となることが知られている。そのため、火災、爆発による死傷者を減少させるためには、暴走反応に対する安全対策も重要である。暴走反応を含む火災や爆発を防止するには、取り扱う化学物質の危険性だけでなく、化学物質を取り扱う設備・装置や作業・操作等を考慮して漏れなく火災や爆発に至るシナリオを同定し、これについての安全対策を講じる必要がある。それらの検討の一助として、暴走反応による火災、爆発の典型的なシナリオをシナリオモデルとしてまとめた¹⁾。以下、概要を紹介する。

シナリオモデルの主要部分を抜粋したものを図に示す。想定している現象は、反応中に反応成分の一部を徐々に添加させる方法において、反応による発熱速度と反応設備による除熱速度のバランスが崩れること（熱平衡破綻）によって発生する暴走反応である。図中の「熱平衡破綻」より下側は、熱平衡破綻に至る要因を示しており、「熱平衡破綻」より上側は、熱平衡破綻により生じる結果を示している。また、シナリオモデルは、要因から結果へ（シナリオモデルの下側から

図. 暴走反応による火災、爆発等のシナリオモデル（抜粋）



上側へ）シナリオが進行する表現となっている。シナリオを同定する際には、設備・装置や作業・操作等の中で生じた通常の状態からのずれに関係する要因をシナリオモデルから選択し、選択した要因を上側にトレースしていくことにより、火災、爆発に至るシナリオを同定することができる。また、当図では割愛したが、シナリオモデルには、シナリオの進行を防止する安全対策の例を示しているため、追加の安全対策を検討する際には、それらを参考にすることができる。

ここで紹介したシナリオモデルは、労働安全衛生総合研究所が提案した、火災、爆発等防止のためのリスクアセスメントの進め方（安衛研手法）での検討の際の参考情報として作成した。安衛研手法をはじめとする、各種参考情報や支援ツールを労働安全衛生総合研究所のWebサイトにまとめている²⁾。化学物質の火災、爆発等の危険性へのリスクアセスメントを行う際に参考にされたい。

参考資料

- 1) 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. (2022) 化学物質の危険性に対するリスクアセスメント等実施のための参考資料—異常反応による火災・爆発を防止するために—. 労働安全衛生総合研究所技術資料JNIOOSH-TD-No.8.
- 2) 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. 化学物質の危険性に対するリスクアセスメント. https://www.jniosh.johas.go.jp/publication/houkoku/houkoku_2021_03.html.



産業保健サービスとその評価

著者：武藤孝司 発行：公益財団法人 産業医学振興財団 定価：2,420円(税込10%)

本書を一言で表す失礼をお許しいただけるなら、40年余りにおよぶ著者の産業保健における膨大な研究成果のアーカイブと言えるだろう。産業保健をめぐる時代背景やテーマの変遷を反映していて、大変興味深く、その意味では史料としての価値も見出すことができる。

一方で、「はじめに」で述べているように、著者の関わった調査・研究のみを取り上げているのでテーマにかなり偏りがあること、書名から想起される総論のような体系的な書籍ではないため、書名と内容が乖離していることを著者は危惧しておられたことを申し添えさせていただく。とはいえ、その内容は濃密で、ご懸念を踏まえた上で、いささかも価値は損なわれていないと確信する。

全体は、I.「職域健康づくりと評価」 II.「主要な産業保健サービス」 III.「産業保健サービスの課題と展望」の3章からなる。Iは、大学に籍を置きつつ産業医として勤務を続けるなか、最前線の現場で感じ取った課題を積極的に研究テーマとして掘り下げ、論文化していく思考過程を共に辿ることができるので若い先生方にも大いに刺激となることだろう。IIは、肥満対策からメンタルヘルス対策まで幅広い。参考文献の発表年を確認しつつ読み進めることをお勧めする。IIIは、最終節で最重要課題のメンタルヘルス、高齢労働者、小規模事業場について、著者の考え、展望が雄弁に語られており勇気づけられる。産業保健の来し方行く末に思いを馳せるとき、手元に置いておきたい一冊である。

たにやま か つ こ
谷山 佳津子

((株) OMNI産業保健サポート 代表取締役/産業医)

情報スクランブル Scramble

厚生労働省より「高齢者の労働災害防止のための指針」に関する公示

2026年2月10日、厚生労働省は「高齢者の労働災害防止のための指針」を公表した(適用日は2026年4月1日)。

この指針は、労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部を改正する法律(令和7年法律第33号)第2条により改正され、2026年4月1日より施行された労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)第62条の2第2項の規定に基づき、高齢者の特性に配慮した作業環境の改善、作業の管理等、高齢者の労働災害の防止を図るために事業者が講ずるよう努めるべき措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るため、必要な事項について定めるものである。

事業者は、この指針の第2に規定する事業者が講ず

べき措置のうち、各事業場における高齢者の就労状況や業務の内容等の実情に応じて、国のほか、労働災害防止団体、独立行政法人労働者健康安全機構等の関係団体等による支援も活用して、高齢者の労働災害防止対策に積極的に取り組むよう努めるものとする。

また、労働者が自己の健康を守るための努力の重要性を理解し、積極的に自らの健康づくりに努めることができるよう、事業者は、労働者と連携・協力して取組を進めることが重要である。

国、関係団体等は、それぞれの役割を担いつつ必要な連携を図りながら、事業者の取組を支援するものとする。

※詳細については以下の URL より

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/anken/newpage_00007.html

「産業保健21」125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。

●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

※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。

下記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。

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。

<https://www.johas.go.jp/occ-health/information/occ-health21/survey-no125/>

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 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 大津商中三楽ビル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 14 F	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・おおさが南館 9 F	TEL : 06-6944-1191 FAX : 06-6944-1192
宮城	〒980-6015 仙台市青葉区中央 4-6-1 SS30 15 F	TEL : 022-267-4229 FAX : 022-267-4283	兵庫	〒651-0087 神戸市中央区御幸通 6-1-20 ジテックスアセントビル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 4 F	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 4 F	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 7 F	TEL : 073-421-8990 FAX : 073-421-8991
福島	〒960-8031 福島市栄町 6-6 福島セントランドビル 10 F	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 水戸FFセンタービル8F	TEL : 029-300-1221 FAX : 029-227-1335	島根	〒690-0003 松江市朝日町 477-17 松江SUN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 合人社広島紙屋町アネクス5F	TEL : 082-224-1361 FAX : 082-224-1371
埼玉	〒330-0064 さいたま市浦和区岸町 7-5-19 全電通埼玉会館あけぼのビル3F	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 日進センタービル8F	TEL : 043-202-3639 FAX : 043-202-3638	徳島	〒770-0847 徳島市幸町 3-61 徳島県医師会館3F	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	〒760-0050 高松市亀井町 2-1 朝日生命高松ビル3F	TEL : 087-813-1316 FAX : 087-813-1317
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	〒780-0850 高知市丸ノ内 1-7-45 総合あんしんセンター3F	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	〒920-0024 金沢市西念 1-1-3 コンフィデンス金沢8F	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	〒400-0047 甲府市徳行 5-13-5 山梨県医師会館2F	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	〒380-0935 長野市中御所 1-16-11 鈴正ビル2F	TEL : 026-225-8533 FAX : 026-225-8535	大分	〒870-0046 大分市荷揚町 3-1 セラヴィ・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 岐阜スカイウォールビルディング8F	TEL : 058-263-2311 FAX : 058-263-2366	宮崎	〒880-0024 宮崎市祇園 3-1 矢野産業祇園ビル2F	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	〒461-0005 名古屋市中区東桜 1-13-3 NHK名古屋放送センタービル2F	TEL : 052-950-5375 FAX : 052-950-5377	沖縄	〒901-0152 那覇市字小祿 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	サンボロシロウ 全国統一ダイヤル 0570-038046 (このナビダイヤルは、最寄りの産業保健総合支援センターに着信します。)		