

特集

ここまで来た

受動喫煙防止の現在

労働衛生対策の基本

過重労働とその対策

●中小企業の産業保健

三幸土木 株式会社

健康経営を社員の幸せ、会社の幸せ、
ひいては社会の幸せに繋げたい

●どう取り組む？治療と仕事の両立支援

株式会社 マックス

経営者自身ががんから得た体験を
誰でも、いつでも、どこでも働ける
職場づくりに活かす

●衛生委員会活動事例報告

株式会社 スーパー・カスタマーレーシヨンス

「見守り隊」を結成して各種イベントを実施
委員会活動の活性化につなげる



独立行政法人労働者健康安全機構

第1回 全国医師会 産業医部会連絡協議会が開催



第1回全国医師会産業医部会連絡協議会が5月31日、新型コロナウイルス感染症対策を講じた上で、日本医師会と日本産業衛生学会の共催により開催された。同会議は、認定産業医支援事業の充実・強化を図ることを目的としている。会場となった東京都文京区の日本医師会館小講堂では、約40人の参加者が「3密」を避けるように工夫して配置された座席に着座。テレビ会議システムを使って会議の内容を生中継し、全国で約250人が視聴した。



会場の風景

松本吉郎常任理事の司会で開会。冒頭あいさつに立った横倉義武会長（当時）は、「産業医活動は疾病予防が基本であり、積極的かつ創造的な予防活動には“行動する産業医”が求められている」と指摘。今後は各地域の産業医部会等と調和を図り、産業医活動にやりがいを感じる環境づくりのために日本医師会が積極的に支援を進めていく方針を表明した。



司会をする松本常任理事

続いてあいさつした川上憲人日本産業衛生学会理事長は、「産業保健は労働者と事業場だけでなく、社会においても重要な領域となっており、時代の要請に応えるためにも本協議会がその役割を果たし、今後の産業保健の発展につながる」と期待感を示した。続いて、後援団体である村山誠厚生労働省安全衛生部長、有賀徹労働者健康安全機構理事長、尾辻豊産業医科大学長、清水英佑産業医学振興財団理事長、八牧暢行中央労働災害防止協会理事長からそれぞれ祝辞が寄せられた。

その後、横倉会長が「新型コロナウイルス感染症対策と産業医の役割について」と題して記念講演を行い、続いて相澤好治北里大学名誉教授・日本医師会産業保健委員会委員長が産業医制度の歴史の変遷について講演。松本常任理事からは「産業医の現状を踏まえ連絡協議会が目指すもの」と題した説明と報告が行われ、認定産業医が10万人を超す一方、半数以上が活動していない現状の報告と、日本医師会が主導し、すべての産業医が地域の実情に即した支援を受けられるネットワーク体制の推進・充実・強化に取り組む考えが示された。また、内田耕三郎岡山県医師会常任理事、田中孝幸三重県医師会理事、松本雅彦大宮医師会会長からは、産業医支援の取組みについて報告が行われた。さらに労働者健康安全機構の大西洋英理事が同機構の産業保健総合支援センターの取組みを、日本産業衛生学会の森



テレビ会議システムを使った協議会の様子

晃爾副理事長が学会としての産業医支援体制を説明。産業医科大学の一瀬豊日進路指導副部長が産業医の需要供給実態調査の結果について、日本精神科産業医協会の渡辺洋一郎代表理事が同協会の嘱託産業医支援事業の内容を解説した。最後に、テレビ会議で出席した松山正春岡山県医師会会長・日本医師会産業保健委員会副委員長が総括した後、今村聡副会長が閉会のあいさつを述べ、大会は幕を閉じた。

特集

ここまで来た 受動喫煙防止の現在



- 2 1. 改正健康増進法全面施行によって確保される快適で安全な職場
厚生労働省 労働基準局 安全衛生部 環境改善室
- 5 2. 産業保健スタッフ必読 受動喫煙に潜むリスクの基礎知識
産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学研究室 教授 大和 浩
- 8 3. 企業内で成功する禁煙の進め方
株式会社リコー H&S統括部 森田哲也 五十嵐好彦
- 10 4. **企業事例** 粘り強い訴えかけと多彩な施策で喫煙者ゼロを継続
メッドコミュニケーションズ株式会社
- 12 ● **新連載** インタビュー産業医に聞く ①
「社員の健康」がゴールではない 「人、組織、社会のしあわせ」を目指して
小島玲子 株式会社丸井グループ 執行役員/ウェルネス推進部長/専属産業医
- 13 ● **機構で取り組む研究紹介** ⑮
どう見直す? 夜勤・交代勤務者の食事
平澤芳恵 独立行政法人 労働者健康安全機構 東京労災病院 治療就労両立支援センター 管理栄養士
- 14 ● **労働衛生対策の基本** ⑳
過重労働とその対策
岩崎明夫 産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学研究室 非常勤助教
- 18 ● **産業保健スタッフ必携! おさえておきたい基本判例** ㉔
松原興産事件 木村恵子 安西法律事務所 弁護士
- 20 ● **長時間労働対策のヒント** ㉒
若手社員のプロジェクトチームで多彩な取り組みを展開し有給休暇取得率が向上
株式会社永和システムマネジメント
- 22 ● **中小企業の産業保健** ㉑
健康経営を社員の幸せ、会社の幸せ、ひいては社会の幸せに繋げたい
三幸土木株式会社
- 24 ● **どう取り組む? 治療と仕事の両立支援** ⑮
経営者自身ががんから得た体験を
誰でも、いつでも、どこでも働ける職場づくりに活かす 株式会社マックス
- 26 ● **衛生委員会活動事例報告** ④
「見守り隊」を結成して各種イベントを実施 委員会活動の活性化につなげる
株式会社スカパー・カスタマーリレーションズ
- 28 ● **情報スクランブル**
- 29 ● **産業保健 Book Review**
『産業医が診る働き方改革 増補改訂版』 『使える!健康教育・労働衛生教育65選』

ここまで来た 受動喫煙防止の現在

受動喫煙による肺がんリスクが論じられたのは、昭和56年のいわゆる「平山論文」が世界で初めてだったといわれる。以来40年。日本は令和2年4月より改正健康増進法による原則屋内禁煙の全面施行体制に入ることとなった。

本特集では、新時代の受動喫煙防止に関するルールは企業の現場でどのように実現されるのか、その現状と実現のためのノウハウを解説するとともに、最新の情報を紹介する。

特集

1

改正健康増進法全面施行によって 確保される快適で安全な職場

厚生労働省 労働基準局 安全衛生部 環境改善室

1. 健康増進法改正のポイント

(1) 法改正の背景

2018年7月に健康増進法の一部を改正する法律（以下、「改正法」という。）が成立し、2020年4月に全面施行された。今回の改正法では、受動喫煙が他人に与える健康影響と、喫煙者が一定程度いる現状を踏まえ、屋内において、受動喫煙にさらされることを望まない者がそのような状況に置かれることのないようにすること——すなわち、「望まない受動喫煙」をなくすことを大きな目的としている。

日本では、受動喫煙による年間死亡者数は推計約1万5,000人といわれている。受動喫煙は、肺がんや虚血性心疾患、脳卒中等、さまざまな疾患と関連することが明らかとなっている。ところがこれまでは、事業場等において、たばこを吸わない労働者も副流煙等によって受動喫煙をしてしまう状況があっ

た。そこで、厚生労働省では、受動喫煙の健康への影響を周知するとともに、受動喫煙の防止に向けた取組を行ってきた。

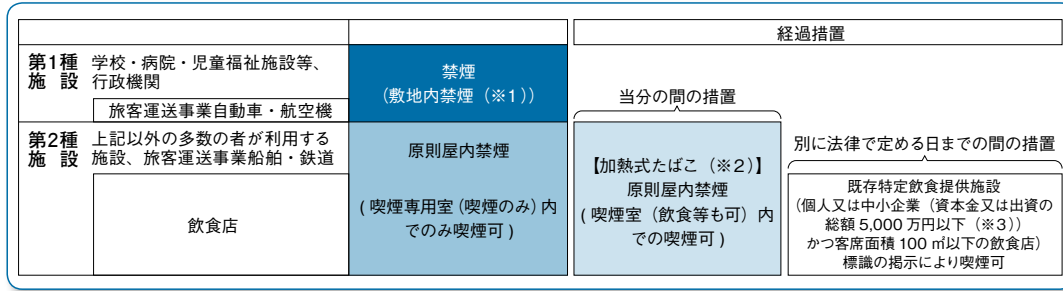
今回の改正法では、それをさらに推し進め、さまざまな施設において、屋内が原則禁煙となり、喫煙できるのは基準を満たした喫煙室のみとなった。法律の義務違反に対しては、罰則（過料）が課されることがある。法改正以前は努力義務であったことから、望まない受動喫煙を防止するための取組は大きくステップアップし、“マナー”から“ルール”に変わったといえることができる。

(2) 企業にとって重要となる主なポイント

・多くの施設において屋内が原則禁煙に

改正法では、「望まない受動喫煙」をなくすという観点から、主たる利用者の違いや受動喫煙が他人に与える健康影響の程度に応じて、施設の類型・場所ごとに、禁煙措置や喫煙場所の特定を行うとともに、標識の掲示の義務づけなどの対策を講じている。

図1. 原則屋内禁煙と喫煙場所を設ける場合のルール



※1 屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所に、喫煙場所を設置することができる。
 ※2 たばこのうち、当該たばこから発生した煙が他人の健康を損なうおそれがあることが明らかでないたばことして厚生労働大臣が指定するもの。
 ※3 一つの大規模会社が発行済株式の総数の二分の一以上を有する会社である場合などを除く。

学校・病院・児童福祉施設等、行政機関等(=第1種施設)については、屋外を含めた敷地内全体が原則禁煙となり、屋内には喫煙室等の設備を設けることもできなくなった(図1)。

それ以外のさまざまな施設(=第2種施設)も、屋内は原則禁煙となり、基準を満たした喫煙室でのみ喫煙が可能となった。これにより、望まない受動喫煙の防止が実現できると考えているところである。

なお、既存の飲食店のうち経営規模が小さい事業者(=既存特定飲食提供施設)が運営するものについては、ただちに喫煙専用室等の設置を求めることが事業継続に影響を与えることが考えられることから、経過措置として、別に法律で定める日までの間に限り、標識の掲示により喫煙を認めることとしている。既存特定飲食提供施設は、①2020年4月1日時点で現に存する飲食店であること、②資本金5,000万円以下であること、③客席面積100㎡以下であることが必要である。

・屋内での喫煙には喫煙室の設置が必要

喫煙室は、喫煙や飲食の可否などの条件によって、「喫煙専用室」、「加熱式たばこ専用喫煙室」、「喫煙可能室」、「喫煙目的室」という種類がある。各種喫煙室は技術的基準を満たす必要があり、各種喫煙室を設けた場合は、指定された標識の掲示が義務づけられている。

・従業員に対する受動喫煙対策

20歳未満の者は受動喫煙による健康影響が大きいことから、施設等の管理権原者等は、従業員であっても、20歳未満の者を喫煙可能エリアに立ち入らせてはならないこととなった。

また、改正法では、施設等の管理権原者や事業者などに対して、受動喫煙を防止するための措置を講ずることを努力義務としている。労働安全衛生法においても、事業者に対して屋内における労働者の受動喫煙を防止する

ための努力義務を課しており(同法68条の2)、この2つの法律の規定により、事業者が実施すべき事項をまとめた「職場における受動喫煙防止のためのガイドライン」(令和元年7月1日、基発0701第1号)が策定されている。このガイドラインを参考に、施設ごとの実情に応じた受動喫煙対策を進めていただきたい。

2. 企業に対する支援

(1) 事業者への財政・税制支援等

・財政支援：受動喫煙防止対策助成金

厚生労働省労働基準局安全衛生部環境改善室では、受動喫煙の防止に向けた事業者への支援策として、「受動喫煙防止対策助成金」という財政面での支援制度を設けている。この助成金は、中小企業事業主が受動喫煙防止対策を実施するために必要な経費のうち、一定の基準を満たす各種喫煙室や受動喫煙を防止するための換気設備の設置などにかかる工費、設備費、備品費、機械装置費などの経費に対して助成を行う制度である。助成率は、通常は経費の2分の1であり、既存飲食提供施設に該当する飲食店であれば3分の2(いずれも上限100万円)である(詳しくは、最寄りの都道府県労働局までお問い合わせください)。

・税制措置：特別償却または税額控除制度

税制上は、中小企業等が経営改善設備等を取得した場合、喫煙専用室に係る器具備品等を特別償却または税額控除の対象として認められる。2021年3月31日までに、認定経営革新等支援機関等(商工会議所等)による経営改善に関する指導に基づいて、一定の要件を満たした経営改善設備の取得を行った場合に、取得価額の特別償却(30%)または税額控除(7%)の適用が認められる(詳しくは、都道府県中小企業団体中央会、商工会議所、商工会、商店街振興組合連合会、認定経営革新等支援

機関等にお問い合わせください)。

(2) 受動喫煙防止対策に関する相談支援

厚生労働省では、受動喫煙防止対策に取り組む事業者を支援するため、委託事業として、受動喫煙の対策に関する相談支援や、たばこ煙濃度等の測定のための機器の貸し出しなども行っている。

相談支援業務は、一般社団法人日本労働安全衛生コンサルタント会(電話:050-3537-0777)に委託して実施している。職場の受動喫煙防止対策に取り組む事業者が、現在の喫煙状況、事業の内容、建物の構造といった職場環境に応じた適切な対策が実施できるよう、労働衛生コンサルタント等の専門家が個別の相談を受けつけ、アドバイス等を行う。

専門家による電話相談窓口では、受動喫煙防止対策のための計画、実施体制、問題点等に関する相談(ソフト面)や、受動喫煙防止対策のための施設・設備等に関する相談(ハード面)はもちろん、助成金の申請に関する相談も受けつけている。費用は無料なので、例えば、「どのような対策から始めるとよいか分からない」、「対策を円滑に進めるための計画の立て方や実行していくためのポイントは」、「受動喫煙防止の意義について経営首脳陣や管理者の理解を得るには」、「喫煙者と非喫煙者で意見が合わず、取組が進まない」、「受動喫煙の状況を把握するためのアンケートを行う場合、どのような内容を盛り込むべきか」、「事業場の状況に合った施設・設備を知りたい」、「喫煙専用室の効果的な設置場所や仕様を教えてください」など、専門家の助言がほしい場合は、お気軽にご相談いただきたい。

また、同会では、電話による相談のみでは十分な対応が困難と判断される場合や、ご希望いただいた場合には、専門家を事業場に派遣して、実地で指導や助言を行っている。加えて、経営者、人事・労務・安全衛生担当者等を対象とした説明会も開催しており、個別企業の研修や事業者団体の会合等への講師派遣も行っている。これらも無料なので、ぜひご活用いただきたい。

なお、同会による相談支援事業以外にも、「なくそう!望まない受動喫煙」Webサイト(<https://jyudokitsuen.mhlw.go.jp/>)において、受動喫煙対策に関するさまざまな情報を提供している。

3. 企業の対応状況

近年は、受動喫煙の健康への影響についての理解も深まり、喫煙に対する世の中の意識も変わってきている。そのため、今回の法改正を機に完全禁煙にするなど、より積極的な取組を行う事業場も見られる。もちろん、事業者それぞれに事情が異なり、例えば飲食店では、顧客の要望もあってなかなか完全禁煙とはいかないケースも多いことと思われる。

ただ、そのような場合でも、今回の法改正を受け、多くの企業等が法に則った受動喫煙対策を講じている。改正法が施行される直前の昨年度は、受動喫煙防止対策助成金の申請件数が2,000件以上に上ったことから、しっかりと取組を進めている事業者が多いことが分かる。

前述の委託相談支援事業も、かなり活用されている。相談内容で特に目立つのは、「自社が改正法における既存特定飲食提供施設に該当するか知りたい」というもの。これは、「経過措置がある間は、室内を禁煙にしたい」ということではなく、前述のように助成金の助成率が通常より高い(3分の2)ので、該当するか知りたいという事業者が多いようだ。経過措置はいずれ終わるので、助成金を活用しながら、積極的に受動喫煙の防止に取り組もうと考えているのである。

また、「自社の喫煙室は、改正法の条件を満たしているか」という相談も多い。改正法では、たばこの煙の流出防止にかかる技術的基準などが定められている。近年設置された喫煙室であれば、改正法を念頭に置いて設計されているものが多いと思われるが、昔から喫煙室がある場合、条件を満たしていない可能性もあるので、注意が必要である。

4. おわりに

受動喫煙の防止は、いまや全世界的な潮流であり、日本においてもその流れは加速している。望まない受動喫煙を防ぐことは、従業員や来訪者、顧客等の健康維持にとって大変重要であり、そのことが今回の改正法にもつながっているところである。喫煙室等を設置するには負担が発生するが、事業者の皆様には、人々の健康維持・増進のために、より的確な受動喫煙対策を講じていただければ幸いである。

産業保健スタッフ必読 受動喫煙に潜むリスクの基礎知識

産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学研究室 教授 大和 浩

やまと ひろし ● 1986年、産業医科大学医学部卒。医学博士。産業医科大学産業生態科学研究所教授、労働衛生コンサルタント、日本産業衛生学会指導医。専門はアスベスト代替繊維の生体影響、作業環境改善、職域の包括的な喫煙対策（建物内・敷地内禁煙、勤務中の禁煙、三次喫煙、禁煙治療）。

1. はじめに

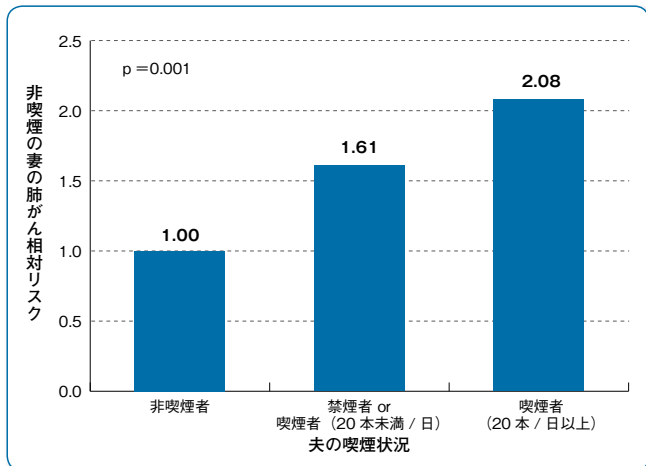
アメリカ先住民が宗教的な儀式で用いていたタバコを、コロンブスがヨーロッパに持ち帰ってから約50年後、タバコは鉄砲と一緒に日本にもたらされた。短期間で世界に蔓延したのは、その依存性の故である。

喫煙者本人への有害性が報告されたのは1950年代であり、受動喫煙にも有害性があることが証明されたのは1981年である。それ以降、多くの論文によりタバコの有害性が報告されてきた。本稿では、エビデンスレベルが高いシステマティック・レビュー、RCTのメタアナリシス、および、日本人のコホート調査を中心に、産業保健スタッフが知っておきたい受動喫煙の有害性の基礎知識について解説する。

2. 受動喫煙による肺がんリスク（初めての証明）

世界で初めて、受動喫煙によって肺がんのリスクが上昇することを示したのは日本人の研究者であった。国立がん研究センターの平山雄疫学部長は、40歳以上で

図1. 夫の喫煙で上昇する妻の肺がんリスク（日本人の調査）



非喫煙の妻、約90,000人を14年間（1966～79年）追跡し、その間に発生した肺がん174例の分析から、夫の喫煙により妻の肺がんリスクが上昇すること、しかも、夫の喫煙本数が多いほどリスクが高いことを報告した（図1）（Hirayama T. BMJ. 282; 183-185, 1981）。この研究以降、世界中で受動喫煙による肺がんや心血管系疾患のリスクの疫学研究が始まった。

3. 職場の受動喫煙による肺がんリスク（世界）

職場での受動喫煙の曝露による肺がんリスクを評価した論文のメタアナリシスから、非喫煙者の肺がんリスクは1.24倍（95%信頼区間：1.18-1.29）であること（図2）、また、曝露の期間が長いほど肺がんリスクは高くなることが示された（図3）（Stayner L, et al. Am J Pub Health. 97; 545-551, 2007）。

図2. 職場における受動喫煙の曝露による肺がんリスク

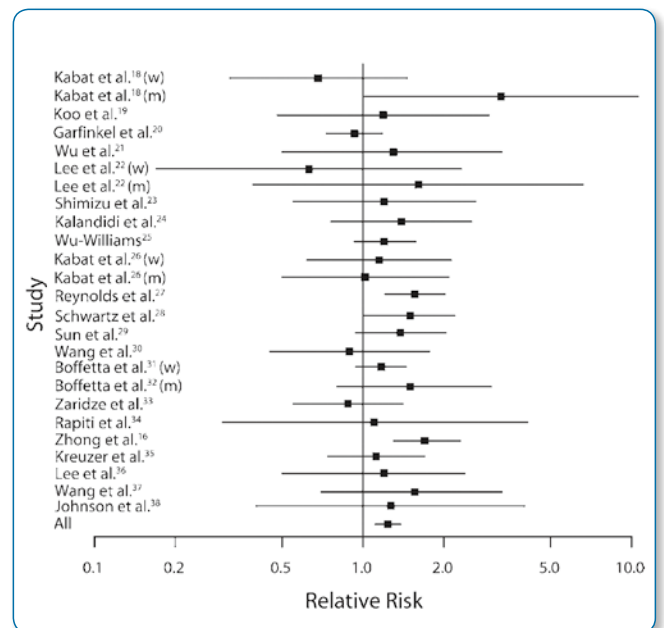
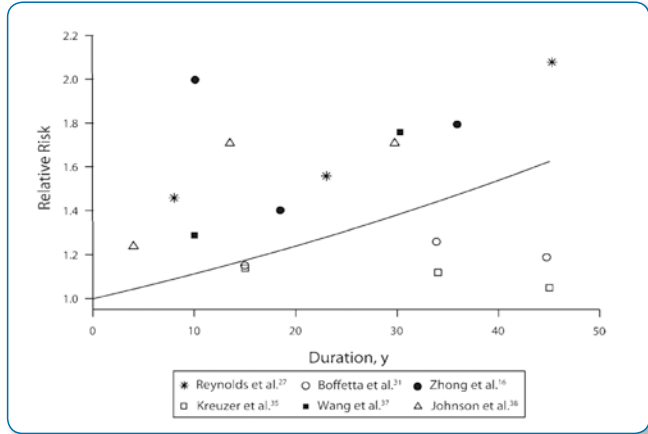


図3. 職場の受動喫煙の曝露期間が長いほど上昇する肺がんリスク



4. 職場の受動喫煙による肺がんリスク（日本）

2016年、厚生労働省が作成した「喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書」（通称「たばこ白書」）では、日本人を対象にしたコホート4件、症例対照研究5件のメタアナリシスから、受動喫煙による非喫煙者の肺がんリスクは28%で有意に上昇（RR=1.28, 95%CI=1.10-1.48）したことを示している（図4）。

前述の9研究のうち、喫煙していない日本人の女性28,414人を13年間追跡し、109例の肺がんの発生を分析した研究では、受動喫煙と関連性が深い肺腺がんのリスクは、職場と家庭の両方で受動喫煙がない群を1.0とすると、職場での曝露は1.21倍、夫からの曝露は1.79倍、両方の曝露がある群では1.93倍であったことを示した（図5）（Kurahashi N, et al. Int J Cancer. 122; 653-657, 2008）。

図4. 日本人を対象とした受動喫煙と肺がんに関するメタアナリシス

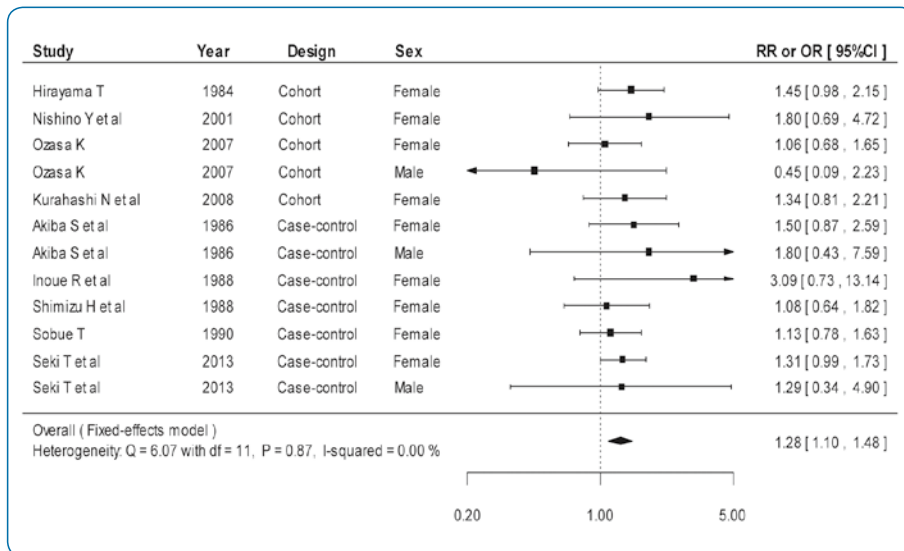
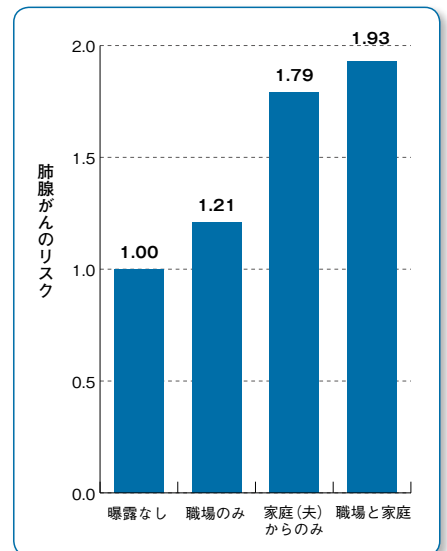


図5. 職場と家庭の受動喫煙による肺腺がんのリスク



5. 受動喫煙による心血管系疾患のリスク（世界）

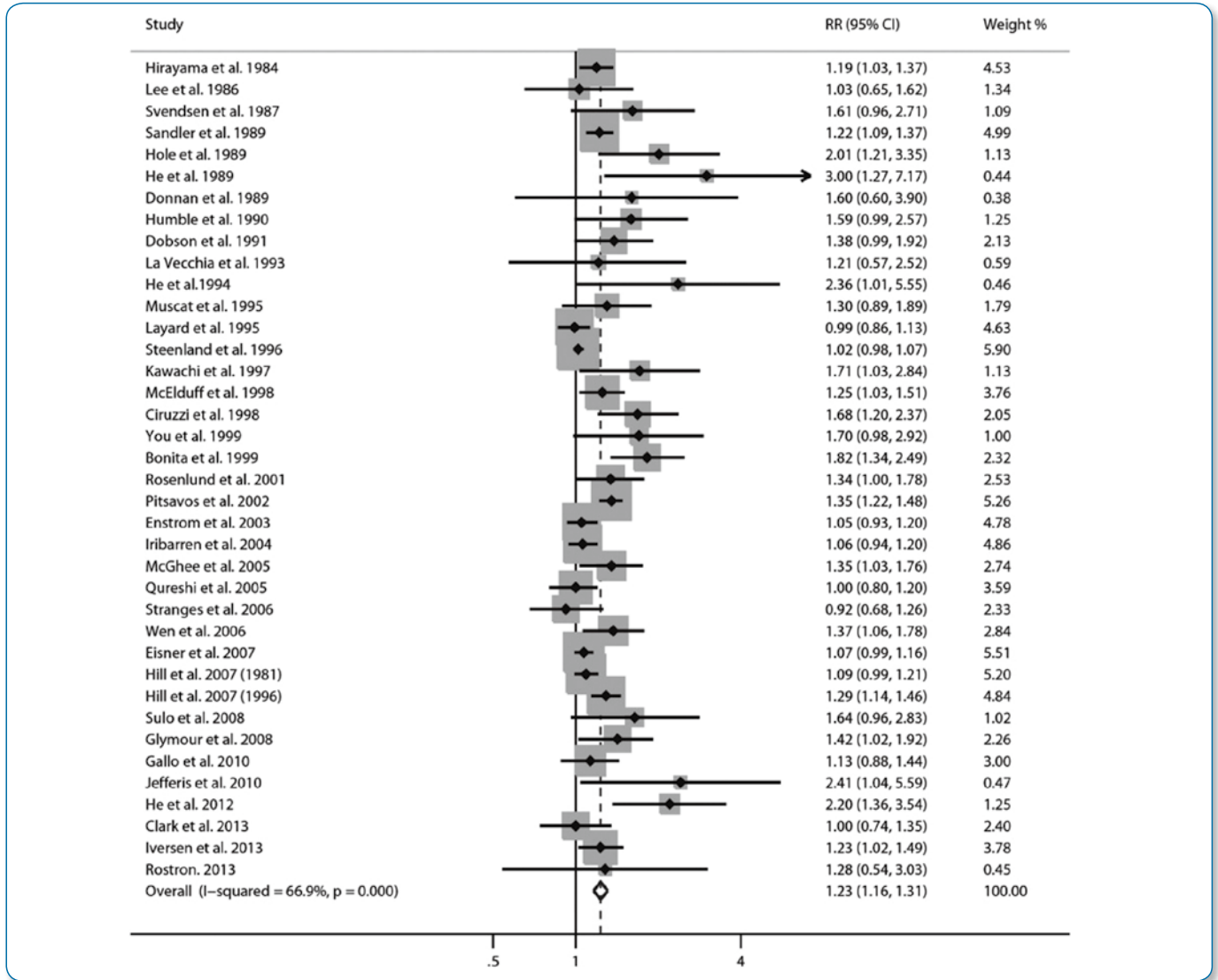
家庭内と家庭外の受動喫煙に関する研究38件からメタアナリシスが行われ、図6のように心血管系疾患のリスクを1.23倍に有意に上昇（95%CI=1.16-1.31）させることが報告された（Lv X, et al. Int J Cardiol. 199; 106-115, 2015）。

受動喫煙と虚血性心疾患、および脳卒中リスクについて、国際的には十分な疫学研究があり、科学的証拠は因果関係を推定するのに十分であると判定されている。「たばこ白書（342頁）」でも「国内における調査結果の蓄積は十分ではないが、東アジア人においても同様の関連がみられており、受動喫煙と虚血性心疾患と脳卒中の因果関係を推定するのに十分である」と判断された。

6. 屋内の全面禁煙化とその効果

2003年に採択され、2005年に発効した「たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約」の第8条「タバコの煙にさらされることからの保護」で、「喫煙室や空気清浄機を用いた工学的な対策では受動喫煙を防止できないことから屋内を100%全面禁煙とする」ことが求められている。2004年、アイルランドが世界で初めてレストラン等のサービス産業を含むすべての職場を全面禁煙とする法律を施行し、その後、多くの国や州が同

図6. 受動喫煙による心血管系疾患のリスク 1.23 倍



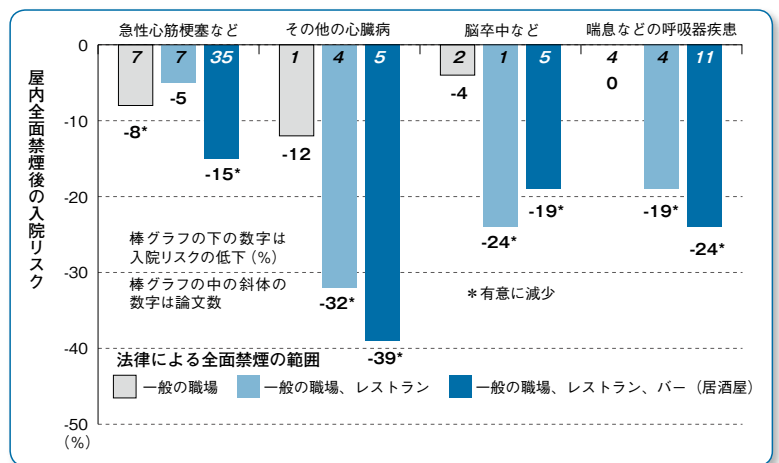
様の法律を施行した（2018年までに62か国）。その結果、国民の心臓病や脳卒中、呼吸器疾患による入院数が最大39%も減少したことがメタアナリシスにより明らかとなった（図7）（Tan CE, et al. Circulation. 126; 2177-2183, 2012）。

7. おわりに

日常生活で、ある物質が曝露されると病気が増え、その曝露がなくなることで病気が減ることまで証明されているのは能動喫煙と受動喫煙、つまり「タバコの煙」だけである。

「喫煙は最大の健康リスク」「受動喫煙は他者危害」であることを産業保健スタッフが安全衛生委員会等で解説し続けることが重要である。職場の敷地内禁煙、通

図7. 法律による屋内禁煙化による国民の入院数の減少



勤途上や宴席での喫煙禁止等により大幅に喫煙率を低減させた企業も多い。「労災ゼロ」と同じように「タバコゼロ」を安全衛生活動の目標とする企業が増えることを期待している。

企業内で成功する禁煙の進め方

株式会社リコー H&S統括部 森田哲也 五十嵐好彦

もりた てつや ● 産業医科大学卒業後、九州大学心療内科、労働衛生機関勤務を経て、2006年株式会社リコー総括産業医となり現在に至る。産業医科大学産業衛生学教授、労働衛生コンサルタント。

いがらし よしひこ ● 1990年、株式会社リコー沼津事業所入社。1990年～2000年、乾式トナー製造従事。2000年～2013年、事業所運営従事（環境保全・安全衛生推進）、2013年よりH&S統括部で安全管理・喫煙対策を担当。

1. はじめに

事業場内での喫煙対策は、かつては労働者が不快と感ずることなく喫煙場所を維持管理するという「快適職場づくり」の一環であり、喫煙は個人の嗜好として取り扱われていた。しかし喫煙による健康障害が明らかになるにつれ、健康問題として捉えられるようになり、禁煙活動が推進された。さらに受動喫煙による健康影響も明確になるなかで、受動喫煙防止が事業場の健康確保、健康増進対策として必要不可欠のものと考えられるようになり、健康増進法の制定や改正、労働安全衛生法の改正を通して、事業場での受動喫煙防止はより一層真剣に考えて取り組むべき課題となった。また、従業員等の健康管理を経営的な視点で考え戦略的に実践する「健康経営」に近年注目が集まるなか、経済産業省による健康経営優良法人認定制度の認定基準必須項目に、受動喫煙対策があげられている。

弊社および弊社グループでは、以前より各事業場、各グループ会社が独自に喫煙対策に取り組んでいたが、グループ統一施策により敷地内禁煙・就業時間内禁煙に取り組み、この取り組みに対してこれまで多くの企業・団体の方々との情報交換をしてきた。そのなかで提示された疑問や質問をもとに対策のポイントと考えられることは、大きく表1に示すものと考えられる。本稿ではこれらのポイントを記載していく。

2. 対策のもととなる基本的考え方

禁煙対策を進める上では目的を明確にしておくことが必要であり、その目的は能動、および受動喫煙による健康障害リスクをなくすことを主とすることが大切である。確かに喫煙によって企業が負担する労働時間損失、喫煙所設置・維持費用などもコスト削減として取り上げることが可能

であるが、これらを前面に出すことは必ずしも得策とは言えない。なぜならば健康問題、健康確保に対しては異論を唱えることができないが、こうした時間や設備面での問題を取り上げると、それ以外にも同様のコストは存在するため、他のコストとの比較などの問題にすり替えられる可能性が十分にあるためである。喫煙者に関しても、健康を考えれば禁煙が最良であるが、喫煙者対非喫煙者の対立構造をつくらず、喫煙者を追い込まずに、両者が受動喫煙のない環境を共同でつくっていく姿勢が望まれる。

3. 対策推進チーム

産業医、産業看護職、あるいは事業場の衛生担当者が単独で対策を進めようとしても困難である。社内のさまざまな立場のスタッフが集まってそれぞれの専門知識や社内の役割、繋がりを活用してチームで進めることが大切である。また、企業文化もあるかもしれないが、企業内では各事業場で実施するよりも事業場間を含めたチームの方が企業内の統一性を担保した取り組みができよう。

非公式であっても、まずは対策を進めるために連携をとるスタッフを集め、企業内の現状を把握し、計画づくりの基礎となる喫煙率（男女別、年代別、職種別など）や、喫

表 1. 禁煙対策ポイント一覧

対策のもととなる基本的な考え方	あくまで健康問題、健康の保持増進のぞまない受動喫煙の防止
対策推進チーム	医療職や事業場の運営をする非医療職などを含めたチームをつくり実施 外部専門家のアドバイスも受ける
経営層の理解	喫煙に関わる国内・国際情勢の理解 喫煙による健康障害・労災増加の理解 受動喫煙・防止対策の知識
従業員の知識と理解	喫煙による健康障害 サードハンドスモーク※を含む受動喫煙リスクの浸透 疾患としての喫煙と具体的な禁煙の方法
禁煙支援	具体的な取り組み内容 スタッフの指導技術向上および支援方法などの仕組みの統一化 上記内容を含めた計画作成
受動喫煙防止環境に向けた計画の策定と継続	環境整備（空間分煙 < 建物禁煙 < 敷地内禁煙） 必要に応じて就業規則などの整備

出典：筆者作成

煙者の禁煙に対する行動変容ステージの状況、健康状況の把握、微細な労働災害を含め喫煙との関係、喫煙場所（屋内外の個所数や具体的場所など）といった情報を収集し解析しておくとともに、喫煙に関わる国内・国際情勢の理解を深めておくことが経営層の理解を得るためにも大切である。

また、対策を進めていくための計画づくり、さまざまに生じる課題に対するアドバイスを得るためにも外部専門家との関わりを持ったり、先進的に取り組んできた組織のベンチマークを行ったり、可能であれば健康保険組合と連携していくことも大切である。

4. 経営層の理解

経営層からの提案であれば取り組みやすいが、そうでない場合も含め、経営層の受動喫煙防止に関する正しい理解がなければ基本的に対策は進まない。能動・受動喫煙関係の健康障害、それらを防止するための国際的な取り組み（WHO たばこ規制枠組み条約、各国の取り組み、オリンピックの受動喫煙対策など）、国内では健康経営の流れや改正健康増進法のほか、職業安定法施行規則の改正で求人の際には受動喫煙対策を明示する義務があり、採用活動・人材確保にも影響することなどは経営層に課題として捉えてもらえるものであろう。また、喫煙による労働災害の増加もインパクトがあろう。一方、経営層が喫煙者の場合には容易に禁煙対策が進まないことが予想されるが、これは経営者自身の健康問題でもあり、経営リスクでもある。経営者は産業医による健康管理の対象者ではないが、産業医のいる事業場であれば、普段のコミュニケーションを通して産業医から経営者に喫煙による健康影響の正しい知識を伝えていくことも大切であろう。

経営層の理解が得られたならば、禁煙あるいは受動喫煙防止に関して宣言（トップメッセージ）を出してもらうことも重要であり、経営者が喫煙者であれば、自ら模範として禁煙の取り組みを行うのは、従業員に対しての影響も大きいであろう。

5. 従業員の知識と理解

詳細な内容は割愛するが、喫煙による健康影響に関して、がん・循環器・呼吸器などにさまざまな影響があり、喫煙者本人だけでなく、受動喫煙を通して周囲のさまざまな人

の死亡にも影響しているという正しい知識や、嗜好にとどまらずニコチン依存症に陥っている可能性、喫煙者の呼気に含まれる有害物質、衣類などに付着した有害物質による影響（サードハンドスモーク）、分煙だけでは受動喫煙防止は困難であるというデータ、加熱式たばこに関する知識などを喫煙者だけでなく非喫煙者に対しても十分に教育して浸透させていく必要がある。

6. 禁煙支援

健康保険対象も含めた禁煙治療やオンライン禁煙診療、治療薬や自分で入手できるニコチンガムなどを周知して禁煙を促し、会社が費用補助などを行うのであれば、取り組みにも弾みがつくであろう。企業内で禁煙指導をするのであれば実施者のスキルアップも必要であるし、実施者間の差をなくすために、指導対象者選定をはじめ禁煙指導方法の統一も望まれよう。また禁煙することで得られるメリットなどを元喫煙者から収集して共有することなども大切である。

7. 具体的対策の策定と対策開始後の継続のための取り組み

前述の内容を含む具体的な計画をたて、企業内に周知していくのであるが、対策を実行してもすぐに効果が出るものではない。敷地内を禁煙にした際には、事業場外の地域へ影響がないか、あるとすればどのように対処していくかの検討、就業時間を禁煙とした場合も含め、それらを就業規則等にまで規定するか、罰則を設けるか等々、多くの問題が出てくることは容易に予想できる。長期にわたり喫煙率の変化や受動喫煙が減っているかの確認もしながら、これらについて一つずつ根気よく対処していくことが肝要である。

8. 最後に

大まかなポイントのみを記載した。詳細に関してはポイントをもとにさまざまな書籍、ホームページなどを参照していただきたいが、受動喫煙のない社会の実現に向けて、こうした取り組みを行う事業場・企業同士が連携していくことができればと思う。

※ タバコの火が消された後も残留する化学物質を吸入すること。

参考となるホームページ

職場の喫煙対策を考える禁煙の教科書：<https://workplace-kinen.t-pec.co.jp/>
産業医科大学 大和浩教授のホームページ：www.tobacco-control.jp/

粘り強い訴えかけと多彩な施策で喫煙者ゼロを継続

メッドコミュニケーションズ株式会社

改正健康増進法が4月1日から全面施行となった。新型コロナウイルス禍の只中だったこともあり、感染防止も含めた受動喫煙防止への意識は高まり、企業はさまざまな対策を講じはじめている。しかし、喫煙習慣は一朝一夕でやめられるものでもないため、禁煙と受動喫煙対策に頭を悩ませている経営者や産業保健スタッフも多い。

そこで今号では、トップ主導でいち早く取組を開始し、2017年12月に喫煙者ゼロを達成して以来、現在まで継続しているメッドコミュニケーションズ株式会社の事例を紹介する。

1. トップ自ら喫煙者ゼロの目的と意義を訴える

東京都港区に本社を置くメッドコミュニケーションズ株式会社は、株式会社ネクステージグループの一員として、1993年の創業以来リフォーム事業やヘルスケア事業、太陽光発電事業などを手がけてきた。2015年に禁煙への取組を開始した当時は330名の社員のうち130名が喫煙者だったという同社が、どのように喫煙者ゼロを達成したのか、広報課の鶴岡美保主任にお話を伺った。

リフォーム事業などで顧客の自宅を訪問して施工作业を行うことが多い同社では、喫煙する社員に対しては臭いに配慮するよう指導していたが、それでも顧客アンケートで「たばこの臭いが気になった」という意見が多かったという。

「これは経営上の大きな懸念材料であると考えた社長（佐々木洋寧代表取締役社長、以下同じ）が、『喫煙者ゼロを目指そう！』と2015年に行われた幹部会議で切り出したのがきっかけです」と鶴岡主任は語る。ところが、

その時の幹部の反応は芳しいものではなく、また、ほとんどの幹部が喫煙者だったため、「社長は突然何をいい出したんだ？」といぶかる声すらあったという。しかし「社員の健康はもちろん、長くお客様とつきあっていく上で、非常に重要なことだ」ということを社長自らが粘り強く訴え続ける中で「社長がそこまでいうなら」と、禁煙する幹部が出始める。そうなる「彼がやめたのなら、自分も」と続くことになり、幹部の中で禁煙者が増えていく。そして上司が次々と禁煙していくことで「会社にとっても自分にとっても重要な取組だ」という意識が社員の間に高まっていった。

こうして幹部から禁煙への意識改革を行うとともに、協力会社も含めて全面禁煙をルール化したという同社。禁煙を「卒煙」と表現し、「今はまだできなくても必ず卒業できる」という思いを込めて、従業員の意思を尊重しながら時間をかけて卒煙に取り組んでいった。

2. 手当やキャリアプランで卒煙を後押し

具体的な施策の第一歩は「禁煙セミナー」の開催だ。喫煙経験のある役員などが講師となって、喫煙も可能な30分間のリラックスタイムからスタート。内容も、健康を害するなど恐怖心に訴えるのではなく、「家族が喜ぶ」、「お金がたまる」など、メリットを強調しながら禁煙を促すことで、「絶対に禁煙しない」、「禁煙できるか不安」といっている社員も前向きになれるよう工夫した。また、開催日も社員のタイミングに合わせるようにした。

鶴岡主任によれば、「いくら『たばこをやめない』と考えている人でも、どこかで『卒煙しようかな』と思うタイミングが来ますので、そこに合わせて開催します。

社員には『少しでもやめようと思ったときには連絡してほしい』と伝えていまして、連絡が来たら、地方であってもその人だけのセミナーを開催したりもしました」と、あくまで社員の気持ち優先でセミナーを開催していたことがうかがわれる。

同時に福利厚生面では卒煙手当制度をスタートする。これは「卒煙する」と宣言しただけで、禁煙外来に行くための手当2万円がもらえるというもの。さらに、卒煙できた社員には2万円の食事券も支給。これは社長自身が禁煙に成功した時、たばこを止めると食事がおいしくなる、という経験をしたことからの発想だ。

さらに人事面の施策として、喫煙者はチーフ以上の役職には就くことができないという昇進制度を設ける。

「当社では社員→チーフ→主任→係長と昇進していくのですが、喫煙している限りチーフのままという制度です。もちろん、いきなりではなく、あらかじめ準備期間を設けました。納得してもらうことを大切にしましたので準備期間に卒煙できた人も多くいました」と、鶴岡主任は語る。

一方で、採用の際にも入社条件の一つに非喫煙者であることを設けている。選考中や入社以前は喫煙者でもかまわないが、入社時には卒煙できていることが必要だ。一見厳しい条件だが、いまでは、それが志望動機となった応募者もいるなど採用活動にも大きなプラスとなっている。

3. 気持ちに寄り添い、全グループ喫煙者ゼロを目指す

同社では当時喫煙者だった社員120名を対象に、2019年12月にアンケート調査を実施している。それによると、卒煙後もたばこを吸いたくなくなった経験があるか？という設問に「はい」という回答が63.6%もあり、6割以上が卒煙後もたばこを吸いたくなくなったと感じたことがあると判明した。その中でも、喫煙者に戻らなかった理由を聞くと、「喫煙者には戻りたくないという意地」や、「家族と仲間の支え」と回答する社員が全体の78%に登っている。この結果を同社では、複数の社員が同時期に禁煙活動を行うことで、「自分だけが辛いのではないから意地でも頑張ろうと思えた」、「家族や仲間



禁煙セミナーで講師を務める児玉寛志^{こたまたま ひろし}統括支店長

に応援されているから戻れない」など、「一緒に頑張ろう」と仲間同士で声を掛け合うことができる環境が、喫煙者ゼロを継続できている大きな理由だと分析している。

今後の目標について鶴岡主任は、「グループ全体では喫煙者がまだ若干残っていますので、今年中にグループ全員の卒煙達成を目指しています。もう一歩までできているのですが、最後まで残っているだけあって『長年吸ってきているのでやめられない』という意見が根強いのも事実です。しかし、社長は『今年は絶対できる』と確信を深めていますし、やめようと思ったタイミングでいかにこちらが寄り添って話ができるかがカギだと思います。その機を逃さないよう、しっかりアンテナを張って取り組みたいと思います」と前向きに語る。

卒煙手当や昇進制度など独自の施策はもちろん、社員が納得できるよう根気よく訴え続け、その気になった時にはタイミングを逃さずアプローチするという粘り強い取組で喫煙者ゼロを達成した同社。取組の目的と意義を浸透させたことが、その後の継続にも大きな力となっているようだ。

会社概要

メッドコミュニケーションズ株式会社
 事業内容：リフォーム事業、ヘルスケア事業、太陽光発電事業
 設立：1993年4月
 従業員：310人
 所在地：東京都港区



こじま れいこ ● 産業医科大学医学部卒業。大手メーカー専属産業医として約10年間勤務。北里大学大学院医療系研究科産業精神保健学にて医学博士号。2011年より丸井グループの専属産業医となり、2014年健康推進部の新設に伴い部長に就任。2019年より現職。

「社員の健康」がゴールではない 「人、組織、社会のしあわせ」を目指して

株式会社丸井グループでは、健康経営の取組を社会的な価値にまで高める「ウェルネス経営」を推進している。2019年に執行役員に就任した小島玲子さんにウェルネス経営と産業医の関わりについて話を伺った。

産業医が役員となる意義と役割

産業医が役員として経営の一角を担うということは、ウェルネス経営を「企業の発展に資する活動」と捉える経営姿勢のあらわれです。健康経営を病気予防や医療費削減、または福利厚生的な側面で捉える企業も多いかもしれませんが、当社はこれを投資と捉えています。健康「経営」ですから。

近年、ESG投資^{*1}が国内外の投資家に注目されていますが、ウェルネス経営はSocialの中核をなすという位置づけです。ですから産業医かつ執行役員である私が目指すことは、社員の健康だけではありません。人と組織、そして社会のしあわせを高めることです。丸井グループは「すべての人のしあわせを共に創る」ことを企業ミッションとしており、専門的な立場でウェルネス経営を推進できる産業医を経営層に加えたということだと思います。

このことは、社員に対しても「ウェルネス経営は本業と関係のない活動ではなく、経営戦略である」というメッセージになっています。全社員を対象に手挙げ方式でメンバーを募る「ウェルネス経営推進プロジェクト」^{*2}では、定員に対して毎年2～5倍の応募があります。驚いたことに「このプロジェクトに参加したくて入社しました」という新入社員も複数いて、採用の面でも、健康や環境の取組を真摯に行う企業が学生にとって魅力的に映っていることを最近実感しています。

「社員が主役」を重視

全社プロジェクトをはじめ、ウェルネス経営では「社員が主役」を大事にしています。産業医などの専門職が健康イベントを企画して社員に参加をお願いする形ではなく、社員自身が取組を企画・実践する仕掛けにしています。

専門職の役割は、社員に必要な知見を伝えることです。例えばプロジェクトでは、最初に健康の定義を共有します。WHO（世界保健機関）の健康の定義は「病気でないとか弱っていないことではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること（日本WHO協会訳）」です。こうした知識をもとに、社員が職場で健康の取組を企画・実践します。それでも「健康」というと「病気予防」というイメージが根強く、しあわせをめざすという価値観が伝わりにくかったため、昨年からは健康経営のことを「ウェルネス経営」と呼んでいます。

これからの産業医のあるべき姿とは

「自分は何のために仕事をしているのか」という仕事の意味感をもつことは、働く人すべてにとって大切だと思います。特に産業医は企業の実状を見きわめながら、健康の専門家としてどんな価値を生み出せるか常に考え、進化し続けることが求められます。

時代や社会の状況は変化しており、産業医のあり方も変わってきている面があるのではないのでしょうか。「産業医とはこういうものだ」という固定観念に縛られることなく、人、組織、社会のしあわせに向けて努力する産業医でありたいと思っています。

^{*1} 従来の財務情報だけでなく、環境(Environment)・社会(Social)・ガバナンス(Governance)要素も考慮した投資のこと

^{*2} 丸井グループの多彩な活動については右記URLを参照 <https://www.0101maruigroup.co.jp/sustainability/theme02/health.html>

どう見直す？ 夜勤・交代勤務者の食事 — タクシードライバーの食生活に関する研究 —

独立行政法人 労働者健康安全機構 東京労災病院 治療就労両立支援センター 管理栄養士 ● ひらさわ よしえ 平澤芳恵

東京労災病院治療就労両立支援センターでは勤労者の健康確保のための予防法・指導法の開発に取り組んでいる。平成26年度から継続している介入研究、深夜勤務及び交代勤務者の食生活状況及びコンビニメニューの選び方に関する調査における成果と課題について報告する。

わが国では深夜勤務は必要不可欠な勤務体系であり、深夜勤務者の割合は年々増加の一途をたどっている。勤務時間がまちまちのため、睡眠をはじめ、食事の摂取時刻が不規則になり生体リズムが乱れやすい。このような勤務体制が関連する健康影響としては、生活習慣病をはじめ、脳卒中、虚血性心疾患等の様々な疾患への罹患リスクが指摘されている。

本調査では深夜勤務者のための食事選びにおいて具体的かつ効果的な指導法について検討するために、東京都大田区内のタクシー会社5社および1団体の男性タクシー運転手674名のうち、週1回以上深夜に勤務する運転手538名（平均年齢60.2歳）を対象に調査を行った。対象者の食習慣の特徴は1日の食事回数が3回ではない、野菜の摂取回数が少ないなどが挙げられ、深夜にコンビニを利用すると回答した者は71.9%、コンビニの利用回数は平均3.2回/週という回答が得られた。

このような結果から、コンビニを利用して食事改善を行うことが生活習慣病等の疾病予防に重要と考えられる。本調査で得た知見をもとに、成果物として具体的にコンビニメニューの選び方を提示した小冊子「深夜勤務者のための食生活ブック」を作成した。

本冊子は、タクシー会社のほか、深夜勤務のある工場や消防士、高速バス運転手等、幅広く活用いただき、本冊子を使用した効果検証を現在実施中である。今後も深夜勤務者の食生活の認識や対処の契機として活かされるよう検討を重ねる予定である。

前述のように深夜勤務は必要不可欠な勤務体系であるものの、課題として、事業所によって産業保健スタッフ等が配置されていないなど、健康教育や健康診断の事後措置の充実が図られていない現状も散見される。事業所全体で健康支援のしくみを構築していくことが重要であり、当センターが実施している予防医療モデル研究を通して、管理栄養士が職域で活動する意義は多くあると考える。

当センターでは深夜勤務者のほか、働く女性の月経トラブル等に対する調査研究等にも取り組んでいる。これらは当センターのホームページ上に研究の成果物（冊子等）を紹介している。今後も勤労者の勤務実態に即し、勤労者の健康状態の推移や現状を考慮した健康支援の充実につなげていきたい。



過重労働とその対策

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。

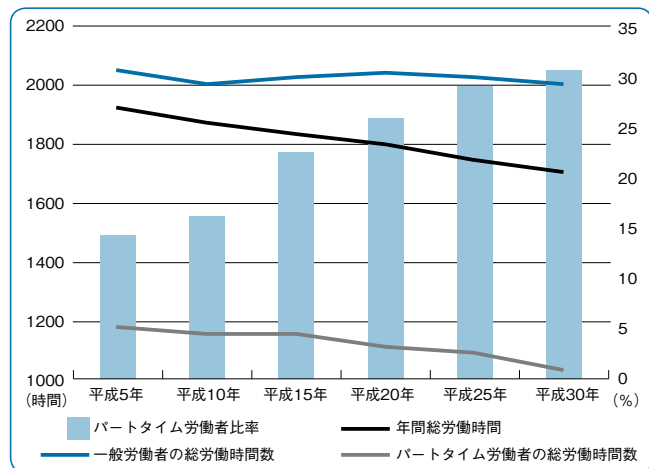
1970年代より長時間労働を含む過重労働による健康障害がわが国でも指摘され始め、その最も重篤な「過労死」は国際的にも「KAROSHI」として研究論文等で使用されるほどであり、わが国での労働衛生上の大きな問題となっています。今では、長時間労働は健康の問題だけではなく、仕事と家庭生活の両立の困難さ、女性の仕事キャリア形成の障害、男性の家庭参加の障壁、そして、少子化の一因として認識されています。これまで、過重労働対策は段階的に強化され、健康確保面では長時間労働や過重労働を行う労働者に対して、労働災害認定の基準の強化、医師による面接指導の導入、働き方改革関連法による時間外労働の削減対策、産業医・産業保健機能の強化等が進められてきました。そこで今回は、働き方改革関連法に基づき、過重労働とその対策について振り返ります。

1. 過重労働と労働災害の現状

わが国の労働者の年間総労働時間数は、国際的にみて長時間であることが指摘されますが、平成5年は1920時間、平成30年は1706時間であり、長期的には徐々に減少しています。

図1にあるように、平成時代において勤務形態別に年間総労働時間数をみると、一般労働者は平成5年が

図1. わが国の総労働時間数と勤務形態

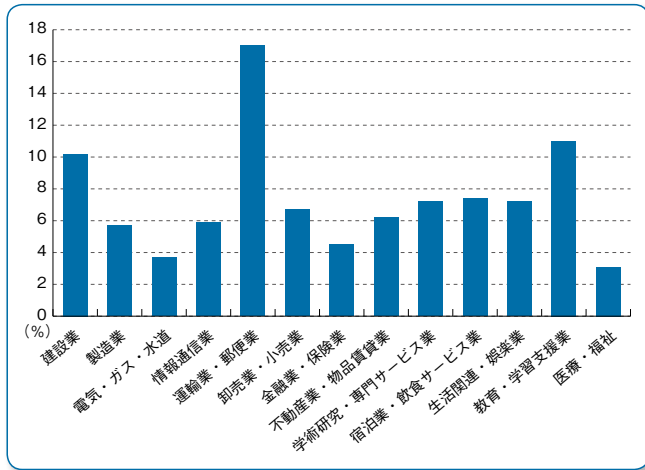


出典：令和元年版過労死等防止対策白書（厚生労働省）

年間 2045 時間に対して、平成 30 年は年間 2010 時間であり、さほど減少しているわけではありません。一方、パートタイム労働者の年間総労働時間数は、平成5年の年間 1185 時間から平成30年の 1025 時間へと減少割合が大きく、また労働者に占めるパートタイム労働者の割合は平成5年の 14.4% から平成30年の 30.9% へ倍増しています。つまり、平成の時代におけるわが国の労働者の総労働時間の減少は働き方の多様化や1億総活躍時代に代表される多様化する労働者、そして雇用の不安定な労働者の増加等によるパートタイム労働者割合の増加とその年間総労働時間数の減少が影響しています。このことから、一般労働者の労働時間の負荷はあまり減少していないとみることもできます。

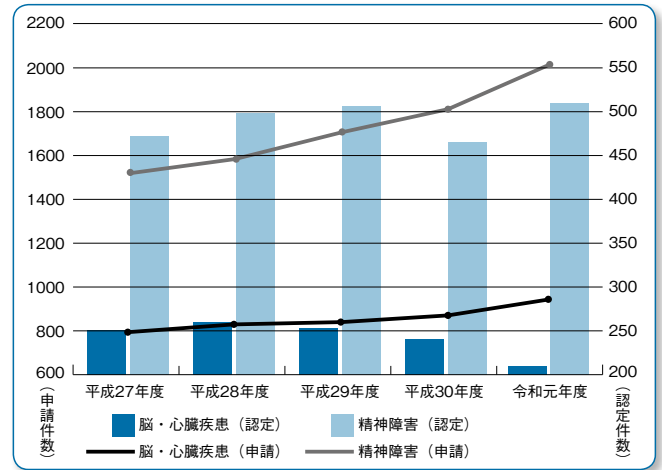
また、業種別に月末1週間の週労働時間が60時間以上の労働者の割合(図2)をみると、運輸業・郵便業では15%を超えており、次いで建設業、および、教育・学習支援業において10%を超えています。この週60時間労働は、所定の週労働時間が40時間の場合、週の時間外労働が20時間であり、月の時間外労働は80時間

図2. 月末1週間の週労働時間60時間以上の業種別割合



出典：令和元年版過労死等防止対策白書（厚生労働省）

図3. 過去5年間の脳・心血管、および精神行動の障害の労働災害



出典：令和元年版過労死等防止対策白書（厚生労働省）

を超える水準となります。この水準は、長時間労働による健康障害のリスクが高まる時間外労働時間数です。

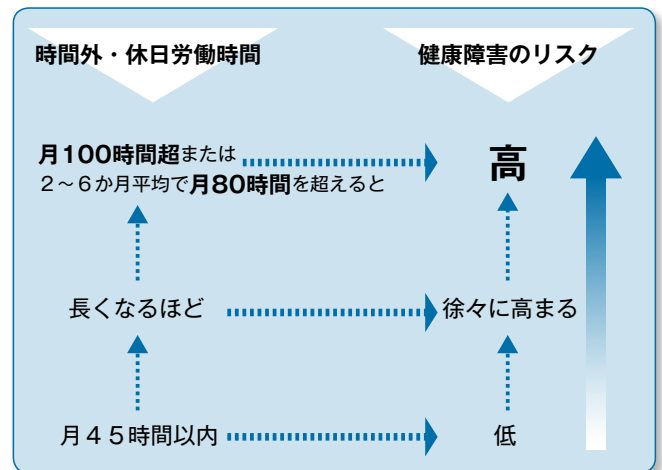
近年の過重労働による健康障害の労働災害の認定状況を（図3）に示します。脳・心臓疾患、精神障害とともに申請件数は増加傾向にあり、認定件数は脳・心臓疾患は微減、精神障害は微増となっています。

2. 過重労働による健康障害とその対策

長時間労働を含む過重労働による健康障害としては、身体面では脳出血・脳梗塞や心筋梗塞等の脳・心臓疾患、精神面ではうつ病等の精神障害が代表的です。時間外労働が長いほど、疲労回復のために必要な休養時間や睡眠時間を確保できなくなり、その結果、疲労が蓄積していき、上記の健康障害が発生するとされています（図4）。業務の過重性は、長時間労働以外にも、不規則勤務、緊張を伴う勤務、頻回の出張・深夜業等、就労態様の諸条件を勘案して評価されます。このため、定められた要件に該当する労働者には医師による面接指導を行い、疲労の蓄積の評価や健康障害のリスクである生活習慣病などの基礎疾患の状況の確認と指導を行います。そのうえで、面接指導を実施した医師は必要に応じて事業者へ、時間外労働の削減等、就労に関する意見を述べるすることができます。

医師の面接指導の要件は図5であり、月100時間を超える時間外労働を行った場合、該当する労働者の申し出がなくても医師の面接指導の実施義務が事業者に

図4. 過重労働による健康障害の発生リスク

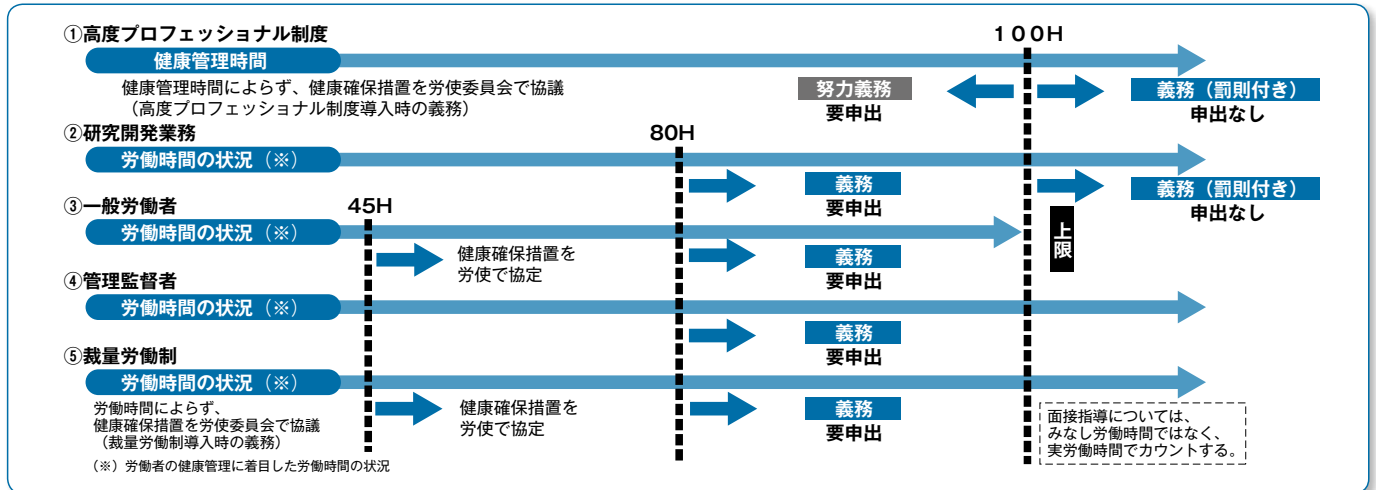


出典：過重労働による健康障害を防ぐために（厚生労働省）

罰則付きで課せられます。管理監督者の場合は、面接指導の申し出がある場合にその実施が事業者の義務となりますが、管理監督者は健康障害につながりやすい基礎疾患が増える中高年世代が多いことや労働時間が過剰になりやすいことから、事業場のルールとして、申し出がなくても面接指導を実施する事業場も多くあります。また、裁量労働制では労使で健康確保措置を協議しますが、この健康確保措置として医師による面接指導を実施するところもあります。

また、産業医が選任されていない小規模事業場においては、産業保健総合支援センターの地域窓口（地域産業保健センター）で面接指導を実施することができます。さらに、労働者数50名未満の小規模事業場で産業医を選任する場合には、小規模事業場における産業医の選任等に対する助成金があります。

図5. 医師の面接指導に係る要件



出典：過重労働による健康障害を防ぐために（厚生労働省）

3. 過重労働対策と働き方改革の 両輪を回す

働き方改革関連法は、労働者が各々の事情に応じた多様な働き方を選択できる社会を実現するため、労働基準法では主に以下の①～⑤の改正が行われました。最も重要なポイントは、①時間外労働の上限規制の新設です。上限規制の適用が猶予・除外される自動車運転の業務、建設事業、医師、鹿児島・沖縄における砂糖製造業、新技術・新商品等の研究開発業務を除き、特別条項においても月100時間の時間外労働の上限が設定されています。これにより、ほとんどの業種、事業においては、複数月平均80時間、あるいは月100時間未満の上限規制がかかり、長時間の時間外労働を行う労働者は減少しています。また、②フレックスタイム制とは、一定期間における総労働時間を定め、労働者がその期間内で就労時間を選択して働くことで労働者の生活と仕事の両立を図りやすくした制度のことです。この一定期間を労使協定に基づき、最大3か月間に延長できることとし、より両立しやすくしています。③年次有給休暇は以前よりその取得が国を挙げて奨励されてきましたが、現実的には有給休暇の取得率は低迷しており、1日も取得できていない労働者も10%を超えていました。このため、年5日以上有給休暇の取得が確実に進むように、使用者の時季指定による取得の制度が追加されました。また、時間でなく成果で評価される働き方のニーズがあることから、④高度プロフェッショナル制度を新設し、労働時

間規制の適用除外とされました。本制度の適用には対象業務、対象労働者、諸手続き、必要な措置等の諸条件があり、過重労働対策の観点からは休日の確保措置、並びに健康管理時間の導入による健康確保措置等が極めて重要といえます。さらに、⑤中小事業主における月60時間超の時間外労働に対する割増賃金率の適用猶予を終了とし、本来の50%以上の割増賃金率が適用されることになりました。

前述の働き方改革による労働基準法の改正は、長時間労働による過重労働からくる「疲労の蓄積」を従前よりも緩和する可能性があります。従前の対策では、長時間労働等の過重労働を行った労働者に対して、事後に医師による面接指導を実施して健康障害の未然防止を目指していました。しかし、対策のもう一つの柱であるべき労働者全体の労働時間低減への法的対策が十分とはいえ、過重労働や総労働時間そのものはなかなか改善されず、むしろ医師による面接指導が過重労働の免罪符となる懸念もありました。労働安全衛生法による面接指導や健康相談は、過重労働による健康障害に対するハイリスクアプローチの対策といえます。一方、労働基準法による働き方改革は、過重労働そのものを削減し、その影響を緩和することで、労働者の健康を確保するポピュレーションアプローチの対策といえます。過重労働対策には、その両輪をバランスよく回していくことが本質的に重要であり、働き方改革関連法によりそのベースはようやく整いつつあるといえるのではないのでしょうか。

産業医・産業保健機能と長時間労働者に対する 面接指導等の強化と法的義務

2019年4月に施行された改正労働安全衛生法では、長時間労働等による健康リスクの高い労働者に対する事業者のより一層の安全配慮の遂行のために、産業医等による面接指導や健康相談が適切に実施されるよう産業医・産業保健機能の強化と、長時間労働者に対する面接指導等の強化が施行されました。これは、過重労働対策の一層の推進のためには、事業者の責務の明確化とともに、産業医・産業保健機能の強化が不可欠と判断されたためです。表では、労働安全衛生関連法規における事業者の義務を整理してあります。

産業医・産業保健機能の強化のポイントは、まず産業医の活動環境の整備が挙げられます。産業医が適切に労働者の健康管理を行うためには、事業者から産業医に対して、長時間労働者の状況や労働者の業務の状況についての情報提供は不可欠です。職場や業務の状況に関する適切な情報提供がなくその状況が十分に見えなければ、産業医が適切な助言や指導を行うことは困難です。次に、

産業医の活動と衛生委員会の関係の強化があります。従来、産業医の助言や指導、そして勧告は衛生委員会の活動とは分離して実施されていることが多いといえますが、このうち、勧告については衛生委員会での報告事項となり、勧告内容とその対策措置が報告され、委員会の記録として残すこととなります。また、勧告前に事業者の意見を求めることや勧告内容の記録・保存も義務付けられました。

さらに、労働者に対する健康確保の一環として健康相談の体制の整備が求められます。過重労働を行った労働者に限定した医師による面接指導だけではなく、その裾野ともいえる健康状態や長時間労働に不安を感じている労働者を幅広く健康相談の対象とする体制の整備に努めるということになります。なお、このような健康相談等も含め、事業場で取得される健康情報の取り扱い規定を策定しておくことが求められ、その指針が公表されています。

表. 産業医・産業保健機能の強化、および長時間労働者に対する面接指導等

	内容	参照条文	義務
産業医・産業保健機能の強化	産業医の辞任・解任時の衛生委員会への報告	則第13条第4項	義務
	産業医が誠実に職務を遂行する義務	則第13条第3項	義務
	産業医の知識・能力の向上	則第14条第7項	努力義務
	産業医の権限の明確化	則14条の4第1項、第2項	義務
	産業医等に対する労働者の健康管理等に必要な情報の提供	法第13条第4項、第13条の2第2項 則第14条の2第1項、第2項、第15条の2第3項	義務
	産業医の勧告時の事業者の意見聴取/勧告の記録・保存	則第14条の3第1項、第2項	義務
	産業医の勧告時の衛生委員会への報告	法第13条第6項 則第14条の3第3項、第4項	義務
	衛生委員会等の意見等の記録・保存	則第23条第4項	義務
	労働者からの健康相談に対応する体制の整備等	法第13条の3	努力義務
	労働者の心身の状態に関する情報の取り扱い	法第104条第1項から第4項	義務
産業医等の業務内容等の周知	法第101条第2項、第3項 則第98条の2第1項、第2項	義務	
長時間労働者の面接指導等	労働時間の状況の把握	法第66条の8の3 則第52条の7の3第1項、第2項	義務
	労働者への労働時間に関する情報の通知	則第52条の2第3項	義務
	医師による面接指導の対象となる労働者の要件	法第66条の8第1項 則第52条の2第1項	義務 申し出がある場合
	研究開発業務従事者に対する医師による面接指導	法第66条の8の2第1項、第2項 則第52条の7の2第1項、第2項	義務
	高度プロフェSSIONAL制度対象労働者に対する医師による面接指導	法第66条の8の4第1項、第2項 則第52条の7の4第1項、第2項	義務
	上記の労働者以外の労働者に対する必要な措置	法第66条の9 則第52条の8	努力義務

法：労働安全衛生法 則：労働安全衛生規則

上司のパワハラによるうつ病罹患を理由とした損害賠償請求において労働者の性格等を理由とした損害額の減額が否定された事案

松原興産事件

第1審 東京地裁 大阪地裁 平成30年5月29日判決(労判1210-43)

第2審 大阪高裁 平成31年1月31日判決(労判1210-32・本判決)

最高裁 令和元年7月2日 上告不受理決定



安西法律事務所 弁護士 木村恵子

きむら けいこ ● 安西法律事務所 所属。専門は労働法関係。近著は『実務の疑問に答える労働者派遣のトラブル防止と活用のポイント』(共著・日本法令) など。

本件は、上司のパワハラによりうつ病に罹患した元労働者が、会社に対して損害賠償請求をした事案である。1審は、損害額の認定にあたり、当該労働者の脆弱性を理由に素因減額を認めたが、本判決は、労働者の性格等が個性の多様さとして通常想定される範囲を外れるものでない場合には、損害額の決定にあたり性格等を考慮することは認められないとして素因減額を否定した。上司等のパワハラにより労働者がメンタル疾患を発症した場合の企業の責任を考える際の参考になろう。

1. 事案の概要

1) 当事者等

(1) 訴えた側 (1審原告、2審控訴人・被控訴人)

訴えたのは上司によるパワハラが原因でうつ病に罹患したとして、退職後に損害賠償請求を求めたパチンコ店に勤務していた元労働者 (以下「X」という。) である。

(2) 訴えられた側 (1審被告、2審控訴人・被控訴人)

訴えられたのは、Xの雇用主であったトータルアミューズメント施設 (パチンコ、ボウリング、ゲームセンター) の経営を目的とする会社 (以下「Y」という。) である。

2) Xの請求の根拠

Xは、Xの上司であったA班長からパワハラを受けてうつ病に罹患し、退職を余儀なくされたとして、Yに対して使用者責任 (民法715条) または安全配慮義務違反 (民法415条) に基づき、損害金として1,472万5,937円及びこれに対する遅延損害金の支払いを求めた。

3) 事実関係の概要

(1) X (昭和51年生・男性) は、平成21年7月25日、訴外B社店舗 (以下「本件店舗」という。) のアルバイトとして採用され、同年8月1日に正社員となった。

(2) Yは、B社を吸収合併し、Xは、Yの社員となった。

(3) 本件店舗は、パチンコやスロットの遊技機数百台を擁し、平成24年当時従業員15～18名、アルバイト17～23名であり、店長以下4名の班長がおり、2交替のシフト勤務であった。ホールスタッフの仕事は、担当レーンの出玉交換、台のトラブル処理等の接客業務のほか清掃等であった。

(4) A班長は、平成24年4月、本件店舗に転入し、Xの上

司となった。A班長とXの勤務時間が重なるのは週6日勤務のうち3日程度であった。

(5) 同年5月頃から、A班長のインカム指示は厳しくなり、注意を受けた者が言い訳をすると、激昂して「帰るか」「しばらくぞ」「殺すぞ」といった発言をした。

(6) A班長は、Xの接客態度が暗い、行動が遅い等として、6月半ば頃、Xをアルバイト等を指導する立場から外す降格的配置を行った。

(7) 同年7月には、出玉交換を巡りXと口論となったA班長は、顧客や他の従業員の面前で「お前もほんまにいらんから帰れ。迷惑なんじゃ。」と怒鳴り、Xが装着していたパチンコ台の鍵を取り上げようとした。

(8) 同年9月A班長は、Xが、新台を破損させたとして怒鳴りつけ、Xが否定したにも関わらず始末書を提出させたほか、10月2日には、XがA班長の指示を守らなかったとして、カウンター横に1時間立たせて晒し者にした。

(9) Xは、同日の勤務終了後から不眠状態となり、同月6日、病院を受診し「うつ病」と診断された。

(10) Yでは休職期間は3ヶ月と定めており、この期間内に復職できないなら退職届けを提出するようXに求めた。Xは、平成25年1月31日付退職届を提出した。

(11) Xは、1審口頭弁論終結時まで就労不能の状態が継続している。

(12) 北大阪労働基準監督署長は、Xに、休業補償給付の支給決定をした。

2. 1審判決の要旨

(1) A班長のパワハラ及びYの使用者責任

A 班長による一連の行為は、業務指導の域を超えた X に対するいじめ、嫌がらせに該当し、その発言は人格を否定する内容でありパワハラに該当し、Y は使用者責任を負う。

(2) 損害の認定 (因果関係)

X と A 班長は常時同勤ではなかったこと、パワハラ行為による心理的負荷は極めて強度とまで言えないこと、X のうつ病は5年半に及ぶも改善の目処がたっていないことから「個体側の脆弱性がうつ病発症及び長期間の素因」となっており、「民法722条2項の類推適用により25%の減額を行うのが相当である。」と判断した。

3. 控訴審(本判決)の要旨

本判決も、上記(1)については1審同様 Y の使用者責任を認めたが、上記(2)については、以下のように述べて素因減額を否定した。

「上司からパワーハラスメントを受け、うつ病に罹患したことを原因とする損害賠償請求においても、・(中略)・民法722条2項の過失相殺の規定を類推適用して、損害の発生または拡大に寄与した被害者の性格等の心因的要因を一定の限度で考慮することができる」¹⁾

「しかしながら、企業等に雇用される労働者の性格等は

多様のものであるところ、ある業務に従事する特定の労働者の性格が同種の業務に従事する労働者の個性の多用さとして通常想定される範囲を外れるものでない限り²⁾、その性格等が当該労働者に生じた損害の発生または拡大に寄与したとしても、そのような事態は使用者として予想すべきものと言うことができ、しかも、使用者又はこれに代わって労働者に対し業務上の指揮監督を行う者は、各労働者がその従事すべき業務に適するかどうかを判断して、その配属先、遂行すべき業務の内容等を定めるのであり、その際に、各労働者の性格をも考慮することができるものである³⁾。」したがって「使用者の賠償すべき額を決定するに当たり、その性格及びこれに基づく業務遂行の様態等を心因的要因として考慮することはできない」⁴⁾というべきである⁵⁾。」

本件については、X の性格等がうつ病発症及び長期間の素因の一部となっていることは否定し難いものの、X の性格等が、同種の業務に従事する労働者の個性の多用さとして通常より想定される範囲を外れるものであったと認めることはできないから、X の性格等をその脆弱性とし、民法722条2項の類推適用により、その損害を減額することは相当ではない。

ワンポイント解説

1. パワハラによるメンタル疾患発症における素因減額

不法行為に基づく損害賠償請求において、被害者の疾病・体質等が損害の発生・拡大に関与した場合には、多くは、損害の公平な負担のために民法722条2項の過失相殺の規定を類推適用¹⁾して素因減額がなされる²⁾。もっとも、最高裁が、過労自殺の事案³⁾に関して下線³⁾のように述べて素因減額を否定して以降、労災にかかる民事損害賠償請求事案では、同旨の判断をするケースも少なくない⁴⁾。本判決も、パワハラによりメンタル疾患を発症したことを原因とする損害賠償請求においても素因減額し得ることを認めながらも(上記下線¹⁾)、労働者の性格等が、通常想定される範囲を外れる者でない限り(上記下線²⁾)損害が拡大等することは予見でき、業務遂行等の指示にあたり性格等を考慮することができる等として(上記下線³⁾)、

素因減額を否定した(上記下線⁴⁾)。かかる判示からすれば、上司等が指導をする際には、労働者の性格等を考慮した上で指導をすることが求められているといえよう。

2. 精神障害の労災認定基準

労働施策総合推進法の改正により、企業は、パワハラ防止措置を講ずることが義務付けられた⁵⁾。これに伴い、精神障害の労災認定基準⁶⁾についても、パワハラを心理的負荷のかかる出来事の一類型として心理的負荷表に設ける改正がなされた。この改正では、「心理的負荷としては『中』程度の身体的、精神的攻撃等を受けた場合であって、会社に相談しても適切な対応がなく改善されなかった場合」は、心理的負荷は「強」になるとして整理がなされている。企業としては、労災防止のためにもパワハラ相談を受けた場合には、速やかに事実調査をして善後策を講じる体制を構築しておくべきであろう。

1) 民法722条2項は、「被害者に過失があったときは、裁判所は、これを考慮して、損害賠償の額を定めることができる。」として被害者に「過失」があることを前提とするところ、被害者の疾病・体質等は被害者の過失によるものではないことから、素因減額に際しては、同項を類推適用することで損害の公平な負担が図られている。

2) 最高裁第1小法廷 平成4年6月25日判決等。

3) 電通事件 最高裁第2小法廷 平成12年3月24日判決。

4) 東芝(うつ病・解雇)事件 最高裁第2小法廷 平成26年3月24日判決)等。

5) 大企業については2020年6月1日施行、中小企業については、2022年4月1日施行(同年3月31日までは努力義務)。

6) 平成23年12月23日「心理的負荷による精神障害の認定基準について」

若手社員のプロジェクトチームで 多彩な取り組みを展開し 有給休暇取得率が向上

今号では、生き生きと仕事ができる環境づくりに力を入れ、ソフトウェア開発を通じ、日本だけでなく世界で活躍したい、といった社員の「多様な働き方」を受け入れる環境整備に力を入れている永和システムマネジメントの事例を紹介する。同社では若手を中心としたプロジェクトチームの活動により、年次有給休暇取得率の向上や特別休暇の導入に成功している。

株式会社永和システムマネジメント

永和システムマネジメントは、1980年福井県で創業した。当初は金融機関向けのシステム構築を中心とした事業で「金融の永和」としてスタートする。その後、地域の医療機関サポート・医療システムの開発にも力を入れ、「医療の永和」としての顔も併せ持つ企業として、実績と信頼を積み重ねてきた。さらに2000年代に入ると、いち早くオブジェクト指向プログラミングのコミュニティ活動やアジャイル開発に着手。直訳すると「機敏な」「頭の回転が速い」という意味のアジャイルは、その名の通り短期間で小単位の実装とテストを繰り返して開発することが特徴で、従来に比べて開発期間が短縮されるのでこう呼ばれる。2003年以降、Ruby×Agile事業を開始すると、時代にマッチした開発手法が広く受け入れられ、今では「アジャイルの永和」という呼び名も加わり、福井県の他に東京と沖縄にも拠点を持つ社員220名の会社へと成長している。

今回は、2014年に結成した若手社員のプロジェクトチーム「WoW↑3（ワウアップスリー）」が提案した、年次有給休暇の取得率向上策や特別休暇制度の導入など、社員目線での新しい働き方改革について、管理部の浅田耕司部長にお話を伺った。

1. 社員主導で働きやすい会社を目指す

同社ではすでに、東日本大震災の際、本格的にテレワ

ーク制度を導入している。そのため今回の新型コロナウイルスへの感染拡大防止のための対応も比較的落ち着いて行えたという。

「ただし、今後についてはまだ試行錯誤中です。もともと東日本大震災を契機に制度設計しましたが、例えば1カ月あたり何日まで、といった日数制限があります。しかし、今後は“新しい日常”に対応しなければなりません。この状況が長く続くなら、制限や制度の根幹になっている部分をもう一回整理し直して、明確にしたほうがいいのではないか、という議論が社員の中から出てきています」と浅田部長。こうした意見が活発に交わせるのも、同社に「社員目線を大切にせる企業文化」が根づいているからだ。

「今回は長時間労働対策というテーマですが、ワウアップスリーは特にこれに特化して取り組んだということではなく、『社員が働きやすい』というテーマがあって、そのために『ではどうしたらいいだろう』と社員自身が考えて多面的に取り組んだ結果なのです。働きやすくなれば当然、仕事もよくなっていくし、業績も上がる。それは会社と社員がお互いにwin=winの関係になる、ということです」と語る浅田部長。こうした取り組みを経営陣がバックアップし、働きやすい会社を目指して取り組んだ結果がさまざまな形で結実している。

2. 管理職も含めた全社的な意識改革が重要

まず、有給休暇の取得率については2012年に経営陣主導で調査を行った結果、部署によって大きなバラつきがあることが判明した。さらに個人まで調べてみると、よく取得する人とあまり取得しない人の間に大きな偏りがあり、極端な場合にはまったく取得していない社員までいたという。そこで2014年から立ち上げたワウアップスリーの中で「有給休暇の取得も大事ではないか」という議論が起き、講師を招いて「ワーク・ライフ・バランスに関する研修」を実施して、まずは社員の意識の中にワーク・ライフ・バランスを浸透させることに注力した。

さらに経営陣のバックアップも活用して活動を推進していく。

「ワウアップスリーに専任の担当役員がつけました。取締役が直接担当するというので、経営陣が本気で推進しようとしているのだということが伝わりました」と浅田部長は当時を振り返る。

また、これは社員だけに向けられた活動ではなかった。

「会社（上司）は休むのいい顔しないよね、といった空気はやはりあったと思います。その意味で管理職も含めた意識改革が必要でした」と全社的な意識改革の必要性を浅田部長は説く。この結果、40%だったこともある全社の有給休暇取得率は60%台にまで向上した。

さらに、半日有給休暇制度も柔軟に使えるようルールを見直した。もともとあった半日有給休暇制度は、実は使い勝手が悪く、取得率が低かった。例えば9時から18時勤務の場合、9時から14時まで働いてその後を半休に当てる。もしくは午前中から半休して14時から18時まで働くという、連続した時間で働かねばならない制度だった。これでは使い勝手が悪い、という声が社員から上がった。そこでワウアップスリーで議論を重ね、1日どの時間帯でもいいから1+3、2+2などトータルで4時間働けばいい、という半日有給休暇制度が出来上がる。

「これで半日の休暇を柔軟に取得できるようになり、1日休む必要のない通院の時間や子供の授業参観等に利用できるなど、有給休暇が取りやすいと喜びの声も届いています」と浅田部長は手応えを語る。

3. さまざまに結実した働き方改革はこれからも進化

ユニークなのは「ひといき休暇制度」だ。3日間連続のセットで有給休暇を取得しやすくした制度で、土・日はもちろん、ゴールデンウィークや年末年始などの大型連休に合わせれば、まとまった休暇が取れるため、多忙な時期を乗り越えた後のリフレッシュ、家族旅行などさまざまな場面で取得可能だ。田植え・稲刈など農繁期に利用されることも多いのは、福井という地元根ざした同社ならではの特徴だろう。また、育休の取得率、復職率ともに100%を実現している。

すべては社員一人ひとりがライフスタイルに合わせて働けるよう、独自の新しい働き方を実現するというテーマから生まれた成果に他ならない。

しかし、課題もあると浅田部長はいう。

「例えば、年次有給休暇取得率の向上について、現在では取得率が80%台の部署もありますが、その一方で依然40%台、50%台の部署もありますので、全社的な取得率の底上げが今後の課題です。ワーク・ライフ・バランスの向上のために、休日の質の問題にも目を向けていきたい。現在、法的に有給休暇の取得が定められていますが、それを消化するという感覚ではなく、休日の社員の生活の質を向上させるために有効活用できるよう、何か提案できないかと考えています。この課題については今後も引き続き取り組んでいきたいですね」と浅田部長。同社の働き方改革はこれからも進化を続けていくに違いない。

会社概要

株式会社永和システムマネジメント
事業内容：情報サービス業（ソフトウェア開発）
設立：1980年
従業員：220名（2020年7月現在）
所在地：福井県福井市（本社）

健康経営を社員の幸せ、会社の幸せ、 ひいては社会の幸せに繋げたい

三幸土木株式会社



元イタリアンのシェフという経験を持つ専務（左から三人目）が、一人暮らしの社員たちに簡単な料理の作り方を教える。（現在はリモート配信となっている）

愛知県日進市に本店を置く三幸土木株式会社は、創業以来55年にわたり、大手ゼネコンや官公庁から土木工事を請け負ってきた建設会社である。博物館や病院、鉄道路線、高速道路、宅地造成、河川改修、水路、上下水道工事などを幅広く手掛けてきた、地元である日進・長久手を中心に愛知県全域をカバーする地域密着型のまちづくり企業として知られている。

最近ではICT建機の導入やドローンによる測量システムなど、最先端技術も取り込みながら躍進する同社では、2015年から「社員の健康は会社の健康!」をスローガンとして、経営の柱の一つに「健康経営」を加え、毎月1回、外部顧問・衛生管理者それぞれ1名と、安全衛生担当責任者が中心となって「健康経営会議」を開催。その場で活発に議論を重ねて、さまざまな取組を展開している。

直近では2020年6月10日に全国健康保険協会愛知支部から健康宣言優良事業所「金賞」を受賞し、経済産業省の「健康経営優良法人」に4年連続で認定されるなど、健康経営に取り組む会社として数々の表彰を受けたことで、「土木工事=3K」というイメージを払拭し、ホワイト企業として人材獲得にも成功しているという同社。

健康経営への取り組みについて、同社の木下力哉社長、企画業務部宮路浩貴部長にお話を伺った。

経営トップが率先して本気で取り組む

会社として健康経営に取り組むきっかけとなったのは2014年10月、全国労働衛生週間にシニア野菜ソムリエを招いて「野菜DE生活習慣病予防」という講演を行った際、アンケートと食事記録を実施したこと。集計すると、野菜の摂取状態は100～270g程度、昼食を日常的にコンビニや外食で済ます人が30%以上という数字が出た。さらに、2015年4月の健康診断では、40歳以上の社員の75%、役員は全員が「メタボリックシンドロームおよびその予備軍」と診断された。そこではじめてのが体重記録と毎日プラス一皿の野菜摂取を継続させる「健康行動の習慣化プログラム」。まずは木下社長をはじめとした役員グループ全員が試験的に取り組んだ結果、数値が改善されたことで、取組をすべての社員に拡大し、定着させていった。

この例からもわかる通り、同社の健康経営の特徴は経営トッ

プが本気になって自らメッセージを発信し、実際に取り組んでいること。企画業務部の宮路浩貴部長はこう語る。

「普通の企業では総務部などの部署が担当して取り組むことが多く、なかなか経営陣が取り組むということはないと思います。しかし、弊社の場合はまず社長自らが発信する。なおかつ、社長だけでなく専務は元イタリアンのシェフという経歴を活かして、一人暮らしの社員たちに健康によく簡単な料理の作り方を一緒になって教えています。また、若手社員から「野球チームを作りたい」との声があがったときに、会社としてユニフォームや道具一式の購入を支援し、活動することになりましたが、その監督を引き受けてくれたのは安全衛生担当責任者でもある常務でした。こうして経営陣が率先して健康づくり活動に取り組む姿勢を見ていることが、社内で健康活動が盛り上がっている大きな要因だと思います」

トップが率先して取り組むと同時に、会社として成功報酬を用意して推進している施策もある。2015年から始まった「禁煙チャレンジ」では、禁煙1カ月で2万円、5カ月で10万円の成功報酬とし、公平を期すため、非喫煙者はタバコをやめたいと思っている人のサポーターになることで、10万円を支給することにした。

また、2018年7月に創設した「アニバーサリー休暇制度」は有給休暇の取得を推進するとともに家族で楽しんでもらうため、土日休みに有給休暇2日を組み合わせ、連続4日間の休暇を取った社員に、最大5万円の手当てを支給するというもの。後日、写真付きレポートを提出すれば、さらに2万円を追加する。レポートを提出するのは主に社員の奥さんが多く、力作揃いだという。

「社員を通してその家族にまでメッセージを伝えていくことが大切だと考えています。家族の応援は大きな力となりますから。健康は本人個人の問題ですが、家族の幸せを願えばより積極的になります」と木下社長。

障害があっても継続し続けることが大切

2015年に禁煙プロジェクトを始めた当時は、否定的な意見を持つ社員も存在した。

「抵抗というわけではなく、中高年の社員の中には『今更タバコをやめても遅い』と尻込みする人がいました。ど

うすれば参加してもらえるか考えているときに、よいきっかけになったのが厚生労働省の「スマート・ライフ・プロジェクト」でした。プロジェクトの中で活動報告をすると、ホームページにアップしてもらえますので、それを社員に見せると、多くの社員が楽しそうに活動している様子が掲載されている。そうすると『ああ自分だけがこんな後ろ向きなことをいってはいはだめだ』と気づいて参加者が増加しました」と木下社長は語る。

その後、健康経営の分野でさまざまな表彰を受けることによって、さらに積極的に参加する社員が増えていったという。自分の活動が外から評価されていることが活動への自信とモチベーションに繋がっていった。

禁煙チャレンジについては現在までに3回行っているが、それまで60%以上だった喫煙率を一時は8%にまで下げることに成功した。しかし、この数値を維持し続けることは難しいと木下社長は見ている。

「一番影響が大きいのは、途中入社した人が愛煙家だった場合、禁煙チャレンジには参加していないので、全体の喫煙率が上がってしまいます。しかも一度禁煙しても何かのきっかけでまた喫煙してしまう人もいます。毎月喫煙率のデータを取っていますが、現在は30%ぐらいに増えているようです。やめたい人を支援することはできるのですが、やめる気のない人にやめてもらうというのは非常に難しいことです。ただ、これは禁煙だけの問題ではなく健康経営全般に及ぶことですが、継続することこそがもっとも大事なテーマなのです。ですから数字が落ち込んでも失敗と見なすのではなく、これは継続していく上で避けては通れない課題なのだと捉えて、別のアプローチで課題解決に向かっていくことが重要だと考えています。禁煙チャレンジについては現在アンケートを実施していますので、その中から少しでもやる気のある社員を探して支援したいですね」と木下社長はあくまで前向きに語った。

会社概要

三幸土木 株式会社

事業内容：土木建築工事一式、建築資材の販売、産業廃棄物処理業等

設立：1987年（創業：1965年）

従業員：93人（2020年6月現在）

所在地：愛知県日進市

経営者自身ががんから得た体験を 誰でも、いつでも、どこでも働ける 職場づくりに活かす

株式会社 マックス

株式会社マックスは、1905年（明治38年）に小川石鹸製造所として創業。以来、社名がマックスに変わったのちも、石鹸づくりを中心とした事業を展開してきた。なかでも戦前から手掛けているレモン石鹸は、小学校の手洗い用として広く普及し、世代を超えて使われ続けてきたベストセラーだ。今では、薬用石鹸や無添加石鹸、スキンケア化粧品、入浴剤などさまざまな製品の企画から自社工場での製造、販売までを行っている。

近年は、人材の確保に困難な状況から、「休みたい時に休める、社員同士で助け合いができる、誰でも働き続けることができる」ための環境づくりに取り組んできたが、5代目社長の**大野範子氏**自身にがんが発覚する。大野社長はこれをきっかけに治療と仕事の両立に取り組む重要性を認識するようになったという。

1. 社長就任の半年後に 発覚したがん

創業者の曾孫である大野社長に子宮頸がんが発覚したのは、2009年10月。社長就任からわずか半年後のことだった。この時は子宮全摘手術を受け、一時は治ったかに思われたが、4カ月後の2010年2月、摘出跡の広範囲でがんが再発していることが判明。抗がん剤と放射線治療が始まった。さらにその後2年間を含めて計4回の転移があり、その度に摘出手術、抗がん剤治療や放射線治療を実施している。

大野社長は医師に治療を任せただけでなく、最初の転移が見つかった時から、治療に加えて、食事を中心とした体質改善もスタート。がんになりやすい体質を

改善すべく家族とも一緒に闘病することで治療へのモチベーションが上がったという。こうして、2013年9月に抗がん剤治療が終了。その後現在に至るまで再発はしていないという。

この間、大野社長は手術や放射線治療、抗がん剤治療などいくつもの治療を経験しながら仕事への復帰を目指すことになるが、治療方法や期間によって、続けられる仕事の時間や量、タイミングが大きく異なる。それらを調整しながら働き続けるには、家族はもちろん、職場のメンバーの理解と支えが不可欠だった。この時、周囲の支えの大切さやその効果の大きさを実感したことが、その後の企業経営、人材活用の考え方に大きな影響を与える。

2. 経営理念に根ざして 職場環境を改善

しかし、もともと環境づくりの取組は「治療と仕事の両立」だけを目指したものではなかった。

「よく、セミナーなどでお話するのですが、『治療と仕事の両立をさせます！しましよ！』というとてもハードルが上がってしまいます。それが実際できるようになるにはどうしたらいいのか、というもっと根本的なところを紐解いていくと、休みたいときに休んだり、社員とその家族同士が助け合いのできる風土づくりであったり、みんなで誰でも働き続けることができる職場づくりを追求していけば、自然と病気の治療と仕事の両立もできるようになる、ということではないかな、と思っています。会社の中でも外でも『マックスは治療



大野範子代表取締役社長

と仕事の両立支援をやっていますよ!』と声高に
いってはいません」と大
野社長。

あくまで経営理念の
一つである「社員の精神
的（働き甲斐）、物理的
幸せを追求し、家族の
幸せを追求する」という
理念から発した取組な
のだ。

3. 多能工化で 働き方の自由度を上げる

同社が力を入れている取組の一つに「多能工化」があ
る。

もともと石鹼の製造は重労働であり、知識や技術の
伝承が必要な男性中心の仕事だった。しかし、近年は
若年労働者の製造業離れにより、フルタイムで働ける
男性社員の確保が困難になった。これを解決するため、
性別や知識・経験の有無に関係なく、誰でも働けるよう、
機械や新技術を積極的に活用し、製造作業の軽量化に
よる人力作業からの脱却、コンピュータ導入による工
程のシステム化などを推進してきた。

同社には石鹼工場、液体工場、粉体工場、加工場な
どの工場があり、それぞれに専門性のある製造ライン
を保有しているが、これらを軽量化・システム化する
ことにより、現在では異なる製造ラインの従業員がそ
れぞれの専門性を共有することができ、効率的な運用
が可能になった。

「会社にはよく『この人でなくてはならない』という存
在がいます。しかし他の人でなければダメだというこ
とは、その人は休めないということです。現代はそん
な特別な存在になるよりは、もっと自分の時間を大切
にしたい、フレキシブルに働きたいという人のほうが
圧倒的に増えてきています。当社はそうした状況に対
応して職場づくりをしてきました」と広報担当の品川雅
司さんは語る。

多能工化することで配置転換が容易となり、治療と

仕事の両立に結びついた事例もある。

「現在、がん治療中の従業員が一人おりますが、その
方に会社側からいろいろとヒアリングし、どのような
就労形態がいいのか話し合いました。その結果、長ら
く工場の生産現場に携わっていた方ですが、品質管理
の仕事に異動していただきました。現在は回復基調に
ありますので、本人からは自分の強みである生産現場
に携わりたいとの希望があり、二つの仕事を半々の割
合でお願いしています」と大野社長。

この方の頑張りにより、所属するグループの生産性
が向上したという結果も出ているという。治療と仕事
の両立における取組の成功例といえよう。

4. 人生100年時代を見据えた 企業づくり

「私自身が大きな病気をしたのちに職場復帰して強く
実感したことは、『働ける喜び』でした。人にとって元気
に働けるということがいかに重要かということに
気付いたのです。日本は近い将来人生100年時代を迎え
ることは確実だと考えています。その時、70歳、80歳
まで元気に働きたいという方が増えてくることもまた
確実です。そういった方たちのために、高齢になっても、
または病氣療養などを経て体力的に衰えてきても、そ
の方の存在が十分に役立つ、社会と関わっていると実
感できるようなフィールドとしての会社をつくってお
きたいと考えています」と力強く語る大野社長。

企業にとって仕組みや設備を整備することやインフ
ラを強化することは、費用面でも人材面でもけっして
容易なことでない。しかし、健康寿命をまっとうする
には働き続けることが必要不可欠との大野社長の思い
は強い。それが可能となる企業づくりに向けて、同社
は今後も前進を続けるに違いない。

会社概要

株式会社 マックス

事業内容：一般化粧石鹼・特殊高級化粧石鹼・贈答用化粧石鹼・
薬用石鹼（医薬部外品）などの製造・企画・販売

設 立：1905年

従 業 員：90人（2019年9月）

所 在 地：大阪府八尾市

「見守り隊」を結成して各種イベントを実施 委員会活動の活性化につなげる

株式会社スカパー・カスタマーリレーションズ

有料多チャンネル放送「スカパー!」のカスタマーセンターを運営している株式会社スカパー・カスタマーリレーションズは、企業ミッションである「お客様の快適なスカパー!ライフをサポートする」を実現するため、オペレーターによる高い接客力と先端テクノロジーを融合させ、年間320万にもおよぶコールに対応している。近年では増加するニーズに応えるため、コール対応に加えて、メールやチャット、LINEといったノンボイスでの対応を推進している。また、オペレーターの教育や運用環境の整備にも力を入れ、業務改善に努めてきた。

今年2月には、業界団体であるHDI-Japan^{*1}の格づけ調査において、WEBサポート、問合せ窓口、モニタリングという3部門の格づけ調査を受け、初の受審にもかかわらずすべての部門で最高位である三つ星を獲得している。

1. 積極的な意見で 共感を積み上げる

今回まずお話を伺ったのは人事戦略部の山田庸平さん。山田さんは2017年に当時の人事総務部（現在は人事戦略部）に異動となった時から職場環境の改善に取り組み始めたが、賛同者は少なく改善はなかなか前に進まなかった。そこで目をつけたのが、自身も衛生管理者として参加している月1回の安全衛生委員会だった。同社の安全衛生委員会は、人事総務部長を委員長とし、各部の代表者と産業医、衛生管理者という構成で、委員の数は計12人。

「委員の選出についてですが、当時、日頃から社員とコミュニケーションをとり、ささいな不満や意見によく耳を傾けていました。その中で職場改善に課題意識を強く持たれている方などを探し、『そういう気持ち強いのであ

れば一緒にやりませんか』と、まるでスカウトのように声をかけたのです。その方が部内で『自分がやります』という委員になることで、意識のある方を少しずつ集めることができました」（山田さん）。

こうして共に職場環境の改善に取り組んでくれる委員を既存の委員に加え、「もっと活発に活動していこう」と呼びかけたのが2018年4月の委員会だった。規程に「安全で快適な職場環境の形成を促進し、生きがいや幸福感の充実、疾病や怪我による欠勤の防止、医療費の抑制、能率・生産性の向上をめざす」とあるが、いまのままで、生きがいや幸福感の充実が本当に実現できるのか、と訴えたのだ。

「この時はまず方針だけを話し合い、最初に“ワーク”をしよう、という方針が固まりました。ワークというのは会社が今どういう職場環境でどういったことができたらいい^いと考えるか、ということプレストする場です。“安全と衛生”というよりも、“よい環境”にするには、という幅広い視点で議論しました」（山田さん）。

その上で、発言を促し議論を活発化させるため、お互いに意見の否定はせずに共感を積み上げていくことをルールとした。この時から同社の安全衛生委員会は変貌を遂げるのだが、そのビフォー・アフターを目の当たりにして、手応えを感じていたのがすでに委員の一人であった品質保証統括部の^{つたがわ かずみ}傳川一美さんだ。

傳川さんは「それまでの委員会では提案をしてもなかなか実現に至る議論にならなかったのですが、ワークをしたところから、みんなの表情が変わって行って、それぞれが発言しやすいなど実感しました」と振り返る。そこでまず手をつけたのがチーム名の策定だ。「最初に安全衛生委員会が社内で知名度がないという課題が出まして、意



ライザップによるセミナーの様子

欲があるメンバーが集まるような、楽しそうなネーミングが欲しいよね、となりました」(山田さん)。こうしてチーム名「安心・安全 見守り隊」が決定する。メンバーは委員を中心に、任意の共感・協力社員数名、直近に入社した中途社員も受け入れることとした。

2. メンバーの知識・技術を活用

見守り隊が仕掛けた最初のイベントは、ライザップのセミナーだ。CMなどで知名度抜群だったライザップの名前を前面に出すことで、見守り隊の活動を認知させる狙いがあった。

「ライザップさんのイベントから始めたのが大きかったと思います。そこで『あ、見守り隊って、こんな事やってくれるんだ』と社員の認識が変わりました。座学後に部長陣も一緒に参加者全員を巻き込んでスクワットをしたのもインパクトがありました。『部長がやっているなら』みたいな感じで一体感が生まれました」(傳川さん)。

第2弾は、ヨガを取り入れた体操。目黒本社はデスクワークが中心のため、腰が痛い、肩がこるといった声が多く上がっていた。これを少しでも解消できればと週1回、朝礼後に全員でヨガのポーズを取ることにした。実はこの施策、すでに傳川さんが委員会に提案していたもの。見守り隊になる前は提案しても誰も耳を貸してくれなかったそうだ。そして、このイベントの講師は傳川さん自身なのだが、ここにも見守り隊のこだわりが垣間見える。

「見守り隊ではメンバーの持っている知識・技術を活用することにも力を入れています。ヨガもそうですし、他のイベントでも、『こんな会社になりたい』という熱い気持ちがある方には率先して企画・運営に携わっていただくようにしています。そうして発案者に共感が集まり、見

守り隊という活動を共にする仲間と一緒に施策を打っていく。それが活性化の秘訣です。」(山田さん)。こうして実現したイベントが「たまにはみんなで話そう会(社内での懇親会)」で、第1回は2019年12月に「ボジョレー会」として実施している。

3. ニューノーマルを見据えた活動へ

さまざまなイベントを行ってきた中で、もっとも好評なのが「ココロもカラダもほぐしタイム(社内でのマッサージ)」(第1回は2019年6月に実施)だ。

「イベント後は必ずアンケートを取っています。NPS^{※2}の指標も取り入れたものですが、『ほぐしタイム』に関してはほぼ毎回100%の満足度といっていいと思います」(傳川さん)。しかし好評なこのイベントもコロナの影響で延期を余儀なくされた。「コロナに対応する中で、従業員の心も体もほぐすにはどうすればいいかを考えるのが我々の重要な仕事だと思います」と山田さん。その意味ではヨガイベントがいち早くリモートによる映像の配信という対応策を示しているが、その他のイベントではこれからの課題だ。

働き方も大きく変化したため、特に在宅勤務者はパソコンの前から動くことができず、運動不足になったという声は多い。こうした声に耳を傾け、対応していくのもこれからの見守り隊の課題だと山田さんは考えている。経営戦略部の花村健太郎さんは、「意識が高い人だけの遊離した存在ではなく、現場の小さな声をボトムアップで吸い上げて、解決策を見だし、経営陣に提案していく。そんな頼もしいみなさんです」と見守り隊を評価する。アフターコロナへの対応策を見出そうとする見守り隊を中心とした同社の、今後の活動に期待したい。

※1 ITサポートサービスにおける世界最大のメンバーシップ団体と同様のコンセプトで、2001年に日本国内で設立された団体。世界初の国際認定資格制度を創設し、統一基準で業界横断的な認証を行っている。

※2 「Net Promoter Score」の略で、「企業やブランドに対してどれくらいの愛着や信頼があるか」を数値化して測る指標。

会社概要

株式会社スカパー・カスタマーリレーションズ

事業内容：有料多チャンネル放送「スカパー!」のカスタマーセンター運営、テクノロジー導入支援/コンサルティング

設立：2000年8月

従業員：472人 他、業務委託684人(2020年4月1日現在)

所在地：東京都品川区

日本産業衛生学会から

第93回日本産業衛生学会は「誌上開催・web開催」で実施

第93回日本産業衛生学会が5月13日～16日に北海道旭川市で開催される予定であったが、新型コロナウイルスの感染拡大にともない実地での開催は中止となり、誌上開催・web開催（誌上発表は講演集、web開催は発表スライド・一部講演の映像をパソコンなどで視聴する形式）へと変更された。今大会のメインテーマは「産業衛生の原点に立ち、将来の労働と健康について考える」。演題発表者は事前に「Web発表ファイル登録サイト」から発表データ等を登録し、web開催期間（6月12日～6月28日）に参加者が閲覧するかたちとなった。事前登録受付期間も当初は2019年11月6日～2020年3月13日を予定していたが、web開催にともない延長し、5月11日～5月15日、発表スライドの登録期間5月20日～6月1日となった。

労働者健康安全機構から

「職場における新型コロナウイルス感染症予防対策を推進するためのポイント」の動画教材を作成

独立行政法人労働者健康安全機構では、「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド」を公表した一般社団法人日本渡航医学会および公益社団法人日本産業衛生学会の協力を得て、職場における新型コロナウイルス感染症予防対策を進める上でのポイントを解説した動画教材を作成しました。この動画教材は、産業医の方々だけでなく、産業医や産業保健スタッフの選任義務がない事業場でもご活用いただけるように作成しております。

動画教材は独立行政法人労働者健康安全機構のホームページで公開し、インターネットに接続できるパソコンがあ

本来であれば、各自の研究・実践の成果についての議論を深め、参加者がお互いに親交を深めるコミュニケーションの場となる学術集会であるが、開催方法の変更にとともに、学会賞・奨励賞・若手論文賞の受賞講演、実地研修会、特別研修会、自由集会、各委員会会議、各種制度説明会・試験、社会医学系専門医制度必修プログラム等はいずれも中止となった。実地開催に向けて準備してきた企画運営委員会からは、現状に鑑み、会員の安全と可能な限り意義のある開催のあり方を検討した結果の苦渋の決断であるとの説明があった。来年度は通常通りの開催となることを期待したい。

※詳細については以下のURLより

<https://convention.jtbcom.co.jp/sanei93/>

れば自由に閲覧することが可能です。

(<https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/johoteikyo/tabid/1764/Default.aspx>)

■事業場における相談にも対応

各都道府県にある当機構の産業保健総合支援センターでは、事業場における新型コロナウイルス感染症対策に係る産業保健に関する相談に対応しておりますので、事業場における新型コロナウイルス感染症対策に係る産業保健に関してご不明な点がございましたら、最寄りのセンターまでお問い合わせください。

「産業保健21」101号アンケートのお願い

「産業保健21」では、産業保健活動の実務に資する具体的、実践的な情報を提供しています。今後、更なる充実を図るため、アンケートにご協力いただきますようお願いいたします。

次のいずれかの方法でご回答いただきますようお願いいたします。

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

QRコード
右のQRコードを読み込み、表示された登録ページからご回答ください。



ホームページ
下記ホームページのアンケートページからご回答ください。
(URL) <https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/johoteikyo/tabid/1669/frmid/145/Default.aspx>

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



産業医が診る働き方改革 増補改訂版

編者：産業医科大学 発行：西日本新聞社 定価：(818円+税)

新型コロナウイルス感染症に関する緊急事態宣言は解除された。働き方改革が提唱された時には、本当に進んでいくのだろうかと危惧した。しかし、今、環境こそが人と社会を変えることを実感している。

今の環境で本書をあらためて拝読すると、第1章では、産業保健の基礎に触れながらも、働き方改革の視点から、働く環境と働き方にいかにアプローチするかを、具体的な職場をイメージしながら、考え方や方策が書かれている。職場環境に注目したこれらの視点は、これからが働き方改革の本番になるであろうこの時期に非常に参考になる。第2章では、生活習慣や疾患別の視点から仕事と疾患にどのように向き合うか

が、臨床や衛生の専門家を交えながらやさしく解説されており、両立支援の視点からも多くの方々の参考になる部分であろう。特に職業性アレルギーやアトピーなどの仕事との関連では見逃されやすい事象も取り上げているのが良い。第3章では、「適切に働く事は健康に寄与し、健康的に働く事は社会と自分自身に貢献することになる」との認識に立ち、産業医以外の専門職と産業保健制度の国内外の現状を解説している。

本書は、産業保健とその役割を平易な言葉で解説した一般書として、産業保健スタッフや関係者の入門書として、新たな視点に気づく産業保健の専門書として、お勧めしたい一冊である。

どひ せいたろう
土肥誠太郎

(三井化学㈱ 本社健康管理室長・統括産業医)



使える! 健康教育・労働衛生教育65選

編者：森 晃爾 発行：一般社団法人日本労務研究会 定価：(3,800円+税)

働き方改革関連法によって改正された労働安全衛生法において、産業医・産業保健機能が強化されるなど、産業保健スタッフに求められる役割は年々拡大している。安全衛生分野にとどまらず、労働時間管理などの人事労務管理分野など、幅広い分野へのサポートも期待されているのではないだろうか。

本書は、多忙な産業保健スタッフ向けの実務書として刊行された。「健康教育・労働衛生教育」は、事業場における産業保健活動の重要な柱のひとつで、本書ではこの教育で取り上げることが多い65のテーマごとに、効果的な教育を行うためのポイント解説と、実

際の教育を展開するための素材がまとめられている。付属のCD-ROMにはスライドデータが収録されているので、利用者がアレンジした上で、社内教育に活用することができる。筆者も事業場から教育を依頼されることが珍しくないが、準備には意外と時間がかかる。本書の積極的な活用をお勧めしたい。

取り上げられたテーマは「両立支援」、「ストレスチェック」、「ロコモティブシンドローム」など、最近のトピックスも選定されており、役立つ一冊となっている。KYTのポイントなど、労働安全分野の基本的なテーマが追加されれば、さらに使い勝手がよくなるだろう。

いなば りょういち
井奈波 良一

(岐阜産業保健総合支援センター所長)

編集委員 (五十音順・敬称略)

委員長 相澤 好治 北里大学名誉教授
大西 洋英 独立行政法人労働者健康安全機構産業保健担当理事
加藤 隆康 豊田衛生管理者研究会顧問
神村 裕子 公益社団法人日本医師会常任理事
甲田 茂樹 独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所所長代理

興梠 建郎 新潟産業保健総合支援センター所長
田中希実子 元NTT東日本健康管理センター看護部長
高倉 俊二 厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長
浜口 伝博 ファームアンドブレイン社代表/産業医
東 敏昭 一般財団法人西日本産業衛生学会特別顧問

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 SS3015F	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 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 高知市丸の内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	〒920-0031 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	〒400-0047 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 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	〒880-0024 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	〒460-0004 名古屋市中区新栄町2-13 栄第一生命ビル9F	TEL: 052-950-5375 FAX: 052-950-5377	沖縄	〒901-0152 那覇市字小椋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。) TEL: 0570-038046		