

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

特集

事務職場環境の快適化を考える

労働衛生対策の基本

女性労働者の母性保護とその対策

中小企業の産業保健

南海放送株式会社

インタビュー産業医に聞く

株式会社スクウェア・エニックス 統括産業医 **田原 裕之**

第43回産業保健活動推進全国会議が開催

第43回産業保健活動推進全国会議が4月15日、日本医師会館小講堂からの配信によるオンライン会議形式で開催された。参加者は会場には集合せず、各自の端末等から参加し、事前に331名の登録があった。今回で43回目の開催となる本会議は、厚生労働省、日本医師会、都道府県医師会、労働者健康安全機構、産業医学振興



シンポジウムの様子

財団が意見交換を行い、産業保健活動のあり方について検討することを目的としている。冒頭、伊津野信之産業医学振興財団審議役の進行により開会。その後、後藤茂之厚生労働大臣（代読）、中川俊男日本医師会長、有賀徹労働者健康安全機構理事長、清水英佑産業医学振興財団理事長より、挨拶が行われた。

その後、大西洋英労働者健康安全機構総括産業保健ディレクターの司会により議事進行を開始し、産業保健活動総合支援事業に関する活動事例報告が行われた。鳴海志織北海道産業保健総合支援センター産業保健専門職からは、北海道における「治療と仕事の両立支援」の認知度調査について、余語修一郎愛知産業保健総合支援センター副所長



中川俊男日本医師会長

からは、愛知産業保健総合支援センターにおける両立支援に係る取組の具体的な内容について、濱恵美徳島産業保健総合支援センター産業保健専門職からは、徳島県内の地域産業保健センターにおける地域窓口としての両立支援に係る取組について、それぞれ報告が行われた。

その後、神村裕子日本医師会常任理事、相澤好治日本医師会産業保健委員会委員長の司会で「医療機関における働き方改革－医療の質の向上を目指して－」と題したシンポジウムを開始。坪井宏徳厚生労働省医政局医事課医師・看護師等働き方改革推進官からは、医療勤務環境改善支援センターの活動内容や、医師の働き方改革の内容を広く勤務医に伝えるための作業部会における議論の概要等を紹介。松本吉郎日本医師会常任理事からは、日本医師会における医療機関勤務環境評価センターの設置に向けたこれまでの取組と今後の予定について説明がなされた。中嶋義文日本医師会医師の働き方検討委員会委員からは、長時間労働医師への面接指導の概要についての解説が、佐藤文彦順天堂大学糖尿病・内分泌内科准教授からは、自身が働き方改革に取り組んだ順天堂大学静岡病院等を例に、産業医の立場からの発表が行われた。麻生泰株式会社麻生代表取締役会長からは、医療機関における働き方改革について、経営に携わる飯塚病院における具体的な取組が紹介された。その後発表者による活発な討論が行われ、シンポジウムは閉会となった。

最後に、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（当時）から、今後予定されている事業場におけるリスクアセスメントに基づく自律的な化学物質管理の強化や、関係法令の施行スケジュールについての講演が行われた。その後、神村氏、高倉氏、大西氏、井上真産業医学振興財団事務局長が、事前に寄せられた都道府県医師会からの質問および参加者からの質問に回答し、本会議は閉幕となった。

※写真提供：日本医師会

特集

事務職場環境の快適化を考える

- 2 1. 事務所衛生基準規則等の改正について ～見直しの背景と改正のポイント～
厚生労働省 労働基準局 安全衛生部 労働衛生課
- 5 2. 事務職場における働きやすい作業環境とは
芝浦工業大学 デザイン工学部デザイン工学科 教授 吉武 良治
- 8 3. 産業保健スタッフが目指すべき事務職場環境の改善・快適職場づくりとは
一般財団法人日本予防医学協会 理事 ウェルビーイング毛利 診療所長 赤津 順一
- 10 4. **企業事例** オフィス環境の最先端企業として社員の声を活かし改革を進める
株式会社清和ビジネス

12 インタビュー産業医に聞く ⑨

株式会社スクウェア・エニックス 統括産業医 田原 裕之
さまざまな舞台で活動を展開 今後もさらに活動の幅を広げていきたい

14 労働衛生対策の基本 ③②

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
女性労働者の母性保護とその対策

18 産業保健スタッフ必携! おさえておきたい基本判例 ④⑦

安西法律事務所 弁護士 木村 恵子
日東電工事件

20 長時間労働対策のヒント ⑩⑥ 株式会社ダイドー

コンプライアンスを最優先するためトップダウンで働き方改革を推進

22 中小企業の産業保健 ⑩② 南海放送株式会社

社員の健康だけではなく「地域の健康」推進にも注力

24 どう取り組む? 治療と仕事の両立支援 ④④ 株式会社アートネイチャー

復帰した当事者の声を最大限に活かして健康意識を高め、社内制度を整備

26 あなたのまちのさんぽセンター紹介 ①

「治療と仕事の両立支援」への取組を強化 青森産業保健総合支援センター 副所長 池上 寛
「森林セラピー」によるセルフケア 広島産業保健総合支援センター 副所長 石井 龍児

28 機構で取り組む研究紹介 ②②

独立行政法人労働者健康安全機構 中国労災病院 治療就労両立支援センター 管理栄養士 吉中 由美子
アルコールとの正しい付き合い方 知っていますか? ～女性に適したからだにやさしい飲み方を～
— 勤労女性の飲酒実態調査及びアルコール健康障害予防のための飲酒に関する指導法の検討 —

29 産業保健 Book Review

CSRと安全衛生・産業保健 —その意義と推進のすすめ—

情報スクランブル

「若年性認知症における治療と仕事の両立に関する手引き」が発行

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	興梠 建郎	新潟産業保健総合支援センター所長
	石川 直子	厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長	中岡 隆志	独立行政法人労働者健康安全機構産業保健担当理事
	大西 洋英	独立行政法人労働者健康安全機構総括産業保健ディレクター	浜口 伝博	ファームアンドブレイン社代表/産業医
	加藤 隆康	豊田衛生管理者研究会顧問	東 敏昭	一般財団法人西日本産業衛生学会特別顧問
	神村 裕子	公益社団法人日本医師会常任理事	矢内 美雪	キヤノン株式会社人事部安全衛生部副部長
	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		

事務職場環境の 快適化を考える

時代に即した快適な職場環境形成のため、事務所衛生基準規則及び労働安全衛生規則が見直され、昨年12月より施行された（照度基準については本年12月1日より施行予定）。昭和47年の事務所衛生基準規則制定以来、約50年ぶりの大幅な改正となる。本特集では、このたびの改正の趣旨を紹介するとともに、産業保健スタッフが事務職場環境の改善を考える際に参考となる情報をお届けする。

特集1

事務所衛生基準規則等の改正について ～見直しの背景と改正のポイント～

厚生労働省 労働基準局 安全衛生部 労働衛生課

1. 見直しの背景

事務所における衛生基準は、昭和46年に労働基準法(昭和22年法律第49号)に基づく省令として定められたものが前身であるが、昭和47年に労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)に基づく事務所衛生基準規則(昭和47年労働省令

表1. 一般労働衛生基準の見直しポイント

主な項目	見直しのポイント
照度 【事務所則のみ】 (R4.12.1施行)	<ul style="list-style-type: none"> 事務作業における作業面の照度を、2段階に変更 一般的な事務作業(300ルクス以上) 付随的な事務作業(150ルクス以上) 精密な作業では、作業ごとにJIS Z 9110等の基準を参照する。
便所	<ul style="list-style-type: none"> 従来の基準に基づき設けた便所について、法令改正に伴う変更は不要。 男性用と女性用の便所を設けた上で、独立個室型の便所(注)を設けたときは、男性用及び女性用の便所の設置基準に一定程度反映させる。 少人数の作業場においては、やむを得ない場合に限り独立個室型の便所も認める。既存の男女別便所の廃止等は不可。
シャワー設備等	<ul style="list-style-type: none"> 設ける場合は誰もが安全に利用できるように、プライバシーにも配慮。
休憩の設備	<ul style="list-style-type: none"> 事業場の実情に応じ、広さや附帯設備等を検討することが望ましい。
休養室・休養所	<ul style="list-style-type: none"> 専用でなくても、随時利用が可能となるよう機能を確保する。 入口・通路からの目隠し、出入り制限等、設置場所等に応じた配慮を。
作業環境測定 【事務所則のみ】	<ul style="list-style-type: none"> 一酸化炭素、二酸化炭素に係る測定機器は、検知管に限らず同等以上の性能を有する電子機器等も可であることを明確にする(現在でも利用可能)。
救急用具の内容	<ul style="list-style-type: none"> 安衛則で備えるべき救急用具、材料について、事業場に一律に備えなければならない品目についての規定を削除する。

(注) 独立個室型の便所：男性用と女性用を区別しない四方を壁等で囲まれた一個の便房より構成される便所。

第43号。以下「事務所則」という。)が制定されて現在に至る。事務所則では、清潔を保持するための措置、休養のための措置、事務室の作業環境等が定められており、50年にわたり、労働者が事務作業に従事するあらゆる業種の事務所における衛生水準の確保が図られてきた。現在では、女性の社会進出や活躍、高年齢労働者の働きやすい環境を整備するというニーズの高まりもあり、事務所則に求められる役割はこれまで以上に重要となってきた。社会状況の変化への対応や日本産業規格(JIS)等法令以外の各種基準の普及、事業場における自主的取組等も踏まえつつ、これら衛生基準のあり方を見直すこととなった。令和3年3月24日に取りまとめられた「事務所衛生基準のあり方に関する検討会報告書」等をもとに、「事務所衛生基準規則及び労働安全衛生規則の一部を改正する省令案要綱」が関係審議会に諮問され、令和3年10月に答申を得て、12月に法令改正を行ったところである。

2. 事務所衛生基準等の見直しの概要

検討会における審議は、令和元年度に行った事務所の実態把握のための事業場実態調査結果の共有や、独立行政法人労働政策研究・研修機構による労働者アンケート調査の分析から始まり、トイレ設備、更衣設備・休憩の設備等、作業面の照度、作業環境測定等について行われた。取り

図1. 事務所則 照度の基準

現行（事務所則第10条）		改正案	
作業の区分	基準	作業の区分	基準
精密な作業	300ルクス以上	一般的な事務作業	300ルクス以上
普通の作業	150ルクス以上	付随的な事務作業	150ルクス以上
粗な作業	70ルクス以上		

※精密な作業を行うときは、JIS Z9110等を参照し、対応する作業に応じてより高い照度を事業場で定める。

まとめられた検討会報告書をもとに、次のように事務所衛生基準等の見直しを行った(表1)。

3. 照度基準の引上げについて (事務所則のみ)

労働者を常時就業させる事務室の作業面(机上等)の照度については、事務所則第10条において、労働者の健康障害防止の観点から、3つの作業の区分「粗な作業」、「普通の作業」、「精密な作業」に応じて、それぞれ基準が定められているが、この3つの区分を「一般的な事務作業」、「付随的な事務作業」の2つに整理し、図1のように基準を見直した。これにより、「普通の作業」については、150ルクス以上という規定は、300ルクス以上に引き上げられ、書類の編綴等の「粗な作業」については、70ルクス以上から150ルクス以上に引き上げられ、施行は令和4年12月1日である。なお、工場等に適用される労働安全衛生規則(昭和47年労働省令第32号。以下「安衛則」という。)第604条にも同様の規定があるが、今回改正の対象とされていない。

4. 便所の設置基準

事務所則第17条では、大小便をするための便所を場所的にとらえて男性用と女性用に区別することを定め、便器のある個々の区画を便所の便房として、同時に就業する労働者の数に応じて、事業者が設ける便所の便房の数等に基準を設けており、安衛則第628条にも同様の規定がある。

しかし、従来、多くのバリアフリートイレのように、強固な壁や扉で囲まれ、施錠が確実であるトイレ設備であっても男性用と女性用の区別がされていない場合は、事務所則における便所としては取り扱われなかった(安衛則も同様)。このため、改正事務所則では、独立個室型の便所を、事務所則における便所として取り扱い、同時に就業する労働者数に応じて便所を設ける場合の算定に加えることとした。この取扱いは、男性用と女性用に区別した便所を各々設置するという原則の下に、付加的に設ける便所についてのものである。

一方、住居用に整備されたマンションの一室を事務所として使う場合のように、2つ以上の便所を設けることが困難である場合もあることから、同時に就業する労働者が常時10人以内の少人数の事務所における例外として、この独立個室型の便所を設けることで、男性用と女性用に区別した便所に代えることができることとしており、主な変更点を以下にまとめた。

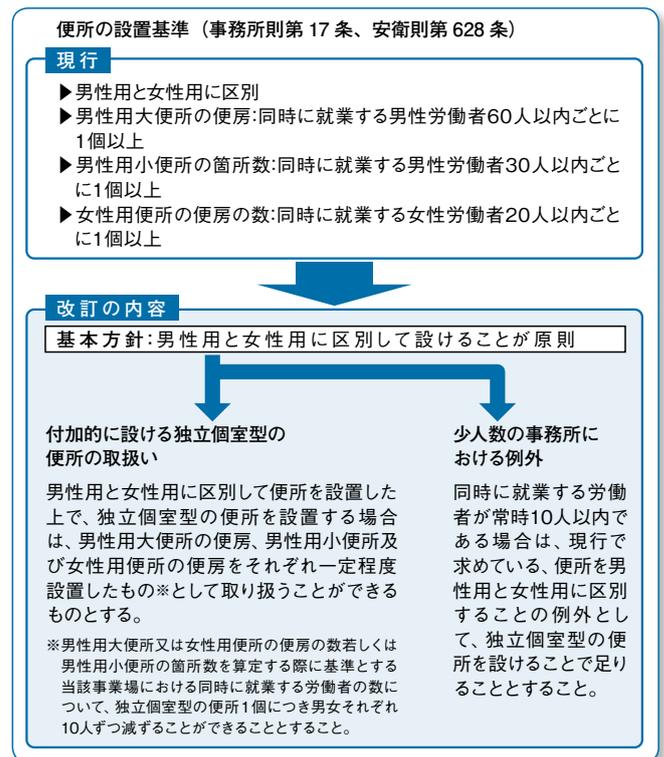
(1) 法令改正に伴う既存のトイレ設備の取扱い

旧事務所則に基づき、「同時に就業する男性(女性)労働者の数」を基準に、必要な数の便所の便房等を設けている事業場については、便所の便房等の数を変更する必要はない。なお、複数の事務所が入る建物に設けられた共用スペースに設けられたトイレも、利用可能な状態であれば、法令に規定する便所に含まれるが、共用する関係事業者の労働者数を合計した数をもとに必要な数の便房等が設ける必要があることに留意が必要である。

(2) 独立個室型の便所を設けようとする場合

旧事務所則に基づき男性用便所、女性用便所を設けている事業場が、新たに独立個室型の便所を追加して設けようとする場合は、法令改正により、その便所も事務所則に基づく便所として取り扱われることとなり、具体的には、独立個室型の便所1つにつき、男性10人分、女性10人分を

図2. 便所の設置基準に関する改正の内容





減ずることができることとした。

事業者は、独立個室型の便所の入口に男性用と女性用を区別しないことや使用中であることを明らかにする等の必要な配慮することが重要である。

また、使用者は、周辺に汚れを及ぼさないよう確認し、必要に応じて清掃する等最低限のマナーが問われる。

このほか、独立個室型の便所は、性別年齢を問わずさまざまな労働者が不安を感じることなく利用することが期待されるため、利用時に不安を感じたり不快な思いをしたりということのないよう、その設置場所や入口の構造にも配慮することが求められる。

(3) 少人数の作業場で便所を設ける場合の例外

マンションの一室を事務所等の用途に使用しようとする、トイレが1つしかなく増設をすることが事実上困難なこともあることから、同時に就業する労働者が常時10人以下の場合には、独立個室型の便所を設けることで足りることとした。

このような例外は、やむを得ない場合に限られるものであり、既存の男性用又は女性用の便所を、独立個室型の便所に変更して男女共用で使用する等は認められるものではない。また、事業の拡大により同時に就業する労働者の数が増えることも予想されるが、トイレ設備の改修は困難であることから、労働者数を勘案してあらかじめ便所を男性用と女性用に区別して設置することが望まれる。

5. 休養室・休養所

事務所則第21条では、常時50人以上又は常時女性30人以上の労働者を使用する事業者に対し、休養室又は休養所を男性用と女性用に区別して設けることとされている。この休養室・休養所は、体調不良者が横になって休むためのもので、安衛則第618条にも同様の規定がある。

休養室・休養所は、旧解釈通達においては、「事務所にある専用のもの」とされてきたが、近年は、近くにある医療機関等で診察を受けさせたり速やかに自宅に帰して療養させたりする事務所も多くなっており、また、休養室等の利用頻度が低いことにより資材が置かれたり昼食休憩の場所とされたりして、必要なときに利用できない等の課題もあった。このため、必要なときに確実に利用できるという機能を確保することに重点を置き、必ずしも専用の設備である

表2. 作業環境測定基準に規定する測定機器

区分	測定機器
一酸化炭素の含有率	検知管方式による一酸化炭素検定器*
炭酸ガスの含有率	検知管方式による炭酸ガス検定器*
室温及び外気温	0.5度目盛の温度計
相対湿度	0.5度目盛の乾湿球の湿度計

*同等以上の性能を有する測定機器もよいとされている。

ことを要しないこととした。このほか、入口や通路からの目隠し、出入り制限等、設置場所の状況等に応じた配慮をすることも重要である。なお、事務所に近接した場所にある保健室等を休養室等として取り扱うことについては、従来どおり差し支えない。

6. 作業環境測定(事務所則のみ)

事務所則第7条に規定する作業環境測定のうち、一酸化炭素及び二酸化炭素の含有率の測定については、作業環境測定基準(昭和51年労働省告示第46号)第6条に測定機器が定められているどちらの物質に対しても、検知管方式又はこれと同等以上の性能を有する測定機器でもよいとされているところである。事業場が自ら測定を行う場合は、作業環境測定基準に明示されている検知管方式によることが多く、簡易方式とはいえ実験器具を取り扱うこと、定期的に測定して記録を継続的に管理することの煩雑さ等から、現在は2カ月以内ごとの作業環境測定の頻度を緩和してほしいとの要望も寄せられていた。

検討の結果、空気調和設備の運転状況や、在室者数や外気の導入状況に応じた事務室の空気環境を確認するために、作業環境測定の頻度は現行どおりとすべきとした上で、検知管方式以外に利用可能な測定器等の例を通達等で明示することとされ、現在、同等以上の性能を有する測定器には、定電位電解法(一酸化炭素)、NDIR法(二酸化炭素)による測定器が含まれる旨を通達に明示し、リーフレット等で周知しているところである(表2参照)。

7. 救急用具の内容(安衛則のみ)

事務所則第23条、安衛則第633条は、事業者に対し、負傷者の手当に必要な救急用具、材料を備えるよう定めており、安衛則第634条では、その備えるべき品目につき具体的な規定があるが、今回の改正により、安衛則第634条を削除し、備えるべき品目については、事業場ごとに決定することとした。

特集2

事務職場における
働きやすい作業環境とは

芝浦工業大学 デザイン工学部デザイン工学科 教授 吉武 良治

よしだけ りょうじ ● 1986年日本IBM株式会社入社。同社大和研究所、ユーザーエクスペリエンス・デザインセンター、グローバルビジネスサービスを経て、2013年より現職。一般社団法人日本人間工学会理事長。厚生労働省「事務所衛生基準のあり方に関する検討会」委員。

1. 働きやすい作業環境

事務所衛生基準規則（以下、事務所則）が約50年ぶりに改正され、あらためて働きやすい作業環境を考えるよい機会となっている。改正点が注目されがちであるが、改正に際して、事前調査や検討会等で活発な議論があり、働きやすい職場の環境について、さまざまな視点から検討された意義は大きかった。本稿では改正点にとどまらず、働きやすい職場の作業環境全般について考える。はじめに作業環境整備のアプローチ、考え方を紹介し、次に視環境に関する改正のポイントを解説する。そして最後に検討会での議論にも触れつつ、今後の作業環境の考慮点をまとめる。

作業環境整備を考える際、照明や机・椅子等の什器、使用する機器やその配置等をイメージすることが多い。今回の改正では作業面照度の基準が変更となり、ポイントの一つとなっている。数値や基準の明示はわかりやすく、役に立つが、これをクリアすることで必ずしも働きやすい職場になったわけではないことに留意する必要がある。よりよい職場を考えるとき、環境や設備を整えることで完了ではなく、働いている作業員一人ひとりが働きやすくなっているかが重要であり、そのよい状態が継続していくことが大切である。

2. 作業員と作業員中心のアプローチ

現在の事務職場では、パソコン等の情報機器を使用する作業の割合が非常に大きい。以前は限られたオペレーターのみが使用する作業であったことから、昭和60年にVDT作業指針とよばれる通達が公表され、平成14年にガイドラインとして改正された。そして、令和元年にタブレットやスマートフォン等も視野にいれた「情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン（以下、情報

機器ガイドライン）」として改正されている。情報機器作業を対象としたガイドラインであるが、他の作業でも労働衛生管理の考え方はほぼ同じであることから、このガイドラインを題材に作業環境整備のアプローチを紹介する。

表（6頁）にそのガイドラインの目次を示す。作業環境の整備担当者にとって、「4.作業環境管理」が一番目を引く章であるが、もっとも大切なのは3の検討と進め方の留意事項といえる。紙面の関係上、詳細についてはガイドライン本体を参照いただきたいが、その解説に「作業員には身体、心理、技能、経験等の違いにより、個人差があるので、一定の基準を全ての情報機器作業員に画一的に適用するのは適当でなく、ある程度の弾力性が必要である」という一文があり、常に念頭におきたいポイントである。作業環境管理で注目すべき点は、個々の作業員が安全で快適に作業できているか、ということ作業員のことを理解すること、そしてどのような作業（作業内容やその進め方等）をしているかを理解することである。

情報機器ガイドラインの3章では、「5.作業管理」に掲げられた対策を優先的に行うことが明記されており、その他個々の対策については、実際の作業を行う労働者の個々の作業内容、使用する情報機器、作業場所等に応じて必要な対策を拾い出し進めるというアプローチが原則と記されている。

3. 望ましい照明環境

今回の事務所則の改正ポイントの一つが、第10条の作業面照度であることから、JIS規格に基づいて望ましい照明環境の考え方と改正経緯について紹介する。

ものを見るための障害要因がない場合（照明の質がよく、作業条件がよい場合）には、照度が高ければ視認性がよくなるため、一般にオフィスでの照明は一定の範囲において照度が高いほど作業性が改善される（ただし自発



光ディスプレイの場合には高照度下でコントラスト低下やグレア^{*1}を生じ、作業性低下を招くことがある)。一方、照度を増すと必要なエネルギーがほぼ比例して増大するものの、一定の範囲を超えると作業性はさほど改善されなくなる。よって、JIS等の照度基準は、エネルギー消費とのバランスも考慮して検討されてきた。LED照明等の急速な普及等から、50年前と比較して現代の照明技術は著しい違いがある。エネルギー効率の改善だけでなく、人感センサー等の技術によって、利用時だけ、必要な場所だけ照らすことが可能となっている。また自然光の活用等も積極的に行われている。

照明に関する最新の規格「JIS Z9110:2010 照明基準総則」は、1958年に制定されて以来、照明理論の発展、光源の進歩、社会情勢の変化等を考慮して逐次検討が加えられ、1960年以降5回の改正が行われ、2010年にCIE/ISOの国際規格との整合性を図りつつ、既存する分野ごとのJIS照明基準を包括して制定された。2016年に規格の確認が行われ、現時点で最新の規格である。

以前の規格は主に照度基準（推奨照度）を示すだけであったが、望ましい照明を考える場合、照度だけでは十分といえない。最新の規格は、照度均斉度、不快グレア、演色性等の質的要件も規定している。照明は単にものをよく見るためだけでなく、人々の諸活動の安全性および円滑性を確保し、確実性を高めるためのものであり、また活動の場の雰囲気等、人々の複雑、かつ高度な欲求の充足にも大きく関係するため、照明要件は種々の作業、または活動ごとに適切に定めるという原則に基づいている。

改正前の事務作業における作業面照度の基準は、粗な作業70ルクス以上、普通の作業150ルクス以上、精密な作業300ルクス以上であった。検討会ではこれらの数値の根拠についての調査を実施し、当時のJIS Z9110を参考にしていることがわかった。前述したようにこの規格はさまざまな要因を考慮して5回も改正されており、現在

表. 情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドラインの目次

1. はじめに
2. 対象となる作業
3. 対策の検討及び進め方に当たっての留意事項
4. 作業環境管理
 - (1) 照明及び採光
 - (2) 情報機器等
 - (3) 騒音の低減措置
 - (4) その他
5. 作業管理
 - (1) 作業時間等
 - (2) 調整
6. 情報機器等及び作業環境の維持管理
 - (1) 日常の点検
 - (2) 定期点検
 - (3) 清掃
7. 健康管理
 - (1) 健康診断
 - (2) 健康相談
 - (3) 職場体操等
8. 労働衛生教育
 - (1) 作業者に対する教育内容
 - (2) 管理者に対する教育内容
9. 情報機器作業の作業区分に応じて実施する事項
 - (1) 「作業時間又は作業内容に相当程度拘束性があると考えられるもの(全ての者が健診対象)」に該当する者の場合
 - (2) 「上記以外のもの(自覚症状を訴える者のみ健診対象)」に該当する者の場合
10. 配慮事項等
 - (1) 高齢者に対する配慮事項等
 - (2) 障害等を有する作業者に対する配慮事項
 - (3) テレワークを行う労働者に対する配慮事項
 - (4) 自営型テレワーカーに対する配慮事項

の規格に基づいて検討するのが妥当と考えられた。最新の規格では屋内作業の基本的な照明要件として、場所や作業、活動内容によって9段階で区分されている。以前の3つの区分がどの段階に対応するか等を検討し、結果として一般的な事務作業は300ルクス以上、そして粗な作業にはほぼ対応する付随的な事務作業が150ルクス以上となった。精密な作業はより高い照度が必要となることが明らかで、作業によって異なることから数値は定めないこととなった。これらの数値は下限値の目安であることに留

意する必要がある。一般的な事務作業では500ルクス程度は必要な場合が多く、精密な視作業では、1000ルクスが目安となっている。JIS Z9110には、場所や作業、活動の種類ごとに21頁にわたって参考となる照明要件(維持照度や平均演色評価数等)が示されており、作業環境改善の参考となる。

作業場における照度等は、外光を利用している場合、1日の時間帯によっても変動することから、全体照明だけで視環境を整えるのではなく、作業者ごとのタスクライト等の活用も検討するとよい。また使用している機器等の向きや配置を外光の状態等に応じて、少し変更してみる等の工夫も有効である。

4. これからの事務職場

これからの事務職場の作業環境を考えるにあたってのポイントを3点、検討会で話題となったことにも触れつつ紹介する。

一つ目は、作業者の多様性の理解とそれに関連した配慮事項である。表の10章にも、高齢者や障害等を有する作業者に対する配慮事項が記されており、情報機器の使用に際して、作業者に合わせた設定や調整を行うことが推奨されている。最近の情報機器はさまざまな設定や調整ができるようになってきているが、作業者自身が気づいておらず、使いづらい状態で使用していることがある。見やすい文字サイズや画面の輝度・コントラストに調整すること、そしてアクセシビリティ関連の設定等も管理者等から確認をうながすとよい。目に見える環境や機器・設備での対応だけでなく、作業場所や作業時間、休憩の取り方や場所、人間関係等も考慮したレイアウトや組織のあり方等、気持ちよく仕事ができるための心のケアも重要である。

二つ目は、働き方の多様化に関するテーマである。新型コロナウイルス感染症によって在宅ワークが急増したが、以前からテレワーク等、働き方を柔軟にする対応は進められていた。自宅やサテライトオフィス等での作業は、作業者自身が作業環境を整えて、管理する必要があるが、その意識や知識が乏しい場合が多い。在宅ワークを一定以上の割合で行う場合には、情報機器ガイドラインの衛生基準と同等の作業環境となるよう、助言等を行うことが望ましい。在宅ワークを行う際に実践したい人

間工学ヒント等も公開されていることから、それらを参照することをうながすとよい。一方でABW(Activity Based Working)^{※2}という働き方を導入するところも増えつつあり、テレワークをうまく活用する取組も増えており、これから推進していくべきテーマである。

三つ目は、作業に使用する機器や什器、設備に関する話題である。ひと昔前までの事務職場における情報機器といえば、キーボードとマウスで操作するパソコンだけであったが、最近はタッチ式のタブレット型機器やスマートフォン、大画面ディスプレイ等も頻繁に使用されている。持ち運びができて便利なことから、小型のタッチ式タブレットをオフィスで使用することもあるが、長時間作業には向かないことが多い。作業にあった機器を使用することが必要で、さらにアプリケーションソフトウェアのユーザビリティ(使い勝手)も重要である。前述したように最近の情報機器はさまざまな設定や調整が可能であるが、知らずに作業していることがほとんどである。まず、情報機器に付随した調整機能を用いて適切に設定することが必要であり、さらにソフトウェア(アプリ)においてもさまざまな設定ができるものも多いことから、是非活用してほしい。また机の高さが自在に調節できる昇降式デスクを利用している職場もある。これは立位と座位を一定時間ごと交互に作業することで作業効率が上がるとの報告によるものであるが、その効果がある作業や職場であるかを確認した上で導入するのがよい。

最後に、働きやすい事務職場は、関係者全員で作り上げていくものであることを強調したい。事業者や衛生管理者の役割は重要であるが、作業者自身が担う役割も大きい。機器やアプリの設定や点検を行うこと、労働衛生教育を受講し、作業管理・作業環境管理等全体の枠組みを理解することで快適な職場づくりが可能となる。事務所則の改正によってよりよい働き方の推進が加速したが、これらの取組は継続が大切である。社会変化に応じた働きやすい職場が増えることを望んでいる。

※1 不快感やもの見えにくさをとまなうまぶしさのこと。

※2 社員が業務内容にあわせて、時間と場所を自由に選択するフレキシブルな働き方のこと。

一般財団法人日本予防医学協会 理事 ウェルビーイング毛利 診療所長 赤津 順一

あかつ じゅんいち ● 1990年産業医科大学医学部卒業。産業生態科学研究所人間工学研究室、(株)日立製作所日立健康管理センタ、中部電力(株)浜岡原子力総合事務所産業医を経て、現職。労働衛生コンサルタント、日本産業衛生学会指導医、静岡労働局労働衛生指導医、産業衛生学会エイジマネジメント研究会代表世話人。

1. 事務職場における職場環境の課題

事務職場はあらゆる事業所に存在している。近年、情報機器などの導入によって仕事のデジタル化が進み、事務職場の環境と働き方は大きく変化した。特に、新型コロナウイルスの流行により在宅勤務制度が急速に普及し、出勤者数の削減が職場のフリーアドレス化を押し進めた。

身体負荷は大きくはないと考えられる事務職場でも、健康障害の発生要因を理解して対策を行い、健康で快適な職場づくりの推進を支援することが求められている。労働衛生3管理の視点から職場を見て、職場環境の課題について考えたい。

2. 事務職場の職場環境を どのように見るか

1) 作業環境管理の視点

事務所衛生基準規則(以下、事務所則)に定められた指標の達成が基本である。浮遊粉じん量、一酸化炭素濃度(CO)、二酸化炭素濃度(CO₂)、気温、相対湿度、気流、ホルムアルデヒド量など職場環境測定の結果や、作業面の照度や騒音の発生源の状況を確認する。

今回の改正で照度基準は2区分に整理され、一般的事務作業では300ルクス以上とされたが、これらは最低基準であり、作業によりJIS Z 9110の推奨照度を参照し、キーボード操作で500ルクス、事務室や設計室では750ルクスが推奨とされる。

「情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン」では、全体の照度に加え、手元と画面の照度差や、外光によるまぶしさなどのグレア対応が求められている。グレア対策としては、カーテンやブラインドの管理、机の位置や向きなどの工夫も有効である。照度順応は高齢化の影響を受けやすく、廊下や階段と執務室の間

の照度差なども配慮が望ましい。

事務所則では空気環境について、CO₅₀ppm以下、CO₂5000ppm以下とされるが、新型コロナ対策で密を避け、換気量が十分確保されている指標としては、ビル管理法で定める、CO₁₀ppm以下、CO₂1000ppm以下がよく用いられている。

温湿度は、温度18度以上28度以下、相対湿度は40%以上70%以下とされる。冬場の湿度40%の確保は容易ではない。また、冷暖房の設定温度を基準範囲としても、実際の室温が基準範囲外であることも多い。温湿度計により実際の温湿度を管理することで、快適な環境の確保につながられることは多い。

コピー機や印刷機など、事務室にも騒音や振動を発生する機器は少なくないが、事業者・作業者ともに関心が低いことが多く、産業保健スタッフからの指摘は改善に役立つ。

職場の分煙化・受動喫煙防止として、「職場における喫煙対策のためのガイドライン」に定められる、非喫煙場所から喫煙場所への気流(0.2m/s)の確保を確認することも有益である。

2) 作業管理の視点

作業姿勢を観察し、体格に適合した机やイス、キーボードやディスプレイなどが用いられているかを確認する。フリーアドレス化された職場では、機器設定を作業開始前にこまめに行う必要がある。適切な機器を用いても、什器の配置や机や足元の整理状況の影響で、不適切な姿勢となっていることがよく観察される。また、離席時にイスや引き出しなどが放置されて移動通路が確保できなかったり、ロッカーなどの鍵が差し込まれたままであったり、延長コードの引き回しの配慮が十分でなかったりして、ケガのリスクとなる状況も多い。対策には、作業員への教育を通じた意識づけが重要で、費用をかけずに職場環境を改善することにつながる。

3) 健康管理の視点

職場に起因する健康障害リスクが低い事務職場でも、同一作業姿勢の継続による筋骨格系の症状や、情報機器作業による眼精疲労が出現しやすい。また、過重労働によるメンタルヘルス不調も多く観察される健康課題である。事業者は適切に休憩が取れるようにし、就業前後、あるいは就業中に軽い運動を企画するなどの取組が有効である。床に広めの歩幅を確保する表示をしたり、ストレッチスペースを設けたりするなど、ナッジ理論^{*}を用いて職場内での軽い運動実施を誘うなどの工夫も考えられる。

今回の労働安全衛生規則改正により、「揃えておくべき救急用具の内容」を定めた第634条が削除された。職場ごとに健康リスクを踏まえ、災害発生時の対応手順を考えて必要な救急用具を定め、自主的に管理することが求められるようになっている。

4) 防災管理の視点

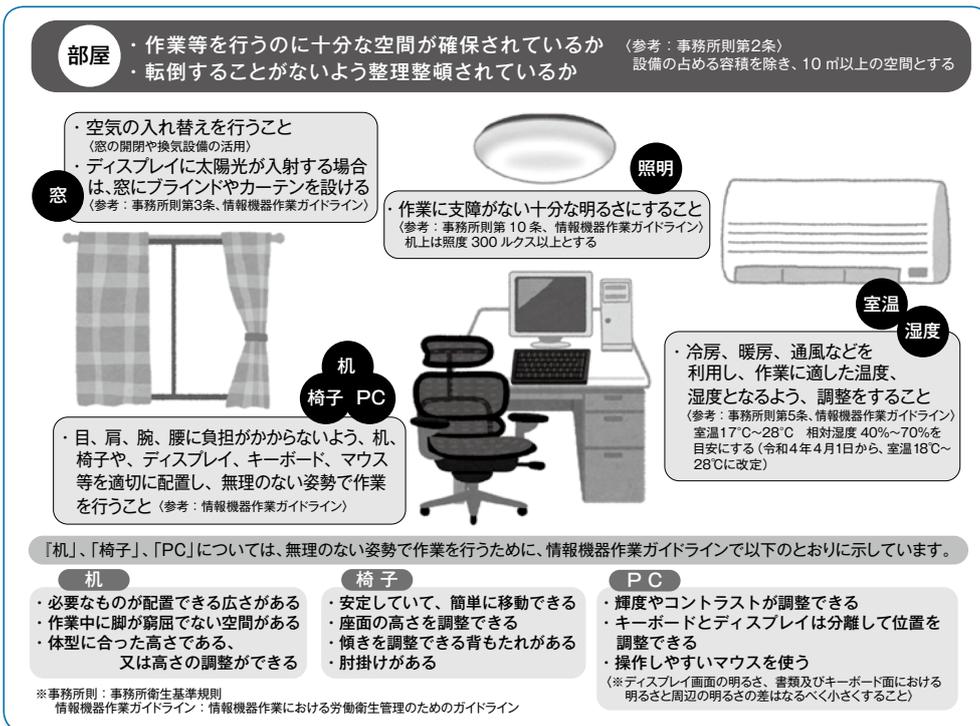
労働衛生3管理の視点に加え、災害発生に備えた状況も見直しておくことが望ましい。消火器の設置状況、消防隊進入口、防火シャッターや防火扉の機能確保、避難経路の確保やその周知状況などは、第三者の視点で確認しなければおざなりになりがちな課題である。

3. テレワークの職場環境管理

産業保健スタッフによる確認は困難だが、テレワークの実施場所は「事務職場」である。しかし、サテライトオフィス以外では、生活の場である家庭を職場にするため、職場環境が整っていることは少ない。

快適なテレワーク職場づくりの情報を提供して、作業員自身が望ましい作業環境についてのリテラシーを高めること、環境整備の実行を支援することが事業者求められる。

図. 自宅等でテレワークを行う際の作業環境の整備について



出典：厚生労働省ホームページ (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_01603.html) より一部改変

4. 快適職場を目指して

1992年に示された「事業者が講ずべき快適な職場環境の形成のための措置に関する指針」(快適職場指針)には、「仕事による疲労やストレスを感じることの少ない、働きやすい職場」を目指すとされている。快適職場づくりの入り口は不快な要素を低減することだが、それだけでは非不快職場となるに過ぎない。快適さや働く喜びを追加していくことが求められる。同指針にも、個人差への配慮や生活空間としての潤いをもたらすことが、快適職場の目標として掲げられている。

医療機関では、小児のCT検査室の壁に森や動物を描いたり、子供の好きな音楽を流したりすることで緊張を軽減する工夫がなされている。職場でも、自分のPCの背景画面を好きな写真にしている人は少なくない。最近の工事現場の重機の色は、パステルカラーなどの優しい色合いに変わってきている。安全性や機能性を満たしたうえで、働く楽しさを付加している。個々人が自分の道具や環境を自分に合わせて個性化できることも快適化であり、高年齢労働者や疾病を抱えながら働く人への対応なども、職場のダイバーシティの推進につながる大切な要素である。

^{*} 行動経済学の理論に基づき、人々に選択する余地を残しながらも、あくまで自発的に、よりよい方向に行動を誘導しようとする手法のこと。

特集4

企業事例

オフィス環境の最先端企業として 社員の声を活かし改革を進める

株式会社清和ビジネス

東京都中央区に本社のある株式会社清和ビジネスは、オフィス空間の構築や文具通販「アスクール」の代理店事業といったサービスを通して、企業、学校、病院など「人々が集まる場所」に対し、レイアウトやデザイン、働き方改革の提案など、さまざまな価値を提供している。

60年の歴史を持つ同社の顧客は多岐にわたり、そのソリューションも千差万別だが、本特集では、同社がテナントとして入居している築50年を超えるビルにおけるオフィス環境の整備と、WELL認証[※]のゴールドランクを取得するきっかけとなったスタンディングワーク（昇降デスク）導入に焦点を当て、同社管理本部の浅川直之副本部長と、働き方研究室のリーダーで、健康経営アドバイザーでもある高谷文子参事にお話を伺った。



本社オフィス受付

1. 昇降デスクとの出会いをきっかけに オフィス環境と働き方の改革に着手

同社の事業の柱のひとつが、一般企業を対象としたオフィス事業だ。この分野で長年培ってきたプランニングやファシリティマネジメントなどのノウハウを提供しつつ、多様化する働き方に合わせて、常に時代のニーズとトレンドを敏感に取り入れてきた。

そんな同社が、従業員の心身の健康を追求した改革

を開始するのは、2014年にある展示会で経営トップが昇降デスクに出会ったことがきっかけだという。

「これから必ず立って働く時代がくる！という鶴の一声によって取組が始まりました。それでは少人数から始めて、各部署を順番にトライアルしてみましようということで、最初はプロジェクトメンバー10名、次に、座りっぱなしになることが多いデザイン設計部門で20名というように、徐々に対象を広げていきました。そして、この時期から同時に健康と安全を意識した働き方改革が活性化していったのです」と浅川さんは振り返る。

2. 健康面の効果だけでなく コミュニケーションや作業効率も向上

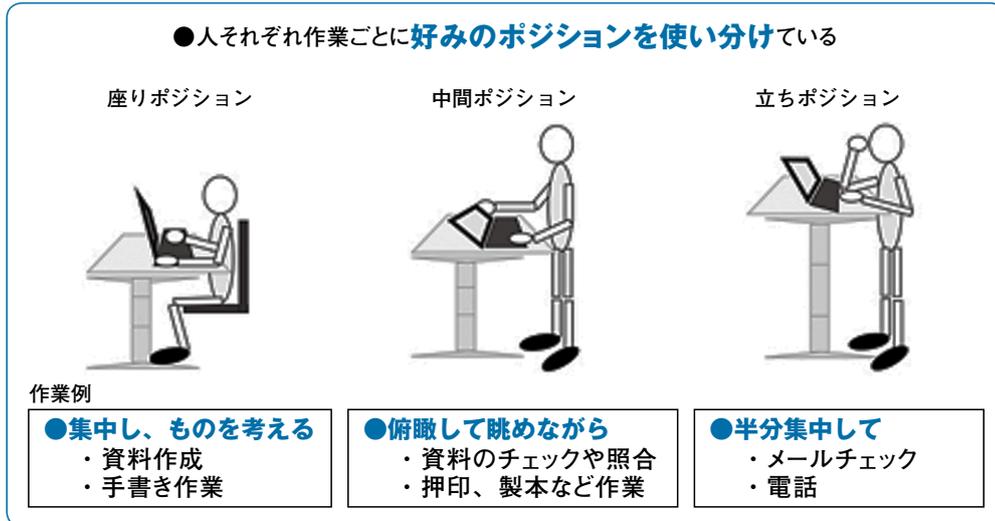
導入にあたって重視したのは、折に触れて行った社員アンケートだ。

「例えば、睡眠の質や腰痛、肩こりが改善しているかなどについて、数値と自由回答で集計し、効果を確認しながら他の健康施策と合わせて導入を進めていきました」と高谷さん。

このアンケートの結果、スタンディングの効果は健康面だけでなく、社内コミュニケーションにも表れることがわかってくる。

「現在の座席はフリーアドレスですが、当時は固定制でした。そのため、まだ昇降デスクではないメンバーは、ミーティングテーブルを高くして使うようになりました。例えば、ひとつの打ち合わせが始まると、他のメンバーもそのテーブルで打ち合わせを始めたたりして、『ああいいう使い方もあるんだ』と、他の人たちにもスタンディングでのミーティングが浸透していきました」と高谷さん。スタンディングだと話しかけやすく、打ち合わせが気軽にでき、しかも長時間にならないというメリットも確認できた。さらにもうひとつ、仕事に合わせてポジションを変えると作業効率が向上することもわかった（図参照）。

図. 作業ポジションと作業例



出典：株式会社清和ビジネス資料



オフィス内の昇降デスク。好みの高さにデスクを調節している

こうしたさまざまな成果が得られたことで、2016年5月には各支店も含めた全社に計259台の昇降デスクを導入している。トップダウンでスタートした取組だが、社員の声を重視した施策がスピーディーな展開を可能にしたのだ。

3. 成功体験を広く伝えるため「オフィスツアー」を実施

同社では、こうした成功体験を踏まえて、働き方デザイン部内に「働き方研究室」を設置し、社内外のオフィス環境改善に取り組み続けている。

「私は社内をメインに担当していますが、働き方研究室ではコンサルティングサービスを行っており、オフィス設計要件の課題を整理し、解決策を具体化させる支援をしています」と高谷さん。また、職場の“健やかさ”に焦点を当てた職場環境の診断サービスも行っているという。

こうしたソリューション提供に活かされているのが、前

述のWELL認証を取得した際の知見だ。WELL認証は健康・快適性に焦点を当てた世界初の建物・室内環境評価システムで、オフィス空間をウェルビーイングの観点から評価し、基準を満たしたオフィスに与えられるグローバルな認証のこと。同社では、認証を取得した本社オフィスをはじめとした3つの拠点で、「オフィスツアー」を受け

付けている。

例えば、2018年7月にリニューアルした東京本社なら、フリーアドレスや昇降デスクが社員の健康と快適性にどう寄与しているのか、また、どのような工事が必要なのかなど、具体的な解説を聞きながらオフィスを巡ることができる。

実際に説明を担当する高谷さんは、「実験を踏まえているので説明しやすいですね。働き方デザイン部の取組は、常に健康経営がベースとしてあるので、お客様にも理解していただきやすいのです」と語る。同社における働き方“デザイン”とは、単に図案を描くデザインではなく、未来を創造するデザインなのだ、と高谷さんは強調する。

「当社は2022年に初めて健康経営優良法人の認定を受けましたが、取組はここで終わりではありません。この認定制度は毎年審査がありますので、継続することはもちろん、オフィス環境の最先端企業として、これからも常に新しい取組を提案していきたいと思います」と、浅川さんはさらなる進化を目指している。

※ 米国DELOS社が創設した、健康・快適性に焦点を当てた世界初の建物・室内環境評価システム(WELL Building Standard®)のこと。7領域、100項目で建物・室内環境を評価し、レベルに応じて、プラチナ、ゴールド、シルバーの認証が付与される。

会社概要

株式会社清和ビジネス
 事業内容：オフィス構築、購買システム、専門施設へのソリューション
 設立：1962年
 従業員：270名
 所在地：東京都中央区



たはら ひろゆき ● 2000年産業医科大学医学部卒業。産業医科大学産業生態科学研究所 産業精神保健学研究室非常勤助教。産業医科大学ストレス関連疾患予防センター特命講師。福島産業保健総合支援センター産業保健相談員。日本産業衛生学会指導医。社会医学系指導医。2022年6月より現職。

さまざまな舞台で活動を展開 今後にもさらに活動の幅を広げていきたい

最近スクウェア・エニックスに統括産業医として着任した田原裕之さんは、産業医科大学卒業後、複数の企業で産業医として勤務するかたわら、2010年には産業医科大学との人事交流として厚生労働省にも勤務。当時法制化が検討されはじめていたストレスチェックの制度設計に補助的な立場ながら関わるなど、多彩な経歴を持っている。厚生労働省では2011年に東電福島第一原発作業員健康対策室を併任し、現在もライフワークとして福島産業保健総合支援センターで相談員を継続する一方、沖縄科学技術大学院大学で教職員と大学院生の健康管理にも携わってきた。

今回は、そんな田原さんの産業医としての役割の変遷や、今後の展望についてお話を伺った。

ストレスチェックは素直に回答できるよう「ゆるめ」に運用するのがおすすめ

私がストレスチェックの制度設計に関わったのは、2010年7月から人事交流で厚生労働省の労働衛生課に勤務していた頃のことでした。直接の担当者ではなかったのですが、産業医科大学の研究室で職業性ストレス簡易調査票を用いた調査や、改善意識調査票 (MIRROR) という職場環境改善支援ツールの開発に携わった経験がありましたので、検討会で出た発言や、関係団体から寄せられた意見についてわかりやすく説明する、行政の方たちと保健・医療関係者の翻訳者のような役割をしていました。さまざまな業界や立場の方が発言しますので、それを厚労省の中の人に翻訳する、私なりの表現では「日本語と日本語の通訳」だと思っていました。

2015年にストレスチェックが法制化されてからは、企業で産業医として制度を運用する立場になりました。長らくストレス調査票を扱ってきたものとして心がけているのは、回答者が素直に回答できることを最優先に「ゆるく運用する」ということです。素直に回答したかどうか、提出された側にはわからない調査票を使っていますし、一回限りではなく毎年調査を繰り返す制度ですので、「義務だから実施しなさい」、「回答しなさい」というスタンスで運用すれば、受ける側も嫌になって形骸化してしまいます。また、企業では他の部署と比べて「うちは高ストレス者が多いからだめだ」、「あの部署よりは数字がいい」などと一喜一憂してしまいがちですが、毎年のストレスチェックを一種の定点観測と捉え、「うちは去年と比較してこうだった」という感覚を大事にしたい。他と比べるより、自分のところがどう改善されてきたかに焦点を当てたいですね。

東日本大震災で作業員の健康対策を経験 現在も志願して相談員を継続

東日本大震災が起こったのも2年間の厚労省在籍中のことで、労働衛生課に加えて、臨時組織として設けられた東電福島第一原発作業員健康対策室を併任しました。厚労省に来た時は、まさか原子力災害の後処理に関わることになるとは思っていなかったのですが、対策室に入ったのも何かのご縁だと考えるようになりました。今後何十年も続くといわれる廃炉作業を、身体が動く限りは見届けたいという願望もあって、福島産業保健総合支援センターの相談員に志願し、担当させていただいています。十数人の医師が、持ち回りで出張相談窓口を担当するという体制で、私の担当は年に3、4回です。2020年以降は、新型コロナの蔓延で思うように現地に行けないことも多いのですが、状況が許す範囲で、また現地へ行きたいと考えています。

発災からすでに11年が経過し、当時を直接経験している人間はだんだん減っていきますので、それをある程度知った上で相談を受けられることが、私の役割かなと思います。

安易な「メンタル」のラベリングをなくして 心身一体の健康増進につなげたい

教育機関でも産業医兼学校医として勤務しましたが、その活動の中で興味深かったのは、教職員と大学院生に実施したストレスチェックで、回答傾向が違った形で表れたことです。教職員の回答は一般企業の労働者と同じ感覚で解釈できたのですが、大学院生の回答を見た時は、頭のモードを切り替える必要がありました。推察するに、大学院生たちの回答には、医療上の問題より、生活面の不安やストレスが表れやすかったのではないかと思います。外国から来ている学生もいますので、例えば、まったく違う生活環境で言葉が通じないといっ

たことです。その意味で、孤独や不安に対するサポートがますます重要になってくると解釈し、関係者に提言しました。

今後やりたいことはいくつかありますが、精神保健学の研究室出身者の立場から力を入れているのは、産業保健活動の現場から、安易な「メンタル」のラベリングをなくしていきたいということです。

強い心理的ストレスがなくても、脳の病気として精神疾患にかかる人もいれば、ストレスをきっかけに身体疾患にかかる人もいます。私自身、子どもの頃から緊張すると胃腸の調子が狂うことがよくあり、今の進路を選んだきっかけのひとつになりました。

言い換えると、健康問題の「原因系」としての心理的ストレスの関与と、「結果系」として顕在化した健康問題が精神科領域かどうかという話は、別の次元として区別すべきです。しかし、産業保健の専門職でさえ、原因系と結果系を区別せずに「メンタル」と「フィジカル」の二元論で語る場面を見聞します。この区別をつけることで、心身一体の効率的な健康増進活動につながりますし、専門職でない職場の方々が「あの人は“メンタル”だから」などと、安易にラベリングしてしまうことによるスティグマ^{*}も減らすことができるはずですよ。

これまで企業、行政機関、教育機関など、さまざまな舞台で仕事をさせていただきましたが、本職はあくまで現場の産業医であり、それを応用して、ご縁があるところで裏方として貢献してきたつもりです。これからも現場での産業医活動をベースにしつつ、関連する分野での活動も広げたり深めたりしていきたいと考えています。

※ もともとは奴隷や家畜に押された焼印に由来し、キリストが磔刑になった際についた傷（聖痕）を意味する。現代においては、他と異なっているがために望ましくないと思なされる否定的な表象、烙印の意味で使われる。

女性労働者の母性保護とその対策

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。

女性労働者を取り巻く就労環境は、特に男女雇用機会均等法が施行されて以降、この30年ほどで大きく変化しました。労働衛生の領域でも、以前は女性労働者の保護の観点から設けられていた深夜労働や残業、休日労働の制限は、妊産婦を除きすでに撤廃されています。近年は女性労働者のさらなる社会進出が進み、女性管理職の増加、育児や介護、そして不妊治療との両立支援、働く世代の健康課題としての生理周期やがんの問題等、女性労働者の健康課題へ焦点があたるようになりました。女性労働者の健康課題は、男女共同参画社会の実現に向けて、男性や職場にとっても変革に取り組む課題となっています。本稿では、幅広い課題のうち、母性保護の関連から法令上の事業者の責務や、有害作業の留意点等について振り返ります。

1. 女性労働者を取り巻く現状

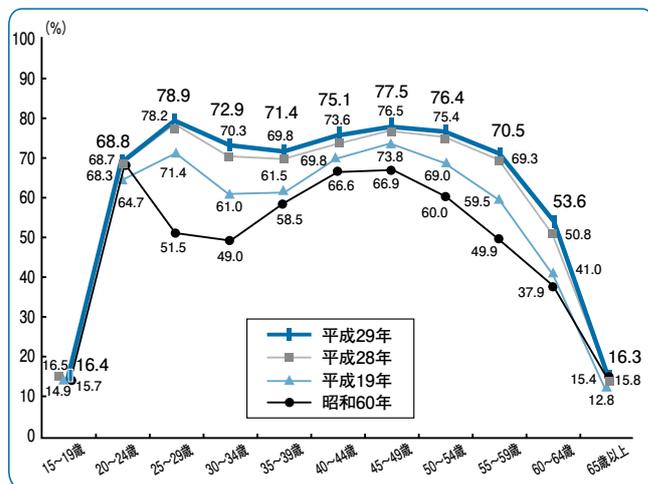
厚生労働省がまとめた「働く女性の実情」(令和2年版)では、全国の雇用者総数は5,973万人、うち女性雇用者数は2,703万人、男性雇用者数は3,270万人で、女性の雇用者数の割合は45.3%となっています。短期的には、雇用者数は前年とくらべて女性で17万人、男性で14万人減少しており、コロナ禍の緊急事態宣言等の影響により、不安定な非正規雇用における雇用状況が悪化したことや、社会の高齢化が進み、労働力人口が減少していること等が影響しています。一方、長期的には、女性の社会進出に伴い、総雇用者数のうちの女性雇用者数の割合は、緩やかに増加傾向にあります。

このようななか、わが国では高齢化が進むなかで社会の活力の維持や経済成長による安定を目指すためには、男女共同参画社会の実現が重要とされており、そのための多くの課題が指摘されています。図1はわが国における女性の年代別の就業率(15歳以上の人口に占める就業者の割合)を示しています。10年前からの変化を見ると、各年代とも就業率は上昇していますが、婚姻・出産の時期にあたる30代の女性の就業率が今なお低く、底を示して

いることが社会的な課題であり、グラフの形状がM字に見えることから「M字カーブ」と呼ばれています。女性の社会進出が進んだ先進諸国ではこの「M字カーブ」が解消されて「台形型」になっており、女性のキャリアの連続性、チャレンジできる風土や女性労働者を支える諸制度の確立、女性管理職の増加、男女の役割分担の変化等が影響しています。

女性労働者を支える関連法規には、労働基準法、労働安全衛生法、男女雇用機会均等法、育児・介護休業法、

図1. 女性労働者の年齢階級別の就業率とその変化



出典：総務省 労働力調査

男女共同参画社会基本法等があります。女性労働者の健康管理の観点からは、生物学的な性差として筋骨格等の身体的特性の違い、月経・妊娠・出産・更年期への配慮、女性特有の疾病等の健康課題があります。また、心理社会的な性差として固定的な性別役割分担の意識、家事・育児・介護等の家庭における役割や時間の負担と仕事の両立問題、ガラスの天井といわれるキャリア上の制約やロールモデルの不足、非正規雇用が多いことによる雇用の不安定さ、長時間勤務が多いことによる負担等が指摘されています。昨今は労働環境についても、女性労働者にとって働きやすい職場づくりは、男性労働者や高齢労働者等の多様な労働者にとっても働きやすい職場になり、職場にとっても安定的な人材確保につながるとされています。

2. 母性健康管理と事業者の責務

まず、表1のように、女性労働者の健康管理の基本となる母性保護については、男女雇用機会均等法における母性健康管理の措置、および労働基準法における母性保護規定があります。母性保護の関連規定は女性労働者の申告から始まるものも多く、申告しやすい職場の雰囲気づくりや、母性保護の制度の周知がとても大切です。職場の制度については、就業規則等のどこを見ればわかるのか、人事担当等の誰に確認すればわかるのかを事前に具体的に周知しておきましょう。従業員が利用できる制度について、社内のイントラネットに掲載することや、事前に資料を配布しておくことも有用です。

母性健康管理に関する職場の義務については、妊娠初期、妊娠中、産前・産後、育児の4つの時期に合わせて整理しておきましょう。妊娠初期は女性にとって心身ともにデリケートな時期といえます。早めに申し出てもらい、利用できる制度や待遇等の労働条件等を明示することが望まれます。また、妊娠した場合には妊産婦のための保健指導、または健康診査を受診することが大切ですが、通常の勤務では受診のための時間の確保が困難な場合もあり、事業者には妊娠の時期に応じて必要な時間の確保を義務づけています。必要な時間の確保には、健康診査や保健指導を受けるための時間のほか、医療機関への往復時間も含まれることに留意を要します。妊娠中または出産後1年以内に医師等の指導を受けた場合には、女性労働者が

表1. 母性健康管理の関連法規

1. 男女雇用機会均等法による母性健康管理の措置
(1)保健指導又は健康診査を受けるための時間の確保(法第12条)
(2)指導事項を守ることができるようにするための措置(法第13条)
(3)妊娠・出産等を理由とする不利益取扱いの禁止(法第9条)
(4)紛争の解決(法第15条～第27条)
2. 労働基準法による母性保護規定
(1)産前・産後休業(法第65条第1項および第2項)
(2)妊婦の軽易業務転換(法第65条第3項)
(3)妊産婦等の危険有害業務の就業制限(法第64条の3)
(4)妊産婦に対する変形労働時間制の適用制限(法第66条第1項)
(5)妊産婦の時間外労働、休日労働、深夜業の制限(法第66条第2項および第3項)
(6)育児時間(法第67条)
(7)罰則(法第119条)

出典：筆者作成

その指導内容を適切に守ることができるように、事業者は通勤緩和として時差通勤、勤務時間の短縮、交通手段や通勤経路の変更、休憩については時間や回数、時間帯の変更、また症状に応じて作業の制限、勤務時間の短縮、休業、作業場所の変更等を行います。これらの医師からの指導事項は、具体的にわかりやすく事業者に伝えるために「母性健康管理指導事項連絡カード」に記載されます(表2・16頁)。産科の主治医は妊婦の通勤時の混雑や作業の内容等をよく知らない場合もあり、必要な場合は主治医にあらためて具体的に確認するか、産業医等にアドバイスをもらうことも大切でしょう。

厚生労働省が運営・管理する「妊娠・出産をサポートする女性に優しい職場づくりナビ(<https://www.bosei-navi.mhlw.go.jp/>)」では、企業担当者向け、女性労働者向けそれぞれに、妊娠・出産に関してやるべきこと・注意すべきこと、メール相談等がまとめてありますので参照してください。また、事業者は簡便に自社の「母性健康管理取り組み診断」ができるツールが用意されていますので、ぜひ活用しましょう。

3. 危険有害作業と母性保護

女性労働基準規則第2条、第3条では、妊産婦等に就かせてはならない危険有害業務を表3(16頁)のように定めています。一般的に女性と男性では体格差があり、女性の方が筋肉量が少なく、重量物の取り扱いには制限があります。職場における腰痛予防対策指針においても、女

表2. 母性健康管理指導事項連絡カードの妊娠による症状等と対応する措置の記載例

症状名等	措置の例
つわり、妊娠悪阻	休業(入院加療)、勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業(長時間作業場を離れることのできない作業)の制限、においがきつい・換気が悪い・高温多湿などのつわり症状を増悪させる環境における作業の制限、通勤緩和、休憩の配慮など
貧血、めまい・立ちくらみ	勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業(高所や不安定な足場での作業)の制限、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限、通勤緩和、休憩の配慮など
腹部緊満感、子宮収縮	休業(入院加療・自宅療養)、勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業(長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業、長時間作業場所を離れることのできない作業)の制限、通勤緩和、休憩の配慮など
腹痛	休業(入院加療)、疾患名に応じた主治医等からの具体的な措置など
性器出血	休業(入院加療)、疾患名に応じた主治医等からの具体的な措置など
腰痛	休業(自宅療養)、身体的に負担の大きい作業(長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業、腰に負担のかかる作業)の制限など
痔	身体的負担の大きい作業(長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業)の制限、休憩の配慮など
静脈瘤	勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業(長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業)の制限、休憩の配慮など
浮腫	勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業(長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業)の制限、休憩の配慮など
手や手首の痛み	身体的負担の大きい作業(同一姿勢を強制される作業)の制限、休憩の配慮など
頻尿、排尿時痛、残尿感	休業(入院加療・自宅療養)、身体的負担の大きい作業(寒い場所での作業、長時間作業場を離れることのできない作業)の制限、休憩の配慮など
全身倦怠感	休業(入院加療・自宅療養)、勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業の制限、休憩の配慮、疾患名に応じた主治医等からの具体的な措置など
動悸	休業(入院加療・自宅療養)、身体的負担の大きい作業の制限、疾患名に応じた主治医等からの具体的な措置など
頭痛	休業(入院加療・自宅療養)、身体的負担の大きい作業の制限、疾患名に応じた主治医等からの具体的な措置など
血圧の上昇	休業(入院加療・自宅療養)、勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業の制限、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限、疾患名に応じた主治医等からの具体的な措置など
蛋白尿	休業(入院加療・自宅療養)、勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業の制限、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限など
妊娠糖尿病	休業(入院加療・自宅療養)、疾患名に応じた主治医等からの具体的な措置(インスリン治療中等への配慮)など
赤ちゃん(胎児)が週数に比べ小さい	休業(入院加療・自宅療養)、勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業の制限、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限、通勤緩和、休憩の配慮など
多胎妊娠	休業(入院加療・自宅療養)、勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業の制限、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限、通勤緩和、休憩の配慮など
産後体調が悪い	休業(自宅療養)、勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業の制限、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限、通勤緩和、休憩の配慮など
妊娠中・産後の不安・不眠・落ち着かないなど	休業(入院加療・自宅療養)、勤務時間の短縮、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限、通勤緩和、休憩の配慮など
合併症等(自由記載)	疾患名に応じた主治医等からの具体的な措置、もしくは上記の症状名等から参照できる措置など

出典：厚生労働省 資料を一部改変

表3. 妊産婦等の就業制限の業務の範囲 ×…女性を就かせてはならない業務 △…女性が申し出た場合就かせてはならない業務 ○…女性を就かせてもさしつかえない業務

女性労働基準規則第2条第1項	就業制限の内容		
	妊婦	産婦	その他女性
1号 重量物を取り扱う業務	×	×	×
2号 ボイラーの取扱いの業務	×	△	○
3号 ボイラーの溶接の業務	×	△	○
4号 つり上げ荷重が5トン以上のクレーン、デリック又は制限荷重が5トン以上の揚貨装置の運転の業務	×	△	○
5号 運転中の原動機又は原動機から中間軸までの動力伝導装置の掃除、給油、検査、修理又はベルトの掛換えの業務	×	△	○
6号 クレーン、デリック又は揚貨装置の玉掛けの業務(2人以上の者によって行う玉掛けの業務における補助作業の業務を除く。)	×	△	○
7号 動力により駆動させる土木建築用機械又は船舶荷扱用機械の運転の業務	×	△	○
8号 直径が25センチメートル以上の丸のご盤(横切用丸のご盤及び自動送り装置を有する丸のご盤を除く。)	×	△	○
9号 直径が75センチメートル以上の帯のご盤(自動送り装置を有する帯のご盤を除く。)	×	△	○
9号 操車場の構内における軌道車両の入換え、連結又は解放の業務	×	△	○
10号 蒸気又は圧縮空気により駆動されるプレス機械又は鍛造機械を用いて行う金属加工の業務	×	△	○
11号 動力により駆動されるプレス機械、シャー等を用いて行う厚さ8ミリメートル以上の鋼板加工の業務	×	△	○
12号 岩石又は鉱物の破砕機又は粉砕機に材料を送給する業務	×	△	○
13号 土砂が崩壊するおそれのある場所又は深さが5メートル以上の地穴における業務	×	○	○
14号 高さが5メートル以上の場所で、墜落により労働者が危害を受けるおそれのあるところにおける業務	×	○	○
15号 足場の組立て、解体又は変更の業務(地上又は床上における補助作業の業務を除く。)	×	△	○
16号 胸高直径が35センチメートル以上の立木の伐採の業務	×	△	○
17号 機械集材装置、運材索道等を用いて行う木材の搬出の業務	×	△	○
18号 表4に掲げる有害物を発散する場所において行われる表4に掲げる業務	×	×	×
19号 多量の高熱物体を取り扱う業務	×	△	○
20号 著しく暑熱な場所における業務	×	△	○
21号 多量の低温物体を取り扱う業務	×	△	○
22号 著しく寒冷な場所における業務	×	△	○
23号 異常気圧下における業務	×	△	○
24号 さく岩機、鉸打機等身体に著しい振動を与える機械器具を用いて行う業務	×	×	○

出典：厚生労働省 資料を一部改変

表4. 表3の第18号の対象となる26物質（生殖毒性）

[特定化学物質障害予防規則の適用を受けるもの]	
1 塩素化ビフェニル(PCB)	11 スチレン
2 アクリルアミド	12 テトラクロロエチレン（パークロロエチレン）
3 エチルベンゼン	13 トリクロロエチレン
4 エチレンジイミン	14 砒素化合物（アルシンと砒化ガリウムを除く）※
5 エチレンオキシド	15 ベータプロピオラクトン
6 カドミウム化合物 ※	16 ペンタクロルフェノール (PCP)
7 クロム酸塩 ※	17 マンガン ※
8 五酸化バナジウム ※	
9 水銀およびその無機化合物（硫化水銀を除く）	
10 塩化ニッケル（Ⅱ）（粉状のものに限る）※	

※カドミウム、クロム、バナジウム、ニッケル、砒素の金属単体、マンガン化合物は対象となりません。

[鉛中毒予防規則の適用を受けるもの]	
18 鉛およびその化合物	

[有機溶剤中毒予防規則の適用を受けるもの]	
19 エチレングリコールモノエチルエーテル(セロソルブ)	22 キシレン
20 エチレングリコールモノエチルエーテルアセテート(セロソルブアセテート)	23 N, N-ジメチルホルムアミド
21 エチレングリコールモノメチルエーテル(メチルセロソルブ)	24 トルエン
	25 二硫化炭素
	26 メタノール

対象業務
 ① 労働安全衛生法令に基づく作業環境測定を行い、「第3管理区分」（規制対象となる化学物質の空気中の平均濃度が規制値を超える状態）となった屋内作業場での業務
 ② タンク内、船倉内での業務など、規制対象となる化学物質の蒸気や粉じんの発散が著しく、呼吸用保護具の着用が義務づけられている業務

(注) 電離放射線障害防止規則では、放射線業務従事者の被ばく限度等につき、妊娠する可能性がないと診断された女性、妊娠中でない妊娠可能な女性、妊娠中の女性で異なる規制を設けています。

出典：厚生労働省 資料

表5. 放射線業務従事者の被ばく限度と女性労働者

○女性の放射線業務従事者（妊娠の可能性がない者、及び妊娠中の者を除く） 実効線量：3月間で5mSV未満
○妊娠と診断されてから出産までの間（妊娠中の者） 内部被ばくによる実効線量：1 mSV未満 腹部表面に受ける等価線量：2 mSV未満

出典：電離放射線障害防止規則第4条、第6条

性労働者の重量物取り扱いが男性の60%程度とされていることから、断続作業、継続作業とも、より注意が必要で
す。また、表3の業務は妊婦にはすべてが就かせてはならない業務ですが、出産後1年以内の産婦は、申し出た場合に就かせてはならない業務となっています。また、特化規則、鉛則、有機則の適用を受ける26の物質については(表4)、生殖毒性や生殖細胞変異原性を持つ物質や、授乳に影響がある物質となっています。このため、母性保護観点から作業環境測定で第3管理区分となる場合、およびタンク内作業である場合は、その影響を考慮してすべての女性が就業不可となります。電離放射線障害防止規則では第4条、および第6条により、放射線業務従事者の被ばく限度が定められており、女性労働者、および妊婦の制限には留意を要します(表5)。

コラム 不妊治療の健康保険適用／不妊治療と仕事の両立支援

女性労働者の母性健康管理は、従来、妊産婦への母性保護の観点から、就業上の配慮や危険有害作業への就業制限が行われてきました。社会保障が高齢者に偏りがちなこともあり、今般、国の全世代型社会保障改革の基本方針において「ライフステージに応じた女性の健康推進策」として不妊の治療の支援、特に不妊治療への保険適用、不妊治療と仕事の両立支援が注目されています。

2022年4月から、国は子どもを持ちたいと考える人の希望が叶う社会、男女共同参画社会の実現を目指して、不妊治療への健康保険の適用を開始しました。日本生殖医学会が、これまでの先進的な医療としての不妊治療のエビデンスを評価して、「生殖医療ガイドライン」を取りまとめ、人工授精等の「一般不妊治療」、体外受精・顕微授精等の「生殖補助医療」が保険適用の対象となっています。保険適用には、これまでの国の助成と同等の年齢の制限や、回数の制限が設けられています。この保険適用もあり、受診者は増加傾向

となっています。一方で、不妊治療と仕事の両立が困難なため、仕事を辞めたり、治療をやめたりすることもあり、職場での支援が期待されています。企業の取組としても、不妊治療を目的とした休職・休暇制度、費用の助成、不妊治療以外でも使える柔軟な働き方としての休暇制度等の導入や、相談を受ける内外の窓口の活用等があります。いずれも従業員の気持ちに配慮したやり取りが必要であり、国は不妊治療中や予定があることを女性労働者が企業側に伝え、理解や配慮につなげるツールとして「不妊治療連絡カード」の運用を開始しています。

ライフステージに応じた女性の健康推進策では、女性のライフステージや生活環境の特性に着目して、女性に寄り添う支援を行うことや、気づかれにくい不妊リスクの低減を目指しています。職場で期待されるものとして、月経困難症の女性労働者への配慮、相談体制や情報発信、セルフチェック、子宮頸がん等のがん検診の啓発等があります。

業務外による負傷により身体障害等級1級となった者の、休職期間満了による退職が有効と判断された事案

日東電工事件

第1審 大阪地裁 令和3年1月22日判決(労働判例1244号40頁)
第2審 大阪高裁 令和3年7月30日判決(労働判例1253号84頁)



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、業務外の事故により障害を負った者の休職期間満了による退職の有効性が問題となった事案である。1審判決、本判決ともに合理的配慮指針に例示される程度の配慮では、従前通り業務遂行することは困難であり、休職事由が消滅したとはいえないとして退職を有効と判断した。復職可否の判断において、合理的配慮を検討す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)

訴えたのは、業務外の事故により負傷して休職し、休職期間満了により退職扱いとされた労働者(以下「X」という。)である。

(2) 訴えられた側(1審被告、2審被控訴人)

訴えられたのは、資本金267億円、従業員数が5,000人を超え、包装材料、半導体関連素材、光学フィルム等の製造を事業内容とするXの雇用主であった株式会社(以下「Y」という。)である。

2) Xの請求の根拠

Xは、休職期間満了時点において休職事由は消滅していたから雇用契約は終了していないとして、①雇用契約上の権利を有する地位にあることの確認、②休職期間満了日以降の賃金及び賞与並びにこれらに対する遅延損害金の支払いを請求するとともに、雇用契約終了に至るYの対応が不法行為に該当するとして損害賠償(100万円)を請求した。

3) 本判決が認定した事実関係の概要

(1) X(昭和49年生)は、Yとの間で、平成11年4月1日、期間の定めなく職種限定のない雇用契約を締結した。

(2) Xは、アメリカの大学に研究員として派遣されていた期間(2年弱)を除き、大部分をYの生産技術開発業務に従事し、平成14年4月以降は尾道事業所にて勤務した。

(3) Xは、平成26年5月3日、趣味のオフロードバイク競技の練習中に事故に遭い、頸椎損傷、頸椎骨折等の傷害を負った。

(4) Xは、上記事故の翌日から年次有給休暇を取得し、その後欠勤となった後、Yから、同年11月10日付で、休職期間を同月4日から平成29年2月3日までとする通知を受けて休職に入った。

(5) Xは、平成26年8月20日、身体障害等級1級の認定を受け、平成27年9月30日には症状固定となり、下肢完全

麻痺、上肢不全麻痺、神経因性膀胱及び直腸神経障害の後遺症が残存した。

(6) Xは、平成28年8月初旬、Yにメールで復職の意思を伝え、それ以降、Yの担当者は複数回に渡りXの自宅等においてXと面談した。その際、Xは、体温調整障害があること、排尿・排便障害があること等を伝えた。また、復職に際しては、尾道事業所への原職復帰を前提に、在宅勤務等の希望を述べるとともに、障害者雇用を行う特例子会社や他の事業所(茨木事業所)での就労については否定的に言及した。

(7) Yの産業医は、Xに毎日の生活内容を記載した「生活リズム確認表」を作成して提出するよう指示し、確認表は10週間分に及んだ。また、産業医はXの主治医と2回に渡り面談した。

(8) 平成29年1月6日、Xは、就業規則通りの勤務可能とする主治医の診断書を提出した。他方、同月23日、Xは、休職期間の延長とともに、復職後の労働条件として在宅勤務(必要があれば週1回を限度に尾道事業所へ出勤)、新幹線の交通費は会社負担等の申し入れ(以下「本件申し入れ」という。)をした。

(9) 同月27日、産業医は復職審査会に先立つ面談にて、Xに対し業務一覧表の項目毎にできるか否かを確認した上で、同審査会において、「復職可能とは判断できない」旨の意見を述べ、同日付で意見書を提出した。他のメンバーも全員復職可能とは判断できない旨の意見を述べた。

(10) 同年2月3日、Yは、Xに対して休職期間満了により退職となる旨の通知をした。

2. 1審判決の要旨

1審判決は、(1)の判断枠組みを示した上で、Xの回復の程度について(2)及び(3)の検討を踏まえ、(4)のように判断し、Xの請求を棄却した。

(1) 判断枠組み

休職していた労働者が、従前の業務を通常程度に行うことができる程度に回復したと認められる場合は、債務の本旨に従った履行の提供ができる状態にあり、休職事由が消滅したといえるところ、職種や業務内容が特定されていない労働者については「現に就業を命じられた特定の業務について労務の提供が十全にはできないとしても、その能力、経験、地位、当該企業の規模、業種、当該企業における従業員の配置・異動の実情及び難易等に照らして当該労働者が配置される現実的可能性があると認められる他の業務について労務の提供をすることができ、かつ、労働者がその提供を申し出ているならば、なお、債務の本旨に従った履行の提供があると解するのが相当である。¹⁾」

(2) Xの健康状態の回復の程度

主治医は、従前通り勤務可能とする意見書を提出するも、Xが本件申し入れをしていること、「生活リズム確認表」や業務一覧表によりXの健康状態や就労能力について確認した産業医が「復職可能と判断できない」旨の意見を述べていること等から、Xは、従前通り尾道事業所に出勤し、休職前の担当業務を通常程度行うことができると解することはできない²⁾。

また、Xの業務内容、後遺障害の内容、程度、身体能力及び健康状態、Xの業務内容や就労に伴う危険性等を勘案すると、合理的配慮指針に例示される程度の事業主に過重な負担とならない措置をもってしては、Xの業務の遂行は到底困難である³⁾。

(3) 他の職務を前提とした休職事由の消滅の検討

Xは、休職期間満了時において、休職前の配属先での従前の業務について就労申出をしていたと認められるものの、他方で配置転換等を前提とした他の業務について労務の提供の申出をしていたとは認められない⁴⁾。

(4) まとめ

以上によれば、債務の本旨に従った履行の提供ができる状態にあるとはいえず、休職事由が消滅したとはいえない。

3. 本判決の要旨

本判決は、1審判決を引用(一部補正)した上で、2審におけるXの補充主張²⁾について、以下のように判断し、控訴を棄却した。

(1) 本件退職には解雇権濫用法理が適用または準用されるべきとの主張について

本件退職処理は、Yの就業規則に基づく休職期間の満了によるものであり解雇ではないから、労働契約法16条が適用または準用される局面ではない。

(2) 労働者が労務の提供を申し出ているか否かに関わらず、配置可能な他の業務について労務の提供の可否を判断すべきとの主張について

Xは、尾道事業所への復職を希望する意思を明示していたから、Yとすればその可否を検討すれば足り、「Xが配置される現実的可能性がある全ての業務についてXによる労務の提供の可否を検討すべき義務があった」ということはできない。⁶⁾

ワンポイント解説

1. 休職事由消滅の有無の判断枠組み

本判決は、休職事由消滅の有無について、**下線①**のように片山組事件最高裁判決³⁾を参照し、同判決の判断枠組みに従って判断した。その判断に際しては、X自身が、他の業務について就労を申し出ていることから(**下線④**)、従前の業務を前提に労務提供が可能か否かにより判断しており(**下線②**)、Xが、原職への復職を希望していた以上、配置可能な他のすべての業務について就労の可否を検討する義務はない(**下線⑤**)と判断した。従前の裁判例には、復職後の職務を限定せずに復職の意思を示した事案⁴⁾で、他の業務に従事可能であったことを指摘して退職を無効と判断されたものもある。復職に際して、労働者自身が、どの程度原職復帰に拘っているかにより、他の業

務への従事可能性検討の要否が異なることを示唆するものといえよう。

2. 障害者に対する合理的配慮

障害者雇用促進法は、事業主は、その雇用する障害者である労働者の障害の特性に配慮した措置を講じることを求めているが(同法36条の3)、「事業主に過重な負担を及ぼすときはこの限りではない」とする(同条但書)。本判決は、「合理的配慮指針」に例示された措置であれば、過重な負担とならないとの評価を前提に**下線③**の判断をしている。どの程度の措置が「過重な負担」となるかは、企業規模等により異なるところであるが、指針に例示された程度を超える措置は「過重」と評価される余地があることを示したものと解され、実務上参考になろう。

1) 本件では、従前の業務を前提としたXの復職可否について主治医と産業医で意見が分かれたが、裁判所は、産業医が主治医と面談し、生活リズムの確認や業務内容の確認をする等必要な情報収集を行った上で意見を述べていること等から、産業医の意見の信用性を肯定し、**下線②**の判断をした。産業医が労働者の健康状態を把握する際の参考になろう。

2) 本判決では、合理的配慮が提供されるかわからない状況では労務提供の可否は判断できない、在宅勤務を検証していない等のXの補充主張についても、本件では、XがYに対して配慮を求める内容が明確であり、Yにおいては合理的配慮としてどこまで対応すべきかを検討した上で復職可否を判断していたこと、合理的配慮としての在宅勤務に応じる義務がYにあるとはいえないこと等から、Xの主張は採用できないとしてXの主張を退けた。

3) 最高裁第1小法廷 平成10年4月9日判決(裁判集民事188号1頁)

4) 東海旅客鉄道(退職)事件 大阪地裁平成11年10月4日判決

コンプライアンスを最優先するため トップダウンで働き方改革を推進

今号では、大阪府河内長野市に本社のある株式会社ダイドーの取組を紹介する。同社は1951年の創業以来、「社員の健康・安全なくして会社は成り立たない」という理念のもと、社員の安全と健康づくりに取り組んできたが、一方で、長時間労働をよしとする社風も続いていた。そんな状況に危機感を抱き、^{おいた なおゆき}追田尚幸社長をはじめとした経営陣に働き方改革を具申し続けてきたのが、^{むかい}総務経理部の向 雄一課長だ。その後同社では、2014年の過労死等防止対策推進法の施行をきっかけとして、トップダウンによる働き方改革に乗り出し、長時間労働の削減に成功している。そこで、この改革を中心となって推進している向課長にお話を伺った。

株式会社ダイドー

労務担当として現場の実態を見てきた向課長は、2010年頃から「少しでも長い時間働けば、それだけ多くの報酬を得られる」ことをよしとする同社の社風が、もはや時代にそぐわないことを折に触れて上層部に訴えてきた。

「いわゆる体育会系の雰囲気でした。残業が月100時間以上の従業員も珍しくなかったのですが、体力があるので『長時間残業？ 大丈夫!』といった感じで、それを許していたのです」と向課長は振り返る。業績が安定していたこともあり、残業代が入るならそれでいいという社員も少なからずいた。

しかし、近年のわが国において過労死が多発し大きな社会問題となっていることや、それを受けて2014年に過労死等防止対策推進法が施行されたことなどによって、世の中は残業の多い会社に厳しい目を向けるようになる。そこで向課長は、同社でも36協定を遵守して残業時間の短縮に本格的に取り組まなければ、企業として淘汰されてしまうと労働環境を具体的に示しながら経営陣に進言する。そして、この訴えに追田社長が耳を傾けたことにより、同社の働き方改革は大きく前進するのだ。

1. 働き方改革という社会の流れを示し トップダウンへの流れをつくる

向課長が経営陣に強調したのは、コンプライアンスを最優先する働きやすい会社への切り替えが必要という点だ。

「社会の流れはもちろん、顧客である大手メーカーがコンプライアンス重視にシフトしてきている。そのなかで、当社がどのような方向に進んでいくべきか、という点は大局的に見ればわかっていた話でした」と向課長。

例えば、求職者にとって「パワーで押し切ります！ 体力ならあります！ 残業もOKです！」という人しか入れないような、長時間残業が常態化している会社が果たして魅力的かどうか、対外的な評価がどう下されるのか、という切り口で粘り強く訴えていった。その結果、労働時間管理を厳しくして、その範囲でやれることを見極めればやらなくてもいいことを削減でき、業務に対する負担を分散していけば生産性を上げることも可能になると、経営陣にも理解されてくる。そして、追田社長自らが先頭に立って働き方改革に乗り出すこととなった。



向 雄一
総務経理部課長

こうして初年度である2014年は、まず現状の仕組みのなかで、できる限り作業負担を分散させるなどの改革を行い、それまで月80時間超の時間外労働が延べ56回あったのを、翌年にはゼロへと激減させることができた。

2. 生産性を向上させるため 独自のシステムを開発・運用

次に着手したのは、生産現場におけるDX（デジタルトランスフォーメーション）化によって生産性を向上させ、業務改善を進めていくことだ。

「そもそも追田社長のもとで社内のIT化はかなり進展していたのですが、そこをさらに推し進めました」と向課長。

例えば、加工や組立などの生産工程に関する書類は、それまでは全部紙ベースであり、1日5,000枚から6,000枚を出力していたが、自社で開発した「KKSK（加工、組立、出荷、検品）システム」を活用することで、すべて電子化した。加工から検品に至る指示書や図面を全現場で共有するだけでなく、図面を探したり、仕分けするなどの無駄な作業を省くことができ、加工後はセルフチェックもできるため、不良品の発生を未然に防ぐことで品質の高さも維持できる仕組みだ。

また、このシステムを使うことで作業現場のスタートエンドがわかるようになったとのこと。「ひとつの製品を何時に組み立て始め、何時に出荷できるか、という時間を集計することで、ひとつの製品ができあがるまでの時間を把握できます。そのため異常値があればすぐに発見できますし、原因を追求して改善していくことで、生産効

率をさらに上げることができるようになりました」と向課長はそのメリットを語る。

3. 勤怠管理や事務のルーティンなど できるものはすべてDX化する

勤怠管理に関しても、全国に5つある工場を含めたすべての作業現場でタブレット、もしくはノートパソコンを所持させることで、タイムカードではなく自分の端末からクラウドシステムにアクセスして、出勤状況を記録できるような仕組みを導入している。

「今までの現場では、規定の作業が終了してからも、なかなかタイムカードを押さないなどのロスタイムが発生していましたが、DX化によって本当に働いた時間に対して勤怠の管理ができるようになりました」と向課長。このデータは全部門長や労務管理部門で共有することで、経営資源としても活用されている。

さらに、事務のルーティン作業を軽減するためにはRPA^{*}を導入。少しでもデータやシステムに代替できるものについては、とことんDX化を推進している。

こうして長時間労働の削減と生産性の向上に一定の目処がついたいま、今後はコンプライアンスを重視した教育、人権意識やハラスメントに敏感なりテラシーを社内に浸透させることが重要だと向課長は考えている。「ちょっとした言葉の使い方、企業のブランドが地に落ちてしまう時代です。労務担当としてはそのリスクがかなり高いと考えざるを得ません。これからは経営陣も含めて、こうした観点での教育や施策が必要だと痛感しています」と、向課長はすでに次のステージを見据えている。

^{*} ロボティック・プロセス・オートメーション（Robotic Process Automation）の略。これまで人間のみが対応可能と想定されていた作業、もしくはより高度な作業を、人間に代わって実施できるAI技術などを活用して代行・代替する仕組みのこと。

会社概要

株式会社ガイドー

事業内容：住宅関連部材の企画・設計・製造・販売

設立：1951年

従業員：285名（2022年5月現在）

所在地：大阪府河内長野市

「地域の健康」推進にも注力 社員の健康だけではなく

南海放送株式会社



トイレに掲示された
パワーフレーズ

愛媛県松山市に本社のある南海放送株式会社は、愛媛県を対象地域としたラジオとテレビの放送事業者である。70年近い歴史を持つ放送局として、地域密着の番組やイベントなどで長年親しまれてきた。「人材こそ最大の企業資産」という理念を掲げる同社では、経営トップによる健康宣言に基づき、心と体の健康のみならず、地方放送局という特性を活かし、番組やイベントを通じた「地域の健康」推進にも力を入れてきている。

同社では、2016年に当時の田中和彦社長(現会長)が「イクボス宣言」を行い、働き方改革に着手して以降、グループ全体で健康経営に取り組んできた。その後、現在の大西康司社長のイニシアティブのもと、健康経営推進体制の強化をはじめとした施策を行うなかで、2020年には放送局で初めて「健康経営優良法人」となり、以降3年連続で認定されるなど、大きな成果を上げている。

そこで、同社の健康づくりへの諸活動について、取締役常務執行役員の松崎良二さんと総合企画局の苅山晃典さんにお話を伺った。

時代や社会の変化に即応して 柔軟に健康のための組織を改変・整備

同社では、社員の健康推進を重要な企業課題と捉え、そのためのさまざまな組織を設置し、時代に応じて改変を行ってきた。最近では、2022年春から経営本部のなかに「サステナブル事業局」を設置。社内でのSDGsや先進的な健康経営施策の推進などとあわせて、地域における健康づくりを応援する活動や、文化・産業振興にも貢献するという体制を整えている。

なかでも、同事業局内のワークライフバランス推進チームは、関連会社を含む女性社員を中心とした5名で構成されたメンバーで、これまで働き方改革や社員の健康増進のためのアイデアを現場発で具体化してきた実績を持つ。そのひとつが「パワーフレーズ」だ。

「社員からそれぞれが自分の力になるような言葉を提出してもらい、トイレなど誰でも1日1度は目にするところに掲示する活動です。一人ひとりの“パワーフレーズ”を掲示することによって、自由でポジティブな職場の雰囲気をつくろう、という

ものです」と、松崎さんはその狙いを語る。他の社員のパワーフレーズを知ることで「この人はこんなことを考えていたのか」という気づき生まれ、社員相互の理解も深まったという。現在はパワーフレーズだけでなく、各種のハラスメントに関する注意喚起なども掲示している。

この事例のように、同社ではトップから発信される健康経営に対する方向性を、まず部長クラスで構成されている健康経営・SDGs推進チームが各部署に浸透させ、その後ワークライフバランス推進チームが現場の声を吸い上げて具体策として提案し、会社の施策として推進していく、という流れが定着しているのだ。

ストレスチェックで総合健康リスクを低減

同社が力を入れている「心の健康」のための施策に、2017年から始めたストレスチェックがある。放送局というクリエイティブに関わる仕事のため、それまではどうしても職人気質で長時間労働をよしとする風潮があり、精神的にも大変だったと荊山さんは振り返る。

「もちろんよい面もあったのですが、弊害も出てくるようになり、当時の田中社長が働き方改革を宣言した時の具体策が、イクボス宣言でありストレスチェックだったのです」と荊山さん。全社を挙げて取り組んだ甲斐があり、近年は4年連続ストレスチェックの受診率は100%で、総合健康リスクも減少傾向にあるという。

「メンタルヘルスという面では、今春から新入社員に対するメンター制度を導入して、仕事だけでなくプライベートの悩みも受け止めるようにしています」と松崎さん。

もともと後輩が先輩に相談しやすい企業風土ではあったが、新型コロナのために十分なコミュニケーションが望めなくなったため、自主的な相談を待つのではなく、メンター制度として確立することで、より相談しやすい環境を整えたということだ。

さらに、今春からの試みとして「エンゲイジメントの測定」も行っているという。これは、入社してまだ日の浅い社員の会社に対する共感度や信頼度を確認しながら、社員教育を有効に進めていくための取組だ。今年度は、まず入社3年目までの社員を対象に開始し、今後はその効果を測定しながら継続していくという。

地域密着の放送局として 愛媛の健康づくりを応援し続ける

さらに同社では「地域の健康」のために、2021年6月に「Well-being (ウェルビーイング)愛媛」*という組織の立ち上げに参加し、愛媛県内の自治体や企業、大学などと連携して心と体、そして社会の健康づくりを推進する取組を開始している。

この組織は、愛媛の健康経営優良法人認定企業が中心となって立ち上げたもので、例えば、去年はSDGsの達成に不可欠であると世界で注目されているウェルビーイングという視点について考えるカンファレンスをオンラインで開催し、動画配信したところ3,600回を超える視聴があった。「その後はコロナ禍の影響であまり活動できていないのですが、持続可能な社会の構築に向けて不可欠な取組だと思っておりますので、じっくり育てていきたいと思っております」と荊山さんは力を込める。

また、健康経営を身近なところから応援するため、同社のテレビ、ラジオ、セミナーを通して職場や家庭での健康づくりのヒントを紹介する「えひめ健康企業応援キャンペーン」の取組も継続している。

「マスコミの役割として、地元の健康づくりの活性化を図ることは重要だと考えています。また、一方で楽しんでやっていきたいとも思っています。例えば、コロナ前には2年間ほど体力テストを行い好評でした。単純に小学校の体力テストみたいなものを社内で行ったのですが、結構みんな真剣になって競い合うので面白い取組となりました」と荊山さん。

同社では、今後も地域密着の放送局として、どこまでも楽しく前向きに取り組める健康づくり活動を活性化させていく方針だ。

* 愛媛県における健康経営やSDGsの取組を推進するため、一般社団法人社会的健康戦略研究所の愛媛ユニットとして発足したもの。

会社概要

南海放送株式会社
事業内容：情報通信業
設立：1953年
従業員：114名(2022年2月末現在)
所在地：愛媛県松山市

復帰した当事者の声を最大限に活かして 健康意識を高め、社内制度を整備

株式会社アートネイチャー

毛髪関連製品の総合メーカーとして知られる株式会社アートネイチャーは、オーダーメイドウィッグを主軸として、近年は女性用既製品ウィッグにも力を入れており、ジュリア・オージェという専門店を全国展開。国内のみならず中国やシンガポールなどアジアにも進出し、ファッション感覚のラインナップで、拠点数を着実に増やし続けている。

そんな同社では、2015年4月に独自の「AN健康宣言」を掲げ、会社全体で健康経営を推進し、従業員の健康増進をサポートする各種制度を整備してきた。乳がんの早期発見を推進するピンクリボン運動にも協賛し、社内においても女性の立場から働き方改革を推進する「り・ぼんプロジェクト」を発足するなど、従業員の6割近くを占める女性の健康と、活躍推進にも力を入れている。

そして、2020年にはこうした取組の中心的役割を担ってきた人事部長自身ががんに罹患し、今では治療と仕事を両立させている当事者として、自身の経験を社内外に積極的に発信している。

そこで今回は、両立支援の当事者である根尾拓二人事部長と、り・ぼんプロジェクトの取りまとめ役で、両立支援制度の整備にも関わってきた人事部人事グループの吉原志織主任にお話を伺った。

1. 治療中の当事者のリアルな声が社員の健康意識を高める

同社の産業保健スタッフは、嘱託産業医2名と人事部人事グループからなる構成で、吉原主任は主に健康診断を担当している。健診受診率はここ数年100%を継続しているが、二次検診の受診率は対象者の50%と低く、これを向



根尾部長



吉原主任

上させていくことがミッションとのこと。ただ、一方的に会社からいわれると「やらされている感」が生じて逆効果になりかねないため、「なぜ二次検診が重要なのかを、なるべくわかりやすい言葉で丁寧に噛み砕いて説明するように心がけています」と吉原主任。

そこで同社では、単なる説明ではなく、当事者のリアルな話を聞く機会を設け、二次検診の大切さを実感してもらうためのセミナーや勉強会などをこれまでに開催してきた。

セミナーでは、そもそもの「定期健康診断の意味」や、なんのために実施するのかといったところから説き起こし、同社における受診のルールがわかりやすく説明される。しかし、やはり参加者からもっとも反響があるのは実際にがんに罹患した根尾部長の話だと吉原主任は語る。

「開催後の参加者アンケートには『C判定D判定という意味をやっと知ることができた』、『二次検診には本当に大事な意義があったんだ』など、健康意識が高まったという声が多く寄せられました」と手応えを感じている。

2. 健康経営推進の中心を担う人事部長ががんになって考えたこと

同社では前述の「AN健康宣言」以前から、いったん仕事を離れてもまた戻ることのできる「ジョブリターン制度」を実施するなど、社員の健康増進に熱心な企業風

土があった。2019年度までの中期経営計画では、重要な課題のひとつとして「従業員満足」を掲げるなど、健康経営を常に推進し続けてきた。

こうした取組の中心的役割を担っていた根尾部長が、会議中に急に倒れ緊急搬送されたのは2020年6月のことだ。

手術を受け、7月下旬に退院するものの、その段階でも病名はわからなかったという。

「退院して2週間後に、脳腫瘍であるとやっとわかりました。正直、自分ががんであるとは思ってもよらず、病名を聞いた時には相当なショックでした」と根尾部長。

その後、会社とよく相談しながら両立支援制度を活用し、治療のための入院と短時間勤務を繰り返して業務をこなし、現在は投薬治療だけのフルタイム勤務に復帰している。短時間の治療と出勤を繰り返していた日々のことを、「やるべきことがたくさんあって、時間に追われているという点では、育児などで時短勤務中の方の気持ちがよくわかりました」と振り返る。

3. ゆっくり安心して職場復帰できるように両立支援制度を見直し

こうした根尾部長の貴重な体験と意見を活かし、同社では2021年4月に両立支援制度を見直した。詳しくは表のとおりだが、傷病休暇は年2回、ただし同一理由不可となっていたところを、2回とも同一の傷病で取得でき、連続取得可と変更した。これは、長期の治療に専念した上で復帰できる体制を整えるためだ。また、休職期間も、勤続1

表. 2021年4月の制度見直し(両立支援の観点より見直しを実施)

変更前	変更の概要	変更の理由
【傷病休暇】 ・診断書提出により最長1カ月、有給で取得できる休暇 ・年2回取得可。ただし、同一傷病は年1回のみ	年2回までの取得で年度内における同一事由の取得を不可としていた。それを2回とも同一事由の傷病で取得できるように見直す(連続しての取得も可)。	同一事由の傷病で最長1カ月間だった取得を最長2カ月間までに見直す。これにより治療に専念したうえで復帰できる体制を整える。
【休職期間】 ・勤続1年未満(本採用) → 1カ月間 ・勤続1年以上3年未満 → 3カ月間 ・勤続3年以上 → 6カ月間	休職期間の見直し ・勤続1年未満(本採用) → 1カ月間 ・勤続1年以上3年未満 → 6カ月間 ・勤続3年以上 → 1年6カ月間	休職期間を見直すことで、長期の療養を要する傷病でも安心して復帰を目指せる体制を整える。

出典：株式会社アートネイチャー資料

年以上3年未満は3カ月から6カ月に、勤続3年以上は6カ月から1年6カ月に延長した。いずれも長く取得できるようにすることで、ゆっくり安心して復帰できるための改正だ。

根尾部長自身は、復職時に最初からフルタイム勤務しようと思っていたそうだが、会社からは「最初は6時間勤務にしましょう」といわれ、フルタイムに戻るまでに3カ月前後かかっている。しかし、「ブレーキを掛けてもらってよかったと思います。あのまま慌ててフルタイムで勤務していたら、どうなっていたかわかりません」と会社の配慮に対する感謝を語る。

「自分自身より、周りで見ている人のほうがわかることがあるのだろうな」と実感している根尾部長。今後は自身の体験を発信し続けることで、同社のモットーにもある「“笑顔をつやむ”ための制度をもっと整備していきたいですね」と穏やかに語っていた。

会社概要

株式会社アートネイチャー
 事業内容：各種毛髪製品の製造販売、増毛・育毛サービスの提供
 設立：1967年
 従業員：2,256名(2022年3月末現在)
 所在地：東京都渋谷区

両立支援指導料の対象疾患などが追加(令和4年度診療報酬改定)

治療と仕事の両立支援の推進に向け、平成30年度の診療報酬改定で新設された「療養・就労両立支援指導料」。対象となる疾患が、令和4年度診療報酬改定においても追加されました。療養・就労両立支援指導料は、患者本人と企業が共同で作成した勤務情報書に基づき、主治医が、患者に療養上必要な指導を実施し、企業に対して診療情報を提供した場合について評価

するもの。また、診療情報を提供した後の勤務環境の変化を踏まえ、療養上必要な指導を行った場合についても評価されます。

対象疾患は、がん、脳血管疾患、肝疾患(慢性経過)、指定難病に加え、今回、「心疾患」、「糖尿病」、「若年性認知症」が追加されました。また、対象となる企業側の連携先に「衛生推進者」が追加されるとともに、相談支援加算の対象職種に「精神保健福祉士」、「公認心理師」が追加されたほか、情報通信機器を用いて行った場合の評価も設けられました。(編集部)

青森

「治療と仕事の両立支援」への取組を強化

青森産業保健総合支援センター 副所長 池上 寛

青森県は本州最北端に位置し、西は日本海、東は太平洋、北は津軽海峡と三方を海に囲まれ、世界遺産にもなっている白神山地、百名山の八甲田山と岩木山、十和田湖や奥入瀬溪流など自然豊かなところ。弘前城の桜、青森ねぶた祭など、三内丸山遺跡などの世界遺産にもなった縄文遺跡群、特産物ならリンゴやニンニク、大間のマグロ、冬の降雪量関係のニュースでは聞かないことはない酸ヶ湯温泉など観光地やイベント、グルメも多数あります（「キリストの墓」や「ピラミッド」、「日本中央の碑」などミステリアスなものまで…）。

県内産業については、全般としては農林水産資源、そして観光資源が豊かですから食品及び観光産業が盛んですが、県内3つのエリアの特徴として、津軽地域（青森市、弘前市など）は光技術関連企業が多いこと、県南地域（八戸市など）は鉄鋼、非鉄金属、製紙、化学などの基礎素材を中心として大規模な工業地帯があること、下北地域（むつ市など）は原子力関連や大規模風力発電など、エネルギー関係の事業が盛んであることがあげられます。

さて、青森産業保健総合支援センターは、県庁所在地青森市の中心街にあります。国道沿いで青森ねぶた祭りの運行経路近くにある建物の8階で、職員は所長以下非常勤も含め7名の小さな職場となります。現状としては、新型コロナウイルス感染症の影響を受け、個別訪問や他団体と共催で実施する研修は、コロナ禍以前のように実施できない状況が続いています。こうした状況のもと、対外的な取組を控えた県内の事



▲センター内の職場

▲センター外観



▲セミナー風景

業場に対しても、感染防止対策を講じた上で対面式による研修やWEB形式による主催研修を行うことにより、事業の周知や取組支援を行ってきているところです。

なかでも取組を強化している治療と仕事の両立支援ですが、青森県内の両立支援コーディネーター数は他県と比較して少ない状況にあります。また、医療機関には両立支援コーディネーターが多いものの、事業場には両立支援コーディネーターを配置している事例が少ない傾向があり、事業場における認知度や取組が低いという懸念があります。事業者としては、治療と仕事の両立支援以外にも、働き方改革関連法への対応、各ハラスメント防止対策への取組、育児や介護など、家庭と仕事の両立支援などについても取組が求められており、すべてに対応するのは難しいという事情があるのかもしれませんが。まずは事業場の取組を推進させるべく、当センターとしては独自のリーフレットを作成するなどして、引き続き制度の周知に力を入れています。あわせて、両立支援

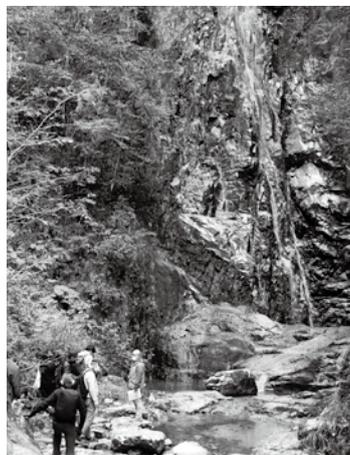
コーディネーターなどの個別調整支援の担当者が、不得手な分野をフォローし合えるコミュニティの形成に取り組んでいきます。

◀当センターが作成した治療と仕事の両立支援のリーフレット



◀青森産業保健総合支援センター HP

皆さんは、広島県北西部に位置する山県郡の安芸太田町をご存じでしょうか。実は、かくいう私も、スキー場やキャンプ場で有名な恐羅漢山や三段峡などは知っているし、行ったこともあります。森林セラピー基地^{*1}が安芸太田町にあるとは知りませんでした。どこにでもありそうな山間の町で、令和4年3月末現在、わずか3,070世帯・人口5,792人、高齢化率52.16%の町です。年々、人口は減少し、高齢化率は上昇しています。



▲安芸太田町 イメージキャラクター「もりみん」
(安芸太田町もりみん #51)

◀4種類あるセラピーロードの1つ「龍頭峡セラピーロード」の最奥にある「奥の滝」

がしかし、なんとこの安芸太田町は、平成19年に第59回保健文化賞を受賞し、町役場の町長室に飾ってあった表彰状には、当時の舛添要一厚生労働大臣名でこう書いてあります。「ウォーキングをはじめとする運動を中心とした生活習慣病予防対策を実践し、住民の生活習慣病の改善や糖尿病予備軍の減少に大きな成果を挙げた」と。さらに、平成24年には森林セラピー基地にも認定されているのです。

ところで、「森林セラピー^{*2}」って何?という方もいるのではないのでしょうか。NPO法人森林セラピーソサエティによると、「森林セラピーは、科学的な証拠に裏付けされた森林浴のことで、「森を楽しみながらこころと身体の健康維持・増進、病気の予防を行うことを目指す」ものであり、「健康のために森に入る、新しい森の楽しみ方」だそうです。森を訪れる人を案内するのは「森林セラピーガイド」や「森林セラピスト^{*2}」で、森林セラピーのプロが、森

を通じて心と身体の健康を維持・増進していくための補助と助言を行っています。

当センターの産業保健相談員である小林敏生氏と松本直子氏は、森林セラピーにも詳しく、さらに、この両氏が安芸太田町と深く長い関係を持っていることをきっかけとして、今回、産業医・産業保健関係者を対象に「職場での森林セラピーを用いたメンタルヘルス対策」と題した3回シリーズのセミナーの開催が実現しました。第1回は、小林相談員に森林セラピーを用いた心身の健康保持増進効果を、事業所のメンタルヘルス活動にどのように応用するかについて、第2回は、松本相談員に具体的なセルフケアプログラムとして、森林セラピーにおける運動療法アプローチについて、それぞれ示してもらいました。最終回の第3回では、「一般社団法人地域商社あきおた」との共催により、安芸太田町にある龍頭峡にて、実際に森の香りや空気清浄さ、美しい森の色彩などが人の生理に及ぼす効果を体験してもらう実地研修（産業医には生涯実地2.5単位付与）を行い、大盛況に終わりました(今年度も計画あり)。

こんな企画を実現した当センターの寺村産業保健専門職もすごいです。町を挙げての健康推進、地域商社あきおたの熱意もすごいです。



▲当センターが開催した森林セラピー研修会のリーフレット



(左) 広島産業保健総合支援センター HP
(中) 安芸太田町役場 HP
(右) 森林セラピー安芸太田町 HP

^{*1} NPO法人森林セラピーソサエティが認定する、現地と都会で比較実験を行い、癒しの効果・病気の予防効果が科学的に認められたお墨付きの森(全国65所、広島県2所)。

^{*2} 「森林セラピー」及び「森林セラピスト」は、NPO法人森林セラピーソサエティの登録商標。

アルコールとの正しい付き合い方 知っていますか? ～女性に適したからだにやさしい飲み方を～

—— 勤労女性の飲酒実態調査及びアルコール健康障害予防 のための飲酒に関する指導法の検討 ——

独立行政法人労働者健康安全機構 中国労災病院 治療就労両立支援センター 管理栄養士 ● 吉中 由美子

近年、女性の社会進出に伴う飲酒機会の増加や若年層での飲酒率の高さなどがあり、女性におけるアルコール健康障害の予防対策の重要性が増している。女性は男性に比べアルコールに脆弱であるという特徴から、男性より少ない量が推奨されているにも関わらず、性差を考慮し女性の基準量で示された指導媒体は少ない。そこで、本研究で女性の飲酒実態と健康に及ぼす影響を調査し、女性を対象とした適正飲酒の指導媒体を作成することとした。

対象は当院で健康診断を受診した女性1,083名（勤労者937名、非勤労者146名）、家庭内と家庭外で飲むお酒の種類と量、頻度などについて質問紙調査を行った（2016年8月～2017年4月）。

勤労の有無による2群間の比較で、週1回以上の飲酒がある者の割合は勤労の有無で有意差はなかったが（勤労者37.0%、非勤労者34.2%、 $p=0.51$ ）、勤労者は家庭外の飲酒機会がある者の割合が有意に高く（勤労者70.0%、非勤労者34.2%、 $p<.0001$ ）、家庭内・家庭外の1回あたりのアルコール量も有意に多かった。

生活習慣病のリスクを高める飲酒（1日平均アルコール量20g以上）の有無による2群間の比較で、検査データは基準値範囲内ではあったが、20・30代の γ -GTP、TG、40代の γ -GTP、MCV、50・60代の拡張期血圧、AST、 γ -GTP、UA、MCVにおいてリスク飲酒有り群が有意に高かった（表）。

お酒の種類は、家庭内家庭外どちらもビールの割合が多かったが、若い年代は低価格で高アルコールの酎ハイや果実系の飲みやすい酎ハイが人気を集めており、家庭内でのお酒に酎ハイを選ぶ割合が多くなっていった。

この調査で得られた女性の飲酒実態を反映し、冊子『アルコールとの正しい付き合い方 知っていますか?～女性に適したからだにやさしい飲み方を～』を作成した。飲酒量が多くなりやすい家庭外での飲み方の工夫、缶酎ハイのアルコール度数の違いなど選び方のポイント、アルコール量が簡易的に計算できる図表などを掲載している。当センターのホームページを、ご参照いただきたい。



表. リスク飲酒の有無による年代別検査データ

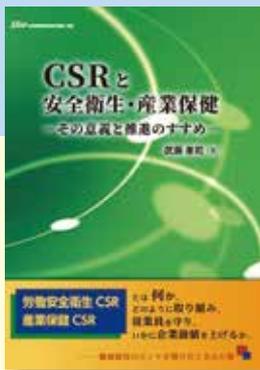
	20・30代			40代			50・60代		
	リスク飲酒有り	なし	p値	リスク飲酒有り	なし	p値	リスク飲酒有り	なし	p値
収縮期血圧 (mmHg)	114.5 (103.3-123.3)	111.0 (103.0-118.0)		114.5 (103.3-123.3)	111.0 (103.0-118.0)		114.5 (103.3-123.3)	111.0 (103.0-118.0)	
拡張期血圧 (mmHg)	70.0 (65.8-75.5)	70.0 (64.0-75.0)		73.0 (67.0-80.8)	74.0 (68.0-80.8)		80.5 (73.0-85.3)	77.0 (71.0-83.0)	*
AST (U/L)	17.5 (16.0-25.0)	17.5 (15.0-20.0)		17.0 (16.0-20.3)	18.0 (16.0-20.0)		22.5 (21.0-25.0)	21.0 (18.0-24.0)	*
ALT (U/L)	13.0 (11.0-21.0)	14.0 (11.0-17.0)		14.0 (12.0-18.3)	14.0 (12.0-18.0)		18.0 (14.8-20.0)	17.0 (14.0-22.0)	
γ -GTP (U/L)	21.5 (13.8-33.5)	15.0 (12.0-20.0)	*	22.0 (16.8-32.0)	16.0 (13.0-21.0)	**	24.5 (19.0-51.5)	18.0 (14.0-27.0)	**
TG (mg/dL)	74.0 (51.8-131.0)	55.0 (44.0-73.0)	*	69.0 (59.0-90.3)	68.5 (53.3-90.0)		84.0 (53.0-114.8)	77.0 (59.0-105.0)	
UA (mg/dL)	4.9 (3.3-6.1)	4.1 (3.6-4.8)		4.3 (3.7-4.9)	4.1 (3.6-4.7)		4.9 (4.5-5.6)	4.5 (4.0-5.3)	*
MCV (fL)	90.2 (87.9-100.4)	89.9 (85.5-91.9)		93.2 (88.8-97.3)	89.8 (85.2-92.6)	**	94.3 (91.6-97.3)	91.3 (88.9-93.5)	**

中央値（四分位範囲）*Wilcoxon検定（** $p<.0001$ * $p<.05$ ）

一部抜粋

参照資料：「アルコールとの正しい付き合い方 知っていますか?～女性に適したからだにやさしい飲み方を～」
<https://www.chugokuh.johas.go.jp/center/pdf/achievement04.pdf>





CSRと安全衛生・産業保健

——その意義と推進のすすめ——

編著：武藤孝司 発行：バイオコミュニケーションズ 定価：1,320円(税込)

平成28年度に経済産業省が「健康経営優良法人認定制度」を創設し、企業は社会的責任 (Corporate Social Responsibility: CSR) として、

今まで以上に健康を意識した企業活動を求められるようになってきている。CSRは社会や企業の持続可能な発展を目指した概念であるが、これまでのCSR活動は環境面への取り組みが主であった。

従業員は重要なステークホルダーであり、健全な企業経営実現のためには従業員の健康は欠かせないと考えられる。CSRの概念は労働面への取り組みにまで発展しているが、未だ雇用や労働条件などの人事労務に関するものが主で、CSRと安全衛生や産業保健との関

係についてはほとんど検討されていない。また、産業保健関係者においても産業保健活動をCSRと結びつける視点を持つことは少ない。

本書では、CSRの概念を取り入れた安全衛生・産業保健活動の意義・内容・課題・推進方策が検討されている。今後、自主的な安全衛生・産業保健活動、法令対象外の労働者に対する産業保健サービスなどの活動を取り入れる際に、CSRがその理論的支えになるのではないと思われる。本書は、企業経営者および産業保健関係者がCSRと安全衛生・産業保健との関係について考える契機となるであろう。ぜひ多くの方に本書をひも解いていただきたい。

みやかわ みちこ
宮川 路子

(法政大学人間環境学部 教授/日本産業衛生学会
専門医・指導医)

情報スクランブル Scramble

「若年性認知症における治療と仕事の両立に関する手引き」が発行

令和3年度厚生労働省老人保健健康増進等事業の一環として、「若年性認知症における治療と仕事の両立に関する手引き」が作成された。若年性認知症に罹患した労働者に対して、治療と仕事の両立支援を行う際の基礎知識や留意事項などがまとめられている。

若年性認知症とは、65歳未満で発症した認知症をいい、いわゆる現役世代での発症でもあることから、本人や家族が被る経済的問題が大きな課題となる。

このため本手引きでは、薬物治療や周囲の関わりにより進行を遅らせることができる認知症もあることに言及した上で、労働者の病状や業務内容等を踏まえて必要な就業上の措置等を検討することを求めている。

具体的には、【I基礎編】で、若年性認知症に関する

基礎知識や治療と仕事の両立支援にあたっての留意事項、【II事例編】で、若年性認知症の方の治療と仕事の両立支援にあたり、アルツハイマー型認知症および前頭側頭型認知症の2症例をもとに、事業者と医療機関との間の情報共有の例を具体的に提示している。

また、これに関連して令和4年度診療報酬改定では、治療と仕事の両立を推進する観点から、「療養・就労両立支援指導料」の対象となる疾患として、心疾患、糖尿病とともに若年性認知症が追加された。

※本手引きは、以下のみずほりサーチ&テクノロジーズのホームページで公開されている。

https://www.mizuho-rt.co.jp/case/research/r03mhlw_kaigo2021.html

「産業保健21」109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。

右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。

※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/2123/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 アーパ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 SS30 15F	TEL: 022-267-4229 FAX: 022-267-4283	兵庫	〒651-0087 神戸市中央区御幸通6-1-20 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 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 那覇市字小禄1831-1 沖縄産業支援センター2F	TEL: 098-859-6175 FAX: 098-859-6176
三重	〒514-0003 津市桜橋2-191-4 三重県医師会館5F	TEL: 059-213-0711 FAX: 059-213-0712	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		