産業医・産業看護職・衛生管理者の情報ニーズに応える

產業保健21

世界 THP指針改正と コラボヘルスの推進

労働衛生対策の基本

エイジフレンドリーガイドラインとその活用

山小企業の産業保健

石坂産業株式会社

インタビュー産業医に聞く

三菱ケミカル株式会社 JAPAN人事部 健康支援 平良 素生

第32回日本産業衛生学会全国協議会開催

「第32回日本産業衛生学会全国協議会」が2022年9月29日~10月1日に北海道札幌市で開催され、会場への来場者は3日間で延べ1,600人を数えた。

今大会のメインテーマは「連携と協働ー職種、組織の壁を越えて一」。

多様性の時代を敏感に反映したこのメインテーマに沿って、日本の産業 保健が大きな転換点に来ていることを踏まえた「多職種連携で進める自律 的産業保健|と題した基調講演が行われた。続くシンポジウム「両立支援に

おける協働~多職種・他業種から産業保健職への期待~」では、当事者(患者会)に加え、ステークホルダーとしての産業保健スタッフ・医療関係者・支援機関・行政機関などで活躍する5人のシンポジストがそれぞれの立場から両立支援のあり方について議論を深めた。その焦点として、産業保健を取り巻く大きな流れのなかでの連携と協働に関する多彩な協議があった。





また、産業衛生技術部会の企画による「自律的な化学物質管理への転換ー産業保健分野の専門家の業務はどう変わるか?」と題したシンポジウムが行われた。この部会の座長であるNAOSHコンサルティング/独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所化学物質情報管理研究センターの中原浩彦氏、筑波大学環境安全管理室の中村修氏のもと、2021年に公表された「職場における化学物質等の管理のあり方に関する検討会報告書」において、「化



座長である中原浩彦氏、中村修氏



豊富な内容で盛況のシンポジウムの様子

学物質の自律的管理」が提唱されたことを契機として、我が国の化学物質管理が大きな転換点を迎えたことから、自律的管理が必要となった背景や、今後あるべき姿について5人の登壇者がそれぞれの専門分野から解説した。

なかでも厚生労働省労働基準局安全衛生部化学物質対策課の安井 省侍郎課長による「新たな化学物質規制の施行に向けて」と題した講 演は、2022年2月及び5月の労働安全衛生法の関係政省令の改正に ついて、そのポイントが分かりやすく示され、今後の自律的な管理の 実施に向けた体制整備・支援までを展望する豊富な内容となっていた。

なお、この全国協議会の模様は、2022年9月29日~10月1日のライブ配信、同年9月29日~10月30日までのオンデマンド配信によっても視聴され、盛況のうちに幕を閉じた。



それぞれの専門分野の5人の登壇者



安井省侍郎課長

特集 THP指針改正とコラボヘルスの推進

- 1. THP指針改正のポイントとコラボヘルス
 - 特定非営利活動法人健康経営研究会理事長 岡田 邦夫

5

- 2. 健康経営におけるコラボヘルスの役割
 - イオン株式会社 イオングループ総括産業医 増田 将史

8

- 3. データヘルスで進展するコラボヘルス
 - 東京大学 未来ビジョン研究センター 特任教授 古井 祐司 特任研究員 中尾 杏子

10

4. 企業事例 会社と健保組合が一体となり バリエーション豊かな健康施策を展開

株式会社タダノ

12

インタビュー産業医に聞く 11

三菱ケミカル株式会社 JAPAN人事部 健康支援

(本社、Science & Innovation Center、平塚工場を担当) 平良 素生

産業医の醍醐味は「生き様に寄り添える」こと 変化を楽しみ、より良い生き方の実現に貢献したい

14

労働衛生対策の基本 34

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 エイジフレンドリーガイドラインとその活用

18

産業保健スタッフ必携! おさえておきたい基本判例 49

安西法律事務所 弁護士 木村 恵子

国·岩見沢労基署長(元気寿司)事件

20

- 長時間労働対策のヒント (18) 株式会社アヤハ自動車教習所
 - 自動車教習所という特性を考慮した柔軟な施策で労働時間を適正化し有休の取得率も向上
- 22
- 中小企業の産業保健 34 石坂産業株式会社

社員の声を最大限に活かし「働きがい」のある職場環境を目指す

24

どう取り組む? 治療と仕事の両立支援 20 生活協同組合コープみらい

成熟した復職支援策をベースに新しい課題には柔軟に対応し続ける

26

あなたのまちのさんぽセンター紹介 3

愛知さんぽセンターの連携業務の推進 愛知産業保健総合支援センター 副所長 余語 修一郎 中小規模事業場への「治療と仕事の両立支援」制度の普及に向けて

鹿児島産業保健総合支援センター 副所長 神村 健一郎

28

機構で取り組む研究紹介 20

独立行政法人労働者健康安全機構 労働安全衛生総合研究所 リスク管理研究グループ 上席研究員 高橋 明子 化学物質の危険性に関するリスクアセスメントでのヒューマンエラー対策の検討方法

29

産業保健 Book Review

産業保健スタッフのための実践!「誰でもリーダーシップ」理論・事例・ワークで身につく発揮の仕方

情報スクランブル

国土交通省から 船員向け産業医制度の導入について

編集委員(五十音順・敬称略)

相澤 好治 北里大学名誉教授

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

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

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

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

浜口 伝博 ファームアンドブレイン社代表/産業医

敏昭 一般財団法人西日本産業衛生学会特別顧問 東

矢内 美雪 キヤノン株式会社人事本部安全衛生部副部長

バックナンバーの閲覧と検索ができます https://www.johas.go.jp/tabid/128/Default.aspx

2023.1 第111号 産業保健 21 1 特集

THP指針改正と コラボヘルスの推進

労働者の健康保持増進は、昭和63年「事業場における労働者の健康保持増進のための指針 (THP指針)」が策定され取組の普及が推進されてきた。近年、この指針が改正され、事業者・医療保険者が連携して健康保持増進に取り組むコラボヘルスの積極的な取組などが「健康経営」の観点からも期待されている。本特集では、産業保健スタッフが医療保険者と連携した取組であるコラボヘルスを考える際に参考となる情報をお届けする。

特集1

THP指針改正のポイントと コラボヘルス

特定非営利活動法人健康経営研究会理事長 岡田 邦夫

おかだ くにお ● 1977年大阪市立大学医学部卒業。大阪ガス株式会社産業医、統括産業医を2020年3月まで務める。現職は特定非営利活動法人健康経営研究会理 事長、女子栄養大学大学院客員教授。厚生労働省、文部科学省のメンタルヘルスに係る委員会委員を歴任。著書に『安全配慮義務』、『健康経営推進ガイドブック』など。

我が国の労働者の急速な高齢化に対して、中高年齢労働者の健康保持、労働生産性の維持が企業にとって重大な課題になる、との予測に基づいて、昭和54年7月、労働省(現厚生労働省)は「中高年労働者健康管理事業補助制度実施要項」を策定し、35歳以上の中高年齢労働者の健康づくり運動を企業内において推進することとした。いわゆるSHP (Silver Health Plan)である。その後、ストレス関連疾患などによって若年者の休業が増加し、昭和63年に労働安全衛生法を改正し、すべての労働者を対象とした「心とからだの健康づくり」、すなわちTHP (Total Health Promotion Plan)を企業の努力義務として位置づけ、その実施を進めた。

本稿では、THP指針改正の経緯などを含めて、また、 指針のなかでコラボヘルスの視点についても言及されたこ とから、解説をしてみることとする。

1. THP指針改正の経緯

THPは、労働安全衛生法第69条において「事業者は、 労働者に対する健康教育及び健康相談その他労働者の健 康の保持増進を図るため必要な措置を継続的かつ計画的 に講ずるように努めなければならない。」と規定された事業 の一環である。また、「労働者は、前項の事業者が講ず る措置を利用して、その健康の保持増進に努めるものとする。 |として自己保健義務についても言及している。

平成9年「労働省委託研究事業-小規模事業場における 自主的な健康保持増進対策の促進事業報告書」において、 「経営者が定期的に健康診断を受診していない事業場で は、「健康づくりが必要と思わない」との考えと相関がある ことが明らか」となり、平成12年度から「THPステップアッ ププラン」が実施された。これは、「経営者健康づくり体験 セミナー」を実施し、経営者がTHPの体験を通じて、企業 内健康づくりについて理解を深め、次に「職場の健康づく り支援サービス」を活用して、企業の実情に合わせた計画 的な健康づくりを4年間支援するものである。

しかし、THPの実施は、一部の大企業のみに限定され、中小企業においてもその実施が十分浸透しなかったことから、従来の健康測定に基づく4つの健康指導、つまり労働者全員に対する「保健指導」「運動指導」と、特に必要な労働者に対する「心理相談」「栄養指導」を改め、平成19年からは、第一段階として、産業医による「健康状況に応じた全般的な指導」を行い、これをもとに必要があれば、第二段階として「運動指導」「保健指導」など必要な健康指導を実施することとした。つまり、指導内容が複数の労働者に共通する場合には、当該部分について個別指導では

なく、複数の労働者に対し斉一に指導することを可能とし たのである。

2. THP指針の新たな改正

THP指針策定から30年以上が経過した令和2年に、産 業構造の変化や高齢化の一層の進展、働き方の変化など、 日本の社会経済情勢が大きく変化したことを踏まえて、健 康保持増進対策も見直しを迫られるようになった。医療保 険制度において、各種生活習慣病の重症化予防と医療費 適正化について議論され、また、医療保険者においては、 法定義務の保健事業として、特定健康診査及び特定保健 指導を実施することとなった。

令和元年度における指針改正は、第13次労働災害防止 計画(平成30年2月)において、「東京オリンピック・パラリン ピック競技大会の開催により、広く国民のスポーツへの関心 が高まることを踏まえ、スポーツ庁と連携して、スポーツ基 本計画と連動した事業場における労働者の健康保持増進の ための指針の見直しを検討する | ことに基づくものである。

特に高齢化が進む我が国においては、労働者の高齢化 を見据えた取組として、以下の点が言及されている。すな わち「労働者が高年齢期を迎えても就業を継続するために は、心身両面の総合的な健康が維持されていることが必 要である。加齢に伴う筋量の低下等による健康状態の悪化 を防ぐためには、高齢期のみならず、若年期からの運動の 習慣化等の健康保持増進が有効である。健康保持増進措 置を検討するに当たっては、このような視点を盛り込むこと が望ましい。」とされた。この点については、近年の高齢者 の労働災害発生件数の増加に対する対応として、従来の 安全対策のみならず健康保持増進対策を強化することが 必要不可欠であると考えられる。

令和元年度のTHP指針改正のポイントは以下の3つで ある。詳細は**表1**に示した。

- ○従来の労働者「個人」から「集団」への健康保持増進措 置の視点の強化
- ○事業場の特性に合った健康保持増進措置への見直し
- ○健康保持増進措置の内容を規定する指針から、取組方 法を規定する指針への見直し

「個人 | から 「集団 | への健康保持増進措置の視点の強化 は、いわゆる 「ハイリスクアプローチ」*1に加えてさらに 「ポ 表1. 令和元年度 [事業場における労働者の健康保持増進のための指針] の見直し ~主な改正点~

① 従来の労働者「個人」から「集団」への健康保持増進措置の視点を強化

現行の指針では健康測定の結果、生活習慣上の課題を有する労働 者を主な対象として、運動指導や保健指導等を実施する視点が強い内 容となっている。

今回の改正では、幅広い労働者の健康保持増進が促進されるよう に、直ちに生活習慣上の課題が見当たらない労働者も対象に含まれ、 一定の集団に対して活動を推進できるように「ポピュレーションアプ ローチ | の視点を強化する。

② 事業場の特性等に合った健康保持増進措置への見直し

現行の健康保持増進措置は、①健康測定(生活状況調査、医学的 検査等)、②産業医等による指導票の作成、③個人の状況に応じた運 動指導、保健指導等を各専門家より実施という流れで構成されており、 定型的な内容を示している。しかし、事業場がこの内容に取り組むこと は時間や費用等の観点からハードルが高く、結果的に浸透していない。

今回の改正では、事業場の規模や事業等の特性に応じて健康保持 増進措置の内容を検討し、実施できるように見直す。

③ 健康保持増進措置の内容を規定する指針から、取組方法を規定する指針 への見直し

②のとおり、健康保持増進措置を事業場の特性等に応じて実施でき るものとする一方、事業場で健康保持増進対策を推進するにあたって は指針に基づく進め方(PDCAサイクル)に沿って確実に実施することを 求めるものとする。

現行の指針では、健康保持増進対策の推進に関して、事業者の表 明や目標の設定等の進め方に関する言及はあるものの、各項目につい ては具体的な記載となっていない。今回の改正では、指針に基づく措 置内容について柔軟化する一方、PDCAの各段階で事業場で取り組 むべき項目を明確にし、事業場が健康保持増進対策に取り組むための 進め方を規定する指針へ見直す。

適用日 令和2年4月1日

ピュレーションアプローチ|**2を強化することであるが、こ の点については、「職場における心と体の健康づくりのため の手引き |において、以下のように解説されている。

「THP指針では、令和元年度の改正でポピュレーショ ンアプローチの視点が強化されました。ポピュレーションア プローチの対象となる「集団 | は、企業全体、事業場ごと、 部署ごと、職種ごとなど様々考えられますが、健康の保持 増進に関する課題などは「集団」ごとに異なります。効果的 な対策を行うには、その「集団」の実態に即した取組を行う ことが重要となります。

その上で、事業者はハイリスクアプローチ・ポピュレー ションアプローチそれぞれのアプローチによる健康保持増 進対策を組み合わせて取り組むことが推奨されています。 それぞれのアプローチの考え方、対象、具体的な活動内容、 期待される効果などの特徴を良く理解し、効果的に組み 合わせることが求められます。|

また、健康保持増進対策を進めるに当たっては、健康 情報を含む労働者の個人情報の保護に配慮することが極 めて重要であることから、健康情報を含む労働者の個人 情報の保護に関しては関連する法令等を遵守し、労働者 の健康情報の適正な取り扱いが求められている。

表2. 令和2年度「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」の改正 ~概要~ 改正のポイント

○ 健康保持増進対策の基本的考え方の関係

―事業者と医療保険者とが連携した健康保持増進対策がより推進されるよう、コラボヘルスの推進が求められることを追加

○ 健康保持増進措置の内容関係

一健康保持増進措置の検討に当たって、安衛法に基づく健康診断の結果を医療保険者に提供する必要があること及びそのデータを医療保険者と連携して事業場内外の複数の集団間のデータと比較し健康保持増進等に係る取組の決定等に活用することが望ましいこと

○ その他

一個人情報の取扱いについて、医療保険者から安衛法に基づく健康診断の記録の写しの提供の求めがあった場合に、事業者がその記録の写しを医療保険者に提供することは、高確法に基づく義務であるため、第三者提供に係る本人の同意が不要であること

高確法…高齢者の医療の確保に関する法律

適用日 令和3年4月1日

なお、令和3年度からは事業者から医療保険者に労働安全衛生法に基づく健康診断の記録の写しを提供することは、データヘルスやコラボヘルスをより進めるために必要であることから、事業者と医療保険者とが連携した健康保持増進対策が推進されるよう、指針の改正が令和2年度に行われることとなった。「事業場における労働者の健康保持増進のための指針の一部の改正」については、表2に示した(基発0208第2号 令和3年2月8日 https://jsite.mhlw.go.jp/fukuoka-roudoukyoku/content/contents/000813669.pdf)。

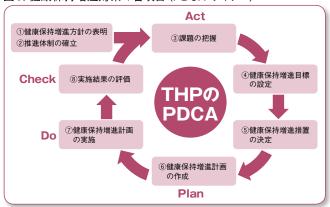
また、改正個人情報保護法により、医療保険者から定期健康診断に関する記録の写しの提供の求めがあった場合に、事業者は当該記録の写しを医療保険者に提供しなければならないことには留意が必要であり、当該規定に基づく提供の根拠法令は、個人情報保護に関する法律第23条第1項第1号から第27条第1項第1号となった。

3. 一連の改正のポイントについて

令和に入り、目まぐるしくTHP指針の見直しが行われ、 事業者のみならず医療保険者とのコラボヘルスとして労働 者の健康保持増進が図られることとなった。これらのポイントとまとめると以下のようになる。

- ①健康リスク要因の減少などによって労働生産性が向上 し、欠勤日数が減少する
 - ・食生活改善、肥満予防、運動不足解消、ストレス軽減、禁煙、節酒など―プレゼンティーズム、アブセンティーズムの改善
- ②労働者の体力の確認などに取り組むことで労働災害件 数や休業が減少する

図1. 健康保持増進対策の各項目 (PDCA サイクル)



出典: 職場における心とからだの健康づくりのための手引き ~事業場における労働者の健康保持増進のための指針~厚生労働省 2021年3月

- ・体力を指標化し、個別の運動指導により転倒災害な どを減少
- ③こころの健康づくり効果が期待できる
 - ・メンタルヘルスの改善一座位時間が短いほどメンタルヘル スが向上し、身体活動を増やすことでうつ病リスクを低減
- ④コラボヘルスによって、事業者と保険者が一体となって 従業員の健康づくり事業を展開することによって、事業 成果の向上ならびにコストベネフィットの点において効果が期待できる

健康保持増進対策の推進に当たっては、中長期的な視点に立った継続的・計画的な実際が求められることから、PDCAサイクルに沿って進めることが重要である(図1)。

なお、具体的な「職場における心とからだの健康づくり」 の事例については、「職場における心とからだの健康づくり のための手引き」に紹介されているので、参考にしていただ きたい(https://www.mhlw.go.jp/content/000747964.pdf)。

企業を取り巻く環境は変化を続け、働き方や働くことについての労働者の意識も大きく変容している。これらの変化は、働く人の健康についての意識にも大きな変化をもたらし、多種多様な健康についての考え方を企業が受け入れ、包摂した考え方で対応しなければいけない時代を迎えている。健康づくりは、本来個人の問題であるが、業務に内在する健康阻害要因をいかに低減化するかは、企業責任であり、そのひとつとしてTHPがある。労働者の健康は、企業活動の源であることから、企業独自のアウトカムが求められる健康づくり事業を推進する必要に迫られている。

^{※1} ハイリスクアプローチ:生活習慣上の課題を有する労働者個人を対象とした、個々の健康状態の改善を目指すもの

^{※2} ポピュレーションアプローチ:生活習慣上の課題の有無に関わらず労働者を集団と捉え、事業場全体の健康状態の改善を目指すもの

特集2

健康経営における コラボヘルスの役割

イオン株式会社 イオングループ総括産業医 増田 将史

ますだ まさし ● 2001年産業医科大学医学部卒業。2007年イオン株式会社本社産業医、2012年より現職。博士(医学)、麻酔科標榜医、労働衛生コンサルタント(保健衛生)、日本産業衛生学会専門医・指導医、社会医学系専門医・指導医、産業医学推進研究会研修・教育担当理事、厚生労働省労働政策審議会安全衛生分科会事業者代表委員。

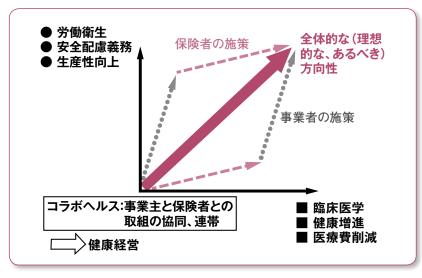
労働者の健康管理については、労働安全衛生法を根拠として実施される一般定期健康診断に基づく疾病管理を中心とした取組が実施されている。一方、法令に依拠しない健康保持増進や労働生産性向上を目的とした健康経営が企業に期待されるようになっている。健康経営の推進に際しては、事業者と保険者の連携によるコラボヘルスの取組が重要視されている。本稿ではコラボヘルスの意義と実際の取組のあるべき姿について論じたい。

1. 事業者と保険者の連携上の意義と課題

労働者の健康管理という点では、事業者と保険者の 役割は一見似ている。例えば、事業者が実施する一般 定期健康診断と、保険者が実施する特定健康診査の検 査項目は概ね共通である。しかしながら、前者は労働衛 生の観点から適正配置・就業措置のために実施するもの であり、後者は主に脳・心臓疾患の医療費削減のため に特定保健指導の対象者を抽出するために実施するとい う違いがある。

このように、事業者と保険者の取組は目的が異なるた

図1. 事業者・保険者の健康施策の方向性



め、同じ健康管理、健康増進施策であっても方向性が やや異なっていることがある(図1参照)。事業者と保険者 の取組を図1の矢印のように表現した場合、これが高校 の数学・物理で出てくるベクトルであれば自動的に合成さ れて、「全体的な(理想的な、あるべき)方向性」に向かう かもしれない。しかしながら、実際には自動的に合成され ることはなく、事業者・保険者双方が手を加える必要が出 てくる。この合成させるための手法が、政府が提唱してい る「コラボヘルス」の視点だと考えられる。以下、いくつか の事例をもとにコラボヘルスの意義について述べたい。

2. 健康管理(重症化予防)の 観点から

特定保健指導は、40歳以上でメタボリックシンドロームに該当し、健診項目(血圧、血糖等)の治療を受けていない労働者のみが対象となる。特定保健指導の対象者のなかにも就業措置の検討が必要な労働者が含まれているため、産業医や保健師が面談に呼んで対応することとなるが、「特定保健指導を受けるので、面談は受けたくない」という申出を受けることがある。その後、その労働者が特定保健指導を自己都合でキャンセルし、その

キャンセルしたという情報が共有されなければ、適切な健康管理の機会を損ねてしまうこととなる。逆に、特定保健指導の対象とならない労働者(40歳未満、治療中等)のなかにも就業措置や保健指導が必要な労働者が含まれているが、事業者と保険者との情報共有が十分でないために適切な対応がなされず、40歳に達した時点で、あるいは産業保健職の対応開始時点で、保健指導等が功を奏しないレベルまで健康を損ねてしまっているというようなことも生じ得る。

2023.1 第 111 号 産業保健 21 5

このようなことが起こらないようにするために、事業者・ 保険者間での情報共有が重要となる。例えば、緊急連 絡 (パニック報告) に該当する所見のあった労働者につい ては事業者・保険者双方から受診勧奨を実施できるよう にするのが望ましい。事業者は保険者と違って、著明な 異常所見のある労働者に対しては業務命令として受診指 示ができるので、職制を通じた受診勧奨・指示に確実に 繋げられるような体制を構築するのが望ましい。喫緊の 就業措置は不要であっても中長期的に疾病増悪が懸念 される労働者については、保険者が実施する生活習慣 改善プログラム等に繋げて、疾病増悪を未然に防止でき るように手を打つことができれば効果的である。そのた めにはコラボヘルスとしての取組事項を明確化した上で、 事業者・保険者双方が有する健康情報について、個人 情報保護法に基づく共同利用等、二者間で相互に利用で きるようにしておく必要がある。逆に言えば、こうした相 互利用ができる体制になっていなければ、コラボヘルス が有効に機能しているとは言い難いということでもある。

3. 安全衛生(労災防止)の観点から

慢性的な人員不足に直面している業種(第三次産業等)においては、高年齢労働者の健康確保が課題となっている。定年延長を導入している企業もあるが、その結果、在職中の疾病管理や労働災害削減が急務となっている。労働災害については高年齢労働者の転倒災害が多く発生しており、その対応が求められている。事業者による転倒災害防止対策としてTHP以上の取組、例えばフレイルの把握・防止のための健康測定やそれに基づく就業適性判定等を実施するような場合、更なる健康情報の把握が必要となるが、一般的に事業者が健康情報を把握する場合、その健康情報で予見可能な疾病等に係る安全配慮義務が増加するという懸念が生じる。労働者としては雇用継続の判断材料に利用されるのではという不安に繋がる。

そうした懸念を払拭する上で、保険者との連携が有効となる。保険者が保険事業としてフレイル予防の取組を 実施できれば、前出の懸念にとらわれずに高年齢労働 者のフレイル予防、ひいては在職年数延長に貢献できる こととなる。もちろん、事業者としては場所の提供や勤 務時間中での開催等、その保険事業に協力することが 求められる。

このように、法定の範囲を超えた健康施策の実施にあたり、機微な健康情報の取扱いに起因する懸念等が生じる場合については、事業者と保険者の協同(コラボヘルス)による取組が功を奏すると考えられる。

4. 労働生産性向上の観点から

健康経営は企業の経営の一環として実施するものであるので、個々の事業者や保険者で目的や方針を策定するものであるが、概ね、事業者の目的は労働生産性の向上、保険者の目的は被保険者(労働者)の健康増進ひいては医療費の削減等が挙げられる。これらを達成するためには法令の健診に留まらず、独自の取組が求められる。

図2は労働者約400名の3ヶ月間での労働生産性低下 について調べた結果である。病気欠勤の原因として挙 がったのは、メンタルヘルス不調、がん、そして肩こりや 腰痛といった筋骨格系障害が上位を占める一方、生産性 を下げる要因としては、「うつ症状」「睡眠不足」「腰痛」 「不安症状」「全身の倦怠感・疲労感」「首の不調や肩の こり という結果であった。やはり精神疾患は労働生産 性を引き下げている最大の原因となっていて、これに起 因するプレゼンティーズム対策が喫緊の課題と言えるが、 「うつ症状」以外の上位5項目にはメタボや動脈硬化、そ れによって引き起こされる脳卒中や心筋梗塞が含まれて いない。「がん」は9番目の項目となっている。メタボやが んの対策としては健康保険組合の人間ドックや特定保健 指導などが挙げられるが、労働生産性という観点からは あまり貢献していないことがわかる。もちろん、中長期 的にはメタボ対策やがん対策をしないと従業員の健康や 健康保険組合の健全な財務状況は保てないが、労働生 産性という観点からは健康診断やがん検診のみでは不 十分であり、メンタルヘルス対策、腰痛対策、睡眠指導 といった施策を実施する必要があることが伺える。

保険者は特定健康診査の結果やレセプト情報を有しているので、従業員がどの程度、病気になっているかは把握できるものの、勤怠や人事考課のデータがないために、疾病に伴う労働生産性低下の程度を把握することができない。他方、事業者側としては、自社で生じている・把

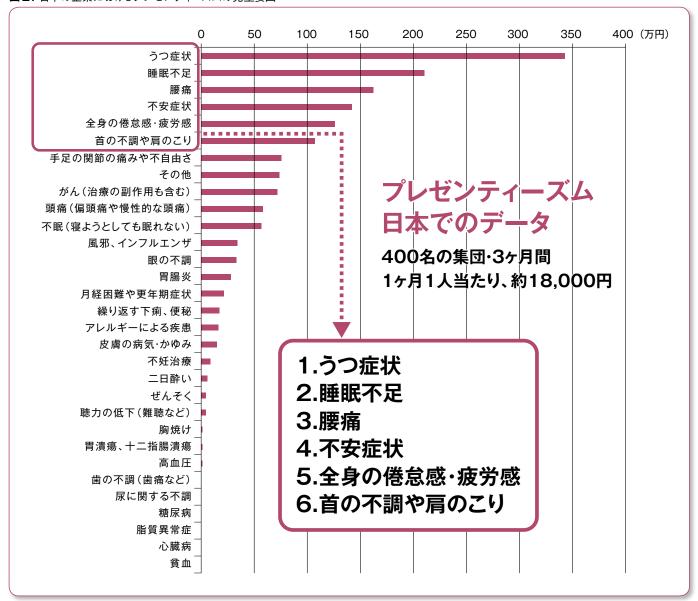


図2. 日本の企業におけるプレゼンティーズムの発生要因1)

握している労働生産性の低下のうち、疾病や健康上の問題がどの程度、影響しているかについては部分的な情報しか持ち合わせていない。したがって、事業者と保険者がそれぞれ有するデータを付き合わせて分析し、健康施策を戦略的に実施するデータへルスやコラボへルスといった取組が重要度を増してきており、それによってはじめて福利厚生の充実に留まらない、経営戦略としての健康経営が達成できるようになる。

5. 労働生産性向上の観点から

健康管理(重症化予防)、安全衛生(労災防止)そして 労働生産性向上の観点からコラボヘルスの重要性につい て示し、具体的な取組について例を示した。 事業者・保険者がそれぞれ実施する健康施策は元々の目的が異なるので、別々に実施しても十分に意義のあるものであるが、それだけではもったいないと言える。それぞれの施策のベクトルをうまく合成させて、理想的な(あるべき)方向性に向かわせる創意工夫が期待されている。事業者の取組に保険者の取組を重ね合わせる、あるいは保険者の取組に事業者の取組を重ね合わせる、あるいはそれらを同時並行で実行することで、各施策を相互に補完し、シナジー効果を発揮させる仕組みが求められている。

参考資料

(http://www.kk-kaigi.com/pdf/2015material_mori.pdf)

¹⁾ 森 晃爾 「産業医の視点から見た健康経営モデル」(「健康経営会議 2015」講演資料)

特集3

データヘルスで進展する コラボヘルス

東京大学 未来ビジョン研究センター 特任教授 古井 祐司

ふるい ゆうじ ● 東京大学大学院医学系研究科修了、医学博士。専門は保健医療政策。30代で過疎地の「出前医療」に魅せられ、基礎医学から予防医学に転向。経済財政諮問会議専門委員として骨太方針等の策定過程に関わり、政策と現場をつなぐ大切さを再認識する。

東京大学 未来ビジョン研究センター 特任研究員 中尾 杏子

なかお きょうこ ● 東京大学大学院医学系研究科修了、公衆衛生学修士。医療・介護政策関連の多くの調査・研究経験を有し、保険者や企業の健診・レセプトデータ等の解析を通じて、疾病予防の研究に携わっている。

1. データヘルスで目指す世界観

データヘルスは、国民の健康寿命の延伸を図るための新たな予防・健康管理の仕組みづくりとして、日本再興戦略2013¹⁾で掲げられた政策である。

長寿国・日本において、地域および職域における多様な健康課題に寄り添うためには、データに基づく科学的なアプローチが不可欠である。そこで、データヘルスは、レセプトや特定健康診査(標準的な質問票を含む)、特定保健指導等のデータを活用しながら、個人や職場の健康課題を可視化し、さらにその健康課題に応じた解決策として保健事業を適用し、評価・見直しを図るというプロセスで進められる。

すべての国民をカバーする目的で国民皆保険制度に導入されたことから、データヘルスの主体は医療保険者である。医療保険者は2015年度から「データヘルス計画」を策定し、データを活用してPDCA (Plan-Do-Check-Act)サイクルを回し、健康課題の解決に努めている。

ただ、健康保険組合や全国健康保険協会(協会けんぽ)といった医療保険者は、被保険者である社員に直接アプローチすることが難しく、データヘルスの実行性を上げるためには、事業者との連携、いわゆる「コラボヘルス」が鍵となる。「データヘルス・ポータルサイト²¹」に蓄積された情報を分析すると、コラボヘルスが進んでいる健康保険組合ほど特定健診や特定保健指導といった保健事業の実施率が高い構造となっていた。

それでは、データヘルスは何を目指しているのだろ うか。「経済財政運営と改革の基本方針(骨太方針) 2016³⁾」では、医療保険者によるデータヘルスと事業者 の健康経営との連携により労働生産性を向上させることが掲げられた。実際、日本の中小企業を対象とした研究では、社員の体調不良に伴う年間の労働生産性損失額は、職場間で3倍の差があることが示され⁴⁾、社員への健康投資の重要性が示唆された。一方、骨太方針2017⁵⁾では、地域住民に対してもデータヘルスを提供し、地域社会の活性化を目指すとされた。データヘルスはこれまで職場や自治体のなかに暗黙知として閉じていた予防・健康管理の知見をデータにより明文化し、全国の職場や自治体の取組の質を向上させる。つまり、データヘルスは、長寿社会における健康課題やその解決策を共有するプラットフォームでもあるのだ。

2. 産業保健における データヘルスの活用

データへルスは国民皆保険制度に導入されたことから、大企業、中小企業を問わず、全国すべての事業者で活用ができる。大企業には主に健康保険組合によるデータへルスが、中小企業には全国健康保険協会や国民健康保険組合によるデータへルスが該当する。

はじめに、大企業でデータヘルスが活用されている事例を紹介する。経済産業省および東京証券取引所による「健康経営銘柄⁶⁾」に制度創設以来8年連続して選定されている花王株式会社では、全国の事業所ごとに社員の健康状況や生活習慣を可視化し、産業保健スタッフが各職場の健康課題に応じた計画を策定している。そして、毎年、事業評価を行った後、ベストプラクティス事業所を選定・表彰するという取組を行っている。データヘルスを活用することで、それぞれの職場の集団特性を客観的に比較できることに加え、特定保健指導等の

プログラムを産業保健活動を進めるためのソリューショ ンとして使えることもメリットだ。また、成果を上げた知 見が事業所間で共有されることで、事業所の格差是正 や産業保健スタッフの教育、質向上にもつながっている。

もうひとつの事例は、福島県が実施した中小企業に よる職場の健康づくり支援施策に参加した須賀川瓦斯 株式会社である。高血圧でメタボリックシンドロームの 社員が多いことを健診データから把握した上で、その背 景にある食生活の課題に焦点を当てて、職場の健康づ くりを進めたところ、7割以上の社員で内臓脂肪が減 少した⁷⁾。中小企業では、一般に常勤の産業医や保健 師等の専門職が不在で、知見も不足しがちだが、この 事例が示すように自治体や医療保険者、地域産業保健 センター等との連携が有用である。全国健康保険協会 ではすべての都道府県支部が 「事業所カルテ⁸⁾」(社員 の健康状況や生活習慣の特徴を図示)を作成して事業 者に提供しており、さらに保健事業のプログラムとして 生活習慣病予防健診をはじめ、食育、禁煙セミナーや 保健師による訪問指導等を提供している。

3. コラボヘルスの今後の展開

コラボヘルスの展開を見通す上で重要な視点のひとつ は、企業による「人的資本経営」の動向を把握しておく ことだ。政府は少子高齢化の進展や「失われた20年」を 踏まえて、骨太方針2022⁹⁾により人への投資を重視す る政策を掲げた。経済産業省も「人的資本経営の実現 に向けた検討会報告書 ~人材版伊藤レポート2.0~10) | で持続的な企業価値の向上を掲げ、企業は社員を資源 ではなく資本として捉える人的資本経営を進めるべきだ と提起している。

従来から進められている健康経営は人的資本経営の 重要な要素のひとつとして位置づけられ、さらに上場企 業に向けた規範・行動原則である改訂コーポレートガバ ナンス・コード2021でも、人的資本経営が「サステナビ リティの取組として開示すべき事項 | に新たに追加され た。先述した花王では、花王サステナビリティレポート 202211)のなかで社員の健康状況を開示し、健康保険 組合とのコラボヘルスに基づく好事例を職域・地域・生 活者に向けて展開することを宣言している。つまり、コ

ラボヘルスによって、企業による人的資本経営と持続可 能な企業価値の創造が可能になるのだ。

もうひとつ注目しておきたいのは、産業保健自体にコ ラボヘルスを導入する動きである。現在、厚生労働省に よる「産業保健のあり方に関する検討会12)」では、すべ ての人が生き生きとやりがいを持って働ける環境整備の 一環で、産業保健へのデータヘルスの活用や、事業者 と医療保険者の役割の明確化など、コラボヘルスを推 進するための施策が検討されている。令和元(2019)年 度のTHP指針の改正で示された「事業場ごとの特徴を 踏まえた集団への健康保持増進措置の視点を強化 す る方向性も、コラボヘルスにより実現しやすくなるはず だ。コラボヘルスが広がり、さらにマイナンバーカードや マイナポータルといった仕組みが普及すると、転職で職 場が変わっても医療保険者間で健康データのポータビ リティが確保できるため、事業者はシームレスに健康管 理を進められるようになる。今後、多様な働き方が広が り、雇用の流動性が高まる環境下で、コラボヘルスは 産業保健活動の実行性を担保する重要な要素になると 考えられる。

参考文献·資料-

1) 日本再興戦略(平成25年6月14日)

https://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/pdf/saikou_ ipn.pdf

2) データヘルス・ポータルサイト; 健康保険組合によるデータヘルスの計 画策定や運営に活用するプラットフォームとして2015年に東京大学が 開発・運営し、2022年からは社会診療報酬支払基金に移管。

https://datahealth-portal.jp/

3) 経済財政運営と改革の基本方針(骨太方針) 2016

https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2016/ 2016 basicpolicies ja.pdf

- 4) 古井祐司,村松賢治,井出博生:中小企業における労働生産性の損失と その影響要因. 日本労働研究雑誌695:49-61, 2018
- 5) 経済財政運営と改革の基本方針(骨太方針) 2017

https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2017/ 2017_basicpolicies_ja.pdf

6) 健康経営銘柄

https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/ kenko_meigara.html

7) 東京大学Q-station 健康経営を新規プロジェクトに位置づけ、企業力 を高める! 一福島県須賀川瓦斯株式会社一

https://q-station.jp/

8) 全国健康保険協会 事業所カルテ

https://www.kyoukaikenpo.or.jp/karte.pdf

9)経済財政運営と改革の基本方針(骨太方針)2022

https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2022/ 2022 basicpolicies ia.pdf

10) 人的資本経営の実現に向けた検討会報告書~人材版伊藤レポート2.0~ https://www.meti.go.jp/policy/economy/jinteki_shihon/pdf/ report2.0.pdf

11) 花王サステナビリティレポート2022

https://www.kao.com/content/dam/sites/kao/www-kao-com/ jp/ja/corporate/sustainability/pdf/sustainability2022-all.pdf 12) 厚生労働省 産業保健のあり方に関する検討会

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-roudou_558547_ 00014.html

特集4

会社と健保組合が一体となり バリエーション豊かな 健康施策を展開

株式会社タダノ

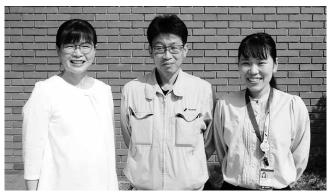
香川県高松市に本社のある株式会社タダノは、建設用クレーンの他、高所作業車等の製造販売を行っている。その淵源は1919年にさかのぼることができるほど長い歴史を持ち(法人設立は1948年)、その間に蓄積した技術と実績で、現在では世界有数のクレーンメーカーとして発展を遂げている。従業員数は連結で4,500人以上を数える同社では、日本国内グループ全体を統括する安全衛生グループと健康保険組合が一体となって、ストレスチェック分析結果のデータ活用やインセンティブによる禁煙対策、健康増進のためのアプリ導入など、さまざまな施策を行うコラボヘルスの推進に力を入れている。

そこで、同社における健康経営とコラボヘルスへの取組、 その成果について、総務部安全衛生グループマネジャー であり保健師の赤澤百合子さんにお話を伺った。

1. 健康保険組合に保健師を配属しコラボヘルスの体制を強化

同社は「健康経営」が注目を集める以前から、積み重ねてきた「健康文化」がある。今からさかのぼること40年以上前、1981年に、多田野弘名誉顧問の先取り精神で、「心とからだの健康づくり運動」をスタートした。社員それぞれが良い仕事をして良い人生を歩んでいくためには、心とからだの健康づくりが何よりも大切と考えたのだ。社員一人ひとりの健康づくりへの意識の高さや行動は、タダノグループの大きな誇りであり、財産になっている。この良き伝統である「健康文化」を、今後もぜひ継続し発展させていきたいという思いで2018年に健康経営宣言を制定し、2022年には「健康経営優良法人(大規模法人部門)」として認定された。

こうした健康経営の推進を担う同社の産業保健スタッフは現在、国内タダノグループ全体で、嘱託産業医4名、総務部安全衛生グループに所属する保健師が赤澤



左から総務部安全衛生グループマネジャー赤澤百合子保健師 グループマネジャーの高嶋順彦さん、青木里枝保健師。

さんを含めて4名、タダノ健康保険組合に所属する保健師1名という陣容だ。しかし2013年から2018年までは健保組合所属の保健師は不在だったという。

「健保組合には省庁から入ってくる情報があり、データへルス推進や、特定保健指導の展開などの取組が求められていました。例えば脂質の数値の範囲が示された場合に、健保組合としてどう対策をするか、と問われたときに、その数値が何の意味を持っているかというのは保健師でないとわからない部分もあり、事務スタッフだけでは対策に行き詰まることもあったのです。そこで、コラボヘルスをさらに推進するためには、健保組合のなかにも保健師が必要と考え、安全衛生グループ所属の保健師1名に健保組合に出向してもらい、安全衛生グループには新規に保健師を採用するという形で現在の体制のベースを整えました」と赤澤さん。

この体制を確立したことでデータヘルスなどの専門的な取組にも、健保組合と連携しながら的確な対策を講じることができるようになった。

2.「健康づくり自己宣言の作成と公開」 で取組を活性化

安全衛生グループ発案の健康増進策のひとつに、 「健康づくり自己宣言の作成と公開」というものがあ

る。健康づくり自己宣言は健康に関する目標と方策を立てて月別の評価を◎○□△×で記入する表を作成し、各職場で実行し合う、という取組だ。例えば赤澤さんが所属している企画管理部門では、60人くらいが同じシートを使って実行しているという。具体的には自分で「体重2キロ減」という目標を立てた場合、「徒歩通勤で毎日歩く」という方策も自分で考え、これについて実行できたかどうかを記号(○×など)で記入する。この表を社員同士で公開することで全員の取組を見える化し、お互いに声をかけあって話題づくりや、モチベーション維持につなげていこうというものだ。

また、最近注目を集めているロコモティブシンドロームへの対策として「相互ロコチェック」というものも実施している。これは車両の相互点検のように、社員同士がお互いの体力が低下していないかどうかをチェックするもの。例えば、立って靴下が履けるかどうかなどの項目について、実際にできているかどうかを目視してチェックする。社員の健康意識を高めるだけでなく、高齢労働者が自分の体力の状況を確認するという目的もある。

また、メンタルヘルス対策については、2016年度から「心の健康づくり計画」の一環としてストレスチェックを実施し、常勤の保健師が実施者となって行い、受検率はタダノグループ全体で99.6%を維持しているという。そこから洗い出された高ストレス者には、保健師との面談後、必要があれば産業医面談へつなげるなど連携して対応している。さらに、ストレスチェック集団分析結果から、各職場に職場環境改善計画書の作成を依頼して実施を進めている(表)。

3. 売込型アプローチから自分から やりたくなる健康増進策に

また、健保組合が行っている取組としては年2回の「禁煙ラリー」がある。これは、「禁煙します」と宣言した喫煙者が1ヶ月禁煙をできたかどうか記録を取り、その支援者として周りの人が声をかけあい、1ヶ月禁煙できた本人はもちろん、支援者にもインセンティブとして図書カードを進呈するというもの。失敗しても粗品がもらえ

表.心の健康づくり計画 (2020~2022年) 2021数値目標評価

数値目標	結 果
受検率95%以上	99.6% (前年99.7%)達成
セルフケア取組率70%以上	71.8% (前年70.6%)達成
管理監督職の快適職場づくり 取組率80%以上	80.3% (前年77%)達成

2022年度タダノ健康経営KPI (タダノグループ全体)

るとあって、禁煙のきっかけづくりになっているという。 本人の感想や挑戦の動機、禁煙のときにした工夫などを 提出してもらい、他の喫煙者へ参加を働きかける材料に なっている。

さらに同社では最近、健康アプリを導入した。これは 自分の歩数がわかり、他の参加者との歩数比較や、歩数 ランキングを見ることができるもので手軽に健康管理を してもらうことが目的だ。

「今まで保健師の仕事は『運動してください』『食事に 気をつけてください』と、どちらかというと売込型だった」と赤澤さんは振り返る。しかしこれからは、この健康 アプリのような、手軽で楽しみながら取り組める仕組み を導入することで、社員がいつの間にか健康づくりをやっているような仕掛けづくりが重要だと強調する。

「究極は『タダノに入社したら運動しないと損をする、健康づくりをしたら得をする』と思ってもらえるような文化がつくれたらいいと考えています。自主的に得をする選択を続けていたらいつの間にか健康になっていて、結果的に自分にとっても会社にとってもメリットが大きかった、というのが理想ですね」と赤澤さん。コラボヘルスの推進によって、健診フォローの数だけを追いかけるような衛生活動から、会社と健保組合が一体となったバリエーション豊かで楽しい健康施策を生み出し続けることが、赤澤さんの目指すコラボヘルスの姿だ。

会社概要

株式会社タダノ

事業内容:建設用クレーン、車両搭載型クレーン及び高所作業車等

の製造販売 設 立:1948年8月

従 業 員: 単独1,539人、連結4,589人(2022年3月31日現在)

本社所在地:香川県高松市



三菱ケミカル株式会社 JAPAN人事部 健康支援 (本社、Science & Innovation Center、平塚工場を担当) で 白 まけ



たいら すお ● 2011年臨床研修修了後、産業医科大学産業医実務研修センターで活動。2013年三菱 化学株式会社に専属産業医として入社。2017年三菱ケミカル株式会社へ統合、現在に至る。

産業医の醍醐味は「生き様に寄り添える」こと変化を楽しみ、より良い生き方の実現に貢献したい

東京都千代田区丸の内に本社のある三菱ケミカル株式会社は、自動車・航空機、情報電子・ディスプレイ、 包装、医療・健康、環境・エネルギーなどの幅広い産業分野に欠かせない素材や材料などを、総合的な ソリューションとして提供する日本屈指の総合化学メーカーである。

同社では2016年から独自の経営戦略に基づく「KAITEKI健康経営」を推進、社員の健康増進と働き方 改革に取り組んできた。これは、「人」を社会と企業の持続的成長を担う原動力であるとともに、最も重要 な経営資源の一つと位置づけ、「人」の能力を十分に生かし、活躍を最大化するための取り組みである。

そこで今回は、同社の専属産業医として健康支援に携わっている平良素生さんに、同社の健康支援活動における産業医の役割、世界的な化学メーカーにおける安全衛生管理やこれからの産業医のあり方などについてお話を伺った。

産業医の実務に加え、全社的な仕組みの 検討・メンバーのサポートに関わる

現在、私は本社の健康支援セクションに所属しており、大きく二つの業務に携わっています。

一つ目は、本来の産業医としての実務で、産業医選任が必要な事業場を複数担当しています。法令業務に加え会社として進める独自の健康支援策についても拠点メンバーと共に企画・運営しています。二つ目は、全社の健康支援部門に関わる検討業務です。内容は大きく二つに分かれ、一つ目は方針・戦略に関わる企画検討業務・基盤づくり、二つ目は産業保健活動を地域の先生方と協力して進める体制構築と当社の「One team」の仲間になってくれた産業医の先生方のサポートです。

後者は自身の産業医経験も活かしオンボーディングプログラム (OBP) のもとサポートをしています。

OBPの際に気をつけているのは、チームメンバーとして頻繁に目線合わせを行い、安心できる関係性のもとで各先生が主体的に取り組んでいただくことです。多彩なバックグラウンドをお持ちの先生方のなかには産業医経験が浅い先生もいらっしゃいます。そこで、実務をイメージしながら学び合うロールプレイの企画や、「何でも相談室」というチャットルームを開設し遠隔でも相談・連携がタイムリーにできる場づくりを行っています。実際の相談内容は「健診で有所見だがアクションをとらない従業員にどう関わるか」「両立支援を進めるなかで患者と主治医、職場とどうコミュニケーションをとればいいか」など様々です。一緒に問題点を整理し、参考資料や私

の失敗談も伝えながらどう考えるかを対話し、できるだけ ご自身で回答にたどり着くプロセスを意識しています。

社内外における変化への適応のため、 産業医が果たす役割も変わってくる

最近のトピックスに「自律的な化学物質管理」があります。本社の役割の一つに、法令改正を踏まえ今後どのような管理を社内で行っていくべきか関係部門と連携して検討を進めることがあります。情報管理のあり方・関わるメンバーへの教育・運用周知など、リーディングカンパニーであるという自覚のもと多方面から慎重に検討しているところです。歴史の長い当社ですが、果たしてグローバルな世界のなかでどういった対応が必要なのかという点もきちんと協議した上でのセルフジャッジが必要になると思います。その意味で今回の改正は各企業がレスポンシブル・ケア活動や、安全衛生活動についてより主体的に捉え考えるきっかけになったと感じています。

従業員が活き活きと働くことで企業の「人」という資源が最大限に活用され、経営戦略のもと企業が価値を高めていくということに対して、私は健康支援セクションという立場から関わります。近年は働き方改革により、多様性と自主性、自律性といった点で企業も個人も意識改革が進みました。働き方の変化としては人事制度改革・ジョブ型へのシフト・DXによる自動化など、働き方改革が与えた影響は大きいです。この変化は決して容易なものではないですが、従業員一人ひとりがどう働いていきたいかをデザインする余地ができたことは非常にいいことでもあり、こうした変化への適応のために産業医が果たす役割も大きくなってきた・変わってきたと感じています。

健康になることがゴールではない 自己実現・価値を高めるには "その先"が重要

私自身は三菱ケミカルの産業医として、「会社が社会に貢献することを、健康という視点からサポートする」

ことを大切にしています。社内外の方との関わりを通じて、この自分の軸のようなものに気づくことができました。最近の自身の変化を二点挙げるとすれば、一点目は事業所から本社に異動し多くの人と関わる機会を持てたことで「これまで気づけなかった視点」に立てていることです。文化が違うメンバーと新しい物をつくっていくのは非常にチャレンジングなことだとわかりました。今まで当たり前にやってきたこと、例えば従業員への健康プログラムなどこれまでは疑問すら持たなかった根本的なあり方から様々な意見が飛び交い、一つの会社のなかでもこんなにも多様性があるのだと肌で感じられたことが貴重な学びになっています。

二つ目は、従業員の生の声に加え、共に働くチームメンバーやOBPで関わる先生方などから様々なフィードバックを頂けていることです。ある社員からは「ここから10年、自分なりにいいパフォーマンスを出したいがどんな習慣をもつと良いだろう」と相談を受けました。またチームメンバーからは「社員の健康に関する意識が少し変わってきた気がする」「これからもきっかけづくりができたら嬉しい」とコメントをもらいました。健康になることがゴールではなく自己実現するにはどうすればいいか、従業員の変化を促すことへの気づきを共有してくれたことがとても嬉しかったです。時には自身で認識できていなかった課題に対するコメント・フィードバックを頂く痛みもありますが、そこが自身の成長には欠かせないと感じています。

産業医の醍醐味は「生き様に寄り添える」ことだと思います。人の生活、営みはまさに変化の連続です。ワクワクとやりがいを感じ邁進する姿もあれば、失敗し落ち込む姿、そしてそこからまた立ち上がりチャレンジする姿があります。そのリアルな日常に寄り添いながら応援できるのは、産業医の特権かもしれないとも思っています。せっかくいただいたこの役割を通して、より良い生き方の実現・企業の価値向上がその先の世界へと繋がっていくことに少しでも貢献できるよう頑張りたいと思います。

2023.1 第111号 産業保健 21 13

エイジフレンドリーガイドライン とその活用

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。

高齢化社会の進展とともに、60歳以上の高年齢労働者の雇用者数は増加傾向にあり、今後も益々増えていくことが見込まれています。高年齢労働者が働きやすく、安全で安心して就労できる職場づくりは、多様性のある様々な労働者にとっても働きやすい職場であるといえます。国は「人生100年時代に向けた高年齢労働者の安全と健康に関する有識者会議」により高年齢労働者に配慮した職場づくりの報告書をとりまとめ、さらに2020年3月には「エイジフレンドリーガイドライン」を公表しています。本稿では、エイジフレンドリーガイドラインのポイントを紹介するとともに、各事業場での活用を振り返ります。

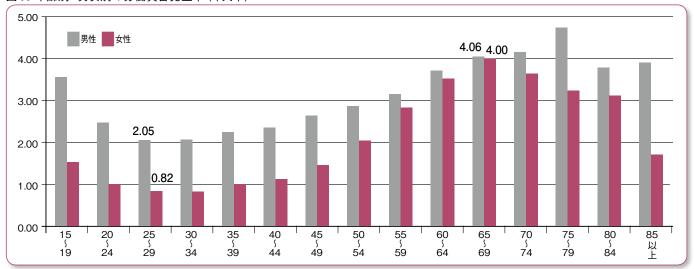
1. 高年齢労働者の現状

まず、高年齢者の就労状況について紹介します。少子化、高齢化の進展とともに、15歳から64歳の人口が総人口に占める割合は年々低下傾向にあり、すでに総人口の6割を切る水準です。その一方で、65歳以上の人口の割合は年々増加傾向にあり、約3割に達しています。今後もその傾向は続くことが見込まれており、その結果、多くの業種で高年齢労働者が占める割合の増加が見込まれています。高年齢人口の増加だけではなく、働く意欲に

おいても、60歳を超えても働きたい人が過半を占めています。実際に2008年から2018年の10年間におけるデータでは、保健衛生業では2.6倍、商業では1.6倍など第三次産業での増加が顕著であり、建設業では1.3倍、製造業では1.2倍と他の業種でも、職場の高年齢労働者は増加しています。つまり、今後は多くの職場で働く意欲のある高年齢労働者が増加していくことが見込まれます。

次に高年齢労働者の労働災害の状況について紹介します。**図1**のように、労働災害の発生は年代が上がるにつれて、発生率が上昇する傾向があります。25-29歳の

図1. 年齢別・男女別の労働災害発生率(千人率)



出典: 労働力調査、労働者死傷病報告

年齢層と65-69歳の年齢層を比較した場合、男性で約2 倍、女性で約5倍も労働災害の発生率が高くなっています。つまり、若壮年層に比べて高年齢層の労働災害の発生率は高く、特に女性ではその傾向が顕著であるといえます。また休業4日以上の労働災害の発生のうち、60歳以上の年齢層の労働災害は全体の約3割に達しており、休業見込期間も年代が上がるほど長期化する傾向があります。労働災害の内容としては、特に、転倒災害、墜落・転落災害の発生率が高くなっています。

2. 高年齢労働者の特性を理解する

高年齢労働者は、加齢等に伴い、心身機能の低下と 健康状態の変化が訪れ、年代が上がるにつれて、機能や 状態の個人差が広がります。

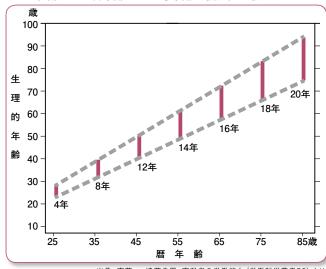
年代が上がるにつれて低下する心身機能については、 職場の安全に関わりの深いものとしては、バランス感覚、 とっさの動き、視機能、聴力、筋力、疲労回復力、記 憶力等があります。バランス感覚は、平衡機能や姿勢の バランス保持を指し、墜落災害などにつながる重要な機 能のひとつです。バランス感覚が低下すると、脚立作業 でふらついたり、大きな荷物を抱えながら歩くことが難し くなるなどの危険が考えられます。とっさの動きは全身 の敏捷性や反応動作、そのときの正確性や素早さを指 し、いざというときの墜落や転倒などの回避に影響する 機能のひとつです。とっさの動きが低下すると、段差に つまづいたときにとっさに手足が出せず大きな怪我につ ながることや物が倒れてきたときにとっさに逃げられない などの危険回避に影響がでます。視機能の低下は視力 の低下、遠近調節力 (ピント)低下、暗い場所での視力 の著しい低下、明るい場所から暗い場所に移動する際の 順応の低下(明暗反応)があります。視機能の低下によ り、薄暗い作業場で低い天井に頭をぶつけやすい、足 場を踏み外しやすいなどの問題が生じます。筋力は、握 力、背筋力、脚筋力、柔軟性があり、握力は工具や重 量物の把持力に影響し、背筋力は重量物の運搬に影響 し、脚筋力は歩行や立位姿勢の維持に影響します。握 力の低下は工具を長時間持てない、ドライバーが回せな い、ハンマーがすっぽ抜けるなどにつながり、背筋力の 低下は重量物の運搬ができない、天井を見上げながら

表1. 加齢に伴う心身機能低下のポイント

- 1. 生理的機能(特に、感覚機能、平衡機能)は、早い時期から低下が 始まる。
- 2. 筋力の低下は、脚力から始まり、体の上方へ向かい、手の指先へと進む。
- 3. 訓練によって得た能力(知識・技能)は、長時間使用するほど維持できる。
- 4. 経験と技能の蓄積は、熟練を構成し、より高度で複合的な作業能力 を生む。
- 5. 中高年期以降は、心身機能の個人差が拡大する。

出典:東京労働局:高年齢化時代の安全と健康

図2. 加齢による暦年齢と生理的年齢の個人差の拡大



出典: 斎藤一、遠藤幸男: 高齢者の労働能力 (労働科学叢書53) より

の作業ができないなどの問題につながります。また、脚筋力の低下は長時間の立ち仕事ができない、つまづきやすくなるなどの問題につながり、柔軟性の低下は狭い場所での作業で腰を痛めやすくなる、長時間同じ姿勢での作業がつらい等の問題が生じます。

他にも聴力の低下は機械の異常音に気がつかない、車両の接近に気がつかないなどの危険を生じることがあり、疲労回復力の低下は動きの鈍さや必要な休息時間の増加、安全面への影響が生じやすくなります。また記憶力の低下では、繰り返して蓄積した記憶(長期記憶)はあまり低下しないのに比べて、短期的な記憶(短期記憶)は年代が上がると急激に低下します。一方で、心身の機能は低下するものがありますが、仕事に対するやりがいや仕事の満足度は高年齢労働者においても比較的高く維持される傾向があることも重要です(表1)。

また、図2にもあるように、年代が上がると、心身機能の状態や低下は個人差が拡大します。このことは健康状態についても同様の傾向があります。近年は実年齢である暦年齢に比べて、個人の生育や健康、老化の進捗等による生理的年齢は幅が見られており、また平均寿命や

健康寿命の延伸とともに、生理的年齢の若返りも指摘されています。個人差の拡大は、55歳では14年、65歳では16年にも達しており、個人により40代50代の暦年齢より若い生理的年齢を示す場合から、60代70代の生理的年齢を示す場合もあることには留意と配慮が必要です。

健康状態においては、年代が上がるにつれて、定期健康診断の有所見率が緩やかに上昇し、生活習慣病に罹患したり、大きな病を経験する人が増えていきます。生活習慣の維持と改善だけでなく、それぞれの健康状態に応じて、復職支援や治療と仕事の両立が大きな課題となる年代ということができるでしょう。このようなことから、高年齢労働者においては、その就業にあたり、「健康・体力」「就労意欲」などが重視されています。

3. エイジフレンドリーな 職場づくりを目指す

エイジフレンドリーな職場は、多様性のある様々な労働者にとっても働きやすい職場です。その推進においては、国から「エイジフレンドリーガイドライン」、中央労働災害防止協会から「エイジアクション100」がそれぞれ公表され、各事業者で活用することが期待されています。エイジフレンドリーな職場づくりのために事業者に求められる主なポイントとして、表2の5つがあります。

まず、高年齢労働者の安全と健康を確保するために、 事業者は安全衛生方針を表明するとともに、基本的な安全衛生体制を確立します。既存の安全衛生体制が確保されている場合は、エイジフレンドリーな職場づくりをその目標に加えましょう。そのうえで、リスクアセスメントを実施して、危険源の特定、リスクの見積もり、リスクの低減対策の検討と実施、実施結果の記録、と進めていきます。毎年の安全衛生活動にエイジフレンドリーな職場づくりを組み込むことで、PDCAサイクルを回し段階的な改善を目指しましょう。リスクアセスメントの実施においては、中災防の「エイジアクション100」のチェックリストを活用してチェックを進めると、職場の課題を明確にすることができます。業種により課題が異なることも多く、コラムにあるような好事例集を参考にすることも大切です。

職場環境の改善では、主にハード面の対策とソフト面の対策に大別されます。ハード面では身体機能の低下を

表2. エイジフレンドリーガイドラインの主なポイント

- 1. 安全衛生管理体制の確立等(リスクアセスメント、PDCAサイクル含む)
- 2. 職場環境の改善
- 3. 高年齢労働者の健康や体力の状況の把握
- 4. 高年齢労働者の健康や体力の状況に応じた対応
- 5 安全衛生教育

出典:厚生労働省:高年齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン概要 別添資料1より

補助する設備・装置の導入が大切です。照度の確保、手すりの設置、段差の解消、床材・防滑靴・床の水や油の除去などのすべり防止対策、ハーネス等の墜落制止用器具や保護具等の着用、安全標識の掲示等があります。また重量物の取扱いについては、かがみ姿勢やねじり姿勢を回避するために作業台の高さや配置の見直し、コンベヤなどの設備の活用、パワーアシストスーツ等の活用も考えられます。特に介護作業では、腰痛防止としてリフト、スライディングシート、移乗支援装置等を導入しましょう。

ソフト面では勤務形態や勤務時間の工夫として短時間 勤務、隔日勤務、交替制勤務等があります。作業スピー ドはゆとりあるペースが望ましく、無理のない作業姿勢、 注意力・集中力・判断力を必要とする負担の高い作業は 一連の作業時間が長くならないように配置やローテーショ ンも検討します。また、同時に複数の作業を行うことは 事故につながりやすいことがあります。筋力の低下により 腰痛の発生も多いため、重量物を分散するための小ロット 化や作業回数の削減、重量の明示などが大切です。

また熱中症は特に高年齢労働者における発生率が高く対策は重要です。涼しい休憩場所の確保、通気性のよい服装(送風機能付きも含む)、暑さ指数(WGBT値)の活用、初夏における熱への順化期間への注意、時間を決めて定期的に水分と塩分の摂取等のハード面、ソフト面の対策が求められます。

高年齢労働者の健康や体力の状況の把握、及びその状況に応じた対応では、健康面では法令で定められた定期健康診断の受診と事後措置の対応、体力面ではガイドラインに示されたフレイルチェックや「転倒等リスク評価セルフチェック票」を活用することも検討しましょう。高年齢労働者においては健康や体力の個人差が拡大する年代であることも考慮して、個々の健康や体力の状況を踏まえた軽減措置の実施や業務内容の変更を行うことも大切です。

安全衛生教育においては、高年齢労働者に対する教 育を実施することが求められます。労働者自らが身体 機能の低下が労働災害リスクにつながることを理解し、 体力や健康状態の維持のために、生活習慣改善や適 切な通院などの自己管理も大切です。ヒヤリハット情報 の活用が危険の予知と回避につながること、安全標識 や指差し呼称等の安全確認手法の基本の実践をおろそ かにしないこと、危険予知訓練 (KYT)や危険体感教 育の活用、これらの安全衛生教育を通して、エイジフレ ンドリーな職場づくりに高年齢労働者のそれぞれが参画 して協力していくことが重要といえるでしょう。

これらの対策の詳細は「エイジフレンドリーガイドライ ン|「エイジアクション100| に触れられていますので参 照してください。

■ラム エイジフレンドリーな職場づくりのための支援や情報

職場では働く高齢者の特性に配慮したエイジフレンド リーな職場づくりが求められるようになってきました。そ のため、エイジフレンドリーな職場づくりの好事例の紹 介や国によるエイジフレンドリー助成制度を活用してい きましょう。

1. 高年齢労働者の労働災害防止対策の 好事例の紹介

様々な業種の中小企業において、エイジフレンドリーな 職場づくりで成果を上げている企業や事業場の好事例は 大変参考になります。厚生労働省、労働災害防止団体な どから提供されていますので、ぜひ参照してください。

・高年齢労働者の活躍促進のための安全衛生対策ー先進 企業の取組事例集-(中央労働災害防止協会)

https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11300000-Roudoukijunkyokuanzeneiseibu/ 0000156037.pdf

企業規模や業種を問わず、「安全衛生教育」「転倒・腰 痛防止対策」「作業負荷の軽減」「熱中症対策」「体力づ くり」「がん治療と仕事の両立支援」の各取組の好事例が 具体的に紹介されています。

・70歳雇用事例サイト(独立行政法人高齢・障害・求職者 雇用支援機構)

https://www.elder.jeed.go.jp/

2021年4月から改正高年齢者雇用安定法が施行され、 70歳までの就業機会を確保する措置を講じることが各企 業の努力義務となりました。独立行政法人高齢・障害・ 求職者雇用支援機構では「70歳雇用推進事例集」を公表 しており、業種による特徴、高年齢労働者の戦力化や安 全と健康に関する課題に対処した好事例を多数参照する ことができます。

2. 中小規模事業場の安全衛生サポート事業や コンサルタントによる安全衛生診断

中央労働災害防止協会や各業種の労働災害防止団体

は、安全衛生サポート事業としての個別診断や各種研修 会等を実施しています。また、一般社団法人労働安全衛 生コンサルタント会は労働衛生コンサルタントや労働安 全コンサルタントによる安全衛生診断を実施しています。

・中小規模事業場 安全衛生サポート事業 個別支援

https://www.jisha.or.jp/chusho/support.html

労働災害防止団体が中小規模事業場に対して、安全 衛生に関する知識・経験豊富な専門職員を派遣して2時 間程度で現場訪問とヒアリングを行い、高年齢労働者対 策を含めた安全衛生活動支援を行う支援制度です。転倒、 腰痛、墜落・転落災害の予防、現場巡視における目の 付け所、リスク低減の具体的方法について具体的なアド バイスを行います。費用は無料です。

・労働安全コンサルタント・労働衛生コンサルタントによ る安全衛生診断

https://www.jashcon.or.jp/contents/society/ consultant

国家資格である労働安全コンサルタント、労働衛生 コンサルタントが事業場を訪問して、高年齢労働者対 策を含めた事業場の安全衛生診断を行います。費用 は有料です。

3. エイジフレンドリー補助金事業

2020年度より、国は「エイジフレンドリー補助金」制 度を新設し、働く高齢者を対象として職場環境を改善す るために、身体機能の低下を補う設備・装置の導入、働 く高齢者の健康や体力の状況の把握等、高年齢労働 者の特性に配慮した安全衛生教育、その他の働く高齢 者のための職場環境の改善対策に要した費用を補助対 象としています。各年度の助成制度については、厚生労 働省の「エイジフレンドリー補助金について」で最新情報 を確認してください (https://www.mhlw.go.jp/stf/ newpage_09940.html)。

2023.1 第111号 産業保健 21 17 化学物質過敏症発症につき業務との相当因果関係を認めた事案

国・岩見沢労基署長(元気寿司)事件

第1審 札幌地裁 令和2年2月13日判決(労働判例1262号27頁) 第2審 札幌高裁 令和3年9月17日判決(労働判例1262号5頁)(確定)

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、トイレに散布された殺菌剤の原液を拭き取る作業に従事した労働者が、当該作業に起因して化学物質過敏症を発症したとして労災保険の支給を求めたところ、岩見沢労働基準監督署長がこれを不支給と決定したことから、各処分の取り消しを求めて提訴した事案である。1審は請求を全部棄却したのに対して、本判決は、化学物質過敏症と業務との間の相当因果関係を認め、各処分を取り消した。医学的に発症機序等について確定できないとされている疾病について業務起因性を認めた点に本事案の特徴がある。

1. 事案の概要

1) 当事者

(1) 訴えた側(1審原告、2審控訴人)

訴えたのは、飲食店 (A社) で勤務していた女性(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、国¹⁾である。

2) Xの請求の根拠

Xは殺菌剤の原液を拭き取る業務に起因して化学物質 過敏症を発症したとして、岩見沢労働基準監督署長(以下 「処分行政庁」という。)がなした障害補償給付、療養補償 給付及び休業補償給付を支給しない旨の処分の取り消し を求めた。

3) 本判決が認定した事実関係の概要

- (1) Xは、平成21年にA社に雇用され、接客等の業務に 従事していた。
- (2) 平成24年2月2日、本件事業所の従業員Cは、本件事業所内の男子トイレ、女子トイレ及び障害者用トイレ(あわせて以下「本件トイレ」という。)の清掃作業として、水で希釈して使用すべき殺菌剤(以下「本件殺菌剤」という。)の原液を、スプレータイプの容器を用いて本件トイレの便器、便器の蓋、洗面台等に吹き付け、雑巾で乾拭きした。
- (3) 同日、Xは塩素臭に気づき、副店長Dに報告したところ、DはXに本件殺菌剤の原液を拭き取るよう指示した。

- (4) Xは、拭き取り作業開始約30分後、頭痛、吐き気等を訴えて、本件事業所内で休憩をとった。その後E救急センターを受診し、「塩素の吸入」と診断された。翌日、F病院を受診し、「塩素ガス中毒」と診断され、その後、G病院でH医師の診察を受け、微量の化学物質で症状が出現するため「化学物質過敏症」と診断された。
- (5) Xは、平成24年3月12日から平成25年6月7日の間、 処分行政庁に対し、合計6回の療養補償給付及び合計14 回にわたる休業補償給付を請求したところ、処分行政庁 は、各請求(請求期間を平成24年2月2日とする休業補償 を除く。)について支給する旨の決定をした。
- (6)平成25年12月5日、Xは、処分行政庁に対し、障害補償給付の請求をしたところ、処分行政庁は、これを不支給と決定し、また、支給決定された療養補償給付及び休業補償給付に関しこれらを取り消す旨の各変更決定処分を行うとともに、既払いの療養補償給付及び休業補償給付の返納を求めた²⁾。
- (7) Xは、労災補償保険審査官に対し審査請求を行ったが棄却され、労働保険審査会に対して、再審査請求を行ったが、これも棄却された。

$oldsymbol{2}$. $oldsymbol{1}$ 審判決の概要

1審判決は、業務起因性の判断枠組みについて「業務と疾病との間の相当因果関係の有無は、当該疾病等が当該業務に内在又は通常随伴する危険が現実化したことに

よるものであるかどうかによって決すべきである。 ●」とした上で、カレンの定義³⁾に照らし、本件拭き取り作業において慢性的な健康被害を生じさせるに足る程度の量の化学物質にばく露したということはできないとして、本件拭き取り作業とXの化学物質過敏症との相当因果関係を否定して、Xの請求を全部棄却した。

3. 本判決の要旨

本判決も、1審判決と同様の判断枠組み (下線●)を示した上で、「発症の原因や機序が科学的に解明されていないとしても、症状の推移と業務との対応関係等の各事案の個別具体的な事情に照らして、業務と疾病との間に相当因果関係が認められる場合はあり得ると考えられる●|と

し、「Xの化学物質過敏症の発症機序等について確定することこそできないものの、Xが、業務上の事由により化学物質過敏症を発症したと認めるに足りるだけの有害因子(次亜塩素酸ナトリウム等)のばく露を受けており、Xにおいて発症した疾病がばく露した有害因子により発症する化学物質過敏症の症状・徴候を示し、かつばく露時期と発症との間及び症状の経過に医学的矛盾がないものと認められる。 「したがって、Xの化学物質過敏症は、本件拭き取り作業に内在又は通常随伴する危険が現実化したことによるものであって、これらの間には相当因果関係があると認められる。」として、原判決を取り消して、Xの請求をいずれも認容した。

ワンポイント解説

1. 発症機序が確定しない疾病の相当因果関係の 認定手法

労災保険給付の対象となる「業務上の疾病」については労働基準法施行規則(第35条)が、具体的疾病を列挙するとともに包括的救済規定として「その他業務に起因することの明らかな疾病」を掲げている。本事案の化学物質過敏症は、この包括救済規定該当性が問題となった⁴)。本判決は、業務起因性の判断枠組みについては、下線①の枠組みを採用した上で、下線②のように個別具体的事情から相当因果関係が認められる可能性があることを指摘し、下線③のように、発症の機序が確定しない場合でも、ばく露時期と発症との間及び症状の経過に医学的矛盾がないことを根拠に相当因果関係を認定した点に特徴がある。本判決は、発症原因や機序が解明されていない疾病罹患者を救済するために、実質的に立証責任を軽減した枠組みで判断したように考える。医学的に発症の機序等が確定できていない疾

病が多くあるなかで、かかる判断手法は、同種事案の 参考とされよう。

2. 化学物質過敏症と使用者の安全配慮義務

本事案は、労災認定が問題とされた事案であり、会社の安全配慮義務等が問われた事案ではないが、裁判例には、化学メーカーにて化学物質を取り扱う検査分析業務に従事していた従業員が化学物質過敏症に罹患したケースで、会社が労働安全衛生規則や有機溶剤中毒予防規則に基づいて局所排気装置等設置義務や保護具支給義務を負っていたことにつき安全配慮義務違反を認めた事案⁵⁾や検査機器の消毒業務に従事していた看護師が化学物質過敏症に罹患したケースで、会社が防護マスクやゴーグルの着用を指示しなかったことにつき安全配慮義務違反が肯定された事案⁶⁾等がある。新型コロナ禍において、殺菌剤等を使用する機会も多いであろうが、使用者においては、殺菌剤等の使用に際しては、その危険性を確認して必要な保護具着用等を指示するよう留意すべきであろう。

- 1) 労災保険制度においては、労災保険給付等の支給を求める被災労働者等は、所管する労働基準監督署長に対して申請し、監督署長が支給・不支給の決定をし、被災労働者等が、この決定に対して不服がある場合には、労働者災害補償保険審査官に不服申立をし、審査官の決定に不服がある場合には、労働保険審査会に対する再審査請求が出来る仕組みがある。この再審査の裁決等に対して不服がある場合には、裁判所に対して、国を相手に監督署長がなした原処分(不支給決定)の取り消しを求める行政訴訟を提訴することになる。
- 2) 既払いの療養補償給付は4万5,288円、休業補償給付合計130万6,200円である。
- 3) イエール大学のカレン教授が、昭和62年に「過去にかなり大量の化学物質に一度接触し急性中毒症状が発現した後か、または有害・微量化学物質に長期にわたり接触した場合、次の機会にかなり少量の同種または同系統の化学物質に再接触した場合にみられる臨床症状」をMCS (Multiple Chemical Sensitivity。日本では多種化学物質過敏状態等と訳される。)と呼ぶことを提唱し、診断基準を提示したもの。化学物質過敏症については、アメリカ1999年同意、石川基準等が提唱されているが、1審判決は、カレンの基準を基本に判断した。
- 4) 本事案は化学物質が原因であることから労基則第35条別表4号9(化学物質に起因する疾病にかかる包括救済規定)または11号(一般的包括救済規定)に該当し得るかが問題となった。
- 5) 化学メーカー C社(有機溶剤中毒等)事件 東京地裁 平成30年7月2日判決 労働判例1195号64頁
- 6) 日本海員掖済会 (化学物質過敏症) 事件 大阪地裁 平成18年12月25日判決 労働判例936号21頁

2023.1 第 111 号 産業保健 21 19

自動車教習所という特性を考慮した柔軟な施策で 労働時間を適正化し有休の取得率も向上

今号では、滋賀県栗東市に本社のある株式会社アヤハ自動車教習所の取組を紹介する。同教習所は1946年創業の綾羽株式会社を中核とするアヤハグループの自動車学校であるが、2019年にグループ全体が中期経営計画のなかに健康経営を盛り込んで「健康宣言」を行ったのをきっかけに、同教習所としても健康経営への本格的なアプローチに着手。その取組は着実に成果をあげ、健康経営優良法人2022(中小規模法人部門)にも認定されている。なかでも長時間労働については、自動車教習所ならではの労働形態を考慮して、労働組合や従業員との細やかな対話に基づいた休みやすい雰囲気づくりや、ITの活用などを積極的に行い労働時間短縮に成功している。そこで同教習所の健康経営と長時間労働対策に取り組んできた澤田伸子取締役(同教習所栗東校所長)と、グループ全体の健康経営を担う綾羽株式会社人事・教育部の谷川智彦次長、同社健康推進室の中道詩麻室長代行にお話を伺った。

株式会社アヤハ自動車教習所

同教習所は栗東市と甲賀市に2校あり、両校合わせて年間3000人以上の卒業生を送り出す、地域でも有数の自動車学校として実績を積み重ねてきた。一方で、受講者の大半は学校や会社が終わった夜間や、長期休暇の取れる時期に教習を受けに来るという事情もあり、残業が多く、閑散期(4~7月と10、11月の延べ6ヶ月)と繁忙期で労働時間にばらつきがあり、特に繁忙期では残業が収入に直結するとあって長時間労働が当たり前であった。そのため、グループ全体が健康経営に舵を切り、同教習所もそれと歩調をあわせようとしても、従業員のなかには収入減に直結する労働時間短縮を良しとしない雰囲気もあったという。

そこで澤田取締役がまず着手したのは従業員や労働組 合(以下「組合」という。)と直接対話することだった。

1.経営陣側だけで制度を変えても効果はない 理解してもらうために従業員と膝詰めで対話

「教習所というのは全般に拘束時間が長い業界でした。特に繁忙期になると1日11時間労働で、これにプラスして受講者の朝と夜の送迎も職員が行います。それでいて休日は週に1日という状態でした」と澤田取締役は振り返る。



従業員面談の様子(右が澤田取締役)

これをなんとか改善したいと思っていた矢先の2019年、アヤハグループとして健康経営優良法人の認定を目指すという中期経営計画の発表があり、澤田取締役はこの機会に思い切って長時間労働対策に着手しようと決意した。

「そうはいっても経営陣側だけで制度を変えても従業員が納得しなければ効果は得られません。残業時間は給料に影響してくるので、そこを理解してもらわないと実施はできないと考え、経営陣と組合も巻き込んで、対話を重ねました」と澤田取締役は振り返る。こうして話し合いを続けることで組合との合意がある程度まとまった2021年4月1日から、●閑散期の教習枠を減らす、●勤怠管理システムの導入、●有給休暇取得推進、●ノー残業デーの実施といった施策を一気に打ち出していく。この時期は



教習所で行っている朝の体操

まだ閑散期に入ったところであり、その機を逃さず対策を 実施した形だ。

具体的には、閑散期は平日の教習枠を1時間短縮、土日祝日は残業しないことを基本としてそれまでの10時間営業から9時間へと短縮。有休についても、取得すると売り上げが下がるため積極的に取得しづらかった雰囲気を変えるため、計画的に有休を取りやすい職場環境を作ろうと組合を通して呼びかけることで取得率の向上を目指した。

2. 指導員全員にタブレットを支給しトップ自ら操作法を伝授

こうした施策を推進するには、従業員とのコミュニケーションの他に、先進技術の導入も大きな役割を果たしたと 澤田取締役は考えている。

「2012年に滋賀県初の『そらカメラ』というものを導入し ました。所内のコース上空にカメラを設置して、S字、クラ ンク、方向転換など、上から教習車の動きが見えるように し、それを指導員のタブレットで受講者と一緒に確認する というシステムです」。このとき指導員全員にタブレットを 支給し、指導に使うだけでなく教習項目の管理といった教 習システムへの活用の拡大を目指していた。しかし指導員 はもちろん、システム開発側も新たな試みであるため、当 初は手探り状態だったという。その後2019年にアプリが完 成し、アプリでの予約、教習内容の確認などが可能とな った。そしてその後、新型コロナの感染拡大によって教習 所のオンライン学科が認められるようになったことから、同 教習所も2021年12月からオンライン学科を開始、2022年3 月からはデジタル原簿を導入して、紙ベースの教習原簿を 廃止するなどデジタル化を次々と推進してきた。そしてこう した先進技術を社内に広めるためには、経営トップである

織田真一代表取締役の果たした役割が大きかったと澤田 取締役は語る。「もともとITに強く、自分たちの仕事が楽 になるもの、受講者にも便利なものがあればどんどん取り 入れていくというタイプでしたので、タブレットによるアプ リの操作方法などは織田が中心となって所内に浸透させ ていきました」。

3. 年間149時間の労働時間削減に成功 車から自転車へ、徒歩へと行動変容も起こる

こうしたさまざまな取組の結果、年間の営業時間数は目標であった120時間削減を大きく上回る149時間の削減に成功するなど成果を上げることができた。そしてさらに大きな成果は、労働時間削減により従業員の心にゆとりができたことだと澤田取締役は実感している。

「年に2回、従業員と直接話をする時間を設けていますが、そのなかで『有休が取りやすくなってありがたい』とか、『早めに帰れるので家族とのふれあいが増えた』などの声を聞けるようになりました」。

この他にも短縮した時間でウォーキングをしたり、車通 動から自転車通勤に変える、自転車通勤から徒歩通勤に 変えるなど、行動変容の面でも好影響は表れているといい、 今後は所内に運動器具を設置して、さらに身体を動かす 機会を創出する意向だ。

アヤハグループ全体の今後の取り組みについて中道室 長代行は、「例えば有休の取得奨励について、業態、法 人によって事情が異なるものの、本社では年間14日取得し よう、といった働きかけをしたり、勤怠管理のシステム化、 タブレットの活用などがグループ全体に行き渡るように働き かけていきます」と展望する。そして谷川次長は「健康経 営の認定についても今はいくつかの法人だけですが、今後 はグループ全体が取得できるようにしたいですね」と、同 教習所をはじめとした好事例を横展開し、グループ全体と しての健康への取組の底上げに期待を寄せている。

会补概要

株式会社アヤハ自動車教習所 事業内容:自動車学校の経営 設立:1962年11月

従 業 員:65名(2022年10月現在)

所 在 地:滋賀県栗東市

会社URL: https://ayaha.co.jp/group/driving.php

2023.1 第111号 産業保健 21 21

中小企業の産業保健第34回

石坂産業株式会社

小山さんが制作した 「マンガで分かる石坂産業のISO入門」



2022年10月の安全衛生大会での模範社員表彰

埼玉県三芳町に本社のある石坂産業株式会社は、1967年の創立以来、産業廃棄物の中間処理業を行ってきたが、2002年に二代目である現代表取締役の石坂典子氏が社長に就任してから高度な分別分納を徹底して行いリサイクルをする産廃処理にシフト。今では減量化・リサイクル化率98%以上を実現し、再生砂・砕石・木材チップなどの資源に再生している。

そんな同社では2003年にOHSAS18001 (現ISO45001)の取得を目指したことを機に社員の健康増進への取組を強化しはじめ、健康経営優良法人2022 (ブライト500) に認定されるなど、社員の健康増進策でも大きな成果を上げてきている。

そこで、同社における産業保健活動の進化について、専務 取締役の石坂知子さんとコーポレートコミュニケーション室の 小山茜音さんにお話を伺った。

ISO認証取得と平行して 取組の過程で社員の安全衛生教育を行う

同社の安全衛生委員会は、石坂さんが入社した1995年に は設置されていたというが、その活動は必ずしも活発ではな かったという。

2002年に石坂典子社長が就任した際、それまで雨や雪の日も屋外で行っていた産廃処理作業を屋内で行えるようにと、完全クローズドの全天候型プラントの建設に着手する。これとほぼ同時期の2003年に取り組みはじめたのがOHSAS18001取得へ向けた挑戦だった。

「『どこの企業もやっていないことをやろう!』ということで、環境・品質・労働安全の統合マネジメントシステムとして取得を目指しました。そうすることによってリスクの洗い出し、どこを改善すべきかという声を現場から吸い上げていく。いわば社員の教育ツールという側面を持ってスタートさせました」と石坂さんは振り返る。

しかし、トップダウンで開始したため当初は社員の反発が 大きかったという。

「1年以内の認証取得を目指す、と社長が全体朝礼で発表したところ、その場で朝礼から立ち去って、職場放棄した社員も出るほどでした」と石坂さん。そもそも「ISOとは何か?」から説かなければならなかったが、取り組み続けることによって、それまで文書がなく言語だけで交わしていたことが、明文化

することで共通言語となり、今では誰が見ても「ここは危険な場所」「健康を害するからマスクをつけよう」といった 共通認識が定着してきたという。

もともとトップが行っていた巡回指導も、現在では経 営者の目線で巡回できる指導員が1日1回以上現場を見 回るようになった。

「課題が解決されているかの確認にしても、当初は経営者が指摘した時は直すけれど、いなくなれば維持できなくなる、といったイタチごっこだったものが、今はスマホで撮影するなどツールの活用もあり、社員が自分たちで3Sを維持できる現場に変わっていると思います」と石坂さんは手応えを感じている。

安全衛生活動へのモチベーションを上げ 健診受診率100%を達成

同社の安全衛生委員会には現在15名のスタッフがいるが、メンバーには安全衛生に関心の薄い社員を加入させるなど、できるだけ多くの社員が安全衛生の基本を学びながら、自分たちが働きやすい職場づくりを目指せるよう工夫をしてきた。最低月2回行われる安全衛生委員会では、起きてしまった事故への対応だけでなく、「どうヒヤリ・ハット対策を推進していくのか」「指差呼称のチェックをもっと強化していこう」など、現場の具体的な問題に落とし込んだ議論が活発化している。

「当社では、年に一度の安全衛生大会のなかで『指差呼称』『ラジオ体操』『清掃』『健康増進』など、安全や健康に関わる取組の模範となる社員を推薦して選出する独自の表彰制度を設けています」と小山さん。3回受賞で「殿堂入り」とするなど、社員の安全衛生活動へのモチベーションを高める狙いがあるという。

こうしたさまざまな施策が功を奏して、同社の健診受診率は100%を達成。二次検診に関しても所見があった社員に対して人事担当が必ず各自にフィードバックし、再検査や再診察を促すことでほとんどの対象者が受診するようになった。

「働き方改革」ではなく「働きがい改革」

同社では「健康」だけでなく、もっと幅広い意味で、

社員がやりがいを持って働ける環境を目指してさまざま な施策を行ってきた。

「例えば昨年9月からは、夕方早く帰るために早めに出勤する場合、今まで基本的に事前申請だったものが当日申請が認められるようになりました。また、休日勤務する際の託児費用の支援などもできるようになりました」と小山さん。この他にも妊娠中につわりがひどい時には時間単位で有休が取得できる制度などを整備した。そしてこれらはみな当事者である社員の声を活かしたものだ。

「当社では働き方改革ではなく、『働きがい改革』にしたいと思っています。社員が働きがいを持てるようにするため、ただ単に時間外労働を減らそうということではなく、職場に無理無駄がないのかを洗い出し、それぞれに対策を立てています」と石坂さん。

「健康やお金も大事だけど、働きがいというものを感じてほしい。ボトムアップで、こういうことをやりたい、と言ってきたら否定せずにさせてみる。それが『石坂イズム』です。例えば若手社員を対象に『きずな塾』というものをつくり、一緒に社内にある足湯に浸かりながら夢を語ってもらい、その夢が叶うにはどうしたらいいだろうと考えあったり、そのメンバーを新しい事業に選抜するなど、『石坂イズムの継承』に工夫をしています」と石坂さん。

若手だけではなく、70歳間近の社員が「生涯ここで働きたい」と、自ら率先して石坂イズムの体現者となり、清掃活動をすることで周囲に感動を与えるだけでなく、社員もそれを体現することができるようになるカリキュラムを作成しているという同社。「三世代が働くようなファミリー企業を目指しています」という石坂さんの夢が現実となる日も、そう遠くないに違いない。

会社概要

石坂産業株式会社

事業内容:産業廃棄物中間処理業、収集運搬業、再生品販売業、環境教育事業、循環デザインのコンサルティ

ング事業、その他

創 立:1967年

従 業 員:約180名(2022年1月末現在)

本社所在地:埼玉県三芳町

2023.1 第 111 号 産業保健 21 23

どう取り組む? 治療と仕事の両立支援 第26回

成熟した復職支援策をベースに 新しい課題には柔軟に対応し続ける

生活協同組合コープみらい

埼玉県さいたま市に本部のある生活協同組合コープみらいは、千葉県・埼玉県・東京都で組合員数360万人以上を数える日本最大の生協である。消費者に身近なコープやミニコープといった店舗事業をはじめ、宅配事業 (コープデリ) の他、介護福祉事業所を運営するなど幅広い事業を展開している。

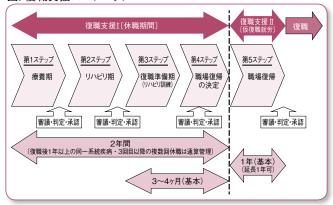
多くの従業員 (会社概要参照) が在籍する同生協では、 それまで別々に事業を行っていた旧ちばコープ、旧さいたま コープ、旧コープとうきょうの3生協が2010年に組織合同 するに際して、各生協で独自に実施していた傷病等からの 復職支援策を整備・改定し、統一した「復職支援制度」を 策定している。その後、事業や環境の変化に応じて制度 の見直しを行いながら10年以上運用を継続し、2021年度 には制度対象者65名、復職支援終了者49名(退職3名)と いう実績を残している。

そこで、同制度を活用した治療と仕事の両立への取組について、人事部長の中村仁さん、総務部労働安全衛生課担当主任で看護師の深井好子さん、人事課長の佐野行生さん、企画担当の馬場勝規さんにお話を伺った。

1. 復帰支援ロードマップに沿って 5段階で復職を支援

同生協では、復職支援制度の適応対象を「傷病等により1ヶ月以上の休職を要した正規職員」と定め、復職支援ロードマップ (図)に規定された第1ステップから第5ステップまでの5段階で復職までの道のりを支援している。

この5ステップのなかでは、産業医(内科医3名、外科 医1名、精神科医3名)、健康管理センター(保健師・看 護師5名)、人事教育(担当4名)というメンバーが各ステッ プにおける判定基準(表)に基づいて、それぞれの立場と専 門的知見から情報共有と意見公開を行い、密接に連携し 図. 復職支援ロードマップ



て対象者をサポートする体制を整備してきた。

中村さんは、この制度の10年以上にわたる運用により、 復職への支援は同生協のなかでも認知度が上がり、定着してきていると見ている。「事業所長には複数名の休職者を 受け入れた経験がある方もいらっしゃるので、勘所を押さえ ていただいていますし、担当者との情報共有などがスムー ズになっていると実感しています」。

しかしその一方、最近では、新型コロナと治療時期が重なってしまい、復職支援の終了にあたって、「就労の制限がないこと」という基準をどう適用するかの判断が難しくなるなど、新たな課題も出てきた。

「例えば、対象者が自宅から通勤できるか?と問われた時に、当然感染リスクもあり、治療も継続していましたので、通勤リスクあり、となった場合、それが感染リスクのためなのか、病気に起因するリスクなのか、を判断するのは難しい問題でした」。これまでは本人が通常勤務ができているか否かだけで判断できたものが、新型コロナという新たな要因が影響しているため、中村さんたちは判断に迷った。

結局、このケースでは月1回の判定会議だけでなくメン バー同士の普段のコミュニケーションのなかで折に触れて話 し合い、本人の就労能力ありと認めた上で、あえて出勤し

表. 各ステップにおける判定基準

ステップ	審議・判定	判定基準
第1ステップから 第2ステップへ	リワーク 開始判定	1. 睡眠や生活リズムが安定してきていること 2. 復職の意思があること 3. 主治医・産業医から、リハビリ可(第2ステップへ)の意見 があること
第2ステップから 第3ステップへ	リハビリ訓練 開始判定	1. リワーク施設を利用した場合は、機能回復状況の報告があること2. 主治医・産業医から、リハビリ訓練が可能であるとの意見があること3. 3~4ヶ月のリハビリ訓練で、仮復職就労が見込まれること
第3ステップから 第5ステップへ (第4ステップ)	復職支援II (仮復職就労) への移行	1. 主治医・産業医から時短なしで「就労可」の意見があること (場合により制限付でも可) 2. リハビリ訓練・機能回復状況が良好であること (ケアサポート面接により、コミュニケーション能力・集中 力・判断力・継続力・通勤負担への耐性・職能回復状況 などについて確認) 3. 仮格付けレベルで課題設定が可能であること
第5ステップから 正規配属へ	復職支援の終了 (復職)	1. 産業医面接で終了基準となる就業制限がないこと 2. 復職の判断基準となる人事考課結果となっていること (仮格付けレベルで正規職員としての役割が発揮できている) 3. 上司の正規配属可能との意見があること

なくても仕事はできる、ということで在宅での復職という 形になった。

「この制度はつくっておしまい、ではありませんので、これからも状況が変わったり不都合があったら、このケースのようにみんなで話し合いながら修正していくことになると思います」と、中村さんは臨機応変な運用を重要視している。

2. 各ステップにおける面談には 周到な準備が重要

そして、コロナ禍によるオンライン業務の急速な普及により、産業医面接をはじめとした各ステップごとの面談をオンラインで行うかどうかも悩ましい問題だった。

オンラインでは本人の全体像が見えず、実際の様子がわかりにくいというデメリットがあったからだ。

例えば、普段は治療が原因で腰が痛いと訴えている場合、実際に会えば着席するときに顔をしかめたり、「痛い」と思わず口をついて出ることもある。しかし、オンラインの画面で顔だけ見ていたら元気に見えてしまうなど、オンラインでは得られる情報がどうしても限られてしまうのだ。同生協ではこうした面も考慮しつつ、オンラインのメリットである時間の短縮や離れていても面談が可能なことも活かしながら、場合によってはオンライン面談も取り入れて行く方針だ。

そして、オンラインであってもなくても、面談には十分な準備をすることが重要だと深井さんは語る。各ステップにおける面接の前には対象者にヒアリングを行うだけでなく、生活記録チェックリストなどの書類も提出してもらっているという。

「例えば、現在の生活パターンが毎日深夜に寝て朝10時起 床といったままでは復職できないですよね。それが事前にわ かっていれば、場合によっては先に生活リズムを直 してもらうことも可能になります。せっかく面接す るのですから事前情報はなるべく多く持って面接 するようにしています」と深井さんは強調している。

3. 職場復帰支援を柱として 外部機関なども活用した 制度運用

「面談の際には本人の働く意思を大事にして、 そこを少しでも吸い上げられるように心がけてい ます」というのは佐野さんだ。最近は治療が一段

落して面接にこぎつけても、「産業医の先生が働いてよいと言うなら働きます」といった、消極的とも取られかねない姿勢で臨む人が少なくないという。しかし、実はその裏に「働きたいという意思が隠れていないか」を佐野さんは見出し、それをすくい上げることが役割だと考えている。そうすることで受け入れる事業所や上長に働く意欲が伝われば、バックアップや応援が得られやすくなるからだ。

また、長引くコロナ禍の影響を受け、職場ではメンタル 不調が増加する傾向にあるが、「メンタル不調からの復帰に は、リワーク施設の活用も選択肢の一つとして示します」と 語るのは馬場さんだ。「メンタルで産業医面接される方のな かには職場異動という形を希望されることもあるのですが、 我々の復職支援制度は、『もとの職場に元気に戻ってこられ るように支援する』のが前提ですので、そうした場合には 精神科の先生と提携しているリワーク施設を探すように促 すこともあります」と馬場さん。実際に自分でリワーク施設 を探して通いながら復職を目指している職員もいるという。

「こうして、さまざまな状況に対応しながら、傷病が発生する前に防止できる職場の風土や環境を整えていくことが重要な課題です。復帰支援はしっかりと行いつつ、今後は傷病の発生ゼロへ向けた制度設計へと舵を切っていきたいですね」と、中村さんはこれからの進路を見据えている。

会社概要

生活協同組合コープみらい

事業内容:店舗事業、宅配事業、介護福祉事業、保障事業など

設 立:2013年

従 業 員:正規従業員数4,002人、パート・アルバイト職員10,732人

(2022年3月20日現在) 本社所在地:埼玉県さいたま市

2023.1 第 111 号 産業保健 21 25

愛知

愛知さんぽセンターの連携業務の推進

愛知産業保健総合支援センター 副所長 余語 修一郎

愛知産業保健総合支援センターは、名古屋のど真ん中、 栄のNHK名古屋放送センタービル2階に事務所を構えて います。事務所には研修室を備えており、この研修室は 明るく衛生的な空間で、利便性も良いことから、利用者 の方々に大変ご好評をいただいております。WEB研修は もちろん、感染対策を徹底した上で、産業医向け研修、 両立支援コーディネーターのための事例検討会や交流会 などを"Withコロナ"のなか、ご要望の多い集合研修の

distributions of the second of

▲愛知産業保健総合支援センターのあるNHK名古屋放送センタービルの外観

再開にも取り組んでいます。

当センターの事業の周知のため、他機関との連携にも積極的に取り組んでいます。労働基準協会が主催する全国労働衛生週間説明会では、講演テーマを協議し、講師としてセンターの相談員等を派遣するなど、当センター及び地域産業保健

センターのPRを行っています。

全国の産業保健総合支援センターは8つのブロックに 分かれており、当センターは中部ブロックに所属しています。この中部ブロックでは今後のセンター事業について定 期的に意見交換を行っており、直近では「地域窓口の運 営について」をテーマに意見交換を実施しました。予算や 人的資源を最大限活用し、今後も利用者の皆様のお力 となれるよう努めてまいります。

愛知県内には、中部ろうさい病院と旭ろうさい病院のほか、愛知県がんセンター愛知病院、複数の大学病院等があります。当センターはこれらの病院と連携し、治療と仕事の両立支援に取り組んでいます。特にろうさい病院とは、両立支援相談窓口の設置はもとより、両立支援コーディネーターのための事例検討会や交流会の開催をしており、緊密に連携して取り組んでいるところです。

2022年度の事例検討会は、ろうさい病院からMSW、



▲事例検討会風景

公認心理士にご出席いただき、医療機関・企業関係者・ 支援機関等が混合で4グループを編成し、グループワー クを行いました。グループワークは5分延長となるなど活 発な議論もあり、参加者から大変好評をいただきました。

このほか、がんセンター病院や大学病院では両立支援 に係るミニセミナーの開催等も行っております。このミニ セミナーは、病院の利用者が多く集まる昼時の待合室で、 定期的に開催しています。モニターを使用するなどによ り、治療と仕事の両立支援について分かりやすく説明し ています。講師との距離も近いので、質問にもすぐに対 応していますし、病院に勤務されている方々への意識啓 発にもつながっていると考えています。

更に、2021年度からは、健康保険組合や経営者協会、 港湾貨物運送事業労働災害防止協会とも連携して両立支 援の普及、促進に取り組んでおり、協会報への寄稿、セ ミナー講師の派遣など新たな関係を築くことができました。

当センターには、様々な機関と積極的に連携し、業務を 推進していく風土があります。今後もこの風土を守り、発展 させていけるよう業務を進めてまいりたいと考えております。

皆さま、今後ともよろしくお願いいたします。



▶両立支援ミニセミナーの様子

鹿児島

中小規模事業場への「治療と仕事の両立支援」 制度の普及に向けて

鹿児島産業保健総合支援センター 副所長 神村 健一郎

鹿児島産業保健総合支援センターがある鹿児島県は、南北約600kmと広大で、度重なる噴火が話題の活火山桜島、世界遺産の屋久島や奄美大島などの多くの離島、稀少な砂蒸し風呂で有名な指宿温泉をはじめとした多数の温泉地を有するなど自然が大変豊富なところです。

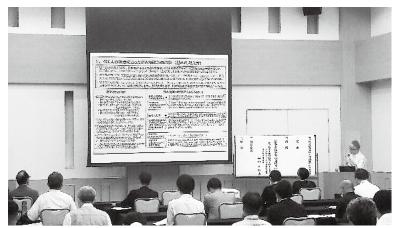
その豊かな自然や温暖な気候などの風土を活かした食文化から、県内の主要産業としては、さつまいも生産などの農業、豚・牛・鶏などの畜産業、広大な海域を活かした漁業や養殖業が盛

んで、これらの第一次産業が占める割合は全国的に見て高い傾向にあります。また、農作物、畜産物、水産物が豊富に集まることから、これらの食品加工などの産業も多くなっています。

一方で、産業構造の側面では、鹿児島県においても卸・ 小売業、医療・福祉業などの第三次産業の割合が高く なってきており、高年齢者の増加などに伴い、特に医療・ 福祉関係の事業場数が増加している状況にあります。

さて、当センター事務所は、鹿児島市の玄関口である 鹿児島中央駅近くのビルの一角にあり、所長以下職員7 名(非常勤を含む)の小さな職場ですが、様々な課題と向 き合いながら業務を行っています。ここ数年来、新型コ ロナウイルス感染症拡大の影響により、研修会や個別訪 問等が以前のようにできない状況にあります。対面形式 の研修では従来よりも定員を減らし感染防止対策を講じ た上で開催するほか、コロナ禍においても事業場等の産 業保健関係者への効率的な支援、周知等を行うべく、オ ンライン形式での研修会やセミナー開催なども少しずつ 増やしているところです。

センター事業の重点取組である「治療と仕事の両立支援」については、周知啓発に努めているものの、県内には中小規模事業場が多く、事業場の認知度や取組としてはまだまだ低い状況です。そのような状況を踏まえ、昨年8月には、県内の経営者団体と連携して治療と仕事の



▲セミナー風景

両立支援をテーマにセミナーを開催し、県内各地の中小規模事業場の経営者や労務管理者など約50人の方に参加いただきました。当センターの両立支援促進員による両立支援制度の背景、支援の進め方、事業者としての取組事例など約1時間の講演でしたが、多くの参加者が熱心に耳を傾けていました。今回のセミナーを契機に、事業者の「治療と仕事の両立支援」に対する理解の深まりや支援制度の普及に期待するところです。

また、労働局が設置した鹿児島県地域両立支援推進 チームには、労使団体や医療・福祉等の団体のほか、両 立支援に先進的に取り組む労働安全衛生コンサルタント 会鹿児島県支部、鹿児島県薬剤師会が参集し、年1回 開催の推進チーム会議では当センター所長を座長に積極 的な意見交換が行われるなど、地域における両立支援制

度の普及啓発に協働して取 り組んでいるところです。

当センターとしても、2021 年度にリニューアルしたチラシを活用し、引き続き事業場への両立支援制度の普及啓発に力を注いでまいります。





▲当センター作成 治療と仕事の両立支援チラシ

◀鹿児島産業保健総合支援センターHP

2023.1 第111号 産業保健 21 27

化学物質の危険性に関するリスクアセスメント でのヒューマンエラー対策の検討方法

独立行政法人労働者健康安全機構 労働安全衛生総合研究所 リスク管理研究グループ 上席研究員 🌑

化学物質を取り扱う産業分野では、化学物質によ る災害のリスクを事前に低減させるため、事業者には、 その規模等関係なく化学物質を対象としたリスクアセ スメントの実施が法令で義務化されている。しかし、 労働者が作業手順を間違って災害につながるなどのヒ ューマンエラー防止の観点は、リスクアセスメントにお いて十分に検討されてこなかった。そこで私たちは、 化学物質の危険性に関するリスクアセスメント手法に おいてヒューマンエラー防止対策が検討できる方法を 開発した (参考資料)。 ヒューマンエラーによる災害が 発生するなか、対策を講じたいが専門家がいないため、 リスクアセスメント実施が難しく安全衛生活動を行う 余力が無いと感じている事業場の参考となれば幸いで ある。以下、概要を紹介する。

手順を右上の図に示す。まず、ヒューマンエラーの7 分類(①やり飛ばし、②選択のエラー、③手順のエラー、 ④タイミングのエラー等)をガイドにして、作業工程ごと に"人の行動の何が災害のきっかけ(以下、引き金事象) になるか"を想定する。そして、[1]各引き金事象につ いてそれが災害に至るシナリオを考える。次に、「2] 各シナリオについて見積もった災害の重篤度と頻度か らリスクレベルを評価し、[3]予め決めた目標のリスク レベルに達していない場合、想定した引き金事象の防 止対策を検討していく。

例えば、作業者がある作業を"やり飛ばす"ことをシ ナリオとして想定する場合、まずはうっかりミスによっ て"やり飛ばす"のか、意図的なルール違反によって"や り飛ばす"のかを区別して考えず、「1] "やり飛ばす" という行動のみに着目する。[2]リスクレベルを評価し

図. ヒューマンエラー防止対策検討のための手順

[1] 作業工程別に、ヒューマンエラー (引き金事象)と それが災害に至るシナリオを想定 【ポイント】 ヒューマンエラーの7つの分類をガイドにして、"人の

行動の何が災害のきっかけ(引き金事象)になるか"を想定



[2]各シナリオについて、災害の重篤度と頻度を見積もり、 リスクレベル(I~Ⅲ)を評価



[3]ヒューマンエラー防止対策を検討

【ポイント】目標のリスクレベルに達していない場合、対策を検討

・うっかりミスは、4M4E表により防止対策を検討

・意図的なルール違反は、チェックリストにより防止対策を検討

たのちに [3] 防止対策を検討するが、 うっかりミスと意 図的なルール違反は発生要因や防止対策が異なるため、 それぞれを分けて考える。"やり飛ばす"のがうっかりミス の場合は4M4E分析を用い、4つのM(人Man、もの Machine、環境Media、管理Management) をガイドに 背後要因を想定して、4つのE (教育訓練Education、 技術的対策Engineering、規程化·徹底Enforcement、 事例紹介Example)をガイドに防止対策を検討する。一 方、"やり飛ばす"のが意図的なルール違反の場合は ルール違反の要因(①ルールについての知識・理解不 足、②ルールの故意の不遵守、③職場風土の要因) を基に作成した対策チェックリストにより防止対策を 検討する。詳細は参考資料を参照されたい。

本研究は、化学物質の危険性に関するリスクアセス メントでのヒューマンエラー対策を検討できるようにし たが、ヒューマンエラーの防止は様々な産業現場に共 通する課題であるため、皆様の現場でも是非この方法 を活用していただきたい。

参考資料:

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. (2021) .化学物質の危険性に対するリスクアセスメント等実施の ための参考資料—開放系作業における火災・爆発を防止するために—.労働安全衛生総合研究所技術資料 JNIOSH-TD-No.7. https://www.jniosh.johas.go.jp/publication/doc/td/TD-No7.pdf



産業保健 - Book Review



産業保健スタッフのための実践!

「誰でもリーダーシップ[|] 理論・事例・ワークで身につく発揮の仕方

編集:川上憲人/小林由佳/難波克行/関屋裕希/原雄二郎/今村幸太郎/荒川裕貴 著者:東京大学職場のメンタルヘルス研究会(TOMH研究会) 発行:誠信書房 定価:2,640円

皆さんは研修会や学会 で学んだことを職場で実践 しようとして上手くいかな かったことはないだろうか。

本書は、東京大学職場のメンタルヘルス研究会 (TOMH研究会)の修了生の同様の声から始まった、 リーダーシップに関するプロジェクトの成果である。

リーダーシップとは本書によれば、ビジョンを現実にすることである。リーダーシップは権限や決定権を持つ者が発揮するものと思われやすいが、産業保健スタッフが自分のビジョンを実現したいと思えば、誰でも発揮できるし、発揮が必要になる。本書ではこれを「誰でもリーダーシップ」と呼び、ビジョンの育て方、状況の見方、仲間の作り方、関係者の巻き込み方などを具

体的に説明している。

第3章の事例から目を通すとよいだろう。産業保健の現場で漠然と実現したいと思っていたことが、リーダーシップの発揮によるビジョンの実現までの過程として示されている。具体的なイメージが沸いてから、第1章、第2章を読み進めると理解しやすい。

第4章にはワーク集があり、付録のワークシートのファイルは出版社のホームページからダウンロードできる。ワークには個人とグループのものがある。

日頃の活動に「こうしたい」「こうありたい」という思いを持つすべての産業保健スタッフにお薦めしたい良著である。

たねいち こうたろう 種市 康太郎

(桜美林大学 リベラルアーツ学群 教授)

Scramble

国土交通省から 船員向け産業医制度の導入について

国土交通省は、船員の働き方改革の一環として、令和4年4月15日に「船員法施行規則等の一部を改正する省令(令和4年国土交通省令第42号)」を公布した。主な内容として「産業医制度の導入」「長時間労働者に対する面接指導の導入」「ストレスチェック制度の導入」などが盛り込まれた。

その柱となる内容として産業医制度の導入があり、 令和5年4月1日より、常時50人以上の船員を使用する船舶所有者には、産業医の選任が義務付けられる ことになった。なお、常時使用する船員が50人未満の 船舶所有者については努力義務となる。

船舶所有者が選任する船員向けの産業医の要件に ついては、労働安全衛生法に基づく産業医と同一のも のとしているため、同法に基づく産業医の資格があれば、船舶所有者が選任する船員向けの産業医となることが可能である。また、産業医が行う業務の内容についても、労働安全衛生法に基づき行う産業医の業務と 概ね同じとなる。

そのほか留意点として、船舶所有者は、産業医に対し、年1回の船内巡視や、月1回の衛生担当者等による巡視の報告等により、船内の作業環境・衛生状態を把握させ、船員の健康障害を防止するために必要な措置を講じさせることになる。

※詳細については以下のURLより

https://www.mlit.go.jp/maritime/maritime_tk4 000029.html

「産業保健21」111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/2248/frmid/229/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



2023.1 第 111 号 産業保健 21 29

産業保健総合支援センター 一覧

-163	= '*	〒 060-0001 札幌市中央区北1条西7-1	TEL: 011-242-7701	394	<i>2</i> 10	〒 520-0047 大津市浜大津 1-2-22	TEL: 077-510-0770
北海道		プレスト1・7 ビル2F	FAX: 011-242-7702	滋賀	貝	大津商中日生ビル8F	FAX: 077-510-0775
青	森	〒 030-0862 青森市古川 2-20-3 朝日生命青森ビル8F	TEL: 017-731-3661 FAX: 017-731-3660	京	都	〒 604-8186 京都市中京区車屋町通御池下ル 梅屋町 361-1 アーバネックス御池ビル東館 5F	TEL: 075-212-2600 FAX: 075-212-2700
岩	手	〒 020-0045 盛岡市盛岡駅西通 2-9-1 マリオス 14 F	TEL: 019-621-5366 FAX: 019-621-5367	大	阪	〒 540-0033 大阪市中央区石町 2-5-3 エル・おおさか南館 9 F	TEL: 06-6944-1191 FAX: 06-6944-1192
宮	城	〒 980-6015 仙台市青葉区中央 4-6-1 SS30 15 F	TEL: 022-267-4229 FAX: 022-267-4283	兵	庫	〒 651-0087 神戸市中央区御幸通 6-1-20 ジイテックスアセントビル 8 F	TEL: 078-230-0283 FAX: 078-230-0284
秋	田	〒 010-0874 秋田市千秋久保田町 6-6 秋田県総合保健センター 4 F	TEL: 018-884-7771 FAX: 018-884-7781	奈	良	〒 630-8115 奈良市大宮町 1-1-32 奈良交通第 3 ビル 3 F	TEL: 0742-25-3100 FAX: 0742-25-3101
山	形	〒 990-0047 山形市旅篭町 3-1-4 食糧会館 4 F	TEL: 023-624-5188 FAX: 023-624-5250	和歌	次山	〒 640-8137 和歌山市吹上 2-1-22 和歌山県日赤会館 7 F	TEL: 073-421-8990 FAX: 073-421-8991
福	島	〒 960-8031 福島市栄町 6-6 NBFユニックスビル 10 F	TEL: 024-526-0526 FAX: 024-526-0528	鳥	取	〒 680-0846 鳥取市扇町 115-1 鳥取駅前第一生命ビルディング6F	TEL: 0857-25-3431 FAX: 0857-25-3432
茨	城	〒 310-0021 水戸市南町 3-4-10 水戸FFセンタービル8F	TEL: 029-300-1221 FAX: 029-227-1335	島	根	〒 690-0003 松江市朝日町 477-17 松江SUNビル7F	TEL: 0852-59-5801 FAX: 0852-59-5881
栃	木	〒 320-0811 宇都宮市大通り 1-4-24 MSC ビル 4 F	TEL: 028-643-0685 FAX: 028-643-0695	岡	Щ	〒 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 2 F	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 5 F	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ばのビル3 F	TEL: 048-829-2661 FAX: 048-829-2660	山	П	〒 753-0051 山口市旭通り 2-9-19 山口建設ビル 4 F	TEL: 083-933-0105 FAX: 083-933-0106
Ŧ	葉	〒 260-0013 千葉市中央区中央 3-3-8 日進センタービル 8 F	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 3 F	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 3 F	TEL: 03-5211-4480 FAX: 03-5211-4485	香	Ш	〒 760-0050 高松市亀井町 2-1 朝日生命高松ビル 3 F	TEL: 087-813-1316 FAX: 087-813-1317
神系	川	〒 221-0835 横浜市神奈川区 鶴屋町 3-29-1 第 6 安田ビル 3 F	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2 F	TEL: 089-915-1911 FAX: 089-915-1922
新	澙	〒 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 6 F	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) 4 F	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 1 F	TEL: 092-414-5264 FAX: 092-414-5239
石	Ш	〒 920-0024 金沢市西念 1-1-3 コンフィデンス金沢 8 F	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4 F	TEL: 0952-41-1888 FAX: 0952-41-1887
福	井	〒 910-0006 福井市中央 1-3-1 加藤ビル 7 F	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 3 F	TEL: 095-865-7797 FAX: 095-848-1177
Щ	梨	〒 400-0047 甲府市徳行 5-13-5 山梨県医師会館 2 F	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 3 F	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 2 F	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 6 F	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 8 F	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2 F	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 9 F	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 4 F	TEL: 099-252-8002 FAX: 099-252-8003
愛	知	〒 461-0005 名古屋市東区東桜 1-13-3 NHK 名古屋放送センタービル 2 F	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2 F	TEL: 098-859-6175 FAX: 098-859-6176
Ξ	重	〒 514-0003 津市桜橋 2-191-4 三重県医師会館 5 F	TEL: 059-213-0711 FAX: 059-213-0712	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。)			

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。)