

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

10

OCTOBER 2023
No.114

特集

外国人労働者に対応する 産業保健

労働衛生対策の基本

疲労の蓄積とその対応

中小企業の産業保健

北王コンサルタント株式会社

インタビュー産業医に聞く

味の素株式会社 川崎健康推進センター 産業医 古河 泰



独立行政法人労働者健康安全機構 johas

日本産業衛生学会産業衛生技術部会 令和5年度第一回研修会開催

日本産業衛生学会の産業衛生技術部会による令和5年度第一回研修会が、「衛生管理者による巡視について」をメインテーマとして、2023年7月22日に東京都港区芝公園にある機械振興会館で開催された。

研修会は、部会長である橋本晴男氏の挨拶で始まり、最初の発表は北海道大学安全衛生本部の川上貴教氏による「衛生管理者巡視の新しい形態」であった。

発表では、国立大学の安全衛生への取組、なかでもそれまで学内であまり重視されていなかった衛生管理者による巡視をどのように定着させていったかについてユーモアを交えながら紹介された。まとめとして川上氏は、1.チェックシートによる自己点検と巡視専門の衛生管理者を組み合わせた網羅的な衛生管理者巡視体制を構築したこと。2.衛生管理者巡視をスクリーニングに使うことでシスマティックな産業医巡視との連携を実現したこと。3.巡視体制を現場教育に活用できるよう、社会医学実習として安全衛生本部の巡視に学生を受け入れることが決定したこと、の3点を成果としてあげていた。

次に発表したのは椎野労働衛生コンサルタント事務所代表の椎野恭司氏である。テーマは「衛生管理者巡視の実務上のノウハウ」であり、安全衛生の最前線で培ってきた現場の知見を活かした講演となった。講演のなかで椎野氏は、衛生管理者の役割の第一として「安全衛生活動を通じて、事業活動に貢献する

こと」を掲げ、そのなかに法令に定められた役割である職場巡視が含まれるとし、実際の職場巡視の進め方を、事前準備、実施、事後措置の3つのフェーズに分けて丁寧に解説していった。

最後の発表者は、株式会社産業保健コンサルティングアルクの代表である梶木繁之氏。タイトルは「衛生管理者の巡視の重要性和産業医巡視との連携」であり、産業医の立場から、関連法令の変遷などを背景に、労働衛生と産業保健の目的に沿って産業医が自身の役割と機能を果たすために職場巡視をどのように利用、活用すればよいのか。また、衛生管理者とともに、

どのような労働衛生活動を展開していくことができるのかについて、産業医活動で得た豊富な実例を交えながらわかりやすく紹介されていた。

同研修会は、同時にZOOMによる配信で行われたオンラインでも開催され、アクセス数は150を数え、活発な質疑応答の後、副部会長である中原浩彦氏の閉会挨拶で盛況のうちに幕を閉じた。

巡視現場の活用②（社会医学実習）

医師を目指す学生さんに本学の**職場巡視**を体験してもらおう！

- 北海道大学医学部4年生の**必修科目**
- 4, 5名の小グループごとに様々な実習先（医療機関、福祉施設、行政機関、研究現場、廃棄物処理施設、他）での体験から、社会医学的視点にて問題点や改善方法を考える。
- **令和5年度後期より安全衛生本部の巡視にて受入開始。**
北大内での受け入れは医学部と病院以外では初の試み。

大学での職場巡視活用の取組を紹介する川上氏

1. **安全な職場とは**

災害が起こりえない職場

災害が発生する可能性(リスク)を低減することが重要

職場巡視により事前に発見する

「作業場等を巡視する」とは、すべての作業場及び休憩所、食堂、炊事場、便所等の保健施設を巡視することをいう。(昭和23年1月16日基発第83号、昭和33年2月13日基発第90号)

「職場巡視とは何か」について語る椎野氏

VDT作業に不向きな机・椅子



- 立ったままでは低すぎる・座ると高すぎる机・椅子
- そもそもノートPC用の机・椅子でないものを転用
- 作業場の変更もしくはワークステーションの再評価要

現場写真で事例を紹介する梶木氏



発表後に行われた質疑応答

特集

外国人労働者に対応する産業保健

- 2 1. 外国人労働者の労働災害の現状と対策 厚生労働省 労働基準局 安全衛生部 安全課
5 2. 外国人労働者の安全衛生管理のポイント 大神労働衛生コンサルタント事務所 代表 大神 あゆみ
8 3. 外国人労働者のメンタルヘルス レジリエ研究所株式会社 代表取締役社長・一般社団法人国際EAP協会 日本支部 理事長 市川 佳居
10 4. **企業事例** 安全と健康は基本中の基本できる限りのサポートはするが 自立を促す教育も大切 平野ビニール工業株式会社

12 インタビュー産業医に聞く 14

味の素株式会社 人事部グループ川崎健康推進センター 産業医 古河 泰
家族や職場の仲間、会社組織も含めて幸せの総和を最大にしていきたい

14 労働衛生対策の基本 37

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
疲労の蓄積とその対応

18 産業保健スタッフ必携！おさえておきたい基本判例 52

安西法律事務所 弁護士 木村 恵子
国・人事院（経産省職員）事件 最高裁判決

20 長時間労働対策のヒント 21 株式会社東陽理化学研究所

生産性向上とQOLの充実で長時間労働削減と有休日数の増加を実現

22 中小企業の産業保健 37 北王コンサルタント株式会社

ユニークな施策を組み合わせることで活動を推進 健康経営に粘り強く取り組み続けていく

24 どう取り組む？治療と仕事の両立支援 29

独立行政法人労働者健康安全機構 中部ろうさい病院糖尿病・内分泌内科 中島 英太郎
糖尿病患者の就労支援 ～現状と課題～

26 あなたのまちのさんぽセンター紹介 6

神奈川さんぽセンターにおける産業保健無料支援メニュー
神奈川産業保健総合支援センター 副所長 赤前 幸隆

28 産業保健 Book Review

産業医・産業保健スタッフのための よくわかる産業保健の法令と実践

情報スクランブル

厚生労働省から 騒音障害防止のためのガイドラインの改訂について

29 情報スクランブル

厚生労働省から 労働者の健康障害を防止するため
化学物質の濃度基準値とその適用方法などを定めました

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	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	産業医科大学産業衛生教授
	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会特別顧問
	神村 裕子	公益社団法人日本医師会常任理事	松岡 輝昌	厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長
	興梠 建郎	新潟産業保健総合支援センター所長	矢内 美雪	キャノン株式会社人事部安全衛生部副部長
	鷹屋 光俊	独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所長		

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>

外国人労働者に 対応する産業保健

近年、外国人労働者の働く場が増加し、産業保健の現場においても外国労働者に対応する場面が増加している現状にあるが、外国人労働者と一概に言っても出身地が多様なため、それぞれの文化的アイデンティティや価値観に配慮する必要があり、対応の難しさも指摘されている。本特集では、外国人労働者の労働災害の現状から、どのように安全衛生管理やメンタルヘルス対策を実施していくかのヒント・ポイントを紹介する。

特集1

外国人労働者の労働災害の 現状と対策

厚生労働省 労働基準局 安全衛生部 安全課

1. はじめに

令和4年の外国人労働者による休業4日以上¹の労働災害は4,808件で、前年比231件（5.0%）の増加、平成30年比では1,961件（68.9%）の増加となっている。これは外国人労働者数¹自体の増加（平成30年：約146万人、令和4年：182万人）によるところが大きい²が、外国人労働者1,000人当たりの労働災害発生件数（「死傷年千人率」）自体も年々増加傾向にある（表1）。

国は令和4年度からの第14次労働災害防止計画において、「外国人労働者の死傷年千人率を2027年までに労働者全体の平均以下とする」ことを目標として事業者に取り組をお願いしている。以下、外国人労働者の労働災害の現状と施策の方向性等についてご説明したい。

表1. 外国人労働者の死傷年千人率

平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
2.0	2.4	2.6	2.7	2.6

2. 外国人労働者とは

そもそも「外国人労働者」と一口にいても、その在留資格や働き方は多様である。在留資格については、大別

すれば、日本に就労の目的で滞在が許可されている者と、それ以外の目的・理由で滞在が許可されている者に分かれる。後者については、就労を目的としての在留が許可されている訳ではないものの、留学生による資格外活動のように、一定の範囲で就労できる仕組みがある。また、永住者や定住者については就労に制限がない。そしていずれにしても、その在留資格において就労可能な範囲内で、いわゆるブルーカラー的な業務に就く者もあれば、ホワイトカラー的な業務に就く者もある。

まず、あくまで一般論であるが、どのような目的で日本に滞在しているのか、つまり在留資格によって、就労可能な業務は業務への向き合い方や日本語能力・日本語修得への意欲等が異なる傾向があり、この点を押さえておく必要がある。そして、出身国の文化や環境によって安全衛生意識や危険感受性等の水準に違いが出てくる。

外国人労働者に関する基礎的な情報は、「外国人労働者安全衛生管理の手引き」²にもまとめているので、外国人労働者を雇用する事業者には是非一度お目通しをいただきたい。

3. 数字で見る外国人労働者の労働災害

外国人労働者の労働災害等の実態・特徴を数値的に示して

表2. 在留資格別・業種別の外国人労働者の労働災害発生状況(令和4年、休業4日以上)

業種	在留資格 身分に基づく 在留資格	技能実習	専門的技術的分野の在留資格			特定活動	資格外活動	その他・不明	全在留資格計
			特定技能 うち	知識・国際業務 うち技術・人文	その他の専門的 技術的分野の 在留資格				
製造業	1,225	661	160	192	35	116	73	4	2,466
建設業	163	421	58	36	28	68	5	9	788
陸上貨物運送事業	144	9	0	14	1	4	54	0	226
農業・漁業・水産業	22	94	45	3	49	9	2	1	225
商業	169	63	10	84	9	17	49	0	401
うち小売業	110	33	6	53	7	10	44	0	263
保健衛生業	124	11	21	2	18	12	9	1	198
うち社会福祉施設	99	8	18	1	11	9	7	1	154
接客・娯楽	94	6	13	26	27	11	30	0	207
うち飲食店	55	5	12	13	23	6	28	0	142
清掃・と畜	93	14	6	9	1	6	2	0	131
その他	97	22	2	18	12	7	8	0	166
合計(件数)	2,131	1,301	315	384	180	250	232	15	4,808

いきたい。まず俯瞰的に、在留資格別・業種別の外国人労働者の労働災害発生状況をマトリックスで見たい(表2)。

最も多いのは、永住者・定住者等の「身分に基づく在留資格」による就労者による製造業における労働災害で、全体の約25%を占める。続いて、技能実習生による製造業における労働災害で、全体の約14%。これに続くのが技能実習生による建設業における労働災害で全体の約9%となっている。これらを合わせると全体のほぼ半数となっており、この3つをひとまず外国人労働者の労働災害の典型例として挙げてよいであろう。

次に、これらの労働者による労働災害の死傷年千人率はどうか。令和4年の死傷年千人率は、身分に基づく在留資格・製造業で7.5、技能実習生・製造業で3.9、技能実習生・建設業6.0といずれも日本人を含むすべての労働者によるこれらの業種における値(製造業:2.8、建設業:4.5)より高く、外国人労働者全体の死傷年千人率の押し上げ要因となっている。よって、特にこれらの労働者の労働災害の減少を図ることが、第14次労働災害防止計画の目標達成に向けてクリティカルと考えている。

次にもう少し具体的に、それぞれどのような業種(中分類)で労働災害が多発しているのか見てみたい(表3)。

まず、身分に基づく在留資格・製造業では、食料品製造業(400件)、輸送用機械等製造業(自動車・同付属品製造業等)(198件)、金属製品製造業(187件)が多い。技能実習生・製造業では、食料品製造業(222件)、金属製品製造業(194件)が多く、輸送用機械等製造業(39件)以下が続いており、いずれも食料品製造業及び金属製品製造業において多発しているが、それぞれ災害の特

徴は異なる(後述)。

技能実習生・建設業では、建築工事業で265件、土木工事業で71件となっている。次に表3で200件程度以上となる部分の詳細を見てみたい。

在留資格×業種中分類のマトリックスで見たときに最も労働災害が多い、身分に基づく在留資格×食料品製造業では、中高年齢の女性労働者による転倒災害が多発している(表4)。転倒災害については第14次労働災害防止計画でも「転倒災害は、加齢による骨密度の低下が顕著な中高年齢の女性をはじめとして極めて高い発生率となっ

ており、対策を講ずべきリスクである」とされているとおり、すべての職場における課題であるが、これが顕著に表れている状況である。

また、身分に基づく在留資格・輸送用機械等製造業(198件)(表5)については、動作の反動・無理な動作や転倒が相対的に多い点が、当該業種における日本人を含むすべての労働者の労働災害の傾向とやや異なる。利用できる労働者数のデータがないため発生率の観点からの評価はできないが、被災者の平均年齢や女性比率等を踏まえると、外国人労働者については、やはり中高年齢の女性労働者の比率が高いことで、このような労働者が被災

表3. 在留資格別外国人労働者の労働災害の上位3位

	身分に基づく在留資格・製造業	技能実習生・製造業	技能実習生・建設業
1	食料品製造業 400件	食料品製造業 222件	建築工事業 265件
2	輸送用機械等製造業 198件	金属製品製造業 194件	土木工事業 71件
3	金属製品製造業 187件	輸送用機械等製造業 39件	その他の建設業 85件

厚生労働省労働基準局による業種中分類

表4. 身分に基づく在留資格・食料品製造業(400件)

身分に基づく在留資格・食料品製造業(400件)	すべての労働者・食料品製造業(8,133件)
1位: 転倒(34%) 2位: はさまれ・巻き込まれ(16%) 3位: 切れ・こすれ(14%)	1位: 転倒(31%) 2位: はさまれ・巻き込まれ(19%) 3位: 動作の反動・無理な動作(10%)
被災者の平均年齢: 49.8歳(標準偏差11.8) 被災者のうち女性比率: 71%	被災者の平均年齢: 49.4歳(標準偏差15.1) 被災者のうち女性比率: 71%

表5. 身分に基づく在留資格・輸送用機械等製造業(198件)

身分に基づく在留資格・輸送用機械等製造業(198件)	すべての労働者・輸送用機械等製造業(1,834件)
1位: 動作の反動・無理な動作(26%) 2位: 転倒(19%) 3位: はさまれ・巻き込まれ(18%)	1位: はさまれ・巻き込まれ(22%) 2位: 転倒(16%) 3位: 動作の反動・無理な動作(15%)
被災者の平均年齢: 44.1歳(標準偏差11.4) 被災者のうち女性比率: 32%	被災者の平均年齢: 49.4歳(標準偏差15.1) 被災者のうち女性比率: 15%

表6. 身分に基づく在留資格・金属製品製造業(187件)

身分に基づく在留資格・金属製品製造業 (187件)	すべての労働者・金属製品製造業 (3,998件)
1位: はさまれ・巻き込まれ (33%) 2位: 転倒 (12%) 2位: 飛来・落下 (12%)	1位: はさまれ・巻き込まれ (32%) 2位: 飛来・落下 (13%) 2位: 転倒 (12%)
被災者の平均年齢: 44.4歳 (標準偏差11.6) 被災者のうち女性比率: 22%	被災者の平均年齢: 45.4歳 (標準偏差15.3) 被災者のうち女性比率: 11%

表7. 技能実習生・食料品製造業(222件)

技能実習生・食料品製造業 (222件)	すべての労働者・食料品製造業 (8,133件)
1位: 切れ・こすれ (32%) 2位: はさまれ・巻き込まれ (27%) 3位: 高温・低温物との接触 (13%)	1位: 転倒 (31%) 2位: はさまれ・巻き込まれ (19%) 3位: 動作の反動・無理な動作 (10%)
被災者の平均年齢: 26.3歳 (標準偏差6.7) 被災者のうち女性比率: 66%	被災者の平均年齢: 49.4歳 (標準偏差15.1) 被災者のうち女性比率: 57%

しやすい転倒や動作の反動・無理な動作の割合が高くなっていることが示唆される。

技能実習生についてはいずれも若年労働者が多く(表7～表9)、加齢にともなう身体機能低下の影響が大きい転倒災害の比率が小さい。はさまれ・巻き込まれや切れ・こすれ等の機械や器具等による労働災害は日本人を含むすべての労働者において、若年層で発生率が高い傾向があるが、災害を個別に見ていくと、出身国の文化等も背景とした、安全に対する意識や危険感受性の低さがこの傾向に拍車をかけていると思われるケース、具体的には、運転中の機械に手を差し込む、安全装置を外して作業する、明らかに定められた手順と異なった形で作業を行い結果として安全装置が作動しなかった等のケースが散見され、労働災害発生率の押し上げ要因になっていると思われる。

4. 外国人労働者の労働災害防止対策について

いうまでもないが、労働者の労働災害防止のため必要な措置を講じる義務を負うのは労働者を使用する事業者であり、これは外国人労働者であれ日本人労働者であれ変わらない。措置の実施に当たり、外国人労働者については特に言語の障壁があることから、安全衛生教育の実施に当たり母国語や視聴覚教材の活用によって労働者がその内容を理解できる方法により行うこと等が、「外国人労働者の雇用管理の改善等に関して事業主が適切に対処するための指針」(平成19年厚生労働省告示第276号)で定められている。

表8. 技能実習生・金属製品製造業(194件)

技能実習生・金属製品製造業 (194件)	すべての労働者・金属製品製造業 (3,998件)
1位: はさまれ・巻き込まれ (46%) 2位: 飛来・落下 (14%) 3位: 切れ・こすれ (10%)	1位: はさまれ・巻き込まれ (32%) 2位: 飛来・落下 (13%) 3位: 転倒 (12%)
被災者の平均年齢: 26.4歳 (標準偏差5.2) 被災者のうち女性比率: 3%	被災者の平均年齢: 45.4歳 (標準偏差15.3) 被災者のうち女性比率: 11%

表9. 技能実習生・建築工事業(265件)

技能実習生・建築工事業 (265件)	すべての労働者・建築工事業 (7,606件)
1位: 墜落・転落 (19%) 2位: はさまれ・巻き込まれ (18%) 3位: 飛来・落下 (15%)	1位: 墜落・転落 (36%) 2位: 転倒 (11%) 3位: 切れ・こすれ (10%)
被災者の平均年齢: 27.6歳 (標準偏差5.9) 被災者のうち女性比率: 1%	被災者の平均年齢: 50.0歳 (標準偏差16.2) 被災者のうち女性比率: 3%

厚生労働省としては事業者への支援策として、技能実習生を始めとする未熟練労働者を主なターゲットとして、安全に対する意識を高め、安全衛生の基本的事項を理解させることができるような基礎教材(マンガでわかる働く人の安全と健康³)その他の教材を各種言語により作成して無償公開し、これらも活用した安全衛生教育の着実な実施を事業者呼びかけている。なお、14次労働災害防止計画に基づき、今後、外国人労働者の労働災害を類型化(事故の型・起因物等)し、その防止を図るための介入のツールとして効果的なピクトグラム安全表示等の作成等も進めていく予定としている。

また、日本人を含むすべての労働者における課題となっている、転倒や動作の反動・無理な動作等の、労働者(中高年齢の女性を中心に)の作業行動に起因する労働災害防止対策の推進のため、転倒等災害防止に資する装備や設備等の普及のための補助(エイジフレンドリー補助金)、理学療法士等を活用した事業場における労働者の身体機能の維持改善の取組の支援や、「Sport in Life プロジェクト」(スポーツ庁)と連携して運動の推進等を行っていく。なお、転倒災害の防止については、事故の態様を踏まえた対策のためのリーフレットを作成しているので、事業者の皆様にはご活用いただきたい⁴。

1 厚生労働省「外国人雇用状況の届出状況」による数字で、以下同様。

2 <https://www.mhlw.go.jp/content/11300000/001124694.pdf>

3 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_13668.html

4 <https://www.mhlw.go.jp/content/001101746.pdf>

<https://www.mhlw.go.jp/content/001101747.pdf>

特集2

外国人労働者の
安全衛生管理のポイント

大神労働衛生コンサルタント事務所 代表 大神 あゆみ

おおがみ あゆみ ● 1997年筑波大学体育研究科健康教育学専攻修了。博士(医学)。日本電信電話株式会社、読売新聞社、ソニー生命保険株式会社勤務後、2012年大神労働衛生コンサルタント事務所開業。保健師、労働衛生コンサルタント(保健衛生)。

新型コロナの感染拡大の時期を挟んだにもかかわらず、外国人労働者の数は増えてきており、外国人労働者数の増加割合以上に外国人労働者の休業4日以上労働災害は増加の一途である。今後の人手不足を補う労働力確保のためには、外国人労働者の安全衛生管理は喫緊の課題である。本稿では、筆者の契約先顧問企業での経験や厚生労働省委託の外国人労働者安全管理支援事業にかかわった経験などから、主に労働衛生面での対応ポイントについてお伝えする。

1. 言語と文化の違いについて留意する

まず、外国人労働者の労働災害増加の背景は何によるものかをあらためて考えておきたい。よく理由に挙がるのは外国人労働者の日本語の習熟が十分でないことや技能が未熟練であることだ。しかし、筆者らが見聞きしてわかったことに、その理由の前に雇用者側からの外国人労働者への理解やアプローチが十分でないことがあった。

さて、外国人労働者は日本語の研修を受けて仕事を始める前提ではあるが、同じ仕事に携わる日本人と同じように日本語を聞いて話すことはなかなか難しい。加えて、日本人労働者側も外国人労働者側の母国語はわからないことが多い。事業場が所在する地域によっては、標準語と随分異なる方言を話す日本人労働者も少なくない。また、専門用語や文化の違い(後述)といった要因も加わってくる。そのような背景からの指導力の問題やミスマコミュニケーションの問題が指摘されている。

そこで、積極的に利用したいのが「やさしい日本語」である(表)。外国人労働者をスタッフとして使用する上長ばかりでなく、同僚や安全衛生福利厚生担当者など、広く

日常的に外国人労働者とかかわる職員が、「やさしい日本語」の知識を習得し、外国人労働者と円滑なコミュニケーションをとっていくことが、外国人労働者の安全衛生を担保し、労働環境を向上していく上で非常に重要と考えられる。間違えないでおきたいのは、「やさしい日本語」を学ぶのは「日本人の側」である。なぜなら、私たちが工夫できるもので、外国人労働者の理解に近づけるアプローチこそ「やさしい日本語」だからである。

そして、もう一点、併せて押さえておきたいものに「文化の違いに対する理解」がある。静岡県外国人労働者実態調査(令和元年10月)によると、外国人労働者を受け入れてきたなかで困ったことに、「遅刻・欠勤が多いなど職場のルールが守れない」ことや「生活や文化の違いから、日本人労働者とのトラブルが生じる」ことが挙げられている。私たち日本人の日常では、「空気を読む」「忖度」といった言葉に代表されるように、言葉に表されていない思いをくみ取ることさまざまな業務が進められている。日本人が多数を占める職場では、外国人労働者に対しても、こうした日本の文化様式を求める意識が強くなる傾向がある。

そのような傾向があることを意識して、どのようなところがボトルネックになるかを考えておきたい。経済産業省の「職場でのミスマコミュニケーションに関する動画教材」

(下記URL①)は、ミスマコミュニケーションになりやすい場面を説明した秀逸な教材である。たとえば、「5分前行動という習慣／考え方の違い」「仕事の目的の伝え方(「ルールだから」では伝わらない)」「冠婚葬祭の文化や休暇に対する認識の違い」といった内容が含まれており、視聴してみると心当たりの出来事がふと想起される。多様性の理解の必要性が言われる今だからこそ、日

① <https://www.meti.go.jp/press/2021/04/20210426003/20210426003.html>

表. やさしい日本語のポイント

POINT①	話し出す前に内容を整理する ⇒ 全体像を最初に示しましょう 「結論を先に話す」ように心がけると、話が分かりやすくなります
POINT②	一文を短くし、語尾を明瞭にして文章を区切る（「です」、「ます」で終える） 「ので、から、が、けれど、て、で、たら」といった接続助詞でつながる文を切って分けてみましょう 「血圧を測らせていただくので、こちらの椅子に腰かけていただけますか。」 ⇒「血圧を測ります。この椅子に座ってください。」
POINT③	尊敬語・謙譲語は避けて、丁寧語を用いる（ため口も避ける） 外国人にとって尊敬語・謙譲語はとても難解なので、外しましょう 「です・ます」の形は最初に教科書に出てくる基本形です 「ご記入ください」⇒「書いてください」 「これはあぶないよ」⇒「これはあぶないです」
POINT④	単語の頭に「お」をつけない（可能な範囲で） 「お薬」「お会計」⇒「薬」「会計」
POINT⑤	漢語よりも和語を使う 漢語は専門用語などによく使われますが、聞いただけで（音だけ）では意味が伝わらないものがあります その場合、次のような対応が考えられます A. 置き換える：日常用語に置き換えられるもの 「明日は8時に集合してください」⇒「明日は8時に 集まって ください」 「この作業は4時に終了します」⇒「この 作業は 4時に 終わります」 B. 説明を加える：理解度が低く説明が必要な用語 C. 意図的に使う（解説付き）：現場でよく使う大事な用語 研磨（×磨く）、裁断（×切る）、確認（×確かめる）
POINT⑥	外来語を多用しない 外国人には外来語の理解が難しく、英語起源の外来語であっても伝わるとは限りません（そもそも英語はあまり伝わりません）
POINT⑦	言葉を言い換えて選択肢を増やす 「測定します」⇒「測ります、調べます」
POINT⑧	ゼスチャーや実物提示 操作盤などは指差して説明、工具などは実物を見せる
POINT⑨	オノマトペ（擬音語・擬態語）は使わない 「ふわふわ」「どんどん」「ガシャン」「サッと」「ガンガン」⇒なるべく使わない
POINT⑩	相手の日本語の力が高い場合は「やさしい日本語」を辞める ⇒ 状況に合わせてスイッチを切る

出典：「外国人労働者安全衛生管理の手引き」p.66-67, 厚生労働省、(公社)東京労働基準協会連合会

本人同士のミスコミュニケーション防止にも役立つものだろう。

日本語が拙かったとしても、それは言語と文化の違いによるもので、決して「能力が劣っているわけではない」。自分が同じ立場になった場面をイメージするとわかる。私たちも外国で働くとなると、拙い外国語しか発せなかったり現地の人と異なる行動してしまうこともあるだろう。その当事者意識を忘れずにいたい。衛生(≒健康)は言語化するのが難しい領域に思われる。いかに上手く外国人労働者の状況や思いを引き出して言語に当てはめて提示できるか一周囲の日本人の手腕が問われていると考えるとよいかもしれない。

以後、確認・想定しておく事項について触れるが、あ

らかじめ「やさしい日本語」などのように説明できるか準備（文字に）しておく心強い。この準備をしてみると、日本人も咄嗟に言葉にできないということがよくわかるはずである。

2. 「はじめが肝心」雇入時健診および雇入時労働衛生教育の重要性

私たちは当然のこととして、健診や労働衛生教育を行っていて、雇入れの際には雇入時健診や雇入時労働衛生教育を実施している。しかし、これが外国人労働者には最初にぶつかる戸惑いになるかもしれない。

まず、日本と同じように健康診断制度を持っている国は少ない。健康診断を行う目的から説明することも考え

ておいた方がよい。「非常にプライベートなものをなぜ職場に提出しないといけないのか?」「西洋医学は信じない」といった声をもらったことがある。事業者が労働者の健康にも配慮しながら仕事をしてもらう(労災防止の義務や安全配慮義務)ために、雇入れ時健診は仕事のスタート地点の体調確認の資料である点を理解してもらうようにしたい。

また、雇入前に母国で実施した検査を雇入時健診に代えて提出することもあるだろうが、法定の検査項目が不足している場合がある。不足している項目は受診してもらうように依頼する。特に結核の診断に有用な「胸部エックス線検査」については確実に実施したい。そして、「既往歴および業務歴の調査」「自覚症状」については時に軽視されることがあるが、医療上の措置や就業上の措置を適切に行うためには欠かせない情報であり、その後の仕事の健康への影響を確認していく貴重な情報であるため、しっかり聞き取って対応しておきたい。

一方で、「自分の健康に配慮しながら働く必要があること(自己保健義務)」についても説明を行っておかれるとよいだろう。雇入時健診も雇入時労働衛生教育も、それを理解して働き始めてもらう絶好の教育機会である。一度伝えただけで、内容をきちんと理解しているとは限らない(日本人も同じ)。健康診断前や作業前など、その都度「目的」をしっかり伝えることや伝えたことを口にしてもらうことで、日本人も含めて「事業場は労働者の健康に配慮して仕事を指示するが、労働者側にも自分しかできない自己保健義務」が意識化できると考える。

3. 感染症対策

前項に重複するが、新興国から来日する労働者は「デング熱」「マラリア」等日本国内では予想していない感染症に罹患している可能性はある。

それから、近年外国生まれの結核患者数が増加傾向であることを考えると、雇入時の胸部X線検査の確実な実施とともに自覚症状についても丁寧に尋ねるのがよいと考える。事業場内で結核の知識を共有しておくことも。その際は、公益財団法人結核予防会が発刊してい

る「企業で役立つ結核の正しい知識」のパンフレットが参考になる(下記URL②)。

この結核関連事業の一環として、政府は、日本における結核登録患者数が多い国から中長期滞在者として入国・在留を希望する人を対象に、入国前に結核スクリーニングを実施する制度を導入することとした(2018年2月26日第9回厚生科学審議会結核部会)が、2023年7月現在、入国前結核スクリーニング事業は開始されていない。今後開始時期について厚生労働省のホームページで公開される予定である。

そして、外国人労働者の住環境についても留意の必要がある。共同住居や狭い住空間に複数名で生活する場合に感染が広がりやすい。日頃の手洗い、居住空間においても5S(整理、整頓、清掃、清潔、しつけ)を心がけるといった感染対策ができるようにし、さらに感染症になったときの隔離の方法も考えておくとう安心できる。

4. 健康相談・体調不良時の対応

日本語能力が十分でない労働者の場合、医療場面でのコミュニケーションは、かなり難しいものとなる。日本語能力の高い労働者に同行してもらう、通訳を手配する、翻訳アプリを用意して使えるように練習しておく、外国人対応のできる医療機関を確認しておくとういだろう。

時に外国人労働者が医療費負担を心配して受診控えをして未治療や受療の中断にならないよう、医療費の考え方(健康保険についての考え方や個人負担の目安など)も伝えられるようにしておくとう役立つだろう。

最後に、本稿で部分的に抜粋してご紹介した「外国人労働者安全衛生管理の手引き」について、あらためてご紹介する。当手引きは、厚生労働省委託で公益社団法人東京労働基準協会連合会で作成されたものである(下記URL③)。全240頁で、外国人労働者の在留資格の説明から、該当する労働安全衛生法令のポイント、参考情報や好事例など本稿で掲載しきれなかったリソースも多く取り上げている。一読の上、随時紐解けるように座右に置かれることをお勧めする。

② https://jata.or.jp/dl/pdf/outline/support/taisaku_corporate.pdf

③ <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000186714.html>

レジリエ研究所株式会社 代表取締役社長・一般社団法人国際EAP協会 日本支部 理事長 **市川 佳居**

いちかわ かおる ● 米国メリーランド大学大学院留学を経て、2009年 杏林大学医学部大学院博士課程卒業。博士(医学)。アジア太平洋地域EAP円卓会議(APEAR)会長。CEAP(国際EAPコンサルタント)、公認心理師、臨床心理士。主な著書に「健康経営を推進する職場のためのEAPハンドブック」。

1. はじめに

近年、外国人労働者が働く場が増加している。外国人労働者のメンタルヘルスケアについては、仕事上のストレスに加え、私生活でのストレスについて理解をすることが必要である。ただし、一言に外国人といっても、文化的背景は多様であり、日本への適応度も、最近来ただけの外国人から、人生の大半を日本で過ごして日本語も堪能な外国人まで、さまざまである。

この特集では、さまざまな文化的アイデンティティをもつ外国人労働者がわが国の職場において心身ともに健康にすごせるために、メンタルヘルス対策を実施していく上でのポイントを紹介する。

2. 外国人労働者のストレスの特徴

外国人労働者のストレスの特徴は、日本の商習慣で仕事をする上でのストレス要因と、母国から遠く離れた日本という国で生活をする上での私生活のストレス要因があり、また、母国であれば得られるはずのサポート要因(緩衝要因)の欠如がある。

まず、日本の商習慣で仕事をする上でのストレス要因としては、仕事内容の理解、職場の人間関係、母国での経歴・学歴と日本での仕事とのギャップ、企業風土、労働環境、昇進・待遇の差別などが挙げられる。私生活のストレス要因としては、言語、宗教、食習慣の違い、母国の家族や配偶者との問題、経済的問題、日本語の理解不足からくる疎外感などがある。サポート要因(緩衝要因)の欠如としては、困ったときに頼れる家族や親しい友人の欠如、SNS上で家族とつながっているが時差がある、同国人同士の国内のネットワークで支えあっ

ているが、それだけでは足りない、場合によっては同国人同士の関係や噂がストレスになるときがある、などが挙げられる。

3. 異文化適応のストレス

外国人労働者は日本に滞在するなかで、自国とは異なる日本の文化や慣習に触れ、慣れていくことを求められる。日本の文化に上手く適応できるかどうかは、その労働者の今後の日本での健康な職場生活においての主要な要因の一つである。一般的に異文化への適応のプロセスは下記の9ステップあると言われている¹⁾。なかでもステップ3～5の時期に労働者の状態を丁寧にモニターし、なるべく早くステップ6に到達するように支援することが望ましい。

ステップ1：渡航前の不安と期待の混在期

日本への移転が決まると引越しの準備、渡航ビザの取得、母国の家族や友人とのお別れ、日本語の学習などがあり、期待と不安が混在した気分を経験する。

ステップ2：ハネムーン期

日本に到着直後はすべてが新鮮で母国と違う習慣や、食べ物、ゴミがない町並み、職場の新しい同僚の親切さなど、よいところばかり目に着き、興味を持って接する。

ステップ3 カルチャー・ショック期

日本人とのコミュニケーションがうまくいかない、始業の5分前に来ないと叱られるなど、習慣や文化の違いで不便を感じたり、不快な経験をしてショックをうける。

ステップ4：怒り・幻滅の時期

日本の習慣のいやなところが気になり、また、母国の生活や家族、友人などが恋しくなる。場合によっては孤

独になって落ち込んだりする。ステップ4ではカウンセラーや産業医、精神科医などの専門家の支援が必要な場合もある。

ステップ5：適応期

時間が経つにつれ、現実を受け入れ、日本の生活に適応する。日本の社員食堂の食事、仕事上の違いを受け入れて、合わせるようになり、生活のなかから不快感を少なくしていく。

ステップ6：現地文化の受容の時期

住めば都というように、日本文化を受容し、仕事においても生活においても、快適な生活を送るようになる。休日には自国の労働者が集まる教会や食材の買い物に行ったり、地域のお祭りやスポーツ大会に参加して、日本人の親しい友人もできて、毎日快適に過ごす。

ステップ7：帰国の不安と期待の時期

永住者でない場合、仕事の関係で帰国が近づくと、帰国準備で忙しくなる。

ステップ8：逆カルチャーショックの時期

生まれ育った母国に帰国後、日本での生活で自分の見方や感じ方が変わっているため、自分は周囲と違うという孤独感を少し味わう。

ステップ9：再適応の時期

母国の生活にも再適応し、日本で培ったスキルや異文化適応力をうまく活かして生きていく。

4. メンタルケアのポイント

●**文化的な違いを理解する**：外国人労働者にとって、食事や生活環境、言葉の壁、宗教の違いなどもストレスの原因になる。そのため、メンタルケアの第一歩として、文化的な違いを理解し、外国人労働者の背景や文化に対する理解を深めることが大切である。例えば、産業保健の面談では、「私はあなたの文化や宗教、言語をよく知らないので、失礼なことや見当違いのことを言ったりしたら、是非教えてくださいね」というようなコメントを伝えるべきである。

●**ソーシャル・サポートの構築を援助する**：外国人労働者は、自国や家族から離れて生活しているため、ソーシャル・サポートが必要な場合がある。例えば、日本の生活に必要な手続きや日本語の学習などについて

の支援、地域のお祭り、スポーツ、ボランティア、教会などのイベントに参加できるようにアレンジするなどが挙げられる。これらのサポートを提供することで、外国人労働者が安心して生活できる環境を整えることができる。

●**コミュニケーションの改善**：言葉の壁や文化的な違いなどが原因で、職場において外国人労働者とのコミュニケーションがスムーズに行われないことがあり、ストレスやメンタルヘルス疾患発症のきっかけになることがある。そのため、日本語の学習や翻訳サービスの提供、図解をなるべく取り入れる、話し言葉はシンプルな日本語、音読みではなく訓読みを使うなど、職場でのコミュニケーションの改善を提案するとよい。

●**多様性を尊重する環境の整備**：異文化理解教育の実施、職場内での差別や偏見の排除、多文化共生を推進するイベントや取り組みなどが挙げられる。これらの取り組みを通じて、外国人労働者が尊重され、心理的安全性が保持できる環境を整えることが大切である。

●**外国人労働者のためのカウンセリング**：精神科治療やカウンセリングが必要な外国人労働者には、母国語で、文化的背景や宗教的信念を理解した専門家による治療やカウンセリングを提供するのが望ましい。残念ながらこのようなサービスを提供できるクリニックは限りがある。最近では電話による医療通訳サービスの提供もあるので、活用するべきである。

5. まとめ

外国人労働者が直面する問題は、言葉の壁や文化の違い、ちょっとしたボタンの掛け違いによって深刻化することがある。産業保健スタッフが外国人労働者のそのような悩みや問題に真摯に向き合い、共感や理解を示すことで、まずはメンタルヘルス支援の一步が切り開かれることがある。外国人労働者が安心して働き続けるように、本稿が関係者の参考になれば幸いである。

参考文献

- 1) Kalervo Oberg July 1, 1960. Cultural Shock: Adjustment to New Cultural Environments. Practical Anthropology 7: 177-182.

特集4

企業事例

安全と健康は基本中の基本 できる限りのサポートはするが 自立を促す教育も大切

平野ビニール工業株式会社

静岡県磐田市に本社のある平野ビニール工業株式会社は、自動車の座席シート表皮をはじめとした裁断縫製品、繊維製品、帆布製品などのメーカーとして、高い技術力と顧客満足度の向上を通じて長年堅実な成長を続けてきた。同社では「共存共栄」の経営理念のもと、多様性が会社の強みになるよう外国人労働者の就労に積極的に取り組んだ結果、現在では社員の半数以上を外国人が占めるまでになり、国籍に関係なく個人も会社も成長していけるさまざまな施策を実施し、経営の安定化に結びつけている。

なかでも外国人労働者の安全衛生対策はこれらの取り組みを支える中心的な施策として重要視され、同社オリジナルの安全衛生教育や通訳が同席する産業医面談など、きめ細かな配慮がさまざまな「形」となって実施されている。

そこで、外国人労働者の保健衛生活動に必要な配慮や支援のあり方、今後の展望などについて、取り組みの先頭に立っている平野利直代表取締役社長にお話を伺った。

1. 原点はブラジルへのサッカー留学 数字に基づいたフェアな労使関係を築く

同社の日本人と外国人の比率が4:6とまさにダイバーシティ&インクルージョンを実現している（下表）。ここまで外国人雇用を安定させられた秘訣を伺うと、「みんな

雇用形態別国籍

	正社員	パート社員	技能実習生	派遣社員	合計
日本	24	32		2	58
フィリピン	2	8	56	7	73
ベトナム	7		2		9
ブラジル	4	4		1	9
ペルー	1				1
合計	38	44	58	10	150

日本・外国人従業員比率

外国人従業員	92名	61.3%
日本人従業員	58名	38.7%

をフェアに扱うことが一番大事」と語る。

実は平野社長は入社前にブラジルにサッカー留学をした経験を持つ。そこは完全に実力勝負の世界であり、多くの国籍を持つ仲間たちが日本からの留学生に対しても誰もが平等に扱ってくれるために頑張ることができたという。こうした自身の体験が「みんなフェアに接する」という同社の社風を形作る原点となっている。

そしてもうひとつ平野社長が留学時に実感したことは「数字は嘘をつかない」ということだ。結果がすべてのサッカーでは数字がものをいう。同社では生産数や不良品数など小さなKPI（重要業績評価指標）をいくつも設けて目標管理し、達成することで成功体験を積み上げさせ、より高い目標に向かえるように評価システムを整備してきた。

さらに数字だけでなく、可視化の手段として、万国共通語である「色」も活用している。例えば、品質管理では不良品ありを赤や黄色のペン、不良品ゼロを達成した日は青のペンで自分で表に記入し、これを毎日チェックすることで誰もが平等に結果を見ることができるようになっている。

また、この可視化の取り組みは日本の品質の厳しさを身に付けてもらうための仕組みでもある。「当然、入社直後は不良品数が多いのですが、慣れてくればどんどん減っていきます。これを成功体験のひとつとして、日本の高い品質に自分の技術が追いついていくのが目に見えてわかれば大きなモチベーションにもつながります」。

こうした取り組みの結果、外国人や女性リーダーを輩出し、特に女性リーダー（外国人含む）が8名（リーダー層のうち47%）となりダイバーシティも大きく前進している。

2. 「職長の義務は部下の命を守ること」 講師の一言に受講者が感激

ダイバーシティへの取り組みについては、オリジナルの

職長教育（安全教育、リスクアセスメント教育）を実践している。これは、日本語が読めない、話せない外国人でもリーダーとして活躍してもらうために実施しているもので、同社をよく知る安全衛生コンサルタントに相談して実現したものだ。

「通常、日本人であれば2日間で済むところを、通訳を入れて3日間かけてやっていただきました。例え話も全部当社の事例で教えてくださるので、外国人リーダーたちはとても真剣に、かつ楽しみながらこの講義を受けていました」と平野社長は振り返る。

特に受講者が感激したのは「職長の義務は部下の命を守ること」と先生から教えられたことだという。受講後の報告書には「私たちの国ではこんなに人の命を大事にしないので感動しました」「ボスは怖いものだと思っていましたが、日本ではそうではないと感激しました」といった感想が多く寄せられ、こうした声に後押しされてその後も職長教育は継続して実施されている。

3. 外国人を積極的に受け入れるだけでなくしっかりと教育することが企業価値を高める

同社では日本語教育もオリジナルで実施している。外国人支援を行う県内の団体から講師を招き、自社での仕事内容や普段の生活に即した内容で授業を行うというものだ。日本語能力試験[※]受験も推奨していて2021年にはN1とN2にそれぞれ2名が合格するなど大きな成果を上げている。

これは日本語を覚えれば人生にプラスになるという平野社長の考えが反映したもの。「日本語がわかれば安全性が高まりますし品質や生産性も向上します。もちろん最初は日本語のできる先輩たちが通訳してくれますが、いつまでも通訳に頼らなくてもいいように日本語教育のサポートはこれからも続けて行きます」。

先輩たちの通訳は2カ月に1回の産業医面談でも活躍している。健康診断結果に問題があれば産業医面談となるが、このとき本人からの希望があれば母国語の通訳と一緒に面談することができるのだ。同じ職場で働く先輩

が通訳してくれるので安心して面談を受けることができるため、二次検診受診率はほぼ100%を達成している。

こうしてきめ細かなサポートを実施している同社だが、支えるだけでなく自立するための道筋も用意している。その一例が“ふりがな”付きの「病院の付添い許可申請書」と「病院受診者連絡票」だ。

「自分で病院に行けることはとても大事です。そこで自分だけではまだ病院に行けない場合に最低限のサポートとして、付き添い許可申請書を記入してもらい、自立の第一歩として欲しいのです」と平野社長。こうしたサポートの上で、「ちょっと喉が痛い」といった程度であれば、病院受診者連絡票に必要事項を記入して近くのかかりつけ医に自分で行くようにと促している。

こうした自立への促しも含めて、平野社長は外国人労働者に対応する産業保健にもっとも重要なことは「教育」だと考えている。「今、日本の経済を支えているのは外国人労働者だといえます。日本で作られているほとんどのものが外国人がいなかったら生産が止まる、という状況です。だからこそ、彼ら彼女らの人権を尊重し、日本で夢を実現するための後押しとしてしっかりと教育してあげることが欠かせないのです」と強調する。それは外国人労働者の将来までも考えて教育し、適正に雇用していくことがその企業の価値を高め、そうした企業が一社でも増えれば日本のためにもなると考えるからだ。

「そのためにも我々の取組がそのベンチマークになれば、という思いでこれからも産業保健活動を推進していきます」と平野社長は力強く語っている。

※日本語能力試験：独立行政法人国際交流基金と公益財団法人日本国際教育支援協会が主催する日本語検定試験。N1～N5の5つのレベルがあり、一番難易度が高いレベルがN1となる。

会社概要

平野ビニール工業株式会社

事業内容：四輪車用座席シートの裁断及び縫製加工、四輪車用特注シートカバーの製造、他

設 立：1981年5月

従 業 員：150名（関連子会社含む。2023年7月末 現在）

本社所在地：静岡県磐田市

会社URL：<https://hiravi.co.jp/>



ふるかわ やすし ● 1992年産業医科大学医学部卒業 1994年富士ゼロックス(株)産業医。2001年富士通(株)産業医。2003年より現職。労働衛生コンサルタント(保健衛生)。日本産業衛生学会指導医。社会医学系指導医。博士(医学)。

家族や職場の仲間、会社組織も含めて 幸せの総和を最大にしていきたい

東京都中央区にある味の素株式会社は1925(大正14)年設立、創業は1909(明治42)年にまで遡ることのできる老舗食品メーカーだ。うま味調味料として世に知られた「味の素」をはじめ、各種調味料、加工食品、清涼飲料といった食品関連だけでなく、化粧品やうま味成分であるアミノ酸を生産する技術を応用した医薬品開発やケミカル事業など幅広い事業領域を持つ。

日本国内はもちろん世界各地にグループ企業や工場を持つ同社では、「味の素グループで働いていると、自然に健康になる」を目指す姿として、従業員一人ひとりの心身の健康を保つために「セルフケア」という考え方を浸透させ、さまざまな取組を行ってきた。

そこで今回は同社の川崎健康推進センターで長らく産業医として勤務され、同社の健康経営を推進する役割を担ってきた古河泰さんに、産業医としての日常や今後の展望についてお話を伺った。

全員面談の内容を重視して 「木から森を見る」アプローチ

私が現在勤務している工場は食品製造部門が分社化されたもので、グループ企業ではあっても別の事業体となっていて、そこに約1,000名を少し超えるぐらいの従業員が働いています。専属産業医として私ともう一人の2人体制で担当しているのですが、その先生とは完全に役割を分担するのではなく、ときに応じてお互いにメインとサブになるという形でやっています。同じ産業医科大学卒ですが、24歳年下という若手の先生なので、違う世代でそれぞれの考え方や意見を交換しあいながら業務を行っています。そこに5名の保健師さんを加えた7名が産業保健スタッフとなっています。

私の産業医としての日常ですが、当社の特徴的な取

組として、「全員面談」というものを実施しています。かれこれ20年近く毎年続けているのですが、すべての従業員の方と保健師と産業医が年に1回必ず30分面談するという取組です。

もちろん私も産業医として面談を行うのですが、実際には保健師さんに聞いていただいたほうが従業員もリラックスしてお話できるので、保健師さんをメインにしています。私の役割はシステム上に記録された面談の内容を項目別に一人ひとり全部チェックして、構造的に全体を把握することです。

産業保健といえば「集団を見る」という考え方があると思いますが、当社では面談を重視していますので、一人ひとりの様子を集めて全体を知っていくというアプローチ、いわば「木から森を見る」という考え方でやっています。私がその記録を全部見て、それをもとに上司と意

見交換をしたりしながら、職場環境改善に必要な情報を職場にフィードバックしていく、全体像を俯瞰してどこかに職場が困っていることはないか?と探っていくことが私の大きな役割となっています。

データだけで判断するのではなく 個人の考え方、価値観を引き出していく

私の産業医としてのモットーは、産業医になりたての頃に大先輩から教えていただいた言葉「幸せの総和を最大にする」ことです。

臨床医の場合、当然目の前の患者さんの幸せを最優先に考えて対処することになると思います。しかし、産業医の場合は本人は当然として、その家族や職場の仲間、さらには会社という組織も含めて、さらに時間的にも長い目で見て、将来に渡っても幸せの総和を最大にするというのが目的となると思います。

これは特に就業判断の面談のときに心がけていることなのですが、先程申し上げたように全体のデータを見て数字で分析を行います。その数値で将来どうなっていくかというところは当然見るのですが、それだけではなく、個人の考え方、価値観、ということもしっかりと聞き出すようにしています。例えば、その数値に対してどう思っているかであるとか、自分のこれからの人生や健康に対してどう思っているのかということです。また、職場巡視で得られる情報や上司・同僚の話のなかから「実際にはこんな職場環境で働いているだろうな」ということを想像しながら判断を下すようにしています。

当社の全員面談は「自分の健康を自分で守る」というセルフケアをサポートするためのものという側面もありますので、一人ひとりのバックボーンというか、価値観、健康に対する考え方を踏まえた上で正しい知識に基づいて自分で考え行動することを支援するようにしています。

また、面談の際にはストレスチェックの結果も活用しています。例えば、ある部署の人たちについて上司と話そうなときは、集団分析結果を頭に入れた上で話をするようにしています。

こうした丁寧な対応もあって、最近10年ぐらいは面談率100%を達成しています。面談の趣旨が従業員の方に理解され、セルフケアの風土が根づいていると考えると嬉しいですね。

高齢者の働く環境を整備し いつまでも元気で働ける会社にしたい

嬉しいといえば、保健師さんたちがいきいきと業務に取り組んでいる姿を見るのもやりがいになります。当社は早くから働き方改革に着手していて、コロナ前の2014年からテレワークを推奨をしていたのですが、特にコロナ禍になってからは保健師さんたちは基本的に出社しないで、テレワークでの業務となりました。その結果、この事業所の保健師さんたちだけではなく全国にいる保健師さん同士のコミュニケーションがすごく活性化したのです。今では全国に散らばっている保健衛生スタッフとの距離感がとても縮まり、気軽に話せる状況になっています。

そしてもう一つ、私は海外駐在員の面談も担当しているのですが、これまでweb会議に使うソフトが国によって違うために非常にやりにくかったのです。それがコロナ対策で統一され、ブラジルでもペルーでも気軽に相談が来るようになったのも嬉しい変化です。中国でロックダウンがあったときには、現地の人たちや家族とお話することで外出できない彼らの話し相手になることができました。「コロナ禍で人と人が分断された」という言い方をされますが、「コミュニケーションが上達した」部分もあるのではないのでしょうか。

今後の願いとしては、今までパート従業員の年齢が65歳上限だったのが、現在一年更新で70歳まで働けるようになりました。しかし生産部門の役員からは、「健康で働きたいと思う人達はいつまでもこの会社で働けるようにしたい」という言葉を聞いていまして、私もそのとおりだなと思います。

そのために、高齢者の方々が働きやすい環境整備と、いつまでも元気に働ける健康状態を創出していくのがこれからの私の役割だと思っています。

疲労の蓄積とその対応

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。

長時間の労働や心理的負荷の高い労働、交代勤務や休養が取りにくい業務などは過重な労働となりやすいことがいわれています。過重な労働は労働者に「疲労の蓄積」をもたらし、脳血管疾患や心臓疾患、及び精神障害の発症との関連があることが示されています。このため、労働災害の原因として重視されています。近年の働き方の多様化を受けて、疲労の蓄積を自己評価するためのチェックシートが改正されました。今回は、改正された「労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト」と「家族による労働者の疲労蓄積度診断チェックリスト」（以下「本チェックリスト」という）を通して、疲労の蓄積とその対応について振り返ります。

1. 疲労の蓄積による健康障害の現状

まず、疲労の蓄積による健康障害について、労働災害の補償状況を参考に振り返ります。

長時間労働に代表される過重な労働は、労働者に「疲労の蓄積」をもたらし、脳血管疾患や心臓疾患、及び精神障害の発症を高めることが指摘されています。近年の労災補償状況をみると(図1)(図2)のように、脳・心臓疾患の労災認定件数は高止まりが続いており、精神障害は年々増加傾向にあります。

図1. 脳・心臓疾患の労働災害の申請件数と支給決定件数の推移



出典：厚生労働省 令和4年度「過労死等の労災補償状況」

(表1)は、時間外労働時間別の労災認定件数を示しています。脳・心臓疾患では、月の時間外労働が45時間を超える水準から疲労の蓄積との関連が指摘されています。実際に、月の時間外労働が60時間を超えると脳・心臓疾患の認定件数は急増しています。一方、精神障害では、時間外労働以外の心理的負荷の強度の強い出来事などの影響もあり、月の時間外労働時間が20時間未満でも労働災害は多く認定されています。しかし、今もなお、45時間を超える時間外労働に従事した労働者から多くの労災認定が決定されていることに注

図2. 精神障害の労働災害の請求件数と支給決定件数の推移



出典：厚生労働省 令和4年度「過労死等の労災補償状況」

表1. 時間外労働別の労災認定数

脳・心臓疾患		精神障害	
時間外労働(月間)	令和4年度	時間外労働(月間)	令和4年度
45時間未満	0	20時間未満	87
45時間以上 ～ 60時間未満	1	20時間以上 ～ 40時間未満	44
60時間以上 ～ 80時間未満	49	40時間以上 ～ 60時間未満	36
80時間以上 ～ 100時間未満	49	60時間以上 ～ 80時間未満	34
100時間以上 ～ 120時間未満	43	80時間以上 ～ 100時間未満	35
120時間以上 ～ 140時間未満	14	100時間以上 ～ 120時間未満	45
140時間以上 ～ 160時間未満	8	120時間以上 ～ 140時間未満	27
160時間以上	4	140時間以上 ～ 160時間未満	14
その他 (短期間の過重業務 ・ 異常な出来事)	26	160時間以上	28
合計	194	その他	360
		合計	710

出典：厚生労働省 令和4年度「過労死等の労災補償状況」

意が必要です。特に、月の時間外労働時間が160時間を超えている場合には、それ自体が心理的負荷の強い出来事とされ、労働災害の認定要件となります。このように、疲労の蓄積がもたらす心身への影響は重篤な疾患につながる懸念されています。

また、疲労の蓄積による影響は健康障害の発症だけでなく、日常的な体調不良、作業ミスの増加、安全面や労働生産性への悪影響も指摘されています。このことから、疲労の蓄積への対応が求められています。

2. 新たな疲労蓄積度チェックリストの活用

本チェックリストは2004年に中央労働災害防止協会で作成され、疲労の蓄積による健康障害防止対策のツールとして広く使われてきました。最近働き方改革の推進やテレワークの広がりなどにより、働き方の多様化が進み、2023年に改正版が公開されました。

本チェックリストの特徴は、自覚しにくい疲労の蓄積について、簡易的に評価できるツールであり、体調と勤務状況の2軸から評価をしていることです。(図3・P16)のように「最近1か月間の自覚症状」及び「最近1か月間の勤務の状況」の2軸から構成されています。「自覚症状」では、メンタルヘルスの症状、疲労の症状、体

調不良、食欲等の14項目で構成され、回答は「ほとんどない」「時々ある」「よくある」の3択で点数化します。「勤務の状況」では、労働時間、不規則勤務、出張、深夜時間帯の勤務等の勤務の特徴や、勤務中の休息、仕事の心身面の負担感、対人関係、量的負担、仕事の裁量度、休日への影響、平日睡眠時間、勤務間インターバルなどについて幅広く評価対象としています。「終業時刻から次の始業時刻の間にある休息時間」は勤務間インターバルを意味しています。この勤務間インターバルは欧米では11時間程度の確保が望ましいとされ、今後日本でも疲労の蓄積防止や両立支援の観点から広がりが期待されています。改正版の作成にあたり、検討会ではこれまでの疲労研究との関連性調査や、産業医、産業看護

職等のヒアリングなども行い、改正版に反映しています。

本チェックリストの労働者本人の評価(図4・P16)は、自覚症状の軸の総合点と勤務の状況の総合点から疲労蓄積度の点数が算出されます。これが高いほど、疲労の蓄積が進んでいることが考えられますので、チェックするだけで終わらず、その後の面接指導や働き方の変更に活かすことが大切です。特に、勤務の状況を改善することは疲労の蓄積への対応の基本となります。労働者本人だけでは勤務の状況の改善が難しいことも多く、その場合は上司や産業医などに相談しながら進めましょう。勤務の状況の改善により、睡眠時間の確保や休養時間の確保ができるようになると、効果的な疲労の蓄積の予防法となります。

3. 疲労の蓄積への課題と対応

疲労の蓄積への課題は、本チェックリストや医師による面接指導といった対策だけでは、対応は後手になってしまうという点です。労働者の疲労の蓄積を防ぐためには、事業者(人事労務担当者)、職場(管理監督者)、産業医・産業保健スタッフ、労働者本人がそれぞれの立場でやるべきことやできることを着実に進めていくことが大切です。本チェックリストを活用して、過重な労働への対応を進めることは大切ですが、面接指導の実施と個別

対応だけでは過重な労働を実施したことの「免罪符」にはなりません。対応の両輪としてより重要なことは「疲労の蓄積のない適切な働き方を実現すること」です。

事業者としては、まず長時間労働等の過重な労働による健康障害防止に積極的に取り組んでいくことを事業者の安全衛生方針のなかに掲げ、全体に周知しましょう。その上で、ノー残業デーの実施、有給休暇取得の推進、勤務間インターバル制度の導入、相談窓口の設置などを検討・推進します。繁忙期やピーク時の業務集中への対策、作業のマニュアル化を通して特定の作業者に負担がかかりすぎないようにする、などの対策は疲労の蓄積防止には重要です。

職場の管理・監督者としては、事業者や人事労務担当者と連携して上記の職場管理を進めることが大切です。部下の労働時間の確認、部下の様子から必要に応じて話を聞き産業医などにつなぐ、あるいは管理・監督者自身が産業医などに相談に行くことなどが求められます。

産業医としては、面接指導や定期健診の事後措置などを通して得られた情報から、必要に応じて就業上の措置（配慮）に関する意見を事業者に述べましょう。また、スタッフとともに、安全衛生委員会や健康教育の機会をとらえて、長時間労働による疲労の蓄積とその健康影響、疲労の蓄積に対する会社の取組、相談窓口、睡眠確保などのセルフケアの重要性について、全労働者に周知しましょう。

労働者本人としては、ノー残業デーや有給休暇の取得など会社制度の活用、長時間労働の面接対象者となったときは産業医などの面接指導を受

図3. 労働者の疲労蓄積度自己判断チェックリスト (2023年改正版)

労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト(2023年改正版)

記入者 _____ 実施日 _____ 年 ____ 月 ____ 日

このチェックリストは、労働者の疲労蓄積を、自覚症状と勤務の状況から判定するものです。

1. 最近1か月間の自覚症状 各質問に対し、最も当てはまる項目の□に✓を付けてください。

1. イライラする	☐ ほとんどない(0)	☐ 時々ある(1)	☐ よくある(3)
2. 不安だ	☐ ほとんどない(0)	☐ 時々ある(1)	☐ よくある(3)
3. 落ち着かない	☐ ほとんどない(0)	☐ 時々ある(1)	☐ よくある(3)
4. ゆううつだ	☐ ほとんどない(0)	☐ 時々ある(1)	☐ よくある(3)
5. よく眠れない	☐ ほとんどない(0)	☐ 時々ある(1)	☐ よくある(3)
6. 体の調子が悪い	☐ ほとんどない(0)	☐ 時々ある(1)	☐ よくある(3)
7. 物事に集中できない	☐ ほとんどない(0)	☐ 時々ある(1)	☐ よくある(3)
8. することに間違いが多い	☐ ほとんどない(0)	☐ 時々ある(1)	☐ よくある(3)
9. 仕事で、強い眠気に襲われる	☐ ほとんどない(0)	☐ 時々ある(1)	☐ よくある(3)
10. やる気が出ない	☐ ほとんどない(0)	☐ 時々ある(1)	☐ よくある(3)
11. へとへとだ(運動後を除く)	☐ ほとんどない(0)	☐ 時々ある(1)	☐ よくある(3)
12. 朝、起きた時、ぐったりした疲れを感じる	☐ ほとんどない(0)	☐ 時々ある(1)	☐ よくある(3)
13. 以前とくらべて、疲れやすい	☐ ほとんどない(0)	☐ 時々ある(1)	☐ よくある(3)
14. 食欲がないと感じる	☐ ほとんどない(0)	☐ 時々ある(1)	☐ よくある(3)

<自覚症状の評価> 各々の答えの()内の数字を全て加算してください。 **合計 _____ 点**

I: 0-2点	II: 3-7点	III: 8-14点	IV: 15点以上
---------	----------	------------	-----------

2. 最近1か月間の勤務の症状 各質問に対し、最も当てはまる項目の□に✓を付けてください。

1. 1か月の労働時間(時間外・休日労働時間を含む)	☐ 適当(0)	☐ 多い(1)	☐ 非常に多い(3)
2. 不規則な勤務(予定の変更、突然の仕事)	☐ 少ない(0)	☐ 多い(1)	—
3. 出張に伴う負担(頻度・拘束時間・時差など)	☐ ない又は小さい(0)	☐ 大きい(1)	—
4. 深夜勤務に伴う負担	☐ ない又は小さい(0)	☐ 大きい(1)	☐ 非常に大きい(3)
5. 休憩・仮眠の時間数及び施設	☐ 適切である(0)	☐ 不適切である(1)	—
6. 仕事についての身体的負担	☐ 小さい(0)	☐ 大きい(1)	☐ 非常に大きい(3)
7. 仕事についての精神的負担	☐ 小さい(0)	☐ 大きい(1)	☐ 非常に大きい(3)
8. 職場・顧客等の人間関係による負担	☐ 小さい(0)	☐ 大きい(1)	☐ 非常に大きい(3)
9. 時間内に処理しきれない仕事	☐ 少ない(0)	☐ 多い(1)	☐ 非常に多い(3)
10. 自分のペースでできない仕事	☐ 少ない(0)	☐ 多い(1)	☐ 非常に多い(3)
11. 勤務時間外でも仕事のことが気になって仕方がない	☐ ほとんどない(0)	☐ 時々ある(1)	☐ よくある(3)
12. 勤務日の睡眠時間	☐ 十分(0)	☐ やや足りない(1)	☐ 足りない(3)
13. 終業時刻から次の始業時刻の間にある休息時間	☐ 十分(0)	☐ やや足りない(1)	☐ 足りない(3)

<勤務の状況の評価> 各々の答えの()内の数字を全て加算してください。 **合計 _____ 点**

A: 0点	B: 1-5点	C: 6-11点	D: 12点以上
-------	---------	----------	----------

図4. 労働者の疲労蓄積度自己判断チェックリスト (2023年改正版) の評価方法

【疲労蓄積度数表】					
自覚症状		勤務の状況			
		A	B	C	D
	I	0	0	2	4
	II	0	1	3	5
	III	0	2	4	6
	IV	1	3	5	7

※ 糖尿病、高血圧等の疾患がある場合は判定が正しく行われない可能性があります。

あなたの疲労蓄積度の点数: 点 (0~7)

判定	点数	疲労蓄積度
	0~1	低いと考えられる
	2~3	やや高いと考えられる
	4~5	高いと考えられる
	6~7	非常に高いと考えられる

け改善できることは対応すること、疲労がたまるような働き方について上司とも随時相談して解決を検討すること、「労働者の疲労蓄積度自己判断チェックリスト」を活用して必要に応じて上司や産業医に相談すること、などがあります。また、生活習慣を見直し、生活習慣病に注意することも大切です。

また、コロナ禍をきっかけにテレワークが拡大しています。テレワークは時間や場所の融通がきくことから働

き方にゆとりをもたらすよい面がある一方で、仕事と仕事外とのオン・オフの切り替えがつきにくく、長時間労働などの疲労の蓄積をもたらす可能性が指摘されています。このため、疲労の蓄積防止の観点からは、必要に応じてメール送信や社内システムへのアクセス時間の制限、テレワーク時の時間外労働・休日出勤・深夜労働の制限、長時間勤務の発生した労働者への注意喚起と対応、などが重要です。

コラム 本チェックリストの活用と相談対応

中央労働災害防止協会では、疲労の蓄積の程度を簡易的に自己判断できるチェックリストを作成しています。2023年には、働き方の多様化やその後の知見などを考慮して新しいチェックリストに改正されました。本チェックリストはインターネット上(下記1参照)で公開されており、労働者本人用(労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト)、家族用(家族による労働者の疲労蓄積度診断チェックリスト)があります。

労働者本人用は、労働者自身の過重労働が続くとき、疲労を感じる時、体調不良があるときなどいつでも利用できます。事業場で、積極的に本チェックリストを活用している事例も多くあります。例えば、事業場で設定した時間外労働を超えた労働者についてチェックリストを実施し、医師による面接指導の対象としかどうかの判断に使用する事例があります。本チェックリストで疲労蓄積度が高い場合、医師による面接指導を受けることとしています。これにより面接指導を適切に実施するために活用しています。また、長時間の時間外労働が恒常的に続いている職場について、その職場の労働者全員にチェックリストを実施し、その集計結果をもとに職場の管理者と対策について検討している事例があります。この場合、時間外労働時間とい

う指標だけではなく、労働者の疲労蓄積度の観点からも、対策の重要性を共有できる面があります。他にも、医師による面接指導実施時に、事前に問診票として本チェックリストを記載・評価しておくことで面接指導をより意義のあるものに行っている事例もあります。

また、家族用は労働者本人の身近にいる家族が長時間労働などにより疲労が強いと不安に思う時に、家族から見た状況について家庭用チェックリストを用いて確認するものです。家族用チェックリストを家族が記載して、その結果を労働者本人と共有することで、働きすぎを防止するきっかけになることもあります。特に、最近、テレワーク、副業・兼業などが増加している状況では、職場が過重な労働の実態を把握しづらい場合がありますので、身近にいる家族が労働者本人の状況に気がつくという視点はより重要となっています。

2つのチェックリストは、事業場での疲労の蓄積への対策として活用するとともに、安全衛生委員会やその議事録の展開などを通して、労働者やその家族にも周知されることが望ましいでしょう。また、事業場に相談窓口を設置して、随時相談に応じることも大切です。下記2の相談窓口もあわせて活用しましょう。

1. 中央労働災害防止協会・安全衛生情報センター
労働者の疲労蓄積度チェックリスト(2023年改正版):「労働者本人用」及び「家族用」
URL: https://www.jaish.gr.jp/td_chk/tdchk_menu.html
2. 厚生労働省 労働条件相談「ほっとライン」 0120-811-610
厚生労働省 働く人の「こころの耳相談」(電話・SNS・メール)
URL: <https://kokoro.mhlw.go.jp/agency/>

性同一性障害である職員のトイレ使用制限等を肯定した人事院判定を適法とした高裁判決を覆した事案

国・人事院(経産省職員)事件 最高裁判決

第1審 東京地裁 令和元年12月12日判決 (労働判例1223号50頁)

第2審 東京高裁 令和3年5月27日判決 (労働判例1254号5頁)¹⁾

最高裁第三小法廷 令和5年7月11日判決 (最高裁判所ホームページ・本判決)



安西法律事務所 弁護士 木村 恵子

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

本判決は、トランスジェンダーの公務員に対する自認する性別のトイレ(女性用トイレ)の使用制限等を肯定した人事院判定(以下「本件判定」という)を適法とした高裁判決を覆し、本件判定の取消を認めた最高裁判決である²⁾³⁾。

本判決は、自らの性自認に基づいて社会生活を送る利益が重要な利益であることを示唆するとともに、他者の利益との間では、客観的具体的な利益衡量・利害調整が必要であることを示しており、実務上、同種事案を考える際の参考となろう。

1. 事案の概要

1) 当事者

(1) 訴えた側(1審原告、2審控訴人兼被控訴人、最高裁上诉人)

訴えたのは、経済産業省(以下「経産省」という)に勤務する国家公務員(以下「X」という)である。

(2) 訴えられた側

(1審被告、2審被控訴人兼控訴人、最高裁被上诉人)

訴えられたのは、国である。

2) Xの請求の根拠

Xは、女性用トイレの自由使用等を要求事項として人事院に対してした勤務条件に関する行政措置要求⁴⁾を否定した本件判定の取消しを請求した。

3) 本判決が認定した事実関係の概要

(1) Xは、生物学的な性別は男性であるが、幼少の頃からこのことに強い違和感を抱いていた。Xは、平成10年頃から女性ホルモン投与を受けるようになり、同11年頃には性同一性障害との医師の診断を受け、同20年頃から女性として私生活を送るようになった。平成22年3月頃には、血液中の男性ホルモン量が同年代男性基準値の下限を大きく下回っており、性衝動による性暴力の可能性が低いとの医師の診断を受けていた。Xは健康上の理由から性別適合手術を受けていない。

(2) Xは、平成21年7月、上司に自らの性同一性障害について伝え、10月、経産省担当職員に女性トイレの使用等についての要望を伝えた。平成22年7月、Xの了承を得てXの性同一性障害の説明をする会(以下「本件説明会」という)が開かれた。担当職員は、本件説明会において、X退席後、Xの本件庁舎

の女性トイレ使用について意見を求めたところ、X執務階の女性トイレについては、数名の女性職員が違和感を抱いているように見え、一つ上の階については、女性職員1名が日常的に使用している旨を述べた。

(3) これらを踏まえ、経産省では、Xに対し、X執務階とその上下階以外の階の女性トイレの使用を認める旨の処遇(以下「本件処遇」という)を実施することとした。

(4) Xは、本件説明会の翌週から女性の服装等で勤務し、主に執務階から2階離れた階の女性トイレを使用するようになったが、それにより他の職員との間でトラブルが生じたことはない。

2. 1審判決の概要

性別に基づく社会生活の利益は法的に保護されるものであり、Xが女性に対して危害を加える可能性が客観的に低いことや社会の受け止めの変化等からすれば、本件判定部分は違法として取消した。

3. 2審(原審)判決の概要

経産省において、本件処遇を実施し、それを維持していたことは、Xを含む全職員にとっての適切な職場環境を構築する責任を果たすための対応であったというべきであるから、本件判定部分は、裁量権の範囲を逸脱し又はこれを濫用したものとはいえず、違法であるということはいえない。

4. 本判決の要旨

「本件処遇は、…本件庁舎内のトイレの使用に関し、Xを含む職員の服務環境の適正を確保する見地からの調整を図

ろうとしたものである…。Xは、性同一性障害である旨の医師の診断を受けているところ、本件処遇の下において、…日常的に相応の不利益を受けている^①ということができる。一方、Xは、健康上の理由から性別適合手術を受けていないものの、…性衝動に基づく性暴力の可能性は低い旨の医師の診断も受けている。現に、Xが…本件執務階から2階以上離れた階の女性トイレを使用するようになったことでトラブルが生じたことはない^②。また、本件説明会においては、Xが本件執務階の女性トイレを使用することについて、…明確に異を唱える職員がいたことはうかがわれない^③。さらに、本件説明会から本件判定に至るまでの約4年10か月の間に、Xによる本件庁舎内の女性トイレの使用につき、特段の配慮をすべき他の職員が存在するか否かについての調査

が改めて行われ、本件処遇の見直しが検討されたこともうかがわれない^④。以上によれば、遅くとも本件判定時においては、…Xに対し、本件処遇による上記のような不利益を甘受させるだけの具体的な事情は見当たらなかったというべきである。そうすると、本件判定部分に係る人事院の判断は、本件における具体的な事情を踏まえることなく他の職員に対する配慮を過度に重視し、Xの不利益を不当に軽視するものであって、…著しく妥当性を欠いたものといわざるを得ない。⑤」

「したがって、本件判定部分は、裁量権の範囲を逸脱し又はこれを濫用したものとして違法となる…。」「原判決中、本件判定部分の取消請求に関する部分は破棄を免れない。…上記請求は理由があり、これを認容した第1審判決は正当であるから、上記部分につき控訴を棄却すべきである。」

ワンポイント解説

1. 2審（原審）判決との相違

本件では、原審判決及び本判決ともに、前提となる事実関係に相違はない。それにも関わらず、原審とは異なる判断がなされたのは、原審では自認する性別に即した社会生活を送る利益を「法律上保護された利益」と捉えていたに留まるのに対し、本判決は、この利益を「切実な利益」^⑤、「重要な法益」^⑥等として重要なものと捉えている点にあらう。かかる重要な利益に生じる不利益（上記下線①）であるだけに、その利益衡量・利害調整においては、客観的かつ具体的な利益衡量・利害調整が必要であるが^⑦、本件では上記下線②及び③のように具体的な支障が伺われないこと、また、本件処遇は平成22年7月時点では一定の合理性があったとしても、その後の状況^⑧を踏まえ、女性職員が抱く違和感が解消されたかを調査し、本件処遇の見直しを検討すべきであったにも関わらず^⑨、かかる対応がなされていないこと（上記下線④）等から、上記下線⑤の判

断がなされたものであろう。重要な利益の制限に際しては、慎重な利益衡量が必要^⑩であるとともに、その後も、適宜、見直しを検討すべきことを示唆した判決といえよう。

2. LGBT 理解増進法

本年6月16日「性的指向及びジェンダーアイデンティティの多様性に関する国民の理解の増進に関する法律」（LGBT理解増進法）が制定、同月23日に公布・施行された。

同法は、すべての国民が性的指向等にかかわらず等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの基本理念を定めるとともに（3条）、事業主は基本理念にのっとり、普及啓発等雇用する労働者のLGBT理解増進に務めることとする（6条1項）。今後、同法に基づいて、基本計画、指針等が策定されることが予定されており、事業主としては、これら指針等の検討状況についても注視すべきであろう。

1) 本件の高裁判決については、「産業保健21」110号18頁で紹介している。

2) 本件は、①（第1事件）女性用トイレの自由使用等を要求事項として人事院に対してした勤務条件に関する行政措置要求を否定した本件判定の取消しを求めるとともに、②（第2事件）女性用トイレの使用制限等に関し、経産省職員らは注意義務を怠ったものであり、これにより損害を被ったとして国家賠償法1条1項に基づいて損害賠償を請求した事案であるが、本判決は、本件判定の適否（第1事件）についてののみ判断している（その余については上告受理申立が排除され、第2事件（国家賠償請求）については、Xの上司による発言について11万円の損害賠償請求が認容され確定している）。そのため、本稿でも、本件判定にかかる部分についてのみ述べる。

3) 本判決は5人の裁判官の意見が全員一致しているものの、すべての裁判官が補足意見を述べている（ただし、林裁判官は、渡邊裁判官の補足意見に同調しており、独立した意見としては4本である）。なお、今崎裁判長裁判官は、補足意見において、本判決は、「公共施設の使用の在り方について触れるものではない」と、「この問題は、機会を改めて議論されるべき」として、本判決を根拠に公共施設について判断されることがないような指摘をしている。

4) 国家公務員法86条は、「職員は、俸給、給料その他あらゆる勤務条件に関し、人事院に対して、人事院若しくは内閣総理大臣又はその職員の所轄庁の長により、適当な行政上の措置が行われることを要求することができる。」旨、定めており、Xは、同条に基づいて措置を求めた。なお、同法87条は、「前条に規定する要求のあったときは、人事院は、必要と認める調査、口頭審理その他の事実審査を行い、一般国民及び関係者に公平なように、且つ、職員の能率を発揮し、及び増進する見地において、事案を判定しなければならない。」旨を規定する。

5) 長嶺裁判官補足意見 6) 渡邊裁判官補足意見 7) 同左 8) Xは職場において女性として生活を送っていた。 9) 長嶺裁判官補足意見

10) 今崎裁判長裁判官の、トランスジェンダーをめぐる種々の課題は「一律の解決策になじむものではない」と、「現時点では、トランスジェンダー本人の要望・意向と他の職員の意見・反応の双方をよく聴取した上で、職場の環境維持、安全管理の観点等から最適な解決策を探っていくという以外にない」との補足意見における指摘が参考になる。

生産性向上とQOLの充実で 長時間労働削減と有休日数の増加を実現

今号では、新潟県西蒲原郡に本社のある株式会社東陽理化学研究所の取組を紹介する。同社は2016年、前社長である杉田俊一氏が就任時にクオリティー・オブ・ライフ（QOL）と生産性向上の両立を宣言。「QOLの向上こそが生産性の向上につながる」とのポリシーのもと、多能工化や働く時間に見える化など複合的な取組を実施し、一時は人によっては60時間から80時間もあった時間外労働の大幅な削減に成功している。そこで、同社の働き方改革の現場を主導している総務人事部の平原高志さんと成沢輝彰さんにお話を伺った。

株式会社東陽理化学研究所

株式会社東陽理化学研究所は国内最初のステンレスの電解研磨*専門企業として、1950年に設立された。「技術で生きる」を企業理念として、金型の設計から開発、製品の加工、表面処理、組立までをすべて自社で行う金属製品の一貫生産システムを構築。パソコンや携帯音楽機器などのIT関連から半導体製造装置部品などの精密加工製品、建築関連製品、産業輸送機器などに至るまで、幅広い分野でさまざまな産業を支えてきた業界のトップランナーだ。「製造で困ったら燕三条」といわれるほど高い加工技術を持った会社の集積地である同地域のなかでも、顧客の求める困難な要求を実現し、製品化へとつなげる同社の技術力は高い信頼を集め、数多くの実績を積み重ねてきた。

しかしその一方、納期を守るためには残業や休日出勤をせざるを得ず、特に製造現場ではほとんどの土曜日が出勤日になってしまうほど長時間労働が常態化していたという。こうした状態は10年ほど前から問題視されていたというが、対策の決め手はなかなか見いだせないでいた。そこに風穴を開けたのが杉田俊一前社長が2016年に打ち出した会社方針だった。

1. 社員教育強化で多能工化を推進 仕事に見える化で業務時間を平準化

この方針が最初に発表されたのは杉田前社長の就任

挨拶のなかでだった。

「充実した私生活があってはじめて真剣に業務に取り組むことができるのだから、そのための施策を積極的に採用する、という内容でした。また生産性向上による成果については従業員に還元するとも約束していただいたのです」と成沢さんは振り返る。そこで総務人事部としては具体的な施策としてまず生産性を上げるための多能工化の推進と無駄な時間に見える化することに着手する。

「業務内容をよく見てみると一人ひとりには無駄な時間が結構ありました。例えば定時労働が月160時間あるなかで160時間いつも仕事があるのかといえばそうでない場合もあります。180時間かかっていれば当然残業ですし、140時間で終わることもある。しかし140時間で終わっても定時は160時間です。それなら終わらないところの業務を早く終わったところに移動させる。140時間で余った20時間を180時間かかっている仕事に費やせばどちらも160時間で仕事が終わるのです」と平原さん。これは数字上の空論ではなく、同社では社員教育プログラムを大きく見直し、短期間で業務負荷を平均化できるようにスキルアップを図り、多能工化を早急に実現することで現実には業務の平準化を成し遂げている。

「特に若手社員については教育が急務でしたので、それまでのOJTで数年、という教育ではなく『東陽道場』と呼ぶプログラムによって1年間弱くらいで一気に1人前に

表. 生産性とQOLとの関連

指標	2017年	2019年	2021年	最新
生産性 ※2017年を1として比較	1.00	1.21	1.45	1.47 (2022年)
男性育休取得率	0%	20%	33%	75% (2022年)
有給取得 ※申請しやすくするため申請書を電子化した結果取得数が向上	7.5日	13.5日	15.2日	17.0日 (2022年)
年間休日数	112日	121日	125日	126日 (2023年)

近いところまで育ててあげるOFF-JTを採用しました」と平原さん。この教育の成果はまもなく現れ、社員が複数の業務をこなせるようになって残業を減らすことができ、生産性も目に見えて向上した（表参照）。そして労働時間が短縮された分は有給休日の増加という目に見える形で社員に還元することもできた。「約束通り成果が社員に還元されましたので、自分たちが休日を増やしたという実感も湧き、さらに生産性が上がるというよいスパイラルが生まれたのだと思います」と平原さん。現在は入社時に付与される有休休暇が20日にまで増えている。

2. 「手が空いたら現場に入る」 部門をまたいだ業務応援が定着

また同社では多能工化が進んだ結果、部門をまたいだ業務の応援という取組も定着している。

「これはもともと製造の現場から、特に開発部門には手があいたときに生産を応援してほしいという声があったのですが、本格的な取組となったのは2020年くらいです。現場の忙しさによって変動しますが現在は間接部門の6、7人くらいが毎日応援に行っています」と平原さん。具体的には、応援に入った間接部門だけで回す生産ラインがすでに現場にできていて、そこに時間に余裕のできた人間が入って生産業務を行う、という形だ。

「私自身も応援に入のですが、ずっと事務所にいると見えなかった現場にいる人の気持ちや環境がわかるようになりました」と成沢さん。実際に働くことによって「作業場が暑い」と気づき、「飲み物があった方がいい」という総務人事部の目線で施策を考案するなど、部門の垣根を超えた発想ができるようになった。

そして、成沢さんが実感しているもう一つの成果は、男性の育休取得が2017年まで0%だったものが、2022

年度実績で75%まで上がり、現在は100%を目指せるまでに向上したことだ。成沢さんは取得を推奨する立場として「100%は早い段階で達成できるのではないかと」手応えを感じている。

3. 人を大切にする会社を前面にして 採用活動も順調に

そんな成沢さんが次に目指しているのは、これまでの取組の成果を社外に上手にアピールすることだ。

「人を大切にする会社であるということをもっといろいろな所でアピールしていけたらと思います。特に学生に知ってもらうことでよい人材を採用することができ、またその学生が活躍してくれるという循環になればいいと考えています」。製造業の人材採用は厳しいといわれて久しいが、1年目から有給休暇が20日あるというのは大きな訴求力であり、短期間で成長できる教育プログラムがあるということはそのだけ早く活躍の機会が訪れるということなので、どちらも学生に歓迎され、同社の採用活動は近年順調だ。新卒の3年定着率も2021年に100%を達成している。

現在の経営トップである宮崎大晴社長の力強いバックアップもあり、大きく前進している同社の長時間労働対策だが、平原さんが考える次の目標は「年間休日130日」だという。

「利益があつての経営ですので生産性を上げて利益が出るからこそ、それを従業員に還元できるという原則は揺るぎません。一方でこれまでの成果からQOL向上が生産性を上げるということも実感しています、これはどちらが先というわけではなく、いわば車の両輪です。この両方にこれからも全力で取り組んでいけば、年間休日130日は達成できない数字ではないと思います」と平原さんは目標達成への意気込みを語っている。

***ステンレスの電解研磨**：金属表面加工技術の一つ。化学的な処理によってステンレスの研磨を行う方法。この技術の確立によって、従来は手作業で行われていたステンレス研磨のスピードが大幅に向上した。

会社概要

株式会社東陽理化学研究所
事業内容：金属製品製造と金属表面処理
設立：1950年4月
従業員：293名(2023年6月現在)
所在地：新潟県西蒲原郡弥彦村
会社URL：<https://www.toyorikagaku.com/>

ユニークな施策を組み合わせ 健康経営に粘り強く取り組み 続けていく

北王コンサルタント株式会社



社員に届けられる地元野菜セット(写真左)とその解説(写真右上)写真右下は野菜を使ったスイーツで、左がキャロットケーキ右がごぼうパウンドケーキ

北海道帯広市に本社のある北王コンサルタント株式会社は、1967年の創業以来、「人と自然が調和する快適で豊かな北の大地を創造する」を企業理念とし、建設コンサルタントとして、土木工事の設計をはじめ、測量や環境調査に至るまでの幅広い業務を行ってきた。

道路、橋梁、上下水道等の調査によるインフラ保全や公共施設の建築設計など地域に密着した身近な事業を展開し、社会基盤整備の一翼を担っている。また十勝平野に位置する農業が盛んな土地柄から農業土木関連の調査設計に関する実績も多く積み重ねてきた。

2019年に健康事業所宣言を行い、健康経営への取組を本格的に開始、翌年には健康経営優良法人に認定されている。

そこで、社員への地元野菜の配布や社用自転車と駐輪場の整備など、ユニークな手法で産業保健活動を活性化させている同社の取組について、管理栄養士で衛生管理者でもある総務課の尾藤寧音^{びとう ねね}さんと総務部長の佐藤寛さんにお話を伺った。

農業関連にたずさわる強みを活かし 地元野菜の配布と健康情報の発信を行う

同社の産業保健スタッフは委託の産業医1名と衛生管理者2名であり、事業規模によって定められた人員を配置した基本的な活動はかなり以前から地道に行ってきたという。

一般健診の会社負担はもちろん、オプション検査も一部費用を補助し、再検査の受診を勧奨するために受診時の特別休暇取得などで再受診率を毎年向上させてきた。2016年にはストレスチェックを導入してグループごとに傾向を把握、問題点があれば改善していくようにその部署のリーダーたちと話し合い、個人的に問題がある社員に関しては産業医面談を行うなど社員のメンタルヘルス向上にも積極的に取り組んでいる。

そんななか、管理栄養士である尾藤さんが入社し衛生管理者としての活動を始めた2018年から、地元野菜の社員への無料配布と健康情報としての「野菜通信」の発行が始まる。

「農業に詳しい社員が多かったですし、グループ会社に農業生産法人があるなど条件がそろっていましたので、それなら健康にいい地元野菜を社員に食べてもらおう、と始めたのです」と佐藤さんはそのきっかけを語る。

「私は管理栄養士として専門知識を持って野菜通信に旬の

野菜の栄養価やお勧めの調理法などを書いていますし、社員には野菜ソムリエと食生活アドバイザーの資格を持った方がいますので、その方を講師に健康セミナーを開催するなどしてきました」と尾藤さん。

しかし当初はなかなか参加者が集まらず、野菜通信に対する反応も薄かったという。そんななか、社員の意識を健康経営へと後押ししたのが2019年に石川健司社長が行った健康事業所宣言だった。

「社長は健康経営優良法人認定を目指す、とも宣言したのですが、申請の締切まであまり時間がなく、そもそも『どういうものか?』から調べるところから始めなければならなかったので大変でした」と尾藤さんは振り返るが、2020年には無事認定取得を果たし、その後2021年よりブライト500に3年連続して認定されている。

初のウォーキングラリーには 全社員の半数以上が参加

また、ブライト500に連続して認定されるには毎年新しい取組を行うことが求められるため、次の新しい施策を考えるのも尾藤さんたちの役割である。

「2023年6月には新しい試みとしてスマートフォンを使った『ウォーキングラリー』を開催しました。これは会社が全社員に貸与しているスマートフォンにアプリを入れ、一日の歩数をカウントして月平均で誰が一番歩いたか?を競うものです。競争が目的ではなく、健康増進とコミュニケーションの促進が大きな狙いでした」と尾藤さん。社員の半数以上の77名が参加し、トップは一日平均1万5000歩だったという。全員ニックネームでの参加だったため誰が優勝者かわからず、社内で話題となりコミュニケーションの活性化にもつながった。

「健康セミナーの参加率がなかなか伸びないのが悩みでしたが、こういったゲーム感覚だと参加しやすいのだと実感し、社員からの評判もよいので今後も続けていこうと思っています」。いまでは野菜通信も社員の間で定着し、感想が返ってきたり、質問や「この野菜でスイーツを」とリクエストが届くようになったと尾藤さんは手応えを感じている。

その上で尾藤さんはキャンペーンやセミナー参加率の向上だけではなく、「健康経営を行うことでお互いの健

康に関して話題が出て、社員間でお互いを気遣える職場になることが重要」だと考えている。

「業務内容以外の話題が出ることに意味があると思います。優しい雰囲気ですぐ相手のことを思いやれるような朗らかな職場環境をつくりたいですね」と尾藤さん。会社全体の雰囲気がよい方向に流れていくような健康施策を打ち出していきたいと願っている。

社用車ではなく社用“自転車”で 社員の運動不足解消に役

もう一つユニークな施策に「社用自転車」がある。

「私どもの業種はデスクワーク中心で残業が多く、しかも車通勤が多いのでどうしても運動不足になりがちなのが問題でした」と佐藤さん。

そこで2021年に会社が自転車を4台購入し、打ち合わせや銀行へ行くときなど近場への移動手段として活用を呼びかけた。当初はなかなか利用が伸びなかったというが、屋根付きの駐輪場も整備したところ車通勤だった社員が「夏場は気持ちがいいから」と自転車通勤に切り替えるなど、予想外の効果も生んでいる。

こうしていくつかの成果を重ねてきた一方、健康経営は継続していくことが重要だと佐藤さんは感じている。

「同じ仕事量があったとして、それがより効率的にできれば時間外労働時間は減り生産性も上がります。しかし体調不良のまま出社してきて本来できる仕事の半分しか達成できなかったら会社としては困るわけです。そうした側面から言えば健康経営が今後ますます重要になってくるのは間違いありません。これからも粘り強く取組を続けて行きたいと思います」と佐藤さんは意気込みを語っている。

会社概要

北王コンサルタント株式会社

事業内容：土木、農業土木、上下水道、環境調査、地域計画（許認可申請）、建築、測量調査、施工管理、三次元レーザー計測、橋梁点検などの建設コンサルタント業

創 業：1967年

従 業 員：134名（2023年4月末現在）

所 在 地：北海道帯広市

会社URL：<http://hokuo.co.jp/>

糖尿病患者の就労支援 ～現状と課題～

独立行政法人労働者健康安全機構 中部ろうさい病院糖尿病・内分泌内科 中島 英太郎

なかしま えいたろう ● 1988年名古屋大学医学部卒業後第三内科入局、1997年ミシガン大学留学。2001年名古屋大学第三内科助手、准教授。2008年中部労災病院糖尿病内分泌内科・治療就労両立支援センター部長。厚生労働省 治療と仕事の両立支援マニュアル作成委員会・糖尿病作業部会委員（H30～R2、R4）。

1. 現状

人口高齢化とともに生じている糖尿病増加への対策は喫緊の課題であるが、就労糖尿病患者では治療と仕事の両立が困難な場合が多く、特に生産年齢層においては多くの患者が多忙を理由に糖尿病治療を自己中断している現状がある。糖尿病は慢性疾患であり、早期からの適切な治療と管理が必要であるが、多くの就労糖尿病患者が職場での働き方と治療の両立に問題を感じている。一部の企業では、福利厚生や健康管理プログラムを通じて健康促進に取り組む姿勢も見られるが、全体的なサポートが不十分であるといわざるを得ない。

2. 経緯と展望

以前当院では、労災疾病等13分野医学研究・開発、普及事業「就労と治療の両立・職場復帰支援（糖尿病）の研究・開発、普及」調査研究（H21-25）を実施し、糖尿病患者の約半数が両立上の困難さを感じていることや医

図1. 患者・主治医・企業の関係（目標）

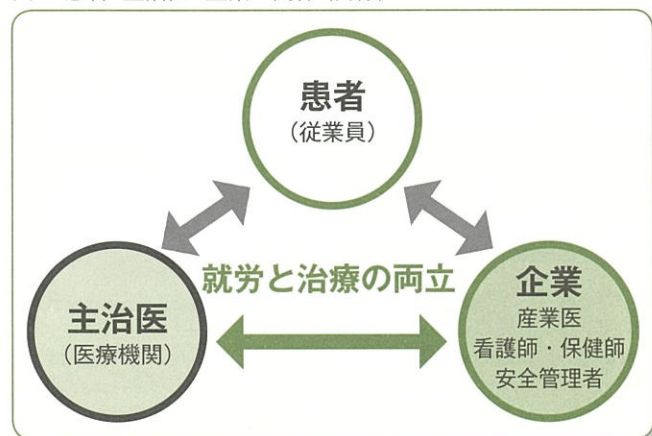


図2. 就労と糖尿病治療両立支援手帳



療機関と職域の連携がまったく不十分であることを明らかにし、今後の課題として患者と主治医と企業（職場）との情報共有の上での職域連携を挙げた（図1）。この職域連携を推進するために就労と糖尿病治療両立支援手帳を作成した

（図2）。その後実際の支援活動として両立支援モデル事業（H26-）を実施している（H31年度からは両立支援事業として実施）。具体的には両立上の問題を抱えている患者を抽出し、問題点に対し多職種で検討を行い対応を決め、上記手帳に治療の現状と職場へ依頼したい事項を記載し、それを患者さん自身が職場へ提出し返答をいただくことにより問題の改善を図っている。令和4年度までに、就労糖尿病患者96名に対して面談を行い、そのうち85名で両立支援手帳に記載し76名で回答を得た。職場からの返答の7～8割は好意的なものであり、想定以上に協力的なものであった（図3）。支援対象患者よりも「助かった」との意見を多くいただいている。当院外来患者では、介入前（HbA1c値7.9%）と比較して2カ月後 $-0.42 \pm 1.0\%$ と有意に低下した。糖尿病での両立支援上で職場に依頼した事項は、「定期通院への配慮」「インスリン自己注射と血糖測定の時間、場所の確保」「低血糖時の補食など対応の許可と理解」「SGLT2阻害薬の副

作用での脱水、頻尿への理解」などであり、職場としては比較的負担が生じないものであることが協力的な要因として大きいと考えられた。以上により主治医と職場での就労と治療の両立支援活動は糖尿病でも有用なものと考えている。令和4年度より糖尿病が、療養・就労両立支援指導料の対象疾患に加わったことでさらにこのような活動が広く行われることを期待している。

また、平成30年度よりはオンライン診療が保険適応化されたこと

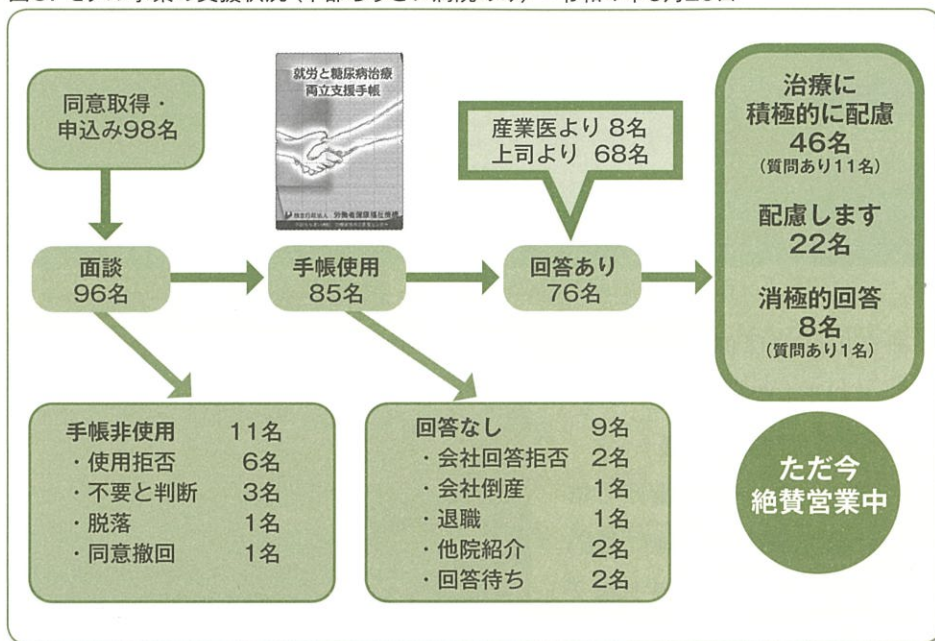
もあり、当院では治療自己中断予防を目的に、多忙な現役世代の患者対象にオンライン診療を試みている。この事業は、平成30年度総務省「オンライン診療の普及促進に向けたモデル構築にかかる調査研究」の実証フィールドに採択され実施したところでもある。

3. 課題

以下に挙げるものが糖尿病両立支援での現在の課題と考えている。

- ①**職場での理解不足**：一部の企業や上司は糖尿病に対する理解が不足しており、しばしば自己管理不足による自己責任の問題であると思われる。このため糖尿病患者の特別なニーズやリスクを考慮せず、適切なサポートを提供できていないことがある。なお、2型糖尿病の発症要因の半分は遺伝的素因と考えられている。
- ②**インスリン治療の負担**：糖尿病治療には自己血糖測定やインスリン自己注射が必要な場合もあり、職場でこれらを行うことが難しいことがあり、また糖尿病であることを隠している場合もある。その結果、低血糖時の対応遅れや、職務によっては仕事に支障をきたすことがあるが職場の対応が不十分な場合がある。
- ③**職場と医療機関との連携不足**：まだこの連携は不十分であり、職場との治療状況の共有が進んでいないため、糖尿病患者が職場での治療管理を円滑に進めるのに支障をきたし、治療に必要な配慮やその最適化が得

図3. モデル事業の支援状況 (中部ろうさい病院のみ) ~令和4年6月29日



られないことがある。特に転職や夜勤など勤務時間の変更が必要な場合には、円滑な調整が求められるが、現状では困難なケースが多い。個人情報に配慮した上で情報の適切な管理と共有が必要である。

- ④**患者自身の理解不足**：糖尿病患者が自身の病状を理解し、適切な判断をするためには、正確で理解しやすい情報提供が必要だが、用語の専門性などにより医療情報の理解が難しい場合や、患者自身が糖尿病を理解するためのサポートがまだ不十分な場合がある。
- ⑤**スティグマ (偏見) とアドボカシー (擁護)**：糖尿病患者への社会的なスティグマにより両立支援への障害がしばしば見られている。患者に対するアドボカシー活動が、社会的啓発の一環として重要である。

4. まとめ

糖尿病患者の就労と治療の両立支援には、企業や医療機関との連携、適切な情報提供、治療状況の共有など、さまざまな課題が存在する。糖尿病患者が健康な職業生活を送るためには、これらの課題を解決するための社会的な取り組みが重要で、今後臨床現場で糖尿病でも療養・就労両立支援指導料が活用されることを期待している。アドボカシー活動は日本糖尿病学会と協会が中心となって開始されているが、今後とも社会的啓発による患者の健康への配慮と理解を深めることで、糖尿病患者の就労と治療の両立が実現できるよう努力が求められている。

神奈川

神奈川さんぽセンターにおける産業保健 無料支援メニュー

神奈川産業保健総合支援センター 副所長 赤前 幸隆

神奈川産業保健総合支援センター（以下「当センター」）では、全国の産業保健総合支援センター（さんぽセンター）に先駆けて第14次労働災害防止計画に対応したさまざまな産業保健支援メニューを展開しており、全国のさんぽセンターや業界団体、事業者等から多数のお問い合わせをいただいております。

本稿では、当センターが取り組んでいる無料支援メニューをご紹介します。

転倒・腰痛対策の強い味方！ 健康応援！ゼロ災無料出張サービス

当センターでは、「健康応援！ ゼロ災無料出張サービス」を展開し、仕事に「転倒災害」「腰痛災害」等が発生した事業場や再発防止対策等に取り組む事業場などに、健康運動指導士や理学療法士などの専門家を派遣して、働き盛りの中高年労働者の身体機能の維持・改善方法や足腰の筋力、バランス力の低下を防ぐ「転倒」「腰痛」予防などをお手伝いしています。

【さんぽセンターで転倒・腰痛対策に取り組む必要性！】

近年発生している転倒災害や腰痛災害は、被災者の年齢がおおむね50歳以上の労働者に集中しています。

安全対策だけを実施していれば転倒災害は防げる。正しい物の持ち方を行えば、腰痛災害は防げると言われていた時代は、一昔前の時代の話です。

産業界の高年齢労働者比率の上昇により、これからも転倒災害や腰痛災害は、増加してくるものと考えています。

当センターでは、転倒や腰痛災害を発生させた事業場



おしゃれな街 横浜

に赴き実態調査を実施しました。

事業場には、転倒や腰痛対策を指導できるスタッフが存在していないこと、労働安全衛生法第69条による健康保持増進計画や健康教育、THP指針への取組みがされていないことが確認できました。さらに、多くの企業では、転倒災害を原因不明の転倒災害として処理していることが判明しています。

原因不明の転倒災害として処理していた場合、当センターでは被災者の健康診断個人票を確認させていただいています。その結果、転倒災害の被災者は「血圧異常」「血糖値異常」「視力」において、所見有りと記載されている方ばかりであったことが判明しました。なかには、低血糖や降圧剤の副作用による転倒、視力が悪いにもかかわらず作業中眼鏡を掛けなかったことから、距離感が掴めずに、通路に置かれた障害物を避けきれず顔面から転倒したものまで確認でき、身体機能の低下や病気による転倒災害が生じていることが判明しています。

このため、転倒や腰痛対策を行うには、産業保健分野での支援が必要であるものと判断し、出前方式での



転倒・腰痛対策のリーフレット



北海道で発生したトラックとバスの正面衝突事故も同様な事故であったのではないかと報道されております。同様な交通事故が繰り返し発生する間接的要因として、いわゆる「有所見ドライバー」の多くが、再検査や治療に行かず、医師による意見聴取に留まっているほか、病気や副作用の怖さを知らない事業者や労働者が多く、健康教育を実施して

「THP」と「治療と仕事の両立支援」を併せた当センター独自の転倒・腰痛災害防止に向けた支援事業である「健康応援!ゼロ災無料出張サービス」が誕生しました。

また、介護施設では、腰痛災害が多発しており、多くの施設では、従来型の介護技術である「持ち上げる介護」が主流となっていますが、すべて介護者の腰に負担がかかることが当たり前の介護が行われています。

当センターの支援では、腰痛対策指針や北欧の介護技術を基本に「持ち上げない介護技術」を前提とした支援を実施しております。

健康に起因する交通事故と労働災害の防止に向けた健康教育無料出張サービス

当センターでは、高年齢労働者比率が高い運輸業を重点にした取組みを18の公的機関及び関係団体と連携して、令和5年4月から神奈川県下全体で対策を開始し、有所見への再検査や治療の必要性及び健康教育を受講してもらうための取組みを展開しています。

運輸業で働く労働者の多くが、脂質異常症、血圧、血糖値等の項目において、有所見率が他の業種と比べ高いことが判明しています。

また、ほぼ毎週のように、バスやタクシー、トラック、車通勤のドライバーが運転中に、健康を害して正常な運転ができなくなる「健康起因事故」が報道されています。今年6月に

いない状況にあることが判明しています。

当センターでは、事業者と労働者向けに注意喚起するためのリーフレットを作成し、神奈川県下54の警察署すべてに配布されることとなったほか、神奈川運輸支局においては、自動車監査の際に事業者に周知されることとなっています。

本年4月からは、健康教育を受講してもらうための「健康教育無料出張サービス」を展開しており、職員一丸となって、積極的な産業保健支援活動に取り組んでおります。

これらの各無料支援メニューについて、詳細をお知りになりたい方、支援をお申込みになられたい方は、ぜひ、当センターのホームページにアクセスしていただきお問い合わせをさせていただきますようお願いいたします。



健康起因事故防止関係リーフレット



産業医・産業保健スタッフのための よくわかる産業保健の法令と実践

著者：石井 義脩 発行：バイオコミュニケーションズ 定価：4,400円（税込10%）

職場には、危険・有害事象や、ストレス、ハラスメントなど産業保健上の多くの課題が隠されていますので、それらに気づき、適切な

対策を取り、労働者の健康を守らなければなりません。しかし、事業場で気づいた産業保健上の課題を担当者に指摘しても解決されない経験はないでしょうか。

著者である石井義脩先生は労働省に1972年に入省後、直ちに労働安全衛生法制定、関係政省令告示制定作業に従事し、以来50年にわたって、その時々が発生した労働者の健康問題を分析し、整理し、課題の本質を探究した上で、現行法令で対応できるのか、できないとしたら、その本質に沿った法令改正や行政施策

を立案し、実現可能な解決策を提言し、実践して来られました。

この著書は、「働く人の現場に密着して観察し、ニーズの把握や目的達成と実現が可能な対策を考えることが大切」（はしがき）として、「労働者の健康を守る」立場から、根拠法令、通達、ガイドライン、主要判例を含む産業保健情報を産業保健活動別にわかりやすく整理して、網羅して紹介してありますので、産業保健上の課題に対する実現可能なリスク低減策策定に有用でしょう。

次に、労働衛生コンサルタントや日本産業衛生学会専門医を目指すなら、体系化されていますので通読されることをお勧めします。

えんどう ぎんじ
圓藤 吟史

（中央労働災害防止協会大阪労働衛生総合センター所長）

情報スクランブル Scramble

厚生労働省から 騒音障害防止のためのガイドラインの改訂について

令和5年4月20日、厚生労働省は「騒音障害防止のためのガイドライン」の改訂版を公表した。本ガイドラインは平成4年10月1日に定められたが、騒音障害防止対策は、その取組が進んでいる業種はあるものの、騒音障害防止対策の対象となる作業場において広く浸透しているとは言い難く、更なる対策を進める必要があり、ガイドライン策定後における技術の発展や知見の蓄積もあることから、これらも踏まえ、従来からの騒音障害防止対策を見直し改訂したものである。なお、ガイドライン改訂の主なポイントは以下のとおりである。

①騒音障害防止対策の管理者の選任を追加

衛生管理者、安全衛生推進者等から騒音障害防止対策の管理者を選任し、本ガイドラインで定める事項に取り組ませることになった。

②騒音レベルの新しい測定方法（個人ばく露測定と推計）の追加

「作業環境測定による等価騒音レベルの測定」「定点測定による等価騒音レベルの測定」のほかに、騒

音源が移動する場合等においては「個人ばく露測定による等価騒音レベルの測定」に基づき測定を行えるようになった。また、屋外で一定の条件を満たす作業場については、ガイドラインで定める式に基づく等価騒音レベルの推計結果を測定に代えることが可能になった。

③聴覚保護具の選定基準明示

日本産業規格（JIS）T8161-1に規定する試験方法により測定された遮音値を目安とし、必要かつ十分な遮音値のものを選定することになった。

④騒音健康診断の検査項目の見直し

定期健康診断（騒音）における4000ヘルツの聴力検査の音圧を、40dBから25dBおよび30dBに変更し、雇入れ時または配置替え時や、定期健康診断（騒音）の二次検査での聴力検査に、6000ヘルツの検査を追加した。

※詳細については以下のURLより

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/anzen/anzeneisei02_00004.html

労働者の健康障害を防止するため化学物質の濃度基準値とその適用方法などを定めました

令和5年4月27日、厚生労働省は、「労働安全衛生規則第577条の2第2項の規定に基づき厚生労働大臣が定める物及び厚生労働大臣が定める濃度の基準」（濃度基準告示）と「化学物質による健康障害防止のための濃度の基準の適用等に関する技術上の指針」（技術上の指針）などを定めました。

昨年5月の法令改正により導入された新たな化学物質管理では、事業者は、厚生労働大臣が定めるものを製造し、または取り扱う屋内作業場において、労働者がこれらの物にばく露される程度を厚生労働大臣が定める濃度の基準（濃度基準値）以下としなければなりません。

濃度基準告示は、厚生労働大臣が定める物質とその濃度基準値を定め、技術上の指針では、労働者のばく露の程度が濃度基準値以下であることを確認するための方法などについて定めています。なお、これらの制定にともない、「化学物質等による危険性又は有害性等の調査等に関する指針」（平成27年危険性又は有害性等の調査等に関する指針公示第3号）に所要の改正を行っています。

■ 濃度基準告示のポイント

- 1 労働安全衛生規則（安衛則）第577条の2第2項の厚生労働大臣が定める物として、アクリル酸エチル等、67物質を定め、物の種類に応じて濃度基準値を定める。
- 2 濃度基準値のうち、8時間のばく露における物の平均の濃度（8時間時間加重平均値）は、「8時間濃度基準値」を超えてはならず、また、濃度が最も高くなると思われる15分間のばく露における物の平均の濃度（15分間時間加重平均値）は、「短時間濃度基準値」を超えてはならないこと。
- 3 次の場合における事業者の努力義務を定めること。
 - ・ 15分間時間加重平均値が8時間濃度基準値を超える場合

- ・ 短時間濃度基準値が天井値（濃度が最も高くなると思われる瞬間の濃度が超えてはならない値）として定められている場合
- ・ 有害性の種類及び当該有害性が影響を及ぼす臓器が同一であるものを2種類以上含有する混合物を取り扱う場合の濃度基準値の適用

4 適用日 令和6年4月1日

■ 技術上の指針のポイント

- 1 事業場で使用する全てのリスクアセスメント対象物について、危険性又は有害性を特定し、労働者が当該物にばく露される程度を把握した上で、リスクを見積もること。
- 2 濃度基準値が設定されている物質について、リスクの見積りの過程において、労働者が当該物質にばく露される程度が濃度基準値を超えるおそれがある屋内作業を把握した場合は、ばく露される程度が濃度基準値以下であることを確認するための測定を実施すること。
- 3 1及び2の結果に基づき、労働者がリスクアセスメント対象物にばく露される程度を最小限度とすることを含め、必要なリスク低減措置を実施すること。その際、濃度基準値が設定されている物質については、労働者が当該物質にばく露される程度を濃度基準値以下としなければならないこと。
- 4 発がん性が明確な物質については、長期的な健康影響が発生しない安全な閾値である濃度基準値を設定することは困難であるため、事業者は、これら物質にばく露される程度を最小限度としなければならないこと。

5 適用日 令和6年4月1日

※詳細については以下のURLより

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_32871.html

「産業保健21」114号アンケートのお願い

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

●問い合わせ：

（独）労働者健康安全機構 勤労者医療・産業保健部産業保健課

※このアンケートでご記入いただいた内容は「産業保健21」制作の参考にさせていただきます。下記のいずれかの方法でご回答いただきますようお願いいたします。

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

ホームページ：下記ホームページのアンケートページからご回答ください。



<https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/johoteikyo/tabid/2344/frmid/248/Default.aspx>

産業保健総合支援センター 一覧

北海道	〒060-0001 札幌市中央区北1条西7-1 プレスト1・7ビル2F	TEL：011-242-7701 FAX：011-242-7702	滋賀	〒520-0047 大津市浜大津1-2-22 大津商中三楽ビル8F	TEL：077-510-0770 FAX：077-510-0775
青森	〒030-0862 青森市古川2-20-3 朝日生命青森ビル8F	TEL：017-731-3661 FAX：017-731-3660	京都	〒604-8186 京都市中京区車屋町通御池下ル 梅屋町361-1 アー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 SS3015F	TEL：022-267-4229 FAX：022-267-4283	兵庫	〒651-0087 神戸市中央区御幸通6-1-20 ジイ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 甲府市德行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 静岡市葵区常盤町2-13-1 住友生命静岡常盤町ビル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 名古屋市東区東桜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。）		