

改正労働安全衛生法に基づく 産業保健活動の実際

オリンパス株式会社 八王子事業場 産業医 内田和彦

I はじめに

2006年4月から改正労働安全衛生法が施行されました。改正の背景には、近年の重大災害・事故の多発や過重労働・メンタルヘルス問題の深刻化などの問題があり、そのため今回の改正法では、労働安全衛生マネジメントシステムの導入や医師による面接指導の実施義務など課題に対する対応策が盛り込まれています。各事業場では、改正法に基づく様々な取組みや対応、システムの導入等を速やかに行い、その目的である労働災害の発生防止、過労死等の予防に努めていく必要があります。ただ実際には、事業場ごとに安全衛生や健康管理に関する状況が異なるため、それぞれに優先順位をつけながら対応を図っているのが現状と思われます。ここでは、今回の法改正をうけての当事業場における取組みについて簡単に説明させて頂きたいと思っております。

II 当事業場の概要と産業保健体制

オリンパス株式会社八王子事業場は、東京都八王子市に位置した研究開発（R&D）を主体とした事業場です。当事業場は、安全衛生上は石川事業場と宇津木事業場の2つの事業場からなっており、事業場間は定期的に1時間あたり2往復の社内バス（片道10分弱）で連絡されており、両事業場の従業員はいつでも自由に行き来ができます。当社は2004年秋に分社化を実施しましたが、正社員、嘱託社員、関連会社社員、派遣社員などをあわせると石川事業場には約

2300名、宇津木事業場には約1000名が所属しています。

当事業場の産業保健体制は、健康管理室はそれぞれの事業場に別個に設置されており、そこに専属産業医1名、常勤看護職3名、嘱託精神科医1名、嘱託カウンセラー2名が勤務し、産業医、精神科医は2つの事業場を兼務しています。また各々の事業場には安全衛生委員会も設置され独自に活動していますが、基本的な施策の展開や安全衛生活動の方向性などは、同一事業場として活動するように総務、主任衛生管理者が中心となって整合を図っています。

以下、この2つの事業場をあわせて八王子事業場として、そこでやっている産業保健活動のうち、今回の法改正に関連する事柄について活動の実際を紹介します。

III 過重労働対策

当事業場では、一定の基準を超える長時間労働者に対しては従来から産業医面接を実施してきましたが、今回の法改正で産業医面接が法的に義務付けられたことを受け、産業医面接のあり方を再検討するとともに新たなしくみを構築し運用していくこととなりました。以下に新しく運用を始めた過重労働者面接について、当社における取り組みを示します。

1. 対象者の選定

従来当事業場の過重労働者面接の対象者選定基準は、ア. 月80時間以上の時間外労働者、イ. 3ヶ月の時間外労働の合計が180時間以上（かつ最終月の時間外労働が45時間以上）、の2つの基

1) 前月超勤データ(月末締)の出力	: 人事部 (実働3日目)
2) 健診対象者抽出、受診申入れ文書作成 対象者職制宛に受診依頼 ⇒ ヘルスチェックシートの事前記入依頼	: 総務部担当者 (実働4・5日目)
3) 対象者に受診可能日連絡、日程調整	: 看護職 (実働6日目～)
4) 健康状態自己チェック票記入、健診受診 ⇒ 健康管理室にて受付、未受診者への督促	: 産業医、看護職 (当月内)
5) 健診の実施報告 ⇒ 会社、安全衛生委員会への報告	: 産業医、看護職 (翌月度)

Fig.1 高残業者健康診断の実施フロー (担当部署、日程)

準のどちらか一方もしくは両方に当てはまる場合であり、対象者全員が産業医面接の対象となっていました。今回の法改正では、対象の選定基準が、月100時間を超える時間外労働者で、かつ疲労の蓄積が認められるものとなりましたが、あくまで過重労働者の健康障害防止が目的であることを鑑み、当事業場では従来から事業場において定めている基準を今後も活用すること、ならびに対象者には全員産業医面接の受診を義務付けすることとなりました。また今回から、従来は労働時間の把握が難しかった裁量労働制の従業員もすべて同一の基準で産業医面接の対象とすることとなりました。近年裁量労働制の労働者であっても、労働時間をより正確に把握することが事業者に求められています。当社でも裁量労働制の労働者に対する正確な労働時間管理に向けた人事施策を展開していたため、裁量労働制であっても過重労働者面接の対象者として抽出することが可能となり、その結果従来と比較して面接対象者が増加することとなりました。

2. 面接指導実施の流れ

過重労働者の面接指導は、Fig.1に示す流れで行います。まず総務の担当者が、月末締め勤怠管理情報から面談対象者を抽出し、対象者の職場の上司（GL；Group Leader）に過重労働により産業医との面接が必要であることを連絡し、面談対象者への指示を行わせます。同時に、健康管理室に産業医面接が必要な対象者の名簿が示され、看護職が対象者と個別に産業医面接の日程調整を行います。その後、対象者は産業医との面接を受け、産業医の判定結果ならびに指導・助言の内容は本人から上司を通じて総務、組合へと提出されます。

3. 産業医面談の実施内容

産業医面接に際し、対象者はFig.2のヘルスチェックシートを持参してくることとなります。このシートには、過去3か月分の長時間労働の時間数を記載する欄と、睡眠・休日・余暇などの質問項目がまとめられおり、対象者はこのシートにあらかじめ必要事項を記入した上で、産業医面接の受付へ提出します。受付では、看護職が対象者に「健康状態自己チェック票」を

必要事項を記入の上、所属事業所健康管理室にて問診をご受診ください。

本シートのフロー:

総務/組合 → GL → 本人(記入) → 健康管理室(所見記入) → 本人 → GL(GLの所見と確認印を受領) → 本人 → 王子総務部石川総務G → 組合 → 健康管理室(保管)

		記入日 年 月 日			
所属		過去3ヶ月 超勤実績	月	月	月
氏名	印				
年齢					

次の質問について何れか一つ選びチェックをして下さい。

(1)睡眠

- ①この一週間の平均就寝時間は何ですか 10時以前 10～0時 0～1時 1～2時 2時以降
- ②平均睡眠時間は何時間ですか 7時間以上 6～7時間 5～6時間 5時間未満
- ③よく眠れないときがありますか いいえ ときどき しばしば いつも
- ④疲れが残っていて目覚めが悪いときがありますか いいえ ときどき しばしば いつも

(2)休日

- ①この1ヶ月で休日出勤は何回しましたか なし 1～2日 3～4日 5日以上
- ②この1ヶ月で代休取得は何回しましたか なし 1～2日 3～4日 5日以上
- ③フレックスを利用していますか いいえ ときどき しばしば いつも
- ④午前中は能率が上がらない時がありますか いいえ ときどき しばしば いつも

(3)余暇

- ①平日の1日のうちで余暇(自由)時間がどのくらいありますか 3時間以上 1～2時間 ほとんどない
- ②休日にはリフレッシュ出来ていますか いいえ 少しは おおむね はい

(4)現在、病気で医師にかかっている いいえ はい

「はい」の方 先月に比べ体調はどうですか よくなった 同程度に良くない 悪くなった

(本シートは労使で実施する健康管理フォローに活用致します。)

健康管理室処理欄 <input type="checkbox"/> 就業禁止します (医師の許可で再開) <input type="checkbox"/> 残業・休出禁止します (医師の許可で再開) <input type="checkbox"/> _____の検査を受けてください <input type="checkbox"/> 1ヵ月後にもう一度問診を受けてください <input type="checkbox"/> コメントのみ	医師印	健康管理室印

◆受診後に記入ください。

GL所見記入欄 (本人の健康、今後の負荷状況について等) 1) <u>本人の健康状態について</u> 2) <u>今後の負荷状況について</u>		GL確認印

Fig.2 ヘルスチェックシート

記入してもらうとともに、体重、ウエスト周囲計などの計測、血圧、脈拍の測定を実施します。一方産業医は、面接に際し、対象者の定期健康診断結果等の資料を準備するとともに、「医師による面接調査票」「医師の診察結果記録用紙」を手元において面接を行います。面接時は、長時間労働に基づく疲労の蓄積や心身の健康度をチェックすると同時に、担当している業務内容や職場環境、仕事の今後の見通し、通勤時間とその方法などについても積極的な問診を行います。また運動、食事、睡眠などの生活習慣全般や、趣味、ストレス解消法など幅広い問診も必要です。さらに必要時には面接調査票にある項目についても直接質問を行い、長時間労働に基づく健康障害の有無やその可能性を判断することになります。

面接実施後は、判定区分を行うとともに、「面接指導結果報告書及び事後措置に係る意見書」に必要な事後措置を記載し、総務及び職場の上司に対して必要な就業上の措置、配慮等を助言します。また1ヶ月分の面接指導結果は「事業場への報告」にまとめ、安全衛生委員会へ報告します。

4. 面接実施後の事後措置

産業医面接の結果は、対象者本人が持参してきたヘルスチェックシートの産業医所見欄に産業医意見を記入したのち、対象者本人から職場の上司へと提出することになります。上司は産業医意見を確認したのち、上司からみた対象者の健康状態及び今後の業務予定を同じ用紙に記載し、総務、労働組合へとヘルスチェックシートが回覧され、残業制限等が必要な場合には速やかに実施されることとなります。

また産業医が必要と判断した場合には、面接時に対象者本人の理解を得た上で、直接職場の上司に連絡し、残業の禁止や専門医への受診勧奨など必要な事後措置を行う場合もあります。

5. 事例紹介

(1) 精神科医への受診を勧めた事例

事例は28歳のSEの方で、この3ヶ月間の残

業時間の合計が200時間を超えたため過重労働に基づく産業医面接を実施しました。面接時、疲労の蓄積度チェックで自覚症状の点数が22点、勤務状況の評価が11点といずれも高得点で、仕事による負担度が7点という結果でした。直近の定期健康診断の結果は特に問題はなく、面接時に測定した血圧、脈拍、BMIなどにも明らかな異常は指摘できませんでした。産業医との面接のなかで、抑うつ的な症状が認められたため、残業制限等の必要性を説明するとともに早期の精神科専門医への受診を勧めました。残業制限については「残業の制限や業務内容の見直しを含めた就業上の配慮が必要である」との内容をヘルスチェックシートを利用して職場の上司にお知らせしたところ、すぐに上司から産業医へ相談があり、残業の制限および業務量の削減など必要な措置を実施することとなりました。また精神科専門医への受診については、当社の嘱託精神科医を受診・相談するように受診勧奨を行いました。診察結果は、軽度の抑うつ状態であり、診察後に産業医と協議を行い当面3ヶ月程度の残業制限（残業禁止）が望ましい、という判断になり、まず本人に説明をし、その必要性を理解してもらい、その上で職場の上司に対し就業制限について助言しました。さらに、産業医から事業者にあてて産業医の意見書を提出し、事後措置の徹底をお願いすることとしました。その後、速やかに残業制限が実施されるとともに、月2回は精神科医受診を継続し、3ヶ月後の産業医および精神科医の面接では「抑うつ状態は改善している」という判断となり、残業禁止措置は解除されました。この事例では、メンタルヘルス不全者を早期に発見し、残業制限を含む職場への介入と専門医への受診を速やかに行った結果、比較的早期に健康状態を回復させることができたものと考えられました。

(2) 作業環境の改善指導を助言した事例

過重労働面接の際に実施している問診票を集計したところ、ある特定の職場に作業環境、特に温度環境が不快と感じているものが多いことが判明しました。そこで職場の管理職ならびに事業場で設備を担当している総務の方々に相談

し、職場巡視を行い現場を確認することとなりました。実際に巡視を行ってみると、対象居室は広く、集中方式の空調管理がなされているものの、PC 機器をはじめとした OA 機器が多く、また西日がさす上に窓が自由には開けられない職場環境であることがわかりました。また広い職場の中では暑いところもあれば、涼しすぎるところもあるなど居室内の温度にムラがあるものの、集中管理方式の空調であるため適切な温度設定が行えない、という状況が認識されました。そこで該当職場については個別に空調が設ける、あるいは間仕切りを行うなど、他部署とのバランスや環境問題に十分配慮しながらも、快適な職場環境づくりに向けた検討を今後行うこととなりました。

6. 過重労働面接のポイント

産業医面接を進める際には、職場環境や業務の詳細、ストレスの自覚や休養、睡眠などの状況をできるだけ詳細に問診すると同時に、良好な信頼関係を構築していく必要があります。産業医が面接指導を行う際、できるだけ早期にメンタルヘルス不全者や体調不良のものを指摘し、適切な就業上の措置の実施や医療機関への受診勧奨を行うことへの意識が強くなるあまりに、労働者との適切な人間関係や信頼関係の構築ができず、結果として効率の悪い、労働者にとってもあまり意味のない面接指導となってしまう場合があります。産業医は医学に関する専門家であると同時に、労働者にとって信頼できる存在でなければなりません。面接を通じて対象者と信頼関係を構築するとともに、豊富な医学知識、経験に加え産業医としての適切な倫理観に基づく医学的判断を行うことが求められます。

また過重労働面接を実施する時期も大きなポイントになります。業務が多忙なため産業医面接を受ける時間を確保できない、あるいは対象者の抽出に時間がかかり適切な時期に面接ができない、ということでは、効果的な面接指導が行えなくなる可能性があります。有用な面接を行うためにも、対象者抽出の時期や方法の確認や、職制を通じた面接指導の呼びかけの検討な

ど、それぞれの現場の実情にあわせた対応を協議しておくことが大切です。

さらに看護職がいる場合には、その役割分担 (Fig. 3) を事前に協議し、業務を定めておくことも重要です。嘱託産業医が来社するまでの期間を有効に活用するためにスクリーニングを行ったり、産業医との面接日程を上手く調節するなど、それぞれの事業場に応じた適切な役割が考えられます。看護職の業務を標準化しておくことは産業医面接の精度を上げる上でも重要なポイントと考えられます。

なお過重労働面接のみに限りませんが、事後措置等を行う場合には労働安全衛生法等の関連法規のみならず、社内の就業規則、労使協定などを産業医が十分に理解しておくことが望まれます。

IV メンタルヘルス対策

職場のメンタルヘルス対策については、過重労働面接における個別対応に加え、事業場全体を対象とした活動を実施しています。具体的には「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」に示されている4つのケアに基づく活動の充実を図っています。特に教育・研修活動には力を入れており、会社や安全衛生委員会等の意見を反映したメンタルヘルス教育・研修の年間計画を策定し、順次実施しています。2006年度の教育計画では、管理職向けに極的傾聴法セミナーとアクノレッジセミナー、一般従業員に対しては自律訓練法セミナーとアサーションセミナーを年数回実施するとともに、新入社員の入社時研修や労使共催での講演会の折にもメンタルヘルスに関する講演会を企画、実施することとしています。昨年度は人事部主催の管理職者に対するマネジメント研修の中の1回をメンタルヘルス研修とし、全管理職を対象とした研修会も実施しました。これはメンタルヘルスに関する一般的な知識のみならず、管理職が果たす役割や責任、部下への対応方法などを産業医が講師となり教育したもので、多くの管理職者が受講しました。また従業員向けの

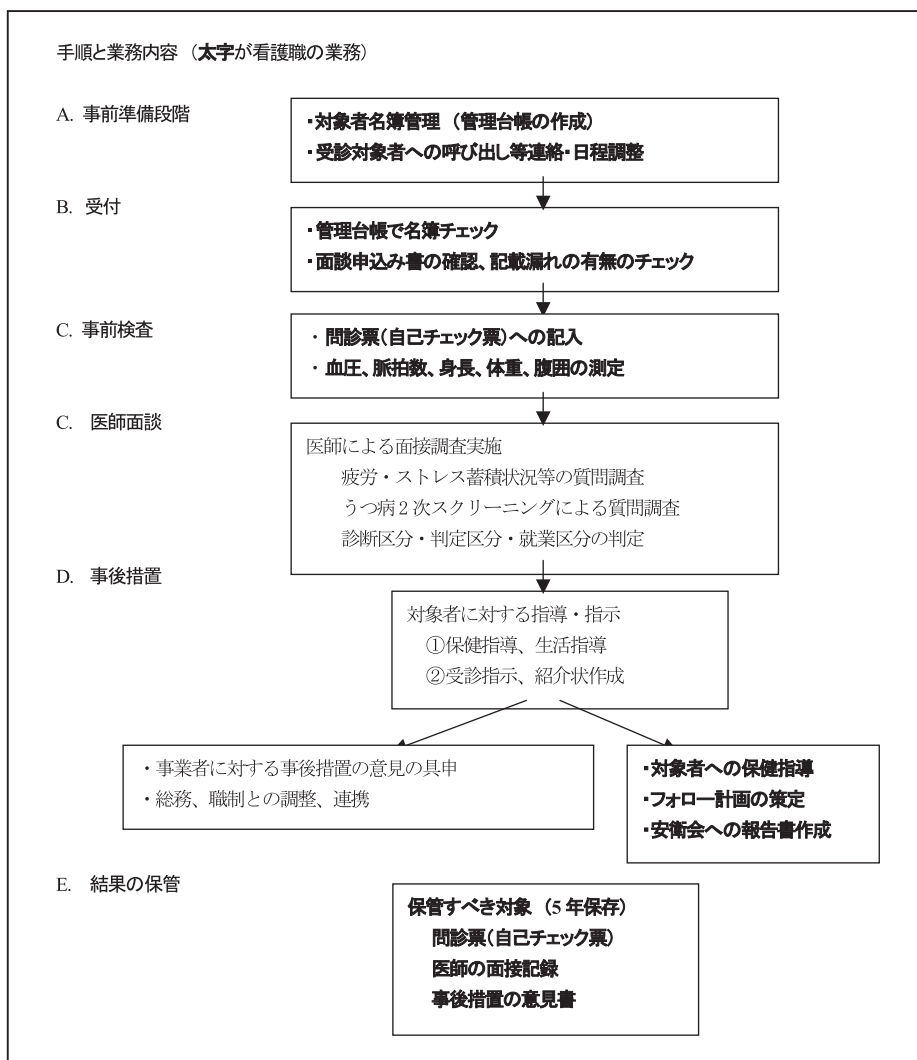


Fig. 3 長時間労働面接指導に関する看護職業業務フローチャート

情報提供として、カウンセラーによる「相談室だより」を毎月1回のペースで電子掲示板に掲載し、メンタルヘルスの基礎知識に関する情報を提供しています。

さらに従業員がいつでも気軽に相談できる窓口として、従来週2日のカウンセラーによる相談日及び社外 EAP 機関を利用したメール・電話相談窓口を設置していましたが、これに加え社内カウンセラーによるメール相談窓口の開設も行いました。カウンセラーに直接会って話を聞いてもらうことには抵抗があっても、メールであれば気軽に相談できる場合もあり、月数件

程度の利用があり、その後のカウンセリングや産業医への橋渡しに貢献しています。

復職判定については、1ヶ月以上休職したものが職場復帰する際には、復職前に産業医と面談し、必要時には嘱託精神科医との面談も行い、復職に向けたプログラムを作成します。多くの場合は、いわゆるリハビリ出勤制度を利用し、職場復帰を果たすことになります。復帰後は残業制限などの就業上の措置を実施することに加え、月に2回の嘱託精神科医との定期面談を行ったり、看護職が中心となり本人や職場と産業医・嘱託精神科医間の情報交換、連携を行うなど緊

密なフォローアップを行っています。

V 化学物質による健康障害防止対策等

当事業場は、研究開発部門が主体であり、職場では少量・多種の化学物質を使用していますが、これらの化学物質の管理については、環境管理部門の薬品管理者が担当しています。MSDSの管理をはじめ、職場ごとに化学物質の購入や保管量の管理をおこなったり、またPRTRやその他社内規定に基づく対応を行っています。今回の法改正では、さらに化学物質の危険性、有害性についてリスクアセスメントを行うよう求められていますが、当事業場では、特にその衛生面及び健康影響面についてのリスクアセスメントについては衛生管理者が主体となって実施していくこととしています。そのため、現在衛生管理者等を対象としたリスクアセスメントに関する内部研修会を実施するとともに、化学物質の危険性、有害性などに関して外部の専門家を招いての講習会を企画、実施するなどして衛生管理者、薬品管理者のレベルアップに努めています。また産業医は、主任衛生管理者と協力して研修や講習会の実施を支援したり、研修内容等に関しても医学的専門家としての立場から確認や助言を行ったりしています。

また当事業場では、有機溶剤、特定化学物質、電離放射線、レーザーなど数多くの特殊健診を実施しています。これまでは、特殊健診の結果、「異常がある（疑われる）もの」については、職制を通じて各個人へ通知し、再検査や受診など必要な措置を行ってきました。当事業場では、今回の法改正をにらみ昨年秋の特殊健診時より結果の個人通知を導入し、すべての特殊健診受診者に個人通知を行っていますが、ここで問題になったのが個人結果通知票に専門用語が多いことや結果判定の意味がわかりづらい、ということでした。個人結果通知票は、特殊健診を委託している外部健診機関が作成したものをそのまま流用していたのですが、通知された結果が受診者に理解できないのでは通知を行う意味が

ないため、結果通知票の改善を健診機関に要望するとともに、「異常がある（疑われる）もの」については、看護職が直接連絡をとり、結果を説明することとしました。また関連する職制の管理者に対しても、特殊健診の結果報告を通知するとともに、特殊健診の結果職場が何らかの対応をすべき結果が得られた場合には、産業医、衛生管理者が直接職場へ出向き、作業環境や作業方法のチェック、事後措置の具体的方策などを検討するようにしています。

VI 労働安全衛生マネジメントシステム（OSHMS）

当事業場の OSHMS の導入については、安全面については、安全衛生に関する方針の表明、安全衛生に関する目標の設定、安全衛生に関する計画の作成、実施、評価および改善、などはすでに明確化し、可能なものは文書化を行い、またその内容に関しては安全衛生委員会でも十分な審議を行っています。ただⅢ. 化学物質管理の項でも述べましたが、施設、設備や化学物質等の危険、有害要因に関するリスクアセスメントに関してはまだまだ不十分な点が多いため、今後衛生管理者を中心としてリスクアセスメントの知識や手法が十分浸透していく段階を待って、危険性又は有害性等の調査およびその結果に基づき講ずる措置、が対応できることとなり、安全面での OSHMS は現実的かつ有効なシステムとして一定レベルに達するものと思われる。これらのシステムが導入されていく過程で、産業医も健康管理面だけでなく、衛生面の専門家かつ化学物質などの有害な物質あるいは有害・危険作業が人体に及ぼす健康影響等を判断、評価する専門家として目標の設定や安全衛生に関する計画の作成に関与しています。もちろん、産業医であってもすべての医学的事項や法的事項に通じているわけではありませんので、必要なエビデンスや知識については、産業保健推進センターや大学、労働基準監督署などの専門機関、専門家と連携をとって対処するよう努めています。

しかし純粋な健康上のリスクに関する OHSMS の導入に関しては、安全衛生委員会でも検討は行われているもののなかなか前に進まないのが現状です。その原因としては、健康上のリスクアセスメントが困難であることに加え、健康リスクの低減やその効果に関する適切な評価法が存在していないこと、さらに産業医や労働衛生コンサルタントをはじめとする専門家が十分に機能を発揮できる環境になっていないこと、などが挙げられます。また安全衛生委員会の委員が、十分な健康や衛生の問題・知識を把握できていない場面も少なくなく、このことが OHSMS に関する議論が活発化しない要因ではないかと思われます。産業医は、安全衛生委員会の委員に対し、衛生や健康に関する OHSMS 導入に向けた審議を活発に行うために必要な知識、情報を随時提供するとともに、職場に潜む健康上のリスクアセスメントを積極的に行っていくことが望まれます。またメンタルヘルスや過重労働対策あるいは快適職場づくりなどのように、事業場で問題となる健康上のリスクはすでに別のシステムで動き出していることも、安全衛生委員会等で積極的に議論が進みにくい要因として挙げられます。すでに構築しているこ

れらのシステムを OHSMS の中に適宜組み込んでいくことが、現状では最も効率的かつ有効な方法と考えられます。

VII おわりに

今回の法改正により、産業医の役割と責任が一層明確化されています。産業医が有効に機能するためには、産業医自身のスキルアップ、新たな知識・技術の修得なども欠かせませんが、社内組織の中での位置づけや役割分担を明確に認識し、役割に応じた業務を確実に行っていくことが必要です。過重労働対策やメンタルヘルス対応についても、これまで定期健康診断の実施から事後措置までの流れがシステム化され運用されていれば、それほど大きな問題もなく対応できますが、日常の産業保健活動がしっかり実施されていない状況のなかでは、かなりの労力を要します。今回の法改正は、産業保健活動のあり方そのものをより一層改善することができる機会であるとともに、我々産業医の真価が問われていることを肝に銘じて産業医活動を行っていく必要があります。

