

## 従業員の健康管理に関する 24 の FAQ（よくある質問）

Q 1. なぜ健康管理に取り組むのか.....	2
Q 2. 女性社員の健康リスク.....	3
Q 3. 非正社員の健康管理上の問題点.....	4
Q 4. 高齢社員の健康管理.....	6
Q 5. 定期健康診断をどうデザインするか.....	7
Q 6. 安全配慮義務と就業区分.....	9
Q 7. 経営者・経営幹部の健康管理.....	11
Q 8. 小規模分散事業所の健康管理.....	12
Q 9. 海外赴任者の健康管理.....	13
Q 10. 新入社員の健康管理.....	14
Q 11. VDT症候群とはどんな病気か.....	15
Q 12. 過労死とはどんな病気か.....	16
Q 13. 時間外労働時間とは何か.....	17
Q 14. 過重労働者の生活指導.....	18
Q 15. 過重労働面談の留意点.....	20
Q 16. 過重労働対策のポイント.....	21
Q 17. メンタルヘルスの問題把握.....	22
Q 18. 休職を促すには.....	23
Q 19. 休職中の対応.....	24
Q 20. 復職支援のコツ.....	25
Q 21. 職場衛生委員会の開き方.....	27
Q 22. 産業医とは何者か.....	28
Q 23. 上手な産業医の探し方.....	29
Q 24. 健康な職場作り.....	30

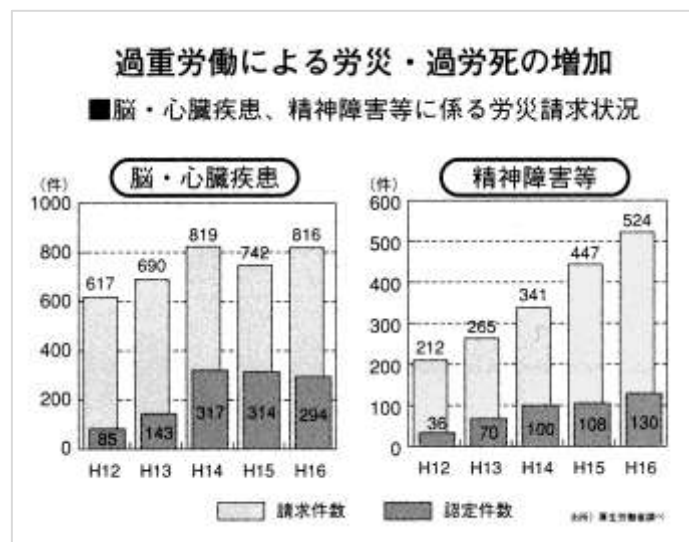
## Q 1. なぜ健康管理に取り組むのか

衛生管理者として、健康管理に取り組んでいます。精神病・過労死・自殺・突然死など、今、従業員の健康管理が大きな問題になっています。しかし、健康は自己管理が原則であり、どうして企業が社員の健康管理をする必要があるのか釈然としません。なぜ従業員の健康管理が必要なのでしょう？

### 健康管理のキーワード「病気も労災」

戦前、工場ではケガと弁当は自分持ちと言われました。たとえ業務上の災害であってもケガは社員の不注意であり、自己責任という考え方が長く続きました。戦後、ケガは労災となり、そして1980年前半WHO(世界保健機構)から、産業保健からみても仕事も病気の間接・直接的な原因になるという作業関連疾患という概念が提唱されました。その流れを受け、脳卒中・心臓病・精神病は過重労働や仕事のストレスが病気の発症・引きがねになることも多いので、労災として対応しようという考え方が社会に急速に浸透しました。

働きすぎが問題になる中、会社が健康管理を怠れば、病気も労災になるという主張は、安全配慮義務という言葉で司法的に完全に確立されました。労災認定基準は年々厳しくなり、認定件数は右肩上がりに増加しています。ケガだけではなく病気であっても、会社の対応次第で、労災になる時代となったのです。事業者が職場環境を整備すること、社員がセルフケアを徹底することは、社会的な責務です。健康管理の整備は、企業年金や保養所といった法定外の福利厚生とは異なり、避けて通れない大事な企業活動の一つになったのです。企業は【産業医】【健康診断】【衛生管理者】【職場衛生委員会】といった制度を使って、メンタルヘルス・過重労働・メタボリックシンドローム対策に取り組み、病気が労災にならないよう配慮する責任があるのです。



## Q 2. 女性社員の健康リスク

当社は女性の多い職場であり、私も女性の部下を何人か持つようになりました。体調を崩す女性社員が少しずつ増え、業務に支障が出ることも多くなりました。男性の管理職が、女性の体調管理をすることはナイーブなことも多くて戸惑っています。女性社員の健康管理を進める上での留意点について教えてください。

### 女性特有のライフスタイル・病気に気配りを！

1985年に男女雇用機会均等法が施行され、当時採用した四大卒の女性が、40代になり女性社員の健康リスクは高まっています。女性社員は男性社員よりも私生活において妻・母・嫁といった多くの役割を担っています。出産・子育て・介護などを通じて、仕事と生活のバランスは微妙に変化します。仕事を持つ妊産婦では「母性健康管理指導事項カード」の利用を通じて勤務時間の軽減、通勤緩和の措置といった配慮が雇用者に法律で義務づけられました。

女性社員は、妊娠・月経異常・不正性器出血・月経困難症・更年期障害・便秘・セクハラによるストレスといった、男性の管理職には理解しにくい健康上のトラブルが出現します。家事や育児の負担も重く、疲れ目・肩こり・腱鞘炎といったコンピューター作業特有の症状が生じやすいという問題もあります。家事・育児・介護と時間に追われて行動するため、通勤労災が多い傾向があります。

女性は男性に比べ生理的に、お酒・たばこ・職場のストレスの影響を受けやすく、糖尿病やうつ病になると予後が悪いことが知られています。会社の健康診断や健康管理は男性中心の内容で、女性のニーズには合っていない事業所が多いのが実情です。女性の健康・ライフスタイル・病気にも十分気配りして、女性社員が仕事に専念できるような配慮が管理職に求められています。

美容には熱心でも、健康には無頓着な女性社員が多いのが実情ではないでしょうか。「3食しっかり食べる」「菓子や果物に偏らない」「休日に遊びすぎない」「私生活のストレスを職場に持ち込まない」「女性であることに甘えない」「自分の健康は自分で守る」といった健康教育を徹底し、VDT(Visual Display Terminals)検診・婦人科系のがん健診を充実させることが女性の健康管理のポイントです。

### Q 3. 非正社員の健康管理上の問題点

正社員に関しては健康診断を100%実施し、産業医も毎月来社し、健康管理は充実していると考えています。しかし、パートタイマーは自己管理、派遣社員は派遣会社に健康管理を任せきりになった状態です。派遣社員は過労死・うつ病が多いと報道されています。年々正社員の比率は低下し、病気に関して顔の見えない社員が増え心配しています。このままでいいのでしょうか？

#### パート・派遣社員も正規社員と同等の健康管理が必要

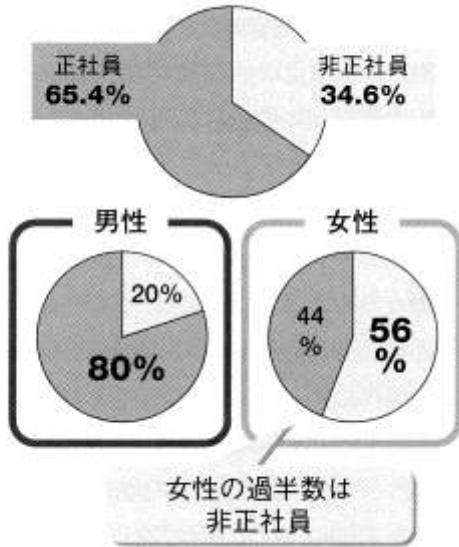
パートタイム・契約社員・派遣労働者などの「非正社員」の比率は、約35%と全雇用の3分の1以上に達しています。パートタイム・アルバイト社員は不規則な生活習慣を持った人や、深刻な病気を抱えた人が多く、結核や、突然死といった問題を引き起こしやすいので、特別な注意が必要です。健康保険の未加入者の割合が高いため、入職時に保険証の確認をすることが必要になります。短時間の仕事であっても掛け持ちをして無理を重ねている人も少なくありません。雇用時の健康チェックを厳重に行いましょう。正社員と同様健康診断をしっかり受けてもらう必要があります。住民健診・学生健診・主婦検診・自費受信というやり方もあります。

派遣労働者の定期健康診断の履行義務は派遣元に、特殊健康診断は派遣先に課せられ、健康管理に対する処置義務は派遣先、派遣元の双方に課せられています。派遣労働者が業務上や通勤途中の災害で病気やケガを負った場合、派遣元での労災保険が適用され保険給付が行われます。しかし、派遣就労が派遣先の事業場において派遣先の指揮命令下になされることから、派遣先も職場における労働者の安全衛生を確保する責任を負い、安全配慮義務を怠った場合は、その責任を問われる可能性が高くなります。

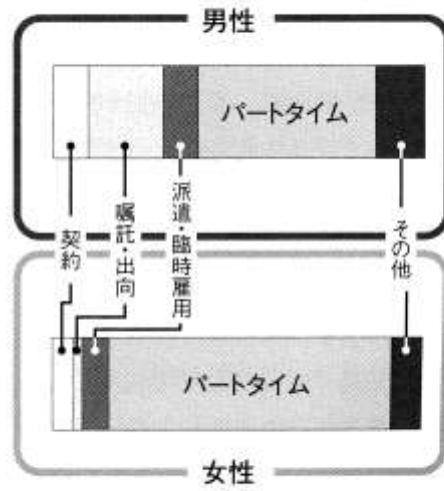
派遣会社が派遣スタッフを常用雇用して派遣する特定派遣業は健康管理に力を入れている会社が多くなっています。健康管理から言えば特定派遣は安心感があります。しかし業務の期間だけ就業する非常用雇用の形態である一般派遣は、健康診断を実施していない会社も多く、健康管理上大きな問題を抱えています。

派遣労働が社会悪と言われるのは身分が不安定ということと労災が非常に多いということが背景にあります。過重労働者に対する面談の義務は派遣会社にありますが、派遣先はその結果を確認し、医師の意見を尊重する義務があります。派遣先、派遣元の双方が役割分担を明確化し、協力して健康管理を進めることが大切です。

■労働者の割合



■非正社員の就業形態



出所)厚生労働省  
「平成15年就業形態の多様化に関する総合実態調査結果の概要」

#### Q 4 . 高齢社員の健康管理

当社では、次年度より社員の定年が65歳に延長されることになりました。気心の知れたベテランですが、60を超えると病気を抱えた社員も多く、安全面・健康面でも心配の種が尽きません。健康管理上の留意点を教えてください。

#### 治療の徹底と体調に応じた就業形態の調整が重要

94年の高齢者雇用安定法改正により2004年4月から段階的な65歳までの雇用延長が義務化されました。高齢者であっても、安全配慮義務が、会社に科せられています。高齢期に現役で働くためには、何よりも心身の健康が第一です。加齢により心臓病や脳卒中、がんのリスクは高くなり、罹患率も飛躍的に高くなります。会社としても65歳までの雇用延長の義務化を視野に入れて、従業員の健康管理には十分注意を払う必要があります。経験は豊富であっても、高齢者になると一般的に、視力・聴力・体力が衰えたり、外部環境への適応能力が相対的に低下しています。特に工場などは労働事故が多くなりやすいので注意が必要です。

再雇用時の検診をしっかりと実施し、産業医等の意見を尊重し、労働条件を決定することが大事です。65歳まで元気に働くためにはできるだけ若い時から、しっかりとした健康管理を行うことが大事です。定期健康診断で異常があった場合は再検査の受診を、病気が発見された場合は治療を受けるような習慣をつけてもらう必要があります。毎年1回定期的に実施される健康診断は最低限必要ですが、高齢者については早めに身体の異常を発見するためにも、半年に1回産業医等の面談を実施し体調を確認し、パートや短時間勤務という選択肢を利用し、臨機応変に就業形態を調整することが必要です。

## Q 5. 定期健康診断をどうデザインするか

定期健康診断の実務を担当しています。社員の高齢化が進み、在職中に死亡する社員も何人か出て、社長より健康診断を充実させるよう指示が出ています。しかし受診率は低く、2次健診のフォローまで手が回らない状況です。4月から特定健診が始まったのを機会に社員にもっと健康診断に関心を持ってもらいたいと思います。どうしたらいいのでしょうか？

### 健康診断は労災予防の大事な社内行事

企業の健康管理の基本は定期健康診断を確実に実施して、その後のフォローをしっかりと行うことです。事業者が健康診断を実施しないということは重大な違法行為であり、労災等が発生したとき厳しく処罰されます。なぜなら定期健康診断第一の目的は労災の予防であり、病気の早期発見・治療は第二の目的だからです。健康診断は身体検査ではありません。健康診断を受けないということは、工事現場でヘルメットをしないで仕事をすると同じです。社員にとって健康診断を受けることは大きな仕事です。福利厚生行事である社員旅行と違って、不参加ということは許されないのです。労災の予防に取り組む意欲がないわけですから、就業させてはいけません。

会社も社員が受診しやすい環境を提供する義務があります。就業時間に実施する、しっかりした健診機関を選ぶといった配慮が必要です。定期健康診断の法定項目にがん健診がほとんど含まれていないことにお気づきでしょうか？がんは私傷病であり自己管理すべきとの考えです。高血圧・糖尿病・心臓病・脳卒中は仕事が原因で発症することも多いので会社も管理という考えで健診メニューは設定されています。過労死の代表的な病気が心筋梗塞・脳卒中・精神疾患による自殺です。健康診断は労災の予防のために実施されるわけですから、こうした病気のリスクファクターである、心臓病・高血圧・糖尿病といった病気に関する検査項目を充実させるべきです。過重労働が日常化している若い社員には、法定外であっても、血液検査・心電図検査は毎年実施すべきです。

メンタルヘルスに関しては、調査票を使っての心の健康診断を実施している会社も増えていきます。再検査・精密検査を確実に実施して、Q6でご説明する就業区分の決定ができなければ、健康診断は終わったことになりません。精密検査・再検査のフォローも重要です。特に突然死のリスクファクターである、メタボリックシンドロームに関する二次健診は充実させる必要があります。自己負担のない労災の二次給付や今年から始まる特定健診後の事後指導を活用するやり方があります。健康診断を仕事に生かすことが必要です。社員の健康管理に関する意識を変革することが健康診断を充実させるための大きなポイントです。

労災の二次給付制度についてですが、二次健康診断等給付は、労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のうち、(1)血圧の測定 (2)血中脂質検査 (3)血液検査 (4)体重の4項目について異常

の所見が認められる場合に、労働者の請求に基づき、二次健康診断等給付として二次健康診断および特定保健指導が給付されます。



## Q 6 . 安全配慮義務と就業区分

企業のCSRを担当しています。労働契約法が今年の3月から施行されました。同法は事業者に対して、安全だけではなく健康面でも配慮を求めています。健康に関してこの義務を遂行するために、どのように社内の体制を整備したらよろしいのでしょうか？

### 就業区分を決定し、遵守することが大事

定期健康診断には2つの判定区分があります。1つは要治療・精密検査・再検査・経過観察といった医療区分です。定期健康診断にはもう1つ、もっと大きな区分があります。それが就業区分です。就業区分は仕事の可否を決定する判断区分です。

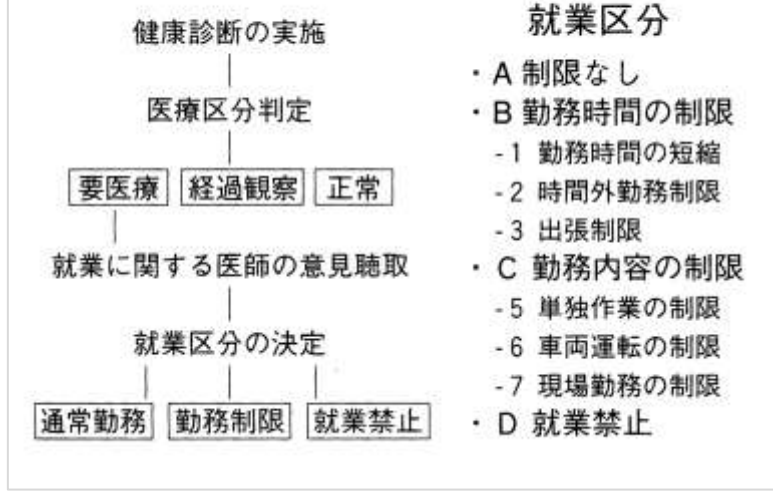
事業者は健康診断を実施しその結果を通知するだけではなく、結果に異常の所見があると診断された労働者について、医師等の意見を聴く必要があります。健康上問題のある社員に対しては、労働時間の短縮・出張の制限・時間外労働の制限・労働負荷の制限・作業の転換・就業場所の変更・深夜業の回数の減少・昼間勤務への転換等の措置を講じなくてはなりません。健康診断が終わったら、社員を通常勤務・就業制限・要休業と3つの区分に分ける必要があるのです。区分の従って、病気になるように仕事を割り振ることが、上司や人事担当者の大きな仕事です。これを怠ると病気も労災になるのです。

就業区分を決定するための健康情報を収集するために実施されるのが健康診断です。VDT健診はコンピューター作業、過重労働面談は残業、有機溶剤健診は有機溶剤業務の可否を決定するために実施する特殊健康診断です。徴兵検査は大変よくできた雇用時健康診断です。再検査・精密検査を確実に実施して、就業区分の決定ができていなければ健康診断は終わったことにはなりません。

就業制限については、出張の可否・残業の可否・運転業務の可否とできるだけ、会社の実情に則した細かい区分を設定する必要があります。仕事の内容がわからないと、主治医は医療区分を作ることはできても、就業区分を作ることはできません。就業区分を作るのは産業医の一番大事な仕事です。主治医の診断書や医療区分を就業区分に上手に翻訳してくれる産業医を選び、健診を完全に実施する。就業区分を設定する。就業区分を守って仕事をする。これが安全配慮義務を果たすための大きなポイントです。

うつ病は心と仕事の内容や人間関係、過労死は勤務時間と健康状態がミスマッチによって起こる病気です。労災を防ぐには、主治医・会社・社員が連携し、バランスを失って病気になるよう、持病が悪化しないよう、仕事の量・質を調整することが必要になります。健康管理上の大きな事故を起こさないためには、安全配慮義務というATSをつけて仕事をさせることが大事です。

## 安全配慮義務の流れ



## Q 7. 経営者・経営幹部の健康管理

今春経営者の一員になりました。取締役人事部長として、肉体的・精神的にひ弱な社員の対応に追われています。昔はもっと忙しかったのに、元気な社員が多かったと思います。若い社員が健康で働ける職場作りのために経営者としての心構えを教えてください。

経営者は残業しない、休暇を完全に消化する、たばこを止める

昭和の時代を生き抜いてきた経営者や管理職は、自分はずっと働いた、徹夜もした、土曜日でも半日働いた、しかし病気にならなかったというような考えを持つかもしれません。しかし時代は変わったのです。自分たちの時代と現在を同じように考えて、現役の若手社員たちに同じように働けと言うことはできません。現在の最先端技術の進歩は、日進月歩であり、常に新しい技術に対応していかなければ、この社会の中でも生き残れません。さらにリストラ、成果主義とサラリーマンを取り巻く状態は、厳しい変化の中にあります。まだまだ社員は働けると考えている経営者が少なくないことは、健康管理を進める上で、大変危険なことです。

昔は結核という病気で休職を経験した社長が少なくありませんでした。健康の面で挫折を知らない経営者が増えているのですが、健康管理を進める上で大きな問題です。元気すぎる社長、自分の生活習慣を押しつける経営者は、社員の病気・ストレスの原因になります。社員は経営者が考えているほど丈夫ではないのです。

経営者は率先して残業しない、休暇を完全に消化する、たばこを止める、こんな気遣いが必要です。

## Q 8. 小規模分散事業所の健康管理

全国展開している外食チェーンで人事労務を担当しています。事業所としては全国に 300 店舗程度あり、社員数は 2000 人を超えました。しかし 50 人を超える事業所は本社も含め 1 ヶ所もなく、産業医も衛生管理者も未選任の状況です。健康管理に関しては最寄りの医療機関で健診を受診してもらう以外何もしてないのが実情です。何か有効な対策はないのでしょうか？

### 公的支援制度を上手に活用する

総務省の事業所統計調査結果では 20 人未満の事業所で働く人々が、全サラリーマンの約 3 割を占めています。小規模零細事業所の占める割合は大変大きくなっています。しかし、小規模零細事業所の労働衛生水準は大規模事業所に比較し低いと推定されています。また分社化によって同じ建物にいる専属産業医や保健師のサポートを受けられなくなった社員も増えています。

そこで、公的支援制度を利用することをおすすめします。まず、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金というものがあります。これは、常時 50 人未満の労働者を使用する小規模事業場が産業医の要件を備えた医師を共同で選任し、当該医師から提供される産業保健サービスを受けて実施する産業保健活動により、労働者の健康管理等を促進することを奨励するために支給されているものです。

また、地域産業保健センターが、労働者数 50 人未満の小規模事業場の事業者とそこで働く労働者に対し、産業保健サービスを提供することを目的に、厚生労働省から郡市区医師会への委託事業として、全国 347 ヶ所に設置されています。健保と協力して、特定健診の保健指導を利用するやり方も有効です。手間はかかりますが、こうした公的支援組織を使って自社の健康管理ネットワークを作ってください。

#### 小規模事業場産業保健活動支援促進助成金とは

労働者数50人未満の小規模事業場の事業者が産業医の要件を備えた医師を共同して選任した場合に要した費用の一部を助成する制度です。

#### 助成金の額と支給期間は

助成金は、1事業年度につき、下表に掲げる区分に応じる額を支給します。また、支給期間は3か年度を限度としています。

小規模事業場の区分	額
常時使用する労働者数が30人以上50人未満の事業場	83,400円
常時使用する労働者数が10人以上30人未満の事業場	67,400円
常時使用する労働者数が10人未満の事業場	55,400円

## Q 9 . 海外赴任者の健康管理

当社においては、工場の海外移転が進み、海外出張・海外赴任者の数が急増しています。医療事情の悪い国もあり、体調を崩して任期半ばで帰国を余儀なくされる社員も出てきています。どのような対策があるのでしょうか？

### 海外勤務健康管理センターの利用

海外在留邦人数は 50 万人を超え、年々増加の一途をたどっています。気候・風土・言語・考え方・社会の慣習など、異なる環境に慣れるまでは、なかなか大変です。勝手の違う異文化の中で、外国の人たちを相手に自分をコントロールしながら仕事や生活をするのは、多くの人々にとって大変なプレッシャーで、海外赴任には海外不適應症状が付きものです。

彼らの健康管理は、内定前に産業医や主治医に海外赴任ができる健康状態かどうかを確認することから始まります。主治医や産業医から必要なアドバイスや予防接種を受けることや、赴任地の医療、健康管理に関する情報収集を行い、携行品や心の準備をすることも大事です。現地における感染症などの病気予防の心得や医療システム、医薬品などについて、あらかじめ情報を得ておくと安心です。

海外勤務者とその家族の健康面を、総合的にバックアップする施設として、労働者健康福祉機構・海外勤務健康管理センターがあります。

<http://www.johac.rofuku.go.jp/>

こうした施設の援助を受け、日本人が安心して受診できるような医療機関の確保、健康に関する国内外からの FAX や電話、電子メールにより個別相談受付体制を整備して、企業が赴任先の実情に合わせた健康管理のマニュアルを作成することが必要です。

## Q10. 新入社員の健康管理

企業で新入社員の研修を担当しています。最近ひ弱な新入社員が増えてきています。以前は配属後に体調を崩すケースが多かったのですが、数年前から新人研修中にメンタル不全症を発症する社員が出て、研修の見直しを予定しています。しかし、今年は短時間の内定研修でうつ病を発症する社員が出てしまいました。今年の新人研修が“学級崩壊”しないか、不安です。留意点を教えてください。

### 保証人の確保と、ゆとりのある導入研修が必要

人手不足で、うつになりやすい、サラリーマンに向いていない若者を採用してしまう会社が増えています。日本は徴兵制のない国であり、「ゆとり教育」で育った若者は心身ともガラス細工のようなものと認識しなくてはなりません。若い社員を不用意に怒鳴ったり、机を蹴とばしたりすると、うつ病を引き起こすこともあります。上手に叱らないと、労災につながってしまいます。

研修期間を十分取って、社会人としての心構えを身につけてもらうことが必要になります。とかくルーズになりがちだった学生時代の生活習慣を規則正しいものに修正することが大事です。学生時代にスポーツクラブに所属していた新入社員は、入社すると太るケースが多いので、特に深夜に食べ過ぎない、飲みすぎないように、夜型生活習慣の修正等指導が必要です。昔流行した、威圧的な新人研修は、精神的な病気の原因になることもあり、病気になれば労災になる可能性が高いと考えられます。

メンタルヘルス対策で大切なことは、身元保証人をつけることです。精神面で体調を崩したとき両親と協力して対応することが、リスクの低いやり方です。緊急連絡先も何ヶ所か確保し、毎年更新を行い、引っ越し等で、連絡先が変わっていないか確認するようにしてください。

新入社員のメンタル不全の原因の大部分は、雇用のミスマッチによって起きる職場不適應です。試用期間中の休職期間はなるべく短く設定することをお勧めします。面談時に持病の申告を求め、健康診断を確実に実施してください。入社希望者の健康状態を確認することに労力を惜しまないという姿勢が大事です。

## Q 1 1 . V D T 症候群とはどんな病気か

最近、当社では「VDT 症候群」と診断される社員が増えています。聞き慣れない病名ですが、どんな病気で、どういう対策が必要なのでしょう？

### I T 社会が生んだ生活習慣病

VDT(Visual Display Terminals)症候群とは、PC のディスプレイなど表示機器を使用した作業を長時間続けたことにより、目や身体、心に支障を来す病気のことです。コンピューターが普及した現代社会では VDT 症候群も立派な生活習慣病です。

VDT 症候群の症状は、目が疲れる・目が痛い・視力が落ちるなどの目の症状に続いて、肩が凝る・頭痛がするといった症状が加わることもあります。さらに、仕事に集中できない・疲れやすいなどの症状が出てきます。そのため、仕事を回避する傾向が強くなり、ストレスが溜まって、うつ状態になることもあります。同時に不眠や気持ちの落ち込みが強くなったり、自信喪失などの精神状態になることも少なくありません。

疲れ眼・肩凝り・手首の痛みといった不愉快な症状は、目・方・手首に負担が集中することによって起きるものです。注射・目薬・マッサージ・薬・エレキバンに頼ってばかりでは、問題は解決しません。作業環境、作業方法を見直し、局所的な疲労を軽減すれば、パソコン病は原因がはっきりしているので必ず良くなります。正しい作業姿勢に、目・肩・手首に優しい机、椅子、照明、ディスプレイ、キーボード、マウスを使用し、十分な休養、ストレッチ、運動、ウォーキングといった工夫でパソコン病を克服してください。

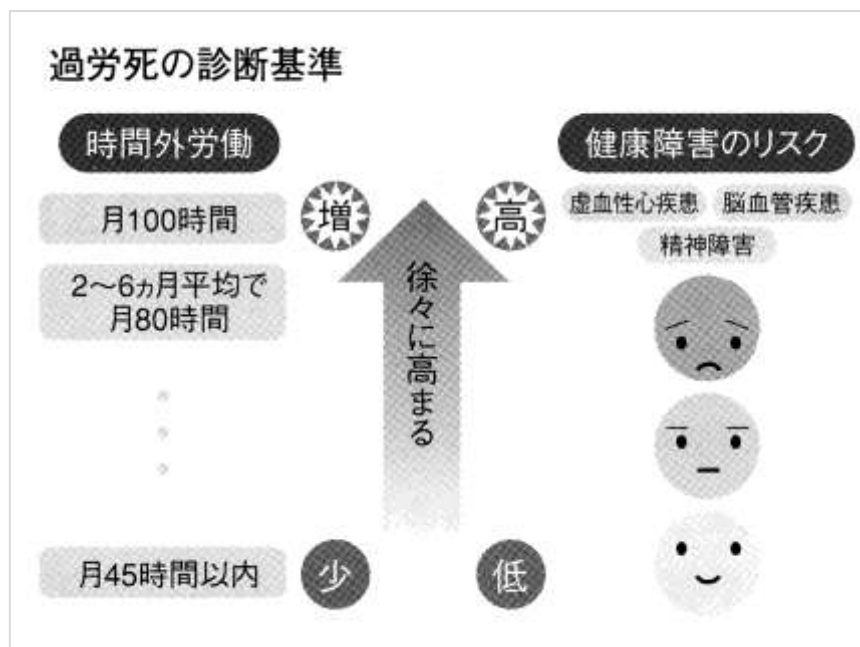
## Q 1 2 . 過労死とはどんな病気か

社員の健康管理を担当しています。最近過労死の問題がマスコミを賑わせています。しかし医学書や医学事典を調べてもそんな病気は見当たりません。過労死とはどんな病気なのでしょうか？

過労死は病気ではなく、行政用語

過重な労働負荷が原因になり死に至らせた状態を過労死と言います。つまり、過労死は特定の病気や症状があるわけではなく、過重な労働によって症状を急激に悪化させて死に至るケースを言い、自殺の場合を過労自殺と呼んでいます。過労死という言葉は 1988 年に始まった労災 100 番という電話相談の中から生まれた社会・法律用語です。過労死は医学用語ではありません。役所が労働行政の一環として医師に相談しないまま、勝手に過労死という病気を作ってその言葉を広めていることとなります。

残業が多ければ病気も労災という考え方が確実に、一般社員やそのご家族にも浸透しています。判定基準を管理職の方にしっかり理解してもらうことが、過労死対策の第一歩です。重症の高血圧・糖尿病・心臓病・精神病を持った医学的に問題のある社員に過重労働をさせてはいけません。健康診断が終わったら必ず産業医にそんな社員がいないかチェックしてもらってください。



### Q 1 3 . 時間外労働時間とは何か

当社では残業時間を基本に過重労働対策を考えています。しかし残業という概念が薄い裁量労働者の健康管理はどう考えたらいいのでしょうか？

#### 過重労働対策の基本は時間外労働時間の迅速な把握

健康管理では、休日労働を含めた1ヶ月の総労働時間が、その月の法定労働時間をどの程度上回っていたかが問題になります。時間外労働時間は1ヶ月の総労働時間－その月の総暦日数／7×40で求められます。残業時間は賃金を決定するための時間、時間外労働時間は健康を考えるための時間ということになります。祝日・病欠の多い月は、残業が多くても休日が多いため1ヶ月の総労働時間は減少しやすく、時間外労働時間は少なくなります。

残業時間と時間外労働時間が同じになりやすいのが若い正社員です。残業時間と時間外労働時間の乖離が大きいのは、病気に関してリスクの大きい裁量労働時間制の中高年の管理職です。残業時間は賃金の支払いを伴います。把握するのは容易で、人件費を減らす効果もあるので、どうしても過重労働対策に残業時間を使いがちです。残業時間は減らしても、時間外労働時間は減らしたくないというのが心ない経営者の本音です。

残業時間を基本に過重労働対策を進めると、若い社員の残業が減って、逆に中高年の時間外労働時間が増えて、逆効果になってしまう会社が少なくありません。時間外労働を迅速に把握するやり方としてPCのログ、セキュリティーガードを使うやり方があります。

#### 業務繁忙にて1日12時間労働を1ヵ月(20日)続けると

身 分	労働契約	残業時間/月	時間外労働/月
パート・派遣社員	6時間/日	120時間	80時間
正社員(一般職)	8時間/日	80時間	80時間
管理職	裁量労働	0	80時間
専門職	1日2時間 みなし残業	40時間	80時間

## Q 1 4 . 過重労働者の生活指導

IT企業で10人の部下を抱える管理職です。納期が迫ると、残業の連続になってしまいます。午前様が毎日の生活になると疲労が隠せない社員が多くなります。残業を減らしたらよいのですが、どうしてもできません。生活面で何かアドバイスできることはないでしょうか？

### 睡眠時間を5時間確保させよう

労災の基準である、時間外労働月100時間・80時間・45時間以上という数字はどのような理屈で求められたのでしょうか。いろいろな研究から、睡眠時間が5時間以下になると、脳・心臓疾患の罹患率が高くなることが知られています。人間として必要な労働以外の生活時間を6時間と考え、基本労働時間は8時間で残りは10時間となります。月100時間の時間外労働だと1日では5時間、すると睡眠時間は1日5時間となります。時間外労働が月80時間だと1日4時間、睡眠時間は1日6時間ということになります。時間外労働時間を100時間以内に制限すれば、睡眠を5時間確保することができて、心臓病や能卒中を予防することができる、時間外労働時間を月45時間以内に制限すれば、睡眠時間は7時間半程度となり、標準的な日本人の睡眠時間が確保できると国は考えています。

過労死の診断基準になる時間外労働時間の数字は、このように睡眠時間と健康の関係を基本に算出されています。労働以外の生活時間の内訳は、昼休みが1時間、通勤時間が1時間、夕食・団欒・入浴が4時間で、合計6時間と設定されています。ただ通勤1時間という数字は都心に勤務するサラリーマンには大変厳しい数字です。

上記のタイムスケジュールによれば、平日においては、自由時間が入浴を含め、1時間程度しか確保できないのが分かります。時間外労働が月200時間を超えると土日もこんな生活になってしまいます。共働きの女性社員の負担も非常に大きいと思います。病気の原因になるだけでなく、私生活に支障が出てきます。子供たちにとっても不幸なことです。

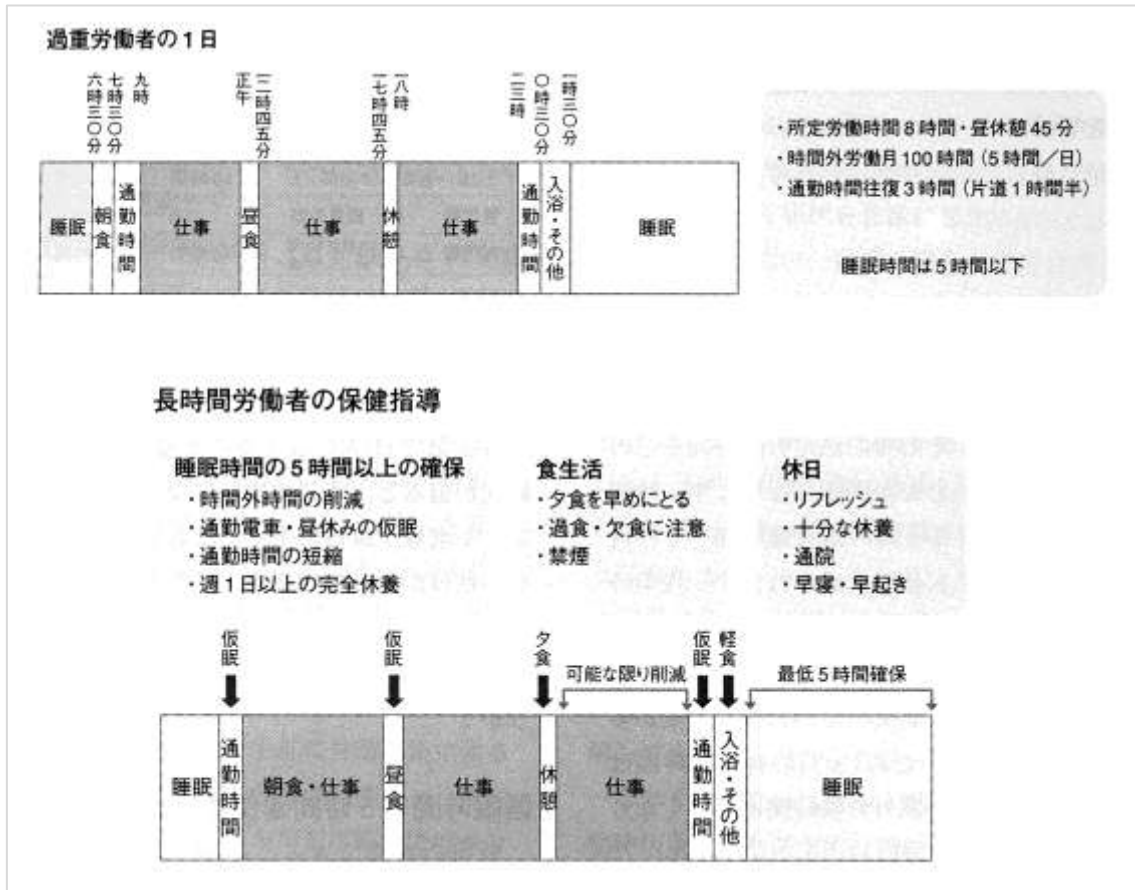
労災の認定基準が、睡眠時間を基に作られているわけですから、会社は5時間以上睡眠時間を確保できるような配慮をしなくてははいけません。寝過ぎない程度に通勤電車で寝てもらい、休憩時間にお昼寝をしてもらい、職住を接近させ通勤時間を短縮させるというようなやり方が考えられます。残業時間を減らす以外に、休日は無理な予定は立てない、日曜日は早起きして、お昼寝をして、早寝するというような習慣をつけるとせめて月曜日だけは、元気に出社できるはずで

す。

食事に関しては、夕食の時間が問題になります。食べる時間が遅くなると、肥満、不眠の原因になるからです。昼の休憩が45分の会社は、15分夕方に休憩をとってから残業を始めなくてははいけません。その時間に軽く食べてもらいというやり方があります。昼の休憩が1時間ですと、

法的には休憩は必要ありません。休憩に残業代はかかりません。早く帰りたい社員に休憩をとってもらうことは難しいと思います。しかし、夕方 30 分程度休憩し軽食をとって仕事をするほうが、仕事の効率も上がりますし、生活習慣病対策になります。

また、通院が必要な社員に対しては、必要な治療が受けられるような時間的配慮が大切です。



## Q 1 5 . 過重労働面談の留意点

本年4月より50人以下の小規模事業所においても、過重労働者に対する面談が義務付けられました。それを受けて当社でも面談を実施したいと思っておりますが、初めてのことで勝手が分かりません。面談を実施するにあたっての留意点を教えてください。

### 資料の準備と就業判定の確認が重要

過重労働の面談は、健康診断のように、しっかりしたメニューや対象者が、はっきりと決められているわけではありません。忙しい医師と忙しい社員が、残業と健康という退屈なテーマで話し合いをするわけですから、よほどしっかり準備しないと、有意義な面談はできません。現在の体調や仕事の状況を医師が正確に把握できるよう、事前に資料を整えておくということが面談を有意義かつ円滑に行うための大きなポイントです。面談は病気を発見したり、治療を行うために実施されるものではありません。労働の時間や内容が心身に負担をかけて体調を崩していないか、持病が悪くなる可能性はないかを確認し、問題があれば、治療を強化するとともに、仕事の内容や時間を調整するために行われるものです。医師に就業判定をしてもらうことが大事です。

#### 面談時に準備するもの

- ✓ 労働時間・労働日数・時間外・休日労働時間
- ✓ 業務の具体的内容、地位、責任の程度
- ✓ 定期健康診断結果
- ✓ 現病歴・既往歴の調査結果
- ✓ 現在の心身の自己チェック結果
- ✓ 過去の面接指導結果と対処について

## Q 1 6 . 過重労働対策のポイント

人事・労務担当者が取り組める、具体的な過重労働対策について教えてください。

### サービス残業の撲滅と残業の洗い出し

過重労働対策の基本はすべての社員の総労働時間を迅速、的確に把握し削減することです。タイムカードをしっかりと付ける、付けさせるということが大事です。時間を大切にできない会社に健康管理はできません。サービス残業をさせないということが重要です。

健康管理のためには労務管理・時間に厳しい会社であることが大事で、遅刻も残業も悪いことであるという社風が過重労働対策ではとても有効です。遅刻・早退・欠勤という概念のない裁量労働は病気の温床です。遅刻は社員を病院へ連れて行ける大きなチャンスなのです。

残業はなぜ生まれるのでしょうか？人手が足りない。能力がない。段取りが悪い。家に帰りたがらない。上司が帰らない。残業することに意義を感じている。生活残業、体調不良といったものが考えられます。残業時間の増加というのは、うつ症状(集中力や判断力の低下など)による結果であることも意外と多いのです。残業が多い、ひょっとして病気ではないかという発想も大事です。個別に残業の鑑別診断を行い、削減に向け対策を立ててください。

## Q 17. メンタルヘルスの問題把握

わが社でも、うつ病や心身症といった病気を持つ社員が目立つようになってきました。メンタルヘルスは労災認定と安全配慮義務、過重労働といった法的問題とも関連する課題でもあり、対策を立案中です。医学の知識のない労務擲が、どうやれば有効な対策を立てられるか、悩んでいます。

### メンタルヘルスのキーワード「中途半端な就労・労災」

日本では年間の自殺者数が5年連続で3万人を超え、さまざまな職場でうつ病や心身症の増加が目立つようになってきました。会社という所は症状の軽い精神病、つまりうつ病が大変多い場所です。大きな問題を起こしたり、入社しなかったりする重い精神病は対応が容易です。精神病は病状が軽いほど、健康管理が難しいのです。近年効果のある抗うつ剤が相次いで発売され、うつ病は軽症化の傾向にあり中途半端な就労を繰り返す社員が急増し、それが労務上のトラブルになっています。

サラリーマンのうつ病は、①本人の申告次第、②中途半端、③労災という3つの厄介な問題を抱えています。逆に言えば、早期に休職してもらうことで労災を防止すれば、大きな問題は解決するのです。遅刻・早退・欠勤は他の社員の大きなストレスになります。仕事を続けながらうつ病を治療することは、難しいことです。早く休職に誘導するには、不連続の休業に弱い就業規則の改正が必要です。うつ病を過重労働・パワハラ・セクハラとリンクさせないことも大事です。

### 企業のうつ病対策の基本

- ・ ストレスのない職場づくり
- ・ 中途半端な就業を減らす
- ・ 安全配慮義務を守る

⇒快適職場づくり

⇒欠勤・遅刻を解消する

- ・ 休職か、普通勤務に誘導する

⇒就業区分の徹底

- ・ 産業医・主治医との連携強化

## Q 18. 休職を促すには

うつ病で通院中の部下が、遅刻・早退・無断欠勤を繰り返しています。仕事でも元気がなく、居眠りも多くなっています。仕事にも支障が出て、周囲への悪影響も出ています。どのように対応したらいいのでしょうか？

できるだけ早期に休職させることが必要

欠勤や遅刻が増えるようであれば、思い切って休職させることを検討したほうがよいと思います。管理職が自己判断で職務を調整・軽減して、仕事を続けさせているケースがありますが、大変リスクの高いことです。精神病の社員がいたら必ず主治医・産業医に就業の可否について診断を求め、その指示に従うことが必要です。仕事を完全に忘れるということは精神病の治療に大変有効です。

しかし、問題なのは本人が休職に応じない場合が少なくないことです。精神的な問題で休むことに対する抵抗感と経済的な不安が強いからです。ただ欠勤・遅刻が増えているでは、本人も本心では休みたいと考えていることが多いのです。職場においてあの人の言うことは聞くというようなキーパーソンと上司・産業医・家族が上手に連携するとうまくいくことが多いのです。元気なときは、病気になったときのことは考えないものです。休職したらすぐに給料がなくなってしまふ、退職しなくてはいけないと勘違いして無理をしている人も多いのです。休職の期間、給与の保障に関して、安心感を持って休んでもらえるように説明することが非常に大事です。

## Q 19. 休職中の対応

部下がうつ病で休職になりました。残業も多く、仕事の負担が大きかったせいではないかと気になっています。1日でも早く元気に復職してほしいと思っています。休職中に上司ができることはないでしょうか？

### つかず離れず、治療を温かく見守ること

健康管理の主体と責任は職場にあるのではなく、本人と家族にあるということを忘れてはいけません。会社が親切心で、入院・通院といった初期段階から家族がやるべきことに手を出すと、トラブルになったり、最後まで職場任せになってしまう可能性が高くなります。本人・家族。主治医に頑張ってもらい、治療を温かく見守るのが、基本的な会社・上司のスタンスだと思います。

休職中の治療に関しては、もう主治医に任せるしかありません。休職してしばらくしたら、家族に電話やメール等で様子を尋ねる、適当な時期に自宅か入院先に見舞いに行くのが一般的です。敷居が高いときは給与明細、傷病手当金の書類、社内報を届けに行くというやり方もあります。自宅を訪問して、家族と面談するのは本人の状況を確認することだけでなく、復職に向けご家族との連携を深めるという意味で、とても大事なことです。少し元気になると、軽症うつ病は休職中に意外な社会行動を起こして復職へのモチベーションを低下させることも少なくありません。定期的に通院しているか、診断書と病状報告を定期的に求めることも必要です。

## Q 20. 復職支援のコツ

うつ病で長期休職中の社員が、復職したいと申し出てきました。うまく復職してもらうためにはどのように対応したらいいのでしょうか？

### 職場復帰は焦らず、慎重かつ着実に

職場復帰は焦らず、慎重かつ着実に行うことが大事です。正式な復職の前、1週間程度いつもの通り満員電車に乗って、出勤練習をし、その後ちょっと職場に顔を出し、図書館などに行って、夕方帰る。こうしたことを繰り返させたいものです。もし復帰が早すぎるようなら本人が不調を自覚しますから、休職を延長するなどいろいろ相談することができます。うつ病患者さんは、がん、心筋梗塞になりやすいと知られています。いろいろな症状が出ているので、内科的な問題を見落としがちです。時間のある復職前に、他の病気がないかチェックすることも大事です。

うつ病であれば、新しい仕事に馴染むことには精神的エネルギーが必要で、心身に負担が大きいため、原則として今までの職場に戻るのが一般的なやり方です。しかし、対人関係や仕事の関係がストレスになって職場不適應になったケースでは、配置転換を考えてもよいと思います。復帰職場は現職が原則ですが、ケースバイケースの対応が重要です。主治医・産業医のアドバイス・本人の希望を参考に決めるといいでしょう。

最初の1週間は通勤に慣れてもらう意味で、半日の勤務とし、徐々に時間を伸ばして、1ヶ月単位で定時出社・定刻退社ができるよう持っていくようなやり方もあります。一番大事なのは時間を制限し、きっちりと区切ることです。みなし労働・裁量労働は外するのが原則です。復職に際し、自由にやりなさい、任せるとするのは、善意からであっても、うつ病の人にとってストレスになってしまいます。発病前の6割程度の能力で、時間的な余裕を持って達成できるよう量を制限し、仕事の意味・内容・段取り・締め切りを明確に示すことが重要です。仕事の締め切りは1日単位でなく、週単位のほうがよいと思います。欠勤や不調の兆しが見られたら、早めに産業医や主治医、家族と連絡を取って、職務の調整や再休職を臨機応変に考えることが大事です。

うつ病でもっとも自殺をする恐れがあるのは、最悪期を乗り越えた回復期・復職直前直後です。回復期にはまず、感情面(イライラ感・不安感)が消えて、その次に憂うつ気分がよくなり、意欲の面が改善されるのが普通です。しかし、意欲の回復が先に進み、現実とのギャップに失望し、自殺に走ってしまうケースがあります。復職直後の社員を孤独にしてはいけません。行動力を回復基準にすると失敗することがあります。感情面で回復しているかどうか、常に話しかけて孤独にしないように注意してください。

## 職場復帰支援の流れ

→ 第1ステップ  
主治医による職場復帰可能との診断



→ 第2ステップ  
職場復帰の可否決定と復職プログラムの作成



→ 第3ステップ  
復職職場の決定



→ 第4ステップ  
復職後のフォローアップ

## Q 2 1 . 職場衛生委員会の開き方

労働基準監督署から、職場衛生委員会を開催するよう勧告されました。初めてのことでどのように委員を選び、何を論議するか悩んでいます。

### 快適職場作りが最大の議題

安全委員会は業種別に設置基準が異なりますが、衛生委員会は 50 人以上のすべての会社に設置が義務付けられています。便宜上安全衛生委員会として共催しているところが多いようです。月 1 回開催の義務があります。

#### ● 目的

社員は、生活時間の 3 分の 1 を職場で過ごしています。会社は、社員の生活の場とも言えます。社員に長く、元気に働いてもらうためには、職場環境を改善することはとても大事です。労使が健康という問題で、月 1 回討議し快適職場作りを論議する場が職場衛生委員会なのです。

#### ● 規則・組織作り

職場衛生委員会は、労働安全衛生法で設置が義務付けられた社内機関です。どのように開催し、誰が、どのような討議内容について、何回開催するのか、しっかりとしたルールを決めておく必要があります。職場衛生委員会規則をまず作成する必要があります。

規則ができれば委員会の組織作りが最初の仕事です。労務担当重役が議長となり、委員は会社側から衛生管理者・労務・人事担当者、産業医、社員から同数の社員を選出します。正社員や男性、管理職だけの委員会にならないように注意が必要です。

#### ● 運営

工夫しないとマンネリになってしまいます。議題を絞って短期間で終わらせる、決まったことは必ず守ることが大事です。テーマはなるべく休憩室・仮眠室の設備の問題、冷暖房、食堂のメニューの問題、休憩時間・過重労働、たばこの問題、5S(整理・整頓・清掃・清潔・しつけ)、職場のメンタルヘルスと身近な問題を討議することをお勧めします。

## Q 2 2 . 産 業 医 と は 何 者 か

当社は従業員が50人を超え、産業医の選任を考えています。産業医とはどんな仕事でしょうか。お医者さんとう違うのでしょうか。上手な活用の仕方を教えてください。

### 産業医は健康と仕事のマッチメーカー

1,000人以上の事業所はその会社に所属する医師を産業医として選任しなくてはなりません。つまり医師を社員として雇用しなくてはなりません(一部の業種は500人以上)。50人から999人の事業所に関しては非常勤の産業医の選任が義務付けられています。産業医になるためには医師免許のほかに、日本医師会認定産業医または、労働衛生コンサルタントの資格が必要です。

健康相談は重要ですが、不健康な人はこれを受けたがらない傾向があります。健康診断の結果が良くない人・過重労働者・病後の復職者には、強制的に面談を受けてもらい就業が妥当かどうか、配慮が必要かどうか、判断してもらってください。

職場巡視なくして、産業保健なしと言われているほど職場巡視は産業医活動の中で一番重要なものです。会社の実情を知ってもらうためにも、職場巡視を励行し、来社時に衛生委員会を開催し社員の声を聞いてもらうことをお勧めします。メンタルヘルスに関しても社員本人だけでなく部下、職場の問題に関して相談を受けてもらうようにするといいでしょう。

	臨床医	産業医
仕事場	病院	会社
対象者	病人	健康人
仕事	病気の有無を 考える	仕事の可否を 考える
事業者への 勧告権	無し	有り

## Q 2 3 . 上手な産業医の探し方

監督署から産業医を大至急選任するよう指導を受けましたが、条件に合う医師が見つからず困っています。契約時の留意点についても教えてください。

### フットワークの良い先生を選び、あいまいな契約をしない

地元医師会、近隣の病院、健診機関、健保組合、親会社、関連会社といったところに紹介を依頼するのが一般的な産業医の探し方です。地元医師会に依頼するメリットは、必ず探せて、近くの先生に来てもらえることです。ただ、地域ごとに選出する必要があります。小規模分散型事業所では費用がかさむ可能性があります。近隣の病院から来てもらうというやり方は、通院している社員も多く、顔なじみで安心感があります。健診機関は、比較的低額で、健診と連動した保健指導が受けられるという点が魅力です。最終的にはその先生の人柄が決め手です。何人か当たってフットワークの良い、話好きな明るい感じの先生を選んでください。

#### ● 費用

産業医にいくら払っていいのか分からないという声をよく聞きます。医療機関で医師を半日拘束すると4~5万円程度の費用がかかります。このあたりを基本と考えるといいかもしれません。会社の事業内容、社員数、訪問回数、医療機関と会社の関係によって微妙に報酬は変わります。地元医師会に問い合わせると教えてくれるはずです。

#### ● 契約時の注意点

嘱託産業医活動が活性化しない大きな原因の1つにあいまいな産業医契約があります。契約書に、必ず担当事業所名・業務対象・活動内容・訪問回数を明記することをお勧めします。

## Q 2 4 . 健康な職場作り

うちの社長は健康一番が口癖です。しかし、会社がやっていることは年1度の運動会や、健保主催のハイキングへの参加程度です。こんなことで社員が健康になれるとは思えません、経費がかからず、簡単にできて、効果のある健康作り運動はないのでしょうか？

### 5 S と禁煙

5 Sとは整理・整頓・清掃・清潔・しつけの頭文字をとった言葉です。5Sを推進すれば、不要物が減り、職場は整理整頓された状態になり、有効な時間・スペースが拡大します。従業員のストレスも少なくなります。利用できる空間も多くなり、健康作りにも役立ちます。デスクの4Sを徹底して、作業空間を広くすれば、VDT作業による肩凝り、疲れ眼も良くなり、作業の効率化も進み、残業時間も少なくなるはずで

日々の挨拶もとても重要です。挨拶の習慣が定着すれば職場の雰囲気はとても良くなります。メールに頼らないで、職場での話し合いを重視し、報告・連絡・相談(いわゆるホウレンソウ)ができる環境を作ることはメンタルヘルス向上につながります。

社内禁煙は社長の一言があれば拍子抜けするほど簡単にできる職場の健康作りです。風邪をひく人が少なくなり急なお休みがなくなります。喫煙者離席が少なくなって作業効率が高くなり、会社からニコチンの匂いが抜け、職場は快適になります。タバコの嫌いな優秀な社員を集めやすくなります。分煙・節煙といった半端な対策では効果は期待できません。

残業が日常化しているような会社であれば、社内でタバコを吸うなという命令はさほど乱暴なこととも思えません。ぜひ社内禁煙を考えてください。

Text by 下村洋一

Produced by さんぎょうい株式会社