

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

4

APRIL 2024  
No.116

特集

## 働く女性の産業保健

労働衛生対策の基本

コロナ禍からみた大規模な感染症とその対策

中小企業の産業保健

株式会社中央コーポレーション

インタビュー産業医に聞く

株式会社資生堂 産業医 荒薦 優子





# 第31回 日本産業ストレス学会開催

2023年12月8日、9日の2日間、東京都千代田区の学術総合センター内にある一橋大学一橋講堂で「第31回日本産業ストレス学会」が開催された。

今回の大会テーマは「産業ストレスとキャリア、ライフの統合的視座～働き方のリデザインへ向けて～」であり、大会長には法政大学キャリアデザイン学部教授で日本キャリア・カウンセリング学会初代会長である廣川進氏と、産業医で株式会社OHコンシェルジュ代表取締役である東川麻子氏を迎え、オンサイト、ライブ、オンデマンド配信を駆使したハイブリッド形式による開催となった。

大会初日には、大会長講演としてまず廣川氏が「キャリアライフの統合的支援」とのタイトルで、これまで提唱されてきたキャリアデザインの理論や概念を概観しながら、自身が企業の50代社員を対象に行なってきたキャリア研修とカウンセリングの実施とその後のインタビュー調査の結果を踏まえ、働く個人と組織がwin-winの関係を築くためにどのような統合的支援が必要なのかを考察した。

続いて東川氏による「女性のライフサイクルで遭遇するキャリアの



大会長講演会場

壁」と題した講演では、女性のキャリア形成が多くの選択肢のなかから選ばれたものではなく、ライフイベントを優先するために選択の余地がなく、そのキャリアに至っているという自由度の少なさを指摘。キャリアの選択肢をより多くすることが社会における女性活躍の推進が重要であると訴えた。

また、同日のシンポジウム2「メンタルヘルス対応に優れた産業医、産業看護職の育成について考える」では、シンポジストとして日本医師会常任理事の神村裕子氏、ジャトコ株式会社の統括産業医の西賢一郎氏、日本赤十字看護大学看護学部准教授の吉川悦子氏が登壇。それぞれの専門分野で培った知見から、産業医、産業看護職におけるメンタルヘルス対応のあり方、質の高い産業保健スタッフとはなにか、その育成についてなど幅広い提言がなされ、その後は聴講の参加者も交えた意見交換が活発に行われていた。

さらに同学会では、この他にも教育講演やワークショップ、ランチョンセミナーなどの多彩なプログラムが開催され、2日



シンポジウム2の登壇者たちによる意見交換



シンポジウム2を熱心に聴講する参加者

間の参加者は1,000人を超えた、また、その内容は、2023年12月23日～2024年1月31日まで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。

## 特集

## 働く女性の産業保健

- 2 1. 働く女性の健康管理の現状と取組 厚生労働省 雇用環境・均等局 雇用機会均等課
- 5 2. 働く女性の生涯を通じた健康支援とそのポイント  
関東労災病院 働く女性専門外来担当 星野 寛美
- 8 3. 令和時代の職場の女性（+男性）の健康支援  
荒木労働衛生コンサルタント事務所 所長 荒木 葉子
- 10 4. **企業事例** 会社はあくまでサポート役  
健康への取組は各自の責任で「健康の押し売り」はしない  
北都システム株式会社

## 12 インタビュー産業医に聞く 16

株式会社資生堂 産業医 荒薦 優子  
女性特有の健康問題はイコール全社の健康課題

## 14 労働衛生対策の基本 39

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  
コロナ禍からみた大規模な感染症とその対策

## 18 産業保健スタッフ必携！おさえておきたい基本判例 54

安西法律事務所 弁護士 木村 恵子  
三菱重工業事件

## 20 長時間労働対策のヒント 23 株式会社イシマル

時代の変化に敏感に対応しながら働き方を改革 今後も「進化し続ける老舗」でありたい

## 22 中小企業の産業保健 99 株式会社中央コーポレーション

独自のマネジメントプログラムと面談活動で社員の健康意識向上を粘り強く推進

## 24 どう取り組む？治療と仕事の両立支援 31 春日井市役所

試し出勤で復職へとステップアップ 本人の意欲と職場の期待に応える

## 26 あなたのまちのさんぽセンター紹介 8

協会けんぽ愛知支部と協定締結・緑十字展での周知活動について  
愛知産業保健総合支援センター 副所長 湯本 一史

## 28 機構で取り組む研究紹介 28

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 機械システム安全研究グループ 緒方 公俊  
ワイヤロープの疲労に関する研究

## 29 産業保健 Book Review

産業保健看護職・産業医・衛生管理者のための 職場診断マニュアル

## 情報スクランブル

厚生労働省より リスクアセスメント対象物健康診断に関するガイドラインの策定について

## 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	キヤ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		



女性の社会進出が進み、労働力人口に占める女性の割合は4割を超えている。働く女性の増加にともない働き方の多様化も進んでおり、各企業にとって女性特有の健康課題に対する支援は、今後ますます重要となっている。働く女性の一層の活躍拡大が期待されるなか、本特集では、女性がライフイベントを通じて生き生きと働き続けるために、女性の健康支援のあり方について解説する。

## 特集1

## 働く女性の健康管理の現状と取組

### 厚生労働省 雇用環境・均等局 雇用機会均等課

#### 1. はじめに

職場において女性が母性を尊重され、働きながら安心して子どもを産むことができる環境を整備することは、女性の能力発揮の促進に加え、生涯を通じた女性の健康確保の観点からも極めて重要な課題である。加えて、男性を含め労働者の健康を確保することは、労働者が就業を継続しその能力を伸長・発揮できるようにするため重要な課題である。

わが国における女性の労働力人口の動向を見ると、女性の労働力人口は増加傾向が続き、令和4年は3,096万人となっている。女性の労働力率や雇用者総数に占める女性の割合は長期的に見ると上昇傾向が続いており、女性の就業率が上昇するなか、仕事と女性の健康課題等との両立のニーズは高まっているといえる。女性活躍・男女共同参画の重点方針2023（令和5年6月13日閣議決定）においても、働く女性の月経、妊娠・出産、更年期等、女性特有のライフイベントに起因する望まない離職等を防ぎ、女性が活躍し、健やかで充実した毎日を送り安心して安全に働けるよう、事業主健診に係る問診に女性の健康に関連する項目を追加することや、生理休暇制度の普及促進のための方策について検討する等が盛り込まれている。本稿では、母性健康管理、生理休暇制度等関連する制度等について説明する。

#### 2. 生理休暇について

労働基準法第68条において、「使用者は、生理日の就業が

著しく困難な女性が休暇を請求したときは、その者を生理日に就業させてはならない」とされている。

「雇用均等基本調査」によると、女性労働者のうち、令和2年度中に生理休暇を請求した者の割合は0.9%、女性労働者がいる事業所のうち、令和2年度中に生理休暇の請求者がいた事業所の割合は3.3%となっており、生理休暇の制度はあるが労働者が生理休暇を利用していないといった状況が考えられる。また、日経BP総合研究所において実施した「働く女性の生理の悩みと仕事と生活調査」（令和3年）においては、生理による不快な症状について、「症状が強いが我慢している」と回答した割合が66.4%に上っている。さらに、同調査において生理休暇を利用しにくい要因として、「男性上司に申請しにくい」が61.8%、「利用している人が少ないので申請しにくい」が50.5%と高い割合になっており、当事者のみならず、男性上司や同僚等、職場の全ての人に生理や生理休暇に対する理解が必要といえる。

こうした状況を踏まえ、厚生労働省では、生理による不快な症状があっても女性が能力発揮できるような職場環境整備の機運を醸成するため、令和5年9月28日に「働く女性と生理休暇に関するシンポジウム」<sup>1)2)</sup>を開催した。シンポジウムにおいては、生理休暇等女性労働者の健康課題に関して先進的な取組を行っている企業から自社の取組について紹介していただいた他、産婦人科医の高尾美穂氏から、生理のメカニズム、月経困難症、生理日の就業が著しく困難といえる具体的な状態について説明していただき、働く女性、企業担当者、同僚向けのメッ

母性健康管理指導事項連絡カード

(表面)

**母性健康管理指導事項連絡カード**

事業主 殿 年 月 日

医療機関等名 \_\_\_\_\_  
医師等氏名 \_\_\_\_\_

下記の1の者は、健康診査及び保健指導の結果、下記2～4の措置を講ずることが必要であると認めます。

記

1. 氏名等

氏名	妊娠週数	週	分娩予定日	年 月 日
----	------	---	-------	-------

2. 指導事項  
症状等(該当する症状等を○で囲んでください。)

措置が必要となる症状等	標準措置	指導事項
つわり、妊娠悪阻、貧血、めまい・立ちくらみ、 腹部緊満感、子宮収縮、腹痛、性器出血、 腰痛、痔、静脈瘤、浮腫、手や手首の痛み、 頻尿、排尿時痛、残尿感、全身倦怠感、動悸、 頭痛、血圧の上昇、蛋白尿、妊娠糖尿病、 赤ちゃん(胎児)が週数に比べ小さい、 多胎妊娠(胎)、産後体調が悪い、 妊娠中・産後の不安・不眠・落ち着かないなど、 合併症等( )	休業 入院加療 自宅療養	身体的負担の大きい作業 長時間の立作業 同一姿勢を強制される作業 腰に負担のかかる作業 寒い場所での作業 長時間作業場を離れることのできない作業 ストレス・緊張を多く感じる作業
	勤務時間の短縮	

(注)「身体的負担の大きい作業」のうち、特定の作業について制限の必要がある場合には、指導事項欄に○を付けた上で、具体的な作業を○で囲んでください。

標準措置に関する具体的な内容、標準措置以外の必要な措置等の特記事項

3. 上記2の措置が必要な期間  
(胎児の予定期間に○を付けてください。)

1週間( 月 日～ 月 日)	
2週間( 月 日～ 月 日)	
4週間( 月 日～ 月 日)	
その他( 月 日～ 月 日)	

4. その他の指導事項  
(措置が必要である場合は○を付けてください。)

妊娠中の通勤緩和の措置 (在宅勤務を含む。)	
妊娠中の休憩に関する措置	

**指導事項を守るための措置申請書**

上記のとおり、医師等の指導事項に基づき措置を申請します。 年 月 日

事業主 殿 所属 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ 1

この様式の「母性健康管理指導事項連絡カード」の欄には医師等が、また、「指導事項を守るための措置申請書」の欄には女性労働者が記入してください。

(裏面)

(参考)症状等に対して考えられる措置の例

症状名等	措置の例
つわり、妊娠悪阻	休業(入院加療)、勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業(長時間作業場を離れることのできない作業)の制限、においがきつい・換気が悪い・高温多湿などのつわり症状を増悪させる環境における作業の制限、通勤緩和、休憩の配慮 など
貧血、めまい・立ちくらみ	勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業(高所や不安定な足場での作業)の制限、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限、通勤緩和、休憩の配慮 など
腹部緊満感、子宮収縮	休業(入院加療・自宅療養)、勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業(長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業、長時間作業場所を離れることのできない作業)の制限、通勤緩和、休憩の配慮 など
腹痛	休業(入院加療)、疾患名に応じた主治医等からの具体的な措置 など
性器出血	休業(入院加療)、疾患名に応じた主治医等からの具体的な措置 など
腰痛	休業(自宅療養)、身体的に負担の大きい作業(長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業、腰に負担のかかる作業)の制限 など
痔	身体的負担の大きい作業(長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業)の制限、休憩の配慮 など
静脈瘤	勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業(長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業)の制限、休憩の配慮 など
浮腫	勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業(長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業)の制限、休憩の配慮 など
手や手首の痛み	身体的負担の大きい作業(同一姿勢を強制される作業)の制限、休憩の配慮 など
頻尿、排尿時痛、残尿感	休業(入院加療・自宅療養)、身体的負担の大きい作業(寒い場所での作業、長時間作業場を離れることのできない作業)の制限、休憩の配慮 など
全身倦怠感	休業(入院加療・自宅療養)、勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業の制限、休憩の配慮、疾患名に応じた主治医等からの具体的な措置 など
動悸	休業(入院加療・自宅療養)、身体的負担の大きい作業の制限、疾患名に応じた主治医等からの具体的な措置 など
頭痛	休業(入院加療・自宅療養)、身体的負担の大きい作業の制限、疾患名に応じた主治医等からの具体的な措置 など
血圧の上昇	休業(入院加療・自宅療養)、勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業の制限、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限、疾患名に応じた主治医等からの具体的な措置 など
蛋白尿	休業(入院加療・自宅療養)、勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業の制限、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限 など
妊娠糖尿病	休業(入院加療・自宅療養)、疾患名に応じた主治医等からの具体的な措置(インスリン治療中等への配慮) など
赤ちゃん(胎児)が週数に比べ小さい	休業(入院加療・自宅療養)、勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業の制限、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限、通勤緩和、休憩の配慮 など
多胎妊娠(胎)	休業(入院加療・自宅療養)、勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業の制限、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限、通勤緩和、休憩の配慮 など
産後体調が悪い	休業(自宅療養)、勤務時間の短縮、身体的負担の大きい作業の制限、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限、通勤緩和、休憩の配慮 など
妊娠中・産後の不安・不眠・落ち着かないなど	休業(入院加療・自宅療養)、勤務時間の短縮、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限、通勤緩和、休憩の配慮 など
合併症等(自由記載)	疾患名に応じた主治医等からの具体的な措置、もしくは上記の症状名等から参照できる措置 2 など

セージを発信した。シンポジウム開催後には、シンポジウムで発信したメッセージや生理日の就業が著しく困難な状態についての具体例を記載したリーフレットを作成し、都道府県労働局等を通じて、労働者、企業担当者への周知啓発を図っている。

### 3. 働く女性の母性健康管理に関する取組について

妊娠中、出産後も働き続ける女性が増加するとともに、少子化が一層進行するなかで、職場で、女性が母性を尊重され、働きながら子どもを産むことができる環境を整備することは、事業主にとっても重要な課題である。

産業医、保健師、企業の衛生担当者等の産業保健スタッフ、人事労務担当者は以下の点に留意の上、男女雇用機会均等法に基づく母性健康管理の措置及び労働基準法に基づく母性保護に取り組む必要がある。詳細は以下のとおりである。

#### 1) 男女雇用機会均等法における母性健康管理の措置

##### (1) 保健指導又は健康診査を受けるための時間の確保 (法第12条)

事業主は、女性労働者が妊産婦のための保健指導又は健康診査を受診するために必要な時間を確保することができる

ようにしなければならない。なお、集団指導や歯科検診についても配慮することが望ましいこと。

#### ◆ 健康診査等を受診するために確保しなければならない回数

##### ○ 妊娠中

妊娠23週までは4週間に1回

妊娠24週から35週までは2週間に1回

妊娠36週以後出産までは1週間に1回

ただし、医師又は助産師(以下「医師等」という)がこれと異なる指示をした場合は、その指示するところによる。

##### ○ 産後(出産後1年以内)

医師等の指示に従って必要な時間を確保する

#### (2) 指導事項を守ることができるようにするための措置 (法第13条)

妊娠中及び出産後の女性労働者が、健康診査等を受け、医師等から「母性健康管理指導事項連絡カード」<sup>3)</sup>等により指導を受けた場合は、その女性労働者が受けた指導事項を守ることができるようにするために、事業主は勤務時間の変更、勤務の軽減等必要な措置を講じなければならない。

#### ◆ 指導事項を守ることができるようにするための措置

##### ○ 妊娠中の通勤緩和(時差通勤、勤務時間の短縮等の措置)



- 妊娠中の休憩に関する措置（休憩時間の延長、休憩回数の増加等の措置）
- 妊娠中又は出産後の症状等に対応する措置（作業の制限、休業等の措置）

## 2) 労働基準法における母性保護

### (1) 産前産後休業（法第65条第1項及び第2項）

産前6週間（多胎妊娠の場合は14週間）〈女性が請求した場合〉、産後8週間、女性を就業させることはできない。ただし、産後6週間を経過後に、女性本人が請求し、医師が支障ないと認めた業務については、就業させることはさしつかえない。

なお、出産は、妊娠4カ月以上（12週以上）の分娩をいい、流産や死産を含む。

### (2) 妊婦の軽易業務転換（法第65条第3項）

妊娠中の女性が請求した場合には、他の軽易な業務に転換させなければならない。

### (3) 妊産婦等の危険有害業務の就業制限（法第64条の3）

妊産婦を妊娠、出産、哺育等に有害な業務に就かせることはできない。一部の業務は妊産婦以外の女性に対しても適用。

### (4) 妊産婦に対する変形労働時間制の適用制限

#### （法第66条第1項）

変形労働時間制がとられる場合であっても、妊産婦が請求した場合には、1日及び1週間の法定時間を超えて労働させることはできない。

### (5) 妊産婦の時間外労働、休日労働、深夜業の制限

#### （法第66条第2項及び第3項）

妊産婦が請求した場合には、時間外労働、休日労働、又は深夜業をさせることはできない。

### (6) 育児時間（法第67条）

生後満1年に達しない生児を育てる女性は、1日2回各々少なくとも30分の育児時間を請求することができる。

なお、男女雇用機会均等法は、妊娠、出産、産前産後休業の取得等を理由とする不利益取扱いを禁止するとともに、事業主に対して、職場における妊娠・出産等に関するハラスメント防止措置を講ずることを義務づけている。

## 4. 働く女性の心とからだの応援サイトについて

厚生労働省では、前項の3. で記載した内容に加え、すべての女性労働者が健康で働き続けることができるよう、生理、更年期など女性労働者特有の健康管理に係る諸問題について

人事労務担当者、働く女性、産業界、産婦人科医などのみなさま

# 働く女性の心とからだの応援サイト



**私が健康で働き続けるために**

自分のことばに異外と知らないカラダの事、ココロの事、いきいき働き続けるために知っておきたいこと

詳しくみる >

**妊娠出産・母性健康管理サポート**

働きながら安心して妊娠・出産を迎えるために女性労働者や企業の方が知っておきたいこと

詳しくみる >

女性が健康でいきいきと働き続けられるために必要な情報や、妊娠中・出産後も働き続けるための母性健康管理に関する情報を紹介しています。

**企業ご担当者・産業界の方へ**

妊娠中・出産後も安心して妊娠・出産するために

- 会社として妊婦さんにどう配慮したい？
- 母性健康管理等に関する企業の義務等を詳しく解説、相談を実施
- 妊娠中・出産後の女性が安心して働き続けるために企業ができてことって？
- 企業取組事例を多数ご紹介
- 女性が働きやすい職場を作るために
- 上司や同僚の方が、女性の健康について理解していますか？
- 社内研修等でご利用いただける「研修用資料・動画」を公開中

**働く女性の方へ**

働く女性のための妊娠・出産等の制度を利用しましょう！

- いつから産前産後休業等ができるの？
- 産前・産後、育児休業の自動計算ツール「妊娠週数・月数自動計算ツール」をご利用ください。
- パートでも産休は取れる？ つわりで立ち仕事がつらい・・・
- 法解説、専門家コラム、Q&Aでお答えしています
- ライフステージごとの健康課題について知りましょう！
- 自分の年代で多い病気は何？
- 女性特有の健康課題を半表形式で解説しています。

「働く女性の心とからだの応援サイト 妊娠出産・母性健康管理サポート」  
<https://www.bosei-navi.mhlw.go.jp>  
 X (@Tweets), Facebookでも発信しています

厚生労働省  
 Ministry of Health, Labour and Welfare

令和四年厚生労働省政策事業（委託先：一般財団法人女性労働協会）  
 令和三年10月発行

企業において適切な措置が講じられるよう、「働く女性の心とからだの応援サイト」<sup>4)</sup>において母性健康管理措置、更年期、生理、がん、うつ、やせ、不妊治療等に関するコンテンツについて、以下の各種情報提供等を行っている。

- 関係法令・制度の解説
- 企業の取組事例
- 社内研修資料、動画
- 専門家からのアドバイス
- 産前産後休業、育児休業の自動計算
- メール相談
- 母性健康管理指導事項連絡カードの使い方 等

働く女性の健康に関する情報が知りたいという場合には、是非ご活用いただきたい。

- 「働く女性と生理休暇に関するシンポジウム」について
- 1) アーカイブ配信（厚生労働省YouTube）  
<https://youtube.com/live/KZArcvc2Jlg>
  - 2) シンポジウムの詳細、資料等（厚生労働省HP）  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_34529.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_34529.html)
  - 3) 「母性健康管理指導事項連絡カード」  
 事業主が母性健康管理の措置を適切に講ずることができるように、女性労働者に対して出された医師等の指導事項を的確に事業主に伝えるためのツール  
[https://www.bosei-navi.mhlw.go.jp/renraku\\_card/](https://www.bosei-navi.mhlw.go.jp/renraku_card/)
  - 4) 「働く女性の心とからだの応援サイト」  
<https://www.bosei-navi.mhlw.go.jp/>



## 特集2

働く女性の生涯を通じた  
健康支援とそのポイント

関東労災病院 働く女性専門外来担当 星野 寛美

ほしの ひろみ ●早稲田大学理工学部機械工学科3年次修了退学。横浜市立大学医学部医学科卒業。日本産科婦人科学会専門医。関東労災病院において、平成13年より、「女性医師による働く女性専門外来」担当。令和5年度 内閣府 男女の健康意識に関する調査 調査検討委員。

## 1. はじめに

生産年齢人口の減少、そして高齢化にともない、女性労働力への期待が大きくなっている。しかし、グローバルレベルでは、国内の男女共同参画の遅れが指摘され、また女性特有の健康課題により、働き方を変えたり、正社員になることや昇進を諦めている女性も多いと指摘されている。職場においては、女性社員に対して、生涯を通じて健康支援を行うことが求められている。

ここでは、女性特有の健康課題のうち、就労に影響することに着目しながら、その対応について、簡単に述べる(図)。

2. 性成熟期に対応が望まれる  
健康課題

月経周期が安定している時期(思春期～閉経 10歳頃～50歳頃)を性成熟期と呼んでいる。

## 1) 月経に関連したトラブル

この時期には、月経に関するトラブルが多く、その点を踏まえて、職場でも健康支援ができるとよいだろう。就労に関連して起こりがちな主なトラブルについて述べる。

## &lt;月経困難症&gt;

女性の読者のほとんどが、強かれ弱かれ、生理痛を経験したことがあると思う。月経時期に痛みや倦怠感などがひどくて、日常生活に支障を来す状態を月経困難症と呼んでいる。ひどい場合には、痛みや倦怠感等により、出勤不能になったり、痛み止めを飲み損ねてしまい通勤途上で、救急搬送されたりすることもある。

## &lt;過多月経&gt;

月経量が多い場合には、月経血が生理用品から溢れて、服や椅子を汚さないか心配で、仕事に集中できない、ということもある。

## &lt;月経前症候群 (Premenstrual syndrome : PMS) &gt;

月経の3～10日前の時期に現れ、月経発来後に弱まる(あ

るいはなくなる)さまざまな症状で悩まされる状態を、月経前症候群と呼んでいる。症状としては、身体的には、下腹部違和感、疲労感、腰痛、頭痛、浮腫(体重増加)、乳房緊満感など、精神的には、気分の変動、易怒性、抑うつ気分などがある。ひどい状態に陥るような場合には、PMSの時期だけ出勤できなくなることもある。イライラが激しく、怒りやすく、職場で不適切なふるまいをして、人間関係に大きなダメージを起こすこともある。眠気がひどく、ミスが多発することもある。

普段は、極めて素晴らしい社員なのに、一時期だけヒステリックになり、ミスも多発する、居眠りをしている、といったことを繰り返す、というような社員は、PMSで悩んでいる方かもしれない。

## &lt;月経トラブルに対する治療について&gt;

人によっては、月経痛、排卵痛、月経前症候群があるために、1カ月のうち、体調がよいのは1週間程度だけ、ということもある。

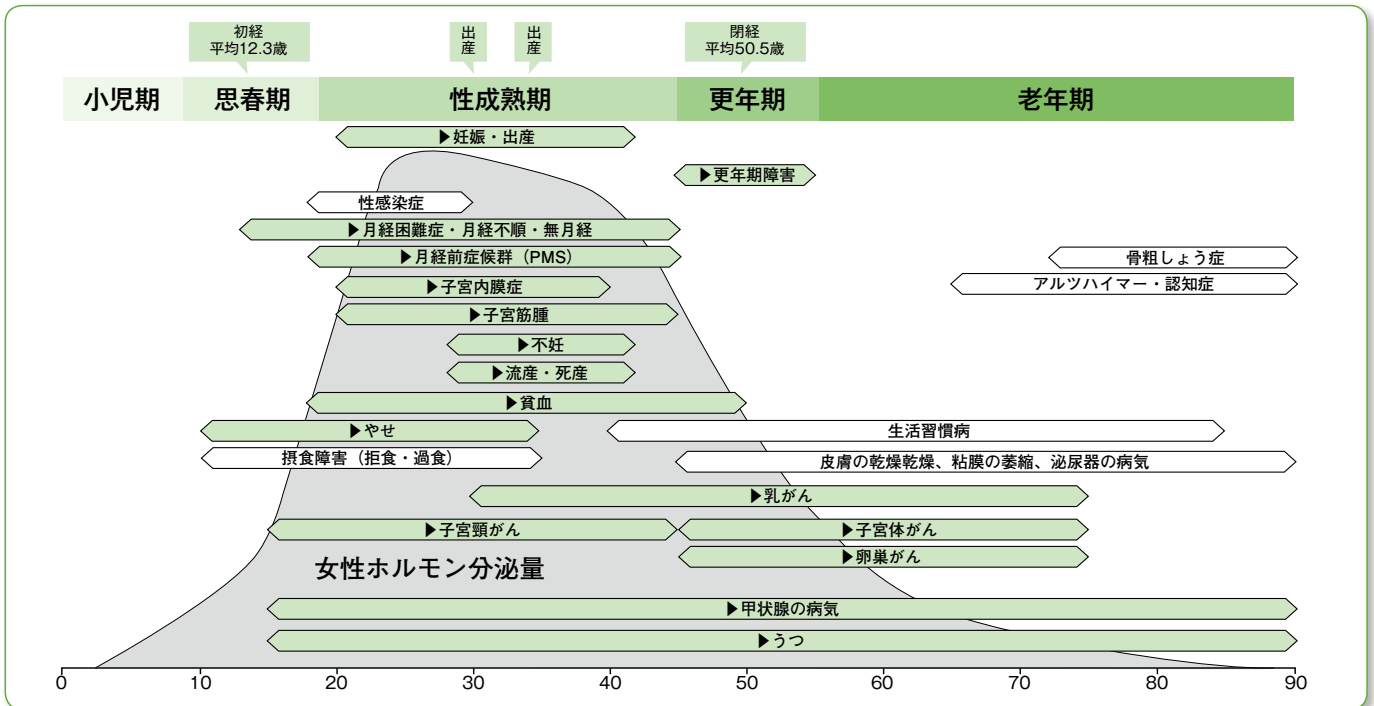
治療方法としては、月経困難症や過多月経では、手術が必要な器質性疾患がない場合には、各種ホルモン剤による治療で対処できることも多い。月経前症候群に対しても、各種ホルモン剤で、症状をコントロールできる場合も多い。低用量ホルモン剤(ピル)により、月経時期を調整したり、4カ月程度無月経にする治療もあるので、月経痛等で、遅刻、欠勤が頻回に見られる場合には、婦人科を受診することを勧めていただきたい。

## 2) 妊娠と不妊について

妊娠により、職場にて、不利益を受けることがないように、母性健康管理に関する情報を確認していただきたいが、そもそも、女性の多い職場では、どのタイミングで妊娠したら、職場に迷惑がかからないか、と案じている女性もいるので、そのような思いを持ちながら働いている女性がいることも、多くの方に知っておいていただけるとよいだろう。

妊娠した場合にも、妊娠12週頃までは流産のリスクがあるため、職場には申告したくない、と判断する女性もいる。ただ、

図. 女性のライフステージごとの女性ホルモン分泌量と健康課題



出典：働く女性の心とからだの応援サイトより引用 一部改変 <https://www.bosei-navi.mhlw.go.jp/health/health-issues.html>

その時期には、つわりのために、急に出勤できなくなることもある。そのような状況を見越して、業務の配慮が必要な職場もあるかと思う。

妊娠中は、つわりのみならず、切迫流産、切迫早産で、急に出勤できなくなることがある。

通常に経過する場合には、産休に入る時期を想定して、その後の予定を立てることが可能だが、産休前に、出勤できなくなることもあることを踏まえて、女性自身も、職場も対応を講じて置くことが望まれる。

妊娠を希望しても妊娠に至らず、不妊治療を受ける夫婦の数は、年々増えている。不妊症は、女性が原因であるとのイメージがありがちだが、原因の約3分の1は、女性側であるものの、3分の1は男性側、残る3分の1は、男女とも明らかな原因が見当たらない。そのような状況であることも理解した上で、不妊治療と就労が両立できるよう、配慮することも望まれる。

また、不妊治療は、治療により妊娠を期待する時期と、月経が始まり、失望する時期を繰り返すことになり、メンタルの不調も起こしやすい治療であることについても、周囲の理解が必要であろう。

### 3) 乳がん、子宮頸がんについて

就労年代のがん罹患は男性よりも女性のほうが多く、そのトップは乳がんである。近年では女性の9人に1人が乳がんになり患するなど乳がんは急増している。また、子宮頸がんは、20～30代で、増加傾向にある。

子宮頸がんは、女性ならではの病気だが、HPVワクチン接

種を受けられる現在、ワクチン接種により、予防可能な病気のひとつになっている。ワクチン接種を受けても、定期的な子宮頸がん検査は受けなければならないが、定期健診と併せて受診することにより、発がん前に治療を受けることが可能である。

女性が、健康的に働き続けることができるように、乳がん、子宮頸がんについて、早期発見ができるよう、定期健診と併せて受診することが望まれる。また、それぞれの疾患が見つかったとしても退職することなく、治療しながら職務に当たることができるよう両立の支援が期待される。

## 3. 更年期と閉経後

閉経前後の約5年間を更年期と呼んでいる。この時期には、卵巣の機能が低下し、女性ホルモンの分泌が急激に減少するために、さまざまな症状が現れる。ただ、症状の現れ方は個人差が大きく、体質や生活習慣、社会環境、家庭環境等により影響されると考えられている。

なお、閉経は、月経がない状態が1年以上続く状態であるが、閉経の年齢も個人差が大きく、早いと45歳、遅いと60歳で、更年期の年齢も、それにとまない、幅が広い。

更年期の症状としては、血管運動神経症状（顔のほてり、のぼせ、発汗など）、身体症状（易疲労感、めまい、動悸、頭痛、肩こり、腰痛、関節痛、足腰の冷えなど）、精神症状（不眠、イライラ、不安感、抑うつ気分など）があるが、職場に影響しがちな症状としては、発汗、めまい、抑うつ気分がある。

発汗がひどい場合には、椅子を濡らしてしまわないかと心



配になったり、涼しい場所で、独り汗を拭う状態を恥ずかしいと感じたりして、仕事に集中できなくなってしまう。めまいは、回転性のものではないが、急に後ろに引っ張られる、地震ではないかと感じるなどの訴えで、やはり仕事に集中できなくなることがある。抑うつ気分については、ひどい場合には、出社が難しくなる。

軽い症状の場合には、職場でも同じ症状の女性がいると、「自分だけではない」と思えて、気持ちが楽になり、うまく対処できる、ということもある。女性社員を集めて健康関連の研修を行い、同じ症状のある仲間の存在を知ることができるとよいかもしれない。

更年期障害の診断には、除外診断として、甲状腺疾患、貧血、膠原病などがある。特に、甲状腺疾患については、女性の発症率が高いため、定期健診と併せて受診するとよいだろう。

更年期障害に対しても、ホルモン補充療法、漢方治療、抗うつ剤投与で、症状のコントロールが可能となる場合も多いので、医療機関を利用するよう、提案していただくとよいだろう。

閉経後は、女性ホルモンが減ったために、急激に骨密度が減り、動脈硬化が進む。女性が生涯現役を貫くには、骨粗しょう症予防のために、適切な運動、食事を心がけ、日光浴をし、定期的に骨密度検査を受け、骨量が減少した時には、専門機関での治療開始を検討することや若いころからの健康教育が大切である。

また、動脈硬化により血栓症を発症することがないように、食事内容に気をつけることが望まれる。職場でも、運動、食事の情報発信や、楽しく働き続けるための工夫がなされることを期待したい。

さらには、ロコモティブシンドローム予防のため、同年齢の男性とともに、運動と食事に対するアプローチが期待される。

## 4. ジェンダーの視点から

性差による「ガラスの天井」として、家事、育児、介護について、男性よりも女性への負担が多い状態は、現在も見られる。

女性だからと、家事も育児も完璧にやっけて、仕事もしなければ、という思いから、睡眠時間を削って過ごすうちに、徐々に眠れなくなって、うつ状態に陥る女性もいる。

また、独身女性や、子育てをしたことのない女性が、「結婚できない」「子育てをしたことがないから、(能力に欠ける)」といった評価や視線を向けられると感じていると訴えることがある。そのような意識から、メンタルの不調に至ることもある。

それぞれの職場でも、ジェンダーの見地から、不適切な状態がないか、適宜、聞き取りやアンケートなどで確認し、何か課題

があれば、社員全体の研修等で改善を促したいものである。

## 5. 女性特有の健康課題についての職場での対処方法

女性特有の健康課題は、月経や閉経にまつわるものが多いのだが、そのようなことは本人のプライバシーであり、特に男性の上司や同僚、部下には伝えにくいものである。男性側からすると、女性特有の健康課題のために体調を崩している女性に対して、どのように声をかけたらよいか、わからない、ということも聞く。そのような場合には、産業医や産業保健師を活用するのも一案であろう。あるいは、女性特有の健康課題について、男性を含む周囲の人から相談できる窓口を設けるようにしてもよいかもしれない。なお、男性を含む周囲の人からも声をかけられるかどうかは、日頃のコミュニケーション次第である、ともいわれている。日頃から、職場内で、よい人間関係を築けているかどうかで、女性特有の健康課題への対処も変わってくるようである。

## 6. おわりに

痛みも倦怠感も、他覚的に評価することができないため、「我慢が足りないのではないか?」「月経も更年期も、自然現象なので、病気ではない」という目で見られ、つらい思いをしている女性も多い。

治療方法のある疾患ではあるものの、症状を我慢して就労している女性もいることを、多くの人に知っていただき、男性も女性も、気持ちよく働くことのできる職場づくりに取り組んでいただきたいと考える。

また、妊娠、子育て、介護については、職場対応の整備が進んでいるが、それらのために仕事を休む(あるいは勤務時間を減らす)社員に代わる負担は女性社員にも多い。男性社員も然りではあるが、妊娠、子育て、介護のない女性社員に対しても配慮ある職場が増えることを期待している。

職場で、女性特有の健康課題について、情報発信する際に、インターネット上でも、有効な情報があるので、活用していただくとよいだろう。

参考 「働く女性の健康支援」についての情報

● 「働く女性の健康支援に関する研修用教材」  
労働者健康安全機構  
<https://www.johas.go.jp/sangyouhoken/johoteikyoo/tabid/2246/Default.aspx>

● 「女性の健康検定 女性の健康経営®」  
女性の健康とメノポーズ協会  
<https://www.meno-sg.net/>



# 令和時代の職場の女性(+男性)の健康支援

荒木労働衛生コンサルタント事務所 所長 荒木 葉子

あらかし ようこ ●慶應義塾大学医学部を卒業し、内科医・血液内科を専攻。UCSFに留学。荒木労働衛生コンサルタント事務所開設。東京医科歯科大学女性研究者支援室特任教授（～2011年）。日本産業衛生学会就労女性健康研究会世話人代表。主な著書に『働く女性のヘルスケアガイド』、『性差医学入門』（翻訳）

## 1. 令和時代の職場の女性(+男性)の健康支援とは

1986年に「男女雇用機会均等法」が施行され、男女の平等な待遇・能力開発・昇進を確保し、女性の社会進出を促すための法整備が進んだ。一方、1989年の合計特殊出生率が1.57となり、少子化が重要な課題であることが認識され、1991年に育児休業等に関する法律が成立、1999年には「男女共同参画社会基本法」が成立し、1980年から90年にかけて、女性の働き方が大きく変化した。

2015年の女性活躍推進法により、女性は活躍を期待されるも、ジェンダーギャップはなかなか改善されず、少子化にも歯止めがかからなかった。2020年からのコロナ禍は非正規雇用が多い女性労働者を直撃し、多くが仕事を失った。しかしながら、コロナ禍は遅々として進まなかったオンライン化の推進力となり、男女の働き方に大きなインパクトを与えた。

2023年6月に閣議決定した「女性版骨太の方針2023」はこうした令和時代の変化を捉え、I. 女性活躍と経済成長、II. 女性の所得向上・経済的自立、III. 女性が尊厳と誇りを持って生きられる社会の実現を掲げ、III-⑤として「生涯にわたる健康支援」について述べている。それによれば、事業主健診に係る問診に月経困難症、更年期症状等の女性の健康に関する項目を追加、産業保健体制の充実、生理の貧困への対応、フェムテック<sup>1)</sup>の利活用、生理休暇制度の普及促進などが含まれている。

また、2024年から開始される「健康日本21（第三次）」は「誰一人取り残さない健康づくり」「より実効性をもつ取り組みの推進」に重点が置かれ、「女性の健康」が新規に項目立てされ、性差に着目した施策として、メタボリックシンドローム対策のみならず、女性の痩せ対策や骨粗しょう症検診などが加わった。健康日本21は、国および自治体の活動方針であるが、健康経営、産業保健など他組織との連携を図ること、PHRの活用など個人情報の見える化・利活用がさらに強調された。

男女とも生き方・働き方が多様化しており、今後の産業保健の在り方にも令和時代に沿った変化が求められている。

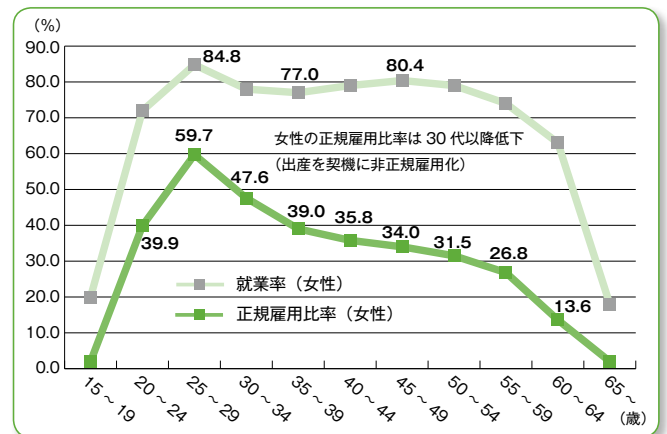
## 2. 女性のライフコースの希望と現実

「第16回出生動向基本調査」では、未婚女性（18～34歳）のライフコースの希望は、1987年と2021年を比べると仕事と家庭を両立（18.5%→34.0%）、子育て後に再就職（31.1%→26.1%）、専業主婦（33.6%→13.8%）、非婚就業（3.7%→12.2%）、DINKs<sup>2)</sup>（2.5%→7.7%）となる。一方、未婚男性（18～34歳）が将来のパートナーに期待するライフコースは、仕事と家庭を両立（10.5%→39.4%）、子育て後に再就職（38.3%→29.0%）、専業主婦（37.9%→6.8%）、非婚就業（0.8%→6.5%）、DINKs（0.7%→5.5%）と、男女ともに仕事と家庭の両立希望が増加し、非婚就業やDINKsなど子どもを持たない選択も増加した。理想の数の子どもを持たない理由として、半数以上が「子育てや教育にお金がかかりすぎるから」と回答していた。

「2022年 国民生活基礎調査の概況」では、子育て世帯の2021年の平均所得金額は785万円であり、全世帯の平均所得よりも約1.4倍高く、子育て世帯は「高所得世帯が多い」ことがうかがえる。男性の所得にはほとんど変化がみられないことから、世帯年収の増加は、女性の所得の上昇が寄与していると考えられる。

女性の労働力率は増加傾向にあるが、正規雇用比率は年齢層が高くなるにつれて減少傾向にある（図1）。女性の学歴と就業パターンには変化が見られ、高学歴な女性は、正規雇用のまま、産休・育休を取得し、短時間正社員として復帰するパターンが増加している。非正規雇用の場合、産休は取

図1. 女性の年齢階級別労働力人口比率と正規雇用比率



出典：総務省「労働力調査（基本集計）2022年（令和4年）」より筆者作成



得できるものの育児休業は条件があるため、一旦退職することが多い。男女の雇用状態、所得は少子化と相互に関係している。

仕事と家庭の両立を阻む要因として、motherhood penalty (出産や育児によって女性が被る不利益) がある。女性の8割以上、男性の7~8割が女性に家事・育児等が集中していることが、職業生活において女性の活躍が進まない理由と考えている。

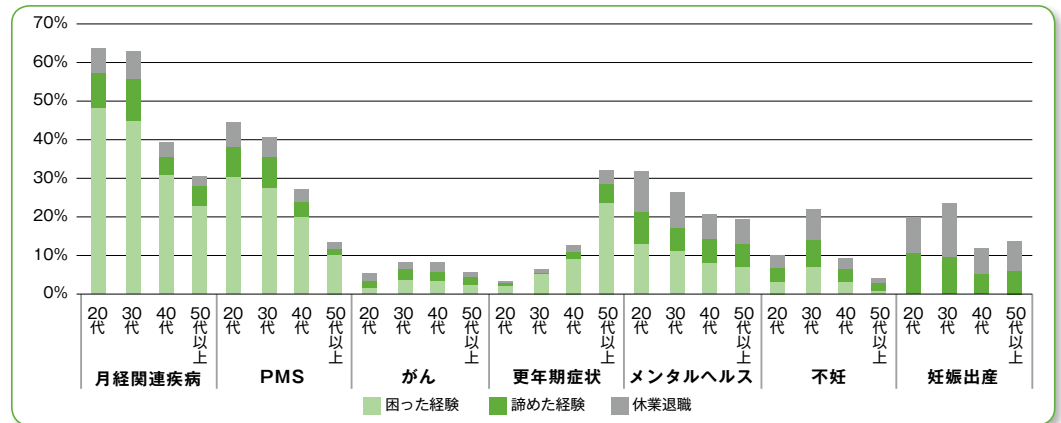
### 3. 女性のキャリアに影響する症状・疾患

2018年に経済産業省は、「働く女性の健康推進に関する実態調査」を行った(図2)。この調査は、女性特有な症状や疾患に焦点を当てているため、月経や閉経に関する設問が中心となっている。女性のキャリアに影響する症状や疾患としては、若年期は月経関連疾患とPMS(月経前症候群)、30代から40代にかけては妊娠・出産・不妊とがん、50代は更年期障害、メンタルヘルスはすべての年齢でキャリアに影響していた。メンタルヘルスのなかには、PMSや更年期症状も含まれていると考えられる。女性の4割が女性特有の健康課題でキャリアを諦めたと回答しており、その内容は正社員で働くこと、昇進や昇給、希望職種の継続、留学や研修などキャリアアップにつながる経験などであった。

### 4. 女性の健康課題の職場における対策

持続可能な社会にとって、リプロダクティブヘルス(性と生殖に関する健康)は重要であるが、女性の活躍推進、生産性の向上とトレードオフの関係になりがちであった。仕事と家庭の両立、健康の維持増進、幸福度・満足度などの両立は、男女両者にとって

図2. 女性のキャリアに影響する症状・疾患



出典: 経済産業省「働く女性の健康推進に関する実態調査2018」より筆者作成

今後の大きな課題である。女性(男性)の健康課題の解決法としては、以下が考えられる。

- 1) 性差に着目したリプロダクティブヘルスを含むヘルスリテラシーの向上(女性、男性、管理職、経営者)
  - 2) 相談窓口の整備(人事、産業保健職など)
  - 3) 医療機関との連携
  - 4) 職場環境の整備
    - ①労働時間の配慮、②有給休暇、特別休暇、③金銭的補助、④職場の風土、⑤ハラスメント対策、⑥健診・検診制度:より女性に特化した内容、⑦疾病と仕事の両立、⑧休職などの保障制度
  - 5) 健康保険組合との連携
  - 6) EAP(従業員支援プログラム)、フェムテックなどの活用
- 現行では、職域における健康管理に関する法律・健康保険・ガイドラインは(表)のようになっている。破線囲みは職域、緑実線囲みは自治体(健保)が主体のものであるが、月経に伴う症状、不妊、がん、更年期障害など予防、教育、休暇などはまだ明確に位置づけられていない。事業主や保険者の役目や、産業保健職の役割も大きく変化する可能性があり、令和時代に即した役割を果たしたいと願っている。

1) フェムテック: 女性特有の健康課題をサポートするツール  
2) DINKs: 結婚するが子どもは持たず仕事をする夫婦

表. 疾患と法律・健康保険・ガイドラインなど

	月経随伴症状	妊娠出産	育児	不妊	がん	生活習慣病	更年期障害	メンタルヘルス
法律で規定された休み・配慮	労働基準法: 生理休暇	労働基準法および雇用機会均等法: 産前産後休暇・母性健診	労働基準法および育児介護休業法: 育児時間、育児休暇、育児休業					
法律で規定された予防					健康増進法: がん検診	安衛法: 定期健診 健康増進法: メタボ		安衛法: ストレスチェック
健康保険、手当など	※OCは自費、LEPは保険	原則自費、合併症は保険、手当	雇用保険から手当	一部保険	保険、高額治療、傷病手当金	保険	保険と自費	保険、傷病手当金
ガイドラインなど				不妊と仕事の両立	がんと仕事の両立			職場の心の健康づくり

※OC:経口避妊薬、LEP:月経困難症の治療薬

## 特集4

### 企業事例

# 会社はあくまでサポート役 健康への取組は各自の責任で 「健康の押し売り」はしない

## 北都システム株式会社

北海道札幌市に本社のある北都システム株式会社は、1994年に通信端末の組込みシステム開発事業からスタートして以来、顧客のニーズや時代の潮流の変化に対応しながら事業領域を拡大し、自動車、医療、公共など幅広い分野で総合的なソリューションを提供してきた。

最近では多店舗企業向けの業務支援システムといった自社プロダクト事業にも注力しているという同社では、2021年に女性の産業保健師を採用したことを機に、女性社員を対象とした1対1の健康相談会を実施。ここから女性の健康座談会や社内報ラジオによる情報発信などの活動が広がり、女性の健康対策だけでなく健康経営全般の施策が次々と実を結んでいる。

そこで同社の健康経営の中核を担う総務部長の城内克典さんと保健師の丸田絵夢さんに女性従業員に向けた産業保健活動と社員の健康増進対策などについてお話を伺った。

### 1. 社内で馴染みのない保健師という存在が健康相談や自社ラジオの情報発信などで身近に

同社ではもともと社員の健康についての意識は高く、健康経営が注目される以前から人間ドックや婦人科検診の費用補助（法定項目以上の定期健診）を行うなど、「社員の健康に関する制度は手厚かった」と城内さんは語る。

「その後、認定制度があることを知り、当たり前だと思っていた当社の制度が意外と認定に合致しているのでは？と気づいたのです」と城内さん。また、取得すれば社員のモチベーション向上や、PR効果にもつながるのではないかとの思いもあり認定取得に取り組み、2020年に「健康経営優良法人（大規模法人部門）」を取得。これは道内に本社のある独立系IT企業としては初めてのこと

であり、その後も4年連続で同認定を取得している。

「会社から声高に健康を押し売りしなくても社員が自主的に取り組む土壌があったのが早期取得につながったのだと思います。当時から健康の取組については社員が主役で会社はあくまでサポート役という姿勢は変わっていません」。

そして女性の保健師を採用するきっかけも健康経営の一環だった。

2020年に勤続20年超のベテラン労務スタッフが離職した際、一人で担っていた労務管理と産業保健の業務を再整理し、産業保健分野を補強するために常勤の保健師を募集し、丸田さんが採用されたのだ。

丸田さんは保健師というこれまでにない立場であったこともあり、社員の間に抵抗感が出ないよう「まずは知ってもらうことから始めよう」と、女性向けの健康相談会を実施する。

当初は手探りで開催された相談会だが、前年度の健康診断フォローなども同時に実施しながら、オンラインや対面を通じて1対1で行ったところ、遠方や在宅ワークが多い従業員も含めて、ほぼすべての女性従業員に対して相談窓口の周知ができ、「保健師の顔を知ること、相談しやすくなった」と好評をもって迎えられた。

### 2. 女性の健康対策は企業メリットも大きい。改正女性活躍推進法の義務拡大を機に訴える

「保健師としての活動を始めるにあたり城内さんからは、いきなり『再検査のお知らせ』といった専門分野からではなく、健康情報の発信や気軽な相談といったところから入ってもらった方が浸透しやすい、とアドバイスがありました」と丸田さんは振り返る。



そこで丸田さんはすでに開設されていた社内報ラジオ放送での健康情報発信やブログへの書き込みの他、保健師への社内相談チャットなどを駆使した情報発信と相談活動などを開始した。

こうした活動を通じて、「今まで男性上司にはできなかったが、相談しやすい人ができてよかった」などの手応えを得る一方、単なる情報発信だけでなく、働く女性自身の健康に関する知識も必要だと感じていた。

「健康相談のなかで『月経で体調不良』といった声が多く、受診を促しましたが、受診しても『スッキリ解決』となる症状ではないので、その体調管理をどうするかということを知って欲しいと思ったのです」と丸田さん。

しかし、システム開発は時間との勝負でもあり、貴重な就業時間を使っての研修を経営層に提案するには厳しい雰囲気でもあったという。

そんなとき、2022年4月から改正女性活躍推進法が拡大し、同社も計画の策定等が義務となることがひとつの追い風となる。この機会を逃さず「女性の健康にフォーカスすることは企業としてのメリットも大きい、女性の健康課題に関する施策を行わせて欲しい」と、管理本部長を通じて社長に提案したところ、実施を了承されたのだ。

### 3. 重要なのは従業員自身のヘルスリテラシー向上。保健師がいなくても元気でいられる組織にしたい

こうして開催されたのが2022年5月の「女性社員はどのように健康課題と向き合い働いていけばいいのか」をテーマとした健康座談会（女性のみが参加対象）だった。開催後は、「健康課題との向き合い方を意見交換できた」や「普段なかなか接することのない女性社員同士の交流にもなった」などの意見が寄せられた。

「全社で40人程度と女性の絶対数が少ないこともあり、女性が一人という部署では家庭や育児と両立している女性モデルがないため、今後に不安を感じていた方が、他部署には育児しながらバランスよく働いている方がいたことを知って不安が解消され安心できた。という喜びの声もありました。北都システムは意外と働きやすい環境なのか



健康座談会の風景

も?と気づくことで愛社精神や帰属意識醸成などにも役立っていると思います」と丸田さん。まさに「企業としてのメリットも大きい」という結果を引き出している。

その後、このとき使用したスライドについて男性社員から「自分たちも知識として持っていたい」という声が上がリ、男性社員も興味があったということを知った丸田さんたちは2023年3月、全従業員を対象として「女性たちは、どんなときに困っているのか」「会社や周りの人ができるサポートとは」をテーマに2回目の健康座談会を開催した。

この健康座談会も「普段どう対応したらいいのか悩んでいた」という男性社員や管理職へのヒントになったことはもちろん、「男性社員自身に対しても、体調不良になったときは、無理に働く必要はない、しっかり休んで、元気になるったらしっかり働いてねというメッセージになっていると思います」との手応えがあった。

今後の活動について丸田さんは「健康に関する不安や困りごとの解消をサポートするのが仕事ですが、あくまで保健師が解決するのではなく、従業員のヘルスリテラシーが向上して自分自身で健康課題や人生を切り開いていく力を持てるように支援していくのが理想です。保健師がいなくても、元気でいられる組織にしたいですね」と力強く語っている。

#### 会社概要

北都システム株式会社  
事業内容：ソフトウェア開発およびクラウドサービスの提供  
設立：1994年5月  
従業員：210名(2024年3月末現在)  
本社所在地：北海道札幌市  
会社URL：<https://www.hscnet.co.jp/>



あらこも ゆうこ ● 2003年産業医科大学卒業。臨床研修、産業医大産業生態科学研究所を経て、2008年に電機メーカーの専属産業医、2016年から現職。

## 女性特有の健康問題はイコール 全社の健康課題

東京都中央区銀座に本社のある株式会社資生堂は、1872（明治5）年に日本初の民間洋風調剤薬局として東京・銀座で創業した。その後、化粧品の開発を手掛け、数多くのヒット製品を生み出し、長きに渡ってわが国の化粧品業界を牽引してきたリーディングカンパニーだ。そのブランドは海外でも高く評価され、現在では約120の国と地域で事業を展開しているグローバル企業でもある。

全グループ社員の80%以上を女性が占めるという同社では、全社員における女性管理職の数もグローバルで58%という高い比率となっている。女性が活躍できる環境をいち早く整備してきた。その取組は日経WOMAN誌による「女性が活躍する会社BEST100」において2年連続で1位となるなど高い評価を得ている。

そこで今回は、同グループの本社である株式会社資生堂の専属産業医として、生産拠点である大阪工場と営業拠点である大阪オフィスを担当されている荒薦さんに、産業医としての役割や同社における女性の健康支援への取組、これからの展望などについてお話を伺った。

### 自分の五感をフルに使って面談を行い 疾患の早期発見につなげる

現在、私が担当しているのは主に大阪工場と、近畿エリアの営業拠点である大阪オフィス等の社員です。オフィス所属社員の大半は百貨店やショッピングセンターなどで化粧品を販売している美容職で色々なお店に分散して配置されていますので、近畿エリアの各地に社員が点々と存在するという状況です。

対象人数でいうとオフィス所属社員で3,000人くらいになりますが、この人数を3名の産業医と3名の保健師で分担して面談などを行っています。美容職は遠方の場合はすぐに会えなかったり、予定の調整に苦労するなど難しい側面があります。また普段なかなか顔を合わせる機会

がないので、産業保健スタッフがいるということ自体が周知されておらず、身近な存在となれていないことが課題と感じています。

そこで、われわれ自身が積極的に周知活動を行い、色々な企画を通して、ここには健康管理室がありますよ、とかウェルネスステーションを活用してください、といったアナウンスをするようにしています。

もちろんリモートの面談を活用するようになって、遠方であっても効率的に面談できるようになったのですが、一方で情報が制限されるため、どうしても相手の状況が掴みにくく、対面でなら気づけたはずなのに、と感じることもあります。そのため面談の内容によってリモートと対面を使い分けていっているところ です。

その意味で私は自分の五感をフルに使って得た情報、





更年期症状をテーマとしたイベント。女性役員による実体験が語られた。

これを基に判断するということがモットーにしています。例えば、社員の面談をするときには周囲の関係者から情報を得たりもしますが、それよりもその人が働いている職場に実際に足を運んだり、面談時の表情など言外の情報を読み取るなどして、最終的な判断をするようにしています。

例えば、この頃すごく疲れて出社できないという事例がありました。本人は更年期障害やうつ病を疑っていたのですが、面談したところどうもそういう感じではないので、病院受診を促したところ肝臓疾患が判明しました。その後治療してよくなったのですが、本人の表情や状態をみることは大事だと改めて思いました。

## 役員も巻き込んだ健康イベントで自分事として落とし込む

当社は女性の比率が高いため女性特有の健康問題というのはマイノリティではなくて全社的な健康課題のひとつという認識です。そのため女性の健康問題の取り組みについては1次予防、2次予防、3次予防のそれぞれで具体的な施策をさまざまに用意しています。

例えば、1次予防だったら子宮頸がんワクチンの接種の補助、2次予防だったらがん検診の補助といった取組があり、3次予防は両立支援策としてのがん特別休暇などが用意されていて、これらの施策をわれわれ産業保健スタッフと健康保険組合等が連携しながら推進しています。

また、もうひとつの1次予防策として、社員のアンケートから要望があったイベントを開催しています。イベントの特徴は医療職の講話と役員トークセッションで構成されているところです。一方的に医療的な知識を入れるだけでは

なく、実際の経験談を聞く機会を設けました。しかも、役員という一般社員からすると悩んでいるイメージがあまりない上層部の人、しかし、そういう人でも同じように女性の健康問題で苦しみ、そして、それをどう乗り越えてきたのかという生の声を聴くことにより、記憶に残りやすく、上手く自分事として落とし込めるような仕掛になったと思います。

このイベントは全社員を対象に更年期障害をテーマとして昨年3回開催し、3回目は男性の更年期についても取り上げました。オンラインも活用して延べ約550人が参加し、参加者のなかからは「女性リーダーからの身近な話は大変参考になった」とか、「更年期症状について職場でオープンに話せるよいきっかけになった」などの声上がるなど、好評でしたので、次年度も継続していきたいと考えています。

## 法令順守から個別的、自律的活動へさらにきめ細かく社員と向き合う

今後の課題としてはオーダーメイド力というか自律的で個別的な産業保健活動が必要だと考えています。今までは法令順守が第一優先で、決められたことをやっていけばそれなりに仕事としては完結できていましたが、これからは働く人も働き方もさらに多様になってきますし、化学物質管理などを見ていると自律管理にどんどんシフトしていている現状を見ると、法令などの軸はありながらも各々の会社や個人の状況に合わせて対策を考え実行していく力がより求められるだろうと思います。

それを実現させるためにも、これからはさらにきめ細かく一人ひとりの社員とちゃんと向き合えるような保健活動を展開していきたいと考えています。

# コロナ禍からみた 大規模な感染症とその対策

産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学研究室 非常勤助教 岩崎 明夫

いわさき あきお ● 産業医科大学産業生態科学研究所作業関連疾患予防学研究室非常勤助教、ストレス関連疾患予防センター特命講師。専門は作業病態学、作業関連疾患予防学。主に、過重労働対策、メンタルヘルス対策、海外勤務対策、ストレスチェック、特定健診、両立支援の分野で活躍。

近年まれにみる大規模感染症となった「新型コロナウイルス感染症COVID-19 (以下「新型コロナ」という)」は2019年末に発生し、2020年初頭から世界で急拡大しました。その後3年間、人々の健康だけでなく、市民生活、経済活動、人流・物流などに大きな影響をもたらしました。感染拡大により、2020年に予定されていた東京オリンピックは1年延期と無観客での開催に変更となり、このことはまさに事前には想定しえない事態でした。2023年5月にはWHO (世界保健機関) が新型コロナによる「国際的な公衆衛生上の緊急事態」を3年ぶりに解除し、わが国でも感染症法上の位置づけが2類から5類に変更となりました。現在は日常生活、事業活動がおおむね戻ってきています。本稿では、この3年間のコロナ禍から、災害対策としての感染症対策を振り返ります。

## 1. コロナ禍の3年を振り返る

2020年1月30日にWHOは新型コロナの世界中での急拡大 (以下「パンデミック」という) に対して「国際的な公衆衛生上の緊急事態」を宣言しました。以後3年以上に渡り、新型コロナは、ウイルス株が変異しながら、流行の拡大を繰り返しました。その影響は、人々の健康被害、医療への負担、学校生活や就業生活のオンライン対応、日常生活・経済活動の制約と停滞等、社会経済活動にも大きな影響がありました。わが国では、初期のクルーズ船での感染拡大から、緊急事態宣言、3密 (密閉、密集、密接) 回避の展開、東京オリンピックの1年延期と無観客開催への変更、職域接種を含むワクチン対応、繰り返す医療への負担と混乱、テレワークの急拡大、マスクをめぐるトラブル等、さまざまな変化を強いられた期間ともいえます。

労働現場では、初回の緊急事態宣言にともない、感染防止の「3密の回避」の観点から、現場作業や対面業務が必要な場合や社会活動を維持するためのエッセンシャルワーカーである場合を除き、在宅勤務が推奨されました。このため、多くの職場では準備不十分のまま、オフィスワークを中心にテレワークを導入しました。本来テレワーク

は柔軟な働き方を実現することや育児・介護等さまざまな事柄と仕事の両立を実現することに強みがありますが、新型コロナ以前は新しい働き方として十分に定着していませんでした。新型コロナを契機に急速に広がったテレワークは、当初はネットワークの不備や在宅での孤立感、連絡のしにくさからくる業務効率低下等が課題でしたが、デジタル化推進の流れもあり、段階的に工夫や対策が進みました。現場作業や対人業務でのテレワークの実施は現実的には難しい面があり、その実施は業種・職種により大きな隔たりがあります。

新型コロナは飛沫や近距離での感染が多く、3密の回避の重要性が国から提唱されました。換気の悪い密閉空間、多数の人が集まる密集場所、間近で会話や発声をする密接場面の3つの「密」の状況が集団感染の発生、つまりクラスターの発生と関連性が高いことが着目され、新型コロナの対策として周知されました。この3密への対策は国際的にも注目されました。この3密対策を基軸に、当初は人との接触を8割減らすことを目標に、さまざまな生活場面での対策と対応 (図1) が求められました。

2021年にはワクチン接種が開始され、労働現場においても、職域接種の推進が推奨されました。当時は国をあげ



図1. 3密対策（厚生労働省）

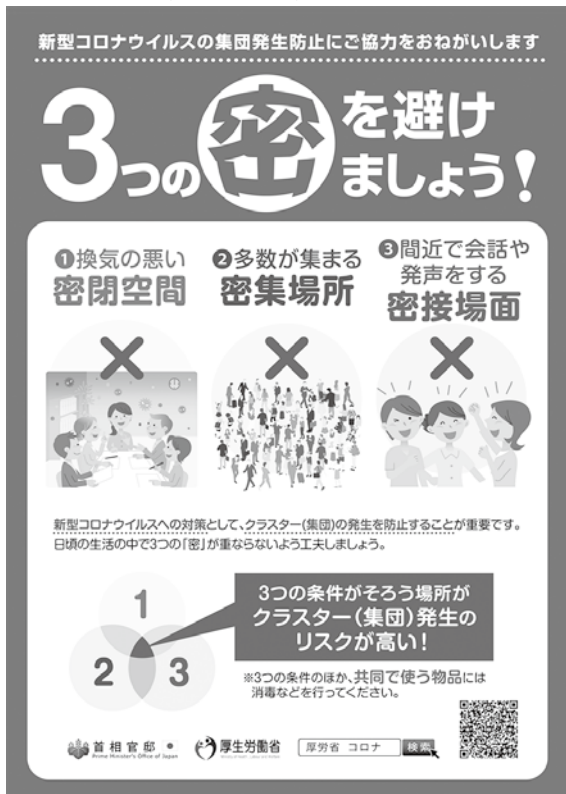
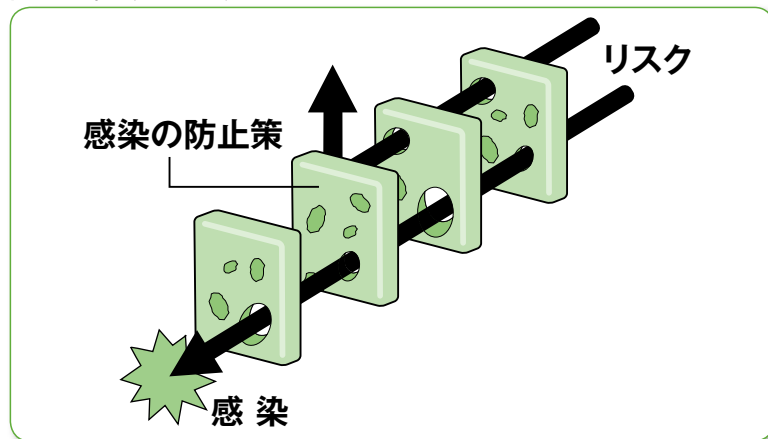


表. 今世紀の主な感染症と対応

2003年	SARSの世界的流行
2004年	アジア主体に鳥インフルエンザ (H5N1) が多発
2005年	日本で「新型インフルエンザ行動計画」の公表
2009年	新型インフルエンザ (A/H1N1) のパンデミック
2012年	中東でMERSの流行
2013年	日本で「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が施行
2014年	西アフリカでエボラ出血熱が発生、WHOが緊急事態宣言
2015年	韓国でMERSの集団感染が発生
2016年	中南米でジカ熱が発生、WHOが緊急事態宣言

濱田篤郎（監修）「感染症対策と事業継続計画」ピラールプレスより著者一部改変

図2. スイスチーズモデル



て新型コロナ対策を推進していたため、ワクチン接種担当大臣から職域接種における産業医の活用が話題に上がりました。労働安全衛生法上の産業医の本来職務とはいええないとの議論もあり、結果的に本来業務を制限して対応できた職場と現実的には対応が困難であった職場がありました。このようなことは、緊急事態としてやむを得ない側面もありますが、今後の課題の整理を含め、国や学会、事業者等でも振り返っておくべきことでしょう。

2023年5月5日にWHOはパンデミックの収束を宣言し、5月8日にはわが国で新型コロナは感染症法上の2類から5類に変更されました。今なお、流行の波はあり、医療機関や高齢者施設等は影響を受けていますが、市民生活は多くの場面で正常化してきています。こうして3年越しのコロナ禍を振り返ってみると、新型コロナのような大規模な感染症の拡大は、ひとつの「災害」といえることがわかります。つまり、事業者は「災害対策」として感染症の事業継続計画 (Business Continuity Plan、以下「BCP」という) を持つておくことが必要な時代となっています。

## 2. 大規模感染症の対策の考え方

ここでは、新型コロナへの対応をもとに、パンデミックへの対策の考え方を整理します。まず、今世紀の感染症は

(表) のようになっており、近年では2009年の新型インフルエンザ (A/H1N1) のパンデミックが記憶に新しいところです。このときの経験から、2013年に国は「新型インフルエンザ等対策特別措置法」(以下「特措法」という) を施行し、新たなパンデミック時の危機管理対応を法制化しました。今回の新型コロナにおいても、当初よりこの特措法とそのガイドラインをもとに対応が進められました。各事業者においても、特に社会的インフラに関連する事業者では特措法にもとづき、自社のBCPを構築していたところも多いものと思われます。

ここでは、新型感染症によるパンデミックが発生したときの対策の考え方として「スイスチーズモデル」(図2) を振り返ります。スイスチーズモデルは、もともとはリスクマネジメントやリスク分析の手法として英国で提唱されました。医療現場の安全確保やITにおける多層防御等でその考え方は応用されています。このモデルでは、スイスチーズをスライスしたときのように、1枚のスライス(対策)をひとつの対策として考えます。スイスチーズには穴があいていて、1枚のスライス(対策)ではその穴から抜けや漏れが生じて、対策は十分に効果的ではありません。しかし、複数のスライス(対策)を重ねて同時に実施して抜けや漏れが生じる確率を減らすことで、対策の実効性を高め、事故や感

図3. 新型コロナ対策として接触を減らす（厚生労働省）

染を防止するということが、スイスチーズモデルの考え方です。新型コロナ対策として(図3)にあるような複数の対策を重ねることでスイスチーズのスライスの穴をすり抜ける抜けや漏れを最小化するという考え方が有用です。ひとつの対策だけで完全に有効で実施可能な対策があればそのひとつで十分なわけですが、現実的にはそのようなことはありません。例えば、マスク着用は新型コロナにおいても基本的な対策のひとつとして推奨されましたが、それだけでは感染対策として十分とはいえません。また脱水が問題になりやすい夏場

や基礎疾患がある場合はマスク着用が難しい場合もあるため、3密の回避も含め、その他の複数の対策(図3)を整えることが重要となります。











このような複数の対策を検討する場合、産業医等の医療の専門家と相談することは大切です。スイスチーズのスライス(対策)を増やすことは本来非常に有効ですが、その対策は感染症対策として本当に効果的かを判断する必要があります。例えば、空間噴霧による空間除菌は、一般の労働環境では国から推奨されていないにも関わらず、一般職場で空間噴霧による空間除菌を実施しているケースがありました。このような場合、専門的な判断も必要なことから、産業医や都道府県の産業保健推進センター等に相談したほうが望ましいといえるでしょう。このように感染症対策としてもスイスチーズモデルの考え方は有効ですが、やみくもに対策を重ねるのではなく、その運用には注意も必要です。

### 3. 新たなBCPに向けて

ここでは事業者とBCPのあり方について振り返ります。2009年の新型インフルエンザのパンデミックの経験や特措法により、BCPをすでに構築していた事業者も多くあります。今回の新型コロナでは用意していたBCPのどこが

## 人との接触を8割減らす、10のポイント

緊急事態宣言の中、誰もが感染するリスク、誰でも感染させるリスクがあります。  
新型コロナウイルス感染症から、あなたと身近な人の命を守るよう、日常生活を見直してみましょう。

<p><b>1</b> ビデオ通話で オンライン帰省</p> 	<p><b>2</b> スーパーは1人 または少人数で すいている時間に</p> 	<p><b>3</b> ジョギングは 少人数で 公園はすいた時間、 場所を選ぶ</p> 
<p><b>4</b> 待てる買い物は 通販で</p> 	<p><b>5</b> 飲み会は オンラインで</p> 	<p><b>6</b> 診療は遠隔診療 定期受診は間隔を調整</p> 
<p><b>7</b> 筋トレやヨガは 自宅で動画を活用</p> 	<p><b>8</b> 飲食は 持ち帰り、 宅配も</p> 	<p><b>9</b> 仕事は在宅勤務 通勤は医療・インフラ・ 物流など社会機能維持 のために</p> 
<p><b>10</b> 会話は マスクをつけて</p> 	<p><b>3つの密を 避けましょう</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 換気の悪い密閉空間</li> <li>2. 多数が集まる密集場所</li> <li>3. 間近で会話や発声をする密接場面</li> </ol>	

**手洗い・  
咳エチケット・  
換気や、健康管理  
も、同様に重要です。**

有効で、どこか検討や追加が必要かは振り返っておくべきものと思われます。(P15の表)にもあるように、人々の国家間の移動が増加しグローバル化が進んだ現在、今後いつ新たに発生した感染症が世界で拡大するかはなかなか予測がつかないからです。WHOにおいて世界的に感染症を監視し情報を共有していますが、一度今回のような急速なパンデミックとなれば、それからの準備では追いつかない部分もあります。今回の新型コロナの拡大当初はマスク不足が社会的な問題となり、国からも布マスクの支給が行われました。新型インフルエンザのBCPにもとづき事前にマスク備蓄をしていた事業者では、当初のマスク不足の時期に、出社が必要な労働者や海外派遣労働者等の必要などところでマスクの活用ができたというケースもあります。しかし、一方で、事前に準備したBCPではすべて想定通りとは行かないため、その計画をもとに随時変更して実施していく柔軟さも求められます。事業者においてBCPを作成しておくためには、BCPの計画と実行の事務局をチーム化することになります。そのため、実際の発生時にはチームがそのBCPを改変しながら運用していくことができます。事前のBCP準備がない場合は、発生後にゼロからスタートすることになります。

新型コロナでは、パンデミック期間が3年を超えるな



ど、BCPの想定外の事象も現実となりました。このような点は地震などの災害時のBCPと異なる面があります。また災害時のBCPは地域や時間軸が限定的であるのに対して、新型コロナでは世界的に同時に拡大がみられたことも特徴です。このため国家間の移動に制約が生じ、人流や物流に影響がみられ、事業への影響や海外派遣労働

者を帰国させるかどうか、といった課題も発生しました。このような新型コロナの経験を踏まえて、日本経団連では、BCPを非常事態対応の経営の一環として位置づけ、さまざまな事態に対応したオールハザード型のBCPを推進することを提言しています (URL①)。

## コラム 今後の感染症対策のあり方と情報収集

新型コロナでの経験を踏まえて、国は感染症の非常事態対応の司令塔として、2023年9月に「内閣感染症危機管理統括庁」を設置しました。その役割は、特措法の対象になりうる新たな感染症の拡大がみられたときに、①国内外の情報収集・情報提供・共有、②水際対策、③ワクチン、④検査体制、⑤感染症対策物資の確保、⑥保健所体制、⑦医療提供体制の7つの役割の中心となることです。新型コロナにおいてはこれまでにない規模の体制をつくり、データの活用をはじめ科学的根拠を政策に活かす等のさまざまな対応が進んできました。しかし、初動における準備の不十分さや体制の脆弱性が露呈される部分もあり、PCR検査が受けられない、保健所と連絡が繋がらない、重症者が入院できない、等の事案が発生し、現場が大変苦勞をした部分もありました。こういった経験をもとに、今後は内閣感染症危機管理統括庁と厚生労働省等の関係省庁が連携して平時から行動計画の策定や訓練等の準備を進めていく体制となります。

新型コロナでは、国、経済団体、関係学会等から現場が参考になるガイドラインが提供されました。国から情報共有された資料は多岐にわたり、それらは厚生労働省のウェブサイトにおいて、「職場における新型コロナウイルス感染症への感染予防及び健康管理に関する参考資料一覧」としてまとめられています。各自治体からも情報提供がありました。●職場における新型コロナウイルス感染症への感染予防及び健康管理に関する参考資料一覧 (URL②)

また、日本経団連から「新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン」が4回改訂され、当初から事業

者向けに情報共有を行い、事業者がやるべきことがまとめられています (すでに対策実行は終了期となっています)。●新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン (四訂) (URL③)、●新型コロナウイルス感染症対策に関するお知らせ等一覧 (URL④)

日本産業衛生学会では、「職場における新型コロナウイルス感染症対策のための業種・業態別マニュアル」や日本海外渡航医学会と共同で「職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド (第6版)」を発信しています。●新型コロナウイルス感染症ページ (URL⑤)

また、わかりやすい新型コロナ対策として、東京商工会議所では新型コロナ対策情報の提供を行っており、企業対応チェックリストの公表や産業医グループ有志による企業向け新型コロナウイルス感染症情報を69回の解説記事として情報発信されていました。次のURLでバックナンバーを閲覧できます。●新型コロナウイルス対策情報 (URL⑥)

新型コロナではこのような多くの情報共有が現場をよく知る専門家集団や各種団体から発信されていました。緊急事態だからこそ、信頼性の高い情報を収集することが大切です。これらのウェブサイトのような情報提供は今後のパンデミックにおいても、さまざまな形で提供されるでしょう。新型コロナの研究では、事業者が適切にリスクコミュニケーションを行い、対策を複数実施している事業者ほど労働者の不安は少なくなるという指摘もされています。事業者としては、これらの情報収集を着実にを行い、労働者との適切なリスクコミュニケーションに役立てることが重要です。

文中URL：

① <https://www.keidanren.or.jp/policy/2021/016.html>

② [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00226.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00226.html)

③ <https://www.keidanren.or.jp/policy/2022/064.html>

④ <http://www.keidanren.or.jp/announce/coronavirus.html>

⑤ <https://www.sanei.or.jp/topics/covid19/index.html>

⑥ <https://www.tokyo-cci.or.jp/kenkokeiei-club/index.html>

ほどなく従前の職務を通常の程度に行える健康状態になっていたとは認められない等として就業規則所定の連続欠勤を理由とする解雇が有効とされた事案

## 三菱重工業事件

第1審 名古屋地裁 令和3年8月23日判決（労働経済判例速報 2479号19頁）

第2審 名古屋高裁 令和4年2月18日判決（労働経済判例速報 2479号13頁）



安西法律事務所 弁護士 木村 恵子

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

本件は、私傷病（精神疾患）による連続欠勤日数が就業規則所定の上限日数を超えたことによる解雇の効力等が争われた事案である。本判決は、従前の判例等を踏まえて私傷病休職からの復職の判断における基準となる職務と程度を示したものと評されており<sup>1)</sup>、実務上参考になる。

### 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、躁うつ病により連続欠勤となり、就業規則所定の連続欠勤日数の上限に達したことから解雇された労働者（以下「X」という）である。

##### (2) 訴えられた側（1審被告、2審被控訴人）

訴えられたのは、船舶および艦艇の建造、販売、修理および救難解体等を目的とする株式会社（以下「Y」という）である。

#### 2) Xの請求の根拠

Xは、再出勤審査会までには再出勤可能な状態であったから解雇は無効であるとして、雇用契約上の権利を有する地位にあることの確認等を求めた<sup>2)</sup>。

#### 3) 本判決が認定した事実関係の概要

##### (1) 就業規則の定め等

Yの就業規則では、私傷病による連続欠勤日数が33カ月を超えた場合（再出勤開始後6カ月未満の欠勤は通算する）は解雇とする（以下、解雇となるまでの期間を「在籍容赦期間」という）旨定めていた。同規則細則では、1カ月以上私傷病欠勤した者で、3年以内に1カ月以上の欠勤をしたことがある者が再出勤を申し出た場合には、短時間勤務（以下「リハビリ勤務」という）対象者とし、1カ月を超え3カ月までの間でYが指定した期間、短時間勤務等に従事すること（ただし、リハビリ勤務終了予定日の1カ月前からは所定労働時刻の勤務に従事すること）とされ、リハビリ勤務終了時に再出勤の可否を決定する旨定められていた。再出勤またはリハビリ勤務の可否については、再出勤審査会<sup>3)</sup>の答申を踏まえて人事労政部主幹が決定するとしている。

##### (2) Xの勤務状況等

① Xは、Yとの間で、期間の定め無く職種及び業務内容に限

定のない雇用契約を締結し、事務技術職群として平成3年4月1日から勤務を開始した。

② Xは、同18年4月統括基幹職に昇進するとともに主任に昇格した。

③ Xは、同19年3月16日までの間に、精神疾患により2度の欠勤をし、同日、うつ病により欠勤を開始し、同年5月21日、比較的負荷の少ない業務への変更等した上での再出勤（第1回）が認められ、品質保証課にて工務作業をおこなっていた。

④ 同20年4月、Xは、工務主任となり、課内の管理業務等を取りまとめる立場にあった。

⑤ 同26年8月18日、Xはうつ病（同27年1月に躁うつ病に変更）により欠勤を開始し、同27年3月18日からの3カ月のリハビリ勤務後、同年6月18日から再出勤（第2回）が許可された。

⑥ リハビリ勤務から再出勤後まで、職場の上長は、Xと毎朝1時間のミーティングをしてコミュニケーションをとる等したが、Xは、業務をこなすことができず上司に業務を引き取ってもらったりすること等があった。

⑦ 同年7月27日、部署の全員とともに他の工場に配置転換となり、通勤時間は従前より長くなった。

⑧ Xは、同年8月24日、躁うつ病を理由として私傷病欠勤を開始した。同28年12月7日、再出勤を申し出たが第3回再出勤審査会で不可とされた。

⑨ 同30年1月12日、Xは、再出勤を申し出たが、同年4月12日の第4回再出勤審査会で不可とされた。

⑩ 同年5月23日、YはXに対し、私傷病による連続欠勤日数が33カ月を超えたことを理由とした解雇（以下「本件解雇」という）の通知をした。

### 2. 1審判決の概要

1審判決は、Yの就業規則等が定める休職制度は解雇を猶



予する制度であり、Xのような者が復職して「債務の本旨に従った労務の提供」ができるというためには、原則、欠勤前と同等の職務を遂行可能な程度に回復していることを要し、少なくともリハビリ勤務を経れば、欠勤前と同程度の職務を遂行可能な程度に回復している必要があるところ、Xは、在籍容赦期間満了までにかかる状態に回復していたとは認められず 本件解雇は有効として請求を棄却した。

### 3. 本判決の要旨

本判決も、各争点について以下のように判断し、控訴を棄却した。

#### 1) 従前の職務を行える健康状態に治癒していたか

Xは、「第4回再出勤審査会の時点(又は遅くとも在籍容赦期間満了日の時点)で」、「従前の職務…を通常程度に行える健康状態に回復していた<sup>①</sup>、又は、リハビリ勤務など軽易作業に就かせれば、程なく従前の職務である工務主任と同等の職務を通常程度に行える健康状態になっていた<sup>②</sup>とは認められない。」

2) 配置の現実的可能性ある他の業務による労務提供の可能性とXがそれを申し出たか

Xが大学卒業後事務技術職群として入社し、統括基幹職に昇進するとともに工務主任となり、平成29年3月以降の賃金が月額約45万円であったことからすると、「Xの職務及び業務内容は限定されていないが、Xの能力、経験、地位、Yの規模、業種、Yにおける労働者の配置・異動の実情及び難易等に照らしてXが配置される可能性があると認められる他の業務とは、Yにおいて統括基幹職又は主任が担当すべき業務であるというべきである<sup>③</sup>。

そして、再出勤の申し出の時点で、Xが「統括基幹職又は主任が担当すべき他の業務について労務の提供をすることができたとは認められず<sup>④</sup>、…Xがかかる業務についてその提供を申し出たことも認められない<sup>⑤</sup>。」

3) XとYとの「雇用契約は本件解雇によって終了したものであるべきであって」、YがXの「再出勤を不可とし、本件解雇を行ったことに違法性はないというべきである。」

## ワンポイント解説

### 1. 私傷病休職からの復職可否の判断基準

私傷病により長期に渡り労務の提供が出来ない場合は解雇され得るところ、私傷病休職制度は、その様な解雇を猶予する制度として設けられている。そのため、復職可否の判断においては、従前より、労働契約上の「債務の本旨」について判断した最高裁判例<sup>4)</sup>が参照され、直ちに「従前の職務」に戻る健康状態になくとも「他の業務」をも考慮する等して復職の可否が判断されてきた。

本判決も、まず「従前の職務」を基準に、これを「通常程度」に行えるか(下線①)または、リハビリ勤務等を経て従前の職務と「同等の職務」を「程なく」「通常程度」に行えるか(下線②)について判断した。その上で、Xのこれまでの昇進、昇格、賃金額等を考慮し、配置される現実的可能性がある「他の業務」については、「統括基幹職又は

主任が担当する業務」とし(下線③)、これを前提に、「労務の提供」の可否(下線④)及びその提供の申し出(下線⑤)について判断した。「他の業務」を特定する際の考慮要素を含め、本判決が示したこれらの判断基準は、復職可否の検討に際して参考にならう。

### 2. リハビリ勤務等の期間

復職可否の判断において、実務上、悩ましいのが、「程なくして」従前の職務を通常程度に遂行できる程度に回復しているか否かを判断する際の「程なくして」の目安となる期間である。本件では、Yのリハビリ勤務制度では、リハビリ勤務期間は、1カ月を超え3カ月までの間とされ、それに基づいて復職可否が判断された。会社が復職可否の判断をするためのみならず、休職者にとって復職の目安とするためにも、リハビリ勤務制度を設ける場合には、リハビリ勤務の上限期間にかかる定めをおくことも一考であろう。

1) 丸尾拓養「労働判例研究 私傷病休職からの復職判断において基準となる職務と程度」ジュリスト1585号135頁  
2) 本件で、Xは、地位確認請求に加えて、再出勤を不可とした日以降の賃金及び賞与並びにこれらに対する遅延損害金の支払いを請求するとともに、違法な再出勤の不許可及び解雇が不法行為に該当するとして慰謝料(300万円)も請求しているが、本稿では、復職可否の論点についてのみ取りあげる。  
3) Yでは、再出勤審査会を、Yの人事労政主幹の諮問に応じ、精神健康不調による長期休業者について、医学的見地等から再出勤の可否について総合的に審査判定するものと定義し、各地区担当産業医を委員長、衛生管理課長、心理相談員、保健師、所属長、人事労政担当部門長、その他委員長が必要と認められた者を委員として構成するものとしている。  
4) 片山組事件判決(最高裁平成10年4月9日判決)では、「労働者が職種や業務内容を特定せずに労働契約を締結した場合においては、現に就業を命じられた特定の業務について労務の提供が十全にできないとしても、…当該労働者が配置される現実的可能性があると認められ得る他の業務について労務の提供をすることができ、かつ、その提供を申し出ているならば、なお債務の本旨に従った履行の提供があると解するのが相当である」と判示している。

# 時代の変化に敏感に対応しながら働き方を改革 今後も「進化し続ける老舗」でありたい

今号では、長崎県長崎市に本社のある株式会社イシマルの取組を紹介する。明治16(1883)年創業という老舗文具店を淵源に持つ同社は、1973年に商事部門が独立する形で設立されたオフィス用品の総合商社だ。近年は販売だけでなく、ICTやシステム開発などにも取り組み、オフィスレイアウトの刷新を通じた顧客の働く環境の改善も提案してきた。

10年前程から経営トップの強いリーダーシップと社員からの提案を融合させて自社の働き方改革にも着手してきた同社では、2020年の島原支店リニューアルを皮切りに2021年には本社をリニューアルしてオフィス環境を新しい発想で整備し、働き方改革がさらに前進している。

同社ではこのほか、DXの活用、RPA\*の積極的な活用による業務効率化や、衛生委員会を中心とした長時間労働対策を行い、2013年には一人あたり月平均約23時間あった残業時間を2021年には約11時間にまで短縮するなど目に見える成果が現れている。そこで、同社の長時間労働対策と働き方改革の推進がどのようになされているのか、総務部で人事労務を担当されている平正生たいらまさおさんにお話を伺った。

## 株式会社イシマル

現在、長崎県では新幹線の開業や長崎スタジアムシティプロジェクトなど、「100年に一度の大きな変化」を迎え、県をあげて未来を拓く活動に取り組んでいる。2023年に創業から140年、設立50周年を迎えた同社でもこうしたムーブメントに積極的に参画するなかで、社是にある「日新」(日に新た)を体現すべく常に世のなかの変化を自社の進化につなげてきたという。

同社が近年力を入れている法人向けの「働き方改革」提案は、取りも直さず自分たち自身の働き方を問われる事業だと捉え、まずは自分たちが改革しながらその過程や結果をそのまま顧客に提示して評価してもらうというスタンスでさまざまな試みを展開している。

### 1. オフィスの環境を整備し DXやRPAの活用で業務効率を改善

同社の長時間労働対策の原点には衛生委員会で毎月行ってきた、40時間上の時間外労働者が何名いたのかについてのフィードバックがある。各部門長が出席して残業の原因や改善策についてお互いに指摘を行うものだが、最初

は「忙しいから」という理由で成果が出なかったという。

「その後、月に1回のノー残業デーを設けましたが、いつの間にか形骸化していました。しかし、委員会での継続的な取組と啓発が毎週水曜日のノー残業デーという形での定着につなげることができたと思っています」と振り返る。

このほか、休暇取得促進にも粘り強く取り組んできた結果、現在は社員の意識改革が進み、「残業しないことが当たり前」という雰囲気となり、水曜日だけでなく遅くまで残っている社員はほとんどいなくなっている。これにはオフィスを変えたこともひとつの契機になったという。

まず島原支店をリニューアルし、単なるフリーアドレスの概念を超えてABW(Activity Based Working)として、自宅からのテレワークも含めどこで仕事をしてもいいことにし、続いて本社も同じ考え方でリニューアルした。ABWとは仕事のやり方や内容に合わせて働く場所を選べるという考え方に基づいて設計された働き方であり、ひとつのオフィスに縛られない、部署間も自由に行き来できる創造性に富んだ空間でもある。

こうしてハード面を整備する一方、自社で提案・販売しているDXやRPAなどのソフトウェアを積極的に取り入れ

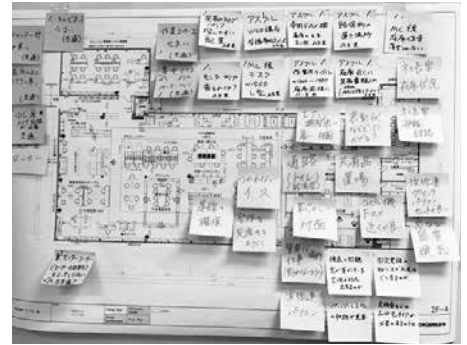


て業務の効率化を図り、そこで生み出された時間は「人間だけができる仕事」や「考える時間」に充当し、より高度な仕事をめざすことができるようになった。

現在この本社は「ライブオフィス」として顧客に公開され、これまでに100社以上の見学があったという。



よりよい働き方についてプロジェクトチームで議論してきた



無記名の付箋紙で要望や課題を出し合う

## 2. よいところだけを見せるのではなく 課題やつまずきもオープンにする

自社の取り組みのよいところだけを見せるのではなく、課題やつまずきもオープンにするのが同社の方針だ。例えば、フリーアドレスは自由な場所で仕事ができるため快適な一方で、誰がどこにいるのかわからない、という不便さも浮かび上がってきた。こうした情報の吸い上げにはグループウェアなどIT技術を使う一方、社員アンケートを集計するなどアナログな手法も有効だったという。

「特徴的な方法としては、付箋紙に希望や意見を書いてボードにペタペタ貼るというのがありました」。例えば、「もっと仕事に集中したい」とか「換気をよくしてほしい」などを無記名で貼っていく。そのなかで枚数が多いものをグルーピングしていけば要望が見えてくるのだ。

リニューアルに先立つ2018年3月から「こういうオフィスに仕上げていく」という方向性をボトムアップで揉んでいく場として、「イシマル働き方研究会」がプロジェクトとして発足していたが、そのなかで議論されたことのひとつもフリーアドレスの弱点を補う方策についてだった。

このなかで「特定の曜日に同部署の社員が近くに集まって座ること」や、「二次元コードで誰がどこに座っているのかわかるようにする」というアイデアが生まれ、形になっていった。

## 3. ボトムアップのアイデアを活かす 経営トップの理解と発信力

こうしたボトムアップのアイデアを形にし変革を推進していくには、経営トップの理解とリーダーシップが不可欠だったと平さんは考えている。

「昨年会長となった先代の社長も社員の意識改革を牽引していました。現在の社長もそれをしっかりと引き継いで強く発信しています」。例えば、支店や部署によって仕事の負荷は異なるため、どうしても残業時間にバラつきがあったが、これに対して会社が統一して取り組むという強い姿勢を示すにはトップの後押しが大きな力になったと実感している。

こうして一定の成果が出る一方で同社の働き方改革はまだ途上にあるという。

そんな同社が次の取組として始めたのが「かえる会議」だ。これは各部署のなかで「やり方を変える」「意識を変える」「早く帰る」などさまざまな「かえる」について議論する場だ。

「私がいる総務部でもDX化の弊害で残業が逆に増える時期もありましたので、早く帰るためにはどうすべきか、どうい対策があるのかについて話し合うためにこの会議を始めました。DX化の検証も含めた議論をこれからどんどん進めていきます」。こういった課題をひとつずつクリアすることで、より働きやすい会社に近づけたいと考えている。

「AIの問題ひとつとっても世のなかの変化が非常に激しいですが、そうした変化に敏感に対応しつつ、よりよい会社を目指して今後も『進化し続ける老舗』でありたいと思っています」と平さんは静かな決意を語っている。

\* Robotic Process Automation (ロボティック プロセス オートメーション)の略。これまで人間がパソコンで行ってきた事務作業をソフトウェアロボットなどにより自動化し、業務の効率化を図ることができる。

### 会社概要

株式会社イシマル

事業内容：文具・事務用品・日用品などオフィス機器の総合商社、ソフトウェア開発、情報処理、インターネット関連事業など

設立：1973年8月

従業員：188名(2023年7月現在)

所在地：長崎県長崎市

会社URL：<https://www.ishimaru.ne.jp/>

## 独自のマネジメントプログラムと 面談活動で社員の健康意識向上を 粘り強く推進

株式会社中央コーポレーション



誕生日ミーティング

岩手県花巻市に本社のある株式会社中央コーポレーションは、橋梁や水門、陸開<sup>りっこう</sup>\*などの社会生活に欠かせないインフラの設計・製造・据付からメンテナンスまでを行っている。

そんな同社では早くから安全衛生に力を入れていて、産業医の参加する安全衛生委員会を毎月開催するのはもちろん、5S活動では毎朝15分の全社ラジオ体操とミーティングを行ったあと、15分間の清掃活動を全員で行うという取組を15年以上にわたって継続している。

同社ではこうした長年に渡る地道な安全衛生活動をベースに健康経営優良法人の取得にも挑戦し、2021年と2022年に「健康経営優良法人(中小規模法人部門)」の認定、さらに、2023年には、「ブライト500」の認定も受けている。

そこで今回は、同社の代表取締役社長である佐々木史昭さんと、産業保健活動を主導している取締役総務部長の菅原克彦さんにお話を伺った。

### 喫煙率低下から健康意識向上に目標をシフト 歩数チャレンジで運動習慣を身につけさせる

「私が社長に就任した当時から会社の中核層に喫煙者が多く、私自身は吸わないのでなんとか喫煙率を下げられないかと長年思っていました。数年前、所属する花巻商工会議が健康経営優良法人の認定を受けていることを知り、その認定取得を目指すことがきっかけになるかもしれないと思い挑戦しました」と佐々木さんは健康経営に取り組み始めた当時を振り返る。

こうして2021年に認定を取得するのだが、当初はスマートフォンの禁煙アプリを使って喫煙率の低下を目標として2年目まで取り組んだところ、なかなか目標達成には至らなかった。そこで3年目には同じ商工会議所に所属する生命保険会社に依頼して社員アンケートを実施する。

「その時『6ヶ月以内になにかしら運動に取り組む気持ちがまったくない』という人が25%もいました。そこで今度は、その比率を下げ、健康に対する意識を向上させよう、という目標にシフトしたのです」と菅原さん。

導入した禁煙アプリには禁煙以外にもいくつか指標があり、歩数チャレンジ、睡眠、食事、運動といった指標のうち、社員それぞれが希望に応じた項目でアプリを使うという方法で実施していた。これを2年間継続した結果、もっとも定着していたのは歩数チャレンジであることが判明、これを全社での活動に広げることで、運動習慣を身につけてもらおう、という目論見だ。

歩数チャレンジは、全社員を5人1チームとして全部で28チーム前後に分け、このチームごとに毎週歩いた歩数を報告して、毎週ランキ



ング形式で発表している。全社に発表しているため、「うちのチーム今週は下がったから、もう少し頑張ろう」といった競争意識が生まれ運動習慣の定着に役立っているという。

「グループ分けは、あえて普段会わない部署の違う人達とするようにしていて、半年に1回ぐらいずつシャッフルしています。アプリではコメントもつけられるのですが、あるグループが、なんでこんなに盛り上がりつつあるんだろう？と思うぐらいのときがあり、その後そのグループからカップルとなり社内結婚に結びついたという例もありまして、社内コミュニケーションの活性化には大いに役立っていると思います」と菅原さんは意外な効果を語ってくれた。

## 独自のマネジメントプログラムで生産性の向上と残業時間短縮を実現

また同社では、生産管理に独自の「マネジメントプログラム」を導入しているが、このプログラムの運用が残業時間の削減のために大きな効果を発揮しているという。

これは毎年の経営計画が見える化してそれを部署に落とし込むことができる仕組みで、各部署が12カ月の活動計画というエクセルの表に毎月の計画と結果を書きながら全社員がチェックするというもの。

「これに残業時間の削減という項目を入れました。残業は部署によって違いがありますので、手の空いた部署は忙しい部署の手伝いをするのが残業削減に有効です。そのために残業時間の見える化を行ったということです」と菅原さんはその意図を語る。

「あなたの部署の残業時間を減らさない」ではなく「この部署に負荷がかかっているから少しそこを助けてあげましょう」といった協業型の管理手法だ。

「どこが早く進んでいるか、負荷がかかっているか、もう少し人を入れなければいけない、というのが見て分かりますので、それを調整しながら仕事をする事で生産は毎日100%の達成率を継続することができています」と菅原さん。

このプログラムは残業削減に寄与するだけでなく、「今日はこちらまで終わっていただければいい」という安心感に繋がり、メンタルヘルスの向上にも役立っているという。

## 社長と上司が連携してミーティングを実施 社員の状況をきめ細かに把握

もうひとつ特徴的な取組として誕生日ミーティングや1on1ミーティングといったコミュニケーションの機会を通じてメンタ

ルヘルス不調など社員の変化を敏感に察知することがある。

誕生日ミーティングは佐々木さん自身が社員のプライベートや生活の背景などを把握しておくことが人事管理のプラスになると、2018年頃から社長と役員1人と社員本人の3人でミーティングを行ってきたのが源流だ。このミーティングで社員のさまざまなことに思いが至るようになってきたという実感を得た佐々木さんは、健康経営への取組と同時にこれを拡大して3カ月に1回の1on1ミーティングを実施し始めた。

「基本的に上司は聞き役に徹して雑談など話しやすい話題から社員の本音を聞く、という方針です。いつも同じ上司ではなく、別の上司の方が話しやすかったりマンネリ化を防ぐためにも組み合わせを変えるなどして継続しています」と佐々木さん。

こうした取組を通して、上司が部下の状況を以前より把握できるようになり、仕事量を調整したり、適正に人員を配置するなどの対処が可能となった。その報告が佐々木さんに上がることで事前にさまざまな手が打てるようになってきている、と手応えを感じている。

具体的にはメンタル不調で休む期間が半年を超える場合があるなど長期だったものが、1on1ミーティングなどをやるようになってから、早めに発見し、早めに不調を申し出てもらう、という働きかけをしたことによって、現在は長くても3カ月程度で復帰できるようになったという。

「そうはいつでもメンタルヘルス不調がゼロになっているわけではありません。もっと根本的に原因を追求していく必要があるとも思います。これは個人の努力だけで何とかなるものではないので、社員全員が自分ができることはしっかりやり、あとはプラスアルファで少しだけ他の社員のためにも頑張っただけ、といった助け合いの積み重ねで、社員の健康意識もコツコツと長続きするアプローチを続けていきたい」と佐々木さんは健康経営への取組を、今後も粘り強く継続していく決意だ。

\*防潮堤や堤防を切って設けられた海や河川への出入り口を閉鎖する門のこと。通常は陸側と道路を通しての出入り口が閉鎖される時は陸側が閉められ堤防としての役割を果たす。

### 会社概要

株式会社中央コーポレーション

事業内容：橋梁や水門、\*陸側などの金属製社会インフラの設計、製造、据付、メンテナンス、その他

創業：1951年6月

従業員：143名(2023年10月現在)

所在地：岩手県花巻市

会社URL：<http://www.e-chuoh.com>

# 試し出勤で復職へとステップアップ 本人の意欲と職場の期待に応える

春日井市役所

2023年に市制80周年を迎えた春日井市は人口30万人を数える施行時特例市である。

愛知県の尾張地方東部に位置し、JR中央線と国道19号が市内を貫いているという立地と交通の便利さから、名古屋市のベッドタウンとして発展してきた。

同市の市民生活をサポートする春日井市役所では現在2,000人以上の正規職員を抱え、会計年度任用職員を加えると約4,000人の職員が日々働いている。

同市役所では長年職員の健康維持・増進活動に取り組んでいて、産業医の設置や健康診断など法令に基づいた保健活動はもちろん、1990年には職員に対する健康相談室を開設、2002年には産業保健師1名が人事部に配属され、2020年からは内科の産業医1名と精神科医1名、産業保健師2名という現在の体制になるなど、着実に活動の基盤を強化してきた。

特に2007年に「春日井市職員の職場復帰支援に関する要綱」が定められてからは、働きながら治療をして職場に復帰する職員への支援体制を整え、現場の実情や社会情勢の変化に対応しながら制度を運用してきた。

そこで今回は、同市役所における産業保健への取組と治療と仕事の両立支援について、総務部人事課人材育成担当主査の森永大和さんと保健師の塚本佳枝さん、同じく保健師の伊藤智子さんにお話を伺った。

## 1. 職場復帰に向けた 助走期間としての試し出勤制度

同市役所の「職場復帰支援に関する要綱」で特徴的なのは、91日を超える長期療養後に「試し出勤」の期間を設けていることだ（90日以内であっても、本人の希望と産業医が必要と判断した場合は利用できる）。これは長期療養

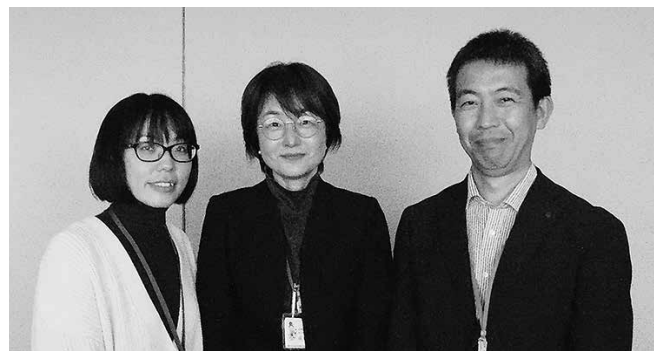
後の職員が円滑に職場復帰して病気の再発防止を図るための制度であり、基本的には病気休暇に入ったときと同じ職場・職位・業務内容に復帰するために元の職場でリハビリテーションを行うというもの。

具体的には通算90日までの病気休暇中または通算91日を超えた分限休職（給与の80%が支給される有給休職）中に、職場に慣れるために各個人ごとに所属長同席の産業医面談で、所属長と検討して作成した「業務計画表」のスケジュールに従って職場に出勤し、実作業を通じて業務内容を徐々にレベルアップしていき、休職前と同等の職務に復帰できるようにしていく。

この制度を利用するにはまず、市指定様式の診断書と所定の申出書を提出することから始まる。その後「試し出勤前面談」として、所属長が同席した上での産業医面談が行われる。ここでは体調の確認をする他、試し出勤中の作業内容の検討と「業務計画表」の作成も行われる。

## 2. 試し出勤の利用と職場復帰には 周到的な検討機会を用意

この段階で注意すべきは、「試し出勤はあくまで復職後に職場で休職以前と同等のパフォーマンスを発揮するためのリ



左から保健師の伊藤智子さん、保健師・臨床心理士・公認心理士の塚本佳枝さん、総務部人事課人材育成担当主査の森永大和さん。



ハビリ期間であって、自己判断で『これぐらいでいいだろう』  
と思ひ込み、実際に職場に入ったときに職務が全うできない  
ということがないようにする』ことだと森永さんは強調する。

そのため森永さんは試し出勤を望む本人には申請書類を  
渡す機会などを捉えて「試し出勤は助走の期間であり、これ  
が終われば通常勤務で結果を出すことが求められます。そ  
のため試し出勤前の療養専念期（図参照）にどれだけ治療  
に専念し、生活のリズムを整えておけるかが大事になり  
ますよ」と明確に伝えるよう心がけているという。

こうして1カ月以内の試し出勤期間を経て復帰への意  
欲がある対象者には、所属長同席の産業医面談で、体  
調、業務の進捗状況及び勤務軽減の必要性、内容等を確  
認する「復職前面談」と、人事関係者や産業保健スタッフ  
等が本人の業務状況（期間中に状況を記録している）を  
検討して復職が可能かを調整する「復職審査会」で復職  
が妥当かどうかを見極めていく。

そして、この段階で復職を承認されても、必要な場合は  
1カ月以内の勤務軽減期間を設けるなど支障が出ないよ  
う慎重に検討された結果、いよいよ通常勤務に復職する  
ことができるのだ。

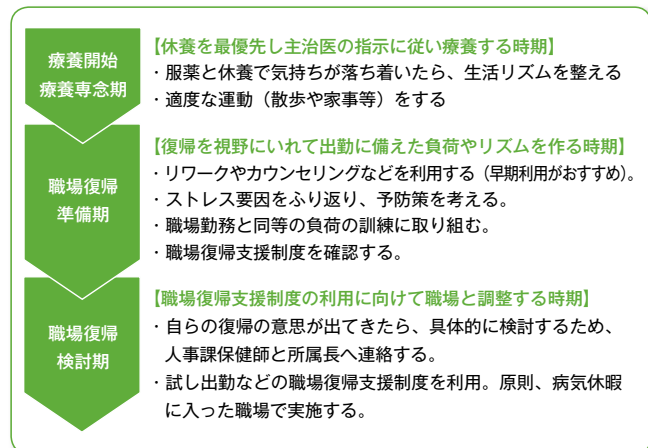
### 3. 本人が元気に復帰して より力を発揮できる制度を模索

今まで、毎年度10数人程度が試し出勤を活用している  
が、この期間を職場復帰への足がかりとして復職する職員  
側に自信と安心感を与える一方、復職を受け入れる現場も  
準備期間として役立つ例もあるという。

「過去に車椅子での復帰を余儀なくされた方がいたので  
すが、この方本人が職場復帰されるステップとしての試し出  
勤期間に、職場では車椅子が入れる大きさのデスクを用意し  
たり、廊下に車椅子が通れる幅を確保したりなどの準備をす  
ることができました」と塚本さんは振り返る。この他にも共用  
スペースにあるプリンターの位置を車椅子でも届く位置まで  
低くするなど、現場が環境を整えるための時間を確保でき、  
現在もその職員は元気に職務を遂行しているという。

こうして一定の効果が認められる一方で、近年増加傾向に  
あるメンタルヘルス不調においては、身体的な疾病などと異  
なり職場復帰への判断が難しく、一見復調しているように見  
えた職員を現場に戻しても、休職前のパフォーマンスを発揮

図. 春日井市役所が推奨する病気休暇及び分限休職中の過ごし方例



できずに再度治療に戻ってしまうというケースもあるという。

「月に2回の精神科医によるメンタル相談や定期的なメ  
ンタルヘルスチェックを実施するなど、メンタル不調対策に  
は力を入れています。こちらではそこまで長期間休む必  
要はないのではないか?と判断されるような場合でも、本人  
が希望して申請書類を揃えさえすれば病気休暇に入ること  
ができますし、試し出勤にしても復帰へのステップアップと  
いうよりは休暇の延長として過ごしてしまい、現場の求める  
レベルまでパフォーマンスを発揮できないというケースもあ  
るのです」と伊藤さんは課題をあげる。

そのため今回お話を伺った3人を含めた人事課と産業保  
健スタッフの間では、現状の治療と仕事の両立支援策に対  
する大きな見直しが必要ではないかという方向で話が進ん  
でいるという。

「本来の両立支援策は本人が元気になることはもとよ  
り、仕事の現場でも休職前のレベルまで力を発揮してい  
ただくための制度です。先程、伊藤が紹介したようなケースが  
増えてしまえば、本人にとっても職場にとってもよい影響は  
ありません。まだ結論は出ていませんが、試し出勤を含めた  
職場復帰支援についてはこれからも模索を続け、よりよい  
制度を整備して病気になってもしっかりと治療して仕事を続  
けられる環境を整えていきたいと思っています」と森永さんは  
意気込みを語っている。

#### 自治体概要

春日井市役所  
市制施行：1943年6月  
職員数：正規職員約2,000名／会計年度任用職員を加えた  
全職員数約4,000人（2023年12月現在）  
所在地：愛知県春日井市鳥居松町

## 愛知

# 協会けんぽ愛知支部と協定締結・緑十字展での 周知活動について

愛知産業保健総合支援センター 副所長 湯本 一史

令和5年9月19日に全国健康保険協会愛知支部（以下「愛知支部」という）と愛知産業保健総合支援センター（以下「当センター」という）の間で「愛知県民の健康づくりの推進に向けた包括的事業連携に関する協定書」を結びました。全国健康保険協会は主に中小企業にお勤めの方とそのご家族が加入する日本最大の医療保険者であり、加入者の皆様の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の皆様の利益の実現を図ることを協会の基本使命とし、保険給付はもとより、さまざまな保健活動を行っています。

各県に支部を持っており、愛知県の場合は愛知支部になります。愛知支部では令和5年度の健康宣言登録事業場数が9,000社で全国1位の実績となっており、今回の協定を通じ、愛知県内の多数の労働者及び事業主に対して発信力がある愛知支部と、事業場における産業保健活動に対してのさまざまなサービスを提供できる当センターが協力・連携することによって、労働者の心身の健康増進に取り組むこと、すなわち、メンタルヘルス対策や治療と仕事の両立支援など具体的な産業保健活動に取り組む事業場を増やすことを目的とするものです。

協会けんぽの加入事業者の多くが中小企業であることから、初めに、当センター及び地域窓口で行っている中小企業向けの支援として実施している、健康診断結果についての医師からの意見聴取、治療と仕事の両立支援、メンタルヘルス対策支援について分かりやすく記載した

コラムを、愛知支部が発行する「けんぽ委員だより」の誌面にて「教えて さんぽ!」というタイトルで令和4年9月号～令和5年4月号までの全8回の長期連載をさせていただきました。また、愛知支部が発行する「健康宣言サポートBOOK」のなかにも当センターの事業紹介と活用促進を掲載いただきました。

また、協会けんぽに寄せられた事業主の意見として、メンタルヘルスに関して分からないことが多いということから、愛知支部と当センターが共同でメンタルヘルスに関して実例に応じた動画を複数作成し、愛知支部のHP（協会けんぽ愛知支部コラボヘルス>応援団の部室）に公開しております。この動画のなかでも当センターへの利用を勧奨しています。このように、産業保健活動の充実を目指す意欲の高い加入者・事業主の皆様に対しての周知活動を通じて、産業保健活動及び当センターの理解を深め、無料の事業場訪問支援により社内体制づくりの充実を通してお役に立てればと思っております。



協会けんぽとの調停式



今年度、全国産業安全衛生大会が令和5年9月27日から29日までの3日間名古屋市で開催され、全国産業安全衛生大会と同時開催された緑十字展に当センターも参加しました。全国産業安全衛生大会は毎年全国各地で開催しており、今年で82回、愛知県での開催は8年振りになります。厚生労働省をはじめとしてさまざまな公的機関が後援し、来場者人数も多く、産業安全衛生関係の大きなイベントのひとつです。緑十字展は、全国産業安全衛生大会と同時に開催される安全衛生関係の展示等を行う大規模な展示会になります（今年度は223の会社・団体が参加し、来場人数は3日間で約2万5千人でした）。

昨年度は福岡県で開催され、福岡産保センターも参加しており、当センターも周知活動の一環として参加しました。今回の緑十字展については昨年度に入ってから急遽参加を決めたこともあり、限られた予算のなかで展示テーマを何にするかも含めバタバタで進みましたが、当センターのアピールとして、当センターの概略、両立支援に係る説明及び実際に行った両立支援の好事例をまとめたポスター展示、愛知支部との連携において産業保健活動を分かりやすく解説した連載コラム「教えてさんぽ!」8回分を1冊のリーフレットに印刷製本した資料の配布、連携活動の一環として中部労災病院の糖尿病治療と仕事の両立支援活動やそれにとまなう「就労と糖尿病治療両立支援手帳」「中部労災病院オリジナル健康レシピ本」等を周知しました。

開催期間中には、産業保健関係者を中心に多くの方にブースを訪れていただき、ポスターの内容、当セン

連載コラム 第1回

# 教えてさんぽ!

## さんぽセンター(産業保健総合支援センター)ってどんなところ?

皆様、はじめまして。産業保健事業紹介の連載コラムを担当いたします愛知産業保健総合支援センターです。この連載コラムでは、ここから先の健康と快適な職場づくりをサポートするために、皆様にとって出来る限り有益な情報をお伝えしていきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。

早速ですが、皆様は「産業保健総合支援センター」(「通称さんぽセンター」)をご存知でしょうか?さんぽセンターは全国47か所あり、愛知さんぽセンターは栄のNHK名古屋放送センタービル2階にあります。さんぽセンターは厚生労働省が所管する「独立行政法人 労働者健康安全機構」の運営する公的な機関です。労働保険料が財源であり、産業保健に関する研修や相談等を無料で実施しています。社員の健康管理に携わる方(事業主・人事労務担当者・衛生管理者・産業医・看護職等)などなたでもご利用いただけます。

**さんぽセンター Webひろば おしえて!谷原さん**

併席の谷原 介さんがさんぽセンターの活動について分かりやすくご紹介しています。  
<https://www.inhas.go.jp/in/pictals/0/sannocenter/webhiroba.html>

## 産業保健とは?

産業保健とは、ひとことでは、企業等が職場において、「健康で安心して働ける職場づくりを行う活動」のことです。企業では事業活動を通じて多くの付加価値を生み出していますが、その付加価値の源泉は「人材」であり、「健康で安心して働ける職場づくり」、即ち、「産業保健」が企業発展の基盤となります。

## さんぽセンターで行っていること (今後の連載コラムで詳しくご案内!)

**専門的な情報提供や  
具体的なアドバイスが欲しい**

【専門的研修・相談】

- 各分野の専門家(講師 相談員)として対応  
産業医 精神科医 大学教授 弁護士  
社労士 精神保健福祉士 保健師 など
- 対象別研修  
～集合/WEB形式～  
産業医 医師/産業看護職/  
衛生管理者 人事労務担当者

【産業保健に関する情報提供・広報啓発】

- ホームページ、メールマガジンによる  
産業保健情報のお届け
- 情報誌「産業保健 21」(inhas.go.jp)  
【記事の例】  
・産業保健スタッフ必携!  
おさえておきたい基本判例  
・中小企業の産業保健(取り組み事例紹介)

**健康経営を目指して  
快適職場づくりに取り組みたい**

【心身の健康問題のご相談】

- メンタルヘルス対策  
～管理監督者教育若年労働者教育～  
・メンタル不調者への対応について  
・休職中の労働者の復職支援(流れ)  
・ストレスチェック導入の留意点
- 治療と仕事の両立支援  
～社内教育(両立支援の産/ガイドライン解説)～  
・がんなどの病気治療を続けながら働いている人への具体的な配慮について(両立支援プラン)  
・社内規程の滞りや見直しをサポート  
・主治医/会社関係者/労働者との個別調整支援

電話・メール相談  
事業場訪問支援あり  
啓発セミナー対応(要相談)

独立行政法人 労働者健康安全機構  
愛知産業保健総合支援センター

〒461-0005 名古屋市長栄区栄 1-13-3 NHK名古屋放送センタービル2階  
TEL: 052-950-8378 FAX: 052-950-8377  
ご利用時間 午前8時30分～午後5時15分(毎週土・日曜日、祝日、年末年始を除く)

ご利用:  
お問合わせは  
このQRコード  
ホームページより

「教えてさんぽ!」の誌面

ター事業活用についての質問も多く受け、当センターのアピールができてよかったと思っております。愛知県内における当センターの認知度が高いとは言えないなか、認知度向上のためにもさまざまな場所で周知活動を繰り返すことが大事だと思いました。

また、今年度は看護大学生の研修も受け入れることとなっており、これからの産業保健の現場で活躍する若い方々に産保センターの役割や支援事業の重要性を理解していただく機会になればと思っております。今後もさまざまな団体と連携し、地域に根差した活動ができればと思っておりますので気軽にお声をかけていただければと思います。

2024.4 第116号

産業保健 21 27

# ワイヤロープの疲労に関する研究

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 機械システム安全研究グループ ● 緒方 公俊

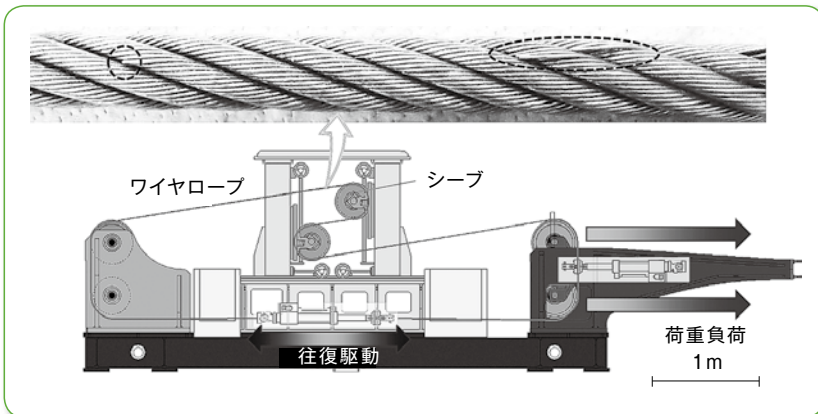
ワイヤロープ（以下「ロープ」という）は、その名の通りワイヤ（素線と呼ばれる金属線）を撚り合わせてロープにしたものであり、1本のロープに数百本の素線が使用されているものもある。ロープは高い強度と柔軟性を兼ね備えるという特徴を有し、クレーンやエレベータなど多くの機械構造物で使用されている。例えば、クレーンのつり荷用のロープは、シーブと呼ばれる滑車に取り付けられ、曲げられた状態で使用される。つり荷を上げ下げするとき、シーブ上をロープが往復動し、シーブ通過時の曲げ荷重が繰り返し負荷される。この繰り返し負荷によって、ロープを構成する素線が徐々に断線し、最終的にはロープの破断に至ってしまう。この破断現象をロープの疲労破壊と呼ぶ。ロープの破断はつり荷の落下やクレーンの倒壊など重大災害につながる恐れがある。近年でもロープの破断に起因する災害は数多く発生しており、未然の防止が求められている。一方で、ロープは多数の素線の撚り合わせによって構成される複雑な構造であることから、ロープの疲労現象については未だ解明されていない点もある。そこで私たちは、ロー

プの破断に起因する災害防止に資することを目的に、ロープの疲労現象の解明に向けて研究に取り組んでいる。

実際の現場でのロープの疲労に関する研究のためには、実機環境におけるロープの負荷状態を再現した試験が不可欠である。そこで当研究所では、図に示すワイヤロープ疲労試験機を2021年に導入した。この試験機では、シーブに取り付けたロープに引張荷重を負荷し、シーブ上を往復運動させることで繰り返し曲げ負荷を与えることができる。また、ロープに負荷する引張荷重やシーブ径、ロープ径などの試験条件の変更が可能である。さまざまな試験条件での疲労試験を実施し、各試験条件とロープの疲労破壊の関係について基礎的な試験データを蓄積している。例えば、疲労試験を途中で中断し、ロープの損傷状態の観察によって図に示すようなロープ表面の素線断線状態や、分解調査によってロープ内部の素線断線状態を分析している。得られた試験結果から、ロープの曲げ負荷の繰り返し数と素線断線数の関係を予測する技術を開発中である。これにより、ロープの交換時期を

より適切に判断できるようになると考えており、ロープ破断による災害防止への貢献が期待できる。

図. ワイヤロープ疲労試験機外観とワイヤロープの素線断線の様子



参考文献  
緒方公俊, 山口篤志, 山際謙太, 佐々木哲也.  
ロープ断面内の位置を考慮したIWRC 6×Fi(29)の素線断線評価. 労働安全衛生研究. 15(2) 113-122. 2022 DOI: 10.2486/josh. JOSH-2022-0011-GE







## 産業保健看護職・産業医・衛生管理者のための 職場診断マニュアル

編著：五十嵐千代 発行：メディカ出版 定価：4,620円(税込10%)

産業保健活動の前提である職場の深い理解を得るための方法として“職場診断”を位置づけ詳細なマニュアルとして本書が作り上げられました。

編著者とその私塾のメンバーが実践経験を持ち寄り、議論を重ねて完成させたものであることが垣間見られます。そのような過程を経た書籍であるため、実践での利用にとっても役立つ内容に仕上がっています。具体的なツールである職場診断シートは、編著者らが名付けたウインドミルモデルを基盤として作られています。そのコアに職場を構成する人々を据えてサブシステムが風車の羽のように取り巻いているというイメージは、産業保健の基盤をうまく表現しています。

本マニュアルの使用法として、情報収集から診断

に至る4つのステップが示されています。とはいえ、一度の情報収集で十分な診断に至るとは考えられません。この流れを基盤とし、何度も各ステップを往復し、職場診断レベルを高めていくといった利用方法が推奨されるのではないのでしょうか。後半に掲載された職場診断事例は大変詳細なもので、自身が担当する職場に応用する上での、多くのヒントを得ることができます。

本書は、もともと産業保健看護職を想定して編集された書籍と思いますが、タイトルにもあるように産業医や衛生管理者など、すべての産業保健に携わる職種が利用可能な内容になっています。産業保健活動をグレードアップするために、参考にしていただきたいと思います。

もり こうじ  
森 晃爾

(産業医科大学 産業生態科学研究所 教授)

## 情報スクランブル Scramble

### 厚生労働省より リスクアセスメント対象物健康診断に関するガイドラインの策定について

令和5年10月17日、厚生労働省は「リスクアセスメント対象物健康診断に関するガイドライン」を発表した。本ガイドラインは、令和6年4月1日から施行され、事業者には義務づけられる自律的な化学物質管理に関わる次の労働安全衛生規則の改正内容（以下

(1)・(2)のリスクアセスメント対象物健康診断)について、趣旨・目的を正しく理解し、その適切な実施が図られるよう、基本的な考え方及び留意すべき事項を示したものである。

(1) リスクアセスメント対象物を製造し、又は取り扱う業務に常時従事する労働者に対し、リスクアセスメントの結果に基づき、関係労働者の意見を聴き、必要があると認めるときは、医師又は歯科医師が必要と認める

項目について、医師等による健康診断を行い、その結果に基づき必要な措置を講じなければならないこと

(2) リスクアセスメント対象物のうち、一定程度のばく露に抑えることにより、労働者に健康障害を生ずるおそれがない物として厚生労働大臣が定めるものを製造し、又は取り扱う業務に従事する労働者が、厚生労働大臣が定める濃度の基準を超えてリスクアセスメント対象物にばく露したおそれがあるときは、速やかに、医師等が必要と認める項目について、医師等による健康診断を行い、その結果に基づき必要な措置を講じなければならないこと

※詳細については以下のURLより

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_35778.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_35778.html)

### 「産業保健21」116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/johoteikyotabid/2401/Default.aspx>

# 産業保健総合支援センター一覧

<b>北海道</b>	〒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	<b>滋賀</b>	〒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
<b>青森</b>	〒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	<b>京都</b>	〒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
<b>岩手</b>	〒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	<b>大阪</b>	〒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
<b>宮城</b>	〒980-6015 仙台市青葉区中央4-6-1 SS30 15F	TEL: 022-267-4229 FAX: 022-267-4283	<b>兵庫</b>	〒651-0087 神戸市中央区御幸通6-1-20 ジテックスアセントビル8F	TEL: 078-230-0283 FAX: 078-230-0284
<b>秋田</b>	〒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	<b>奈良</b>	〒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
<b>山形</b>	〒990-0047 山形市旅籠町3-1-4 食糧会館4F	TEL: 023-624-5188 FAX: 023-624-5250	<b>和歌山</b>	〒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
<b>福島</b>	〒960-8031 福島市栄町6-6 福島セントランドビル10F	TEL: 024-526-0526 FAX: 024-526-0528	<b>鳥取</b>	〒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
<b>茨城</b>	〒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	<b>島根</b>	〒690-0003 松江市朝日町477-17 松江SUNビル7F	TEL: 0852-59-5801 FAX: 0852-59-5881
<b>栃木</b>	〒320-0811 宇都宮市大通り1-4-24 MSCビル4F	TEL: 028-643-0685 FAX: 028-643-0695	<b>岡山</b>	〒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
<b>群馬</b>	〒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	<b>広島</b>	〒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
<b>埼玉</b>	〒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	<b>山口</b>	〒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
<b>千葉</b>	〒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	<b>徳島</b>	〒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
<b>東京</b>	〒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	<b>香川</b>	〒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
<b>神奈川</b>	〒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	<b>愛媛</b>	〒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
<b>新潟</b>	〒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	<b>高知</b>	〒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
<b>富山</b>	〒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	<b>福岡</b>	〒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
<b>石川</b>	〒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	<b>佐賀</b>	〒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
<b>福井</b>	〒910-0006 福井市中央1-3-1 加藤ビル7F	TEL: 0776-27-6395 FAX: 0776-27-6397	<b>長崎</b>	〒852-8117 長崎市平野町3-5 建友社ビル3F	TEL: 095-865-7797 FAX: 095-848-1177
<b>山梨</b>	〒400-0047 甲府市徳行5-13-5 山梨県医師会館2F	TEL: 055-220-7020 FAX: 055-220-7021	<b>熊本</b>	〒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
<b>長野</b>	〒380-0935 長野市中御所1-16-11 鈴正ビル2F	TEL: 026-225-8533 FAX: 026-225-8535	<b>大分</b>	〒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
<b>岐阜</b>	〒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	<b>宮崎</b>	〒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
<b>静岡</b>	〒420-0034 静岡市葵区常磐町2-13-1 住友生命静岡常磐町ビル9F	TEL: 054-205-0111 FAX: 054-205-0123	<b>鹿児島</b>	〒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
<b>愛知</b>	〒461-0005 名古屋市中区東桜1-13-3 NHK名古屋放送センタービル2F	TEL: 052-950-5375 FAX: 052-950-5377	<b>沖縄</b>	〒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
<b>三重</b>	〒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 <b>全国統一ダイヤル 0570-038046</b> (このナビダイヤルは、最寄りの産業保健総合支援センターに着信します。) TEL: 03-3918-5517		