

令和4年度

第1回 産業医研修会

と き 令和4年9月4日(日) 10:00~17:00

ところ 広島県医師会館

総合司会 広島県医師会産業保健担当常任理事 三宅 規之

座長 広島県医師会産業医部会 部会長 鎗田圭一郎

○午前の部

時間	研修内容・講師	単位
10:00~12:00	1. 産業保健における神経発達症の理解 琉球大学大学院精神病態医学講座 教授 近藤 毅	基礎・後期 または 生涯・専門 2単位

<12:00~13:00 昼食・休憩>

座長 広島県医師会産業医部会 部会長 鎗田圭一郎

○午後の部

時間	研修内容・講師	単位
13:00~15:00	2. 本気健康経営 -成功のキーワードと嘱託産業医ができる事・ 知っておくべき事- 産業医科大学産業生態科学研究所産業保健経営学 准教授 永田 智久	基礎・後期 または 生涯・専門 2単位
15:00~17:00	3. 最近の労働衛生行政について 広島労働局労働基準部健康安全課 課長 狭間 英樹	基礎・後期 または 生涯・更新 2単位

資料目録

1. 産業保健における神経発達症の理解

琉球大学大学院精神病態医学講座教授 近藤 毅・・・・・・・・・・1 ページ

2. 本気健康経営

成功のキーワードと嘱託産業医ができる事・知っておくべき事
産業医科大学産業生態科学研究所産業保健経営学准教授 永田 智久・・・・・・・・25 ページ

3. 最近の労働衛生行政について

広島労働局労働基準部健康安全課長 狭間 英樹・・・・・・・・・・79 ページ

hand developmental disorder

産業保健における神経発達症の理解

張前下壽
産業医研究家

琉球大学大学院・精神病態医学講座
近藤 毅

- ① 社会的相互作用の障害 — 社会的交流の障害
- ② コミュニケーションの障害 — 正確な理解の障害
- ③ 反復的関心行動/興味/興味の傾向 — 狭い関心

「ASD」と「うつ」

- 成人 ASD はなぜマスクされるのか？
- 成人うつ病の中に紛れ込むASD
- 産業保健における ASD の不適応

「ASD」と「うつ」

- 成人 ASD はなぜマスクされるのか？
- 成人うつ病の中に紛れ込むASD
- 産業保健における ASD の不適応

*ASD: autism spectrum disorder (自閉スペクトラム症=広汎性発達障害)

自閉スペクトラム症の3つ組特性と職能適性

1. 社会的相互作用の障害

- × 場や空気を読んだ対応ができない
- × 集団における協調的交流が苦手である



2. コミュニケーションの質的障害

- × 言外の意味が分からない (言葉通りに受け取る)
- × 非言語サイン (表情・口調) を察知できない



「正確を期する報告書作成ならお任せ下さい」

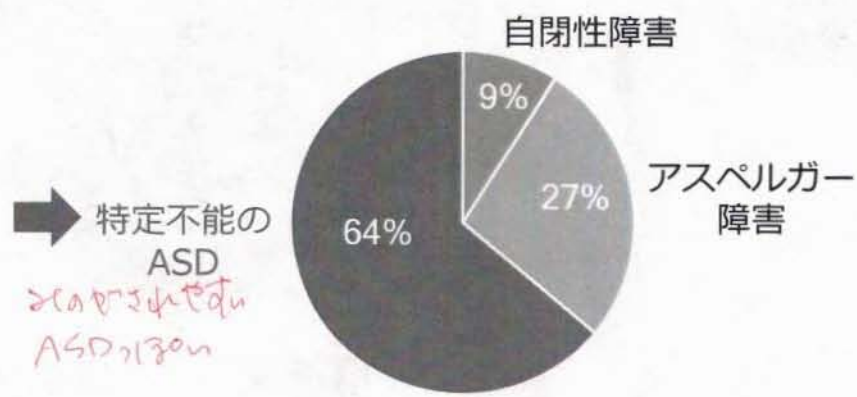
3. 反復的常同行動/興味の限局

- × 新規・変更状況に弱い
- × 独自のルールやこだわりが多い



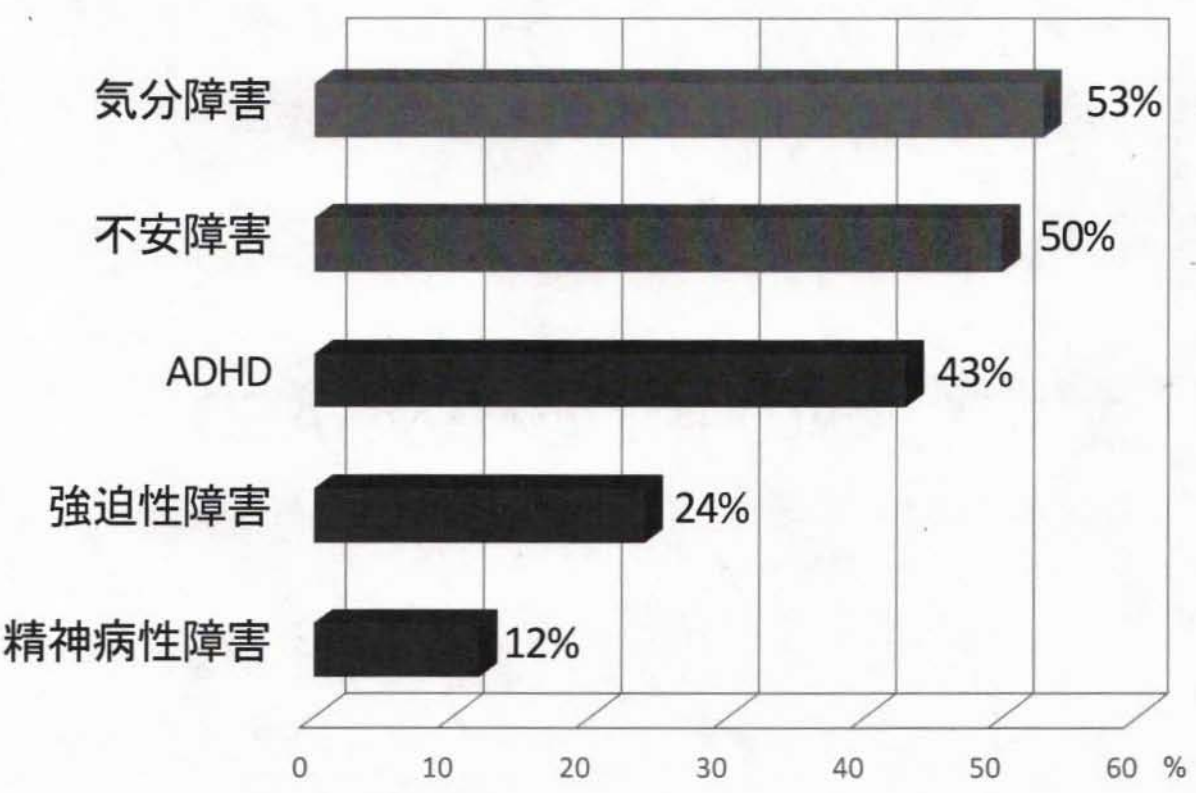
自閉スペクトラム症 (ASD) の疫学

- 小児の有病率：1.47% (MMWR Surveill Summ; 2014) 1.5%
- 成人の有病率：0.98% (Brugha et al, Arch Gen Psychiatry, 2011) 1%
- 男性：女性 = 3.3：1 (Baird et al, Lancet, 2006) 2:1
- ASDのDSM-IV亜型 (Takara & Kondo, Gen Hosp psychiatry, 2014)

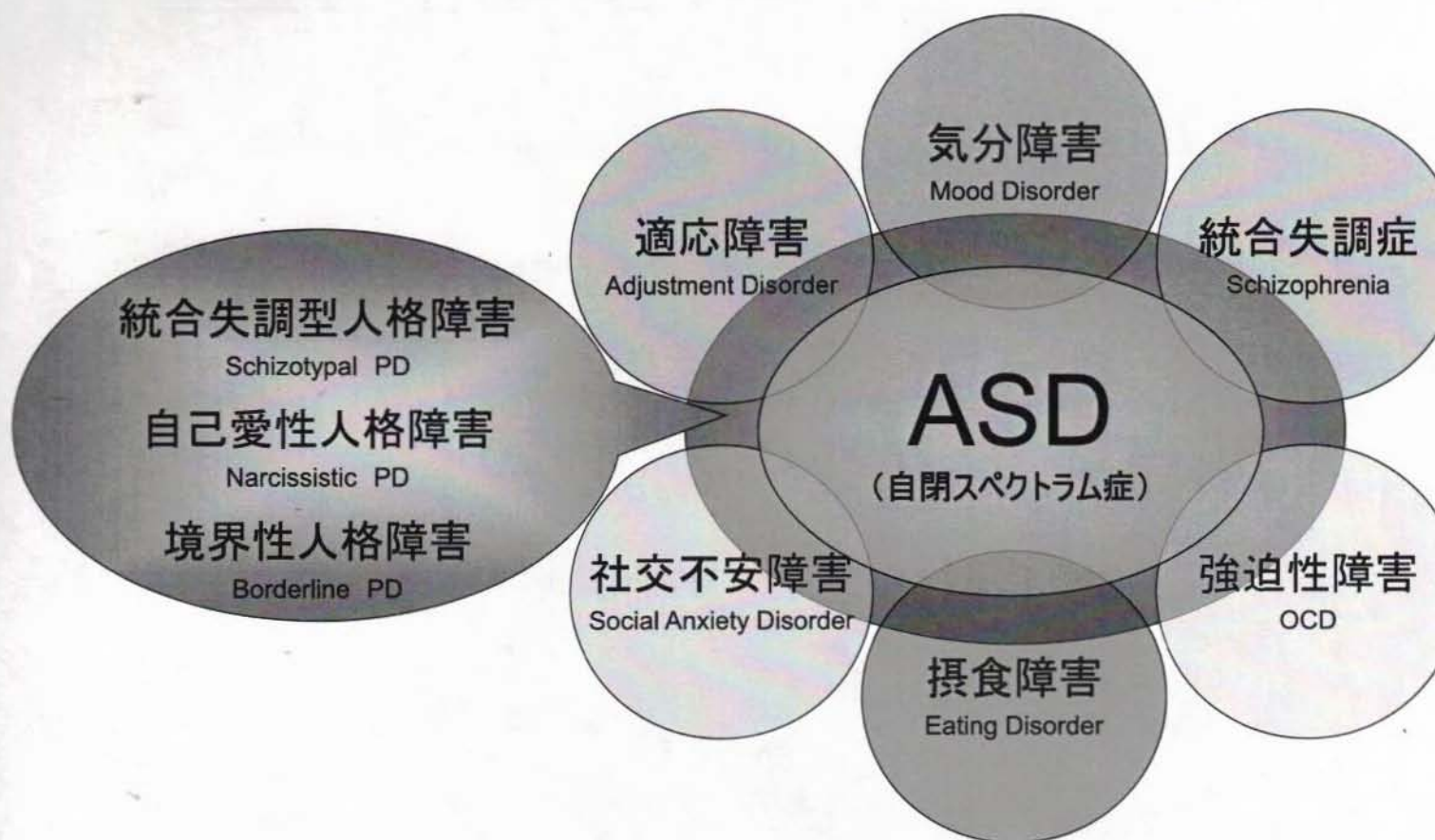


成人 ASD における併存精神疾患の生涯有病率

(Hofvander et al., BMC Psychiatry, 2009)



N=122, age: 16-60 years, DSM-IV diagnosis



重ね着症候群

併存精神疾患 ~ 重複病態

「ASD」と「うつ」

- 成人 ASD はなぜマスクされるのか？
- 成人うつ病の中に紛れ込むASD
- 産業保健における ASD の不適応

抑うつ状態の初診における ASD 患者の頻度

- 抑うつ状態で初診の連続症例：**430例**（男性170例，女性260例，18～87歳）



- 診断内訳 (DSM-IV-TR)
 - Adjustment disorder (N=89)
 - Major depressive disorder (N=215)
 - Bipolar disorder (N=126)



- ASD 患者数：**70例**（全体の**16%!**）

* Dep 61=1K



Takara & Kondo, Gen Hosp Psychiatry, 2014

抑うつ状態で受診した自閉スペクトラム症 (ASD) の背景

	ASD (n=70)	Non-ASD (n=360)	P value
初診時年齢 <small>若い</small>	30.2 ± 10.1	42.4 ± 14.6	<.001
男性	50 %	47 %	.059
高学歴	50 %	41 %	.156
結婚歴 ↓	36 %	71 %	<.001
独居	21 %	18 %	.507
身体疾患	4 %	18 %	.006
気分障害の家族負因	16 %	15 %	.831
不登校の既往	23 %	4 %	<.001
被いじめ体験	37 %	6 %	<.001
精神病様体験	24 %	3 %	<.001
行動上の問題	3 %	2 %	.622
自殺関連行動	24 %	13 %	.016
対人トラブル	37 %	8 %	<.001

うつ病の背景に ASD があるかも？

③ 精神病様体験の既往



② 被いじめ体験の既往



① 20-30代での受診



④ 最近の対人トラブル

『判別分析から抽出された4因子』
 ↓
 ● 1因子以上あり (感度: 93%)
 → ASD 例をほぼ包含する
 ☆ ● 一つもない (陰性的中度: 98%)
 → ほぼASDを否定できる

1因子以上あり

Takara & Kondo, Gen Hosp Psychiatry, 2014

AQ 日本語版 自閉症スペクトラム指数 保険点数 80点
 Autism-Spectrum Quotient (区分 D285-1)

ご注文・お問い合わせ

研究・臨床の双方で国際的に利用されている自閉症スペクトラム障害のスクリーニング検査です

- 原著者 : Simon Baron-Cohen & Sally Wheelwright
- 日本語版構成: 若林 明雄
- 実施時間 : 10-15分 整理時間: 5分以内
- 適用範囲 : 成人用 (16歳以上)・児童用 (6-15歳)
- 質問項目 : 50項目 33点以上

【自閉症スペクトラムとは】

- 自閉性障害に特有な症状の程度について連続性(スペクトラム)を想定し、典型的な自閉性障害と健常な状態を両極としてその次元上に個人を位置づけるという考え方は、
- DSM-5においても、自閉性障害の包括的な診断カテゴリーとして「自閉症スペクトラム障害」が設定されています。

【特長】

1. 自閉症スペクトラム指数(AQ)は、個人の自閉症傾向を測定する目的で開発され、高機能自閉症やアスペルガー障害を含む自閉症スペクトラム障害のスクリーニングにも使用できます。
2. 研究・臨床の双方で国際的に広く利用されており、自閉症の新しい考え方に対応した検査です。
3. 成人用は自己評価、児童用は保護者などによる他者評価で、回答は「あてはまる」から「あてはまらない」までの4段階です。
4. 「社会的スキル」、「注意の切り替え」、「細部への関心」、「コミュニケーション」、「想像力」の5つの下位尺度を備えています。



AQ 日本語版・成人用
 用紙 30部・使用手引 1部
 6000円(税別)



AQ 日本語版・児童用
 用紙 30部・使用手引 1部
 6000円(税別)

【特長】

1. 回答用紙には配点に関する情報が無いので、被験者が結果を気にせずありのままを回答することが期待できます。
2. 回答用紙に記入された回答は、記録用紙に転記されます。実施者は回答用紙と記録用紙の接着をはがして、記録用紙上で採点を行います。
3. 記録用紙には質問項目と各下位尺度の対応が示されており、各下位尺度の得点とAQ得点(総合得点)を正確に採点できます。
4. 日本語版構成者の若林明雄先生に使用手引(成人用・児童用)をご執筆いただきました。自閉症スペクトラムやAQ、検査法、カットオフ値についてまとめていただきました。

【若林先生の手引き序文より引用】

AQは、発表以来、臨床・研究の両面で国際的に幅広く使われていました。日本語版もこれまでに様々な領域で使用されてきましたが、今回の正式な公刊により、正しい使用法や背景などを十分に理解した上で、より幅広く適切に使用されることを願っています。

成人ASDの問診 - 何を浮き彫りにしていくのか? -

- 1 苦手（困り感に焦点）と得意（生かしたい長所） - 弱みと強味 -
- 2 職場の対人状況（対他者） - 対人関係の捉え方（恐怖・被害・怒り） -
- 3 最近の関心事（とそれに対する個人的見解） - 関心の偏在と独特の認知パターン -
- 4 生活スケジュール（Weekday & Weekend） - Stereotypyの存在 -
- 5 苦手な五感刺激（視覚・聴覚・触覚・味覚・嗅覚） - 感覚過敏の存在 -



具体的な聞き方としては・・・

『あなたが今困っていることはなんですか？ いつも普段から苦手に行っていることがありますか？』

『逆にあなたの得意なところはどんなところですか？』

『職場で苦手な人はいますか？ その人をどう思いますか？ その人とどう接していますか？』

『最近世の中で起こった関心のある出来事がありますか？ あなたはどんな意見を持っていますか？』

『月～金の1日の生活スケジュールを起床から就床まで教えて下さい。週末はどうしてますか？』

『苦手な感覚（場所・音・触り心地・食べ物の好き嫌い・匂い）はありますか？ 好きな感覚は？』

琉球大学精神病態医学講座

「ASD」と「うつ」

- 成人 ASD はなぜマスクされるのか？
- 成人うつ病の中に紛れ込むASD
- 産業保健における ASD の不適応



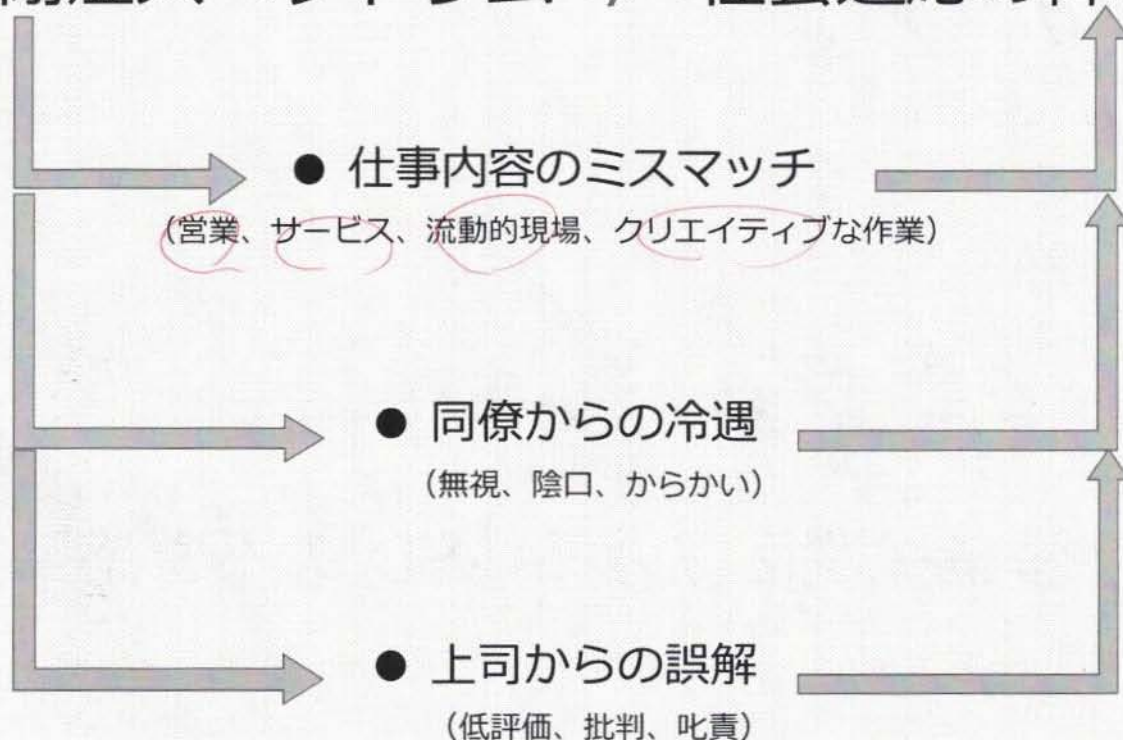
入社以来、裏方の経理事務を堅実にこなしてきたが、部署異動で接客窓口の担当となる。ところが、1か月も経たずに「事務的な対応でつっけんどん」「頭が固くて融通が利かない」と、顧客クレームが相次いだため、上司より「お客様の気持ちをもっと汲んで対応して」「時には型通りでなく、機転を利かして」と注意したところ、急に泣き出し、「決められた通りにやっただけです」「お客様が無理な注文を出すんです」と固まってしまった。

翌日より欠勤し、数日後に「うつ病で1か月の休職および静養が必要」の診断書を持参し、総務課に提出したため、産業保健師が本人に話を聞いたところ、「窓口業務は初めからストレスだった」「具合が悪くて会社に足が向かない」「自分は悪くないのに、上司からハラスメントを受けた」と不満気に答えたため、保健師より産業医へ報告となった。

1. うつ状態？ 先行する不適応 + 上司の注意への過剰反応 + 突然の退却 + 不満と被害感
2. 診断は？ ×：2週以上の抑うつ気分はない、◎：適応障害（突然の短絡的反応）
3. 対応は？ 特性と適性の把握。不安と不満の共有。不適応の解釈と対応の教示。

近藤毅，新里輔鷹，第7章 成人の発達障害に投与する薬，精神科薬物療法に再チャレンジ
監修 日本臨床精神神経薬理学会，星和書店，2020。

自閉症スペクトラム ≠ 社会適応の障害



ASD者の“うつ”への対応の原則

- 本人のASD特性に対する認識・受容度(病識・スティグマ)を知っておく
- そのうえで心理教育を進める(特性の理解と対応の共有)
- 発症前不適応の状況分析(再発予防に重要)
- 併存するうつ状態(時に焦燥、易刺激性、被害感を混じる)の積極的治療
- 良き translator であること(現場実況の解説者) → 被害的認知を緩和
- 良き instructor であること(適応行動の指示者) → 対人関係性を向上
- ASDに合った精神療法モードを選ぶ
 - × : 洞察を志向するもの(力動的な精神療法, 認知療法)
 - : 適応を志向するもの(行動療法, 支持的な精神療法)
- 環境調整(周囲への心理教育 + 対応指示)は重要(* 協力体制があれば)

琉球大学大学院医学研究科精神病態医学講座

事務職 (若年 ASD 女性)



「回りが騒々しくてイライラして・・・」
「仕事中は静粛にすべきです」
「雑談やら笑い声があると気が散ります」
「ええ、何とか・・・」
「それだと指示が聞こえません」
「えっ？上司に近付かれるのは嫌です」

「迷惑になるし、変な人と思われます」
「・・・ちょっと気が引けます」

「そうですか？」

「・・・分かりました」
「はい、ありがとうございます」

「えっ？」
「そうなんですか・・・」
「ここですか？」

カウンセラー



「それで、急に怒鳴って机をバンと叩いた」
「実際は、色々な会話が飛び交いますね」
「雑音が1/3以下なら集中できますか？」
「では、仕事中は耳栓をしましょう」
「用事の時に、目の前にメモを置くのは？」
「そうですね。隣のA子さん(理解者)に、
メモ書きで知らせてもらいましょうか」
「上司にもA子さんにも言うておきますよ」
「上司もA子さんも、あなたの仕事振りを
買ってますから大丈夫です」
「ええ、あなたが集中できれば
会社にとってもメリットですから」
「うまくいかなきゃ、また対策立てましょう」
「その『ありがとう』を、これからは職場で、
もっと言えますかね？」
「使うと人間関係が円滑になるんですよ」
「笑顔でありがとう、を練習しましょうよ」
「そうです。じゃ、早速・・・の場面設定で」

特性を理解する、具体的行動を指示する、積極的に環境調整に動く

ASD特性のある部下に関する相談

上司

言わなくともわかるものでは

言っても分からない時も

ちょっとした変更にも融通が利かない

こだわりが強すぎて...

必ず、簡単なケアレスミスをする

飲み会にも参加せず、いつも孤立している

急に衝動的になる

相手の気持ちが分からずトラブル

産業医

暗黙の了解は無理です

見せたほうが分かります

事前に見通しを知らせてあげて下さい

そこは、得意分野として活用しましょう

課題を分割して、チェックを入れてみては

一人にしてあげた方が気楽なようです

何か不安や傷付きがあったのでは

“通訳”と“仲裁”をお願いします

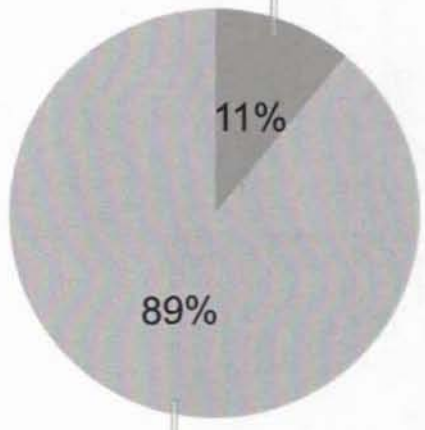
琉球大学大学院医学研究科精神病理学講座

ASDのうつ病では自殺リスクが高い？

- 社会的な不適応によるストレスが多い
 - しかし、現実的な解決能力は低い
- 周囲から誤解・批判および低評価を受けがち
- 対人スキルが乏しく、周囲からサポートを得にくい
 - 慢性的に希望のなさや救いのなさを抱いている
- 不安・ストレス耐性が低く、衝動制御に難がある
- 認知の柔軟性が乏しく、自殺を思い詰めてしまう

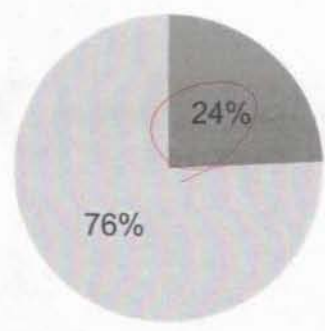
Major Depressive Episode

(N=336: 2009-2014)



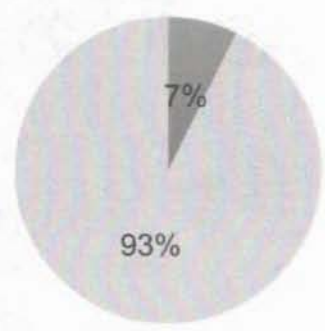
■ ASD ■ non-ASD

ASD



■ Attempters ■ Non-attempters

non-ASD



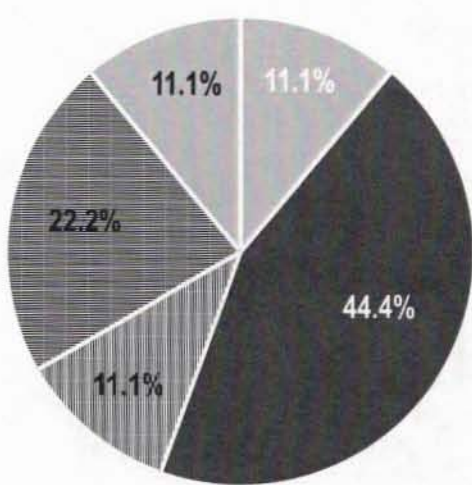
■ Attempters ■ Non-attempters

P=0.016

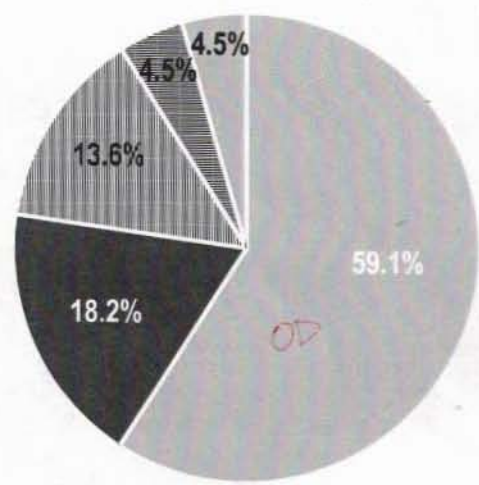
Takara & Kondo, Ann Gen Psychiatry, 2014

ASD 患者と非 ASD 患者における自殺企図の手段

ASD



non-ASD



■ : 過量服薬 ■ : 縊首 ■ : 飛び降り ■ : 切傷 ■ : 服毒

Takara & Kondo, Ann Gen Psychiatry, 2014

「ADHD」と「うつ」

- ADHD の症候と疫学
- ADHD の診断過程と併存疾患
- 産業保健における ADHD の不応

*ADHD: attention deficit/hyperactivity disorder (注意欠如多動性障害)

「ADHD」と「うつ」

- ADHD の症候と疫学
- ADHD の診断過程と併存疾患
- 産業保健における ADHD の不応

*ADHD: attention deficit/hyperactivity disorder (注意欠如多動性障害)

不注意 (inattention)

多動-衝動 (hyperactivity/impulsivity)

- ケアレスミスが多い

careless mistake

- そわそわした動作

fidgety

- 注意持続が難しい

difficult

- 話を聞かない

does not

- 最後までやり遂げない

does not

- 順序通りにできない

difficult

- 頑張りたくない

avoid

- 必要なものを忘れる

loses

- 注意がすぐ散らかる

distractable

- 約束事をすっぽかす

forgetful

5/9 WKE

<仕事パフォーマンスへの影響>

× Schedule (を立てられない)

× Priority (が付けられない)

× Deadline (を守れない)

× Appointment (をすっぽかす)

× Teamwork (を乱してしまう)

する

答える

difficulty awaiting turn

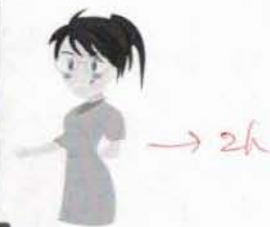
- 他人を妨害し、邪魔する

interrupts or intrusive

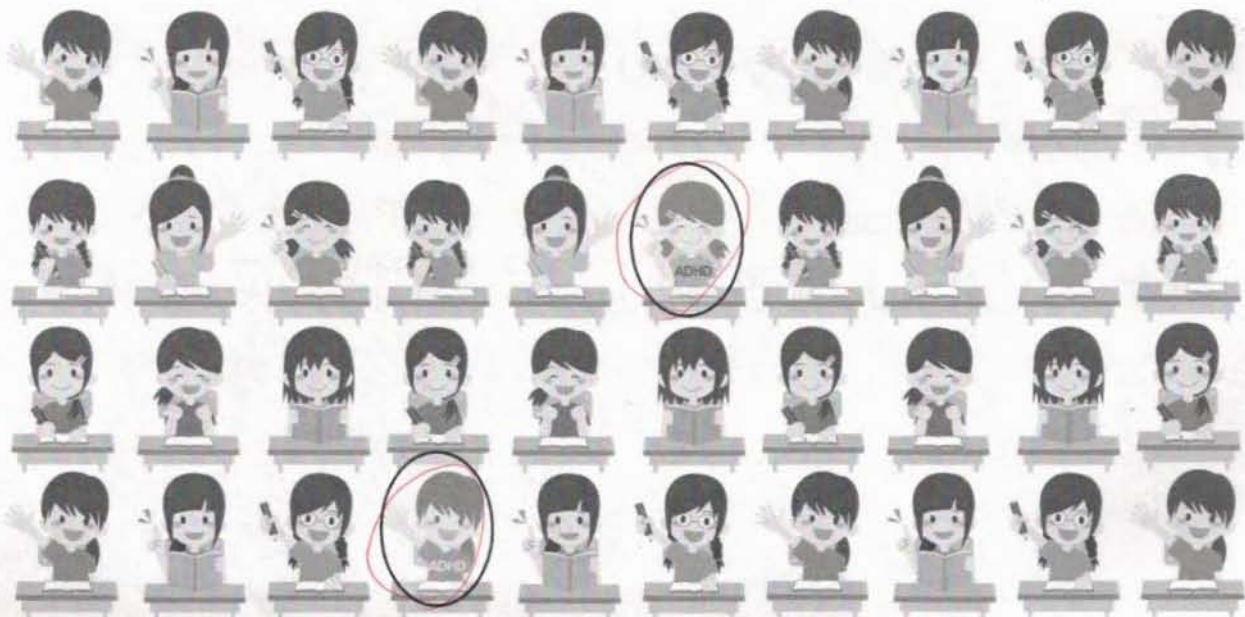
5/9 WKE

5/9 WKE ~

ADHDの生徒さんは
40人中何人いますか？



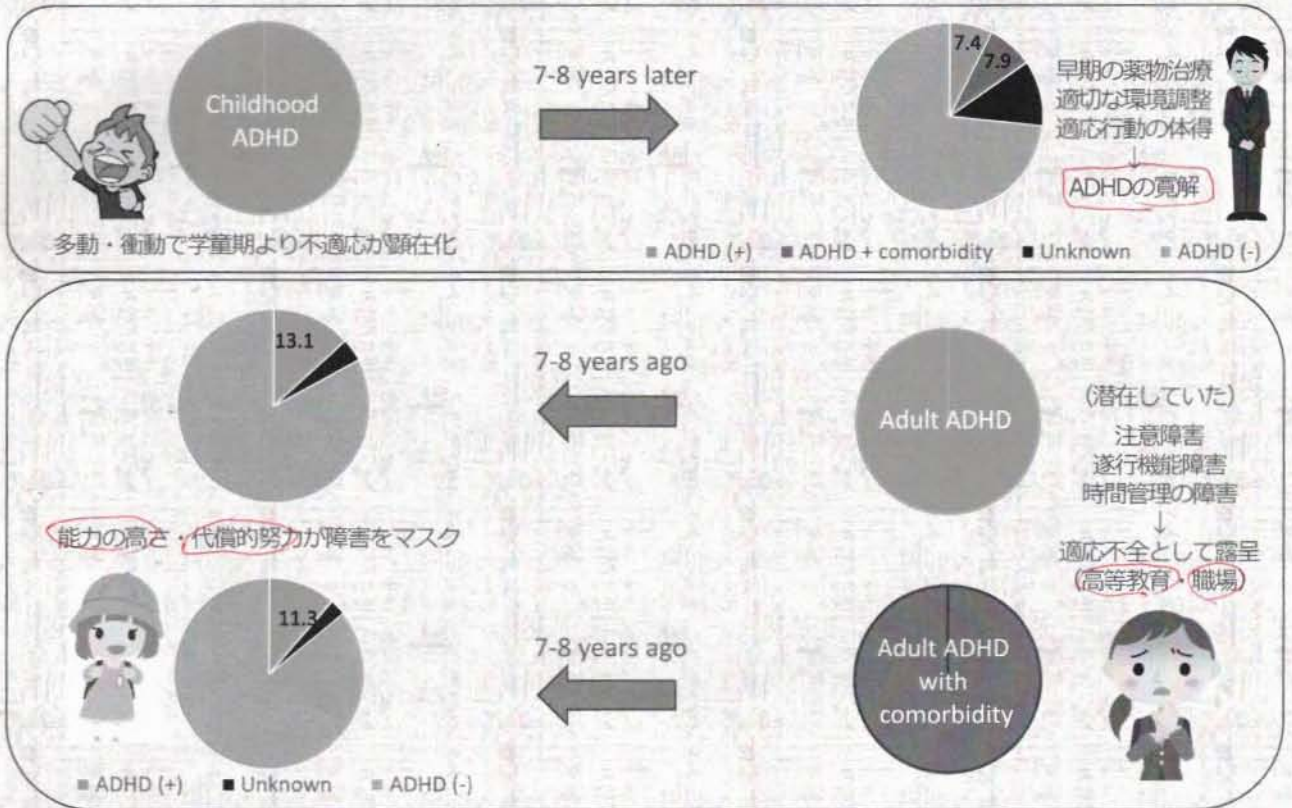
→ 2人



Birth cohort study (1993-2016)

At 11 years old

At 18-19 years old



Caye et al, JAMA Psychiatry, 2016

「ADHD」と「うつ」

- ADHD の症候と疫学
- ADHD の診断過程と併存疾患
- 産業保健における ADHD の不適応

*ADHD: attention deficit/hyperactivity disorder (注意欠如多動症)

成人期の ADHD の自己記入式症状チェックリスト (ASRS-v1.1)

氏名	日付	全くない	多少ある	時々	頻りに	非常に頻りに
下記のパート A および B のすべての質問に答えてください。質問に答える際は、過去 6 か月間におけるあなたの感じ方や行動を最もよく表す欄にチェック印を付けてください。医師に面談する際にこれを持参し、回答結果について相談してください。						
1. 物事を行なうにあたって、難所は乗り越えたのに、詰めが甘くて仕上げるのが困難だったことが、どのくらいの頻度でありますか。						
2. 計画性を要する作業を行なう際に、作業を順序だてるのが困難だったことが、どのくらいの頻度でありますか。						
3. 約束や、しなければならない用事を忘れたことが、どのくらいの頻度でありますか。						
4. じっくりと考える必要のある課題に取り掛かるのを避けたり、遅らせてすることが、どのくらいの頻度でありますか。						
5. 長時間座っていなければならない時に、手足をそわそわと動かしたり、もぞもぞしたりすることが、どのくらいの頻度でありますか。						
6. まるで何かに駆り立てられるかのように過度に活動的になったり、何かせずにいられなくなるのが、どのくらいの頻度でありますか。						
パート A						
7. つまらない、あるいは難しい仕事をする際に、不注意な間違いをすることが、どのくらいの頻度でありますか。						
8. つまらない、あるいは単調な作業をする際に、注意を集中し続けることが、困難なことが、どのくらいの頻度でありますか。						
9. 直接話しかけられているにもかかわらず、話に注意を払うことが困難なことはどのくらいの頻度でありますか。						
10. 家や職場に物を置き忘れたり、物をどこに置いたかわからなくなって探すのに苦労したことが、どのくらいの頻度でありますか。						
11. 外からの刺激や雑音で気が散ってしまうことが、どのくらいの頻度でありますか。						
12. 会議などの着席していなければいけない状況で、席を離れてしまうことが、どのくらいの頻度でありますか。						
13. 落ち着かない、あるいはソワソワした感じが、どのくらいの頻度でありますか。						
14. 時間に余裕があっても、一息ついたり、ゆったりとくつろぐことが困難なことが、どのくらいの頻度でありますか。						
15. 社交的な場面でしゃべりすぎてしまうことが、どのくらいの頻度でありますか。						
16. 会話を交わしている相手が話し終える前に会話をささぎってしまったことが、どのくらいの頻度でありますか。						
17. 順番待ちしなければならない場合に、順番を待つことが困難なことが、どのくらいの頻度でありますか。						
18. 忙しくしている人の邪魔をしてしまうことが、どのくらいの頻度でありますか。						
パート B						

ASRS (Adult ADHD Self Report Scale)

● 自己記入式チェックリスト

- ・ DSM-IV-TR 準拠
- ・ 18項目の成人版

● 初診スクリーニングに使用

● パート A 4/6項目以上

↓
ADHDの可能性が高い
↓
パートBもチェック
↓
診断面接へ

成人 ADHD 診療において留意すべき 4C

Comorbidity

併存疾患による受診で訪れる
(適応障害、不安障害、
気分障害、各種嗜癖)

↓
ADHDを見出す

Concern

現在の困り事に焦点化する
(仕事・生活上の問題、
対人関係の不安・トラブル)

↓
機能障害として捉える

Complex

劣等感の元となる過去を知る
(学業不振、留年、頻回な転職、
軽率なミス、時間の不遵守)

↓
挫折に共感的に対応する

Continuity

幼少期からの連続性を確認
(母子健康手帳、通知表、
連絡帳、など)

↓
第三者からの聴取が望ましい

Check
3T

機能障害を拾う (ADHDの困りごと 3T の共有)



近藤毅、精神科治療学 37 (1), 20

幼少期から連続するADHDの行動特性として確認する

● 遂行機能障害： 努力を要するタスクを、やるべきと分かっても成し遂げられない。



Homework



Test



Job

● 報酬系障害： 後々損すると分かっても、目の前の快楽や欲求に流されてしまう。



Pleasure



Risk



Thrill

● 時間管理障害： 時間を湯水の如く無駄に使ってしまい、効率的に時間配分できない。



Gaming

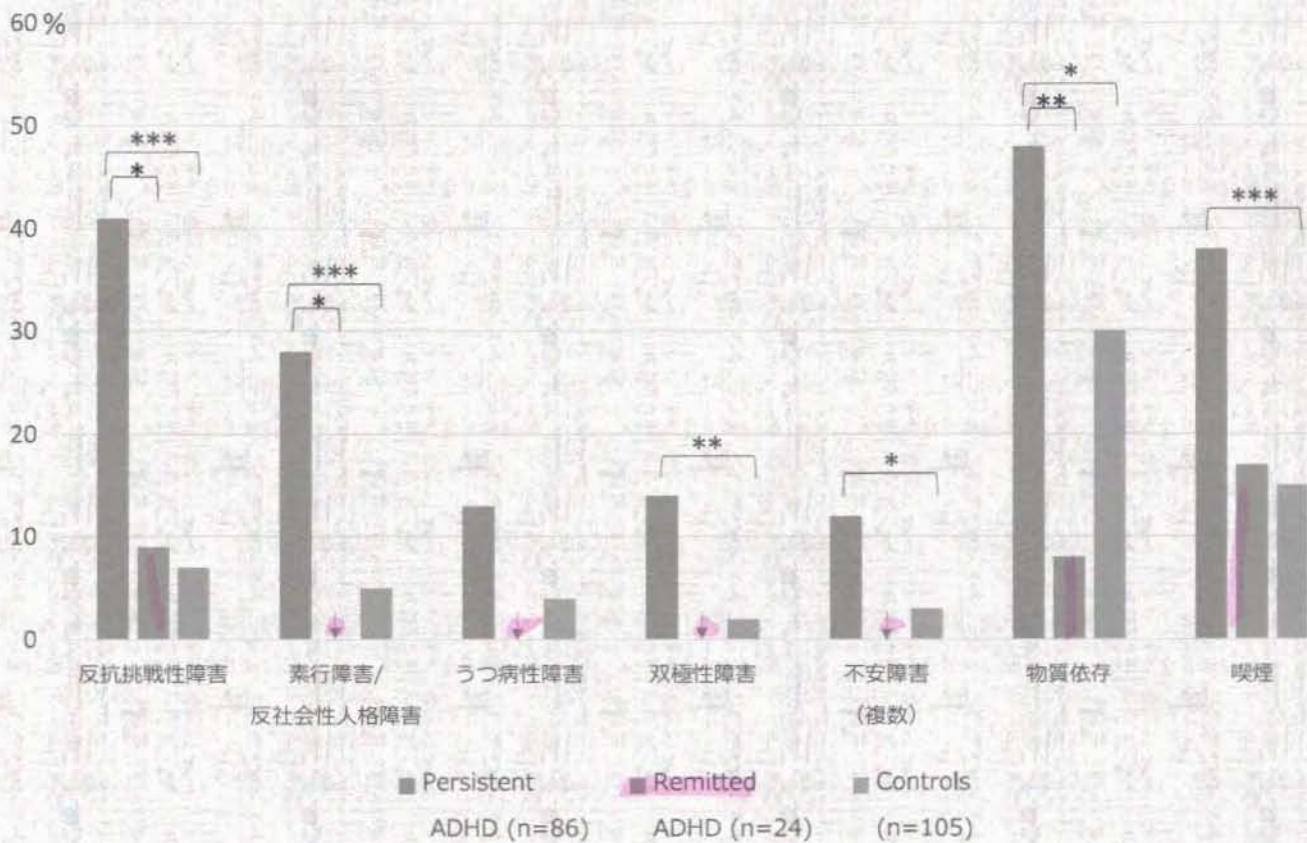


Mind wondering



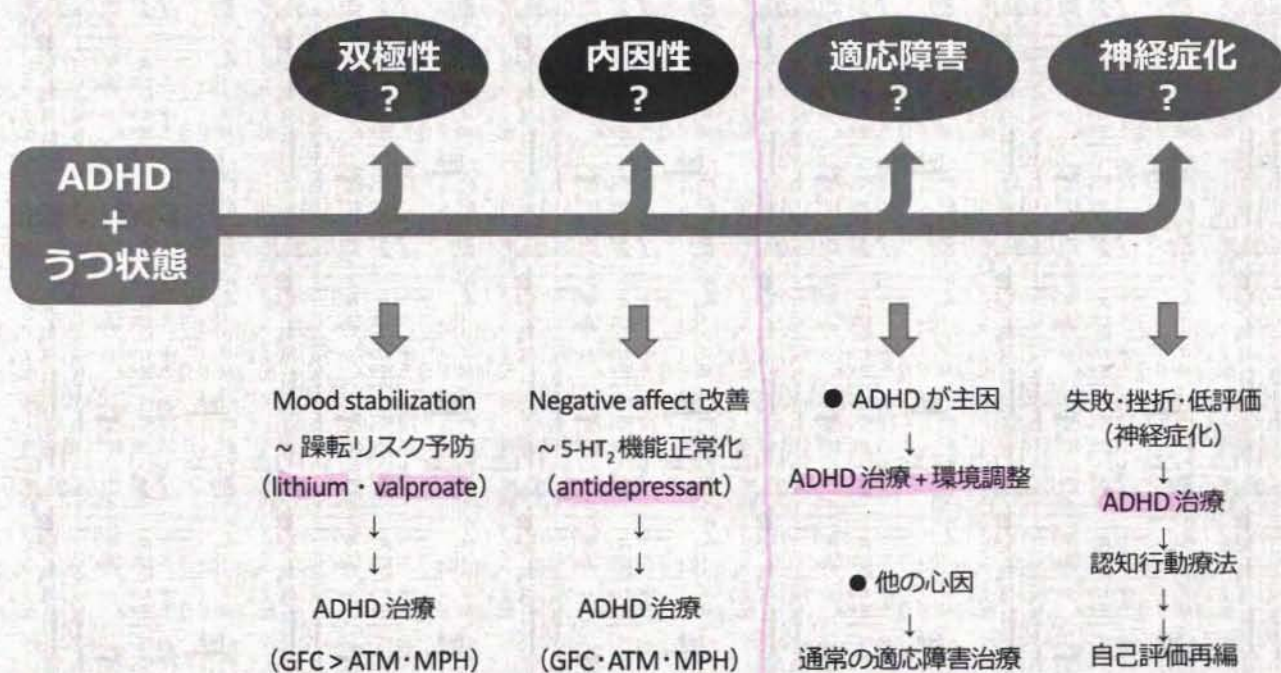
Web surfing

併存疾患の有病率 (10-year follow-up)



Biederman et al, Psychiatry Res, 2010

ADHD症例のうつ状態で考えておくべき順序



* ADHD 治療薬 (GFC: guanfacine, ATM: atomoxetine, MPH: methylphenidate)

「ADHD」と「うつ」

- ADHDの症候と疫学
- ADHDの診断過程と併存疾患
- 産業保健におけるADHDの不応

*ADHD: attention deficit/hyperactivity disorder (注意欠如多動症)

24歳、男性（会社員）

大卒後、営業職に就いたが、同世代の同僚達と比べて上司の評価は低く、「スケジュール管理が悪い」「仕事の期限を守れない」「良く考えずすぐ行動に移す」「単独行動が多く、チームワークを乱す」と度々注意を受ける。

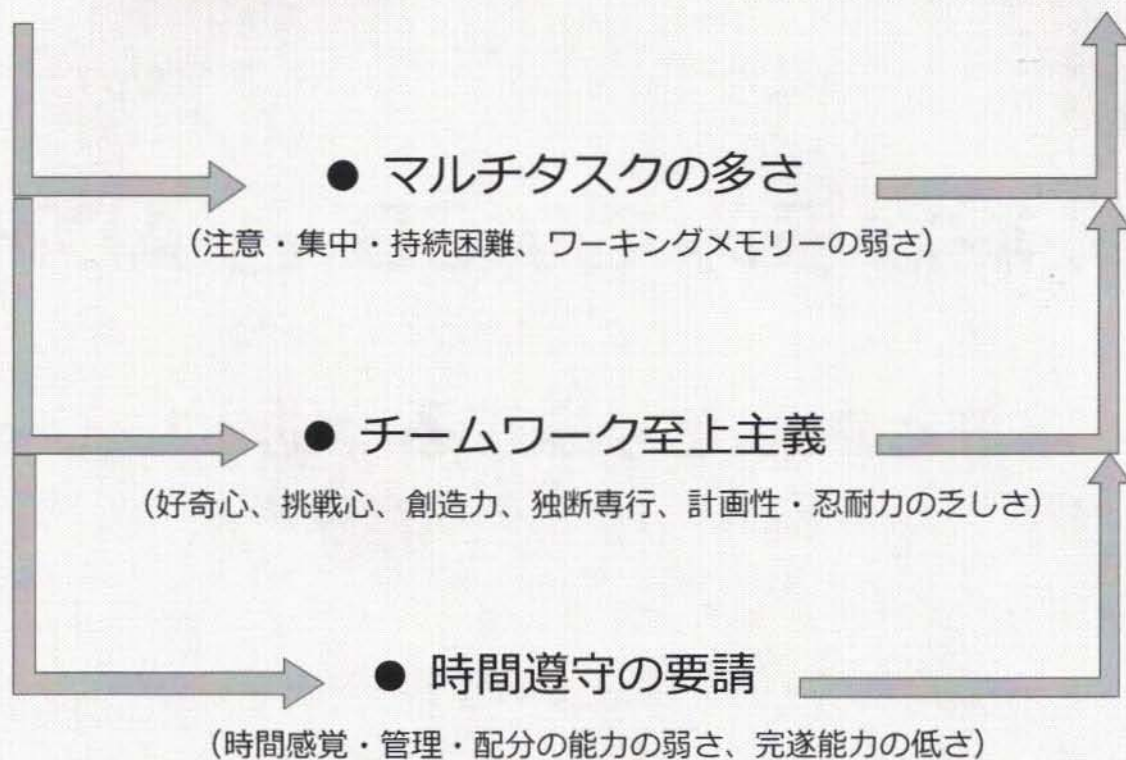


時間通りの業務履行が難しくミスも多いため、常に上司が本人の仕事ぶりをモニターしチェックを入れていた。健康診断時のストレスチェックで引っかかり産業医による面接を受けたところ、抑うつ状態はないが、「努力しても軽率なミスがなくなる」「憂さ晴らしのパチンコで月10万円近くも使ってしまう」との訴えから、依存症を懸念した産業医より精神科受診を勧められた。

本人は大学時代までは適応的であったと語るが、元々積極的・前向きな性格傾向である反面、思い付きで決断し最後まで完遂しなかった失敗体験も多く、学業面でも地道な努力が苦手で2回の留年経験があることが判明した。母からの情報では、幼少期より落ち着きのない子ではあったが、愛嬌があり友人も多く、勉強はよくできた一方で、試験はいつも一夜漬けで計画的に取り組む姿勢に欠けていたとのことであった。

1. 学童期の状況は？ 不注意・多動傾向のあるADHD特性 → 能力による代償で障害がマスクされる
2. 職場の不応は？ 同時業務・時間管理の負荷 → ADHD特性の顕在化 → 職場での適応の障害
3. 望ましい対応は？ ADHD特性の共有と治療（本人） → 環境調整の依頼（産業医）

注意欠陥多動症 ≠ 社会適応の障害



ADHD 的働き方から周囲に貢献する働きへ



コミュニケーション



万能感
↓
やり過ぎ



脱ADHD行動
↓
習慣化

長年の困った習性	治療後の患者の実感	主治医からのアドバイス
計画性の乏しさ (その場のしぎ・なりゆき任せ)	「やってみたいことが 沢山あります」	「To do list」 まずは「Weekly schedule」 「Deadline」
注意・集中の不足 (移り気・ケアレスミス)	「ぶっ続けでも大丈夫です」	「75%でやって下さい」 「確認作業もよろしく」
完遂が困難 (やりっ放し・ほったらかし)	「あれも、これも、 手を付けられそうです」	「一つを片付け終わってから 次に行く習慣を！」
衝動的な決断 (独断専行・猪突猛進)	「立ち止まって一息 つけるようになりました」	「言う前に書き出してみる」 「対案も用意しておく」
単独行動の傾向 (チームワークを乱す行動)	「前より周りが 見えている気がします」	「それでは、 報告・連絡・相談で」
努力・忍耐を嫌う (あきっぽさ・サボタージュ)	「我慢がきくように なりました」	「長期目標も作る」 「継続した後でご褒美を」

脳機能からみた ASD と ADHD

～ 適性と適応を考慮する一助として ～

安静時脳結合の *Triple Network Model*

Default Mode Network (DMN)

Saliience Network (SN)

Central Executive Network (CEN)

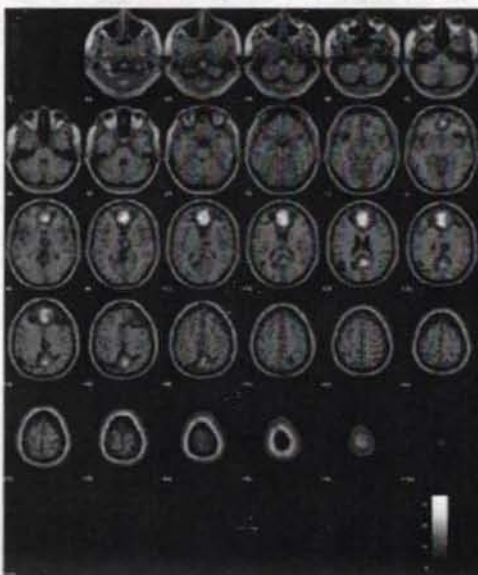
13x15y
社会脳・思考反芻
マインドワンダリング



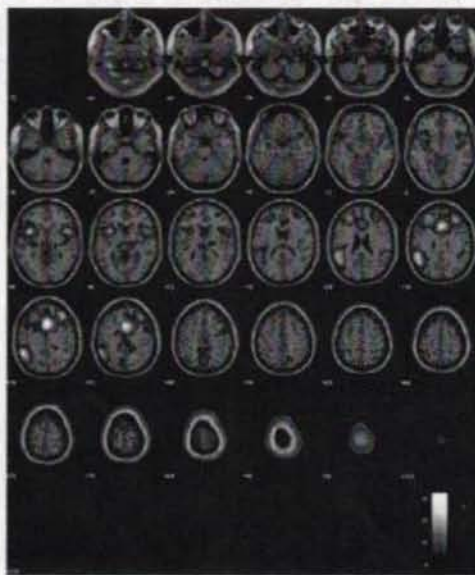
顕著性刺激の検出
DMN⇄CENの切替



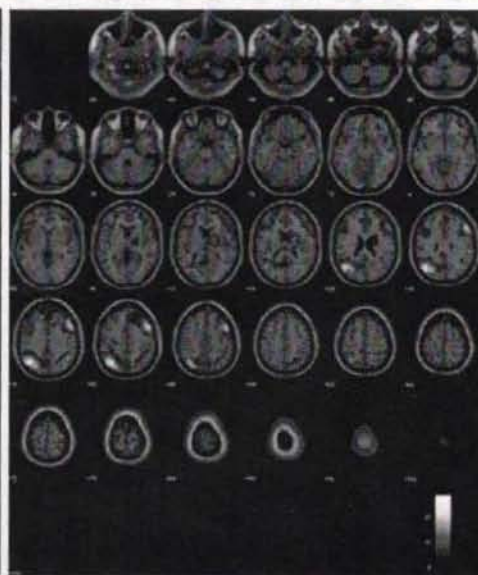
遂行機能
(注意→計画→実行)



Medial Prefrontal Cortex (MPFC)
|
Posterior Cingulate Cortex (PCC)

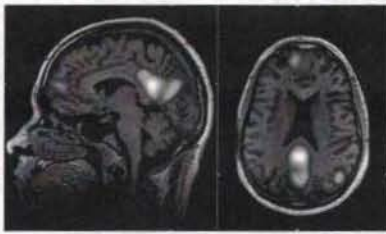


Anterior Cingulate Cortex (ACC)
|
Anterior Insula (AI) ~ Amygdala (AMY)



Dorsolateral Prefrontal Cortex (DLPFC)
|
Dorsal Parietal Cortex (DPC)

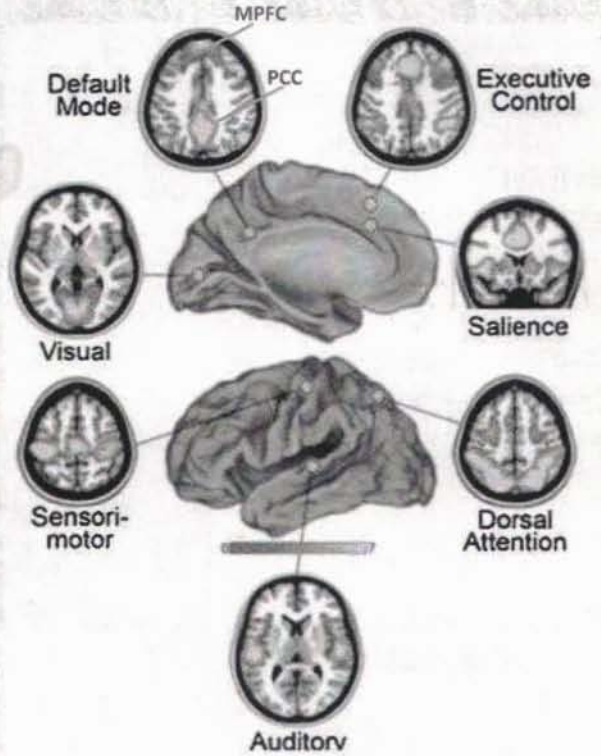
デフォルト・モード・ネットワーク (default mode network : DMN)



脳は安静時もアイドリング状態で活動しており、創造やひらめきの源泉となるマインドワンダリングおよび自己参照や他者の心を推理する社会脳との関連が示唆され、**ADHDでは過活動**、**ASDでは低活動**となることが指摘されている。

上記は「デフォルト・モード・ネットワーク (DMN)」と呼ばれる脳領域間の結合であり、正中部の内側前頭前野 (medial prefrontal cortex: MPFC) と後部帯状回 (posterior cingulate cortex: PCC) から成る。

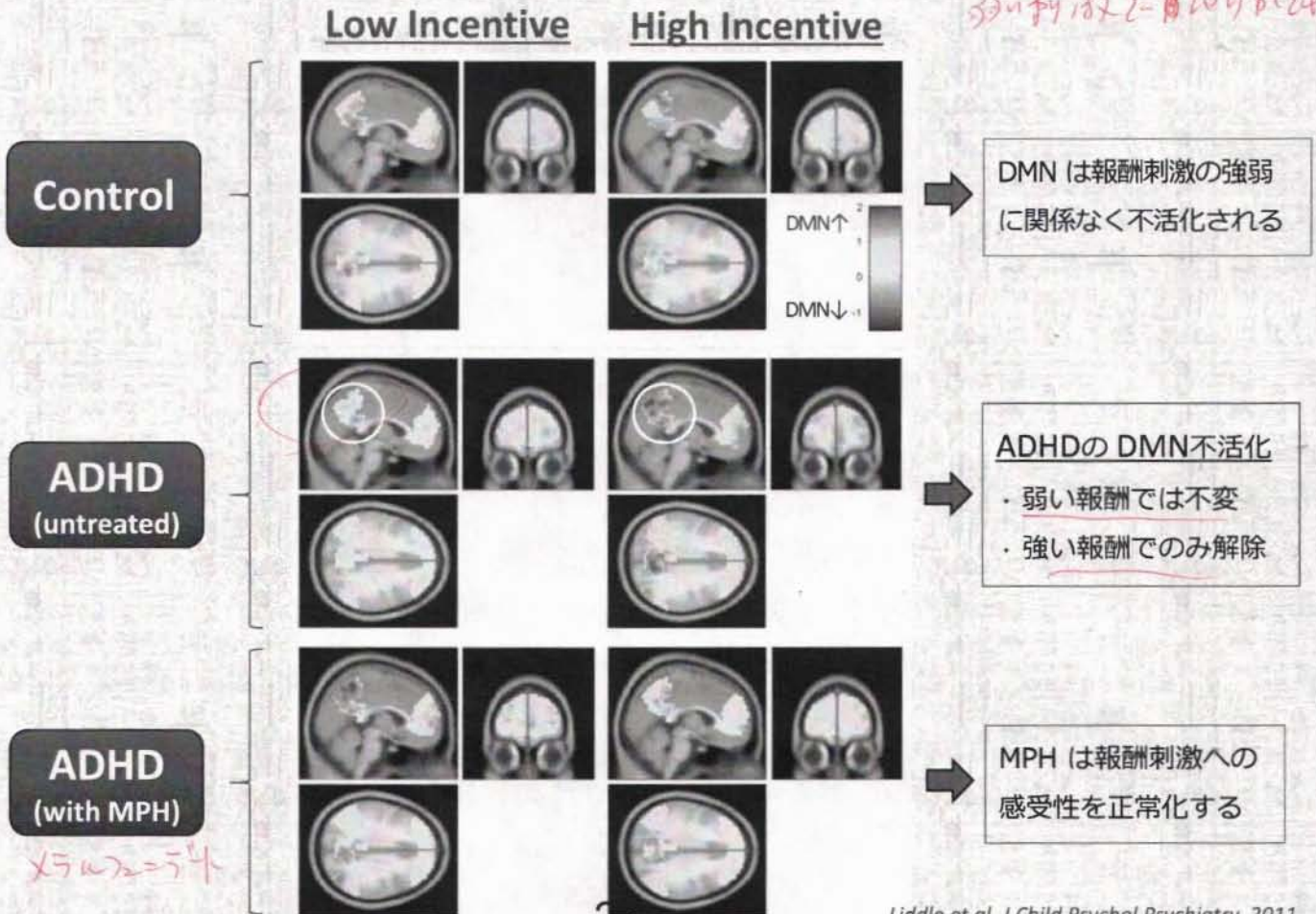
DMNは、注意・遂行機能がはたらいたり、感覚の入力の際には、不活化 (deactivation) されるが、**ADHDではDMNの不活化が弱く**、注意・遂行モードへの切り替えができにくい。

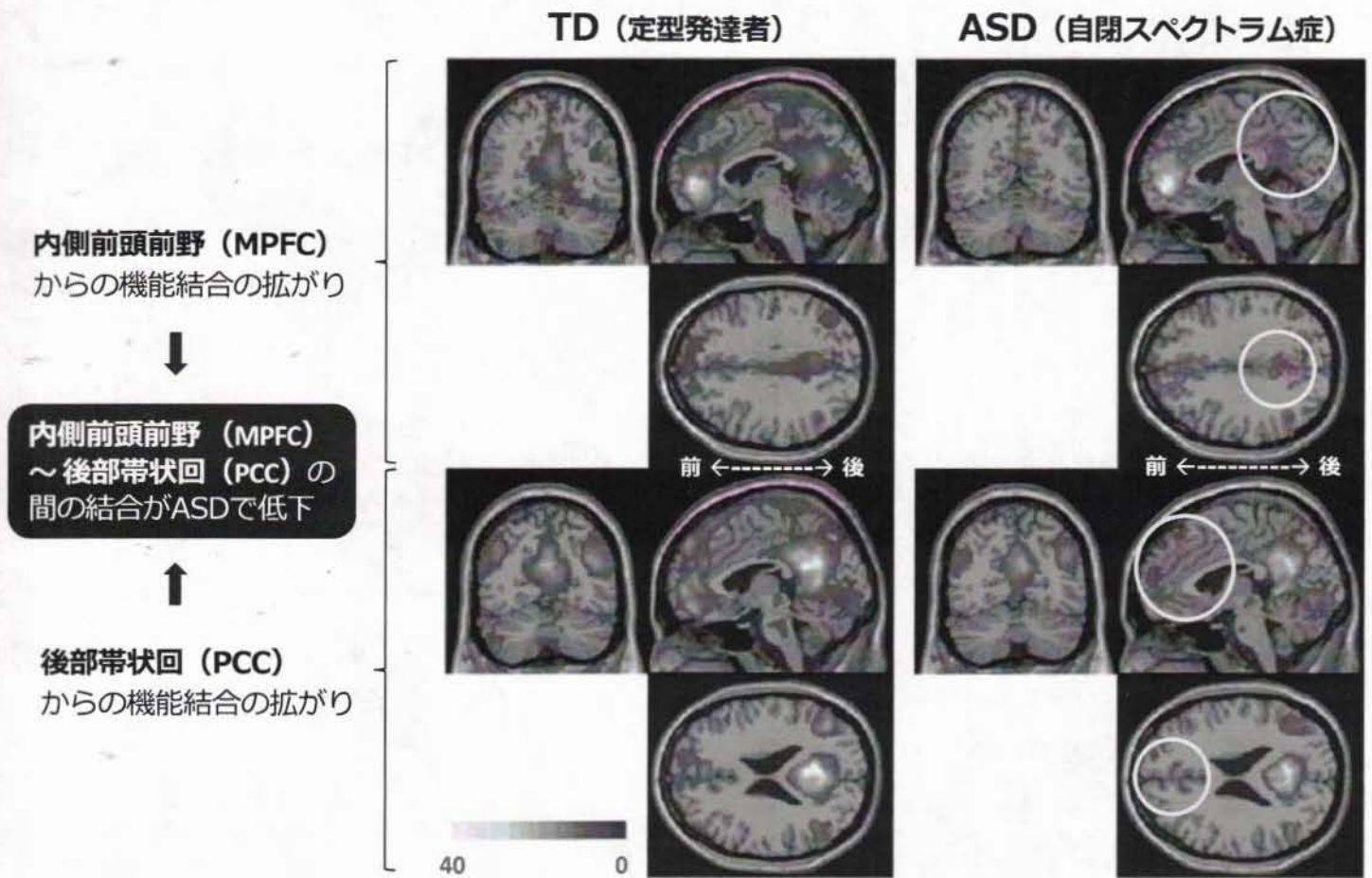


Whitfield-Gabrieli S, Ford JM. 2012. Annu. Rev. Clin. Psychol. 8:49-76

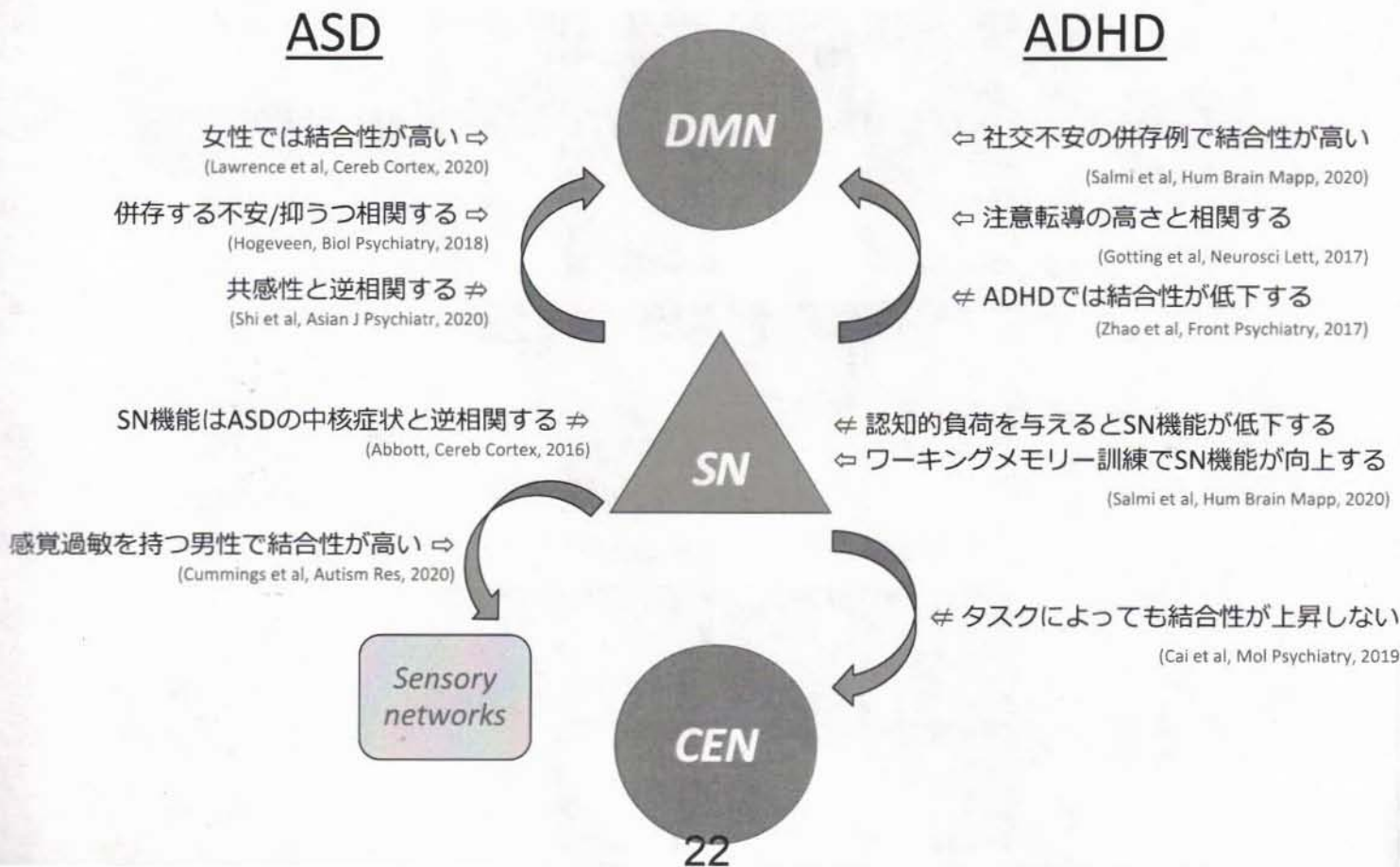
ADHDでは報酬を与えてもDMNから覚醒しにくい

3301422-20141212



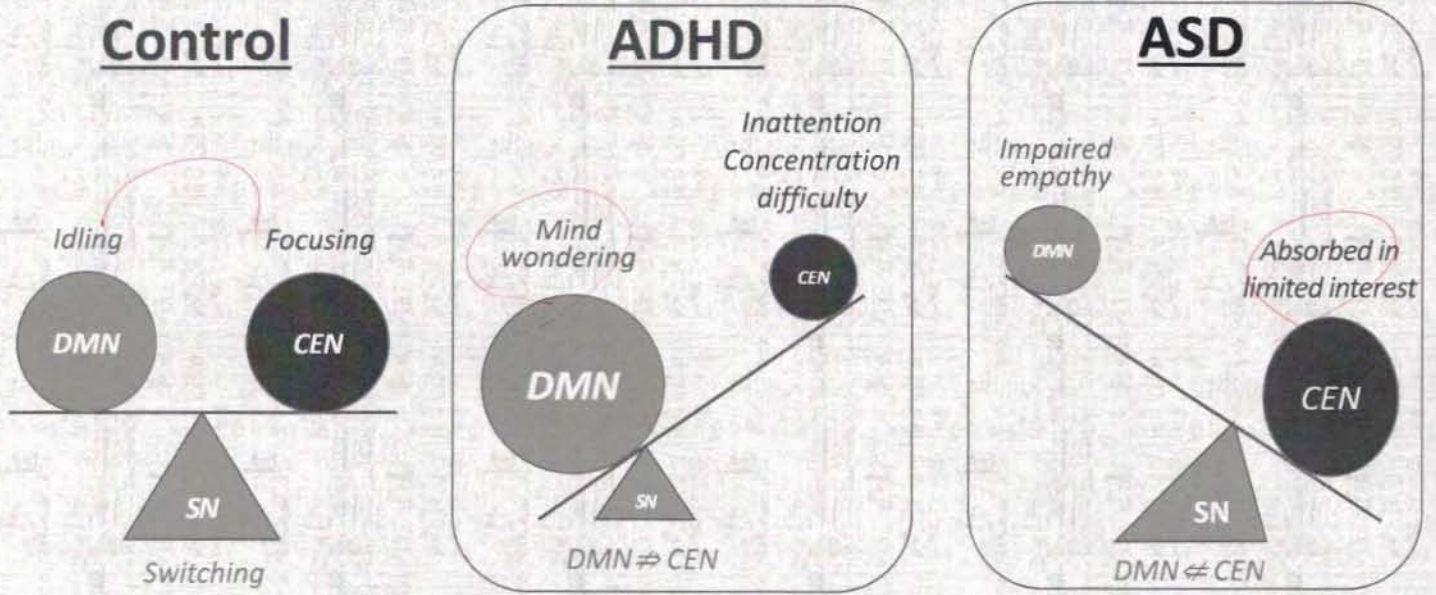


神経発達症におけるSNの機能および結合性の多様な変化



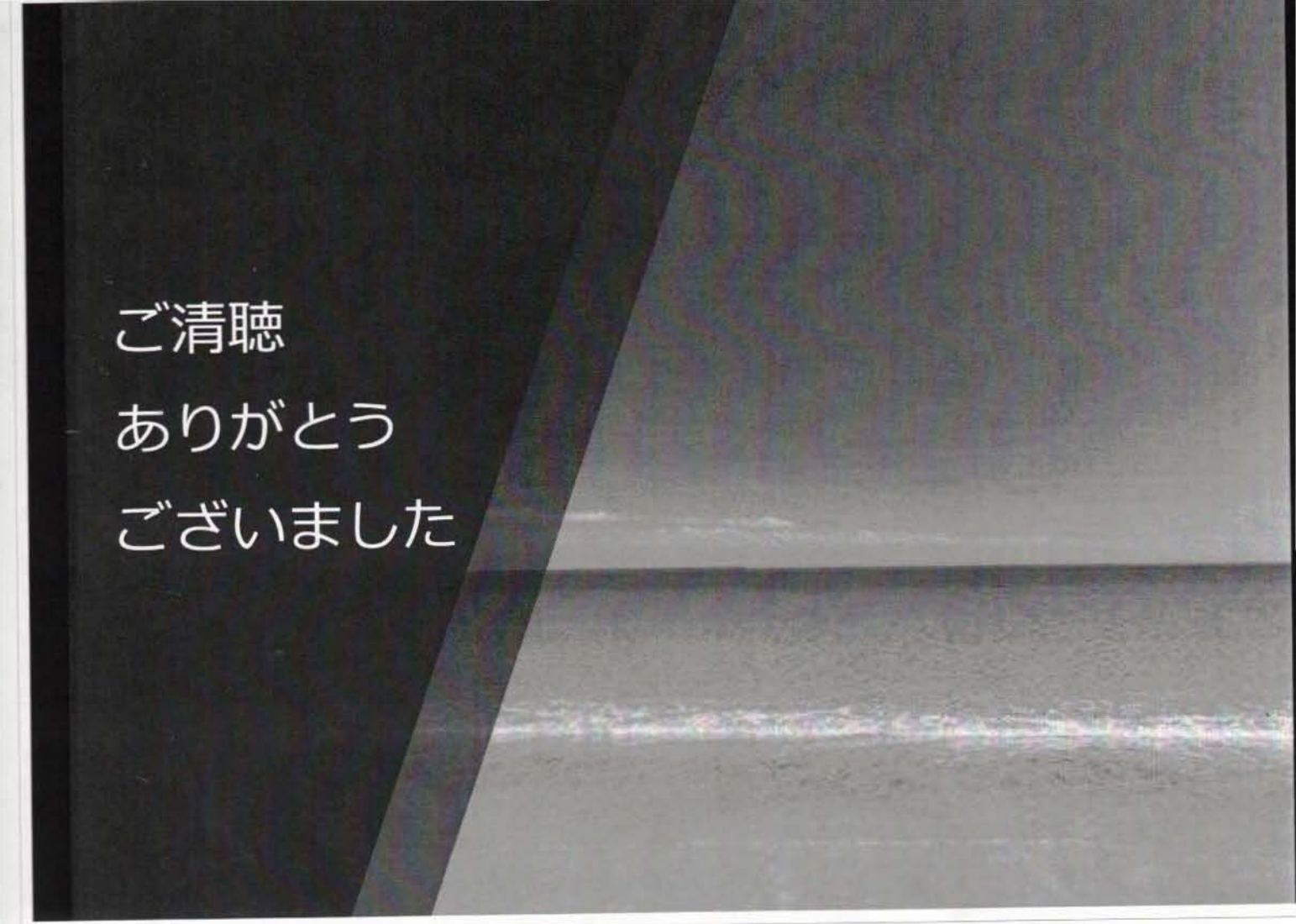
Disease Model & Treatments by Triple Networks

(Private opinion by Kondo, inspired by Conio et al, Mol Psychiatry, 2019)



脳内ネットワークの特徴からみた ASD/ADHD の病態と適性の検討

	本来の心理機能	ネットワークの活動性		職場適応に関連する発達特性	適性指導・適応向上に向けた提言
		↑	↓		
DMN デフォルトモードネットワーク	マインド・ワンダリング (ひらめき脳)	ADHD	ASD	創造力・好奇心 突破力・行動力	<ul style="list-style-type: none"> ■ 新奇・挑戦型企画への適性 ■ 報告・連絡・相談 (○: モーター役の上司を置く)
	内省力・共感性 (社会脳)		ASD	自己完結志向 独立性 (共感・想像を問わない環境)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 専門的役割への特化 ■ ランダム・コミュニケーションの回避 (×: 対人交渉・親睦会, ○: メタ役)
SN 顕著性ネットワーク	DMN ⇄ CEN の切替え (アイドリング ⇄ 遂行)	ASD	ADHD	刺激への転導性	<ul style="list-style-type: none"> ■ 静穏な環境・パーティション化 ■ 明確な 1-1 の提示 (切替時)
	顕著刺激の識別 (注意のシフト機能)		ADHD	感覚過敏 変化への過剰反応	<ul style="list-style-type: none"> ■ ノイズ・キャンセルの使用の許容 ■ 予告・見通し・手順の説明
CEN 遂行ネットワーク	注意・遂行機能	ASD (特定事象)	ADHD	動機付けの重要性 計画・持続性の弱さ	<ul style="list-style-type: none"> ■ 成果への肯定的評価・報酬 ■ 短期目標設定・進捗確認 (○: パス・メーカー役の上司を置く)
			ASD	常同保持への親和性 抽象的指示への困惑	<ul style="list-style-type: none"> ■ 得意領域でのルーティン作業 (視覚認知・文章力) ■ 作業手順のマニュアル化



ご清聴

ありがとう

ございました

本気健康経営 成功のキーワードと嘱託産業医が できる事・知っておくべき事

H14.3 表紙
H20.9 表紙
R2.4 准教授

産業医科大学 産業生態科学研究所
産業保健経営学研究室 准教授
永田 智久



産業医科大学 キャラクター
ラマティエ
©産業医科大学

white500?
健康経営 本気でやる?
優良企業

本日、お伝えしたい内容

H20.9.7

なぜ産業医が健康経営（下線）に関与するか？

具体的に何を（下線）するか？

健康経営に取り組む効果・メリットは？

法令順守

労働安全衛生法

第3条（事業者の責務）

事業者は、単にこの法律で定める労働災害の防止のための最低基準を守るだけでなく、**快適な職場環境の実現と労働条件の改善を通じて職場における労働者の安全と健康を確保するようにしなければならない。**

法令には具体的な活動が列挙されている

衛生管理者/産業医の選任、健康診断、ストレスチェック、長時間労働者の面接指導、…

「健康経営」とその経営的効果

「健康経営」とは、

経営者がリーダーシップをとり、

従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、

戦略的に実践すること

企業理念に基づき、従業員への健康投資を行うことは、

+ 従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、

+ 結果的に中長期的な業績向上や株価向上につながると期待されます。

- すべての職業における労働者の身体的、精神的及び社会的健康を最高度に維持、増進させること
- 労働者のうちで労働条件に起因する健康からの逸脱を予防すること
- 雇用中の労働者を健康に不利な条件に起因する危険から保護すること
- 労働者の生理学的、心理学的能力に適合する職業環境に労働者を配置し、維持すること
- 以上を要約すれば
- 作業を人に、また、人をその仕事に適合させることである。

マニファ

- 主要な焦点
 - ①労働者の健康と作業能力の維持と増進
 - ②安全と健康をもたらすように作業環境と作業の改善
 - ③作業における健康と安全を支援し、そのことによって、よい社会的雰囲気づくりと円滑な作業行動を促進し、そして事業の生産性を高める方向に、作業組織と作業文化を発展させること
- このような関係において、作業文化という概念が意図するところは、当該企業が採択した不可欠の価値体系を反映することを意味する。実際面では、このような文化は、企業の経営システム、人事方針、品質管理に反映される

産業保健と健康経営は相反しない

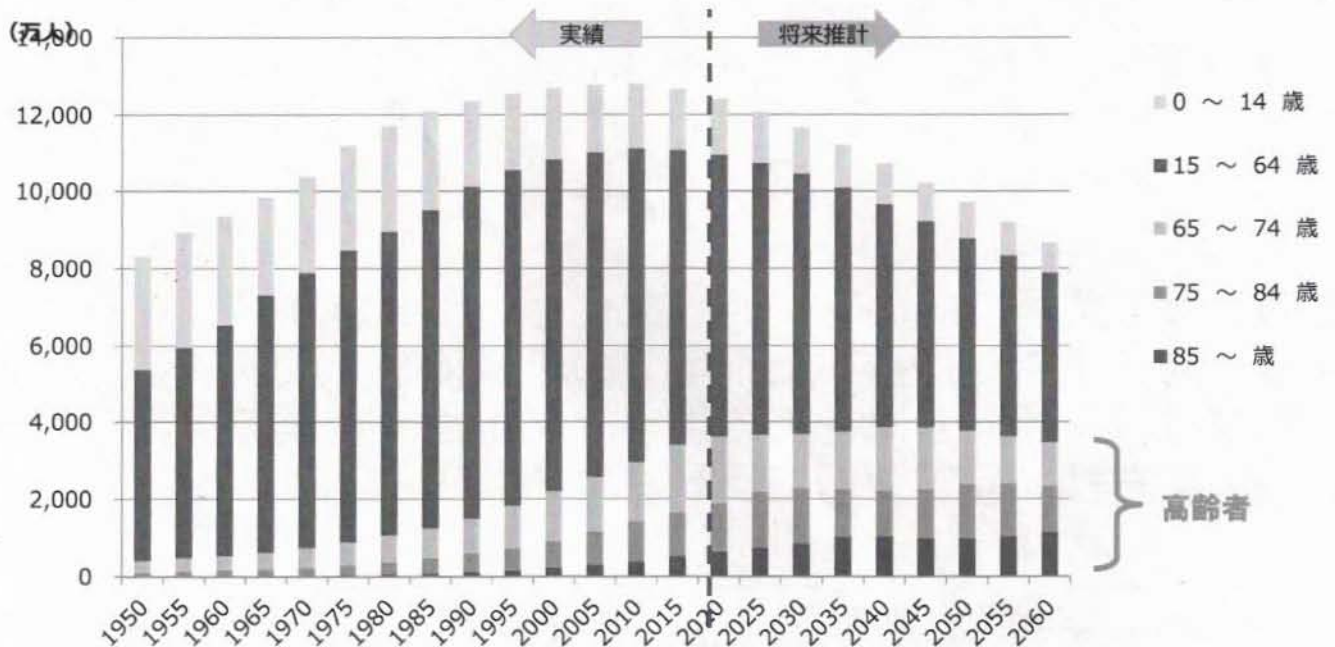
健康経営/産業保健に対する経営者の関心を高める

- 経営者と対話する
- 経営者の「働く人」に関する経営課題が何かを把握する
- 健康経営に取り組むメリットを説明する

日本の将来人口推計

経済産業省 経済産業省提供スライド

- 少子高齢化が進展する中で、**高齢者人口比率は今後拡大**していく見通し
- 今後人口減少が見込まれるなか、85歳以上の高齢者の人口比率は急速に拡大



(出典) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」、総務省「人口推計」

優秀な人材の数が不足



- ・ 今いる人材を大切に
 - ・ 労働生産性をあげる、離職率をさげる
- ・ 優秀な人材を新規に確保する

「人」に関することが経営課題

経営者の関心は？

産業医へのインタビュー調査

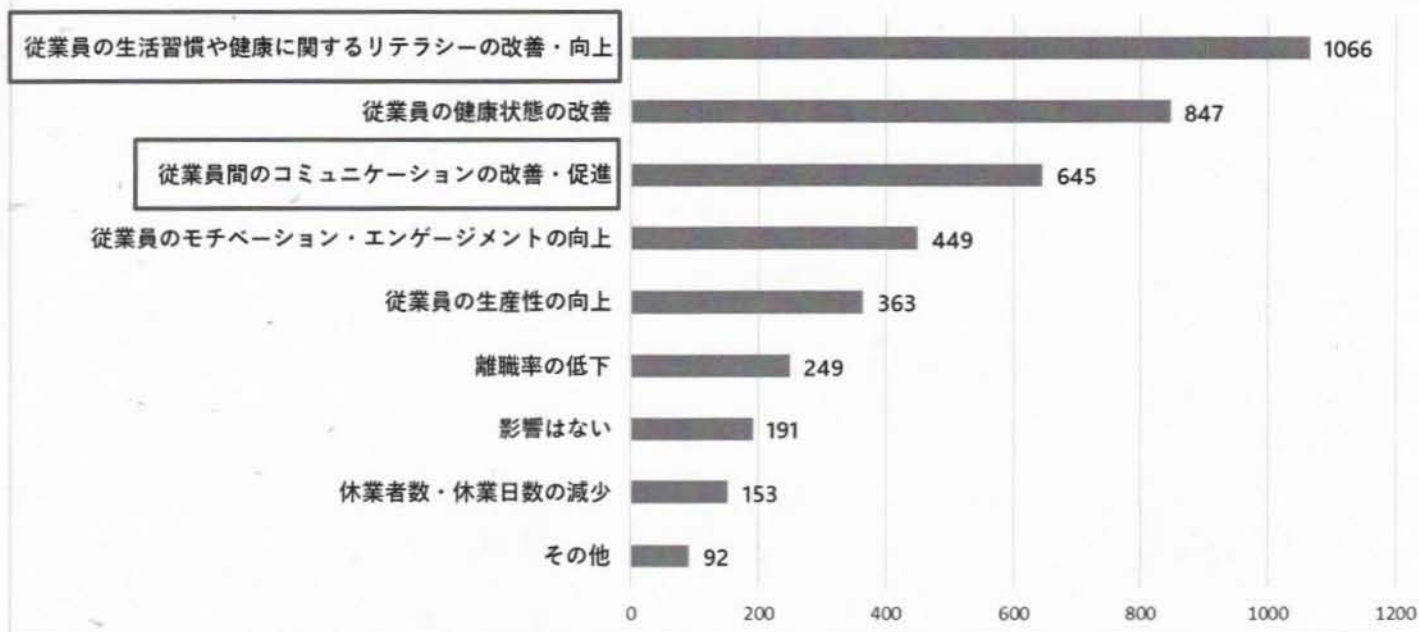
人手不足
法令順守
死亡等重大リスク

経営者インタビュー（運輸業：健康経営優良法人中小規模事業所）

人手不足（人材定着と人材確保）	（5/6社）
安全衛生と健康経営との結びつき	（3/6社）
経営理念と健康経営との結びつき	（2/6社）

健康施策・健康経営を進めることにより、従業員の健康にどのような影響がありましたか？

(複数選択, n=1894)

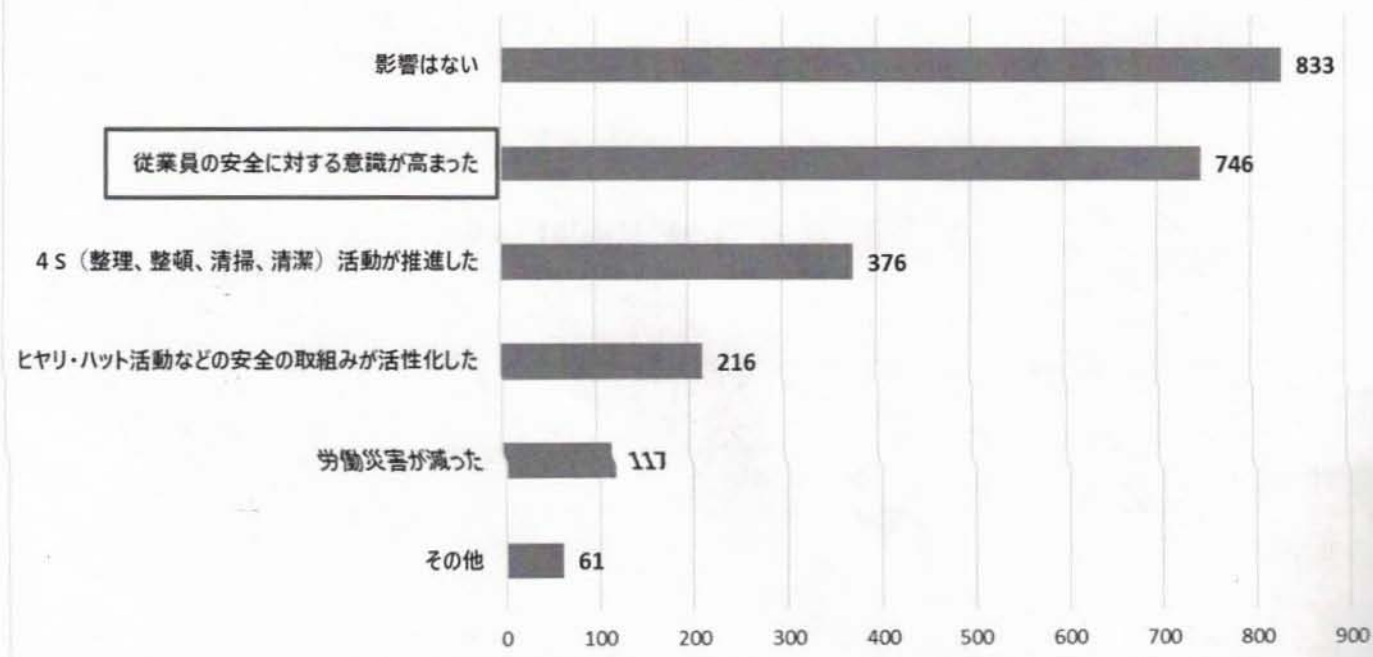


厚生労働科学研究「産業保健の観点からの健康経営の有用性の検証のための研究(H30-労働-一般-008)」
(研究代表者：永田智久)

健康経営の安全効果

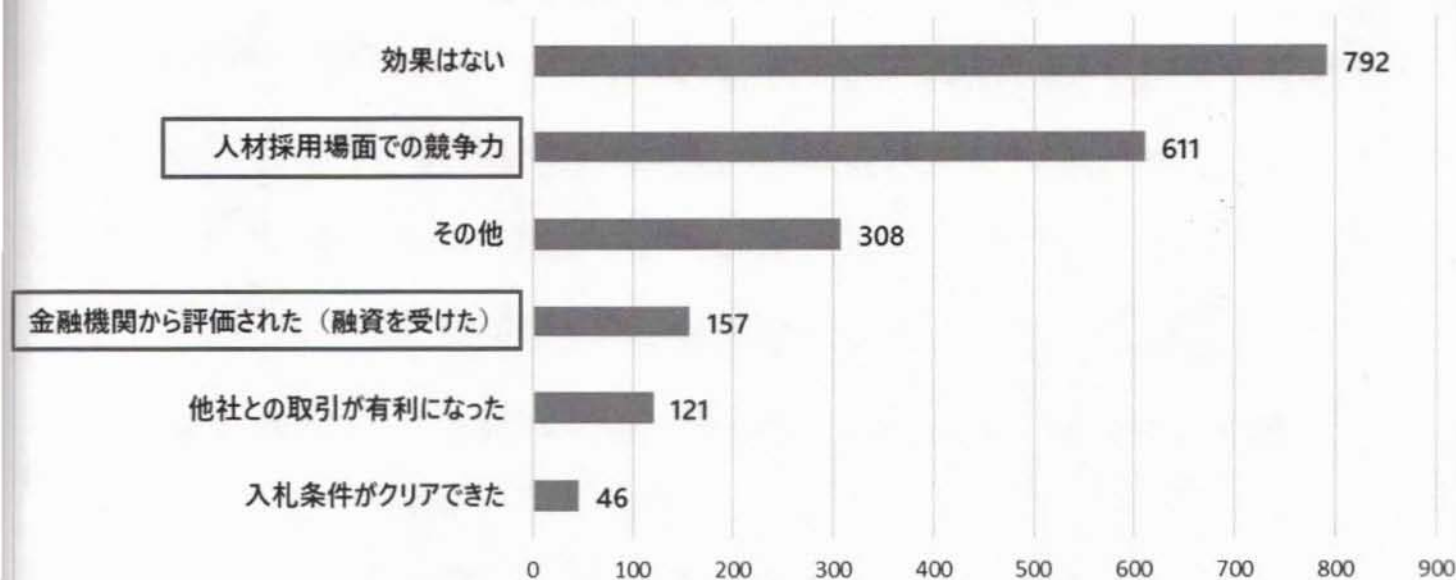
健康施策・健康経営を進めることにより、労働災害の防止の取組みに何か影響

はありましたか？ (複数選択, n=1885)

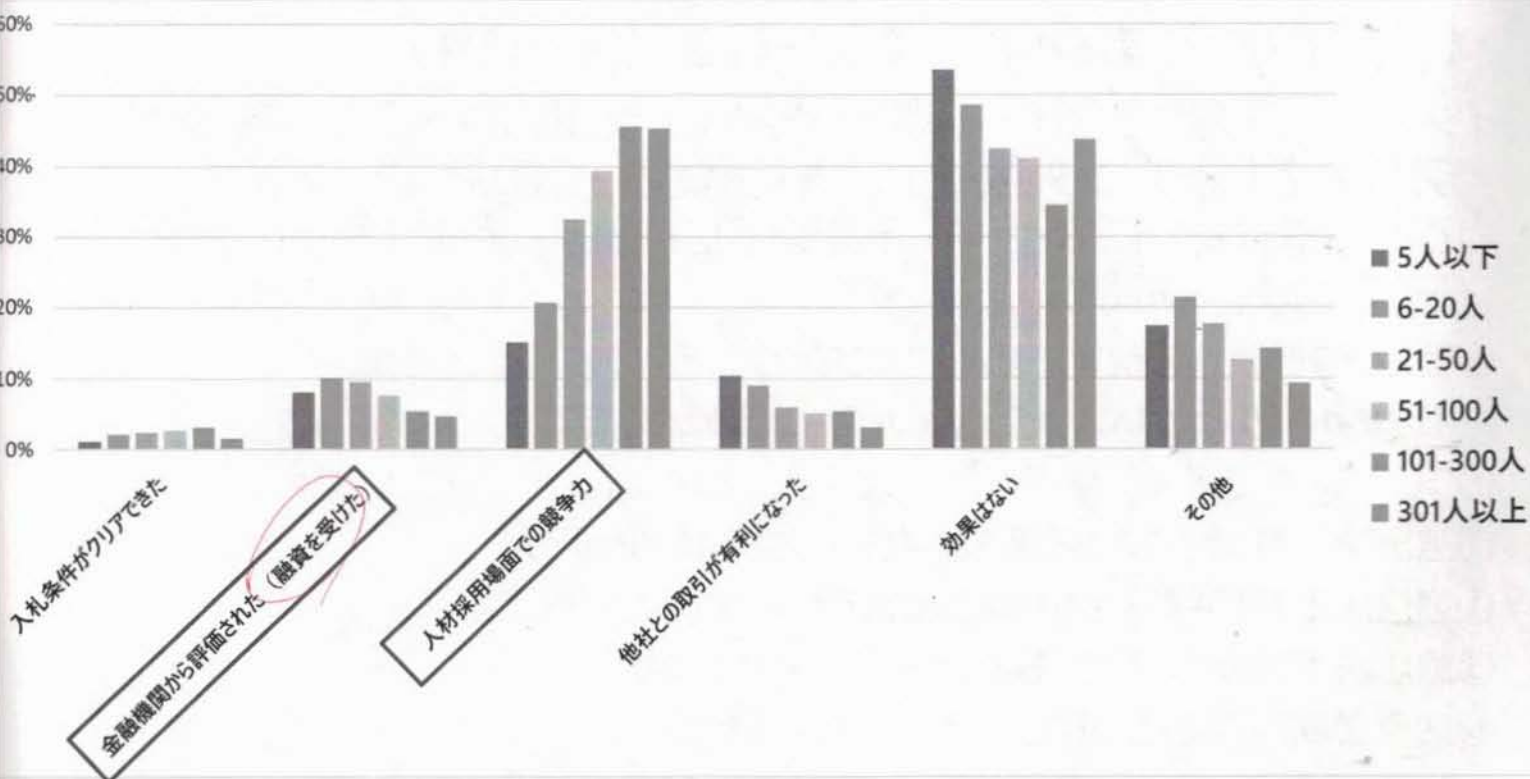


健康経営の経営効果

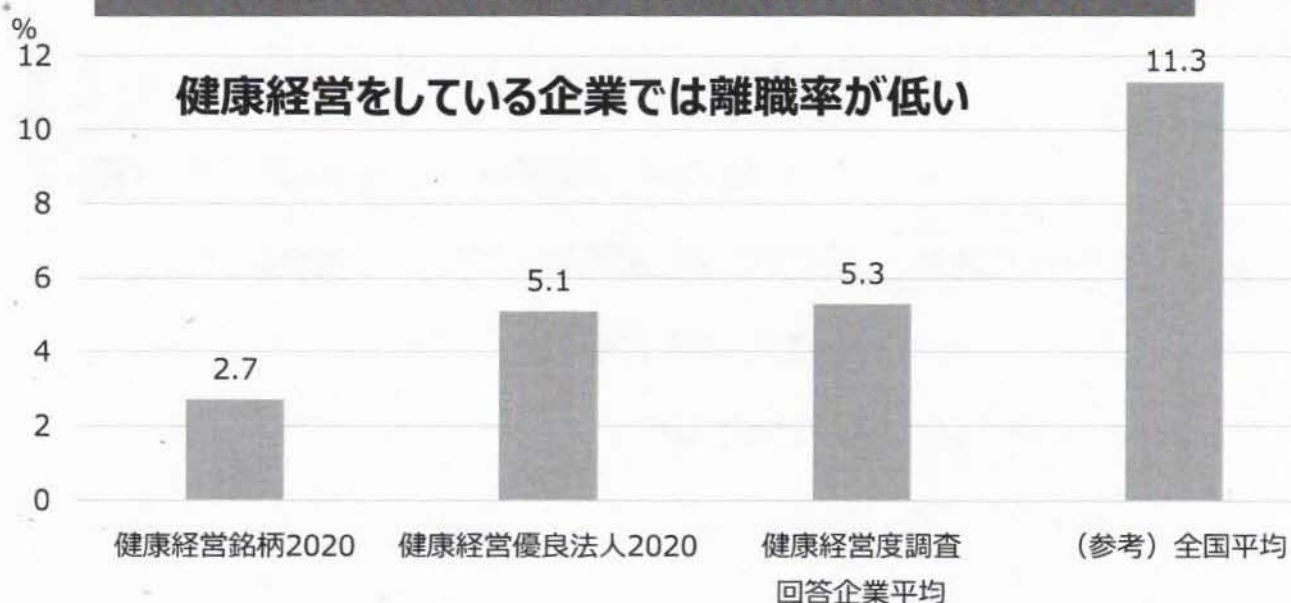
健康経営優良法人の認定に関連して、貴社の経営に直接、良い効果があったことはありますか？（複数選択, n=1851）



健康経営の経営効果



健康経営銘柄、健康経営優良法人における離職率



※離職率の全国平均は「厚生労働省 平成30年雇用動向調査結果の概況」に基づく。(ただし健康経営度調査の回答範囲と異なる可能性がある)
※離職率=正従業員における離職者数の設問/正従業員数を各社ごと算出し、それぞれの企業群で平均値を算出
※なお、離職率に関する設問は健康経営度調査の評価には含まれていない。

経済産業省ホームページより引用

企業における健康施策決定プロセスへの産業医の関わり方

・10社11名の産業医へのインタビュー調査（質的研究）

インタビュー調査：30分～1時間の半構造化面接を1～2名の質的研究経験者によりインタビューガイドを用いて各1回実施した。インタビュー記録は、インタビュー承諾の下にICレコーダーにて録音し、後日逐語録を作成した。

- ①社内での健康施策決定に至るまでのプロセスはどのようになっているか。
(通さなければいけない人や会議体は何か、どのような流れか)
- ②プロセスの中で産業保健専門職として介入する場面や方法（・コツ）は何か。
- ③意思決定者が関心のある情報、共有している情報は何か。
- ④意思決定者と共有できない情報は何か、その理由は何か。
- ⑤意思決定者のニーズの把握はどのようになっているか。
- ⑥労働者のニーズの把握はどのようになっているか。

企業における健康施策決定プロセスへの産業医の関わり方

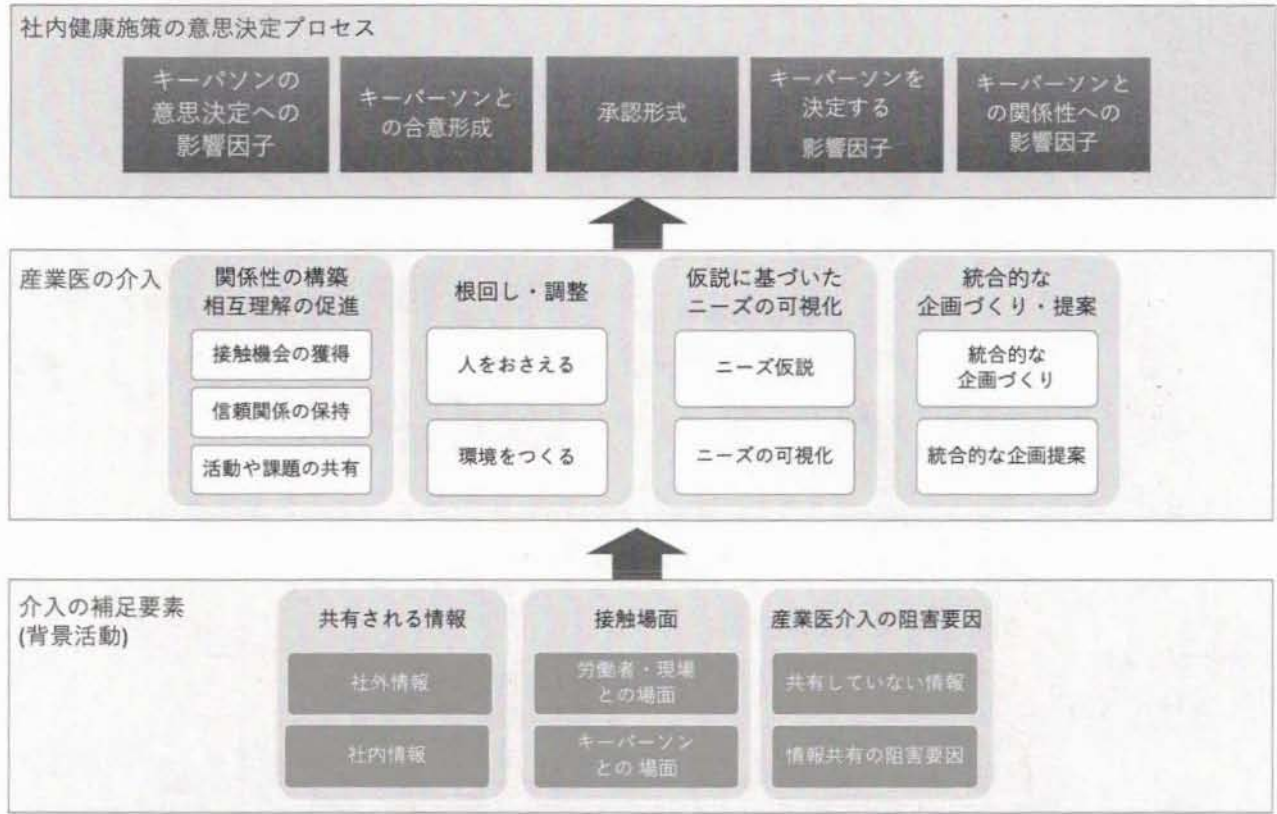


Fig.1 図解化された各カテゴリ

新里 なつみ, 永田 昌子, 永田 智久, 森 晃爾. 企業における健康施策決定プロセスと企業・労働者のニーズを踏まえた産業医の介入に関する探索的検討 産業衛生学雑誌 2019; 61; 141-158. 74-

健康経営への「正しい」理解

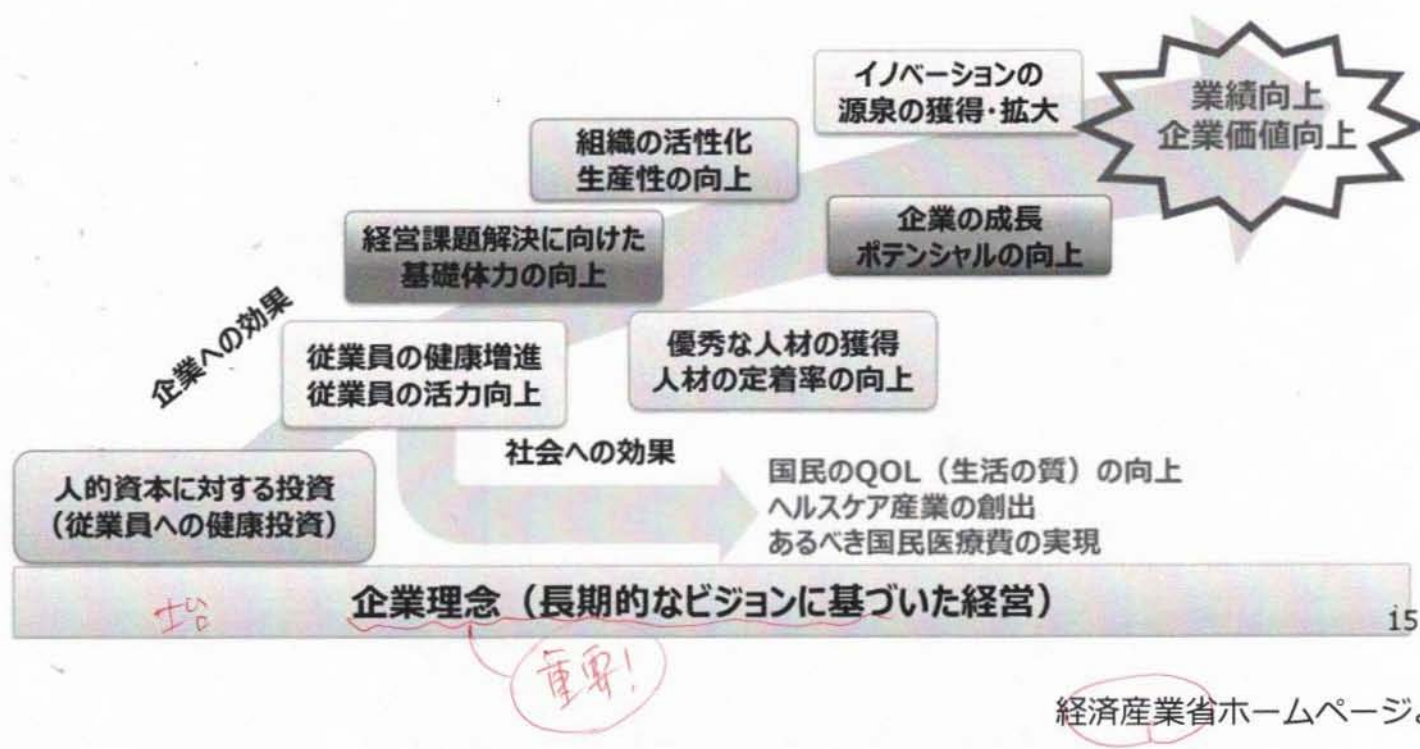
大専!

■ 「社員の健康増進によって、企業の利益を高める」

目的

■ 社員の健康増進そのものが事業の成果であり、「企業の利益と社員の健康の総和を拡大させることによって、企業の長期的な発展性を高める」

結果



健康経営の前提

社員の健康を
経営の基盤として位置付ける

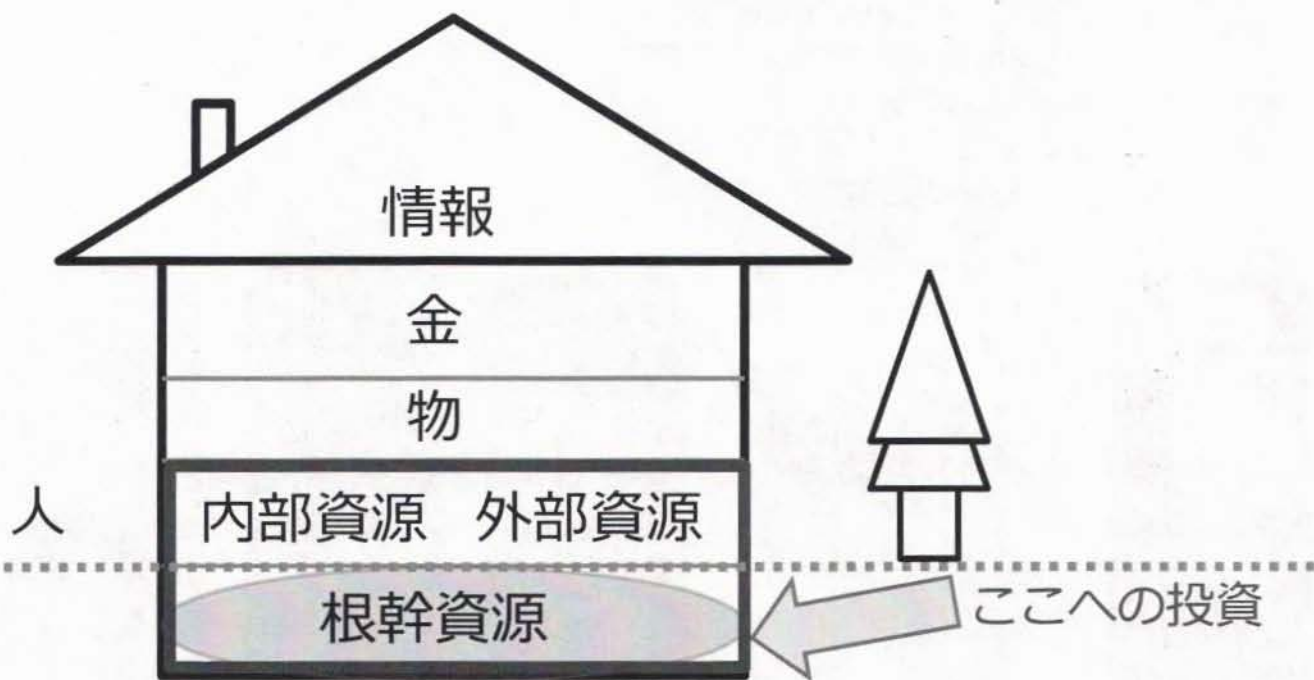
大前提：社員は？

▶ 「財」：代替がきかない



▶ 「材」：代替がきく

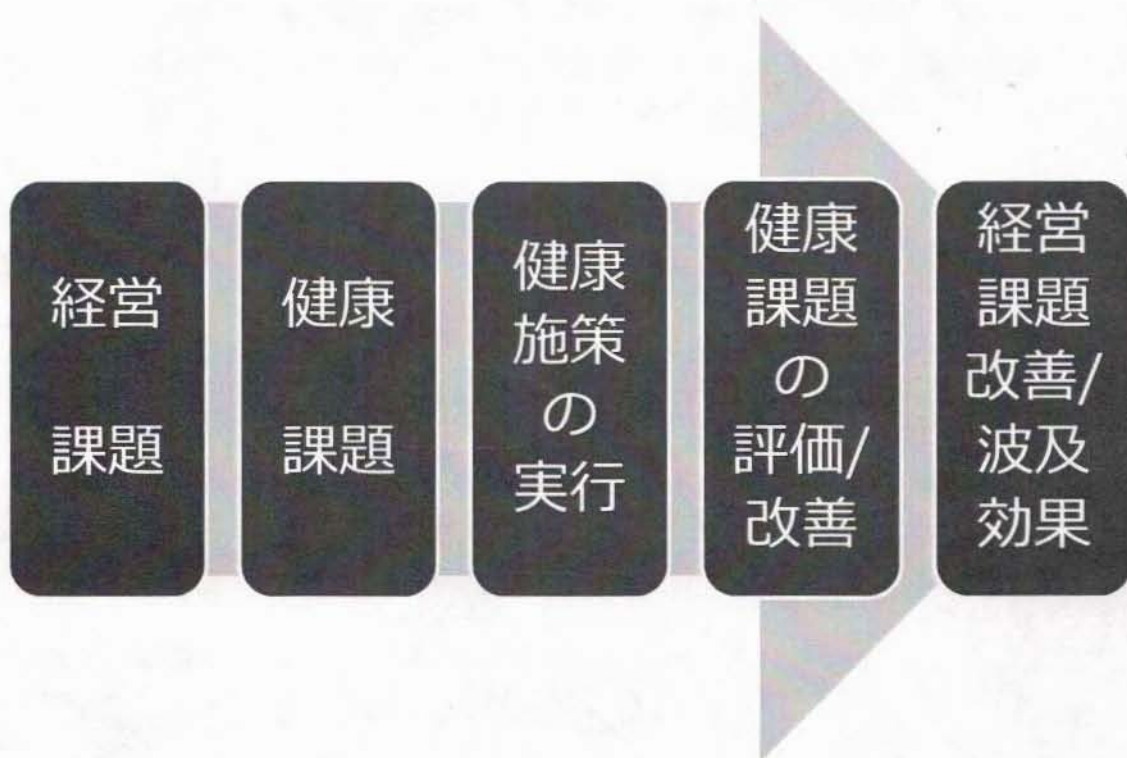




“健康”は、根幹資源に位置付けられる

ジャン・ドゥーソップ著産業保健マーケティングより引用

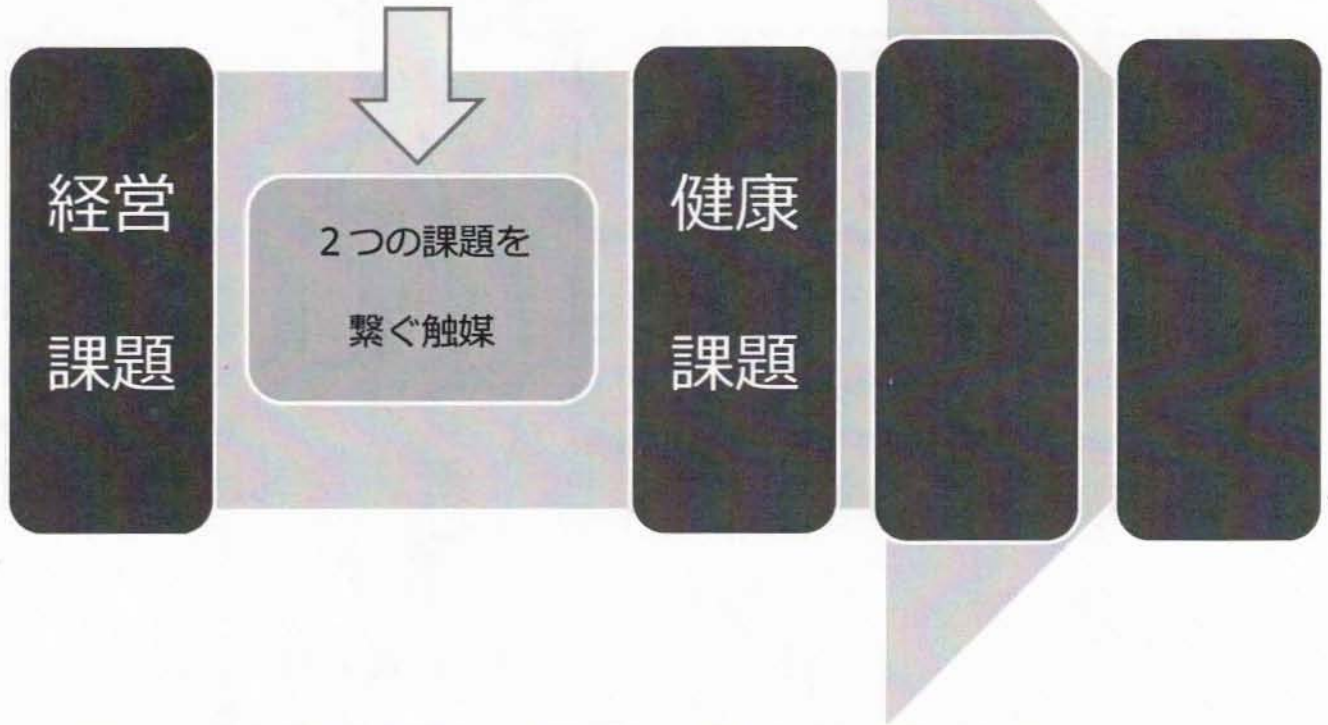
健康経営の進め方



顕彰制度の役割

社会からの認知される仕組みの構築

- ★ 健康経営銘柄/健康経営優良法人
- 都道府県の制度
- 協会けんぽの制度
- インセンティブ付与
- 支援ツールの提供



健康経営に係る顕彰制度について（全体像）



- 健康経営に係る各種顕彰制度を推進することで、優良な健康経営に取り組む法人を「見える化」し、従業員や求職者、関係企業や金融機関などから「従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取り組んでいる企業」として社会的に評価を受けることができる環境を整備する。
- 各地域においても、自治体等による健康経営の顕彰制度が広がっている。
- なお、健康経営優良法人2020より、健康経営優良法人（大規模法人部門）認定法人の中で、健康経営度調査結果の上位500法人のみを通称「ホワイト500」として認定する。

全国規模の取組

【大企業等】

健康経営銘柄
原則1業種1社

健康経営優良法人
(大規模法人部門)
通称ホワイト500
最大500法人

健康経営優良法人

健康経営に取り組む法人・事業所
(日本健康会議 宣言4)
※50%ルールなし

健康経営度調査への回答

大企業・大規模医療法人等

【中小企業等】

ブライト500

健康経営優良法人

健康宣言に取り組む法人・事業所
(日本健康会議 宣言5)

30,000法人

中小企業・中小規模医療法人等

自治体における取組

(例)

- 青森県 健康経営認定制度
 - ・ 県入札参加資格申請時の加点
 - ・ 求人票への表示
 - ・ 県特別補償融資制度
- 静岡県 ふじのくに健康づくり推進事業所
 - ・ 県によるPR
 - ・ 取組に関する相談・支援
 - ・ 知事褒章への推薦案内等

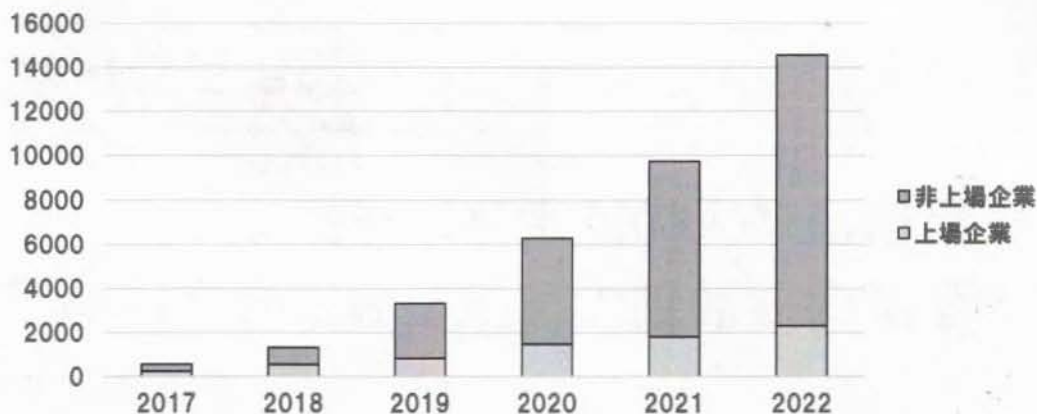
※ヘルスケア産

首長による表彰

地方自治体による表彰
・認定（登録）

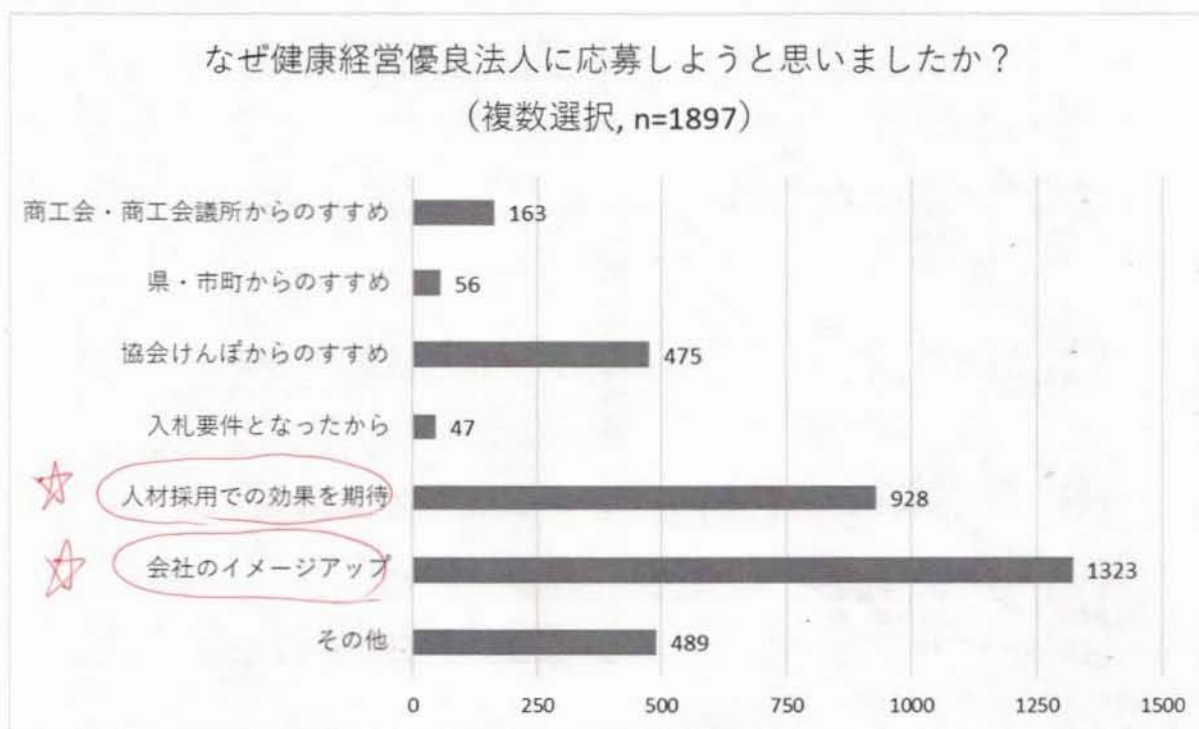
地域の企業等

健康経営に関する関心の広がり



	健康経営銘柄	健康経営優良法人 (大規模)	健康経営優良法人 (中小規模)
2015	22	—	—
2016	25	—	—
2017	24	235	318
2018	26	539	775
2019	37	813	2501
2020	40	1473	4811
2021	48	1801	7934
2022	50	2299	12255

経営者の関心 (経営者アンケート調査)

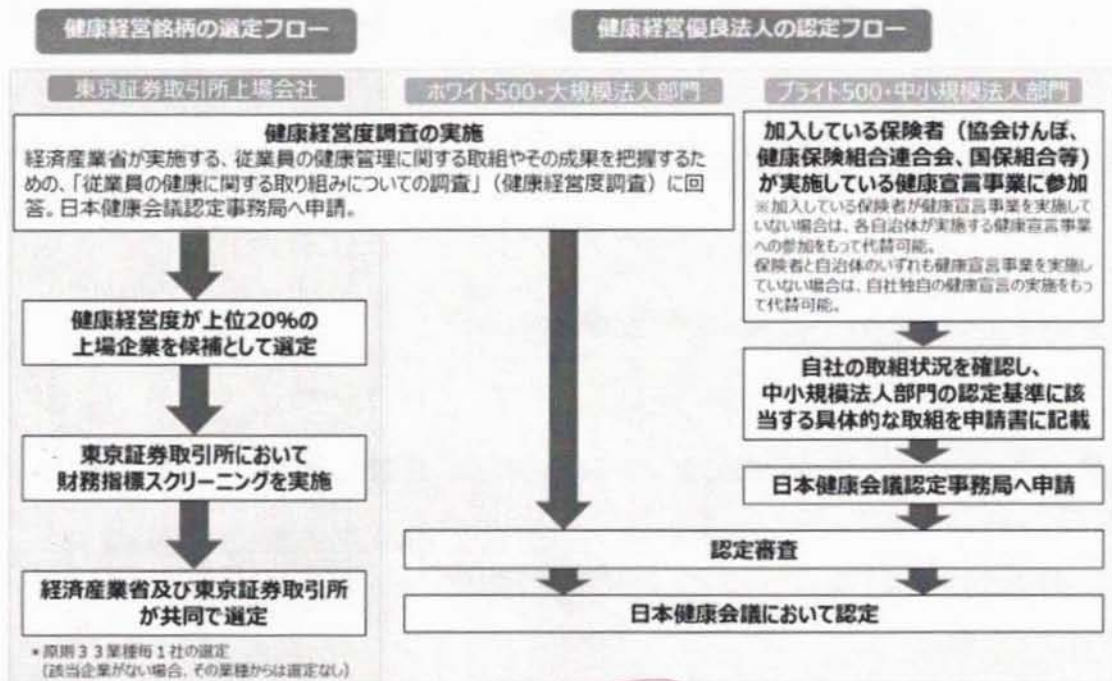


多くの経営者は会社のイメージアップや人材採用など具体的な成果を期待していた

健康経営優良法人に認定されるよう支援する

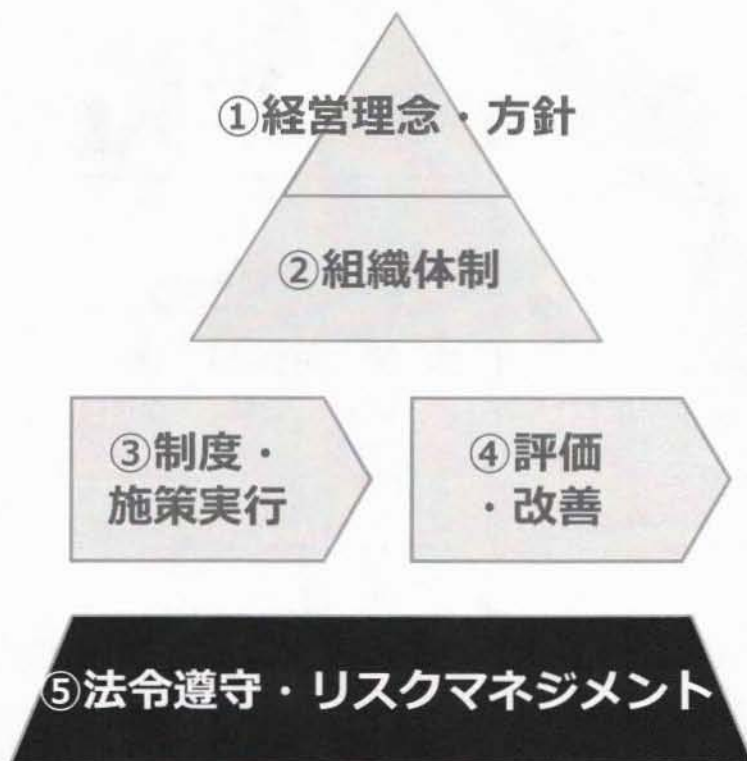
- 健康経営優良法人の認定基準を知る
- 通常の産業保健活動の実施を健康経営に繋げる

申請から認定までの流れ



申請は毎年8-10月が多い
 (変更の可能性があるので必ずご確認ください)

<健康経営度評価のための5つの柱>



健康経営優良法人2022（中小規模法人部門）認定基準

認定基準は毎年、若干の変更があります。最新版は経済産業省のホームページでご確認ください。

大項目	中項目	小項目	評価項目	認定要件	
				銘柄・ホワイト500	大規模
経営理念(経営者の自覚)			健康宣言の社内外への発信 及び 経営者自身の健診受診	必須	
	組織体制		健康づくり担当者の設置 (求めに応じて)40歳以上の従業員の健診データの提供	必須	
従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討		対策の検討	健康課題に基づいた具体的な目標の設定	必須	
	健康課題の把握	①定期健診受診率(実質100%)	左記①～③のうち2項目以上	必須	
		②受診勧奨の取り組み			
③50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施					
健康経営の実践に向けた基礎的な土台づくりとワークエンゲイジメント	ヘルスリテラシーの向上	④管理職又は従業員に対する教育機会の設定	左記④～⑦のうち1項目以上	必須	
	ワークライフバランスの推進	⑤適切な働き方実現に向けた取り組み			
	職場の活性化	⑥コミュニケーションの促進に向けた取り組み			
	病気の治療と仕事の両立支援	⑦病気の治療と仕事の両立の促進に向けた取り組み(④以外)			
従業員の心と身体の健康づくりに向けた具体的対策	保健指導	⑧保健指導の実施及び特定保健指導実施機会の提供に関する取り組み	左記⑧～⑮のうち4項目以上	必須	
		健康増進・生活習慣病予防対策			⑨食生活の改善に向けた取り組み
	⑩運動機会の増進に向けた取り組み				
	⑪女性の健康保持・増進に向けた取り組み				
	感染症予防対策	⑫従業員の感染症予防に向けた取り組み			必須
	過重労働対策	⑬長時間労働者への対応に関する取り組み			
メンタルヘルス対策	⑭メンタルヘルス不調者への対応に関する取り組み				
受動喫煙対策	⑮喫煙率低下に向けた取り組み 受動喫煙対策に関する取り組み				
評価・改善	取組の効果検証	健康保持・増進を目的とした導入施策への効果検証を実施	必須		
法令遵守・リスクマネジメント(自主申告) 「誓約書」参照		定期健診の実施、健保等保険者による特定健康診査・特定保健指導の実施、50人以上の事業場におけるストレスチェックの実施、従業員の仕事管理に関する法令について重大な違反をしていないこと、など	必須		

健康経営を進める4つのStep

①経営理念・方針

②組織体制

③制度・
施策実行

④評価
・改善

⑤法令遵守・リスクマネジメント

Step 1
「健康宣言」を実施しよう

Step 2
実施できる環境を整えよう

Step 3
具体的な対策をしよう

Step 4
取り組みを評価する

30

健康経営の定義

「健康経営」とは、
経営者がリーダーシップを取り、
従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、
戦略的に実践すること

企業理念に基づき、従業員への健康投資を行うことは、
+従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化を
もたらし、
+結果的に中長期的な業績向上や株価向上につながると
期待されます。

健康経営宣言

健康経営宣言に盛り込むことが望ましい事項

- ▶ 健康経営や従業員の健康の重要性の認識
- ▶ 積極的に取り組むことの意味表示
- ▶ 予防的対応、職場環境への対応への意欲
- ▶ プライバシーに配慮した情報の取扱いの約束

POINT

- ▶ トップ（経営者）が表明
- ▶ 企業にとって不可欠な取り組みであることを示す
- ▶ 明文化し、社内に周知する

▶ 32

健康経営宣言（例）

我社は、社員の健康が企業経営上の重要な要素であることを認識し、労働災害の防止、社員および家族の健康増進をはかり、全員が健全なところとからだでいきいきと働ける職場を、社員と協力してつくります。

〇〇株式会社 代表取締役社長 ###

▶ 33

株式会社トップライン（愛知県・運輸業）

経営理念

『3つの健康経営』

3つの健康とは、**身体的健康**・**経済的健康**・**精神的健康**です。
どれか1つ欠けても社員の健康は保たれず、生き生きと働けず、お客様に喜ばれる仕事はできません。

スローガン

『相利 共生』 『一致団結』

株式会社トップライン（愛知県・運輸業）
ホームページより

体制

安全衛生管理体制(安衛法)

事業者

100人-(建設・運送業等), 300人-(製造業等), 1000人-

総括安全衛生管理者

50人-

衛生管理者(安衛法12条)

安全衛生業務のうち、衛生にかかる技術的事項を管理させる

産業医

10-49人

(安全)衛生推進者

(安全)衛生委員会

健康経営体制

トップ

健康づくり責任者

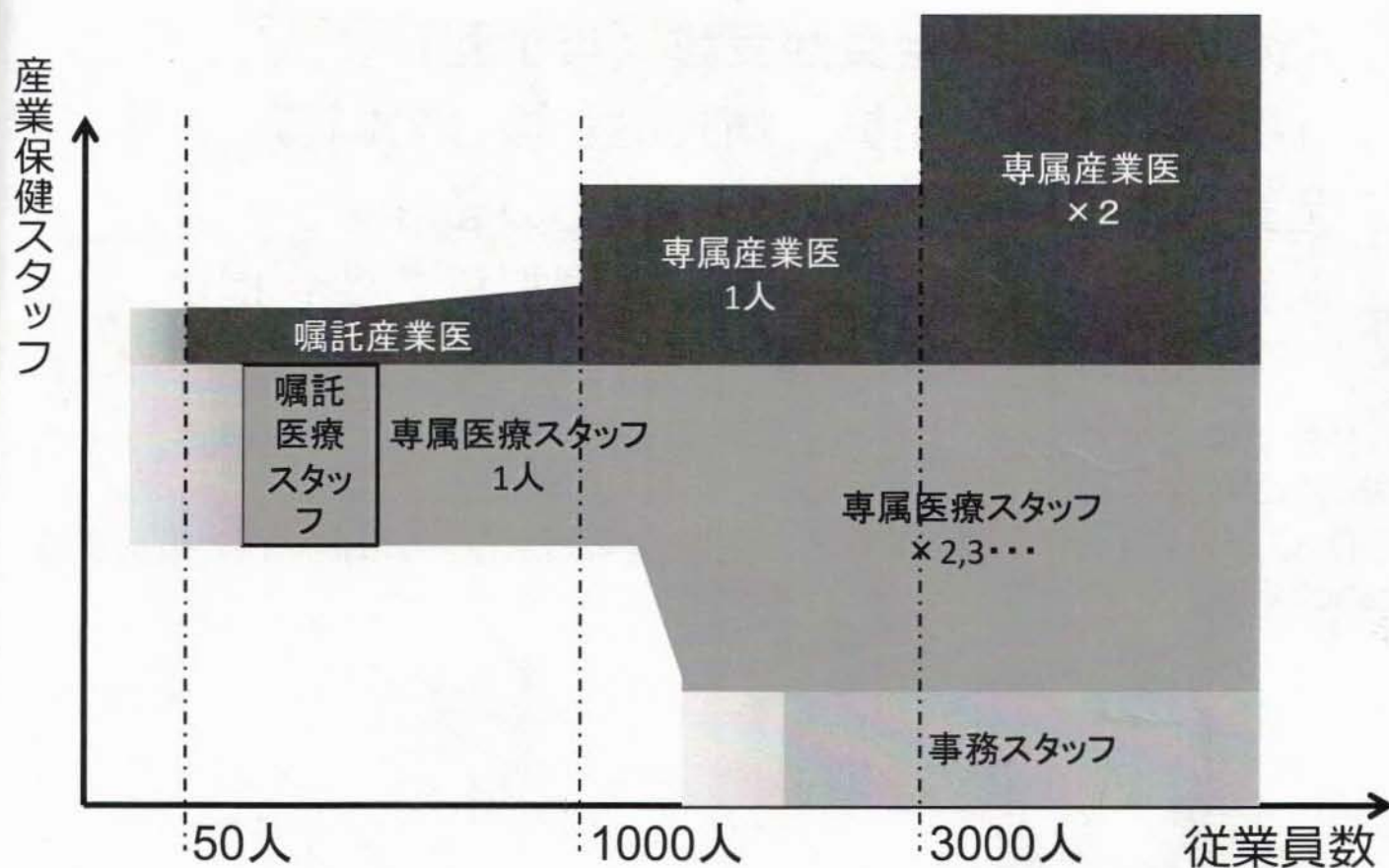
健康づくり担当者

産業医

健康づくり担当者

健康経営を推進するための会議

医療スタッフ(保健師/看護師、管理栄養士)の活用



具体的な健康対策

健康診断と事後措置

メンタルヘルス対策

長時間労働者への対策

生活習慣の改善

コミュニケーションの活性化

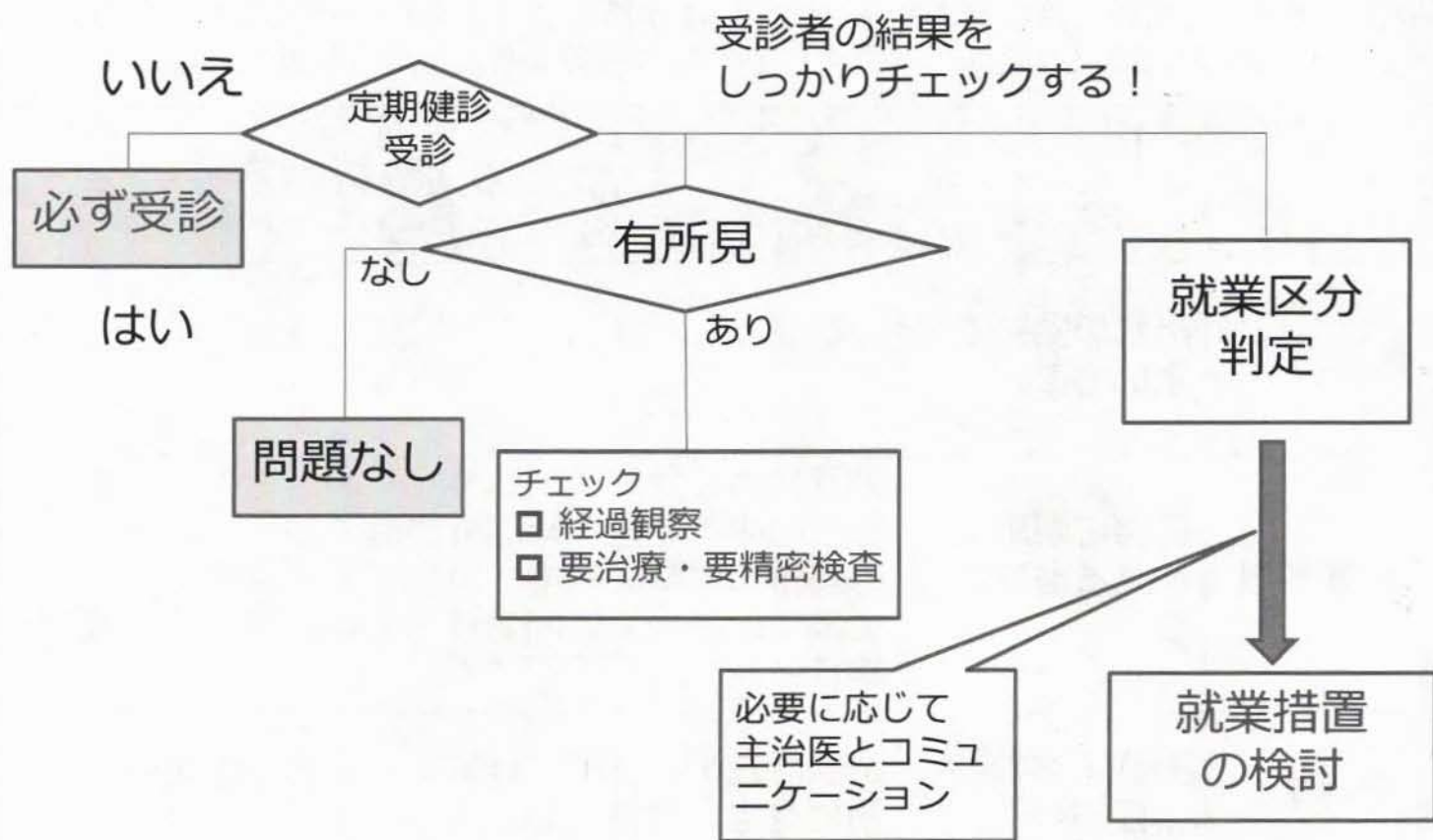
- 定期健康診断を全員が受診（年1回）
 - 「要受診者」が全員、病院に受診している
 - 全員の就業区分判定が行われている
 - 保健指導の実施または特定保健指導の機会提供
-
- 健診機関の精度管理：全国労働衛生団体連合会(全衛連)の労働衛生サービス機能評価事業
 - 個人情報保護：事業場における労働者の健康情報等の取扱規程を策定するための手引き

定期健康診断を全員が受診（年1回）

及川産業株式会社（建築工場・土木工事・除雪, 34名, 北海道岩見沢市）

●身体を動かす仕事なので、定期健康診断は必ず受診してほしいと考えています。そのために、健診受診期間を除雪の季節が終わった4～7月に閑散期に設定し、受診しやすい職場づくりに努めています。季節労働者についても国からの助成を利用しながら健診受診を促しています。

●再検査・要治療となってしまった従業員に対しては、誰しものが必ず見る給料袋に再検査を促すメモを書いて手渡すようにしています。それでも、なかなか再検査を受けてくれない従業員には総務から電話をするなど、定期的にフォローをすることで、長く働ける身体づくりに取り組んでいます。



□ 「要受診者」が全員、病院に受診している

株式会社丸庭佐藤建設（建築・土木工事・除雪, 35名, 北海道岩見沢市）

- 以前は、近隣の病院に定期健診をお願いしていたのですが、1日の受入れ人数に制限があることなどもあり、困っていました。そこで、今年度(2018年度)からは少し離れた評判の良い病院をお願いすることにしていきます。距離が離れていることもあり、検診車に来てもらい、当社の2階会議室で一斉に健診を実施しました。
- 健診受診については、古くから徹底して取り組んできています。受診日は、現場の仕事の状況を加味して日程を決め、その日は仕事を中止してでも必ず受診するように、専務取締役が各現場に依頼しています。
- 当社では従業員が施工管理と現場作業員を兼ねるため、1日でも休まれると本当に困ってしまいます。こうした事情もあって、健診受診・再検査受診を徹底すべく、専務取締役が一人ひとりに口を酸っぱくして受診するように言っています。
- 建設業は一人親方も多い状況です。こうした事業者では人手が不足し健診受診の徹底ができていません。今後は、当社の2階会議室での健診を取引先他社の従業員でも受診できるようにすると当社にとっても協力会社にとっても良いかもしれないと感じています。

就業区分判定

安衛法第66条の5 事業者は、前条の規定による医師又は歯科医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備、（中略）その他の適切な措置を講じなければならない。

就業区分		就業上の措置の内容
区分	内容	
通常勤務	通常の勤務でよいもの	
就業制限	勤務に制限を加える必要あり	勤務による負荷を軽減するため、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、昼間勤務への転換などの措置を講じる。
要休業	勤務を休む必要あり	療養のため、休暇、休職などにより一定期間勤務させない措置を講じる。

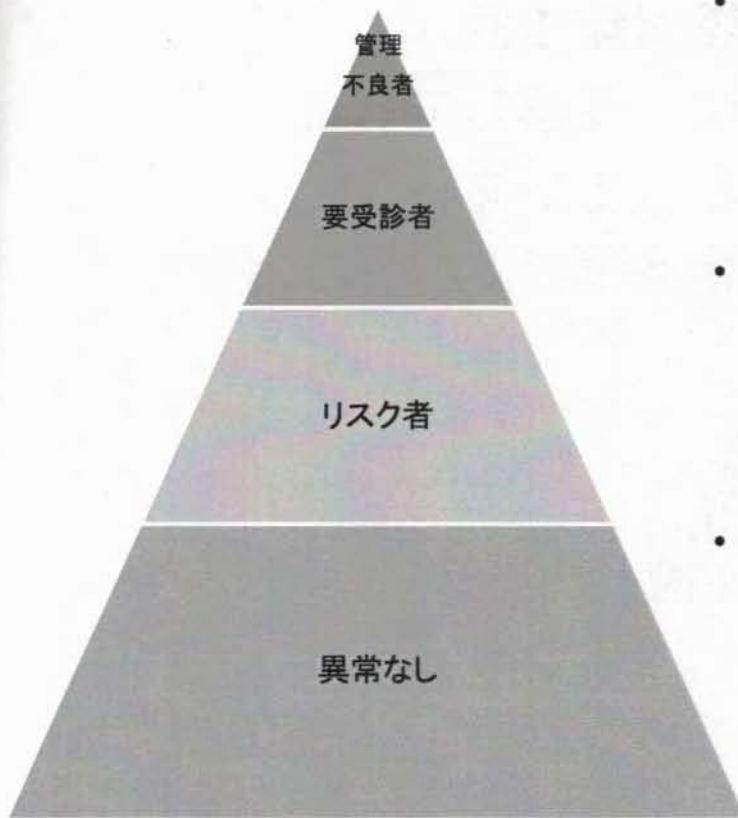
リスクごとに分類すると・・・



- **管理不良者**
 - 就業上の措置の必要性の有無を判断することが必要な人
 - 産業医面接が必要
- **要受診者**
 - 受診・治療が必要な人
- **リスク者**
 - 受診・治療は必要ないが、脳・心臓疾患のリスクがある人
- 異常なし

参考（ある事業所の例：一部の項目のみ）

（注意）この基準は絶対的なものではありません。



- 管理不良者
 - HbA1c 8%以上、または、空腹時血糖 200 mg/dL以上、または、随時血糖 300 mg/dL以上
 - 収縮期血圧 180 mmHg以上、または拡張期血圧 110 mmHg以上
- 要受診者
 - HbA1c 6.5%以上、または、空腹時血糖 126 mg/dL以上、または、随時血糖 200 mg/dL以上
 - 収縮期血圧 160 mmHg以上、または拡張期血圧 100 mmHg以上
- リスク者
 - HbA1c 6.0%以上
 - 収縮期血圧 130 mmHg以上、または拡張期血圧 85 mmHg以上
 - HDL コレステロール値 40mg/dL未滿

44

□ 全員の就業区分判定が行われている

明大工業株式会社（工事関連・地質調査関連等, 40名, 大分県別府市）

●大分県中部地域産業保健センターの制度を利用し、健康診断の総合判定が3以上の社員に対して、産業医からの意見聴取を行っています。この制度については、センターの講習や講演会、また県で開催される大分県産業安全衛生大会等での情報提供を通じて知りました。

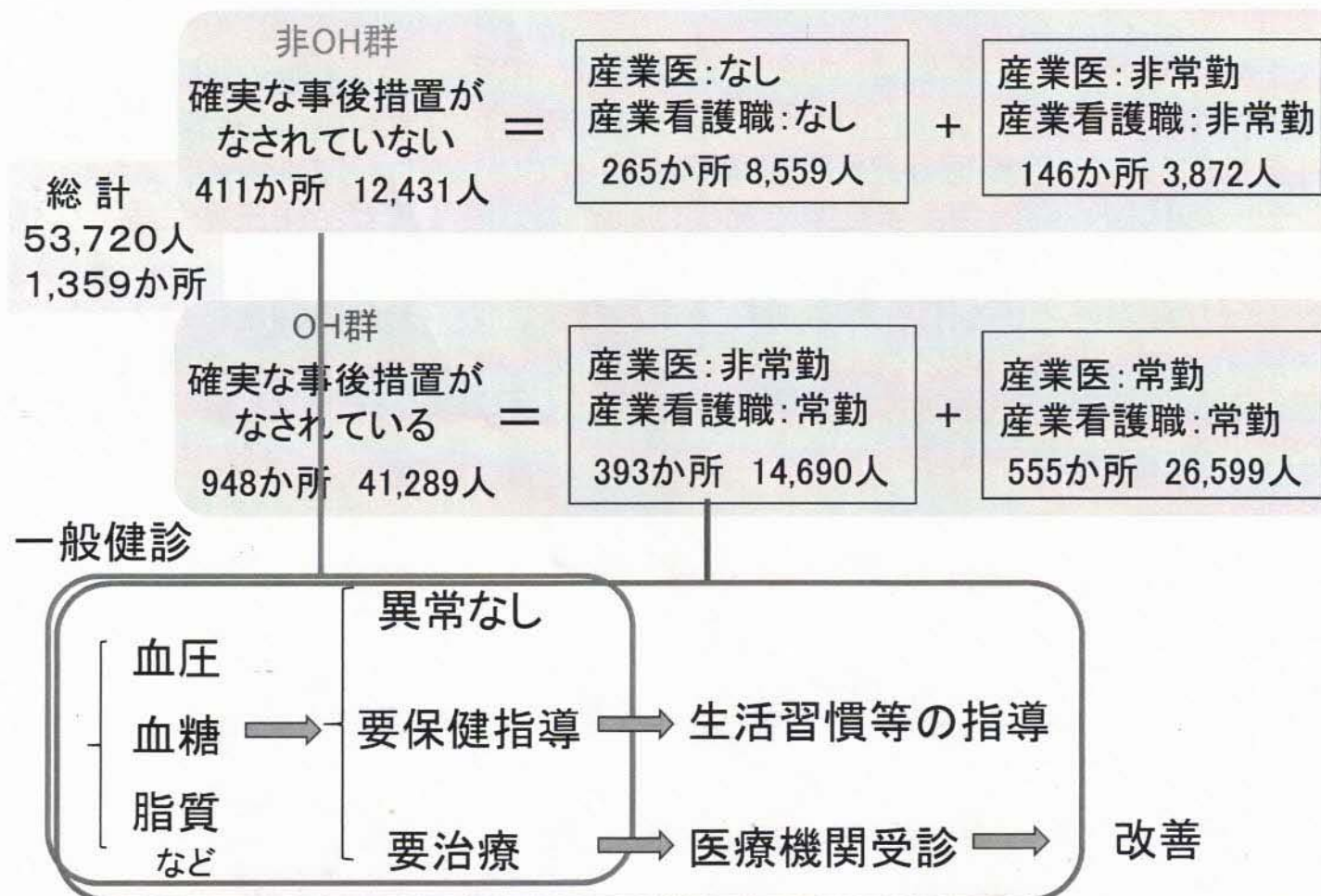
●総務部が産業医と面談し、社員の指導事項をまとめ、その後聞き取りと記録を行います。個人情報保護の為、社長にこの役割をしてもらい、社長が面談やメール送信を個別に行い、医師の指示内容だけでなくその後の体調など経過状況を半年かけ把握していきます。

- 定期健康診断を全員が受診（年1回）
- 「要受診者」が全員、病院に受診している
- 全員の就業区分判定が行われている
- 保健指導の実施または特定保健指導の機会提供

40歳以上のメタボリックシンドローム該当者
健康保険組合が特定保健指導を実施する義務
就業時間内の実施など、積極的な支援を！

- がん検診を実施している/受診する機会を提供している

産業医、保健師の関わりによる違い

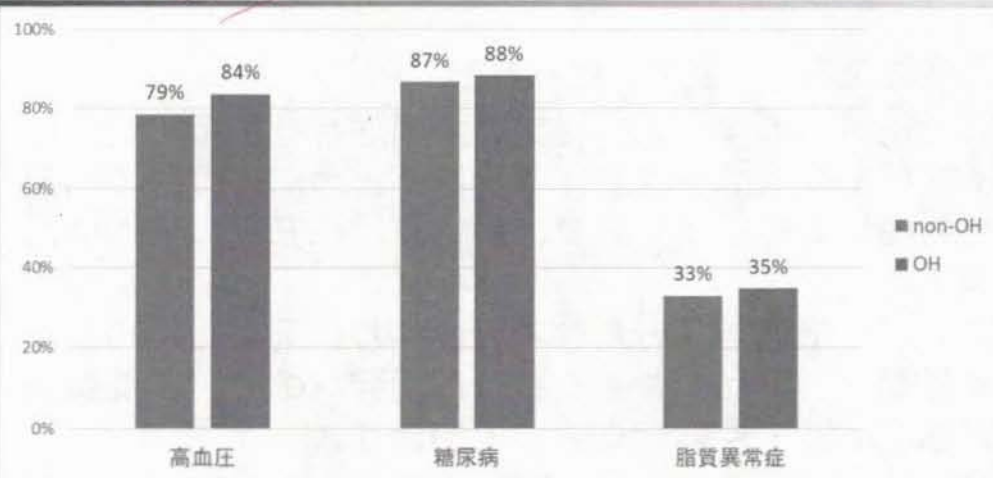


2つの指標

- ・ 要受診者が受療しているか？
- ・ その結果, 状態は良好か？

	高血圧	糖尿病	脂質異常
Need(要受療)			
	160/100以上 or 降圧薬あり	FBG 160mg/dL以上 or 血糖降下薬 /インスリンあり	LDLc 160mg/dL以上 or HDLc 35mg/dL未満 or TG 300mg/dL以上 or 脂質異常症薬あり
Use(2011年度入院外/入院レセプトで各病名で受診あり)			
	「高血圧」受診	「糖尿病」受診	「脂質異常症」受診
コントロール良好			
	140/90未満	FBG 126mg/dL未満	LDLc 140mg/dL未満 and HDLc 40mg/dL以上 and TG 150mg/dL未満

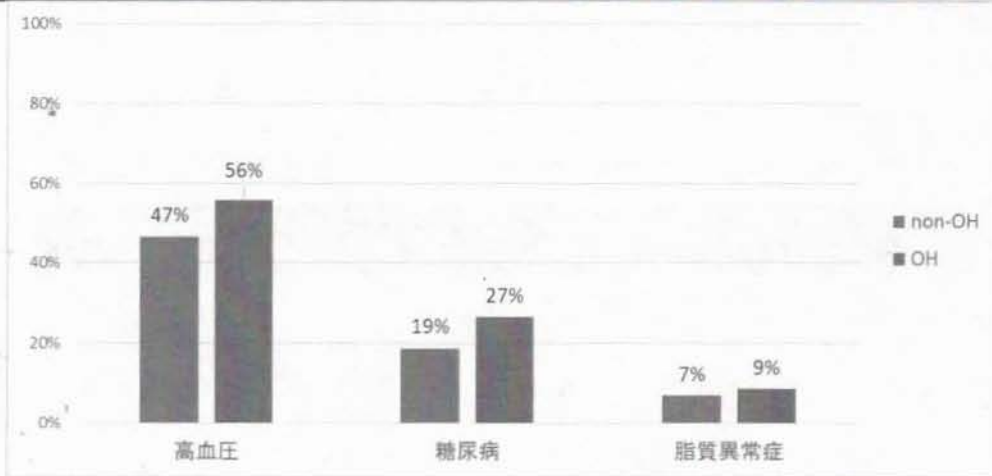
要受診者が受療しているか？ CC (Crude coverage)



	Need	Use	CC		
			aOR	95%CI	p
高血圧					
non-OH	1461	1148	ref		
OH	4661	3901	1.28	1.07 1.54	0.01
糖尿病					
non-OH	474	411	ref		
OH	1300	1149	1.17	0.85 1.62	0.33
脂質異常症					
non-OH	2905	959	ref		
OH	9363	3267	1.00	0.89 1.13	0.98



その結果、状態は良好か？ EC (Effective coverage)



	Need	コントロール 良好者	EC				
			aOR	95%CI	p		
高血圧							
non-OH	1461	682	ref				
OH	4661	2611	1.41	1.20 - 1.66	<0.001	←	
糖尿病							
non-OH	474	89	ref				
OH	1300	345	1.53	1.17 - 2.00	<0.001	←	
脂質異常症							
non-OH	2905	203	ref				
OH	9363	817	1.11	0.92 - 1.34	0.283		

Hashiguchi K. Nagata T et al. Journal of UOEH. 2019

□がん検診

株式会社東京堂（オフィス環境整備等, 46名, 青森県むつ市）

●青森県で男女問わず多い大腸がんの検診を、従業員全員が会社負担で受診しています。また、乳がん・子宮がん検診は各自治体で受けるように勧奨しています。任意検診には検診休暇を利用してもらっており、再検査時にもこの休暇は活用でき、出勤扱いとしています。

●費用負担等は当社が独自に明文化した「みんなで思いやり・配慮ルール」に基づき運用しています。従業員間のコミュニケーションが活発なので、各従業員の配慮で、時間を調整し問題なく健診・検診を受診しています。

●再検査の勧奨については、個々に結果を渡して面談を行い、受診予定日や受診後の報告をもらうようにしています。

「健康診断と事後措置」で実施したいこと

- 定期健康診断を全員が受診（年1回）
- 「要受診者」が全員、病院に受診している
- 全員の就業区分判定が行われている
- 保健指導の実施または特定保健指導の機会提供

- 健診機関の精度管理：全国労働衛生団体連合会(全衛連)の労働衛生サービス機能評価事業
- 個人情報保護：事業場における労働者の健康情報等の取扱規程を策定するための手引き

会社の作業環境を改善

52

「メンタルヘルス対策」で実施したいこと

- ストレスチェックの実施
- 復職時の面談

51

53

適正配置のきっかけ

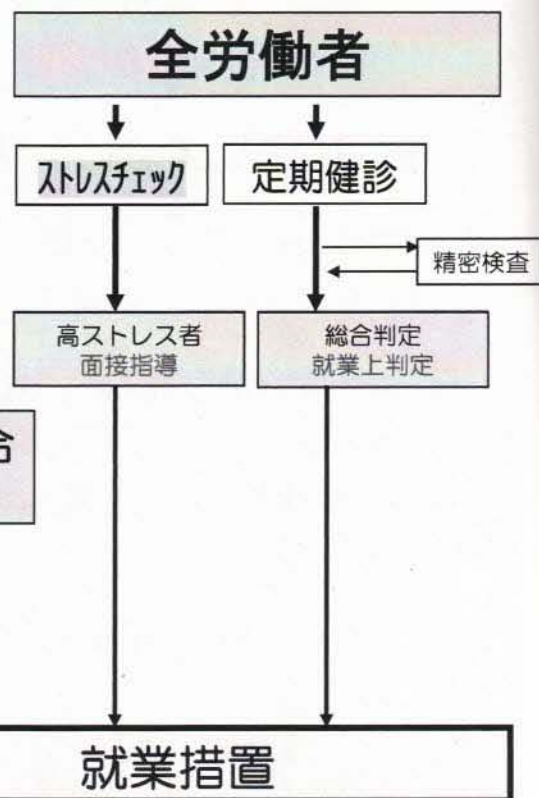
■ 特別な適性が必要な業務

- 交替制勤務
- 運転業務
- 高所作業
- 長時間労働
- その他

■ 特別な健康状態

- 復職時
- 妊娠時
- その他懸念の発生

適性・状態に合った健康評価



「メンタルヘルス対策」で実施したいこと

メンタルヘルスに限らず、すべての病気/障がいにおける両立支援を

病気になった時の「辞めなくていいんだよ」の一言

- ・ がんと診断を受けて退職・廃業した人は就労者の約20%
- ・ どうすれば仕事を継続できるか、寄り添い、共に考える姿勢が重要

復職時に就業上の配慮の要否を検討

- ・ 産業医や保健師がいれば復職面談を
- ・ 現在の体調、今後の治療方針、本人の希望、職務遂行能力を確認
- ・ 場合によっては（本人も含め）主治医と情報交換を行う

- 労働時間の状況の把握
- リスクに応じて医師による面接指導
- 休暇取得の促進
- 働き方の多様化

長時間労働者への対策

過労死とは

過重な労働が誘引となり、高血圧や動脈硬化を悪化させ、脳血管疾患や虚血性心疾患、急性心不全などを急性発症させ、永久的労働不能、または、死亡にいたらせる状態

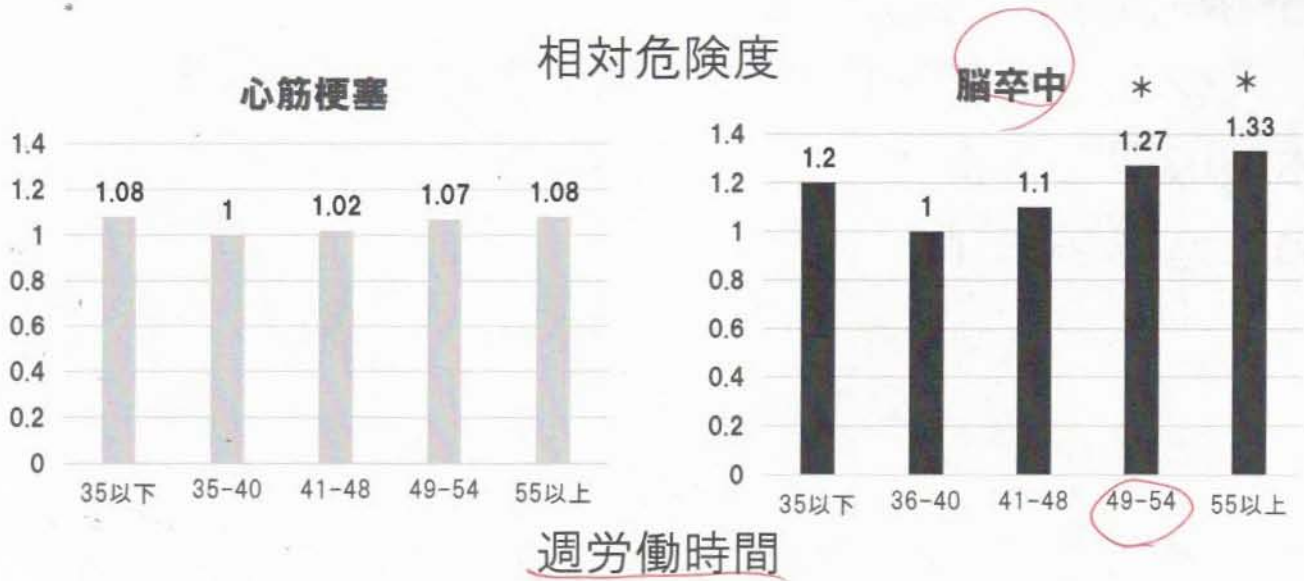
労働科学, 2004: 59(6) 過労死をめぐる諸問題

27
脳・心臓疾患(脳卒中、心筋梗塞)

1050h. 140h以上残業

メンタルヘルス疾患(うつ病)による自死(過労自殺)

脳・心臓疾患リスク



Kivimäki M, et al. ; IPD-Work Consortium. Lancet. 2015 31;386:1739-

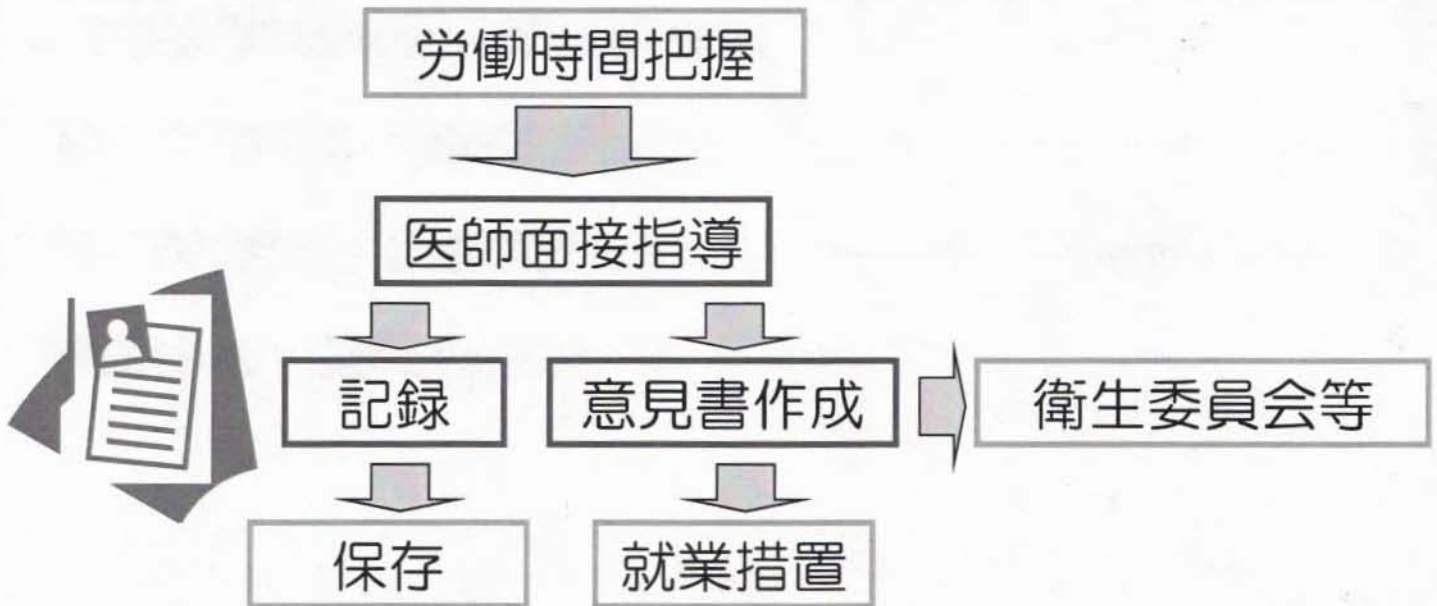
脳・心臓疾患リスク

時間外労働時間	月45時間以内	➔	月100時間 又は月平均80時間超
健康障害のリスク	低い		高い

長時間労働者に対する面接・指導

対象者

- ① 義務的対象者---月80時間超の時間外+疲労の蓄積(申出)
- ② 努力義務的対象者---長時間+疲労の蓄積 or 健康に不安
事業場での基準



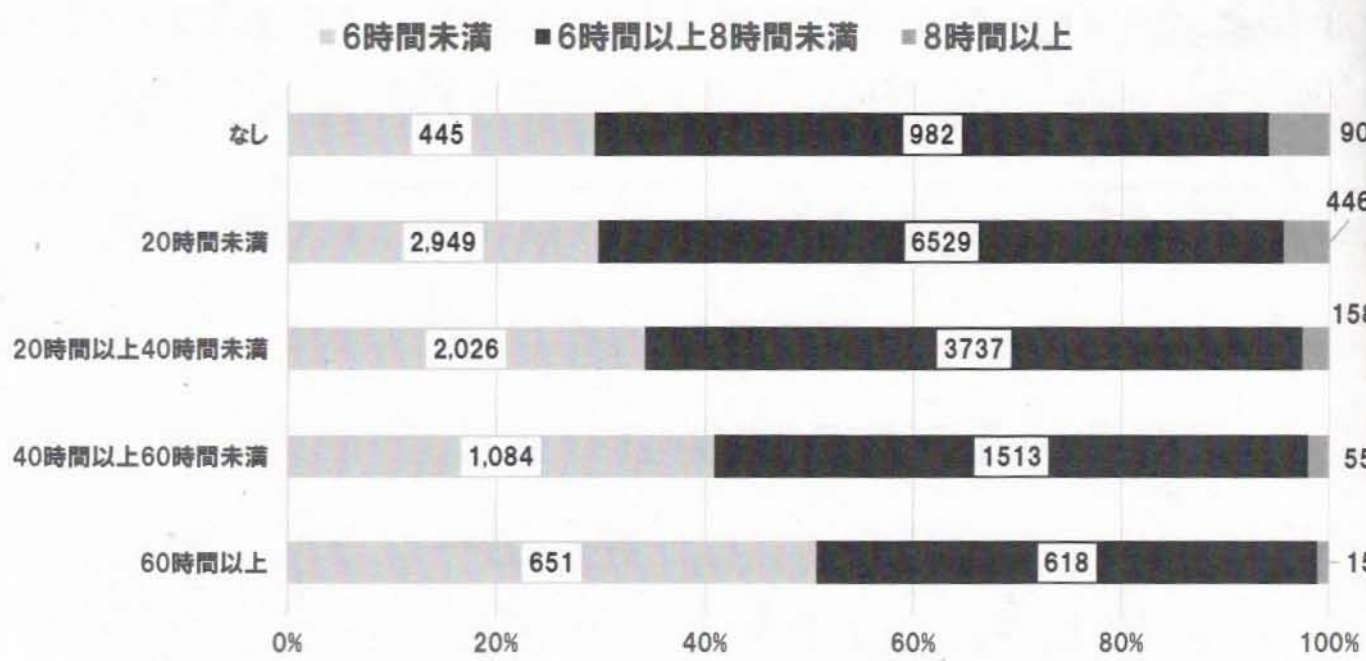
「長時間労働者への対策」のポイント

- 過重労働をなくすこと
- 疲労の蓄積がないかを確認する
- 睡眠に注目

残業が増えると睡眠時間が減る

睡眠時間

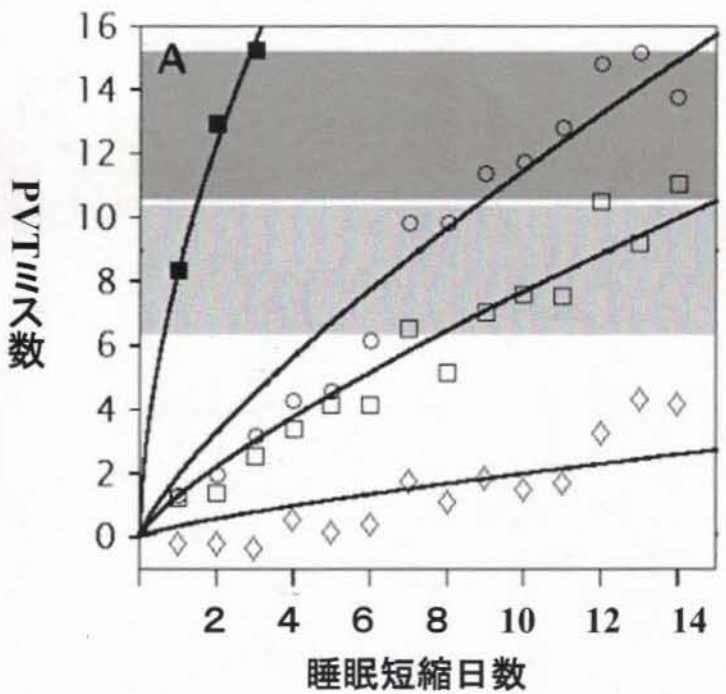
月あたり残業時間



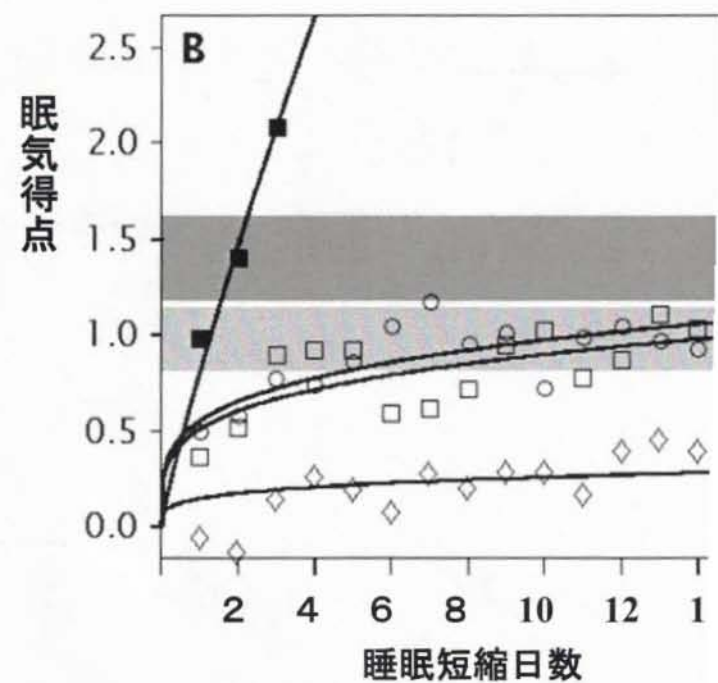
コラボヘルス研究会データ
約2万人データ

睡眠不足は気づかないうちに借金となる

客観的な反応時間

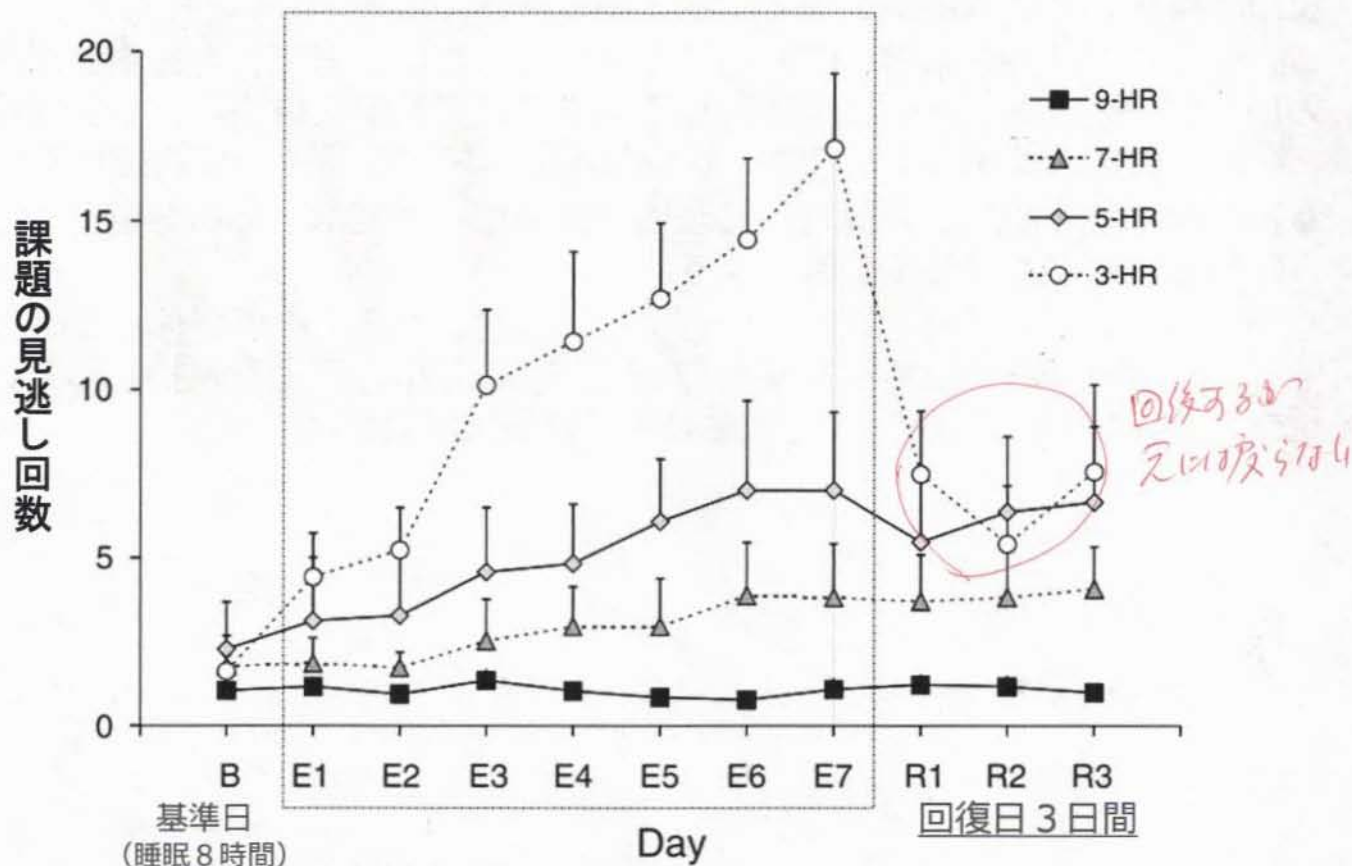


主観的な眠気



睡眠時間条件 ■ : 0時間 ○ : 4時間 □ : 6時間 ◇ : 8時間

床上時間制限7日間



Belenky G, et al. J Sleep Res. 2003; 12(1): 1-12.

健康経営と働き方改革



健康管理
プログラム

- 労働時間の状況の把握
- 医師による面接指導

働き方
働かせ方

- 休暇取得の促進
- 働き方の多様化

□ 休暇取得の推進

及川産業株式会社（建築工場・土木工事・除雪, 34名, 北海道岩見沢市）

●しっかりと休みを取得してもらえようようにしたいと考え、全従業員の休日年間カレンダーを作成し、休日を調整しています。これまでは土曜日も勤務日であり、4週4休のスタイルでしたが、現在は4週6休となるように調整しています。

●稼働日単位で給料が計算される現場作業員にとっては、休を増やすことは収入が減ることに直結してしまいます。

ただ、休みをしっかりと取ってほしいという思いから、4週6休と賃金の一律10%ベースアップを併せて実施することで、休みを取ることを後押ししています。現在、従業員の75%が6休を取得できている状況です。

健康経営優良法人取り組み事例集
経済産業省ホームページで公開されています

66

□ 働き方の多様性

株式会社東京堂（オフィス環境整備等, 46名, 青森県むつ市）

●2017年4月には、従業員のより働きやすい職場環境を整えるため、各事業所の事業内容に合せ100通り以上のシフトを制定し、午後からの出勤や子育て・介護等に合わせたシフトで、従業員それぞれが働きやすい労働環境の改善を図りました。

●さらに新たな取り組みとして、2018年4月から1時間単位で有給休暇を取得することを可能としました。これにより有給休暇の取得推進にもつながり、自身の通院や趣味・習い事、地域行事への参加など色んな事に自由な時間を充てることで私生活を充実する事が出来ます。従業員の中には、1時間有給を活用し当社が運営する英語レッスンに通っている方もいます。

●また、男性従業員が育児・介護に積極的に参加出来るように、育児・介護休暇取得にも取り組んでいます。子や孫のための休暇を制定し、保育園や学校行事にも参加しやすくなりました。

健康経営優良法人取り組み事例集
経済産業省ホームページで公開されています

58

67



活力向上

ヘルスプロモーション

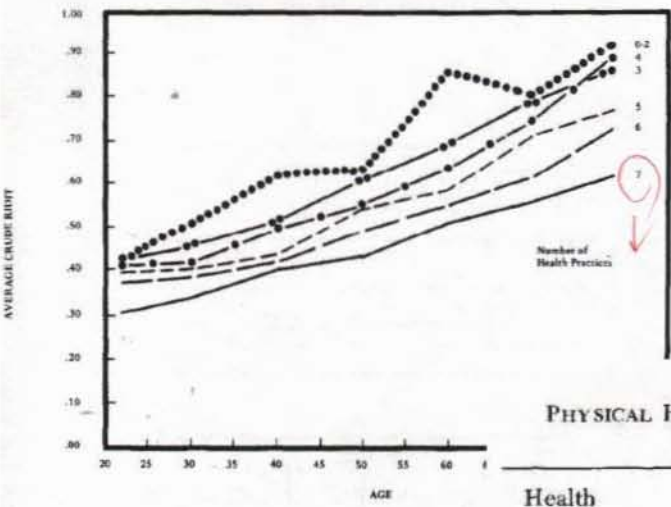
疾病管理・疾病予防

健康配慮義務

ブレスローの7つの健康習慣

1972年米国UCLAのブレスロー博士の研究
成果で、以下の習慣を守っている人ほど平均寿命
が長いことを明らかにした。

1. 1日7-8時間の睡眠をとれている
2. 朝食を食べる
3. 間食をしない
4. 定期的に運動をする
5. 飲酒は適量を守るか、しない
6. 喫煙をしない
7. 適正体重を維持する



Ridit scoreが高い程、症状や身体的機能が悪い

TABLE 7
PHYSICAL HEALTH RIDITS BY COMPOSITE SCORE ON SELECTED HEALTH PRACTICES,^a
WITH AVERAGE AGES

Health practice score ^b	Number	Average age	Crude ridit	Age-sex related ridit	95% Confidence interval
Total	6,928	44	.50	.50	±.01
7	668	46	.43	.41	±.02
6	1,775	45	.48	.46	±.01
5	2,105	44	.50	.50	±.01
4	1,518	42	.52	.54	±.01
3	622	41	.55	.58	±.02
2	202	41	.60	.64	±.04
1	35	39	.60	.63	±.10
None	3	41	.76	.82	±.33

FIG. 1. Average physical health ridit by age group by number

Belloc N and Breslow L. Preventive Medicine, 1972; 1: 409-421

ηη!

生活習慣の改善

生活習慣は健康診断の問診票(標準的な質問票)で把握

1.睡眠

「睡眠で休養が十分とれている。」はい/いいえ
「はい」と回答した人の割合

2.朝食

「朝食を抜くことが週に3回以上ある。」はい/いいえ
「いいえ」と回答した人の割合

3.間食

「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。」
毎日/時々/ほとんど摂取しない ⇒「時々」「ほとんど摂取しない」と回答した人の割合

4.運動

「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施。」はい/いいえ
「はい」と回答した人の割合

5.飲酒

「お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度」
「時々」、「ほとんど飲まない(飲めない)」と回答した場合
または
「毎日」の回答者のうち、
「飲酒日の1日当たりの飲酒量清酒1合(180ml)の目安」の回答が「1合未満」の者

6.喫煙

「現在、たばこを習慣的に吸っている。」はい/いいえ
「いいえ」と回答した人の割合

7.適正体重

Body Mass Index=18.5以上25.0未満(普通)の人の割合

□ 受動喫煙対策に関する取り組み

株式会社東京堂（オフィス環境整備等, 46名, 青森県むつ市）

● 社内の隔離されたスペースに喫煙場所を設置して完全分煙を実施しています。加えて、青森県は男女ともにとても高い喫煙率のため、自社独自の禁煙方式「禁煙バトンの取り組み（バトンを持った人が禁煙スタートを社内で宣言。禁煙成功で、次の人へバトンを渡すリレー方式）」を行っています。これまでに4人成功しておりますが、残り数名の喫煙者はなかなかバトンを受け取ってくれません（笑）。いずれは禁煙バトンを渡し、全員禁煙を目指します。

健康経営優良法人取り組み事例集
経済産業省ホームページで公開されています

72

□ 食生活の改善に向けた取り組み／コミュニケーションの促進に向けた取り組み

ユーシン建設 株式会社（一般土木工事等, 10名, 富山県砺波市）

● 工程会議という全従業員が集まる社内会議があります。その会議の後に開催しているおやつタイムで、健康な食生活に関して学んでいます。これまでの取り組み内容としては、塩分過多が健康に与える悪影響や茶の健康成分についての勉強会、勉強会後のドーナツのカロリー当てゲーム、ヘルシー昼食の試食などを行っています。

● この会で「飲料1缶に何個の角砂糖が含まれるか」について調査を行い、缶ジュースを飲むことで大量の糖分を摂取していることを学びました。その結果を踏まえて、自販機のメニューも無糖コーヒーや、低脂肪・低糖・水・お茶をメインとしてほしいという要望を自販機設置会社に依頼し改善を進めています。

● その他には、慰安旅行を実施し、こんにやく作りを体験しました。こんにやくはヘルシーな食材であり、これも食生活改善の一助となりました。慰労会では野菜メニューを豊富に盛り込むよう店に頼んでいます。

楽しみながら健康な食生活を学ぶ取り組み

健康経営優良法人取り組み事例集
経済産業省ホームページで公開されています

61

73

株式会社笠間製本印刷（印刷業, 81名, 石川県白山市）

●2019年10月には代表取締役の呼びかけで代表取締役をはじめ6名が金沢マラソンに参加し、全員が完走しました。

●代表取締役が管理する経費の中で、従業員の健康に対する投資額も管理しています。今年度からはスポーツジムとの法人契約を結び、従業員に利用を呼び掛けています。

ナガオ株式会社（化学工業薬品製造販売, 61名, 岡山県岡山市）

●マラソンは、多くの社員が実施していたことから2015年からナガオランナース（同好会）として部署の垣根を超え取り組んでいます。会社として、大会参加費やユニフォーム作成費用を全額負担することでサポートしています。参加人数は26名にのびります。

●ソフトボールの活動では、地域の大会に出場しています。2年に1回は家族ソフトボール大会も実施しており、その大会では、子どもと一緒に参加できるイベント等を企画開催しています。

□コミュニケーションの促進に向けた取り組み

笑み社会保険労務士法人（8名, 静岡県浜松市）

●コミュニケーションや交流を促すことを目的にレクリエーション委員会を組成しています。他の所員からもどんなことに取り組みたいかを聞き取るなどして、イベントを企画しており、直近では、ノルディックウォーキング体験会や、家族同伴でのBBQ大会などを年に3回程度実施しました。イベントへの参加費用等は、全額会社負担で実施しています。

●その他、月に1度、20分ほど代表と所員が面談し、業務の話だけでなく、親の介護についてなど業務外のこともざっくばらんに話をするようにしています。

●その他には、給与明細に「ありがとうカード」を同封したり、毎日の朝礼でありがとうと言う気持ちを伝えたりすることを当たり前のこととして実施しています。それにより、事情があって休む人をフォローした人が貢献感を持ち、休む人が罪悪感を持たないような環境作りを心がけています。

●代表からも、休暇の時間の使い方は自分で決めて良い・（他の所員との）違いを受け入れるべきというスタンスを所員に発信することで、所員同士がおかれた立場の違いから不公平を感じることはないように努めています。例えば、子どもの行事で休むことも、コンサートで休むことも同じ休みであるという意識を全職員が持てるようにコミュニケーションをとっています。

何が違うのか？

- ウォークラリーに多くの人々が参加し盛り上げる職場と、参加率が低調な職場は何が違うのか？
- 社員食堂のダイエットメニューを多くの従業員が利用する職場と、人気がない職場は何が違うのか？
- がん検診の精密検査にほとんどの人がいく職場と、半数が放置する職場は、何が違うのか？
- 体調が悪い時に安心して休める職場と、無理して出てこなければならぬ職場は何が違うのか？

ベストプラクティスアプローチでの検証

Grossmeierra et al.

HERO Scorecard Benchmark Database (812の組織)

American Journal of Health Promotion 2020

- インセンティブ
 - 組織のサポートおよびリーダーシップサポート
 - 健康増進プログラムの包括性
 - プログラムの統合度
- 
- 参加率
 - 医療コスト
 - 従業員のサポート認識

各層（経営層、管理職、同僚）の
リーダーシップサポート

健康経営は、職場の健康文化づくりです。
「無形資源」が蓄積することを目指します。



健康経営は、職場の健康文化づくりです。
「無形資源」が蓄積することを目指します。



・ 無形資源の指標

1. 従業員どおしの結びつきや信頼関係は、どの程度強いのか？
2. 従業員は、どの程度、熱意や活力をもって仕事に向き合っているか？
3. 従業員は、どの程度、仕事を通じて快適、健康、幸せであると感じている状態にいるか？

★ 従業員は、“自分たちが仕事を通じて、快適、健康、幸せであることができるよう”に、会社が、どの程度支援してくれていると感じているか。(知覚された組織支援：POS)

→ 離職率↓・意欲↑といふ

POSが高まる条件

- 法令や組合からの要求ではなく、組織（経営者）の自発的な取組みであること
- 組織の利益のためではなく、従業員のウェルビーイングのための取組であると認識されること



組織に対するコミットメントが向上
ストレスに対する抗力が向上

健康経営は、規模が小さな企業の方が重要であり、また有効です。

理由1：そもそも中小企業ほど人手不足が深刻であり、一人の健康不良の影響が大きい。

理由2：中小企業の方が、経営者の想いを直接、従業員に伝えることができる。

= 浸透しやすい！



直属の上司が直接 → POS↑

★ 会社 + 従業員

ここがポイント！

経営者の従業員の
ウェルビーイングへの思い



従業員の仕事の向上

従業員の健康プログラム
への参加意欲向上

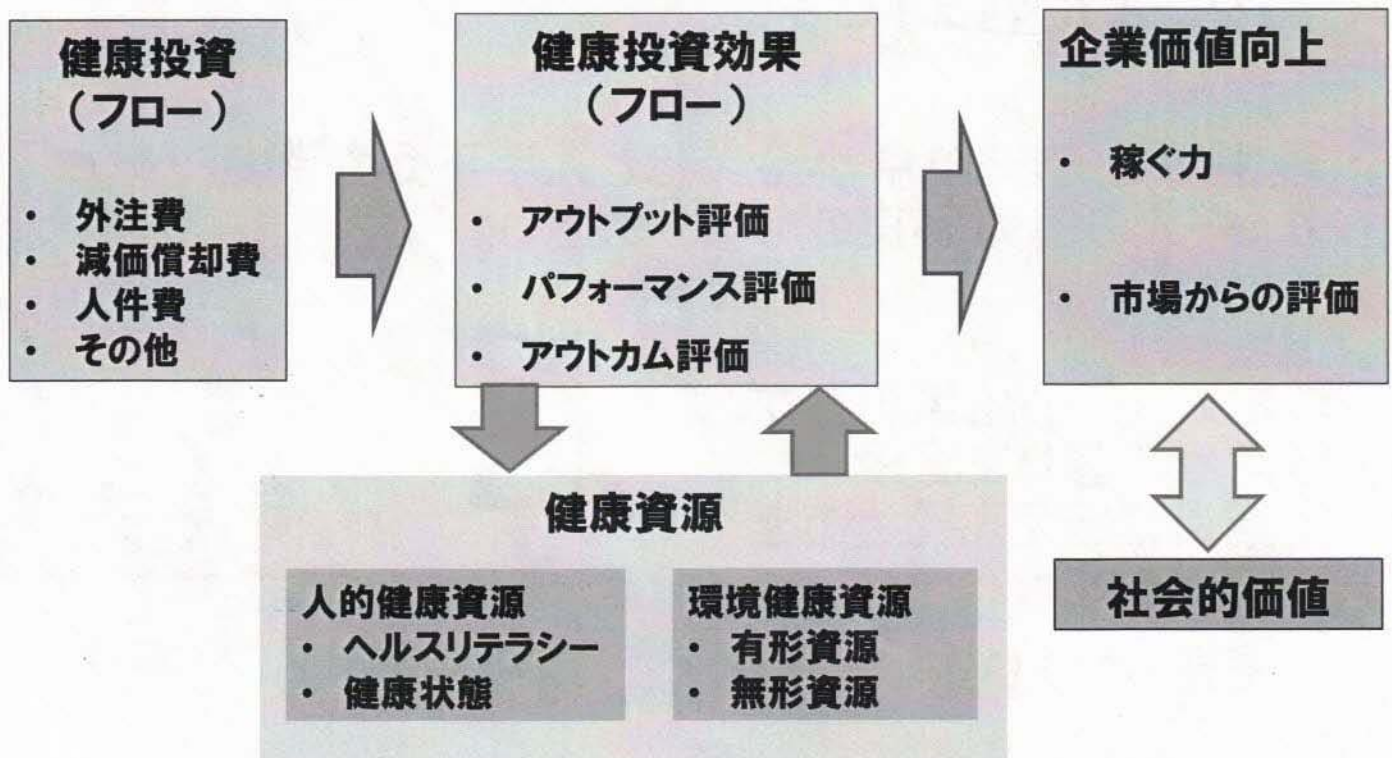
従業員の健康指標
の改善

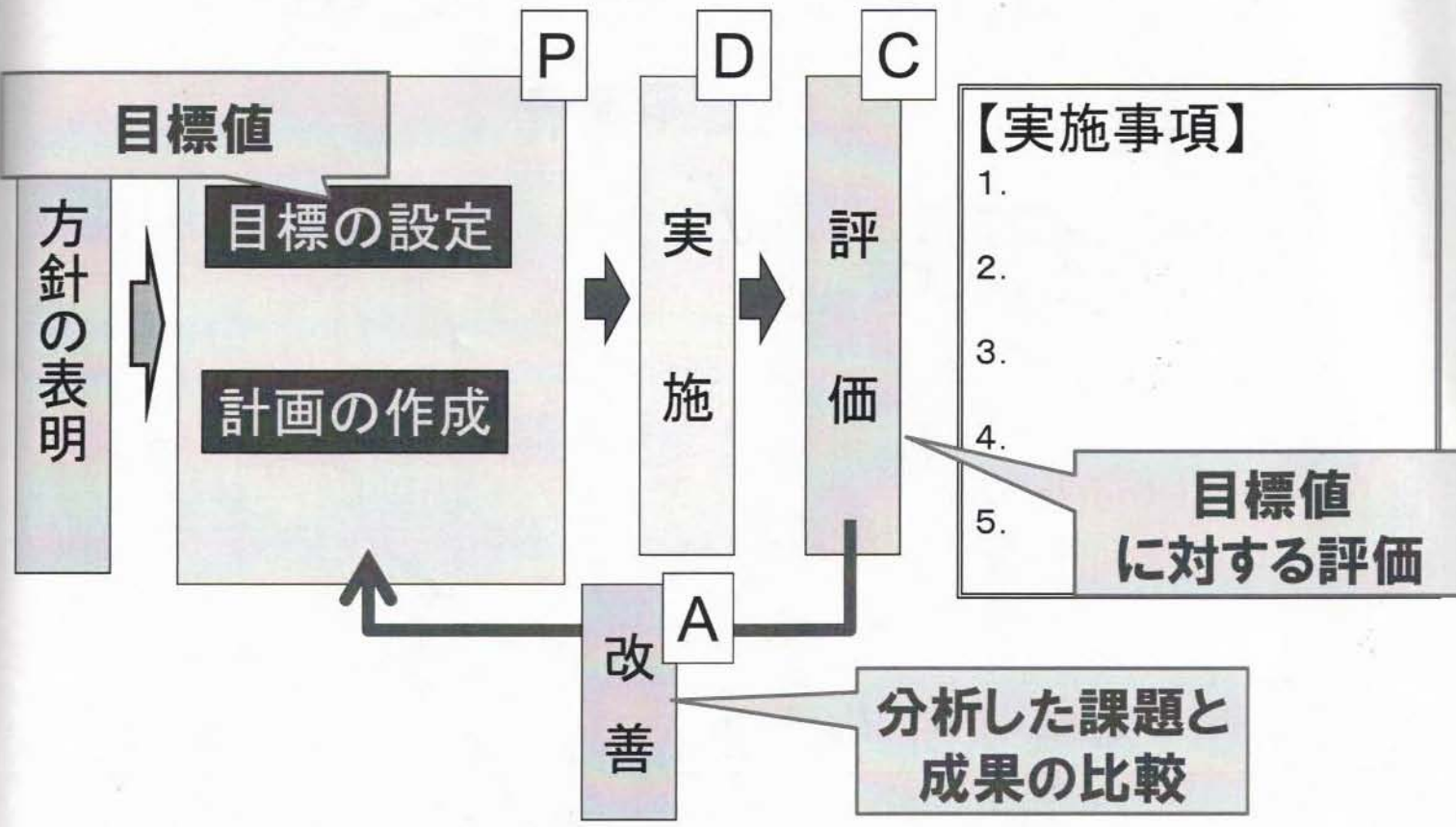
従業員の経営指標
の改善

*ウェルビーイング
仕事を通じて快適、健康、幸せであると感じている状態

産業保健経営学
産業医科大学 UOEH

健康管理会計ガイドライン：健康投資によってどのように効果上げるか？





健康経営宣言（例）

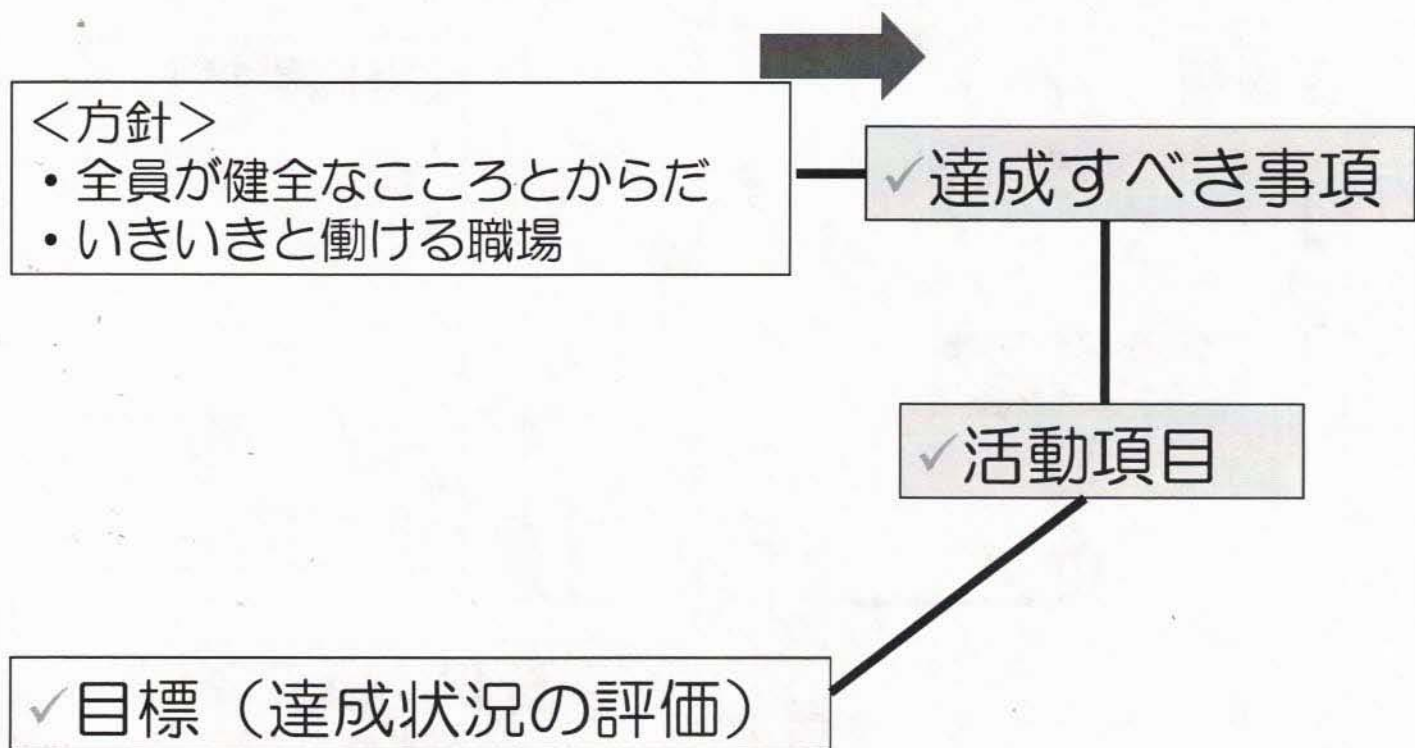
我社は、社員の健康が企業経営上の重要な要素であることを認識し、労働災害の防止、社員および家族の健康増進をはかり、全員が健全なところとからだでいきいきと働ける職場を、社員と協力してつくります。

〇〇株式会社 代表取締役社長 ###



この方針が達成されている状態とは、
どういった状態？

方針・活動項目・目標の関係



▶ 86

「みんなで運動しよう！」では何をする？

従業員のニーズは？

- ・従業員にヒアリングする
- ・健康診断データ、ストレスチェックデータ

✓達成すべき事項

デスクワーク
社員30人

- ▶ 方針を達成するために必要なことは？
- ▶ 座位での仕事が多いため、みんな立つことを心がけている
- ▶ 従業員は皆、就業中にストレッチを行っている
- ▶ 定期的に運動する習慣を持っている従業員が多い

みんなで楽しく話し合う
安全衛生委員会で議論する

▶ 87

みんなで運動しよう！

- ▶ 方針を達成するために必要なことは？
 - ▶ 座位での仕事が多いため、みんな立つことを心がけている
 - ▶ 従業員は皆、就業間にストレッチを行っている
 - ▶ 定期的に運動する習慣を持っている従業員が多い

✓活動項目

Point

日々の目標はできる
限り低くする

- ▶ 10時、15時に全員でストレッチ(1分)
- ▶ 年1回、ウォーキング企画
 - ▶ 参加登録し、歩数をチームで競う
 - ▶ 優勝チームに商品あり

▶ 88

達成目標と評価指標

方針

✓みんなで運動しよう！

活動

- ✓ 10時、15時に全員でストレッチ(1分)
- ✓ 年1回、ウォーキング企画

✓
✓

目標

・
・
・
・
・

- ✓プロセス評価指標
- ✓パフォーマンス評価指標
- ✓アウトカム評価指標

プロセス評価	:	活動を適切に実施した
パフォーマンス評価	:	活動の結果、成果が上がった
アウトカム評価	:	活動の結果、目的が達成できた

▶ 89

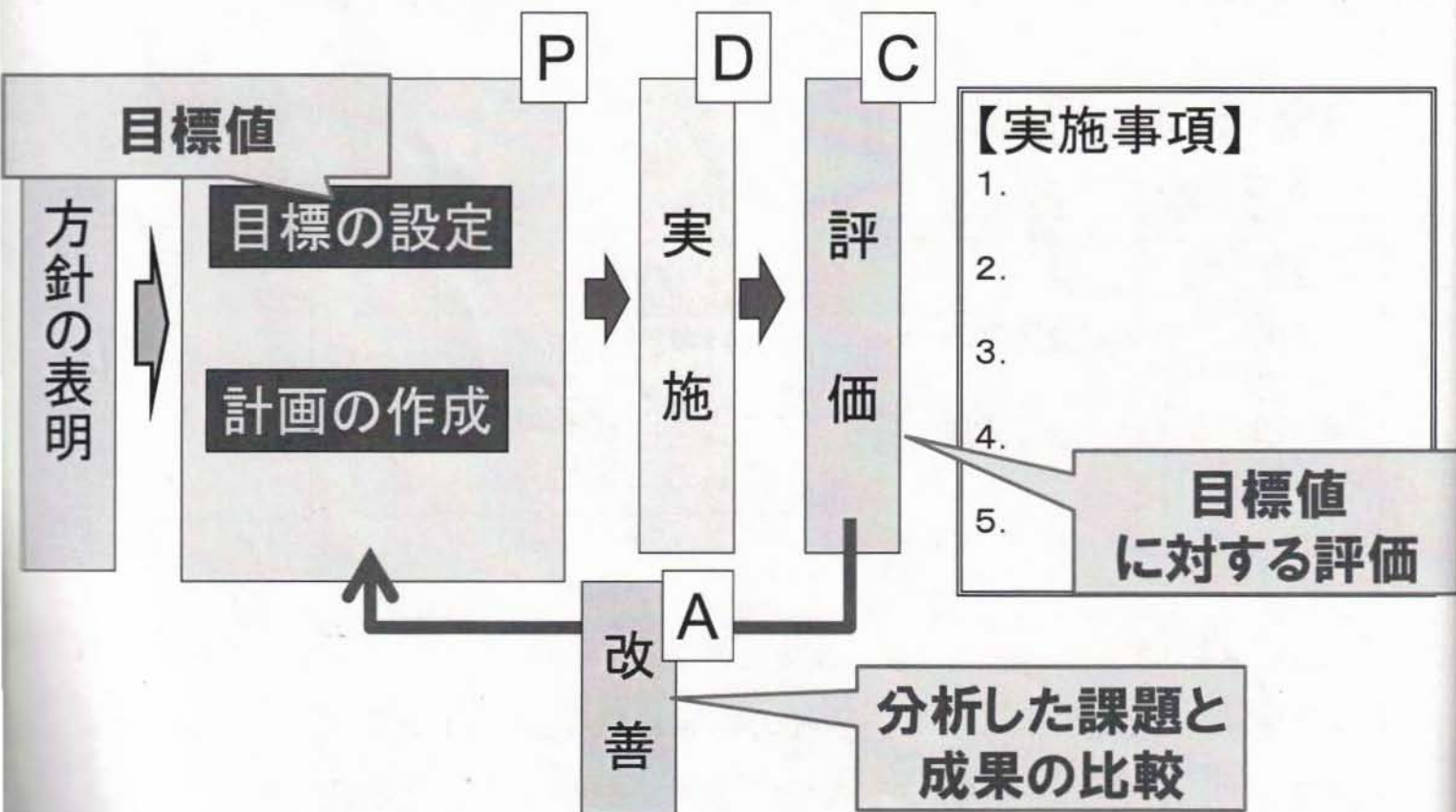
評価指標と評価基準(参考例)

評価指標	プロセス評価	パフォーマンス評価	アウトカム評価
業務中のストレッチ	<input type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> ストレッチ実施回数(健診問診票にて)	<input type="checkbox"/> 肩こりの人数 <input type="checkbox"/> 腰痛の人数
ウォーキング企画	<input type="checkbox"/> 参加	<input type="checkbox"/> ウォーキング企画での歩数	<input type="checkbox"/> 運動習慣ありの人の割合(健診問診票にて)

評価基準	プロセス評価	パフォーマンス評価	アウトカム評価
業務中のストレッチ	<input type="checkbox"/> 実施率90%	<input type="checkbox"/> 平均3回/日・人	<input type="checkbox"/> 10人⇒8人 <input type="checkbox"/> 8人⇒7人
ウォーキング企画	<input type="checkbox"/> 参加率 <input type="checkbox"/> 本人60%以上(18人) <input type="checkbox"/> 家族30%以上	<input type="checkbox"/> 8000歩/日以上の人 が10人以上	<input type="checkbox"/> 9人⇒12人

▶ 90

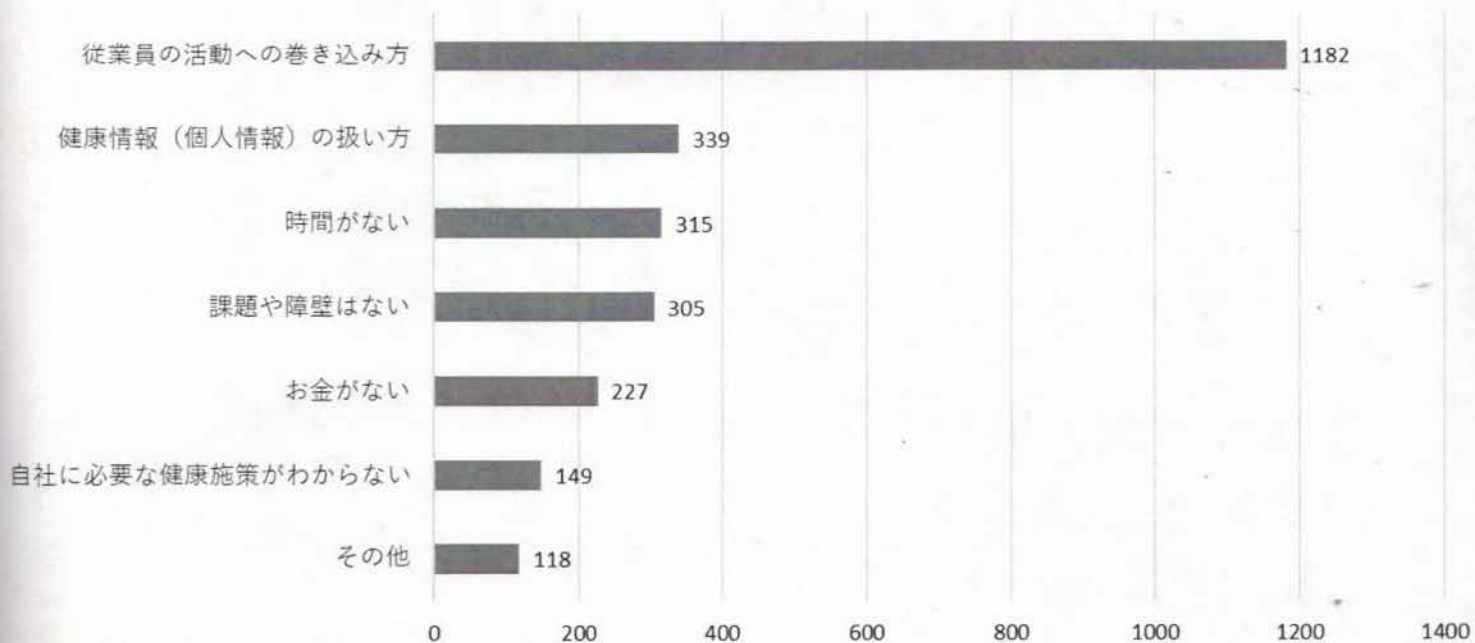
健康づくりのPDCA

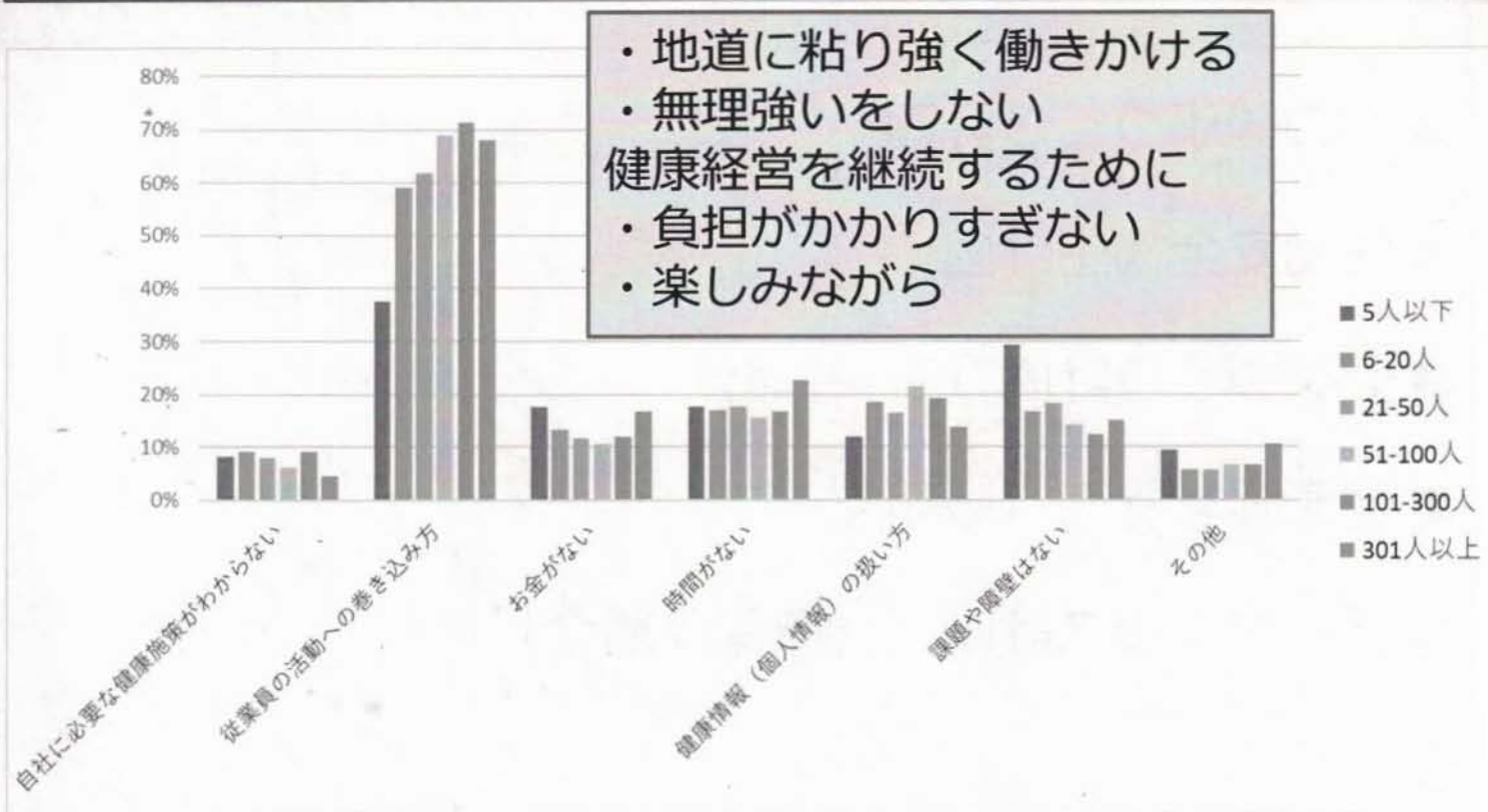


- 心の健康づくり計画
- 労働安全衛生計画
- 健康づくり計画（THP指針）
- 健康経営計画（戦略マップ）
- データヘルス計画（健康保険組合）

課題や障壁

健康施策・健康経営を実施していくうえで、課題や障壁がありますか？（複数選択, n=1861）





厚生労働科学研究「産業保健の観点からの健康経営の有用性の検証のための研究(H30-労働-一般-008)」
(研究代表者：永田智久)

適切な就業配慮を実施するために必要な情報

■ 健康情報

- 主治医からの情報
- 自覚症状
- 適応感
- その他

■ 業務に関する情報

- 作業環境
- 作業方法
- 作業時間
- 通勤時間

■ 会社諸制度に関する情報

- 休業・病欠制度
- 諸待遇（例：交代勤務者の諸手当）



□ プロセスの明確化

□ 関係者の納得感

□ 総合的判断

産業医が事業者から入手を検討すべき情報リスト (事業者から収集する情報)

分類	I. 基礎となる情報	II. 基礎となる情報からの変化	III. 定期的な情報	IV. 臨時・緊急事態の情報
情報の特徴	安全、衛生、健康上のリスクや課題を予測し、産業保健体制の見直しや、適切なアクションとそれを要する時期を検討するために、早期に把握すべき情報	安全、衛生、健康上の新たなリスクを評価し、対策を講じるために、状況に変更・変化があり次第確認すべき情報	安全、衛生、健康上のリスクや課題の評価のために、その都度確認すべき、月毎・年毎など定期的に更新される情報 (およそ、法定の産業医業務である確認事項に該当する)	労働者の勤務状況や労働負荷に多大な影響を与え得る、非定常的な事態 (事件、事故、災害、報道など) の発生情報と、その状況
入手時期 / 入手方法	産業医として選任され次第、初回の訪問時から、概ね半年以内 / 資料、メール、訪問時など	変更・変化があり次第 / 次回訪問時、緊急性・重要性の高い問題が併発する場合はメール等	毎月、毎年など定期 / メール、毎月の訪問時、安全衛生委員会の場など	発生次第、速やかに / 緊急性が高い場合は、次回訪問を待たずにメールや電話等

袁原里奈ら. 治療と仕事の両立支援の手続きの中で産業医から主治医に提供された情報および助言内容の質的研究. 産業衛生学雑誌.

情報リスト

「I. 基礎となる情報」および「II. 基礎となる情報からの変化」
(事業場の基本的な情報として比較的早期に情報収集しつつ、変化を把握するもの)

① 企業の概要・背景

- ・会社形態(株式会社(1部、2部、その他、非上場)、その他)
- ・資本関係(持ち株比率、親・子会社関係)
- ・企業全体の組織図(親・子会社、関係会社含む)
- ・海外拠点の有無と勤務者の状況
- ・産業医として選任される事業場の概要
 - 概要、背景、組織図(部門・部署の構成、職制表)
- ・安全衛生方針・健康経営方針及びニーズ、取り組み(全社的、事業場単位)
- ・労働組合(組織図、組織率、エオショップ協定の有無、健康や労務管理に関する活動内容等)
- ・事業場内診療所の有無と活動方針等

② 安全衛生スタッフの構成(雇用形態や所属など含む)

- ・安全管理者、衛生管理者、安全衛生推進者
- ・産業医、保健師 ・労働衛生コンサルタント
- ・その他の専門職

③ 従業員構成・人数

- ・雇用形態(正規、契約、出向、派遣、請負等)
- ・年代別(再雇用、高齢者)
- ・外国人労働者

④ 健康情報等に関する取扱規定

⑤ 就業上の配慮を検討すべき労働者の状況

- ・病者、障害者、高齢者、診断書の提出がある者、退職中の労働者等

⑥ 勤務形態・勤務時間等(就業規則、労働協約書等の確認)

- ・勤務形態・勤務時間の制度と管理方法
- ・休暇に関する制度
- ・長時間勤務対策の取り組み、36協定等

⑦ 休復職支援や両立支援に関する制度

- ・傷病治療、不妊治療、育児・介護等の何らかの配慮を要する者に関する方針や施策、制度
- ・休職制度、職場復帰支援制度・プログラム、EAP等

⑧ 健康保険組合

- ・種類(単一型、総合型、協会、国保、国家・地方公務員共済組合等)
- ・財政状況等(医療費の推移、保険料率(医療・介護、高額医療の状況等))
- ・専門職の有無(医師、保健師、看護師)
- ・活動内容…データヘルス計画
 - コラボヘルスで実施している内容(企業と健保が連携して実施している内容)
 - 特定健康診査、特定保健指導の実績、指導内容
 - その他の保健事業(がん検診、禁煙サポート等)

情報リスト

「Ⅰ. 基礎となる情報」および「Ⅱ. 基礎となる情報からの変化」

⑨年間スケジュール

- ・定期修繕の時期 ・繁忙期、閑散期
- ・健康診断実施時期 ・作業環境測定実施時期
- ・従業員教育の機会(時期、対象者、内容)等

⑩安全・衛生・健康上のハザード(危険・有害性要因)に関する情報

- ・作業環境や設備の概要 ・作業工程の概要
- ・危険・有害業務の有無及び状況
- ・高負荷業務の有無(※1)
- ・リスクアセスメント及びリスク低減対策の内容等

⑪危機管理体制の有無とその内容

- ・災害及び緊急事態の対応
- ・組織図(構成メンバー)
- ・近隣の連携医療機関
- ・救急車到着までの所要時間等

⑫当該事業場において発生した 際に、事業や労働負荷に大きな影響を与える可能性がある災害や報道の具体例

⑬実際に、左記⑫のような(事業や労働負荷に大きな影響を与える可能性がある)災害や報道が発生した際の状況(比較的緊急性の低いもの)

⑭安全衛生上の課題やリスク

- ・過去の事故や災害に関する情報(労働災害を含む)
- ・健康診断の有所見率 ・ストレスチェックの結果(*)
- ・時間外労働の発生状況
- ・休職率 ・離職率等

情報リスト

「Ⅲ. 定期的な情報」

⑰安全衛生委員会の議事録

⑱衛生管理者による職場巡視記録

⑲長時間勤務者の発生状況・概要

⑳定期健康診断結果

㉑特殊健康診断結果

㉒ストレスチェックの結果(*)

㉓作業環境測定結果

(事務所則を含む)

㉔事故・災害の発生件数・概要

(労働災害を含む)

その他、

「Ⅰ. 基礎となる情報」に含まれる物で、以下のように定期で更新されるもの

- ・当該事業場の組織図の変化
 - 異動情報、管理職の変更等
- ・安全衛生年間計画、他の年間計画

*：ストレスチェックの結果は、産業医が(共同)実施者であれば委託先企業または社内の担当部門から直接入手できる情報であり、正確には、事業者から提供を受ける情報ではない。また、(共同)実施者になっていなければ、入手できるのは集団分析の結果のみであり、本人の同意がなければ個人の結果は閲覧できない。

事業場における労働者の健康管理に関する主要な情報であるため、上記注釈を付けて今回の調査には含めた。

⑬'実際に、項目⑫のような(事業や労働負荷に大きな影響を与える可能性がある)災害や報道が発生した際の状況(緊急性の高いもの)

⑮重大事故・重大災害の発生情報
(労働災害を含む)

- ・ 概要、発生状況
- ・ 被災者の数と状況
 - 負傷者
 - 死亡者(自殺者含む)
 - 休業者
- ・ 対応者、担当者の情報等

健康経営度調査(大規模法人部門)のフィードバック結果

令和2年度健康経営度調査 評価サマリー(フィードバックシート) 解説
※本シートに記載の数値等はサンプルです。

009999

経済産業省 令和2年度健康経営度調査 <フィードバックシート>

貴社名: (サンプル)

■評価詳細分析
各側面の内訳詳細評価を分析。
※各側面の数値は全社平均を元にした偏差値
※トップは単位が一位の企業の成績ではなく各項目毎の最高値
※内訳項目と設問の対応は、別添の解説資料をご覧ください。

4つの側面に関する各設問への回答について評価しています。
※それぞれの設問内容は本解説の5頁目を参照。

■ 貴社
▲ 業種トップ
● 全体平均

■ 調査企業全体トップ
● 業種平均

他社比較で、自社の立ち位置がわかる

健康経営PDCAの中の課題がわかる

■ 総合得点のヒストグラム(縦軸: 該当社数)
貴社の得点の位置を斜線で表示しています。
※平均は500点になります。

※各側面の数値は全社平均を元にした偏差値
※各側面の数値に書き加えた線を合計し、総合評価を算出
※所属業種
※トップは単位
健康経営度調査4つの側面に関する評価(偏差値)を記載しています。
※平均は500点になります。
※内訳項目と設問の対応は、別添の解説資料をご覧ください。

側面	内訳項目	評価偏差値			
		貴社	業種トップ	業種平均	全体平均
制度・ 施策実行	以上の保有者限定実施	58.2	62.3	62.6	49.3
	限定しない実施	59.5	72.7	68.2	48.4
	その他の実施	52.6	74.4	69.6	47.9
評価改善	健康診断結果等の 指標の把握	55.6	68.1	67.2	50.3
	労働時間・休憩等の 指標の把握	33.3	68.0	66.6	53.4
	各種就業の 結果把握・効果検証	51.9	73.8	70.7	52.0
	課題単位・ 施策全体の 効果検証・改善	53.8	72.1	63.9	49.0

インセンティブ措置

在留資格審査手続きの簡素化(法務省出入国在留管理庁)

我が国に入国を希望する外国人の在留資格審査において、在留資格に係る申請の提出資料の「カテゴリー1 一定の条件を満たす企業等」として健康経営優良法人の認定取得が認められ、手続きの簡素化が可能となった。(令和2年1月)

ハローワークの求人票(厚生労働省公共職業安定所)

健康経営優良法人認定の取得をハローワークの求人票に記入可能

健康経営の実施による様々なインセンティブ(優遇措置)や全国各地における認定・登録・顕彰制度

東京商工会議所 健康経営インセンティブ・認定・登録・顕彰制度(全国)

<https://www.tokyo-cci.or.jp/kenkokeiei-club/1503/>

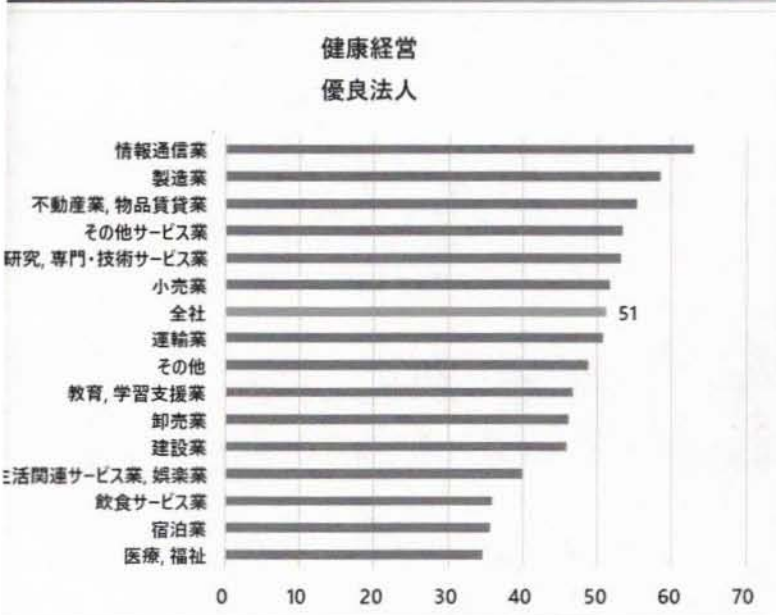
102

地域への情報発信を行う

社会福祉法人大洲育成園(障害者支援施設、障害福祉サービス事業等)

- 玄関前に宣言書を掲示したり、施設の入り口から良く見えるところに「健康経営優良法人」認定の看板等を掲げて、地域住民等へも取り組みを発信しています。
- また、地域交流行事等で施設を開放し、利用者はもちろん、地域の方、家族、職員間の交流を深めることを目的として交流行事を開催しています。こういった社会貢献事業の一部として、健康経営の情報発信も進めています。
- 社会福祉法人が非営利法人として、地域住民からの信頼や協力を得るためにも、健康経営の見せる化は重要だと考えています。

ホームページでの情報開示

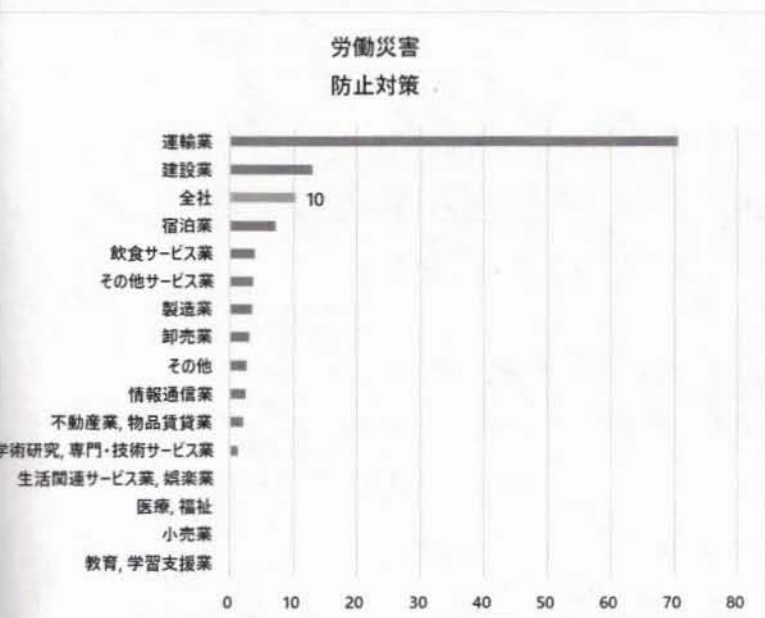


開示企業は,
非開示企業と比較して,
人材採用の競争力の
オッズは1.7

藤本亜弓, 永田智久ほか, 中小企業における労働安全衛生の取組みに関する情報開示の実態, 労働安全衛生研究(in print)

104

ホームページでの情報開示



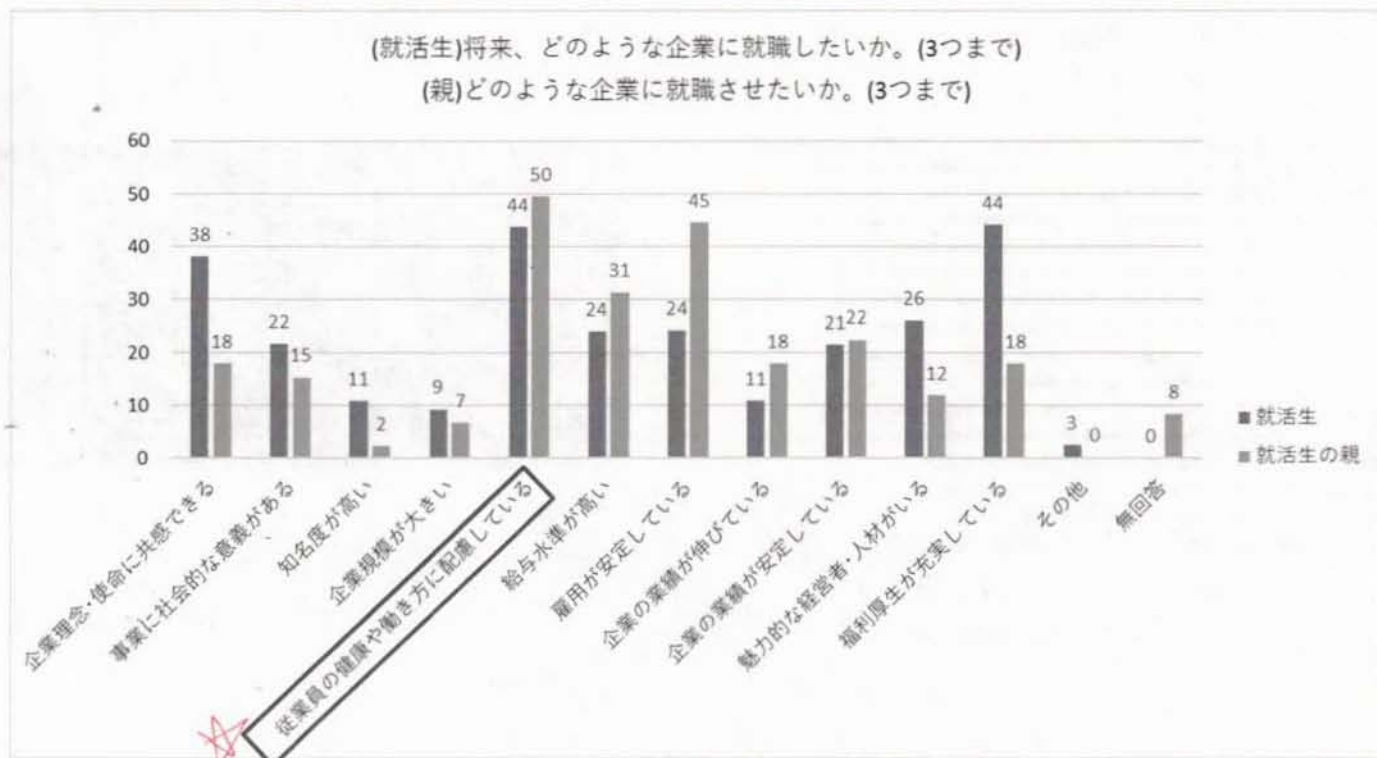
開示企業は,
非開示企業と比較して,
人材採用の競争力の
オッズは1.6

情報開示が積極的な企業の方が, 人材採用場面での効果を実感している

藤本亜弓, 永田智久ほか, 中小企業における労働安全衛生の取組みに関する情報開示の実態, 労働安全衛生研究(in print)

105

就活生および親は、どう考えているか？



どのような仕事をするかとともに、
どういった働き方をするかは最大の関心事

健康経営の労働市場におけるインパクト調査（経済産業省：第13回健康投資WG事務局資料①）

参考資料

健康経営優良法人取り組み事例集

経済産業省ホームページで公開されています

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

職場における心とからだの健康づくりのための手引き

厚生労働省ホームページで公開されています

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055195_00012.html

産業保健経営学研究室

下記1500.



産業保健経営学



広島県内の労働災害発生状況と 労働衛生分野の直近の動向

～ 令和4年度 産業医研修会 ～

広島労働局労働基準部健康安全課

課長 狭間英樹

R4.4-

厚生労働省

広島労働局

1. 労働災害発生状況等

労働災害の推移・休業4日以上（全国・広島県）

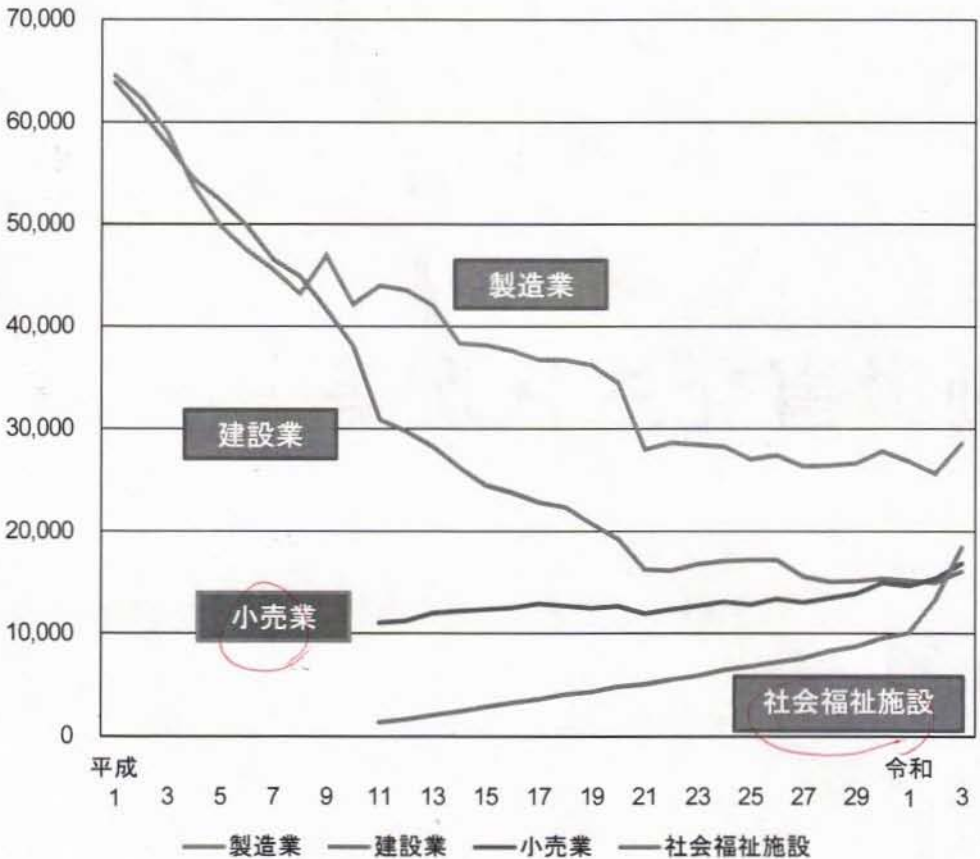
労働災害は減少傾向にあるが、高止まり状態



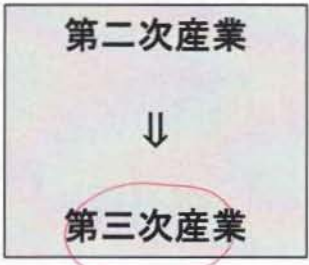
資料出所：平成23年までは労災保険給付データ、労働者死傷病報告により作成
平成24年からは、労働者死傷病報告により作成

R4. 年報がコト.

労働災害の推移（全国・業種別）



労働災害は



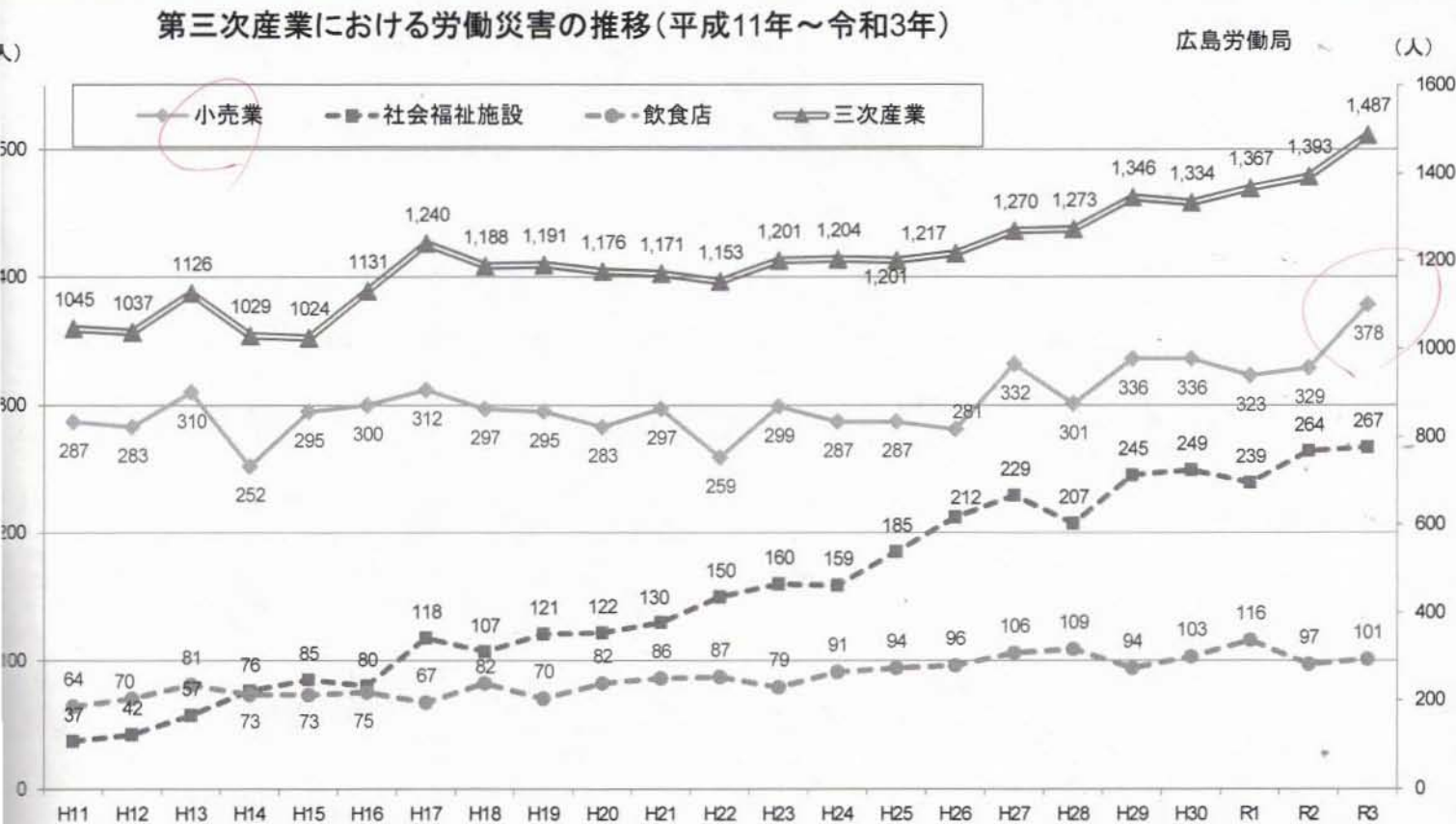
資料出所：労働者死傷病報告により作成

労働災害の推移 (広島県・業種別)



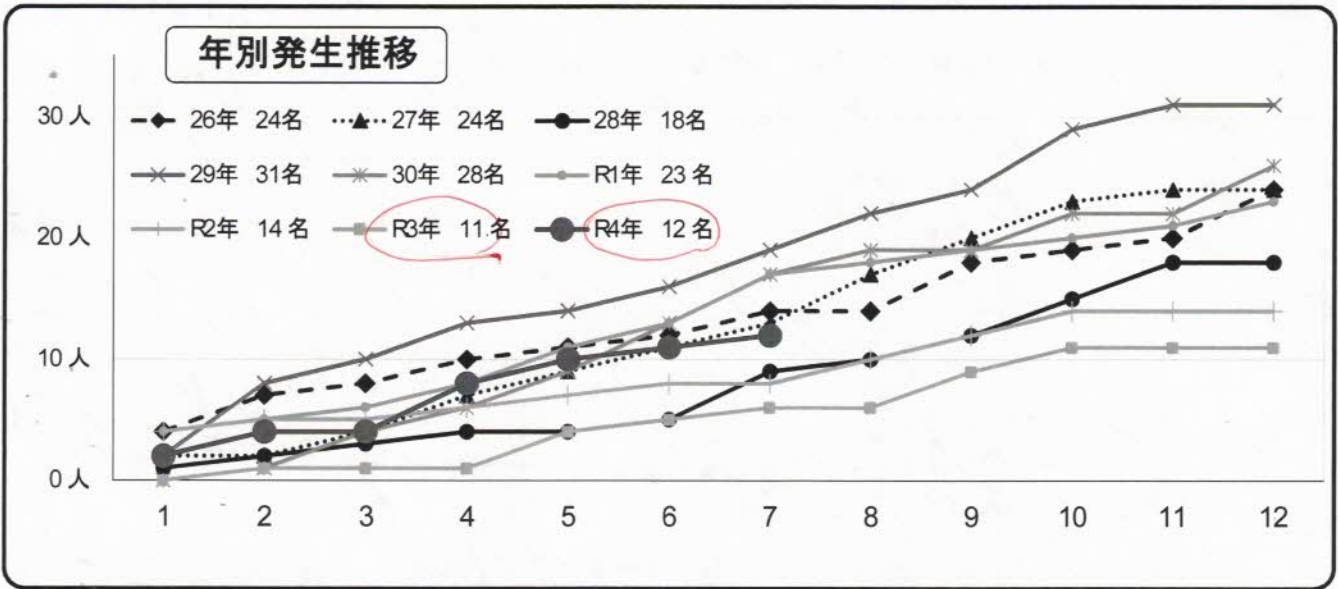
1 資料出所「労働者死傷病報告書」(休業4日以上の労働災害)
 2 令和2年、3年については、新型コロナウイルス感染を除く。

労働災害の推移 (広島県・第三次産業)



1 資料出所「労働者死傷病報告書」(休業4日以上の労働災害)
 2 令和2年、3年については、新型コロナウイルス感染を除く。

労働災害の状況（広島県・死亡災害）



令和2年及び令和3年は連続して過去最少を記録したが、令和4年は7月末時点で12名となり、令和3年の年間総数11名を上回った。

R4.8: 1578302

資料出所「労働者死傷病報告書」

6

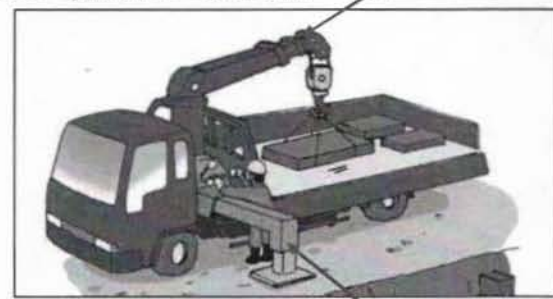
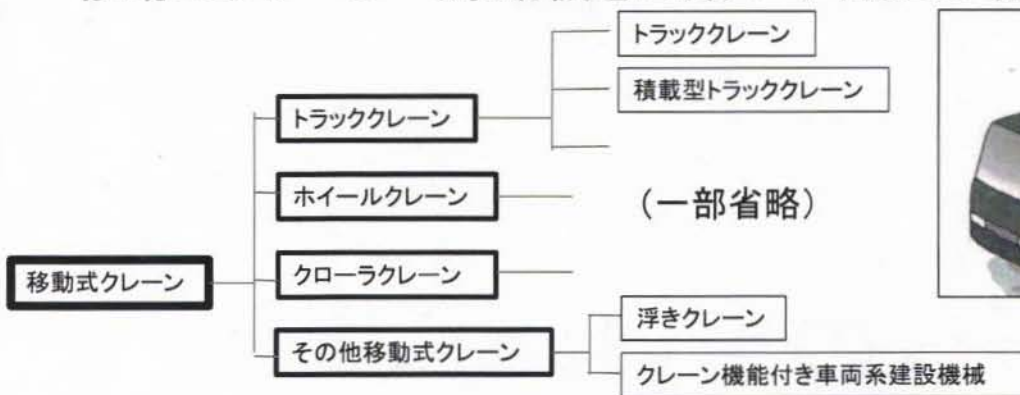
労働災害の状況（広島県・R4年7月末 死亡災害）

No	業種	年齢	経験(年数)	事故の型	起因物	災害発生状況
1	建設業	40代	7	転倒	移動式クレーン	移動式クレーン機能付きドラグ・ショベルで生コンクリートを入れたホッパーを吊って、約2m下の型枠に生コンクリートを打設しようとしていたところ、ドラグ・ショベルが転倒し、運転者がキャビンとコンクリート擁壁に挟まれた。
2	製造業	50代	6	墜落、転落	作業床、歩み板	コンクリート殻を粉碎するためジョークラッシャー（粉砕機）に至るホッパーに殻が詰まったため、長さ2.1mの工具で取り除く作業を行っていたときに、高さ5.1mの作業床から墜落した。
3	製造業	40代	1	激突され	移動式クレーン	荷の玉外し作業をするため船台上にいたところ、転倒した移動式クレーンのジブが当たった。
4	運輸交通業	50代	14	交通事故(道路)	トラック	工場の前の坂道にて、被災者がトラックを停車して、車両の後方で荷卸し準備をしていたところ、同車両が後退して、後方に停車していた別のトラックとの間に挟まれたもの。
5	建設業	60代	1	墜落、転落	屋根、はり、もや、けた	工場屋根修理に伴い、帯などで土ほこりを清掃していた労働者が樹脂製波板とスレートの重ね合わせ（境界）部を踏み抜き墜落した。
6	建設業	60代	40	交通事故(道路)	トラック	資材置場の前（傾斜地）に3tダンプを止め、エンジンを切って、車外に出た直後、当該ダンプが逸走し始め、それを止めようとして被災者が運転席に乗り込もうとしたところ、ダンプが壁に激突した衝撃で運転席とドアの間に被災者が挟まれた。
7	運輸交通業	40代	22	激突され	人力運搬機	物流センターで、商品の入ったロールボックスパレットをテールゲートリフターを使用してトラックに搬入していたが、ストッパーを使用していなかったため、キャストが脱輪し、下敷きとなった。
8	建設業	10代	1	墜落、転落	建築物、構築物	防音シートを足場の外側に張るため、建物最上部の看板の天端（H鋼ウェブ上、幅約25cm、屋上からの高さ約5.9m）から垂らしたヒモに、防音シート3枚を結び、引き上げていた際、看板の天端から5.9m下の屋上に墜落した。
9	その他の事業	50代	2	転倒	移動式クレーン	放水路内の点検に使用する高所作業車（重量0.98トン）を車両積載型トラッククレーン（吊り上げ荷重2.6トン）を使い放水路底に吊り下ろす作業中、クレーンが横転し、すぐ横の放水路（深さ1.64m）底に転落。その際、トラックの運転席側後ろにある操作レバーでクレーンの運転をしていた被災者がトラックと共に転落した。
10	その他の事業	30代	1	墜落、転落	作業床、歩み板	照明を点検中に、天井裏から石膏ボードを踏み抜き、墜落した
11	その他の事業	30代	1	墜落、転落	作業床、歩み板	照明を点検中に、天井裏から石膏ボードを踏み抜き、墜落した
12	製造業	60代	40	コンベア	はさまれ、巻き込まれ	コンベアを清掃していたところ、運転しながら調整していた隣接するコンベアに巻き込まれた。

資料出所「労働者死傷病報告書」

移動式クレーン（原動機を内蔵＋不特定の場所に移動）

ブーム



アウトリガ

令和4年は、小型積載型トラッククレーン(つり上げ荷重1t~5t)の転倒災害が多発しているが、そのほとんどは過荷重によるもの。小型移動式クレーンの多くはつり上げ荷重1t~3tであるが、自動停止や警報装置など具備した過負荷防止装置が義務付けられたのはH31.3.1以降に製造されたもので、それ以前は荷重計も認められていた。

過負荷防止装置・・・定格荷重を超える荷を巻き上げようとしたり、ジブを倒して傾斜角を小さくしていく場合につり荷の質量が定格荷重を超えようとするときに自動的に警報を発し、定格荷重を超えた場合には自動的に作動を停止させる装置 ※H31. 3. 1前製造を除く



クレーン機能付き車両系建設機械



転倒した移動式クレーン

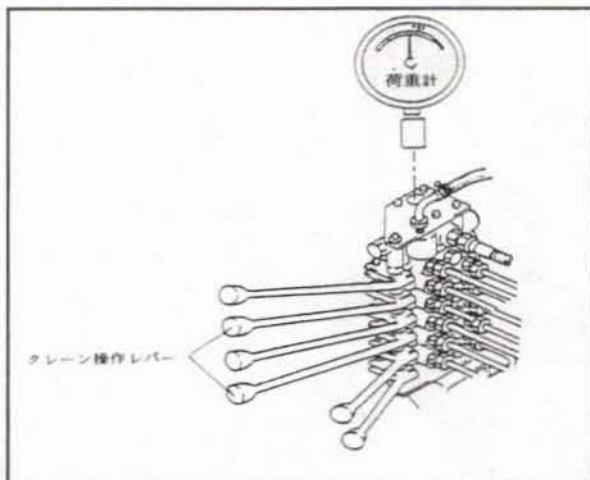
植え込みがあり、アウトリガを全張り出さできなかった

KARU1

(参考)

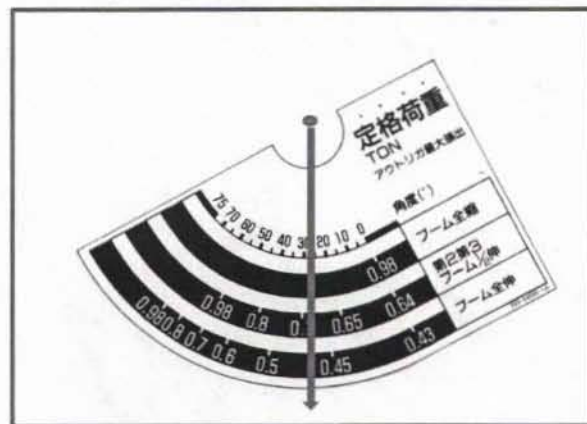
平成31年3月1日前に製造されたつり上げ荷重3トン未満の移動式クレーンに認められているが過負荷を防止するのは困難

荷重計



つり上げ荷重3トン未満の移動式クレーンには、つり荷の質量を検出する「荷重計」が取り付けられています。巻き上げのときだけ正しい荷重を示します。

ジブ傾斜角度計(荷重指示計)



ジブ傾斜角度計はジブ長さ、ジブの傾斜角による定格荷重の関係を表示する装置でジブ側面に取り付けられている。

ジブを起伏させたときに、そのときのジブの状態(傾斜角度)での定格荷重を指針が示すので、つり荷の質量がこれを超えないように注意して操作する必要があります。

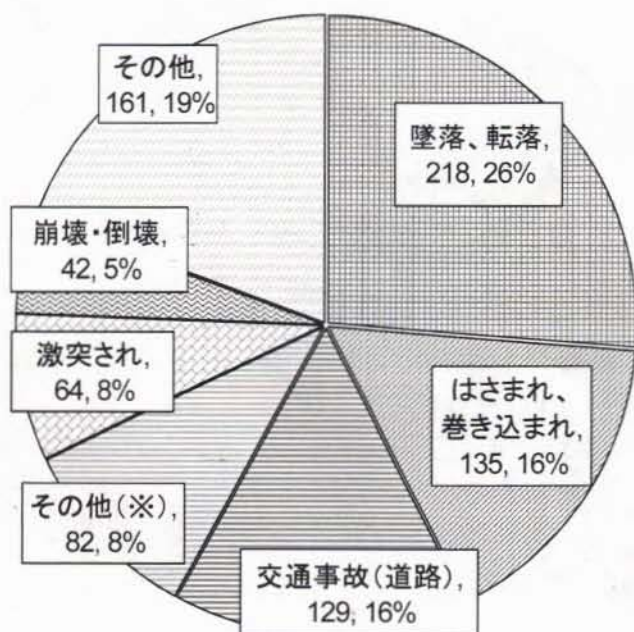
出典:「移動式クレーンの運転」(社団法人日本クレーン協会)

2. 事故の型のトレンド

令和3年事故の型別労働災害発生状況（全国：令和4年3月速報値）

死亡災害

831人、前年同期比 +7.1%

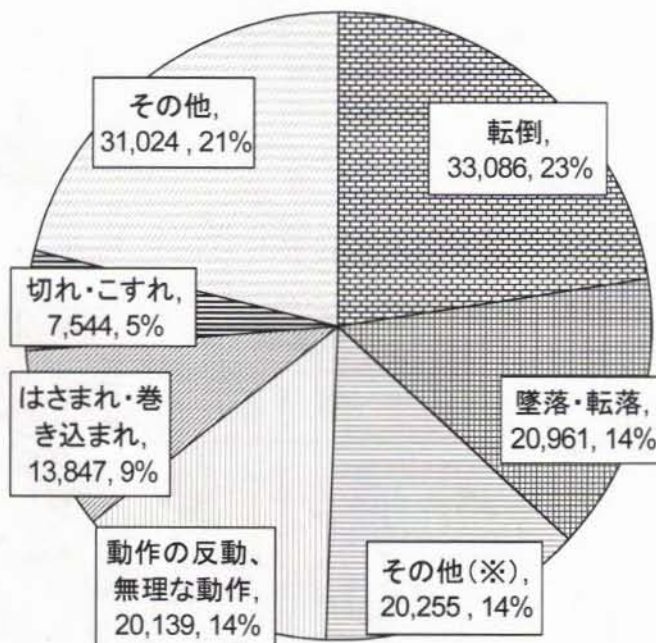


出典：死亡災害報告

その他(※)は主として感染症による労働災害を示す分類

休業4日以上之死傷災害

146,856人、前年同期比 +15.5%

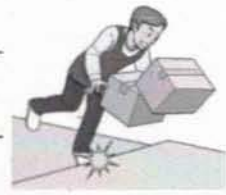
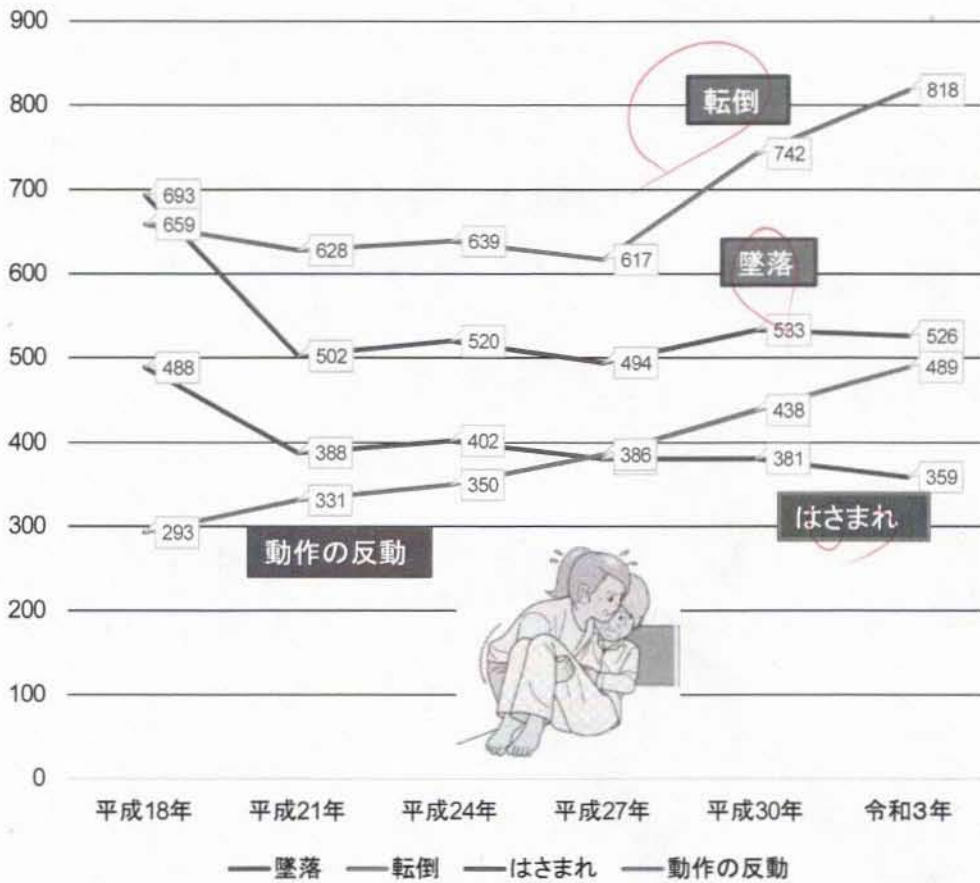


出典：労働者死傷病報告

その他(※)は主として感染症による労働災害を示す分類

事故の型のトレンド

広島労働局



設備リスク



行動リスク

転倒、腰痛は増加傾向

資料出所:労働者死傷病報告

転倒災害の特徴

- 休業1か月以上の災害が多い（骨折等）
- 女性の被災が多い
- 50代以上が多い
- 労働災害全体の約25%

⇒これらの特徴を踏まえた対策が必要
 転倒災害を減らすことにより、労働災害自体も大幅に減らすことになる。

今世紀最大の注意喚起が今、始まる

お笑いも職場もスベリやムチャはアカン!!

スベリやムチャはアカン!!

転倒予防

腰痛予防

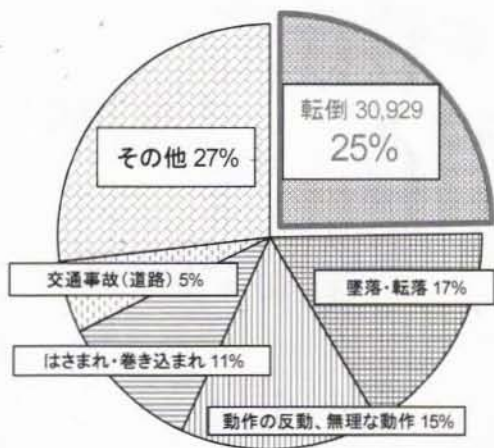
踏み外し

腰痛

厚生労働省

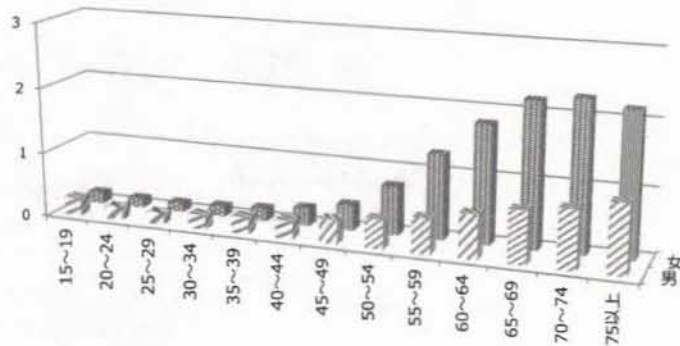
労働災害の発生原因（令和2年）

- 労働災害で「**転倒**」が最も多く約25%
(うち骨折などにより約6割が休業1ヶ月以上)



労働災害の年齢別発生率（死傷年千人率）

- 高年齢になるほど増加傾向
- 高年齢の女性の発生率は特に高い



※新型コロナウイルス感染症のり患による労働災害を除く
出所：労働者死傷病報告

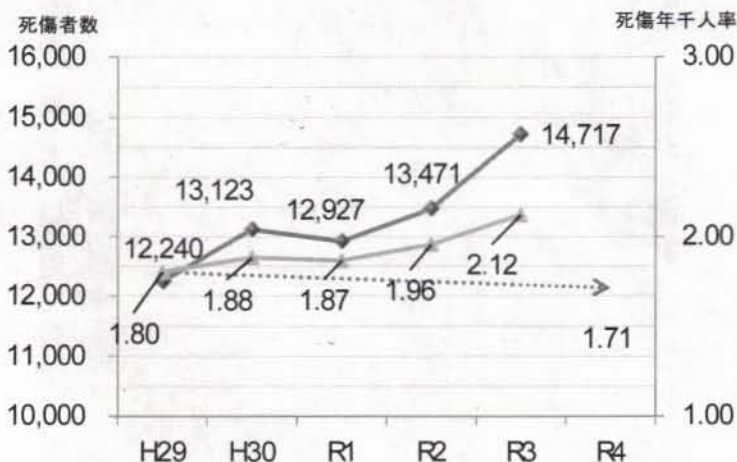
データ出所：労働者死傷病報告（令和2年）
労働力調査（基本集計・年次・令和2年）

小売業の災害発生状況

国や事業者、労働者等が重点的に取り組む事項を定めた中期計画である「第13次労働災害防止計画」においては、小売業も重点業種として、死傷者数を平成29年と比較して、令和4年までに死傷年千人率で5%以上減少させることを目標にしている。

労働災害の推移（令和4年1月速報値）

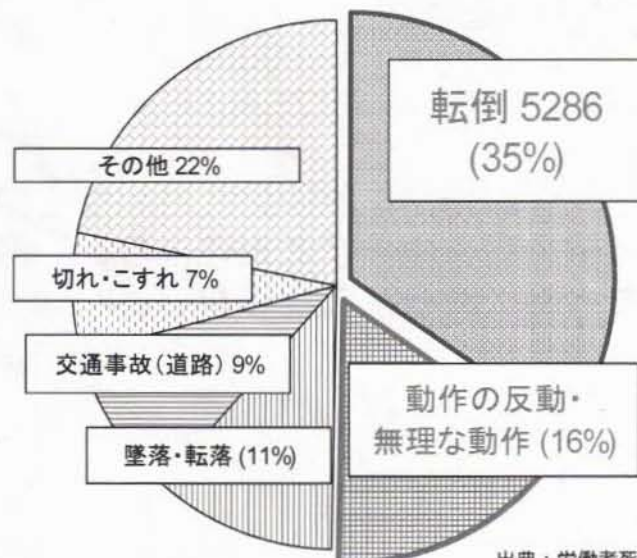
- 令和3年の死傷者数は平成29年比で20.6%増



※新型コロナウイルス感染症のり患による労働災害を除く
出所：労働者死傷病報告、労働力調査

労働災害の発生原因（令和2年）

- 「**転倒**」が約4割（うち骨折などにより6割が休業1ヶ月以上）
- 腰痛などの「**動作の反動・無理な動作**」が約2割

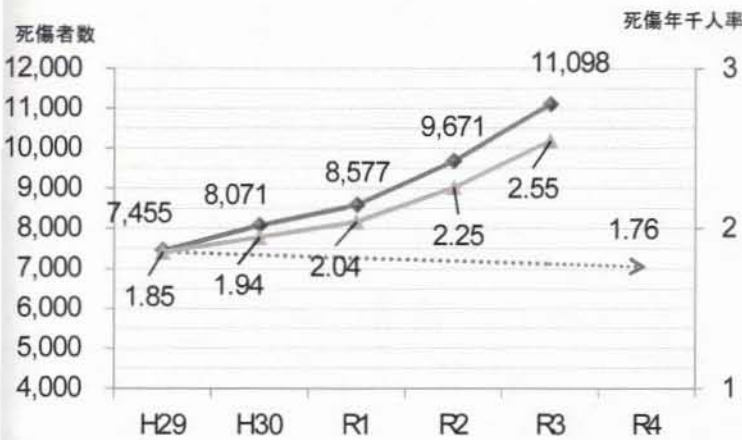


社会福祉施設の災害発生状況

国や事業者、労働者等が重点的に取り組む事項を定めた中期計画である「第13次労働災害防止計画」において、社会福祉施設も重点業種として、死傷者数を平成29年と比較して、令和4年までに死傷年千人率で5%以上減少させることを目標にしている。

労働災害の推移（令和4年1月速報値）

○ 令和3年の死傷者数は平成29年比で37.8%増

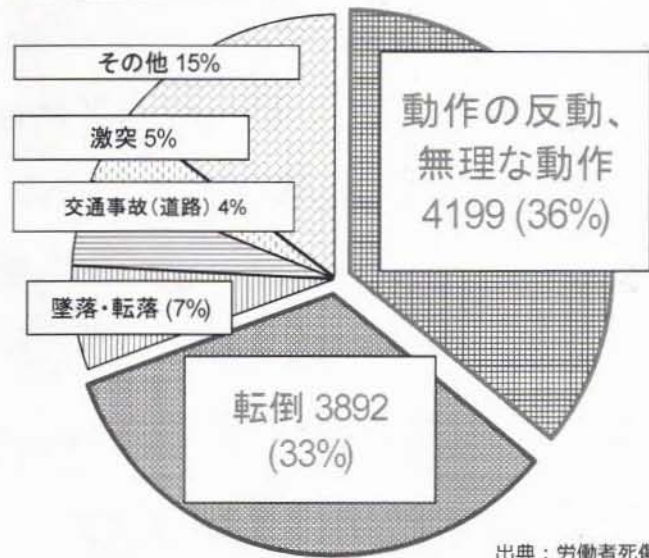


※新型コロナウイルス感染症のり患による労働災害を除く
出所：労働者死傷病報告、労働力調査

労働災害の発生原因（令和2年）

○ 腰痛などの「動作の反動・無理な動作」が約4割

○ 「転倒」が約3割



16
出典：労働者死傷病報告

腰痛災害の発生状況・特徴

令和2年の業務上腰痛は、5,616件と業務上疾病の第2位

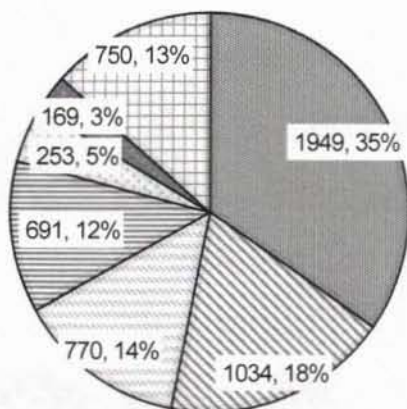
業種別では、保健衛生業で35%と最多

次いで、商業・金融・広告業(18%)、製造業(14%)の順である。

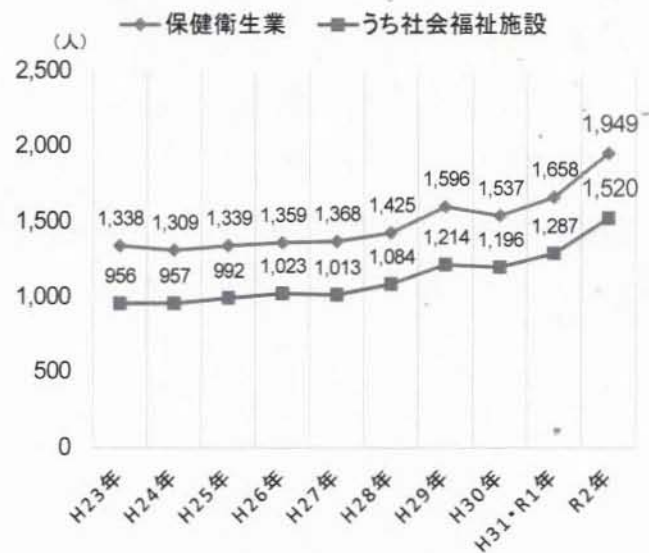
保健衛生業のうち社会福祉施設で1,520件と多く、しかも増加している。

腰痛発生状況（業種別内訳、令和2年）

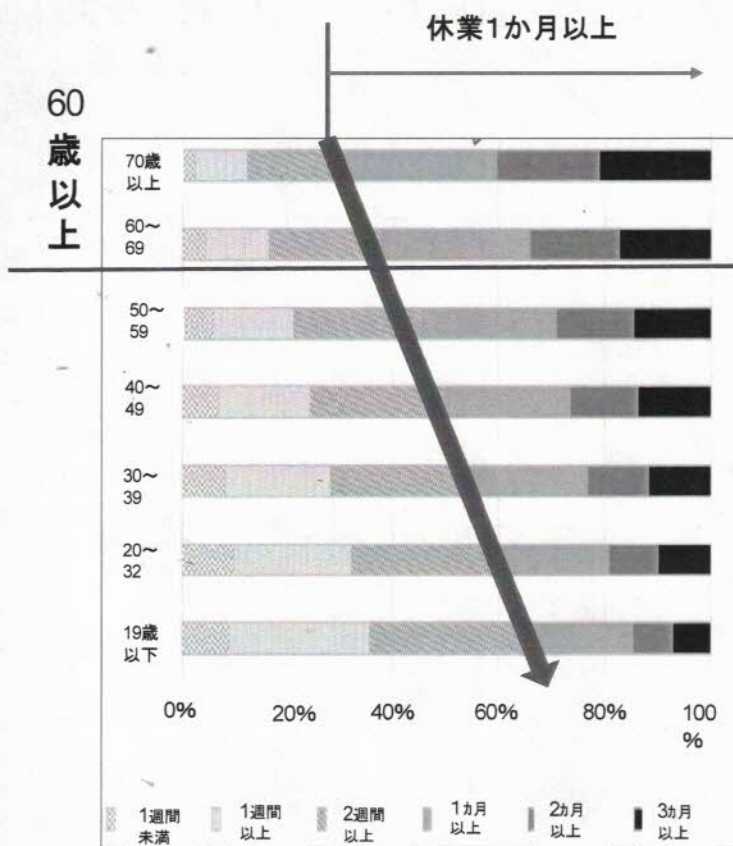
- 保健衛生業
- 商業・金融・広告業
- 製造業
- 運輸交通業
- 接客娯楽業
- 清掃・と畜業
- その他



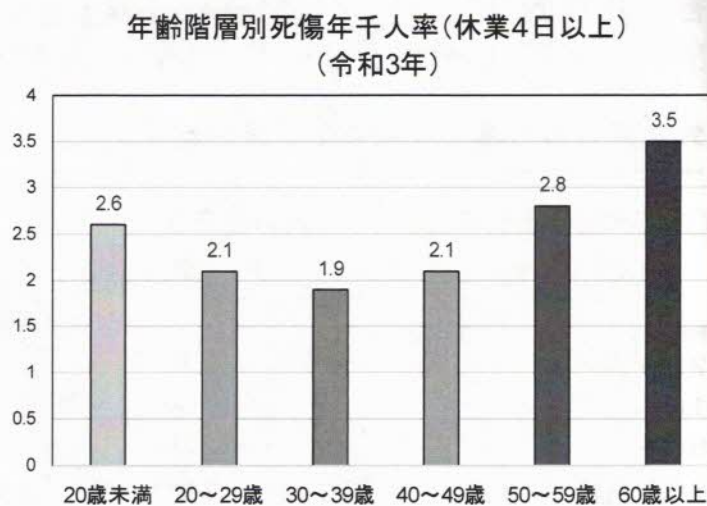
保健衛生業における腰痛発生状況の推移



(注)労働者死傷病報告(休業4日以上)による。
(注)腰痛の件数は、「負傷に起因する疾病」に含まれる災害性腰痛の件数と、「作業様態に起因する疾病」に含まれる負傷によらない業務上の腰痛の件数との合計である



資料出所：労働者死傷病報告



資料出所：労働者死傷病報告、労働力調査

高齢になるほど災害発生率は高く、休業日数も長くなる傾向に

重要な経営課題のひとつに

労働災害増加の背景

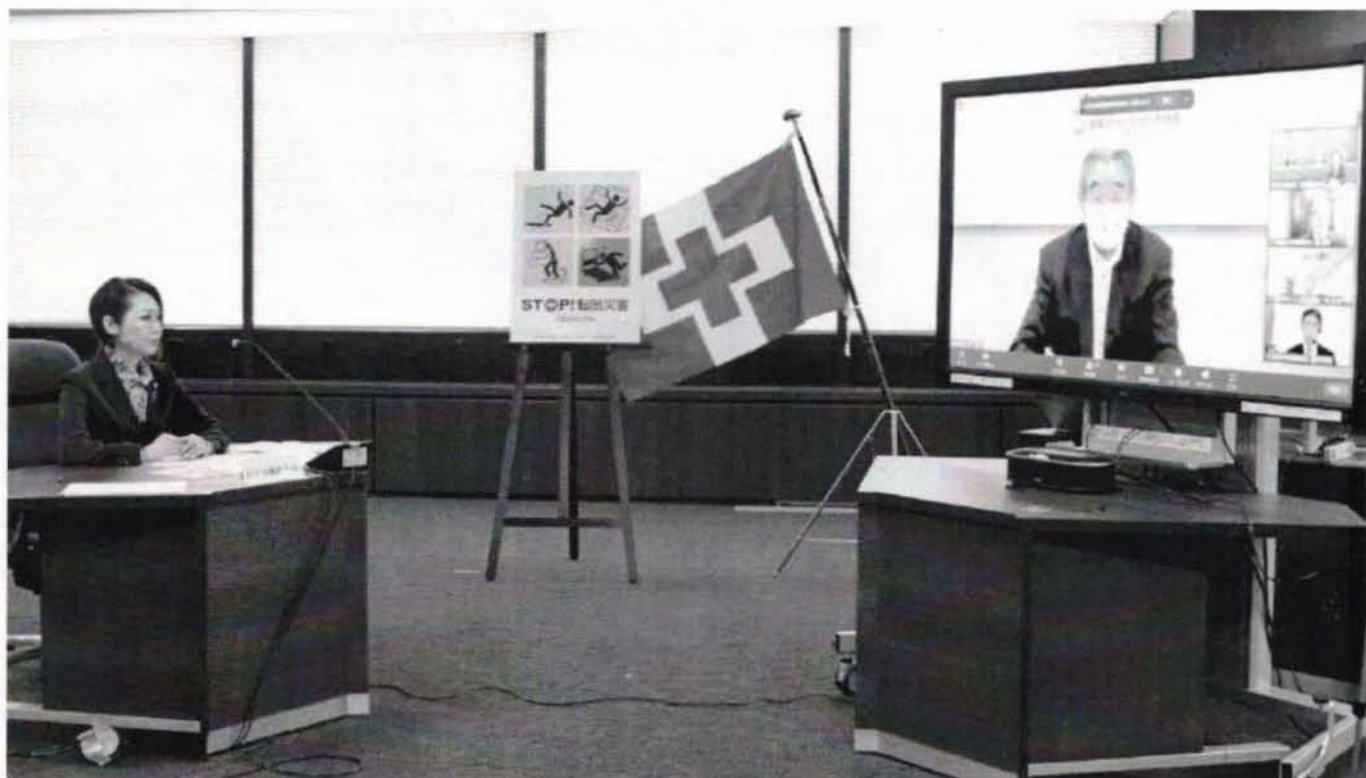
小売業や介護施設での労働災害の増加の背景として、

- 高齢化(身体機能低下)
- 人手不足(業務多忙・未熟練による被災)
- 働き方の多様化(フルタイム・終身雇用 → パートタイム・有期雇用)
- 労働安全衛生確保の取組の遅れ
- 顧客・利用者第一の慣習
- 転倒・腰痛対策に取り組むメリットの分かりづらさ(軽微なイメージ、日常生活でも発生)

これまでのような労働基準監督署等による指導によるアプローチだけでは労働災害を減少させることが難しくなっている

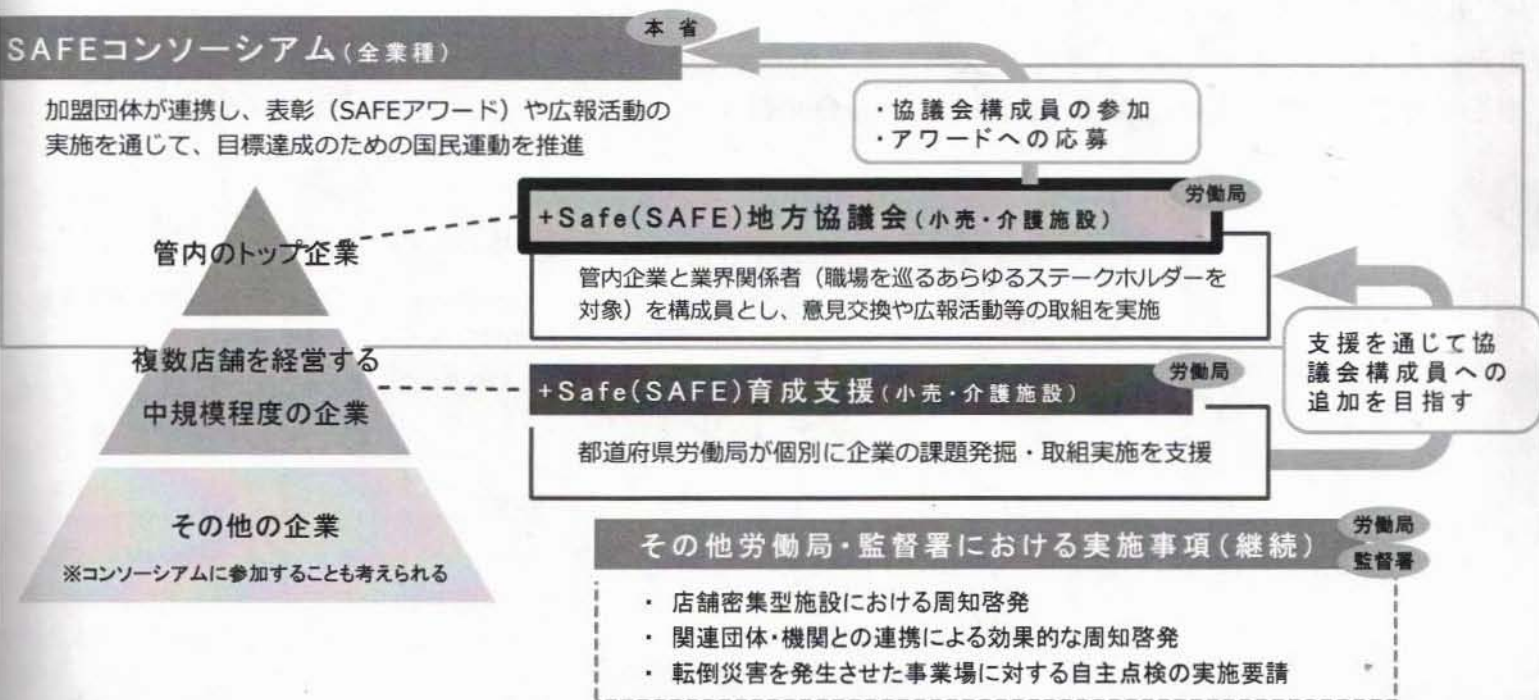
労働災害を減少させて人材の定着を図り、高齢者が安心して働き続けられるようにするためには、労働安全衛生法令の枠組のみならず、地域の情勢等も踏まえつつ、事業者を様々な側面からエンカレッジしていく必要がある

(2021年9月29日)



20

+ Safe (SAFE) 協議会 行動災害を予防する取り組みが始動



○ 管内の小売業・介護施設の企業本社・法人本部

- 労働災害防止の取組を通じて労働者を大切にす地域トップ企業として協議会に参画していただき、転倒防止・腰痛予防の取組の好事例の水平展開等を通じて、地域企業の安全衛生水準の向上を図る

○ 健保組合・協会けんぽ等の医療保険者団体

- 被保険者者(労働者)の健康保持増進を図る専門的機関として協議会に参画していただき、地域企業と連携したコロナヘルスの推進等を通じて、被保険者(労働者)の労働災害と私傷病のリスクを同時に低減させる

○ 都道府県介護担当部署

- 介護施設の人材確保を含む施設運営の所管官庁として協議会に参画していただき、介護施設における転倒防止・腰痛予防の推進等を通じて介護施設職員が働きやすい環境を整備し、地域の介護施設の人材確保の取組を支援する

○ 都道府県商業振興担当部署

- 地域の商業振興の所管官庁として協議会に参画していただき、地域企業への労働災害防止の重要性に係る地周知啓発等を通じて、地域企業の安全衛生水準を向上させ、企業価値の向上を図る

(※)人的資本などの非財務情報の開示事項として、労働災害の種類、発生件数・割合、死亡数等を含めることについて、内閣府の「非財務情報可視化研究会」において検討が行われている

○ 民間損害保険関係者

- いわゆる「労災上乗せ保険」を取り扱っている民間企業として協議会に参画していただき、地域企業への労働災害防止の重要性に係る周知啓発等を通じて、地域企業の安全衛生水準を向上させる

(※)民間損害保険会社にとっても、労災上乗せ保険の給付費の削減といった効果が期待される

【参考】SAFEコンソーシアム(全国)

Safer Action For Employees (SAFE) を旗印に

「従業員の幸せのための安全アクション(SAFE)コンソーシアム」として、全てのステークホルダーが一丸となり、働く人と、全ての人の幸せのために、安全で健康に働くことのできる職場環境の実現のため取り組む



● 構成



● 目標

- 労働災害を自分ごととしてとらえ、解決策を考えていく機運の醸成
- 顧客だけでなく、従業員の安全第一のための取組をステークホルダー全員で推進する

● 取組

- ① 労働災害問題の協議・周知(シンポジウム)
- ② 好取組事例の共有、コンソーシアム事務局主催イベント等によるマッチングによる新たな取組の創出
- ③ 優良事例の表彰、コンソーシアム内外への発信(SAFEアワード)
- ④ 参画メンバーの地位向上(ロゴマーク、パネル等)

○ STOP! 転倒災害特設サイト (職場のあんぜんサイト) の活用

- ・サイトで公開されている効果的な対策、視聴覚教材、好事例の活用等

転倒・腰痛防止用視聴覚教材 (YouTubeにて公開)

転倒・腰痛防止用視聴覚教材



～飲食店、小売業向け転倒・腰痛防止用視聴覚教材～

～社会福祉施設向け転倒・腰痛防止用視聴覚教材～



「見える」安全活動コンクール

「転倒災害」を防止するための「見える化」～事業場における優良事例を公表

「転倒災害」を防止するための「見える化」

【優良転倒事例】



「見える」安全活動の例

事例① 転倒災害を防止するための「見える化」



店舗事務所の階段の転倒防止対策

店舗事務所の階段は滑りやすく踏み外しやすい。よって、滑り止めテープおよびトラテープを貼った。また、夜間の対策として人感センサーおよび反射・蛍光テープを貼り見える化を徹底。

企業名：東芝インフラシステムズ(株) 関西支社
業種：総務課

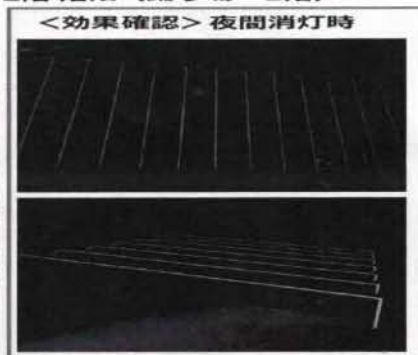
令和3年度「見える」安全活動コンクール優良事例

蛍光テープ貼りを利用した避難経路安全性向上取組み

構内階段7箇所への貼り付け実施

- ① 1号工場2階～男子ロッカーまでの階段
- ② 2号工場2階～男子ロッカーまでの階段
- ③ 正面玄関1～2階階段

- ④ 5号工場1～2階階段 (1階～踊り場)
- ⑤ NNS前1～2階階段
- ⑥ 生技横1～2階階段
- ⑦ 5号工場1～2階階段 (踊り場～2階)



現場での風景

鉄扉の反対側に人が近づくと、お知らせライトが点滅し、ブザーが鳴るので、人がいることが認識できる。



3

通路死角の「見える化」

作業者のヒヤリハット体験を聞き、改善。
台車運搬時、通路死角から来た他作業
者とぶつかりそうになった。
自作で壁撤去、透明シート張りとし、通路
死角を「見える化」。



改善後

3. 高年齢労働者が安全で安心して働ける職場環境の整備

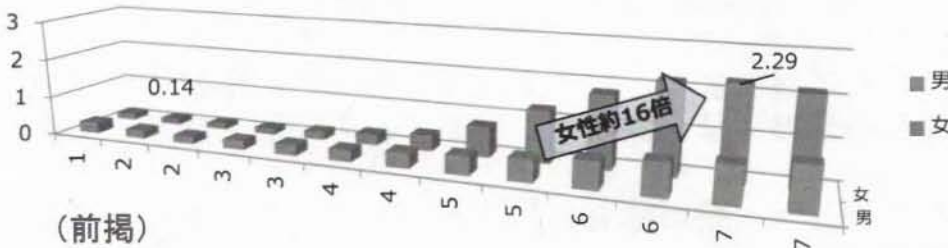
エイジフレンドリー

労働災害による死傷者数と高齢者の割合（全国）



・特に商業や保健衛生業をはじめとする第三次産業において働く高齢者が増えており、60歳以上の雇用者数は過去10年で1.5倍。

・労働災害による死傷者のうち、60歳以上の労働者が占める割合は過去10年で約18%から約26%に。



・特に転倒、墜落・転落災害の発生率が若年層に比べて高く、女性で顕著。

データ出所：労働者死傷病報告（令和2年）
 労働力調査（基本集計・年次・令和2年） 28

高齢労働者対策

「高年齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン」 （エイジフレンドリーガイドライン）

（令和2年3月13日厚生労働省労働基準局安全衛生部長通達）

- ・高齢者を現に使用している事業場やこれから使用する予定の事業場で、事業者と労働者に求められる取組を具体的に示したもの。
- ・事業者は、ガイドラインに示された具体的取り組みについて、高年齢労働者の就労状況や業務の内容等の実情に応じ、実施可能な労働災害防止対策に取り組む。

エイジフレンドリーガイドラインにおける主な健康確保対策

職場環境の改善

- ・身体機能の低下を補う設備・装置の導入（ハード面の対策）
 例）介護事業場におけるリフト、パワーアシストスーツ（＝主に腰痛防止）、涼しい休憩場所の設置（＝熱中症対策）等
- ・高年齢労働者の特性を考慮した作業管理（ソフト面の対策）
 例）勤務形態・時間の工夫、無理のない作業姿勢等に配慮した作業マニュアルの策定 等

高年齢労働者の健康や体力の把握

- ・ 労働安全衛生法に基づく雇入れ時及び定期的健康診断の着実な実施
- ・ 高年齢労働者が自らの健康状態を把握できるような取組の実施
例) 地域の健康診断等(特定健康診査等)の受診を希望する場合、勤務時間の変更や休暇の取得について柔軟に対応
労働安全衛生法に基づく健康診断の対象外の労働者についても、健康診断を実施
- ・ 主に高年齢労働者を対象とした体力チェックを継続的に実施
例) 加齢による心身の衰えのチェック(フレイルチェック)等の導入
事業場の働き方や作業ルールにあわせた体力チェックの実施(手法等は安全衛生委員会等の審議を踏まえルール化)

高年齢労働者の健康や体力の状況に応じた対応

- ・ 脳/心臓疾患は加齢に従って徐々に増加するとされており、個々の高年齢労働者の健康や体力の状況を踏まえ、労働時間の短縮、深夜業の回避などの措置を講じること
- ・ 健康や体力の状況は高齢になるほど個人差が拡大されるとされており、個々の労働者の状況に応じ、適合する業務を調整。

30

心身両面にわたる健康保持増進措置

- 例) フレイルやロコモティブシンドロームの予防を意識した健康づくり活動の実施
高年齢労働者に、身体機能の維持向上の支援(運動する時間・場所の提供、トレーニング機器の配置等)

労働者に求められる事項

- ・ 自らの身体機能や健康状況を客観的に把握し、健康や体力の維持管理に努めること
- ・ 法定の定期健康診断のみならず、地域保健等が行う特定健康診査等を受診すること
- ・ 体力チェック等に参加し、自身の体力を確認し、日頃から運動や食習慣・食行動の改善に取り組むこと。

エイジフレンドリー補助金

- ・対象事業者：高年齢労働者（60歳以上）を常時1名以上雇用している中小企業事業者
- ・補助対象：高年齢労働者のための職場環境改善に要した経費（物品の購入・工事の施工等）
 - 1 働く高齢者の新型コロナウイルス感染予防のための費用
 - 2 身体機能の低下を補う設備・装置の導入に係る費用
 - 3 健康や体力状況等の把握に関する費用
 - 4 安全衛生教育の実施に関する費用
- ・補助率：要した費用の1/2
- ・上限額：100万円（消費税除く）
- ・申請期間：令和4年度 → 5月11日～10月末日
- ・補助事業者：（一社）日本安全衛生コンサルタント会 エイジフレンドリー補助金事務センター

32

補助金の活用例

○トラック荷台への昇降のためのリヤステップ、サイドステップ等の設置

○重筋作業を補助するパワーアシストスーツの購入

○熱中症予防対策

- ・事業場内で暑熱又は寒冷な場所での作業を行っている場合、休憩室にエアコンの設置
- ・空調服（ただし、高年齢労働者の人数分であって、着替え用の予備は対象外）

○介護施設等における自動浴槽やリフトの設置

※電動ベッドや車いすなど、被介助者側の負担軽減・介護サービス向上が主目的なものは対象外。
ただし、スライディングボードを使用する際に必要となる片肘が外せるなど高年齢労働者の負担軽減になる車いすは対象。

○空気清浄機については、新型コロナウイルス感染防止のため、以下の条件を満たす場合は対象

- ・HEPAフィルタによるろ過式で、かつ風量が5m³/min程度以上
- ・人の居場所から10m²（6畳）程度の範囲内に設置すること
- ・空気のおどみを発生させないように外気を取り入れる風向きと一致させること

※交付決定後に購入等することが補助金の交付の条件

※補助を受けた年度終了後5年以内に当該設備を譲渡し、又は廃棄する場合は労働局長承認必要。

中小規模事業場安全衛生サポート事業

・中央労働災害防止協会に所属する安全衛生の専門家が、中小規模事業場の安全衛生対策について無料で診断の上、安全衛生水準の向上ためのアドバイスや研修会を実施。

高齢労働者安全衛生対策機器実証事業

・普及が進んでいない高齢労働者安全衛生対策について、その効果を実地で検証し、その結果を公表（＝実証）

・委託先（＝実証機関）が高齢労働者安全衛生機器の実証対象を募集し、有識者会議により選定。
・選定された機器について、機器の製造者等と協力し、実地で効果を検証し、結果を報告書として厚生労働省HPで公表。

令和3年度成果のページ ⇒



令和3年度の例

□ アシストスーツ □ 転倒リスク可視化装置 □ 油水分離技術

4.最近の法改正について

(1) 一人親方等の保護措置

安衛法の規定とこれまでの考え方

- 安衛法は、職場における労働者の安全と健康を確保することを目的としており、これまでこの法律により保護すべき対象は、事業者には雇用されている「労働者」と位置付け、運用してきた。

<参考> 労働安全衛生法

(目的)

第1条 この法律は、労働基準法と相まって、労働災害の防止のための危害防止基準の確立、責任体制の明確化及び自主的活動の促進の措置を講ずる等その防止に関する総合的計画的な対策を推進することにより職場における労働者の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を促進することを目的とする。

36

労働安全衛生法（安衛法）の保護対象に関する考え方と最高裁判決

最高裁の判断

- 建設作業で石綿（アスベスト）にばく露し、肺がん等に罹患した元労働者や一人親方が、国を相手取り、規制が十分であったかが争われた「建設アスベスト訴訟」の最高裁判決において、石綿の規制根拠である安衛法第22条は、労働者だけでなく、同じ場所で働く労働者でない者も保護する趣旨との判断がされた。

<最高裁判決の論拠>

- ・ 第1条の目的規定には、「快適な職場環境の形成を促進」とされており、その対象は労働者に限定していないこと。
- ・ 石綿等の有害物に対する措置を事業者には義務付けている第22条では、その保護対象を労働者に限定していないこと。

保護対象の見直し方針

省令改正の基本方針

- 「安衛法第22条は労働者と同じ場所で働く労働者でない者も保護する趣旨」とした最高裁の判決を踏まえ、同条に基づく省令の規定について、以下の方針で改正する。

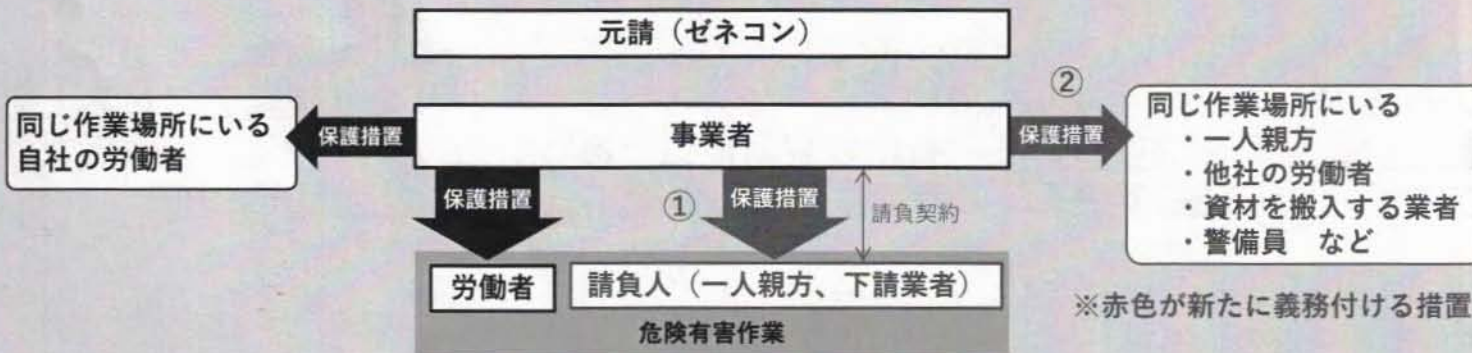
危険有害な作業を行う事業者は、以下の措置を講じなければならないこととする。

- ① 労働者以外の者にも危険有害な作業を請け負わせる場合は、**請負人（一人親方、下請業者）**に対しても、**労働者と同等^(※)の保護措置を実施すること。**
- ② **同じ作業場所にいる労働者以外の者（他の作業を行っている一人親方や他社の労働者、資材搬入業者、警備員など、契約関係は問わない）**に対しても、**労働者と同等^(※)の保護措置を実施すること。**

(※) 事業者は、一人親方等に対して指揮命令関係にないことなどから、同一の措置は困難な場合、それに代わる措置を求めることとする。

保護対象の見直し方針

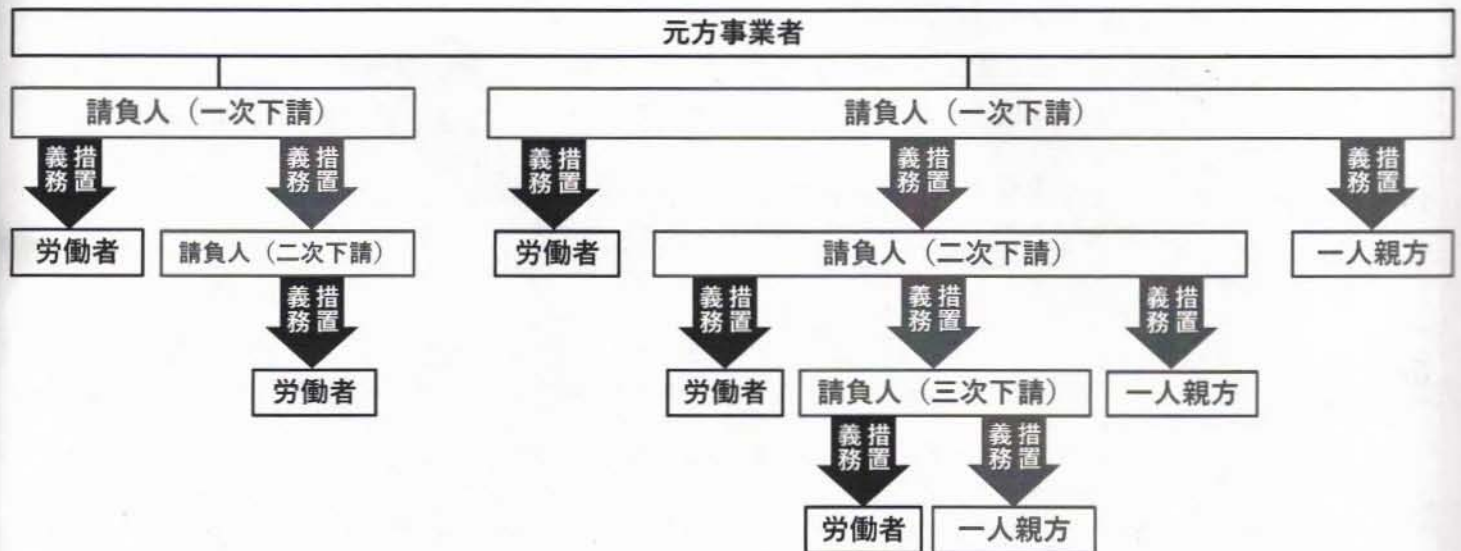
省令改正の基本方針（続き）



- 安衛法第22条に基づいて規定されている**計11の省令（石綿障害予防規則、有機溶剤中毒予防規則、特定化学物質障害予防規則など）**を改正する。

<参考> 重層下請における措置義務者と対象者の整理

- 措置義務者とその対象者は、それぞれ請負関係で結ばれた者の範囲を想定していることから、1対1関係となり、措置義務関係が輻輳することは想定されない。
- 場所の使用・管理権原に基づく措置（立入禁止など）については、その作業場にいる全ての者を対象に、表示などで当該場所が立入禁止である旨を示すといった措置になる。



40

保護対象の見直し方針

具体的な改訂方針（続き）

① 危険有害な作業を請け負う請負人（一人親方、下請業者）に対する保護措置の主な内容

	労働者に対する措置 (現行法令の規定内容)	請負人に対する措置 (新たに追加する規定内容)
有害物の発散防止の装置等の稼働	作業中に稼働させる義務	請負人のみが作業する時も稼働させる、使用を許可する等配慮する義務
マスク等の保護具の使用	保護具を使用させる義務	保護具の使用が必要である旨を周知する義務
安全確保のための作業方法の遵守	作業方法を遵守させる義務	作業方法の遵守が必要である旨を周知する義務
作業終了時の身体の汚染除去等	汚染を除去させる義務	汚染除去が必要である旨を周知する義務

請負人に指揮命令はできないため周知義務

② 同じ作業場所にいる労働者以外の者（一人親方など）に対する保護措置の主な内容

	労働者に対する措置 (現行法令の規定内容)	同じ作業場所にいる労働者以外の者に対する措置 (新たに追加する規定内容)
危険箇所への立入禁止	立入を禁止する義務	立入を禁止する義務
特定の場所での喫煙・飲食禁止	喫煙・飲食を禁止する義務	喫煙・飲食を禁止する義務
危険性等に関する掲示	掲示して知らせる義務	掲示して知らせる義務
事故発生時の退避	退避させる義務	退避させる義務

前回の議論を踏まえ、以下に掲げる事項については、今回の改正対象とはせず、中長期的な課題として、別の検討の場を設けて、改めて検討することとする。

（1）「物の危険性」及び「場所の危険性」に関する規定で、労働安全衛生法第22条及び第57条以外の規定のあり方

<関係条文（労働安全衛生法）>

第20条 事業者は、次の危険を防止するため必要な措置を講じなければならない。

- 一 機械、器具その他の設備（以下「機械等」という。）による危険
- 二 爆発性の物、発火性の物、引火性の物等による危険
- 三 電気、熱その他のエネルギーによる危険

第21条 事業者は、掘削、採石、荷役、伐木等の業務における作業方法から生ずる危険を防止するため必要な措置を講じなければならない。

2 事業者は、労働者が墜落するおそれのある場所、土砂等が崩壊するおそれのある場所等に係る危険を防止するため必要な措置を講じなければならない。

第22条 事業者は、次の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならない。

- 一 原材料、ガス、蒸気、粉じん、酸素欠乏空気、病原体等による健康障害
- 二 放射線、高温、低温、超音波、騒音、振動、異常気圧等による健康障害
- 三 計器監視、精密工作等の作業による健康障害
- 四 排気、排液又は残さい物による健康障害

第23条 事業者は、労働者を就業させる建設物その他の作業場について、通路、床面、階段等の保全並びに換気、採光、照明、保温、防湿、休養、避難及び清潔に必要な措置その他労働者の健康、風紀及び生命の保持のため必要な措置を講じなければならない。

第25条 事業者は、労働災害発生の急迫した危険があるときは、直ちに作業を中止し、労働者を作業場から退避させる等必要な措置を講じなければならない。

第27条 第20条から第25条まで及び第25条の2第1項の規定により事業者が講ずべき措置及び前条の規定により労働者が守らなければならない事項は、厚生労働省令で定める。

4. 最近の法改正について

（2）歯科医師による健康診断結果報告

労働安全衛生法に基づく歯科医師による健康診断を実施して結果報告してください

事業者は、労働安全衛生法第66条第3項に基づき、歯等に有害な業務に従事する労働者に対して、歯科医師による健康診断を実施し、その結果を所轄労働基準監督署長へ報告しなければなりません。

◆ 対象となる労働者

塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、フッ化水素、黄りんその他歯又はその支持組織に有害な物のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務（対象業務※）に常時従事する労働者（安衛法施行令第22条第3項、安衛則第48条）

※ 例）メッキ工場、バッテリー製造工場等における上記の業務

◆ 実施時期

対象業務に常時従事する労働者に対し、その雇入れの際、対象業務への配置替えの際、対象業務について後6ヶ月以内ごとに1回（安衛則第48条）

※令和4年10月1日以降に行った歯科健診から、使用する労働者の人数にかかわらず、遅滞なく、安衛則様式第6号の2（有害な業務に係る歯科健康診断結果報告書）により歯科健康診断の結果を、所轄労働基準監督署長に報告しなければなりません（安衛則第52条第2項）。

（様式第6号の2）

The form is titled '労働安全衛生法に基づく有害な業務に係る歯科健康診断結果報告書' (Dental Health Check Result Report Form for Workers in Hazardous Jobs under the Labor Safety and Health Act). It includes a header with the form number 'RO03004' and a date field '01/23/45/67/8/9'. The form is divided into several sections: '労働者情報' (Worker Information) with fields for name, ID, and job title; '健康診断情報' (Health Check Information) with fields for date, time, and location; '検査項目' (Check Items) with a grid for recording results; and '結果報告' (Result Reporting) with fields for the dentist's name and signature. There is also a section for '備考' (Remarks).

4. 最近の法改正について

(3) 事務所衛生基準規則の改正

多様な労働者の働きやすい環境整備への関心の高まり等の社会状況の変化を踏まえ、職場における労働衛生基準が改正されました。

1 照度の基準

2022(R4).12.1施行

○作業の区分を「一般的な事務作業」及び「付随的な事務作業」の2区分に変更。

○照度基準については、一般的な事務作業においては300ルクス以上、付随的な事務作業においては150ルクス以上とすること。

改正前

改正後

作業の区分	基準
精密な作業	300ルクス以上
普通の作業	150ルクス以上
粗な作業	70ルクス以上

作業の区分	基準
一般的な事務作業	300ルクス以上
付随的な事務作業※	150ルクス以上

※資料の袋詰め等、事務作業のうち、文字を読み込んだり資料を細かく識別したりする必要のないものが該当します。

46

2 便所の設置基準

新たに「独立個室型の便所」が法令で位置づけられました

2021(R3).12.1施行

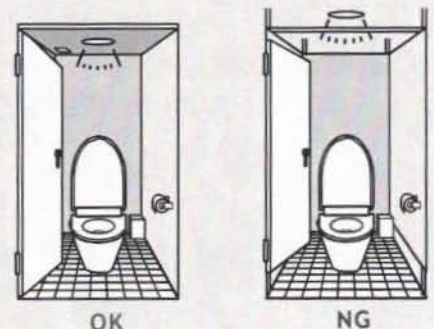
- 男性用と女性用に区別して設ける原則は維持。
- 同時に就業する労働者が常時10人以内である場合は、便所を男性用と女性用に区別することの例外として、「独立個室型の便所」を設けることで足りる。
- 男性用と女性用に区別した便所を設置した上で、「独立個室型の便所」を設置する場合は、男性用大便所の便房、男性用小便所及び女性用便所の便房をそれぞれ一定程度設置したものとして取り扱うことができるものとする。

【原則】

- ・男性用大便所の便房の数は、男性労働者60人ごとに1個以上
- ・男性用小便所の箇所数は、同時に就業する男性労働者30人以内ごとに1個以上
- ・女性用便所の便房の数は、同時に就業する女性労働者20人以内ごとに1個以上

※男性用大便所又は女性用便所の便房の数若しくは男性用小便所の箇所数を算定する際に基準とする当該事業場における同時に就業する労働者の数について、独立個室型の便所1個につき男女それぞれ10人ずつ減ずることができることとする。

▶「独立個室型の便所」とは



男性用と女性用を区別しない四方を壁等で囲まれた一つの便房により構成される便所

空気調和設備(※)を設置している場合の、労働者が常時就業する室の気温の努力目標値

改正前

17度 以上 28度以下



改正後

18度 以上 28度以下

※ 空気を浄化し、その温度、湿度及び流量を調節して供給することができる設備

4 救急用具

○事業者が備えることが義務付けられている「負傷者の手当に必要な救急用具及び材料」について、具体的な品目の規定がなくなりました。

⇒ 備えるべき救急用具の内容は各事業場で検討しましょう

施行期日等

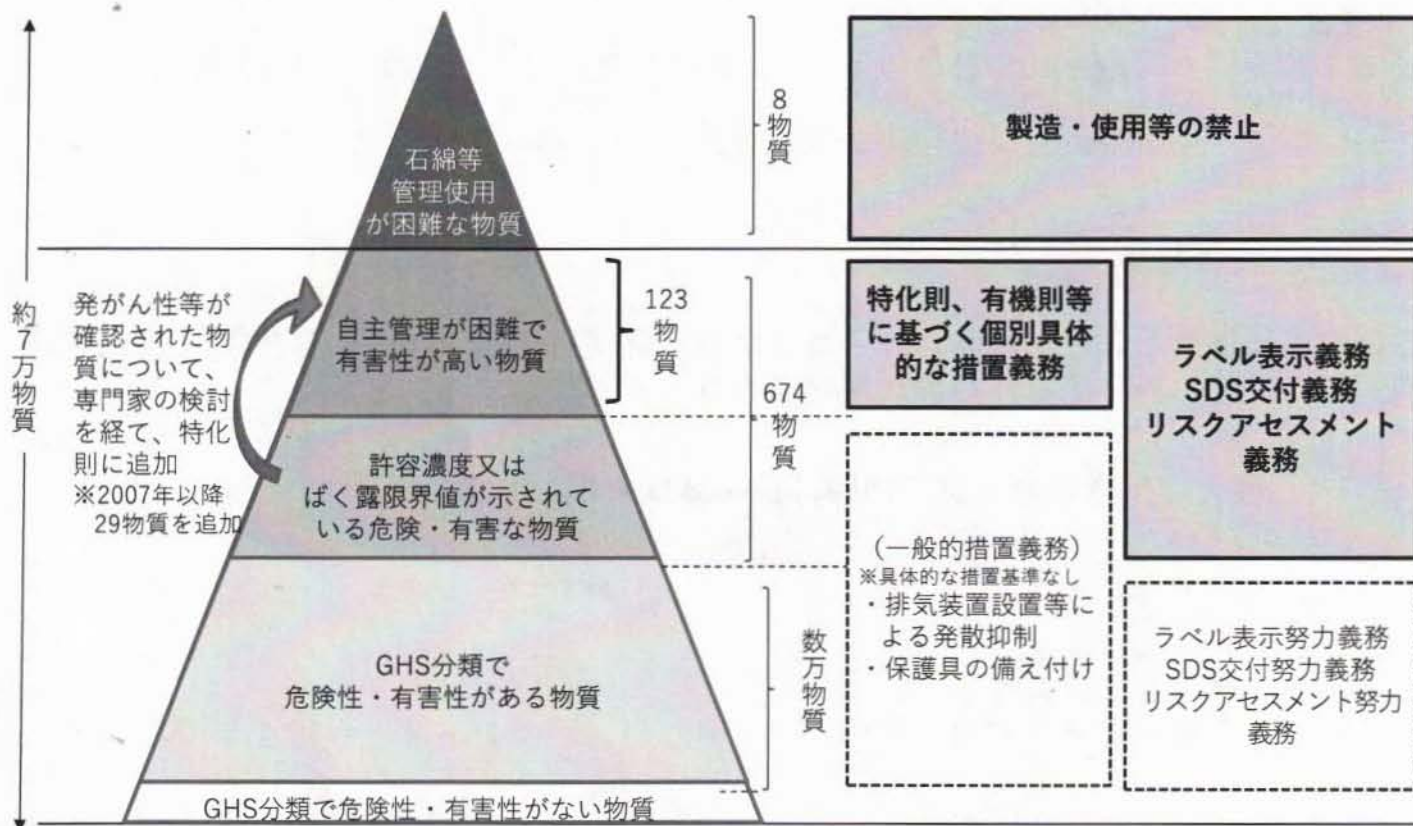
公布日：令和3年12月1日

施行期日：公布日（室の気温：令和4年4月1日、照度の基準：令和4年12月1日）

4. 最近の法改正について

(4) 職場における化学物質管理の動向

労働安全衛生法令における化学物質管理の体系①



50

労働安全衛生法令における化学物質管理の体系②

GHSに基づくラベル・SDS

「化学品の分類および表示に関する世界調和システム（The Globally Harmonized System of Classification and Labelling of Chemicals）」（GHS）（国連勧告）に基づく分類、JIS Z7252, 7253及び事業者向けGHS分類ガイダンス等に依ります。

ラベルの表示



(製品の特名) △△△製品 ○○○○ (絵表示)

(注意喚起語) 危険

(危険有害性情報)
・引火性液体及び蒸気 ・吸入すると有毒 …

(注意書き) ・火気厳禁 ・防毒マスクを使用する ……

SDS(安全データシート)

事業者間の取引時にSDSを提供し、化学物質の危険有害性及適切な取扱い方法を伝達



- 1 化学品および会社情報
- 2 危険有害性の要約（GHS分類）
- 3 組成および成分情報
- 4 応急措置
- 5 火災時の措置
- 6 漏出時の措置
- 7 取扱いおよび保管上の注意
- 8 ばく露防止および保護措置
- 9 物理的および化学的性質
- 10 安定性および反応性
- 11 有害性情報
- 12 環境影響情報
- 13 廃棄上の注意
- 14 輸送上の注意
- 15 適用法令
- 16 その他の情報

5

労働安全衛生法令における化学物質管理の体系③

					
爆弾の爆発	炎			円上の炎	ガスボンベ
<ul style="list-style-type: none"> 爆発物 自己反応性化学品 有機過酸化物 	<ul style="list-style-type: none"> 可燃性ガス エアゾール 引火性液体 可燃性固体 	<ul style="list-style-type: none"> 自己反応性化学品 自然発火性液体 自然発火性固体 自己発熱性化学品 	<ul style="list-style-type: none"> 水反応可燃性化学品 有機過酸化物 鈍性化爆発物 	<ul style="list-style-type: none"> 酸化性ガス 酸化性液体 酸化性固体 	<ul style="list-style-type: none"> 高圧ガス
					
腐食性	どくろ	健康有害性	感嘆符		環境
<ul style="list-style-type: none"> 金属腐食性化学品 皮膚腐食性/刺激性 眼に対する重篤な損傷性/眼刺激性 	<ul style="list-style-type: none"> 急性毒性 	<ul style="list-style-type: none"> 呼吸器感受性 生殖細胞変異原性 発がん性 生殖毒性 特定標的臓器毒性(単回ばく露) 特定標的臓器毒性(反復ばく露) 誤えん有害性 	<ul style="list-style-type: none"> 急性毒性 皮膚腐食性/刺激性 眼に対する重篤な損傷性/眼刺激性 皮膚感受性 特定標的臓器毒性(単回ばく露) オゾン層への有害性 		<ul style="list-style-type: none"> 水生環境有害性、短期(急性) 水生環境有害性、長期(慢性)


52

職場における化学物質管理の課題について

- **化学物質による労働災害発生状況** (がんなどの遅発性疾病除く。)
- 特定化学物質規則等に規制物質年間450件程度発生しているが、法令による規制対象外の物質によるものが**約8割**。
 - 特定化学物質規則等に追加されるとその使用をやめ、危険性・有害性を確認・評価せずに代替となる規制対象外の物質に変更使用 → **労働災害発生**。

	件数	障害内容別の件数(重複あり)		
		中毒等	眼障害	皮膚障害
特別規則対象物質	77 (18.5%)	38 (42.2%)	18 (20.0%)	34 (37.8%)
特別規則以外のSDS交付義務対象物質	114 (27.4%)	15 (11.5%)	40 (30.8%)	75 (57.7%)
SDS交付義務対象外物質	63 (15.1%)	5 (7.5%)	27 (40.3%)	35 (52.2%)
物質名が特定できていないもの	162 (38.9%)	10 (5.8%)	46 (26.7%)	116 (67.4%)
合計	416	68 (14.8%)	131 (28.5%)	260 (56.6%)

約8割を占める

業種	原因物質	GHS絵表示	発生状況
商業 (H31.4月)	次亜塩素酸ナトリウム (未規制物質)		倉庫内で、次亜塩素酸ソーダ水を浸み込ませ、絞った雑巾を使用して、木製パレットに付着したカビの払しょく作業をしていたところ、作業員が両手化学熱傷となった。
保健衛生業 (R1.7月)	塩素 (第2類物質)		事業場内のエントランスホール及び談話室において、入所者にお茶を提供する作業を行っていたところ、加湿器に誤って次亜塩素酸ナトリウムを補充したため、発生したガスにより吐き気や咳込み等の症状を発し、救急車で病院に搬送され、塩素ガス中毒と診断された。

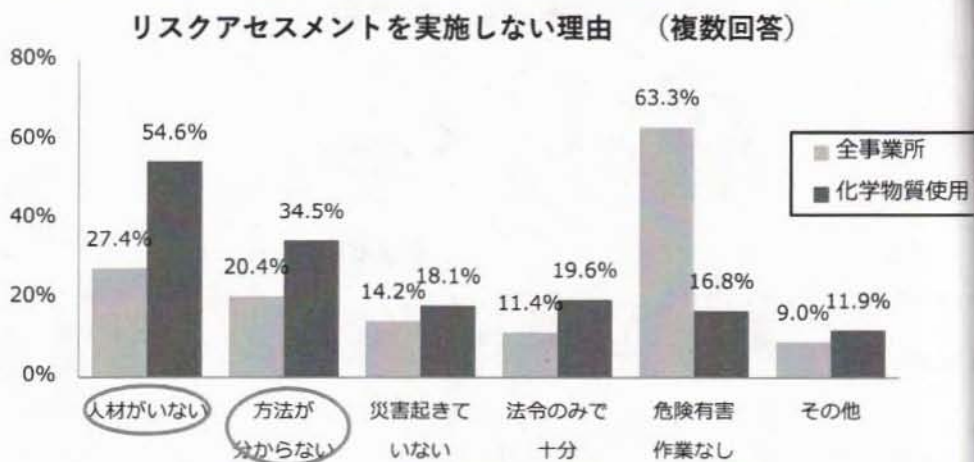
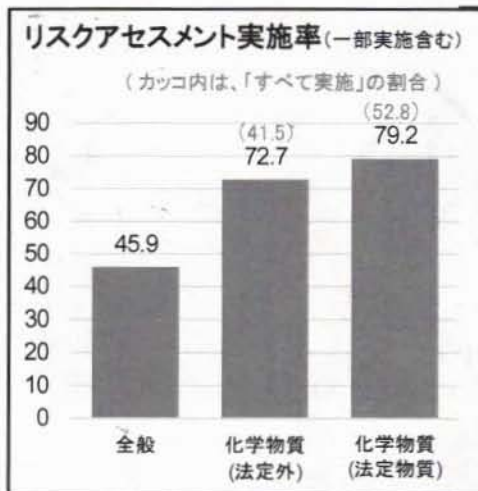
資料出所:労働者死傷病報告

職場における化学物質管理の課題について

○ 有害物質に係る化学物質の管理状況

- 特定化学物質規則等に基づく作業環境測定の結果が、直ちに改善を必要とする第三管理区分とされた事業場の割合が増加傾向。
- リスクアセスメント実施率 50%強。
実施しない理由・・・「人材がいない」「方法がわからない」など。

有害作業の種類	作業環境測定の結果 第三管理区分の割合					増加傾向
	H8年	H13年	H18年	H26年	R元	
粉じん作業	5.7%	5.6%	7.4%	7.7%	6.6%	
有機溶剤業務	3.8%	3.3%	4.3%	5.0%	3.7%	
特定化学物質の 製造・取扱い業務	1.2%	1.2%	2.9%	5.7%	4.2%	



資料出所: 平成29年労働安全衛生調査

5-

職場における化学物質管理の課題について

○ 中小企業における状況

- 規模が小さいほど法令遵守が不十分、かつ、労働者の有害作業やラベル、SDS理解が低い。

企業規模	特殊健康診断(実施率)		作業環境測定(実施率)		リスクアセスメント(実施率)	SDSを知っている割合	ラベルを知っている割合
	有機溶剤	特定化学物質	有機溶剤	特定化学物質			
5,000人以上	62.5%	84.8%	97.7%	97.3%	59.6%	76.7%	61.7%
1,000~4,999人	37.0%	68.4%	95.8%	96.9%	62.5%	74.2%	58.3%
300~999人	49.6%	75.7%	95.6%	96.5%	53.6%	65.7%	51.2%
100~299人	63.5%	67.8%	90.4%	94.6%	40.8%	48.9%	41.1%
50~99人	65.5%	71.5%	84.3%	96.2%	52.4%	39.8%	34.1%
30~49人	52.1%	41.3%	74.7%	70.1%	30.1%	32.8%	28.3%
10~29人	52.2%	52.2%	63.3%	75.7%	29.4%	35.6%	26.5%

高

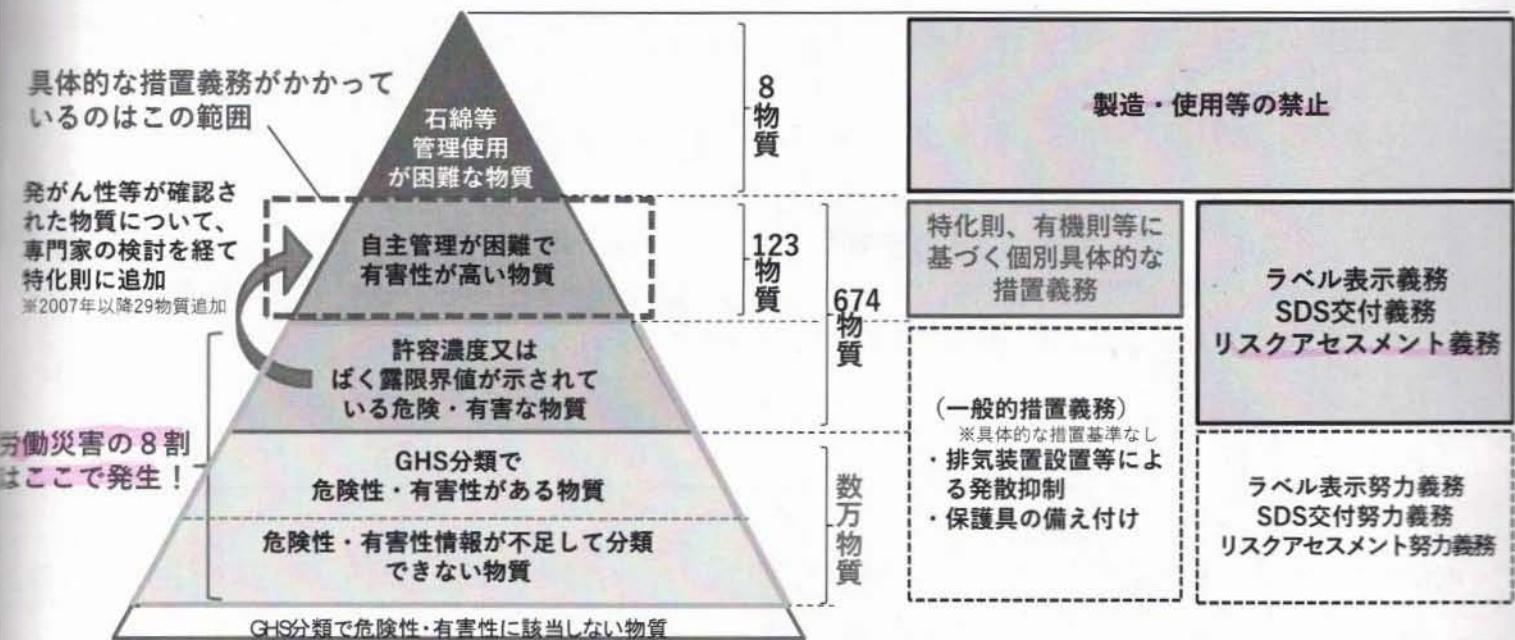
低

資料出所: 平成30年労働安全衛生調査 平成26年労働環境調査

55

職場における化学物質管理の動向について

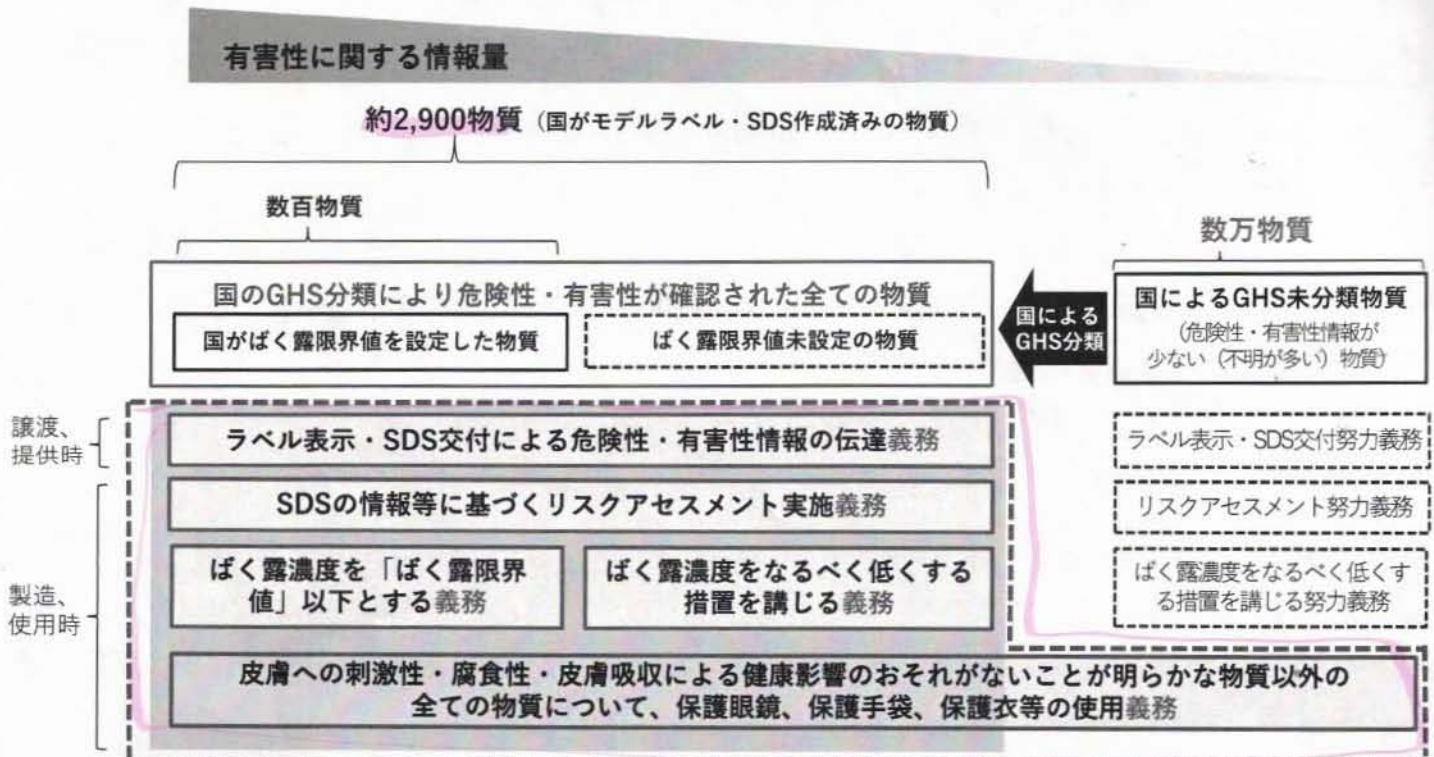
現在の化学物質規制の仕組み（特化則等による個別具体的規制を中心とする規制）



⇒労働災害の約8割の原因となっている、具体的な措置義務のかからない物質の管理のため、厚生労働省において、令和元年9月から令和3年7月まで、「職場における化学物質等の管理のあり方に関する検討会」を開催し、令和3年7月に検討会報告書を公表。

職場における化学物質管理の動向について

○方向性としては、特定の化学物質に対する個別具体的規制から、**危険性・有害性が確認された全ての物質**に対して国が定める**管理基準の達成を求め、達成のための手段は指定しない方式に大きく転換。**



法改正の内容（抜粋）

1 ラベル表示・SDS等による通知の義務対象物質の追加

2024(R6).4.1施行

- 労働安全衛生法（安衛法）に基づくラベル表示、安全データシート（SDS）等による通知とリスクアセスメント実施の義務の対象となる物質（リスクアセスメント対象物※）に国によるGHS分類で危険性・有害性が確認された全ての物質を順次追加します。
- 2022（令和4）年2月公布の労働安全衛生法施行令（安衛令）改正では、国によるGHS分類の結果、発がん性、生殖細胞変異原性、生殖毒性、急性毒性のカテゴリーで比較的強い有害性が確認された**234物質**がラベル表示等の義務対象に追加されました。

令和4年度以降も順次追加予定 令和4年度：約700物質 令和5年度：約850物質

- 今後のラベル・SDS義務対象への追加候補物質は、(独)労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所化学物質情報管理研究センターのウェブサイトにCAS登録番号付きで公開されています。
https://www.jniosh.johas.go.jp/groups/ghs/arikataken_report.html

※リスクアセスメント対象物：

労働安全衛生法第57条の3でリスクアセスメントの実施が義務付けられている危険・有害物質

58

法改正の内容（抜粋）

2 リスクアセスメント対象物に関する事業者の義務

2023(R5).4.1施行

労働者がリスクアセスメント対象物にばく露される濃度の低減措置

- ① 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、以下の方法等で最小限度にしなければなりません。
 - i 代替物等を使用する
 - ii 発散源を密閉する設備、局所排気装置または全体換気装置を設置し、稼働する
 - iii 作業の方法を改善する
 - iv 有効な呼吸用保護具を使用する

- ② リスクアセスメント対象物のうち、一定程度のばく露を抑えることで労働者に健康障害を生ずるおそれがない物質として厚生労働大臣が定める物質（濃度基準値設定物質）は、労働者が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。

2024(R6).4.1施行

法改正の内容（抜粋）

3 皮膚等障害化学物質への直接接​​触の防止

皮膚・眼刺激性、皮膚腐食性又は皮膚から吸収され健康障害を引き起こしうる有害性に応じて、当該物質又は当該物質を含有する製剤（皮膚等障害化学物質）を製造し、又は取り扱う業務に労働者を従事させる場合には、労働者に皮膚障害等防止用保護具を使用させることとする。

①健康障害を起こすおそれのあることが明らかな物質を製造し、又は取り扱う業務に従事する労働者

→ 保護眼鏡、不浸透性の保護衣、保護手袋又は履物等適切な保護具の使用

● 努力義務

2023(R5).4.1施行



● 義務

2024(R6).4.1施行

②健康障害を起こすおそれがないことが明らかなもの以外の物質を製造し、又は取り扱う業務に従事する労働者

（①の労働者を除く）

→ 保護眼鏡、不浸透性の保護衣、保護手袋又は履物等適切な保護具の使用：努力義務

2023(R5).4.1施行

健康障害のおそれ	2023(R5) 4.1	2023(R6) 4.1
明らか(①)	努力義務	義務
ないことが明らかでない(②)	努力義務	
ないことが明らか	(皮膚障害等防止用保護具の着用は不要)	

60

法改正の内容（抜粋）

4 衛生委員会の付議事項の追加

衛生委員会の付議事項に、以下①～④の事項を追加し、化学物質の自律的な管理の実施状況の調査審議を行うことを義務付けます*。

①に関する部分

2023(R5).4.1施行

②～④に関する部分

2024(R6).4.1施行

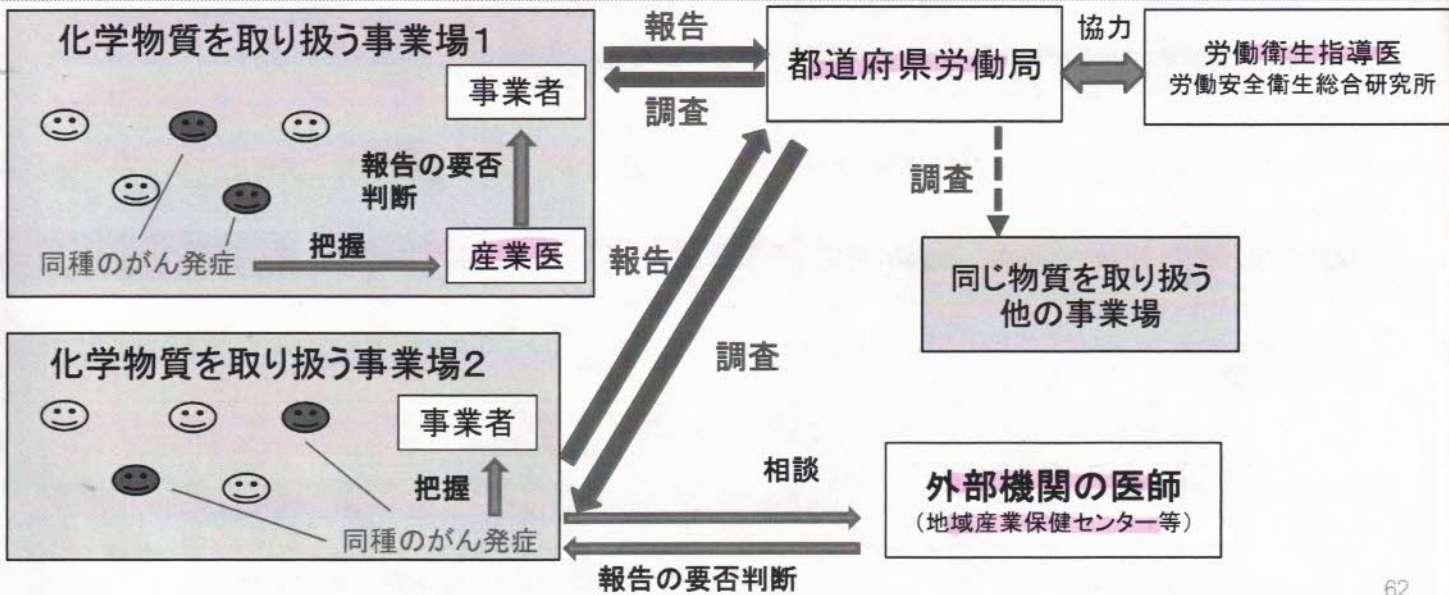
- ① 労働者が化学物質にばく露される程度を最小限度にするために講ずる措置に関すること
- ② 濃度基準値の設定物質について、労働者がばく露される程度を濃度基準値以下とするために講ずる措置に関すること
- ③ リスクアセスメントの結果に基づき事業者が自ら選択して講ずるばく露防止措置の一環として実施した健康診断の結果とその結果に基づき講ずる措置に関すること
- ④ 濃度基準値設定物質について、労働者が濃度基準値を超えてばく露したおそれがあるときに実施した健康診断の結果とその結果に基づき講ずる措置に関すること

* 衛生委員会の設置義務のない労働者数50人未満の事業場も、労働安全衛生規則（安衛則）第23条の2に基づき、上記の事項について、関係労働者からの意見聴取の機会を設けなければなりません。

5 がん等の遅発性疾病の把握強化

2023(R5).4.1施行

- 化学物質を製造し、または取り扱う同一事業場で、1年以内に複数の労働者が同種のがんに罹患したことを把握したときは、その罹患が業務に起因する可能性について医師の意見を聴かなければなりません。
- 医師がその罹患が業務に起因するものと疑われると判断した場合は、遅滞なく、その労働者の従事業務の内容等を、所轄都道府県労働局長に報告しなければなりません。

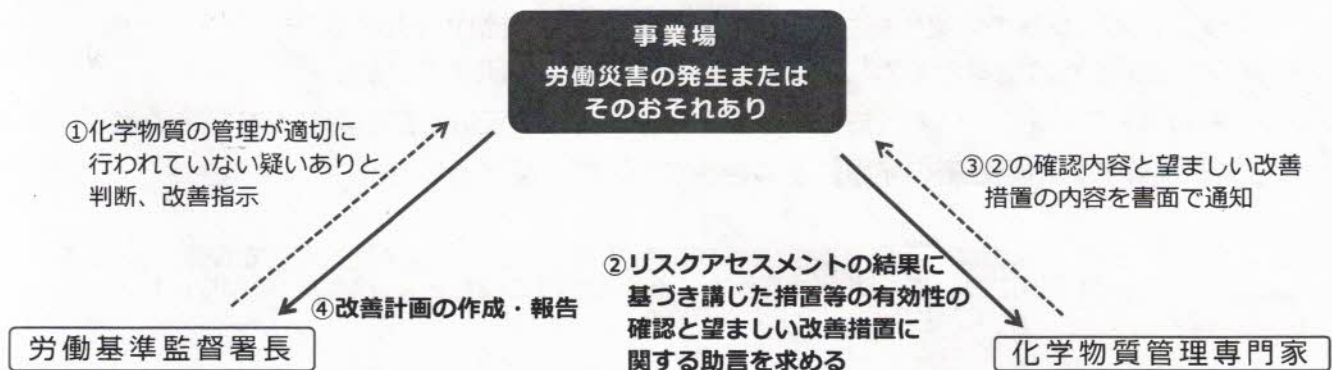


6 労働災害発生事業場等への労働基準監督署長による指示

2024(R6).4.1施行

- 労働災害の発生またはそのおそれのある事業場について、労働基準監督署長が、その事業場で化学物質の管理が適切に行われていない疑いがあると判断した場合は、事業場の事業者に対し、改善を指示することができます。
- 改善の指示を受けた事業者は、化学物質管理専門家（要件は厚生労働大臣告示で示す予定）から、リスクアセスメントの結果に基づき講じた措置の有効性の確認と望ましい改善措置に関する助言を受けた上で、1か月以内に改善計画を作成し、労働基準監督署長に報告し、必要な改善措置を実施しなければなりません。

⑤改善計画に基づく改善措置の実施



法改正の内容（抜粋）

7 リスクアセスメント対象物に関する事業者の義務（健康診断等）

2024(R6).4.1施行

(1) リスクアセスメントの結果に基づき事業者が自ら選択して講じるばく露防止措置の一環としての健康診断の実施・記録作成等

- リスクアセスメントの結果に基づき事業者が自ら選択して講ずるばく露防止措置の一環として、リスクアセスメント対象物による健康影響の確認のため、事業者は、労働者の意見を聴き、必要があると認めるときは、医師等（医師または歯科医師）が必要と認める項目の健康診断を行い、その結果に基づき必要な措置を講じなければなりません。
- 1-2(1)②の濃度基準値設定物質について、労働者が濃度基準値を超えてばく露したおそれがあるときは、速やかに、医師等による健康診断を実施しなければなりません。
- 上記の健康診断を実施した場合は、その記録を作成し、**5年間**（がん原性物質に関する健康診断は**30年間**）保存しなければなりません。

(2) がん原性物質の作業記録の保存

2023(R5).4.1施行

リスクアセスメント対象物のうち、労働者ががん原性物質を製造し、または取り扱う業務を行わせる場合は、その業務の作業歴を記録しなければなりません。

また、その記録を**30年間**保存しなければなりません。

64

法改正の内容（抜粋）

8 化学物質管理者の選任の義務化

(1) 選任が必要な事業場

リスクアセスメント対象物を製造、取扱い、または譲渡提供をする事業場（業種・規模要件なし）

2024(R6).4.1施行

- ・ 個別の作業現場毎ではなく、工場、店社、営業所等事業場ごとに化学物質管理者を選任します。
- ・ 一般消費者の生活の用に供される製品のみを取り扱う事業場は、対象外です。
- ・ 事業場の状況に応じ、複数名の選任も可能です。

(2) 選任要件

化学物質の管理に関わる業務を適切に実施できる能力を有する者

リスクアセスメント対象物の製造事業場	専門的講習*の修了者
リスクアセスメント対象物の製造事業場以外の事業場	資格要件なし (専門的講習等の受講を推奨)

* 専門的講習のカリキュラムは、右図の内容を厚生労働大臣告示で示す予定です。

(3) 職務

- ・ ラベル・SDS等の確認
- ・ 化学物質に関わるリスクアセスメントの実施管理
- ・ リスクアセスメント結果に基づくばく露防止措置の選択、実施の管理
- ・ 化学物質の自律的な管理に関わる各種記録の作成・保存
- ・ 化学物質の自律的な管理に関わる労働者への周知、教育
- ・ ラベル・SDSの作成（リスクアセスメント対象物の製造事業場の場合）
- ・ リスクアセスメント対象物による労働災害が発生した場合の対応

	科目	時間
学科教育	化学物質災害の発生の原因	1時間
	化学物質の危険有害性	2時間
	関係法令	1時間
	化学物質の危険性または有害性の調査	3時間
実習	化学物質の危険性または有害性の調査の結果に基づく措置	2時間
	化学物質の危険性または有害性の調査とその結果に基づく措置	3時間

65

9 保護具着用管理責任者の選任の義務化

2024(R6).4.1施行

(1) 選任が必要な事業場

リスクアセスメントに基づく措置として労働者に保護具を使用させる事業場

(2) 選任要件

化学物質の管理に関わる業務を適切に実施できる能力を有する者

(3) 職務

有効な保護具の選択、労働者の使用状況の管理その他保護具の管理に関わる業務

10 雇い入れ時等教育の拡充

2024(R6).4.1施行

雇入時等の教育のうち、特定の業種では一部教育項目の省略が認められていましたが、この省略規定を廃止します。危険性・有害性のある化学物質を製造し、または取り扱う全ての事業場で、化学物質の安全衛生に関する必要な教育を行わなければなりません。

11 職長等に対する安全衛生教育が必要となる業種の拡大

2023(R5).4.1施行

安衛法第60条の規定で、事業者は、新たに職務に就くこととなった職長その他の作業中の労働者を直接指導または監督する者に対し、安全衛生教育を行わなければならないとされています。

その対象業種に、以下の業種が追加されます。

- ・ **食料品製造業**

(食料品製造業のうち、**うま味調味料製造業**と**動植物油脂製造業**は、すでに職長教育の対象です。)

- ・ **新聞業、出版業、製本業、印刷物加工業**

66

12 ばく露の程度が低い場合における健康診断の実施頻度の緩和

2023(R5).4.1施行

有機溶剤、特定化学物質（特別管理物質等を除く）、鉛、四アルキル鉛に関する特殊健康診断の実施頻度について、作業環境管理やばく露防止対策等が適切に実施されている場合には、事業者は、その実施頻度（通常は6月以内ごとに1回）を**1年以内ごとに1回**緩和できます。

13 作業環境測定結果が第3管理区分の事業場に対する措置の強化

2024(R6).4.1施行

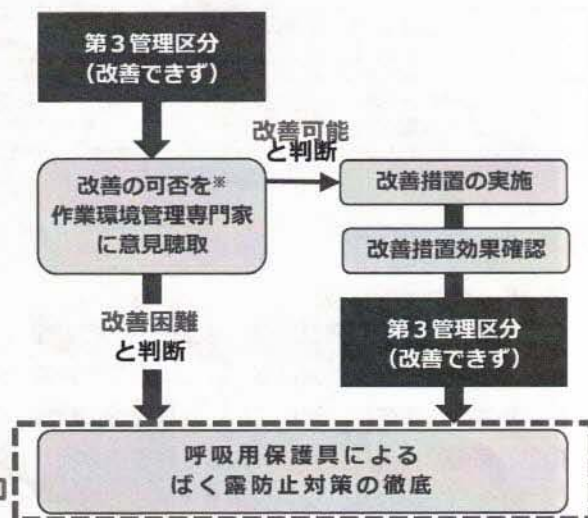
(1) 作業環境測定の評価結果が第3管理区分に区分された場合の義務

① 当該作業場所の作業環境の改善の可否と、改善できる場合の改善方策について、外部の**作業環境管理専門家**

(※1)の意見を聴かなければなりません。

② ①の結果、当該場所の作業環境の改善が可能な場合、必要な改善措置を講じ、その効果を確認するための濃度測定を行い、結果を評価しなければなりません。

(※1)・労働衛生コンサルタント(労働衛生工学) 3年以上実務経験 ・衛生工学衛生管理者6年以上実務 ・作業環境測定士6年以上実務経験 ・その他



徹底の内容は次ページ

※作業環境管理専門家の要件は通達で示す予定です。67

(2) 「改善困難」と判断された場合、「第3管理区分を改善できない」場合の義務

(前ページ [] で囲まれた部分)

- ① 個人サンプリング測定等濃度測定（※2）を行い、その結果に応じて労働者に有効な呼吸要保護具（※3）を使用させる。
- ② ①の呼吸用保護具が適切に使用されていることを確認（※4）する。
- ③ 保護具着用管理責任者を選任し、所定の職務を担当させること。
- ④ 作業環境管理専門家の意見概要（（1）①）と濃度測定評価結果（（1）②）を労働者へ周知すること。
- ⑤ 遅滞なく、上記措置内容を所轄労働基準監督署長へ届け出ること。

（※2）（※3）（※4）の事項については、厚生労働大臣告示で示す予定

(3) 評価結果が改善するまでの間の義務

- ① 6か月ごとに1回、定期的に、個人サンプリング測定等による化学物質の濃度測定を行い、有効な呼吸用保護具を使用させること。
- ② 1年以内ごとに1回、定期的に、呼吸用保護具が適切に装着されていることを確認すること。

68

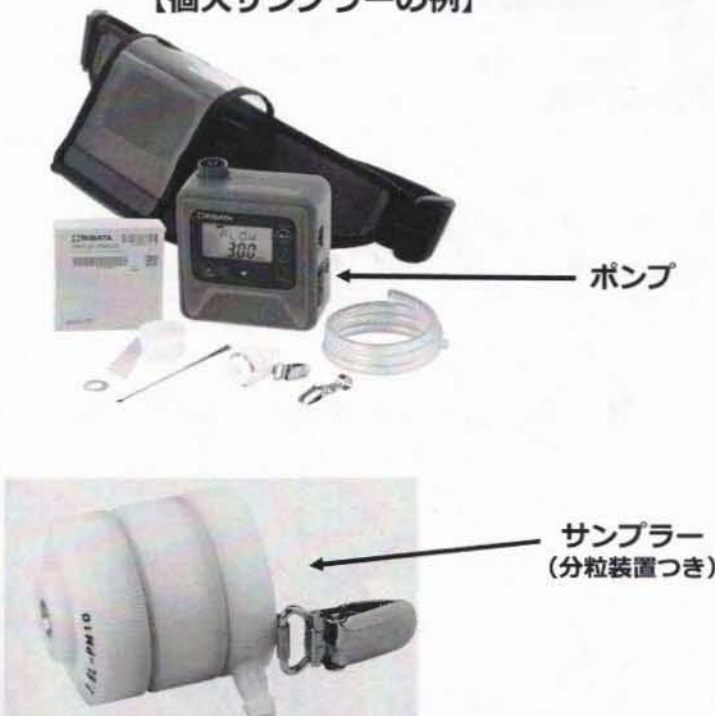
（参考）溶接ヒュームの個人サンプリング濃度の測定等

※ 金属アーク溶接等作業を継続して行う屋内作業場に係る溶接ヒュームの濃度の測定の方法等（令和2年厚生労働省告示第286号）

個人ばく露測定により、空気中の溶接ヒュームの濃度を測定する。

【個人サンプラーの例】

【装着イメージ】



規制項目		2022(R4). 5.31(公布日)	2023(R5). 4.1	2024(R6). 4.1
化学物質管理 体系の 見直し	ラベル表示・通知をしなければならない化学物質の追加			●
	ばく露を最小限度にすること（ばく露を濃度基準値以下にすること）		●	●
	ばく露低減措置等の意見聴取、記録作成・保存		●	
	皮膚等障害化学物質への直接接触の防止（健康障害を起こすおそれのある物質関係）		●	●
	衛生委員会付議事項の追加		●	
	がん等の遅発性疾病の把握強化		●	
	リスクアセスメント結果等に係る記録の作成保存		●	
	化学物質労災発生事業場等への労働基準監督署長による指示			●
	リスクアセスメントに基づく健康診断の実施・記録作成等			●
実施体制の 確立	がん原性物質の作業記録の保存		●	
	化学物質管理者・保護具着用責任者の選任義務化			●
	雇入れ時等教育の拡充			●
情報伝達の 強化	職長等に対する安全衛生教育が必要となる業種の拡大		●	
	SDS等による通知方法の柔軟化	●		
	SDS等の「人体に及ぼす作用」の定期確認及び更新		●	
	SDS等による通知事項の追加及び含有量表示の適正化			●
	事業場内別容器保管時の措置の強化		●	
	注文者が必要な措置を講じなければならない設備の範囲の拡大		●	
管理水準良好事業場の特別規則等適用除外			●	
特殊健康診断の実施頻度の緩和			●	70
第三管理区分事業場の措置強化				●

職場における化学物質管理に関する相談窓口

1. 電話、メール等による相談窓口を設置

- ・ 職場で使用する化学物質のラベルやSDSに関すること
- ・ リスクアセスメントの実施方法、CREATE-SIMPLE（簡易なリスクアセスメント支援ツール）の使用方
- ・ 新たな化学物質管理の制度の内容 など

TEL: 050-5577-4862 FAX: 03-5642-6145

E-mail: soudan@technohill.co.jp

受付時間：平日10:00～17:00（12:00～13:00を除く）

令和4年4月1日から令和5年3月17日まで（土日祝日、国民の休日、12/29～1/3を除く。）

令和4年度委託先：テクノヒル株式会社 ※令和5年度以降の開設期間と問い合わせ先は未定

2. 専門家によるリスクアセスメントの訪問支援

中小規模事業場を対象に、事業場の要望に応じて専門家を派遣し、リスクアセスメント等の支援を実施
支援内容

- ・ 新たな化学物質規制への対応について
- ・ 化学物質のリスクアセスメント方法
- ・ **GHSラベルやSDSの読み方**
- ・ リスクを低減するための対策 など

TEL: 03-6231-0133 FAX: 03-5642-6145

申込受付時間：令和4年4月1日～令和5年1月31日正午まで（訪問可能期間は2月28日まで）

令和4年度委託先：テクノヒル株式会社 ※令和5年度以降の開設期間と問い合わせ先は未定

主な化学物質リスクアセスメント支援ツール等

●掲載先／■主体	概要(掲載情報)
●職場のあんぜんサイト (http://anzeninfo.mhlw.go.jp/user/anzen/kag/ankgc07.htm) ■厚生労働省	<ul style="list-style-type: none"> ✓ CREATE-SIMPLE(クリエイト・シンプル)(簡易なリスクアセスメント支援ツール) ✓ 化学物質リスク簡易評価法(コントロール・バンディング) <ul style="list-style-type: none"> ・液体等取扱作業(粉じん作業を除く) ・鉱物性粉じん又は金属性粉じん発生作業 ✓ 検知管、リアルタイムモニターを用いた化学物質のリスクアセスメントガイドブック ✓ 爆発・火災リスクアセスメントスクリーニング支援ツール ✓ 工業塗装、印刷、めっき作業のリスクアセスメントシート
(職場のあんぜんサイトからリンク) ●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	<ul style="list-style-type: none"> ✓ プロセス災害防止のためのリスクアセスメント等実施ツール <ul style="list-style-type: none"> ※ 厚生労働省のスクリーニング支援ツールよりも精緻なリスクアセスメントを実施可能(一定の専門知識を要する)。
(職場のあんぜんサイトからリンク) ●ECETOC-TRA サイト ■欧州化学物質生態毒性・毒性センター(ECETOC)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ECETOCが開発したリスクアセスメントツール(ECETOC-TRA)。EXCELファイル(英語版)をダウンロードして作業方法等を入力することで定量的な評価が可能。日本語マニュアルあり。 ((一社)日本化学工業協会が日本語版を提供(会員又は有料利用))
(職場のあんぜんサイトからリンク) ●EMKG Software 2.2 ■the Federal Institute for Occupational Safety and Health (BAuA)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 独安衛研(BAuA)が提供する定量的評価が可能なリスクアセスメントツール(英語版) ✓ EMKG-EXPO-TOOL(EMKG 2.2 からばく露評価部分を抽出)

72

長時間お疲れさまでした