

Quality of Life

労働者の健康を 守るために

過重労働による健康障害防止対策

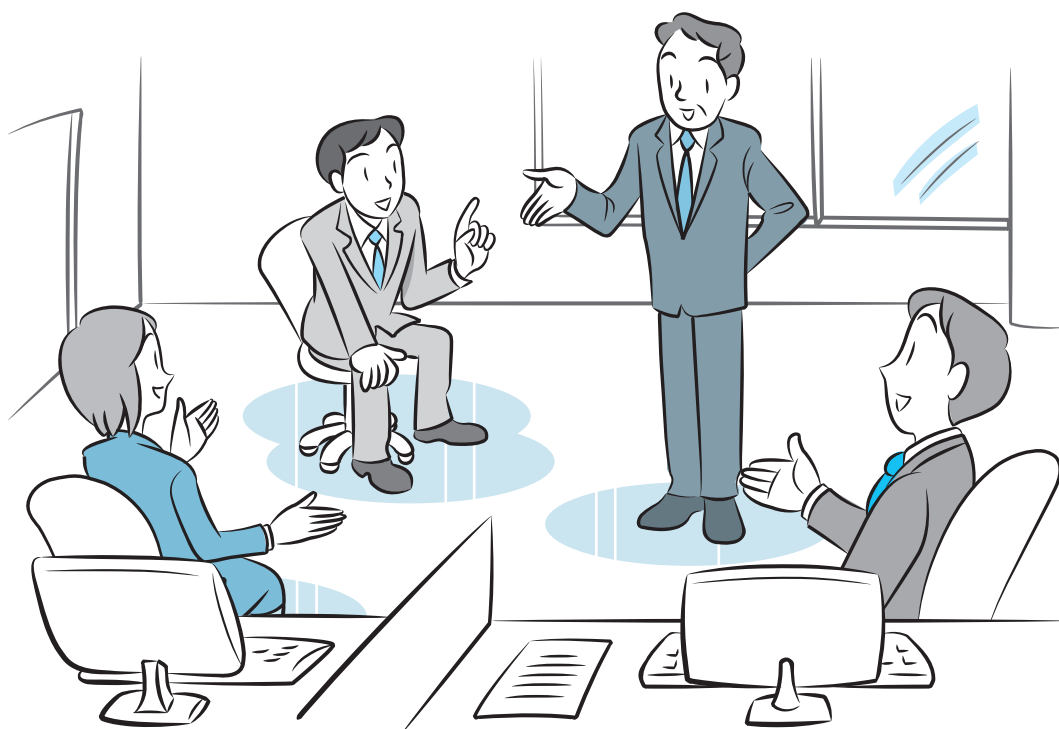
◆◆ 目 次 ◆◆

労働者の健康を守るために	2
1. 事業者による意思決定と方針の表明	3
1) 方針表明の意義と例	
2) 方針に基づく対策実施のためのヒント	
2. 衛生委員会等の活用	5
1) 衛生委員会等とは	
2) 衛生委員会等の付議事項	
3) 議事概要の周知	
3. 過重労働対策推進計画	7
1) PDCA（計画・実施・評価・改善）サイクルの活用	
2) 推進体制	
3) 勤務状況の把握	
4) 時間外労働削減対策	
5) 年次有給休暇の取得促進	
6) 労働時間等の設定の改善	
4. 各部門の役割と連携	10
1) 職場の管理・監督者の理解と役割	
2) 衛生管理者・衛生推進者（又は安全衛生推進者）の役割	
3) 産業医・保健師などの産業保健スタッフの役割	
4) 人事労務部門の役割と産業保健部門との連携	
5. 健康確保の徹底	12
1) 健康管理体制の整備、健康診断の実施等	
2) 面接指導の意義	
3) 面接指導等の対象となる要件	
4) 労働者からの申し出	
5) 面接指導等の実施方法と確認事項	
6) 面接指導の事後措置等	
6. 平成21年度の脳・心臓疾患に係る労災補償状況 及び平成19年労働者健康状況調査について	17
7. 企業事例	20
1) 建設業	
2) 製造業	
3) 電気・ガス・熱供給・水道業	
4) 情報通信業	
5) 運輸業、郵便業	
8. 関係法令（面接指導等に係る法令）	27

労働者の健康を守るために

長時間の残業など過重な労働が続くと、脳・心臓疾患を発症するリスクが高まることが医学的に知られています。長時間にわたる過重労働の下では、労働者が疲労を回復することができなくなり、疲労を蓄積してしまうことがあります。このため、過重労働をなくし、適切な健康管理を実施することが必要です。このパンフレットは、労使が協力して自主的な取り組みを行うときに役立つ多くのヒントが掲載されています。過重労働による健康障害防止対策を実施するに当たっては、事業場の衛生委員会や安全衛生委員会又は小規模事業場における労使協議の場などを積極的に活用し、労使協力の枠組みの下で取り組みを行うことが重要です。事業場で働くすべての人々が過重労働に関連する情報を共有し、全員参加により、事業場の安全衛生水準を継続的に向上させることが大切です。

産業保健スタッフが整備された事業場だけでなく、労働者数が50人未満の小規模事業場の方々にも役立つように取りまとめましたので、ぜひご活用ください。



1. 事業者による意思決定と方針の表明

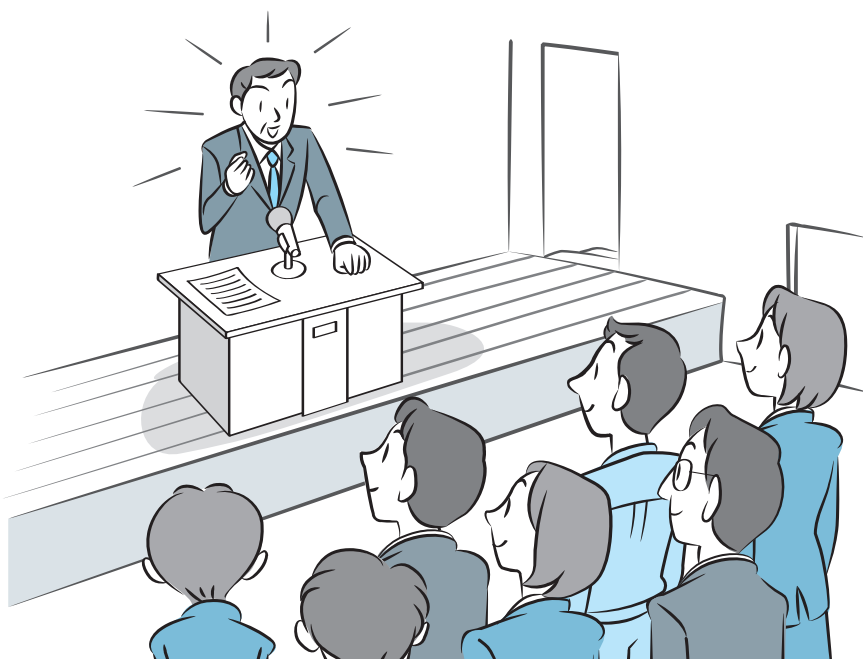
1 方針表明の意義と例

事業場の労働環境などの改善が、健康で安全な社会をつくるための企業貢献として高く評価される時代が来ています。過重労働対策を成功させるためには、事業者が「過労死や過重労働による健康障害を生じさせない」という方針を決定し、これを表明することから始めましょう。方針の表明は、管理・監督者を含めたすべての労働者の健康確保を最も重視しなければならないという事業場トップの決意を全員に知らせることが重要です。

事業場トップの過重労働対策に対する方針は、過重労働を防止する企業風土をつくることを目標としましょう。方針の決定には、労働者の意見を聴くことと、社内的な合意形成が重要となります。方針を決定したら、文書等により全労働者に周知徹底します。人事労務部門や産業保健部門が勤務状況などを検討した上で、方針を役員会議などで決定した事業場の事例では、過重労働対策が効果的に運用されている実績があります。

例 ▶ 過重労働対策に関する方針表明

1. 労働環境を含めたあらゆる領域の環境改善は、企業の社会的責任である。
2. 過重労働を防止し労働者の健康を確保することは、企業存立の基盤である。
3. 労働者全員参加のもとに、過重労働対策を推進する。
4. 時間外労働時間は、原則として月45時間以内とする。
5. 過重労働防止のためのガイドラインを作成し、これを実施し、結果を評価する。
6. 評価結果をフィードバックし、過重労働防止のために継続的な改善を行う。



2 方針に基づく対策実施のためのヒント

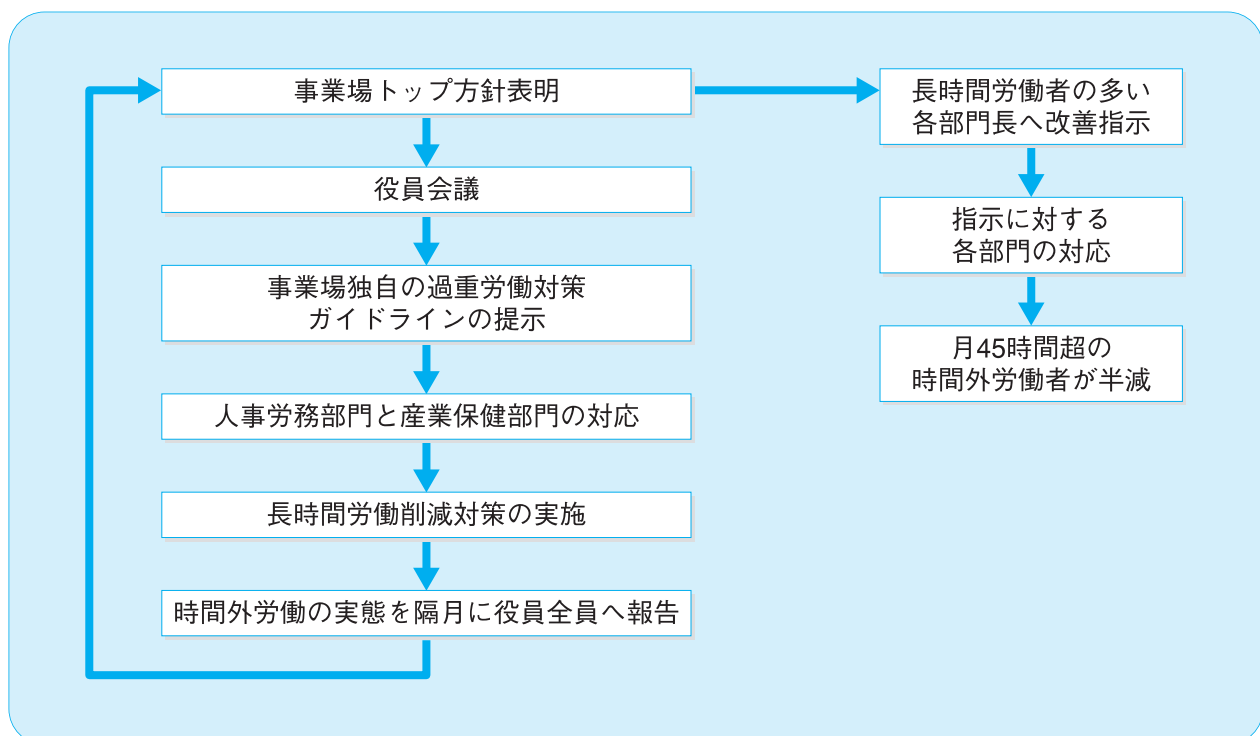
方針を明らかにしたら、事業者は過重労働対策に関係する担当部署の役割、つまり責任と権限などを決めましょう。対策実施のためのポイントは以下のようなものになります。

- 方針や担当部署の役割などは、文書にして管理しておけば、対策の実施に当たり、全労働者がいつでも確認でき、また担当者が交代したときにも円滑に引き継ぐことができます。
- 過重労働対策は、業務そのものに大きく影響するテーマなので、事業場全体の合意形成を十分に行うことがポイントとなります。このため、衛生委員会等*で検討する他に、経営会議、役員会議、幹部会議、労使協議会などの場を適宜活用することが大切です。
- 方針を事業場内に周知するには、文書配布や電子掲示板などを活用し、いつでもどこでも見られるようにして全労働者の理解を得ることが大切です。
- 文書とは別に、事業場トップ自らが全労働者に方針を語ることは優れた周知徹底の方法です。
- 事業場全体で対策に取り組むために、衛生委員会等を活用しましょう。
- 過重労働対策の実施手順や担当者を定めた行動プログラムをつくることは効果的です。
- 健康に働くことができる環境整備など、労働者のセルフケアを支援する仕組みが必要です。
- 過重労働と健康障害予防について、管理・監督者を含めた労働者に意識啓発のための研修の機会を提供することが有効です。

(* 衛生委員会等 P5参照)

事業場トップの意向が過重労働対策に及ぼす影響力は非常に大きく、過労死や過重労働による健康障害を防ぐという決意をガイドラインとして表明したトップの具体的な改善指示により、これら長時間労働者が半減したという事例もあります。

例 ▶ 事業場トップの指示により効果を上げた過重労働対策



2. 衛生委員会等の活用

過重労働対策に係る計画・実施・評価・改善などについて、また、過重労働による健康障害を防止するための方針を事業場内に周知徹底したり、対策の実施手順や担当者などを決めたりする場合にも衛生委員会等を活用することが効果的です。ぜひ活用してください。

1 衛生委員会等とは

常時50人以上の労働者を雇用する事業場では、労働衛生に係る事項を検討する「衛生委員会」を設置しなければなりません。衛生委員会は、安全委員会の機能を併せもつ「安全衛生委員会」として設置することもできます。また、常時50人未満の労働者を雇用する事業場では、安全面や衛生面に関する事項について「関係労働者の意見を聴く機会」を設けるようにしなければならないとされています。

このパンフレットでは、これらを併せて「衛生委員会等」と称しています。

2 衛生委員会等の付議事項

衛生委員会等で行うことに、「長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること」が含まれています。

具体的に調査審議する項目として、以下のようなものがあります。

- ・ 過重労働対策として必要な措置の実施計画の策定
- ・ 面接指導等の実施方法及び実施体制
- ・ 面接指導の実施又は面接指導に準ずる措置の対象者及び措置内容の基準の策定
- ・ 面接指導の申し出に伴う不利益な取扱いを排除する方法
- ・ 労働者に対する過重労働対策の周知方法

また、衛生委員会等において過重労働対策について調査審議するに当たっては、その構成員である産業医や衛生管理者、衛生推進者等の積極的な関与が重要です。

衛生委員会等で調査審議された結果については、これを基に対策を着実に実施するなど事業者が当然、尊重すべきものです。

3 議事概要の周知

事業者は、衛生委員会等の開催の都度、遅滞なく、その議事の概要を以下のいずれかの方法によって労働者に周知しなければならないとされています。衛生委員会等の調査審議状況の透明性を確保するなどの観点から、労働者に対して議事の概要を周知し、関係する情報を事業場全体で共有することが必要です。

- ・ 各作業場の見やすい場所に掲示する
- ・ 各作業場の見やすい場所に備え付ける
- ・ 書面を労働者に交付する
- ・ 各作業場に常時確認できるパソコン等の機器を設置する

▶ 次のような役割を担うものとして衛生委員会等を活用してください

- * 労使双方が過重労働に係る問題点についての共通認識を持つようにする
- * 労働者の意見を過重労働対策に反映させる
- * 各職場で実践できるように、過重労働対策を周知徹底させる方法を検討する
- * 他の労使協議の場で過重労働対策を審議している場合、その内容を共有する
- * やむなく長時間労働を行った労働者が、医師による面接指導の申し出をしやすいような環境整備を検討する
- * 衛生管理の重要性を事業場全体に啓発する
- * 安全面と衛生面の双方に配慮した審議を充実させる（安全衛生委員会のような場合）

▶ 衛生委員会等を有効に活かすために

- * 事業場や労働組合の責任者が出席する
- * 運営の効率化のため、委員会資料を事前配布し、委員には事前準備を要請する
- * 衛生管理に関係する議題や報告事項を毎回の衛生委員会等に盛り込む
（例）時間外・休日労働時間の実態、面接指導の実施状況、面接指導のフォロー結果、有給休暇の取得状況、定期健康診断の結果、衛生管理者・産業医の巡視結果
- * 産業医、衛生管理者、衛生推進者等が衛生委員会等の場で積極的に意見を述べる
- * 委員に職務内容と任期を示した委嘱状を発行する
- * 委員の自己啓発として、衛生管理に関する講習会等への参加を勧奨する
- * 衛生委員会等の構成員で職場を巡視する



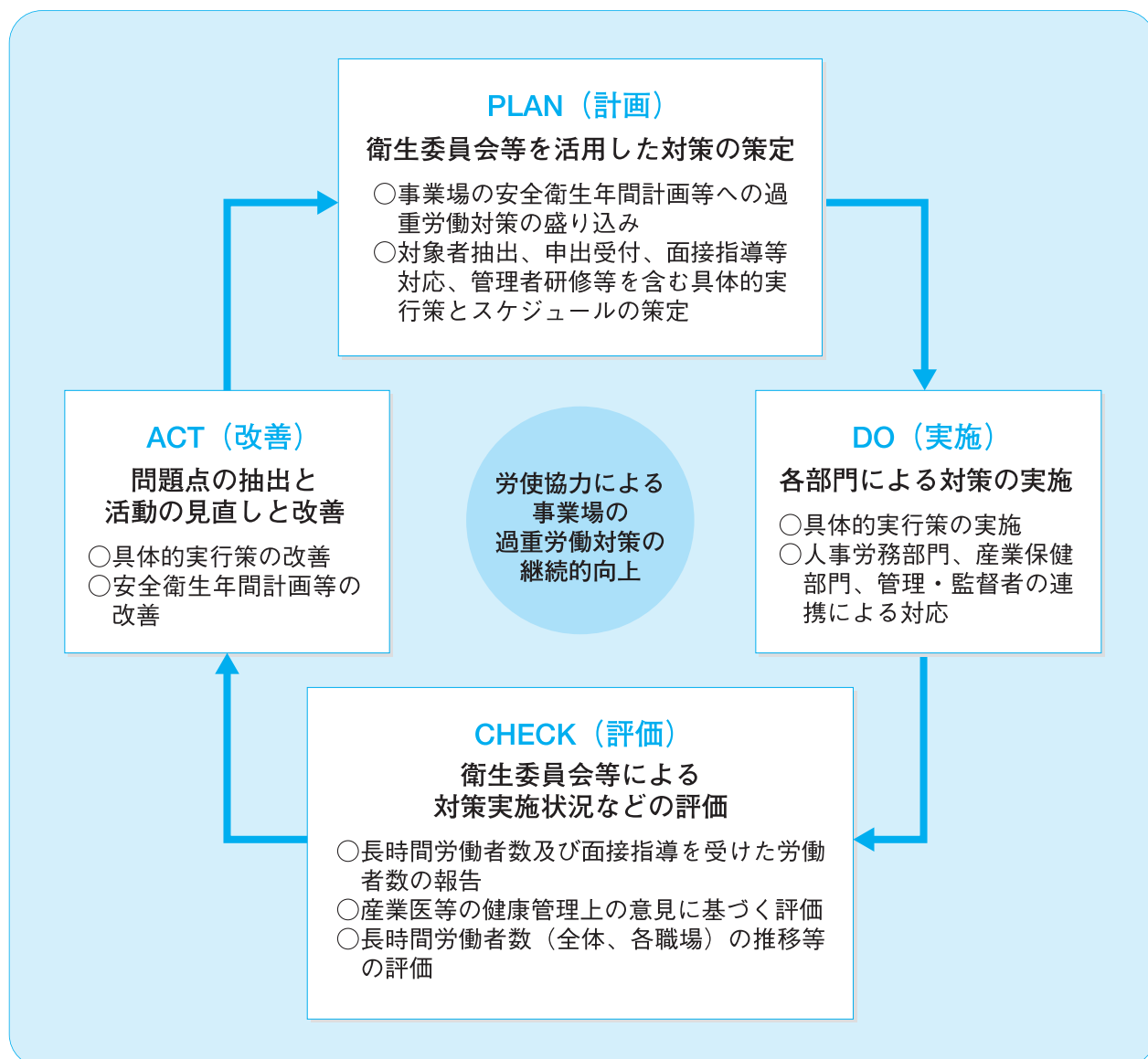
3. 過重労働対策推進計画

1 PDCA（計画・実施・評価・改善）サイクルの活用

事業場の安全衛生水準を継続的に向上させるためには、これまでの経験や勘に頼ることなく、PDCA（Plan Do Check Act=計画・実施・評価・改善）サイクルを活用し、システムとして活動を展開することが重要です。過重労働対策についても、まず事業者による意思決定と方針の表明に基づき、過重労働対策の目標と推進計画を作成しましょう。また、過重労働対策推進計画のPDCAサイクルを具体的な文書にすると、手順、役割、内容、記録などが明確になり、計画を推進していく上で効果的です。

さらに、過重労働対策の推進には、事業場で働くすべての人々が過重労働に関する方針と情報を共有し、全員で参加しながら進めていくことが大切です。

例 ▶ PDCA サイクルによる活動の展開



2 推進体制

過重労働対策の推進には事業場における体制づくりが重要です。推進体制には、職場の管理・監督者、衛生管理者・衛生推進者、人事労務担当者、産業医や保健師等の産業保健スタッフなどの各部門を含み、推進に当たっては衛生委員会等を活用することが必要です。事業場の各部門がそれぞれの役割を十分に理解し、過重労働対策推進計画に基づいて連携して対応します。事業場の推進体制が機能することにより、過重労働が起りにくい状況をつくり、過重労働による健康障害防止のための産業医等の医師による面接指導等の実施まで推進計画がスムーズに進むこととなります。



3 勤務状況の把握

過重労働による健康障害を防止するためには、長時間労働になっているかどうかの把握、すなわち労働時間の把握が重要です。

全国的な調査によれば、多くの事業場で労働時間を把握する方法として利用されているのは、タイムカードなどの自動管理システムや自己申告、上司や管理・監督者による確認等ですが、原則としてタイムカード、ICカード等の客観的な記録に基づいて把握することが望まれます。

また、労働時間だけでなく、勤務の不規則性、出張の有無、交替制勤務や深夜勤務の状況など労働者の勤務の実態についても把握することが望まれます。

4 時間外労働削減対策

健康障害につながるおそれのある過重労働は、長時間におよぶ時間外労働が主な原因となっています。時間外労働そのものの削減を目指すことが、長時間労働者の健康を確保する上で極めて重要です。時間外労働は、本来臨時的な場合に行われるものであり、事業者は36協定（労働基準法第36条に基づく協定）の内容を限度基準（労働時間延長の限度を定めた基準）*に適合したものとしましょう。また時間外労働削減については、労働者の健康管理の観点から衛生委員会等でも積極的に審議し、その結果を尊重して、それを基に対策を着実に実施することなどが望まれます。

何よりも、過重労働対策には、時間外労働を削減する努力を最優先させる必要があります。実際の時間外労働を削減するためには事業者及び管理・監督者自らの認識及び実行が求められているといえます。

▶ 時間外労働削減の具体的な方法について

- * 時間外労働を当然視する意識を改革することが出発点です。どうしても時間外労働が発生する場合でも、許容する上限時間を設定するように努めましょう。
- * 特に、過重労働が常態化している部門に対しては、業務の見直し等に努めましょう。
- * 適正な労働者配置やワークシェアリング等による業務の分散化を行い、特定の社員に過重な負荷をかけないように注意する必要があります。

また、裁量労働制**の対象となっている労働者を含めたすべての労働者について、健康確保のため過重労働とにならないよう努めましょう。

- * 「労働基準法第36条第1項の協定で定める労働時間の延長の限度等に関する基準」（平成10年12月28日労働省告示第154号）
- ** 新商品の研究開発、情報処理システムの分析・設計、放送番組の制作のための取材・編集等、一定の業務の中から対象となる業務を労使で定め、実際に労働者をその業務に就かせた場合、労使であらかじめ定めた時間働いたものとみなす制度。詳細については、厚生労働省のホームページを参照してください。

5 年次有給休暇の取得促進

有給休暇を取得することは心身の疲労回復、過重労働による健康障害を防ぐことにつながります。また、日常的に有給休暇を取得して心身の健康保持増進活動を行うことにより、脳・心臓疾患の発症リスクを下げることになります。

このように、年次有給休暇の取得は健康確保の上でも極めて重要なことであり、その行使は当然である、というように職場の意識を改革しましょう。特に時間外労働が連続した場合には、まとまった休暇を取りやすいように配慮しましょう。

また、年次有給休暇取得計画書などの作成により、労働者の休暇取得を促進しましょう。

6 労働時間等の設定の改善

労働時間や休日の設定に関しては、労働者の健康と生活に配慮することが重要です。労働時間等の設定の改善に関する特別措置法に基づき事業主の取組みの参考となる事項を掲げた労働時間等設定改善指針***が示されていますので、過重労働対策を進める観点からも、この指針に留意しながら、疲労を蓄積させない又は疲労を軽減させるような労働時間等の設定を行いましょ。

(*** 平成18年3月31日告示第197号)



4. 各部門の役割と連携

効果的な対策の実施のためには、事業場の各部門がそれぞれの役割を十分に理解した上で、各部門が連携して対応することが大切です。

1 職場の管理・監督者の理解と役割

時間外労働時間に関する今後の見通しが不明確な場合、労働者の精神的な疲れがより強くなり、睡眠時間がより少なくなることが知られています。労働者の健康を守るためには、職場の管理・監督者は、時間外労働時間の削減に努めるとともに、先々の見通しを日頃から職場で共有することが重要です。時間外労働は管理・監督者が事前に命令するものです。管理・監督者が事後に承認するものではないという理解を徹底する必要があります。

時間外労働削減のためには、まず管理・監督者が過重労働に対する意識を改革し、時間外労働が過重にならないように配慮することが大切です。部下の労働時間を正確に把握し時間外労働の削減を目指すことや、過重労働をしている部下への就業配慮を行うことは、管理・監督者の役割として重要なことです。

2 衛生管理者・衛生推進者(又は安全衛生推進者)の役割

衛生管理者には、人事労務部門や職場の管理・監督者及び産業医などとの連携を担う重要な役割があります。

常勤の産業医がない事業場では、衛生管理者の役割は特に重要となります。

労働者数が10人以上50人未満の事業場では、衛生推進者(又は安全衛生推進者)が衛生管理者の役割を担います。

衛生管理者は、過重労働対策推進計画のPDCA(計画・実施・評価・改善)サイクルを運用する中心的存在となります。



3 産業医・保健師などの産業保健スタッフの役割

過重労働対策としては、労働時間を適切に管理した上で、過重労働対策におけるセルフケア（労働者自身が気づいて対処すること）の重要性を労働者へ伝える役割、長時間労働を行った労働者の面接指導や事業者への助言指導など、労働者の健康管理を行うことが基本となります。

過重労働対策では、産業医が実質的に労務管理に関わる特徴があります。そのため、人事労務部門や職場の管理・監督者との連携をとることが有用です。産業医等の医師による面接指導に関する手順や担当者を定めたフローチャート、面接記録用紙、過重労働対策の具体的な対応基準などを文書で定め、手順などをマニュアル化することが効果的です。

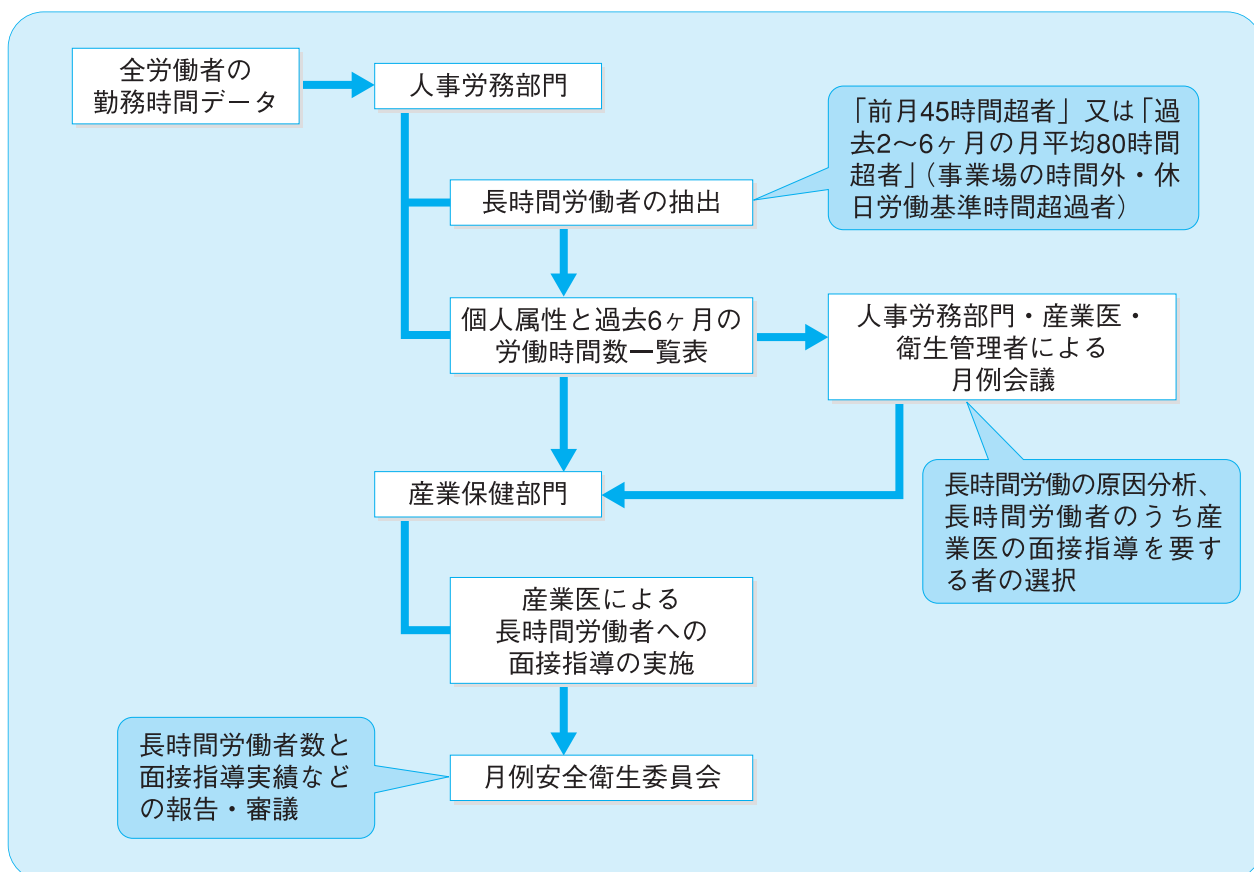
4 人事労務部門の役割と産業保健部門との連携

長時間労働者に対して産業医等による面接指導を実施することにより、過重労働を行わせてもよいというわけではありません。まずは、人事労務部門と職場の管理・監督者による時間外労働の把握と削減対策を徹底する必要があります。

各労働者について、業務内容、労働時間、時間外労働、休日出勤、深夜勤務、作業環境、健康診断結果等、個人情報の保護に十分な配慮をした上で、産業保健部門と人事労務部門とが、過重労働対策に係る情報を共有し、それぞれの担当業務の連携を図り、有効な過重労働対策を講じることが重要です。

人事労務部門と産業保健部門が日常的に連携して業務を行っている事業場では、過重労働状態にある労働者が減少している事例があります。

例 ▶ 労働時間の算定と長時間労働者への対応



5. 健康確保の徹底

1 健康管理体制の整備、健康診断の実施等

事業場で行われている定期健康診断には、過重労働による健康障害防止にも関係する項目が含まれています。前回の健康診断結果と労働時間の記録を医師に事前に伝えて、必要と認められる者には項目を省略しないようにすることも重要です。これは深夜業に常時従事する労働者に対する特定業務健康診断の項目省略に関しても同様です。

そして、健康診断実施後には、有所見者について産業医（小規模事業場の場合は地域産業保健センターなどの産業医資格を有する医師）から、就業上の措置に関する意見を個別に聴取することとなっています。この意見については必要に応じ、過重労働による健康障害防止の観点を含むものとして下さい。事業者は聴取した意見を勘案して就業上の措置を行います。特に労働時間に関する措置を行うことは、過重労働による健康障害防止に直結します。

健康診断の有所見者については保健指導の実施が求められ、この対象者には長時間労働を行った者が漏れないよう留意して下さい。また、保健指導の際にも過重労働となっていないかどうか確認するとよいでしょう。

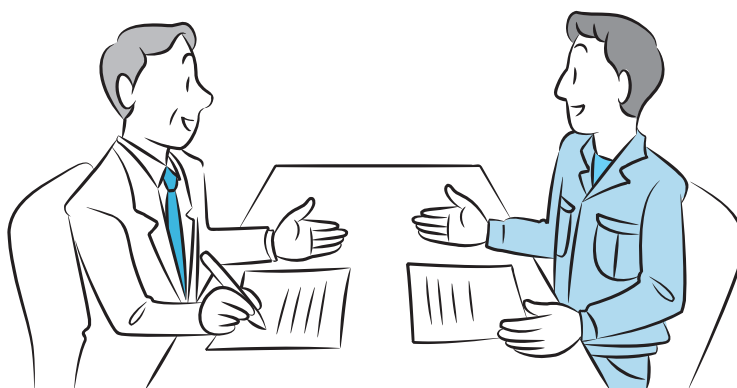
何よりも健康に関する日常的な自己管理の徹底、THP*（トータル・ヘルスプロモーション・プラン）などの健康保持増進活動の実施は心身の健康状態の向上に寄与することから、健康障害そのもののリスクを低下させます。また、肥満防止や禁煙なども重要な事項となります。

（*THPとは P13参照）

2 面接指導の意義

脳血管疾患・虚血性心疾患等（以下「脳・心臓疾患」といいます）の発症と長時間労働との関連性が強いとする医学的知見があります。また、長時間労働を行った場合、ストレスが関係する精神疾患の発症等もありえます。これらの予防のため、長時間労働を行った労働者等には、医師による面接指導を行うことが必要です。常時50人未満の労働者を雇用する事業場においても平成20年4月1日より医師による面接指導の実施**が義務付けられました。この面接指導を行う医師は産業医の要件を備えた医師であることが望まれます。長時間労働者本人への面接指導だけでなく、事業者も就業上の措置に関する助言指導を受けるなど、過重労働による健康障害を防止するために産業医をはじめとする産業保健スタッフを活用しましょう。

（**助成金として P31参照）



3 面接指導等の対象となる要件

時間外・休日労働時間（休憩時間を除き1週間当たりの労働時間が40時間を超えた場合に、その超えた時間をいいます）が1ヶ月当たり100時間を超えて疲労の蓄積が認められる労働者が面接指導の実施を申し出た場合、労働安全衛生法第66条の8に基づく面接指導の対象となります。ただし、医師が必要ないと認めたときは毎月行う必要はありません。連続する2ヶ月に一度は省略することが可能です。さらに、時間外・休日労働時間が1ヶ月当たり80時間を超えて疲労の蓄積が認められる労働者や健康上の不安を有している労働者のほか、事業場で定めた基準に該当する労働者についても、面接指導等必要な措置の対象とするように配慮することが必要です。この事業場における基準については衛生委員会等で審議し事業者が決定しますが、少なくとも時間外・休日労働時間が「1ヶ月当たり100時間を超える労働者」と「2ヶ月ないし6ヶ月の平均で1ヶ月当たり80時間を超える労働者」については該当する全労働者を対象に面接指導を行うようにしましょう。また、これほどの長時間労働者がいなくても、時間外・休日労働時間が1ヶ月当たり45時間を超える労働者がいる場合には、労働者の健康確保の観点から必要な措置を行うことが望まれます。

▶ 時間外・休日労働時間の算出方法

時間外・休日労働時間数＝1ヶ月の総労働時間数－（計算期間（1ヶ月間）の総暦日数／7）×40
【1ヶ月の総労働時間数＝労働時間数＋延長時間数＋休日労働時間数】

4 労働者からの申し出

労働安全衛生法第66条の8に基づく面接指導は、これらの「対象となる要件」（時間外・休日労働時間が1ヶ月当たり100時間を超えて疲労の蓄積が認められる者）を満たした労働者の申し出によって行います。また、産業医は、これらの申し出を行うように本人に勧奨することができます。この申し出は時間外・休日労働時間の算定が行われてから概ね「1ヶ月以内」に行われるようにします。

▶ 労働者からの申し出と産業医からの勧奨に関して

産業医からの申し出の勧奨を必要な労働者に確実に行わせるため、事業者は時間外労働時間に関する情報はもとより、休日出勤や深夜勤務の情報、健康診断結果などを産業医に提供することが望まれます。産業医は、健康診断の結果等を踏まえて、脳・心臓疾患の発症リスクが長時間労働によって高まると判断される労働者に対して、長時間労働を行った場合は、申し出を行うように前もって勧奨しておくことも有用です。

* 「THP（トータル・ヘルスプロモーション・プラン）」とは

労働安全衛生法第70条の2第1項の規定により定められた「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」に基づき、産業医が個々の労働者の「健康測定」を行い、その結果に基づき、それぞれの専門分野における十分な知識・技能を有するスタッフが「運動指導」、「メンタルヘルスケア」、「栄養指導」、「保健指導」を行うことにより、いわゆる過労死のもととなる脳・心臓疾患の予防のみならず一層の心とからだの健康づくりの向上を図ることをいいます。

例 ▶ 必要な労働者が確実に申し出を行えるような環境づくり

- * 全労働者に対して前月の時間外・休日労働時間を給与明細に記載して通知し、併せて100時間を超えた者には面接指導を申し出るよう事業者が勧奨している。
- * 管理・監督者が長時間労働者に申し出を行うよう直接勧奨している。
- * 朝礼で上司から長時間労働者に該当する者は申し出を行うよう勧奨している。
- * 日頃から産業医や健康管理部門と労働者とが良好な関係を保ち、長時間労働者全員を面接指導対象とし、対象者全員が申し出をしたものとして面接指導を受けさせている。
- * 毎月、全労働者に面接指導の申し出を促す電子メールを発信している。
- * 衛生管理活動の重点実施項目に長時間労働者の面接指導実施100%を掲げ、衛生委員会や管理者会議などで、長時間労働者数と面接指導実施者数を報告している。

健康確保の観点から、面接指導の必要な労働者が自ら申し出を行い、確実に面接指導を受けるようにすることが必要です。事業者は、労働者が自己の労働時間数を確認できる仕組みの整備、面接指導の申し出を行うための体制整備や労働者への周知など、健康管理が必要となる労働者が面接指導の申し出を行いやすい環境づくりに努めましょう。

5 面接指導等の実施方法と確認事項

労働者から申し出を受けた事業者は、概ね「1ヶ月以内」に医師による面接指導を行います。これは産業医選任義務がある事業場では産業医に依頼しましょう。労働者が自分の主治医など本人が希望する医師の面接指導を受けた場合は、これらの事項を記載した面接指導結果の証明書を提出してもらう必要があります。

この面接指導の際には、定期健康診断結果やメンタルヘルス（心の健康）面にも留意するよう、面接指導を行う医師に伝えておきます。面接指導の実施に従事した者には、健康診断実施に従事した者と同様の守秘義務があります。

また、面接指導を行うほどの長時間労働でない場合の措置としては、保健師等による保健指導を行うことや事業者が産業医等から、助言指導を受けることなどがあります。

（*面接指導結果報告書及び事後措置に係る意見書 例 として P16参照）

例 ▶ 事業者による労働者への対応

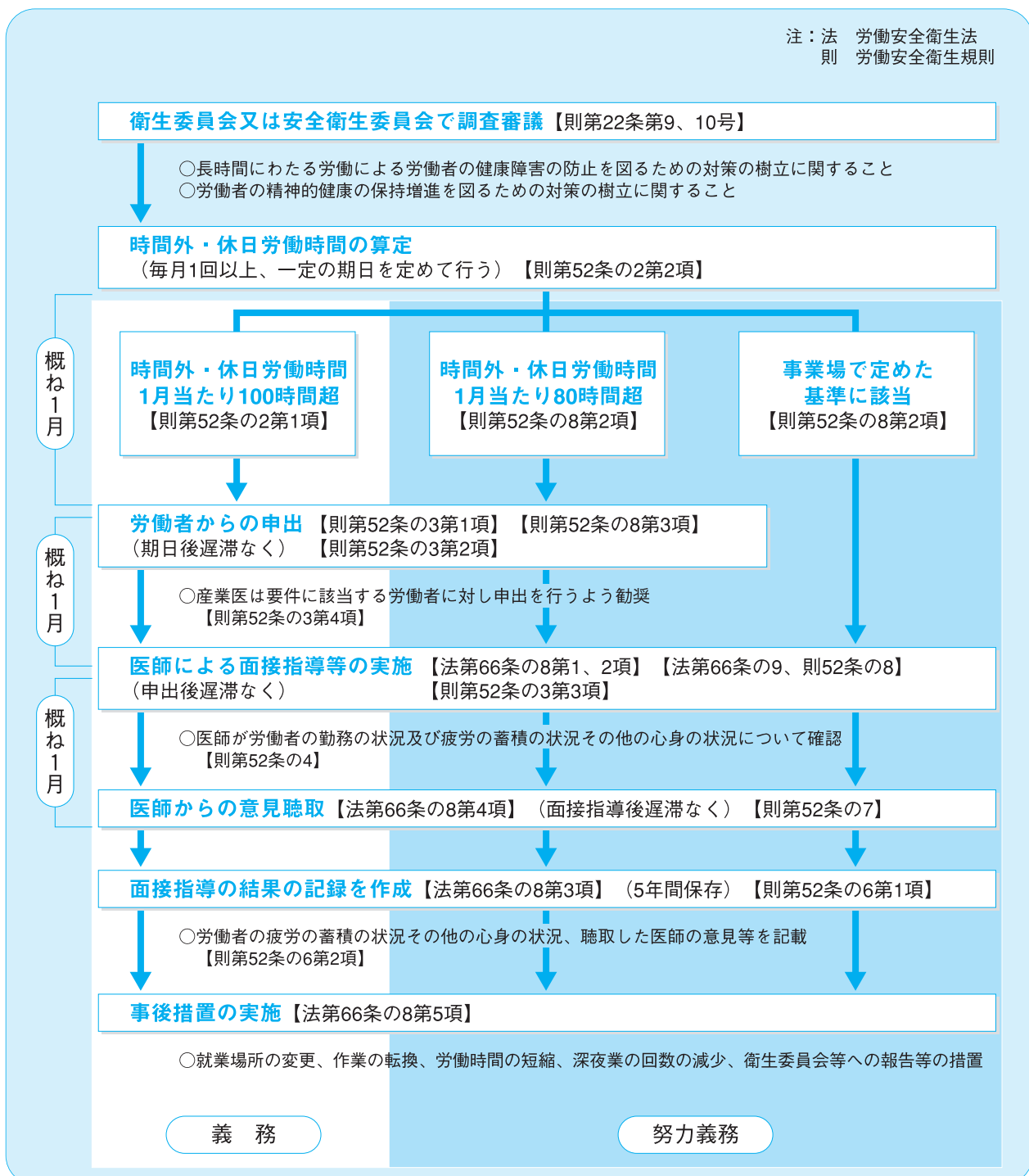
- * 「就業上の措置に関する意見」をもとに、上司が部下に対して、業務整理や休憩確保、退勤時間管理に関するアドバイスを行っている。
- * 医師による面接指導を行った長時間労働者は、その後の長時間労働の有無にかかわらず定期的に、保健師による保健指導の対象として健康確保のためのアドバイスを行っている。
- * 「就業上の措置に関する意見」をもとに、管理・監督者による業務分担の見直し、業務スケジュールの見直し、業務量削減、要員配置の見直しなどを行っている。

6 面接指導の事後措置等

事業者は面接指導後の概ね「1ヶ月以内」に、面接指導実施者の就業上の措置に関する意見を医師から聴取します。この意見の聴取は、面接指導を実施した医師から面接指導結果の報告に併せて行うことが適当です。

事業者は、この医師からの意見を勘案して、必要に応じて、労働時間の短縮等の措置を講じなければなりません。事業者がこれらの措置を行う場合は、産業保健スタッフや労働者本人の上司などの協力を得る必要があります。

▶ 面接指導の実施に係る流れ



例▶ 面接指導結果報告書及び事後措置に係る意見書

本報告書及び意見書は、労働安全衛生規則第52条の6の規定（事業者は面接指導の結果の記録を作成し、これを5年間保存すること。当該記録は実施年月日、労働者の氏名、面接指導を行った医師の氏名、労働者の疲労の蓄積の状況、心身の状況、及び面接指導の結果に必要な措置についての医師の意見を記入したものであること。）に基づく面接指導の結果の記録の例です。

面接指導結果報告書					
対象者	(社員番号) 氏名		所 属	部	課
			男・女	年齢	歳
疲労の蓄積の状況	0. なし 1. 軽 2. 中 3. 重		特記事項		
配慮すべき心身の状況	0. なし 1. あり				
判定区分	診断区分	0. 異常なし 1. 要観察 2. 要医療		0. 不要	1. 要
	就業区分	0. 通常勤務 1. 就業制限 2. 要休業		事後措置として 指導・勧告 の必要性 <input type="checkbox"/> 必要事項 <input type="checkbox"/> 下記意見書に記入	
	指導区分	0. 指導不要 1. 要保健指導 2. 要医療指導			

医師の所属先	年 月 日（実施年月日）	印
	医師氏名	

事後措置に係る意見書			
労働時間の短縮	0. 特に指示なし		4. 変形労働制又は裁量労働制の対象からの除外
	1. 時間外労働の制限 _____ 時間/月まで		5. 就業の禁止（休暇・休養の指示）
就業上の措置	2. 時間外労働の禁止		6. その他
	3. 就業時間を制限 時 分 ~ 時 分		
	主要項目	a. 就業場所の変更 b. 作業の転換 c. 深夜業の回数の減少 d. 昼間勤務への転換 e. その他	
労働時間以外の項目 （具体的に記述）	1)		
	2)		
	3)		
措置期間	_____ 日・週・月 （次回面接予定日 年 月 日）		
医療機関への受診配慮等			
連絡事項等			

医師の所属先	年 月 日（実施年月日）	印
	医師氏名	

事業所長	人事	部長	課長

(医)産業医学振興財団
「長時間労働者への面接指導マニュアル(医師用)」より(一部改変)

6. 平成21年度の脳・心臓疾患に係る労災補償状況及び平成19年労働者健康状況調査について

平成21年度の脳・心臓疾患の労災認定に係る業種別請求件数を見ると、平成20年度と比べて減少しているものの、依然として運輸業、郵便業、建設業、及び卸売・小売業で多くの請求が行われています。また、脳・心臓疾患で「長期間の過重業務」により支給決定された事案のうち、1ヶ月平均の時間外労働時間数が80時間以上の割合は前年度と同様に9割以上を占めています。

(厚生労働省 平成20年度、21年度「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（「過労死」等事案）の労災補償状況」より）

表1 ▶ 脳血管疾患及び虚血性心疾患等（「過労死」等事案）の労災補償状況 (件)

区分	年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
脳・心臓疾患	請求件数	742	816	869	938	931	889	767
	決定件数	708	669	749	818	856	797	709
	うち支給決定件数 (認定率)	314 (44.4%)	294 (43.9%)	330 (44.1%)	355 (43.4%)	392 (45.8%)	377 (47.3%)	293 (41.3%)
うち死亡	請求件数	319	335	336	315	318	304	237
	決定件数	344	316	328	303	316	313	253
	うち支給決定件数 (認定率)	158 (45.9%)	150 (47.5%)	157 (47.9%)	147 (48.5%)	142 (44.9%)	158 (50.5%)	106 (41.9%)

- 注) 1 本表は、労働基準法施行規則別表第1の2第9号の「業務に起因することの明らかな疾病」に係る脳血管疾患及び虚血性心疾患等（「過労死」等事案）について集計したものである。
 2 決定件数は、当該年度に請求されたものに限るものではない。
 3 支給決定件数は、決定件数のうち業務上として認定した件数である。
 4 認定率は、支給決定件数を決定件数で除した数である。

図1 ▶ 脳・心臓疾患に係る労災請求・決定件数の推移

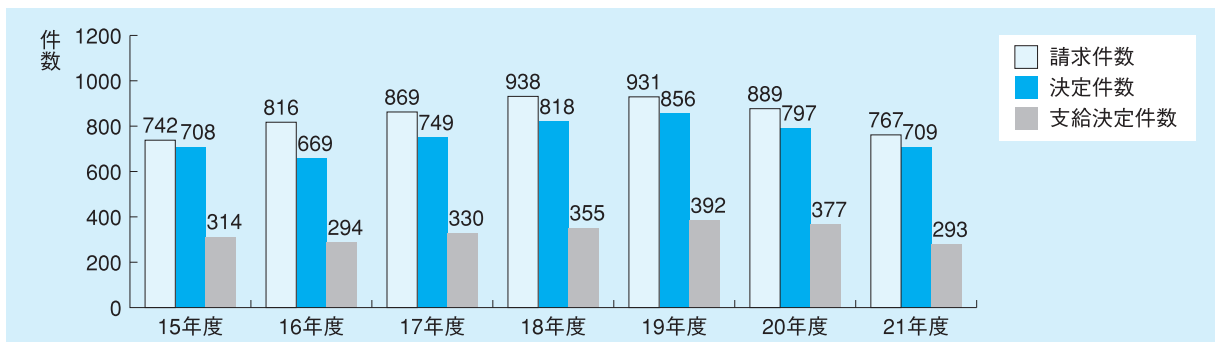


表2 ▶ 脳・心臓疾患の業種別請求及び支給決定件数一覧 (件)

業種	平成20年度		平成21年度	
	請求件数	支給決定件数	請求件数	支給決定件数
農業・林業・漁業・鉱業、採石業、砂利採取業	6	2	8	1
製造業	129	48	87	32
建設業	108	42	112	30
運輸業、郵便業	188	99	155	85
卸売・小売業	167	62	103	46
金融業・保険業	5	2	11	2
教育、学習支援業	16	5	17	2
医療、福祉	35	15	45	9
情報通信業	24	11	24	9
宿泊業、飲食サービス業	57	39	48	21
その他の事業(上記以外の事業)	154	52	157	56
合計	889	377	767	293

- 注) 1 業種については、「日本標準産業分類」により分類している。
 2 「その他の事業(上記以外の事業)」に分類されているのは、不動産業、他に分類されないサービス業などである。

表3 ▶ 脳・心臓疾患で「長期間の過重業務」により支給決定された事案(1ヶ月平均の時間外労働時間別) (件)

区分	平成20年度		平成21年度	
	うち死亡	うち死亡	うち死亡	うち死亡
45時間未満	1	0	0	0
45時間以上～60時間未満	1	1	1	0
60時間以上～80時間未満	21	10	17	11
80時間以上～100時間未満	131	62	119	44
100時間以上～120時間未満	103	41	76	20
120時間以上～140時間未満	49	22	30	15
140時間以上～160時間未満	31	11	19	6
160時間以上	24	6	18	6
合計	361	153	280	102
(参考) 支給決定件数	377	158	293	106

- 注) 本表の合計件数と支給決定件数との差は、認定要件のうち、「異常な出来事」又は「短期間の過重業務」により支給決定された事案の件数である。

また、平成19年労働者健康状況調査によると、長時間労働者に対する「医師による面接指導制度の認知状況」では、この制度を知っている事業場の割合は全体で45.6%（図2）、実際に面接指導を行った事業場の割合は全体で12.2%（図3）となっています。事業場規模によると規模が大きくなるにつれて認知割合及び実施割合ともに高くなる傾向にあります。実施方法も中小規模事業場は特段の基準を設けず必要に応じて面接指導を行っている割合が高く（図4）、後に掲載している企業事例でも見られるように対策に熱心な事業場は独自の基準を設け面接指導等の対策を講じているところが多いようです。面接指導後等の結果を踏まえての事後措置では、全体で59.6%が「労働時間の短縮」を図っています（図5）が、17.5%は面接指導等を行っても「事後措置を講じていない」という結果でした。後に掲載している企業事例等を参考に過重労働対策に取り組むことが望まれます。

（厚生労働省 「平成19年労働者健康状況調査」2008年より）

図2 ▶ 医師による面接指導制度の認知状況（事業場調査）

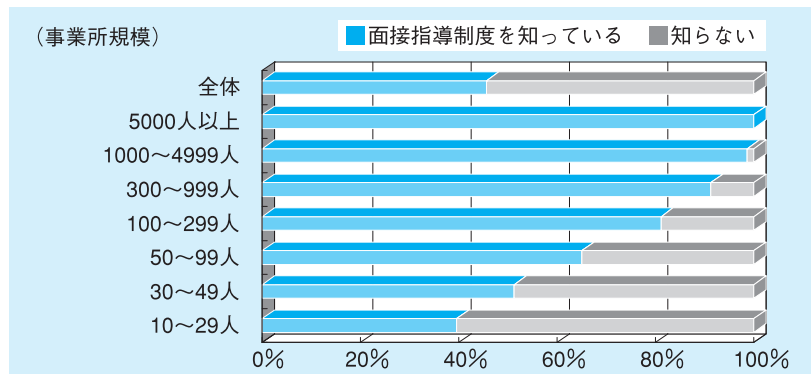
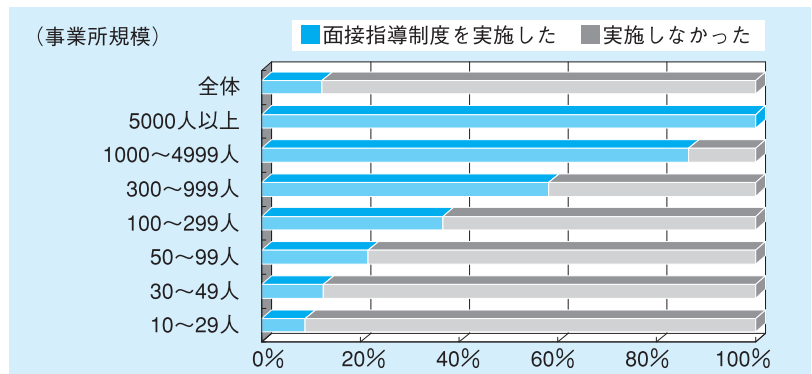
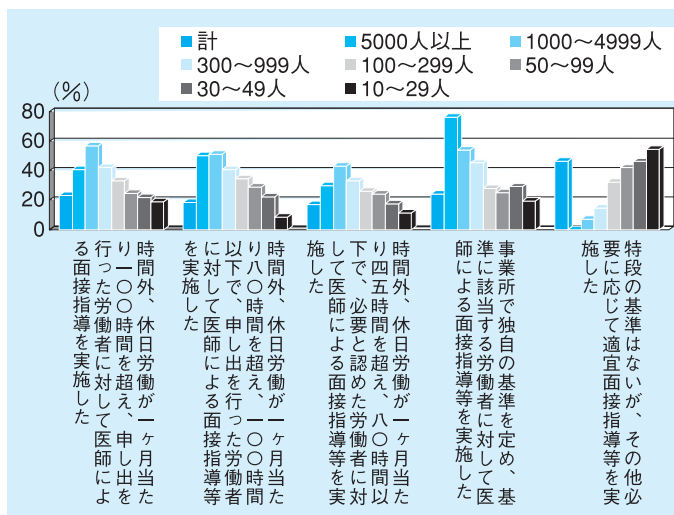


図3 ▶ 長時間労働者等への面接指導等の実施の有無（事業場調査）



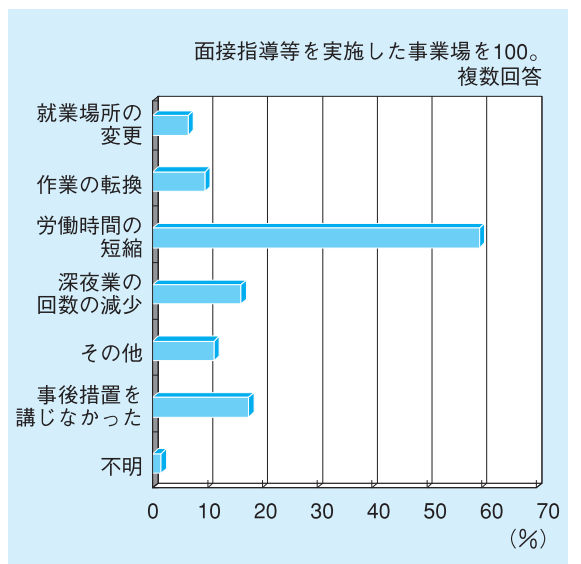
※「面接指導等を実施しなかった」事業所には、面接指導等の基準に該当する労働者がいなかった等により、実施しなかった事業所を含む。

図4 ▶ 長時間労働者等への面接指導等の実施内容状況（事業場調査）

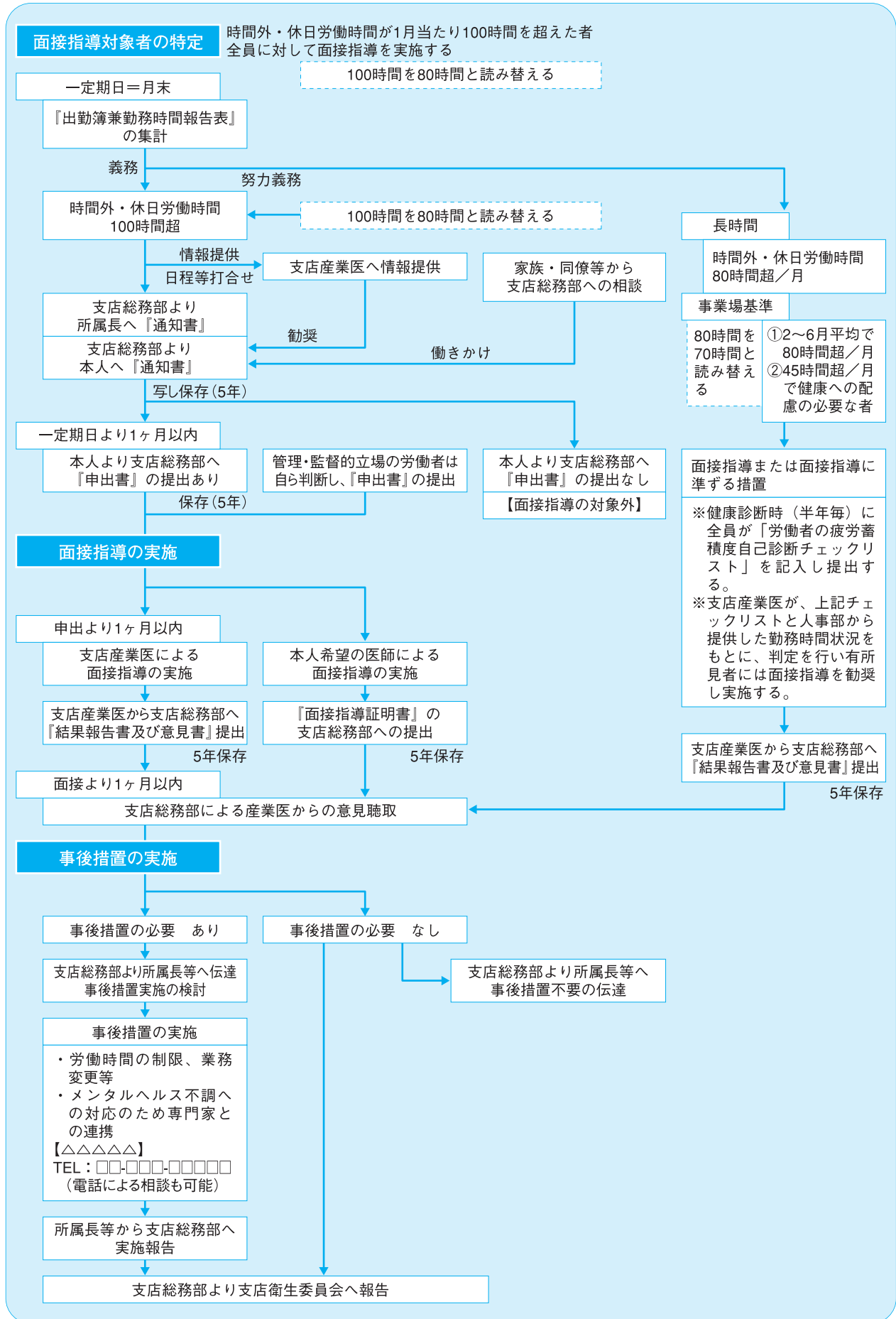


※ 面接指導等を実施した事業場を100としている。

図5 ▶ 面接指導等の結果を踏まえての事後措置の実施状況（事業場調査）



例 ▶ 企業の面接指導フローチャート（本社対応のものを支店で対応している例）



7. 企業事例

1) 建設業

A 社の場合

1 事業場の概要

- 業種：建設業（総合工事業）
- 労働者数：94名（男女比 8：1）
- 平均年齢：46歳
- 労働形態：フルタイム 100%（派遣社員 0%、パートタイム 0%）
- 勤務形態：交替勤務・深夜勤務 ともになし
フレックス勤務 あり

2 健康障害防止対策に取り組むきっかけ、それまでの経緯

- 以前より長時間労働に対する取り組み（長時間勤務事前申請等）を行っていたが、平成18年4月の改正労働安全衛生法施行を契機に面接指導に対する取り組みを強化した。

3 具体的な取り組み事例

- 本店、支店の連携による時短推進委員会により、過重労働対策について社長名による文書にて取組方針を発表後、人事部より長時間勤務者に対する面接指導の実施について文書で周知徹底を行った。
- 社内LANによる「長時間勤務者面接指導管理システム」（データベース）を構築し、当事者及び上長への指導を行った。システムの内容は、まず、時間外労働が月100時間を超えた社員に、アンケートメールが自動送信され、体調の確認や平均睡眠時間、生活習慣、悩み、産業医による面接指導希望の有無等を確認する。同時に該当社員の上司にも産業医の面接指導を当事者本人が受けるよう勧奨メールが送信される。面接を希望しなかった場合は、該当社員の健康診断結果の資料等をもとに支店総務部にて産業医に面接の必要性の有無を確認する。また、時間外労働の時間数にかかわらず希望者は同システムを通じて産業医の面接指導を申し込める。

働の時間数にかかわらず希望者は同システムを通じて産業医の面接指導を申し込める。

- 当支店においては毎月所属長へ部署所属社員の労働時間データを配布し、時間外労働が月100時間以上の社員には面接指導の勧奨、現場事務所内の状況の改善指導を、100時間未満の社員にも現場巡回を通じて話しを聞きながら改善指導等のフォローを促す。

4 対策に取り組んでいった経過、苦勞した点

- 建設業の特徴として労働集約型であるため、どうしても労働時間が一定期間に集中せざるを得ない現状がある。地道ながら上記対応や現場終了後の連続休暇取得（「リフレッシュ5」）を制度化し、推進している。

5 対策の効果

- 所属長をはじめ、社員の意識は高まりつつある。
- 連続休暇取得についても、浸透してきている。

6 今後の課題

- 月80時間未満の時間外労働の社員に対するフォローの拡充。
- 現場の竣工から新規現場への移動期間等といった、繁忙期と閑散期の差が明確でない内勤者や管理職に対する対策。

* 「リフレッシュ5」とは、当社において外勤者については、主に現場業務終了後、次の勤務先への異動時等に連続5日以上の有給休暇（土日祝日を含むことも可）取得の推進（年1回以上）を、内勤者については外勤者同様の連続休暇以外に単発の休暇も「リフレッシュ5」制度にカウントし年5日以上有給休暇取得の推進を目指すもの。

B 社の場合

1 事業場の概要

- 業種：建設業（総合工事業）
- 労働者数：105名（男女比 4：1）
- 平均年齢：40歳
- 労働形態：フルタイム 93.3%（派遣社員 6.7%、パートタイム 0%）
- 勤務形態：交替勤務・深夜勤務 ともにあり
フレックス勤務 なし

2 健康障害防止対策に取り組むきっかけ、それまでの経緯

- 今までもこの対策に取り組んでいたが、平成20年1月頃、過重労働等による病欠者（うつ病）が出た。
- 現業部門管理者の健康障害防止に関する認識が甘かったため、防止対策（リスク管理）について意識を高める必要があった。

3 具体的な取り組み事例

- 現業部門の社員等は原則4月、10月の年2回健康診断を実施し、予防に努めている。診断の実施状況の確認も行っている。
- 長時間労働者に該当する場合は、社内規程により面接指導の通知及び産業医による面接を実施している。遠方での業務に従事している場合は指定医でなくとも希望の医師による面接を許可している。
- メンタルヘルス窓口を社内に設置し周知も行っている。外部相談機関の連絡先等も周知を行っている。

社員が相談しやすい環境の整備に努めている。過重労働により病欠者が出たことを安全衛生委員会等で幹部、組合へ周知し、更に予防対策の取り組みを2008年2月に全職場へ通知、指導を行った。

- 幹部社員等にメンタルヘルス研修（本社での講師研修会を録画し上映）を実施、講師による研修も行っている。

4 対策に取り組んでいった経過、苦勞した点

- 建設業という業種がら、工期厳守という点において、休日出勤や時間外労働が多くなる傾向にあるため、その条件の中で、現場管理者、社員の「時短に向けた業務改善」や「付き合い残業の排除」等について自分たちで前向きに取り組ませることが難しい。

5 対策の効果

- 病欠者（うつ病）が出る前よりは、社員の健康に対する認識（過重労働への認識）が高まった。長時間労働削減のため時短の改善、取り組みへの意識が強くなった。
- うつ病等による病欠者発生がなくなった。なお、病欠者も平成20年8月までに職場復帰している。

6 今後の課題

- 現在、実行している点を継続しながら、今後「全員で取り組む」ことでさらに改善されるようにしたい。

2) 製造業

C 社の場合

1 事業場の概要

- 1) 業種：製造業（繊維工業）
- 2) 労働者数：227名（男女比 3：2）
- 3) 平均年齢：40歳
- 4) 労働形態：フルタイム 82%（派遣社員 0%、パートタイム 18%）
- 5) 勤務形態：交替勤務・フレックス勤務 ともにあり
深夜勤務 なし

2 健康障害防止対策に取り組むきっかけ、それまでの経緯

- ・過去から労使の課題として時短を進め、労働時間削減には取り組んできた結果、総じて労働時間削減は進んでいるが、一方で開発業務など業務内容によっては長時間労働とならざるを得ない者も一部いることから、労働時間管理の徹底の取り組みとあわせて過重労働対策にも取り組むこととした。

3 具体的な取り組み事例

- ・社内独自のガイドラインを設け、これに該当する毎月の長時間勤務者には問診票の提出、産業医との面談を義務づけた。問診票及び面談の実施状況は毎月定例の安全衛生委員会でフォローしている。
- ・産業医の面談は原則として月1回だが、産業医が必要とすれば複数回行う。産業医が対象者に直接連絡し、日程調整を行う。

[社内ガイドライン]

- ① 時間外労働が月20時間以上の場合、時間外労働の理由を上司に連絡。上司より会社、組合に報告。
- ② 時間外労働が月30時間以上の場合、上記理由の連

絡に加え、産業医に問診票を提出。

- ③ 時間外労働及び休日出勤が月45時間以上の場合、上記理由の連絡に加え、産業医に問診票を提出。
②と問診内容は同じ。時間外労働が休日出勤だけに偏っている場合がある
- ④ 時間外労働及び休日出勤が月80時間以上の場合、上記理由の連絡に加え、産業医との面談。
上記のほか問診票等で産業医が必要と判断した場合は面談を実施。

4 対策に取り組んでいった経過、苦勞した点

- ・労働時間問題（時間管理・過重労働など）への認識は管理職も含めて必ずしも高くなかったが、安全衛生委員会の議題とし、定期的にフォローすることにより月45時間以上は管理職も含め、月45時間未満では労働者の認識が高くなった。
- ・時間外労働削減に対しては、数値にこだわりすぎないような具体的な目標数値は掲げていない。

5 対策の効果

- ・労働時間への認識が高くなったことにより、問診票の提出、産業医との面談もスムーズに実施されるようになった。

6 今後の課題

- ・労働時間管理の重要性を理解させつつ時間外労働を削減する。労働時間管理、過重労働対策のどちらか一方ではなく、両方のバランスを考慮して取り組みを継続する。

D 社の場合

1 事業場の概要

- 1) 業種：製造業（鉄鋼業）
- 2) 労働者数：138名（男女比 9：1）
- 3) 平均年齢：42歳
- 4) 労働形態：フルタイム 93%（派遣社員 0.7%、パートタイム 6.5%）
- 5) 勤務形態：交替勤務・深夜勤務 ともにあり
フレックス勤務 なし

2 健康障害防止対策に取り組むきっかけ、それまでの経緯

- ・地域での勉強会参加がきっかけ。労務管理は「総務の仕事」という考え方だったので、勤務時間が管理職、監督職（班長）までは把握されていなかった。時間外労働は本人まかせといったところがあり、業務の関係から月80時間から100時間の時間外労働が3ヶ月も続いていた人もいた。

3 具体的な取り組み事例

- ・「衛生管理委員会」（衛生委員会）で、月45時間以上時間外労働を行った人数を部署別に発表するようにした。
- ・産業医面談は毎週1回行い、相談内容に関係なく希望者に応じているが、過重労働による面談の場合のみ、なかなか時間外労働が減らなかったため産業医からの要請もあり、当事者の上司にも行うよう変更した。
- ・3年ほど前からタイムレコーダー制を導入していたが、確認は部署ごとに方法が違っていたため、地域の勉強会参加後にはすべての部署でタイムレコーダー月報を班長経由で本人にも確認するようにし、必

要な時間外労働が検討、以降に反映させることにした。

- ・特定の人に時間外労働が集中しないよう多能工化（多数が業務を覚える）を推進、急な業務や欠員補充を皆で補うようにした。

4 対策に取り組んでいった経過、苦勞した点

- ・急な出荷に間に合わせるための、欠員補充、生産量の一時的増加等による時間外労働がほとんどだったが、人員の増加は見込めず、班長レベルでの労務管理意識を変えていくことに苦勞した。
- ・欠員補充対策として、技能の継承をOJTで行った。2人1組で業務方法や準備態勢を習得させようとしたため、教える側の人も教えられる側の人も一時的に休日出勤や時間外労働が増えたが、習得後は業務量を分散できるようになった。

5 対策の効果

- ・職場単位で、健康に対する意識が変わり、時間外労働の減少に結びついた。
- ・欠員補充できる人材を育成することとなった。
- ・時間外労働を増やさないよう関連部署に相談するといったコミュニケーションをも頻繁に図れるようになった。

6 今後の課題

- ・「衛生管理委員会」（衛生委員会）で、職場からの健康問題が活発に出せるような体制づくりをしていきたい。

2) 製造業

E 社の場合

1 事業場の概要

- 1) 業種：製造業（金属製品製造業）
- 2) 労働者数：60名（男女比 9：1）
- 3) 平均年齢：42歳
- 4) 労働形態：フルタイム 96%（派遣社員 8%、パートタイム 1%）
- 5) 勤務形態：交替勤務・フレックス勤務 ともになし
深夜勤務 あり

2 健康障害防止対策に取り組むきっかけ、それまでの経緯

- ・地域の勉強会参加がきっかけ。現場作業者の作業管理については、各管理職、監督者の指導で時間外労働を月20時間以内という目標に達したが、管理、監督者自身及び事務職員の時間外労働や休日出勤が多く、しかも上司に無断で行っていることが多かった。

3 具体的な取り組み事例

- ・当社のシステム課において平成20年8月頃より事務職のパソコンを一括管理し、時間外労働及び休日出勤で使用する場合は事前に申請し上司の許可を取らせるようにした。この許可がないとパソコンが動かないシステムを導入した。
- ・月に1度、社長、役員による各管理監督者へのカウン

セリングを実施し、問題点を具体的に改善している。
・毎月1回（4～5名）産業医によるカウンセリングを実施。希望者も受けられる。

4 対策に取り組んでいった経過、苦勞した点

- ・過重労働の多い者が管理監督者や一部の社員に偏っていたので、その負担を極力減らすため、各職長の下に新しくチーフ職を2名ずつ配置し、業務の分担を行った。各自個人目標を計画し、OJTを含む管理を実施している。
- ・以前は20時間を目標にしていた月平均時間外労働時間目標を平成20年に14時間に修正した。（36協定にも提出）

5 対策の効果

- ・無駄な時間外労働や休日出勤が減り、決められた時間にどうすれば業務をこなせるかを各自が考えるようになり、業務の改善、効率化ができた。

6 今後の課題

- ・当社は受注生産のため、注文が入ればどうしても時間外労働が増えてしまう。社員全員のスキル向上を図り、交替で休めるようにしていきたい。

F 社の場合

1 事業場の概要

- 1) 業種：製造業（生産用機械器具製造業）
- 2) 労働者数：84名（男女比 4：1）
- 3) 平均年齢：41歳
- 4) 労働形態：フルタイム 9%（派遣社員 0%、パートタイム 8%）
- 5) 勤務形態：交替勤務・フレックス勤務・深夜勤務 すべてなし

2 健康障害防止対策に取り組むきっかけ、それまでの経緯

- ・元々は時間外労働時間の多さ（＝工数）からのコストの問題対策がきっかけ。
- ・当社は極端に時間外労働が発生することが多く、それによる健康障害を起こす社員がいた。
- ・上記の両面で時間外労働を減らす必要があった。

3 具体的な取り組み事例

- ・当社では、今まで残業届という仕組みがなく、給与の関係でもむやみに時間外労働が多くなっていた。そこで、上司が現状の仕事の進捗状況をしっかり把

握し、各人の時間外労働時間と内容を専用用紙を作成し記入するようにした。

4 対策に取り組んでいった経過、苦勞した点

- ・各課長から産業医の面接指導等が必要な社員を選出してもらうようにした。また社員本人から産業医の面接指導等の希望があるか確認するようにした。が、あまり医者が好きでない社員は受診をしたがらないし、時間外労働の多いままの社員が（改善されないために常に該当者となってしまいが）毎月受診するのを嫌がったりした。

5 対策の効果

- ・時間外労働が減り、健康障害を訴える者がほとんどなくなった。

6 今後の課題

- ・会社からの指示に従わず、社員自身の判断で健康に気遣わないことにより問題が起きないよう、各人の意識を変えていかなければならない。



2) 製造業

G 社の場合

1 事業場の概要

- 1) 業 種：製造業（業務用機械器具製造業）
- 2) 労働者数：159名（男女比 4：1）
- 3) 平均年齢：36.5歳
- 4) 労働形態：フルタイム 99%（派遣社員 0%、パートタイム 1%）
- 5) 勤務形態：交替勤務・深夜勤務 とともになし
フレックス勤務 あり

2 健康障害防止対策に取り組むきっかけ、それまでの経緯

- ・労働基準監督署からの指導を受け、正確な労働時間の把握を努めるとともに仕事の効率化を図るため、指標として労働時間を目安とすることにした。
- ・持病を持った社員が亡くなったため。

3 具体的な取り組み事例

- ・平成18年12月より指標として1日7.5時間の労働時間を目安とすることにした。
- ・労働時間報告のための1週間単位のフォーマットを作成した。
- ・上記フォーマットを使用し前日の労働時間を所属長に毎日報告するようにした。社員が時間を記入し、所属長に用紙を提出する。所属長がその都度、パソコンに時間を入力し1週間ごとに労務担当に報告する。
- ・時間外労働が発生していた場合は、その発生時間分を月単位で別の日に調整し、その月の労働時間を減らすように努める。

- ・休日出勤を行う場合は翌月までを期限として休日振替を行う。
- ・定期健康診断のほかに、40歳以上の社員に平成21年5月より生活習慣病予防のための健診も始めた。（年1回の予定）

4 対策に取り組んでいった経過、苦勞した点

- ・時間外労働が多いと評価に影響があるため、同様の業務を行っているのに報告してくる時間が異なる等、正確な申告をしない社員・管理職がいること。
- ・時間外労働時間の計算方法を社員に周知したものの、計算式に社員が慣れるまで時間がかかったこと。

5 対策の効果

- ・今までは出勤簿に捺印、時間外労働時間は月末に自己申告させていたが、日々の労働時間を報告させることで、仕事の効率化を意識させ、検討できるようになった。
- ・日々労働時間を所属長に申告するので、時間外労働の発生する都度、労働時間を調整する等、対応ができるようになった。

6 今後の課題

- ・正確に報告しない社員（特に管理職）への周知、徹底。
- ・経費削減という動機から自らの健康管理という意識に転換させること。
- ・健康診断後のフォロー体制の構築。

H 社の場合

1 事業場の概要

- 1) 業 種：製造業（電気機械器具製造業）
- 2) 労働者数：157名（男女比 7：1）
- 3) 平均年齢：40.3歳
- 4) 労働形態：フルタイム 94%（派遣社員 10%、パートタイム 6%）
- 5) 勤務形態：交替勤務・深夜勤務 とともにあり
フレックス勤務 なし

2 健康障害防止対策に取り組むきっかけ、それまでの経緯

- ・以前から長時間労働者や有給休暇取得率の低い社員がいたが、具体的な対応策がとられていなかった。
- ・「人」は、心身ともに健康でこそ能力が発揮できるという当社の経営理念のもと、当工場で働くすべての人が能力を最大限発揮できるような快適職場形成のための具体的活動指針、項目を「人に優しい職場作り指針」として平成17年10月に制定し、冊子を作成した。
- ・健康障害防止対策の自主的活動を平成18年度より展開した。

3 具体的な取り組み事例

- 以下の項目等を上記指針で「求めるレベル・基準」とし、職場を評価、四半期ごとにPDCAをまわし、自主的活動を展開する。
- ・「労働環境」に配慮した職場づくりの目標として、（工場としての推奨事項、法的遵守事項として）①有休、代休消化率100%、②時間外労働2ヶ月平均で月80時間以内、36協定範囲内として時間外労働が月45時間以内、年間時間外労働360時間以内、③個人での適切な体調管理、④5Sの維持・定着化をめざし自主的な3S活動、躰の行き届いている職場として決定事項が遵守されているかの明確なチェック方法、⑤心身の疲労回復のための設備の完備、肉体的疲労の軽減のための工夫⑥各個人の技能レベル、能力開発の進捗状況が明確、作業手順等がわかりやすく「視

える”ようになっている⑦例外作業が発生した場合の明確な担当者の設定

- ・「コミュニケーション」に配慮した職場づくりとして、①毎日意見交換できる手段、②お互いが交流できる機会、気軽に挨拶できる雰囲気、③情報がスムーズに回るシクミの設定、④上司が常に部下の行動を気にかけて、褒める、叱ることができる状況
- ・その他、「作業環境」、「作業方法」にも配慮した職場づくりの項目もたて、上記の「労働環境」、「コミュニケーション」と合わせ4つの側面から「すべての人が気持ちよく働ける心豊かな職場」をめざす。
- ・産業医による面接指導を、月1回実施している。

4 対策に取り組んでいった経過、苦勞した点

- ・指針の設定に関して、工場内のプロジェクトチームで原案を作成し、工場内の安全衛生委員会で審議にかけ決定した。
- ・基準づくりとして、具体的な項目、評価基準、改善の方向性の検討（何を、どれくらいまで、どうやって）
- ・しくみづくりとして、展開ツール、運用ツール、視える化の検討（どういう道具で、どのように、定着させるか）

5 対策の効果

- ・生産性向上による時間短縮効果
管理監督者を含む時間外労働時間の短縮（時間外労働が月80時間超過者0名、管理者の時間外労働10%低減）（以前は管理監督者20名強、一般社員で10名弱あった）
- ・有休、代休取得率の向上（有給休暇取得率 55%）

6 今後の課題

- ・日ごろの不良低減、工数低減、工程改善といった業務効率向上活動の成果を上げることで労働時間短縮の推進や有休代休取得率の向上につなげていきたい。

2) 製造業

I 社の場合

1 事業場の概要

- 1) 業種：製造業（その他の製造業）
- 2) 労働者数：213名（男女比 9：1）
- 3) 平均年齢：46歳
- 4) 労働形態：フルタイム 86%（派遣社員 2%、パートタイム 12%）
- 5) 勤務形態：交替勤務・深夜勤務 ともにあり
フレックス勤務 なし

2 健康障害防止対策に取り組むきっかけ、それまでの経緯

- ・現場を担当しているスタッフがうつ病を発症し、同時期にヒヤリハット等の事故が多発して困っていた時に地域での勉強会参加が決定し、きっかけとなった。

3 具体的な取り組み事例

- ・各職場の組、班長、スタッフで構成した平成19年9月より安全衛生委員会を発足した。
- ・上記委員会を月1回開催し、残業が偏りなくバランスよく振り分けられているか等、確認している。
- ・職場の意見、社員の健康状態を把握できるよう現場パトロールを1日2回確実に行き、経営トップにまで届くようにしている。外国人社員が多い（比率55%）ため、ポルトガル語（スペイン語）の理解できる者と一緒に回り、現場で必要に応じて通訳させて理解させている。
- ・うつ病になった社員について本人と経営トップが一緒に病院にいき、医師のアドバイスを受けながら今

後の方針を検討した。

- ・月80時間を超える時間外労働を行った人は産業医の面接指導等を受けることにした。

4 対策に取り組んでいった経過、苦勞した点

- ・外国人の社員が高収入を得ようと時間外労働、休日出勤を望む傾向があるため、平準化が難しい。
- ・申し出用紙等各様式にポルトガル語訳等が必要だが、まだすべての様式、文書に対応できていない。（現在は口頭説明で補充している。）
- ・医師面接では、外国人で日常会話が通じない場合は通訳を同席させる。（ほとんどは日本語が理解できる）
- ・社員に、疲労等は蓄積されて健康障害が発生することを理解させること。

5 対策の効果

- ・組、班長が健康管理に関心をもつようになり、一部の社員に偏ることない作業体制になった。
- ・作業体制がバランスよくなったため、会社全体の時間外労働が減少傾向にある。生産効率が向上した。
- ・職場全体の雰囲気がよくなり、明るくなった。うつ病だった社員も2.5ヶ月の休業治療を受け、現在は明るく元気に職場復帰している。

6 今後の課題

- ・医師面接等申し出を必要とする体制のものに、なかなか社員が申し出てこない。
- ・話しやすい職場環境の構築。
- ・通訳等の整備の充実、外国語の勉強。

3) 電気・ガス・熱供給・水道業

J 社の場合

1 事業場の概要

- 1) 業種：電気・ガス・熱供給・水道業（電気業）
- 2) 労働者数：145名（男女比 6：1）
- 3) 平均年齢：41.1歳
- 4) 労働形態：フルタイム 96.6%（派遣社員 3.4%、パートタイム 0%）
- 5) 勤務形態：交替勤務・フレックス勤務 ともにあり
深夜勤務 なし

2 健康障害防止対策に取り組むきっかけ、それまでの経緯

- ・「効率的業務による時間外労働の減少ならびに長時間労働の防止」といった、平成20年4月からのトップ指示がきっかけ。

3 具体的な取り組み事例

- ・平成14年2月から時間外労働が月45時間以上80時間未満と月80時間以上に区分して管理している。前者は意見書、問診票等の書面にて指導、後者は産業医の個人面談で対応・指導している。（月80時間以上の社員は現在までいないので、長時間労働としての面接指導は制度の整備のみ。）
- ・意見書には管理監督者の意見（現状把握、分析、対策および前回の指導への対策など）、産業医の意見、管理監督者の今後の対策案等を記入し、社員にフィードバックさせ、改善していくようにする。
- ・長時間労働対策以外の産業医面談・相談は、時間外労働の時間に関係なく希望者が受けられる。
- ・支店長指示にて
 - 1) 不要な業務はしない・させない
 - 2) 時間外労働は「緊急かつ重要な業務」に限定する
 - 3) ノー残業デーを拡大、徹底し実施する（週1回から週2回へ）

4 対策に取り組んでいった経過、苦勞した点

- ・時間外労働が月45時間以下の社員にも健康障害が発症する場合もあるので、各所属長には日頃から部下への「気づきチェック」をするよう指示している。
- ・突発的な調査、点検業務や申し込みにより、一時的に時間外労働が月45時間超過した社員が月14名に増加し、勤務表、意見書、問診票の対応に追われた。

5 対策の効果

- ・毎月の役職会と安全衛生委員会にて各課の長時間労働者数を公表する。トップ指示以前より時間外労働が月80時間以上の社員はいない。月45時間以上の社員は減少し、月1~2名程度になった。

6 今後の課題

- ・ノー残業デーの徹底実施。「残らない」「休む」といった社員意識の定着。
- ・フレックスタイム制度の適用職場拡大検討と既に導入している部署での活用促進。（平成21年8月より全職場に適用予定。）



4) 情報通信業

K 社の場合

1 事業場の概要

- 1) 業 種：情報通信業（情報サービス業）
- 2) 労働者数：187名（男女比 4：1）
- 3) 平均年齢：39歳
- 4) 労働形態：フルタイム 100%（派遣社員 10%、パートタイム 0%）
- 5) 勤務形態：交替勤務・深夜勤務 とともになし
フレックス勤務 あり

2 健康障害防止対策に取り組むきっかけ、それまでの経緯

- ・定期的に長時間労働者が発生していたため、長時間労働の縮減と長時間労働者の健康維持のため、対策に取り組む必要があった。

3 具体的な取り組み事例

<健康維持・増進対策として>

- ・時間外労働が月100時間超過、及び平均80時間超過の労働者に対しては、全員に産業医による面接指導を実施している。平成18年6月頃より書面でも残すようにした。
- ・平成20年4月より医療従事者を配置し、誰でも気軽に健康に関する相談ができる場を創出した。
- ・メンタルヘルスに対する管理職向け研修及び全社員向けのセルフケア研修を実施。

<長時間残業の縮減対策>

- ・定時退社日の設定。（毎週水曜日、給与支給日、賞与

支給日をあてる。月5～6日）

- ・平成18年6月に各組織に労務管理者を配置し、長時間労働縮減、健康障害防止対策等を強化徹底。
- ・労働者の労働時間を適時確認するためのWebシステムを平成20年7月より導入し、労働時間管理を強化。（本人、管理職、労務担当者、人事部門で労働時間を確認できる）
- ・月1回、事業所内の主要管理者会議にて、労務状況の報告と改善依頼。
- ・毎日、各職場で朝礼を実施、その場で進捗状況、業務負荷状況を確認し、労働者の労働時間の平準化に努めている。

4 対策に取り組んでいった経過、苦勞した点

- ・納期切迫時の労務管理の徹底

5 対策の効果

- ・社員の平均時間外労働時間の縮減
- ・社員の時間外労働に関する意識の変化（残業が当たり前という風土の解消）
- ・社内でのコミュニケーションがよくなり、業務遂行上、メンタルヘルス上でもよい影響を与えている。

6 今後の課題

- ・突発的な品質問題、納期問題を発生させないための、プロジェクト管理、品質管理の強化。
- ・さらなる職場内でのコミュニケーションのアップ。

L 社の場合

1 事業場の概要

- 1) 業 種：情報通信業（映像・音声・文字情報制作業）
- 2) 労働者数：279名（男女比 4：1）
- 3) 平均年齢：41.9歳
- 4) 労働形態：フルタイム 100%（派遣社員 3.6%、パートタイム 0%）
- 5) 勤務形態：交替勤務・深夜勤務 とともにあり
フレックス勤務 なし

2 健康障害防止対策に取り組むきっかけ、それまでの経緯

- ・自殺した社員が労災認定され、以降、事業主や社員ともに再発防止への気運が高まった。これを機会にメンタルヘルス対策も平成10年9月より新たに取り組むことになった。

3 具体的な取り組み事例

- ・労働時間に関してはタイムカード制を導入。本人の希望はもちろん、管理職判断でも面談が可能で、希望者がいればその都度行う。産業医の面談とは別に、精神科医による健康相談を2ヶ月に一回、定期的に実施。平均7～8名が相談にくる。時間外労働の多い少ないにかかわらず、産業医面談、健康相談、ともに希望者全員が相談できるようにしている。社員全員に毎年6月、メンタルヘルスに関する記名アンケートを配布。面談希望者はアンケートの中で意思表示をできるようにしている。生活習慣病予防については定期健康診断後、年1回、集団研修を行っている。希望者は誰でも参加可能。産業医の指導を受けながら、

社員の意識向上に努めている。

4 対策に取り組んでいった経過、苦勞した点

- ・当社には日勤業務と、一部には深夜業務がある（140名の社員が該当）ので、それぞれの職場、社員のニーズに応じた対策を組み立てなければならない点が非常に労力と時間を要する。効率的な対策にするため、安全衛生委員会ですできるだけ議論を深めてもらうようにしている。

5 対策の効果

- ・メンタルヘルスの領域で休職者の数が少しずつ減っている。しかし、年間1～2人くらいが休職しており、これをゼロにすることが目標。平成21年度は休職者も職場復帰でき、現時点では休職者はいない。

6 今後の課題

- ・生活習慣病対策（産業医）、メンタルヘルス対策（精神科医）の2種で、それぞれの担当医が連携し、総合的に社員の健康管理ができるようにしたい。



5) 運輸業、郵便業

M社の場合

1 事業場の概要

- 1) 業種：運輸業、郵便業（道路旅客運送業）
- 2) 労働者数：90名（男女比 7：3）
- 3) 平均年齢：43.5歳
- 4) 労働形態：フルタイム 100%（派遣社員 0%、パートタイム 0%）
- 5) 勤務形態：交替勤務・深夜勤務・フレックス勤務 すべてなし

2 健康障害防止対策に取り組むきっかけ、それまでの経緯

- ・過去に、回送運転中の運転手がくも膜下出血により倒れ緊急入院したことがきっかけだった。日々の健康チェックや定期健康診断の結果状況、労働時間のチェック、休暇取得状況の把握を行っているが、本人を含め事故発生の予測は、できるものではなかった。当日のチェックも管理者（点呼執行者）が対面点呼を行い、その時点での健康状態の確認では管理者も本人も「良好」との判断だった。

3 具体的な取り組み事例

- ・以前より個人別に労働時間を1ヶ月単位で集計し、時間外労働が月80時間前後の運転者すべてに産業医の面接指導等を受けるよう指示し、産業医からのチェックやアドバイスを受けるようにしている。
- ・運行前の体調不良のチェックなど、管理者（点呼執行者や配車係など）は運転者と日頃からコミュニケーションをとることに心がけ、日常生活等の悩みでも話し合えるように、本人から管理者へ申しやすい雰囲気づくりに努めている。また、班別体制をとっているため班員が互いの健康状態を班長や管理者等に伝えられる状況にもある。
- ・運転者の面接指導等は、本人の希望により業務に影響の少ない日を優先し日程調整を行うが、時には産業医の指示で即日乗務停止とし受診させている。
- ・日頃から細やかなカウンセリングを受けられるよう管理者から産業医にいろいろ相談している。また、産業医からは社員等のかかりつけ医とのパイプをつくっておくようにしている。
- ・加盟している業種関係協会からの助成等を利用し、40歳以上の社員にはSAS（睡眠時無呼吸症候群）の簡易検査を実施。その結果、中、重度の該当者には専門医への受診をすすめている。今後は、2～3年ごとに行う予定。

4 対策に取り組んでいった経過、苦労した点

- ・繁忙期には時間外労働が増えるが、閑散期までは、産業医の面接指導等の予防策が講じがたい。しかし、本人の申告や管理者等の判断により、繁忙期でも業務内容の変更や軽減、緊急時には休養を取らせるよ

うにしている。

- ・以前、定期健康診断で心電図異常や血糖値増加の診断を示されても真剣に改善しようとしなかった運転者に対し、乗務を一時中止し治療に専念してもらった。運転者のかかりつけ医に産業医から直接電話連絡を入れてもらい、業務に支障をきたす要因などや（運転者としての）治療の目的などをしっかり伝えてもらうことができた。運転者本人も理解、努力し、現在は定期的に産業医とかかりつけ医双方に受診している。
- ・自動車運転者の安全基準は、労使と一丸となって遵守するよう努めているが、道路状況などにより突発的に変動することは避けられず交代要員の手配や翌日の勤務変更なども限られた時間内で行わなければならない苦労がある。
- ・上記のような安全基準遵守が結果的に過重労働等の防止対策につながっており、現時点ではその方法に最善をつくしている。
- ・ストレスに対しては、本人が自覚するのは難しいため、管理者や周囲のものたちが早めに気づくよう心がけており、診察や治療を勧めるようにしている。

5 対策の効果

- ・本人に自覚がなくてもSAS検査の結果、治療の指示が出された者や、動脈硬化指数や血圧などに意識を配っていなかった者が、（産業医等のチェックで）真剣に改善対策を実施したり、プロの運転者として健康管理意識が高まってきているように感じる。以前、社員のなかには産業医等の面談等を嫌がる傾向があったが、同僚の脳出血発症や高次脳機能障害（道を忘れる、判断力低下など）を身近に見てか、高齢者ほど予防意識を持って進んで受診するようになってきた。

6 今後の課題

- ・医師による健康相談等を行う民間保険会社があるが、コスト面で課題が大きく当社ではいまだ産業医中心である。車両の運行など24時間体制企業に働く労働者に対し、内面的なストレスなどについて随時相談できる機関や専門医の紹介など、すぐに対応できる体制を整えられれば、日常気軽に相談やカウンセリング等も受けられるようになり、今後の健康障害防止につながるのではないかと感じる。
- ・運転者の業務時間は前日に決まるので、地域産業保健センター等の利用は難しい。距離的にも近い（本人の）かかりつけ医のほうが相談しやすいのが現状。
- ・日頃から社員の状況をいかに掘り下げて管理者が把握できるか、医学的判断が現場管理者には把握できないのが現在でも最大の課題になっている。

N社の場合

1 事業場の概要

- 1) 業種：運送業、郵便業（運輸に付帯するサービス業）
*建設業、構内作業補助（請負）もあり
- 2) 労働者数：175名（男女比 19：1）
- 3) 平均年齢：52歳
- 4) 労働形態：フルタイム 100%（派遣社員 0%、パートタイム 0%）
- 5) 勤務形態：深夜勤務・フレックス勤務 ともにあり 交替勤務 なし

2 健康障害防止対策に取り組むきっかけ、それまでの経緯

- ・下請企業集団としての連絡協議会における導入案内と指導があり、当社が事例導入企業として推進することになり、運送業における過重労働が課題になっており、これらの是正が懸案となっていたため。

3 具体的な取り組み事例

- ・各担当に対し、過重労働解消の取り組みを社長及び安全衛生管理者から口頭指示を行い、平成21年に規程にも盛り込んだ。同年には自己申告制を主として労働時間管理を徹底させている。体調変調者に対しては社員からの申告を重視し自己申告による受付も平成21年から開始し、問診受診の指導を行う。また

乗務員は対面点呼時、作業員はミーティング時等で管理者が指摘することもある。健康障害を起こさぬよう、そこに至るまでに措置をとるよう指示。

4 対策に取り組んでいった経過、苦労した点

- ・時間外労働は作業員、乗務員ともに当社では月40時間以内を基準としているが、過重労働の削減が難しく、管理監督者を説得し認識させることを第一とし、ここから作業員に対し本音で指導することとした。現時点でも過重労働は見られるが、各人の認識を高揚し、過重労働に対する見方が変化してきた。

5 対策の効果

- ・現時点では健康障害は発生していないが、全員の認識の変化により留意するような方向で進みつつある。過重労働による「うつ」等の発生が抑制できる体制は整ったと理解している。

6 今後の課題

- ・乗務員にとっては時間外労働が基準値を超えることもあるが、配送の合間に休憩があることをどう判断するかが、悩み。
- ・息長く、各人が認識を持続する必要があり、管理監督者の考え方を考えることと、人の健康を重要と考え指導の継続を行っている。

8. 関係法令（面接指導等に係る法令）

改正労働安全衛生法（産業医、健康診断、面接指導等に関する法令等）

労働安全衛生法（昭和47年法律第57号 抄）

（産業医等）

第13条 事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、厚生労働省令で定めるところにより、医師のうちから産業医を選任し、その者に労働者の健康管理その他の厚生労働省令で定める事項（以下「労働者の健康管理等」という。）を行わせなければならない。

2 産業医は、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識について厚生労働省令で定める要件を備えた者でなければならない。

3 産業医は、労働者の健康を確保するため必要があると認めるときは、事業者に対し、労働者の健康管理等について必要な勧告をすることができる。

4 事業者は、前項の勧告を受けたときは、これを尊重しなければならない。

第13条の2 事業者は、前条第1項の事業場以外の事業場については、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師その他厚生労働省令で定める者に労働者の健康管理等の全部又は一部を行わせるように努めなければならない。

（衛生委員会）

第18条 事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、次の事項を調査審議させ、事業者に対し意見を述べさせるため、衛生委員会を設けなければならない。

1 労働者の健康障害を防止するための基本となるべき対策に関すること。

2 労働者の健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関すること。

3 労働災害の原因及び再発防止対策で、衛生に係るものに関すること。

4 前3号に掲げるもののほか、労働者の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項

2 衛生委員会の委員は、次の者をもつて構成する。ただし、第1号の者である委員は、1人とする。

1 総括安全衛生管理者又は総括安全衛生管理者以外のものである当該事業場においてその事業の実施を統括管理するもの若しくはこれに準ずる者のうちから事業者が指名した者

2 衛生管理者のうちから事業者が指名した者

3 産業医のうちから事業者が指名した者

4 当該事業場の労働者で、衛生に関し経験を有するものうちから事業者が指名した者

3 事業者は、当該事業場の労働者で、作業環境測定を実施している作業環境測定士であるものを衛生委員会の委員として指名することができる。

4 前条第3項から第5項までの規定は、衛生委員会について準用する。この場合において、同条第3項及び第4項中「第1号の委員」とあるのは「第18条第2項第1号の者である委員」と読み替えるものとする。

（作業環境測定の結果の評価等）

第65条の2 省略

（作業の管理）

第65条の3 事業者は、労働者の健康に配慮して、労働者の従事する作業を適切に管理するように努めなければならない。

（健康診断）

第66条 事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による健康診断を行わなければならない。

2 事業者は、有害な業務で、政令で定めるものに従事する労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による特別の項目についての健康診断を行わなければならない。有害な業務で、政令で定めるものに従事させたことのある労働者で、現に使用しているものについても、同様とする。

3 事業者は、有害な業務で、政令で定めるものに従事する労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、歯科医師による健康診断を行わなければならない。

4 都道府県労働局長は、労働者の健康を保持するため必要があると認めるときは、労働衛生指導医の意見に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、事業者に対し、臨時の健康診断の実施その他必要な事項を指示することができる。

5 労働者は、前各項の規定により事業者が行なう健康診断を受けなければならない。ただし、事業者の指定した医師又は歯科医師が行なう健康診断を受けることを希望しない場合において、他の医師又は歯科医師が行なうこれらの規定による健康診断に相当する健康診断を受け、その結果を証明する書面を事業者に提出したときは、この限りでない。

（自発的健康診断の結果の提出）

第66条の2 午後10時から午前5時まで（厚生労働大臣が必要であると認める場合においては、その定める地域又は期間については午後11時から午前6時まで）の間における業務（以下「深夜業」という。）に従事する労働者であつて、その深夜業の回数その他の事項が深夜業に従事する労働者の健康の保持を考慮して厚生労働省令で定める要件に該当するものは、厚生労働省令で定めるところにより、自ら受けた健康診断（前条第5項ただし書の規定による健康診断を除く。）の結果を証明する書面を事業者に提出することができる。

（健康診断の結果の記録）

第66条の3 事業者は、厚生労働省令で定めるところにより、第66条第1項から第4項まで及び第5項ただし書並びに前条の規定による健康診断の結果を記録しておかなければならない。

（健康診断の結果についての医師等からの意見聴取）

第66条の4 事業者は、第66条第1項から第4項まで若しくは第5項ただし書又は第66条の2の規定による健康診断の結果（当該健康診断の項目に異常の所見があると診断された労働者に係るものに限る。）に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、厚生労働省令で定めるところにより、医師又は歯科医師の意見を聴かなければならない。

（健康診断実施後の措置）

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、当該医師又は歯科医師の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会又は労働時間等設定改善委員会（労働時間等の設定の改善に関する特別措置法（平成4年法律第90号）第7条第1項に規定する労働時間等設定改善委員会をいう。以下同じ。）への報告その他の適切な措置を講じなければならない。

2 厚生労働大臣は、前項の規定により事業者が講ずべき措置の適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。

3 厚生労働大臣は、前項の指針を公表した場合において必要があると認めるときは、事業者又はその団体に対し、当該指針に関し必要な指導等を行うことができる。

（面接指導等）

第66条の8 事業者は、その労働時間の状況その他の事項が労働者の健康の保持を考慮して厚生労働省令で定める要件に該当する労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による面接指導（問診その他の方法により心身の状況を把握し、これに於いて面接により必要な指導を行うことを行う。以下同じ。）を行わなければならない。

2 事業者は、前項の規定により事業者が行う面接指導を受けなければならない。ただし、事業者の指定した医師が行う面接指導を受けることを希望しない場合において、他の医師の行う同項の規定による面接指導に相当する面接指導を受け、その結果を証明する書面を事業者に提出したときは、この限りでない。

3 事業者は、厚生労働省令で定めるところにより、第1項及び前項ただし書の規定による面接指導の結果を記録しておかなければならない。

4 事業者は、第1項又は第2項ただし書の規定による面接指導の結果に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、厚生労働省令で定めるところにより、医師の意見を聴かなければならない。

5 事業者は、前項の規定による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、当該医師の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会又は労働時間等設定改善委員会への報告その他の適切な措置を講じなければならない。

第66条の9 事業者は、前条第1項の規定により面接指導を行う労働者以外の労働者であつて健康への配慮が必要なものについては、厚生労働省令で定めるところにより、必要な措置を講ずるように努めなければならない。

（健康教育等）

第69条 事業者は、労働者に対する健康教育及び健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置を継続的かつ計画的に講ずるように努めなければならない。

2 労働者は、前項の事業者が講ずる措置を利用して、その健康の保持増進に努めるものとする。

（健康診断等に関する秘密の保持）

第104条 第65条の2第1項及び第66条第1項から第4項までの規定による健康診断並びに第66条の8第1項の規定による面接指導の実施の事務に従事した者は、その実施に関して知り得た労働者の秘密を漏らしてはならない。

労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）（抄）

（産業医及び産業歯科医の職務等）

第14条 法第13条第1項の厚生労働省令で定める事項は、次の事項で医学に関する専門的知識を必要とするものとする。

1 健康診断及び面接指導等（法第66条の8第1項に規定する面接指導（以下「面接指導」という。）及び法第66条の9に規定する必要な措置をいう。）の実施並びにこれらの結果に基づき労働者の健康を保持するための措置に関すること。

2 作業環境の維持管理に関すること。

3 作業の管理に関すること。

4 前3号に掲げるもののほか、労働者の健康管理に関すること。

5 健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置に関すること。

6 衛生教育に関すること。

7 労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置に関すること。

（産業医を選任すべき事業場以外の事業場の労働者の健康管理等）

第15条の2 法第13条の2の厚生労働省令で定める者は、国が法第19条の3に規定する援助として行う労働者の健康管理等に係る業務についての相談、情報の提供その他の必要な援助の事業（次項において「地域産業保健センター事業」という。）の実施に当たり、備えている労働者の健康管理等に必要知識を有する者の名簿に記載されている保健師とする。

2 事業者は、法第13条第1項の事業場以外の事業場について、法第13条の2に規定する者に労働者の健康管理等の全部又は一部を行わせるに当たつては、労働者の健康管理等を行う同条に規定する医師の選任、地域産業保健センター事業の利用等に努めるものとする。

（衛生委員会の付議事項）

第22条 法第18条第1項第4号の労働者の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項には、次の事項が含まれるものとする。

1 衛生に関する規程の作成に関すること。

2 法第28条の2第1項の危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づき講ずる措置のうち、衛生に係るものに関すること。

3 安全衛生に関する計画（衛生に係る部分に限る。）の作成、実施、評価及び改善に関すること。

4 衛生教育の実施計画の作成に関すること。

5 法第57条の3第1項及び第57条の4第1項の規定により行われる有害性の調査並びにその結果に対する対策の樹立に関すること。

6 法第65条第1項又は第5項の規定により行われる作業環境測定の結果及び

- びその結果の評価に基づく対策の樹立に関すること。
- 7 定期に行われる健康診断、法第66条第4項の規定による指示を受けて行われる臨時的健康診断、法第66条の2の自ら受けた健康診断及び法に基づく他の省令の規定に基づいて行われる医師の診断、診察又は処置の結果並びにその結果に対する対策の樹立に関すること。
 - 8 労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置の実施計画の作成に関すること。
 - 9 長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること。
 - 10 労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること。
 - 11 厚生労働大臣、都道府県労働局長、労働基準監督署長、労働基準監督官又は労働衛生専門官から文書により命令、指示、勧告又は指導を受けた事項のうち、労働者の健康障害の防止に関すること。

(委員会の会議)

- 1 第23条 事業者は、安全委員会、衛生委員会又は安全衛生委員会（以下「委員会」という。）を毎月1回以上開催するようにしなければならない。
- 2 前項に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員会が定める。
- 3 事業者は、委員会の開催の都度、遅滞なく、委員会における議事の概要を次に掲げるいずれかの方法によって労働者に周知させなければならない。
 1. 常時各作業場の見やすい場所に掲示し、又は備え付けること。
 2. 書面を労働者に交付すること。
 3. 磁気テープ、磁気ディスクその他これらに準ずる物に記録し、かつ、各作業場に労働者が当該記録の内容を常時確認できる機器を設置すること。
- 4 事業者は、委員会における議事で重要なものに係る記録を作成して、これを3年間保存しなければならない。

(関係労働者の意見の聴取)

第23条の2 委員会を設けている事業者以外の事業者は、安全又は衛生に関する事項について、関係労働者の意見を聴くための機会を設けるようにしなければならない。

(健康診断結果の記録の作成)

第51条 事業者は、第43条、第44条若しくは第45条から第48条までの健康診断若しくは法第66条第4項の規定による指示を受けて行つた健康診断（同条第5項ただし書の場合において当該労働者が受けた健康診断を含む。次条において「第43条等の健康診断」という。）又は法第66条の2の自ら受けた健康診断の結果に基づき、健康診断個人票（様式第5号）を作成して、これを5年間保存しなければならない。

(健康診断の結果についての医師等からの意見聴取)

- 1 第51条の2 第43条等の健康診断の結果に基づく法第66条の4の規定による医師又は歯科医師からの意見聴取は、次に定めるところにより行わなければならない。
 1. 第43条等の健康診断が行われた日（法第66条第5項ただし書の場合にあつては、当該労働者が健康診断の結果を証明する書面を事業者に提出した日）から3月以内に行うこと。
 2. 聴取した医師又は歯科医師の意見を健康診断個人票に記載すること。
- 2 法第66条の2の自ら受けた健康診断の結果に基づく法第66条の4の規定による医師からの意見聴取は、次に定めるところにより行わなければならない。
 1. 当該健康診断の結果を証明する書面が事業者に提出された日から2月以内に行うこと。
 2. 聴取した医師の意見を健康診断個人票に記載すること。

(指針の公表)

第51条の3（省略）

(健康診断の結果の通知)

第51条の4 事業者は、法第66条第4項又は第43条、第44条若しくは第45条から第48条までの健康診断を受けた労働者に対し、遅滞なく、当該健康診断の結果を通知しなければならない。

(健康診断結果報告)

第52条 常時50人以上の労働者を使用する事業者は、第44条、第45条又は第48条の健康診断（定期のものに限る。）を行なつたときは、遅滞なく、定期健康診断結果報告書（様式第6号）を所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

(面接指導の対象となる労働者の要件等)

- 1 第52条の2 法第66条の8第1項の厚生労働省令で定める要件は、休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間が1月当たり100時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められる者であることとする。ただし、次項の期日前1月以内に面接指導を受けた労働者その他これに類する労働者であつて面接指導を受ける必要がないと医師が認めたものを除く。
- 2 前項の超えた時間の算定は、毎月1回以上、一定の期日を定めて行わなければならない。

(面接指導の実施方法等)

- 1 第52条の3 面接指導は、前条第1項の要件に該当する労働者の申出により行うものとする。
- 2 前項の申出は、前条第2項の期日後、遅滞なく、行うものとする。
- 3 事業者は、労働者から第1項の申出があつたときは、遅滞なく、面接指導を行わなければならない。
- 4 産業医は、前条第1項の要件に該当する労働者に対して、第1項の申出を行うよう勧奨することができ。

(面接指導における確認事項)

- 1 第52条の4 医師は、面接指導を行うに当たつては、前条第1項の申出を行つた労働者に対し、次に掲げる事項について確認を行うものとする。
 1. 当該労働者の勤務の状況
 2. 当該労働者の疲労の蓄積の状況
 3. 前号に掲げるもののほか、当該労働者の心身の状況

(労働者の希望する医師による面接指導の証明)

- 1 第52条の5 法第66条の8第2項ただし書の書面は、当該労働者の受けた面接指導について、次に掲げる事項を記載したものでなければならない。
 1. 実施年月日
 2. 当該労働者の氏名

3. 面接指導を行つた医師の氏名
4. 当該労働者の疲労の蓄積の状況
5. 前号に掲げるもののほか、当該労働者の心身の状況

(面接指導結果の記録の作成)

- 1 第52条の6 事業者は、面接指導（法第66条の8第2項ただし書の場合において当該労働者が受けた面接指導を含む。次条において同じ。）の結果に基づき、当該面接指導の結果の記録を作成して、これを5年間保存しなければならない。
- 2 前項の記録は、前条各号に掲げる事項及び法第66条の8第4項の規定による医師の意見を記載したものでなければならない。

(面接指導の結果についての医師からの意見聴取)

第52条の7 面接指導の結果に基づく法第66条の8第4項の規定による医師からの意見聴取は、面接指導が行われた後（法第66条の8第2項ただし書の場合にあつては、当該労働者が面接指導の結果を証明する書面を事業者に提出した後）、遅滞なく行わなければならない。

(法第66条の9に規定する必要な措置の実施)

- 1 第52条の8 法第66条の9の必要な措置は、面接指導の実施又は面接指導に準ずる措置とする。
- 2 法第66条の9の必要な措置は、次に掲げる者に対して行うものとする。
 1. 長時間の労働により、疲労の蓄積が認められ、又は健康上の不安を有している労働者
 2. 前号に掲げるもののほか、事業場において定められた法第66条の9の必要な措置の実施に関する基準に該当する労働者
- 3 前項第1号に掲げる労働者に対して行う法第66条の9の必要な措置は、当該労働者の申出により行うものとする。

労働安全衛生法等の一部を改正する法律について（抄）

（平成17年11月2日）
（基発第1102002号）

第1 労働安全衛生法の一部改正

6 面接指導等

- 1 事業者は、その労働時間の状況等が厚生労働省令で定める要件に該当する労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による面接指導を行わなければならないものとしたこと。（第66条の8第1項関係）
- 2 労働者は、（1）の面接指導を受けなければならないものとしたこと。ただし、事業者の指定した医師以外の医師が行つた（1）の面接指導に相当する面接指導を受け、その結果を事業者に提出したときは、この限りでないものとしたこと。（第66条の8第2項関係）
- 3 事業者は、面接指導の結果の記録、面接指導の結果に基づく必要な措置についての医師の意見の聴取、その必要があると認める場合の作業等の変更、医師の意見の衛生委員会等への報告等の措置を講じなければならないものとしたこと。（第66条の8第3項から第5項まで関係）
- 4 面接指導の実施に従事した者は、知り得た労働者の秘密を漏らしてはならないものとしたこと。（第104条関係）
- 5 事業者は、（1）の面接指導を行う労働者以外の労働者で健康への配慮が必要なものについて、必要な措置を講ずるように努めなければならないものとしたこと。（第66条の9関係）

労働安全衛生法等の一部を改正する法律（労働安全衛生法関係）等の施行について

（平成18年2月24日）
（基発第0224003号）

I 労働安全衛生法関係

7 面接指導等（第66条の8、第66条の9等関係）

(1) 面接指導（第66条の8関係）

ア 第1項関係

- (ア) 脳血管疾患及び虚血性心疾患等（以下「脳・心臓疾患」という。）の発症が長時間労働との関連性が強いとする医学的知見を踏まえ、これら疾病の発症を予防するため、医師による面接指導を実施すべきこととしたものであること。また、労災認定された自殺事案をみると長時間労働であった者が多いことから、面接指導の実施の際には、うつ病等のストレスが関係する精神疾患等の発症を予防するためにメンタルヘルス面にも配慮すること。
- (イ) 面接指導を実施する医師としては、産業医、産業医の要件を備えた医師等労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師が望ましいこと。
- (ウ) 面接指導の費用については、法で事業者が面接指導の実施の義務を課している以上、当然、事業者が負担すべきものであること。
- (エ) 面接指導を受けるのに要した時間に係る賞金の支払いについては、当然、事業者の負担すべきものではなく、労使協議して定めるべきものであるが、労働者の健康の確保は、事業の円滑な運営の不可欠な条件であることを考えると、面接指導を受けるのに要した時間の賞金を事業者が支払うことが望ましいこと。
- (オ) 派遣労働者に対する面接指導については、派遣元事業主に実施義務が課せられるものであること。なお、派遣労働者の労働時間については、実際の派遣就業した日ごとの始業し、及び終業した時刻並びに休憩した時間について、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律（昭和60年法律第88号。以下「労働者派遣法」という。）第42条第3項に基づき派遣先が派遣元事業主に通知することとなっており、面接指導が適正に行われるためには派遣先及び派遣元の連携が不可欠であること。

イ 第4項関係

- (ア) 医師の意見聴取については、面接指導を実施した医師から、面接指導の結果報告に併せて意見を聴取することが適当であること。なお、地域産業保健センターの医師により面接指導を実施した場合は、事業者は当該医師から意見を聴取すること。
- (イ) 面接指導を実施した医師が、当該面接指導を受けた労働者の所属する事業場で選任されている産業医でない場合には、面接指導を実施した医師からの意見聴取と併せて、当該事業場で選任されている産業医の意見を聴取することも考えられること。

ウ 第5項関係

- (ア) 面接指導実施後の措置の例として、医師の意見の衛生委員会等又は労働時間等設定改善委員会への報告を規定した趣旨は、Iの5と同様であること。
また、衛生委員会等又は労働時間等設定改善委員会への医師の意見

の報告に当たっては、医師からの意見は個人が特定できないように集約・加工するなど労働者のプライバシーに適正な配慮を行うことが必要であること。

- (イ) 特にメンタルヘルス不調に関し、面接指導を受けた結果として、事業者が労働者に対して不利益な取扱いをすることがあってはならないこと。
- (ウ) 事業者は、面接指導により労働者のメンタルヘルス不調を把握した場合は、必要に応じ精神科医等と連携を図りつつ対応することが適当であること。
- (2) 必要な措置（第66条の9関係）
面接指導の対象となる労働者以外の労働者であっても、脳・心臓疾患の発症の予防的な意味を含め、健康への配慮が必要なものに対して、第66条の8第1項から第5項までの措置に準じた必要な措置を講ずるよう事業者が努力義務を課すものであること。
- (3) 小規模事業場における面接指導等（改正法附則第2条関係）
常時50人以上の労働者を使用する事業場以外の事業場については、平成20年3月31日までの間は、法第66条の8及び法第66条の9の適用はないこと。
しかしながら、平成20年3月31日までの間、これらの事業場についても、長時間労働による健康障害を防止するため、地域産業保健センターを活用すること等により面接指導等を実施するとともに、その結果に基づく措置を講ずることが適当であること。

IV 労働安全衛生規則関係

第1 改正の要点

- 1 安全衛生管理体制等
- (3) 産業医の職務として、面接指導等の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関することを追加したこと。（第14条）
- (5) 衛生委員会の調査審議事項として、（・中略・）長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること並びに労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関することが含まれるものとしたこと。（第22条）
- (6) 事業者は、安全委員会、衛生委員会又は安全衛生委員会の議事の概要を労働者に周知させなければならないものとしたこと。（第23条）
- 5 面接指導等
- (1) 面接指導の対象となる労働者の要件を、1週間当たり40時間を超過して労働させた時間が1月当たり100時間を超過、かつ、疲労の蓄積が認められる者であることとしたこと。ただし、期日前1月以内に面接指導を受けた労働者その他これに類する者で、面接指導を受ける必要がないと医師が認めたものを除くこととしたこと。（第52条の2第1項）
- (2) (1)の時間の算定に当たっては、毎月1回以上、一定の期日を定めてこれを行わなければならないものとしたこと。（第52条の2第2項）
- (3) 面接指導は、(1)の要件に該当する労働者の申出により行うものとしたこと。（第52条の3第1項）
- (4) 産業医による申出の勧奨、面接指導における確認事項、結果の記録、書類の保存、医師の意見聴取手続等について規定したこと。（第52条の3第2項から第52条の7まで）
- (5) 法第66条の9の必要な措置は、面接指導又はこれに準ずる措置とするとともに、当該措置を講ずべき者として、長時間の労働により、疲労の蓄積が認められ、又は健康上の不安を有している労働者及び事業場において定められた同条の必要な措置の実施に関する基準に該当する労働者を定めたこと。（第52条の8）

第2 細部事項

- 3 産業医の職務（第14条第1項関係）
従来の労働者の健康障害の防止と健康保持を図るための産業医としての専門的な立場からの職務内容に、医師による面接指導等に関する事項を追加したものであること。
- 4 安全委員会、衛生委員会等
- (2) 衛生委員会の付議事項（第22条関係）
イ 第9号は、脳・心臓疾患の労災認定件数が高い水準で推移しており、事業場において労協が協力して長時間労働による健康障害の防止対策を推進する重要性が増していることから、衛生委員会等の付議事項として、「長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること」を明記したものであること。
なお、この対策の樹立に関することには、
 - ① 長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止対策の実施計画の策定等に関すること
 - ② 面接指導等の実施方法及び実施体制に関すること
 - ③ 第52条の3第1項及び第52条の8第3項に規定する労働者の申出が適切に行われるための環境整備に関すること
 - ④ 面接指導等の申出を行ったことにより当該労働者に対して不利益な取扱いが行われることがないようにするための対策に関すること
 - ⑤ 第52条の8第2項第2号に規定する事業場で定める必要な措置に係る基準の策定に関すること
 - ⑥ 事業場における長時間労働による健康障害の防止対策の労働者への周知に関することが含まれること。
- ウ 第10号は、精神障害等の労災認定件数が増加しており、事業場において労協が協力してメンタルヘルス対策を推進する重要性が増していることから、衛生委員会等の付議事項として、第8号とは別に、「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」を明記したこと。
なお、この対策の樹立に関することには、
 - ① 事業場におけるメンタルヘルス対策の実施計画の策定等に関すること
 - ② 事業場におけるメンタルヘルス対策の実施体制の整備に関すること
 - ③ 労働者の精神的健康の状況を事業者が把握したことにより当該労働者に対して不利益な取扱いが行われるようなことがないようにするための対策に関すること
 - ④ 労働者の精神的健康の状況に係る健康情報の保護に関すること
 - ⑤ 事業場におけるメンタルヘルス対策の労働者への周知に関することが含まれること。
- エ 衛生委員会等において長時間労働による健康障害防止対策、メンタルヘルス対策について調査審議するに当たっては、医学的及び専門的な見地からの意見が重要であり、その構成員である産業医や衛生管理者の積極的な関与が必要であることから、事業場においては、産業医や衛生管理者について、その適正な選任はもとより、衛生委員会等へ出席の徹底を図り、その役割が適切に果たされる必要があること。また、衛生委員会等において調査審議を行った結果、一定の事項について結論を得た場合については、これに基づいて着実に対策を実施するなど、事業者はこの結論を当然に尊重すべきものであること。
- オ 常時50人以上の労働者を使用する事業場以外の事業場においては、衛生委員会等の調査審議に替え、第23条の2の関係労働者の意見を聴くた

め機会を利用して、長時間労働による健康障害防止対策やメンタルヘルス対策について労働者の意見を聴取するように努め、その意見を踏まえつつこれらの対策を樹立することが必要であること。また、衛生に係るこれらの対策の担当者として衛生推進者又は安全衛生推進者の活用にも努めることが必要であること。

- (3) 委員会の議事録の概要の周知（第23条第3項関係）
安全衛生委員会等の透明性を確保するため、事業者は、安全衛生委員会等の開催の都度、遅滞なく、その議事の概要を労働者に周知させなければならないこととし、その方法として、法第101条第1項に基づく労働者に対する法令等の周知の方法と同様の方法（改正省令による改正前の安衛則第98条の2）を定めたこと。
- 12 面接指導（第52条の2から第52条の7まで関係）
- (1) 面接指導の対象者となる労働者の要件等（第52条の2関係）
ア 第1項の「休憩時間を除き1週間当たり40時間を超過して労働させた場合におけるその超えた時間」（以下「時間外・休日労働時間」という。）について、1月当たりの時間外・休日労働時間の算定は、次の式により行うこと。

$1 \text{ か月の総労働時間数 (労働時間数} + \text{延長時間数} + \text{休日労働時間数})$ $= (\text{計算期間 (1 か月間) の総日数} / 7) \times 40$
--

この算定方法は、特例措置対象事業場（週44時間労働制）、変形労働時間制やフレックスタイム制を採用している事業場についても同様であること。

- イ 専門業務型裁量労働制及び企画業務型裁量労働制の適用を受ける労働者については、使用者が健康・福祉確保措置を行うに当たって把握されている「労働時間の状況」を基に、事業場ごとに取り決めた方法により、時間外・休日労働時間を把握すること。
- ウ イに掲げるもののほか、管理・監督の地位にある者等労働時間等に係る規定の適用について特段の定めのある労働者については、労働者自らが「時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超過、かつ、疲労の蓄積があると認められる」と判断し、第52条の3の規定による申出があった場合に面接指導を実施すること。
- エ 時間外・休日労働時間の時間数について、事業者の把握している時間数と第52条の3に基づく申出を行った労働者の把握している時間数との間に差異があり、かつ、その確定に時間を要する場合には、健康確保の観点から、まずは面接指導を実施することが望ましいこと。
- オ 第1項の「疲労の蓄積」は、通常、他者には認知しにくい自覚症状として現れるものであることから、第52条の3に基づく申出手続をとった労働者については、「疲労の蓄積があると認められる者」として取り扱うものであること。
- カ 第1項の「これに類する労働者」には、医師による診察の結果、健康診断の結果、過去の面接指導の結果、疲労蓄積度のチェックリストの結果等に基づき、医師が健康上問題がないと認められた労働者が含まれること。
- キ 第2項の「一定の期日」は事業場の判断により定めるものであり、例えば、事業場における賃金締切日が考えられること。
- (2) 面接指導の実施方法等（第52条の3関係）
ア 必要な労働者に対し、確実に面接指導を実施することができるよう、1月100時間を超過する時間外・休日労働をさせた事業場又はそのおそれのある事業場等においては、
 - ① 労働者が自己の労働時間数を確認できる仕組みの整備
 - ② 申出様式の作成、申出窓口の設定など申出手続を行うための体制の整備
 - ③ 労働者に対する体制の周知を図ること。
なお、これらについては、衛生委員会等において調査審議すること。この調査審議の際には、申出を行うことによる不利益な取扱いが行われることがないようにすることなど、申出がしやすい環境となるよう配慮すること。
- イ 第1項の申出は、労働者が面接指導を受ける旨を申し出るものであるが、確実に面接指導を実施するためには、当該申出の際に、労働者の希望する面接指導の実施日時、場所その他面接指導を実施するに当たり配慮を求めたい事項等についても申し出ることが考えられること。また、労働者が事業者の指定する医師以外の医師の面接指導を受けることを希望する旨についても、この申出の際に併せて申し出る取扱いとすることも可能であること。なお、申出の際に労働者の希望する医師についても申し出るようにすることとし、当該医師を事業者が指定することも考えられること。
- ウ 第1項の申出は書面や電子メール等で行い、事業者は、その記録を残すようにすること。
- エ 第2項の「遅滞なく」とは、概ね1月以内をいうこと。
- オ 第3項の「遅滞なく」とは、申出後、概ね1月以内をいうこと。
- カ 家族や職場の周囲の者が労働者の不調に気付くことも少なくないことから、プライバシーの保護に留意しつつ、事業者は、家族や周囲の者から相談・情報を受けた場合に、必要に応じて当該労働者に面接指導を受けるように働きかけるなどの仕組みを整備することが望ましいこと。
- キ 第4項に基づき、産業医が労働者に確実に申出の勧奨を行うことができるよう、事業者は、産業医に対して、時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超過した労働者に関する作業環境、労働時間、深夜業の回数及び時間数等の情報を提供することが望ましいこと。また、勧奨の方法として、①産業医が、健康診断の結果等から脳・心臓疾患の発症リスクが長時間労働により高まると判断される労働者に対して、第52条の2に該当した場合に申出を行うことをあらかじめ勧奨しておくことや、②上記と同様に家族や周囲の者からの相談・情報を基に産業医が当該労働者に対して申出の勧奨を行うことも考えられること。
- ク 事業場において、時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超過した労働者全員に対して面接指導を実施することとした場合については、対象者全員に対して面接指導の実施について通知等を行い、これに対して申出を行ったものとみなすことができること。なお、この場合、対象者全員に通知等を行ったにもかかわらず、面接指導を受けなかった労働者については、申出がなかったものとして差し支えないこと。
- (3) 労働者の希望する医師による面接指導の証明（第52条の5関係）
事業者が提出する面接指導の結果の証明に記載すべき事項については、医師が面接指導を通じて知り得た労働者の状況について、健康情報留意事項の通知に基づき、必要に応じて適切に判断する必要があること。特に第5号の自身の状況については、必ずしも疾病名等の状況を記載すべき趣旨ではないこと。
- (4) 面接指導結果の記録の作成（第52条の6関係）
第1項の面接指導結果の記録は、第2項の事項が記載されたものであれば、面接指導を実施した医師からの報告をそのまま保存することで足りること。
- (5) 医師からの意見聴取（第52条の7関係）
意見聴取は遅滞なく行われる必要があるが、遅くとも面接指導を実施し

てから概ね1月以内に行うこと。なお、労働者の健康状態から緊急に事後措置を講ずべき必要がある場合には、可能な限り速やかに行われる必要があること。

- 法第66条の9の必要な措置（第52条の8関係）
 - 第1項の「面接指導に準ずる措置」には、労働者に対して保健師等による保健指導を行うこと、チェックリストを用いて疲労蓄積度を把握の上必要な者に対して面接指導を行うこと、事業場の健康管理について事業者が産業医等から助言指導を受けること等が含まれること。
 - 第2項第1号の「長時間」とは時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超えることをいうこと。
 - 第2項第2号の「基準」を事業場において定めるに当たっては、衛生委員会等が調査審議の上、定めるものとする。この際には、事業者は衛生委員会等における調査審議の内容を踏まえて決定するとともに、長時間労働による健康障害に係る医学的知見を考慮し、以下のア及びイに十分留意すること。
なお、常時50人以上の労働者を使用する事業場以外の事業場においては、衛生委員会等の調査審議に代え、第23条の2の関係労働者の意見を聴くための機会を利用して、上記基準の設定について労働者の意見を聴取するように努め、その意見を踏まえつつ対策を樹立する必要があること。
ア 時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超える労働者及び2ないし6月の平均で1月当たり80時間を超える労働者については、すべての労働者について面接指導を実施するよう基準の設定に努めること。
イ 時間外・休日労働時間が1月当たり45時間を超える労働者については、健康への配慮の必要な者の範囲と措置について検討し、それらの者が措置の対象となるように基準を設定することが望ましいこと。また、この措置としては、時間外・休日労働時間が1月当たり45時間を超える労働者について作業環境、労働時間等の情報を産業医等に提供し、事業場における健康管理について事業者が助言指導を受けることも考えられること。
- 必要な労働者が確実に第3項の申出を行うことができるよう、実施体制の整備を図ることが必要であることは第52条の3に基づく申出の場合と同様であること。（12（2）参照）
- 面接指導又は面接指導に準ずる措置を実施した場合には、その結果に基づき事後措置を実施するよう努めること。

過重労働による健康障害を防止するため事業者が講ずべき措置等 （過重労働による健康障害防止のための総合対策について 基発第0212001号 平成14年2月12日 別添） （同上 基発第0307006号 平成20年3月7日 改正）

- 趣旨
長時間にわたる過重労働は疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、さらには、脳・心臓疾患の発症との関連性が強いという医学的知見が得られている。働くことにより労働者が健康を損なうようなことはあってはならないものであり、当該医学的知見を踏まえると、労働者が疲労を回復することができないような長時間にわたる過重労働を排除していくとともに、労働者に疲労の蓄積を生じさせないようにするため、労働者の健康管理に係る措置を適切に実施することが重要である。
このため、厚生労働省においては、平成14年2月から「過重労働による健康障害防止のための総合対策」（以下、「旧総合対策」という。）に基づき所要の対策を推進してきたところであるが、今般、働き方の多様化が進む中で、長時間労働に伴う健康障害の増加など労働者の生命や生活にかかわる問題が深刻化しており、これに的確に対処するため、必要な施策を整備充実する労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）等の改正が行われたところである。
本措置は、このような背景を踏まえ、過重労働による労働者の健康障害を防止することを目的として、以下のとおり、事業者が講ずべき措置を定めたものである。

- 時間外・休日労働時間の削減
 - 時間外労働は本来臨時の場合に行われるものであり、また、時間外・休日労働時間（休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間をいう。以下同じ。）が月45時間を超えて長くなるほど、業務と脳・心臓疾患の発症との関連性が強まるとの医学的知見が得られている。このようなことを踏まえ、事業者は、労働基準法（昭和22年法律49号）第36条に基づく協定（以下「36協定」という。）の締結に当たっては、労働者の過半数で組織する労働組合又は労働者の過半数を代表する者とともにその内容が「労働基準法第36条第1項の協定で定める労働時間の延長の限度等に関する基準」（平成10年労働省告示第154号。以下「限度基準」という。）に適合したものとすることを要する。
また、限度基準第3条ただし書又は第4条に定める「特別事情」（限度時間を超える一定の時間を延長するに使用されることのできる事情）を定めた36協定については、この「特別事情」が臨時的なものに限るとされていることに留意するものとする。さらに月45時間を超えて時間外労働を行わせることが可能である場合についても、事業者は、実際の時間外労働を月45時間以下とするよう努めるものとする。
さらに、事業者は、休日労働についても削減に努めるものとする。
 - 事業者は、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準について」（平成13年4月6日付基発第339号）に基づき、労働時間の適正な把握を行うものとする。
 - 事業者は、裁量労働制対象労働者及び管理・監督者についても、健康確保のための責務があることなどにも十分留意し、当該労働者に対し、過重労働とならないよう十分な注意喚起を行うなどの措置を講ずるよう努めるものとする。

- 年次有給休暇の取得促進
事業者は、年次有給休暇の取得しやすい職場環境づくり、計画的付与制度の活用等により年次有給休暇の取得促進を図るものとする。

- 労働時間等の設定の改善
労働時間等の設定の改善に関する特別措置法（平成4年法律第90号）第4条第1項に基づき、労働時間等の設定の改善に適切に対処するために必要な事項について定める労働時間等設定改善指針については、平成19年12月に策定された「仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）憲章」及び「仕事と生活の調和推進のための行動指針」の趣旨を盛り込むべく改正し、が平成20年4月1日から適用されたところである。このため、事業者は、過重労働による健康障害を防止する観点から、改正後の労働時間等設定改善指針に留意しつつ、必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

- 労働者の健康管理に係る措置の徹底
 - 健康管理体制の整備、健康診断の実施等
ア 健康管理体制の整備及び健康診断の実施

事業者は、労働安全衛生法に基づき、産業医や衛生管理者、衛生推進者等を選任し、その者に事業場における健康管理に関する職務等を適切に行わせることと、衛生委員会等を設置し、適切に調査審議を行う等健康管理に関する体制を整備するものとする。

なお、事業場が常時50人未満の労働者を使用するものである場合には、地域産業保健センターの活用を図るものとする。

また、事業者は、労働安全衛生法に基づき、健康診断、健康診断結果についての医師からの意見聴取、健康診断実施後の措置、保健指導等を確実に実施するものとする。特に、深夜業を含む業務に常時従事する労働者に対しては、6月以内ごとに1回の健康診断を実施しなければならないことに留意するものとする。

- 自発的健康診断受診支援助成金の活用等
事業者は、深夜業に従事する労働者を対象とした自発的健康診断受診支援助成金制度や血圧等一定の健康診断項目に異なる所見がある労働者を対象とした二次健康診断等給付制度の活用について、労働者への周知に努めるものとする。また、労働者からこれらの制度を活用した健康診断の結果の提出があったときには、その結果に基づく事後措置についても講ずる必要があることについて留意するものとする。
また、事業者は、労働安全衛生法に基づき、労働者の健康保持増進を図るための措置の継続的かつ計画的な実施するものとする。

- 長時間にわたる時間外・休日労働を行った労働者に対する面接指導等
ア 面接指導等（医師による面接指導及び面接指導に準ずる措置をいう。以下同じ。）の実施等

- 事業者は、労働安全衛生法に基づき、労働者の時間外・休日労働時間に応じた面接指導等を次のとおり実施するものとする。
 - 時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超える労働者であって、申出を行ったものについては、医師による面接指導を確実に実施するものとする。
 - 時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超える労働者であって、申出を行ったもの（1.の該当する労働者を除く。）については、医師による面接指導等を実施するよう努めるものとする。
 - 時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超える労働者（1.の該当する労働者を除く。）又は、時間外・休日労働時間が2ないし6月の平均で1月当たり80時間を超える労働者については、医師による面接指導を実施するよう努めるものとする。
 - 時間外・休日労働時間が1月当たり45時間を超える労働者で、健康への配慮が必要と認められた者については、面接指導等の措置を講ずることが望ましいものとする。

- 事業者は、労働安全衛生法に基づき、面接指導等の実施後の措置等を次のとおり実施するものとする。

- （ア）の1.の医師による面接指導を実施した場合は、その結果に基づき、労働者の健康を保持するために必要な措置について遅滞なく医師から意見聴取するものとする。また、その意見を勘案し、必要があると認めるときは、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少など適切な事後措置を講ずるものとする。
- （ア）の2.から4.までの面接指導等を実施した場合は、1.に準じた措置の実施に努めるものとする。
- 面接指導等により労働者のメンタルヘルズ不調が把握された場合は、面接指導を行った医師、産業医等の助言を得ながら必要に応じ精神科医等と連携を図りつつ対応するものとする。

- 面接指導等を実施するための手続等の整備

- 事業者は、アの面接指導等を適切に実施するために、衛生委員会等において、以下の事項について調査審議を行うものとする。
また、この結果に基づく必要な措置を講ずるものとする。

- 面接指導等の実施方法及び実施体制に関すること。
- 面接指導等の申出が適切に行われるための環境整備に関すること。
- 面接指導等の申出を行ったことにより当該労働者に対して不利益な取扱いが行われることがないようするための対策に関すること。
- アの（ア）の2.から4.までの該当する者その他の者について面接指導等を実施する場合における事業場で定める必要な措置の実施に関する基準の策定に関すること。
- 事業場における長時間労働による健康障害防止対策の労働者への周知に関すること。

- 事業者は、アの（ア）の1.及び2.の面接指導等を実施するに当たっては、その実施方法及び実施体制に関する事項に、

- 労働者が自己の労働時間数を確認できる仕組みの整備
- 申出を行う際の様式の作成
- 申出を行う窓口の設定

- 等を含め必要な措置を講じるとともに、労働者が申出を行いやすくなる観点に立ってその周知徹底を図るものとする。

- 常時50人未満の労働者を使用する事業場の対応
常時50人未満の労働者を使用する事業場においても、ア及びイの措置を実施する必要があるが、アについては、近隣に専門的知識を有する医師がいない等の理由により、事業者自ら医師を選任し、面接指導を実施することが困難な場合には、地域産業保健センターを活用するものとする。

- また、当該事業場においてイの手続き等の整備を行う場合には、事業者は、衛生委員会等に代えて労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）第23条の2に基づき設けた関係労働者の意見を聞くための機会を利用するよう努めるものとする。

- なお、地域産業保健センターで実施する面接指導を、事業者の指示等により対象者が受ける場合には、労働安全衛生法第66条の8第2項に規定されている事業者が指定した医師が行う面接指導に該当することとなるが、対象となる労働者の勤務の状況（例えば直近1ヶ月の総労働時間、時間外・休日労働時間、業務内容等）を記した書面を当該医師に提出するとともに、労働安全衛生規則第52条の6に基づき当該面接指導の結果を記録し保持しておくものとする。

- 過重労働による業務上の疾病を発生させた場合の措置
事業者は、過重労働による業務上の疾病を発生させた場合には、産業医等の助言を受け、又は必要に応じて労働衛生コンサルタントの活用を図りながら、次により原因の究明及び再発防止の徹底を図るものとする。

- 原因の究明
労働時間の適正管理、労働時間及び勤務の不規則性、拘束時間の状況、出張業務の状況、交替制勤務・深夜勤務の状況、作業環境の状況、精神的緊張を伴う勤務の状況、健康診断及び面接指導等の結果等について、多角的に原因の究明を行うこと。

- 再発防止
上記アの結果に基づき、衛生委員会等の調査審議を踏まえ、上記2から5の（2）までの措置に即した再発防止対策を樹立し、その対策を適切に実施すること。

コラム

1 労働者の疲労蓄積度チェックリスト

厚生労働省は、過重労働による健康障害防止のために労働者自身が疲労の蓄積をセルフチェックするツールとして「労働者の疲労蓄積度チェックリスト」を作成し、活用することをおすすめしています(*1)。疲労蓄積度が数値によって表されるため、自分自身で疲労蓄積に気づくために効果的です。また産業医が面接指導を行う際にも有効な情報となります。中央労働災害防止協会のホームページで自動判定ができるようになっておりますので、ご利用をおすすめします(*2)。

*1 <http://www.mhlw.go.jp/topics/2004/06/tp0630-1.html>

*2 http://www.jisha.or.jp/web_chk/td/index.html

2 二次健康診断等給付、自発的健康診断受診支援事業

厚生労働省では、定期健康診断などで血圧・血中脂質・血糖・肥満度の全ての項目に異常所見があると診断された人について、二次健康診断及び医師等による特定保健指導の費用を労災保険から給付する制度を定め、活用をおすすめしています(*3)。また、深夜労働を行う人が自発的に健康診断を受け自身の健康管理を行えるように支援する制度もあります(*4)。

*3 <http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/rousai/040325-1.html>

*4 <http://www.rofuku.go.jp/sanpo/jyoseikin/jyosei01.html>

3 地域産業保健センター、小規模事業場産業保健活動支援促進助成金

労働者数が50人未満の小規模事業場では、過重労働対策を進めるに当たって、事業場内に十分な体制を整えることが難しいのが実情です。このため厚生労働省は、郡市区医師会に委託して地域産業保健センターを設置し、小規模事業場が実施する対策を支援していますので、ご活用ください(*5)。また、小規模事業場が産業医を選任する場合にその費用を補助する制度もあり、労働者の健康を確保するうえで大変効果的です(*6)。

*5 <http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/dl/080123-2a.pdf>

*6 <http://www.rofuku.go.jp/sanpo/jyoseikin/index.html>

「労働基準情報:職場におけるメンタルヘルス対策・過重労働対策」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/>

○この冊子は、厚生労働省からの委託を受けて中央労働災害防止協会において制作したものです。

JISHA
Japan Industrial Safety & Health Association
中災防

中央労働災害防止協会 健康確保推進部
メンタルヘルス推進センター

TEL 03 (3452) 3473 FAX 03 (3453) 0730