

滞在時間に関係があるという問題はあるものの、現実的な時間を把握できる体制となっている。人事部門も実際の滞在時間をもとに対応をとっており比較的、良い対応ができていると考えている。

労働時間以外による過重性の把握については、問診によって把握している。同一職場の複数の従業員から同様の問題点の指摘があった場合には、対応の可否を考える。

過重労働の面接については、特別な理由もなく面接を拒否する労働者はいないが、毎月、対象者となる者もいるため 80 時間未満で前回面談にて特に問題がなかった者に対しては、電子メールでの状況確認とし、3ヶ月の間隔を開けて面談を実施することとしている。

過重労働の面接後の対策については、人事・労働組合の依頼によって行われているものであり、就業上の意見について守られないということはない。就業上の意見で制限をする意見を述べた者に対しては、健康推進センターでも定期的なフォローをおこなっている。

産業保健体制については、健康診断結果は電子化されているが、過重労働の対策は完全に紙ベースのアナログ対応となっている。しかし、面談結果は保健師が面談を行った場合には必ず産業医が承認することになっており、産業医が面談する場合には保健師が面談設定をすることになるため、産業医・保健師間での情報の共有はできている。また、人事部門、労働組合から依頼されている面談のため、対応が必要な場合の人事部門、労働組合の対応はスムーズである。

## N 事業場における面接指導事例

### 事例 1（職場事例）

ある部署において人員のスリム化によって、所属する従業員のほぼ全員が長時間残業となり、体調を崩すものが複数認められた。部署全体に早く帰れない雰囲気が出来上がっており、定時に帰るということは考えられない状態であった。部署の特性として、やればやるほど仕事が増える状況があり何らかの歯止めが必要であった。そこで、人事部門と話し合い部署全体に午後 10 時以降の残業禁止の就業制限をかけた。結果として、業務に不都合は特におこらずに経過している。

### 事例 2

社内の新システム開発の有期プロジェクトに参加している従業員と面接を行ったところ、通勤時間を片道 2 時間かけており、睡眠時間が 3～4 時間という状況になっていた。この状況が常態化していたため、人事と協議の上、プロジェクト終了まで独身社宅を貸与することになった。睡眠時間も増え、体調も良好になりプロジェクト終了にこぎつけることができた。

### 事例 3

家庭をもつ女性研究者において、子供が小さく、夫も多忙で、実家も遠いため家族の協力が得られにくい状況であった。この従業員に対して、業務を朝にシフトさせ、夕方は保育園に迎えに行ける時間に帰宅できるように所属長に依頼をした。そして、朝の保育園への送りを夫にやってもらえるように話し合いを促し、仕事と家庭の両立のための一助になった。

### 事例 4

長時間労働の従業員に面談を通して意欲の減退、睡眠不良などが認められ、残業を制限し専門医に受診し治療を開始することによって比較的早期に症状が回復した。

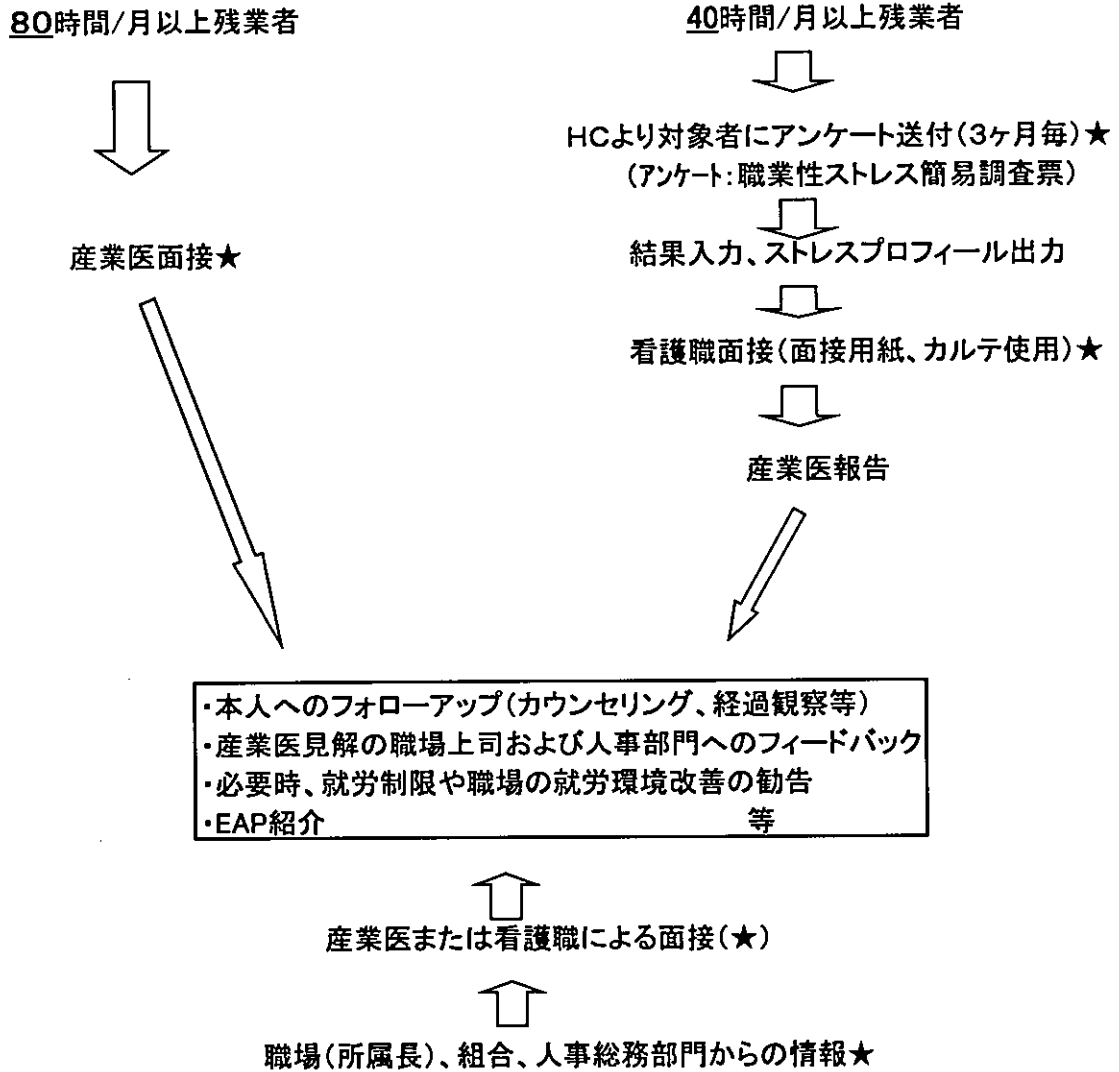
### 事例 5

それまでは、インスリン注射により比較的、血糖のコントロールが良好であった労働者が、時間外労働が増えることにより、特に夕食の時間が不規則となり糖尿病の血糖コントロールが不良になった事例があった。会社で夕食をとることとインスリン量の調整を行い、血糖のコントロールは落ち着いた。

#### 事例 6

海外出張の際、土曜日に出発して翌週の日曜日に帰国するというパターンが一般的となっており、4日の休日がつぶれているのに代休の取得がほとんど行われていなかった。これに対して、所属長より積極的に代休を行使するように指示をするように促したところ、代休の行使が十分ではないが多くなった。

表4 残業時間による過重労働者の面接体制



(注 ★…情報を収集できる箇所)



## ○ 事業場における産業医による過重労働者の面接指導体制

### 1 事業場概要

○ 事業場は、電機器具製造業を基幹事業とする X 社グループにおいて、主に公共団体や企業向けのプラント設備（製造ライン向けや水処理施設向け等の制御用システムなど）の営業・開発・設計・試験・設置・メンテナンス等を担当している、事業会社である Y 社の主力事業所である。

○ 事業場の事業は、国内外向けの中型～大型プラント設備の取り扱いが多く、ほぼオーダーメイドのものばかりである。個別の部品等は関係子会社で製作しており、その取りまとめ的な業務が多い。営業は主に Y 社の本社が担当している。Y 社の過去数年の業績は、黒字ながら、増益と減益を繰り返している。

○ 事業場の組織は、Y 社の役員が地区統括者となり、複数名の事業本部長の下で、開発・設計・製造・技術・管理などの約 10 部門で構成されている。人事・勤労・安全衛生などの業務は、総務部総務課が担当している。また、事業場内には基礎研究を行う関係会社の他、共通サービスを提供する関係会社が数社ある。

A 事業場の労働者数は、2200 人（うち女性は約 10%）で、純粋な直接員は全体の 10% 程度である。平均年齢は男性 40.9 歳、女性 36.4 歳である。

### 2 労働衛生管理体制

産業医は、専属の産業医が 2 名（表 1）である。

看護職は、専属で常勤の保健師 4 名、看護師 3 名がいる。

その他の医療職は、診療放射線技師 1 名、社内の他職場と兼務の管理栄養士 1 名である。

衛生管理者は、健康管理センターに所属する保健師 4 名の他、同センターの事務系職員 1 名である。（その他にも有資格者はいるが、衛生管理業務に携わっていない。）

産業保健の組織は、○ 事業場としては総務部健康管理センターという組織名称で、一つの課扱いとなっている。組織長は専属産業医で、その下に医療職および事務系職員が計 11 名いる。つまり、産業医はラインマネージャーでもある。上司は総務部長である。また、X 社グループとしては、産業医（および看護職）を横断的にまとめる産業医会議がある。

健康診断は、労働衛生機関 Z と健康管理センターにて協同開催している。6 月～9 月にかけて合計 30 日程度の集団健診を行い、漏れた者については健康管理センター内で対応している。再検査や精密検査は、基本的に健康管理センター内で対応している。作業環境測定は、労働衛生機関 Z が来所して実施し、結果は総務課の安全担当者（専任）および産業医が評価している。

診療体制は、産業医が担当するほか、1 日×1 回／週来所する循環器の専門医が 1 名、

半日×1回/週来所する内科医2名が担当している。メンタルヘルス問題については、産業医Fが担当する他、1日×1回/週来所する臨床心理士が在籍している。

表1 産業医

---

産業医P

雇用者：Y社

担当：O事業場でフルタイムの産業医業務と診療業務

資格：日本医師会認定産業医、日本医師会健康スポーツ医

産業医Q

雇用者：Y社（某大学からのローテーション派遣）

担当：O事業場でフルタイムの産業医業務と診療業務

資格：日本医師会認定産業医

---

### 3 有害要因

作業環境には、硫酸・硝酸などの強酸や強アルカリ、キシレンやトルエンなどの有機溶剤、電離放射線作業、粉塵作業、鉛取り扱い作業（はんだ）、VDT作業、騒音作業などがある。但し、電離放射線作業およびVDT作業除けば、その人数は少ない。また、特定化学物質や有機溶剤、粉塵、鉛などの取り扱い業務については、その作業時間や暴露量は非常に軽微なものである。

作業負荷には、主に年度末に通常の2～3倍に達することがある作業量の変化、長時間のVDT作業、1週間～数ヵ月間の国内外の出張がある。交代勤務や深夜勤務は少ないが、24時間対応のサービスセンターやホストコンピュータの管理業務などがある。組織や人事面の有害要因として、頻繁に行われる組織変更や人事異動、力不足・経験不足なライン管理者の存在などがある。（技術者としては優秀であっても…）

喫煙対策は、概ねすべての建屋の各フロアに喫煙室（コーナー）が設置されており、職場における環境喫煙はない。会議室も禁煙であり、応接室も顧客が希望された場合以外は禁煙である。

休養室は健康管理センター内に設置されている。

### 4 過重労働者の把握

過重労働者の定義は、(1) 前月の時間外労働が45時間以上であった者、(2) 本人が過重労働をしていると申告した者、(3) 所属長が過重労働をしていると判断した者、(4) 健康センターが過重労働をしていると判断した者、等としている。有害要因にばく露しているかどうかでは区別していない。

時間外労働時間の把握は、労働者自身が毎日の労働時間を自分のパソコンから申告（入力）し、所属長が毎月の労働時間を承認し、勤労部門にデータが送付される。所属長は、自職場の労働者の勤務時間については、いつでも確認できるようになっている。また、勤労部門では部門内だけでしか見ることのできないシステムとして、全職場の労働者の時間外労働時間を把握している。

勤労部門より、時間外労働が45時間以上の者に対し、所属長を通して、健康調査表の提出が義務付けされている。健康調査表は勤労部門で回収後、健康管理センターへ送付される。

産業医および保健師にて、健康調査表の内容から過重労働者の健康状態についての振り分けを行い、そのレベルに応じた対応を行っている。また、健康調査表には、該当月の時間外労働時間だけでなく、前月および前々月の時間も記載されている。さらに、ごく最近の業務量も把握できるようになっている。

労働時間以外の過重性の評価は、所属長や本人が過重労働をしていると連絡をしてきた際は、そのように判断している。また、勤労部門や労働組合より、過重労働の可能性のある職場や労働者についての情報提供があり、それに依って対応することもある。

## 5 過重労働者の面接

過重労働者の面接対象者は、過重労働者から回収した健康調査表（図1）への回答の結果より、産業医および保健師が振り分けを行い、抽出している。

過重労働者の面接への呼び出しは、保健師より面接が必要と判断された過重労働者について、電話、電子メールなどを利用して直接連絡をとり、本人の同意がとれれば、残業健診と称する健診および面接を行っている。同時に、必要に応じて定期健康診断レベルの各種検査も行っている。各所属長に対しては、勤労部門経由でその旨の連絡が書面にて送られる。

過重労働者の面接は、産業医Pのみが担当している。1人に平均30分を予定している。

但し、産業医が面接する前の段階で保健師が面接を行い、その後の業務状況などで過重労働から開放されている場合は、産業医面接は行っていない。面接時の聴取内容は、直近の健康診断結果と前出の健康調査表（図1）を参考にしながら、主として、メンタルヘルス面の内容が中心となる。

健康診断との関係については、面談の時期や内容の調整はしていないが、看護職が、過重労働者が直近の健康診断を受診していることを確認して、もし、健康診断を受診していない過重労働者がいれば、直ちに受診させることにしている。また、健康診断時にも、健康調査表と類似の質問が行われている。



( ) 月度分 [前月 45 時間超過残業者問診票]

※45 時間超過残業者に限らず、体調に不安のある方(管理職も含む)は提出してください。

所属)	連 絡 先	社内	現地の場合
所属長名)		内線)	勤務地)
本人氏名コード)			外線)
(フリガナ) 本人氏名)			Email)

1. 時間外勤務について

\* 該当項目に○印

2. 健康面について

①最近 3 ヶ月の時間外勤務状況			②今月の勤務状況		治療中の病気)  その他気になること)  残業健診の受診希望) <あり・なし>
	時間外	休日出勤	先月と同じくらい		
先々月( 月)	時間	日	少し楽になった		
先月( 月)	時間	日	だいぶ楽になった		
当該月( 月)	時間	日	先月以上に多い		

3. 疲労度チェック票 (最近の自身の健康状態について、該当部分に○印をつけてください。)

		ハイ	イエ	ない	どちらでも
1	頭が重い(スッキリしない)				
2	眼がよく疲れる				
3	肩がこりやすい				
4	背中や腰が痛いことがよくある				
5	口が渇く				
6	いつも胃がもたれている気がする				
7	めまいや立ちくらみがよくある				
8	とにかく眠い				
9	夢を見ることが多い				
10	気持ちよく起きられないことがよくある				
健管記入欄) <1-0-0.5> (計)					

		ハイ	イエ	ない	どちらでも
11	耳鳴りがすることがよくある				
12	声がかすれている				
13	気がつかないうちに歯ぎしりしている				
14	あくびがよく出る				
15	まぶたや眼の下がピクピクする				
16	以前のような根気がない				
17	何かとすぐ疲れる				
18	疲れがなかなかとれない				
19	舌が白くなっている				
20	好物を見ても食欲がわかない				
21	下痢や便秘がひどい或いは繰り返す				
22	寝つきが悪く、夜中に何度も目覚める				
23	全身がいつもだるい				
24	仕事をやる気がおこらない				
25	気が散る、集中力がない				
26	すること(したこと)に間違いが多い				
27	腹が立ったりイライラすることが多い				
28	人と会うのが、会話するのが面倒だ				
29	とにかく横になりたい				
健管記入欄) <2-0-0.5> (計)					
(総計)					

**<産業医記入欄>**

指示事項

A. 要残業健診

    A-1 産業医指示

    A-2 本人希望

B. 要面接

C. 助言・指導のみ(内容: )

D. 現状特に大きな問題なし

A 地区健康管理センター  
産業医 : ○○ ○○ (印)

問題のある方については健康管理センターもしくは総務課より連絡をします。残業健診では、計測・尿検査・血液検査・心電図・面接を実施いたします。

図 1 健康調査票

表2 面接時の問診内容

---

労働時間の確認：事業場への出勤時間および退勤時間、前月および前々月の時間外労働時間、直近の勤務時間の状況、休日出勤の回数、今後の業務の見通し  
職務の負担感：仕事量、納期、人間関係、職場支援、達成感、通勤  
休息と睡眠：入眠時間、起床時間、寝つきの具合、中途覚醒や早朝覚醒の有無  
生活の負担感：家事、友人との交流、趣味、休日の過ごし方  
負担に伴う症状：眠気、食欲、だるさ、頭痛、イライラ、意欲低下、集中力低下  
負担の対処行動：飲酒量の変化、趣味への取り組み、スポーツの頻度、年休の取得

---

表3 面接時の診察・検査内容

---

必ず実施する内容：体重、血圧、尿検査、健康調査表  
時に追加する内容：定期健康診断項目全般（胸部X線検査を除く）

---

## 6 過重労働者の面接後に対策を講じた事例

労働時間を短くする対策として、過重労働者が職場内で短時間の意識消失発作を起こし、精査の結果、過労が主要因と考えられて勤務時間が軽減された事例（＝事例1）、過重労働者から抑うつ状態にあることが判明し、本人の業務負荷を軽減すると共に、応援のための人員が投入された事例（＝事例2）、健康調査表および面談より、極度に心身の疲労を訴えている労働者に対し、勤労部門とも協調しながら、繁忙期に2週間の連続休暇を取得させることができた事例（＝事例3）がある。

労働時間以外の過重性を改善する対策として、ある労働者が長時間労働以外に、慣れない長期の海外出張で心身共に疲れてしまったため、職場の要請にも応え、産業医が直接現地にヒアリングに入って体調を確認し、また、日本への帰国を比較的頻繁に行えるようになった事例（＝事例4）がある。

過重労働者の健康障害を治療する対策として、抑うつ状態で治療中の労働者を、産業医がより適切な治療を行える医療機関に紹介し、4週間の病欠と治療は必要であったが、その後の職場復帰がスムーズにできた事例（＝事例5）がある。

過重労働者の有害要因へのばく露を改善する対策として、長時間労働以外に、重量物取り扱い作業があり、そのために数回の腰痛発作を起こしていることが判明し、安全部門と相談して作業方法を工夫した事例（＝事例6）がある。

職場以外における対策として、複数の消費者金融業者から借り入れを行い、返済に苦慮していたケースで、しかるべき金融機関にまとめて借り替え、キチンと計画的に返済

するようにアドバイスした事例（＝事例7）がある。

## 7 過重労働対策の課題

労働時間の把握については、所属長が把握している時間と労働者が健康診断や面接で申告した時間が異なっている場合があり、前者を労働時間と考えると真の拘束時間が把握できず健康影響を過小評価する可能性が生じ、後者を労働時間と考えると時間外労働の賃金を支払う必要性が生じる。管理職も含め、会社としてより正確な労働時間を把握すべく、勤労部門がそのシステムを構築中である。

労働時間以外による過重性の把握については、個人が特定しにくいように十分な配慮を取りながら、勤労部門およびライン管理者の更に上位部門とも連携をとりながら、情報収集に努めている。職場の同僚などからの情報も合わせれば、かなり把握できるケースが多い。

過重労働の面接については、多忙なことを理由に面接を断る労働者がいる。しかし、その場合でも、携帯電話や電子メールなどを使用し、なるべく多くの情報を聞き出し、健康状態を把握するように努めている。

過重労働の面接後の対策については、職場や時期などによって差異はあるが、概ね所属長は協力的である。所属長の対応が適当でない場合は、勤労部門およびライン管理者の更に上位部門とも連携をとることにより、問題解決を図っている。

産業保健体制については、健康診断結果は電子化して保存しているが、過重労働者の面談記録は電子化されていない。但し、スタッフ間では情報が共有できるように、所定の記録様式に記載し、保管場所も決められている。また、月に1回以上、特にメンタルヘルス問題に関しては、スタッフ間でカンファレンスを行っている。

## 〇 事業場における面接指導事例

### 事例 1

電機設備関係の現地試験業務に携わる男性社員。時間外労働時間は月 60 時間程度であったが、健康調査表より、心身両面の疲労を思わせる訴えが多く面接。面接時に、職場にてごく短時間の意識消失発作を起こしていたことが判明。諸検査の結果、明確な基礎疾患は発見されず、過労が原因であろうとの結論に至る。その後、上司とも相談し、業務負荷を軽減し、休日はキチンと休めるようにしていただいた。また、労働者自身も、健康への気遣いをするようになった。

### 事例 4

地区内の開発部門の男性社員。ここ数ヶ月、毎月 80 時間程度の時間外労働時間が継続し、健康調査表より、心身共に相当疲労状態にあることが疑われた。面接してみると明らかにうつ状態にあり、即日、抗うつ薬および睡眠導入剤の投与を開始した。本人の同意を得て、上司にも報告。業務の進捗状況およびこの方の立場より、直ぐに休務にはできなかったが、相応の業務軽減をしていただいた。その後、担当業務への応援人員も投入していただき、ある程度まとまった休務ができる状況となった。

### 事例 5

現地入りしていたSEの男性。普段から時間外業務は多かったが、特に年末あたりから業務負荷が非常に高くなり、休みも取りづらい状況。健康調査表へのチェックも、心身のかなりの疲労を思わせる記載。面談の結果、明確なうつ状態にあるとは言えなかったが、とにかく休みたいとのこと。実際、休日仕事の切れ目はわかっているのに、そこまでは何とかやるとのこと。その次の仕事も控えていたが、産業医と勤労部門より上司と交渉し、繁忙期にも関わらず、二週間のまとまった休みをとることができた。

### 事例 2

海外の某家電メーカーの生産ラインへの電機設備納入の業務に携わる男性社員。時間外労働時間は月 50～70 時間程度であった。健康調査表において、メンタル面でのチェック項目が多くあり面接。慣れない海外での長期にわたる業務で、仕事が忙しいだけでなく、言葉や食事の問題もあり、大きなストレスとなっていた。実際、大変な職場であり、上司も部下の体調を気遣いされていた。派遣人員も多いことより、産業医自身が現地に入り、職場パトロールおよび個人面談を行うように取り計らってくれた。その後、職場の配慮もあり、平均して 1～2 ヶ月毎に一時帰国できるようになった。また、合わせて安全管理体制のてこ入れもされた。

### 事例 3

地区内の製造部門の男性社員。ここ数ヶ月、毎月 80 時間程度の時間外労働が継続していた。また、業務内容的にもレベルが高く、精神的な負荷も大きかった。面接時に、うつ状態で治療を行っていることが判明した。1ヶ月程度の業務軽減のうえ、元の職場に復帰。ところが、数日で再度ダウンしてしまった。治療内容が不十分であったこともあり、産業医の紹介にて転医。主治医からの診断書の提出および適切な薬物変更があった。上司とも相談し、1ヶ月くらいの休務を行い、著しい回復を果たした。その後、慣れた軽作業から徐々に負荷アップしていただいた。

### 事例 6

地区内で試験業務に携わる男性社員。時間外業務が多いために面接したのだが、それ以外に、重量物を取り扱う業務があり、数回の腰痛を起こしたことがあることが判明。安全部門の責任者と職場を確認し、実際に、やや無理な姿勢での重量物取り扱い業務があることが判明。特に、その設備の設置場所や作業姿勢（高さ）に問題があり、改良を加えていただくこととなった。

### 事例 7

技術系のデスクワークの女性社員。時間外業務も多いのだが、面接時に、ストレスが高くなってくると高価な衣料品その他を買い歩いてしまい、結果として、複数の消費者金融業者から合計で数百万の借金ができてしまった。仕事はキチンとできており、安定した収入もあったので、しかるべき金融機関から融資を受け、消費者金融からの借り入れはゼロにするようにアドバイスした。その後は着実に返済し、完済も目前である。

## P 事業場における産業医による過重労働者の面接指導体制

### 1. 事業場概要

P 事業場は、電気機器、医療機器その他機械器具、ソフトウェア、通信・放送などを基幹事業とする A 社グループにおいて、生産技術面の研究開発、サポートを行っている研究所である。

P 事業場の事業は、国内外の A 社、および A 社関連会社の工場における設備装置の開発、立ち上げ、メンテナンスの他、生産ラインの効率化や低コスト化のシステム支援、半導体、レーザー、モーター、成形・塗装など各種生産技術の研究開発や改良などである。研究所でありながら、A 社各カンパニーを顧客として営業活動も自ら行っている。

P 事業場の組織は、所長のもとで研究開発 10 部門、管理部、企画部、品質管理担当、教育担当から構成されている。人事、安全衛生、給与の業務は管理部が担当している。研究開発部門の従業員は多くが研究職であるが、約 1 割は設備装置製造に関与する技能職である。

P 事業場の労働者数は、600 人（うち女性は 44 人）で、平均年齢は男性 40 歳、女性 38 歳である。また、関係会社で C 事業場に常駐している労働者数は 50 人である。

### 2. 労働衛生管理体制

産業医は、非専属の産業医が 2 人（表 1）である。

看護職は、専属で常勤の保健師が 1 人、派遣の看護師が 1 人（午前半日のみ、週 1 日終日）いる。

その他の医療職は、一般診療担当非常勤医師 2 名（各半日、月 3～4 回）、精神科非常勤医師 1 名（2 時間、月に 2 回）、非常勤の臨床心理士 1 名（月 3 日）、非常勤の栄養士 1 名（月 3 回）がいる。

衛生管理者は、管理部に安全管理、環境管理の職務と兼任の者が 1 人、各職場に計 17 人いる。

産業保健の組織は、P 事業場管理部の中の健康支援センターという名称で、組織長は管理部長が兼務している。A 社本社人事部安全健康担当によって保健職の統括的な管理・連携がとられており、全社産業医会議が年 2 回、関連病院医療スタッフと合同で実施される医学会が年 1 回実施されている。また、A 社産業医と本社人事部安全健康担当によって各種産業保健に関するプロジェクトを毎年立ち上げ、A 社グループ全体で統一したより質の高い産業保健業務が実施できるような体制がとられている。2002 年には時間外超過者対策に対する産業保健プロジェクトが立ち上げられ、厚生労働省の総合対策にもとづいた A 社における時間外超過者対策の手引きを作成した。

健康診断は、労働衛生機関 K が来所して実施し、健診後面談は産業保健職が全従業員

員に対して実施している。

作業環境測定は、安全担当が主体となり、事業場外機関に依頼し実施している。  
診療体制は、産業医が担当するほか、一般診療担当非常勤医師が来所している。診療日数は半日×3回/週である。

表1 産業医

---

産業医 X
担当：P 事業場では 2 日/週の産業医業務、他は B 社 C 事業場の産業医業務
資格：医師会認定産業医、産業医ディプロマ、日本内科学会認定医
産業医 Y
担当：P 事業場では半日/週の産業医業務、他は B 社 C 事業場の産業医業務
資格：医師会認定産業医、産業医ディプロマ

---

### 3. 有害要因

作業環境には、酸・アルカリ、鉛、有機溶剤、レーザー、放射線、VDT 作業がある。  
作業負荷には、時期による、場合によっては慢性的な作業量の増大、国内外への短期～長期出張がある。

組織や人事面の有害要因として、P 事業場が同じ A 社他カンパニーを顧客とし営業活動を行いながらサービスを提供している点、P 事業場内や他事業場間での人事異動が少ない点などがあげられる。

喫煙対策は、すべての建屋の各フロアに喫煙室を設置し、分煙化を実施している。

### 4. 時間外超過者の把握

時間外超過者は、前月の時間外労働が 50 時間以上であった者としている。これは、厚生労働省の総合対策で時間外労働が 45 時間以上の者という定義にのっとり、A 社の労働時間が 8 時間ではなく通常 7.75 時間であることを加味して B 社全事業場で採用されている基準である。

時間外労働時間の把握は、従業員が自分でパソコンから社内のウェブ上の勤務管理システムに毎日の労働時間を申告し、人事がそのデータより各従業員の 1 ヶ月間の超過勤務時間をまとめ、健康支援センターに報告している。

### 5. 時間外超過者健診

時間外超過者健診の対象者は、①前月の時間外労働が 80 時間以上であった者、および②前月の時間外労働が 50 時間以上 80 時間未満であった者のうち産業医が要面談と

認められた者の2種としている。②の判断基準としては、個々の事業場ごとに多少違いがみられるが、P事業場では原則として過去3ヶ月以内に面談を受けていない者、および過去3ヶ月以内に面談を受けた者のうち経過観察を要する者としている。また、その際定期健康診断の検査と問診結果よりフラミンガムスコア、GHQ、睡眠・疲労リスク（当社独自の指標）などを算出し、対象者のスクリーニングの参考にしている。

労働時間の把握が困難である従業員（管理監督者、研究職の一部）に関しては、定期健診の半年後にウェブ問診を実施し、睡眠時間を含めた生活時間、勤務状況、職場環境、身体的および精神的症状などについて回答を求め、睡眠時間と自覚症状よりメンタルリスク（A社独自の指標）を算出し、リスクの高い者に対して時間外超過者健診とほぼ同じ内容の面談を実施している。

時間外超過者健診への呼び出しは、面談を要すと判断された各従業員並びに各上長に対して、メールにて通知を行っている。受診期間内に受診していない健診対象者に関しては、再度本人と上長に対して受診を促すこととしている。

長期出張者などP事業場での健診受診が困難である場合には、出張先事業場の産業医に面談実施を依頼することもある。また、P事業場産業医自身が出張し、出張先で実施することもある。

時間外超過者の面談は、産業医が担当し、1人10分～15分程度で実施している。面談時に実施する血圧、体重測定の結果と、直近の健康診断結果、それまでの時間外超過者健診結果をもとに面談を実施する。面談時の問診内容は時間外超過者面談カルテ（図1）にもとづいて行う。その中でうつ病スクリーニングとして簡易半構造化面接法であるM.I.N.I. (Mini-International Neuropsychiatric Interview) を実施している。また、具体的な生活時間や長時間労働となっている職場の状況などについても質問している。結果は個々のカルテとして保管している。

時間外超過者健診後の人事・職場への報告は、時間外超過者健診評価報告書（図2）に記載し報告している。判定は、勤務管理の要否に関するA：勤務制限不要、B：要勤務制限、C：勤務禁止の3段階と、健康状態に関する1：異常なし、2：要経過観察、3：要治療の3段階を組み合わせている。コメント欄には時間外労働時間数の可否や休養の必要性についてできるだけ具体的に示し、また業務の質や労働環境、組織内でのコミュニケーションの必要性など、個々の従業員がおかれている状況や職場での改善点・留意点などについても記載するようにしている。その際はプライバシーには十分配慮し、必要に応じて面談時に従業員に記載の同意を得るようにしている。

早急に勤務制限を要すると考えられる場合には、上長と従業員、産業医の3者（場合によっては人事担当も含めた4者）による面談を実施し、具体的な業務負荷軽減について話し合うようにしている。



時間外超過者健診面談カルテ

氏名	従業員番号	所属 (内線・メール)	上司:	
職種	通勤時間	家族構成	身長	既往歴
	時間 分		cm	
	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
前月度時間外 勤務時間数	時間/月	時間/月	時間/月	時間/月
休日出勤の有無	日/月	日/月	日/月	日/月
22時以降の勤務 の有無	日/月	日/月	日/月	日/月
体 重	kg	kg	kg	kg
血 圧	/	/	/	/
年 齢	歳	歳	歳	歳
健診結果問題点 (生活習慣リスク)				
自覚症状 (体調変化)				
疲労感				
睡眠時間	時間	時間	時間	時間
睡眠状態	よい・不眠あり (寝つき悪い・眠り浅い 中途覚醒・早朝覚醒)	よい・不眠あり (寝つき悪い・眠り浅い 中途覚醒・早朝覚醒)	よい・不眠あり (寝つき悪い・眠り浅い 中途覚醒・早朝覚醒)	よい・不眠あり (寝つき悪い・眠り浅い 中途覚醒・早朝覚醒)
食欲	正常・過食・食欲なし	正常・過食・食欲なし	正常・過食・食欲なし	正常・過食・食欲なし
夕食時間	: ころ	: ころ	: ころ	: ころ
他覚所見				
M.I.N.I.	抑うつ気分 (+・-) 興味喜び消失(+・-)	抑うつ気分 (+・-) 興味喜び消失(+・-)	抑うつ気分 (+・-) 興味喜び消失(+・-)	抑うつ気分 (+・-) 興味喜び消失(+・-)
時間外勤務を している理由 (職場の状況)				
問題点・その他				
措置区分	A・B・C /1・2・3	A・B・C /1・2・3	A・B・C /1・2・3	A・B・C /1・2・3

措置区分 A:勤務上制限不要 B:勤務制限 C:就業禁止 1:医療不要 2:要医学的配慮 3:要医療

図 1 時間外超過者健診面談カルテ

時間外超過者健診評価報告書

氏名		従業員番号	
所属		健診方法	性別
		面談	
面 談 区 分			
50 時間 / 月以上		健康診断措置区分	
		A-1	
評 価			
措置区分の解説		産業医コメント	
勤務管理区分 A. 勤務上制限不要 B. 勤務制限 C. 就業禁止 医療管理区分 1. 医療不要 2. 医学的配慮が必要 3. 要医療			

年 月 日

産業医 \_\_\_\_\_ 印

図 2 時間外超過者健診評価報告書

安全衛生委員会では時間外超過者健診の受診状況（部門ごとの受診者数、未受診者数など）、受診結果（概要）について報告し、労務管理としての時間外労働時間の管理に対する意識付けを行うと共に、要面談である従業員が必ず健診を受診できるよう職場の理解と協力を求めている。

## 6. 時間外超過者健診後に対策を講じた事例

労働時間短縮のための対策を講じたものとして次のような事例がある。

事例 1) 長時間の時間外労働が長期にわたって継続しそのグループ全体に疲労を感じている者が多い職場に対し、その現状を上長に報告し、人員補充、業務整理、上司のサポート強化などについて産業医より要請した事例。

事例 2) 時間外労働時間短縮の軽減を要請しても実質的な業務改善が行えなかった従業員に対し、産業医の提言で配置転換を行った事例。

時間外超過者の健康障害を予防する対策を講じたものとして次のような事例がある。

事例 3) 時間外超過者健診の結果を上長にフィードバックしたことで、上長と従業員のコミュニケーションが改善され職場全体の雰囲気向上し、業務効率改善とともにストレス症状の軽減につながった事例。

事例 4) ストレス度の高い従業員に対し臨床心理士による定期的な面談を実施し、ストレス度を軽減させ健康障害の予防につながった事例。

事例 5) 長時間時間外労働が継続し軽度の抑うつ状態となった従業員に対し、早期の1週間の休養が症状消失、業務効率改善につながった事例。

事例 6) 時間外労働時間の増加と長期にわたる出張のため体重増加、血圧上昇をきたした従業員に夕食の摂り方などを生活習慣改善を指導したことで健康障害を予防し得た事例。

事例 1、7) 産業医が出張先に出向いて時間外超過者健診を実施し、メンタルヘルス予防に効果的とされる組織健康度の観点から組織心理学手法を用いた提言を行った事例。

時間外超過者の健康障害を治療する対策を講じたものとして次のような事例がある。

事例 8) 健診時 M.I.N.I. で大うつ病エピソードを疑わせた従業員を精神科医に紹介し、2ヶ月間の自宅療養を行って症状軽快、職場復帰に至った事例。

事例 9) 未治療の重症高血圧症の従業員に対し長時間労働と高血圧のリスクについて説明し、意識付けと治療導入に結びついた事例。

## 7. 時間外超過者対策の課題

労働時間の把握について、管理監督者や研究職の一部では現在のウェブ上での自己申告による勤務管理では不十分であった。A社では次年度よりこれに対して改善に取り組むこととしている。

時間外超過者健診の未受診者には出張者が多く、面談時期の調整がとれないことがある。また、異なる事業場で面談を実施する際、過去の時間外超過者健診結果の共有化が難しい。

時間外超過者健診結果による産業医の指導に対し、職場によっては対策をとることが困難な場合もある。特に、研究開発や新規事業立ち上げの現場などでは労働時間削減が難しい。また、業務の難易度、職場の人間関係など労働時間以外の要因の影響も大きいことも多い。長期的、かつ多面的な対策が望まれるが、そのためにも職場と産業医・人事担当との理解と連携が必須である。基本的には長時間労働とならないような労務管理が前提であるが、同時に従業員がより仕事に対するモチベーションを高め、やりがいや達成感のある組織づくりが期待される。そのためには、公平感、公正感、透明感のある組織づくりを根幹とした組織づくりや上長と部下のコミュニケーションのあり方などについて産業医の立場から提言していく必要があるだろう。