

表2 労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト

<input type="text"/> ←記入欄				記入年月日	20	年	月	日
氏名		年齢		所属		社員番号		

このチェックリストは、労働者の仕事による疲労蓄積を、自覚症状と勤務の状況から判定するものです。

1. 最近1ヵ月間の自覚症状について各質問に対し最も当てはまる項目に○を付けてください。

	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
1.イライラする		ほとんどない (0)		時々ある (1)		よくある (3)
2.不安だ		ほとんどない (0)		時々ある (1)		よくある (3)
3.落ち着かない		ほとんどない (0)		時々ある (1)		よくある (3)
4.ゆううつだ		ほとんどない (0)		時々ある (1)		よくある (3)
5.よく眠れない		ほとんどない (0)		時々ある (1)		よくある (3)
6.体の調子が悪い		ほとんどない (0)		時々ある (1)		よくある (3)
7.物事に集中できない		ほとんどない (0)		時々ある (1)		よくある (3)
8.することに間違いが多い		ほとんどない (0)		時々ある (1)		よくある (3)
9.工作中、強い眠気に襲われる		ほとんどない (0)		時々ある (1)		よくある (3)
10.やる気が出ない		ほとんどない (0)		時々ある (1)		よくある (3)
11.へとへとだ (運動後を除く)		ほとんどない (0)		時々ある (1)		よくある (3)
12.朝、起きた時、ぐったりした疲れを感じる		ほとんどない (0)		時々ある (1)		よくある (3)
13.以前とくらべて、疲れやすい		ほとんどない (0)		時々ある (1)		よくある (3)

<自覚症状の評価> 各々の答えの () 内の数字を全て加算し右の枠に記入→合計 点
合計点を、下表の区分に換算してください。

I	0-4点	II	5-10点	III	11-20点	IV	21点以上
---	------	----	-------	-----	--------	----	-------

→ (I, II, III, IVのいずれか)

2. 最近1ヵ月間の勤務状況について各質問に対し最も当てはまる項目に○を付けてください。

	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
1.1ヵ月の時間外労働		ない又は適当 (0)		多い (1)		非常に多い (3)
2.不規則な勤務 (予定の変更、突然の仕事)		少ない (0)		多い (1)		-
3.出張に伴う負担 (頻度・拘束時間・時差など)		ない又は小さい (0)		大きい (1)		-
4.深夜勤務に伴う負担 (★1)		ない又は小さい (0)		大きい (1)		非常に大きい (3)
5.休憩・仮眠の時間数及び施設		適切である (0)		不適切である (1)		-
6.仕事についての精神的負担		小さい (0)		大きい (1)		非常に大きい (3)
7.仕事についての身体的負担 (★2)		小さい (0)		大きい (1)		非常に大きい (3)

★1: 午後10時-午前5時の業務。頻度や時間数から総合的に判断して下さい。

★2: 肉体的作業や寒冷・暑熱作業などの身体的な面での負担

<勤務の状況の評価> 合計 点

各々の答えの () 内の数字を全て加算し、下表の区分に換算してください。

A	0点	B	1-2点	C	3-5点	D	6点以上
---	----	---	------	---	------	---	------

→ (A, B, C, Dのいずれか)

裏面に進んで下さい。

3. 総合判定

下表を用い、自覚症状、勤務の状況の評価から、あなたの仕事による負担度の点数（0～7）を求めてください。

仕事による負担度点数表

あなたの仕事による負担度の点数は： 点（0～7）

		勤務の状況			
		A	B	C	D
自覚症状	I	0	0	2	4
	II	0	1	3	5
	III	0	2	4	6
	IV	1	3	5	7

判定	点数	仕事による負担度
	0～1	低いと考えられる
	2～3	やや高いと考えられる
	4～5	高いと考えられる
	6～7	非常に高いと考えられる

※糖尿病や高血圧症等の疾病がある方は判定が正しく行われぬ可能性があります。

4. 疲労蓄積予防のための対策

あなたの仕事による負担度はいかがでしたか？本チェックリストでは、健康障害防止の視点から、これまでの医学研究の結果などに基づいて、仕事による負担度が判定できます。負担度の点数が2～7の人は、疲労が蓄積されている可能性があり、チェックリストの2に掲載されている"勤務の状況"の項目（点数が1または3である項目）の改善が必要です。個人の裁量で改善可能な項目については自分でそれらの項目の改善を行ってください。個人の裁量で改善不可能な項目については、上司や産業医等に相談して、勤務の状況を改善するように努力してください。なお、仕事以外のライフスタイルに原因があって自覚症状が多い場合も見受けられますので、睡眠や休養などを見直すことも大切なことです。疲労を蓄積させないためには、負担を減らし、一方で睡眠・休養をしっかり取る必要があります。労働時間の短縮は、仕事による負担を減らすと同時に、睡眠・休養を取りやすくするので、効果的な疲労蓄積の予防法のひとつと考えられています。あなたの時間外労働時間が月45時間を超えていれば、是非、労働時間の短縮を検討してください。

●●● 【参考】時間外労働と脳血管疾患・虚血性心疾患との関連について ●●●

時間外労働は、仕事による負荷を大きくするだけでなく、睡眠・休養の機会を減少させるので、疲労蓄積の重要な原因のひとつと考えられています。医学的知見をもとに推定した、時間外労働時間（1週当たり40時間を超える部分）と脳出血などの脳血管疾患や心筋梗塞などの虚血性心疾患の発症などの健康障害のリスクとの関連性を下表に示しますので参考にしてください。上のチェックリストで仕事による負担度が低くても時間外労働時間が長い場合には注意が必要です。

時間外労働時間	月45時間以内	時間の増加とともに健康障害のリスクは徐々に高まる	月100時間または2～6か月平均で月80時間を超える
健康障害のリスク	低い	→	高い

5. この1ヵ月の健康状態について気になることや産業医との面談希望があれば記入してください。

産業医との面談希望（希望する ・ 希望しない）

産業医	1.特に問題なし	A 面談必要なし	備考
	2.疲労状態	B 経過観察	
	3.すぐに業務を軽減が必要	C 面談必要	

6 小規模事業場における長時間労働者に対する医師による面接指導

小規模事業場における長時間労働者に対する医師による面接指導

北條 稔

北條医院 労働衛生コンサルタント

1 はじめに

小規模事業場では、事業者、労働者双方の産業衛生についての認識が希薄である。特に長時間労働は、事業者、管理職、従業員にとって半ば日常化した習慣となっている。労働者側の会社への帰属意識も強く、会社の繁栄、存続を願い、経営を支える部分として理解されている。また、労働者にとって残業手当は生活費の一部として予定された収入である。事業者はサービス残業の指摘を避けるため就労時間の把握は行っている。しかし、長時間労働による健康障害の問題や、医師による面接相談の話を事業者としようとすると「寝ている子を起す」ようなことはしないで欲しいと断られる場合が少くない。産業保健スタッフもいないため、どこから手をつけたらいいか困惑することもある。

2 所定外労働の発生

事業者たちは長い不況をリストラやダウンサイジングで耐え、生き残ってきた。景気はやや回復の兆しありと報道されたと思ったら、踊り場にきて回復のペースは鈍ったと言われるようになった。人手を削っても、業務量は減らせないし、利益率はバブル以前にくらべて低下している。当然、労働時間を延伸して仕事をこなさないと生き残れない事情がある。時間外労働を減らすには新規雇用しかないが、リストラをするときの困難さが記憶に鮮明で、容易に新規雇用に踏み切れない心理状態にある。また、所定外労働は業種や、事業の形態によっても発生の要因が異なる。相談を受けた事例から分類を試みた。

3 運輸業または配送部門

運送業では、大手事業者が小規模事業者に下請けを出すことが多い。構内下請けや業務提携の形態などにより、夜間作業、業務計画のたてにくい臨時作業、交通渋滞が多発する地区や道路事情の悪い地区の業務であることが多い。航空貨物等は夜の最終便（概ね午後9時以後）到着後から仕分けして、翌朝には地方の工場に届ける必要がある。空輸する工業部品は高価で小型であるため、1台のトラックに数億円も積みこむ。目的地へ到着するまで、ドライバーも事務所も事故に備えての交代要員を待機させて、全員緊張して徹夜する。長野、新潟等へ行く荷は渋滞の他に天候も心配である。

食品関係の運輸部門は季節的要因や全国的行事（歳暮、中元、年末年始）で極端に繁忙となるが、これに合わせて労働者を雇用はしていない。食品であるだけに納期が厳格で、冷蔵食品等は特に対応が困難である。大手のアウトソーシングにより、幅広く小規

模事業者が下請けをしている。

4 建設業

建設業では、工事期間中にさまざまな事情で遅れが生じることはよくあることである。施工主に約束した納期を守るため最終工程である内装業者達の作業日程にしわよせがきて徹夜作業になることもある。また、コンクリートミキサー車は生コンを積んで建築現場へ、一定の硬度を保って届ける必要がある。建築現場からの指示によっては早朝、深夜の所定外労働となることがある。

5 ソフトウェア産業

コンピューターメーカーの保守業務としてコンピューター納入先企業へ、下請けの小規模事業所から派遣されている SE も拘束時間が長い。産業構造的な要因も多い。

6 面接事例

- 1) 生クリーム製造業の労働者。クリスマスを中心に毎年 12 月は会社に泊まりこみとなる。残業 100 時間超は毎年のことである。
- 2) 清涼飲料水製造業の労働者。夏は自動販売機への充填作業と配送で例年長時間残業となる。
- 3) ハム製造業の労働者。お中元、お歳暮に季節は例年、輸送部門が長時間労働になる。
- 4) セメント工場の労働者。建築現場の工程の都合で早朝、深夜にかけての注文があると生コンミキサー車の運転手は時間外勤務が多くなる。
- 5) コンピューターシステムエンジニア。大手コンピューター製造業の下請けとして、納入先の自動車メーカーへ保守メンテの仕事を受け持っているが連日の残業で、泊り込むこともある。

7 地域産業保健センターでの取り組み

大田地域産業保健センターでは、本年 4 月から（別紙 1）のような書式で工業団地（昭和島 45 社、京浜島 263 社、城南島 100 社）と大田区役所内に長時間労働についての相談窓口を開設する予定で準備中である。すでに健康診断の事後措置、メンタルヘルス相談はこれらの場所でスタートしており、これらのメニューに長時間労働の相談項目が加わったことになる。広報活動のために（別紙 2）のようなチラシとポスターを作成した。嘱託産業医すら選任されていない小規模事業所では、単に長時間労働だけで医療機関を訪れることは躊躇されると思い相談窓口の設置を決めた。また、嘱託産業医が選任されている場合でも、医師の診療科目が精神科や産婦人科だと医院へ入りにくいと言う指摘もあった。参考として平成 12 年にこれらの工業団地で行ったアンケート調査を添付する。平成 17 年に再調査の予定である。

長時間労働実態調査票

氏名 _____ 生年月日 _____

業務内容 _____

長時間労働となった事情 _____

今後の予定と改善計画 _____

過去6か月間の時間外労働

時間外労働	時間	時間	時間	時間	時間	時間
うち前夜前時間外	時間	時間	時間	時間	時間	時間

あなたの健康状態についてうかがいます。

- (1) 会社の定期健康診断で何か指摘を受けましたか？
- A 受けない
- B 受けた (高血圧、糖尿病、高脂血症<コレステロール、中性脂肪等>、肥満<BMI25以上>、心電図、その他())
- 印をつけて下さい。
- (2) いままで、入院したことや通院したことがありますか？
- A ある (脳梗塞、脳出血、狭心症、心筋梗塞、不整脈、その他)
- B ない
- (3) 現在、通院中である。(病名)

現在の体調についてうかがいます。

- めまい・・・ある ない
- 動悸・・・ある ない
- 疲れやすい・・・ある ない
- やせてきた・・・ある ない
- 食欲が・・・普通 ない
- 眠れない・・・ある ない
- 頭痛・・・ある ない
- 休日後でも疲れがとれない・・・ある ない
- 胸が締め付けられることが・・・ある ない
- 物忘れがひどい・・・ある ない
- その他・・・具体的に ()

医師の診療欄

視診

聴打診

血圧

検尿

産業医の意見

労働衛生全般の
無料相談室
—労働衛生の問題で悩んでいませんか？—

場所 京浜島会館 2階 ☎3799-0550
日時 第1・第3金曜日
午後12時30分～2時30分

健康診断 の事後措置 → 健診データを活かそう

長時間労働 時間外労働が
100時間超/1ヶ月～ 産業医による
80時間超/2～6ヶ月 健康相談を!
になったら

メンタルヘルス問題 職場に
ストレスはつきもの → 産業医による相談
一人で悩んでいないで 専門家への紹介

〔予約によって土曜日、日曜日も相談を行います。〕
※会場は大森医師会館となります

お問合せ先
小規模企業協賛団 (従業員50人未満)
大田地域産業保健センター
大田区中央4丁目30番13号・大森医師会内
☎ 3772-2402

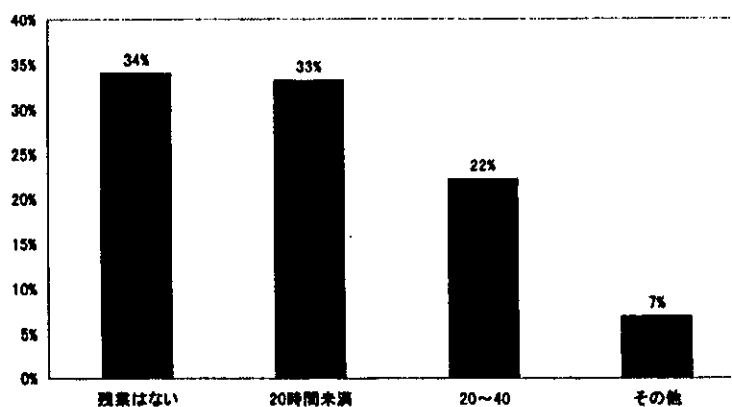
大田地域産業保健センターは
小規模事業場 (従業員50人未満)
を応援します!!

- 働く人の **健康相談**
- 職場の **メンタルヘルス相談**
- 時間外労働 **長時間労働の問題**
- 定期健診後の相談 (事後措置)**
- 産業医の問題 (共同選任 T.H.P.)**

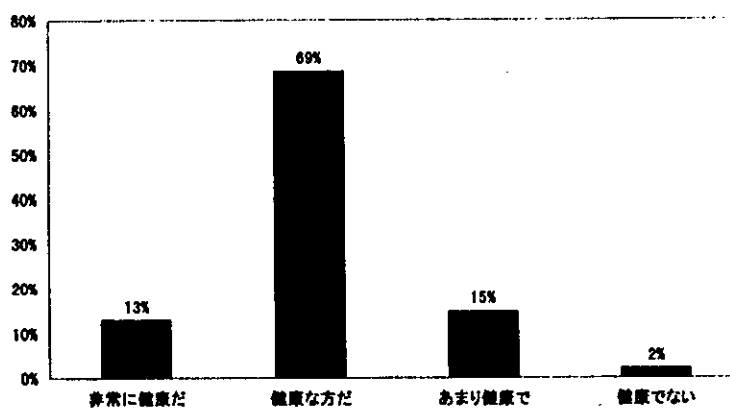
料金はかかりません(無料)
土曜、日曜、時間外も予約にて対応致します

大田地域産業保健センター
大田区中央4丁目30番13号(大森医師会内)
☎(3772)2402
ホームページ http://www.omori-med.or.jp

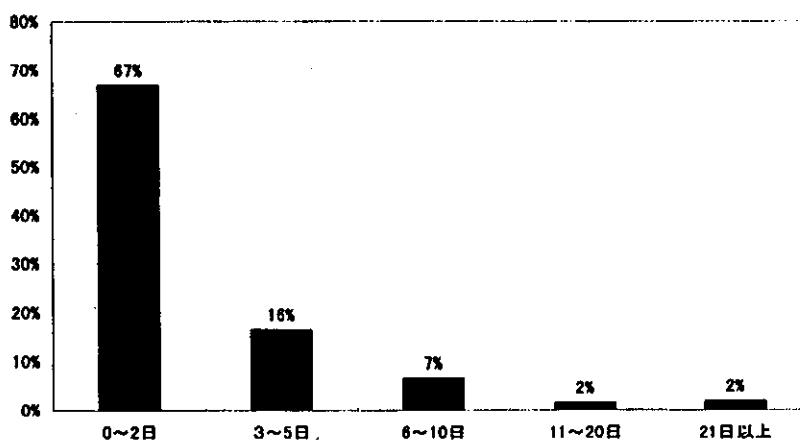
平均残業時間



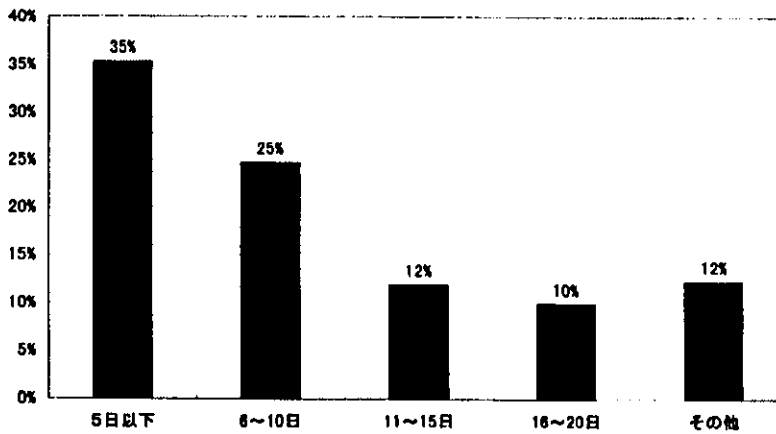
普段健康だと感じていますか



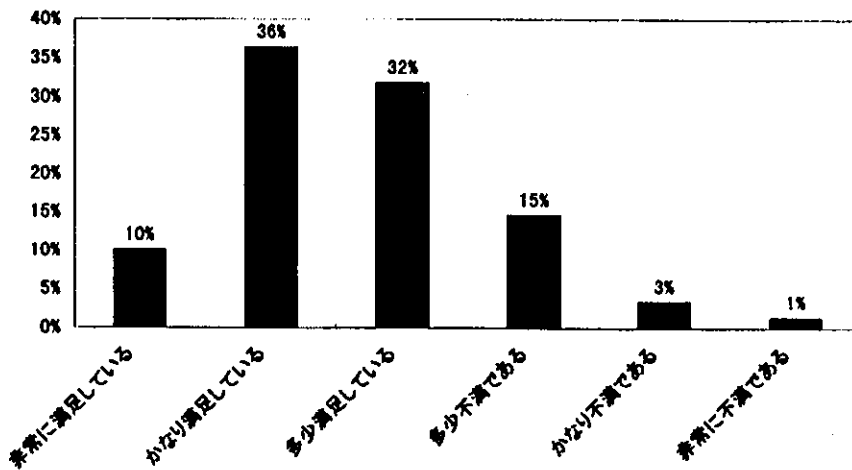
過去6ヶ月間で病気で休んだのは何日ですか



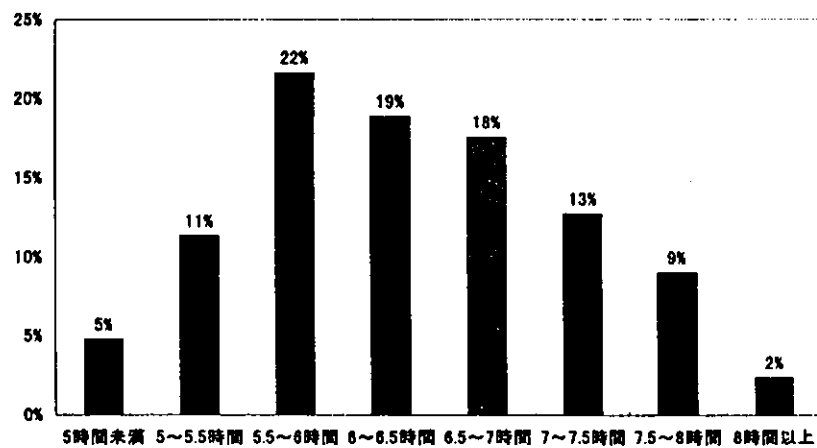
有給休暇取得日数



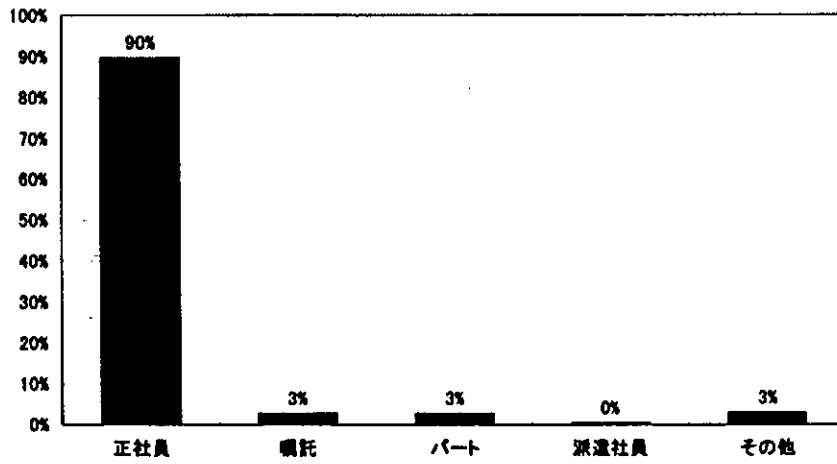
あなたは家庭生活にどの程度満足していますか



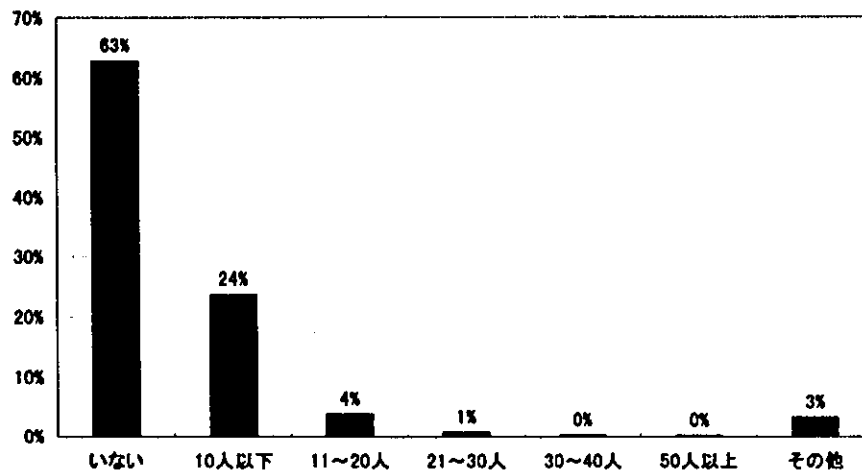
普段の睡眠時間は



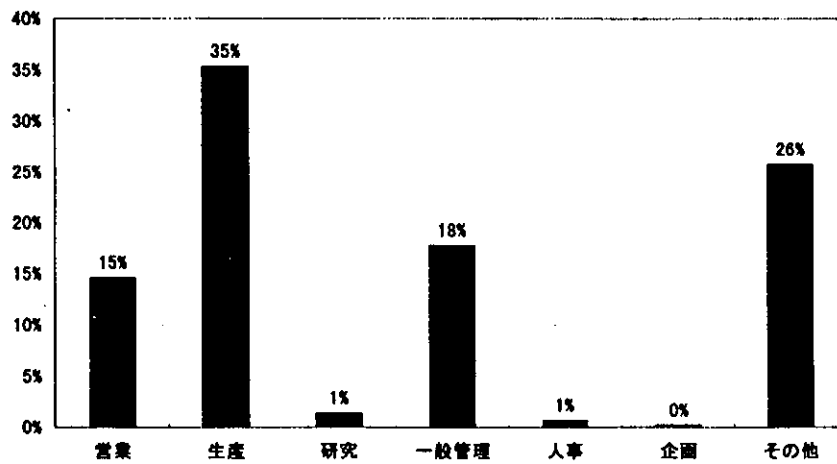
雇用形態



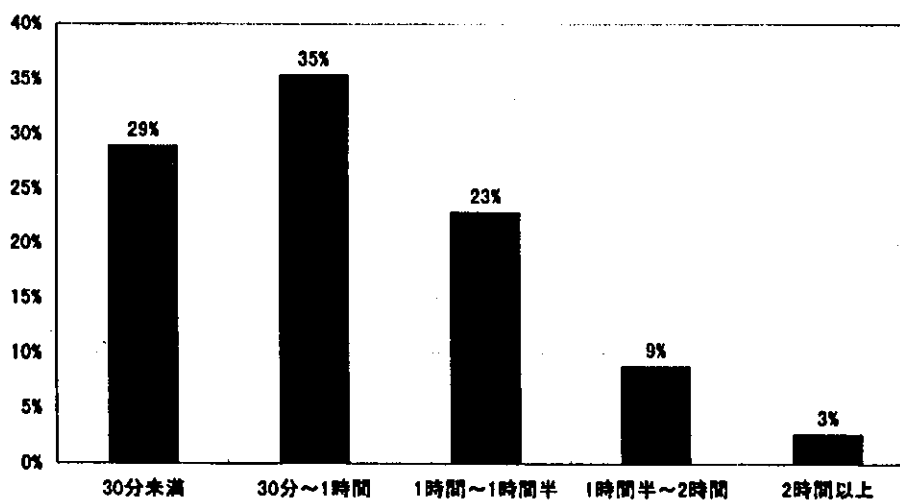
部下の数



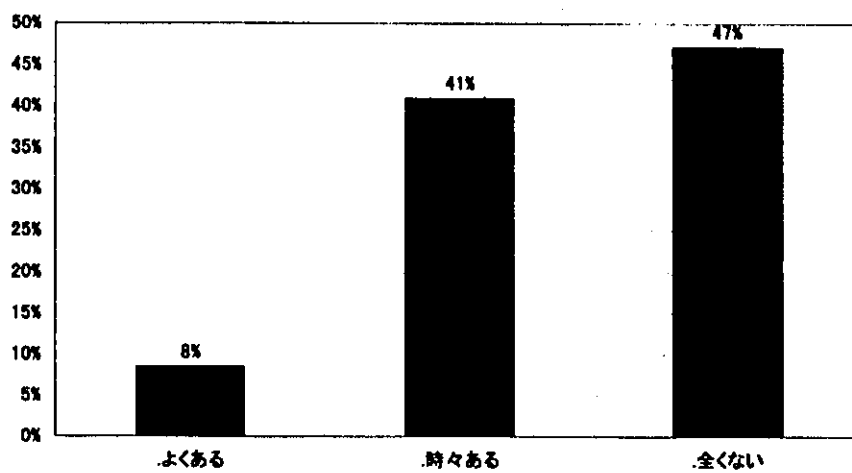
職種



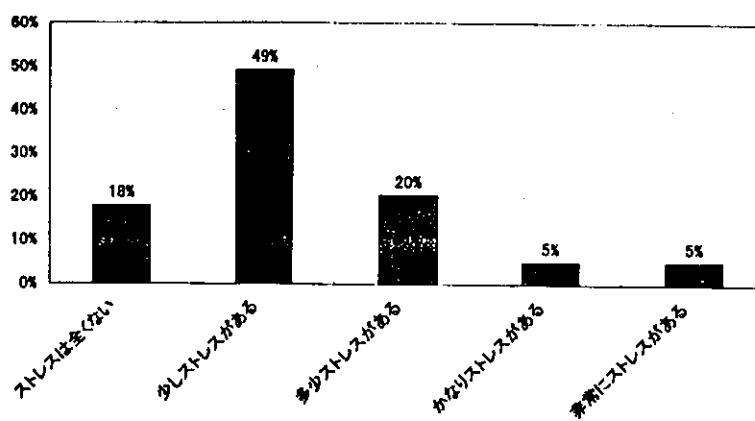
通勤時間



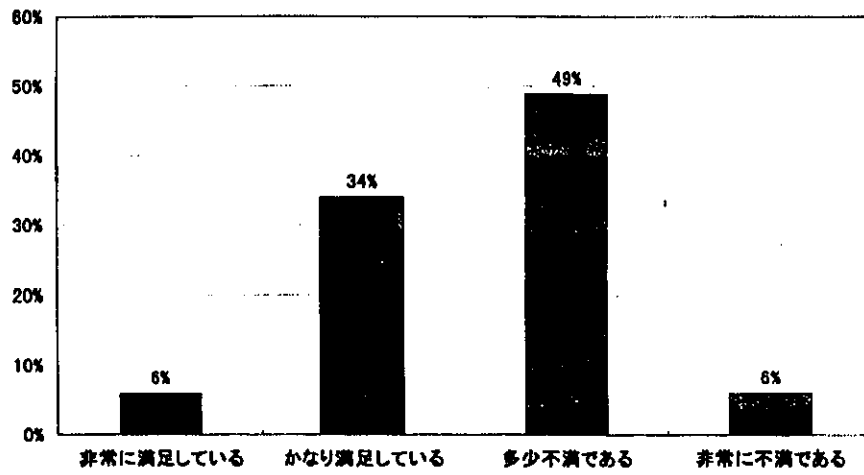
休日出勤



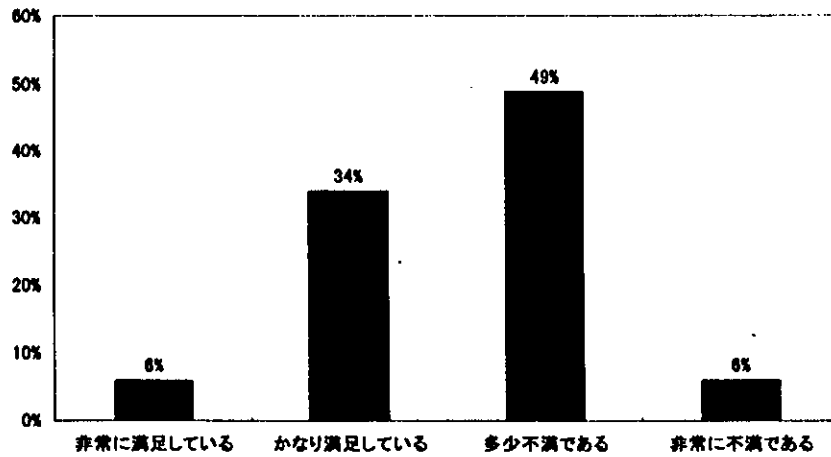
仕事でストレスを感じていますか



あなたは今の会社・仕事にどの程度満足していますか



あなたは今の会社・仕事にどの程度満足していますか



7 海外勤務者の過重労働対策

海外勤務者の過重労働対策

古賀 才博

独立行政法人 労働者健康福祉機構
海外勤務健康管理センター 健康管理部

1 はじめに

経済のグローバル化に伴い、海外で勤務する日本人労働者は近年増加の一途をたどっている。一口に海外勤務者といっても、その中には海外出張者、海外赴任者があり、雇用形態も関連会社からの派遣労働者の海外赴任や請負会社からの海外赴任、現地で雇用した日本人労働者など複雑な状況が生じている。これまで海外勤務者の健康管理は、労働安全衛生規則（以下、安衛則）第四十五条の二を基本とし、事業主に対し海外へ労働者を6ヶ月以上派遣する場合、派遣前及び派遣後に健康診断の実施を義務づけている。それ以上の健康管理対策については、個々の企業に任せているのが現状であり、海外勤務者が増加するなかりスクマネジメントの面からもより一層の対策が望まれている。今回、海外勤務の過重労働対策を考える上で、まず勤務者の現状と関連する法令と諸制度を挙げ、予防の視点から現状認識と改善すべき点を洗い出し、より良い健康管理体制の確立に向け実際の運用事例を取り上げながら検討する。

2 海外勤務者の現状

1) 海外赴任者の状況

外務省による海外在留邦人数統計によれば、2003年10月1日現在、全世界に在留する日本人の総数（長期滞在者と永住者の合計）は過去最高を更新し、911,062人に達し（対前年比4.5%増）、現在の比率で増加した場合、2006年には100万人を突破することが予想されている。長期滞在者（3ヶ月以上の滞在者で永住者でない者）約60万人の内、職種別では民間企業関係者が341,396人（前年度比6.1%増）とその56.5%を占めている。その赴任地域としては、アジアが最も多く135,798人、ついで北米132,005人、西欧52,983人となっている。最近、特に海外赴任者数の増加が著しい中国では3ヶ月以上在留する日本人数は、2003年10月時点の外務省統計で約7万7千人。対前年比120.4%となり、すでにアメリカに次ぎ日本人が多い国となっている。¹⁾

2) 海外出張者数の状況

法務省入国管理局によると、「短期商用・業務」を目的として出国した日本人の数は、2000年は2,59万9,173人であった。この数は、出国者全体の14.6%を占め、前年に比べ32万8,418人（14.5%）増加していた。²⁾ 出帰国記録カード（EDカード）が廃止されたため、日本人の渡航先及び渡航目的の統計は2000年が最後になり、最近の実数は把握できないが、経済のグローバル化が進み海外出張者数は今後も増加すると考えら

れる。

3 コンプライアンス（法令遵守）と諸制度

海外勤務者に対する法律として、安衛則第四十五条の二が挙げられるが、その運用に関し、2002年、海外勤務健康管理センターが全国の海外進出企業を対象として行ったアンケート調査（有効回答数450社）では7%の企業が海外派遣前及び派遣後の健診を行っていなかった。³⁾

【労働安全衛生規則】海外派遣労働者の健診に関する法律として安衛則第四十五条の二があり、要旨は次表に示す通りである。これら法規は健康管理を行う上で必要最低限の事項を定めたものであり、実際の運用は個々の企業に委ねられている。どのような健康管理を行うか、産業保健スタッフと企業が検討を重ね、人事労務担当者との連携や協力を得ることでより良い健康管理体制の構築が望まれる。

事業者は、労働者を海外に六カ月以上派遣させる場合、派遣前及び派遣後に安衛則第四十四条第一項に示す以下の項目に加え医師が必要と判断したものについて、健診を行わなければならない。

既往歴及び業務歴の調査	肝機能検査
自覚症状及び他覚症状の有無の検査	血中脂質検査
身長、体重、視力及び聴力の検査	血糖検査
胸部エックス線検査及び喀痰検査	尿検査
血圧の測定	心電図検査
貧血検査	

【労働者災害補償保険法】海外派遣者が不利益を被らないような措置として、昭和52年に海外派遣労働者特別加入制度が設けられている。（同法第27条7号、第30条）この制度は任意加入制度であるとともに、現地での就労形態が労働者でなく事業主となるような場合加入出来ないこともある。また労働者が出張者か赴任者かにより、労災適応の取り扱いが異なるため、加入及び制度の活用に関し十分な知識が必要となる。

4 海外出張者の健康管理上の問題点

1) 労災上の海外出張者の定義

海外出張というと一般に短期の商用・業務のため海外に行くという印象を持つが、労働者災害補償保険法に関し、その取り扱いの解説によると、海外派遣と海外出張の区分に関し以下のような記載がある。「出張か派遣かの区分は海外における就労の実態を見て判断するものであり、海外滞在期間の長短は、出張か派遣かの区分の判断基準とはなりません。」⁴⁾。したがって、たとえ1週間の予定でも現地の使用者の指揮命令に従っ

て勤務する場合は、海外派遣として取り扱うこととなる。

2) 海外出張者の過重労働に対する労災認定

平成16年9月7日最高裁判所第三小法廷にて、ヘリコバクター・ピロリ菌に感染し、慢性十二指腸潰瘍の既往を有する労働者が業務遂行中に発症したせん孔性十二指腸潰瘍が業務上の疾病に当たるとされた事例に対し、それまでの一審、二審判決を覆し、海外出張者の過重業務を認め、労災認定の判決が下された。詳細は以下に記す。

神戸市の貿易会社に勤務する当時37歳の男性社員が、取引先の海外の顧客を案内するため国内（大阪、東京、三重等）を5日間出張し、1日休暇を取りそれまでの記録整理と翌日からの海外出張準備を行った。この5日間において、商談その他の付随業務及び接待に要した時間は、合計68時間（1日当たり平均13.6時間）であった。翌日よりの海外出張先は、大韓民国、台湾、シンガポール、マレーシア、タイ及び香港で期間は11日間。業務内容は、取引先の取締役等に随行し、現地代理店の業務の促進、営業等を行うというものであった。11日間の接待を含む労働時間は合計114.5時間（1日当たり平均約13.1時間）であり、時間外労働は62時間、休日労働は2日間であった。航空機でバンコクから香港へ移動する途中の午後3時45分ころから腹痛を訴え、香港到着後も腹痛が治まらず、同日午後10時ころ、ホテルから救急車で病院に搬送された。この男性社員は、同日、病院に入院し、抗潰瘍剤の投与を受けたが、翌日に本疾病と診断されて開腹手術などの治療を受けた。この男性社員は過去に十二指腸潰瘍に罹患し、何度か再発を繰り返し、その度に抗潰瘍剤の投与と食事指導が行われていた。本件疾病発症当時は通院しておらず、医師の処方による抗潰瘍剤も服用していなかった。

一審判決では、本件各出張がこの男性社員に著しいストレスを与えたとまでは認められない上、この社員が前回の疾病後に十二指腸潰瘍の治療を怠っていたことからすると、このことが本件疾病発症の原因ではないかと疑われ、この社員のストレスが相対的に有力な原因として本件疾病を発症させたとまでは認めることはできず、本件疾病が本件各出張中の業務上のストレスに起因する疾病であると認めることはできないと判断された。

しかし、最高裁判決では、一審を覆し、この社員の過重労働が認められる判決となった。詳細は以下のとおりである。上告人が本件疾病の発症以前にその基礎となり得る素因又は疾患を有していたことは否定し難いが、同基礎疾患等が他に発症因子がなくともその自然の経過によりせん孔を生ずる寸前にまで進行していたとみることは困難である。そして、本件疾病を発症するに至るまでの上告人の勤務状況は、4日間にわたって本件国内出張をした後、1日おいただけで、外国人社長と共に、有力な取引先である英国会社との取引拡大のために重要な意義を有する本件海外出張に英国人顧客に同行し、14日間に六つの国と地域を回る過密な日程の下に12日間にわたり、休日もなく、連日長時間の勤務を続けたというものであったから、これにより上告人には通常の勤務状況に照らして異例に強い精神的及び肉体的な負担が掛かっていたものと考えられる。以上

の事実関係によれば、本件各出張は、客観的にみて、特に過重な業務であったということができるところ、本件疾病について、他に確たる発症因子があったことはうかがわれない。そうすると、本件疾病は、申告人の有していた基礎疾患等が本件各出張という特に過重な業務の遂行によりその自然の経過を超えて急激に悪化したことによって発症したものとみるのが相当であり、申告人の業務の遂行と本件疾病の発症との間に相当因果関係の存在を肯定することができる。本件疾病は、労働者災害補償保険法にいう業務上の疾病に当たるといふべきである。

以上が今回、海外出張者の過重労働を認定した最初の判例であり、海外勤務者の過重労働対策を考える上で、労働者の既往症に対しても、それが業務遂行により過大なストレスとなり増悪することが予見されるならば、企業は安全配慮義務を履行するために何らかの対策をとる必要があると考えられた。

3) その他の問題点

上記の過重労働の問題に加え、海外出張者の健康管理に関しては様々な問題が潜在していると思われる。最近、日本企業が多く進出している北京や沿岸部の大連、上海、広州などの都市は、日本の主要都市から飛行機で3、4時間程度であり、時差も1時間と欧米に比べアクセスが良いことに加え、現地日本人労働者と現地労働者の人件費格差の問題から海外派遣を短期の海外出張に切り替えて対応する企業も増えている。また業務の専門化が進み、健康上何らかの問題があっても代行できる者がなく、健康上リスクを持った労働者の海外出張や赴任も多くなることが考えられる。一般的に出張者は、短期間に多くの業務をこなさなければならない状況に加え、出張先での健康管理に必要な健康教育、予防接種など十分な対策を受けていないことや海外へ行く上で健康状態の渡航可否判定を受けないことが予想される。2002年、海外勤務健康管理センターが関東地方の海外進出企業を対象として行ったアンケート調査（有効回答数192社）では、44社23%の企業で何らかの海外出張者への健康管理対策があると回答した企業があったが、対策がないと回答した企業は125社、65%を占めた。³⁾ 今後このような健康上様々なリスクを持つ労働者の海外出張の増加が予想され、海外での過重労働によりそれらが増悪することも考えられる。

5 海外出張者の健康管理事例

1) ある企業における海外出張者の健康管理対策

従業員数約2500名の某電器機械製造業で、アジア・欧州・米国に進出し、海外に12の工場を有している。新ラインの立ち上げ、現地事業場や顧客との調整などを目的に年間延べ1000数百人の社員が、短期海外出張している。この事業場では、海外出張も業務負荷の多い、高負荷作業と位置づけ健康管理対策を行っている。

2) 短期海外出張審査のしくみ

まず出張予定者は、それぞれのパソコン上から社内の人事・総務管理システムにアク

セスし、短期海外出張申請を行う。上司の承認が無いと前に進まないしくみで、健康管理室の承認も必要とするシステムとなっている（図 1）。海外出張申請帳票は①海外出張スケジュール、②海外渡航時の輸出管理チェックシート、③短期海外出張問診票、④渡航薬準備審査票の 4 種類がある。このなかで健康管理に関する帳票は、上記③と④の 2 種類である。短期海外出張者事前問診票（図 2）には、現在の健康状態、既往歴・現病歴、治療中の者は医療機関および治療薬をインプットし、健康管理室に送信してもらう。健康管理室では、診療録カルテから健康診断などのデータと付き合い図 3 の判定基準を元に渡航可否を判定する。一方、希望者は渡航薬準備審査票により申請すれば出張日数に合わせて、医学的禁忌例を除き薬剤を処方している。

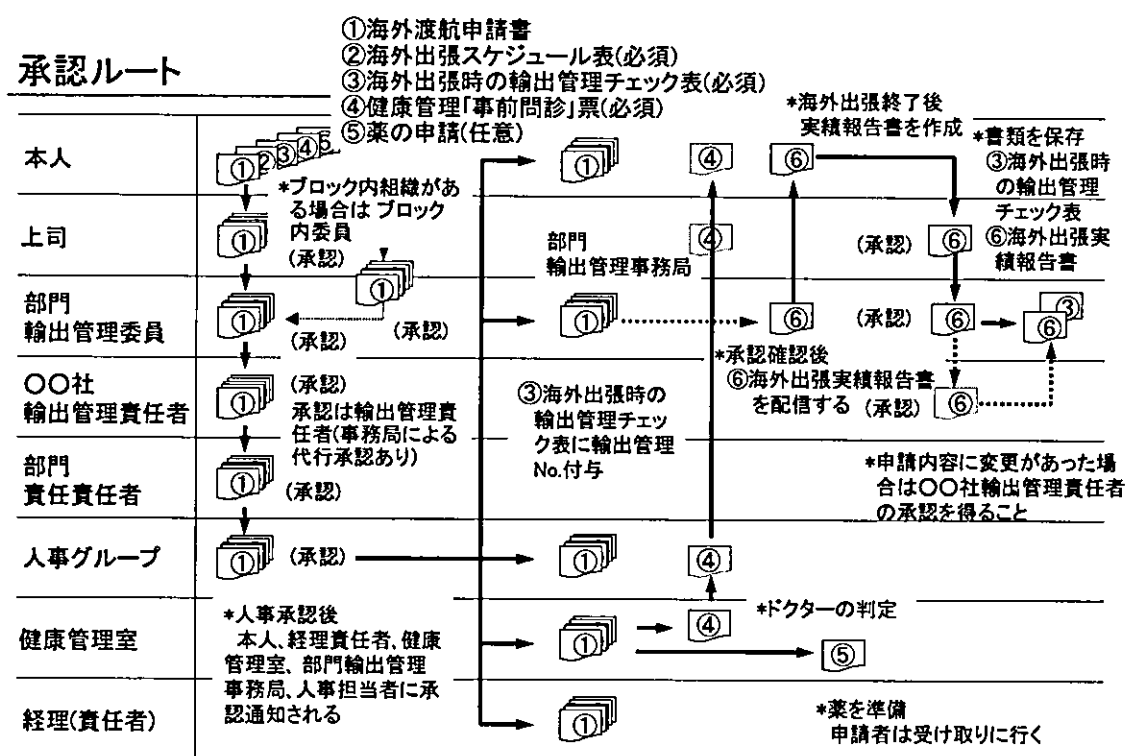


図 1 短期海外出張申請システムの承認ルート

3) 高負荷作業に関する就業管理基準

数多くの疾病群に就業管理基準を設けている（図 3）。当初は、この基準もウェブ上に掲載し管理基準を社員に周知徹底してもらい、自己管理につなげることも考えられたが、基準だけが一人歩きすることが危惧されたため、現行では安全衛生委員会メンバーにのみに公開し、主旨を説明するに留めている。

4) 短期海外出張審査の効果

平成 16 年実績で上期だけで 812 名の審査がなされ、その結果、渡航可 627 名、条件付き可 184 名、不可 1 名と、渡航不可とする事例はほとんどなかった。しかし、渡航

制限の可能性が示唆されると、健康に問題を持つ社員が生活習慣を修正する努力や、無治療のコントロール不良者が医療機関を受診し、適正管理化に置かれデータが著しく改善する事例など、一定の効果が認められた。⁶⁾

5 まとめ

いわゆる「安価で豊富な労働力の確保」のため、多くの日系企業が中国その他発展途上国へ進出し、今後も海外進出は増加することが予想されている。そうした中で、海外勤務者の過重労働対策をどのように行うか、危機管理の観点からもその重要性は益々大きなものとなると思われる。企業の社会的責任が問われるなかで、法律の遵守はその根幹をなすべきものであり、企業の倫理や健康管理の方針を確立した上で自社の勤務者のリスク評価を行い、効率的な健康管理システムの構築が望まれる。海外勤務者の過重労働対策を行う上で、企業が労働者に対し安全配慮義務を遂行する上で必要な健康管理対策としては図4に示すごとく

- (1) 人事労務担当者が海外勤務者の労働実態の把握を行い、海外出張の期間や出張先、業務負荷など具体的な情報について産業医をはじめとする健康管理スタッフと共有する。
- (2) 健康管理スタッフは、上記の情報と健康診断や問診等で得られた健康情報を元に、人事労務担当者へ適正配置や過重労働防止につながる提言を行う。
- (3) 健康管理スタッフは、労働者に対し、健康保持増進につながる医療サービスを提供するよう心がけ、健康教育や適切な医療支援を行う。

以上より労働者の自発的な健康管理意識の向上を図り、過重労働対策が単なる就業制限ではなく、予防的な健康管理システムとして機能することが望まれる。そのためには、海外勤務者と人事労務管理者、産業保健スタッフが協力し、必要な情報を共有し対策にあたることが不可欠と考える。

フリガナ		年齢		Pin.No.	
渡航者名					
所属		内線			
渡航先					
渡航期間	年 月 日 ~	年 月 日	日数		日

1. 最近3ヶ月の身体の調子について記入してください。

1	最近、身体の調子が良くない。	はい	いいえ
2	微熱が続く。	はい	いいえ
3	咳が続いている。	はい	いいえ
4	痰に血が混じることがある。	はい	いいえ
5	坂道や階段を登る時、息切れ、動悸が激しい。	はい	いいえ
6	胸が締めつけられ苦しい、または痛みがある。	はい	いいえ
7	脈が乱れることがある。	はい	いいえ
8	最近胃腸の調子が非常に悪い。	はい	いいえ
9	黒い便がでる、便に血が混じる時がある。	はい	いいえ
10	腹痛がある。	はい	いいえ
11	排尿時に痛みがある。	はい	いいえ
12	頭痛が続いている、または痛みが強い。	はい	いいえ
13	めまいがする、または立ちくらみがひどい。	はい	いいえ
14	最近体重が著しく減った。	はい	いいえ
15	精神的な悩みを抱えている。	はい	いいえ
16	今の健康状態では海外出張は不安である。	はい	いいえ
17	その他何か心配事があれば記入して下さい。	はい	いいえ

2. 現在かかっている、または今までにかかった病気や怪我があれば、右の治療番号を参考にそれぞれの治療内容に○を付けて下さい。

病名	治療内容						治療番号	治療内容
	1	2	3	4	5	6		
高血圧	1	2	3	4	5	6	1	現在治療を受けている
心臓病	1	2	3	4	5	6	2	過去に治療を受けた
肝臓病	1	2	3	4	5	6	3	入院して治療を受けた
糖尿病	1	2	3	4	5	6	4	手術を受けた
肺疾患	1	2	3	4	5	6	5	定期的に経過を見ている
腎疾患	1	2	3	4	5	6	6	健康管理室で管理を受けている
高脂血症・高尿酸血症	1	2	3	4	5	6		
胃・十二指腸潰瘍	1	2	3	4	5	6		
貧血	1	2	3	4	5	6		
精神疾患	1	2	3	4	5	6		
癌(部位:)	1	2	3	4	5	6		
その他	1	2	3	4	5	6		

3. 現在病院に通院されている方は、病院名・内服薬を記入下さい。

病院名		内服薬	
-----	--	-----	--

以下健康管理室記入欄

定期健診実施日	管理区分	※ 渡航判定	コメント
		可・注意して可・不可	

※ 渡航判定は健診等からの医学的判断です。

この結果をもとに職制で十分に協議のもと最終判断をお願いします。 年 月 日
健康管理室 医師氏名 印

図2 短期海外出張者事前問診票

高負荷勤務に該当するもの

就業条件段階（国内）

就業条件段階（海外）

深夜勤務	①	不可	C	不可
海外出張	②	不可が望ましいが強く希望すれば考慮する可能性も残す	B	条件付可
国内出張	③	就く場合でも健康管理上の注意及び条件が必要	A	可
過度の時間外労働	④	注意して可		
ほか産業医が必要と認めるもの	⑤	可		

判定基準（重複する場合は総合的に判定する）

		国内	海外	
呼吸器	COPD(ex喘息)間質性肺炎・結核などの重症呼吸器疾患	原則①	C	
消化器	IBD（潰瘍性大腸炎・寛解期 クローン病）	③	C	
	胃潰瘍	②～①	C	
	十二指腸潰瘍	S ₁ ～S ₂ Stage H ₁ ～H ₂ Stage A ₂ ～A ₁ Stage	⑤～④ ④～③ ②～①	A～B B～C C
循環器	重症不整脈(頻脈性心室/上室不整脈・高度徐脈性不整脈)	①	C	
	心筋梗塞・狭心症・PCI・CABG 既往	①	C	
	脳血管障害	①	C	
高血圧	160/100 mmHg以上	②	C	
	180/110 mmHg以上	①	C	
	治療中	コントロール良好(140/90 mmHg未満) コントロール不良(140/90 mmHg以上)	④ ③	B C
腎機能	慢性腎機能障害	Cr 2.0 mg/dl 未満 Cr 2.0 mg/dl 以上	② ①	C C
	蛋白尿(早朝尿にて30mg/dl以上など) 重篤尿所見		④	B
	透析中		①	C
マルチリスク	CHDリスク 20以上 四重奏（肥満・高血圧・高脂血症・糖尿病）	2次検査次第で判定 (ex IMT肥厚)		
精神	てんかんの既往	②	C	
	メンタル不全	①	C	
耐糖能	HbA1c	7.0%以上 または 126mg/dl以上 8.0%以上 FBS 170 mg/dl以上	④～② ①	B～C C
	インシュリン治療中		①	C
			①	C
肝臓	TA (ALT AST) 200 IU/l以上	①	C	
	肝硬変(代償期)	①	C	
	ウイルス性肝炎無症候性キャリア	⑤	A	
造血器	Hb 8.0g/dl 未満	②	C	
内分泌	甲状腺機能異常(亢進・低下)	②～①	B～C	
感覚器	緑内障(検査値増悪のみられるもの)	①	C	
	中心性漿液性脈絡網膜症	①	C	
	メニエール氏病	③～①	C	
	自律神経失調症	①	C	
神経系	多発性硬化症・脊髄小脳変性症 など	①	C	
ほか	悪性新生物	罹患中は①/C 予後により⑤～①/A～C		
	頸肩腕症候群	①	C	
	高度の異常所見	①	C	
	睡眠障害など高負荷作業・勤務にて不適応症状がみられた	③～①	C	

図3 高負荷勤務に関する就業上の管理基準