

3 面接指導の対象者の選択（表 13～13、28、30、表 4）

産業医は、脳・心疾患およびストレスが関係する精神疾患を招く健康リスクを見逃さず、その発症を予防するために、面接指導の対象者を十分な範囲にわたり漏れなく選ぶことをめざすべきである。すなわち、産業医は、健康リスクの存在が疑われる労働者とは面接するという基本姿勢であるべきである。

改正法では、法定外労働時間数が前月 100 時間を超えていること、疲労が蓄積していると認められること、及び、労働者が申し出たことの 3 条件が、面接指導の法的な強制義務がかかる対象者の選択基準とされ、面接指導に準じる措置の法的な努力義務がかかる対象者については事業場で基準を定めるなどして選択することが規定されている。

労働者ごとの法定外労働時間数について、これらの条文を一読すると、まず、衛生委員会で審議のうえ対象者を選択する当該事業場における基準を定め、次に、事業者側で算定した個々の労働時間から選択基準に達している労働者に連絡して、それから、疲労の蓄積の有無を調べて「ある」と判定された者に対して、面接指導の受診を申し出るかどうかについてたずねるような方式を検討しがちである。しかし、この方式は工程が多く煩雑な作業になる。ここで、労働安全衛生規則第 52 条の 3 第 1 項や施行通達によれば、面接指導を受診すると申し出た労働者が、すなわち、疲労が蓄積している者であるとして、事業者又は労働者が把握している労働時間が基準を超えていることを確かめたうえで対象者として選択するという手順が示されている。労働者ごとに疲労の蓄積については本来は積極的に調査することが望ましいが、実際には疲労を客観的に評価するのは難しいことなどから、施行通達は、労働者が申し出た場合はすべて疲労が蓄積しているものとして対象者に含めている方式を採っている。すなわち、事業者側から通知するのではなく、管理・監督者をはじめ労働者側の申出を優先して対象者として選択する方式を採っている。この方式では、面接指導を受けるべき労働者が確実に申し出ることが非常に重要となる。

そこで、産業医は、まず、事業者に対して、労働者ひとりひとりが自分の労働時間数を的確かつ容易に確認できる仕組みを整備すること、労働者が面接指導を申し出る手続きをなるべく簡素化し周知すること、職場上司を通じて労働者に促すなど積極的な申し出を勧奨すること、対象者の選択基準として施行通達や総合対策に示されている法定外労働時間が過去 2～6 ヶ月間に平均 80 時間を超えている者などを含めること、産業医が面接指導に費やすための時間を確保することを求めるべきである。また、対象者を選択する基準の内容には、労働者の疲労に関連して、不規則な勤務（予定の変更、突然の仕事）、出張に伴う負担（頻度・拘束時間・時差など）、交替制勤務、深夜勤務に伴う負担、作業環境（温度環境・騒音など）、休憩・仮眠の時間数及び施設、仕事についての精神的および身体的負担を含めることが望ましい。さらに、疲労が蓄積している労働者が自らそれに気づいて確実に申し出るよう促すことが重要である。産業医は、産業看護職などの協力を得て、前回までの健康管理記録、業務内容、労働時間などに関する情報などの個別事情を勘案したうえで、疲労の蓄積に関して個別に聞き取ったり、調査票を配布したりすることを通じて、疲労が蓄積しているおそれのある労働者に対して面接指導を受けるよう積極的に勧奨することが望ましい。その際、疲労調査に使用される調査票としては、労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリストや家族による労働者の疲労蓄積度チェックリスト（http://www.jaish.gr.jp/td_chk/tdchk_top.html）などが考えられる。

ところで、改正法では、事業者は、一ヵ月以内に面接指導その他の機会に医師と面接したこと

がある労働者について、面接指導の要否について産業医など医師に意見を尋ねることが想定されている。しかし、疲労の蓄積があるとして自ら申し出た労働者について、医師が面接指導を不要と判断することは、本来、望ましくなく、相当の根拠がなければ健康リスクを見逃すおそれがある。したがって、その判断を担当する医師は、事業者から、健康管理の記録、職場環境や時間関連情報などの就業に関する情報の提供を求め、必要な調査を実施するなどして慎重に判断すべきである。面接指導の要否を個別に判断することが長時間を要するなど困難が予想される場合については、あらかじめ一定の判断基準を定めておくことも考えられるが、その際は長時間労働が毎月継続している者など面接指導を受けるべき労働者が除外されないような基準を設けることが求められる。また、面接指導を受ける必要がないと判定した者についても、健康を保持するために必要な措置について意見を述べておくことが求められる。さらに、面接指導の要否についての判断の記録については、翌月以降の対象者を選択する際に心身の健康リスクを評価するうえで利用することが考えられる。

表4 過重労働対策としての面接指導の対象者の選択基準

労働時間数等による基準	自覚症状と申出による基準		
	疲労の蓄積を自覚し申し出た者	健康上の不安を有し申し出た者	左記以外の者
法定外労働時間数が前月100時間を超えた者	面接指導 (強制義務)	面接指導又は 準ずる措置	面接指導
法定外労働時間数が前月80時間を超えた者	面接指導又は 準ずる措置	面接指導又は 準ずる措置	
法定外労働時間数が2～6ヵ月の平均で80時間を超えた者	面接指導	面接指導	面接指導
月間法定外労働時間数が45時間を超えて健康への配慮が必要な者	面接指導又は 準ずる措置*	面接指導又は 準ずる措置*	面接指導又は 準ずる措置*

注：「準ずる措置」とは、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を指す（則52条の8①）。なお、*が付いたものでは、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（則52条の8②2号）。

4 面接指導の実施（表1 14～20、29）

産業医は、面接指導を効果的に実施して、脳・心疾患等とストレスが関係する精神疾患の一次、二次、三次予防を推進するべきである。

改正法は、面接指導の内容については、労働者の「勤務の状況」、「疲労の蓄積の状況」、「心身の状況」の3項目を面接指導において確認する事項として挙げているだけであり、医学的な内容については具体的な規定はない。しかし、実際に、一般の医師が、診療や健康診断のときの診察をするように、以上の状況について表面的な確認をするだけでは、期待された成果が得られないおそれがある。そこで、産業医は、事業者が面接指導を担当する医師に対して、より具体的に、労働者の業務内容、労働時間、疲労の状況、前回までの健康管理記録に関する情報を提供するとともに、労働者が疲労を蓄積したり健康影響を来したりする原因となり得る業務に関連した要

因として、時間外労働、休日の業務、持ち帰り業務、待機の業務、業務の量や密度、業務に関する精神的負荷、業務に関する身体的負荷、業務を遂行する環境、通勤の負荷などの情報を提供するように求めることが望ましい。併せて、産業医以外の医師が面接指導を担当する場合は、社内の他事業場で選任されている産業医や地域産業保健センターの登録医など産業医学に関する専門的な知識を有す医師であり、脳・心疾患および精神疾患を有するおそれのある者に対する助言や指導に習熟している医師を当てるよう求めることが望ましい。

面接指導を担当する医師は、労働者の業務内容、労働時間、疲労の状況を確認したうえで、前回までの面接指導や健康診断の記録を閲覧し、必要に応じて、疲労やメンタルヘルスについての調査、診察、必要な臨床検査を追加したうえで、脳・心臓疾患や精神疾患のリスクを的確に評価することが求められる。また、就業による健康影響を医学的に診断して治療を促すとともに、業務、職場環境、人間関係、勤務体制、通勤などの改善についても検討することが期待される。事例によっては、面接指導において、就業以外の原因が判明し、その改善が求められる場合もあるが、それらについては本人を介して家族や友人などの協力を勧奨することば望ましく、職場が介入することは緊急の場合や明らかに有効であるという確信がなければ積極的には勧められない。

なお、面接指導の内容に関しては、厚生労働省が監修した「長時間労働による健康障害防止のための医師の面接指導チェックリスト」、そのマニュアル、それに関連した「実践産業医活動テキスト」が産業医学振興財団から発行されている。また、具体的な事例の取扱いについては、都道府県産業保健推進センターにも相談することができる。さらに、平成16年度に実施された厚生労働科学研究において収集された具体的な事例などが無料で公開されている(<http://www.oshdb.jp>)。

5 面接指導の実施後の措置（表1 21～27、表2、表3）

産業医は、面接指導を実施後に、労働者が面接指導を受診してよかったと実感でき、就業による健康リスクを低減できるような措置が確実に講じられるよう努めるべきである。具体的には、事業者に対して現実的で実効性のある就業上の措置の内容を述べること、および、労働者に対して精密検査や保健指導を受けるよう効果的に指導することが期待される。

改正法は、面接指導の実施後の措置について、健康診断の実施後の措置と同様に規定している。その対象者は、健康診断では有所見者に限定されているが、面接指導では全員である。しかし、改正法に対応した労働安全衛生規則の具体的な規定は、医師からの意見聴取を遅滞なく行うことが規定されているほかは、事業者による措置の実施方法に関する規定はない。面接指導の実施後の措置については、労働衛生関係の法令だけではなく労働基準関係の法令に関わることも多いと考えられるが、平成8年に健康診断の実施後の措置が規定されたときのような指針も公示されていない。表2に示した面接指導の結果に含まれるべき「医師意見の内容」についても、具体的な規定はない。しかし、これらの実施後の措置に関する要領は、前述の健康診断結果に基づき事業者が構すべき措置に関する指針（平成17.3.31 公示第5号）と同様であると考えられることができる。

まず、意見を具申する医師としては、産業医の選任義務のある事業場においては、業務、職場環境、人間関係、勤務体制などについて詳細に把握し得る立場の産業医であることが望ましい。小規模事業場では、この機会に、小規模事業場産業保健活動支援促進事業により産業医の要件を備えた医師を選任することも検討すべきである。また、面接指導を担当する医師と事業者に意見を述べる医師が異なる場合は、健康診断のように結果通知に記載された検査値を理解することで

説明が可能な場合とは異なり、面接指導において聴取された就業の状況、疲労の状況、健康状態等に関する詳細な情報が医師間で相互に提供されることが望ましい。

次に、事業者に対して述べる意見の内容としては、労働者の労働時間が長いこと又は疲労が蓄積していることについて、原因の調査、業務や要員数の見直し、人事・労務管理体制や勤務体制の見直し、職場におけるコミュニケーションの促進、職場の快適化や疲労回復のための施設又は設備の設置又は整備、作業方法の改善、産業保健体制の強化その他の適切な措置の必要性、また、事例によっては当該労働者の家族や保護者との連携の強化に努めることなどが考えられる。特に、職場の管理・監督者に対して長時間労働の原因を分析させること、管理職や裁量労働者を含めて時間外労働を削減するための具体策を検討させ提出させること、有給休暇の取得を促進すること、労働時間等設定改善委員会を設置して働き方の多様化に合わせて労働者の健康と生活に配慮した労働時間や休暇制度を推進することを勧奨することが肝要である。これらの意見のうち労働者の就業制限を要する事例、具体的には、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、交替制勤務から昼間勤務への転換、身体的又は精神的な負荷が高い業務の制限等の措置を講じる場合は、事業者意見に述べる前に、産業医が同席したうえで事業者が労働者の意見を聴くなど十分な話し合いを通じて当該労働者の承諾が得られるように努める必要がある。その際、当然ながら、就業上の措置は、労働者の健康の保持が目的であって、健康の保持に必要な措置を超えた措置を講ずるべきではなく、医師の意見を理由に、安易に解雇や不利益を行使することがないよう事業者指導しなければならない。事業者が具申された医師の意見の内容は、事業者として人事や予算上の措置の要否を含めてきちんと検討するためには、明確にしておく必要があり、文書として通知することが望ましい。施行通達では、事業者が保存すべき面接指導の記録について、具申された医師の意見を記載した文書に表2の項目が含まれていれば、その文書を保存すればよいと指導されている。このように意見を記載した文書がそのまま事業場に保存されることを念頭において、その文書は、診断名や検査結果などの健康情報の生データを含めないことが望ましい。また、面接指導の結果に基づく措置は、本来、翌月の労働時間の算定日までに講じられるのが望ましいことから、医師の意見の具申は面接指導後なるべく迅速に実施することが適当である。その後、事業者が、産業医等の意見に基づいて、どのように就業上の措置が実施、変更、解除されたかについては、産業医と他の産業保健専門職、職場、人事労務管理部門とが密接に情報を連携し合う必要がある。産業医は、衛生委員会に出席して、面接指導が過重労働対策として効果的に実施されているかどうかについて委員の意見を求め、表3の事項を改善する方策について調査審議するよう促すことが望ましい。

一方、労働者に対する助言や指導としては、自らの健康を保持するために必要な、睡眠指導を含めた日常生活面での指導、健康管理に関する情報の提供、精密検査、治療のための受診の勧奨などが考えられる。面接指導において、健康診断が未受診である労働者、労災保険の予防給付制度による二次健康診断の対象となる労働者、自発的健康診断を受診することが望ましい労働者が把握された場合には、当該労働者に対して、それぞれの健康診断の受診を勧奨するとともに、診断区分に関する医師の判定を受けた当該健康診断の結果を事業者へ提出するよう指導することが求められる。面接指導そのものは労働者にとってその場で説明や指導を受ける機会ではあるが、労働者として実施すべき事項についても記載して、健康診断結果通知票と同様に労働者に対しても通知されることは望ましいことである。

6 面接指導に係る個人情報の取扱い（表 1 19、26）

産業医は、事業者に対して、面接指導で聴取される個人情報には、労働者の健康情報に加えて、職場や作業の情報、職業観や生活背景、職場内外の人間関係など多彩かつ他者にも関係する個人情報が含まれる。したがって、面接指導を担当する医師は、健康診断における診察時の記録と同様に、医師としての記録と事業者に提出する記録とは別々の記録と考えて、後者には事業者として就業上の措置に関わる記録のみを記載することが望ましい。

改正法では、第 104 条の規定に面接指導を担当した者の守秘義務が追加されているが、第 66 条の 9 が規定する面接指導に準ずる措置は事業者によって実施事項も異なり、第 104 条は適用されない。しかし、現場では、面接指導に準ずる措置で取得した個人情報に、産業保健の目的で取扱う必要のない者がアクセスできないように安全管理を徹底させること、及び、これらの内容が産業保健の目的以外で利用されないような体制を確保させることが望ましい。一方、事業場に保存されている過去の健康診断結果などの健康情報は、面接指導を実施するうえ一括して利用することが有用である。健康診断と面接指導は別々の事業であるが、同一の事業者による労働衛生管理の一環で推進する労働者の健康管理であり、個人情報の利用目的も同じと解釈できると考える。

「雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項について」（平 16 基発第 1029009 号）は、面接指導で聴取された情報や提出された文書のうち診断名や生データが含まれているものについては、そのデータの利用に当たって医学的知識に基づく加工・判断等を要することから、産業医や産業看護職に行わせるよう指導している。また、これらの情報を産業保健業務従事者以外の者に取り扱わせる時は、これらの者が取り扱う健康情報が利用目的の達成に必要な範囲に限定されるよう、産業医や産業看護職に対して健康情報に適切に加工させた上で提供する等の措置を講ずることが求められる。したがって、面接指導の結果の報告書及びそれに基づく意見書には、病名欄のない書式を使用させるなど診断名や生データを記載しないことを求めることが望ましい。しかし、産業保健の目的で、健康情報が記録された文書を職場に提供する必要がある際には、目的の達成に支障がない限り本人の同意を得るべきである。どうしても産業医等の医師や看護職が取扱うことができない場合は、衛生管理者または健康管理についての知識のある常勤者に担当させることが望ましい。ただし、事業者に対して、そのような者に取扱わせる時は、守秘義務を課して、健康情報の適正な取扱いの厳格な実施を確保することが求められる。

7 おわりに

過重労働対策として新たに労働安全衛生法が規定した医師による面接指導では、健康リスクのある労働者が自ら申し出ることが極めて重要である。産業医には、日頃から、労働者が自らの疲労や健康の状態を把握するように促し、また、面接指導を申し出やすい職場の雰囲気づくりと健康情報の取扱いを進めることによって、実効ある過重労働対策を構築できるよう事業者に対して積極的に助言や指導を行うことが期待されている。

厚生労働科学研究費補助金
労働安全衛生総合研究事業
平成 17 年度総括研究報告書

長時間労働及び睡眠等の関連要因と発生疾患との総合調査による
効果的な過重労働対策の確立に関する研究

平成 18 (2006) 年 3 月
主任研究者 堀江 正知
〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘 1-1
産業医科大学産業生態科学研究所
産業保健管理学研究室
電話 093-691-7407 FAX 093-601-6392