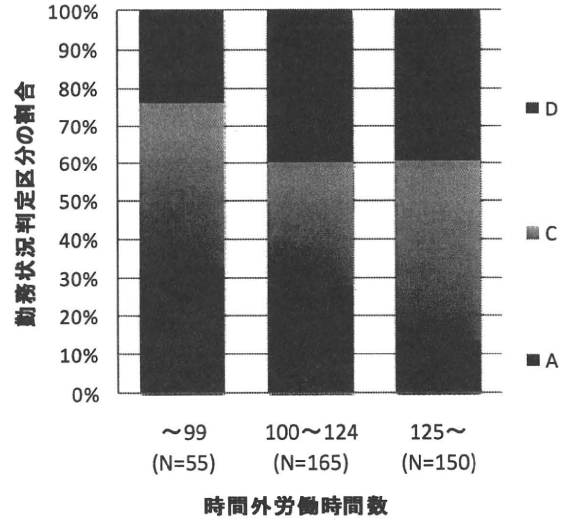
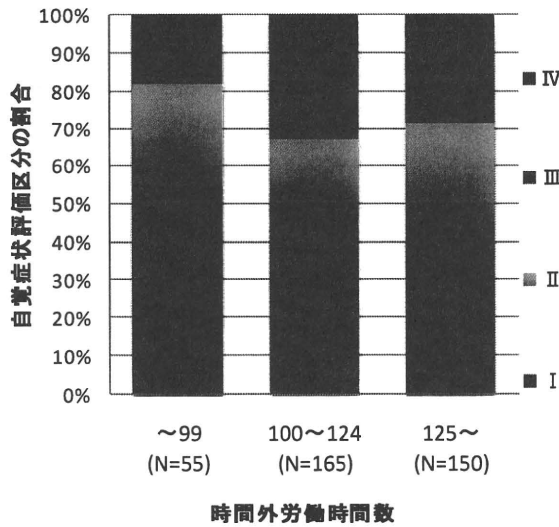


(2) 時間外労働時間のカテゴリ分類によるクロス集計 (N=370)

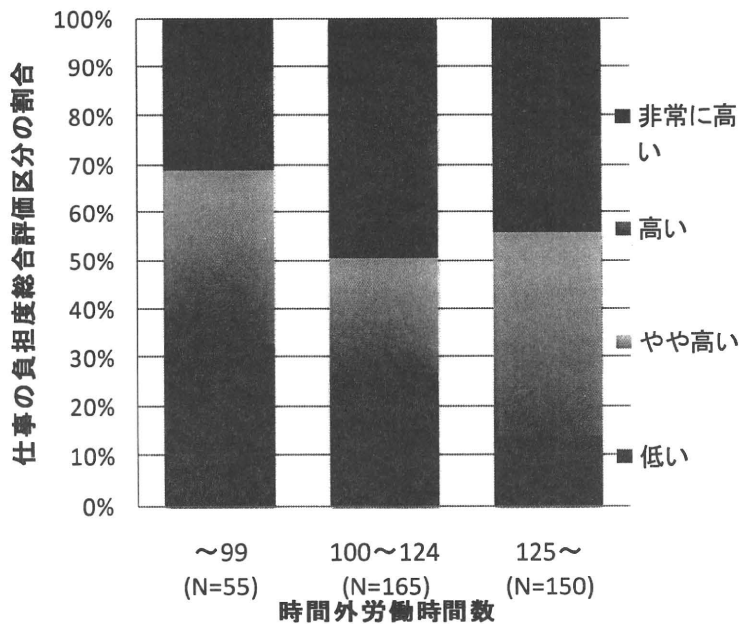
時間外労働時間を、{ 99 時間未満、100～124 時間、125 時間以上 }の3つのカテゴリに分類し、質問票の判定区分との関係を図8～10に示した。勤務状況および仕事の負担度の総合評価では時間区分による有意差が認められ、労働時間数が増えるほど、勤務状態の主観的症状は悪化し、仕事の負担度もやや高い以上が85%を超えた。ただし、自覚症状については有意でなかった。



χ^2 二乗検定、 $p=0.318$

$p=0.002$

図8 時間外労働時間区分と自覚症状判定区分 (N=370) 図9 時間外労働時間区分と勤務状態区分 (N=370)



$P=0.001$

図10 時間外労働時間区分と仕事の負担度総合評価区分 (N=370)

4) 面接前後の比較

(1) 時間外労働時間数の変化

時間外労働時間数（中央値）は、面接指導前の 119 時間から面接指導後は 36.5 時間と有意に減少していた。

表 7 面接前後の時間外労働時間数の変化 (N=348)

	面談前 (中央値)	面談後 (中央値)	Z	漸近有意確率 (両側)
時間外労働時間数	119.00	36.50	-14.631 ^a	.000 ***

Wilcoxon 検定符号付き順位検定 ***p<0.0001

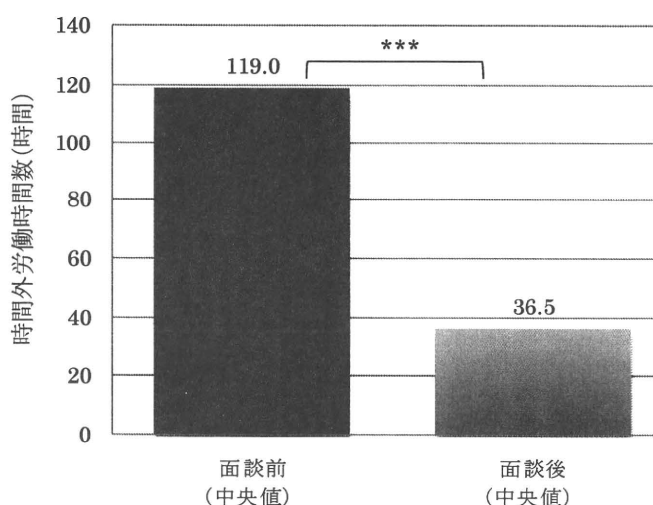


図 9 面接前後の時間外労働時間数の変化 (N=348)

(2) 質問票の結果の変化

質問票の変化を各質問別、自覚症状、勤務状況、仕事の負担度の総合点数において比較した。自覚症状、勤務の状況、仕事の負担度の総合点数は、いずれも面接後に有意に低下していた（表 8、図 10）。また各質問ごとの点数の比率もほとんどの項目で面接指導後には有意に低下しているものが多かった。自覚症状の項目で特に漸近有意確率の小さかったものは、「身体の調子が悪い」、「物事に集中できない」、「することに間違いが多い」、「仕事中強い眠気に襲われる」、「へとへとだ」、「朝起きた時ぐったりした疲れを感じる」など、疲労感を表した項目で多かった。勤務状況の項目では「出張に伴う負担」を除くすべての項目で有意に点数が低下していた（図 11）。

表 8 面接前後の自覚症状、勤務状況、仕事の負担度の変化 (N=348)

	面談前 (中央値)	面談後 (中央値)	Z	漸近有意確率 (両側)	
自覚症状合計点	5.00	3.00	-4.357 ^a	.000	***
勤務の状況合計点	4.00	2.00	-7.295 ^a	.000	***
仕事の負担度総合点数	3.00	.00	-9.765 ^a	.000	***

Wilcoxon 検定符号付き順位検定 ***p<0.0001

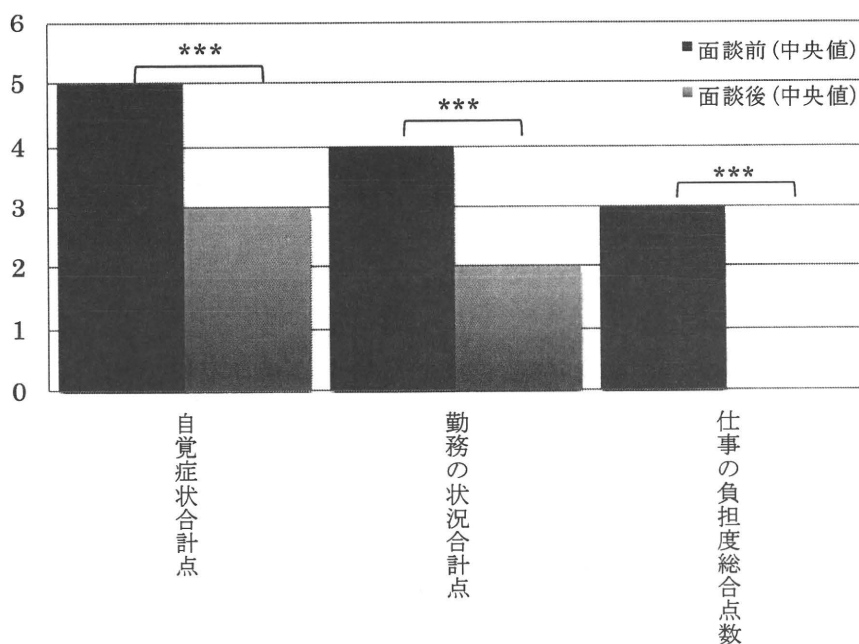


図 10 面接前後の自覚症状、勤務状況、仕事の負担度の変化 (N=348)

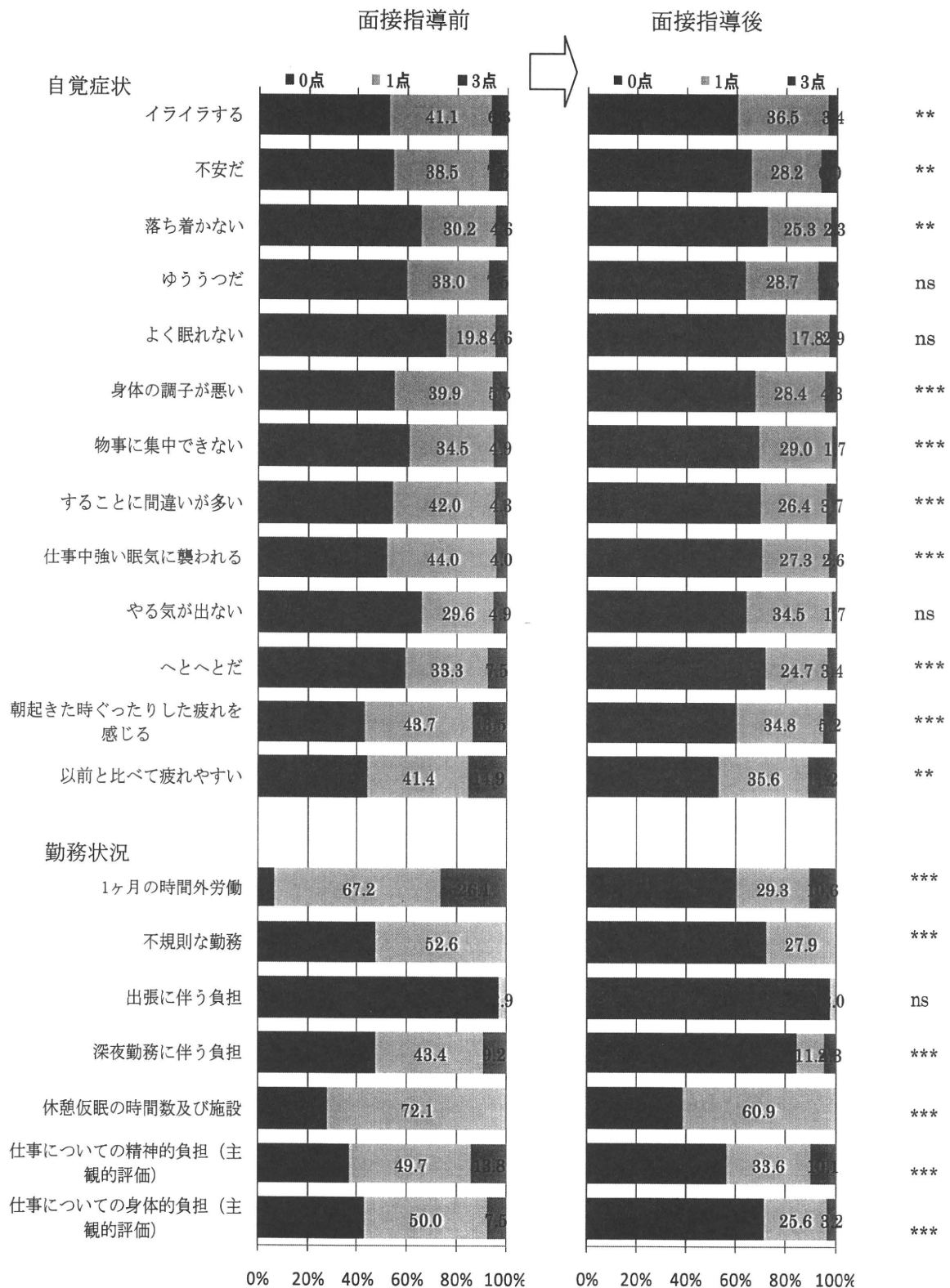


図 11 面接前後の各質問の点数の比率の変化 (N=348) Wilcoxon 検定符号付き順位検定
*p<0.05、**p<0.001、***p<0.0001

(3) 所属長の記載した長時間残業の改善策による面接前後の比較

面接指導実施時に所属長が提出した「法定時間外勤務状況の報告書」の中に記載された改善策（自由記載）を、「労働時間等見直しガイドライン」（労働時間等設定改善指針、平成20年厚生労働省告示第108号）に挙げられている、事業者が実施すべき措置の項目を参考に7つに類型化し、集計した。記載された改善策で最も多かったものは、「業務内容、業務体制の見直し」41.8%であり、次が「要員の確保」23.6%であった。「業務が終われば時間外労働も減る」等、特に現状に対する対策の記載されていないものも21.7%と次いで多かった（図12）。

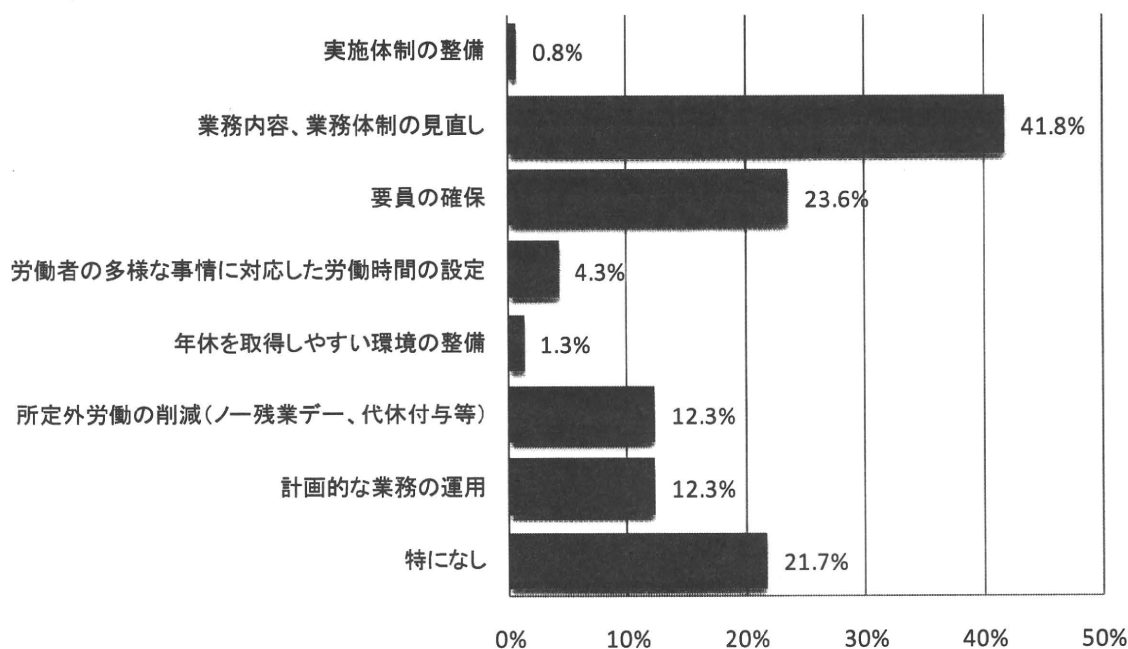


図12 所属長が記載した長時間残業に対する改善策（N=370）

何らかの対策の記載されている群と、されていない群において、時間外労働時間数、自覚症状、勤務状況、仕事の負担度総合点数の変化量を比較したところ、仕事の負担度の総合点数においてのみ、対策あり群で有意な低下を認めた（表9）。

表 9 対策の記載の有無による面接前後の指標の変化 (N=348)

	対策の記載あり (N=272)	対策の記載なし (N=76)	有意確率 (両側)
時間外労働時間数の変化量	-80.3	-67.6	0.061
自覚症状合計点の変化量	-2.2	-1.2	0.146
勤務の状況合計点の変化量	-0.2	0.0	0.486
仕事の負担度の総合点数の変化量	-1.6	-0.9	0.011 *

Unpaired t test, * p<0.05

(4) 就業上の措置の有無による変化量の比較

面接指導実施後に産業医より就業上の措置（時間外労働の制限）が出された群と特に指示のなかった群において面接前後の時間外労働時間数、自覚症状、勤務状況、仕事の負担度総合点数の変化量を比較したところ、時間外労働時間数においてのみ措置の指示があった群で有意に減少を認めた（表 10）。

表 10 就業上の措置の有無による面接前後の指標の変化 (N=348)

	措置の指示あり (N=323)	措置の指示なし (N=25)	有意確率 (両側)
時間外労働時間数の変化量	-79.9	-47.4	0.010 **
自覚症状合計点の変化量	-2.0	-1.9	0.986
勤務の状況合計点の変化量	-0.2	0.7	0.119
仕事の負担度の総合点数の変化量	-1.4	-1.2	0.567

Unpaired t test, **p<0.01

考察

1) 面接指導前の時間外労働時間数、質問票の結果

面接実施時の時間外労働時間数は、いずれの性別、年代、役職においても 115 時間を超え、時間外労働時間数が全体的に非常に多い職場であることが示された。その中で、男性に比べ女性は労働時間数が若干短かったものの、自覚症状の訴えは女性の方が多く、時間外労働による疲労は女性の方が自覚しやすい可能性が考えられた。勤務状況においては、20 才代と 30 才以上で評価区分の傾向が異なり、30 才以上ではより厳しい主観的評価をしている傾向が認められた。

2) 時間外労働時間数と質問票の結果との関係

時間外労働時間数と勤務状況の点数はよく相関したが、自覚症状については有意な相関が認められなかった。これは自覚症状の点数の分布が 0 付近に偏っていたため、相関関係が得られにくかったことが理由の 1 つとして考えられた。先行研究¹⁾では、生産工程勤務

職、販売サービス職のいずれの調査においても、自覚症状の中央値は男性で 8~9、女性で 7 と今回の結果よりも高い点数を示していた。勤務状況や仕事の負担度の値についてはこのような差は認めず、本調査対象職場では労働時間数の割に自覚症状の訴えが低いことが特徴の 1 つと考えられた。

3) 面接前後の比較

面接後の追跡調査時には時間外労働時間数、質問票の結果ともに、改善がみられた。所属長による対策が明示されている群で改善の程度が有意に大きかったことから、職場に対しては具体的な改善策を検討するよう積極的にはたらきかけることが重要と考えられた。また時間外労働の制限等の措置が示された群では実際に指示のなかった群と比べ労働時間が有意に減少しており、措置の指示が実践されていることが示された。また質問票の各設問では、抑うつ状態を示唆するような心理的な症状よりも、疲労そのものの症状に関する設問で改善が大きかった。

4) 調査の限界と今後の課題

今回の調査では面接指導を行わない「非介入群」を設定することができなかつたため、追跡調査で過重労働が軽減していたのが、面接指導によるものかどうかを確定することは出来なかつた。

また、今回の調査では、複数回面接指導を受けた対象者を抽出した検討を行わなかつた。複数月にわたり長時間残業が持続することにより、負担はより増強される可能性が考えられることから、今後これらの対象者についても検討する必要がある。

結論

長時間労働者に対する面接指導では、実施後の追跡調査で時間外労働時間、質問票の結果ともに改善が認められた。非介入群を設定していないことから、面接指導自体の効果を厳密に評価することはできないが、面接指導に際して所属長が改善策を検討すること、また面接指導後に必要な者に対して就業上の措置を講じることで、効果的に時間外労働時間数を減少させることができると考えられた。また同じ時間外労働時間でも女性や年齢層の高い群では、より自覚症状や負担感が大きくなる可能性があり、個人の感受性の違いによる影響にも配慮する必要があると考えられた。

参考文献

- 1) 下光 輝一、製造業ならびに販売サービス業従事者のストレスと蓄積疲労度に関する研究、職業性ストレス簡易調査票及び労働者疲労蓄積度自己診断チェックリストの職種に応じた活用法に関する研究、労働安全衛生総合研究事業 平成 17 年度~19 年度 総合研究報告書、2008

14 小規模事業場のための過重労働対策マニュアルの作成

小規模事業場のための過重労働対策マニュアルの作成

砂田健一¹、高橋公子¹、田崎祐一郎¹、川波祥子¹、堀江正知¹

¹産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健管理学

要旨

平成 20 年 4 月から、長時間労働者に対する面接指導制度が従業員 50 人未満の小規模事業所にも適応されることになったが、多くの小規模事業所では対象者に対して確実に面接が行えていないなど適切な対策が取れていないのが実情である。このような事を踏まえ、円滑な過重労働対策を推進するためのツールとして「過重労働対策マニュアル」を作成した。

背景と目的

労働者の過重労働による健康障害を早期に発見し、適切な対応をとるために、平成 18 年 4 月に「長時間労働者に対する医師による面接指導」が法制化された。平成 20 年 4 月以降は、面接指導制度が従業員 50 人未満の小規模事業所にも適応されることになったが、産業保健専門職がないことや、衛生担当者も他の業務を兼任することが多いことなどから対象者に対して確実に面接が行えていないのが実情となっている。今回作成した「小規模事業所における過重労働対策マニュアル」は、衛生管理者など専門医療職以外のスタッフを対象とした刊行物であり、円滑に過重労働対策を行うことを目的としている。

方法

本マニュアルは非医療職スタッフにも理解しやすく、現場で運用できる実践的な内容とすることをコンセプトに作成した。内容構成は過重労働による健康障害、医師による面談実施の流れ、労働時間短縮の具体的方策、会社型別の相談先、ウェブサイトの情報となっている。

結果

作成した「過重労働対策マニュアル」は以下のとおりである。

小規模事業所における過重労働対策マニュアル

目次

- ・過重労働による健康障害
- ・医師による面談実施について
- ・労働時間とは？
- ・労働時間短縮の方策
- ・労災認定基準
- ・過重労働対策チェック
- ・過重労働対策の流れ
- ・会社型別相談先

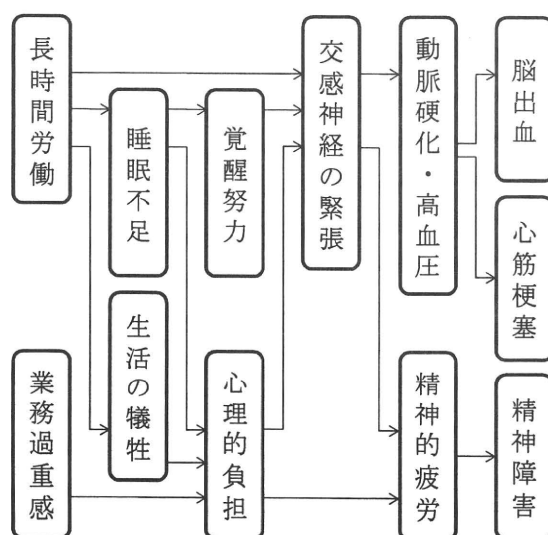
過重労働による健康障害

過重労働による脳・心臓疾患の発症は、本人やその家族はもちろん、企業にとっても重大な問題であり、社会的にもいわゆる「過労死」等として大きな問題となっています。業務による明らかな過重負荷が加わることにより、脳・心疾患などの身体疾患や、抑うつや自殺といった精神障害を引き起こすことがあります。

長時間労働が健康障害を発生させる機序として、次のような仮説が考えられます。

- ア 睡眠時間が不足し疲労の蓄積が起こる
- イ 生活時間の中での休憩・休息や余暇活動の時間が制限される
- ウ 疲労した状態でも成果を維持する必要が生じ、直接的なストレス負荷要因となる
- エ 業務内容によっては暑熱環境や騒音環境等へのばく露時間が長くなること

これらの過重労働と健康障害の関係は、図のように自律神経の過度な緊張や精神的疲労を介したメカニズムにまとめることができます。すなわち、長時間労働や業務過重感によって直接に交感神経の緊張させる場合、睡眠時間を減らすので眠たくなるのを我慢して起きていようとして交感神経を緊張させる場合、生活時間を減らすので家族や友人との交流ができなくなって心理的な負担を増加させる場合などの経緯から、動脈硬化が促進されて、脳出血や心筋梗塞といった疾患が発生または増悪するということです。その過程で生じる心理的負担が大きく、精神的疲労が回復しないまま持続すると、抑うつや自殺などの精神障害が発生または増悪することになります。

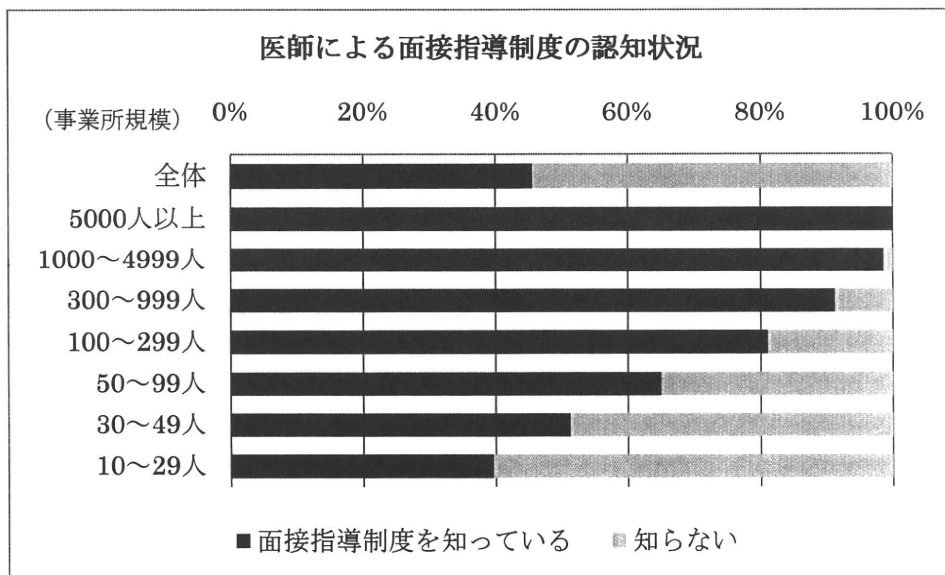


医師による面談実施について

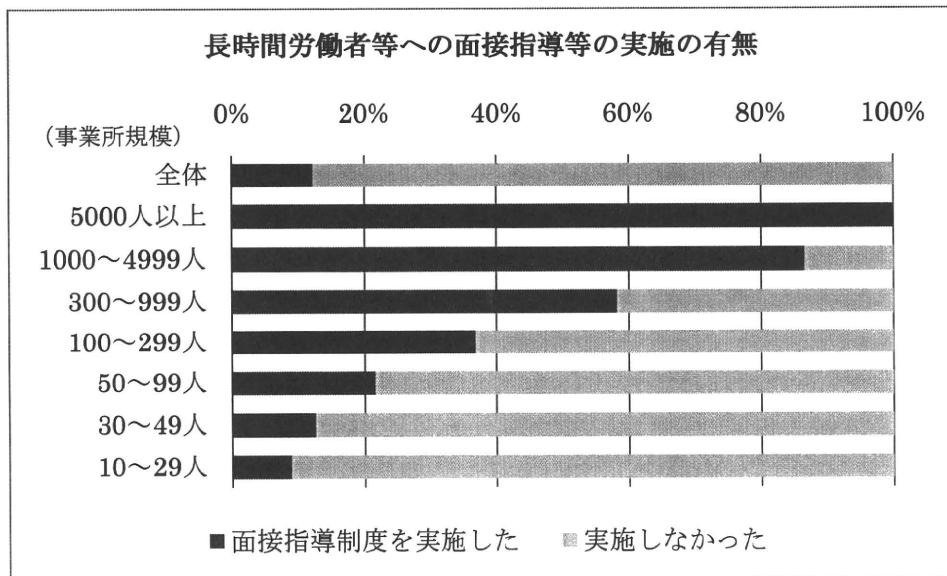
過重労働と健康に関わる問題が深刻化する中、平成 17 年に改正された労働安全衛生法では、すべての事業所を対象に、長時間労働者への医師による面接指導の実施が盛り込まれました。(労働安全衛生法第 66 条の 8、労働安全衛生規則第 52 条の 2)

法定労働時間(休憩時間を除き 1 週間あたり 40 時間)を超えて労働させた時間が 1 月あたり 100 時間を超え、かつ、疲労の蓄積がみとめられる者で面接指導を受ける旨申し出た者。
平成 19 年労働者健康状況調査 (厚生労働省 2008 年より)

医師による面接指導制度の認知状況では、長時間労働者に対する医師による面接指導制度を知っている事業所の割合は 45.6%となっています。



面接指導等の実施状況では、過去半年間に長時間労働者など健康への配慮が必要な者に対する面接指導等を実施した事業所の割合は12.2%となっており、そのうち、実施内容（複数回答）としては、「特段の基準はないが、その他必要に応じて適宜面接指導等を実施した」が46.5%、「事業所で独自の基準を定め、基準に該当する労働者に対して医師による面接指導等を実施した」が24.0%、「時間外・休日労働が1か月当たり100時間を超え、申し出を行った労働者に対して医師による面接指導等を実施した」が23.1%となっています。



労働時間とは？

労働時間とは、休憩時間を除き、始業時刻から終業時刻までの時間をいい、一般的に「労働者の行為が使用者の指揮命令下に置かれている時間」を指します。労働基準法 32 条では休憩時間を除いて一週間に 40 時間、一日に 8 時間を超えて労働させてはならないと定められています。

労働時間は労働者が実際に作業している時間や精神的、肉体的活動をしている時間だけが該当するわけではありません。

使用者の指揮命令下に置かれたもののうち、以下のものは労働時間として扱われます。

- ・ 始業前の作業服の着衣や保護具の着用に要す時間
- ・ 始業前の準備体操場までの移動時間
- ・ 始業前の店舗周囲での散水に要す時間
- ・ 企業外研修への参加時間

※常時 10 人未満の労働者を使用する商業、映画演劇場、保健衛生業、接客娯楽業の事業については労働時間が 1 週間に 44 時間、一日に 8 時間までと定められています。(労基法 40 条)

【事例紹介】労働時間の把握

設計技術職場。労働者数約 45 名。毎月最低 5 名は過重労働者対象の面接という状況が続いており、その中で要注意者と判定して産業医より所属長へ報告する事例も常態化していた。さらに、対象者以外でも遅くまで勤務する社員が他課に比べて多い状況を危惧し、所属長が毎日夕方、全課員の当日の残業予定を確認する、という対策をはじめた。その後本面接の対象者は多くて月 3 名程度と、時間外業務そのものが減少した。

時間外および休日の労働について

労働基準法 32 条の定める労働時間を超えて労働させる場合または休日に労働させる場合には、労働基準法 36 条に基づき、労働者の過半数で組織する労働組合か労働者の過半数を代表する者と労使協定(いわゆる 36 協定)を締結し、事前に所轄の労働基準局に届け出なければなりません。

<協定する項目>

- ① 時間外または休日の労働をさせる必要のある具体的な事由
- ② 対象労働者の業務、人数
- ③ 1 日の延長時間のほか、1 日を超え 3 か月以内の期間及び 1 年間の延長時間
- ④ 休日労働を行う日とその始業・就業時間
- ⑤ 有効期間

【事例紹介】休暇取得の促進

48 歳男性、管理職。開発部の課長職であるが、部下のマネジメントとともに自らも開発を担当しているため、月 80 時間の時間外労働があった。産業医が面談したところ、冬の年末商戦に向けた新モデルの開発を 8 月までに仕上げる必要があるため、今月いっぱい山場であり忙しいということであった。8 人いる部下もほぼ同じ状況で働いていた。仕事の目途は立っているため、精神的な状態は比較的良好であった。産業医から仕事の区切りがついた際には、職場として交代で計画的に年休を取得し、リフレッシュ期間を設けることを提案した。実際に、会社のリフレッシュ休暇制度を利用し、土日を含めた連続 5 日間の休暇を交代で取ることができた。

時間外労働の限度に関する基準

延長時間は、次の表の左の欄の「期間」の区分に応じて右の欄の「限度時間」を超えないものとしなければなりません。

一般労働者の場合		対象期間が3カ月を超える1年単位の 変形労働時間制の対象者の場合	
期間	限度時間	期間	限度時間
1週間	15時間	1週間	14時間
2週間	27時間	2週間	25時間
4週間	43時間	4週間	40時間
1か月	45時間	1か月	42時間
2か月	81時間	2か月	75時間
3か月	120時間	3か月	110時間
1年間	360時間	1年間	320時間

特別条項付き協定

臨時的に上記の限度時間を超えて時間外労働を行わなければならない特別な事情が予想される場合には、特別条項付き協定を結べば、限度時間を超える時間を延長時間とすることができます。これが認められる「特別な事情」は臨時的なものに限られ、全体として一年の半分を超えないことが見込まれるものを指します。

臨時的と認められるもの

- 予算・決算業務
- ボーナス商戦に伴う業務の繁忙
- 納期のひっ迫
- 大規模なクレームの対応
- 機械のトラブルへの対応

臨時的と認められないもの

- (特に事由なく) 業務の都合上必要なとき
- (特に事由なく) 業務上やむを得ないとき
- (特に事由なく) 業務繁忙なとき
- 使用者が必要と認めるとき
- 年間を通じて適用されることが明らかな事由

その他の法規

上記のほか、労働基準法には労働時間に関する様々な規定があります。

- (1) 休憩 (第 34 条)
- (2) 休日 (第 35 条)
- (3) 時間計算 (第 38 条、第 38 条の 2)
- (4) 裁量労働 (第 38 条の 3、第 38 条の 4)
- (5) 年次有給休暇 (第 39 条)
- (6) 労働時間などに関する規定の適用除外 (第 41 条)

労働時間短縮の方策

労働時間等見直しガイドラインについて

「労働時間等見直しガイドライン」(労働時間等設定改善指針)とは事業主及びその団体が、労働時間等の改善について適切に対処するために必要な事項について定めたものです。

労働時間の見直しを含めた仕事と生活の調和の実現に向けた取り組みを行うためには、経営者自らが主導して、職場風土改革のための意識改革に努め、各企業の実情に応じて仕事と生活の調和の実現に向けて計画に取り込むことが必要です。

<仕事と生活の調和の実現には、次のような取り組みが必要です>

① 労働時間の話し合いの機会を整備しましょう。

(具体例) ○ 労働時間改善委員会などの労使間の話し合いの機会を整備する

② 年次有給休暇を取得しやすい環境を整備しましょう。

(具体例) ○ 取得の呼びかけなどによる取得しやすい環境づくり

③ 所定外労働の削減を削減しましょう。

(具体例) ○ 「ノー残業デー」、「ノー残業ウィーク」の導入・拡充

④ 労働者各人の健康と生活に配慮しましょう。

(特に配慮が必要な労働者の例)

- 健康に注意する必要がある労働者
- 育児・介護を行っている労働者
- 単身赴任中の労働者
- 自発的な職業能力開発を行う労働者

労災認定基準

脳血管疾患及び虚血性心疾患等(負傷に基因するものを除く。)の労災認定基準

⇒平成 13 年 12 月 12 日付け基発第 1063 号

- ・発症前日に「異常な出来事」があった。
- ・概ね発症前 1 週間以内に「短期間の過重業務」があった。
- ・発症前 6 ヶ月以内に「長期間の加重業務」があった。

特に長期間の過重業務については具体的に定義しており、次のようになっています。

発症日を起点とした 1 か月単位の連続した期間をみて

- (1) 発症前 1 か月間ないし 6 か月間にわたって、1 か月当たりおおむね 4 5 時間を超える時間外労働が認められない場合は、業務と発症との関連性が弱いが、おおむね 4 5 時間を超えて時間外労働時間が長くなるほど、業務と発症との関連性が徐々に強まると評価できること
- (2) 発症前 1 か月間におおむね 1 0 0 時間又は発症前 2 か月間ないし 6 か月間にわたって、1 か月当たりおおむね 8 0 時間を超える時間外労働が認められる場合は、業務と発症との関連性が強いと評価できることを踏まえて判断すること

【判例紹介】

中央労基署長(興国鋼線索)くも膜下出血死事件(判決日 平成 19 年 6 月 6 日)

ポイント：米国に出国していた男性。会議中突然脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血で倒れ死亡した。遺族補償給付及び葬祭料の支給を請求したが、不支給となり、これを不服として、取消しを求めて提起した。

発症前 1 ヶ月間の 9 0 時間に及ぶ時間外労働に加え、8 年間もの長期に渡り恒常的な長時間労働に従事し、発症前 2 年間は 1 ヶ月 8 0 時間前後の時間外労働が常態化していたと窺われること、唯一の日本人技術者であり、かつ生産・技術部門の副社長として責任ある立場にあったこと、生産量を維持するために安定した労働力の確保が急務であり、労務管理に腐心していたもののその成果が上がらず、雇用状況ひいては生産量の改善の見通しが立たないという業務遂行が困難な状態にあったことを総合してみれば、発症前に従事していた業務は、本件疾病の基礎疾患である脳動脈瘤をその自然経過を超えて著しく増悪させ、発症に至らせるほどの過重負荷になるものであったと認めることができる。本件処分取消しを認めた。

→安全配慮義務違反(過重労働改善措置不十分)

精神障害等の労災認定基準

⇒平成 11 年 9 月 14 日付け基発第 554 号

- (1) 対象疾病に該当する精神障害を発病していること。
- (2) 対象疾病の発病前おおむね 6 か月の間に、客観的に当該精神障害を発病させるおそれのある業務による強い心理的負荷が認められること。
- (3) 業務以外の心理的負荷及び個体側要因により当該精神障害を発病したとは認められないこと。

※主となる対象疾病は、うつ病などの気分障害や、重度ストレス反応などのストレス関連障害です。

【判例紹介】

アテスト(ニコン熊谷製作所)事件 (判決日 平成 17 年 3 月 31 日)

ポイント:労働者の自殺は業務の過重性に基づくうつ病にあるとして、雇用主及び配属先企業に安全配慮義務違反を認めた。

労働者が死亡している事案において、使用者側が労働者の健康状態の悪化を認識していない場合、気付かなかつたから予見できないとは直ちにいえないのであって、死亡について業務起因性が認められる以上、労働者の健康状態の悪化を認識していたか、あるいは、それを認識していなかった(認識していた事実が証拠上認められない)としても、その健康状態の悪化を容易に認識し得たような場合には、結果の予見可能性を肯定してよいとした。

→安全配慮義務違反(過重労働改善措置不十分)

過労死(Karoushi)について

過労死とは、過重な労働が原因となる突然死のことで、英語では“work oneself to death”と翻訳されていましたが、日本の状況が欧米でも報道されることが増えたためそのまま“Karoushi”として翻訳されるようになりました。

過重労働対策事例【要因編】

通勤時間

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。

会議

36 歳男性、開発検査技術者。前月の時間外労働時間が 100 時間を超えていたため産業医面接実施となった。産業医が面接したところ、本来業務とは異なる 10 に亘る事業場内委員会やプロジェクトのメンバーを請け負っており、本来業務を行うのが時間外労働時間になってからという日が少なくないことが明らかになった。周囲からの信頼があることや本人の性格上依頼されると断れないことから、少しずつ引き受けている委員会が多くなってしまった実状であった。職場関係者ミーティングを行い、本人に必要な委員会の選択をし、定期的に参加している委員会を見直すことを協議した。

トラブル対応

45 歳男性、中間管理職。常時トラブル対応をせざるをえない職場での社員。数ヶ月連続、100 時間近い残業超過という状況であった。疲労感強いという訴え、定期健康診断で軽度の耐糖能異常を認めたことから、採血・採尿検査実施したところ、FBS 250mg/dl・HbA1c10.5%であったため、即時専門医療機関への紹介受診・本人の了解の上で現在の状況や入院加療が必要なレベルの糖尿病である旨、職制に説明し、出勤継続する場合には残業禁止と指示。入院はしなかったものの内服加療開始、残業不可となったことから生活リズムが改善し、血糖コントロールも良好となっている。現在、残業は 45 時間以内と制限。