

図Ⅱ - 4：就業上の措置に関する医師の意見の流れ

3. 就業上の措置の検討

就業上の措置に関する医師の意見を参考に、事業者は措置の内容を決定する必要がある。就業上の措置には健康上のリスクに対し

- ①事業場側が職場環境や作業方法の改善により該当労働者への配慮を行う「就業配慮」
- ②当該労働者の労働を制限する「就業制限」

の大きく2つの選択肢がある。

就業上の措置は可能な限り業務を制限するのではなく、健康状態にかかわらず業務を遂行できるような「就業配慮」を原則とすべきである。しかし、それらのバランスについては、それぞれの事業場の環境や業務の範囲などで異なり、同一疾患であっても事業場の設備やバックアップ体制によって就業上の措置の内容が変わってくる。

このステップは適正な就業上の措置のプロセスにおいて最も根幹的なものであり、事業者は医師から就業上の措置の意見を聴取した上で、その具体的な措置の内容について関係者が協議する機会を設ける必要がある。また事業場内の管理監督者、人事労務管理スタッフ、衛生管理者、医師などの就業上の措置に関わるスタッフは措置決定の協議に出来る限り参加し、健康上のリスクと作業内容に加え、職場の状況などを考慮し、就業上の措置が適切かどうかを十分に話し合い、連携しながら進めていく必要がある。

4. 就業上の措置の実施

事業者は最終的な就業上の措置を決定し実施しなければならない。また当該労働者の管理監督者は決定した措置を確実に施行すると共に、実施後の該当労働者の状況を観察する

必要がある。

5. 経過観察と見直し

健康状態は常に一定ではなく、経過観察中や治療中においても変化することがあるため、ある一定の期間ごとに事業者は就業上の措置が現時点でも妥当であるか医師の意見を聞いて見直す必要がある。また業務内容や職場環境が変化する場合には、あらかじめ医師の意見を聞く必要がある。

Ⅲ 就業上の措置のための体制・役割

1. 手順化

就業上の措置において、その目的が異なる場合、必要となる情報や留意すべき事項、措置の見直しの手続きなどが異なってくる。従って就業上の措置について検討が必要となった場合にそれぞれの目的において各担当者の役割や各手続きにおける留意点を確認した上で、いつ誰が何を実施するかという手順が予め明らかであることは就業上の措置の検討および実施、見直しを円滑に進める重要な要素である。また必要事項を就業規則に盛り込むことも検討すべきである。

2. 就業上の措置に関する意見を述べる医師の確保

就業上の措置は疾患名や検査結果など労働者の健康情報だけで一律に決定し実施できるものではない。就業上の措置に関する意見を述べる際には労働者の健康状態と業務内容の組み合わせや、作業環境などを踏まえ、個別に判断する必要がある。労働者数 50 人以上の事業場においては、産業医の選任が前提であるため、就業上の措置に関する意見を述べる医師としては産業医が想定される。一方、50 人未満の事業場においては産業医の選任義務がなく、地域産業保健センターの活用や健康診断を実施した医師、地域で活動する開業医などが想定される。いずれの場合も、適切な就業上の措置に関する意見を述べるためには事業場の実情について把握していることが不可欠になる。そのため事業者は、予め就業上の措置に関する意見を述べる医師を指名し、事業場や当該労働者の職場情報について理解できる機会を設けるといった方策を行う。

3. 管理監督者及び産業保健スタッフ等の役割

(ア) 管理監督者

管理監督者は就業上の措置が必要となる労働者について最も身近にその就業情報を把握できる立場にある。就業上の措置を検討する際に医師等が管理監督者と連携することは当該労働者の実情に合った意見を述べるために重要である。それぞれの措置の目的に応じて管理監督者が必要に応じて各手続きに関わることが求められ、確実に措置を実行する。また産業保健スタッフ等と連携し、受診勧奨や生活習慣のチェックを行うこともある。

(イ) 人事労務管理スタッフ

人事労務管理スタッフは、事業者が医師等の意見を十分に勘案し必要があると認めるときに、人事労務管理上の問題点を把握し、就業上の措置に必要な労働条件の改善や配置転換、異動等についての配慮を行う。その際には産業保健スタッフ等と連携しながら、その手続きが円滑に進むよう調整を行う必要がある。

(ウ) 衛生管理者等

衛生管理者等は、産業医等の助言や指導などを踏まえて、就業上の措置が円滑に行われるよう労働者に対するケア及び管理監督者のサポートを行う。また、必要に応じて人事労務管理スタッフや事業場外資源との連絡調整にあたる。また、50人未満の小規模事業場においては、衛生推進者または安全衛生推進者は、労働者及び管理監督者と連携し、地域産業保健センター等の予め指名した医師に助言を求めながら、就業上の措置に関する業務を進めていく。

(エ) 就業上の措置に関する意見を述べる医師（産業医を含む）

就業上の措置に関する意見を述べる医師は、事業場の実情を把握していることが不可欠である。労働者数50人以上の事業場では産業医の選任義務があり、意見を述べる医師は産業医であると想定される。この場合、産業医の業務である職場巡視等から労働者の就業状況や事業場の実情に関する情報を得ることができる。しかし、産業医の選任義務のない、労働者数50人未満の事業場においては、予め指名された医師は、職場訪問や事業者の情報提供など積極的な把握に努める。

一方、就業上の措置に関する意見を述べる医師は労働者の健康情報および就業情報をもとに就業上の措置を検討する必要がある対象者を抽出し、必要な措置を検討し意見を述べる。その際、健康情報に関しては主治医との連携が重要であり、措置の内容を検討する上では管理監督者やその他の産業保健スタッフとの連携により必要な情報を円滑に収集し整理することができ、当該労働者や事業場の実情に合った意見を述べるのが可能になる。

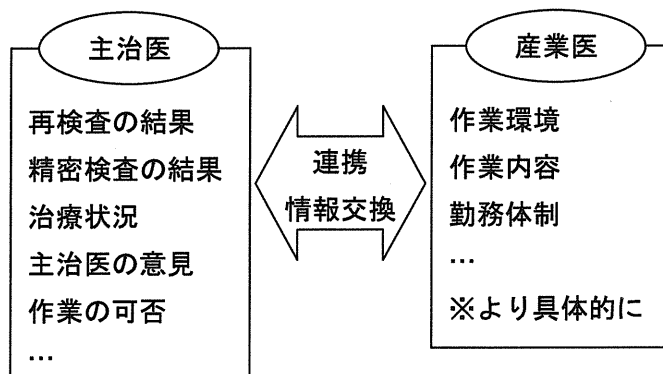
(オ) 保健師等

保健師等は医師等及び衛生管理者等と協力しながら労働者に対する、保健指導や受診勧奨など必要なサポート、管理監督者に対する支援等を行う。

4. 主治医との連携

労働者の健康状態に基づく就業上の措置を検討するきっかけは、一般健康診断の結果に基づき就業上の措置を行う場合や経過観察中の慢性疾患の管理状況が不良な場合、疾病による長期休業から職場復帰する場合などがある。いずれの場合も再検査や精密検査の結果に基づき医療機関で行われた確定診断や通院中の主治医の意見が必要であり、産業医や事業者から指名された医師が就業上の措置に関する意見を出すにあたっては、主治医からの情報提供など、主治医との連携が不可欠となると考えられる。この場合において、産業医は当該労働者の同意を取り、またその作業環境や仕事の内容等の情報を添えて、主治医に

治療状況や今後の対応などに関する情報提供を求めるべきである。その際に職場を見たことのない主治医にとって極力具体的で解りやすく、作業環境や作業内容を伝える必要があり、産業医が制限を検討している作業についても可否を確認するべきである。一方、主治医も本人の確認を取るなどした上で、積極的に就業上の措置に関する情報提供の努力をする必要がある。



IV 就業上の措置を行う際の留意事項

1. 本人および職場（上司）の両者の理解を得る

就業上の措置は、事業者が一方的に決めるのではなく、なぜその措置が必要であるのかを本人に十分説明し納得を得た上で実施することが望ましい。また、当該労働者に必要な就業上の措置を実施する場となる職場においても十分な理解が必要である。

2. 一連の手続きにおける流れを必ず記録に残す

就業上の措置に関する意見から就業制限の実施、その後の経過等の一連の手続きに関する流れは、各労働者に対して書面等で記録に残すことが望ましい。

3. 過剰制限に注意する

健康リスクを過度に高く見積もり、不要な就業制限を行う危険がある。健診結果に基づく就業上の措置が適切であるかどうか、その健康リスクが当該職場においてどの程度許容できるものなのか、労働者の就業状況はどのようなものであるかなど職場とのコミュニケーションの充実が必要である。特に「事故・公衆災害リスクの予防」の目的で行なった場合には生じやすいため注意が必要である。

4. 労働者本人のプライバシーに十分配慮する

法においては刑法第134条第1項（医師等の守秘義務）や労働安全衛生法第104条（健康診断結果を職務上知りうる立場にある者の守秘義務）が定められており、その他個人情報の保護に関する法令・指針等の遵守が求められる。

就業上の措置を行う場合、本人の意思に反して個人の健康情報が広がる危険があり、当該労働者が偏見にさらされる危険や不利益を被る可能性もある。そのため労働者のプライバシーには十分配慮する必要がある、情報を伝える範囲を明確にするなど就業上の措置のプロセスにおける個人情報の取り扱いについては、明確にルールを定める必要がある。

添付資料

就業措置を行う際の目的別事例

1) 「就業が疾病経過に影響を与える場合」

【事例】68才 男性 【業務】クレーン作業

【健診結果】ぎっくり腰（椎間板ヘルニアの既往）

【経過】若いころよりいわゆる「ぎっくり腰」を繰り返しており、10年前には椎間板ヘルニアの診断がついている。業務では、重量物を取り扱っており、これまでも作業中に急性腰痛が発生していた。

【計画】重量物作業が腰痛に影響を与えると判断し、重量物取り扱いを制限した、

2) 「事故・公衆災害リスクの予防」

【事例】33才 男性 【業務】設備設計 現場立ち合い 自家用車通勤

【健診結果】てんかん歴 肝障害

【経過】2年以上発作はなく安定していたが、本人の怠業により発作が起こった。長時間労働も多い職場であり、今後も再発する可能性があった。

【計画】通勤中及び作業中の事故リスク回避のため、自家用車通勤禁止、単独作業禁止とした。

3) 「健康管理」

【事例】55才 男性 【業務】製造業で交代勤務 正社員

【健診結果】FBS291mg/dL, HbA1c8.9%

【経過】数年前に糖尿病と診断され近医にてフォローされるも FBS291mg/dL、HbA1c8.9%と糖尿病の悪化を認めた。糖尿病に関しては通院中ではあったが、交代勤務の不規則な生活のため、血糖コントロールが難しく、悪化傾向であった。

【計画】糖尿病のコントロールに専念していただく目的で、交代勤務を禁止した（日勤帯）。

4) 「企業・職場への注意喚起・コミュニケーション」

【事例】30才 男性 【業務】印刷業営業 正社員

【健診結果】高血圧

【経過】職場全体で毎月100時間以上、多い人で月250時間という残業が発生していた。

【計画】月80時間以下の社員はおらず、職場への注意喚起のため、月80時間以上の残業を一律禁止とした。

