

就業実態が現疾患の管理を困難にしていると判断された場合、就業制限をかけてでも管理を向上させたいという動機で対応を行うもの」であり、直ちに就業制限をかけるのではなく、就業制限を検討する値としてのコンセンサス情報と解せられる。したがって実際の事後措置の場面では、今回の結果を参考とし、労働者や職場の状況を勘案したうえで、必要があると認められる際には就業上の措置を必要とする意見を述べる姿勢が求められる。

IV 産業医等の教育プログラムの開発

15. 医師会認定産業医向けの研修プログラムの開発

労働者の一般健康診断に基づく医師等への就業上の意見の聴取(以下、就業判定)は労働安全衛生法で事業者の義務として定められている。手順については「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」に示されているものの、その判断基準などは示されていない。我々は、小規模事業場を含む多くの事業場で事後措置が十分に実施されていないのは、これら判断基準が判定する医師の間に周知されていないのも一つの理由であると考え、就業判定を行うための研修プログラムを開発し、その効果を検討した。研修プログラムは「医師が事業者に対して適切な就業上の意見を述べるために必要な事項(提言案)」及び「事業者が労働者の健康状態に基づく就業

上の措置を適切に行うための手引き(案)」を元に作成した。内容は、十数例の健診結果事例を用い、就業判定および解説を中心とした実地研修方式とした。開発されたプログラムを3県の医師会が開催する認定産業医研修会で実施し、受講者にアンケート調査を行った。産業医契約の有無などの属性と研修の前後で判定が出来る自信(できる度)についての自己評価点数を調査し、Wilcoxon の符号付順位和検定を用いて産業医選任の有無による受講前後における点数を比較した。

調査対象となった受講者の82.3%が就業判定を経験しており、また産業医として契約・選任されている割合は55.4%であった。実習前後で点数が増加したのが151名(83.0%)、変化しなかったのが29名(15.9%)、低下したのが2名(1.1%)であり、実習により自己評価点の増加が認められた。また選任されている群と選任されていない群の実習前後で点数が増加した者の割合は、それぞれ80.0%、86.6%であり、選任されていない群の方が増加率が高かった。実習前後で点数の低下した2名については選任されている群に属しており、実習前の点数は高かった。これまで自信を持って判定を行ってきたが、実習を通して改善点に気づき、自己評価が下がったのかもしれない。研修後の「今後産業医判定に関わりたい度」は選任されている群で77.8%、されていない群で52.5%から肯定的な意見が得られた。

これらの結果により、我々が作成した研修

プログラムを受講することによって判定の際の基本的考え方と必要な知見が得られ、自信を持って就業判定ができるようになることが示された。

16. 産業衛生専門医向けの研修プログラムの開発

我々が行った本研究の分担である平成22年度及び23年度の専属産業医からの聞き取り調査から実際の就業上の措置の意見の作成は、臨床及び産業医としての経験に基づいて行われていたことから、その判断の技量の習得にあたっては他の産業医との意見交換、OJT(On the Job Training)、産業医間でのカンファレンス等が有効と考えられた。そのため、産業衛生専門医向けの研修プログラムとして模擬的な就業上の措置に関する事例検討のためのツール開発を行うことを目的に本研究を実施した。

事例の作成においては、専属産業医からの聞き取り調査の結果から得られた事例を参考にし、定期健康診断において就業上の措置を要すると判断された所見として、糖尿病関連、血圧異常、貧血、問診から得られた脳・心臓の虚血性疾患の既往、その他として高度の肥満等を検討対象とした。さらに、条件を変えることで就業上の措置に関する判断が変わることを想定し、健診結果もしくは問診情報等の一部を変えた事例も作成し、模擬カンファレンスにおける検討の最終段階に供することとした。模擬事例作成と実施要領の作成後、専属産業医かつ経験年数6年以上の出身大学の異なる産業医3名及び研究分担者による模擬カンファレンスを実施し、意見を聴取した。

模擬カンファレンスを実施した結果、自分と異なる視点があることを知ったこと、業務内

容に注目することまたそれが変化する恐れがあることを念頭の置くべきであることなど実務の観点からの体験型の研修として有効と思われた。また、事例作成自体がトレーニングとなりうることが考えられ、それを組み込んだプログラムとすることでより効果的なものとするができる可能性が示唆された。模擬カンファレンスを試行した結果、これの運営するためには、場所の確保や資料の準備等必要であることから企業内における産業医会議等の産業医の集合する機会の利用や産業保健推進センターで実施されている産業医の勉強会等での運営が現実的と考えられた。

V まとめ

17. 就業措置に関する医師の意見に関する提言

研究班で得られた知見に基づき、事業者が労働者の健康状態に基づき就業上の措置を適正に行うためのあり方と課題について検討した。その項目は、「意見を述べる医師の確保」、「医師の意見の機会」、「就業上の措置の目的」、「就業上の措置の実施と見直し」、「主治医からの情報」、「関係者の理解向上」等である。これらの検討結果を、「就業上の措置を適正に行うための手引き(案)」と「産業医等が事業者に対して適切な就業上の意見を述べるために必要な事項(提言案)」にまとめた上で、中小規模事業場において行われる健康診断およびその事後措置に習熟した専門家に対して、内容の妥当性について意見を聴取し、その結果をもとに

“手引き”(添付1)および“提言”(添付2)を完成させた。

18. 就業措置 Web ページの開発

研究班では、3年間にわたって文献検索や学会ガイドライン、各国の法規制等の情報を収集するとともに、就業上の措置に関する意見や判断に必要なエビデンスやツールの作成・整理を行ってきた。また、併せて企業の就業措置の手順に関する事例や、産業医が行った個別の就業上の意見に関する事例の収集を行ってきた。これらの成果物を、産業医等の医師、事業者や衛生管理者が活用できるようにするために、研究班会議において、内容およびデザインについて検討して、Web サイトを作成した。

C. 今後の課題

労働安全衛生法により、「事業者は、健康診断の結果に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師の意見を聴かなければならない」と定められている。しかし、この義務規定は、産業医の

選任義務がない事業場においても適用されているため、労働者数 50 名未満の事業場においては産業医以外の医師が意見を述べることになっているが、それらの医師は、職場環境や作業の実態を十分に把握しているとはいえない。一方、適切な産業医活動が行われている事業場においては、経年的な健康状態の把握が行われているため、健康診断の機会で見出された疾病によって就業配慮をする機会以外に、経過観察中において慢性疾患の管理が不良となったり、疾病により長期休業したりするなど、多様なきっかけをもとに就業上の配慮が行われている。

このような現状認識をもとにすれば、事業者が医師から適切な就業上の意見を聴取できるためには、多くの課題を検討する必要がある。これらの課題は、制度面の課題、手順や判断基準に関する課題、体制や人材に関する課題に分けられる。そこで、それらの解決の方向性について検討し、本研究の成果物として「医師が事業者に対して適切な就業上の意見を述べるために必要な事項(提言)」(添付2)にまとめた。

添付1 「就業上の措置を適正に行うための手引き」

添付2 「医師が事業者に対して適切な就業上の意見を述べるために必要な事項(提言)」

事業者が労働者の健康状態に基づく就業上の措置を適正に行うための手引き

I 趣旨

近年、労働者人口の高齢化や一般健康診断の有所見率の上昇が報告され、一方で業務内容や就業形態は多様化している。それに伴い、事業者の安全配慮義務として、事業者が労働者に対して適切な就業上の措置を講ずることが非常に重要となっている。しかし、エビデンスに乏しい措置が行われていることが実態であり、産業医の選任義務のない50人未満の中小規模事業場においては措置自体が実施されていない場合も少なくない。

労働者の健康状態に基づく就業上の措置を行う機会としては、労働安全衛生法で事業者の義務として定められている健康診断の実施およびその事後措置がある。また、その他に労働者の疾病発症や病気休業からの復帰等の機会が挙げられる。このような機会に適切な就業上の措置が実行されるためには、まずそれぞれの事例において十分に労働者の健康状態に関する情報を収集し、さらにその労働者の業務に関する情報と照らし合わせることで不可欠である。その上で就業上の措置を検討し、その内容については労働者の理解を得た上で実施することも重要である。

本手引きは一般健康診断結果をはじめとした労働者の健康上の問題に対し、就業上の措置を検討することになった際、就業上の措置を適正に行うための基本的な流れや必要な情報、留意点などを示したものである。

II 就業上の措置の流れ（図1）

労働者の健康状態に基づく就業上の措置を適切に行うためには、1)就業上の措置が必要と考えられる対象者を選定し、2)医師が事業者に対して措置に関する意見を提示し、3)具体的な措置の内容を検討し、4)その内容を実施し、5)適宜経過観察と見直しを行なっていくという一連の流れがある。

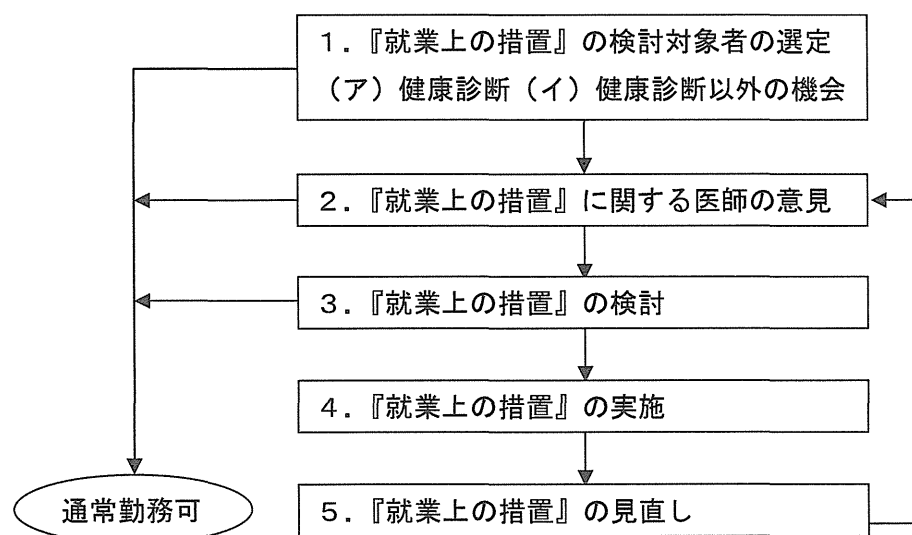


図1：就業上の措置の流れ（概略）

1. 『就業上の措置』の検討対象者の選定（図2）

（ア）健康診断の機会

一般健康診断は、安衛法第66条第1項に事業者の実施義務が、安衛法第66条第4項に労働者の受診義務が定められている。健康診断の実施後は労働者への結果の返却や必要に応じた事後措置が行われる。健康診断結果の判定は健診実施機関の基準に基づき診断区分（異常なし、要観察、要医療）などの区分がなされ、“異常なし”以外の有所見者に関しては医師が就業上の判定を行う。就業上の判定において健康診断結果のみで通常勤務と判断できる人もいれば、再検査や精密検査の結果等によって通常勤務と判断される人、あるいは更に就業上の措置の検討が必要な人がある。

（イ）健康診断以外の機会

一般健康診断の結果に基づく以外に、経過観察中において慢性疾患の管理状況が不良となった場合や、疾病による長期休業から職場復帰する場合など、多様なきっかけをもとに就業上の措置の検討が必要となる場合がある。適切な産業医活動が行われている事業場においては経年的な健康状態の把握に基づき健康管理支援が行われており、健康診断以外の機会に就業上の措置を検討されることが多い。

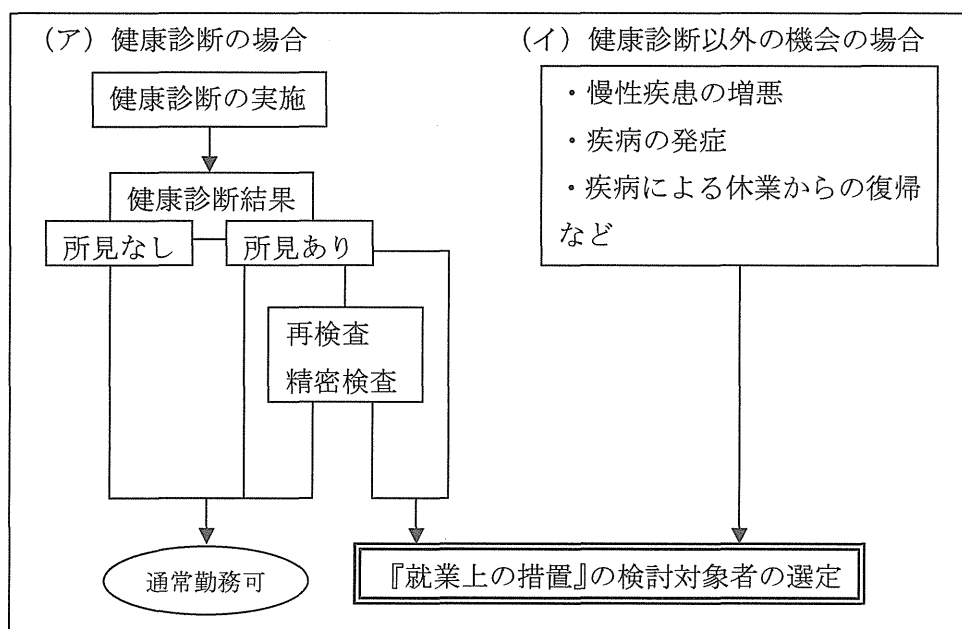


図2：就業上の措置検討対象者の選定

2. 『就業上の措置』に関する医師の意見

就業上の措置の検討対象者に対して医師は就業上の措置に関する意見を述べる際、疾患名や検査結果など労働者の健康状態に関する医学的評価だけでなく、業務内容や作業環境などを踏まえ個別に判断する必要がある。そのため、本人の詳細な健康情報および仕事情

報に関する情報収集を併せて行わなければならない(表1)。そして、収集した情報をもとに、事業場の状況を踏まえて就業上の措置の必要性を検討し、事業者意見に述べる。その差、具体的内容が記録として残るよう、「就業上の措置に関する医師・産業医の意見書」(様式1)などを用いて、文書で行う。

本人の健康情報	本人の仕事情報
<ul style="list-style-type: none"> ・再検査、精密検査の結果 ・既往歴 ・治療状況 ・担当医意見書 ・自覚症状 ・その他 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務内容 ・作業環境 ・勤務体制 ・残業時間 ・その他

表1：評価に必要な情報

就業上の措置の検討を行う際、措置を行う目的を事例ごとに明確にする必要がある。そのような目的は、以下のようないくつかの類型に分類できる。また、一つの事例に対する目的が複数存在することもある。

1) 「就業が疾病経過に影響を与える場合」

現在の業務を継続することで健康障害を悪化、あるいは悪化させる可能性がある場合である。

- ・留意事項：本人の仕事情報に加えて担当医からの診療情報、就業に対する担当医の意見などを収集した上で総合的に判断することが大切となる。

2) 「事故・公衆災害リスクの予防」

現在の業務が直接健康障害に直接起因はしないが、個人の症状の出現によって現在の業務内容や環境において周囲を巻き込む可能性がある場合である。

- ・留意事項：各事業場でリスクに対する判断が大きく変わってくる。そのため、担当医からの診療情報に加えて、詳細な仕事情報を収集すると共に就業上の措置決定に関わる方々との十分な議論が大切である。

3) 「健康管理」

健康障害と業務に直接的な因果関係はないが、現疾患のコントロールが不良な場合や、業務上の理由で現疾患の管理が困難な場合などにおいて、短時間業務や残業制限などを行い、疾患の適切な管理を行わせる必要がある場合である。

- ・留意事項：治療が前提であるため、本人の受診状況や診療情報や治療経過などの情報を収集すると共に、一定期間ごとに再評価を行う必要がある。

4) 「企業・職場への注意喚起・コミュニケーション」

業務内容や作業環境が健康障害に影響する可能性があるものの現時点では問題ないが、健康障害に影響を及ぼす様な業務が多発して、職場全体として健康障害リスクが高まっている際などに職場環境の改善や管理者への問題提起として就業上の措置を行う場合である。

・留意事項：介入対象がどちらかという労働者個人ではなく事業場であるという特徴があるため、業務への影響も考慮する必要がある。

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異なる。

適正な就業上の措置のプロセスにおいて、このステップは労働者の健康保持を行う上で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、実施後の当該労働者の状況を観察する必要がある。

5. 『就業上の措置』の見直し

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、見直しの結果で、就業措置の継続や内容の変更、通常勤務を可とする場合などがある。また業務内容や職場環境を変更する場合には、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

就業上の措置について検討が必要となった場合に、いつ誰が何を実施するかという手順が予め明らかにしておくことは就業上の措置のプロセスを円滑に進める重要な要素である。また必要に応じて、就業規則等の社内規程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はなく、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、指名された医師が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対応を行う。

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際、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。また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

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や事業者が予め指名した医師に業務内容や職場環境についての情報を提供した上で助言を求めながら、就業上の措置に関して必要な対応を進めていく。

(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。意見を述べる医師が産業医である場合は、産業医の業務である職場巡視や衛生委員会等の機会を利用して、労働者の就業状況や事業場の実情の把握に努める必要がある。一方、産業医選任がされていない労働者数50人未満の事業場においては、予め指名された医師等の産業医以外の医師は、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。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担当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事が可能になる。

(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. 担当医との連携（図3）

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担当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、担当医からの情報提供など、担当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、「診療情報提供のお願い」（様式2）や「就業配慮に関する情報提供書」（様式3）等を用いて、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、担当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担当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関しても可否を確認するべきである。一方、担当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。

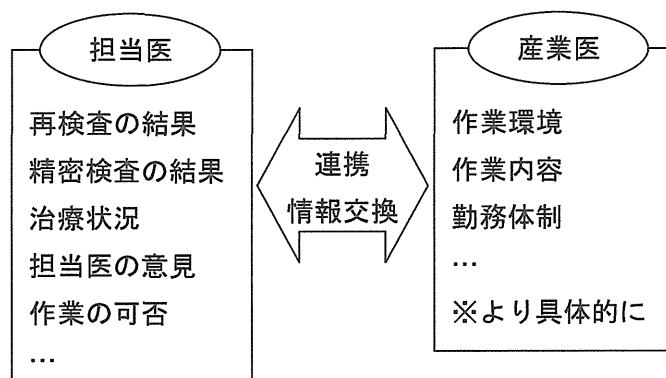


図3 担当医と産業医の連携

IV 就業上の措置を行う際の留意事項

1. 本人および職場（管理監督者）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立場となる管理監督者等の職場側についても、十分な理解を得る必要である。

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一般に過剰制限が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晒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

産業医が就業上の措置に関する意見を出す際の目的別事例

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する意見を出した。

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、本人の怠薬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、自家用車通勤および単独作業を禁止する意見を出した。

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, HbA1c10.2%

【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、HbA1c10.2%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】交代勤務のままでの糖尿病管理は困難と判断されたため、糖尿病のコントロールに専念させる目的で、交代勤務を禁止（日勤帯への変更）する意見を出した。

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】高血圧治療中

【経過】職場全体で毎月100時間以上の時間外労働が発生していた。

【計画】治療による高血圧のコントロールは良好であったが、長期にわたる長時間労働による健康障害発生リスクが高いため、月80時間以上の残業を禁止する意見を出した。

医師が事業者に対して適切な就業上の意見を述べるために必要な事項（提言）

労働安全衛生法により、「事業者は、健康診断の結果に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、医師の意見を聴かなければならない」と定められている。

この義務規定は、産業医の選任義務がない事業場においても適用されているため、労働者数50名未満の事業場においては産業医以外の医師が意見を述べることになっているが、それらの医師は、職場環境や作業の実態を十分に把握しているとはいえない。一方、適切な産業医活動が行われている事業場においては、経年的な健康状態の把握が行われているため、健康診断の機会で見出された疾病によって就業配慮をする機会以外に、経過観察中において慢性疾患の管理が不良となったり、疾病により長期休業したりするなど、多様なきっかけをもとに就業上の配慮が行われている。

このような現状把握をもとにすれば、事業者が医師から適切な就業上の意見を聴取できるためには、多くの課題を検討する必要がある。これらの課題は、制度面の課題、手順や判断基準に関する課題、体制や人材に関する課題に分けられる。本提言は、それらの課題と検討の方向性をまとめたものである。

A 制度面の課題

1. 就業上の意見を述べる機会に関する法令上の規定について

すべての事業者が必要に応じて労働者の就業上の意見が聴取できるためには、法令上の規定について改正を検討する必要がある。具体的には、健康状態の経過観察中の機会や職場復帰時など多様な機会を想定とした規定とすることや、産業医の選任義務のない事業場においても想定される医師資源である健診機関医やその他の医師を予め指名しておくことなどである。

B 手順および判断基準に関する課題

2. 事業者が適切な就業上の措置を行うための手引きの作成について

現在の“健康診断の事後措置に関する指針”は、一般健康診断等を前提として、医師が行った就業上の区分に基づいて事業者が行う就業上の措置に関する基本的事項が記されている。しかし、就業措置には様々な機会があるとともに、健康状態と作業内容によっていくつかの異なる目的があり、それぞれについて留意事項や措置の見直しなどが異なってくる。今後、“職場復帰の手引き”に相当するような、事業場での対応の参考になる具体的な手引きの策定が必要である。その際、労働者数50名未満の事業場における対応を想定し、産業医以外の医師が意見を述べることを前提とする必要がある。

3. 就業上の意見の判断基準になるエビデンスの集積について

健康状態に基づく就業上の意見については、医学的なエビデンスに基づくことが望ましい。しかし、非常に多様な業務と健康状態との関係における職務適性に関しては、エビデンスが著しく不足しており、事業場の実情を踏まえた医師による判断に委ねざるをえないことも事実である。それでも、一部に利用可能な医学論文や臨床系学会等のガイドライン

なども存在するため、それらを集積したデータベースの開発が必要である。

C 体制および人材に関する課題

4. 就業上の意見を述べる産業医等に対する教育の充実やマニュアルの開発について

医師が就業上の意見を述べる際に必要な就業情報の入手方法、健康状態と照らし合わせた判断のプロセスや基準、その他の留意事項について、詳細な医師用マニュアルを開発するとともに、それらをもとにした教育の充実が必要である。

5. 健康診断等の結果に基づく就業配慮に関する事業者への周知について

事業者が医師から就業上の意見を聴取し、適切な就業配慮が実施できるためには、事業場規模に関わらず、すべての事業者がその趣旨を理解しなければならない。安全配慮義務や健康上の職務適性管理の考え方、その実施方法について事業者への周知の取組みを継続的に実施する必要がある。

第1章 健康診断の事後措置に関する実態調査

厚生労働科学研究費補助金(労働安全衛生総合研究事業)

総合研究報告書

1. 産業医の就業措置の実施に関するアンケート調査

研究分担者 大久保靖司 東京大学 環境安全本部 教授

研究要旨:

定期健康診断結果に基づく就業上の措置に関する意見を述べるにあたっての、プロセス、実施状況、参考となる情報、判断の根拠等についてアンケート調査を行った。

基礎解析の結果、半数以上の対象者は、就業上の措置に関して規程又はマニュアルが整備されていると回答しているが、実際に就業上の措置の意見を述べる際の判断の根拠として最も多い回答は、自分の臨床医又は産業医としての経験であり、次いで各学会のガイドライン等であったことから、就業上の措置に関する客観的で直接的な情報源は整備されていないことが示唆された。

就業上の措置の実務としては、本人、上司との面談や就業上の措置の実施までに猶予期間を設けるなど、就業上の措置が実効あるものとなるように工夫していること、また自発的に健康を回復する契機となるように工夫していることが示された。その一方で、就業上の措置を講じたことが適切であったかまたは内容が適切であったかについて悩むことは、70%が時々以上あると回答していた。

これらのことから、産業医は産業医学及び臨床医学の面から情報を収集しているが、いずれも十分な情報は存在せず、産業医は自らの経験を基に就業上の措置について判断している実態が示された。また、産業医としての就業上の措置の意見を述べるためのスキル等のトレーニング法としても、事例検討会が有効との回答が高く、経験に基づく就業上の措置が行われていると推定されることと合致していた。

研究協力者

中谷 敦 (株)日立製作所 日立健康管理センタ

山本 健也 中央労働災害防止協会 労働衛生調査分析センター

山瀧 一 (財)君津健康センター

黒田 玲子 東京大学 環境安全本部

A.目的

本調査は、日本における定期健康診断の結果に基づく適切な事後措置、特に就業上の措置の実施についてのプロセス、とその基準等の策定についての実態を調査し、課題点を整理することによって、産業医の育成における適切な事後措置の

ための条件を検討することを目的に実施した。

B.方法

1) 対象

対象は、産業医学に関する研究会である「産業医学推進研究会」に在籍してい

る者のうち所属が企業または労働衛生機関である者及び労働衛生コンサルタント事務所に所属している者351名を対象とした。

2) 調査方法

調査には、無記名の郵送による質問紙法を用いた。調査項目には

- ・ 業種
- ・ 勤務形態
- ・ 経験年数
- ・ 資格
- ・ これまでに受講した研修等
- ・ 就業措置に関する基準の有無
- ・ これまでに講じた就業上の措置の内容
- ・ 就業上の措置の判断根拠
- ・ 利用している情報源
- ・ 定期健診の項目に関する意見
- ・ 修行上の措置に関する意見を述べるためのスキル習得方法

を含めた。

C.結果

有効回答は184(52.4%)であった。

1) 対象者の属性

対象者の業務の区分では、57%が製造業に区分された。労働衛生コンサルタントとして活動している者も9名含まれていた。今回の調査では林業や鉱業に所属する対象者はいなかった(表1)。

産業医の勤務形態では、常勤が78%を占めていた(表2)。産業医の経験年数で

表1 業種区分

	N
製造業	105
建設業	1
運輸交通業	8
商業	8
労働衛生機関	18
労働衛生コンサルタント	9
その他	35
合計	184

表2 産業医の形態

	N
常勤の産業医	144
非常勤の産業医	37
現在は産業医をしていない	3
合計	184

表3 経験年数

	度数
3年未満	10
3年以上6年未満	42
6年以上9年未満	48
9年以上12年未満	28
12年以上	53
産業医経験なし	1
合計	182

は、3年未満が5%と少なかったが、それ以外の区分は15%から29%と分散して分布していた(表3)。

所有する資格は、日本産業衛生学会専門医等は61%、労働衛生コンサルタントは64%と高かった。また、日本産業衛生学会以外の専門医も28%が取得していた(表4)。

表4 所有する資格(複数回答)

	度数
日本産業衛生学会専門医・指導医	113
労働衛生コンサルタント	118
公衆衛生学修士	3
医学博士	51
日本産業衛生学会以外の認定医、専門医、指導医	73

2) これまでに受けた研修等

これまでに受けた研修では、上司または先輩が行うOJTが最も多く、次いで産業保健推進センターの研修会やOHAS等の研修会であった（表5）。

表5 これまでに受けた研修等（複数回答）

	度数
OHAS(Occupational health Advanced Course Seminar)	77
産業衛生学会産業医プロフェッショナルコース	66
大学院(産業医学関連)	21
大学院(産業医学関連以外)	25
企業・施設内の産業医研修プログラム	29
上司または先輩産業医によるOJT	96
産業保健推進センターやコンサルタント会等主催の研修コース等	81

3) 就業上の措置に関する実態

① 規程等の整備状況

事業場または会社として就業上の措置に関して規程の整備もしくはマニュアル等の整備がされているとの回答は、57%であった。整備されている場合は、ほとんどの場合でそれらは利用されていた（表6）。

表6 就業上の措置に関する規程等の整備状況

	度数
ある	100
あるが利用していない	5
ない、またはわからない	74
合計	179

② 就業上の措置の実施内容

就業上の措置のうち実施したことのあるものとしては、「時間外勤務の制限または禁止」が最も多く、それに続いて、「作業の転換又は特定の業務の禁止又は制限」、「昼間勤務への転換」、「労働時間の短縮」、

「就業場所の変更」であった。「就業禁止」も48%の回答者があると回答していた（表7）。

表7 これまでに講じたことのある就業上の措置（複数回答）

	度数
就業場所の変更	102
作業の転換又は特定の業務の禁止又は制限	142
労働時間の短縮	105
時間外勤務の制限または禁止	155
昼間勤務への転換	113
深夜業の回数の減少	59
作業環境測定又は職場環境調査等の実施	57
施設等の設置または整備	34
産業医等の意見の衛生委員会等への報告	85
就業の禁止	89
その他	11

③ 判断の基準または根拠

判断の根拠としては、もっとも高い回答率は「自分の臨床経験又は自分の産業医経験」であり、86%を占めており経験の重要性が示された。続いて、「各種臨床系学会の診断基準や重症度分類等」が72%、「産業医学関係のテキスト、成書、その他図書」が71%、「社内外の研修会、カンファレンス等で得た知識等」が60%、「企業または機関の事後措置基準やマニュアル等」が58%であった（表8）。

表8 判断の基準または根拠（複数回答）

	度数
企業または機関の事後措置基準やマニュアル等	107
各種臨床系学会の診断基準や重症度分類等	132
産業医学関係のテキスト、成書、その他図書	130
臨床医学関係のテキスト、成書、その他図書	79
社内外の研修会、カンファレンス等で得た知識等	110
自分の臨床経験または自分の産業医経験	161
自分以外の産業医または医師の意見	129
その他	9

④ 就業上の措置の意見を述べる際に必ず行うプロセス

当該従業員との面談は必須と考えられるものであるが、回答の4%では必須ではないとされていた。上司との面談や意見聴取は76%で実施されていた。それ以降は、「就業上の措置が必要と判断する基準や根拠の確認」や「労務・人事担当者との打ち合わせ」などがあげられていた。しかし、就業上の措置の原因となっている疾病に関する専門医の意見聴取を必須とする回答は、32%にとどまっていた(表9)。

表9 就業上の措置を講じる時に必ず行うプロセス(複数回答)

	度数
他の産業医との協議、相談、意見の聴取等	31
就業上の措置の対象となる疾患等に関する専門医等との相談、意見聴取等	58
当該従業員との面談、意見聴取等	176
当該従業員の上司との面談、意見聴取等	139
上司以外の労務・人事担当者との打ち合わせ等	94
就業上の措置が必要と判断する基準や根拠の確認	105
その他	6

⑤ 就業上の措置の意見を述べるときの留意点

就業上の措置の意見を述べる前、もしくは、就業上の措置が実行される前に一定期間の猶予期間を設けて、その間に治療又は自発的な健康の回復を促す事を行っているとする回答は、77%であった。次いで実際に就業上の措置が実施されているかの確認を後日行うとの回答は、66%であった。

実務上では、就業上の措置が講じられ

ている従業員が配置換えによって、意見を述べる段階では想定していなかった業務に従事することがある、そのため、就業上の意見を述べる時点では関係なくとも、将来もしくは配置換えによって従事する可能性のある業務に関しても意見を述べておくとする回答は、47%にみられた(表10)。

表10 就業上の措置の意見を述べるときの留意点(複数回答)

	度数
当該従業員の同意を文書等で得る	29
猶予期間を設ける	141
従業員が従事する可能性のある業務すべてについて意見を述べる	87
就業上の措置が有効に講じられているかの確認	121
その他	15

⑥ 措置の実施または内容の適切度について

就業上の措置を講じた場合のその措置の実施またはその内容が適切であったか否かについて悩むことがあるとする回答は、「しばしばある」と「時々ある」を合わせると70%であり、産業医の多くが、自分が述べた就業上の措置が適切かどうかについて確信が持てないでいることが示された(表11)。このことを経験年数別に

表11 措置の実施または内容が適切かで悩む

	度数
しばしばある	51
時々ある	78
たまにある	46
ない、もしくはほとんどない	7

みた場合、経験年数に関係なく「しばしばある」と「時々ある」が70%前後を占めており、経験年数に依存していないことが示された(表12)。

表12 経験年数別の措置の実施または内容が適切かで悩む

	しばしばある	時々ある	たまにある	ない
3年未満	4	5	1	0
3年以上 6年未満	16	14	10	2
6年以上 9年未満	10	24	14	0
9年以上 12年未満	8	11	8	1
12年以上	13	22	13	4
合計	51	77	46	7

定期健診の項目だけでは就業上の措置の判断が難しいことがあるかについての設問では、44%が「しばしばある」もしくは「時々ある」と回答していた(表13)

表13 定期健診項目等だけでは判断が難しい事例の有無

	度数
しばしばある	22
時々ある	59
たまにある	57
ない、もしくはほとんどない	44

4) 研修等のニーズ

① マニュアルもしくは研修のニーズ

就業措置に関するマニュアルもしくは研修会等がある場合、70%の回答者が「利用したい」と回答しており、これらの研修及びマニュアル等の整備はニーズが高いことが示された(表14)。

② 研修の形式

研修の形式としては、「就業上の措置に関する事例検討会」が72%と最も高く、次いで「就業上の措置に関する講義や研修会」が50%であった(表15)。

5) 健診項目に関する意見

就業上の措置について意見を述べるた

表14 マニュアルまたは研修の整備の要望

	度数
利用したい	129
わからない	40
利用しようと思わない	12

表15 就業上の措置のスキル習得のための有効な研修(複数回答 2つまで)

	度数
診療等の臨床トレーニング	43
就業上の措置に関する事例検討会	133
就業上の措置に関する講義や研修会	91
産業実務のOJT	71
就業上の措置に関するE?ラーニング等の自習システム	31

めに定期健康診断に追加すべきと考える検査項目を自由記載した集計結果では、クレアチン等の腎機能検査に対する要望が15件と最も多く、次いで、グルコヘモグロビンA1cの必須化が8件であった。定期健康診断項目の年齢による省略基準の取りやめやストレス調査、尿酸などの意見もあった。回答の中には、検査項目を今以上に追加すべきでないという意見もあった(表16)。

表16 就業措置の判断のために追加すべき項目(自由回答)

項目	回答数
クレアチン、腎機能	15
HbA1cの必須化	8
年齢による省略の取りやめ	4
ストレス調査、メンタル調査	4
尿酸	3
腹部エコー	2
睡眠時無呼吸症候群検査	1
眼底検査	1
呼吸機能検査	1
肝炎検査	1
その他	8

さらに、医師の判断で追加できる項目として自由記載してもらった結果では、グルコヘモグロビンA1cが7件と最も多

く、次いで睡眠時無呼吸症候群に関する検査、運動負荷心電図や心エコーなどの循環器機能検査が挙げられていた。少数ではあるが、アルコール依存に関する検査や薬物依存に関する検査もあげられていた（表 17）。

表 17 就業措置の判断のために医師の判断で追加できる項目(自由回答)

項目	回答数
HbA1c	7
睡眠時無呼吸症候群検査	5
循環器機能検査	5
腹部エコー	2
頸動脈エコー	2
呼吸機能検査	2
アルコールや薬物の検査	2
眼底検査	2
その他	6

これらの項目からは、就業上の措置の意見を述べるにあたり、腎機能、循環器機能、糖尿病の管理状況、さらに睡眠時無呼吸症候群などを考慮していることが示唆される。しかし、定期健康診断に追加すべきもしくは医師の判断で追加できる検査項目には限度があることから、主治医や精密検査の結果で十分とする意見も複数見られた。

D. 考察

今回の調査対象は、常勤の産業医を中心とした者であり、大学における医学部教育の終了後に比較的早期に産業医となることを目指した者である。そのため、産業医業務等の技術の習得等に関しては、積極的な集団と考えられる。

就業上の措置に関する規定もしくはマ

ニュアル等は、過半数の事業場において整備されており、産業医はそれを利用している実態が明らかとなった。また、産業医が講じたことのある就業上の措置の内容では、法令等で示されている措置の例に該当するものの多くを産業医は経験していることが示された。さらに、就業上の措置の意見を述べるときに事前に当該従業員だけでなく、上司や労務・人事担当と打ち合わせるなど業務内容に応じた措置を適切に講じるように努めていることが示唆された。

就業上の措置の判断の根拠としては、事業場等の基準又はマニュアル、各臨床系学会のガイドラインや産業医学関連のテキスト等を活用するとする回答は多いが、それ以上に自分の臨床医及び産業医としての経験に基づいていることが示された。このことは、就業上の就業上の措置が単に健診結果だけでなく、社内及び家庭を含めた社会的要因までを考慮することが必要であること、また、そのために事例ごとに適切な措置を多方面から検討することとなるため、これらの要求を満たす就業上の措置に関する基準は、現状では整備されていないことに起因すると考えられる。

また、実際に就業上の措置を講じる場合、もしくはその意見を述べる場合に、猶予期間を設けることなど慎重に実施していることから、今回の調査の対象は、就業上の措置が従業員の職業人としての