

労災疾病臨床研究事業費補助金

長時間労働者への医師による面接指導を効果的に
実施するためのマニュアルの作成

(180701-02)

令和2年度 総括研究報告書

研究代表者 堀江 正知

令和3年3月

長時間労働者への医師による面接指導を 効果的に実施するためのマニュアルの作成

研究代表者 堀江正知

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 教授

研究要旨

本研究は、「長時間労働者への医師による面接指導を効果的に実施するためのマニュアルの作成」の最終年度として、科学的根拠となる知見を追加して整理するとともに、効果的な面接指導を実施するために第2年度に作成したマニュアル案を過重労働対策に詳しい産業医47名に評価させて、面接指導の流れを、対象者の選定、面接指導の実施、事後措置の3段階に分けて、医師、面接指導の対象者、事業者が行うことを明確にした第二次案を作成した。そのうち41名を対象としたリモート形式の研修会で、業務過重性の評価項目に、長時間労働の発生理由、今後の見通し、仕事の負担度、職場の支援度を追加し、産業保健職以外は閲覧不可とする「長時間労働面接記録用紙」の様式を追加し、聴取すべき内容や記入例を掲載し、対象者を出迎える場面、面接指導で確認事項を聴取する場面、面接指導を終了する場面での会話例を記載して、最終版を完成させた。また、イラスト41枚、動画6編の広報用資料を作成した。文献や診療ガイドラインに基づく科学的知見、好事例、面接指導実施マニュアル最終案、イラスト、動画は、既設のウェブサイト「過重労働対策ナビ」(<http://oshdb.jp/>)で公表した。

研究分担者

川波祥子 産業医科大学 産業医実務
研修センター 教授

永野千景 産業医科大学 産業生態科
学研究所産業保健管理学 助教

日野亜弥子 産業医科大学 産業生態
科学研究所産業精神保健学 助教

のマニュアル（以下、マニュアル）の最終版を作成することを目的とした。

B. 研究方法

第2年度までに作成したマニュアル案を研究班員で点検して改訂し、帳票や好事例のモデルを作成して収載した改訂案を作成した。次に、改訂案を長時間労働者に対する科学的知見や産業保健政策の研修を受けて産業医科大学特命講師を委嘱している産業医54名に、Microsoft Forms で作成した調査票を用いて、マニュアルを（一財）テクニカルコミュニケーター協会が推奨するユーザーがマニ

A. 研究目的

本研究は、長時間労働者に対する医師による面接指導（以下、面接指導）を行ううえで科学的根拠や労働衛生政策の知見を整理し、効果的な面接指導を実施するため

アルに求める条件に基づく質問を行って評価させ、活用可能なアイデアを募集して研究班員で第二次案を作成した。さらに、第二次案を同上の産業医のうちリモート形式で実施した研修に出席した 41 名に評価させ、その結果に基づいてマニュアルの最終案を完成させた。また、面接指導の代表的なシナリオに基づくイラストと動画を作成した。そして、文献調査やフィールド調査を通じて得られた学術文献やガイドラインに基づく科学的知見、好事例、イラスト、動画、マニュアル最終案については、ウェブサイトを通じて公表することとした。

C. 研究結果

次の分担研究(1)～(5)で得られた成果に基づき「長時間労働者に対する医師による面接指導マニュアル」の最終案を作成した。この最終案は、文献の和文要約、好事例、イラスト、動画とともに産業医科大学産業保健管理学研究室が運営する「過重労働対策ナビ」(<http://oshdb.jp/>)で公開した。

(1)「職場の要因が原因となる循環器疾患及び精神疾患とそのリスクの予防についての科学的根拠に関する文献調査」では、主に 2008 年以降に公表された 444 文献の和文要約を作成し、脳血管疾患、心疾患、精神障害、糖尿病、高血圧等の疾病別に整理した。このうち主要 20 文献は一覧表にまとめて面接指導マニュアルに参考資料として掲載した。

(2)「長時間労働者に対する医師による面接指導実施マニュアルの評価に関する研究」では、特命講師の産業医 47 名から有効回答（回答率 87%）を得て、マニ

アルの理解しやすさ、検索、情報、有用性、読みやすさ、魅力などについて改善や工夫をすべき事項の回答に基づき第二次案を作成した。第二次案には、面接指導の流れを対象者の選定、面接指導の実施、事後措置の 3 段階に医師、面接指導の対象者、事業者が行うことを明確にした図を作成して巻頭に記載した。また、使用する様式を明示した。対象者の選定方法は根拠法令とともに示した図を作成した。必要な情報の収集方法を記載した。

(3)「長時間労働者に対する医師による面接指導マニュアル最終案の作成」では、特命講師の産業医 41 名から意見を得て、最終案を完成させた。第二次案に対する評価に基づいて、①面接指導実施に関する必要な情報を過不足なく簡単に得られること、②実践に使える新たなツールを開発すること、③視覚的にも分かりやすいものとするを旨として最終案を取りまとめた。最終案では、面接指導の目的を明示した。優良企業の調査から、対象者の選定方法、面接指導の実施時間等の結果を掲載した。高度プロフェッショナル制度適用者、研究開発業務、一般労働者、管理監督者、裁量労働制ごとに法的な選定要件について図で示した。事業者が独自に選定基準を設ける場合の留意事項を追加した。事前に把握して面接指導で確認すべき事項を勤務状況、疲労蓄積状況、その他心身の状況に分けて、具体的な内容を記載した。問診票に通勤方法・通勤時間の項目を追加した。業務過重性を評価する項目に、長時間労働の発生理由、今後の見通し、仕事の負担度、職場の支援度を追加した。新たに産業保健職以外は閲覧不可とする「長時間労働面接

記録用紙」を作成し、聴取すべき具体的な内容や記入例を掲載した。対象者を出迎える場面、面接指導で確認事項を聴取する場面、面接指導を終了する場面での会話例を記載した。疲労度と健康障害リスクを4段階評価する現行の項目は客観性が乏しいことから削除した。

(4)「就業上の措置および職場での改善事例に関するイラスト作成および公開」では、面接指導や職場改善の好事例41例(温度環境改善、騒音対策、照度調整、業務の公平化・簡素化、優先業務の明確化、無駄の廃止、慣習撤廃、ペーパーレス化、自動化・機械化、5S、外注化、指揮令系統の統一、部署間協力、情報通信機器活用、通勤改善、ノー残業デー、上司の率先帰宅、受診勧奨、保健指導、作業転換、就業形態変更、人材育成、有給休暇取得、衛生委員会での審議、良好な休憩環境、在宅勤務等)のイラストを作成し解説を付した。また、イラストはダウンロードして自由に利用できるようにした。

(5)「長時間労働者に対する医師による面接指導の広報用動画作成」では、映画監督と共同で、面接指導の進め方を短時間で簡便に理解できる動画のシナリオ6本(導入編、出迎え編、産業医の心得、上司を交える、まとめ編1、まとめ編2)を作成し、研究者らで演出や配役を分担し、産業医科大学内で撮影した。

D. 考察

本研究では、長時間労働や職場要因がリスクとなる循環器疾患及び精神障害に関する最新の444文献について和文要約を作成して「過重労働対策ナビ」で公開

するとともにマニュアルにも主要な20文献を掲載することができた。

マニュアルの作成においては、わが国の産業医集団の中で、現在、最もよく長時間労働者の健康影響とその予防に関する知識と経験を有していると考えられる産業医科大学特命講師である産業医に対して2回にわたりマニュアル案に対する意見を聴取して、文章表現、記載順序、帳票、記載例・事例呈示、レイアウトについて大幅な変更を繰り返すことによって、面接指導の経験の浅い産業医にとっても理解しやすいマニュアルになるように工夫を尽くした。厚生労働省の「働く人のための疲労蓄積度自己診断チェックリスト」の項目のうち産業医が疲労蓄積を評価する上で重要視している事項を尋ねたところ、「睡眠」と「ゆううつな気分」であることが判明したが、これらの項目は第二次案の長時間労働面談記録用紙で聴取する項目として採用しており、マニュアル案の妥当性が確認できたと考える。最終案では、各章を細かく節・項に分けたことで知りたい情報を容易に検索できるようになり、可能な限り図表化したこと及び文字やレイアウト等のデザインは専門業者に依頼したことで視認性が向上したと考える。また、新たなツールとして「面接指導記録用紙」を作成したことで、勤務状況・業務過重性・心身及び生活の状況について最低限確認すべき項目を1枚に収めることができたことから、使いやすさが高まり、就業適性を判定するために必要な情報の聴取漏れが軽減されることが期待される。記録用紙をそのまま保存できる点でも実用性が高

いと考える。さらに、「面接指導時の会話例」では、臨床領域では馴染みのない内容の声かけ方法を具体的に紹介したことから、面接指導の経験が少ない医師にも実際の面談を想定しやすいものとなったと考える。

イラストは、労働安全衛生法第 66 条の 8 第 5 項に提示されている面接指導後の就業措置や職場改善の事例をわかりやすく表現し解説文も掲載したこと、面接指導の経験が浅い医師にとって理解に役立つと考えられる。また、過重労働対策に関する衛生教育の素材としての活用も期待できる。

動画は、実際のエピソードに基づき面接指導の実務に根差した内容となるように配慮した。動画の視聴により、産業医と臨床医との相違点を理解できることが重要と考え、産業医としての考え方、産業医ならではの着眼点を動画に盛り込むことを意識し、面接指導の技法だけでなく産業医としてのふるまい方や考え方といった文字だけでは把握しにくい点を視聴者に伝えることをめざした内容とした。また、産業医として対応に困る事例を選び、働き方改革関連法令を意識した。動画の最終話は成功物語を明示せずに視聴者側に自主的な解決方法の模索を促す内容としたことから、視聴者の興味・関心を持続させ、場面や言葉が印象に残ることが期待される。1 本の動画の長さを 10 分間未満に設定したことから手軽に視聴できると考える。そして、6 本の動画には面接指導の基礎から応用まで含まれるようにしたため、産業医の実務経験のある医師にとっても活用できると考える。

マニュアル最終案は、現在、長時間労働者の面接指導で広く使用されている

「面接指導チェックリスト・マニュアル」（産業医学振興財団、平成 20 年 8 月作成）と「長時間労働者、高ストレス者の面接指導に関する報告書・意見書作成マニュアル」（厚生労働省、平成 28 年 6 月修正）を近年の科学的根拠や診療ガイドラインに基づき改訂した内容として、面接指導を担当する産業医によって広く使用されることが期待される。また、効果的な面接指導を支援するツールとして作成した、好事例、イラスト、動画は、産業医をはじめとする産業保健専門職によって活用されることが期待される。面接指導についての知見を収載している

「過重労働対策ナビ」の閲覧数が上昇し、そのコンテンツが活用されることによって面接指導の効果的な実施法が一層普及することが期待される。

E. 結論

面接指導を行うための最新の科学的根拠と労働衛生政策から得られた知見を整理して効果的な面接指導を実施するためのマニュアルの最終版を完成させ、カラーで印刷した冊子体を作成した。また、面接指導の代表的シナリオに基づくイラストと動画を作成した。作成したマニュアルの最終案、文献の和文要約、好事例、イラスト、動画は「過重労働対策ナビ」（<http://oshdb.jp/>）で公開した。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 宮崎洋介、堀江正知：長時間労働者に対する医師による面接指導の課題とツール開発．産業精神保健 29（2）：100-106、2021
2. 日野亜弥子、江口尚：長時間労働と精神的健康に関する疫学研究．産業精神保健 29（2）：94-99、2021
3. 日野亜弥子：過重労働対策．最新産業メンタルヘルスハンドブック（産業医科大学産業生態科学研究所産業精神保健学研究室編）、診断と治療社、2021年
4. 藤原みさ、西健斗、寶珠山夏子、日野亜弥子、宮崎洋介、永野千景、川波祥子、堀江正知：働き方改革関連法に対応した長時間労働者の面接指導を行う

医師のためのマニュアル作成．第 94 回
日本産業衛生学会、松本、2021 年 5 月

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 引用文献

過重労働対策のための面接指導マニュアル・テキスト等作成委員会：長時間労働者への面接指導チェックリスト（医師用）、産業医学振興財団、2008

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課産業保健支援室：長時間労働者、高ストレス者の面接指導に関する報告書・意見書作成マニュアル、2015

目 次

1. 研究概要	1
2. 職場の要因が原因となる循環器疾患及び精神疾患とそのリスクの予防に についての科学的根拠に関する文献調査	3
3. 長時間労働者に対する医師による面接指導実施マニュアルの評価に関す る研究	17
4. 長時間労働者に対する医師による面接指導マニュアル最終案の作成	23
5. 就業上の措置および職場での改善事例に関するイラスト作成および公開	27
6. 長時間労働者に対する医師による面接指導の広報用動画作成	41
資料 医師による長時間労働面接指導実施マニュアル	69

研究代表者

堀江 正知 産業医科大学産業生態科学研究所産業保健管理学

研究分担者

川波 祥子 産業医科大学産業医実務研修センター

日野 亜弥子 産業医科大学産業生態科学研究所産業精神保健学

永野 千景 産業医科大学産業生態科学研究所産業保健管理学

研究協力者

宮崎 洋介 株式会社 安川電機

寶珠山 夏子 産業医科大学産業生態科学研究所産業保健管理学

西 健斗 産業医科大学ストレス関連疾患予防センター

藤原 みさ 産業医科大学産業医実務研修センター

1. 研究概要

堀江正知

産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健管理学

本研究は、「長時間労働者への医師による面接指導を効果的に実施するためのマニュアルの作成」の第3年目（最終年度）として、科学的な根拠となる知見を追加して整理し、効果的な面接指導を実施するために第2年度に作成したマニュアルを改訂し、帳票や事例のモデルや代表的なシナリオに基づく広報用資料の作成を行った。そして、文献調査やフィールド調査を通じて得られた文献やガイドラインに基づく科学的な知見、企業における好事例、面接指導実施マニュアルの最終案については、ウェブサイトを通じて公表した。具体的には次の5つに分けて研究を実施した。

「職場の要因が原因となる循環器疾患及び精神疾患とそのリスクの予防についての科学的根拠に関する文献調査」では、長時間労働をはじめとする職業性因子がリスクとなる循環器疾患及び精神障害の防止に有用と考えられる研究論文等を引き続き収集し、面接指導を担当する医師が利用しやすいように要約し、疾患別に整理した。

「長時間労働者に対する医師による面接指導実施マニュアルの評価に関する研究」では、科学的知見や先進的な事業場を参考に、面接指導を実施する短時間の間に、法令に準拠しつつ医師が対象者の就業適性を判断して事業者と労働者に対して効果的な助言や指導などを行うことができるような「長時間労働者に対する医師による面接指導実施マニュアル」の案を作成し、これを先進的な産業医活動を行っている産業医に評価させ、改訂に活用可能なアイデアを収集した。

「長時間労働者に対する医師による面接指導マニュアル最終案の作成」では、産業医学振興財団により公表されている「長時間労働者への面接指導チェックリスト（医師用）」を基盤に、科学文献、診療ガイドライン、面接指導体制の好事例等を追記した「長時間労働者に対する医師による面接指導実施マニュアル」の第二次案を作成し、産業保健専門職54名に対して第二次案の評価を依頼し、得られた意見を元に最終案を作成した。

「就業上の措置および職場での改善事例に関するイラスト作成および公開」では、面接指導や職場改善の好事例41例のイラストを作成し、解説文を付してウェブサイトで公開した。

「長時間労働者に対する医師による面接指導の広報用動画作成」では、長時間労働者に対する医師による面接指導の進め方を短時間で簡便に理解できる動画コンテンツ5本を作成してウェブサイトで公開した。

以上の成果に基づいて「長時間労働者に対する医師による面接指導マニュアル」の最終案を編纂し、ウェブサイトで公開した。

2. 職場の要因が原因となる循環器疾患及び精神疾患とその リスクの予防についての科学的根拠に関する文献調査

永野千景

産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健管理学

研究要旨

一般診療における循環器疾患や精神障害の診断や予防に関する科学的根拠は随時、蓄積され続けている。労働安全衛生法に基づく、長時間労働者を対象とした医師による面接指導を可能な限り科学的根拠に基づいた有用なものとして実施するためには、長時間労働をはじめとする職業性因子がリスクとなる循環器疾患及び精神障害を防止する立場から先行研究を整理し、面接指導を実施する医師等が簡便に利用できるようにすることが望まれる。

そこで、前年度までに収集した過重労働がリスクとなる循環器疾患や精神障害の診断や予防に関する先行文献の要約と、それらが「長時間労働者に対する医師の面接指導マニュアル」に有用かどうかについて意見調査を引き続きおこなうとともに、利用しやすいように分類した。

A. 研究目的

日本では労働安全衛生法に基づき長時間労働者を対象に実施する医師による面接指導を強化することで過重労働による健康障害を防止する政策が推進されているが、具体的な実施方法は事業場や医師に任されており、その有効性に関する科学的根拠は確立されていない。本研究は過重労働がリスクとなる循環器疾患や精神障害の診断や予防に関する先行文献を体系的に収集し、産業医学の専門家や実際にすでに事業場等で長時間労働者に対する医師による面接指導を実施している産業医等にその文献の要約を依頼するとともに、これらの先行研究を「長時間労働者に対する医師の面接指導マニュアル（以下、面接指導マニュアル）」にその内容を反映すべきかどうかについて意見調査を行い、その意見を踏まえた上で面接指導マニュアル案を作成することを目的

とした。また、面接指導を行う医師等がこれらの情報を利用しやすいように分類した。

B. 研究方法

長時間労働や職場の要因がリスクとなる循環器疾患及び精神障害についての文献を検索し、長時間労働者に対する医師の面接指導に有用と考える 446 文献を抽出した。検索に用いた検索語を表 1、抽出方法については図 1 に示す。これらの文献を産業医学の専門家や産業医等に原著論文は資料 1 の形式で、レビュー等は資料 2 の形式で、要約を依頼し、さらに、その内容について、長時間労働者に対する医師の面接指導マニュアルにこの文献の内容を反映すべきだと思うか、4段階評価（必ず反映すべきである、反映すべきである、反映する必要はない、わからない）で評価してもらうとともに、評価の理由の記載も求めた。

C. 研究結果

444 文献を抽出し、要約した。原著論文が 370、総説等が 74 であった。原著論文のうち、観察研究は 213、うち分析的研究が 340、記述的研究が 13 であった。介入研究は 17 であった。総説等のうち、体系的レビューは 31、メタ分析 6、体系的レビューとメタ分析両方おこなったものが 1、解説 21、意見が 2、その他 13 であった。分類の詳細を表 3 に示す。

文献に対する要約者の評価は「必ず反映すべきである」が 20 文献、「反映すべきである」が 170 文献、「反映する必要はない」が 233 文献、「わからない」が 20 文献であった（表 3）。

これらの文献のうち、研究班および文献を要約した産業医等が長時間労働者に対する医師の面接指導に有用と考えるもので、代表的なものを抜粋し、「長時間労働者と循環器疾患及び精神疾患等の関連を示した先行研究のまとめ」として、疾病毎に有用な文献のポイントを表にまとめ、面接指導マニュアルの「参考資料」として掲載した。

D. 考察

長時間労働がリスクとなる循環器疾患や精神障害に関する先行文献は多数存在するが、長時間労働者に対する面接指導に活用できるものは限られることが推測された。

E. 結論

長時間労働や職場の要因がリスクとなる循環器疾患及び精神障害についての文献を検索し、長時間労働者に対する医師の面接指導に有用と考える 444 文献を抽出し、要

約した。またこれらの文献の評価を基に「面接指導マニュアル」の内容に採用した。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 引用文献

資料参照

表 1 過重労働に関する文献検索に使用した検索語

A 曝露指標（長時間労働、物理的因子、化学的因子、その他）	39
A1 長時間労働	5
long working hours/ long work/work hour/ overtime work/ overwork	
A2 物理的因子（暑熱、寒冷、騒音）	6
heat stress/ heat exposure/ cold stress/ cold exposure/ noise stress/ noise exposure	
A3 化学的因子（一酸化炭素、二硫化炭素）*	4
carbon monoxide/ carbon disulfide/ chemicals/ dust	
A4 勤務形態 （交替勤務、深夜勤務、不規則勤務、長時間拘束勤務、出張、海外赴任、時差）	7
shift work/ night work/ irregular work/ work schedule tolerance/ business trip/ dispatch oversea/ time zone difference	
A5 その他 （精神的緊張、ハラスメント要因、仕事量・仕事内容の変化、大きな出来事等）	17
mental tension/ psychological tension/ role conflict/ interpersonal conflict/ job control/ quantitative workload/ variance in workload/ responsibility for people/ underutilization of abilities/ cognitive demands/ coworker support/ supervisor support/ harassment/ bullying/ violence/ accident/ disaster/ injury	
B 結果指標（循環器疾患、精神疾患）	
B1 循環器疾患	22
coronary disease/ cardiovascular diseases/ heart diseases/ heart arrest/ hypertension/ karoshi/ myocardial infarction/ angina pectoris/cardiac arrhythmia/ heart failure/ sudden death/ dissecting aneurysm/ cerebrovascular disease/ stroke/ subarachnoid hemorrhage/ cerebral hemorrhage/ cerebral infarction/ high blood pressure/ hyperlipidemia/ diabetes mellitus/ obesity/ metabolic syndrome	
B2 精神疾患	21
mental disorder/ mental fatigue/ mental disease/ psychiatric disorder/ psychiatric disease/ psychological distress/ stress disease/ mental illness/ suicide/ burnout/ depression/ mood disorder/ depressive disorder/ anxiety disorder/panic disorder/ neurosis/ sleep disorder/ psychosomatic disorder/ chronic fatigue syndrome/ sleep initiation and maintenance disorders/ alcoholism	
C 影響因子（生活習慣、家庭要因、労務管理・安全衛生管理体制等）	15
sleep deprivation/ health risk behavior/ smoking/ circadian rhythm/ work-life balance/ exercise/ eating/ alcohol drinking/ family conflict/ job satisfaction/ efficiency/ problem behavior/ time management / life satisfaction/occupational health service	

*occupational exposure で AND 検索をおこなった。

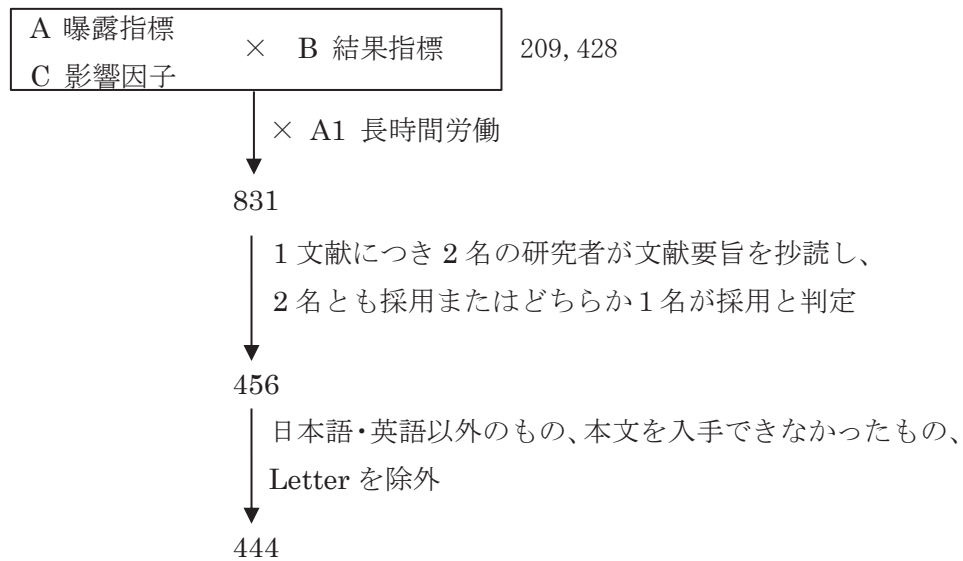


図 1 長時間労働による健康障害に関する有用な文献の抽出方法

表 2 過重労働に関する文献の研究デザイン

原著論文		総説	
観察研究	353	体系的レビュー	31
分析的研究	340	メタ分析	6
横断研究	244	体系的レビュー/メタ分析	1
縦断研究	96	解説	21
コホート（前向き）研究	61	意見	13
コホート（後向き）研究	1	その他	13
症例対象研究（後向き）研究	23		
その他	8		
記述的研究	13		
症例報告	11		
その他	2		
介入研究	17		
ランダム化比較試験	3		
非ランダム化比較試験	7		
その他	7		
計		計	74
	370		

表 3 過重労働に関する文献に対する評価

「長時間労働者に対する医師の面接指導マニュアルにこの文献の内容を反映すべきだと思いますか?」

	評価	(%)
必ず反映すべきである	20	4.7
反映すべきである	170	38.3
反映する必要はない	233	52.5
わからない	21	4.5
計	444	100.0

資料 1 原著論文の要約形式

文献 No.
担当：

文献要約（である調で記載）

- 1 出典
 - (1) 著者
 - (2) 題目（邦題）
 - (3) 雑誌
 - (4) キーワード
- 2 研究目的と仮説
 - (1) 目的
 - (2) 仮説
 - (3) 背景・意義
- 3 研究デザイン
 - (1) 研究デザイン（以下より選択☒、複数選択可）
 - ☐観察研究
 - ☐分析的研究
 - ☐横断研究
 - ☐縦断研究
 - ☐コホート（前向き）研究
 - ☐症例対象研究（後向き）研究
 - ☐記述的研究
 - ☐症例報告
 - ☐介入研究
 - ☐ランダム化比較試験
 - ☐非ランダム化比較試験
 - (2) 研究対象者
 - 調査国（対象者が在住している国）
 - 業種・職種
 - 対象者数（記載があれば性別も）
 - 全体
 - 男性
 - 女性
 - 年代（平均年齢の記載で可）
 - 特定の疾病
 - その他
- 4 測定方法
 - (1) 曝露要因（労働時間は時間を記載）
※脚注）の検索語 A,C から該当するものがあれば記載
 - (2) 結果指標
※脚注）の検索語 B,C から該当するものがあれば記載

(3) 交絡要因

※脚注) の検索語 C から該当するものがあれば記載

5 統計解析

- ・使用した統計手法

6 結果

7 考察

(1) 結果の解釈

(2) 誤差

① 系統誤差

a. 選択バイアス:

情報バイアス:

b. 交絡バイアス (測定誤差など):

② その他の問題点・疑問点

(要約者が気づいた疑問点も含め、本文内の記載の有無を問わず記載すること)

8 文献内における重要な図表

(文献内の図表のうち、引用・転載した方がよいと思う図表を1つ以上、2つ以内で選択して下さい。)

文献内に図表のない場合は「図表なし」としてください。)

9 論文の総合評価

(1) 主要な結論

(2) 要約者の評価・意見

「長時間労働者に対する医師の面接指導マニュアルにこの文献の内容を反映すべきだと思いますか?」

① 4段階評価 ☒

☐ 必ず反映すべきである

☐ 反映すべきである

☐ 反映する必要はない

☐ わからない

② 評価の理由 (簡潔に)

※注) 検索語

A 曝露指標 (長時間労働、物理的因子、化学的因子、その他)

A1 長時間労働

long working hours/long work/work hour/overtime work/overwork

A2 物理的因子 (暑熱、寒冷、騒音)

heat stress/heat exposure/cold stress/cold exposure/noise stress/noise exposure

A3 化学的因子 (一酸化炭素、二硫化炭素)

carbon monoxide/carbon disulfide /chemicals /dust

A4 勤務形態

(交替勤務、深夜勤務、不規則勤務、長時間拘束勤務、出張、海外赴任、時差)
shift work/night work/irregular work/work schedule tolerance/business
trip/dispatch oversea/time zone difference/

A5 その他 (精神的緊張、ハラスメント要因、仕事量・仕事内容の変化、大きな出来事等)

mental tension/psychological tension/role conflict/interpersonal conflict/job
control/ quantitative workload/variance in workload/responsibility for people/
underutilization of abilities/cognitive demands/coworker support/supervisor
support/ harassment/bullying/violence/accident/disaster/injury

B 結果指標 (循環器疾患、精神疾患)

B1 循環器疾患

coronary disease/ cardiovascular diseases/ heart diseases/ heart arrest/
hypertension/ karoshi/ myocardial infarction/angina pectoris/ cardiac arrhythmia/
heart failure/
sudden death/ dissecting aneurysm/ cerebrovascular disease/ stroke/
subarachnoid hemorrhage/ cerebral hemorrhage/ cerebral infarction/
high blood pressure/ hyperlipidemia/ diabetes mellitus/ obesity/ metabolic
syndrome

B2 精神疾患

mental disorder/ mental fatigue/ mental disease/ psychiatric disorder/
psychiatric disease/ psychological distress/ stress disease/ mental illness/ suicide/
burnout/ depression/ mood disorder/ depressive disorder/ anxiety disorder/
panic disorder/ neurosis/ sleep disorder/ psychosomatic disorder/
chronic fatigue syndrome/sleep initiation and maintenance disorders/ alcoholism

C 影響因子

sleep deprivation/ health risk behavior/ smoking/ circadian rhythm/ work-life
balance/ exercise/ eating/ alcohol drinking/ family conflict/ job satisfaction/
efficiency/
problem behavior/ time management / life satisfaction/occupational health service

文献 No. 担当：

- 1 出典
 - (1) 著者
 - (2) 題目（邦題）
 - (3) 雑誌
 - (4) キーワード
- 2 研究目的と仮説
 - (1) 目的
 - (2) 仮説
 - (3) 背景・意義
- 3 研究デザイン
 - ☐体系的レビュー
 - ☐メタ分析
 - ☐解説
 - ☐その他（ ）
- 4 方 法
 - (1) 抽出条件
 - (2) 分類項目
 - ・該当キーワード
- 5 統計解析
 - ・使用した統計手法
- 6 結果
- 7 考察
 - 結果の解釈
- 8 文献内における重要な図表（文献内の図表のうち、引用・転載した方がよいと思う図表を2つ以内で選択して下さい。文献内に図表のない場合は「図表なし」としてください。）

9 論文の総合評価

(1) 主要な結論

(2) 要約者の評価・意見

「長時間労働者に対する医師の面接指導マニュアルにこの文献の内容を反映すべきだと思いますか？」

① 4段階評価

- ☐必ず反映すべきである
- ☐反映すべきである
- ☐反映する必要はない
- ☐わからない

②評価の理由（簡潔に）

※注）検索語

A 曝露指標（長時間労働、物理的因子、化学的因子、その他）

A1 長時間労働

long working hours/long work/work hour/overtime work/overwork

A2 物理的因子（暑熱、寒冷、騒音）

heat stress/heat exposure/cold stress/cold exposure/noise stress/noise exposure

A3 化学的因子（一酸化炭素、二硫化炭素）

carbon monoxide/carbon disulfide /chemicals /dust

A4 勤務形態

（交替勤務、深夜勤務、不規則勤務、長時間拘束勤務、出張、海外赴任、時差）

shift work/night work/irregular work/work schedule tolerance/business trip/dispatch
oversea/time zone difference/

A5 その他（精神的緊張、ハラスメント要因、仕事量・仕事内容の変化、大きな出来事等）

mental tension/psychological tension/role conflict/interpersonal conflict/job
control/ quantitative workload/variance in workload/responsibility for people/
underutilization of abilities/cognitive demands/coworker support/supervisor
support/ harassment/bullying/violence/accident/disaster/injury

B 結果指標（循環器疾患、精神疾患）

B1 循環器疾患

coronary disease/ cardiovascular diseases/ heart diseases/ heart arrest/
hypertension/ karoshi/ myocardial infarction/angina pectoris/ cardiac arrhythmia/
heart failure/
sudden death/ dissecting aneurysm/ cerebrovascular disease/ stroke/
subarachnoid hemorrhage/ cerebral hemorrhage/ cerebral infarction/
high blood pressure/ hyperlipidemia/ diabetes mellitus/ obesity/ metabolic
syndrome

B2 精神疾患

mental disorder/ mental fatigue/ mental disease/ psychiatric disorder/
psychiatric disease/ psychological distress/ stress disease/ mental illness/ suicide/
burnout/ depression/ mood disorder/ depressive disorder/ anxiety disorder/
panic disorder/ neurosis/ sleep disorder/ psychosomatic disorder/
chronic fatigue syndrome/sleep initiation and maintenance disorders/ alcoholism

C 影響因子

sleep deprivation/ health risk behavior/ smoking/ circadian rhythm/ work-life
balance/ exercise/ eating/ alcohol drinking/ family conflict/ job satisfaction/
efficiency/
problem behavior/ time management / life satisfaction/occupational health service

資料 3 面接指導マニュアル参考資料

2 長時間労働者と循環器疾患及び精神疾患等の関連を示した先行研究のまとめ

長時間労働や職場の要因がリスクとなる循環器疾患及び精神障害について検索した 2008～2018 年の文献のうち、研究班および文献を要約した産業医等が長時間労働者に対する医師の面接指導に有用と考えるものを抜粋した。

健康障害	著者 (年)	研究デザイン	曝露評価	結果
脳血管疾患	Taira S, 1994	症例対照研究	高血圧既往歴、高血圧治療中断、脳卒中家族歴、長時間労働、過労、週 1 回の休日は脳出血リスクと関連がある。	高血圧の既往歴、高血圧の治療中断、脳卒中の家族歴、長時間労働、過労、週 1 回の休日は脳出血リスクと関連がある。
	Kivimäki M, 2015	メタ分析	労働時間週 55 時間以上	長時間労働は脳卒中発症リスクを増加させる (RR 1.33, 95%CI 1.11-1.61)。労働時間の増加に伴い量・反応関係が認められる (RR 1.11, 95%CI 1.05-1.17)
	Hannerz H, 2018	コホート (前向き) 研究	労働時間週 40 時間以上	全脳血管障害について有意なリスク増加を認めず (RR 0.99, 95%CI 0.93-1.07)、出血性脳血管障害は RR 1.15(95%CI 1.02-1.31)でリスク増加。
	Descatha A, 2020	メタ分析	週労働時間 49-54 時間 vs 35-40 時間	脳血管障害の有意なリスク増加あり (RR 1.13, 95%CI 1.00-1.28)
	Hwang WJ, Hong O, 2018	体系的レビュー	交替勤務、深夜業、時間外労働 (週 39-60 時間のばらつきあり)、騒音と化学物質のばく露、高度の受動喫煙、職業上の身体負荷、職業性ストレス、社会経済的地位の低さ	心血管疾患の危険因子となる。職場における社会的支援は心血管緊張低下によりリスクを低下させる。
心血管疾患	Kang M, 2012	メタ分析	週労働時間 60 時間以上	心血管疾患のリスクが有意に増加 (OR 1.37, 95%CI, 1.11-1.70)
	Kivimäki M, 2011	コホート (前向き) 研究	1 日の労働時間 9 時間以上で、フラミンガムリスクスコア高リスク群 (10%以上)	1 日の労働時間 9 時間未満、フラミンガムスコア低リスク群 (5%未満) に比し、冠動脈疾患発症のハザード比は 5.39(95%CI 2.92-9.96)
	Kivimäki M, 2015	体系的レビュー	仕事の不安定さ	冠動脈疾患発症リスクが増加 (RR 1.19, 95%CI, 1.00-1.42)

健康障害	著者 (年)	研究デザイン	曝露評価	結果
心血管疾患 (つづき)	Virtanen M, 2010	コホート (前向き) 研究	1 日の労働時間 11-12 時間以上	全冠動脈性心疾患 (冠血管疾患) による死亡、非致死的心筋梗塞、狭心症) の発生率が増加 (RR 1.56, 95%CI 1.11-2.19)。冠血管疾患による死亡と非致死的心筋梗塞に限定しても発生率増加 (RR 1.67, 95%CI 1.02-2.76)。
	Virtanen M, 2012	メタ分析	長時間労働	虚血性心疾患発症の有意なリスク増加あり (RR 1.80, 95%CI 1.42-2.29)
	Li J, 2020	メタ分析	週労働時間 55 時間以上 vs 35-40 時間	虚血性心疾患発症の有意なリスク増加あり (RR 1.17, 95%CI 1.05-1.31)
	Cheng Y, 2013	症例対照研究	労働時間週 60 時間超 vs 40 - ≤48 時間 睡眠時間 6 時間未満 vs 6 - ≤9 時間 労働時間週 60 時間超 vs 40 - ≤48 時間 睡眠時間 6 時間未満 vs 6 - ≤9 時間	冠動脈疾患の発症リスクが増加 (OR 2.2, 95%CI 1.6 - 3.1)。 冠動脈疾患の発症リスクが増加 (OR 3.0, 95%CI 2.3 - 3.9)。 急性心筋梗塞の発症リスク増加(OR 2.7, 95%CI 1.6 - 4.7) 急性心筋梗塞の発症リスク増加(OR 3.3, 95%CI 2.1 - 5.0)
	Uchiyama S, 2005	コホート (前向き) 研究	1 日の労働時間 10 時間超 vs 10 時間以下	長時間労働と心管イベントの発生に明らかな関連はないが、高血圧治療中の労働者において、能動的な仕事と高ストレーンの仕事で心血管イベント再発リスクを上昇させる。
	Theorell T, 2015	体系的レビュー	仕事のストレーン、いじめ、裁量度	抑うつ症状の発生を増加させる (仕事のストレーン OR 1.74, 95%CI 1.54-1.96、高裁量度 OR 0.73, 95%CI 0.68-0.77、いじめ OR 2.82, 95%CI 2.21-3.59)。
精神障害	Ogawa R, 2018	コホート (前向き) 研究	研修医の週労働時間 80-99 時間、100 時間以上 vs 60 時間未満	抑うつ症状 (CES-D スコア) が増加 (週労働時間 80-99 時間 OR 2.83、100 時間以上 OR 6.96)。
	Virtanen M, 2012	コホート (前向き) 研究	週労働時間週 55 時間以上 vs 35-40 時間	抑うつ症状のリスクが 1.66 倍 (95%CI 1.06-2.61)、不安症状のリスクが 1.74 倍 (95%CI 1.15-2.61)

健康障害	著者 (年)	研究デザイン	曝露評価	結果
精神障害 (つづき)	Watanabe K, 2016	メタ分析	長時間労働	医師が診断した抑うつ障害の発症をアウトカムとした前向き研究 7 論文のメタ分析では明らかなリスク増加は認められない(OR 1.08, 95%CI 0.83 - 1.39)。
	Virtanen M, 2018	メタ分析	週労働時間 55 時間以上 vs 35-40 時間	抑うつ症状との間に関連が認められた (OR=1.14)。アジアでの関連が強く (OR=1.50)、ヨーロッパでは関連が弱く (OR=1.11)、北米やオーストラリアでは関連は認められなかった。
糖尿病	Kivimäki M, Virtanen M, 2015	メタ分析	週労働時間 55 時間以上 vs 35-40 時間	長時間労働の方が標準労働時間の方よりも相対リスクが有意に高く ($I^2=53\%$, $p=0.0016$)、発症リスクは 30%増加する。
	Eriksson A, 2013	コホート (前向き) 研究	仕事の要求度、コントロール度	仕事の要求度が高く、かつコントロール度が低い群は、そうでない群と比較して 2 型糖尿病の発症リスクが高かった (OR 1.6, 95%CI 1.0-2.7)。女性ではコントロール度のみ高い群でも低コントロール度群と比較して 2 型糖尿病の発症リスクが高かった (OR 2.4, 95%CI 1.1-5.2)。
高血圧	Nakamura K, 2012	コホート (前向き) 研究	時間外労働月 40 時間以上 vs 40 時間未満	組立ライン作業で拡張期血圧の変化量は時間外労働月 40 時間未満群で 1.5 (95%CI 0.8-2.2)、40～79.9 時間群で 2.3 (95%CI 1.3-3.2)、80 時間以上群で 5.3 (95%CI 2.7-7.9) と、時間外労働が長くなるほど有意に増加した ($p=0.02$)。

3. 長時間労働者に対する医師による面接指導実施マニュアルの評価に関する研究

西 健斗

産業医科大学 ストレス関連疾患予防センター

研究要旨

本研究班では科学的知見や先進的な事業場を参考に、限られた面接指導の時間内に医師が対象者の就業適性を判断し、事業者と労働者に対して効果的な助言や指導などを行うことができる「長時間労働者に対する医師による面接指導実施マニュアル（以下、マニュアル）」を作成した。これを先進的な産業医活動をおこなっている産業医等に評価してもらい、よりよいものとして完成することを目的とし、アンケート調査を行った。

A. 研究目的

本研究班では、マニュアル案を過重労働対策を熟知していて実際に面接指導の経験が豊富な産業医に評価させることにより、マニュアルを改善して完成させることを目的とした。

B. 研究方法

マニュアルを評価する産業医として、過重労働対策の経験が豊富な産業医を選択する必要があった。そこで、卒後 10 年～30 年目で全員が産業衛生専門医の資格を有し、産業医科大学が指定した過重労働に関する研修を修了した、ストレス関連疾患予防センター特命講師（以下、特命講師）54 名をマニュアルの評価者として選択した。同センターを介して研究の説明を行い、同意を得られた者を対象とした。マニュアル、アンケートを郵送および電子メールで送付し、回答は無記名式で郵送もしくは Microsoft Forms を使用して受け取った。質問内容は一般財団法人テクニカルコミュニケーター協会が推奨する、ユーザーがマニュアルに求める条件を考慮した。

同協会によると、マニュアルに求められる条件は、「多様な情報を集め、分析する」、「どのような順序で情報を伝えればよいか、最適な構成を決める」、「ユーザーの視点から見て、読みやすくわかりやすい説を書く」、「誌面や画面に表示する情報の配置をデザインする」、「完成した取扱説明書が、ユーザーに役立つものになっているか、改善すべき点がないか、適正に評価する」等であり、今回のアンケートで上記の項目が確実に評価できるような 10 の質問を下記の通り作成した。

質問 1：ユーザーにとって、マニュアルの内容がすぐに理解できるものになっていると思いますか？

質問 2：このマニュアルをもっとわかりやすくするにはどうしたらよいと思いますか？

あなたの意見を自由に記載してください。

質問 3：目的の情報にすばやくたどり着ける工夫がされていると思いますか？

質問 4：もっと探しやすいするにはどうしたらよいと思いますか？

あなたの意見を自由に記載してください。

質問 5：ユーザーが面接指導を実施するのに必要な情報が過不足なく盛り込まれていると思いますか？

質問 6：もっと有用性のあるものにするにはどうしたらよいと思いますか？

あなたの意見を自由に記載してください。

質問 7：「このマニュアルを使ってみたい」「マニュアルを読み進めたい」という気持ちにさせる工夫がされていると思いますか？

質問 8：もっと魅力のあるものにするにはどうしたらよいと思いますか？

あなたの意見を自由に記載してください。

質問 9：その他、このマニュアルを批判的に吟味した上で、改善すべき事項を自由に記載してください。

質問 10：自覚的な疲労を評価するために、「働く人のための疲労蓄積度自己診断チェックリスト(厚生労働省)」内の質問項目のうち、必要だと思うものを 3 個選んでください。

C. 研究結果

1. 調査結果の検討

アンケートを依頼した 54 名のうち 47 名から有効な回答を得た。(回答率 87%)質問 1.3.5.7 は「はいいいえ」選択式の設問であり、それぞれ回答は以下の通り。(図 1)

質問 1:はい 25 名、いいえ 22 名

質問 3:はい 25 名、いいえ 22 名

質問 5:はい 42 名、いいえ 5 名

質問 7:はい 23 名、いいえ 24 名

上記の結果より、必要な情報は過不足なく盛り込まれていると大多数の者が評価していると考えられた。一方、理解しやすさ、

情報へのアクセス、マニュアルの魅力度に関して課題があることが分かった。

上記の問題点に関して、自由記載である質問 2.4.6.8.9 からさらに具体的な問題点を抽出し、マニュアルへの反映方法を検討した。

2. マニュアルへ反映された意見

検討の結果、以下の様にマニュアルへ変更を加えた。

長時間労働者に対する面接指導の流れに関して、記載が少なくわかりづらいという意見を受け、面接指導の流れ図式化し、巻頭に記載した。医師(産業医等)、面接指導対象者、事業者がそれぞれ行うことを明確化した。また、それぞれのステップで使用する様式を明記した。

面接指導対象者の条件を根拠法令とともに、分かりやすくまとめた図を作成し、記載した。

面談自体の具体的な質問項目に関して記述不足という意見が多かったため、面談の流れを、労働者との会話例として記載し、必要な情報をどのように収集するか例として挙げた。

その他、項目の記載順や、レイアウト等に関して細かな修正を施した。

3. 質問 10 に関して

「働く人のための疲労蓄積度自己診断チェックリスト(厚生労働省)」内の質問項目のうち、必要だと思うものを 3 つ選択してもらうことで、長時間労働者に対する面接指導において産業医が重要と考える要素を検討した。

「よく眠れない」79.0%、「憂鬱だ」48.8%の 2 項目に関して、約半数の者が重要であると考えていた。(図 2)

D. 考察

質問 5 の回答結果によると、昨年我々が作成したマニュアルには必要な情報が十分盛り込まれていると考える回答が大部分であった。この点に関して、否定的な回答内容は「具体例の記載が不十分」、「文章中に出てくる用語の説明が不十分」という内容のものが中心であり、それぞれ会話例や解説を記載することで対応した。

自由記載である質問 2.4.6.8.9 の回答を問題点ごとに検討し、以下の通り、【様式】、【文字等】、【文体】、【巻末】、【リンク】、【出典・参考文献】、【全体像】、【内容の優先度】、【目次】、【目的とゴールの設定】、【具体的なスキル】、【面談記録・報告書】、【追加ツール】、【協力依頼】、【就業制限】、【スコアについて】、【事例】の 17 項目に分類した。

これらの項目のうち、【様式】、【文字等】、【文体】、【巻末】、【リンク】、【出典・参考文献】、【目次】に関してはフォントや掲載順等のレイアウトに関するものがほとんどであり、適宜修正を加えた。

記載内容にまで踏み込んだ回答が得られたのは主に【全体像】、【内容の優先度】、【目的とゴールの設定】、【具体的なスキル】、【面談記録・報告書】、【追加ツール】、【協力依頼】、【就業制限】、【スコアについて】、【事例】であった。

【全体像】の点で、本マニュアルが想定する読者は経験の浅い産業医であることから、長時間労働者に対する面接指導の大まかな流れをまず解説する必要があるという意見が多くみられた。そこで、我々は第一項目を長時間労働面接指導の流れ、とし事業者、労働者、医師がそれぞれ対応する段階を明確

化した図を作成した。本マニュアルに記載してある様式をそれぞれのタイミングで使用するかに関してもここに合わせて記載し、不慣れな医師でもこの図を参照すればどのような流れで指導を行えばよいか理解できるように設計した。マニュアルの冒頭にこの図を用いたことにより、必要な様式、内容へのアクセスが向上し、本マニュアルはより有用なものになったと考える。

【内容の優先度】に関する意見として、本マニュアルの情報量の多さゆえに読者がどこを参考にすればよいか迷うことが懸念された。この点に関して検討したところ、前述の図および、内容の記載順を面接指導の流れに沿った形に整え、参考資料は各章の後ろにまとめるなどのレイアウト変更を行った。

【目的とゴールの設定】に関して、本マニュアルの作成目的を「ねらい」として巻頭のページに簡潔に記載した。

【具体的なスキル】、【面談記録・報告書】、【追加ツール】に関して、面接指導の実際において、経験が無い医師が必要な項目をどのように聞き出し、どのように記載すればよいかわかりづらいのではないかと、あるいは面接指導時に使用できる記録用紙のような物があれば良いのではないかと、という意見が多かった。そこで、会話例形式で必要な情報の収集の仕方を記載するとともに、産業保健職のみが閲覧可能な、長時間労働面接記録用紙(様式 3)を作成し、必要な情報を収集しやすく工夫した。

【協力依頼】および【就業制限】、に関しての意見に関しては、検討の結果、現行のマニュアル内に十分に記述があると判断したが、レイアウトを変更し、参照しやすいよう

に改善した。

【スコアについて】では、CKD を用いた吹田スコアの職域での使用は難しいという意見より、2017 年版動脈硬化疾患ガイドラインに準拠し、CKD 非採用のものへ変更した。

【事例】に関して、冗長で分かりづらいという意見が多く、分かりやすい見出しの作成と、原因、対策に関わるキーワードを付記した。

上記より、全体的にレイアウトや見易さ、分かりやすさの面で改善点が多く見つかった。このことは日ごろ過重労働面談を多く行う産業医に質問したことで、より実用的な観点からの意見が多く得られたと考える。一方、経験豊富な産業医から見て十分な情報量であったことは本マニュアルの信頼性を保証するものになりうると考えている。

質問 10 に関して、厚生労働省の「働く人のための疲労蓄積度自己診断チェックリスト」の項目内で産業医が疲労蓄積を評価する上で重要視している事項は睡眠および憂鬱な気分であることが判明した。この項目は様式 3 の長時間労働面談記録用紙でも聴取することになっており、面談記録用紙の

妥当性が確認できた。

E. 結論

昨年作成した、「長時間労働者に対する医師による面接指導実施マニュアル」を経験豊富な産業医に評価してもらうことで、マニュアルを改善し、より実用的なものにすることができた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 引用文献

引用文献、ガイドラインについては「文献調査」および「ガイドラインの検討」の報告書に記載

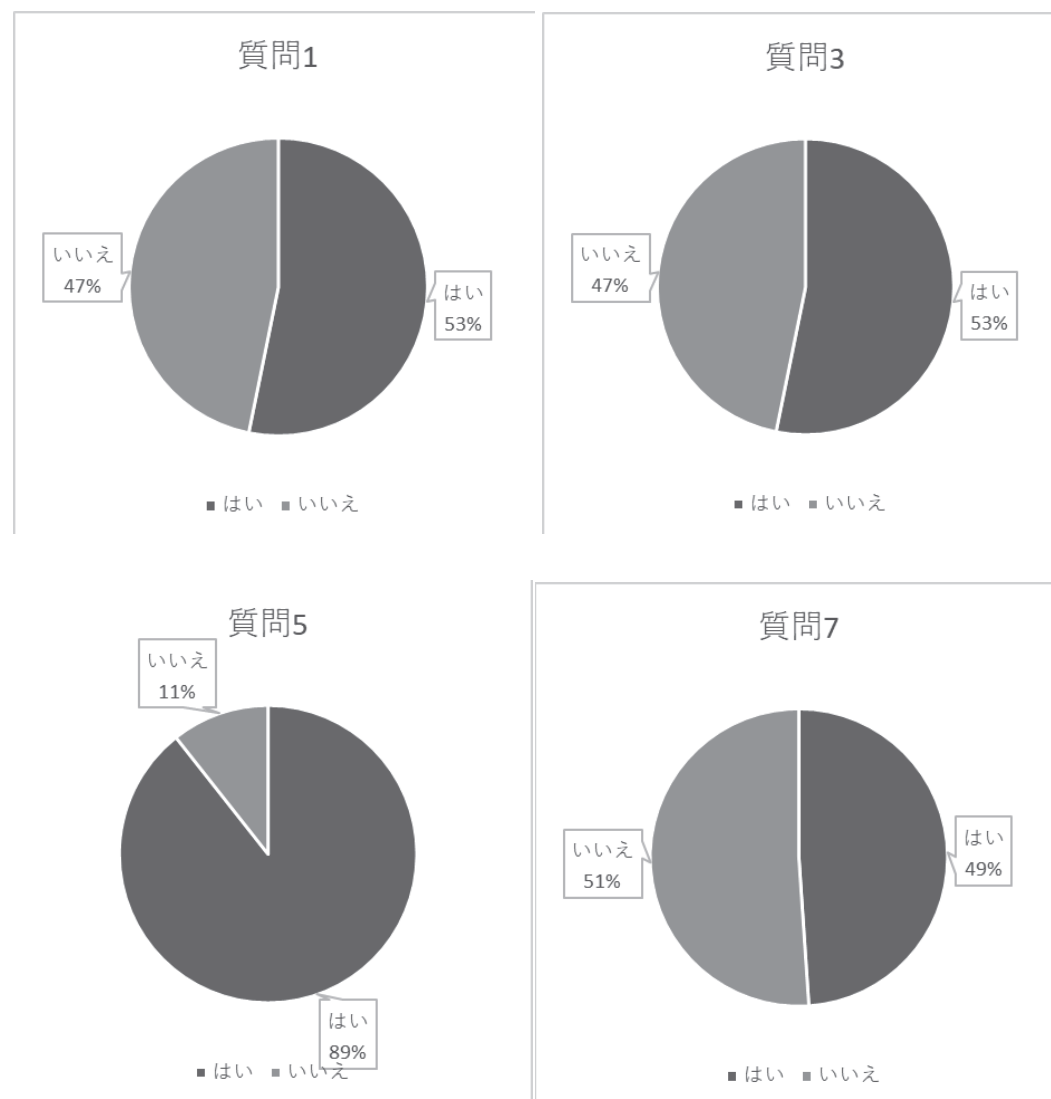


図1 質問 1.3.5.7 に関するアンケート結果

質問 1: ユーザーにとって、マニュアルの内容がすぐに理解できるものになっていると思いますか？

質問 3: 目的の情報にすばやくたどり着ける工夫がされていると思いますか？

質問 5: ユーザーが面接指導を実施するのに必要な情報が過不足なく盛り込まれていると思いますか？

質問 7: 「このマニュアルを使ってみたい」「マニュアルを読み進めたい」という気持ちにさせる工夫がされていると思いますか？

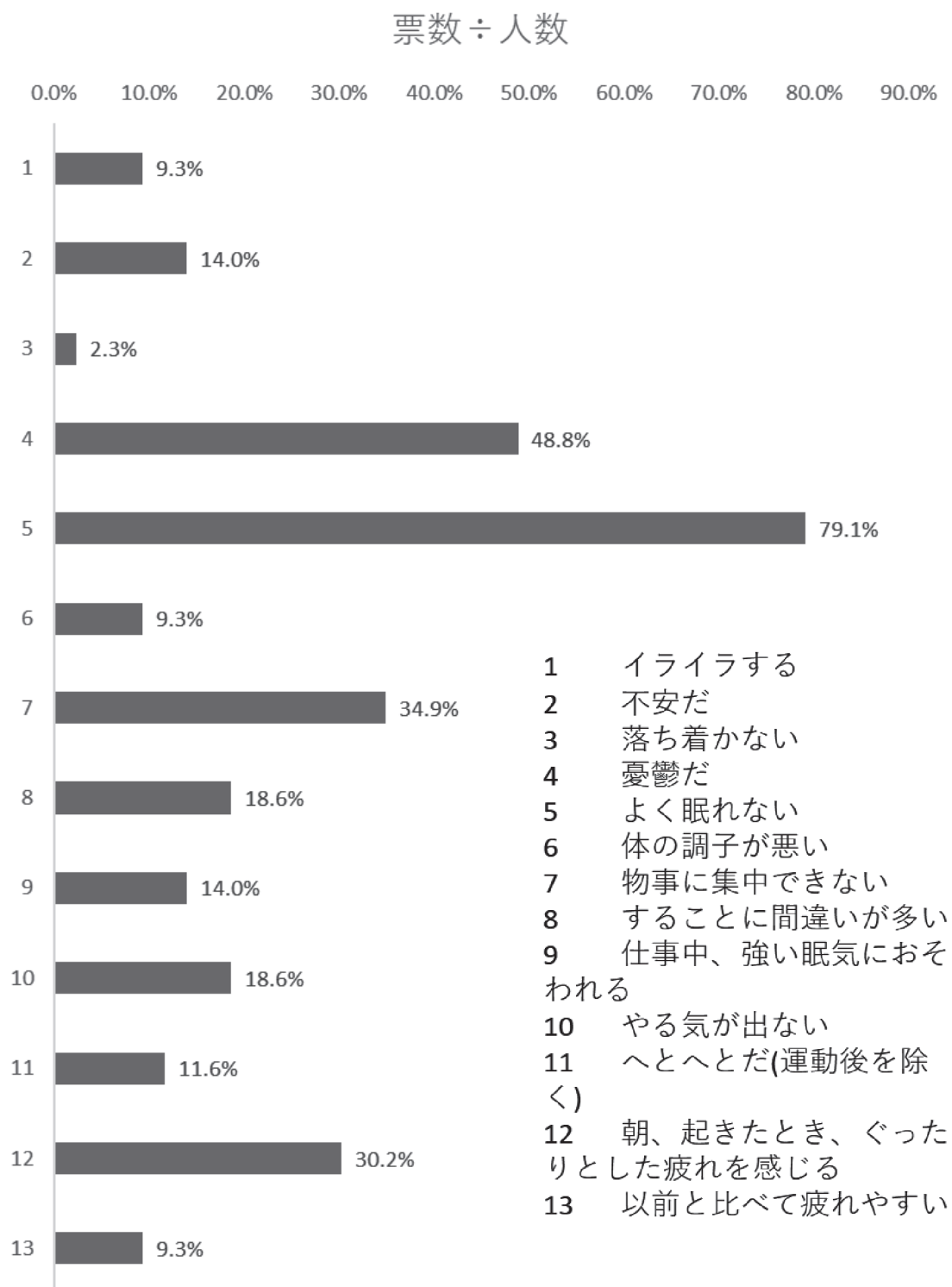


図 2 質問 10 に関するアンケート結果

4. 長時間労働者に対する医師による面接指導マニュアル 最終案の作成

藤原 みさ

産業医科大学 産業医実務研修センター

研究要旨

長時間労働者に対する医師による面接指導の質を向上させるために、産業医学振興財団による「長時間労働者への面接指導チェックリスト（医師用）」を参考に、第2年度までに、国内外の文献、診療ガイドライン、先進的な職場における面接指導の体制や職場改善の事例等を取り入れた面接指導実施マニュアルの第二次案を作成した。今年度は、改めて産業保健専門職41名に対して第二次案の評価を依頼し、その結果を参考に「医師による長時間労働面接指導実施マニュアル」の最終案を取りまとめた。

A. 研究目的

本研究は、産業保健専門職の意見をもとに第二次案の修正を行い、面接指導の各段階（①面接指導対象者の選定、②面接指導の実施、③事後措置）に沿って、具体的な実施方法や留意点を示したマニュアルの最終案を作成することを目的とする。

B. 研究方法

日本産業衛生学会専門医で専属産業医の十分な実務経験があり、過重労働対策に関する研修を修了した産業医科大学特命講師に対して最近の法令や科学的知見に関する研修会を開催し、参加した41名を対象に面接指導実施マニュアルの第二次案を呈示して、それぞれが担当する職場において使用することを想定した場合に、追加、削除、修正等が必要な事項について口頭及び文書による意見を求めた。その結果を精査して第二次案を修正し、その結果を参考に「医師による長時間労働面接指導実施マニュアル」の最終案を取りまとめた。

C. 研究結果

調査結果では、マニュアル全体の構成や内容について大きな変更が必要との意見はなかった。ただし、実際に利用する場合の理解のしやすさ、見やすさについては改善提案が認められたため、研究班で検討を行い、一部変更を行った。第二次案からの変更点を下記に列挙する。

1. マニュアル全体

- ・マニュアルの章構成は変更せず「①面接指導対象者の選定」、「②面接指導の実施」、「③事後措置」とし、各章の節・項を細かく再構成した。それに伴い、記載内容の順番を入れ替えた。また、「④参考資料」を追加した。
- ・長時間労働者に対して面接指導を行う目的を明確に示した。
- ・医師、事業者が行うべき内容を、面接指導の流れに沿って時系列で図示化した。
- ・重複した内容を削除し、表現の差を修正し、簡略化や表現の統一を行った。

- ・2018年12月～2019年1月に「健康経営銘柄2018」及び「健康経営優良法人ホワイト500」の認定企業を対象に実施したアンケート調査の結果を追加した。具体的には面接指導対象者の抽出方法、面接指導の実施時間、面接指導後の結果報告の状況等の結果について掲載した。
- ・文字やレイアウト等が見づらいとの意見があったため、視認性を向上させるために、当研究班で作成したイラストの一部を収載するとともにレイアウト等のデザインを改善した。

2. 面接指導対象者の選定

- ・高度プロフェッショナル制度適用者、研究開発業務、一般労働者、管理監督者、裁量労働制ごとに定められている法的な選定要件について、視覚的に分かりやすく図示化した。
- ・事業者が独自に選定基準を設けている場合の留意事項を追加した。

3. 面接指導の実施

1) 面接指導前の準備

- ・労働時間以外の健康障害リスクを評価するために事前に入手すべき情報を「勤務状況の把握」「疲労蓄積状況の把握」「その他心身の状況の把握」と目的ごとに箇条書きで列挙した。それぞれがどこから得ることができる情報であるかについても記載した。
- ・面接指導対象者への事前問診票について、疲労に影響する要因の1つと考えられる「通勤方法・通勤時間」の項目を追加した。

2) 面接指導の実施

- ・面接指導時に対象者へ確認すべき項目について、「勤務状況」「業務過重性」「心身及び生活の状況」を把握する観点から見直しを行い、修正した。具体的には、「業務過重性」に関する項目として、長時間労働の発生理由、今後の見通し、仕事の負担度、職場の支援度を追加した。
- ・産業保健職が上記確認項目を記入し、保存することを目的として、新たに「長時間労働面接記録用紙（様式3）」を作成した。各項目で聴取すべき具体的な内容や記入例も掲載した。
- ・対象者を出迎える場面や、面接指導時における確認項目を聴取する場面、面接指導を終了する場面の会話例を紹介した。

3) 科学的根拠に基づく健康障害リスク

- ・吹田スコアを「動脈硬化疾患予防ガイドライン2017年版」に差し替えた。

4. 事後措置

- ・面接指導報告書における疲労度および健康障害リスクを0～3の4段階で評価する項目について、面接指導実施者の主観に左右されることから、削除した。

5. 参考資料

- ・長時間労働の是正や労働環境の改善に関する好事例にタイトルを付けた。また、事例ごとに「長時間労働発生の原因」と「対策」のキーワードを記載して検索を行いやすい形式にした。
- ・文献調査の結果から面接指導に有用と考えるものを抜粋して掲載した。

D. 考察

本年度は、マニュアル第二次案に対する産業保健専門職からの評価を元に、①面接指導実施に関する必要な情報を過不足なく簡単に得られること、②実践に使える新たなツールを開発すること、③視覚的にも分かりやすいものとすることを目指して第二次案の修正を行った。

各章を細かく節・項に分けたことで知りたい情報へのアクセスが高まり、可能な限り図表化したことや、文字やレイアウト等のデザインを依頼したことで視認性が向上した。また、新たなツールとして「面接指導記録用紙」を作成したことで、勤務状況・業務過重性・心身及び生活の状況について最低限確認すべき項目が1枚に完結された。就業適性を判定するために必要な情報の聴取漏れが軽減されることが期待される。記録用紙をそのまま保存できる点でも実用性が高いと考える。さらに、「面接指導時の会話例」では、臨床領域では馴染みがない内容の声かけ方法を具体的に紹介したことから本研究班が作成した動画と併せて、面接指導の経験が少ない医師にも実際の面談を想定しやすいものとなった。

E. 結論

本マニュアルは、文献やガイドラインから得た科学的知見と、長時間労働者に対する面接指導の経験が豊かな産業医の知見を踏まえて作成した。面接指導対象者選定に関する法令の規定事項や、面接指導実施前・実施・実施後の各段階で行うべき内容を明確に示したため、産業保健の経験が浅い医師であっても効率よく情報収集を行い、効果的に面接指導を行うことができる

ツールとして活用されることが期待される。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

第94回 日本産業衛生学会で発表予定
(2021年5月)

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 引用文献

各研究報告で記載

5. 就業上の措置および職場での改善事例に関するイラスト作成および公開

宮崎洋介
株式会社安川電機

研究要旨

長時間労働者に対する面接指導を実施する医師が念頭に置くことが望ましい事後措置事例や業務改善事例の解説文付きイラストの作成とウェブサイトでの公開を目的とした。41のイラストを完成させ、研究班会議メンバーで検討した解説文を作成し、ウェブサイトに掲載した。面接指導を実施する医師にとって理解しやすいイラストとなっただけではなく、衛生講話などで使用する素材として活用も期待される。

A. 研究目的

医師が意見を事業者に述べる上で有効な事後措置例や業務改善事例を幅広く把握しておくためのツールとして 2019 年度にイラストの作成を開始した。2019 年度には、2018 年度に実施した企業調査や産業医に対するインタビュー調査、研究班会議で検討、集約された事例や意見に基づき、イラストレーターと打ち合わせを挟みながらイラストのラフを完成させた。

本研究では、これらの長時間労働者に対する面接指導を実施する医師が面接指導後に事業者へ意見を具申する際念頭に置いとくことが望ましい事後措置や業務改善事例に関するイラストを完成させ、インターネットで公開することを目的とした。

B. 研究方法

1. イラストの作成

2019 年度報告書「就業上の措置および職場での改善事例に関するイラスト作成」(宮崎ら)で報告されているイラストのラフを修正および色つけし、完成版を作成した。

2. イラスト解説文の作成

ウェブサイトに公開するイラストそれぞれについて解説案を作成し、研究班会議において研究分担者及び研究協力者による検討を行った。

3. ウェブサイトでの公開

イラストの公開およびダウンロードができるようにウェブサイトにアップロードした。イラストは、利用しやすいようにテーマごとに分類してウェブサイト上でソートできる仕組みとした。

C. 研究結果

1. イラスト及び解説文の作成

イラスト 41 枚(図 1)を完成させ、以下の通り解説文を作成した。

(1) 温度環境の改善(工場、暑熱)

暑熱環境下での作業は循環器系への負荷が大きいとされています。工場内の WBGT(湿球黒球温度)の確認、スポットクーラーやサーキュレーターを設置など、作業空間に合わせた暑熱対策を行うことが必要です。

(2) 温度環境の改善（事務所、暑熱）

暑熱環境での長時間労働は脳・心臓疾患リスクを高める可能性があり、適切な管理をしないと事務所でも暑熱環境は起こり得ます。空調設備のメンテナンス、窓からの直射日光の差し込み、気流の流れなどに着目し、作業環境の快適化を図ることが大切です。

(3) 温度環境の改善（事務所、寒冷）

寒冷下での作業は冠動脈疾患発症やそれによる死亡の増加が報告されていますが、寒い環境の事務所においても頭痛や身体の冷えなどを引き起こし、従業員が体調を崩す引き金となります。事務所環境を改善するために、暖房器具や加湿器の使用が有効です。

(4) 騒音対策

80dB 以上の騒音への慢性曝露は血圧上昇や虚血性心疾患への影響が報告されています。個人での対策としては耳栓の着用がありますが、二重窓など耳栓を着用しなくてもよい作業環境対策が求められます。

(5) 照度の調整

過重労働による健康障害を発生させない作業環境を保つためには、適切な照度が求められます。常に適切な照度となるよう管理することが必要です。

(6) 業務分担の公平化

業務が属人的になりすぎると、特定の人ばかりに業務が集中し、過重労働になることがあります。業務が特定の人に偏ることがないよう労務管理を行うことと同時に、

誰にでも業務が任せられるよう社員を育てることも大切です。

(7) 資料の簡素化

職場において様々な場面で資料を作成することがあります。しかし、会議などのために大量の資料を作成しても、利用されなかったり人の目に触れることがなかったりする資料も少なくありません。本当にその資料作成が必要かどうか検討し、必要最小限に止めることが過重労働対策の1つとなります。

(8) 優先処理

多くの業務を抱えている時、どれから手をつけていいかわからないと非効率にしかこなすことはできません。優先順位を決め、すべきことから実施することで効率よく業務をこなすことができます。同時に必要のない業務を削減し、業務のスリム化を図ることも重要です。

(9) 無駄な会議の廃止

1つの会議を開催するためには事前の準備や時間の確保が求められ、会議が多いとそれだけ業務負荷が増大します。しかし、本当に必要かどうか疑問が残る会議も様々な職場で行われているのも事実です。会議のあり方を見直し、無駄な会議を廃止することが業務負荷軽減につながります。

(10) 承認手続きの簡素化

形骸化した上長承認を待つことで業務が滞り、無駄な時間を費やすことがあります。権限移譲、承認手続き撤廃にむけた見直し、過重労働削減に向けた取り組みとして

効果的です。

(11) 慣習の撤廃

日本人は付き合いを重んじる側面があり、業務後の飲み会などの懇親会も頻繁に行われています。コミュニケーションの活性化に繋がる一方で、夜遅くまで付き合い合わせ、睡眠不足や不規則な生活リズムを招くことがあります。飲み会だけではないですが、これまでの慣習にとらわれず、時間の使い方を見直すことが大切です。

(12) 付帯業務の簡素化

お茶汲みなど、業務の生産性につながらない付帯業務は様々な場面で存在し、それらの付帯業務によって本来の業務を圧迫することもあります。各人がセルフで行うなど、付帯業務を簡素化して働き方を改善することが求められます。

(13) ペーパーレス化

作成した資料を印刷し、確認や承認を得る作業には時間と労力の面で無駄が多いです。積極的にペーパーレス化を図り、短時間で効率的な業務を推進することで過重労働を予防するだけでなく、時間当たりの付加価値労働生産性を高めることができます。

(14) 自動化、機械化

職場で機器を導入し、自動化、機械化を進めると、社員の業務負荷軽減になるだけでなく、労働力が足りてない部署への増員が可能になるかもしれません。自動化、機械化をうまく組み入れることで労働時間の削減に繋がる可能性があります。

(15) 5S

5Sとは、整理・整頓・清掃・清潔・躰のことを指します。職場の5Sが行き届かないと気持ちよく仕事ができないだけでなく、必要な書類や道具をその都度探し出す必要があり、時間のロスにも繋がります。日頃から5Sが行き届いている職場環境を保つことが大切です。

(16) 単純入力の外注化

パソコンなどへの単純な数値入力は、時間がかかる割に成果には結びつかず、過重な負担だけが増大します。業務効率の上昇および業務負荷軽減のためにも外注化することが有効な対策の1つです。

(17) 時間管理の簡素化

時間管理をしっかり行うことで労働時間削減に向けた対策を実施することが可能となりますが、出勤簿の作成や出勤簿チェックのための煩雑な作業により逆に労働時間や業務量の増大に繋がるのは本末転倒です。時間管理方法を見直し、業務負荷がかからないよう工夫することが期待されます。

(18) 指示命令系統の1本化

様々な角度から業務指示があると、どれを優先して実施していいのか曖昧になり、時には相反する指示を受け混乱することがあります。その場合、業務を効率的に進めることが難しくなり、無駄が生じます。指示命令系統を1本化して、無駄な業務を増やさない仕組みづくりが必要です。

(19) 部署を越えた協力

部門間で仕事を押し付けあったり、一方

の部署ばかり忙しかったりすると、特定の部署ばかり過重労働になることがあります。部門にとらわれず協力し合うことで、職場全体の過重労働削減につながります。

(20) 労働時間の把握

適切な労務管理を行うためには労働時間を把握する必要があります。また、医師による長時間労働者に対する面接指導を確実に実施するためにも労働時間の把握が必要です。労働時間を知ることは、過重労働や健康障害防止の第一歩となります。

(21) 資料の事前配布

会議などの資料は時に膨大な量となり、また、会議が円滑に進むようにと座席にあらかじめきれいに配布しておくことが求められている場合もあります。ペーパーレス化の観点からも、資料は可能な限り事前にメールなどで配布するようにし、付帯業務の削減に努めることが大切です。

(22) 情報通信機器の活用

飛行機や新幹線などを利用した遠方での打ち合わせや会議は、情報通信機器を活用すると遠隔での実施が可能となり、移動時間の大幅なカットになります。長距離移動による身体的負荷も避けることができ、過重労働対策の一環となります。

(23) 柔軟な労働時間設定

社員の働き方に合わせて勤務時間を設定できると、仕事と家庭の両立がスムーズになるとされています。フレックス制度の導入が可能な業種、不可能な業種がありますが、ワークライフバランスを保つ対策の一

つです。

(24) 混雑を避けた通勤

通勤ラッシュは日本では当たり前のものとして長年受け入れられてきましたが、電車の揺れ、長時間にわたる他人との密着など、ストレスが非常に強い状態です。フレックス制度や時間差出勤などが導入できる場合は積極的に導入することで、社員の通勤時のストレスを軽減させることができます。

(25) 直行直帰

職場よりも自宅に近い出先に出向いた際、たとえ定時の退社時刻であっても一旦職場に戻らないといけないルールがあると、その分だけ時間と労力がかかります。直行直帰を承認することで移動時間や通勤時間の短縮ができ、社員の負担を軽減することができます。

(26) 早朝訪問を目的とした出先周辺での宿泊

朝一番に出先を訪問するとき、通常よりも大幅に早い時間に自宅を出発しなければならない場合があります。早朝訪問のときは出先周辺での前泊を承認することで、社員の負担を軽減することができます。

(27) 速達列車の活用

勤務中に移動するとき、速達列車の利用を可能とすると、移動時間の短縮になるだけでなく、社員のストレスを軽減することができます。列車内が混雑する時間帯（通勤ラッシュなど）の場合は、必ず着席できるように指定席の利用を認めることも有効です。

(28) ノー残業デー

日本ではかつて残業が美德とみなされていた時代もありましたが、現在は残業による過重労働が発端となって様々な健康障害が起こることが明らかとなっています。事業所で残業をしない日、ノー残業デーを定め、社員に自主的に退社を促すことも過重労働対策として有効です。

(29) 上司の率先した帰宅

定時退社が可能な場合でも、上司の顔色をうかがってなかなか退社できず、結果的に残業をしている社員がいます。上司から進んで退社することで、他の社員も退社しやすくなり、部署全体としての残業時間削減に有効です。

(30) 受診勧奨

過重労働は脳・心臓疾患や精神障害の発症との関連が示唆されています。一般定期健康診断の結果次第では、産業医が健診結果に基づいて受診勧奨し、疾患リスクの低減に努めることが大切です。

(31) 保健指導

対象者の生活習慣改善を支援することは、対象者自身のセルフケア促進につながります。過重労働になると生活習慣が乱れがちになるため、健診結果などの健康情報を基にしながら指導を行うことは健康障害予防に有用と考えられます。

(32) 当該労働者に対する時間外労働の制限（産業医による就業制限）

長時間労働者に対する医師の面接指導において、長時間労働が継続することで健康

障害を来たと判断された対象者については、事業者に対し時間外労働の制限についての意見を提出することが有効である場合があります。時間外労働を制限することで、生活リズムの改善や休養の確保、医療機関受診のための時間確保など、健康障害発症予防につながります。

(33) 作業の転換

作業の転換によって、本人の疲労感や業務過重感が軽減されることがあります。長時間労働者に対する面接指導後の事業者への医師の意見として作業の転換を提言することも想定されます。ただし、むやみに作業を転換すると職場への影響も大きいため、職場や事業者、対象者とよく検討を重ねる必要があります。

(34) 就業場所の変更

自宅からの通勤距離が長いと、それだけ生活時間を圧迫し、十分な休息やプライベートの時間が取れなくなります。自宅からより近い勤務先でも業務が可能であれば、通勤時間も短くなり、規則正しい生活リズムを確立することが可能です。

(35) 就業形態の変更

三交替勤務などの不規則な勤務体制においては、睡眠障害を引き起こす場合や、生活リズムが崩れることで疲労回復が十分でない場合が見られます。医師による面接指導において、対象者にとって就業形態が健康障害の要因の1つと考えられた場合は、就業形態の変更を視野に入れ、規則正しい生活が送れるよう対策を行うことが健康障害予防につながります。

(36) 人材育成

管理監督者が部下の労務管理を行う場合、管理監督者が正確な知識や方法を理解しておかないと、部下は逆に業務負担や精神的負担を抱え、過重労働となることがあります。事業者は職場に残業時間減少や無駄を省いた業務運営を一方的に職場へ求めるのではなく、管理監督者に向けた教育の機会を設け、過重労働対策を含めた労務管理を推進できる人材を育てることが重要です。

(37) 有給休暇取得の促進

有給休暇は社員のリフレッシュや心身の休息に重要であり、業務で十分な能力を発揮するための活力にもなります。有給休暇取得に前向きでない職場は社員の士気低下や業務能率低下の原因となります。有給休暇取得を促進する方針を示し、取得しやすい職場の環境や雰囲気をつくることが過重労働対策の1つとなります。

(38) 衛生委員会等での対策審議

衛生委員会など、社員が集まる場では活発な議論となるように努めることが大切です。なかなか意見が出ない場合は、衛生管理者などが中心となって、委員に意見を求めることも有効です。また、衛生委員会を活用して、職場環境改善について定期的に審議することも重要です。産業医による職場巡視での指摘事項、従業員からの職場の改善要望事項等を共有し、PDCA サイクルを意識した職場環境改善の計画をつくりま

(39) 良好な休憩環境の確保

事務職場の方は、お昼休憩のときも各自のデスクで昼食をとる事業所もありますが、

理想は自由に過ごすことのできるフリースペースを職場にもつことです。デスクを離れて食事する、同僚と談笑する、静かに一人で過ごすなど、休憩時間に思い思いの気分転換ができる空間をもつことで業務による緊張を解くことができます。

(40) 団らんスペースの構築

業務をしている人、談笑している人、喫煙している人などが同じ空間に集うと、話し声や臭い等が気になり、業務効率が下がる可能性があります。社員が自由に使用できる団らんスペースをつくることは職場のコミュニケーションの促進にも役立つと考えられ、結果的に個人のパフォーマンス性、事業所全体の生産性の向上に有効と考えられます。

(41) 在宅勤務

会社に出社して働くことが当たり前な世の中ですが、出社そのものが日常生活を圧迫していることがあります。職種は限られますが、在宅勤務という変形労働制を活用して、社員のワークライフバランスを改善することも過重労働対策の1つと考えられます。

2. マニュアルへの収載

「医師による長時間労働面接指導実施マニュアル」最終案の視認性を高めるために、解説文がなくても内容を理解しやすいと考え垂れた一部のイラストを掲載した。

3. ウェブサイトへのアップロード

産業医科大学産業保健管理学研究室が管理する過重労働対策ナビ (<http://oshdb.jp/>)

の「対策ツール」の一部としてイラストを掲示、ダウンロードできるようにした。イラストの分類は表 1 に示す通りとした。利用シーンに合致したイラストを容易に探し出せるよう、AND/OR 選択でカテゴリーを複数選択すると情報を抽出し、絞り込める機能を搭載した（図 2）。画像については無料で利用できることとしたが、利用規約と注意事項を策定し、ルールに基づく利用を促すこととした。

D. 考察

長時間労働者に対する医師の面接指導に関連した就業措置事例や職場改善事例をポップなイラストで表現し、さらに解説文も掲載しているため、ウェブサイトを確認する者にとっては非常に理解しやすい内容となっていると考えられる。特に、就業上の措置については労働安全衛生法第 66 条の 8 の 5 に提示されているが、産業医経験の浅い医師にとっては法令の文面のみでは就業上の措置を想起しにくいいため、イラストがこれらの医師にとって理解の一助に役立つと考えられる。そのほか、職場改善事例のイラストは、面接指導を実施する医師が事業者に意見を具申する際に念頭においておくだけでなく、ダウンロードして利用できる

ことから、過重労働対策に関する衛生教育を実施する際の素材として活用することも期待できる。

E. 結論

長時間労働者に対する医師の面接指導がきっかけとなり実施された就業上の措置や職場での改善事例が 41 枚のイラストとして解説文付きで作成され、ウェブサイトで公開された。事例を象徴的に表しているイラストは面接指導を実施する医師にとって理解しやすいだけではなく、衛生講話などの素材として広く活用されることも期待される。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

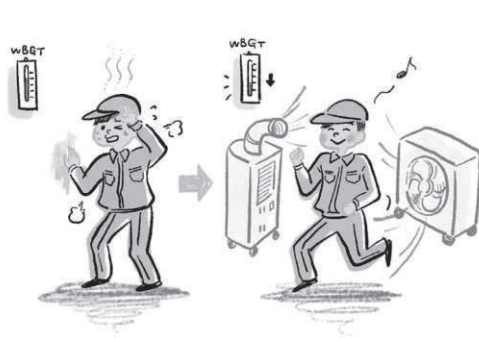
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

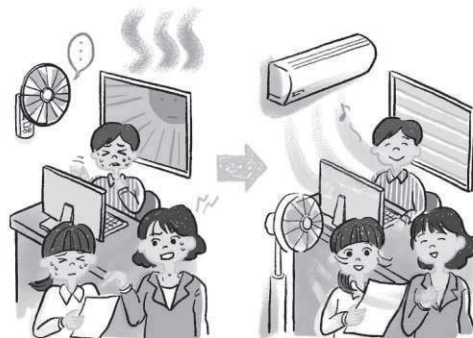
なし

I. 引用文献

なし



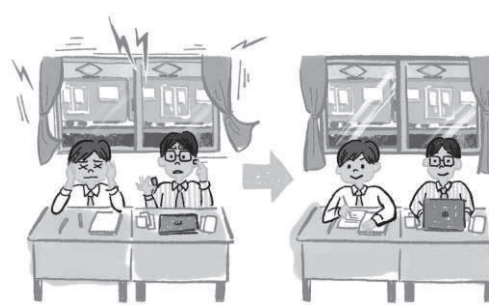
(1) 温度環境の改善（工場、暑熱）



(2) 温度環境の改善（事務所、暑熱）



(3) 温度環境の改善（事務所、寒冷）



(4) 騒音対策



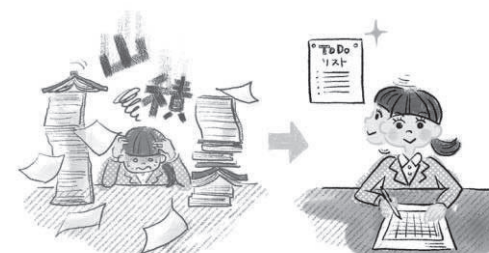
(5) 照度の調整



(6) 業務分担の公平化



(7) 資料の簡素化



(8) 優先処理

図 1. イラスト (1)～(8)

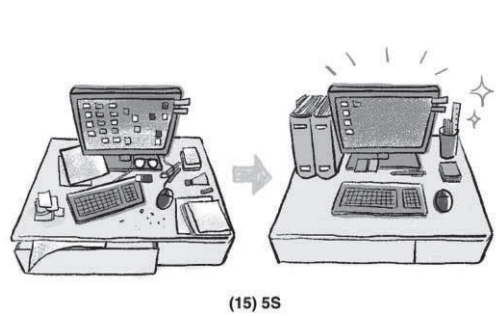
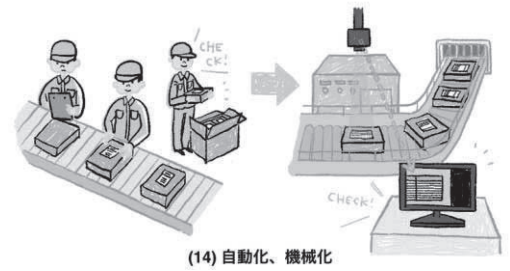
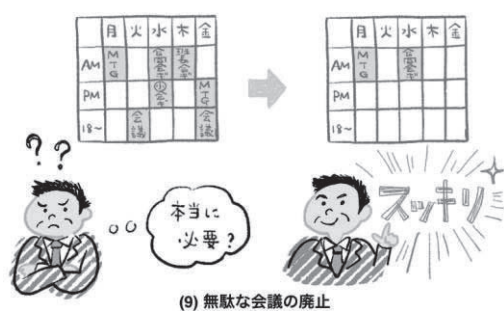


図 1. イラスト (9)～(16)

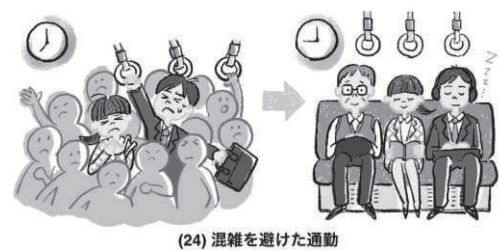
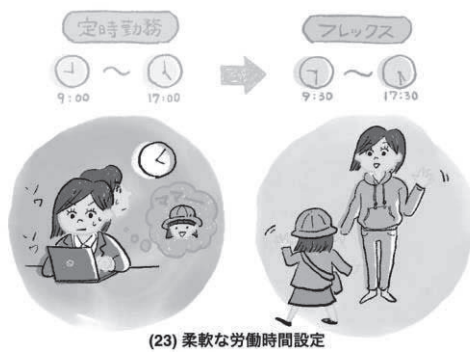
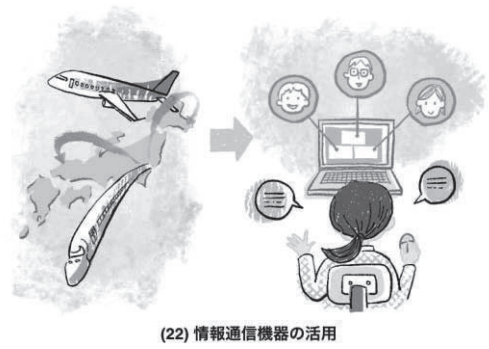
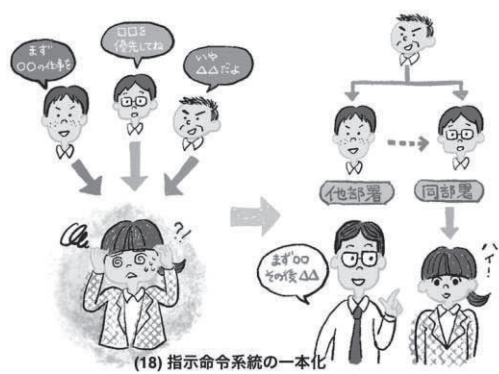
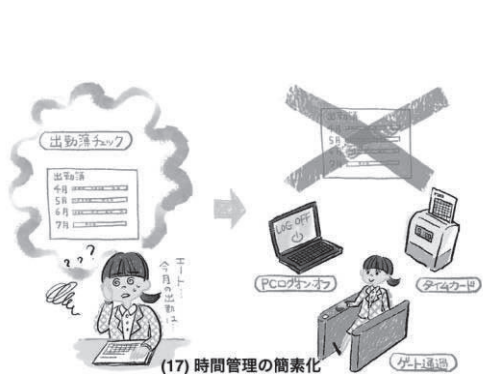


図 1. イラスト (17)～(24)

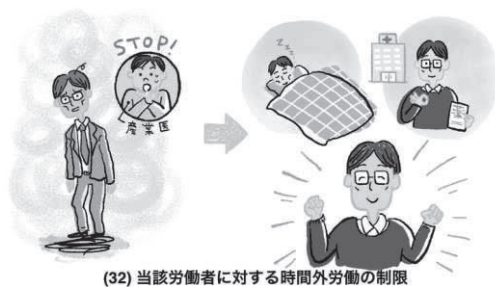
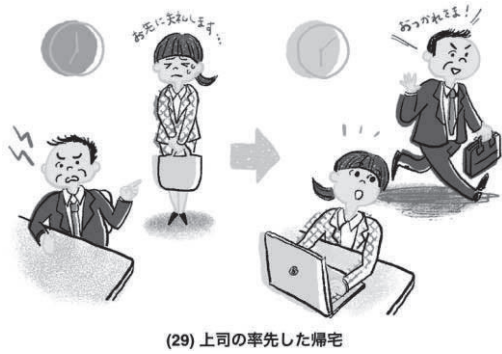
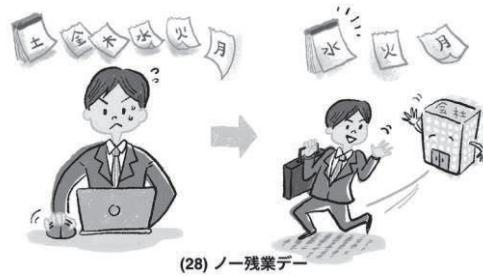
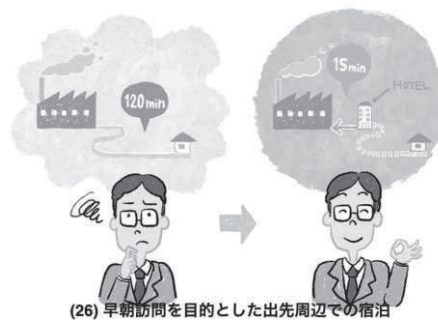
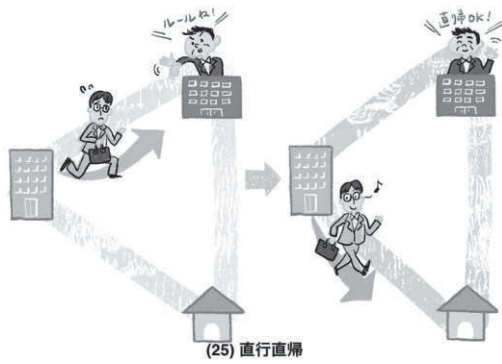
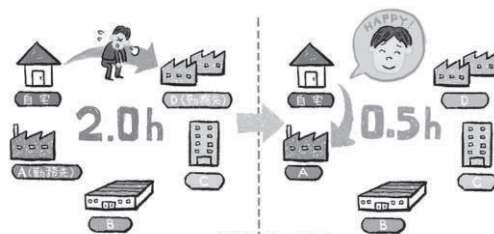


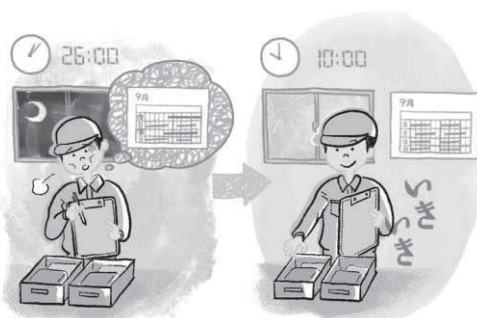
図 1. イラスト (25)～(32)



(33) 作業の転換



(34) 就業場所の変更



(35) 就業形態の変更



(36) 人材育成



(37) 有給休暇取得の促進



(38) 衛生委員会等での対策審議



(39) 良好な休憩環境の確保



(40) 団楽スペースの構築

図 1. イラスト (33)～(40)



図 1. イラスト (41)

表 2. イラストの分類

事例	就業上の措置	環境改善	業務管理の改善	社内体制・慣習等の改善
(1) 温度環境の改善（工場、暑熱）		○		
(2) 温度環境の改善（事務所、暑熱）		○		
(3) 温度環境の改善（事務所、寒冷）		○		
(4) 騒音対策		○		
(5) 照度の調整		○		
(6) 業務分担の公平化			○	
(7) 資料の簡素化			○	
(8) 優先処理業務の明確化			○	
(9) 無駄な会議の廃止			○	○
(10) 承認手続きの簡素化			○	○
(11) 慣習の撤廃				○
(12) 付帯業務の削減			○	
(13) ペーパーレス化			○	○
(14) 自動化、機械化			○	○
(15) 5S				○
(16) 単純入力の外注化			○	○
(17) 業務の廃止			○	○
(18) 指揮命令系統の一本化			○	○
(19) 部署を越えた協力			○	○
(20) 労働時間の把握			○	

事例	就業上の措置	環境改善	業務管理の改善	社内体制・慣習等の改善
(21) 資料の事前配布			○	
(22) 情報通信機器の活用			○	○
(23) 柔軟な労働時間設定				○
(24) 混雑を避けるための出退勤時間の調整				○
(25) 直行直帰				○
(26) 早朝訪問を目的とした出先周辺での宿泊				○
(27) 連達列車の利用				○
(28) ノー残業デー				○
(29) 上司の率先した退社				○
(30) 受診勧奨	○			
(31) 保健指導	○			
(32) 当該労働者に対する時間外労働の制限（産業医による就業制限）	○			
(33) 作業転換	○			
(34) 就業場所の変更	○			
(35) 就業形態の変更	○			
(36) 人材育成				○
(37) 有給休暇取得の促進				○
(38) 衛生委員会等での対策審議				○
(39) 良好な休憩環境の確保		○		
(40) 団らんスペースの構築		○		
(41) 在宅勤務				○

学術情報 Academic Information	対策ツール Tool	法令・指針 Law and Guidelines	労災・判例 Legal Cases	関連リンク Link
------------------------------	---------------	-----------------------------	----------------------	---------------

対策ツール

- 事例集
case
- アクションチェックリスト
list
- 労務指導体制
system
- 文書・書式集
form
- 対策事例イラスト素材
illustration
- アンケート
enquete

TOP > 対策ツール > 対策事例イラスト素材

対策事例イラスト素材

長時間労働者に対する労務指導を実施する際に念頭に置くことが望ましい事後指導事例や業務改善事例を収集し、これらの事例に基づきイラストを作成しました。

絞り込み

絞り込みのタイプ

AND OR

就業上の指導 ☐

環境改善 ☐

業務改善の改善 ☐

社内体制改善などの改善 ☐

温度環境の改善（工場、暑熱）

暑熱環境下での作業は脳機能劣化への負荷が大きいとされています。工場内のWBGT（湿球黒球温度）の確認、スポットクーラーやサーキュレーターの使用など、作業空間に合わせた暑熱対策を行う必要があります。

温度環境の改善（事務所、暑熱）

暑熱環境での長時間労働は脳・心臓疾患リスクを高める可能性があり、適切な管理をしないと事務所でも暑熱環境は起こります。空調設備のメンテナンス、窓からの直射日光の差し込み、気流の流れなどに留意し、作業環境の快適化を図ることが大切です。

温度環境の改善（事務所、寒冷）

寒冷下での作業は運動誘発性凍傷やそれによる死亡の増加が報告されていますが、寒い環境の事務所においても頭痛や身体のだるさなどを引き起こし、従業員が休職を訴えかねません。事務所環境を改善するために、暖房器具や加温靴の使用が有効です。

騒音対策

80dB以上の騒音への慢性曝露は高血圧や虚血性心疾患への影響が報告されています。個人での対策としては耳栓の着用がありますが、二重窓など耳栓を装着しなくてもよい作業環境対策が求められます。

照度の調整

過量照明による健康被害を発生させない作業環境を確保するためには、適切な照度が求められます。常に適切な照度となるよう管理することが必要です。

イラスト作者： 広橋花里

< 1 2 3 4 5 6 7 >

利用規約

当イラストは規約の範囲内であれば、個人、法人、費用、非費用を問わず無料で利用可能です。以下の利用はしないでください。

- 公序良俗に反すること、反社会的勢力や違法行為に関する利用
- イラストのイメージを損なうような攻撃的、差別的、性的、過激な利用
- イラスト自体を商品として再配布、販売すること
- その他、当サイトの管理者が不適切と判断した利用

注意事項

- 当イラストは無料でご利用いただけますが、著作権は放棄していません。
- 当イラストの編集・加工はしていただいて構いませんが、加工の有無で著作権の譲渡や移動はありません。
- 当イラストの利用によって生じたトラブルについては一切責任を負いません。

図2. ウェブサイト「過重労働対策ナビ」

6. 長時間労働者に対する医師による面接指導の広報用動画作成

研究協力者 寶珠山夏子

産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健管理学

研究要旨

長時間労働者に対する医師による面接指導について、短時間で簡便に理解できる動画コンテンツを作成することとなった。本研究では、適切な面接指導の技法に関して理解できるように、プロの映画監督とともに広報用動画を数本作成することを目的とした。将来的には、面接指導を行う多くの医師による閲覧が可能となるようにウェブサイト上で公開することを予定している。

A. 研究目的

本研究は、現段階での本マニュアルに沿って、長時間労働者に対する医師による面接指導技法の習得と改善を目標に、短時間で簡便に理解できることを目的としている。

昨今は、情報通信機器の発展が目覚ましく、教育現場での動画コンテンツの活用は一般的となっている。また、新型コロナウイルス感染症の流行による影響で、学校や職場等あらゆる場面において、情報通信機器を用いた遠隔講義や遠隔研修、遠隔会議が主流となっている。

2018 年度および 2019 年度の報告書の「長時間労働者への医師による面接指導に関する産業医インタビュー調査」(宮崎ら)の中で、面接指導における問診内容、疲労蓄積度自己チェックリストの利用、面接指導における診察・検査内容、医師による医学的評価・判定基準、面接指導報告が詳細に示されており、これらの内容を包括した面接指導を行うことが医師に求められている。2019 年 4 月 1 日に働き方改革関連法改正が施行され、医師による長時間労働者への面接指導はより質の高いものが求められる

ようになった。しかし、面接指導を実施する医師は産業医としての実務経験が豊富ではない者も多く、面接指導内容にばらつきが生じている現状がある。

動画は、字や図のみでは想像しがたい実際の面接の場面を視覚的に示すことができる。面接指導に関する動画を視聴することは、本マニュアルのみでは習得しにくい可能性のある面接指導技法を身に着けることができ、面接指導の質の向上に有用であると考えた。

B. 研究方法

1. 脚本の作成

前年度に作成した脚本をもとに、研究分担者、研究協力者と映画監督で複数回検討を重ね、脚本を決定した。動画の視聴者は、産業医の経験があまり豊富ではない医師を想定した。

脚本作成にあたり、まず研究分担者、研究協力者の中で、動画のあらすじ、産業医として習得すべき面接技法等を検討した。その後、それをもとに研究班内で脚本案を検討し、映画監督へ提示し、最終的に映画監督が

脚本を完成させる運びとした。研究班と映画監督両者の意見のすり合わせを要した場合は、メールや遠隔会議等で検討を行った。

2. 動画の撮影・編集

役者は、プロの演劇関係者もしくは研究班員が演じることとした。撮影場所は、本学敷地内を想定した。撮影機器類や小道具は、主に映画監督が準備することとした。

動画の編集は、映画監督が動画編集ソフト Adobe Premiere Pro を使用して行った。

3. 動画の試写

撮影および編集が終了した動画について、研究分担者、研究協力者、映画監督で試写を行い、動画の改善事項について検討した。また、労災疾病研究に係る合同連絡会議内において試写を行うこととした。

C. 研究結果

1. 脚本の検討

研究班と映画監督で検討・修正を繰り返し、最終的に 6 本の脚本を作成した(別紙)。

1 つの動画に、3 択の設問を設けることや、フリップを使用して解説画面を提示することとし、動画視聴者の理解を促すだけではなく、知識の整理や、動画作成者の一方的なメッセージの発信を防ぐことができると考えた。6 本の動画は、映画監督の意見をふまえて一連のストーリー構成とした。全動画を連続で視聴したくなるような工夫を凝らすとともに、動画 1 つのみを視聴した場合でも面接技法が習得できるような構成とした。完成した動画のあらすじは以下の通りである。

【長時間労働者の面接指導 1】

～導入編～

新製品開発部門の 27 歳女性・ナカムラ。多忙な日々を送っていた中、ある 1 か月の残業時間が 88 時間を超え、ついに長時間労働の面接指導対象者となった。産業医経験の浅い産業医・ニシはどのように対応していくのか。

【長時間労働者の面接指導 2】

～出迎え編～

出迎え方ひとつにも産業医としての技量が反映される。産業医・ニシの対応を通じて、面接指導の場で社員を出迎えるときの注意点を確認する。

【長時間労働者の面接指導 3】

～産業医の心得～

産業医としての自信を失いつつある産業医・ニシ。解説産業医・スズキの導きを得ながら、面接指導対象社員・ナカムラの上司・タカハシへのアプローチを試みる。

【長時間労働者の面接指導 4】

～上司を交える～

面接指導対象社員・ナカムラとの面接を通して、上司へのアプローチの必要性に気づいた産業医・ニシ。産業医として、面接指導対象社員以外にアプローチする必要があることを学んでいく。

【長時間労働者の面接指導 5】

～まとめ編 1～

解説産業医・スズキのもとに面接指導対象社員・ナカムラから事後報告が届く。ナカムラの伝えたいこととは。

【長時間労働者の面接指導 6】

～まとめ編 2～

面接指導対象社員・ナカムラの現状について改めて確認すると、新たな疑惑が浮上し

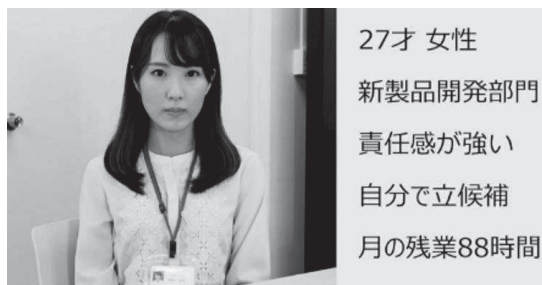
た。産業医・ニシは、再び上司・タカハシへ
かけ合い、産業医としての適切な対応につ
いて理解を深めていく。

2. 動画の撮影・編集

役者は、研究分担者と研究協力者が担当
することとなった。全員が演劇経験に乏し
かったため、映画監督が演技指導を行った。
撮影場所は、講義室や談話室、書庫、屋上
であり、すべて本学敷地内であった。動画1つ
の撮影には1~2日間ほど要し、早朝から夜
分遅くに至ることもあった。本学敷地内
では、現在駐車場工事が行われており、騒音
によって撮影が滞ることもあった。

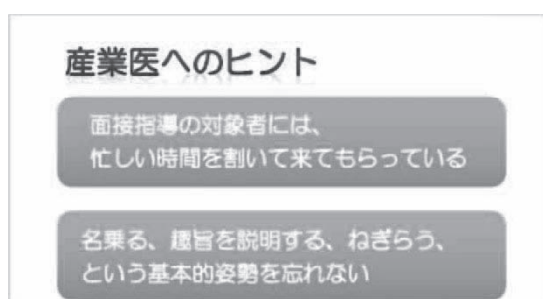
以下に、各動画の時間と代表的なシーンを
を列挙する。

【長時間労働者の面接指導 1】



7分42秒

【長時間労働者の面接指導 2】



4分51秒

【長時間労働者の面接指導 3】



5分45秒

【長時間労働者の面接指導 4】

約10分間

【長時間労働者の面接指導 5】



5分51秒

【長時間労働者の面接指導 6】

約10分間

3. 動画の試写

研究分担者と研究協力者、映画監督での
試写では、役者の活舌や目線などの演技、字
幕テロップ、照明、音量、エンドロールの内
容・長さ等について、改善の必要性がある
との結論となり、映画監督に再編集を依頼
した。1つの動画の完成までに、1~2回の再
編集を要した。

長時間労働者の面接指導 1～3 については、労災疾病研究に係る合同連絡会議内において試写を行い、以下の指摘を得た。

【良好事項】

- ・ 動画が短時間であり、視聴者の負担を軽減させている。
- ・ 三択の設問等の活用により、視聴者に考えさせたのちに解説をすることで、記憶の定着につながりやすくなっている。
- ・ 長時間労働者の面接指導 2 は、産業医経験のない医師が初めて面接指導を行う場合に起こりやすい例であり、教材として有効である。

【指摘事項】

- ・ 動画内容に対するエンドロールの尺が長い。
- ・ 長時間労働者の面接指導 1 の三択の設問の解説について、理解しにくい部分がある。
- ・ 長時間労働者の面接指導 1 の三択の設問の表現について直接的な印象がある。
- ・ 長時間労働者の面接指導 2 の背景音を小さくすることが望ましいと感じた。
- ・ 長時間労働者の面接指導 3 の役者の目線が動くことが気になった。

上記の指摘事項をもとに、研究班と映画監督で再検討をし、エンドロールの内容や時間の短縮、長時間労働者の面接指導 3 および 4 の再撮を行うこととした。再撮では、一部役者を変更したが、脚本内容の大幅な変更は行わなかったため、動画全体の時間は大きく変化しなかった。

D. 考察

長時間労働者に対する医師による面接指導について、より理解しやすくするために、広報用動画コンテンツの作成を行った。

研究班員は、日ごろから産業医業務に従事していたため、実際に経験した長時間労働者への面接指導のエピソードをもとに、動画の内容がより実務に根差した内容となるように考慮した。動画の視聴によって、産業医と臨床医との相違点を理解できることが重要と考え、産業医としての考え方、産業医ならではの着眼点を動画に盛り込むことを意識した。そのため、動画の作成にあたり、長時間労働者への面接指導だけでなく、産業医が行う面接について確認をした。

長時間労働者への面接指導 5・6 では、産業医の経験を重ねた場合に遭遇する可能性が高く、かつ産業医として対応に困ることが予想される事例として、事業所での時間外労働時間の管理上の問題、従業員の健康管理に関する管理監督者の義務に焦点を当てた事例を選出した。2019 年 4 月 1 日の働き方改革関連法改正に伴い、事業者が従業員の労働時間を適切に管理することが義務化されたが、今回の動画に取り上げた事例（従業員の時間外労働時間が常に一律 80 時間未満となっている等）が実際に生じている現状もあり、今後長時間労働者に対して面接指導を行う医師はこの点を認識しておくことが必要である。

映画監督は、これまでの自身の経験から、映像媒体には視聴者の興味・関心を持続させることが必要であり、印象に残る場面や言葉を用いることを強く意識していた。長時間労働者への面接指導 5・6 は、動画の最終話であったが、あえて成功ストーリーを

明確に提示しないことが、視聴者側に自主的な解決方法の模索を促すとの見解であった。脚本作成の途中段階では、研究班側が断定的、直接的であると感じる表現や言葉が使用されていることがあった。その際は、映画監督の見解・意図を丁寧に確認しながら、両者の意見のすり合わせを行って動画を作成させていった。

今回の広報用動画は、長時間労働者への面接指導の技法はもちろんのこと、産業医としてのふるまい方や考え方といった文字だけでは把握しにくい点を視聴者に伝えることも目的とした。視聴者には、忙しい日常の中においても手軽に視聴できるように、1本の動画の長さを10分間未満に設定した。

6本の動画には面接指導の基礎から応用まで含まれるようにしたため、産業医の実務経験のある医師にとっても活用できると考えられる。

長時間労働者に対する医師による面接指導は、目の前の面接指導対象社員だけでなく、その社員の上司や同僚を含めた職場の状況にも着目する姿勢が必要である。労働者の健康を守り、かつ事業所の存続と今後の発展のために、現状の労働環境の調査、そ

の改善方法の模索について、医師側が積極的に取り組む姿勢を示すことが、長時間労働による面接指導全体の質の向上につながると考えられる。

E. 結論

長時間労働者に対する医師の面接指導の動画コンセプト・脚本を検討し、6本の広報用動画を作成した。動画コンテンツ完成後はウェブサイト上で公開する予定である。マニュアルを作成する中で、広報用動画について再検討が必要であると判断した場合は適宜修正を重ねていく。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

現時点ではなし

I. 引用文献

なし

【動画脚本】

長時間労働者の面接指導 1

教室の戸が開き、解説役の産業医・田中夏子先生が入ってくる。
教卓の横でカメラに向かって一礼し、教卓につく。

田中夏子（以下、田）

「皆様、初めまして。産業医の田中夏子です。
これから数回に渡って長時間労働者の面接指導について、
マニュアルだけでは分かりづらいところや、
表現しづらい勘所を実際の面接を模した動画で解説していきたいと思っておりますので、
どうぞよろしくお願いします。
さて早速ですが、その勘所をわかっていただくために問題を一つ出してみたいと思います。
例題みたいなものですので、軽い気持ちでご覧いただけたら幸いです」

と、教卓の上にあった原稿を読み始める。画面、ゆっくりとオーバーラップ。

田 「面接指導対象者は 27 歳女性、新製品開発部門の中村さん。
性格はもともと真面目で自責的、
今回のプロジェクトにも自分で立候補してきたほどです。
さて、そんな彼女も月の残業が 88 時間となり、様々な症状が出始めています」

テーブルを挟んでチェックリストを持った産業医と憔悴した面談対象者が話している。

産業医（以下、産）

「残業時間がかなり増えていますね。お仕事は忙しいですか。」

面接指導対象者（以下、面）

「はい・・・でも、まだ大丈夫です・・・」

産「この時期が毎年忙しいとかでしょうか」

面「いえ、数か月前に新しいプロジェクトが動き出したので・・・」

産「なるほど。」

家に帰る時間がかなり遅くなっているんじゃないかなと思いますが？」

面「そうですね・・・終電ですね」

産「そうすると、眠る時間も減っていませんか」

面「はい。でもみんなそのぐらいやっているから・・・。」

産業医がチェックリストを確認しながら、語りかける。

産「吐き気も起こっているんですか？」

面「吐き気は、朝会社に来るときだけです。

少し気持ち悪くなるくらいだから大丈夫です」

産「ふむ」

と思案顔。

そこで、画面ストップ。田中夏子先生に画面は戻る。

田「さて、このような場合、産業医としてとるべき適切な行動は、次のうちどれだと思いますか？」

1. 面談指導対象者の上司を呼び出し、長時間労働の是正を指導する
2. 普段、産業医と会社との窓口となってくれている安全衛生の担当者に、良くない状況であることを報告する。
3. 産業医である前に、一人の医師として面接指導対象者に受診勧奨をする。

これら3つの選択肢が、画面に表示される。

田「皆さん、いかがですか？」

それぞれの選択肢について考えていただきましたでしょうか？

1番では、横暴すぎるのではないかと？

2番だと消極的すぎるのではないかと？

3番は産業医としてという設問だから違うのではないかと？

など、色々なことを考えていただけたのではないかと思います。

では、正解の発表です。

この3つの選択肢の中で最も望ましい選択肢は1番です。

それは現場の上司こそが、その労働環境を把握し、

改善に対してもっとも適切な対応を取れる存在だからです。

そういう現場の状況をよく把握した人物が適切に状況を改善することで、

面談指導対象者だけではなく、

その職場の人全員が救われることになるのです。

もちろんその会社と皆さんの関係性で、

いきなりその現場の上司と話すのが難しい場合もあるでしょう。

そういうときは安全衛生や人事の担当など普段接している人を通して、
現場の上司と話す場を作ってみるといいのではないのでしょうか。
それすらも難しいときに、次善の策として2番の選択肢もあると思います。
3番の選択肢については、その言葉通り、産業医である前に一人に医師として、
受診勧奨をしてあげてください。
これは正解とか不正解とは別の次元の話です」

産業医へのヒント

「現場の上司が、改善すべきポイントを一番分かっている」
「適切な対応は、面談対象者だけではなく職場の人間全体を救うことになりうる」

と、画面に映し出す

田 「さて、第一回の動画はここで終了です。
一回あたりの動画はこれくらいの長さの動画になりますので、
お時間の都合のいいときにでもご覧ください。
次回以降は最初に申しました通り、
実際の面談を模した動画を通して解説していきますので、
より実際の産業医活動の一助となると思います。
では、皆さん次回もよろしくお願いします」

と、一礼して終了。

長時間労働者の面接指導 2

面接室の扉がノックされる。

産業医（以下、産）

「どうぞ」

椅子に座ったまま、声をかける。

面接指導対象者（以下、面）

「失礼します」

と、面接指導対象者が入ってくる。

産業医が、手で目の前の椅子を示し面接指導対象者に座るよう促す。

一礼して座る面接指導対象者。

産 「中村さんですね、最近、調子はどうですか？」

面 「えっ？」

面食らう面接指導対象者

解説役の産業医・田中夏子先生が映し出される。

田中夏子（以下、田）

「皆さん、こんにちは。産業医の田中夏子です。今回はいきなり出迎えの様子を模した動画を見ていただきましたが、いかがでしたか？最後の所で面接指導の対象者が面食らっていた理由に気づかれましたでしょうか？次の 3 つの選択肢から適当なものを選んでみましょう」

1. 産業医が名乗らないので、この人が今から話すべき産業医なのか分からなかった。
2. 病気の相談に来たわけではないのに、体調を聞かれて戸惑った。
3. 長時間労働しなければならないほど忙しいなか来たのに、産業医のほうが忙しそうな素振りでびっくりした。

これら 3 つの選択肢が、画面に表示される。

田 「皆さん、いかがですか？それぞれの選択肢について考えていただけましたでしょうか？今回、実はどれもが正解というか、今後の産業医活動のヒントとして欲しい 3 つを選択肢としてあげていました。基本的に 3 番の選択肢で書いたように、面接指導の対象者は長時間労働しなければならないほど忙しく、その時間を割いて来てもらっている状態にあります。そのためにも自分が何者で、どうして今日来てもらうことになったか、そして今日は忙しい時間を割いて来てもらったことを労ってから、体調等への質問をすることが望ましいと言えます。では、実際の出迎え方を動画で見ていきましょう」

面接室の扉がノックされる。

産 「どうぞ」

と声をかけながら、立ち上がる。

面 「失礼します」

入ってくる面接指導対象者。

産 「こんにちは、産業医の西です。中村さんですね、本日はお忙しいところお越しいただきありがとうございます」

と一礼し、目の前の椅子を示し面接指導対象者に座るよう促してから自分も座る。

産 「今回、中村さんにお越しいただいたのは先月の残業時間が 80 時間を超えていたからです。長時間の残業が続いて体調を悪くされたりしていないか確認させていただきたかったのですが、お体の調子はいかがですか？」

と、優しく問いかける。

面 「実は・・・」

で画面ストップ。

解説の田中夏子先生に切り替わる

田 「以上が、面接指導対象者の出迎え方、良好事例となります。では覚えておくべき産業医へのヒントです。」

産業医へのヒント

「面接指導者には忙しい時間を割いて来てもらっている」

「名乗る。趣旨を説明する。ねぎらうとい基本的姿勢を忘れない」

と、画面に映し出す

田 「では、今回の動画はここで終了です。皆さん次回もよろしくお願いします」

と、一礼して終了。

長時間労働者の面接指導 3

屋上で素敵な景色を見ながら産業医の西先生が顎に手を当て悩んでいる。

西 「うーん」

そこに屋上への扉をノックする音「コンコン」

振り返り扉を見る西先生。再度ノックされる扉。「コンコン」

西 「えっ、はい。」

一体何ごとだろう？と少し訝しげに返事。

そこに扉を開け、産業医の鈴木亜弥子先生がやってくる。

西 「あの、どちらさま？」

鈴木 「長時間労働者の面接指導動画解説の二代目産業医・鈴木亜弥子です」

カメラに向かって話したあと、西先生の横に並び西先生に問いかける。

鈴木 「なにかお悩みみたいですね？」

西 「ああ、実は長時間労働面接指導をしていた対象者が、このまま無制限に働き続けていたらまずい状況だと判断したんですが、まだ頑張れると言って、どうにもできなかったんですよ…。私としてはやれることはやったんですけど」

鈴木 「やれること？具体的にどういうことですか？」

西 「体に症状出始めていたので、紹介状を書いて専門医を受診するように伝えました。」

鈴木 「うーん。それでは産業医として対応が不十分ですね…。不調のある労働者を医療機関につなげる、それも大切な事ですが、もっと産業医ならではの対応ができたはずですよ。」

痛いところを突かれた西先生

西 「では、どうすればいいんでしょう？」

と、3 択フリップを机の下から取り出す。

- 1 もう一度、病院を受診するように本人を説得する
- 2 職場の上司を呼び出して状況を聴取する
- 3 そもそも経験不足の自分が産業医なんか引き受けるべきではなかった

西 「病院に行く、と言うまで説得すれば良かったんだろうか？・・・それとも、人事の担当者だけでなく、直属の上司にまで言っておけば良かったかなあ？・・・はああ、そもそも産業医なんてやらなきゃ良かったなあ」

動揺しているせいか、どんどん弱気になっていく。

鈴木 「先生、3 番のように思っただけで仕事されているなら、企業に対しても労働者に対しても良い影響は与えませんよ。経験不足は勉強と研鑽でカバーしてやっていけばいいんです」

と、優しく諭す。

少しずつ落ち着き、フリップを下げる西先生。

西 「すいませんでした、頑張ります」

鈴木 「1 番の選択肢のように、もう一度面接を行うこと自体は良いかもしれませんが、しかし、一度受診を拒否した人がもう一度面接したところで病院へ行く、とすぐに納得するのでしょうか？また、長時間労働者の中には忙しすぎて病院へ行く時間がない、しかし、自分一人だけでは時間調整ができないという立場の方も多くいらっしゃいますよね？」

西 「なるほど……。そうすると、職場の協力があれば受診しやすい環境をつくれるかもしれませんね。」

鈴木 「そうですね、その他に職場環境の調整を行うことで体調不良の原因そのものである過重労働自体を改善できるかもしれませんね。2 番の方針で進めてみませんか？」

西 「なるほど、やってみます。」

鈴木 「頑張ってください」

面接の風景

西先生と中村さんが座っている。

西 「中村さんが今のプロジェクトに責任を持って、真剣に取り組んでいる様子がよく分かりました。周りの方に迷惑はかけられない、頑張らなきゃ……！と思っただけですね。」

中村 「はい。みんなすごく忙しいんです。私だけじゃないんです……。」

西 「でも私は、あなたが自分で思っている以上に疲れが溜まっていて、このまま働き続けていたら、さらに体調を崩してしまうじゃないか、とても心配ですよ。」

中村 「うーん……。」

西 「頑張りがすぎていると、体が壊れてしまうことがあるんです。今は少し、ブレーキをかける必要があると思いますよ。」

中村 「そうですか……。」

西 「今の状況を上司にもお伝えして、今後どうしていくべきか、上司を交えてお話ししたいと考えていますが、どうですか？」

中村 「はい……。分かりました。」

屋上の鈴木先生。

鈴木 「このように本人の同意を取り付けた上で、上司を交えて話し合う状況を作っていきます。また、本人へのアプローチだけでなく、産業医の本分として、原因の追求・状況の改善を第一に考えていくよう心がけましょう。では、産業医へのヒントです」

産業医へのヒント

- ・産業医の主たる業務は、個人の病状へのアプローチだけではなく職場へアプローチして原因の除去に務めることである。
- ・企業の労働環境改善という錦の御旗があるからと言って、本人の意向を無視していいわけではない。

鈴木 「今回の動画は、以上になります。次回もご視聴どうぞよろしくお願いします。」
とってお辞儀して、顔を上げると一陣の風が吹く。(終了)

長時間労働者の面接指導 4

長時間動画解説の産業医・鈴木亜弥子先生

田中 「皆様、こんにちは産業医の鈴木亜弥子です。今回は前回の続き、上司を交えての面接を見ていきたいと思います。それでは、どうぞ」

面接室

西先生と中村さんとその上司

西 「数か月前に新しいプロジェクトが動き出してから、すごく忙しいとお聞きしました。職場の皆さんもかなりお疲れではないでしょうか。」

上司 「そうですね。今が踏ん張りどきだから、みんなには頑張ってもらっています。」

西 「中村さんと面談をしましたが、かなり疲れが溜まっていて、心も体も、色々不調が出始めているようです。産業医として、このまま無制限に働くことは危ない状態と判断しました。」

上司 「そうですか。中村さん、大変な思いをさせてみたいだね。」

中村 「いえ、頑張ってるのは私だけではないので」

上司 「そうかそうだね。最近、休憩中に仮眠をとっている人が増えたなと感じていたよ。これ先生がおっしゃるようにチームの他の者も疲れが溜まってきているだろうね」

西 「そうですね」(そうだと思います)

上司 「仕事の配分や担当を再検討した方が良いということだろうね。」

西 「業務を調整するのは簡単ではないでしょうが、よろしくお願いします。」

上司 「いえいえ、先生が見てくれてるおかげで、安心して仕事ができます。これからもよろしくをお願いします」

西 「こちらこそご理解いただき、ありがとうございます。」

面接終了

鈴木 「いかがですか？物分りの良い素晴らしい上司でしたね。うちの担当の上司もこんなふう
にいい人だったら楽なのに。とか思われませんでしたか？そういうことを思われた皆さんの
担当する会社の上司は、もしかしてこんな人たちではないですか？」
と、三択のフリップを出す。

1. 部下の健康管理までは知らない。
2. 会社のために多少の無理は必然。
3. 今の若者は甘えてると思ってる。

鈴木 「1. 部下の健康管理について責任がある立場であることの自覚が足りない上司。2. 会社の存続を考えると、多少の無理は仕方ないと思っている上司。3. 私の若い頃はもっとバ

リバリ働いていたので、まだ大丈夫と思っている上司。いずれも安全配慮義務を念頭に置いていない上司のありがちな例です。思い当たるフシがある方も多いのではないのでしょうか？」

フリップを下ろす。

鈴木 「このような上司に対して求められる対応は一点、上司の考えや意見を傾聴・共感し、再度、医学的な観点から意見を述べ、上司の理解を促すことです。本人への対応や長時間労働の根本的な解決に向けた対策を考える上で、上司と産業医との間に信頼関係を築くことは重要なことです。今回の3つの選択肢でも産業医それぞれやり方は違うでしょうし、上司の人となりによっても変わってくると思います。なので、今回お見せする面接の様子はあくまで一例となりますが、それぞれに対して一つずつ作ってありますのでご覧いただき、勘所を掴む一助となれば幸いです。」

面接 1.

西先生と中村さんとその上司

中村 「いえ、頑張ってるのは私だけではないので」

上司 「そうかそうだね。みんな頑張ってるもんね。西先生、こりゃ私からは何も言えんのですよ。みんなが頑張ってるのに、水を指すようなこと出来やせんでしょう」

西 「堀江さんも皆さんも、目標に向かって一生懸命働いていますよね。でも、会社を支える人たちがへとへとで倒れそうな状態では、仕事が回らなくなってしまう。今は上司であるあなたが、部下を守ってあげるタイミングだと思いますよ。一緒に対策を考えてみませんか。」

面接 2.

西先生と中村さんとその上司

西 「中村さんと面談をしましたが、かなり疲れが溜まっていて、心も体も、色々不調が出始めているようです。産業医として、このまま無制限に働くことは危ない状態と判断しました。」

上司 「西先生、激動のこの時代多少のきつい思いをしないと同業他社との競争に勝てんのですよ。ここは一つ気合を入れてもらってどうにかしてもらえませんかね」

西 「堀江さんの言われるように、厳しい競争社会ですもんね。そんな中目標に向かって部下をまとめていくことに大変ご苦労されていることと思います。ただ、あまりに急ぎ続けるとバテて倒れてしまう。上司は、その様子を見ながらペース配分しなくてはいけないと思いませんか？」

面接 3.

西先生と中村さんとその上司

上司 「西先生、彼女は今どき珍しく私ら世代のようなガッツのある若手なんです。それを期待

して、私が抜擢したんですよ。中村くん、まだ頑張れるよな」

中村 「はい」

と、か細く答える。

西 「いわゆるモーレツ社員というような感じで、堀江さんは中村さんを非常に評価されているんですね！でも、そんな中村さんが体調を崩してお休みされたらどうでしょう…。」

堀江 「うーん・・・」

西 「中村さんだけでなく、誰かが欠けてしまうと、その穴を埋めるために周りはいっと頑張ってないといけないという悪循環になります。皆さんが働き続けられるためにも、負担を軽くしてあげる方向で考えてみませんか。あなたの責任になりますよ。」

鈴木 「いかがでしたか？長時間労働の対策を考えていく上で、上司が協力的である場合もあれば、なかなか理解が得られず対応に困る場合も多くあることでしょう。そんな時には、上司の置かれている立場や考え方を傾聴することが大切です。その意見へ共感を示しつつ、再度医学的な観点から今対策をとることの重要性を丁寧に説明し、理解を促します。それでは、産業医へのヒントです。」

産業医へのヒント

- ・ 職場へ働きかける中で、上司と産業医との関係性の構築が大切である。
- ・ 上司の見解に共感を示しつつ、医学的観点から現状を改善することの必要性を丁寧に説明する。
- ・ 職場の考える改善策に対して、産業医としてサポートしていく。
(・上司への理解を促すために、医学的知見や事例性に焦点を当てて話すことも有効である。)

鈴木 「今回のビデオは以上となります。残り少ないですが、今後とも宜しくお願いします」

長時間労働者の面接指導 5

黒い衝立の前で、マイクを前にして解説の産業医・鈴木亜弥子が座っている。

鈴木 「みなさん、こんにちは。産業医の鈴木亜弥子です。さて早速ですが、今日はいただいたお手紙を紹介したいと思います。」

と、手紙を取り出して読み始める。

鈴木 「鈴木先生、先日は相談に乗っていただきありがとうございました。先生のおかげで、面接指導対象者の上司と話も進み、対象者を含む部署の労働環境も改善され、良い方向に向かっていると思います。ただ、別の困った事がありまして・・・」

と手紙を置き、カメラに向かう。

鈴木 「無事、改善に向かっているようで何よりですね。ところで、困った事例というのは何でしょう。今日はお手紙を送っていただいた方と中継が繋がっています。早速、直接聞いてみましょう。産業医の西先生～！」

と、テーブルの上にあったイヤホンを耳にして、カメラに向かって大きく呼びかける。

西 「はい」

すると画面の半分に西先生が登場し、二人並んだ形の画面になる。

鈴木 「先生、何やら改善されたみたいで良かったですね。」

西 「いやー、上司の方の旗振りのおかげで、その部署の長時間労働がピタッとなくなりまして。まだこれからでしょうけど、皆さんの健康状態も直に回復していくのではないかと考えています。」

二人、カメラ下のモニター（雰囲気・実際にはカンペ）とカメラを見ながら実際向かい合ってるかのように話す。

鈴木 「それは良かったですね。ところで、困った事というのは具体的にどういうことですか？」

西 「それが何らかの事例というわけではなくてですね。人によって何も話してくれなかったり、あるいは極端に話し好きな感じで話したいことが話せなかったり。または私の言ったことを言質に使って会社と争おうとしたり。すこし困った感じの人達がいて」

鈴木 「なるほど。でも、もう今の西先生なら・・・」

と、2 択フリップを出す。

1. 対処できる。
2. 対処できない。

西 「うーん」

と、悩みだす。

鈴木 「今の西先生なら出来るはずですよ。」

画面が今までの動画で使った産業医へのヒントに切り替わる。

産業医へのヒント

- ・現場の上司が、改善すべきポイントを一番分かっている
- ・適切な対応は、面談対象者だけではなく職場の人間全体を救うことになりうる

産業医へのヒント

- ・面接指導者には忙しい時間を割いて来てもらっている
- ・名乗る。趣旨を説明する。ねぎらうという基本的姿勢を忘れない

産業医へのヒント

- ・産業医の主たる業務は、個人の病状へのアプローチではなく職場へアプローチして原因の除去に務めることである。
- ・企業の労働環境改善という錦の御旗があるからと言って、本人の意向を無視していいわけではない。

産業医へのヒント

- ・職場へ働きかける中で、上司と産業医との関係性の構築が大切である。
- ・上司の見解に共感を示しつつ、医学的観点から現状を改善することの必要性を丁寧に説明する。
- ・職場の考える改善策に対して、産業医としてサポートしていく。

鈴木 「これだけのことを実行するために、産業医とはいかなる存在か、どうあるべきかが分かっているなければなりません。またそのことが分かっているならば、自ずと対処することが出来るはずです。西先生、頑張ってください。」

西 「はい。頑張ります」

鈴木 「では、西先生。ありがとうございました。」

西 「ありがとうございました。」

と、西先生が消え、鈴木先生がイヤホンを外して一人の画面になる。

鈴木 「それでは、今回の産業医へのヒントです」

と、手でいつものポーズ。

産業医へのヒント

- ・産業医は労働者個人と会社組織双方を対象とし、その幸福が最大限となるように追求する存在であることを意識する。

鈴木 「今回のヒントで出した考え方が、今までの産業医へのヒントのベースとなっています。今までの動画で描かれてない事象に出会ったときに、この考えに立ち返って行動するよう心がけてください。では、今回のビデオは以上に……」

と、言ったときにカメラ側からメモを渡される。

鈴木 「ん？別の中継が繋がっているみたいです。西先生の面接を受けていた中村さ〜ん！」
と、イヤホンに耳につけ、呼びかけるとまた画面半分に中村さんが映し出され、鈴木と中村の二人の画面になる。中村の画面は手持ちのスマホの画面なのか上向き画角でカメラ位置も近いように感じる。

中村 「こんにちは。」

か細い声。少し挙動不審。目の下にクマも見える。

鈴木 「こんにちは。中村さんは、西先生に長時間労働について面接を受けられてたんですよね？」

中村 「はい」

鈴木 「西先生からお聞きしましたが、長時間労働も減って随分労働環境が良くなったとか。」

中村 「あの、えっと……」

と、少し口ごもっていると、ドンという物音がする。

ビクッと慌てる中村さん。

鈴木 「あの、中村さん、大丈夫ですか？」

中村 「あっ、はい。大丈夫です。」

と、ささやき声で答える。

中村 「あの、先生、……やっぱいいです。すいません」

と言って頭を下げると画面が真っ黒に消える。

鈴木 「あっ、中村さん」

取り残された鈴木。画面が元の鈴木一人が映る大きさに戻る。

鈴木 「うーん」

頭に手を当て考え込む鈴木。の画面で今回の動画終了。

長時間労働者の面接指導 6

黒い衝立の前で、マイクを前にして解説の産業医・鈴木亜弥子が座っている。

鈴木 「みなさん、こんにちは。産業医の鈴木亜弥子です。今日は、前回の中村さんとの会話で少し気になるところがあったので、再度西先生にご登場いただきたいと思います。西先生～！」

と、耳にテーブルに置いてあったイヤホンをつけながら呼ぶ。

西 「はい。」

前回と同じように、半分ずつを使って二人並んだ画面に。

鈴木 「西先生、すみません。良かったら中村さんのいらっしゃる部署の『時間外労働者のリスト』を見せていただけませんか？」

西 「あつ、はい。」

と西、そのリストをカメラに向ける。

全画面がそのリストに切り替わる。

鈴木 「西先生、皆さん一律で 79.5 時間になっていますね。少し不自然だとは思われませんか？」

画面二人に戻る。

西 「うーん。上司の方と話した感じでは物腰も柔らかく温かみのある感じだったので、皆さんがその時間までの残業で終わるよう気をつけてくれているんじゃないかと思っていますが」

鈴木 「そうですか。確信は持てませんが、中村さんと話した感じでは、まだ無理な残業が続いているように感じます。ひょっとすると 100 時間超えもあるのではないかと」

西 「うーん」

鈴木 「その場合、これは法令違反となります。慎重に見極める必要があります。」

西 「法令違反ですか。だとしたら上司の方の関与も疑われますよね。こういう場合は一足飛びに社長に相談してみるとかもありですかね？」

鈴木 「ああ、これですね」

と、3 択フリップを出す。

全画面フリップとなる

産業医はどうすべき？

1. 事業所のトップである社長へ連絡するのはもっともである
2. まだ上司や現場の状況を調査する
3. 法令違反だから、勧告した方がよい

画面、二人に戻る。

西 「うーん。やっぱり、もう少し上司の方と話したり、現場の状況を調査したりしたほうが良さそうですね」

鈴木 「そうですね、まずは現場の状況をよく調査し、現状の問題点が何か、実現可能な対策がないか、上司や管理監督者と話し合うことが重要でしょうね。3 番の選択肢の勧告権は、労働安全衛生法第 13 条に定められていますが、産業医は勧告を行う前に、事業者の意見をあらかじめ求める必要があります。そこまで見据えて、一度上司の方とお話したほうが良さそうですね。」

西 「そうですね。」

鈴木 「見守ってますよ。頑張ってください」

西 「はい。どうぞ〜。」

高橋 「どうも、いつもお世話になっております。プロジェクトリーダーの高橋です。」

西 「どうも。西です。」

西の映っている画面が大きくなると、その前には上司の高橋が座っている。

高橋の方に向き直る西先生。

西 「高橋さん、今日お越しいただいたのは、高橋さんの部署の時間外労働者が一律 79.5 時間になっているのが、非常に不自然だと思ひまして」

高橋 「そうですね？その時間に収まるよう皆で努力しあっている状況なのですが」

西 「うーん。中村さんと話してみたところ、疲れ方も以前よりひどく、体調も一切回復してないように感じました。もしかして、まだ 100 時間以上の残業が続いているのではないですか？」

高橋 「うーん、まあ努力の過程で残業を過小報告する事態もあるかもしれませんね」

西 「高橋さん、それは駄目ですよ。法令違反になるんです。」

高橋 「・・・先生、例えばの話ですけどこういった勤務状況が改竄されていることを見抜けなかったときに、産業医の先生に何か罰則とかそういうのがあったりするんですか？」

西 「いえ、特にそういうのはありませんが」

高橋 「であれば、この件は終わりでいいですね」

西 「いや、あの」

高橋 「先生、社長とも話したんですけど、うちは他の先生でも全然構わないんですよ」

西 「え、え、あつ、ちょっと待って下さい。先生〜、鈴木先生〜」

と、カメラの方に向き直る。

西・鈴木、二人の画面に戻るも、鈴木は画面外の人と話してるのか、画面も見ず隣を向いて笑い話をしている。その手で外されたイヤホンをくるくる回している鈴木。

埒が明かないと見た西先生、おもむろに手持ちの書類の裏に走り書きを始める。

誰かに指摘されたのか、慌ててカメラの方に向き直り、イヤホンを嵌める鈴木先生。

カメラに大寫しになる鈴木先生。必死で何かを書いている西先生。

二人の画面に戻ったあと、走り書きを終えた西先生はその紙をカメラに向ける。

それは手書きの 2 択のフリップになっている。

僕はどうしたら？

1. 契約を切られても言うべきことは言う。
2. 契約を切られるくらいなら黙る。

そのフリップを音読する鈴木先生

読み終えて、二人の画面に戻る。

それから、おもむろにたしなめる口調で語りだす鈴木先生。

鈴木 「西先生、契約を切られてしまえば、それ以上のコミットは難しいです。だから 1 番は上策とは言えませんね。だからといって契約を切られることを恐れて、言わなければいけないことを言わないのは愚策としか言いようがありませんよ。」

西 「えっ、それでは僕はどうしたら？」

鈴木 「は一いつ（議論を打ち切るテンションで）、頑張ってください」

西 「えっ？えっ？えーっ！」

イヤホンを外す鈴木先生。その時点で西先生の声は切られ、映っている画面も鈴木先生の画面に追いやられ見えなくなる。

一人になった鈴木先生、ゆっくり間をためてから大げさに微笑む。

鈴木 「それでは、産業医へのヒントです。」

産業医へのヒント

- ・ まだ目にしていない大勢の従業員の処遇改善が自分の方にかかっているのを忘れない。
- ・ うるさい産業医を疎ましく思っている会社に、自分は敵ではなく有用な味方であることを悟らせる必要がある。
- ・ そのために会社から信頼されるだけの力を身につける必要がある。

鈴木 「会社から信頼される力とは、会社を説得する具体的な良好事例などの情報を充実させるといった自己のスキルアップだけでなく、その力を遺憾なく発揮するために衛生管理者や委員会など、産業医に理解ある窓口となってくれる環境を自ら構築することでもあります。」

ここまで、産業医へのヒントの画像にかぶせて音読。

鈴木先生の画面に戻る。

鈴木 「長時間労働の対策は、面接対象者の状態について正しく把握し、現状を調査することから始まります。そして、会社との信頼関係を構築しながら、職場にとってできると、やるべきことを助言し、医学的な立場から指導まで出来れば理想的です。それで

は、今回の動画は以上となります。今後の皆様のご活躍を期待しております、ご視聴ありがとうございました。」

と、一礼して鈴木先生パート終了

階段教室

教卓に座る田中夏子先生

田中 「みなさん、お久しぶりです。産業医の田中夏子です。以上で、長時間労働者の面接指導動画シリーズ終了となります。長時間労働者への面接についてより詳しく知りたい方は、ぜひマニュアルをご確認ください。では、今までの動画をご覧になって充分お分かりかと思いますが、最後に、長時間労働が発生する主な原因と対策及び、労働者個人の時間管理術を解説しながらお別れしたいと思います。」

の台詞のあと、フリップを持ち上げて解説。

以下、田中夏子。

「長時間労働が発生する主な原因と対策」

- ・ 低付加価値業務

「低付加価値業務。原因は、会議、業務の確認、単純入力、印刷、中間資料の作成、業務の準備や後始末です。対策には、単純業務を派遣やパート化する等があります。」

- ・ ロス時間

「ロス時間。原因は、業務中の待機、移動、通勤、社内配慮、社内運搬、資料検索といった時間です。対策には、遠隔ツールを使用した会議の活用などがあります。」

- ・ 業務過多

「業務過多。原因は、業務の特定個人への集中、担当業務の細分化、業務の要因不足、顧客からの短納期要求です。対策には、社内用資料の簡素化などがあります。」

- ・ 業務繁閑

「業務繁閑。原因は、業務の繁忙期が季節によって変動すること、組織間での繁閑差です。対策には、組織の簡素化と平坦化、そして組織間の相互協力などがあります。」

- ・ 個人時間不足

「個人時間不足。原因は、頻繁な招集機会、騒音、来訪者や電話等による中断です。対策には、会議の削減などがあります。」

- ・ 残業定常化

「残業定常化。原因は、長時間労働の美化や他責化、残業手当の請求、長時間にわたる営業、時間外の電話対応です。対策には、ノー残業デーなどの強制退社があります。」

「最後に、労働者個人の時間管理術をご紹介します。

1つ目は、やることリストを作成することです。1日のはじめとおわりに確認し、達成したら二重線で消しましょう。

次に、仕事の優先順位をつけることです。常に優先順位を意識し、リスト化して管理しましょう。

そして、職場内でのスケジュールを共有しましょう。ダブルブッキングを避けられ、個人の業務時間の確保にもつながります。

電子メールの活用も有効です。急用以外の場合は、電話よりも電子メールを活用しましょう。

そのほか、指揮命令系統に沿った対応も重要です。指揮命令系統を意識し、仕事は直属上司を通してから行うようにします。

最後に、仕事を抱え込まないことです。他人に任せられるものは任し、仕事の量を減らすことを試みましょう。」

「それでは、お互い産業医として成長できるよう頑張っていきましょう。」

読み終えて座ったまま深々と一礼。全動画終了。

【撮影風景】







資料 医師による長時間労働面接指導実施マニュアル（抜粋）

医師による 長時間労働面接指導 実施マニュアル



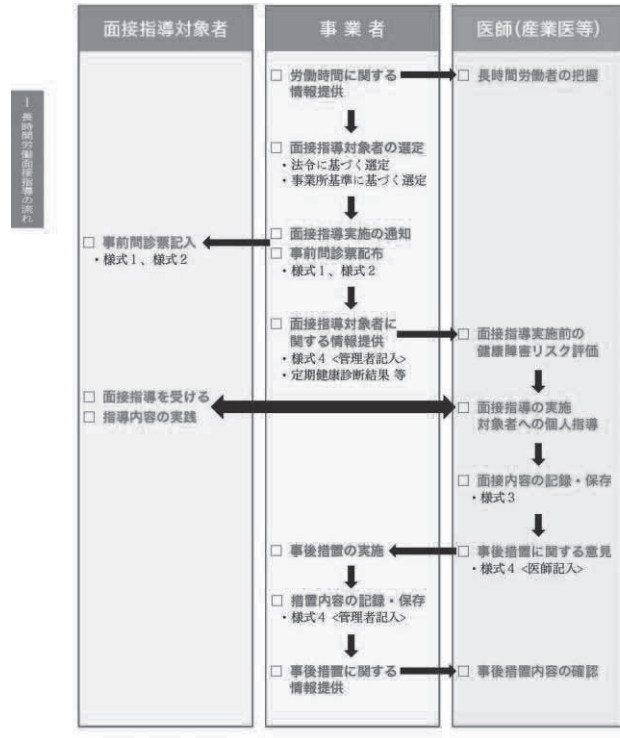
目次	
おらい	3
I 長時間労働面接指導の流れ	4
II 面接指導対象者の選定	5
1. 事業者による労働時間に関する情報提供	5
2. 事業者から得た情報を基にした面接指導対象者の選定	5
(1) 法令における規定事項	7
(2) 事業者が自主的に定める基準	7
(3) 面接対象者となった者についての留意事項	7
(4) 産業看護職相談	7
III 面接指導の実施	9
1. 面接指導の実施前の準備	9
(1) 面接指導の実施者	9
(2) 面接指導の実施場所	9
(3) 記録方法	9
(4) 労働時間以外の健康障害のリスク評価	10
(5) その他の留意事項	10
(様式1) 面接指導の事前問診票	11
(様式2) 働く人のための疲労蓄積度自己診断チェックリスト	12
2. 面接指導の実施	13
(1) 業務の過重性と心身及び生活の状況の評価	13
(2) 面接指導時における確認事項	14
(3) 長時間労働面接指導実施記録 記入の仕方	15
(様式3) 面接指導の記録用紙	16
(4) 面接指導時の会話例	18
3. 科学的根拠に基づく労働者の健康障害リスク評価	20
(1) 診察室血圧に基づいた脳心血管リスク層別化	20
(2) 喫煙スコアによる冠動脈疾患発症予測	21
(3) 多目的コホート研究（JPHC研究）のリスクスコアによる脳卒中発症率	23
(4) うつ病の寛復率と慢性化面接法（BSLD）	24

IV 面接指導の実施後の流れ	26
1. 面接指導の事後措置の流れ	26
(1) 医師からの意見提供	27
(2) 事後措置	27
(3) 事後措置に関する情報提供	28
2. 面接指導の有無を	29
(様式4) 長時間労働者に対する面接指導報告書	30
V 参考文献	33
1. 良好事例集	33
2. 長時間労働と健康面リスク及び精神障害等の関連を示した先行研究のまとめ	45



イラスト作者：岩崎花里

Ⅰ 長時間労働面接指導の流れ



-4-

(様式1) 面接指導の事前問診票 (本人記入)

本票は長時間労働者に対する医師の面接指導を実施するにあたり、面接する医師が勤務状況を把握し、よりよい面接指導を行うためのものです。必ず面接指導前に記入の上、「事前提出」の面接指導時に持参してください。記入が難しい場合は空欄での回答も可能です。

面接指導日(予定日)	年	月	日
氏名	職員番号		
所属部署	業務内容		
記入日()			
勤務状況	交替制勤務をしていますか? (はい いえ) 前月、平均して何時頃に出勤していましたか? (時 分) 前月、平均して何時頃に退社していましたか? (時 分) 現在は平均して何時頃に出勤していますか? (時 分) 現在は平均して何時頃に退社していますか? (時 分) 休出社、退社時間の記入が難しい方は、勤務開始・終了時間を記載してください。 片道の通勤時間はおよそどのくらいですか? (片道 時間 分) 通勤手段は何ですか? (徒歩・自転車・公共交通機関・自動車・他)		
体調	仕事による体調の変化はありますか? (はい いえ) 前月、平均して何時頃に健康状態が悪化しましたか? (時 分) 前月、平均して何時頃に起床しましたか? (時 分) 現在は毎日、何時に起床していますか? (時 分) 現在は毎日、何時に起床していますか? (時 分) 寝つきが悪い、日中の眠気など、睡眠に関して問題がありますか? (はい いえ) 治療中の病気はありますか? (はい いえ)		
仕事以外の状況	仕事以外で時間を取られることはありますか? (はい いえ) 自分で仕事を調整できますか? (はい いえ) 職場内での支援はありますか? (はい いえ) 仕事に関して気になること、考慮してほしいことなどがあれば記載してください。()		
その他	面接指導において、相談したいことがあれば記載して下さい。()		

この回答内容は面接指導を実施する医師以外が見ることはありません。
※書き方は事業所の状況に応じて適宜、改編してください。

-11-

(様式2) 働く人のための疲労蓄積度自己診断チェックリスト (厚生労働省)

最近1カ月の自己疲労状況について

	8点	7点	6点
① イライラする	ほとんどない	時々ある	よくある
② 不安	ほとんどない	時々ある	よくある
③ 落ち込む	ほとんどない	時々ある	よくある
④ やる気が出ない	ほとんどない	時々ある	よくある
⑤ 体が重くなる	ほとんどない	時々ある	よくある
⑥ 集中力が続かない	ほとんどない	時々ある	よくある
⑦ 睡眠が浅い	ほとんどない	時々ある	よくある
⑧ 仕事でミスが増える	ほとんどない	時々ある	よくある
⑨ やる気が出ない	ほとんどない	時々ある	よくある
⑩ 疲れがたまっている	ほとんどない	時々ある	よくある
⑪ 疲れがたまっている	ほとんどない	時々ある	よくある
⑫ 疲れがたまっている	ほとんどない	時々ある	よくある

合計 () 点
一評価 (I・II・III・IV)

最近1カ月の疲労の状況について

	6点	7点	8点
① 1カ月の勤務時間外労働	少ない	多い	非常に多い
② 不規則な勤務 (予定の変更、突然の仕事)	少ない	多い	非常に多い
③ 出勤に伴う負担 (通勤、通勤時間、通勤手段)	少ない	大きい	非常に大きい
④ 通勤手段 (午後10時～午前5時) に伴う負担	少ない	大きい	非常に大きい
⑤ 休憩・食間の時間及び施設	適当である	不適当である	非常に不適当である
⑥ 仕事についての精神的負担	小さい	大きい	非常に大きい
⑦ 仕事についての身体的負担 (肉体的作業や重労働)	小さい	大きい	非常に大きい

合計 () 点
一評価 (A・B・C・D)

総合判定 (仕事の負担度点数表)

	A	B	C	D
I	9点	8点	7点	6点
II	9点	8点	7点	6点
III	9点	8点	7点	6点
IV	9点	8点	7点	6点

あなたの仕事による負担度は () 点
<判定>
0-1点: 仕事による負担度が低いと考えられる
2-3点: 仕事による負担度が中程度と考えられる
4-5点: 仕事による負担度が高いと考えられる
6-7点: 仕事による負担度が非常に高いと考えられる
※ 7-8点の方は疲れがたまっています!

-12-

(様式3) 面接指導の記録用紙 <産業保健職のみ閲覧可>

面接実施日: 年 月 日

氏名	年齢	性	部署	役職
----	----	---	----	----

業務内容

勤務形態	常勤勤務	交代勤務	その他
勤務時間	月 日 時間	月 日 時間	月 日 時間
勤務状況			

業務内容

長時間労働の発生理由	
今後の見通し	質的:
仕事の負担	量的:
仕事の裁量度	
職場の支援度	
その他	

心身及び生活の状況

既往歴	なし	高血圧	脂質異常症	糖尿病	慢性腎臓病	脳心血管疾患	
現病歴	なし	頭痛・腰痛	めまい	しびれ	動悸	息切れ	胸痛
理学所見	血圧	/ mmHg	体重	kg (変化)			
自覚症状	なし	頭痛・腰痛	めまい	しびれ	動悸	息切れ	胸痛
初診時症状	なし	頭痛・腰痛	めまい	しびれ	動悸	息切れ	胸痛
検査	減少	不安	増加				
睡眠	平均睡眠時間	時間	分	睡眠障害	なし	有	入眠困難・中途覚醒・早醒覚醒
嗜好	喫煙	無	有	本/日			
飲酒	週	日	内容・量	飲酒	無	有	
余暇の過ごし方							
同居人等	なし	有					
仕事以外のストレス要因							

課題・対策

-16-

(様式3) 面接指導の記録用紙 <産業保健職のみ閲覧可>

面接実施日: 2021 年 11 月 12 日

氏名	八幡 洋介	年齢	35 歳	部署	製造一課	役職	グループリーダー
----	-------	----	------	----	------	----	----------

業務内容

勤務形態	常勤勤務	交代勤務	その他
勤務時間	10 月 日 時間	10 月 日 時間	10 月 日 時間
勤務状況			

業務内容

長時間労働の発生理由	
今後の見通し	質的:
仕事の負担	量的:
仕事の裁量度	
職場の支援度	
その他	

心身及び生活の状況

既往歴	なし	高血圧	脂質異常症	糖尿病	慢性腎臓病	脳心血管疾患	
現病歴	なし	頭痛・腰痛	めまい	しびれ	動悸	息切れ	胸痛
理学所見	血圧	170 / 100 mmHg	体重	75 kg (変化)			
自覚症状	なし	頭痛・腰痛	めまい	しびれ	動悸	息切れ	胸痛
初診時症状	なし	頭痛・腰痛	めまい	しびれ	動悸	息切れ	胸痛
検査	減少	不安	増加				
睡眠	平均睡眠時間	4 時間 30 分	睡眠障害	なし	有	入眠困難・中途覚醒・早醒覚醒	
嗜好	喫煙	無	有	本/日			
飲酒	週 3 日	内容・量	ビール 300ml 1 本	焼酎	無	有	
余暇の過ごし方							
同居人等	なし	有					
仕事以外のストレス要因							

課題・対策

-17-

- (4) 面接指導時の会話例
- 対象者を出迎える場面、面接指導時における確認項目を聴取する場面、面接指導を終了する場面の会話例を紹介します。

■ 対象者を出迎える場面

「こんにちは。産業医の〇〇です。今日はお忙しいところお越しいただきありがとうございます。
今日お越しいただいたのは、先月の残業時間が△時間を超えていたからです。
仕事の様子やお体の調子はいかがですか。」

また、状況によって面接結果を事業主に伝える可能性があることに触れておくとい良いでしょう。
「面接指導の結果、何らかの就業上の配慮が必要と判断した場合は、〇〇さんの同意を得た上で、上司等へ必要な情報をお伝えさせていただきます。」

■ 面接指導における確認項目を聴取する場面

○業務状況の確認

・勤務状況

「仕事に忙しくなっていますが、毎日出勤することができていますか。」

○業務過重性の把握

・長時間労働発生の理由

「〇〇さんの考える、長時間労働が発生した理由はどうなものでしょうか。」

・今後の見通し

「今の状況は、どの程度続く見込みでしょうか。」
「なかなか見通しが立たない場合は、2～3か月後の見直しをお教えください。」

・仕事の負担

「仕事に負担を感じていますか。」
「以前と比べて負担の程度はいかがですか。」
相手の答えに応じて、なるべく具体的に問診します。(P.15「仕事の負担」を参照)

・仕事の裁量度

「仕事のペースや順番、やり方を自分で決めて進めることができますか。」

・職場の支援度

「仕事を進める上で困ったことが起きた場合に、上司や同僚はどれほど頼りになりますか。」
「仕事を進める上で困ったことが起きた場合に、相談しやすい人はいませんか。」

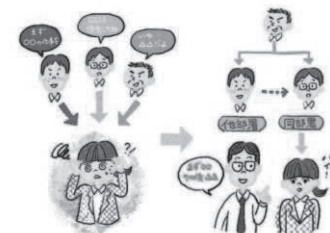
-18-

冠動脈疾患予防からみたLDLコレステロール管理目標設定のための秋田スコアを用いたフローチャート



秋田スコアは「秋田スコアによる冠動脈疾患発症予測モデル」に基づいて計算する。

(注) 家族性高コレステロール血症および家族性II型高脂血症と診断される場合はこのチャートは用いず、脂質状態改善予防ガイドライン(2019年版)の「家族性コレステロール血症」「家族性II型高脂血症」を参照すること。



22

④ 事後措置の種類

事後措置に関する意見	
就業区分	1.通常勤務 2.条件付き通常勤務 3.就業制限 4.要休業
就業上の措置	労働時間
	1.特に指示なし 2.時間外・休日労働制限 3.時間外・休日労働禁止 4.出張制限 5.就業形態の変更 6.就業時間の制限 7.その他
労働時間以外	1.特に指示なし 2.業務量・業務内容の調整 3.通院への配慮 4.作業環境の改善 5.その他

上記の事後措置に関する意見について追記する場合は、「措置・指導に関する追記事項」に記載します。

⑤ 事後措置

- 事業者は、医師の意見を踏まえて適切な事後措置を決定し、実施します。
- 事業者は実施内容について記録し、5年間保存します。
- 労働者への事後措置を講じた後、健康状態の改善が見られない場合には、再度、医師による面接指導を実施し、適切な措置を講じます。
- 事後措置を効果的に実施するために労働者の主治医と連携することが有効であると考えられる場合、産業医は主治医へも事後措置の内容を伝えることが望ましいです。産業医が事業場に選任されていない場合は、他の医療職が衛生推進者が主治医へ事後措置の内容を伝えるとよいでしょう。

※衛生委員会の関与について

- 衛生委員会が面接指導の対象者数及び実施者数、事後措置に関する医師の意見等の報告を行うことで、事業場における長時間労働の状況を把握でき、対策に結びつけることができます。ただし、個人が特定されないよう注意することが必要であり、どのような情報を共有するか事前に衛生委員会と決めておくといふでしょう。
- 面接指導対象者が多い職場や事業場が明らかとなり（継続して面接指導対象者が多い部署など）、組織的な対応や職場環境改善が必要と考えられる場合、必要に応じて衛生委員会と改善策を審議することが大切です。衛生委員会が審議された後は、管理監督者へ通知し、職場環境改善や面接指導対象者への事後措置へつなげることが必要です。

③ 事後措置に関する情報提供

- 産業医が選任されている事業場の場合
産業医へ事業者が最終的に決定した事後措置を報告します。措置を実施しなかった場合はその理由を報告します。これらは事業場の任意の様式に記載し、事業者の個人情報管理責任者が5年間保管します。
- 産業医が選任されていない事業場の場合
医師による事後措置に関する意見への対応を事業者側が書類に記載します。書類の保管は衛生管理者又は衛生推進者が個人情報管理責任者となり5年間保管します。

よくみられる長時間労働の原因と対策

- 原因1 低付加価値業務（会議、確認、単純入力、印刷、中間資料作成、準備、後処理）
対策：業務の見直しや削減、会議時間の短縮、資料の事前配布、外注化
- 原因2 口ス時間（待機、移動、通勤、社内配膳、社内通廊、資料検索）
対策：予定管理法の見直し、承認手続きの簡素化、電報の修繕、通廊会議、業務の並行実施、動線の短縮、整理整頓、出張時の直行直帰、在宅勤務
- 原因3 業務過多（特定個人への集中、担当業務の細分化、要員不足、無理な納期設定）
対策：業務の書き出しと分担再編、優先処理業務の明確化、付帯業務等の削減、会議出席の免除、社内資料の簡素化、納期の再調整、組織内の情報共有と相互協力、人材育成
- 原因4 業務閉鎖（部室変動、組織間連携）
対策：業務の集約と再編、組織間と相互協力、組織の簡素化と平坦化、変形労働時間制の採用
- 原因5 個人時間不足（頻繁な出張機会、顧客、来訪者や電話等による中断）
対策：会議の削減、顧客の防止、電話の留守番機能活用、予定表上の個人時間確保
- 原因6 就業環境悪化（長時間労働の悪化や他業化、残業手当請求、長時間の営業や電話対応）
対策：價値の創出、就業削減の目標化、就業時間の見直し、対応時間の短縮、強制退社

IV 面接指導の事後措置

(様式4) 面接指導の報告書

所属		名前		職員番号		年齢	
過去3か月の 時間外・休日労働時間	月度：	時間	月度：	時間	月度：	時間	

<管理者記入> (面接指導前) 管理責任者氏名: 戸部 一朗 記入日: 2021/11/5

長時間労働の理由	(具体的な様子)
管理責任者から見た心身の状況	
今後3か月の業務見直し	

【医師】上記勤務状況の確認 (チェックボックスに要チェック) → 〇

<医師記入> 担当医師氏名: 折原 裕子 実施日: 2021/11/12

疲労の程度・心身の状況	やや疲労の程度も見られますが、即うつ症状や身体症状は確認されません。しかし、血圧が低く、この状態が続くと循環器系が障害される可能性があります。
就業上の措置に関する意見・指導内容 (該当項目に〇)	
就業区分	☐ 通常勤務 ☐ 条件付き通常勤務 (条件:) ☐ 就業制限 ☐ 要休業
就業上の措置	労働時間
	☐ 特に指示なし ☐ 時間外・休日労働制限 (45 時間/月まで) ☐ 時間外・休日労働禁止 ☐ 出張制限 ☐ 就業形態の変更 ☐ 就業時間の制限 (時 分 ～ 時 分) ☐ その他 ()
労働時間以外	☐ 特に指示なし ☐ 業務量・業務内容の調整 () ☐ 通院への配慮 ☐ 作業環境の改善 () ☐ その他 ()
措置期間	自 月 日 ～ 月 日 または 年 月 日 ～ 年 月 日
本人側への指導	☐ 特に指導なし ☐ 受診指示 ☐ 治療継続 ☐ 療養指導
措置・指導に関する追記事項	

<管理者記入> (面接指導後) 管理責任者氏名: 戸部 一朗 記入日: 2021/11/16

実施した措置 (未実施の場合はその理由)	産業医確認
	人事確認

【就業の進め】人事→折原一朗 (産業医) →折原一朗 (人事) →産業医→人事 (5年間継続保管)

-27-

(様式4) 面接指導の報告書

所属	製造1課	名前	八幡 洋介	職員番号	123456	年齢	35
① 過去3か月の時間外・休日労働時間	10月度： 88時間	9月度： 75時間	8月度： 42時間				

<管理者記入> (面接指導前) 管理責任者氏名: 戸部 一朗 記入日: 2021/11/5

長時間労働の理由	出荷前の製品に不良品が発見され、不良品対応に関する業務が増大したため。また、先月からグループリーダーに就任し、業務に慣れないことも理由であると考えられる。
管理責任者から見た心身の状況	(具体的な様子)
今後3か月の業務見直し	10月までは、声かけでも来入は「大丈夫です」と言えるが、登壇と比べ疲れやすさを感じていた。業務については関係なくできていた。今月は気分転換の必要は見られるようだが、今月で不良品対応も落ち着き、業務の負担がなくなったため、今後3か月の業務量は大幅に減少する見込みである。

【医師】上記勤務状況の確認 (チェックボックスに要チェック) → 〇

<医師記入> 担当医師氏名: 折原 裕子 実施日: 2021/11/12

疲労の程度・心身の状況	やや疲労の程度も見られますが、即うつ症状や身体症状は確認されません。しかし、血圧が低く、この状態が続くと循環器系が障害される可能性があります。
就業上の措置に関する意見・指導内容 (該当項目に〇)	
就業区分	☐ 通常勤務 ☐ 条件付き通常勤務 (条件:) ☐ 就業制限 ☐ 要休業
就業上の措置	労働時間
	☐ 特に指示なし ☐ 時間外・休日労働制限 (45 時間/月まで) ☐ 時間外・休日労働禁止 ☐ 出張制限 ☐ 就業形態の変更 ☐ 就業時間の制限 (時 分 ～ 時 分) ☐ その他 ()
労働時間以外	☐ 特に指示なし ☐ 業務量・業務内容の調整 () ☐ 通院への配慮 ☐ 作業環境の改善 () ☐ その他 ()
措置期間	2021 年 11 月 12 日～12 月 31 日 (次回面接指導日まで)
本人側への指導	☐ 特に指導なし ☐ 受診指示 ☐ 治療継続 ☐ 療養指導
措置・指導に関する追記事項	労務に迷惑を及ぼさないよう労働管理を行っています。

<管理者記入> (面接指導後) 管理責任者氏名: 戸部 一朗 記入日: 2021/11/16

実施した措置 (未実施の場合はその理由)	産業医確認
	人事確認

【就業の進め】人事→折原一朗 (産業医) →折原一朗 (人事) →産業医→人事 (5年間継続保管)

IV 面接指導の事後措置

-28-

21

V 参考資料

1. 良好事例集

本マニュアル研究班が、日本産業衛生学会専門医や指導医等が専属産業医として選任されている19事業場を対象に実施したインタビュー調査で得られた、長時間労働の是正や労働環境の改善に関する良好事例（34例）を紹介します。なお、事例ごとに、「（長時間労働発生の）原因」と「対策」のキーワードを記載しています。

■ 事例1：社員の疲労状況を報告し、慢性的な人手不足が解消された事例

自動車製造業の職場。毎年、新年度に向けて新車を購入する人が多い（新入社員、新入生など）ため、1月・3月の製造量が増加する。特に塗装部の時間外労働が増加する傾向があり、慢性的に人員が足りず社員の多くが過重労働となっており、面接指導でも疲労が蓄積している社員が確認できていた。そのため、人事および上司に対し産業医が社員の疲労蓄積の実態を伝え、結果的に人員増員へつながった。

【原因】繁忙期、人員不足

【対策・具体的対策】産業医による実態報告、増員

■ 事例2：慢性的なストレス症状を受けて、業務分担の見直しを行った事例

38歳男性技術者。前月の時間外・休日労働時間が119時間であったため面接指導対象となった。3か月前も長時間労働のための面接指導を実施していた。基礎疾患はなかったが、前回の面接時においても睡眠不足や日中の疲労感が確認されていたが、産業医意見書では“措置までの必要性がないが、要注意”との但し書きを添えていた。今回の面接では、表情の硬さや疲労感強く、就業措置が必要と判断したため、産業医より時間外労働の削減の意見を会社へ提出した。会社からの情報では、顧客との関係から業務量が多くなり休日出勤も増加しているとのことであった。会社の措置として、上司マネジメントにて業務量緩和に努めるということになった。しかしその後も時間外・休日労働時間が5か月間連続して100時間を超える状況であったため、再度面接となった。面接時に明らかな体調不良はみられなかったものの、健康障害リスクが高い状態であったため、産業医より時間外労働の削減（適切な労務管理が望まれる）の意見を提出した。本人は、仕事のやりがいが大きく、長時間労働はあまり害になっていなかったようで、現在のプロジェクト終了後からは残業減少の見込みとのことであった。職場の対応として、マネジメント不足が背景にあったため、個人の担当業務をチームとして受けるようにし、3名体制での業務分組体制とした。産業医意見書提出後、「昨年からの長時間労働は異常な状況であり、早急な対応を図る」と人事からの見解が示され、職場管理者による労務管理の徹底を強化し、時間外労働時間80時間未満を徹底することとなった。

【原因】業務体制のマネジメント不足、プロジェクトへの参加

【対策】業務体制改善、労務管理の見直し

■ 事例33：管理職への昇進を契機とした長時間労働に対し、上司による支援を行った事例

45歳、保守・サービス部門の新任課長。長時間労働者を対象とする面接指導を通して、業務の優先順位が判断出来ず、仕事を抱え込んで疲労が蓄積し、精神的に不安定となっていることが確認された。そのため、本人の同意のもと、上司（部長）に本人の長時間労働の原因について産業医から情報提供し、サポートを依頼した。毎週末に全管理職が各自実施を求められており、業務遂行状況チェックと次週の業務の優先順位づけ作業を、上司が3か月間支援した。やらなくてよいことまでやろうとしていたことがこの支援中により、上司が業務の優先順位付け等を指導した。その後、要領をつかんで自信が回復し、時間外労働も減少し精神状態も安定した。

【原因】管理職への昇進

【対策】上司による業務支援

■ 事例34：コントロール不良な基礎疾患に対して就業上の措置を講じたが、改善に至らなかった事例

53歳男性、営業職。長時間労働。出張が頻発に発生する状態であった。さらに基礎疾患として糖尿病、高血圧があり、HbA1c 8.9%と、コントロール不良であった。1回目の面接指導で基礎疾患に対し、保健指導を行った。しかし、1年後の健康診断でHbA1c 9%超に悪化しており、出張禁止、時間外労働45時間/月以下としたが、「なぜ糖尿病で就業制限されるのか」と納得されず、人事と産業医で連携して、所属長にも相談し、本人に指導を行った。その後、HbA1c 8%未満となったところで就業制限を解除したが、なかなか以降も自己管理が厳しかった。幸い、降格もなく55歳で役職を外れ、業務量も軽減し、定年まで業務を全うされた。

【原因】営業職、出張

【対策】就業制限（時間外・休日労働制限、出張禁止）、事業所との連携

コラム テレワークでの長時間労働の防止対策例

- ① メール送付の抑制
- ② システムへのアクセス制限
- ③ テレワークを行う際の時間外・休日・深夜労働の原則禁止等
- ④ 長時間労働等を行う者への注意喚起

出典：情報通信技術を利用した事業場外勤務の適切な導入及び実施のためのガイドライン

2. 長時間労働者と循環器疾患及び精神疾患等の関連を示した先行研究のまとめ

長時間労働や職場の要因がリスクとなる循環器疾患及び精神障害について検索した文献のうち、研究班および文献を要約した産業医等が長時間労働者に対する医師による面接指導に有用と考えるものを抜粋した。

健康障害	著者（年）	研究デザイン	曝露評価	結 果
脳血管疾患	Taira S, 1994	症例対照研究	高血圧既往歴、高血圧治療中断、脳卒中家族歴、長時間労働	高血圧の既往歴、高血圧の治療中断、脳卒中の家族歴、長時間労働、過労、週1回の休みは脳出血リスクと関連がある。
	Kivimäki M, 2015	メタ分析	労働時間週55時間以上	長時間労働は脳卒中発症リスクを増加させる（RR 1.33, 95%CI 1.11-1.61） 労働時間の増加に伴い量・反応関係が認められる（RR 1.11, 95%CI 1.05-1.17）
	Hannerz H, 2018	コホート（前向き）研究	労働時間週40時間以上	全脳血管障害について有意なリスク増加を認めず（RR 0.99, 95%CI 0.93-1.07）、出血性脳血管障害はRR 1.15（95%CI 1.02-1.31）でリスク増加。
	Descatha A, 2020	メタ分析	①週労働時間49-54時間 vs 35-40時間 ②週労働時間35-40時間 vs 55時間	脳血管障害の有意なリスク増加あり （①RR 1.13, 95%CI 0.93-1.07, ②RR 1.35, 95%CI 1.13-1.61）
心血管疾患	Hwang WJ, Hong O, 2018	体系的レビュー	交代勤務、深夜業、時間外労働（週39-60時間のばらつきあり）、騒音と化学物質の曝露、高度の受動喫煙、職業上の身体負荷、職業性ストレス、社会経済的地位の低さ	心血管疾患の危険因子となる。 職場における社会的支援は心血管緊張低下によりリスクを低下させる。
	Kang M, 2012	メタ分析	週労働時間60時間以上	心血管疾患のリスクが有意に増加（OR 1.37, 95% CI 1.11-1.70）
	Kivimäki M, 2011	コホート（前向き）研究	1日の労働時間9時間以上で、フラミンガムリスクスコア高リスク群（10%以上）	1日の労働時間9時間未満、フラミンガムスコア低リスク群（5%未満）に比し、冠動脈疾患発症のハザード比は5.39（95% CI 2.92-9.96）
	Kivimäki M, 2015	体系的レビュー	仕事の不安定さ	冠動脈疾患発症リスクが増加（RR 1.19, 95%CI 1.00-1.42）
	Virtanen M, 2010	コホート（前向き）研究	1日の労働時間11-12時間以上	全冠動脈性心疾患（冠血管疾患による死亡、非致死的心筋梗塞、狭心症）の発症率が増加（RR 1.56, 95%CI 1.11-2.19）。冠血管疾患による死亡と非致死的心筋梗塞に限定しても発生率増加（RR 1.67, 95%CI 1.02-2.76）。
	Virtanen M, 2012	メタ分析	長時間労働	虚血性心疾患発症の有意なリスク増加あり（RR 1.80, 95%CI 1.42-2.29）
	Li J, 2020	メタ分析	週労働時間55時間以上 vs 35-40時間	虚血性心疾患発症の有意なリスク増加あり（RR 1.17, 95%CI 1.05-1.31） 虚血性心疾患発症の有意なリスク増加あり（RR 1.13, 95%CI 1.02-1.26）
	Cheng Y, 2013	症例対照研究	労働時間週60時間超 vs 40-48時間 睡眠時間6時間未満 vs 6-9時間 労働時間週60時間超 vs 40-48時間 睡眠時間6時間未満 vs 6-9時間	冠動脈疾患の発症リスクが増加（OR 2.2, 95% CI 1.6-3.1） 冠動脈疾患の発症リスクが増加（OR 3.0, 95% CI 2.3-3.9） 急性心筋梗塞の発症リスク増加（OR 2.7, 95% CI 1.6-4.7） 急性心筋梗塞の発症リスク増加（OR 3.3, 95% CI 2.1-5.0）
	Uchlyama S, 2005	コホート（前向き）研究	1日の労働時間10時間超 vs 10時間以下	長時間労働と心血管イベントの発生に明らかな相関はないが、高血圧治療中の労働者において、能動的な仕事と高ストレスの仕事が心血管イベント再発リスクを上昇させる。

労災疾病臨床研究事業費補助金
長時間労働者への医師による面接指導を効果的に実施するため
のマニュアルの作成（180701-02）
令和 2 年度 総括研究報告書
発行者 堀江正知
産業医科大学産業生態科学研究所産業保健管理学
令和 3 年 3 月

不許複製