

令和2年度労災疾病臨床研究事業費補助金
「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」
分担研究報告書

過労死等の防止のためのアクション支援ツールの開発
－アクション支援ツールの仕様・項目の検討－

研究分担者 鈴木一弥 独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所
過労死等防止調査研究センター・研究員

【研究要旨】

【目的】仕事の過重な負荷や休息不足による脳・心臓疾患などの健康障害、職場で受けた強い心理的負荷による精神障害や自殺が深刻な問題となっている。本研究では、過労死等防止調査研究センターの研究成果の集約と、包括的な視点での問題の整理と実用性・実効性の検討に基づいた過労死等の防止のためのツールを開発する。

【方法】過労死等防止調査研究センターの各研究の成果、及びツール開発のために昨年度まで実施してきた既存の対策ツール(過重労働、ストレス、ハラスメント等)の現状調査分析に基づき、エキスパートディスカッションによってツールの様式、主要項目等を決定した。既存のツールから収集したアクションフレーズリスト等を参考に、具体的なアクション項目案を決定した。

【結果】開発するツールの仕様として、過重労働とストレス・メンタルヘルスに関する事業者による自主的・包括的対策を支援する「過労死等の防止のためのアクション支援ツール」を設定した。職場の目標を示す「6つの柱」として、①健康の維持に必要な睡眠・休息がとれる職場(長時間対策)、②目標・計画・進捗が共有され、協力して持続的に成長できる職場(業務と経営管理)、③安全に働ける職場(事故・災害防止とケア)、④互いに尊重し支えあえる職場(人間関係支援、ハラスメント等対策を含む)、⑤社会的に真っ当な職場(コンプライアンス)、⑥健康で元気に働ける職場(健康管理とワークライフバランス)を設定した。これらの6つの柱と目標のそれぞれに対し、下位より具体的な「改善視点」を設定し、さらに下位のアクションフレーズ候補を選択・決定した。現時点で6つの柱のそれぞれにつき7～39、計94のアクションフレーズ候補を設定した。

【今後の課題】業界、事業者、研究者の協働(ステークホルダーミーティング)によって、業種・職種・職種の特性等も考慮し、実効性と継続性のある対策の実装プロセスを探索する。その際に本ツールを足掛かりとし、実現可能性と継続性のある対策の支援の取り組みにおける産業現場へのツールの適用を試みる。その後の対策の効果の評価・検証方法の基礎資料として活用する。

研究分担者:

吉川 徹(労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター・統括研究員)
高橋正也(同研究所同センター・センター長)

死等の防止を目的としたチェック・ツールを開発する。この目的のため、昨年度まで、長時間労働、ストレス、暴力・ハラスメント等の既存の対策ツールの成果物と関連する学術情報の収集と整理・分析を実施してきた。^{1,2)}

本報告では、既存の対策ツールの分析をさらに行うとともに、過労死センターの諸研究の成果の中でツール開発に結びつく事項を検討・集約し、包括的な視点での問題の整理と実用性・実効性を検討の上で、過労死等の防止のためのツールの具体的な内容を検討する。

A. 目的

本研究では、これまでの過労死等防止調査研究センター(以下、「過労死センター」とする。)の研究成果と内外の学術情報に基づく包括的な視点での問題の整理により、過労死等を防止する具体的な対策の一つとして、過労

B. 方法

1. 対策アクションフレーズの収集・分類

昨年度までに収集した対策ツールで使用されている改善項目や改善のアクションフレーズ(過重労働対策、ストレス・メンタルヘルス対策の計40種のツールより合計660項目)をリスト化した(以下アクションフレーズリストとする)。これを基礎資料として以下の検討を実施した。

医師、疫学専門家、人間工学の専門家各1名の討議(以下、「エキスパートディスカッション」とする。)により、アクションフレーズリストをグループ化し、上位のグループに集約する作業を行った。その際、取り上げるべき問題をできるだけもれなく網羅するために、既存のストレス・メンタルヘルス対策ツールの開発の背景にある学術研究、学術的モデル等の資料を参考にした。詳細は各項目の結果で記載する。

2. ツールの概要・形式の検討

既存の対策ツールの分類、事案解析の結果、職域コホート研究、現場介入研究、実験研究の成果、及び、国内外の研究開発に関わる情報を参考とし、エキスパートディスカッションにより、ツールの概要・形式を検討した。

3. 具体的項目・内容の検討

上記の諸資料に基づくエキスパートディスカッションにより、我が国の過労死等の予防において特に重要と思われる既存の項目の選択、及び新規のアクションフレーズの作成によって、ツールに記載する項目を決定した。

C. 結果

1. 既存のツール・資料の分類・検討

1) 長時間労働対策に関するツール

昨年度までの資料・文献の検討の結果のうち、長時間労働の健康対策に関する状況をまとめたものを表1に示した。

① 交代勤務ガイドライン

交代勤務に関して、勤務時間や勤務制(交代方法)の提案(NIOSH³⁾、勤務間インターバル等を含む「勤務編成の基準」の提案(看護協会⁴⁾、安全と健康の双方を支援する多面的ガイドラインの例(英国安全衛生庁⁵⁾、Kogi⁶⁾があった。

② 航空安全のツール

安全に特化した疲労対策のマネジメントシス

テムとして航空分野での普及が進められつつあるFRMS(Fatigue Risk Management System)があった(国際民間航空機関;International Civil Aviation Organization;ICAO⁷⁾)。これは、疲労による事故のリスクを継続的、組織的に把握して対応する自主的取り組みを体系化するものであり、各国の事情にあわせた国際航空の統一的規制の難しさが背景にある。

③ 過重労働対策ツール

業種・職種を特定しない通常の日勤を含めた長時間労働への対応・管理を支援するツールとして、過重労働者に対する面接指導の実施手順や記録書式等を一式にしたツールの開発⁸⁾、過重労働に対応する体制の改善のためのアクションチェックリストの開発⁹⁾があり、コンプライアンスの支援が主目的とされている。

④ 業種・職種ごとの支援ツール

公的・公益的な団体等が公開しているインターネット情報の探索的な収集も実施した。その結果、トラック協会がネットで公開している「トラック運転者の長時間労働改善のポータルサイト」¹⁰⁾の例があった。顧客・荷主の協力、作業方法や環境の改善にも着目するという特徴があった。このポータルサイトでは、ネットを通じて対策好事例の共有を促進する試みもなされている。業種の特性や仕事の内容に踏み込んだ比較的きめ細かな対策が企図されているものであった。顧客との関係に着目したものとして、建設に関して契約・商慣習の改善を目的としたガイドラインの例があった¹¹⁾。

⑤ 医療従事者の支援ツール

特定の職種を対象にした例として、勤務医の労務管理の改善を支援するツールの例があった¹²⁾。また、厚生労働省の「いきいき働く医療機関サポートweb」では、医療機関の勤務環境改善に関する情報や取り組み事例の紹介があり、医師の労働時間短縮に向けた取組の情報も扱われている。¹³⁾

2) 長時間労働対策の支援ツールの現状

交代勤務や航空分野の開発例は、健康または安全のリスクが顕著な不規則な勤務を日常的に行う一部の業種における先駆的取り組みと言える。

特定の業種・職種に関して、自主的な対応を含めた長時間労働対策を支援するツールやwebサイトの例があった。業種・職種を特定しない通常の日勤を含めた長時間労働の健康

影響に着目したツールの開発例は、コンプライアンスの解説資料等を除けば現時点では少数と思われた。

3) ストレス・メンタルヘルス対策の開発事例

ストレス・メンタルヘルス対策のための既存のツールの検討結果(表2)では、多くの学術研究成果を背景にした比較的多数の開発事例を同定できた。

① 心理社会的要因に着目したガイドライン等

心理社会的リスクに注目した欧州のガイドライン(European Framework for Psychosocial Risk Management:PRIMA-EF)¹⁴⁾、英国安全衛生庁(HSE)の管理基準¹⁵⁾の例があった。PRIMA-EFは広範なステークホルダーの関与・協調を視野に入れた多面的・包括的なストレス・メンタルヘルス対策の取り組みである。PRIMA-EFで整理された職場の心理社会的ハザードを表3に示した。HSEの管理基準はストレス対策のための組織体制づくりを重視したマネジメントシステムである。HSE管理基準で根幹とされる6領域を表4に示した。

② アクション指向のツール

ストレス・メンタルヘルス対策の取り組みを評価や精神論の鼓舞のみとせず、具体的なアクションに導くための工夫の試みがある。上記のHSEの管理基準¹⁵⁾は改善が継続的に実行される組織体制づくりを重視している。HSEの”Talking toolkit”はより簡便な具体的アクションである管理と労働者の対話を支援するツールである¹⁶⁾。また、それを学校教師用に改変した例があった¹⁷⁾。

③ 参加型改善ツール・包括的対策指向のツール

日本での研究を中心に、包括的な内容のメンタルヘルス対策のための参加型アクションチェックリストの開発例^{18)~24)}があった。また、組織の改善を重視した日本の包括的ガイドラインの例があった²⁵⁾。米国では、労働者の安全と健康とウェルビーイングの推進を目的とした包括的な労働安全衛生のアプローチである米国の国立労働安全衛生研究所(National Institute for Occupational Safety and Health:NIOSH)のトータル・ワーカー・ヘルス(Total Worker Health; TWH[®], Tamersら,2019など²⁶⁾)の試行の例がある。

なお、ストレス・メンタルヘルス対策を目的と

した内外の包括的対策指向のツールでは、過重労働の予防に結びつく項目も含まれている。長時間労働が原因となる事案の多い我が国の過労死等の対策ツールの開発において参考になると思われた。

④ 暴力・いじめ・ハラスメント等の対策ツール

昨年度までに、暴力・いじめ・ハラスメント等に関する対策ツールの学術情報の若干の検討も実施した(表2)。これまでの開発事例では現状の評価の支援が主目的の例が多いと思われた。顧客、利用者、患者によるスタッフへの暴力・ハラスメント等の対策ツールの開発例が多い状況である(昨年度報告書¹⁾)。スタッフへの暴力の対策のために物理的環境の改善も取り上げた広範かつ多面的な内容の米国労働安全衛生庁のガイドライン²⁷⁾の例があった。

4) 過労死センターの研究成果の要約

過労死センターで実施した過労死等の事案解析の成果と必要な対策を要約したものを表5に、疫学研究、介入調査、実験研究の成果と必要な対策の要約を表6に示した。

2. ツールの概要・形式の検討結果

1) ツールの様式の概要

過労死等の対策ツールの概要・形式の検討の結果、①包括的対策ツール、②管理による自主対応の支援ツール、③アクション指向のツール、を開発目標とし、第一ステップとして業種・職種を特定しない汎用型のツールを作成することとした(表7)。

① 包括的対策の支援

過労死等における脳・心臓疾患と精神疾患は異なる疾病であるが、過労死等事案においては長時間労働とさまざまなストレス要因が複合した原因が背景にある(表5)。また、少なくとも精神疾患に関して、一定数の事案で職場の事故・災害が関与していた(表5)。

既存のストレス対策ツールの開発例においても、長時間労働は心理社会的ストレス要因として取り上げられており¹⁴⁾、長時間労働に結びつく過重な仕事量の改善もさまざまなツールで取り上げられている現状である。

以上に基づき、本研究では、脳・心臓疾患と精神疾患の双方の予防を含み、安全と健康の包括的な対策の支援、職場環境改善¹⁸⁾、組織の改善^{25,28)}を考慮した包括的な対策を支援す

るツールを目標とする。

②管理による自主対応の支援

労働安全衛生における自主対応の重要性²⁹⁾、組織への介入の重要性²⁸⁾を考慮し、管理による自主対応を支援するツール開発とした。

③アクション指向の支援

メンタルヘルスアクションチェックリストの開発例^{18~24)}、対策アクションを具体的に支援する比較的簡便なツールの例¹⁶⁾¹⁷⁾等を参考とし、今回のツールの対策項目の記述はできる限りアクション型(アクションフレーズ)とする。また、個人の行動の変容だけでなく、できるだけ環境や組織的な制度・システムの改善を指向したフレーズを検討することにした。

どのような場面での使用を設定するか、たとえば取り組みを支援する簡便なチェックシートのみを提供とするか、参加型改善の手法やプログラムを適用するか等に関しては、現場適用に向けた調査等の結果に基づいた今後の検討課題とする。

2)ツールの適用対象・範囲について

業種・職種の特性を考慮した支援の重要性が事案研究からも指摘でき(表5)、これを考慮した改善項目の選択や内容の検討が課題である。しかし、参考となる業種・職種に特化した対策ツールの開発例はきわめて少数であった。今回提案した一般的な改善目標(6つの柱)、主な改善視点とアクションフレーズの候補リストが職場・職種への適用のための基礎資料として利用可能と考えられる。

3.具体的項目・内容の検討結果

1)6つの柱と改善視点

過労死等を防止するために職場組織が改善の目標とすべき事項についての「6つの柱」を設定した(表8)。6つの柱の項目ごとに3~8の「改善視点」を設定した。以下に6つの柱と「改善視点」の検討結果を述べる。ツールの構造の概略を図1に、ツール開発の検討の経過の概略を図2に示した。

①長時間対策

過労死等の防止のために最優先とすべき対策として「睡眠・休息・休日を確保する」を設定した。目標として「健康の維持に必要な睡眠・休息がとれる職場」を設定した。

長時間労働による脳・心臓疾患の多発、背景に長時間労働がある精神疾患の多発の現状がある³⁰⁾。長時間労働は脳・心臓疾患事案

の主な原因である。また、ストレス対策の取り組みでも長時間労働は取り上げられており、欧州のストレス対策の枠組みであるPRIMA-EFでは、長時間労働が心理社会的ハザードの一つとして取り上げられている。日本で開発が進められてきたメンタルヘルスアクションチェックリストも長時間労働の対策が取り上げられている。下位の改善視点として以下を設定した。

1-1 睡眠・休息・休日を確保する

健康の維持に必要な睡眠・休息・休日の確保を改善視点の一つとした。

1-2 過重労働の把握をする

労働時間を把握して労働時間の適正な管理をすることが事業者・管理者に求められる³¹⁾。過労死等事案分析によれば、労働時間の把握方法として用いられているものにはタイムカード 29.7%、出勤簿 25.9%、管理者による確認 17.0%、申告 24.2%であった。客観的な労働時間が十分把握されていない実態が明らかになった(平成27年度研究報告書,p1-12)。そのため、過重労働の把握を改善視点として設定した。

1-3 労働時間の上限を管理する

脳・心臓疾患の過労死等の認定事案のほとんどにおいて、労働時間が過労死認定基準を超えている。労働時間の上限の適正な管理が必要である。職場の労働時間の管理方法や体制の改善、及び自発的に安全な労働時間の上限を設定する取り組みへの着手も想定し、労働時間の上限の管理を改善視点とした。

1-4 負担軽減のための勤務スケジュールを調整、配慮する

長時間労働やその常態化、一部の労働者への作業量の偏りによる残業の長時間化などの予防策として、勤務スケジュールの調整、配慮を改善視点に設定した。また、交代勤務の健康リスク^{3)~5)}、過労死センターの事案研究で認められた運輸における早朝勤務が関わる事案³²⁾、休憩一連続作業時間による循環器負担への影響(平成30年度報告書 p.212-215、Liu et al³³⁾)といった点でもスケジュールの調整・配慮が少なくとも脳・心臓疾患の予防において重要である。

②業務と経営管理

業務と経営管理の改善を過労死等の防止の柱の一つに設定し、目標として、「目標・計画・進捗が共有され、協力して持続的に成長できる職場」を設定した。

長時間労働の改善のためには、労働時間自体の把握・管理だけでなく、長時間労働の原因となる仕事の負担（業務の過多・偏り、無理なスケジュール等）の予防・緩和を実施する管理が必要である。また、そのためには、業務の適切な支援のために、作業者と管理者との計画や進捗、問題の発生などの情報の共有や「見える化」が有効である。これはストレス対策として欧州のツール^{14, 15)}でも取り上げられており、メンタルヘルスアクションチェックリストの項目でも考慮されている課題である^{18~24)}。無理なスケジュールによる短期的な達成に終始すれば、疲労による能力・能率低下による悪循環に陥ることも考えられる。健康的で持続的な事業の継続と発展の重要性を考慮してこの目標を設定した。下位の改善視点として以下を設定した。

2-1 目標、計画、役割、進捗を情報共有する

多量の業務をかかえて長時間労働を継続し、管理や同僚の支援がなされないまま健康を害することを予防する必要がある。適切な業務配分等の管理と支援が必要である。既存のストレス対策ツールを参照して目標、計画、役割、進捗の情報共有を改善視点の一つとした。

ストレスに影響する支援は、①情緒的負荷軽減のための支援、②仕事の分担、③金・物資・道具・技術の提供などの複数の要素を持つ³³⁾が、ここでは、管理による業務の支援と業務に関する労働者間の相互支援を想定した。

2-2 チームワークづくりを進める

無理のない目標・計画の設定、適切な業務の配分と管理による支援を促進するためのチームワークづくりを改善視点とした。

2-3 公正な評価をし、公平なキャリアのチャンスを提供する

既存のツールでも採用されている公正な評価、キャリアの支援¹⁴⁾¹⁵⁾²⁰⁾を改善視点に含めた。

2-4 業務を支援するシステムの見直しと改善を行う

管理による業務の支援の改善を企図して改善視点とした。

2-5 相互支援のためのコミュニケーションを促進する

主に仕事における労働者間、あるいは労働者－管理者間の相互支援の改善を企図して改善視点に設定した。

2-6 作業量、作業負荷を調整する

作業量・作業負荷の調整の改善を企図して改善視点に設定した。

2-7 仕事の計画・意思決定への参加をすすめる

労働者の計画・意思決定への参加は重要なストレス対策として、既存のツール¹⁵⁾でも採用されていることから改善視点に設定した。

2-8 効率的で安全・快適に作業ができるように人間工学的な改善をする

このアクションは、環境改善によるメンタルヘルス対策の一環となるものである。広義の職場環境の多数の要因が複合してメンタルヘルスに影響し、職場環境に対する多層のメンタルヘルス一次予防対策が有効である(吉川³⁵⁾)。

③事故・災害防止とケア

精神疾患の事案に事故や災害に関わったものが一定数含まれていた(表5)。職場環境や働き方が原因となる頻度の高い事故の実態と、事故や災害が発生した時の適切な対応の重要性を考慮して設定した。「安全に働ける職場」を目標とした。下位の改善視点として以下を設定した。

3-1 環境の危険・有害要因から作業を守る

職場の危険・有害要因の対策は、安全で安心して働ける職場に必須の条件であり、改善視点とした。

3-2 外傷(ケガ)防止のための安全対策を実施する

職種や作業内容に応じた怪我の防止対策の実施を改善視点とした。

3-3 事故や災害時に迅速な対応ができる手順を定める

被害を少しでも軽減するための事故や災害の発生時の対応に備えることを改善視点とした。

3-4 事故やケガの被災・遭遇や急な体調不良へのケアに備える(PTSD 急性ストレス)

事故の体験や事故・災害への遭遇が原因の PTSD 等の予防のための対応を改善視点とした。

3-5 職場で発生する可能性のある暴力・ハラスメントの対策をする

職場での顧客とのトラブルや顧客による暴力・ハラスメント等が原因や背景となっている事案を考慮し、暴力・ハラスメント等の対応を

改善視点とした。

3-6 重大な結果をもたらすミス・エラーの対策を多重・多面に講じる

上述のように事故や災害が関与する精神障害の事案が一定数ある。また、重大な被害をもたらすミス・エラーは作業員への深刻な精神的ダメージを引き起こす可能性があり、ミス・エラーの対策が不十分な状況はストレスとなり得る。

④人間関係支援(含ハラスメント等)

人間関係や情緒的な支援は重要なストレス要因であり、身体的健康への影響もある³⁶⁾。互いに尊重し、支えあえることができ、職場内のいじめ・ハラスメント等が発生しない職場にするための改善を対策の柱の一つとした。「互いに尊重し、支えあえる職場」を目標として設定した。

下位の改善視点として以下を設定した。

4-1 従業員どうしが互いに尊重し、支えあえる組織にする

ストレス対策における心理的な支援の推進を目的として改善視点に設定した。

4-2 コミュニケーションの機会を設ける

ストレス対策のための「支援」においてコミュニケーションの促進が重要である。コミュニケーションの促進はすべての既存ストレス対策ツールで採用されており、改善視点の一つに設定した。

4-3 暴力・ハラスメント等への組織的対策をする

職場内のいじめ、ハラスメント等に特化した対策が必要である。その要点をアクションとして採用し、改善視点に設定した。

⑤コンプライアンス

過労死等の背景としてコンプライアンスの推進が必要である。目標を「社会的に真つ当な職場」とし、下位の改善視点として以下を設定した。

5-1 労働契約・条件の適正化をすすめる

業務量や負担の適正化の基本的条件として労働契約等の適正化を改善視点として設定した。

5-2 面接指導等を適正に実施する

総合対策の定める過重労働対策の推進と過労死等の防止の取り組みへの活用を目的として面接指導等の適正な実施を改善視点とした。

5-3 不公正な契約・取引を改善する

過重な負荷や無理な計画・スケジュールの

原因として顧客等との無理な契約・取引の問題がある。契約・取引を公正にし、労働安全衛生に関して顧客等との連携・協力を進めることが望まれる。契約・取引の改善に関しては運輸¹⁰⁾、建設¹¹⁾でのガイドラインで取り上げられた事例がある。これらを参考に要点を項目化した改善視点を設定した。

5-4 労働者の就労環境や健康状態にあわせた合理的配慮を行う

労働者の多様な条件(例:障害、必要な家庭での責任・負担、男女など)に対応した合理的な配慮の実施を設定した。

⑥健康管理/WLB(ワークライフバランス)

心身の健康の維持、健康等に関して多様な条件下にある人々への支援などの対応を設定した。目標を、「健康で元気に働ける職場」とした。下位の改善視点として以下を設定した。

6-1 健康管理についての情報と学ぶ機会を提供する

食事、運動、メンタルのセルフケアなどの自身の健康管理に関する情報提供を改善視点として設定した。

6-2 安心して相談できる窓口を設置する

安心して相談できる窓口の提供を改善視点の一つに設定した。

6-3 多様性に配慮した健康の支援をすすめる

文化の違い、高齢、障害、育児、介護、病気の治療など、多様な条件下の労働者に対する健康の支援を設定した。

D. 考察

過労死等の防止のための具体的な対策アクションの実行・継続を支援するために、各現場の状況や意見に基づいた対策の検討ができる柔軟性のあるツール基本的様式、6つの柱と目標、それぞれの下位になる改善視点を提案した。

労働時間に関しては、「残業の削減」、「負荷の低減」といった目標の提示・確認を改善視点とアクションに設定したが、それを実現する具体的な方策の検討においては、業種・職種の特徴をさらに検討する必要がある。業種に特化した労働時間に関する対策ツールとして運輸、医療、建設の例があり、それらを参考とした検討も必要である。

ストレス・メンタルヘルス対策の項目に関しては、結果的に既存のツールから選択、あるいはそれをアクションフレーズに修正した項目が主となった。対策の実効性の向上のためには、今回のツールを基本として、業種・職種に特化したストレス要因と具体的対策の検討が重要になると思われる。

E. 結論と今後の課題

本ツールを活用した過労死等防止対策の社会実装が今後の課題である。

- ①業界・事業者・研究者の協働(ステークホルダーミーティング)による実施可能性、実効性のある実装プロセスの探索における基本的目標項目
- ②本アクション支援ツールによる介入の試行
- ③継続的改善の仕組み、評価・支援方法の検討において、評価の枠組みとしての利用

F. 健康危機情報

該当せず。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

なし

I. 文献

- 1) 鈴木一弥 過労死等の防止支援ツールの開発ー過労死等の防止に関わる対策研究の動向ー 過労死の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究令和元年度統括分担研究報告書. 2020.
- 2) 鈴木一弥、吉川徹、高橋正也 過労死等の防止支援ツールの開発ー精神障害の労災防止に求められる対策事項の動向ー. 第93回日本産業衛生学会.
- 3) National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH):Plain Language about Shiftwork,1997.
<http://www.cdc.gov/niosh/docs/97->

145/pdfs/97-145.pdf (2020年9月24日閲覧)

- 4) 日本看護協会. 看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン. 公益社団法人日本看護協会; 2013
- 5) Health and Safety Executive (HSE). Managing Shift Work; Health and Safety Guidance, 2006.
<http://www.hse.gov.uk/pubns/priced/hsg256.pdf> ,2006 (2020年9月24日閲覧)
- 6) Kogi K. Linking better shiftwork arrangements withsafety and health management systems. Revista de Saúde Pública. 2004;38(Supl):72-9.
- 7) INTERNATIONAL CIVIL AVIATION ORGANIZATION, Manual for the Oversight of Fatigue Management Approaches. Second Edition - 2016,
<https://www.icao.int/safety/fatiguemanagement/FRMS%20Tools/Doc%209966.FRMS.2016%20Edition.en.pdf> (2020年8月20日閲覧)
- 8) 比嘉敏明、山田誠二. 長時間労働者への面接指導の有効性ー長時間労働による健康障害防止のための面接指導自己チェック票の利用ー. 松仁会医学誌,2009;48(1):21-30
- 9) 中尾智,川瀬洋平, 新見亮輔他. 過重労働者の健康リスクマネジメントのためのアクションチェックリストの活用と評価. 産業医科大学雑誌. 2008; 30(4): 443-454.
- 10) 厚生労働省・国土交通省・公益社団法人全日本トラック協会. トラック運転者の長時間労働改善のポータルサイト,
<https://driver-roudou-jikan.mhlw.go.jp/> (2020年8月18日閲覧)
- 11) 国土交通省 建設工事における適正な工期設定等のためのガイドライン ,<https://www.mlit.go.jp/common/001199096.pdf>(2020年9月24日閲覧)
- 12) 日本医師会. 勤務医の労務管理に関する分析・改善ツール, https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/information/pdf/kenkoushien_tool.pdf(2020年9月24日閲覧)

- 13) 厚生労働省. いきいき働く医療機関サポート web, https://iryoukinmukankyou.mhlw.go.jp/information/pdf/kenkoushien_tool.pdf(2020年9月24日閲覧)
- 14) Leka S and Cox T(Eds). The European Framework for Psychosocial Risk Management:PRIMA-EF. 2008, I-WHO Publications.
- 15) Health and Safety Executive(英国安全衛生庁). Tackling work-related stress using the Management Standards approach: a step-by-step workbook. 2019;TSO.
- 16) Health and Safety Executive(英国安全衛生庁). Talking toolkit: Preventing work-related stress. (<http://www.hse.gov.uk/gohomehealth/assets/docs/StressTalkingToolkit.pdf>, 2020年2月1日閲覧)
- 17) Health and Safety Executive(英国安全衛生庁). Talking toolkit: Preventing work-related stress in schools. (<https://www.hse.gov.uk/gohomehealth/assets/docs/educationTalkingToolkit.pdf>、2020年2月1日閲覧)
- 18) 吉川徹, 川上憲人, 小木和孝他. 職場環境改善のためのメンタルヘルスアクションチェックリストの開発. 産業衛生学雑誌,2007;49(4);127-142.
- 19) Tahara H, Yamada T, Nagafuchi K. Development of a Work Improvement Checklist for Occupational Mental Health Focused on Requests from Workers. Journal of Occupational Health,2009; 51(4):340-8
- 20) 国際労働機関,小木ら(訳). 職場ストレス予防チェックポイント - 職場ストレス予防のための実際的な改善策.大原記念労働科学研究所,2018.
- 21) Kobayashi Y, Kaneyoshi A, Yokota A, Kawakami N. Effects of a worker participatory program for improving work environments on job stressors and mental health among workers: a controlled trial. J Occup Health. 2008;50(6):455-70.
- 22) Yoshikawa T, Ogami A, Muto T. Evaluation of participatory training in managing mental health for supervisory employees in the financial industry. Human Ergology, 2013 42; Issue 1-2: 45-54.
- 23) 小林由佳, 渡辺和広, 大塚泰正他. 従業員参加型職場環境改善の準備要因の検討と準備状態評価のチェックリストの開発. 産業衛生学雑誌, 2019; 61(2);43-58.
- 24) 平成15年度厚生労働科学研究「職場環境などの改善方法とその支援方策に関する研究:アクションチェックリスト作成ワーキンググループ(編). 職場改善のためのヒント集(メンタルヘルスアクションチェックリスト).(http://kokoro.mhlw.go.jp/manual/files/manual-file_01.pdf, 2020年2月12日閲覧)
- 25) Tsutsumi A, Shimazu A, Yoshikawa T. Proposed guidelines for primary prevention for mental health at work: an update. Environ Occup Health Practice 2019; 1: 2-12.
- 26) Tamers SL, Chosewood L, Childress A et al. Total Worker Health® 2014-2018: The Novel Approach to Worker Safety, Health, and Well-Being Evolves. Int J Environ Res Public Health. 2019;24;16(3);1-19.
- 27) Occupational Safety and Health Administration(米国労働安全衛生庁).Guidelines for Preventing Workplace Violence for Healthcare and Social Service Workers.2016(<https://www.osha.gov/Publications/OSHA3148.pdf>, 2020年2月13日閲覧)
- 28) Montano D, Hoven H, Siegrist J. Effects of organisational-level interventions at work on employees' health: a systematic review. BMC public health, 2014; 14(1): 1.
- 29) 労働安全保健に関する委員会 小木和孝・藤野昭宏・加地浩訳 労働における安全と保健-英国の産業安全保健制度改革- 1997,労働科学研究所出版部

- 30) Takahashi M, Sociomedical problems of overwork-related deaths and disorders in Japan. *Journal of Occupational Health*,2019;61(4): 269-277
- 31) 厚生労働省. 労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関するガイドライン(2017), <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11200000-Roudoukijunkyo/0000149439.pdf> (2020年9月24日閲覧)
- 32) 酒井一博 運輸業・郵便業における過労死(脳・心臓疾患)の予測及び防止を目的とした資料解析に関する研究. 「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」平成30年度分担研究報告書,100-122,2019
- 33) Liu X, Ikeda H, Oyama F, Wakisaka K, Takahashi M. Hemodynamic Responses to Simulated Long Working Hours with Short and Long Breaks in Healthy Men. *Scientific Reports* 8:14556,2018.
- 34) 小杉・種市 ソーシャルサポート. 小杉(編) ストレス心理学-個人差のプロセスとコーピング. 川島書店.2001
- 35) 吉川徹 職場環境改善を通じたメンタルヘルス不調の未然防止への取り組み. *精神医学*,57(1),15-21,2015
- 36) Uchino Social Support and Physical Health: Understanding the Health Consequences of Relationships

表 1 労働時間対策の既存ツールの概要

タイプ		対象領域		業種・職種	使用者	例	特徴・現状
コンプライアンス				全般	管理者・健康管理スタッフ	過重労働者の健康リスクマネジメントのためのアクションチェックリスト (中尾ら,2008)	労働時間の自主対応ツールは少数
				医療	管理者(参加型ツール含む)	勤務医の労務管理ツール 医療勤務環境改善	好事例共有(勤務改善) アクションチェックリスト 環境改善
自主対応		健康	安全	全般 (交代勤務)	管理者	HSE (2006)	交代勤務 多面的
						NIOSH (1997)	交代勤務 勤務時間・勤務制
				管理者・労働者	Kogi (2004)	交代勤務 多面的、安全・健康包括	
			業種・職種特化	事業者・管理者	看護職交代勤務ガイドライン (日本看護協会,2013)	看護・交代勤務 “勤務編成の基準”	
					トラック運転者ポータルサイト (厚労省)、建設工事における適正な工期設定等のためのガイドライン	業種特性への対応 商慣行の改善の重要性 職種固有の改善 作業の改善	
					FRMS (ICAO,2016 など)	航空安全(ICAO) 自主対応化	

表 2 ストレス・メンタルヘルス対策の既存ツールの概要

タイプ	対象領域	業種・職種	直接の使用者	例	特徴・現状	
ガイドライン・管理基準	健康	全般	管理者	HSE 管理基準(2019)	心理社会的要因 ストレス管理体制	
				PRIMA-EF (Leka&Cox,2008 etc)	心理社会的要因 多面的・包括的対策	
				一次予防ガイドライン (Tsutsumi,2019)	組織体制	
アクション指向ツール		学校 教員	現場 管理者	HSE 会話ツール(2020)	心理社会的要因 具体的アクション(会話) の支援	
				HSE 会話ツール (学校用,2020)		
参加型改善 ツール・ 包括的対策 指向ツール			全般	労働者	アクションチェックリスト (吉川,2007;ILO,2018) トータル・ワーカー・ヘルス (Tamers ら,2019)	参加型 アクション型 多面的
暴力・ハラスメント等の対策 ツール		健康 ／ 安全	医療	管理者	Chappell ら(2015)など	個人・組織の評価
					OSHA(2016)	環境を含む多面の評価
				労働者	Incivility 評価(Guidroz ら,2010)、患者の行動リスク (Kling ら,2016)	個人の行動の評価

表 3. PRIMA-EF で整理された心理社会的ハザード(Leka ら,2008)

仕事関連の心理社会的ハザード	
仕事内容	多様性の欠如又は短期的な作業サイクル、連続性のない仕事又は意味のない仕事、スキルが十分に生かすことができない仕事、不安定性の高い仕事、作業中に他者との接触が続く仕事
作業量&作業速度	作業量が過剰であるか過少である、機械の速度に合わせた作業速度、厳しい時間制限が課せられる、納期に対する切迫感が継続する
勤務スケジュール	交代制、夜間勤務、柔軟性のない勤務スケジュール、勤務時間を予測することが難しい、長時間勤務又は非常に特殊な勤務時間
コントロール	デシジョンメイキングへの参加がほとんど認められていない、作業量・作業速度・交代制をコントロールすることができない
環境&装置	装置を適切に利用することができない、適切な装置が配備されていない、メンテナンスが適切に実施されていない、劣悪な労働環境（スペースの不足、照明の不足、過剰な騒音）
組織文化&機能	コミュニケーションの不足、問題解決及び人材教育に対する支援の不足、組織目標が定義されていないか組織目標についての合意が得られていない
職場における対人関係	社会的又は物理的孤立、上司又は同僚との交流の不足、対人関係における対立、社会的支援の欠如
組織における役割	役割が不明確である、役割と関連する対立、人々に対する責任
キャリアの展開	キャリアの停滞と不明確性、昇進の機会の不足又は過度な昇進、不十分な給与、雇用の不安定性、労働に対する社会的価値の低下
家庭と職場のインターフェース	仕事と家庭のバランスの欠如、家庭における支援の欠如、仕事と家庭の両立に関する問題

表 4. HSE ストレス管理標準: 重要な6領域 (HSE,2019)

要求度 (Demands)	ワークロード、仕事のパターン、職場環境の問題を含む
コントロール (Control)	仕事を行ううえで、個人にどれだけの発言権があるか
支援(Support)	組織、ライン管理者、同僚から提供される励まし、資金、資源の提供を含む
関係 (Relationships)	衝突を防ぐポジティブな活動、受け入れがたい行動への対応を含む
役割(Role)	組織内の役割を理解しているかどうか及び組織が矛盾する役割が生じないことを保証しているかどうか
変化/変更 (Change)	組織の変化を大小にかかわらずどのように管理し、どのように組織内に伝えるか

表 5 事案解析の結果の概要

主な研究成果		対策案
1) 重点業種	<p>①過労死等事案は業種毎の特徴があった。</p> <p>業種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 運輸: 脳心全体の3分の1を占め突出 ・ 外食: 調理人、店長、店員 ・ 医療: 医師は脳心、看護師は精神 ・ 教育: 大学・高校教員は脳心、その他職員は精神目立つ ・ IT産業: SEが6割、プログラマー、営業 	①⇒業種・職種毎の取り組みを促進すべき
2) 要因精査	<p>②過労死等の発生要因は単独ではなく、多要因が関わる。</p> <p>脳心</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認定事由は「長期間の過重労働」が93% ・ 運輸の運行パターン別分析から職種で過重要因が相違 <p>精神</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 5業種分析による負荷要因の類型化 ・ 長時間→うつ、事故・災害→PTSD、人間関係→うつ・適応障害等の「負荷→疾患類型」 ・ ドライバーは乗客関連、医師は長時間、看護師は災害への遭遇等 ・ 外食、IT産業の精神障害は若年 <p>(・社会的視点からの要因分析の必要性)</p>	②⇒複合要因に関する包括的対策を検討すべき
3) 分析手法	<p>③データベース構築、事実の提示と新しい知見得られた。</p> <p>Factの新解析視点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 性別・疾患: 脳心は男性9割で脳が6割・心が4割、精神は男性7割・女性3割で男性はうつ、女性はPTSD ・ 脳心100万雇用者発生率⇒脳心は漁業・運輸業、精神は情報通信・研究職・運輸等が高い ・ 震災関連事案分析等、時事に応じた新たな解析 ・ 特別加入・経年変化・疾患別解析 	③⇒過労死等事案のデータベース構築・解析を継続すべき

表 6 疫学研究、介入調査、実験研究の結果の概要

主な研究成果		対策案
1) 疫学研究	<p>職場環境改善</p> <p>以下の取組によって、睡眠の質、オンとオフのメリハリ、疲労回復度が改善:</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 個人の希望や能力にあわせて管理職と技術職に配置換え ② 仕事と個人の特性に合わせた働く時間の多様化 ③ 部署の集約・配置換え 	<ol style="list-style-type: none"> ① 職場環境改善の活動を実施することは、勤務中の生産性や疲労軽減のみならず、勤務後の生活の質や睡眠にも効果があり、良好事例を収集し、広く周知すべき ② 睡眠時間が短くなるにつれて疲労を持ち越すリスクが高くなり、睡眠が確保できる勤務スケジュール立案、睡眠マネジメントが重要 ③ 勤務間インターバルが短いシフトの組み方は避けるべき。疲労回復効果は日勤後か、夜勤後かといったサーカディアンリズムの影響を受ける可能性があり、夜勤後には、より手厚く勤務間インターバルを設けるべき
介入調査	<p>トラックドライバー</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 運行形態別の疲労度が明確化 ② 睡眠時間と疲労度の関連性も示唆され、過重労働対策としての睡眠確保の重要性が示唆 	
	<p>交代勤務看護師</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 勤務間インターバルが短い勤務シフトの組合せは極力避ける必要性あり ② 16時間夜勤・交代制勤務において仮眠が確保されていたことは疲労軽減に有効 	
2) 実験研究 (循環器)	<ol style="list-style-type: none"> ① 長時間労働は心血管系の負担を増大し、特に高血圧群と高齢群の負担が増大 ② 長めの休憩は心血管系の過剰な反応を緩和する効果が認められたが、労働時間の延長に伴い緩和効果は低下 	<ol style="list-style-type: none"> ① 高リスク群に対する配慮が必要 ② やむを得ず長時間労働をしなければならぬ場合は、複数回の長めの休憩の確保が望ましい
3) 実験研究 (体力指標)	<p>労働者の体力(心肺持久力)評価手法を開発</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 質問紙の開発 ② ステップテストの開発 ③ HRmixの開発 	職場健診等で体力を適切に評価し長期的にモニタリングすることにより過労死やその関連疾患の予防に有用。健康管理の検査項目として活用の可能性あり

表 7 過労死防止のためのアクション支援ツールの仕様に関する検討結果

仕様	事案・その他の研究等での背景	参考とした既存ツール等
<p>① 包括的支援 (脳心・精神)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・過労死等の多要因の複合的原因(事故・災害も関与) ・疲労要因とストレス要因の連関 ・組織対策の重要性 ・環境対策の重要性 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・包括的支援ツール(PRIMA-EF など) ・人間工学チェックリスト(ILO,2010) ・組織対策(Tsutsumi,2019 など) ・欧米のハラスメント等対策ツール(OSHA,2016 等)
<p>② 管理による自主対応の支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・業種や職場の特性への考慮・対応 ・コンプライアンス問題の職場・働き方の中にある原因の分析と対策の必要性 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・労働安全衛生の動向 ・自主対応(英国労働安全保健に関する委員会,1972)
<p>③ アクション指向の支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・業種や職場の特性への考慮・対応 ・アクションチェックリスト、参加型改善に関する諸研究 ・ストレス要因:意思決定への参加の重要性 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・メンタルヘルス、人間工学アクションチェックリスト(吉川,2007;ILO,2018 など) ・コンプライアンス支援のアクションチェックリスト(中尾ら,2008)

表 8 「6つの柱」と改善視点

6つの柱	目標	改善視点
①長時間対策	健康の維持に必要な睡眠・休息がとれる職場	睡眠を少なくとも6時間確保 労働時間を客観的に把握する方法を決める 労働時間の目標値を定め残業の恒常化をなくす 労働者が家庭の責任(育児、介護など)を果たせるように勤務スケジュールに柔軟性を導入
②業務と経営管理	目標・計画・進捗が共有され、協力して持続的に成長できる職場	目標、計画、役割、進捗の情報共有 チームワークづくり 公正な評価をし、公平なキャリアのチャンスを提供 業務を支援するシステムの見直しと改善 相互支援のためのコミュニケーションを促進 作業量、作業負荷の調整 仕事の計画・意思決定への参加 効率的で安全・快適に作業ができるように人間工学的改善
③事故・災害防止とケア	安全に働ける職場	環境の危険・有害要因から作業者を守る 外傷(ケガ)防止のための安全対策を実施する 事故や災害時に迅速な対応ができる手順を定める 事故やケガの被災・遭遇や急な体調不良へのケアに備える(PTSD 急性ストレス) 職場で発生する可能性のある暴力・ハラスメントの対策をする 重大な結果をもたらすミス・エラーの対策を多重・多面に講じる
④人間関係支援(含ハラスメント等)	互いに尊重し、支えあえる職場	従業員どうしが互いに尊重し、支えあえる組織にする コミュニケーションの機会を設ける 暴力・ハラスメント等への組織的対策をする
⑤コンプライアンス	社会的に真つ当な職場	労働契約・条件の適正化をすすめる 面接指導等を適正に実施する 不公正な契約・取引を改善する 労働者の就労環境や健康状態にあわせた合理的配慮を行う
⑥健康管理/WLB	健康で元気に働ける職場	健康管理についての情報と学ぶ機会を提供する 安心して相談できる窓口を設置する 多様性に配慮した健康の支援をすすめる

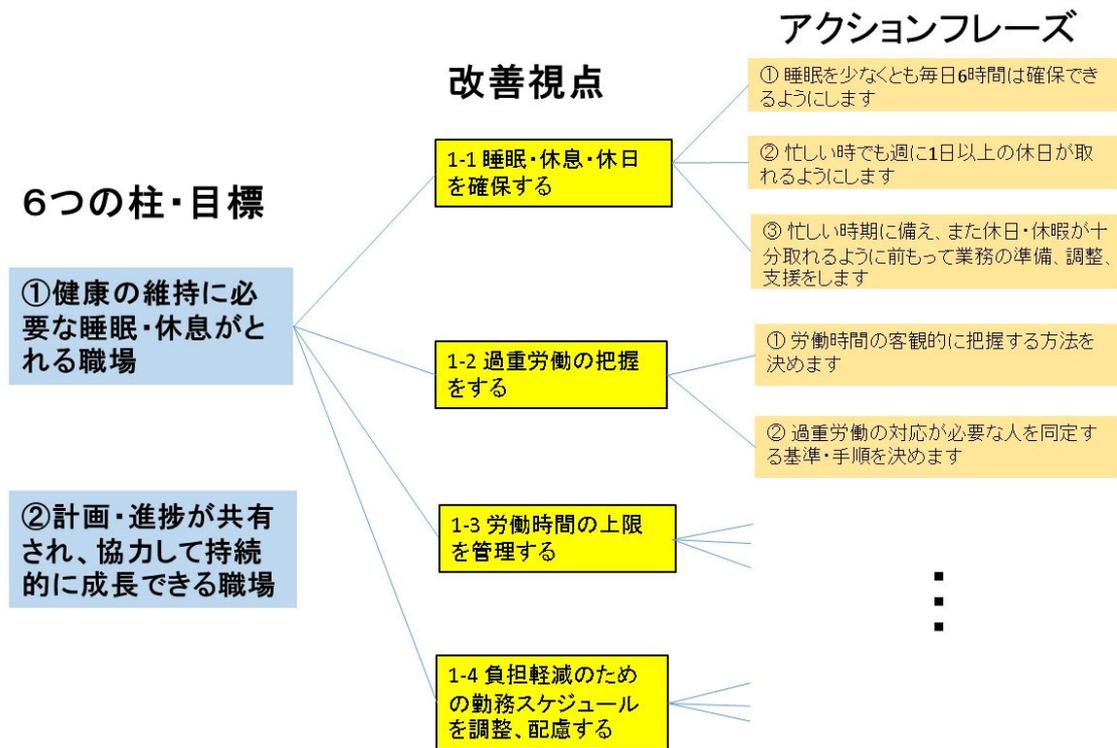


図1. 過労死等の防止のためのアクション支援ツールの構造

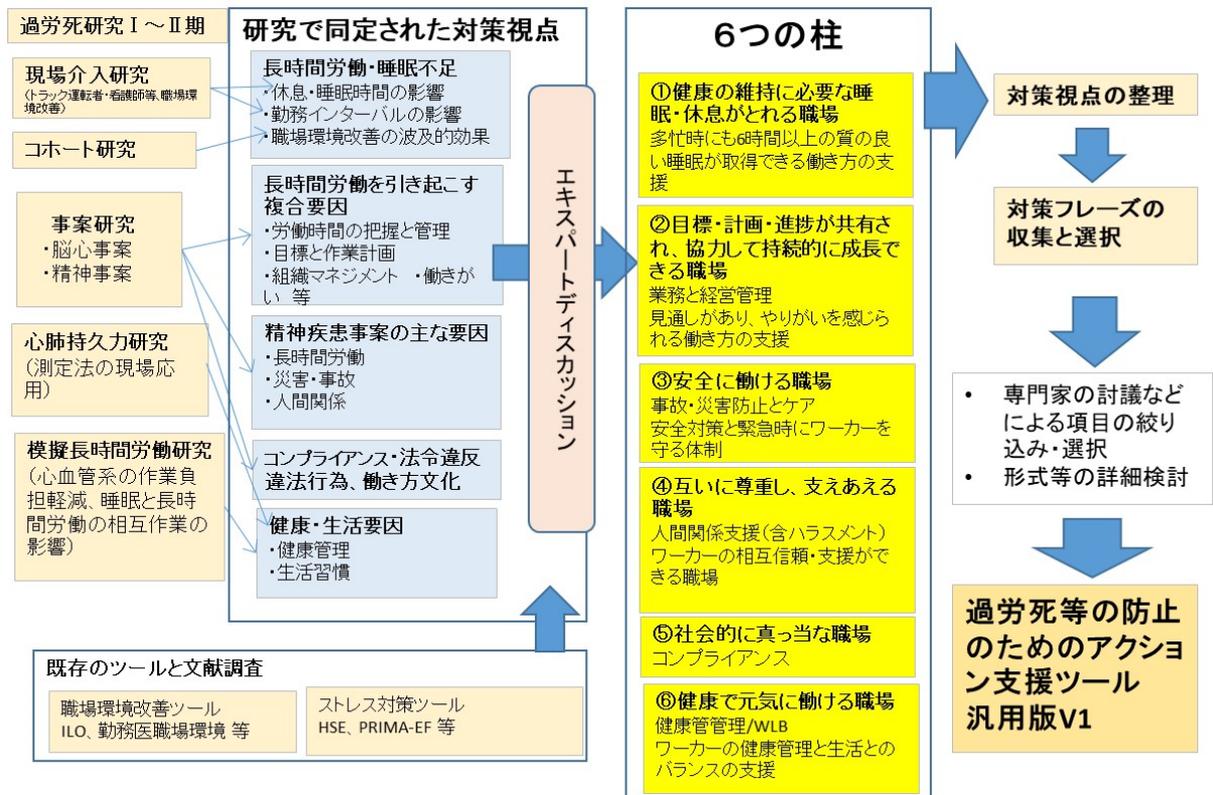


図2. 過労死等の防止のためのアクション支援ツールの開発の経過

表9. アクション支援ツール(AOST) 汎用版 項目一覧

目標とする職場 1. 健康の維持に必要な睡眠・休息がとれる職場 (4つの改善視点)

【1-1 睡眠・休息・休日を確保する】

1 睡眠を少なくとも毎日6時間は確保できるようにします
2 忙しい時でも週に1日以上以上の休日が取れるようにします
3 忙しい時期に備え、また休日・休暇が十分取れるように前もって業務の準備、調整、支援をします

【1-2 過重労働の把握をする】

4 労働時間を客観的に把握する方法を決めます
5 過重労働の対応が必要な人を同定する基準・手順を決めます
6 時間管理が難しい人の健康状態を把握する方法を決めます

【1-3 労働時間の上限を管理する】

7 労働時間の目標値を定め残業の恒常化をなくします
8 定時退社を促すための仕組みを作ります
9 勤務間インターバルの下限を決めます

【1-4 負担軽減のための勤務スケジュールを調整、配慮する】

10 労働者が家庭の責任(育児、介護など)を果たせるように勤務スケジュールに柔軟性を導入するなどの対応をします
11 個人の生活条件に合わせて勤務調整ができるようにします
12 疲れがたまらない勤務時間制、交代制に改善をします
13 作業時間配分の改善を労働者との協議で検討します

目標とする職場 2. 目標・計画・進捗が共有され、協力して持続的に成長できる職場(8つの改善視点)

【2-1 目標、計画、役割、進捗を情報共有する】

14	業務のフィードバックが、従業員個人や組織に対して適切に行われるようにします
15	予定外の厳しい締め切りや、例外的な長時間労働が必要になったことを従業員に通知するシステムを作ります
16	各自の作業内容や情報の可視化をはかり、役割の明確さを高めます
17	掲示板、共有ファイルなどを活用して、必要な情報が全員に正しく伝わるようにします
18	作業やプロジェクトの進捗状況、スケジュールを可視化するなど、メンバー間で共有できるようにします
19	変更がある場合、またより安全、容易で、より効率的な作業にするために改善が必要な場合、労働者と協議します
20	組織としての業務目標を明確にし、メンバーで共有します
21	職場の問題を同僚間で報告し合い、相談しやすいように、小会合や日報、メーリングリストを活用します
22	(経営陣や上司から)仕事の方向性や見通しが伝わるようにします
23	職場の将来計画や見通しについて、いつも周知されているようにします

【2-2 チームワークづくりを進める】

24	プロジェクトを進めるために、個人ではなくチームに責任を割り当てるようにします
25	チームで決定できる裁量範囲を増やします
26	特定の個人やチームに仕事が偏らないように業務を配分するなど、チーム等で確認・決定します
27	労働者のグループの討論によって作業の問題点を解決します

【2-3 公正な評価をし、公平なキャリアのチャンスを提供する】

28	仕事に対する公正で適切な評価を受け取ることができるようにします
29	失敗しても再チャレンジのできる雰囲気職場にします
30	技能・資格取得の機会を明確にし、キャリアに役立つ教育やチャンスを公平に確保します
31	人材育成とキャリア支援のために職業能力開発の情報提供や相談の機会を提供します

【2-4 業務を支援するシステムの見直しと改善を行う】

32	職場の問題と解決策について話し合うために定期的な会議・ミーティングを開催します
33	従業員が参加するミーティングを定期的に行い仕事のすすめ方について話し合います
34	管理職や同僚からどのような支援を受けたいのか、あるいは受けたことがあったかという良い例を探して展開します
35	すべての新たな問題やプレッシャーについて話し合うために、1対1およびチームミーティングを定期的に行います
36	労働者が感じたことと意見を表明できる制度を導入します
37	管理職の代行職(サブリーダーなど)を設置し、自律的な業務推進や職場へのサポート向上を図ります

【2-5 相互支援のためのコミュニケーションを促進する】

38	上司に相談しやすい環境を整備します
39	常に管理監督者が職場に行き、労働者と話し合うようにします
40	労働者間のコミュニケーションを推奨し、孤独な人にはコミュニケーションの手段を提供します
41	労働者間や職場の部署間の相互支援を推進します
42	同僚に相談でき、コミュニケーションがとりにくい環境を整備します

【2-6 作業量、作業負荷を調整する】

43	個人あたりの過大な作業量がないかを確認し、あれば見直します
44	必要に応じてスタッフを補充し、業務量の軽減を図ります
45	負担の大きい仕事の内容や作業方法の見直しを行います

【2-7 仕事の計画・意思決定への参加をすすめる】

46	運営方針が周知され、意思決定に労働者がより関われるように制度を改善します
47	プロジェクトの計画段階で定期的なディスカッションフォーラムなどを開催して、予想される成果と作業方法についての話し合いや意見を述べる機会を提供します

【2-8 効率的で安全・快適に作業ができるように人間工学的な改善をする】

48	作業者の意見を取り入れて個人ごとの作業場所を作業しやすいように改善します
49	安全で効率的な作業ができるようにレイアウト等を改善します
50	作業者の意見や作業チームのディスカッションに基づいた作業環境・機材・方法の改善をします
51	効率化と作業ミス防止のために作業の指示や表示内容をわかりやすくします
52	作業者の体力、健康状態などにも配慮して休憩を取りやすくする、または、休憩の取得に裁量を持たせます

目標とする職場 3. 安全に働ける職場(6つの改善視点)

【3-1 環境の危険・有害要因から作業者を守る】

53 有害化学物資や粉じんの発生源を隔離し、危険ばく露防止策を整えます
54 適切な保護が確実にえられる個人用保護具を提供し、適切な指示、試し着用、訓練によって個人用保護具が常時使用されるようにします

【3-2 外傷(ケガ)防止のための安全対策を実施する】

55 ヒューマンエラー対策を強化します
56 危険を伴う作業の安全な手順が用いられているか確認します
57 転倒・転落防止対策を強化します
58 はさまれ・巻き込まれ事故防止対策を強化します
59 交通事故防止対策を強化します
60 職場で発生する可能性のある事故やケガの対策を強化します
61 事故や怪我のリスクと対策について労働者の感じる危険の報告や意見・提案を継続的に反映させる仕組みを作ります

【3-3 事故や災害時に迅速な対応ができる手順を定める】

62 緊急時の正しい操作、迅速な避難、通報、救護等を確保するために、緊急時の手順を策定します
--

【3-4 事故やケガの被災・遭遇や急な体調不良へのケアに備える (PTSD 急性ストレス)】

63 作業場で救急設備とプライマリ・ケア施設に容易にアクセスできるようにします
64 事故、災害、ケガ、犯罪などの被災者・被害者に迅速なメンタルヘルスクアを実施します

【3-5 職場で発生する可能性のある暴力・ハラスメントの対策をする】

65 困難な状況(例:対応が困難な電話、攻撃的な顧客)に対して組織として労働者を守ります
66 困難な状況(例:対応が困難な電話、攻撃的な顧客)への対処、回避を助けるためのトレーニングの機会を提供します
67 クレーム対応・困難な事態の対応のマニュアルを作成します

【3-6 重大な結果をもたらすミス・エラーの対策を多重・多面に講じる】

68 重大な結果を引き起こす作業者のミス・エラーを防ぐために、機材・ソフト面、手順や事後対応などの多面・多重の対策を講じます
--

目標とする職場 4. 互いに尊重し、支えあえる職場(3つの改善視点)

【4-1 従業員どうしが互いに尊重し、支えあえる組織にする】

69	あいさつや周囲への心遣い、思いやりのある態度を奨励し、職場の雰囲気を明るくします
70	仕事に対する評価として、日頃から意識的にほめたり、ねぎらったり、お礼を言ったりする行動を推奨します
71	考えの違いがあっても、互いを理解しあい、尊重しあう行動を推奨します

【4-2 コミュニケーションの機会を設ける】

72	従業員同士がお互いを理解し助け合う雰囲気が生まれるよう、懇親の場や勉強会の機会を持つなど工夫します
73	管理者-労働者間及び労働者間で業務をはなれた非公式の対話がすすむよう奨励します
74	仕事内容を互いに理解できるようにします

【4-3 暴力・ハラスメント等への組織的対策をする】

75	パワーハラスメント、セクシュアルハラスメントに適切に対処する体制と手順を作ります
76	パワーハラスメント、セクシュアルハラスメントの問題を安心して相談できる窓口を決めます
77	職場の暴力・ハラスメントの問題にはすぐに対応します

目標とする職場 5. 社会的に真っ当な職場(4つの改善視点)

【5-1 労働契約・条件の適正化をすすめる】

78	雇用条件と賃金に関する明確な条項を記載した書面の雇用契約書を交わします
79	時間外・休日労働協定(36協定)などの労使協定を適正に締結し、周知します
80	年次有給休暇、育児休暇、介護休暇等が適正に付与されていることを確認します
81	雇用の確保を強化し、不公正な解雇から労働者と労働者代表を保護します

【5-2 面接指導等を適正に実施する】

82	過重労働・メンタルヘルスの面接実施の対象者の決め方を定めます
83	過重労働・メンタルヘルスの面接実施の具体的手順(呼び出す方法、診断内容など)を決めます
84	過重労働・メンタルヘルスの面接実施の結果、健康の問題がある場合の対応方法を決めます

【5-3 不公正な契約・取引を改善する】

85 無理な納期や過大な負担をもたらす不公正な契約・取引について対策を講じます

86 安全衛生につながる業務の改善に関して顧客、取引先との協力・連携の体制を構築します

【5-4 労働者の就労環境や健康状態にあわせた合理的配慮を行う】

87 労働者の多様な条件(例:障害、必要な家庭での責任・負担、男女など)に対応した合理的な配慮をします

目標とする職場 6. 健康で元気に働ける職場(3つの改善視点)

【6-1 健康管理についての情報と学ぶ機会を提供する】

88 運動や適切な食事などの健康的な生活の方法について労働者に情報提供をします

89 高血圧が脳卒中のリスクになるなど、脳・心臓疾患の予防に関する情報を提供します

90 心の健康づくりにつながるセルフケアについての教育を提供します

91 健康の維持のための適切な強度・時間の運動を推奨します

【6-2 安心して相談できる窓口を設置する】

92 健康に関して及び健康または仕事以外のことでも安心して相談できる相談窓口を設けます

93 悩みを抱えた人、追いつめられそうな人が個人的に助けを求められる相談窓口の情報提供等をします

【6-3 多様性に配慮した健康の支援をすすめる】

94 文化の違い、高齢、障害、育児、介護、病気の治療など、多様な条件下の労働者に対して合理的配慮をします