

## 手順事例 1

### 1. 事業所の基本情報

電子部品製造業、産業医経験年数 7 年

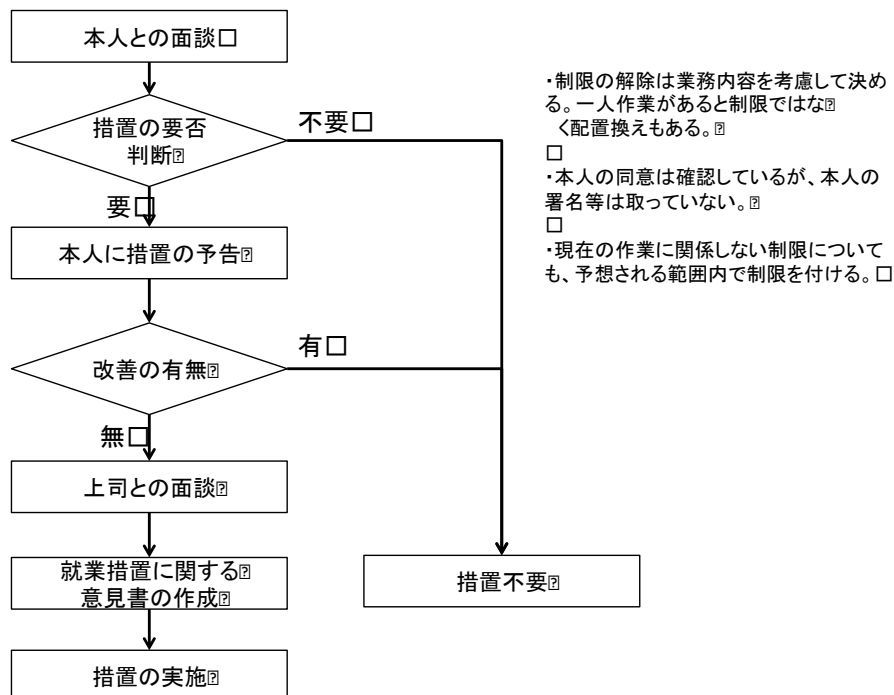
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・定期健診の実施は労働衛生機関に委託している。
- ・会社の基準によって有所見者を経過観察、要精密検査および要治療に区分する。
- ・面談等を行うのは、要精密検査および要治療区分であり、約 1,500 名が対象である。
- ・面談では産業医に先立って、保健師等が実施する。
- ・産業医の面談にて必要があると判断した場合は、就業制限についての意見を述べる。

### 3. 就業措置の基準

- ・就業制限の基準は定められていない。
- ・血圧では 160/110 以上で、単独ではなく他の健診項目を勘案して就業措置を考慮する。
- ・空腹時血糖 200 以上もしくはグルコヘモグロビン A1c 8 以上では、合併症の有無を考慮して決める。
- ・脂質、肥満は就業措置の対象とはしていない。
- ・肝臓、腎炎もよほどのことがないと制限の対象にならない
- ・脳血管疾患などは、発症後、半年から 1 年は海外出張を制限するが、症状が固定していると制限はしない。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・原則として、本人を説得する。

## 手順事例 2

### 1. 事業所の基本情報

電気機器製造業、産業医経験年数 8 年

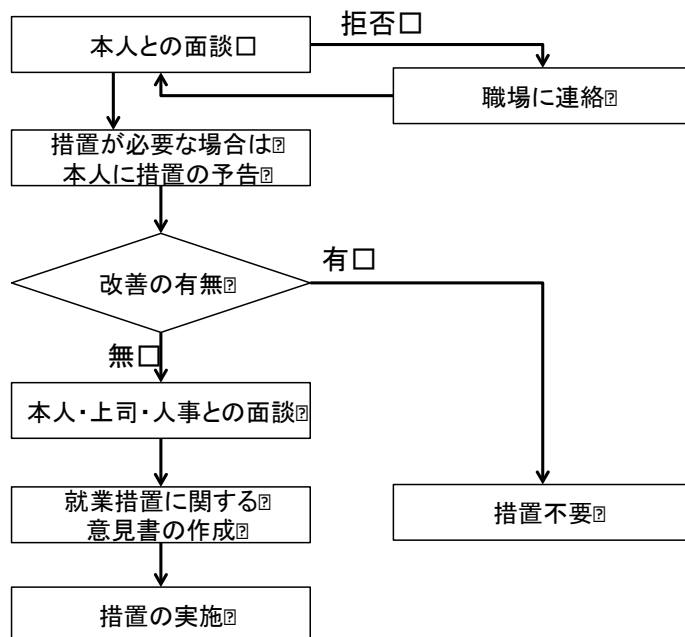
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・健康診断外注している。
- ・健診機関が一次判定を行い、産業医二次判定を行う。
- ・基準は産業医が決めている。

### 3. 就業措置の基準

- ・就業制限の基準は定められていない。
- ・保健指導を行う基準は、産業医が対応可能な数を制限条件として決める。  
血圧 160/100 以上が保健指導  
空腹時血糖 120 以上でグルコヘモグロビン A1c を検査し 6.5 以上が保健指導  
肝機能は GOT、GPT が 80 以上から保健指導  
高脂血症は LDL170 以上または TG 300 以上が保健指導
- ・残業時間の制限は、付けられるが付けた例は少ない。作業時間の制限は健診からはない。  
配置転換はしたことはない。
- ・基準は作る動きはある、受診勧奨のレベルで、経過が長いこと、看過できないもの、業務起因性などを考慮する。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・言うことを聞いてくれない事例や治療を拒否する事例はあるが、原則として説得することに対応する

### 手順事例 3

#### 1. 事業所の基本情報

化学製品製造業、産業医経験年数 9 年

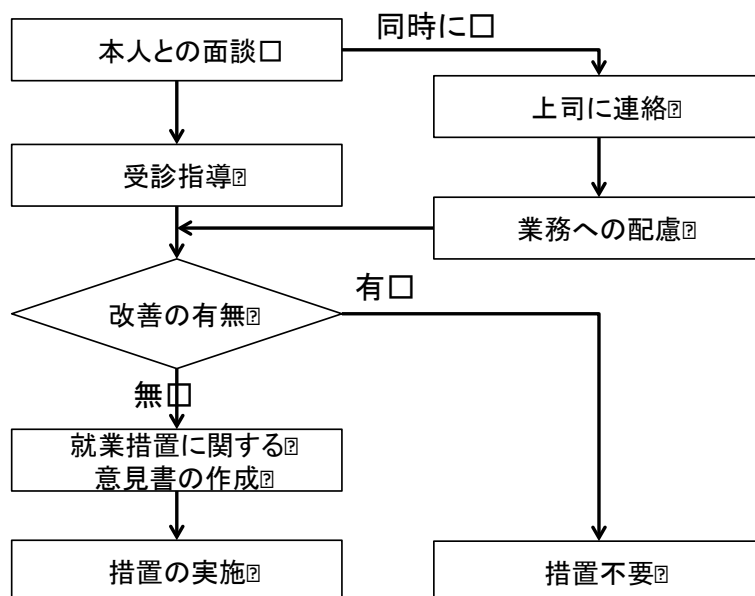
#### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・ 定期健診の実施は労働衛生機関に委託している。
- ・ 医療措置判定、就業措置区分は産業医が行う。
- ・ 基準は産業医が決めている。

#### 3. 就業措置の基準

- ・ 保健指導の基準は、検査項目の値では決めていない。検討したことはあるが、嘱託産業医が受け入れにくい。そのために判定医師によって判定結果が異なる。
- ・ 就業制限の基準は決めていない。就業制限が要否は、産業医がその経験で決めている
- ・ 血圧については、中等度高血圧は判定保留にして、上長を入れて対応することとルール化した。

#### 4. フロー



#### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・ 困る事例のときは、周囲に相談、主治医に意見を聞くこととしている。
- ・ 就業措置等を拒否する事例は時々ある。原則として説得するが、応じない場合には、健診結果等の状態によっては、同意を得ずに措置を講じることになる。

#### 手順事例 4

##### 1. 事業所の基本情報

製薬業、産業医経験年数 18 年

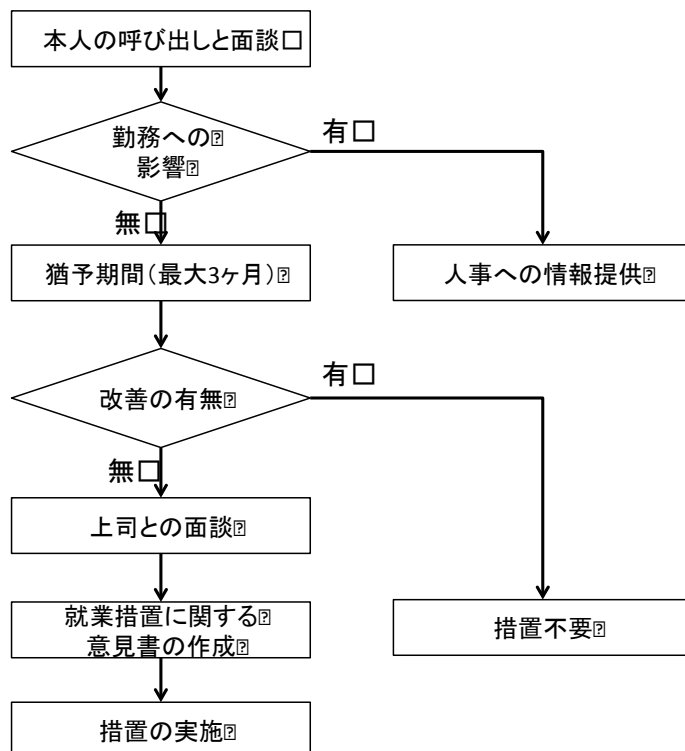
##### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・ 定期健診の実施は労働衛生機関に委託している。
- ・ 健診結果には判定を委託機関が付けてくる。
- ・ 基準は委託業者と話して決めている。

##### 3. 就業措置の基準

- ・ 就業制限の基準は定めていない。
- ・ 血圧 160/100 以上で保健指導かつ要受診としている。それ以下は健診結果通知でのコメントで対応している。
- ・ 糖尿病関係では空腹時血糖 180 以上グルコヘモグロビン A1c 5.9 以上で保健指導かつ要治療としている。
- ・ 脂質代謝では TG300 以上で保健指導、LDL は参考程度としている。
- ・ 肝機能は保健指導の画一的基準を決めていない。

##### 4. フロー



##### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・ 原則として、本人を説得する。

## 手順事例 5

### 1. 事業所の基本情報

情報通信業、産業医経験年数 7年

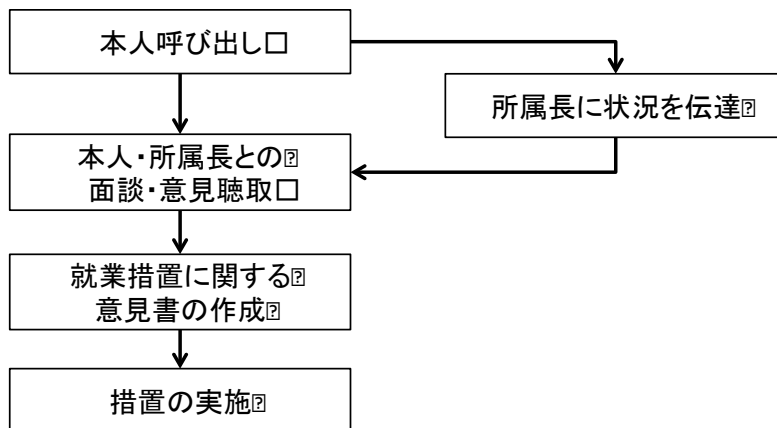
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・健康診断は、外注（35歳と39歳以上）と内部実施（35歳を除く39歳未満）がある。
- ・健康診断の判定は一次判定をしてあるものを見直す形で産業医が実施する。
- ・事後措置基準は会社で決めているが、見直しを行う予定としている。
- ・経過観察以上は産業医が、それ以下は保健師が面談する。

### 3. 就業措置の基準

- ・事後措置基準値は全社員に公開している。
- ・血圧は140/95以上は経過観察、160/105以上で就業制限を考慮する。
- ・グルコヘモグロビンA1cは5.9以上で保健指導、10を超えると就業制限を考慮する。
- ・肝機能は背景に疾患がある場合は、保健指導はするが、就業制限は特にはしていない。
- ・高脂血症は、LDL160から医師の指導としている。
- ・心電図は、二次検査結果をみて致死性不整脈などの場合は就業措置を付けることがある。
- ・基準は参考であり、産業医の裁量がある。単独の異常値だけでは就業措置は付けていない。特に有害業務などが無いと、面談だけでフォローすることがある。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・就業措置を拒否した場合は説得をする。多くの場合は、会社としての責任について話し、納得してもらっている。

## 手順事例 6

### 1. 事業所の基本情報

機械製造業、産業医経験年数 20 年

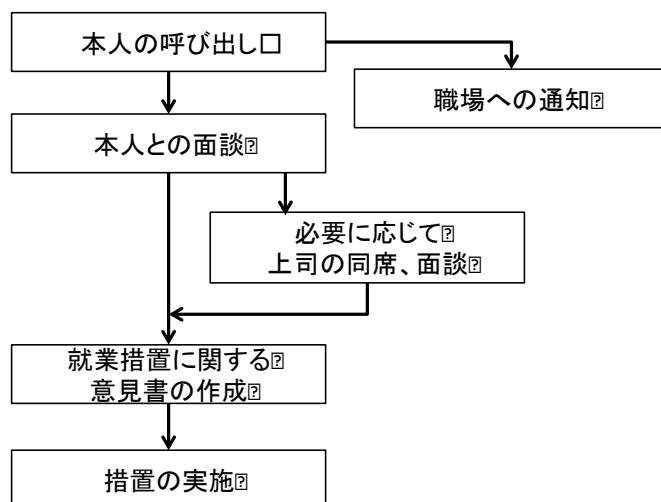
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・健診は外注しているが、問診診察、判定は産業医が行う。
- ・健診の判定は、健診機関が行っている。医療区分の基準は機関のものをベースにしている。再検査や二次検査は産業医がチェックして、過去の状況を確認して、実施するかどうかを決めている。
- ・加療が必要となった者から産業医が選び出して、指導を行う。その際には、それまでの経過を考慮する。

### 3. 就業措置の基準

- ・特定保健指導の基準に準拠して行う
- ・就業制限の基準は定めていないが、グループ間で異動があるときは、相手の基準による就業制限を考慮する必要がある。
- ・グループ内に、就業措置基準がある。これは、疾病病態と制限のマトリックスになっており、数値的に決まっている疾患と病態レベルのものがある。規則化されているので、医師の裁量はあまりない。
- ・糖尿病はグルコヘモグロビン A1c が 8 台くらいから保健指導等の対象としている。
- ・高脂血症では、中性脂肪 4 桁の場合などは事後措置の対象としている。
- ・肝機能 肝炎が疑われた場合は事後措置の対象としているが、経過を見て決めている。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・本人が納得しない場合、自分の評価を気にする場合があります、説得を繰り返す必要があるときは、次回の健診まで様子見として記録に残すことがある。

## 手順事例 7

### 1. 事業所の基本情報

鉄鋼業、産業医経験年数 16 年

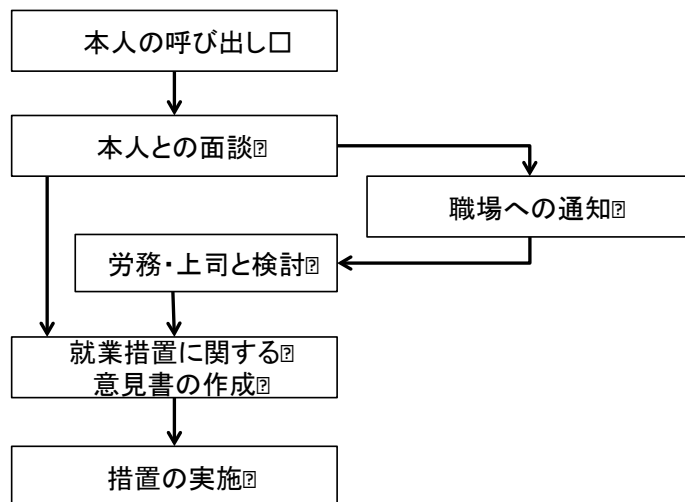
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・ 定期健康診断の実施は労働衛生機関に委託しているが、診察と判定は産業医が行う。
- ・ 保健指導の基準値は事業所ごとに異なるが、自分の事業場では機関の基準を用いている。ただし、経年情報を見て産業医が最終的に判断している。

### 3. 就業措置の基準

- ・ 就業制限の基準は定めていない。保健指導や就業措置の基準は経験的に決めている。
- ・ 最高血圧が 200 の人に治療しないと制限すると指導したことはある。
- ・ 血圧は 160/100 で保健指導の対象としている。
- ・ 糖尿病では、グルコヘモグロビン A1c が 5.9 以上で保健指導の対象としている。
- ・ 肝機能では基準は決めていない。
- ・ 脂質代謝では、LDL が 160 以上を保健指導の対象としている。
- ・ 腹周囲や心電図は単独で対象としない。
- ・ 昭和 40 年代に業務ごとに留意すべき疾患のテーブルが規則に入れているので、それを目安にしている。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・ 拒否事例の経験はない。
- ・ 失敗したと思う事例もない。

## 手順事例 8

### 1. 事業所の基本情報

電気ガス水道業、産業医経験年数 23 年

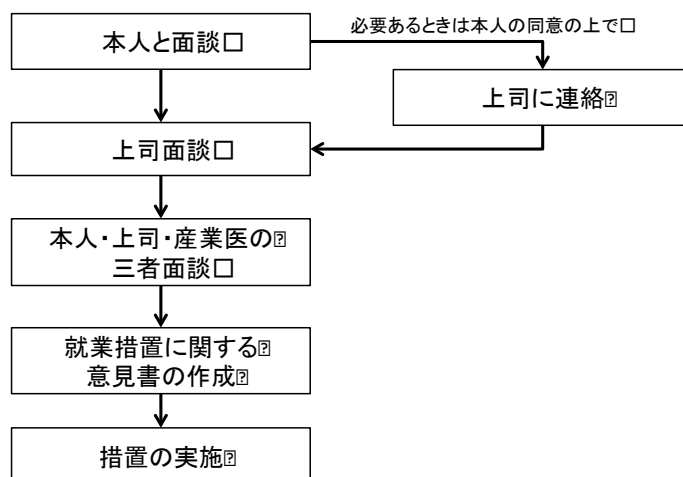
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・ 定期健診の実施は労働衛生機関に委託している。
- ・ 健康管理システムの更新を行った。基本的には産業保健で疾病管理は部分的に行っていたが、システムのやっではいなかった。判例を考えて疾病管理健診を導入し治療レベルの人を会社がフォローする体制とした。
- ・ 定期健康診断に、心の健康診断を取り込んでいる。呼び出しなどは特定健康診断と同時に行い、ラベリングなどを防止している。

### 3. 就業措置の基準

- ・ 就業制限の基準は定めていないが、就業措置を考慮すべきレベルを新システムの中で産業保健スタッフの申し合わせ事項として決めた。  
例) 血圧は 180/110、グルコヘモグロビン A1c は 10 など。
- ・ 特定保健レベル以上を保健指導としている。
- ・ 総合判定を基準とするシステムとしていることから、単独項目の異常値で判断するのではなく、その人の全体を持って判断するシステムとしている。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処



前頁までが平成 22 年度分

次頁からが平成 23 年度

## 手順事例 9

### 1. 事業所の基本情報

光学機器製造業研究開発部門 約 3,000 名、デスクワークによる開発業務が主体（一部に有害物を取り扱う工程があるが、研究開発レベルの少ない使用量）。事後措置の対象は動脈硬化性疾患の発生・増悪予防が主体である。

### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・健康診断の実施方法は、企業外労働衛生機関による一括方式である。

事後措置対象者の抽出は以下の手順による。

- 1) 要精検群は全員呼び出し、精密検査実施を勧奨。
- 2) 経過観察者・要治療者・加療中の群から、産業医の判断で抽出した者に面談を実施。

就業措置対象者の抽出条件は以下の通りである。

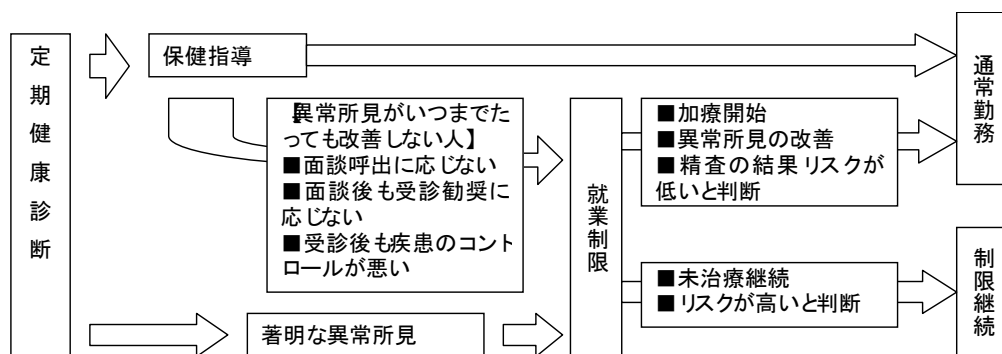
- 1) 健康診断で著明な異常所見が認められた場合。
- 2) ある程度以上の異常所見があり、保健指導を繰り返しても改善が認められない場合。

### 3. 就業措置の実施

・厚生労働省ガイドラインに基づく就業措置区分（就業可・就業制限・要休業）と、医療機関受診状況に関する 3 区分（未受診、受診済、加療中）をマトリックスにした区分で管理する。

・安全配慮義務の遂行については、過重労働ガイドライン基準以下の長時間労働面談対象者を選定する際に健診結果の活用している。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

・本人及び上司が非常に協力的な職場であり、産業医による呼び出しは「仕事の一環」との意識が根付いている。これは、産業保健スタッフによる長期間の職場での啓発活動の結果として浸透している社風である。従って受診勧奨や就業制限に対して極めて受容的であり、就業措置の判断は円滑に実施できる環境が整備されている。

## 手順事例 10

### 1. 事業所の基本情報

リース業、本社社員およびグループ会社社員合計 14,000 人。当事業所の産業保健管理の対象は東日本地区の約 9,000 名である。昨年度の就業措置対象者候補は東日本地区で 13 名（健康診断結果に基づくケース以外も含む）であった。業務内容は、主にオフィスワーク。グループ会社では一部現業があるが、有害業務職場は殆どない。

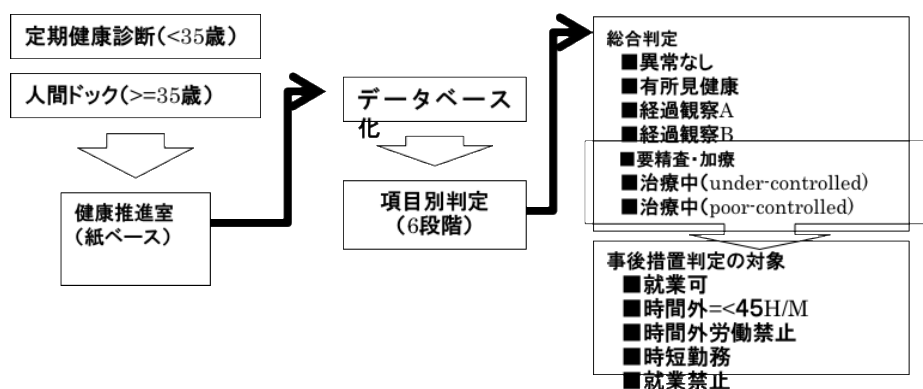
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・ 35 歳未満の本社社員は企業外労働衛生機関による一括方式、希望者は指定医療機関での受診が可能である。35 歳以上では原則人間ドックの受診を義務付けている。
- ・ 健康診断結果は、一般健診および人間ドックともに紙ベースで健康推進室に一度集約され、その後企業指定の健診項目（労働安全衛生法の法定項目+α）のみがデータベース化され、各項目が 6 段階の医療区分に判定される。
- ・ 最終的にこれらを総合して 7 段階の医療区分（異常なし、有所見正常、経過観察 A、経過観察 B、要精検・加療、加療中（コントロール不良）、加療中（コントロール良好））に判定され、再検査判定以上の対象者に産業医による就業区分判定が実施される。

### 3. 就業措置の実施

- ・ 就業措置対象者の抽出は以下の通りである。
  - 1) 就業区分は「1.就業可（就業制限なし）」「2.時間外=<45H/M」「3.時間外労働禁止」「4.時間短縮勤務」「5.就業禁止」の 5 段階に判定されるが、そのうち「2.」以上の対象者候補に対して、保健師から電話もしくはメールで連絡のうえ、産業医面談が実施される。
  - 2) 産業医面談の実施により、就業区分が最終決定され、人事部門に報告される。
- ・ 本人を定期的にフォロー面談し、適宜上長・人事にフィードバックする。
- ・ 安全配慮義務の遂行については、職務内容や時間外労働時間などの状況に配慮した産業医の事後措置判断を基に、人事主導で実施する。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・ 就業措置の実施を本人が拒否する場合に、本人との調整および職制を含めた調整により解決することが多い。産業医の判断について職制は協力的である。

## 手順事例 11

### 1. 事業所の基本情報

情報通信業、本社および地方拠点を含む 1700 名。業務内容、シフト勤務を含むデスクワーク、記者、航空機操縦士等がある。

### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

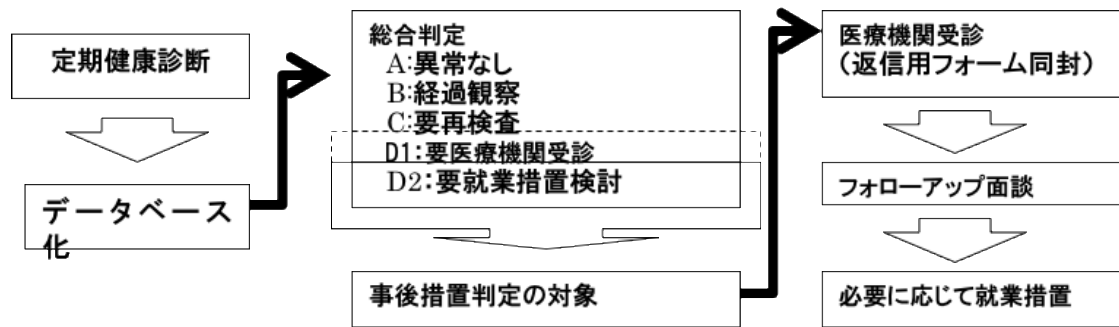
- ・企業外労働衛生機関による一括方式。
- ・事後措置対象者の抽出は以下の手順による。
  - 1) 本社社屋で受診する場合、健康診断実施時点で結果が判明する項目（血圧検査・尿検査・心電図検査）にパニック値が認められた際には、その場で隣接する社内診療所受診となり、精査・加療が開始され、また、血液検査の場合には翌日に健診機関からケアルームに連絡の後、即座に社内診療所受診となり、併せて産業医面談を経て就業措置を含む事後措置の対象となる。拠点社員の場合には現地医療機関等での受診となり、パニック値についてはその場で指摘のうえ医療機関受診勧奨となる。
  - 2) 企業外労働衛生機関からの健康診断結果の返送段階で、「A：正常、B：経過観察、C：要再検査、D1：要医療機関受診、D2：要就業措置検討」の 5 段階の医療区分に分類される。そのうち D2 判定該当者が原則的に事後措置の対象者となる。

### 3. 就業措置の実施

就業措置対象者の抽出は以下の手順による。

- 1) D2 判定の対象者に対して医療機関受診を勧奨するが、その際に紹介状に返信用フォームを予め同封。このフォームには業務内容（職種・時間外労働時間等）が予め簡潔に記載されており、主治医が業務内容を勘案した主治医意見を記載しやすいようになっている。
  - 2) その内容を参考に、職場巡視等で観察された職務状態やフォローアップ面談での本人への詳細なヒアリングなどを基に、最終的に産業医が就業区分を決定する。
- ・措置を実施する前に、本人または職制を交えた説明を実施している。その際、保健師が介在して関係者間の調整を円滑にしている。
  - ・安全配慮義務の遂行については、職務内容や時間外労働時間などの状況に配慮して事後措置の判断を実施することで対応している。

#### 4. フロー



#### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

##### ・ D2 判定者への面談呼び出しに反応しないケース

⇒繰返し呼び出しを行うが、それでも反応がない場合には最終的には人事部を通して呼び出しを実施。

##### ・ 治療中であるが病態のコントロールが不良の場合

⇒主治医に病状照会を行い、就業措置の可能性があることについてコミットすることで、主治医に治療方法の改善等を促す。主治医が好意的に対応をする場合など、対策が円滑に進む際は就業措置の実施は猶予されることも多い。

##### ・ 本人の加療に対するコンプライアンスが低い場合

⇒基本方針は、本人との面談を繰り返すことで改善を促す。その過程で必要に応じて就業措置を実施するが、本人のコンプライアンスを上げられるケースが多く、就業措置をせずに経過できることが多い。

・ 就業措置の実施にあたっては、従前は本人および職制等から異議が出ることもあったが、産業医が根強く自身の見解を明確に意思表示してきた背景から、現在は社内コンセンサスの確保はスムーズに進められる環境が構築されている。

## 手順事例 12

### 1. 事業所の基本情報

医薬品製薬業、本社社員および地方拠点の営業職を含めて約 3000 名。  
本社社員はデスクワーク、拠点は概ね営業職。

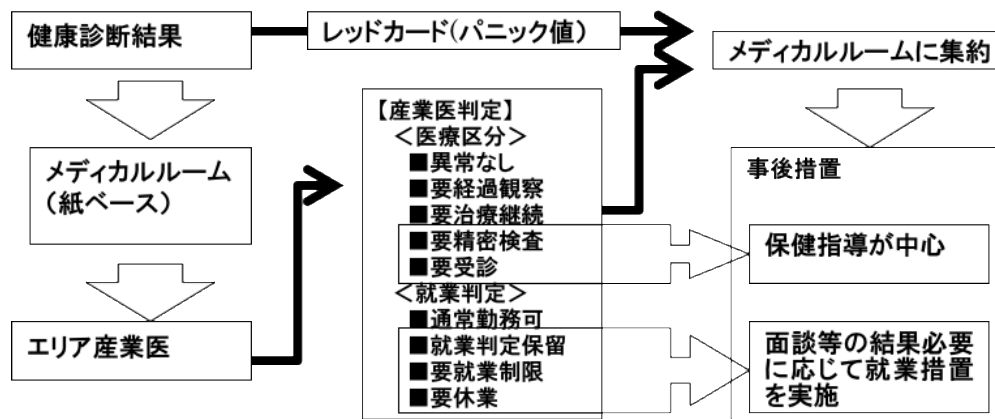
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- 本社社員の半数は企業外労働衛生機関による一括方式
- 残り半数および地方拠点は提携医療機関で一般健診または人間ドック
- 事後措置対象者の抽出は以下の手順による。
  - 指定するパニック値（レッドカード）の基準を超えた場合には、メディカルルームに随時結果が送付され、事後措置が実施される。
  - パニック値以外については、まず紙ベースの健診結果がメディカルルームに納品され、それらを仕分けのうえ、全国 10 エリアのエリア担当産業医に送付される。
- エリア担当産業医は、「医療判定」「就業判定」から構成される「産業医判定」を実施する。この時点で、保健指導を含む事後措置対象者がセレクトされる。「産業医判定」は本社メディカルルームに送付され、事後措置はメディカルルームの産業医および看護師中心に実施される。
- 産業医判定で医療区分が「要精検」「要治療」となった群には、メディカルルームから受診勧奨のメールおよび電話で連絡される。また、「産業医“要”面談」となった群には産業医面談を実施（ただし、地方拠点やサテライト拠点などの場合は電話面談を実施することもある）。

### 3. 就業措置の実施

- レッドカード対象者、および産業医判定で就業判定が「就業判定保留」「要就業制限」「要休業」となった対象者について、産業医面談を実施のうえ、本社産業医の判断で就業措置を実施する（ただし、地方拠点やサテライト拠点などの場合は電話面談を実施することもある）。
- 加療等により、当該検査項目の改善等が見られた段階で、就業措置解除とする。
- 安全配慮義務の遂行については、社用車運転をする営業職については、運転業務における安全慮を考慮して判定する。
- 加療等により措置の適応を免れる可能性があるケースについては、受診勧奨を繰り返し実施するが、3 回以上応じないケースは職制を通して受診勧奨。受診後に結果の改善が認められない場合は就業措置を実施する。
- また、健康保険組合が糖尿病 poor compliance 群および poor controlled 群への対策に重点を置いており、就業制限基準にもタイトな条件を設定している。

#### 4. フロー



#### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

・判断に困る事例が発生した場合や、即座に就業制限等の措置に踏み切れない場合に対応するために、2年前に就業区分の中に「就業判定保留」を追加した。

### 手順事例 13

#### 1. 事業所の基本情報

流通・小売業

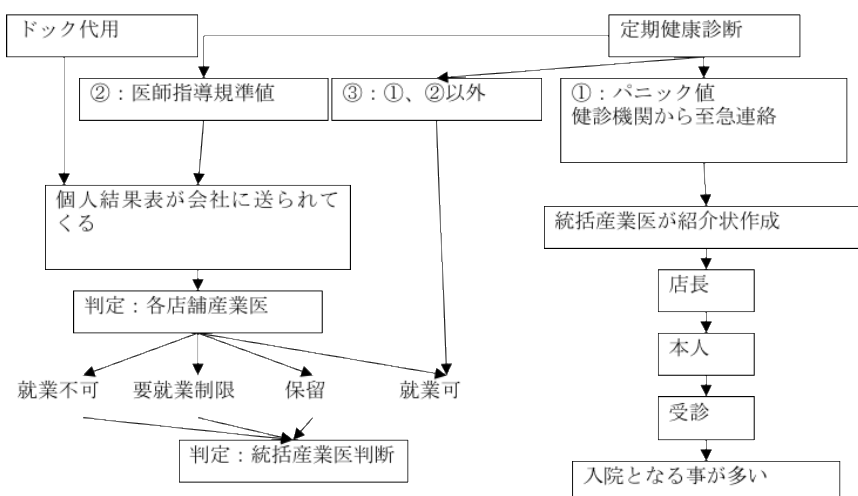
#### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- 健康診断機関及び人間ドックによる代用によって実施している。
  - パニック値は健診機関から連絡があり、統括産業医が紹介状を作成し、店長を通じて本人に通知する。

#### 3. 就業措置の実施

- パニック値以外は、医師指導基準値に基づいて個人結果表が会社へ送付され、各店舗の産業医が就業上の措置について判定を行う。さらに、就業上の措置が必要又は保留となる場合は、統括産業医が再度判定を行う。
- 就業措置を講じるときの工夫点として、店担当産業医と、統括産業医の役割分担とマニュアル整備しており、人事権のあるものが対応している。
- 安全配慮義務の遂行については、主治医への就労に関する診断書を求める際、就労可の横に、「無制限に可」と書くなどの工夫をしている。

#### 4. フロー



#### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- 店単位の産業医が判断に困った時は、判定に「保留」が付けられる。「保留」については統括産業医が全責任を持つ
- 就業制限に関しては「今働けるか」を基準に考えている。(パニック値には、 $\gamma$ -GTPやLDL, TCも入っていない)



## 手順事例 14

### 1. 事業所の基本情報

電気機器製造業

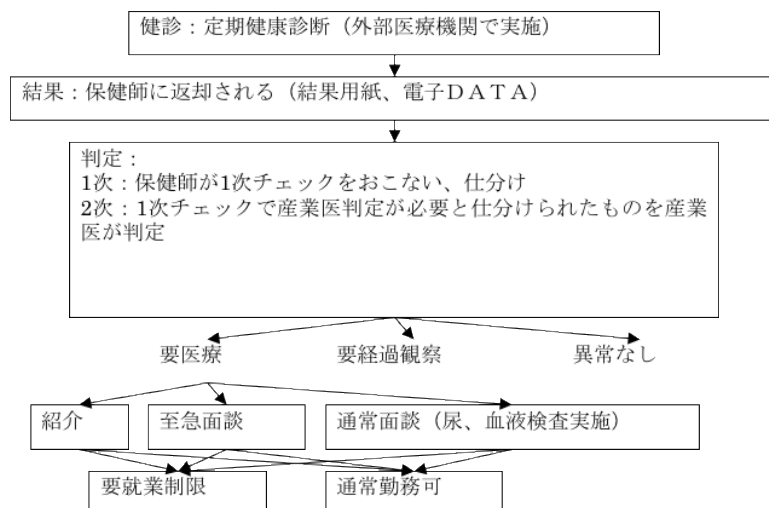
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・ 健診は外部医療機関に外注している。
- ・ 健診の判定は、保健師が一次判定を行い、産業医判定が必要とされるものを産業医が判定する。
- ・ 判定の結果は、要医療、要経過観察、異常なしに区分され、要医療は、紹介、至急面談、通常面談に区分される。

### 3. 就業措置の実施

- ・ 要医療に区分されたものに対して、就業制限の可否を判定する。
- ・ 就業措置を講じるときの工夫点としては、社内健診判定基準はあくまで規準であり、強制的な絶対規準ではないとして扱っている。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・ 前提として、就業できるようにするにはどうしたらよいか、というスタンスで対処に当たる。
  - ・ 海外渡航健診であれば健康状態が著しく悪い時は、医師としてストップをかけるが、グレーな部分は以下のように判断する。
- 1) 本人の治療を促す
  - 2) 通院継続が確認できるようにする。
  - 3) 健診の定期受診を職場でも管理するよう職場にお願いする

## 手順事例 15

### 1. 事業所の基本情報

電気ガス水道業

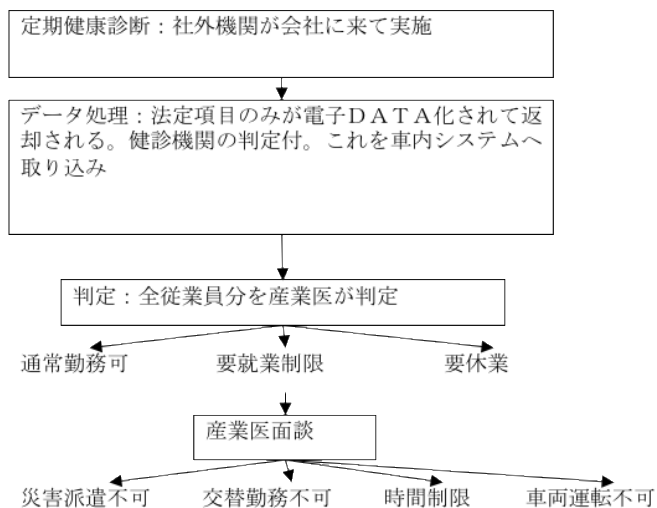
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・ 定期健康診断の実施は労働衛生機関に委託している。
- ・ 法定項目のみがデータ化されて返却される。健診機関の判定が付けられている。これを社内システムへ取り込む。
- ・ 全従業員分を産業医が判定する。

### 3. 就業措置の実施

- ・ 就業制限が必要と判定した者については産業医面談を実施し、災害派遣不可、交替勤務不可、時間制限、車両運転不可等について措置する。
- ・ 就業措置については、本に人の勤務形態によって変える等の工夫をしている。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・ 社内の産業医間で相談して解決する。

## 手順事例 16

### 1. 事業所の基本情報

半導体製造業

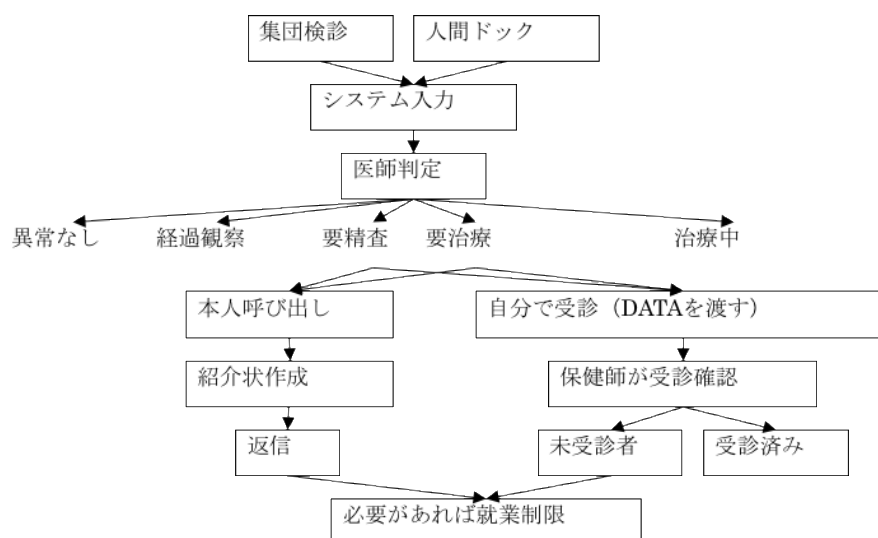
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・ 集団検診及び人間ドックの結果をシステムに入力する。
- ・ 健診結果は医師が判定し、医療措置判定として、治療中、要治療、要精査、経過観察、異常なしに区分する。
- ・ 要治療、要精査については、自分で受診する場合は健診データを提供し、保健師が受信を確認する。
- ・ また、本人呼び出しと紹介状の作成も行う。この場合は、返信にて主治医から情報を得る。

### 3. 就業措置の実施

- ・ 自分で受診の場合は、未受診者に対して、また本人呼び出しの場合は返信の内容を確認し、必要がある場合は、就業制限を検討する。
- ・ 同意は記録上では、面談記録に残る。また、保健師等の複数人による同意の確認が取れる制度になっている。
- ・ 就業措置を講じるときの工夫点としては、基準値はあくまで参考とし、最終的には医師の総合判断によることとしている。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・ 知り合いの産業医に相談する。
- ・ 人事・勤労に相談する。
- ・ 上司に相談する。

## 手順事例 17

### 1. 事業所の基本情報

自動車製造業

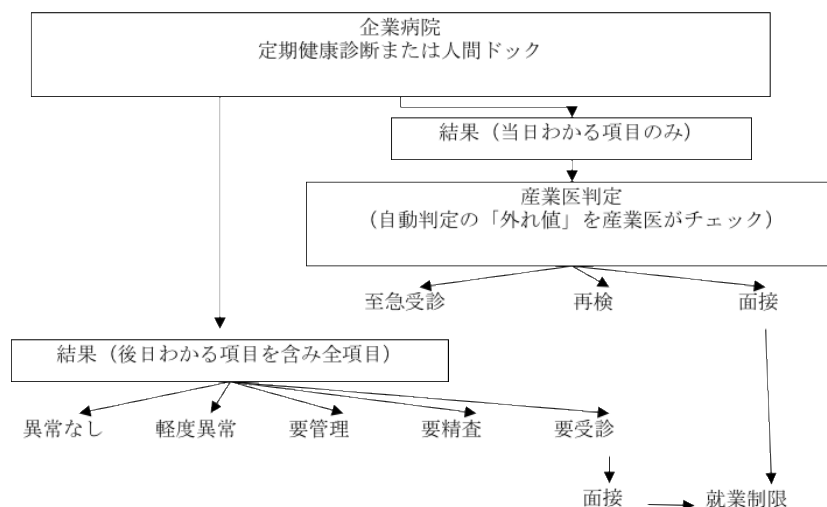
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・ 企業病院にて健診を実施している。
- ・ 当日分かる項目について、自動判定の外れ値を産業医がチェックし、至急受診、再検、面接に区分する。
- ・ 全項目がでた段階で判定し、要受診、要精査、要管理、軽度異常、異常なしに区分する。
- ・ 勤務形態を考慮して判断を行っている。上司への連絡は最後の手段と考えている。
- ・ 安全配慮義務の遂行としては、受診をしなかった場合、上司に連絡することとしている。

### 3. 就業措置の実施

- ・ 面接に区分された者に対して、面接を実施し、必要に応じて、就業制限を講じる。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・ 上司の情報を保健師から得て、連絡先を決める。
- ・ 本人の業務の繁忙さを保健師から情報収集する。

以上の情報をもとに、産業医が自分で判断する。

## 手順事例 18

### 1. 事業所の基本情報

機械製造業

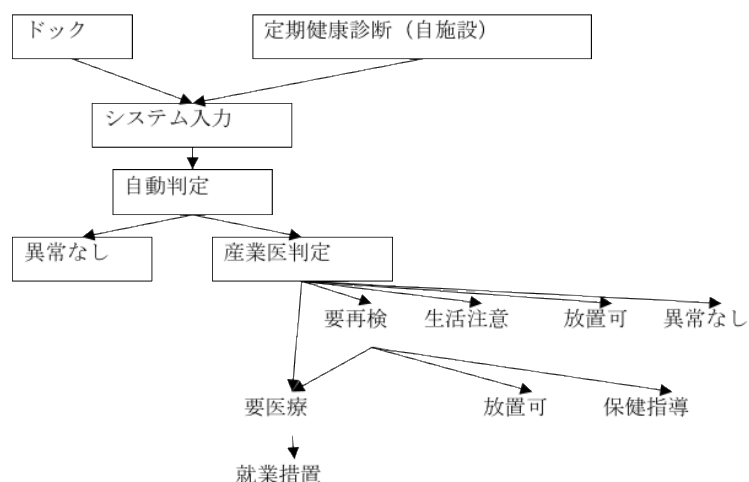
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・ 定期健康診断は、自施設で実施。
- ・ 人間ドックの結果、定期健康診断の結果をシステムに入力し、自動判定。
- ・ 異常なし以外について、産業医が判定を行い、要医療、要再検、生活注意、放置可、異常なしに区分。
- ・ 要再検は、その結果により、要医療、放置可、保健指導に区分。

### 3. 就業措置の実施

- ・ 要医療となった者に対して、就業措置を検討する。
- ・ 就業措置を講じるときの工夫としては、本人にまず話をしてから上長に話すこととしている。
- ・ 要医療の者に対しても合併症等を考え総合的に判断する。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・ 考えられるケースとして、特に派遣者の場合、業務可能の前提で派遣契約されている。そのため、健康上の問題で予定される業務が不可と考えなければならないとき等がある。  
例）血糖値高値だが、夜勤可、不可かの判断で不可とすると、雇用が失われることが予想される場合。  
対処としては、年齢や本人の反応をみて産業医が一人で判断する。

## 手順事例 19

1. 事業所の基本情報  
電気機械製造販売業

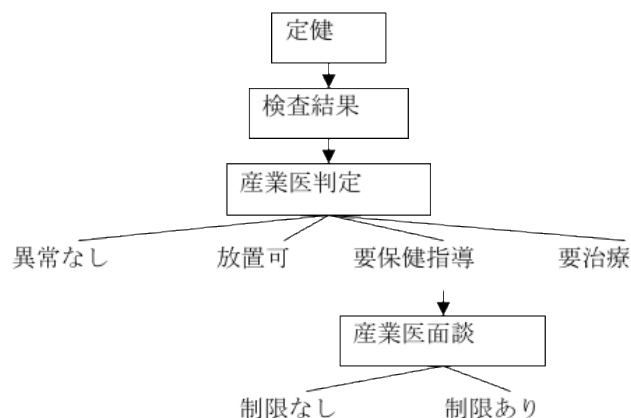
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・健康診断実施後、産業医判定にて要治療、要保健指導、放置可、異常なしに区分する。
- ・要保健指導に対して産業医面談を実施する。

### 3. 就業措置の実施

- ・産業医面談を実施した者について、制限有り無しを判断する。
- ・本人の納得を得るように努力している。
- ・業務によって悪化することがあれば就業制限を付けることにより安全配慮義務を満たすと考えている。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・安全衛生担当者、主治医、本人と情報を「キャッチボール」する。キャッチボールしていく中で自然と解が見つかることが多い。

## 手順事例 20

### 1. 事業所の基本情報

化学業、工場及び研究所

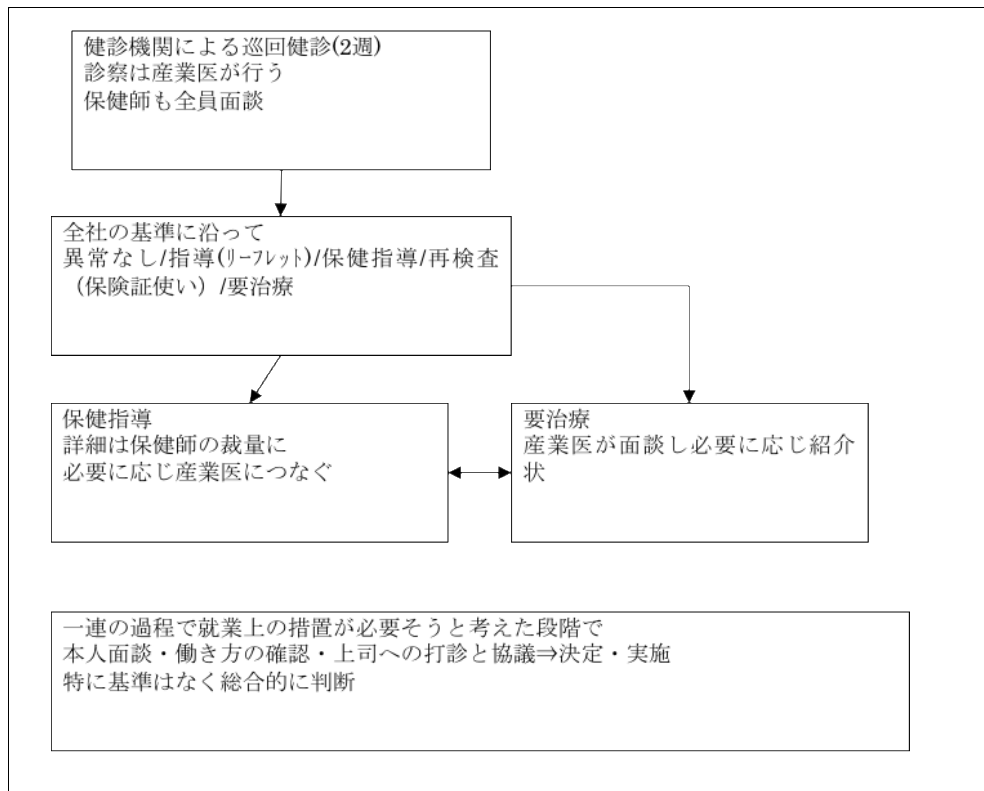
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・健診機関による巡回健診を行う。
- ・診察は産業医が行う。保健師も全員面談を実施する。
- ・全社基準に従い、異常なし、指導、保健指導、再検査、要医療に区分する。
- ・保健指導は保健師が行い、必要に応じて産業医につなぐ。
- ・要治療は産業医が面談し、必要に応じて紹介状を発行する。

### 3. 就業措置の実施

- ・一連の過程で就業上の措置が必要そうと考えた段階で本人面談・働き方の確認・上司への打診と協議を行う。
- ・就業措置の決定と実施を行う。
- ・研究者主体の職場であり、健康上の問題とリスクについて十分説明することで納得してもらえる。
- ・スタッフとして保健師、看護師 1 名ずつおり、各人経験 10 年以上である。
- ・安全配慮義務の遂行としては、疾病増悪を防ぐ、事故予防、(法的・社会的) リスク回避、本人及び職場に説明し納得してもらうために(脅しとはやや異なる)就業措置を講じる。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・十分に説明をすることで納得してもらっており、対応に困る事例は発生していない。

## 手順事例 21

### 1. 事業所の基本情報

鉄鋼業 研究所

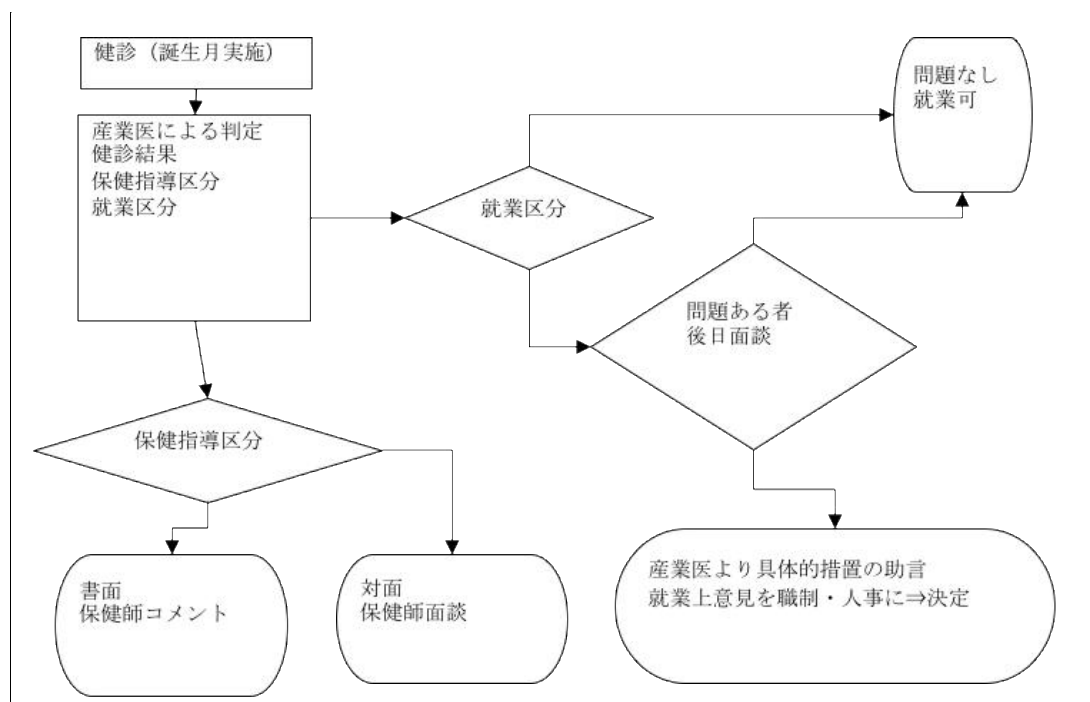
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・健康診断は、循環棚卸し方式（誕生日健診）で実施している。
- ・判定は産業医が行う。判定結果は、保健指導区分と就業措置区分に分けて判定する。
- ・保健指導は、書面による指導と保健師による対面保健指導に分けられる。

### 3. 就業措置の実施

- ・就業区分判定にて後日面談が必要な者を決定する。
- ・面談の後、産業医より具体的措置の助言を行う。就業上意見を職制、人事に提示し、職制、人事が就業措置を決定する。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・定期健診では特に就業上の措置に困る事例は発生していない。
- ・全般では難しいところが多いと感じている。臨床判断と、働けないという判断の合間で悩むことがある。よほどの状態でないと禁止事項を設けることはできない。



## 手順事例 22

### 1. 事業所の基本情報

食品製造業 従業員数 1500 名

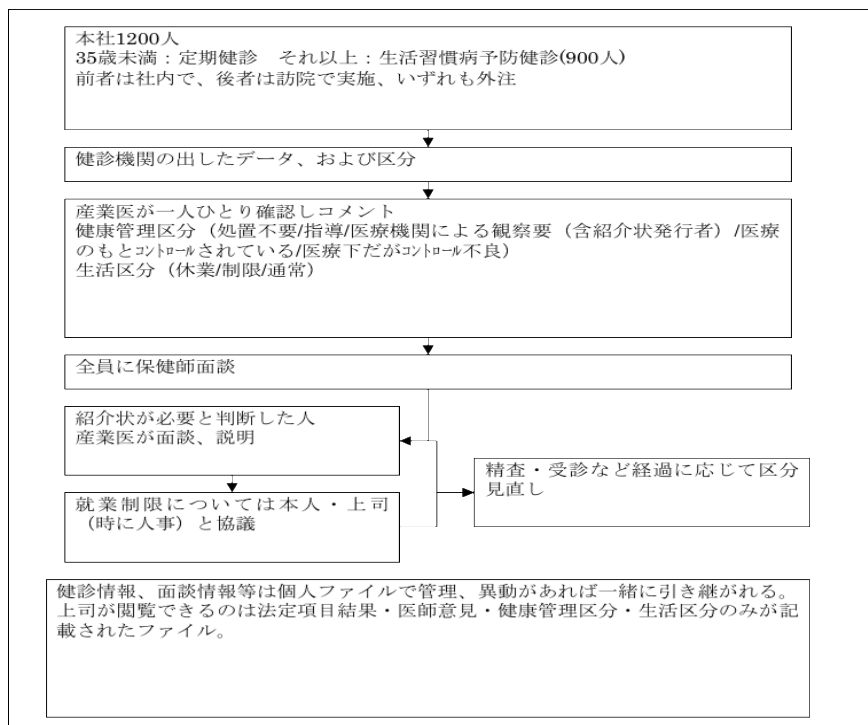
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・ 35歳未満の定期健康診断は社内で実施し、それ以外は機関を受診して実施する。いずれも外注している。
- ・ 健診機関にて区分を付けて納品され、産業医が全員の結果を確認し、コメントを付ける。
- ・ 結果は、健康管理区分（処置不要/指導/医療機関による観察要（含紹介状発行者）/医療のもとコントロールされている/医療下だがコントロール不良）及び、生活区分（休業/制限/通常）が付けられる。
- ・ 全員に保健師面談を実施している。
- ・ 紹介状が必要な者については、産業医が面談し説明する。

### 3. 就業措置の実施

- ・ 安全配慮義務の遂行の観点からは、疾病増悪を防ぐ、事故予防、(法的・社会的)リスク回避、本人及び職場への指導目的、などそれぞれ状況に応じて使い分けている。
- ・ 保健師（三名）が全員に面接しており、社員を把握できている。
- ・ 健診受診など懸念のある者には産業医からも直接声掛けなどを行っている。
- ・ 就業上措置が必要な場合は、健診判定時点で生活区分・医師意見欄まで記載する。
- ・ 精密検査結果や治療経過などを踏まえ見直す。
- ・ 実際の制限にあたっては本人、上司、必要に応じ人事とも協議する。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・ 健診後の事後措置について、対応に困る事例は発生していない。

## 手順事例 23

### 1. 事業所の基本情報

電子機器製造業

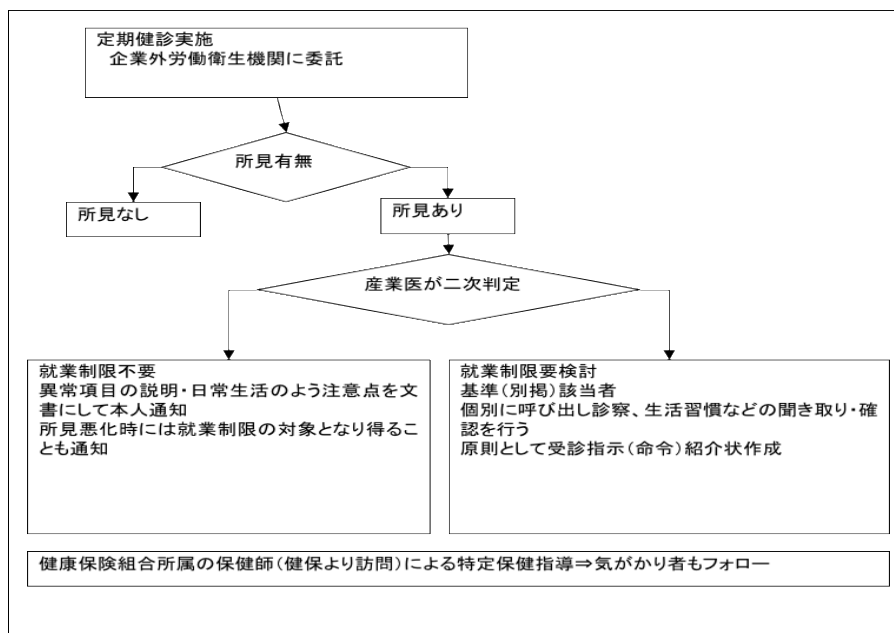
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・健診は労働衛生機関に委託している。
- ・所見有りの場合に産業医が二次判定を行う。

### 3. 就業措置の実施

- ・基準に従って個別に呼び出し、診察、聞き取りを行う。
- ・原則として受診指示とし、紹介状を作成する。
- ・複数の比較的軽めの所見が指摘されていて急性心筋梗塞を発症した者が今年度複数続いたことから、産業医と人事労務管理部門双方で判断基準を厳格化し、健康管理についても連携を強化した。呼び出しに応じない場合は人事総務部長⇒所属部課長経由で来室指示というルールになっている。
- ・安全配慮義務の遂行の観点からは、健康上ハイリスク状態にある状態を把握しているのに医療導入がなされず発症し倒れた場合など、安全配慮義務違反（事業所）、注意義務違反（産業医）を問われる事態となり得る。一方で社員には自己保健義務があることから、受診しないことは認めていない。そのような場合は就業制限の対象となる。
- ・実務では、まず治療導入を優先し経過をみる。
- ・加療下であってもコントロール不良で、深夜業従事など就業条件が病態に悪影響を及ぼしている場合は時間制限、配置転換、就業時間変更等を考慮する。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・本人や所属部署が抵抗する場合も人事総務部長が上司に対応してくれており、産業医は社員への指導に専念できている。

## 手順事例 24

### 1. 事業所の基本情報

電子機器製造業、海外工場有り、全社で産業医は11名、海外巡視は2年に1回担当が回ってくる

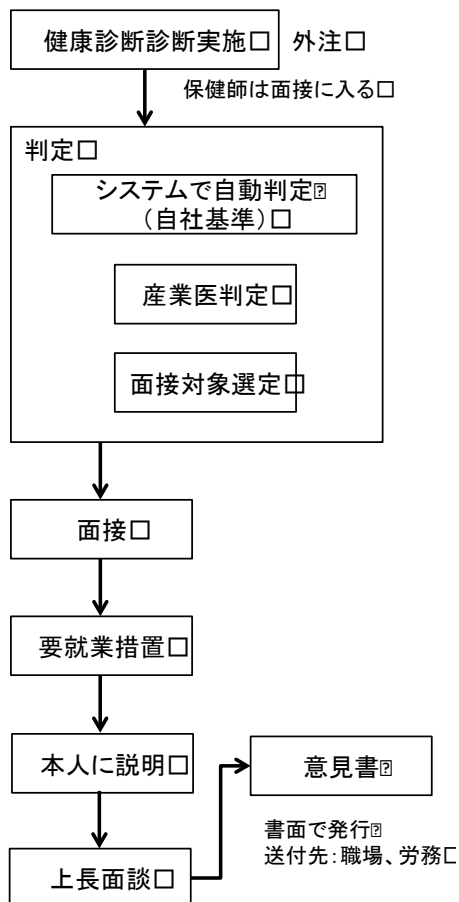
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・健康診断は外注している。
- ・判定は自社基準による自動判定の後、産業医が判定し、面接対象者を選定し、面接を実施する。

### 3. 就業措置の実施

- ・面接にて就業措置が必要と判断された場合は、本人への説明、上長面談を経て、意見書を発行する。書面は、職場及び労務に送付される。
- ・工夫している点としては、本人に十分に説明すること、また、目標を明確に決めること等がある。
- ・海外出張制限をルール化している。自己健康管理を促すための意味が大きい。
- ・措置内容への本人の同意は口頭で確認のみ、ただし、職場、労務が同席しているので皆で確認が取れている。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・交替勤務などの場合に就業措置の意見への職場側での対応が難しい場合などがあるが、措置を決める前に相談をすることで問題解決方法を検討する。

## 手順事例 25

### 1. 事業所の基本情報

情報通信業、産業医経験 5 年、産業医は 3 名体制。従業員数 9,000 人。保健師は 3 名で全国をカバーしている。

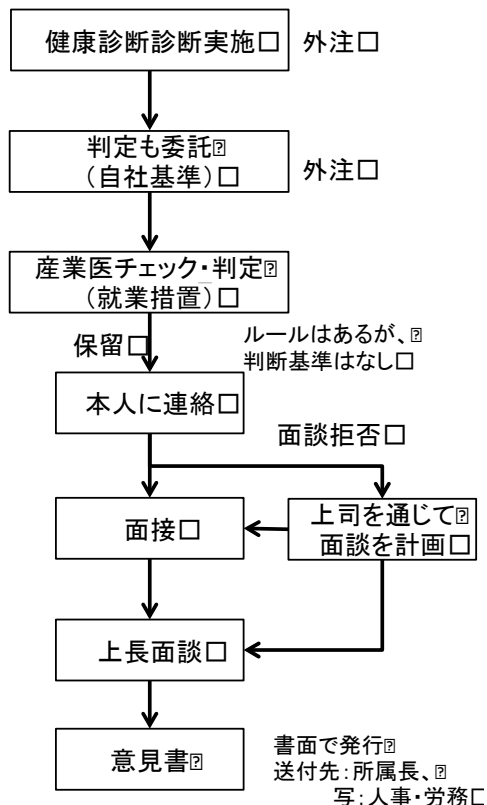
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・健康診断は外注している。
- ・判定は自社基準でおこなうが、業務は委託している。
- ・産業医によるチェック・判定を行う。

### 3. 就業措置の実施

- ・就業措置の検討が必要な場合は、保留として、本人に連絡し、面接をする。
- ・面接を拒否する場合は、上司から面接について連絡してもらう。
- ・面接後、上司と話し、意見書を発行する。
- ・判断をする上で、労災のリスク、本人の健康へのスタンス、上司の負うリスクなどを考慮する。
- ・措置内容への本人の同意は口頭にて取る。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・常に悩んでいる。他の産業医に相談することなどで対処している。
- ・残業制限をしていた事例において、業務量が減少していない事例が、面談等で見つかることがあった。そのため、仕事内容を変えることなどを意見として述べることもある。
- ・業務の形態が、プロジェクト中心であり、上司と実際の業務指揮をするプロジェクトリーダーが異なる事があるため、就業措置や労務管理の確実な実施が難しい。

## 手順事例 26

### 1. 事業所の基本情報

機械・システム製造業、産業医経験 14 年。産業医は 2 名体制。従業員数 3,500 人、関連会社の産業医も兼ねている。

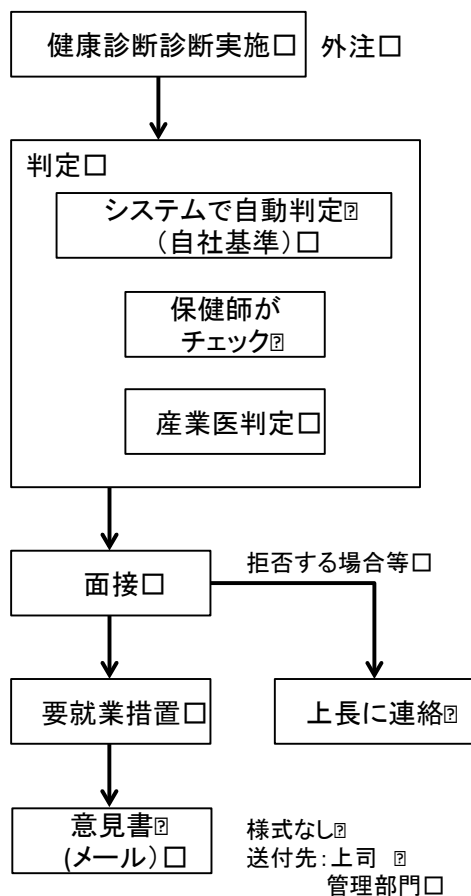
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・健診は外注、スタッフも健診実施に参加する。
- ・判定は、会社の基準で外注先が実施する。その後、保健師がチェックして振り分け、産業医が最終的に判定する。
- ・健診受診率は 100% である。

### 3. 就業措置の実施

- ・就業措置が必要となった場合は、本人に連絡し、面談、治療等を経て、上司、管理部門にメールにて通知する。様式は定められていない。
- ・本人と連絡が取れない場合や呼び出しに応じない場合は上司に連絡を取る。
- ・就業措置の内容への本人同意は口頭にて取る。
- ・就業上の措置の判断の基準は社員にも目安として公開している、
- ・関連会社では、就業上の措置は文書で発行している。これは産業医が常駐しているわけではないので管理を徹底するためにあえて発行している。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・困ったときは、人事に伝え、会社としての対応をしてもらう。
- ・特殊健診の時は、職場へのアプローチは早くなる。就業上の措置の例はほとんどない。

## 手順事例 27

### 1. 事業所の基本情報

食品製造業、産業医経験年数 19 年。従業員数 1,500 人

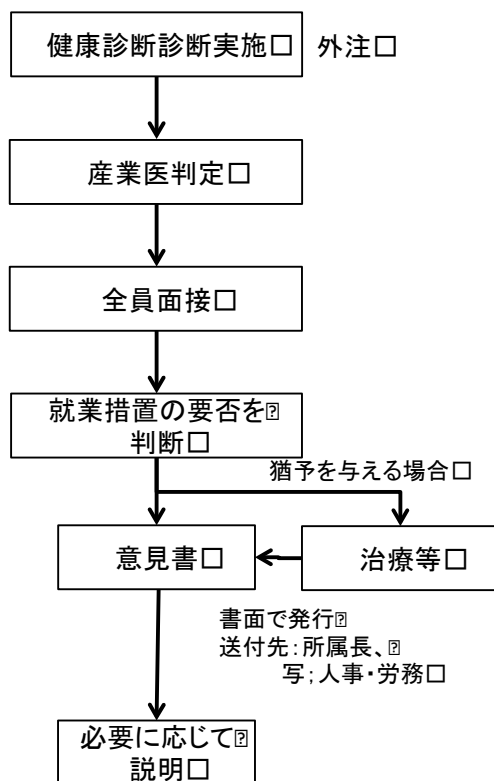
### 2. 健康診断と事後措置の実施方法

- ・健診は産業医判定の後全員面接を実施する。
- ・面接にて就業措置の可否を判断する。
- ・就業措置意見を出す前に猶予を与える場合もある。
- ・データ上問題のある人を先に面接するなどを行う。

### 3. 就業措置の実施

- ・面接にて就業措置の可否を判断する。
- ・就業措置意見を出す前に猶予を与える場合もある。
- ・データ上問題のある人を先に面接するなどを行う。
- ・就業措置を必要とする例は年間数件程度。
- ・就業措置の期間や諸注意を明記するようにしている。
- ・パートの人に対しては、意見書は注意事項を記載することが中心となる。

### 4. フロー



### 5. 就業上の措置の判断に困る事例が発生したときの対処

- ・専門医、主治医の意見を聞くことはある。