

日本リハビリテーション病院・施設協会
教育セミナー 理事が語るシリーズ

職場の産業保険について

～長く働ける職場をつくるために～



配信期間

2025年9月29日（月）～ 10月12日（日）

講 義

リハビリテーション病院・施設の産業保健

日本リハビリテーション病院・施設協会 常務理事

聖マリアヘルスケアセンター 病院長

労働衛生コンサルタント

井手 睦 先生



リハビリテーション病院・施設の産業保健

社会医療法人雪の聖母会 聖マリアヘルスケアセンター
労働衛生コンサルタント

井手 睦



「リハビリでの機能回復・ソーシャルワークを通じて患者さんを
社会復帰させてます」

御自分たちの仕事の環境はどう考えてますか？

「医療・福祉の現場じゃそれはあとまわし」

医療・福祉現場もひとつの産業

令和4年就業構造基本調査

医療・福祉は卸売り・小売り業に近い13.8%
5年前に比べ、医療・福祉が1.1ポイントの上昇、
情報通信業が1.0ポイントの上昇などとなっている

*総務省統計局労働力人口統計室



なぜ、医療・福祉業界の従事者は
自身の労働について語って来なかったのか？

精神障害の請求件数の多い業種

1. 社会保険・社会福祉・介護事業 327件
2. 医療業 294件
3. 道路貨物運送業 147件
4. 総合工事業 95件
5. 情報サービス業 85件



*厚生労働省 令和4年度「過労死等の労災補償状況」

現場では認識されつつも「**公共の福祉**」という御旗の下に
顕在化が抑制されていたのではないかと？

元来、**ある程度の自己犠牲を前提として職についた者**が
多いのではないかと？

→ COVID-19禍と医師の過労死報道で顕在化





感情労働

米国のホックシールドが提唱

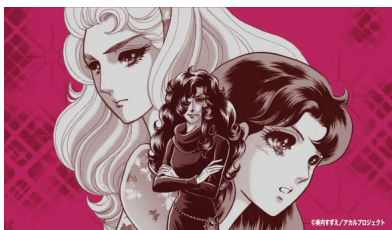
肉体や頭脳だけでなく「感情の抑制や鈍麻、緊張、
忍耐などが絶対的に必要」である労働を意味する

感情労働が増えている社会的背景

サービス業に代表される第三次産業の就業割合の増加
SNSの影響力の増大

代表的な職種

接客業・コールセンター・看護師や介護士



感情労働における2種類の演技

- 1.表層演技:うわべだけの演技
- 2.深層演技:誠実に対応しようとする

→ 深層演技の繰り返しによりストレスが昂じる可能性
「うつ」や「バーンアウト」を招くことに

産業別離職状況 (厚生労働省令和5年雇用動向調査)

* 離職率 = 離職者数 ÷ 1月1日現在の常用労働者数

① 生活関連サービス業・娯楽業	28.1%
② 宿泊業・飲食サービス業	26.6%
③ 不動産業・物品賃貸業	16.3%
④ 教育・学習支援業	14.8%
⑤ 医療・福祉	14.6%
⑥ 卸売業・小売業	14.1%
産業計	15.4%



医療・福祉業でも産業保健的な視点を持ちたい理由 :「健康経営」の視点

「健康経営」とは、従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践することです。
企業理念に基づき、従業員等への健康投資を行うことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や株価向上につながると期待されます。
健康経営は、日本再興戦略、未来投資戦略に位置づけられた「国民の健康寿命の延伸」に関する取り組みの一つです。

* 経済産業省



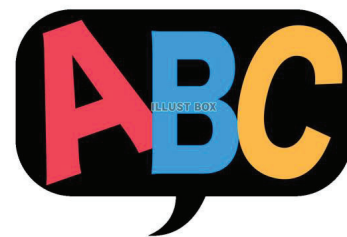
アブセンティーズムとは？

「WHO(世界保健機関)によって提唱された健康問題に起因したパフォーマンスの損失を表す指標で、健康問題による仕事の欠勤(病欠)のことです。」

プレゼンティーズムとは？

「欠勤にはいたっておらず勤怠管理上は表に出てこないが、健康問題が理由で生産性が低下している状態のことです。メンタルヘルス不調の他、アレルギーや偏頭痛、生活習慣病等により、プレゼンティーズムが発生することが明らかになっています。」

*厚生労働省



労働衛生の三管理

「健康管理」

健康診断と措置・疾病管理・防疫管理・救急処置・健康相談・健康の保持増進・メンタルヘルス

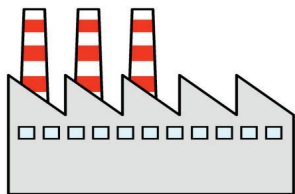
「作業管理」

有害作業の管理・保護具等の管理・作業条件の管理・過重負荷の管理

「作業環境管理」

有害化学物質等の管理・危険作業の管理・有害エネルギー等の管理・一般環境衛生・作業環境測定・作業環境の改善

* 出典「産業医の職務Q & A」(財)産業医学振興財団



©DESIGNALIKIE

健康管理

- 一般企業も病院・施設もほぼ同じ
- 健康診断の実施と指導
病欠後の職場復帰の指導
メンタルヘルスケア

作業管理

- 重量物の取り扱い
標準予防策など感染対策
時間外労働対策



©DESIGNALIKIE

作業環境管理

- 換気・休憩施設・採光
化学薬品・放射線暴露

患者・利用者の安全 → 「医療安全」を念頭に

職員の安全 → 「安全配慮義務」を念頭に



‘使用者の安全配慮義務’

使用者は労働契約に基づいて労働者に指揮命令をしている以上、労働者が安全な環境で健康に就業できるように可能な対策を講じなければならぬ

* 出典「産業医の職務Q & A」(財)産業医学振興財団



安全第一



そもそも休職とは、雇用契約は維持したまま、一定期間、労働の義務を免除してもらいことです。労働基準法などの法律に定められているわけではなく、あくまでもそれぞれの企業が就業規則で定めているものです

健康問題を抱えている従業員がいれば、**会社は安全配慮義務を果たさなければなりません**。そのため、そのまま働き続ければさらに健康を害するリスクがある人には、産業医などを通して休職を提案するのです

* 藪野淳也著「会社の休み方」から抜粋

産業保健チーム

産業医
看護師・保健師
衛生管理者

公認心理士
産業カウンセラー
作業環境測定士
両立支援コーディネーター

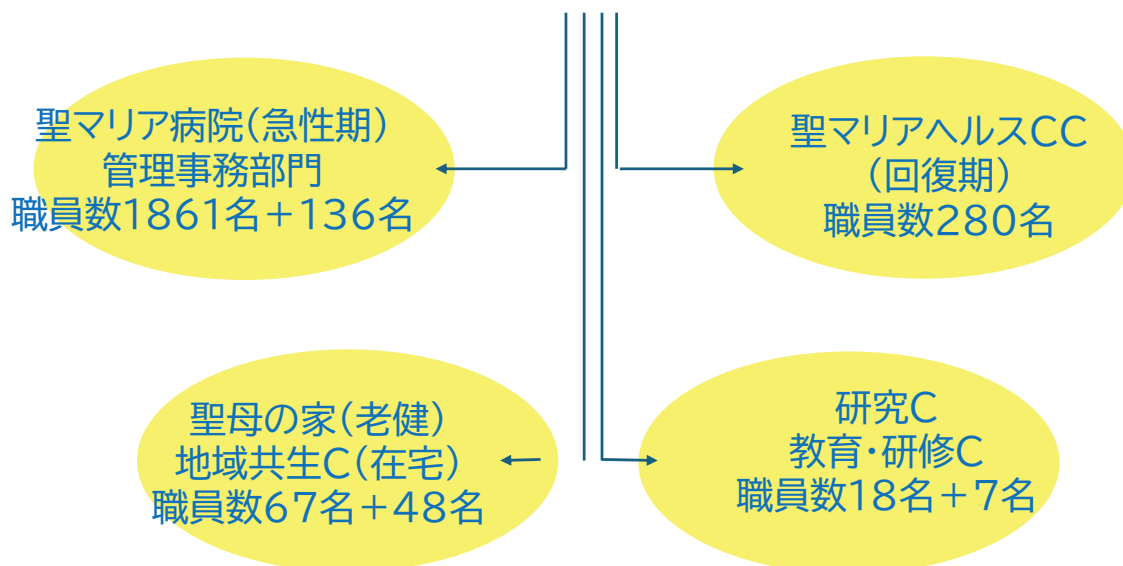
…こちらも多職種協働

*岩崎昭夫「産業保健21」2021



当法人の産業保健体制

統括管理：労務管理課＋産業医＋安全衛生委員会



産業保健チームの月間スケジュール

衛生管理者による職場巡視: 聖マリア病院は毎週1回
産業医による職場巡視: 各施設月1回

安全衛生委員会: 各施設月1回

法人運営審議会での休職者・時間外労働時間報告



職場巡視の報告書

【提出内容】

巡視場所	臨床検査室（検査棟3階）	主な対応者	磯田主任
日付	2025年06月05日	時間帯	14:00~14:25

チェックリスト◆看護・病棟系

チェックリスト◆外来

チェックリスト◆事務・技術系

点検項目

全体環境

01.事務作業に必要な一人当たりの広さが確保できている	所見なし
02.レイアウトがよく、無駄な動きがない	所見なし
03.作業を行うのに十分な通路の広さがあり、障害物はない	所見なし
04.床面につまずきの原因となる突起物がない	所見なし
05.日常的な清掃が行われ、廃棄物の処理は規程通りに行われている	所見なし
06.キャビネットや重量物は、固定され、転倒防止策がとられている	所見なし

コメント

キャビネットは突っ張り棒で転倒防止策を行ってあるが、上部に荷物があるため落下を考慮撤去し整理するように依頼した。またコードが床に重なっており、ほこりの原因になるためフックなどを利用して床置きにしないように依頼した。

付帯施設

01.休憩・休養施設及び更衣室、夜勤時の仮眠室などが設けられている	所見なし
02.私物を置くロッカーがある	一部支障あり

コメント

私物を置くロッカーは前回検討するように依頼されていたが設置されていない。部外者が入れる場所ではないが、リスク管理上設置の検討が必要であると考えます。

作業環境

01.室温の調節は可能である	所見なし
02.場所により室温・温度が高すぎたり低すぎたりすることはない	所見なし
03.窓がある、あるいは換気を行いやすい	所見なし
04.照明が不足したり、作業に支障がある影がない	所見なし
05.部屋の中で異臭を感じることはない	所見なし
06.作業者を煩わせる騒音・振動がない	所見なし
07.有機溶剤・放射線等の有害物を扱う際は防護対策がとられている	所見なし

コメント

前回、壁色や蛍光灯の関係で暗い印象があるとのことだったが、LEDに変更してきており改善傾向にある。業務に支障はないとのこと。

作業姿勢と動作

01.作業が実際に行われる面の高さは姿勢と適合しており作業しやすい	所見なし
02.座位作業の場合、椅子の高さは調整できる	所見なし



OK 「突っ張り棒」での固定
NG 高所の積載

NG コード類の混線



報告のあった事例

看護助手(ICU系15年目):掃除の時に洗剤の原液を直接手で触れて熱傷

看護師(ER5年目):救急部で泥酔した患者に殴られて打撲

看護師(外科3年目):夜間せん妄の患者にひっかかれた

理学療法士(脳神経系10年目):移乗介助の時に上腕を噛まれて出血

直近の事例(2025年8月)



「漏出したホルマリンによる曝露事例」
臓器を入れた検体袋が倒れてホルマリンが漏出
→ 発見した助産師が目の刺激症状とのどの違和感・頭痛を呈した

*ホルムアルデヒド

第3類の「特定化学物質」

特定化学物質は労働者に皮膚炎・呼吸器・肝臓・腎臓・造血器や神経などの障害、さらに悪性新生物を発症する可能性の強い化学物質で特化則により規制されているもの

健康管理

:眼科・内科受診による診断と外来治療

以下は安全衛生委員会で臨時の巡視

作業管理

:ホルマリンを使用した検体保管・運搬の手順見直し
特化物管理体制の整理
フェイスシールド等の保護具整備
取り扱う職員の再教育

作業環境管理

:換気装置の作動確認
保管場所の移動





「職員保健室」の設置

主にメンタルヘルス対応
公認心理士
保健師・産業カウンセラー

メールで来室を予約

令和7年度 安全衛生アンケート

対象:介護老人保健施設・在宅部門職員127名

Q1. 仕事中に怪我をしそうになった事がありますか？

Ans. ある29.1% ない70.9%

← 腰痛の割合が多く移乗介助、入浴介助での受傷が多い

Q2. 業務に関して不安に思うことがありますか？

Ans. ある60.6% ない39.4%

← 感染症についてが微増。車の運転への不安が増加



Q3. 職場で危ないと感じる場所がありますか？

Ans. ある36.2% ない63.8%



Q4. 職場で危ないと感じる業務がありますか？

Ans. ある46.5% ない53.5%

← 入浴用リフトの劣化が指摘された

Q5. 事業所内で改善・修理してほしい箇所がありますか？

← 「車いすを新しく」「ベッドの高さ調節機能」

「見守りセンサーの改善を」

「訪問看護Sの空調が不調」

自院で感じている課題

- ・医療職である職員が指導を受け入れない
- ・施設基準の存在
- ・経営面とのバランス



「リハビリテーション病院・施設における病気・障害と仕事の両立支援の実態と意識に関する調査」

目的

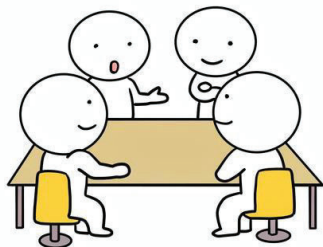
1. 産業界一般の動向を参考にして自身職場の労働環境改善の一助とする
2. リハ病院・施設故の特性を見出す

2022年6月実施

会員119施設(20.9%)から回答



定例の安全衛生委員会有り 95.8%
産業医の選任有り 96.6%
過重労働面談・健康相談有り 89.9%



休職後の復職プログラム有り 49.6%

両立支援のための整備として会員施設で少ない順に

裁量労働制 5.0%
フレックスタイム制 10.0%
在宅勤務・テレワーク 10.9%
欠勤者のバックアップ体制 40.3%



一般企業での実施は
裁量労働制 26.5%
フレックスタイム制 33.4%
在宅勤務・テレワーク 14.5%
*須賀万智 産衛誌2019;61



「裁量労働制とは、働いた時間にかかわらず、仕事の成果・実績などで評価を決める制度のことです。事業主は、業務の遂行の手段や時間の配分などに関して、具体的な指示を行いません。」

専門業務型裁量労働制の対象

- ・人文科学若しくは自然科学に関する研究の業務
- ・情報処理システム分析又は設計の業務
- ・いわゆるコピーライターの業務
- ・ゲーム用ソフトウェアの創作の業務
- ・弁護士 etc.

企画業務型裁量労働制の対象

- ・事業運営上の重要な決定が行われる企業の本社等の中枢部門において、企画、立案、調査及び分析の業務を行う事務系労働者

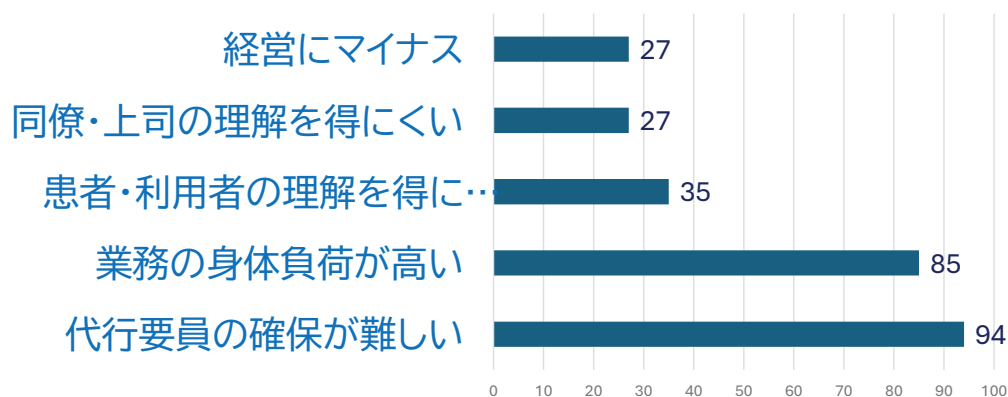




フレックスタイム制は、一定の期間についてあらかじめ定めた総労働時間の範囲内で、労働者が日々の始業・終業時刻、労働時間を自ら決めることのできる制度です。

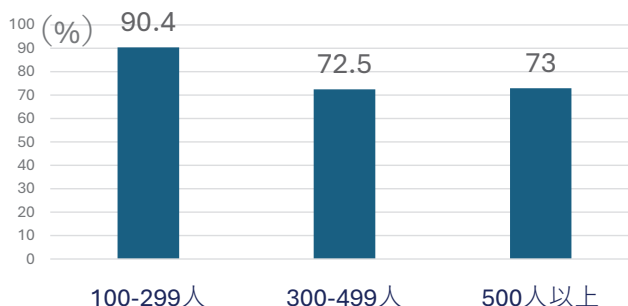
労働者にとっては、日々の都合に合わせて、時間という限られた資源をプライベートと仕事に自由に配分することができるため、プライベートと仕事とのバランスがとりやすくなります。

職員の「病気・障がいと仕事の両立」に支障となる要因

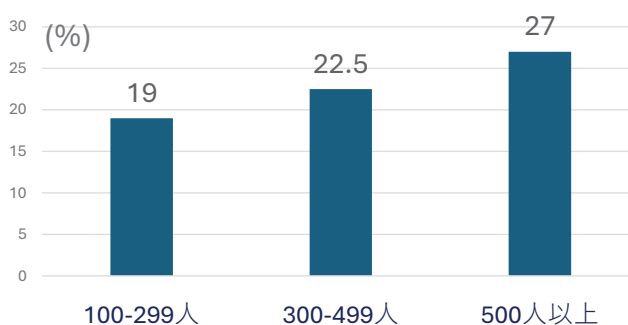


職員数が影響するのか？

「代行要員が確保できない」



「同僚・上司の理解を得にくい」



私が考える「リハ病院・施設における労働の特徴」

- ・施設基準の存在で人員配置における事業主の裁量が小さい
 - ・専門職の集合体であり配置転換が難しい
- ・クライアントの安全が圧倒的に優先された作業環境
- ・対面や身体接触を前提とした業務がほとんど



労働力人口の推移

(万人、%)

年齢	年	1990年 (平成2年)	2000年 (平成12年)	2020年 (令和2年)	2025年 (令和7年)	2040年 (令和22年)
計		6,384	6,766	6,902	6,673	6,195
15～29歳		1,475	1,588	1,157	1,060	893
比率		(23.1)	(23.5)	(16.8)	(15.9)	(14.4)
30～59歳		4,177	4,260	4,281	4,166	3,471
比率		(65.4)	(63.0)	(62.0)	(62.4)	(56.0)
60～64歳		372	426	545	574	656
比率		(5.8)	(6.3)	(7.9)	(8.6)	(10.6)
65歳以上		360	493	919	874	1,174
比率		(5.6)	(7.3)	(13.3)	(13.1)	(19.0)

* 令和5年度版厚生労働白書

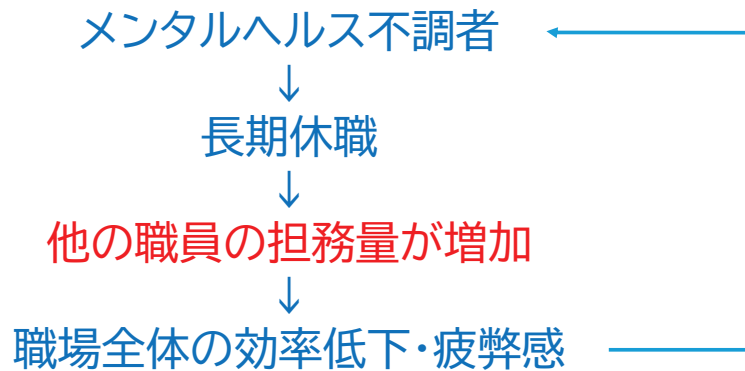


2025年06月25日 1共同通信

厚生労働省は25日、仕事によるストレスが原因で精神障害を発症し、2024年度に労災認定を受けたのは1055件(対前年度比172増)だったと発表した。6年連続で過去最多となり、初めて千件を超えた。このうち自殺や自殺未遂に至ったのは88件(同9件増)。原因別で、初めて通年で集計したカスタマーハラスメント(カスハラ)が108件で、全体で3番目の多さだ。

原因別の最多は「パワハラ」224件、次いで「仕事内容・仕事量の大きな変化」119件。カスハラは23年度から原因項目に追加され、7カ月分で52件だったが、通年の今回は、セクハラの105件を上回った。今回の108件中78件が女性だった。

年齢別では、40代283件、30代245件、20代243件と続く。**業種別では「医療、福祉」270件が最も多かった。**請求件数についても3780件(同205件増)で過去最多となった。



ストレスを相談できる人がいる労働者について、相談できる人を見ると、「家族・友人」が71.7%と最も多く、次いで「同僚」が64.9%となっている。

男女別にみると男性は「上司」が68.9%と最も多く、次いで「家族・友人」が67.1%、女性では「家族・友人」が77.1%と最も多く、次いで「同僚」が63.2%となっている。

*厚生労働省令和5年労働安全衛生調査





テイクホーム・メッセージ

1. 医療・福祉業でも他業種と同じような労働衛生面での管理体制が必要なことを認識する
2. 基本は「職員への安全配慮義務」と「健康管理・作業管理・作業環境管理の3管理」
3. これからの人材確保は他業種との争い



本資料の無断転載・複製を禁じます。

