

**筑波研究学園都市交流協議会 労働衛生委員会
令和 8 年度 第 1 回情報交換会
開催報告**

1. 開催概要

1.1 目的

労働衛生上の課題等を持ち寄り共有することで、筑協および参加機関における今後の課題を明らかにし、その対策に資するために参加機関間の情報交換を行う。

1.2 日時

令和 8 年 6 月 24 日（水曜日） 13 時 30 分 ～ 15 時 30 分

1.3 会場

文部科学省研究交流センター（つくば市竹園 2-20-5）

1.4 内容

（1）開会挨拶及び趣旨説明（5 分）

・会場：第 2 会議室（A・B）

（2）分科会 各事業所の情報共有・意見交換（1 時間 20 分）

・分科会 1 会場：第 2 会議室（A）

・分科会 2 会場：第 2 会議室（B）

・分科会 3 会場：第 1 会議室

・分科会 4 会場：研究交流室

（3）全体会 （30 分）

・会場：第 2 会議室（A・B）

1.5 参加者

計 18 の参加機関から 56 名の参加者が集まった。

産業保健や人事労務に携わる職員 : 24 名

ファシリテーターおよび運営補助 : 16 名

オブザーバー（筑波大学医学類学生）: 16 名

（筑協事務局 : 2 名）

2. 分科会 議事録

各分科会で議論が交わされた内容について要約を示す。筑波研究学園都市交流協議会および労働衛生委員会としての公式の見解を示すものではないことには留意されたい。

分科会 1	ファシリテーター：笹原 信一郎、金井 宣茂 運営補助：林田 稔也、本橋 悠
◆野生動物・害虫への対応について イノシシ、シカ、アライグマ、ハクビシン、ヘビ、スズメバチ等の出没事例について共有した。電気柵の設置、捕獲業者への依頼、自治体との情報共有等の取組がある一方、柵の劣化、巣の特定困難、点検・駆除に要する人員・費用が課題となった。作業者の安全に加え、糞尿による研究機器等への影響や屋外活動への支障も懸念され、危険動物の出没時には活動中止や専門業者への依頼を含め、施設特性に応じた対応が必要との意見があった。 ◆熱中症対策について 山間部への出張、苗畑等での屋外作業、訪問先ごとに温熱環境が異なる業務への対策を共有した。経口補水液、冷却剤、塩分補給用品の救急セットや事業用車への常備、発生時対応フローの整備、作業前ミーティング等の取組が紹介された。ファン式作業着は有用である一方、作動音やバッテリー重量が負担との声もあり、飲料や対策用品を継続的に配備する際の予算が課題となった。 ◆高年齢労働者の労働災害防止について 高年齢労働者の増加を踏まえ、再雇用時の健康状態確認、産業医面談、体力・フレイル測定の導入準備等の取組が紹介された。組織目標に労働災害防止を位置付け、職場巡視で危険箇所を意識する必要性が指摘された。身体・認知機能の低下は本人が自覚しにくいため、周囲の気付きや業務・配置への個別配慮が必要であり、再雇用終了後も業務に関わる者が健康管理や安全配慮から外れやすい点が課題となった。 健康増進では、立ち上がり検査や握力測定、共用スペースへの握力計設置と結果の可視化等が、参加しやすさと日常的な健康意識の向上につながるとの意見があった。 ◆ストレスチェックの活用について 受検率向上、集団分析の実施・活用、組織長へのフィードバック方法について意見交換を行った。一定規模以上の部署ごとの結果共有、職種・階層別分析、クロス集計等の取組が紹介された。課題のある部署では、客観的データを用いて職場環境上の課題を共有し、管理職の改善認識につなげることが	

重要とされた。一方的に改善を求めるのではなく、丁寧なフィードバックと現場の状況聴取が有効との意見があった。

◆産業医の確保について

医療機関からの派遣、診療所医師との兼務、内科医師への定期委託等、各機関で異なる体制がとられていた。健診事後措置、高ストレス者面談、復職判定等に加え、精神科領域を含む体制整備を検討している機関もあった。地域や勤務条件により人材確保が難しい場合があり、依頼方法や契約形態を工夫し、継続的に連携できる体制を整える必要があるとの意見があった。産業医との継続的な関わりが、職場の実情に即した助言や取組につながる事例も共有された。

◆特定保健指導の実施について

実施率・継続率が伸び悩むこと、受診勧奨が対象者の行動につながりにくいことが課題として挙げられた。電話・メールによる複数回の勧奨、管理職を通じた周知、健康リスクに関する情報提供等の取組が紹介された。対象者の健康課題に対する自覚と行動を促すとともに、保険者の評価にも関係することから、継続的な受診勧奨と支援が重要との意見があった。

分科会 2

ファシリテーター：道喜 将太郎

運営補助：藤井 あかり、坂本 裕一、丸藤 雅大

◆海外派遣者の対応について

海外へ派遣される従業員への対応について、健康管理、防災対応、現地生活への適応、同伴家族への支援を中心に意見交換を行った。派遣者は1年程度現地で生活する場合があります、業務上の支援だけでなく、余暇を含めた生活全体の充実を支えることが重要である。渡航前には、派遣先で必要となるトラベラーズワクチンを確認し、必要に応じて接種を行っている。また、地震や津波などの自然災害に備え、緊急時の連絡体制や安全確認の方法についても整理が必要である。

海外派遣者や外国人労働者への生活支援、健康管理、医療機関受診時の言語支援、緊急時対応について意見交換が行われた。支援範囲や費用負担、帰国時・再入国時の健康管理については、制度として明確化すべき点があるとの意見があった。海外駐在者のコミュニティがあり、派遣者や家族が円滑に参加できれば、現地適応の助けになるとの意見もあった。

◆外国人労働者の受け入れについて

外国人労働者の受け入れについて、各組織における制度整備、生活支援、健康管理、トラブル発生時の対応を中心に意見交換を行った。外国人勤務規

定を整備している組織では、特定の国からの労働者が多く在籍しており、帰省を希望する時期が国や文化によって異なることが共有された。帰国費用、住居費、家電費用、日本語学校への通学費や生活費などを会社が負担している例もあり、丁寧に制度を準備した結果、入社希望者が増えたとの意見があった。一方で、外国人労働者への支援が手厚い場合、日本人職員との公平性の観点から不満が出ることもあり、制度設計には配慮が必要との意見もみられた。

大学・研究機関等では、日本人と外国人で基本的に同様の勤務規定を適用している例が多く、寮などの住居支援はあるものの、帰省費用の補助は行っていないとの意見があった。また、海外から研究者を招聘するための制度は別に整備されている場合もあるが、勤務規定そのものは国籍で区別していないという運用もみられた。一方、帰国費用を補助する制度を設けている場合、日本から遠方の国では費用が高額になることが課題として挙げられた。

健康管理面では、外国人労働者が母国へ帰国した後に再入国する際、輸入感染症への注意が必要であるとの意見があった。また、外国人労働者や海外研究者が精神疾患や急性疾患を発症した際の対応も議題となった。英語で診療可能な医療機関は限られており、医療機関への受け入れ確認や通訳手配が必要となる場合がある。勤務継続が困難な場合は自宅療養とするが、自宅で安全に療養できない場合には帰国を検討するケースもある。急性疾患で救急搬送された際にも、受け入れ先医療機関から通訳を求められることがあったとの報告もあった。

◆中途入社や異動されてきた方の対応をどうするか

異動により役職や業務内容が変化したことで精神的不調をきたす場合があり、その際は早期に産業医面談へつなげる対応が行われているとの報告があった。一方で、転勤そのものによる不調はそれほど多くないとの意見もあった。

◆障害者雇用の方の受け入れをどうするか

障害者雇用について、法定雇用率への対応、業務の切り出し、配置方法、職場環境の整備、定着支援、専門職との連携について意見交換が行われた。本人の特性や希望、職場環境との相性を踏まえた個別的支援の重要性が共有された。また、定期面談や職場内の理解促進、外部支援機関との連携が定着に資する可能性があるとの意見があった。

◆労災の防止策について

労災は毎年のように発生しており、大事故には至っていないが、転倒、自動車事故、マダニ咬傷、ハチ刺傷などが発生していた。危険な機械（回転体など）にはカバーを設置するなどの予防策を行う他、雪道での転倒やハチ被

害への対策を行っている事業所があった。ハチトラップの設置などにより被害予防を図っている他、労災の発生件数や状況を組織内で共有し再発防止につなげているとの報告があった。

分科会 3

ファシリテーター：堀 大介

運営補助：松井 大樹、佐藤 樹、石橋 麻希

◆健康情報・法定外健康診断の取り扱い

健康診断の法定外項目で胃がんなどが判明した場合等における個人情報の取り扱いについて議論された。健康情報の取り扱いを巡ってはこれまで様々な事業所で問題になっており、健康情報を収集・管理する目的を整理する必要性について議論された。そもそも法定項目か否かを受診した労働者が把握していないことも多く、事業所内できちんと健康情報の取扱指針を整備すべき等の意見が出た。事例として、法定外項目についても、本人の承諾を得て書類送付や、異常所見が認められた際の情報提供を行い、必要に応じて産業医が受診を勧奨する等の対応例が挙げられた。

◆健康診断の受診率向上や精密検査未受診者への対応

受診率 100%を目指し、外部クリニックでの随時受診や、建物ごとに日程を割り当てる等の取り組みが共有された。複数回連絡をしても受診を拒否したり、長期にわたって未受診であったりする労働者については、健康管理部門だけでなく、上司など業務上の監督者に直接依頼して受診を促す手法が有効とされた。法律上、健康診断の受診を拒否した労働者に法的な罰則規定はないものの、事業者には安全配慮義務があり、労働者の健康状態を把握し、就業上の措置を行うことが求められる。したがって健康状態を把握できない場合には、労務管理の面で労働者に不利益が生じる場合があり、こういった点をしっかり伝えて行動を促す重要性が挙げられた。

◆インフルエンザ集団接種の費用負担

福利厚生として実施している集団接種について、実施コストが上昇している状況の共有が行われた。それに対して複数の事業所から、健診事業者等に集団接種も依頼をしており、実施体制を整えつつコストを抑えている実施例の共有がなされた。

◆メンタルヘルス・グレーゾーンへの対応

コミュニケーション上の課題や、職場内での対人葛藤が生じやすいケース等への対応が議論された。本人の自己肯定感も向上するような形で異動を組み入れ、周囲の負担を緩和している事例が紹介された。また、コミュニケーションが不得手な労働者に自己完結可能な業務を付与するなどの工夫が紹介された。就業規則等のルールや、譲れない点は意識しつつも、本人との建設的対話を通じて合理的

配慮を提供し、産業保健職がその繋ぎ役となる重要性が議論された。一方で、関係者間で認識のずれが生じるケースなどについても言及がなされた。労務管理を行う担当者が数年おきに変わってしまうという実務的な難しさについても議論が行われた

◆産業医の確保・精神科医への切り替えについて

メンタルヘルス対応の強化を見据え、産業医を変更したい場合の依頼方法が相談された。現在の委託先との関係性に配慮しながら、必要な専門性に応じた産業保健体制を検討する難しさが共有された。産業医の確保方法として、医師会からの紹介や人材派遣会社への依頼が挙げられたが、派遣会社を利用する場合は医師の経験や専門性に留意が必要であるとの意見があった。

分科会 4	ファシリテーター：池田 有 運営補助：内田 聡、西村 壮馬、神谷 侑希
	◆専属産業医のリクルート方法について 専属産業医のリクルート方法、採用について議論した。大学からのつながりや派遣会社等登録による外部委託が方法として挙げられた。勤務形態は週4の勤務形態等が望ましいのではないかという意見も出た。雇用においては、法律上の義務として産業医選任の条件や保健師についても議論が行われ、産業医と保健師の役割の違いや業務分担等についても各事業場の現況の共有が行われた。つくば研究学園都市という土地柄から、メンタルヘルス不調に対応できる産業医のみでなく、化学物質の使用等に伴う特殊健康診断にも見識のある産業医の採用が望ましいといった現場の声も聞かれた。 ◆熱中症のガイドラインへの対応について 今年度から法律が変更になり、罰則が義務化されたが、初年度ということもあり、対応に苦慮している。公的な機関が出しているガイドライン等を参照して、最低限の義務についてまず確認することが最初の一步であるのではという意見が出た。職場への周知、徹底するところから始め、各事業場の状況に応じて個々にプラスの対応を検討していくことが望ましいといった意見も出た。職場の周知徹底の方法については、パンフレットの配布やe-learningの活用、安全衛生委員会における産業医講話やその資料のホームページ上の保存等の方法が例として挙げられる。 ◆メンタルヘルス不調者への対応 部下のメンタルヘルス不調に対して、上司や人事労務担当者が面談を義務感で行っており、上司の主体的な参加や理解をうながすにはどうしたらいいかという課題感が述べられた。方法としては、安全配慮義務等について、産

業医や人事から、上司 (manager) の management としての業務の一部として、部下の健康管理が含まれるといった内容を周知すること等が例示された。他にも、上司の理解を得るうえでの方策として上司の面談の同席のみならず、面談の場面の他、普段の様子を観察して声掛けを行うこと心掛けている様子が挙げられた。

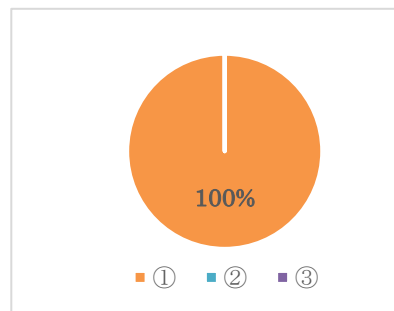
上司のメンタルヘルス問題への意識として、研究者という特性(裁量労働制といった働き方など)から、ラインケアを整えていくことや周知していくことの難しさが課題として挙げられた。階層別研修等で、セルフケアやラインケアの研修を行い、そのような研修の中で、ただの講話で終わらせることなく、グループワークを行って能動的に参加してもらう等内容の工夫を行うことの重要性も指摘された。事業場が離れている組織や対象者が多い場合については、適宜オンライン上で実施することなどが行われている事業場もあった。また、不調者の予防については新規採用職員の全員面談や、新規採用職員への一定期間後のフォローアップ面談が紹介された。全員面談等の対応を行う狙いとして、孤独感を作らないこと、新規採用職員に安全衛生の部門の存在の認知度の向上が挙げられた。実際に血圧測定等で気軽に相談室に来室される事例が増えたなどの効果も実感として語られた。

予防の観点のみならず、不調者の再休職防止の難しさといった職場の課題感も語られ、多くの事業場における共通の課題であることが推測された。不調者の対応については産業保健スタッフからの課題感のみならず、面談のスケジュール調整を担う事務従事者からも負担感が語られた。事務従事者からは役職者への対応や非常勤産業医への相談体制に関する実務上の課題も共有された。

4. 事後アンケート 集計結果

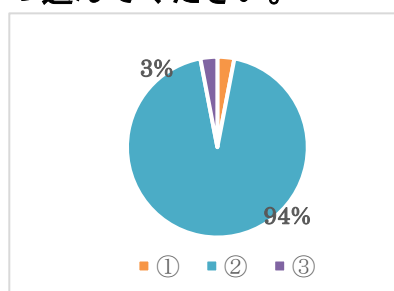
問 今回の「情報交換会」は参考になりましたか？

選択肢		件数	割合
①	参考になった	33	100%
②	どちらとも言えない	0	0%
③	参考にならなかった	0	0%



問 今回の情報交換会の時間の長さは適切でしたか？一つ選んでください。

選択肢		件数	割合
①	短い	1	3%
②	ちょうど良い	31	94%
③	長い	1	3%



問 今回の情報交換会に関するご意見やご感想を自由にご記入ください。

- ◆ ファシリが大変お上手で、様々な情報交換をすることができました。
- ◆ 他機構の取組や、様々な立場からのご意見を伺う機会が貴重で、毎回勉強になります。ありがとうございました。
- ◆ 他の機関の方々のお話を聞いて、どこの機関も同じような悩みを抱え、それぞれが工夫して対応していると感じました。規模の違いがあり、お互いに参考にするのは難しい面もありましたが参考にできそうなことは積極的に取り入れていきたいと考えております。
- ◆ 学生として現場の声を聴けて、大変勉強になった。
- ◆ 職場での課題や対応方法などを共有して頂くことで、知見を広げることができた。職場の規模の大小により、課題も対応方法も異なることがわかった。
- ◆ 色々な機関の方々のお話を聴くことができ、有意義でした。
- ◆ 課題感はあるもなかなか解決できない問題があることがよくわかりました。
- ◆ つくば管内の研究機関等における手続き状況等を確認することができ大変参考になります。
- ◆ 引き続きどうぞよろしくお願いいたします。
- ◆ 初めての参加でした。各研究所での健康面、特にメンタルヘルス管理についての悩みなどが語られ、とても参考になりました。
- ◆ 他機関の状況を知れて良かった。今後も引き続きよろしくお願いいたします。

- ◆ 当日の資料が前日の午後の配布となったため、もう少し早めにほしい。
- ◆ 近隣の研究所のかたと情報交換ができて参考になりました。ありがとうございました。
- ◆ 各事業所が困っていることなど皆さんの率直な意見を聞くことができて、大変有意義な会でした。また、ストレスチェック後の結果への対応等、専門医の助言を伺い、大変参考になりました。
- ◆ 分野を問わず様々な話が聞けて良かった。
- ◆ 事前にテーマを出せて、話したいこと聞きたいことが聞けてとても良かったです。
- ◆ 日頃、他の機関の方と人事的なお話を共有できる場面が少ない部署同士だと思いますので、このような機会があるだけでありがたいことと思っております。
- ◆ ファシリテーターの進行が適切で素晴らしかったです。
- ◆ 異なる立場から様々な意見を聞くことができて大変興味深かったです。
- ◆ 担当外の業務の場合情報提供や情報交換ができないため、それを踏まえた販割を希望します。

問 その他、筑協労働衛生委員会の活動について、ご期待やご提案を自由にご記入ください。

- ◆ 特にありません。引き続きよろしくお願いします。
- ◆ ストレスチェック結果活用方法の事例について、講演をお聞きしたいです。
- ◆ 事故情報の共有ができれば良いと思いました。
- ◆ 産業医の見つけ方など、切実な問題の解決への提言があるとよいと思いました。
- ◆ なかなか普段接することのない方々と会う機会があり、名刺交換することで、今後何かあった際にも個別に意見交換できるのはとてもよく、大変ありがたいです。ぜひ今後も継続していただけると嬉しいです。
- ◆ 今回、職種別の意見交換会の提案がありましたが、ぜひ一回行っていただきたいです。
- ◆ 職種グループも興味深いので進めてほしい。学生の発言（総括）もよかった。
- ◆ コホート調査の結果もまたぜひ知りたいです。開示に無理のない範囲でぜひよろしくお願いします。
- ◆ 会場の駐車場がたくさんあり、助かります。
- ◆ 飲酒問題への職員についての対応。

以上

ご参加いただきありがとうございました。