

# ヒューマンリソースマネジメントー 組織（企業）が行う健康経営ー 職域健康専門家の活用の手引き

## Human Resource Management - Health Management by Organizations (Companies) - Guide to Using the Occupational Health Management Experts

### 序文

この JSA 規格は、組織（企業）がヒューマンリソースマネジメントの質向上を図る際に、基礎となる職域健康専門家を活用する方法について規定している。

なお、この JSA 規格の要求事項を満たすことが、行政などが求める基準を全て満たすとは限らない点に、留意されたい。

### 0.1 職域健康管理

組織は、個人の集合体であり、従業員一人ひとりが高いパフォーマンスを発揮し続けることが、組織経営には不可欠である。しかし、常に全力を出し切ることから従業員に求めるだけでは、持続的なパフォーマンス向上は望めない。組織は、従業員が燃え尽きることなく、高い活力で働き続けることができるように、働きがい、働きやすさ及び健康をバランス良く高めることが必要である。

特に健康であることは、働きがい及び働きやすさを高めることができるため、基礎となっている。

この JSA 規格では、**図 1** に示すように従業員の働きがい、働きやすさ及び健康を重視することを従業員満足志向（Employee Satisfaction Oriented : ESO）と称し、ESO の基礎となり、下支えとなる健康管理について、その専門家である職域健康専門家をより活用できるようにすることで、従業員と組織とのパフォーマンスを向上するための指針を示す。

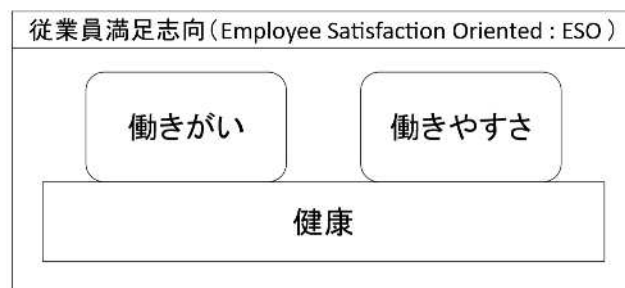


図 1ー従業員満足志向の概念

## 26 0.2 職域健康管理に関する専門性

27 個人の健康管理に関する専門性については、解剖学、生理学、生化学などといった基礎分野にはじまり、  
28 健康状態を評価し、改善計画を立案、実行するまでの一連の流れを管理するための学問及び経験を習得し  
29 て身に付くものである。さらに、関連する統計、法令、心理学などについても高い能力が求められている。

30 個人の健康管理は、対面する個人を相手にすることを想定しているが、職域健康管理は、対面している  
31 従業員だけでなく、関係する他の従業員についても同時に対応することが求められる。

32 例えば、対面している従業員が体調不良を理由に仕事を減らした場合、その分の仕事は、周囲の上司又  
33 は同僚が代わりに行うことになる。1人の健康を向上させるために、他の従業員がストレスを感じ、精神  
34 的に健康が害されたとしたら、大きな問題となる。このようなことは、ESOの低下を引き起こすため、組  
35 織としては避けることが必要である。

36 したがって、職域健康管理に関しては、個人の健康管理に関する専門性に加えて、組織に所属する他の  
37 従業員の健康が、客観的事実、科学及び法令に基づき不適切に害されることがないように、調整する専門  
38 性が求められる。

39 加えて、従業員には就業契約に基づき就業する側面と、就業契約と関係なく自由を追求する私人として  
40 の側面とがある。職域健康管理に関しては、この2側面について明確に区分し、調整する専門性が求めら  
41 れる。

42 そのため、組織が職域健康管理を行う際は、経営層は職域健康専門家に職責を任せることが望ましい。

## 43 0.3 このJSA規格の狙い

44 一部の例外を除き、組織が職域健康管理を行うに当たり、職域健康専門家を選び、実務を任せることに  
45 なる。しかし、組織が専門家に実務を行わせ、その達成度を評価するためには、一定の専門知識がないと  
46 困難である。

47 そこで、職域健康専門家を活用する方法について、組織が行うPDCAサイクルに加え、職域健康専門家  
48 に行わせることが望ましい実務を、JSA規格として規定することで、職域健康専門家に必要十分な実務を  
49 行わせ、報告書などについて評価が行えるようになることを目的とする。

## 50 1 適用範囲

51 このJSA規格は、組織が職域健康専門家を活用する方法について規定する。

52 このJSA規格は、組織が行うESO向上活動のうち、特に職域健康管理において、職域健康専門家に実務  
53 を任せるための実務規範の作成、職域健康管理の実行、並びに達成度の評価及び改善のための指針を示す。

54 このJSA規格は、一般的なESOに関するその他の行動規範と共存し得るものである。また、今後新たに  
55 開発される類似の規格の開発を妨げるものではない。

56 なお、このJSA規格では、労働条件、労働契約及びその他の労働に関係する規制要求事項及び遵守すべ  
57 き社会的実務規範については、規定しない。

58 このJSA規格は、他の種類の行動規範、例えば、組織とその顧客又はその供給者との相互関係に関する  
59 ような行動規範を取り扱うものではない。

60 この JSA 規格は、認証を意図したものではない。また、適用される法令・規制要求事項として規定され  
61 る権利又は義務を変更するものではない。

## 62 2 引用規格

63 この規格には、引用規格はない。

## 64 3 用語及び定義

65 この JSA 規格で用いる主な用語及び定義は、次による。

### 66 3.1

#### 67 組織

68 企業などの自らの目標を達成するため、責任、権限及び相互関係を伴う独自の機能をもつグループ

69 **注釈 1** 組織という概念には、法人か否か、公的か私的かを問わず、自営業者、会社、法人、事務所、  
70 企業、当局、共同経営会社、協会、非営利団体若しくは機構、又はこれらの一部若しくは組合  
71 せが含まれる。ただし、これらに限定されるものではない。

72 (出典：JIS Q 9000:2015 の 3.2.1 を一部修正して採用した。)

### 73 3.2

#### 74 経営層

75 組織 (3.1) の経営に携わる者又は集団

### 76 3.3

#### 77 従業員

78 組織 (3.1) に対して就業契約関係にあるとみなされる個人

79 **注釈 1** 個人は、権利能力が認められる社会的実在としての人間のことであり、公共の福祉を害さない  
80 限り自由が認められている。従業員は、個人の属性に就業契約関係の属性が加わった者のこと  
81 であり、職責に基づく制限が課せられることになる。

82 **注釈 2** 就業契約関係は、組織と従業員との間で契約することで成立し、組織からは賃金支払が行われ、  
83 従業員は労務の提供を行う相互関係にある。さらに、相手に不適切な損失を負わせることがな  
84 いように、組織は安全配慮及び快適職場形成、並びに従業員は職務の遂行及び社内ルールの遵  
85 守について、それぞれ誠実に行うことが求められている。

### 86 3.4

#### 87 職域健康専門家

88 個人の健康管理に関する知識及び経験に長けており、加えて、組織に所属する従業員 (3.3) が、客観  
89 的に把握される事実、科学、法令などに基づき、不適切な健康被害を受けないように調整する技能をもつ  
90 ている者又はその者が責任者となっている組織

91 **注釈 1** 職域健康専門家は、自ら実施することに加え、職域健康管理に従事する者を指揮及び監督する  
92 能力も求められる。

93 **注釈 2** 公的資格又は民間資格は、専門性を客観的にもっていることを評価する基準となる。

### 94 3.5

#### 95 職域健康サービス

96 職域健康専門家 (3.4) が、組織から任され、行う実務全般

97 **注釈 1** 職域健康専門家 (3.4) による指揮及び監督の下、職域健康管理に従事する者が行う実務も含ま  
98 れる。

99 **注釈 2** 法令に定められた職務は、当然に含まれる。

### 100 3.6

#### 101 高リスク

102 健康が害されること及びインシデントの可能性が相対的に高く、組織 (3.1) がその可能性を予知し、  
103 防止策を講じることができる状態又は状況

104 **注釈 1** 高リスクな従業員は、高リスク者という。

105 **注釈 2** 従業員の私的な行為、職域に関係のない第三者による行為、自然災害などに基づくインシデン  
106 トは含まれない。

### 107 3.7

#### 108 申告者

109 健康について異常を申し出た従業員 (3.3)

110 **注釈 1** 申告者の中には、特定の従業員 (3.3) の健康が害されていることを理由に、職務の遂行に障害  
111 が発生しており、それに影響を受けていると申し出た職域関係者 (3.8) も含まれる。

### 112 3.8

#### 113 職域関係者

114 職域健康サービスを直接的に受ける従業員の、関係管理職又は同じ職域に属する従業員 (3.3) であ  
115 り、主に職務負担の観点で、影響を受ける関係者

### 116 3.9

#### 117 実務規範

118 組織が定め、職域健康サービス (3.5) を行う際の基準となるもの

119 **注釈 1** 実務規範は、事業契約における仕様書などを前提とするが、就業契約における業務マニュアル  
120 などとして利用することも可能である。

### 121 3.10

#### 122 復職意欲

123 従業員 (3.3) のうち長期間の休みを取得している者が、復職に向けて就業契約及び就業規則に基づく  
124 業務を達成できる職業人として、自立しようとする意欲

### 125 3.11

#### 126 事業成果

127 組織が目的を達成することで得ることができる成果

### 128 3.12

#### 129 記録書

130 職域健康専門家 (3.4) が、職域健康サービス (3.5) について詳細に記録した電子データ又は紙

131 **注釈 1** 組織 (3.1) は職域健康サービス (3.5) 達成度を確認し、インシデント対応時に振り返りを行い、  
132 将来的なトラブルを避けるなどのために、職域健康専門家 (3.4) に記録書を作成させることが  
133 望ましい。

134 **注釈 2** 記録書には、検査結果など特に配慮を要する情報が含まれることがあるため、所有権は組織 (3.1)

135 が保持した上で、職域健康専門家（3.4）に主体的に保存させることが望ましい。

### 136 3.13

#### 137 報告書

138 組織（3.1）が報酬の見返りとして、職域健康専門家（3.4）から受ける加工済情報が記載された電子デ  
139 ータ又は紙

140 **注釈 1** 組織（3.1）は、職域健康専門家（3.4）に、記録書（3.12）から特に配慮を要する情報を除外さ  
141 せ、職域関係者（3.8）に加え、職域健康管理に関わらない者でも閲覧することができ、理解で  
142 きる内容で報告書を作成させることが望ましい。

### 143 3.14

#### 144 確認等担当者

145 報告書（3.13）などを基に、職域健康管理が適切に行われているか確認及び改善提案を行う担当者

146 **注釈 1** 組織内外における監査担当者又は法務担当者を、確認等担当者としてもよい。

### 147 3.15

#### 148 三者会議

149 経営層（3.2）、従業員（3.3）及び中立的な職域健康専門家（3.4）が、健康に関して対等な立場で協議  
150 する会議

151 **注釈 1** 衛生委員会などを、三者会議として利用してもよい。

152 **注釈 2** 国際労働機関においては、三者構成の原則に基づき、経営者、従業員及び公益者からそれぞれ  
153 代表を集め、対等の立場で協議体を構成している。

### 154 3.16

#### 155 インシデント

156 組織に関係して、予期せず発生する不良な出来事

157 **注釈 1** 組織での行為を原因として、従業員に、自宅などで健康障害が起きた場合も含む。

158 **注釈 2** インシデントのうち、短時間の改善で直ちに元の状態に戻らない場合、重篤という。

## 159 4 基本原則

### 160 4.1 基本的な考え方

161 従業員が高い活力で働き続けることができるよう、ESO を高く維持することは、生産性及び顧客満足度  
162 の向上、離職率の低下、並びにイノベーションの促進を通じて、ポジティブな企業文化の形成が期待でき  
163 る。

164 しかし、一旦従業員の健康が害されると、その影響は周囲に波及し、ESO を向上させる取組に大きなブ  
165 レーキとなってしまふ。組織が、従業員の健康が害されるというマイナスが生じないように取り組んだ後、  
166 初めて ESO を高めるといふプラスの効果が期待できるようになる。

167 したがって、従業員の健康を維持向上及び健康の悪化を予防する職域健康管理が必要になる。

168 なお、健康については世界保健機構（WHO）憲章において定義がされており、身体的、精神的健康に加  
169 えて、個人が社会に参加し、良好な人間関係を構築できる状態として社会的健康が示されているが、職域  
170 は限定された社会である。

171 そこで、職域健康管理における社会的健康は、従業員が就業参加し、職域内での良好な人間関係を構築  
 172 するために、職域関係者の理解及び合意に基づく円満な就業環境を手に入れ、全ての従業員の身体的、精  
 173 神的健康が不適切に害されないことを意味する。

174 職域健康管理については、従業員の身体的、精神的健康の維持向上及び悪化の予防を図り、社会的健康  
 175 として円満な就業環境を構築することを基本的な考え方とする。

#### 176 4.2 個人の健康管理に関する専門家

177 個人の健康管理に関する専門家は、命及び健康に直接関わるため、高度な専門知識及び技術が求められ  
 178 る。基礎分野となる解剖学、生理学、生化学などを学習した後、臓器及び生理機能ごとにより詳細な学習  
 179 及び実地訓練を行い、さらに、統計、法令、心理学などの能力も高い水準が求められる。

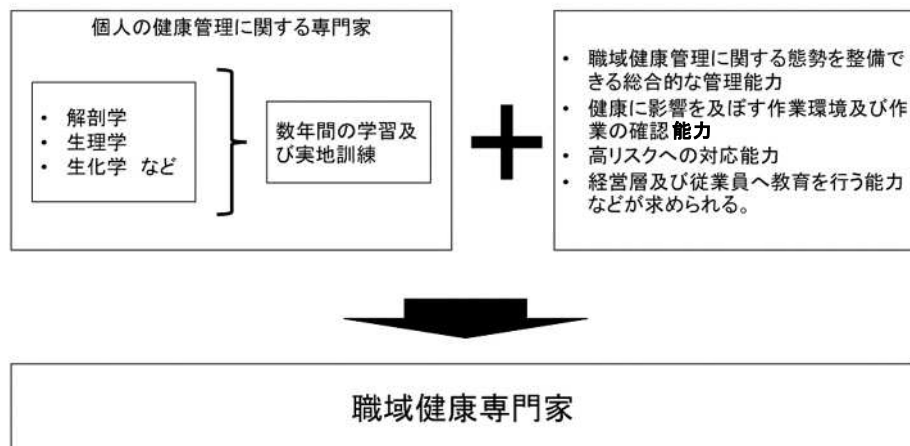
180 しかし、これらは対面する個人を相手にするための能力であり、個人の集合体である組織の健康管理を  
 181 行うためには、追加の学習及び実地訓練が必要である。

#### 182 4.3 職域健康専門家

183 図2に示すように、個人の健康管理に関して十分な専門性を身に付けた後に、組織の健康管理に関する  
 184 専門性を身に付けて、初めて職域健康専門家になることが可能である。

185 具体的には、職域健康管理に関する態勢を整備できる総合的な管理能力、健康に影響を及ぼす作業環境  
 186 及び作業の確認、高リスクへの対応能力、並びに経営層及び従業員へ教育を行う能力などが求められる。

187 さらに基礎的な視点として、個人の健康管理及びそれに影響を受ける職域関係者について、常に考慮し  
 188 て健康管理を行うことが求められる。例えば、従業員一人だけが元気になって、それ以外の従業員が疲労  
 189 困ぱい（憊）している組織では、高いESOが得られるとはいえない。



190 図2— 職域健康専門家に求められる能力

#### 191 4.4 職域健康専門家に対して経営層が行う取組

192 経営層は、組織の経営を行うことが主な仕事であり、職域健康管理を行う場合も、経営の一環として、  
 193 方針及び計画の決定、経営資源の配分、並びに結果の評価、改善などを行う必要があるが、具体的な職域  
 194 健康サービスについては職域健康専門家に任せることになる。

195 しかし、他の専門家と同様に、職域健康専門家の能力によって、得られる結果の質には差が生じる。

196 そこで、経営層は、この JSA 規格を基に達成水準を定めた実務規範を作成し、職域健康専門家に職域健  
197 康サービスを行わせることで、危険予知及び危険回避について一定の責任及び権限を職域健康専門家に任  
198 せることができるようになる。

## 199 5 職域健康管理の基本的な運用

### 200 5.1 組織の PDCA サイクル

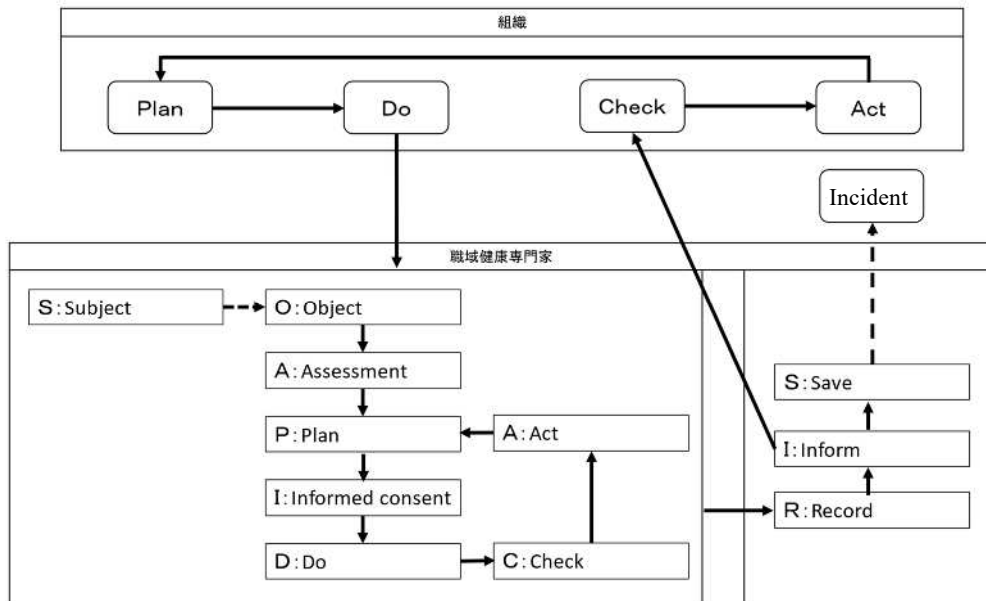
201 組織は、経営の一環で職域健康管理を行う際、健全かつ適切な態勢を確保するための措置として、次の  
202 PDCA サイクルを構築する。

- 203 a) **計画 (Plan)** 方針、計画及び実務規範の策定、並びに経営資源の調整及び職域健康専門家の選定を  
204 する。
- 205 b) **実施 (Do)** 職域健康専門家に職域健康サービスを任せる。
- 206 c) **確認 (Check)** 報告書の確認及び評価をする。
- 207 d) **改善 (Act)** 評価に基づく態勢の改善を行う。

### 208 5.2 職域健康専門家に任せる職域健康サービス

209 職域健康専門家が職域健康サービスを行えるように、健全かつ適切な態勢を確保することが必要となる。  
210 組織は、図 3 に示すように PDCA サイクルに加えて、次のとおりサイクルを構築し、実務規範に定める。

- 211 a) **主観的情報の収集 (Subject)** 申告者がいる場合は適切に傾聴し、申告者の主観に基づく情報を収集  
212 する。ただし、職域健康管理においては、申告者がおらず、主観的情報の収集が不要な場合がある。
- 213 b) **客観的情報の収集 (Object)** 客観的情報を収集する。必要に応じて外部専門機関から、客観的情報  
214 を入手する。
- 215 c) **職域健康専門家としての評価 (Assessment)** 得られた情報を基に評価を行う。
- 216 d) **改善計画 (Plan)** 評価を基に、改善計画を立案する。
- 217 e) **インフォームドコンセント (Informed Consent)** 改善計画を職域関係者などに説明し、合意形成を  
218 行う。必要に応じて、三者会議でも合意形成を行う。
- 219 f) **実行 (Do)** 指揮及び監督し、改善計画を実行する。
- 220 g) **経過観察 (Check)** 実行内容を定期的に経過観察する。必要に応じて外部専門機関から、客観的情報  
221 を入手する。
- 222 h) **改善 (Act)** 改善計画の質を向上させるため改善を行う。
- 223 i) **記録 (Record)** 振り返り又は確認のための、主観的情報の収集から改善又は客観的情報の収集から  
224 改善までの一連の流れについて、記録書を作成する。
- 225 j) **情報共有 (Inform)** 記録書の内容を加工し、報告書を作成する。また、職域関係者又は組織に報告  
226 書を共有する。必要に応じて、三者会議にも共有する。
- 227 k) **保存 (Save)** 記録書及び報告書を、定められた方法で保存する。



229 図3－職域健康専門家の活用におけるPDCAサイクルの概念

### 230 5.3 職域健康専門家の4種類の職域健康サービス

231 職域健康専門家の、主観的情報の収集又は客観的情報の収集から保存までのサイクルについては、職域  
 232 健康サービスの流れから次の4種類に分けることが可能である。組織は、種類ごとに分けて実務規範を定  
 233 めるとよい。

234 医療機関は、健康障害の申出を起点として治療が開始されるが、職域健康管理では申告者がいる場合に  
 235 加えて、申告者がいない場合でも、健康管理を進める必要がある。

- 236 a) **職域に対する健康管理** 職域巡視結果などの客観的情報に基づき行うサイクルである。主観的情報の  
 237 収集は行わず、客観的情報の収集から職域健康サービスが開始される。
- 238 b) **申告者がいない場合の健康管理** 申告者がいないが、健康診断結果などの客観的情報がある場合に  
 239 行うサイクルである。主観的情報の収集は行わず、客観的情報の収集から職域健康サービスが開始され  
 240 る。
- 241 c) **申告者への健康管理** 就業中の申告者がいる場合に行うサイクルである。申告者から主観的情報を入  
 242 手することで職域健康サービスが開始される。
- 243 d) **長期間の休みを伴う健康管理** 長期間の休みによって職域を離れ、復職の可能性がある申告者がいる  
 244 場合に行うサイクルである。申告者から主観的情報入手することで職域健康サービスが開始される。

## 245 6 組織が行う計画

### 246 6.1 一般

247 組織は、職域健康管理を行う場合、計画を立案し、経営資源の調整を含め必要な措置を行う。また、ESO  
 248 の向上に資するためには、職歴及び学術上の実績がある職域健康専門家を選任する。



## 249 6.2 職域健康サービスに関する情報の収集

250 組織は職域健康サービスに関する課題及び状況について組織内外から情報を収集し、職域健康サービス  
251 の実務規範を作成するために分析・評価する。また、これらの課題及び状況にどのように取り組むことが  
252 できるかを、経営への影響、必要となる経営資源、関連する法令などを考慮に入れて評価することが望ま  
253 しい。

254 特に、経営への影響については、広告効果などを追求した場合、実行可能性が乏しく、経営に害が出る  
255 ことがある。実行可能性を高める視点で評価することが重要である。

## 256 6.3 実務規範の目標設定

257 組織は、職域健康サービスの実務規範を作成するに当たって、収集及び評価した情報を基に目標を設定  
258 する。また、設定した目標は三者会議で協議し、必要に応じて改善するとよい。

259 なお、設定した目標は、組織全体の目標に準じるものであり、事業成果が向上するものであることが望  
260 ましい。

## 261 6.4 必要な経営資源の決定

262 組織は、実務規範の目標を達成するために、必要となる経営資源を決定する。経営資源には、専門家  
263 による支援、要員、教育・訓練、文書、材料・設備、施設、コンピューターハードウェア・ソフトウェアな  
264 どが含まれる。

## 265 6.5 記録書及び報告書の達成指標設定

266 組織は、職域健康専門家が、実務規範の目標を達成しているかどうかを評価するため、あらかじめ記録  
267 書及び報告書について、定義及び書式を定め、次の情報属性ごとに指標を設定する。

268 なお、情動性の内容については記録書に記載するが、十分に配慮すべき情報が多く含まれているため、  
269 報告書には原則記載しない。

- 270 a) **情動性** 情報が感情に影響を与え、行動を変えるきっかけとなる性質である。職域健康専門家が、従  
271 業員の話十分に傾聴し、従業員不安に寄り添った経緯を記録しているかを指標にするとよい。
- 272 b) **守秘性** 必要な者だけがアクセスでき、事業成果の向上又は損害防止に寄与する性質である。職域健  
273 康専門家が、情報を取り扱う者及び情報共有方法について、明確にしている点を指標にするとよい。
- 274 c) **完全性** 情報が正確で改ざんされておらず、信頼できる性質である。職域健康専門家が、客観的事実  
275 を可能な限り正しく、信頼がもてる情報として記録していることを指標にするとよい。
- 276 d) **可用性** 情報へのアクセス及び取扱いが簡単で、内容も平易であり利用しやすい性質である。職域健  
277 康専門家が、職域健康専門家でない者にも理解できる表現であり、特に配慮を要する情報を省きなが  
278 らも、起承転結を明確に記録している点を指標にするとよい。
- 279 e) **信頼性** 情報に基づいて行動すると、再現性が期待できる性質である。職域健康専門家が、科学に基  
280 づいた根拠を示していることを指標にするとよい。
- 281 f) **責任性** 情報発信者の責任が明確である性質である。職域健康専門家が責任の所在を明確にしている  
282 ことを指標にするとよい。

## 283 6.6 実務規範の作成

284 組織は、目標及び達成指標に加えて、5.2（職域健康専門家に行わせる職域健康サービス）及び 5.3（職

285 域健康専門家の4種類の職域健康サービス)にそれぞれ定める項目について、実務規範を作成する。

286 実務規範は、法令を満たしており、関連するその他の規範及び規格も考慮し、それらと整合しているこ  
287 とを確実にする。さらに、インシデント対応の方法についても示しておくことが望ましい。

288 作成した実務規範は、三者会議で協議し、必要に応じて改善するとよい。

## 289 6.7 職域健康専門家の選任など

290 組織は、実務規範を実施できる職域健康専門家を選び、経営層が負う健康管理に関する責任及び権限を  
291 任せる。

292 なお、職域健康専門家の専門性については、職歴及び学術上の実績に加えて、公的資格又は民間資格に  
293 基づき、客観的に評価する。

294 選んだ職域健康専門家は、責任及び権限を任せる前に三者会議で情報共有し、問題がないことを確認す  
295 るとよい。

296 **注記1** 職域健康専門家のスキルアップに関しては、大学、学会などが教育を行っている。

297 **注記2** 検査の外注は、追加で職域健康専門家を選任することに含まれる。

## 298 7 実務規範の実行

### 299 7.1 一般

300 組織は、作成した実務規範に基づき、職域健康専門家に職域健康サービスを行わせる。

301 なお、職域健康専門家に任せる場合には、**7.2** (職域に対する健康管理) ~ **7.5** (長期間の休みを伴う健康  
302 管理) の内容は、適切に織り込むことが望ましい。

303 一方、組織が入手した報告書に加えて、勤怠記録又は関係管理職が作成した記録などの組織が職域専門  
304 家に提供した情報は、漏えい(洩)しないように、組織が適切に管理監督することが望ましい。

### 305 7.2 職域に対する健康管理

#### 306 7.2.1 客観的情報の収集

307 職域健康管理に関する客観的情報のうち、作業環境又は作業に関する客観的情報を収集し、インシデン  
308 ト及びトラブルを避けるために対応することが求められている。作業環境及び作業に関する客観的情報と  
309 しては、勤怠記録、職場巡視記録、作業環境測定記録、健康に関する会議議事録、組織内調査記録などが  
310 ある。

311 こういった客観的情報によって、職域において従業員に悪影響を及ぼす高リスクが示されているにもか  
312 かわらず放置していた場合、従業員の健康状態を悪化させ、ひいてはインシデント又はトラブルにつな  
313 がるおそれがある。

314 そのため、職域健康専門家に、ムダ、ムリ、ムラ、危険因子、整理不十分、ボトルネックポイントなど  
315 を改善するために、当該情報を適切に確認させ、必要に応じて完全性、信頼性又は責任性が高い情報を追  
316 加で収集させる。

317 また、作業環境及び作業に関する客観的情報は、組織がもっていることが多いため、当該情報について  
318 はできる限り正確な情報を職域健康専門家に提供し、又は職域健康専門家が収集できるように協力する。

319 **注記** ボトルネックポイントとは、砂時計のサイズが大きくても、砂が落ちる速度はくびれ部分の細さ  
320 に影響を受けることから連想された表現であり、仕事で能率を落としている機械又は特定の人に  
321 業務が集中していることを意味し、調整することで改善が見込める作業環境又は作業を意味する。

### 322 7.2.2 職域健康専門家としての評価

323 客観的情報を基に、職域健康専門家に責任性が高い評価を行わせる。

324 高リスクな作業環境及び作業を選定させ、直ちに対応する必要があるか、遅滞なく対応する必要がある  
325 か、又は当面は対応を行う必要がないかといった大枠の評価をさせることは、致命的インシデントを回避  
326 するために特に重要となる。

327 加えて、就業の可否、業務制限の要否、作業環境改善の要否、作業改善の要否など、具体的な評価も行  
328 わせる。想定しうるインシデントの発生の可能性及び重大性を考慮し、インシデント回避のために優先度  
329 をつけて評価させるとよい。

### 330 7.2.3 改善計画

331 職域健康専門家の評価に基づき、信頼性及び可用性の高い改善計画を立案させる。

332 作業環境及び作業に関しては、職域健康専門家がその全容を把握できていることは少ないため、関係管  
333 理職又はその他専門家も交えて、従業員の健康に十分配慮し、改善計画を立案させるとよい。

### 334 7.2.4 インフォームドコンセント

335 作業環境及び作業改善については、職域健康専門家、関係管理職又はその他専門家から、従業員に対し  
336 て改善計画を説明させ、理解及び合意を得させる。三者会議を利用してもよい。

### 337 7.2.5 実行

338 職域健康専門家、関係管理職及びその他専門家による指揮及び監督の下、合意が得られた改善計画を実  
339 行させる。

340 必要に応じて、職域健康専門家、関係管理職及びその他専門家のうちから、主たる監督者を設けてもよ  
341 い。

### 342 7.2.6 経過観察

343 改善計画を実行した後、高リスクの低減など目的とする効果が出ているか、副作用として従業員の健康  
344 が害されていないかについて、定期的に職域健康専門家、関係管理職及びその他専門家に確認させる。

345 必要な場合は、外部専門機関と情報共有し、責任性の高い情報を収集させる。

### 346 7.2.7 改善

347 経過観察の結果、高リスクが低減できていないなど目的とする効果が出ていない場合、又は従業員の健  
348 康が害されていることが認められた場合は、改善計画を見直しさせる。

349 見直しをした改善計画は、再度、職域健康専門家、関係管理職又はその他専門家から、従業員に対して、

350 説明及び合意形成を行わせ、計画の実行及び経過観察を行わせる。インフォームドコンセント時に三者会  
351 議を利用していた場合は、三者会議においても説明及び合意形成を行わせる。

### 352 7.2.8 記録

353 職域健康サービスについて振り返り又は確認に使うため、職域健康専門家、関係管理職及びその他専門  
354 家に、記録書を作成させる。

355 職域健康専門家、関係管理職及びその他専門家が作成する記録書については、特に配慮を要する情報を  
356 含め完全性、信頼性、及び責任性をもち、密度の高い記録であることが望ましい。

357 また、必要に応じて職域健康専門家、関係管理職及びその他専門家間で情報共有させ、時系列、事実関  
358 係などに不一致がないか確認させるとよい。

### 359 7.2.9 情報共有

360 記録書を加工し、守秘性を十分に考慮し、職域健康サービスの評価又はインシデント対応時に、組織が  
361 取り扱うことができる可用性の高い報告書を、職域健康専門家、関係管理職及びその他専門家に作成させ  
362 る。

363 また、記録書を加工するに当たっては、従業員のプライバシー及び組織の機密情報に留意させるなど、  
364 不都合が最小限となるように配慮させる。

365 さらに、職域健康専門家、関係管理職又はその他専門家から三者会議に報告書の概要を説明させ、理解  
366 を得させる。

### 367 7.2.10 保存

368 職域健康専門家、関係管理職及びその他専門家が作成した記録書及び報告書は、定めた方法で保存させ  
369 る。

370 特に、検査結果などの特に配慮を要する情報を含めた記録書は、所有権は組織がもったうえで、職域健  
371 康専門家、関係管理職及びその他専門家の監督の下で、漏えい（洩）防止に努めさせる。

## 372 7.3 申告者がいない場合の健康管理

### 373 7.3.1 客観的情報の収集

374 職域健康管理に関する客観的情報としては、各種検査結果、勤怠記録、職場巡視記録、環境測定結果な  
375 どがある。各種検査は、健康診断又はストレスチェックに加えて、職域で従業員が自己検査した血圧測定、  
376 呼気アルコールチェック、感染症検査なども含まれる。

377 また、職域健康専門家が、必要に応じて従業員から面談して得た情報も含まれる。

378 これらの客観的情報によって、高リスク者が認められているにもかかわらず放置していた場合、高リス  
379 ク者の健康状態が悪化し、ひいてはインシデント又はトラブルにつながるおそれがあるため、職域健康専  
380 門家に対して、完全性及び信頼性が高い客観的情報を収集、確認させる。

381 **注記** 職域健康専門家が、必要に応じて従業員から面談して得た情報は、客観的情報を補完する情報で  
382 あり、客観的情報に含まれる。もし、面談時に、健康について異常の申出があった場合は、7.4（申  
383 告者への健康管理）に基づいて対応することとされている。

### 384 7.3.2 職域健康専門家としての評価

385 客観的情報を基に、職域健康専門家に責任性が高い評価を行わせる。

386 高リスク者を選定させ、直ちに対応する必要があるか、遅滞なく対応する必要があるか、又は当面は対  
387 応を行う必要がないかといった大枠の評価をさせることは、致命的インシデントを回避するために特に重  
388 要となる。

389 加えて、就業の可否、業務制限の要否、作業環境改善の要否、作業改善の要否など、具体的な評価も行  
390 わせる。想定しうるインシデントの発生の可能性及び重大性を考慮し、インシデント回避のために優先度  
391 をつけて評価させるとよい。

392 高リスク者のうち、直ちに対応する必要がないが、職域健康専門家が主観的情報を取得する必要がある  
393 と判断する場合は、確認するための書類を作成させるなど、適切に対応させる。

### 394 7.3.3 改善計画

395 職域健康専門家の評価に基づき、信頼性及び可用性の高い改善計画を立案させる。

396 また、必要に応じて、関係管理職又はその他専門家も交えて改善計画を立案させるとよい。

397 さらに、高リスク者の健康の改善に医療が必要な場合は、適した医療機関へ受診させるよう努めるよう  
398 に、職域健康専門家に責任及び権限を課すことが望ましい。

399 なお、作業環境又は作業が、高リスクの原因となっている場合は、職域関係者の健康が害されないよう  
400 に配慮した計画を立案させる。

### 401 7.3.4 インフォームドコンセント

402 高リスク者及び職域関係者に対し、職域健康専門家から改善計画を説明させ、理解及び合意を得させる。

403 特に、高リスク者の健康を改善するために、職域関係者の就業環境が悪化するおそれが場合は、改善計  
404 画の必要性を説明させ、合意形成をさせることが望ましい。

405 必要に応じて、職域健康専門家から三者会議に、改善計画を説明させ、理解を得させる。

### 406 7.3.5 実行

407 職域健康専門家による指揮及び監督の下、改善計画を実行させる。

### 408 7.3.6 経過観察

409 改善計画を実行した後、高リスクの低減など目的とする効果が出ているか、副作用として高リスク者及  
410 び職域関係者の健康が害されていないかについて、定期的に職域健康専門家に確認させる。多くの場合、  
411 改善計画によって、職域関係者には一定の負担増加が認められるが、許容できる範囲であるかも含めて確  
412 認させるとよい。

413 必要な場合は、外部専門機関と情報共有し、責任性の高い情報を収集させる。

### 414 7.3.7 改善

415 経過観察の結果、高リスクが低減できていないなど目的とする効果が出ていない場合、又は高リスク者

416 若しくは職域関係者の健康が害されていることが認められた場合は、改善計画を見直しさせる。

417 見直しをした改善計画は、再度、職域健康専門家から、高リスク者及び職域関係者に対して、説明及び  
418 合意形成を行わせ、計画の実行及び経過観察を行わせる。

### 419 **7.3.8 記録**

420 職域健康サービスについて振り返り又は確認に使うため、職域健康専門家に、記録書を作成させる。

421 職域健康専門家が作成する記録書については、特に配慮を要する情報を含め情動性、完全性、信頼性、  
422 又は責任性をもち、密度の高い記録であることが望ましい。

### 423 **7.3.9 情報共有**

424 記録書を加工し、守秘性を十分に考慮し、職域健康サービス評価又はインシデント対応時に、職域関係  
425 者及び組織が取り扱うことができる可用性の高い報告書を、職域健康専門家に作成させる。

426 また、記録書を加工するに当たっては、高リスク者及び職域関係者のプライバシーに留意させるなど、  
427 不都合が最小限となるように配慮させる。

### 428 **7.3.10 保存**

429 職域健康専門家が作成した記録書及び報告書は、定めた方法で保存させる。

430 特に、検査結果などの特に配慮を要する情報を含めた記録書は、所有権は組織がもつたうえで、職域健  
431 康専門家の監督下で、漏えい（洩）防止に努めさせる。

## 432 **7.4 申告者への健康管理**

### 433 **7.4.1 主観的情報の収集**

434 申告者は、身体的又は精神的苦痛だけでなく、ハラスメントなどの課題のある職場環境について苦痛を  
435 申し出る。さらに、その申告を取り逃すと、申告者の健康状態が悪化し、ひいては致命的インシデントが  
436 起こる場合がある。危険を回避するために、多岐にわたる申告者の主観的情報を、職域健康専門家にしっ  
437 かりと傾聴させ確認させる。

438 例えば、部下のパフォーマンスが低下していることを理由に、その上司が困っているという申告につい  
439 ても適切に確認させる。

440 具体的には、職域健康専門家への連絡方法を従業員へ提示し、適切に対応させるとよい。

441 なお、連絡方法は職域健康専門家を補佐する者などに初回連絡を行わせることも含む。

### 442 **7.4.2 客観的情報の収集**

443 組織は医療機関ではないため、主観的情報だけで対策を行うことは不可能である。

444 そこで、申告内容に関して、職域健康専門家に完全性及び信頼性が高い客観的情報を、収集、確認させ  
445 る。

446 客観的情報の収集には、申告者への面談、職域関係者への面談、関係管理職が申告者へ行った指導記録、  
447 各種検査結果、勤怠記録、職場巡視記録、環境測定記録、就業規則などに加え、必要な場合は、外部専門

448 機関から責任性の高い情報を集めさせるとよい。

#### 449 7.4.3 職域健康専門家としての評価

450 主観的情報及び客観的情報を基に、職域健康専門家に責任性の高い評価を行わせる。

451 直ちに対応する必要があるか、遅滞なく対応する必要があるか、又は当面は対応する必要があるかとい  
452 った大枠の評価は、致命的インシデントを回避するために重要である。想定しうるインシデントの可能性  
453 及び重大性を考慮し、優先度を評価させるとよい。

454 加えて、就業の可否、業務制限の要否、作業環境改善の要否、作業改善の要否など、具体的な評価も行  
455 わせるとよい。

#### 456 7.4.4 改善計画

457 職域健康専門家の評価に基づき、信頼性及び可用性の高い改善計画を立案させる。

458 また、必要に応じて、関係管理職又はその他専門家も交えて改善計画を立案させるとよい。

459 さらに、申告者に対して健康の改善に医療が必要な場合は、適した医療機関へ受診させるよう努めるよ  
460 うに、職域健康専門家に責任及び権限を課すことが望ましい。例えば、職域健康専門家を数人の申告者が  
461 ほぼ独占し、共依存の関係になっている場合があるが、そういった関係は避ける。

462 また、作業環境又は作業が、健康悪化の原因になっている場合は、職域関係者の健康が害されないよう  
463 に配慮した計画を立案させるとよい。

#### 464 7.4.5 インフォームドコンセント

465 申告者及び職域関係者に対して、職域健康専門家から改善計画を説明させ、理解及び合意を得させる。

466 特に、申告者の健康を改善するために、不適切に職域関係者の仕事が増えるなどといった、職域関係者  
467 の就業環境が悪化するおそれがある場合は、その必要性及び危険性を踏まえて、説明し合意形成させると  
468 よい。

#### 469 7.4.6 実行

470 職域健康専門家による指揮及び監督の下、合意が得られた改善計画を実行させる。

#### 471 7.4.7 経過観察

472 実行した改善計画に基づき、目的とする効果が出ているか、副作用として申告者又は職域関係者の健康  
473 が害されていないかについて、定期的に職域健康専門家に確認をさせる。改善計画によって職域関係者の  
474 負担が増加することが想定されるが、その負担が許容範囲内であるか確認させる。このように経過観察と  
475 は、放置と同義ではなく、定期的又は適宜、適切な評価を繰り返すことを想定する。

476 必要な場合は、外部専門機関と情報共有し、責任性の高い情報を収集させるとよい。

#### 477 7.4.8 改善

478 経過観察の結果、高リスクが低減できていないなど目的とする効果が出ていない場合、又は健康が害さ  
479 れていることが認められた場合は、改善計画を見直しさせる。

480 見直しをした改善計画は、再度、職域健康専門家から、申告者及び職域関係者へ説明及び合意形成を行  
481 わせ、計画の実行及び経過観察を行わせるとよい。

#### 482 7.4.9 記録

483 職域健康サービスについて振り返り又は確認に使うため、職域健康専門家に、記録書を作成させる。

484 職域健康専門家が作成する記録書については、特に配慮を要する情報を含め情動性、完全性、信頼性、  
485 又は責任性をもち、密度の高い記録であることが望ましい。

#### 486 7.4.10 情報共有

487 記録書を加工し、守秘性を十分に考慮し、職域健康サービス評価又はインシデント対応時に、職域関係  
488 者及び組織が取り扱うことができる可用性の高い報告書を、職域健康専門家に作成させる。

489 また、記録書を加工するに当たっては、申告者及び職域関係者のプライバシーに留意させるなど、不都  
490 合が最小限となるように配慮させる。

#### 491 7.4.11 保存

492 職域健康専門家が作成した記録書及び報告書は、定めた方法で保存させる。

493 特に、検査結果などの特に配慮を要する情報を含めた記録書は、所有権は組織がもつたうえで、職域健  
494 康専門家の監督下で、漏えい（洩）防止に努めさせる。

### 495 7.5 長期間の休みを伴う健康管理

#### 496 7.5.1 主観的情報の収集

497 長期間の休みを伴う申告者は、業務が行えないほど健康が害されている。そのため、組織としては十分  
498 な休みを取らせることが必要となる。一方で、一定の期間が経過した後に、復職できない場合には、申告  
499 者は当然退職又は解雇を余儀なくされてトラブルとなるおそれがある。または、職務を通常程度に行える  
500 健康状態に回復していないまま復職した場合には、業務の負荷に耐えられず再発する可能性もある。組織  
501 はそういったリスクを避けるために職域健康専門家を有効に活用する。

502 長期間の休みを伴う場合、申告者が復職意欲を示した後に、職域健康専門家に主観的情報の収集をさせ  
503 る。聴取の方法によっては致命的インシデントを引き起こした事例もあるため、職域健康専門家に責任及  
504 び権限を課し、危険を回避するために、多岐にわたる申告者の主観的情報を、しっかり傾聴させ確認させ  
505 るとよい。

506 なお、申告者は長期間の休みの中で、自己肯定感又は達成感が低くなっている傾向が強いため、依存的  
507 な発言が出ることもあるが、それも含めて十分な傾聴を行わせる。主観的情報を聴取している段階は、発  
508 言の内容をそのまま受け止めさせるとよい。復職に向けた対応は、後の過程で行わせることになる。

509 長期間の休みに入った際に、休み中に受けられる制度及びサービスの説明、就業契約に基づく業務内容  
510 及び勤務形態、当然退職の期日、復職までの流れなどについて示した書面を、申告者及びその主治医へ送  
511 付する担当者及び方法を定めておくことが望ましい。職域健康専門家をその担当者としてもよい。

#### 512 7.5.2 客観的情報の収集

513 主観的情報だけを根拠に復職の進め方を決めていくことはリスクを伴う。主観的情報に加えて、職域健



514 康専門家に完全性及び信頼性が高い客観的情報を、収集、確認させる。

515 客観的情報の収集は、申告者への面談、職域関係者への面談、関係管理職が申告者へ行った指導記録、  
516 各種検査結果、勤怠記録、職場巡視記録、環境測定結果、就業契約書、就業規則などを含む。休みに入る  
517 前の勤務状況及び業務の達成度は、後に復職評価の基準となるため重要である。

518 さらに、申告者が作成した復職準備のための生活記録表、課題達成結果、復職準備・再発防止計画案な  
519 どの客観的情報も必要になる。これらは、復職後の再発防止にも活用するために、特に重要となる。復職  
520 準備・再発防止計画案は、申告者及び職域関係者双方の健康維持改善が図れるように作成させる。依存的  
521 な発言の内容などについては、この時点で実行可能な計画案としていくことになる。

522 なお、生活記録表、課題達成結果及び復職準備・再発防止計画案は、申告者が外部専門機関で作成した  
523 物を流用してもよい。

524 職域健康専門家が客観的情報を収集した後は、外部専門機関から責任性の高い情報を得させる。具体的  
525 には、医療機関へ診療情報提供依頼書を発行し、診療情報の提供を受け取らせること、又は復職支援セン  
526 ターから復職準備結果を受け取らせることである。必要に応じて、外部専門機関と連携させるとよい。

527 客観的情報の収集には、時間がかかり1年を超える場合もある。

### 528 7.5.3 職域健康専門家としての評価

529 主観的情報及び客観的情報を基に、職域健康専門家に責任性が高い評価を行わせる。

530 復職可能であるか、引き続き復職準備を要するか、又は復職準備の中止を要するかといった大枠の評価  
531 は、致命的インシデントを回避するために特に重要である。

532 復職可能な場合は、業務制限の要否、作業環境改善の要否、作業改善の要否など、具体的な評価も行わ  
533 せるとよい。

### 534 7.5.4 改善計画

535 職域健康専門家の評価及び申告者が作成した復職準備・再発防止計画案に基づき、関係管理職又はその  
536 他専門家を交えて、信用性及び可用性の高い復職準備・再発防止計画を立案させる。

537 もし、作業環境又は作業が健康悪化の原因となっている場合は、申告者だけでなく職域関係者の健康が  
538 害されないように配慮させるとよい。

539 復職準備・再発防止計画の原則となる目標は、休みに入る前の勤務状況及び業務の達成度であり、過大  
540 又は過小な目標を立てることは望ましくない。復職後数週間は申告者が行う業務に制限を設け、徐々に目  
541 標に近づけていくことが望ましい。職域関係者の負担が増加することが想定されるため、制限は期日を設  
542 けることが望ましい。

543 なお、本来の職務及び就業契約から著しく達成度が下がっている場合は、本来の職務及び就業契約から  
544 求められる業務の達成度を目標として設定する。

545 また、この段階においては申告者における健康面での課題は改善しつつあることが想定されるため、長  
546 期的な職業生活の安定化及び職域関係者との業務負担平均化を目指し、適正な業務負担、及び達成の目標  
547 を設定させるとよい。

548 さらに、復職後の職域健康専門家による経過観察で、悪化を認めた場合の対応についても、あらかじめ  
549 再発防止計画に含めさせておくとよい。

550 なお、職域健康専門家が、就業契約内容、就業規則などから逸脱した復職準備・再発防止計画を立案し  
551 ないように、責任及び権限を課すことが望ましい。

#### 552 7.5.5 インフォームドコンセント

553 申告者及び職域関係者に対し、職域健康専門家から復職準備・再発防止計画を説明させ、理解及び合意  
554 を得させる。

555 特に、申告者の健康を改善するために、職域関係者の仕事が増えるなどといった、職域関係者の就業環  
556 境が悪化するおそれがある場合は、その必要性及び危険性を踏まえて、説明し合意形成させるとよい。

557 なお、申告者が復職準備・再発防止計画に合意しない場合は、職域健康専門家に対し、主観的情報を傾  
558 聴するところから、やり直しをさせるとよい。

#### 559 7.5.6 実行

560 職域健康専門家による指揮及び監督の下、合意が得られた復職準備・再発防止計画を実行させる。

561 なお、復職日については、職域健康専門家に責任性の高い意見を示させることが望ましい。

#### 562 7.5.7 経過観察

563 実行した再発防止計画に基づき、目的とする効果が出ているか、副作用として申告者又は職域関係者の  
564 健康が害されていないかについて、定期的に職域健康専門家に確認をさせる。その際、勤怠記録及び関係  
565 管理職が申告者へ行った指導記録なども重要な評価材料となる。

566 また、再発防止計画によって、職域関係者の負担が増加することが想定されるが、その負担が許容範囲  
567 内であるか確認させる。

568 必要な場合は、外部専門機関と情報共有し、責任性の高い情報を収集させるとよい。

569 もし、申告者が再度長期間の休みを取得した場合は、再発防止計画を確認させ、不足している点を抽出  
570 させる。

#### 571 7.5.8 改善

572 経過観察の結果、目的とする効果が出ていない場合、又は健康が害されていることが認められた場合は、  
573 再発防止計画を見直しさせる。

574 特に、申告者が再度長期間休んだ場合は、再発防止計画の不足している点を改善させ、再発の予防対策  
575 を徹底させるとよい。

576 見直しをした改善計画は、再度、職域健康専門家から、申告者及び職域関係者へ説明及び合意形成を行  
577 わせ、計画の実行及び経過観察を行わせるとよい。

578 また、職域関係者の就業環境が悪化している場合は、関係管理職又はその他専門家を交えて、再発防止  
579 計画の改善を図らせる。

## 580 7.5.9 記録

581 職域健康サービスについて振り返り又は確認に使うため、職域健康専門家に、記録書を作成させる。

582 職域健康専門家が作成する記録書については、特に配慮を要する情報を含め情動性、完全性、信頼性、  
583 又は責任性をもち、密度の高い記録であることが望ましい。長期間にわたる記録となるので、主語及び目  
584 的語が明確になっていること、時系列が合致していること、判断内容及びその根拠など、特に完全性が高  
585 い記録を作成させることが望ましい。

## 586 7.5.10 情報共有

587 記録書を加工し、守秘性を十分に考慮し、職域健康サービス評価又はインシデント対応時に、職域関係  
588 者及び組織が取り扱うことができる可用性の高い報告書を、職域健康専門家に作成させる。

589 また、健康情報を加工するに当たっては、申告者及び職域関係者のプライバシーに留意させるなど、不  
590 都合が最小限となるように配慮させるとよい。

591 職域健康専門家に三者会議へ情報共有させる場合は、申告者が特定されないように、人数などといった  
592 抽象的な報告をさせることが望ましい。

## 593 7.5.11 保存

594 職域健康専門家が作成した記録書及び報告書は、定めた方法で保存させる。

595 特に、検査結果などの特に配慮を要する情報を含めた記録書は、所有権は組織がもつたうえで、職域健  
596 康専門家の監督下で、漏えい（洩）防止に努めさせる。

## 597 8 確認及び改善

### 598 8.1 確認及び改善態勢の整備

599 組織は、実務規範に基づいた報告書及び職域健康管理の状態について、確認及び改善提案を行うために、  
600 確認等担当者を定める。

601 確認等担当者には、健康情報を含む特に配慮を要する情報を確認できるように、適切な権限を与える。

### 602 8.2 報告書の受領

603 組織は、実務規範に基づき報告書を受領し、確認等担当者に確認を行わせる。

604 また、報告書が実務規範に基づき作成されたものであるか、誤字脱字がないか、誤解を招く表現がない  
605 かなど、受領後直ちに確認する。

### 606 8.3 報告書の達成評価

607 組織は確認等担当者に、実務規範に基づき、報告書が次の情報属性に基づき達成指標を満たしているか  
608 評価させる。

609 なお、情動性については、記録書から報告書に加工する際に、原則は除く。

610 a) **守秘性** 情報を取り扱う者及び情報共有方法を明確にし、情報漏えい（洩）がされていない点を評価

- 611 するとよい。もし、情報漏えい（洩）があった場合は、漏えい（洩）の悪化を防止した措置の内容に  
612 について評価するとよい。
- 613 **b) 完全性** 職域健康サービスの起承転結が明確に示されており、改ざんのおそれが認められない点を評  
614 価するとよい。
- 615 **c) 可用性** 職域健康専門家でない者でも、理解できる表現であるかを評価するとよい。図又は表につい  
616 ても評価に含めるとよい。
- 617 **d) 信頼性** 科学に基づいた根拠を示していることを評価するとよい。基礎科学又は統計学に基づく根拠  
618 がない場合は、類似の事例を示していることを評価するとよい。
- 619 **e) 責任性** 職域健康専門家が責任の所在を明確に示していることを評価するとよい。外部専門機関の書  
620 類の写しが添付されている点についても評価するとよい。

#### 621 8.4 報告書に関係する者からの聴取

622 組織は、確認等担当者が必要と判断した場合、報告書に関係する者から意見の聴取を行わせ、実態把握  
623 を行わせる。

624 報告書に関係する者には、職域健康専門家も含まれる。

#### 625 8.5 確認等担当者による評価

626 組織は確認等担当者に、報告書及び報告書に関係する者から聴取した意見を基に、実務規範に基づき、  
627 職域健康専門家が必要な業務を行っているか、及び報告書が必要な情報属性を満たしているかについて、  
628 評価を行わせる。

629 また、報告書に関係する者から聴取した意見については、一覧にまとめておくことが望ましい。

#### 630 8.6 確認等担当者による改善提案

631 組織は、評価に基づき必要がある場合は、確認等担当者に改善提案を行わせ、改善内容については、三  
632 者会議で協議し、必要な改善を行う。

633 なお、実務規範に定める業務が行われていない場合、報告書が実務規範の定める要件を満たしていない  
634 場合など、必要な場合は、職域健康専門家の交代又は実務規範の改正を行う。

### 635 9 インシデント対応

#### 636 9.1 インシデント対応に関するルール作成

637 インシデントが発生した場合は、組織は速やかに対応する必要がある。組織は、インシデントが発生し  
638 た場合の対応を考慮し、インシデント対応に関するルールをあらかじめ定めておくことが望ましい。

639 インシデント対応に関して、組織が過去の記録書を確認する必要がある場合は、配慮すべき情報を組織  
640 が知る可能性がある。したがって、組織は、記録書を確認する要件及び確認方法をあらかじめ定め、三者  
641 会議で合意形成をしておくことよい。

#### 642 9.2 通報及び招集

643 インシデントが発生した場合は、人手が必要となる。組織は必要各所へ通報すると同時に、従業員を招

644 集する。

645 職域健康専門家も招集することが望ましい。

### 646 9.3 インシデント被害者の安全確保

647 組織は、インシデント被害者の安全を確保し、悪化防止に努める。

648 また、二次災害を防止し、新たな被害者が出ないように努めることが望ましい。

649 職域健康専門家がいる場合は、インシデント被害者の健康状態の確認及び公的資格に基づく健康管理対  
650 応を行わせる。

### 651 9.4 現場保存

652 インシデントが発生した場合は、組織は悪化防止及び原因確認のために、現場保存を行うことが望まし  
653 い。

654 必要に応じて、実施中の業務を停止し、可能な範囲で機械の停止などを行うとよい。

### 655 9.5 インシデントの程度評価

656 組織は、インシデントの程度が重篤な場合か、又は重篤でなく業務再開が可能であるかの評価を行うこ  
657 とが望ましい。

658 重篤でなく業務再開が可能な場合は、安全を確認し順次業務を再開することが望ましい。

### 659 9.6 インシデントが重篤な場合の原因確認

660 インシデントの程度が重篤な場合、組織は、インシデント被害者及びその関係者から事情聴取し、イン  
661 シデントについて客観的情報を収集する。また、可能な範囲で写真又は動画を撮影しておくとい。

### 662 9.7 インシデントが重篤な場合の再発防止案を含むインシデントレポート作成

663 組織は、原因確認した内容をまとめて、職域健康専門家、関係管理職及びその他専門家の答申を受けて、  
664 再発防止案を含むインシデントレポートを作成する。

665 その際、職域健康専門家、関係管理職及びその他専門家には、関連する報告書及び記録書を確認させ、  
666 インシデントが防げなかった理由を十分に検討し、新たな再発防止案を作成させなければならない。さら  
667 に、再発防止案については、インシデントの発生の可能性及び重大性を考慮し、インシデント回避のため  
668 に優先度をつけて対策案を示させることが望ましい。

669 作成したインシデントレポートは、三者会議で協議し、内容に不足がないかを確認の上、改善に利用す  
670 る。

### 671 9.8 インシデント被害者又はその関係者への説明

672 組織は、インシデントレポートを作成した後、秘密情報及び従業員のプライバシーに留意し、インシデ  
673 ント被害者又はその関係者へ適切に説明を行うことが望ましい。特に、被害者に対しては、利用可能な制  
674 度などの説明についても行うことが望ましい。

675 その他、対応すべき法令がある場合は、誠実に対応する。

## 参考文献

- 676
- 677
- 678 [1] **JIS Q 9000:2015** 品質マネジメントシステムー基本及び用語
- 679 [2] **JIS Q 45001:2018** 労働安全衛生マネジメントシステムー要求事項及び利用の手引
- 680 [3] 産産業医ストラテジー (産業保健ストラテジーシリーズ第3版 第1巻)
- 681 [4] 「令和」の働き方 部下がいる全ての人のための 働き方改革を資産形成につなげる方法
- 682 [5] 産産業医の職務 Q&A (第10版) 増補改訂版
- 683 [6]
- 684 [7]