

タイトル

従業員参加型改善と進捗可視化により、集団分析理解を深め組織連携を強化した中規模製造業の取組

業種・規模

製造業・中規模(従業員約 100 名、三地区体制)

主要課題

集団分析の理解不足、職場改善活動の停滞、従業員参加の不足

実施方法

従業員参加型改善、意見交換会の定期運用、段階的フィードバック、改善進捗の可視化

改善施策

アクションチェックリストの活用、改善報告書の整理統合、会社側検討課題の一覧化、管理職へのフィードバック強化

導入

本事例は、複数地区に分かれた拠点体制で事業を展開する中規模製造業の第二地区工場における職場環境改善の取組である。対象となる工場の従業員数は約 100 名であり、本社は東京に所在している。九州の工場は第一地区、第二地区、黒崎地区の三地区で構成されており、それぞれが独立した生産機能を担いながら連携して運営されている。

産業保健体制としては、嘱託産業医が月 1 回程度来場し、過重労働面談などが多い時期には月 2 回の対応を行っていた。また、嘱託保健師が月 1 回訪問し、衛生管理者が第一地区から週 1 回第二地区に対応していた。さらに外部健診機関の心理職が「心の相談室」を担当し、メンタルヘルス相談や研修の機会も提供されていた。

ストレスチェックは毎年 9 月に Web 方式で実施され、回答は約 1 か月間の期間を設けて行われていた。質問票は新職業性ストレス簡易調査票を基礎としつつ、ハラスメント、心理的安全性、健康意識、前年度の職場環境改善効果などの追加項目を組み

込み、結果として約 80 項目規模の質問内容となっていた。回答後は Web 上で個人結果を即時確認できる仕組みが整備されており、受検率は 100%を維持していた。

高ストレス者の割合は全体の約 1 割であり、面接指導の機会も設けられていた。希望者は産業医と面談することができ、希望がない場合には心理カウンセリングや全員面接のタイミングを早めるなどの対応が行われていた。

このように制度としてのストレスチェックは安定的に運用されていたが、集団分析結果が必ずしも職場改善に十分活用されているとは言えない状況が続いていた。

課題

第一の課題は、集団分析結果に対する理解の不足であった。2024 年頃から組織再編が行われ、第一工場と第二工場の一部職場が同一部署として再編されるなど、分析単位が複雑化していた。その結果、管理職は複数の結果を同時に確認する必要が生じる場合があり、分析結果の読み取りが難しくなるケースが見られた。

また、分析結果に自分が直接管理していない従業員が含まれることもあり、結果に対する納得感が低下する場面もあった。管理職の中には、集団分析結果を「評価結果」や「成績表」のように受け止めてしまい、結果の共有に対して心理的抵抗を示すケースも存在していた。

第二の課題は、職場改善活動の停滞である。過去には、小集団活動とストレスチェックに基づく職場環境改善が並行して行われていた。しかし、報告書の形式や評価主体が異なることから、現場では二重の報告負担が生じていた。現場からは「どちらの活動に記載すればよいのか分からない」「同じ内容を二重に求められている」といった声が聞かれるようになり、改善活動への負担感が高まっていた。

第三の課題は、従業員参加の不足であった。改善活動は一部の担当者や管理職が中心となって進める傾向があり、職場全体で意見を交換する機会は十分とは言えなかった。そのため、集団分析結果が共有されても、具体的な行動につながらない場面が多く見られた。

このような状況から、産業保健スタッフは制度運用を継続するだけでは職場改善の実効性を高めることが難しいと判断した。

転機

改善の方向性としてまず検討されたのは、職場改善活動の整理と統合であった。従来は小集団活動とストレスチェック改善活動が並行して実施されていたが、これらを一本化し、職場環境改善はストレスチェック結果に基づく取組として整理する方針が採用された。

この変更により、改善報告書の様式と評価の枠組みが統一され、現場の負担軽減が図られた。従業員から出された意見は職場改善意見交換会で集約され、産業医が報告書として整理する形に変更された。報告書は小集団の従業員、管理職、健康管理部門へと回覧され、組織全体で共有される仕組みとなった。

さらに、会社側で対応が必要な課題については一覧化され、対応状況を「対応済」「検討中」「未対応」といった区分で整理する仕組みが導入された。これにより、改善提案がどのように扱われているかが可視化され、従業員の関心や参加意欲を高める効果が期待された。

実践

中核となった取組は、従業員参加型の職場改善意見交換会である。この意見交換会では、事前にアクションチェックリストを用いて職場状況を確認し、その集計結果を共有したうえで意見交換を行った。職場の良好な点と改善が必要な点を整理し、改善計画について話し合う場として運用された。

導入初期は、どのような意見が出たかを整理することが中心であり、具体的な計画立案までは求めていなかった。しかし取り組みを進める中で、改善意見報告書の項目を見直し、優先順位を整理する欄や具体的な改善計画を記載する欄を追加するなど、段階的に改善の具体性を高めていった。

改善活動は、従業員主導の取組と会社主導の取組の二つの軸で進められた。従業員主導の取組としては、整理整頓や5S活動を基盤とした改善が多く実施された。例えば、取り出しやすく保管場所が分かりやすい工具棚の整理、計器類ラベルの貼り替え、共有フォルダの整理整頓、マニュアルの更新や作成などが挙げられる。また、スケジュール共有アプリの活用や、火災・停電などの緊急時対応体制の見直し、席配置や作業体制の工夫など、現場の視点から実行可能な改善が積み重ねられた。

一方で会社主導の改善としては、設備や環境に関わる施策が進められた。エアコンの保守整備、職場の Wi-Fi 環境強化、有害物質のばく露軽減を目的とした異物除去装置の設置、夜間巡視時の安全確保のための作業灯増設などが実施された。これらの改善は会社側で進捗管理され、定期的に職場へ共有された。

管理職へのフィードバックでは、集団分析結果を評価として示すのではなく、職場の良い点を伝えることに重点が置かれた。現場が工夫しながら働きやすい職場づくりに取り組んでいることを積極的に伝えることで、管理職の受け止め方も徐々に変化していった。

変化

これらの取組の結果、ストレスチェックの総合健康リスクは経年的に大きな悪化を示さなかった。工場では人員減少や業務量増加の影響があったが、そのような状況下でも大きな悪化を防ぐことができた点は一定の成果と評価された。

また、質的な変化として、従業員の意識にも変化が見られた。以前は「意見を出しても変わらない」といった否定的な反応があったが、改善の進捗が可視化されるようになるにつれ、現場から前向きな提案が増えるようになった。

管理職の側でも、集団分析結果を単なる数値としてではなく、職場の状況と関連付けて理解するようになった。衛生管理者は、職場巡視や日常の活動が進めやすくなったと評価している。産業医にとっても、現場の具体的な状況を踏まえて管理職に説明できるようになり、集団分析結果の解釈がより実践的になった。

さらに、職場環境改善の取組を継続する中で、職場の一体感の向上も感じられるようになった。意見交換会などの場で課題を共有し、「この状況をどのように乗り越えるか」を話し合う機会が生まれたことが、職場の協力意識につながっていると考えられている。

産業保健スタッフと現場との関係性も深まり、職場環境改善に直接関係しない相談についても声が届きやすくなったという変化が確認されている。

示唆

本事例は、従業員参加型の取組と改善進捗の可視化を組み合わせることで、集団分析結果の理解と活用を促進した事例である。特に、改善活動の整理統合による負担軽減、意見交換会を通じた対話の促進、改善進捗の見える化といった要素が、職場環境改善の継続性を支える仕組みとして機能した。

また、改善活動を段階的に導入することで、現場の負担を抑えながら取り組みを定着させることができた点も重要である。集団分析結果を単独で提示するのではなく、現場の意見や背景と結び付けて共有することで、管理職や従業員の理解を深めることが可能となった。

中規模製造業では、組織再編や人員変動によって分析単位が変化しやすく、集団分析結果の理解が難しくなることがある。本事例は、そのような状況においても従業員参加型の仕組みと進捗可視化を組み合わせることで、職場環境改善を継続的に進めることができることを示している。