

千葉県下産業医の過重労働者への対応の実態調査

平成18年3月

労働者健康福祉機構

千葉産業保健推進センター

目 次

研 究 員 名 簿	3
は じ め に	4
対 象 及 び 方 法	5
結 果	6
考 察	15
結 論	19
アンケート調査票	23

研 究 員 名 簿

主任研究者

千葉産業保健推進センター 産業保健相談員 本 吉 光 隆

共同研究者

千葉産業保健推進センター	所 長	安 達 元 明
千葉産業保健推進センター	産業保健相談員	能 川 浩 二
千葉大学大学院環境労働衛生学	助 教 授	諏訪園 靖
千葉大学大学院環境労働衛生学	講 師	小 林 悦 子
千葉大学大学院環境労働衛生学	助 手	上 谷 実 礼

はじめに

近年の厳しい社会経済情勢の下、企業間競争の激化、企業における能力主義、成果主義的な賃金・処遇制度の導入など人事労務管理の差別化が進んでいる一方で、雇用の多様化、長時間労働などの厳しい労働環境により、仕事に関して強い不安やストレスを感じている労働者は増加する傾向にある。

厚生労働省により平成14年2月に「過重労働による健康障害防止のための総合対策」が策定され、平成16年4月には「過重労働・メンタルヘルス対策のあり方に係る検討会」も設置されたが、労働者の心身の過重な負荷・ストレスに対応し、すべての労働者の健康確保を図るためには、今後も事業者や産業保健スタッフによる取り組みをより一層充実させる必要がある。行政側も、業務の集中する層の長時間労働に伴う健康障害の増加が深刻化していることを踏まえて、労働安全衛生法の改正について議論してきた。

そこで今回、改正労働安全衛生法が平成18年4月1日より施行されることをうけて、平成17年度の産業保健調査研究として千葉県下産業医の過重労働者への対応の実態調査を行った。本調査は、過重労働面接の実情を把握し、現行の過重労働による健康障害防止のための総合対策のもとでの課題を明らかにし、法改正後の産業医による過重労働者への対応のあり方に対して提言を行うことを目的として実施したものである。

対象及び方法

対 象

対象者は千葉産業保健推進センターが保管している千葉市、船橋市、市原市の産業医名簿に記載されている全ての会員558名である。

調査内容

調査は質問紙法を用いて行った。調査内容は、調査対象産業医の背景として、事業場規模および雇用形態、資格、事業場の安全衛生管理体制を調査した。続いて、厚生労働省が示した「過重労働による健康障害防止のための総合対策」の周知状況、過重労働面談の実施の有無、その実情、過重労働に対する事業所の取り組み、今後望まれる対策などを取り上げ調査した。

調査方法

対象者に対して、郵送で質問紙を送付し、約1ヶ月を期限に回収をした。その時点で、再度、依頼状を送付して、回収率の向上に努めた。

結 果

回答数、回収率

回答者数は240名、回収率は43.0%であった。回答者の中には調査時に産業医活動をしていない78名が含まれていたため、産業医活動を行っているとして回答した162名について集計を行った。

回答者が勤務する事業所の業種と規模を表1（21ページ）に示す。業種では医療福祉業、教育研究業、その他のサービス業を含む「サービス業」と食品・飲料製造業、繊維工業・繊維製品製造業、出版・印刷業、鉄鋼・金属製品製造業、機械器具製造業、電気機械器具製造業、その他の製造業を含む「製造業」が同程度に多かった。事業所の規模では従業員数50～99人と100～299人の事業者で回答者が38人、45人と多数を占めていた。

回答者が勤務する事業所従業員の平均年齢を男女別に表2に示す。男性は40才代が最も多く、女性は30才代と40才代で45.8%、37.3%と大部分を占めていた。

表2 従業員の平均年齢

	男性		女性	
	回答数	%	回答数	%
20才代	1	0.7%	16	13.6%
30才代	34	23.1%	54	45.8%
40才代	95	64.6%	44	37.3%
50才代	17	11.6%	4	3.4%
合 計	147		118	

対象者の勤務形態と資格保有状況を表3、表4に示す。嘱託産業医として対象事業所に勤務している者が8割以上と多数を占めていた。資格保有状況は産業医として勤務する約85%が日本医師会認定産業医の資格を有しており、労働衛生コンサルタントの資格を有する者も13.3%見られた。

表3 勤務形態

	回答数	%
専属産業医	28	17.5%
嘱託産業医	132	82.5%
合 計	160	

表4 資格保有状況（複数回答）

	回答数	%
日本医師会認定産業医	153	84.5%
労働衛生コンサルタント	24	13.3%
その他	4	2.2%
合 計	182	

回答者が勤務する事業所の衛生管理者または（安全）衛生推進者の選任状況を表5（20ページ）に示す。全体では約85%が衛生管理者を選任しており、従業員数500人以上の規模の大きい事業所ではほとんどの事業所が衛生管理者を選任していた。事業所の規模が500人未満の事業所での衛生管理者の選任率は64～87%であり、500人未満の事業所では事業所の規模による大きな違いは見られなかった。

回答者の衛生委員会（安全衛生委員会を含む）への出席状況を表6（21ページ）に示す。従業員数30人以上の規模の事業所では「半年に1回程度」以上を合わせると概ね60～90%の出席率で、従業員数30人未満では衛生委員会に出席したことがない者が4割を超えていた。30人未満の事業所を除けば事業所規模による一定の傾向は見られなかった。

回答者が勤務する事業所に配置されている産業保健スタッフを表7に示す。常勤者のうち看護師は41%、保健師は15%であり、両者で常勤スタッフの半数をしめていた。非常勤スタッフのうち精神科医は31%をしめており、3.4%と少数ではあるが常勤の精神科医も見られた。

表7 事業所における産業保健スタッフ配置状況

	常勤		非常勤(嘱託)	
	回答数	%	回答数	%
看護師	61	40.9%	9	12.0%
保健師	23	15.4%	4	5.3%
栄養士	18	12.1%	8	10.7%
産業カウンセラー	4	2.7%	4	5.3%
ケースワーカー	10	6.7%	5	6.7%
臨床心理士	7	4.7%	10	13.3%
心理相談員	5	3.4%	9	12.0%
診療内科医	4	2.7%	2	2.7%
精神科医	5	3.4%	23	30.7%
その他	12	8.1%	1	1.3%
合計	149		75	

平成14年2月に厚生労働省が示した「過重労働による健康障害防止のための総合対策」の内容の周知状況は、「とてもよく知っている」「まあまあ知っている」「少しは知っている」と答えた者は合計73.4%、「あまりよく知らない」「全く知らない」と答えた者は22.8%であった。「指針自体の存在を知らなかった」と回答した者は3.7%であった。(表8)

表8 厚生労働省指針の周知状況

	回答数	%
指針をととてもよく知っている	26	16.0%
まあまあ知っている	54	33.3%
少しは知っている	39	24.1%
あまりよく知らない	33	20.4%
全く知らない	4	2.5%
指針自体の存在を知らなかった	6	3.7%
合 計	162	

過去1年間の過重労働の労働者に対する面接指導の経験は「経験なし」と回答した者が63%、「経験あり」が37%であった。経験がある者のうち30人未満を面接した者が72%を占めていた。100人以上と回答した者は13%であった。(表9-1、9-2)

表9-1 過重労働の労働者に対する面接指導経験の有無

	回答数	%
経験なし	102	63.0%
経験あり	60	37.0%
合 計	162	

表9-2 経験ありの場合の経験人数

	回答数	%
5人以下	21	35.0%
5-30人	22	36.7%
30-50人	5	8.3%
50-100人	4	6.7%
100人以上	8	13.3%
合 計	60	

過重労働者に対する面接指導経験あり、と回答した者のうち、一人当たりの面接時間は5-10分が35%と最も多く、次いで10-15分が28.3%、15-20分が16.7%の順であった（表10）。

表10 面接指導のための時間は一人当たりどれくらいですか？

	回答数	%
5分未満	6	10.0%
5-10分	21	35.0%
10-15分	17	28.3%
15-20分	10	16.7%
20分以上	6	10.0%
合 計	60	

以下は、設問10にて過重労働者に対する面接指導経験あり、と回答した者に対する質問の回答を示す。

過重労働の面接指導の前に労働者に対するアンケート調査を行うかどうか、また、行う場合はどの種類のアンケート調査を行うかを複数回答で質問した結果を表11-1, 2に示す。事前のアンケート調査を行わないと答えた者が6割以上と多く、アンケート調査を行うと回答した者の中では厚生労働省の「労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト」を利用すると答えた者が67%で最も多かった。

表11-1 面接指導の前に労働者に対するアンケート調査を行うか

	回答数	%
行わない	35	62.5%
行う	21	37.5%
合 計	56	

表11-2 アンケート調査を行う場合にどの種類の調査票を利用するか（複数回答）

	回答数	%
労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト	14	66.7%
自己評価式抑うつ性尺度（SDS）	5	23.8%
気分プロフィール調査（POMS）	0	0.0%
NIOSH職業性ストレス調査票	2	9.5%
その他	6	28.6%
合 計	21	

面接指導での質問事項を複数回答可で表12に示す。「自覚症状」「睡眠時間」がともに90%以上と多く、「職場の人間関係」も70%近い回答があった。他に半数以上の回答者が選んだのは「就寝時間」と「平均的な退社時間」であった。

表12 面接指導ではどのような内容について質問するか？(複数回答)

	回答数	%
自覚症状	56	93.3%
睡眠時間	55	91.7%
就寝時間	33	55.0%
平均的な退社時間	33	55.0%
通勤時間	23	38.3%
酒やタバコなどの習慣	26	43.3%
運動習慣	25	41.7%
家族構成	18	30.0%
職場の人間関係	41	68.3%
その他	10	16.7%
合 計	60	

過去1年間に過重労働が原因と推測される健康障害が発生した事例の経験は「経験なし」と回答した者が約70%であり、「経験あり」と答えた者の中では「うつ状態・うつ病」が約90%と最も多かった(表13-1、13-2、表14)。

表13-1 過去1年間に過重労働が原因と推測される健康障害が発生した事例を経験したことがあるか？

	回答数	%
なかった	40	67.8%
あった	19	32.2%
合 計	59	

表13-2 健康障害を経験している場合の事例数

	回答数	%
1人	5	26.3%
2-3人	8	42.1%
4-5人	1	5.3%
5人以上	2	10.5%
回答なし	3	15.8%
合 計	19	

表14 その健康障害はどのようなものであったか？(複数回答)

	回答数	%
うつ状態・うつ病	17	89.5%
神経症	5	26.3%
自律神経失調症	2	10.5%
アルコールの問題	3	15.8%
対人関係の問題	5	26.3%
睡眠障害	7	36.8%
その他	3	15.8%
合 計	19	

上記健康障害が発生した事例への対応について（複数回答可）の結果を表15に示す。「上司に対して業務の量的・質的軽減を求めた」という回答が約90%ともっとも多く、次いで「専門医受診を指示した」が68%、「定期的な産業医面接を指示した」が58%であった。「すぐに休業を指示した」割合は26%であり、「特に何もしなかった」という回答はなかった。

表15 健康障害が発生した事例についてどのように対応したか（複数回答）

	回答数	%
すぐに休業を指示した	5	26.3%
上司に対して業務の量的・質的軽減を求めた	17	89.5%
短時間労働を指示した	5	26.3%
専門医受診を指示した	13	68.4%
定期的な産業医面接を指示した	11	57.9%
特に何もしなかった	0	0.0%
その他	2	10.5%
合 計	19	

上記健康障害が発生した事例への、産業医の助言・指導に対する事業所側の反応は「産業医の助言・指示通りに積極的に対応した」場合がもっとも多く、90%の回答であった。

一方、「あまり積極的に対応しなかった」「何もしなかった」という回答はなかった。（表16）

表16 健康障害が発生した場合、産業医の助言・指導に対して事業所側はどのように対応したか

	回答数	%
産業医の助言・指示通りに積極的に対応した	17	89.5%
まあまあ積極的に対応した	2	10.5%
あまり積極的に対応しなかった	0	0.0%
何もしなかった	0	0.0%
合 計	19	

過重労働者に対する面接指導は健康障害の予防に有効であると思うか、という質問への回答を表17に示す。「大変有効である」が23%、「まあまあ有効である」が49%、「少しは有効である」が25%であった。

過重労働による健康障害を予防するために今後さらに必要と考えられる対策（複数回答可）を表18に示す。「職場の管理監督者に対する啓蒙活動」「労働者に対する啓蒙活動」がともに7割前後と多かった。「対策は必要ない」と考える者はいなかった。

表17 過重労働者に対する面接指導は健康障害の予防に有効であると思うか

	回答数	%
大変有効である	13	22.8%
まあまあ有効である	28	49.1%
少しは有効である	14	24.6%
あまり有効でない	2	3.5%
全く有効でない	0	0.0%
合 計	57	

表18 今後さらに過重労働による健康障害を予防するために必要な対策（複数回答）

	回答数	%
職場の管理監督者に対する啓蒙活動	41	68.3%
労働者に対する啓蒙活動	43	71.7%
産業保健スタッフの拡充	12	20.0%
長時間労働を禁止する労務管理体制	20	33.3%
対策は必要ない	0	0.0%
その他	0	0.0%
合 計	60	

表19 過重労働に対する面接指導を行っていない理由（複数回答）

	人数	%
過重労働が発生していないから	54	52.9%
人手が足りない	4	3.9%
時間的余裕がない	7	6.9%
経済的余裕がない	0	0.0%
具体的にどうすればよいか分からない	1	1.0%
事業所から依頼がない	42	41.2%
その他	3	2.9%
合 計	102	

次に、設問10にて過重労働者に対する面接指導を行った経験がない、と答えた者が過重労働に対する面接指導を行っていない理由は「過重労働が発生していないから」が53%、「事業所から依頼がない」が41%であった（表19）。

対象者が勤務する事業所の規模別過重労働面接指導経験の有無を表20（21ページ）に、面接経験なしの場合の理由を表21（22ページ）に示す。従業員数300人以上の事業所で面接指導経験がないと答えた者は46%、300人未満の中小規模事業所では71%であった（表20）。

面接指導を行っていない理由は「人手が足りない」「時間的余裕がない」「経済的余裕がない」「具体的にどうすればよいか分からない」と答えた者は少数で、従業員数300-499人で「事業所から依頼がない」と回答した者が14%と少なかった他は、事業所規模に関わらず、「過重労働が発生していないから」と「事業所から依頼がない」という回答がほとんどであった（表21）。

なお、表9、表20、表21で面接指導経験がない者の合計回答数が異なるのは事業所規模を答えなかった者が3名いたためである。

次に、過重労働者に対する面接指導実施状況に関連すると考えられる因子を回答者が勤務する事業所規模、回答者の勤務形態、回答者が勤務する事業所の衛生管理者又は（安全）衛生推進者の選任状況、回答者の衛生委員会出席状況、厚生労働省の「過重労働による健康障害防止のための総合対策」の周知状況の5項目に分けてロジスティック回帰分析を行った。表22にはそれぞれの変数に対するオッズ比と95%信頼区間を示す。従業員数が300人以上の事業所では50人未満の事業所と比較して、オッズ比4.388、95%信頼区間（1.09-17.7）であり、面接指導実施状況に統計学的な有意差があった。その他の因子は面接実施状況との間に有意な関連は認められなかった。

表22 ロジスティック回帰分析による面接指導実施状況の関連因子

変数	オッズ比	95%信頼区間	
事業所規模（/50人未満）			
50-299人	2.222	0.58	8.49
300人以上	4.388*	1.09	17.70
勤務形態（/嘱託医産業医）			
専属産業医	0.892	0.33	2.39
衛生管理者選任状況（/選任なし）			
選任あり	0.863	0.23	3.18
検討中	6.323	0.76	52.69
衛生委員会出席状況（/出席経験なし）			
月に1回程度	1.192	0.39	3.62
2~3ヶ月に1回程度	0.212	0.04	1.05
半年に1回程度	1.317	0.35	4.98
年に1回程度	0.175	0.03	1.20
厚生省対策の周知状況（/知らない）			
知っている	1.227	0.26	5.78
少しは知っている	0.321	0.07	1.53

*:P<0.05

以下は、設問10にて過重労働者に対する面接指導を行った経験がない、と答えた者に対する質問の回答を示す。

過重労働が発生した場合、面接指導を行うか、という質問に対しては半数が「行う予定である」と回答した。「行わない予定である」と回答した者もごく少数いた（表23）。

面接指導のための時間は一人当たりどれぐらい必要と考えるか、という質問に対しては10-20分と答えた者が約半数であった（表24）。

表23 過重労働が発生した場合、面接指導を行うか

	回答数	%
行う予定である	51	51.0%
事業所の方針に従う	34	33.0%
その時になってみないと分からない	14	14.0%
行わない予定である	2	2.0%
合 計	100	

表24 面接指導のための時間は一人当たりどれぐらい必要と考えるか？

	回答数	%
5分未満	0	0.0%
5-10分	14	14.3%
10-15分	28	27.6%
15-20分	21	21.4%
20分以上	36	36.7%
合 計	98	

面接指導の前にアンケート調査を行う予定かどうか、また、行う場合はどの種類のアンケート調査を行うかを複数回答で質問した結果を表25-1、2) に示す。「行わない」予定と回答した者が6割以上であり、アンケート調査を行うと回答した者の中では厚生労働省の「労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト」を利用すると答えた者が55%で最も多かった。

表25-1 面接指導の前に労働者に対するアンケート調査を行うか

	回答数	%
行わない	62	60.8%
行う	40	39.2%
合 計	102	

表25-2 アンケート調査を行う場合にどの種類の調査票を利用するか（複数回答）

	回答数	%
労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト	22	55.0%
自己評価式抑うつ性尺度 (SDS)	9	22.5%
気分プロフィール調査 (POMS)	3	7.5%
NIOSH職業性ストレス調査票	6	15.0%
その他	3	7.5%
合 計	40	

面接指導で質問する予定の内容について複数回答可で表26に示す。「自覚症状」「睡眠時間」が80%以上と多く、「平均的な退社時間」「職場の人間関係」が次に多かった。

表26 面接指導ではどのような内容について質問する予定か？
(複数回答)

	回答数	%
自覚症状	86	84.3%
睡眠時間	84	82.4%
就寝時間	58	56.9%
平均的な退社時間	72	70.6%
通勤時間	63	61.8%
酒やタバコなどの習慣	65	63.7%
運動習慣	48	47.1%
家族構成	45	44.1%
職場の人間関係	77	75.5%
その他	12	11.8%
合 計	102	

過重労働者に対する面接指導は健康障害の予防に有効であると思うか、という質問の回答結果を表27に示す。「大変有効である」が32%、「まあまあ有効である」が33%、「少しは有効である」が31%であり、ほぼ同じ割合であった。

過重労働による健康障害を予防するために今後さらに必要と考えられる対策(複数回答可)を表28に示す。「職場の管理監督者に対する啓蒙活動」が80%と多く、次いで「労働者に対する啓蒙活動」が60%であった。「対策は必要ない」と考えた者は2%であった。

表27 過重労働者に対する面接指導は健康障害の予防に有効であると思うか

	回答数	%
大変有効である	32	32.3%
まあまあ有効である	33	33.3%
少しは有効である	31	31.3%
あまり有効でない	2	2.0%
全く有効でない	1	1.0%
合 計	99	

表28 今後さらに過重労働による健康障害を予防するために必要な対策(複数回答)

	回答数	%
職場の管理監督者に対する啓蒙活動	82	80.4%
労働者に対する啓蒙活動	61	59.8%
産業保健スタッフの拡充	18	17.6%
長時間労働を禁止する労務管理体制	41	40.2%
対策は必要ない	2	2.0%
その他	5	4.9%
合 計	102	

考 察

勤勉な国民性を背景に、わが国の労働者は世界の国々と比較してかなりの長時間労働をものともせず、20世紀の高度経済成長を成し遂げてきた。しかし、昨今の厳しい経済環境の下、企業間の競争の激化、人事労務管理体制の変化等を背景として、労働者の受けるストレスは急速に拡大する傾向にある。このような中で、長期間にわたる疲労の蓄積による健康障害やいわゆる過労自殺などの問題が発生し、新聞などのマスコミでも注目を浴びることが頻繁になってきており、労働者の健康確保対策の充実強化が課題となっている。このような流れを受けて、厚生労働省により平成14年2月に「過重労働による健康障害防止のための総合対策」が策定され、労働時間短縮や労働者の健康管理に係る措置等について行政指導が実施されるようになり、産業保健の現場でも過重労働者に対する面接指導が手探りの中で始められた。平成16年4月には「過重労働・メンタルヘルス対策のあり方に係る検討会」も設置され、産業保健推進センターや地域医師会などが主催する研修会や産業保健スタッフの自助努力などを積み重ねた結果、大企業を中心に、過重労働者に対する面接指導は一部では形式も整い、一定の成果を上げてきたと言えるであろう。しかしその一方で、労働観の多様化・短時間労働者の増加も進み、労働時間は長短両極へ二極分化することにより、特に業務の集中する層の長時間労働に伴う健康障害の増加は深刻化しているという側面もある。このような状況を鑑みて、厚生労働省は関係法律の見直しによる関係者の自主的な取り組みを促進すべく、労働安全衛生法を一部改正、平成18年4月1日より施行予定としている。それにより、事業者は1週当たり40時間を超えて行う労働時間が1月当たりで100時間を超え、疲労の蓄積が認められるものであって、面接指導に係る申し出を行った者に対し、医師による面接指導を行うとともに、その結果に応じた措置を講じる義務を負うことになる。

これまでも大規模事業場と比較して中小規模事業場では安全衛生体制の遅れや保健指導の実施が少ないことが指摘されてきたが、過重労働面接指導についてもまた然りである。今般の法改正の適応は、平成20年3月31日までは常時50人以上の労働者を使用する事業場に限る、という経過措置が設定されており、小規模事業場に関しては法的な対策がなされない状況にある。現在の労働安全衛生法では常時50人以上の労働者を使用する事業場での産業医の選任は定められているが、50人未満の小規模事業場についての選任義務はないことになっており、再度の法改正が行われる可能性は否定できないが、現在の法体制のもとで平成20年3月までの経過措置が切れるとすれば、小規模事業場に対する産業医の共同選任事業を支援している産業保健推進センターが果たすべき役割は決して瑣末なものではないはずである。そのため、

法改正を目前に、現時点での過重労働面接指導の実情を把握し、問題点があればそれを整理し、労働安全衛生法改正の経過措置が終了した後に生じてくるであろう課題を見据えて、法改正後に産業保健推進センターが担ってゆくべき戦略を明らかにする目的で本調査を実施した。

今回の調査の結果、回答のあった産業医の7割以上が平成14年2月に厚生労働省が示した「過重労働による健康障害防止のための総合対策」の内容を知っており、産業医については対策の周知状況はまずまずと思われた。しかし、実際に過重労働者に対する面接指導の経験者は4割に満たず、面接指導の経験のない者の方が多数であった。さらに事業場規模ごとに面接経験の有無を比較すると従業員数300人以上の事業所では面接指導経験がないと答えた者は46%であったが、300人未満の中小規模事業場では71%が「面接経験なし」と回答しており、事業場規模によって過重労働者の面接指導実施状況に差があるということが分かった。さらに、過重労働者に対する面接指導実施状況に関連すると考えられる因子5項目（回答者が勤務する事業所規模、回答者の勤務形態、回答者が勤務する事業所の衛生管理者又は（安全）衛生推進者の選任状況、回答者の衛生委員会出席状況、厚生労働省の「過重労働による健康障害防止のための総合対策」の周知状況）でロジスティック回帰分析を行った結果でも、従業員数が300人以上の事業所では50人未満の事業所と比較して、オッズ比4.388、95%信頼区間（1.09－17.7）と統計学的に有意であり、大規模事業所では小規模事業所よりも面接を実施している回答者が多かった。その他の因子については全て有意ではなく、事業所規模により面接指導実施状況に違いがあることが明らかになった。これらのことから、大規模事業所においては勤務時間管理や過重労働対策が実施されているのに対し、中小規模事業所では過重労働対策が充分でないことが推測された。一方、面接指導を行っていない理由は「人手が足りない」「時間的余裕がない」「経済的余裕がない」「具体的にどうすればよいか分からない」と答えた者は少数で、従業員数300－499人で「事業所から依頼がない」と回答した者が14%と少なかった他は、事業所規模に関わらず、「過重労働が発生していないから」と「事業所から依頼がない」という二つの回答がほとんどであった。昨今の厳しい社会経済状況を考慮すると「過重労働が全く発生していない」事業場が半数も存在することは、些か考えにくいように思われる。また、大規模事業場と比べると中小規模事業場の方が上記二種類の回答率は高い傾向があったが、500人以上の事業場に限っても「過重労働は発生しておらず」と「事業所の依頼がない」という回答がそれぞれ半数程度あった。この結果、事業場規模に関わらず、労働時間の把握が効率的かつ正確になされているか、また事業所の経営者や人事・労務担当者に厚労省の対策が周知されており、努力義務とはいえ事業主が責任を持って過重労働対策に真摯に取り組んでいるかどうかという疑問が生じてきた。本調査の結果、顕在化したこれ

らの事実は今後の産業保健推進センターの活動の羅針盤となろう。すなわち今般の法改正に伴い、行政側からの指導のみならず、産業保健推進センターが行う事業主や人事・労務担当者への法改正の概要の伝達や過重労働が引き起こす健康障害についての啓蒙活動、また過重労働者に対する面接指導の具体的あり方についての情報提供がこれまで以上に重要になるということである。

その他の結果では、調査に回答のあった産業医が過重労働による健康障害を経験した場合には、事業所側は産業医の助言・指導にほぼ全例で積極的に対応しており、現時点では事業所側の問題発生後の処理は円滑に行われていることが推測された。面接指導を経験した者のうち、過重労働が原因と推測される健康障害が発生した事例を経験したことのある回答者は19名と決して多くはなかったが、労働安全衛生法の改正がなされ、事業主の責任が明確化され、「過重労働は発生していない」「事業所の依頼がない」ために面接指導を行ったことがない産業医が面接指導を経験する機会が増えてくることが予想される。調査票の自由記載欄には産業保健推進センターへの要望として面接指導のマニュアル作成や面接時に参考となるアンケート調査をHP上に掲載して欲しいという声があり、企業に所属しない嘱託産業医を中心にセンターに期待する意見は多かった。

今回の調査の結果、これまでに過重労働面接指導を行ったことがない千葉県下の産業医が、その理由として挙げたのは、事業所の規模に関わらず「過重労働が発生していない」ため、「事業所からの依頼がない」ためであるということが分かった。法改正施行後は過重労働者に産業医の面接指導を受けさせることは事業主の義務となるため、今後は地域の産業医のみならず事業主や人事・労務担当者に対する支援活動も産業保健推進センターの任務となると予想された。

結 論

1. 厚生労働省の策定した「過重労働による健康障害防止のための総合対策」を知っている者は約半数であった。
2. 本調査の結果、過重労働者に対する面接指導を経験している産業医は37%、経験していない産業医は67%であった。
3. 面接指導を実施していない理由は「過重労働が発生していないから」と「事業所から依頼がない」からがほとんどであった。
4. 面接指導を実施している場合、面接時に「自覚症状」「睡眠時間」について質問している者が90%と多かった。
5. 過重労働者に対する面接指導実施状況に関連すると考えられる因子5項目（回答者が勤務する事業所規模、回答者の勤務形態、回答者が勤務する事業所の衛生管理者又は（安全）衛生推進者の選任状況、回答者の衛生委員会出席状況、厚生労働省の「過重労働による健康障害防止のための総合対策」の周知状況）でロジスティック回帰分析を行った結果、従業員数が300人以上の事業所では50人未満の事業所と比較して、オッズ比4.388、95%信頼区間（1.09－17.7）と統計学的に有意であり、大規模事業所では小規模事業所よりも面接を実施している回答者が多かった。その他の因子のオッズ比は全て有意ではなかった。
6. 過重労働者に対する面接指導を有効と考えている者は面接経験がある者で72%、経験がない者で65%であった。
7. 過重労働者への対応に関する産業医や事業主への具体的な指導は、今後も継続して産業保健推進センターの重要な課題である。

表1 対象者の勤務事業所の業種と規模

	事業所規模															
	30人未満		30-49人		50-99人		100-299人		300-499人		500-999人		1000人以上		合計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
建設業	0	0.0%	1	9.1%	2	5.3%	4	8.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	0.0%
製造業	0	0.0%	1	9.1%	12	31.6%	13	28.9%	2	13.3%	7	43.8%	10	38.5%	45	38.5%
電気・ガス・水道	0	0.0%	0	0.0%	2	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	1	3.8%	4	3.8%
運輸・通信業	0	0.0%	1	9.1%	4	10.5%	4	8.9%	0	0.0%	0	0.0%	3	11.5%	12	11.5%
卸売・小売業・飲食店	0	0.0%	1	9.1%	1	2.6%	2	4.4%	1	6.7%	0	0.0%	1	3.8%	6	3.8%
金融・保険業	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	13.3%	0	0.0%	2	7.7%	4	7.7%
サービス業	6	85.7%	2	18.2%	10	26.3%	14	31.1%	7	46.7%	1	6.3%	2	7.7%	42	38.5%
官公署	1	14.3%	2	18.2%	5	13.2%	5	11.1%	3	20.0%	5	31.3%	6	23.1%	27	23.1%
その他	0	0.0%	3	27.3%	2	5.3%	3	6.7%	0	0.0%	2	12.5%	1	3.8%	11	11.5%
合計	7		11		38		45		15		16		26		158	

表5 衛生管理者または（安全）衛生推進者の選任状況

	事業所規模															
	30人未満		30-49人		50-99人		100-299人		300-499人		500-999人		1000人以上		合計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
選任している	5	71.4%	7	63.6%	32	82.1%	37	82.2%	13	86.7%	13	100.0%	25	96.2%	132	96.2%
選任していない	1	14.3%	3	27.3%	5	12.8%	6	13.3%	2	13.3%	0	0.0%	0	0.0%	17	13.3%
検討中	1	14.3%	1	9.1%	2	5.1%	2	4.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.8%	7	5.1%
合計	7		11		39		45		15		13		26		156	

表6 産業医の衛生委員会への出席状況

	事業所規模															
	30人未満		30-49人		50-99人		100-299人		300-499人		500-999人		1000人以上		合計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
月に1回程度	1	14.3%	6	54.5%	14	36.8%	21	47.7%	9	60.0%	5	33.3%	15	57.7%	71	
2~3ヶ月に1回程度	0	0.0%	1	9.1%	6	15.8%	4	9.1%	3	20.0%	2	13.3%	4	15.4%	20	
半年に1回程度	2	28.6%	3	27.3%	10	26.3%	4	9.1%	1	6.7%	3	20.0%	2	7.7%	25	
年に1回程度	1	14.3%	1	9.1%	5	13.2%	5	11.4%	1	6.7%	0	0.0%	3	11.5%	16	
出席したことはない	3	42.9%	0	0.0%	3	7.9%	10	22.7%	1	6.7%	5	33.3%	2	7.7%	24	
合計	7		11		38		44		15		15		26		156	

表20 回答者が勤務する事業所の規模別過重労働面接指導経験の有無

	事業所規模															
	30人未満		30-49人		50-99人		100-299人		300-499人		500-999人		1000人以上		合計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
面接あり	0	0.0%	4	6.7%	12	20.0%	14	23.3%	7	11.7%	7	11.7%	16	26.7%	60	
面接なし	7	7.1%	7	7.1%	27	27.3%	32	32.3%	8	8.1%	8	8.1%	10	10.1%	99	

表21 回答者が勤務する事業所の規模別過重労働面接を行っていない理由（複数回答）

	30人未満		30-49人		50-99人		100-299人		300-499人		500-999人		1000人以上		合計	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%	回答数	%
過重労働が発生していないから	7	100.0%	4	57.1%	19	70.4%	11	34.4%	4	50.0%	4	50.0%	4	40.0%	53	53.5%
人手が足りない	0	0.0%	0	0.0%	1	3.7%	1	3.1%	0	0.0%	1	12.5%	0	0.0%	3	3.0%
時間的余裕がない	0	0.0%	1	14.3%	1	3.7%	3	9.4%	1	12.5%	1	12.5%	0	0.0%	7	7.1%
経済的余裕がない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
具体的にどうすればよいか分からない	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.0%
事業所から依頼がない	0	0.0%	3	42.9%	10	37.0%	19	59.4%	1	12.5%	3	37.5%	5	50.0%	41	41.4%
その他	0	0.0%	1	14.3%	0	0.0%	2	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	10.0%	4	4.0%

『千葉県下産業医の過重労働者への対応の実態調査』

記入上のご注意

- ・ 調査票の回答は、貴事業所の産業医の方がお答え下さい。
- ・ 設問に対する回答は、選択肢の各番号を○印で囲んで下さい。
- ・ 本調査票の内容は、当センターの今後の活動のために統計処理をしますので、貴事業所の回答内容が個別に外部へ漏れることはありません。
- ・ 調査内容等についてご不明な点がありましたら、下記までお問い合わせ下さい。

独立行政法人 労働者健康福祉機構 千葉産業保健推進センター
〒260-0025 千葉市中央区問屋町1-35
ポートサイドタワー 13階
TEL043-245-3551 FAX043-245-3553
担当；永山

1. 先生が勤務されている事業所の業種は、次のどれに該当しますか

(該当記号に○を付けてください、以下同様)

- A. 建設業 B. 製造業 (a. 食品・飲料製造業 b. 繊維工業・繊維製品製造業 c. 出版・印刷業
d. 鉄鋼・金属製品製造業 e. 機械器具製造業 f. 電気機械器具製造業 g. その他の製造業)
C. 電気・ガス・水道 D. 運輸・通信業 E. 卸売・小売業・飲食店 F. 金融・保険業
G. サービス業 (a. 医療福祉業 b. 教育研究業 c. その他のサービス業) H. 官公署
I. その他 ()

2. 事業所の常用従業員は何人ですか？(常用パート職員を含む)

- A. 30人未満 (人) B. 30～49人 C. 50～99人 D. 100～299人
E. 300～499人 F. 500～999人 G. 1000人以上 (人)

3. 従業員の平均年齢は何才ですか？

- (男性) A. 20才台 B. 30才台 C. 40才台 D. 50才台
(女性) A. 20才台 B. 30才台 C. 40才台 D. 50才台

4. 先生の勤務形態を教えてください。

- A. この事業所の専属勤務である B. 嘱託医として勤務している

5. 先生は、以下のどの資格を保持されていますか？

- A. 日本医師会認定産業医 B. 労働衛生コンサルタント C. その他

6. 勤務されている事業所では衛生管理者又は(安全)衛生推進者を選任していますか？

- A. 選任している B. 選任していない C. 検討中

7. 衛生委員会(安全衛生委員会も含む)にはどの程度の頻度で出席されていますか？

- A. 月に1回程度 B. 2～3ヶ月に1回程度 C. 半年に1回程度
D. 年に1回程度 E. 出席したことはない

8. 事業所に配置されている職種で常勤には○、非常勤(嘱託)には△を付けてください。

- A. 看護師 B. 保健師 C. 栄養士 D. 産業カウンセラー E. ケースワーカー
F. 臨床心理士 G. 心理相談員 H. 心療内科医 I. 精神科医 J. その他 ()

9. 平成14年2月に厚生労働省が示した「過重労働による健康障害防止のための総合対策」の内容についてご存知ですか？

- A. とてもよく知っている B. まあまあ知っている C. 少しは知っている
D. あまりよく知らない E. 全く知らない F. 対策自体の存在を知らなかった

10. 先生は過重労働の労働者に対する面接指導を行ったことがありますか？

- A. ある B. ない

★以下は設問10. にてA. ある と回答された方のみお答え下さい。

B. ない と回答された方は4ページへお進み下さい。

A-11. 面接指導した労働者はこの1年間で何人くらいですか？

A. 5人以下 B. 5～30人 C. 30～50人 D. 50～100人 E. 100人以上

A-12. 面接指導のための時間は一人当たりどれくらいですか？

A. 5分未満 B. 5～10分 C. 10～15分 D. 15～20分 E. 20分以上

A-13. 面接指導の前に労働者に対するアンケート調査を行いますか？

A. 行う⇒以下 (1) にお答え下さい⇒その後、設問A-14へお進み下さい

B. 行わない⇒設問A-14へお進み下さい

(1) どの調査法を使用しましたか？ (複数回答可)

- a. 労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト (厚生労働省)
- b. Self-rating Depression Scale (自己評価式抑うつ性尺度) SDS
- c. 気分プロフィール調査 (POMS) d. NIOSH職業性ストレス調査票
- e. その他 ()

A-14. 面接指導ではどのような内容について質問されますか？ (複数回答可)

- a. 自覚症状 b. 睡眠時間 c. 就寝時間 d. 平均的な退社時間 e. 通勤時間
- f. 酒やタバコなどの習慣 g. 運動習慣 h. 家族構成 i. 職場の人間関係
- j. その他 ()

A-15. 過去1年間に過重労働が原因と推測される健康障害が発生した事例を経験されたことがありますか？

A. あった (人) ⇒以下 (1) ～ (3) にお答え下さい⇒その後、設問A-16へお進み下さい

B. なかった⇒設問A-16へお進み下さい

(1) 健康障害の内容はどのようなものでしたか？ (複数回答可)

- a. うつ状態・うつ病 b. 神経症 c. 自律神経失調症 d. アルコールの問題
- e. 対人関係の問題 f. 睡眠障害 n. その他 ()

(2) 健康障害が発生した事例について、どのように対応されましたか？ (複数回答可)

- a. すぐに休業を指示した b. 上司に対して業務の量的・質的軽減を求めた
- c. 短時間労働を指示した d. 専門医受診を指示した e. 定期的な産業医面接を指示した
- f. 特に何もしなかった g. その他 ()

(3) 健康障害が発生した場合、産業医の助言・指導に対して事業所側はどのように対応しましたか？ (複数回答可)

- a. 産業医の助言・指示通りに積極的に対応した b. まあまあ積極的に対応した
- c. あまり積極的に対応しなかった d. 何もしなかった

千葉県下産業医の過重労働者への対応の実態調査

発行月日：平成18年3月

発行者：独立行政法人労働者健康福祉機構 千葉産業保健推進センター
〒260-0025 千葉県千葉市中央区問屋町1-35 千葉ポートサイドタワー 13階

TEL 043 (245) 3551

FAX 043 (245) 3553

