

千葉県下産業医の過重労働者への対応の実態調査

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

1 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 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。

2 対象および方法

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 名を対象とした。調査方法は質問紙法を用いた。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。

3 結果と考察

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は回答した 162 名について集計を行った。

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」と答えた者は合計 49.3%、「あまりよく知らない」「全く知らない」と答えた者は 22.9%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。

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。

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 26%であったが、300 人未満の中小規模事業場では 74%

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。

過重労働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、下表のごとくロジスティック回帰分析を行った。

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
厚労省対策の周知状況（/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

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り、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。

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」と答えた者は事業所規模に関わらず少数であった。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1/8と少なかった他は、全回答者のうち53%が「過重労働が発生していないから」、41%が「事業所から依頼がない」と回答したが、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、考えにくいように思われた。

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。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はこれまで以上に重要になるであろう。

4 結論

- 1) 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。
- 2) 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、今後も産業保健推進センターの重要な継続課題である。