

# 事業場の規模別にみた過重労働による健康障害防止対策の 取組状況等に関する調査研究（平成 18 年度の追跡調査）

和歌山産業保健推進センター 所長 柏井洋臣  
相談員 宮下和久  
相談員 生田善太郎  
相談員 津田晴子  
特別相談員 森岡郁晴

和歌山県下の労働者数 50 人未満の事業場を含む事業場を対象に、過重労働による健康障害防止対策の取組み状況などについて明らかにし、今後の過重労働による健康障害防止対策に資することを目的とする。

## 対象と方法

和歌山産業保健推進センターと和歌山・海南地域産業保健センター、田辺産業保健センターに登録されている 667 事業場に対して、質問紙によるアンケート調査を郵送法で行った。アンケートは 2008 年 6 月に配布・回収した。回収数は 282 件（回収率 42.3%）であったが、総労働者数が記載されていなかった 9 件は解析から除外したので、有効回答数は 273 件となった。規模別の対象事業場数、有効回答数は表に示す。事業場の規模は、50 人未満を小規模、50 人以上 100 人未満を中規模、100 人以上を大規模とした。さらに、小規模は、産業医無と産業医有の 2 群に分けた。

アンケートの内容は、8 領域 23 問であった。8 領域は、Ⅰ 事業場について、Ⅱ 過重労働による健康障害防止対策の認知度、Ⅲ 労働時間の把握状況、Ⅳ 過重労働の有無、Ⅴ 過重労働に対する健康管理、Ⅵ 過重労働に対する措置の実施、Ⅶ 過重労働に関連する健康障害発生についての認識、Ⅷ 時間外・休日労働の削減であった。産業医無には、産業医、衛生管理者などに関する質問が削除された質問表を用いた。

## 結果と考察

### ○過重労働による健康障害防止対策の認知度

過重労働による健康障害防止のための総合対策の認知度は、産業医無 30%、産業医有 17%であった。

表 事業場の規模別アンケート発送数、回収数

事業場	発送数	回収数	回収率 (%)
産業医無	212	73	45.8
産業医有		24	
中規模	455	75	38.7
大規模		101	
計	667	273	40.9

中規模で 44%、大規模でも 56%であった。まだ認知度が低いのが現状であろう。

労働安全衛生法の改正の認知度も、産業医無 34%、産業医有 21%、中規模 53%、大規模 63%であった。産業医等の積極的な情報提供が必要であろう。

### ○労働時間の把握状況

事業場が従業員の勤務時間を把握する方法は、出社・退社時間が明確に分かるタイムカードによるものが最も多く、産業医無の 62%、産業医有の 58%、中規模の 47%、大規模の 45%に採用されていた。一方、従業員が自分の労働時間を確認する方法は、申請窓口や書類によるものが最も多く、産業医無の 26%、産業医有の 25%、中規模の 32%、大規模の 44%が採用していた。

過去 6 か月間に月 45 時間以上の時間外・休日労働をした従業員がいる事業場は、産業医無の 32%、産業医有の 17%（4 事業場）、中規模の 45%、大規模の 57%であった。

### ○過重労働の有無

事業場の健康管理について産業医による助言指導を受けている事業場は、産業医有の 75%（3/4）であった。中規模は 62%で、大規模は 66%であった。産業医の積極的な活用が望まれるし、産業医も積極的に

指導助言する必要がある。産業医無の 35%は、地域産業保健センターのサービスを活用していた。

事業場における過重労働の基準として、1 か月に 100 時間または 2~6 か月間に平均 80 時間超を採用している事業場が多く、産業医無の 30%、中規模の 24%、大規模の 33%が採用していた。産業医有の場合、1 か月に 100 時間超が 25% (1/4) であった。事業場における過重労働の基準を超えた従業員は、産業医無で 9% (2 事業場)、中規模で 21% (7 事業場)、大規模で 41%みられた。産業医有にはいなかった。

#### ○過重労働に対する健康管理

産業医等医師による面接指導を実施する制度がある事業場は、産業医無が 50% (1/2)、中規模が 86%、大規模が 92%であった。

面接指導を産業医が実施する割合は、中規模 86% (6/7)、大規模 100%であった。多くの事業場で産業医が活用されていた。産業医無では、地域産業保健センターのサービスを利用していた (1/1)。

疲労の蓄積した労働者を選び出す方法は、「本人の訴え (申請) による」ものが最も多く、中規模の 86% (6/7)、大規模の 63%に採用されていた。産業医無の場合、「基準を超えた従業員全員を対象にする」が 100% (1/1) であった。

面接指導の実施を判断する者は、「産業看護職」が最も多く、中規模の 57% (4/7) に採用されていた。大規模の場合、「事業者」が 54%と最も多かった。産業医無の場合、「事業者」「産業看護職」が 100% (1/1) であった。

産業医等 (地域産業保健センターの担当者を含む) へ情報を提供している事業場は、産業医無の 100% (1/1)、中規模の 86% (6/7)、大規模の 88%であった。多くの事業場で提供されていた。

産業医等が必要と認める場合必要な事後措置を行っている事業場は、産業医無(1/1)および中規模(7/7)が 100%、大規模が 96%であった。

面接指導を検討していない理由は、産業医無の場合、「労働時間の実態が把握できない」であった (1/1)。

#### ○過重労働に対する措置の実施

(安全) 衛生委員会で過重労働対策を取り上げた事業場は、産業医無の 48%、中規模の 68%、大規模の 69%であり、過重労働は重要な問題として取り上げられていた。

過重労働による健康障害に対する具体的な措置を講じた事業場は、産業医無 39%、中規模 62%、大規模 66%であった。

具体的な措置は、いずれの規模であっても、「労働時間の的確な把握」が最も多かった。他の措置として、産業医無は「健康診断の実施」が 3 割、中規模は「健康診断の実施」が 4 割、大規模は「時間外・休日労働の削減」と「面接で保健指導の実施」がそれぞれ 3 割であった。

#### ○過重労働に関連する健康障害発生についての認識

過重労働に関連する健康障害発生が懸念される事業場は、産業医無が 17%、中規模が 24%、大規模が 22%であった。規模に係らずほぼ同じ割合であった。

脳血管疾患や虚血性心疾患は、産業医無の 4%、大規模の 3%にみられた。精神疾患は、大規模の 2%にみられた。

#### ○時間外・休日労働の削減

時間外・休日労働削減のための取り組みを行った事業場は、産業医無 49%、産業医有 42%、中規模 65%、大規模 70%であった。さらに多くの事業場で削減に向けて取り組む必要がある。

年次有給休暇の取得促進のための取り組みを行った事業場は、産業医無の 48%、産業医有の 29%、中規模の 65%、大規模の 62%であった。

健康管理上注意を要する持病のある従業員へ配慮を行っている事業場は、産業医無 71%、産業医有 71%、中規模 85%、大規模 86%であった。多くの事業場で配慮が行われていることが明らかとなった。