

表 4 面接指導を受けなかった労働者の健康障害事例の有無、健康診断の対象労働者数別

面接指導なしの健康障害	企業の健康診断対象者数						合計
	30,000人以上	10,000人以上	3,000人以上	1,000人以上	1,000人未満	対象者数不明	
知っている	1 (6.7)	2 (4.2)	16 (10.0)	12 (4.5)	2 (10.5)	(0.0)	33 (6.4)
認知していない	13 (86.7)	38 (79.2)	125 (78.1)	229 (85.1)	11 (57.9)	4 (100.0)	420 (81.6)
わからない	1 (6.7)	7 (14.6)	16 (10.0)	27 (10.0)	4 (21.1)	(0.0)	55 (10.7)
無回答	(0.0)	1 (2.1)	3 (1.9)	1 (0.4)	2 (10.5)	(0.0)	7 (1.4)
合計	15 (100.0)	48 (100.0)	160 (100.0)	269 (100.0)	19 (100.0)	4 (100.0)	515 (100.0)

表 5 面接指導を受けなかった労働者の健康障害事例の有無、主な事業場の業種別

面接指導なしの健康障害	企業の主な事業場の業種											合計
	建設	製造	電気ガス	情報通信	運輸	卸売小売	金融保険	不動産	サービス	その他	不明	
知っている	1 (3.6)	13 (6.0)	0 (0.0)	1 (3.7)	4 (14.8)	2 (3.3)	3 (6.3)	0 (0.0)	3 (5.6)	3 (11.5)	3 (17.6)	33 (6.4)
認知していない	24 (85.7)	180 (83.7)	9 (100.0)	17 (63.0)	22 (81.5)	51 (83.6)	40 (83.3)	2 (66.7)	46 (85.2)	19 (73.1)	10 (58.8)	420 (81.6)
わからない	3 (10.7)	19 (8.8)	0 (0.0)	8 (29.6)	1 (3.7)	7 (11.5)	5 (10.4)	1 (33.3)	5 (9.3)	3 (11.5)	3 (17.6)	55 (10.7)
無回答	0 (0.0)	3 (1.4)	0 (0.0)	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (1.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.8)	1 (5.9)	7 (1.4)
合計	28 (100.0)	215 (100.0)	9 (100.0)	27 (100.0)	27 (100.0)	61 (100.0)	48 (100.0)	3 (100.0)	54 (100.0)	26 (100.0)	17 (100.0)	515 (100.0)

表 6 面接指導を受けなかった労働者の健康障害事例の有無、常勤産業医の選任の有無別

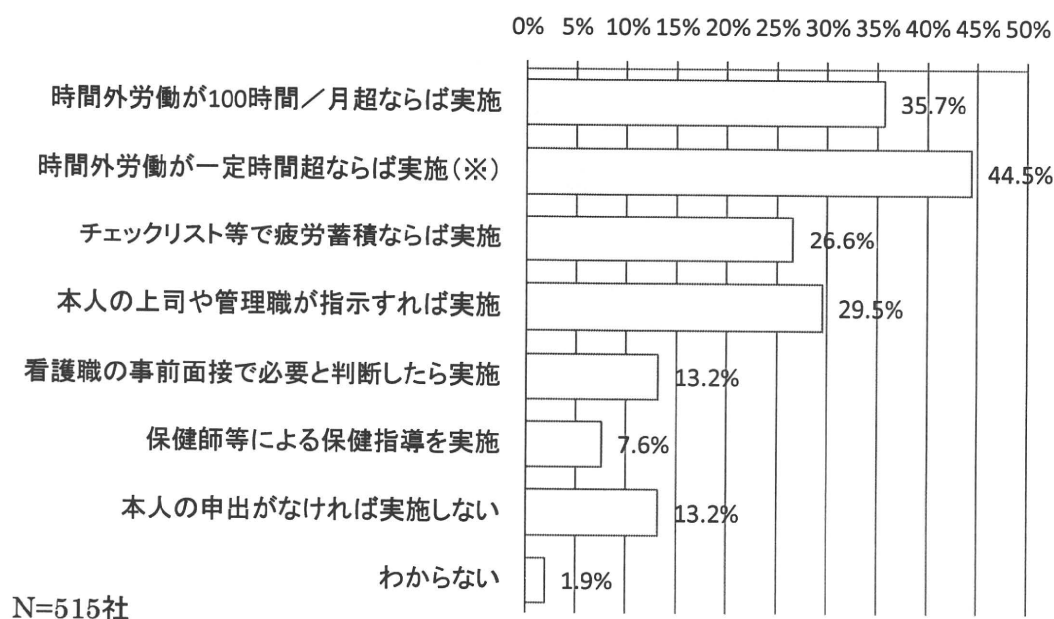
面接指導なしの健康障害	常勤産業医の存在			合計
	いない	いる	不明	
知っている	21 (5.8)	11 (7.3)	1 (20.0)	33 (6.4)
認知していない	291 (81.1)	126 (83.4)	3 (60.0)	420 (81.6)
わからない	42 (11.7)	12 (7.9)	1 (20.0)	55 (10.7)
無回答	5 (1.4)	2 (1.3)	0 (0.0)	7 (1.4)
合計	359 (100.0)	151 (100.0)	5 (100.0)	515 (100.0)

(2) 面接指導の対象者を選定する基準

現在法令は、事業者が面接指導を実施しなければならない対象者について、前月の時間外労働が 100 時間を超え、疲労の蓄積を認め、「本人の申出」がある労働者と規定しているが、これらの 3 条件のうち「本人の申出」がなくても何らかの基準に該当すれば面接指導を実施するところが 437 社 (84.9%) で、「本人の申出」がなければ実施しない企業は 68 社 (13.2%) にとどまった。企業の健康診断対象労働者数別では、大企業ほど「本人の申出」がなくても面接指導を実施する傾向を認めた。主な事業場の業種別では、電気・ガス業、製造業、金融・保険業で「本人の申出」がなければ実施しない企業が 10% 未満であった。面接指導を受けていなかった労働者が健康障害を発生した事例の有無別や主な事業場における常勤の産業医の選任の有無別では、明らかな特徴を認めなかった。

事業場の基準としては、前月の時間外労働が 100 時間を超えていれば「本人の申出」がなくても実施する企業は 184 社 (35.7%) であった。また、それ以外の労働時間の基準を設けている企業は 229 社 (44.5%) で、前月の時間外労働が 80 時間を超えた場合とするところが最多の 124 社あった。労働時間とは異なる基準のうち多かったものは、本人の上司や管理職が指示すれば実施するものが 152 社 (29.5%)、チェックリスト等で疲労の蓄積が認められたならば実施するものが 137 社 (26.6%) であった。

図5 本人の申出がない場合に面接指導を実施する基準



※ 面接指導の対象者を選定するために企業が独自に定めている時間外労働の基準

前月の時間外労働を基準	45 時間	1 社	
30 時間	1 社	80 時間	7 社
40 時間	2 社	2~6 ヶ月間の時間外労働の平均を基準	
45 時間	23 社 (45 時間+就業判定 1 社、 45 時間+疲労蓄積 1 社、45 時間+125% 以上 1 社、45 時間+本人希望 1 社)	80 時間	2 社
50 時間	4 社	120 時間	1 社
60 時間	15 社 (うち、アンケート も実施 1 社)	3 ヶ月間の時間外労働の平均を基準	
70 時間	11 社	80 時間	5 社
75 時間	3 社	3 ヶ月間の時間外労働の連続を基準	
80 時間	124 社	45 時間	2 社
85 時間	1 社	60 時間	2 社
90 時間	3 社	80 時間	2 社
120 時間	2 社	3 ヶ月間の時間外労働の合計を基準	
200 時間	1 社	100 時間	1 社
2 ヶ月間の時間外労働の平均を基準		4 ヶ月間の時間外労働の平均を基準	
70 時間	1 社	45 時間	1 社
80 時間	4 社	6 ヶ月間の時間外労働の平均を基準	
2 ヶ月間の時間外労働の連続を基準		50 時間	1 社
		その他	
		時間に関係なく申出があれば実施	1 社

表7 本人の申出がない場合に面接指導を実施する基準、健康診断の対象労働者数別

本人申出がない 者の面接指導の 実施状況	企業の健康診断対象者数						合計
	30,000 人以上	10,000 人以上	3,000人 以上	1,000人 以上	1,000人 未満	対象者 数不明	
100時間／月超 は実施	9 (60.0)	23 (47.9)	53 (33.1)	94 (34.9)	3 (15.8)	2 (50.0)	184 (35.7)
一定時間超は 実施	10 (66.7)	27 (56.3)	70 (43.8)	111 (41.3)	9 (47.4)	2 (50.0)	229 (44.5)
疲労蓄積者に 実施	5 (33.3)	19 (39.6)	44 (27.5)	66 (24.5)	1 (5.3)	2 (50.0)	137 (26.6)
上司等の指示 で実施	6 (40.0)	18 (37.5)	53 (33.1)	67 (24.9)	7 (36.8)	1 (25.0)	152 (29.5)
看護職面接結 果で実施	4 (26.7)	7 (14.6)	18 (11.3)	37 (13.8)	1 (5.3)	1 (25.0)	68 (13.2)
保健師等の指 導を実施	1 (6.7)	3 (6.3)	13 (8.1)	22 (8.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	39 (7.6)
本人申出なし は非実施	0 (0.0)	4 (8.3)	22 (13.8)	39 (14.5)	3 (15.8)	0 (0.0)	68 (13.2)
わからない	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (1.9)	5 (1.9)	2 (10.5)	0 (0.0)	10 (1.9)
合計	15 (100.0)	48 (100.0)	160 (100.0)	269 (100.0)	19 (100.0)	4 (100.0)	515 (100.0)

表8 本人の申出がない場合に面接指導を実施する基準、主な事業場の業種別

本人申出がない 者の面接指導の 実施状況	企業の主な事業場の業種											合計
	建設	製造	電気 ガス	情報 通信	運輸	卸売 小売	金融 保険	不動 産	サー ビス	その 他	不明	
100時間／月超 は実施	11 (39.3)	76 (35.3)	3 (33.3)	15 (55.6)	8 (29.6)	16 (26.2)	22 (45.8)	1 (33.3)	14 (25.9)	12 (46.2)	6 (35.3)	184 (35.7)
一定時間超は 実施	12 (42.9)	130 (60.5)	8 (88.9)	8 (29.6)	7 (25.9)	17 (27.9)	17 (35.4)	1 (33.3)	9 (16.7)	10 (38.5)	10 (58.8)	229 (44.5)
疲労蓄積者に 実施	7 (25.0)	57 (26.5)	4 (44.4)	8 (29.6)	7 (25.9)	13 (21.3)	18 (37.5)	0 (0.0)	12 (22.2)	6 (23.1)	5 (29.4)	137 (26.6)
上司等の指示 で実施	11 (39.3)	56 (26.0)	3 (33.3)	11 (40.7)	7 (25.9)	22 (36.1)	17 (35.4)	1 (33.3)	13 (24.1)	7 (26.9)	4 (23.5)	152 (29.5)
看護職面接結 果で実施	5 (17.9)	29 (13.5)	3 (33.3)	2 (7.4)	2 (7.4)	6 (9.8)	15 (31.3)	0 (0.0)	3 (5.6)	1 (3.8)	2 (11.8)	68 (13.2)
保健師等の指 導を実施	3 (10.7)	13 (6.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (14.8)	5 (8.2)	7 (14.6)	0 (0.0)	3 (5.6)	2 (7.7)	2 (11.8)	39 (7.6)
本人申出なし は非実施	4 (14.3)	14 (6.5)	0 (0.0)	3 (11.1)	7 (25.9)	17 (27.9)	3 (6.3)	1 (33.3)	17 (31.5)	2 (7.7)	0 (0.0)	68 (13.2)
わからない	1 (3.6)	2 (0.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.7)	3 (4.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.9)	1 (3.8)	1 (5.9)	10 (1.9)
合計	28 (100.0)	215 (100.0)	9 (100.0)	27 (100.0)	27 (100.0)	61 (100.0)	48 (100.0)	3 (100.0)	54 (100.0)	26 (100.0)	17 (100.0)	515 (100.0)

表9 本人の申出がない場合に面接指導を実施する基準、面接指導を受けていなかった労働者が健康障害を発生した事例の有無別

本人申出がない 者への面接指導 の実施状況	面接指導なしの健康障害				合計
	事例有	事例なし	事例不明	無回答	
100時間／月超 は実施	11 (33.3)	145 (34.5)	24 (43.6)	4 (57.1)	185 (35.9)
一定時間超は実 施	13 (39.4)	192 (45.7)	20 (36.4)	4 (57.1)	229 (44.5)
疲労蓄積者に実 施	7 (21.2)	118 (28.1)	9 (16.4)	3 (42.9)	138 (26.8)
上司等の指示で 実施	9 (27.3)	127 (30.2)	15 (27.3)	1 (14.3)	155 (30.1)
看護職面接結果 で実施	4 (12.1)	60 (14.3)	3 (5.5)	1 (14.3)	68 (13.2)
保健師等の指導 を実施	1 (3.0)	37 (8.8)	1 (1.8)	0 (0.0)	40 (7.8)
本人申出なしは 非実施	5 (15.2)	55 (13.1)	8 (14.5)	0 (0.0)	136 (26.4)
わからない	1 (3.0)	7 (1.7)	2 (3.6)	0 (0.0)	11 (2.1)
合計	33 (100.0)	420 (100.0)	55 (100.0)	7 (100.0)	515 (100.0)

表 10 本人の申出がない場合に面接指導を実施する基準、主な事業場における常勤産業医の選任の有無別

本人申出がない者の面接指導の実施状況	常勤産業医の存在			合計
	いない	いる	不明	
100時間／月超は実施	119 (33.1)	64 (42.4)	1 (20.0)	184 (35.7)
一定時間超は実施	142 (39.6)	85 (56.3)	2 (40.0)	229 (44.5)
疲労蓄積者に実施	84 (23.4)	51 (33.8)	2 (40.0)	137 (26.6)
上司等の指示で実施	98 (27.3)	52 (34.4)	2 (40.0)	152 (29.5)
看護職面接結果で実施	52 (14.5)	15 (9.9)	1 (20.0)	68 (13.2)
保健師等の指導を実施	28 (7.8)	10 (6.6)	1 (20.0)	39 (7.6)
本人申出なしは非実施	59 (16.4)	9 (6.0)	0 (0.0)	68 (13.2)
わからない	9 (2.5)	0 (0.0)	1 (20.0)	10 (1.9)
合計	359 (100.0)	151 (100.0)	5 (100.0)	515 (100.0)

(3) 「本人の申出」がない労働者にも面接指導の実施を法的に義務づけることの賛否

長時間労働者の面接指導の対象者を選定する基準に関する現行の法令を改正して、「本人の申出」がなくても面接指導を実施することを法的に義務づけたほうがよいかどうかについて尋ねたところ、法的に義務づけたほうがよいという回答が 267 社 (51.8%) と過半数を占め、義務づけなくてよいという回答の 174 社 (33.8%) を上回った。

企業の健康診断対象労働者数別では、30,000 人以上のところでは法令で義務づけなくてよいという意見のほうが多かった。主な事業場の業種別では、電気・ガス業、卸売・小売業、サービス業では法令で義務づけなくてよいという意見のほうが多かった。面接指導を受けていなかった労働者が健康障害を発生した事例の有無別や主な事業場の常勤産業医の有無別では、明らかな特徴を認めなかった。

法令で義務づけることの要否についての理由について尋ねたところ、申出の有無にかかわらず面接指導を義務づけたほうがよいと考える企業のうちでは、面接指導の実施によって健康管理が一層徹底すると考える企業が 194 社 (72.7%) と最多で、次いで本人が面接指導の受診を納得しやすくなる则认为企業が 142 社 (53.2%) であった。一方、申出がなくても面接指導を義務づける必要はないと考える企業のうちでは、面接指導の実施では健康管理は徹底されないと考える企業が 71 社 (40.8%) と最多で、次いで対象者数が多くなりすぎると考える企業が 57 社 (32.8%) であった。また、その他として、労働者の意思

や職場の特徴に合わせた制度を維持すべきであることその他の多彩な意見を認めた。

図6 「本人の申出」がない場合の面接指導を法令により義務化することへの賛否

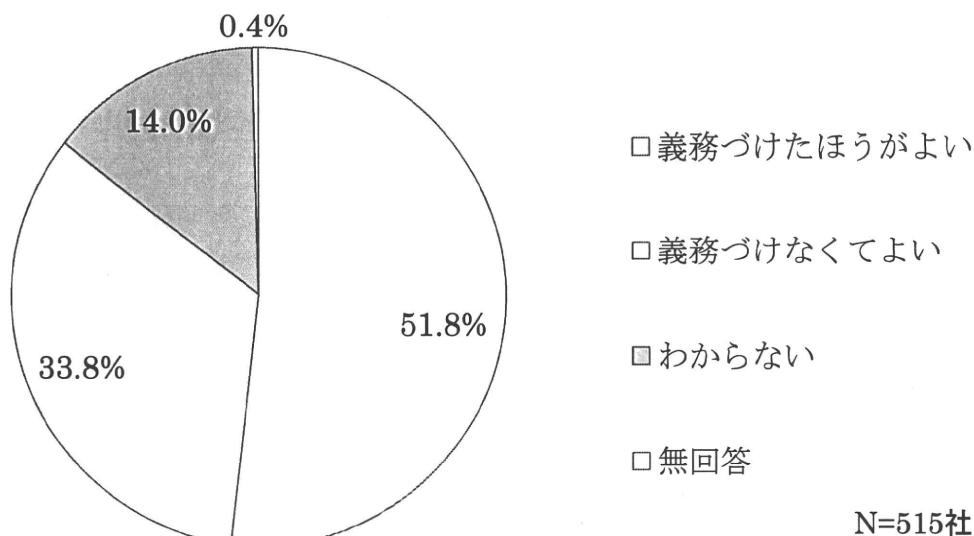


表 11 本人の申出がない場合の面接指導を法令により義務化することへの賛否、健康診断の対象労働者数別

本人申出のない 者への面接指導 の法制化	企業の健康診断対象者数						合計
	30,000 人以上	10,000 人以上	3,000人 以上	1,000人 以上	1,000人 未満	対象者 数不明	
義務づけたほ うがよい	6 (40.0)	31 (64.6)	77 (48.1)	143 (53.2)	10 (52.6)	0 (0.0)	267 (51.8)
義務づけなく てよい	7 (46.7)	13 (27.1)	60 (37.5)	87 (32.3)	4 (21.1)	3 (75.0)	174 (33.8)
わからない	2 (13.3)	4 (8.3)	23 (14.4)	38 (14.1)	4 (21.1)	1 (25.0)	72 (14.0)
無回答	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.4)	1 (5.3)	0 (0.0)	2 (0.4)
合計	15 (100.0)	48 (100.0)	160 (100.0)	269 (100.0)	19 (100.0)	4 (100.0)	515 (100.0)

表 12 「本人の申出」がない場合の面接指導の法的義務化への賛否、主な事業場の業種別

本人申出のない 者への面接指導 の法制化	企業の主な事業場の事業											合計
	建設	製造	電気 ガス	情報 通信	運輸	卸売 小売	金融 保険	不動 産	サー ビス	その 他	不明	
義務づけたほ うがよい	14 (50.0)	127 (59.1)	3 (33.3)	12 (44.4)	16 (59.3)	23 (37.7)	24 (50.0)	0 (0.0)	21 (38.9)	14 (53.8)	13 (76.5)	267 (51.8)
義務づけなく てよい	7 (25.0)	64 (29.8)	4 (44.4)	10 (37.0)	8 (29.6)	31 (50.8)	14 (29.2)	3 (100.0)	23 (42.6)	7 (26.9)	3 (17.6)	174 (33.8)
わからない	7 (25.0)	24 (11.2)	2 (22.2)	4 (14.8)	3 (11.1)	7 (11.5)	10 (20.8)	0 (0.0)	10 (18.5)	4 (15.4)	1 (5.9)	72 (14.0)
無回答	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.8)	0 (0.0)	2 (0.4)
合計	28 (100.0)	215 (100.0)	9 (100.0)	27 (100.0)	27 (100.0)	61 (100.0)	48 (100.0)	3 (100.0)	54 (100.0)	26 (100.0)	17 (100.0)	515 (100.0)

表 13 「本人の申出」がない場合の面接指導の法的義務化への賛否、面接指導を受けていなかった労働者が健康障害を発生した事例の有無別

本人申出のない 者への面接指導 の法制化	面接指導なしの健康障害				合計
	事例有	事例なし	事例不明	無回答	
義務づけたほ うがよい	20 (60.6)	210 (50.0)	31 (56.4)	6 (85.7)	(0.0)
義務づけなく てよい	8 (24.2)	153 (36.4)	12 (21.8)	1 (14.3)	(0.0)
わからない	5 (15.2)	56 (13.3)	11 (20.0)	0 (0.0)	(0.0)
無回答	0 (0.0)	1 (0.2)	1 (1.8)	0 (0.0)	(0.0)
合計	33 (100.0)	420 (100.0)	55 (100.0)	7 (100.0)	515 (100.0)

表 14 「本人の申出」がない場合の面接指導の法的義務化への賛否、主な事業場における常勤産業医の選任の有無別

本人申出のない 者への面接指導 の法制化	常勤産業医の存在			合計
	いない	いる	不明	
義務づけたほ うがよい	181 (50.4)	83 (55.0)	3 (60.0)	267 (51.8)
義務づけなく てよい	124 (34.5)	49 (32.5)	1 (20.0)	174 (33.8)
わからない	53 (14.8)	18 (11.9)	1 (20.0)	72 (14.0)
無回答	1 (0.3)	1 (0.7)	0 (0.0)	2 (0.4)
合計	359 (100.0)	151 (100.0)	5 (100.0)	515 (100.0)

図 7 本人の申出がない場合の面接指導を法令により義務化することは必要と考える理由

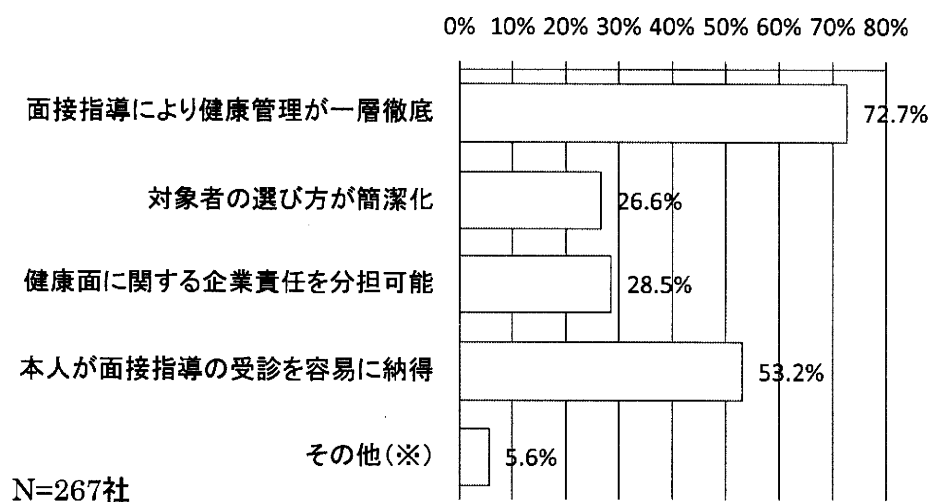


表 15 本人の申出がない場合の面接指導を法令により義務化することは必要と考える理由、健康診断の対象労働者数別

法令による義務化は必要とする理由	企業の健康診断対象者数						合計
	30,000人以上	10,000人以上	3,000人以上	1,000人以上	1,000人未満	対象者数不明	
健康管理が一層徹底	3 (50.0)	25 (80.6)	56 (72.7)	105 (73.4)	5 (50.0)	0 (0.0)	194 (72.7)
対象者選定が簡潔化	1 (16.7)	10 (32.3)	19 (24.7)	40 (28.0)	1 (10.0)	0 (0.0)	71 (26.6)
企業責任を分担可能	1 (16.7)	2 (6.5)	27 (35.1)	41 (28.7)	5 (50.0)	0 (0.0)	76 (28.5)
本人が受診を納得	2 (33.3)	20 (64.5)	38 (49.4)	76 (53.1)	6 (60.0)	0 (0.0)	142 (53.2)
その他 ()	1 (16.7)	0 (0.0)	4 (5.2)	9 (6.3)	1 (10.0)	0 (0.0)	15 (5.6)
合計	6 (100.0)	31 (100.0)	77 (100.0)	143 (100.0)	10 (100.0)	0 (100.0)	267 (100.0)

- ※ 申出の有無にかかわらず面接指導を義務づけたほうがよいと考えるその他の理由等
- 長時間労働の抑制につながる
 - 長時間労働を抑止する効果がある
 - メンタル不調者の早期発見のために有用である
 - より即時的な対応が可能になる
 - 安全配慮義務を果たすことになる
 - 企業にとってリスクを回避することになる
 - 法令が規定しているほうが心強い
 - 自分自身が面接指導を受けるべきか否か本人では的確な判断を下せない場合もある
 - 申出が必要という制度では労働者はほとんど希望しないのが現状である
 - 申し出る人は現状ではほとんどいない
 - 当社では現在すでに長時間労働者全員に面談を問題なく実施している
 - 企業のポリシーがないところは、義務づけないと実施しないことが心配される
 - もし実施するならば、たとえば長時間労働が 45 時間でも自覚症状があれば実施する等の条件として対象者を限定する
 - 100 時間以上等の時間設定は条件とすべき

図 8 本人の申出がない場合の面接指導を法令により義務化することは不要と考える理由

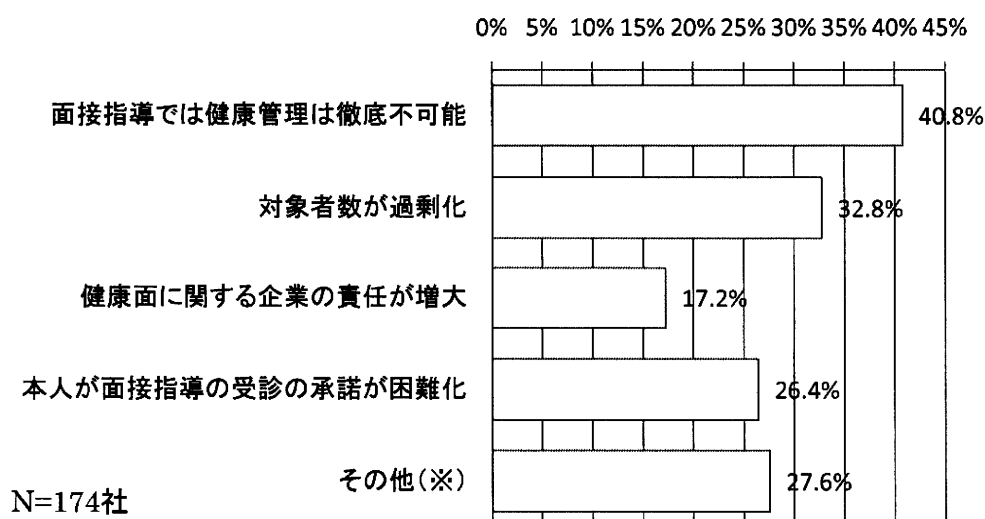


表 16 本人の申出がない場合の面接指導を法令により義務化することは不要と考える理由、健康診断の対象労働者数別

法令による義務化は不要とする理由	企業の健康診断対象者数						合計
	30,000人以上	10,000人以上	3,000人以上	1,000人以上	1,000人未満	対象者数不明	
健康管理の徹底不可能	2 (28.6)	6 (46.2)	22 (36.7)	39 (44.8)	1 (25.0)	1 (0.0)	71 (40.8)
対象者の過剰が発生	1 (14.3)	5 (38.5)	18 (30.0)	32 (36.8)	0 (0.0)	1 (0.0)	57 (32.8)
企業責任が増大	0 (0.0)	1 (7.7)	5 (8.3)	22 (25.3)	1 (25.0)	1 (0.0)	30 (17.2)
本人が受診が困難化	1 (14.3)	3 (23.1)	13 (21.7)	25 (28.7)	2 (50.0)	2 (0.0)	46 (26.4)
その他()	4 (57.1)	5 (38.5)	21 (35.0)	16 (18.4)	1 (25.0)	1 (0.0)	48 (27.6)
合計	7 (100.0)	13 (100.0)	60 (100.0)	87 (100.0)	4 (100.0)	3 (100.0)	174 (100.0)

※ 申出がない時に面接指導を義務づける必要はないと考えるその他の理由等

労働者が健康状態を理解し健康管理の自己責任を取ることを原則とすべきである (3社)

本人の意思を尊重すべきである

本人の意思を確認する形式は維持すべきである

法的な義務づけを強化することは、労働者側の自主性や自己管理意識を失わせかねない

特定の者と周囲の意識によるところが大きい

当社では就業規則で義務づけて実施している
当社では本人の申出を促す指導をしている
当社では健診時に全員が看護職と面談している
企業の考え方と責任に任せるべきである（2社）
企業独自のリスクを考慮して選定すべきである
健康管理の範囲は法令だけでなく企業ごとの安全配慮義務として対応すべきである
事業者が自主的に考え責任を負うべきである
チェックリストで管理をしている（2社）
当社では申出者とチェックリストで要面談と判断された者を対象としており十分である
業務内容が違い時間で判断するには無理がある
当社のルールで会社と本人がともに状況を把握して本人の判断で受診しており十分である
人事担当者と看護職が対象者を観察して効果的な時期に面接指導を実施しており、法律で強制すると良好な制度が悪化することが想定される
法的な強制が逆効果になり面接を行う者の力量によっては効果が得られないおそれがある
一律でなく必要な者に必要な支援を行うべき
長時間労働者の健康管理は総合的に行うべき
面接指導より労働時間管理の強化に注力すべき
面接指導だけでは解決しない
過重労働対策は労務管理で、産業保健ではない
担当者を医師に限定した面接指導をこれ以上実施することは現状では困難である
担当する医師を手配することが困難である
すべての事業場で実施するには企業だけでなく地域の医療資源を活用する必要がある
義務化は本人の受診負担が増やすだけである
条件設定によっては過剰対応となるだけである
法令の完全遵守ができず法令違反が発生する
関連会社の規模により義務づけても実施できないところがある
長時間労働に従事していても健康な労働者がほとんどである
現在、地域産業保健センターを利用しているが医師の質が不統一で意味がないことがある
企業によっては負担が過剰になる（2社）
経費がかかり過ぎる

考察

本研究の回答率は34.4%であり、回答を返送しなかった調査対象の約2/3の企業において特定の属性が存在するかどうかは不明である。業種ごとの回答率を調べると、もともと企業規模が大きな電力・ガス業の回答率が56.3%を超えたことを除けば、回答率は情報通信業の22.5%から製造業の36.4%までの範囲となり、回答企業の分布は調査対象の母集団と大きな差はなかったと考え、本調査に回答した企業が示す特徴はわが国の主要な大企業のおぼすべてを包含している母集団にも当てはまる可能性が高いと考えた。

本調査の回答企業の主要な事業場における産業医の選任率が95%以上であったことは、労働者健康状況調査¹⁾における1000人以上の事業場と同様であり、妥当な結果であると考えた。

新しい社会政策は、大企業で導入されてから中小企業に普及していく経過をたどることが多いことから、本調査で確認された大企業の傾向は将来のわが国における企業の動向を推測することができると考えた。

長時間労働者に対する面接指導等を「本人の申出」がなければ実施しないという企業は68社(13.2%)にとどまり、これらの大企業においては、「本人の申出」を条件としている法令通りに対象者を限定してはいないところが多いという実態が明らかとなった。また、対象者を「本人の申出」にかかわらず選定する際の労働時間について、法定の100時間超ではなく企業としての独自の基準を定めているところが229社(44.5%)に達した。特に、具体的には時間外労働が80時間/月を超えた場合とするところが最多の124社で、労災認定基準を考慮して対象者を選定しているものと考えられた。平成19年度の労働者健康状況調査¹⁾の結果において社員数が1,000人以上の事業場における調査結果(参考表)においても、事業所で独自の基準を規定しているところや時間外・休日労働を80時間超の者を対象としていたところは大企業ほど多かったが、その実施率は本調査ほうが20%程度高かった。この理由は、両調査の実施時期には2年の差があり、この間に、面接指導を実施する範囲が拡大したことが影響したと考えた。

参考表 平成19年度の労働者健康状況調査結果に基づく大企業における医師による面接指導の対象者(複数回答、カッコ内は面接指導を実施している企業を100%とした場合の値)

実施内容	5,000人以上	1,000人以上	全企業
時間外・休日労働が1か月当たり100時間を超え、申し出を行った労働者に対して医師による面接指導を実施した	15.2%	6.0%	2.8%
	(46.8%)	(28.8%)	(23.1%)
時間外・休日労働が1か月当たり80時間を超え、100時間以下で、申し出を行った労働者に対して医師による面接指導等を実施した	8.6%	4.6%	2.2%
	(26.5%)	(22.2%)	(18.3%)
時間外・休日労働が1か月当たり45時間を超え、80時間以下で、必要と認めた労働者に対して医師による面接指導等を実施した	7.0%	5.7%	2.1%
	(21.6%)	(27.6%)	(17.0%)
事業所で独自の基準を定め、基準に該当する労働者に対して医師による面接指導等を実施した	10.3%	6.3%	2.9%
	(31.8%)	(30.6%)	(24.0%)
特段の基準はないが、その他必要に応じて適宜面接指導等を実施した	4.6%	6.7%	5.7%
	(14.2%)	(32.3%)	(46.5%)
面接指導を実施した	32.5%	20.7%	12.2%
	(100.0%)	(100.0%)	(100.0%)

結論

1) 労働者数が1,000人以上の大企業において、医師による面接指導を受けていなかった労働者で長時間労働による健康障害を生じた事例を経験したことがある企業は33社(6.4%)であった。

2) 「本人の申出」がなくても何らかの基準に該当すれば面接指導を実施するところが437社(84.9%)であった。

3) 「本人の申出」にかかわらず面接指導の対象者を選定する基準は、前月の時間外労働

が 80 時間を超えた場合とする企業が最も多かった。

4) 「本人の申出」がなくても面接指導を実施することについて法的な義務が必要とする意見が 267 社 (51.8%) で、義務づけは不要とする意見の 174 社 (33.8%) を上回った。

参考文献

- 1) 平成 19 年度労働者健康状況調査 (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/49-19.html>)
- 2) 川波祥子, 堀江正知: 医師による面接指導の実施状況に関する調査. 労働安全衛生広報 40 (11): 26-31, 2008

6 残業時間の長短が、睡眠時間やその他の生活時間に 与える影響の検討

残業時間の長短が睡眠時間やその他の生活時間に与える影響の検討 ～労働者 804 人の追跡調査～

新見亮輔¹、川波祥子¹、新居智恵²、津上正晃³、真船浩介⁴、堀江正知¹

¹産業医科大学産業生態科学研究所産業保健管理学、²ジェイティービー
J スクエア中央健康増進室／東日本健康増進センター、³ビズ・コレジ
オ株式会社、⁴産業医科大学産業生態科学研究所精神保健学

要旨

時間外の労働時間が増減するときに、いずれの生活時間が増減し、睡眠時間が増減するのかを詳細に調査した研究は存在しない。そこで、我々は、労働時間の長短が、睡眠時間にどのように影響するのかを調査するため、H20 年度に九州の某製造業労働者 50 人を対象として 1 年間、H21 年度には大手旅行代理店グループの労働者 804 人を対象として 6 ヶ月間に渡って労働者の生活時間を追跡調査した。その結果、残業時間、年齢、性別、通勤時間が、労働者の睡眠時間に有意に影響を与えていることがわかった。また、残業時間が増加していった場合、女性は男性より睡眠時間が短くなりやすいこと、未婚者は、残業時間が短いときは既婚者よりも睡眠時間が短い、残業時間の増加に伴い両群の差はなくなり、残業時間が 5 時間を超えると逆に既婚者の方の睡眠時間が短くなることが分かった。さらに、残業時間 3 時間以上、通勤時間 2 時間以上、女性、未婚という属性が、それぞれ独立に 5 時間未満の睡眠のリスクであることがわかった。

背景

過重労働による脳血管疾患、心疾患の発生が社会的に問題となっている。現在、過重労働により、脳血管疾患、心疾患が発症するメカニズムは以下のように説明される。1 つ目は、労働時間の増加により睡眠時間が減少するという予測で、2 つ目は、睡眠時間の減少が、脳血管疾患、心疾患のリスクを増大させるという研究である。労働時間と睡眠時間の関係を調査したデータは、総務省による社会生活基本調査¹⁾や、NHK 国民生活時間調査²⁾があるが、労働時間と睡眠時間の関係について詳細に調査した研究は存在しない。

目的

労働者の生活時間を調査し、労働時間の長短が、睡眠時間にどのように影響を与えているのかを解明することを目的とした。

方法

1) 概要

平成 20 年度の研究では、製造事業場の労働者 50 人を対象とした。対象労働者には、インターネットを利用した生活時間アンケートを週 1 回、勤務日に送信し回答してもらった。送信する曜日はランダムに設定した。アンケートでは、一日を指定されたカテゴリーに分け、それに要した時間を記載してもらった。期間は、2007 年 12 月～2008 年 12 月とした。回答されたデータは、Web 経由で取得し解析した。

実際の調査のフローを図 1 に示す。まず、対象企業の産業医経由で労働者に調査への参加を呼びかけ、呼びかけに応じた 50 人のメールアドレスを取得した。本アンケートの前に告知メールを送信した。2 回目以降は、この告知メールを前回調査への協力のお礼メールとして機能させ、ドロップアウトの軽減に役立てた。

生活時間調査アンケートの入力形式は、対象日が、通常勤務か否かにより、2 種類の形式を設定した。通常勤務の場合には、一日を経時的にセグメントに分け、各セグメントでの生活時間を、予め指定されたカテゴリーに振り分けてもらう。通常勤務以外の日には、1 日の生活時間をまとめて調査した。なお、この場合の通常勤務とは、朝自宅から会社へ出社し、同日夜に自宅に帰る勤務を指す。

平成 21 年度は、大手旅行代理店のグループの従業員 804 人を対象として、同様の方法で、平成 20 年（2008 年）11 月～平成 21 年（2009 年）5 月の期間に調査を行った。

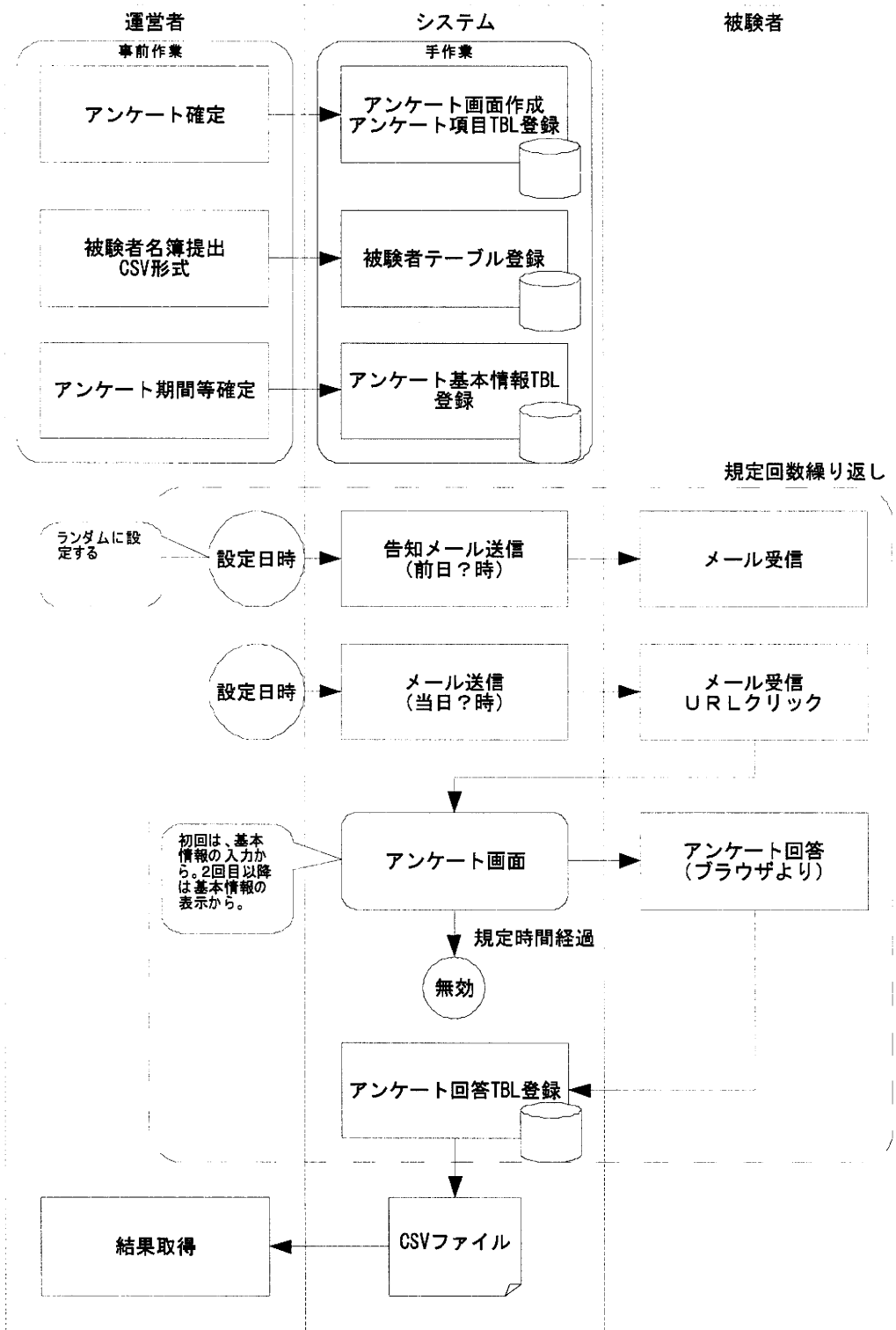


図 1. 調査のフロー

2) アンケート画面

(1) 基本情報入力から通常勤務か否かを問う質問まで (図 2)

対照日が通常勤務（朝自宅から会社へ入社し、夜自宅に帰る勤務）の場合は、図 3 の入力画面が表示される。通常勤務以外の場合は図 4 の入力画面へと進む。

基本情報についてお答えください		操作ガイド
性別	<input checked="" type="radio"/> 男性 <input type="radio"/> 女性	アンケートが初めての方はすべての項目にお答えください。 2回目以降の方は、変更が生じた場合のみお答えください。
婚姻状況	<input checked="" type="radio"/> 未婚 <input type="radio"/> 既婚	
同居人の有無	<input checked="" type="radio"/> 一人暮らし <input type="radio"/> それ以外	
同居人を扶養していますか	<input type="radio"/> はい(扶養している) <input checked="" type="radio"/> いいえ(扶養していません)	
主な勤務地住所	北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1	
職種	医務 <input type="button" value="▼"/>	
職位	平社員 <input type="button" value="▼"/>	
通勤の手段	<input checked="" type="radio"/> 自家用車 <input type="radio"/> それ以外	
往復の通勤時間	25分 <input type="button" value="▼"/>	
<input type="button" value="次へ"/>		

1月25日(金)の勤務についてお答えください		操作ガイド
その日は通常勤務(朝会社へ出勤し、夕方～夜退社する勤務)でしたか?	<input type="radio"/> はい <input checked="" type="radio"/> いいえ	該当日の勤務について、該当するものを選択して「次へ」のボタンをクリックしてください。
翌日は通常勤務(朝会社へ出勤し、夕方～夜退社する勤務)でしたか?	<input type="radio"/> はい <input checked="" type="radio"/> いいえ	
<input type="button" value="次へ"/>		

図 2 属性入力から勤務形態を問う画面まで