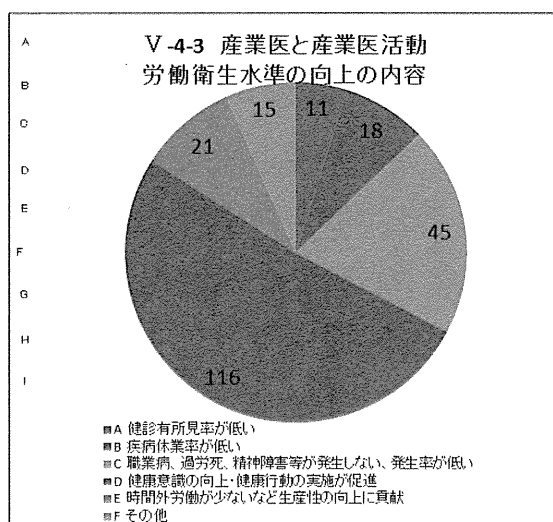


(3) 事業場の労働衛生水準の向上に寄与している場合の具体的内容

(複数回答可)

産業医活動が当該事業場の労働衛生水準の向上に寄与している場合の具体的内容について聴いた結果は、「労働者の健康意識の向上・健康行動の実施促進」との回答が 116 健診機関 (51.3%) と最も多く半数を占めた。次いで「職業病、過労死、精神障害等が発生しない、又は発生率が低い」との回答が 45 健診機関 (19.9%)、「時間外労働が少ないなど生産性の向上に貢献」との回答が 21 健診機関 (9.3%) などとなっている。



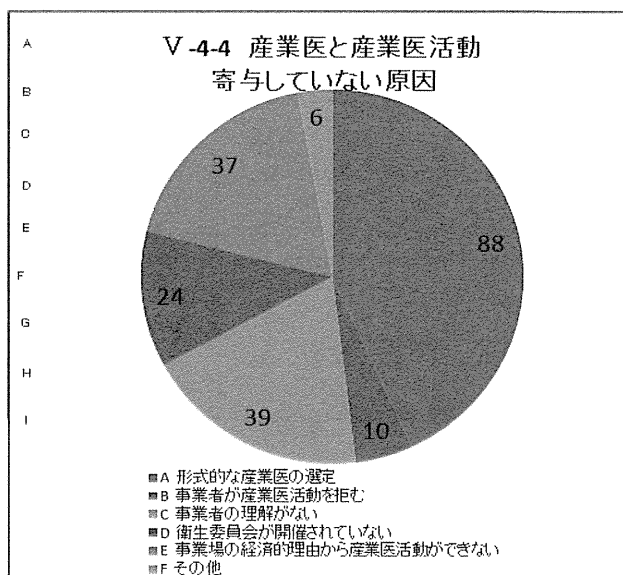
区分	回答項目	回答数	%
A	健診有所見率が低い	11	4.9%
B	疾病休業率が低い	18	8.0%
C	職業病、過労死、精神障害等が発生しない、又は発生率が低い	45	19.9%
D	労働者の健康意識の向上・健康行動の実施促進	116	51.3%
E	時間外労働が少ないなど生産性の向上に貢献	21	9.3%
F	その他	15	6.6%
	無回答	46	-
	計	272	100.0%

[Fの「その他」の内容]

・喫煙室の制限などの環境整備 ・事業者の理解の促進
ハラスメントの防止、長時間労働の防止 メンタル対応
メンタルヘルス不調に対する対処法の理解が進んでいる。
衛生担当者の健康意識の向上に貢献している
過重労働者の面談など充実している
喫煙率の低下
個別に保健指導を行なう。衛生委員会の内容を周知徹底
産業医に相談出来る場を提供する事を、労働者の安心になる。
産業医活動はない
事業場の健康管理体制の整備、向上に貢献している
事後指導の充実
職場の環境改善が進んでいる
職場環境の巡視による改善
心身の疾病予防についての知識の提供、健康管理の体制作り職場環境改善に向けた支援
二次検受診率高い
労働衛生情報の提供

(4) 寄与していない事業場における原因（複数回答可）

産業医活動が労働衛生水準の向上に寄与していない事業場における原因については、「形式的な産業医の選定にとどまっている」との回答が 88 健診機関（43.1%）と最も多く半数を占めた。次いで「事業者の理解がない」との回答が 39 健診機関（19.1%）、「事業場の経済的理由から産業医活動ができない」との回答が 37 健診機関（18.1%）などとなっている。



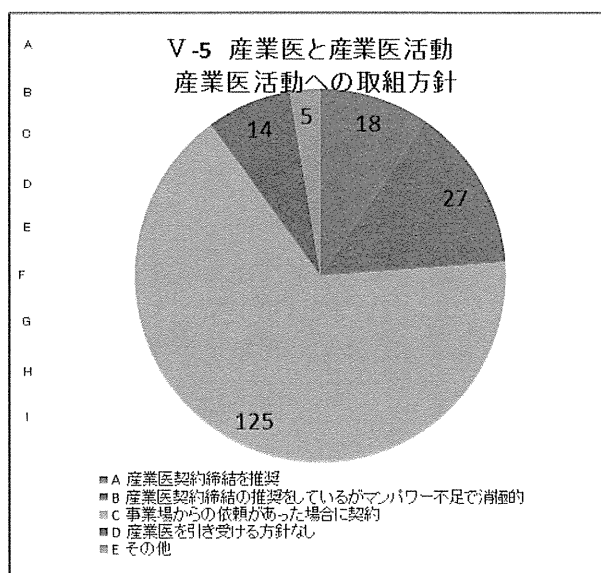
区分	回答項目	回答数	%
A	形式的な産業医の選定にとどまっている	88	43.1%
B	事業者が産業医活動を拒む	10	4.9%
C	事業者の理解がない	39	19.1%
D	衛生委員会が開催されていない	24	11.8%
E	事業場の経済的理由から産業医活動ができない	37	18.1%
F	その他	6	2.9%
	無回答	79	-
	計	283	100.0%

[Fの「その他」の内容]

医師が1名のため無理
活動を行っていない
契約していない
産業医を含め医師不足、経費の問題
産業医活動はない
事業場の人手不足

V-5 産業医活動への取組み方針

健診機関としての産業医活動に関する取組み方針については、「事業場からの依頼があった場合に可能な範囲で契約」との回答が 125 健診機関 (66.1%) と最も多く約 2 / 3 を占めた。次いで「産業医契約の締結を推奨しているがマンパワー不足で消極的」との回答が 27 健診機関 (14.3%)、「未選任事業場に積極的に産業医契約締結を推奨している」との回答が 18 健診機関 (9.5%) などとなっており、積極的な姿勢は少なかった。



区分	回答項目	回答数	%
A	未選任事業場に積極的に産業医契約締結を推奨	18	9.5%
B	産業医契約締結の推奨をしているがマンパワー不足で消極的	27	14.3%
C	事業場からの依頼があった場合に可能な範囲で契約	125	66.1%
D	産業医を引き受ける方針はない	14	7.4%
E	その他	5	2.6%
	無回答	15	-
	計	204	100.0%

注 この質問は複数回答を求めているが、回答において複数回答があったために、「計」が回答健診機関数 190 を超えている。

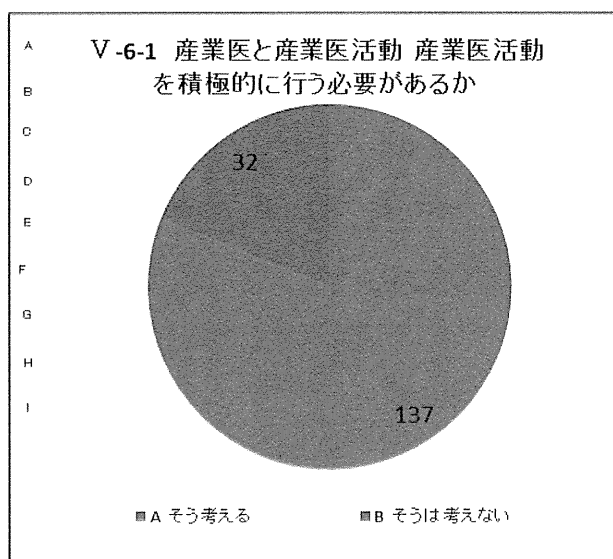
[Eの「その他」の内容]

現在のところ、検査施設であるので、依頼があれば、産業医を紹介するまで
現在以上に増やさない。
産業医は紹介するがなるべく直接契約をしない様になっている
資格を持った産業医不足、出務の出来る医師不足
当院で健診をうけておられる事業場で依頼があった場合

V-6 産業医活動の改善

(1) 産業医活動をより積極的に行う必要があるか

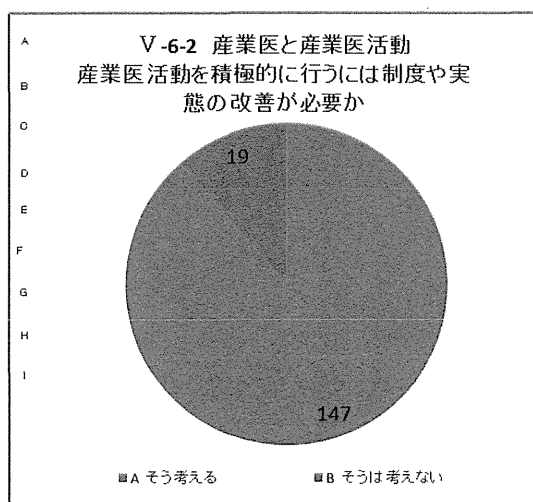
産業医活動をより積極的に行う必要があるかどうか聴いた結果は、「そう考える」との回答が137健診機関（81.1%）と多くを占めた。



区分	回答項目	回答数	%
A	そう考える	137	81.1%
B	そうは考えない	32	18.9%
	無回答	21	-
	計	190	100.0%

(2) 産業医活動をより積極的に行うには制度や実態の改善が必要か

産業医活動をより積極的に行うには制度や実態の改善が必要かどうか聞いた結果は、「そう考える」との回答が 147 健診機関 (88.6%) と多くを占めた。

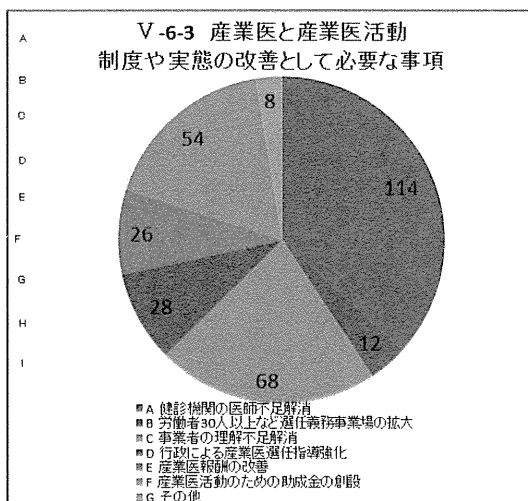


区分	回答項目	回答数	%
A	そう考える	147	88.6%
B	そうは考えない	19	11.4%
	無回答	24	-
	計	190	100.0%

(3) 制度や実態の改善として必要な事項（2つ以内の回答）

制度や実態の改善として必要な事項を聴いた結果は、「健診機関の医師不足の解消」との回答が 114 健診機関（36.8%）と最も多く、次いで「事業者の理解不足の解消」との回答が 68 健診機関（21.9%）、「産業医活動のための助成金の創設」との回答が 54 健診機関（17.4%）などであった。

「その他」の意見は少数であるが、医師不足のほか、個人契約のほか機関契約を可能とする制度改正、中小規模事業場に沿った制度、などがある。



区分	回答項目	回答数	%
A	健診機関の医師不足の解消	114	36.8%
B	労働者 30 人以上など選任義務事業場の拡大	12	3.9%
C	事業者の理解不足の解消	68	21.9%
D	行政による産業医選任指導の強化	28	9.0%
E	産業医報酬の改善	26	8.4%
F	産業医活動のための助成金の創設	54	17.4%
G	その他	8	2.6%
	無回答	24	-
	計	334	100.0%

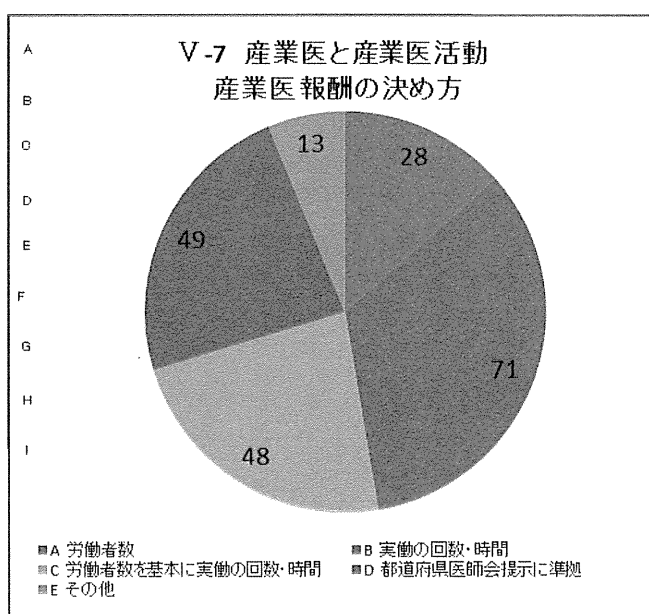
注 この質問は2つ以内の複数回答を求めていたが、3つ以上回答した健診機関があるため、「計」が大きくなっている。

[Gの「その他」の内容]

メンタルヘルスの対処について考えないと難しい。
医師が1名で外来・OP・回診を併任している。
医師以外でも事業所に対する活動が出来るよう改善して欲しい。
現制度では機関契約が想定されていない。事業場毎に特定の医師を選任するのではなく、契約先機関の有資格医師であれば活動可能となるように法的な整備が図られるとよいと考えます。
産業医という専門分野の強化
産業医の不足
産業医活動を行う医師不足
自機関の体制の確立
中小の事業所にそった制度により近づけた方がよいのでは。
保健師や衛生管理者との連携の強化

V-7 産業医報酬（産業医報酬決定要素）（複数回答可）

産業医報酬をどのように決めているかについては、「実働の回数・時間」との回答が74 健診機関（34.0%）と最も多く、次いで「都道府県医師会の提示に準拠」との回答が49 健診機関（23.4%）、「労働者数を基本に実働の回数・時間」との回答が48 健診機関（23.0%）などである。なお、都道府県医師会の提示の内容は、労働者数の区分と実働の回数・時間を組み合わせて提示しているところが多い。



区分	回答項目	回答数	%
A	労働者数	28	13.4%
B	実働の回数・時間	71	34.0%
C	労働者数を基本に実働の回数・時間	48	23.0%
D	都道府県医師会の提示に準拠	49	23.4%
E	その他	13	6.2%
	無回答	28	-
	計	237	100.0%

[Eの「その他」の内容]

医師業務の一部として毎月の給与に含む。
医師毎に報酬を決める
基本料金を設定し、必要に応じて、追加業務があればその都度協議し、料金を決定している。
郡市医師会と3者契約（金額は含まない）をしているのでその基準を参考にしている。
個別に価格設定をしている（一律）（4を参考としている）
事業所からの要望金額になるべく合わせるようにしている。
事業場と相談（2）
当院独自で昔からの料金設定より
年間契約。

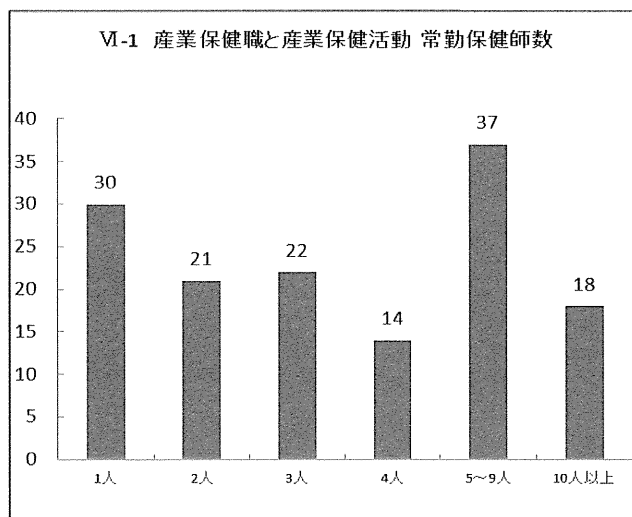
VI 産業保健職と産業保健活動

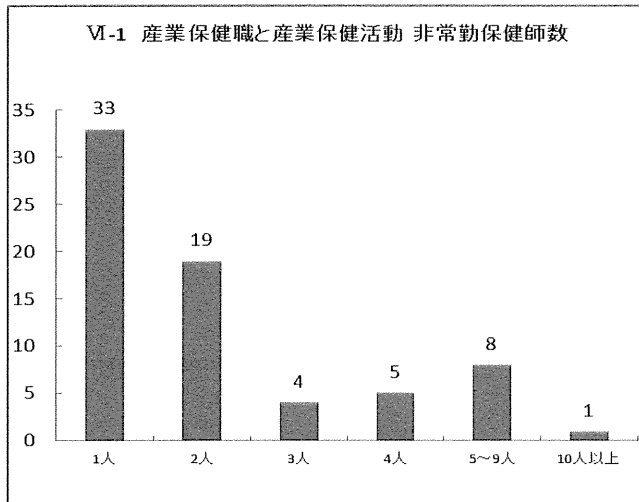
VI-1 資格者数

「産業保健職」とは、保健師、看護師、管理栄養士等、医師以外の産業保健活動従事者をいい、診療放射線技師、臨床検査技師等、健診業務のみに従事する者及び衛生管理者、衛生推進者等、健診機関の職員の健康管理等のみを行う者を除くものという定義で人数を質問した。

(1) 保健師

保健師の人数は、常勤では「1人」～「3人」がそれぞれ30健診機関(21.1%)、21健診機関(14.8%)、22健診機関(15.5%)などで、これらで51.4%と半数を占めており、平均で4.9人である。非常勤では「1人」と「2人」がそれぞれ33健診機関(47.1%)、19健診機関(27.1%)であり、これらで74.2%と多くを占めており、平均は2人である。

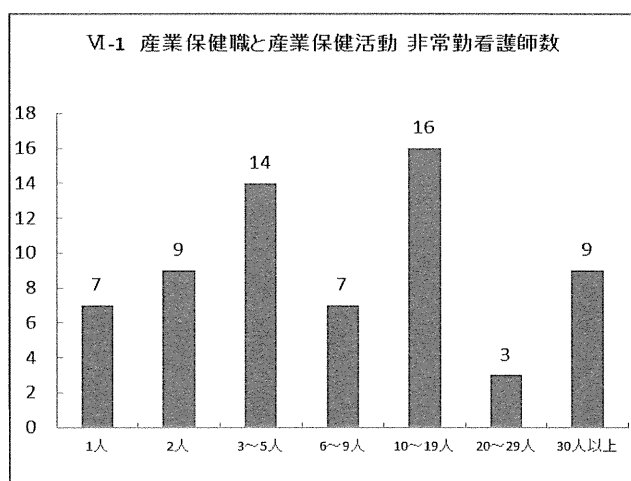
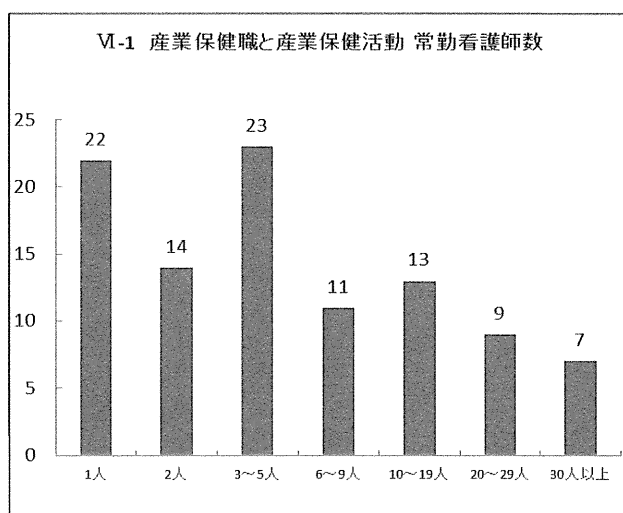




区分	回答項目	常勤		非常勤	
		回答数	%	回答数	%
A	1人	30	21.1%	33	47.1%
B	2人	21	14.8%	19	27.1%
C	3人	22	15.5%	4	5.7%
D	4人	14	9.9%	5	7.1%
E	5~9人	37	26.1%	8	11.4%
F	10人以上	18	12.7%	1	1.4%
	無回答	48	-	120	
	計	190	100.0%	190	100.0%
	平均	4.9人		2人	

(2) 看護師

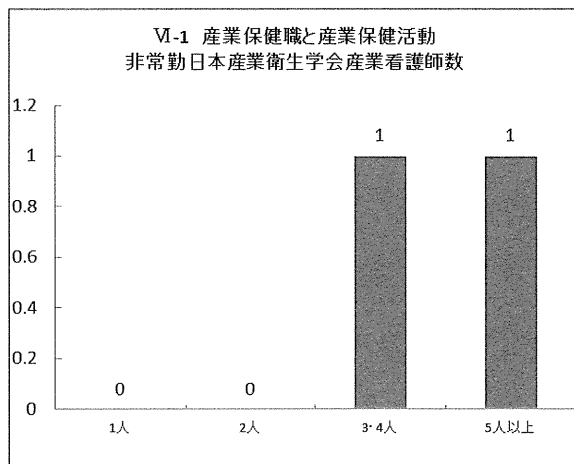
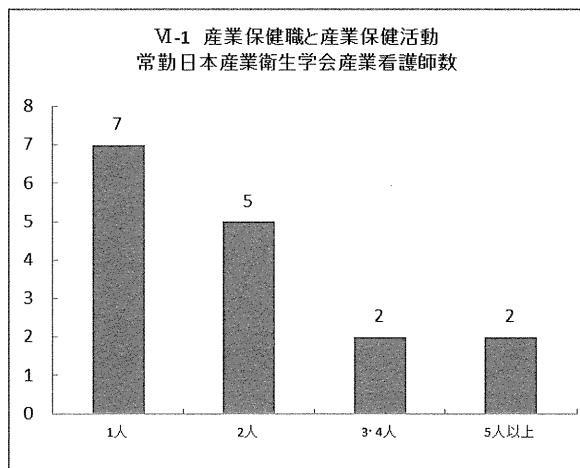
看護師の人数は、常勤では「1人」と「2人」がそれぞれ22健診機関(22.2%)、14健診機関(14.1%)で合わせて36.3%を占めており、平均は9.4人である。非常勤では「10~19人」の範囲が16健診機関(24.6%)と最も多く、次いで、「3~5人」の範囲が14健診機関(21.5%)、「2人」と「30人以上」が9健診機関(13.8%)などとなっており、平均は14人である。



区分	回答項目	常勤		非常勤	
		回答数	%	回答数	%
A	1人	22	22.2%	7	10.8%
B	2人	14	14.1%	9	13.8%
C	3～5人	23	23.2%	14	21.5%
D	6～9人	11	11.1%	7	10.8%
E	10～19人	13	13.1%	16	24.6%
F	20～29人	9	9.1%	3	4.6%
G	30人以上	7	7.1%	9	13.8%
	無回答	91	-	125	-
	計	190	100.0%	190	100.0%
	平均	9.4人		14人	

(3) 日本産業衛生学会産業看護職

日本産業衛生学会が登録する産業看護師の人数は、常勤では「1人」が7健診機関（43.8%）「2人」が5健診機関（31.3%）などで少なかった。また、非常勤では「3人」と「4人」の回答がいずれも1健診機関だけであった。

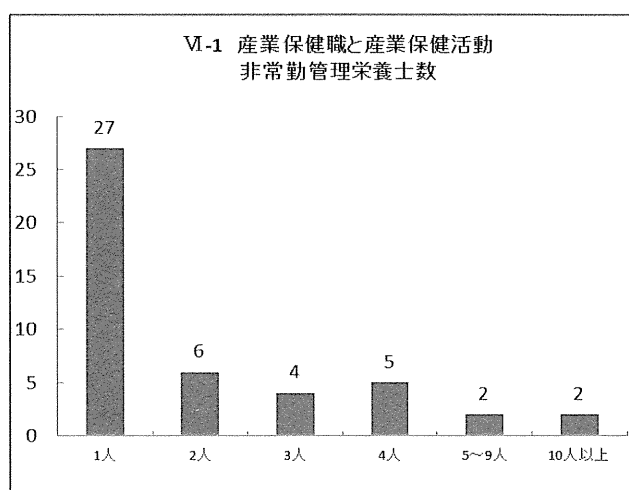
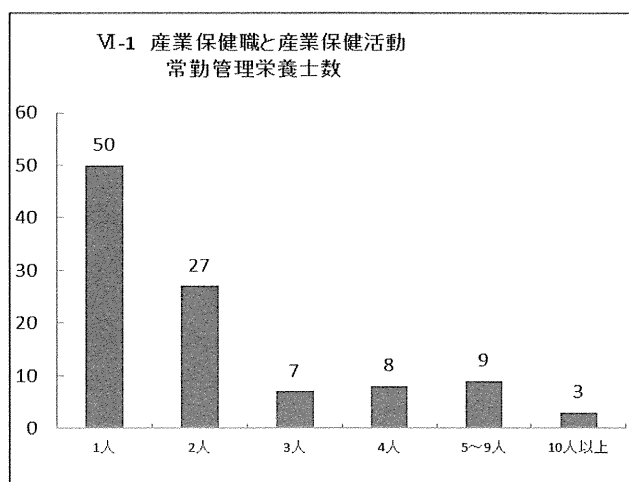


区分	回答項目	常勤		非常勤	
		回答数	%	回答数	%
A	1人	7	43.8%	0	0.0%
B	2人	5	31.3%	0	0.0%
C	3・4人	2	12.5%	1	100.0%
D	5人以上	2	12.5%	1	0.0%
	無回答	174	-	188	-
	計	190	100.0%	190	100.0%
	平均	2人		4人	

[参考] 産業看護師の総数は1,730人である（平成25年6月現在－日本産業衛生学会産業看護部会HP－）。

(4) 管理栄養士

管理栄養士の人数は、常勤では「1人」が50健診機関（48.1%）、「2人」が27健診機関（26.0%）などで、平均は2人である。非常勤では「1人」が27健診機関（58.7%）、「2人」が6健診機関（13.0%）などで、平均は2人である。



区分	回答項目	常勤		非常勤	
		回答数	%	回答数	%
A	1人	50	48.1%	27	58.7%
B	2人	27	26.0%	6	13.0%
C	3人	7	6.7%	4	8.7%
D	4人	8	7.7%	5	10.9%
E	5～9人	9	8.7%	2	4.3%
F	10人以上	3	2.9%	2	4.3%
	無回答	86	-	144	-
	計	190	100.0%	190	100.0%
	平均	2人		2人	