

産業医の
事業所に対する
助言、指導、勧告に関する
実態調査報告書

平成30年3月

学校法人産業医科大学 一瀬豊日

もくじ

はじめに	p 3
第1章 調査の概要	p 4 -
第2章 調査方法	p 5 - 7
第3章 調査結果	p 8 - 31
第4章 産業医の属性、業種別等の分析結果	
1 常勤の産業医	p 32 - 46
2 嘱託産業医	p 47 - 68
3 製造業の産業医	p 69 - 85
4 医療業福祉業の産業医	p 86 - 100
5 製造業及び医療業福祉業以外の産業医	p 101 - 116
6 勧告に関する属性解析	p 117 - 138
第5章 まとめ	p 139 - 155
第6章 調査結果に対する意見	p 156 - 158
資料	
調査票	p 159 - 163

はじめに

本調査に際して、2500名以上の回答頂きました医師の皆様、調査票の配付や回収にご協力頂きました全国の独立行政法人 勤労者健康安全機構 産業保健総合支援センターの皆様、ご協力いただき大変ありがとうございます。個別に御礼申し上げる場を持たぬため、この場にてまずは厚く御礼申し上げます。

労働安全衛生法および同規則により産業医の行う業務は規定されています。この労働安全衛生法 13条では産業医の事業者への勧告権が規定されており、これを労働安全規則第14条にて勧告権、指導、助言に関して規定がされています。

しかしながら、助言、指導、勧告が、どのような頻度や様態で使用されているのか、また実施された助言、指導、勧告が事業所で有効に活用されているか等に関して、調査されたことはなく、これらの実態は不明でした。

本調査は、産業医活動を実施している医師を対象（常勤・非常勤、専属・非専属等を問わず）に、産業医による助言、指導、勧告がどのような実施状況にあるのかの実態と共に、これらが有効に活用されるには、どのような環境整備が必要となるかを明らかにすることを目的といたしました。

折しも、平成29年に策定された国の働き方改革実施計画において、長時間労働の是正、治療と仕事の両立支援、高齢者の就業促進が掲げられ、各事業所において労働者の健康確保対策に取り組む産業医や産業保健従事者の役割が一層重要になってきております。今回の調査でご記入頂いた指導や勧告の事例の記入がまさにこれらの活動に該当しております。現在、国会に上程されている労働安全衛生法改正や第13次労働災害防止計画等にて、産業医や産業保健従事者の発した助言、指導、勧告が有効に活用されるような施策が考えられております。

今回の調査で、多くの皆様に調査にご協力頂き、助言、指導、勧告が、どのような頻度や様態で使用されているのか、また実施された助言、指導、勧告が事業所で有効に活用されているか等に関して若干ではありますが、明らかとなる端緒を得ることが出来ました。

この報告書により、多様な現況からも円滑かつきめ細やかな施策が実施されることを期待すると共に、本調査にご協力いただいた皆様方に、重ねて感謝申し上げます。

平成30年3月20日
産業医科大学 一瀬 豊日

第1章 調査の概要

1 本調査の趣旨、内容等

産業医による助言、指導、勧告がどのような実施状況にあるのかの実態と共に、これらが有効に活用されるには、どのような環境整備が必要となるかを明らかにするため、本調査を実施した。

2 倫理審査および個人情報の保護

研究計画段階から産業医科大学倫理委員会にて倫理申請、審査、承認を経て研究を実施した。参加への任意性を確保するため、この研究の説明を文書で行い、同意を得られた方を被験者としている。調査票は無記名の個人が特定できる情報を含まないアンケートとして実施した。

3 研究デザインと具体的方法

常勤の産業医に対する調査と、非常勤嘱託で短時間勤務する産業医の2相に分けた対象選定を実施した。目標は常勤産業医1000名、非常勤嘱託の産業医1000名を目標とした。名刺交換した産業医や労働衛生機関1840宛先へE-mailを通じ参加を依頼。また、労働者健康安全機構の実施する産業医講習会を受講した嘱託産業医へ文書による参加依頼を行った。アンケートは平成29年7月から配付し、E-mailによる参加は3週間の間回収、産業医講習会による参加は7～10月期の講習会参加日当日の回収を行った。

4 回収状況

2485通の回答票を回収し、有効な回答票は、2243通であった。

5 結果

従事者規模は100～299人の従事者を有する事業所の産業医が最も多く30%を占め、次いで50～99人の事業所が28%を占めている。82%が男性であり、60歳代、50歳代、40歳代、70歳代以上、30歳代の順であった。79%が「病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託している」もので、専属産業医は9%であった。経験年数は15年以上であるものが34%を占め、次いで10～14年が23%である。専属産業医等の常勤者を除いた産業医の、一月当たりの出務頻度は1日以下が56%であり、一回当たりの訪問時間は、2時間以内が75%である。回答者の専門としている診療科目は内科の60%が最も多かった。

事業者に対する勧告、指導又は助言等ほどの運用様態は、「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」が1位に719件と最も多く、次いで「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」が1位619件である。産業医の指導、助言は産業医と事業者の関係性、上司等のラインそして衛生会議等を通じて機能していると考えられる。

勧告に関して「勧告を行うことがない」が58%、勧告を実施したものが42%であった。「年に3回以上」と回答したものは5%であり、頻度は少ない。「勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める」が67%であった。これまでに行った勧告はどのような内容であるか、差し支えない範囲で382人から546件(重複項目があるので629件の分類)の勧告内容に関して回答を得た。内容は則14条第1項の2が22%を占め、則14条第1項の5が

18%、則 14 条第 1 項の 4 が 17%、則 14 条第 1 項の 6 が 14%、則 14 条第 1 項の 3 が 11%を占めた。勧告は口頭での勧告が 58%でもっとも多いが、書面が 39%と次いで多い。勧告に対する報告を求めているかに関しては、何らかの報告を求めているものが 72%を占めた。勧告は他の手続きに比べ実効性が 69%は「かなり高い」あるいは「高い」と考えており、86%が勧告権はあった方がよいと回答した。勧告が行われた際の衛生委員会への報告状況等では、事業者が報告したのが最も多い 45%、産業医が報告したのが 30%であった。

勧告を行うことがない場合、その理由は何かに関しては、勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため 51%、労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため 23%、事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている 22%であった。

衛生委員会への参加状況は、51%が 1 ヶ月に 1 回以上衛生委員会に参加しており、発言状況に関しては、71%の産業医が衛生委員会ではほぼ毎回発言している。

産業医等による健康相談窓口設置状況に関しては、74%が何らかの形で健康相談窓口を設置しており、26%は健康相談窓口を設置していない。

健康情報の管理については、産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さないと回答したものが 38%であるのに対して、誰がどのように管理しているか知らない 16%、人事権を有する者・部署が管理し、産業医はこれらの許可無く閲覧することはできない 17%など、産業医業務の遂行上で障害となる可能性があるものが 33%あった。

第2章 調査の方法

1 本調査の趣旨、内容等

労働安全衛生法および同規則により産業医の行う業務は規定されている。さらに労働安全衛生法 13 条で産業医の事業者への勧告権が規定されている。また労働安全規則第 14 条で勧告権、指導、助言が規定されている。しかしながら、助言、指導、勧告が、どのような頻度や様態で使用されているのか、また実施された助言、指導、勧告が事業所で有効に活用されているか等に関して、調査されたことはなく、これらの実態は不明である。

産業医による助言、指導、勧告がどのような実施状況にあるのかの実態と共に、これらが有効に活用されるには、どのような環境整備が必要となるかを明らかにするため、本調査を実施した。

2 倫理審査および個人情報の保護

本調査は介入を伴わない観察研究であることから、医学研究における倫理審査は必須ではない。しかしながら、産業医科大学倫理委員会にて、研究計画段階から倫理申請および審査、承認を経て研究を実施した。

参加への任意性を確保するため、文書配付および E-mail にて参加者を募り、この研究の説明を文書で行い、同意を得られた方を被験者としている。調査票は無記名の個人が特定できる情報を含まないアンケートとして実施した。E-mail による返信、郵送や FAX による返信後は、発信元情報と回収した調査票は分離され完全に個人情報を含まない状態となり、回収および集計を実施した。

3 研究デザインと具体的方法

無記名の個人情報を含まないアンケートによる観察研究を実施した。回答結果が著しく異なると考えられるため、常勤の産業医に対する調査と、非常勤嘱託で短時間勤務する産業医の 2 相に分けた対象選定を実施した。常勤の産業医 1000 名（性別、年齢は問わない）を目標に、名刺交換した産業医へ E-mail を通じ参加を依頼した。また、非常勤の産業医を全国 47 都道府県より 1000 名（年齢、性別は問わない）を目標に以下の 1.2. により参加を依頼した。1. 名刺交換した労働衛生機関および開業産業医へ E-mail を通じた参加を依頼。2. 労働者健康安全機構の実施する産業医講習会を受講した嘱託産業医へ文書による参加依頼。アンケートは平成 29 年 7 月から配付し、E-mail による参加は 3 週間の間回収を行い、産業医講習会による参加は 7～10 月期の講習会参加日当日の回収を行った。講習会参加者への質問紙は、厚生労働省労働基準局労働衛生課より労働者健康安全機構を通じ講習会を開催している都道府県産業保健総合支援センターより配付および回収され、厳封の後に産業医科大学進路支援プラザに送付された。

4 回収状況

有効な E-mail アドレスであった 1840 宛先の産業医および労働衛生団体所属産業医に E-mail を送信、E-mail にて 94 通の回答票を回収した。また、個人、労働衛生団体、都道府県産業保健総合支援センターより郵送にて 2389 通、FAX にて 3 通の回答票を回収、合計 2543 通の回答票を得た。

回答票には、白票、産業医資格を有していないもの、資格を有するが産業医業務の経験のないもの、現在は産業医として活動していないものの無効な回答も含まれていたため、有効な回答票は、2243 通であった。各発信元の地域分布は以下のようであった。

北海道	144
青森県	45
岩手県	2
宮城県	17
秋田県	21
山形県	104
福島県	0
茨城県	91
栃木県	108
群馬県	56
埼玉県	65
千葉県	79
東京都	251
神奈川県	137
新潟県	55
富山県	34
石川県	29
福井県	17
山梨県	1
長野県	16
岐阜県	41
静岡県	62
愛知県	78
三重県	49
滋賀県	65
京都府	86
大阪府	59
兵庫県	66
奈良県	50
和歌山県	32
鳥取県	17
島根県	32
岡山県	24
広島県	105
山口県	60
徳島県	67
香川県	21
愛媛県	7
高知県	16
福岡県	25
佐賀県	62
長崎県	24
熊本県	71
大分県	39
宮崎県	65
鹿児島県	25
沖縄県	22
発信元不明	1
	2443

第3章 調査の結果

おもに産業医活動を行っている事業所の都道府県

回答数は、産業医数及び当該期間の労働者健康安全機構の講習会参加者数が多かった地域に特に偏っている可能性があるものの全国からの回答を得た。当該期間に講習会開催がなかった都道府県においても、他都道府県開催講習会にての回答を得ている。

北海道	138
青森県	38
岩手県	2
宮城県	16
秋田県	16
山形県	98
福島県	3
茨城県	88
栃木県	78
群馬県	47
埼玉県	36
千葉県	60
東京都	236
神奈川県	116
新潟県	45
富山県	32
石川県	24
福井県	17
山梨県	1
長野県	17
岐阜県	28
静岡県	55
愛知県	72
三重県	36
滋賀県	49
京都府	60
大阪府	69
兵庫県	65
奈良県	39
和歌山県	25
鳥取県	14
島根県	22
岡山県	25
広島県	91
山口県	53
徳島県	61
香川県	21
愛媛県	7
高知県	11
福岡県	33
佐賀県	40
長崎県	22
熊本県	63
大分県	29
宮崎県	58
鹿児島県	21
沖縄県	18
記載なし	48
	2243

おもに産業医活動を行っている事業所の業種

全ての業種大分類にわたる回答を得た。経済センサスの事業所数と比べると、製造業、医療、福祉業の回答数が多く、卸売業・小売業、宿泊業、飲食店、複合サービス事業等の回答が少なかった。産業医の自記式回答であるため、事業者自身の業種分類とは異なる可能性もある。複数回答しているものは、按分配分している（1人で3事業所に回答したものは、各業種に1/3としている）。

A 農業, 林業	24	1%
B 漁業	4	0%
C 鉱業, 採石業, 砂利採取業	7	0%
D 建設業	63	3%
E 製造業	669	30%
F 電気・ガス・熱供給・水道業	58	3%
G 情報通信業	74	3%
H 運輸業, 郵便業	109	5%
I 卸売業・小売業	74	3%
J 金融業, 保険業	80	4%
K 不動産業, 物品賃貸業	5	0%
L 学術研究, 専門・技術サービス業	55	2%
M 宿泊業, 飲食店	20	1%
N 生活関連サービス業, 娯楽業	27	1%
O 教育学習支援業	74	3%
P 医療、福祉	597	27%
Q 複合サービス事業（協同組合、郵便局）	12	1%
R サービス業（他に分類されないもの）	88	4%
S 公務（他に分類されるものを除く）	135	6%
T 分類不能の産業	24	1%
記載なし	40	2%
合計	2243	

おもに産業医活動を行っている事業所の従業員規模

100～299人の従事者を有する事業所が最も多く、次いで50～99人の事業所の回答が多かった。複数回答しているものは、按分配分している（1人で3事業所に回答したものは、各規模に1/3としている）。

50人未満	212	9%
50～99人	637	28%
100～299人	669	30%
300～499人	233	10%
500～999人	170	8%
1000～2999人	151	7%
3000人以上	126	6%
記載なし	46	2%
合計	2243	

おもに産業医活動を行っている事業所の種類

事務所 38%、工場 31%、病院 22%であった。

事務所	857	38%
工場	690	31%
研究所	22	1%
学校	91	4%
病院	485	22%
有効回答数	2243	

回答者の性別および年齢

回答者の 82%が男性であり、60 歳代、50 歳代、40 歳代、70 歳代以上、30 歳代の順であった。

	男性	女性	男女記載なし
20 歳代	2	4	0
30 歳代	53	51	0
40 歳代	275	114	0
50 歳代	575	117	0
60 歳代	647	80	0
70 歳代以上	292	29	1
年齢記載なし	1	0	2
合計	1845	395	3

回答者の現在の産業保健契約の形態

回答者の 79%が「病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託している」ものであり、専属産業医は9%であった。常勤の産業医であっても、個人で独立、労働衛生機関に勤務、健保や企業立病院で勤務などのケースが見られた。その他は病院勤務医や大学等の教員で産業医として併任の任命を受けているものが多かった。

病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託している	1762	79%
専属産業医（当該企業に雇用されている産業医）	194	9%
個人で独立して産業医事務所等を開業し、産業医を受託している	45	2%
労働衛生機関に勤務し、産業医を受託している	37	2%
健保や企業立病院等に勤務し、産業医を受託している	67	3%
その他	99	4%
記載なし	39	2%
合計	2243	

回答者の産業医としての経験年数

回答者の産業医としての経験年数は15年以上であるものが34%を占め、次いで10～14年が23%である。経験年数が短いものは病院、福祉業の産業医が多い。

1年未満	110	5%
1～2年	171	8%
3～5年	284	13%
6～9年	383	17%
10～14年	515	23%
15年以上	752	34%
記載なし	28	1%
合計	2243	

回答者の一月当たりの出務頻度（専属産業医等の常勤者を除く）

専属産業医等の常勤者を除いた産業医の、一月当たりの出務頻度は1日以下が56%であり、2～5日の33%がこれに次ぐ。

1日以下	1114	56%
2～5日	654	33%
5～10日	87	4%
11日以上	136	7%
有効回答数	1991	

回答者の一回あたりの出務状況

専属産業医等の常勤者を除いた産業医の、一回当たりの訪問時間は、2時間以内が75%である。

2時間以内	1480	75%
3時間	245	12%
4時間（半日）	118	6%
1日	134	7%
有効回答数	1977	

回答者の専門としている診療科目等

内科が 60%、外科が 12%、精神科および心療内科は 7%、産業保健・公衆衛生 7%である。13%を占めているその他の内訳は、整形外科 83 人、小児科 24 人、脳神経外科 20 人、耳鼻咽喉科 16 人、放射線科 15 人、産婦人科 13 人、泌尿器科 13 人、皮膚科 10 人、リハビリテーション科 9 人、健診部門・人間ドック 8 人、婦人科 6 人、麻酔科・ペインクリニック 6 人、神経内科 5 人、眼科 3 人、心臓血管外科 3 人、形成外科 2 人、総合診療科 2 人、カウンセリング、外科系、循環器内科、内科系、病理診断科、予防医学、老人医学が各 1 名、その他を選択するも記載がない 36 名であった。

内科	1356	60%
外科	264	12%
精神科	137	6%
心療内科	15	1%
産業保健・公衆衛生	147	7%
その他の診療科	281	13%
記載なし	43	2%
合計	2243	

事業者に対する勧告、指導又は助言等ほどの運用様態が多いか

「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」が1位に719件と最も多く、次いで「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」が1位619件である。また、「上司等のラインへの指導又は助言等」が2位では377件と最も多く、次いで「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」が2位340件である。これらから、産業医の指導、助言は産業医と事業者の関係性、上司等のラインそして衛生会議等を通じて機能していると考えられる。

勧告を1位にあげたものは68件すなわち1位のうちで3%以下であり、産業医の業務の多くは指導又は助言等が用いられていると考えられる。

労働安全衛生法においては、産業医の事業者に対する業務に関して助言、指導、勧告の用語が用いられており、労働者本人に対するものは面談、保健指導、健康を保持するための措置の用語で記述されている。本来は事業者に対する勧告、指導又は助言等とは捉え難い「労働者本人への指導又は助言」が1位333件2位303件と一定数があげられている。このことから、単に健康診断結果の通知や疾病管理を事業者に対する労働衛生管理と捉えている産業医が一定数いる、あるいは事業所の従事者規模がごく小さいため、労働者本人がすでに管理者であるものが多い場合などであると考えられる。

	1位	2位	3位	4位	5位
事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等	719	342	204	124	84
事業者（1以外の人事部署の担当等）に対する指導又は助言等	29	16	17	16	2
事業者に対する勧告	68	255	148	140	122
上司等のラインへの指導又は助言等	254	377	263	132	56
衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等	619	340	276	157	57
労働者本人への指導又は助言	333	303	235	169	106
具体的な指導又は助言等は、産業保健スタッフ等に任せている	110	93	91	79	107
その他の手段による対応	20	7	17	30	90

労働者本人への指導又は助言等ほどの運用様態が多いか

医師・産業医による面談を通じての指導又は助言等が1位、健診結果票等を通じての指導又は助言等が2位、集団教育を通じての指導または助言等が3位となる回答が多かった。

	1位	2位	3位	4位	5位
医師・産業医による面談を通じての指導又は助言等	1147	457	227	83	31
保健師・看護師による面談を通じての指導又は助言等	151	467	246	147	62
心理職等による面談を通じての指導又は助言等	12	90	188	136	131
メール・SNS等を通じての指導又は助言等	15	68	102	126	124
健診結果票等を通じての指導又は助言等	795	579	265	114	33
集団教育を通じての指導または助言等	47	168	340	273	187
その他の手段による対応	15	31	44	67	144

勧告を行った頻度

有効回答のうち「勧告を行うことがない」が58%、勧告を実施したものが42%であった。「年に3回以上」と回答したものは5%であり、頻度は少ない。

行うことがない	1251	58%
数年に1回未満	165	8%
数年に1回程度	277	13%
年に1, 2回程度	363	17%
年に3回以上	115	5%
有効回答数	2171	

勧告を行う際に行うことはあるか

有効回答のうち、「勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める」が67%であった。「特に事前のやりとりはせず、勧告を行う」は31%であり医療、福祉業の産業医の回答が多い。

特に事前のやりとりはせず、勧告を行う	277	31%
勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める	597	67%
その他	23	3%
有効回答数	897	

どのようなケースで勧告を行うか（複数回答）

「意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う」が最も多く、次いで「(労働者への説得材料として) 事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う」「(事業者への説得材料として) 労働者の求めに応じ、勧告を行う」「法令違反状態の是正を指摘する場合に行う」がほぼ同数で続いた。

法令違反状態の是正を指摘する場合に行う	288	23%
意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う	383	30%
(事業者への説得材料として) 労働者の求めに応じ、勧告を行う	282	22%
(労働者への説得材料として) 事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う	296	23%
その他のケース	23	2%
	1272	

これまでにを行った勧告はどのような内容であるか、差し支えない範囲で得た回答

382 人から 546 件の勧告内容に関して回答を得た。労働安全衛生法 13 条第 3 項にもとづく勧告は、同第 1 項において、労働安全衛生規則 14 条第 1 項(以下「則 14 条第 1 項」)の 1 から 9 に分類されるため、535 件を下記 629 件に分類した(複数項にわたる項目があるため 629 件の分類となった)。則 14 条第 1 項の 2 が 22%を占め、則 14 条第 1 項の 5 が 18%、則 14 条第 1 項の 4 が 17%、則 14 条第 1 項の 6 が 14%、則 14 条第 1 項の 3 が 11%を占める。

1. 健康診断の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事	44	7%
2. 法第 66 条の 8 第 1 項に規定する面接指導及び法第 66 条の 9 に規定する必要な措置の実施並びにこれらの結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事	139	22%
3. 法第 66 条の 10 第 1 項に規定する心理的な負担の程度を把握するための検査の実施並びに同条第 3 項に規定する面接指導の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事	67	11%
4. 作業環境の維持管理に関する事	108	17%
5. 作業の管理に関する事	114	18%
6. 前各号に掲げるもののほか、労働者の健康管理に関する事	91	14%
7. 健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置に関する事	16	3%
8. 衛生教育に関する事	8	1%
9. 労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置に関する事	4	1%
労働安全衛生規則 14 条第 1 項には必ずしも該当しないが、労働安全衛生法 13 条以外の項、あるいは労働基準法等の他の法規での違法状態の指摘	38	6%
	629	

記述回答欄

労働安全衛生規則 14 条 1 の 1 へ該当すると解釈した項目

実施不備への対応

健康診断の不実施
 定期健診の記入用紙に不備があった
 定期健診の内容の不備
 健診の検査内容について順法となるよう勧告した
 健康診断に関しての助言と指導
 雇い入れ時健診で不足項目があった
 法定の健診未受診での就業
 有機溶剤を使用しており、健診を直ちに実施するように勧告
 個人データが一部オープンになっていたため
 必要な面談を行わない

未受信者への対応

健診への参加
 労働者が健康診断不受診
 健康診断未受診者対応

保健指導や受診勧奨・指示対応

健診で異常値があった場合の対応
 健康データによる指導
 健診で重症の糖尿病が放置されている
 健診で E 判定であり、診断書の提出を求める
 健康診断結果上、異常値ハイリスクが考えられる人に対する指導
 健康診断の結果の説明、指導の実施
 健診異常を本人が放置しており受診を勧めた
 検診のデータの異常
 検診異常者への受診勧告
 健診後の処置につき保健師を介してあるいは本人に面談

健診後の事後指導の徹底
特定健診などでの結果につき改善勧告
定期健康診断事後措置の為の面接指導が実施できない場合

措置の判定と実施

健康診断有所見者の就業制限区分
3年間健康診断を受けず入院を要す糖尿病であったため改善するまで出勤停止とした
HbA1C12.0以上で療養を優先させるために出勤停止
健康管理をきちんとしない労働者への就業制限の有無について
健康診断で著しい異常が指摘されて放置した場合の本人への要受診の伝達の徹底
健康診断の結果上で業務制限をかける必要のある場合
勤務者の問診も含めた健診結果を診て管理者に説明します

措置の未実施への対応

健康診断結果に基づく受診勧奨に応じず、かつ健康管理上のリスクが高いと判断し勧告を行った
健診結果による指導助言に対して改善が見られなかったとき事業所の放置に対して
健診事後措置で、受診勧奨するもまったく聞き入れられない際に、上司や人事総務へ報告勧告する
定期健診等の事後措置の呼び出しに応じないケースに対する対応
月80～100時間残業あり血圧コントロール不良を認め、業務配慮を何度言っても行われなかった例

分類不能

血圧管理
健康勧告
健康管理
健診について

労働安全衛生規則14条1の2へ該当すると解釈した項目

面談等の実施

超過勤務75時間以上の従事者がいることから、60時間以上で面接することを実施
100時間越の残業
過重労働
過重労働、月160hr連続3ヶ月
過重労働、時間外労働
過重労働の申告
過重労働面談者の絞り込みにて問診表を活用すること
月100時間以上の残業
残業時間の軽減について60時間を越える場合
時間外勤務による過労
時間外労働100時間こえる場合
時間外労働100時間越え
時間外労働80時間、100時間越えについて
時間外労働が100hrをこすさいの指導
時間外労働の確認
面談、配置転換

実施体制不備等への対応

いわゆるサービス残業をやめ労働時間の正確な把握
サービス残業
タイムカードの打刻差異が常習化していたため是正を勧告
過重労働対策不備

残業のカウントについて
残業時間が多すぎたため
時間外労働の未申告
時間外労働の確認
時間外労働時間
時間外労働時間について
時間外労働者について
自主残業が多すぎる
必要な面談を行わない

作業管理上の措置判断

100 時間越の時間外勤務に対する指導

サービス残業の解消

長時間労働による不調に対して

長時間労働による不調者に対する就業制限、職場改善

個別の労働時間の是正

残業が多い→休日出勤を減らすように指導

時間外労働が多い場合の健康状態

50 人以上の介護業務に関して夜勤の人数を 2 人から 3 人に増員

過重労働に関してその解消策の提言

過重労働に関する根本的な対策を促す勧告

過重労働に関する是正勧告

過重労働の禁止

過重労働に対して

過重労働の改善

過重労働者と面談し、事業者へ報告と改善

過重労働等の注意改善

過重労働防止のための指導勧告

就業時間の遵守

残業の制約

残業時間の短縮について

残業禁止指示

残業時間低減のため対策処置

残業制限

時間外の縮小について

時間外労働について、少なく勤めさるよう指導

時間外労働の勧告時間の短縮

時間外労働の是正

時間外労働の短縮

超勤を減らすこと

長残業の是正

長時間残業サービス残業含むの禁止

長時間残業の是正

長時間勤務の是正

長時間労働に対する是正

長時間労働者に対する是正

長時間労働の是正

長時間労働是正

長時間労働による健康障害を認めた事例で、部署全体の慢性的な過重労働を問題点として指摘し、安全配慮の観点から業務体制および人員配置の見直しを勧告した

長時間労働に対する働き方について、休日、夜間の 2 人体制導入

長時間労働の就業時間短縮の勧告

労働時間の是正

労働時間の制限

労働者の残業低減

労働者個人の過重労働による肉体的心理的負荷に対する業務配慮について

体調不良者の作業管理上の措置判断

長期休業した社員に残業させないように勧告した
長期療養に至った従業員の健診データのレビュー
自己免疫性肝炎の従業員への時間外の労働制限

作業管理上の問題からの体調不良者発生に対する措置判断

時間外労働が特定の従業員に偏り健康上の不良に気付いたとき
ノルマのきつい研究開発部内でうつ状態が多数例発生した際に労働環境の改善を勧告した
過重労働により不調な社員についての業務量調整のための勧告
長時間労働が 160 時間超えが数ヶ月続いていたとき、精神病患者で治療が必要だが本人が了解しない場合でしかも放置できなかつた為、超規則の対応が必要なため検討を要したとき

措置の未実施あるいは不十分な際への対応

過重労働の改善を面談記録を通じて指導していたが改善しなかつたため事業者に勧告した
過重労働の訴えに対し、会社側に勧告した
月 80~100 時間の残業あり血圧コントロール不良を認め、業務配慮を何度言っても行われなかつた
過剰な時間外労働時間に対し組織として対応していないため、部門へ対応取るよう勧告
月残業が 100 時間超える人がいた場合。同一人物が連月残業している場合
時間外労働が慢性化している部署社員に対する是正勧告
常時、多数の従業員システムエンジニアの時間外労働 100hr 超であり、時間外労働削減を勧告した。
超過勤務が長期間続いていた
超過勤務の 3 ヶ月以上継続
超過勤務下の健康障害に改善がみられない
長時間の時間外勤務が繰り返し行われている場合
長時間労働が改善しない 100 時間/月以上とき
長時間労働の就業制限が守られていなかったケースについて
長時間労働の是正のため、衛生委員会で継続審議なること
当該事業場で常態的に過重労働が続いているのに改善がなかつた例
慢性的な長時間労働について、再三是正の助言を行っても改善しようとする姿勢がみられなかつたため、勧告を行った

分類不能

過度な時間外労働
過度の時間外労働に対する勧告
残業時間
残業時間超過が多い
時間外
時間外労働
時間外労働について
超過勤務について
長勤
長時間残業面談の
長時間労働
長時間労働について
長時間労働に対して
長時間労働と仕事維持
長時間労働管理：医師について
農業加工場での収穫期の長時間労働
労働過重
労働時間

労働安全衛生規則 14 条 1 の 3 へ該当すると解釈した項目

ストレス検査の実施

- ストレスチェックの実施
- ストレスチェックの実施についての勧告
- ストレスチェックの不実施
- ストレスチェックを強制的にしようとしていたケース
- ストレステスト実施についての社内でのシステム作りと、労働者の同意

実施体制不備等への対応

- ストレスチェック面談にて出た問題点の是正
- パワハラ、セクハラに対する取り扱い
- メンタルヘルスのアンケートデータはあるが、内容を産業医に公開してくれなかったので注意勧告し見せるように指示
- 必要な面談を行わない

面談等の実施

- パワハラの疑い
- 上司との人間関係に悩んだ方の相談
- 職場の人間関係の不満
- 人間関係
- 精神面
- 対人関係に関し
- 直属上司と下僚との関係の不具合
- 背景にメンタル
- 部下の上司によるパワハラ

措置の判断と実施

- うつ、若年性認知症疑いあり専門医受診を勧め、就業上の配慮、事業者へ勧告
- カウンセリング専門医紹介
- ストレスチェックにおける高ストレス者の対応
- セクハラ、パワハラの防止
- ハラスメント対策
- ハラスメントの疑いが濃厚なケースの場合のハラスメントを「する側」への勧告
- パワハラによるメンタルケアや配置転換など
- パワハラのため職場配置転換の勧告平成 29 年 2 件
- パワハラ、セクハラで従業員が心療内科へ通い詰めなので配置転換を勧告
- メンタルストレスの過重な労働者への配置転換
- メンタルに追い詰められた教員より、モンスターペアレント対策及び上部組織を動かしてほしいという願い出があり、書面を作成した
- メンタルヘルスに関して医療機関の受診勧告
- メンタルヘルスの面談より事業者へ勧告指導
- メンタルヘルス事例で、職場でのハラスメントを疑ったため、事実関係の確認をもとに適正な対応をとるように勧告した
- メンタル患者への仕事内容
- メンタル系の有症状者と面談し、事業者への報告と改善策
- メンタル対策
- メンタル不調者に対する休日労働禁止、休職など
- メンタル不調者への休業の勧告
- 高ストレス者に対して、勤務内容や時間の見直し
- 高ストレス労働者に関して職場体制の改善
- 上司からのパワハラに対する人事異動
- 上司のパワハラ事例について配転などの必要性を勧告
- 上司へのラインケア

職場における人間関係のストレスによる、労働者の健康被害についての改善要求
職場のハラスメントの改善に対する指導勧告
職場環境を原因としてストレス障害を発症、上司と話し合うが改善されず事業者に対して職場環境の改善を勧告した
人間関係不調に対する異動
同僚の殆どが「自殺に追い込んだ特定の人物だ」と証言している人物へ措置の必要性を勧告

分類不能

DV 事例、本人訴えを上司が聴き入れてもらえず高血圧、うつ症状、など心身症状呈した
ストレスについて
ストレスチェック
ストレスチェックの内容による
ハラスメントの存在
パワーハラスメント
パワハラ
パワハラについて
メンタルヘルス
メンタルヘルスに対して
メンタルヘルス関係の助言
メンタルヘルス関連
最近「いじめ」の問題多し
労働者の精神衛生管理
メンタルストレス→休職→復帰→辞職へ、やめさせたがっている使用者に、なんとか辞職しないで
むようにしたが、ダメだった
労働者にとって作業環境人間関係を含む

労働安全衛生規則 14 条 1 の 4 へ該当すると解釈した項目

物理

「騒音障害防止のためのガイドライン」の別表第 2 の 17 該当職場の作業改善
騒音
騒音がひどい場合の防音措置
騒音が大きすぎる場合
温度調節
工場作業場の温度環境の改善に関して
高温環境
高熱になる職場の改善
室温
塗装現場で、高温、高温環境であったため暑さ指数測りにより環境測定と改善について
熱中症
熱中症発症が強く危惧される環境の改善
職場の温度
工場内の環境測定と換気口の増設
換気扇の取り付け
休憩室に換気扇を新しくつけてもらった
空調の確保
以前、O 製紙で紙カウントにβ線を使用してた時代があり、巡祖時に現場調査後に管理内容及び放射線被曝量について勧告を行った
VDT 環境について
現場の照度
照明
事業所の照明が暗いので十分な明るさの照明に変更させた

化学

ピッチコークス取り扱い作業に関して法令確認と作業環境改善
局所排気装置の改善
原材料の取り扱い方、清掃
材料設備管理区分Ⅲの是正
新たに規制対象となった化学物質の常時使用を認めたため、法令にもとづいた対応を勧告した
生殖毒性が疑われる化学物質の管理について
有害要因曝露が著しい職場環境に対し、作業環境改善を行うよう指示
キシレン、ホルマリンの取扱い or 女性従業員（技師）の対応について
有機溶剤の管理
有機溶剤の保管状態が悪い場合
有機溶剤現場
有機溶剤作業環境是正のための方策
有機溶剤取り扱い者の配置転換および、換気改善のための換気機械の設置
有臭性の有害物質、くりかえし安全衛生会議等で改善を伝えた
粉じん職場において作業環境測定結果が第 3 管理区分であったため、具体的な改善方法を提示した
うえで環境改善を勧告した
法令で規定されている通りに薬品、ガスが管理されていなかった
特化物取り扱い職場に多発した未報告な免疫疾患の集積に対する調査要請および作業環境改善
山小屋の環境整備（ストーブの喚起等）

喫煙

タバコ対策
屋内禁煙
喫煙
喫煙ルームの不備
喫煙室の環境
喫煙場所
喫煙副流煙対策
禁煙についての指導
禁煙対策
建物内の喫煙
公的建物敷地用禁煙
施設内での職員喫煙のコントロール
受動喫煙
受動喫煙対策、喫煙場の改善
職場の清潔、喫煙場所の移転
職場内での喫煙の問題など
分煙が極めて不十分であり、早急な処置を望むと
分煙に対する臭体制な措置

生物

休憩室での食事跡にゴキブリ先生
給湯室等の飲食物取扱いスペースの衛生管理体制整備害虫食中毒対策

安全

ガスボンベのしっかりした固定
ドアの鍵穴の取り付け位置の是正
トイレの構造について
安全衛生法上通路幅が確保されておらず助言、指導に対して改善しなかったため勧告
危険箇所の補修
現場の安全
転倒の恐れのある通路の改良
労災にあたるような危険を察知したとき
施設の安全上問題があると思われた時

施設の改善
事故防止

5S

ロッカーの不潔
作業環境管理資料の積み重ね等
倉庫内の荷物の置き方等、少し危険と思われたので
非常口前の整理
冷蔵庫内の整理

分類不能

衛生環境の整備
環境
環境改善
休憩室のリニューアル
工場環境の改善点
工場内の労働環境について
更衣室
作業環境
作業場環境の改善
作業内容環境を要因とした健康障害に関する是正についての勧告
疾病を持つ労働者の雇用環境の改善
消火器設置
職場の環境面での不備の指摘
職場環境
職場環境の安全配慮について
職場環境の改善
職場巡視し改善が必要と思われた点
職場巡視し現場確認を行いアドバイスや指導をしている
避難経路の確認指導
労働環境の作業環境測定
労働環境の是正
労働環境改善
労働環境対策
労働業務の改善
労働現場での事故、災害多発事例に対して
労働者にとって作業環境人間関係を含む

労働安全衛生規則 14 条 1 の 5 へ該当すると解釈した項目

VDT 作業に準ずる作業の休憩時間
キシレン、ホルマリンの取扱い or 女性従業員（技師）の対応について
サービス残業の解消
スタッフの増員
マスク等防塵 check
一人作業の注意
院長の腰痛による休業の原因は、当直の度に義理の母を背負って官舎の階段を上がっているせいなので止めるよう事務長に勧告した
休日出勤の是正
業務形態の変更等
業務負荷、マンパワー不足について
勤務形態時間、内容等
勤務時間を減らす

勤務時間制限
 勤務地の変更
 勤務内容の変更
 検査技師の当直時のサポート体制について
 工場内でのフォークリフト操作マニュアルの作成
 コントロール不良の糖尿病職員の夜勤制限
 作業管理：連続作業時間や休息のとり方、作業方法の検討
 作業機械の安全性向上、改善について
 作業服、安全装具の指導
 就業時間の制限
 就業制限
 就業制限が必要であるが、緊急を要する場合
 就業制限が必要であるが、上長が理解了解していない場合
 就業制限について
 就業制限をかける
 就業制限を変更する
 就業措置
 従業員の配置転換
 出張制限
 職場職種転換
 職場配置の変更
 振動工具を使用した作業において健康診断で振動による健康障害を起こしていた労働者がいたため、業務内容改善及び作業改善の勧告を行った
 人員増員
 働き方の状態働き先の変更
 配置変更を勧告
 病原体の取り扱い方法の安全化
 部所の新規採用で仕事量の軽減
 部署の変更
 保護具の必要性
 面接結果、労働内容、時間の変更
 夜勤への配慮
 夜勤制限
 山小屋の環境整備（ストーブの喚起等）
 うつ状態→休息を！！
 タイムカードの打刻差異が常習化していたため是正を勧告
 ノルマのきつい研究開発部内でうつ状態が多数例発生し労働環境の改善をするように勧告した
 ハラスメントの疑いが濃厚なケースの場合のハラスメントを「する側」への勧告
 パワハラ、セクハラで従業員が心療内科へ通い詰めなので配置転換を勧告。
 パワハラ、セクハラに対する取り扱い
 パワハラによるメンタルケアや配置転換など
 パワハラのため職場配置転換の勧告平成 29 年 2 件
 メンタルヘルス事例で、職場でのハラスメントを疑ったため、事実関係の確認をもとに適正な対応をとるように勧告した
 メンタル患者への仕事内容
 メンタル不調者に対する休日労働禁止、休職など
 過重労働により不調な社員に関しての業務量調整のための勧告
 過重労働に関してその解消策の提言
 過重労働に関する根本的な対策を促す勧告
 過重労働の禁止
 過剰な時間外労働時間に対し組織として対応していないため、部門へ対応取るよう勧告 Ex 時間外 200 時間越／月
 健康上問題のある従業員の休業に関する勧告
 健康診断の結果上で業務制限をかける必要のある場合
 健康診断有所見者の就業制限区分
 50 人以上の介護業務に関して夜勤の人数を 2 人から 3 人に増員
 原材料の取り扱い方、清掃

個別の労働時間の是正
 腰痛対策として器具の導入についてのアドバイス
 作業内容環境を要因とした健康障害に関する是正についての勧告
 作業管理：連続作業時間や休息のとり方、作業方法の検討
 残業が多い→休日出勤を減らすように指導
 残業のカウントについて
 残業の制約
 残業時間の短縮について
 残業禁止指示
 残業時間が多すぎたため
 残業時間の軽減について 60 時間を越える場合
 残業時間低減のため対策処置
 残業制限
 時間外の縮小について
 時間外労働が慢性化している部署社員に対する是正勧告
 時間外労働について、少なく勤めさるよう指導
 時間外労働の勧告時間の短縮
 時間外労働の是正
 時間外労働の短縮
 常時、多数の従業員システムエンジニアの時間外労働 100hr 超であり、時間外労働削減を勧告した
 超勤を減らすこと
 長期休業した社員に残業させないように勧告した
 長時間勤務の是正
 長時間残業サービス残業含むの禁止
 長時間残業の是正
 長時間労働の是正
 就業したばかりでうつ病発症され際、労働形態時間のみなおしを指示
 職場職種転換
 長時間労働による健康障害を認めた事例で、部署全体の慢性的な過重労働を問題点として指摘し、安全配慮の観点から業務体制および人員配置の見直しを勧告した
 長時間労働による不調者に対する就業制限、職場改善
 長時間労働に対する働き方について、休日、夜間の 2 人体制導入
 当該事業場で常態的に過重労働が続いているのに改善がなかった例
 糖尿病の治療が不良で、夜勤作業は危険と判断し、出勤停止を勧告
 慢性的な長時間労働について、再三是正の助言を行っても改善しようとする姿勢がみられなかったため、勧告を行った
 月 80～100 時間の残業あり血圧コントロール不良を認め、業務配慮を何度言っても行われなかった

労働安全衛生規則 14 条 1 の 6 へ該当すると解釈した項目

16 歳の年少者を石綿作業に従事させた事業者に対して勧告
 C.E.A 癌、数値が正常値内を超えているのに放置の例
 アルコール依存
 インフルエンザ流行
 ウイルス感染症流行期に面会控えること等
 うつの方の職場復帰の仕方について
 うつの面談、復職支援
 うつ状態
 うつ状態→休息を！！
 うつ状態での職務休職復職について
 うつ状態に対し精神科受診
 うつ状態の労働者に関する処遇の進言
 うつ状態職員の復帰支援
 うつ病の労働者の対策 etc
 うつ病患者対策
 うつ病状態に対する対応

うつ病等精神的トラブルを有するものへの精神科受診
うつ、若年性認知症疑いあり専門医受診を勧め、就業上の配慮、事業者へ勧告
カウンセリング専門医紹介
コントロール不良の糖尿病職員の夜勤制限
タクシー会社の従業員で高血圧症と糖尿病未治療のまま受診せず交替勤務も行ってた。受診を促すため、事業所からの求めに応じて意見書提出した。
てんかんで治療中の従業員に対して残業を控えるように上司に勧告
どうしても本人が自己健康管理義務に応じられないような場合で、彼の健康を守るために
また成人病患者の対応、人事課への助言
メンタルストレス→休職→復帰→辞職へ、やめさせたがっている使用者に、なんとか辞職しないで
むようにしたが、ダメだった。
安定剤等の内服による社用車の運転禁止
概日性確立を認められないものの復職拒否
感染症対策
感染症予防措置
肝炎放置の例
緊急に受診すべき状況がある時
血圧管理
健康管理上、見過ごせない検診異常を指摘しても休務させない
健康管理をきちんとしない労働者への就業制限の有無について
健康上の問題重大な問題を放置し就業していたので指導を行うも聞き入れられないため
健康上の理由から就業指置についてのアドバイス
健康上問題のある従業員の休業に関する勧告
復職後の人事異動について
高血圧
高血圧で指導を聞き入れない方に
高血圧症、糖尿病、肥満等の未治療者へ医療機関受診を指示
高血圧放置の例
高度健康障害者の就労禁止
腰痛
腰痛対策として器具の導入についてのアドバイス
仕事を理由とした勝手な治療中断
治療相談
自己免疫性肝炎の従業員への時間外の労働制限
自傷行為を繰り返す職員が自殺企図し頭部を強打したとき本人は拒否も両親に知らせるべきと進言
疾病と分限処分に関する内容
疾病を持つ労働者の雇用環境の改善
受診勧奨
就業したばかりでうつ病発症され際、労働形態時間のみなおしを指示
障害のある労働者の雇用環境の改善
上司周囲から休職勧奨に同意しない
場内で生じた傷病についての業務上外の取り扱いについて
職場における問題の相談窓口を設ける様
職場の配置転換について
職場検診の結果が過去3年分要医療であるにもかかわらず、未治療の人がいた場合
職場復帰支援会議はメンタルうつ関係の場合に行うことが多いのですが、本格的な精神病に対しても「うつ」のカテゴリーに入れてしまっていることを抗議した
心疾患を有するスタッフの夜勤につき制限するよう勧告した
身体疾患が重篤な社員に関して休業の勧告
身体障害者手帳は持っていないが、それに相当する障害を抱える労働者の配置労働量の配慮
腎機能低下が著しいにもかかわらず適切な治療を受けずに勤務しつづけた労働者に対して勧告
生活習慣病コントロール不良者に対する就業制限
精神疾患患者に対し受診継続しているかどうか勤務態度について上司に諮る
精神疾患発生者の勤務形態に関して
精神疾患有病者への対応
多発癌や転移癌が疑われ、病院受診が強く勧められた場合
適応障害の面談、復職支援

糖尿病、高血圧等の疾病のある者に対する受診、再検査の告知
糖尿病、高脂血症などの栄養管理
糖尿病で HbA1C が 11% で就業制限が守られず、主治医に問い合わせを要請したが守られず
糖尿病の治療が不良で、夜勤作業は危険と判断し、出勤停止を勧告
妊婦に対する業務変更
配置転換、特に労働者側の希望に添うことがあるが、事業者側はきわめて強行
配置転換てんかん患者に関して
病院受診 入院検査
復職について
復職に際しての就労不可、治療継続
復職面談の開催の必要性を指摘した
眠剤の多量服用について
命にかかわる健康状態改善のための上司経由本人指導が中心
要治療の未受診者に対する就労制限
労働者の健康状態に応じ本人並びに上司に指導する
労働者の身体異常が有るため、早急に医療機関へ
労働者の利益上で自然であることを事業者に医学的根拠に添っての勧告をした
労働者本人が、うつで心療内科に受診しており、ストレスのためなので転職したいが、事業主側から返事がないとのことなので早く退職できるよう返事を促すよう勧告
老人施設等の集団感染の予防対策、発生の対応など

労働安全衛生規則 14 条 1 の 7 へ該当すると解釈した項目

家庭の事情を勘案した来業者への要望
求職者対応についてのアドバイス、面談
禁煙の勧め
健康情報
健康面について
健診データに基づく生活指導、その他
食生活と運動
インフルエンザ流行
ウイルス感染症流行期に面会控えること等
感染症対策
感染症予防措置
治療相談
上司へのラインケア
糖尿病、高脂血症などの栄養管理
労働者の精神衛生管理
予防接種

労働安全衛生規則 14 条 1 の 8 へ該当すると解釈した項目

ストレスについて
老人施設等の集団感染の予防対策、発生の対応など
インフルエンザ流行
ウイルス感染症流行期に面会控えること等
感染症対策
感染症予防措置
上司へのラインケア
労働者の精神衛生管理

労働安全衛生規則 14 条 1 の 9 へ該当すると解釈した項目

労災適用が必要と考えられる事例での取り組み指示
労働現場での事故、災害多発事例に対して
地域販売支店社員の複数人の過重労働実態の報告と、起こりうる健康リスク、法的リスクの説明、および早期改善の要請

労働安全衛生規則 14 条 1 以外の項目や法規違反等に該当と解釈した項目、あるいは分類不能

20 代のうつ状態従業員を解雇しようとした事業者に対して勧告
プライバシー保護
プライベートな内容のため回答不能
ミーティングの施行
安全配慮義務について
安全配慮義務違反
委員会の議事録の指示回答
医療技術の確認
衛生委員会を開催すること
衛生管理者を選任すること
火災時の避難について
外傷防止
勧告、指導、助言の定義が現状では不明確と思います。言いたいことは全て言っており必要に応じて文書にしています
休業について
休職の依頼
現職場病院で専任産業医が必要であることを勧告した
産業医が従業員の配置転換を指示したにもかかわらず応じないケース
産業医に中立性と権限を与えてほしい。特に生命保険会社における実態をきちんと調査して知ってほしいです。生命保険会社で専任されている産業医は診査医です。毎日保険加入の診察のために出張スケジュールをいっぱい組まれ、月 1 万円の手当で責任だけを押しつけられています。職場巡視もさせてもらえず衛生委員会も年 2 回の出席のみで社員の状態を判断できません。生命保険会社において産業医兼任を禁止してほしいです。開業医での禁止と同様に。原則どころか違法だらけであまりにひどいです。朝から夕まで診査にて外出続きで社内にいることが出来ず適切な時間も権限ももらえず、産業医としての責任を果たすことはできません。
産業医は形だけで違法状態でもバレないと無視している
就業規則違反に対する辞職勧告
女性則に関して法令違反が疑われる就業状況の是正
職場の安全衛生体制に関する指導・勧告
職場巡視させてもらえず違法性を指摘しても無視される。衛生管理者ですら職場巡視していない。バレていない、これまで何十年もしていないから良いという回答。産業医のサインのみ強要される。
職場巡視を何年もやっていない
職場巡視を全くしていない
職場巡視定例：2 ヶ月に 1 回
人事や主幹部は理解されていても、彼らから忠告などできない上の立場への警告：産業医が絶対にダメと言うのであれば仕方ないとして折れてくれそうな場合
設備投資
専任の衛生管理者をおくこと
地域販売支店の労働基準監督署の立ち入り状況の共有と今後起こりうる会社へのリスクに対して遅刻、欠勤の場合の健康状態
頻回な休職
法令違反に関する改善指導 勧告
防災などの件
利用者への勧告
労働安全衛生委員に委員会のあり方
労務担当者からの求めで人事に関して行った

勧告は何によって行っているか

有効回答のうち、口頭での勧告が58%でもっとも多いが、書面が39%と次いで多い。

書面	356	39%
メールまたはFAX	25	3%
口頭	531	58%
その他	5	1%
有効回答数	917	

勧告は誰に対して行っているか

事業者以外の管理者や責任者に対してが最も多い48%、次いで事業者28%、衛生委員会が24%であった。

事業者	251	28%
事業者以外の管理者や責任者	440	48%
衛生委員会において行う	220	24%
有効回答数	911	

勧告に基づき事業者が講じた措置内容に関して、報告を求めているか

何らかの報告を求めているものが72%を占め、特段の報告は求めているは28%であった。

事業者に対し報告を求めている。	270	30%
衛生委員会において事業者から報告することを求めている。	282	31%
その他の方法により報告を求めている。	95	11%
特段の報告は求めている（事業者の対応は不明）。	249	28%
有効回答数	896	

勧告は他の手続きに比べ実効性は高いと考えているか

69%が「かなり高い」あるいは「高い」と考えており、「ほとんど変わらない」は31%であった。

かなり高い	153	17%
高い	464	52%
ほとんど変わらない	280	31%
有効回答数	897	

勧告権はあった方がよいと考えるか

有効回答の86%が勧告権はあった方がよいと考えている。

あった方がよいと考える	772	86%
勧告権があってもなくても事業者の態度はほとんど変わらないと考えている	125	14%
有効回答数	897	

勧告が行われた際の衛生委員会への報告状況等

事業者が報告したのが最も多い45%、産業医が報告したのが30%であり、報告されたことはないが26%であった。

事業者が報告した	379	45%
産業医が報告した	249	30%
衛生委員会で報告されたことはない	215	26%
有効回答数	843	

勧告を行うことがない場合、その理由は何か

勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため51%、労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため23%、事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている22%であり、その他は具体的記載がなく複数の理由をあげているものが多かった。

勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため	624	51%
事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている	271	22%
労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため	282	23%
その他	52	4%
有効回答数	1229	

回答者の衛生委員会への参加状況

有効回答のうち、51%が1ヶ月に1回以上衛生委員会に参加している。委員になっているが参加したことがないものは11%、委員になっていないが7%は複数産業医がいる事業所が主であると考えられる。

1ヶ月に1回以上参加している	1101	51%
2, 3か月に1回程度	272	13%
半年に1回程度	211	10%
年1回程度	210	10%
委員にはなっているが参加したことはない	230	11%
委員になっていない	151	7%
委員になっているかどうか知らない	1	0%
有効回答数	2176	

回答者の衛生委員会での発言状況について

71%の産業医が衛生委員会ではほぼ毎回発言しており、参加や発言していない産業医は10%を下回っている。

産業医のコメントを発言する時間が設けられていて、ほぼ毎回で発言している	1100	58%
特にコメントを求められることはないが、ほぼ毎回で発言している	241	13%
委員会中、議長や他の委員から発言を求められた場合にのみ発言する	380	20%
参加しているが、発言することはない	71	4%
参加したことがない	114	6%
有効回答数	1906	

回答者の衛生委員会での調査審議の発議状況について

議題の発議をしたことがない産業医は73%、議題の提案をしたことがある産業医は27%であり、勧告を行った産業医よりも、衛生委員会での議題提案をしたことのあるものが少なかった。

議題の提案をしたことがある	497	27%
議題の提案はしたことはない	1355	73%
有効回答数	1852	

産業医等による健康相談窓口設置状況について

74%が何らかの形で健康相談窓口を設置しており、26%は健康相談窓口を設置していない。その他は、事業所内と事業所外の健康相談窓口の併設で回答したものが多かった。

産業医・産業保健スタッフ等による健康相談窓口が設置されている (労働者は、人事権を有する者・部署に相談の予約等を行う)	687	33%
産業医・産業保健スタッフ等による健康相談窓口が設置されている (労働者は、人事権を有する者・部署に知られることなく相談することができる)	612	29%
事業場外資源(健康相談サービス)を活用している (労働者は、人事権を有する者・部署に知られることなく相談することができる)	183	9%
その他	69	3%
健康相談窓口は設置していない	557	26%
有効回答数	2108	

健康情報の管理について

産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さないと回答したものが38%であるのに対して、誰がどのように管理しているか知らない16%、人事権を有する者・部署が管理し、産業医はこれらの許可無く閲覧することはできない17%など、産業医業務の遂行上で障害となる可能性があるものが33%あった。記載内容が措置や管理上の記述のみであるか個人情報に該当する疾病情報等も含まれるかは、今回の調査では明らかではないが、業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署も閲覧可能としたものは28%あった。

人事権を有する者・部署が管理し、産業医も閲覧可能	15	1%
人事権を有する者・部署が管理し、産業医はこれらの許可無く閲覧することはできない	364	17%
産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署も閲覧可能	587	28%
産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さない (健診結果そのものは人事権を有する者・部署には原則見せない)	800	38%
その他	4	0%
誰がどのように管理しているか知らない	343	16%
有効回答数	2113	

4-1 常勤の産業医

第4章 産業医の属性、業種別の分析結果

専属産業医および産業医を主たる業務にしているものに関して

おもに産業医活動を行っている事業所の都道府県

大規模事業所の多い都道府県を中心に全国からの回答を得ている。

北海道	2
青森県	4
岩手県	0
宮城県	2
秋田県	2
山形県	1
福島県	0
茨城県	7
栃木県	7
群馬県	2
埼玉県	6
千葉県	6
東京都	62
神奈川県	24
新潟県	3
富山県	1
石川県	1
福井県	1
山梨県	0
長野県	2
岐阜県	0
静岡県	6
愛知県	10
三重県	9
滋賀県	9
京都府	6
大阪府	9
兵庫県	6
奈良県	1
和歌山県	2
鳥取県	1
島根県	0
岡山県	3
広島県	12
山口県	3
徳島県	4
香川県	0
愛媛県	2
高知県	0
福岡県	8
佐賀県	0
長崎県	1
熊本県	2
大分県	0
宮崎県	1
鹿児島県	3
沖縄県	2
記載なし	3
	236

4-1 常勤の産業医

おもに産業医活動を行っている事業所の業種

ほぼ全ての業種大分類にわたる回答を得た。産業医の自記式回答であるため、事業者自身の業種分類とは異なる可能性もある。複数回答しているものは、按分配分している（1人で3事業所に回答したものは、各業種に1/3としている）。

A 農業, 林業	0	0%
B 漁業	0	0%
C 鉱業, 採石業, 砂利採取業	0	0%
D 建設業	3	1%
E 製造業	91	39%
F 電気・ガス・熱供給・水道業	2	1%
G 情報通信業	17	7%
H 運輸業, 郵便業	14	6%
I 卸売業・小売業	7	3%
J 金融業, 保険業	25	11%
K 不動産業, 物品賃貸業	0	0%
L 学術研究, 専門・技術サービス業	6	3%
M 宿泊業, 飲食店	1	0%
N 生活関連サービス業, 娯楽業	1	0%
O 教育学習支援業	8	3%
P 医療、福祉	34	14%
Q 複合サービス事業（協同組合、郵便局）	2	1%
R サービス業（他に分類されないもの）	7	3%
S 公務（他に分類されるものを除く）	14	6%
T 分類不能の産業	3	1%
記載なし	1	0%
合計	236	

おもに産業医活動を行っている事業所の従業員規模

1000人以上の従事者を有する事業所が多いが、それ以下の規模の複数の事業所に従事しているものの回答も得た。複数の事業所を担当している産業医と考えられる。複数回答しているものは、按分配分している（1人で3事業所に回答したものは、各規模に1/3としている）。

50人未満	4	2%
50～99人	12	5%
100～299人	27	11%
300～499人	15	6%
500～999人	18	8%
1000～2999人	72	31%
3000人以上	87	37%
記載なし	1	0%
合計	236	

4-1 常勤の産業医

おもに産業医活動を行っている事業所の種類

事務所 49%、工場 32%、病院 11%であった。

事務所	112	49%
工場	74	32%
研究所	4	2%
学校	12	5%
病院	26	11%
有効回答数	228	

回答者の性別および年齢

回答者の 70%が男性であり、50 歳代、60 歳代、40 歳代、30 歳代、70 歳代以上の順であった。

	男性	女性	男女記載なし
20 歳代	0	0	0
30 歳代	22	17	0
40 歳代	25	18	0
50 歳代	54	21	0
60 歳代	46	11	0
70 歳代以上	19	2	0
年齢記載なし	0	0	1
合計	166	69	1

回答者の現在の産業保健契約の形態

回答者の 82%が専属産業医であり、常勤の産業医であっても、個人で独立、労働衛生機関に勤務、健保や企業立病院で勤務などのケースが見られた。常勤のものでも記載のない 3 名がみられた。

病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託している	0	0%
専属産業医（当該企業に雇用されている産業医）	194	82%
個人で独立して産業医事務所等を開業し、産業医を受託している	8	3%
労働衛生機関に勤務し、産業医を受託している	7	3%
健保や企業立病院等に勤務し、産業医を受託している	14	6%
その他	10	4%
記載なし	3	1%
合計	236	

4-1 常勤の産業医

回答者の産業医としての経験年数

回答者の産業医としての経験年数は15年以内であるものが29%を占め、次いで10～14年が26%、6～9年が24%を占める。

1年未満	8	3%
1～2年	11	5%
3～5年	28	12%
6～9年	56	24%
10～14年	61	26%
15年以上	69	29%
記載なし	3	1%
合計	236	

回答者の一月当たりの出務頻度（専属産業医等の常勤者を除く）

専属産業医等の常勤者を除いた産業医は95名であり、73%は1月当たり11日以上出務しており、1月当たり1日以下は11%、2～5日は15%である。

1日以下	10	11%
2～5日	14	15%
5～10日	2	2%
11日以上	69	73%
有効回答数	95	

回答者の一回あたりの出務状況

専属産業医等の常勤者を除いた産業医の、一回当たりの訪問時間は、1日が60%を占める。

2時間以内	22	26%
3時間	4	5%
4時間（半日）	8	9%
1日	52	60%
有効回答数	86	

4-1 常勤の産業医

回答者の専門としている診療科目等

内科が49%、産業保健・公衆衛生29%、外科が6%、精神科および心療内科は3%である。8%を占めているその他の内訳は、外科系1人、整形外科2人、小児科2人、脳神経外科2人、耳鼻咽喉科3人、泌尿器科2人、皮膚科2人、婦人科1人、麻酔科1人、放射線科1人、その他を記載しているが内容記載なし3人であった。

内科	115	49%
外科	15	6%
精神科	8	3%
心療内科	1	0%
産業保健・公衆衛生	68	29%
その他の診療科	20	8%
記載なし	9	4%
合計	236	

4-1 常勤の産業医

事業者に対する勧告、指導又は助言等ほどの運用様態が多いか

「上司等のラインへの指導又は助言等」が1位に67件と最も多く、次いで「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」が1位53件である。また、「上司等のラインへの指導又は助言等」が2位では67件と最も多く、次いで「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」が2位42件である。これらから、産業医の指導、助言は産業医と事業者の関係性、上司等のラインそして衛生会議等を通じて機能していると考えられる。

勧告を1位にあげたものは4件すなわち2%以下であり、産業医の業務の多くは指導又は助言等が用いられていると考えられる。

労働安全衛生法においては、産業医の事業者に対する業務に関して助言、指導、勧告の用語が用いられており、労働者本人に対するものは面談、保健指導、健康を保持するための措置の用語で記述されている。本来は事業者に対する勧告、指導又は助言等とは捉え難い「労働者本人への指導又は助言」が1位47件2位38件と一定数があげられている。このことから、単に健康診断結果の通知や疾病管理を事業者に対する労働衛生管理と捉えている産業医が一定数いる、あるいは事業所の従事者規模がごく小さいため、労働者本人がすでに管理者であるものが多い場合などであると考えられる。

	1位	2位	3位	4位	5位
事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等	53	29	31	20	25
事業者（1以外の人事部署の担当等）に対する指導又は助言等	19	12	12	12	1
事業者に対する勧告	4	23	14	22	16
上司等のラインへの指導又は助言等	67	67	34	17	4
衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等	36	42	60	36	12
労働者本人への指導又は助言	47	38	28	16	14
具体的な指導又は助言等は、産業保健スタッフ等に任せている	2	1	6	11	10
その他の手段による対応	4	0	0	4	12

労働者本人への指導又は助言等ほどの運用様態が多いか

医師・産業医による面談を通じての指導又は助言等が1位、保健師・看護師による面談を通じての指導又は助言等2位となる回答が多かった。

	1位	2位	3位	4位	5位
医師・産業医による面談を通じての指導又は助言等	139	39	31	9	1
保健師・看護師による面談を通じての指導又は助言等	24	82	47	19	7
心理職等による面談を通じての指導又は助言等	1	4	17	25	22
メール・SNS等を通じての指導又は助言等	5	15	23	30	28
健診結果票等を通じての指導又は助言等	62	60	34	21	8
集団教育を通じての指導または助言等	0	13	39	50	45
その他の手段による対応	1	2	3	4	15

4-1 常勤の産業医

勧告を行った頻度

有効回答のうち「勧告を行うことがない」が52%、勧告を実施したものが48%であった。「年に3回以上」と回答したものは13%である。

行うことがない	119	52%
数年に1回未満	22	10%
数年に1回程度	26	11%
年に1, 2回程度	32	14%
年に3回以上	31	13%
有効回答数	230	

勧告を行う際に行うことはあるか

有効回答のうち、「勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める」が74%であった。「特に事前のやりとりはせず、勧告を行う」は22%であり金融業・保険業、製造業の産業医の回答が多い。

特に事前のやりとりはせず、勧告を行う	23	22%
勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める	78	74%
その他	4	4%
有効回答数	105	

どのようなケースで勧告を行うか（複数回答）

「意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う」が最も多く、次いで法令違反状態の是正を指摘する場合に行う」があがっており、「(事業者への説得材料として) 労働者の求めに応じ、勧告を行う」「(労働者への説得材料として) 事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う」が続いた。

法令違反状態の是正を指摘する場合に行う	64	32%
意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う	71	36%
(事業者への説得材料として) 労働者の求めに応じ、勧告を行う	32	16%
(労働者への説得材料として) 事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う	26	13%
その他のケース	6	3%
	199	

4-1 常勤の産業医

これまでに行った勧告はどのような内容であるか、差し支えない範囲で得た回答

55人から96件の勧告内容に関して回答を得た。労働安全衛生法13条第3項にもとづく勧告は、同第1項において、労働安全衛生規則14条第1項(以下「則14条第1項」)の1から9に分類されるため、96件を下記108件に分類した(複数項にわたる項目があるため108件の分類とした)。則14条第1項の2が20%を占め、則14条第1項の5が19%、則14条第1項の6が17%、則14条第1項の3が9%、則14条第1項の4が8%を占める。

1. 健康診断の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事	11	10%
2. 法第66条の8第1項に規定する面接指導及び法第66条の9に規定する必要な措置の実施並びにこれらの結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事	22	20%
3. 法第66条の10第1項に規定する心理的な負担の程度を把握するための検査の実施並びに同条第3項に規定する面接指導の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事	10	9%
4. 作業環境の維持管理に関する事	9	8%
5. 作業の管理に関する事	20	19%
6. 前各号に掲げるもののほか、労働者の健康管理に関する事	18	17%
7. 健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置に関する事	0	0%
8. 衛生教育に関する事	0	0%
9. 労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置に関する事	2	2%
労働安全衛生規則14条第1項には必ずしも該当しないが、労働安全衛生法13条以外の項、あるいは労働基準法等の他の法規での違法状態の指摘	16	15%
	108	

記述回答欄

労働安全衛生規則14条1の1へ該当すると解釈した項目

実施不備への対応

法定の健診未受診での就業

未受信者への対応

健康診断未受診者対応

保健指導や受診勧奨・指示対応

定期健康診断事後措置の為の面接指導が実施できない場合

措置の判定と実施

3年間健康診断を受けず入院を要す糖尿病であったため改善するまで出勤停止とした
HbA1C12.0以上で療養を優先させるために出勤停止

措置の未実施への対応

健康診断結果に基づく受診勧奨に応じず、かつ健康管理上のリスクが高いと判断し勧告を行った
定期健診等の事後措置の呼び出しに応じないケースに対する対応

分類不能

健診について

労働安全衛生規則14条1の2へ該当すると解釈した項目

面談等の実施

過重労働

過重労働面談者の絞り込みにて問診表を活用すること

実施体制不備等への対応

タイムカードの打刻差異が常習化していたため是正を勧告
過重労働対策不備

作業管理上の措置判断

長時間労働による不調者に対する就業制限、職場改善
過重労働に関する根本的な対策を促す勧告
過重労働に関する是正勧告
労働者個人の過重労働による肉体的心理的負荷に対する業務配慮について

作業管理上の問題からの体調不良者発生に対する措置判断

過重労働により不調な社員に関しての業務量調整のための勧告

措置の未実施あるいは不十分な際への対応

月 80～100 時間の残業あり血圧コントロール不良を認め、業務配慮を何度言っても行われなかった
時間外労働が慢性化している部署社員に対する是正勧告
常時、多数の従業員システムエンジニアの時間外労働 100hr 超であり、時間外労働削減を勧告した。
長時間の時間外勤務が繰り返し行われている場合
当該事業場で常態的に過重労働が続いているのに改善がなかった例
慢性的な長時間労働について、再三是正の助言を行っても改善しようとする姿勢がみられなかった
ため、勧告を行った

分類不能

長時間残業面談の

労働安全衛生規則 14 条 1 の 3 へ該当すると解釈した項目

面談等の実施

人間関係

措置の判断と実施

パワハラ、セクハラで従業員が心療内科へ通い詰めなので配置転換を勧告
メンタル患者への仕事内容
メンタル不調者への休業の勧告
上司へのラインケア
職場環境を原因としてストレス障害を発症、上司と話し合うが改善されず事業者に対して職場環境
の改善を勧告した
同僚の殆どが「自殺に追い込んだ特定の人物だ」と証言している人物へ措置の必要性を勧告

分類不能

パワハラ
労働者にとって作業環境人間関係を含む

労働安全衛生規則 14 条 1 の 4 へ該当すると解釈した項目

物理

化学

局所排気装置の改善

生殖毒性が疑われる化学物質の管理について

有害要因曝露が著しい職場環境に対し、作業環境改善を行うよう指示

粉じん職場において作業環境測定結果が第3管理区分であったため、具体的な改善方法を提示したうえで環境改善を勧告した

喫煙

受動喫煙対策、喫煙場の改善

職場の清潔、喫煙場所の移転

生物

安全

ガスボンベのしっかりした固定

5S

分類不能

作業内容環境を要因とした健康障害に関する是正についての勧告

職場環境

労働者にとって作業環境人間関係を含む

労働安全衛生規則 14 条 1 の 5 へ該当すると解釈した項目

VDT 作業に準ずる作業の休憩時間

コントロール不良の糖尿病職員の夜勤制限

作業管理：連続作業時間や休息のとり方、作業方法の検討

振動工具を使用した作業において健康診断で振動による健康障害を起こしていた労働者がいたため、業務内容改善及び作業改善の勧告を行った

保護具の必要性

タイムカードの打刻差異が常習化していたため是正を勧告

パワハラ、セクハラで従業員が心療内科へ通い詰めなので配置転換を勧告。

メンタル患者への仕事内容

過重労働により不調な社員に関する業務量調整のための勧告

過重労働に関する根本的な対策を促す勧告

健康上問題のある従業員の休業に関する勧告

当該事業場で常態的に過重労働が続いているのに改善がなかった例

慢性的な長時間労働について、再三是正の助言を行っても改善しようとする姿勢がみられなかったため、勧告を行った

労働安全衛生規則 14 条 1 の 6 へ該当すると解釈した項目

コントロール不良の糖尿病職員の夜勤制限

タクシー会社の従業員で高血圧症と糖尿病未治療のまま受診せず交替勤務も行ってた。受診を促すため、事業所からの求めに応じて意見書提出した。

4-1 常勤の産業医

安定剤等の内服による社用車の運転禁止
概日性確立を認められないものの復職拒否
健康管理上、見過ごせない検診異常を指摘しても休務させない
健康上問題のある従業員の休業に関する勧告
場内で生じた傷病についての業務上外の取り扱いについて
身体疾患が重篤な社員に関して休業の勧告
生活習慣病コントロール不良者に対する就業制限
多発癌や転移癌が疑われ、病院受診が強く勧められた場合
糖尿病、高血圧等の疾病のある者の対する受診、再検査の告知
命にかかわる健康状態改善のための上司経由本人指導が中心
労働者の利益上で自然であることを事業者に医学的根拠に添っての勧告をした

労働安全衛生規則 14 条 1 の 7 へ該当すると解釈した項目

上司へのラインケア

労働安全衛生規則 14 条 1 の 8 へ該当すると解釈した項目

労働安全衛生規則 14 条 1 の 9 へ該当すると解釈した項目

労災適用が必要と考えられる事例での取り組み指示
地域販売支店社員の複数人の過重労働実態の報告と、起こりうる健康リスク、法的リスクの説明、および早期改善の要請

労働安全衛生規則 14 条 1 以外の項目や法規違反等に該当と解釈した項目、あるいは分類不能

プライバシー保護
衛生委員会を開催すること
衛生管理者を選任すること
火災時の避難について
勧告、指導、助言の定義が現状では不明確と思います。言いたいことは全て言っており必要に応じて文書にしています
産業医に中立性と権限を与えてほしい。特に生命保険会社における実態をきちんと調査して知ってほしいです。生命保険会社で専任されている産業医は診査医です。毎日保険加入の診察のために出張スケジュールをいっぱい組まれ、月 1 万円の手当で責任だけを押しつけられています。職場巡視もさせてもらえず衛生委員会も年 2 回の出席のみで社員の状態を判断できません。生命保険会社において産業医兼任を禁止してほしいです。開業医での禁止と同様に。原則どころか違法だらけであまりにひどいです。朝から夕まで診査にて外出続きで社内にいることが出来ず適切な時間も権限ももらえず、産業医としての責任を果たすことはできません。
女性則に関して法令違反が疑われる就業状況の是正
職場巡視を全くしていない
専任の衛生管理者をおくこと
地域販売支店の労働基準監督署の立ち入り状況の共有と今後起こりうる会社へのリスクに対して防災などの件

4-1 常勤の産業医

勧告は何によって行っているか

有効回答のうち、書面が61%を占め、口頭は28%と次いで多い。

書面	68	61%
メールまたはFAX	11	10%
口頭	31	28%
その他	1	1%
有効回答数	111	

勧告は誰に対して行っているか

事業者以外の管理者や責任者に対してが最も多い47%、次いで事業者39%、衛生委員会が14%であった。

事業者	43	39%
事業者以外の管理者や責任者	52	47%
衛生委員会において行う	15	14%
有効回答数	110	

勧告に基づき事業者が講じた措置内容に関して、報告を求めているか

何らかの報告を求めているものが81%を占め、特段の報告は求めていないは19%であった。

事業者に対し報告を求めている。	48	44%
衛生委員会において事業者から報告することを求めている。	19	18%
その他の方法により報告を求めている。	21	19%
特段の報告は求めていない（事業者の対応は不明）。	20	19%
有効回答数	108	

勧告は他の手続きに比べ実効性は高いと考えているか

71%が「かなり高い」あるいは「高い」と考えており、「ほとんど変わらない」は29%であった。

かなり高い	25	23%
高い	52	48%
ほとんど変わらない	32	29%
有効回答数	109	

勧告権はあった方がよいと考えるか

有効回答の83%が勧告権はあった方がよいと考えている。

あった方がよいと考える	90	83%
勧告権があってもなくても事業者の態度はほとんど変わらないと考えている	19	17%
有効回答数	109	

4-1 常勤の産業医

勧告が行われた際の衛生委員会への報告状況等

報告されたことはないが 40%と最も多く、事業者が報告したが 31%、産業医が報告したのが 29%であった。現行では、産業医の勧告に対する報告は議事等が多い大規模事業所においては報告事項になっていないのかもしれない。

事業者が報告した	34	31%
産業医が報告した	31	29%
衛生委員会で報告されたことはない	43	40%
有効回答数	108	

勧告を行うことがない場合、その理由は何か

勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため 61%、事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている 22%、労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため 12%であり、その他は具体的記載がなく複数の理由をあげているものが多かった。

勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため	78	61%
事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている	28	22%
労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため	15	12%
その他	6	5%
有効回答数	127	

4-1 常勤の産業医

回答者の衛生委員会への参加状況

有効回答のうち、77%が1ヶ月に1回以上衛生委員会に参加している。参加頻度が低い産業医は複数の事業所を委されている可能性があり、委員になっているが参加したことがないものは3%、委員になっていない5%は複数産業医がいる事業所が主であると考えられる。

1ヶ月に1回以上参加している	178	77%
2, 3か月に1回程度	16	7%
半年に1回程度	13	6%
年1回程度	5	2%
委員にはなっているが参加したことはない	6	3%
委員になっていない	12	5%
委員になっているかどうか知らない	0	0%
有効回答数	230	

回答者の衛生委員会での発言状況について

81%の産業医が衛生委員会ではほぼ毎回発言しており、参加や発言していない産業医は3%である。

産業医のコメントを発言する時間が設けられていて、ほぼ毎回で発言している	146	68%
特にコメントを求められることはないが、ほぼ毎回で発言している	27	13%
委員会中、議長や他の委員から発言を求められた場合のみ発言する	35	16%
参加しているが、発言することはない	4	2%
参加したことがない	3	1%
有効回答数	215	

回答者の衛生委員会での調査審議の発議状況について

議題の提案をしたことがある産業医は52%、議題の発議をしたことがない産業医は48%である。

議題の提案をしたことがある	110	52%
議題の提案はしたことはない	100	48%
有効回答数	210	

産業医等による健康相談窓口設置状況について

91%が何らかの形で健康相談窓口を設置しており、9%は健康相談窓口を設置していない。その他は、事業所内と事業所外の健康相談窓口の併設で回答したものが多かった。健康相談窓口を設置していないものは医療・福祉業の9件が目立った。

産業医・産業保健スタッフ等による健康相談窓口が設置されている (労働者は、人事権を有する者・部署に相談の予約等を行う)	52	22%
産業医・産業保健スタッフ等による健康相談窓口が設置されている (労働者は、人事権を有する者・部署に知られることなく相談することができる)	129	56%
事業場外資源(健康相談サービス)を活用している (労働者は、人事権を有する者・部署に知られることなく相談することができる)	15	6%
その他	16	7%
健康相談窓口は設置していない	20	9%
有効回答数	232	

4-1 常勤の産業医

健康情報の管理について

産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さないと回答したものが69%であった。誰がどのように管理しているか知らないとした10件は金融業、保険業の4件が目立った。

人事権を有する者・部署が管理し、産業医も閲覧可能	2	1%
人事権を有する者・部署が管理し、産業医はこれらの許可無く閲覧することはできない	15	6%
産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署も閲覧可能	42	18%
産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さない (健診結果そのものは人事権を有する者・部署には原則見せない)	160	69%
その他	3	1%
誰がどのように管理しているか知らない	10	4%
有効回答数	232	

4-2 嘱託産業医

第4章 産業医の属性、業種別の分析結果

嘱託産業医に関して

おもに産業医活動を行っている事業所の都道府県

大規模事業所の多い都道府県を中心に全国からの回答を得ている。

北海道	136
青森県	34
岩手県	2
宮城県	14
秋田県	14
山形県	97
福島県	3
茨城県	81
栃木県	71
群馬県	45
埼玉県	30
千葉県	54
東京都	174
神奈川県	92
新潟県	42
富山県	31
石川県	23
福井県	16
山梨県	1
長野県	15
岐阜県	28
静岡県	49
愛知県	62
三重県	27
滋賀県	40
京都府	54
大阪府	60
兵庫県	59
奈良県	38
和歌山県	23
鳥取県	13
島根県	22
岡山県	22
広島県	79
山口県	50
徳島県	57
香川県	21
愛媛県	5
高知県	11
福岡県	25
佐賀県	40
長崎県	21
熊本県	61
大分県	29
宮崎県	57
鹿児島県	18
沖縄県	16
記載なし	45
	2007

4-2 嘱託産業医

おもに産業医活動を行っている事業所の業種

ほぼ全ての業種大分類にわたる回答を得た。産業医の自記式回答であるため、事業者自身の業種分類とは異なる可能性もある。複数回答しているものは、按分配分している（1人で3事業所に回答したものは、各業種に1/3としている）。

A 農業, 林業	24	1%
B 漁業	4	0%
C 鉱業, 採石業, 砂利採取業	7	0%
D 建設業	64	3%
E 製造業	578	29%
F 電気・ガス・熱供給・水道業	56	3%
G 情報通信業	57	3%
H 運輸業, 郵便業	95	5%
I 卸売業・小売業	67	3%
J 金融業, 保険業	55	3%
K 不動産業, 物品賃貸業	5	0%
L 学術研究, 専門・技術サービス業	49	2%
M 宿泊業, 飲食店	19	1%
N 生活関連サービス業, 娯楽業	26	1%
O 教育学習支援業	66	3%
P 医療, 福祉	563	28%
Q 複合サービス事業（協同組合、郵便局）	10	0%
R サービス業（他に分類されないもの）	81	4%
S 公務（他に分類されるものを除く）	121	6%
T 分類不能の産業	21	1%
記載なし	39	2%
合計	2007	

おもに産業医活動を行っている事業所の従業員規模

50～299人の従事者を有する事業所が多いが、1000人以上の事業所に従事しているものの回答も得た。複数の事業所を担当している産業医と考えられる。複数回答しているものは、按分配分している（1人で3事業所に回答したものは、各規模に1/3としている）。

50人未満	207	10%
50～99人	625	31%
100～299人	642	32%
300～499人	218	11%
500～999人	152	8%
1000～2999人	79	4%
3000人以上	39	2%
記載なし	45	2%
合計	2007	

4-2 嘱託産業医

おもに産業医活動を行っている事業所の種類

事務所 39%、工場 32%、病院 24%であった。

事務所	746	39%
工場	616	32%
研究所	18	1%
学校	79	4%
病院	459	24%
有効回答数	1918	

回答者の性別および年齢

回答者の 84%が男性であり、60 歳代、50 歳代、70 歳代以上、40 歳代、30 歳代、の順であった。

	男性	女性	男女記載なし
20 歳代	2	4	0
30 歳代	31	34	0
40 歳代	250	96	0
50 歳代	521	96	0
60 歳代	601	69	0
70 歳代以上	273	27	0
年齢記載なし	1	0	2
合計	1679	326	2

回答者の現在の産業保健契約の形態

回答者の 88%が病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託しており、個人で独立、労働衛生機関に勤務、健保や企業立病院で勤務などのケースが見られた。

病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託している	1762	88%
専属産業医（当該企業に雇用されている産業医）	0	0%
個人で独立して産業医事務所等を開業し、産業医を受託している	37	2%
労働衛生機関に勤務し、産業医を受託している	30	1%
健保や企業立病院等に勤務し、産業医を受託している	53	3%
その他	89	4%
記載なし	36	2%
合計	2007	

4-2 嘱託産業医

回答者の産業医としての経験年数

回答者の産業医としての経験年数は15年以内であるものが34%を占め、次いで10～14年が23%、6～9年が16%を占める。

1年未満	102	5%
1～2年	160	8%
3～5年	256	13%
6～9年	327	16%
10～14年	454	23%
15年以上	683	34%
記載なし	25	1%
合計	2007	

回答者の一月当たりの出務頻度

1月当たり1日以下が58%と最も多く、2～5日は34%である。

1日以下	1104	58%
2～5日	640	34%
5～10日	85	4%
11日以上	67	4%
有効回答数	1896	

回答者の一回あたりの出務状況

嘱託産業医の、一回当たりの訪問時間は、2時間以内が77%を占め、半日以上は10%である。

2時間以内	1458	77%
3時間	241	13%
4時間（半日）	110	6%
1日	82	4%
有効回答数	1891	

4-2 嘱託産業医

回答者の専門としている診療科目等

内科が 62%、外科が 12%、精神科および心療内科は 7%、産業保健・公衆衛生 4%である。13%を占めているその他の内訳は、整形外科 81 人、小児科 22 人、脳神経外科 18 人、耳鼻咽喉科 13 人、放射線科 14 人、産婦人科 13 人、泌尿器科 11 人、皮膚科 8 人、リハビリテーション科 9 人、健診部門・人間ドック 8 人、婦人科 5 人、麻酔科・ペインクリニック 5 人、神経内科 5 人、眼科 3 人、心臓血管外科 3 人、形成外科 2 人、総合診療科 2 人、カウンセリング、循環器内科、内科系、病理診断科、予防医学、老人医学が各 1 名、その他を選択するも記載がない 33 名であった。

内科	1241	62%
外科	249	12%
精神科	129	6%
心療内科	14	1%
産業保健・公衆衛生	79	4%
その他の診療科	261	13%
記載なし	34	2%
合計	2007	

4-2 嘱託産業医

事業者に対する勧告、指導又は助言等ほどの運用様態が多いか

「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」が1位に666件と最も多く、次いで1位の583件「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」である。また、2位では1位と同様「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」が313件と最も多く、次いで310件の「上司等のラインへの指導又は助言等」、298件の「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」がなっている。これらから、産業医の指導、助言は産業医と事業者の関係性、上司等のラインそして衛生会議等を通じて機能していると考えられる。

勧告を1位にあげたものは64件すなわち3%程度であり、産業医の業務の多くは指導又は助言等が用いられていると考えられる。

労働安全衛生法においては、産業医の事業者に対する業務に関して助言、指導、勧告の用語が用いられており、労働者本人に対するものは面談、保健指導、健康を保持するための措置の用語で記述されている。本来は事業者に対する勧告、指導又は助言等とは捉え難い「労働者本人への指導又は助言」が1位286件2位265件と1位の15%2位の16%と少なくない数があげられている。このことから、嘱託産業医においては単に健康診断結果の通知や疾病管理を事業者に対する労働衛生管理と捉えている産業医が一定数いると考えられる。

	1位	2位	3位	4位	5位
事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等	666	313	173	104	59
事業者（1以外の人事部署の担当等）に対する指導又は助言等	10	4	5	4	1
事業者に対する勧告	64	232	134	118	106
上司等のラインへの指導又は助言等	187	310	229	115	52
衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等	583	298	216	121	45
労働者本人への指導又は助言	286	265	207	153	92
具体的な指導又は助言等は、産業保健スタッフ等に任せている	108	92	85	68	97
その他の手段による対応	16	7	17	26	78

労働者本人への指導又は助言等ほどの運用様態が多いか

医師・産業医による面談を通じての指導又は助言等が1位、健診結果票等を通じての指導又は助言等2位となる回答が多かった。

	1位	2位	3位	4位	5位
医師・産業医による面談を通じての指導又は助言等	1008	418	196	74	30
保健師・看護師による面談を通じての指導又は助言等	127	385	199	128	55
心理職等による面談を通じての指導又は助言等	11	86	171	111	109
メール・SNS等を通じての指導又は助言等	10	53	79	96	96
健診結果票等を通じての指導又は助言等	733	519	231	93	25
集団教育を通じての指導または助言等	47	155	301	223	141
その他の手段による対応	14	29	41	63	129

4-2 嘱託産業医

勧告を行った頻度

有効回答のうち「勧告を行うことがない」が58%、勧告を実施したものが42%であった。「年に3回以上」と回答したものは4%である。

行うことがない	1132	58%
数年に1回未満	143	7%
数年に1回程度	251	13%
年に1, 2回程度	331	17%
年に3回以上	84	4%
有効回答数	1941	

勧告を行う際に行うことはあるか

有効回答のうち、「勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める」が66%であった。「特に事前のやりとりはせず、勧告を行う」は32%である。

特に事前のやりとりはせず、勧告を行う	251	32%
勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める	519	66%
その他	19	2%
有効回答数	789	

どのようなケースで勧告を行うか（複数回答）

「意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う」が最も多く、次いで「(労働者への説得材料として) 事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う」があがっており、「(事業者への説得材料として) 労働者の求めに応じ、勧告を行う」、「法令違反状態の是正を指摘する場合に行う」が続いた。

法令違反状態の是正を指摘する場合に行う	224	21%
意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う	312	29%
(事業者への説得材料として) 労働者の求めに応じ、勧告を行う	250	23%
(労働者への説得材料として) 事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う	270	25%
その他のケース	17	2%
	1073	

4-2 嘱託産業医

これまでに行った勧告はどのような内容であるか、差し支えない範囲で得た回答

327 人から 450 件の勧告内容に関して回答を得た。労働安全衛生法 13 条第 3 項にもとづく勧告は、同第 1 項において、労働安全衛生規則 14 条第 1 項(以下「則 14 条第 1 項」)の 1 から 9 に分類されるため、450 件を下記 521 件に分類した(複数項にわたる項目があるため 521 件の分類とした)。則 14 条第 1 項の 2 が 22%を占め、則 14 条第 1 項の 4 が 19%、則 14 条第 1 項の 3 が 18%、則 14 条第 1 項の 6 が 14%、則 14 条第 1 項の 3 が 11%を占める。

1. 健康診断の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事	33	6%
2. 法第 66 条の 8 第 1 項に規定する面接指導及び法第 66 条の 9 に規定する必要な措置の実施並びにこれらの結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事	117	22%
3. 法第 66 条の 10 第 1 項に規定する心理的な負担の程度を把握するための検査の実施並びに同条第 3 項に規定する面接指導の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事	57	11%
4. 作業環境の維持管理に関する事	99	19%
5. 作業の管理に関する事	94	18%
6. 前各号に掲げるもののほか、労働者の健康管理に関する事	73	14%
7. 健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置に関する事	16	3%
8. 衛生教育に関する事	8	2%
9. 労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置に関する事	2	0%
労働安全衛生規則 14 条第 1 項には必ずしも該当しないが、労働安全衛生法 13 条以外の項、あるいは労働基準法等の他の法規での違法状態の指摘	22	4%
	521	

記述回答欄

労働安全衛生規則 14 条 1 の 1 へ該当すると解釈した項目

実施不備への対応

健康診断の不実施
 定期健診の記入用紙に不備があった
 定期健診の内容の不備
 健診の検査内容について順法となるよう勧告した
 健康診断に関しての助言と指導
 雇い入れ時健診で不足項目があった
 有機溶剤を使用しており、健診を直ちに実施するように勧告
 個人データが一部オープンになっていたため
 必要な面談を行わない

未受信者への対応

健診への参加
 労働者が健康診断不受診

保健指導や受診勧奨・指示対応

健診で異常値があった場合の対応
 健康データによる指導
 健診で重症の糖尿病が放置されている
 健診で E 判定であり、診断書の提出を求める
 健康診断結果上、異常値ハイリスクが考えられる人に対する指導
 健康診断の結果の説明、指導の実施
 健診異常を本人が放置しており受診を勧めた
 検診のデータの異常
 検診異常者への受診勧告
 健診後の処置につき保健師を介してあるいは本人に面談
 健診後の事後指導の徹底
 特定健診などでの結果につき改善勧告

措置の判定と実施

健康診断有所見者の就業制限区分
健康管理をきちんとしない労働者への就業制限の有無について
健康診断で著しい異常が指摘されて放置した場合の本人への要受診の伝達の徹底
健康診断の結果上で業務制限をかける必要のある場合
勤務者の問診も含めた健診結果を診て管理者に説明します

措置の未実施への対応

健診結果による指導助言に対して改善が見られなかったとき事業所の放置に対して
健診事後措置で、受診勧奨するもまったく聞き入れられない際に、上司や人事総務へ報告勧告する
月 80～100 時間残業あり血圧コントロール不良を認め、業務配慮を何度言っても行われなかった例

分類不能

血圧管理
健康勧告
健康管理

労働安全衛生規則 14 条 1 の 2 へ該当すると解釈した項目

面談等の実施

超過勤務 75 時間以上の従事者がいることから、60 時間以上で面接することを実施
100 時間越の残業
過重労働、月 160hr 連続 3 ヶ月
過重労働、時間外労働
過重労働の申告
月 100 時間以上の残業
残業時間の軽減について 60 時間を越える場合
時間外勤務による過労
時間外労働 100 時間こえる場合
時間外労働 100 時間越え
時間外労働 80 時間、100 時間越えについて
時間外労働が 100hr をこすさいの指導
時間外労働の確認
面談、配置転換

実施体制不備等への対応

いわゆるサービス残業をやめ労働時間の正確な把握
サービス残業
残業のカウントについて
残業時間が多すぎたため
時間外労働の未申告
時間外労働の確認
時間外労働時間
時間外労働時間について
時間外労働者について
自主残業が多すぎる
必要な面談を行わない

作業管理上の措置判断

100 時間越の時間外勤務に対する指導

長時間労働による不調に対して

個別の労働時間の是正

残業が多い→休日出勤を減らすように指導

時間外労働が多い場合の健康状態

50 人以上の介護業務に関して夜勤の人数を 2 人から 3 人に増員

過重労働に関してその解消策の提言

過重労働の禁止

過重労働に対して

過重労働の改善

過重労働者と面談し、事業者へ報告と改善

過重労働等の注意改善

過重労働防止のための指導勧告

就業時間の遵守

残業の制約

残業時間の短縮について

残業禁止指示

残業時間低減のため対策処置

残業制限

時間外の縮小について

時間外労働について、少なく勤めさるよう指導

時間外労働の勧告時間の短縮

時間外労働の是正

時間外労働の短縮

超勤を減らすこと

長残業の是正

長時間残業サービス残業含むの禁止

長時間残業の是正

長時間勤務の是正

長時間労働に対する是正

長時間労働者に対する是正

長時間労働の是正

長時間労働是正

長時間労働による健康障害を認めた事例で、部署全体の慢性的な過重労働を問題点として指摘し、安全配慮の観点から業務体制および人員配置の見直しを勧告した

長時間労働に対する働き方について、休日、夜間の 2 人体制導入

長時間労働の就業時間短縮の勧告

労働時間の是正

労働時間の制限

労働者の残業低減

体調不良者の作業管理上の措置判断

長期休業した社員に残業させないように勧告した

長期療養に至った従業員の健診データのレビュー

自己免疫性肝炎の従業員への時間外の労働制限

作業管理上の問題からの体調不良者発生に対する措置判断

時間外労働が特定の従業員に偏り健康上の不良に気付いたとき

ノルマのきつい研究開発部内でうつ状態が多数例発生した際に労働環境の改善を勧告した

長時間労働が 160 時間超えが数ヶ月続いていたとき、精神病患者で治療が必要だが本人が了解しない場合でしかも放置できなかった為、超規則の対応が必要なため検討を要したとき

措置の未実施あるいは不十分な際への対応

過重労働の改善を面談記録を通じて指導していたが改善しなかったため事業者へ勧告した

過重労働の訴えに対し、会社側に勧告した
過剰な時間外労働時間に対し組織として対応していないため、部門へ対応取るよう勧告
月残業が100時間を超える人がいた場合。同一人物が連月残業している場合
超過勤務が長期間続いていた
超過勤務の3ヶ月以上継続
超過勤務下の健康障害に改善がみられない
長時間労働が改善しない100時間/月以上とき
長時間労働の就業制限が守られていなかったケースについて
長時間労働の是正のため、衛生委員会で継続審議なること

分類不能

過度な時間外労働
過度の時間外労働に対する勧告
残業時間
残業時間超過が多い
時間外
時間外労働
時間外労働について
超過勤務について
長勤
長時間労働
長時間労働について
長時間労働に対して
長時間労働と仕事維持
長時間労働管理：医師について
農業加工場での収穫期の長時間労働
労働過重
労働時間

労働安全衛生規則14条1の3へ該当すると解釈した項目

ストレス検査の実施

ストレスチェックの実施
ストレスチェックの実施についての勧告
ストレスチェックの不実施
ストレスチェックを強制的にしようとしていたケース
ストレステスト実施についての社内でのシステム作りと、労働者の同意

実施体制不備等への対応

ストレスチェック面談にて出た問題点の是正
パワハラ、セクハラに対する取り扱い
メンタルヘルスのアンケートデータはあるが、内容を産業医に公開してくれなかったため注意勧告
し見せるように指示
必要な面談を行わない

面談等の実施

パワハラの疑い
上司との人間関係に悩んだ方の相談
職場の人間関係の不満
精神面
対人関係に関し
直属上司と下僚との関係の不具合
背景にメンタル

部下の上司によるパワハラ

措置の判断と実施

うつ、若年性認知症疑いあり専門医受診を勧め、就業上の配慮、事業者へ勧告
 ストレスチェックにおける高ストレス者の対応
 セクハラ、パワハラの防止
 ハラスメント対策
 ハラスメントの疑いが濃厚なケースの場合のハラスメントを「する側」への勧告
 パワハラによるメンタルケアや配置転換など
 パワハラのため職場配置転換の勧告平成 29 年 2 件
 メンタルストレスの過重な労働者への配置換
 メンタルに追い詰められた教員より、モンスターペアレント対策及び上部組織を動かしてほしいという願い出があり、書面を作成した
 メンタルヘルスに関して医療機関の受診勧告
 メンタルヘルスの面談より事業者へ勧告指導
 メンタルヘルス事例で、職場でのハラスメントを疑ったため、事実関係の確認をもとに適正な対応をとるように勧告した
 メンタル系の有症状者と面談し、事業者への報告と改善策
 メンタル対策
 メンタル不調者に対する休日労働禁止、休職など
 高ストレス者に対して、勤務内容や時間の見直し
 高ストレス労働者に関して職場体制の改善
 上司からのパワハラに対する人事異動
 上司のパワハラ事例について配転などの必要性を勧告
 職場における人間関係のストレスによる、労働者の健康被害についての改善要求
 職場のハラスメントの改善に対する指導勧告
 人間関係不調に対する異動

分類不能

DV 事例、本人訴えを上司が聴き入れてもらえず高血圧、うつ症状、など心身症状呈した
 ストレスについて
 ストレスチェック
 ストレスチェックの内容による
 ハラスメントの存在
 パワーハラスメント
 パワハラについて
 メンタルヘルス
 メンタルヘルスに対して
 メンタルヘルス関係の助言
 メンタルヘルス関連
 最近「いじめ」の問題多し
 労働者の精神衛生管理
 メンタルストレス→休職→復帰→辞職へ、やめさせたがっている使用者に、なんとか辞職しないで
 むようにしたが、ダメだった

労働安全衛生規則 14 条 1 の 4 へ該当すると解釈した項目

物理

「騒音障害防止のためのガイドライン」の別表第 2 の 17 該当職場の作業改善
 騒音
 騒音がひどい場合の防音措置
 騒音が大きすぎる場合

4-2 嘱託産業医

温度調節

工場作業場の温度環境の改善に関して

高温環境

高熱になる職場の改善

室温

塗装現場で、高温、高温環境であったため暑さ指数測りにより環境測定と改善について

熱中症

熱中症発症が強く危惧される環境の改善

職場の温度

工場内の環境測定と換気口の増設

換気扇の取り付け

休憩室に換気扇を新しくつけてもらった

空調の確保

以前、O 製紙で紙カウントにβ線を使用した時代があり、巡視時に現場調査後に管理内容及び放射線被曝量について勧告を行った

VDT 環境について

現場の照度

照明

事業所の照明が暗いので十分な明るさの照明に変更させた

化学

ピッチコークス取り扱い作業に関して法令確認と作業環境改善

原材料の取り扱い方、清掃

材料設備管理区分Ⅲの是正

新たに規制対象となった化学物質の常時使用を認めたため、法令にもとづいた対応を勧告したキシレン、ホルマリンの取扱い or 女性従業員（技師）の対応について

有機溶剤の管理

有機溶剤の保管状態が悪い場合

有機溶剤現場

有機溶剤作業環境是正のための方策

有機溶剤取り扱い者の配置転換および、換気改善のための換気機械の設置

有臭性の有害物質、くりかえし安全衛生会議等で改善を伝えた

法令で規定されている通りに薬品、ガスが管理されていなかった

特化物取り扱い職場に多発した未報告な免疫疾患の集積に対する調査要請および作業環境改善
山小屋の環境整備（ストーブの喚起等）

喫煙

タバコ対策

屋内禁煙

喫煙

喫煙ルームの不備

喫煙室の環境

喫煙場所

喫煙副流煙対策

禁煙についての指導

禁煙対策

建物内の喫煙

公的建物敷地用禁煙

施設内での職員喫煙のコントロール

受動喫煙

職場内での喫煙の問題など

分煙が極めて不十分であり、早急な処置を望むと

分煙に対する臭体制な措置

生物

休憩室での食事跡にゴキブリ先生
給湯室等の飲食物取扱いスペースの衛生管理体制整備害虫食中毒対策

安全

ドアの鍵穴の取り付け位置の是正
トイレの構造について
安全衛生法上通路幅が確保されておらず助言、指導に対して改善しなかったため勧告
危険箇所の補修
現場の安全
転倒の恐れのある通路の改良
労災にあたるような危険を察知したとき
施設の安全上問題があると思われた時
施設の改善

5S

ロッカーの不潔
作業環境管理資料の積み重ね等
倉庫内の荷物の置き方等、少し危険と思われたので
非常口前の整理
冷蔵庫内の整理

分類不能

衛生環境の整備
環境
環境改善
休憩室のリニューアル
工場環境の改善点
工場内の労働環境について
更衣室
作業環境
作業場環境の改善
疾病を持つ労働者の雇用環境の改善
従業員の配置転換
消火器設置
職場の環境面での不備の指摘
職場環境の安全配慮について
職場環境の改善
職場巡視し改善が必要と思われた点
職場巡視し現場確認を行いアドバイスや指導をしている
避難経路の確認指導
労働環境の作業環境測定
労働環境の是正
労働環境改善
労働環境対策
労働業務の改善
労働現場での事故、災害多発事例に対して

労働安全衛生規則 14 条 1 の 5 へ該当すると解釈した項目

キシレン、ホルマリンの取扱い or 女性従業員（技師）の対応について
サービス残業の解消
スタッフの増員

マスク等防塵 check

一人作業の注意

院長の腰痛による休業の原因は、当直の度に義理の母を背負って官舎の階段を上がっているせいなので止めるよう事務長に勧告した

休日出勤の是正

業務形態の変更等

業務負荷、マンパワー不足について

業務負担の軽減

勤務形態時間、内容等

勤務時間を減らす

勤務時間制限

勤務地の変更

勤務内容の変更

検査技師の当直時のサポート体制について

工場内でのフォークリフト操作マニュアルの作成

作業機械の安全性向上、改善について

作業服、安全装具の指導

就業時間について

就業時間の制限

就業時間の遵守

就業時間短縮

就業制限

就業制限が必要であるが、緊急を要する場合

就業制限が必要であるが、上長が理解了解していない場合

就業制限について

就業制限をかける

就業制限を変更する

就業措置

従業員の配置転換

出張制限

職場職種転換

職場配置の変更

人員増員

働き方の状態働き先の変更

配置変更を勧告

病原体の取り扱い方法の安全化

部所の新規採用で仕事量の軽減

部署の変更

面接結果、労働内容、時間の変更

夜勤への配慮

夜勤制限

山小屋の環境整備（ストーブの喚起等）

うつ状態→休息を！！

ノルマのきつい研究開発部内でうつ状態が多数例発生し労働環境の改善をするように勧告した

ハラスメントの疑いが濃厚なケースの場合のハラスメントを「する側」への勧告

パワハラ、セクハラに対する取り扱い

パワハラによるメンタルケアや配置転換など

パワハラのため職場配置転換の勧告平成 29 年 2 件

メンタルヘルス事例で、職場でのハラスメントを疑ったため、事実関係の確認をもとに適正な対応をとるように勧告した

メンタル不調者に対する休日労働禁止、休職など

過重労働に関してその解消策の提言

過重労働の禁止

過剰な時間外労働時間に対し組織として対応していないため、部門へ対応取るよう勧告 Ex 時間外 200 時間越／月

健康診断の結果上で業務制限をかける必要のある場合

健康診断有所見者の就業制限区分

50人以上の介護業務に関して夜勤の人数を2人から3人に増員
 原材料の取り扱い方、清掃
 個別の労働時間の是正
 腰痛対策として器具の導入についてのアドバイス
 作業内容環境を要因とした健康障害に関する是正についての勧告
 作業管理：連続作業時間や休息のとり方、作業方法の検討
 残業が多い→休日出勤を減らすように指導
 残業のカウントについて
 残業の制約
 残業時間の短縮について
 残業禁止指示
 残業時間が多すぎたため
 残業時間の軽減について 60時間を越える場合
 残業時間低減のため対策処置
 残業制限
 時間外の縮小について
 時間外労働が慢性化している部署社員に対する是正勧告
 時間外労働について、少なく勤めさるよう指導
 時間外労働の勧告時間の短縮
 時間外労働の是正
 時間外労働の短縮
 常時、多数の従業員システムエンジニアの時間外労働 100hr 超であり、時間外労働削減を勧告した
 超勤を減らすこと
 長期休業した社員に残業させないように勧告した
 長時間勤務の是正
 長時間残業サービス残業含むの禁止
 長時間残業の是正
 長時間労働の是正
 就業したばかりでうつ病発症され際、労働形態時間のみなおしを指示
 職場職種転換
 長時間労働による健康障害を認めた事例で、部署全体の慢性的な過重労働を問題点として指摘し、安全配慮の観点から業務体制および人員配置の見直しを勧告した
 長時間労働による不調者に対する就業制限、職場改善
 長時間労働に対する働き方について、休日、夜間の2人体制導入
 糖尿病の治療が不良で、夜勤作業は危険と判断し、出勤停止を勧告
 月 80～100 時間の残業あり血圧コントロール不良を認め、業務配慮を何度言っても行われなかった

労働安全衛生規則 14 条 1 の 6 へ該当すると解釈した項目

16 歳の年少者を石綿作業に従事させた事業者に対して勧告
 C.E.A 癌、数値が正常値内を超えているのに放置の例
 アルコール依存
 インフルエンザ流行
 ウイルス感染症流行期に面会控えること等
 うつの方の職場復帰の仕方について
 うつの面談、復職支援
 うつ状態
 うつ状態→休息を！！
 うつ状態での職務休職復職について
 うつ状態に対し精神科受診
 うつ状態の労働者についての処遇の進言
 うつ状態職員の復帰支援
 うつ病の労働者の対策 etc
 うつ病患者対策
 うつ病状態に対する対応
 うつ病等精神的トラブルを有するものへの精神科受診

うつ、若年性認知症疑いあり専門医受診を勧め、就業上の配慮、事業者へ勧告
 カウンセリング専門医紹介
 てんかんで治療中の従業員に対して残業を控えるように上司に勧告
 どうしても本人が自己健康管理義務に応じられないような場合で、彼の健康を守るために
 また成人病患者の対応、人事課への助言
 メンタルストレス→休職→復帰→辞職へ、やめさせたがっている使用者に、なんとか辞職しないで
 むようにしたが、ダメだった。

感染症対策
 感染症予防措置
 肝炎放置の例
 緊急に受診すべき状況がある時
 健康管理をきちんとしない労働者への就業制限の有無について
 健康上の問題重大な問題を放置し就業していたので指導を行うも聞き入れられないため
 健康上の理由から就業指置についてのアドバイス
 復職後の人事異動について
 高血圧
 高血圧で指導を聞き入れない方に
 高血圧症、糖尿病、肥満等の未治療者へ医療機関受診を指示
 高血圧放置の例
 高度健康障害者の就労禁止
 腰痛
 腰痛対策として器具の導入についてのアドバイス
 仕事を理由とした勝手な治療中断
 治療相談
 自己免疫性肝炎の従業員への時間外の労働制限
 自傷行為を繰り返す職員が自殺企図し頭部を強打したとき本人は拒否も両親に知らせるべきと進言
 疾病と分限処分に関する内容
 疾病を持つ労働者の雇用環境の改善
 受診勧奨
 就業したばかりでうつ病発症され際、労働形態時間のみなおしを指示
 障害のある労働者の雇用環境の改善
 上司周囲から休職勧奨に同意しない
 職場における問題の相談窓口を設ける様
 職場の配置転換について
 職場検診の結果が過去3年分要医療であるにもかかわらず、未治療の人がいた場合
 職場復帰支援会議はメンタルうつ関係の場合に行うことが多いのですが、本格的な精神病に対しても「うつ」のカテゴリーに入れてしまっていることを抗議した
 心疾患を有するスタッフの夜勤につき制限するよう勧告した
 身体障害者手帳は持っていないが、それに相当する障害を抱える労働者の配置労働量の配慮
 腎機能低下が著しいにもかかわらず適切な治療を受けずに勤務しつづけた労働者に対して勧告
 精神疾患患者に対し受診継続しているかどうか勤務態度について上司に諮る
 精神疾患発生者の勤務形態に関して
 精神疾患有病者への対応
 適応障害の面談、復職支援
 糖尿病、高脂血症などの栄養管理
 糖尿病でHbA1Cが11%で就業制限が守られず、主治医に問いあわせを要請したが守られず
 糖尿病の治療が不良で、夜勤作業は危険と判断し、出勤停止を勧告
 妊婦に対する業務変更
 配置転換、特に労働者側の希望に添うことがあるが、事業者側はきわめて強行
 配置転換てんかん患者に関して
 病院受診 入院検査
 復職について
 復職に際しての就労不可、治療継続
 復職面談の開催の必要性を指摘した
 眠剤の多量服用について
 要治療の未受診者に対する就労制限
 労働者の健康状態に応じ本人並びに上司に指導する

4-2 嘱託産業医

労働者の身体異常が有るため、早急に医療機関へ
労働者本人が、うつで心療内科に受診しており、ストレスのためなので転職したいが、事業主側から返事がないとのことなので早く退職できるよう返事を促すよう勧告
老人施設等の集団感染の予防対策、発生の対応など

労働安全衛生規則 14 条 1 の 7 へ該当すると解釈した項目

家庭の事情を勘案した来業者への要望
求職者対応についてのアドバイス、面談
禁煙の勧め
健康面について
健診データに基づく生活指導、その他
食生活と運動
インフルエンザ流行
ウイルス感染症流行期に面会控えること等
感染症対策
感染症予防措置
治療相談
糖尿病、高脂血症などの栄養管理
労働者の精神衛生管理
予防接種

労働安全衛生規則 14 条 1 の 8 へ該当すると解釈した項目

ストレスについて
老人施設等の集団感染の予防対策、発生の対応など
インフルエンザ流行
ウイルス感染症流行期に面会控えること等
感染症対策
感染症予防措置
上司へのラインケア
労働者の精神衛生管理

労働安全衛生規則 14 条 1 の 9 へ該当すると解釈した項目

労働現場での事故、災害多発事例に対して

労働安全衛生規則 14 条 1 以外の項目や法規違反等に該当と解釈した項目、あるいは分類不能

20 代のうつ状態従業員を解雇しようとした事業者に対して勧告
プライベートな内容のため回答不能
ミーティングの施行
安全配慮義務について
安全配慮義務違反
委員会の議事録の指示回答
医療技術の確認
外傷防止
休業について
休職の依頼
現職場病院で専任産業医が必要であることを勧告した
産業医が従業員の配置転換を指示したにもかかわらず応じないケース

4-2 嘱託産業医

産業医は形だけで違法状態でもバレないと無視している
 就業規則違反に対する辞職勧告
 職場の安全衛生体制に関する指導・勧告
 職場巡視させてもらえず違法性を指摘しても無視される。衛生管理者ですら職場巡視していない。バレていない、これまで何十年もしていないから良いという回答。産業医のサインのみ強要される。
 職場巡視を何年もやっていない
 職場巡視定例：2ヶ月に1回
 人事や主幹部は理解されていても、彼らから忠告などができない上の立場への警告：産業医が絶対にダメと言うのであれば仕方ないとして折れてくれそうな場合
 設備投資
 遅刻、欠勤の場合の健康状態
 頻回な休職
 法令違反に関する改善指導 勧告
 利用者への勧告
 労働安全衛生委員に委員会のあり方
 労務担当者からの求めで人事に関して行った

勧告は何によって行っているか

有効回答のうち、口頭は62%を占め、書面の36%を大きく上回っている。

書面	288	36%
メールまたはFAX	14	2%
口頭	500	62%
その他	4	0%
有効回答数	806	

勧告は誰に対して行っているか

事業者以外の管理者や責任者に対してが最も多い48%、次いで事業者26%、衛生委員会が26%であった。

事業者	208	26%
事業者以外の管理者や責任者	388	48%
衛生委員会において行う	205	26%
有効回答数	801	

勧告に基づき事業者が講じた措置内容に関して、報告を求めているか

何らかの報告を求めているものが71%を占め、特段の報告は求めているは29%であった。

事業者に対し報告を求めている。	222	28%
衛生委員会において事業者から報告することを求めている。	263	33%
その他の方法により報告を求めている。	74	9%
特段の報告は求めている（事業者の対応は不明）。	229	29%
有効回答数	788	

4-2 嘱託産業医

勧告は他の手続きに比べ実効性は高いと考えているか

68%が「かなり高い」あるいは「高い」と考えており、「ほとんど変わらない」は32%であった。

かなり高い	128	17%
高い	388	51%
ほとんど変わらない	248	32%
有効回答数	764	

勧告権はあった方がよいと考えるか

有効回答の87%が勧告権はあった方がよいと考えている。

あった方がよいと考える	682	87%
勧告権があってもなくても事業者の態度はほとんど変わらないと考えている	106	13%
有効回答数	788	

勧告が行われた際の衛生委員会への報告状況等

「報告されたことはない」が27%とであり、事業者が報告したが47%、産業医が報告したのが30%と合わせ、有効回答の77%で報告されている。

事業者が報告した	345	47%
産業医が報告した	218	30%
衛生委員会で報告されたことはない	172	23%
有効回答数	735	

勧告を行うことがない場合、その理由は何か

「勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため」50%、「事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている」22%、「労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため」24%であり、その他は具体的記載がなく複数の理由をあげているものが多かった。

勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため	546	50%
事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている	243	22%
労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため	267	24%
その他	46	4%
有効回答数	1102	

4-2 嘱託産業医

回答者の衛生委員会への参加状況

有効回答のうち、47%が1ヶ月に1回以上衛生委員会に参加している。委員になっているが参加したことがないものは12%、委員になっていない7%がいた。

1ヶ月に1回以上参加している	923	47%
2, 3か月に1回程度	256	13%
半年に1回程度	198	10%
年1回程度	205	11%
委員にはなっているが参加したことはない	224	12%
委員になっていない	139	7%
委員になっているかどうか知らない	1	0%
有効回答数	1946	

回答者の衛生委員会での発言状況について

60%の産業医が衛生委員会ではほぼ毎回発言しており、参加や発言していない産業医が9%ある。

産業医のコメントを発言する時間が設けられていて、ほぼ毎回で発言している	954	49%
特にコメントを求められることはないが、ほぼ毎回で発言している	214	11%
委員会中、議長や他の委員から発言を求められた場合にのみ発言する	345	18%
参加しているが、発言することはない	67	3%
参加したことがない	111	6%
有効回答数	1691	

回答者の衛生委員会での調査審議の発議状況について

議題の提案をしたことがある産業医は24%、議題の発議をしたことがない産業医は78%である。

議題の提案をしたことがある	387	24%
議題の提案はしたことはない	1255	76%
有効回答数	1642	

4-2 嘱託産業医

産業医等による健康相談窓口設置状況について

71%が何らかの形で健康相談窓口を設置しており、29%は健康相談窓口を設置していない。その他は、事業所内と事業所外の健康相談窓口の併設で回答したものが多かった。

産業医・産業保健スタッフ等による健康相談窓口が設置されている (労働者は、人事権を有する者・部署に相談の予約等を行う)	635	34%
産業医・産業保健スタッフ等による健康相談窓口が設置されている (労働者は、人事権を有する者・部署に知られることなく相談することができる)	484	26%
事業場外資源(健康相談サービス)を活用している (労働者は、人事権を有する者・部署に知られることなく相談することができる)	168	9%
その他	53	3%
健康相談窓口は設置していない	537	29%
有効回答数	1877	

健康情報の管理について

「産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さない」と回答したものが34%であった。「誰がどのように管理しているか知らない」としたものが18%ある。

人事権を有する者・部署が管理し、産業医も閲覧可能	13	1%
人事権を有する者・部署が管理し、産業医はこれらの許可無く閲覧することはできない	349	19%
産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署も閲覧可能	545	29%
産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さない (健診結果そのものは人事権を有する者・部署には原則見せない)	640	34%
その他	1	0%
誰がどのように管理しているか知らない	333	18%
有効回答数	1881	

4-3 製造業の産業医

第4章 産業医の属性、業種別の分析結果

製造業の産業医に関して

おもに産業医活動を行っている事業所の都道府県

大規模事業所の多い都道府県を中心に全国からの回答を得ている。

北海道	25
青森県	11
岩手県	0
宮城県	3
秋田県	3
山形県	45
福島県	1
茨城県	35
栃木県	42
群馬県	22
埼玉県	12
千葉県	21
東京都	32
神奈川県	36
新潟県	14
富山県	12
石川県	5
福井県	7
山梨県	1
長野県	6
岐阜県	13
静岡県	23
愛知県	28
三重県	10
滋賀県	21
京都府	19
大阪府	17
兵庫県	35
奈良県	8
和歌山県	6
鳥取県	6
島根県	3
岡山県	13
広島県	17
山口県	17
徳島県	19
香川県	3
愛媛県	0
高知県	1
福岡県	9
佐賀県	13
長崎県	3
熊本県	20
大分県	4
宮崎県	14
鹿児島県	4
沖縄県	0
記載なし	10
	669

4-3 製造業の産業医

おもに産業医活動を行っている事業所の業種

ほぼ全ての業種大分類にわたる回答を得た。産業医の自記式回答であるため、事業者自身の業種分類とは異なる可能性もある。複数回答しているものは、按分配分している（1人で3事業所に回答したものは、各業種に1/3としている）。

A 農業, 林業	0	0%
B 漁業	0	0%
C 鉱業, 採石業, 砂利採取業	0	0%
D 建設業	0	0%
E 製造業	669	100%
F 電気・ガス・熱供給・水道業	0	0%
G 情報通信業	0	0%
H 運輸業, 郵便業	0	0%
I 卸売業・小売業	0	0%
J 金融業, 保険業	0	0%
K 不動産業, 物品賃貸業	0	0%
L 学術研究, 専門・技術サービス業	0	0%
M 宿泊業, 飲食店	0	0%
N 生活関連サービス業, 娯楽業	0	0%
O 教育学習支援業	0	0%
P 医療, 福祉	0	0%
Q 複合サービス事業（協同組合、郵便局）	0	0%
R サービス業（他に分類されないもの）	0	0%
S 公務（他に分類されるものを除く）	0	0%
T 分類不能の産業	0	0%
記載なし	0	0%
合計	669	

おもに産業医活動を行っている事業所の従業員規模

50～299人の従事者を有する事業所が多いが、1000人以上の事業所に従事しているものの回答も得た。複数回答しているものは、按分配分している（1人で3事業所に回答したものは、各規模に1/3としている）。

50人未満	33	5%
50～99人	179	27%
100～299人	214	32%
300～499人	77	12%
500～999人	59	9%
1000～2999人	58	9%
3000人以上	42	6%
記載なし	7	1%
合計	669	

4-3 製造業の産業医

おもに産業医活動を行っている事業所の種類

工場 87%、事務所 12%も含まれ、本社支社や本来は卸売業に分類される事業所も含まれ、一部には、産業医業務を行う企業立病院の医師も回答したと考えられる。

事務所	77	12%
工場	575	87%
研究所	9	1%
学校	0	0%
病院	1	0%
有効回答数	662	

回答者の性別および年齢

回答者の 85%が男性であり、60 歳代、50 歳代、40 歳代、70 歳代以上、30 歳代の順であった。

	男性	女性	男女記載なし
20 歳代	2	3	0
30 歳代	22	14	0
40 歳代	91	26	0
50 歳代	179	31	0
60 歳代	187	19	0
70 歳代以上	87	8	0
年齢記載なし	0	0	0
合計	568	101	0

回答者の現在の産業保健契約の形態

回答者の 77%が「病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託している」嘱託産業医であり、専属産業医は 12%であった。常勤の産業医であっても、個人で独立、労働衛生機関に勤務、健保や企業立病院で勤務などのケースが見られた。

病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託している	515	77%
専属産業医（当該企業に雇用されている産業医）	80	12%
個人で独立して産業医事務所等を開業し、産業医を受託している	18	3%
労働衛生機関に勤務し、産業医を受託している	13	2%
健保や企業立病院等に勤務し、産業医を受託している	16	2%
その他	17	3%
記載なし	10	1%
合計	669	

4-3 製造業の産業医

回答者の産業医としての経験年数

回答者の産業医としての経験年数は15年以内であるものが39%を占め、次いで10～14年が26%、6～9年が17%を占める。

1年未満	17	3%
1～2年	32	5%
3～5年	67	10%
6～9年	114	17%
10～14年	173	26%
15年以上	260	39%
記載なし	6	1%
合計	669	

回答者の一月当たりの出務頻度（専属産業医等の常勤者を除く）

専属産業医等の常勤者を除き有効回答を得た産業医は598名であり、最も多いのは1月当たり1日以下の54%である。2～5日は34%、1月当たり11日以上出務しているのは6%である。

1日以下	323	54%
2～5日	204	34%
5～10日	38	6%
11日以上	33	6%
有効回答数	598	

回答者の一回あたりの出務状況

専属産業医等の常勤者を除き有効回答を得た産業医は588名であり、一回当たりの訪問時間は、2時間以内が75%を占め、1日は6%である。

2時間以内	442	75%
3時間	82	14%
4時間（半日）	30	5%
1日	34	6%
有効回答数	588	

4-3 製造業の産業医

回答者の専門としている診療科目等

内科が 60%、外科が 12%、産業保健・公衆衛生 10%、精神科および心療内科は 5%である。11%を占めているその他の内訳は、整形外科 25 人、放射線科 8 人、耳鼻咽喉科 7 人、小児科 4 人、健診部門・人間ドック 3 人、泌尿器科 3 人、脳神経外科 2 人、産婦人科 2 人、リハビリテーション科 2 人、麻酔科 2 人、眼科 2 人、心臓血管外科 2 人、皮膚科、婦人科、循環器内科、病理診断科が各 1 名、その他を記載しているが内容記載なし 10 人であった。

内科	400	60%
外科	81	12%
精神科	24	4%
心療内科	5	1%
産業保健・公衆衛生	68	10%
その他の診療科	76	11%
記載なし	15	2%
合計	669	

4-3 製造業の産業医

事業者に対する勧告、指導又は助言等ほどの運用様態が多いか

「事業者（経営者又は経営に關与する役員）に対する指導又は助言等」が1位 200件と最も多く、次いで「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」が1位 184件である。また、「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」が2位では123件と最も多く、次いで「上司等のラインへの指導又は助言等」が2位 120件とほぼ同数である。これらから、産業医の指導、助言は産業医と事業者の關係性、上司等のラインそして衛生會議等を通じて機能していると考えられる。

勧告を1位にあげたものは22件すなわち3%程度であり、産業医の業務の多くは指導又は助言等が用いられていると考えられる。

労働安全衛生法においては、産業医の事業者に対する業務に関して助言、指導、勧告の用語が用いられており、労働者本人に対するものは面談、保健指導、健康を保持するための措置の用語で記述されている。本来は事業者に対する勧告、指導又は助言等とは捉え難い「労働者本人への指導又は助言」が1位 95件（15%）2位 95件（17%）と一定数があげられている。このことから、単に健康診断結果の通知や疾病管理を事業者に対する労働衛生管理と捉えている産業医が一定数いる可能性が考えられる。

	1位	2位	3位	4位	5位
事業者（経営者又は経営に關与する役員）に対する指導又は助言等	200	96	70	36	34
事業者（1以外の人事部署の担当等）に対する指導又は助言等	17	9	15	10	2
事業者に対する勧告	22	74	40	42	37
上司等のラインへの指導又は助言等	95	120	88	39	13
衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等	184	123	84	57	18
労働者本人への指導又は助言	95	95	69	61	29
具体的な指導又は助言等は、産業保健スタッフ等に任せている	36	25	26	24	32
その他の手段による対応	6	3	5	9	32

労働者本人への指導又は助言等ほどの運用様態が多いか

医師・産業医による面談を通じての指導又は助言等が1位、健診結果票等を通じての指導又は助言等が2位となる回答が多かった。

	1位	2位	3位	4位	5位
医師・産業医による面談を通じての指導又は助言等	382	141	63	22	6
保健師・看護師による面談を通じての指導又は助言等	39	148	75	44	17
心理職等による面談を通じての指導又は助言等	3	21	57	44	43
メール・SNS等を通じての指導又は助言等	4	14	35	46	35
健診結果票等を通じての指導又は助言等	222	204	91	30	10
集団教育を通じての指導または助言等	7	43	117	99	63
その他の手段による対応	2	10	12	15	39

4-3 製造業の産業医

勧告を行った頻度

有効回答のうち「勧告を行うことがない」が54%、勧告を実施したものが46%であった。「年に3回以上」と回答したものは6%である。

行うことがない	351	54%
数年に1回未満	55	9%
数年に1回程度	100	15%
年に1, 2回程度	104	16%
年に3回以上	37	6%
有効回答数	647	

勧告を行う際に行うことはあるか

有効回答のうち、「勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める」が66%であった。「特に事前のやりとりはせず、勧告を行う」は32%である。

特に事前のやりとりはせず、勧告を行う	93	32%
勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める	194	66%
その他	7	2%
有効回答数	294	

どのようなケースで勧告を行うか（複数回答）

「意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う」が最も多く、次いで「(労働者への説得材料として) 事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う」があがっており、「(事業者への説得材料として) 労働者の求めに応じ、勧告を行う」と「法令違反状態の是正を指摘する場合に行う」が続いた。

法令違反状態の是正を指摘する場合に行う	100	23%
意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う	116	26%
(事業者への説得材料として) 労働者の求めに応じ、勧告を行う	101	23%
(労働者への説得材料として) 事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う	115	26%
その他のケース	10	2%
	442	

4-3 製造業の産業医

これまでに行った勧告はどのような内容であるか、差し支えない範囲で得た回答

134 人から 196 件の勧告内容に関して回答を得た。労働安全衛生法 13 条第 3 項にもとづく勧告は、同第 1 項において、労働安全衛生規則 14 条第 1 項(以下「則 14 条第 1 項」)の 1 から 9 に分類されるため、196 件を下記 227 件に分類した(複数項にわたる項目があるため 227 件の分類とした)。則 14 条第 1 項の 4 が 20%、則 14 条第 1 項の 2 が 22%を占め、則 14 条第 1 項の 5 が 19%、則 14 条第 1 項の 6 が 13%、則 14 条第 1 項の 3 が 10%を占める。

1. 健康診断の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事	13	6%
2. 法第 66 条の 8 第 1 項に規定する面接指導及び法第 66 条の 9 に規定する必要な措置の実施並びにこれらの結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事	49	22%
3. 法第 66 条の 10 第 1 項に規定する心理的な負担の程度を把握するための検査の実施並びに同条第 3 項に規定する面接指導の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事	23	10%
4. 作業環境の維持管理に関する事	46	20%
5. 作業の管理に関する事	43	19%
6. 前各号に掲げるもののほか、労働者の健康管理に関する事	30	13%
7. 健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置に関する事	6	3%
8. 衛生教育に関する事	2	1%
9. 労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置に関する事	4	2%
労働安全衛生規則 14 条第 1 項には必ずしも該当しないが、労働安全衛生法 13 条以外の項、あるいは労働基準法等の他の法規での違法状態の指摘	11	5%
	227	

記述回答欄

労働安全衛生規則 14 条 1 の 1 へ該当すると解釈した項目

実施不備への対応

健康診断の不実施
 定期健診の内容の不備
 法定の健診未受診での就業
 個人データが一部オープンになっていたため

未受信者への対応

健診への参加
 労働者が健康診断不受診
 健康診断未受診者対応

保健指導や受診勧奨・指示対応

健診異常を本人が放置しており受診を勧めた
 特定健診などでの結果につき改善勧告

措置の判定と実施

健康診断有所見者の就業制限区分
 HbA1C12.0 以上で療養を優先させるために出勤停止
 健康管理をきちんとしない労働者への就業制限の有無について

措置の未実施への対応

健診事後措置で、受診勧奨するもまったく聞き入れられない際に、上司や人事総務へ報告勧告する

分類不能

労働安全衛生規則 14 条 1 の 2 へ該当すると解釈した項目

面談等の実施

過重労働、月 160hr 連続 3 ヶ月
過重労働、時間外労働
時間外勤務による過労
時間外労働 100 時間こえる場合
時間外労働が 100hr をこすさいの指導
時間外労働の確認

実施体制不備等への対応

過重労働対策不備
残業時間が多すぎたため
時間外労働の確認
時間外労働時間

作業管理上の措置判断

個別の労働時間の是正
過重労働に関する根本的な対策を促す勧告
過重労働に関する是正勧告
過重労働に対して
過重労働者と面談し、事業者へ報告と改善
過重労働等の注意改善
残業の制約
残業制限
時間外の縮小について
時間外労働の短縮
長残業の是正
長時間残業サービス残業含むの禁止
長時間残業の是正
長時間労働による健康障害を認めた事例で、部署全体の慢性的な過重労働を問題点として指摘し、安全配慮の観点から業務体制および人員配置の見直しを勧告した
長時間労働に対する働き方について、休日、夜間の 2 人体制導入
長時間労働の就業時間短縮の勧告
労働時間の制限
労働者の残業低減
労働者個人の過重労働による肉体的心理的負荷に対する業務配慮について

体調不良者の作業管理上の措置判断

作業管理上の問題からの体調不良者発生に対する措置判断

時間外労働が特定の従業員に偏り健康上の不良に気付いたとき
ノルマのきつい研究開発部内でうつ状態が多数例発生した際に労働環境の改善を勧告した

措置の未実施あるいは不十分な際への対応

過剰な時間外労働時間に対し組織として対応していないため、部門へ対応取るよう勧告
時間外労働が慢性化している部署社員に対する是正勧告
常時、多数の従業員システムエンジニアの時間外労働 100hr 超であり、時間外労働削減を勧告した。
超過勤務下の健康障害に改善がみられない
長時間労働が改善しない 100 時間/月以上とき

4-3 製造業の産業医

長時間労働の就業制限が守られていなかったケースについて
長時間労働の是正のため、衛生委員会で継続審議なること

分類不能

時間外
時間外労働について
長時間残業面談の
長時間労働について
農業加工場での収穫期の長時間労働

労働安全衛生規則 14 条 1 の 3 へ該当すると解釈した項目

ストレス検査の実施

ストレスチェックの実施についての勧告
ストレスチェックを強制的にしようとしていたケース
ストレステスト実施についての社内でのシステム作りと、労働者の同意

実施体制不備等への対応

ストレスチェック面談にて出た問題点の是正

面談等の実施

パワハラの疑い
職場の人間関係の不満
対人関係に関し

措置の判断と実施

カウンセリング専門医紹介
セクハラ、パワハラ
ハラスメントの疑いが濃厚なケースの場合のハラスメントを「する側」への勧告
パワハラのため職場配置転換の勧告平成 29 年 2 件
メンタルストレスの過重な労働者への配置換
メンタルヘルスに関して医療機関の受診勧告
メンタルヘルス事例で、職場でのハラスメントを疑ったため、事実関係の確認をもとに適正な対応をとるように勧告した
メンタル患者への仕事内容
メンタル系の有症状者と面談し、事業者への報告と改善策
メンタル対策
上司からのパワハラに対する人事異動
上司へのラインケア
職場における人間関係のストレスによる、労働者の健康被害についての改善要求
職場のハラスメントの改善に対する指導勧告

分類不能

ストレスチェックの内容による
パワハラ
パワハラについて

労働安全衛生規則 14 条 1 の 4 へ該当すると解釈した項目

物理

「騒音障害防止のためのガイドライン」の別表第2の17 該当職場の作業改善

騒音

工場作業場の温度環境の改善に関して

高温環境

高熱になる職場の改善

室温

塗装現場で、高温、高温環境であったため暑さ指数測りにより環境測定と改善について

熱中症発症が強く危惧される環境の改善

職場の温度

現場の照度

照明

化学

ピッチコークス取り扱い作業に関して法令確認と作業環境改善

局所排気装置の改善

材料設備管理区分Ⅲの是正

新たに規制対象となった化学物質の常時使用を認めたため、法令にもとづいた対応を勧告した

生殖毒性が疑われる化学物質の管理について

有害要因曝露が著しい職場環境に対し、作業環境改善を行うよう指示

有機溶剤現場

有機溶剤作業環境是正のための方策

有機溶剤取り扱い者の配置転換および、換気改善のための換気機械の設置

有臭性の有害物質、くりかえし安全衛生会議等で改善を伝えた

粉じん職場において作業環境測定結果が第3 管理区分であったため、具体的な改善方法を提示した

うえで環境改善を勧告した

特化物取り扱い職場に多発した未報告な免疫疾患の集積に対する調査要請および作業環境改善

喫煙

タバコ対策

喫煙

喫煙室の環境

受動喫煙対策、喫煙場の改善

職場内での喫煙の問題など

分煙が極めて不十分であり、早急な処置を望むと

生物

安全

トイレの構造について

危険箇所の補修

現場の安全

労災にあたるような危険を察知したとき

5S

分類不能

環境

工場環境の改善点

工場内の労働環境について

作業場環境の改善

4-3 製造業の産業医

作業内容環境を要因とした健康障害に関する是正についての勧告
消火器設置
職場巡視し現場確認を行いアドバイスや指導をしている
避難経路の確認指導
労働環境対策
労働業務の改善
労働現場での事故、災害多発事例に対して
労働者にとって作業環境人間関係を含む

労働安全衛生規則 14 条 1 の 5 へ該当すると解釈した項目

VDT 作業に準ずる作業の休憩時間
スタッフの増員
一人作業の注意
休日出勤の是正
業務負荷、マンパワー不足について
勤務時間を減らす
勤務内容の変更
工場内でのフォークリフト操作マニュアルの作成
作業機械の安全性向上、改善について
作業服、安全装具の指導
就業制限について
従業員の配置転換
出張制限
職場職種転換
職場配置の変更
振動工具を使用した作業において健康診断で振動による健康障害を起こしていた労働者がいたため、業務内容改善及び作業改善の勧告を行った
配置変更を勧告
夜勤制限
ノルマのきつい研究開発部内でうつ状態が多数例発生し労働環境の改善をするように勧告した
ハラスメントの疑いが濃厚なケースの場合のハラスメントを「する側」への勧告
パワハラのため職場配置転換の勧告平成 29 年 2 件
メンタル患者への仕事内容
過重労働に関する根本的な対策を促す勧告
過剰な時間外労働時間に対し組織として対応していないため、部門へ対応取るよう勧告 Ex 時間外 200 時間越／月
健康上問題のある従業員の休業に関する勧告
健康診断有所見者の就業制限区分
個別の労働時間の是正
作業内容環境を要因とした健康障害に関する是正についての勧告
残業の制約
残業時間が多すぎたため
残業制限
時間外の縮小について
時間外労働が慢性化している部署社員に対する是正勧告
時間外労働の短縮
常時、多数の従業員システムエンジニアの時間外労働 100hr 超であり、時間外労働削減を勧告した
長時間残業サービス残業含むの禁止
長時間残業の是正
長時間労働の是正
職場職種転換
長時間労働による健康障害を認めた事例で、部署全体の慢性的な過重労働を問題点として指摘し、安全配慮の観点から業務体制および人員配置の見直しを勧告した
長時間労働に対する働き方について、休日、夜間の 2 人体制導入

労働安全衛生規則 14 条 1 の 6 へ該当すると解釈した項目

アルコール依存
うつの方の職場復帰の仕方について
うつの面談、復職支援
うつ状態の労働者に関しての処遇の進言
うつ病患者対策
うつ病状態に対する対応
カウンセリング専門医紹介
タクシー会社の従業員で高血圧症と糖尿病未治療のまま受診せず交替勤務も行ってた。受診を促すため、事業所からの求めに応じて意見書提出した。
てんかんで治療中の従業員に対して残業を控えるように上司に勧告
安定剤等の内服による社用車の運転禁止
概日性確立を認められないものの復職拒否
感染症予防措置
健康管理をきちんとしない労働者への就業制限の有無について
健康上問題のある従業員の休業に関する勧告
復職後の人事異動について
高血圧症、糖尿病、肥満等の未治療者へ医療機関受診を指示
自傷行為を繰り返す職員が自殺企図し頭部を強打したとき本人は拒否も両親に知らせるべきと進言
上司周囲から休職勧奨に同意しない
場内で生じた傷病についての業務上外の取り扱いについて
職場の配置転換について
精神疾患患者に対し受診継続しているかどうか勤務態度について上司に諮る
精神疾患有病者への対応
多発癌や転移癌が疑われ、病院受診が強く勧められた場合
適応障害の面談、復職支援
糖尿病で HbA1C が 11% で就業制限が守られず、主治医に問い合わせを要請したが守られず
配置転換てんかん患者に関して
命にかかわる健康状態改善のための上司経由本人指導が中心
労働者の身体異常が有るため、早急に医療機関へ
労働者の利益上で自然であることを事業者に医学的根拠に添っての勧告をした

労働安全衛生規則 14 条 1 の 7 へ該当すると解釈した項目

禁煙の勧め
健康情報
健康面について
健診データに基づく生活指導、その他
感染症予防措置
上司へのラインケア

労働安全衛生規則 14 条 1 の 8 へ該当すると解釈した項目

感染症予防措置
上司へのラインケア

労働安全衛生規則 14 条 1 の 9 へ該当すると解釈した項目

労災適用が必要と考えられる事例での取り進め指示

4-3 製造業の産業医

労働現場での事故、災害多発事例に対して
地域販売支店社員の複数人の過重労働実態の報告と、起こりうる健康リスク、法的リスクの説明、および早期改善の要請

労働安全衛生規則 14 条 1 以外の項目や法規違反等に該当と解釈した項目、あるいは分類不能

プライバシー保護
 勧告、指導、助言の定義が現状では不明確と思います。言いたいことは全て言っており必要に応じて文書にしています
 休職の依頼
 現職場病院で専任産業医が必要であることを勧告した
 産業医が従業員の配置転換を指示したにもかかわらず応じないケース
 就業規則違反に対する辞職勧告
 女性則に関して法令違反が疑われる就業状況の是正
 職場の安全衛生体制に関する指導・勧告
 専任の衛生管理者をおくこと
 地域販売支店の労働基準監督署の立ち入り状況の共有と今後起こりうる会社へのリスクに対して法令違反に関する改善指導 勧告

勧告は何によって行っているか

有効回答のうち、口頭は 59% であり書面が 37% を占める。

書面	111	37%
メールまたは FAX	7	2%
口頭	177	59%
その他	3	1%
有効回答数	298	

勧告は誰に対して行っているか

事業者 45%、次いで衛生委員会が 29%、事業者以外の管理者や責任者に対してが 26% であった。

事業者	121	45%
事業者以外の管理者や責任者	70	26%
衛生委員会において行う	79	29%
有効回答数	270	

勧告に基づき事業者が講じた措置内容に関して、報告を求めているか

何らかの報告を求めているものが 74% を占め、特段の報告は求めていないは 26% であった。

事業者に対し報告を求めている。	94	32%
衛生委員会において事業者から報告することを求めている。	79	27%
その他の方法により報告を求めている。	42	14%
特段の報告は求めていない（事業者の対応は不明）。	76	26%
有効回答数	291	

4-3 製造業の産業医

勧告は他の手続きに比べ実効性は高いと考えているか

72%が「かなり高い」あるいは「高い」と考えており、「ほとんど変わらない」は28%であった。

かなり高い	49	17%
高い	160	55%
ほとんど変わらない	80	28%
有効回答数	289	

勧告権はあった方がよいと考えるか

有効回答の86%が勧告権はあった方がよいと考えている。

あった方がよいと考える	246	86%
勧告権があってもなくても事業者の態度はほとんど変わらないと考えている	39	14%
有効回答数	285	

勧告が行われた際の衛生委員会への報告状況等

事業者が報告したが45%と最も多く、報告されたことはないが29%、産業医が報告したのが26%であった。製造業では、産業医の勧告に対する報告は比較的に取り上げられる環境になっていないのかもしれない。

事業者が報告した	121	45%
産業医が報告した	70	26%
衛生委員会で報告されたことはない	79	29%
有効回答数	270	

勧告を行うことがない場合、その理由は何か

勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため52%、事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている22%、労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため22%であった。

勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため	178	52%
事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている	75	22%
労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため	76	22%
その他	14	4%
有効回答数	343	

4-3 製造業の産業医

回答者の衛生委員会への参加状況

有効回答のうち、53%が1ヶ月に1回以上衛生委員会に参加している。委員になっているが参加したことがないものは9%、委員になっていない5%ある。

1ヶ月に1回以上参加している	344	53%
2, 3か月に1回程度	81	12%
半年に1回程度	66	10%
年1回程度	69	11%
委員にはなっているが参加したことはない	56	9%
委員になっていない	33	5%
委員になっているかどうか知らない	0	0%
有効回答数	649	

回答者の衛生委員会での発言状況について

64%の産業医が衛生委員会ではほぼ毎回発言しており、参加や発言していない産業医は8%である。

産業医のコメントを発言する時間が設けられていて、ほぼ毎回で発言している	375	64%
特にコメントを求められることはないが、ほぼ毎回で発言している	53	9%
委員会中、議長や他の委員から発言を求められた場合にのみ発言する	113	19%
参加しているが、発言することはない	18	3%
参加したことがない	28	5%
有効回答数	587	

回答者の衛生委員会での調査審議の発議状況について

議題の提案をしたことがある産業医は28%、議題の発議をしたことがない産業医は72%である。

議題の提案をしたことがある	162	28%
議題の提案はしたことはない	407	72%
有効回答数	569	

産業医等による健康相談窓口設置状況について

77%が何らかの形で健康相談窓口を設置しており、23%は健康相談窓口を設置していない。その他は、事業所内と事業所外の健康相談窓口の併設で回答したものが多かった。

産業医・産業保健スタッフ等による健康相談窓口が設置されている (労働者は、人事権を有する者・部署に相談の予約等を行う)	235	37%
産業医・産業保健スタッフ等による健康相談窓口が設置されている (労働者は、人事権を有する者・部署に知られることなく相談することができる)	191	30%
事業場外資源(健康相談サービス)を活用している (労働者は、人事権を有する者・部署に知られることなく相談することができる)	47	7%
その他	20	3%
健康相談窓口は設置していない	145	23%
有効回答数	638	

4-3 製造業の産業医

健康情報の管理について

産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さないと回答したものが 38%であった。誰がどのように管理しているか知らないとしたものも 16%あった。

人事権を有する者・部署が管理し、産業医も閲覧可能	8	1%
人事権を有する者・部署が管理し、産業医はこれらの許可無く閲覧することはできない	102	16%
産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署も閲覧可能	177	28%
産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さない (健診結果そのものは人事権を有する者・部署には原則見せない)	242	38%
その他	3	0%
誰がどのように管理しているか知らない	104	16%
有効回答数	636	

4-4 医療業福祉業の産業医

第4章 産業医の属性、業種別の分析結果

医療業福祉業の産業医に関して

おもに産業医活動を行っている事業所の都道府県

大規模事業所の多い都道府県を中心に全国からの回答を得ている。

北海道	46
青森県	9
岩手県	0
宮城県	4
秋田県	6
山形県	21
福島県	0
茨城県	19
栃木県	14
群馬県	8
埼玉県	8
千葉県	16
東京都	38
神奈川県	27
新潟県	14
富山県	11
石川県	12
福井県	5
山梨県	0
長野県	5
岐阜県	8
静岡県	9
愛知県	16
三重県	14
滋賀県	12
京都府	19
大阪府	19
兵庫県	10
奈良県	10
和歌山県	9
鳥取県	2
島根県	8
岡山県	0
広島県	28
山口県	23
徳島県	19
香川県	9
愛媛県	4
高知県	8
福岡県	8
佐賀県	17
長崎県	7
熊本県	20
大分県	15
宮崎県	11
鹿児島県	10
沖縄県	6
記載なし	13
	597

4-4 医療業福祉業の産業医

おもに産業医活動を行っている事業所の業種

ほぼ全ての業種大分類にわたる回答を得た。産業医の自記式回答であるため、事業者自身の業種分類とは異なる可能性もある。複数回答しているものは、按分配分している（1人で3事業所に回答したものは、各業種に1/3としている）。

A 農業, 林業	0	0%
B 漁業	0	0%
C 鉱業, 採石業, 砂利採取業	0	0%
D 建設業	0	0%
E 製造業	0	0%
F 電気・ガス・熱供給・水道業	0	0%
G 情報通信業	0	0%
H 運輸業, 郵便業	0	0%
I 卸売業・小売業	0	0%
J 金融業, 保険業	0	0%
K 不動産業, 物品賃貸業	0	0%
L 学術研究, 専門・技術サービス業	0	0%
M 宿泊業, 飲食店	0	0%
N 生活関連サービス業, 娯楽業	0	0%
O 教育学習支援業	0	0%
P 医療、福祉	597	100%
Q 複合サービス事業（協同組合、郵便局）	0	0%
R サービス業（他に分類されないもの）	0	0%
S 公務（他に分類されるものを除く）	0	0%
T 分類不能の産業	0	0%
記載なし	0	0%
合計		

おもに産業医活動を行っている事業所の従業員規模

63%が50～299人の従事者を有する事業所である。それ以下の規模の複数の事業所に従事しているものの回答も14%得た。500人以上の従事者を有する事業所は10%である。複数回答しているものは、按分配分している（1人で3事業所に回答したものは、各規模に1/3としている）。

50人未満	84	14%
50～99人	162	27%
100～299人	215	36%
300～499人	71	12%
500～999人	43	7%
1000～2999人	17	3%
3000人以上	1	0%
記載なし	4	1%
合計	597	

4-4 医療業福祉業の産業医

おもに産業医活動を行っている事業所の種類

病院 83%が殆どを占めた。事務所 15%は介護福祉施設等や病院事務局を指しているようである。工場と学校 1%があるが、大学等附属病院および株式会社立病院を指しているようである。

事務所	82	15%
工場	5	1%
研究所	2	0%
学校	7	1%
病院	465	83%
有効回答数	561	

回答者の性別および年齢

回答者の 70%が男性であり、50 歳代、60 歳代、40 歳代、30 歳代、70 歳代以上の順であった。

	男性	女性	男女記載なし
20 歳代	0	0	0
30 歳代	7	6	0
40 歳代	67	27	0
50 歳代	149	21	0
60 歳代	201	23	0
70 歳代以上	89	5	1
年齢記載なし	1	0	0
合計	514	82	1

回答者の現在の産業保健契約の形態

回答者の 87%が「病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託している」ものであるが、一部に専属産業医、個人で独立、労働衛生機関に勤務、健保や企業立病院で受託などのケースが見られた。

病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託している	512	87%
専属産業医（当該企業に雇用されている産業医）	26	4%
個人で独立して産業医事務所等を開業し、産業医を受託している	4	1%
労働衛生機関に勤務し、産業医を受託している	6	1%
健保や企業立病院等に勤務し、産業医を受託している	23	4%
その他	0	0%
記載なし	17	3%
合計	588	

4-4 医療業福祉業の産業医

回答者の産業医としての経験年数

回答者の産業医としての経験年数は15年以内であるものが27%を占め、次いで10～14年が21%、6～9年が17%を占める。

1年未満	44	7%
1～2年	70	12%
3～5年	85	14%
6～9年	100	17%
10～14年	125	21%
15年以上	163	27%
記載なし	10	2%
合計	597	

回答者の一月当たりの出務頻度（専属産業医等の常勤者を除く）

専属産業医等の常勤者を除いた有効回答を得た産業医は531名であり、52%は1月当たり1日以下の出務であり、11日以上は11%を占めるが、備考欄等の記入から他の職務と兼任のものが多いと考えられる。

1日以下	278	52%
2～5日	173	33%
5～10日	20	4%
11日以上	60	11%
有効回答数	531	

回答者の一回あたりの出務状況

専属産業医等の常勤者を除いた産業医の、一回当たりの訪問時間は、2時間以内が74%を占める。

2時間以内	391	74%
3時間	45	8%
4時間（半日）	36	7%
1日	58	11%
有効回答数	530	

4-4 医療業福祉業の産業医

回答者の専門としている診療科目等

内科が 59%、外科が 15%、精神科および心療内科は 9%、産業保健・公衆衛生 1%、である。15%を占めているその他の内訳は、整形外科 27 人、脳神経外科 8 人、小児科 7 人、産婦人科 6 人、泌尿器科 5 人、リハビリテーション科 4 人、耳鼻咽喉科 2 人、神経内科 2 人、眼科 2 人、皮膚科、健診部門・人間ドック、婦人科、麻酔科、心臓血管外科、総合診療科、予防医学、老人医学が各 1 名、その他を選択するも記載がない 19 名であった。

内科	353	59%
外科	87	15%
精神科	49	8%
心療内科	3	1%
産業保健・公衆衛生	7	1%
その他の診療科	89	15%
記載なし	9	2%
合計	597	

4-4 医療業福祉業の産業医

事業者に対する勧告、指導又は助言等ほどの運用様態が多いか

「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」が1位に196件と最も多く、次いで「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」が1位171件である。また、「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」は2位でも101件と最も多い。これらから、医療業福祉業では産業医の指導、助言は「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」を通じて機能していると考えられる。

勧告を1位にあげたものは21件すなわち3.8%であり、産業医の業務の多くは指導又は助言等が用いられているが、医療業福祉業では勧告が比較的多用されている可能性があると考えられる。

労働安全衛生法においては、産業医の事業者に対する業務に関して助言、指導、勧告の用語が用いられており、労働者本人に対するものは面談、保健指導、健康を保持するための措置の用語で記述されている。本来は事業者に対する勧告、指導又は助言等とは捉え難い「労働者本人への指導又は助言」が1位77件（14%）2位66件（16%）と一定数があげられている。このことから、単に健康診断結果の通知や疾病管理を事業者に対する労働衛生管理と捉えている産業医が一定数いる、あるいは事業所の従事者規模がごく小さいため、労働者本人がすでに管理者であるものが多い場合などであると考えられる。

	1位	2位	3位	4位	5位
事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等	196	101	40	30	18
事業者（1以外の人事部署の担当等）に対する指導又は助言等	1	0	0	0	0
事業者に対する勧告	21	73	45	36	31
上司等のラインへの指導又は助言等	50	76	68	34	17
衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等	171	77	67	31	11
労働者本人への指導又は助言	77	66	54	44	30
具体的な指導又は助言等は、産業保健スタッフ等に任せている	36	25	16	20	32
その他の手段による対応	7	1	7	7	16

労働者本人への指導又は助言等ほどの運用様態が多いか

「医師・産業医による面談を通じての指導又は助言等」を上回って「健診結果票等を通じての指導又は助言等」が1位、であり、「保健師・看護師による面談を通じての指導又は助言等」も2位では第3と低い回答が多かった。医療業福祉業においては同業者による面談を忌避する傾向を有する可能性がある。

	1位	2位	3位	4位	5位
医師・産業医による面談を通じての指導又は助言等	246	124	71	23	15
保健師・看護師による面談を通じての指導又は助言等	44	114	67	47	16
心理職等による面談を通じての指導又は助言等	4	30	46	31	35
メール・SNS等を通じての指導又は助言等	3	12	15	20	27
健診結果票等を通じての指導又は助言等	257	124	56	28	6
集団教育を通じての指導または助言等	16	59	81	68	43
その他の手段による対応	4	5	13	13	40

4-4 医療業福祉業の産業医

勧告を行った頻度

有効回答のうち「勧告を行うことがない」が59%、勧告を実施したものが41%であった。「年に3回以上」と回答したものは5%である。

行うことがない	339	59%
数年に1回未満	41	7%
数年に1回程度	60	10%
年に1, 2回程度	109	19%
年に3回以上	26	5%
有効回答数	575	

勧告を行う際に行うことはあるか

有効回答のうち、「勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める」が61%であった。「特に事前のやりとりはせず、勧告を行う」は35%である。

特に事前のやりとりはせず、勧告を行う	80	35%
勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める	138	61%
その他	8	4%
有効回答数	226	

どのようなケースで勧告を行うか（複数回答）

「意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う」が最も多く、次いで「法令違反状態の是正を指摘する場合に行う」、「(事業者への説得材料として) 労働者の求めに応じ、勧告を行う」があがっており「(労働者への説得材料として) 事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う」が続いた。

法令違反状態の是正を指摘する場合に行う	73	24%
意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う	95	31%
(事業者への説得材料として) 労働者の求めに応じ、勧告を行う	73	24%
(労働者への説得材料として) 事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う	62	20%
その他のケース	2	1%
	305	

4-4 医療業福祉業の産業医

これまでに行った勧告はどのような内容であるか、差し支えない範囲で得た回答

84人から118件の勧告内容に関して回答を得た。労働安全衛生法13条第3項にもとづく勧告は、同第1項において、労働安全衛生規則14条第1項(以下「則14条第1項」)の1から9に分類されるため、118件を下記137件に分類した(複数項にわたる項目があるため137件の分類とした)。則14条第1項の2が18%、則14条第1項の4が18%を占め、則14条第1項の5が16%、則14条第1項の6が15%、則14条第1項の3が10%を占める。

1. 健康診断の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事	14	10%
2. 法第66条の8第1項に規定する面接指導及び法第66条の9に規定する必要な措置の実施並びにこれらの結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事	25	18%
3. 法第66条の10第1項に規定する心理的な負担の程度を把握するための検査の実施並びに同条第3項に規定する面接指導の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事	14	10%
4. 作業環境の維持管理に関する事	24	18%
5. 作業の管理に関する事	22	16%
6. 前各号に掲げるもののほか、労働者の健康管理に関する事	20	15%
7. 健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置に関する事	4	3%
8. 衛生教育に関する事	4	3%
9. 労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置に関する事	0	0%
労働安全衛生規則14条第1項には必ずしも該当しないが、労働安全衛生法13条以外の項、あるいは労働基準法等の他の法規での違法状態の指摘	10	7%
	137	

記述回答欄

労働安全衛生規則14条1の1へ該当すると解釈した項目

実施不備への対応

健診の検査内容について順法となるよう勧告した
健康診断についての助言と指導
必要な面談を行わない

未受信者への対応

保健指導や受診勧奨・指示対応

健診で異常値があった場合の対応
健診で重症の糖尿病が放置されている
健診でE判定であり、診断書の提出を求める
健康診断結果上、異常値ハイリスクが考えられる人に対する指導
健康診断の結果の説明、指導の実施
検診のデータの異常

措置の判定と実施

健康診断で著しい異常が指摘されて放置した場合の本人への要受診の伝達の徹底
勤務者の問診も含めた健診結果を診て管理者に説明します

措置の未実施への対応

健診結果による指導助言に対して改善が見られなかったとき事業所の放置に対して

分類不能

健康勧告
健康管理

4-4 医療業福祉業の産業医

労働安全衛生規則 14 条 1 の 2 へ該当すると解釈した項目

面談等の実施

過重労働

月 100 時間以上の残業

時間外労働 100 時間越え

実施体制不備等への対応

時間外労働の未申告

時間外労働者について

必要な面談を行わない

作業管理上の措置判断

100 時間越の時間外勤務に対する指導

残業が多い→休日出勤を減らすように指導

時間外労働が多い場合の健康状態

過重労働に関してその解消策の提言

過重労働に関する根本的な対策を促す勧告

就業時間の遵守

時間外労働の勧告時間の短縮

長時間労働の是正

長時間労働是正

体調不良者の作業管理上の措置判断

自己免疫性肝炎の従業員への時間外の労働制限

作業管理上の問題からの体調不良者発生に対する措置判断

措置の未実施あるいは不十分な際への対応

分類不能

過度の時間外労働に対する勧告

残業時間

残業時間超過が多い

長勤

長時間労働

長時間労働に対して

長時間労働と仕事維持

長時間労働管理：医師について

労働時間

労働安全衛生規則 14 条 1 の 3 へ該当すると解釈した項目

ストレス検査の実施

実施体制不備等への対応

必要な面談を行わない

面談等の実施

4-4 医療業福祉業の産業医

上司との人間関係に悩んだ方の相談
人間関係
精神面
部下の上司によるパワハラ

措置の判断と実施

高ストレス者に対して、勤務内容や時間の見直し
高ストレス労働者に関して職場体制の改善
人間関係不調に対する異動

分類不能

ストレスについて
ストレスチェック
パワハラ
メンタルヘルスに対して
メンタルストレス→休職→復帰→辞職へ、やめさせたがっている使用者に、なんとか辞職しないですむようにしたが、ダメだった
労働者にとって作業環境人間関係を含む

労働安全衛生規則 14 条 1 の 4 へ該当すると解釈した項目

物理

工場内の環境測定と換気口の増設
換気扇の取り付け
空調の確保

化学

原材料の取り扱い方、清掃
法令で規定されている通りに薬品、ガスが管理されていなかった

喫煙

喫煙副流煙対策
禁煙についての指導
施設内での職員喫煙のコントロール
職場の清潔、喫煙場所の移転

生物

休憩室での食事跡にゴキブリ発生
給湯室等の飲食物取扱いスペースの衛生管理体制整備害虫食中毒対策

安全

ガスボンベのしっかりした固定
ドアの鍵穴の取り付け位置の是正
施設の改善

5S

作業環境管理資料の積み重ね等

分類不能

4-4 医療業福祉業の産業医

衛生環境の整備
環境改善
休憩室のリニューアル
作業場環境の改善
職場環境
職場環境の改善
職場巡視し改善が必要と思われた点
労働環境の是正
労働環境改善

労働安全衛生規則 14 条 1 の 5 へ該当すると解釈した項目

マスク等防塵 check
院長の腰痛による休業の原因は、当直の度に義理の母を背負って官舎の階段を上がっているせいなので止めるよう事務長に勧告した
業務形態の変更等
検査技師の当直時のサポート体制について
コントロール不良の糖尿病職員の夜勤制限
就業時間の制限
人員増員
部所の新規採用で仕事量の軽減
面接結果、労働内容、時間の変更
夜勤への配慮
うつ状態→休息を！！
過重労働に関してその解消策の提言
原材料の取り扱い方、清掃
腰痛対策として器具の導入についてのアドバイス
残業が多い→休日出勤を減らすように指導
残業の制約
時間外労働の勧告時間の短縮

労働安全衛生規則 14 条 1 の 6 へ該当すると解釈した項目

ウイルス感染症流行期に面会控えること等
うつ状態
うつ状態→休息を！！
うつ状態での職務休職復職について
うつ状態に対し精神科受診
うつ病等精神的トラブルを有するものへの精神科受診
コントロール不良の糖尿病職員の夜勤制限
メンタルストレス→休職→復帰→辞職へ、やめさせたがっている使用者に、なんとか辞職しないでほしいようにしたが、ダメだった。
感染症対策
健康上の理由から就業指置についてのアドバイス
腰痛対策として器具の導入についてのアドバイス
治療相談
自己免疫性肝炎の従業員への時間外の労働制限
職場における問題の相談窓口を設ける様
心疾患を有するスタッフの夜勤につき制限するよう勧告した
身体障害者手帳は持っていないが、それに相当する障害を抱える労働者の配置労働量の配慮
腎機能低下が著しいにもかかわらず適切な治療を受けずに勤務しつづけた労働者に対して勧告
糖尿病、高血圧等の疾病のある者の対する受診、再検査の告知
妊婦に対する業務変更
復職について
眠剤の多量服用について
老人施設等の集団感染の予防対策、発生の対応など

労働安全衛生規則 14 条 1 の 7 へ該当すると解釈した項目

4-4 医療業福祉業の産業医

求職者対応についてのアドバイス、面談
 ウイルス感染症流行期に面会控えること等
 感染症対策
 治療相談

労働安全衛生規則 14 条 1 の 8 へ該当すると解釈した項目

ストレスについて
 老人施設等の集団感染の予防対策、発生の対応など
 ウイルス感染症流行期に面会控えること等
 感染症対策

労働安全衛生規則 14 条 1 の 9 へ該当すると解釈した項目

労働安全衛生規則 14 条 1 以外の項目や法規違反等に該当と解釈した項目、あるいは分類不能

プライベートな内容のため回答不能
 火災時の避難について
 休業について
 職場巡視を何年もやっていない
 職場巡視定例：2 ヶ月に 1 回
 設備投資
 遅刻、欠勤の場合の健康状態
 防災などの件
 利用者への勧告

勧告は何によって行っているか

有効回答のうち、書面が 37% を占め、口頭は 62% と口頭での勧告が多い。

書面	86	37%
メールまたは FAX	2	1%
口頭	145	62%
その他	0	0%
有効回答数	233	

勧告は誰に対して行っているか

事業者以外の管理者や責任者に対してが最も多い 44%、次いで衛生委員会が 30%、事業者が 26% であった。

事業者	61	26%
事業者以外の管理者や責任者	101	44%
衛生委員会において行う	70	30%
有効回答数	232	

4-4 医療業福祉業の産業医

勧告に基づき事業者が講じた措置内容に関して、報告を求めているか

何らかの報告を求めているものが71%を占め、特段の報告は求めていないは29%であった。

事業者に対し報告を求めている。	55	24%
衛生委員会において事業者から報告することを求めている。	89	39%
その他の方法により報告を求めている。	18	8%
特段の報告は求めていない（事業者の対応は不明）。	65	29%
有効回答数	227	

勧告は他の手続きに比べ実効性は高いと考えているか

62%が「かなり高い」あるいは「高い」と考えており、「ほとんど変わらない」は37%であった。

かなり高い	33	14%
高い	111	48%
ほとんど変わらない	85	37%
有効回答数	229	

勧告権はあった方がよいと考えるか

有効回答の85%が勧告権はあった方がよいと考えている。

あった方がよいと考える	196	85%
勧告権があってもなくても事業者の態度はほとんど変わらないと考えている	34	15%
有効回答数	230	

勧告が行われた際の衛生委員会への報告状況等

事業者が報告したが43%と最も多く、産業医が報告したのが36%、報告されたことはないが21%であった。

事業者が報告した	95	43%
産業医が報告した	79	36%
衛生委員会で報告されたことはない	46	21%
有効回答数	220	

勧告を行うことがない場合、その理由は何か

勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため47%、事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている23%、労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため27%であり、その他は具体的記載がなく複数の理由をあげているものが多かった。

勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため	160	47%
事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている	77	23%
労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため	91	27%
その他	11	3%
有効回答数	339	

4-4 医療業福祉業の産業医

回答者の衛生委員会への参加状況

有効回答のうち、51%が1ヶ月に1回以上衛生委員会に参加している。委員になっているが参加したことがないものは12%、委員になっていない9%は他の業種に比べて高率である。

1ヶ月に1回以上参加している	296	51%
2, 3か月に1回程度	64	11%
半年に1回程度	52	9%
年1回程度	47	8%
委員にはなっているが参加したことはない	69	12%
委員になっていない	52	9%
委員になっているかどうか知らない	0	0%
有効回答数	580	

回答者の衛生委員会での発言状況について

61%の産業医が衛生委員会ではほぼ毎回発言しており、参加や発言していない産業医は13%である。

産業医のコメントを発言する時間が設けられていて、ほぼ毎回で発言している	210	43%
特にコメントを求められることはないが、ほぼ毎回で発言している	91	18%
委員会中、議長や他の委員から発言を求められた場合にのみ発言する	128	26%
参加しているが、発言することはない	29	6%
参加したことがない	34	7%
有効回答数	492	

回答者の衛生委員会での調査審議の発議状況について

議題の提案をしたことがある産業医は27%、議題の発議をしたことがない産業医は73%である。

議題の提案をしたことがある	130	27%
議題の提案はしたことはない	352	73%
有効回答数	482	

産業医等による健康相談窓口設置状況について

64%が何らかの形で健康相談窓口を設置しており、36%は健康相談窓口を設置していない。その他は、事業所内と事業所外の健康相談窓口の併設で回答したものが多かった。

産業医・産業保健スタッフ等による健康相談窓口が設置されている (労働者は、人事権を有する者・部署に相談の予約等を行う)	131	24%
産業医・産業保健スタッフ等による健康相談窓口が設置されている (労働者は、人事権を有する者・部署に知られることなく相談することができる)	154	28%
事業場外資源(健康相談サービス)を活用している (労働者は、人事権を有する者・部署に知られることなく相談することができる)	54	10%
その他	16	3%
健康相談窓口は設置していない	197	36%
有効回答数	552	

4-4 医療業福祉業の産業医

健康情報の管理について

産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さないと回答したものが36%であった。誰がどのように管理しているか知らないとした14%であった。医療業福祉業であるため、これらでは既存のカルテあるいは健康診断システムを有しており、これを従業員の健康管理情報システムとして利用している可能性がある。閲覧権限設定上の問題を孕んでいるのかもしれない。

人事権を有する者・部署が管理し、産業医も閲覧可能	0	0%
人事権を有する者・部署が管理し、産業医はこれらの許可無く閲覧することはできない	102	18%
産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署も閲覧可能	175	31%
産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さない (健診結果そのものは人事権を有する者・部署には原則見せない)	201	36%
その他	0	0%
誰がどのように管理しているか知らない	80	14%
有効回答数	558	

4-5 製造業および医療業福祉業以外の産業医

第4章 産業医の属性、業種別の分析結果

製造業および医療業福祉業以外の産業医に関して

おもに産業医活動を行っている事業所の都道府県

大規模事業所の多い都道府県を中心に全国からの回答を得ている。

北海道	67
青森県	18
岩手県	2
宮城県	9
秋田県	7
山形県	32
福島県	2
茨城県	34
栃木県	22
群馬県	17
埼玉県	16
千葉県	23
東京都	166
神奈川県	53
新潟県	17
富山県	9
石川県	7
福井県	5
山梨県	0
長野県	6
岐阜県	7
静岡県	23
愛知県	28
三重県	12
滋賀県	16
京都府	22
大阪府	33
兵庫県	20
奈良県	21
和歌山県	10
鳥取県	6
島根県	11
岡山県	12
広島県	46
山口県	13
徳島県	23
香川県	9
愛媛県	3
高知県	2
福岡県	16
佐賀県	10
長崎県	12
熊本県	23
大分県	10
宮崎県	33
鹿児島県	7
沖縄県	12
記載なし	25
	977

4-5 製造業および医療業福祉業以外の産業医

おもに産業医活動を行っている事業所の業種

産業医の自記式回答であるため、事業者自身の業種分類とは異なる可能性もある。複数回答しているものは、按分配分している（1人で3事業所に回答したものは、各業種に1/3としている）。

A 農業, 林業	24	2%
B 漁業	4	0%
C 鉱業, 採石業, 砂利採取業	7	1%
D 建設業	67	7%
E 製造業	0	0%
F 電気・ガス・熱供給・水道業	58	6%
G 情報通信業	74	8%
H 運輸業, 郵便業	109	11%
I 卸売業・小売業	74	8%
J 金融業, 保険業	80	8%
K 不動産業, 物品賃貸業	5	1%
L 学術研究, 専門・技術サービス業	55	6%
M 宿泊業, 飲食店	20	2%
N 生活関連サービス業, 娯楽業	27	3%
O 教育学習支援業	74	8%
P 医療、福祉	0	0%
Q 複合サービス事業（協同組合、郵便局）	12	1%
R サービス業（他に分類されないもの）	88	9%
S 公務（他に分類されるものを除く）	135	14%
T 分類不能の産業	24	2%
記載なし	40	4%
合計	977	

おもに産業医活動を行っている事業所の従業員規模

55%が50～299人の従事者を有する事業所である。それ以下の規模の複数の事業所に従事しているものの回答も10%得た。1000人以上の従事者を有する事業所は16%である。複数回答しているものは、按分配分している（1人で3事業所に回答したものは、各規模に1/3としている）。

50人未満	94	10%
50～99人	296	30%
100～299人	240	25%
300～499人	85	9%
500～999人	68	7%
1000～2999人	76	8%
3000人以上	83	8%
記載なし	35	4%
合計	977	

4-5 製造業および医療業福祉業以外の産業医

おもに産業医活動を行っている事業所の種類

事務所 76%が殆どを占め、学校 9%があった。工場 12%は建設業や飲食業などさまざまなものを含み、病院 2%は株式会社立等と考えられる。

事務所	700	76%
工場	110	12%
研究所	11	1%
学校	84	9%
病院	19	2%
有効回答数	924	

回答者の性別および年齢

回答者の 78%が男性であり、60 歳代、50 歳代、40 歳代、70 歳代以上の順であった。

	男性	女性	男女記載なし
20 歳代	0	1	0
30 歳代	24	31	0
40 歳代	117	61	0
50 歳代	247	65	0
60 歳代	259	38	0
70 歳代以上	116	16	0
年齢記載なし	0	0	2
合計	763	212	2

回答者の現在の産業保健契約の形態

回答者の 75%が「病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託している」ものであるが、専属産業医、個人で独立、労働衛生機関に勤務、健保や企業立病院で受託などのケースが見られた。

病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託している	735	75%
専属産業医（当該企業に雇用されている産業医）	88	9%
個人で独立して産業医事務所等を開業し、産業医を受託している	23	2%
労働衛生機関に勤務し、産業医を受託している	18	2%
健保や企業立病院等に勤務し、産業医を受託している	28	3%
その他	65	7%
記載なし	20	2%
合計	977	

4-5 製造業および医療業福祉業以外の産業医

回答者の産業医としての経験年数

回答者の産業医としての経験年数は15年以内であるものが34%を占め、次いで10～14年が22%、6～9年が17%を占める。

1年未満	49	5%
1～2年	69	7%
3～5年	132	14%
6～9年	169	17%
10～14年	217	22%
15年以上	329	34%
記載なし	12	1%
合計	977	

回答者の一月当たりの出務頻度（専属産業医等の常勤者を除く）

専属産業医等の常勤者を除いた有効回答を得た産業医は862名であり、60%は1月当たり1日以下の出務であり、11日以上は5%であった。

1日以下	513	60%
2～5日	277	32%
5～10日	29	3%
11日以上	43	5%
有効回答数	862	

回答者の一回あたりの出務状況

専属産業医等の常勤者を除いた産業医の、一回当たりの訪問時間は、2時間以内が75%を占める。

2時間以内	647	75%
3時間	118	14%
4時間（半日）	52	6%
1日	42	5%
有効回答数	859	

4-5 製造業および医療業福祉業以外の産業医

回答者の専門としている診療科目等

内科が 62%、外科が 10%、精神科および心療内科は 8%、産業保健・公衆衛生 7%、である。12% を占めているその他の内訳は、整形外科 28 人、小児科 11 人、脳神経外科 9 人、皮膚科 8 人、耳鼻咽喉科 7 人、放射線科 5 人、産婦人科 5 人、泌尿器科 5 人、婦人科 4 人、リハビリテーション科 3 人、健診部門・人間ドック 3 人、神経内科 3 人、麻酔科 2 人、形成外科 2 人、眼科、総合診療科、カウンセリング、外科系が各 1 名、その他を選択するも記載がない 17 名であった。

内科	603	62%
外科	96	10%
精神科	64	7%
心療内科	7	1%
産業保健・公衆衛生	72	7%
その他の診療科	116	12%
記載なし	19	2%
合計	977	

4-5 製造業および医療業福祉業以外の産業医

事業者に対する勧告、指導又は助言等ほどの運用様態が多いか

「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」が1位に323件と最も多く、次いで「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」が1位264件である。また、「上司等のラインへの指導又は助言等」2位181件と最も多く、次いで「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」は2位でも145件、ほぼ同数で「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」2位140件とある。これらから、産業医の指導、助言は産業医と事業者の関係性、上司等のラインそして衛生会議等を通じて機能していると考えられる。

勧告を1位にあげたものは25件すなわち2%程度であり、産業医の業務の多くは指導又は助言等が用いられていると考えられる。

労働安全衛生法においては、産業医の事業者に対する業務に関して助言、指導、勧告の用語が用いられており、労働者本人に対するものは面談、保健指導、健康を保持するための措置の用語で記述されている。本来は事業者に対する勧告、指導又は助言等とは捉え難い「労働者本人への指導又は助言」が1位161件（17%）2位142件（18%）と一定数があげられている。このことから、単に健康診断結果の通知や疾病管理を事業者に対する労働衛生管理と捉えている産業医が一定数いる、あるいは事業所の従事者規模がごく小さいため、労働者本人がすでに管理者であるものが多い場合などであると考えられる。

	1位	2位	3位	4位	5位
事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等	323	145	94	58	32
事業者（1以外の人事部署の担当等）に対する指導又は助言等	11	7	2	6	0
事業者に対する勧告	25	108	63	62	54
上司等のラインへの指導又は助言等	109	181	107	59	26
衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等	264	140	125	69	28
労働者本人への指導又は助言	161	142	112	64	47
具体的な指導又は助言等は、産業保健スタッフ等に任せている	38	43	49	35	43
その他の手段による対応	7	3	5	14	42

労働者本人への指導又は助言等ほどの運用様態が多いか

「医師・産業医による面談を通じての指導又は助言等」が1位、「健診結果票等を通じての指導又は助言等」が2位、「保健師・看護師による面談を通じての指導又は助言等」がこれらに次いだ回答が多かった。

	1位	2位	3位	4位	5位
医師・産業医による面談を通じての指導又は助言等	519	192	93	38	10
保健師・看護師による面談を通じての指導又は助言等	68	205	104	56	29
心理職等による面談を通じての指導又は助言等	5	39	85	61	53
メール・SNS等を通じての指導又は助言等	8	42	52	60	62
健診結果票等を通じての指導又は助言等	316	251	118	56	17
集団教育を通じての指導または助言等	24	66	142	106	81
その他の手段による対応	9	16	19	39	65

4-5 製造業および医療業福祉業以外の産業医

勧告を行った頻度

有効回答のうち「勧告を行うことがない」が59%、勧告を実施したものが41%であった。「年に3回以上」と回答したものは5%である。

行うことがない	561	59%
数年に1回未満	69	7%
数年に1回程度	117	12%
年に1, 2回程度	150	16%
年に3回以上	52	5%
有効回答数	949	

勧告を行う際に行うことはあるか

有効回答のうち、「勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める」が70%であった。「特に事前のやりとりはせず、勧告を行う」は28%である。

特に事前のやりとりはせず、勧告を行う	104	28%
勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める	265	70%
その他	8	2%
有効回答数	377	

どのようなケースで勧告を行うか（複数回答）

「意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う」が最も多く、次いで「(労働者への説得材料として) 事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う」、「法令違反状態の是正を指摘する場合に行う」、「(事業者への説得材料として) 労働者の求めに応じ、勧告を行う」が続いた。

法令違反状態の是正を指摘する場合に行う	115	22%
意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う	172	33%
(事業者への説得材料として) 労働者の求めに応じ、勧告を行う	108	21%
(労働者への説得材料として) 事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う	119	23%
その他のケース	11	2%
	525	

4-5 製造業および医療業福祉業以外の産業医

これまでに行った勧告はどのような内容であるか、差し支えない範囲で得た回答

164 人から 227 件の勧告内容に関して回答を得た。労働安全衛生法 13 条第 3 項にもとづく勧告は、同第 1 項において、労働安全衛生規則 14 条第 1 項(以下「則 14 条第 1 項」)の 1 から 9 に分類されるため、227 件を下記 263 件に分類した(複数項にわたる項目があるため 263 件の分類とした)。則 14 条第 1 項の 2 が 24%、則 14 条第 1 項の 5 が 19%、則 14 条第 1 項の 6 が 15%を占め、則 14 条第 1 項の 4 が 14%、則 14 条第 1 項の 3 が 11%を占める。

1. 健康診断の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事	17	6%
2. 法第 66 条の 8 第 1 項に規定する面接指導及び法第 66 条の 9 に規定する必要な措置の実施並びにこれらの結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事	64	24%
3. 法第 66 条の 10 第 1 項に規定する心理的な負担の程度を把握するための検査の実施並びに同条第 3 項に規定する面接指導の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関する事	30	11%
4. 作業環境の維持管理に関する事	38	14%
5. 作業の管理に関する事	49	19%
6. 前各号に掲げるもののほか、労働者の健康管理に関する事	40	15%
7. 健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置に関する事	6	2%
8. 衛生教育に関する事	2	1%
9. 労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置に関する事	0	0%
労働安全衛生規則 14 条第 1 項には必ずしも該当しないが、労働安全衛生法 13 条以外の項、あるいは労働基準法等の他の法規での違法状態の指摘	17	6%
	263	

記述回答欄

労働安全衛生規則 14 条 1 の 1 へ該当すると解釈した項目

実施不備への対応

- 定期健診の記入用紙に不備があった
- 雇い入れ時健診で不足項目があった
- 有機溶剤を使用しており、健診を直ちに実施するように勧告

未受信者への対応

保健指導や受診勧奨・指示対応

- 健康データによる指導
- 健康診断結果上、異常値ハイリスクが考えられる人に対する指導
- 検診異常者への受診勧告
- 健診後の処置につき保健師を介してあるいは本人に面談
- 健診後の事後指導の徹底
- 定期健康診断事後措置の為の面接指導が実施できない場合

措置の判定と実施

- 3 年間健康診断を受けず入院を要す糖尿病であったため改善するまで出勤停止とした健康診断の結果上で業務制限をかける必要のある場合

措置の未実施への対応

- 健康診断結果に基づく受診勧奨に応じず、かつ健康管理上のリスクが高いと判断し勧告を行った定期健診等の事後措置の呼び出しに応じないケースに対する対応
- 月 80~100 時間残業あり血圧コントロール不良を認め、業務配慮を何度言っても行われなかった例

分類不能

- 血圧管理

健康管理
健診について

労働安全衛生規則 14 条 1 の 2 へ該当すると解釈した項目

面談等の実施

超過勤務 75 時間以上の従事者がいることから、60 時間以上で面接することを実施
100 時間越の残業
過重労働
過重労働の申告
過重労働面談者の絞り込みにて問診表を活用すること
残業時間の軽減について 60 時間を越える場合
時間外労働 80 時間、100 時間越えについて
面談、配置転換

実施体制不備等への対応

いわゆるサービス残業をやめ労働時間の正確な把握
サービス残業
タイムカードの打刻差異が常習化していたため是正を勧告
残業のカウントについて
時間外労働の未申告
時間外労働時間について
自主残業が多すぎる

作業管理上の措置判断

サービス残業の解消
長時間労働による不調に対して
長時間労働による不調者に対する就業制限、職場改善
50 人以上の介護業務に関して夜勤の人数を 2 人から 3 人に増員
過重労働の禁止
過重労働の改善
過重労働防止のための指導勧告
残業時間の短縮について
残業禁止指示
残業時間低減のため対策処置
時間外労働について、少なく勤めさるよう指導
時間外労働の是正
超勤を減らすこと
長時間勤務の是正
長時間労働に対する是正
長時間労働者に対する是正
長時間労働是正
労働時間の是正

体調不良者の作業管理上の措置判断

長期休業した社員に残業させないように勧告した
長期療養に至った従業員の健診データのレビュー

作業管理上の問題からの体調不良者発生に対する措置判断

過重労働により不調な社員に関しての業務量調整のための勧告
長時間労働が 160 時間超えが数ヶ月続いていたとき、精神病患者で治療が必要だが本人が了解しない場合でしかも放置できなかった為、超規則の対応が必要なため検討を要したとき

措置の未実施あるいは不十分な際への対応

過重労働の改善を面談記録を通じて指導していたが改善しなかったため事業者へ勧告した
過重労働の訴えに対し、会社側に勧告した
月 80～100 時間の残業あり血圧コントロール不良を認め、業務配慮を何度言っても行われなかった
月残業が 100 時間を超える人がいた場合。同一人物が連月残業している場合
超過勤務が長期間続いていた
超過勤務の 3 ヶ月以上継続
長時間の時間外勤務が繰り返し行われている場合
長時間労働が改善しない 100 時間／月以上とき
当該事業場で常態的に過重労働が続いているのに改善がなかった例
慢性的な長時間労働について、再三是正の助言を行っても改善しようとする姿勢がみられなかったため、勧告を行った

分類不能

過度な時間外労働
時間外労働
超過勤務について
長時間労働
長時間労働に対して
労働過重
労働時間

労働安全衛生規則 14 条 1 の 3 へ該当すると解釈した項目

ストレス検査の実施

ストレスチェックの実施
ストレスチェックの不実施

実施体制不備等への対応

パワハラ、セクハラに対する取り扱い
メンタルヘルスのアンケートデータはあるが、内容を産業医に公開してくれなかったため注意勧告し見せるように指示

面談等の実施

人間関係
直属上司と下僚との関係の不具合
背景にメンタル

措置の判断と実施

うつ、若年性認知症疑いあり専門医受診を勧め、就業上の配慮、事業者へ勧告
ストレスチェックにおける高ストレス者の対応
ハラスメント対策
パワハラによるメンタルケアや配置転換など
パワハラ、セクハラで従業員が心療内科へ通い詰めなので配置転換を勧告
メンタルに追い詰められた教員より、モンスターペアレント対策及び上部組織を動かしてほしいという願い出があり、書面を作成した
メンタルヘルスの面談より事業者へ勧告指導
メンタル不調者に対する休日労働禁止、休職など
メンタル不調者への休業の勧告
上司のパワハラ事例について配転などの必要性を勧告

4-5 製造業および医療業福祉業以外の産業医

職場環境を原因としてストレス障害を発症、上司と話し合うが改善されず事業者に対して職場環境の改善を勧告した
同僚の殆どが「自殺に追い込んだ特定の人物だ」と証言している人物へ措置の必要性を勧告

分類不能

DV 事例、本人訴えを上司が聴き入れてもらえず高血圧、うつ症状、など心身症状呈した
ハラスメントの存在
パワーハラスメント
パワハラ
メンタルヘルス
メンタルヘルス関係の助言
メンタルヘルス関連
最近「いじめ」の問題多し
労働者の精神衛生管理

労働安全衛生規則 14 条 1 の 4 へ該当すると解釈した項目

物理

騒音がひどい場合の防音措置
騒音が大きすぎる場合
温度調節
高温環境
熱中症
休憩室に換気扇を新しくつけてもらった
以前、O 製紙で紙カウントにβ線を使用した時代があり、巡視時に現場調査後に管理内容及び放射線被曝量について勧告を行った
VDT 環境について
事業所の照明が暗いので十分な明るさの照明に変更させた

化学

キシレン、ホルマリンの取扱い or 女性従業員（技師）の対応のついて
有機溶剤の保管状態が悪い場合
山小屋の環境整備（ストーブの喚起等）

喫煙

屋内禁煙
喫煙ルームの不備
喫煙場所
禁煙対策
建物内の喫煙
公的建物敷地用禁煙
受動喫煙
分煙に対する臭体制な措置

生物

安全

安全衛生法上通路幅が確保されておらず助言、指導に対して改善しなかったため勧告
危険箇所の補修
転倒の恐れのある通路の改良

4-5 製造業および医療業福祉業以外の産業医

施設の安全上問題があると思われた時
事故防止

5S

ロッカーの不潔
倉庫内の荷物の置き方等、少し危険と思われたので
非常口前の整理
冷蔵庫内の整理

分類不能

更衣室
作業環境
疾病を持つ労働者の雇用環境の改善
職場の環境面での不備の指摘
職場環境
職場環境の安全配慮について
職場環境の改善
労働環境の作業環境測定

労働安全衛生規則 14 条 1 の 5 へ該当すると解釈した項目

キシレン、ホルマリンの取扱い or 女性従業員（技師）の対応について
サービス残業の解消
スタッフの増員
勤務形態時間、内容等
勤務時間を減らす
勤務時間制限
勤務地の変更
就業制限
就業制限が必要であるが、緊急を要する場合
就業制限が必要であるが、上長が理解了解していない場合
就業制限をかける
就業制限を変更する
就業措置
働き方の状態働き先の変更
病原体の取り扱い方法の安全化
部署の変更
保護具の必要性
山小屋の環境整備（ストーブの喚起等）
タイムカードの打刻差異が常習化していたため是正を勧告
パワハラ、セクハラで従業員が心療内科へ通い詰めなので配置転換を勧告。
パワハラ、セクハラに対する取り扱い
パワハラによるメンタルケアや配置転換など
メンタルヘルス事例で、職場でのハラスメントを疑ったため、事実関係の確認をもとに適正な対応をとるように勧告した
メンタル不調者に対する休日労働禁止、休職など
過重労働により不調な社員に関する業務量調整のための勧告
過重労働の禁止
健康診断の結果上で業務制限をかける必要がある場合
50人以上の介護業務に関して夜勤の人数を2人から3人に増員
作業管理：連続作業時間や休息のとり方、作業方法の検討
残業のカウントについて
残業時間の短縮について
残業禁止指示

4-5 製造業および医療業福祉業以外の産業医

残業時間の軽減について 60 時間を越える場合
残業時間低減のため対策処置
時間外労働について、少なく勤めさるよう指導
時間外労働の是正
超勤を減らすこと
長期休業した社員に残業させないように勧告した
長時間勤務の是正
就業したばかりでうつ病発症され際、労働形態時間のみなおしを指示
長時間労働による不調者に対する就業制限、職場改善
当該事業場で常態的に過重労働が続いているのに改善がなかった例
糖尿病の治療が不良で、夜勤作業は危険と判断し、出勤停止を勧告
慢性的な長時間労働について、再三是正の助言を行っても改善しようとする姿勢がみられなかったため、勧告を行った
月 80～100 時間の残業あり血圧コントロール不良を認め、業務配慮を何度言っても行われなかった

労働安全衛生規則 14 条 1 の 6 へ該当すると解釈した項目

16 歳の年少者を石綿作業に従事させた事業者に対して勧告
C.E.A 癌、数値が正常値内を超えているのに放置の例
インフルエンザ流行
うつ状態に対し精神科受診
うつ状態職員の復帰支援
うつ病の労働者の対策 etc
うつ、若年性認知症疑いあり専門医受診を勧め、就業上の配慮、事業者へ勧告
どうしても本人が自己健康管理義務に応じられないような場合で、彼の健康を守るためにまた成人病患者の対応、人事課への助言
肝炎放置の例
緊急に受診すべき状況がある時
血圧管理
健康管理上、見過ごせない検診異常を指摘しても休務させない
健康上の問題重大な問題を放置し就業していたので指導を行うも聞き入れられないため
高血圧
高血圧で指導を聞き入れない方に
高血圧放置の例
高度健康障害者の就労禁止
腰痛
仕事を理由とした勝手な治療中断
疾病と分限処分に関する内容
疾病を持つ労働者の雇用環境の改善
受診勧奨
就業したばかりでうつ病発症され際、労働形態時間のみなおしを指示
障害のある労働者の雇用環境の改善
職場検診の結果が過去 3 年分要医療であるにもかかわらず、未治療の人がいた場合
職場復帰支援会議はメンタルうつ関係の場合に行うことが多いのですが、本格的な精神病に対しても「うつ」のカテゴリーに入れてしまっていることを抗議した
身体疾患が重篤な社員に関して休業の勧告
生活習慣病コントロール不良者に対する就業制限
精神疾患発症者の勤務形態に関して
糖尿病、高脂血症などの栄養管理
糖尿病の治療が不良で、夜勤作業は危険と判断し、出勤停止を勧告
配置転換、特に労働者側の希望に添うことがあるが、事業者側はきわめて強行
病院受診 入院検査
復職に際しての就労不可、治療継続
復職面談の開催の必要性を指摘した
要治療の未受診者に対する就業制限
労働者の健康状態に応じ本人並びに上司に指導する

4-5 製造業および医療業福祉業以外の産業医

労働者本人が、うつで心療内科に受診しており、ストレスのためなので転職したいが、事業主側から返事がないとのことなので早く退職できるよう返事を促すよう勧告

労働安全衛生規則 14 条 1 の 7 へ該当すると解釈した項目

家庭の事情を勘案した来業者への要望
食生活と運動
インフルエンザ流行
糖尿病、高脂血症などの栄養管理
労働者の精神衛生管理
予防接種

労働安全衛生規則 14 条 1 の 8 へ該当すると解釈した項目

インフルエンザ流行
労働者の精神衛生管理

労働安全衛生規則 14 条 1 の 9 へ該当すると解釈した項目

労働安全衛生規則 14 条 1 以外の項目や法規違反等に該当と解釈した項目、あるいは分類不能

20 代のうつ状態従業員を解雇しようとした事業者に対して勧告
ミーティングの施行
安全配慮義務について
安全配慮義務違反
委員会の議事録の指示回答
医療技術の確認
衛生委員会を開催すること
衛生管理者を選任すること
外傷防止
勧告、指導、助言の定義が現状では不明確と思います。言いたいことは全て言っており必要に応じて文書にしています
産業医に中立性と権限を与えてほしい。特に生命保険会社における実態をきちんと調査して知ってほしいです。生命保険会社で専任されている産業医は診査医です。毎日保険加入の診察のために出張スケジュールをいっぱい組まれ、月 1 万円の手当で責任だけを押しつけられています。職場巡視もさせてもらえず衛生委員会も年 2 回の出席のみで社員の状態を判断できません。生命保険会社において産業医兼任を禁止してほしいです。開業医での禁止と同様に。原則どころか違法だらけであまりにひどいです。朝から夕まで診査にて外出続きで社内にいることが出来ず適切な時間も権限ももらえず、産業医としての責任を果たすことはできません。
産業医は形だけで違法状態でもバレないと無視している
職場巡視させてもらえず違法性を指摘しても無視される。衛生管理者ですら職場巡視していない。バレていない、これまで何十年もしていないから良いという回答。産業医のサインのみ強要される。人事や主幹部は理解されていても、彼らから忠告などができない上の立場への警告：産業医が絶対にダメと言うのであれば仕方ないとして折れてくれそうな場合
頻回な休職
労働安全衛生委員に委員会のあり方
労務担当者からの求めで人事に関して行った

4-5 製造業および医療業福祉業以外の産業医

勧告は何によって行っているか

有効回答のうち、書面が41%を占め、口頭は54%であった。

書面	159	41%
メールまたはFAX	16	4%
口頭	209	54%
その他	2	1%
有効回答数	386	

勧告は誰に対して行っているか

事業者以外の管理者や責任者に対してが最も多い47%、次いで事業者が30%、衛生委員会においてが23%であった。

事業者	115	30%
事業者以外の管理者や責任者	179	47%
衛生委員会において行う	90	23%
有効回答数	384	

勧告に基づき事業者が講じた措置内容に関して、報告を求めているか

何らかの報告を求めているものが72%を占め、特段の報告は求めていないは28%であった。

事業者に対し報告を求めている。	121	31%
衛生委員会において事業者から報告することを求めている。	114	29%
その他の方法により報告を求めている。	35	9%
特段の報告は求めていない（事業者の対応は不明）。	108	28%
有効回答数	378	

勧告は他の手続きに比べ実効性は高いと考えているか

70%が「かなり高い」あるいは「高い」と考えており、「ほとんど変わらない」は30%であった。

かなり高い	71	19%
高い	193	51%
ほとんど変わらない	115	30%
有効回答数	379	

勧告権はあった方がよいと考えるか

有効回答の86%が勧告権はあった方がよいと考えている。

あった方がよいと考える	330	86%
勧告権があってもなくても事業者の態度はほとんど変わらないと考えている	52	14%
有効回答数	382	

4-5 製造業および医療業福祉業以外の産業医

勧告が行われた際の衛生委員会への報告状況等

事業者が報告したが 46%と最も多く、産業医が報告したのが 28%、報告されたことはないが 25%であった。

事業者が報告した	163	46%
産業医が報告した	100	28%
衛生委員会で報告されたことはない	90	25%
有効回答数	353	

勧告を行うことがない場合、その理由は何か

「勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため」52%、「事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている」22%、「労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため」21%であり、「その他」は具体的記載がなく複数の理由をあげているものが多かった。

勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため	286	52%
事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている	119	22%
労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため	115	21%
その他	27	5%
有効回答数	547	

4-5 製造業および医療業福祉業以外の産業医

回答者の衛生委員会への参加状況

有効回答のうち、49%が1ヶ月に1回以上衛生委員会に参加している。委員になっているが参加したことがないものは11%、委員になっていない7%は製造業に比べて高率である。

1ヶ月に1回以上参加している	461	49%
2, 3か月に1回程度	127	13%
半年に1回程度	93	10%
年1回程度	94	10%
委員にはなっているが参加したことはない	105	11%
委員になっていない	66	7%
委員になっているかどうか知らない	1	0%
有効回答数	947	

回答者の衛生委員会での発言状況について

74%の産業医が衛生委員会ではほぼ毎回発言しており、参加や発言していない産業医は9%である。

産業医のコメントを発言する時間が設けられていて、ほぼ毎回で発言している	515	62%
特にコメントを求められることはないが、ほぼ毎回で発言している	97	12%
委員会中、議長や他の委員から発言を求められた場合にのみ発言する	139	17%
参加しているが、発言することはない	24	3%
参加したことがない	52	6%
有効回答数	827	

回答者の衛生委員会での調査審議の発議状況について

議題の提案をしたことがある産業医は26%、議題の発議をしたことがない産業医は74%である。

議題の提案をしたことがある	205	26%
議題の提案はしたことはない	596	74%
有効回答数	801	

産業医等による健康相談窓口設置状況について

77%が何らかの形で健康相談窓口を設置しており、23%は健康相談窓口を設置していない。その他は、事業所内と事業所外の健康相談窓口の併設で回答したものが多かった。

産業医・産業保健スタッフ等による健康相談窓口が設置されている (労働者は、人事権を有する者・部署に相談の予約等を行う)	321	35%
産業医・産業保健スタッフ等による健康相談窓口が設置されている (労働者は、人事権を有する者・部署に知られることなく相談することができる)	267	29%
事業場外資源(健康相談サービス)を活用している (労働者は、人事権を有する者・部署に知られることなく相談することができる)	82	9%
その他	33	4%
健康相談窓口は設置していない	215	23%
有効回答数	918	

4-5 製造業および医療業福祉業以外の産業医

健康情報の管理について

産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さないと回答したものが 39%であった。誰がどのように管理しているか知らないとした 17%であった。

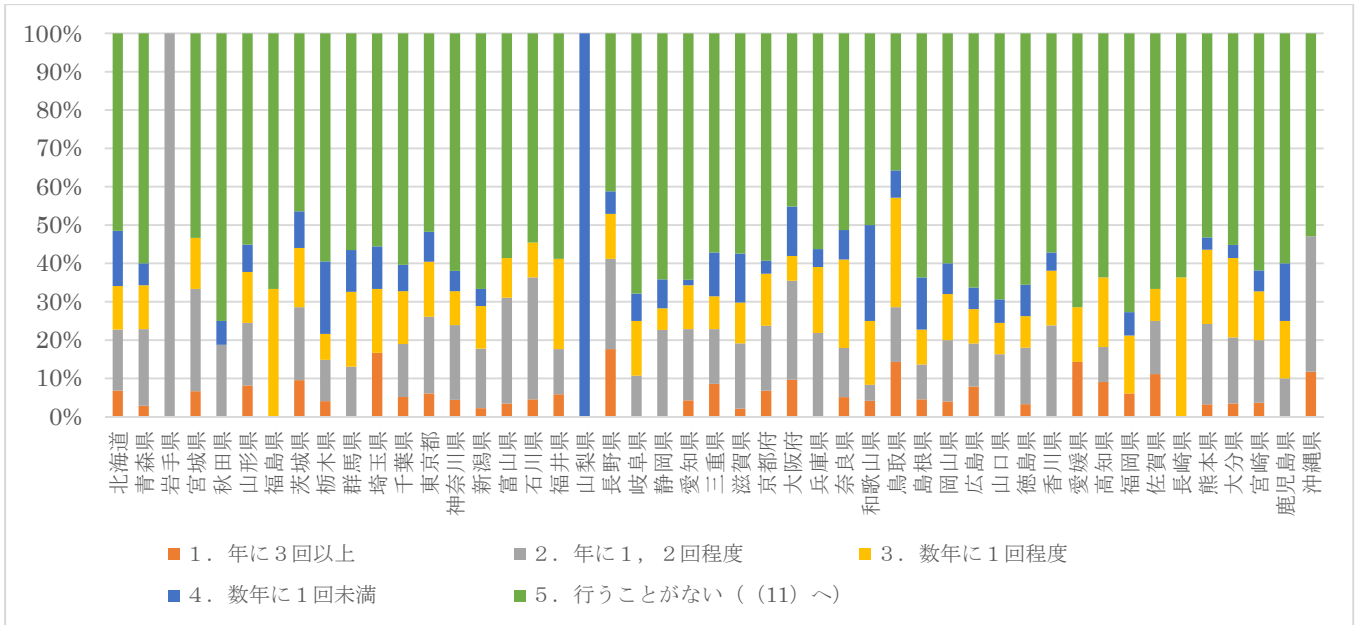
人事権を有する者・部署が管理し、産業医も閲覧可能	7	1%
人事権を有する者・部署が管理し、産業医はこれらの許可無く閲覧することはできない	160	17%
産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署も閲覧可能	235	26%
産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さない (健診結果そのものは人事権を有する者・部署には原則見せない)	357	39%
その他	1	0%
誰がどのように管理しているか知らない	159	17%
有効回答数	919	

勧告についての属性解析

勧告頻度の都道府県分布

回答数が限られているため偏差が大きいですが、地域によっては勧告頻度が異なる傾向がある。

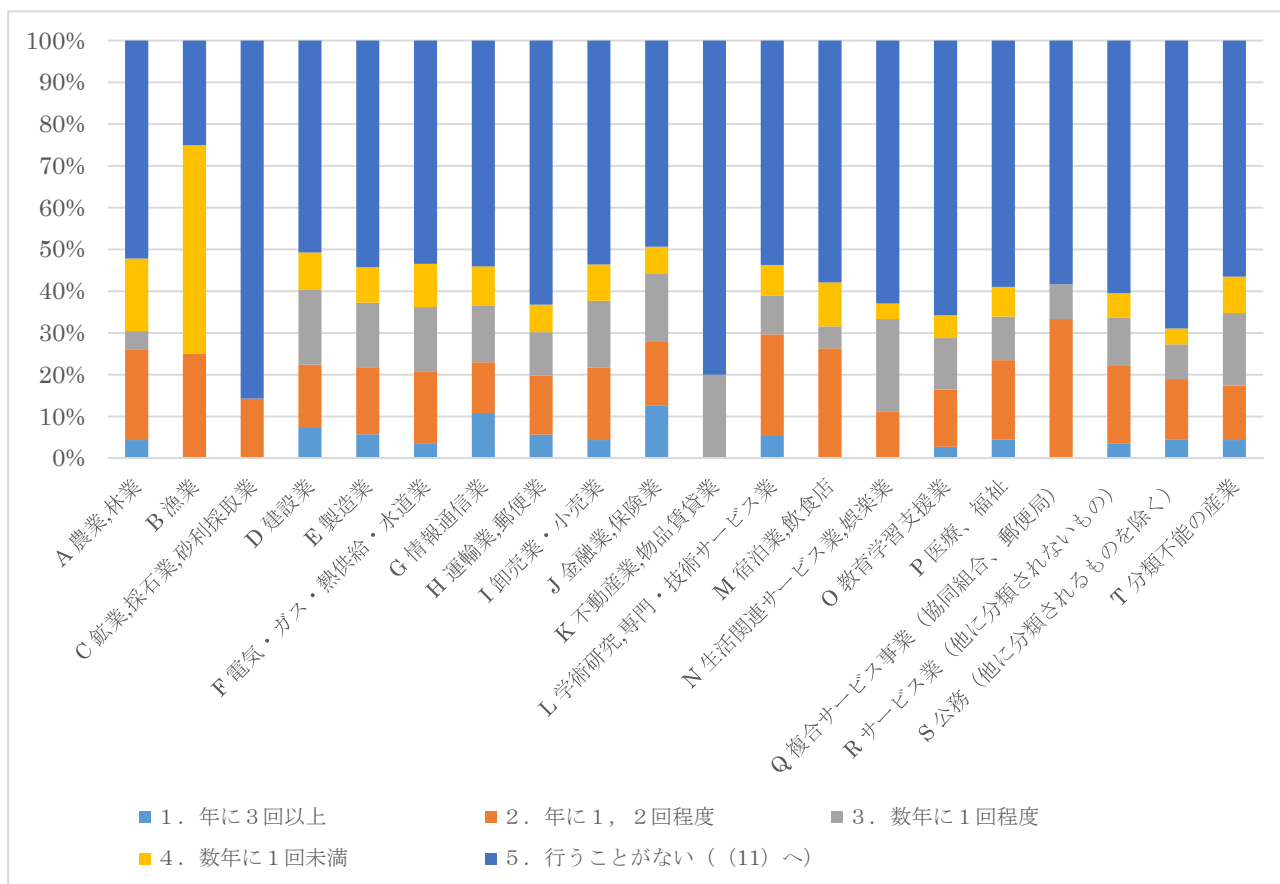
	非回答	年に 3回以上	年に 数回程度	数年に 1回程度	数年に 1回未満	行うことなし	総計
北海道	6	9	21	15	19	68	138
青森県	3	1	7	4	2	21	38
岩手県			2				2
宮城県		1	4	2		8	16
秋田県			3		1	12	16
山形県		8	16	13	7	54	98
福島県				8		2	3
茨城県	4	8	16	13	8	39	88
栃木県	4	3	8	5	14	44	78
群馬県	1		6	9	5	26	47
埼玉県		6		6	4	20	36
千葉県	2	3	8	8	4	35	60
東京都	6	14	46	33	18	119	236
神奈川県	3	5	22	10	6	70	116
新潟県		1	7	5	2	30	45
富山県	3	1	8	3		17	32
石川県	2	1	7	2		12	24
福井県		1	2	4		10	17
山梨県					1		1
長野県		3	4	2	1	7	17
岐阜県			3	4	2	19	28
静岡県	2		12	3	4	34	55
愛知県	2	3	13	8	1	45	72
三重県	1	3	5	3	4	20	36
滋賀県	2	1	8	5	6	27	49
京都府	1	4	10	8	2	35	60
大阪府	7	6	16	4	8	28	69
兵庫県	1		14	11	3	36	65
奈良県		2	5	9	3	20	39
和歌山県	1	1	1	4	6	12	25
鳥取県		2	2	4	1	5	14
島根県		1	2	2	3	14	22
岡山県		1	4	3	2	15	25
広島県	2	7	10	8	5	59	91
山口県	4		8	4	3	34	53
徳島県		2	9	5	5	40	61
香川県			5	3	1	12	21
愛媛県		1		1		5	7
高知県		1	1	2		7	11
福岡県		2		5	2	24	33
佐賀県	4	4	5	3		24	40
長崎県				8		14	22
熊本県	1	2	13	12	2	33	63
大分県		1	5	6	1	16	29
宮崎県	3	2	9	7	3	34	58
鹿児島県	1		2	3	3	12	21
沖縄県	1	2	6			9	18
記載なし	4	2	8	7	3	24	48
		115	363	277	165	1251	2243



おもに産業医活動を行っている事業所の業種と勧告頻度の分布

業種による大きな差異は認められないが、年3回以上の勧告がやや多い傾向の業種もみられる。

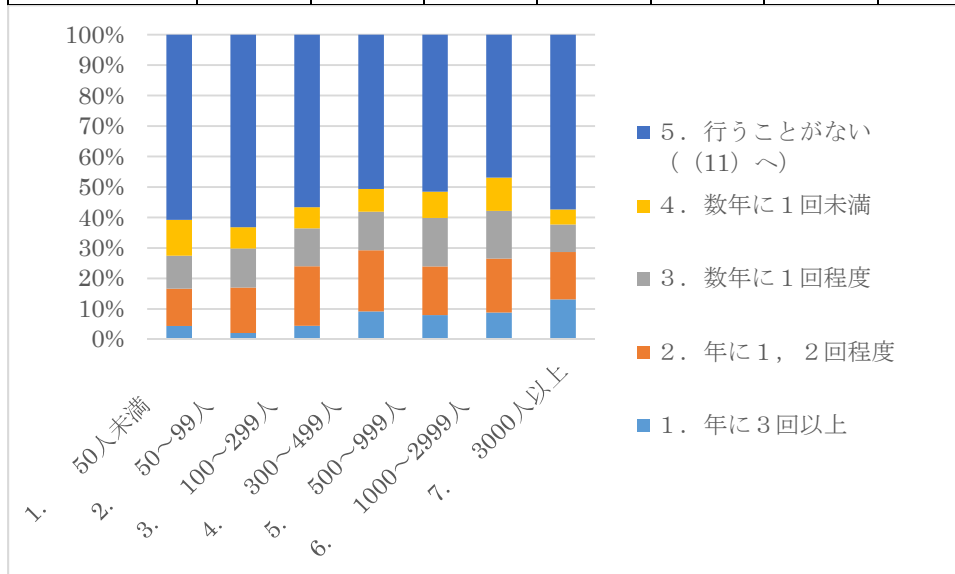
	非回答	年に3回以上	年に数回程度	年に1回程度	数年に1回未満	行うことなし	
A 農業, 林業	1	1	5	1	4	12	24
B 漁業			1		2	1	4
C 鉱業, 採石業, 砂利採取業			1			6	7
D 建設業		5	10	12	6	34	67
E 製造業	22	37	104	100	55	351	669
F 電気・ガス・熱供給・水道業		2	10	9	6	31	58
G 情報通信業		8	9	10	7	40	74
H 運輸業, 郵便業	3	6	15	11	7	67	109
I 卸売業・小売業	5	3	12	11	6	37	74
J 金融業, 保険業	1	10	12	13	5	39	80
K 不動産業, 物品賃貸業				1		4	5
L 学術研究, 専門・技術サービス業	1	3	13	5	4	29	55
M 宿泊業, 飲食店	1		5	1	2	11	20
N 生活関連サービス業, 娯楽業			3	6	1	17	27
O 教育学習支援業	1	2	10	9	4	48	74
P 医療、福祉	22	26	109	60	41	339	597
Q 複合サービス事業（協同組合、郵便局）			4	1		7	12
R サービス業（他に分類されないもの）	2	3	16	10	5	52	88
S 公務（他に分類されるものを除く）	3	6	19	11	5	91	135
T 分類不能の産業	1	1	3	4	2	13	24
記載なし	9	2	2	2	3	22	40
合計							2243



事業所の従業員規模と勧告頻度の分布

従事者規模が大きいほど勧告頻度は上がる傾向がみられる。

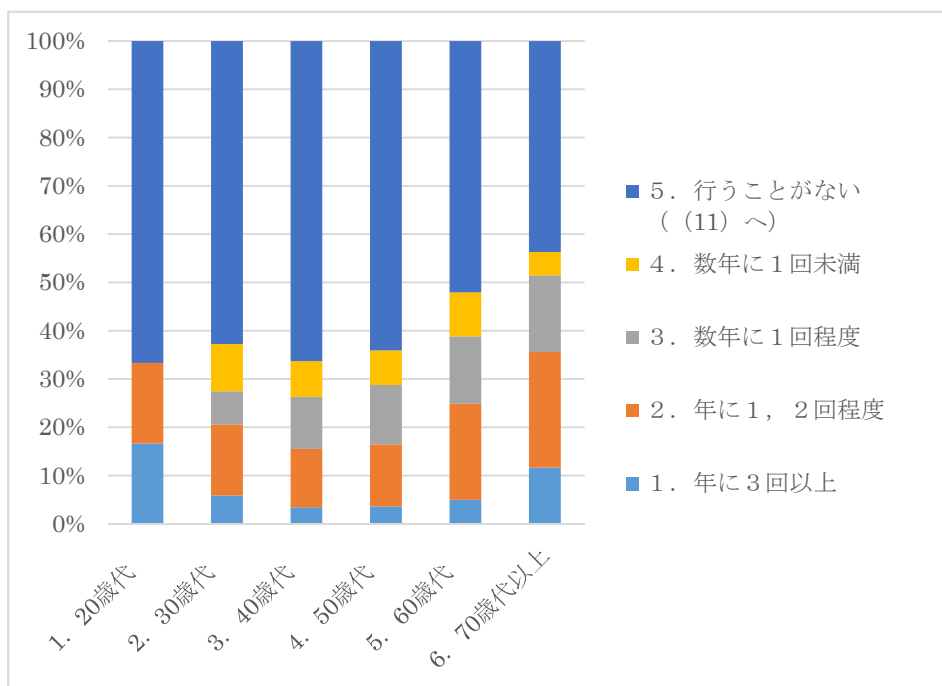
	非回答	年に3回以上	年に数回程度	年に1回程度	数年に1回未満	行うことなし	
50人未満	7	9	25	22	24	124	212
50～99人	20	13	92	79	43	390	637
100～299人	19	29	127	81	45	368	669
300～499人	4	21	46	29	17	116	233
500～999人	7	13	26	26	14	84	170
1000～2999人	4	13	26	23	16	69	151
3000人以上	4	16	19	11	6	70	126
記載なし	7	1	2	6		30	46
合計	72	115	363	277	165	1251	2243



産業医年齢層と勧告頻度の分布

20歳代では年に3回以上の勧告頻度が高く、60歳代、70歳以上で勧告頻度が高い。

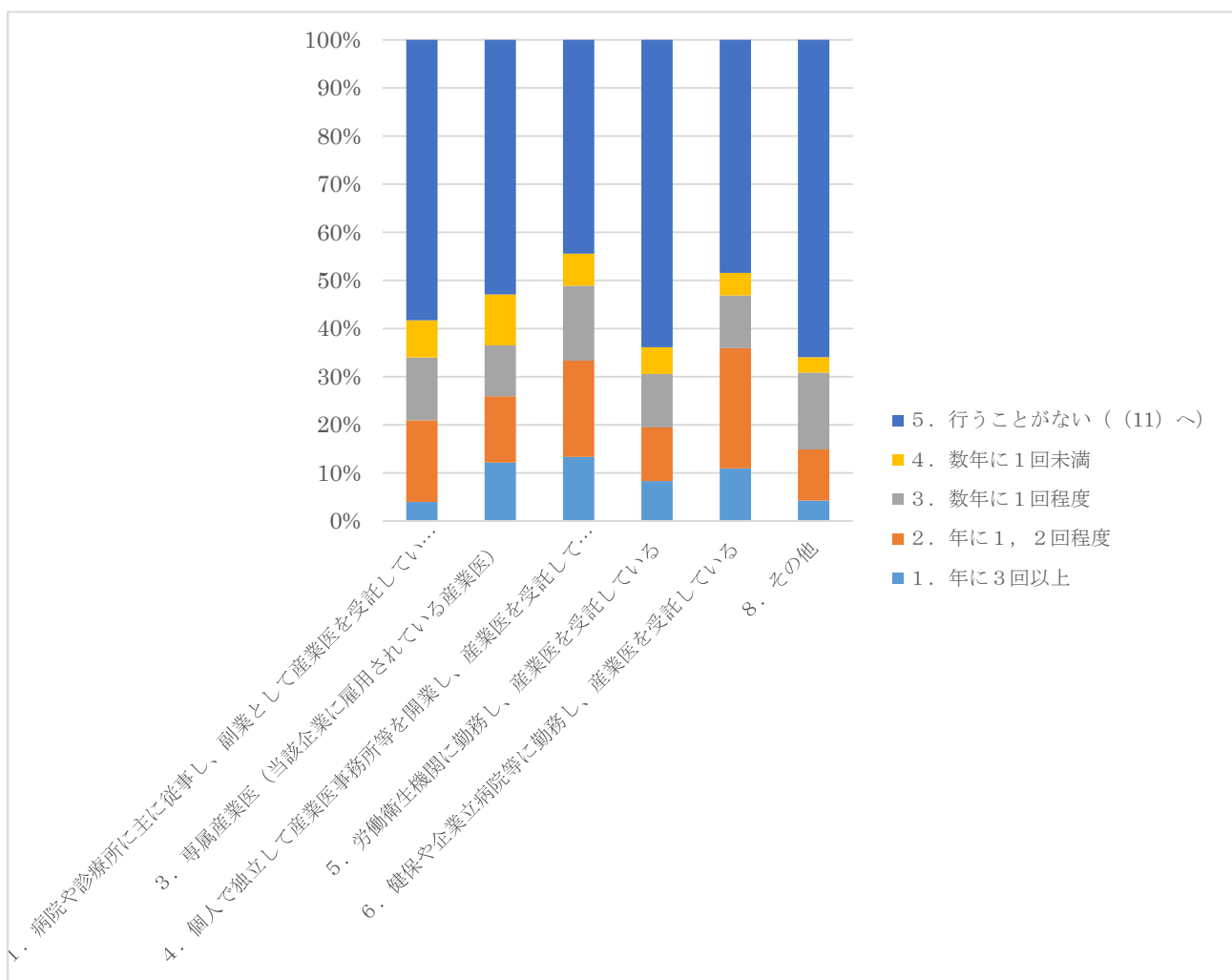
	非回答	年に3回以上	年に数回程度	年に1回程度	数年に1回未満	行うことなし	
20歳代		1	1			4	6
30歳代	2	6	15	7	10	64	104
40歳代	9	13	46	41	28	252	389
50歳代	24	24	86	82	48	428	692
60歳代	24	35	140	98	64	366	727
70歳代以上	13	36	74	49	15	135	322
年齢記載なし				1		2	3
合計	72	115	363	277	165	1251	2243



産業医の属性と勧告の頻度

属性により、勧告の頻度が異なる傾向があり、専属産業医や産業医事務所等の専門者とみられるものの方が、勧告の頻度が高い傾向がある。

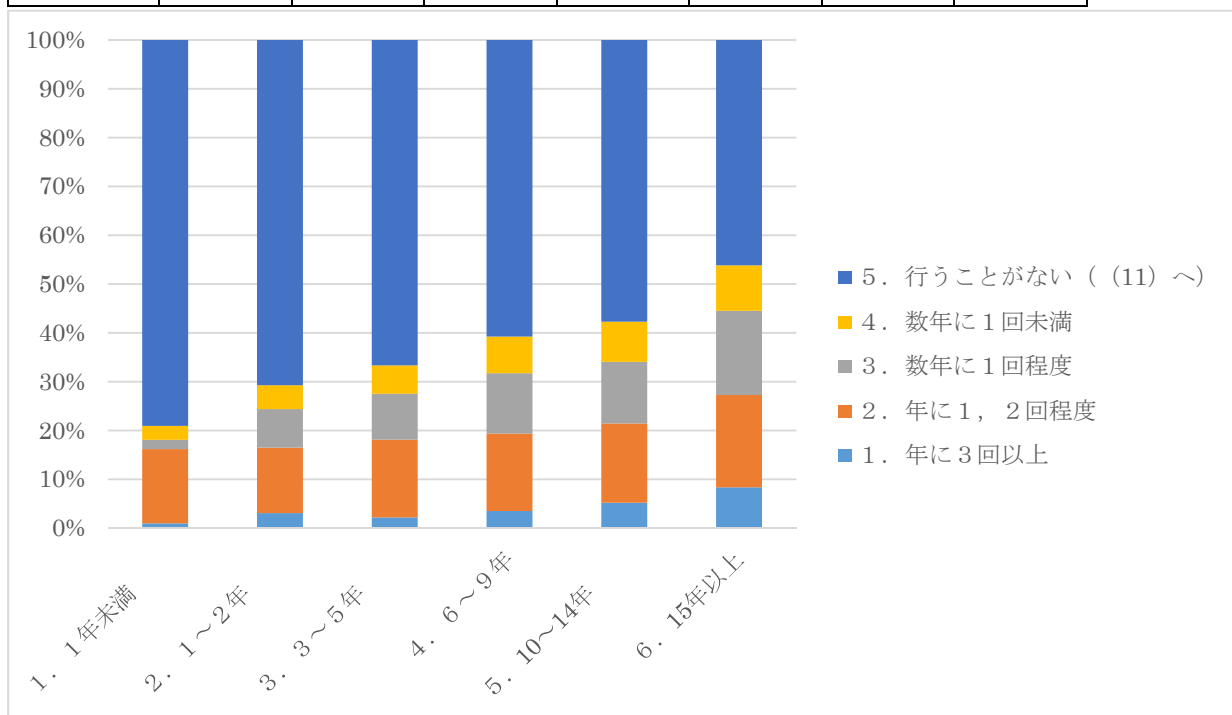
	非回答	年に3回以上	年に数回程度	年に1回程度	数年に1回未満	行うことなし	
病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託している	53	68	290	223	132	996	1762
専属産業医（当該企業に雇用されている産業医）	5	23	26	20	20	100	194
個人で独立して産業医事務所等を開業し、産業医を受託している		6	9	7	3	20	45
労働衛生機関に勤務し、産業医を受託している	1	3	4	4	2	23	37
健保や企業立病院等に勤務し、産業医を受託している	3	7	16	7	3	31	67
その他	5	4	10	15	3	62	99
記載なし	5	4	8	1	2	19	39
合計	72	115	363	277	165	1251	2243



産業医経験年数と勧告の頻度

経験年数が高いほど勧告頻度が高い。

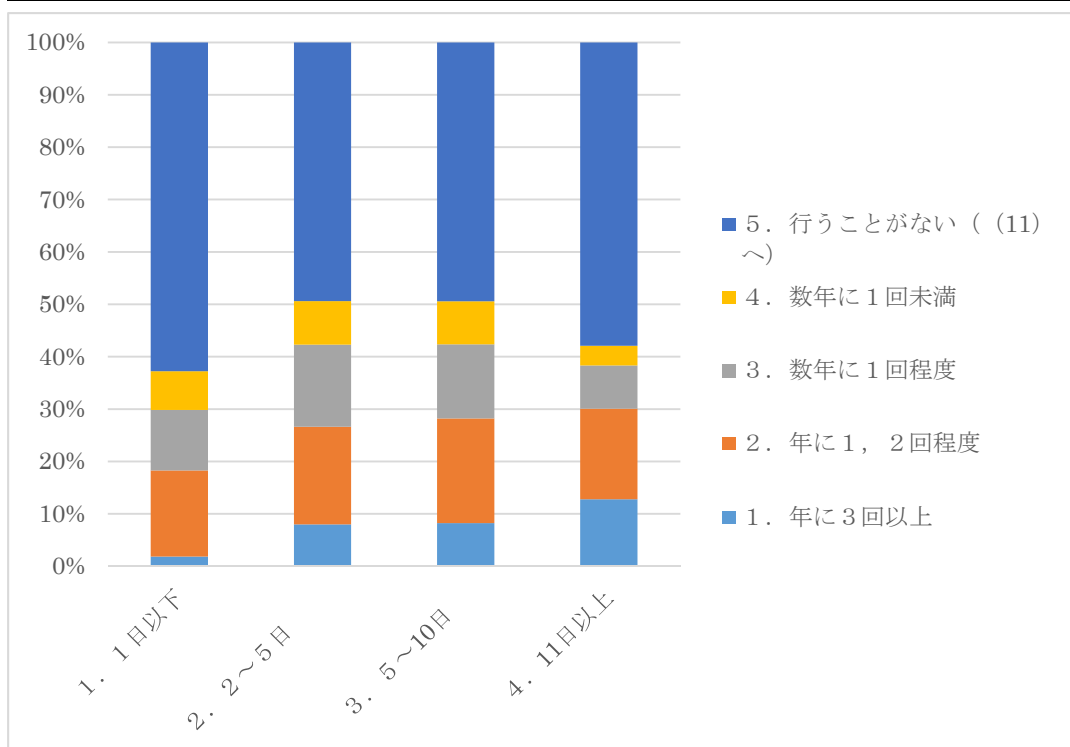
	非回答	年に3回以上	年に数回程度	年に1回程度	数年に1回未満	行うことなし	
1年未満	5	1	16	2	3	83	110
1～2年	7	5	22	13	8	116	171
3～5年	8	6	44	26	16	184	284
6～9年	11	13	59	46	28	226	383
10～14年	16	26	81	63	41	288	515
15年以上	22	61	138	126	68	337	752
記載なし	3	3	3	1	1	17	28
合計	72	115	363	277	165	1251	2243



回答者の一月当たりの出務頻度（専属産業医等の常勤者を除く）

一月当たりの出務頻度が高いものほど、勧告を行うことのないものと、勧告を年3回以上行うものの両者の頻度が高い。

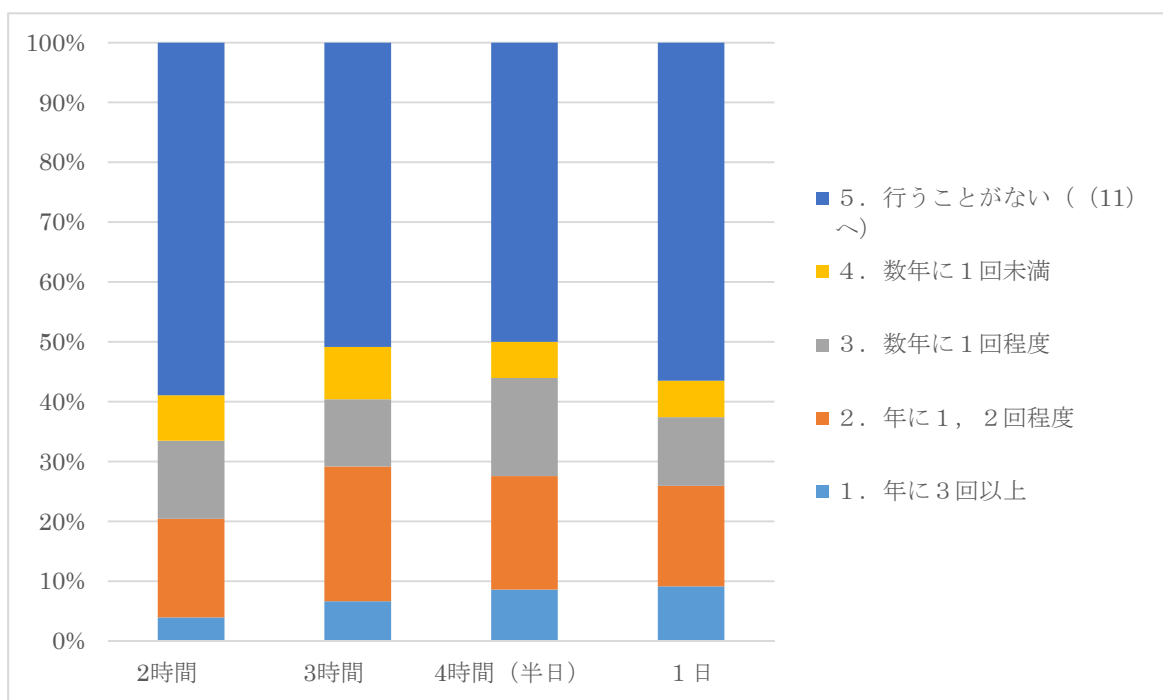
	非回答	年に3回以上	年に数回程度	年に1回程度	数年に1回未満	行うことなし	
1日以下	32	20	178	125	80	679	1114
2～5日	16	51	119	100	53	315	654
5～10日	2	7	17	12	7	42	87
11日以上	3	17	23	11	5	77	136
有効回答数							1991
記載なし	19	20	26	29	20	138	252
	72	115	363	277	165	1251	2243



回答者の一回あたりの出務状況

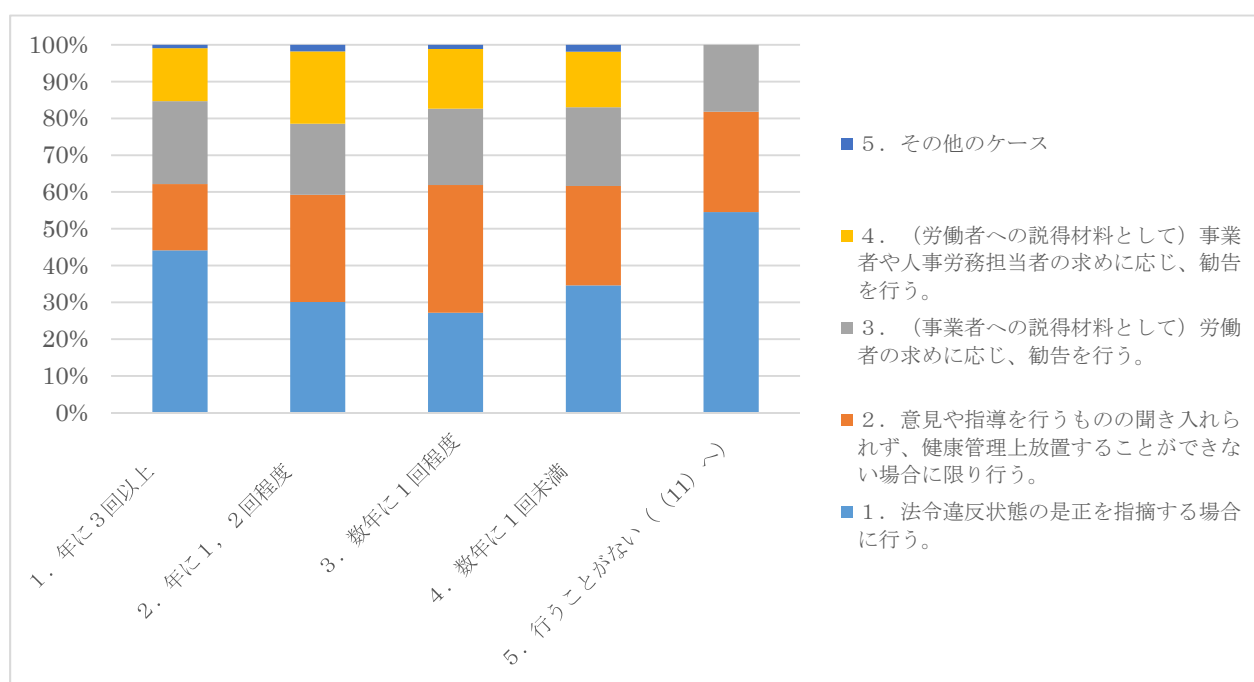
一回あたりの出務状況が長くなるほど勧告頻度は上がるが、最大になると勧告を行うことがないものが増加する傾向がある。

	非回答	年に3回以上	年に数回程度	年に1回程度	数年に1回未満	行うことなし	
2時間以内	43	57	237	187	109	847	1480
3時間	5	16	54	27	21	122	245
4時間（半日）	2	10	22	19	7	58	118
1日	3	12	22	15	8	74	134
有効回答数							1977
記載なし	19	20	28	29	20	150	266
	72	115	363	277	165	1251	2243



どのようなケースで勧告を行うか（第1位の回答）

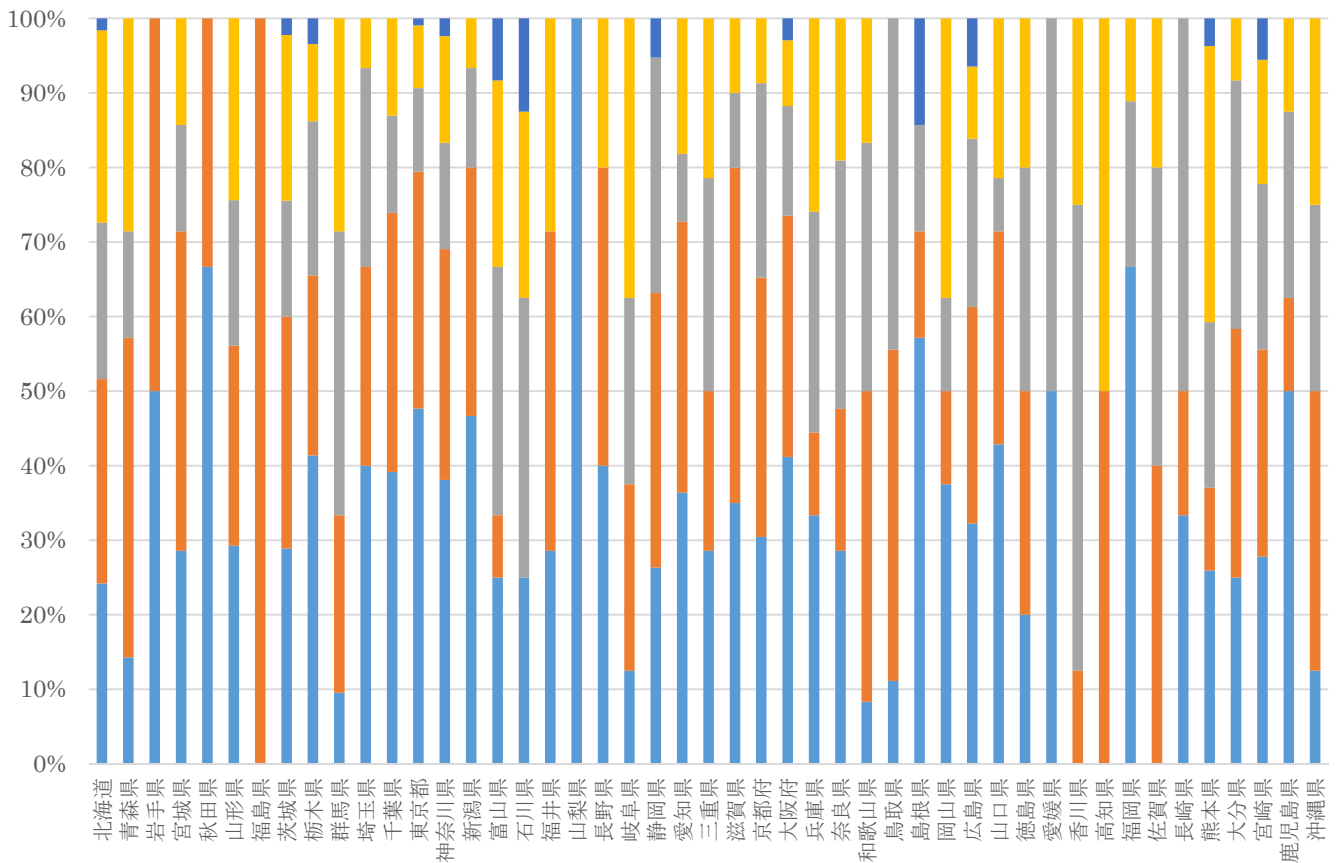
	非回答	年に3回以上	年に数回程度	年に1回程度	数年に1回未満	行うことなし	
法令違反状態の是正を指摘する場合に行う	1	49	101	72	55	6	288
意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う		20	98	92	43	3	383
（事業者への説得材料として）労働者の求めに応じ、勧告を行う		25	65	55	34	2	282
（労働者への説得材料として）事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う		16	66	43	24		296
その他のケース	1	1	6	3	3	1	23
有効回答数							1272
記載なし	70	4	27	12	6	1239	1358
	72	115	369	277	165	1251	2243



どのようなケースで勧告を行うかの都道府県分布

回答数が限られているため偏差が大きいが、地域によっては1位にあげる勧告内容が異なる傾向がある。

	非回答	法令違反	聞き入れられず健康管理上放置できない	労働者の求めに応じ	事業者の求めに応じ	その他	総計
北海道	76	15	17	13	16	1	138
青森県	24	2	6	2	4		38
岩手県		1	1				2
宮城県	9	2	3	1	1		16
秋田県	13	2	1				16
山形県	57	12	11	8	10	1	98
福島県	2		1				3
茨城県	43	13	14	7	10	1	88
栃木県	49	12	7	6	3	1	78
群馬県	26	2	5	8	6		47
埼玉県	21	6	4	4	1		36
千葉県	37	9	8	3	3		60
東京都	128	51	34	12	9	1	236
神奈川県	74	16	13	6	6	1	116
新潟県	30	7	5	2	1		45
富山県	20	3	1	4	3	1	32
石川県	16	2		3	2	1	24
福井県	10	2	3		2		17
山梨県		1					1
長野県	7	4	4		2		17
岐阜県	20	1	2	2	3		28
静岡県	36	5	7	6		1	55
愛知県	50	8	8	2	4		72
三重県	22	4	3	4	3		36
滋賀県	29	7	9	2	2		49
京都府	37	7	8	6	2		60
大阪府	35	14	11	5	3	1	69
兵庫県	38	9	3	8	7		65
奈良県	18	6	4	7	4		39
和歌山県	13	1	5	4	2		25
鳥取県	5	1	4	4			14
島根県	15	4	1	1		1	22
岡山県	17	3	1	1	3		25
広島県	60	10	9	7	3	2	91
山口県	39	6	4	1	3		53
徳島県	41	4	6	6	4		61
香川県	13		1	5	2		21
愛媛県	5	1		1			7
高知県	7		2		2		11
福岡県	24	6		2	1		33
佐賀県	30		4	4	2		40
長崎県	16	2	1	3			22
熊本県	36	7	3	6	10	1	63
大分県	17	3	4	4	1		29
宮崎県	40	5	5	4	3	1	58
鹿児島県	13	4	1	2	1		21
沖縄県	10	1	3	2	2		18
記載なし	30	3	9	3	3		48
	1358	284	256	181	149	14	2243

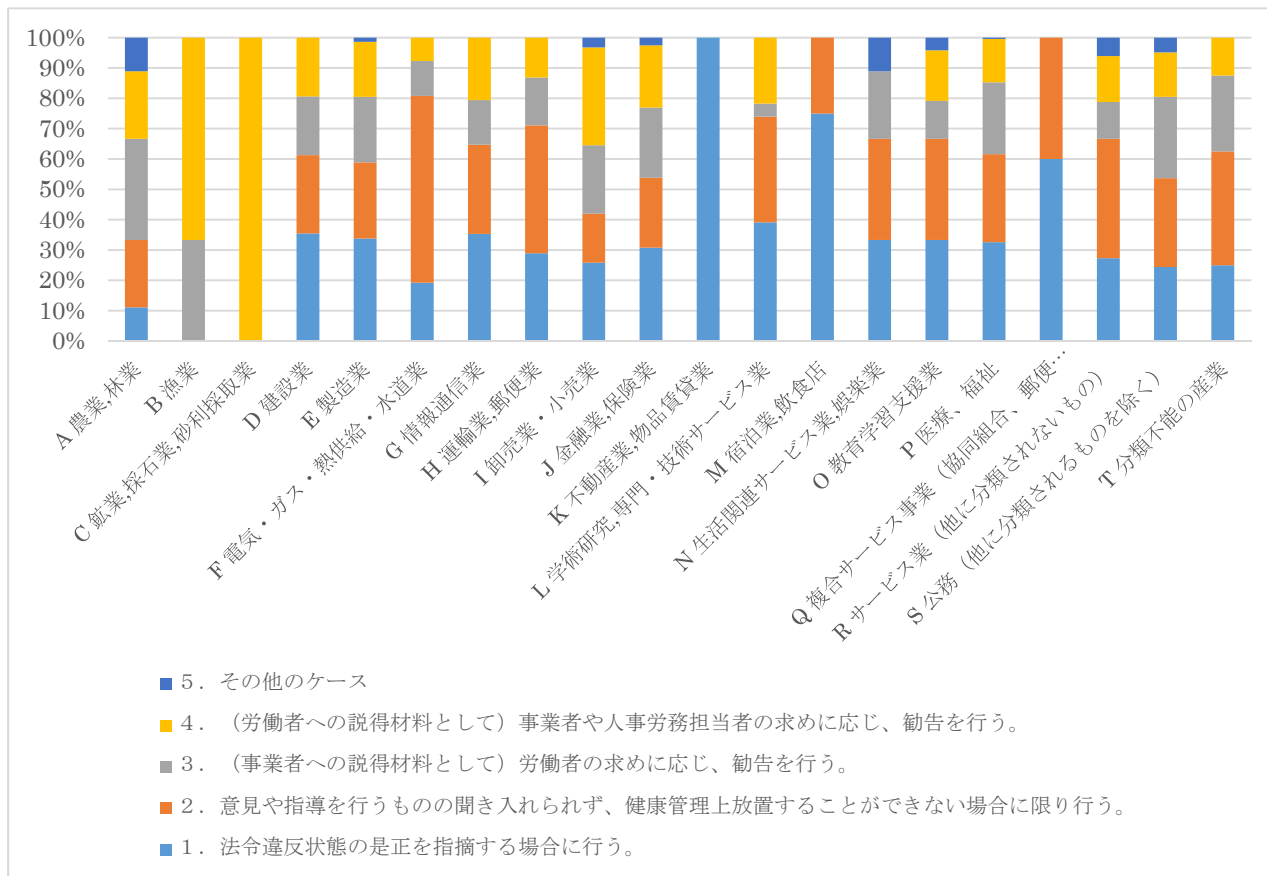


- 5. その他のケース
- 4. (労働者への説得材料として) 事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う。
- 3. (事業者への説得材料として) 労働者の求めに応じ、勧告を行う。
- 2. 意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う。
- 1. 法令違反状態の是正を指摘する場合に行う。

おもに産業医活動を行っている事業所の業種

回答数が限られているため偏差が大きいですが、業種によっては1位にあげる勧告内容が異なる傾向がある。

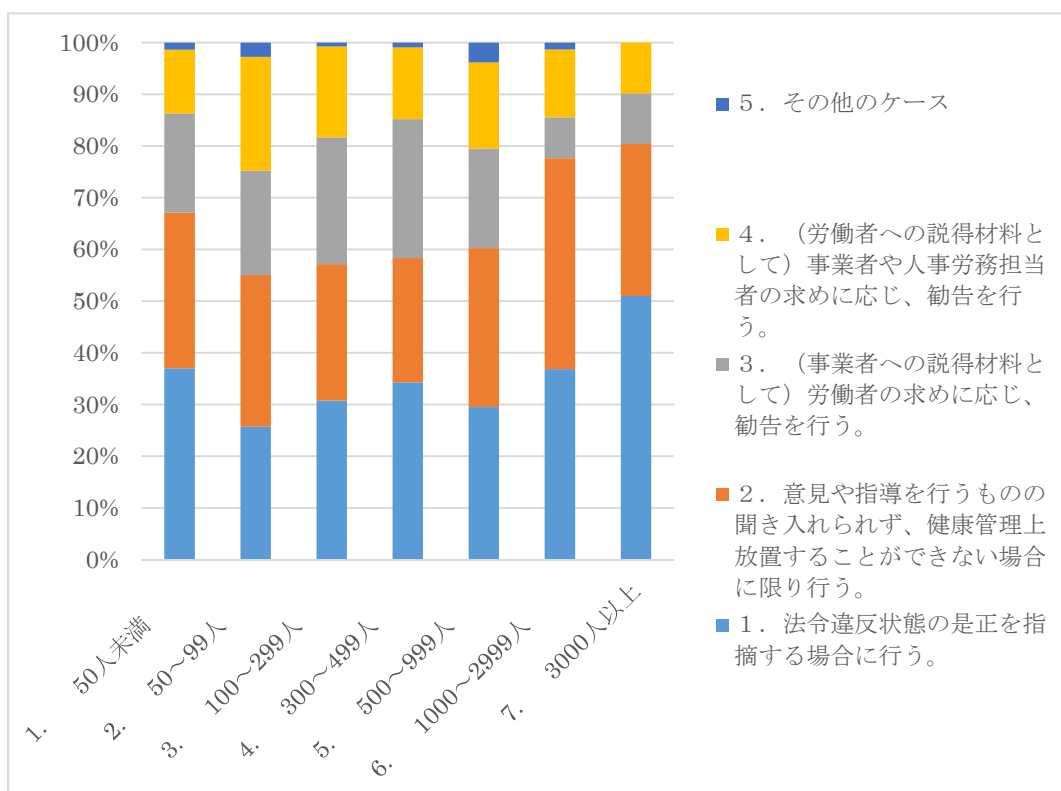
	非回答	法令違反	聞き入れられず健康管理上できない	労働者の求めに応じ	事業者の求めに応じ	その他	
A 農業, 林業	15	1	2	3	2	1	24
B 漁業	1			1	2		4
C 鉱業, 採石業, 砂利採取業	6				1		7
D 建設業	36	11	8	6	6		63
E 製造業	381	97	72	62	52	5	669
F 電気・ガス・熱供給・水道業	32	5	16	3	2		58
G 情報通信業	40	12	10	5	7		74
H 運輸業, 郵便業	71	11	16	6	5		109
I 卸売業・小売業	43	8	5	7	10	1	74
J 金融業, 保険業	41	12	9	9	8	1	80
K 不動産業, 物品賃貸業	4	1					5
L 学術研究, 専門・技術サービス業	32	9	8	1	5		55
M 宿泊業, 飲食店	12	6	2				20
N 生活関連サービス業, 娯楽業	18	3	3	2		1	27
O 教育学習支援業	50	8	8	3	4	1	74
P 医療, 福祉	373	73	65	53	32	1	597
Q 複合サービス事業 (協同組合、郵便局)	7	3	2				12
R サービス業 (他に分類されないもの)	55	9	13	4	5	2	88
S 公務 (他に分類されるものを除く)	94	10	12	11	6	2	135
T 分類不能の産業	16	2	3	2	1		24
記載なし	31	3	2	3	1		40
合計	1358	284	256	181	149	15	2243



事業所の従業員規模

従業員規模が小さいほど、事業者の求めに応じた勧告および労働者の求めに応じた勧告の頻度が高い傾向がみられる。

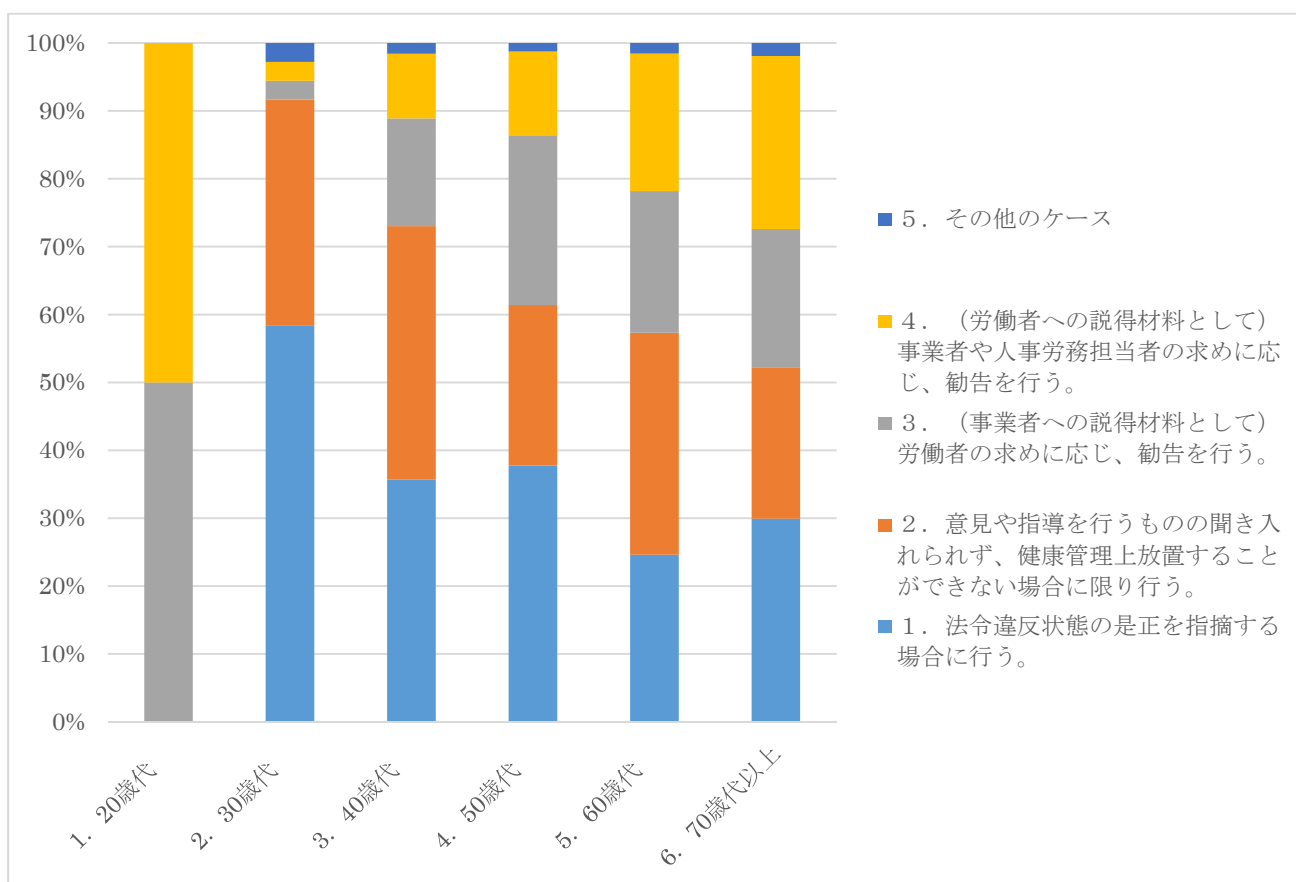
	非回答	法令違反	聞き入れられず、健康管理上放置できない	労働者の求めに応じ	事業者の求めに応じ	その他	
50人未満	138	27	22	14	9	1	211
50～99人	419	56	64	44	48	6	637
100～299人	396	84	72	67	48	2	669
300～499人	125	37	26	29	15	1	233
500～999人	92	23	24	15	13	3	170
1000～2999人	74	28	31	6	10	2	151
3000人以上	75	26	15	5	5		126
記載なし	39	3	2	1	1		46
合計	1358	284	256	181	149	15	2243



産業医の年齢

20歳代および60歳代と70歳以上で、事業者の求めに応じた勧告および労働者の求めに応じた勧告を1位にあげるものの割合が高い。

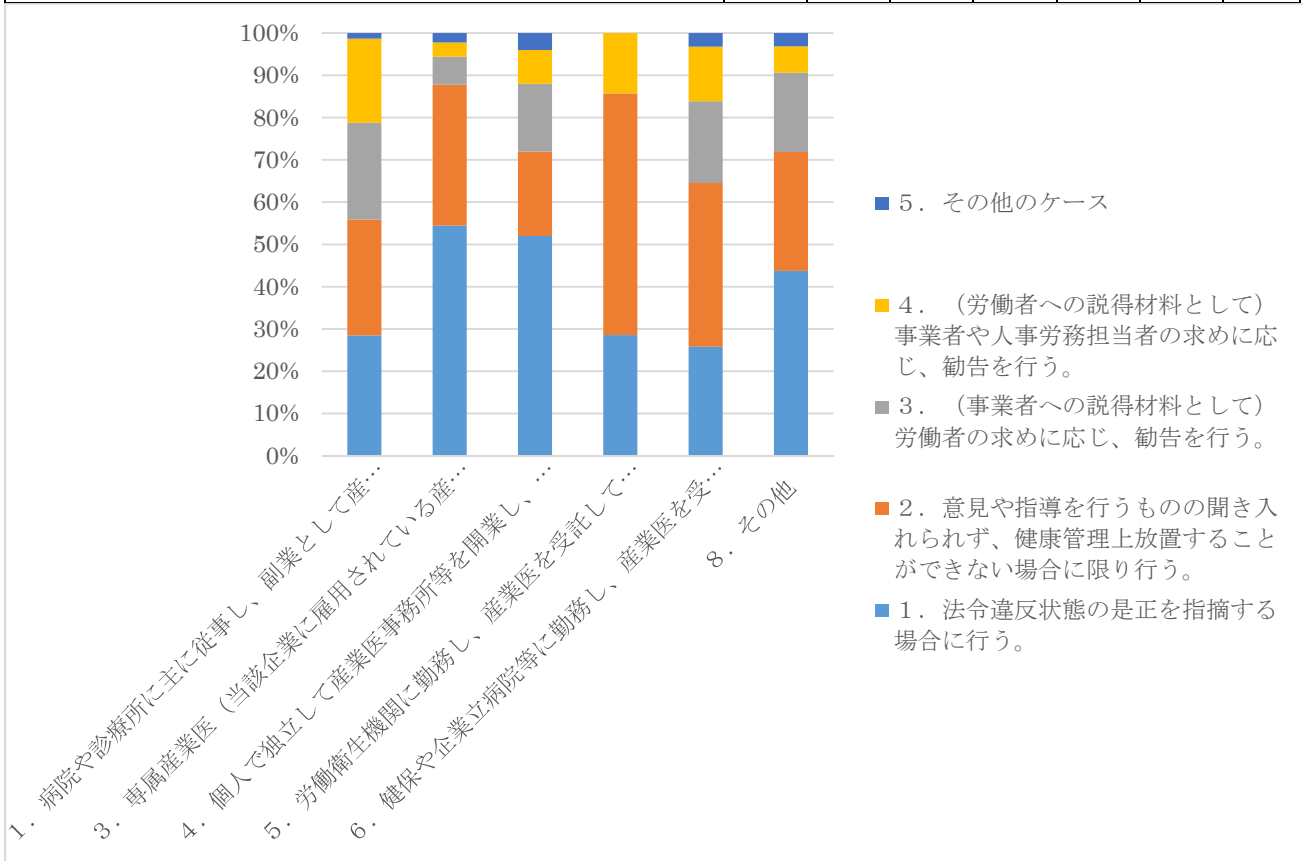
	非回答	法令違反	聞き入れられず、健康管理上放置できない	労働者の求めに応じ	事業者の求めに応じ	その他	
20歳代	4			1	1		6
30歳代	67	21	12	1	1	2	104
40歳代	263	45	47	20	12	2	389
50歳代	451	91	57	60	30	3	692
60歳代	406	79	105	67	65	5	727
70歳代以上	165	47	35	32	40	3	322
年齢記載なし	2	1					3
合計	1358	284	256	181	149	15	2243



産業医の属性

専属産業医ではなく、病院や診療所に主に従事している産業医、労働衛生機関に勤務している産業医、健保や企業立病院等に勤務している産業医の方が、企業からの求めに応じた勧告を1位に上がるものが多い傾向にあり、同様に労働者からの求めに応じた勧告を1位に上がるものが多い傾向にある。

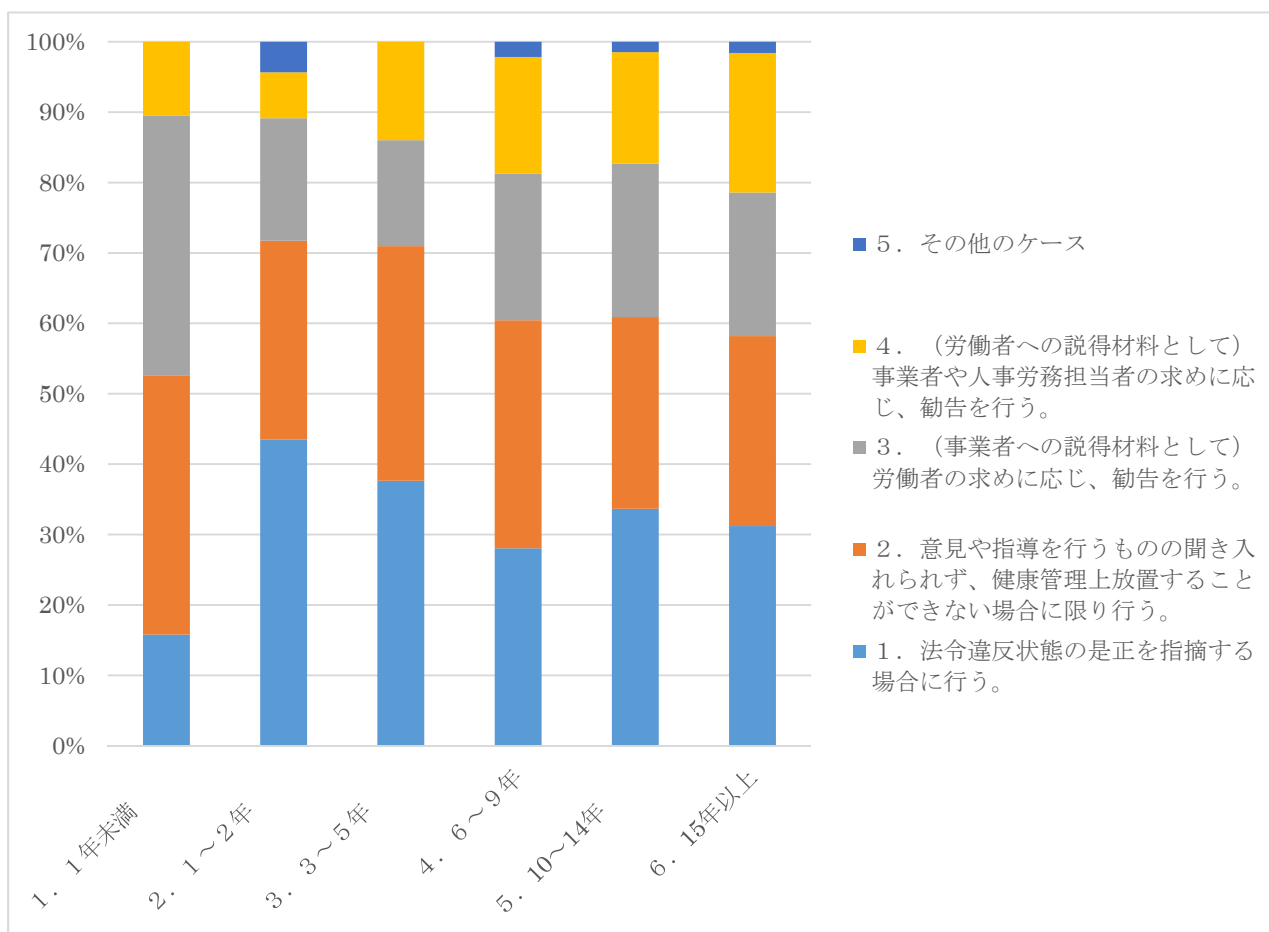
	非回答	法令違反	聞入れられず健康管理上置きできない	労働者の求めに応じ	事業者の求めに応じ	その他	
病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託している	1084	193	186	155	135	9	1762
専属産業医（当該企業に雇用されている産業医）	103	49	30	6	3	3	194
個人で独立して産業医事務所等を開業し、産業医を受託している	20	13	5	4	2	1	45
労働衛生機関に勤務し、産業医を受託している	23	4	8		2		37
健保や企業立病院等に勤務し、産業医を受託している	36	8	12	6	4	1	67
その他	67	14	9	6	2	1	99
記載なし	25	3	6	4	1		39
合計	1358	284	256	181	149	15	2243



産業医の経験年数

経験年数1年未満のものが労働者の求めに応じた勧告を1位にあげている傾向が高く、経験年数6～9年、10～14年、および15年以上のものが事業者からの求めに応じた勧告および労働者からの求めに応じた勧告を1位にあげている傾向がみられる。

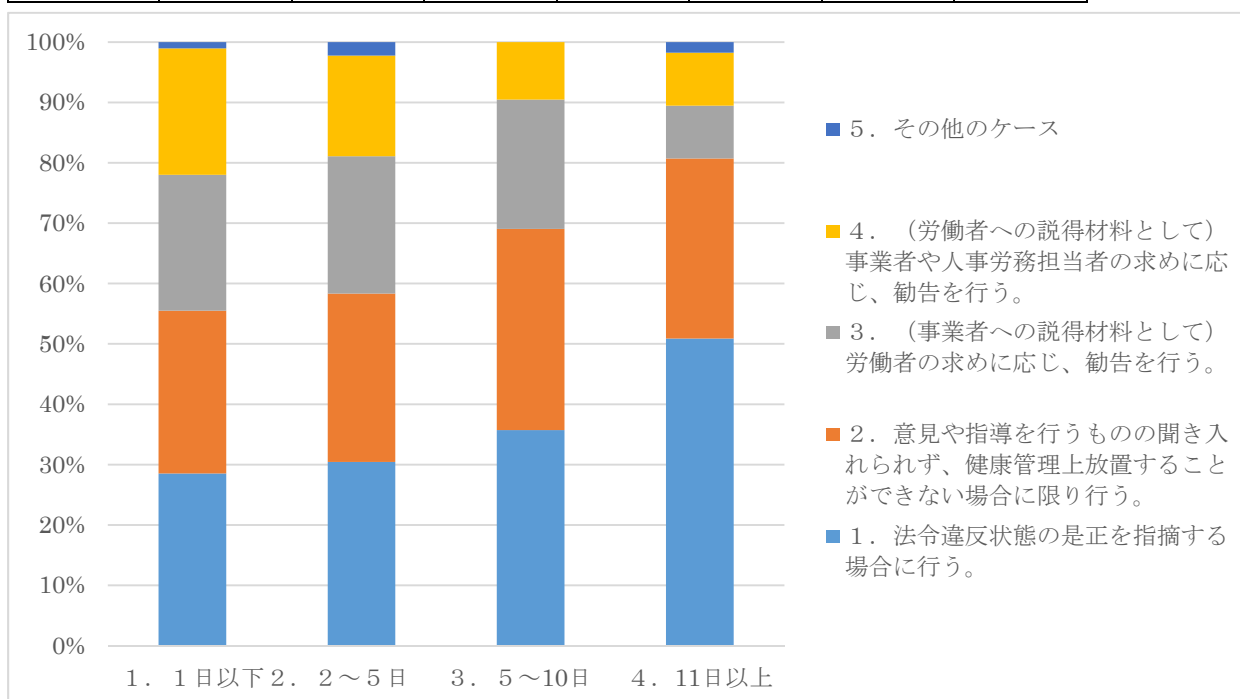
	非回答	法令違反	聞き入れられず、健康管理上放置できない	労働者の求めに応じ	事業者の求めに応じ	その他	
1年未満	91	3	7	7	2		110
1～2年	125	20	13	8	3	2	171
3～5年	191	35	31	14	13		284
6～9年	243	39	45	29	23	4	383
10～14年	313	68	55	44	32	3	515
15年以上	374	118	102	77	75	6	752
記載なし	21	1	3	2	1		28
合計	1358	284	256	181	149	15	2243



回答者の一月当たりの出務頻度（専属産業医等の常勤者を除く）

一月当たりの出務頻度が低いものほど事業者からの求めに応じた勧告および労働者からの求めに応じた勧告を1位にあげている傾向がみられる。

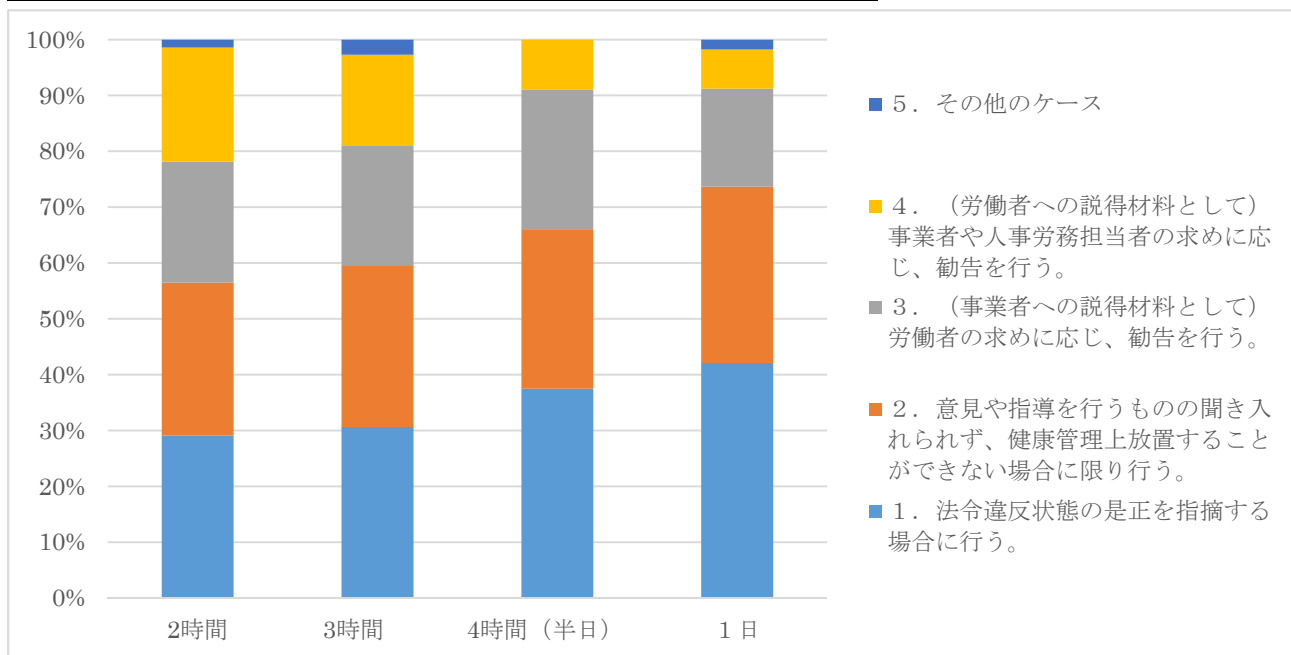
	非回答	法令違反	聞き入れられず、健康管理上放置できない	労働者の求めに応じ	事業者の求めに応じ	その他	
1日以下	732	109	103	86	80	4	1114
2～5日	342	95	87	71	52	7	654
5～10日	45	15	14	9	4		87
11日以上	79	29	17	5	5	1	136
有効回答数							1991
	160	36	35	10	8	3	252
	1358	284	256	181	149	15	2243



回答者の一回あたりの出務状況

一回あたりの出務状況が短いものほど事業者からの求めに応じた勧告および労働者からの求めに応じた勧告を1位にあげている傾向がみられる。

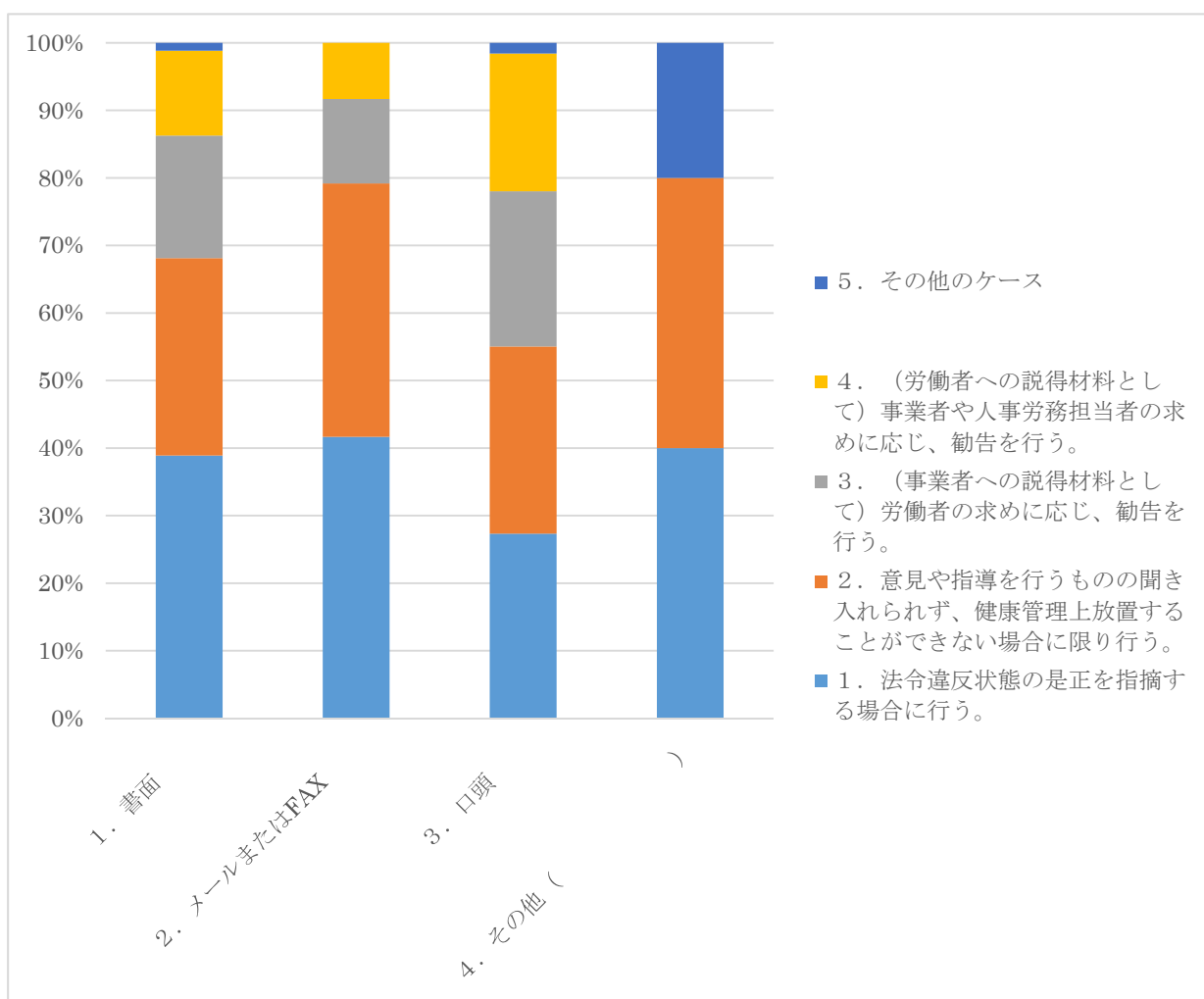
	非回答	法令違反	聞き入れられず健康上放置できない	労働者の求めに応じ	事業者の求めに応じ	その他	
2時間以内	916	165	154	122	115	8	1480
3時間	134	34	32	24	18	3	245
4時間（半日）	62	21	16	14	5		118
1日	77	24	18	10	4	1	134
有効回答数							1977
	169	40	36	11	7	3	266
	1358	284	256	181	149	15	2243



勧告の通知方法

口頭で通知されるのは、事業者からの求めに応じた勧告および労働者からの求めに応じた勧告を1位にあげたものが多く、書面で通知するものは、法令違反状態の是正や意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合の勧告が占める割合が高い。

	非回答	法令違反	聞き入れられず健康管理上放置できない	労働者の求めに応じ	事業者の求めに応じ	その他	
書面	14	133	100	62	43	4	356
メール又はFAX	1	10	9	3	2		25
口頭	26	138	140	116	103	8	531
その他		2	2			1	5
有効回答数	41	283	251	181	148	13	917
無回答	1317	1	5		1	2	1326
	1358	284	256	181	149	13	2243



全体

回答者の属性に関して

回答は、労働者健康安全機構の講習会参加者数が多かった地域に特に偏っている可能性があるものの全国からの回答を得た。経済センサスの事業所数と比すると、製造業、医療、福祉業の回答数が多く、卸売業・小売業、宿泊業、飲食店、複合サービス事業等の回答が少なかった。従事者規模は100～299人の従事者を有する事業所が最も多く30%を占め、次いで50～99人の事業所が28%を占めている。回答した産業医の82%が男性であり、60歳代、50歳代、40歳代、70歳代以上、30歳代の順であった。79%が「病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託している」ものであり、専属産業医は9%であった。経験年数は15年以内であるものが34%を占め、次いで10～14年が23%である。経験年数が短いものは病院、福祉業の産業医が多い。専属産業医等の常勤者を除いた産業医の、一月当たりの出務頻度は1日以下が56%であり、一回当たりの訪問時間は、2時間以内が75%である。回答者の専門としている診療科目は内科が60%、外科が12%、精神科および心療内科は7%、産業保健・公衆衛生7%である。

勧告、指導又は助言等に関して

事業者に対する勧告、指導又は助言等ほどの運用様態は、「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」が1位に719件と最も多く、次いで「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」が1位619件である。また、「上司等のラインへの指導又は助言等」が2位では377件と最も多く、次いで「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」が2位340件である。これらから、産業医の指導、助言は産業医と事業者の関係性、上司等のラインそして衛生会議等を通じて機能していると考えられる。

労働者本人への指導又は助言等ほどの運用様態は、医師・産業医による面談を通じての指導又は助言等が1位、健診結果票等を通じての指導又は助言等が2位、集団教育を通じての指導または助言等が3位となる回答が多かった。

勧告に関して

「勧告を行うことがない」が58%、勧告を実施したものが42%であった。「年に3回以上」と回答したものは5%であり、頻度は少ない。

勧告を行う際に行うことは、「勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める」が67%であった。「特に事前のやりとりはせず、勧告を行う」は31%であり医療、福祉業の産業医の回答が多い。

どのようなケースで勧告を行うか（複数回答）では、「意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う」が最も多く、次いで「（労働者への説得材料として）事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う」「（事業者への説得材料として）労働者の求めに応じ、勧告を行う」「法令違反状態の是正を指摘する場合

に行う」がほぼ同数で続いた。

これまでに行った勧告はどのような内容であるか、差し支えない範囲で382人から546件の勧告内容に関して回答を得た。内容を分類すると、労働安全衛生法13条第3項にもとづく勧告は、同第1項において、労働安全衛生規則14条第1項(以下「則14条第1項」)の1から9に分類されるため、535件を下記629件に分類した(複数項にわたる項目があるため629件の分類となった)。則14条第1項の2が22%を占め、則14条第1項の5が18%、則14条第1項の4が17%、則14条第1項の6が14%、則14条第1項の3が11%を占める。

勧告は何によって行っているかに関しては、口頭での勧告が58%でもっとも多いが、書面が39%と次いで多い。

勧告に基づき事業者が講じた措置内容に関して、報告を求めているかに関しては、何らかの報告を求めているものが72%を占め、特段の報告は求めていないは28%であった。

勧告は他の手続きに比べ実効性は高いと考えているかに関しては、69%が「かなり高い」あるいは「高い」と考えており、「ほとんど変わらない」は31%であった。

勧告権はあった方がよいと考えるかに関しては、86%が勧告権はあった方がよいと考えている。

勧告が行われた際の衛生委員会への報告状況等では、事業者が報告したのが最も多い45%、産業医が報告したのが30%であり、報告されたことはないが26%であった。

勧告を行うことがない場合、その理由は何かに関しては、勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため51%、労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため23%、事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている22%であり、その他は具体的記載がなく複数の理由をあげているものが多かった。

衛生委員会等の状況

衛生委員会への参加状況は、51%が1ヶ月に1回以上衛生委員会に参加している。委員になっているが参加したことがないものは11%、委員になっていないが7%は複数産業医がいる事業所が主であると考えられる。

衛生委員会での発言状況に関しては、71%の産業医が衛生委員会ではほぼ毎回発言しており、参加や発言していない産業医は10%を下回っている。

衛生委員会での調査審議の発議状況については、議題の発議をしたことがない産業医は73%、議題の提案をしたことがある産業医は27%であり、勧告を行った産業医よりも、衛生委員会での議題提案をしたことのあるものが少なかった。

健康相談窓口や情報管理

産業医等による健康相談窓口設置状況に関しては、74%が何らかの形で健康相談窓口を設置しており、26%は健康相談窓口を設置していない。その他は、事業所内と事業所外の健康

相談窓口の併設で回答したものが多かった。

健康情報の管理については、産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さないと回答したものが 38%であるのに対して、誰がどのように管理しているか知らない 16%、人事権を有する者・部署が管理し、産業医はこれらの許可無く閲覧することはできない 17%など、産業医業務の遂行上で障害となる可能性があるものが 33%あった。記載内容が措置や管理上の記述のみであるか個人情報に該当する疾病情報等も含まれるかは、今回の調査では明らかではないが、業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署も閲覧可能としたものは 28%あった。

常勤の産業医

回答者の属性に関して

236人が常勤の産業医であった。製造業39%、医療福祉業14%、金融業・保険業が11%であった。1000人以上の従事者を有する事業所が68%を占めるが、それ以下の規模の複数の事業所に従事しているものの回答も得た。これらは複数の事業所を担当している産業医と考えられる。回答者の70%が男性であり、50歳代、60歳代、40歳代、30歳代、70歳代以上の順であった。回答者の82%が専属産業医であり、常勤の産業医であっても、個人で独立、労働衛生機関に勤務、健保や企業立病院で勤務などのケースが見られた。経験年数は15年以内であるものが29%を占め、次いで10～14年が26%、6～9年が24%を占める。専属産業医等の常勤者を除いた産業医は95名であり、73%は1月当たり11日以上出務しており、1月当たり1日以下は11%、2～5日は15%である。専属産業医等の常勤者を除いた産業医の、一回当たりの訪問時間は、1日が60%を占める。専門としている診療科目等内科が49%、産業保健・公衆衛生29%、外科が6%、精神科および心療内科は3%である。常勤の産業医は専門としている診療科目に産業保健・公衆衛生をあげているもの29%と高率であること、女性が30%と嘱託産業医に比べて高率である特徴を有する。

勧告、指導又は助言等に関して

「上司等のラインへの指導又は助言等」が1位に67件と最も多く、次いで「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」が1位53件である。また、「上司等のラインへの指導又は助言等」が2位では67件と最も多く、次いで「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」が2位42件である。これらから、産業医の指導、助言は産業医と事業者の関係性、上司等のラインそして衛生会議等を通じて機能していると考えられる。勧告を1位にあげたものは4件すなわち2%以下であり、産業医の業務の多くは指導又は助言等が用いられていると考えらる点が常勤産業医の特徴である。

医師・産業医による面談を通じての指導又は助言等が1位、保健師・看護師による面談を通じての指導又は助言等2位となる回答が多かった。

勧告に関して

勧告を行った頻度は「勧告を行うことがない」が52%、勧告を実施したものが48%であった。「年に3回以上」と回答したものは13%である。勧告を行う際に行うことは「勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める」が74%であった。「特に事前のやりとりはせず、勧告を行う」は22%であり金融業・保険業、製造業の産業医の回答が多い。どのようなケースで勧告を行うか（複数回答）では「意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う」が36%と最も多いことが常勤の産業医の特徴と考えられる、次いで法令違反状態の是正を指摘する場合に行う」が32%であった。

これまでにを行った勧告はどのような内容であるか、差し支えない範囲で得た回答は、55人から96件の勧告内容に関して回答を得た。労働安全衛生法13条第3項にもとづく勧告は、

同第1項において、労働安全衛生規則14条第1項(以下「則14条第1項」の1から9に分類されるため、96件を下記108件に分類した(複数項にわたる項目があるため108件の分類とした)。則14条第1項の2が20%を占め、則14条第1項の5が19%、則14条第1項の6が17%、則14条第1項の3が9%、則14条第1項の4が8%を占める。

勧告は何によって行っているかは、書面が61%を占め、口頭は28%と次いで多い。

勧告は誰に対して行っているかに関しては、事業者以外の管理者や責任者に対してが最も多い47%、次いで事業者39%、衛生委員会が14%であった。

勧告に基づき事業者が講じた措置内容に関して、報告を求めているかに関しては、何らかの報告を求めているものが81%を占め、特段の報告は求めているは19%であった。

勧告は他の手続きに比べ実効性が「かなり高い」あるいは「高い」と考えているものが71%、「ほとんど変わらない」は29%であり、83%が勧告権はあった方がよいと考えている。

しかしながら、**勧告が行われた際の衛生委員会への報告状況等は、報告されたことはないが40%と最も多いのが、常勤の産業医の特徴である。**事業者が報告したが31%、産業医が報告したのが29%であった。現行では、産業医の勧告に対する報告は議事等が多い大規模事業所においては報告事項になっていないのかもしれない。

勧告を行うことがない場合、その理由は、勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため61%、事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている22%、労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため12%であった。

衛生委員会等の状況

衛生委員会への参加状況は、77%が1ヶ月に1回以上衛生委員会に参加している。参加頻度が低い産業医は複数の事業所を委されている可能性があり、委員になっているが参加したことがないものは3%、委員になっていない5%は複数産業医がいる事業所が主であると考えられる。

衛生委員会等の状況

衛生委員会での発言状況は、81%の産業医が衛生委員会ではほぼ毎回発言しており、参加や発言していない産業医は3%である。

衛生委員会での調査審議の発議状況は、議題の提案をしたことがある産業医は52%、議題の発議をしたことがない産業医は48%である。

健康相談窓口や情報管理

産業医等による健康相談窓口設置状況は、91%が何らかの形で健康相談窓口を設置しており、9%は健康相談窓口を設置していない。その他は、事業所内と事業所外の健康相談窓口の併設で回答したものが多かった。健康相談窓口を設置していないものは医療・福祉業の9件が目立った。

健康情報の管理は、産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原

則加工した情報しか渡さないと回答したものが 69%であった。誰がどのように管理しているか知らないとした 10 件 4%は金融業, 保険業の 4 件が目立った。

嘱託産業医

回答者の属性に関して

2007 名が嘱託産業医であった。製造業が 29%、医療福祉業が 28%、金融業・保険業が 3%であった。50～299 人の従事者を有する事業所が 32%を占めるが、1000 人以上の事業所に従事しているものも 6%おり、これらは、複数産業医からなる事業所を担当している産業医と考えられる。回答者の 84%が男性であり、60 歳代、50 歳代、70 歳代以上、40 歳代、30 歳代、の順であった。88%が病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託しており、個人で独立、労働衛生機関に勤務、健保や企業立病院で勤務などのケースが見られた。産業医としての経験年数は 15 年以であるものが 34%を占め、次いで 10～14 年が 23%、6～9 年が 16%を占める。1 月当たり 1 日以下が 58%と最も多く、2～5 日は 34%である。嘱託産業医の、一回当たりの訪問時間は、2 時間以内が 77%を占め、半日以上は 10%である。専門としている診療科目は内科が 62%を占め、外科が 12%、精神科および心療内科は 7%、産業保健・公衆衛生 4%である。13%を占めているその他の内訳は、整形外科 81 人、小児科 22 人、脳神経外科 18 人、耳鼻咽喉科 13 人、放射線科 14 人、産婦人科 13 人、泌尿器科 11 人、皮膚科 8 人、リハビリテーション科 9 人がおおかった。

勧告、指導又は助言等に関して

「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」が 1 位に 666 件と最も多く、次いで 1 位の 583 件「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」である。また、2 位では 1 位と同様「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」が 313 件と最も多く、次いで 310 件の「上司等のラインへの指導又は助言等」、298 件の「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」がならんでいる。

勧告を 1 位にあげたものは 64 件すなわち 3%程度であり、産業医の業務の多くは指導又は助言等が用いられていると考えられる。

医師・産業医による面談を通じての指導又は助言等が 1 位、健診結果票等を通じての指導又は助言等 2 位となる回答が多かった。

勧告に関して

勧告の頻度は「勧告を行うことがない」が 58%、勧告を実施したものが 42%であった。「年に 3 回以上」と回答したものは 4%である。「勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める」が 66%であった。「特に事前のやりとりはせず、勧告を行う」は 32%である。

どのようなケースで勧告を行うか（複数回答）では「意見や指導を行うものの聞き入れら

れず、健康管理上放置することができない場合に限り行う」が29%で最も多く、次いで「(労働者への説得材料として) 事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う」が25%であがっており、「(事業者への説得材料として) 労働者の求めに応じ、勧告を行う」23%、「法令違反状態の是正を指摘する場合に行う」21%が続いた。**常勤の産業医に比べ各項目に大きな差がない。**

これまでに行った勧告はどのような内容であるか、差し支えない範囲で得た回答を327人から450件の勧告内容に関して回答を得た。労働安全衛生法13条第3項にもとづく勧告は、同第1項において、労働安全衛生規則14条第1項(以下「則14条第1項」)の1から9に分類されるため、450件を下記521件に分類した(複数項にわたる項目があるため521件の分類とした)。則14条第1項の2が22%を占め、則14条第1項の4が19%、則14条第1項の3が18%、則14条第1項の6が14%、則14条第1項の3が11%を占める。

勧告は何によって行っているかは、**口頭は62%を占め、書面の36%を大きく上回っていることが、嘱託産業医の特徴**である。

勧告は誰に対して行っているかは、事業者以外の管理者や責任者に対してが48%と最も多く、次いで事業者26%、衛生委員会が26%であった。

勧告に基づき事業者が講じた措置内容に関して、何らかの報告を求めているものが71%を占め、特段の報告は求めているは29%であった。

勧告は他の手続きに比べ実効性が「かなり高い」あるいは「高い」とは高いと68%が考えており、「ほとんど変わらない」は32%であった。87%が勧告権はあった方がよいと考えている。

勧告が行われた際の衛生委員会への報告状況等は「報告されたことはない」が27%とであり、**事業者が報告したが47%、産業医が報告したのが30%と合わせ、有効回答の77%で報告されている。**

勧告を行うことがない場合、その理由は「**勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため**」50%、「事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている」22%、「労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため」24%であった。

衛生委員会等の状況

47%が1ヶ月に1回以上衛生委員会に参加している。委員になっているが参加したことがないものは12%、委員になっていない7%がいた。

衛生委員会での発言状況は60%の産業医が衛生委員会ではほぼ毎回発言しており、参加や発言していない産業医が9%ある。衛生委員会での調査審議の発議状況については議題の提案をしたことがある産業医は24%、議題の発議をしたことがない産業医は78%である。

健康相談窓口や情報管理

産業医等による健康相談窓口設置状況について71%が何らかの形で健康相談窓口を設置

しており、29%は健康相談窓口を設置していない。

健康情報の管理は「産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さない」と回答したものが34%であった。「誰がどのように管理しているか知らない」としたものが18%ある。

常勤の産業医と嘱託産業医の比較

	常勤 236人	嘱託産業医 2007人
業種	製造業が39% 医療福祉業が14% 金融業・保険業が11%	製造業が29% 医療福祉業が28% 金融業・保険業が3%
従業員規模	50～299人16% 1000人以上68%	50～299人32% 1000人以上6%
男女比	男性70%	男性84%
年齢層	50歳代32% 60歳代24%	50歳代31% 60歳代33%
経験年数	15年以上29%	15年以上34%
1月当たり頻度	1日以下11%	1日以下58%
1回当たりの時間	2時間以内26%	2時間以内77%
専門性	内科49% 産業保健29%	内科62% 産業保健4%
事業者への助言指導順位	ラインへの指導助言1位 事業者への助言指導	事業者への助言指導1位 衛生委員会
勧告1位の割合	勧告2%以下	勧告3%
勧告頻度	行うことがない52% 年3回以上13%	行うことがない58% 年3回以上4%
勧告の事前	事前に意見を求める74%	事前に意見を求める66%
勧告内容	聞き入れられず放置できない36% 法令違反是正32%	聞き入れられず放置できない29% 法令違反是正21%
勧告内容の分類	1-2 20% 1-4 8% 1-5 19% 1-6 17% 他の法違反指摘 15%	1-2 22% 1-4 19% 1-5 18% 1-6 14% 他の法違反指摘 4%
勧告方法	書面61% 口頭28%	書面36% 口頭62%
勧告対象	事業者39% 事業者以外の責任者47% 衛生委員会14%	事業者26% 事業者以外の責任者48% 衛生委員会26%
勧告後の報告	報告求める81%	報告求める71%
勧告権の実効性	ほとんどない29%	ほとんどない32%
勧告事後措置の衛生委員会報告	されたことなし40%	されたことなし27%
勧告しない理由	勧告という方法以外61% コミュニケーション22% 問題生じたことない12%	勧告という方法以外50% コミュニケーション22% 問題生じたことない24%
衛生委員会参加	1か月に1回以上77% 参加したことない3% 委員になっていない5%	1か月に1回以上47% 参加したことない12% 委員になっていない7%
衛生委員会での発言	毎回発言81% 参加や発言なし3%	毎回発言60% 参加や発言なし9%
衛生委員会での発議	審議事項の発議あり52%	審議事項の発議あり24%
健康相談窓口設置	健康相談窓口設置あり91%	健康相談窓口設置あり71%
誰が健康情報管理しているか	知らない4%	知らない18%

製造業の産業医

回答者の属性に関して

製造業の産業医は669人であった。50～299人の従事者を有する事業所が59%を占めるが、1000人以上の事業所に従事しているもの15%あった。事業所の種類は工場87%、事務所12%も含まれ、本社支社や本来は卸売業に分類される事業所も含まれる。一部には、産業医業務を行う企業立病院の医師も回答したと考えられた。

85%が男性であり、60歳代、50歳代、40歳代、70歳代以上、30歳代の順であった。77%が「病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託している」嘱託産業医であり、専属産業医は12%であった。経験年数は15年以上であるものが39%を占め、次いで10～14年が26%、6～9年が17%を占める。専属産業医等の常勤者を除く短時間勤務の産業医は、598名であり、最も多い54%は1月当たり1日以下、2～5日は34%、1月当たり11日以上出勤しているのは6%である。一回当たりの訪問時間は、2時間以内が75%を占め、1日は6%である。専門としている診療科目等は、内科が60%、外科が12%、産業保健・公衆衛生10%、精神科および心療内科は5%である。11%を占めているその他の内訳は、整形外科25人、放射線科8人、耳鼻咽喉科7人、小児科4人が多かった。

勧告、指導又は助言等に関して

「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」が1位200件と最も多く、次いで「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」が1位184件である。また、「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」が2位では123件と最も多く、次いで「上司等のラインへの指導又は助言等」が2位120件とほぼ同数である。

勧告を1位にあげたものは22件すなわち3%程度であり、産業医の業務の多くは指導又は助言等が用いられていると考えられる。

従事者に対しては、医師・産業医による面談を通じての指導又は助言等が1位、健診結果票等を通じての指導又は助言等が2位となる回答が多かった。

勧告に関して

頻度は「勧告を行うことがない」が54%、**勧告を実施したものが46%**であった。「年に3回以上」と回答したものは6%である。勧告を行う際に「勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める」が66%であった。「特に事前のやりとりはせず、勧告を行う」は32%である。

どのようなケースで勧告を行うか（複数回答）では、「意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う」が最も多い26%、次いで「（労働者への説得材料として）事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う」が同じく26%であがっており、「（事業者への説得材料として）労働者の求めに応じ、勧告を行う」と「法令違反状態の是正を指摘する場合に行う」が同じく23%で続くが、項目ごとの差は小さい。

これまでに行った勧告はどのような内容であるか、差し支えない範囲で134人から196件の勧告内容に関して回答を得た。労働安全衛生法13条第3項にもとづく勧告は、同第1項において、労働安全衛生規則14条第1項(以下「則14条第1項」)の1から9に分類されるため、196件を下記227件に分類した(複数項にわたる項目があるため227件の分類とした)。則14条第1項の4が20%、則14条第1項の2が22%を占め、則14条第1項の5が19%、則14条第1項の6が13%、則14条第1項の3が10%を占める。

勧告は何によって行っているか

勧告は、口頭での実施が59%であり書面が37%を占める。事業者に対してが45%、次いで衛生委員会が29%、事業者以外の管理者や責任者に対してが26%であった。

勧告に基づき事業者が講じた措置内容に関し報告は、何らかの報告を求めているものが74%を占め、特段の報告は求めているは26%であった。

勧告は他の手続きに比べ実効性を「かなり高い」あるいは「高い」と72%が考えており、「ほとんど変わらない」は28%であった。86%が勧告権はあった方がよいと考えている。

勧告が行われた際の衛生委員会への報告状況等は、事業者が報告したが45%と最も多く、報告されたことはないが29%、産業医が報告したのが26%であった。製造業では、産業医の勧告に対する報告は比較的に取り上げられる環境になっていないのかもしれない。

勧告を行うことがない場合その理由として、勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため52%、事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている22%、労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため22%であった。

衛生委員会等の状況

53%が1ヶ月に1回以上衛生委員会に参加していた。委員になっているが参加したことがないものは9%、委員になっていない5%あった。

衛生委員会での発言状況は、64%の産業医が衛生委員会ではほぼ毎回発言しており、参加や発言していない産業医は8%である。

衛生委員会での調査審議の発議状況では、議題の提案をしたことがある産業医は28%、議題の発議をしたことがない産業医は72%である。

健康相談窓口や情報管理

健康相談窓口設置状況については、77%が何らかの形で健康相談窓口を設置しており、23%は健康相談窓口を設置していない。

健康情報の管理については、産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さないと回答したものが38%であった。誰がどのように管理しているか知らないとしたものも16%あった。

医療福祉業の産業医

回答者の属性に関して

医療業福祉業の産業医は 597 人であった。63%が 50～299 人の従事者を有する事業所である。それ以下の規模の複数の事業所に従事しているものの回答も 14%、500 人以上の従事者を有する事業所は 10%である。病院 83%が殆どを占め、事務所の 15%は介護福祉施設等や病院事務局を指しているようである。70%が男性であり、50 歳代、60 歳代、40 歳代、30 歳代、70 歳代以上の順であった。

87%が「病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託している」ものであるが、一部に専属産業医、個人で独立、労働衛生機関に勤務、健保や企業立病院で受託などが見られた。

産業医としての経験年数は 15 年以であるものが 27%を占め、次いで 10～14 年が 21%、6～9 年が 17%を占める。

専属産業医等の常勤者を除いた有効回答を得た産業医は 531 名であり、52%は 1 月当たり 1 日以下の出務であり、11 日以上は 11%を占めるが、備考欄等の記入から他の臨床職務と兼任の**ものが多い**。専属産業医等の常勤者を除いた産業医の、一回当たりの訪問時間は、**2 時間以内が 74%**を占める。

専門としている診療科目等は、内科が 59%、外科が 15%、精神科および心療内科は 9%、産業保健・公衆衛生 1%、である。15%を占めているその他の内訳は、整形外科 27 人、脳神経外科 8 人、小児科 7 人、産婦人科 6 人、泌尿器科 5 人、リハビリテーション科 4 人などが多かった。

勧告、指導又は助言等に関して

「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」が 1 位に 196 件と最も多く、次いで「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」が 1 位 171 件である。また、「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」は 2 位でも 101 件と最も多い。これらから、**医療業福祉業では産業医の指導、助言は「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」を通じて機能していると考えられる。**

労働者本人への指導又は助言等ほどの運用様態は、「医師・産業医による面談を通じての指導又は助言等」を上回って「**健診結果票等を通じての指導又は助言等**」が 1 位、であり、「保健師・看護師による面談を通じての指導又は助言等」も 2 位では第 3 と低い回答が多かった。

勧告に関して

勧告を行った頻度は、「**勧告を行うことがない**」が 59%、**勧告を実施したものが 41%**であった。「年に 3 回以上」と回答したものは 5%である。

勧告を行う際に行うことは、「**勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める**」が 61%、「**特に事前のやりとりはせず、勧告を行う**」は 35%である。

どのようなケースで勧告を行うか（複数回答）では、「意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う」が 31%と最も多く、次いで「法令違反状態の是正を指摘する場合に行う」24%、「（事業者への説得材料として）労働者の求めに応じ、勧告を行う」24%があがっており「（労働者への説得材料として）事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う」20%が続いた。

これまでに行った勧告はどのような内容であるか、差し支えない範囲で、84人から118件の勧告内容に関して回答を得た。労働安全衛生法13条第3項にもとづく勧告は、同第1項において、労働安全衛生規則14条第1項（以下「則14条第1項」）の1から9に分類されるため、118件を下記137件に分類した（複数項にわたる項目があるため137件の分類とした）。則14条第1項の2が18%、則14条第1項の4が18%を占め、則14条第1項の5が16%、則14条第1項の6が15%、則14条第1項の3が10%を占める。

勧告の実施は、書面が37%を占め、口頭は62%と口頭での勧告が多く、事業者以外の管理者や責任者に対してが最も多い44%、衛生委員会が30%、事業者が26%であった。

勧告に基づき事業者が講じた措置内容に関して、何らかの報告を求めているものが71%を占め、特段の報告は求めているないは29%であった。

勧告は他の手続きに比べ実効性が「かなり高い」あるいは「高い」と62%が考えており、「ほとんど変わらない」は37%であった。しかし、85%が勧告権はある方がよいとしている。

勧告が行われた際の衛生委員会への報告状況等は、事業者が報告したが43%と最も多く、産業医が報告したのが36%、報告されたことはないが21%であった。

勧告を行うことがない場合その理由として、勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため47%、事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている23%、労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため27%であった。

衛生委員会等の状況

51%が1ヶ月に1回以上衛生委員会に参加している。委員になっているが参加したことがないものは12%、委員になっていない9%は他の業種に比べて高率である。

回答者の衛生委員会での発言状況について、61%の産業医が衛生委員会ではほぼ毎回発言しており、参加や発言していない産業医は13%である。

衛生委員会での調査審議の発議状況は、議題の提案をしたことがある産業医は27%、議題の発議をしたことがない産業医は73%である。

健康相談窓口や情報管理

64%が何らかの形で健康相談窓口を設置しており、36%は健康相談窓口を設置していない。その他は、事業所内と事業所外の健康相談窓口の併設で回答したものが多かった。

健康情報の管理については、産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さないと回答したものが36%であった。誰がどのように管理しているか知らないとした14%であった。

製造業および医療業福祉業以外の産業医

回答者の属性に関して

977人が製造業および医療業福祉業以外の産業医であった。55%が50～299人の従事者を有する事業所で、それ以下の規模の複数の事業所に従事しているものの回答も10%得た。1000人以上の従事者を有する事業所は16%である。事業所の種類は、事務所76%が殆どを占め、学校9%があった。工場12%は建設業や飲食業などさまざまな業種を含み、病院の2%は株式会社立等と考えられる。

回答者の78%が男性であり、60歳代、50歳代、40歳代、70歳代以上の順であった。

75%が「病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託している」ものである。産業医としての経験年数は15年以内であるものが34%を占め、次いで10～14年が22%、6～9年が17%を占める。

専属産業医等の常勤者を除いた有効回答を得た産業医は862名であり、60%は1月当たり1日以下の出務であり、11日以上は5%であった。一回当たりの訪問時間は、2時間以内が75%を占めていた。

専門としている診療科目等は、内科が62%、外科が10%、精神科および心療内科は8%、産業保健・公衆衛生7%、である。12%を占めているその他の内訳は、整形外科28人、小児科11人、脳神経外科9人、皮膚科8人、耳鼻咽喉科7人、放射線科5人、産婦人科5人、泌尿器科5人、婦人科4人などがおこった。

勧告、指導又は助言等に関して

「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」が1位に323件と最も多く、次いで「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」が1位264件である。また、「上司等のラインへの指導又は助言等」2位181件と最も多く、次いで「事業者（経営者又は経営に関与する役員）に対する指導又は助言等」は2位でも145件、ほぼ同数で「衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言等」2位140件とある。これらから、産業医の指導、助言は産業医と事業者の関係性、上司等のラインを通じて衛生会議等を通じて機能していると考えられる。

勧告を1位にあげたものは25件すなわち2%程度であり、産業医の業務の多くは指導又は助言等が用いられていると考えられる。

労働者本人への指導又は助言等は、「医師・産業医による面談を通じての指導又は助言等」が1位、「健診結果票等を通じての指導又は助言等」が2位、「保健師・看護師による面談を通じての指導又は助言等」がこれらに次いだ回答が多かった。

勧告に関して

「勧告を行うことがない」が59%、勧告を実施したものが41%であった。「年に3回以上」と回答したものは5%である。勧告を行う際に行うことは、「勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める」が70%であった。「特に事前のやりとりはせず、勧告を行う」は28%である。

どのようなケースで勧告を行うか（複数回答）は、「意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う」が33%で最も多く、次いで「（労働者への説得材料として）事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う」23%があがっており「法令違反状態の是正を指摘する場合に行う」22%、「（事業者への説得材料として）労働者の求めに応じ、勧告を行う」21%が続いた。

これまでに行った勧告はどのような内容であるか、差し支えない範囲で164人から227件の勧告内容に関して回答を得た。労働安全衛生法13条第3項にもとづく勧告は、同第1項において、労働安全衛生規則14条第1項（以下「則14条第1項」）の1から9に分類されるため、227件を下記263件に分類した（複数項にわたる項目があるため263件の分類とした）。則14条第1項の2が24%、則14条第1項の5が19%、則14条第1項の6が15%を占め、則14条第1項の4が14%、則14条第1項の3が11%を占める。

勧告の実施は、書面が41%を占め、口頭は54%であり、事業者以外の管理者や責任者に対してが最も多い47%、次いで事業者が30%、衛生委員会においてが23%であった。

勧告に基づき事業者が講じた措置内容に関して、何らかの報告を求めているものが72%を占め、特段の報告は求めているないは28%であった。

勧告は他の手続きに比べ実効性が「かなり高い」あるいは「高い」と70%が考えており、「ほとんど変わらない」は30%であり、86%が勧告権はあった方がよいと考えている。

勧告が行われた際の衛生委員会への報告状況等は、事業者が報告したが46%と最も多く、産業医が報告したのが28%、報告されたことはないが25%であった。

勧告を行うことがない場合、その理由として「勧告という方法以外で指導や助言等を行っているため」52%、「事業者とコミュニケーションがとれており、特に指導や助言等を行うまでもなく問題解決されている」22%、「労働者の健康管理等についてそもそも勧告等を行うほどの問題が生じたことがないため」21%であった。

衛生委員会等の状況

49%が1ヶ月に1回以上衛生委員会に参加している。委員になっているが参加したことがないものは11%、委員になっていない7%は製造業に比べて高率である。

衛生委員会での発言状況は、74%の産業医が衛生委員会ではほぼ毎回発言しており、参加や発言していない産業医は9%である。

衛生委員会での調査審議の発議状況は、議題の提案をしたことがある産業医は26%、議題の発議をしたことがない産業医は74%である。

健康相談窓口や情報管理

77%が何らかの形で健康相談窓口を設置しており、23%は健康相談窓口を設置していない。その他は、事業所内と事業所外の健康相談窓口の併設で回答したものが多かった。

健康情報の管理は、産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さないと回答したものが39%であった。誰がどのように管理しているか知らないとした17%であった。

業種別の比較

	製造業 669 人	医療福祉業 597 人	それ以外 977 人
従業員規模	50～299 人 59% 1000 人以上 15%	50～299 人 63% 1000 人以上 3%	50～299 人 55% 1000 人以上 16%
男女比	男性 85%	男性 70%	男性 78%
年齢層	50 歳代 31% 60 歳代 31%	50 歳代 27% 60 歳代 40%	50 歳代 34% 60 歳代 32%
属性	病院や診療所に従事 77% 専属 12%	病院や診療所に従事 87% 専属 4%	病院や診療所に従事 75% 専属 9%
経験年数	15 年以上 39%	15 年以上 27%	15 年以上 34%
1 月当たり頻度	1 日以下 54%	1 日以下 52%	1 日以下 60%
1 回当たりの時間	2 時間以内 75%	2 時間以内 74%	2 時間以内 75%
専門性	内科 60% 産業保健 10%	内科 59% 産業保健 1%	内科 62% 産業保健 7%
事業者への助言指導順位	事業者への助言指導 衛生委員会を通じて	事業者への助言指導 衛生委員会を通じて	事業者への助言指導 衛生委員会を通じて
勧告が 1 位の割合	勧告 3%	勧告 4%	勧告 2%
従事者への指導	面談を通じて 1 位 健診結果表を通じて 2 位	健診結果表を通じて 1 位 面談を通じて 2 位	面談を通じて 1 位 健診結果表を通じて 2 位
勧告頻度	行かない 54% 年 3 回以上 6%	行かない 59% 年 3 回以上 5%	行かない 59% 年 3 回以上 5%
勧告の事前	事前に意見を求める 66%	事前に意見を求める 61%	事前に意見を求める 70%
勧告内容	聞き入れられず放置できない 26% 法令違反是正 23%	聞き入れられず放置できない 31% 法令違反是正 24%	聞き入れられず放置できない 33% 法令違反是正 22%
勧告内容の分類	1-2 22% 1-4 20% 1-5 19% 1-6 13% 他の法違反指摘 5%	1-2 18% 1-4 18% 1-5 16% 1-6 15% 他の法違反指摘 7%	1-2 24% 1-4 14% 1-5 19% 1-6 15% 他の法違反指摘 6%
勧告方法	書面 37% 口頭 59%	書面 37% 口頭 62%	書面 41% 口頭 54%
勧告対象	事業者 45% 事業者以外の責任者 26% 衛生委員会 29%	事業者 26% 事業者以外の責任者 44% 衛生委員会 30%	事業者 30% 事業者以外の責任者 47% 衛生委員会 23%
勧告後の報告	報告求める 74%	報告求める 71%	報告求める 72%
勧告権の実効性	ほとんどない 28%	ほとんどない 37%	ほとんどない 30%
勧告事後措置の衛生委員会報告	されたことなし 29%	されたことなし 21%	されたことなし 25%
勧告しない理由	勧告という方法以外 52% コミュニケーション 22% 問題生じたことない 22%	勧告という方法以外 47% コミュニケーション 23% 問題生じたことない 27%	勧告という方法以外 52% コミュニケーション 22% 問題生じたことない 21%
衛生委員会参加	1 か月に 1 回以上 53% 参加したことない 9% 委員になっていない 5%	1 か月に 1 回以上 51% 参加したことない 12% 委員になっていない 9%	1 か月に 1 回以上 49% 参加したことない 11% 委員になっていない 7%
衛生委員会での発言	毎回発言 64% 参加や発言なし 8%	毎回発言 61% 参加や発言なし 13%	毎回発言 74% 参加や発言なし 9%
衛生委員会での発議	審議事項の発議あり 28%	審議事項の発議あり 27%	審議事項の発議あり 26%
健康相談窓口設置	健康相談窓口設置あり 77%	健康相談窓口設置あり 64%	健康相談窓口設置あり 77%
誰が健康情報管理している	知らない 16%	知らない 14%	知らない 17%

勧告についての属性解析

勧告の頻度

回答数が限られているため誤差が大きいですが、地域によって勧告頻度が異なる傾向がある。埼玉県、長野県、鳥取県で年3回以上勧告を行うものの割合が多く、秋田県、新潟県、島根県、愛媛県、福岡県では勧告を行うことはないものの割合が多い傾向にあった。

業種では、情報通信業、金融業点保険業で年3回以上勧告を行う者の割合が高く、運輸業・郵便業、教育学習支援業では、勧告を行うことがないものの割合が高い傾向があった。

従業員規模では、勧告を行うことがないものの割合は、従業員規模が小さい事業所の方が高い傾向にある。また、年に3回以上の勧告を行うものの割合も従業員規模が大きい事業所ほど高い傾向にあった。

産業医年齢層による勧告頻度の分布は、20歳代では年に3回以上の勧告頻度が高く、60歳代、70歳以上で勧告頻度が高い傾向が見られた。

専属産業医や産業医事務所等が、勧告の頻度が高い傾向がある。

経験年数と勧告の頻度では、経験年数が高いほど勧告頻度が高く、年3回以上の勧告を行うものは経験年数15年以上で最も高い。

一月当たりの出務頻度が高いものほど、勧告を行うことのないものと、勧告を年3回以上行うものの両者の頻度が高い。

一回当たりの出務状況が長くなるほど勧告頻度は上がるが、最大になると勧告を行うことがないものが増加する傾向がある。

年に1, 2回程度勧告を行うものに、事業者からの求めに応じて勧告を発するものが多かった。

どのようなケースで勧告を行うか

回答数が限られているため誤差が大きいですが、地域によっては1位にあげる勧告内容が異なる傾向がある。秋田県および福岡県は法令違反状態を1位に上げるものが60%を超えており、群馬県、富山県、石川県、愛媛県、香川県は労働者の求めに応じ発する勧告を1位に上げるものの割合が高かった。

宿泊業・飲食業、医療業・福祉業は法令違反状態に対しての勧告を1位に上げるものの割合が多く、電気・ガス・熱供給・水道業および複合サービス業で、聞き入れられず健康管理上放置できないを1位に上げる者の割合が高かった。

従業員規模が小さいほど、事業者の求めに応じた勧告および労働者の求めに応じた勧告の頻度が高い傾向がみられる。また事業規模3000人以上で、法令違反状態の是正をあげるものの割合が高かった。

年齢別にみると、60歳代、70歳以上と年齢が高いほど事業者の求めに応じた勧告を出すものの割合が高く、30歳代40歳代では法令違反状態の是正目的、意見が聞き入れられず健康管理上放置することのできない場合の勧告の占める割合が高い。

専属産業医ではなく、病院や診療所に主に従事している産業医、労働衛生機関に勤務している産業医、健保や企業立病院等に勤務している産業医の方が、企業からの求めに応じ

た勧告を1位に上がるものが多い傾向にあり、同様に労働者からの求めに応じた勧告を1位に上がるものが多い傾向にある。

経験年数1年未満のものが労働者の求めに応じた勧告を1位にあげている傾向が高く、経験年数6～9年、10～14年、および15年以上のものが事業者からの求めに応じた勧告および労働者からの求めに応じた勧告を1位にあげている傾向がみられる。

一月当たりの出務頻度が低いものほど事業者からの求めに応じた勧告および労働者からの求めに応じた勧告を1位にあげている傾向がみられる。

一回当たりの出務状況が短いものほど事業者からの求めに応じた勧告および労働者からの求めに応じた勧告を1位にあげている傾向がみられる。

口頭で通知されるのは、事業者からの求めに応じた勧告および労働者からの求めに応じた勧告を1位にあげたものが多く、書面で通知するものは、法令違反状態の是正や意見や指導を行うものの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合の勧告が占める割合が高い。

第6章 調査結果をもとにした意見

1. 勧告とは何か定義をするべきである。

理由：産業医の勧告権を、産業医の業務および発言すべてに対して担保しているものと捉えている産業医は決して少なくはない。これらは嘱託産業医の担い手である年齢が高い産業医に多い傾向にある。また、勧告の内容は単に助言や指導、作業環境および作業改善、健診後の保健指導を指していると考えられるものも多い。このため、勧告権を行使する際に、①事業者との事前協議②文書の交付③衛生委員会での審議を、定義や解説することなく義務つけると、産業医業務のすべてに関して事前協議と文書化を要するものと錯誤し、少なからぬ事業所において、現状の産業保健活動の著しい低下を招き危険である。したがって、衛生員会の附議に凶るべき勧告に関する解説、書式の用意等を事業者および産業医の相方に丁寧に行う必要がある。

2. 勧告の際の事業者との事前の意見聴取に縛られないことの準備が必要。

産業医業務は、産業医業務の実施、措置を判定、措置の実施、措置が未実施である場合の対応の流れで実施されているが、勧告はこれらの過程の全てで発生しうる。1. 法令違反の指摘 2. 健康管理上の影響の規模や深刻さが大きい場合。3. 対応の緊急性が高い場合 4. 対応者や組織の合意形成を促す場合など労働基準監督官が発する勧告とは異なる運用および主旨で発せられているものが含まれているため、両者のなんらかの区別が必要であると考えられる。

一方で、事業者との事前の意見聴取なしに勧告を発することが出来ないと定義すると、緊急性が高い場合等において、措置の実施や安全衛生業務の推進の阻害要因になると考えられる。事前の意見聴取に縛られることなく勧告を発することの出来る除外要件および意見聴取し合意に至らなくても勧告を発することが出来る法令解釈解説を準備すべきではなかろうか。

3. 衛生委員会にての記録等において、

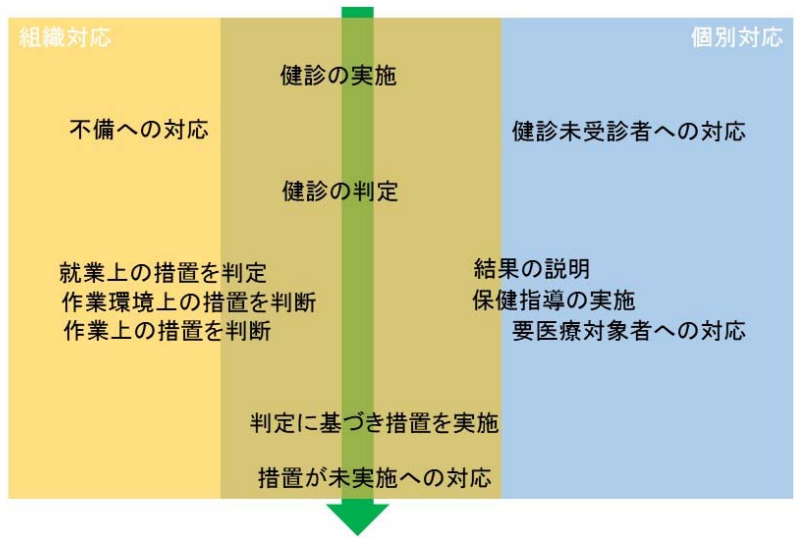
勧告を発する前の意見聴取等で合意に至らなかった場合に関し、衛生委員会で当該事項の報告・審議・記録が担保される仕組みを用意するべきである。

4. 労働安全衛生法改正に際して対象の現状差異を考慮したきめ細かい周知準備が必要

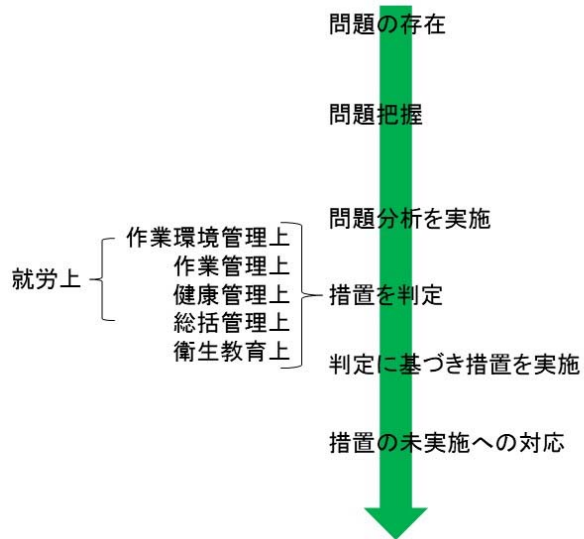
今回の調査を通じて、助言指導勧告の状況が、常勤の産業医と嘱託産業医における差異、年齢層や経験年数による差異、業種による差異、地域により差異があることが若干ではあるが明らかになってきている。

特に中小事業所の安全衛生を担っている地域の産業医の多くが60歳代であるが、これらの年齢層の勧告に対する考え方と、30歳～50歳代の産業医および常勤の産業医との考え方が異なると捉えられるため、丁寧できめ細かい周知が必要であると考えられる。

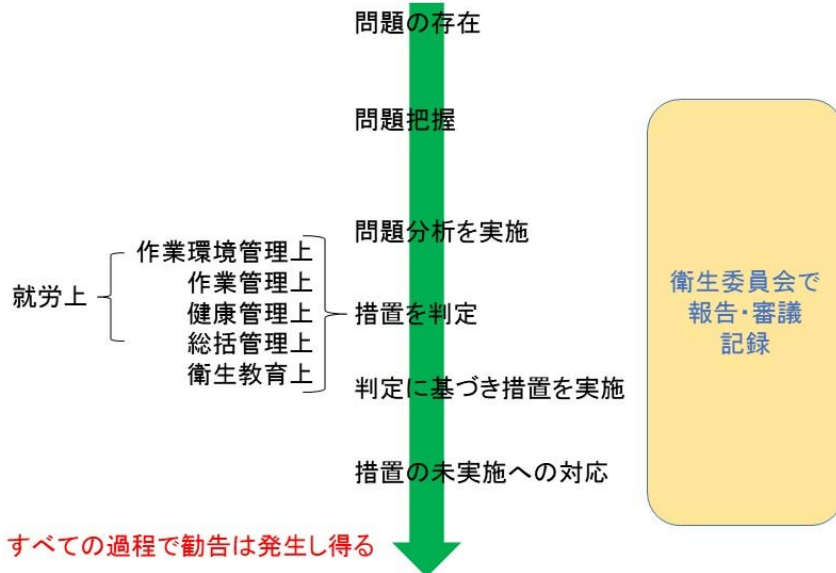
14条第1項の1



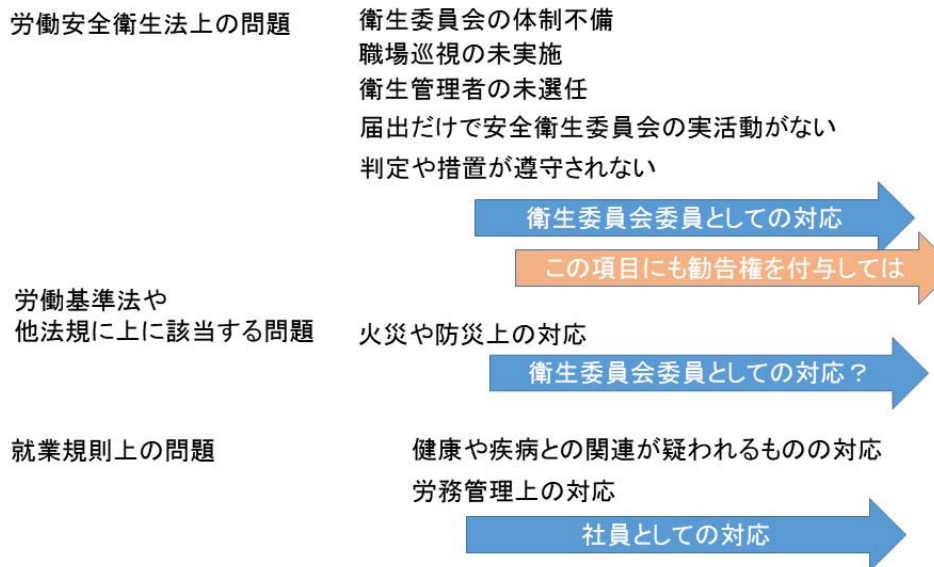
14条1項1～9業務進行のまとめ



産業医の勧告権における整理



14条第1項以外の項目



1. 調査票

産業医の助言等に関する調査

産業医科大学 進路指導部 一瀬

[はじめに]

- ・調査対象は、産業医業務をされている医師の皆様です。
- ・本調査は無記名で行い、回答には約7分を要します。
- ・選択式設問の回答は、該当の選択肢に○をつけてください。
- ・自由記入の（ ）内には、具体的な内容をご記入ください。
- ・質問紙内に回答できない項目があれば無理に回答する必要はありません。

[1] あなたが現在所属する主な事業所に関してお答えください。

1 おもに産業医活動を行っている事業所の属性

(1) 都道府県 ()

(2) 業種

A 農業、林業 B 漁業 C 鉱業、採石業、砂利採取業 D 建設業 E 製造業 F 電気・ガス・熱供給・水道業 G 情報通信業 H 運輸業、郵便業 I 卸売業・小売業 J 金融業、保険業 K 不動産業、物品賃貸業 L 学術研究、専門・技術サービス業 M 宿泊業、飲食店 N 生活関連サービス業、娯楽業 O 教育学習支援業 P 医療、福祉 Q 複合サービス事業(協同組合、郵便局) R サービス業(他に分類されないもの) S 公務(他に分類されるものを除く) T 分類不能の産業

(3) 規模 平成29年6月30日現在の常用労働者数

1. 50人未満 2. 50～99人 3. 100～299人 4. 300～499人
5. 500～999人 6. 1000～2999人 7. 3000人以上)

(4) 事業場の形態

1. 事務所 2. 工場 3. 研究所 4. 学校 5. 病院

[2] あなたの属性に関してお答えください。

2 産業医としての活動状況

(1) 性別

1. 男性 2. 女性

(2) 年齢区分

1. 20歳代 2. 30歳代 3. 40歳代 4. 50歳代 5. 60歳代 6. 70歳代以上

産業医の助言等に関する調査

産業医科大学 進路指導部 一瀬

(3) 現在の産業保健契約の形態

1. 病院や診療所に主に従事し、副業として産業医を受託している。
3. 専属産業医（当該企業に雇用されている産業医）
4. 個人で独立して事務所開業し専ら産業医を受託している
5. 労働衛生機関に勤務し産業医を受託している
6. 産業医であるが所属は健保や企業立病院等
7. 現在は産業医をしていない
8. その他

(4) 産業医としての経験年数

1. 1年未満
2. 1～2年
3. 3～5年
4. 6～9年
5. 10～14年
6. 15年以上

(5) 出務状況（1月あたり）（専属産業医を除く）

1. 1日
2. 2～5日
3. 5～10日
4. 11日以上（ ）

(6) 出務状況（1回あたり）（専属産業医を除く）

1. 2時間
2. 3時間
3. 4時間（半日）
4. 1日

(7) 専門とする診療科目等

1. 内科
2. 外科
3. 精神科
4. 心療内科
5. 産業保健・公衆衛生
6. その他の診療科（ ）

[3] 当該事業所のみでなく現在までの経験で助言、指導、勧告に関してお答えください。

(9) 産業医業務において労働者本人への指導又は助言等はどの運用様態が多いですか、1位から5位までの数字を記入してください。

1. 医師・産業医による面談を通じての指導又は助言
2. 保健師・看護師による面談を通じての指導又は助言
3. 心理職等による面談を通じての指導又は助言
4. メール・SNS等を通じての指導又は助言
5. 健診結果票等を通じての指導又は助言
6. 集団教育を通じての指導または助言
7. その他の手段による対応（ ）
1位（ ） 2位（ ） 3位（ ） 4位（ ） 5位（ ）

(10) 事業者に対する勧告、指導又は助言等はどの運用様態が多いですか、1位から5位までの数字を記入してください。

1. 事業者に対する直接の指導又は助言
2. 事業者に対する直接の勧告
3. 上司等のラインへの指導又は助言
4. 衛生委員会における発議あるいは発言を通じての指導又は助言
5. 労働者本人への指導又は助言（事業者に対する指導又は助言は行わない）
6. 具体的な指導又は助言は、産業保健スタッフ等に任せている（医師は関与しない）
7. その他の手段による対応（ ）

産業医の助言等に関する調査

産業医科大学 進路指導部 一瀬

1位() 2位() 3位() 4位() 5位()

[3] 当該事業所のみでなく現在までの経験で勧告に関してとくにお答えください。

3 勧告^(※)の実施状況について (※労働安全衛生法第13条第3項に基づく勧告) (とくに回答をお願いいたします。)

(1) 勧告を行った頻度

1. 年に3回以上 2. 年に1, 2回程度 3. 数年に1回程度
4. 数年に1回未満 5. 行うことがない ((11) へ)

(2) 勧告を行う際に行うことはあるか。

1. 勧告を行う前にあらかじめ事業者から勧告の内容について意見を求める。
2. 特に事前のやりとりはせず、勧告を行う。
3. その他

()

(3) どのようなケースで勧告を行うこととしていますか。(複数回答可)

1. 法令違反状態の是正を指摘する場合に行う。
2. 意見や指導を行うもの聞き入れられず、健康管理上放置することができない場合に限り行う。
3. (事業者への説得材料として) 労働者の求めに応じ、勧告を行う。
4. (労働者への説得材料として) 事業者や人事労務担当者の求めに応じ、勧告を行う。
5. その他のケース

()

(4) これまでに行った勧告はどのような内容ですか。差し支え内範囲でお答えください。

()

()

()

(5) 勧告は何によって行っていますか。

1. 書面 2. メールまたはFAX 3. 口頭 4. その他 ()

(6) 勧告は誰に対して行っていますか。

1. 事業者 2. 事業者以外の管理者や責任者 3. 衛生委員会において行う

(7) 勧告に基づき事業者が講じた事後措置の内容について報告を求めているか。求めている場合、どのような方法で報告を求めていますか。

1. 事業者に対し報告を求めている。
2. 衛生委員会において事業者から報告することを求めている。
3. その他の方法により報告を求めている。()
4. 特段の報告は求めている(事業者の対応は不明)。

(8) 勧告は他の手続き(就業上の措置に関する意見、指導又は助言など)に比べ実効性は高いと考えていますか。

1. かなり高い 2. 高い 3. ほとんど変わらない

産業医の助言等に関する調査

産業医科大学 進路指導部 一瀬

(9) 勧告を实际行う機会がなかったとしても、事業者に対し産業医の意見等を尊重してもらうため、勧告権はあった方がよいと考えますか

1. あった方がよいと考える
2. 勧告権があってもなくても事業者の態度はほとんど変わらないと考えている。

(10) 衛生委員会への勧告の内容等の報告について最も当てはまるのはどれですか。

1. 事業者から報告された。(労働者個人に対する勧告であって、個人が特定されないよう勧告の内容が加工されている場合も含む)
2. 産業医が報告した。
3. 衛生委員会で報告されたことはない。

(11) 勧告を行うことがない場合、その理由は何ですか。

1. 勧告という形式以外で指導や助言等を行っているため。
2. 労働者の健康管理等について問題が生じたことがないため。
3. 事業者とコミュニケーションがとれており、アドバイスが反映されているため。
4. その他 ()

[4] 当該事業所のみでなく現在までの経験で衛生委員会に関してお答えください。

3. 衛生委員会の活動状況等について

(1) あなたの衛生委員会への参加について最も当てはまるのはどれですか。

1. ほぼ毎回参加している
2. 2、3か月に1回程度
3. 半年に1回程度
4. 年1回程度
5. 参加したことがない
6. 委員になっていない((4)へ)

(2) 産業医による衛生委員会での発言について最も当てはまるのはどれですか。

1. 産業医のコメントを発言する時間が設けられていて、ほぼ毎回で発言している。
2. 特にコメントを求められることはないが、ほぼ毎回で発言している。
3. 委員会中、労使から発言を求められた場合にのみ発言する。
4. 参加しているが、発言することはない。
5. 参加したことがない。

(3) 衛生委員会での調査審議の発議について最も当てはまるのはどれですか。

1. 調査審議を発議したことがある。
2. 発議したことはない。

産業医の助言等に関する調査

産業医科大学 進路指導部 一瀬

- (4) 事業場における産業医等による健康相談窓口について(※1、2は嘱託産業医の病院において行う場合も含む)
1. 産業医等による健康相談窓口が設置されている。(労働者は、人事権を有する者・部署に相談の予約等を行う。)
 2. 産業医等による健康相談窓口が設置されている。(労働者は、人事権を有する者・部署に知られることなく相談することができる。)
 3. 事業場外資源(健康相談サービス)を活用している。(労働者は、人事権を有する者・部署に知られることなく相談することができる。)
 4. その他()
 5. 健康相談窓口は設置していない。
- (5) 健康情報(定期健康診断の結果や面接指導の結果等)の管理について
1. 産業医・産業保健スタッフが管理し、人事権を有する者・部署には原則加工した情報しか渡さない(健診結果そのものは原則見せない)。
 2. 産業医・産業保健スタッフが管理するが、人事権を有する者・部署も閲覧可能。
 3. 人事権を有する者・部署が管理し、産業医は人事権を有する者・部署の許可無く閲覧することはできない。
 4. 誰がどのように管理しているか知らない。

ご協力ありがとうございました。