**疾病に罹患した職業運転者の職場復帰に関する実態調査**

病気で自動車運転を約1ヶ月以上休止した方が、円滑に運転業務に復帰できているかについての実態調査をさせていただきます。以下のご質問へのご回答をお願いいたします。

回答は、**2月28日までに**FAXまたはメールで以下へお願いいたします。

FAX：０７７－５４８－２２００　　　E-mail：satomu@belle.shiga-med.ac.jp

**＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊**

**1）過去3年間に、病気によって運転業務を離れなければならなかった人はいましたか？いた場合は、何人くらいでしたか？**

ア．いた　＿＿＿＿＿＿ 人　　　イ．いなかった（裏面の5）にお進みください）

**2）上記、1）で「ア．いた」と回答した方にお聞きします。**

**そのうち、元の運転業務に復帰できた人は何人くらいですか。**

＿＿＿＿＿＿ 人

**3）上記、1）で「ア．いた」と回答した方にお聞きします。**

**病気により運転業務運転業務を離れた人が元の運転業務に復帰できなかった場合に、その方の原因疾患（病名）は何でしたか？また、元の運転業務に復帰できなかった主な理由を以下のア～キより選んでご記入ください（複数回答可）。**

ア．運転操作がうまくできない　　イ．運転に必要な認知・判断能力がない

ウ．腰を掛けることができない　　エ．運転を続ける自信がない

オ．病気の状態がよくない　　　カ．長時間の勤務ができない　　　キ．その他

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 該当者 | 病　名 | 復帰できなかった主な理由を上記のア～キより選択（複数回答可） |
| **１** |  |  |
| **２** |  |  |
| **３** |  |  |
| **４** |  |  |
| **５** |  |  |
| **６** |  |  |
| **７** |  |  |
| **８** |  |  |
| **９** |  |  |
| **１０** |  |  |

**4）病気になった従業員の運転業務復帰に対して、事業所としてどのようなサポートをしていますか？　○で囲んでください（複数回答可）。**

ア．特になし

イ．運転以外の業務に配置転換

ウ．運転が再開できるよう訓練実施

エ．勤務形態の配慮（時間の短縮、夜勤免除など）

オ．病気の治療支援（経済的補助、休暇の付与など）

カ．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**5）病気になった従業員の運転業務復帰に対して、どのような支援を望みますか？　○で囲んでください（複数回答可）。**

ア．特になし

イ．医師による相談応需

ウ．事業所への経済的支援

エ．第三者機関による運転可否の判断

オ．第三者機関による運転訓練

カ．車両への事故回避装置導入補助金

キ．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**6）病気になった従業員の運転業務復帰に関して、他に望むことはありますか？**

**7）貴事業所の保有車両台数はどのくらいですか？**

ア．10台未満 イ．10台～29台 ウ．30台～49台 エ．50台以上　　　　＿＿＿＿＿

**ご協力ありがとうございました。**