＜教育報告＞

平成 16 年度研究課程

地域産業医による中小規模事業場に対する地域産業保健活動の活性化に関する研究

寺田勇人

Study on Activation of Community Occupational Health Services by Community Industrial Physician (CIP) for Small and Medium-Sized Enterprises in Japan

Hayato TERADA

研究要旨

中小規模事業場の地域産業保健活動の多くは地域産業医により担われており，かれらの活動がより活性化することによって，中小規模事業場の健康と安全水準の向上に寄与できる．そのためには，地域産業医が事業場の選任産業医として，また，地域センターの登録産業医として地域産業保健活動を展開することが効果的であると考え，かれらの実際の活動の中からそれらの活動意欲に結びつく要因を明らかにすることを研究目的とした．

平成 15 年 11 月～ 12 月，新宿労働基準監督署管内の新宿区・中野区・杉並区医師会所属の日本医師会認定産業医 405 人（実際に産業医活動をしているかは不明）を対象に，地域産業医の属性，産業医としての活動状況，地域産業医自身の満足度，地域産業医から見た事業場側の満足度，地域産業保健活動への意欲等について質問紙による郵送調査を実施した．

有効回収率は 152 人，37.5%で，そのうち事業場の選任産業医 94 人（61.8%）について分析を行った．活動意欲を表す設問項目として，A「事業場の紹介を希望するか否か」と B「地域センターの登録産業医となることを希望するか否か」を取り上げ，これらを従属変数とし，他の設問項目を説明変数とした多重ロジスティック回帰分析を実施した．その結果，地域産業医が，①「事業場側に満足してもらっていると思っていること」，②「産業医活動以外の医師会活動や地域活動に取り組んでいること」が上記 A，B の両方に関連し，③「作業様態・作業環境に関する指導・助言を実施していること」が B と関連していた．また，産業医活動に費やしている 1 か月当りの時間数，産業医活動で得ている報酬月額の総額とは有意な関連は見られなかった（$p<0.05$）．

これらのことから地域産業保健活動の活性化に結びつく要因は「地域産業医から見た事業場側の満足度が高いこと」，地域産業医が「事業場への作業様態・作業環境に関する指導・助言を実施していること」，「産業医活動以外の医師会活動や地域活動へ取り組んでいること」と考えられた．

キーワード：地域産業医，嘱託産業医，中小規模事業場，地域産業保健センター事業，産業保健推進センター事業

The study covered 405 community industrial physicians authorized by the Japan Medical Association who work for regional medical associations in Shinjuku-ku, Nakano-ku, and Suginami-ku under the jurisdiction of the Shinjuku Labor Standards Inspection Office. A postal questionnaire survey was conducted on the attributes of CIPs, their activities, their sense of satisfaction, and their evaluation of the satisfaction of the enterprises where they work, and whether they hed applied to be introduced to enterprises and whether they were registered with a regional occupational health center (ROHC). The investigation was done during November to December, 2003. A main index regarding the CIP's activation was established so that CIPs could apply to be introduced enterprises and register with ROHC, and it clarifies the factor connects with them.

The effective response rate was 152 or 37.5%, and the responses of 94 out of the 152 CIPs who work as the industrial physicians were analyzed. Logistic regression analysis suggested that the number of CIPs applying to be introduced to enterprises and register with ROHCs was contributed to by a sense of the enterprises' satisfaction and CIPs' activities in local

---

指導教官：曽根智史

medical association and communities where these are not standard occupational health services. Applications to register with the ROHCs were encouraged by the advice given about working environments and posture. Incidentally, the relation between the total of working hours per month and the monthly remuneration wasn't significant.

Our study showed the degree of CIPs' activation in occupational health services in small and medium-sized enterprises, and demonstrated that CIPs should become part-time industrial physicians in the enterprises when there is a request to introduce them, should register with ROHCs, and also that achieving a sense of duty and a relationship of mutual trust with the enterprises is very important.

Thesis Advisor: Tomofumi SONE

Keywords：community industrial physician (CIP), part-time industrial physician, small and medium-sized enterprise, regional occupational health center (ROHC), occupational health promotion center (OHPC)

1. はじめに

わが国の労働者数 300 人未満の事業場（以下「中小規模事業場」という.）[1] は全事業場数の 99.8%を占め全労働者の 87.0%が働いており[2]，労働災害発生率が高い[3]，定期健康診断有所見率が高い[4] などの状況にある．また，わが国における法的な労働安全衛生管理体制は，労働者数 50 人以上 300 人未満の事業場（以下「中規模事業場」という.）では，産業医や衛生管理者等を選任し，衛生委員会または安全衛生委員会（以下「安全衛生委員会」という.）を設置するなどして雇用する労働者に産業保健サービスを提供する仕組となっているが，産業医等の選任率，安全衛生委員会の設置率などは不完全な状況である[5-6]．平成 12 年の事業場規模別産業医選任率は，1,000 人以上：98.9%，500 ～ 999 人：97.7%，300 ～ 499 人：97.7%，100 ～ 299 人：87.6%，50 ～ 99 人：67.8%と，事業場規模が小規模なほど低い状況にある[6]．労働者数 50 人未満の事業場（以下「小規模事業場」という.）では，法的な規定が緩和される仕組みとなっていることから，管理体制はさらに不十分な状況である[7-11]．また，事業場規模が小さいほど経営基盤の脆弱性も伴い，自前で産業保健サービスを完結することが難しくなるのが実情である[5-6]．

それらの実情が考慮され，いくつかの中小規模事業場向けの産業保健支援サービスが国策として推進されている．地域産業保健センター事業（以下「地域センター」という.）と，産業保健推進センター事業（以下「推進センター」という.）が代表的で，両者とも平成 5 年度から整備が開始された．地域センターは，小規模事業場向けに無料で産業保健サービスを提供する国から地区医師会への委託事業で，協力を申し出た医師会所属の産業医（以下「登録産業医」という.）によりサービスが提供される仕組となっており，平成 9 年度に全国 347 か所の整備が完了した．推進センターは，産業医や地域センター等の活動を専門的に後方支援する国から労働者健康福祉機構への委託事業で，平成 15 年度に 47 都道府県毎に整備が完了した．しかし，これらの支援サービスは，全国的には，有効に稼動しているとはいえない状況であり，いくつかの阻害要因が指摘されている[12]．

わが国における中小規模事業場の地域産業保健活動の実態は，地域の開業医もしくは勤務医である日本医師会認定産業医（以下「地域産業医」という.）に期待され，また担われている．地域産業医が中小規模事業場の産業保健活動を担うことには，地域住民の保健活動と産業現場の保健活動を結びつけて考えることができるという利点もある．中小規模事業場の労働者は事業場の近隣に居住している例も多く，家庭保健の観点からも地域産業医が担う積極的な意味は大きい．このように地域産業医は，本務である地域医療活動の傍らで地域産業保健活動を行っているのが現実である．したがって，地域産業保健活動の一層の活性化を目指すためには，地域医療活動との両立を前提に検討する必要がある．ところがこのような地域産業医の地域産業保健活動の活性化に焦点を当てた研究は少なく[13]，活性化の指標は先行研究では明確ではない．そこで，地域産業医が非常勤で活動可能な事業場の嘱託産業医や地域センターの登録産業医として活動を展開する意欲を活性化の指標と捉え，それは産業医自身の心理的・実務的状況によって規定されるということを作業仮説として考えた．このことを踏まえ，本研究では，地域産業医の日常の活動の中から地域産業保健活動へ臨む意欲へと結びつく要因を明らかにすることを目的とした．

2. 方　　法

（1）対　　象

対象は，新宿労働基準監督署管内の医師会所属の地域産業医 405 人（新宿区医師会所属 191 人，中野区医師会所属 105 人，杉並区医師会所属 109 人）であった．

（2）調査方法

調査は，新宿・中野・杉並地域産業保健センター運営協議会で承認を得た後，平成 15 年 11 月から 12 月にかけて，各医師会を通じて自記式の質問紙を用いた郵送調査により実施した．

（3）調査内容

中小規模事業場の地域産業保健活動をより活性化するためには，地域産業医が中規模事業場の選任産業医の職務を引き受けてしっかりとその職務を果たすこと，また，登録産

業医となって小規模事業場に対する産業保健サービス支援体制をしっかりと稼動させることが大切であると考えた．そこで，地域産業医が地域産業保健活動へ臨む意欲を表す指標として，A「事業場の紹介を希望するか否か」，B「登録産業医となることを希望するか否か」の2変数を設定した．

2変数に影響すると思われる要因として，①地域産業医の年齢，②就業形態（開業・勤務の別），③産業医活動に費やしている1か月当りの時間数（以下「投入時間」という.），④産業医活動で得ている報酬月額の総額（以下「報酬」という.），⑤職場巡視の実施状況，⑥安全衛生委員会への出席状況，⑦作業様態・作業環境に関する指導・助言の実施状況，⑧産業医活動以外の医師会活動や地域活動（医師会役員・委員会委員，学校医・園医，行政・保健所等の協議会委員等）への取組状況，⑨地域産業医自身の満足度，⑩地域産業医から見た事業場側の満足度を設定した．また，産業医の属性として「実際に事業場を受け持っているか否か」について尋ねた．

（4）分析方法

1. 回答の得られた地域産業医のうち，実際に事業場を受け持っていると回答した者を分析対象とした．その理由は，回答したこと自体が地域産業保健活動へ臨む意欲を表しているとも考えられるが，本研究ではこの指標A，Bに影響を与えているという作業仮説に使用した①～⑩の10変数が，実際に事業場を受け持っていなければ回答が得られない内容だからであった．
2. 満足度に関して地域産業医が感じる心理的な変数が，意欲ならびに活動状況とどのように関連しているかを見るために，⑨地域産業医自身の満足度，⑩地域産業医から見た事業場側の満足度，の強さを，意欲の指標A，Bならびに活動状況を示す変数⑤，⑥，⑦の各々について調べた．検定にはマン・ホイットニーのU検定を使用した．
3. 地域産業医の地域産業保健活動へ臨む意欲A，Bと主要要因①～⑩との関連性を見るため，A「事業場の紹介を希望するか否か」，B「登録産業医となることを希望するか否か」の2変数を従属変数とし，主要要因①～⑩を説明変数とした多重ロジスティックモデルによる多変量解析を行い，オッズ比及び95%信頼区間を求めた．統計ソフトはSPSS12.0 J for Windowsを用い，統計的有意確率5%を採用した．

3. 結　　果

1. 郵送した405人のうち有効回収率は152人，37.5%であった．実際に事業場を受け持っている地域産業医は94人，61.8%で，単純集計結果は表1のとおりであった．
2. 満足度の強さを意欲の指標A，Bについて示したものが表2である．地域産業医自身の満足度との関連は見られなかったが，地域産業医から見た事業場側の満足度とは有意な関連が見られ，事業場側に満足してもらっていると思っている地域産業医ほど，事業場の紹介を希望していた．
3. 満足度の強さを産業医としての活動状況について示したものが表3である．職場巡視を実施している地域産業医の方が自分自身の活動に対する満足度が高かった．また，事業場側に満足してもらっていると思っていた．作業様態・作業環境に関連する指導・助言を実施してい

表1.　単純集計結果（N=94）

①年齢（平均±SD）	61.7±12.4歳
②就業形態	
開業医	64人　68.1%
勤務医	30人　31.9%
③1か月あたりの投入時間（平均±SD）	11.5±2.1時間
④報酬月額の総額	
20万円以上	10人　11.3%
15万円以上20万円未満	8人　8.3%
10万円以上15万円未満	9人　9.8%
5万円以上10万円未満	18人　18.6%
5万円未満（0円と盆暮れの贈り物程度含まず）	38人　41.2%
無報酬（0円と盆暮れの贈り物程度含まず）	11人　11.3%
⑤職場巡視（月1回以上）の実施状況	
実施している	50人　52.6%
実施していない	44人　47.4%
⑤-2. 実施を困難にしている原因（複数回答）	
事業場からの実施要請がない	48人　50.5%
本務（診療等）が多忙で実施する時間がない	24人　25.8%
実施したいが事業場が迷惑そうな態度をとる	9人　9.3%
事業場が報酬の減額を理由に依頼してこない	6人　6.2%
産業医として実施する自信がない	1人　1.0%
その他	3人　3.1%
⑥安全衛生委員会への出席状況	
出席している	47人　50.0%
出席していない	47人　50.0%
⑥-2. 出席を困難にさせている原因（複数回答）	
事業場からの実施要請がない	49人　51.5%
本務（診療等）が多忙で実施する時間がない	14人　14.4%
実施したいが事業場が迷惑そうな態度をとる	3人　3.1%
事業場が報酬の減額を理由に依頼してこない	1人　1.0%
産業医として実施する自信がない	0人　0%
その他	5人　5.2%
⑦作業様態・作業環境に関する指導・助言の実施状況	
実施している	55人　57.7%
実施していない	39人　42.3%
⑦-2. 指導・助言の実施を困難にさせている原因（複数回答）	
事業場からの実施要請がない	40人　42.3%
本務（診療等）が多忙で実施する時間がない	16人　16.5%
実施したいが事業場が迷惑そうな態度をとる	10人　10.3%
事業場が報酬の減額を理由に依頼してこない	10人　10.3%
産業医として実施する自信がない	1人　1.0%
その他	3人　3.1%
⑧産業医活動以外の医師会活動・地域活動への取組状況	
取り組んでいる	64人　68.1%
取り組んでいない	30人　31.9%
⑧-2. 地域産業医の業務別割合（平均±SD）	
診療業務	66.6 ±27.8%
産業医業務	11.2 ±17.6%
健康診断・検診業務	10.9 ±12.6%
医師会活動・各種委員会活動	5.8 ± 8.7%
学校医・園医活動	1.9 ± 3.7%
その他	3.8 ±11.1%
⑨地域産業医自信の満足度	
非常に満足	3人　3.1%
やや満足	43人　46.4%
やや不満	40人　42.3%
不　満	8人　8.3%
⑩地域産業医から見た事業場側の満足度	
とても満足してもらっていると思う	4人　4.1%
まあ満足してもらっていると思う	73人　78.4%
多少の不満はあると思う	12人　12.4%
不満であると思う	5人　5.2%

表2.　産業医活動の満足度と地域産業医活動への意欲との関係（N=94）

産業医自身の満足度と地域産業保健活動への意欲との関係

満足度 意欲	合計 N=94		非常に満足 N（%）	やや満足 N（%）	やや不満 N（%）	不満 N（%）	平均ランク	p値
産業医として事業場を紹介することについて	N=45	希望する	2（4.4）	20（44.4）	22（48.9）	1（2.2）	49.28	0.505
	N=49	希望しない	1（2.0）	23（46.9）	18（36.7）	7（14.3）	45.87	
地域センターの登録産業医となることについて	N=46	希望する	1（2.2）	19（41.3）	23（50.0）	3（6.5）	45.48	0.439
	N=48	希望しない	2（4.2）	24（50.0）	17（35.4）	5（10.4）	49.44	

産業医から見た事業場側の満足度と地域産業保健活動への意欲との関係

満足度 意欲	合計 N=94		非常に満足 N（%）	やや満足 N（%）	やや不満 N（%）	不満 N（%）	平均ランク	p値
産業医として事業場を紹介することについて	N=45	希望する	3（6.7）	39（86.7）	3（6.7）	0（0.0）	53.73	0.004
	N=49	希望しない	1（2.0）	34（69.4）	9（18.4）	5（10.2）	41.78	
地域センターの登録産業医となることについて	N=46	希望する	1（2.2）	41（89.1）	4（8.7）	0（0.0）	51.14	0.082
	N=48	希望しない	3（6.3）	32（66.7）	8（16.7）	5（10.4）	44.01	

マン・ホイットニーのU検定

表3.　産業医活動の満足度と主な産業医活動状況との関係（N=94）

産業医自身の満足度と主な産業医職務の実施状況との関係

満足度 活動状況	合計 N=94		非常に満足 N（%）	やや満足 N（%）	やや不満 N（%）	不満 N（%）	平均ランク	p値
職場巡視の実施	N=50	実施している	2（4.0）	28（56.0）	18（36.0）	2（4.0）	53.36	0.015
	N=44	実施していない	1（2.3）	15（34.1）	22（50.0）	6（13.6）	40.84	
安全衛生委員会への出席	N=47	出席している	1（2.1）	25（53.2）	19（40.4）	2（4.3）	50.93	0.181
	N=47	出席していない	2（4.3）	18（38.3）	21（44.7）	6（12.8）	44.07	
作業様態・作業環境に関連する指導・助言の実施	N=55	実施している	2（3.6）	32（58.2）	18（32.7）	3（5.5）	53.68	0.004
	N=39	実施していない	1（2.6）	11（28.2）	22（56.4）	5（12.8）	38.78	

産業医から見た事業場側の満足度と主な産業医職務の実施状況との関係

満足度 活動状況	合計 N=94		非常に満足 N（%）	やや満足 N（%）	やや不満 N（%）	不満 N（%）	平均ランク	p値
職場巡視の実施	N=50	実施している	2（4.0）	45（90.0）	2（4.0）	1（2.0）	52.82	0.006
	N=44	実施していない	2（4.5）	28（63.6）	10（22.7）	4（9.1）	41.45	
安全衛生委員会への出席	N=47	出席している	2（4.3）	38（80.9）	6（12.8）	1（2.1）	49.13	0.427
	N=47	出席していない	2（4.3）	35（74.5）	6（12.8）	4（8.5）	45.87	
作業様態・作業環境に関連する指導・助言の実施	N=55	実施している	2（3.6）	46（83.7）	7（12.7）	0（0.0）	49.99	0.148
	N=39	実施していない	2（5.1）	27（69.4）	5（12.8）	5（12.8）	43.99	

マン・ホイットニーのU検定

る地域産業医の方が自分自身の活動に対する満足度が高かった．

4. 意欲を示す指標 A，B を従属変数，主要要因①～⑩を説明変数（値の付け方は表 4 のとおり）とした多重ロジスティックモデルによる多変量解析の結果を表 5 に示す．年齢が若い地域産業医ほど事業場の紹介を希望していた．事業場側に満足してもらっていると思っている地域産業医ほど事業場の紹介と登録産業医となることを希望していた．作業様態・作業環境に関連する指導・助言を実施している地域産業医の方が登録産業医となることを希望していた．地域産業医自身の満足度とは負の関連であった．産業医活動以外の医師会活動や地域活動に取り組んでいる地域産業医の方が事業場の紹介と登録産業医となることを希望していた．

4. 考　　察

（1）満足度との関係

地域産業医の地域産業保健活動の活性化を示す指標は先行研究では明らかになっていないため，本研究では地域産業医が非常勤で活動できる形態，いわゆる事業場の嘱託産

表4.　多重ロジスティック解析に使用した変数

	数値
従属変数	
A「事業場の紹介を希望するか否か」	希望する=1，希望しない=0
B「地域センターの登録産業医となることを希望するか否か」	希望する=1，希望しない=0
説明変数	
年　齢	40歳未満=6，40歳以上50歳未満=5，50歳以上60歳未満=4，60歳以上70歳未満=3，70歳以上80歳未満=2，80歳以上=1
就業形態（開業・勤務の別）	開業医=1，勤務医=0
産業医活動に費やしている1か月あたりの時間数	実時間
産業医活動で得ている報酬月額の総額	20万円以上=6，15万円以上20万円未満=5，10万円以上15万円未満4，5万円以上10万円未満=3，5万円未満（0円と盆暮れの贈り物程度は含まない）=2，無報酬（0円と盆暮れの贈り物程度含む）=1
職場巡視の実施	あり=1，なし=0
安全衛生委員会への出席	あり=1，なし=0
事業場への作業様態・作業環境指導・助言の実施	あり=1，なし=0
産業医活動以外の医師会活動・地域活動への取組	あり=1，なし=0
産業医自身の満足度	非常に満足=1，やや満足=3，やや不満=2，不満=1
産業医から見た事業場側の満足度	とても満足してもらっていると思う=4，まあ満足してもらっていると思う=3，多少の不満があると思う=2，不満=1

表5. 多重ロジスティック解析の結果（N=94）

「事業場の紹介を希望すること」について

	回帰係数（B）	オッズ比（Odds ratio）	95%信頼区間（95%Confidence）		p値
年　齢	0.450	1.568	[1.023	2.402]	0.039
就業形態（開業・勤務の別）	0.609	1.839	[0.566	5.972]	0.311
産業医活動に費やしている1か月あたりの時間数	-0.022	0.978	[0.933	1.025]	0.350
産業医活動で得ている報酬月額の総額	0.197	1.217	[0.860	1.724]	0.268
職場巡視の実施	0.150	1.161	[0.382	3.529]	0.792
安全衛生委員会への出席	0.168	1.183	[0.423	3.307]	0.749
事業場への作業様態・作業環境指導・助言の実施	0.529	1.698	[0.569	4.834]	0.321
産業医活動以外の医師会活動・地域活動への取組	1.501	4.486	[1.410	14.274]	0.011
産業医自身の満足度	-0.150	0.861	[0.382	1.942]	0.718
産業医から見た事業場側の満足度	1.705	5.485	[1.551	19.397]	0.008

地域センターの登録産業医となることを希望すること」について

	回帰係数（B）	オッズ比（Odds ratio）	95%信頼区間（95%Confidence）		p値
年　齢	0.420	1.522	[0.989	2.342]	0.056
就業形態（開業・勤務の別）	-0.006	0.994	[0.289	3.417]	0.992
産業医活動に費やしている1か月あたりの時間数	-0.041	0.959	[0.905	1.017]	0.162
産業医活動で得ている報酬月額の総額	0.258	1.294	[0.889	1.884]	0.178
職場巡視の実施	0.372	1.450	[0.457	4.597]	0.528
安全衛生委員会への出席	0.514	1.672	[0.580	4.818]	0.341
事業場への作業様態・作業環境指導・助言の実施	1.292	3.641	[1.209	10.968]	0.022
産業医活動以外の医師会活動・地域活動への取組	1.569	4.804	[1.409	16.376]	0.012
産業医自身の満足度	-0.930	0.394	[0.157	0.991]	0.048
産業医から見た事業場側の満足度	1.224	3.400	[1.134	10.191]	0.029

業医や地域センターの登録産業医として活動を展開する意欲を活性化の指標と捉えた．地域産業医が地域産業保健活動に臨む意欲に対し，表2，表5に示すように，地域産業医が地域産業保健活動へ臨む意欲へと結びつく要因として，地域産業医は，自分自身の満足感よりも自分たちの活動が事業場に満足してもらえているかどうか，という感触（手応え）の方を重要視していると思われる．このように，サービス提供元（地域産業医）が自らの活動について，提供先（事業場側）に満足してもらっている，と思えるためには，地域産業医が日頃の活動の中で，事業場側の産業医職務に対する理解と協力，産業医活動に対する感謝の気持ちなどを手応えとして受け止め，それらが自分たちの活動の達成感や励みとなり，地域産業保健活動へ臨む意欲へと結びついていったのではないかと思われる．つまり，地域産業医は，事業場毎のニーズを踏まえて質の高い産業保健活動を展開することにより，事業場側から頼りにされ，信頼関係も深まり，その結果，自分たちが活動しやすい活動環境の形成につながっていくのではないかと思われる．

また，満足度を自己評価する場合，目標を高く持つことにより，達成感が低く，満足感も低くなることが考えられる．地域産業保健活動に意欲的な地域産業医ほど目標を高く設定しているため，地域産業医自身の満足度と意欲は結びつかなかったのではないかと考えられる．

（2）産業医職務との関係

表5に示すように，地域産業保健活動への意欲へと結びつくものとして，産業医職務のうち，作業様態・作業環境に関する指導・助言を実施していることが，地域センターの登録産業医となることを希望することと関連性が深かったことについて，それらは職場巡視や安全衛生委員会での役目をしっかり果たしていないとできない職務である．つまり，日頃の活動の最終的な「職務成果」であるためではないかと考えられる．また，それらの指導・助言を実施している地域産業医自身の満足度が高かったことについて，表3に示すとおり，「職務成果」を果たせることが自分たちの職務の達成感として受け止め，それが満足感として現れたのではないかと思われる．したがって，それらの指導・助言が実施できている地域産業医は，受持ち事業場の産業医活動に加え，小規模事業場への産業保健活動にも関心を持ち，地域センターの登録産業医として活動したいという意欲があったのではないかと思われる．

表2，表5に示すとおり，職場巡視を実施していることが，地域産業保健活動への意欲と関連が弱かったことについて，職場巡視の職務の性質は，事業者に指導・助言を実施するための「手段」であるためではないかと考えられる．ただし，表3に示すとおり，職場巡視を実施している地域産業医は，自分自身の満足度が高いとともに事業場側にも満足してもらっていると思っていることから，職場巡視が実施できるか否かが満足度に影響していると考えられる．

表2，表3，表5に示すとおり，安全衛生委員会へ出席していることが，地域産業医の地域産業保健活動への意欲へとは関連していなかったとともに，地域産業医自身の満足度や事業場の満足度とも関連していなかったことについて，安全衛生委員会の職務の性質は，事業者に指導・助言を実施するための協議・検討する「機会」であることと構成員として会議に出席しているだけでも成り立ってしまう可能性が存在するためではないかと考えられる．

産業医職務の要である職場巡視の実施，安全衛生委員会への出席，作業様態・作業環境に関する指導の実施を困難にしている原因として「事業場からの要請や希望がない」が第1位，「本務（診療等）が多忙で行う時間がない」が第2位であった．地域産業医がしっかりと産業医職務を果たせるためには，職務に対する事業場側の理解・協力ならびに地域

産業医側の積極的な活動があって実現する．したがって，産業医職務の必要性と有用性について事業者側にしっかりと認識してもらうこと，地域産業医は，多忙な地域医療活動の中で地域産業保健活動に充てる時間を上手にやり繰りしながらそれらの活動に臨み産業医職務を果たしていくことが必要であると思われる．それらは，日頃の活動を通してお互いがより高い信頼関係で結ばれているほど効果的であると思われる．また，それらを支える基盤として，地域産業医には医師会や推進センター等による後方支援，事業場（事業者・経営者）に対し，行政による普及啓発活動をはじめ健康診断実施報告と同様に職場巡視実施や安全衛生委員会開催などの報告義務を課すなどの行政施策も効果的ではないかと考える．

（3）報酬，投入時間との関係

表5に示すとおり，報酬，投入時間が，地域産業保健活動へ臨む意欲と関連が見られなかったことについて，地域産業医は，地域産業医活動へ臨むに当たって，報酬よりも自分たちの活動が事業場側に満足してもらえているかどうかという感触（手応え）を重要視しているのではないかと考えられる．一方，茨城県[14-15]，千葉県[16]において，事業場を対象に行われた産業医の活動実態に関する調査では，産業医の出勤頻度や事業場の産業医に対する期待は報酬に反映されているという報告がある．したがって，サービスを提供する側の産業医の意欲に結びつく要因と，サービスを求める側の事業場側の期待を表す尺度との間に認識の違い（ギャップ）があると考えられる．

また，多くの地域産業医は，本務の地域医療活動が業務全体の約7割を占め，それらが十分な収入源となっていると考えられる．つまり，地域産業医は，地域産業保健活動に充てる業務量が少ないこと，また，それらの活動で得られる報酬についても収入源としてあまり当てにしていないのが実態ではないかと思われる．

（4）地域産業医の社会貢献性

表5に示すとおり，産業医活動以外の医師会活動や地域活動に取り組んでいる地域産業医が地域産業保健活動に意欲的であったことについて，地域産業医は，地域産業保健活動に臨む意欲へは，社会貢献的（ボランタリー）な気持ちがプラスに作用し，地域の保健医療福祉活動の一環として地域産業保健活動に臨んでいるためではないかと思われる．

（5）本研究の問題点

本調査の有効回収率は37.5%であり，ノンレスポンスバイアスが介在した可能性がある．このことについては，地域産業医を対象とした調査の回収率は10数%から40%台[13,15,17]と低く，本研究でも高い回収率が得られにくいことがあらかじめ想定されていた．そこで，調査を実施するにあたって，新宿・中野・杉並地域産業保健センター運営協議会で承認を得た後，各医師会で説明会を開催するとともに調査票については各医師会を通して配布，回収を行うなど回収率の向上に努めた．また，本研究は，地域産業医による地域産業保健活動の活性化に結びつく要因について詳細に分析する必要性から，実際に産業医として活動している者に回答してもらいたいと考えていた．実際に日本医師会認定産業医の資格を持っていながら事業場を持っていない地域産業医（ペーパー産業医）が多い[18]といわれている中で，その真の実態は把握できていないなど，その要件を満たす対象者（地域産業医）を選定する有効な手段が見出せず，新宿労働基準監督署管内の医師会所属の地域産業医全員に対し網掛け的な調査を実施する運びとなった．回答者152人のうち実際に事業場の選任産業医として活動している94人の回答内容の分析結果を見ると，本研究の目的を果たすために必要な情報が対象者から得られたのではないかと考えている．

（6）今後の展望

わが国では，産業医業務と診療業務の兼任ができることが大きな特徴で，地域産業医の多くが本務として地域医療活動を行っており，中小規模事業場の地域産業保健活動は地域産業医に期待され，実際に担われている．事実，今回の調査において，地域産業医の過半数が臨床系の指導医・専門医でもあった．多忙とされる診療業務が存在する状況の中で，地域産業保健活動時間を確保するなど地域医療活動との両立が大切であるとともに，事業場から頼りにされ信頼関係が築ける地域産業医の技能向上が大切であると思われる．そのためには，医師会による産業医研修会の開催場所や時間を工夫するなどの地域産業医の技能獲得支援，地域センター等の産業保健支援サービスの柔軟な運用なども大切であると思われる．また，中規模事業場の産業医選任率が低いこと[6]，ペーパー産業医が多く存在すること[18]などを考え合わせると，地域産業医が選任産業医（嘱託産業医）を引き受けやすくなるよう行政等による基盤整備が必要であろう．本研究の結果を通して，その具体的な行政施策を検討することが今後の課題といえる．

事業場は，法令に定められた労働安全衛生管理を行うこと，労使一体となって自主的産業保健活動に取り組むこと，産業医職務を理解し，その遂行に協力すること，地域センター・推進センター等の産業保健支援サービスを積極的かつ有効に活用するなどの姿勢が大切であることは明らかであり，そのためには，地域全体を巻き込んだ行政，事業者団体等による地域産業医への働きかけや支援が必要であろう．

謝辞

調査にご協力くださいました地域産業医の先生方ならびに調査の実施にご理解くださいました新宿区医師会，中野区医師会，杉並区医師会，新宿労働基準監督署，労働基準協会ならびに新宿・中野・杉並地域産業保健センター運営協議会委員の皆様方に心よりお礼申し上げます．

文献

1） 安全用語辞典．中央労働災害防止協会．1994
2） 平成13年事業所・統計調査．厚生労働省．2001
3） 労働災害動向調査報告．厚生労働大臣官房統計情報部．

2003
4) 定期健康診断実施調．厚生労働省．2003
5) 労働者健康状況調査報告．厚生労働大臣官房統計情報部．2002
6) 労働安全衛生基本調査．厚生労働大臣官房統計情報部．2000
7) 古海勝彦，村上吉博，舟谷文男．中小企業事業者の産業保健サービスに関する意識調査と今後の産業保健サービスのあり方の検討． 産業医学ジャーナル（産業医学振興財団）．2004；Vol.27（No.5）：43-50
8) 古木勝也，足利恭一，石渡弘一ほか．小規模事業場の健康管理等に関する実態調査報告．産業医学ジャーナル（産業医学振興財団）．2002；Vol.25（No.6）：21-28
9) 熊谷信二，平田衛，田淵武夫ほか．50 人未満小規模事業所における労働衛生管理の実態（第 2 報）有害作業および筋骨格系への負担作業の管理状況．産衛誌．2000；(42)：193-200
10) 平田衛，熊谷信二，田淵武夫ほか．50 人未満小規模事業所における労働衛生管理の実態（第 1 報）労働衛生管理体制と健康管理およびニーズ．産衛誌．1999；(41)：190-201
11) 二塚信，永野恵，南龍一．地方都市における中小零細企業の健康管理に関する実態調査．産衛誌．1996；(38)：262-266
12) 寺田勇人，曽根智史．都市部における地域産業保健センター事業の効果的運用．産衛誌．2000；(42)：49-60
13) 中小規模事業場における産業保健サービスの方策に関する調査研究（西日本産業保健会）．2004
14) 村上正孝，手島慶，松崎一葉．嘱託産業医の職務に対する事業者の理解度を向上させるための方策設定に関する研究．産業医学ジャーナル（産業医学振興財団）．1998；Vol.21（No.2）：42-52
15) 村上正孝，松崎一葉．嘱託産業医活動の活性化．産業医学レビュー（産業医学振興財団）．1997；Vol.10（No.1）：19-34
16) 産業医活動の費用- 効果に関する調査研究報告書（千葉産業保健推進センター）．1995
17) 宮城県における産業保健実態調査報告書（宮城産業保健推進センター）．1995
18) 産業保健ハンドブック（東京都医師会）．2003