

産業保健調査研究報告書

労働安全衛生法一部改正後における
産業医の職務状況・意識調査に関する調査研究

平成10年3月

労働福祉事業団
神奈川産業保健推進センター

神奈川県産業保健推進センター平成9年度調査研究報告書

研究者名簿

[研究課題]

労働安全衛生法一部改正後における産業医の
職務状況・意識調査に関する調査研究

研究代表者

神奈川県産業保健推進センター相談員 浜口伝博
日本アイ・ビー・エム（株）大和事業所

協同研究者

神奈川県産業保健推進センター所長 野村俊六郎
(株)東芝横浜事業所 高橋博樹
日本アイ・ビー・エム（株）藤沢事業所 亀田高志

研究協力者

神奈川県医師会産業医部会担当理事 雪下國雄

目 次

[はじめに]

研究課題 労働安全衛生法一部改正後における産業医の職務に関する調査研究

I	調査の目的	1
II	調査方法	2
III	調査結果(1)～(21)	2
IV	考察	12
V	まとめ	16
VI	参考文献等	16
VII	図1～31	17
VIII	アンケート表	27

はじめに

労働人口の高齢化にともない、脳・心臓疾患などにつながる所見をもつ労働者が増加しており、また一方で一般定期健康診断における有所見者の割合もすでに3人に1人の割合にまで達したことが報告されている。また、産業構造の変化や技術革新の進展等によっておきた労働態様の変化のために、不安、悩み、ストレスを感じる労働者の割合も増加している傾向にあり、加えて過労死が社会的に大きな問題になりつつある¹⁾。特にこれらの傾向は中小規模の事業所において著大な状況にあることが言われており、実効性のある対策が求められていた。

こういった因子が背景ともなり、平成8年10月労働安全衛生法の一部改正が実施された。その要点をいくつか挙げれば、労働衛生管理体制の充実を目指すものとして、まず産業医の資格要件を規定し、とともに事業者に対する産業医の勧告権を強化したこと、また健康管理の充実に向けては、健診結果の受診者への通知義務や健診後の有所見者に対して保健指導の実施を努力義務としたこと等が挙げられる。法律の改正は、時代背景をみながらそのときの社会状況や労働環境を鑑みて、もっともタイムリーでかつ効果的な実益をもたらすものであるが、果たして今回の法改正もねらい通りのものとなっただろうか。実際の現場で産業保健にかかわる人たちからみたとき、法改正の趣旨と内容はどのように受けとめられて、またとくに産業保健活動の中心であるはずの産業医たちはどのように反応しただろうか。また事業者はどうだろう。社会全体が景気の動向に一喜一憂し、労働者は雇用不安を抱えながら減ることのない労働負荷に耐えているという構図が現代の一般的な職場風景となってしまうかもしれない。産業医が産業現場において対応する事例には、健康問題がその表象としてみられるもののなかに、このような時代背景を象徴するようなケースもよく遭遇するのをもまた事実である。

平成8年の法改正からすでに1年以上経った段階で、どのように産業保健の現場は変わってきているだろうか。日本医師会認定産業医制度が発足して以来、資格取得を目的とした講習受講者は急激に増え、今回の法律改正を期にその急増ぶりはかつてないほどのものとなっているが、それが即我が国の産業保健レベルの向上につながっているとも限らない。産業医資格取得のブームが一時的な流行に終わらないためにも、産業医制度の更なる見直しと産業医学の向上にむけた社会機構の整備がますます重要となってきた。

調査の目的

平成8年10月労働安全衛生法の一部改正は、産業医の資格要件や健康診断後の事後措置、保健指導の実施など産業医活動と密接な関係をもつ内容で、産業医の権限の強化とともに健診結果についての事業者との意見交換についても触れられている。

現在この労働安全衛生法改正からほぼ1年余りが経過し、産業現場においては今回の改正によって産業医の業務や立場も少なからず影響を受けたであろうし、また産業医自身の職務意識にも変化があったであろうと想像するものである。しかし現時点において、現実にとどの程度今回の法改正のインパクトがあったのかを伝える調査報告は少ない。そこで、法改正後からほぼ1年が経過し、産業保健活動、とくに産業医の職務意識や現場での産業医活動が、どのように変化してい

るのかについて、神奈川県下の専属および嘱託産業医を対象に調査をおこなったので報告する。

調査方法

調査対象として、おもに中小規模の事業所を担当している産業医と大規模事業場（1000人以上の従業員）を担当している産業医の両者をカバーするよう工夫した。

中小規模を担当する産業医としては、神奈川県医師会に所属し、日本医師会認定産業医制度にもとづく認定産業医を取得した医師で構成されている神奈川県医師会産業医部会名簿（約1500人以上の登録がある）からランダムに500名を抽出し、また大規模事業場の産業医としては、従業員数1000名以上の事業場に所属するすべての産業医174名を選んだ。両者を加え、調査対象は合計674名となった。

事前に当センターと神奈川県医師会との間で、アンケート調査の趣旨とその内容の確認が行われ、県医師会側の調査協力を得ることができた。平成10年2月、上記対象者に向けて自己記入式アンケート用紙を郵送し記入を求めたが、その際には県医師会長から調査協力を呼びかけるレターも同封することができた。アンケート返送までの期間は2週間とした。

調査結果

質問内容は、産業医としての勤務形態、産業医の資格要件などから、改正された安衛法に対する意見や産業医業務についての感想まで幅広く設定した（本紙添付のアンケート用紙を参照）。結果、本文中（1）～（12）については、産業医全体、専属・嘱託産業医別に分けて観察し、必要によっては事業所の人員規模別（1000人未満および以上）にわけて集計し、それぞれの母集団に対する人数構成割合（%）を計算した。専属産業医とは便宜的に勤務形態を「週3日以上」と回答した産業医をもってそれと想定し、それ以外を嘱託産業医として取り扱った。また本文中（13）～（24）については、産業医業務への意識を問う質問についての集計であるので、産業医の勤務形態別（「週1回以上」勤務、「月1回以上」など）に分けて取りまとめることが多かった。全体の回答は286名で回答率は42.4%、専属産業医79名（45.4%）、嘱託産業医207名（41.4%）だった。

（1）産業医の年齢性別属性について：

産業医全体の年代別の人数構成は40才と75才を中心として二峰性になっており、最大のピークは75才付近、高年齢層の産業医の人数が多かった。産業医全体の平均年齢は56.0±13.2才、専属産業医の平均年齢は49.8才、嘱託産業医は58.2才、専属産業医のほうが嘱託産業医よりも約8才若かった。

世代分布をみると40才のピークは主として専属産業医によって構成されており、75才を中心とした後半のピークは、主として嘱託産業医によって構成されていた。しかし、前半ピークの3分の1は嘱託産業医で構成されており、同様に後半ピークの3分の1は専属産業医により構成されていた。専属・嘱託別に二峰性の様子を見ると専属産業医の場合の方が、世代分布が著明な二

峰性となっている。前半のピークは40才前後であり、後半のピークは60才台だった。また嘱託産業医をみると前半ピークは50才台であり、後半ピークは70才台となっていた。嘱託産業医の二峰性の各ピークは、専属産業医の世代分布より約10才づつ高年齢にずれていることがわかった(図1-1)。

1000人以上を担当している産業医と1000人未満を担当している産業医とに分けて世代分布を見てみたが(図1-2)、ほぼ図1-1と類似のものとなった。このことから、ほぼ1000人以上の事業場では専属産業医が就任しており、1000人未満の事業場では嘱託産業医が担当している様子が伺われた。

産業医全体の性別構成は、男性は253名(91.3%)、女性は24名(8.7%)であった(図2)。専属産業医では、男性65名(84.4%)、女性12名(15.6%)、嘱託産業医では男性130名(93.5%)、女性9名(6.5%)となっており、女性の占める割合は専属産業医の方が多かった(図2)。

(2) 勤続経験年数について：

勤続経験年数は、産業医全体では5年未満の産業医が64名(22.4%)、5年以上10年未満が62名(21.7%)、10年以上15年未満が39名(13.6%)と若年層の産業医が増えているため比較的勤続年数が短いグループが多かった。全体での平均勤続年数は13年だった(図3-1)。

専属および嘱託産業医別にわけた場合、専属産業医では勤続年数が5年未満の産業医が27名(34.2%)、5年以上10年未満が27名(34.2%)。嘱託産業医は5年未満の産業医が27名(18.8%)、5年以上10年未満が28名(19.4%)だった。専属産業医には、まだ勤続年数が比較的短い産業医が多い傾向がみられた(図3-2)。専属産業医の平均勤続年数は8.3年、同様に嘱託産業医では15年であった。また専属産業医に勤務年数の35年以上の産業医はおらず、逆に嘱託産業医には50年程度の勤務年数のある産業医がいた。専属産業医の場合には、勤務年数15年未満に86.1%の産業医が含まれるが、嘱託産業医の場合には同じ15年未満の範囲で見ると52.1%ということになり、嘱託産業医の方が勤務年数の分布幅は広がった。

(3) 勤務形態について：

今回のアンケート回答者である産業医の勤務形態別の構成は、週3回以上勤務の専属産業医と考えられる産業医が79名(27.6%)、週1回以上の嘱託産業医が36名(12.6%)、月1回以上の嘱託産業医が68名(23.8%)、月1回未満の嘱託産業医が40名(14%)、その他53名(18.5%)、無回答10名(3.5%)ということになった(図4-1)。嘱託産業医数の合計は144名だった。いうまでもなく、この分布は神奈川県下産業医の勤務形態の分布を示唆しているものではなく、あくまでも今回のアンケート回答者の勤務形態を示す分布である。

従業員数1000人以上の事業場においては、68.0%が「週3日以上」勤務の産業医となっているが、26.2%がそれ以下の勤務頻度の産業医となっていた。1000人以上の事業場であっても「月1回未満」勤務の産業医もいた。従業員数1000人未満の事業場については、「月1回以上」勤務と答えた産業医がもっとも多かった(図4-2)。

(4) 産業医の資格要件について：

認定産業医の資格は産業医全体では198名(69.2%)が既に取得していた(図5-1)。専属・嘱託別では、「取得済み」「申請中」を合わせて専属産業医は83.6%、嘱託産業医は79.2%となっており、両者とも高い率で認定産業医を取得している傾向にあった。

他の産業医の要件については、労働衛生コンサルタント、健康測定医、日本産業衛生学会指導医、日本産業衛生学会専門医、ともに専属産業医の取得率が嘱託産業医の取得率より高くなっており、「なし」と回答した産業医についても専属産業医の方が嘱託より低かった。また嘱託産業医は「なし」と回答している率が87.9%であり、嘱託産業医は日本医師会認定産業医以外の認定資格をほとんどが持っていない状況であることが推測された(図6-1)。

事業所の人員規模別にわけた場合でも、上記とまったく同じことが言えた(図6-2)。

(5) 所属する業種について：

全体としての所属業種としては、「その他」13.6%、「電機」13.3%、「無回答」9.1%、「運輸・通信」が8.4%、「自動車」8.4%、「精密機械」7.0%などの順に多かった(図7-1)。

専属および嘱託産業医別に、それぞれの上位5業種を挙げてみると、専属産業医では、「電機」「自動車」「その他」「他の製造業」「一般機械」となり製造業の関連業種が多い傾向となっていた。また嘱託産業医の場合でも、「その他」「運輸通信」「精密機械」「自動車」「化学石油製品」となっており(図7-2)、やはり製造業が中心となっていた。「その他」には、製造業以外の業種が含まれていることが予想され、嘱託産業医は、主に第3次産業の産業医として活動している可能性が高いと考えられた。

(6) 事業所の人員規模：

事業所の人員規模別の所属産業医の人数は、1-49人の事業所は23名(8%)、50-299人の事業所は81名(28.3%)、300-999人の事業所は50名(17.5%)で、1000人未満の規模の事業所に勤める産業医数の合計は154名(53.9%)だった。1000人以上の事業所担当の産業医数は103名(36%)だった。

専属および嘱託別の所属産業医の人数と事業所の人員規模の関係については、専属産業医の場合は従業員数1000人以上の事業所に所属する産業医が70名(89%)だったが、嘱託産業医では1000人未満の事業所に所属する産業医が113名(79%)で、そのうち50-299人の事業所が62名(43%)と最も多かった(図8、図9-1、図9-2)。すなわち、専属産業医の9割は1000人以上の事業所に属し、また、嘱託産業医の8割は1000人未満の事業所に属していた。

<労働安全衛生法の一部改正に対する意見>

(7) 労働安全衛生法の一部改正を知っていたかどうか：

労働安全衛生法の一部改正については、全体では257名(89.9%)の産業医が「知ってた」と答えた。専属および嘱託産業医別では、専属産業医の78名(98.7%)、嘱託産業医の128名(88.9%)と、いずれも大部分の産業医が知っていたが、嘱託産業医の9.7%が「知らなかった」と回答した(図10-1)。

事業所の規模別にわけた場合は、1000人以上の事業所では99名(96.1%)、1000人未満の事業所では137名(88.9%)の産業医が知っていた(図10-2)。このように、労働安全衛生法の一部改正については全体の約9割の産業医が知っていたが一部にまだ知らない産業医もいたことになり、それは、専属産業医よりも嘱託産業医に、また1000人規模以上の事業所よりも1000人未満の事業所産業医に「知らない」傾向が見られた。

(8) 労働安全衛生法改正の背景に関する認識について

労働安全衛生法改正の背景について主要な背景因子を4つまで尋ねた質問である。全体での回答順は、「中高年者対策」が156名(13.6%)、「ストレス対策」が152名(13.3%)、「過労死」および「中小企業対策」が143名(12.5%)となった(図11-1)。

専属および嘱託産業医別では、専属産業医の回答順は、「有所見者が3割をこえる状況となった」が55名(19.1%)、「社会で過労死が問題となっている」が52名(18.1%)、「脳・心臓疾患につながる所見者が増加」と「ストレスを感じている人の増加」が同数で45名(15.6%)ということになり、行政発表の内容をよく理解している傾向がみられたが、嘱託産業医の回答順は「中高年者対策の充実」が87名(18.5%)、「中小企業にも健康管理専門医をおく必要」が79名(16.8%)、「ストレスを感じている人の増加」が78名(16.6%)、「社会で過労死が問題となっている」が65名(13.8%)となっており、行政側の指摘する背景意図とちがう観点での理解者が多い傾向となった(図11-2)。

事業所の人員規模別にわけた場合では、1000人以上の事業所では「有所見者が3割をこえる」が63名(17.3%)、「過労死が問題」が62名(17%)、「中高年者対策の充実」が57名(15.6%)、1000人未満の事業所では「中高年者対策の充実」が89名(17.2%)、「ストレスを感じている人の増加」が86名(16.6%)、「中小企業にも健康管理専門医をおく必要」が85名(16.4%)の順に多かった。

法改正の背景について、専属産業医の理解度は高く、逆に嘱託産業医の理解の視点は少しずれてはいたが、一概に後者の理解が間違っているとも言えない。嘱託産業医は、担当する事業所のほとんどが中小規模の企業であることが多く、現場を把握した産業医であればあるほど、それぞれの職場状況を反映させながら社会の動きを理解していく場合が多いのでこのような結果となったのであろう。

(9) 労働安全衛生法改正に対する賛否

労働安全衛生法改正に対する賛否については、産業医全体でみると「大いに賛成」が130名(45.5%)と半数弱で最も多く、次いで「一部のみに賛成」が82名(28.7%)、「わからない」

が37名(12.9%)の順に多く、7割以上が賛成意見だった。

専属および嘱託産業医別では、それぞれ「大いに賛成」が47名(59.5%)、60名(41.7%)、「一部だけに賛成」が24名(30.4%)、45名(31.3%)、と専属産業医の9割、嘱託産業医の7割が賛成意見だった(図12-1)。嘱託産業医の場合は、「改正内容をよく知らない」「わからない」の回答が22.3%もあり、産業医としての情報入手の方法や入手意欲について課題になると思われた。専属産業医に関して約9割の賛成回答があったということは、法改正の趣旨およびその内容は時代と現場に見合うものであると考えられ、法改正そのものは好意的に受けとめられたと言えよう。

事業所の人員規模別にわけた場合でも、1000人以上と未満の事業所それぞれ「大いに賛成」が60名(41.7%)、66名(42.9%)、「一部だけに賛成」が45名(31.35%)、41名(26.6%)と1000人以上では約9割が、1000人未満の事業所では約7割が賛成していた。このように、いずれのグループに分けても大部分の産業医が今回の安全衛生法改正に賛成であった(図12-2)。大規模事業所を担当している産業医にとっては、今回の法改正内容の意義とその活用範囲等を理解しているためか賛成に回っている回答が多く、逆に1000人未満規模担当の産業医では、「改正内容をよく知らない」「わからない」の回答が26.6%もあるのは少し問題かもしれない。これは、今回の法改正の柱のひとつに中小規模事業所を焦点とする健康管理の充実があるのにもかかわらず残念なことである。法改正の内容を伝える広報活動の不充分さがあったのか、法律の改正そのものに期待が寄せられていないのか、もしくは担当している多くの嘱託産業医の情報ネットワークの未熟さに原因があるのか、詳細な原因や経緯はわからないが、医師会に所属する産業医間をつなぐ情報ネットワークの充実が必要なのかもしれない。

(10) 法改正により現場の健康管理体制や事後措置等充実してきたか：
今回の労働安全衛生法改正により、産業現場は活動が充実してきているかどうかという質問である。

専属および嘱託産業医別では、専属産業医は39名(49.4%)と半数が「充実してきている」と、37名(46.8%)と半数弱が「変化なし」と答えている。また嘱託産業医では、28名(19.4%)と2割が「充実してきている」と答え、97名(67.4%)と約7割弱が「変化なし」と答えている。専属産業医の担当事業所の方が職場の動きがあったようである(図13-1)。

事業所の規模別にわけると、1000人以上の事業所では44名(42.7%)が「充実してきている」と答え、55名(53.4%)が「変化なし」、1000人未満の事業所では27名(17.5%)が「充実してきている」、100名(64.9%)が「変化なし」と答えていた(図13-2)。

産業医全体としては「変化なし」が最も多かったが、特に専属産業医においては約半数が「充実してきている」と答えており、法改正による効果はある程度認められた感がある。しかし、この傾向は専属産業医もしくは大規模事業所に限られており、嘱託産業医が担当する小規模事業所では、その効果がまだ十分ではなさそうである。後者の約6割の回答者が「変化なし」と回答しているが、その原因が事業者側にあるのか、もしくは産業医側にあるのか、の検討も今後必要だろ

う。中には、すでに職場に変化はあるにもかかわらず産業医の認識不足なり、相互のコミュニケーション不足等による情報不足だけのところもあるのかもしれない。

(11) 今回の法改正により産業保健活動は今後活発化していくと思うか：専属産業医は49名(62%)が「活発化する」、17名(21.5%)が「わからない」と答え、嘱託産業医は70名(48.6%)が「活発化する」、46名(31.9%)が「わからない」と答え、どちらも肯定的な意見が最も多かった(図14-1)。

事業所の規模別にわけた場合も1000人以上の事業所では67名(65.1%)が「活発化する」、24名(23.3%)が「わからない」と答え、1000人未満の事業所では69名(44.8%)が「活発化する」、53名(34.4%)が「わからない」と答えており、いずれも同様な傾向を示した。このように各グループ別にみてもいずれも「活発化する」という答えが最も多く、今後今回の法改正をきっかけに産業保健活動の活発化が推進されていくであろうと期待している産業医が多かった。特に専属産業医については6割を超える回答者が「活発化する」と答えていた。一方、嘱託産業医もしくは1000人未満事業所では、「活発化する」と回答するものは、どちらも半数を超えておらず、専属産業医・大規模事業所と比べると変化への期待感も少し見劣りするようであった。とくに規模別で比べたものでは(図14-2)、「変活発化しない」と回答した1000人未満の事業所は大規模事業所と比べるとその回答が多かった。

(12) 今回の法改正について産業医は事業者と話し合いをしたか：平成8年10月の安衛法一部改正後から現在までの間に、法改正をうけてからのち産業医と事業者が話し合ったかどうかを聞いた質問である。回答者全体としては、「した」138名(55.6%)、「していない」114名(43.0%)、「わからない」13名(4.9%)であり(図15)、半数以上が事業者と何らかの話し合いをもったことが伺えた。しかし、詳細を見ると、「した」については、専属産業医では、73.4%が、嘱託産業医のうち「週1回以上」勤務者が61.1%、「月1回以上」勤務者が48.5%と回答しており、来社頻度が低い産業医ほど「した」の頻度も低下していた(図16)。

(13) 事業者または安全衛生管理者責任者に勧告をしたことがあるか：回答者全体では、「書類で実施」が36名(20.3%)、「口頭で実施」104名(39.4%)、「経験無し」124名(47.3%)となっていた(図17)。なかでも「週1回以上」および「月1回以上」の嘱託産業医では、書類での勧告、口頭での勧告を合わせて65.8%、72.2%となっていた(図18)。これと比べて専属産業医は無回答が多く、書類での勧告は1名だけであった。

(14) 法改正をきっかけに事業者側の産業医への期待感が高まったか：全体では、「さらに期待されるようになった」42名(16%)、「変化なし」177名(66%)、

「逆に敬遠されるようになった」2名(1%)、「わからない」45名(17%)となった(図19)。専属産業医(「週3日以上」勤務者)と嘱託産業医(「月1回以上」と図中表示:「週1回以上」勤務者および「月1回以上」勤務者を含む)で分けてみた場合、専属産業医では、「さらに期待されるようになった」20.2%、「変化なし」60.8%、嘱託産業医では、同様に13.2%、72.9%であり(図20)、「変化なし」は嘱託産業医の方に多く、期待感の高まりも嘱託産業医の方が低かった。

(15) 産業医に専門医の認定が必要か：全体では、「必要」47名(17%)、「あってもよい」111名(40%)、「なくてもよい」66名(24%)、「必要ない」37名(14%)、わからない13名(5%)であった。合わせて57%が、産業医についても資格認定を肯定する回答が半数を超えたことになる(図21)。専属産業医だけみると、「必要」「あってもよい」を合わせて65.7%、同様に嘱託「週1回以上」では55.5%、嘱託「月1回以上」では48.1%となっており、活動頻度の高い産業医ほど専門性を認める傾向が強かった。また各カテゴリーごとに「必要ない」と考える産業医もいるが、13.2%~19.1%の範囲であった(図22)。

(16) 法改正で産業医が重荷に感じるのはどの項目か(複数回答)：全体では、「重荷は感じない」131名(32%)が最も多かった。その他多い順では、「専門資格が必要になった」69名(17%)、「健診後の事後措置の実施」56名(13%)、「法的に勧告権をもった」50名(12%)、「健診結果について事業者と意見交換をしなければならなくなった」45名(11%)、「健診結果について必要な人に保健指導をすること」34名(8%)、「健診結果を事業者に代わり受診者に通知すること」30名(7%)という順であった(図23)。嘱託産業医から見て重荷と感じている項目の順序は、「どれも重荷には感じない」26.8%、「産業医に専門資格が必要になった」18.1%、「産業医が法的に勧告権をもった」12.9%、「健診結果について事業者と意見交換をしなければならなくなった」12.9%、「健診後の事後措置の実施」12.9%、「健診結果を事業者に代わり受診者に通知すること」8.4%、「健診結果について必要な人に保健指導をすること」8.1%、であった。これにくらべ専属産業医の回答の高い順は、「どれも重荷には感じない」が多数の48.0%を示し、以下「産業医に専門資格が必要になった」13.0%、「健診後の事後措置の実施」15.0%、「産業医が法的に勧告権をもった」9.0%、「健診結果について必要な人に保健指導をすること」8.0%、「健診結果について事業者と意見交換をしなければならなくなった」4.0%、「健診結果を事業者に代わり受診者に通知すること」3.0%と続いた(図24)。

(17) 産業医としての業務に対する充実感は：

「たいへん充実している」については、「週3日以上」「週1回以上」「月1回以上」と、産業医としての勤務頻度が少くなるにつれ、81.9%、61.3%、4.5%と徐々に低下してい

く様子がうかがえた。また同じ勤務頻度順にて、「たいへん充実」と「充実」を合わせた回答率は、70.9%、75.0%、36.1%、その他16.9%となっており、週単位で勤務する産業医と月単位で勤務する産業医とでは、業務の充実感に大きな違いがあることが分かった。また「充実感なし」と回答する産業医も、週単位以上の産業医では2.8%、8.9%であるのに対して、月単位での産業医になると25.8%と著明に大きな割合となることわかった(図25)。

(18) 産業医の報酬が全収入のどのくらいかについて：

勤務頻度別に分けて各々でもっとも多い回答をみると、「週3日以上」の産業医(平均年齢48.6才)では、「主な収入」との回答が81.3%、以下「週1回以上」の産業医(平均年齢56.7才)では「主な収入」～「2～3割程度」との回答が57.1%を占め、「月1回以上」の産業医(平均年齢57.1才)では、87.3%が「こずかい程度」と回答しており、当然ながら勤務回数が少なれば少ないほど、医師の収入に対する産業医報酬の占める割合は低下傾向にあった(図26)。

(19) 現在の産業医の報酬に満足しているか：

「週3日以上」勤務では、「たいへん満足」と「満足」合わせて52.0%、同様に「週1回以上」勤務では52.9%、「月1回以上」勤務では23.1%、となっており、「週3日以上」および「週1回以上」勤務では、約半数が報酬に満足している結果となっていた反面(図27)、「月1回以上」の産業医では、同様の質問への回答は23.1%であった。「少し不満」と「まったく不満」を合わせた回答率のもっとも高かったのは、「月1回以上」勤務という月単位勤務の産業医であり、45.2%にのぼっていた。

(20) これからの産業医社会的期待は高まっていくと考えるか：

「週3日以上」勤務では、「ますます高まる」「高まる」合わせて75.6%、同様に「週1回以上」勤務では69.4%、「月1回以上」勤務では66.2%、となっており、勤務頻度が少なくなるにしたがって「高まる」との期待意識は低下するものの、それでもどのカテゴリーに属する産業医であっても6割以上のものが、これからの産業医の社会的期待感を肯定的にとらえていた。また「高まらない」もしくは「低下する」と答える頻度は、「週3日以上」では10.3%、「週1回以上」では16.7%、「月1回以上」では7.4%であった(図28)。

(21) 産業医として優先的に取り組むべきことは何か：

勤務頻度ごとに回答の多かったものについて順に5項目ずつ列記すると、

「週3日以上」勤務産業医は、

「保健指導の充実」

「メンタルヘルス対策」

「産業医と事業者との意見交流を増やす」

「安全衛生管理体制の見直し」
「医療スタッフの教育」となり、
「週1回以上」勤務の産業医は、
「保健指導の充実」
「メンタルヘルス対策」
「職場環境の改善」
「健診精度の向上」
「産業医と事業者との意見交流を増やす」となった。

また「月1回以上」勤務の産業医では、
「保健指導の充実」
「メンタルヘルス対策」
「健診精度の向上」
「産業医と事業者との意見交流を増やす」
「職場環境の改善」となっており、

「週1回以上」勤務産業医と順序は違っても挙げる事項は同じであった。どの産業医も最も挙げなかった項目を3つ挙げると、

「なし」
「海外駐在者の健康管理」
「産業保健活動の経済分析」であった（図29）。

(22) 産業医活動を活発化するための事業者への要望：

「週3日以上」勤務産業医が挙げる上位5項目は、
「衛生スタッフを増やす」
「産業医と事業者との意見交流を増やす」
「労働安全衛生体制を見直す」
「看護婦を増やす」
「産業医報酬の増額」であった。

「週1回以上」勤務産業医では、
「産業医と事業者との意見交流を増やす」
「衛生スタッフを増やす」
「労働安全衛生体制を見直す」
「社内での産業医の権限を強める」
「産業医報酬の増額」となり、

また「月1回以上」勤務産業医では、
「産業医と事業者との意見交流を増やす」
「社内での産業医の権限を強める」

「産業医報酬の増額」
 「労働安全衛生体制を見直す」
 「衛生スタッフを増やす」 となった。
 全産業医に共通して順位の高かった項目は、
 「産業医と事業者との意見交流を増やす」
 「労働安全衛生体制を見直す」
 「衛生スタッフを増やす」 であったが、
 産業医としての勤務回数が少なくなる場合ほど、「社内での産業医の権限を強める」と「産業医報酬の増額」が項目に挙がる傾向となっており、産業医勤務の少ない事業場ほど、職場における産業医の発言権の問題や処遇の問題が存在する可能性を示唆する結果となった（図30）。

（23）産業医として事業者への還元は何が重要か：

「週3日以上」勤務の産業医の上位5項目は、
 「社員の健康意識の向上」
 「職業病の防止」
 「健康づくり活動の活発化」
 「労働災害の防止」
 「有病率の低下」 であった。

「週1回以上」勤務産業医では、

「労働災害の防止」
 「職業病の防止」
 「社員の健康意識の向上」
 「健康づくり活動の活発化」
 「快適職場づくりの推進」 であり、

また「月1回以上」勤務産業医では、

「社員の健康意識の向上」
 「労働災害の防止」
 「職業病の防止」
 「快適職場づくりの推進」
 「有病率の低下」となっていた。

全産業医に共通した項目として、「社員の健康意識の向上」「職業病の防止」「労働災害の防止」が挙げられたが、勤務頻度が下がるほど「快適職場づくりの推進」を挙げる傾向が見られ、職場環境もしくは職場条件の快適化に向けての取り組み意識が強い傾向が見られた。また全産業医に共通して最も挙げられなかった項目は、「生産性の向上」「社内診療の充実」「その他」「なし」などであった（図31）。

考察

平成8年10月労働安全衛生法の一部改正が実施され、労働衛生管理体制の充実と職場における労働者の健康管理の充実が図られた。産業医には資格要件が必要とされ、健康診断後の有所見者への保健指導が努力義務とされるなど、産業医に関わる選任対象基準とその業務に関しては、従来の法体系にいう産業医の資格と任務からは明らかに一線を画する内容となった¹⁾。とくに産業医の資格規定に関する事項については、平成10年10月までの暫定期間が設定されているものの、この期日以降には厳格な法規制が施行されるとあって、とくにこの期間中は、資格取得を目指して産業医講習会が全国の医師会を中心に非常に活発に開催されてきた。そして各地の大学で50単位全過程を一度に習得できるコースを設置するところも出てきているが、どこの研修会でも希望者が殺到し最近の新しい傾向として注目されている²⁾。

法改正が発表されれば1年以上が経過したが、実際に産業医を勤める医師側の意識や法改正に伴うさまざまな見直しをしなければならなかった事業者および産業現場においては、この事態をどのように受け止めどのように対応しているのだろうか。法改正後ほぼ1年を経過した段階での状況調査は、これからの産業保健推進センター（当センター）の活動を検討していくうえでの貴重な資料となるに違いない。またそれは、平成9年3月に発表された「平成8年度産業保健実態調査報告書-神奈川県版-」³⁾の内容と比較をすることにより、実際的な神奈川県下の産業医の動向をとらえることにつながるものである。今回は神奈川県医師会の協力のもと、当センターが所有する産業医名簿資料も利用しながらの調査であった。

<産業医の年齢・経験・勤務形態・資格要件・業種>

専属産業医にしる嘱託産業医にしる、我が国の産業医は高齢化している傾向にあることが指摘される一方で、同時に若い世代の医師が産業医の世界へ流入しつつあることがすでに報告されている^{4) 5)}。とくに専属産業医については若い世代（35才～45才程度の年齢）の流入がここ最近の傾向となっている⁶⁾。

図1-1にみるように、神奈川県下においてもその傾向はほぼ同様である。全体として年齢分布は二峰性を表しているが、前半の峰は若手の専属産業医で多くを構成している集団であり、後半のそれは、嘱託産業医を中心とする集団である。神奈川県は、製造業とくに各企業を中心拠点事業場が比較的多く所在する県下であるので、専属産業医に対する需要も多く若手産業医の供給を受け入れる余地があるのであろう。また一方で65才を超えても専属産業医として活躍している医師が、専属産業医中の約2割を占めていることも神奈川県の特徴と言えるかもしれない。加えて、嘱託産業医については、65才を超える産業医が38.9%とほぼ嘱託産業医の約4割をしめる状況となっており、嘱託産業医分野への若い世代の関心の高まりが今後期待されるところである。また専属産業医には嘱託産業医と比較して女性医師（15.6%）が多いことも指摘される。最近では製造業においても若い女性医師を産業医として迎えるケースも珍しくはなく、事業者側も男女の違いを意識しなくなっている傾向である。勤続年数に関しては、専属産業医より嘱託産業医の方が長い傾向が見られている。また専属産業医は若い世代が多いだけにまだ勤務年

数も10年未満であることが多く、嘱託産業医の場合には、早くから地域医療を通じた地域の労働者と関わりがある関係からか、10年以上の経験を持つ産業医が6割以上を占めていた(図3-2)。勤務形態をいえば、必然的に専属産業医は「週3日以上」の勤務となることがほとんどであり、嘱託産業医は地域医療を中心とした本業のほかに産業医活動をするようになるので、「週1回以上」や「月1回以上」の産業医勤務となることが通常である。しかし嘱託産業医の中には、1000人以上規模の事業所を担当し週単位もしくは月単位での活動を提供している医師もおり(図4-2)、その活動の幅広さとともに嘱託産業医に対する事業者側の期待があることも理解すべきであろう。

法改正後、産業医の資格認定に関することが医師の間においても話題になっているが、日本医師会認定産業医に関する質問では、すでに取得済みの医師が専属、嘱託問わず6割以上をそれぞれ占めている現状である。とくに取得においては、嘱託産業医の方が専属よりも熱心に取り組んでいるようであり、両者の取得率の違いは約1割に達する。その理由は、専属産業医は「労働衛生コンサルタント」などの日本医師会認定産業医以外の法定資格をすでに取得しているからであろうと思われる(図6-1)。専属産業医はやはり労働衛生に関しては、すでに相応の知識や技術を獲得している医師集団であると言ってよいと思われるが、これからは、こういった専門家である専属産業医と嘱託産業医とが各地域を拠点として交流し、相互に情報交換を行いながら、各担当の現場にて適切な産業保健サービス向上に努めていくしくみ作りが必要であろう。

平成8年10月の法改正については、専属産業医はほぼ全員が周知されており、嘱託産業医は約9割の周知にとどまった。法改正後約1年後に行った今回のアンケートではあったが、嘱託産業医の約1割がいまだに法改正の事実を知らなかったというのはどのように受けとめてよいのだろうか。数字が高すぎて残念に思うべきか、意外と低いと安心すべきなのか比較基準をもたないのでわからない。しかしここで言えることは、法改正後1年を経たにしてもいまだに周知されていない現役集団があることである。当センターも産業保健に関する広報活動については相当の努力をしているが、重要な行政方針であればあるほどさらに繰り返し連絡をし、医師会および地域産業保健センター等との連携を密にしながら地域密着型の情報提供機能を構築していく必要があるものと考えられる。今回の法改正に対して、賛否の立場にてどのように感じているかを聞いた質問では、専属は9割、嘱託は7割が賛成に回っていた。概ね産業医には肯定的に受け入れられた法改正内容であったわけである。しかしここでも嘱託産業医のなかに「わからない」と回答する場合(16.0%)があり、適切な内容の周知と咀嚼が必要である可能性があると思われる。

今回の法改正を通して、産業保健現場が変化しているかを聞いた問いでは、専属産業医では「充実してきている」と「変化なし」がほぼ拮抗している状況であるのに対し、嘱託産業医の担当現場では、「変化なし」が「充実してきている」を圧倒している。これは嘱託産業医の担当現場がほとんど中小規模事業所であり、一般にそれらは人力的にも財政的にも法対応レベルを達せられないレ

ベルの体力であると思われていることが多い。しかし、今回の法改正は事業者側にとってもとくに経費が増加する事項は少ないと思われることから、事業者そのものへの法改正の趣旨理解とその徹底をお願いする必要があるように感じられた。産業医側として、今回の法改正を通して産業現場が活発化するかどうかについては、専属産業医は約4：1の割合で「活発化する」と肯定的に答え、嘱託産業医は同様に約3：1で「活発化する」と答えている。肯定的な回答が専属産業医に多く、嘱託産業医にそれ以上に強くないのは、やはり産業保健サービスの質も量も事業者側の理解に大きく影響すると産業医も感じている傾向があるからかもしれない。

<事業者と産業医>

法改正に関して事業者と産業医が話し合う機会があったかどうかについては、産業医の勤務頻度に比例して、話し合う機会が増えていることが確認された（図16）。専属産業医にとっては、いつも職場にいてそのときの行政の動きや産業医学のトピックスを現場に伝えることができることが何よりの強みであり、事業者側にとっても何かの時の相談役として産業医を認識していることが多く、それは、産業医による事業者への勧告についても同じ傾向が言えるかもしれない。今回の調査では勧告実施の経験について、嘱託産業医は約7割前後が「口頭で」もしくは「書類にて」勧告を行った経験があると答えているのに対し、専属産業医は勧告経験が2割という低率の回答となっている。専属産業医を選任するようなところでは、事業所内も安全衛生的にレベルも高く、すでに勧告をするような事態そのものが極めて少ないということもあるのだろう。しかしそれ以上に、専属産業医はその場その場で大上段に指摘をあえてしておかなくても、ある程度の問題であれば何かあれば、すぐにでもそこを改善できるという専属としての特徴があるからであろうと想像する。しかし、嘱託産業医の場合には来社機会そのものが少ないので、来社したそのときにその場で対処を指示しておかないと時機を逸してしまう可能性があるからかもしれない。とにかく産業医は勧告権を乱発することなく、現場に適した上手なガイドを出せるように知識と技能を身につけることが非常に重要である。

産業医に対する事業者側の期待感については、法改正後にも「変化なし」と回答したものが、専属産業医・嘱託産業医ともに6割以上に達しているが、そのなかでも専属産業医では「さらに期待されるようになった」と約2割が回答していることから、やはり事業者との交流がカギであることが想像できる。やや古い資料ではあるが、県下のある地域での産業医と企業トップとの話し合いの状況が、月1回以上は11%と報告されているが⁷⁾、最近の資料においてもやはり同内容については類似の数字となっている³⁾。相互の理解を進め産業保健サービスを進めるためには、産業医と事業者との活発な交流が必要不可欠である。今回の法改正により、事業者は健康診断の後等に医師の意見を聞かなければならないということにもなったので、今後はある程度両者間の意見交流が増えることが期待されているが、是非産業医側から出かけていくぐらいの意識がほしいものである。

<業務への充実感・報酬・社会的期待感>

法改正後の産業医の負担意識について尋ねてみたが、とくに「重荷は感じない」との回答が第1番に多かった。また業務についての充実感を聞いた質問では、勤務頻度が多い産業医ほど充実しているとの回答をする傾向があった。職務への充実感、専属産業医においては経験年数が多ければ多いほど肯定する傾向があり、ほぼ7割が充実感を肯定している⁶⁾。今回の調査では「週1回以上」勤務の産業医にも専属産業医と同程度の充実感が回答されていることは特筆すべきことかもしれない。充実感においては、週単位勤務産業医と月単位勤務産業医との間で意識が大きく違ってくるのも興味深い点である。報酬に対しても、満足意識と不満意識が大きく変わるのは、週単位勤務産業医と月単位勤務産業医のところで、ここを切れ目に「まったく不満」との意見が激増する。週単位以上の産業医と月単位以下での産業医とは業務に対する意識と報酬に対する感覚には大きく違いがあるようである(図25, 図26, 図27)。

産業医のこれからの社会的期待感についての意見では、「ますます高まる」「高まる」を合わせて、どの勤務形態の産業医からも6~7割以上の肯定的回答が得られた。これに関しても専属産業医集団ではもっと高く8割程度の回答が得られている⁶⁾。

<取り組む事項・事業者への要望・事業者への還元>

これから最優先で取り組むべき事項として、「保健指導の充実」「メンタルヘルス」がどの産業医においても共通的に挙げられている。これは、産業現場の問題が業種を問わず均質化してきているのか、それを把握すべきはずの産業医の問題意識が同一化し始めているのか、その詳細はわからないが、近年、産業医研修会等で取り上げられる研修内容に添ったかたちで産業医の問題意識の共有化がなされているせいもあるかもしれない。事業者への要望としては、「事業者との意見交流を増やす」「スタッフを増やす」「安全衛生体制を見直す」「産業医の権限を強める」の4つで、どの産業医においても7割以上を占めていた。ここにも全産業医に共通した傾向が見られた(図30)。また事業者への還元内容を聞いたものでも、各産業医のカテゴリーごとに大きな特徴はみられなかった。しかし、どの勤務形態の産業医においても事業者への還元は「特にない」と回答する率が15%~20%あることについては、今後議論が必要かもしれない。産業医の職務位置を労働安全衛生法という公法上の位置づけのみで考えるとすれば、事業者の安全衛生上の監督者としての立場からは事業者への還元は無用であるし、還元することは逆に法違反となるのかもしれない。しかし、現実の労働関係においては、産業医は事業者と契約上にて雇用関係が成立しており、事業者は広く経済効果としての雇用活動を産業医に期待することがあってもおかしくはないとの議論もある。今後の産業医のあり方に関しては、経済を含めた社会状況の変化や国際化の流れの中で大きく変容していくものであろう。環境問題や金融のグローバルスタンダードが叫ばれているなかで、我が国の産業医像は将来もっとも劇的に変化する可能性があるかもしれない。

まとめ

< 懇話会・懇話会・懇話会 >

我が国の労働衛生の発展は、事実として行政主導のもとに推進されてきた。今回もその活動の一環として安衛法が改正され法基準の徹底が行われた。近年、産業界全般に自主管理手法の確立が叫ばれ、その分野は産業保健分野においても同様に自主的な活動意識の高揚が求められつつあると言える。何よりも事業者側の理解と協力なしでは産業保健サービスは成り立たないし、実施し得ない。法準拠を基本として、産業医と事業者は、労働者の安全と健康の確保について共通の意識を常にもつことが重要であり、その意味で法規制の持つ意味は大きい。現場における基本は、両者の円滑なコミュニケーションにあり、互いに理解し合う関係にある。

今回の法改正については、専属産業医よりも嘱託産業医に、また1000人規模以上の事業所よりも1000人未満の事業所産業医に、法改正の趣旨が十分徹底できていないであろうことは当初より予測されたことではあるが、1年を経過した現在においてもなおその傾向が明確にみられることは、改めて広報活動を始め、産業医間の情報ネットワークを練り直す必要があることを示すものかもしれない。産業医が産業保健に関連した情報を入手できる経路をしっかりと確立させるためにも、地域産業保健センターの活性化を目的に産業保健推進センターは、医師会および地域産業保健センターに対するさらなる支援体制の充実を図る必要があるものと思われる。また各コミュニティにおいては、専属産業医と嘱託産業医とのよりいっそうの交流が必要であり、相互の知識と技術を共有し合う機会が重要事項である印象を持つものである。

参考文献等

- 1) 『労働衛生のしおり』平成9年度 労働省労働基準局
- 2) 大久保利晃「日本医師会認定産業医制度とその教育システム」公衆衛生 vol.62 NO.5 1998年5月号
- 3) 『平成8年度産業保健実態調査報告書—神奈川県版—』平成9年3月 労働福祉事業団
- 4) 『産業保健実態調査報告書』平成6年3月 労働福祉事業団
- 5) 『平成7年度産業保健実態調査報告書』平成8年3月 労働福祉事業団
- 6) 浜口伝博、堀江正知、山田琢之、後藤浩一、広部一彦、「専属産業医の職業意識に関する調査報告」産衛誌39巻、1997、S452
- 7) 『産業医活用状況調査報告書』神奈川県中央地区産業保健連絡協議会 昭和61年9月

図1-1

年齢/(%)	専属	嘱託
30歳未満	3.80	0.00
35歳未満	8.86	1.39
40歳未満	17.72	8.33
45歳未満	15.19	5.56
50歳未満	6.33	11.11
55歳未満	6.33	13.19
60歳未満	8.86	10.42
65歳未満	11.39	8.33
70歳未満	11.39	14.58
75歳未満	7.59	18.75
80歳未満	0.00	4.17
85歳未満	0.00	1.39
無回答	2.53	2.78

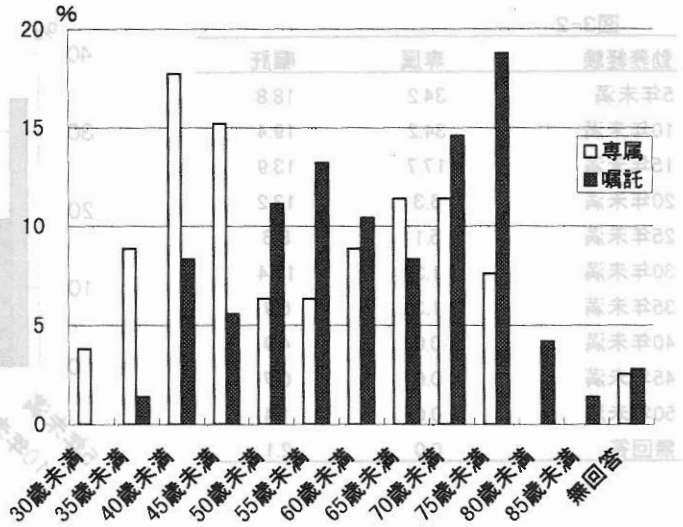


図1-2

年齢/(%)	千人以上	千人未満
30歳未満	2.91	0.00
35歳未満	8.74	0.00
40歳未満	15.53	7.14
45歳未満	12.62	6.49
50歳未満	6.80	10.39
55歳未満	6.80	10.39
60歳未満	7.77	10.39
65歳未満	10.68	10.39
70歳未満	14.56	15.58
75歳未満	9.71	19.48
80歳未満	0.00	5.19
85歳未満	1.94	0.65
無回答	1.94	3.90

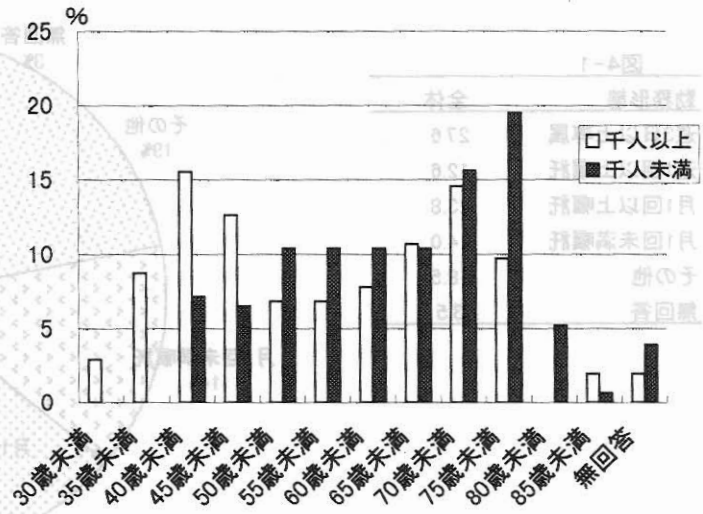


図2

性別	専属	嘱託
男	84.42	93.53
女	15.58	6.47

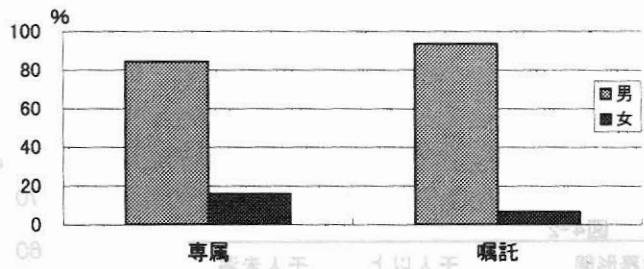


図3-1

勤務経験	全体
5年未満	22.38
10年未満	21.68
15年未満	13.64
20年未満	11.19
25年未満	7.34
30年未満	5.94
35年未満	5.59
40年未満	2.80
45年未満	1.05
50年未満	0.70
無回答	7.69

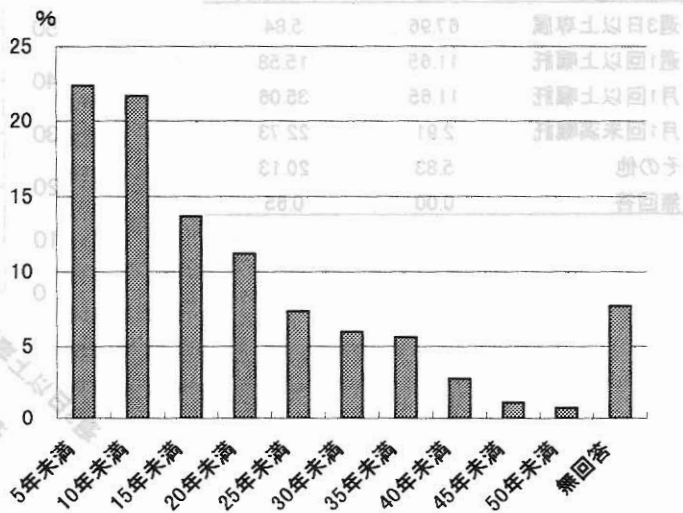


図3-2

勤務経験	専属	嘱託
5年未満	34.2	18.8
10年未満	34.2	19.4
15年未満	17.7	13.9
20年未満	6.3	13.2
25年未満	5.1	8.3
30年未満	1.3	10.4
35年未満	1.3	6.9
40年未満	0.0	4.9
45年未満	0.0	0.7
50年未満	0.0	1.4
無回答	0.0	2.1

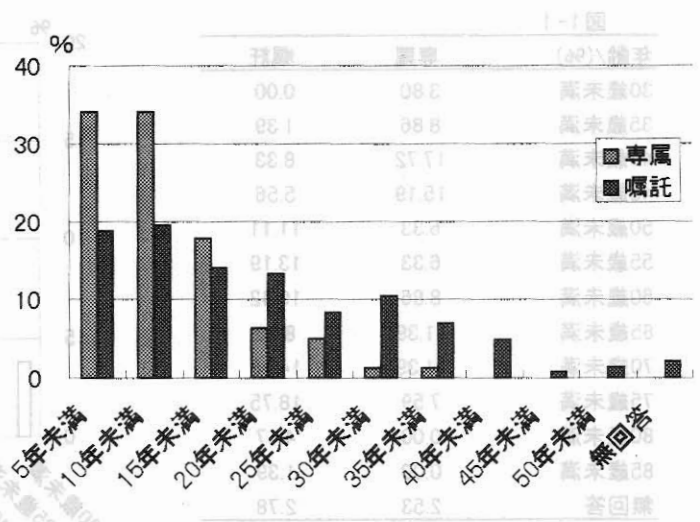


図4-1

勤務形態	全体
週3日以上専属	27.6
週1回以上嘱託	12.6
月1回以上嘱託	23.8
月1回未満嘱託	14.0
その他	18.5
無回答	3.5

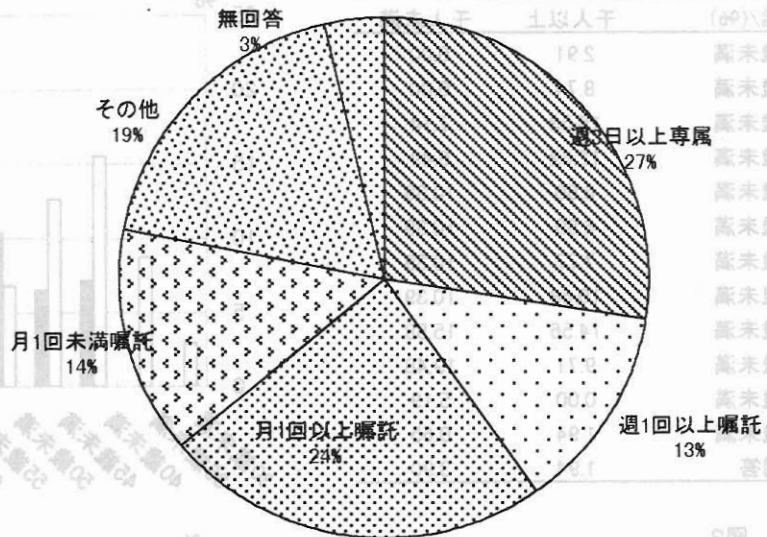


図4-2

勤務形態	千人以上	千人未満
週3日以上専属	67.96	5.84
週1回以上嘱託	11.65	15.58
月1回以上嘱託	11.65	35.06
月1回未満嘱託	2.91	22.73
その他	5.83	20.13
無回答	0.00	0.65

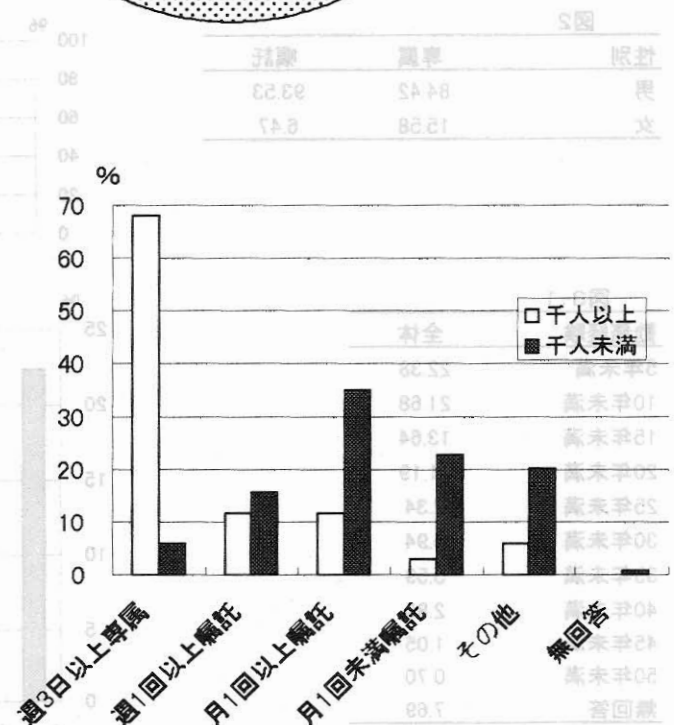


図5-1

認定産業医	全体
取得済み	69.2
申請中	9.4
研修中	12.2
取得意志無し	3.8
中断	3.8
無回答	1.4

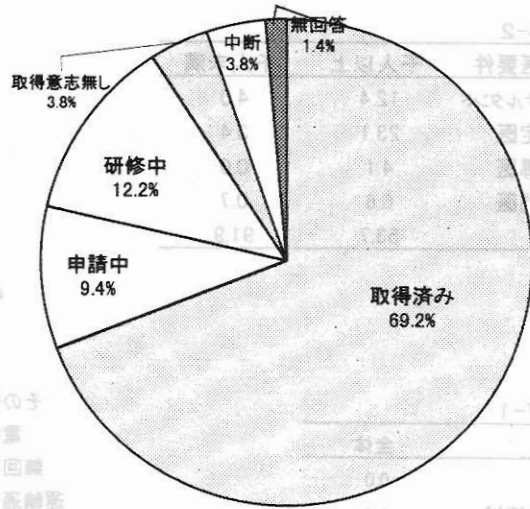


図5-2

認定産業医	専属	嘱託
取得済み	63.3	72.9
申請中	20.3	6.3
研修中	10.1	10.4
取得意志無し	3.8	4.9
中断	2.5	4.9
無回答	0.0	0.7

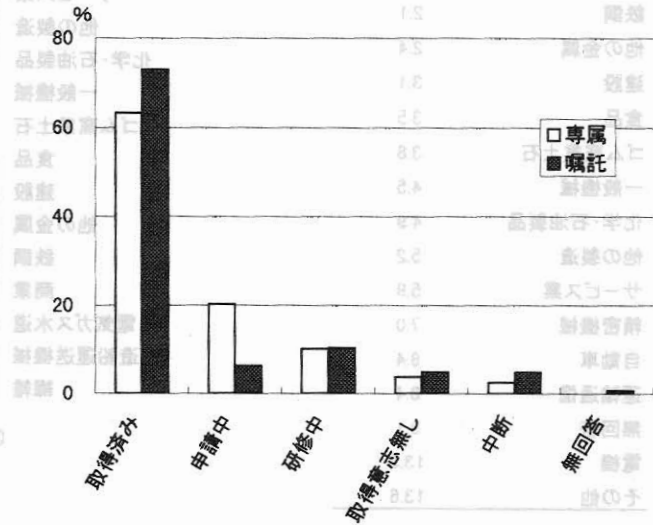


図6-1

他産業医要件	専属	嘱託
労衛コンサルタント	13.5	3.5
健康測定医	26.0	5.0
学会指導医	2.1	2.1
学会専門医	7.3	1.4
なし	51.0	87.9

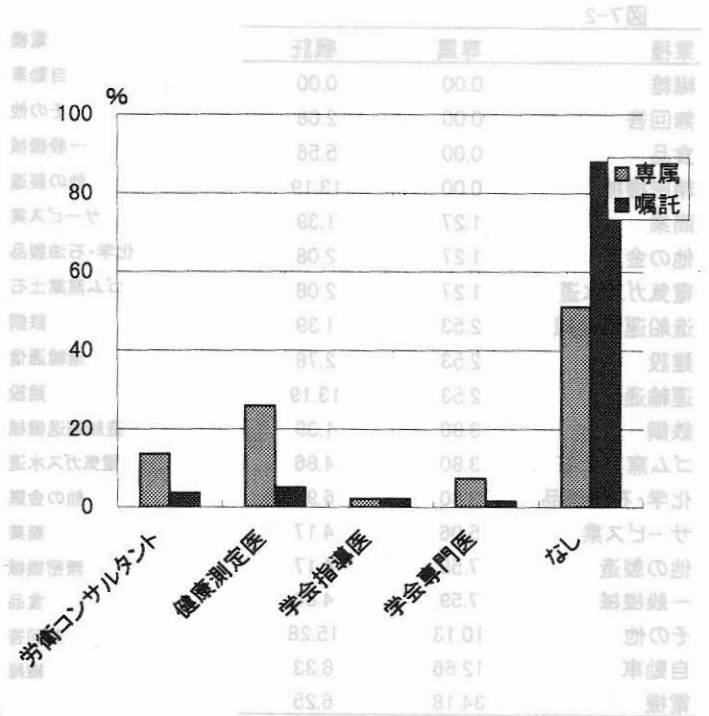


図6-2

他産業医要件	千人以上	千人未満
労衛コンサルタント	12.4	4.0
健康測定医	23.1	3.4
学会指導医	4.1	0.0
学会専門医	6.6	0.7
なし	53.7	91.9

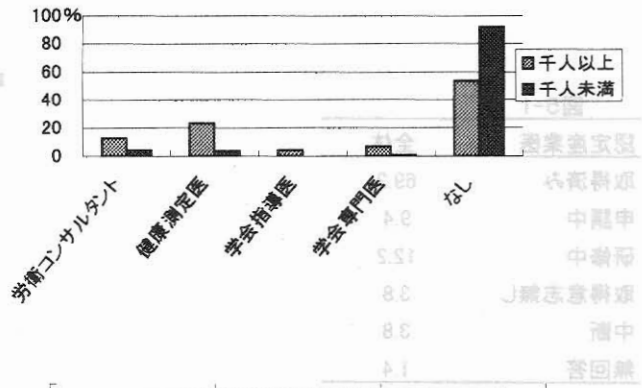


図7-1

業種	全体
繊維	0.0
造船運送機械	1.4
電気ガス水道	1.4
商業	1.7
鉄鋼	2.1
他の金属	2.4
建設	3.1
食品	3.5
ゴム窯業土石	3.8
一般機械	4.5
化学・石油製品	4.9
他の製造	5.2
サービス業	5.9
精密機械	7.0
自動車	8.4
運輸通信	8.4
無回答	9.1
電機	13.3
その他	13.6

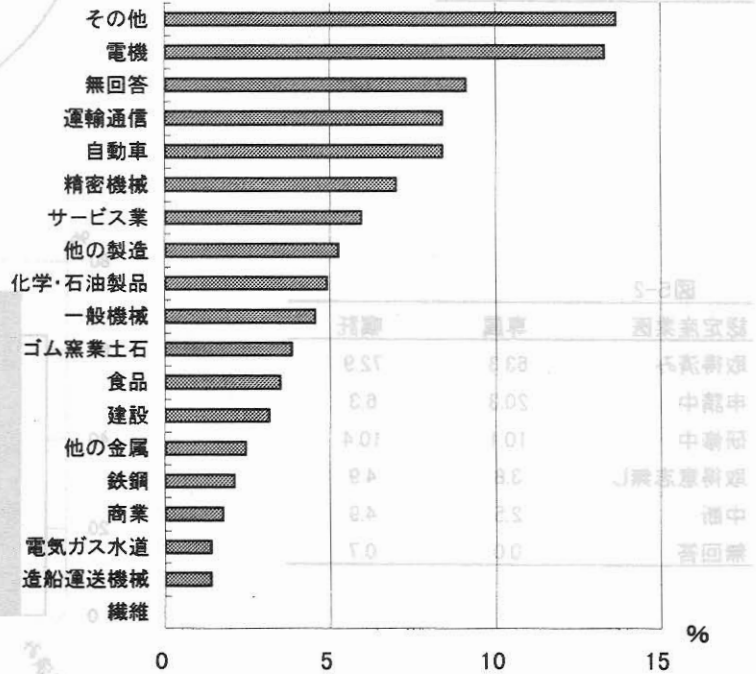


図7-2

業種	専属	嘱託
繊維	0.00	0.00
無回答	0.00	2.08
食品	0.00	5.56
精密機械	0.00	13.19
商業	1.27	1.39
他の金属	1.27	2.08
電気ガス水道	1.27	2.08
造船運送機械	2.53	1.39
建設	2.53	2.78
運輸通信	2.53	13.19
鉄鋼	3.80	1.39
ゴム窯業土石	3.80	4.86
化学・石油製品	3.80	6.94
サービス業	5.06	4.17
他の製造	7.59	4.17
一般機械	7.59	4.86
その他	10.13	15.28
自動車	12.66	8.33
電機	34.18	6.25

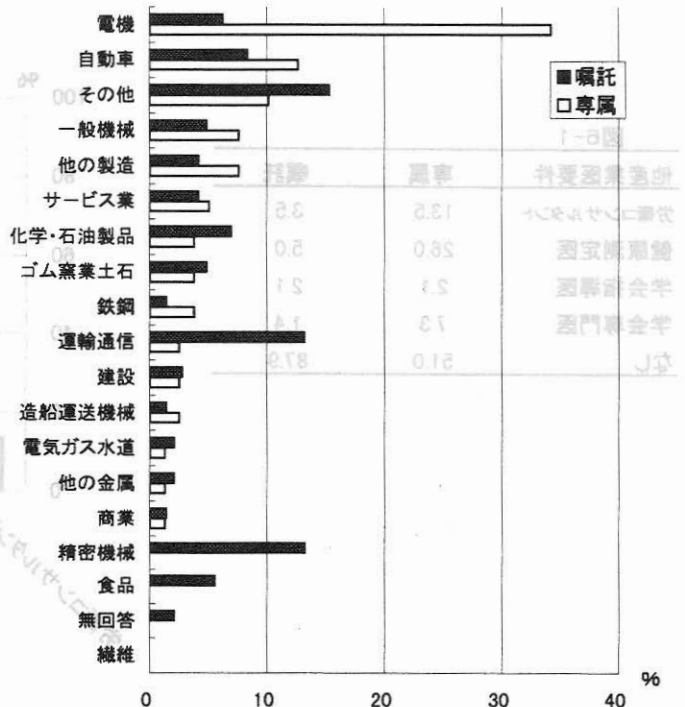


図8

労働者数	全体
1-49人	8.04
50-299人	28.32
300-999人	17.48
1000人以上	36.01
無回答	10.14

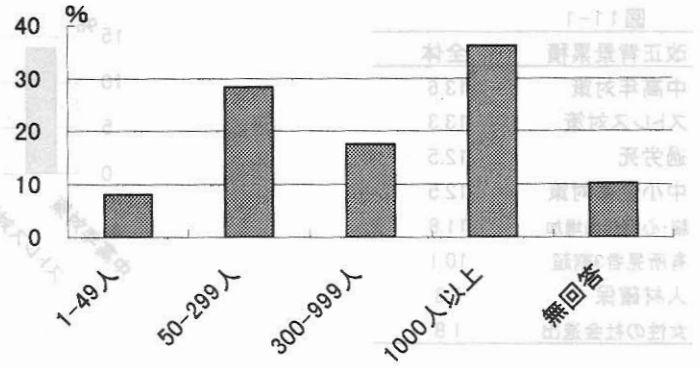


図9-1

労働者数	専属	嘱託
1-49人	1.27	7.64
50-299人	3.80	43.06
300-999人	6.33	27.78
1000人以上	88.61	18.75
無回答	0.00	2.78

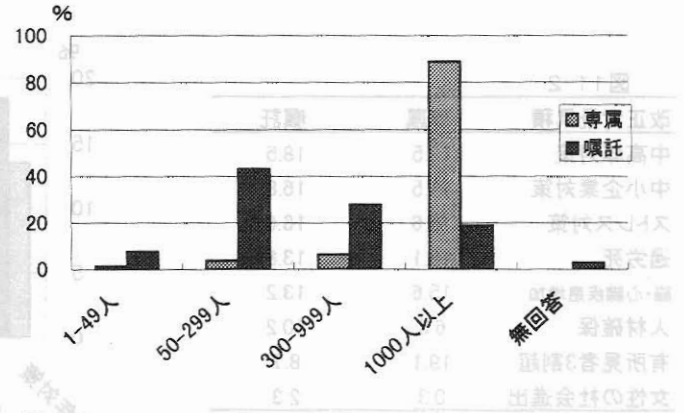


図9-2

労働者数	専属	嘱託
1000人以上	88.61	18.75
1000人未満	11.39	78.47
無回答	0.00	2.78

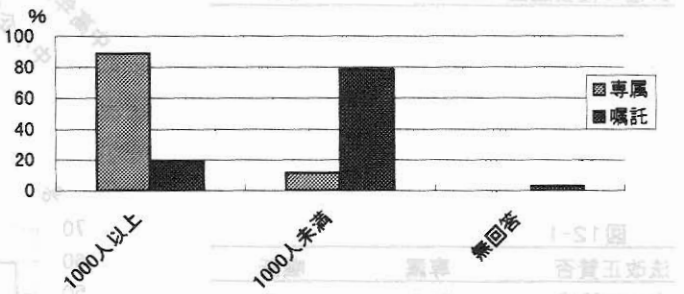


図10-1

安衛法改正	専属	嘱託
知っていた	98.7	88.9
知らなかった	0.0	9.7
無回答	1.3	1.4

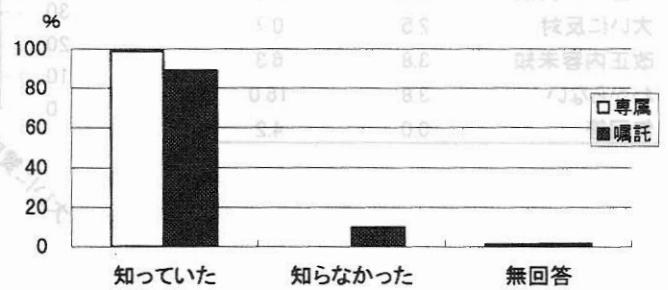


図10-2

安衛法改正	千人以上	千人未満
知っていた	96.1	89.0
知らなかった	2.9	11.0
無回答	1.0	0.0

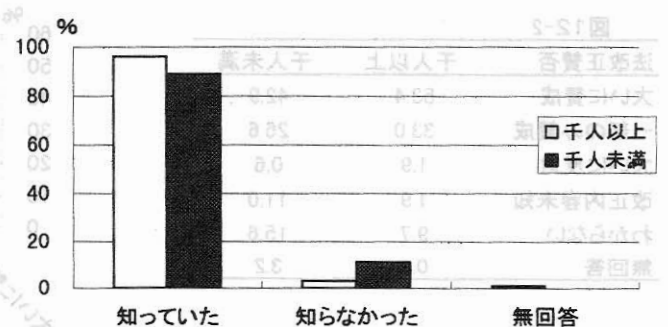


図11-1

改正背景累積	全体
中高年対策	13.6
ストレス対策	13.3
過労死	12.5
中小企業対策	12.5
脳・心臓疾患増加	11.8
有所見者3割超	10.1
人材確保	7.3
女性の社会進出	1.8

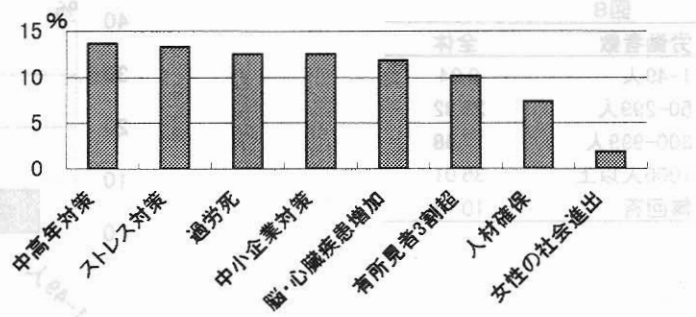


図11-2

改正背景累積	専属	嘱託
中高年対策	13.5	18.5
中小企業対策	11.5	16.8
ストレス対策	15.6	16.6
過労死	18.1	13.8
脳・心臓疾患増加	15.6	13.2
人材確保	6.3	10.2
有所見者3割超	19.1	8.7
女性の社会進出	0.3	2.3

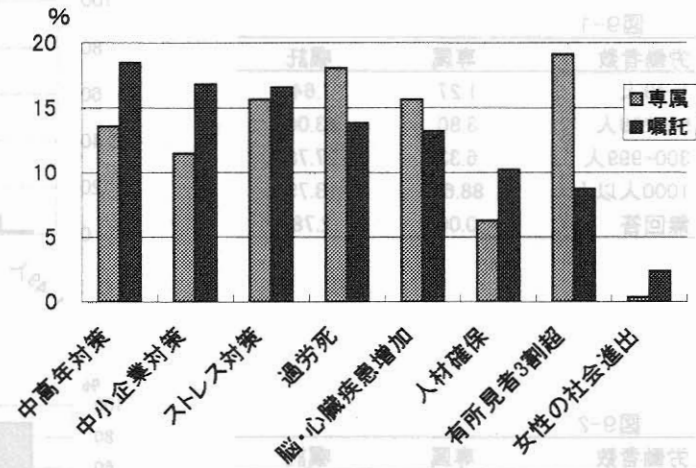


図12-1

法改正賛否	専属	嘱託
大いに賛成	59.5	41.7
一部のみ賛成	30.4	31.3
大いに反対	2.5	0.7
改正内容未知	3.8	6.3
わからない	3.8	16.0
無回答	0.0	4.2

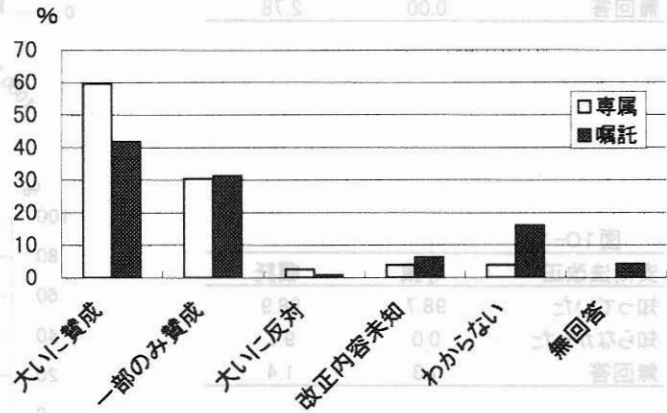


図12-2

法改正賛否	千人以上	千人未満
大いに賛成	53.4	42.9
一部のみ賛成	33.0	26.6
大いに反対	1.9	0.6
改正内容未知	1.9	11.0
わからない	9.7	15.6
無回答	0.0	3.2

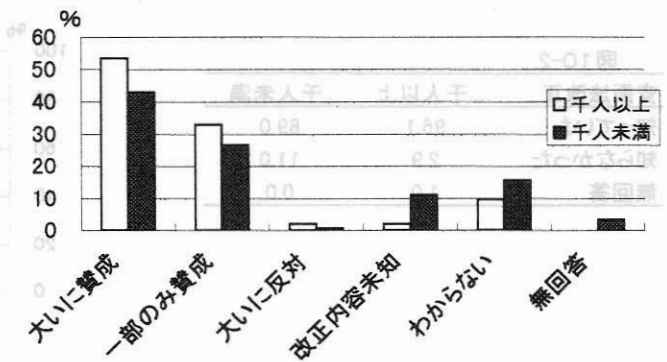


図 13-1

法改正により充実	専属	嘱託
充実してきている	49.4	19.4
変化なし	46.8	67.4
悪化している	0.0	0.7
わからない	3.8	11.1
無回答	0.0	1.4

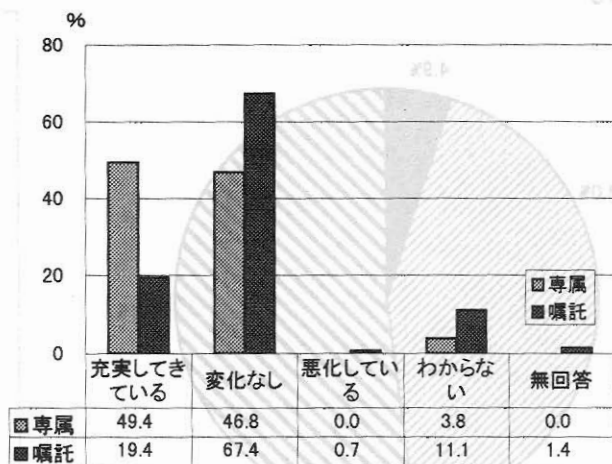


図 13-2

法改正により充実	千人以上	千人未満
充実してきている	42.7	17.5
変化なし	53.4	64.9
悪化している	0.0	0.6
わからない	3.9	16.2
無回答	0.0	0.6

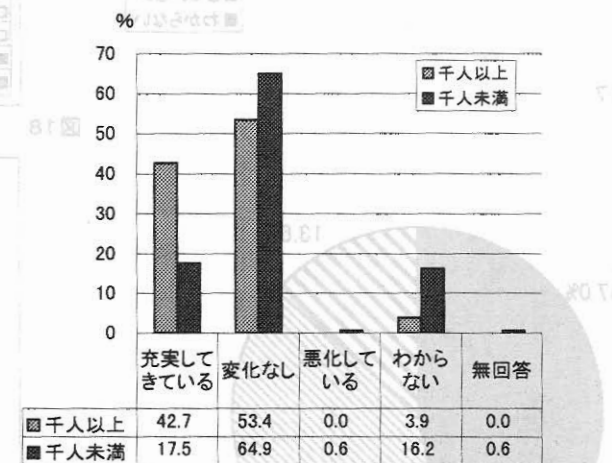


図 14-1

法改正により活発化	専属	嘱託
活発化する	62.0	48.6
活発化しない	16.5	16.0
活動は低下	0.0	1.4
わからない	21.5	31.9
無回答	0.0	2.1

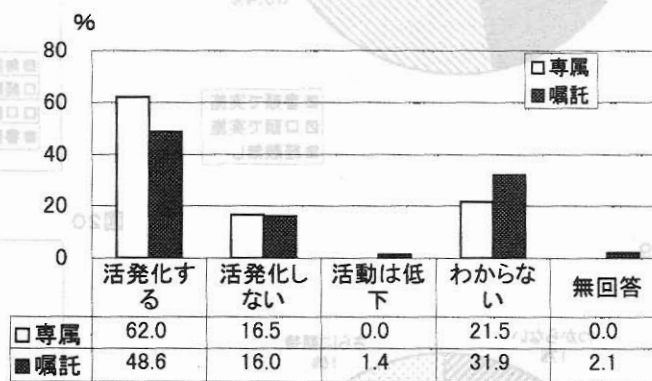


図 14-2

法改正により活発化	千人以上	千人未満
活発化する	65.0	44.8
活発化しない	10.7	17.5
活動は低下	1.0	1.9
わからない	23.3	34.4
無回答	0.0	1.3

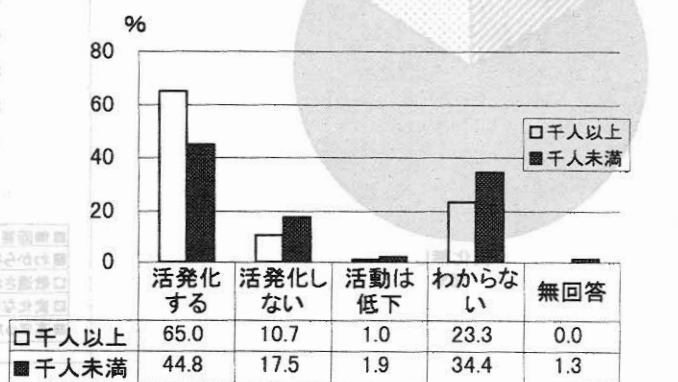


図15

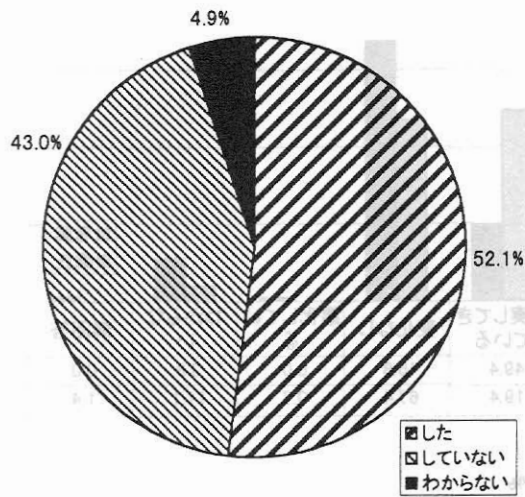


図17

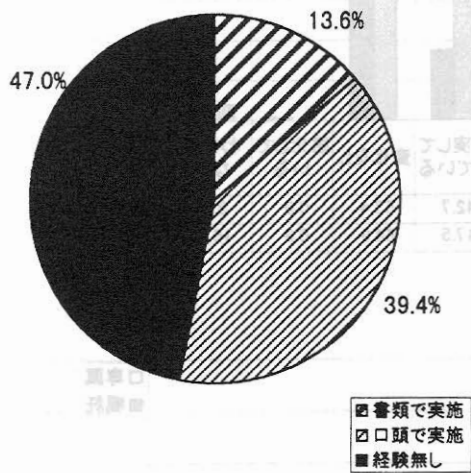


図19

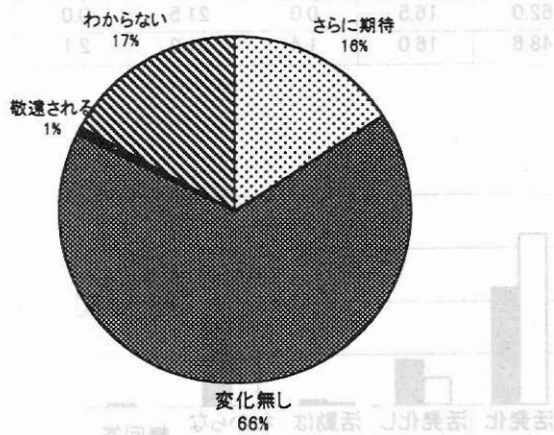


図16

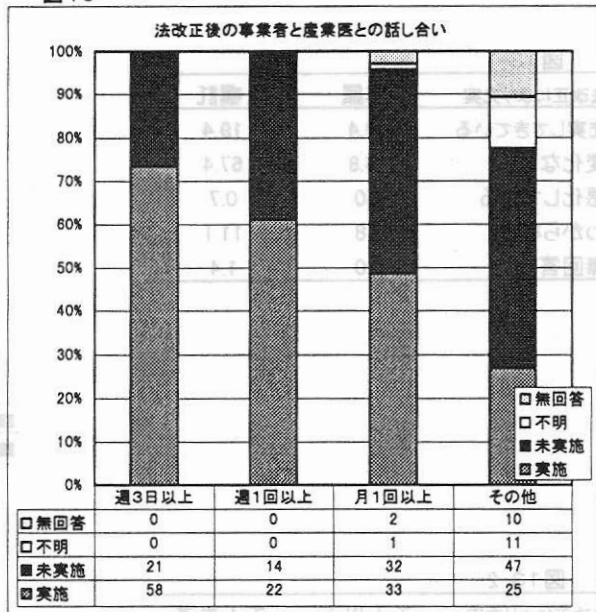


図18

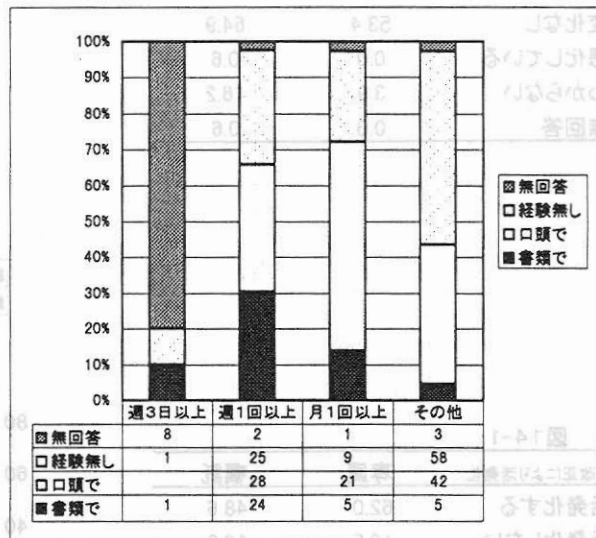


図20

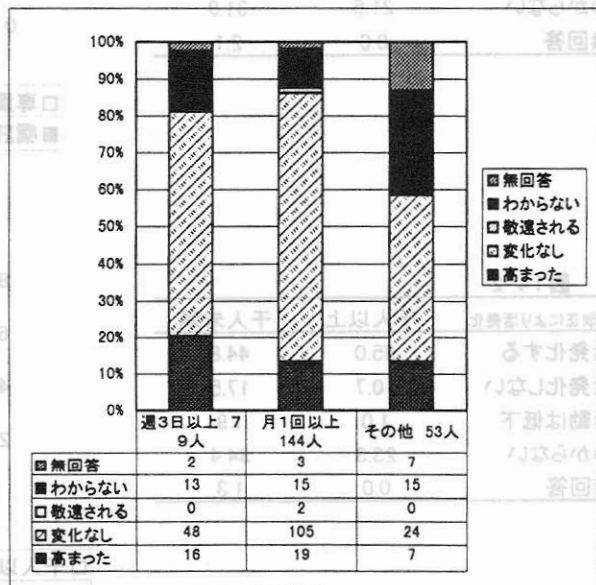


図21

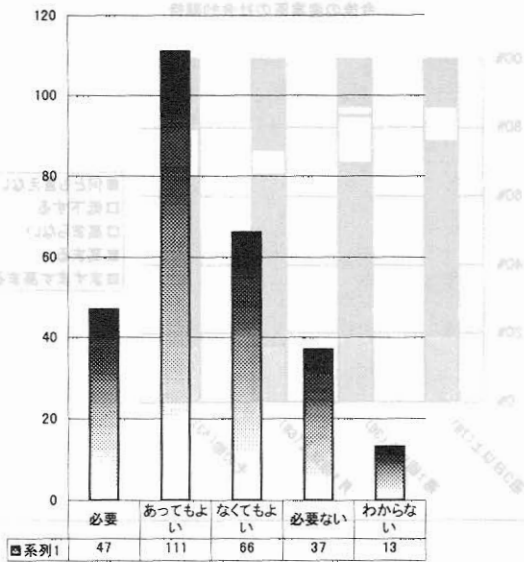


図22

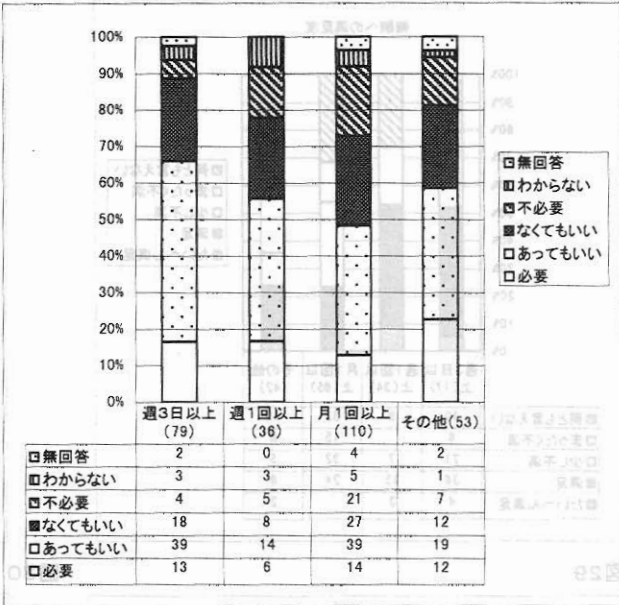


図23

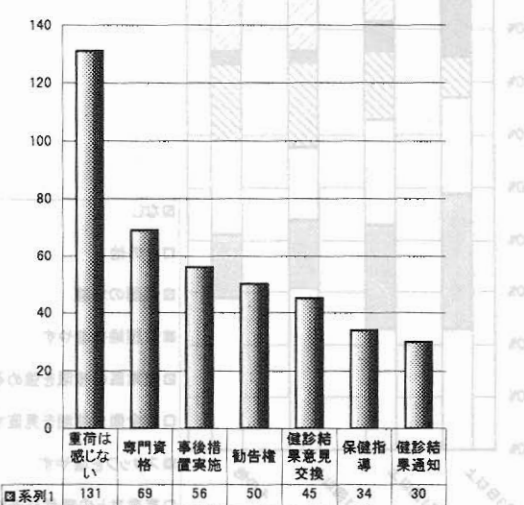


図24

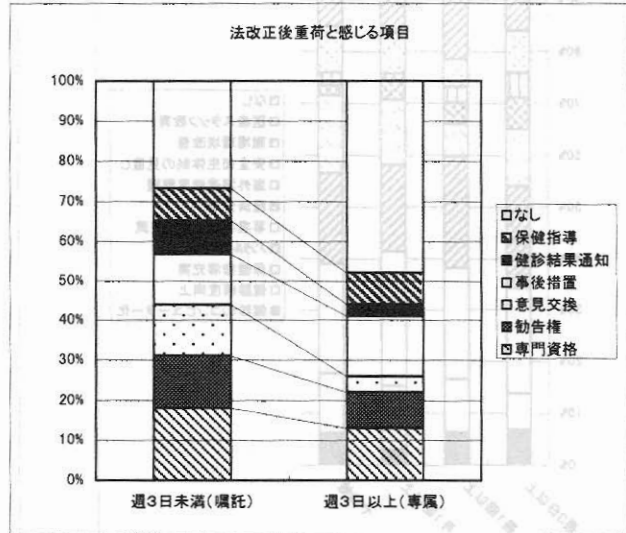


図25

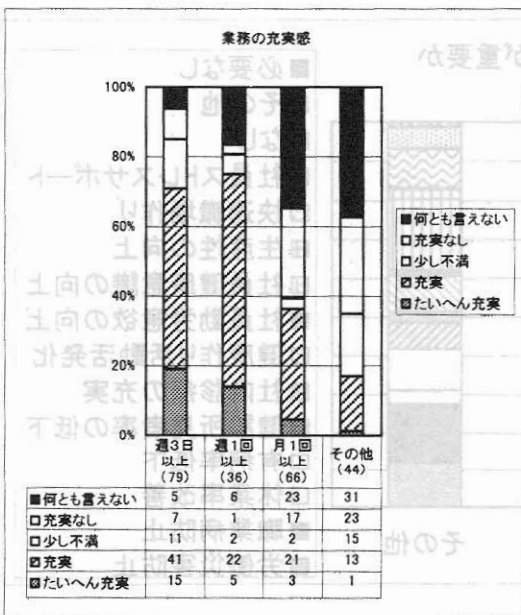


図26

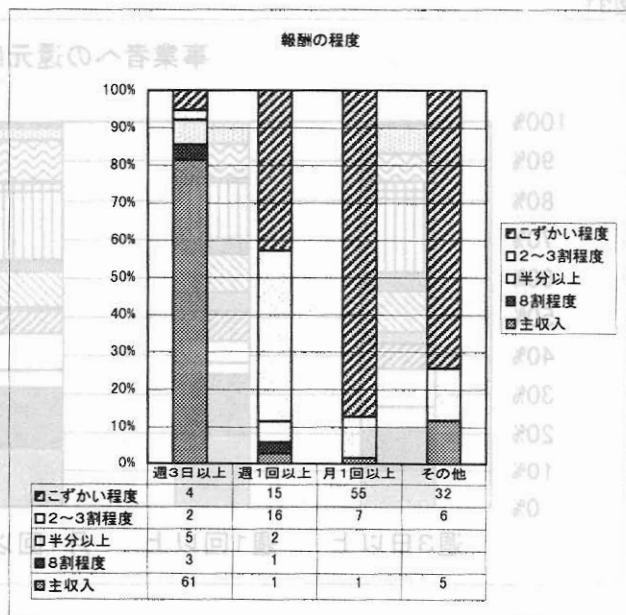


図27

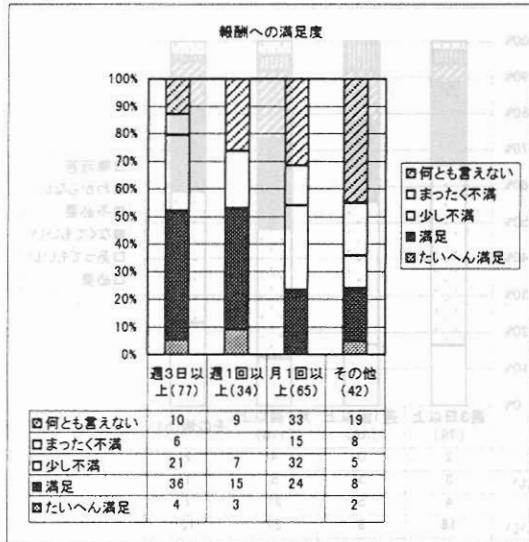


図28

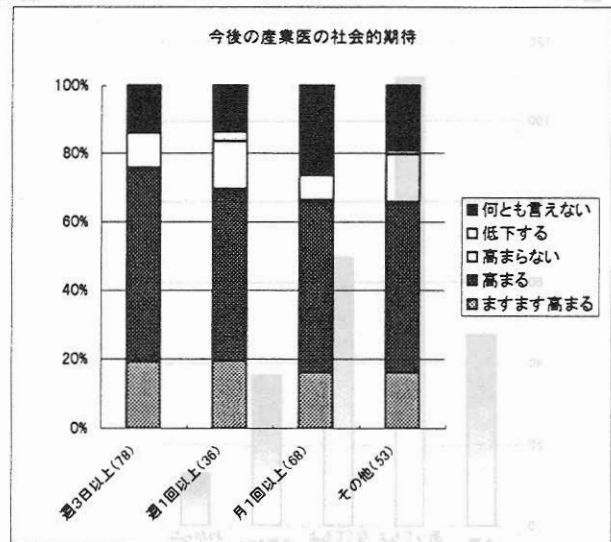


図29

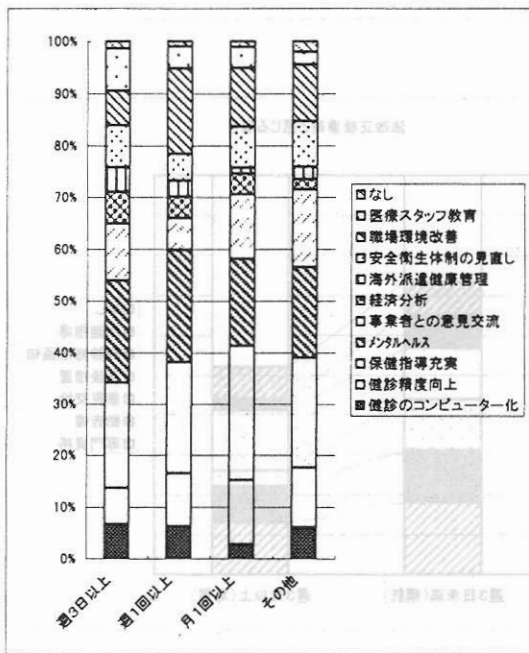


図30

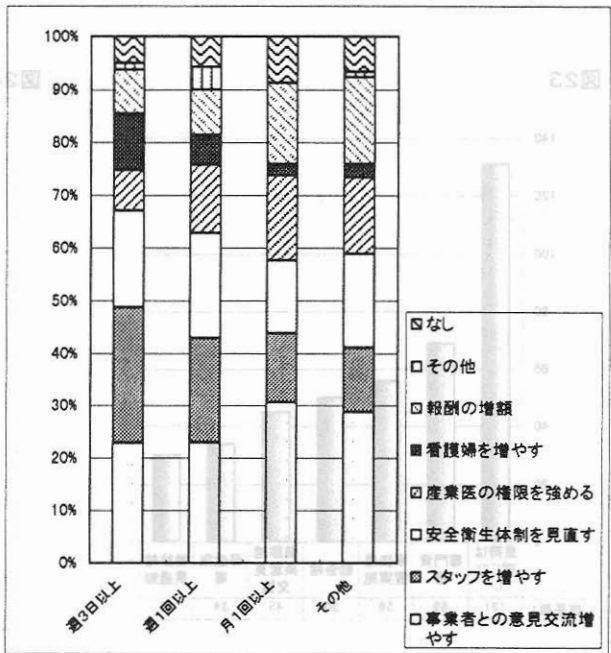
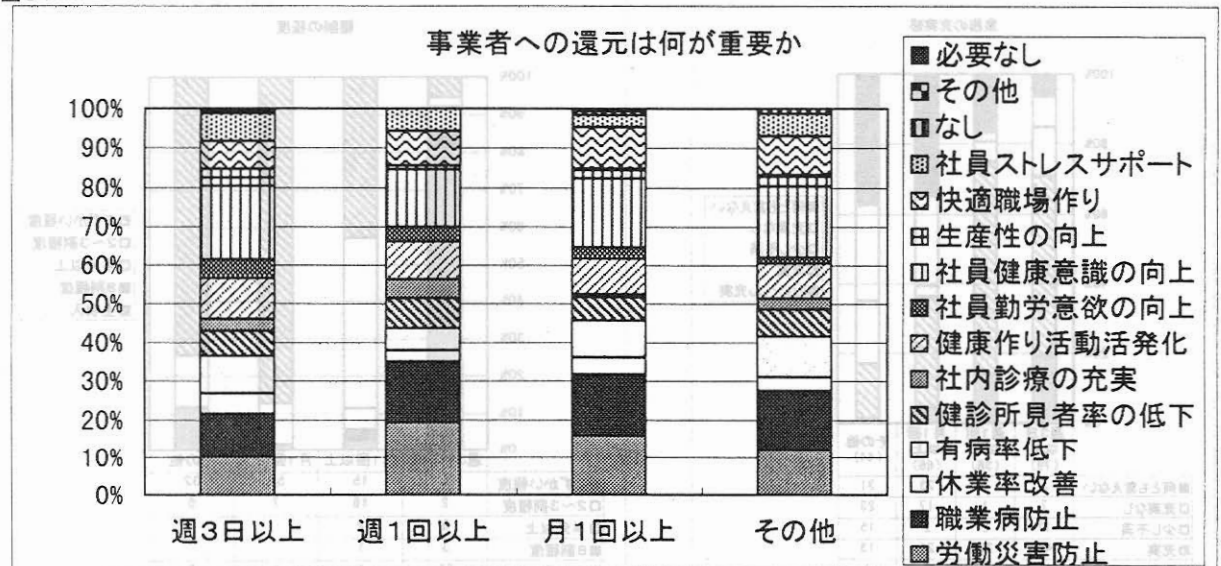


図31



アンケート

複数の事業場をご担当されている先生は、担当事業場のうち規模の最も大きい事業場についてご回答ください。

年齢 性別 (男なら1、女なら2)

ご担当事業場の所在地：神奈川県 市 郡

ご回答は、該当数字や選択肢の番号をそれぞれの□にご記入下さいますようお願いいたします。

1. 先生の産業医としての職務経験はどのくらいですか？。過去に産業医としての嘱託期間、アルバイト期間がある場合はそれを含めてご回答下さい。

(記入例：12.5年、3.0年) . 年

2. 産業医としての現在の勤務形態は下記のうちどれですか。該当する数字を下の□にご記入下さい (以下同様に)。

- 1) 週3日以上勤務の専属産業医 2) 毎週1回以上勤務の嘱託産業医
3) 毎月1回以上勤務の嘱託産業医 4) 月1回未満勤務の嘱託産業医
5) その他

3. 日本医師会認定産業医の資格に関して、先生は下記のどれに当てはまりますか

- 1) すでに取得している
2) 単位を取得して資格を申請中である
3) まだ取得していないので、現在認定研修会に参加している
4) 取得するつもりはない
5) 以前にもっていたが現在はやめた

4. 先生は現在、産業医と関連のある下記の資格をお持ちですか (複数回答可)。

- 1) 労働衛生コンサルタント 2) 労働省健康測定専門研修修了者 3) 日本産業衛生学会認定指導医
4) 日本産業衛生学会認定専門医 5) 特になし

5. 貴事業場 (数社をご担当の場合は最も大きな担当事業場) についてそれぞれ当てはまるものを一つ選んで下さい。

A) 業種は何ですか。

- 1) 食品 2) 繊維 3) 化学・石油製品 4) ゴム・窯業・土石製品 5) 鉄鋼
6) 他の金属 7) 一般機械 8) 電機 9) 自動車 10) 精密機械 11) 造船・他の運送機械 12) 他の製造 13) 建設 14) 運輸・通信 15) 電気・ガス・水道 16) 商業

17)サービス業 18)その他 11

B) 労働者数(派遣社員等はこのぞく)については下記のどれに当てはまりますか。

1)1~49人 2)50~299人 3)300~999人 4)1000人以上 12

平成8年10月1日労働安全衛生法が改正されました。
今回の法改正に関して下記のご質問にお答え下さい。

6. 労働安全衛生法の一部が改正されたことをご存じでしたか。
1)知っていた 2)知らなかった 13

7. 今回の労働安全衛生法改正の背景となった社会的要因は下記のうちどれだと思いますか。(4つ回答可)

- 1)社会で過労死が問題になっているから 14
- 2)人材を確保するため健康管理が益々重要になってきたから 15
- 3)脳、心臓疾患につながる所見を有する労働者が増加しているから 16
- 4)職場においても中高年対策を充実する必要が高まったから 17
- 5)健康診断有所見者が3割を越える状況となっているから
- 6)職場でのストレスを感じている人が増えているから
- 7)中小企業にも健康管理を専門にする医師をおく必要が高まったから
- 8)女性の社会進出に対し女性の健康管理の必要が高まったから

8. 産業医としての立場から、先生は今回の法改正に対しどのように感じていますか。

- 1)大いに賛成
- 2)一部賛成一部反対である 18
- 3)大いに反対
- 4)改正内容をよく知らない
- 5)わからない

9. 今回の法改正をきっかけに、実際の現場で健康管理体制や事後措置等の健康管理業務は充実してきましたか。

- 1)充実してきている 22
- 2)とくに変化はない
- 3)返って悪化している
- 4)わからない

10. 今回の法改正によって、今後事業場での産業保健活動が活発化していくと思いますか。

- 1)活発化していくと思う 23
- 2)活発化していかないと思う
- 3)活動は低下していくと思う
- 4)わからない

11. 今回の法改正について事業者または社内安全衛生責任者と話し合いをしましたか。

- 1) ますます高まるだろう 2) 高まるだろう 3) 高まらないだろう
 4) 低下するだろう 5) 何とも言えない 33

18. 産業医として、これから最優先で取り組むべきことは何だとお考えですか。
 (3つ回答可)

- 1) 健診実務のコンピュータ化 2) 健診の精度向上 3) 保健指導の充実 4) メンタルヘルス対策
 5) 事業主との意見交流 6) 産業保健活動の経済分析 7) 海外駐在者の健康管理
 8) 安全衛生管理体制の見直し 9) 職場環境の改善 10) 医療スタッフの教育
 11) 特にない 12) その他 35 36 37

19. 産業医活動をさらに活発化するために事業者に要望はありますか。(3つ回答可)

- 1) 衛生スタッフを増やす 2) 看護職を増やす 3) 労働安全衛生体制を見直す
 4) 産業医と事業主との意見交流を増やす 5) 社内での産業医の権限を強める
 6) 産業医報酬の増額 7) その他 () 8) 特になし
 39 40 41

20. 産業医として事業者への還元は何が重要だと考えますか。(3つ回答可)

- 1) 労働災害の防止 2) 職業病の防止 3) 休業率の改善 4) 有病率の低下
 5) 健診有所見者の率低下 6) 社内診療の充実 7) 健康づくり活動の活発化
 8) 社員の勤労意欲の向上 9) 社員の健康意識の向上 10) 生産性の向上
 11) 快適職場づくりの推進 12) 社員のストレスサポート 13) 特にない
 14) その他 15) 事業主へは特に還元する必要はない 42 43 44

。のちてアサの間き思想こは直率アJ取き産業因業産の存取

お懇実流るをばニ産業のアJヨ因業産(A

。のちまひまおて崖コはヨの5可お離辨因業産の存取、のちてアサの間き

るバアゆ占き裏野階8の人取(S 　　るバア、おコ懇入取が主(1

るあて階8-5の人取(A 　　るバア、夫取き台半の人取(8

。るあて裏野ババせこの人取(8

のちまひてJ虽階アJ校コ入取この存取のアJヨ因業産お主夫(1

るあて階不>全 (A 　　るあて階不Jせ (8 　　るバアJ虽階 (8 　　るバアJ虽階変大 (1

。のちてアサの間き思想こは直率アJ取き産業因業産の存取

が夫きはヨ>バア、ま高お荷限階会共の因業産、るあて夫きはヨ>バア、ま高お荷限階会共の存取