

# 産業医の量と質の確保に関する研究

## —実質的活動の十分な産業医を確保するための社会システムの構築—

研究代表者 広島産業保健推進センター所長 坪田 信孝

共同研究者 広島産業保健推進センター相談員 小林 敏生、宇多 真一、中川 一廣

### はじめに

これまで産業医活動の実態について、多くの産業保健推進センターで調査されている。その結果、月に1時間未満の出務という産業医が多く、また法令に規定されている産業医業務の実施が極めて不十分であることが多くの調査で指摘されている。実質的活動の極めて少ない産業医の存在はしばしば指摘されているが、調査の対象にすることも難しく、これを直接的に調査した報告はない。また従来の調査研究ではこの問題の指摘はしているが、解決することを指向した検討がなされていないように思われる。

そこで、産業医の質を改善するためには、実質的活動の少ない産業医を無くし活発な産業医を増加させることを指向した研究とそれにもとづく施策が必要だと考えた。産業医は職場の産業保健を掌る職務であり、活動の不活発な産業医を放置しては産業保健を推進すべき産業保健推進センターの目標は達成できない。このような視点から「産業医の量と質の確保に関する研究—実質的活動の十分な産業医を確保するための社会システムの構築—」をテーマにした。調査内容は実質的活動の極めて不十分な産業医の存在状況に関することと、これをなくし良好な産業医を増やすための社会システムとして「(公開の意志のある産業医・事業場の)産業医活動状況を公開すること」の是非についての質問とした。

この調査結果から注目すべき結果の概要を報告する。

### 調査方法

事業場ならびに産業医を対象に行い、事業場調査の対象は、広島産業保健推進センターで把握している広島県内の労働者数50人以上の事業場で、産業医は産業医研修などで把握している広島県在住の産業医資格のある医師である。

事業場2445、産業医1520人にそれぞれの調査票を郵送し、事業場60.1% (1470件)、産業医54.0% (821名) から回答を得た。この中から産業医を選任していない事業場、産業医活動をしていない産業医を削除し、事業場1191件、産業医502名を解析対象とした。

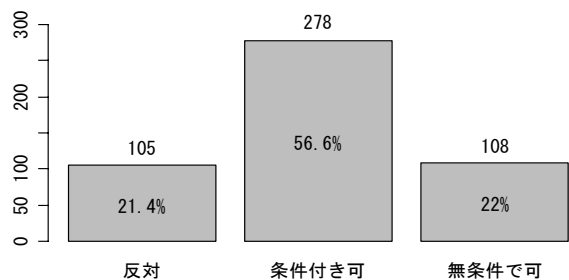
調査票は簡易マークシートにし、スキャナーで画像

としてスキャンしたあと、神奈川県立総合教育センターのMarkScanでマークを認識させた。データ解析にはRを使用した。いずれも無償で配布されている。

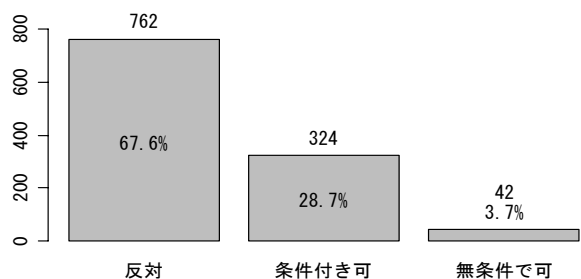
### 結果

- メンタルヘルスへの対応：いずれの調査でも50%以上の産業医がメンタルヘルス相談をしていた。依頼されて拒否している産業医は少なく、メンタルヘルスへの産業医の関与は浸透していると思われた。
- 長時間労働者の面接：産業医調査では41.6%、事業場調査では38.1%が実施しておりこれも産業医の職務として浸透していると思われる。しかしいずれの調査でも「労働者の申し出がないためにしていない」が30%を超えており、この点での啓発が必要と思われた。
- 産業医活動の公開：条件付を含めると産業医調査では78.6%が賛成であった。これに対し事業場調査では32.4%であった。条件付き賛成の産業医では労働者数・出務時間などの活動状況を示す内容の公開を可とするものは10%以下であった。逆に、条件付き賛成の事業場では産業医の出務状況・活動状況について

公開可か（産業医調査）



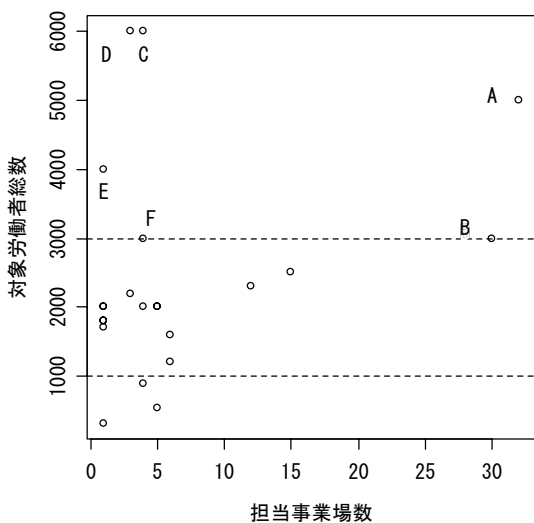
公開可か（事業場調査）



でも 10%以上の賛成があった。

4. **公開組織**：産業医調査では産業保健推進センター、地区医師会、医師会の順に選ばれ、事業場調査では行政、産業保健推進センター、医師会の順で、いずれも 29%以上が産業保健推進センターを公開組織として選択していた。
5. **担当事業場数と対象労働者数**：産業医調査では担当している事業場数と対象労働者数を聞いた。労働者数は他の産業医と共同で担当している場合は職務量に応じて比例配分し、複数の事業場を担当している場合はその合計を回答してもらった。**専属産業医**では、30 を超える事業場を担当している者が 2 名おり、5000 人(図中のデータ点 A、以下同様)、3000 人(B)を担当していた。また 6000 人を担当している者が 2 名おり、それぞれ事業場数は 4 (C)および 3 (D)であった。この他、1 事業場で 4000 人(E)、4 事業場で 3000 人(F)の者がいた。**診療所開業の産業医**では専属産業医の必要な 1000 人以上の労働者を対象としている者が 7 名もおり、中でも 3 事業場で 6000 人(A)、5747 人(B)、8 事業場で 4500 人(C)という専属産業医 1 名でも不可能な労働者を抱えている者がいた。これら 3 例の年間活動時間は 100 時間、48 時間、156 時間であり、悪質とも言える状態で、これらの医師の産業医経験年数は 15 年、33 年、35 年であり、長年この状態で産業医をしていると思われる。**病院勤務の産業医**でも専属産業医の必要な 1000 人以上の労働者を対象としている者が 13 名もおり、そのうち 2000 名を超えている者の年間活動時間を見ると、144 時間(A)、150 時間(C)、280 時間(B)であった。

**専属産業医**



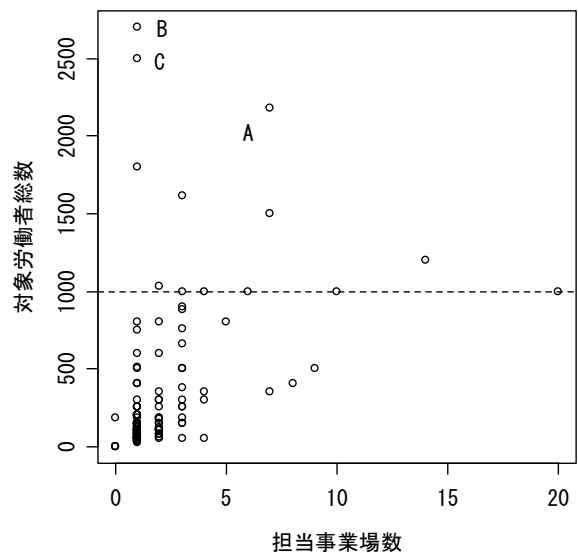
**まとめ**

今回は結果の一部の紹介しかできなかったが、多

量の時間をかけて産業医研修を実施しているにも関わらず、専属、開業医、勤務医のいずれにおいても、非常に少ない出務時間で極めて不十分な産業医活動の者がおり、何らかの対応が急務だと言える。特に悪質な例については、行政の対応ならびに医師会の自浄作用に期待するところである。また、当該産業医が今回の結果を参考に、自ら業務の見直しを行うことが最も望まれることである。

一方、公開方式は良好な活動の産業医・事業場に注目するプラス思考の対策である。賛成の者だけが自らの情報のみを公開するシステムである。その是非や運用については今後とも検討を重ね、意見の集約が必要とは思いますが、反対の者にまで公開を義務付けるものではない。産業医では無条件で賛成の者が 108 名、事業場でも 42 件あり、公開システムのスタートとしては決して少なくない数であり、実施の価値があると考ええる。

**病院勤務の産業医**



**診療所開業の産業医**

