

## 話題

### 産業衛生における学術研究に関するアンケート調査の結果

## Results of a Questionnaire about Scientific Study in Occupational Health

石川浩二<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>日本産業衛生学会東海地方会学術連携研究会,

<sup>2</sup>三菱重工(株)大江西健康管理科

Koji ISHIKAWA<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Associate Scientific Study Group, Japan Society for Occupational Health Tokai Branch and <sup>2</sup>Oye-nishi Health Section, Mitsubishi Heavy Industries, LTD.

抄録：産業衛生における学術研究に関するアンケート調査の結果：石川浩二。日本産業衛生学会東海地方会学術連携研究会—日本産業衛生学会として学会員の学術研究を振興するには何をすべきかを明確にする目的で、産業衛生における学術研究に関するアンケート調査を、産業衛生学会東海地方会員に実施した。776名へ郵送し、287名から回答を得た(回収率37.0%)。調査内容は、「研究における立場」、「研究の現状」、「問題点」、「学術研究実践」に必要なものである。研究における立場では「指導・助言をする立場」が15.7%、「自分で研究を進めていける立場」が27.2%、「指導者の下に研究を進めていける」が12.9%だったが、最も多かったのは「学術研究を進めることは困難」34.5%であった。研究活動における現状としては「しっかりできている」は10.8%にとどまり、「いろんな問題があってできない」との回答が大半(74.9%)を占めた。研究活動における問題点としては「時間がない」が71.4%と最も多く、次いで「研究方法が分からない」および「予算の問題」であった。研究に必要なものでは、「時間的余裕」が70.0%と最も多く、次いで「知識」「指導者」「資金」「意欲」「フィールド」の順であった。以上の結果を、年齢別、職種別、職場別で比較検討した。年齢別では、60代以上で「指導・助言をする立場」の割合が多く、40

代・50代では、「自分で進めていける立場」と、「学術研究は困難」が多かった。また20代・30代では「学術研究は困難」が最も多かった。研究活動における問題点に各群間に有意差を認めなかったものの、研究活動に必要なものとしては40代・50代で時間的余裕が突出して多かった。また20代・30代では、「指導者」、「知識」と答えた人が多かった。職種別では、医師群において「学術研究は困難」が最も多かったものの、比較的「指導助言する立場」「自分で研究を進めていく立場」の割合が高かった。看護職群では「学術研究を進めることは困難」の回答が多かった。問題点としては、医師群で「プライバシーなどの倫理問題」が多く、看護職群では「研究方法が分からない」が特徴的であった。必要なものは、看護職群は他群に比し「指導者」「知識」「意欲」が多かった。職場別では、大学群において「指導・助言をする立場」、「自分の判断で学術研究を進めていける立場」の割合が高く、一方、産業現場では「学術研究を進めることは困難」と回答が多かった。現状としては、大学群は「しっかり研究ができている」の割合が高かったものの、「いろんな問題があってできない」という回答も3割を超えていた。産業現場では「したいという気持ちはあるができない」という回答が四分の三以上を占めた。問題点としては、大学群で「予算」を上げる人が多く、産業現場での「研究方法が分からない」と好対照を示した。以上の結果から、日本産業衛生学会の会員は学術研究に対して意欲が高いものの、いろいろな問題から実践論文発表などの結果に繋がっていないことが判明した。大学(研究機関)や産業現場など、それぞれの職場で働くいろんな職種の会員がお互いに連携を取り合い、問題点を克服することが必要と考えられた。

(産衛誌 2009; 51: 74-80)

キーワード：Associate Scientific Study Group, Cooperation between the university and industrial site, Occupational health, Questionnaire, Scientific research

### はじめに

日本産業衛生学会は、職場に関連したさまざまな疾病要因によって引き起こされる健康障害を研究し、発症予防へ向けてのエビデンスを集積することを通して社会貢献することを主な目的としている。具体的な研究分野としては、職業性疾病の直接原因となる有害物質や物理的要因、作業関連疾患の発症に関連する各種要因、定期健康診断結果から判明する生活習慣病、さらにはメンタルヘルスケアや過重労働問題など、非常に幅広い。昨今、因果関係の明確な職業病が影を潜めつつある中、経済のグローバル化等に伴う競争の激化から、メンタルヘルス

2009年4月10日受付；2009年7月14日受理

J-STAGE早期公開日：2009年8月11日

連絡先：石川浩二 〒455-8515 名古屋市港区大江町10番地 三菱重工(株)大江西健康管理科。Correspondence to: K. Ishikawa, Oye-nishi Health Section, Mitsubishi Heavy Industries, LTD., 10-Oye-cho, Minato-ku, Nagoya, Aichi 455-8515, Japan (e-mail: kouji\_ishikawa@mhi.co.jp)

や過重労働の問題が大きくなっている。この変化は、学術研究における重心を移動させてきていると同時に、その研究手法にも影響を与えている。ただし、石綿問題のように、従来からの有害物質管理の重要性に変わりはなく、産業構造が多様化するにつれてより詳細かつレベルの高い研究成果が求められる。すなわち産業現場における健康障害要因は増大、複雑化の一途をたどっており、日本産業衛生学会の果たす役割はますます重要となっているといえよう。

一方、研究活動を取りまく環境は次第に厳しさを増してきている。企業および個人におけるプライバシー保護の意識が高まってきたことで、労働者を対象とした学術研究にそれまでなかった条件が加わりつつあり、また、企業は学術研究に必ずしも理解を示すわけではなく、産業衛生学会員が研究を実践する場合、十分な支援が得られないことも多い。また昨今、大学（研究機関）、産業現場、いずれも効率化が求められ、個人負担が増大し、職務に追われて研究活動に費やす時間的・精神的余裕が失われつつある印象を強く抱く。このような産業衛生に関する学術研究を取り巻くさまざまな困難を克服するには、一人一人の努力だけでは限界があり、いろいろな立場の学会員が適切な形で連携することによって、学術研究を進めていく環境を造りあげることが可能になる。このような考えに基づき、日本産業衛生学会東海地方会では、会員の産業衛生にかかわる学術的な調査研究を促進し、エビデンスを集積する環境を整えることを目的に2007年「学術連携研究会」を発足した。

日本産業衛生学会が、今後、学会員の学術研究を振興させるためには、まず各学会員のおかれている実態を把握し、それぞれの立場で何を求めているかを明確にすることが重要と考え、今回、東海地方会会員を対象に産業衛生における学術研究に関するアンケート調査を実施した。

## 対象と方法

日本産業衛生学会東海地方会会員776名に対して、2008年6月に郵送による無記名式アンケートを実施した。調査内容は、年代、職種、職場、所属部会、などの属性を中心とした基本調査のほか、学術研究における立場、研究活動における現状、およびその問題点、研究活動に必要なものである。

287名から回答が得られた（回収率37.0%）。年齢では、50代が81名と最も多く、次いで30代・40代がともに75名で次ぎ、以下60代が25名、70代以上16名、20代15名の順であった。所属部会では、産業医部会が77名と最多で、産業看護部会、産業技術部会、産業歯科部会と続き、未加入・不明との回答が124名いた。職種別の職場の割合を表1に示した。職場としては、産業現場が136名と最も多く、次いで大学研究施設、病院・医院、健診機関の順だった。職種では、医師・歯科医師が142名と最も多く、次いで保健師・看護師、教育・研究職の順だった。医師は各職場満遍なく分布していたが、保健師・看護師は産業現場に集中し、教育・研究職はほとんどが大学研究機関に所属していた。

表1 職種別の職場の割合

	全体		医師・歯科医師		保健師・看護師		労働衛生 コンサルタント		
	N = 287		n = 142		n = 89		n = 10		
	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	
大学・研究施設	50	(17.4)	20	(14.1)	2	(2.2)	0	(0)	
産業現場	136	(47.0)	56	(39.4)	73	(82.0)	2	(20.0)	
病院・医院	48	(16.1)	39	(27.5)	3	(3.4)	3	(30.0)	
健診機関	21	(7.3)	14	(9.9)	3	(3.4)	2	(20.0)	
その他	32	(11.2)	13	(9.2)	8	(9.0)	3	(30.0)	
	衛生管理者		教育・研究職		大学院生等		その他		p 値
	n = 7		n = 31		n = 1		n = 7		
	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	
大学・研究施設	0	(0)	27	(87.1)	1	(100)	0	(0)	< 0.001
産業現場	4	(57.1)	0	(0)	0	(0)	1	(14.3)	
病院・医院	2	(28.6)	0	(0)	0	(0)	1	(14.3)	
健診機関	0	(0)	0	(0)	0	(0)	2	(28.6)	
その他	1	(14.3)	4	(12.9)	0	(0)	3	(42.9)	

これらの対象を、年代別（20代・30代、40代・50代、60代以上）、職種別（医師・歯科医師：以下医師群、看護師・保健師：以下看護職群、その他）、職場別（大学・研究施設：以下大学群、産業現場、その他）に分けて比較検討を行った。サブグループの検討として、産業現場における産業医と看護職での比較を行った。

グループ間の統計的比較は、カイ二乗検定を用い、 $p < 0.05$ を有意とした。

## 結 果

表2に、学術研究における立場、現状についての結果を示した。「指導・助言をする」が15.7%、「自分で研究を進めていける」が27.2%、「指導者の下に研究を進めていける」が12.9%だったが、最も多かったのは「学術研究を進めることは困難」で、34.5%であった。年代別の比較では、60代以上で「指導・助言をする」の割合が多く、40代・50代では、「自分で進めていける」と、「学術研究は困難」と二峰性を示した。また20代・30代では「学術研究は困難」が最も多く（34.4%）、次いで「指導者の下に研究を進めている」（25.6%）の

順であった。

職種別の比較では、その他の群で「自分で研究を進めていける」の人が多いと、35.0%を占めた。医師群では「学術研究は困難」が最も多かったものの、看護職群に比較すると「指導・助言する」「自分で研究を進めていける」の割合が高かった。看護職群は他群に比し「学術研究を進めることは困難」の回答が多く「指導助言をする」の割合が少なかった。職場別の比較では、大学群において他群に比し、「指導・助言をする」、「自分の判断で学術研究を進めていける」の割合が高く、「学術研究は困難」という人は一人だけだった。一方、産業現場では「自分の判断で研究を進めていける」というのは約2割で、43.4%が「学術研究を進めることは困難」と回答した。

研究活動における現状については、「しっかりできている」のは10.8%にとどまり、「いろんな問題があってできない」との回答が大半（74.9%）を占めた。また一方で、12.2%が「研究活動に興味がない」と回答した。年代別の比較では、各群間に差を認めなかった。職種別では「しっかり研究ができている」人の割合は、その他

表2 自身の学術研究における主な立場・現状

	全体 N = 287		20-30歳代 n = 90		40-50歳代 n = 156		60歳以上 n = 41		p 値
	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)	
研究における立場									
指導・助言をする	45	(15.7)	3	(3.3)	24	(15.4)	18	(43.9)	< 0.001
自分の判断で学術研究を進めていける	78	(27.2)	22	(24.4)	45	(28.8)	11	(26.8)	
指導者の下に研究を進めている	37	(12.9)	23	(25.6)	14	(9.0)	0	(0)	
学術研究をすすめることは困難	99	(34.5)	31	(34.4)	59	(37.8)	9	(22.0)	
その他	24	(8.4)	10	(11.1)	11	(7.1)	3	(7.3)	
研究活動における現状									
しっかりできている	31	(10.8)	9	(10.0)	12	(7.7)	10	(24.4)	0.079
いろんな問題があってできない	215	(74.9)	69	(76.7)	120	(76.9)	26	(63.4)	
研究活動には興味がない	35	(12.2)	11	(12.2)	21	(13.5)	3	(7.3)	
	医師群 n = 142		看護職群 n = 89		その他 n = 56				p 値
	回答数	(%)	回答数	(%)	回答数	(%)			
研究における立場									
指導・助言をする	29	(20.4)	4	(4.5)	12	(21.4)			< 0.001
自分の判断で学術研究を進めていける	44	(31.0)	14	(15.7)	20	(35.7)			
指導者の下に研究を進めている	11	(7.7)	17	(19.1)	8	(14.3)			
学術研究をすすめることは困難	48	(33.8)	42	(47.2)	6	(10.7)			
その他	9	(6.3)	10	(11.2)	3	(5.4)			
研究活動における現状									
しっかりできている	19	(13.4)	2	(2.2)	10	(17.9)			0.005
いろんな問題があってできない	106	(74.6)	69	(77.5)	35	(62.5)			
研究活動には興味がない	14	(9.9)	17	(19.1)	2	(3.6)			

の群、医師群、看護職群の順であった。特に看護職群では「しっかり研究ができている」という意識を持っている人は僅かであった。職場別では、大学群は他群に比し、「しっかり研究ができている」の割合が高く、「研究活動には興味がない」人は皆無であった。ただし、大学でも「いろんな問題があってもいい」という回答が66.0%いた。産業現場では「したいという気持ちはあるのだけどできない」という回答が77.2%を占め、「しっかりとできている」という人は3.7%しかいなかった。

研究活動における問題点と必要なものについての結果を表3に示した。問題点としては「時間がない」が71.4%と最も多く、次いで「指導者がいない、研究方法が分からない」および「予算の問題」との回答がいずれ

も30%を超えていた。研究活動に必要なものでは「時間的余裕」が70.0%と最も多く、次いで「知識」「指導者」「資金」「意欲」「フィールド」の順だった。

年代別では、研究活動における問題点に各群間に差を認めなかった。一方研究活動に必要なものでは、40代・50代で「時間的余裕」が特に突出しており、かつ「意欲」が他の年代に比較して多かった。また20代・30代では、「指導者」、「知識」と答えた人が多かった。

職種別の比較検討では、問題点としては、医師群で「プライバシーなどの倫理問題」が他に比較して多く、看護職群では「指導者がいない、研究方法が分からない」が特徴的であった。一方、必要なものとしては、看護職群は他群に比し「指導者」「知識」「意欲」が多かった。

表3 研究活動における問題点・必要なもの（複数回答）

	全体	20-30歳代	40-50歳代	60歳以上		
	N = 287	n = 90	n = 156	n = 41		
	回答数 (%)	回答数 (%)	回答数 (%)	回答数 (%)	回答数 (%)	回答数 (%)
<b>研究活動における問題点</b>						
予算	87 (30.3)	23 (25.6)	49 (31.4)	15 (36.6)		
上司（会社などの職場）	43 (15.0)	15 (16.7)	24 (15.4)	4 (9.8)		
プライバシーなどの倫理問題等	45 (15.7)	17 (18.9)	24 (15.4)	4 (9.8)		
指導者がいないまたは研究方法がわからない	98 (34.1)	44 (48.9)	47 (30.1)	7 (17.1)		
時間がない	205 (71.4)	66 (73.3)	118 (75.6)	21 (51.2)		
<b>研究活動に必要なもの</b>						
資金	85 (29.6)	29 (32.2)	46 (29.5)	10 (24.4)		
指導者	112 (39.0)	47 (52.2)	59 (37.8)	6 (14.6)		
フィールド	69 (24.0)	23 (25.6)	32 (20.5)	14 (34.1)		
時間的余裕	201 (70.0)	56 (62.2)	119 (76.3)	26 (63.4)		
知識	136 (47.4)	55 (61.1)	69 (44.2)	12 (29.3)		
意欲	81 (28.2)	21 (23.3)	50 (32.1)	10 (24.4)		
その他	14 (4.9)	4 (4.4)	6 (3.8)	4 (9.8)		

  

	医師群	看護職群	その他	大学群	産業現場	その他
	n = 142	n = 89	n = 56	n = 50	n = 136	n = 101
	回答数 (%)	回答数 (%)	回答数 (%)	回答数 (%)	回答数 (%)	回答数 (%)
<b>研究活動における問題点</b>						
予算	45 (31.7)	21 (23.6)	21 (37.5)	29 (58.0)	34 (25.0)	24 (23.8)
上司（会社などの職場）	21 (14.8)	13 (14.6)	9 (16.1)	5 (10.0)	29 (21.3)	9 (8.9)
プライバシーなどの倫理問題等	30 (21.1)	11 (12.4)	4 (7.1)	4 (8.0)	29 (21.3)	12 (11.9)
指導者がいないまたは研究方法がわからない	44 (31.0)	43 (48.3)	7 (12.5)	6 (12.0)	66 (48.5)	26 (25.7)
時間がない	102 (71.8)	65 (73.0)	35 (62.5)	34 (68.0)	103 (75.7)	68 (67.3)
<b>研究活動に必要なもの</b>						
資金	44 (31.0)	17 (19.1)	24 (42.9)	32 (64.0)	28 (20.6)	25 (24.8)
指導者	47 (33.1)	51 (57.3)	11 (19.6)	8 (16.0)	74 (54.4)	30 (29.7)
フィールド	36 (25.4)	17 (19.1)	15 (26.8)	21 (42.0)	17 (12.5)	31 (30.7)
時間的余裕	96 (67.6)	66 (74.2)	36 (64.3)	36 (72.0)	99 (72.8)	66 (65.3)
知識	57 (40.1)	57 (64.0)	18 (32.1)	15 (30.0)	81 (59.6)	40 (39.6)
意欲	38 (26.8)	36 (40.4)	7 (12.5)	5 (10.0)	51 (37.5)	25 (24.8)
その他	7 (4.9)	5 (5.6)	2 (3.6)	0 (0)	9 (6.6)	5 (5.0)

職場別の比較検討では、問題点としては、大学群で「予算」との回答が多く、産業現場での「指導者がいない、研究方法が分からない」と好対照を示した。必要なものでは、大学群で「資金」が多かったのに対して、産業現場で「指導者」「知識」「意欲」が多かった。

表4に産業医と産業看護職で比較を示した。研究における立場において、両群とも「学術研究を進めることは困難」という回答が最も多かったものの、その割合は看護職で際立っていた。産業医は「指導・助言をする立場」「自分で研究を進めていける立場」が看護職に比較して多かった。問題点や必要とするものなど、他の項目に差は認められなかった。

## 考 察

産業衛生学会は、幅広い職種の会員が、それぞれの資格の下で研究活動を行っている。学術研究に対する姿勢や学術的レベルの幅広さは、その学会発表内容をみても明らかである。学会に求められる役割として、質の高い学術的エビデンスを集積し、それを社会へ提供することがある。質の高い学術的エビデンスを得るには、多くの時間と労力、そして何よりしっかりとした研究計画を立

案実践して論文まで仕上げる知識・技能が重要である。

ところが近年、各学会員をとりまく諸状況の変化にもなって産業衛生に関わる研究活動に対する障壁が高くなりつつある。そのため時間的余裕がない、適切なフィールドが確保できない、適切な指導者がいないために研究計画が立てられない、などの問題が生じている。このような状況の中、学会員がどのような立場におかれ、いかなる問題を抱え、何を必要としているかを明確にすることは、産業衛生学における学術研究振興には必要不可欠と思われる。過去に病院などにおける研究活動についての調査報告はみられるものの<sup>1-3)</sup>、産業現場における学術研究に関する調査報告は見当たらない。そこで今回、学会員の実態を明らかにするために、日本産業衛生学会東海地方会の一般会員を対象に、産業衛生の学術研究に関するアンケート調査を実施した。回収率が37.0%と低く、未回答の会員ではさらに研究への低意欲や研究を実践するのに適した環境が整っていない可能性があるかと推測されるものの、得られた結果は現状をある程度反映して有用と思われる。ただ、今後はより回収率を向上させるために督促など、検討する必要があると思われる。

今回の調査結果で「学術研究をすすめることが困難で

表4 産業現場のみの各種結果

	医師群 n = 56		看護職群 n = 73		p 値
	回答数	(%)	回答数	(%)	
研究における立場					
指導・助言をする立場	8	(14.3)	4	(5.5)	0.102
自分の判断で学術研究を進めていける立場	17	(30.4)	10	(13.7)	
指導者の下に研究を進めている	5	(8.9)	13	(17.8)	
学術研究をすすめることは困難な立場	20	(35.7)	37	(50.7)	
その他	5	(8.9)	8	(11)	
研究活動における現状					
しっかりできている	3	(5.4)	2	(2.7)	0.472
したいという前向きな気持ちはあるがいろんな問題があってできない	44	(78.6)	54	(74)	
研究活動には興味がない	7	(12.5)	17	(23.3)	
研究活動における問題点 (複数回答)					
予算	15	(26.8)	17	(23.3)	
上司 (会社などの職場)	15	(26.8)	10	(13.7)	
プライバシーなどの倫理問題等	19	(33.9)	9	(12.3)	
指導者がいないまたは研究方法がわからない	28	(50.0)	36	(49.3)	
時間がない	41	(73.2)	56	(76.7)	
研究活動に必要なもの (複数回答)					
資金	11	(19.6)	15	(20.5)	
指導者	29	(51.8)	44	(60.3)	
フィールド	5	(8.9)	11	(15.1)	
時間的余裕	37	(66.1)	56	(76.7)	
知識	30	(53.6)	47	(64.4)	
意欲	20	(35.7)	31	(42.5)	
その他	4	(7.1)	5	(6.8)	

ある」という立場が最も多く、かつ、「したいという前向きな気持ちはあるが、いろんな問題からできない」という回答が大半を占めた。この結果は学会員の研究意欲が、実際の研究の実践という行動や、論文発表という結果に結びついていないことを示している。裏を返せば、それぞれ抱えている問題を克服すれば、研究活動が一躍活性化される大きな可能性を秘めているといえる。問題の中で顕著に多かったのは「時間的余裕のなさ」で、すべての職場、職種に共通していた。経済や情報のグローバル化などから、業務の効率化が急速に進められ、パフォーマンス評価が厳しくなり、一人当たりにかかる量的・質的な負担の増大したことが最大の原因と考えられる。その結果、他の日常業務に忙殺され、学術研究に取り組む時間的・精神的余裕がなくなっている現状を示していると考えられた。

多忙な中、学術研究へ費やす時間をいかに確保するかは、個人の業務の中で学術研究をどう位置づけるかにかかっている。大学などの研究機関では学術研究が業績として評価されるために、その位置づけはある程度高い。今回の調査でも、産業現場に比較して「指導する立場」や「自分でしっかりやっていける立場」が多かった。それでも、他の業務による皺寄せから「いろいろな問題があってできない」という回答が多く、大学ですら、研究活動に対する意欲低下の現実が見て取れる。また、大学群では予算の問題が比較的大きいという結果が明らかとなった。多くの大学等の研究機関が独立行政法人化したことによる影響が伺われる。資金的な問題を解決するには研究助成金の取得が必要となる。そのためには産業衛生学そのものの価値を高めて社会に認められる方向へ、学会全体として努力することが必要であろう。社会的価値が高まれば資金面でも潤沢となり、業務中での優先順位もおのずと高まる。

一方、産業現場に属する産業保健スタッフにとって本来の業務は従業員の健康保持増進であり、学会発表を含めて学術研究はボランティアな活動という認識が強い。そのため、本来の業務が忙しくなれば、自然と制限される。産業現場では「時間がない」という問題をあげ、必要なものとして「時間的余裕」と回答する割合が大学群以上に高かった。企業の産業保健スタッフの行う学術研究に対する見方は一般的に厳しく、業務の一環と受け取られる企業は極僅かであろう。それが、今回の調査でも産業現場では大学などの研究機関に比較して上司の理解が問題点として多かったことに反映されているように思う。よって就業時間内に取り組むことは許されない、あるいは抵抗があって、時間外に行うという苦勞を強いられる。

また、産業現場では適切な指導者がいないことも大きな課題である。意欲があっても知識がなく手法がわから

ない、あるいは文献検索などの情報収集方法が不明という状況では取り組むことは難しい。この問題を解決するには大学などの研究機関と連携していくことが唯一最良の方法と思われる。この問題は産業看護職でより強いようである。看護職が産業現場に集中している現状は、産業衛生学会特有と考えられ、適切な指導者と連携することによって高い研究意欲が引き出せることが期待された。また、林<sup>2)</sup>は病院看護職の研究活動に対する意識調査の報告でも、同様に指導者不足と時間不足が研究活動の大きな阻害要因としており、看護職に対する基本的な教育体制にも問題のある可能性が示唆された。

学術的な解析技術や論理的思考方法を身につけることは、産業保健スタッフにとって、担当者や上司を説得して、納得のいく仕事を進めていく上で非常に有用である。熊田<sup>1)</sup>も、学位取得者の多くが、研究活動から得られた客観的判断能力や科学的視点がその後の臨床活動に良い影響を与えたと報告しており、研究活動の有用性は幅広い。企業の現状、他社との比較、それに自分達の実績評価など、いずれも学術的な技術・知識があれば、自信を持って主張することができ、相手を納得させることが可能となる。また対外的に学会発表することも臆することなく実践できよう。

さらに学術研究に対する理解を得るためには、雇用主である企業に学術研究の価値をしっかりと認識してもらい、学術研究を業務の一環と位置付けてもらう努力を怠らないことも重要であろう。学会活動、研究活動が企業にもたらす具体的な利益を目に見えるようにする。たとえば、ある提案をするにも「これは学会で報告されていた最新情報である」など、学会活動が業務遂行上役立っていることを示せば、活動しやすくなる。会員一人一人がことあるごとに強調することを心がけることが大切であろう<sup>4)</sup>。

企業が学術研究に積極的になれない理由の一つに、情報管理の難しさという側面がある。産業現場に所属する会員は、多かれ少なかれその企業の一員として活動している。発言や発表内容が企業イメージを下げる、あるいは安易な発言によってのちのちトラブルになるリスクをはらんでいる。これらを恐れ、闇雲に学会活動を制限する機運も無きにしもあらずである。特に学会は公的な場であり、そこでの発言は影響力が大きく、神経質になることは想像に難くない。産業保健スタッフが研究発表をするにあたって企業の承認を得やすくするには、やはり学会活動が企業にとって社会貢献：CSR (Corporate Social Responsibility) という側面のあることを強調すると共に、積極的に情報を共有し合うことが個々の企業にとって利益につながるということを説得し、担当者に実感できるようにすることが肝要であろう。また、個人情報保護や倫理問題への不安も、研究を進めていく上で

足かせとなっている。倫理の問題に関しては、産業衛生学会に倫理問題審議委員会があるものの、さらに小回りの効く組織が地方会や大学にあっても良いように思う。

研究者にとって産業衛生学の研究対象としての魅力や、フィールドとしてやり易いか、という側面を議論することも必要であろう。もともと特定の企業に勤める労働者というバイアスがかかっている上に、昨今高まっている企業の閉鎖性が障壁となり、決して研究しやすい魅力的な分野とはいえない。労働者のバイアスを取り除くためには多企業にまたがる研究の必要があると解っていても、これを実現するには個人の努力では限界がある。公的な組織としての学会がバックアップすることで容易となると見込まれる。

以上の、時間的な余裕も含め、いくつかの問題点を解決するには、それぞれの会員が連携協力することにより学術研究を進めていく環境を整備することが最も大切と思われた。すなわち、大学と産業現場、それぞれの職能別の部会に属する会員同士が、お互いの良いところを提供して、不足する部分を補う、そうすることで学術研究をより進めやすい環境を作る。日本産業衛生学会が主体となってこのような環境作りに努力することが学会員の学術研究を振興し、ひいては学会の発展に繋がると考えられた。今回の調査結果を参考に、今後の研究会で意見交換して具体的な進め方について考えていきたい。

## まとめ

東海地方会会員へ産業衛生に関連するアンケート調査

を実施し、287名から回答があった（回収率は37.0%）。現状では、学術研究をしたいという前向きな思いはあるが、いろいろな問題があって研究を進めることが困難と回答した会員が多かった。問題点では、大学などの研究機関も産業現場も、時間的余裕のなさが最も多かった。産業現場では指導者不足の問題が顕著であった。産業衛生における学術研究を進めるには、それぞれの職場で働くいろんな職種の会員がお互いに連携を取り合い、問題点を克服することが求められると考えられた。

**謝辞**：本論文執筆に当たり、ご助言、ご指導をいただいた日本産業衛生学会東海地方会学術連携研究会の世話人の先生方、およびアンケート調査の事務作業を担当していただいた東海地方会事務局の方々へ、この場を借りて深く感謝いたします。

## 文 献

- 1) 熊田真樹, 亀崎豊実, 岩花弘之. 自治医科大学卒業生における学位に関する意識調査. 医学教育 2007; 38: 423-7.
- 2) 林 圭子. 臨床における看護研究の教育的サポート 臨床における看護研究の現況とその阻害因子について. 日本看護研究学会雑誌 1999; 22: 19-21.
- 3) 魚島勝美, 森尾郁子, 谷口弘江, 江藤一洋. 本学歯学部学生の研究活動に対する意識調査と基礎研究選択実習の評価. 日本歯科医学教育学会雑誌 2002; 17: 196-202.
- 4) 斉藤政彦: 企業内における学会活動. 産業ストレス研究 2007; 14: 93-5.