医の服薬状況をみたところ、男性では開業医は 1.12 (1.32)、勤務医は 0.78 (1.01) と開業医の服薬種類が有意に多かったが、女性では勤務形態による違いはなかった。また、女性では所属学会による違いもなかった。

市販薬を服薬した者は男女とも 11.0%であったが、男女別にみると男性では開業医 6.5%に比べ勤務医では 12.1%と有意に多かったが、女性では勤務形態との関連はなかった。勤務形態別に市販薬の服薬と性別の関連をみたが、開業医、勤務医とも関連はみられなかった。

e．胸部の痛みに関して

これまでに胸部の痛みや不快感を感じたことがあると回答した者は男性 25.5%、女性 22.0%であり、男女差はなかった。痛みを感じた経験のある者に、その部位を複数回答で尋ねたところ、右は男性 7.0%、女性 3.8%、左は男性 62.2%、女性 56.6%、胸部全体は男性 38.3%、女性 45.3%であり、左胸から胸部全体に痛みを感じた者が多かった。痛みを感じた状況(複数回答)では、坂道を登ったり急いで歩いているときは男性 7.0%、女性 13.0%、平地を普通のスピードで歩いているときは男性 5.7%、女性 7.4%であり、大部分の者はその他の状況で痛みを感じていた。痛みを感じたときの対応では、男女とも何もしない(同じペースで歩く)が最も多く、男性 67.7%、女性 58%、止まった者は男性 19.5%、女性 22.0%、歩くペースを落とした者は男性 12.7%、女性 20.0%であり、対応に男女差はなかった。また、痛みがなくなるまでの継続時間は 10 分未満が男性 75.3%、女性 64.8%であった。

胸部の痛みや不快感を感じたことの有無と、両親または兄弟姉妹の狭心症の既往との関連をみたところ、胸痛を感じた者で両親に狭心症の既往があった者は、男性は 14.1%(33 名／233 名中)、女性は 25.9%(14 名／54 名中)、胸痛を感じていない者で両親に狭心症の既往があった者は、男性は 10.1%(69 名／682 名中)、女性は 12.5%(24 名／192 名中)であり、女性の場合は両親の既往と胸痛の経験の関連は有意であった。兄弟姉妹の狭心症の既往と本人の胸痛との関連では、女性は兄弟姉妹に狭心症の既往のある者がいなかったため関連はわからなかったが、男性では胸痛を感じた者で兄弟姉妹に狭心症の既往があ

った者は1.3%（3名／233名）、胸痛を感じていない者で兄弟姉妹に狭心症の既往があった者は0.15%（1名／682名）であり、兄弟の狭心症既往と本人の胸痛の経験には有意な関連がみられた。

30分以上持続する強い胸痛を感じたことがある者は男性24名(2.6%)、女性6名(2.4%)であり、そのような症状の経験回数は5回以下が6割であった。症状について医師に話をした者は8名(26.6%)であった。

狭心症の既往がある者は男性6名、女性2名であり、このうち男性4名、女性2名は現在も狭心症があると回答していた。心臓発作の診断を受けたことがあるのは、男性2名のみであり、両名とも発作を3回以上経験していた。

f．高血圧について

高血圧の診断を受けた者は男性18.7%、女性10.6%であり男性が有意に多かった。初めて診断が下りたのは男性は平均8.7（8.3）年前、女性8.5（10.2）年前であり違いはなかったが、1年未満から50年前までに広く分布していた。薬物療法の経験があるものは男性60.8%、女性50.0%であり、現在も継続している者は男性は経験者の85.6%、女性は100%であった。

高血圧の診断と両親、兄弟姉妹の高血圧の既往との関連をみると、本人が高血圧と診断を受けている者で両親が高血圧の者は男性は57.3%、女性は73.1、本人は高血圧ではないが、両親は高血圧の者は男性44.1%、女性48.9%であり、男女とも両親の高血圧の既往と本人の高血圧には有意な関連がみられた（表6－5）。オッズ比（95%信頼区間）は男性1.70（1.22～2.39）、女性2.84（1.15～7.04）であり、女性の方が高かった。

兄弟姉妹の高血圧の既往との関連では、本人が高血圧で兄弟姉妹に既往がある割合は、男性10.5%、女性23.1%、本人が高血圧ではなく、兄弟姉妹に既往がある割合は男性4.6%、女性6.8%であり、男女とも兄弟姉妹の高血圧既往と本人の高血圧とは有意な関連があった。オッズ比（95%信頼区間）は男性3.52（1.87～11.63）、女性4.08(1.42～11.63)であり、女性の方が高かったが、両親の場合よりも男女ともオッズ比は大きい値であった。

g．脳卒中・心疾患について

脳卒中の診断を受けたことが

ある者は男性2名（0.2%）、女性2名（0.8%）であった。狭心症や心筋梗塞以外の心疾患の診断を受けたことがある者は男性107名（12.2%）、女性19名（8.1%）であり、その疾患名は期外収縮が男性35.5%、女性63.2%、不整脈は男性47.7%、女性42.1%、心筋症は男性のみ2.8%、心筋炎も男性のみ0.9%、弁膜症は男性4.7%、女性5.3%、その他は男性のみ16.8%であった。

h．糖尿病について

糖尿病の治療を受けている者は男性12名（1.3%）、女性5名（2.1%）であり、男女差はなかった。糖尿病の者のうち、両親に糖尿病の既往があった者は男性58.3%、女性20.0%、糖尿病ではないもので両親に糖尿病の既往があった者は男性22.3%、女性20.2%であり、男性では両親の糖尿病の既往と本人の罹患は有意な関連があった。また、兄弟姉妹の糖尿病の既往と本人の罹患の関連では、男性では糖尿病罹患者の中で兄弟姉妹に糖尿病の既往がある者は男性8.3%、女性40.0%、糖尿病に罹患していない者で兄弟姉妹に糖尿病の既往がある者は男性では2.3%、女性では3.4%であり、女性においては本人の罹患と兄弟の既往に有意な関連がみられた。

i．女性の月経状態

女性で現在月経のある者は164名（68.0%）、閉経した者は77名（32.0%）であった。閉経者のうち80.5%は自然閉経であり、自然閉経者の平均閉経年齢は51.1（2.9）歳、人工閉経者の平均閉経年齢は44.6（7.7）歳であり、人工閉経者の方が閉経年齢は有意に若かった。

j．現在の健康状態

現在の健康状態への満足度を性別にみると、回答の分布には有意な男女差がみられ、男性の方が不満に感じている者が多かった（表6－6）。非常に満足を1点とし、非常に不満を7点として得点化して平均値を男女で比較すると、男性は3.40(1.54)点、女性は3.07（1.53）点であり、男性の方が有意に高かった。性別に年齢との関連をみたが、男女とも年齢と健康状態への満足度との関連はみられなかった。

現在の健康状態への満足度と勤務形態との関連を男女別にみたところ、いずれの性においても勤務形態との関連はみられなかった。また、勤務形態別に健康状態への満足度を男女で比較した

が、開業医、勤務医とも男女差はなかった（表６－７）。

ｋ．心臓発作の可能性を減少させることについて

心臓発作の可能性を減少させることについての考えでは、自分にできることはほとんどない、運命または不運だと考える者は、男性 4.3%、女性 2.8%、発作を起こす可能性を減少させるのに役立つかもしれないことで、自分にできることは何かあると考える者は男性 33.8%、女性 36.4%、自分で発作を起こす可能性を確実に減らすためにできることは何かあると考える者は、男性 61.9%、女性 60.8%であり、回答に男女差はみられなかった。女性について、循環器専門医と糖尿病専門医について回答を比較したが、専門による回答の違いはみられなかった。また、本人の胸痛の既往や両親、兄弟の狭心症や心筋梗塞の既往は、心臓発作の可能性を減少させることへの考え方とは関連がみられなかった。

４．生活習慣について

ａ．喫煙

喫煙者は男性 145 名(15.8%)、女性 5 名（2.0%）であり男性が有意に多かった。女性については循環器専門医と糖尿病専門医の間に喫煙率の違いはなかった。

勤務形態との関連では（表７－１）、男性では開業医の 22.5%、勤務医の 14.3%が喫煙者であり、開業医の喫煙率は有意に高かった。女性でも勤務医よりも開業医の方が喫煙率は高かったが、違いは有意ではなかった。

喫煙者の一日の喫煙本数は男性 16.5(8.7)本、女性 14.1(14.8)本であり平均値には男女差はなかった。しかし、喫煙本数の分布をみると、男性は 20 本が最も多く 40%、次いで 10 本 16.9%、15 本 12.0%であり、1 本から 40 本までに分布した。女性では 3 本 1 名、5 本 1 名、10 本 2 名、40 本 1 名であった。男性について勤務形態で喫煙本数を比較したが、開業医と勤務医の間に差はなかった。

喫煙開始年齢は男性 19.7(2.8)歳、女性 20.4（1.8）歳であり、男女ともに差はなく、現在までの平均喫煙年数は男性 22.8（6.5）年、女性 28.8(12.8)年であった。分布をみると、男性は 17 年から 30 年の者が大部分であり、女性では喫煙歴 50 年という者を除くと喫煙年数は 20 年、21 年、24 年、28 年が各 1 名となっていた。

喫煙をしない者について、周囲

のタバコの煙を吸う状況について聞いたところ、表７－２に示すように、女性の方が職場での受動喫煙がない割合が高かった。家庭の受動喫煙は、全くないは男性97.1%、女性81.7%、少し吸うは男性 2.7%、女性 13.1%であり、女性では非常によく吸うと回答した者も 1.7%いたが、男性では非常によく吸う者はなく、家庭では女性の方が受動喫煙に暴露していることが明らかになった（表７－３）。

勤務形態と受動喫煙の関連では、男女ともに開業医の方が受動喫煙はないと回答した割合は有意に高く、全くない者は男性では開業医 78.3%、勤務医 32.0%、女性では開業医 85.5%、勤務医41.5%であり、非常によく吸うと回答した者は男女とも開業医では０名であった。家庭での受動喫煙の状況は男女とも、開業医と勤務医では違いはなかった。

現在はタバコを吸わない者のうち、過去にタバコを吸ったことがある者は男性 47.4%、女性13.7%であり、男性が有意に多かった。過去にタバコを吸っていた者の 1 日の喫煙本数は男性 16.4（11.6）本、女性 9.7（6.0）本であり、男性の方が有意に多かった。喫煙開始年齢は男性 19.5（2.5）歳、女性 22.2（6.7）歳と男性の方が開始年齢は有意に若かった。しかし、喫煙中止年齢は男性 30.9（7.8）歳、女性 32.3（10.0）歳であり、喫煙期間は男性 11（8.1）年、女性 10（9.9）年と男女差はなかった。また、喫煙を中止してから現在までの経過年数は男女とも約 13 年であった。

b．飲酒

飲酒の状況は、ほぼ毎日飲む者は男性 52.9%、女性 23.3%、週に 1～2 回は男性 20.6%、女性26.9%、特別なときのみは男性11.4%、女性 21.6%、飲まないは男性 7.1%、女性 15.5%と、男性の方が女性よりも飲酒頻度が有意に多かった。勤務形態との関連では、男性においてほぼ毎日飲酒する者は開業医 65.7%、勤務医50.1%と開業医に多かったが、女性では開業医と勤務医の間に飲酒頻度の違いはなかった（表８－１）。

非飲酒者（男性 64 名、女性 38 名）のうち、この５年間に酒を止めた者は男性 10.9%、女性 18.4%であり、多くの者は５年以上前から酒を飲んでいなかった。

飲酒者について、この５年間に飲酒の習慣が変わっていない者

は男性 47.8%、女性 41.3%であり、以前の方がかなり多かった者が男性 11.7%、女性 13.6%、少し多かった者は男性 20.9%、女性 21.2%、以前の方が少し少ない者は男性 15.5%、女性 15.8%、以前の方がかなり少ない者は男性 4.1%、女性 8.2%と、酒量の変化に男女差はみられなかった。性別に勤務形態との関連をみたが、男女とも開業医と勤務医の間には酒量の変化に違いはなかった（表８－２）。

この５年間に酒を止めた者、酒量が以前よりも減った者（男性 246 名、女性 53 名）について、その理由を尋ねたところ、健康のためが男性 58.9%、女性 45.3%、病気や医師の指示は男女とも約 3%、経済的理由は男性のみ 3%、その他が男性 33%、女性 50.9%であった。その他の理由には、「年とともに飲めなくなった」「飲みたくなくなった」「機会が減った」「時間がない」「仕事が忙しい」が多くみられた。

この１週間に飲酒をした者は男性 84.7%、女性 70.6%であり、男性が有意に多かった。飲酒の種類では、ビールが最も多く男性 92.9%、女性 68.6%であり、その他の種類を見ると、日本酒、焼酎、ウイスキーは男性、ワインは女性に多かった（表８－３）。

１回の飲酒量は男女で異なるものが多く、平均値で比較すると、ビール、日本酒、ワインの飲酒量は男性が有意に多かった。

ｃ．運動

軽い運動の実施状況では、実施していない者が男性 31.9%、女性 14.3%、週３回以上は男性 20.0%、女性 58.6%であり、女性の方が男性よりも軽い運動をよく行っていた。軽い運動の種類では、歩行・散歩・ウォーキングや家事、草取り、掃除が多く、女性の過半数が週３日以上実施していると回答したのは、運動の例に家事が挙がっていたためと考えられた。勤務形態で比較したところ、男性は開業医の方が勤務医よりも軽い運動をよく行っていが、女性では軽い運動の実施状況と勤務形態に関連はなかった（表９－１）。

中程度の運動の実施状況では、実施していない者が男性 50.8%、女性 48.8%、週３回以上は男性 8.6%、女性 13.9%であり、女性の方が男性よりも中程度の運動をよく行っていた（表９－２）。中程度の運動種類では、歩行・ウォーキングが最も多く 132 名、ゴルフ 101 名、水泳 38 名、車や床

磨き 26 名などがあり、他にもエアロビクス、筋トレ、自転車などを実施していた。勤務形態別の比較では、男性は実施していない者が開業医 32.1%、勤務医 54.8%、週 3 回以上は開業医 12.7%、勤務医 7.6%であり、開業医の方が勤務医よりも中程度の運動をよく行っていた。女性は実施していない者が開業医 36.7%、勤務医 52.7%、週 3 回以上は開業医 21.7%、勤務医 11.4%であり、開業医の方が勤務医よりも中程度の運動をよく行っていた。

激しい運動の実施状況では、実施していない者が男性 76.9%、女性 88.6%、月 1~3 回が男性 10.5%、女性 5.9%、週 1~2 回が男性 8.8%、女性 4.2%、週 3 回以上は男性 3.9%、女性 1.3%であり、男性の方が女性よりも激しい運動をよく行っていた。激しい運動の内容は、テニス 60 名、ジョギング 54 名、水泳 18 名などであり、自転車、サイクリング、スポーツジム、スキーなども行われていた。激しい運動については、男女とも勤務形態と実施状況には関連がみられなかった。

5．仕事について

a．通勤

往復の通勤に使う時間は、男性 47.7 (51.9) 分、女性 54.2 (47.4) 分であり差はなかった。勤務形態別にみると、開業医では男性 25.7 (35.7) 分、女性 24.0 (28.9) 分と男女差はなかったが、勤務医では男性 51.3 (40.9) 分、女性 64.2 (48.2) 分と女性の方が有意に長かった。男女別に開業医と勤務医の時間を比較すると、両性とも開業医よりも勤務医の方が有意に通勤時間は長かった。

通勤時のストレスの感じ方に男女間での違いはなかった（表１０－１）。勤務形態別にみると、開業医では全く感じない者が男性70.3%、女性63.8%、少し感じるが男性19.4%、女性27.6%であり、男女とも通勤時のストレスをあまり感じていなかった。勤務医では、全く感じないは男性49.4%、女性45.1%、少し感じるが男性36.9%、女性39.1%であり、開業医よりもストレスを感じている者が多かったが、男女差はなかった。男女別に開業医と勤務医を比較すると、男性では開業医と勤務医の違いは有意であったが、女性では有意ではなかった。

b．仕事の内容について

男女で違いがみられた項目と平均値（標準偏差）は、「早急に処理する事が必要とされる」、「高

いレベルの技術または経験が要求される」、「自分が主導権を取る事を要求される」、「仕事のやり方に選択肢がある」、「仕事で何をするかについて選択肢がある」の5項目であり、いずれも男性よりも女性の方がこれらのことが少ないと感じていた。

勤務形態別に男女差をみると（表１０－２）、開業医で男女差が有意であったものは、「全ての事をするのに時間が十分ある」であり、女性の方が時間がないと感じていた。勤務医で有意な男女差がみられた項目は、「早急に処理する事が必要とされる」、「高いレベルの技術または経験が要求される」、「自分が主導権を取る事を要求される」、「仕事のやり方に選択肢がある」、「仕事で何をするかについて選択肢がある」の5項目であり、いずれも男性よりも女性の方がこれらのことが少ないと感じていた。

男女別に開業医と勤務医を比較すると（表１０－２）、有意差がみられた項目は、男性では「早急に処理する事が必要とされる」、「集中的に仕事をしなければいけない」、「すべての事をするのに時間が十分ある」、「時間がないとき他の人に手伝ってもらえる仕事である」、「高いレベルの技術または経験が要求される」、「自分が主導権を取る事を要求される」、「何度も同じ事を繰り返さなければならない」の7項目であった。勤務医の方が開業医の方よりも、処理を急ぐ仕事や集中的に行う仕事が多く、高いレベルの技術や経験が要求されていると感じる一方、開業医の方が人に代わってもらえない、主導権を取る事が要求されると感じていた。女性で開業医と勤務医に違いがみられた項目は「自分が主導権を取る事を要求される」のみであり、開業医の方が主導権をとることを要求される事が多いと感じていた。

c．職場の立場について

職場での立場について感じていることを男女で比較したところ（表１０－３）、「私の仕事に関しては他人に決定権がある」は男性 2.60（0.96）、女性 2.75（0.94）であり、男性の方が他人に決定権があると感じている者が有意に多かった。「休憩時間を自分で決めることができる」は男性 2.44（1.04）、女性 2.60（1.10）であり男性の方が休憩時間を自分で決めることができると感じていたが、休暇については「多少なりとも自分の好きなときに休暇を

取ることができる」は男性 2.99（0.94)、女性 2.82（0.99）と男性の方が休暇を自由に取りにくいと感じていた。「一緒に仕事をする人を選択する権限がある」は男性3.06(1.03)、女性3.25(1.06)と両性とも「まれにある」と「ほとんどない」の間であったが、女性の方がより選択の権限がないと感じていた。「職場で監督されている程度」については男性3.46（0.97)、女性 3.65（1.00）であり、全体としてはちょうどよい（3）とあまりされていない（4）の間であったが、女性の方がより監督されていないと感じていた。

開業医と勤務医の別に男女で比較をすると（表１０－３)、開業医では全ての項目に男女差なかった。勤務医では、「休憩時間を自分で決めることができる」は男性2.38(1.01)、女性2.56(1.08)であり男性の方が休憩時間を自分で決めることができると感じていたが、休暇については「多少なりとも自分の好きなときに休暇を取ることができる」は男性2.93（0.94)、女性 2.72（1.00）と男性の方が休暇を自由に取りにくいと感じていた。「一緒に仕事をする人を選択する権限がある」は男性3.20(0.93)、女性3.58（0.76）と両性とも「まれにある」と「ほとんどない」の間であったが、女性の方がより選択の権限がないと感じていた。「職場の環境を計画するとき、かなり発言権がある」は男性 2.36（0.98)、女性2.71（1.02）と女性の方が発言権はないと感じていた。「職場で監督されている程度」は男性 3.31（0.91)、女性 3.46（0.91）であり、女性の方が監督されていないと感じていたが有意差はなかった。

男女それぞれについて開業医と勤務医で比較をすると、男性では全ての項目について開業医と勤務医では有意差がみられた。女性では、「休憩時間を自分で決めることができる」以外の項目では開業医と勤務医の回答には有意差がみられた。男性と同様に開業医は勤務医よりも仕事に関する決定権や権限は持っていたが、就業時間の柔軟性や休暇の取り方には自由度が低いと感じていた。

ｄ．職場での仕事のやり方に関する問題解決方法について（表１０－４）

解決方法を男女で比較したところ、いずれの方法についても男女差はなかった。勤務形態別に男女を比較すると、開業医では提示

した方法を実施している割合は低かったが、「仕事時間中に同僚と話し合う」「他人が仕事について決定し、その方針が連絡される」に男女差があり、同僚と話し合うは男性3.06(1.01)、女性2.78(1.03)、他人が決定するは男性3.78(0.48)、女性3.59(0.70)と男性の方がこのような解決方法の選択が少なかった。勤務医では、男女間に違いはなかった。

男女別に開業医と勤務医を比較すると、男性では「労働組合と話し合う」以外の項目に、女性では「仕事時間外に同僚と話し合う」「労働組合と話し合う」以外の項目に有意差があり、両性とも開業医の方が話し合いによる解決を図ることや他者からの決定に従うことは少なかった。

e．仕事の一貫性や確実性について（表１０－５）

男女で違いがみられたのは、「仕事中に協力することが困難であると思われることを別のグループから頼まれることがある」男性2.94(0.87)、女性3.27(0.81)、「仕事でほめられたことがある」男性2.59(0.85)、女性2.47(0.94)、「不当に批評されたことがある」男性2.99(0.86)、女性3.20(0.81)であり、男性に比べて女性の方がほめられることが少ないが、不当に批評される経験は男性の方が多く持つことが明らかになった。勤務形態別に男女を比較すると、開業医では「同じ職場の管理者から十分な情報を得ることができる」「同じ職場の管理者から一貫した情報を得ることができる」「不当に批評されたことがある」の男女差が有意であった。同じ職場の管理者からの情報を得ることについては男性の方が得ていないと回答し、不当に批評された経験では女性の方が経験はないと回答していた。これは、同じ開業医であっても、男性では管理者の立場にある者が多く、自分自身が他から指示を受けることが少ないための結果とも考えられた。勤務医では、「仕事中に協力することが困難であると思われることを別のグループから頼まれることがある」男性2.83(0.85)、女性3.20(0.80)、「建設的に批評されたことがある」男性2.83(0.81)、女性2.96(0.87)、「不当に批評されたことがある」男性2.93(0.87)、女性3.17(0.85)であり、女性に比べて男性の方がほめられることが少なく、建設的であれ、不当であれ批評される経験を多く持つことが明らかにな

った。

性別に開業医と勤務医を比較すると、男性では全ての項目に有意差がみられ、開業医のほうが勤務医よりもこれらの経験が少ないことが明らかになった。女性では、開業医と勤務医に有意差のみられた項目は、「仕事中に協力することが困難であると思われることを別のグループから頼まれることがある」、「同じ職場の管理者から十分な情報を得ることができる」「同じ職場の管理者から一貫した情報を得ることができる」であり、いずれの項目も開業医に経験が少なかった。仕事でほめられたり、批評された経験では、開業医と勤務医では違いがなかった。

f．仕事への評価について（票10－6）

男女で比較すると、「仕事を通して興味深いことが得られる」男性 1.87 (0.70)、女性 1.78 (0.71)「仕事が多様でバラバラである」男性 2.45(0.91)、女性 2.73(0.94)、「仕事は退屈」男性 3.08 (0.82)、女性 3.26 (0.83)、「違う仕事がしたいと思うことがある」男性 2.68 (1.03)、女性 2.96 (1.00)、「お金のためだけに仕事をしていると思うことがある」男性 3.25 (0.90)、女性 3.52 (0.77) で有意な男女差がみられた。仕事が多様でバラバラと感じる者が男性に多かったことは、仕事の一貫性の設問「仕事中に協力が困難であると思われることを別のグループから頼まれることがある」を肯定する回答が男性に多かったことを反映しているのかもしれない。仕事への興味や退屈感への回答から、男性の方が女性よりも仕事に興味を失ったり、退屈さを感じており、その結果として違う仕事をしたい、お金のために仕事をしていると感じる者が多くなっていることが考えられた。

勤務形態別に男女の回答を比較すると、開業医では、「仕事を通して興味深いことが得られる」、「仕事は退屈」、「直属の上司はあなたの仕事を非常に重要と考えていると思う」、「同僚はあなたの仕事を重要なものであると思っている」、「違う仕事がしたいと思うことがある」、「お金のためだけに仕事をしていると思うことがある」で有意な男女差がみられた。勤務医では、「仕事が多様でバラバラである」、「非常に重要な仕事であると思う」、「直属の上司はあなたの仕事を非常に重要と考えていると思う」、「同僚はあなたの

仕事を重要なものであると思っている」、「違う仕事がしたいと思うことがある」に男女間で有意差がみられた。開業医の男性では上司や同僚のいない者が多かったためか、上司や同僚からの評価は女性の方が受けていると感じる者が多かったが、勤務医では男性のほうが上司や同僚からの評価を受けていると感じていた。

性別に開業医と勤務医の回答を比較すると、男性では「非常に重要な仕事だと思う」「同僚はあなたの仕事を重要なものであると思っている」「他の仕事に比べてあなたの仕事は社会に貢献している」の項目には差がみられなかったが、その他の項目では回答の違いは有意であった。開業医の方が、仕事を通して興味深いことが得られない、仕事に多様さがない、退屈、金のためだけに仕事をしていると感じる者が多かったが、違う仕事をしたいと思う者は勤務医の方が多かった。女性では、「仕事を通して興味深いことが得られる」「仕事が多様でバラバラ」「直属の上司はあなたの仕事を非常に重要と考えている」「他の仕事に比べてあなたの仕事は社会に貢献している」では勤務形態による違いはなかったが、その他の項目では回答に有意差がみられた。開業医は仕事が退屈とは感じておらず、仕事は非常に重要と考え、同僚からの評価も高く、違う仕事をしたいと感じたり、お金のためだけに働いていると感じることが少ないことが明らかになった。すなわち、女性の場合は開業医の方が仕事に対して前向きな姿勢であることが窺われた。

g．仕事中に困難なことがおきた場合（表１０－７）

男女で回答を比較すると、「直属の上司にサポートしてもらう」男性 2.81(0.99)、女性 2.52(1.05)、「部下にうまく仕事を任せられる」男性 2.22 (0.89)、女性 2.36 (0.94) に男女差がみられ、男性の方が上司にサポートしてもらうことは少なく、部下に仕事を任せることが多かった。

勤務形態別に男女の回答を比較すると、開業医では「同僚はあなたの仕事に関係ある問題を快く聞いてくれる」「直属の上司にサポートしてもらう」「直属の上司はあなたの問題を快く聞いてくれる」に男女差がみられ、男性は上司や同僚のサポートを受けていなかった。勤務医では、「上司にサポートしてもらう」「部下に

うまく仕事を任せられる」で男女差があり、男性の方が上司のサポートは少なく、部下に任せることが多かった。

性別に開業医と勤務医を比較すると、男性では「労働組合はサポートしてくれる」の項目以外全てに、女性では、「同僚にサポートしてもらう」「上司にサポートしてもらう」「上司は問題を快く聞いてくれる」に有意差があり、男女とも勤務医の方が同僚や上司のサポートを受けていること、女性では開業医も勤務医も同僚に話しを聞いてもらい精神的サポートを受けているが、男性では同僚からの精神的サポートを勤務医よりも開業医の方が受けていないことが明らかになった。

h．上司から不当な扱いを受けたとき（表１０－８）

対処行動としてよく行われているのは、男女とも「忘れる」「同僚に愚痴を言う」「何も言わずにやり過ごす」であり、いずれも「ときどきある（２）」と「まれにある（3）」の間の得点であった。

男女に回答の違いがみられたのは、「体の不調を感じる」、「惨めな気分になる」、「家で腹を立て、あたる」、「仕返しを考える」であり、仕返しを考える以外は女性の方が男性よりも頻度が高かった。勤務形態別に男女の回答を比較すると、開業医では「同僚に愚痴を言う」のみ男女で差があり、女性の方がそのように行う者が多かった。勤務医では「惨めな気分になる」、「家で腹を立て、あたる」、「仕返しを考える」に男女差があり、男性は仕返しを考える者が女性に比べ多かったが、選択肢ではまれにある（3）とほとんどない（4）の間であり、全体としてはそのように考えるものは少なかった。

男女別に勤務形態で回答を比較すると、男性では「何も言わずやり過ごす」、「すぐ何かを言う」、「相手を説得する」、「怒る」、「忘れる」、「落ち着いたときに相手と話す」、「同僚に愚痴を言う」、「もっと立場の上の人の所へ行く」、「惨めな気分になる」に違いがみられた。勤務医の方が開業医よりも項目に該当する頻度が多かった。女性では、「何も言わずやり過ごす」、「すぐ何かを言う」、「同僚に愚痴を言う」、「労働組合の所に行く」であり、労働組合の所に行くを除くと、開業医の方が勤務医よりも該当する頻度が高かった。

i．仕事に関連する項目の満足度

（表１０－９）

８つの項目の満足度を尋ねた結果を男女で比較すると、男女に差がなかった項目は「仕事上での興味や技術」だけであり、他の７項目には男女差がみられ、全ての項目において女性の方が満足度が高かった。勤務形態別に男女で比較をすると、開業医では「通常時の給料」「仕事の将来性」「仕事上での興味や技術」「仕事全体」に男女差がみられ、いずれも女性の満足度が高かった。勤務医では「通常時の給料」「一緒に働いている人」「物理的な就業環境」「職場の運営方法」「能力の使われ方」「仕事全体」の項目で男女差があり、いずれも女性の満足度が高かった。

男女別に、開業医と勤務医の回答を比較すると、男性では「仕事上での興味や技術」以外の７項目には開業医と勤務医に有意差がみられ、全て開業医の方が勤務医よりも満足度は高かった。女性では「一緒に働いている人」以外の７項目で開業医と勤務医の回答には有意差があり、全てにおいて開業医の満足度が高かった。

６．性格について

ａ．タイプＡ性格特性関連

男女別にみると、男性の方が女性よりもタイプＡ傾向が強かった。勤務形態別に男女を比較すると、開業医では男女に差はなかったが、勤務医では男性はタイプＡ傾向が強い特徴を持っていた。性別に勤務形態による違いを検討したが、男女とも開業医と勤務医の間には違いはみられなかった（表１１－１）。

ｂ．性格について（表１１－２）

性格について尋ねた６項目の回答を男女で比較すると、「完璧主義すぎる」、「まじめすぎる」、「自分の人生の大部分について他人に責任を転嫁している」は男女に差がなかったが、「非常に心配性で常に緊張している」「内向的である」「確実なものおよび安全を求めている」はとてもよくあてはまる、よくあてはまるとする者が男性に多かった。

勤務形態別に男女で回答を比較すると、開業医ではいずれの項目も男女差がなかったが、勤務医では「完璧主義すぎる」「まじめすぎる」「非常に心配性で常に緊張している」「内向的である」「確実なものおよび安全を求めている」に男女差がみられ、いずれも男性の方が該当する者が多かった。

性別に、勤務形態で回答を比較す

ると、男性ではいずれの項目も開業医と勤務医では違いがなかったが、女性では「完璧主義すぎる」「まじめすぎる」に該当する者が開業医の方が多かった。

c．人生にとって重要な項目（表１１－３）

健康、結婚・恋愛関係、仕事、性生活、家庭生活、余暇の過ごし方についての重要度を、極めて重要（1）から重要ではない（5）のカテゴリで尋ねた結果を男女で比較すると、健康と仕事以外の項目では男女差が有意であった。

勤務形態別に男女を比較すると、開業医では結婚・恋愛関係と性生活の重要度に男女差があり、男性の方がこれらを重要と考えていた。勤務医では結婚・恋愛関係、性生活、家庭生活、余暇の過ごし方で男女差が有意であり、いずれも男性の方が重要と考えていた。

性別に勤務形態との関連をみると、男性では健康と仕事の重要度に違いがみられ、いずれも開業医の方が勤務医よりも重要であると答えていた。女性では仕事の重要度と性生活の重要度に違いがみられ、仕事は開業医の方が、性生活は勤務医の方が重要と考えていた。

既婚者と未婚者で比較をすると、結婚・恋愛関係、性生活、家庭生活、余暇の過ごし方の重要度で有意差がみられ、いずれの項目も既婚者の方が未婚者よりも重要と考えていた。また、性別に既婚者と未婚者の考えを比較すると、男女とも結婚・恋愛関係、家庭生活について既婚者の方が有意に重要と考えており、女性では性生活においても既婚者の方が有意に重要と考えていた。

d．人生における満足度

結婚・恋愛関係、余暇の過ごし方、生活水準、住居、仕事、健康、家庭生活、性生活、性格についての満足度を尋ねた。男性の方が有意に満足度が高かった項目は、結婚・恋愛関係であり、生活水準、住居、健康、性格の満足度は女性の方が有意に高かった（表１１－４）。

勤務形態別に満足度を比較すると、開業医で男女差がみられた項目は生活水準と生活への満足度であり、いずれも女性の方が満足度が高かった。勤務医では結婚・恋愛関係、生活水準、住居、健康に男女差があり、結婚・恋愛関係は男性の方が満足度が高かったが、生活水準、住居、健康の満足度は女性の方が高かった（表１１－５）。

性別に、勤務形態で満足度を比較すると、男性では結婚・恋愛関係、生活水準、住居、仕事、健康の満足度に違いがあり、結婚・恋愛関係の満足度は勤務医の方が高かったが、生活水準、住居、仕事、健康の満足度は開業医の方が高かった。女性では、生活水準と仕事の満足度に違いがあり、いずれも開業医の方が満足度が高かった。

満足度の9項目のクロンバックα係数は 0.828 であったため、9項目を加算して平均値を求め満足度の総合得点として男女別に比較をしたところ、男性 4.48 (1.04)、女性 4.65 (1.02) と女性の方が有意に得点が高く、全体としての満足度が高いことが明らかになった。しかし、勤務形態別に男女の得点を比較したところ、開業医と勤務医ともに男女の満足度得点に差はなかった。男女別に勤務形態との関連を検討したが、両性とも開業医の方が得点は高かったが、差は有意ではなかった。

7．社会生活について

a．生活時間

平日の生活時間を男女別に比較すると、仕事時間は男性の方が有意に長く、家族との時間には男女差はなかったが、睡眠時間は女性の方が有意に短かった（表１２－１）。勤務形態別に男女を比較すると、開業医では仕事時間、家族との時間に男女差はなかったが、睡眠時間は女性が有意に短かった。勤務医では、仕事時間、睡眠時間に男女差があり、いずれも男性が有意に長かった（表１２－２）。

男女別に勤務形態で比較をすると、男性では開業医よりも勤務医の仕事時間が有意に長かったが、女性ではいずれの時間についても開業医と勤務医の差はなかった。

同居者の有無で比較すると、家族と過ごす時間は同居者なしが0.7 (1.5)時間、同居者ありが3.4(4.9)時間と有意差があったが、仕事時間や睡眠時間は差がなかった。

b．いろいろな事への考え方について

14項目の設問について、全くそう思わない(1)から全くそう思う(6)の6段階の選択肢で回答を求めた。男女に回答の違いがみられたものは、「家庭では、たいていの場合自分が物事に対して決定権をもっていると思う」「この先、良いことの方が多く起こると思う」「困難には常に解決方法が見つかる」「将来、予想もつかない変化が多く起こる

と思う」「将来、自分が頼れる人が常にいると確信する」の5項目であり、「将来、予想もつかない変化が多く起こると思う」は男性の方が強く肯定するものが多かったが、残りの項目は女性の方が強く肯定していた（表１２－３）。

勤務形態別に比較すると（表１２－４）、開業医で有意差がみられた項目は、「人生の方向性および目的を持っている」「将来、予想もつかない変化がたくさん起こると思う」であり、「人生の方向性および目的を持っている」は女性の方が強く肯定し、「将来、予想もつかない変化がたくさん起こると思う」は男性が強く肯定していた。勤務医では、「職場では自分が決定権を持つ」「将来、予想もつかない変化がたくさん起こると思う」「将来、自分が頼れる人が常にいると確信する」に男女差があり、職場の決定権と予想もつかない変化については男性が強く肯定し、頼れる人については女性の方が強く肯定していた。

ｃ．仕事と家庭との関係について

仕事と家庭との関係では（表１２－５）、男女間で差がみられたのは「家庭の問題により仕事に専念できる時間が減る」「家事によって仕事をよく行うに必要な睡眠時間が取れなくなる」「家庭内での責任により、リラックスしたり一人になるための時間が減る」「仕事のために家族と過ごす時間が減る」「出張で家を空けることが多い」であり、「睡眠時間が取れない」、「一人の時間が減る」は女性に多く、「家族との時間が減る」、「出張で家を空けることが多い」は男性で有意に多くみられた。

勤務形態別に男女を比較すると、開業医では「家事によって仕事をよく行うに必要な睡眠時間が取れなくなる」「家庭内での責任により、リラックスしたり一人になるための時間が減る」であり、いずれも女性の方が「ある」者が多かった。勤務医では、「仕事で非常にエネルギーを使うため、家庭では注意力が必要な事ができないと思う」以外の全ての項目で男女差があり、「仕事に専念できる時間が減る」「睡眠時間が減る」「一人の時間が減る」「家でイライラする」は女性に多く、「家族と過ごす時間が減る」「出張で家を空ける」は男性に多かった。「家庭内の心配により仕事から気持ちがそがれる」は該当しない者が女性に多かった。

男女で勤務形態との関連を比較すると、男性では「仕事のために家族と過ごす時間が減る」「出張のため家を空ける」は勤務医に多く、「職

場での問題のため家でイライラする」は開業医に多くみられた。また、「仕事で非常にエネルギーを使うため、家庭では注意力が必要な事ができないと思う」は開業医の方が該当しない者が多かった。女性では「出張のため家を空ける」のみ、勤務医に多くみられた。

d．人との付き合い等について

「気軽に話せる人の数」、「誰かの腕に抱かれて慰められたいと思う」は男性よりも女性の方が有意に多かった(表１２－６、表１２－７)。月1回以上の親戚との訪問では、女性の方が訪問しあう者が有意に多く（表１２－８）、1ヶ月に会う親戚の人数は男性は0人、女性は1～2人が最も多くなっていた(表１２－９）。

職場の人との仕事以外の付き合いでは、男性方が女性よりも付き合いが有意に多かった(表１２－１０)。友人や知り合いとの付き合いでは、男性よりも女性の方が付き合う頻度が有意に高かったが(表１２－１１）、1ヶ月に訪問しあう人数は両性とも１～2名が最も多く差はなかった（表１２－１２）。電話や手紙だけで連絡を取る友人との連絡頻度は、男性よりも女性の方が頻度が有意に高く（表１２－１３）、男性では数ヶ月に1回未満が約7割であった。

宗教行事への頻度には男女差はなく、約9割が宗教行事には参加していなかった（表１２－１４）。ボランティア活動は実施していない者が男性93%、女性85%と実施に有意な男女差があった(表１２－１５)。クラブや組織への入会は男性29%、女性36%と女性に有意に多かった（$p<0.05$）が、女性でも参加状況では数ヶ月に1回程度が最も多く、頻繁には行われていなかった(表１２－１６)。自宅でのパーティーの開催は男女とも少なく（表１２－１７）、男性の8割、女性の7割は実施していなかったが、数ヶ月に1回程度の実施では女性が有意に多かった。

趣味のある者は男性75%、女性74%と男女差はなかった。趣味のために1週間に使う時間は男性4.85(0.65)時間、女性3.58(2.95)時間であり、男性が有意に長かった。

e．抑うつ的な状態に関して

「自分が普段行っている事にほとんど意味がないと感じる」「人生の重大な場面でそれを個降伏してうまくやれるという気になる」「生きていくためのはっきりした展望がないと感じる」の３設問についての回答には、男女間で差はみられなかった（表１２－１８）。

勤務形態別に回答を男女で比較すると、「生きていくためのはっきりした展望がないと感じる」の設問で、開業医の男性の方が女性よりもそのように感じるものが有意に多かった。

男女別に、勤務形態で回答を比較すると、「自分の行っている事は意味がないと感じる」はそのように感じるものが勤務医に多く、女性では開業医との差が有意だった。「生きていくためのはっきりした展望がないと感じる」では、男性では開業医よりも勤務医の方がそのように感じる者が多かったが、女性では開業医の方がそのように感じる者が有意に多かった。

得点を男女で比較すると(表１２－１９)、男性2.41（0.32）、女性2.34（0.31）であり男性の方が有意に高かった。

勤務形態別に男女の得点を比較すると、開業医では男性が有意に高かったが、勤務医では男女差はなかった。

男女別に開業医と勤務医の得点を比較すると、男性では差はなかったが、女性では勤務医の方が有意に得点が高かった。

８．最近の健康診断結果について

最近の健康診断結果を性別に年齢階級で比較をすると（表１３）、男性では収縮期血圧、拡張期血圧、総コレステロール、GOT、尿素窒素、クレアチニンに有意差があり、いずれも年齢が高い方の値が高くなっていた。女性では、身長、体重、BMI、収縮期血圧、拡張期血圧、総コレステロール、中性脂肪、LDLコレステロール値に年齢間で有意差があった。女性のBMIは46～55歳代が他の年代よりも値が高かった。収縮期血圧、拡張期血圧、総コレステロール、LDLコレステロールは加齢に伴い値が高くなっていた。

血圧値をWHO区分で分けて男女別にみたところ、男性では境界域が34名（4.9%）、高血圧が8名（1.1%）であり、女性では境界域が5名（2.8%）であり高血圧はいなかった。

尿定性検査では、尿蛋白、尿潜血、尿糖は男女とも大部分がマイナスであった。尿蛋白陽性（+）は男性で1名、尿潜血では1+が男性9名、女性8名、2+は男性3名であった。尿糖は1+が男性4名、女性1名、2+は男性4名、3+は男性1名であった。尿糖1+のうち1名、尿糖2+のうち2名は糖尿病の治療を受けていなかった。

９．性差を考慮した医療について（表１４）

性差を考慮した医療についての設問の回答を男女で比較すると、「性差

を考慮した医療という概念を見聞きしたことがある」、「医学現場では女性に関するエビデンスが少ない」で回答に男女差があり、女性の方が性差医療に関する関心が高かった。また、「専攻分野での疾患における発症、進展の性差について十分な知識を持っている」のは男女とも30%台であった。

勤務形態別に男女で回答を比較したところ、勤務形態により男女の回答に有意な違いがみられたのは、「性差を考慮した医療という概念を見聞きしたことがある」であり、開業医では男女差がなかったが、勤務医では女性の方が聞いた事のある者が有意に多かった。「専攻分野での疾患における診断、治療に性差を考慮している」は開業医では男女とも約8割が考慮していたが、勤務医では男性75%、女性82%と有意ではないが差がみられた（表14）。

男女とも開業医と勤務医でこれらの設問への回答を比較したところ、有意な違いはみられなかった。

女性について、循環器医と糖尿病医でこれらの回答を比較したところ、「性差を考慮した医療という概念を見聞きしたことがある」は循環器医80.9%、糖尿病医65.0%と循環器医の方が聞いたことがある者が多かったが、性差を考慮した医療への興味や実践に関しては専攻分野による違いはみられなかった。

D．まとめ

循環器専門医（男919名、女121名）・糖尿病専門医（女125名）を対象とした「ストレスと健康に関するアンケート」の分析を行った結果、女性において循環器専門医と糖尿病専門医の間には大きな違いはみられなかった。男女で勤務形態も考慮して比較したところ、以下の結果が得られた。

1．回答者の背景

a．回答者のうち開業医は男性18.4%、女性24.8%と女性に開業医が多かった。

b．夜間勤務は開業医ではほとんどなかった。勤務医男性の80%、女性の40%に夜間勤務があり、男性の方が夜間勤務の回数は多く、男女差は有意であった。また、男女とも年齢が若い方が夜間勤務回数は多かった。

c．勤務時間は開業医、勤務医とも男性の方が女性よりも勤務時間は長かった。開業医と勤務医の勤務時間差は、男性では有意であったが、女性では有意差はなかった。

d．既婚者は男性96%、女性33%と有意差があった。既婚女性では義父母との同居率は既婚男性