

# 最近の樹木医活動状況—樹木医動向アンケート結果—

一般財団法人日本緑化センター 企画広報部 部長 瀧 邦夫

## はじめに

当センターは樹木医制度の全体設計と運用を役割とし、樹木医を専門職能として確立する目標を掲げ、樹木医の学ぶべき専門領域の提示、人材の育成、活動領域の拡充に取り組んでいる。制度創設 30 年に向けて社会の要請に的確に対応できる樹木医制度の充実を図るため、樹木医学会、(一社)日本樹木医会の協力を得て、全国の樹木医等を対象とするアンケートを実施した。以下に調査結果の概要を紹介する。

## 1 調査のあらまし

樹木医 632 名(日本樹木医会都道府県支部 支部長・事務局長・通信員、日本樹木医会 企画・技術・広報・事業部会・編集委員会構成員、第 23～25 期樹木医、NPO 法人・一般社団法人役員) および樹木医学会会員 134 名(樹木医でない森林総合研究所・大学会員)、合計 766 名を対象として 9 月に実施し、樹木医 211 名(回答率 33.4%)、樹木医学会会員 43 名(32.1%)、合計 254 名(33.2%) の回答を得た。

## 2 調査結果の概要

### 1) 樹木医の心構え

24 項目の選択肢について、「特に重要」、「重要」、「ど

ちらかといえ重要」の 3 段階で複数回答を得た。特に重要と重要と答えた上位 3 項目を示す(表 1)。

樹木医の心構えについて、特に重要と見なされているのは、「治療法の十分な説明」、「説明できる正確な記録」、「多面的に樹木や樹林を見る」ことが、7 割前後の支持を得ている。重要とするのは、「樹木の性質と樹林の性質は異なる」、「症状について要因間の量的関係等を考慮」、「ソメイヨシノの再生か更新を判断する正確な情報の提示」であることが、ほぼ 5 割から認められている。

### 2) 樹木医が学ぶべき専門技術・領域

4 段階で複数回答を得た。この設問の選択肢は『最新・樹木医の手引き改訂 4 版』の目次構成より作成している。

特に重要と考える専門技術・領域として、7 割を超えるものは、樹木の衰退原因(76%)、土壌の診断と対策(73%)、病害の診断と防除(72%)、腐朽病害の診断(71%)、樹木の生理(71%)の 5 項目である。重要と見なしているものは、樹木概論(樹木の分類など)(49%)、支保と囲い(47%)、樹木と動物の共生関係(47%)、樹木保護に関する制度(47%)、海岸林の機能と保全(47%)の 5 項目であり、5 割弱から認められている(表 2)。

表1 樹木医の心構え(集計数253件・複数回答)

注: 回答率 = 回答数 ÷ 集計数 × 100

選択肢	回答数 (件)	回答率 (%)
「特に重要」		
16 ある病害に樹木医が示す治療法は、状況に応じた相対的なものとなるので、クライアントから生じた疑問に、なぜその診断を下し、その治療が必要か、十分な説明をする	189	74.7
17 診断から治療までの経緯を、どのように把握し、判断し、対策を講じたのか十分に説明できる正確な記録を付ける	173	68.4
18 自己研鑽に努めて貪欲に新しい知識を獲得し、より多面的に樹木や樹林を見て合理的な判断を下し、実際の作業を行う	158	62.5
「重要」		
9 樹木の個々の性質が樹林の性質となる場合と樹林になって初めて示される性質があることに留意する	127	50.2
8 症状に対する分析と総合と合理的な判断は、科学的な対処法であり、さらに、要因間の量的関係、要因と現象の量的関係、個と集団の関係を考慮することが望ましい	125	49.4
14 ソメイヨシノは自己再生能が高いので、衰退した樹木を再生するか更新するか判断に迷うところであるが、選択するのは地元であり、樹木医は、想定できる問題、今後必要な作業、年数をできるだけ正確に伝える	125	49.4

調査票各設問の選択肢文章量が多いため、各設問の集計表 pdf ファイルを当センターウェブサイトに掲載: <http://www.jpgreen.or.jp/ank/>

表2 樹木医が学ぶべき専門技術・領域 (集計数249件・複数回答)

選択肢	回答数 (件)				回答率 (%)			
	特に重要	重要	どちらかといえば重要	重要でない	特に重要	重要	どちらかといえば重要	重要でない
1 樹木医学概論	112	93	36	4	45.0	37.3	14.5	1.6
2 樹木保護に関する制度	74	116	55	1	29.7	46.6	22.1	0.4
3 環境教育と樹木医	72	109	60	3	28.9	43.8	24.1	1.2
4 樹木の品質寸法と供給情報	22	74	102	46	8.8	29.7	41.0	18.5
5 樹木概論 (樹木の分類など)	78	123	42	1	31.3	49.4	16.9	0.4
6 樹木の構造と機能	152	80	14	0	61.0	32.1	5.6	0.0
7 樹木の生理	176	64	8	0	70.7	25.7	3.2	0.0
8 樹木・樹林の生態 a 樹木・樹林の生態と機能	117	108	21	0	47.0	43.4	8.4	0.0
9 b 海岸林の機能と保全	55	116	71	2	22.1	46.6	28.5	0.8
10 農薬の適正使用	108	103	34	0	43.4	41.4	13.7	0.0
11 樹木と菌類 a 病害の診断と防除	178	59	11	0	71.5	23.7	4.4	0.0
12 b 腐朽病害の診断	177	56	9	1	71.1	22.5	3.6	0.4
13 樹木と動物 a 樹木と動物の共生関係	69	117	57	2	27.7	47.0	22.9	0.8
14 b 虫害の診断と防除	153	75	18	0	61.4	30.1	7.2	0.0
15 c 松くい虫の診断と防除	129	92	24	0	51.8	36.9	9.6	0.0
16 d ナラ枯れの診断と防除	113	97	35	0	45.4	39.0	14.1	0.0
17 e 鳥獣害の診断と防除	71	112	60	2	28.5	45.0	24.1	0.8
18 樹木と環境ストレス	135	85	21	0	54.2	34.1	8.4	0.0
19 土壌の診断と対策	181	55	11	0	72.7	22.1	4.4	0.0
20 樹木の総合診断 a 樹木の衰退原因	189	51	7	0	75.9	20.5	2.8	0.0
21 b 樹木の外観診断	164	74	8	0	65.9	29.7	3.2	0.0
22 c 樹木の精密診断	114	98	31	2	45.8	39.4	12.4	0.8
23 d 倒木危険度調査	164	67	15	0	65.9	26.9	6.0	0.0
24 e 総合診断と処方箋	165	67	13	1	66.3	26.9	5.2	0.4
25 樹木の保全対策 a 周辺環境の整備	115	110	21	0	46.2	44.2	8.4	0.0
26 b 根の外科手術と発根促進	102	107	36	1	41.0	43.0	14.5	0.4
27 c 不定根誘導	75	106	54	9	30.1	42.6	21.7	3.6
28 d 幹の外科技術	63	105	67	10	25.3	42.2	26.9	4.0
29 e 支保と囲い	65	118	59	3	26.1	47.4	23.7	1.2
30 f 剪定	105	92	46	3	42.2	36.9	18.5	1.2
31 g 移植	89	101	48	7	35.7	40.6	19.3	2.8
32 後継樹の育成と遺伝子保存	66	104	67	7	26.5	41.8	26.9	2.8
33 その他	5	3	0	0	2.0	1.2	0.0	0.0

### 3) 樹木医の役割

樹木医の役割は 22 項目の選択肢について、特に重要、重要、どちらかといえば重要な 3 段階で複数回答を得た。特に重要、重要の上位 3 項目を表 3 に示す。

表3 樹木医の役割 (集計数252件・複数回答)

選択肢	回答数 (件)	回答率 (%)
「特に重要」		
8 街路樹の危険を回避し樹木の健全性の維持向上を図る	149	59.1
13 文化財、寺社仏閣の樹木の管理医	126	50.0
12 街路樹、公園樹などのリスクマネージャー	123	48.8
「重要」		
6 地域の歴史を刻み、文化的サービスを提供する樹木の存在を知らせる	136	54.0
9 樹木集団の公益機能の衰えを回復する森林医でもある	135	53.6
20 サクラ名所の将来像、ビジョンづくりに関わる	128	50.8

特に重要と考えられているのは、街路樹の危険回避、文化財等の樹木管理、街路樹等のリスク管理の 3 項目となり、街路樹等による人や車、文化財となっている建造物への被害防止に主眼が向けられている。残り 19 項目はすべて 3 割以下の回答である。重要と見なすのは、歴史等を刻む樹木の存在を伝える、森林医、サクラ名所のビジョンづくりが上位 3 項目となる。

### 4) 樹木医の課題

樹木医の課題は 15 項目の選択肢について、特に重要、重要、どちらかといえば重要な 3 段階で複数回答を得た。特に重要、重要の上位 3 項目を表 4 に示す。

特に重要な課題は、樹木医と研究者の情報共有、街路樹診断における関係者の連携、コンプライアンス意識の高揚が 2 人に 1 人の樹木医等から指摘されている。

重要とする課題は、樹木医学会への参加、精密診断機器の施工技術、街路樹の腐朽を把握する診断技術、樹木医 CPD への取組が上位 3 番目までを占めている。

### 5) 樹木医学会の役割

8 項目の選択肢について、特に重要、重要、どちらかといえば重要、重要でないの 4 段階で複数回答を得た。

特に重要、重要の上位 3 項目は次のとおりである。

特に重要と見なす役割は、現場技術者と研究者の連携、治療・保護の総合的な臨症技術、「臨症樹木医学」の確立の 3 項目が認識されている。重要と考える役割は、樹木医技術の海外発信、樹木病害への農薬適用拡大、「臨症樹木医学」の確立と捉えられている (表 5)。

### 6) 樹木医制度の公平性、信頼性、社会性

特に重要、重要、どちらかといえば重要の 3 段階で複数回答を得た。

樹木医制度に関して、特に重要と考えている項目でお

おむね 3 割の支持を得ているものは、樹木医による近隣住民のネットワーク (37%)、近隣住民による異常発見の通報 (32%)、専門分野の明示 (29%) となる。重要と見なし、4 割を超える賛同を得ているものは 5 項目あり、そのなかで、緑サポーターの活用 (49%)、樹木医 CPD の活用 (48%)、近隣住民による異常発見の通報 (47%) に対する認識が高い。

更新制を設けることは、特に重要 (16%)、重要 (31%)、どちらかといえば重要 (51%) と必要性に対する評価が低い (表 6)。

### 7) 樹木医の社会倫理

アメリカ土木技術者協会 (ASCE) の倫理規定 7 項目のうち、特に重要と考えるものを 3 つまで回答している。公衆の安全、健康、福利を最優先、公衆に客観的かつ真実に即した方法、監督下にある技術者に専門職としての発展の機会、が上位 3 項目に選ばれている (表 7-1)。

表4 樹木医の課題 (集計数253件・複数回答)

選択肢	回答数 (件)	回答率 (%)
「特に重要」		
3 樹木医と研究者の相互の情報共有化を図る	143	56.5
9 街路樹診断は樹木医、行政、関係組織の連携を継続する	135	53.4
15 一人の樹木医のコンプライアンス違反が全体のイメージダウンにもつながるので研修等により意識を高める	130	51.4
「重要」		
5 積極的に学会へ参加し研鑽する	140	55.3
6 精密診断機器を適正に選択し、的確な機器の施工技術を習得するとともに、診断結果の正確な分析能力を高める	130	51.4
7 街路樹の実際の腐朽を把握できるよう精密診断機器および診断技術の信頼性を高める	128	50.6
8 継続研修 (樹木医CPD) に積極的に取り組む	128	50.6

表5 樹木医学会の役割 (集計数252件・複数回答)

選択肢	回答数 (件)	回答率 (%)
「特に重要」		
2 現場技術者と研究者の連携、情報交換を深める場としてさらに機能する	134	53.2
3 臨症面での治療や保護・保全に関する総合学的な技術を発達させる	126	50.0
5 「臨症樹木医学」の確立に向けて、過去の治療個体が現在どうかを精査し、診断治療と管理の妥当性を評価する	107	42.5
「重要」		
6 わが国の樹木医技術は国際的にも高い水準にあるので学会誌等を通じて積極的に海外に発信する	121	48.0
7 農薬メーカーと提携し試験成績に基づく樹木病害への適用拡大を図る	116	46.0
5 上記5と同じ	108	42.9

表6 樹木医制度の公平性、信頼性、社会性 (集計数249件・複数回答)

選択肢	回答数 (件)			回答率 (%)		
	特に重要	重要	どちらかといえば重要	特に重要	重要	どちらかといえば重要
1 更新制を設ける	40	78	126	16.1	31.3	50.6
2 専門分野を明示する	72	100	73	28.9	40.2	29.3
3 継続研修 (樹木医CPD) を活用する	61	120	62	24.5	48.2	24.9
4 継続研修を拡充し、樹木医補も評価枠の中に組み込む	33	93	116	13.3	37.3	46.6
5 文化財行政に特化した樹木医養成を考慮する	42	99	103	16.9	39.8	41.4
6 樹木の治療記録を公表、近隣住民による観察、異常発見を樹木医等に通報する仕組みをつくる	80	117	48	32.1	47.0	19.3
7 樹木医が「かかりつけ医」となり、樹木の健康状態を気に掛けてくれる近隣住民のネットワークを育てる	91	101	54	36.5	40.6	21.7
8 緑サポーター (緑化活動のリーダー的役割を担う人材) を活用する	44	121	80	17.7	48.6	32.1
9 その他	3	3	0	1.2	1.2	0.0

日本樹木医会の倫理規定 11 項目のうち特に重要と考えるものを3つまで回答している。「樹木保護・育成等の知識と技術の向上」、「職責を自覚し誠実に業務遂行」、「他の会員、学識経験者等と協力」が上位3項目として認識されている(表7-2)。

## 8) 樹木医の活動状況

以下の質問は、樹木医のみを対象とした。回答樹木医の年代は40代を中心に30～60代までで86%を占める(表8-1)。この構成比は、全国の樹木医の年代構成(2016年12月現在)と比べ同じ傾向を示している。回答者の性別は、男性(86%)、女性(14%)の内訳となる。

樹木医登録年度は2011～16年度が最も多く(58%)、これは第23～25期(2013～15年度)の最近の樹木医を全数調査対象としたことによる。次いで2001～05年度(14%)と続く(表8-2)。

樹木医 CPD プログラムの受講について、すでに受講している樹木医は6割弱、今後受講するものを合わせると、9割弱にのぼる。一方、受講のメリットがわからない、受講しないという意見も2割程示されている(表8-3)。

平成27年度の樹木医 CPD プログラムの受講数をみると、108件の回答で1～2回(56件)、3～4回(28件)の順となる(表8-4)。

樹木医学会の入会について、204件の集計数のうち、入会している91件、入会していない90件、あるいは今後入会する12件、入会のメリットがわからない8件と、樹木医学会への評価がほぼ拮抗している(表8-5)。

入会年度は、集計数79件のうち2011年度以降が50件と、最近の樹木医が加入している傾向が顕著となる(表8-6)。

樹木医を受験した動機・理由について、「仕事に役立てたい」が断然高い理由(86%)に挙げられている。2番目以降は、職業としたい(26%)、ボランティア活動に役立てたい(24%)などである(表8-7)。ただし、およそ10人に4人は、資格取得(37

表7-1 樹木医の社会倫理 ASCEの倫理規定(集計数243件)

選択肢	回答数(件)	回答率(%)
1 技術者は、専門職の義務の遂行において、公衆の安全、健康、及び福利を最優先し、かつ持続可能な開発の原理に従うようにする	163	67.1
3 技術者は、公衆に表明するには、客観的でかつ真実に即した方法でのみ行う	142	58.4
7 技術者は、自分の専門職の発展が自分の経歴を通じて持続するようにし、かつ自分の監督下にある技術者に専門職としての発展の機会を与える	137	56.4

表7-2 樹木医の社会倫理 日本樹木医会での倫理規定(集計数245件)

選択肢	回答数(件)	回答率(%)
2 常に樹木保護・育成等の知識と技術の向上に努める	135	55.1
3 専門技術者としての職責を自覚して誠実に業務を行い、不確実な知識と技術により業務を行い、あるいは指導することはしない	133	54.3
11 業務に役立つ知識・技術等について進んで他の会員、学識経験者、研究機関等に協力を求め、また協力するよう努める	116	47.3

表8-1 樹木医の年代

区分	件数(件)	構成比(%)
20代	9	4.3
30代	42	19.9
40代	53	25.1
50代	36	17.1
60代	50	23.7
70代	18	8.5
80代以上	2	0.9
無回答	1	0.5
合計	211	100

表8-2 樹木医登録年度

区分	件数(件)	構成比(%)
1990-1995	13	6.2
1996-2000	13	6.2
2001-2005	29	13.7
2006-2010	11	5.2
2011-2016	123	58.3
無回答	22	10.4
合計	211	100

表8-3 樹木医CPDプログラムの受講(複数回答)

項目	回答数(件)	回答率(%)
受講している	121	57.9
今後受講する	60	28.7
受講のメリットがわからない	16	7.7
受講しない	24	11.5
集計数	209	

表8-4 樹木医CPDプログラムの受講件数(平成27年度)

区分	件数(件)	構成比(%)
0回	13	6.2
1～2回	56	26.5
3～4回	28	13.3
5～6回	6	2.8
7回以上	5	2.4
無回答	103	48.8
合計	211	100

表8-5 樹木医学会の入会(複数回答)

項目	回答数(件)	回答率(%)
入会している	91	44.6
今後入会する	12	5.9
入会のメリットがわからない	8	3.9
入会していない	90	44.1
他の学会等に入会している	14	6.9
集計数	204	

表8-6 樹木医学会の入会年度

区分	件数(件)	構成比(%)
1991-1995	6	2.8
1996-2000	7	3.3
2001-2005	10	4.7
2006-2010	6	2.8
2011-2015	38	18.0
2016-2017	12	5.7
無回答	132	62.6
合計	211	100

%)にも主眼があり、どこまで樹木医技術の現場実践に意欲的になれるか不安が残る。

樹木医になった現在、この動機・理由の実現度について、少し実現(44%)が最も多く、十分実現(19%)とまあまあ実現(31%)を合わせると、9割を超える樹木医がおおむね達成感を持っているといえる(表8-8)。

表8-7で「仕事に役立てたい」を選んだ179人について、その実現度を集計すると、十分実現(17%)、まあまあ実現(32%)、少し実現(46%)となり、実践樹木医を志向した人たちが、その動機を実現しつつあることがわかる。

樹木医の資格は、社会的評価として役立っていると考えている意見が最も多く(65%)、次いで自分の満足感(51%)、職場の評価(50%)と続く(表8-9)。一方、収入面(10%)という回答は僅かである。職場の評価は、樹木医資格者を雇用していることが国・地方公共団体からの街路樹診断等業務の受注要件と見なされる傾向があることと密接な関係にある。

樹木医の業種をみると、造園工事業が最も多く(44%)、次いで地方公務員(13%)、コンサルタント(12%)の順となる(表8-10)。

樹木医として行っている仕事について、樹木の診断・治療(78%)、樹木の調査(66%)が多数を占める。研修会等の講師(39%)は比較的多いが、雑誌等への執筆(13%)や学会発表(6%)は少数派である(表8-11)。

有償で行っている仕事の年間従事日数をみると、30日未満が大部分を占める(74%)。30～90日間となると15%となる。年間150日以上従事しているのは、僅か8名(4%)に過ぎない(表8-12)。表8-10に示すように、業種が造園工事業であっても、樹木医として業務へ従事することに限定すると、ウエートは小さくなる。

樹木医の業務単価を公的機関等により調査・公表することにに対して、6割を超える樹木医が必要と考えている(表8-13)。「建設物価」「積算資料」など労務費・サービス料金を調査公表している機関で樹木医の診断・治療に関するサービス料金単価を明らかにすることから、一般の利用者にとって樹木医への仕事の依頼が容易となることが考えられる。

表8-7 樹木医を受験した動機・理由(複数回答)

項目	回答数(件)	回答率(%)
職業としたい	53	25.5
仕事に役立てたい	179	86.1
ボランティア活動に役立てたい	50	24.0
定年の備え	19	9.1
資格取得	77	37.0
その他	16	7.7
集計数	208	

表8-8 動機・理由の実現度

項目	件数(件)	構成比(%)
十分実現	40	19.0
まあまあ実現	65	30.8
少し実現	93	44.1
全く実現されていない	9	4.3
その他	2	0.9
無回答	2	0.9
合計	211	100

表8-9 樹木医の資格が役立っていること(複数回答)

項目	回答数(件)	回答率(%)
収入面で	21	10.2
職場の評価で	102	49.8
社会的評価として	134	65.4
自分の満足感	105	51.2
その他	20	9.8
集計数	205	

表8-10 樹木医の業種

項目	件数(件)	構成比(%)
造園工事業	92	44.2
一般土木建築工事業	6	2.9
農業	1	0.5
林業	2	1.0
植木業	6	2.9
造園緑化資材業	2	1.0
コンサルタント(調査・計画・設計)	24	11.5
国家公務員	3	1.4
地方公務員	27	13.0
教員(高校)	0	0.0
教員(大学)	1	0.5
学術・開発研究機関	6	2.9
財団・社団法人	11	5.3
組合・団体	2	1.0
特定非営利活動法人(NPO)	1	0.5
無職	12	5.8
その他	12	5.8
無回答	3	1.4
合計	208	100

表8-11 樹木医として行っている仕事(複数回答)

項目	回答数(件)	回答率(%)
樹木の診断・治療	156	78.0
特定クライアントの樹木管理	58	29.0
樹木の調査	132	66.0
研修会等の講師	77	38.5
雑誌等への執筆	25	12.5
学会発表	12	6.0
行政等の委員	31	15.5
その他	19	9.5
集計数	200	

樹木医として地域のボランティア活動に「積極的に参加している」と「たまに参加している」人は5割弱(47%)、これに潜在的候補者である「機会があれば参加したい」を加えると8割となる(表8-14)。「機会があれば参加したい」と考えている人たちに参加する道を拓く試みは、有償として従事する日数を増やすこと、地域の人に樹木医の存在と役割を理解してもらうことにつながる有効な手段と考える。

「積極的に参加している」「たまに参加している」人のボランティア活動の内容は、診断(55%)、治療(45%)、樹木調査(34%)、研修会等の講師(34%)などが多い(表8-15)。

樹木医としてボランティアで行っている仕事の年間従事日数は、無回答を除く124人についてみると、30日未満が108人、これに30～60日を加えると121人となる(表8-16)。

樹木医としてのモットーを164人から回答を得た。12文字以内の文章中に「樹木」「樹」「木」のキーワードを含むものが106人あった。

## おわりに

制度の発足した1991年からの10年間は、全国各地にある巨樹・名木・古木林等の樹勢回復と保全に重点を置き、次の10年間はケヤキ等の倒壊を契機に東京都で街路樹診断マニュアルを作成(1998年度)するなど街路樹の倒木危険度診断が緊急課題となった。さらに、2015年度は「公園施設の安全点検に係る指針」(国土交通省)に基づき、適確な樹木管理を行うために、国営昭和記念公園で「都市公園樹木点検診断マニュアル(案)」が策定されるなど、街路・公園樹等の都市施設樹木の安全点検診断が重要課題となるとともに、里山保全や自然再生のなかで改めて巨樹・古木を大切にすることへ関心が高まっている。

本アンケートは今後5年毎に実施し、5年間の進展、新たな問題点と課題の把握を継続して行うことを予定している。

なお、アンケート結果の詳細は、当ウェブサイト(<http://www.jpgreen.or.jp/ank/>)を参照していただきたい。

表8-12 樹木医として有償で行っている仕事の年間従事日数

区分	件数(件)	構成比(%)
30日未満	156	73.9
30～60日	18	8.5
60～90日	13	6.2
90～120日	4	1.9
120～150日	4	1.9
150～180日	1	0.5
180～210日	3	1.4
210日以上	4	1.9
無回答	8	3.8
合計	211	100

表8-13 樹木医の業務単価を公的機関等により調査・公表

項目	件数(件)	構成比(%)
必要である	137	64.9
どちらともいえない	67	31.8
必要ない	5	2.4
無回答	2	0.9
合計	211	100

表8-14 樹木医として地域のボランティア活動への参加

項目	件数(件)	構成比(%)
積極的に参加している	37	17.5
たまに参加している	63	29.9
機会があれば参加したい	69	32.7
参加していない	42	19.9
無回答	0	0.0
合計	211	100

表8-15 ボランティア活動の内容(複数回答)

項目	回答数(件)	回答率(%)
診断	57	54.8
治療	47	45.2
樹木調査	35	33.7
特定クライアントの樹木管理	8	7.7
研修会等の講師	35	33.7
雑誌等への執筆	8	7.7
学会発表	4	3.8
行政等の委員	12	11.5
緑化相談	18	17.3
樹木保護相談	17	16.3
名木や貴重木等保護	13	12.5
地域緑化	12	11.5
森林整備	4	3.8
自然再生	7	6.7
自然保護	6	5.8
その他	16	15.4
集計数	104	

表8-16 樹木医としてボランティアで行っている仕事の年間従事日数

区分	件数(件)	構成比(%)
30日未満	108	51.2
30～60日	13	6.2
60～90日	1	0.5
90～120日	2	0.9
120～150日	0	0.0
150日以上	0	0.0
無回答	87	41.2
合計	211	100