

産業医・産業医科大学のあり方に関する検討会
報 告 書

平成19年8月

厚生労働省労働基準局

目 次

1	産業医制度について	1
1-1	産業医制度	1
1-2	産業医の要件	1
1-3	産業医の職務	1
1-4	産業医の選任義務	2
2	産業医の活動、産業保健サービスの実施に関する現状	2
2-1	産業医の選任、職務等の現状	2
2-2	産業保健サービスの実施に関する現状	5
2-3	産業医の有資格者等の状況及びその需給状況	7
3	今後の産業保健サービスの提供について	8
3-1	今後期待される産業保健サービスについて	8
3-2	中小企業の労働者に対する産業保健サービスの提供について	11
3-3	産業医による産業保健サービスの提供について	13
3-4	関係者の連携によるサービスの提供について	14
3-5	産業保健サービス及び産業医学に関する研究の推進について	17
4	産業医の職務について	17
4-1	今後の産業医の職務のあり方について	17
4-2	職務遂行の記録について	19
5	産業医の選任方法のあり方について	20
5-1	選任基準について	20
5-2	企業の規模、活動、組織の多様化に対応した選任方法のあり方について	20
5-3	小規模事業場における選任のあり方について	22

5-4 専属産業医の選任について	24
6 産業医等の育成のあり方について	25
6-1 産業医の育成の方向性	26
6-2 産業医の育成の方法について	27
6-3 産業医として就職し、活動することの促進について	29
6-4 産業医以外の産業保健専門職等との連携について	30
7 産業医科大学における産業医の育成等のあり方について	30
7-1 人材育成、情報の収集、研究等について	32
7-2 国際的な人材育成その他国際的連携について	35

1 産業医制度について

1-1 産業医制度

事業場における医師の選任については、労働安全衛生法の制定以前から、工場法に基づく「工場医」の選任、労働基準法に基づく医師である衛生管理者の選任が定められていた。

その後、昭和47年の労働安全衛生法の制定時に、医師の専門的立場を明確にするため、その呼称を「産業医」と定め、産業医は労働者の健康管理等に当たるとともに、事業者または総括安全衛生管理者に対し指導助言する等専門家として活動するものとされた。

1-2 産業医の要件

労働安全衛生法の制定当初は、産業医は、医師の中から選任することとされていたが、その後、脳・心臓疾患などにつながる所見を有する労働者の増加、仕事や職場生活で悩みやストレス等を感じる労働者の増加、などを背景として、平成8年に、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識について一定の要件を備えた者でなければならないとする等の法改正が行われた。

1-3 産業医の職務

産業医の職務については、労働安全衛生規則制定当初は、「健康診断の実施その他労働者の健康管理に関すること」、「衛生教育その他労働者の健康の保持増進を図るための措置で医学に関する専門的知識を必要とするものに関すること」、「労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための医学的措置に関すること」が定められていた。

その後、昭和63年の労働安全衛生規則改正により、「健康管理」に加え、「作業環境管理」、「作業管理」が産業医の職務であることを明確にするため、「作

業環境の維持管理に関すること」、「作業の管理に関すること」が追加された。

また、これと同時に、「健康診断の結果に基づく労働者の健康を保持するための措置」が追加されるとともに、健康教育や健康相談が産業医の職務であることが明確化された。

なお、平成18年には、労働安全衛生法の改正に伴って、長時間労働者に対する医師による面接指導などの実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関することが追加された。

1-4 産業医の選任義務

労働安全衛生法施行令は、産業医を選任しなければならない事業場の規模を「常時50人以上の労働者を使用する事業場」と定めている。さらに、労働安全衛生規則により、常時使用する労働者の数が3,000人を超える事業場にあつては、2人以上選任しなければならないこととなっている。

また、労働安全衛生規則は、常時1,000人以上の労働者を使用する事業場、又は有害業務に常時500人以上の労働者を従事させる事業場にあつては、専属の産業医を選任しなければならないことを定めている。

2 産業医の活動、産業保健サービスの実施に関する現状

2-1 産業医の選任、職務等の現状

2-1-1 産業医の選任状況

産業医の選任状況について、厚生労働省「労働安全衛生基本調査」でみると、次のとおりとなっている。

2-1-1-1 事業所規模別の選任状況

事業所規模別にみると、平成17年で「1,000人以上」規模では99.8%など300人以上規模については選任率が高いが、「50～99人」規模では63.7%となっている。

また、選任義務のない50人未満の事業所では7.9%（平成17年）

に止まっている。

2-1-1-2 選任している事業所の割合の推移

産業医を選任している事業所の推移を見ると、平成7年には73.6%、平成12年には75.8%、平成17年には75.4%となっている。また、事業所規模別にみると、「1,000人以上」の規模では平成7年には99.7%、平成12年には98.9%、平成17年には99.8%であり、「50～99人」の規模では平成7年には63.9%、平成12年には67.8%、平成17年には63.7%となっている。

○産業医を選任している事業所の割合

	平成7年	平成12年	平成17年
計	73.6%	75.8%	75.4%
1,000人以上	99.7%	98.9%	99.8%
500～999人	97.2%	97.7%	99.1%
300～499人	96.0%	97.7%	94.9%
100～299人	87.4%	87.6%	88.6%
50～99人	63.9%	67.8%	63.7%

(資料出所) 厚生労働省「労働安全衛生基本調査」
(平成7年、平成12年、平成17年)

2-1-2 産業医の職務

次に、産業医が選任されている事業所における産業医が関与した業務について、厚生労働省「労働安全衛生基本調査」でみると、「健康診断結果に基づく事後措置、再発防止措置の指導」、「健康相談・保健指導等の実施」及び「健康診断の実施に関すること」など、健康診断やそれに関連する職務など健康管理を中心として活動が行われている実情にある。他方で作業環境管理などその他の業務へ産業医が関与していると答えた事業所の割合は比較的低くなっている。

○ 過去一年間に産業医が実際に関与した業務別の事業所数割合

	平成7年	平成12年	平成17年
健康診断の実施に関すること	68.9%	69.1%	66.0%
健康診断結果に基づく事後措置、再発防止措置の指導	69.8%	71.8%	74.2%
健康管理計画の企画、立案の指導助言	20.9%	20.9%	19.2%
健康相談・保健指導等の実施（※）	55.5%	66.7%	66.9%
労働者の健康障害の原因の調査	18.1%	15.7%	12.4%
作業環境に関する医学的な評価、又は必要な措置の勧告指導	23.6%	25.2%	20.0%
衛生委員会（安全衛生委員会）へ参加	21.5%	27.1%	27.2%

※ 平成7年調査について、「健康相談・保健指導等の実施」は、「健康相談・保健指導等の実施又はこれらの実施計画への指導」の項目である。

（資料出所）厚生労働省「労働安全衛生基本調査」
（平成7年、平成12年、平成17年）

2-1-2-1 定期健康診断への関与

厚生労働省「労働者健康状況調査」（平成14年）によると、定期健康診断を実施した事業所において、担当者がいる事業所の割合を担当者ごとにみると、福利厚生・人事労務等担当者が77.8%で最も高く、次いで衛生管理者又は衛生推進者等が49.1%、産業医が44.4%、保健師又は看護師が30.5%となっている。また、産業医を選任している事業所における定期健康診断への関わり方については、規模が大きいほど産業医の関与の割合が高い傾向にあり、「5,000人以上」規模の事業所においては、産業医の100%が関与している一方、「10～29人」規模の事業所では7割に満たなかった。産業医の担当内容については、「健康診断結果の事後措置の相談」が最も高くなっている。

2-1-2-2 衛生委員会への参加

過去1年間に産業医の衛生委員会（安全衛生委員会）へ参加した割合については、厚生労働省「労働安全衛生基本調査」（平成17年）によれば、全体で27.2%となっている。

事業所規模別にみると、「1,000人以上」の事業所は86.1%、「500～999人」の事業所は65.0%、「300～499人」の事業所は51.9%、「100～299人」の事業所は24.1%、「50～99人」の事業所は24.4%に止まっている。

産業医を常勤で選任している事業所においては、「衛生委員会（安全衛生委員会）への参加」は、64.4%となっている一方、非常勤で選任している事業所においては、26.4%に止まっている。

2-1-2-3 職場巡視

職場巡視について、財団法人産業医学振興財団「産業医活動に関する調査研究報告書」（平成14年8月）によれば、職場巡視の程度が「要請がなくても月に1回以上」である産業医の割合は50.0%であり、専属産業医は8割を超えた一方、嘱託産業医は4割程度であった。

2-1-2-4 メンタルヘルスに関する相談

過去1年間に産業医がメンタルヘルスに関する相談に関与した割合については、厚生労働省「労働安全衛生基本調査」（平成17年）によれば、全体で18.2%となっている。

事業所規模別にみると、「1,000人以上」の事業所は79.4%、「500～999人」の事業所は63.8%、「300～499人」の事業所は37.3%、「100～299人」の事業所は16.7%、「50～99人」の事業所は14.0%となっている。

2-2 産業保健サービスの実施に関する現状

産業保健サービスについては、有害作業の管理等、従来から重要性が認識されてきた分野に加えて、メンタルヘルス対策等、近年特に重要性が高まっているものにも対応する必要がある、多様な産業保健サービスが求められているところである。

2-2-1 労働者の疾病及び健康に関する課題の推移

業務上の疾病の発生状況（休業4日以上）をみると（厚生労働省安全衛生部調べ）、経年的に減少してきており、現在は、8,000件前後で推移している。

また、発生原因別の業務上の疾病の状況（厚生労働省安全衛生部調べ）をみると、化学物質による急性中毒（昭和55年：約600人、平成17年：約300人）、異常温度条件による疾病（昭和55年：約1,100人、平成17年：約400人）等が大幅に減少してきている。

また、じん肺健康診断における有所見者数（厚生労働省安全衛生部調べ）も昭和55年の約42,000人が平成17年には約6,000人まで減少してきているところである。

他方でメンタルヘルスが労働者の健康上大きな課題となっていており、厚生労働省「労働者健康状況調査」（平成14年）によれば、「自分の仕事や職業生活について強い不安、悩み、ストレスがある」と回答した労働者は、6割を超えている。

また、平成18年度には、精神障害等に係る労災認定件数は205件、脳血管疾患及び虚血性心疾患等の労災認定件数は355件になっており、メンタルヘルス対策及び過重労働による健康障害の防止対策は、労働者の健康確保の面から大きな課題となっている。

2-2-2 中小規模事業場の労働者の健康管理

産業医を選任していない中小規模事業場の労働者の健康管理の方法について、厚生労働省「労働安全衛生基本調査」（平成17年）によれば、「必要時のみ医師に依頼している」と答えた事業所は、「100～299人」規模で41.0%、「50～99人」規模で34.9%、「30～49人」規模で45.8%、「10～29人」規模で30.6%となっている。

また、「労働者の健康管理は行っていない」と答えた事業所は、「100～299人」規模で9.1%、「50～99人」規模で7.5%、「30～49人」規模の事業所で12.0%、「10～29人」規模で17.9%であった。また、「地域産業保健センターを利用している」と答えた事業所は、「100～299人」規模で34.7%、「50～99人」規模で21.0%、「30～49人」規模で20.2%、「10～29人」規模で16.8%であった。

また、労働者が50人未満の小規模事業場における事業主による職場の健

健康管理の考え方について、「重要性は解っているが時間的・経済的に余裕がない」（平成12年度：30.2%、平成15年度：35.9%）、「経済的理由で個人に任せざるを得ない」（平成12年度：9.5%、平成15年度：19.5%）と考える事業場に増加傾向がみられる一方、「従業員の健康管理が第一」（平成12年度：53.4%、平成15年度：32.5%）と考える事業場の回答割合は厳しい経済・経営環境等を背景に減少傾向にある（「小規模事業場における労働衛生管理の進捗状況調査」（平成15年度産業保健調査研究））。

2-3 産業医の有資格者等の状況及びその需給状況

産業医については、労働安全衛生規則に基づき、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識についての厚生労働大臣が定める研修を修了した者、産業医科大学等を卒業した者で厚生労働大臣が定める実習を履修した者等でなければならないこととされている。

日本医師会において行われている産業医学基礎研修や産業医科大学において開講されている産業医学基本講座は上記「厚生労働大臣が定める研修」に該当し、平成19年8月現在、日本医師会の認定産業医が70,922人、産業医科大学産業医学基本講座修了者が1,935人となっている。また、平成16年度以降の産業医科大学卒業者については、産業医学基本講座とは別の産業医学総合実習を受けることとされている。これは、上記「厚生労働大臣が定める実習」に該当するもので、その数は284人となっている。以上の産業医の有資格者数は、合計で約7万人超となっている。なお、平成19年8月現在、日本産業衛生学会に登録されている指導医は277人、専門医は108人である。

他方で、現行法令に基づき産業医を選任する義務のある50人以上の規模の事業所数は全国で約14万事業所となっている（総務省「事業所・企業統計調査」（平成16年））。

産業医の需給状況については、こうした有資格者数や事業場数の状況に加え、産業医の提供するサービスの内容、産業医の質の問題、事業場規模や業種を考慮した産業医の活動量、事業場が求めるサービスの内容等も含めて検討する必要がある。

3 今後の産業保健サービスの提供について

3-1 今後期待される産業保健サービスについて

産業保健サービスは、労働者の生涯を通じた健康管理の一翼を担うものとして、職業性疾病の予防、労働者の健康づくり等に大きな役割を果たしてきたが、産業保健サービスの内容は、今後も職場環境や業務内容の変化に対応して労働と健康の調和を図り、労働者の健康と福祉の向上を目指すものでなければならない。

産業保健サービスにおいては、従来、製造業関連の事業場を中心に、化学物質等や暑熱な場所における業務等の有害業務への対策が必要であるなど、医学的・専門的知見を踏まえた健康管理のみならず、作業管理や作業環境管理を含めた総合的な対応が必要となっていた。

他方でヒアリングの結果などからすれば、メンタルヘルスや過重労働による健康障害の防止をはじめとする健康管理に関する事項に対するニーズが大きくなってきているところである。

また、「今後の産業保健のあり方に関する研究」（厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究事業）（平成16年）によれば、小規模事業場における必要な産業保健サービスとして、「健康診断結果に基づく健康指導に関すること」（事業者：42.6%、労働者：45.9%）が必要だと考えているとの回答割合が最も高く、以下、「健康づくりや健康の保持、増進に関すること」（事業者：31.1%、労働者：23.9%）、「生活習慣改善のための健康教育や栄養管理に関すること」（事業者：21.0%、労働者：25.7%）、「健康相談（カウンセリング）に関すること」（事業者：19.0%、労働者：23.6%）、「メンタルヘルス対策」（事業者：16.1%、労働者：18.4%）が必要だとの回答が比較的多数となっている。

このようなことから、今後の産業保健の推進に当たっては、まず、産業保健上の大きな課題となっている作業関連疾患であるメンタルヘルス不調や過重労働による脳・心臓疾患への対応にしっかりと取り組むことが必要である。

また、労働者の健康の保持増進に対する支援を図るとの観点から、生活習慣

病の予防や、高齢者の健康づくり対策も課題である。

その際、労働者の健康の保持増進には、労働者自身の「自分の健康は自分で守る」との意識を持つことが重要であることから、このような意識を高めるよう労働者に対する健康教育を充実していくことも必要である。

また、このほかに、化学物質に関するリスクアセスメント、事業場における感染症対策など、事業者が衛生・健康管理を進める上で新たに産業保健上の専門的知識が必要となっている分野も生じてきており、こうした課題への対応も必要である。

(注) 作業関連疾患

疾患の発症、増悪に関与する数多くの要因の一つとして、作業（作業態様、作業環境、作業条件等）に関連した要因も考えられる疾患の総称

3-1-1 メンタルヘルスへの対策

このように、今後、産業保健サービスにおいて重視すべき課題としてメンタルヘルス対策がある。

財団法人社会経済生産性本部が実施した「メンタルヘルスの取り組み」に関する企業アンケート（平成18年）によると、最近3年間における「心の病」は6割以上の企業が「増加傾向」と回答し、過去2回の結果と比較すると、一貫して増加しており（平成14年：48.9%、平成16年：58.2%、平成18年：61.5%）、また、メンタルヘルスに関する対策に力を入れる企業が増えている（平成14年：33.3%、平成16年：46.3%、平成18年：59.2%）。

さらに、メンタルヘルス対策について、約9割の労働組合が必要性を肯定していることを示したものがある（連合「第5回安全衛生に関する調査」（平成17年2月実施））。

メンタルヘルスについては、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（平成18年3月31日付け指針公示第3号）に基づく措置が個々の企業、事業場で着実に実施されるようにしていく必要がある。また、メンタルヘルス不調の労働者が休業から復帰し、又は継続して働き続けられるようにするといった再チャレンジを支援する仕組みについても早急に構築する必要があり、これらを担う人材育成も含めて検討を行うべきである。

さらに、今後とも、こうした対策の実施状況を踏まえて、より効果のあるメンタルヘルス対策について検討していくことが必要である。

3-1-2 過重労働による脳・心臓疾患の防止対策

平成17年の労働安全衛生法改正において、時間外・休日労働が月100時間を超え、疲労の蓄積が認められるとして申し出た労働者に対して医師による面接指導を行うことを事業者の義務とすること、面接指導が義務付けられている労働者以外の労働者であっても、健康への配慮が必要なものに対して必要な措置を行うことを事業者の努力義務とすること等を内容とする改正が行われ、平成18年4月1日から施行されたところである。

法改正の趣旨を踏まえ、面接指導制度などにより作業関連疾患である過重労働による脳・心臓疾患をどのように防いでいくかが重要となっているところである。また、労働者数50人未満の事業場（産業医の選任義務がない）については、平成20年度から上記の面接指導の規定が適用されることから、これを担う医師（産業医）の養成等体制づくりが急務である。

これらの小規模事業場については、地域産業保健センターにおいて面接指導等の事業を実施しており、その事業の活用が図られることが望まれる。

また、事業場において、過重労働対策が着実に実施されるためには、労働者の健康管理に中心的な役割を果たす産業医の質の向上が不可欠であることから、産業医に対して、面接指導方法等に関する研修や、「長時間労働者への面接指導マニュアル」が作成・配布が行われているところである。産業医がこれらの事業を活用し、面接指導の技術を向上させることが重要である。

3-1-3 労働者への健康の保持増進に対する支援

労働安全衛生法は、事業者が労働者の健康の保持増進のための措置を講ずるよう努めなければならないことを定めている。

高齢化が進展する中で、労働者に健康面の支援を行うことは一層重要になっており、産業保健サービスとしてこのような課題に取り組んでいくことが必要である。

3-1-3-1 生活習慣病への対応

生活習慣病については、国民の栄養、運動、喫煙面での健全な生活習慣の形成に向け、内臓脂肪型肥満に着目したメタボリックシンドロームの概念が導入されるとともに、平成20年4月1日より施行される高齢者の医療の確保に関する法律（以下「高齢者医療確保法」という。）により、医療保険者は、40歳以上の加入者に対し、糖尿病その他の生活習慣病に関

する健康診査（以下「特定健康診査」という。）を実施しなければならないこととされ、特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者による保健指導（以下「特定保健指導」という。）を実施しなければならないこととされている。

一方、労働安全衛生法においては、一般健康診断の結果、特に健康の保持に努める必要のある労働者について、医師又は保健師による保健指導の努力義務を課しているところである。

生活習慣病の予防には、これまで産業保健の活動の中で培われてきた疾病の予防や健康増進についての知見や経験が役立つと考えられ、例えば、従来勤労者に対する保健指導を系統的に実施してきた独立行政法人労働者健康福祉機構（勤労者予防医療センター及び勤労者予防医療部）の知見や経験の活用を図るべきである。

こうした生活習慣病の予防対策を推進するためには、労働安全衛生法における保健指導と、高齢者医療確保法による特定保健指導を併せて実施できる仕組みを整備するとともに、「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」に基づき事業場における健康保持増進措置を実施するスタッフとして養成された人材の活用を図るなど、医療保険者と事業者が連携を図ることが必要である。

3-1-3-2 高齢化への対応

今後、高齢化が進展していくことから、高齢者となっても働くことができるよう生涯にわたっての健康づくりが求められている。

高齢化に伴って、体力、視力や聴力の個人差が生じることから、高齢者が働けるような作業管理等を推進していくことが必要である。

3-2 中小企業の労働者に対する産業保健サービスの提供について

50人未満の小規模事業場に調査を行った「今後の産業保健のあり方に関する研究」（厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究事業）（平成16年）によれば、約8割の事業場において、少なくとも1年に1回は健康診断が実施されているものの、従業員の健康管理の推進について行っている事項をみると、「とくに何もしていない」という回答が過半数を占めた。

事業者にとっての産業保健活動の問題点に関する回答としては、「費用負担が厳しい」（41.9%）、「時間的余裕がない」（39.1%）、「健康管理は従業員が自ら行うべきであり、事業主が関与しにくい」（32.2%）等が多くみられたほか、「何をすべきかわからない」という回答も約2割あった。さらに、事業者が産業保健活動の目的や内容について、「あまり知らない」又は「ほとんど知らない」としたのは約8割である一方、労働者においても85%以上の者が同様の回答をしている。

このように、事業者の理解が十分でないために、労働者に産業保健サービスが十分に提供されていない場合もあることから、国、都道府県産業保健推進センター等と連携し、商工会、中小企業組合等の事業者団体から事業者に対し、産業保健サービスの重要性等について周知啓発を行うことが必要である。

また、小規模事業場に働く労働者に対しては、産業医の共同選任事業が実施されているほか、産業保健サービスを充実させることを目的として、全国の郡市区医師会等において地域産業保健センター（全国347箇所）事業が実施されている。具体的には、健康相談窓口の開設、個別訪問による産業保健指導の実施及び産業保健情報の提供を行っているところである。これまで、地域産業保健センターにおいては、小規模事業場における労働衛生水準の改善のために、郡市区医師会等関係者の努力により様々な取組みが行われてきたところであるが、今後とも、地域産業保健センターが地域の産業医とも連携をとりつつ、地域のニーズ、特性に応じ、一層効率的に運用されることが期待される。例えば、面接指導等の窓口が地域産業保健センターに設置されるものだけでは、窓口に至るまでの地理的・時間的制約は小さくないため、地域産業保健センター以外の場所（医療機関等）に相談窓口を設置する、いわゆるサテライト方式の拡大も考えられるほか、地域産業保健センターの医師等が事業場を訪問し、面接指導等を行う方式も考えられる。また、これらの面接を行うため、現在、産業医に対して、面接指導に関する研修が行われているところであり、多くの産業医がこの研修を受講し、その能力の向上を図ることにより、小規模事業場の面接指導が効果的に実施されることが期待される。

また、上述の現状に関する問題点を踏まえて、多様性に富む小規模事業場のニーズに対応することのできる高度の技能を有する産業医等が必要であることから、それにふさわしい経験を有する者の養成に努めるとともに、これら小規模事業場を含め、全ての労働者が心身ともに健康で働くことができるよう、産業保健サービスの提供方法や提供体制のあり方を含め検討を行う必要がある。

3-3 産業医による産業保健サービスの提供について

3-3-1 現状の評価

3-3-1-1 事業場のニーズを満たしているもの

事業場が産業医へ期待する活動と産業医の活動実態を比較すると、産業医が事業場の期待以上に行っているものとしては、「健康診断結果に基づく就業上の措置に関する意見陳述」（実態：75.6%、期待：37.6%）、「健康診断有所見者に対する保健指導」（実態：69.7%、期待：53.0%）、「職場巡視の実施」（実態：54.4%、期待：24.7%）、「健康診断の実施」（実態：52.3%、期待：14.8%）、「衛生委員会における助言・指導」（実態：39.4%、期待：22.8%）が挙げられる（労働福祉事業団（現 独立行政法人労働者健康福祉機構）「産業保健に係るニーズ調査、満足度調査」（平成16年））。

3-3-1-2 事業場が期待している産業医の業務

同じ調査において、実際に産業医が行っている割合に比べ、事業場からの期待が高い業務は、「労働者のメンタルヘルス対策に関する助言・指導」（実態：14.6%、期待：38.4%）、「快適な職場の形成対策に関する助言・指導」（実態：12.0%、期待：23.3%）、「労働安全衛生マネジメントシステムの運用に関する助言・指導」（実態：4.3%、期待：9.0%）となっている。

3-3-2 産業医による産業保健サービスのあり方

産業医は、健康管理、作業環境管理、作業管理、健康教育、健康相談、健康障害の原因調査、再発防止措置等で、医学的な専門的知識が必要な職務について、その中心的な役割が期待される。こうした活動として、具体的には、労働災害等安全衛生に関する情報の把握、労働衛生や健康についての事業者等に対する適切な助言・勧告、健康診断等健康管理活動の企画・立案・実施・事後措置、安全衛生管理計画等安全衛生活動への関与等の様々な活動が行われている。

ただ、産業医が行う産業保健サービスの内容や程度は、業種、仕事の内容、規模によって多様に異なるものである。また、労働者からの産業医によるサ

ービスへの希望についても、仕事の内容や就業形態等によっても異なることが考えられる。産業医が活動していくに当たり、こうした多様なニーズに対応していくとともに、多様なニーズにおける優先度やコストベネフィットについて判断できる人材の育成が必要となっている。

作業管理や作業環境管理については、作業主任者や衛生管理者等による管理対策が進んでいるが、事業場の事業内容や労働者の作業内容によっては、なお産業医による対応が必要となっている。

化学物質等のリスクアセスメントやその結果に基づく措置を行っていく場合にも、産業医の専門的知見が必要な場合があると考えられる。また、職場において、作業関連疾患等、職場での健康に関する事項について産業医が労働者からの相談に対応し、必要な情報提供などを行うことも重要となっている。

上記3-3-1のような産業保健サービスや産業医業務について期待される業務の状況を踏まえれば、メンタルヘルス対策や過重労働などによる健康障害の防止対策への取組みに一層の役割を果たすことが期待されていると考えられる。

例えば、メンタルヘルス対策や過重労働対策などについては、同一企業内の異なる事業場において、事業場規模にかかわらず同じ水準のサービスが提供できるような企業単位の管理を進めていくことが期待される。

3-4 関係者の連携によるサービスの提供について

このように、メンタルヘルス・過重労働対策への取組が必要となるなど、産業医の活動の専門性が高まり、また、その活動の多様化が進む中では、産業医間あるいは産業医と臨床医、外部機関等との連携が重要となってくる。

3-4-1 産業医間のネットワーク

産業医の全国的なネットワークとして、産業医科大学の産業医実務研修センターにおいて、卒業生以外でも利用できる相談窓口やメーリングリストが設けられている。

また、地域レベルにおいては、都道府県ごとに設けられた産業保健推進センターにおいて、産業医に対する専門的な研修・相談及び産業医とともに地域の産業保健の実情について調査研究を行い、指導能力向上や事業場内の産

業保健活動の活性化等に寄与している。

これに加え、地域産業保健センター、地域の医師会等を核として、産業保健について習熟している専属産業医と臨床医としても活動する嘱託産業医の連携等産業医間のネットワークを構築することにより、その両者の特性を活かし産業保健サービスの質の向上を図ることが期待される。

3-4-2 産業医と臨床医の連携

職場で生ずる種々の疾病や健康確保上の問題について、ケースによっては早期に臨床医による対応の必要があることなどから、産業医と臨床医の連携が確保されることが必要である。

例えば、メンタルヘルス対策に関しては、臨床精神科医との連携が十分とれていないとの回答が4割を超えているとの調査がある（産業医科大学精神医学教室「職場のメンタルヘルスの現状」（平成17年））。現在、都道府県産業保健推進センター、地域産業保健センター及び労災病院勤労者メンタルヘルスセンター等において、連携強化が進められているが、精神疾患を発症した者を精神科医に受診させるためにも、また、精神疾患から快復途上の者の円滑・確実な職場復帰のためにも、こうした連携が重要である。

3-4-3 事業場内の産業保健スタッフとの連携

事業場における産業保健サービスの実施には、産業医が保健師等の産業保健スタッフと連携して活動する必要がある。特に今後対応を進めていく必要のあるメンタルヘルス対策においては、保健師や産業カウンセラーなどが産業医と協力しながら相談に対応するなど専門スタッフとの連携が極めて重要である。

今後、スタッフの専門性を育てつつ、積極的な活用を図るとともに、密接に連携を図っていくことが期待される。

3-4-4 外部機関との連携

3-4-4-1 労働衛生機関との連携

労働衛生機関は、労働安全衛生法等に基づく健康診断、作業環境測定を実施しているほか、機関によっては、産業医活動への支援、事業者やその労働者を対象として健康教育や健康管理への支援などを行っている。

最近では、健康診断等の実施により日頃より事業場の状況を把握するとと

もに信頼関係を構築しているというメリットを活かし、精神科医等とも連携して、メンタルヘルスなど特定の支援サービスを行う機関も出てきており、このような取組が各地に拡がることが期待される。

また、地域の関係機関と連携して、各事業場に対して、健康診断から生活習慣病やメンタルヘルス等に係る保健指導まで産業保健サービスを一括して提供していくこともできると考えられる。

3-4-4-2 専門的産業保健サービスを提供する機関等との連携

平成13年度に中央労働災害防止協会が実施した調査によると、「メンタルヘルス・サービスを提供する医療機関」と契約している事業場は約2割、「カウンセリングを提供する機関」と契約している事業場は約1割であった（中央労働災害防止協会「EAP活用調査検討委員会報告書」（平成14年3月））。企業がこうした外部機関を利用する場合に、こうした専門的産業保健サービスを提供する機関と産業医等の事業場内産業保健スタッフが情報をどのように共有するのかなど連携のあり方についても検討していく必要がある。

3-4-4-3 勤労者医療を担う機関との連携

労働者健康福祉機構においては、労災病院や都道府県産業保健推進センター等の他、労働者の健康確保、労働災害の発生の予防等の観点から、勤労者予防医療センター（9施設）及び勤労者予防医療部（23施設）を設置し、過重労働による健康障害の防止、心の健康づくり、勤労女性の健康管理等を行っている。

具体的には、作業関連疾患に関する健康相談・指導の実施、事業場の要請に応じた嘱託産業医の派遣や医師・保健師による事業場の産業保健活動の支援を行っている。

また、依頼のある企業に対して労働者の健康確保に関する教育に対し講師派遣を行っているほか、地域における勤労者医療を支援する観点から、労災疾病に関するモデル医療を普及するため、産業医等に対する症例検討会や、勤労者及びその家族、企業の健康管理者等を対象として、生活習慣病等の予防及び症状の改善、増悪防止を目的として講習会を実施している。

今後とも、勤労者医療の中核機関としての機能を有する労働者健康福祉機構と連携するなどして、労災疾病等の発生状況を踏まえたその的確な予防、被災労働者の早期職場復帰の促進等を推進し、労働者の健康と福祉の

増進に寄与することが期待される。

3-5 産業保健サービス及び産業医学に関する研究の推進について

労働者の疾病の予防や健康の保持増進に関しての新たな知見や治療・予防技術の向上のため、産業保健及び産業医学に関する研究の推進を図ることが必要である。また、産業構造、労働力供給の構造、勤労者意識が変化する中で、就業形態の多様化や賃金制度、労働時間制度、昇進制度等も変化している。これらの労働の現場における変化に対応した産業保健サービスのあり方及び産業医学について研究を進める必要がある。

また、メンタルヘルス不調や過重労働への対応、ナノ物質等新たな化学物質等に対する対策、高齢者の職務遂行の維持向上などの必要性は指摘されているものの、実際に現場で活動する際の科学的根拠が十分でないものが少なくない。産業保健活動は実践的であり、その科学的根拠を得るためには、実際の労働者集団における疫学研究で実証される必要がある。労働の負荷、能力と健康の構造やメンタルヘルス不調の予防、職場復帰対策等について研究を進めることにより、適正配置、職場復帰等を図る必要がある。

さらに、医学的観点からの研究のみならず、労働者の疾病予防、健康対策に必要な労務管理手法や労働者の支援方策に資する様々な方策について研究するとともに、医学のみならず、衛生工学など関連分野と連携しつつ学際的な研究を進めることも必要である。

なお、これらの研究については、独立行政法人労働安全衛生総合研究所、産業医科大学、労働者健康福祉機構の労災疾病研究センター等において、それぞれの特長を活かしつつ、連携して行われることが望まれる。

4 産業医の職務について

4-1 今後の産業医の職務のあり方について

4-1-1 労働安全衛生規則は、産業医の職務について、①「健康診断、面接指導等とその事後措置」、「作業環境管理」、「作業管理」、「その他の健康管理」、②

「健康教育、健康相談その他健康保持増進措置」、「衛生教育」、③「健康障害の原因調査、再発防止措置」を定めている（1-3参照）。

これらの職務は、産業医が実際に関与した業務の状況や事業者の期待する業務の内容（2及び3参照）からすれば、今後とも実施される必要があり、職務に関する現行の規定は基本的には維持されるべきである。

4-1-2 他方でこうした規定は包括的であるので、具体的な産業医の職務の範囲を明確化することについて検討すべきである。例えば、今後、産業医による取組が一層期待されるメンタルヘルス対策や過重労働対策がある（3-3参照）。これは、「健康診断、面接指導等とその事後指導」、「その他の健康管理」、「健康教育、健康相談」に含まれるが、法令上は明確に示されていない。このため職務についてより明確化を図るための方策を検討すべきである。その際、例えば、必要なガイドラインの作成などにより、産業医に対する支援を行っていくことが考えられる。

※ 財団法人産業医学振興財団が「産業医の職務—産業医活動のためのガイドライン—」を発行している。

4-1-3 また、メンタルヘルス対策など個人の状況を把握し、対策を講じていく必要のある課題が増加してきていることから、産業医の職務として、個々の労働者に対する健康相談や教育が重要になってきている。

このため、産業医が労働者に対し直接面接・相談することを促していくことが必要であり、その方策について検討する必要がある。

また、労働安全衛生法に基づく健康診断の実施は、できる限り産業医が関わって行われるよう促すための方策について検討する必要がある。

4-1-4 さらに、効率的、効果的に産業保健サービスを提供していくためには、関係者との連携が不可欠である。

ことに、専門的な対応を必要とする医療分野について、臨床医や医療機関との連携が職場や労使のニーズに対応して行われるよう、その円滑化のための方策等について検討することが必要である。

4-1-5 健康情報の保護に関して、医師等については、法令で守秘義務が課されており（刑法第134条）、また、労働安全衛生法では、健康診断や面接指導の実施に関する事務を取り扱う者に対する守秘義務を課している（労働安全

衛生法第104条)。また、メンタルヘルスに関する個人情報については、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」において、その保護のための配慮事項が定められている。

しかしながら、産業医が事業者に対して、事業者が労働安全衛生法上必要な労働者の健康管理等を行うために必要な情報として知らせなければならない情報がある一方、労働者の健康情報（個人情報）で産業医が知ったとしても事業者などには開示すべきではない情報がある。産業医が得た労働者の健康情報一般について、どの範囲で事業者やその従事者に開示することができるかについて明確でない点もあるので、この点について今後検討する必要がある。

また、産業医の選任義務のない小規模事業場における健康情報に関しても、小規模事業場の有する健康情報の管理について検討を進めるべきである。

4-1-6 また、産業医が、単に職業上の疾病の予防を職務とするのではなく、健康の保持増進を図ることも重要である。

こうした視点から労働者に健康保持に対する自覚を持つような教育を実施していくことも重要である。例えば、こうした労働者に対する健康教育プログラムの開発を図ることも今後の検討課題として考えられる。

4-1-7 産業医の職務に関連して、労働安全衛生法は、産業医が衛生委員会の構成員である旨定めている。しかし、産業医の衛生委員会への参加は約3割に止まっている。このため、健康・衛生に対する対策について産業医も参加しつつ医学に関する専門的な知見を踏まえてより効果的な調査審議が行われるよう、例えば、産業医が労働安全衛生マネジメントシステムに関与し、事業場の管理者に対して適切な助言ができるようにするための研修を行うなどの方策について検討を進める必要がある。

4-2 職務遂行の記録について

現在、産業医の職務遂行に関する記録について法令上の規定はない。

事業場において、長期にわたって産業保健活動を推進していくためには、過去の指導内容等を把握しておくことが必要である。また、産業医の活動を活性化する観点からも、例えば、指導、助言の内容や職場巡視などにより把握され

た事業場の実情等についての記録を作成し、その後の活動に役立てていくことについて検討する必要がある。

5 産業医の選任方法のあり方について

5-1 選任基準について

労働安全衛生法施行令等は、産業医の選任義務について、事業場において使用する労働者数を基準としている（1-4参照）。

こうした現行の規定について、事業場における産業保健サービスのニーズに応じて産業医による産業保健上の措置が実施されるためには、業務内容及び労働者数等に応じた標準投入時間数等を考慮すべきでないかとの考え方がある。

現行の基準では、有害業務に労働者を従事させる事業場における選任基準を別に設けているものの選任基準が大まかであり、他の産業保健スタッフの活用を視点に入れつつ、今後さらに検討していく必要があるのではないかと考えられる。

5-2 企業の規模、活動、組織の多様化に対応した選任方法のあり方について

5-2-1 3-3でみたように、メンタルヘルス・過重労働等の課題に対応していくためには、事業場単位だけではなく、企業単位での健康確保対策を講ずることも必要となっている。

このため、支店や営業所等の複数の事業場を有する大企業については、企業内の事業場の産業保健活動の促進について指導する総括的な産業医（総括産業医）の活用について、そのあり方を検討する必要がある。

また、構内下請を有する親企業やフランチャイズチェーン等のうち、複数の事業者の行う同様の事業を統括する事業者において、親企業の産業医や労働衛生機関に所属する産業医が、構内下請等の事業場の産業保健活動にも関与し、その事業場の特性に対応して統括的に指導している例もみられるが、このような産業医（統括産業医）の活用について、そのあり方を検討する必

要がある。

5-2-2 また、近年、企業の分社化など会社組織の変更が増加している状況に対応して、資本的、人的関係が強く、事業場も近接している複数の会社について、選任義務をどう定めていくかについても検討する必要がある。この点については、こうした事業場の安全衛生管理体制がどのように構築されるのが望ましいかという点について検討した上で、これとの関連で将来的に検討すべき課題であると考えられる。

5-2-3 パート労働者や有期契約労働者など企業における就業形態の多様化が進展しているが、産業医の健康管理等の対象から外れている場合もみられることから、これらパート労働者等についても、産業医の健康管理、相談、指導等その職務の対象となるので、その徹底を図る必要がある。

5-2-4 派遣労働者については、派遣元及び派遣先の双方の事業者が、法令に定める要件に従い、産業医を選任しなければならない。派遣元の事業者を選任された産業医の派遣労働者についての職務は、一般健康診断とその事後措置、健康保持増進措置、雇入時の衛生教育等に関する事項と定められている。しかしながら、派遣労働者はそれぞれの派遣先の事業場で個別に就労しており、その実態は派遣元の産業医においては把握しにくいのが現状である。このため、派遣元の事業者はその選任する産業医に、派遣先の産業医等にも協力を求め、派遣労働者の健康管理等を的確に行わなければならない。

5-2-5 産業医の選任に関連して、新たに産業医を選任する必要がある場合については、地域産業保健センターにおいて産業医の名簿を作成し、情報提供を行っているところであるが、大規模事業場も含めより円滑に事業者が産業医の選任を行うことができるようにするため、事業者が産業医を紹介する仕組み、方策について検討を行うことが必要である。

5-2-6 産業医の取り扱う業務が多様化する中で、複数の専門分野の異なる産業医が事業場の衛生管理等を行うことが、より効果的であるケースもあると考えられる。こうしたケースにおいて、複数の非専属の産業医がチームとして専属産業医と同等の職務を行う場合や、特定の医療機関に専属して従事する産業医が複数存する場合において、こうした医療機関との契約により、複数の

産業医がチームとして事業場に派遣される場合等の取り扱いについて、労働者の業務内容と業務に従事する労働者数を踏まえ今後検討していく必要がある。

5-3 小規模事業場における選任のあり方について

5-3-1 50人未満の事業場に係る産業保健上の措置については、労働安全衛生法第13条の2において「労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師その他の者（「地域産業保健センター事業の実施に当たり、備えている労働者の健康管理等に必要な知識を有する者の名簿に記載されている保健師」と定められている。）に労働者の健康管理等の全部又は一部を行わせるように努めなければならない」と定めているところである。

また、労働安全衛生規則は、その際、事業者は労働者の健康管理等を行う専門的知識を有する医師の選任、地域産業保健センター事業の利用等に努めるものとする旨を定めている。

こうした規定の周知等により、専門的知識を有する医師の選任や地域産業保健センター等の利用による小規模事業場における産業保健活動の促進が図られるようにしていくべきである。

5-3-2 小規模事業場における産業保健サービスの推進において重要な役割を果たす地域産業保健センターに関しては、小規模事業場の事業者や労働者に利用しやすいように、週末、夜間の健康相談窓口の開設、大都市圏においては、サテライト方式による相談を実施している。

今後、さらにその事業が小規模事業場のニーズに合って利用しやすいものとするため郡市区医師会などの関係者の理解を得つつ必要な取組が行われるよう検討していくことが望まれる。

また、小規模事業場における産業保健サービスの推進には、産業医共同選任事業の普及も重要であることから、労働基準監督機関や事業者団体の協力を得て一層周知を図るとともに、その普及方策についてさらに検討する必要がある。また、委託事業として実施されているメンタルヘルス対策の専門家の派遣事業もこうした小規模事業場の産業保健サービスの充実に活用されていく必要がある。

さらに、小規模事業場の労働者の健康診断等について大きな役割を果たしている労働衛生機関等が、その他の産業保健についても、健康診断によって

形成された事業場との関係を活かしつつ、事業者や労働者が必要とするサービスを提供していくことが有効であると考えられる。平成19年度においては、メンタルヘルス等労働者の健康確保支援対策をモデル的に実施する労働衛生機関等に対する支援事業が予定されているが、こうしたことを契機として、労働衛生機関を通じた小規模事業場に対する産業保健サービスが充実することが期待される。その際、小規模事業場には、50人以上の事業場での産業医の職務全てを行う必要がない場合もあると考えられることから、事業場の実情に合ったサービスが提供されるようにしていくことも考えられるべきである。

また、例えば、毎月1回の巡視等も必ずしも要しないとも考えられ、今後、どのような事項を産業医の職務として義務づけていくことが必要か検討する必要がある。

5-3-3 こうした措置、対策に加え、50人未満の小規模事業場について、産業医の選任を義務づけるかどうかは課題である。

この点については、現行制度上、産業医は安全・衛生管理者、安全・衛生委員会などとともに、企業において組織的な安全衛生対策を推進するための安全衛生管理体制の一環として位置づけられている。このため、どのような規模の事業場において産業医の選任を義務づけるかについては、安全衛生管理体制についての義務と連動して検討する必要がある。

例えば、安全・衛生委員会の設置義務のない小規模事業場であっても、中央労働災害防止協会の「小規模事業場の安全衛生対策の労働者参画等の実態に関する調査研究報告書」（平成18年2月）によると、委員会形式でない方法も含め、8割超の事業場において、何らかの方法で安全衛生に関する事項について労働者の意見を聴いている。

こうしたことから、産業医の選任義務を50人未満の事業場にも拡大することについては、5-3-2に示された小規模事業場における産業保健サービスの普及状況等も勘案し、引き続き検討を続ける必要がある。

5-3-4 こうした義務づけの要否についての検討とは別に、小規模事業場において産業医等による産業保健サービスを普及させていくためには、事業者や労働者のニーズにあったサービスが開発され、普及していくことが必要である。

こうした観点から、事業者や労働者の産業保健に関するニーズのリサーチや、事業者の有する労働者の健康の保持増進に係る課題を容易で安価に解決

できるようなサービスの開発が必要である。

また、2及び3でみたように、事業者は快適な職場の形成対策に関する助言・指導に対する期待が大きいのに比し、実際に産業医が助言・指導している割合は低いことから、例えば、快適職場の認定を受けた事業場が労災保険制度の特例メリット制度の適用を受けることを利用して、産業医の指導により職場環境の改善を図ることを通じて労災保険の特例メリット制の利益を受けることも一つの方策である。

これに関連して、今後、産業医などの専門家が関与してメンタルヘルス対策についての改善を行うことなどについて、事業者が講ずべき快適な職場環境の形成のための措置に関する指針の規定のあり方に関して検討することも考えられる。

5-3-5 また、小規模事業場の労働者が医師（産業医）に接することのできる限られた機会が、健康診断実施時であることから、この機会を利用したメンタルヘルス面のチェックの実施等産業保健サービスの実施を推進すべきである。

5-3-6 なお、現行法上は、産業医は事業者を選任されてはじめて法律上「産業医」となるが、事業者を選任されない医師も事業場において産業医と同様の「職務」を行う場合がある（例えば、地域産業保健センターの医師が小規模事業場の労働者の健康管理等を行う場合）ことから、産業医の定義づけについても、今後検討していく必要がある。

5-4 専属産業医の選任について

5-4-1 労働安全衛生規則は、常時1,000人以上（有害業務については、常時500人以上）の労働者を従事させている事業場については、専属の産業医の選任を義務づけている。

労働安全衛生規則においては、「専属」と「専任」は異なる概念である。「専属」とは、当該事業場のみ属している者を指し、産業医の職務のみを行っている「専任」とは区別されている。

したがって、専属産業医が、産業医以外の職務に従事しても、法令に反するものではないが、専属産業医が行う当該事業場の労働者に対する診療は、産業医の本来の職務の妨げにならない範囲かつ産業医活動と診療行為を明確

に区分した上で実施することが望まれる。

なお、産業医の選任については、契約上は、雇用契約によることも、準委任契約によることも可能であると考えられる。産業医の円滑な選任のために、このような契約のひな型を作成し、提供していくことについても検討する必要がある。

5-4-2 企業の分社化等組織変更に対応して、一の事業場の専属産業医が他の事業場の非専属の産業医を一定の場合に兼務できることについては、通達により示されている。

また、総括産業医等企業グループ単位の専属産業医を選任した場合の個別の事業場における産業医の選任のあり方についても今後検討する必要があると考えられる。

5-4-3 複数の専門分野の異なる産業医が事業場の衛生管理等を行うことがより効果的であるケースもあると考えられることから、複数の産業医が一定の産業保健活動を行った場合に、専属産業医を選任したことと同等とみなすことについて、今後検討していく必要がある。

6 産業医等の育成のあり方について

産業医は、労働安全衛生法令上の規定に係る職務を遂行できるよう、産業医科大学における産業医学基本講座等の教育課程又は日本医師会の認定産業医制度における基礎研修課程等を修めることが求められている。

しかしながら、2及び3でみたとおり、メンタルヘルス対策、過重労働による健康障害の防止対策等、近年、産業医に求められる能力は変化、多様化、高度化しているところである。また、産業医の職務は実践的であることが求められており、事業場の実情に応じた方法で、その能力を効率的・効果的に適用する経験と技能を備えていることが求められている。今後の社会の急激な変化による新たな健康課題に常に対応できるための能力向上が必要である。

このような状況に対応するため、産業医科大学においては、産業医実務研修センターを設置し、卒前教育に加え、卒後の専門的・体系的な教育、研修により、広く産業医等の資質向上のための教育、研修その他の関連業務を行って

る。

また、日本医師会の認定産業医制度においては、認定産業医を対象とする生涯研修のための研修会を、日本産業衛生学会産業医部会の地方組織では、産業医等を対象とする研修会を、都道府県産業保健推進センターにおいては、産業医を対象として作業関連疾患の研修会を開催し、それぞれその時々状況に対応するべく活動している。

さらに、地域で活躍する産業医が、都道府県産業保健推進センター、地域産業保健センター、労災病院、大学等の連携の下、研究会を立ち上げ、特定のテーマについて検討している事例も見受けられる。

このように、時代の変化に応じて産業医科大学や日本医師会等はその都度適切に対応しているものと思われるが、今後、産業医等を育成するに当たっては以下の事項を踏まえることが望ましいと考える。

6-1 産業医の育成の方向性

産業医の活動は、労働者の健康の保持増進を図るため、事業場に存在するリスクやニーズに基づく実践的な活動であり、こうした活動のできる産業医の育成が必要である。すなわち、多様な課題に対して、実践的で効果的な支援を行うことのできる産業医を育成する必要がある。

また、中毒等の職業性の疾病だけでなく、メンタルヘルスや過重労働等近年問題となっている作業関連疾患について、医学的知見や技術の進歩に対応した健康管理や相談、教育等を行うことが必要となっていることから、こうした観点からの研修の内容面の充実を図っていく必要がある。

また、労働者の高齢化が進展する中で、高齢者の職務適性を見極め、必要な措置を講じることや健康管理等について、積極的な役割を果たすことのできるよう知識を修得することが必要である。

さらに、社会や事業場の特徴や変化によって発生する健康リスクに対して自律的な取り組みを行うことができるよう産業保健に関するマネジメントシステムの構築に貢献できる産業医を育成する必要がある。

その際、労働者の健康管理についてのマネジメントを適正に進めるためには、リスクアセスメント、リスクマネジメントに基づく手法が重要である。

産業医の育成に関しては、ヨーロッパにおいて、産業医の研修内容を標準化し、研修コースを認定すること等について検討が開始されている。どのような

能力のある産業医を育成していくかについては、こうした諸外国の動向にも十分注意を払いつつ、検討を進める必要がある。

加えて、我が国の経済環境、労働慣行の変化にも十分対応する必要がある。

6-2 産業医の育成の方法について

変化に対応した専門性を持ち、実践的な活動のできる産業医を育成していくための具体的方策としては、現在活動している産業医に対する生涯教育面での支援体制の充実と、これから産業医になる医師に対する教育の整備の両面から考える必要がある。

実践的な活動ができ、事業場の状況の変化に対応した専門性を持った産業医を育成していくためには、専門知識や実地経験、産業医等としての活動の違い等に対応した多様な産業医の育成コースを設ける必要がある。

日常的な産業医活動を実践する者をどのように育成していくかということに加え、後継者の養成や産業保健の研究者、産業保健における高度な専門家の育成についての検討も重要である。

また、産業医の育成を進めるに当たっては、そのことによって産業医の能力が向上し、産業医が企業や社会から一段と評価され、処遇の更なる改善につながり、このことが優秀な産業医の増加にさらに結びつくという好循環となっていく環境づくりが大切である。

6-2-1 現在活躍中の産業医に対しては、生涯教育の充実が必要である。日本医師会の認定産業医制度では、認定医資格の更新制度が設けられ、労働衛生法規の改正、社会的環境や作業態様の変化に伴い、必要に応じた研修が実施されており、現在必要な生涯教育を受けているものと考えられる。また、産業医科大学産業医実務研修センターでは、この資格更新に必要な更新研修を通年にわたり実施している。産業医は、これらの研修を受講する等して、その資質の継続的な向上に努める必要がある。

今後、産業医科大学は、産業医実務研修センターと同様の研修を行うための研修センターを北九州以外の場所にも、例えば労災病院など、既存施設の利用も考慮しつつ設置することが期待される。

また、地域産業保健センターを中心に産業医間の連携を強化し、地域における産業医の自主的な研修や情報交換等の活動を進めることは産業医育成の

観点からも効果的である。具体的には、都道府県産業保健推進センターや地域産業保健センターにおける事例検討会や共同研究活動が挙げられるが、体系的な産業保健の教育を受けた者の参加がその活動を活性化させている例も見受けられる。したがって、高度な専門家を目指す修練生や大学院生などをこうした活動に参加させることが効果的である。また、都道府県産業保健推進センターにおいては、域内の地域産業保健センターの活動に対する支援を充実させることが望まれる。

6-2-2 これから産業医になる者の実務能力の育成に関しては、産業医科大学において、平成元年に卒業生医師を対象にした産業医修練制度が設置され、当初は我が国初めての制度ということで試行錯誤の時代もあったが、現在では、産業医科大学出身産業医の大部分は、この制度による実務研修を経て産業医として活躍している。この修練課程は、これを修了して産業医になった医師の修練内容に対する満足度や、修了者を採用した経験のある事業者から修了者を指定する求人が増加しつつある事実などから、その研修内容、習得された能力経験に関して、既に実績が高く評価されていると考えられる。

また、日本医師会が行う産業医基本研修や他の研修においては、職場巡視や作業環境管理については実地研修を多く導入し、健康管理についてはメンタルヘルスケアについての事例研究、メタボリックシンドロームと定期健康診断、中小企業における面接指導の進め方など、近年特に重要性が高まっているものについても積極的に取り上げている。また、労働安全衛生マネジメントシステムやリスクアセスメントについても研修科目の一つにするなど産業医の実務能力を高めるための研修が組み込まれている。

こうした研修に関して、産業医の資格取得後、実践的な産業医活動のための実務研修等を希望する者が受けられるようにしていくとともに、研修の内容等について今後とも必要な見直しを検討していくことが必要である。

6-2-3 こうした基礎研修や実務修練に加え、実践的な活動のできる産業医養成の研修プログラムの開発ができる者や産業医に対する指導者など、高度な専門性を持つ産業医、研究者等の養成のあり方について、実務修練制度のあり方や大学院のあり方を含め研究していくことが必要である。

6-2-4 2-3でみたとおり、産業医の需給状況については、有資格者数や事業場の状況に加え、産業医の提供するサービス内容、産業医の質の問題等も含めて

検討する必要があるが、仮に産業医科大学卒業生がすべて産業医に留まるとしても、産業医を必要とする企業すべてに行き渡るわけではない。そうした現状を踏まえ、産業医科大学卒業生以外の産業医を育成する裾野を広げるための工夫が必要となる。このためには、産業医科大学において、例えば労災病院などで既存の施設を利用するなどしつつ、北九州以外にも東京、大阪などで産業医を養成するための研修センターを設置することについて検討することが望まれる。

また、産業医科大学以外の医学部においては、産業医学の教育は衛生学や公衆衛生学の中で行われているが、必ずしも十分な時間数が確保されているとは言えない。

産業医に対する関心を喚起し、実際に産業医としての専門職を目指す医師を増やす観点から、また、将来産業医となる医師の質の向上を推進する観点から、産業医科大学以外の大学の医学部において産業医学講座の開設等産業医学教育の充実が図られるよう、関係者の理解を得ることに努め、産業医に興味を持つ医師を増やすよう取り組むべきである。

6-2-5 こうした産業医の育成に必要な研修のあり方等について、今後、ワーキンググループを設けるなどして産業医科大学の貢献も期待しつつ、さらに検討を続けていくことが望ましい。

6-3 産業医として就職し、活動することの促進について

6-3-1 企業のニーズに合致した優秀な産業医が多くの企業や労働衛生機関で勤務し活動していくように、産業医としての定着率を高めていく必要がある。このためには、産業医の育成課程において、企業の現場を熟知している教員を積極的に採用し、現場に役立つ教育を重視すべきである。

また、産業医としてのロールモデルとなる人材を育成し、卒後キャリア形成支援などを効果的に実施すべきである。特に産業医の定着率の向上に向けて、産業医としてのキャリアを向上させるインセンティブとなり得るような魅力ある例を広く示す必要がある。

なお、産業医の資格があっても、臨床経験を積むことを希望する医師に対しては、産業医となると臨床医としての経験やキャリアが積めないとの不安を払拭していくことが必要である。

6-3-2 産業医の就職、採用を円滑にするための産業医の紹介システム、産業医のネットワーク化、データベース化について検討すべきである。

6-3-3 現在、医師に占める女性の割合は16.5%（平成16年12月）（厚生労働省「平成16年医師、歯科医師、薬剤師調査」）、また、医学部の学生に占める女性の割合は32.9%（平成17年5月）（文部科学省「平成17年度学校基本調査」）であり、その比率は増加傾向にある。

産業医としての定着を促進していくためには、女性医師を含めて、産業医として働きやすい環境を整備していくことが必要であり、ライフステージに応じて可能な時間勤務にすることなど、仕事と生活の調和が図られるように勤務形態などを工夫していくことが考えられる。

6-4 産業医以外の産業保健専門職等との連携について

産業保健は極めて実践的な分野であり、専門職種がそれぞれの専門性を最大限活かして参加するチームとして機能した時、社会的寄与は最大になることが期待される。

このため、産業医には、医師以外の産業保健専門職に対する健康管理、作業関連疾患の一次予防などの産業保健を推進するための指示、教育を行うことが期待され、このための研修を進めることも必要である。

また、事業場における産業保健サービスの向上のために、他の産業保健専門職、外部資源などとの連携・協力を積極的に行っていくべきである。

7 産業医科大学における産業医の育成等のあり方について

産業医科大学は、教育基本法及び学校教育法に従い、医学及び看護学その他医療保健技術に関する学問の教育及び研究を行う機関であり、労働環境と健康に関する分野におけるこれらの学問の振興と人材の育成に寄与することを目的として、昭和53年4月に開学した大学である。

すなわち、産業医科大学は、産業保健推進の中心的役割を担う産業医や勤労

者医療従事者、産業保健に通じた看護師、保健師、産業保健のマネジメントの専門家、産業医学研究者等産業保健分野の人材育成と産業医学の振興を目指しているものである。

こうしたことが労働者の安全・衛生の確保に必要な事業として労働者災害補償保険法に基づく社会復帰促進等事業から補助が行われている。

産業医科大学が設立された当時と比べ、現在においては、①中毒等の職業性の疾病だけでなく、メンタルヘルスや過重労働対策などの新たな産業保健上での課題への対応が必要となっていること、②労働者が生涯活力をもって職業生活を営むことができるよう、健康の保持増進対策が必要となっていることなど新たな課題が生じているところである。また、社会、企業の変化によって発生する労働者の健康課題に常に対応する必要がある。

現在、産業医科大学においては、平成16年度を初年度とする6年間の中期目標、中期計画を策定し、①スリムで質の高い教育研究体制を確立すること、②産業医学教育を充実し、産業医や産業医学に対する志向を高め、産業医数の増加を図ること等を基本的な目標として、産業医学の振興と優秀な産業医及び産業保健技術者の養成を行うという産業医科大学の設置目的を円滑かつ有効に達成するための取組が行われているところである。

大学設立時に策定された基本的設置目的である大学における卒前教育に加え、大学院教育、産業医実務研修センター、産業生態科学研究所等における産業医学実務講座、産業医卒後修練課程、産業医学基本講座などの卒後教育、夏期集中講座等の生涯教育など、設置後に順次加えられた一連の産業保健を中心とした卒後の教育訓練機能は、すでに大きな実績を上げてきた。これらの既存の産業保健に関する教育プログラムの継続的な改善について、産業医科大学の努力を期待する。

卒後教育、生涯教育、実務研修についても、今後増加していくと予想される産業医希望者のニーズに応えられるよう、産業医科大学や卒業生のこれらの分野での貢献が期待される。

このほか、産業保健に関するサービス提供のあり方など産業保健に関する研究、情報発信、国際的な窓口などの責務も重要であり、産業医科大学は我が国の産業保健に関するナショナルセンターとして一層の発展を遂げることが望まれている。

さらに、産業医科大学において主として産業医学に関する研究を続けられる環境を整備するとともに、医師を目指す若い人達から産業医科大学が選ばれる育成・養成システムを構築していくかということも重要である。

また、これらの検討を行う場合には、教育等の専門家や企業、労働衛生機関等の外部の意見も参考にすることが望まれる。

こうした観点を踏まえ、産業医科大学は、次のような事柄に留意しつつ、自主的・自律的に人材育成、情報収集、研究及び国際協力等を進めることが望まれる。

7-1 人材育成、情報の収集、研究等について

7-1-1 人材育成について

7-1-1-1 産業保健サービスの受け手である事業者や労働者側からみると、産業医科大学に対しては、2 でみてきたような諸課題に対応し、自立的に解決する能力のある人材の育成に一層の効果を上げることが望まれる。ことに、産業医科大学が供給できる産業保健専門家が全国的な必要数を満たすことができないことを考慮すると、産業医科大学が育成した人材は、産業保健サービス提供の場で中核的な立場で活躍することが求められている。また、産業医科大学には、既述したように他大学卒業者に対する卒後の専門教育プログラムの提供や産業医学教育者の養成も期待されている。

7-1-1-2 産業医科大学は、これまで入学志願者を増やすため最大限の努力を払ってきた。また、単に志願者を増やすだけでなく、産業医としての求人が東京、大阪などの大都市圏から多数寄せられるのに対し、入学希望者は地元九州からの志願が多いため、卒業後の産業医就職を促進するために、推薦入試制度に地域推薦枠を設けたり、大都市圏の入学志願者の確保のための広報活動を通して入学者の地域偏在を是正する努力もされてきた。

7-1-1-3 産業医科大学における卒前教育においては、医学に関する教育に加え、産業医学に関する教育も行われている。

近年の医学部の教育においては、医師に対する教育として標準的に行うべき教育の内容が増大している状況にあり、こうした中で産業医科大学においては、産業医学現場実習等様々な工夫を行い、産業医学に関する教育を実施しているところである。こうした教育の中で、学生に対して、企業や労働衛生機関において産業医に期待される役割などについて、積極的に

教育することが望まれる。

産業保健学部の看護学科は、産業保健全般の課題に精通した保健師等の育成を行っている。メンタルヘルスや過重労働対策などの新しい産業保健上の課題への対応は、個々の労働者への働きかけが効果的であることから、力を入れることが期待される。

産業保健学部の環境マネジメント学科は、作業環境測定及び労働安全衛生マネジメントシステムに関する専門性の確保に加え、企業行動を幅広く理解し得る教育の内容とすることが望まれる。

7-1-1-4 卒後教育については、産業医が企業や労働者のニーズに対応して産業医として力を発揮することのできるよう教育を行う必要がある。現場に役立つ教育を重視し、企業の実態を把握できるようなカリキュラム作りが期待される。

産業保健は、企業組織に所属する労働者の健康を確保し、労働と健康の調和を図り、企業の生産性を高めることを通じ、結果的に国の発展に寄与する分野である。この分野の活動を支える専門家としては、産業医、衛生管理者、作業環境測定士、産業看護職などで、産業医科大学は、大学に設置された教育課程で、必要な国家資格等を取得するまでの教育支援を行ってきた。

医学部卒業生の多くは、平成元年から設けられた卒後修練課程での実務修練を経て就職するようになった。

近年の修練の状況をみると、その課程において、大学当局の努力もあり、on the job training (OJT) として実際に企業の産業医（労働衛生機関において中小企業等に対する産業医活動を行う者を含む。）として、活動する者が増加している。産業保健は極めて実践的分野であり、こうした活動が修練の中で充実されていくことが望まれる。ただし、OJTを行うには、ある程度の基礎的な知識が既にあることが必要であり、初心者からOJTに全面的に依存しないようにすることにも留意することが望まれる。

さらに、高度な専門性を持つ産業医養成のための卒後教育のあり方については、今後、実務修練制度のあり方や大学院のあり方を含め研究していくことが望まれる。その際、専門性を持つ産業医を目指す産業医科大学卒業以外の医師に対する育成のあり方を念頭に置きつつ検討することが望まれる。

また、産業保健は前述のように、産業医と産業保健専門職がチームとして機能することが期待されていることから、こうしたことに関しても、修練課程においてOJTとしての産業医活動を行う際に、実践的に学習できるよう配慮されることが望まれる。

産業医は作業関連疾患等の一次予防や労働者の活力ある職業生活への貢献など魅力ある役割を担っていることを、産業医科大学の学生、卒業生等がより深く理解するよう引き続き努力することが期待される。同時に、こうした産業医活動に必要な臨床医学的素養の維持、向上のために、産業医科大学病院や労災病院、勤労者予防医療センター等を活用した課程が設けられているが、引き続きより効果的に活用する方法を検討することが望まれる。

7-1-1-5 生涯教育プログラム

産業医科大学の産業医実務研修センターにおいては、産業医に対し必要な生涯教育プログラムが提供されている。

医師の産業医資格取得のための支援としては、平成元年に開始された日本医師会の認定産業医制度に対し、日本医師会や都道府県医師会が主催する基礎研修会などへ、依頼に応じて大学の教員を多数派遣してきた。講師派遣による貢献は、大学だけに留まらず、全国で産業医として活躍している卒業生が、それぞれの地域で行われている医師会などの研修会へも協力してきており、産業医科大学の役割は大きなものとなっている。

また、平成9年から、それまでの50単位の基礎研修が分割受講されてきた実態を改善するため、夏期6日間の集中講座を設置することにより、我が国で初めて順序良い体系的な研修を実現した。この講座は受講者の評判が良く、受講希望者の急増に応えるために、その後、年によっては2回開催するなどの対応により、これまでに数千人の修了者を出しているが、これは有資格者のおよそ10%に達している。

今後、初期実務研修プログラムの他、産業医科大学出身の臨床医などに、労災病院や都道府県産業保健推進センター等とも連携し、定期的に生涯教育としての臨床・基礎産業医学等のコースを設けていくことが望まれる。

7-1-2 情報の収集、提供について

産業医科大学は、産業保健に関する様々なネットワークを持っており、この仕組みを通じて労働者の健康水準、職業性疾患の発生などの情報を収集し、

これを分析し、活用できるようにしていくことが望まれる。

また、産業医科大学においては、産業保健に関する情報提供も重要な役割として期待される。情報の内容としては、産業医の活動についての標準的な手段、診断基準、判定基準などを含む産業保健活動の根拠や専門家の教育訓練の教材などの提供が望まれる。

7-1-3 産業保健に関する研究について

産業保健に関する研究については、3-5でみたとおり、産業医科大学の特長を活かして行うことが望まれる。

産業医科大学の特性は、卒業生が多様な産業において展開していることで、疫学研究のネットワークを作る必要条件を備えている。個人情報、企業情報の取扱いに注意を払いつつ、産業医科大学には、このような特長を活かして、研究の推進が期待される。また同時に、卒業生のネットワークを利用して、産業現場で解決を迫られている必要な研究テーマを集め、ニーズに基づく研究を進めることが可能である。

産業医科大学には、産業生態科学研究所と産業医実務研修センターが設置されており、常時企業からの相談に応じることができる。このようなチャンネルを通じて、経営との関連、企業へのコンサルタント支援、共同研究などの相談を通じて企業ニーズに応えかつ実務研究を進めることも可能である。

7-2 国際的な人材育成その他国際的連携について

7-2-1 これまでの取組み

産業医科大学における人材育成、研究推進については、国内だけではなく他の国々の機関、人材との連携推進は必須であるとの考えの下に、国際機関、他国の機関、大学等の交流を積極的に進めている。また、学生レベルにおいても、二国間、複数国間の交流機会は多チャンネルに及んでおり、毎年大学主催の国際シンポジウムを開催して、関連分野の交流を促進している。

現在行われている交流事業としては、WHOなどの国際機関への協力と関係機関との連携による研究・事業・人材育成の実施、アジア諸国などの国・地域を代表する機関との人材交流（相互招聘）・遠隔カンファレンスの実施、JICAの産業医学集団研修の実施と参加者ネットワークを通じての共同研

究、学会開催等がある。

7-2-2 国際協力の充実

7-2-2-1 アジア諸国等への国際協力

近年、アジア諸国等において、産業の発展に伴って、産業医制度の普及や産業保健対策の推進が必要となっている。こうした諸国に対する支援として、産業医科大学が人材の育成、情報の提供、これらの国への専門家の派遣等の支援をしていくことは、有益であると考えられる。

産業医科大学がアジア諸国に近い北九州という地の利を活かし、産業医科大学を国際的な人材育成の拠点として位置づけ、ODAの資金などを活用しつつ、アジア諸国等に対する産業保健上の課題解決のための支援をさらに充実させることを国としても検討すべきである。

このため、人材育成については、大学院への特別枠による留学生の受入れの充実やアジア諸国等の医師等を対象に研修コースなどを設け、修了者に一定の認定を行うことにより、アジア諸国等からの留学生等の受入れを増やし、当該国の実態に対応した産業保健専門職の育成を行うことを検討する必要がある。

また、アジア諸国や国際機関等に対する人材派遣についても、必要な対応が期待される。その際、労災病院で、臨床専門領域において実施されている国際技術協力と連携、活用を図ることも望まれる。

このような人材派遣を継続的に実施するためには必要な人材を育成することを併せて検討していくことも望まれる。

併せて、こうした人材育成や派遣のプログラムを実施していくためには我が国が過去に経験した職業病対策などについて、引き続き専門家を養成していくことも必要である。

情報提供については、国際情報センターを設け、アジア諸国等諸外国の情報の収集とともに職業性疾病対策をはじめ産業保健に関する知見、対策等についての情報の提供を進めることについての検討が望まれる。

7-2-2-2 関係諸国との連携

共通の産業保健上の課題を抱える先進国との間では、共同研究や情報の共有化等による課題解決の迅速化等に貢献が期待されることから、今後とも、人材交流を行う等して、連携を充実させることが必要と考えられる。

産業医・産業医科大学のあり方に関する検討会開催要綱

1 趣旨

産業医の制度は、昭和47年の労働安全衛生法の制定の際に、それまでの「医師である衛生管理者」を引き継いで法制化された。また、産業医を養成するために、昭和53年に産業医科大学が設立され、これまで、産業保健に係る高度で専門的な知識を有する二千名以上の卒業生を輩出してきた。

近年、産業保健をめぐっては、アスベストによる健康障害や、過重労働、メンタルヘルス等新たな課題が生じており、こうした問題を含め、労働者の疾病予防や健康確保を推進するためには産業医の役割は従来にも増して重要となっている。

こうした中で、

- (1) メンタルヘルス等新たな課題等にも対応しうる産業医を産業医科大学を中心に如何に確保するか
- (2) 産業医科大学における高度で専門的な能力を有する産業医の育成を、今後、如何に進めるか
- (3) 労働者の健康管理はすべての労働者にあまねく必要であるが、産業医の選任義務のない小規模事業場をはじめとする中小企業において、産業医による健康管理を如何に進めるか
- (4) 産業医活動を行うのにふさわしい拠点の確保や産業医のネットワークの形成を如何に進めるか

等の課題が存するところである。

こうしたことから、労働基準局長が参集を求め、産業医や産業医科大学のあり方を検討することを目的として、この検討会を開催する。

2 検討項目

- (1) 産業医の役割及びその育成等に関する将来ビジョン
- (2) 産業医科大学の将来像及びそのあり方
- (3) 中小企業における産業医活動促進のための労働衛生機関等に対する支援方策
- (4) 産業医科大学卒業生以外の産業医の専門性向上のための研修等の実施方策
- (5) その他産業医・産業医科大学のあり方に関すること

産業医・産業医科大学のあり方に関する検討会

参集者名簿

(敬称略)

(座長) 高田 勲	北里大学名誉教授
今村 聡	(社) 日本医師会常任理事 (※1)
大石 明	産業医科大学理事長
大久保利晃	(財) 放射線影響研究所理事長
梶川 清	(社) 全国労働衛生団体連合会専務理事
武田 和夫	(財) 京都工場保健会常務理事
松井 <small>ひろゆき</small> 博志	(社) 日本経済団体連合会労政第二本部本部長 (※2)
森 晃爾	産業医科大学副学長
柳澤 信夫	関東労災病院長
山崎 克也	全国中小企業団体中央会常務理事
小野 晃	厚生労働省労働基準局安全衛生部長

(※1) 第1回検討会までは藤村伸 (社) 日本医師会常任理事 (当時)

(※2) 第3回検討会までは紀陸孝 (社) 日本経済団体連合会常務理事 (当時)

「産業医、産業医科大学のあり方に関する検討会」開催状況

- 第1回 平成18年3月9日
検討項目について議論
- 第2回 平成18年5月22日
第1回の議論に基づいて論点を整理
- 第3回 平成18年6月19日
中間とりまとめに向けた議論（産業医等による労働者の健康確保対策の充実に向け当面早期に講ずべき施策について）
- 第4回 平成18年8月25日
今後議論すべき論点について整理及びヒアリングの実施について
- 第5回 平成18年10月3日 ヒアリング①
高橋 英尚 高橋医院院長・山梨県医師会理事
土肥 誠太郎 株式会社三井化学本社 健康管理室長統括産業医
安藤 一重 社団法人産業カウンセラー協会 理事長
峰山 幸子 財団法人淳風会メンタルサポートセンター室長
- 第6回 平成18年10月26日 ヒアリング②
中桐 孝郎 日本労働組合総連合会雇用法制対策局次長
北條 稔 北條医院院長・東京都医師会産業保健委員会委員長
伊藤 嘉英 株式会社菊和執行役員総務部長
高橋 信雄 JFEスチール株式会社安全衛生部部長
- 第7回 平成18年12月5日
産業医の活動、産業保健サービスの実施に関する現状及び今後の産業保健サービスの提供について
- 第8回 平成19年1月29日
産業医・産業医科大学に関する平成19年度予算（案）について及び今後の産業医・産業医科大学のあり方について①
- 第9回 平成19年3月9日
今後の産業医・産業医科大学のあり方について②
- 第10回 平成19年5月23日
今後の産業医・産業医科大学のあり方について③
- 第11回 平成19年6月18日
今後の産業医・産業医科大学のあり方について④
- 第12回 平成19年7月3日
今後の産業医・産業医科大学のあり方について⑤
報告書取りまとめ

