

平成31年度 都道府県医師会産業保健担当理事連絡協議会

と き 平成31年4月4日(木) 14:00～16:30

ところ 日本医師会館3階小講堂

[報告:常任理事 中村 洋]

開会挨拶

横倉日医会長 平成30年6月に働き方改革関連法案が成立し、多様な働き方の実現のために産業医・産業保健機能の拡大や労働時間に関する制度の見直し、勤務時間インターバルの普及促進などの措置が講じられている。また、平成30年4月から始まった第13次労働災害防止計画では、死亡災害の撲滅を目指した対策の推進や過労死等の防止、労働者の健康確保対策が掲げられ、産業医に期待される役割の増大や業務の多様化が求められている。日本医師会では保健や医療を「国民の活力を維持向上するための投資」との視点から生涯保健の重要性を強調しており、産業保健活動の推進や労働者の健康保持増進を通じて、労働生産性の向上、企業経営に貢献している。さらに、労働者の健康寿命や労働寿命の延伸、社会経済の持続的な発展に貢献している。平成2年に発足した日本医師会認定産業医制度については平成31年1月に認定医が10万人を超えた。今後も職場における産業医の職責が高まるため、産業医を守り、活躍の場を広げるシステムの構築が重要と考えており、産業医の仕事を魅力あるものにしていきたい。

議事

(1) 産業医の組織化について

① 行政の立場から

～最近の産業保健行政の動きを踏まえて～

厚生労働省労働基準局安全衛生部

労働衛生課長 神ノ田 昌博

4月1日より、産業医・産業保健機能を含む改正労働安全衛生法が施行され、今後は誰もが活躍できる一億総活躍社会の実現に向けたリーダーシップの発揮が必要となる。しかし、日本は年平

均労働時間が1,713時間と長く、「長時間労働が当たり前」では高齢者や女性、障害者、難病の患者が職場で活躍することは困難である。それぞれが活躍できる場にするためにも、職場の安全・健康の確保は重要であり、産業医が取り組む部分は大きいと考えている。今後、人生100年時代になると労働年齢が延び、産業保健の活動も拡大する。産業医としては専門的な立場から、産業保健活動は経営上の「コスト」ではなく、戦略的な「投資」であることを事業者伝えていただき、産業保健に対する取組姿勢を変えていただきたい。それと同時に労働生産性の向上も必要である。

産業医としての判断を事業者に理解していただくためにも、事業者と密接なコミュニケーションをとり、健康確保措置を提言していただきたい。産業医は、事業者から信頼されるためにも専門以外の分野も受け止め、専門家の意見を聞き、応答することが重要である。また、信頼できる外部機関や看護師・保健師と連携するなど、産業保健活動の活性化も考えなければならない。

② 医師会の立場から

～産業医の組織化に伴う方策と

取組スケジュールを踏まえて～

日本医師会常任理事 松本 吉郎

産業医が抱える問題に対して、組織強化を図り、全体的なレベルアップと支援を考える必要がある。産業医が安心して活動できるように各都道府県医師会に設置されている産業医会・産業医部会等と連携し、日医主導で全国ネットワークづくりを進めていく。組織化に伴い都道府県医師会・郡市区医師会の産業医部会、産業医科大学、産業医学振興財団、日本産業衛生学会をはじめとした関連学会、労働者健康安全機構、医療勤務環境改善

支援センター、中央労働災害防止協会などと意見交換をしながら、支部・県単位の連携を進めていきたい。取組ステップとしては、①各都道府県医師会に産業保健医（部）会、又は産業保健委員会を設置する。②県内に医（部）会の設置が困難な場合は日医に直接参画する。③これらを踏まえ、すべての産業医のための組織化を図り、会員を増やす取組みに努める。④産業医のスキルアップと活動支援を関係団体と体系立てて構築する。

テーマ別の事業内容としては、①生涯研修会、②e-ラーニングの新設、③産業医の体験、④個別訪問産業保健指導、⑤働き方のワークショップ、⑥メルマガ、⑦全国研修会情報の定期発信、⑧産業医からの相談内容、⑨過去のQ & Aを参考事例としたホームページ等への掲載、⑩事業場と産業医のマッチング、⑪日医基準の紹介、請負事業者の外部委託連携をしていきたいと考えている。また、産業医の組織化を見据えた質の高い産業医研修会を日医並びに都道府県医師会において開催することを検討している。

認定産業医については今年の4月で10万人を超え、うち更新者は6万5,000人である。世代別では高齢化が進んでいるが、産業医活動は続けていきたい。

(2) 医師の働き方改革について

～国の検討会並びに日本医師会医師の働き方検討委員会を踏まえて～

日本医師会常任理事 松本 吉郎

働き方改革関連法について、医師は5年間の猶予があるが、それ以外は4月1日より適用されている。長時間労働の是正、労働時間の状況の把握の実効性確保、5日間の年次有給休暇の取得義務付け、月60時間を超える残業の割増賃金率向上、産業医・産業保健機能の強化、勤務間インターバル制度の導入促進がある。

医師の労働時間（宿日直）については以下のとおりである。

- ・病床当直において、少数の要注意患者の状態の変動への対応について、問診等による診察、看護師等他職種に対する指示、確認を行うこと
- ・外来患者の来院が通常想定されない休日・夜間（例えば非輪番日など）において、少数の軽症の

外来患者や、かかりつけ患者の状態の変動について、問診等による診察、看護師等他職種に対する指示、確認を行うこと

医師の労働時間と研鑽との関係については以下のとおりである。

○診療ガイドラインや新しい治療法等の勉強

- ・一般的に、診療の準備行為等として、労働時間に該当。
- ・ただし、自由な意思に基づき、業務上必須でない所定労働時間外に自ら申し出て上司の指示なく行っていることが確認されれば、労働時間に該当しない。

○学会・院内勉強会等への参加や準備、専門医の取得・更新、当直シフト外の時間外に待機して診療や見学を行うこと

- ・自由な意思に基づき、業務上必須でない所定労働時間外に自ら申し出て上司の指示なく行っていることが確認されていれば、労働時間に該当しない。
- ・見学中に診療（手伝いを含む）を行った時間は労働時間として取扱い、慣習化している場合は、見学の時間すべてを労働時間として取り扱う。

病院勤務医の週勤務時間の区分割合では、40%以上の医師が時間外月80時間以上である。また、年間時間外1,860時間超の病院勤務医が2万人（全体の10%）であり、2024年4月以降、すべての医療機関・医師において時間外労働の上限をA水準（年間960時間）に収めるようにする。今回の医師の働き方改革においては、年1,860時間以内という暫定特例水準を設けているが、決してすべての医師に1,860時間の労働を強いるものではない。

(3) 協議・その他

事前に提出のあった質問・要望

埼玉県医師会 産業医の勧告については安衛法改正に伴い、あらかじめ事業者の意見を求めるとあるが、その場合、産業医の独立性・中立性と相反する内容になってしまうのではないかと。

神ノ田課長 事業場の実情を十分に踏まえた勧告を行うことを意図しており、産業医の医学的な判断が歪められることはあってはならない。事業者

と密にコミュニケーションを図り、良好な信頼関係を築くことによって、産業医の医学的な判断を事業者理解してもらうことが必要であると考えている。事業者健康確保措置を取ってもらうことを含め、事業場の実情を踏まえた現実的な措置を提言していくことが産業医に求められている。

松本常任理事 勧告の経験を持つ医師とのコミュニケーション、注意点や体験談を共有できる研修会を設けることが必要と考えている。

埼玉県医師会 健康相談については、産業医等に直接健康相談ができるような環境整備とあるが、中小企業では難しいのではないかと。

神ノ田課長 嘱託産業医の場合は、個々の労働者への健康相談に対応することは難しい実情にあると理解している。そのような場合には、保健師・看護師等の専門職を活用して相談体制の整備に努めていただきたい。また、困難な案件については産業医としてアドバイスをするなどバックアップしていただきたい。

フロア 勧告について事前に調整する場合は安全衛生委員会でもよいのか。

神ノ田課長 場の特定はしていないので、事業者からの意見を聴取していただければ大丈夫である。

滋賀県医師会 産業医を募集しても応募がなく、メンタルヘルスや有害業務に対応できる産業医がないが、組織化によって解決できるのか。

松本常任理事 県内に産業医部会を立ち上げ、郡市区医師会と連携を図ることが大事と考えている。そのうえで、日医、関係団体とネットワークを構築することが必要である。産業医数が増えるだけでなく、産業医活動ができる産業医を育てていくことが重要である。専門分野の産業医については、産業医科大学や産業衛生学会の協力を得て、疑問・質問に対応できるネットワークができればと考えている。

滋賀県医師会 医師の地域偏在、科目偏在における解決の道筋を示していただきたい。

堀岡室長 昨年7月に施行された医療法の改正において、実効性のある偏在対策を実施するため

に各都道府県で地域医療対策協議会を開催し、1年間で医師確保対策を立案していくことになる。各地域の医療提供体制の実情を踏まえて、医療従事者の方々に協議会でご意見をいただくことが重要だと認識している。その際に、大学との連携、地域医療支援センターの機能、地域枠・地元枠医師の活用など、医師確保のためのさまざまな施策を具体化していただきたい。

今村副会長 今後、日医として医師の働き方、医師の需給、専門研修について、併せて説明できる機会を設けるのでご参加いただきたい。

釜范常任理事 地域の医師が現状をどのように認識しているかが重要であり、示される医師偏在指標と普段の認識の違いが問題の解決につながると思う。

栃木県医師会 行政機関や学校における産業医の待遇に関して日医の見解を伺いたい。

松本常任理事 4月から学校における働き方改革が始まり、文科省は「学校における労働安全衛生管理体制の整備のために」というリーフレットを作成し、その中で、教育委員会で産業医の要件を備えた医師等を採用し、複数の公立学校の職員の健康管理を担当させることも有効だと書いている。都道府県医師会においては、文科省のリーフレットに基づいて都道府県の教育委員会・市町に対して、産業医に複数の公立学校職員の健康管理を担当させるような仕組みの構築を積極的に働きかけていただき、報酬に対しても見直しを進めていただきたい。

富山県医師会 日医は医師の健康への配慮と地域医療の継続性の両立が重要と述べておられるが、現場で働く医師よりも病院経営側へ寄り添ったと誤ったイメージを招きかねないのではと危惧している。

松本常任理事 勤務医の健康確保については、1,860時間を適用する医療機関には勤務間インターバル・連続勤務時間規制の義務化が取り入れられる。今後、医療機関では三六協定の締結や労働時間管理を行い、労働時間短縮計画策定等のマネジメントシステムの構築が求められるが、960時間に向けて努力していただきたい。