

令和 6 年度 全国医師会産業医部会連絡協議会

と き 令和 6 年 6 月 5 日 (水) 13:00 ~ 15:00

ところ 日本医師会館大講堂 (オンライン併用)

[報告: 副会長 中村 洋]

中央情勢報告

最近の労働衛生行政の動向について

厚生労働省労働基準局安全衛生部

労働衛生課長 松岡 輝昌

今回は、令和 6 年 4 月から施行されている「リスクアセスメント対象物健康診断」及び今春一定の検討が終わった「個人事業者に対する安全衛生対策の推進」、現在開催中の「行政検討会」、「熱中症対策」について講演する。

1. リスクアセスメント対象物健康診断

令和 3 年の化学物質による労働災害発生状況においては、労働災害が発生する原因として、個別規制の対象外となっている物質による事故が全体の 8 割を占めていた。この現状に鑑み、リスクアセスメントに基づく自律的な管理を行うために数年間議論が進められてきた。従来は限られた数の化学物質の規制に特別則を用いて個別具体的な規制を行っていたが、令和 6 年 4 月からは、従来の特別則の対象外となる危険性・有毒性が確認された物質すべてを対象として規制を行うことが定められた。この規制では、国が定める GHS 分類に該当するすべての物質が対象となる。事業者に求められる管理方法として、ばく露を最小限にすること、国が定める濃度基準値がある物質はばく露が基準濃度以下とすること、リスクアセスメントを事業者が行い適切に管理することが定められている。

事業者には、ばく露をおさえるための保護具の使用や、勤務環境改善をお願いしており、防げなかった場合はリスクアセスメント対象物健康診断を受けてもらう必要がある。

ばく露を防止することが一番の対策であるので、ばく露防止対策が適切に実施され、労働者の

健康障害発生リスクが許容される範囲を超えないと事業者が判断すれば、基本的にはリスクアセスメント対象健康診断を実施する必要はない。しかし、ばく露防止対策を十分に行わず、リスクアセスメント対象物健康診断の実施でばく露防止対策を補うという考え方は適切ではない。また、リスクアセスメントの結果、健康障害発生リスクが許容される範囲を超えると判断された労働者に健康診断を実施することが義務付けられている。

作業に従事する労働者全員が健康診断の対象となるのではなく、労働者が健康診断を実施するかどうかは、事業者が健康障害リスクに応じて判断する。検査項目は医師等が対象物の有害性情報を基に設定し、実施頻度については事業者が医師等の意見を基に設定する。濃度基準値を超えてばく露した恐れがあることが判明した場合は、速やかな健康診断の実施が義務となっている。

健康診断の流れは以下のとおりである。

- ①事業者がリスクアセスメントを実施。
- ②事業者が健康障害リスクを評価。
- ③検査項目の検討を事業者が産業医等に依頼。
- ④産業医等の医師が検査項目を選定。
- ⑤健康診断を実施。
- ⑥健康診断を継続するか、事業者が医師に意見を聞いて判断する。

2. 個人事業者等に対する安全衛生対策の推進

従来、労働安全衛生法は事業主に雇用されている労働者を対象として適用されており、一人親方など個人事業者には適用されなかった。石綿（アスベスト）のばく露により肺がん罹患した労働者が、国を相手取り訴訟した「建設アスベスト訴訟」の最高裁判決（令和 3 年 5 月）により、個人事業者についても同じような配慮が行わなけれ

ばならないと判断され、この判決を受けて個人事業者の業務上災害の実態を踏まえた安全衛生対策のあり方について検討が始まった。

検討会において、過重労働、メンタルヘルス、健康管理について、個人事業者に対しても配慮されなければならないと提案された。個人事業者等による過重労働やメンタルヘルス事案の報告制度の創設、定期健康診断の受診やストレスチェックなどのガイドラインを策定することが検討会で定義され、令和6年5月28日に「個人事業者等の健康管理に関するガイドライン」を発出した。

ガイドラインの基本的な考え方として、個人事業者は各種支援を活用して自ら健康管理を行うことが基本とされている。注文者（個人事業者等に仕事を注文する注文者等）の注文条件で個人事業者の心身の健康に影響を及ぼす可能性があることから、影響の程度に応じて注文者が必要な措置（配慮）を講じることが必要と定められている。

個人事業者に対してはセルフケア（健康診断の受診）、注文者に対しては個人事業者へ受診するよう勧奨すること、長時間労働を強いている場合は、健診料を事業主負担にすることなどが策定されている。

3. 現在開催中の行政検討会

「経済財政運営と改革の基本方針2023（令和5年6月16日閣議決定）」に「包摂社会の実現」の項目があり、女性活躍を推進する趣旨から、事業主健診の充実、フェムテックの利活用やナショナルセンター機能の構築を含めた女性の健康支援を推進することが定められている。

「規制改革実施計画（令和5年6月16日閣議決定）」においては、法定健康診断項目を現代に即した合理的な項目を設定するべきであるという内容が示されている。この計画を受けて、令和5年12月に労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会を開催しており、現在も検討が続いている。検討事項は、「最新の医学的エビデンスに基づく現行の一般健康診断の検査項目等の妥当性について」、「労働者の健康課題の変化を踏まえた一般健康診断の検査項目等について」、「その他関連する事項について」がある。

現在第3回まで検討会が開かれており、2回目以降は労使含めて意見交換が行われた。今後も継続する意向である。

「経済財政運営と改革の基本方針2023（令和5年6月16日閣議決定）」の多様な働き方の推進の項目に、メンタルヘルス対策の強化等の働き方改革を一層進めるという方針が示されている。この方針を受けて、ストレスチェック制度等のメンタルヘルス対策に関する検討会を開催している。検討会において、「ストレスチェック制度によるメンタル対策に関する検証について」、「事業場におけるメンタルヘルス対策について」、「その他関連する事項について」が検討されている。

第3回検討会まで開催しており、ストレスチェックの今後の運用について夏から秋までを目途に検討を行い、その後はメンタルヘルス全体について検討を行う予定である。

熱中症について

職場における熱中症による死傷者数の推移については、過去10年で微増の傾向である。「STOP! 熱中症 クールワークキャンペーン」を5月～9月31日まで実施しており、各事業場において熱中症対策に取り組んでいただいている。「働く人の今すぐ使える熱中症ガイド」という冊子があるので、このような冊子を活用して、産業医の先生方にも職場での熱中症対策にご助力いただきたい。

シンポジウム

座長：相澤 好治（北里大学名誉教授、
日本医師会産業保健委員会委員長）

①日本医師会の取り組み

日本医師会常任理事 神村 裕子

1. 令和4・5年度日本医師会産業保健委員会答申

日本医師会産業保健委員会答申においては、認定産業医制度のあり方と新しい化学物質管理における産業医の役割が取り上げられた。

その中の認定産業医制度について、以下の6点について検討され、提言が行われた。

①産業医研修の機会確保

大原則として産業医活動は地域に根差した活動

であり、地域の実情に応じたテーマによる研修会の開催が望まれる。各都道府県医師会における研修会の開催頻度について、2022 年度の認定産業医 100 人当たりの生涯研修会開催回数はかなりばらつきがあり、中でも実地研修の回数が少ない。実地研修会の開催を推進するため、日本医師会より実地研修を含む生涯研修に対して助成を行っている（令和 6 年 4 月 3 日付日医発第 65 号にて通知済）。1 都道府県医師会当たり年間上限 15 万円までの助成を行っているので、ぜひ活用してほしい。

②生涯研修の内容改善

日医へ申請がある産業医研修会の内容に、臨床に偏っていてあまり産業保健と関連がないものや、利益目的の研修会企画と思われるものがある。各都道府県医師会で内容を確認してほしい。作業環境管理及び有害業務管理は研修会以外では学ぶことができない内容なので、少なくとも年 1 回実施するべきである。

③認定産業医に求められる資質に関する委員会提言

産業医は労使双方と適切な人間関係を維持しながら適切な指導を行っていくこと、多彩な疾病に関する知識と診療経験が備わっていることが望ましい。

④認定産業医のスキルアップと更新要件に関する委員会提言

更新条件である 5 年間で 20 単位の中で、有害業務管理、作業環境管理、作業管理といった特徴的な課題の研修を最低 1 単位は取得するべきである。

毎年法改正などが施行されるため、更新前 2 年間に 1 単位以上の受講、可能であれば各年 1 単位以上を受講することが求められる。

⑤法令の説明に関するオンデマンド研修への委員会提言

有害業務や法令改正については、復習できるようにオンデマンド配信で閲覧できるようにしてはどうかという意見があった。具体的な取組みとして、令和 5 年度第 2 回 Web 研修会の動画を日本医師会公式 YouTube チャンネルに掲載している。動画の閲覧で単位付与はできないが、復習のために活用してほしい。

⑥認定産業医制度のデジタル化に関する委員会提言

まず、都道府県医師会からの研修会の開催申請をデジタル化すること、各会員が日医 Web サイトのマイページから自身の取得単位を確認できるようにすること、将来的に医師資格証を活用できるようにすること、前述の動画配信のように復習できる環境を整えて自己研鑽の機会を提供すること、産業医学研修カリキュラムのコード化などが提案された。日医ではこれらの提言が順次実現できるようシステムを開発している段階である。

産業保健の課題として、小規模事業場への産業保健の支援が重要視されている。産業医選任義務のない、従業員規模が 30 ～ 49 人の事業場の産業医選任率は 30.9% にとどまっている。現状、産業医の選任義務化は難しいが、選任を希望する事業場の希望に応える必要がある。現在、地産保センターが支援を行っており、各地域医師会の登録産業医のリーダーシップのもと、支援のあり方の検討が望まれている。

2. 日本医師会が目指す産業医

現在認定産業医は 11 万人いるが、更新手続きを行って現在資格が有効な産業医は 7 万 3 千人ほどである。研修会開催実績は、年平均 2,668 回（2014 年～ 2023 年）で、コロナ禍の 2020 年以降かなり持ち直している。依然として受講人数の制限がある会場があるので、回数を拡充してほしい。

地域に根ざした医師の活動

松本日医会長が推進している「地域に根ざした医師の活動」の中で、産業保健は「地域保健・公衆衛生活動」の分野を担っている。地域医療の一環として産業医活動があり、地域での診療にあたっている臨床医は、自分の診療と地域の住民が働いている事業場の産業医を務めることで、双方の場で地域住民の健康を支えてほしい。日本医師会では、労働者に産業医の顔が見える制度の実現を目指し、「行動する産業医」に必要な能力を備えた産業医の養成や研修、全国医師会産業医部会連絡協議会を通じた産業医活動の支援を行っている。

コロナ禍における特例措置と有効期限

2020年2月からコロナ禍による有効期限を超過した後も更新手続きが可能な特例措置を開始している。この制度を知らない産業医もいるため、都道府県医師会からしっかりと周知してほしい。

②日本産業衛生学会地方会との連携強化を目指して

日本産業衛生学会副理事長 武林 享

日本産業衛生学会は、産業医学に関する教育・研究・実践活動を支援する団体として、委員会活動や部会活動、研究会活動を行っている。今回は特に地域に根ざした活動をしている9地方会との連携に着目して報告する。

日本産業衛生学会から学術雑誌「産業衛生学雑誌」を刊行しており、毎年9月に「許容濃度等の勧告」を掲載している。リスクアセスメント対象物健康診断を実施する際には、リスクアセスメントを行う物質の濃度基準値との比較がスタートになる。本誌では、昭和40年代から「許容値」として、化学物質の濃度基準値の目安となる値の勧告を掲載している。濃度基準値がまだ設定されていない物質の基準値の目安が参照できるため、Web上で公開しているので産業医の先生方に活用してほしい。

本学会委員会活動である「生涯教育委員会」では良好実践事例（GPS）を収集し、公開している。例として、静岡県医師会、地域産業保健センター、産業衛生学会が共同して行った実践事例である「地域で活動する産業医を増やすための産業医マッチング」を紹介している。静岡県において、郡市医師会からの紹介で産業医が見つからなかった場合、産保センターからの仲介でマッチングを図る事例である。静岡県では、医師の充足率が低いこと、医師の偏在が課題となっており、このような地域の事情に合わせたマッチングの良好実践事例等を発信している。

本会では、29の研究会が活動しており、令和6年5月から災害産業保健研究会が発足した。災害産業保健研究会は、能登半島地震においてDMATと共同し、県保健医療福祉本部において、災害支援にあたる行政職員の健康支援活動を実施

した。地域医療のニーズを把握するJ-SPEEDを行政職員の健康管理用に転用し、毎日職員に入力してもらい、健康支援が必要な職員を把握する仕組みを作った。疲労度が高い、相談を希望する職員など283名に対応を行った。災害産業保健活動を活発にしていきたいと考えているため、今後の研修会でも災害産業保健活動をテーマとして取り上げてほしい。

日本産業衛生学会活動の基盤となる地方会全体の正会員数は8,792名で、医師資格を有するものは4,383名が在籍しており、医師を中心とした多職種からなる団体である。地方会の学会、研修会、ニューズレターの発行など地域に根ざした活動をしている。産業医部会、産業保健看護職部会、産業衛生技術部会、歯科保健部会の4団体が連携して活動している。春の学会と秋の全国協議会を各地方持ち回りで実施している。

第97回日本産業衛生学会（中国地方会、広島開催）では、「対話と共創で築く、医療現場の働き方改革シンポジウム」をテーマとして、地域交流集会を行った。厚生労働省医政局医事課、産業医科大学産業医実務研修センター、県立広島病院などから現状の報告があった。

また、「多様化かつ高度化する産業医業務のスキルアップと実務支援」をテーマとして、神村日医常任理事にも登壇していただき、産業医の生涯学習・生涯教育のあり方を多角的に検討するフォーラムも行われた。

その他、化学物質の自立管理が行われる中の産業医の役割として、産業医部会から令和6年5月にリスクアセスメント対象物健康診断の手引きのガイドラインを発行しており、それをどう活用するかというテーマを掲げ、特に小規模事業場における取扱いに着目したシンポジウムを行った。

第33回日本産業衛生学会全国協議会（北陸・甲信越地方会、甲府開催）では、山梨県医師会の小林理事が企画委員長を務め、開催した。産業衛生学会のメンバーと医師会の先生方にもメンバーに加わってもらい、プログラムと研修テーマを協議し決定した。今後も各地方を回って開催し、連携を深めていきたい。

日本産業衛生学会において専門医・専門家の質の担保も重要な役割である。本会には学会認定専門医及び専攻医制度・産業保健看護専門家制度がある。「産業衛生専門医制度」では、初期臨床研修の後に社会医学系専攻医制度を経て産業衛生専門医資格を取得する、比較的早期に産業医を目指す人がとるパターンと、臨床系基本領域専攻医を取得した後、社会医学系基本プログラムを履修し、産業衛生専門医資格を取得するパターンがある。

産業衛生専門医制度における実務研修では27の研修項目が制定されており、3年から5年かけて指導医の元で研修をしていただく。現在指導医及び専門医の登録数は696名、専攻医の数は293名であり、研修会の講師などとして活躍している。

また、多職種と連携して活動するための教育研修の仕組みがある。4部会のうちの一つである「産業保健看護部会」においては、産業保健チームの一員として質の高い産業保健サービスを提供できる人材の育成を図っている。また、作業環境管理を中心とした産業衛生技術を持っている「産業衛生技術部会」においては研修会活動を行っている。令和6年度の秋の学会では「産業衛生技術を切り拓く」をテーマとして、社労士との連携について取り上げている。「小規模事業場の産業保健活動における地産保の現状と課題」として技術部会の観点からのシンポジウムの企画も進んでいる。

「歯科保健部会」の活動としては、令和6年度日本産業衛生学会及び全国協議会において、歯科保健医療者の観点からの課題を挙げたシンポジウムを実施している。

日本産業衛生学会、全国協議会ではそれぞれ多くの方に参加いただけるため、さまざまなシンポジウムの企画と研修会とのニーズのすり合わせを行っている。

医師会と地方会との連携活動として、毎年東北地方会では東北大学産業医学研修会を開催しており、毎年50単位の基礎研修会と20単位の生涯研修会を行っている。

近畿地方会では、大阪府医師会と共同し、実地研修会が受けられなかった医師への対応として

「復職の可否に関する事例検討」をテーマにのべ600名を対象に研修会を行った。

今後も質の高い産業医の育成をするために連携して活動していきたい。

最近の活動報告

沖縄県医師会産業医部会の取り組み

沖縄県医師会理事 玉城研太郎

沖縄県医師会では、令和3年に沖縄県医師会産業医部会を設置した。2019年に当時、産業保健担当理事を務めていた松本吉郎 会長に沖縄県で講演いただき、沖縄県においても産業医の組織化が必要であると痛感し、組織化の準備の段階に入った。

沖縄県医師会産業医部会組織としての目的に、産業医の均てん化、質の向上を定めている。また、研修会や講演会の事業計画を行い、各専門分野の協議会を設置して幅広い産業医療に対応していくことも目的として定めた。2020年の新型コロナウイルスの対応により、組織化が遅れたため、2021年の設立となった。設立以降もコロナ対応によってなかなか活動ができない期間があり、2023年の産業医部会設立記念講演会を契機として、現在活動を開始している。

沖縄県には50人以上の事業所が少なく、小規模事業場が多い。観光業界などの一つのパッケージの中で産業医を配置し、産業保健活動を展開していくことを考えている。

沖縄県医師会産業医部会で特に注力していることが、65歳未満の働き盛り世代の死亡率改善プロジェクトである。沖縄県の働き盛り世代に係る健康づくりの推進に向けた包括的連携に関する協定を行政、医師会、産保センター、労働局、健康保険協会と結び、活動している。沖縄県はかつて長寿の島として有名であったが、現在は男性の平均寿命が全国でワースト5位となってしまった。女性も16位まで下がっている。令和4年の職場における定期健康診断の結果について、有所見率が12年連続でワースト1位となり、全国平均との差が開いてきている。一方で、沖縄県の65歳以上の平均余命は全国トップであるため、65歳未満の健康状態を改善すれば平均寿命が改善する

と考えている。

年齢階級別の死亡率では35歳から64歳の男性で死亡順位が上位5位以内となっている。女性についても45歳～49歳の階層を除くと結果は同様である。高齢者は死亡率の順位が低い。65歳未満の死亡原因の第1位は高血圧関連疾患である。検診受診率が低く、高血圧の人が多い。産業医の立場から、受診を勧奨し、所見があれば医療機関へつなげるために取り組まなければならないと考えている。第2位の死亡原因は自殺であり、メンタルヘルスの観点からもしっかりと介入をしなければならない。

「産業保健分野における65歳未満働き盛り世代死亡率減少Project」のゴールとして、65歳未満の死亡率改善、有所見率改善を掲げ、最終的には沖縄県の健康長寿復活、世界一の長寿の国という目標を達成できるよう取り組んでいる。産業医の役割として、有所見者への医療介入、受診勧奨を重点的に行っている。

沖縄県医師会の取組みは3段階に分かれており、介入レベル1として県民市民に啓発活動をしており、「うりずんフェスタ」というイベントや郵便局血圧測定プロジェクトを行った。介入レベル2としてはトライアングル事業支援事業、インセンティブ付与事業を行い、介入レベル3では企業介入プロジェクト、県庁介入プロジェクトを行った。真の健康経営を目指した企業と産業医の連携体制の構築を目指しており、現在「うちなー健康経営宣言」を1,700社に宣言していただいで健康経営に取り組んでもらっている。

「うりずんフェスタ」は2024年2月11日に開催し、3,000名弱の参加があった。シンポジウムやさまざまな健康イベント、パフォーマンスを通じて健康について考えてもらう機会となった。事業の目的は、65歳未満の県民を対象に健康について興味を持ってもらうことだった。会場に血圧計を設置し、高血圧の来場者に対しては保健師から保健指導を行った。測定値が基準値を超える参加者も多く、保健指導につなげる契機となった。

引き続き、沖縄県において産業保健活動を発展させていきたいと考えている。

協議

事前質問への回答

宮城県医師会 今後、産業医学研修会をオンラインでの実施、e-ラーニングのような形式での開催にはならないか。

神村日医常任理事 厳格な出席確認、顔認証システムを用いたWeb研修システムを令和4年度から導入し、認定産業医のWeb研修会を実施中である。

日医において令和6年度は4回開催予定であり、また、都道府県医師会主催でも開催可能である。事務負担を軽減するため、時事通信社によるサポート体制も用意している。都道府県医師会から直接、時事通信社に相談することもできるため、Web研修会の開催を検討いただきたい。日本医師会の公式YouTubeにおいてオンデマンド研修の動画を閲覧することができる。単位は取得できないが、復習用として活用いただきたい。

山形県医師会 地域産業保健センターの活動を活発化させるための具体的な方策について教えて欲しい。登録産業医の活動を増やすための取組み、登録産業医の活動の標準化も含めて検討いただきたい。また、事業場に関する詳細な情報提供など、事業場と嘱託産業医のマッチングの今後の進め方について意見をいただきたい。

神村日医常任理事 活動レベルの高い地域産業保健センターでのヒアリングやモデル事業の実施による好事例の収集、課題の把握をする必要がある。厚労省や労働者健康安全機構と協力して進めていく予定である。国と連携して地域産業保健センターの活動を充実させ、小規模事業場の課題に対応できるように検討していきたい。

埼玉県医師会 産業保健総合支援センターで基礎研修会を実施することは可能か。

神村日医常任理事 基礎研修会は法令により日医が実施者であると規定されている。日医から都道府県医師会へ委託している形式であり、産保セン

ターが主催することは認められていない。都道府県医師会が主催し、産保センターが協力することは可能である。留意事項その24に記載されている。県単位での実施が難しい場合は、近隣県や地域ブロックで共同して開催することも検討いただきたい。

香川県医師会 産業医研修会における医師資格証を用いた受講管理IT化の進捗について。

笹本日医常任理事 認定産業医制度及び認定健康スポーツ医制度のデジタル化について説明する。

日本医師会において、現在、新会員情報管理システムを開発しており、MAMIS (Medical Association Member Information System) という名前である。全国の医師会の会員管理を担うシステムとして使用される予定である。2024年10月末に会員管理機能を公開予定としており、2025年4月に研修管理機能を公開予定としている。4月には認定産業医、認定健康スポーツ医の受講の管理、会員管理、認定申請が行えるようにする。全国の医師会の三層構造(四層構造)を基本として、現在の紙の申請手続と同様に、全国の医師会ごとに会員管理ができるように行う。日本医師会のみならず、すべての会員が利用でき、また、研修会に参加する非会員の医師も利用可能である。また、すべての医師会事務局が会員情報管理に利用することができる。

2025年4月からMAMISによる研修会管理機能を開始する予定であり、今後会員管理と併せて説明する予定である。4月の公開後からは、MAMIS上に研修会登録を主催者から行い、日医

が承認した研修会については承認のメールを送付する。MAMIS上で受講者を募集していただければと考えている。MAMISの会員証表示機能を用いて出欠管理も可能になる予定である。会員はMAMISのマイページから研修会参加申し込み、受講履歴の確認、取得単位の確認が可能になる。認定証の有効期限の確認、新規・更新申請も可能となる。将来的には医師資格証との連携も想定している。

今後運用方針の説明会、操作の説明会を開催する予定である。今年度中の産業医研修会は従来の紙の単位シールの運用をお願いする。来年度以降MAMIS上に登録された研修会に関しては紙の単位シールの登録が不要となる。新規認定申請、更新申請を行う際は、紙の単位シールとデジタル単位の併用期間を設けるため、紙の単位シールを保管するよう周知してほしい。

福岡県医師会 Web研修システムについて、県医師会のセキュリティシステムが強固なために研修実施に費用がかかった例があった。今後の対応について教えてほしい。

神村日医常任理事 都道府県医師会ごとに個別の協議の対応をさせていただき、システムが運用できるように対応していく。

多くの先生方にご加入頂いております！		詳しい内容は、下記お問合せ先にご照会ください	
お申し込みは 随時 受付中です	医師賠償責任保険	取扱代理店	山福株式会社 TEL 083-922-2551
	所得補償保険	引受保険会社	損害保険ジャパン 株式会社 山口支店法人支社 TEL 083-231-3580
	団体長期障害所得補償保険		
	傷害保険		
		 損保ジャパン	