

# 日医報告

## 第41回産業保健活動推進全国会議

常任理事・産業保健部長 生駒 一憲

令和元年10月10日（木）午後1時から、日本医師会館大講堂にて開催された。

産業医学振興財団及川事務局長の司会・進行により、主催4者（厚生労働省加藤大臣 ※厚生労働省労働基準局安全衛生部 村山部長代読、日本医師会横倉会長、労働者健康安全機構有賀理事長、産業医学振興財団清水理事長）からそれぞれ挨拶があり、その後、次第に沿って進行した。

産業保健総合支援事業に関する活動事例報告があった後、事前に寄せられた質問に対し発言者により回答があり、意見交換が行われた。参加者は272名であった。



### 産業保健総合支援事業に関する活動事例報告

#### 1. 両立支援に係る取組について

神奈川産業保健総合支援センター

産業保健専門職 西尾 泉

神奈川産業保健総合支援センターの支援体制と、県内の4大学病院と連携して患者（労働者）や上司からの治療と仕事の両立に関する相談や両立・職場復帰支援プラン等をワンストップでつなぐ「神奈川両立支援モデル」の紹介があった。また、治療と職業生活の両立支援の取り組みとして、①啓発セミナー②相談対応③個別訪問支援④個別調整支援について報告があり、最も力を入れているのが個別訪問支

援であり、産保センターの事業内容を説明する機会としている。両立支援制度を知らずに退職してしまう人をなくすことを目指し、両立支援制度の活用促進とクオリティーの向上のための成功事例を積み上げていきたいとした。

#### 2. 両立支援に係る取組について

福岡産業保健総合支援センター

労働衛生専門職 三谷 梨紗

福岡産業保健総合支援センターの実施体制と両立支援における関連機関との連携、事業実績について報告があった。地域の特性として大企業の支店・下請けが多く、センターのみで多くの小規模事業所に両立支援制度の周知をすることは困難だが、両立支援推進チームに参画することにより行政と共に周知が行え、効果を感じている。また両立支援を普及・充実させるための課題として、メンタルヘルス疾患が対象に含まれていないこと、事業の対象が限られていること、産業医が選任されていない事業場からの相談が多いこと、医療機関とは異なり労働者とのつながりが途絶えやすいことを挙げ、長期療養者支援事業との連携強化が必要であり地域全体で支援できる体制を考えたいとした。

#### 3. 西脇地域産業保健センターの活動について

西脇地域産業保健センター コーディネーター

二宮 利春

従業員50人未満の事業場が95%である管轄地域において、健康相談件数や事業場訪問回数等の活動実績が毎年右肩上がり伸びており、年間の事業場訪問率は90%以上と非常に高く維持している現状について報告があった。その方策は、個別訪問日時は登録産業医（75名）と次年度の健康相談予定表を作成すること、訪問予定日の2ヵ月前に電話にて事業場に状況を確認することで、精力的に相談件数を増やしている。今後の課題として、グループ本社に専属産業医が在籍している事業場はグループ本社で対応するよう依頼し、健康相談事業場の数を削減していくことであるとした。

#### 4. 徳山地域産業保健センターの活動について

山口産業保健総合支援センター

産業保健専門職 岸野 朝子

大中企業の工業地帯である周南市に位置し、製造業が18%を占める管轄地域で50人未満の事業所の健康診断は増えているが、センターについて十分に理解されていないのが実情であり、各種協議会や運営会議に参加して周知を図るための個別訪問による保健指導を中心とした活動について報告があった。問題点として、認知度の低さと法的な位置づけを知らないこと、安全への意識は高いものの産業保健活動に無関心であることを挙げ、医師の意見聴取時を活

用して地域の中小の事業場に積極的に関わっていき  
たいとした。

## シンポジウム—産業医が安心して活動に取り組める環境の整備—

### 1. 産業医組織化への期待

厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長  
井内 努

最近の労働災害の現状報告と、働き方改革関連法の改正による産業医に期待する活動について話があった。改正労働安全衛生法では、産業医の権限が明確にされ、今後の高齢社会を考えると労働衛生分野では、長時間労働者の健康確保の強化などさらに産業医の役割は重要であり、産業医の能力が問われることになるため組織化は必要である。産業医大の卒業生は勤務先の把握などネットワークが構築されているが、他大学卒業生はできていなかったため、情報交換の場と産業医が切磋琢磨できる場として組織化が機能を発揮することを期待し、協力していきたいとした。

### 2. 産業医の組織化による支援体制の確立

—産業保健委員会中間答申を受けて—  
日本医師会常任理事 松本 吉郎

今まで以上に産業医に求められる職責が高まっていることから、産業医が安心して産業医活動に専念できる環境・体制作りに向けた日医主導の産業医の全国ネットワーク作りを進めたいとして、日医で実施した産業医に関する組織活動実態調査の結果を基に報告があった。都道府県医師会と郡市区医師会で担う役割は異なったが、産業医活動を支援する体制や産業医自体が不足していること、業務が多様化して対応できる産業医が少ないことが直面している課題であった。産業医を取り巻く情勢の変化等に対応できる全国組織の構築について、全国医師会産業医部会連絡協議会（仮称）を設置し、産業医部会のネットワーク化と嘱託産業医のみならず、全体としての組織づくりを目指すとした。

### 3. 産業保健総合支援事業の充実強化

労働者健康安全機構理事長 有賀 徹

医療介護パラダイムシフト、超高齢化社会と社会の変容、産業保健の充実強化の必要性について説明があった。就業者に占める65歳以上の高齢者は5人に1人となることは、非正規の大部分は高齢者であり、単身高齢者が増えて地域ケアも重要となり、社会保障と雇用は二本柱で進めなければならないことになる。総労働力を維持し社会保障、国の繁栄には、国民個々人のキャリア支援が必要である。地域包括ケアの要は地域密着型病院であり、支えるのは地域社会と社会保障の維持である。法制度の改正により、産業医に課せられる職務はさらに増加し、登録産業医の活性化が必要となる。多くの企業は「健康経営」

を認識しており、治療と就労の両立が国民総生産に寄与するが、中小企業にまで周知が浸透していないのが現状である。最終目標は、社会復帰ではなく納税することで、急速な日本の高齢化が進むなか、産業保健の機能を充実させて明るい高齢化社会を目指し、勤労者医療の充実は良い高齢社会につながると確信をもって進めたいとした。

### 4. 産業医のスキルアップ

—産業医の全国組織化を見据えて—

#### 1) 産業医学に関する教育機関の立場から

産業医科大学長 東 敏昭

労働安全衛生法改正により、責務が重くなり、産業医の専門性の向上が求められることとなった。企業の労働衛生戦略の策定、特定のスキル分野における要素が必要となり、それぞれの専門分野のプロではなく、知識を持つことが必要となる。産業医科大学では、産業保健専門職を育成しており、卒後は臨床研修を経て独立コンサルトファーム、いわゆる開業産業医も誕生している。毎年開催している産業医学基礎研修会の年代別受講者比率を見ると、20代の受講者が増えており、産業医への関心が高まっていると感じている。近年は、実務経験がない産業医を選任しない企業も増加していることも踏まえ、専門性の高い産業医を目指す者を対象に講習会や過重労働対策セミナーなど、関係各機関と連携して今後も開催していきたいとした。

#### 2) 産業保健に関する学術団体（学会）の立場から

日本産業衛生学会副理事長 森 晃爾

全国に9つある地方会が活動の基盤となり、高度専門化を目的として専門医制度の資格認定・試験を実施している。社会医学系専門医をいかに育成するかが課題であり、社会医学系専門医協会を発足させ産業衛生専門医をサブスペシャリティとし、社会医学系から入る者と臨床系から入る者の2本立てとしている。産業医の全国組織の中で、日本産業衛生学会の機能を活かしていくため、地方会の中に都道府県単位の窓口の設置を検討中であり、都道府県医師会と連携して貢献していきたいと考えている。法令による産業医資格の規定の中で、学会の取り組みが位置付けられ、学会が専門家集団としてのリーダーシップを発揮できるようビジョン活動を行っているところである。100周年を見据えたミッションと重点活動事項において活動していこうと考えており、一方で当学会員は日本医師会会員でもあるように、日医会員にも当学会に入っていただき、共に産業衛生に関わることを考えていきたいとした。