

(1) 産業医の現状を踏まえ連絡協議会が目指すもの

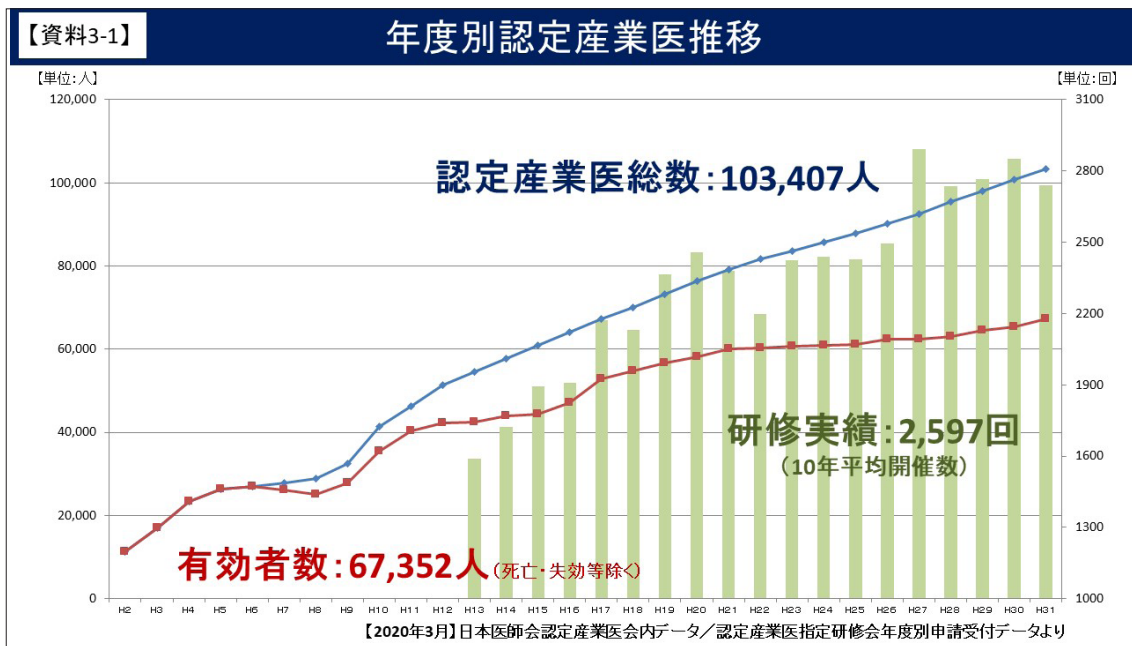
日本医師会常任理事 松本 吉郎

○川上理事長（司会） それでは、これより報告・説明に入らせていただきます。

「産業医の現状を踏まえ連絡協議会が目指すもの」について、日本医師会の松本吉郎常任理事をお願いいたします。どうぞよろしくをお願いいたします。

○松本理事 日本医師会常任理事の松本でございます。産業保健を担当しております。横倉会長と、それから、相澤先生の非常にハイレベルな講演の後で私がお話をするのはかなり気が引けておりますけれども、お二人をお願いしたすばらしい講演が実現できて、今日は本当によかったなと思っております。各先生方、本当にありがとうございます。

本日のテーマでは産業医の現状分析について、それから、産業医に関する組織活動実態調査結果について、それから、産業医の全国組織化に向けた取り組みについてということでお話をさせていただきます。



先ほど相澤先生からも、日本医師会認定産業医が5万人あるいは10万人というような話がありました。本年の1月にちょうど認定産業医が10万人を超えたのですが、そのうち更新をしていらっしゃる産業医は現在6万7000人ということになっております。日本の医師が約32万人と言われておりますので、そうしますと、5人に1人が認定産業医になっているということで、こういったことは恐らく外国にはないと思います。もちろん産業医の資格そのものが各国違いますので、一概には比較できないかもしれませんが、すばらしいことではないかと思えます。もちろん専属産業医の先生方はハイレベルでやっておられますけれども、日本の特徴として、嘱託産業医がかかりつけ医機能を有し

ながら、それぞれの場所で産業医活動も担っていただいているというのは、またこれも日本の素晴らしい制度の一つではないかなと思っております。【資料3-1】

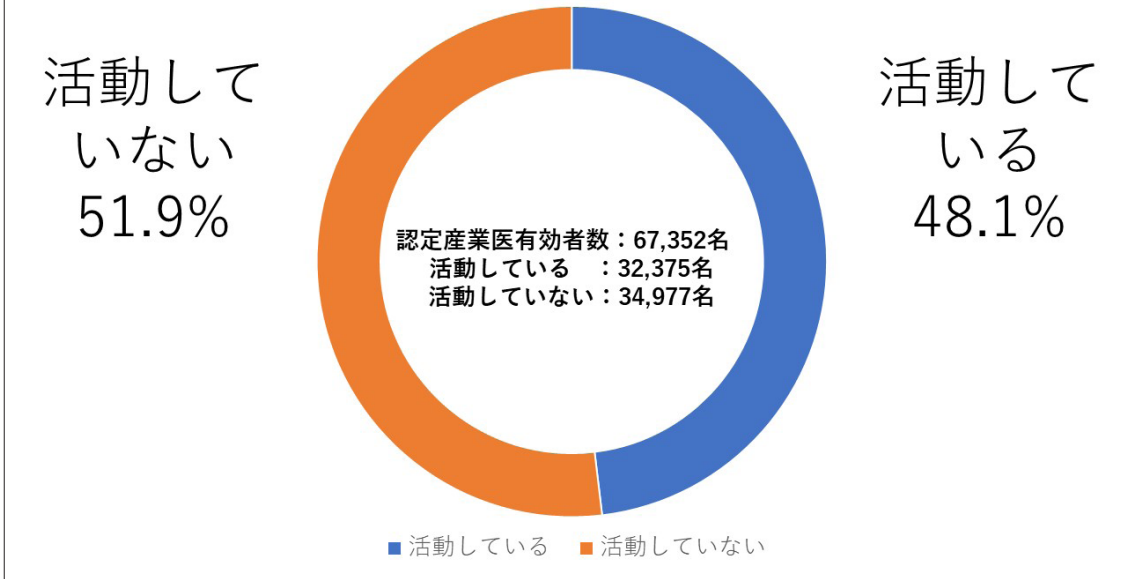
もっとも、今日の問題として、それでも産業医が非常に不足しているということがございます。そこで少々話を戻しまして、10万人達成のときに、私が司会をさせていただいて、今村聡担当副会長と相澤先生、そして、堀江正知先生と認定産業制度について座談会をさせていただきました。【資料3-2】

【資料3-2】 【参考】認定産業医5万人／10万人達成記念誌(特集)

5万人達成 (平成13年度)	10万人達成 (平成31年度)
	<p>特集 働き方改革における産業保健の推進</p> <p>座談会 認定産業医制度の未来戦略 —産業医支援体制の構築を目指して—</p> <p>司会 松本吉郎*1・今村 聡*2・相澤好治*3・堀江正知*4 (発言順)</p> <p>松本(司会) 本日は「認定産業医制度の未来戦略—産業医支援体制の構築を目指して」というテーマの下、日本医師会産業保健委員会委員長の相澤好治先生、副委員長の堀江正知先生、担当役員である今村 聡副会長と私の4人で座談会を開催させていただきます。よろしくお願いたします。</p> <p>■産業保健の歩み —10万人を超えて思うこと—</p> 
	日本医師会雑誌2019年度148号(第7号) https://med.or.jp/cme/jjma/148.html

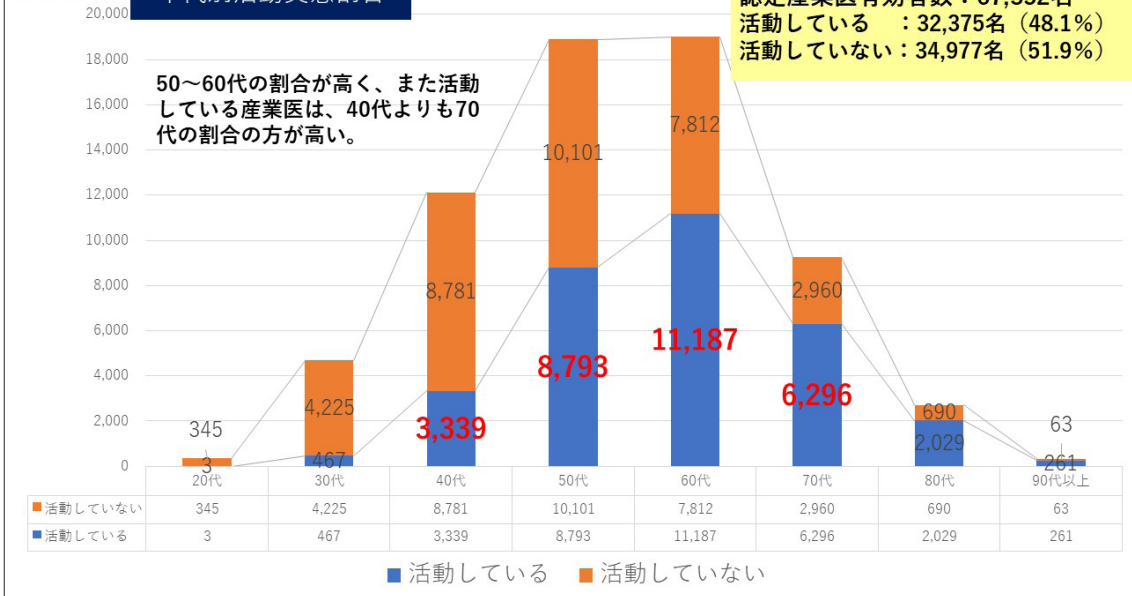
この6万7000人を解析しますと、活動している方が約半数、活動していない方も約半数です。そこで、日本医師会は、例えば30人以上の事業場であれば50人以下の事業場でも嘱託産業医を選任するべきだということを主張しております。【資料3-3】

【資料3-3】 活動実態割合



ただ、問題がございます。嘱託産業医の選任義務のある従業員50人以上の事業場は、現在16万事業場ございます。嘱託産業医を置く事業所を30人以上までに広げますと、対象は約32万事業場とおよそ2倍に増えると言われております。そうしますと、今でも産業医が不足しているのに、倍の事業場を受け持たなければいけないということになり、これは現実的ではないというご意見も当然あるわけがございます。しかし、活動していない5割の方を有効に活用すれば、その問題もある程度の解決ができるのではないのかとも思えます。

【資料3-4】 年代別活動実態割合

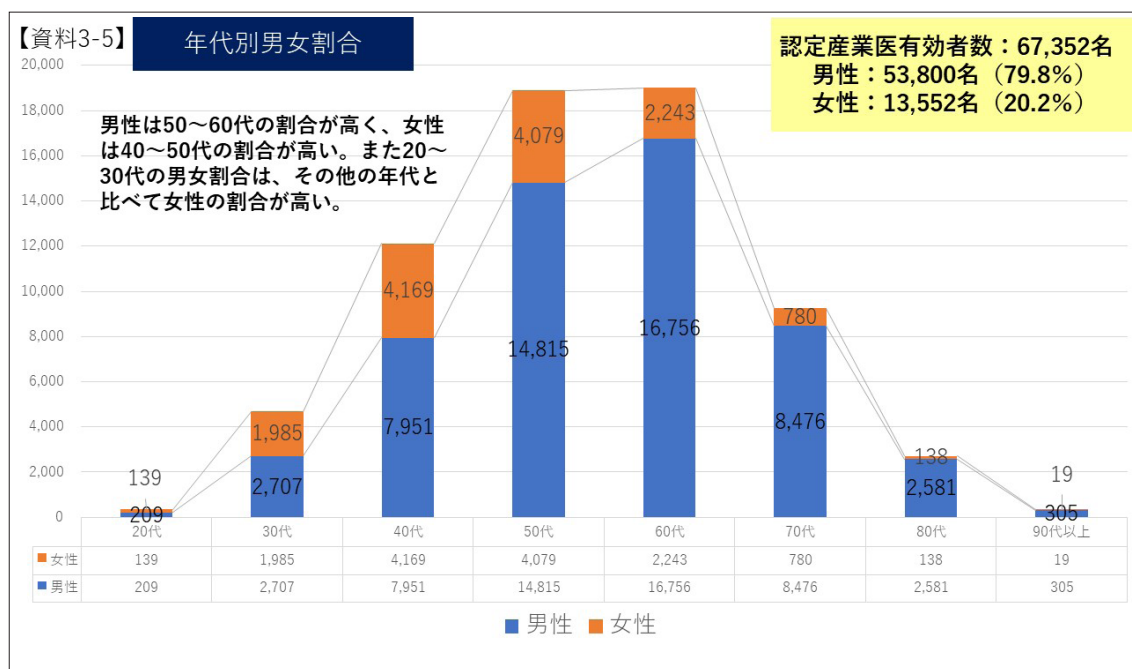


そこで、年代別の活動実態割合を見ますと、50代から60代の割合が高く、また、活動している産業医は40代よりも70代の割合のほうが多いことが分かります。【資料3-4】

もっとも、医師全体の年齢層もかなり高く、60代、70代、80代でも現役で頑張っている方がたくさんいて、実働の年齢層が高くなっているということもあるのかなと思います。それもあって、産業医の方の年齢層が高くなっている、40代よりも70代の割合が高く、50代、60代がこの産業医活動の主な担い手になっているわけです。

ただ一方で、日本医師会のやっている産業医取得の基礎研修を見てみますと、20代の若い先生方も結構講習会に来られております。特に女性医師が20代ぐらいから産業医の認定を取って、将来は産業医活動をしていこうという準備もされているといった傾向が強く見えますので、決して若い方々が産業医に興味がないということではないと思っております。

この資料は男性と女性の割合でございます。【資料3-5】20代、30代の男女割合は、その他の年代と比べてやはり女性の割合が高いということが出ておりますので、やはり結婚、出産を機になかなか常勤職で働けないというような女性医師の中で、産業医であればある程度自由な設定ができるというようなこともありますので、産業医として活動していこうというように考えられている女性医師が少しずつ増えてきているのではないかなとも思っております。



男女別の活動状況でございますけれども、あまり活動していない60代、70代の男性は、まだまだ元気な年代かと思えます。そして、30代、40代の女性が産業医活動に復帰することがキーになるのではないかなと考えております。【資料3-6】

【資料3-6】

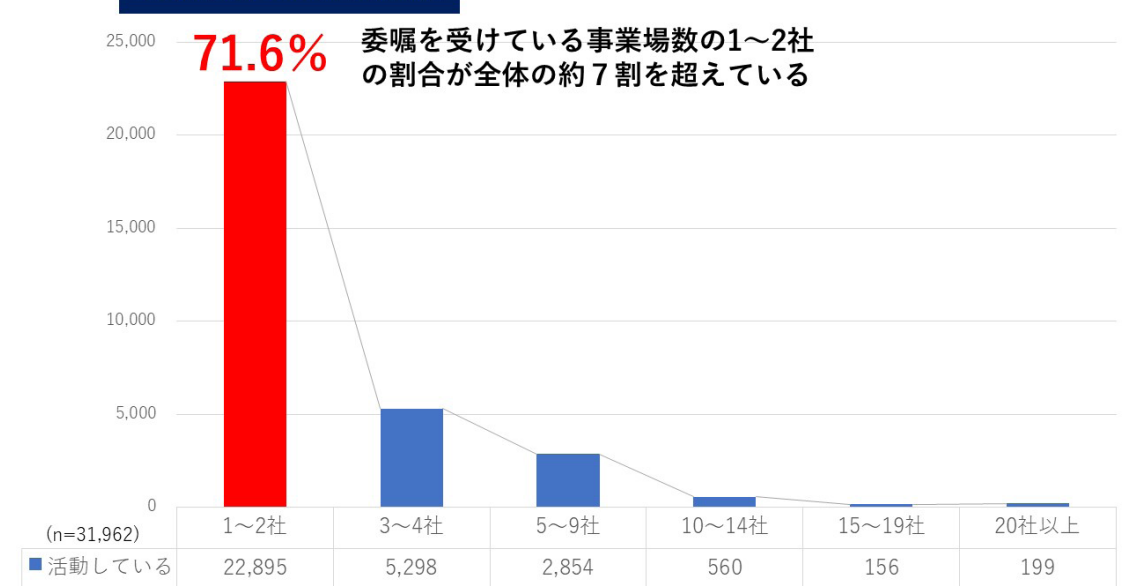
年代別男女比における活動状況

区分	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90超	総計
活動している	3	467	3,339	8,793	11,187	6,296	2,029	261	32,375
男性	2	269	2,236	7,068	9,987	5,825	1,941	247	27,575
女性	1	198	1,103	1,725	1,200	471	88	14	4,800
活動していない	345	4,225	8,781	10,101	7,812	2,960	690	63	34,977
男性	207	2,438	5,715	7,747	6,769	2,651	640	58	26,225
女性	138	1,787	3,066	2,354	1,043	309	50	5	8,752
合計	348	4,692	12,120	18,894	18,999	9,256	2,719	324	67,352

年代別に見ると、活動していない60～70代の男性や30～40代の女性の活動復帰(開始)が鍵となります。

今回、都道府県別の産業医活動の実態調査分析結果を皆様のお手元に配布してごさいます。自らの県の中では、なかなか選任産業医を見つけられないということがあると思いますが、その場合、隣の県の実態を少し見ていただければ、もしかすると解決のヒントが見つかるかもしれません。特にこの産業医の全国組織化の一つの目的は、自らの県だけで産業医の確保を考えるのではなくて、隣県とも情報共有しながら専任産業医を見つけることにありますので、都道府県別の実態調査は重要な分析だと考えております。

【資料3-7】 委嘱を受けている事業場数



委嘱を受けている事業場の数は、やはり1社から2社が7割ということでございます。ここはほとんどの方が嘱託産業医でございますので、1社から2社、まあ、3社から4社ぐらいが限度なのかなと思います。【資料3-7】 20社以上という方も一定数ございます

けれども、こういった方々は自らの、例えば内科とか外科とか診療所を持ちながら嘱託産業医もしているという方は、少ないのかもしれませんが。むしろ診療所を持たず、個人事業主の方がこういったことをやられているのではないかなと推測されます。あるいは、病院の院長先生のような立場の方が、委嘱を受けている事業場を多く持っていらっしゃるということも聞いております。

産業医の選任状況は、50人から99人のところが、やはり産業医の選任割合が残念ながらまだ78.6%と大変低いという状況がございます。100人以上の事業場ですと94%。5000人以上ですと、当然ですが100%ということになっております。こういったことで、この50人から99人のところをもう少し引き上げなきゃいけないというのが大きな命題だと思っております。ここのところをやはり90数%に引き上げれば、これは日本医師会がかねてから要望している30から49人のところも選任してほしいという願いがかなうのではないかなというふうに思っておりますので、まずはこの78.6%をせめて90数%に引き上げるということをしっかりと目標にしていきたいと思っております。また、現在でも選任義務がある50人以上の事業場が約1万3000あると言われておりますので、このところはぜひ厚労省あるいは労働局と一緒に、ここのところをきちんと選任されるということをしかりと進めていかなければならないということも思っております。【資料3-8】

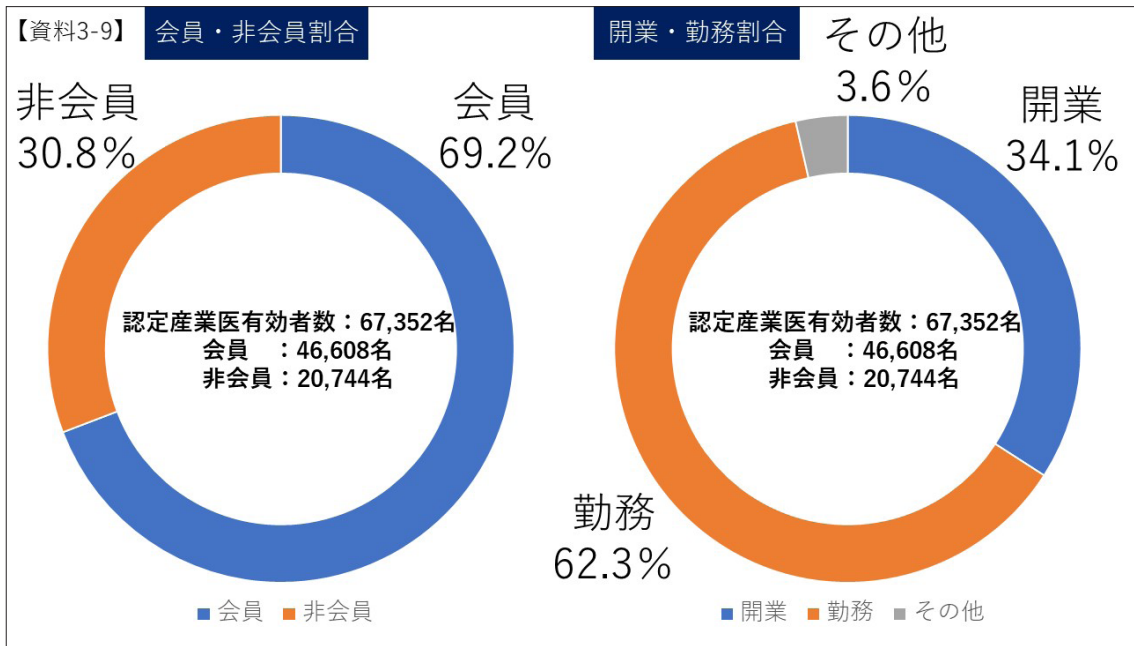
【資料3-8】 産業医の選任状況			労働安全衛生報告（平成30年）	
労働災害防止対策等重点調査報告（平成23年）			事業所労働者数の区分	選任割合（%）
事業所労働者数の区分	定期健診実施割合（%）	産業医等選任割合（%）		
5000人以上	100	100	1000人以上	99.7
1000～4999人	99.6	99.2	500～999人	98.4
500～999人	100	97.9	300～499人	97.4
300～499人	99.6	98.8	100～299人	96.2
100～299人	99.5	94.1	50～99人	76.8
50～99人	98.5	78.6	30～49人	28.1
30～49人	95.9	43.4*	10～29人	17.8
10～29人	88.7	33.3*	(再掲) 50人以上	84.6
			合計	29.3

* 労働者の健康管理を行うために事業者から選任された医師

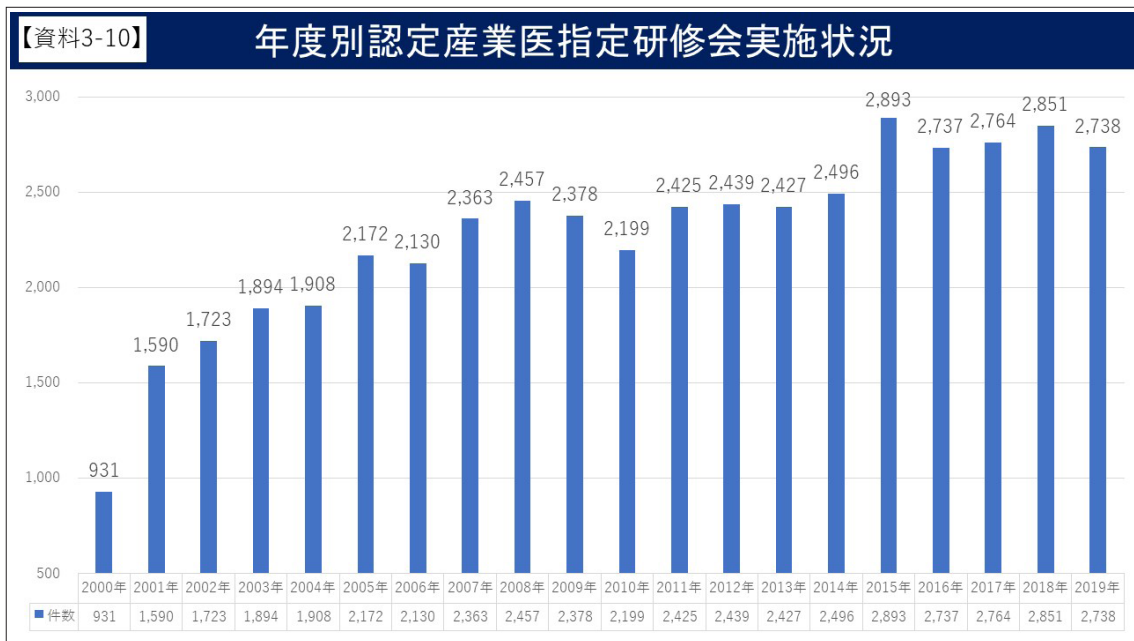
50人未満の事業所数は全体の96.2%を占め、全労働者数の55.3%を占める。

選任義務がある50人以上事業場で、約13,000事業場が産業医を未選任であると報告されている

会員・非会員の割合でございますけれども、会員が7割、非会員が3割、開業医が3分の1、勤務の先生方が6割を少し超えているという内容でございます。【資料3-9】



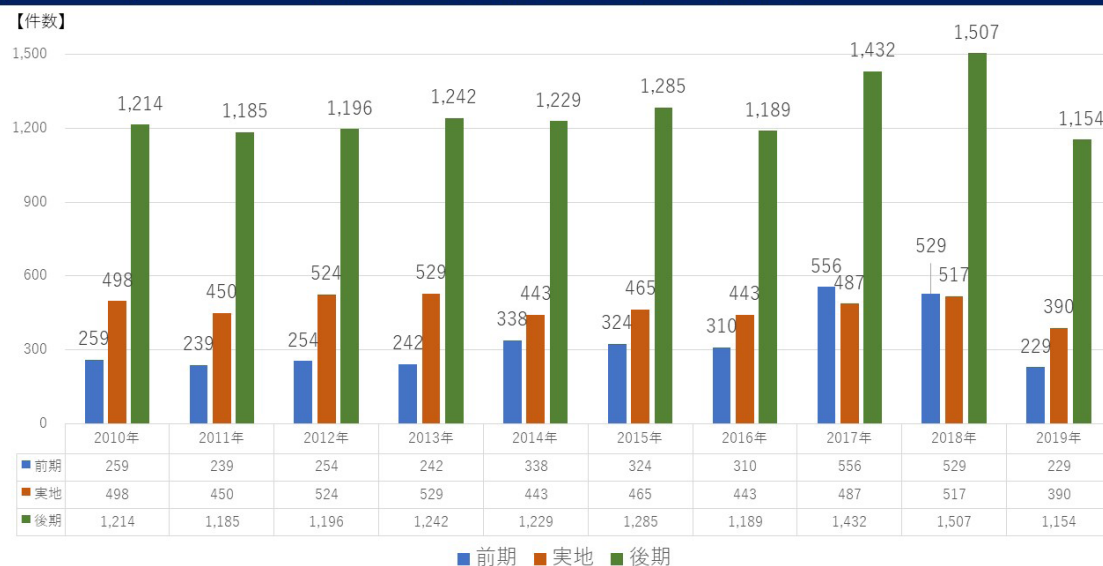
これは研修会の実施状況でございます。この5年間ぐらいは大体横ばいの状況だと思
 います。本年度はコロナの影響で非常に少なくなっているもので、更新、あるいは、新規
 取得に対して少し影響が出てくるのではないかなと思って懸念をしております。【資料
 3-10】



演題の実績は、前期、実地、後期ということですと、後期が圧倒的に多くなっておりま
 す。実地ということになりますと、特に人数の少ない、例えば地域医師会等は、なかなか
 この実地の研修ができないということも課題になっております。【資料 3-11】

【資料3-11】

年度別基礎研修会演題実績状況

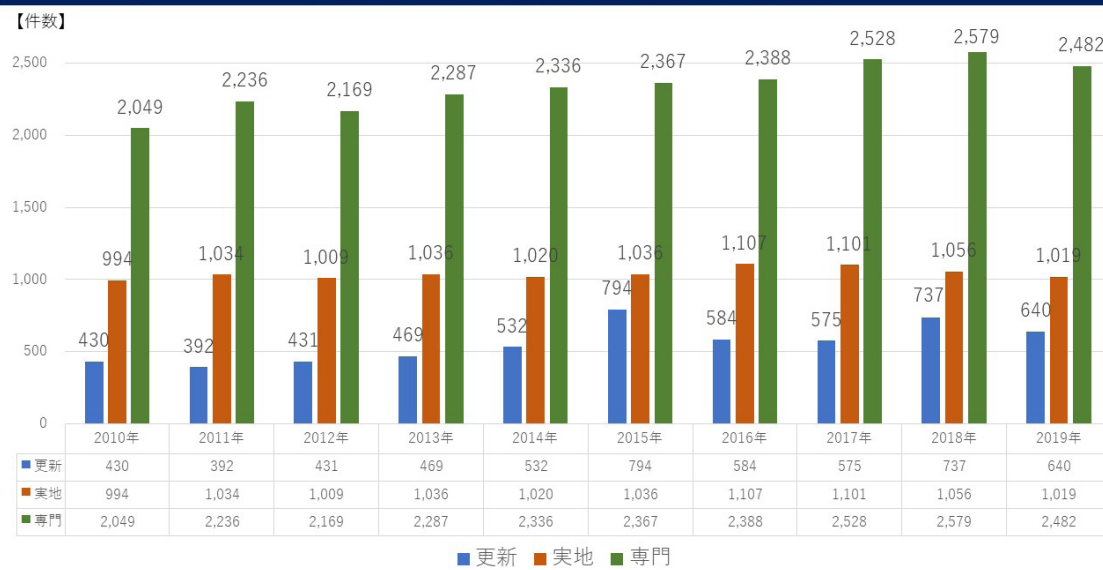


生涯研修の演題実績状況でございますけれども、やはり同じような傾向がございます。

【資料3-12】

【資料3-12】

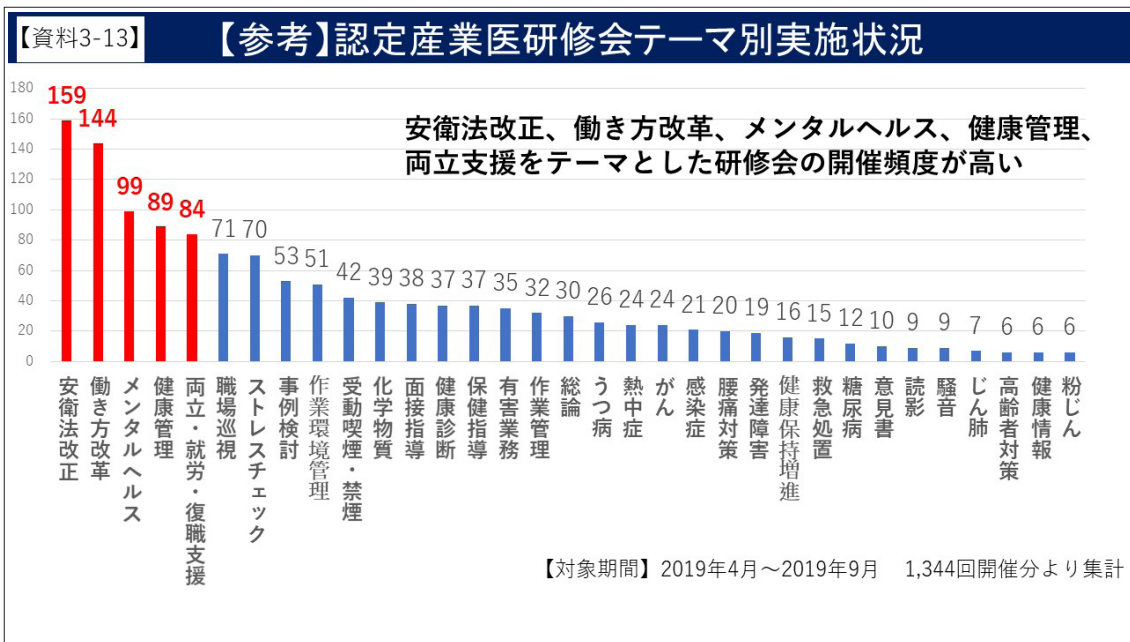
年度別生涯研修会演題実績状況



次の資料は、研修会のテーマでございます。【資料3-13】一番多いのは労働安全衛生法の改正に関することです。それから、最近の傾向で、トピックスの一つかと思いますが、働き方改革、メンタルヘルス、職場のストレス対応、健康管理、それから、これもこの数年のトピックスであります両立支援、職場復帰でございます。2、3年前は、この両立支援のところももう少し上位にあったと思います。それから、これも非常に興味のあるところで、職場巡視の問題。特にこれから初めて産業医を実際に行う方にとっては1社目のハードルがございますので、やはり現場の状況を知るという意味で、この職場巡視は相変わらず長い間、非常に興味のある、関心の高いテーマとなっております。

それから、導入してからかなりになりますストレスチェックです。これも当時はやはり2番目とか3番目に位置しておりましたけれども、現在は少し落ち着いた状況にあるかなと思っております、現在の関心はストレスチェック制度そのものよりも、ストレスチェックをどう利用するかということになっております。個人個人にどう反映させるか、あるいは、職場全体としてどのように、集団分析を行った結果をきちんと反映できるかということが課題になっていると思います。

事例検討、これは実際的には少ないのですが、大阪市立大学の名誉教授の圓藤先生から「内科系や外科系のいわゆる臨床系の科は必ずカンファレンスがあるが、なかなか産業医にはカンファレンスがない」と言われました。要するに、先輩の産業医、ベテラン産業医、あるいは、豊富な事例を持っている専属の産業医の先生方から、もっと事例を学べということをおっしゃっているわけで、私も「ああ、なるほどな」と思いました。こういったことも少しずつ進めていかなきゃいけないということでございますし、3管理（作業環境管理、作業管理、健康管理）とか5管理（3管理と総括管理、労働衛生教育）と言われているものもこの中にはかなり入ってまいります。



メンタルヘルスとか鬱病、こういったところも非常に大きな課題になっておりますし、また、産業医が救急の現場に関わることもあるだろうということで、最近では救急処置の問題とか、こういったことも入っております。片や、騒音とかじん肺とか、こういったことも演題としては少なくなっていますけれども、例えば中皮腫はイギリスの例を見ても分かる通り、これからかなり増えてくるのではないかと思いますと言われておりますので、こういったことも地道にやはり勉強していかなくちゃいけない課題であると考えております。腰痛対策も整形外科領域からよくやられているテーマかなと思います。

【資料3-14】

産業医に関する組織活動実態調査結果

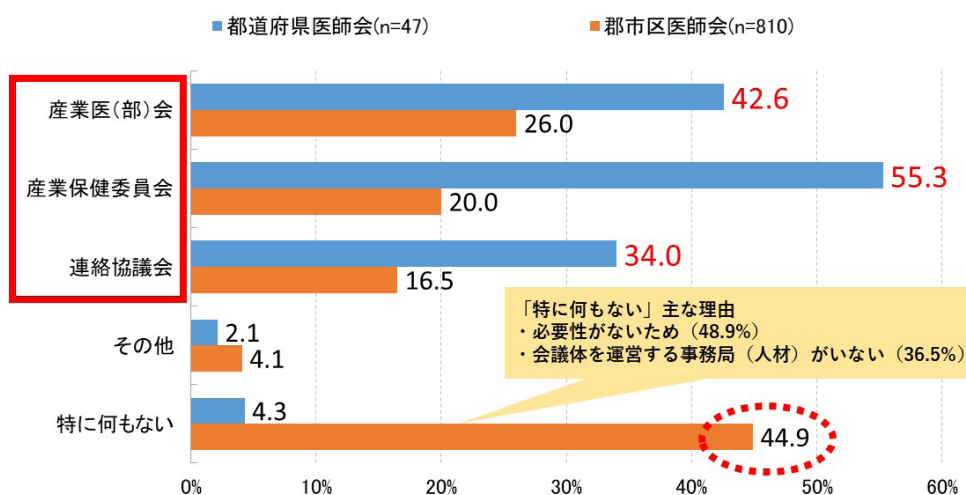
【調査実施要領】

- 調査対象：47都道府県医師会・817郡市区医師会
- 調査時期：令和元年7月3日～令和元年8月2日
- 調査目的：都道府県医師会ならびに郡市区医師会における産業医に関する組織活動の現状の把握
- 回答数：47/47都道府県医師会（回収率 100%）
810/817郡市区医師会（回収率 99.1%）
857/864件回収（回収率合計 99.2%）

産業医に関する組織活動実態調査結果でございますけれども、これは47都道府県医師会と817の郡市区医師会に令和元年に調査を行いました。【資料3-14】こういったアンケートとしては異例ですが、回収率99%を超えました。こういう調査で、郡市区医師会からこれだけの回答率を得るということはほとんどありませんから、これは事務局が頑張ったことかもしれませんが、それだけ関心が高いということではなかったのかなとも思います。

【資料3-15】

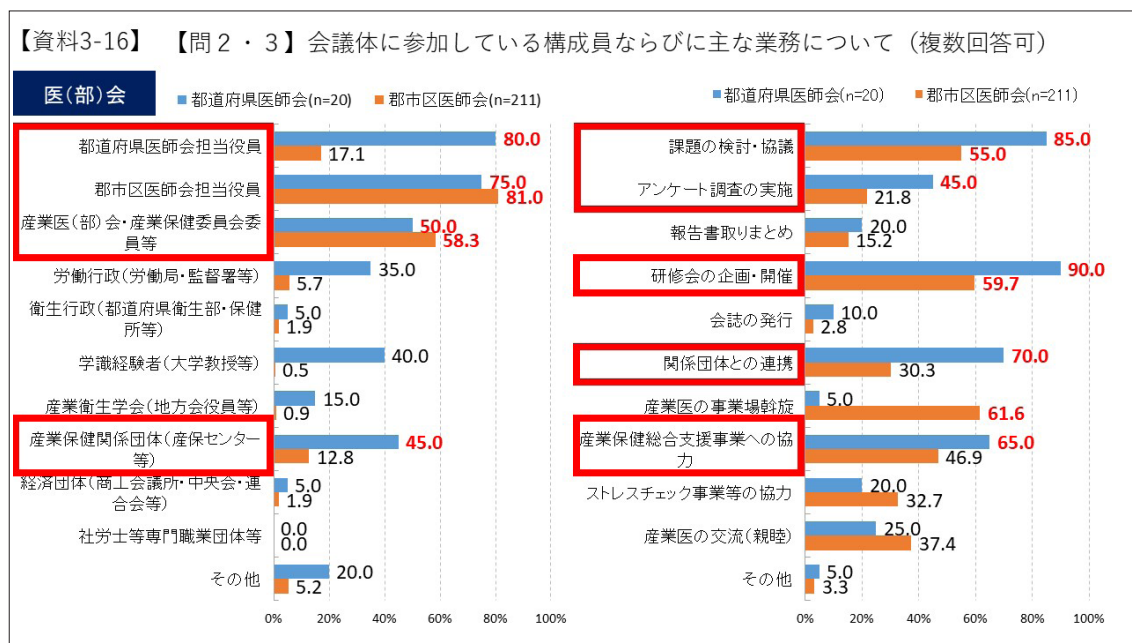
【問1】貴医師会管内にある会議体について（複数回答可）



その医師会の中の組織、会議体ですが、都道府県医師会と郡市区医師会に分けて分析しましたところ、都道府県医師会では産業医部会が40%程度、産業保健委員会は55%あることが分かりました。ところが、郡市区医師会になりますと、産業医部会があるのは、26%、産業保健委員会があるのは20%という回答でございました。もっとも、郡市区

医師会の規模は場所によって数千人から50人前後までございますので、小さな医師会ではこういった会議体が取れないということもあろうと思います。【資料3-15】

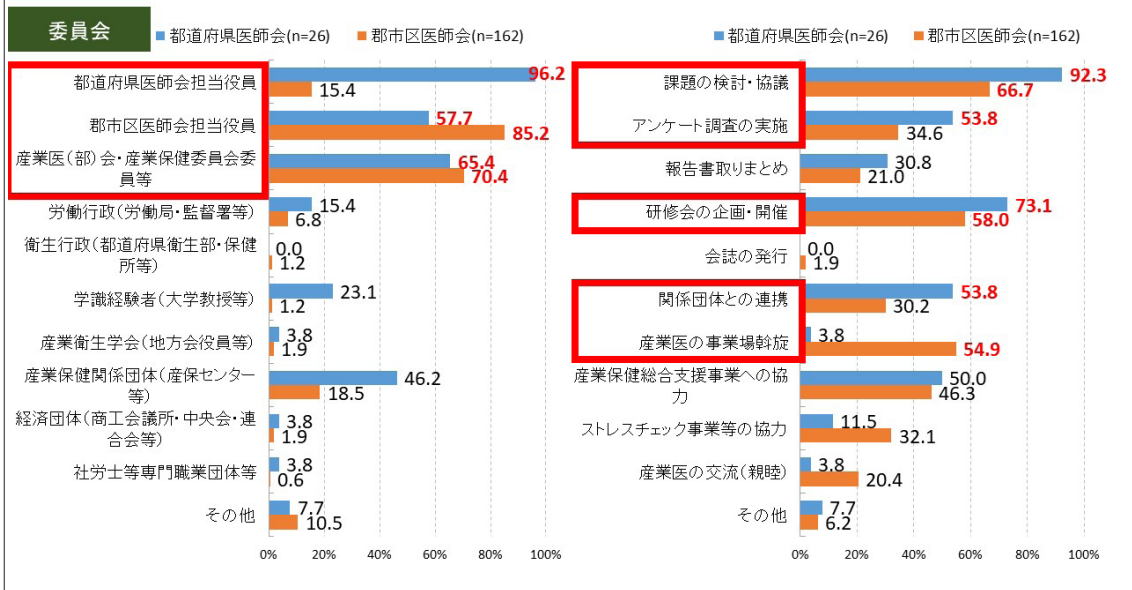
会議体に参加している構成員並びに主な業務は、医部会では役員、それから、委員会の委員です。それから、産業保健関係団体、産保センター等、学識経験者の方々、労働局・監督署等の労働行政の方々も参加されています。それから、内容については、課題の検討・協議、アンケート調査の実施、研修会の企画・開催、関係団体との連携、産業保健総合支援事業への協力といった内容が非常に多かったということでございます。【資料3-16】



これは委員会のほうでございますけれども、同様な傾向が見られております。【資料3-17】

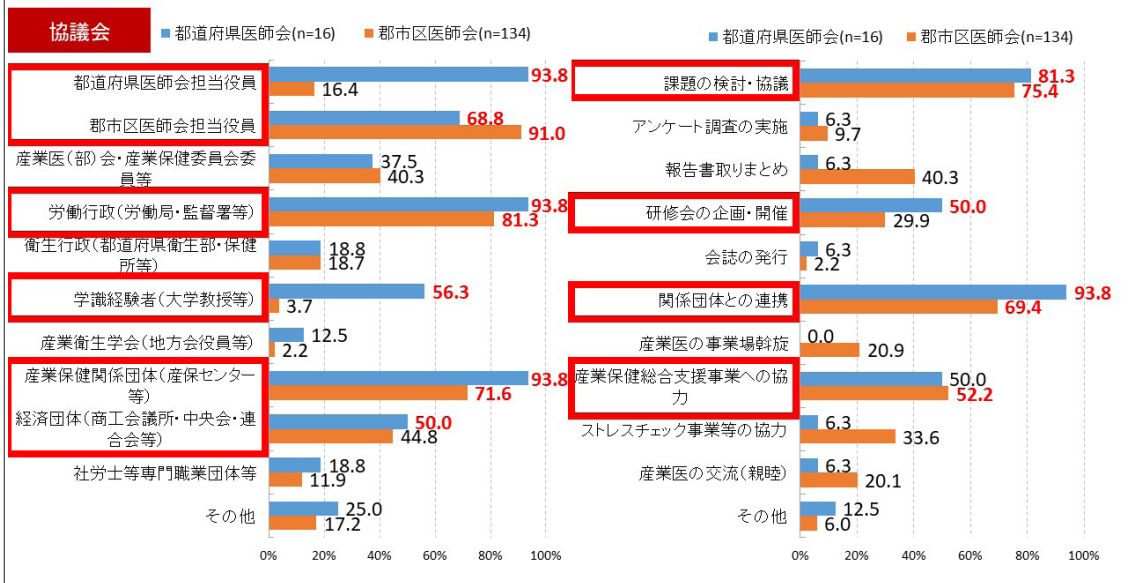
産業医会とか部会のほうは入っている人数が多くなりますので、規模によってこれも数百名とか1000人を超えるような医部会もございます。委員会になりますと、参加されるのはどうしてもキーになっているの方々だけなので、規模としては10名とか20名とかという規模になっています。

【資料3-17】 【問2・3】 会議体に参加している構成員ならびに主な業務について（複数回答可）



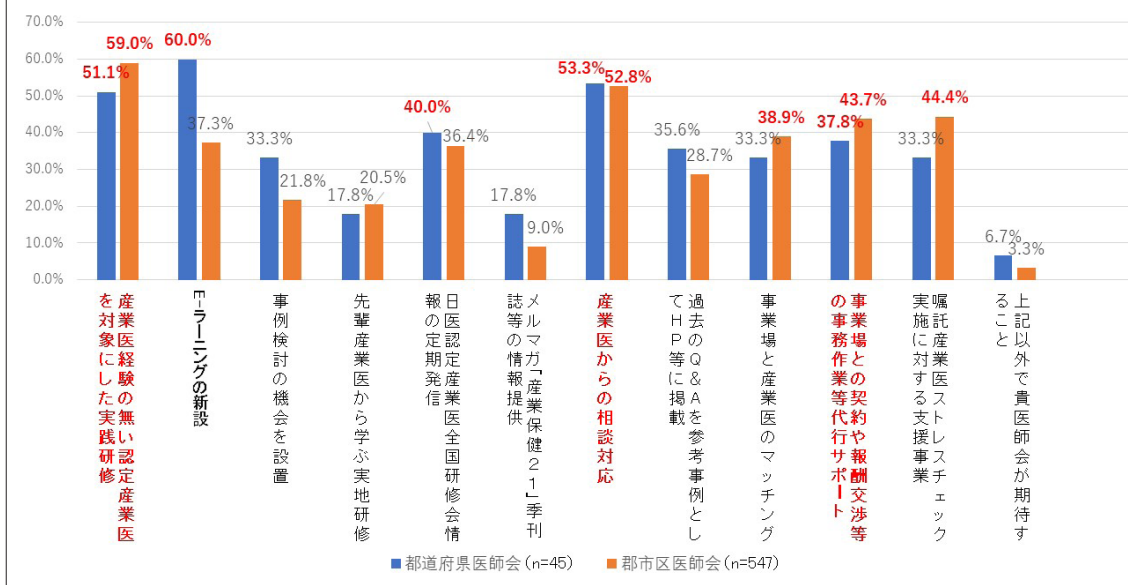
協議会の場合は、いろいろな方々を含めた組織があることが分かりました。【資料3-18】

【資料3-18】 【問2・3】 会議体に参加している構成員ならびに主な業務について（複数回答可）



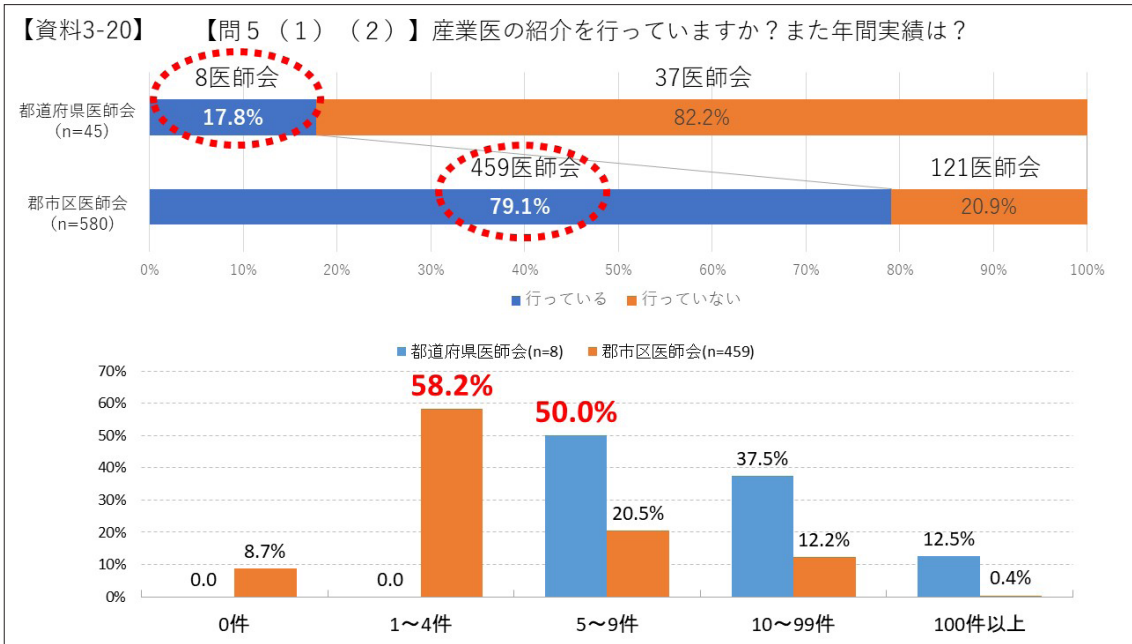
問4は、産業医の組織化に向けて必要性を感じる施策ということで、5つまで答えていただきました。【資料3-19】

【資料3-19】 【問4】 産業医の組織化に向けて必要性を感じる施策について（5つまで）



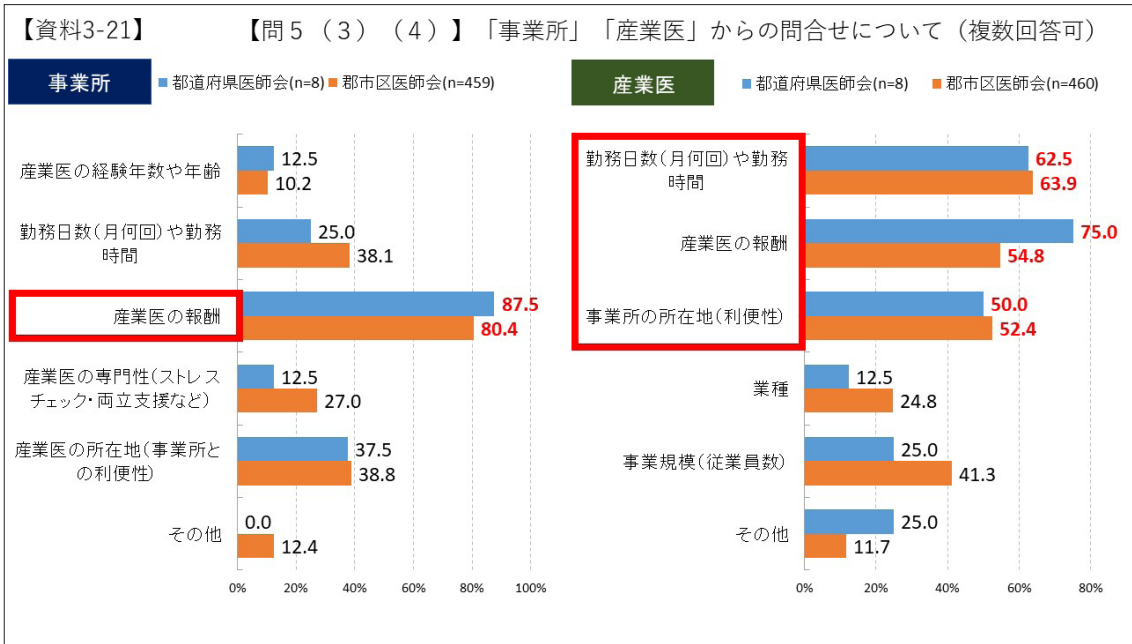
産業医経験のない認定産業医を対象とした実践研修、これは50%を超えております。それから、同じように産業医からの相談対応、事業場との契約や報酬交渉等の事務作業等の代行サポート、これも現場の嘱託医の先生にとっては、こういったことを自分で行っていくのは難しいというか、手間がかかるとかいうところがございますので、このところをしてもらったら助かるなという要望がこの中に入ってきております。

それから、新型コロナの感染拡大といった状況がありましたので、特にeラーニングをもう少し取り入れてもらいたいとか、事例検討の機会をさせていただきたいとか、先輩産業医から学ぶ機会が欲しいとか、メールマガジン「産業保健21」等を利用した情報提供がもらいたいとか、過去のQ&Aを参考事例としてホームページ等に掲載してほしいといった要望もございます。さらに、これも希望が多かったのは、事業場と産業医のマッチングをしてほしいということでした。それから、ストレスチェック実施に対して支援事業をしてほしいとの声もありました。実際に医師会によってはストレスチェックをしてくださっているところも存在いたします。

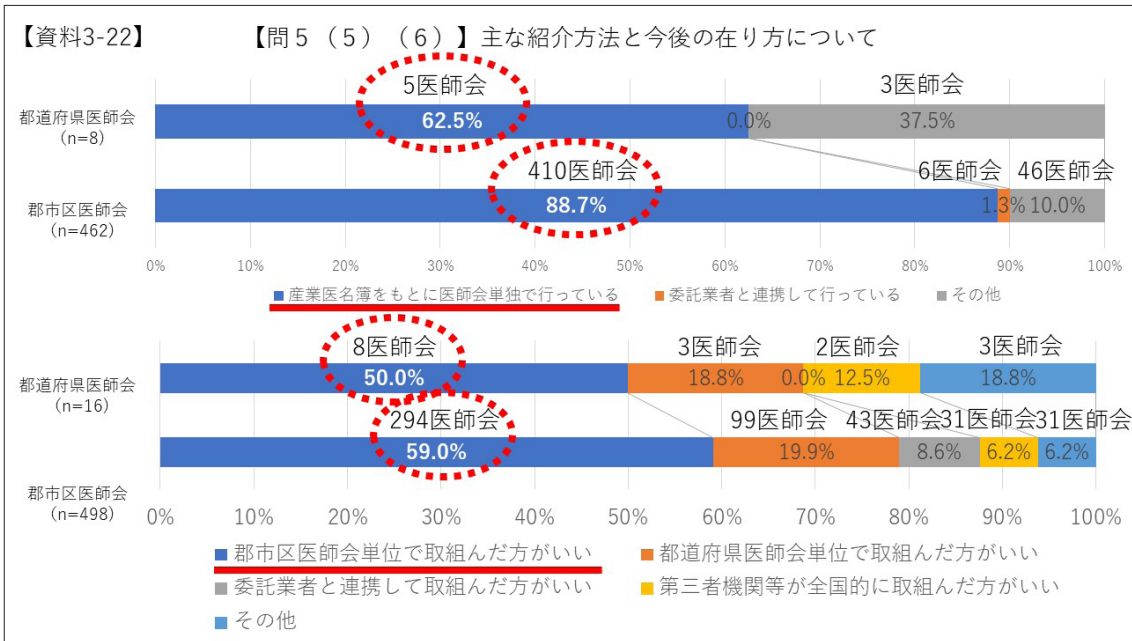


問5の「産業医の紹介を行っていますか」という質問では、都道府県医師会は8医師会で全体の17.8%になのに対し、郡市区医師会では459と、80%の郡市区医師会が何らかの紹介を行っているということが分かりました。【資料3-20】ただ、年間の件数はそんなに多くはないということでございます。

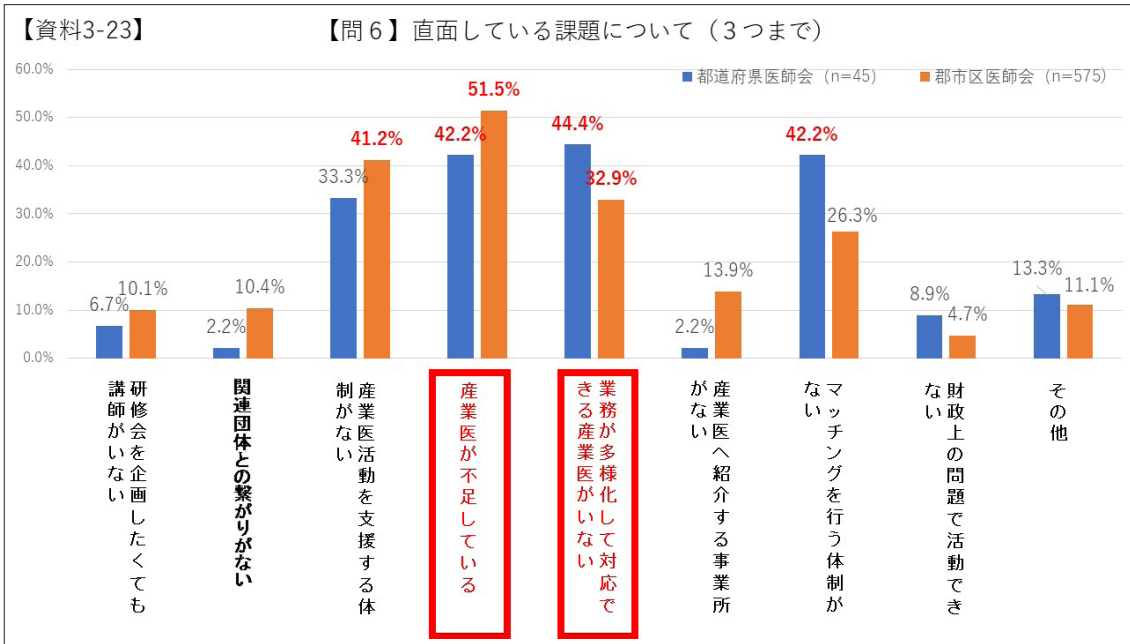
同じ問5の事業所、産業医からの問合せについては、事業所からの相談として何日ぐらい働いてもらうのが普通なのか、専門性はどうか、産業医と事業場の距離の問題、それから産業医の報酬はどのぐらいが適当なのかといったお問い合わせが多いということでございます。一方、産業医からの問い合わせは、勤務が月に1回なのか2回なのかといったことや、報酬について、交通の利便性などで、そういったことに関心が深いということが明らかになっています。【資料3-21】



さらに、主な紹介方法と今後の在り方に関しましては、やはり事業場の現状とか、距離感、それから嘱託産業医の先生方の状況とかを把握している郡市区医師会で取り組んだほうが良いという意見が多く見受けられました。一方、都道府県医師会単位で行ったほうが非常に幅広くマッチングができて良いという意見もございました。【資料3-22】



問6では直面している課題について、三つまで回答を求めました。その結果、場所によってという部分はあるものの、やはり産業医が不足しているということがはっきりいたしました。また、産業医の業務が多様化していて、なかなか対応ができないということも挙げられています。そもそもマッチングを行う体制がないということが大きな課題の一つでございます。【資料3-23】



以上のような実態調査の結果をこのようにまとめてみました。【資料3-24】

【資料3-24】 実態調査結果のまとめ

1. 会議体の設置について、都道府県医師会には委員会 (55.3%)、医 (部) 会 (42.6%)、協議会 (34.0%) が設置されているが、郡市区医師会においては「特に何もない」 の回答 (44.9%) が多かった。
※主な理由：必要性がない (48.9%)、運営する人材がいない (36.5%)
2. 主な構成員について、医師会担当役員等の参加は非常に高い結果だったが、学会、行政、経済団体等の参加が極めて低かった。
3. 主な業務について、「課題の検討協議」「研修会の企画・開催」「関係団体との連携」 が特に高い結果であった。一方、郡市区医師会固有として、「産業医の事業場幹旋」「ストレスチェック事業等の協力」 が都道府県医師会と比べ高い結果であった。
4. 組織化に向けて必要性を感じる施策では、「産業医経験の無い産業医を対象にした実践研修」や「産業医からの相談対応」の結果が高かった。
5. 産業医の紹介について、都道府県医師会は17.8% (8医師会)・郡市区医師会は79.1% (459医師会)が行っていた。また紹介実績 (年間) は、都道府県医師会では5~9件 (50.0%)が一番高く、郡市区医師会では1~4件 (58.2%)が高かった。
6. 直面している課題として、「産業医活動を支援する体制がない」「産業医が不足している」「業務が多様化して対応できる産業医がいない」「マッチングを行う体制がない」が特に高い結果であった。

まず会議体の設置では、委員会や医部会の設置はある程度の割合で行われていますが、郡市区医師会においては特に何もないというような回答も4割程度はございました。主な業務については、課題の検討・協議、研修会の企画・開催、関係団体との連携が特に高かったということがございます。

組織化に向けて必要性を感じる施策では、産業医経験のない産業医を対象にした実践研修や産業医からの相談対応といった回答が多く、産業医の紹介については、郡市区医師会の紹介が約8割と一番高いこともあって、郡市区医師会中心で進めていくほうがいいのではないかという意見が多かったということがございます。直面している課題としては、産

業医活動を支援する体制がない、産業医が不足している、業務が多様化して対応できる産業医がない、マッチングを行う体制がないということが回答の割合としては高かったということでございます。

【資料3-25】 自由記載欄からの主な要望コメント

【情報提供・活動支援】

- ・ **新しい情報や必要な情報等を共有して欲しい**（失敗事例なども）。また事業所側へ提供する資料（衛生委員会など）もテーマ別に提供して貰えると助かる。

【相談窓口】

- ・ 各産業医の得意分野一覧など作成して、**産業医同士がお互いに相談できる体制が必要だ**と思う。
- ・ **経験のない産業医が安心して相談できる医局のような窓口を作って欲しい。**

【研修運営】

- ・ **研修の受講機会の場が都市部に集中しており、単位取得が困難である。また研修会情報等の発信も定期的に行って欲しい。**

【マッチング】

- ・ 産業医を必要としている企業と産業医活動を行いたい産業医の**全国的なマッチング体制を構築して欲しい。**

【その他】

- ・ 産業医不足の現状であるが、一方で産業医の資格を持ちながら活動していない「かくれ産業医」も多い。また、**若手・女性・シニア・非会員等の掘起しを行って欲しい。**
- ・ 産業医の地位や身分、報酬（目安）など一定の基準を決めて欲しい。

自由記載欄のコメントには、「情報提供をもう少ししっかりしてほしい」「産業医同士の相談できる体制が必要」「相談できる医局のような窓口が欲しい」といったことのほか、特に地方にとっては更新の取得単位がなかなか大変だということもありました。さらに、全国的にマッチング体制が欲しいということや、若手、女性、シニア、非会員等の掘り起こしを行ってほしいと要望もございました。【資料 3-25】

これをまとめてみますと、直面している課題としてはこのような形になろうかなと思っております。【資料 3-26】

これを少しでも解決し、産業医を守るために産業医の全国組織化に取り組む判断に至ったということでございます。私は4年間、産業保健担当をしておりますけれども、この4年、特に最初の1年、2年間にこういった思いが強くなりました。その前は地元の埼玉県で産業保健担当を長年しておりましたので、ぜひ日本医師会に来たときにはこういったことに取り組みたいという思いがもともとあったことも確かでございます。

【資料3-26】

産業医が直面している課題



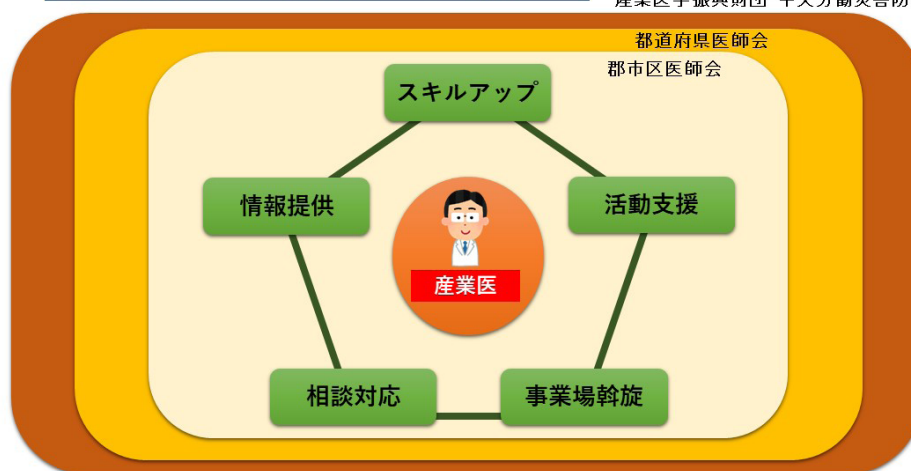
これらの課題から産業医を守るために、産業医の全国組織化（体系的な活動支援）に取り組む判断に至りました

全国組織化に向けた取り組みでは、やはりスキルアップ、それから情報提供、活動支援、相談対応、事業場あっせんということに、まずこの5つを中心に取り組みたいということで提案してまいりました。【資料3-27】

【資料3-27】

組織化に伴う取組イメージ（案）

日本医師会・日本産業衛生学会・
労働者健康安全機構・産業医科大学・
産業医学振興財団・中央労働災害防止協会 等



産業医の地位向上・資質向上に向けた取組を体系立てて取り組みます

それには本日お越しいただいた皆様をはじめ、共催あるいは後援していただいている各団体、日本産業衛生学会、それから、労働者健康安全機構、産業医科大学、産業医学振興財団、中央労働災害防止協会等々、そういった方々の協力なくしてこれはできないということがございます。もともと日本医師会は、どちらかということこれまで嘱託産業医に焦点を当てた取り組みを行ってまいりましたが、今後はそういうことであってはいけないと私は思っております。

法令上、専属の産業医と嘱託産業医というのは違いが明確になってはおりません。違いはないのですが、それでも、ある程度の線があって、これまで少し違う活動をしてきたと思っておりますが、今後は専属産業医も嘱託産業医もそれぞれの立場で共通の目的意識を持って情報交換をしながら、切磋琢磨して資質向上に向けて取り組んでいくということが必要ではないかと感じております。

【資料3-28】		産業医組織における段階別事業内容（案）					
		スキルアップ	情報提供	相談対応	事業場斡旋	活動支援	その他
都道府県医師会が目指す組織化	【Step 1】 委員会設置	○ 研修会企画・開催	○ 研修会開催 情報提供	未実施	未実施	未実施	○ 課題検討・調査 関係団体との連携
	【Step 2】 委員会設置 名簿管理	○ 研修会企画・開催	○ 研修会開催 情報提供	未実施	未実施	未実施	○ 課題検討・調査 関係団体との連携 産業医名簿管理
	【Step 3】 医部会設置	○ 研修会企画・開催	○ 研修会開催 情報提供	未実施	未実施	未実施	○ 部会員名簿管理 交流（親睦） 各種調査
	【Step 4】 医部会設置 産業医紹介	○ 研修会企画・開催	○ 研修会開催 情報提供 機関誌発行	未実施	○ 産業医紹介	未実施	○ 部会員名簿管理 交流（親睦） 各種調査
日 医	【最終目標】 産業医支援 事業展開 日医がサポート	○ 研修会企画・開催 テーマ別実践研修 個別指導（OJT） 産業医体験 ICT活用	○ メルマガ配信 全国研修会情報定期 配信 産業保健21の定期 配信	○ 産業医からの相談対 応 過去のQ&AをHP等 に掲載	○ 事業場と産業医の マッチングとフォ ローアップ支援	○ ストレスチェック実 施支援 日医基準の優良事業 者の外部委託連携	○ 部会員名簿管理 交流（親睦） 各種調査 学会・関連団体との 連携

産業医の組織化に向けた事業内容としましては、このようなステップ1からステップ2、3、4とさまざまな段階があると考えております。【資料3-28】

まずは都道府県医師会、あるいは郡市区医師会である程度の規模があるところは、ぜひ委員会を設置していただきたいと思っております。ある程度機能が熟しましたら、次は医部会にして、医部会の会員に広げていっていただくということが必要なと思っております。

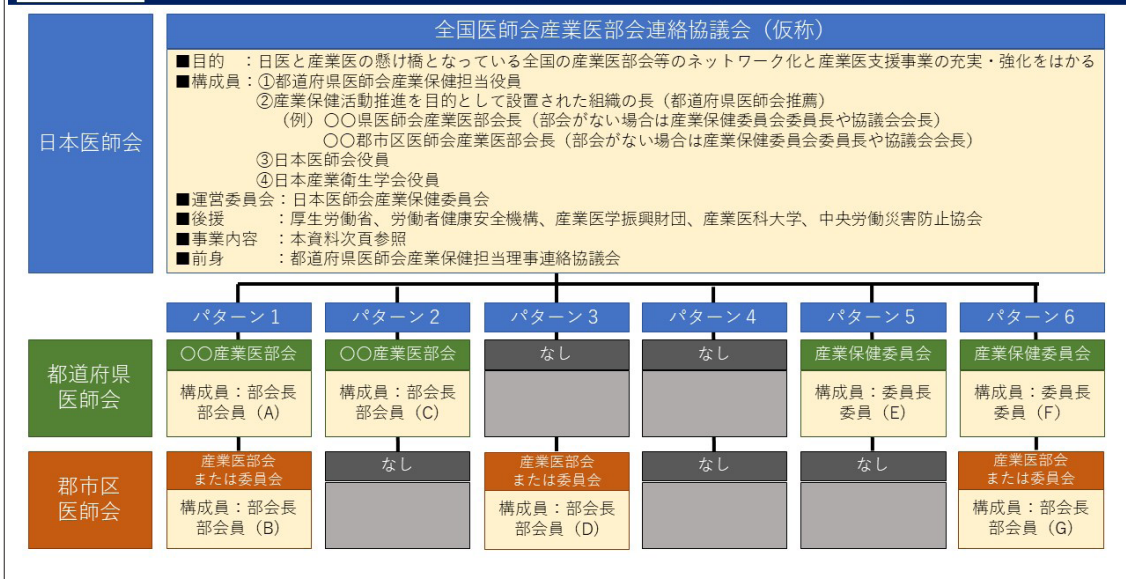
参考としまして、医会、部会、委員会、協議会の違いを全国の中から表にまとめました。ここには先ほど申し上げたような方々以外にも、あるいは団体以外にも、社労士の方々、労働衛生コンサルタントの方々、あるいは弁護士の方々や団体ともきちんと連携を取って進めていかなければならない。こういったことが重要だと思っております。【資料3-29】

【資料3-29】 【参考】 医（部）会・委員会・協議会に関する対比表

	医（部）会	委員会	協議会
目的	・産業医活動の支援 ・産業医の交流（親睦）	・産業医・産業保健活動に関する事項の検討	・産業保健活動の推進に関する事項の協議
構成	・産業医	・医師会会員（もしくは推薦）	・医師会、学識者、労働局、労働基準協会、労働災害防止協会、商工会議所、日本産業衛生学会、社労士等職能団体、その他
規模	・数十人～数百人	・数人～十数人	・数人～数十人
役員	・会長等	・医師会担当役員	・会長等
医師会との関係	・医師会内（当該医師会の定款に規定？） ・医師会外	・医師会内組織	・医師会内（当該医師会の定款に規定？）
運営費	・医師会予算 ・医師会からの補助・助成 ・部会費 ・収益事業（研修会受講料等）	・医師会内予算	・医師会予算？
入退会	・あり（会員名簿の管理）	・なし	・なし
活動内容	・産業医の交流（親睦） ・研修会の企画・開催 ・会誌の発行 ・産業医の紹介 ・産業保健総合支援事業への協力 ・ストレスチェック事業等の協力 ・産業医活動への支援	・課題の検討、協議 ・アンケート調査の実施 ・報告書取りまとめ ・研修会の企画・開催 ・関係団体との連携 ・産業保健総合支援事業への協力 ・ストレスチェック事業等の協力	・課題の検討、協議 ・アンケート調査の実施 ・研修会の企画・開催 ・関係団体との連携 ・産業保健総合支援事業への協力 ・ストレスチェック事業等の協力

全国医師会産業医部会連絡協議会でございますが、こういった組織図によって運営していくことを考えております。【資料3-30】

【資料3-30】 全国医師会産業医部会連絡協議会（仮称）の組織図（案）



全国を見ますと、委員会も医部会もないというところもございますので、それは少しずつ進めていただければよろしいかと思います。これまでは日本医師会の産業保健担当理事の方々を中心として活動してきましたが、今後は担当理事の先生方以外の方々も、医部会あるいは委員会の方々も加わりながら、これまでの連絡協議会を発展解消した形で組織づくりを進めていきたいということがございますので、ぜひご理解を賜りたいと考えております。少しずつ活動を広げていっていただきたい、あるいは、組織を広げていっていただきたいという願いを持っております。

テーマ	主な事業内容	協力・連携先	目標年度
スキルアップ	1. 生涯研修会 ▶産業医の組織化を見据えた産業医研修会（別掲） 2. 研修企画・立案	①都道府県医師会・市区医師会・産業保健総合支援センター など ②日本産業衛生学会・産業医科大学・産業医学振興財団・中央労働災害防止協会 など	2020年度 実施中
	3. ICTを活用した研修方式の検討 4. 産業医体験（「一社目の壁」対応） 5. 個別訪問産業保健指導（OJT） 6. プレミアムセミナー 7. 医師の働き方改革ワークショップ	③産業医科大学 ④産業医科大学 ⑤地域窓口（地域産業保健センター） ⑥産業医科大学 ⑦都道府県医師会・医療勤務環境改善支援センター	2020年度 2020年度 一部実施中 実施中 一部実施中
情報提供	1. メルマガ（隔月）「産業保健21」季刊誌の情報提供	①労働者健康安全機構	実施中
	2. 日医認定産業医全国研修会情報の定期発信 ▶認定産業医専用ホームページを抜本的に改修して、連絡協議会ホームページの新設。法令改正や日医通知等とともに、研修会情報や更新1年前案内等の情報を発信する（別掲）	②日本医師会	2020年度

事業内容詳細については、本協議会の運営委員会である日医産業保健委員会にて引き続き検討

テーマ別の事業内容・スケジュールはこのように考えております。【資料3-31】

主な事業内容としましては、まず生涯研修会がございます。これは先ほど申し上げましたような各団体、それから産業医科大学、地域産保、都道府県の産業保健支援センター、勤務環境改善支援センター等、いろいろなところと連携しながら行っていかなければなりません。研修企画・立案、ICTを活用した研修方法の検討、産業医の体験、個別訪問産業保健指導、それから産業医大で行われているプレミアムセミナーや医師の働き方改革のワークショップなども活用できると思います。また、情報提供としまして、日医認定産業医の全国研修会情報の定期発信、メールマガジンの利用、こういったことも行っていきたいと考えております。

相談対応としましては、産業医からの相談対応をどのような形で進めていくかが重要でございます。これは日本医師会の産業保健委員会でも、こういったことが可能なのかをこれから検討し、実践していきたいと思っております。【資料3-32】

事業場と産業医のマッチング、これも難しい課題でありますけれども、日本医師会全体としても取り組みつつ、やはり都道府県医師会、市区医師会でもしっかり取り組んでいただくことが、非常に重要ではないかと思っております。

活動支援としましては、事業場との契約に関する交渉や煩わしい事務作業等について代行支援ということも考える必要がございます。医師会の少ない職員だけでこれをサポートしていくのは非常に難しいと考えておりますので、後で述べますようにモデル事業を立ち上げております。それから、日本精神科産業医協会など関係団体、学会とも協力していきたいと思っております。

【資料3-32】

テーマ別事業内容・スケジュール（案）

昨年10月に開催した産業保健活動推進全国会議からの進捗

テーマ	主な事業内容	協力・連携先	目標年度
相談対応	1. 産業医からの相談対応 2. 過去のQ&Aを参考事例としてホームページ等に掲載 ▶一部の都道府県産業保健総合支援センターにおいて実施されている事例検討会の普及促進や研修会を活用した質疑応答の充実、経験豊富な産業医も参加するカンファレンスの設置など	①産業保健総合支援センター ②労働者健康安全機構・産業医科大 ▶産業医科大学や日本産業衛生学会の専門的な産業医と相互に交流する機会は重要であり、経験や情報を共有できる「場」を設ける	実施中 2020年度
事業場幹旋	1. 事業場と産業医のマッチング ▶産業医モデル事業の実施（別掲）	①都道府県医師会・郡市区医師会 女性医師支援センター など	2021年度
活動支援	1. 事業場との契約に関する交渉や煩わしい事務作業等の代行支援等 ▶委託業者には利益追求を目的とした事業者がある一方で、長年にわたり産業医の立場に立った事業活動を行い、産業医の信頼を得て地道に事業を展開している事業者もある。医師会が主導して、優良な委託業者等と連携して産業医の活動支援を行うことについて調査を行う。 2. 嘱託産業医ストレスチェック実施に対する新事業	①日医基準に適合した紹介事業者 など ②日本精神科産業医協会	2021年度 実施中

事業内容詳細については、本協議会の運営委員会である日医産業保健委員会にて引き続き検討

産業医研修会は、このような形でしっかりと行っていきたいと思っております。【資料3-33】

産業医の10の心得、産業医活動の優先順位とその解説、事例から学ぶ産業医の実務、初めての産業医契約、産業医に求められる事業場とのコミュニケーション能力、こういったことを主なテーマとして開催するということでございます。

【資料3-33】

産業医の組織化を見据えた産業医研修会（案）

①産業医実務研修会

- 産業医の10の心得
 - 頼れる産業医を目指して—
 - 産業医の中立性、独立性など
- 産業医活動の優先順位とその解説
 - 効率的な産業医業務を目指して—
- 事例から学ぶ産業医の実務
 - 高ストレス者に対する面接指導と報告書の書き方、集団分析を中心に—
- はじめての産業医契約
 - モデル契約書の逐条解説と一社目の壁—
 - 社目の壁をクリアするための方策は地域産業保健センター事業に参加（OJT）
 - または、産業医科大学の協力を得て、卒業生の企業でOJT
- 産業医に求められる事業場とのコミュニケーション能力
 - 臨床とは異なる業務内容を円滑に進めるために—

【主な主催者】
日医ならびに都道府県医師会にて開催を検討

【主な対象者】
産業医経験のない認定産業医を対象とした産業医学生涯研修会の実施

②ストレスチェック研修会

③治療と仕事の両立支援研修会

④医療機関の勤務環境改善研修会

など、実践的な研修企画を検討！
(なお、研修修了者には別途「修了証」の発行を検討)

また、ストレスチェック研修会や治療と仕事の両立支援の研修会、医療機関の勤務環境改善研修会等もございます。前回の診療報酬の改定で、この治療と仕事の両立支援のところに初めて産業保健関係の診療報酬がつけました。長年、日本医師会の産業医担当をされ、その担当副会長でいらした今村副会長と、産業医担当の私がたまたま同時に中医協の委員に入ったことも、大きな契機になったのではないかなとも思っております。

【資料3-34】 認定産業医研修会トレンド情報の発信と講師派遣紹介ルートの構築（案）

認定産業医研修会トレンド情報の発信

都道府県医師会より申請を頂いた研修会情報を取りまとめて、最近申請の多い人気のある研修会のテーマ別・タイトル名等の情報について定期的に情報発信できる体制を構築したいと思います。日頃行っている研修会企画・運営の際にお役立て頂ければと思います。

研修会講師派遣紹介

新たな研修会を企画・開催したくても対応できる講師がいない 等の課題に対応するべく、日本産業衛生学会・産業医科大学・産業医学振興財団・労働者健康安全機構・中央労働災害防止協会 等の産業保健関連団体と連携して、講師派遣紹介を行える体制を構築したいと思います。

認定産業医研修会のトレンド情報を発信するという事も進めてまいります。それから、研修会を開催したくても対応できる講師がいないというときに、産業衛生学会や産業医科大学、産業医学振興財団等と連携して、一流の講師の先生方に来ていただくという仕組みも構築したいと考えております。【資料 3-34】

連絡協議会のホームページは、このようなイメージを想定しております。【資料 3-35】

【資料3-35】 連絡協議会ホームページ（イメージ）



産業医が安心して活動に専念できる環境・体制をつくりたいということで進めてまいります。「研修会をさがす」、「産業医の活動支援」、「産業医の相談窓口」、「産業医をお探しの方」というような検索機能も充実させていきたいと思っております。【資料3-36】

【資料3-36】 TOP画面検索（イメージ）

研修会の検索は、このように地域、研修種別、開催日で絞り込めるような仕組みにしたと思っております。【資料3-37】

【資料3-37】 研修会検索（イメージ）

※検索は①地域②研修種別③開催日で絞り込みが可能

さきほども触れました産業医紹介事業者を活用したモデル事業の開催要領でございます。【資料3-38】事業場との契約や報酬の交渉のような煩わしい事務作業等の代行サポートがないのがネックになっていることをお聞きし、本年4月から日本医師会で委託費を負担して、幾つかの医師会とご相談申し上げてこのモデル事業を立ち上げました。

【資料3-38】 医師会主導による産業医紹介事業者を活用したモデル事業の開催要領（案）

目的

やりがいをもって産業医活動に専念するためには、産業医のスキルや業務内容に見合った報酬、身分保障などが盛り込まれた適正な産業医契約の締結が不可欠である。

産業医契約においては、業務内容や報酬、身分保障等の重要事項を決定する必要がある、適正な産業医契約を結ぶためには、関係法例等の専門的知識とともに事業者との交渉等のノウハウを蓄積した者が支援（関与）することが重要である。例えば、ベテラン産業医を希望する事業場からのニーズにより、経験の浅い産業医、とりわけ産業医経験のない産業医にとっては希望する条件（報酬等）での契約が難しく、いわゆる「一社目の壁」があるといわれている。これに対しては、経験の浅い産業医への支援体制を整え、事業者のニーズに対して産業医と支援体制が一体となって取り組んでいく姿勢を示すことにより、事業者の理解を得ていくことも必要である。

一方、8月に実施した「**産業医に関する組織活動実態調査**」の結果では、**日本医師会が産業医の組織化に向けて取り組む必要があると思う施策として、事業場との契約や報酬交渉、煩わしい事務作業等の代行サポートを挙げる医師会が約4割（都道府県医師会37.8%：都市区医師会43.9%）であった。産業医が産業医にしかできない業務に専念するためには、事務作業（事業者との連絡・調整、関係書類や衛生委員会や衛生講話資料の作成等）の代行や法律相談等、産業医契約後の活動支援も重要である。**

以上のことから、日本医師会が作成した産業医契約書（参考例）をもとに、産業医契約等の支援のあり方について検討することを目的として、標記モデル事業を行う。

医師会から委託されたコーディネーターの方を使っただき、契約プラン、契約書の内容などについて、企業と産業医双方への活動支援を行っていくものでございます。これは一例でございますので、プランによって少しずつ内容が違っております。【資料3-39】

【資料3-39】 医師会主導による産業医紹介事業者を活用したモデル事業（案）

主な事業内容

- ①産業医契約全般にかかわる支援（スポット活用）：委託先である都道府県医師会産業医（部）会に事業者または産業医から斡旋依頼のあった案件について、当該産業医の希望する条件（業務内容や報酬、身分保障等）をふまえた適正な契約実現に向けて、産業医紹介サービス事業者の協力（当該事業者との連絡・交渉など）を得て、産業医契約の支援を行う。
- ②産業医活動にかかわる実務全般の支援（業務委託）：事務作業（事業者との連絡・調整、関係書類や衛生委員会や衛生講話資料の作成）等の代行や法律相談等について、希望する産業医には、産業医契約後の産業医活動の支援を有償（原則として事業者負担）で行う。

委託費／実施期間

- 委託費：原則として一団体100万円（上限）※3～5医師会を予定
- 実施期間：令和2年4月から令和3年3月※準備・周知等を考慮し、実際6月～翌年3月予定

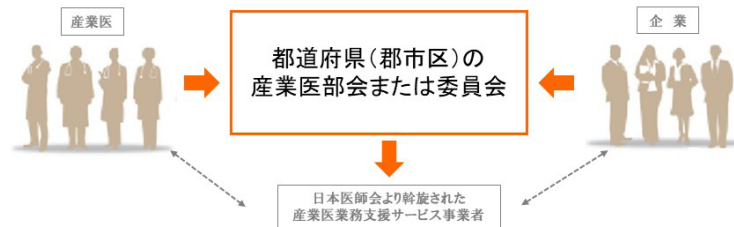
※本モデル事業における産業医紹介サービス事業者については、日本医師会産業保健委員会においてヒアリングを行い、本モデル事業の目的を理解した上で、対応し得る事業者として選定を行った。
 ※各医師会（医部会）が抱える課題解決に向けて、まずは、産業医紹介サービス事業者と打合せを行い、地域に即した事業計画ならびに予算等の策定を行う。
 産業医紹介サービス事業者は、各医師会（医部会）のサポート役として取り組んでいく予定。

条件交渉を行う、契約書類の作成など契約事務の代行を行う、実務相談を受ける、衛生委員会用資料などの素材を提供する、請求書の発行や事業場との訪問日程の調整等の事務作業をサポートする、初心者、ブランクを持った産業医を対象とした実践・実務研修を行

う、事業者を対象としたセミナーを行う等の内容でございます。これも個別にプランを練ってまいります。【資料3-40】【資料3-41】

【資料3-40】 医師会主導による産業医紹介事業者を活用したモデル事業（イメージ）

①産業医契約全般にかかわる支援（スポット活用）



企業及び産業医双方への契約プラン・契約書の提案及び交渉の支援

(主な業務例)

- 「●●医師会より委託されたコーディネーター」として問合せ企業へ要望をヒアリング
- 所属の産業医活動を希望する医師へ、契約プランの提示及び条件面の調整
- 企業へ契約プランの提案及び交渉
- 契約プランの内容に合わせてカスタマイズした契約書の提供及び締結
- 契約後にも生じる業務内容・範囲等の変更により契約プラン及び契約書見直し
- 上記に関わる一切の事務連絡及び作業

支援内容は、実施される医師会の状況に即した形で個別対応する予定です。
※主な業務例は一例です。
(全て取入れるわけではありません)

作成者：さんぎょうい株式会社

【資料3-41】 医師会主導による産業医紹介事業者を活用したモデル事業（イメージ）

②産業医活動にかかわる実務全般の支援（業務委託）



「●●医師会委託コーディネーター」として企業と産業医双方への活動支援

(主な業務例)

- スケジュール調整、相談問合せ、トラブル対応等、企業の窓口対応
- 産業医業務における実務上の相談
- 弁護士や社労士等の専門家による労務問題アドバイス（無償/有償）
- 病気やけが等の緊急時、産休育休期間などの臨時対応（応相談）
- 必要に応じてコーディネーターの企業訪問同行（無償/有償）
- 衛生委員会の立上げ・ファシリテーター
- 衛生委員会運営にかかる支援（年間計画提案・資料提供・他社事例・提案等）
- 上記に関わる請求及び事務処理

支援内容は、実施される医師会の状況に即した形で個別対応する予定です。
※主な業務例は一例です。
(全て取入れるわけではありません)

作成者：さんぎょうい株式会社

現在、埼玉県医師会様、東京都医師会の日本橋医師会様、港区医師会様をはじめとしまして、まだ緒に就いたところでございますけれども、事業を始めさせていただいております。コロナの影響で少し展開が遅れておりますが、今後、三重県医師会様、宮崎県医師会様、愛知県医師会様も計画をされております。【資料3-42】

【資料3-42】

モデル事業実施医師会（案）

手を挙げて頂いた各医師会においてモデル事業の実施が可能か否か？組織化の意図を理解した委託業者と協議を行った。結果として、①自身体制の万全を尽くして臨みたい②可能な限り、多様なニーズに応えたい③助成事業とはいえ、交通費等のコストは極力抑えたい（両社とも東京本社）との理由から、まずは体制が整えやすく、事例が多いと想定される埼玉県・東京都・愛知県・福岡県の4力所から順次実施し、次年度（2021年4月）以降に、三重県・宮崎県をはじめ、その他地域へ範囲を広げて継続実施を行ってはどうか。

スケジュール（案）



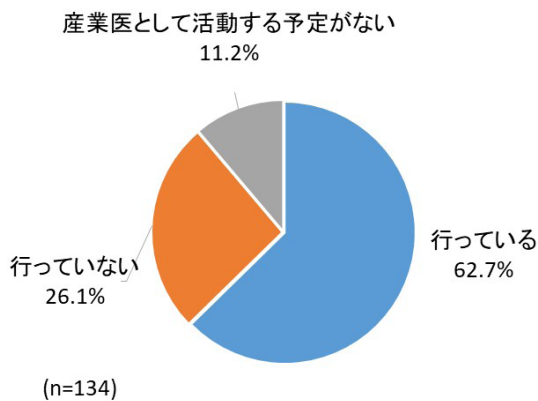
これは、モデル事業実施医師会の実態調査の結果でございます。【資料3-43】

産業医として活動する予定がないという方や、活動を行っていない方もいらっしゃいますので、こういった方々に焦点を当てたいと思っています。産業医活動の対応の事業所数ですが、この港区医師会様のケースでは1社が19%、2社が26%というような内容になっております。

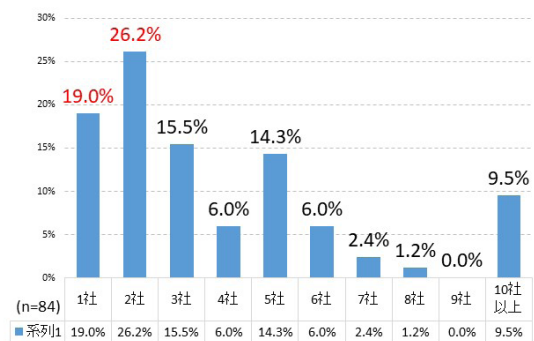
【資料3-43】

【参考】モデル事業実施医師会の実態調査結果（港区医師会）

Q1.産業医の活動状況について



Q2.産業医活動対応社数

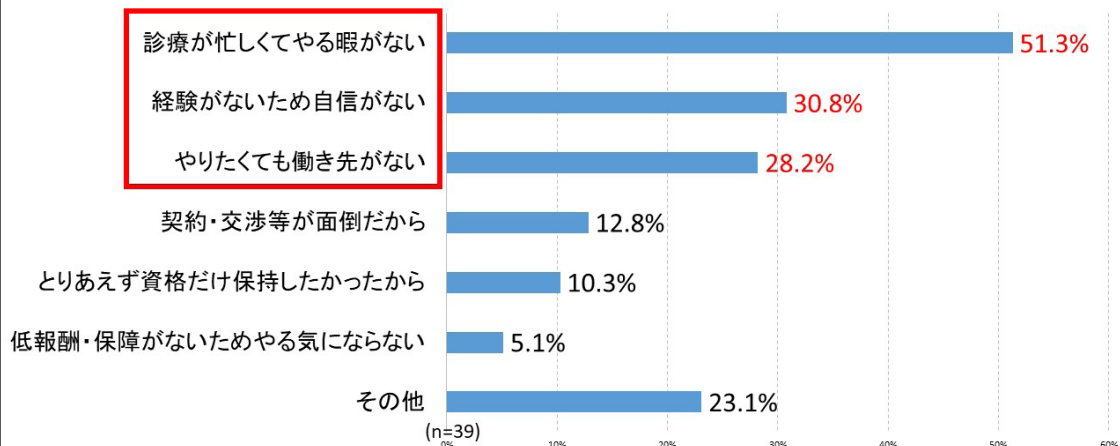


委嘱を受けている事業場数の1~2社の割合が全体の約45%であり、1人あたりの対応社数の割合が全国平均と比べて高い医師会である。

産業医活動を行っていない理由としては、診療が忙しいとか経験がない、やりたくても働き先がないということが挙げられておりました。【資料3-44】

【資料3-44】 【参考】 モデル事業実施医師会の実態調査結果（港区医師会）

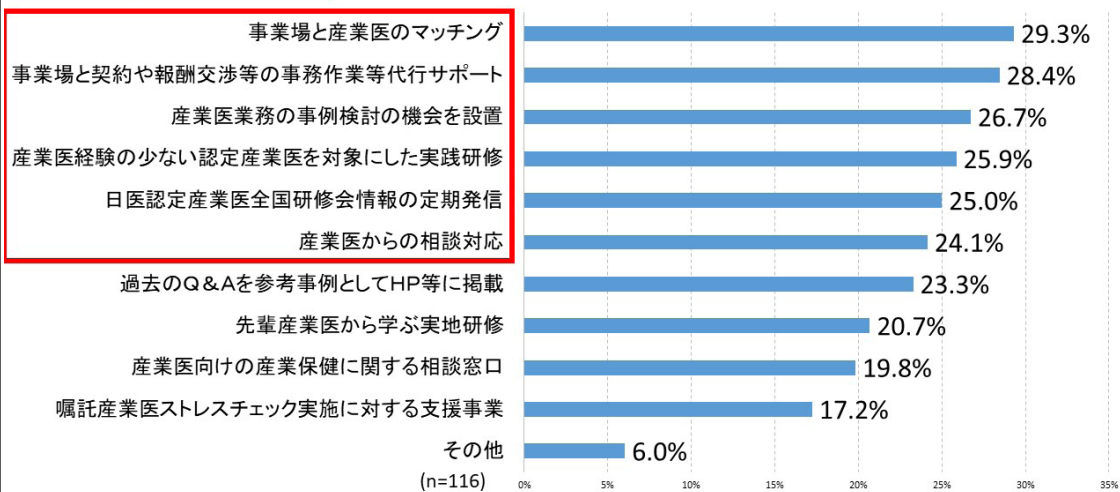
Q3.産業医活動を行っていない理由 ※3つまで



それから、モデル事業に期待する取り組みとしては、マッチング、代行サポート、事例検討、実践研修、情報の定期発信、産業医からの相談対応が挙げられております。【資料3-45】

【資料3-45】 【参考】 モデル事業実施医師会の実態調査結果（港区医師会）

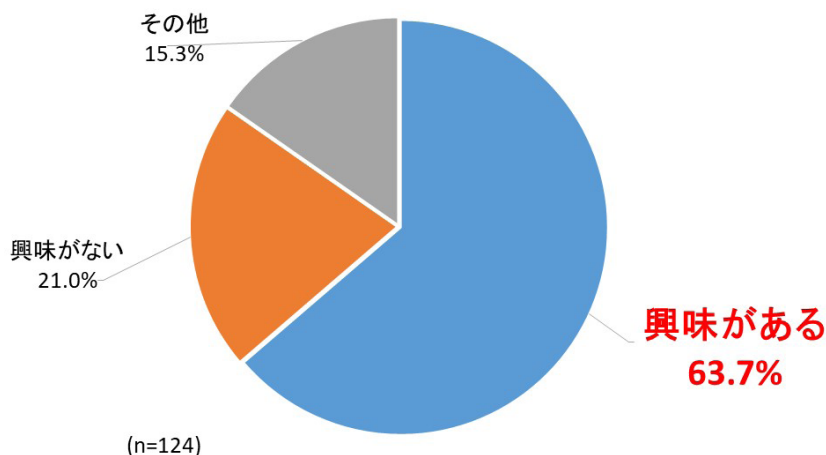
Q4.モデル事業に期待する取組 ※3つまで



モデル事業そのものへの興味関心ですが、かなり多くの方が「興味がある」と答えてくださっています。【資料3-46】

【資料3-46】 【参考】 モデル事業実施医師会の実態調査結果（港区医師会）

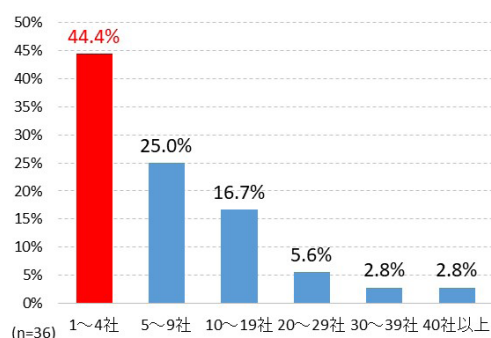
Q5.モデル事業への興味



次の実態調査は、東京都と埼玉県を中心として、比較的産業保健活動に積極的に取り組んでいる36名の方々にご回答を依頼したもので、この方々の中では1社から4社が44%、5社以上が半数を占めるような内容になっていて、中には40社以上されている方もいらっしゃいます。【資料3-47】

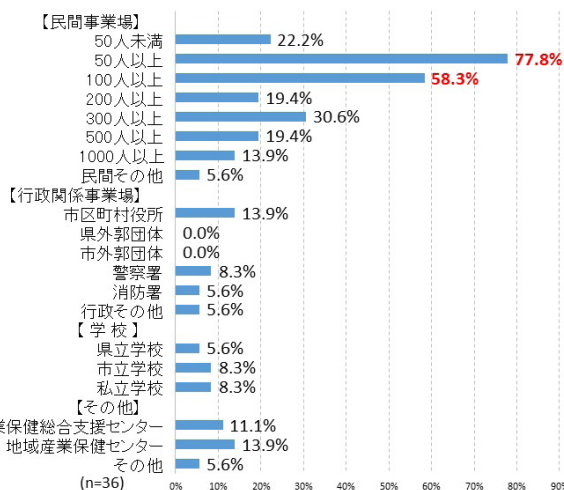
【資料3-47】 【参考】 産業保健活動に積極的に取り組んでいる産業医の実態調査結果

Q1.委嘱を受けている事業場数



※積極的に取り組んでいる産業医を対象に実施した調査結果であり、一般的な嘱託産業医における事業場数の1~4社の割合は約9割である。

Q2.委嘱を受けている事業場の種類

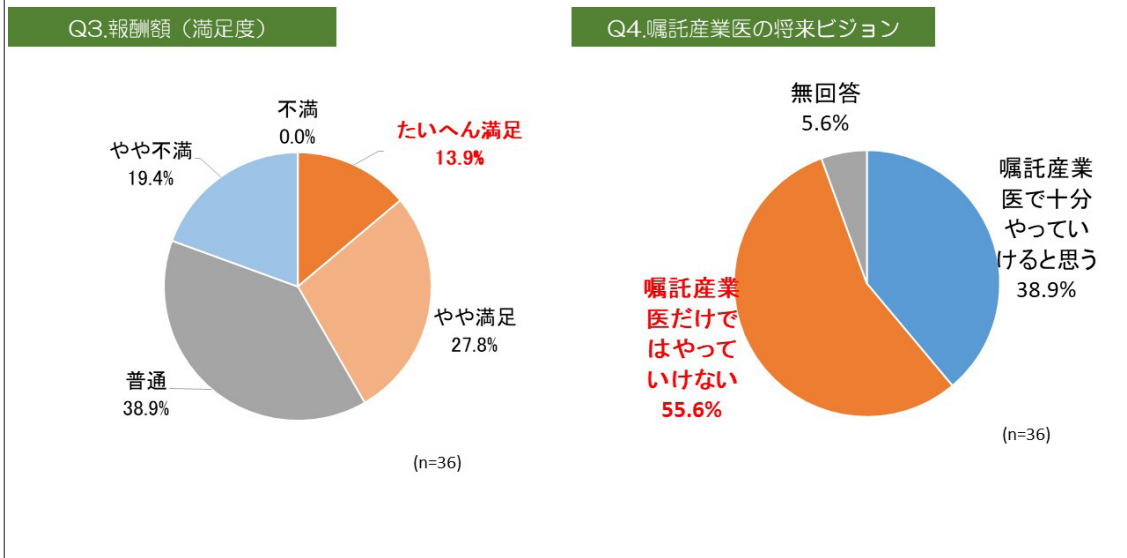


こういった方々は恐らく、先ほども申しあげましたように、嘱託産業医としての事業場をたくさん持っていて、それを自らの仕事としていらっしゃるということだろうと理解しております。委嘱を受けている事業場の種類は、50人以上のところは77%、100人以上が58%というような内容になっておりますし、企業だけではなく行政機関も含め、

いろいろな事業場が入っております。

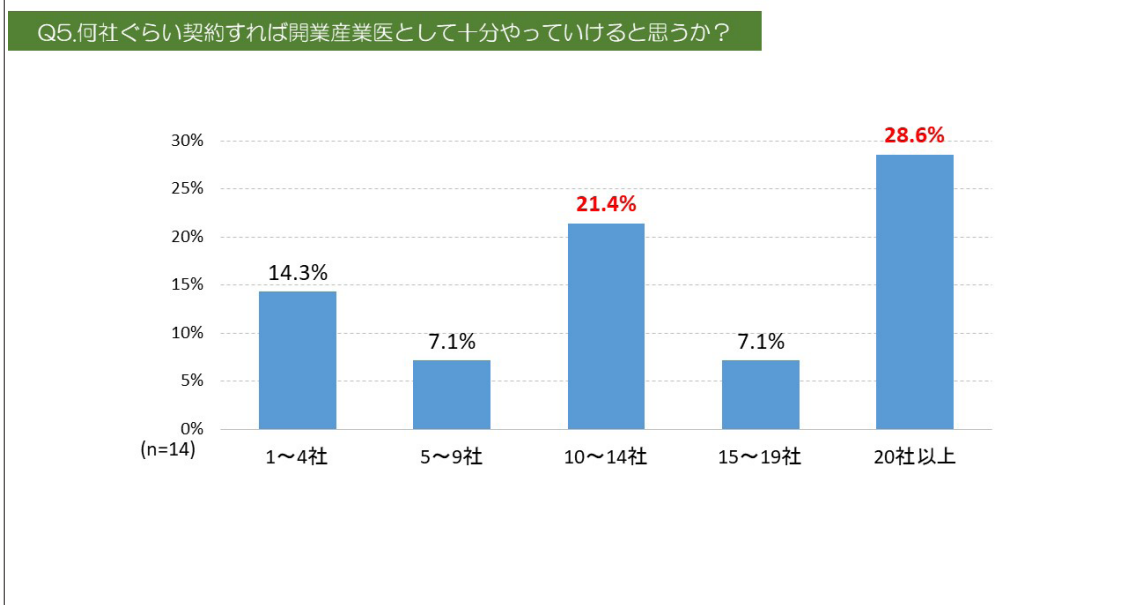
報酬額については、ばらばらでございまして、大変満足の方も13.9%いらっしゃる反面、やや不満の方も19%いらっしゃいます。【資料3-48】

【資料3-48】 【参考】 産業保健活動に積極的に取り組んでいる産業医の実態調査結果



将来ビジョンについては、嘱託産業医で十分やっているとという方は40%、逆に、嘱託産業医だけではととても、その仕事だけでやっているとできない方が55%いらっしゃいます。

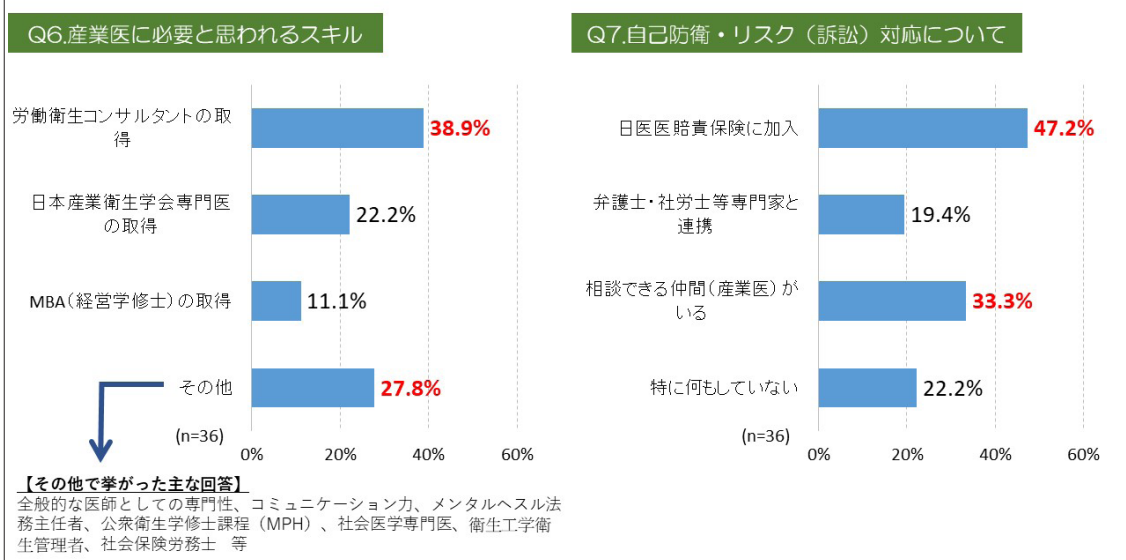
【資料3-49】 【参考】 産業保健活動に積極的に取り組んでいる産業医の実態調査結果



何社ぐらい契約すれば開業産業医として十分やっているとと思うかということにつきましては、少なくとも10社以上はやらないと難しいし、20社以上であればまあ何とかやっていると考えられております。【資料3-49】

産業医に必要と思われるスキルとしては、労働衛生コンサルタントの取得等が多くなっております。次いで日本産業衛生学会専門医の取得でございます。自己防衛・リスク対応につきましては、日医の医賠償に加入する、弁護士・社労士等専門家と連携、相談できる仲間というようなお答えになっております。【資料 3-50】

【資料3-50】 【参考】 産業保健活動に積極的に取り組んでいる産業医の実態調査結果



これが実態調査の内容でございますので、ご参照いただければと思います。

課題としましては、産業医の業務が増加しているけれども、報酬は不十分な金額のままであり、産業医活動へのモチベーションを低下させていることがございます。さらには、産業医の地位や身分、報酬など一定の基準を決めてほしいというご要望もございました。それから、産業医経験のない産業医を対象とした実践研修が欲しいということや、産業医からの相談対応が、必要な施策として求められています。

また、産業医活動を支援する体制がない、産業医が不足している、業務が多様化して対応できる産業医がいない、マッチングを行う体制がないという声が特に多かったと思います。やはり全国的なマッチング体制が必要だということでございます。実際には活動していない「隠れ産業医」も多いので、こうした方々の掘り起こしもしなくてはなりません。さらに、若手、女性、シニア、非会員等の掘り起こしもさらに行うということもございます。一部の民間紹介業者が産業医の報酬をダンピングしているという問題も指摘されておりますので、適切な報酬を確保するための支援策をどのように行うべきなのかということも重要だと考えております。【資料 3-51】

【資料3-51】 【参考】 産業医に関する組織活動実態調査結果を踏まえた課題の整理

1. 産業医の業務が増加しているが、産業医報酬は不十分な金額のままであり、産業医活動へのモチベーションを低下させている。産業医の地位や身分、報酬（目安）など一定の基準を決めて欲しい。
2. 組織化に向けて必要性を感じる施策では、「産業医経験の無い産業医を対象にした実践研修」や「産業医からの相談対応」の結果が高かった。
3. 直面している課題として、「産業医活動を支援する体制がない」「産業医が不足している」「業務が多様化して対応できる産業医がない」「マッチングを行う体制がない」が特に高い結果であった。
4. 産業医を必要としている企業と産業医活動を行いたい産業医の全国的なマッチング体制を構築して欲しい。
5. 産業医不足の現状であるが、一方で産業医の資格を持ちながら活動していない「かくれ産業医」も多い。また、若手・女性・シニア・非会員等の掘起しを行って欲しい。

- ・一部の民間紹介事業者が産業医報酬をダンピングしており、業界全般の秩序が崩壊されつつある。
▶**適正な報酬を確保するための支援策をどのように行うべきか？**
- ・マッチングは、産業医と事業場を繋いで終わりではない。産業医から求められる支援は、事業場との契約交渉・締結から始まり、その後の活動支援（事業者との連絡・調整、関係書類の作成や衛生委員会の準備など）多岐にわたる。
▶**都道府県医師会および郡市区医師会に受け入れやすい支援体制をどのように構築すべきか？**

いわゆるICTを使った産業医活動も、補完という意味ではこれから重要になると思います。遠隔の場合、さらに現在のようなコロナ等の影響がある場合では特にそう感じますが、やはり産業医としては現場をしっかりと見ることが基本でございます。あくまでICTや遠隔活動というのは、本来のことができない場合の補完的な活動であると考えております。時に「オンライン産業医」といった名称を使って宣伝している業者があります。日本医師会としては、厚労省に対してこれは抗議をさせていただきます、そういった名称を使わない、あくまでも適正な利用をする中でオンラインやICTを活用すると考えております。

また、低報酬を強調している紹介業者が多数いるという問題もございます。例えば、ある会社に電話をかけて、産業医がどのくらいで委嘱できているのかということ聞いた上で、当社ではもっと安い報酬で産業医が紹介できますと持ち掛けるというようなケースも最近は出てきております。こういったことに対応するには、適正な報酬をきちんと設定できる体制が必要でございます。それには、我々産業医側も、きちんとした能力あるいは経験を持った産業医がそろっている体制をつくらなければならないとも思っております。【資料3-52】

【資料3-52】 【参考】 産業医の仲介業者による遠隔活動化の促進への懸念

仲介業者の現状

- 通信機器を利用した相談や面談を促すことによって、産業医活動のうち安価に実施可能なものだけを実施させて費用を抑え収益を確保している。
- 仲介業者の中には、産業医の活動に関する知見や経験が不十分であるにもかかわらず、低価格で産業医の活動が可能であることを強調した宣伝を行っているところもある。
- 産業医と事業者とが取り交わす契約文書の条項に、産業医側の発意では契約内容を変更させない旨の記載を求めて、仲介業者を介さない直接契約や他の仲介業者との契約を禁じているところもある。

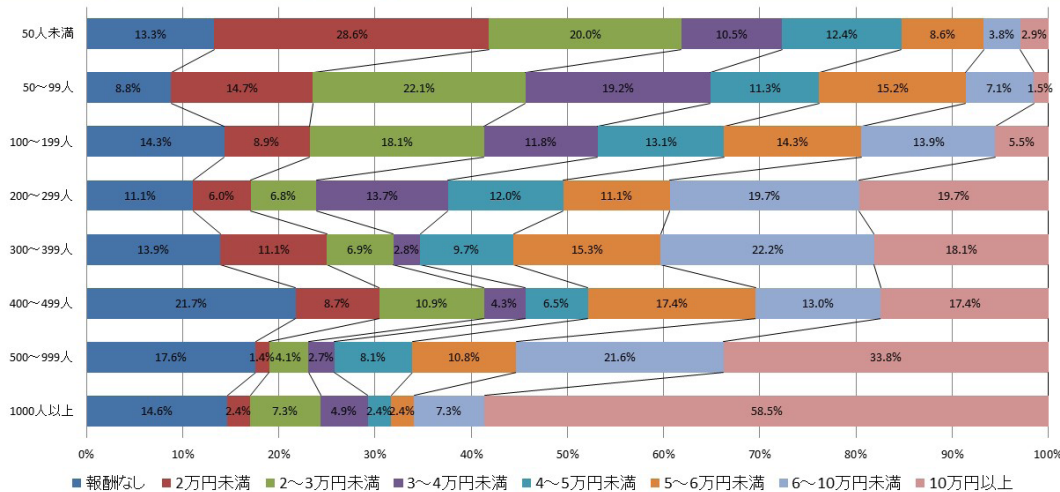
問題点

- 仲介業者の間で価格競争が激しくなると、一般企業における産業保健活動の予算を下げる動きを招くおそれがあり、産業医が十分な活動を実施できなくなるおそれがある。
- 産業医の仲介業者による遠隔活動化の促進は、いわゆる名義貸しを助長することになりかねず、産業医の活動や制度そのものを脅かすおそれがある。

委託業者には利益追求を目的とした事業者もある一方で、長年にわたって産業医の立場に立った事業活動を行って産業医の信頼を得て地道に事業を展開している事業者もいる。実態調査で委託業者との連携を期待する郡市区医師会もあったことから、医師会が主導して優良な委託業者等と連携した活動支援を行うことが望ましい（モデル事業）。

医報酬につきましては、月5万円未満の低報酬で活動している産業医が大半な状況でございますけれども、非常にばらつきがあるというのもまた特徴でございます。【資料3-53】

【資料3-53】 【参考】 産業医報酬の規模別実態調査



月5万円未満の低報酬で活動している産業医が大半な状況である。

日本医師会「産業医活動並びにストレスチェック制度に関するアンケート調査」より
【実施期間】平成29年3月1日～4月24日【対象者】嘱託産業医・開業産業医など（専属産業医以外）【回答数】1,173人（報酬無し含む）

なお、直接契約と間接契約がございますので、それぞれのメリット、デメリットを比較させていただきます。【資料3-54】

【資料3-54】		【参考】主な産業医契約の種類と比較		
	メリット	デメリット		
直接契約 (医師会での契約)	<ul style="list-style-type: none"> ■契約時において <ul style="list-style-type: none"> ・自分のペース、自由意志で契約交渉ができる ・交渉力のある産業医、人脈の豊かな産業医であれば自力で交渉した方がより好条件で、多数の契約が出来る場合もある ■契約後・実務面において <ul style="list-style-type: none"> ・クライアントとの人間関係を構築しやすい 	<ul style="list-style-type: none"> ■契約時において <ul style="list-style-type: none"> ・産業医が希望する条件で契約することが難しい場合もある ・自分でクライアントを開拓しなければならないので労力がかかる ・広告宣伝費をかける場合に費用対効果が悪いリスクがある ■契約後・実務面において <ul style="list-style-type: none"> ・事業者からの一方的な要求により振り回されることがある(日程変更、契約外の業務指示、本来の産業医業務から逸脱した業務など) ・契約内容に疑義が生じた場合や事業者との人間関係の問題が生じた場合、主として自身で解決しなければならない ・直接契約の当事者同士なので値上げ交渉がしづらい 		
間接契約 (専門業者の仲介による契約)	<ul style="list-style-type: none"> ■契約時において <ul style="list-style-type: none"> ・代理人が契約交渉するので産業医の希望条件を考慮した上で、漏れの少ない常識的な契約が可能(適正な料金・適正な業務内容・勤務地等) ・契約書の作成など手続上の手間が軽減できる ■契約後・実務面において <ul style="list-style-type: none"> ・事業者との調整役を業者の担当者が務めるので煩雑な連絡や事務作業から解放される(訪問日程の調整・業務で使用する書式の準備・事業者への情報提供など) ・業者によっては情報提供の支援を受けられる(労働法令に関する最新情報、衛生委員会や衛生講話向けの資料、他社の好事例など) ・事業者と産業医間のトラブルが生じた場合、業者が仲裁役として解決を図ることが出来る 	<ul style="list-style-type: none"> ■契約時において <ul style="list-style-type: none"> ・交渉力のある産業医であれば、自力で交渉した方が希望条件で契約が出来る場合もある ■契約後実務面において <ul style="list-style-type: none"> ・委託業者の選び方を誤った場合には、左記のメリットがまったく得られない恐れがある <p>→実際に一部の業者では、適正価格を下回る料金での契約を余儀なくされたり、契約後のサポートがない場合もあるので業者の選び方により左右される</p>		

作成者：株式会社日本産業医支援機構 2020/1

日本医師会では認定産業医の倫理綱領を改定させていただきました。また、産業医契約のひな形も日本医師会の産業保健委員会の中で作らせていただきまして、これは既に発信しておりますので、こういったことをご利用いただきたいと思います。【資料3-55】

【資料3-55】	日本医師会認定産業医倫理綱領	産業医契約(参考例)
	<p>第1条 (使命) 認定産業医は、人間尊重の理念に基づき、職場や作業が労働者の健康に与える影響を評価し、その改善に努め、労働者が健康を保持しながら就業を継続できるように、労働者と事業者を支援する。</p> <p>第2条 (人格の保持) 認定産業医は、その信用を傷つけ、不名誉となるような行為をしてはならない。</p> <p>第3条 (資質の向上) 認定産業医は、自ら生涯にわたり研修を続け、学識及び技術の維持向上に努める。</p> <p>第4条 (自律の尊重) 認定産業医は、労働者と事業者の価値観と自律を尊重し、それぞれが最善の判断ができるように支援する。</p> <p>第5条 (関係者との協調) 認定産業医は、産業保健の専門家や担当者と良好な関係を築くよう努め、協力して産業保健の活動を推進する。</p> <p>第6条 (秘密の保持) 認定産業医は、産業医の活動を通じて知り得た個人及び事業者に関する情報の安全管理を徹底し、労働者の健康を守るために利用する。</p> <p>第7条 (誠実な契約履行) 認定産業医は、事業者との契約に基づき誠実に業務を履行する。</p> <p style="text-align: center;">【令和2年5月】産業保健委員会答申参考資料(別添7)</p>	<p>【法人名】(以下「甲」という。)と【産業医名】(以下「乙」という。)は、労働安全衛生法第13条に基づき産業医の委託に關して次のとおり契約を締結する。</p> <p>(産業医選任) 第1条 甲は、労働安全衛生法第13条の規定に基づき、本契約書別表に定めた事業場(以下、「本事業場」という。)における産業医として乙を選任し、乙はこれを承諾する。</p> <p>(職務内容) 第2条 乙は、本事業場において労働安全衛生規則第14条第1項及び第15条第1項が規定する職務並びにこれに付随する職務のうち以下のものを行う。 ① 職場巡視を行うこと ② 衛生委員会又は安全衛生委員会の委員として意見を述べること ③ 健康診断及び面接指導の結果に基づき就業上の措置に関する意見を述べること ④ 健康診断及びストレスチェックに関する労働基準監督署への報告書を確認し、署名・捺印をすること ⑤ 健康診断、長時間労働の面接指導、ストレスチェックその他の健康管理に関する企画に關し、助言や指導を行うこと ⑥ 診断書その他に記された労働者の心身の状態の情報を解釈し、加工し、就業上の措置に關する意見を述べること ⑦ 職業性疾病を疑う事例の原因調査と再発防止に關し、助言や指導を行うこと 2 甲は、乙に対し労働安全衛生規則第14条第1項が規定する以下の面接指導等を行うことを依頼することができる。 ① 長時間労働に従事する労働者の面接指導 ② ストレスチェックの結果に基づく労働者の面接指導 ③ 職場復帰の支援等をはじめとする治療と仕事の両立支援 ④ 労働者からの健康相談 3 甲は、乙に対し第1項及び第2項の各号に定めるもの以外の職務を行う場合は、甲乙協議の上、別に定める。</p> <p>(甲の責務) 第3条 甲は、乙に対し労働安全衛生規則第14条の4第1項に基づき前条の職務を行う権限を与え、その職務遂行につき協力する。 2 甲は、乙を本事業場における衛生委員会又は安全衛生委員会の委員として指名する。 3 甲は、乙に対し本事業場の職務や作業について説明し、乙がその実態を把握し職務を遂行する上で必要な本事業場についての情報を提供する。 4 甲は、乙に対し労働安全衛生法第13条第4項及び労働安全衛生規則第14</p> <p style="text-align: center;">【令和2年5月】産業保健委員会答申参考資料(別添9)</p>

私からの最後のメッセージでございます。【資料3-56】

私からのメッセージ

都道府県医師会や郡市区医師会に設置されている産業医（部）会等の協力を得るとともに、日本医師会が主導となり、厚生労働省をはじめ本日ご参集の産業保健関係団体とこれまで以上に密な連携をとり、全ての産業医が地域に即した活動支援を享受できるよう産業医の全国ネットワーク作りの推進・充実強化に取り組んでまいります。

都道府県医師会や郡市区医師会に設置されている産業医会あるいは部会等の協力を得るとともに、日本医師会が主導して、厚生労働省をはじめ本日ご参集の産業保健関係団体とのこれまで以上の密な連携を取りまして、全ての産業医が地域に即した活動支援を享受できるよう、産業医の全国ネットワークづくりの推進、充実強化に今後とも取り組んでまいります。ぜひご理解とご支援のほどお願い申し上げます、私の講演とさせていただきます。

本日はありがとうございました。

○川上理事長（司会） 松本先生、どうもありがとうございました。日本医師会の産業医の現状と課題を整理されて、また、この連絡協議会の事業が目指すものについて非常に分かりやすくご説明いただきまして大変感謝をしております。また、本連絡協議会の立ち上げに当たりましては、本当に松本先生が大変な努力とリーダーシップを取られてきたことにお礼を申し上げたいと思います。どうもありがとうございました。