

第44回産業保健活動推進全国会議プログラム

令和5年10月19日(木)

開 会 (13:00) 司会進行：黒澤 秀之 (産業医学振興財団事務局次長)

1. 挨拶 (13:00~13:20) 司 会：井上 真 (産業医学振興財団事務局長)
武見 敬三 (厚生労働大臣)
松本 吉郎 (日本医師会長)
有賀 徹 (労働者健康安全機構理事長)
清水 英佑 (産業医学振興財団理事長)

2. 産業保健総合支援事業に関する活動事例報告 (13:20~14:40)
司 会：中岡 隆志 (労働者健康安全機構理事)

- (1) 事業場と産業医のマッチング事業に係る取組について (20分)
(熊本産業保健総合支援センター産業保健専門職 尾池 千賀子)
(2) 「かかりつけ医意見書」で患者・会社・地域経済「三方よし」の両立支援へ (20分)
(滋賀産業保健総合支援センター産業保健専門職 長澤 孝子)
(3) 静岡さんぽの両立支援ー静岡県におけるキーパーソンを見出すー (20分)
(静岡産業保健総合支援センター産業保健専門職 奥柿 智子)
(4) 行動災害(転倒・腰痛災害)防止と健康起因事故防止に向けた神奈川産業保健総合支援センターの活動事例 (20分)
(神奈川産業保健総合支援センター副所長 赤前 幸隆)

3. シンポジウム (14:40~16:10)

化学物質の自律的管理における産業医に必要な知識

司会：神村 裕子 (日本医師会常任理事)

- (1) 化学物質の自律的管理の基礎 (20分)
(厚生労働省労働基準局安全衛生部化学物質対策課長 安井 省侍郎)
(2) リスクアセスメント対象物健康診断ガイドライン (15分)
(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)
(3) 産業医が対応すべき事例 (30分)
(労働安全衛生総合研究所 山本 健也)
(4) 外部相談・支援窓口について (10分)
(労働者健康安全機構理事 中岡 隆志)
(5) 討論・質疑 (15分)

休憩 (5分)

4. 説明・報告 (16:15~16:30) 司 会：井上 真 (産業医学振興財団事務局長)
産業医需要供給実態調査事業に関する報告 (15分)
(産業医需要供給実態調査事業委員会 一瀬 豊日)

5. 協 議 (16:30~17:00) 司 会：相澤 好治 (日本医師会産業保健委員会 委員長)
発言者：松岡 輝昌 (厚生労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長)
神村 裕子 (日本医師会常任理事)
中岡 隆志 (労働者健康安全機構理事)
井上 真 (産業医学振興財団事務局長)

閉 会 (17:00) 司会進行：黒澤 秀之 (産業医学振興財団事務局次長)

第44回産業保健活動推進全国会議

令和5年10月19日(木) 13時～17時
日本医師会館 3階小講堂(オンライン配信)

1. 産業保健総合支援事業に関する活動事例報告

(1) 事業場と産業医のマッチング事業に係る取組について

熊本産業保健総合支援センター

- ・事業場からの要望—産業医の紹介、産業医の探し方など
- ・産業医からの要望—産業医活動をしたい事業場が見つからない(紹介を希望)

→マッチングシステムの構築が必要と考え、労働者健康安全機構の新規事業として「産業医ネットワークモデル事業」の募集に申請

熊本県内事業場(1294事業場)と日本医師会認定産業医(934人)にアンケート送付(熊本県医師会と熊本産業保健総合支援センターの連名)

回収率:事業場53.8%、産業医55.8%と高率であった

結果:事業場—産業医契約できる産業医が分からない

産業医—産業医契約ができる事業場が分からない

→以上の結果から「産業医と事業場のマッチング事業」の展開することになった

マッチングサイトの作成—産保センターホームページにサイトを作成(サイトから登録可能)

事業場名、所在地、業務内容などの「事業場情報」を公開

産業医が手を上げないばあい、事業場近くの産業医に直接打診

産業医の職務内容について、電話、メールで事業場に助言

事業場を訪問し、産業保健活動の実態に合わせた助言

衛生委員会への参画、職場巡視の実施など産業保健指導の実施

産業医契約書例(日本医師会)の活用の推奨など

→令和3年から開始し、初年度の契約率46%だったが令和4年度からは100%

→今後は地域偏差の解消、登録産業医数の増加、スピーディなマッチングを図る必要がある

(2) 「かかりつけ医意見書」で、患者・社会・地域経済「三方よし」の両立支援

滋賀産業保健総合支援センター

- ・健康診断後、保健師による個別健康相談・保健指導時の「自己保健義務」の説明と理解が両立支援の始まりとなる

- ・両立支援の手続きは、労働者から会社への「自己保健義務」の意思表示となる両立支援の手続きが、復職判定として代用できる

①本人が「働き続けたい意思表示」を会社に行えていること

②「主治医による意見書」を、かかりつけ医に説明できていること

③「主治医による意見書」を会社に提出できていること

これにより人事労務が雇用延長契約を行おうという気持ちになる

- ・事業主の「安全配慮義務」と労働者の「自己保健義務」の周知啓発の実施

- ・地域産業保健センターのコーディネーター、登録産業医、登録保健師、各事業場の

衛生担当者との連携が必要

(3) 静岡さんぽの両立支援—静岡県におけるキーパーソンを見出す

静岡産業保健総合支援センター

静岡県の現状

- ・病院相談窓口の取り組み
相談窓口の MSW,相談担当看護師が患者の復職支援に非常に前向き
→産保センターを積極的に活用
病院として両立支援に取り組む動きが加速している
- ・患者
患者個人で会社との交渉は難しい
仕事を続けるための情報不足：誰に聞いたらいいのか分からない
→病院相談窓口から産保センターへの依頼が増加
- ・企業
両立支援の必要性への理解は不十分—意識の高い事業場とそうでない事業場の差は大きい
- ・まず、産保センターの病院窓口の増加を図った
→東西に走る JR 東海沿線の病院を回り、産業保健総合支援センターの紹介と相談窓口開設を働きかけ、現在 18 病院と両立相談窓口の協定が結ばれ、病院での相談対応の充実が図られつつある。多くの病院の相談窓口担当者と打ち合わせを重ね、情報共有がスムーズに行え、互いに相談しあえる関係ができた
- ・両立支援のキーパーソン：病院相談窓口
- ・発病前の会社に戻ることを希望しても難しい場合
新たな職場に就職し、就職先の理解を得て「治療と仕事」が両立できるよう支援をしていくことも必要—ハローワークの長期療養者支援担当者、地域での生活を支えるケアマネなど病院以外の支援者の力を借りて、本人の生活と仕事を支える支援のリレーを行っている

(4) 行動災害（転倒・腰痛災害）防止と健康起因事故防止に向けた神奈川県産業保健総合支援センターの活動事例

神奈川産業保健総合支援センター

経緯

- ・死傷災害が増加傾向
- ・その中で、転倒災害が増加—約 1 %
- ・高齢労働者が多い—転倒災害で顕著、女性が多く被災

産業界での高齢化が加速化による問題事例

- ・作業行動（転倒・腰痛など）に起因する労働災害
- ・脳・心臓疾患系の健康診断有所見率の上昇
- ・病気と健康診断の異常所見項目の放置、薬の副作用で交通事故や労働災害が発生
- ・自分の病気の恐ろしさを理解せず、無理した働き方をする
- ・事業者が、労働者の異常所見内容を理解せず（放置）、長時間労働や深夜勤務、自動車運転を何ら安全や健康面を配慮せず、健常者と変わらない労働をさせている

健康応援！ゼロ災害無料出張サービスを実施

- ・ 仕事中に発生している転倒災害や腰痛災害等の行動災害は労働災害の中でも最も多く発生。
安全面のみでの対策ではなかなか減少に結びつかない
年齢を重ねるごとに災害は増加しリスクが高まる
女性労働者は重症化する傾向がある
 - ・ 転倒災害や腰痛災害を無くすには
転倒しそうになっても、足を一步前にだして踏みとどまる身体のバランス作りが大切
腰痛に結びつく作業では、労働者の腰に負担のかからない作業方法や作業管理等の見直しが必要
 - ・ さらに、労働者への運動支援も併せて必要
支援申込のあった事業場に訪問した日から支援が開始される
産業保健相談員（理学療法士、運動指導士）が行う
 - ・ 第1回目のヒアリング時に転倒・腰痛予防の概要を説明。事前調査項目の聴き取りを行い、併せて安全衛生管理体制を確認し作業実態を確認
 - ・ 事業場内で生じている健康面の問題把握のアンケート実施
 - ・ アンケート結果から事業場に必要支援（オーダーメイド）メニューの提案
 - ・ 支援メニューに基づくセミナーの提案・実務教育・事例検討会の実施
 - ・ 健康保持増進の自主継続に向けた継続サポートの提案
- 関東労災病院就労両立支援センター・神奈川県理学療法士会・神奈川県予防医学協会・中央労働災害防止協会などが協力

2. 化学物質における産業医が対応すべき事例 労働安全衛生総合研究所

- ① 「リスクが許容できない」場合のリスクアセスメント対象物質健康診断実施の要否への助言—事業主が最終的には判断（医学的見地について助言を求められる可能性あり）
- ② リスクアセスメント対象物健康診断の項目の設定
安全データシート（SDS）、製品ラベルから情報を取得
文献情報として濃度基準値設定設定根拠、職業暴露限界値にかかる提案理由書等を参考
- ③ 健康診断結果の事後措置—従来の特殊検診と同様な扱い
 - ・ 有所見者への対応
「就業上の措置」—暴露からの隔離、就業制限、必要に応じて配置転換
 - ・ 保健指導+就業面での指導—必要な医療措置、暴露防止の作業方法の改善
 - ・ 現場へのフィードバック—作業環境管理対策の再評価と改善
 - ・ 管理面で対策—有害作業管理体制の見直し、労働衛生教育の再実施
- ④ 化学物質管理と産業医業務の接点
 - ・ 有害性のある化学物質の存在に気付く+暴露の可能性に気付く
 - ・ リスクアセスメントの結果を読む+リスクアセスメント対象物健康診断の設定
 - ・ 職場への助言指導—検診情報に基づく意見の提示+衛星委員会でのリスク低減への助言指導

⑤ がん等の遅発性疾病の把握強化

化学物質製造または取り扱う同一事業場で、1年以内に複数の労働者が同種のがんに罹患した時には、業務に起因する可能性について医師の意見を聴く必要あり。

医師が業務に起因する疑いがあると判断した場合、遅滞なくその労働者の従業務の内容等を、所轄都道府県労働局長に報告しなければならない。

3. 認定産業医制度における単位シールの取り扱いについて（2023年9月25日）

フリマサイトにおいて認定産業医単位シールが販売された事案が発覚された。産業医制度の根幹を揺るがす事件である。そこで日医は単位シールを発行する都道府県医師会に対して防止対策を提示し協力を求めている。

・対応方法

- ①シールのナンバリングによる受講者との突合せ
- ②シールへの受講者名印字
- ③上記対応が研修日難しい場合は後日送付

・対応により想定されるデメリット

- ①シール配布は受講終了後に順次手渡ししていたが、ナンバリング等によって受講者ごとに決められたシールを配布することが必要となり、従来より時間が必要
- ②単位シールへの受講者名印字が煩雑
- ③後日送付の場合、受講者×送料が毎回発生（例：84円×100名＝8400円）
産業医学財団は当該郵送料を委託費として認めない方針

・以上を踏まえて検討される対策

I案：まずは受講者に注意喚起して様子を見る

II案：すぐにいずれかの対応をとる

日医としてはII案を要請している。また、医師資格証を使用することを検討。

当医師会としてはI案で経過をみたいと考えている。また、医師資格証の提示を開始したい。

単位シールの譲渡・売買が発覚した場合

単位シールから受講者情報を調査の上、譲渡・売買に関与した認定産業医は、日本医師会認定産業医制度運営委員会にて、称号の取り消しを含め厳重に対応を協議。

研修会を開催の際、開催要項に注意事項として上記の内容を明記し、会場アナウンスを行うこと。

日医発第 1146 号（健 I）

令和 5 年 9 月 25 日

都道府県医師会

産業保健担当理事 殿

日本医師会常任理事

神 村 裕 子

(公印省略)

日本医師会認定産業医制度実施にあたっての留意事項－その 4 6－

認定産業医制度における単位シールについて

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素、日本医師会認定産業医制度の運営につきまして、多大なご尽力を賜り、有り難うございます。

今般、フリマサイトにおいて認定産業医制度における単位シールの販売が行われる事案が発覚いたしました。フリマサイト運営者に対しては、削除申請及び今後出品が行われないう、早急に申し入れを実施するとともに、厚生労働省の担当部局との連携および警察への相談も併せて行い、鋭意対処しているところです。

認定産業医制度の単位は、手帳での管理を基本としております。手帳への記録方法として、主催者による手帳への捺印、単位シールの研修手帳への貼付等の方法がありますが、現在、日本医師会を含む多くの研修会主催者は、シール形式で単位付与を実施しております。日本医師会主催の研修会では単位シールに受講者名を記載しておりますが、多くの主催者では事務手続きの関係上、単位シールに記名はせず、押印、単位種別、単位数のみの記載が中心です。そのため、受講者の名前が記載された手帳と異なり、単位シール単体では受講者本人に紐づく情報がありません。

単位は、認定産業医制度において、法令上の産業医となるために必要な知識を身に着けた証、または認定産業医として研鑽を積んだ証として、厳格な本人確認の上、受講者本人に付与されるべきものです。他人への譲渡や販売は認定産業医制度の根幹を揺るがすものであり、看過することは許されません。

つきましては、単位シールへの記載について、次ページ以降に示す、方法1あるいは方法2のいずれかの対応をお取りいただくなど、取得単位と受講者本人が結びつくような対応を速やかにお取りいただきますよう、お願い申し上げます。

日本医師会認定産業医制度の信頼性を担保するため、貴職の特段のご理解とご協力を賜われますよう、よろしくお願い申し上げます。

1. 単位シールの発行要領

(方法1) 番号等が入った単位シールを作成の上、番号と受講日から受講者情報と照合できるように管理する

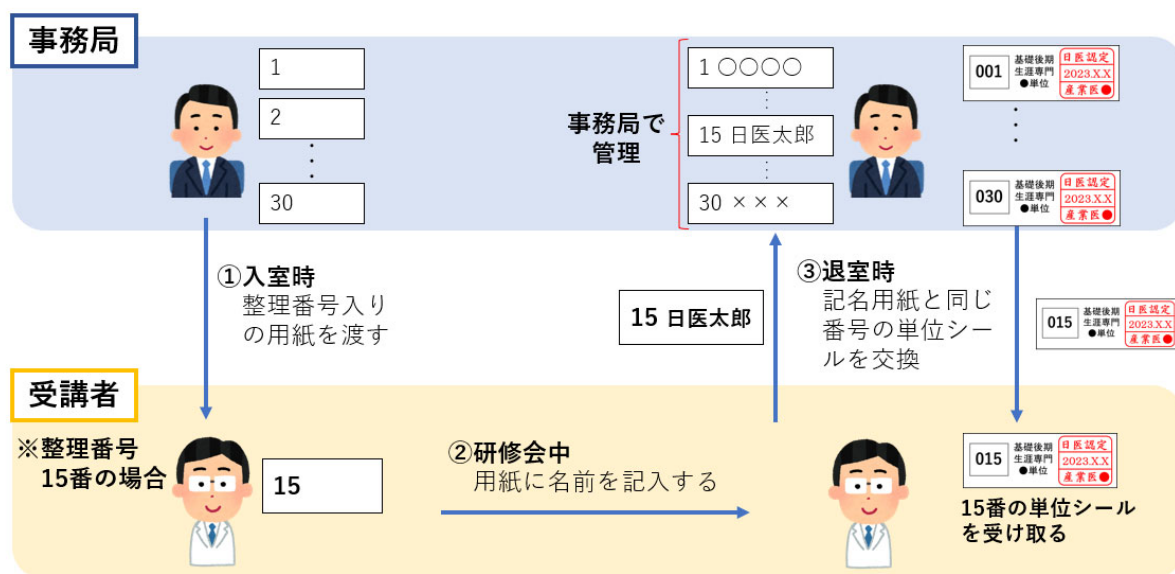
単位シールに整理番号を記載する（手書きでも可）。シール配布にあたっては、単位シールの整理番号から受講者が照合できるように、主催者（共催の場合は主たる主催者）で管理する。

研修会終了後、不要となった単位シールは速やかに破棄をお願いいたします。

なお、受講者の管理番号については、Excel データや記名用紙の pdf データ等を 10 年間は保管をお願いいたします。

【例①】

受講者の入室時に、整理番号入りの紙（メモ、付箋等）を配布する。受講者には配布用紙に自身の名前を記入いただき、退室時に記名された配布用紙と整理番号が同じ単位シールを交換する。



(参考：シールレイアウト例)



【例②】

研修会を座席指定として、予め座席番号から受講者を照合できるようにする。研修会終了後、座席番号と同じ番号の単位シールを受講者に渡す。

①Excel等の表を事前作成

受講予定者一覧	座席
○ ○ ○ ○	1
● ● ● ●	2
× × × ×	3
△ △ △ △	4

②指定の座席で研修会を受講



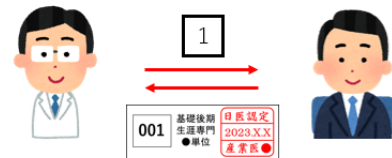
③研修会終了後、単位シールを配布

③-1 座席の受講者へシールを配布



もしくは

③-2 退室時に座席番号票等と交換



(方法2) 単位シールに受講者名を印字する

受講者名を記載した単位シールを作成の上、研修会受講者へ配布する。

なお、受講者名入り単位シールの作成を希望するにあたり疑問点等がございましたら、日本医師会にご連絡ください。

研修会終了後、不要となった単位シールは速やかに破棄をお願いいたします。

【例①】

受講者が決定した時点で単位シールを作成し、当日受講者に手渡しする。

【例②】

研修会終了後、単位シールを作成し郵送する。

(参考：単位シールレイアウト例)

研修テーマ	基礎後期 生涯専門 ●単位	日医認定 2023.X.X 産業医 ●
受講者：日医 太郎		

2. 単位シールの譲渡・売買が発覚した場合

単位シールから受講者情報を調査の上、譲渡・販売に関与した認定産業医は、日本医師会認定産業医制度運営委員会にて、称号の取消しを含め、厳重に対応を協議いたします。

研修会を開催の際には、開催要領に注意事項として上記の内容を明記する、会場アナウンスを行う等、ご対応いただきますようお願いいたします。

以上