

(2) 産業医研修会への産業衛生学会の貢献の方向性

日本産業衛生学会副理事長 森 晃爾

○川上理事長（司会） それでは、続きまして、「産業医研修会への産業衛生学会の貢献の方向性」につきまして、産業医科大学の会場から日本産業衛生学会の森晃爾副理事長にご説明をお願いしたいと思います。森先生、よろしくお願いいたします。

○森副理事長 産業医科大学の会場から、本日講演をさせていただきます、森と申します。本日は大変貴重な機会を頂きまして、ありがとうございます。

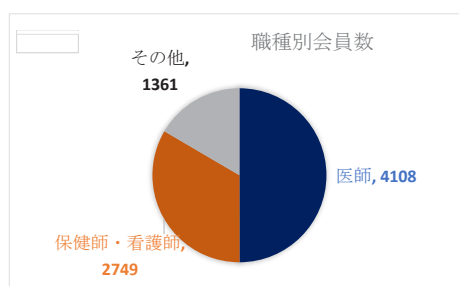
今回の協議会組織の設立目的は、全ての働く人のために産業保健を提供するという共通の目標に向かって、産業医の質を向上するということだと理解しております。日本産業衛生学会に大きな期待をかけていただきまして、大変ありがたく存じております。一方、日本産業衛生学会は、学術団体という性質がございますので、これまで必ずしも研修事業というものが最大の目的ではなかったことも事実であります。本日は、最初に日本産業衛生学会の全体像をご紹介いたしまして、この学会が今回の協議会の取り組みにどのようなポテンシャルを持っているのかということをご理解いただければと思っております。

日本産業衛生学会は公益社団法人でございまして、設立は1929年です。【資料8-1】

【資料8-1】

公益社団法人 日本産業衛生学会

- 英語名称: Japan Society for Occupational Health
- 設立: 1929年(設立90年)
- 会員数(2020年4月)
8,218人
- 学会HP:
<https://www.sanei.or.jp/>



Beyond the Century

もう既に91年目に入っております。現在、会員数が8,218名で、最近、会員になっていただける方が徐々に増加傾向にあります。毎年200名から300名会員が増加している状況ですので、このまま100周年を迎えると1万人まで到達するのではないかといた状況になっております。これもひとえに、皆様と一緒に産業保健を盛り上げさせていただいているということの成果ではないかと理解しております。

会員は多職種で構成されていることが、日本医学会の分科会の中でも大きな特徴だと理

解しています。会員の50%ほどが医師会員です。会員数が年々増加しておりますが、医師会員は常に50%を少し超えるぐらいです。それから、30%が保健師または看護師の会員であります。その他が約20%でありますけれども、その20%には歯科医師、衛生技術者、欧米ではハイジニストと呼ばれてはいますが、そのような職種や心理師、管理栄養士、さらには、最近では社会保険労務士とか弁護士とか、さまざまなバックグラウンドを有する会員が増加しております。

学会は、本部に理事会、業務執行理事会を置いた上で、委員会、地方会、部会、研究会などの組織において、運営をしております。【資料8-2】

【資料8-2】

学会の組織

○**本部**: 理事会、業務執行理事会、代議員会、事務局

○**委員会**: 編集委員会、許容濃度等に関する委員会、
学術委員会、生涯教育委員会、政策法制度委員会、
専門医制度委員会、利益相反に関する委員会、
産業保健看護専門家制度委員会、倫理審査、
ダイバーシティ推進委員会(非常設)

○**地方会**: 北海道、東北、関東、甲信越、東海、近畿、
中国、四国、九州(9地方会)

○**部会**: 産業医部会、産業看護部会、
産業衛生技術部会、産業歯科保健部会

○**研究会**: 30研究会



委員会には、後ほどお話しする雑誌編集を目的とした編集委員会、許容濃度に関する委員会、学術委員会、その他の常設委員会があり、また非常設の委員会を適宜立ち上げております。今後、学会の発信力を強化するというを目的として、現在、広報委員会の立ち上げに向けて検討をしているところでございます。

このような組織が本部機能として位置付けられていますが、日本産業衛生学会の活動のかなりの部分は地方会活動が基盤となっております。地方会として北海道から九州まで9つの地方会がございます。さらに、職能別の組織として、産業医部会、産業看護部会、産業衛生技術部会、産業歯科保健部会という四つの職能部会がございます。また、これも後ほどご紹介いたしますが、産業衛生の世界はかなり幅広い分野で構成されているために、それぞれ突っ込んだ研究を行うには、学会という大きな組織だけでは困難でありますので、30の研究会を立ち上げて、それぞれで切磋琢磨しているという状況でございます。

次の資料は地方会の位置づけでございます。北は北海道から東北、関東、北陸・甲信越、東海、近畿、中国、四国、九州という九つの地方会がございます。【資料8-3】

【資料8-3】

活動の基盤となる地方会活動

- 地方会ごとに学会・研修会開催、ニュースレターなど独自の活動
- 地方会内で、産業医部会等の活動



医師会は都道府県単位でございますので、地方会単位の日本産業衛生学会が連携する上でどのように整合性を図るかは一つの課題と認識しています。このような地方会ごとに、毎年地方会学会を開催したり、研修会を開催したり、ニュースレターを発行したり、その他独自の活動を行っています。さらには、先ほど職能部会のご説明をしましたが、地方会の中でも産業医部会とか産業看護部会のような大きな部会は活動しておりまして、地方会と職能部会が、ある意味でマトリックスのような形になって活動しているのが日本産業衛生学会の特徴です。

次の資料は、昨年末の段階での日本産業衛生学会に存在する研究会のリストです。【資料8-4】

研究会の中にはかなり歴史の長いものもございます。しかし、十分な活動をしない研究会が増え、研究会数だけが多くなることを防ぐために、昨今、研究会に対して存続するための一定の活動要件を定めました。要件を満たせない場合には解散になるという少し厳しい運営をしております。そういったこともありまして、昨年度解散になった研究会がある一方で、新たに四つの研究会が新設されております。その中には、例えば産業保健A I研究会、遠隔産業衛生研究会といったように、時代に合った、新しいテクノロジーを産業衛生、産業保健の分野にどう使うのかといった前向きな研究会も存在しております。このように、地方会、職能部会、研究会といった、さまざまな形で学会員が集まって学会活動を行っているというのが日本産業衛生学会でございます。

【資料8-4】

研究会 (2019年度 4 研究会を新設)

- | | |
|------------------------|-----------------------|
| (1)産業疲労研究会 | (16)職域における睡眠呼吸障害研究会 |
| (2)振動障害研究会 | (17)職域における喫煙対策研究会 |
| (3)職業性呼吸器疾患研究会 | (18)医療従事者のための産業保健研究会 |
| (4)中小企業安全衛生研究会 | (19)産業栄養研究会 |
| (5)産業中毒・生物学的モニタリング研究会 | (20)エイジマネジメント研究会 |
| (6)産業精神衛生研究会 | (21)産業心理技術研究会 |
| (7)作業関連性運動器障害研究会 | (22)雇用と就労の多様化研究会 |
| (8)アレルギー・免疫毒性研究会 | (23)騒音障害防止研究会 |
| (9)労働衛生史研究会 | (24)交通における安全と産業衛生の研究会 |
| (10)健康教育・ヘルスプロモーション研究会 | (25)職域救急研究会 |
| (11)温熱環境研究会 | (26)海外勤務健康管理研究会 |
| (12)労働衛生国際協力研究会 | (27)第一次産業労働安全衛生研究会 |
| (13)就労女性健康研究会 | (28)産業保健 AI 研究会 |
| (14)産業疫学研究会 | (29)遠隔産業衛生研究会 |
| (15)産業保健情報・政策研究会 | (30)職域における動機付け面接研究会 |



学会として、世の中にどのように貢献していくかが重要と認識しています。日本産業衛生学会は学術団体でございますので、貢献の大きな柱は学術雑誌の刊行でございます。【資料 8-5】

【資料8-5】

学術雑誌の刊行



和文誌「産業衛生学雑誌」(年6号)
英文誌 Journal of Occupational Health (JOH) (年6号)
英文誌 Environmental and Occupational Health Practice (EOH-P)



和文誌と英文誌がございまして、和文誌は「産業衛生学雑誌」、これは年に6巻出しております。それから、英文誌「Journal of Occupational Health」、これは今年度からオープンジャーナル化をしました。このオープンジャーナル化によって、学術雑誌としてのレベルが向上傾向にございます。一方で、産業保健活動、産業衛生活動というのは実践の学問でもございますので、そこを補うために、今年度新たに「Environmental and Occupational Health Practice」という、どちらかという実践寄りの英文誌を創刊いたしました。今年度からこの3種類の学術雑誌の刊行を行っているところでございます。

日本産業衛生学会の最も大きなイベントは春の学会でございます。また、秋には四つの職能部会が中心になって開催します全国協議会という、少し実践寄りの集会がございます。

【資料 8-6】

【資料8-6】

年2回の全国集会

春の「学会」

- 第92回日本産業衛生学会
(2019年5月22-25日、名古屋)
- 第93回日本産業衛生学会
(2020年5月14-16日、旭川→誌上・Web開催)
- 第94回日本産業衛生学会
(予定:2021年、松本)

秋の「全国協議会」

- 第29回日本産業衛生学会全国協議会
(2019年9月12-14日、仙台)
- 第30回日本産業衛生学会全国協議会
(予定:2020年、鹿児島)

各地方会が持ち回りで担当



先ほどお話ししましたように、会員数が増えているということもございまして、毎年、春の学会は4500名以上、秋の全国協議会も1000名を超える参加者がいるという、大変な盛況になっております。この規模になってくると、どこの会場を選ぶのか、運営をどのように円滑に行うのかということが課題になってきてございまして、うれしい悲鳴を上げているところであります。このような全国集会は、基本的に地方会が持ち回りで担当することになっており、当番地方会が企画運営委員会を立ち上げ、企画運営委員長の下で企画と運営を行うことになっております。そのことによって、地方会の組織も活性化されるというのが日本産業衛生学会の現状でございます。

一方、人材養成に関しましては、学会として産業保健を担う専門家を養成することが重要な役割となってきています。【資料 8-7】

まず、産業医に関しましては、1992年に制度を発足し、1993年度から認定を始めました学会の認定専門医、これは産業衛生専門医と呼んでいますが、そうした専門医制度がございます。現在は社会医学系専門医協会が運営する社会医学系専門医制度のサブスペシャリティーという位置づけで、他の社会医学系の先生たちと一緒に専門医制度を運営するという方向になっております。現在、専門医の数が600名弱でございますけれども、毎年30名ずつぐらい積み上げて、やっここまで来たという状況であります。

専門医・専門家制度

- 学会認定専門医および専攻医(1993年度～)
(専門医制度委員会)

産業衛生専門医、産業衛生指導医

- 産業保健看護専門家(2015年度～)
(産業保健看護専門家制度委員会)

産業保健看護専門家、産業保健看護上級専門家



一方で、産業保健看護職に関しましても専門家制度を2015年に立ち上げました。産業保健は地域保健に比べて、現任教育の体制がかなり弱い状況にありまして、それぞれの企業の実情に委ねられてしまっているところがあります。そのような問題意識もございまして、2015年度にこの専門家制度を立ち上げました。専門家と指導者に相当する上級専門家を合わせますと、経過措置を経て現在570名が登録しています。さらにこの専門家を目指して研修に入っている看護職を合わせますと、全体の登録者が1235名ということで、かなりのパワーを持った取り組みになってきている状況でございます。

日本産業衛生学会は2029年、100周年を迎えます。その100周年を目指した今後の重点活動を5月の総会で定めたところであります。【資料8-8】

重点活動事項は基盤、学術活動、実践活動、人材の育成と多様化、発信ということに分かれています。特に下の二つ、会員を含めた産業衛生従事者の実践力向上につながる情報の発信、産業衛生に関わる学会員以外の人材の資質向上の支援、教育機関における産業衛生教育への貢献が、本日のテーマと関連した項目と認識しております。それ以外にも、赤字で書きましたように、学術活動によって生み出される情報の積極的発信、増大する学術情報の集約化と実践につながる価値のある情報の提供などは、その内容が専門研修につながってまいります。さらに実践活動では、学術活動の成果を活用したエビデンスに基づく実践活動の推進、人材の育成と多様化では、常に変化する産業社会に対応できる高度専門職の育成といったものに、日本産業衛生学会100周年を目標けて重点的に取り組んでいきたいと考えております。

【資料8-8】

公益社団法人日本産業衛生学会 100周年を見据えたミッションと重点活動事項

基盤

- ・ 国内外のすべての働く人を対象とした産業衛生の推進
- ・ 時代に合った研究および実践活動の基盤となる産業衛生専門職の倫理綱領の見直し

学術活動

- ・ 科学技術の進歩や技術革新を見据え、産業衛生に対するニーズの変化を踏まえた学術活動の推進
- ・ 学術活動によって生み出される情報の積極的な発信
- ・ 増大する学術情報の集約化と実践に繋がる価値ある情報の提供

実践活動

- ・ 学術活動の成果を活用したエビデンスに基づく実践活動の推進
- ・ 多様化する働く人の背景と企業の価値観やニーズに対応する質の高い実践活動の推進
- ・ 革新的な各種技術の実践活動への応用

人材の育成と多様化

- ・ 常に変化する産業社会に対応できる高度専門職の育成
- ・ 学術活動および次世代育成を担う人材の養成
- ・ 学会構成員の学際化とチームとしての協働の推進

発信

- ・ 国内外における社会への産業衛生の価値の発信や行政機関への施策の提言
- ・ 会員を含めた産業衛生従事者の実践力向上に繋がる情報の発信
- ・ 産業衛生に関わる学会員以外の人材の資質向上の支援や教育機関における産業衛生教育への貢献



このような取り組みは、学会として最新の科学技術を活用するというだけでなく、最初のところでお話をしましたように、全ての働く人を対象とする実践活動を推進するという、産業保健の国際的にも認められている重要な課題への対応にもつながります。【資料8-9】

【資料8-9】

公益社団法人日本産業衛生学会 100周年を見据えたミッションと重点活動事項

ミッション

働く人の健康を通じて社会の健全な発展に貢献するために、**変化するニーズを捉えた学術活動と最新の科学技術を活用した、すべての働く人を対象とする実践活動を推進する。**また、産業衛生活動が企業等の事業者が社会的責任を果たすとともに経営上の成果を上げるために不可欠な要素として認識される必要があり、それを可能とする**人材育成や社会への発信のための取組**を行う。そして、そのような取組が、企業等の組織における**自律的な産業衛生活動の実践と働く人の健康管理における自立**に繋がることを目指す。

重点活動事項

産業衛生活動の場となる企業等の事業場や各種労働現場は、技術革新やグローバル化によって大きく変化し、そこで働く人の健康課題もそれらの変化によって大きく影響を受けている。具体的には、人工知能(AI)の導入やモノのインターネット(IoT)などの技術革新によって、労働の質や内容は大きく変化していく。また、少子高齢化やグローバル化、就業構造の変化等の影響により、産業衛生活動の対象となる働く人の健康状態の格差や価値観の多様化が進展している。

2019年に創立90周年を迎えた本学会は、**100周年となる2029年までの10年間において、以下を重点活動事項として定め、推進する。**

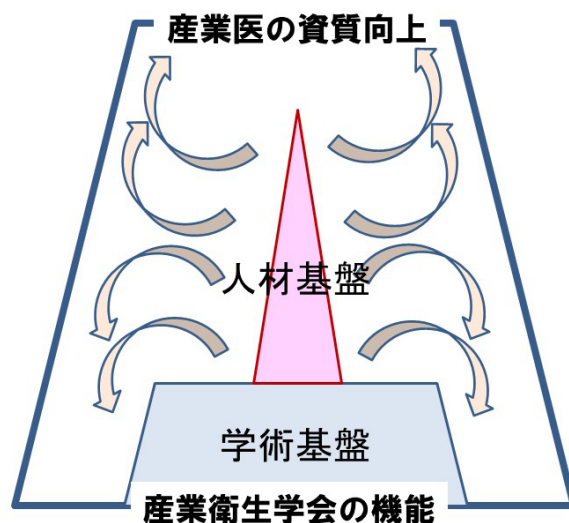


資料の一番下にございますように、100周年となる2029年までの10年間に向け、ぜひこのような取り組みを皆様の協力を得ながら進めていきたいと考えております。

以上、日本産業衛生学会がどのような学会で、どのような体制で、どのような人材がいるかという基盤のご説明をいたしました。産業衛生学会は、学術基盤を基にしながら、人材育成をある意味専門家集団の中で行ってきました。今後、より広い貢献を行うべく、産業医の資質の向上のために、この基盤を皆さんと一緒に活用していきたいと考えているわけでございます。【資料8-10】

【資料8-10】

産業衛生学会の貢献の可能性



日本産業衛生学会がこんなこともできる、あんなこともできるという宣伝のように受け取られたかもしれませんが、実際のところ学会組織というものは、会員間の連携が極めて緩やかな組織でありまして、理事長がこれをやれと命令したから全員がその方向を向くわけでもありません。それから、それぞれの地方会に十分な事務機能があるわけではなく、都道府県医師会館とか産業保健総合支援センターのような自前の施設を持っているわけでもございません。要は、専門人材はいるが、その基盤をもとに世の中に貢献していこうとしたとき、大きな弱点を持っているということも事実であります。

そういったこともあって、これまで日本産業衛生学会が行っている産業医向け研修会は必ずしも十分ではなかったというように認識しております。学会、全国協議会、地方会学会は行っていましたが、それ以外は、学会開催時に、その学会が行われた地域の医師会と連携して特別研修会を開催して、地域の医師の皆さんを中心に受講いただいたといった活動に限定されされます。加えて、産業医プロフェッショナルコースという1泊2日のテーマを絞った、かなりテーマごとの深い内容の研修会を行ってきました。【資料8-11】

【資料8-11】

日本産業衛生学会が行っている 産業医向け研修

- 学会、全国協議会、地方会学会
- 学会開催時の特別研修会
– 学会終了の翌日の1日研修会(5時間程度)
- 産業医プロフェッショナルコース
– 1泊2日の研修(土曜日午後、日曜日午前)



ただ、それ以上の研修会、体系的な研修事業を行ってきたというわけではありません。そう考えると、日本産業衛生学会が今後貢献していくためには、日本産業衛生学会の資源をどう活用していくかが重要でございます。これについては、本日まで参加のさまざまな団体の皆様と連携をしていく、それぞれの強みを生かしながら連携するということがとても重要だと認識しております。

そうしますと、日本産業衛生学会の当面の貢献の可能性としては、都道府県医師会と連携をしながら、産業医研修会を共催していくことが考えられます。【資料8-12】

【資料8-12】

日本産業衛生学会の貢献の可能性

- 産業医研修会の共催(都道府県医師会)
- 専門的なプログラムの開発・提供
- 講師の派遣



いずれの場合にも、ニーズに合った研修内容である必要がある。

日本産業衛生学会が多職種で構成されている強みを活かす！



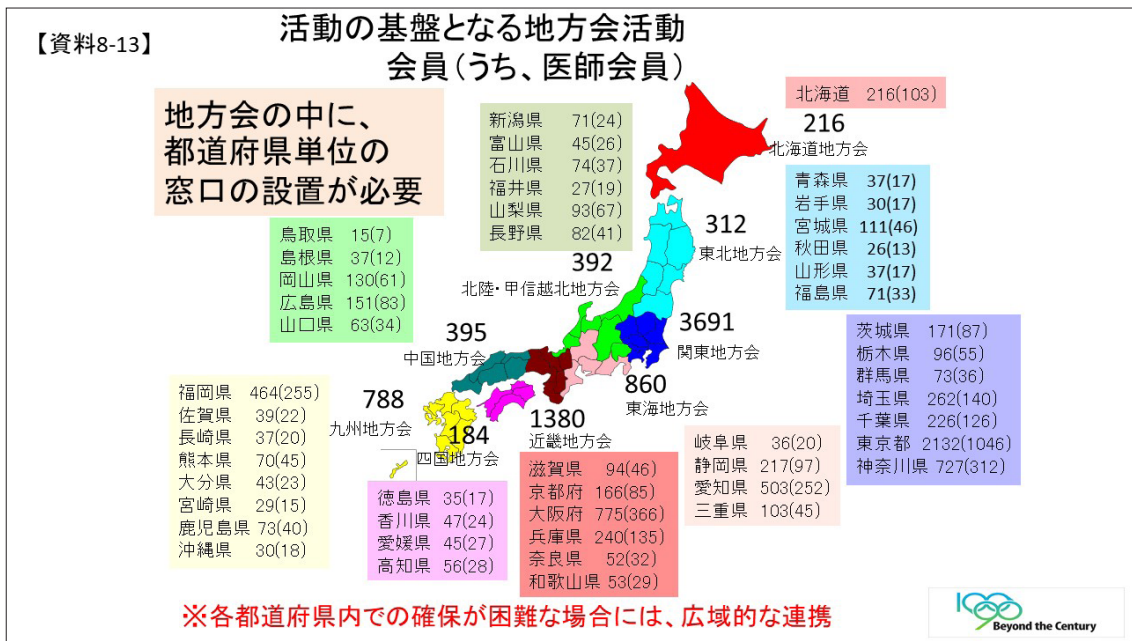
さらには、専門的なプログラムを開発・提供する、テーマに合った講師を推薦し、派遣をするといったこともあると思います。いずれにしても、提供される研修内容は、時代とともに変化する産業保健ニーズに合ったものである必要がございますので、30の研究会

を持つ日本産業衛生学会の幅広い分野が生きるのではないかと考えています。

最初にお話ししましたように、産業保健活動というのは多職種で取り組むべき活動でございませう。産業医の力だけでは全てできるわけではないということ、実際の活動の中ではいつも痛感します。そのような意味で、日本産業衛生学会が多職種で構成されているということの強みも生かしながら貢献をしていけるのではないかと考えております。

先ほど、日本産業衛生学会が活発に地方会活動を行っていることをお話いたしました。地方会でありますから、都道府県医師会と都道府県ごとに連携といった場合に、なかなかうまくマッチできない可能性がございませう。

そこで、今日の講演に向けて、会員の分布状況を少し調べてみました。【資料8-13】



地方会の中に都道府県単位の窓口を設置していこうとすると、そもそも各都道府県に何人会員がいるのかという詳細なデータが必要になります。各県の横に記してある数字は会員数、それから、医師資格の会員をカッコ内に入れてあります。会員数が一番少ない都道府県が鳥取県で、会員数17名でうち医師会員が7名でございませう。一番多いのは当然のことながら東京都であります、会員数2132名、医師会員1046名になっております。それぞれの都道府県ごとということになると、会員数にこれだけ偏在もありますので、それぞれの分野の専門家を県の中だけで探すというのは難しいと思ひます。そこで、地方会レベルの連携と都道府県の窓口を、うまく融合しながら関わっていくことがいいのではないかと考えております。

それでは、そもそもどのような研修をしていくのがよいのでしょうか。【資料8-14】

産業医研修のトピックス

- 直接的に産業医活動の実践に繋がるトピックス
例：職場巡視、職場復帰支援、健診の就業区分
- 法令改正など、特に重点的に学ぶトピックス
例：働き方改革関連法としての労働安全衛生法の改正
- 一定のニーズがあるが、内容が専門的なトピックス
例：感染症BCP、人間工学的評価手法



実際に産業医研修を受け、産業医として活動することを想定すると、一般的な産業医活動の実践につながるようなトピックスがあります。例えば、職場巡視や職場復帰支援、健診の就業区分や面接指導のような内容です。

二つ目に、この後も出てきますが、法令改正が昨今頻繁に行われておりますので、タイムリーに新しいルールを重点的に学ぶというトピックスもあろうかと思えます。一方、テーマによってはかなり専門的なトピックスもあるかもしれません。例えば今、企業の中でのニーズは感染症対策でありますし、新型コロナウイルス感染症が仮に落ち着いた段階でも、すぐにやらないといけないのは、感染症に対する事業継続計画（BCP）の見直しということになるかと思っています。このような専門的なトピックスの研修も必要と考えており、これらの三つに大きく分かれるのではないかと考えております。

産業保健の分野では法令改正がかなり頻繁にされております。【資料8-15】最近の労働安全衛生法レベルの改正だけでも、皆さんご存じのように、産業医の勧告権の強化がありましたし、その前にはストレスチェックの義務化がありました。また、健康増進法の改正で、受動喫煙対策の強化も行われました。さらに、省令レベルになりますと、この7月から特殊健康診断の項目が大きく変更になることになっております。さらに告示・通達レベルに至っては、毎年幾つもガイドラインや指針が出ております。1989年にできたTHP指針が今年大幅に見直されましたが、そういうことも含めてかなりの指針が出ていますので、それにどうやって対応していくかも大きな課題です。これは10万人の認定産業医の先生方、その中で更新をされている先生方に、あまねく理解をしていただかなければいけないテーマなのかもしれません。

【資料8-15】

最近の法令・指針の制改正

- 法律レベル
 - 労働安全衛生法改正
 - 産業医の勧告権強化等
 - 健康増進法改正
 - 受動喫煙対策の強化
- 省令レベル
 - 有機則等の改正
 - 特殊健康診断項目の改正
- 告示・通達レベル
 - THP指針の改正
 - 情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン
 - 労働安全衛生マネジメントシステムの指針
 - 治療と仕事の両立支援

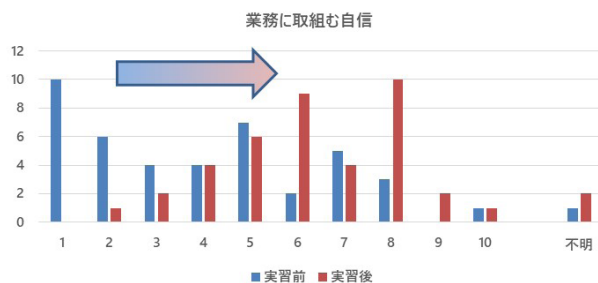


それから、直接的に産業医活動の実践につながるトピックスについてもお話をしたいことがあります。2012年から2013年に、産業医学振興財団から、当時の理事長は櫻井治彦先生でございますけれども、テーマを頂いて委託研究を行いました。当時、私は産業医科大学の産業医実務研修センターのセンター長として、大学の産業医研修提供の責任者であったこともありまして、この研究テーマを頂きました。その際の宿題は、そもそも産業医が求められる幅広いニーズに対して、適切に活動ができるようになるためには何時間研修が必要か、数字を出してほしいということでございました。【資料8-16】

【資料8-16】

直接的に産業医活動の実践に繋がるトピックス

| | |
|------------------|--|
| 実習の到達目標である産業医の能力 | メンタルヘルス不調に係る面談を行い、労働者の健康を保持するために必要な措置について意見を述べるができる |
| 具体的内容 | 復職面談の映像教材を利用し、復職可否の判断及びその後の職場で必要な配慮についてグループディスカッションを交えながら検討する。 |
| 研修時間 | 平成25年9月7日実施 90分 |
| 参加者数等 | 質問紙回収42人/ 実習参加者46人 |



そこで、一般的に行うべき産業医の活動の項目をまず挙げることにしました。項目を書き出すと45項目になりました。45項目と聞くと、そんなにあるのかなと思いますが、例えば職場巡視という活動も、実際には職場巡視を準備して実施するまでと、職場巡視の

報告書を作成するというのは違う段階でありますので、それを別の項目として挙げると、全体45項目になったということです。そこからいくつかの項目について実際に実地研修のプログラムを作って、いくつかの県医師会の研修で提供し、その実地研修を行うことによってどのぐらい効果が上がるか検証しました。

例えばこのグラフは、復職面談の映像教材を利用し、復職可否の判定及びその後の職場で必要な配慮についてグループディスカッションを交えながら検討するという実習の結果であります。この研修の目標は、メンタルヘルス不調に係る面談を行い、労働者の健康を保持するために必要な措置について意見を述べるができるようになることです。グラフは、研修を行う前と後に、参加者に、この業務なら取り組む自信があるという自信レベルを10段階で評価したものを表したもので、青が研修前、赤が研修後の結果です。ただか90分の研修をただだけで、これだけ自信レベルが変わるということが分かります。もちろん、研修に参加された先生方のポテンシャルは非常に高いということかもしれませんが、個別テーマを体系立って説明し、疑似体験する実習を行うことによって、かなり効果が上がるという確信を持ちました。

これを45項目に適用しますと、実地研修に合計126時間必要ということになります。現状の基礎研修の50時間、または認定産業医の更新に必要な5年間で20時間という数と比較するとかなり長いので、優先順位をつけなければならないという考察をして報告書を提出しました。いずれも、実地研修を上手に使っていくと効果が上がるのではないかと考えております。

続いて、日本産業衛生学会の専門医のコンピテンシーリストについてお話いたします。

【資料 8-17】

【資料8-17】

産業医のコンピテンシーの習得方法

- コンピテンシーリストの61項目
日本産業衛生学会の作成 K.Mori et al. J Occup Health. 2015
- 習得方法には、3つの方法(最も有効な習得方法:重複あり)
 - 「日々の産業医経験の積み重ね」 35項目
 - 「**特定の事例や施策の経験や深い検討**」 **28項目**
 - 「講義や書籍等による知識の習得」 6項目

「特定の事例や施策の経験や深い検討」が最も有効な項目

- 産業医の倫理規範を理解し、実際の行動に結びつけることができる
- リスクアセスメントの結果に基づき、リスク低減対策の優先順位をつけることができる
- 交代勤務のシフトや作業方法等、心身への負荷が少ない職務設計についての助言をすることができる
- メンタルヘルス対策について、計画の策定、個別指導の実施、事業者への助言・勧告等の対応ができる
- 長期病欠からの復職時や妊娠中の症状等に応じた就業上の配慮について、事業者等に対して助言することができる



先ほどご紹介した産業衛生専門医の認定試験で、どのようなコンピテンシーを身につけているかを確認する項目が61項目あります。本日お話ししたいのは、そのリストの内容より、コンピテンシーを身につけるためにはどのような方法がいいのかということです。指導医の先生方を対象に調査を行ったところ、習得のために最も有効な方法が、「特定の事例や施策の経験や深い検討」という項目が28項目あったということです。すなわち経験を積み重ねるのではなく、個々についてしっかりディスカッションすることが大事だという項目がかなりありました。例えば産業医の倫理規範を理解し、実際の行動に結びつけることができるといったようなコンピテンシーです。そうなりますと、踏み込んだ議論の場の存在の有無が、産業医の資質向上に大きな差をもたらすのではないかと考えられます。経験や研修の場とともに、深いディスカッションをする場が併せてあるということはとても大事だと認識しています。

そうしますと、産業医研修会を企画するときに、ただいつ、行うかというだけではなくて、どのようなテーマをどのような方法で、誰を講師として行うか、つまり、4W1Hが全部そろわないと、有効な研修会企画は成り立たないわけでございます。【資料8-18】

【資料8-18】

産業医研修会の企画

いつ(When)、どこで(Where)に加えて、

- どのようなテーマを What
- どのような方法で How
- だれを講師として Who

実施するかの検討が重要！



本日、日本産業衛生学会の貢献の可能性についてお話ししてきましたが、貢献にはいろいろな方法がございます。【資料 8-19】

研修内容も、直接的に産業医活動の実践につながるトピックスや、法令改正の重点的な項目、専門的な教育など、いろいろなものがあります。ただ、研修企画ができた後に講師を選ぶ、または何も要望がなく、何でもいいからお話をしてほしいという要望に応えるだけでなく、学会のメンバーが研修企画、計画づくりそのものへの参画、目的合ったプログラムを作り、講師を選定していくというプロセスに関わっていくことが重要ではないかと考えております。

【資料8-19】

日本産業衛生学会の貢献の可能性

- 産業医研修会の共催(都道府県医師会)
- 専門的なプログラムの開発・提供
- 講師の派遣



いずれの場合にも、ニーズに合った研修内容である必要がある。

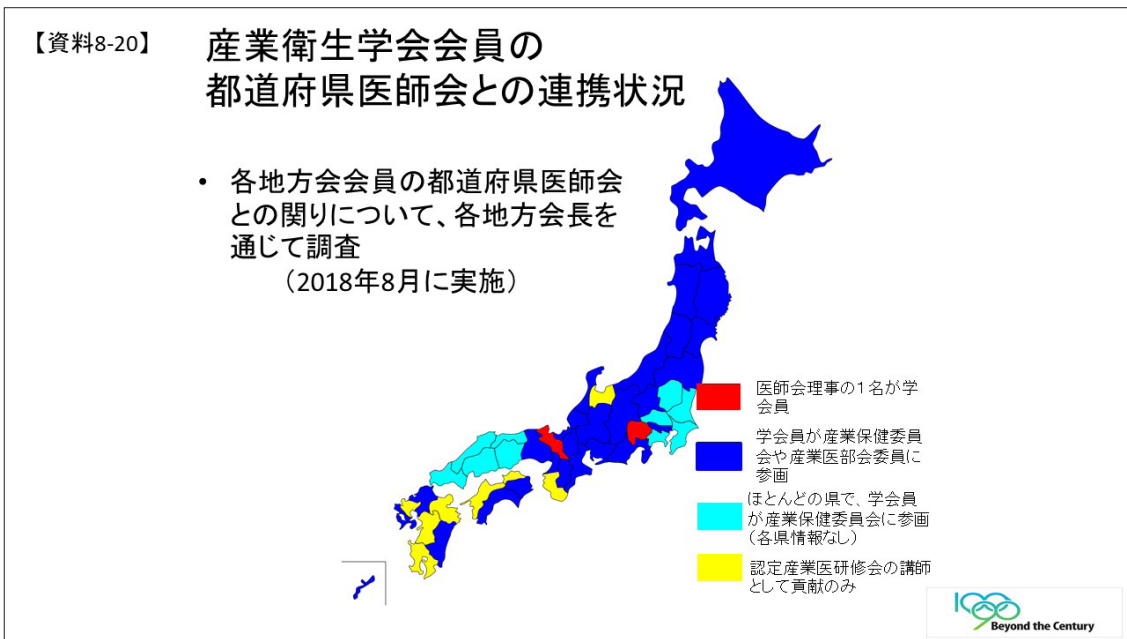
- 直接的に産業医活動の実践に繋がるトピックス
- 法令改正など、特に重点的に学ぶトピックス
- 一定のニーズがあるが、内容が専門的なトピックス
など



研修計画づくりへの参画
(都道府県医師会の産業医部会における)



実は2018年の8月に、地方会単位の組織の中で、都道府県医師会との各都道府県における会員の関わりについて調査をいたしました。【資料8-20】



一部の県では医師会の理事が本学会の会員であるところもございましたし、逆に、認定産業医の研修会に講師として貢献しているだけという、資料で黄色くしてある県も一部ございました。ただ、多くの県が産業保健委員会や産業医部会の委員になっている、または委員長になっている、さまざまな形で企画に既に関わっているという状況でありました。そうなりますと、日本産業衛生学会ではそういった会員とうまく連携が取れるような形にして、ネットワークを活用して必要なものを提供していくという体制づくりが必要になると考えております。今回の取り組みを行っていくために、既に先日の理事会でワーキンググループを立ち上げて検討していくということになりました。

最後にまとめでございます。【資料8-21】

まとめ

- 日本産業衛生学会は、全国組織を基盤として、産業保健を構成する多分野の人材を有する学術団体である。
- 100周年を目指して、社会への貢献を拡大する目標を明確にしている。
- 産業医の資質向上のために、
 - 都道府県単位のニーズに対応すること
 - 企画段階から関与する体制を構築すること
 - 学会内で多様な研修手法を共有することなどの課題が存在する。



人材基盤がありながら、研修では十分な実績をまだ上げていないとは言えますが、日本産業衛生学会は、全国組織を基盤として、産業保健を構成する多分野の人材を有する学術団体でございます。100周年を目指して、今後、社会への貢献を拡大する目標も明確にしております。そのような状況でございますので、産業医の全国における資質の向上に向けて、さまざまな形で関与し、その結果、産業医の資質向上、そして全ての働く人を対象とした産業保健の基盤づくりのために今以上の貢献をしてきたいと考えています。そのことが、当学会の発展にもつながるのではないかと考えている次第であります。

どうもご清聴ありがとうございました。

○川上理事長（司会） 森先生、どうもありがとうございました。日本産業衛生学会理事長としてはもう付け加えることはなくて、森先生の発表のとおりでございます。もし理事長と齟齬がある部分があれば、副理事長のほうが大抵は正しゅうございますので、そのように受け取っていただければと思います。

今お聞きいただきましたように、日本産業衛生学会としては、当学会の地方会と、それから都道府県の医師会を中心に、連携体制が取れるような形をつくろうと思っております。各地方の医師会の先生方がこの後の産業医の組織をつくられたときに、そこの窓口にご相談いただいて、計画やあるいは研修の内容などを決められるような形をこれから急いで整えようというふうに思っております。この辺り、日本医師会ともご相談させていただいて、ご承認いただけるようであれば、早速作業を進めたいと考えております。

それでは、森先生、どうもありがとうございました。