

事前質問への回答

日本医師会常任理事

松本 吉郎

○松本常任理事（司会） 日本医師会の松本でございます。シンポジウムの進行にご協力を賜りましてありがとうございます。

それでは、残された時間が25分ほどございます。まず初めに、事前に提出していただきました3県からのご質問に回答させていただきます。

まず、埼玉県医師会からのご質問に回答させていただきます。

働き方改革では仕事と治療の両立支援も重要なテーマの一つになり、労働安全衛生法が改正され、産業医への権限、情報提供の充実・強化などとともに、産業医の職務内容等の周知が求められるようになりました。これにより産業医が身近な存在になることが期待されますが、産業医には日頃から地道に活動を実践し、信頼関係を築いていくことが今まで以上に求められてくるものと思います。特に両立支援は健康管理の一環として取り組む必要があることから、産業医と事業場の人事や労働者との情報共有等に対する信頼関係の構築が重要であります。さらに、各関係者が取り組もうとする意欲が湧くような仕掛けが重要であります。これにより連携も図られていくものと考えており、特に連携の要である産業医への期待は大きいものがあります。

主治医につきましては診療報酬上の評価がなされましたが、産業医については負担の増加などの課題があります。このような産業医側の課題については、例えば「経験がないため自信がない」「報酬が伴わないためにやる気にならない」などの課題を抽出し、各課題に対して支援策を講じていくことが重要です。例えば「経験がないため自信がない」につきましては、実務能力向上のための研修会の開催や情報提供、相談窓口の設置などが考えられます。また、「報酬が伴わないためやる気にならない」に対する対策として、今後、産業医の職務に新たな職務が加わる際には、報酬等の契約条件見直しの交渉の支援についても検討していく必要があると考えております。このような支援事業の充実も、このたびの組織化の目的の一つであります。

続きまして、京都府医師会からのご質問についてお答えいたします。

産業医と事業場のマッチングは、産業医活動を行う上で重要な産業医契約を伴うことから、このたびの連絡協議会においては五つの柱の重要事業の一つに位置づけております。昨年行いました産業医組織活動実態調査結果で、産業保健活動推進の課題としての多くの回答があったのは、「産業医が不足している」が50%でございます。次いで、「産業医活動を支援する体制がない」が40%、「業務が多様化して、対応できる産業医がない」が34%などでございます。このことから、産業医業務と日常医療業務の両立が困難となっており、医師会の対応も需要に追従できない状況になっていることが分かりました。これにより、一部の産業医に受持ち事業場が集中することによる負担増などの悪影響、さらに

は、事業場に対して産業医を紹介できない深刻な状況があるものと認識しております。

このたびの連絡協議会では、このような課題に対する解決策を見だし、産業医にとって有益なマッチング事業に発展させていくためのノウハウを蓄積し、全国の産業医部会や医師会に情報提供していきたいと考えております。このため、日本医師会産業保健委員会では、令和2年度から医師会主導による産業医紹介事業所を活用した産業医契約等支援モデル事業を実施しており、当該地区医師会の認定産業医の調査を行いました。その結果、潜在産業医の産業医活動阻害要因と対策が明らかになりました。

例えば経験がないため自信がないという認定産業医には、実務能力向上のための産業医研修機会の提供や相談対応、契約交渉などが面倒だからという認定産業医には、産業医紹介事業者による契約交渉等手続代行支援の提供など、産業医活動に参加する際のハードルを下げることにより、産業医紹介体制の充実・強化が図られていくものと考えております。さらに、産業保健委員会答申では、医師会員である認定産業医を登録するデータベースと事業場に関する情報を登録するデータベースを基にマッチングシステム構築のご提案を頂いております。既存の地区医師会の事業との調和を図り、なかなか難しい課題ではありますが、全国規模のマッチングシステム構築に向け、検討を始めてまいりたいと思います。

和歌山県医師会からのご質問についてお答えいたします。

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、有効期間内に更新要件を満たすことが困難となった認定産業医に対する対応につきましては、本会の認定産業医制度運営委員会において検討した結果、各認定産業医の単位取得状況や各地域の産業医研修会開催状況等も異なることから、全国一律の措置ではなく、各地域の状況や認定産業医の個別事業を鑑みたくて対応することといたしました。詳細につきましては、令和2年4月17日付文書にてお知らせをしておりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。産業医の先生方の更新に不利にならないように、日本医師会としては措置を考えておりますので、ご安心いただければと思います。

また、非常時の研修会の開催につきましては、このたびの日本医師会産業保健委員会答申を踏まえ、テレビ会議システム等の情報通信機器を活用した研修の推進により、緊急事態においても自己研さんが継続できるような具体的方策につきまして検討を始めていきたいと考えております。

本日午後のセッション等、討論する時間がなかなか取れなくて大変申し訳ございませんでしたが、午後の岡山県医師会、三重県医師会、大宮医師会の活動報告をぜひ全国の都道府県医師会あるいは郡市区医師会様はご参考にしていただいで、活動支援をしっかりと行っていただきたいと思ひます。その後のシンポジウムにおきましても、大西先生からのヒントでは、産業保健総合支援センター等が相談事業を非常にしっかりとしているということで、これも医師会と相談をしながら、それを生かしていければ思ひますし、また、産業医のマッチング等も、産業保健支援センター等と協力しながら進めていく可能性も示されたのではないかと思ひます。森先生には、講演会等を計画立案するときから日本産業衛

事態宣言が解除されて労働者が職場に出勤するようになるときに何に気をつけるかについても情報を載せております。もちろんこのガイドで推奨している対策や活用は原則論、一般論でございます。職場によっては当てはまらない場合や、別の選択肢を選ぶこともあると考えています。その場合でも、このガイドは判断や方針決定のための基本的な情報として、産業医の皆さんに役立つのではないかと考えております。同じホームページには、私どもの30の研究会のうちから幾つかの研究会、産業衛生技術部会からの関連情報が載っておりますので、ぜひご覧いただき、産業医の皆さん方に活用いただければと考えております。

ありがとうございました。

○松本常任理事（司会） 川上先生、ありがとうございました。

（報告2）医療機関等における産業保健活動としての新型コロナウイルス対策

産業医科大学副学長 堀江 正知

○松本常任理事（司会） 続きまして、「医療機関等における産業保健活動としての新型コロナウイルス対策」につきまして、産業医科大学の会場から堀江正知先生、お願いいたします。

○堀江副学長 皆様、こんにちは。産業医科大学の堀江でございます。新型コロナウイルスの北九州の状況につきまして、大変ご心配をおかけしております。

さて、私ども日本医師会産業保健委員会では、お手元の参考資料5にお配りしましたような、「医療機関等における産業保健活動としての新型コロナウイルス対策」という緊急提言をまとめさせていただきました。実はこの委員会は2年間の時限的な委員会でございます。会長からの諮問事項に対する答申をつくるというのが本務であります。諮問事項の審議に関しては、昨年末から1月、2月と委員会を開いて、大体答申を固めていたのですが、その後、3月、4月になりまして、急にこの新型コロナウイルスの話題が出てまいりました。

当初は、これは感染症対策というような位置づけだったのですが、実は4月の9日になりまして、保健委員会の中の東京都の近藤太郎先生から、産業保健委員会としてのテーマではないかという発議がございました。メール上の審議しかできない状況になっていたのですが、産業保健というのは、どのような職場でも働く人がいる限りは課題があるということでございますし、医療機関は自分自身の事業場でありますので、いい面も悪い面もございます。これは医師会としても非常に重要なテーマだというご発議がありまして、4月14日になりまして松本常任理事から、これは緊急に提言をまとめるべきだというご指示を頂きました。大体慣例で、私が原案をつくるというような流れがございまして、その後、4月24日に原案をつくりまして、ゴールデンウィーク中に、これを産業保健委員会の先生方のメーリングリストに載せました。さまざまなお知恵やアドバイスを頂いて、どうに

かこの5月になりまして、5月15日版としてこのような対策をまとめさせていただきました。

資料を開いていただきますと目次ページがあります。産業保健の役割としましては、産業医を中心とした立場というものが非常に重要でございます。どういう立場でこの問題に接するかということを一応おさらいしまして、それから、総論と各論に分けて、幾つか具体的な提言を入れさせていただく構成にいたしました。総論というのは感染症対策、産業保健の立場から言いますと、この場合は新型コロナウイルスというウイルスそのものが有害要因でありますので、この有害要因に対しての接し方というものは特徴がございます。これを総論で述べさせていただいて、各論の部分は、目次をご覧ください分かりますように、従来からの労働衛生管理というものの仕組み、これは五つの柱という言葉がございますが、これを作業環境、作業、健康の3管理と労働衛生教育と労働衛生管理体制ということでもまとめさせていただいたものでございます。

2ページと書いたところで、産業保健活動の目的まで行っていただきますと、最初に、産業保健活動を——これは医療機関に限ったことではないのですが——、どのように位置づけるかという目的を書いてございます。新型コロナウイルス対策では感染予防がメインのテーマですが、これが化学物質であれば、化学物質の管理ということになってきますし、化学物質による健康障害というものが起こらないような対策ということになるのですが、この場合は感染の予防です。そして、産業保健の重要なテーマの一つであります、働く人がどのような健康状態でも、この環境の中で働き続けられるようにする、就業継続でございます。昨今では両立支援という言葉もありますが、働き続けられるようにするということですね。

そして③、これが今回の特徴なのですが、医療機関自身の事業の継続です。先ほどBCPという言葉も出てきましたが、これも重要な目的であろうということで、この三つを全部両立させる。これをどうするかというのを私たちはやっていかなければいけないということでございます。

IIのところは立場ということで、この分野ではインフェクションコントロールドクターというのが院内の感染防止対策に対応いたします。どちらかと言いますと患者様に感染が波及しないようにという対応なのですが、私ども産業保健の立場から言いますと、医療従事者が感染しないようにというようなことも含めた立場になりますので、この辺をうまくマッチングさせるということです。

IIIですが、総論としましては、一番には感染経路をいかに遮断するか、このことをよく理解しなければいけませんし、3ページに行きますと、この感染症は無症状、軽症の方も大勢おられますが、問題になるのは重症化のリスクというところですが、まだ完全に解明できていないところですが、重症化するリスクの高い方々は分かっていますので、こういった人たちに対する指導をしなければいけません。3番に書きましたように、濃厚接触者というのがどの程度リスクになるか、まだ十分に分からないところがありますが、この方々

への対応です。あと、4番についてですが、医療機関においては、本来は危険だからやめてしまえというようなことがやめられないという状況があります。高リスクな処置というものに対する対応が必要だろうということです。

そして、4ページですが、これは3月、4月頃から世界的にも話題になっています。医療従事者が強い心理的なストレスにさらされ、あわせて長時間労働にもさらされているということで、こういったものに対する配慮が必要だろうということです。

そして最後に、労働衛生管理ということでまとめさせていただきました。労働衛生管理に関しては各論の中で、一文ずつお読みいただければ、すぐ何をやらなければならないかが分かるようなものを列挙していることがお分かりいただけると思います。作業環境管理で換気、それから隔離です。次のページでは、作業管理で作業場所の問題から作業方法や作業姿勢、作業の際に使うさまざまな保護具その他に関するものをまとめました。それから、特殊なCOVIDの患者さんへの対応、そういったことを書かせていただきました。

また、8ページの健康管理では、保健行動では当然のことですが、9ページにありますように、所属長がどの程度、健康管理に役割を果たすかが重要であると指摘いたしました。そして、高リスク者です。高リスク者というのは、これは健康課題を抱えている医療従事者がどのように役割を果たせるか、そして産業医はそれに対してどのようにアドバイスをするかということでございます。それから、感染者のスクリーニング、早期発見と拡大防止というようなことでまとめさせていただいています。

10ページには、先ほどありました過重労働対策やメンタルヘルスということを書いております。職場復帰に関しても、これは時々刻々といろんな新しい情報が入ってきておりますので、医療機関のBCPを考えながら、どこで妥協するかというのは、まさに現場の産業医の采配になるところだと思っております。

11ページからは体制の問題と教育の問題なのですが、産業保健の通常のオペレーションをこの際、医療機関においてもきちっとやっていきたいと思いますということで、さまざまな項目を書かせていただきました。時間の関係で内容は省略させていただきますが、15ページにありますように、実は、結核対策というものは産業保健が発展する源になったようなことでございます。当時は伝染病と呼んでいたかもしれませんが、今回、私ども100年たって、新しく感染症の課題で知恵を絞っているわけでございます。これをまた糧に産業保健が発展することを願っております。

私からは以上でございます。どうもありがとうございます。

○松本常任理事（司会） 堀江先生、ありがとうございました。

（報告3）嘱託産業医のための新型コロナウイルス感染症対策のヒント

東京都医師会理事 天木 聡

○松本常任理事（司会） それでは、続きまして、「嘱託産業医のための新型コロナウイルス

ス感染症対策のヒント」といたしまして、天木先生にお話をお願いいたします。

○天木理事 東京都医師会の天木でございます。本日は東京都医師会の公開いたしました「嘱託産業医のための新型コロナウイルス感染症対策のヒント」を説明する機会を与えていただきまして、誠にありがとうございます。その背景を簡単にご説明したいと思います。

まず、東京都のホームページを見ていただきますと、「医師のみなさまへ」というところから「産業医情報」を開きますと、このページに飛びます。実際には、東京都医師会の産業保健委員会では実践に即したものがつくれないかということで、新型インフルエンザが拡大している中、現場からはさまざまな困難事例などが上がってきました。それを何とかしなければいけないということで、委員会のメーリングリストを使用しまして、信頼できる情報ソースを持っていますか、どのような困難事例がありますか、何かよい対策はありますかなどの質問を投げかけました。その結果、現場ではコロナウイルス感染症に対して答えに窮するような、医学的根拠が不明な質問への対応が大変であるとか、頻繁に変わる行政のコロナ対策への迅速な対応が難しいなどの意見が多く寄せられました。

そこで、新型コロナウイルス感染症の対応として、医学的情報と社会的情報に分けまして、医学的情報に関しましては、疾病対策課や厚労省のホームページなどへのリンクとその要約を紹介し、社会的な情報につきましては、産業医の実務を支援する情報を、出典を明らかにして提供することを基本的な方針といたしました。最終的にはここに示してあります東京都医師会のホームページ上に、「嘱託産業医のための新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策のヒント」というタイトルで公開することにいたしました。

また、日本医師会の産業保健委員会の近藤太郎先生からのアドバイスを受けまして、医療機関へ向けた支援情報も載せることとなりました。この内容に関しましては、東京都の産業保健委員会の上田委員長、寺田副委員長、そして、東大の山本准教授を中心とした小委員会を立ち上げまして、メールとウェブ会議で検討いたしました。とにかく迅速さを最優先とするため、まず、実際に医療現場で活動し、苦勞されている医療機関に向けた支援情報を中心に、第1弾を4月30日にホームページに公開いたしました。

その後、新型コロナウイルスに関する新しい知見や法改正に対応するために、5月19日に第2弾を公開しました。こちらのホームページに示されているのはその第2弾、5月19日版であります。

さらに今後、今週中に第3弾として、事業場で働く支援情報をさらに充実させていく予定です。というのは、今回の緊急事態宣言解除によりまして、企業が活発に活動を開始したということで、こちらに対する情報の充実を図りまして、その内容を今週中に展開していく予定であります。ぜひ皆さん、こちらを参考にして、今後の産業医活動にご利用いただければと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

以上です。

○松本常任理事（司会） 天木先生、大変ありがとうございました。

・総括

岡山県医師会会長 松山 正春

○松本常任理事（司会） 日本医師会の産業保健委員会は、委員長が相澤先生、副委員長は2人いらっしゃいます。その副会長は、先ほど発表していただきました産業医科大学副学長の堀江正知先生と、あともう1人、本日残念ながら東京にいらっしゃるできませんでした、岡山県医師会会長の松山先生でございます。松山先生からここで一言ご発言を頂きたいと思えます。

○松山会長 岡山県医師会の松山です。この記念すべき第1回全国医師会産業医部会連絡協議会に出席することができませんで、非常に残念に思っております。いかんせん、5月31日までは岡山県も他県への出張というのは遠慮してほしいということでしたので、このようなことになってしまいました。

今日はテレビ会議で拝聴させていただきましたが、講師の先生方、非常にお忙しい中ご参加いただきまして、約6時間にわたる講演会、非常に有意義なものになったと思っております。これも松本先生はじめ、相澤委員長などのご協力、ご努力のおかげだと思っております。本当に今日はありがとうございました。よろしく申し上げます。

○松本常任理事（司会） 松山先生、大変ありがとうございました。

・閉会

日本医師会副会長 今村 聡

○松本常任理事（司会） それでは、ちょうど時間となりましたので、ここで日本医師会副会長の今村先生に閉会のご挨拶を頂戴いたします。よろしく願いいたします。

○今村副会長 副会長の今村でございます。本日は第1回の全国医師会産業医部会連絡協議会の開催に当たりまして、日曜日の早朝から夕方遅くまで終日ご参加をいただきまして、本当にありがとうございます。

今もお話があったとおり、せっかくの記念すべき第1回、新型コロナウイルスの影響でこういったテレビ会議ということになりましたが、この会場の50名の先生、そして、テレビ会議でご参加いただいた250名にわたる先生方、本当に多数の先生がご聴講いただきまして、感謝申し上げたいと思えます。

多くの演者の先生方のご講演を聞かれて、参加の皆様方も一層の情報共有が進んだのではないかなと思っております。本日のこの会の目的というのは、産業医の先生をさまざまな角度で支援する、また、産業医の先生の資質を向上することです。このことが結局、働いている労働者の方たちの健康の増進につながりますし、また、労働者の方が健康で活躍することが企業の活動にもつながります。そういった意味で、産業医の先

生方の全国組織化というのは非常に重要なことだと思っておりますので、その第一歩になったのは、とてもよかったなと思っております。

本日は、共催をしていただきました川上憲人先生の日本産業衛生学会をはじめ、後援を頂いた各団体の先生からもご講演を頂きましたし、こういった団体と一緒に進めていかなければ、この全国組織化もかなわぬことだと思っております。日本医師会も引き続き、先生方、各団体と一緒に進んでいただければと思っているところです。

結びとなりますが、本当にご講演を頂いた各先生方に心より感謝を述べさせていただいて、閉会とさせていただきます。本日は長時間ご参加いただきまして、誠にありがとうございました。