

産業医需要供給実態調査事業報告書Ⅱ

(平成 30 年度・令和元年度 地域調査報告)

令和 4 年 6 月

産業医需要供給実態調査事業委員会

学校法人産業医科大学・公益財団法人産業医学振興財団

目 次

はじめに

第1章 調査事業の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

1 本事業の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

2 委員会での審議事項・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

（1）産業医の供給に係わる調査事項の選定・・・・・・・・・・・・・・ 3

（2）対象地域の選定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

3 調査の実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

第2章 調査結果の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7

調査票の項目による結果の概要

（ア）組織・機関情報について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9

（イ）組織ミッションとしての産業保健活動について・・・・・・・・・・ 9

（ウ）組織内産業医資格取得教育、その他教育・実務相談窓口について・・ 9

（エ）組織外で運営している産業医教育に関する項目・・・・・・・・・・ 10

（オ）県内・地域内の産業医需要供給調整について・・・・・・・・・・ 10

（カ）産業医の求人について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

（キ）産業医の求職情報について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

（ク）産業保健関連機関との連携について・・・・・・・・・・・・・・ 12

（ケ）今後の県内地域内の産業医需要供給に関する自由意見・・・・・・・・ 12

労働供給に影響する項目に該当すると考えられた言及の概要・・・・・・・・ 13

第3章 委員会における議論や意見・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17

第4章 調査結果	21
A県	23
B県	27
C県	30
D県	34
E県	37
F県	41
G県	44
H県	47
I県	52
J県	55
K県	57
L県	63
紹介会社	69

第5章 一産業医需要供給実態調査一

産業医の供給に関わっている機関（医師会，大学，企業外労働衛生機関等）

インタビュー調査用紙	71
------------	----

はじめに

近年、少子高齢化社会を迎える中で、労働者が健康を維持しつつ働き続けることができる環境の整備が大きな課題となってきました。こうした就業構造の変化を踏まえ平成 30 年度を初年度とする第 13 次労働災害防止計画が策定され、平成 29 年度に策定された国の働き方改革実行計画においても、長時間労働の是正、治療と仕事の両立支援、高齢者の就業促進など、労働者の健康確保対策に取り組む産業医や産業保健職への需要と期待が高まっています。

そこで、産業医科大学は平成 29 年度から調査研究事業として、産業医を採用する事業場から産業医に期待する活動内容、採用の際の勤務条件、有効な採用ルートなどを調査し、一方産業医からは産業医活動をする際に望む環境条件、勤務条件、有効な入職ルートなどを調査することにより、求人と求職にかかるアンマッチの原因を探索することを目的とする、産業医需要供給実態調査事業を（公財）産業医学振興財団と共同で行いました。同事業では産業医需要供給実態調査委員会（以下「委員会」という。）を設置し、調査結果に基づき検討を重ねた結果、事業場が採用したい産業医、産業医が勤務したい事業場とのギャップ、事業場と産業医資格者とを仲介する機関の周知、機能強化など、様々な事業場と産業医資格者とのマッチングについて論点となる事項を取りまとめることができました。

平成 30 年度からは、前年度調査結果から産業医の需要供給に関して、産業医供給の資格取得から就業および就業継続に至るまでの各段階において、どのような事項が問題となりボトルネックになっているのか、地域特殊性や対処における好事例にどのようなものがあるのか、従前に不明である事項を明らかとするため、とくに事業場側が産業医供給側として大きな期待をかけている地元医師会、大学、労働衛生機関を中心として、質的調査を行いました。

ところで、本調査の取りまとめ時期に当たる令和 2 年 2 月以降、新型コロナウイルス感染症の世界的流行により、労働安全衛生のみならず、わが国の医療・保健全体に影響を及ぼす事態を経験しました。

調査対象として協力していただいた都道府県医師会、大学、労働衛生機関の対応者・部署は、産業保健担当者であると同時に、地域における感染症対策や予防接種事業の対応者・部署に重複しております。このため本調査は取りまとめ時期を延期することとなりましたが、まだまだご多忙中、本調査事業にご協力いただきました皆様方に委員会を代表して感謝申し上げます。

この調査事業報告書が、端緒となって、産業医や産業保健に係わる諸団体の円滑な連携をもとに、今後、様々な分野で円滑な事業場と産業医のマッチングが進展することを期待するとともに、本調査研究事業にご協力いただいた皆様方に委員会を代表して感謝申し上げます。

令和 4 年 6 月 30 日

産業医需要供給実態調査事業委員会

座長 清水英佑

第 1 章 調査事業の概要

1 本事業の趣旨

近年、企業の産業医に対する需要は増し、産業医科大学への求人数も大幅に増加している。背景には企業内の産業保健活動の拡大や多様化などがあると考えられるが、このような状況に企業はどのようなスタッフ体制で対応し、その確保にどのように対処しようとしているのか。こうした実態を把握し、その課題を検討することは、今後の産業医の育成や就職・求人充足を考える上で大変重要である。

このため、産業保健、安全衛生管理、医療政策等の分野の専門家から成る「産業医需要供給実態調査事業委員会」を平成 29 年より立ち上げ、実態把握のための調査を実施するとともに課題について検討した。

平成 29 年度は、調査票による事業場調査、調査票送付先の代表的産業医に対する調査、産業医新規取得者に対する調査の 3 相の調査を実施し、事業場側、現職の産業医、産業医新規取得者の求人求職窓口の選択等に相違のあることなどが明らかとなり、地元医師会と大学に産業医供給窓口整備を期待する声大きいことがわかった。

このため、平成 30 年度は、地元医師会と大学を対象とする質的調査を実施し、産業医供給の資格取得から就業に至るまでの各段階において、どの事項が問題となり律速段階となっているのか、またこれらに対処する好事例にどのようなものがあるのかを明らかとする質的調査を行うこととした。

2 委員会での審議事項

(1) 産業医の供給に係わる調査事項の選定

新規の産業医資格取得者増加を目的とした産業医研修会の企画運営を指しての産業医供給、有資格者の産業医名簿への登録を指しての産業医供給、求人企業への紹介・契約を指しての産業医供給、産業医実務を行う際の困難事例の相談等を通じての活動の維持を指しての産業医供給、事業場側の指す産業医活動の継続的実施をもつての産業医供給など、同様の産業医供給に諸団体の性質によって異なる供給の意味を有することから、供給の各段階を、質的に捉えるための半構造化面接を設計し、記載事項は以下の項目とした。

- ア 調査対象の組織・機関情報
- イ 組織ミッションとしての産業保健活動
- ウ 産業医資格取得教育、その他教育・実務相談窓口について
- エ 組織外で運営している産業医教育に関する項目
- オ 県内・地域内の産業医需要供給調整について
- カ 産業医の求人について
- キ 産業医の求職情報について
- ク 産業保健関連機関との連携について
- ケ 今後の県内地域内の産業医需要供給に関する自由意見

(2) 対象地域の選定

事業場数および人口が類似し産業医が比較的不足していると考えられる 12 の県を選定し、産業

医供給にある都道府県医師会、大学、労働衛生機関等を調査対象とした。なお、調査対象が特定されないよう匿名化を行うこと、内容および匿名化の確認を相互に複数回実施している。

3 調査の実施

産業医科大学に地域小委員会を設置し、産業医需要供給実態調査委員会の答申のもと、地域小委員会は

- (1) 必要な地域調査の検討と調査票設計
- (2) 調査員の訓練
- (3) 地域調査の計画と実施
- (4) 調査結果を踏まえた分析

を行った。

調査は、

- (1) 事前の主旨説明と協力依頼
- (2) 半構造化面接調査票の事前送付・記入
- (3) 訓練した調査員が訪問し対面での聴き取り調査
- (4) ICレコーダーに記録した聞き取り内容の文字起こし
- (5) 調査票内容と照合のうえ調査対象に内容確認を照会
- (6) 匿名化および取りまとめ
- (7) 調査対象に再度、匿名化および取りまとめた内容確認を照会

これらを行ったのちに調査結果の取りまとめ分析を行い、報告書を作成した。

産業医需要供給実態調査事業委員会

1 委員名簿（令和4年6月30日現在）

安福 慎一	元日本製鉄株式会社 人事労政部・安全推進部 上席主幹
池上 和範	医療法人 福岡桜十字 桜十字福岡病院 産業保健推進部 部長
一瀬 豊日	産業医科大学 進路指導副部長
井上 真	産業医学振興財団 事務局長
岩崎 明夫	ソニーピープルソリューションズ株式会社 健康開発部 産業医
大坪 正剛	産業医科大学 常務理事
尾澤 英夫	日本中小企業福祉事業財団 理事長
神村 裕子	日本医師会 常任理事
小池 創一	自治医科大学 地域医療学センター地域医療政策部門 教授
清水 英佑	産業医学振興財団 理事長
竹田 透	労働衛生コンサルタント事務所オークス 所長
土肥 誠太郎	三井化学株式会社 本社 健康管理室長・統括産業医
増田 将史	イオン株式会社 人事企画部 イオングループ総括産業医

2 委員会開催経過

平成30年7月11日	第1回委員会（平成30年度第1回委員会） 概要：地域調査対象の選定、調査方法の検討
平成30年11月21日	第2回委員会（平成30年度第2回委員会） 概要：地域調査訪問日程案の検討、調査票の検討
平成31年3月1日	第3回委員会（平成30年度第3回委員会） 概要：地域調査（中間まとめ）構成案の検討、 地域調査結果（中間まとめ）案の検討
令和2年2月6日	第4回委員会（令和元年度第1回委員会） 概要：地域調査報告書構成案の検討、地域調査結果について
令和3年1月22日	第5回委員会（令和2年度第1回委員会） 概要：調査結果とりまとめの経過報告
令和4年3月29日	第6回委員会（令和3年度第1回委員会） 概要：調査結果報告書のまとめ方
令和4年6月30日	第7回委員会（令和4年度第1回委員会） 概要：調査結果報告書のとりまとめ

3 産業医需要供給実態調査事業委員会地域調査小委員名簿（平成30年4月1日現在）

飯田 和久	北海道労働保健管理協会 医療本部 副本部長
池上 和範	産業医科大学 産業生態科学研究所 作業関連疾患予防学 講師
一瀬 豊日	産業医科大学 進路指導副部長
伊津野 信之	産業医学振興財団 審議役 兼 修学資金課長
伊藤 直人	産業医科大学 産業医実務研修センター 助教
色川 俊也	東北大学大学院 医学系研究科 産業医学分野 准教授
及川 桂	産業医学振興財団 事務局長
尾澤 英夫	日本中小企業福祉事業財団 専務理事
福澤 義行	産業医科大学 常務理事
藤野 善久	産業医科大学 産業生態科学研究所 環境疫学 教授
森口 次郎	京都工場保健会 産業保健推進本部 理事・医療部長

4 調査事業委員会事務局（令和4年6月30日現在）

林 貴紀	産業医科大学 大学事務部キャリア支援課長
平城 幸代	産業医科大学 大学事務部キャリア支援課医学部進路指導係長
小早川 裕紀	産業医科大学 大学事務部キャリア支援課医学部進路指導係主任
久原 大容	産業医科大学 東京事務所所長代理
伊津野 信之	産業医学振興財団 審議役 兼 修学資金課長
野津 昭行	産業医学振興財団 修学資金課係長
松田 一弥	産業医学振興財団 修学資金課主任

第 2 章 調査結果の概要

調査票の項目による結果の概要（調査用紙については第5章を参照）

（ア）組織・機関情報について

- a. 県医師会の組織構成は、産業医部会制で運営している県、委員会で運営している県、協議会として運営している県等があったが、令和2年度より産業医部会が発足した。
- b. 県医師会組織での構成員は非常勤医師数名～20名程度、事務局担当(兼担)が1名～2名であり少人数兼担のため業務量に限界があることの指摘があった。
- c. 大学では産業保健を担当している医師である教員が1名～3名程度であり、産業医学・産業保健は専門外であるが担当し当惑しているものもある。構成員は5～10名以下が多い。
- d. 労働衛生機関は、常勤医師1名～数十名まで幅広く、保健師、作業環境測定士、事務担当等の他職種から構成されている組織もある。

（イ）組織ミッションとしての産業保健活動について

- a. 県医師会は産業医研修会の開催運営が主たる役目であり、産業医求人求職や名簿管理は郡市医師会が担当している。
- b. 地域産業保健センターの役割は50人以下の事業場の産業保健活動の支援であるが、事業場数および医師数が少なく顔の見える関係にある地域では、50人以上の従事者のいる事業場からの需給関係の相談等でも重要な役割を果たしている。
- c. 大学では産業保健を担当している医師である教員、産業保健を専攻する医師である大学院生や研究生が不在となると、組織内役割が「公衆衛生学の教育研究」、「大学保健センター」等と広汎であるため産業保健に限定した活動では低調となっているようである。
- d. 労働衛生機関は、職域健康診断を中心とした事業を活発に展開し産業医の選任も受けているが、所属構成員数、地理的に営業可能な距離、費用面から活動には上限がある。一部の労働衛生機関では、県医師会等の産業医研修等も組織として協力している。

（ウ）組織内産業医資格取得教育、その他教育・実務相談窓口について

- a. 前期の認定産業医研修会の実施を行えている地域と、行えていない地域がある。研修会実施は、講師確保や運営事務組織の実情で開催が左右される側面が大きく、受講希望者数や需要供給に基づいた事前調査をもとにするには至っていない。医師会のテレビ会議システムを利用した遠隔講義の実施例は好評である。
- b. 事業場数および医師数が少なく顔の見える関係にある地域産業保健センターでは、教育・実務相談を含めてコーディネーターが医師と事業場の間との調整に重要な役割を果たしている。
- c. 大学では、県医師会等の産業医研修等への協力も組織として実施している地域と、個人的関係での協力と幅がある。大学では産業保健を担当している医師教員の有無、産業保健を専攻する医師である大学院生や研究生の有無で、教育や実務相談の実施は大きく左右されている。
- d. 組織内で初任の産業医に対する実務支援や事例検討が実施されている労働衛生機関がある。一部の労働衛生機関では、県医師会等の産業医研修等も組織として協力している。

(エ) 組織外で運営している産業医教育に関する項目

- a. 産業保健活動推進協議会、産業保健総合支援センター等があがっている。
- b. 事業場数および医師数が少なく顔の見える関係にある地域産業保健センターでは、教育・実務相談を含めてコーディネーターが医師と事業場の間との調整に重要な役割を果たしている。
- c. 組織外で勤務する専門家や元教員との研修会や研究会を定期的実施している大学がある。
- d. 一部の労働衛生機関では、県医師会等の産業医研修会への協力や産業保健総合支援センター運営等にも組織として協力している。

(オ) 県内・地域内の産業医需要供給調整について

産業医資格取得者の把握

- a. 県医師会は産業医名簿をもとに産業医資格者数の把握をしている。名簿は資格更新の円滑化目的が主であり、産業医数の推移や年齢分布、担当事業場、地理分布等の情報収集や需給分析の基礎統計は未着手である。
- b. 事業場数および医師数が少なく顔の見える関係にある地域産業保健センターであったため、把握は属人的知識となっている。
- c. 大学での把握は属人的知識となっており、有資格者の把握自体を企図していないものが多い。
- d. 一部の労働衛生機関では、組織内で管理用の資格、産業保健分野での専門性、担当事業場等を記載した産業医名簿を整備している。年次推移等の基礎統計は未着手である。

地域の産業医数および分布の把握

- a. 郡市医師会毎に産業医名簿の記載項目や管理状況、紹介のしかた、非医師会員である産業医有資格者情報の管理方法も異なる。担当事業場や従事者数も記入した名簿を整備し、地域分布を把握している県もある。
- b. 事業場数および医師数が少なく顔の見える関係にある地域産業保健センターであったため、把握は属人的知識となっている。
- c. 大学での把握は属人的知識となっているが、一部では組織内有資格者の把握がされている。
- d. 一部の労働衛生機関では、組織内で管理用の資格、産業保健分野での専門性、担当事業場等を記載した産業医名簿を整備している。年次推移等の基礎統計は未着手である。

地域の産業医需要供給の把握状況

- a. 担当事業場や従事者数も記入した名簿を整備した地域においても、需要供給や推移に関する分析は未着手である。また、事業場求人間合せによる把握であるため現在選任産業医数、事業場数を含め把握方法を有していない。
- b. 事業場数および医師数が少ないため需給に変動なしの地域もある。
- c. 需要が大きく応えられず苦慮している郡市区医師会もあるが、その把握や地域間連携の方

法を有している箇所と、有しておらずあくまでも事業場主体とする箇所がある。

- d. 大学では需要供給の問題は個別相談での対応を主としており、需給像の把握には至っていない。
- e. 一部の労働衛生機関では、業務遂行内および組織内の分析は行っているが、需要は多いとの印象を持って地域および地域間における需給を把握する状況には至っていない。

(カ) 産業医の求人について

産業医の選任の必要がある事業場の把握や産業医の求人窓口について

- a. 県医師会および郡市医師会でも、必要事業場の把握は未着手である。県医師会では求人窓口はなく、郡市医師会が担当するがその様態はさまざまであり担当がわかりにくい。令和2年度より産業医部会が発足したことに伴い、産業医求人の窓口担当が再確認された。
- b. 顔の見える関係にある地域産業保健センター等では、データではなく属人的把握となっている。
- c. 大学では需要供給の問題は個別相談での対応しており、担当がわかりにくい。
- d. 要望のある事業場把握は行うが、積極的把握は行っていない場合も多く、窓口がわかりにくい。
産業医求人企業・事業場が産業医に求める知識・経験・スキルに関する情報収集がない。
- e. 県医師会および郡市医師会でも、把握は未着手が多いが、実施している地域において組織的な実施ではなく、把握実施は熱心な役員等の属人的知識に依存している。
- f. 顔の見える関係にある地域産業保健センターであったため、把握実施は属人的となっている。
- g. 要望はある。元教職員等も含めた対応を行っている場合がある。
- h. 適任者の対応を実施している場合がある。スキルが少ない産業医に対しては指導医がOJT対応、組織内部の勉強会や事例検討会での情報収集と対応を実施している場合がある。

(キ) 産業医の求職情報について

- a. 郡市区あるいは県医師会で産業医名簿登録し広報誌等で求人情報の周知や、紹介をしている場合がある。新規資格取得した医師に対してガイドブックを配布し支援としている事例があった。県医師会報を通じての広告やドクターバンク事業での登録をしている場合がある。令和2年度より産業医部会が発足したことに伴い、産業医求職の窓口検討が開始された。
- b. 事業場数および医師数が少なく顔の見える関係にある地域産業保健センター等では、コーディネーターの調整によりマッチングで不成立となる事例がない。これは、求人成立よりも産業医活動内容の啓蒙や地域医療事情を概説し事業場側の理解を促している効果が大きい。
- c. 大学では把握していないものが多い。
- d. 自組織内での把握している場合が多い。

(ク) 産業保健関連機関との連携について

県内の連携は、産業医研修会の実施にあたって、県医師会、郡市医師会、産業保健総合支援センター、地域産業保健センター、労働局・労働基準監督署、中小企業等経営団体等との連携が多くあげられている。

県外等との連携は、模索されているが、組織としてより属人的繋がりでの連携があげられている。

(ケ) 今後の県内地域内の産業医需要供給に関する自由意見

- 医師偏在等による医師数不足や高齢化により、産業保健に限らず、学校医、休日診療当番医をはじめとした地域医療機能の低下を懸念する声も大きく、こうした地域を中心に需要と供給が困難となっている場合も大きいようである。
- 地域で産業保健活動を担ってきた医師、医師会事務局の担当者、産業保健総合支援センターのコーディネーター、大学の産業医学担当教員等が各地域、各組織において少人数で構成されているため、現段階で顕在化していない地域でも、世代交代や事業継承が大きな課題である。
- 産業医有資格者は増えたが、活動したいが活動できていないもの、単に資格取得のみを意図して活動意志がないものをいかに実務に結びつけるかが、県医師会、大学、労働衛生機関等を横断しての共通課題となっている。
- 産業医有資格者は把握されているが、何人の産業医が活動しているか、いくつの事業場に産業医が存在あるいは必要か、何人の医師が産業医求職しているか等の情報は、地域内での属人的配慮で運営されてきた経緯がある。地域内で問題が解決しがたい場合の対処や、統計情報整備がされておらず、またそれを担っている機関もないことが明らかとなった。
- 同じ産業医の「供給」の言葉を使用しているも、各団体の目的や業務範囲で意味するところが異なり、新規の産業医資格取得者増加を目的とした産業医研修会の企画運営を指しての産業医供給、有資格者の産業医名簿への登録を指しての産業医供給、求人企業への紹介・契約を指しての産業医供給、産業医実務を行う際の困難事例の相談等を通じての活動の維持を指しての産業医供給、事業場側の指す産業医活動の継続的实施をもつての産業医供給など、同様の産業医供給に諸団体の性質によって異なる供給の意味を有するため、問題同定のためには各段階に分けた実態を把握する必要がある。
- 契約関係に関しては、希望価格アンケートや価格表例の提示、契約書例示などの整備がなされてきている。この一方で、産業医契約の業務内容、どこまでを基本料金にするべきか、どこまでが契約対象の従業員であるか、事業場の出向者の対応はどうすべきか等の契約上の課題が多岐に渡っていることも指摘されている。
- 需要は大きいが対応しきれないとの声がある一方、契約書や費用面で事業場側との一致を得られない事例も多いようである。
- 需給における求人求職は公開されたデータのようなものではなく、他の職種でもあるように知人や有識者からの紹介で良好に調整されたものもあり、これらを否定しない。

労働供給に影響する項目に該当すると考えられた言及の概要

●頭数で見た労働サービスの供給量

医師の数が足りない

資格のみ取得して業務をしていない医師が多い

市内では資格を取ったけれど産業医の仕事がなかなか回ってこない

医師の偏在、産業医の偏在

専属産業医を雇う体力もないし、専属産業医をやってくれる人もいないという環境

求人相談を受けることがあるが、紹介できる人材がいない

●労働時間

先生方から産業医をこれ以上引き受けられないという相談はある

今は地域医療、在宅でも厳しい

職務が多すぎて、何から取り掛かったらいいのか

学校医、当番医、予防接種なども同じく大変

県の医療インフラとも繋がっている

●労働サービスの質

資格取得がキャリアパスの中でまだきっちりとした形がなく不十分

医局レベルで産業医学のカリキュラムに取り組むべきではないか

重金属や有機リン中毒に弱く鑑別診断が頭に浮かばないものが多いのも問題

学内は現在大学院生がいないので勉強会等はない

マッチングに関して、はっきりと苦情が上がってきたケースは非常に少ない

何もしてくれないから前任の産業医から切り替えたいという事業場からの相談がある

メンタルに強いとか、化学物質に強いという特定の要望

女性が多い職場だと女性医師の希望

医師として十分な経験のないまま「大変でない仕事」として希望する医師が増えている状況も課題

●労働密度あるいは労働努力

労働関係諸法の改正を受けて、各企業からの産業医選任要望が強まる

地域保健はコーディネーターの働きがかなり影響する

営業しなくても求人は来る

職務がだんだん拡大してくるということで「もういいよ」と言われる先生もたくさんいる

●労働需要供給バランスが労働供給に与える影響

田舎では、泊まりで産業医活動に行くがもうお金は出ないというところがある
製造業は交通機関で行けるところが少ない
当社としての標準契約基準があり問題となる場合はない
移動距離が長い事業場はやりたくないという意向がある
契約の複雑化（報酬、時間、有害業務等）が進んでいる
契約書のトラブルがほとんどである
報酬額について金額の目安が難しい、見合う報酬がない
サービスに対しての報酬が適正でない、健診とセットの場合が多い
毎月来られては困る、名前だけでいてという事業場もある
工業団地はちょっと離れた辺鄙なところにあり医療機関数が少ない
学校医、学校産業医は事業者責任という概念がまったくない場合が多くそこから難題

●医師を取り巻く世帯環境等が労働供給に与える影響

郊外の開業医が高齢化しており、産業医の契約解除
本県は自治体の病院や市立病院が多く診療所医師の比率が低い
女性医師が多いため遠隔地対応が難しい
産業医の高齢化、高齢化に伴い産業医が脱落していくことが懸念される、世代交代の問題
産業医の相談窓口があれば需要供給バランスが良くなるのではないか

●社会制度、産業医制度等の制度による労働供給への影響

義務に見合った報酬のバランスが本県では取れていない
予算がない場合は一日ではなく、時短にしている
やりたい事はあるが、マンパワーや予算の負担が大きい
医師が高齢で廃業した際、担当していた事業場の産業医後継の割り振りが大変
1人の産業医に契約が偏らないようにしている
産業医の業務内容（セクハラ・パワハラや健康診断事後措置）により産業医の負担が違う
労働関係諸法の改定を受けて、各企業からの産業医選任要望が強まる
ストレスチェックが始まった時に需要が多かった
事業主も、健康経営、行政指導もきて、少しずつレベルも上がってきた
三者契約の場合は収入から時間まで知られてしまい嫌がる人も

●情報の流通自体の問題

郡市医師会さんから困っているという話は聞く。感覚的には増えてはいる感じだがよく分からない
紹介してほしいというような電話は月に1件もない
需要が増えているという情報は郡市医師会から聞くことがあるが、集計はしていない
産業医の需要供給はよく分からない
産業医数の推移や分析は行っていない
企業に情報を提供し、各医師に直接相談
紹介機能は広告で掲載を行う
地域の繋がりが強く、十分コンタクトが取れている
三者契約の場合は収入から時間まで知られてしまい嫌がる人も
企業側から困った旨の連絡がそれほど上がってこない、それなりに供給出来ているのではないか
アンケートという形で情報は収集
常勤も非常勤も現状は満杯なのだろうと思う、問い合わせもとくにこちらにはない
誰か交代できませんかということは、地区医師会の方には来たりする
今の状況でうまくいっているのであれば、無理に変える必要はないと感じている
全部把握できているかどうか分かりませんが事業所名まで把握
郡市医師会に求人があった場合、紹介したら良い医師が分からないと聞く
医師の中で誰が産業医をやる気があるのかどうか分からない
先生方から求職希望の統計とか把握はとくにはしていない
資格取得者の増減の傾向としては、年により異なるが減少している印象
登録や名簿というが、それぞれ中身の違いがある
求人については、需要過多の状態なため、オープンにすることはない
需要の把握などは、定量的に定期的にはしていない

●情報流通の前段階の影響

事業所数を把握しているが特定の窓口はない
産業医をしたくても出来ない医師はどこでニーズがあるか分からない状況
新しい産業医を目指す医師は、どこに聞けばよいのか情報が分からない
求人の窓口はない、斡旋事業、医師バンク事業は行っていない、マッチングや紹介機能はない
手上げ方式
市産業医協議会へ問い合わせるように伝えている
産業医を紹介してほしいという問い合わせはいっぱい入り、郡市医師会さんにお任せ
基本的に地区医師会で選任していただく
役員の繋がりで産業医を分担
求職については郡市医師会に行かないで知人同士で情報共有しているのではないか
知り合いの医師の紹介やツテで産業医活動を行うことが多い
先生方に情報が入るといふより、分かっただけ

●企業が求める産業医像と、産業医求職者の求める職務像に極端な違い

毎月来られては困る、名前だけでいてという事業場もある

工業団地はちょっと離れた辺鄙なところにあり医療機関数が少ない

学校医、学校産業医は事業者責任という概念がまったくない場合が多くそこからが難題

産業医自身が給与の相場を認識できていないところがある

産業医業務の範囲が明確ではない

契約書のトラブルがほとんどである

報酬額について金額の目安が難しい

事業場から契約書の書式が欲しいと言われる

報酬の目安が分からない

行政機関の産業医は支給できる手当が決まっており不満を多く聞く

料金を出してほしいという要望はけっこう強い

報酬が低すぎて合わない場合

産業医の仕事や待遇は具体的、きちんしたものが表には出てきていない

メンタルに強いとか、化学物質に強いという特定の要望

職務がだんだん拡大してくるということで「もういいよ」と言われる先生もたくさんいる

今は業者がいて、けっこう業者は高い

名前だけ事業場に使われてあとで責任を取れと言われても困る

非常勤産業医に関しては需要過多、できる医師が圧倒的に足りない状態

若干問題があるような人に限って、自分からどこかないかと言ってくるケースが多い

第3章 委員会における議論や意見

- **産業医需要に係わる情報を整備すべきである**

産業医抜選任を受けている地域の事業場数、選任を要する事業場数は、産業医を供給する役割を果たす機関では把握できず、また医師側のいずれかの機関が事業場情報の把握や管理の責任を負うものではない。産業医需要に係わる情報は、従事者数や選任届出を受けている労働基準監督署および労働局が情報を有している。これは例えるなら医療法においては医療計画における年齢階層別住民数の推移等に該当する基礎情報であり、安全衛生に係わる要員を供給するのに重要な役割を果たすものであるから、適切な形で情報共有がなされることが望まれる。

- **医師偏在等による医師数不足や高齢化問題への配慮が必要である**

産業医の需要供給は、医師偏在等による医師数不足や高齢化の影響も受け、地域医療の整備を優先すべき場合も指摘されている。このため、郡市区医師会内や地域単位で解決できない問題に対しては、地域間の連携等の検討が必要である。また医師側のみならず事業場や行政側の協力や配慮や努力が必要な場合もある。このため、単に産業医需要の情報だけではなく併せて医師不足や高齢化問題等の情報整備がなされることが望まれる。

- **「産業医不足」の言葉が指す意味が混在するので明確化が必要である**

産業医数は、産業医有資格のもの、産業医に選任されているものの頭数、産業医をおこなっているものの常勤換算人数など、異なる定義がある。産業医不足も、希望地域内での有資格者頭数がない、有資格者はいるが従事可能な時間を有するものがない等の頭数の問題、産業医離任にともない 14 日以内の選任が難しいという求人から契約までに要する時間の問題、希望する業務の質あるいは価格との不一致により執務するものがない等の労働の質の問題、事業場が希望する従事時間数と医師側が提供可能な従事時間数等の乖離など労働時間の問題などが混在しており、これらを区別し議論する必要がある。マクロ的には平成 29 年度調査で業務増大による需要増を回答する事業場が多かったため、労働時間数増加による需要増加を反映しての不足は存在すると考えられる。

- **産業医需要に係わる情報、産業医従事者の情報整備のあり方には注意を要する**

地域調査を通じ、困難を抱える郡市区医師会と、十分に充足している地域とが県内に混在している。どのようなまたどの程度の規模の地域単位で情報を整備するか検討が必要である。既に事業場および産業医数が少ない地域では、データとして情報が整備されていなくても誰が何処で勤務している等の個人情報承知あるいは分かる状態である。一定以上の規模や数での単位となるように情報整備のあり方には注意を要

する。

- **事業所側が産業医を求める際の情報格差を解消すべきである**

現在まで、医療法の広告指針において産業医は広告可能な名称表示に入っていない。このため事業場は新たに産業医を求める際に、郡市区医師会に事業場が照会する過程を要し、事業所側、医師会および医師側双方の負担になっている。労働安全衛生法における産業医有資格や産業医受託を希望するものは、標榜あるいは広告可能とすることで事業所側の情報格差を埋めることも必要ではないか。また一方で、一部の有料紹介業、委託事業者、広告事業者には、各種法令や医療法広告指針が適用されれば直ちに不適切を指摘されるような事例も散見されるため、同様な一定の広告規制も適用を検討すべきと考えられる。

第4章 調査結果

事業場数および人口が類似し産業医が比較的不足していると考えられる12の県を選定し、産業医供給にある都道府県医師会、大学、労働衛生機関等を調査対象とした。なお、調査対象が特定されないよう匿名化を行うこと、内容および匿名化の確認を相互に複数回実施を行っている。

A 県

(ア) 組織・機関情報について

県医師会： 産業保健スポーツ医学部があり、役員は会長 1 名、担当副会長 1 名、担当理事 2 名、事務局 2 名の組織。

大学： 医師 2 名、事務職員 2 名、特任研究員（非常勤）薬剤師 1 名（週 1 回勤務）である。

労働衛生機関： 当機関の保健事業部は、○市 2 施設、×市 1 施設あり、常勤医師 50 名、薬剤師 1 名、常勤看護師 62 名、非常勤看護師 18 名、常勤保健師 100 名、非常勤保健師 4 名、常勤栄養士 17 名、非常勤栄養士 3 名、常勤放射線技師 68 名、非常勤放射線技師 5 名、常勤臨床検査技師 87 名、非常勤臨床検査技師 22 名、作業環境測定士 4 名、労働衛生コンサルタント（保健衛生）7 名、労働衛生コンサルタント（労働衛生工学）1 名、第一種衛生管理者 125 名、その他常勤技術系職員 12 名、その他非常勤技術系職員 36 名、常勤事務職員 243 名、非常勤事務職員 55 名の組織である。

(イ) 組織ミッションとしての産業保健活動について

県医師会： 研修会の企画運営および資格管理。健康診断業務等はない。

大学： 産業医の斡旋事業については、積極的には行っていないが、産業医資格を持っている医師に話を伺い将来的にしてみたい医師がいれば紹介する形式としている。専属と嘱託の希望の比率は半々か専属が少し多いようである。窓口は大学としての決まりはなく、直接相談に来ることが多い。

労働衛生機関： 人間ドック、一般健康診断（施設内健診・巡回健診）、PET 健診、フォローアップ（再検査・精密検査）、特定保健指導、健康教育、労働衛生管理（労働衛生コンサルタント、作業環境測定）、特殊健康診断業務あり、過重労働面談あり、ストレスチェックあり、健康相談窓口の受託あり、産業医業務の斡旋紹介業務あり、企業からの相談対応あり、衛生講習会の講師受託は個別に依頼されることがある。まんべんなく保健サービスを行っている。契約している事業場は、各 126 事業場、76 事業場、37 事業場と合計 239 事業場である。

(ウ) 組織内産業医資格取得教育、その他教育・実務相談窓口について

県医師会： 基礎研修・生涯研修ともに行っている。産業医の相談窓口はない。研修会の時に講師に質問している方を見かける。地域産保センターの業務を行っている関係の郡市医師会 8 ヶ所を通して相談員に問い合わせをしている。研修会の開催が大変である。新規養成と育成の単位取得が大変である。本県医師会で開催する基礎-前期研修会の参加者は、受講者が 50 名規模のもので、開催に係る経費や手間などを考えると、単体でやることなのかどうかと考える。

大学： 資格取得の教育はなし。産業衛生学会地方会で産業医の単位取得を出来るようにしている。医師会から講師依頼があれば、講習を行うことはある。社会医学系専門医の研修施設はある。今のところ実績はない。産業衛生専門医の研修施設はあるが実績はなし。産業医実務に関する専門窓口は設けていないが、以前一般住民から有害物について相談を電話で受けたことがある。

労働衛生機関： 医師会単位取得の研修会は行っていない。社会医学系専門医の研修施設はある。産業医実務に関する相談は、組織として決まった窓口があるわけではなく、産業医に行っている医師に相談ある。また産業医契約していない会社からの相談がある。

A 県

(エ) 組織外で運営している産業医教育に関する項目

県医師会： 社会医学系の研修として地元大学から単位が取れる研修会の依頼があるが詳細はよく分からない。

大学： 地域産業医談話会で 10 名前後のメンバーで年に 3 回～4 回開催して情報交換している。参加者は、専属産業医、独立系産業医、嘱託産業医（健診機関及び大学所属）である。情報交換の内容は専属産業医が対応して困った事例の共有や産業保健に関する様々な内容の情報共有を行っている。開業産業医の〇先生がいるがかなり多くの事業場を受け持っているので新規に受ける余裕はない。組織的に産業医の派遣などの体制は作っていない。

労働衛生機関： とくになし。

(オ) 県内・地域内の産業医需要供給調整について

県医師会： 県内の日本医師会認定産業医資格者は約 1,600 名で把握はデータ化している。目的は更新の時期の確認のためである。実働している産業医数等の把握はしていない。郡市医師会で把握しているところもある。産業医の需要供給はよく分からない。統計上の数は平成 29 年末で、50 名以上の事業場は約 4,000 事業場あるが、産業医を選任しているかまた有資格者が産業医として就業しているかどうか分からない。一人の産業医がいくつも担当していることもある。

大学： 産業医有資格取得者数の把握はしていない。学生実習を通じて知り得ることがある。卒業生のおおよそは把握している。分布把握はしていない。どこも産業医が足りなくて困っているようだ。

労働衛生機関： していない。産業医有資格取得者数は、組織内部の数は把握しているが、地域の外部組織の数は把握はしていない。情報をどこで取れるのかも分からない。免許を持っているだけで活動をしているかどうか分からない。

(カ) 産業医の求人について

県医師会： 県医師会の広報の広告で有料（1 万円：税別）の形で掲載していて同時に Web サイトでも公開している。大きな事業場の常勤産業医の募集を掲載することはある。本県は製造業が多いので、産業医の依頼があれば紹介可能な郡市医師会から、資格を有する開業産業医を紹介している。

大学： 統計を行ったことはない。市医師会から依頼があり講習会に行くと、産業医資格を持っているが活動をしていない医師が多いことが分かる。産業医の求人相談を受けることがあるが、紹介できる人材が少ない。

労働衛生機関： 開業医の医師が高齢で診療が出来なくなったなどの情報が入ることもある。ストレスチェックが始まった時に需要が多かった。要望のあった事業場の把握はしているが、積極的な把握はしていない。現在、産業医の要望がある事業場は 10 事業場ほどである。全体数の把握はしていない。健康診断をしている事業場の産業医は把握している。（健診を行ううえで必要のため）。事業場からの問い合わせ時に適宜対応、及び次年度に向けて定期的に関係者と検討会を開催している。非常勤産業医の受託・委託の機能はある。

A 県

(キ) 産業医の求職情報について

県医師会： 求職の相談はない。以前1名あった時は市医師会から紹介した。新しい産業医を目指す医師は、どこに聞けばよいのか情報が分からない。産業医の紹介業は行っていないが、ある郡市医師会はマッチングをして熱心に紹介をしている。郡市区医師会の役員の繋がりや産業医を分担することも多いときく。地域産保の関係は監督署出身の方が多く地域の事業場の状況をよく分かっているが、県医師会の職員が関わることはない。やりたい事はあるが、マンパワーや予算の負担が大きい。せめてマッチングはやりたいと考えている。

大学： 希望者の把握はしていない。数年間に一人専属産業医をしたいという医師がいる。定年退職後に産業医をしたいという医師がいたが、最終的には採用に結びつかなかった。産業医求人への相談を受けることがあるが、紹介できる。

労働衛生機関： 産業医資格を持っていて健診できる医師を紹介会社から採用することがあるので登録していると言える。

(ク) 産業保健関連機関との連携について

県医師会： 年に1回産業保健推進協議会を医師会と労働基準協会連合会と労働局と産保センターとで行っている。他県医師会との連携があり、研修会の運営について情報交換している。

大学： 市医師会からの依頼で、生涯研修の研修会講師を一年に一回している。産業保健センターの運営委員会委員であるが、定期的な情報交換会や意見交換会はない。地域産保、県医師会との連携はない。隣県の〇保健所が主催で地域・職域連携推進協議会を開催しており、地域の関係者が三分の二、職域が三分の一の割合の委員構成だが、産業医の確保・活動について話が出たことはない。

労働衛生機関： 県内の他健診センターとの連携があり、東京で公衆衛生の医師に産業医をしてもらえないかとお願いしたことはある。定期的な産業医サービス機関との連携はない。

A 県

(ケ) 今後の県内地域内の産業医需要供給に関する自由意見

県医師会： 学校医、休日の当番医、予防接種医は、開業医の高齢化によりなり手がなく、産業医も同じ本県は自治体の病院や市立病院が多いが医師不足であり、開業医で何とかして欲しいと言われるが対応出来ない状況。他のところの話しを聞き全く機会がないのでどうなっているか？契約行為などを改善しなくてはいけないし、トラブル発生時のことなど問題がある。事業場から契約書の書式が欲しいと言われる。報酬の目安が分からない。

大学： 学生教育で産業保健の現場を見てもらう実習を積極的に行っている臨床に進んだ医師も選択肢として産業医の道を思い出してもらえると良い。またそのタイミングにうまく紹介出来る仕組みが出来ると良い。

労働衛生機関： 郊外の開業医が高齢化しており、産業医の契約解除を申し出る医師が増加している。郊外に事業場の工業団地が多くあり産業医のニーズも多いが、郊外で産業医派遣できる医師が少なく、市内からだ移動が大変。共同選任方式にすると効率が良くなる製造業は交通機関で行けるところが少なく、山間部や海沿い、川沿いなどにあり高速道路を利用して行かないといけない場所にある。人の動きではなく物流で中心ある。労働関係諸法の改定を受けて、各企業からの産業医選任要望が強まる。小規模分散型事業場への対応に苦慮。地域内の増加する産業医需要に対して、各種産業保健専門職種との協力強化、省令改正による巡視回数を適切に組み合わせることで、限られた産業医に対する対応の一助になると考える。ひとつの事業場と契約しているが、知らないうちに他県の分散事業場の従業員への健診結果や面談まで診て欲しいということがあり、どこまで契約かが分からず問題となる。契約の複雑化（報酬、時間、有害業務等）が進んでいる。産業医業務の範囲が明確ではない。基本の契約料金でどこまでやるのか面談の件数が多くなると拘束時間が長くなるが、基本契約に含まれると言われることがある。開業医師が産業医をやらなくなった後に、引受けることが多い。

B 県

(ア) 組織・機関情報について

県医師会： 産業医部会制で、非常勤医師が17名、事務局が2名、非常勤幹事事務職員が1名。産業医部会の主な仕事は、研修会の開催・企画・報告である。県産業医研修連絡協議会を年1回開催して意見交換を行っている。産業医の需要の話が出ることは無い。事業者団体から困ったという情報を聞くことも無い。

労働衛生機関： 常勤医師2名、非常勤医師3名、常勤看護師が2名、常勤保健師が5名、非常勤保健師が2名、事務職4名。

(イ) 組織ミッションとしての産業保健活動について

県医師会： 産業医研修会の企画・開催、事業場への産業医傷害保険の周知を行っている。月に数回、医師や企業からの相談はあるが、郡市医師会へ相談するように紹介している。

労働衛生機関： 定期健康診断、特殊健診、過重労働面談を実施しておりストレスチェックの実施は実施していないが、高ストレス者の面談や「健康相談窓口業務の受託」もやっています。「産業医業務の受託」もやっている。

(ウ) 組織内産業医資格取得教育、その他教育・実務相談窓口について

県医師会： 単位を付けている研修会は、労災保険情報センターの「労働災害対策に係る研修会」を年1回医師会の生涯研修として実施。産業医（産業保健）研修会はあるが、単位付与がないのでよく把握していない。産業医実務に関する相談は、産業保健センターを紹介している。

労働衛生機関： 産業医向け教育は、自前の実施ではなく、県医師会、産業保健総合支援センター、産業医学振興財団、大学などから講師の依頼がある。関連事項として市消防から地域の応急手当員教育、J P T E C (Japan Prehospital Trauma Evaluation and Care) のコースメディカルドクター講演、中災防の講義、社会福祉協会というところのソーシャルワーカー講演などの依頼もある。

(エ) 組織外で運営している産業医教育に関する項目

県医師会： 組織外で産業医教育に関する組織はない。

労働衛生機関： 社会医学系専門医と日本産業衛生学会の産業衛生専門医の修練医受け入れを実施。県の健康管理センターが共同でホームページを作り、イントラ内で産業保健に関する情報を載せている。年に4回更新をするための会議が非常に良い勉強会にもなる。

B 県

(オ) 県内・地域内の産業医需要供給調整について

県医師会： 産業医として活動している産業医の把握は県医師会では分からず、郡市医師会の管理状況によりけりである。郡市医師会に求人があった場合、医師の中で誰が産業医をやる気があるのかどうか分からない。

労働衛生機関： 産業医の需要供給状況は把握していない。県内にいる若手の先生たちのメーリングリストを作り、それで個人的な勉強会はしていましたが、全数把握できるわけではない。田舎なので常勤がいる企業はそう多くはなく、だいたい分かっている。嘱託産業医は、組織内の医師に関しては分かるが、地域での状況は分からない。

(カ) 産業医の求人について

県医師会： 産業医の需要供給状況は把握していない。平成6年ぐらいには産業医名や事業場を名簿にして冊子にしたことがあるが、諸般の問題があり、現在では作成予定もない。需要が増えているという情報は郡市医師会から聞くことがあるが、集計はしていない。

労働衛生機関： 産業医の需要供給状況は把握していない、むしろ他の事業所のことにかまっていられない。マッチングにはことごとく失敗しなかなうまくいかない。これは地区に工場が集約してきているから。つまり、集中と選択で残る側の工場が集中しているため産業医求人が増加している。「産業医何とかありませんか」という声は5年前は0だったのですが、その後の5年間では、年に1回は悲鳴が聞こえる感じ。

(キ) 産業医の求職情報について

県医師会： 産業医に限らずドクターバンクはない。女性医師の相談はあるがバンクではない。

労働衛生機関： 就業希望者の把握や分布は分からない。最近、講演会の最後に勉強したい先生がいたら声を掛けてくださいというアナウンスをすると、先生のところに行っていいですかと言ってくる人が本当にまれにいる。

(ク) 産業保健関連機関との連携について

県医師会： 県内では県産業保健センターと労働局、郡市医師会との連携があるが、主に研修会の開催を行っている。労働局から県医師会へ需給に関する情報は入ってこない。労働局で選任率の統計を行っているので郡市医師会へ内々に知らせているところもあるようだ。講師選定は、医師の個人的な繋がり講師依頼はあるが、他機関との連携はない。

労働衛生機関： 医師会さんや産業保健総合支援センターで「あり」。県外も「あり」。関東は産業保健総合支援センター同士の連携が強いので、ホームページの乗り入れを双方でやっていたりして、勉強しやすい。

B 県

(ケ) 今後の県内地域内の産業医需要供給に関する自由意見

県医師会： 医師会で契約書のひな形は作っているが、実際の契約実務は郡市医師会でやっている
ので問題事項などは分からない。手当てのデータ化したものがあると金額など提示できるため参考
にはなるが、毎年データ更新しなくてはいけないなど手間が掛かる。契約に関しては、予防接種も
そうだが独占禁止法に触れることがあるため、あまり好ましくないと言われることがある。

労働衛生機関： 県が精神科医と産業医の事例検討会を毎年やっており、嘱託産業医側のスキル上
昇が著しい。本県医師会の先生たちは熱心だと思います。勉強しようという意識も高いし、非常に
やる気のある先生が多い、それでもやはり実働している先生が足りない。義務に見合った報酬のバ
ランスが本県ではでは取れていない本県では人のマッチ、報酬のマッチの両方が課題。工場の人事
労務担当者、職長、衛生管理者の力が落ちており教育や能力向上をどうしたらいい課題がある。こ
れは若い人が現場を経験せずに安全担当者になってしまうなどの問題もある。

C県

(ア) 組織・機関情報について

県医師会： 産業医部会委員医師 12 名、常勤事務職員 2 名（他の業務も兼務）。

大学： 当大学では、産業医になるための組織だった仕組みとしては、かつて大学院コースを作ろうとしたが、大学院組織が強い大学ではなく、環境医学関連に特化したところから始めた。今のところは環境保健学コースには日本人医師が 1 名、外国人の医師やコメディカルが多い。保健管理センターの所長は産業医を兼任しているが、産業保健には関心がない。その他に公衆衛生のフィールドを知っている精神科医が 1 名おり、産業医として選任されているかは分からないが活動はしている。保健管理センターなので学生のメンタルヘルスの仕事が大きく占めている。また看護師数名と保健師（衛生管理者兼任） 1 名いる。

労働衛生機関： 産業医に関わる組織構成は、常勤医師 1 名、常勤看護師 2 名、非常勤看護師 1 名、常勤保健師 1 名、非常勤保健師 1 名、常勤事務職員 7 名、非常勤事務職員 2 名である。事務職員は、営業はしていないが、相談があれば受ける形である。ストレスチェック処理等や健康診断の処理などを行っている。

(イ) 組織ミッションとしての産業保健活動について

県医師会： 日医の研修会を開催している。県産業保健総合支援センターと産業保健協議会と共催で研修会をしている。労働局から講師を派遣してもらい、年に 1 回産業医部会の勉強会を開催している。企業からの相談対応は、一般的な法的なことや、企業から県内にどのような産業医がいるかなどの相談である。郡市医師会と県医師会とは地域産業保健との繋がりが強く、十分に地域ごとのコンタクトが取れている。

大学： 健康診断業務等はない。組織外の産業保健活動で特殊健康診断業務（PET 健診等）を行っている。外部への過重労働やストレスチェック面談は、個人の医師が兼業として行っているが、大学の産業保健サービスとしては行っていない。産業医業務の受託はあるが組織としてはない。学内の健診業務は、大学院生の日本人医師が行っている。企業から産業医の紹介依頼などが大学にもたまにあるが、対応する窓口はない。大学の中でも日本医師会の産業医資格を持っている医師はいるのでやりたがっている医師はいる気がする。企業からの困りごとの相談は、産業保健センターで行っている。主に講演に行った際に聞かれることがほとんどである。それ以外にはじん肺関係の相談がある。衛生講習会の講師受託は、個人で兼業の形で行っている。

労働衛生機関： 定期健康診断業務あり。特殊健康診断業務あり。過重労働面談あり。ストレスチェックあり。健康相談窓口業務の委託あり。産業医業務の受託はするが斡旋紹介業はしていない。企業からの相談対応あり。衛生講習会の講師受託あり。

C 県

(ウ) 組織内産業医資格取得教育、その他教育・実務相談窓口について

県医師会： 現在は、産業医の基礎研修会は行っていないが、今後、地元大学と協力して 14 単位の講義を開催する予定である。郡市医師会が総合支援センターと共催して、2ヶ所でサテライト研修会を中継して行う予定。生涯研修は、更新 15 単位 8 回、専門 20 単位 11 回、実地 4 単位 2 回開催し、延べ 505 名の参加者がある。内科疾患、整形外科疾病の議題を関連づけて開講して、日医の単位を付与するという方法であれば受講者が増える。産業医実務に関する専用窓口はない。症例検討カンファレンスなどの勉強会は行っていないが、3～4年前に市で 1 回グループワークを行った。

大学： 産業医資格教育は大学ではしていない。日本医師会の前期の認定産業医の研修会を本県では行っていないため、新しい産業医を育てる状況ではない。隣県には産業医研修会講義に行っているが、本県ではしていない。医師会の中の産業医部会に入り、来年度からしようと準備をしている。医師会には産業医学専門の医師が配置されていないという状況。社会医学系の研修施設はある。産業衛生専門医の研修施設はある。勉強会や事例検討会は日本人の産業医が在籍している時は行っている。産業保健の研究をしている医師が在籍していればテーマがあがる。指導している修練医から産業医実務に関する相談窓口はある。

労働衛生機関： ない。今のところ医師向けの講習会は受けていない。

(エ) 組織外で運営している産業医教育に関する項目

県医師会： 組織外はとくになし。

大学： 組織外では、隣県医師会、近県医師会から講習依頼がある。海外でもじん肺の講習会なども行っており、昨日まで海外で講演を行っていた。

労働衛生機関： ない。

(オ) 県内・地域内の産業医需要供給調整について

県医師会： 産業医有資格者の把握はしている。名簿を作っているが、単位更新が必要者への周知のためであり、事業場名など入っていない。産業医数の推移や分析は行っていない。本人からの届出の住所変更など 5 年ごとに更新している。本県の医師の平均年齢が 61 歳で、高齢化に伴い産業医が脱落していくことが懸念される。事業場からの需要リクエストは感覚的に増えていると感じる。

大学： 常勤産業医は県内では県庁に 1 名、大学に 1 名いる。それ以外の産業医は労働衛生機関の健診機関に嘱託産業医を中心に活動している 2 名。市の医師会の規模でやっているのは〇市医師会のみ。医師が市内に集中しており、産業保健のニーズが市内しかなく産業医のニーズが顕在化しづらい。動きはあまりないと感じる。集計や動向を見る統計もないが、産業医講習会とすると喜ばれる。

労働衛生機関： 地域の事業場情報の把握はしていない。産業医リストは作っているが、増減数の推移の意識はしていないため統計はしていない。つまり産業医の名簿化はしていない。本県の選任率は低くはないが、監督署から指摘を受けた事業場からの相談がある。協会の健診先の規模や選任は分かっているが、他は分からない。全体的に産業医は増えているとは思いますが、専属で産業医をしても出来る業務量の限界があるので、断らざるをえない状況である。

C 県

(カ) 産業医の求人について

県医師会： 企業からの産業医選任の相談は、各郡市医師会に紹介依頼がある。求人のマッチングや紹介機能（メーリングリスト）はない。企業から求める知識等のリクエストはない。本県は従業員 50 名以上の事業場が少ない。50 名以上の事業場には長く産業医をされている医師が多いので知識があり問題はない。小規模事業場へ健診のデータ説明で医師会の医師の要請があったが、事業場で使用している有害物質など専門的なことを聞かれた。産業医認定資格を持っているが、専門性が異なることがある。それらに対するエキスパートが産業保健総合支援センターに居るので相談して欲しい。他県より本県は、有害物の石灰や騒音、暑熱や一酸化炭素中毒や酸欠など職業病に関する疾病は少ない。

大学： 医師会の窓口はある。前の産業医が辞める時に需要がある。契約内容に問題がある。求人マッチングのためのメーリングリストやHPなどはない。県内で求人はないが県外では時々産業医を送って欲しいとの要求がある。医師のスキルの情報収集をしている役割や機能は、産業衛生学会の職業紹介があるが、そのメンバーの医師であればそれなりに理解している。名簿を一番把握しているのは県医師会であるがそうでもない。総合支援センターでいろいろ話し頼んだりしている。

労働衛生機関： HPや病院のパンフレットで産業医を利用できる旨をお知らせしている。マッチングはしていない。専業産業医は○医師一人なので、営業しなくても求人は来る。健診も営業しなくても協会けんぽに入っている事業場が強い。協会けんぽの事業場はバス健診を嫌がり、安衛法で示される健診より手間と時間が掛かる。協会はバスを持っていないので健診に来てもらうが、協会けんぽの事業場が多いためやって欲しいという依頼がある。

(キ) 産業医の求職情報について

県医師会： 県医師会では行っておらず、郡市医師会が中心に行っている。

大学： 産業医になりたいという学生は年に数名いるが、産業医大に認定産業医資格を取得に行く。学生がフルタイムで産業医をやりたいという者が年に 1～2 名いる。産業医より保健所医師の求人の方が多い。以前は保健師を置いて産業保健活動を行っていたが、最近はやっていない。

労働衛生機関： ない。

(ク) 産業保健関連機関との連携について

県医師会： 研修会の共同開催など産業保健総合支援センターと連携している。また来年度から地元大学との連携が増える。県医師会の産業保健活動を周知してもらえると、産業保健の向上に寄与すると思われる。

大学： 総合支援センターと医師会と連携している。また個人的に I L O や N I O S H と連携。

労働衛生機関： 学会の産業医部会。地域では医師会の産業医部会に参加しているが、医師会の産業医資格を更新するための講習のため、事例検討や実務に関しての話しがないので参加の意義が低い。近県の労働衛生機関から業務委託を受け、かなり広域の巡回健診を行っている。強みは分散型の事業場の健診を受けることで、西日本でかなりの数のスーパー店舗の健診を請負っている。

C県

(ケ) 今後の県内地域内の産業医需要供給に関する自由意見

県医師会： 世代交代の問題。産業医の高齢化。産業医のインフラ問題。県の医療インフラとも繋がっている。県が企業誘致しているが、進出しようとしても産業医が居ないことは致命的で、産業医を増やすことは大切なことである。説明しても県や市は何のことか分からない。産業医の求職者名簿が整っていれば、産業医をスムーズに供給できる。市医師会の会報誌に毎月、産業医の登録依頼を掲載している。行政から産業医の必要性を、企業や資格を持っていない医師にあおって欲しい。一人が数ヶ所の事業場を掛持ちで産業医をしても良いのではないか。産業医の有資格者名簿を持っていると企業誘致も出来やすい。県や医師会により、報酬や契約書、産業医の紹介方法についてもそれぞれ違っている。今回のインタビューをフィードバックすることにより、今後の検討課題が出て来る。登録や名簿というが、それぞれ中身の違いがある。これを機に産業医の専門性や名簿の整理に役立つ結果となれば良い。

大学： 大学病院の外来部門に公衆衛生で対応臨床外来、例えば予防医学センターを作りたいが、産業医学に特化するとそれほどのシェアがないため難しい。国立大学は、人件費の負採算部門を抱えているため、合併したあおりを受け、人を雇用するのも大変である。実働部隊ではないところは人を補充してもらえず、そのような状況で産業医学分野の医師やスタッフを雇うこともできず、実験は出来るがクリニカルが出来ない。大学病院に予防医学分野の外来を作るにも人員の予算が付かない状況。産業医科大学以外では、クリニカルな部分がないと産業医の養成は難しいため、産業医科大学で行っているのならば見本となって欲しい。産業医学や予防医学など広義の公衆衛生医師のキャリアモデルも難しい。労働衛生機関で産業医業務を行っている産業医が業務のスタンダードを主張して欲しい。サービスに対しての報酬が適正でない。健診とセットの場合が多い。共同選任方式が良いのではないか。

労働衛生機関： 産業医業務を依頼されているスーパーの事業場では県内の広範囲（70～80 km）に17事業場あり、17事業場ある。当該社は現在、年2回訪問している。スーパーの場合は勤務時間が短い従業員が多いため、常勤換算すれば50名満たない事業場がある。健診や面談もタイミングが合わないことがある。

D 県

(ア) 組織・機関情報について

県医師会： 医師会員が非常勤で産業保健委員会に入って活動。担当理事は医師会副会長を含めて4名の役員。これに保健師、地産保を設置している郡市医師会の先生で構成し全部含めて12名。委員会事務局は、県医師会の中で総務課が担当で、係長など全部を含めると5名。

大学： 講座の医師は教授1名、准教授2名、講師1名、助教1名の合計5名。産業医をやれる人はこれだけで、あとは社会人大学院生1名。学外講師で企業産業医1名。事務方は3名。

(イ) 組織ミッションとしての産業保健活動について

県医師会： 委員会としては色々なものの検討。産業医研修会。企業さんから産業医を紹介してほしいという問い合わせはいっぱい入る郡市医師会さんにお任せ。中身によって産保センターさんにならぬ。一般的なことであれば、その場でお答えする。

大学： 学内の健康診断は外部委託、診断はしていないが自分たちで就業判定をしている。特殊健康診断も同じである。過重面談は自前でたくさん行っている。ストレスチェックは自前で行い、相談窓口についてはホームページにアドレスを掲載し実施。外部からの産業医教育の受託は、教授のところの話が来て、やれる範囲で何件か受けている。

(ウ) 組織内産業医資格取得教育、その他教育・実務相談窓口について

県医師会： 産業医研修会の開催、運営を行っている。基礎前期も含めた集中研修を実施。生涯研修は、県医師会独自事業と大学主催の2本立て。単位と関係ないものはやっていない。実務に関する医師からの相談は、おもには産保センター。

大学： 産業医学研修会は基礎と生涯研修を大学医師会や県医師会と協力してやっている。学生相手には産業医の講義、産業保健の講義を衛生学の授業の一環で行っている。

(エ) 組織外で運営している産業医教育に関する項目

県医師会： 大学への委託で行っている研修会は、大学でまず企画し、大学担当講座と医師会事務局間で密接に連絡を取り準備している。近県持ち回り産業医講習会は医師会連合会でおこない、連絡等を事務局で調整。大学と県医師会の組織間の連絡は、互いに年数も重ねてきており連絡は大変取りやすい環境、かなりの頻度でやり取りしている。

大学： 医師会の認定産業医研修の他に看護職の人たちも含めた「ためになる産業保健勉強会」というのをやっており、年に4回ほどやっている。行政と企業の人事労務担当者と、原則的に専属産業医の3者で、市産業医学推進協議会という名前の協議会を作り、年4回例会と総会を行っている。専属産業医や嘱託産業医からの相談もたまにある。地産保センターの相談員になっている。他県医師会から、職場の禁煙対策とか、講演依頼。産業衛生学会を通して講義の依頼がある。

D 県

(オ) 県内・地域内の産業医需要供給調整について

県医師会： 有資格者数は、医師会員については全員把握。年に 1 回医師会の会務報告というものを作る時に必ず産業医の数を出す。実際に産業医の活動をされているかどうかは、把握はできていない。活動先は名簿等に載せる欄がない。実際に活動されている医師数や分布の把握はしておらず、把握の手段を有していない。

大学： 大学では把握やデータはない。

(カ) 産業医の求人について

県医師会： 紹介してほしいというような電話は月に 1 件もない。2 ヶ月に 1 回ぐらいメールが入ったり、電話がくる。郡市医師会さんから困っているという話は聞く。感覚的には増えてはいる感じだがよく分からない。情報収集やあるいは記録とかはとくにとっていない。紹介しきれないということをよく聞きく。頭数と時間が足りない。

大学： 担当者が直談判に来たりというのが結構ある。各県の産業保健を担当している教室に足を運ばれるといいですよという話はしている。産業医の求人窓口はない。非常勤もとくにない。ドクターバンク事業のようなものは同門会ではしていない。産業医をやっている人たちは大学の知らないところで就業機会を得ることが意外に多い○内科とか△内科医会で上のポストを持っていて、講師とか准教授になるとバイトでそこに行きなさいとか、あとはやりたい人はそこで常勤でやりなさいというようなこと。

(キ) 産業医の求職情報について

県医師会： 数や分布の把握はしていない。供給できない以上郡市医師会もやぶ蛇になることはしない。産保センターさんは、相談の記録は残しているかもしれないが、積極的に紹介できますという状況ではなく調査していないと思う。ドクターバンクをやっているが産業医という項目はない。ドクターバンクに登録してくる医師にも「産業医に丸」を付けてくる方もとくにいない。

大学： フェイス to フェイスのつながりという感じでやっているのだと思う。短時間勤務の先生方の数や就業希望が、地域で何人ほしいとか、何人ぐらい今後必要になりそうと言う把握は、特にしていない。データとしてスキルや経験の把握はない。若干問題があるような人に限って、自分からどこかないかと言ってくるケースが多い。データベースはないのですが、臨床の中、大学の中で県内の先生の評判が聞こえてきますから、自分の心の中の闇魔帳に付けているという感じ。

(ク) 産業保健関連機関との連携について

県医師会： 「研修会の開催」が 1 番多い連携。郡市医師会では「産業医紹介」で、「お願いします」とか「この地方の企業さんなので」という連携が多い。産保センターにつながるべき案件や問い合わせは県医師会に入っているイメージはない。郡市医師会に入っているのかもしれない。

大学： 連携は、おもには県医師会、総合支援センター。医師会さんが研修会開催で、産保センターは自分たちが相談員になっている。

D 県

(ケ) 今後の県内地域内の産業医需要供給に関する自由意見

県医師会： 産業医の仕事や待遇は具体的、きちんしたものが表には出てきていない。若い先生などお金で動く面があり、需給への影響は大きいかもしれない。本県は大都市ではありますが、当地区はまだ地域医療自体が医師不足で産業保健よりも、まず地域医療を充実させるということを医師会としては求められている。その一方で大きな企業さんが来て、工業団地などもでき、産業医の依頼が来る面もある。隣県は特に大手企業増加による産業医需要増加がある。大手はたぶん県外から連れてきたり色々するが、下請けや孫請けになった企業が、急に事業規模が大きくなり、いちばん困っている。先生方などが、企業さんを見かねてご自分が犠牲になってけっこう複数の担当をされたりしている。地域産保の先生の犠牲と言いますか、献身と言いますか、貢献。

大学： 地域医療を優先しなければいけない中でやりづらい一度臨床を経験しており産業医をやりたいという人はこの地区にけっこういる。キャリアチェンジをした時の研修だが、机上の学問だけやっても意味がない。ケースカンファレンスを某先生が代表世話人で市医師会で開催。困りごとは、人と予算。1代きりで終わってしまうとよくないから、絶やさないように継承する。地域保健と産業保健はもっと連携してもいいような気がします。農業とか第1次産業これからの医療データ解析が進んだ時代は逆に農業の人たちや林業の人たち、漁業の人たちの健康管理や職業病をきちんと見えるようになると思いがある。

E 県

(ア) 組織・機関情報について

県医師会：現在は委員会に非常勤で12名の先生、医師10名で、衛生管理者2名で委員会を、事務職が3名いずれも兼担。労働局とか産保センターの方も入り構成しています。委員会に労働局、産保センター、基準協会、大学の先生もいらしています。総員委員会は15名で構成されています。

大学：医学部だけが別キャンパスになっており、医学部だけのキャンパスで1事業所。それ以外の学部は道を挟んで隣接した別キャンパスにあり、別事業所になっている。大きい別キャンパスに健康管理センターがあり、産業医専任がいる。医学部の方は私が兼担で総括産業医を務めている。私の下に位置する内科1名と精神科1名の先生たちが実働部隊で面談とか巡視などを行っている。私は書類の決裁や安全衛生委員会出席など総括的な部分を担当している。保健師は他学部と医学部は1名ずついる。保健師から色々と報告を受けながらやっている。衛生や公衆衛生を担当するのは当講座しかなく、全領域を担当する。今のところ、当講座が卒後の社会医学の教育に特別な貢献はしていない。

(イ) 組織ミッションとしての産業保健活動について

県医師会：産業医研修会の企画、運営、名簿管理。定期健康診断や特殊健康診断は「なし」で、過重労働面談も「なし」で、ストレスチェックも「なし」窓口業務も「なし」です。産業医業務の受託は「あり」です。産業医の斡旋紹介業務も「あり」です。企業からの相談対応も「あり」で、企業から講師を派遣しは「なし」です。窓口は県医師会事務局がしています。

大学：内科や精神科の先生を中心に、定期健康診断、特殊健診、過重労働対策、ストレスチェックを進めていただき、健康相談窓口も学内で担当している。私は他の事業所の産業医業務等を受託していないが、他の教員は少ししているみたい。他の事業所からの産業医就任や紹介の問い合わせは、今のところはない。困った事例相談も今のところはない。広く健康づくりに関する講習会講師であれば産業衛生を専門にしない私でも担当可能と思うが、産業衛生に特化したものだと私は難しい。前任の教授は産業衛生を専門にしていたので、担当されていたのではないかと思う。

(ウ) 組織内産業医資格取得教育、その他教育・実務相談窓口について

県医師会：基礎研修会は「前期」は「あり」、後期の「実地」は「あり」。社会医学系専門医の研修施設はないです。大学と組まれて何とかプロジェクトもウチはないです。産業衛生専門医の研修施設もないです。講習会の他に勉強会とかはないです。産業医の先生たちからのご相談などはない。それは産保センターの方でしている。企業からの実務相談、先生たちからの相談も県医師会にはとくにはない。

大学：産業医の基礎研修会は開いていないし、県産保センター、県医師会、あるいは地区医師会からの講師等の要望もない。社会医学系専門医の研修施設（基幹）になっている。日本産業衛生学会の研修施設にはなっていない。産業衛生に関する研究会や勉強会も行っていない。学内で統括産業医をしているものの、新規に産業医資格を取った方から相談や指導の要望もない。

E 県

(エ) 組織外で運営している産業医教育に関する項目

県医師会：産保センターのみなさんと連携を取りやっています。労働局や基準監督署との協議会は、やっています。本県の場合、中小企業団体も、労働局と監督署も入っている。

大学：なし。

(オ) 県内・地域内の産業医需要供給調整について

県医師会：産業医の有資格者は、産業医名簿と医師会会員名簿で把握。非会員はこの名簿には入っていない。名簿では資格期限の更新のためつかう。実際の産業医活動をされている方の分布は分からない。専属も嘱託もよく分からない。しかし事業者数は把握。専属かどうかは分からないが、求人はドクターバンクとリンクさせている。活動状況は、名簿というような情報では分からないが、顔見知りなので、データとかの形式知ではなく、人対人で何となく把握されているという暗黙知。産業医の先生が足りない、この地域で足りないとか、探している人がいる、先生が担当の事業所を探しているという話が、われわれのところにも来ることもある。マッチングも実際にやっている。団体間でマッチングの話も共有している。県の労働局さんから、地域ごとの選任率の情報提供をいただいています。随時、情報をもらっているということではない。本県の場合はかなり連携ができている方だと思いますが、よく顔を合わせているような感じがします。色々な会で、非常にコミュニケーションが良い。選任率等では地域の状況を把握している。具体的には足りている感じか、逼迫している感じかは、数としては9割ぐらい。ただもちろん質の均てん化ということも含めて、どのくらい質の高い産業保健活動ができているか分からない。労働局の部長から、もう少し充足させてほしいという要望はあります。充足の意味をどう捉えるか難しい。おそらくもう少し産業医が介入してほしいということだと思う。これは、とにかく本県の有所見率がずっと高い状況だからかなと思っている。お金の問題とか契約問題は組織力でなんとかしなければいけない。マッチング成否の要因で課題が大きいのは学校現場、条例で決まっておき県は1万円/月ぐらい。先生方が病院から近いところも遠いところも1万円で、へき地離島では特に足りないのが、この公立学校の産業医。

大学：学内、あるいは県内の産業医の数などを知らないし、把握する仕組みもなさそう。照会先もわからない。学内のどこの講座に有資格者(嘱託勤務の有無)や希望者がいるかなどもわからない。県内の産業医の過不足や需給の状態について、見聞なども含めてもわからない。

E 県

(カ) 産業医の求人について

県医師会：ドクターバンクとリンクし、ドクター側の人材の求人の受付の情報と両方をいちおう把握している。ただ常勤はほぼいない、嘱託が多いと思う。求人の窓口は求人票を使っており、この地域が多いとかなどの地域分析や、数の推移の把握まではしておらず、まだ貯めているだけ。把握はしているが分析まではしていな。現在数は常に分かる。本県では○先生はそうですね。だいたい○先生、△先生、◇先生ですか。それぞれの重鎮みたいな人がいてご意見を頂く。会議の中でもやはり委員会ではなく部会にまで上げて、そのへんの組織づくりも必要ではないかという話が出ていますので、おそらく今年度とか次年度にはそこを整理していこうかなと思っています。

大学：事業所が産業医を探しているという情報があるかどこにあるかわからない。事業所側の産業医に求めるスキルなどのリクエストなども把握していない。

(キ) 産業医の求職情報について

県医師会：顔見知りなので、データとかの形式知ではなく、人対人では何となく把握されているという暗黙知の感じ。

大学：学内で、産業医取得の希望、嘱託先紹介の希望などを把握する仕組みはない。個人レベルでの対応している人もいない。

(ク) 産業保健関連機関との連携について

県医師会：県内は産保センターとか県外は、われわれの上部機関との連携、日本医師会。

大学：県産保センター、県医師会、あるいは地区医師会との協力や連携は、今のところはない。私が産業衛生を専門にしていなかったため、リクエストがなく、協力や連携がないと考えている。県外医師会や学会との連携もない。

(ケ) 今後の県内地域内の産業医需要供給に関する自由意見

県医師会：お金の問題と、質のところ、少し産業医強化をやりましょうということ。どのようにやっていくかを決めていかないといけない。ただ集っただけではどうしようもない。色々な分野の強化ということを含めてやっていってもいいのかなとは思っている。県と行政と非常に良い関係が保っている。両立支援の会議が始まり各団体とも一緒にやっていく。両立支援というのは非常に雑多な集まりで、フェイズもそうですし、疾患によっても全然違う。ですからやりましょうと言っている。もう少し細かい、それこそ個人単位でやっていくようなこともしたい。ウチはがんの専門ですから、いずれは病院から職場に戻る方がいっぱいいる。抗がん剤をやりながらも仕事を続けたいという方に対してどのようにやっていくか、たとえば1週間休んで1週間勤務というものも「あり」かどうかということは今、会社とやっています。せつかく法案にも両立支援が入ってきましたので、行政改革をしっかりやっていけたらおもしろい。本県もそのへんはぜひやってみたい。

大学：地域医療に貢献する人材の育成を担う当大学の立場を考えると、学部教育で産業衛生を意

E 県

識することは重要である。臨床医の経験を積む過程で産業衛生と接点が出てくる可能性が大いにあるので、産業衛生の素養を身につけさせ、必要になる場合があることを学部教育で強調することが卒前教育で大事な役割であると考えている。今年の医学部学生の実習テーマのうち、産業衛生に関するものとして、①本学病院の復職支援、②医師のワークライフバランスがあった。やや古典的な産業衛生である環境医学的なものというよりも、比較的新しい課題であり、自分の身近な問題として関心があるのだろう。公衆衛生は、ほぼすべての診療科と接点があり、大変幅が広い。しかし、教員の得意分野はほんのごく一部であることが多い。産業衛生に限らず、自分が得意としているところ以外の分野の講義は、教科書的なことであれば伝えられるとは思いますが、少し教科書を越えた経験に基づく分野の本質に迫るような話となるとなかなかしづらい。そういう中で自分がやった方がいいのか、なるべく専門家を非常勤講師として招聘して担当していただく方がいいのか葛藤がある。もっとも、最近では多くの大学でなるべく非常勤講師を招聘しない方針が打ち出されているようで、選択肢なしに自分が頑張るしかない状態にはストレスを感じている。公衆衛生の進路として、県庁や保健所の公衆衛生医師、検疫官、産業医、医学部を中心に医療者養成の学部の教員などもあるが、広く公衆衛生に関する分野を志す学生がいるかどうかは全国的な、しかも喫緊の課題である。しかし、必ずしも当大学の学生全体をとらえているわけではないが、講義や実習でなかなか鋭い発言や質問をして社会医学の本質を理解し、興味をもっているのかなという者も少しはいる。興味がありますとはっきりと意思表示する学生もいる。また、1年生の教養の一環で基礎系講座の教授が自分の専門分野を医学入門篇のような感じで持ち回りでやる科目があるが、その中で私が公衆衛生を担当している。とくに産業衛生に特化した話ではないが、基礎の難しい実験の話と較べると生活習慣や社会というような自分の身近にあるものとの関係がある分野なので割と理解が容易で、関心を持つ人があるようである。臨床医になりたいけれど、地域密着の臨床医になりたいので、社会環境と健康との関係などにも興味を持っていますという意思表示をする学生もいる。つまり程度の差こそあれ、潜在的に公衆衛生に関心のある学生は、そこそこいるのではないかと思っている。教育・研究職はポストの数などに起因して、キャリアパスが難しい。行政関係者とお話すると、将来の人材をきちんと確保して育てていかなければいけないという危機感を持っていらっしゃる。大学から、毎年とは言わないまでも何年かに1人ぐらいは、人材を送れるようにしていきたいと思っている。学生は公衆衛生の具体的なキャリアをよくわからないと思う。医師として働いていて公衆衛生への興味が出てきても、行政や大学はすぐに思いつくとしても、それ以外にどういう職種があるか、職種を知っていても目指す術がわからないと思う。私の受けた学部教育の中で、臨床医による産業医の嘱託兼務、産業医の役割、認定産業医制度などを産業衛生の第一人者の先生からお教えいただいた意義は今になってみると大きかったと思う。学生に産業衛生を含めた公衆衛生に関する医師のキャリアの選択肢を教授することは重要であり、各専門機関の関係者と協力や連携をしていきたい。

F 県

(ア) 組織・機関情報について

県医師会： 産業保健委員会の形式で委員の先生 9 名と事務方 3 名が担当し運営。産業保健の事務局は業務課で担当。

大学： 大学の内部組織としては健康管理センターがあり、そこに保健師と看護師が常勤で 1 名ずつ。精神科の先生と健康管理センターの先生と 2 名が大学の専属の産業医。学生と職員の健康管理を行う。

労働衛生機関： 医師は常勤実質 2 名、非常勤は病院の先生と他にあと 3 名医師が健診を担当。看護師は 5 名で全員が保健師、非常勤はいない。

(イ) 組織ミッションとしての産業保健活動について

県医師会： 基本的には産業保健の講習会の企画・開催。それから日本医師会認定の産業医の単位調整・整備を担っている。受講中の方の単位の管理もしている。医師会の産業保健上のミッションはサービス提供の方ではない。斡旋紹介業務や相談対応が一応ある。

大学： 医学部のある大学として地域に医療貢献をするというのは重要な使命なので、産業医活動は医療協力という枠で実施している。産保センターの相談員、衛生講話は大学規定では兼業扱い。大学は、組織内活動として定期健康診断(特殊健診含む)、過重労働面談、ストレスチェックなど行っている。健康管理センターが健康相談窓口を開設している。企業からの相談業務は大学としてはないが、労働衛生指導医をしており県内の小規模事業所を支援している。また、産業保健総合支援センターの相談員として相談を受けることはある。

労働衛生機関： 施設健診とあとは産業保健サービスの提供。過重労働面談への対応、ストレスチェック、健康相談窓口、産業医業務の受託、衛生講習会の講師受託は依頼があればやっている。産業医の斡旋紹介業務はなく引き受けられる分を行っている。

(ウ) 組織内産業医資格取得教育、その他教育・実務相談窓口について

県医師会： 基礎・前期がない他は、すべてある。県医師会事業の他に 6 県の持ち回りがあり、実施している。産業医実務に関する企業や開業医からの問い合わせは、産保センターが主に担当し県医師会は担っていない。

大学： 産業医基礎研修の受け入れは県内ではなし。地域の産業医と一緒に勉強会とか研究会は現在行っていない。

労働衛生機関： 社会医学系専門医の研修施設だったと思う。産業衛生専門医の研修施設。産業医勉強会の開催はやってない。近隣の産業医向けの産業医実務に関する専門相談窓口はない。

F 県

(エ) 組織外で運営している産業医教育に関する項目

県医師会： 6 県持ち回りで産業医研修会の、基礎研修会を実施。

大学： 隣県の研修会に、講師として行っている。

労働衛生機関： 医師会や産業保健総合支援センターと連携し何かをやっていない。医師会とも連携はほとんどない。

(オ) 県内・地域内の産業医需要供給調整について

県医師会： 問い合わせの電話は年に数件。先生方から産業医をこれ以上引き受けられないという相談はあるが県医師会にまで情報が来ない。学校医なども引き受け手がいなくて学校は困っている。産業医資格の方の把握は日本医師会認定産業医の台帳の整備。担当事業所は入力していない。更新の時に事業所名を記入する欄はあっても、データ化していない。先生によってはけっこう複数やられていることも多いので、情報管理しきれないというのがデータ化しない一番の理由。地域ごとの数は把握。ただその数が多いか少ないか、分析はしていない。

大学： 県内や域内の産業医需給に関し、地域の偏りが大きく、絶対的に足りていないところ、逆に産業医の希望はあるが該当事業所が少ない地域などがある。産業医は医師数に対し相対的に少ない。

労働衛生機関： この地域で産業医の需給で、ここはどのくらい困っているとかは医師会じゃないと分からない。今の状況は何となく理解はしています。何となくの情報源は企業が、産業医がいなくなったりして困ると電話をかけてくる。その時に何件ぐらい電話をしているか。それでどのくらいの反応かという話を聞くので、それで何となく知っている。あそこの地域は足りていなさそうだなとかを、経験から評価。

(カ) 産業医の求人について

県医師会： 医師会で企業側から来ていた求人をプールし、産業医をしたい方とつなげる仕組みにはなっていない。郡市医師会も把握はしていると思うが、おそらくそこまではやっていない。情報共有機能もあると企業側にも産業医側にもいいし、便利だと思う。広告掲載に関する企業からの問合せはないが、「僻地診療所の所長求む」というのは、行政からの依頼で載せたことはある。

大学： 事業所の地理的分布とか、産業医が必要な事業所の分布の把握はない。急に人員が増加し、産業医を雇わなければいけないと慌てる企業、逆に仕事が減って従業員数が産業医選任要件を割るところもあり、今は変化が激しい。

労働衛生機関： ほとんどのところは、産業医契約だけでできればいいと考えている。産業医契約だけやってくれとか、健診にハンコだけ押してくれとかいう企業はたくさんあり、ひどい案件はお断りしている。契約料が年間で 2 万円が当地の相場になってしまっている。契約料 2 万円は、執務などはしないけれど契約だけはすると言う意味。

F 県

(キ) 産業医の求職情報について

県医師会： 新しく産業医をやりたい人が手挙げをするようなシステムや機能に関して、希望を取るまでしていない。連絡が来てそういう話があれば対応はする。ドクターバンクは産業医に関してはやっていない。

大学： 統計でまとめたり、情報共有化をしたりとしているかの把握はしていない。

労働衛生機関： 産業医をやってみたいといった医師からの問い合わせは、全然ない。

(ク) 産業保健関連機関との連携について

県医師会： 大学の方はあまり関係はしてない。研修会の時の講師としては、衛生学とか公衆衛生学の先生と連携している。産業保健推進協議会のメンバー、労働局、労働基準監督署と産業医需給の議論にはなったことはない。

大学： 産保センターとの関わりは、相談員を行う他、運営協議会として他組織と連携している。県医師会とは、産業医学講習会の講師を引き受けるなど。

労働衛生機関： 連携と言えるほどの連携はしていない。地域で産業保健に関する連携がない理由は、産業保健に対するやる気がないから。

(ケ) 今後の県内地域内の産業医需要供給に関する自由意見

県医師会： 産業医実地研修開催が難しいのは講師の先生が見つからないと言うよりは、受入れ企業側の問題で、平日になってしまう点であり、平日昼間であると受講者も少なくなり、なかなか開催に踏み切れないところがある。

大学： 今は産業医に関心を持つ人が増えてはきているという実感はある。医学生や卒業してしばらく臨床をやった医師、定年退職が近づいた医師などで関心が高まっている。国家試験の問題でも、昔は産業衛生というのは卒業してからで、大学にいる間はそこまでやらなくてもいいとなっていたが、今は国家試験もけっこう専門的な問題が出るようになって、ここまで教えなければいけないのかと思っている。昔は産業衛生と言えば中毒の問題が多かったが、今は労働衛生全般の問題が出るようになった。労働衛生3管理の問題や、かなり専門的な問題が出題されている。実践的な、産業医として知っておかなければいけない、そういう感覚を持っておく必要があるといったものが試験に出されているので良い傾向と思われ、時代の変化を感じる。

労働衛生機関： 健診だけ見て、執務が年に数回できるかどうかの報酬で成り立っている状況が変わらない限り、誰も産業医などはならない。田舎だと会社に訪問するよりも病院に来てもらった方が、意外にきちんと面談ができる。一方、訪問前提での産業医サービスは逆にうまくいかないことがしばしばある。柔軟に面談をするシステムなどを構築していかないといけない。社員の健康管理などは全然気にしない企業も多数あるやる気のある会社にはサービスを提供をしますし、やる気のない会社には提供しないという選別をしていかないと、労力の無駄使い。病院に寄付としてお金は出すが、安全衛生に興味はない企業が多い。

G県

(ア) 組織・機関情報について

県医師会： 組織は協議会として運営している。協議会委員の内訳は、本会役員、ブロック医師会代表役員、大学、行政、労働基準協会、企業外労働衛生機関、専属産業医。協議会は年2回開催している。

労働衛生機関： 3部門あり、産業保健事業部は常勤医師20名、非常勤医師17名、健康増進部は企業へ保健指導を行っており、従業員は保健師13名、栄養士3名、健康運動指導師6名、臨床心理士2名と検診部がある。以前は産業医、保健師、栄養士は同じ部門であったが、医師の数が多くなり現在は3部門となり連携している。保健師は保健指導やメンタルに関する講話など企業からのニーズが多い。

(イ) 組織ミッションとしての産業保健活動について

県医師会： 主たる業務内容は、日本医師会認定産業医新規・更新者の受付、日本医師会認定産業医の育成及び質の向上のための研修等の企画・開催、機関誌の発刊、産業医団体傷害保険の受付、産業医契約書雛形や産業医実施マニュアル等の作成・改訂など。産業医の斡旋紹介業務、企業からの相談対応については、郡市区医師会において対応いただいている。

労働衛生機関： 定期健康診断業務あり、特殊健康診断業務あり、過重労働面談あり、ストレスチェックあり、健康相談窓口業務の受託あり、産業医業務の受託あり、企業からの相談対応あり、衛生講習会の講師受託あり。産業医の斡旋紹介業務はないが、相談されて紹介することはある。

(ウ) 組織内産業医資格取得教育、その他教育・実務相談窓口について

県医師会： 社会学系専門医の研修施設は、大学と連携し実施している。

労働衛生機関： 資格取得教育はなし。社会医学系専門医の研修施設は今から整備する。産業衛生専門医の研修施設はある。産業医（産業保健）勉強会は毎月ある。産業医実務に関する専門相談窓口は、○先生・×先生・△所長が対応している。

(エ) 組織外で運営している産業医教育に関する項目

県医師会： 専属産業医の活動における悩みや問題点等の情報共有、意見交換の場として専属産業医との懇談を開催。県内4ブロック持ち回りで、労働者の健康管理対策の推進と産業医学の知識の向上を目的として産業医学大会を開催。中小企業経営者の労働衛生面に対する啓発及び産業医の意識向上を目的として機関誌等を発行。

労働衛生機関： 組織外向けの産業医教育に関する組織はない。大学や地域産業保健センターからの講師依頼はある。依頼があると臨時で対応する。講師派遣はそれのみで企画して行うことはない。

G県

(オ) 県内・地域内の産業医需要供給調整について

県医師会： 産業医資格取得者の把握している。地域の産業医数及び産業医の分布の把握については、郡市区医師会でしている。産業医需給については、県内 27 郡市区医師会において対応いただいている。先般、各郡市区医師会における産業保健に関する取り組みを把握し、今後の産業保健事業の推進を図ることを目的として、当該医師会に対し産業医斡旋仲介業務の現状等についてアンケート調査を実施した。事業所から産業医の紹介依頼は、22 郡市区医師会に寄せられており、それぞれ仲介をしていただいていた。また、産業医からの事業所の紹介依頼は、1 件であった。なお、事業所から産業医の紹介依頼があった際の対応方法については、主に下記 3 つの方法が採られていた。

①事務局で対応 1) 登録されている産業医のリストを依頼された事業所に渡し、事業所が個別対応する。2) 依頼された事業所の近隣で産業医資格を持つ医師に相談する。

②各医師会産業保健担当理事または特定の医師が対応。

各医師会産業保健担当理事または産業保健に詳しい特定の医師にお願いして対応してもらう。

③医師会理事会の協議で産業医を選任する。

医師会によっては三者間契約（事業所・産業医・医師会）の締結を原則としている。

労働衛生機関： 組織内の産業医有資格者数の把握はし、人事マスターの中に取り込んでいる。他の専門医資格も登録している。更新はその都度行っている。常勤非常勤産業医とも分布は把握していない。就業希望者の把握はイメージでしている。産業医の需要が多すぎて対応できない。健康診断を実施する事業場のみ新規契約をしている。

(カ) 産業医の求人について

県医師会： 産業医の求人については、把握していない。企業・事業場が産業医に求める知識・経験・スキルに関する情報収集については、ストレスチェック制度導入後、各郡市区医師会へアンケート調査を行い、課題や問題点について情報収集した。また、各医師会の産業保健担当理事を集めた会議を年 1 回開催しており、その際に産業医需給の現状について情報共有している。主に、有害物等の内容に詳しい産業医やストレス関連に詳しい産業医を求める企業・事業所等が多い。

労働衛生機関： 健診医が先で産業医が後で受付する。事業場から産業医依頼があった場合は健診も受けてもらう。窓口は健診の営業担当。産業医のみの求人窓口はなく、健診の医師の依頼がある。女性が多い職場だと女性医師の希望やメンタル面などに対応できる医師の希望はある。一番多いのは性別である。化学物質を取り扱う事業場は非常勤医師には紹介しない。メンタルは対応しないとかメンタルのみ等の依頼もない。事務方と〇先生との話し合いで知識・経験を基に配置を 12 月から 1 月に采配している。選任された先生の意見を基に場所やベテランの医師には重い仕事する事業場を担当して頂く。新規の事業場はベテラン医師、非常勤の医師には軽めの事業場へ送る。また月 1 回のみ産業医活動している事業場へ送る。業務管理はひな形を作り巡視記録を提出してもらう。

G 県

(キ) 産業医の求職情報について

県医師会： 産業医の求職希望者の把握はしていない。紹介、マッチングについては、郡市区医師会において対応いただいている。

労働衛生機関： 大学等と連携し採用。

(ク) 産業保健関連機関との連携について

県医師会： 県内、地域内の産業保健関連機関と連携がある。近隣県で行われている産業医研修会等の情報を逐一会員に周知している。

労働衛生機関： 遠隔地などの健診機関同士で委託・受託はないこともない。健診で県外に行くがその事業場で産業医の要請があることがあり、県外の労働衛生機関の非常勤の産業医を依頼することもある。県外の産業保健関連機関との連携は検討中である。当社はここ数年、女性医師が多いため遠隔地対応が難しい。

(ケ) 今後の県内地域内の産業医需要供給に関する自由意見

県医師会： 事業所から産業医の紹介依頼があった際の対応方法については、各郡市区医師会での産業医の紹介依頼件数や産業医担当者の業務量の関係で対応に差異があるのは仕方ないと思うが、適正な報酬や業務内容など、産業医と事業所間が良好な関係を保てるよう、今後も各医師会を通して県内の動向を注視していくとともに、産業医契約書雛形や産業医実施マニュアル等の作成及び改訂を通じて、円滑な産業医活動を推進していきたい。

労働衛生機関： 県内で産業医の変更依頼など需要が多い。県外は大きな事業場があるため、需要もある。健診は受けるが産業医はお断りしている事業場がある。報酬は、(年間 12 万円＋従業員 × 200 円) 健診をしている分安い。予算がない場合は一日ではなく時短にしている。スーパー系は数が多いため、一人の産業医が一日に何か所もまわることがある。基本は月 1 回のペースで話をするが、スーパーの大型店舗の場合は年 2 回、中小店舗は年 1 回産業医が訪問し、あとは保健師が毎月店舗を訪問して月 1 回産業医とコンタクトを取っていると状態。店舗の人数により訪問回数が変わる。医師の数が足りない。女性医師が多く、男性医師が少なくなっている。男性の先生にかなり遠隔地まで行っているのが負担が掛かっている。県外の場合は労働衛生機関の産業医の協力が必要。市内の健診医師はあまっている。産業医資格のある健診医に産業医を誘導することもある。結構成功例もある。今は健診医は全員産業医資格を持っているが、資格を持っていない先生には産業医研修会を案内したこともある。要望には応えているが、今後は人手不足で企業の要望に応えられないことがあるかもしれない。

H 県

(ア) 組織・機関情報について

県医師会： 委員会は 15 名の医師が非常勤で構成。地域医療 2 課が担当し副担当理事を合わせて 3 名。地域医療 2 課では産業保健以外には公的ながん検診や法定健診、日本医師会認定スポーツ医なども担当。

労働衛生機関： 産業医のグループには保健師、栄養士などもおり組織内部は「課」単位で分かれている。別に心理職の部署がある。それから出張健診部門がある。事業体としてはそれがほしい横並び、出張健診部が売り上げ的に大きい、横並びで産業医・産業保健師・管理栄養士・心理職などもいて、産業保健の専門性が比較的高い職種が部に張り付いている。別にまた診療所があり保険診療を、またそれとは別に人間ドックもやっている。人間ドック部門には、いわゆる労働安全衛生法に基づく来所型の健診、種々の検診が中にあるという形。作業環境測定をやっている部門はまた別にある。本所の他にも別拠点が人間ドックであると、当市内にも近郊市にもあり、出張健診は別市にも拠点がある。

(イ) 組織ミッションとしての産業保健活動について

県医師会： 大きな柱は日医認定産業医の研修会。日本医師会認定産業医の更新手続きや、新規登録手続きなどの業務が主。企業から産業医を紹介の問い合わせは、月に数件あり、県医師会が紹介するのではなく、郡市区医師会に誰かいませんかと引継ぎさせてもらっている。企業から県医師会にお願いしますという 1 枚ものの文書をいただき、それを地域の医師会に投げ、地域医師会から県医師会に返事をもらい、企業にこういう先生から手が挙がりましたので、あとは直接、契約などの交渉をお願いしますということで行う形。

労働衛生機関： 健康診断、過重労働面談、ストレスチェックも実施も面接指導も当然、業務としてやる。産業医業務受託もある。産業医の斡旋・紹介は業務としてはしていない。

(ウ) 組織内産業医資格取得教育、その他教育・実務相談窓口について

県医師会： 回数は講習会の方が多いが、基礎研修会も開催している。ただし県医師会の研修会だけで取ろうと思うと、すべて受けても 3 年ぐらいかかるので、急ぎの先生は近隣の研修も併せてご利用くださいと案内している。2 年に 1 回基礎研修をやっている。それと合わせて 6 単位、集中講座も年に 2 回やっており、基礎研修がある年は 30 単位ぐらい取れる。企業からの相談対応は、「産業医の紹介・斡旋」が多い。ドクターからはストレスチェック対応や過重労働面談対応の相談が、2015 年ころよくあった。企業からは産保センターに相談が行く。産業保健に関する勉強会、誰かがケースを持ってきてみんなであれこれ言うという場はない。実地研修のロールプレイや、事例検討が相当。

労働衛生機関： 月に 1 回労働衛生機関の中で勉強会をしてできる限り学会の専門医資格を取ることを基本的に推奨している。強要はしていない。健診のお客さんの会社の産業医で会社経由であれば、あるいはその先生がどこの産業医なのだがということ聞いてこられたら答える。これは頻度は数年に 1 度ぐらい。他の産業医の先生からの相談は産保センターの相談員としてはやりますが、労働衛生機関としてはない。

H県

(エ) 組織外で運営している産業医教育に関する項目

県医師会：産保センター、労働局、労働基準協会と2ヶ月に1回ほどは顔を合わせており、けっこう密に研修やその他のことも含めて連携を取る。

労働衛生機関：常勤医11人に関しては勉強会につなげミーティングをしており、そこであまり医学とは直結しないような実務上の悩みごとについて拾っている。学術的と言うよりはもう少し些末なことまで採りあげることが多い。広げるとちょっとコントロールがつかなくなるので外部には開示していない。医療情報なども出るため組織内情報管理という考えで絞っている。

(オ) 県内・地域内の産業医需要供給調整について

県医師会：産業医資格の取得者数の把握をしている。日医認定産業医の資格を取る場合は、県医師会が研修会を主催するためすべて名簿化。日医認定産業医として申請されるが、実際にすぐには活動しません。専属産業医は県医師会として把握はしていないが、個人的にはだいたい分かっています。会議で会えるので、需要と供給がアンバランス。データとしてはないが、本県は南北に長く、北部の方は産業医の数も少ない。市内では資格を取ったけれど産業医の仕事がなかなか回ってこない。地区ごとにやり方も違うとため、手あげを公募なのか順があるのか、先生方の要望を個別に聞いているか、そのあたりは把握はできていない。

労働衛生機関：産業医資格取得者数の把握は、常勤の者については入職する時に把握。出張健診のバイトの先生などは、産業医資格までは把握はしていない。人間ドックとか保険診療をメインにされている先生は期待する職能が異なるため産業医資格取得を促す対象としていない。産業医部門担当者には産業衛生専門医の取得を職能として求めている。事務職も営業に出ると言うよりは、産業医契約を希望する企業に、産業医たるものはこういう仕事をさせていただくといったことを説明したり、契約の料金面の折り合いをつけに行ったりする仕事をしている。例えば半年に1回来てもらえればいいですと言われても、いやいやそれはだめですという話をしに行くという立場で、受注営業はあまりかけていない。あの地域は産業医が不足しているとか、契約が取れていない事業所が多いようなので行ってみようというような把握は、それほどきちんとは把握はしていないが、需給関係が厳しいところがだいたいどのあたりかは分かる。

H 県

(カ) 産業医の求人について

県医師会： 企業から専属産業医を紹介してほしいという話も、医師会の会員の中にマッチする人がいない。企業として、大学、その他の外部の業者さんなど医師会以外のルートで探していただくように促している。非常勤の先生について、基本的に地区医師会で選任していただくような形。産業医を必要とする事業所数を労働局には聞いたことがあるが、そういうものは出せないということだった。産業医としてやっているわけではないが、ドクターバンクはやっています。

労働衛生機関： 産業医の供給が追いついていないのだろうという把握は、現地では見つからないのですという依頼だったり肌感覚。労働衛生機関の立場からすれば、効率を考えると健診をくっつけて 2～3 日ホテルを取って一度にやっていきたい。報酬は宿泊費がかかるため市内よりもむしろ高いぐらいでないときつい。しかし市内よりも高くすることが難しかったり、むしろ低いようなことが多く、健診日程を塊りにしても、宿泊代は誰が出すのだと目途がつかず積極的に取りに行くことが現状では難しい。産業医資格取得者数の把握は、常勤の者については入職する時に把握。出張健診のバイトの先生は、産業医資格までは把握はしていない。健診会社は特定保健指導を発注したら、産業医も紹介しますといった契約が見られますが、当労働衛生機関も、基本は一緒。精神科の産業医を希望と言われることはある。それでも精神科医である必要はないという話をしていただきたい終わる。化学物質と言われたことはない。べつに化学物質は対応しますし、分からなければ、まあやりながら勉強すればいい部分もある。いちおう金額が決まっています。当社としての標準契約基準があり、あとは企業ごとに相談。色々な事情の中で、これだちょっとお受けできませんという感じ例えば往復での時間拘束。行き 2 時間・帰り 2 時間だと 1 日が移動で終わってしまう。

H県

(キ) 産業医の求職情報について

県医師会： 常勤の産業としての仕事がしてみたいという方は、地区からそういう話が上がったということはないのでない。専属産業医を希望する先生は聞いたことがありません。

労働衛生機関： 人間ドックとか保険診療をメインにされている先生は期待する職能が異なるため産業医資格取得を促す対象としていない。産業医部門担当者には産業衛生専門医の取得を職能として求めている。産業医募集は、ホームページに出すほどは、いまは不足していない。多職種では求人をかけており、その求人サイトから登録があり、キャリア的にもよく、次年度に減になる見込みだったため、先行採用の判断することがある。多少関りのあるところのツテ、ずっと病院勤務をしていたが予防をやってみたい人が遠いツテをたどってきて声を掛けてこられた、お父さんが保健所とか予防の部分をかかりやっていた先生、ある大学で教授に紹介されたとか、色々なパターンがありますが、縁故関係も多い。社はどちらかと言うと当社で育てて、専属をやってみたいと退社してしまうことが多い。最近、産業医の専門がなくても臨床科の専門医資格がある医師を採用することとしており、募集をかけるとスキルが低い状況だが意欲があるという形で来られる先生が多く、ある程度は教える期間が必要なのです。指導医資格を持っている人間が多少張り付いて一緒に行ったり、行かないまでも少しフォローをしたりというところの時間を持つようにしているので、同時に何人かに入られると少し困ってしまう。感覚的には年に2人が限度。産業医のマッチングに関して、はっきりと苦情が上がってきたケースは非常に少ない。それも代替要員を求められたことはない。本人には直で言ってくれるなということが多いので、遠回しに是正指導を求めていくという感じ。その指導後の確認を事業所にして、まあまあ大丈夫ですとなっているケースしかない。

H県

(ク) 産業保健関連機関との連携について

県医師会： 県外連携は、産業医大と一緒にしている。あとは近畿で2府4県の医師会と連携。

労働衛生機関： 医師会や地産保との関係は委員や相談員を務めているので密に連携できている。地元大学はあまり産業保健の色が強くないとはいえ社会医学系のプログラムで、院生、専攻医と少し関りができてきた。また運営会議で地元大学の教授、あるいは県、市の自治体の医師の先生方と、けっこうつながりが増えた。県外の別の産業保健機関との連携はたとえば地方全体の健診機関同士の連携に関しては、北海道、宮城、新潟、東京、浜松、愛知、京都、岡山、福岡等の10機関のつながりがある。とくに被扶養者健診が、全国展開の企業さんとの提携もあります。そこが産業医に広がるかと言いますとなかなか連携という感じまでにはなれていない。もちろん何か聞かれたら教えてあげたり、相談されて答えるといったレベルでの提携は他にもある。とくに教育はどうしているのかと聞かれたりすることはある。そこ以外だとそう積極的な事項はない。厚労科研に分担で入るというケースがあるので、大学と連携と言うか勉強させてもらっているという部分がある。それが結果としてそのフィールドが当機関の現場であったり、全国の労働衛生機関にお願いして全衛連経由で手伝ってもらうこともありますから、当機関の営業担当者も含めてみんなそこで勉強させてもらうチャンスをもたらしている感じはある。

(ケ) 今後の県内地域内の産業医需要供給に関する自由意見

県医師会： 需要・供給は本県で言えば需給関係が都市部と北部・南部で非常に違い、北部・南部が困難で、年々難しくなっていくかもしれない、これはなかなか解決できない。遠隔地の産業医を、市内の先生に一山超えて隣市までやってくださいというのは、そうは遠くなくても無理がある。地区、地区に対してももう少しやる気が起こるような仕掛けを何か作ってもらう。それが同時にいわゆるプロ産業医が乗れるようなものであれば、みんながもう少し格差を埋める方向で動くかもしれない。今は地域医療、在宅でも厳しいということなどよく聞く地区もある。地域医療自体が厳しくなってきたのに、産業医はないだろうと無医地区の先生などおっしゃる。診療所ベースではなく独立している産業医の先生が、自由に困難地域に何か目を配ってくれたりすると良いが、彼らもやはり効率がいいのは都市部なので、都市部に集中していると思う。そういうところを、もう少し職能的な感覚の中でやってくれるといいと思う。地域産業保健事業も南北の活動が大変。嘱託産業医ではできないと思うが、専属産業医などが地産保などに入り、みんなが得意ではないメンタルや化学物質などについても、専属産業医であればけっこう経験は積めるはずですから、開業医の先生が地域産業保健の登録医として、やや苦手だが汗を流しているような分野に、専門性の高いところでうまく入り、リードをしてくれたりすると助かるなどは思う。

労働衛生機関： 地産保事業を専属産業医も担ってくれたらいいとか、田舎の企業で、もうお金は出ないというところがあるので、何か行政的にインセンティブをつけてもらうというようなことがあれば、地域の産業医の先生も割が合わないからできない部分もあるので良い。絶対に地元のクリニックにいる医師の方がいいわけですから。産業医の需給は、医師の全体的な需給にかなりつながっている。医師の全体的な需給が適正配置になっていけば、少し良い方向に行くのだと思う。

I 県

(ア) 組織・機関情報について

県医師会： 産業保健活動推進委員会があり、事務職員 4 名、非常勤医師 13 名の体制。産業保健活動推進委員会の事務局は救急医療部、地域保健部、医療関連事業、県小児科医会等の事務局も担当。

大学： 常勤医師 2 名、看護師 2 名、保健師 1 名、事務職員 3 名、数学者 5 名、物理学者 1 名、外国人医師 1 名、全 15 名体制で大学の産業保健を担当。

労働衛生機関： 常勤医師 15 名、非常勤医師 30 名、看護師 32 名、非常勤看護師 60 名、保健師 10 名、作業環境測定士 2 名、衛生管理者 30 名（兼任）、放射線技師 27 名、非常勤放射線技師 10 名、管理栄養士 4 名、ヘルスケアマトレーナー 2 名、事務職員 91 名、非常勤事務職員 50 名、以上約 330 名の従業員。

(イ) 組織ミッションとしての産業保健活動について

県医師会： 各種申請受付け、研修会運営、研修会開催情報広報。産業医の斡旋紹介業務は行っていない。企業からの相談対応は行っていない。内部組織の産業保健活動推進委員会は 6 月頃に年 1 回開催して、研修会の日程や講師の担当を決める。

大学： 産業医の相談は、教室単位。労働衛生コンサルタントの研修会や講習会のシンポジウム開催

労働衛生機関： 定期健康診断業務あり、特殊健康診断業務あり、過重労働面談あり、ストレスチェックあり、健康相談窓口の受託あり、産業医業務の受託派遣が難しい場合は、紹介業としてではなくボランティアで行っている、企業からの相談対応や衛生講習会の講師受託。

(ウ) 組織内産業医資格取得教育、その他教育・実務相談窓口について

県医師会： 各種申請受付け、研修会運営、研修会開催情報広報。企業からの相談対応は行っていない。当会に相談があると市の産業医協議会や郡市医師会を紹介。

大学： 社会学系専門医の研修施設として登録。保健センターの主催でケーススタディの勉強会。

労働衛生機関： 社会医学系専門医の研修施設。産業衛生専門医の研修施設。研修会。県内の産業医へ産業医専用アドレスを渡し、メールを頂ければ回答するというシステム。

(エ) 組織外で運営している産業医教育に関する項目

県医師会： 外部組織の県産業保健活動推進協議会（県労働局、県労働基準協会連合会、県中小企業団体中央会、県中小企業家同友会、産業保健総合支援センターが参画）は 2 月頃に年 1 回開催して、県医師会主催研修会の事業報告や総合支援センターからの情報提供、労働行政の話など 1 年の報告会を行う。県産業保健活動推進協議会の主たる活動目的は、各機関の課題を持ち寄り、情報交換。

大学： 大学院講義の選択科目で「産業保健」というカリキュラムを開講生涯学習産業保健研修会を大学院講義を兼ねる。

労働衛生機関： 産業医研修会へ講師として登壇。

I 県

(オ) 県内・地域内の産業医需要供給調整について

県医師会： 単位が不足している医師へ連絡。資格のみ取得して業務をしていない医師が多い。

大学： 常勤産業医は把握している。非常勤は把握できていない。需要供給バランスについては個別相談であるので、それ以上のことは出来ていない。非常勤産業医に関しては需要過多、できる医師が圧倒的に足りない状態。

労働衛生機関： 常勤産業医の把握は大体できている。学会で医師間情報、産業看護職間の情報で把握組織として把握しているということはない。非常勤の産業医の地域分布の把握はできていない。研修会などで産業医が足りないなどの状況を知り得る。

(カ) 産業医の求人について

県医師会： 県に1,000人以上の企業が5事業場ほどであり、そこから常勤の産業の求人がある。非常勤産業医の斡旋事業、医師バンク事業は行っていない。

大学： 求人については、需要過多の状態なため、オープンにすることはしない。

労働衛生機関： 依頼があればファイリングはしているが、お断りすることが多い。需要が増す度に産業医をしないという医師が多くなる。産業医が必要な事業場数の把握はしていない。それを聞いたところで対応ができないため。

(キ) 産業医の求職情報について

県医師会： 産業医をしたくても出来ない医師はどこでニーズがあるか分からない状況。知り合いの医師の紹介やツテで産業医活動を行うことが多い。女性医師等の復職支援の一環で開設している無料職業紹介事業を女性医師等支援相談窓口のHPにおいて求人情報を公開しており、昨年、産業医の求人情報を掲載して常勤医師のマッチングが1件成立した。医師バンク事業は行っていない。当会に相談があると市の産業医協議会や郡市医師会を紹介することがある。市産業医協議会へ問い合わせるように伝えている。

大学： 把握などはしていない。

労働衛生機関： 要求度に応じて、適任の産業医を個別に対応。事業場は健診や事後処置などをしたところで産業医を頼みたい。企業も産業医の意見書等で産業医の資質が分かる。

I 県

(ク) 産業保健関連機関との連携について

県医師会： 産業保健総合支援センターと郡市医師会との連携がある。

大学： 産業衛生学会地方会や市検診センタークリニックとで定期的に連携。医師会との交流ない。公衆衛生学は感染症専門であるが、産業保健を教えなくてはいけないが、実務の経験が十分ではなく、実際に現場で騒音性難聴や有機溶剤、特化物健康診断などを経験したうえで教育にあたられるということが経験上有用だと考える。実際の労働環境の実態が見られることがメリットである。

労働衛生機関： 産業保健総合支援センターに相談員を出向させている。

(ケ) 今後の県内地域内の産業医需要供給に関する自由意見

県医師会： 産業医の相談窓口があれば需要供給バランスが良くなるのではないかと。産業医の業務内容（セクハラ・パワハラや健康診断事後措置）により産業医の負担が違い、契約金額も違ってくるのではないかと。

大学： 資格取得がキャリアパスの中でまだきっちりとした形がなく不十分。医局レベルで産業医学のカリキュラムに取り組むべきではないかカリキュラムに組み込む必要がある。重金属や有機リン中毒に弱い救急医がいて鑑別診断が頭に浮かばないものが多いのも問題書類へのハンコのみを求められるケースがある。

労働衛生機関： 開業医は本業の臨床で手一杯。地方に行けば行くほど、臨床医も少なく産業医まで対応出来ない。割が合わない。使命感だけでやっている。実務を行ううえで困っている産業医が多い。実務の業務支援ツールがあると喜ばれる。事後措置の基準があると産業医業務も楽。厚労省マニュアルや「産業医のQ&A」など書籍類があるが、情報が多すぎて要点がつかみにくい。契約数が少ないと経験がないので対応にさらにハードルが上がる。医師の偏在が問題である。

J 県

(ア) 組織・機関情報について

県医師会：産業保健委員会及び日医認定産業医研修会運営小委員会を設置している。委員会は9名の医師と事務職員2名、小委員会は11名の医師と同事務職員2名で担当し、委員会の9名の医師のうち3名が小委員会委員を兼務。

(イ) 組織ミッションとしての産業保健活動について

県医師会：研修会の企画運営および資格管理。また、企業からの相談対応をしている。

(ウ) 組織内産業医資格取得教育、その他教育・実務相談窓口について

県医師会：県医師会主催にて年間実施している研修会は全14回あり、うち、基礎・前期研修は年2回実施している。(以前は3回開催し、1年間で14単位取得できるよう実施していたが、受講者数が例年減少していたため、費用対効果を勘案し、現在は年2回の実施となっている。)研修会の開催形式は、各地の集合開催に加えて、テレビ会議システムを利用し、県医師会館を主会場とし、郡市医師会館をサテライト会場とする研修会を2回実施している。本県は南北の距離があり、受講者の住所によっては研修会会場まで距離があるため、テレビ会議システムを利用した研修会は利便性が良く好評である。なお、研修会の講師は、日医認定産業医研修会運営小委員会の委員を中心に本会所属の嘱託産業医にご講演いただいているが、研修会の回数に対して講師が不足しているため、県内の専属産業医や事業場の作業環境管理担当者の方にも依頼をしている。講師の選別に関しては、他県の講師を招聘する等の対応を検討しているが、旅費等の費用の工面について課題がある。また、県医師会主催以外の郡市医師会等他団体主催にて実施している研修会は、年間20回程度開催されている。

(エ) 組織外で運営している産業医教育に関する項目

県医師会：県医師会の組織外にて運営している地産業界教育に関する組織はない。なお、労働衛生教育については、労働基準協会連合会にて研修会が実施されている。

J 県

(オ) 県内・地域内の産業医需要供給調整について

県医師会： 県内の産業医の資格情報については、県医師会を通じて新規及び更新の資格申請を手続きした際の情報を元に、本会独自の産業医名簿を更新することで把握をしている。なお、本県で把握している日本医師会認定産業医数は、現在 1,000 名程で年々増加傾向にある。また、本県では、地域の事業場の産業医の選任は、郡市医師会を通じて行っているため、郡市医師会にて各産業医の契約状況等を把握している。県内にて事業場と契約している産業医は約 700 名おり、産業医契約をしている事業場は 2,000 ヶ所程度あるため、平均すると産業医 1 人当たり事業場を約 3 ヶ所担当している。産業医の選任の際は、一人の産業医に契約が偏らないように調整が行われ、なるべく「資格を有する産業医活動をしていない医師」を優先されているが、郡市医師会によっては、産業医の数が不足しているため、多くの事業場を一人の産業医が担当しなければならない場合もある。現在、隣接する郡市医師会同士での連携についても検討がなされている。

(カ) 産業医の求人について

県医師会： 産業医の選任は、郡市医師会を通じて、実施されているが、県医師会から郡市医師会に対して、事業場からの産業医の求人に関する件数について、照会を行ってはいない。

(キ) 産業医の求職情報について

県医師会： 県行政がドクターバンク事業を行っているが、産業医の求人は聞いたことはない。マッチングというよりは、産業医個人の手上げ方式。

(ク) 産業保健関連機関との連携について

県医師会： 相談等は医師会や産業保健総合支援センターを通じて行っている。なお、県医師会には産業医契約の内容について直接産業医より相談をいただいた経過がある。

(ケ) 今後の県内地域内の産業医需要供給に関する自由意見

県医師会： 産業医の高齢化に伴い、嘱託産業医が減少してきている。また、開業医の高齢化により産業医までやる余裕がない医師が多くなっている。新規に開業する医師も本業で手一杯で産業医活動をする余裕がない。(ただし、なかには、病院の一事業として産業医事業や検診事業を行っている病院もある。) また、産業医の高齢化問題については、医師が高齢で廃業した際、担当していた事業場の産業医後継の割り振りが大変である。また、地域産業保健センターの課題としては、相談員やコーディネーターの人手不足が挙げられる。産業医契約については、契約を結んだ当初から従業員数などが増加した場合でも、産業医報酬が見直されていない場合もある。

K県

(ア) 組織・機関情報について

県医師会： 部会と委員会の両方があり、委員会は12名程度、部会所属医師は24、25名。事務局は県医師会の地域医療推進課で担当は2名。

大学： 衛生学、公衆衛生学があるが具体的な連携ではなく、各教員が産業医活動をやっている。

労働衛生機関： 120名の医師の中で、有資格者で有り産業医をしているのが19名。保健師は人材育成の一環で数年間は健診と兼担である。育成後は産業保健活動に参画している。単独での保健師契約を結んでいる事業場もある。作業環境測定士が11名、衛生管理者もおり健康経営アドバイザーの有資格者でもある。

(イ) 組織ミッションとしての産業保健活動について

県医師会： 委員会でだいたいのを決定し、それを部会の方にあげて報告、承認する。委員会では講習会の開催。基礎研修も毎年やっており、実地研修とか、総合支援センターの調査研究事業をずっと続けている。定期健診業務等は「実施なし」で、過重労働面談も「なし」で、相談業務も受託業務も「なし」。本県医師会は産業医の斡旋、相談は受けています。相談を受けてから郡市医師会の近所の先生にお願いするというのがだいたいの流れ。企業からの相談対応もあるものはある。企業から衛生講話、健康に関する講演の依頼は、産業保健総合支援センターの方にはある。

大学： 病院や大学の産業保健組織は兼務。研究科は産業保健を担当する講座の教授が持ち回りで担当、病院や○キャンパスは産業医資格を持つ教員が担当。定期健康診断等は外注。産業医業務の受託や産業医の紹介斡旋業務、企業からの相談対応等は教員が個人としてやっている程度。

労働衛生機関： 在所の健診プラス巡回健診。定期健診業務、特殊健診、過重労働面談、ストレスチェック、相談窓口、産業医業務の受託。斡旋紹介、講習会の講師受託などすべてを業務として実施。契約形態は嘱託産業医で法人契約となっている。基本はできるだけ選任医師での訪問であるが、訪問計画上困難な場合は、認定産業医である違う先生が訪問し、労働衛生機関としての産業医活動を行っている。

K 県

(ウ) 組織内産業医資格取得教育、その他教育・実務相談窓口について

県医師会：「基礎・前期」も「実地」も「基礎」も、「生涯研修」もすべてあります。医師会が社会医学系の専門医の研修施設はたぶんこれは入っていない。産業医の研修会は年に3回ぐらいはやっています。その中で事例検討もあるし、実地もやっています。産業医実務に関する相談は、産業保健総合支援センターの中にはあると聞いていますが、ここで直接相談を受けることはない。

大学：大学医師会から申請して県医師会主催で基礎集中研修を実施、講師は講座の教員が主体で、50単位を3日間×2日程で実施している。生涯研修会は、労災病院や国立病院で1回2単位を年10回ほど(新型コロナで中断している)、集中(1日6単位とか10単位)を年に1、2回。日本産業衛生学会の専門医の研修施設、社会医学系専門医研修施設である。

労働衛生機関：産業医資格取得教育は組織としては行っていない。内部においては産業医検討会を開催し、事例に基づく情報共有や問題解決の場としている。産業医研修会講師、産業保健総合支援センター相談員として執務、大学の講義に非常勤講師で教壇に立つなどがある。新卒の保健師は2、3年巡回健診の現場を経験してから産業保健師として活動できる基礎を学ばせている。その後適正を見極めて人事配属をとっている。その後は内部のキャリア形成のためのキャリアプランに沿って人材育成を図っている。

(エ) 組織外で運営している産業医教育に関する項目

県医師会：労働局や地元の企業さんなどと一緒になって、産業医資格の講習会のために開催される連絡協議会は、前はやっていたようですが最近はない。

大学：産保センター事業として、企業の人事担当者向けの事例検討会を行っている。産業保健総合支援センターの相談員として、実務に関する相談も受けている。

労働衛生機関：医師会が開催する講習受講で代わりとしている。

K県

(オ) 県内・地域内の産業医需要供給調整について

県医師会： 有資格者の把握は産業医名簿で全部しています。全部把握できているかどうか分かりませんが事業所名まで入っています。把握頻度は名簿や更新の時の頻度で5年に1回更新。ご本人の届出ですが「常勤」も、産業医の分布はいちおう5年おき、雑駁にはできている。資格を持っていてまだ就業されていない方の就業希望の把握等はとくにやっていない。名簿は郡市別になっており、会員は把握はしてあるが、医療機関も…医師不足で、企業も少ない。こういう状況。情報の共有の範囲は、委員会とか部会での報告まで、完全に部外秘。産業保健総合支援センターのデータでは、専属と非常勤、非専属の選任率を把握している。とくに50人以下の事業所をもう少し力を入れてやってくれと日医からも言われているのですがなかなか掛け声だけで進んでいるといいがたい。最近はとくにストレスチェックとか、面接が多くなっているとか、業務、職務がだんだん拡大し「もういいよ」と言われる先生もたくさんいる。辞められてはいないのですが、そろそろ辞めようかなという先生もいらっしゃる。それに見合う報酬がないのが理由。今は本県などでは、2~3万円/月 or 回ぐらいが平均のようだ。けっこう業者は高いという話なのですが、業者の値段も下がっていると言われています。業務内容がだんだん、毎年増えますから。勝手に…。

大学： 本県は大学が2つあり、産業医数もそこそこいる一方で企業は多くはない。有資格者このぐらいかなのかなと感覚としては把握しているけれど統計として直接は把握していない。

生涯研修会によく参加する顔ぶれから活動している人はわかるが、資格だけで産業医活動をしていない人も多いので正確な把握ではない。狭い地域で、専属産業医などは二桁前半程度しかいないので、誰が何処の産業医か、新しい先生が入ったなどという情報は色々なところから入り、専属産業医については基本的には知っています。一方で嘱託産業医が担当する事業所は、どこの企業を誰が担当しているかはほとんど分からない。多数の事業所の産業医をやる人もいないわけではなく、おそらくこの先生はいっぱいやっているだろうという先生も把握できているのは1社だけであったりして、結局、全体の実態はよく分からない。県内は産業医数に対する事業所数は相対的に少ないので、大学に依頼が来てはすぐには引き受けず、むしろ、きちんと医師会の方に案内をすることになっている。最近の傾向がどうかと言っても、求人・求職とも動きは非常に少ない。企業側も、産業医側もそれほど満足していなくても、契約を変えてまでという元気はなかなかないので、どうしてもご年輩の先生が引退されて、そこから交代で探しているというのが多い。

労働衛生機関： 地域内の産業医有資格者の数の把握はしていない。健診先の事業所で選任されている産業医はどなたか(業務上必要であり) 営業の機密事項データとして把握している。

K 県

(カ) 産業医の求人について

県医師会： 企業からの窓口機能はとくには決めていなくて、医師会へという依頼があった場合は、委員とかが対応する。事業所数を把握されているが、特定の窓口はない。事業所数把握も継続的な形ではない。本県の場合は、全部、郡市のいちばん近いところの医師会に連絡し、そこでまた「手挙げ」をしてもらう。専属産業医の照会も受けることがある。なかなかいらっしゃらないので、産業医大にお願いするということもある。地元大学でも専属産業医はなかなか対応ができない。

大学： 窓口はない。数字では把握はしていない。研修会を産業医向けにもやるし、人事向けにもやるので、そうした機会に相談されることがあり、それはその都度考え、頭に浮かぶ人と思ひ浮かぶ企業があれば情報提供をする。多い時でも年間 5、6 件ぐらい横ばいという感じ。マッチングの成立要件も、タイミングがすべてに近い。スキルがどうかとかいうよりも、とりあえず人柄さえ良ければ決まる。

労働衛生機関： 取引先事業所から産業医の求人依頼がある。産業医求人の窓口というのはとくには「ない」。メンタル健診の普及、社員の休職や復職対応など、産業医に期待し要求する事柄が増えたことで、事業所からの求人は増えている印象。傾向までは把握できていない。

(キ) 産業医の求職情報について

県医師会： たぶん〇地区の産業医の研修会は独立し求職情報対応をやっている。大企業がたくさんありますから。その中である程度の素質や技能を見ながら継承していつているのではないかと思います。産業医経験の把握まったくしていませんと言うよりは地域の先生方によって人的資源の把握を属人的にしており、県の医師会として主導的にやっているということではない。なかなか県医師会だけでは、それぞれの先生方の資質は、分からないので。メンタルは強そうだが、他の両立支援などの、そちらの方はどうかということもある。短時間も常勤も同じということ。先生方から求職希望の統計とか把握はとくにはしていない。求職依頼があるということは、今まではなかった。個人的には依頼されて紹介ということもあるかもしれませんが。データとかではない。

大学： 基礎研修の既受講者から、求職の相談は一定数ある。個別に対応は難しいので、既受講者のメーリングリストに企業からの産業医などの求人情報を流し、担当者と本人で直接にやってくださいという方式。企業の担当者も結局、今まで出会った産業医からしか産業医イメージがないので、だいたい言われるのはとにかく経験者、若くはない人、企業の立場の理解の 3 点セット。経験者を求めることに関しては、経験者が優秀だとは限らないので、その条件はやめたらと言っています。「若くない」というのは、何か分からないでもないのですが、たしかにあまり若いと従業員に軽く見られると言いますかそういうことはある。年配になればなったで職場巡視での産業医の先生自身の安全が心配ということも現場によっては否定できないので、そういう意味では 40 代ぐらいをお求めなのかなということかなと思う。

労働衛生機関： 情報収集は「なし」。産業医有資格者が十数人いるので、ベテランの先生に適格者を振り分けてもらっている。募集は、紹介会社のエージェント各社に当たり、あまり尖がった先生は嫌ですなど要求事項をきちんとし、コミュニケーション能力のある医師の紹介を依頼している。

K県

(ク) 産業保健関連機関との連携について

県医師会： 産業保健総合支援センターがいちばん。労働局などとも本県では年に1回の懇談会を開催していて、そこでは議案を提案して検討している。それから労働衛生コンサルタントとの会も年に1回やっています。労働局さんは、懇談会の時に選任率などをお互いに情報共有は、たぶん出していると思います。地区9県の年に1回の総会があり、そこで分科会があって、その中で産業保健の話が出てくることはあります。地区9県も分科会のようなものは、ほとんどは本県でやることが多い。持ち回りで研修会をしたりもある。日本医師会ともけっこう連携をしています。講師なども。労災さんなどとも委員に入っています。

大学： 県内は県医師会や産保センター。県外は予防医学協会など労働衛生機関と緩やかな連携。

労働衛生機関： 県内は医師会と連携。産業保健推進連絡会議など労働局等における連携はない。県外はほとんどしていないが、健診や産業医業務をお互いに協力関係にある労働衛生機関と連携している。

(ケ) 今後の県内地域内の産業医需要供給に関する自由意見

県医師会： 県南、県北の医師の偏在、産業医の偏在。これからの高齢化がいちばんの問題ではないかと思っています。年代別の活動を見ても、80代でまだやっておられる先生が17人ぐらい、70代が96人というような数なので、将来的にこれがどうなるかということ。若い先生はまだ少なく、活動をしていないが（産業医資格）取っている先生が20代で、30代で60人弱いるので、このへんで支えてもらえるようになるのではないかと期待している。ただ量的にはこれだけでは足りません。ただ診療報酬以外で医師が報酬を得ようとしたらこれは非常に良い仕事なので、ぜひそういうこともアピールしていき、自分で事務処理もできるし、現に開業医を止められて産業医だけで生計を立てていらっしゃる先生もいらっしゃるの、そういうこともアピールしていく必要があるのかなと思います。ただ現場の先生は減りますが、今は女性もだいぶ増えてきましたから、この女性の先生がどうかです。産業医活動は時間を選択しながらできますから、子育てしながらもできるというところがあり、そちらの方も少し期待をしているところです。検査の専門機関に行って産業医をやっている先生もたくさんいらっしゃいます。新たになられる先生が、自信を持って参加できるような体制が必要なのではないかなと思っています。現実に30代、40代でまだ活動されていない先生がまだ200人ほどいらっしゃるの、そういう先生が活動できる状態を作ってあげたらいいのかなと思っています。われわれが最初に始めたころは、職場巡視と健康診断の事後措置ぐらいで済んでいたのですが、今はいかんせん、職務が多すぎて、何から取り掛かったらいいのかというところがあるので、そのへんを十分に指導できる…、ベテランの先生が指導してあげるのがいちばんなのでしょうが、なかなか指導の機会がないですね。そのへんも作らなければいけないのか…。最初に面談する時は大変で、チェックシートを持って自分ですらだけで。あとは報酬ですね。

大学： 生涯研修会などもだいたい10年ほどやってきたところ、長く続ければ県内の産業保健の水準のボトムアップを図れないかなと思ひ、やっているところですが、何か具体的な手応えがあるという感じでは今はない。企業も多くはなく、産業医の動きが少ないなという中で、ただ世代代わり

K 県

は少しずつしてきそう。よく分からないが、若い年代が産業医資格をとりあえず取っておくという傾向は本県にもあり、こちらとしても来るべき時に備えて潜在候補のプールだけは緩やかに作っておこうと何かそういう思いがある。2005 年ぐらいから 7、8 年の間は、初期研修を終わったぐらいで大学院に入り社会医学系に進む者がそれなりにいた。2010 年を過ぎたころから、大学院に入るものが非常に少なくなった。大学院では 500 時間ぐらいの産業保健トレーニングとなる。産業医基礎研修会は 50 時間程度だが、多人数となるので大学院の代替りの人材育成として産業医基礎研修会にも力を入れるようになった。近年、大学院生もまた緩やかに戻りつつあるが、年齢ゾーンが変わり、学び直しのような 50 歳前後の先生、早くても臨床系の専門医取得後など、ある程度落ち着くところまでやった 30 歳を超えてからという感じで、20 代は非常に少なくなった。

労働衛生機関： 企業におけるメンタル不調者が増加し、選任産業医の訪問回数や時間数が増加傾向にある。したがって、メンタル不調への対応を求められるが、ベテラン医師（高年齢）のなかでは、介入することによるリスクを危惧して、認定産業医でありながら産業医活動へ不参加表明する医師が目立ってきた。紹介会社のエージェントを通じて産業医医師求人を行うが、コロナ禍もあり紹介件数は少なく、採用まで至るケースがあまりない状況である。

Ｌ県

(ア) 組織・機関情報について

県医師会： 産業保健対策委員会という組織で活動し、12名の委員がおり、事務局は医師会の業務課で地域医療等の他の業務と兼担。

大学： 大学医学部は学部と病院で安衛委員会を設置し、合同で毎月開催。学部の産業医は保健管理センターの医師が兼担で産業医をするという形式。病院の産業医は、病院のスタッフで資格を持っている人にもっている。保健師は、医学部保健管理センターに、看護師1名と保健師が1名います。それから産業カウンセラーが1名。大学本部は保健管理センターは医者が2名、保健師と看護師が3名いる。本部の産業医が去年まで精神科医だったからカウンセラーはいない。

労働衛生機関： 常勤の医師4名のうち、3名が産業医資格を有し嘱託産業医活動に従事。各人が何事業所の担当をしているか完全には把握していないが、20事業所、10程度、2箇所の順である。

(イ) 組織ミッションとしての産業保健活動について

県医師会： 研修会をやったり、相談窓口を設置し相談対応を行っている。「定期健康診断業務」から「産業医業務の委託」までのすべて「なし」。企業健診などは、県医師会と同建屋で、別法人であるが医師会の共同利用施設としても位置づけられた法人が行っている。産業医の斡旋紹介業務は企業から県医師会に依頼があった場合のみ、その企業の近隣の認定産業医を、医師会で持っている名簿から、2、3名ピックアップし、企業の方に情報提供をし、企業の方から各医師に直接相談をしていただいている。講演依頼や相談はなく、企業には産業医の先生に依頼するように言っている。

大学： 定期健康診断、特殊健康診断は外注、過重労働面談は自前で。ストレスチェックは、以前は自前で現在は外注で中災防を利用。外からの企業等からの相談を受け付ける機能はない。健康相談産業医の依頼の電話はかかってくるが、出せませんよと返事をしています。企業からの産業保健活動、有害物等の相談などは、たまにきます。これは、業として対応ではなくボランティアです。医学部では年に1回の職員向けの衛生管理者向け講義は産業医がしています。産業医研修会の依頼はあります。

労働衛生機関： 定期健康診断、特殊健康診断、過重労働面談、産業医業務の受託あり。健康相談窓口業務の受託も実施し保健師が担当。産業医の斡旋紹介業務はない。企業からの労働衛生に関する相談窓口を設置。衛生講話等の講師派遣もあり。職域での予防接種受託もあり。

Ｌ 県

(ウ) 組織内産業医資格取得教育、その他教育・実務相談窓口について

県医師会：基礎研修の前期は、今は「ない」という状態認定産業医資格を取得を希望する医師の絶対数が非常に減り、有資格の既存の先生方も多く費用対効果も悪いこと、講師の先生にも申し訳ないため、絶対数が減ったということで、「前期」の方は取り止めた。他の産業医研修会「後期」や「生涯研修」は4、5年ぐらい平均で80人ぐらいだったのが、今は60～70人ぐらいまでで微減ですが毎年開催。本県医師の平均年齢が、高くなっており、それに並行して受講者年齢も高くなっている。単位がない研修会は開催をしたことがない。社会医学系専門医の研修施設の産業衛生専門医の研修施設は「ない」。

大学：大学医師会としては、日医の産業医の資格講習会の開催等は「なし」。現在は、基礎前期実施中。社会医学系施設、産業衛生学会専門医の研修施設の登録をしている。

労働衛生機関：社会医学系の専門医の研修施設、日本産業衛生学会の産業衛生専門医の研修施設である。組織内の勉強会や事例の検討会を実施し医師や保健師が参加。産業看護職が主体になり医師も参加できる、県産業看護研究会があり、当社の看護師、保健師は全員が会員で、会費は会社で払い、勤務時間扱いとして保健師はほぼ全員年3-4回の研修会に参加している。非常勤で来る医師や開業医向けの産業医実務に関する相談等はない。産業保健相談窓口を、ホームページ上に掲示し顧客である事業者でなくても誰からでも受けられる形でやっているが、顧客以外から相談が来たことはない。質問は作業環境測定がらみ、具体的に改善をどうしたらいいかというような相談が多い。

(エ) 組織外で運営している産業医教育に関する項目

県医師会：県内の産保センターで研修会をやっていただき昨年度は23回実施。本県は県医師会が主体になって座学の研修を開催することが多く、郡市医師会で研修会をすることは少ない。県産業医研修連絡協議会を、県医師会と県経営者団体で構成し、研修会の内容の企画、意見聴取、実績報告、それに諸々の産業保健の企業における課題についてもその時に意見交換をして聴取などを行っており、年2回やっている。働き方改革の関係、医療機関の勤務環境を支援していくセンターを県医師会が業務委託を受けて実施しており、県勤務環境改善支援センター運営協議会を開催している。

大学：産業医実務に関する相談が外部から来ることがある。直接運営するのは、8年に1回、回ってくる地区医師会医学会で研修会を医師会からの経費で実行。それ以外の産業医研修会は、県医師会の事務局が研修を企画して、講師を産業医大に頼む分と、県産業保健総合支援センターに頼む分で分けています。

労働衛生機関：県医師会の産業医研修会講師は、同社の業務としてではなく産業保健支援センターの相談員として同社の医師と産業環境測定士が担当。衛生管理者など資格関係の講習会や勉強会はなし。

Ｌ県

(オ) 県内・地域内の産業医需要供給調整について

県医師会： 会員については全部、会員管理の情報システムの中に入っていますので全数把握している。非会員は申請手続きはこちらで行っていますが、追跡してなくて、5年毎しか追跡ができない。認定産業医の先生の基本情報のみで、診療科や事業所までは把握はしていない。地域の産業医数や分布の把握は「していない」。専属産業医の先生は、どこの企業が誰先生か分かるが、名簿にしているわけではない。不定期で、アンケートという形でその情報は収集はしているが、回答率100%ではないので、把握とまで言い難い。県医師会の方に報告していない先生もかなりいらっしゃると思う。データとしては「していない」。どちらかという土地元の先生方、周辺の先生方に情報がはいるというより、分かってらっしゃる。常勤も非常勤も現状は満杯なのだろうと思う。選任されきっている。したがって企業からの問い合わせ数もそこまで多くないし、会員からも「どこか募集しているところはないか？」といった問い合わせもとくにこちらにはない。この先生は高齢になったので交代したいと言われているので、誰か交代できませんかということは、地区医師会の方には来たりする。それで地区医師会の理事会で決定して、そのまま行ってもらったりはしています。

大学： 産業医有資格者の把握は学内で、たとえば病院で産業医資格を持っている有資格者の方がどれくらいいるかは、時おり調べている。常勤産業医の存在はおおよそ把握している。

労働衛生機関： 産業医有資格者の把握はしておらず情報としてはない。何処の事業所が誰先生かは、常勤産業医は当県は少ないため全部分かっており、全員と直接連絡を取ったりしたことがあるかたばかりである。健診の連絡や書類のやり取りをするので全部名簿化しているという状態ではないので、データはない。嘱託あるいは短時間勤務で産業医をしている先生に関しては、自分は一部は分かっており、当社の業務担当(事務方)がだいたい把握している。15年ほど前、当初担当したのは3事業所、年々増加し自分では抱えきれなくなり、他の常勤の先生にお願いするような形になったので需要は増している。

Ｌ県

(カ) 産業医の求人について

県医師会： 継承や医療機関の売買、医師募集などは、本人さんから掲載依頼があれば、県会報に匿名で掲載をしている。今まで産業医を募集するとか、交代してくださいという依頼はだいぶ長くやっているが、まずない。企業側からたとえば腰痛が多いので整形の先生をとという要望があれば対応ができますが、企業側からそういう要望をされるところはあまりない。地区医師会に依頼があった時も、あそこは身体を使う工場ばかりなので整形がいいのではないかとといった選び方はしない。小規模事業所は、業務内容がホームページにも載っておらず、何をされているかが分からない。有害業務を管理するような部分が含まれているのかもなかなか分かりづらい。逆に産業医の先生を紹介する時も、この先生は有害業務の分野に造詣が深いであるとか、そこまで深掘りして持っているわけではない。何名か、近くの先生を紹介して直接交渉していただく。条件面も、業務の内容も一緒にそこで直接説明してもらおうという形を取っている。

大学： 求人窓口としては設置していない。求人希望がある事業所数も、相談があったり、探していると言われれば分かるという形ですね。

労働衛生機関： 需要調査とか、市場調査をしているわけではないが、事業所が新しくできる時は、当然「業務」に届けがあるので、情報を把握したら健診の営業はかけに行く。産業医を探している事業場の情報はあがってくる。ストレスチェックが入った時に、産業医を探している事業場かなり数が上がった件、監督署の臨検で「まったく活動していない」と言われ事業場が探した件がある。健診そのものがご破算になったというものはあるが、マッチングや執務頻度や金額で折り合わないとか最近では、そういう話しを聞かない。だいたいこちらが言った値段で受けていただいている。新規に産業医の依頼があったら、事務職なのか製造なのか業務を判断し、3人の常勤医の業務量と勘案し誰が担当するか業務（事務方）が依頼しにくる。社外への依頼や照会はない。車で1時間圏内ですべて収まってしまうので距離はあまり条件になっていない。

(キ) 産業医の求職情報について

県医師会： しょっちゅうではないが、やりたいのですがという依頼は何件かあったと聞く。認定医の免許は取って仕事をしたいが、どこか紹介してもらえないかという依頼が以前あった。当時は産業保健総合支援センターに対応をお願いした。マッチングは実際にはないようできて、定義が広義であれば実態としてけっこうあるともいえる。

大学： 産業医になりたいという人は学内ではわかる。相談してくるものですから。過去に専属産業医が講座から1人出ています。あの時は、誰かいい人がいないかと来た話でした。

労働衛生機関： 産業医をしたい先生の状況は情報として把握していない。医師紹介会社に登録し求職者情報を得る。

Ｌ県

(ク) 産業保健関連機関との連携について

県医師会： 郡市医師会、産業保健総合支援センター、地域産業保健センター、労働局等々で、お互いに顔が見える関係なので自然と情報共有できている。○地区医学会で近隣県と合同の産業医研修会等や日医の連絡会議が該当。

大学： 県内の連携しているのは、おもには産業保健総合支援センター、県医師会と労働基準協会、地元の健診機関です。県外は隣県の労働基準協会、隣県の健診機関。その健診機関は労働衛生専門部会のようなものがあるのでその機関の評議員です。当県の労働局の指導医です。隣県の基準協会講義を担当している。

労働衛生機関： 大学の医師の派遣もあり、公衆衛生学の先生が評議員なので互いに相談もする。大学と同じ社会医学系のプログラムと一緒に入っている。産業保健総合支援センターに相談員、運営委員として参加。基準協会に講師として４人参加。県外は○健康財団がもともとのこの設立母体なので、困った時には車やスタッフを融通しあっている。

(ケ) 今後の県内地域内の産業医需要供給に関する自由意見

県医師会： 報酬額について金額の目安が難しい。様々な賃金体系で、当然産業医の仕事内容にもよる。きちんと職務を果たしている先生と名前だけに近い先生で賃金体系も変わってくる。事業場の体力も影響がある。毎月来られては困る、名前だけでいてという事業場もある。規模の小さな郡市医師会で域内に工業団地を抱えているところは医師の人数が足りないという意見がある。どちらかと言えば工業団地はちょっと離れた辺鄙なところにあり医療機関数が少なかったりする。学校医、学校産業医は、産業医という扱いが教育委員会から言われる部分と少し矛盾する場合がある。事業者責任という概念がまったくない場合が多くそこからが難題。部活の先生たちの残業時間、労働時間がいきなり100時間を超えていて、毎月面接など必要な場合がある。面接をするのが目的ではなく、労働時間管理ができていないのは事業者責任が出てくるという本質を分かっていないため、事業者対応が難しい。教育長や教育委員会に申し入れなければいけないが、現場で困っている。普通の企業の方が対応してくれる。学校医は子どもたちの健康を見るのですからそこはやるけれど、学校産業医まではねと言う先生方が最近少し増えてきた。誰がどの事業場を担当しているという報告は本人からはなかなか上がってこないの、労働局とか労基署からそういう情報提供をいただいて、それと擦り合わせるという形ができれば、いいとは思いますが。報告されているところの名前で、この事業所は名前が挙がっていますよということが言えると思う。名前だけ事業場に使われてあとで責任を取れと言われても困るので、もう少し労働局とか労基署と医師会がうまく情報共有ができればいいのかとは思いますが。

大学： 今、僕らにとっていちばん重要なことは、基礎医学系は将来どうなるのかということです。今は産業医になりたいという学生もいます。僕が学生に言っているのは、産業医学の勉強は、外の産業医になるためではなくて自分の病院のためだよと言っています。自分の病院で働くために職場の環境を考える上での勉強だから、みんなが企業の産業医になればと勧めているわけではないよと言っています。臨床において患者の背景を考えるための医師の基本教養とっています。全学の環境

Ｌ県

安全衛生管理室というのがあり、衛生管理者資格を持っている人とか、色々な主任者を持っている人というのを何年かに1回は調べています。本大学としては、今は衛生管理者を増やそうとしています。医学部は有資格者がいますが、他の学部の有資格者を増やそうという取り組みとしてやっています。しかし先生が応募してこない。事務系の方は応募してくれるのですが。昔はそういう人は労働基準協会の講義に行かせていました。その基準協会で行っている講義を、今は僕らが学内でやっています。

労働衛生機関：正直に言いまして、ここだけで私たちが健診をしているところの産業医を全部カバーするのはとても無理な話なので、もう少し開業医の先生に頑張ってもらいたいということがある。サポートとかアドバイスはいくらでもできますから、分からないところは聞いていただければいいし、と私たちは思っているのですが、そのへんの質問自体がなかなか上がってこない。当県は、産業保健総合支援センターが1回なくなっているの、名前そのものが、浸透が十分にできておらずどこに質問していいか分からないのかもしれない。健診先を取ってくる時に、産業医も付けて取ってくると、しかも確実に訪問ができるということになると、契約継続率が高い。小さな県ですが、やはり産業医には来てほしいという件はかなりの数であるので、人が不足、人がほしい。今は常勤医4人から、産業医を3人でやっていますから、あとは産業医をできる人が2人ぐらいいても、供給先を確保するぐらいのボリュームはあるのかなと思っています。いま産業医をしているのが、70代、60代、50代なので40代の先生が1人いれば10歳ずつずれバランスも良くなる。

紹介会社

(ア) 組織・機関情報について

産業保健推進部は登録医師が370名、このうち実働している産業医（嘱託）が85名、非常勤保健師1名、常駐スタッフ10名である。契約している企業は、230事業場160社である（※2018年時点）。ストレスチェック後の医師面接は別組織であり、前述の医師と重複している医師もいるが、メンタルヘルスの対応はじめ産業保健に精通した医師、日本産業衛生学会専門医・指導医資格医師など、経験豊富な医師が多い。医師の登録は270機関（メンタルヘルスクリニックなど）の医師である。

(イ) 組織ミッションとしての産業保健活動について

産業医の中立性・独立性の観点から業務委託で産業医サービスを展開しており、顧客企業からの要求が必ずしも産業保健活動として適切でない場合等、調整を行っている。トラブルや訴訟のケースが発生した場合、解決に向けた努力を行う契約となっている。一部専属産業医を紹介した事例はある。

(ウ) 組織内産業医資格取得教育、その他教育・実務相談窓口について

日本産業衛生学会専門医所得のための研修・教育を行っている。日本産業衛生学会指導医が常勤として1名、非常勤として1名いる。また、日本産業衛生学会の研修施設の認定は受けており、社内の医師の相談窓口を設定している。日本産業衛生学会指導医のアドバイスを受けることができる。

(エ) 組織外で運営している産業医教育に関する項目

日本産業衛生学会専門医所得のための研修・教育を行っている。日本産業衛生学会指導医が常勤として1名、非常勤として1名いる。日本産業衛生学会の研修施設の認定は受けている。社内では有害作業に関する研修ができないため、他の日本産業衛生学会指導医と連携し研修・教育を行っている。

(オ) 県内・地域内の産業医需要供給調整について

登録医師370名の分布に関して把握している。比較的大手企業が顧客であり、その状況は把握しているが、地域の比較的小規模の企業、事業所の状況は把握できていない状況。

(カ) 産業医の求人について

産業医の求人窓口はホームページでしている。企業からの募集の受付も同じくしている。ストレスチェックなど他のサービスを行っている企業からの打診を営業担当者を通じて受け付けることも多く、事業場からのニーズの調査はその都度行っている。メンタル対応が出来る医師のリクエストが多く、また年齢が若い医師が良いと言われることがある。年齢や性別、ご経験などのご要望については、状況に応じてヒアリングを実施している。

紹介会社

(キ) 産業医の求職情報について

名簿の整理等で希望者の把握はしており、日本医師会員の是非、日本産業衛生学員の是非の確認を行っている。その他、性別、年代、どのようなルートで登録したか、希望エリア、専門分野、対応可能な日程、産業医の経験、連絡先などの確認を行っている。マッチングに至る至らないファクター分析はしている。不成立の場合は、報酬面・時間帯の融通・交通の利便性が折り合わないこと等が要因として挙げられ、実態として事業場が名義貸しで良いというところもある。不成立の業種は、IT系、製造業、サービス業などである。

(ク) 産業保健関連機関との連携について

公的な研究機関、大学と研究協定を結び、産業保健に関する研究を推進している。国内外での論文、研究発表を行った実績がある。実務面に関する連携も強化している状況。(ストレスチェック制度に関しては実績がある)

(ケ) 今後の県内地域内の産業医需要供給に関する自由意見

首都圏以外では、嘱託産業医の需要に対し供給が足りていない状況であり、特に地方にある製造事業場は専属産業医の需要がひっ迫している。このような事業所では産業保健に精通した産業医を探しているが該当者を見つけることができない状況が続いており、複数の産業医紹介業者に登録し、通年、産業医を探しているような状況となっている。一方、産業医資格取得者は多いが実働していない医師も多く、そのため十分な産業医経験を求める企業のニーズにマッチしない状況である。産業医経験の少ない医師に対しては、十分な指導体制が必要ではないかと考えており、医師として十分な経験のないまま「大変でない仕事」として産業医を希望する比較的若い医師が増えている状況も課題ではないかと考える。

第5章 ー産業医需要供給実態調査ー

産業医の供給に関わっている機関（医師会，大学，
企業外労働衛生機関等）インタビュー調査用紙

—産業医需要供給実態調査—

産業医の供給に関わっている機関（医師会、大学、企業外労働衛生機関等）
インタビュー調査

調査者（所属、氏名）	
調査地域	

1. 組織・機関情報について

組織名称：
 対応者（所属・氏名）
 所在地：
 主たる業務内容：
 従業員または組織スタッフの内訳（企業外労働衛生機関の場合、全従業員数、大学または医師の場合は、産業医供給に関わっている部署のスタッフ数を記入）

組織名称（ ） *全従業員について記入する場合は空欄で可。

(内訳)	医師	常勤	人	非常勤	人
	看護師	常勤	人	非常勤	人
	保健師	常勤	人	非常勤	人
	作業環境測定士	常勤	人	非常勤	人
	衛生管理者	常勤	人	非常勤	人
	事務職	常勤	人	非常勤	人
	_____	常勤	人	非常勤	人
	_____	常勤	人	非常勤	人
	_____	常勤	人	非常勤	人
	_____	常勤	人	非常勤	人

組織図：

その他：

2. 組織内ミッションとしての産業保健活動について

定期健康診断業務： ある ・ ない
 特殊健康診断業務： ある ・ ない
 過重労働面談： ある ・ ない
 ストレスチェック： ある ・ ない
 健康相談窓口業務の受託： ある ・ ない
 産業医業務の受託： ある ・ ない
 産業医の斡旋紹介業務： ある ・ ない
 企業からの相談対応： ある ・ ない
 衛生講習会の講師受託： ある ・ ない
 その他の業務：

3. 組織内での産業医資格取得教育、その他教育・実務相談窓口に関する項目（H29年度実績）

基礎研修の開催：前期 ある ・ ない 後期 ある ・ ない 実地 ある ・ ない

生涯研修の開催：更新 ある ・ ない 専門 ある ・ ない 実地 ある ・ ない

社会医学系専門医の研修施設： ある ・ ない
 産業衛生専門医の研修施設： ある ・ ない
 産業医（産業保健）勉強会の開催： ある ・ ない
 その他の資格講習の実施について

産業医実務に関する専門相談窓口： あり・なし
 その他、実務支援の実施について

4. 組織外（組織間）で運営している産業医教育に関する項目

組織外（組織間）で運営している地域の産業医教育に関する組織： ある ・ ない
 例：●●県◎産業医部会、○○県開業産業医組合など

「ある」場合、
 主催者：
 活動目的：

活動頻度：
 参加人数（参加組織）：
 参加者（参加組織）の構成：

5. 県内・地域内の産業医の需要供給調整について

5.1. 産業医資格取得者数の把握について

産業医有資格取得者数の把握： している ・ していない
新規産業医有資格取得者数の把握： している ・ していない

「している」場合、その手段について

「している」場合、把握の頻度について

5.2. 地域の産業医数及び産業医の分布の把握について

*本調査では、常勤（専属）産業医とは、単一の企業・単一の事業場において労働時間のほとんど（週 32 時間を目安）を産業医として活動している者とします。それ以外の者は非常勤（短時間・兼担）産業医とします。

常勤（専属）産業医について
現在の常勤（専属）産業医数および分布の把握： している ・ していない
就業希望者数の把握： している ・ していない
就業希望者の地域分布の把握： している ・ していない

産業医数や産業医の分布に関する情報更新頻度について：

上記の情報共有の範囲について

非常勤（短時間・兼担）産業医について
現在の産業医数および分布の把握： している ・ していない
就業希望者数の把握： している ・ していない
就業希望者の地域分布の把握： している ・ していない

産業医数や産業医の分布に関する情報更新頻度について：

上記の情報共有の範囲について

5.3. 地域の産業医需要供給全般に関する状況把握

常勤（専属）産業医の供給状況の把握： している ・ していない
常勤（専属）産業医の需要状況の把握： している ・ していない

「需要または供給の把握をしている」場合、その手段について：

「需要または供給の把握をしている」場合、把握の頻度について：

非常勤（短時間・兼担）産業医についての供給状況の把握： している ・ していない

非常勤（短時間・兼担）産業医の需要状況の把握： している ・ していない
需要または供給状況を把握している場合その手段について：

需要または供給状況把握の頻度について：

6. 産業医の求人窓口について

6.1. 産業医の選任の必要がある事業場の把握や産業医の求人窓口について

常勤（専属）産業医について
産業医の選任が必要な事業所数および分布の把握： している ・ していない
事業場からの産業医求人窓口の設置： している ・ していない
産業医求人希望がある事業所数の把握： している ・ していない
産業医求人希望事業所分布の把握： している ・ していない

事業場数及び産業医求人状況に係る情報更新頻度

上記の情報共有の範囲

非常勤（短時間・兼担）産業医について 産業医の選任が必要な事業所数および分布の把握： している ・ していない 事業場からの産業医求人窓口の設置： している ・ していない 産業医求人希望がある事業所数の把握： している ・ していない 産業医求人希望事業所分布の把握： している ・ していない 事業場数及び産業医求人状況に係る情報更新頻度 上記の情報共有の範囲
その他 求人マッチングや紹介機能（メーリングリスト、ホームページ等）： あり ・ なし 上記の情報共有の範囲

6.2. 産業医求人において、企業・事業場が産業医に求める知識・経験・スキルに関する情報収集について

常勤（専属）産業医について 産業医に求める知識・経験・スキルに関する情報収集： している ・ していない 「している」場合、その情報の具体的例（公開可能な範囲で） 「している」場合、求職者への情報提供方法について
--

非常勤（短時間・兼担）産業医について 産業医に求める知識・経験・スキルに関する情報収集： している ・ していない 「している」場合、その情報の具体的例（公開可能な範囲で） 「している」場合、求職者への情報提供方法について

7. 産業医の求職情報について

常勤（専属）産業医について 産業医の求職希望者の把握： している ・ していない 産業医希望者名簿の整備： あり ・ なし 「あり」の場合の名簿の更新頻度： 名簿の記載項目（名前、連絡先、出務可能時間、頻度、距離、内容等の詳細情報）
（非常勤常勤（専属）産業医について） 産業医の求職希望者の把握： している ・ していない 産業医希望者名簿の整備： あり ・ なし 「あり」の場合の名簿の更新頻度： 名簿の記載項目（名前、連絡先、出務可能時間、頻度、距離、内容等の詳細情報）

8. 産業医の紹介・マッチングについて

常勤（専属）産業医の照会実績数の推移分析： あり・なし 常勤（専属）産業医のマッチング成立案件の要因分析： あり・なし （例：出務頻度、双方住所、報酬、従事者規模、業種、産業医業務内容、保健師等関連職種の有無、産業医の年齢・経験年数） 「あり」の場合、主たる要因について：
常勤（専属）産業医の不成立案件の要因分析： あり・なし （例：出務頻度、双方住所、報酬、従事者規模、業種、産業医業務内容、保健師等関連職種の有無、産業医の年齢・経験年数） 「あり」の場合、主たる要因について：
非常勤（短時間・兼担）産業医の照会実績数の推移分析： あり・なし 非常勤（短時間・兼担）産業医のマッチング成立案件の要因分析： あり・なし （例：出務頻度、双方住所、報酬、従事者規模、業種、産業医業務内容、保健師等関連職種の有無、産業医の年齢・経験年数） 「あり」の場合、主たる要因について：
非常勤（短時間・兼担）産業医の不成立案件の要因分析： あり・なし （例：出務頻度、双方住所、報酬、従事者規模、業種、産業医業務内容、保健師等関連職種の有無、産業医の年齢・経験年数） 「あり」の場合、主たる要因について：

9. 産業保健関連機関との連携について

9.1. 県内、地域内の産業保健関連機関との連携

県内、地域内の産業保健関連機関との連携： あり ・ なし 「あり」の場合、 連携している機関： 具体的な連携内容（研修会の開催、相談対応、産業医の紹介・斡旋など）： 連携によるメリット・デメリット
「なし」の場合は、 連携しない理由について 連携によるメリット・デメリット

9.2. 県外、地域外の産業保健関連機関との連携について

県外、地域外の機関との連携： あり ・ なし 「あり」の場合 具体的な連携内容について 連携のメリット・デメリット
--

10. 今後の県内、地域内の産業医需給のあり方に関する自由意見

11. 当該機関で、困っていることに関する自由意見

産業医需要供給実態調査事業報告書

発行 令和4年6月

編集 産業医需要供給実態調査事業委員会 事務局
学校法人産業医科大学 大学事務部キャリア支援課

〒807-8555

福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘1番1号

(代表電話番号：093-603-1611)

