

産業医活動の優先順位

1 産業医が行うべき業務（法令で産業医が明記されている職務）

- 1) 職場巡視を行うこと（則第 15 条第 1 項）
- 2) 衛生委員会（又は安全衛生委員会）に参加すること（法第 18 条第 2 項第 3 号）
- 3) 健康診断及びストレスチェックに関する労働基準監督署への報告書を確認し、捺印すること（則第 52 条様式第 6 号、則第 52 条の 21 様式第 6 号の 2、有機則第 30 条の 3 様式第 3 号の 2、他）
- 4) 職業性疾病を疑う事例の原因調査と再発防止に関与し、助言や指導を行うこと（則第 14 条第 1 項第 9 号）

2 産業医が行うことが最も適切な業務（法令で医師等と明記されているもの）

- 5) 健康診断及び面接指導の結果に基づき、就業上の措置に関する意見を述べること。（法第 66 条の 4、法第 66 条の 8 第 4 項、法第 66 条の 10 第 5 項）
- 6) 長時間労働に従事する労働者の面接指導を行うこと（法第 66 条の 8 第 1 項）
- 7) ストレスチェックの結果に基づき労働者の面接指導を行うこと（法第 66 条の 10 第 3 項）
- 8) 健康診断及び長時間労働の面接指導、ストレスチェック等の健康管理に関する企画に関与し、助言や指導を行うこと（則第 14 条第 1 項第 1、6、7 号）
- 9) 診断書その他の健康情報を解釈、加工し、就業上の措置に関する意見を述べ、治療と就業の両立支援等の労務管理に活用すること（則第 14 条第 1 項第 6 号）

3 産業保健スタッフや外部機関の協力を得て産業医の業務負担が軽減できる業務

- 10) 健康診断結果に基づき労働者の保健指導を行うこと（法第 66 条の 7）
- 11) 健康診断を実施すること（法第 66 条第 1、2 項）
- 12) ストレスチェックを実施すること（法第 66 条の 10 第 1 項）
- 13) ストレスチェックの結果に基づき集団分析を行うこと（則第 52 条の 14）
- 14) 健康診断の問診や診察等の医療記録を保存すること（法第 66 条の 3、則第 51 条）
- 15) 面接指導の記録を保存すること（法第 66 条の 8 第 3 項、法第 66 条の 10 第 4 項、則第 52 条の 11）
- 16) 作業環境測定の結果を確認し、職場環境改善に関する意見を述べること（則第 14 条第 1 項第 4 号）
- 17) 職場や作業の快適化に関して助言すること（則第 14 条第 1 項第 5 号）
- 18) その他の健康管理・健康相談・健康の保持増進（則第 14 条第 1 項第 6、7 号）
- 19) 労働衛生教育を行うこと（法第 59 条、則第 14 条第 1 項 8 号）
- 20) 健康教育その他健康の保持増進活動を行うこと（法第 69 条、則第 14 条第 1 項 7 号）

4 法令での規定はないが、事業者が産業医に期待する業務

- 21) 職場復帰の可否を判断し、職場復帰支援プランを作成すること
- 22) 事業場に滞在している時に発生した傷病者の救急措置を行うこと
- 23) 運転業務等の特殊業務に従事する労働者の就労適性を診断すること
- 24) 感染症の予防や拡大を防止すること
- 25) 危険有害要因にリスクアセスメントに関して助言すること
- 26) 緊急事態における地域医療システムとの連携に関して助言すること

5 一般に産業医の職務でないもの

- 27) 事業場において患者の保険診療を行うこと
- 28) 事業場の顧客に対して、疾病の予防や治療を行うこと
- 29) 医療保険者による保健事業（特定健康診査、データヘルス活動等）を行うこと
- 30) 産業医契約を結んでいない企業において産業医の職務を行うこと
- 31) 労働衛生関連の訴訟に関して助言すること
- 32) 採用の可否判定を行うこと

（法：労働安全衛生法、則：労働安全衛生規則）

【優先順位 1】産業医が最も行うべき業務（法令で産業医が明記されている職務）

1)職場巡視を行うこと（則第 15 条第 1 項）

産業医による職場巡視は、健康障害防止対策を考える上で有効である。健康診断結果に基づく就業上の意見を述べる医師は、大臣公示の指針において、産業医であることが望ましいとされているのは、職場巡視等を通じて職場や作業の実態を理解しているからである。なお、昨今、産業医の職務が増大し、効率的な運用が求められる中で、産業医の職場巡視の頻度は、以下の条件を満たした場合に限り 2 月以内ごとに 1 回以上へ変更することが可能となった。

①事業者から産業医に対して以下の情報が月 1 回以上定期的に提供されていること。

- ア) 長時間労働に該当する労働者及びその労働時間数
- イ) 週 1 回以上の衛生管理者の職場巡視の結果
- ウ) 衛生委員会等において調査審議の上、定める事項

②産業医の意見に基づいて衛生委員会等において調査審議を行った結果を踏まえて事業者が同意していること。

2)衛生委員会（又は安全衛生委員会）に参加すること（法第 18 条第 2 項第 3 号）

産業医のうち事業者から指名された者が衛生委員会の委員である。法令改正で「産業医の勧告を受けたときは、当該勧告の内容その他の事項を衛生委員会に報告しなければならない。」「事業者は、衛生委員会の意見及び当該意見を踏まえて講じた措置の内容を記録し、これを保存しなければならない。」とされ、産業医の活動環境の整備が図られている。

3)健康診断及びストレスチェックに関する労働基準監督署への報告書を確認し、捺印すること(則第 52 条様式第 6 号、則第 52 条の 21 様式第 6 号の 2、有機則第 30 条の 3 様式第 3 号の 2、他)

有所見とする基準、要医療・要精密検査など医師の指示を行う判断は、産業医に任された事項と考えられる。また、産業医と事業者は健康診断結果全体を把握し責任を負っていることの確認として捺印することが求められており、欠くことのできない職務である。ストレスチェック結果報告書においても、同様である。

一方、労働基準監督署では、提出された書類から産業医の選任状況や活動状況の一端が確認できる。

4)職業性疾病を疑う事例の原因調査と再発防止に関与し、助言や指導を行うこと(則第 14 条第 1 項第 9 号)

労働者は、労働災害により負傷した場合などに労災保険給付の請求を行い、事業者は、労働災害等により労働者が死亡又は休業した場合に労働者死傷病報告等を労働基準監督署長に提出することになっているので、産業医が直接、関与する機会は少ない。しかし、労働

災害の原因及び再発防止対策が衛生委員会(安全衛生委員会)の調査審議事項であり(則第 18 条第 1 項第 3 号)、産業医が積極的に関与し、助言や指導を行うことが求められる。

【優先順位 2】産業医が行うことが適切な業務（法令で医師等と明記されているもの）

5)健康診断及び面接指導の結果に基づき、就業上の措置に関する意見を述べること。(法第 66 条の 4、法第 66 条の 8 第 4 項、法第 66 条の 10 第 5 項)

法令は、健康診断及び面接指導の結果に基づいて、医師等が、当該労働者に対して、治療、精密検査、生活習慣改善などの保健指導を行うとともに、事業者に対して、要休業、要就業制限、作業方法の改善など就業上の措置に関する意見を述べることが規定されている。このうち後者について、法令に基づいて示された指針は、「産業医が労働者個人ごとの健康状態や作業内容、作業環境についてより詳細に把握しうる立場にあることから、産業医から意見を聞くことが適当である。」と述べられている。したがって、就業上の措置に関する意見を述べることは、職場や作業の実態を承知している産業医が行うべき職務である。

医師等は就業上の意見を述べるにあたって、労働者の業務に関する情報が必要なことから、「事業者は、医師又は歯科医師から、各種健康診断の結果に基づき医師等が意見聴取を行う上で必要となる労働者の業務に関する情報を求められたときは、速やかに、提供しなければならない。」(則第 51 条の 2 第 3 項)とされた。

産業医が選任されていない事業場でも、医師は、就業上の措置に関する意見を述べることに定められているが、労働条件や作業環境、作業態様を確認して実施されているところは少ない。則改正で担当する医師等は、提供された作業環境、労働時間、作業態様等の業務状況に関する情報を基に、就業上の措置に関する意見を事業者に述べるができるようになる。

6)長時間労働に従事する労働者の面接指導を行うこと(法第 66 条の 8 第 1 項)

医師による面接指導と規定され、産業医が選任されていれば、通常産業医が行っている。長時間労働は脳・心臓疾患や精神障害等のリスクであることから、時間外労働が月 100 時間を超えた労働者の氏名とその労働者の時間外労働時間に関する情報を産業医に提供することとされ(則第 52 条の 2 第 3 項)、長時間労働に従事する労働者に、産業医から面接指導を受けるよう勧めることができるようになった。

働き方改革実行計画に基づく改正法案では、長時間労働に従事する労働者に対する面接指導の時間外労働の基準が 100 時間/月超から 80 時間/月超に引き下げられ、新たな技術、商品または役務の研究開発に係る業務に従事し、時間外労働が 100 時間/月を超えた労働者に対しては、疲労蓄積の有無、労働者の申し出の有無にかかわらず、医師による面接指導を行わなければならないとされている。これらが実施されれば、面接指導の該当者は大幅に増えることが予想される。

「疲労の蓄積」は、自覚していないこともあり、医師の診断によるべきである。また、面

談を申し出ること、労働者が事業者あるいは業務に対して不服を申し出ることとも受け取られ、労働者にすれば敷居が高いことから、申し出ることを躊躇することで面接指導の機会を逸する者が生じないような配慮が必要である。たとえば、面談対象者の条件を疲労蓄積の有無や労働者の申し出の有無にかかわらず、長時間労働のみとすることや面接指導を申し出ない労働者に対して産業医が必要に応じて面接指導を実施できるようにすることなどの方策を検討すべきである。

特に、産業医が選任されていない50人未満の事業場では、労働者からは医師の顔が見えず、地域産業保健センターなどの受け皿はあるものの、利用しているのはごく一部の事業場に限られる現状からも、医師による面接指導対象者の条件を長時間労働のみとすることが望ましい。さらに、面接指導に当たって、①当該労働者の勤務の状況、②当該労働者の疲労の蓄積の状況、③当該労働者の心身の状況を確認することとされているが(規則第52条の4)、産業医でない医師が職場の状況を把握することは難しく、過重労働か否かの判断は困難であるので、健康診断結果に基づく意見具申の際と同様に、労働者の業務に関する情報も提供されるべきである。地域産業保健センターなどの医師が面接指導を行う場合は、事業場に出向き、当該労働者が働いている部署を中心に作業環境、作業状況を巡視するとともに、関係者との面談を行うことも望まれる。また、長時間労働の実態を把握するためにも、50人未満の事業場でも労働基準監督署へ長時間労働を行った人数や面接指導を受けた人数などの結果報告を義務化する必要がある。

7) ストレスチェックの結果に基づき労働者の面接指導を行うこと(法第66条の10第3項)

医師による面接指導と規定されているが。事業場別にみると、事業場選任の産業医が79.1%、事業場所属の産業以外の医師が5.8%、外部委託先の医師が15.1%で行っている(厚生労働省労働衛生課調査2017年7月)。

ストレスチェック制度は当初、事業場規模に関わらず実施義務があるとされていたが、産業医が選任されていない小規模事業場では、面接指導が十分実施されないおそれがあり、50人未満の事業場については、当面努力義務にされた。(法附則抄第4条)。そのため、産業保健活動総合支援事業による体制整備など必要な支援を行うことが、参議院付帯決議された。50人未満の事業場におけるストレスチェック制度をどのように構築するかが今後の課題となっている。長時間労働の面接指導と合わせて制度設計が必要である。

8) 健康診断及び長時間労働の面接指導、ストレスチェック等の健康管理に関する企画に関与し、助言や指導を行うこと(則第14条第1項第1、6、7号)

ストレスチェック実施者は、事業場別でみると、事業場選任の産業医が49.4%、事業場所属の産業医以外の医師、保健師、看護師、精神保健福祉士が8.8%、外部委託先の医師、保健師、看護師、精神保健福祉士が41.8%で行っている(厚生労働省労働衛生課調査2017年7月)。産業医が関与し、助言・指導することが望ましい。

9)診断書その他の健康情報を解釈、加工し、就業上の措置に関する意見を述べ、治療と就業の両立支援等の労務管理に活用すること。(則第14条第1項第6号)

「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」(基発第0223第5号, 2016)が作成され、厚生労働大臣が指定する産業医研修のカリキュラムに「治療と職業生活の両立支援対策に関すること」が加えられた。

しかしながら、このガイドラインでは産業医の役割は希薄で、労働者を通して事業者と主治医がやり取りすることになっており、病名、症状、治療といった医療情報が個人情報の保護に特段の配慮することなく事業者に伝わることになり好ましくない。①産業医が、事業者より業務内容の情報を得て、書類を作成する。②主治医は、産業医あての書面を作成し、労働者に手渡す。③労働者は、主治医に作成してもらった書面を産業医に提出する。④産業医は、就労に必要な情報に加工して、就労判定に必要な事項を加えて意見を付して、事業者伝える、といった手順が望ましい。特に、労働者が主治医から受け取った文書をそのまま事業者提出したくないと考えた場合には、労働者が産業医に提出して、健康情報を労務管理に関する情報に加工することが望ましい。

一方、平成30年度の診療報酬改定では、就労中のがん患者の治療担当医と産業医との連携が診療報酬で評価されることになり、就労に必要な指導などを行うことを評価する療養・就労両立支援指導料とさらに必要な相談支援に応じる体制の整備を評価する相談体制充実加算が認められ、産業医が初めて療養担当規則に明記されることになる。このように、産業医による両立支援の機能は、診療報酬の上からも重視されている。

【優先順位3】産業保健スタッフや外部機関の協力を得て産業医の業務負担が軽減できる業務

産業保健に知見のある看護師や保健師は、産業医とともに必要に応じて主治医と連携するなど、保健指導や健康相談等、積極的に産業保健に関する業務を行うことが期待されている。専属産業医が選任されている事業場では、複数の保健師ないし看護師が産業医とチームを組んで産業保健活動を行っている。産業看護職を活用することで、産業医の増加している負担が軽減される。

法改正案では、「事業者は、産業医等による労働者の健康管理等の適切な実施を図るため、産業医等が労働者からの健康相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」との規定を設け、産業医・産業保健機能の強化が図られている。

50人未満の小規模事業場でも事業場外資源として各種産業保健専門職を活用することが有効である。作業環境管理、作業管理などにおいては、衛生工学衛生管理者、作業環境測定士、労働衛生コンサルタント等の専門家が積極的に業務を行うことが期待される。

10)健康診断結果に基づき労働者の保健指導を行うこと。(法第 66 条の 7)

保健指導は一次予防、二次予防として極めて有効である。法では、医師又は保健師による保健指導を行うことが事業者の努力義務として規定されている。保健師が選任されている事業場では、通常保健師が保健指導を行っているが、保健師が選任されていない事業場では、産業医が行っており、産業医の業務過多の一因となっている。

11)健康診断を実施すること。(法第 66 条第 1、2 項)

健康診断は、労働者と個別に会う機会であり、産業医が診察を担当することが望ましい。しかし、コメディカルスタッフや機材を必要とし、また産業医が多忙であることから、労働衛生機関に依頼して実施しているところが多いと思われる。

12)ストレスチェックを実施すること。(法第 66 条の 10 第 1 項)

ストレスチェック制度の実施状況（2017 年 7 月 26 日）によると、ストレスチェックの実施者は、事業場選任の産業医が 49.4%、事業場所属の保健師等が 8.8%、外部委託先の医師、保健師等が 41.8%であった。50～99 人の事業場でも 47.9%のところで産業医が実施者となっている（厚生労働省労働衛生課調査 2017 年 7 月）。産業医だけが実施者になることは負担が大きいが、共同実施者となって参画することも考えられる。

13)ストレスチェックの結果に基づき集団分析を行うこと。(則第 52 条の 14)

ストレスチェックを実施した事業場のうち、集団分析を実施した事業場は 78.3%であった（厚生労働省労働衛生課調査 2017 年 7 月）。集団分析を行う者に規定はないが、産業医が中心となっていくのが望ましい。

14)健康診断の問診や診察等の医療記録を保存すること。(法第 66 条の 3、則第 51 条)

法令では、事業者が健康診断結果の記録等を作成し、保存することが規定されている。医療情報であることから専属産業医や保健師等が選任されている事業場では、健康管理センター、健康管理室等で保存、管理されている。産業医や産業保健専門職が常時在籍していない事業場では、産業医が事業者と保存方法、閲覧のルールについて協議することが望ましい。

15)面接指導の記録を保存すること。(法第 66 条の 8 第 3 項、法第 66 条の 10 第 4 項、則第 52 条の 11)

健康診断結果と同様、産業医は、事業者と保存方法、閲覧のルールについて協議することが望ましい。

16)作業環境測定の結果を確認し、職場環境改善に関する意見を述べること。(則第 14 条第

1 項第 4 号)

産業医の職務を規定した規則では「作業環境の維持に関すること。」と規定されている。作業環境管理に関する業務についても、作業環境測定士、衛生管理者と連携した上で、医学に関する専門的知識に基づく判断などを中心に意見を述べ、関与することが必要である。

17)職場や作業の快適化に関して助言すること。(則第 14 条第 1 項第 5 号)

規則では「作業の管理に関すること。」と規定されている。作業環境管理とともに、衛生管理者と連携した上で、医学に関する専門的知識に基づく判断などを中心に助言し、関与することが必要である。産業医学振興財団の「産業医の職務・産業医活動のためのガイドライン」(2009 年)では、①適正な負荷で、心身の能力を十分発揮でき、快適な職場を形成するために、働きやすいように職務設計をする職務又はその業務に関する助言・指導、②作業分析、作業負荷の調査などについての助言・指導が記載されている。

18)その他の健康管理・健康相談・健康の保持増進(則第 14 条第 1 項第 6、7 号)

規則に規定された、「その他、労働者の健康管理に関すること。」には、①健康管理計画の企画・立案に参画すること、②化学物質等の有害性の調査及びその結果に基づく措置に関すること、③疾病管理及び救急措置に関すること等が該当する(基発第 602 号, 1988)。そのほか、産業医は、復職面談に従事しており、これらの職務も、「その他、労働者の健康管理に関すること」や「健康相談その他労働者の健康の保持増進を図ること」に含まれる。事業場が、がん、脳卒中などの疾病を抱える労働者に対して、適切な就業上の措置や治療に対する配慮を行い、治療と職業生活が両立できるようにするため、「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」(基発第 0223 第 5 号, 2016) が作成された。産業医の役割は明確にされていないが、産業医の職務の「その他、労働者の健康管理に関すること。」に含まれ、産業医研修のカリキュラムに「治療と職業生活の両立支援対策に関すること」が加えられた。

19)労働衛生教育を行うこと。(法第 59 条、則第 14 条第 1 項 8 号)

規則では「衛生教育に関すること」と規定されている。衛生管理者などの産業保健スタッフや産業保健サービスを提供する外部機関の協力を得ることができる。

20)健康教育その他健康の保持増進活動を行うこと。(法第 69 条、則第 14 条第 1 項 7 号)

保健師や公認心理師など産業保健スタッフや産業保健サービスを提供する外部機関の協力を得ることができる。

【優先順位 4】法令での規定はないが、事業者が産業医に期待する業務

21)職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成

厚生労働省は、メンタルヘルス不調により休業した労働者に対する職場復帰を促進するため、事業場向けマニュアルとして「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」改訂（2019 年 3 月）を作成している。その中で、産業医等は、専門的な立場から、①管理監督者及び人事労務管理スタッフへ助言及び指導、②主治医との連携における中心的役割、③就業上の配慮に関する事業者への意見を述べる職務があるとしている。具体的には①職場で必要とされる業務遂行能力の内容等について精査した上でとるべき対応を判断し、意見を述べること、②労働者の同意を得た上で、必要な内容について主治医からの情報や意見を収集すること、③事業者に対して医学的見地からみた安全配慮義務に関する助言、職場復帰支援に関する意見を述べること、④「職場復帰に関する意見書」等を作成すること、⑤また、職場復帰支援プラン作成にも関与すること、としている。

22)事業場に滞在している時に発生した傷病者の救急措置を行うこと。

産業医学振興財団が作成した「産業医の職務－産業医活動のためのガイドライン－」（2009 年）では、①救急備品の整備、救急対応訓練等の準備に関する職務、②事業場内で発生した事例に対する救急診療、救急処置対応が記載されている。

23)運転業務等の特殊業務に従事する労働者の就労適性を診断すること。

労働者が担当する業務を遂行する際に、その健康状態が適格かどうかについて医学的な判定が必要な場合がある。業務によっては、各科の専門医が判断すべき事項が含まれる場合があることから、必ずしも産業医の職務とはいえない場合がある。ただし、適性がないと判断された場合には、産業医が本人に適切な治療等を促すとともに、業務を改善する方法も検討することが望ましい。

24)感染症の予防や拡大を防止すること。

産業医学振興財団の「産業医の職務－産業医活動のためのガイドライン－」（2009 年）では、①種々の感染症、食中毒および寄生虫症に対する予防的措置、発症者対応および蔓延防止に関する職務、②給食に伴う食中毒などの予防に関する職務、③海外拠点のある企業、国際的な事業に関わる企業における健康管理および罹患者管理に関する職務が記載されている。

25)危険有害要因に関するリスクアセスメントについて助言すること。

化学物質や物理的要因等の危険有害要因に関するリスクアセスメントについては、衛生管理者等が中心となって推進することが多いが、産業医は、人間の生理学、行動科学、心理学、医学等の観点から、リスクの測定、リスクの評価、リスク低減対策の立案等に関して支援することが望ましい。

26)緊急事態における地域医療システムとの連携に関する職務

産業医学振興財団が作成した「産業医の職務・産業医活動のためのガイドライン」(2009 年)では、①事故又は災害が発生した後の被害最小化策について助言すること、②緊急事態（労働災害、事故、火災、感染症流行、自然災害、テロ等）への対応計画策定、備品等の整備および訓練に関する助言・指導、が記載されている。

【優先順位 5】産業医の職務でないもの

27)事業場において患者の保険診療を行うこと。

以前多くの事業場で、事業場内に診療所を設けて従業員の診療を行っていた。しかしながら、例えば、病識がない、治療を望まない、治療の効果がでないなどの医療上の課題と、産業医が行う就労についての意見に不満がある場合など産業保健上の課題とを混同するとさらに複雑になり、解決しにくくなることから、医療を必要とする従業員に対しては、外部の医療機関を紹介するなどして、保険診療を産業保健活動から次第に切り離すようになってきた。診療行為と産業医活動とを分離して連携を図ることが望ましい。

28)事業場の顧客に対して、疾病の予防や治療を行うこと。

事業場の顧客は、産業保健の対象外である。

29)医療保険者による保健事業(特定健康診査、データヘルス活動等)を行うこと。

産業医は通常事業者と産業医契約を結ぶことになるので、保健事業は対象外である。もし、保健事業を行うのであれば、別途医療保険者と契約を結ぶ必要がある。

30)産業医契約を結んでいない企業において産業医の職務を行うこと。

産業医活動は法令に基づいた行為であり、産業医契約を結んで行うべきである。

31)労働衛生関連の訴訟に関して助言すること。

産業医が当事者になることはまずないが、自ら訴訟に巻き込まれるような行為は慎まなければならない。

32)採用の可否判定を行うこと。

いまだ労働者となっていない採用候補者の健康評価については、産業医の立場で関与することは望ましくない。また、事業者が採用候補者の健康状態を理由として採用の可否を判断することは社会通念上適切ではないことについて、産業医は助言することが望ましい。