

日医総研ワーキングペーパー

教員の健康管理と
学校における産業医の選任・
配置に関する考察
—都道府県・郡市区医師会への
アンケート調査結果を中心に—

No. 471

2023年4月4日

日本医師会総合政策研究機構

和田 勝行

教員の健康管理と学校における産業医の選任・配置に関する考察

—都道府県・郡市区医師会へのアンケート調査結果を中心に—

日本医師会総合政策研究機構 主任研究員 和田 勝行

キーワード

◆学校保健安全法、労働安全衛生法、産業医、学校医、教員、健康管理、働き方改革

ポイント

- ◆学校の教職員に対して求められる労働安全衛生管理は、労働安全衛生法上、教職員数 50 人以上の学校では産業医を配置して健康管理を行うこととされている一方、教職員数 49 人以下の学校では産業医の配置義務はない。
- ◆他方、学校保健安全法では、学校医は教育委員会等の求めに応じ教職員の健康管理に従事することとされている。
- ◆従って、学校の教職員の健康管理についてはこの 2 つの法律が適用されることとなり、特に労働安全衛生法上の産業医の配置義務がない教職員数 49 人以下の学校においては、学校医が学校保健安全法に基づき教員の健康管理を担っているケースが多くあるものと想定される。
- ◆このため、都道府県医師会及び郡市区医師会に対し、各地域における、各学校の産業医資格を持つ医師の選任状況や、学校医が教職員の健康管理に従事している状況、また報酬体系などについて、悉皆でアンケート調査を行った。
- ◆調査の結果、学校の規模にかかわらず産業医が対応するケースが一定数見られるものの、学校医が対応しているケースも多く、また、地域によって対応に差があることが判明した。
- ◆単独で産業医を配置することが難しい小規模の学校では、教育委員会に産業医を配置し、複数の学校を巡回させる仕組みが文部科学省より推奨されており、その周知徹底が求められる。
- ◆また、産業医・学校医を問わず教職員の健康管理を行った医師に対する報酬は地方交付税措置となっているが、実際の配分は各自治体の裁量によって決まるため、自治体によって大きく異なっている。適切に報酬が配分されるためには、自治体の首長等に働きかけることが有効である。

目次

はじめに.....	4
1. 調査の概要.....	5
1.1 背景.....	5
1.2 目的.....	5
1.3 調査対象、方法、回答率.....	5
2. 調査結果.....	7
2.1 医師会としての産業医の把握状況.....	7
2.4 学校医が教職員の健康管理を行う場合の報酬.....	13
2.5 学校医が教職員の健康管理を行う際の課題について.....	15
2.6 産業医の選任・配置に関する文部科学省方針の認知度.....	17
2.7 文部科学省方針の具体化に当たっての医師会への相談.....	19
2.8 文部科学省方針の具体化に当たっての教育委員会への申し入れ.....	20
2.10 教育委員会や文部科学省に対する要望.....	24
2.11 日本医師会に期待すること.....	27
3. 文部科学省が実施した調査について.....	29
3.1 文部科学省「公立学校等における労働安全衛生管理体制等に関する調査について」（令和3年5月1日現在）の概要.....	29
4. 考察.....	31
4.1 教職員数50人以上の学校への産業医の配置.....	31
4.2 教職員数49人以下の学校への産業医の配置.....	34
4.3 文部科学省の方針の周知徹底.....	36
4.4 産業医・健康管理医等に対する報酬の在り方.....	37
おわりに.....	39
参考.....	40

はじめに

労働安全衛生法上、学校において求められる労働安全衛生管理については、教職員数 50 人以上の学校では衛生管理者を置くとともに、産業医を選任・配置し、健康診断・面接指導の実施、作業環境の維持管理等の教職員の健康管理を行うこととされている。また、校長、衛生管理者、産業医等で構成する衛生委員会を校内に置き、衛生に関する重要事項について調査審議することとされている。一方、教職員数 49 人以下の学校では、同法上は衛生推進者を置くことのみが求められており、産業医の選任・配置の義務はない。

他方、学校保健安全法では、教職員数の多寡にかかわらず、学校の設置者（教育委員会や学校法人など）の求めにより、学校医が教職員の健康管理に従事することとされている¹。労働安全衛生法上の産業医の必置義務が及ばない教職員数 49 人以下の学校においては、この学校保健安全法が適用され、学校医が教職員の健康管理を行っているケース²が多いと思われる。

このため日医総研では、都道府県医師会及び郡市区医師会に対し、学校における産業医等の配置についてアンケート調査を行った。

また文部科学省では、日本医師会からの要望を受け、令和 3 年に「公立学校等における労働安全衛生管理体制等に関する調査」を実施し、公表した。

本ワーキングペーパーでは、アンケート調査に加え、文部科学省の調査についても分析、考察を行い、学校における産業医の配置の現状と対応策を検討することとする。

¹ 学校保健安全法施行規則第 22 条第九項

² 産業医資格を有するか否かは問われない。健康管理医、保健管理医等、学校医とは別の名称を与えられるケースも多い。

1. 調査の概要

1.1 背景

文部科学省の調査³によると、我が国の教員のうち、令和3年度に病気休職した者は全教員 919,922 人中 8,314 人(0.90%)、そのうち精神疾患で休職した者は 5,897 人(0.64%)であり、深刻な状況にある。

このような状況において、教職員の健康管理に対する医療の適切な介入はますます重要なものとなってきている。このため、各学校⁴に教職員の健康管理を担う医師が適切に選任・配置されているかどうかを把握するため、全国の都道府県医師会及び郡市区医師会にアンケート調査(悉皆調査)を行い、現状分析を試みた。

1.2 目的

教職員の健康管理を行う医師がどのように選任・配置されているか、また十分な活動が行える環境にあるかどうかについて、都道府県医師会・郡市区医師会へのアンケート調査を通じて実情を把握し、日本医師会としての今後の対応の参考とするものである。

1.3 調査対象、方法、回答率

2022年4月28日～6月30日まで、Web入力方式(Google Formsを使用)によりアンケートを実施した。対象は47都道府県医師会と、日本医師会で

³ 令和3年度公立学校教職員の人事行政状況調査

(https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/jinji/1411820_00006.htm)

⁴ 医師会所在地の教育委員会が設置する学校(都道府県医師会…都道府県立の学校(公立の高等学校、特別支援学校、中等教育学校)、郡市区医師会…市区町村立の学校(公立の小学校、中学校))

把握している 795 郡市区医師会⁵とし、このうち全ての都道府県医師会と、241 郡市区医師会から回答を得た⁶。

⁵ 大学医師会、病院医師会、医師会支部は除外した。

⁶ 回答率：都道府県医師会…100%、郡市区医師会…30.3%

2. 調査結果

2.1 医師会としての産業医の把握状況

はじめに、各医師会において、域内の産業医をリスト化するなどして把握しているかどうか尋ねた。

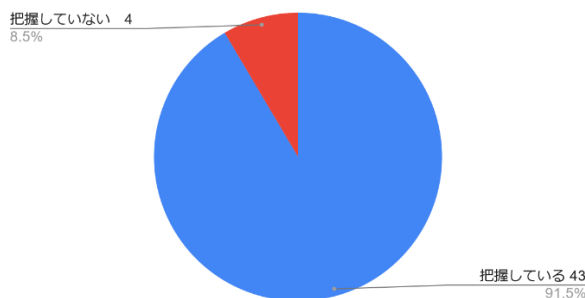
都道府県医師会においては、

- ・把握している：43（91.5%）
- ・把握していない：4（8.5%）

となっており、約9割の医師会が域内の産業医を把握している。

図 1-1 域内の産業医の把握状況（都道府県医師会）

貴会は、貴都道府県内の産業医資格をお持ちの先生を、リスト化するなどして把握されていますか。



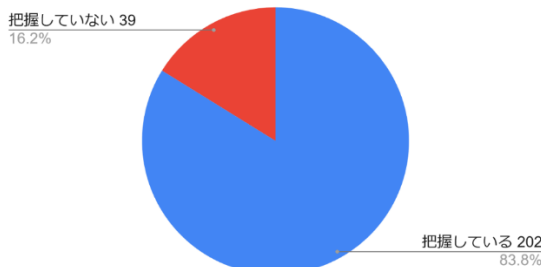
郡市区医師会においては、

- ・把握している：202（83.8%）
- ・把握していない：39（16.2%）

となっており、8割以上の医師会が域内の産業医を把握している。

図 1-2 域内の産業医の把握状況（郡市区医師会）

貴会は、貴会地域内の産業医資格をお持ちの先生を、リスト化するなどして把握されていますか。



2.2 医師会内の業務担当状況

次に、各医師会⁷が、学校の教職員の健康管理に関する対応⁸を行っているかどうか、また行っている場合の担当理事について尋ねた。

都道府県医師会においては、

- ・ 学校保健担当理事を中心に対応している：21（44.7%）
- ・ 産業保健担当理事を中心に対応している：11（23.4%）
- ・ 学校保健・産業保健担当理事が連携して対応している：4（8.5%）
- ・ 特に対応していない：8（17.0%）
- ・ その他：3（6.4%）

となっており、学校保健または産業保健担当理事が適宜対応を行っている医師会が8割近くとなった。一方で、2割弱の医師会では特に対応していないと回答しており、教育委員会との連携状況や、学校からの委嘱の状況などについて、今後調査のフォローアップ等で個別に確認していきたい。

図 2-1 医師会内の業務担当状況（都道府県医師会）

学校の教職員の健康管理について、貴会のご対応は次のどれに最も近いと思われますか。

- 学校保健担当理事を中心に対応している 21 (44.7%)
- 産業保健担当理事を中心に対応している 11 (23.4%)
- 特に対応していない 8 (17.0%)
- 学校保健担当理事と産業保健担当理事で連携して対応している 4 (8.5%)
- その他 3 (6.4%)



郡市区医師会においては、

- ・ 特に対応していない：87（36.1%）
- ・ 学校保健担当理事を中心に対応している：62（25.7%）

⁷ 都道府県医師会には都道府県立の学校について、郡市区医師会には市区町村立の学校について質問した。

⁸ 教育委員会との調整、産業医等の推薦・派遣、事後措置に関する相談等の対応

- ・産業保健担当理事を中心に対応している：52（21.6%）
- ・学校保健・産業保健担当理事が連携して対応している：2（0.8%）
- ・その他：38（15.8%）

となっており、約半数の医師会において、学校保健または産業保健担当理事が何らかの対応を行っていた。また、特に対応していないと回答した医師会も4割弱を占めた。ただし、アンケートの自由記載の記述を見ると、学校医が個別に対応している事例も多く、学校医が何らかの対応をしているものの医師会として把握する仕組みになっていないところも多いものと思われる。

図 2-2 医師会内の業務担当状況（郡市区医師会）

学校の教職員の健康管理について、貴会のご対応は次のどれに最も近いと思われますか。

- 特に対応していない 87 (36.1%)
- 学校保健担当理事を中心に対応している 62 (25.7%)
- 産業保健担当理事を中心に対応している 52 (21.6%)
- その他 38 (15.8%)
- 学校保健・産業保健担当理事が連携して対応している 2 (0.8%)



2.3 教職員数 49 人以下の学校における健康管理の状況

教職員数 49 人以下の学校においては、労働安全衛生法上の産業医の配置義務が無い一方で、学校保健安全法の要請により学校医⁹がその健康管理の任に当たっている場合が多いものと想定されることから、前問で何らかの対応をしていると回答した医師会に対し、その状況について尋ねた。

都道府県医師会においては、教職員数 49 人以下の都道府県立の学校について、

- ・産業医資格を有する各校の学校医が対応している場合が多い 14 (35.9%)
- ・産業医資格を有さない各校の学校医が対応している場合が多い 7 (17.9%)
- ・学校医とは別に各学校毎に産業医を配置して対応している場合が多い 7 (17.9%)
- ・産業医が複数の学校を兼務している場合が多い 3 (7.7%)
- ・把握していない 5 (12.6%)
- ・その他 3 (7.7%)

という結果となった。すなわち、教職員数 49 人以下の都道府県立学校であっても、何らかの形で産業医が関わっているケースが 24 県とほぼ半数となっており、都道府県医師会の協力のもと、都道府県教育委員会が教職員の健康管理のための産業医の確保・配置に注力していることが伺える一方で、産業医資格のない学校医が対応しているケースも 7 県、状況を把握していない県も 5 県となっている。

⁹ この場合、産業医資格の有無を問わない。

図 3-1 教職員数 49 人以下の学校の健康管理の状況（都道府県医師会）

貴都道府県内にある都道府県立学校のうち、産業医の選任義務のない教職員数 49 人以下の学校において、教職員の健康管理の状況はどれに近いと思われますか。

- 各学校の学校医（産業医資格有り）が対応している場合が多い 14 (35.9%)
- 学校医とは別に、各学校毎にそれぞれ産業医を配置して対応している場合が多い 7 (17.9%)
- 各学校の学校医（産業医資格無し）が対応している場合が多い 7 (17.9%)
- 把握していない 5 (12.6%)
- 産業医が、複数の学校を兼務して対応している場合が多い 3 (7.7%)
- その他 3 (7.7%)



郡市区医師会においては、教職員数 49 人以下の市区町村立学校について、

- ・ 産業医資格を有さない各校の学校医が対応している場合が多い：51（33.1%）
- ・ 産業医資格を有する各校の学校医が対応している場合が多い：36（23.4%）
- ・ 産業医が複数の学校を兼務して対応している場合が多い：21（13.6%）
- ・ 各学校毎にそれぞれ産業医を配置して対応している場合が多い：6（3.9%）
- ・ 把握していない：32（20.8%）
- ・ その他：8（5.2%）

という結果となり、教職員数 49 人以下の市区町村立学校においても産業医や産業医資格を有する学校医が何らかの形で教職員の健康管理を行うケースが、産業医資格のない学校医が教職員の健康管理を担っているケースを若干上回った。このことは、文部科学省が、教職員数 49 人以下の学校においても産業医による適切な健康管理を行えるよう、学校単位でなく教育委員会単位で産業医を選任して各学校を巡回させる方式を推奨するなど、産業医による教職員の健康管理の必要性について周知¹⁰に努めた成果が現れているとも解釈できる。

¹⁰ 学校における労働安全衛生管理体制の整備のために（第 3 版）（リーフレット）
（平成 31 年 4 月）

他方、未だ3割強の学校では産業医資格を有さない各校の学校医が対応しており、引き続き文部科学省の取組を注視していく必要がある。

図 3-2 教職員数 49 人以下の学校の健康管理の状況（郡市区医師会）

貴会の地域内にある市区町村立学校のうち、産業医の選任義務のない教職員数49人以下の学校において、教職員の健康管理の状況はどれに近いと思われますか。

- 各学校の学校医（産業医資格無し）が対応している場合が多い 51 (33.8%)
- 各学校の学校医（産業医資格有り）が対応している場合が多い 36 (23.4%)
- 把握していない 32 (20.8%)
- 産業医が、複数の学校を兼務して対応している場合が多い 21 (13.6%)
- その他 8 (5.2%)
- 学校医とは別に、各学校毎にそれぞれ産業医を配置して対応している場合が多い 6 (3.9%)



2.4 学校医が教職員の健康管理を行う場合の報酬

医師（この場合、労働安全衛生法に定める産業医か、学校保健安全法に定める学校医（健康管理医等）かは問わない。4.4で詳述する）が、教職員の健康管理を行う際の報酬は、国から各自治体に配分される地方交付税交付金に含まれ、各自治体から当該医師に支給されている。また、学校医が、学校保健安全法に従い児童生徒に対する学校保健活動を行う場合の報酬も、同様に地方交付税交付金として各自治体に配分され、各自治体より当該学校医に支給されている。両者は、各自治体に配分される地方交付税交付金の額を算定する際にそれぞれ別々に積算されているものの、地方交付税交付金の性質上、国の積算を考慮するか否かを含め最終的な用途は各自治体が決定するものである。

ここで問題となるのが、学校医が教職員の健康管理に当たった場合の報酬についてである。学校医が、児童生徒に対する活動を行うこととは別に教職員に対する活動を行った場合、その報酬は児童生徒に対する活動の報酬とは別に支給されるべきであるが、上述の地方交付税の性質上、報酬体系が曖昧になっている可能性もある。このため、実際の支給状況について調査した。

学校医が都道府県立学校の教職員の健康管理を行っている都道府県医師

会においては、

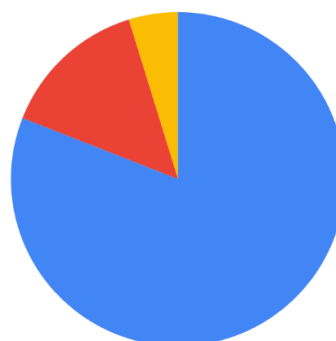
- ・ 学校医の報酬とは別に教職員の健康管理に対する報酬がある場合が多い：17（81.0%）
- ・ 学校医報酬のみ支払われている場合が多い：1（4.8%）
- ・ 把握していない：3（14.3%）

という回答となった。都道府県立学校においては概ね、児童生徒に対する学校医報酬とは別立てで報酬が支給されていることがわかる。

図 4-1 学校医が教職員の健康管理を行った場合の報酬の状況(都道府県医師会)

学校医の先生が教職員の健康管理をされている場合、その報酬の形態はどれに近いと思われますか。

- 学校医の報酬とは別に教職員の健康管理に対する報酬がある場合が多い 17(81.0%)
- 把握していない 3 (14.3%)
- 学校医報酬のみ支払われている場合が多い 1 (4.8%)



学校医が市区町村立学校の教職員の健康管理を行っている 郡市区医師会

においては、

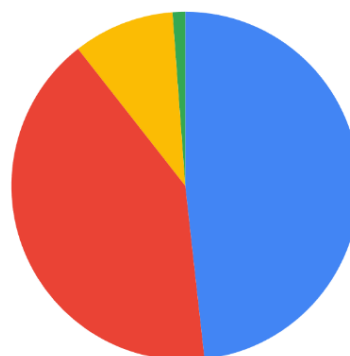
- ・ 学校医報酬のみ支払われている場合が多い：41 (48.2%)
- ・ 学校医の報酬とは別に教職員の健康管理に対する報酬がある場合が多い：35 (41.2%)
- ・ 把握していない：8 (9.4%)

という回答となった。即ち、学校医が教職員の健康管理を行っても、児童生徒に対する学校医活動の報酬以外は支給されていないケースが半数近くある実態が明らかになった¹¹。

図 4-2 学校医が教職員の健康管理を行った場合の報酬の状況(郡市区医師会)

学校医の先生が教職員の健康管理をされている場合、その報酬の形態はどれに近いと思われますか。

- 学校医の報酬のみ支払われている場合が多い 41 (48.2%)
- 学校医の報酬とは別に教職員の健康管理に対する報酬がある場合が多い 35 (41.2%)
- 把握していない 8 (9.4%)
- その他 1 (1.2%)



¹¹ 市区町村としては別立てで支給しているつもりでも、説明不足や認識の違いによりそのように判断しているケースがある可能性もある。

2.5 学校医が教職員の健康管理を行う際の課題について

次に、学校医が教職員の健康管理も行う¹²際の課題について聞いた（複数回答可）。

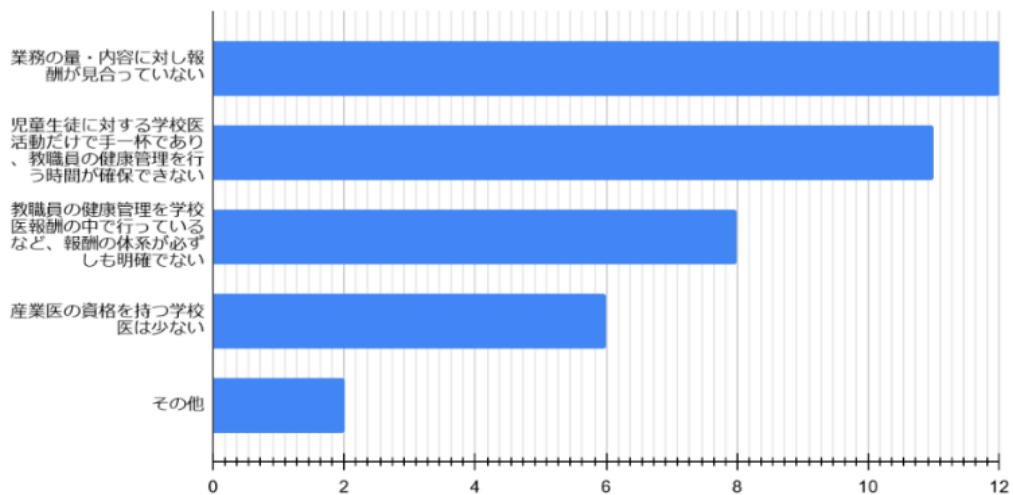
学校医が都道府県立学校の教職員の健康管理も行っている都道府県医師会においては、

- ・業務の量・内容に対し報酬が見合っていない：12
- ・児童生徒に対する学校医活動だけで手一杯であり、教職員の健康管理を行う時間が確保できない：11
- ・教職員の健康管理を学校医報酬の中で行っているなど、報酬の体系が必ずしも明確でない：8
- ・産業医の資格を持つ学校医は少ない：6

という結果となった。報酬に関することが最も多く、前問と合わせ、業務に見合った適正な報酬の支給が求められる。

図 5-1 学校医が教職員の健康管理を行う際の課題(都道府県医師会)

学校医の先生が教職員の健康管理を行うことについてどう思われますか。
(複数回答可)



¹² 学校保健安全法上の学校医が職務を行う場合と、産業医資格を有する学校医が労働安全衛生法上の産業医として職務を行う場合の2つを含む。

学校医が市区町村立学校の教職員の健康管理も行っている 郡市区医師会

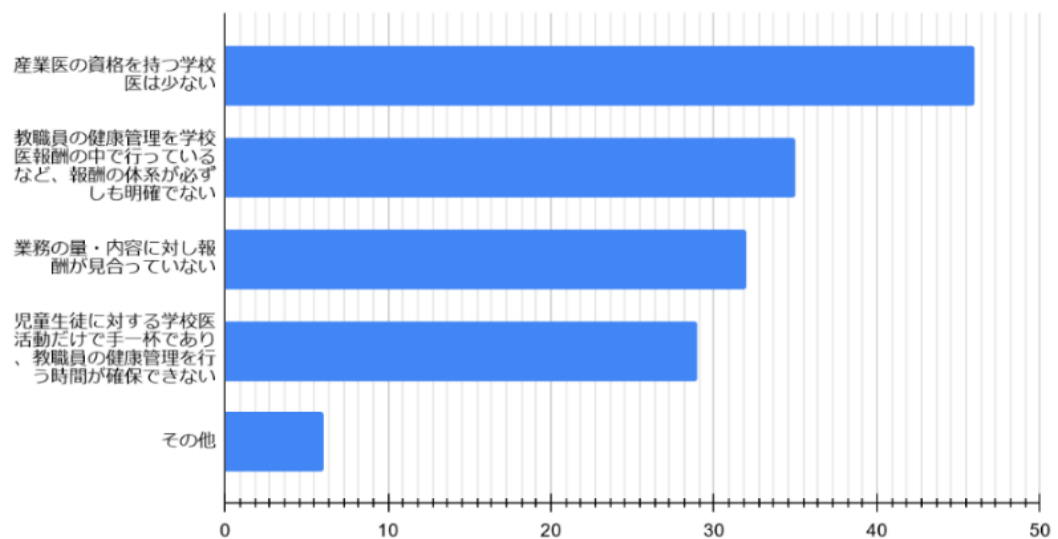
においては、

- ・ 産業医の資格を持つ学校医は少ない：46
- ・ 教職員の健康管理を学校医報酬の中で行っているなど、報酬の体系が必ずしも明確でない：35
- ・ 業務の量・内容に対し報酬が見合っていない：32
- ・ 児童生徒に対する学校医活動だけで手一杯であり、教職員の健康管理を行う時間が確保できない：29

という結果となった。やはり報酬に関わることが多く、また学校医が携わるにしても産業医資格を持つ学校医は少なく、対応に苦慮していることが伺える。

図 5-2 学校医が教職員の健康管理を行う際の課題(郡市区医師会)

学校医の先生が教職員の健康管理を行うことについてどう思われますか。
(複数回答可)



2.6 産業医の選任・配置に関する文部科学省方針の認知度

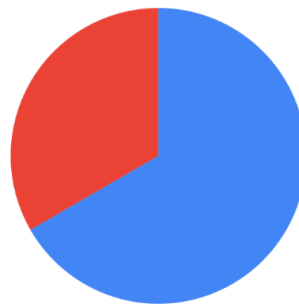
教職員の健康管理は、産業医の選任義務のない教職員数 49 人以下の学校においても当然重要¹³である。また、地域における産業医の不足や、十分な報酬が準備できないといった課題に直面している教育委員会も少なくない。これらのことを踏まえ、文部科学省では、このような小規模な学校ごとに産業医を配置するのではなく、教育委員会に産業医を配置して各校を巡回させる取組を推奨し、平成 31 年 4 月に都道府県教育委員会等に通知した¹⁴。同時に日本医師会もこれを都道府県医師会宛に周知している¹⁵。このことについて、各医師会の認知度を調べた。

教職員の健康管理について何らかの対応を行っている都道府県医師会のうち、およそ 2 / 3 の医師会がこの取組を知っていた。これを念頭に都道府県教育委員会と協議したケースもあるものと思われる。一方で、1 / 3 の医師会がこの取組を知らないと回答している。この取組は学校への産業医の配置に関する文部科学省の基本的な方針であり、さらに認識を深める方策が必要と思われる。

図 6-1 産業医の選任・配置に関する文部科学省方針の認知度(都道府県医師会)

文部科学省のこの取組をご存知ですか

- 知っている 26 (66.7%)
- 知らない 13 (33.3%)



¹³ 日本医師会は、教職員の健康管理について、そもそも職務内容が異なる学校医に行わせるのではなく、産業医が行うべきであるとして、その体制整備を繰り返し文部科学省に申し入れてきた。

¹⁴ 文部科学省「学校における労働安全衛生管理体制の整備のために(第3版)」(リーフレット)(平成31年4月)

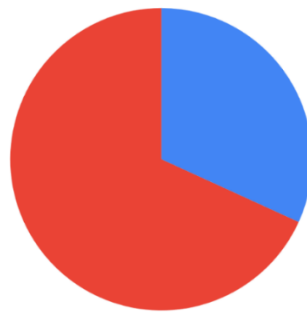
¹⁵ 日医発第77号(健I29)(平成31年4月10日)

教職員の健康管理について何らかの対応を行っている郡市区医師会においては、この文部科学省の取組を知っていたのは約3割にとどまり、約7割はこの取組を知らなかった。小規模自治体ほど産業医の配置が難しくなる中、この文部科学省の取組は重要であり、認知度を高める方策が求められる。

図 6-2 産業医の選任・配置に関する文部科学省方針の認知度(郡市区医師会)

文部科学省のこの取組をご存知ですか

- 知っている 49 (31.8%)
- 知らない 105 (68.2%)



2.7 文部科学省方針の具体化に当たっての医師会への相談

教育委員会に産業医を配置する体制整備を都道府県・市区町村教育委員会が具体化する場合、産業医の確保等に関し医師会に相談があることも想定されることから、相談があった場合の対応等について尋ねた(任意、自由記述)。

都道府県医師会においては、

○都道府県教育委員会の求めに応じ、郡市区医師会に対し、産業医の選任・配置に関し市区町村教育委員会に協力するよう要請したとする例が2件あったが、他の県については無回答であった。

郡市区医師会においては、教育委員会の求めに応じ

○産業医を推薦している・各学校に割り当てているといった事例が8件寄せられたほか、

○検診結果の確認や2次検査への誘導などを行っているといった例もあった。また、

○学校医が対応するよう教育委員会から求められたが、文部科学省の方針に逆行するとしてこれを断った

といった事例もあった。なお、郡市区医師会においても無回答が多かったが、個々の産業医が各学校や市区町村教育委員会と直接契約しているケースもあると思われる。

なお、都道府県医師会・郡市区医師会とも無回答が多いことについて、医師会に相談するという発想がない教育委員会がある可能性もあり、医師会と教育委員会の連携の強化は引き続き推進していく必要があると思われる。

2.8 文部科学省方針の具体化に当たっての教育委員会への申し入れ

前記 2.6 で示したとおり、文部科学省のこの方針は、日本医師会からの強い要望もあって策定されたものである。これを各学校現場で実現するために、都道府県医師会・郡市区医師会は教育委員会に対し何らかの要望・申し入れ等を行ったかどうか尋ねた（任意、自由記述）。

都道府県医師会においては、医師会側からの発案により

○県教委、県医師会、地区医師会とで産業医による学校教職員メンタルヘルス支援体制構築を検討し、その結果教育委員会に産業医を登録・配置し、長時間労働者、ストレスチェック高リスク群の面談を行うという協定書を締結した

といった対応があった。一方で、

○平成 31 年度の文科省通知発出後、『学校医（健康管理医）と産業医では職務内容が異なり、業務ができない』『法律に則り教職員 50 名以上の学校には産業医を置き、49 人以下の学校は教育委員会に嘱託産業医を置くべき』との申し入れを行っているが、予算の問題から検討に至っていない

との事例も複数寄せられ、都道府県教育委員会の予算確保の課題が見える結果ともなった。

郡市区医師会においても、医師会側からの発案により

○市医師会と市教育委員会との間で、教職員の健康管理のための連携に関する協定書を締結した

○長時間労働を行う教職員の面接指導を学校医では出来ないと考え、全ての学校・幼稚園への産業医配置を提案し実現した。日頃からお互い密な連絡を取り合い教職員の労働安全衛生の状態を改善しようとしている

といった対応が挙げられた。一方で

○文部科学省の方針に従い産業医を適切に配置して欲しいとの要望を教育委員会に行っているが、予算の制約等で進展しない

とする回答も複数あり、都道府県と同様、予算確保が大きな壁となっているものと思われる。

2.9 教職員の健康管理に係る好事例と課題

次に、教職員の健康管理に係る好事例や課題があるかどうか尋ねた（任意、自由記述）。

都道府県医師会においては、好事例として

- 本県の県立学校における教職員の健康管理については、これまで産業医資格の有無及び学校の教職員数に関わらず学校医の中から選任された健康管理医が、一律の年額報酬で行ってきたが、産業医の選任義務のある学校における産業医の設置、並びに職員数及び職務内容に応じた報酬額の設定を要望した結果、県教育委員会において、令和3年度より産業医資格を有する医師の配置及び職員数に応じた報酬額が設定されることとなった。
- 教職員の健康管理を行う医師の委嘱について、報償や業務内容等の統一のため、平成26年度より、県医師会と県教育委員会が協定を結び、県医師会より郡市区医師会を通じて医師の推薦を行ってきた。令和元年度に、県教育委員会と、県立学校における労働安全衛生体制の在り方に関する検討の場を設け、県立学校へ産業医資格を有する医師を配置することとし（原則としていた学校医との兼務を要件から外す）、産業医の業務量や職責に見合うよう報酬額を増額いただくなど協定内容の見直しを行った

といった回答があった。他方、課題として

【産業医未選任について】

- 当県では小規模校が多く、産業医が選任されることは少ない
- 現時点で規模に関わらず産業医を置いておらず内科校医が健康管理医としてその任務を担っている事が多い

【報酬】

- 医師会からの働きかけにより、本年度から産業医の報酬引き上げが行われたが、それでもなお一般的な産業医の報酬額に比べると大きく下回っている

【産業医の偏在・不足】

- 県立学校の産業医を推薦しているが、県内の一部では、引き受けてくれる先生がなかなか見つからない
- 一部地域においては、産業医資格を持つ医師が少ないこと等から産業医の配置が難しい現状がある

といった意見があった。

郡市区医師会においては、好事例として

- 産業保健担当から積極的に、教職員健康管理について、学校への問い合わせ等を行い、意識付けを行ってきた
- 本市では、各学校園に産業医を配置するとともに、全体を統括する中央体制として、総合管理担当産業医と精神保健担当医を教育委員会内に置いた。中央衛生委員会は、主に時間外勤務縮減やメンタルヘルス対策などに力を入れて議論している。時間外勤務の縮減のために定時退勤日の設定、ノークラブデーの推進、業務改善ハンドブックの作成などの多くの取り組みが行われてきた。また、精神疾患休職者に対する精神保健担当医による面談、精神科医によるメンタルヘルス相談窓口、学校産業医による高ストレス者の面談などを行っている

といった例が挙げられた。文部科学省や日本医師会等からの周知を踏まえ、各地域の実情に合わせ前向きに対応する医師会の姿勢が見て取れる。

一方で、課題として

【産業医の偏在・不足】

- 産業医の資格を持っている医師が少なく、積極的な取り組みは難しい
- 地域によっては産業医の数が少なく、契約が困難になっている
- 産業医の資格を取得している医師が少なく、学校から依頼があった場合、それに応えられないケースもある。

【学校・教育委員会の対応の拙さ】

- 教職員の健康管理のための連携という協定書を締結しても、現場の教職員はこのような協定書があること自体認知していないようです

○教職員の労務管理（労働時間管理）が不確かであることが把握された。

また、メンタルヘルスの問題が浮き彫りになった

○産業医の依頼が来る場合においても、職場巡視、安全衛生委員会開催の最低限の産業医業務が実施できる環境は全く整備されていない、または、産業医・安全衛生委員会に関して全く制度を理解していないとしか考えられない

【報酬】

○健康管理医という名称で産業医と同様の業務を期待されるなら適正な報酬が支払われるべき

○教職員のストレス面談等は別料金設定が必要と思われる

といった課題が挙げられた。また、中には

○健康管理をしても、自死を防げなかった

という深刻なものもあった。

2.10 教育委員会や文部科学省に対する要望

次に、教育委員会や文部科学省に対しどのような要望があるかを尋ねた(任意、自由記述)。

都道府県医師会においては、

○労働者の健康管理を広くカバーできる法律は労働安全衛生法であるため、今後、教職員数にかかわらず、教職員には労働安全衛生法を主体として適用し、児童生徒には従来どおりに学校保健安全法を適用するなど、実態に合わせて運用が行えるよう関係省庁間にて検討していただきたい。また、このような意識を学校現場にも浸透させてほしい

○49名以下の学校における健康管理については、産業医の資格を有していない学校医がその業務を担うことは負担が大きいため、文科省の通知のとおり教育委員会に産業医を置き各学校を巡回させるべきと考えるといった、文部科学省の通知に従った産業医の配置を教育委員会に求めるものが多くあった。また、

○産業医資格を有する医師が選任されるよう引き続き推進していただくとともに、職員数及び職務内容に応じた適切な報酬額の目安を提示いただきたい

○すべての学校において、教職員の健診は産業医にさせていただき、学校管理医として学校医とは別報酬にさせていただくとよいといった、体制整備と併せ財政面での支援を拡充するよう求めるものも多かった。さらに、

○働き方改革の推進は管理職の姿勢次第で実効性あるものになるが、抵抗勢力になる場合もある。秘匿性が守られる独立した外部通報窓口が必要である

○教員以外ができる仕事を事務職員等に移譲することにより、精神的・身体的に余裕ができ、教育に専念できる環境体制の整備を要望するといった、行政や学校現場の対応を求める声も聞かれた。

郡市区医師会では、

○学校医に教職員の健康管理まで依頼することを許す制度はよくないと考える。学校も一般の職場と同じように、産業医を選任ないし委託すべきである。学校医が産業医を兼ねることがあってもよいが、契約を別個にすべきと考える

○県教育委員会では圏域毎に産業医を置いて対応していますが、本市の教育委員会では、現在のところ対応は考えていないと回答を頂きました。全国的に平準化を進めるなら、周知徹底をお願いします

といった、文部科学省の方針に従った対応を教育委員会に求める声が多かった。また、

○教職員の業務の過剰な量的負担、教職員固有の仕事以外の負担、中学校部活動指導のための土日曜日の出勤、超過勤務時間に対応する給与、教職員の人数の少なさ、教職員のなりての減少（とくに講師）など、多くの課題に対する早急な解決を文部科学省に求めたい。地域の教育委員会や各学校・幼稚園に改善を求めても解決できる課題は少ない。国は、教育に対してより多くの経済的な援助をすべきと考える

○GIGA スクール構想とあるがまずは教育委員会や現場の学校職員が日頃の業務でデジタルツールをもっと活用していくべきだと思う、マンパワー不足からくる健康被害等が多いと思われるので生徒 1 人 1 人の前に教育行政に関わる大人 1 人 1 人がまずはデジタルツールを活用できるようにし、業務負担を軽くしていくことが重要

○土日の部活動（対外試合など）の負担軽減を真剣に考えて頂きたい

といった、学校や教育委員会に、予算・人員の拡充や教職員の働き方改革の徹底を求める意見も見られた。さらに、

○産業医への責務に見合った報酬形態が必要です

○少ない産業医に負担をかけるのであれば、報酬を上げていただきたい

○教職員の健康管理に対する報酬は、学校医報酬と区別して明確にして欲しい

といった、報酬の適正化を求める意見も多く見られた。一方で、

○中核市である本市においても産業医の人数が少なく、1人で6校の学校産業医を担当しなければならないケースがあり、産業医の負担もかなり重いです、現実的には学校医（健康管理医）が主にあたり、学校産業医がサポートする形が良いかと考えます

○産業医の数は限られているので、資格がなくても学校医であれば学校産業医と正式に認めるのが適当と思われる

といった、実際の産業医の状況に鑑み現実的な対応を求める意見も少数ながら見られた。

2.11 日本医師会に期待すること

最後に、教職員の健康管理と学校における産業医の選任・配置に関し、都道府県及び郡市区医師会が日本医師会に期待することについて聞いた（任意、自由記述）。

都道府県医師会においては、

- 教職員の地位向上をサポートしていただきたい
- 教員の負担軽減の抵抗勢力は保護者や地域である。教員の負担を増やすことは教育の質を下げることになることを、産業医の視点からエビデンスを出し、地域住民の理解を促すよう発信すべきではないか

といった意見が見られた。

郡市区医師会では、

- 厚労省、文科省と調整して、ストレスの多い教職員に出来る限りの健康管理が出来るように働きかけて欲しい
- 学校医及び産業医に対する報酬については、全国の報酬金額の統計をとったうえで教育委員会や文科省とご相談いただき、全国统一または地域ごとの適切な報酬金額の基準額などをご指導いただけないか
- 専門家による教職員の健康管理指針の作成、教育講演などの企画を推進していただければと思います
- 学校を特別扱いできる職場とするのではなく、ひとつの企業として、しっかり産業医制度にのっとなって対応するのがよいと考えています。報酬についても一般の産業医と同じレベルにすべきと考えます。地域医療は医師会活動の大きな柱ですが、どのような業務もボランティア活動とすることは医師の過重労働にもなります。会員が自ら就任を希望できるような環境が確保できるような情報発信を期待しています
- 学校産業医として、職場巡視、安全衛生委員会開催など最低限の産業医業務が実施できるための環境整備、また、産業医・安全衛生委員会に関する制度について学校側が正確に理解できるように、組織対組織で協議し、適正運用のためのルールを作成頂きたい

- 産業医の資格を有する医師が少ないなか、必ず有資格者がしなくてはならないとなると、地区医師会会員だけでは到底無理が生じる。日医の取組として、専門に担って下さる医師を派遣していただけるようなシステムがあると大変助かると思われる
- 市医師会内の産業医が少なく、若手医師に取得を勧めています。文科省が教育委員会に産業医を置き巡回と推奨されていて、その体制が各地の医師会に要請が来るようになれば、産業医の増員が必須です。産業医資格を開業医が取得しやすい体制の構築を是非お願いします

といった多様な意見が見られた。

3. 文部科学省が実施した調査について

3.1 文部科学省「公立学校等における労働安全衛生管理体制等に関する調査について」（令和3年5月1日現在）の概要

文部科学省（担当課：初等中等教育局健康教育・食育課）では、労働安全衛生法に基づく体制の整備状況等を公表することを通じて、教職員の労働安全衛生に関する取組を促すことを目的として、全国の公立の幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校及び特別支援教育学校並びに学校給食調理場を対象に、令和3年5月1日時点の労働安全衛生管理体制の整備等の状況（産業医、健康管理医等の選任状況を含む）等について調査を行った（以下「文科省調査」という）。

まず、労働安全衛生法上の産業医の配置義務のある教職員数50人以上の学校についてである。

調査の結果、教職員数50人以上の全国全ての学校(5,179校)のうち、

○産業医を実際に選任している学校：4,820校(93.1%)

○そのうち学校医と兼任している産業医の割合：2,752校(57.1%)

であった。

次に、労働安全衛生法上の産業医の配置義務がなく、学校保健安全法が適用される教職員数49人以下の学校についてである。

調査の結果、教職員数49人以下の全国全ての学校(30,179校)のうち、

○健康管理医等を選任している学校：21,493校(71.2%)

○健康管理医等のうち産業医資格を有する者：55.9%

○教育委員会が選任した健康管理医等が、複数の学校を兼務：63.0%

であった。

図7 文部科学省「公立学校等における労働安全衛生管理体制等に関する調査
について」（令和3年5月1日現在）より抜粋

労働安全衛生管理体制の整備等の状況（公立学校）②



2. 産業医、健康管理医等の選任状況

法令上の義務について

▶ 常時50人以上の職員を使用している学校：産業医を選任すること。*

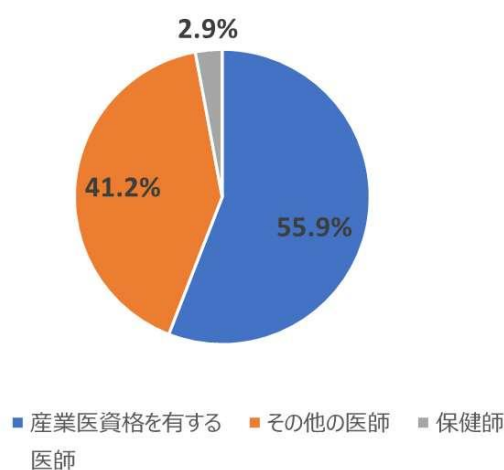
* 全ての学校に必置となっている学校医に加えて、選任が必要（学校医と兼任することも可能だが、産業医資格を有する者である必要がある。）。令和3年5月1日時点で、学校医と兼任している産業医の割合は、57.1%

法令上の努力義務について

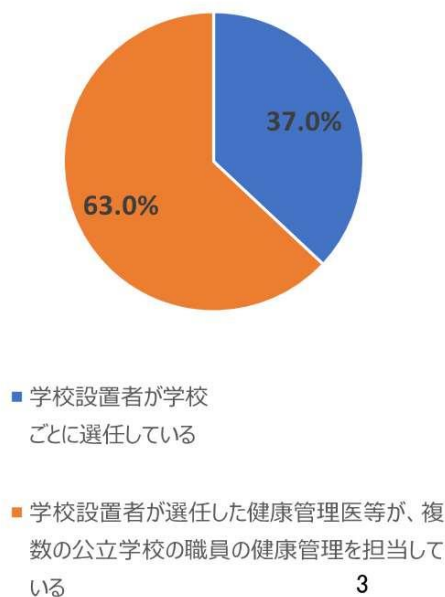
▶ 50人未満の職員を使用している学校：職員の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師等に職員の健康管理等を実施させること。

	産業医						健康管理医等			
	選任を要する学校数 (A)	選任している学校数 (B)	選任率 (B/A)	職場巡視が行われている学校数 (C)	職場巡視実施率 (C/B)	産業医への情報提供がなされている学校数 (D)	産業医への情報提供率 (D/B)	職員数50人未満の学校数 (E)	選任している学校数 (F)	選任率 (F/E)
幼稚園	0	—	—	—	—	—	—	2,690	2,015	74.9%
小学校	883	712	80.6%	388	54.5%	553	77.7%	17,872	12,497	69.9%
中学校	688	584	84.9%	367	62.8%	476	81.5%	8,420	5,847	69.4%
義務教育学校	42	38	90.5%	28	73.7%	29	76.3%	105	69	65.7%
高等学校	2,670	2,624	98.3%	1,588	60.5%	2,508	95.6%	868	838	96.5%
中等教育学校	26	26	100.0%	15	57.7%	24	92.3%	8	8	100.0%
特別支援学校	870	836	96.1%	515	61.6%	791	94.6%	216	201	93.1%
合計	5,179	4,820	93.1%	2,901	60.2%	4,381	90.9%	30,179	21,493	71.2%

健康管理医等の属性



健康管理医等の採用形態



4. 考察

日本医師会は従前より、学校医と産業医では職務内容が異なるため、教職員の健康管理は学校医ではなく産業医が行うべきであり、そのための施策を充実するよう文部科学省に求めてきた。それがどの程度実現できたのか、また課題は何かについて考察する。

4.1 教職員数 50 人以上の学校への産業医の配置

まず、教職員数 50 人以上の学校への産業医の配置についてである。

公立学校で教職員数が 50 人を超える学校（以下「大規模校」という。）は、文科省調査によれば、小学校：4.7%、中学校：7.6%である一方、高等学校：75.5%、特別支援学校：80.1%となっている。

公立の高等学校及び特別支援学校は、その多くが都道府県による設置であり、都道府県教育委員会の管轄下にある。文科省調査によれば、大規模校の公立高等学校の産業医配置率は 98.3%、特別支援学校は 96.1%となっており、概ね適切に配置されていると考えられる。但し、法令上の義務であるため本来であれば 100%でなければならず、都道府県教育委員会と都道府県医師会との連携の下、これを充足させる方策を検討する必要がある。

問題となるのは公立小・中学校である。小・中学校は一部を除き市区町村による設置であり、市区町村教育委員会の管轄下にある。大規模校の公立小学校については、文科省調査によれば産業医の配置率は全国平均で 80.6%にとどまっている。また地域差が極めて大きいことも判明している。

図7 文部科学省「公立学校等における労働安全衛生管理体制等に関する調査について」(令和3年5月1日現在)より(抜粋・和田作成)

都道府県	産業医選任率 (大規模小学校)	産業医選任率 (大規模中学校)
北海道	22.2%	50.0%
青森県	-	100.0%
岩手県	12.5%	28.6%
宮城県	60.9%	75.0%
秋田県	100.0%	100.0%
山形県	66.7%	100.0%
福島県	100.0%	100.0%
茨城県	73.3%	80.0%
栃木県	66.7%	85.7%
群馬県	100.0%	100.0%
埼玉県	90.2%	94.3%
千葉県	75.0%	68.0%
東京都	78.7%	85.0%
神奈川県	75.7%	78.7%
新潟県	100.0%	100.0%
富山県	100.0%	100.0%
石川県	100.0%	100.0%
福井県	100.0%	100.0%
山梨県	0.0%	33.3%
長野県	75.0%	55.6%
岐阜県	94.1%	92.3%
静岡県	84.0%	84.6%
愛知県	95.1%	95.1%
三重県	81.8%	87.5%
滋賀県	73.3%	84.2%
京都府	80.0%	77.8%
大阪府	94.3%	94.7%
兵庫県	97.5%	100.0%
奈良県	100.0%	50.0%
和歌山県	100.0%	100.0%
鳥取県	100.0%	100.0%
島根県	100.0%	100.0%
岡山県	97.8%	92.6%
広島県	92.3%	92.0%
山口県	77.8%	100.0%
徳島県	100.0%	100.0%
香川県	100.0%	100.0%
愛媛県	100.0%	80.0%
高知県	-	-
福岡県	78.0%	88.2%
佐賀県	85.7%	100.0%
長崎県	100.0%	100.0%
熊本県	95.5%	93.8%
大分県	100.0%	100.0%
宮崎県	20.0%	100.0%
鹿児島県	100.0%	100.0%
沖縄県	47.2%	45.9%
全国平均	80.6%	84.9%

低調な県が見られる理由としては、市区町村が設置する各学校という単位で見ると、産業医を委嘱するにあたって十分な予算が確保できないこと、産業医の絶対数が不足しており各校への委嘱が難しいこと、などが考えられる。学校のみならず社会全体として労働者の健康管理や働き方改革の意識が高まる中で、いかに産業医を確保するかが課題となっているが、今回のアンケート調査によれば都道府県医師会の約9割、郡市区医師会の約8割が域内の産業医資格を有する医師をリスト化するなど把握しており、この情報を共有・活用して、市区町村教育委員会と郡市区医師会の連携による課題解決に向け協働することが望ましいと言える。また、教育委員会に産業医を配置して管下の学校を巡回させる方式を一層推進する必要がある。また、産業医の確保を難しくしている原因について、今後、小中学校への配置率が低い一部自治体を対象に産業医の絶対数・多忙さ・報酬等の状況をヒアリングするなど、継続して調査することとしたい。

4.2 教職員数 49 人以下の学校への産業医の配置

次に、教職員数 49 人以下の学校への産業医の配置についてである。

公立学校で教職員数が 49 人以下の学校（以下「中小規模校」という。）は、文科省調査によれば、小学校：95.2%、中学校：92.4%、高等学校：24.5%、特別支援学校：19.9%となっており、小中学校に集中していることが分かる。

公立の小学校及び中学校は、大半が市区町村による設置であり、市区町村教育委員会の管轄下にある。中小規模校には労働安全衛生法上の産業医の配置義務がないため、文部科学省では、教育委員会等に対し「職員の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師等に職員の健康管理等を実施させること」を努力義務として周知している¹⁶ほか、学校保健安全法では、教育委員会等の求めに応じ学校医に教職員の健康管理に当たらせる旨の規定もあることから、中小規模校では結果的に学校医が相当数従事しているものと思われる。

文科省調査では、中小規模校の小学校で 69.9%、中学校の 69.4%で「健康管理医等」を配置しており、また、健康管理医全体の 55.9%が産業医資格を有するとの結果が示されている。

これらの結果から、中小規模校の 3 割では教職員の健康を管理する医療者が配置されていないこと、また、配置されている学校でも 4 割以上が産業医資格を持たない医師であることが分かる。

その理由としては、産業医を委嘱するにあたって十分な予算が確保できないこと、産業医の絶対数が不足しており各校への委嘱が難しいことに加え、これまで学校保健安全法の規定のみに依って学校医に教職員の健康管理を任せてきた小規模な学校や教育委員会においては、教育委員会に産業医を配置して各学校を巡回させる文部科学省の方針が十分理解されておらず、自分の学校・地域の課題として捉えられていない状況がある可能性もある。教職員の健康管理の重要性は、学校の規模や地域によって差があるものではなく、

¹⁶ 学校における労働安全衛生管理体制の整備のために（第3版）（平成31年4月）

すべての学校において産業医が教職員の健康管理に従事することが求められる。文部科学省からは、日本医師会との協議の中で、「教職員の健康管理体制の強化に関しては通知や関係会議等で毎年数次にわたり周知しており、引き続き周知徹底に努めていきたい」旨の意向が示されているが、現場の意識改革に繋がるような情報提供と実効性のある施策を文部科学省に引き続き求めていくことが有効であろう。また、都道府県・郡市区医師会から教育委員会に対し、医療的見地から学校における産業保健の重要性を理解してもらいような取組も有効であろう。

4.3 文部科学省の方針の周知徹底

次に、文部科学省が打ち出している、産業医の選任・配置に関する方針の、教育委員会等への周知徹底についてである。

前述のとおり、日本医師会は、教職員の健康管理を職務内容が異なる学校医に行わせるのではなく、学校の規模にかかわらず産業医が行うべきであり、産業医を学校毎に配置することが難しい場合には教育委員会に配置して学校を巡回させるなどの方策を含め、体制整備を文部科学省に求めてきた。この結果、文部科学省では、小規模な学校については学校ごとに産業医を置くのではなく、教育委員会に産業医を置いて各校を巡回させる取組を推奨し、平成31年4月に都道府県教育委員会等に通知するに至っている。

この取組は一定の成果が見られたものの、自由記載から見られるように、教育委員会、特に一部の市区町村教育委員会において理解が進んでいない可能性がある。日本医師会では、文部科学省担当課との協議や中央教育審議会での議論等を通じ、文部科学省に取組を強化するよう要望してきたところであり、引き続き注視していく必要がある。また、この取組について、都道府県・郡市区医師会が十分把握しておくことが、教育委員会と有意義な協議を行う上で必要と考えられることから、日本医師会においても様々な機会を通じて都道府県・郡市区医師会に対する情報提供を引き続き行っていくことが望ましいと思われる。

4.4 産業医・健康管理医等に対する報酬の在り方

最後に、産業医・健康管理医等の報酬についてである。

2.4でも触れたように、教職員の健康管理に従事する医師の報酬としては、地方交付税によって措置されている。

自治体によっては、学校医（産業医資格を持つ学校医、または産業医資格を持たない学校医（健康管理医等））が教職員の健康管理を行った場合、学校医の報酬しか支払われていないケースが、特に市区町村に多く見られた。文部科学省発出の事務連絡¹⁷によれば、児童生徒に対して行う学校医活動の報酬と、教職員の健康管理を行う医師の報酬は、地方交付税上はそれぞれ別々に積算されている。学校医報酬しか支払われていない自治体にある医師会においては、このことを念頭に、適切な契約となるよう自治体と粘り強く交渉することが有効であろう。

なお、地方交付税とは、「地方公共団体間の財源の不均衡を調整し、どの地域に住む国民にも一定の行政サービスを提供できるよう財源を保障するためのもので、地方の固有財源」¹⁸であり、総務省が、十分な税収がある一部の自治体を除き各自治体に交付する。その配分額は、各自治体が必要であろう様々な分野の金額（健康、福祉、農林水産、建設、労働、教育、その他あらゆる分野）を、自治体の規模に応じて積算し、算出する。文部科学省の事務連絡によると、令和4年度の地方交付税措置の中には、教職員の健康管理を行った医師に対する報酬も積算されている「公立学校教職員保健管理費」が、道府県については人口170万人あたり4,873千円、市町村については人口10万人あたり994千円含まれている。

しかし、地方交付税は配分された自治体の固有財源であり、その用途は自治体が自由に決めることが出来る。このため、積算上は上記のように教職員

¹⁷ 令和4年10月21日付事務連絡「令和4年度学校保健関係の地方交付税措置の主な内容について」（文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課）

¹⁸ 総務省「地方交付税制度の概要」

(https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/c-zaisei/kouhu.html)

の健康管理を行った医師に対する報酬も含まれているものの、配分された自治体がこのために使用しなかったとしても、制度上何ら問題はない。従って、教職員の健康管理を行った医師に対する報酬を、積算をもとに適切に支出してもらうためには、自治体が予算配分を決定するプロセスに対し働きかけをすることが有効である。即ち、文部科学省が関与できるのは、総務省に対し適切な額を積算するよう要請するところまでであり、自治体の実際の支出については、都道府県や郡市区の医師会が自治体に対し働きかけを行っていくことが効果的である。日本医師会では、上記の文部科学省の事務連絡を都道府県医師会宛に周知している¹⁹が、この情報提供は、都道府県・郡市区医師会による各自治体への働きかけを後押しするものとなっている。

なお、自治体が予算配分を決定するにあたっては、実際にはその自治体の財政担当課が決定し、最終的に首長の承認を得て執行される。教育委員会は、財政担当課に配分の拡充を要望することは出来ても、最終的に決定するのはあくまで財政担当課及び首長である。従って、都道府県・郡市区医師会は、教育委員会だけでなく、首長など広く働きかけを行うことが効果的である。

¹⁹ 日医発第 1523 号(健 I) 令和 4 年 11 月 1 日 文部科学省発出「令和 4 年度学校保健関係の地方交付税措置の主な内容の周知について (依頼)」の送付について

おわりに

人生 100 年時代を見据え、児童生徒が健全な学校生活を送るとともに、適切な健康教育を受けられるようにするためには、まず教師が健康でなければならない。このため、教師の働き方改革の取組は最重要課題であり、これを支える適切な学校保健・産業保健の仕組みを、教育界と医療界は連携して構築していく必要がある。本書が、この仕組みを構築する一助となれば幸いである。

最後に、アンケート調査の実施にあたり、ご回答いただいた都道府県・郡市区医師会のご担当の先生方、事務局の方々に、あらためて深謝申し上げます。

(了)

参考（アンケート調査項目）

アンケート調査項目（都道府県医師会）

日医総研では、学校への産業医の配置や、教職員の健康管理に係る現状を把握・分析し、今後の政策提言に資するため、学校における産業医の選任・配置に関するアンケート調査を実施いたします。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、以下の質問にご回答いただければ幸いです。どうぞ宜しくお願いいたします。

【1】はじめに、ご回答いただく方についてご記入ください。*必須

1. 都道府県医師会名 *
2. ご回答いただく方のお名前 *
3. ご回答いただく方のお役職 *
4. ご連絡先メールアドレス *

【2】最初に、貴会としてのご対応状況についてお伺いします。

5. 貴会は、貴都道府県内の産業医資格をお持ちの先生を、リスト化するなどして把握されていますか。 *1 つだけマークしてください。

- ・把握している
- ・把握していない

6. 学校の教職員の健康管理について、貴会のご対応は次のどれに最も近いと思われますか。 *1 つだけマークしてください。

- ・学校保健担当理事を中心に対応している →質問 7 に
- ・産業保健担当理事を中心に対応している→質問 7 に
- ・特に対応していない →質問 13 に
- ・その他: ()

【3】教職員の仕事や職業生活におけるストレスは、一般企業の労働者より高いという文部科学省の調査結果がある中で、教職員が休職したり、精神疾患に罹患したりしないためのカギとなる、産業医を中心とした医療者の適切な介入が重要です。

ところで、労働安全衛生法では、常時雇用する労働者数が50人以上の事業場（学校を含む）は、1人以上の産業医を選任することが義務づけられている一方、49人以下の事業場ではこの義務がありません。

他方、学校保健安全法では、学校医は、教育委員会等の求めに応じ、教職員の健康診断を行うこととされています。

このように、学校には2つの法令が適用されるため、教職員数50人以上の学校では、労働安全衛生法に基づき産業医を選任することが義務である一方、49人以下の学校では、学校保健安全法に基づいて、健康管理医等として、産業医資格を持たない学校医が教職員の健康管理を行っているところも多く見られます。このため、教職員の確実な健康管理と、学校医の先生方の負担の軽減が課題となっています。

7. 貴都道府県内にある都道府県立学校のうち、産業医の選任義務のない教職員数49人以下の学校において、教職員の健康管理の状況はどれに近いと思われますか。*1つだけマークしてください。

- ・各学校の学校医（産業医資格有り）が対応している場合が多い →質問 8 に
- ・各学校の学校医（産業医資格無し）が対応している場合が多い →質問 8 に
- ・学校医とは別に、各学校毎にそれぞれ産業医を配置して対応している場合が多い →質問 10 に
- ・産業医が、複数の学校を兼務して対応している場合が多い →質問 10 に
- ・把握していない →質問 10 に
- ・その他：（ ）

8. 学校医の先生が教職員の健康管理をされている場合、その報酬の形態はどれに近いと思われますか。*1つだけマークしてください。

- ・学校医報酬のみ支払われている場合が多い
- ・学校医の報酬とは別に教職員の健康管理に対する報酬がある場合が多い
- ・把握していない
- ・その他：（ ）

9. 学校医の先生が教職員の健康管理を行うことについてどうと思われますか。（複数回答可）*当てはまるものをすべて選択してください。

- ・児童生徒に対する学校医活動だけで手一杯であり、教職員の健康管理を行う時間が確保できない
- ・教職員の健康管理を学校医報酬の中で行っているなど、報酬の体系が必ずしも明確でない
- ・業務の量・内容に対し報酬が見合っていない
- ・産業医の資格を持つ学校医は少ない
- ・その他：

→質問 10 に

【4】教職員の健康管理は、産業医の選任義務のない教職員数 49 人以下の学校においても重要であることから、文部科学省では、このような小規模な学校ごとに産業医を置くのではなく、教育委員会に産業医を置いて各校を巡回させる取組を推奨しており、日本医師会もこのことを都道府県医師会宛にお知らせしているところです(日医発第 77 号(健 I29)平成 31 年 4 月 10 日)。

10. 文部科学省のこの取組をご存知ですか。 *1 つだけマークしてください。

- ・知っている →質問 11 に
- ・知らない →質問 13 に

11. この取組に関連して、教育委員会から相談等を受けたことがある場合、どのような対応をされましたか。以下にご記入ください。ない場合は次にお進みください。

()

12 この取組に関連して、貴会から教育委員会に相談・申入れ等をされたことがある場合、それはどのようなものですか。以下にご記入ください。ない場合には次にお進みください。

()

【5】最後に、差し支えなければご意見をお聞かせください。

13. 貴都道府県における教職員の健康管理の取組について、好事例や課題などがあればご記入ください。()

14. 教職員の健康管理について、教育委員会や文部科学省への要望などがあればご記入ください。()

15. 教職員の健康管理について、日本医師会に期待することなどがあればご記入ください。()

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。なお、結果については、後日研究報告等の形で日医総研のホームページに掲載するほか、都道府県医師会学校保健担当理事メーリングリスト等でもお知らせする予定です。

アンケート調査項目（郡市区医師会）

日医総研では、学校への産業医の配置や、教職員の健康管理に係る現状を把握・分析し、今後の政策提言に資するため、学校における産業医の選任・配置に関するアンケート調査（WEB 調査）を実施いたします。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、以下の質問にご回答いただければ幸いです。どうぞ宜しくお願いいたします。

*必須

【1】はじめに、ご回答いただく方についてご記入ください。

1. 医師会名 *
2. ご回答いただく方のお名前 *
3. ご回答いただく方のお役職 *
4. ご連絡先メールアドレス *

【2】まず、貴会としてのご対応状況についてお伺いします。

5. 貴会は、貴会地域内の産業医資格をお持ちの先生を、リスト化するなどして把握されていますか。 *1 つだけマークしてください。

- ・把握している
- ・把握していない

6. 学校の教職員の健康管理について、貴会のご対応は次のどれに最も近いと思われますか。 *1 つだけマークしてください。

- ・学校保健担当理事を中心に対応している →質問 7 に
- ・産業保健担当理事を中心に対応している →質問 7 に
- ・特に対応していない →質問 13 に
- ・その他：（ ）

【3】教職員の仕事や職業生活におけるストレスは、一般企業の労働者より高いという文部科学省の調査結果がある中で、教職員が休職したり、精神疾患に罹患したりしないためのカギとなる、産業医を中心とした医療者の適切な介入が重要です。

ところで、労働安全衛生法では、常時雇用する労働者数が 50 人以上の事業場（学校を含む）は、1 人以上の産業医を選任することが義務づけられている一方、49 人以下の事業場ではこの義務がありません。

他方、学校保健安全法では、学校医は、教育委員会等の求めに応じ、教職員の健康診断を行うこととされています。

このように、学校には2つの法令が適用されるため、教職員数50人以上の学校では、労働安全衛生法に基づき産業医を選任する義務がある一方、49人以下の学校では、学校保健安全法に基づいて、健康管理医等として、産業医資格を持たない学校医が教職員の健康管理を行っているところも多く見られます。このため、教職員の確実な健康管理と、学校医の先生方の負担の軽減が課題となっています。

7. 貴会の地域内にある市区町村立学校のうち、産業医の選任義務のない教職員数49人以下の学校において、教職員の健康管理の状況はどれに近いと思われますか。*1つだけマークしてください。

- ・各学校の学校医（産業医資格有り）が対応している場合が多い →質問 8 に
- ・各学校の学校医（産業医資格無し）が対応している場合が多い →質問 8 に
- ・学校医とは別に、各学校毎にそれぞれ産業医を配置して対応している場合が多い →質問 10 に
- ・産業医が、複数の学校を兼務して対応している場合が多い →質問 10 に
- ・把握していない →質問 10 に
- ・その他：（ ）

8. 学校医の先生が教職員の健康管理をされている場合、その報酬の形態はどれに近いと思われますか。*1つだけマークしてください。

- ・学校医の報酬のみ支払われている場合が多い
- ・学校医の報酬とは別に教職員の健康管理に対する報酬がある場合が多い
- ・把握していない
- ・その他：（ ）

9. 学校医の先生が教職員の健康管理を行うことについてどうと思われますか。（複数回答可）*当てはまるものをすべて選択してください。

- ・児童生徒に対する学校医活動だけで手一杯であり、教職員の健康管理を行う時間が確保できない
- ・教職員の健康管理を学校医報酬の中で行っているなど、報酬の体系が必ずしも明確でない
- ・業務の量・内容に対し報酬が見合っていない
- ・産業医の資格を持つ学校医は少ない
- ・その他：（ ）

【4】教職員の健康管理は、産業医の選任義務のない教職員数 49 人以下の学校においても重要であることから、文部科学省では、このような小規模な学校ごとに産業医を置くのではなく、教育委員会に産業医を置いて各校を巡回させる取組を推奨しており、日本医師会もこのことを都道府県医師会宛にお知らせしているところです(日医発第 77 号(健 I29)平成 31 年 4 月 10 日)。

10. 文部科学省のこの取組をご存知ですか。 *1 つだけマークしてください。

- ・知っている →質問 11 に
- ・知らない →質問 13 に

11. この取組に関連して、教育委員会から相談等を受けたことがある場合、どのような対応をされましたか。以下にご記入ください。ない場合は次にお進みください。

()

12. この取組に関連して、貴会から教育委員会に相談・申入れ等を行ったことがある場合、それはどのようなものですか。以下にご記入ください。ない場合には次にお進みください。

()

【5】最後に、差し支えなければご意見をお聞かせください。

13. 貴会所在地域における教職員の健康管理の取組について、好事例や課題などがあればご記入ください。

14. 教職員の健康管理について、教育委員会や文部科学省への要望などがあればご記入ください。

15. 教職員の健康管理について、日本医師会に期待することなどがあればご記入ください。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。なお、結果については、後日研究報告等の形で日医総研のホームページに掲載するほか、都道府県医師会学校保健担当理事メーリングリストでもお知らせする予定です。