

令和7年度 厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
総括研究報告書

諸外国の産業保健制度の多角的分析と多様化する労働環境への適応に資する研究

研究代表者：深井航太

東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学

研究要旨：本研究は、急速に変化する労働環境において諸外国の産業保健制度がどのように対応しているかを、制度的側面および実務的側面から多角的に明らかにし、日本の産業保健政策の課題解決に資する基礎資料を提供することを目的とした二か年計画である。初年度である本年度は、法学グループが、英国・米国・フランス・ドイツに加え、産業看護職を積極活用するフィンランド・韓国・タイを対象として、制度的側面と運用実態を文献調査により整理した。あわせて産業医学グループが、次年度の実地調査に向け、研究分担者の有するICOH・IOMSC等の国際的ネットワークを起点として、国際学会への参加・発表および専門研究機関への訪問を通じ、IOMSCを軸とする国際協働組織・中核的専門家・公的機関の三層からなる人的ネットワークの基盤を確立した。その結果、各国制度は、法的アプローチ、専門職の配置義務、産業保健看護職の役割と専門性、治療と就労の両立支援、中小企業・脆弱セクターへの国の関与において多様であり、いずれも日本の産業保健政策への政策的示唆を含むことが明らかとなった。一方で、文献上の制度と現場での運用実態との乖離は文献調査のみでは検証し得ないことから、次年度は本成果を基盤として現地専門家への実地調査を行い、これを検証するとともに、諸外国の産業保健制度に関するデータベースの構築を目指す。

研究代表者

- ・ 深井航太 東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学・准教授

研究分担者

- ・ 三柴丈典 近畿大学法学部・教授／東北大学大学院医学系研究科・客員教授（産業医学分野）
- ・ 井村真己 追手門学院大学法学部・教授
- ・ 小澤真 大阪公立大学・講師
- ・ 佐々木達也 名古屋学院大学法学部・准教授
- ・ 帆苅なおみ 東京工科大学医療保健学部看護学科・准教授
- ・ 安部仁美 湘南医療大学・講師
- ・ 立道昌幸 東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学・教授
- ・ 森晃爾 産業医科大学産業生態科学研究所産業保健経営学・教授
- ・ 江口尚 産業医科大学産業生態科学研究所産業精神保健学・教授

- ・ 堤明純 北里大学医学部公衆衛生学・教授
- 研究協力者

- ・ 海老根智美 三菱電機株式会社人財統括部・人事総務部
- ・ 小川明夏 東京大学大学院医学系研究科博士課程院生／スターバックスコーヒージャパン（株）保健師
- ・ 赤川景子 豊橋鉄道株式会社総務部課長・保健師
- ・ 錦戸典子 東海大学・客員教授
- ・ 中谷淳子 産業医科大学・教授
- ・ 中澤祥子 東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学・助教
- ・ 酒井洸典 東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学・助教

A. 研究目的

本研究は、急速に変化する労働環境において、諸外国の産業保健制度がどのように対応しているかを、制度的側面および実務的側面から多角的に明らかにし、日本の産業保健政策の課題解決に資する基礎資料を提供することを目的とする。

日本の労働環境は、フリーランスや非正規雇用の拡大、高齢労働者や外国人労働者の増加、女性の労働参加の進展、テレワークの普及などにより多様化・複雑化が進んでいる。治療と仕事の両立支援、メンタルヘルス対策、化学物質の自律的管理といった課題への対応は、日本の産業保健制度の喫緊の課題である。諸外国においても同様の課題への制度設計・運用が進展しているが、その実態や現場での運用方法は十分に明らかにされていない。各国の制度と運用を分析することは、日本の産業保健政策の課題解決に資する可能性が大きい。

本研究は、法学グループと産業医学グループを構成し、米国・英国・フランス・ドイツを中心に、制度的側面と実務的側面の双方を学際的アプローチで調査する二か年計画である。初年度（令和7年度）は、文献調査を通じて各国の産業保健制度の変遷と現状の課題を整理するとともに（制度的側面＝法学グループ、実務的側面＝産業医学グループ）、次年度の実地調査に向けた現地専門家ネットワークを構築することを目標とした。本総括研究報告書は、初年度における両グループの分担研究の成果を統合するものである。

B. 研究方法

本研究は、法学グループと産業医学グループの二グループ体制で実施した。

法学グループは、諸外国の産業保健制

度について、制度と運用実態の双方を対象とする調査を行った。法学者が法令・趣旨・関係判例・歴史的沿革・選任義務・投入時間制度・中小企業支援等の制度的側面を、産業保健看護職（OHナース）が産業保健職の種類・資格・教育・業務内容等の運用実態を分担して調査した。対象国は、英国・米国・フランス・ドイツを中心とし、OHナースが積極的に活用されているフィンランド・韓国・タイを加えた。調査は文献レビューの手法により、行政の政策文書や専門職団体のレポートを優先し、学術文献で補完した。

産業医学グループは、産業医学領域の国際雑誌・学会抄録集を対象とした実務的側面の文献調査を行うとともに、次年度の実地調査に向けて、研究分担者の有する国際的ネットワーク（ICOH・IOMSC等）を起点に、国際学会への参加・発表および専門研究機関への訪問を通じて、各国の産業保健専門家とのネットワークを構築した。

各グループの調査結果を、本報告書では横断的な論点軸に沿って統合的に整理した。

C. 研究結果

1. 諸外国の産業保健制度の横断的分析（法学グループ）

法学グループの調査により、各国の産業保健制度を以下の論点軸で横断的に整理した（表2）。

（1）産業保健を支える法的アプローチ

各国は、産業保健をどの程度法的に強制するかにおいて大きく異なる。英国は、事業場ごとの専門職配置を義務づけず、1974年労働安全衛生法（HSWA）が雇用主に課す包括的義務の履行手段を市場と専門職の自律に委ねる「非強制・自律

モデル」を採る。米国は、1970年労働安全衛生法（OSH法）に基づき、規制・執行を担うOSHAと研究・勧告を担うNIOSHの分業を中核とする「規制・執行モデル」であるが、州プランや適用除外により制度が断片化している。これに対しフランスは、産業保健サービス（SPST）への加入と職業リスク評価統一文書（DUERP）の作成を全使用者に義務づけ、行政認可・複数年契約・第三者認証の三層ガバナンスで質を担保する「法定義務モデル」を採る。ドイツも産業保健を法定するが、国家機関と法定労災保険（DGUV）が規制・支援を二元的に担う独自の体制を持つ。

（２）産業保健専門職の配置義務と専門職構成

英国・米国では産業医等の配置義務はなく、専門職の活用は事業者の任意判断に委ねられる。一方フランスは多職種チーム（SPST）への加入を義務づけ、労働医は勤務時間の3分の1を現場の予防活動に充てる。ドイツは産業医と労働安全専門家の選任と両者の協働を法定し、さらに事業場のリスクレベルに応じた最低関与時間（投入時間）を数値で義務づける点に特徴がある。

（３）産業保健看護職（OHナース）の役割と専門性

英国・米国・フィンランド・韓国では、OHナースが産業保健実務の中核を担っている。その背景には、英国のSCPHN、米国のABOHN認証・ERC、フィンランドの公衆衛生看護師資格と専門研修、韓国のKAOHNによる継続教育など、専門性を支える教育・資格制度の存在がある。これに対しドイツでは、OHナースは法定職ではなく、産業医を補助する役割にとどまる。

（４）治療と就労の両立支援の制度設計

各国は、日本の両立支援に相当する制

度をそれぞれ整備している。英国はFit Note（条件付き就労証明書）と平等法に基づく合理的配慮を接続し、医学情報を職務設計へ「翻訳」する。米国は、ADA・FMLAによる法的権利保障と、SAW／RTW（就業継続・早期復職）の実装モデルを併走させる。フランスは職業的離脱の予防（PDP）の専任ユニットと復職面談の体系を整え、ドイツは社会法典に基づく事業所編入マネジメント（BEM）と段階的復職（STWE）を法定している。

（５）中小企業・脆弱セクターへの支援と国の関与

中小企業やフリーランスは、いずれの国でも産業保健サービスへのアクセスが乏しく、健康格差が課題となっている。英国ではサービスが大企業中心で、専門的サービスを受けられるのは労働人口の約4割にとどまる。これに対しフィンランド・韓国・タイでは、費用償還制度や国の指定機関による巡回など、国の積極的な関与が中小企業支援を駆動している点が注目される。

対象国	法的アプローチ	専門職の配置	OHナースの役割	両立支援	中小企業支援
英国	非強制・自律モデル	配置義務なし	実務の中核	Fit Note + 合理的配慮	大企業中心（約4割）
米国	規制・執行モデル（OSHA／NIOSH）	配置義務なし	実務の中核	ADA・FMLA + SAW／RTW	オンサイト相談、空白あり
フランス	法定義務モデル（SPST）	多職種チーム加入義務、労	多職種チームの一	PDP・復職面談の体	SPSTI（共同型）

	加入義務)	働医は1/3時間	員	系	で確保
ドイツ	法定義務+二元体制(国家・DGUV)	産業医・安全専門家の選任+投入時間義務	法定外・補助的役割	BEM(法定)+STWE	大企業偏在・格差あり
フィンランド 韓国・タイ	法律で提供体制・配置を義務	国により選任義務(韓・タイ)	実務の中核(フィン・韓)	(調査範囲では限定的)	国の積極関与(償還・巡回)

表 諸外国の産業保健制度の横断的論点軸

2. 実地調査に向けた現地専門家ネットワークの構築(産業医学グループ)

産業医学グループは、次年度の実地調査に向けて、現地専門家ネットワークの構築に取り組んだ。研究分担者が有する国際的役職(ICOH理事、IOMSC理事)を起点に、AOHC2025(米国)・EPICOH2025(オランダ)等の国際学会への参加・発表および専門研究機関への訪問を通じて、国際産業医学関連学会協働組織(IOMSC)を軸とする、国際協働組織・中核的専門家・公的機関の三層からなる人的ネットワークの基盤を確立した。あわせて、米国の労働安全衛生行政の変化や産業医学専門職の養成基盤の課題、職業曝露評価の国際標準化の動向等を把握した。これにより、次年度の実地調査の基盤が整備された。詳細は産業医学グループの分担研究報告書に示すとおりである。

D. 考察

初年度の調査を通じて、日本の産業保健政策にとって示唆に富む複数の知見が

得られた。

第一に、産業保健の実効性は、法的強制の有無そのものよりも、「予防が実際に回る構造」と「専門職が機能する条件」が確保されているかに左右されるという点である。フランスのように文書による予防管理を法的に強制する国も、英国のように自律と市場に委ねる国も、それぞれの方法で予防のサイクルと専門職活用の動機づけを制度に埋め込んでいる。日本の制度を検討する際には、強制か任意かの二者択一ではなく、予防を駆動する仕組みの設計が要点となる。

第二に、産業保健看護職(OHナース)の専門性を中核資源として活かす方向性である。英国・米国・フィンランド・韓国では、OHナースが高い専門性をもって実務の中核を担い、多職種連携の調整役を果たしている。その基盤には、標準化された教育・資格制度がある。日本においても、OHナースの実践的教育(特にケースマネジメント)の標準化と質保証が、産業保健の実効性向上の鍵となりうる。

第三に、中小企業・フリーランス等の脆弱セクターへの支援における国の関与の重要性である。フィンランド・韓国・タイの事例は、費用償還や指定機関による巡回といった国の積極的関与が、中小企業の産業保健カバレッジを高めうることを示している。

第四に、治療と就労の両立支援は、法的権利の保障と、現場で運用可能な実装モデルの双方を併走させることが有効であるという点である。各国とも、権利保障の枠組みと、復職・就業継続を支える具体的な手続・モデルを組み合わせている。

最後に、本調査は文献調査に基づくものであり、各国の制度が現場でどの程度

実効性をもって運用されているかという「実態」は、次年度の実地調査を通じてはじめて検証できる。産業医学グループが構築した専門家ネットワークは、この検証を可能にする基盤である。文献上の制度と運用実態の乖離を明らかにすることが、次年度の中心的課題となる。

E. 結論

令和7年度は、文献調査による諸外国の産業保健制度の横断的整理と、次年度の実地調査に向けた現地専門家ネットワークの構築を達成した。各国の制度は、法的アプローチ、専門職の配置と構成、OHナースの役割、両立支援の制度設計、脆弱セクターへの支援において多様であり、それぞれに日本への示唆を含む。次年度は、本成果を基盤として現地専門家への実地調査を行い、制度と運用実態の乖離を検証するとともに、日本の産業保健政策に資する基礎資料および諸外国の産業保健制度のデータベースの構築を目指す。

F. 政策提言および実務活動

<政策提言>

該当なし

<研究活動に関連した実務活動>

各分担研究報告書に記載のとおり。

G. 研究発表

1. 発表論文

- 深井航太. A0HC2025現地報告 急変する米国の労働安全衛生政策と産業医学のゆくえ. 健康開発. 2025;30(1):81-86.
- 深井航太. EPICOH 2025参加報告: グローバルな産業保健への責任. 産業医学ジャーナル. 2026;49(1):59-61.
doi:10.34354/ohpfjrn1.49.1_59

-

2. 学会発表

該当なし

3. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし