

船員の健康確保に向けて

令和 2 年 1 0 月

船員の健康確保に関する検討会

| | | |
|-----|------------------------------|----|
| I | はじめに | 1 |
| II | 船員の健康の現状と課題 | 3 |
| | 1. 船員労働の現状 | 3 |
| | 2. 船員の健康の現状 | 3 |
| | 3. 船員のメンタルヘルスの現状 | 5 |
| | 4. 船員の健康診断の状況等 | 5 |
| III | 船員部会で示された方向性 | 7 |
| IV | 船員の健康確保の実現に向けて実施すべき事項 | 12 |
| | 1. 船員の健康診断のあり方 | 12 |
| | (1) 船員の健康診断の見直し | 12 |
| | (2) 健康診断結果の把握と事後措置 | 14 |
| | (3) 健康診断の実施体制 | 15 |
| | (4) 健康診断データの活用 | 16 |
| | 2. 船員の過重労働対策 | 16 |
| | (1) 労働時間等の適正な把握 | 16 |
| | (2) 長時間労働者の面接指導 | 16 |
| | 3. メンタルヘルス対策 | 19 |
| | (1) ストレスチェック制度 | 19 |
| | (2) ストレスチェックの結果の活用 | 20 |
| | (3) その他のメンタルヘルス対策 | 20 |
| | 4. 船員向け産業医の導入 | 21 |
| | (1) 船員向け産業医の必要性と役割 | 21 |
| | (2) 船員向け産業医の確保 | 23 |
| | (3) 産業保健の実施体制 | 24 |
| | 5. 小規模事業者における健康管理の促進 | 25 |
| | 6. 効果的な運用に向けた実施体制 | 25 |
| | (1) 遠隔健康管理システムの構築 | 25 |
| | (2) 効果的な運用のための実施体制 | 25 |
| | (3) 船舶所有者における職場改善に向けた自主的な取組み | 26 |
| | (4) 業界全体を通じた普及・啓発 | 26 |
| | (5) 施行に向けた準備 | 27 |
| V | おわりに | 28 |

「船員の健康確保に関する検討会」開催経緯

「船員の健康確保に関する検討会」構成員名簿

I はじめに

四面を海に囲まれる我が国において、国民生活・経済を支える上で、大きな役割を果たしている海運は、船舶の運航を担う船員により支えられている。また、新型コロナウイルス感染症が世界的に猛威を振るう中、日常生活や医療等に必要な物資や食料品等を国民に届ける一翼を担う船員は、我が国の社会機能や国民生活を現場から支えるエッセンシャルワーカーとして改めてその重要性が認識されたところである。

船員は、陸上から離隔した船舶において24時間、交代で労働するとともに、長期間連続して乗船・勤務するといった特殊な環境下で働く。陸上労働者と比べて疾病の発生率が高く、肥満者やメタボリックシンドロームの割合も高く、健康に不安を感じやすい高齢の船員も多い。また、陸上労働者と比べ高ストレス者の割合が高くなっている。

我が国では、少子高齢化による中長期的な生産年齢人口の減少を背景に、様々な業種で担い手の確保が必要となっている。海運においても船員となる人材の確保が課題となっており、意欲ある人材が船員として健康に長く働き続けるには、一層の船員の健康管理が必要となる。

労働契約法において、使用者が労働者に対して負っている安全配慮義務は、労働者の生命・身体等の安全を確保するために必要な配慮をすることとされており、「生命・身体等の安全」についての配慮には、健康についての配慮も含まれると解される。使用者が、こうした配慮をせず、健康リスクを放置することは、船員を危険にさらすこととなり、その結果、船員に健康被害が生じた場合は、船員に対して負っている安全配慮義務違反の法的責任を問われる事態も想定される。さらには、船員の健康リスクが顕在化し、突発的な病気等による下船や長期休業等を引き起こせば、安定的な海上輸送の確保にも支障をきたすおそれがある。

陸上制度では、産業医による面接指導やストレスチェックなど、長時間労働やメンタルヘルスの不調などにより、健康リスクが高い状況にある労働者を見逃さないようにするための制度が整備されている。平成30年6月には、「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」（平成30年法律第71号。以下「働き方改革関連法」という。）が成立し、産業医の機能のさらなる強化等が図られたところである。

陸から離れた船上という特殊な環境下で働く船員については、陸上労働者とは異なる労働制度（国際条約、国内法令等）が適用され、働き方改革関連法の適用を受けないこととなっており、船員が抱えるリスクからすれば、船員に関しても、陸上労働者に関する制度・取組みを参考にしつつ、心身の健康確保を図るための制度・取組みを検討すべきである。

こうした問題意識に基づき、公労使が参画する交通政策審議会海事分科会船員部

会では、「船員の働き方改革」の一環として、船員の健康確保に関する議論が行われ、令和元年7月の同部会において、労働者の健康管理、産業保健制度、遠隔医療等の医療分野に係る専門的知見を有する有識者等の知見を借りつつ、具体案の作成作業を行い、翌年夏頃を目途にあらためて同部会に諮るという船員の健康確保に関する今後の方向性がとりまとめられた。

これを受けて、海事関係の労働者団体、事業者団体に加え、産業医学、労働衛生、海上医学、遠隔医療、通信等の専門家、産業保健に関わる団体等の有識者からなる「船員の健康確保に関する検討会」を立ち上げて検討を開始し、これまで8回にわたって議論を重ね、委員の内航船視察も行ってきた。

今般、本検討会においてこれまで議論してきた成果をとりまとめることとする。

II 船員の健康の現状と課題

1. 船員労働の現状

船員は、長期に陸上を離れ、家族や社会から切り離された、陸上からの支援を受けることが困難な生活共同体で、気象等の自然条件に左右されて働く。加えて、連続乗船による長期間の労働、当直・出入港等での特殊な交代勤務形態等がある。

船員の働き方の実態等の把握を目的に、各種調査を整理した。主な調査結果の内容は次のとおりである。

<主な調査結果の内容>

- 海事局調べによると、内航船員の年齢については、平成 30 年における 50 歳以上の船員は全体の 47%を占めており、このうち約半数が 60 歳以上の船員である。50 歳以上の船員の占める割合は 10 年前の約 51%に比較して微減しているものの、60 歳以上の船員は、その人数と占める割合がともに増加している。このため、健康に不安を感じやすい高齢の船員が働き続けることのできる労働環境の確保は、これまで以上に重要である。
- 平成 29 年度に開催された「後継者確保に向けた乗組みのあり方等に関する検討会」での業務実態調査によると、内航船員の月の総実労働時間は 238.06 時間であり、他の分野（建設業 180.3 時間、運輸業・郵便業 187.6 時間）に比べて総実労働時間が長い傾向にある。これは連続労働によるものと考えられる。
- 同実態調査によると、1 日当たりの労働時間が、船員の所定労働時間の 1 日の労働時間の上限である 14 時間を超える船員が発生した船舶の割合は、貨物船で 35.3%、タンカーで 66.7%。1 週間の総労働時間の上限である 72 時間を超えた船員が発生した船舶の割合は、貨物船は 35.3%、タンカーで 45.8%となっている。
- 入出港の際の極度の緊張、気象などによる不規則な勤務、当直による深夜業務や休息時間の分断、外航船での時差、危険な環境での作業など、過労による脳・心臓疾患や精神疾患などの要因も多い。船内の生活においては、人間関係のストレス、運動不足や食事習慣、高い喫煙率などの健康リスクもある。

2. 船員の健康の現状

船員法（昭和 22 年法律第 100 号）に基づく船員災害疾病発生状況報告の他、全国健康保険協会の調査や本検討会の委員からの報告が行われた。主な調査結果の内容は次のとおりである。

<主な調査結果の内容>

- 船員災害疾病発生状況報告によると、平成 29 年度の船員の平均疾病発生

率は 0.81%であり、陸上労働者（全国健康保険協会の加入者）の疾病率の 0.41%と比較して高い状況にある。また、いずれの年代でも船員の方が高い状況にある。

- 船員災害疾病発生状況報告によると、平成 25 年度から平成 29 年度までの 5 年間の船員の死亡については、生活習慣病や悪性新生物による死亡の割合が 78%であった。また、平成 29 年度の疾病による休業者 539 人のうち、40%に当たる 210 人が 30 日以上長期休業を要し、このうち、34%が生活習慣病や悪性新生物によるものだった。
- 厚生労働省の 2016 年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況によると、特定健康診査の受診者について、船員保険の加入者（船員）は、他の被用者保険の加入者に比べて、メタボリックシンドローム該当者の割合が 27.3%と高い。また、全国健康保険協会加入の陸上労働者よりも、腹囲、血圧、脂質の数値の高い者や喫煙者の割合が高く、生活習慣病による死亡の割合が高い。
- 全国健康保険協会の第 2 期船員保険データヘルス計画によると、メタボリックシンドロームのリスク保有率は、船員は、全国健康保険協会加入の陸上労働者の約 2 倍であり、腹囲のリスク保有率、血圧のリスク保有率、脂質のリスク保有率、喫煙者割合のいずれも陸上労働者を上回っている。

船員保険被保険者の喫煙率は平成 25 年度から平成 29 年度までは 40%台であり、国民栄養調査の結果による全国民のものと比較しても非常に高い。

- 平成 27 年度から平成 29 年度までの労災疾病臨床研究「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」等によると、以下のことが判明している。
 - ・平成 22 年 1 月から平成 27 年 3 月までの脳・心臓疾患による労災認定事案の発生件数は、海運業を含む運輸業・郵便業が全事案の 3 分の 1 を占めている。このうち、漁業は発生件数が少ないものの、その発生率が全業種の中で最も高かった（雇用者 100 万人あたりの脳・心臓疾患の労災認定件数は、全業種では 6.0 件である一方、漁業は 38.4 件と約 6 倍）。
 - ・平成 22 年 1 月から平成 27 年 3 月までの脳・心臓疾患による労災認定事案の認定要因をみると、9 割以上が「長期間の過重業務」であり、労働時間以外の負荷要因として評価されたものとしては、「拘束時間の長い勤務」が最も多く、このうち 6 割近くが海運業を含む運輸業・郵便業であった。
 - ・平成 22 年 1 月から平成 27 年 3 月までの脳・心臓疾患による労災認定事案のうち、既往歴は 3 分の 1 以上が「有」だった。また、労災認定事案の半数以上は、50 人未満の事業場で発生している。

なお、これらの結果について、船員のデータの分析を労働安全衛生総合研究所において行っている。

3. 船員のメンタルヘルスの現状

平成 31 年に、一般財団法人海技振興センター（以下「海技振興センター」という。）主催の「海技者のメンタルヘルスに関する調査検討専門委員会」が行った船員のメンタルヘルスの調査報告や委員からの報告が行われた。主な調査結果の内容は次のとおりである。

<主な調査結果の内容>

- 船員における高ストレス者の割合は 15.5%と、陸上の業種と合わせても、「製造業」に次いで高く、「運輸業、郵便業」よりも高い値となっている。
- 高ストレスの背景としては、
 - ・ 仕事の内容に関しては、「かなり注意を集中する必要がある」「高度の知識や技術が必要な難しい仕事だ」等が陸上労働者と比較して高い。
 - ・ 内航船員のストレス要因の上位には、「運航スケジュールがハードであること」、「危険と隣り合わせの仕事であること」等の仕事内容に関するものが挙げられている。
 - ・ 高ストレス者のストレス要因は、「気の合わない上司と乗船すること」、「限られた人たちと職務や生活をする事」等の人間関係による要因の割合が高い。
 - ・ 疲労が十分に回復できない理由として、「休息の分割」や「休息の不足」などを挙げる者が多い。
- 平成 27 年から平成 29 年までの労災疾病臨床研究「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」等によると以下のことが判明している。
 - ・ 平成 22 年 1 月から平成 27 年 3 月までの精神障害による労災認定事案は、雇 用者 100 万人につき 9.3 件である。このうち、船員が含まれる業種としては、件数としては少ないものの、漁業は 100 万人につき 16.4 件の認定件数となっており、すべての業種の中で発生率が最も高い。また、海運業を含む運輸業、郵便業は 100 万人につき 13.0 件であり、全業種平均よりその発生率が高くなっている。

4. 船員の健康診断の状況等

健康診断や保健指導などの受診状況などについて、主な調査結果の内容は次のとおりである。

<主な調査結果の内容>

- 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号。以下「高齢者医療確保法」という。）に基づき、医療保険各法の規定により医療に関する給付を

行う保険者は、40歳以上の加入者に特定健康診査や特定保健指導を行うものとされている。厚生労働省の2016年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況によると、船員保険の特定健康診査の実施率は、他の医療保険制度の保険者よりも低く、船員保険の保険者である全国健康保険協会船員保険部において、使用者から行っている健康証明の写しの回収率も、健康診断の記録保存義務がないことなどもあり、十分ではない。また、特定健康診査実施後の特定保健指導の終了者は対象者の1割以下である。

Ⅲ 船員部会で示された方向性

本検討会に先立ち、公労使において構成される船員部会において、令和元年5月から船員の健康確保に関する検討が行われ、令和元年7月に船員の健康確保に関する今後の方向性が示された。先般船員部会でとりまとめられた「船員の働き方改革の実現に向けて」（令和2年9月）においても、以下の方向性に基づき、本検討会において検討を進めることとされている。

(1) 医学的な見地から健康確保をサポートする仕組みづくり

①陸上における取組み

(産業医制度)

陸上においては、労働者の健康管理を効果的に行うためには医師等の専門家による医学的立場からの助言が不可欠であるとして、労働安全衛生法に基づき産業医の選任義務を課している（労働者数50人以上の事業場ごとに選任義務。労働者数50人未満の事業場においては医師等による健康管理等の努力義務）。

(ストレスチェック制度)

平成27年12月以降、事業者による労働者に対するストレスチェックの実施が義務付けられている（労働者数50人未満の事業場は、当分の間、努力義務）。

(過重労働対策)

平成20年4月以降、長時間労働者に対する健康状態の把握、本人に対する指導及び結果を踏まえた措置が義務付けられている（全事業者。平成18年4月から平成20年3月までは、労働者数50人以上の事業場のみに義務付け）。

②船員における現状

各事業者に対する制度的な仕組みはなく、自主的な取組みに任されている。また、船内の衛生保持等については衛生管理者等が担っているが、近年問題となっているメンタルヘルスや長時間労働者への対応等については、十分な専門的知見を求める仕組みとはなっていない。

船員は、陸から離隔した閉鎖空間での職住一体の生活という事情により、人間関係上の問題が陸上より深刻になりやすく、長時間労働の実態も陸上事務所から把握しにくい状態にあり、現に、高ストレス者の割合が高く、また、生活習慣病等の健康リスクが高い状況にあるため、健康管理のあり方を改善する必要性がより高いといえる。

しかしながら、自主的な取組みに任されている状況では、労働者の健康管理に関する知見について十分な蓄積が期待できない。一方で、船員が置かれる環境の特殊性等について十分な知見を有する医療関係者も、極めて限られているのが現状である。

＜今後の方向性＞

- 業界の実情や課題を踏まえつつ、陸上の制度・取組みを参考として、以下のとおり、医学的な見地から労働者としての船員の健康確保をサポートするための仕組みの導入に向けた検討を進める。
 - ・ 陸上で導入されている産業医制度及びストレスチェック制度について、一定の準備期間を置いたうえで、陸上と同様に、雇用船員 50 人以上の事業者に対して義務付けるとともに、50 人未満の事業者に対しては努力義務を課すこととする（なお、陸上におけるストレスチェック制度では、産業保健サービスを提供する外部企業に実施を委託している例も見受けられることから、50 人未満の事業者については、産業保健サービスを活用した導入方法も考えられる。）。
 - ・ 長時間労働者に対する健康状態の把握等の過重労働対策についても、陸上における取組みに倣い、将来的には全事業者に対して義務付けることを想定しつつ、一定の準備期間を置いたうえで、当面は雇用船員 50 人以上の事業者に対して義務付けるとともに、50 人未満の事業者に対しては努力義務を課すこととする。
- さらに、上記の仕組みを実効性あるものとするため、事業者における取組みの促進に向けた検討を進める。
 - ・ 事業者（特に雇用船員 50 人未満の小規模事業者）における取組みの促進と実効性確保を目的とした、複数事業者間（海運組合、系列等）での連携、協働（例：産業医の共同選任、提携する医療機関等の集約等）
 - ・ 船員災害防止協会や全国健康保険協会等が実施する事業の活用促進
 - ・ 船員の健康確保に関して知見の蓄積を有する医療機関等の活用促進
 - ・ 労働者全般の健康確保に関して知見の蓄積を有する陸上専門機関等の活用促進
 - ・ 全産業を対象とした小規模事業者等の産業保健活動に対する助成金の活用促進
 - ・ 各事業者における取組み状況の発信、周知、横展開（例：会社HP、求人票への記載、表彰制度の活用等）

（2）情報通信技術の活用による船内健康確保の実現

①陸上における取組み

心身の不調時における医療機関等へのアクセスが容易であり、また、産業医等による労働者の健康状態の把握や面接指導の実施等も比較的容易である。

さらに近年、情報通信技術を用いたオンライン診療（遠隔診療）についても、現場からの要請の高まりを受け、活用の幅が広がっている（厚生労働省を中心に各種ルールを設定）。

②船員における現状

船内における無線を活用した医療支援として「無線医療助言事業」等が存在するが、医療支援の活用場面が、航海中の船内で急病人や怪我人が発生した場合に行われている。また、陸上事務所の管理部門等から一定の頻度で訪船が行われているものの、船員の健康状態を適時的確に把握することは容易ではないのが現状である。

陸上事業場と同レベルとはいえないものの、技術の進歩や各事業者の努力等により、個々の船舶により差異はあるが、船内における通信環境は近年向上してきている。

<今後の方向性>

- (1) で示した産業医等による船員の健康状態の把握や面接指導の実施等については、情報通信技術を活用することで、陸から離隔した船内においても実効性を確保することが可能になると考えられるため、このためのシステム構築に向けた検討を進める。また、こうした「遠隔健康管理システム」が実用化され、普及が可能となった段階で、将来的な導入の義務付けを検討する。
- また、船内で急病人が発生した場合等の緊急時の対応についても、現在の「無線医療助言事業」をさらに発展させ、リアルタイム映像を送受信する仕組みの構築、普及に向けた検討を進める。

(3) 船員の特殊性を踏まえたメンタルヘルス対策のあり方

①陸上における取組み

厚生労働省等により、労働者一般を対象とした電話相談窓口が設置されているほか、個別産業においてもメンタルヘルス対策として相談窓口の設置等の事例がある。

また、一般向けに、厚生労働省のHPにおいて、パワーハラスメント対策導入マニュアルの公開や、オンライン研修講座が設けられているほか、公益財団法人等の主催で企業等のハラスメント担当者向けの研修が開催されている。

②船員における現状

船員に関しては、「船という閉鎖空間で起きている問題は、陸上での把握が非常に難しい」「危険と隣り合わせである船上では、大きな声で注意しなければならない場面もある」「職住を共にし、トラブルがあっても逃げ場がない」、「厳格な船内規律が求められている」等の特殊な事情がある。

特に新人船員について、「仕事は怒られて覚えるもの、という考えは古い」「年長者が若年者に横暴に当たりすぎる場面も見られる」等の声もあり、年長者の若年者とのコミュニケーションのあり方が若年者の離職の一因になって

いると考えられる。

<今後の方向性>

- 若年者の離職を防ぐためにも、一般向けの事業の活用に加え、
 - ・ 船員の置かれている環境の特殊性や実態を踏まえた、効果的なメンタルヘルス講習の実施
 - ・ 船員用（家族を含む）の電話・メール等による相談窓口の設置
 - ・ 若年者の傾向を踏まえた指導のあり方、実効性あるメンター制度の導入等について検討し、事業者の陸上管理部門、船長等の現場での上職をはじめ、業界全体の意識改革を促していく。

(4) 労働安全衛生確保としての健康診断の位置付け

①陸上における取組み

陸上の一般健康診断は、常時使用する労働者について、その健康状態を把握し、労働時間の短縮、作業転換等の事後措置を行い、脳・心臓疾患の発症の防止、生活習慣病等の増悪防止を図ることなどを目的として、事業者には健康診断の実施義務が、労働者には受診義務が課されている。

事業者は、必要に応じ、産業医等の医師等に労働者の健康保持に必要な措置について意見聴取し、当該意見を勧告し、労働者に対して就業制限等の措置を行うものとされている。

②船員における現状

船員の健康証明制度は、船員労働の適否（海上勤務に適さない、悪化の恐れ、他の者の健康を害する恐れ等）を判断する乗船時の健康証明であり、使用者（船舶所有者）は、健康証明書を持たない者を船舶に乗り組ませてはならないこととされている（雇用中の船員については、健康証明に要する費用は使用者の負担）。

現状、事業者に対して労働者の健康診断の実施義務や、労働者の健康データの保存、必要に応じた就業制限等の措置義務はない。

<今後の方向性>

- 船員についても、陸上労働者と同様に労働者としての保護が図られるため、事業者が行う労働安全衛生確保の一環として（すなわち、事業者＝第一義的な責任を有する当事者として）健康診断の実施を位置付け、事業者が船員の健康状態を把握し、適切に労働者の健康管理が行われる仕組みを検討する。
- 事業者のみならず、船員自身も、自らの健康に関する意識を高め、事業者の取組みに協力する等の姿勢が求められることを明確にする。

(5) 生活習慣の改善による健康増進対策

①陸上における取組み

陸上では、40歳以上の加入者について実施する特定健康診断の結果を保険者と事業者が共有し、必要に応じ保健指導を行う仕組みが構築されている。

一般社団法人日本生活習慣病予防協会による「全国生活習慣病予防月間（毎年2月）」活動をはじめ、様々な啓発活動が行われている。

②船員における現状

船員も、全国健康保険協会船員保険部の事業により、35歳以上は無料で生活習慣病予防検診、特定保健指導などのサポートを受けられる仕組みがある。

船員災害防止協会において生活習慣病予防に関する講習、全国健康保険協会において出前講座等の啓発活動が実施されている。

<今後の方向性>

- 船員についても、事業者が健康状態を把握し、適切に保健指導が行われる仕組みを検討する。
- 船員は、メタボリックシンドローム率が高く、運動不足になりがちな船内環境にあることから、船内生活の実態（食事、運動等）を踏まえた生活習慣改善のガイドラインを作成するなど、事業者及び船員自身の健康意識の向上、自主的改善に向けた取組みの強化を図る。
- なお、船内供食の改善に関しては、別途立ちあげられた「船舶料理士資格の効率的な取得に関する検討会」における議論やとりまとめに沿って、具体的取組みを進める。

IV 船員の健康確保の実現に向けて実施すべき事項

本検討会においては、船員の健康確保の実現に向け、船員部会でとりまとめられた「船員の働き方改革の実現に向けて」の方向性に基づき、①船員の健康診断のあり方、②船員の過重労働対策、③ストレスチェック等のメンタルヘルス対策、④船員向け産業医の導入等について検討した。陸上労働者に関する制度・取組みを参考にしつつも、陸上労働にはない海上労働の特殊性（勤務場所等と管理事務所との位置関係、勤務形態、保健医療へのアクセシビリティの制約等）や、中小事業者が大宗を占める内航海運業界の実情、既存の制度との関係等に十分な配慮をするため、関係者へのヒアリングや委員による船内視察を行いながら議論を重ねてきた。

本検討会における議論を通じて整理された船員の健康確保の実現に向けて実施すべき事項は以下の通りである。これらの実施すべき事項には、急激な変化による弊害を避けるため、また、荷主・オペレーターの理解獲得等のため準備期間の確保が必要なものがあること、また、制度改正を伴うものについては、行政においてその実現性や妥当性等について法制的な面から今後さらに検討が行われることを前提としていることに留意が必要である。

なお、船内供食に関する事項については、「船舶料理士資格の効率的な取得に関する検討会」において検討した方向性に沿って、具体的取組みを進める。

1. 船員の健康診断のあり方

(1) 船員の健康診断の見直し

船員が長く働き続けるためには、健康診断の結果を通じて、船員を雇用する船舶所有者（船舶所有者又は船員法第5条第1項の規定により船舶所有者に関する規定の適用を受ける者をいう。以下同じ。）が、その健康状態を把握し、事後措置を行うことが不可欠である。

陸上制度においては、事業者健康診断の実施義務があり、常用雇用労働者に対し、雇入時及び年1回以上の定期健康診断の実施が義務づけられ、労働者においても、受診義務が課せられている。

船員は、船舶所有者の費用負担の下、船員法に基づく健康検査を受診し、指定医により、船内労働の適否が判断され、その判断が示された健康証明を受けなければ乗船することができないが、船員を雇用する船舶所有者が、船員の健康診断を通じて、継続的に船員の健康状態を把握する仕組みになっておらず、健康証明の結果についても保存を求めている。

船員の健康を管理し、健康リスクとなっている生活習慣病を予防するためには、継続的に健康状態を把握し、適切な事後措置や保健指導につなげることが必要である。このため、船舶所有者が、船員への健康診断を通じて、船員の健康状態を把握する仕組みを構築すべきである。また、船員自身も、健康診断を受診し、船舶所有者の結果把握に協力すべきである。

健康診断の実施に当たっては、健康診断の結果が個人情報であることを踏まえ、船員の健康診断の結果等の情報に関する関係者における秘密保持の徹底や、目的外使用の禁止、個人情報の取扱いに関し留意すべき事項を指針で示すことが必要である。

船員は同じ船舶所有者に使用されていても、下船時期がそれぞれに異なることから、陸上労働者と異なり、事業者の指定する機関で一斉に健康診断を実施することは難しい。そのため、すべての船員が乗船のために1年間に1回受診する船員法に基づく健康検査の結果の把握を健康診断と位置付け、船員の健康状態の把握に活用することが適当である。

そのためには、船員法に基づいて実施されている船員の健康検査の項目を、陸上労働者の雇入時健康診断と定期健康診断の項目に合わせる必要がある。また、生活習慣病の予防のため、40歳以上には、高齢者医療確保法に基づく特定健康診査を兼ね備えた内容にし、全国健康保険協会船員保険部において35歳以上の被保険者に対して無料で実施している生活習慣病予防健診を利用しつつ、特定健康診査の受診率を高めていくことが望ましい。

これらを踏まえて、健康診断の項目を検討すると、現行の船員法に基づく健康検査においては、具体的には、以下の見直しを検討すべきである。

① 陸上労働者において、雇入れ時にも健康診断を実施している項目等については、原則必須（35歳以上は必須。35歳未満は指定医の判断で省略可。）とすること。

- ・ 貧血
- ・ 血中脂質
- ・ 血糖（空腹時又は随時血糖。指定医が必要と認める場合はHbA1c。）
- ・ 心電図
- ・ 肝機能
- ・ BMI
- ・ 腹囲（BMI20未満及び妊婦等についても指定医の判断で省略可。）

② 健康証明書の記載事項などの以下の項目を明示すること。

- ・ 既往歴
- ・ 服薬歴
- ・ 喫煙履歴
- ・ 業務歴
- ・ 自覚症状・他覚所見の有無

③ 外航船員に対し、陸上労働者の海外勤務者に求められている以下の項目について、指定医が必要と認める場合に実施すること。

- ・ 腹部画像検査
- ・ 血中尿酸量検査

- ・ B 型肝炎抗体検査
- ・ ABO 式・Rh 式血液型検査
- ・ 糞便塗抹検査

④ 聴力検査については、現在 5 m 離れた場所から会話の声を聞き取る方法で行われているが、船舶所有者は、騒音の影響のある機関部で働く船員の健康影響の早期発見や予防のために、オーディオメータを用いた検査の実施に努めること。なお、オーディオメータを用いた検査による結果を合格標準へ導入することに関しては、基準によって不利益の生じる船員が出ないように配慮すべきという意見もあった。このため、他の運輸関係事業における聴力基準を参考にしつつ、専門家の意見を聞いたうえで、現行の合格標準に相当する合格標準の基準の設定の要否について今後検討する。

なお、これらの健康診断の項目の見直しに伴う合格標準の見直しの要否については、船員の健康管理のために必要な項目であるのか、船員の乗船の可否の判断のために必要なのかという点も含めて、検討することが適当である。

(2) 健康診断結果の把握と事後措置

陸上制度では、健康診断の実施義務、健康診断を実施した医師からの意見聴取、事後措置を実施する義務、健康診断の結果を保存し労働者に通知する義務、保健指導の努力義務を課すなどの健康管理の仕組みが確立しているが、船員においてはこれらの仕組みはなく、船員保険の保険者が実施している特定健康診断の事後に行われる保健指導の受診率も低い状況である。

船員の健康を確保するためには、船舶所有者が健康診断の結果に関する医学的な所見を得て、事後措置を実施し、保健指導につなげる必要がある。船舶所有者は、船員の健康診断の結果を船員に通知するとともに、結果を保存し、健康診断後の事後措置や保健指導について、自らの責任の下、実施すべきである。また、船員自身も、健康診断を受診し、保健指導を利用することにより、自らの健康の保持に努めるべきである。

船員の健康診断の結果の通知については、現状では、健康証明書の記載を船員本人が確認することで検査結果の数値を知ることができるが、船員の適切な健康管理のためには、数値の評価や就業制限の要否等、治療や経過観察の要否などについての医師の所見が必要である。そのため、船員手帳での健康証明書の様式や記載方法について見直しを行い、指定医の所見や服薬履歴等の健康管理に資する情報の記載について検討すべきである。また、船員が自ら健康管理を行えるよう、健康証明書とは別に、船員に対して、より詳細な医師の所見等も通知すべきである。船員が乗船期間中等においても健康診断の結果を確認できるようにするため、個人情報保護を図った上での電子メール等による通知方

法も考えられる。

船員の健康診断の結果の保存は、陸上労働者のような個人別の記録表などによる管理のほか、船舶所有者の負担等も考慮し、健康証明書の写し等を個人別に保存するといった簡便な方法も認めるべきである。健康診断結果の保存や、保存された健康診断結果の活用に当たっては、船舶所有者が事後措置等の法定の目的以外に使用することのないよう必要な情報管理に関するルールを定める必要がある。

健康診断後の事後措置としては、陸上制度では、労働時間の短縮、作業の転換、就業場所の変更、深夜業の回数の減少等の例示が挙げられており、それ以外の措置も含め、事業者が、医師の意見を聞きつつ、必要に応じて、職場での配慮を講じている。

これらの例示には、船舶によっては困難なものもある一方、短期間航海の船舶等への配置換え、乗下船期間の配慮など陸上労働者の配慮に代替しうるものも考えられる。

これらを踏まえ、船舶所有者は、健康診断を実施した医師等の意見聴取や指定医の健康証明書に記載する意見に基づき、例えば、労働時間の短縮、作業内容の転換、就業場所の変更、作業の転換、深夜勤務の回数の減少（停泊中の深夜勤務の回数の減少）、短期間航海の船舶への配置換え、乗下船期間の配慮等の必要な措置を講ずべきであるが、健康診断後の事後措置が船員の不利益となる場合もあり、船員とも十分に相談した上で、事後措置を決定することが必要である。

なお、船員の事後措置の具体的な内容を含む健康診断の実施に当たって留意すべき事項については、指針を定めて適切な運用を図る必要がある。

健康診断後の保健指導については、それぞれの船員や船社に応じた対応が必要である。全国健康保険協会船員保険部では、特定保健指導や船員向けの禁煙プログラムを実施しており、民間の産業保健サービスの健康相談などもある。船舶所有者は、これらを活用しつつ、医師や保健師とも相談しながら、船員に保健指導を受けさせるよう努めるべきである。

(3) 健康診断の実施体制

船員は居住地が職場から離れていることも多いことから、船員の利便性を考慮し、居住地付近において、健康診断を受けられることが重要である。また、35歳以上については、全国健康保険協会船員保険部の生活習慣病予防健診も合わせて受診できるようにすることが受診率の向上にもつながるものと考えられる。

船員保険の加入者の多い地域等で、船員の健康診断と生活習慣病予防健診を一括して受診できる医療機関のさらなる増加に向け、国は船員保険の保険者で

ある全国健康保険協会船員保険部等と連携し、地域の医療機関の協力を得られるよう、制度の周知等を行うべきである。

(4) 健康診断データの活用

健康診断結果については、船舶所有者が記録を保存することで、船員保険の保険者である全国健康保険協会船員保険部への集約が行われる下地が整い、集約した船員の健康状態のデータの分析を行うことで、健康管理の内容の充実を図ることができる。

船員保険の保険者である全国健康保険協会船員保険部では、これまでも、健康診断データの分析、それに基づく情報提供を行ってきており、船舶所有者は、これらの取組みを活用し、船員の健康管理を推進していくべきである。

2. 船員の過重労働対策

(1) 労働時間等の適正な把握

過重な長時間労働やメンタル不調などにより過労死等のリスクが高い状況にある労働者を見逃さないため、陸上制度では企業における労働者の健康管理を強化することが求められている。船員においては、労働時間が他業種よりも長く、特に対策が必要と考えられる。

また、陸上制度においては、過重労働防止の観点から、事業者には労働日ごとの始業・終業時刻の確認と記録等の労働時間等の把握が義務づけられている。各労働日の当直時間や休息時間の状況等の労働時間の状況を把握することは、医師による適切な面接指導につなげるためにも必要な対応である。

船員部会でとりまとめられた「船員の働き方改革の実現に向けて」では、使用者による労働時間管理の適正化のための取組みの必要性が指摘されており、船員の労働時間の管理に関する使用者の責務を明確にし、陸上事務所での記録保存・管理、陸上事務所における「労務管理責任者（仮称）」の選任などの見直しの方向性が示されている。この方向性を受け、船員の過重労働防止に向けて、それぞれの船内での船員の労働時間を適切に把握し、管理するための取組みが行われることは、船員の健康管理においても重要である。

(2) 長時間労働者の面接指導

長時間労働は、脳・心臓疾患などの健康リスクを高める要因となることから、その防止に資するよう、陸上労働者においては、医師による面接指導につなげて労働者の心身の健康を保つこととしている。

船員についても、陸上制度を参考に、長時間労働の健康被害の防止のため、以下を内容とする面接指導を実施すべきである。

＜対象となる船員＞

陸上制度では、心身の健康を保つため、労働時間の状況などが一定の要件に該当する労働者に対する医師による面接指導の実施義務があり、労働者はこれを受ける義務がある。具体的には、過労死の認定基準等を基に、月 80 時間超の時間外・休日労働を行った場合で、疲労の蓄積が認められる場合に、本人の申出に基づく実施が義務づけられている。

また、義務付けの対象となる労働者以外にも、事業場において定められた基準に該当する健康への配慮が必要な労働者についても、医師による面接指導や保健師による保健指導等の面接指導に準ずる措置を講ずるよう努めることを求めており、月 45 時間超の時間外・休日労働で健康への配慮が必要な労働者等への実施を推奨している。

陸上制度や、船員への過労死の認定基準の適用を考慮すると、陸上労働者の 80 時間の時間外・休日労働時間に相当する労働時間の船員（具体的には月の総労働時間が 240 時間を超えた船員）で、疲労蓄積が認められる者（健康診断やストレスチェックの際などに面接指導を受けている等の状況を考慮し、医師が不要と認めた者を除く。）は、医師による面接指導の実施の義務付けの対象とすることが妥当である。また、一定期間以上連続して乗船する船員についても、船種の違いに配慮しつつ、医師による面接指導の実施なども検討すべきである。

疲労蓄積が認められる者については、本人の申出により判断し、申出をした船員に対する不利益な取扱いは禁止されるべきである。この際、疲労蓄積の状況を把握するため、厚生労働省等により示されている疲労蓄積度自己診断チェックリストなどを活用することが推奨される。また、産業医による申出の勧奨とともに、船員本人の疲労蓄積の状況を、身近に知る衛生担当者等が把握して申出を促すことも考えられる。

上記の船員以外にも、断続的な休息时间などの不規則な勤務が続く船員や、基礎疾患や健康診断で要所見のある船員等の健康への配慮が必要な船員もいることから、陸上労働者と同様に、健康への配慮が必要な者として、以下についても、医師による面接指導や保健師による保健指導等の面接指導に準ずる措置の努力義務の対象とすべきである。

- ・ 一定時間を超える（月の総労働時間 205 時間超）労働をした健康への配慮が必要な船員
- ・ 船舶所有者において定めた、医師による面接指導や保健指導等の面接指導に準ずる措置の実施の基準に該当する船員

なお、船舶所有者が、健康への配慮を要する船員への措置の実施や、基準を定めるに当たっては、後述の船員向け産業医や安全衛生委員会の意見を聞くことが望ましい。

<実施方法>

原則として毎月1回以上、労働時間の把握後速やかに実施すべきである。船舶所有者は、医師による面接指導を適切に実施できるよう、船内での労働時間を把握した場合は速やかに情報を医師に提供すべきである。

船員は陸上から離れて働き、陸上の事業所と離れて住む者もいることから、面接は対面だけでは困難である場合も想定されるため、情報通信機器の活用が不可欠である。そのため、面接指導を実施する医師、使用する情報通信機器や個人情報保護等のガイドラインを示し、情報通信機器を使用した面接指導を認め、実効性を確保すべきである。

一方、船内での実施場所や通信環境が整わない場合など、遠隔での面接指導の実施が困難な場合、船員が医師との直接の面接を求める場合など、その月に面接指導を実施できない場合も考えられる。そのような場合は、下船後、支障がない限り速やかに医師との面接指導を実施すべきであり、また、可能であれば、代替的に、乗船中に電話などで保健指導を行うなど実効性の確保を図ることが望ましい。

船舶所有者は、面接指導の結果、医師の意見を勘案し、必要があると認めるときは、当該船員の実情を考慮して、労働時間の短縮、作業内容の転換、就業場所の変更、作業の転換、深夜勤務の回数の減少（停泊中の深夜勤務回数の減少）、短期間航海の船舶への配置換え、乗下船期間の配慮等の必要な措置を行うほか、当該医師の意見の安全衛生委員会への報告その他の適切な対応を講じ、適切に記録等を保存すべきである。

<実施義務の対象船舶所有者>

陸上制度においては、平成18年3月から常時使用する労働者が50人以上の事業場に産業医の配置を義務付け、50人未満の事業場については努力義務として準備期間を設け、平成20年4月からは、すべての事業場において実施されることが義務付けられている。

船員に係る制度においても、長時間労働による健康被害の防止のため、将来的にすべての船舶所有者に対して義務付けることを想定しつつ、当面は、雇用船員50人以上の船舶所有者に義務づけ、雇用船員50人未満の船舶所有者は努力義務とし、小規模事業者の負担、実効性に配慮し、導入をサポートしていくべきである。

なお、派遣船員については、派遣先と派遣元の責任の範囲などについて、陸上制度などを参考に、法制的に検討を進めるべきである。

3. メンタルヘルス対策

(1) ストレスチェック制度

メンタルヘルスの改善に向けては、自身の状況を把握するとともに、職場全体での改善策も考える必要がある。

陸上制度では、事業者は、常時使用する労働者に対して、1年以内ごとに1回、定期的に、医師、保健師等による心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）を実施しており、常時使用する労働者が50人以上の場合は義務、50人未満の場合は努力義務とされている。

また、結果については、医師から労働者に対し、直接通知され、高ストレス者など医師が必要とし、労働者の申出があったときは、遅滞なく、医師による面接指導を行う。事業者は、面接指導の結果に基づき、医師の意見を勘案し、必要があると認めるときは、労働時間の短縮、就業場所の変更、作業の転換、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、衛生委員会等に報告する等の措置を行うこととされている。

ストレスチェックは、すでに一部の船舶所有者や健診実施機関などでも導入され、海技振興センター作成の海上労働者版のチェックシートも作成されており、船員は高ストレス者が多いとされている。船員においても、船舶所有者が実施すべきである。

<実施方法>

○ 実施方法は陸上制度に準拠し、具体的には、船舶所有者が以下のように実施すべきである。

- ・ 1年に1回以上、医師、保健師等によるストレスチェックを実施すること
- ・ 結果は、医師から船員に対し、直接通知されるようにすること
- ・ 検査を行った医師等が必要とし、船員の申出があったときは、遅滞なく、医師による面接指導を実施すること
- ・ 船内の個室が確保できない場合などは下船後の面接指導も可能とすべきこと
- ・ 船舶所有者は、面接指導の申出による不利益な取扱いをしてはならないこと
- ・ 船舶所有者は、船員の同意を得て医師から面接指導の結果の提供を受けた場合は、当該検査結果の記録を作成して保存すること
- ・ 実施した関係者は秘密を守らなければならないこと
- ・ 船舶所有者は、面接指導の結果に基づき、医師の意見を聞き、その意見を勘案し、必要と認めるときは、当該船員の実情を考慮して、労働時間の短縮、作業内容の転換、就業場所の変更、深夜勤務の回数の減少（停泊中の深夜勤務回数の減少）、短期間航海の船舶への配置換え、乗下船期間の配

慮等の措置を講ずるほか、当該医師の意見の安全衛生委員会への報告等の適切な措置を講ずること

- ストレスチェック実施後の事後措置は、内容によっては船員の不利益となるものもあり、船員の意見を十分に聞いた上で行うことが必要であることなど、ストレスチェックの具体的な内容の詳細は、国が指針を具体的に示して、適切な運用が図られるようにすべきである。

<実施義務の対象船舶所有者>

陸上制度では、現在、産業医の配置義務のある常時使用する労働者が 50 人以上の事業場に義務付け、50 人未満の事業場については努力義務としている。

船員でも、小規模事業者の負担、実効性に配慮し、雇用船員 50 人以上の船舶所有者に義務付け、雇用船員 50 人未満の船舶所有者に対しては、まずは努力義務とすることが考えられる。

なお、派遣船員については、派遣先と派遣元の責任の範囲などについて、陸上制度などを参考に、法制的に検討を進めるべきである。

(2) ストレスチェックの結果の活用

ストレスチェックの結果については、陸上制度では、事業者は、ストレスチェックの結果について、集団分析に努めることとされ、結果の分析が職場作りに活用されている。

船員に高ストレス者が多いことを鑑みると、船舶所有者は、結果の集団分析に努め、参加型改善活動などにより職場改善活動を実施するなど、職場に応じたメンタルヘルス対策を図るべきである。

(3) その他のメンタルヘルス対策

船員のメンタルヘルス対策は、陸上制度と同様に、船舶所有者において、雇用船員の健康の保持増進を図るための措置の継続的かつ計画的な実施に努められるよう、国は心の健康に関する指針を定めるべきである。

今後、船員やその家族の電話・メールによる相談窓口の設置、メンター制度の導入、優れた取組みへの表彰制度の活用など、業界の自主的な取組みと意識改革を促すような取組みについて検討し、国は船舶所有者に普及を図るべきである。

4. 船員向け産業医の導入

(1) 船員向け産業医の必要性と役割

<船員向け産業医の必要性>

船員の健康管理等を行うためには、船員を雇用する船舶所有者に対して、継続的に、医学的な立場からのサポートを行うことが必要である。陸上制度においてはすでに、産業医が異常等の所見のあった労働者について、産業医学の専門的立場から事業者意見に述べ、事業者は当該意見を勘案しつつ、労働者の実情を十分に考慮して、就業上の措置を講じるといった取組みが確立されており、このような産業保健機能の強化が働き方改革推進法において行われている。

船員においても、これまで、指定医制度のほか、陸上制度を参考に、船員災害防止活動の促進に関する法律（昭和42年法律第61号。以下「船員災害防止法」という。）に基づく、安全衛生委員会について、一定規模以上の船員を常時使用する船舶所有者に対して設置を義務づけているが、医学的知見を持つ者が健康管理をサポートする体制は確立していない。

そのため、雇用船員50人以上の規模の船舶所有者に対して、船員の健康管理等を行う船員向け産業医の選任を義務づけることとすべきである。

なお、派遣船員を使用する船舶所有者の船員向け産業医に係る事項については、派遣先と派遣元の責任の範囲などについて、陸上制度などを参考に、法制的に検討を進めるべきである。

<船員向け産業医の役割>

産業医の職務については、陸上制度においては、健康管理に関する以下の事項で、医学に関する専門知識を必要とするものについての助言等の医学的な立場からのサポートを行うこととされている。

- ① 健康診断の実施（その結果に基づく船員の健康保持のための措置）
- ② 長時間労働者の面接指導の実施等（その結果に基づく船員の健康保持のための措置）
- ③ ストレスチェックの実施と面接指導の実施等（その結果に基づく船員の健康保持のための措置）
- ④ 作業環境の維持管理
- ⑤ 作業の管理
- ⑥ ①～⑤のほかの船員の健康管理
- ⑦ 健康教育、健康相談等の船員の健康の保持増進を図るための措置
- ⑧ 衛生教育
- ⑨ 船員の健康障害の原因の調査・再発防止のための措置

船員の健康管理においても、これらの職務を同様に行うことが適当であ

る。

陸上制度の産業医においては、上記の事項に関する助言・指導とともに、労働者の健康管理等について、必要な勧告権限を認め、使用者は勧告を尊重することとしているところであり、船員に関しても同様とすべきである。また、陸上労働者においては、総括衛生管理者、衛生管理者への助言・指導権限が定められている。

船員法においては、船内に医師、衛生管理者、衛生担当者の選任が義務づけられており、助言・指導の権限を認める必要がある。ただし、これらの者への助言・指導について、陸上にいる産業医から船内に直接行うことは困難であることも想定されるため、陸上事務所で人事労務に従事する責任者や総括衛生担当者を通じて助言・指導を行うか、これらの者に、直接、助言・指導を行うこととする。

陸上制度の産業医においては、適切な健康管理等に関する助言・指導ができるよう、月1回以上の巡視を行うこととしているが、海上労働の特殊性（不定期・長期間の航海等）を考慮すると同様の実施は困難と考えられる。このため、独自に、以下の方法をいずれも実施することで、代替できるようにすべきである。

- ① 年1回以上、船員向け産業医が船舶所有者の船舶のいずれかの船内の巡視を行い、作業方法又は衛生状態に有害のおそれがあるときは、船員の健康障害を防止するため必要な措置を講ずる。

※実効性を確保するため、運航スケジュールや天候などにより実施が困難となる船舶は、船員向け産業医の指示した事項について、衛生管理者又は衛生担当者等が巡視した結果について、画像や動画等を用いて船員向け産業医に報告する代替手段も活用できるようにすべきである。

- ② 毎月1回以上、船舶所有者が、衛生管理者又は衛生担当者に巡視を行わせ、その結果について船内に周知するとともに、船員向け産業医に報告を行う。

※小型船のような体制が十分ではない船舶の巡視について、船員の負担とならないよう、簡便に実施する方法について、引き続き、検討すべきである。

※船員向け産業医がチェックするポイントについては、船員向け産業医の意見や、今後、国において示す内容等を参考に、船舶所有者の安全衛生委員会で決めることとする。必要に応じて、巡視の結果を基にした自主的な改善計画を作成することが推奨される。

- ③ 毎月1回以上、長時間労働の面接指導の対象となる船員、労働時間、休憩時間などの健康障害防止又は健康保持のために必要な情報（安全衛生

委員会において調査審議を経て提供することとしたもの)を船員向け産業医に報告する。

<小規模事業者の対応>

50人未満の船舶所有者においても、必要な知識を有する医師又は必要な知識を有する保健師に、資格に応じて、使用する船員の健康管理等の全部又は一部を行わせるよう、労働保険による助成金や産業保健総合支援センターやその地域窓口の活用など、必要な支援を活用しながら体制の確保に努めるべきである。

陸上労働者においては保健師が衛生管理者として従事しており、船員制度においても衛生管理者が船内での健康管理や保健指導に従事していることを踏まえ、雇用船員50人未満の船舶所有者において、衛生管理者の経験者や資格を持つ者に、資格に応じて、船内の健康づくりに向けた取組みなど使用する船員の健康管理等の一部を行わせることも考えられる。

50人未満の船舶所有者については、共同して船員向け産業医を選任することにより、少ない負担で、選任を行う方法も考えられる。今後、海運関係の事業者団体において、共同選任の導入が進むよう、モデル作りを行う必要がある。

(2) 船員向け産業医の確保

陸上制度での産業医は、医師であって、

- ・公益社団法人日本医師会（以下「医師会」という。）の実施する研修を修めた者
- ・産業医科大学等で必要な課程を修めた者
- ・労働衛生コンサルタント試験（保健衛生）に合格した者等

としており、産業保健の知識を必要とする船員向け産業医には、これらの資格を有する者を選任し、履行確保のため、選任した船員向け産業医を地方運輸局に届け出ることとすべきである。

一方、船員向け産業医が業務を行う際には、海上労働に関する制度や船内環境などの海上労働の特殊性に関する情報が必要となる。そのため、国は、DVDやeラーニングなどを活用しつつ、産業医向けに船員の働き方などについて学ぶことのできる機会を設け、船員向け産業医の確保に努めるべきである。

指定医は、これまで、健康証明の可否判定を通じて、船員の船舶の乗船の可否についての判断を行ってきた。これに加えて、船員向け産業医も就業上の措置についての助言を行うことになる。両者については、指定医が一般的な乗船の可否についての判断、船員向けの産業医が各船舶所有者の実情に応じた健康管理等についての助言を行うという役割分担になる。こうした役割分担を含め

て、国において、指定医に、制度全般についての情報を得る機会を設けるべきである。

居住地が離れている船員の特殊事情、地域における産業医の需給の状況などを踏まえて対応すべきとの意見もあったところであり、船舶所有者が必要とする地域での船員向け産業医を確保できるよう、国は、医師会、一般財団法人船員保険会（以下「船員保険会」という。）、公益社団法人日本海員掖済会（以下「海員掖済会」という。）などの関係団体の協力を得つつ、体制の整備に努めるべきである。

（3）産業保健の実施体制

船舶所有者が社内に設けるべき産業保健の実施体制については、船員災害防止法に基づき、常時 50 人以上を使用する船舶所有者は、安全衛生委員会を設置することが義務づけられている。陸上労働者も同様の制度となっており、産業医も委員として選任されている。船員向け産業医についても、産業保健の実施体制の確保を図るため、安全衛生委員会に参加できるようにすべきである。また、船員向け産業医については十分にその役割や連絡先などを船員に理解してもらうことが必要である。このため、船舶所有者は船員に対して、船員向け産業医の役割などの情報提供を行うべきである。

これらの実施体制の確保に向けて、安全衛生委員会の設置などについて、国においても監督指導を適切に実施すべきである。

船員の生活と労働は一体となっており、また、船舶によりその就労生活環境は大きく異なるため、船舶所有者は船員向け産業医の導入とともに、その指示のもと、保健指導や職場の健康づくりの支援を行う保健師の活用等についても、必要に応じて検討し、産業保健体制の充実を図る必要がある。

5. 小規模事業者における健康管理の促進

船舶所有者の多くを占める雇用船員 50 人未満の小規模事業者は、内航海運組合や系列会社などでの連携、船員向け産業医の共同選任や健康診断の共同実施、保健サービスや提携医療機関の共同契約など、様々な取組みの活用が考えられる。また、50 人以上の規模の事業者においても、船舶所有者が連携した取組みが考えられる。海運関係団体は小規模事業者が多い海運業界の特性を踏まえ、事業者に産業保健体制が整うよう、積極的に取り組むべきであり、今後、国は、関係団体などと連携しながら、これらの取組みを促進する必要がある。

小規模事業者等を支援する産業保健総合支援センターやその地域窓口、小規模事業場産業医活動助成金やメンタルヘルス対策関係助成金など、船員に利用可能な支援が十分に活用されるよう、国土交通省は、厚生労働省や海事関係団体等とも連携し、これらの支援の情報について、小規模事業者に周知を図るべきである。

6. 効果的な運用に向けた実施体制

(1) 遠隔健康管理システムの構築

<情報通信機器を活用した面接指導等について>

船員の健康管理に向けて、面接指導、保健指導、健康相談について、情報通信機器を使用した対応が船内でも行えるようにすることが必要であり、船舶所有者等が船内の情報通信環境を活用して対応できるよう、国は実証実験による知見などを通じて、情報通信機器を活用した面接指導等を実施する医師（産業医、船社の健康管理に従事している医師等）、使用する情報通信機器や通信の状況、プライバシーへの配慮等の実施に当たっての留意事項についてのガイドラインを示すべきである。

また、船舶所有者は、長期間にわたり陸上の医療機関から離れて働く船内においても、船員の健康が確保されるよう、情報通信機器を活用した遠隔医療相談などの導入などを通じて、適切に医療や産業保健へのアクセスを図るようすべきである。

<洋上医療について>

陸上の医療へのアクセスが困難である船員への医療提供のうち、航海中の緊急対応にかかる「無線医療助言事業」については、引き続き、適切な医療助言ができるよう、医療関係者等が課題を共有する場を、国が設けるべきである。

(2) 効果的な運用のための実施体制

施策の効果的な運用のためには、船員の労働環境などを理解した医療関係者

を増やすことが必要である。国は関係者とも連携して、医療関係者に、海上の労働環境について普及啓発を図るべきである。

また、民間産業保健サービスなどによる健康相談やメンタルヘルスの遠隔相談の活用や、同じ会社の陸上労働者に対応する保健スタッフを活用した船員のケアなどについて、それぞれの船舶所有者が検討することが重要である。

船員保険の保険者である全国健康保険協会船員保険部では、これまでも、健康診断データの分析、それに基づく情報提供、健康講座、禁煙プログラムなどの保健事業を行ってきており、また、船舶所有者と協働した船員保険加入者の健康づくり支援、いわゆる「コラボヘルス」を推進している。船舶所有者は、これらの取組みを活用し、船員の健康管理を推進していくべきである。

加えて、船員保険会、海員掖済会、船員災害防止協会など特に船員との関係の深い団体や医師会などにおいては、船員への健康診断の実施のほか、産業医の選任、ストレスチェック等の面接指導、メンタルヘルス対策などについて、協力体制を構築することが求められる。国においても、これらの団体と連携して、施策の実現に向けた体制の構築を図るべきである。

(3) 船舶所有者における職場改善に向けた自主的な取組み

船員の健康確保には、制度的な面だけではなく、現場参加型の職場改善に積極的に取り組むことが重要である。陸上労働においては、働きやすい職場づくりを通じて仕事のストレス改善を図り、心の健康づくりに結びつけられるよう、職場の管理監督者や同僚とともに業務を見直すような参加型の職場改善の動きがあり、手引きも作成されている。

海上労働においても、船内環境の自主点検やそれに基づく改善などをこれまでにやってきた船舶所有者もある。現場の船員が参加する船内安全衛生委員会なども活用しながら、働きやすい船内環境や船員の健康づくりに向けて、現場に即した職場改善が行われ、健康でストレスの少ない生き生きとした船内環境づくりが、労使参加の下、自主的に取り組まれることが求められる。

(4) 業界全体を通じた普及・啓発

船員が健康に働き続けることは、船員の確保と船員の生涯の生活の質にも資するものである。このため、船内での食事の改善、運動不足の解消、受動喫煙の防止、メンタルヘルスの改善などの取組みや、船内での労働時間や休養の状況、体調や血圧の把握等の日常的な船員の健康状態の管理に向けて、業界団体においても、船員労働の特性に合わせた取組みを自主的に検討していくべきである。

船員の過労の原因となる長時間労働については、過密な運航スケジュールや荷役などが原因として挙げられており、荷主やオペレーターを含む海運業界全

体の課題として受け止め、国は、今般の制度の見直しについて、荷主やオペレーターを含む海運業界全体に周知を図り、実効性を担保すべきである。

(5) 施行に向けた準備

制度見直しは、荷主・オペレーター、医療機関や事業者へ周知し、理解、協力を得ながら、他の働き方改革に関する動向に合わせ、陸上と異なる通信環境や職場環境も踏まえ、十分に施行までの準備期間を取り、必要に応じて、実証実験の知見などを把握しつつ、実態に合った対応を行うべきである。

V おわりに

船員の健康確保に関する検討会では、海事関係の労働者団体、事業者団体に加え、産業医学、労働衛生、海上医学、遠隔医療、通信等の専門家、産業保健に関わる団体等の有識者が参画し、1年以上にわたり議論を重ね、その成果を今般とりまとめるに至った。安全・健康で働きやすい職場を目指して職場改善を図ることは、特殊な環境で働く海上労働においては特に重要である。

今般とりまとめた制度見直しの実効性のあるものとなるには、それぞれの船社において、会社全体が協力して取り組む風土作りが必要となる。それぞれの職場や船員一人一人が抱えている事情は様々である。安全・健康で働きやすい職場づくりは、産業保健の専門職のサポートだけではなく、現場をよく知る船員と船舶所有者が協力して、話し合いに参加しながら見つけていく必要がある。このとりまとめによる方向性をきっかけに、船員の健康づくりに向けた取組みが、船社内及び船内で、自主的に取り組まれることが期待される。

また、医療や通信などの課題は、国土交通省だけで解決できるわけではない。国土交通省は、これらの施策に関係する省庁とも連携を図りながら、今後の取組みを進めていくべきである。

今後、将来にわたって安定的な海上輸送の確保を図っていくため、本とりまとめをもとに船員の健康確保の意義について労使をはじめとした各関係主体が理解を共有し、連携を図りながら、船員の健康確保に向けた具体的な取組みを積極的に実行していくことが期待される。

「船員の健康確保に関する検討会」開催経緯

- | | |
|-------------------------------|--|
| 第1回（令和元年9月30日） | 船員の健康確保の現状・今後の進め方 |
| 第2回（令和元年10月28日） | 委員等ヒアリング |
| 第3回（令和元年12月12日） | 健康診断について |
| 第4回（令和2年1月27日） | ストレスチェック制度・長時間労働者の面接指導・メンタルヘルス対策について |
| 第5回（令和2年3月5日） （書面による意見照会） | 情報通信技術を活用した健康管理、医療相談等について |
| 第6回（令和2年4月13日） （書面による意見照会） | 船員向け産業医について |
| 第7回（令和2年7月27日） | 船員向け産業医の役割等について 委員からのご意見とご意見に対する考え方 |
| 第8回（令和2年9月14日） | 船員の健康確保に向けて（案）について |

「船員の健康確保に関する検討会」構成員名簿

(令和2年9月14日時点)

(敬称略)

(委員)

| | |
|---------|---|
| 池谷 義之 | 全日本海員組合中央執行委員 (国際局長) |
| 神村 裕子 | 公益社団法人日本医師会常任理事【第7回～第8回】 |
| 松本 吉郎 | 公益社団法人日本医師会常任理事【第1回～第6回】 |
| 黒瀬 康弘 | 一般社団法人日本旅客船協会船員制度委員会委員 |
| 佐々木 美奈子 | 東京医療保健大学医療保健学部看護学科教授 |
| ○庄田 昌隆 | 船員保険会 横浜リーフみなとみらい健診クリニック 名誉センター長 |
| 白石 紗苗 | 白石海運株式会社取締役 |
| 立川 博行 | 全日本海員組合中央執行委員 (政策局長) |
| 立石 尚登 | 日本内航海運組合総連合会船員対策委員会委員 |
| 田中 俊弘 | 一般社団法人日本船主協会常務理事 |
| 土肥 誠太郎 | 三井化学株式会社人事部健康管理室長 統括産業医 |
| 豊嶋 守生 | 国立研究開発法人情報通信研究機構 ワイヤレスネットワーク総合研究センター宇宙通信研究室長 |
| 内藤 実 | 公益社団法人日本海員掖済会横浜掖済会病院病院長 |
| 内藤 吉起 | 日本内航海運組合総連合会理事 |
| ◎久宗 周二 | 神奈川大学工学部経営工学科社会行動科学研究室教授 |
| 平岡 英彦 | 全日本海員組合中央執行委員 (国内局長) |
| 福田 直子 | 東京海洋大学保健管理センター教授 |
| 山下 巖 | 一般社団法人日本遠隔医療学会・オンライン診療分科会 副会長 |
| 吉川 徹 | 労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター 統括研究員 |

※◎は座長、○は座長代理

(オブザーバー)

| | |
|-------|--------------|
| 井原 辰雄 | 全国健康保険協会理事 |
| 岩井 勢二 | 船員災害防止協会常務理事 |

(事務局)

海事局船員政策課労働環境対策室