

産業保健委員会答申

平成 22 年 3 月

京都府医師会産業保健委員会

平成22年 3月11日

京都府医師会

会長 森 洋 一 様

京都府医師会産業保健委員会

委員長 古木 勝也

産 業 保 健 委 員 会 答 申

平成20年 8月 5日に開催した第1回委員会において、貴職より「日本における産業医の現状とその将来像」について諮問を受けました。

これを受けて本委員会では、平成20年度、21年度の2年にわたり、諮問事項について検討を重ね、以下のとおりまとめましたので答申いたします。

産業保健委員会

委員長	古木勝也（福知山）
副委員長	高山茂（京都北）
	森口次郎（中京西部）
	西村俊一郎（伏見）
	酒井泰彦（北丹）
委員	大山孜郎（伏見）
	大石明人（宇治久世）
	山下恵子（京都信用金庫本店 健康管理室）
	岡島静（京都産業保健推進センター）
担当副会長	上原春男
担当理事	畑雅之
副担当理事	中野昌彦
	福州修
	三木秀樹

[趣 旨]

本答申は、日本の産業医の現状と産業医の目指すべき方向を多角的に検討し、産業医からみた「社会と医師会のかかわりについて」、「医師会の目指すべき方向性」(臨床医学・医学教育・医療制度・産業医制度に対する医師会の役割なども含む)などについてまとめるものである。

「日本における産業医の現状とその将来像」について

京都府医師会 産業保健委員会

はじめに

バブル崩壊後1990年代後半から、わが国の社会構造は大きく変化してきている。「グローバルゼーション」という競争主義・市場主義が浸透し、右肩上がりの給与、医療収益や昇進に伴う社会的評価も期待出来ない状況が常習化し、さらに少子化が進むにつれ公的年金制度や皆保険制度の崩壊の可能性も高まる状況などが国民や医療関係者の心の余裕を奪いつつある。こうした影響により産業構造においても製造業の生産活動の減退や建設事業の縮小等の動きが顕著となる一方、国民生活の多様化によりサービス業等の第三次産業の拡大が進んでいる。

また、就業構造においては非正規雇用の拡大による就業形態の多様化や、労働時間分布の長短二極化等の傾向が認められるほか、高年齢労働者や女性労働者の就業者数も増加を続けている。さらには働く現場においても、生産工程の多様化、複雑化が進展するとともに、新たな機械設備・化学物質が導入される等、事業場内の危険有害性が多様化している。

職場の健康問題は、このように変化している時代を背景に、従来のじん肺・振動障害・各種有害化学物質による中毒症等のように、作業や作業環境が直接の原因となって発生する業務上疾病の発症件数は長期的には減少傾向となっているが、心疾患・脳血管疾患・糖尿病・ストレス性疾患等のように、作業や作業環境がその発症の一つの要因、または増悪要因となる作業関連疾患の増加が大きな問題となっている。さらにこうした疾患は個人の変化する生活習慣自体が直接関与し、あるいは生活習慣以外にも遺伝や外部環境など様々な要因が関与し、「脳・心疾患と生活習慣病」、「過労死と脳・心疾患」、「生活習慣病と過重労働」、「メンタルヘルスと過重労働」といったように非常に複雑化してきている。

一方、産業医に関する法規・法令の変遷を背景に、産業医に対する企業のニーズも時代とともに変化をしてきた。終戦当時は肺結核が国民病であり、企業においても結核対策が第一であった。結核の撲滅によりその後は生活習慣病対策に重点がおかれ、一定規模以上の企業においては法令遵守という観点より健康診断をほぼ確実

に実施してきた。さらに、健康診断に伴う疾病の治療を重視してきた健康管理体制と機能は事業所の健康管理室、診療所が担い、産業医はその長として任務を果たしてきた。また、製造業における危険有害作業への取り組みとして健康障害防止対策を中心とする任務が産業医に求められ、それを担ってきた。

1988年労働安全衛生法が改正され、健康管理により積極的な対応を求める健康の保持増進の概念が導入され、さらに、いわゆる5管理体制への整備と職場巡視、安全衛生委員会への出席と産業医の職務内容は拡大した。

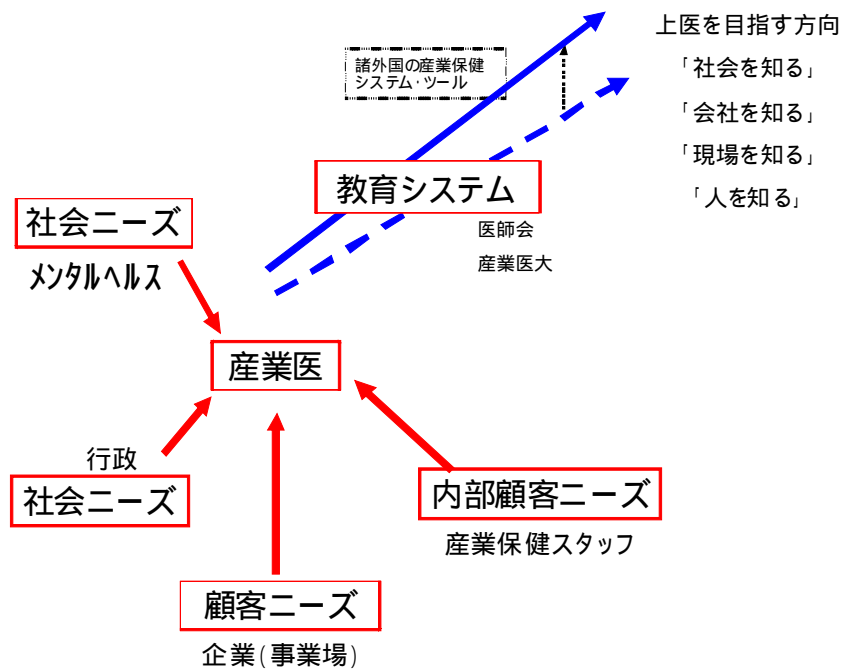
こうした法整備により、単なる健康診断に終わらせずに積極的に健康増進活動に取り組むこと、すなわち「心とからだの健康づくり(THP)」に産業医も積極的に関与することが推奨された時代を経て、最近の産業医活動は「法を遵守し、さらに企業責任を果たすためのリスクマネジメント」を実践することが重要であると考えられるようになってきており、産業構造の変化等、労働者を取り巻く様々な環境が大きく変化する中で、産業保健活動をはじめとして、医療者に求められることも大きく変化し、複雑化している。

こうした法規・法令が変遷していくことの反面、多くの嘱託産業医が法的に選任されているものの、実際には法に基づく業務が十分機能していないというのも実情である。これは産業医の専門性が確立されてきたことにより、学際的な産業医学のエキスパートとして一部の産業医が期待されるようになってきた裏側の問題として現在浮き彫りになってきている。

さらに、今後も増え続ける日本医師会認定産業医の将来像について、2006年1月の日本医師会産業保健委員会答申では、「これからの産業保健活動の目的として、労働者の安全と健康を確保することおよび快適な職場環境を確保することに加えて、生きがいを感じることができる職場の形成、産業医をはじめとする産業保健専門職は、労働者と事業者にとって健康上の良い結果をもたらすような産業保健活動を推進させる」と結んでいるが、日本医師会自身は明確なビジョンを示してはいない。

こうした状況の中、産業医はどのような能力を企業から必要とされるのであろうか。また、どのような能力を持つことが産業医自らの社会的地位の向上につながるのかを議論する時期に来ていると思われる。

今回、こうした複雑化した状況のなか産業医を取り巻く経営陣、内部スタッフ、社会（特にメンタルヘルスの現場や行政）からニーズをヒアリングし、そのニーズから見えてくる現在の問題点を浮き彫りにし、今後、産業医や医師会の役割や進むべき方向性について、さらにその方向に進むための教育システム、環境整備について考察し、提言としてまとめた。



顧客ニーズ (企業からのニーズ)

産業医は、企業経営者と共に労働生活の質の向上のための共同作業をする。一方で、産業医は中立的立場を堅持してこそ、労働者の健康と仕事の両立を図ることができるのである。このことから「産業医は事業場と労働内容という現場を熟知してほしい。」と企業経営者は考えている。ここでの「熟知」とは、企業経営管理の在り方まで理解を求めていることである。これは、患者の人生哲学や生活環境を理解せずに、治療方針を決められないのと同じと考えてもよい。そうした中で、労働災害を未然に防ぎ、職業病を予防するなど、産業医にとっての最大の使命である労働者の健康と仕事の両立を図ることに直結するものと思われる。医学・医療・経営・労働・社会状況などを総合的に判断し、産業医が適切な助言・勧告をするのであれば、その重要性を十分に納得し、耳を傾けたいと多くの企業経営者は思っている。そして、いざという時に適切な診断・治療が行える医療機関を紹介してもらえなど、しっかりした人脈があれば、企業や労働者とその家族にとってこれほど心強いものはないのである。各科専門医と十分に連携できる能力の高い総合臨床医こそ、産業医に求められる中核となる資質であり、そこに指導力が加われば、企業にとっては貴重な財産になる。

内部顧客ニーズ（産業保健スタッフからのニーズ）

労働者は産業医に対し、単に医師という職業的なものだけを求めているのではなく、経験に裏打ちされた広い視野をもった人間性を求めている。

企業の中で産業保健活動が効果的に行われるためには、企業経営者の理解が不可欠であることはいうまでもないが、最近のような経済状況の中で生産性や効率を重視する企業が、産業保健活動を通して得られるメリットをどこまで理解してくれるのかは、産業医の人間性に負うところが大きい。企業が求めているのは、狭い範囲の専門的な医学ではなく、産業保健全般の中で起こる様々な問題の中での医学的な判断であり、企業が現在どのような状態にあるかを常に理解し、総合的な視点で産業保健活動を進めることが必要である。

特に最近急激に増加しているメンタルヘルスの問題に関しては、この視点が非常に大切である。メンタルヘルスの問題で企業側から産業医に求められるのは「組織の健全な運用を考えた対応」であり、具体的にはメンタル不調になった労働者への対応だけでなく、その周囲にいる労働者への対応や、主治医診断書に記載されている就業上の条件が会社の実情に即していない場合における現実的な判断等が求められている。

産業医からの一方的な指示や指導ではなく、組織全体を見渡し、総合的な視野に立った産業保健活動を行うことにより、企業からの信頼やスムーズな連携が可能になってくるのではないか。

産業保健活動は様々な部署との協同活動といえる。産業保健スタッフは、常駐していない産業医が円滑に産業保健活動を行えるよう、人事・労務関係等のスタッフとも連携を保ち日々活動している。産業医は産業保健スタッフのこうした日々の活動を理解し、様々な社内部署との連携にも積極的に係わることも重要である。産業医に労働者や企業からの絶対的な信頼があれば、専属産業医がいないような事業場においても産業保健スタッフの活動が非常に円滑に行われる。

社会ニーズ（行政が把握するニーズ）

産業保健をめぐる課題が多様化、複雑化していることから、産業医は事業場に存在するあらゆるリスクやニーズを的確に把握するとともに、医学的、専門的な知見を踏まえて企業経営者等に対し勧告をし、または衛生管理者等に対し指導・助言を行い、改善に至らせる専門性、中立性そして実務能力を身に付けることが求められ

ている。

しかし、専門分野以外のことについては出来るだけ積極的な関与を控えるという医師の習慣を引きずってしまうと、事業場の抱える問題を認識しながらその対処を見逃してしまうような場合も考えられる。治療に引き継ぐようなケースを除き、メンタルヘルス対策、生活習慣病対策、腰痛予防対策等事業場で起こり得る範囲の問題は、産業医の専門分野であるという意識を持って、産業医活動に従事していくことが大切ではないだろうか。

また、このような知識・能力を十分に有する産業医であっても、いざという時に連絡が取れず、また、事業場への訪問や安全衛生委員会等への参加を要請しても対応してくれない産業医では産業医契約を締結している意味がない。

定期的な職場巡視の実施や安全衛生委員会等への参画を通じて、企業経営者、産業保健スタッフのみならず、労働者の多くとも顔見知りとなるなど、信頼関係を構築した上で、事業場の産業保健スタッフのリーダー的役割を担っていくことが望まれている。

また、一方で、ある程度の規模の事業場においてはこうした活動の役割分担が明確であるため、産業保健スタッフのリーダーを担えばよいが、多くの中小企業においてはリーダー的役割だけでなく、人事・総務との連携まで含めたコーディネーターとしての資質も求められている。

社会ニーズ（特にメンタルヘルスの現場より）

職場復帰支援プロセスのなかでの産業医の役割をまとめれば、

産業医は職場復帰支援における全ての過程で、管理監督者および人事労務担当者の果たす機能を専門的な立場から支援し、必要な助言および指導を行う。

労働者の診療を担当している主治医との連携を密にし、情報交換や医療的な判断においては、専門的立場から中心的な役割を担う。

就業上の配慮が必要な場合には、衛生管理担当者や人事担当者に必要な意見を述べる立場にある。

この職場復帰支援のプロセスの中で最も重要なことのひとつである産業医と精神科医との連携において、一番大事なものは『お互いの信頼関係』である。

休職者自身、産業医、精神科医がお互いに信頼しあうためには、情報を共有しなければ無理である。ボタンの賭け違いのないように、職場での問題点、診断・治療・経過・予後を病気休職開始の早い時期に共有することが必要である。この時には診

断・予後を曖昧にせず、休職者には厳しいかもしれないが、現実を踏まえて休職期間中の治療、過ごし方等を話し合うことが大切であり、ここでお互いを信頼できる関係が築ければ、以後の連携もスムーズに行くと思われる。

産業医も精神科医も、休職者の職場復帰を支援するパートナーという立場で情報交換を行えば、その後の職場復帰支援プロセスのステップで異なる意見をもったとしても、連携は上手くいくだろう。そして、これらのステップの中で一番の問題である精神科医の提出する『職場復帰可能の診断書』についても、お互いに「精神症状的には改善した状態」という事として理解できる。また、普通の精神科の外来診療では「休職者の業務遂行能力の回復の程度は判断できない」という事が分かれば、「休職者の業務遂行能力の回復の程度」を判断するためには特別な職場復帰支援プログラム(リワークプログラム)を行う必要性のあることが、職場復帰支援に関する全ての援助者の共通の理解となる。

今後、休職者の業務遂行能力の回復の程度を判断するためのリワークプログラムをどのような形態で、どこが主体となり実施するかが課題ではあるが、このリワークプログラムをさらに研究・開発し、押し進めていくことは職場復帰支援プロセスにとって非常に重要である。

求められる教育システム

ヒアリングを通じて現在の産業医が抱える問題点が見えてきたが、これを改善していくには教育を通じての地道な方法しかないと考える。

そこで様々な社会・医療の変化に対応できる教育のシステムとして以下の3つの方向性のある教育システムを提言する。

法令関係の教育システム

産業医の職務内容を実務分野別に整理すると、

- 1 総括管理
- 2 健康管理
- 3 作業環境管理
- 4 作業管理
- 5 労働衛生管理

であり、法令に沿って実施する職務も多くあるが、優秀な人事部・総務部であれば産業医が関わらずとも多くの部分に対応することができる。

しかし、産業医は企業側から相談を受けた場合のことを考え、当該企業の作

業内容・作業環境はもちろんのこと、法令およびその改定や他業種事業場の産業医の状況等の情報を収集するためにも産業医学研修会には出席する必要がある。各都道府県産業保健推進センター・医師会・労働基準監督署等主催の研修会に参加することで目標は達成できる。特に、産業保健推進センターや医師会による研修会はきめ細かに行われているので受講する価値があると思われる。

診断治療関係の教育システム

企業の希望に沿って考えると、産業医として求められるのは優秀な臨床医的アドバイスであるが「人事労務管理と経営との関連について、具体的にアドバイスができるような経営管理感覚を持った（企業哲学が理解できる）臨床医」、言い換えれば「企業を理解できる産業医」であれば、最良である。

『医療は臨床医学を実践する場』

『臨床医学の基本は診断学』

『正確な診断は適切な治療方針を決める』

『企業で臨床医学を実践するのは産業医』

産業医療と言っても内容は臨床医療であり、基本は診断学であると考えられる。特に、産業医療の基礎をなす産業医学は、総合臨床医学といってもよく、産業医にはジェネラリストとしての能力を要求されると思われる。さらに医療機関と違い企業社会の中で臨床医学を実践するのであるから、産業医には豊かな人間性、社会性も必要となる。

「診断内容」によっては、健康を害した従業員だけではなく、健康な従業員まで配置転換や転勤を指示されるため、産業医には「専門医と対等に討論」できうる「医学知識」、「正確な診断力」そして「公正な判断力」が必要とされる。

客観性・再現性・記録性の点から考えると画像診断は特に重要能力だと考えている。特に近年、CT・MRI・RI・超音波検査などの画像診断技術の進歩は著しく、画像診断で精神科を除く全科診断が大よそできると言っても過言ではない。「臨床医」、「産業医」として評価を得るには「画像診断学を習得する」ことが効果的と考える。

企業管理教育システム

『企業のトップ・役員と積極的な関係づくり』

企業の中で実際に起こっている問題をいかに教育プログラムにして後進に伝えるかという方法論を研究する必要があるが、研究結果がでるまでに、では実際にどうするのかということになる。シミュレーションをする様に教育プログラムに沿って、企業内で役員・管理職と討論するのが一番効果的と思われる。

それに加えて、医師としての倫理、医学的判断に関して、教育的立場の人間が助言・指導を加えるとさらに質の高い教育内容となる。

教育関係者は、企業、特に経営者とは積極的に関係を作り上げ、教育の具体的方法論を研究し、実施すべきであると考えている。

結 語

現在の産業医に求められていることは、法的に規定された産業医に留まることなく、つまり単に法的知識を持っているだけではなく、数々の経験を通して、企業のニーズ、社会のニーズを的確に把握し、実際に医療だけでなく社会にも通じるジェネラリストとして実務を行う部分と、組織対応についても企業に提案できる資質だけではなく、さらに豊かな人間性、社会性も備えた上医としての資質が求められていることが今回様々な角度からヒアリングを通して浮き彫りとなった。

こうした結果をわれわれ産業医は真摯に受け止め、社会・企業の複雑な変化に対応すべく、常に個人の資質向上に努めなければならない。また、医師会としてもニーズに対応できる教育システムやツールの開発、また、その実施をしていかなければならず、産業保健委員会として今回その教育システムを提言した。

おわりに

わが国における社会の価値観の大いなる変化が国民の心に対する圧力となっている現在、「真に豊かな生活」を求めて「労働のあり方」、「心と体の健康のあり方」、「生活のあり方」などについて大いに検討することが求められている。

産業医とは、臨床医学を企業と社会において実践している学術的専門職である。医師としての実力を持つと同時に、企業に対して『豊かさとは何か』について言及できる能力も持ち合わせた企業人でありたいものである。臨床医学や医療制度は、国民一人一人が「豊かな人生」を送るための手段であり、目的ではないはずである。『豊かさ』、『幸福』とは何かを言及できる能力こそ、産業医としての存在価値を今以上に高めるものであり、また、企業経営に対し適切な助言をしていくことができる。

このような産業医が企業・社会との掛け橋となり医療制度の発展に大きな役割を果たすことを期待するものである。

産業医が有能な社会のジェネラリストとして認知され、臨床医学教育・研究等の部門においても指導力を発揮し、医療制度・医学教育制度等に対して大きな発言権を持つことは今後とても大切なこととなる。

日本には独自の社会構造とパラダイムが存在し、独自の予防医学・医療制度を基にした連携が過去から続いている。大きく社会が変化していく中で、将来に向けて、行政、保健、医療が学問的根拠を基に良い連携をとり、「すべての人」に「健康の恩恵」をもたらしてほしいものである。