
はじめに

本書は、様々な目的やお考え、何らかのご事情によって、産業医を始められたばかりか、近い将来に産業医をお始めになるご予定の先生方、日本医師会認定産業医資格を取得された直後か現在取得中の先生方にお読みいただくことを想定しています。

そして、出務される産業医先は、ハードな有害業務や職業曝露のある職場ではなく、「オフィスワーク中心のソフトな職場」を想定しています。

日本医師会認定産業医の初期研修にあたる基礎研修では、ご存知のように50単位（≡時間）の講義と実習が課せられ、取得後の資格更新にも5年ごとに20単位の講義と実習の受講が必要です。けれども、取得に必要な講義や実習の内容とオフィスワーク中心の職場で求められる実務やその捉え方にはギャップがあります。

加えて臨床・診療業務のお仕事と産業医として企業等の職場で求められる実務の間にも隔たりがあります。先生方は日々、様々な症状を訴える患者さんに向き合う毎日をお過ごしのこと

と思います。しかし、産業医先のオフィスでの実務は全く違うものです。

私は1991年に産業医科大学を卒業し、産業医実務を日米の大手企業で11年間経験した後、産業医科大学講師として産業医養成に携わりました。さらに2016年までの10年ほど、産業医科大学設立による健康管理を取り扱うベンチャーの創業社長を務めました。

医師らしからぬ経験を経て、現在の産業医に求められる核となる機能は、

「働く人がそのまま働き続けられるかを判断し、それを職場側に伝えること」
に尽きると考えています。

日本医師会認定産業医の基礎研修では「産業医学とは……」とか「産業保健とは……」という辺りのお話から始まると思います。産業医のテキストでは年々項目が増えて多岐にわたり、全てを習熟するのは骨が折れるように見えるかもしれません。

けれどもオフィスでの産業医実務は、テキストに書かれている内容とは随分違う！というものが四半世紀以上、職場の健康管理実務に没頭してきた私の実感です。

恐縮ですが、本書は特定の医学的な専門分野を網羅的に解説する医学書ではありません。産業医先で求められる実務を（独断と偏見で申し訳ありませんが）、徹底して取捨選択し（網羅

的な記載を止めて)、ポイントを絞り、「読み物風の一般書」に仕立ててみました。

本書が、先生方がこれから産業医を手がけられる際に、多少でも参考となり、実務の場面でお役に立てば幸いです。

2020年4月

株式会社健康企業 代表・医師 亀田 高志

はじめに

ブローグー

産業医は専門診療科とは異質	13
産業医にもビジネス化の波が押し寄せている	15
産業医を手がけるメリットは少なくない	18
産業医実務は医学的な素養より法律知識中心	20
産業医実務にはリスクヘッジが必要	23

膨大な産業医実務を如何に 優先順位付けするか？

25

- ① リラックスした立ち位置を保つことから 29
- ② 産業医実務の全体像を見渡す 32
- ③ 産業医実務を4種類に分類する 35
- ④ 産業医実務の現実的な優先順位 41
- ⑤ 産業医実務は医師の仕事ではない？ 46
- ⑥ 産業医の実務は科学的に検証されない 51
- ⑦ 産業医としての契約を堅実に考える 56
- ⑧ 職場巡視をサクサクこなす 60
- ⑨ 衛生委員会で健康管理をPDCAで回す 66
- ⑩ 健康診断結果報告の署名・捺印はそのまま実施 73
- ⑪ 改正労働安全衛生法で強化・強調された産業医の権能とは？ 75
- ⑫ 事業者側との情報のやり取りを大切に 79

⑬ 事業者（トップ）との関係作り 83

産業医の実務は就業上の措置が第一優先 89

① 高血圧の相談事例から 92

② 産業医実務で求められる機能とは？ 94

③ 臨床医のスタンスのまま産業医先に行ってしまうと失敗する 98

④ 就業上の措置・配慮に関する意見とは？ 100

⑤ 就業上の措置を要する様々な場面 103

⑥ 就業上の措置に関する意見は産業医の価値を高める 105

⑦ 就業上の措置に関する意見はケースバイケース 109

⑧ 就業上の措置に関する意見を合理的に捉え直す 112

⑨ ソーシャルワーカー的に考えること 115

⑩ 産業医実務で必須となるコミュニケーション 118

[第3章]

産業医の頭痛の種はメンタルの相談

- ⑪ 産業医実務で重宝する家族との連携 122
- ⑫ 産業医として意識したい人事や上司との連携 125

- ① ある相談事例から 135
- ② 相談の対象はメンタルヘルス不調 138
- ③ メンタルな相談を精神科以外の産業医が取り扱うことについて 142
- ④ 相談の起点となる事例性 147
- ⑤ 実務の作業と流れを4つのステップで整理する 151
- ⑥ 情報収集（インタビュー）をスタートさせる 153
- ⑦ 対応の流れを予め説明し、一応のゴールを共有しておく 157
- ⑧ ご本人との面接の最初に話すべきこと 161
- ⑨ 産業医としての守秘義務と情報の加工 164

産業医実務はキケンが一杯？

- ⑩ 本人との面談で専門医紹介の要否を評価……………168
- ⑪ 精神科への受診の勧奨と紹介状の作成……………174
- ⑫ 人事と上司に伝えるべきこと……………178
- ⑬ メンタルヘルス不調への対応で経験する士業的スタンス……………185
- ① メンタルヘルス不調に対する職場復帰支援の困難さ……………194
- ② メンタルヘルス不調の職場復帰支援の助言指導のコツ……………199
- ③ キケンへの対処1
↳不調者を排除したいというプレッシャーを受けた場合……………208
- ④ キケンへの対処2
↳情報開示の請求に耐えうる記録と情報管理のルール化！……………212
- ⑤ キケンへの対処3↳自殺等のリスクが考えられる場合……………219

⑥	両立支援でもルール化と周知が鍵	222
⑦	キケンへの対処 4 医師の面接指導で予言はできない？	227
⑧	悩ましいストレスチェック制度との付き合い方	232
⑨	リスクを遠ざける健康相談の枠組みの活用と工夫	237
⑩	考慮したい働く人たちのバックグラウンド	242
⑪	嘱託産業医に役に立つ情報のご紹介	245
⑫	産業医としてのコンサルティング・マインド	248

エピローグ

253

あとがき〜最後までお読みくださり、ありがとうございました。

プロローグ



ところで、先生方は、なぜ、産業医をしようとお考えでしょうか。どのような動機からこの本を手にとつていただいたのでしょうか。

「産業医を始めたばかりだ。これから産業医を手がけよう」といった先生方に冒頭に申し上げておきたいのは、産業医の実務は、医師として研鑽を積まれた、いわゆる臨床、基礎研究だけでなく、産業保健を含む社会医学ともかけ離れた面があるということです。

産業医は専門診療科とは異質

嘱託産業医としての実務や実践をご理解いただくことは、**医師として別の専門診療科を学ぶ直すことは全く違います**（産業医の専門性というのも位置付けが難しいです）。

産業医が相手にするのは、特定の労働者（働く人）だけでなく、会社なり自治体といった組織になります。病に苦しむ患者さんを前に医師として腕を振るうのではなく、組織のトップなり、産業医先の窓口となる人物（オフィスでは人事課長や総務部長といった肩書きを持つ人たち）との対話が重要となります。

医学的な問題解決というより、厚生労働省が管掌されている、職場の健康管理を定めた労働安全衛生法令等に沿った対策への理解と適切な行動を促すのが産業医実務の核となります。

私が本格的に大規模な製鉄工場の診療所で働き始めた頃、産業医はほとんどの医師から見向きもされない仕事でした。卒業を控えて進路選択の折に、関西在住で外科を開業していた伯父

に呼び出されて、

「研究をする頭も開業する度胸もないようなヤツがする仕事になぜ就こうとするんや！」

と一晩、みっちり説教されたこともあります。

確かに産業医になってみて、卒後4年目、5年目と臨床であればできることがどんどん増え、やりがいを感じる時期ですら、白衣を着る時間はその工場内に併設されている診療所の週半日の外来か、近くにある中規模の企業立病院の当直、日直に限定されていました。

当時の産業医としての報酬は勤務医の先生方の半分強で、ほとんどの時間は作業着を着て、有害業務を対象とする特殊健康診断を含む健康診断に従事していました。

ヘルメットをかぶり、耳栓を着用し、作業靴を履いて、粉塵や騒音のある工場のような箇所を法定の毎月1回といわず、何度も職場巡視として歩き回る毎日でした。

その後、転職したアメリカ系外資系企業では、アメリカ人の上司と本国本社のボスの指示を受けつつ、携帯電話での下手な英語のやりとりと電話会議、モバイルワークでの仕事に追われて、「これが医者の仕事か？」と自問する日々を送ったものです。

産業医にもビジネス化の波が押し寄せている

あれから四半世紀が経ち、日本医師会認定産業医資格を持つ医師は10万人を超えたとされ、医師の3人に1人がその資格を持つ状況に驚きを覚えます。最近では産業医という肩書きを名刺やネット上で示されている先生方が増えたことも実感します。

自身で様々な角度から産業医制度と向き合ってきたのですが、産業医の仕事は21世紀に入り、医師らしくなるどころか、ますますかけ離れたものとなっています。

一方で「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（厚生労働省、2017年4月6日）研究班による資料では、世代別のキャリア意識で40代、50代と産業医を希望する先生方が増えていることが明らかにされています。時代は変わり、産業医は確かにポピュラーになったと思います。

世間のあらゆる分野や業界と同じように産業医にも商業化、ビジネス化の波が押し寄せています。前職の母校での社長業に慣れてきた2008年頃には、既に医師や看護師の人材紹介が

盛んになっていました。しかし、大手紹介会社の担当者から「産業医はまだ依頼も少なく紹介できる先生も限られていて商売になりませんね」と聞かされるくらいだったのですが。

ところが今や状況は一変しており、産業医の紹介も大手人材サービス会社が普通に（堂々と）取り扱うようになりました。産業医に関する情報発信を行う企業が増え、「2カ月に1回の訪問でOKの産業医先はどうですか？」と書かれたメールを受信したりします。

ちなみに「2カ月に1回の訪問でOK」というのはかなり微妙な表現で、産業医であれば毎月、訪問しなくてはならないことに反しています。

2カ月に1回でも構わないのは、定められた情報提供を前提とした産業医の職場巡視のほずなのですが……。産業医が出席を求められる衛生委員会は毎月開催が前提です。2カ月に1回で問題ないということは、産業医の選任義務がない規模を意味しますので、それを明示する誘い方でなければいけないのでは？と感じます。

隔月の訪問で済むのなら、報酬は毎月の支払いですから、時間単価は2倍となって、アルバイトとしては「美味しい」仕事に見えることでしょう。

こうした傾向が産業医実務に影響してくると「怖いな」と感じますが、これも商業化のなせる業です。こうした甘い誘いには安易に乗ってはいけない、と思う次第です。

本稿執筆中にも、「4月の組織改編に向けて、常勤（専属）産業医の求人が一年中で最も多い時期になるので、転職をお考えになりませんか？」というメールを人材ビジネス会社の担当と名乗る方から受信しました。有料職業紹介の枠組みを使い、紹介先の企業から年俸の3割前後を成功報酬として頂くというビジネスモデルです。転職希望の方からも手数料を取るケースもあって、紹介に成功すれば、かなり美味しいビジネスであります。

産業医を手がけるメリットは少なくない

けれども、臨床医であられるであろう読者の先生方にとって、確かに嘱託産業医のお仕事は悪くない外勤先やアルバイトになつてきたかもしれないと感じます。

産業医の実務で特に嘱託という形であれば、コツをつかめば、特別な気力と体力は要しないと思います（専属の場合には組織の一員となりますから、いわゆる会社員的な悲哀と申しますか、不条理な処遇や指示に悩む先生方も少なくないようです）。

けれども嘱託産業医であれば定時出勤、定時退出で事足りますから、前後のスケジュールを組みやすいというメリットもあります。少なくともオンコールの嘱託産業医はありえませぬし、産業医先の建物を離れた瞬間からフリーな気持ちになれることでしょう。

産業医先で拘束されている時間中も具体的な相談等の用件がなければフリーでいられる場合もあります。重症の患者さんの経過を逐一気にする仕事ではないですし、仕事に縛られる感じから解放されると思います。

【著者略歴】

株式会社健康企業 代表・医師 亀田 高志

1991年産業医科大学医学部卒。日本内科学会認定内科医、日本医師会認定産業医、労働衛生コンサルタント。

日米大手企業の産業医を11年間経験した後、産業医科大学講師を経て、2006年から産業医科大学設立の株式会社産業医大ソリューションズの創業社長に就任。10期務めた後に2016年に退任、独立し現職専従。

福岡産業保健総合支援センター産業保健相談員、国際EAP協会日本支部理事、日本産業衛生学会エイジマネジメント研究会世話人を務める。