

# 法律論者からみた産業医の今とこれから

近畿大学法学部教授

厚生労働省労働政策審議会安全衛生分科会公益代表委員

三柴 丈典

本報告では、産業医制度の発展を強く願う一人として、同制度の今とこれからについての筆者の認識を率直に述べる。

# 1 産業医という存在

産業医というのは、政府、医療、企業という日本の3大エスタブリッシュメントの支持や関与を得られ、予防という本質的に重要な業務を担う、極めて恵まれた職業だが、一步踏み誤ると、そのいずれも失ってしまうリスクもある業種だと思ふ。三者それぞれに、「総論賛成、各論疑問」の事情を抱えていると承知していることによる。

であれば、開拓を進めるほうが早いと、筆者は考えている。予防の本質の1つは、人や組織を前向きにさせることのようなので、おそらく、先ずは、産業医自身が前を向くことが大切で、現にそうしておられる方も多くおられる。

# 1 産業医という存在

元を質せば、工場法のもとで、危険有害業務に従事する労働者を保護することを通じて産業の振興を図るため、同法の下位の工場危害予防及び衛生規則で制度化された工場医に起源があるが、

その頃に多くみられた災害は著しく減少し、他方で、産業の高度化、ME化、低成長、労働者の高齢化等のマクロ的変化を背景に、職場に疲労・ストレスに苛まれる者や生活習慣病り患者が蔓延する状況を迎え、その役割も変化し、なおかつ高まっている。

そして、もう少しすれば、AI化が進行し、産業保健の役割は、更にソフト化する（：人間的なものになる）ように思われる。

精神疾患や脳心臓疾患に関する労働紛争に産業医が関わり、個人的に過失責任を問われたり、訴訟との関係を求められる事例も増えている。

## 2 産業医の今～さまざまなタイプの産業医～

約15年間にわたる筆者の産業医や関係職の方々との交流から、今、稼働している産業医には、概ね、以下のようなタイプの方々がおられると認識している。

## 2 産業医の今～さまざまなタイプの産業医～

### 【専属産業医】

①企業など(又は事業場。以下同じ)の上層部との繋がりを得て、実質的に健康管理部長的な立場に立ち、健康管理のシステム開発を積極的に行っている方

②その企業などでの産業保健の歴史がまだ浅い等の理由から、健康管理に関する業務や人事管理上の権限を得られていないものの、組織内での調整を図りつつ、健康管理の実効性をあげ、信頼性と発言力を高めようと努めている方

## 2 産業医の今～さまざまなタイプの産業医～

③企業などが健康管理を軽視していたり、産業医への信用が不十分である等の理由から、組織の奔流から外された個室の住人のように扱われてしまい、本人もリスクや負担を背負う業務には及び腰になりがちな方(むろん、そうした条件下でも、着実に業務を進めて、来るべき組織の評価の変化を待っている方もおられる)

## 2 産業医の今～さまざまなタイプの産業医～

### 【嘱託産業医】

④専属産業医や臨床医(ないし、場合によっては医業以外)の経験を一定程度積んだうえで、産業医事務所を開設するなどして、知識の更新や様々な職種との交流を図りつつ、一定数の企業などと業務委託契約を結び、

健診、職場巡視、面談、衛生委員会への参加等を手始めに、

その組織の特性を把握したうえで、様々な健康の保持増進プログラムを考案するなどして、組織全体の生産性の向上への貢献を図っている方(組織内での就業より独立的な就業の方が個性に合っていて、現にいきいきと活動している方も含む)、

または、そういう方々を目指して研鑽を積んでいる若手の方



## 2 産業医の今～さまざまなタイプの産業医～

⑤④のような方がリーダーとなり、専門的な産業保健サービスをチームで行えるように構成した集団で就業している方

⑥産業保健サービスを行う健診団体などの労働衛生機関に勤務し、経営者や上司の理解を得て、中小企業などでの開発的な産業保健サービスに従事し、何らかの効用を実感しておられる方(残念ながら、その逆パターンの方も存在すると聞く)

## 2 産業医の今～さまざまなタイプの産業医～

⑦ 専門は精神科や心療内科の開業医だが、メンタルヘルス問題の拡大を受け、企業などでその専門性を活かした活動を行ううえで、産業医として契約を結ぶ方が、契約の取り易さ、活動領域などの面で有利と考えて、資格を取得して業務を行っている方

⑧ 専門は開業臨床医だが、知り合いから協力を求められるなどして、やむなく産業医業務に従事しており、産業保健に関する意欲や知識を充分にお持ちでない方(とはいえ、中には産業保健に関心を持って意欲的に業務を行おうとする方もおられる)

## 2 産業医の今～さまざまなタイプの産業医～

⑨臨床医業務から引退したものの、なんらかの事情があつて産業医となったため、産業保健に関する知識も意欲も充分にお持ちでない方

⑩大学に所属し、まだ高い収入を得られない若手の臨床医であつて、副業として就業しており、産業保健に関する知識を充分にお持ちでない方(とはいえ、中には産業保健に関心を持って意欲的に業務を行おうとする方もいると聞く)

## 2 産業医の今～さまざまなタイプの産業医～

### 【その他】

⑪医行為的な性格を持つ業務（健診、診断を伴う面談など）は一切行わず、産業保健を切り口とした経営コンサルティング業務に徹している方

⑫大学などの研究機関に所属して、ある程度は実地の活動を行いつつ、産業保健の学問としての発展を図っている方（研究機関には所属していないが、学会活動などを通じて実地で得られた知見を産業保健業界全体に展開させようとしている方も含められよう）

⑬行政に所属して、産業保健政策の発展を図っている方（一時期、医系技官などとして行政で勤務し、得られた知見や人脈を実地活動に活かそうとしている方も含まれよう）

## 2 産業医の今～さまざまなタイプの産業医～

はなはだ不十分ながら、以上の整理によっても、産業医という業務の幅広い展開ぶりがうかがえる。

また、以上は1軸的な類型化であって、勤務先の健康管理の重視度合い、世代などの軸を設けていない。よって、ほんらい①の役割を果たせる方が②に甘んじているような場合もあろうし、初めて産業医として企業などに赴任し、②の役割を果たした方が礎となって、後任者が①の役割を果たせるようになったという例もあるだろう。

**演者自身は、そうした役割を果たせる方の存在意義は非常に大きいと感じている。**

### 3 政策系3医大の卒業者の現状

一般的な医科大学とは別に、特別な政策目的をもって設立された3大学として、自治医大、防衛医大、産業医大が挙げられる。

言うまでもなく、

自治医大は、地域医療の担い手、

防衛医大は、自衛隊等で働く医官、

産業医大は、産業保健をリードする産業医の育成

を使命としているが、前2者が、数字の上では概ねその目的を達している（自治医大卒業者の約7割程度はへき地を含む地域の医療を担い、防衛医大卒業者の場合は、ごく一部の任官拒否者を除く殆どは自衛隊等で働く医官になっていると聞く）のに対して、産業医大は苦戦している（卒業者の2～3割程度しか産業医を専業としていない）と聞く。

### 3 政策系3医大の卒業者の現状

また、同医大の組織内部にも、「医者は医者らしく」と説く方々と、「産業医も奥が深くて面白いよ」と説く方々の双方があると聞く（形勢についても聞くことがあるが、ここでは触れない）。

しかし、そもそも公益は、民業のみでは成り立ち難いが、国民にとって必要な事業を育成する点にこそ価値の1つがあるとすれば、まさに産業医大はその役割を担っていると感じる。

また、光明も多い。

### 3 政策系3医大の卒業者の現状

先ず、産業医大卒業者の中に、産業保健業界を開拓、けん引し、求心力をもって積極的に後輩の育成を図っている方が少なからずおられる。

産業医学推進研究会のように、卒業者などが知的・人的交流を図れるプラットフォームもできている。

そして、現に、産業医大卒業者に限らず、意欲的で優秀な若手産業医が育ってきていると感じる機会が多い。

また、そうした方々を含めて、臨床経験の積み重ねを踏まえて積極的に予防業務を選択した方が増えて来ている。



### 3 政策系3医大の卒業者の現状

加えて、医師と女性を両立したいと考える優秀な女医のキャリアの選択肢の1つになって来ているようだ。

では、産業医大が、より強く独自性を示すためにとるべき方向性は  
何だろうか。

### 3 政策系3医大の卒業者の現状

僭越ながら、演者は、

実学的な文系科目に関する教育の強化

ではないかと思う。

特に、経営と法律の教育の強化が重要だと思われる。

予防業務に就く医師の中には、医学部卒業後にMBA(経営学修士)を取得する方々もおられるが、経営学は実学的な面が強い。したがって、学部教育段階で、経営学の体系的な課程と共に、医師の資格を前提としない個人事業を(模擬)体験できるような課程が有効なように思われる。

法律論についても、法令の条文や判例の暗記を求めるような実地から離れた教育ではなく、産業保健に関する事例を素材とした模擬裁判などを繰り返して、法律論の背後にある3つの理(論理、倫理、道理)を実感できるような課程を設ける方が良いと思う。

### 3 政策系3医大の卒業者の現状

ここでその3つの理についての私の理解を述べる。

**論理**とは、矛盾を許さない筋論であり、科学的思考になじむ。

**倫理**とは、道徳に近く、聖人君子のふるまいに象徴される。

一般に、法律論になじみが薄い方ほど、法律論は、この2つの理から成り立っていると誤解しておられるように感じるが、その要素には、3つ目の理である道理もある。

**道理**とは、人の弱さや矛盾、多様性を受け容れる話法であり、説得力ともいえる。

### 3 政策系3医大の卒業者の現状

おそらく、多くの政治家にとって特に重要な素養であり、例えば、「私の願いは、巨人優勝、阪神全勝です！」と言っても構わない。相手を納得させてしまえば良い。

法律論が、論理や倫理のみで成り立っているなら、喫煙や受動喫煙の有害性に関する科学的な研究が進めば、直ちに法改正されて、たばこの製造自体が規制されたり、その趣旨の判例が出るはずだが、現実にはそうならない理由(たばこ事業法の第1条を参照されたい)にも道理があると思われる。

産業組織というのはけっこう文系的なので、産業医大の独自性の研磨を考えると、こうした文系力の強化が鍵になるように思われてならない。

## 4 厚労省の産業医政策の照準

厚労省は、種々の産業保健政策(近年では、ストレスチェック制度、治療と就労の両立支援政策など)を進めると共に、その主な担い手に産業医を位置付けることを含め、積極的に産業医制度の発展を図っていることが窺える。

そもそも、安全衛生法政策に医師を関与させた趣旨は、医学の専門性の健康管理、衛生管理への活用だったが、昨今創設された健康管理に関する制度では、事業者への意見の申述を好例として、医師の医学知識や技能そのものというより、信頼性に基づく説得力を重視しているように思われる。

## 4 厚労省の産業医政策の照準

産業医の専門性の強化が図られた平成8年の安衛法改正以後、折々に、産業医制度が進んでいるといわれるフランスなどの制度を参考にはしてきたが、直輸入を目指しているわけではないと思われる。

たとえば、彼国では制度の基本理念とされている中立性と独立性についても、専門性やステータスアップと親和的な独立性の向上は図っているものの、中立性については現実的に実現が難しいと認識しているように思われる。

実際に、産業医業務では、ある場面では使用者側に立ち、他の場面では労働者側に立つなど、戦略的な意味で仮面の使い分けが求められよう。特に、日本企業での産業医業務では、積極的に行おうとするほどそうではなかろうか。

## 5 産業医の職務の今後の展望

制度の歴史を踏まえると、やはり、本質的にソフト面の業務が重要性を増していくように思われる。特に、

「一般には対応が難しい人物への対応」と「経営改善の支援」  
に収れんしていくように思われる。

上述した通り、制度発足当初は、有害性のある化学物質対策がメインの業務だったが、昨今は、ある程度介入に時間を割ける産業医であれば、発達やパーソナリティーに問題を抱える精神的な不調者への対応や、指導を素直に聞き入れない生活習慣病者への対応などが委ねられ易く、難題として継続し易いと聞く。

こうなると、まさに(生きづらさを抱える)労働者の生き方そのものへの関与に結び付く。

## 5 産業医の職務の今後の展望

他方、意欲的で、経営上層部の信頼も得ている産業医であれば、健診、巡視、面接などから得られたデータも活用して、健康管理面から経営改善を支援することも可能であり、政策的にも期待されていると思われる。

日本の産業保健をめぐる実情、フランスの制度などを踏まえ、産業医がそのような役割を果たすために求められる業務のフローを、内科医療と対比しつつモデル化すれば、以下のように表現できる。

内科医療	診断	→	処方	→	体調の快復・改善
産業保健	就業判定	→	就業調整	→	就業可能性の拡大



## 5 産業医の職務の今後の展望

ここで、産業保健業務は、全て他職種との連携や調整を要素とする。

多くの産業保健関係者が指摘するように、的確な就業判定は、本人のみならず、本人の関係者にも聴取しなければならず、就業調整では、なおさらに上司や人事の協力を得なければ叶わない。

判例でも、使用者側の安全配慮義務の内容などとして、そうした事柄を述べるものが増えて来ている。

## 6 産業医に必要な素養

この点については筆者自身も明確な指針を持っていない。

本当は、日本も、一部の外国のように、産業医学や労働衛生の専門性が高く評価され、医師でなくても労働衛生の専門家であれば社会的に尊敬され、専門家として尊重される状況になれば理想的であって、産業医教育もそうした専門性の養成を図ることで足りるのだろうが、現状がそこまで達しているとは言い難い。

## 6 産業医に必要な素養

となれば、

医学の知識経験が深堀されている方が、他職種と協働できる幅広さと柔軟さを帯有するような専門性のイメージ(「円錐型」(図1))

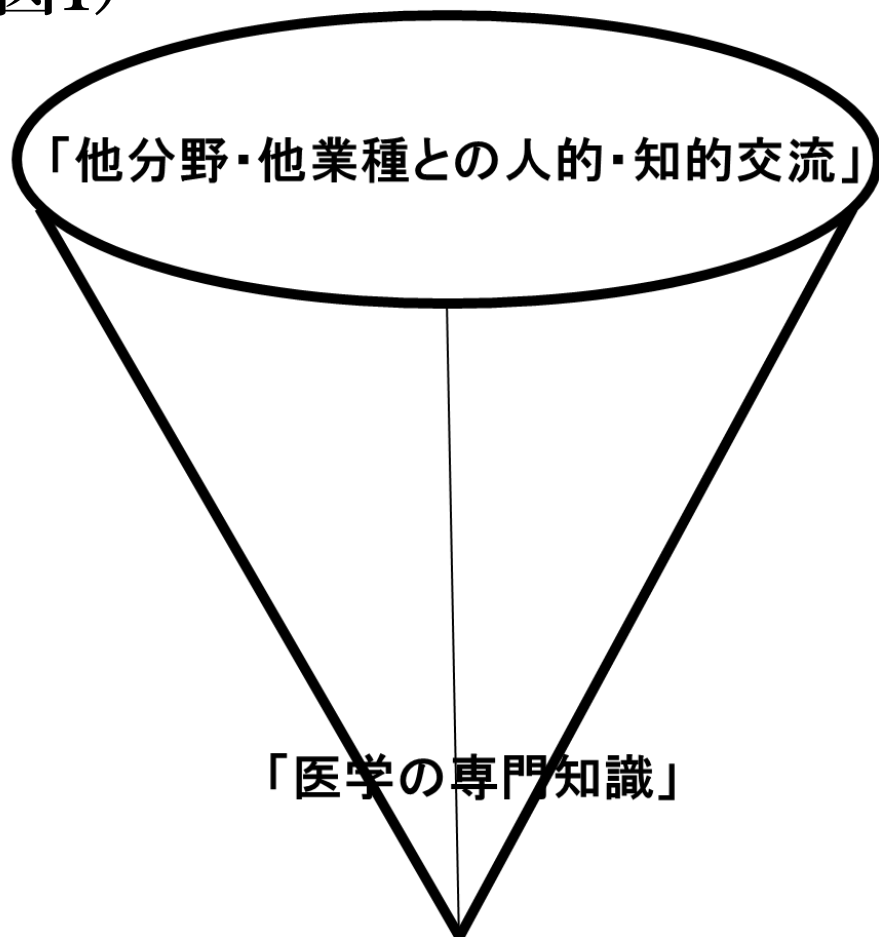
が1つのモデルとなり得るが、

産業保健の一般的知識を基礎に、組織ごとの健康上の問題の解決や課題の達成能力を高めるような専門性のイメージ(「四角柱型」(図2))

なども進化形のモデルになり得るように感じられる。

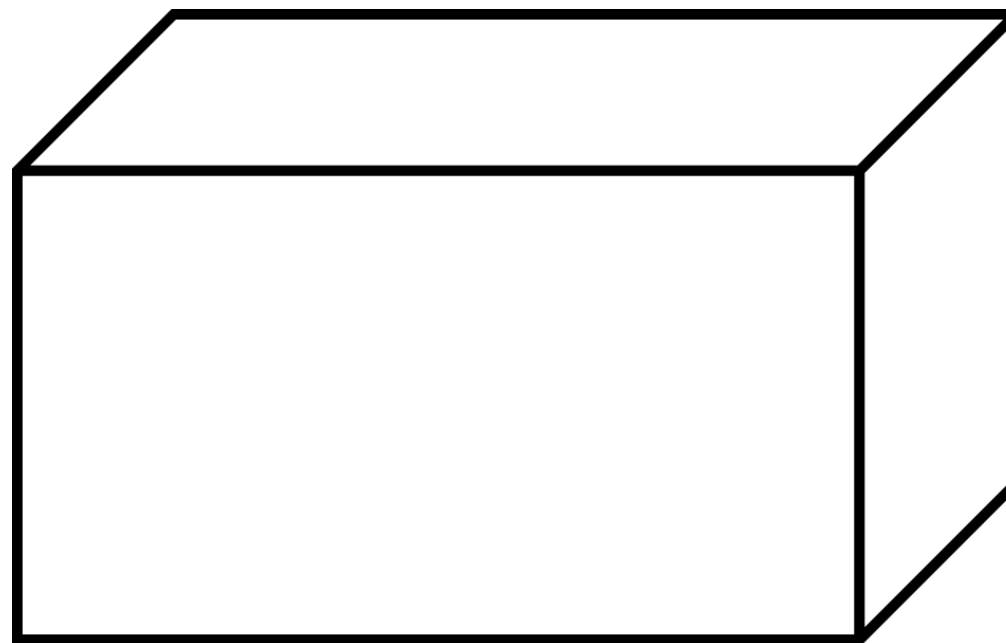
## 6 産業医に必要な素養

(図1)



(図2)

組織ごとの健康上の問題の解決や課題の達成能力



## 6 産業医に必要な素養

とはいえ、私自身が産業医でないこともあり、何が最適か、確信は持っていない。

ただ、予防では人や情報のマッチングが重要なので、良い意味で医師らしくなくなることとほぼ同義のように感じている。