

こんな会社・人事・従業員に 気をつけよう 産業医の業務の質を高めるセミナー

生き残るための戦略・戦術・マインドは何？

2024-11-13 産業医アドバンスト研究会

事例検討会

佐上 徹（さがみとおる）

医師・労働衛生コンサルタント・産業医



Good Condition Doctor ✨ 講師略歴

- さがみ産業医事務所 代表
- 非製造業の専属産業医を6年経験して独立。メンタルヘルス対応、健康経営の施策立案や従業員のヘルスリテラシー向上を目的とする研修の企画・実施に携わる。
- 放射線診断専門医であり、大学病院での臨床経験を有する。国立がん研究センターでは、全国がん登録の研究員としてデータベース研究を経験。
- 医療関連の情報技術の知識、臨床医・産業医の経験を生かし、人事担当者や産業医向けの研修会の講師としても活動。
- メディックメディア「公衆衛生がみえる」の企画に参画。大学院では公衆衛生学を専攻。



保健・医療・福祉・介護スタッフの共通テキスト

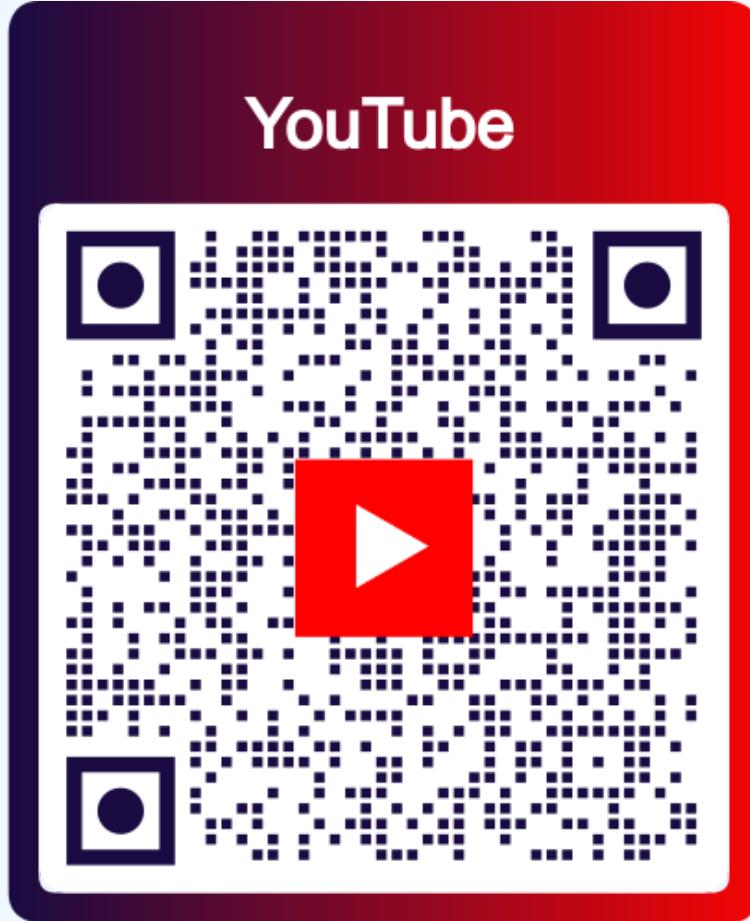
公衆衛生が みえる 2024 -2025

1,000点を超えるグラフ・図表・イラストでビジュアル化
みて 理解する!
法律・制度・統計

MEDIC MEDIA

YouTube ▶ はじめました

- おクスリちゃんねる 🍀 医者も知らない新常識 🍀



この事例検討会の「ねらい」

- 今回のセミナーでは、専属産業医経験のある医師が講師です。
現場での困り事を追体験しながら、こんな会社・人事・従業員には気をつけて対応していくというスキル・マインドを身につける機会を提供します。産業保健の歴史を簡単に振り返りながら、難渋した経験のアレコレを語って新しい産業医に脱皮する機会となるかも？！

産業保健分野 この20年

- 2006年 過重労働者の医師による面接指導が義務化
- 2008年 労働契約法 安全配慮義務の明文化(第5条)
 - 使用者は、労働契約に伴い、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする
- 2014年 過労死等防止対策推進法 施行
- 2015年 ストレスチェック制度 開始
- 2019年 働き方改革関連法 施行
- 2022年 労働施策総合推進法「パワハラ防止法」全面施行
- 2024年 医師の働き方改革
 - ～時間外労働の年間上限960時間、連続勤務時間制限、長時間勤務医師の面接指導

働く側がWell-being（良き状態）を実現できるよう変化してきた

- 多様性と参加
 - 法定雇用率
 - 両立支援
 - 育児・介護休業
- メンタルヘルス
 - 疾病による休業・労働損失
 - 自殺・過労死
 - アルコール問題

例：多様性と参加を目指す、両立支援の方策

「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」

- がん、脳卒中、肝疾患、難病、心疾患、糖尿病に関する留意事項
- 両立支援コーディネーター
- 事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン2024年3月改訂版

「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」

- <https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/dl/101004-1.pdf>

障害者の法定雇用率(民間企業) 2.3% (2021年) 合理的配慮提供義務

産業医...働き方改革（2019年）で機能強化された

労働者・事業者の間で中立・独立。診察は目的でない

- 会社が行う労働者の安全管理・健康管理について医学的助言・指導・勧告
- 職場巡視を行う

産業医の業務に「健康相談」「健康教育」も位置付けられているが...

- 産業医自身に「健康に関する知識」が備わってない → 相談も教育も無理！
 - ○あり「病気・医療の知識」 ×なし「労働・健康の知識」
 - ×実は教育・情報伝達・相談（カウンセリング）を学んでいない

「産業医」とは、少なくとも「これ」ではない×

- 個人相手のカウンセラー お悩み相談窓口 ではない
 - 「カウンセリング」機能はあってもいいが全部ではない
- 企業内診療所の診療医 かかりつけ医 ではない
 - 個人が困ったときの相談先 セカンドオピニオン先ではない
- 健康診断 ワクチン接種 担当医 ではない
 - 健康診断の結果説明、異常者フォローは本来の役割ではない
- メンタル疾患専門医 ではない
 - 精神科診療医と産業医との兼任の弊害が理解されないこともある

最近は「産業医」は世間でもバズワード。人気商売？儲かりの種？

- かつて「名ばかり産業医」の横行 → 2020年ドラマ「リモラブ」の主人公
- 新規参入希望者多数 価格競争 意識・専門性が高くない産業医も多い

産業医の現状 厚生労働省「医師歯科医師薬剤師統計」による¹

- 医師 343,275人(+1.1%, 2022年12月31日)
- 専属産業医 1,427人(+0.4%)
- 日本医師会認定産業医有効者数は70,208名(2022-10-27現在)²
 - 活動中34,166名(48.7%)
- もうすぐ「医師過剰」。2005年から「人口減少」社会。事業所縮小 → 産業医過剰

産業医に関する法的規制と課題

- 産業医の設置義務のある事業所数は約16万事業所 (2006年)
- 事業所の96.3%(従業者数61.8%)が49人以下。1000人以上は0.1%以下(約1000箇所)
- **企業が求めるレベルの業務・スキルが提供できているか？ 質の評価が困難** 



朝刊・夕刊



LIVE



Myニュース日経会社情報人事

[トップ](#) [速報](#) [オピニオン](#) [経済](#) [政治](#) [ビジネス](#) [金融](#) [マーケット](#) [マネーのまなび](#) [テック](#) [国際](#) [スポーツ](#) [社会](#) [文化](#) [IT](#) [産業](#) [IT](#) [産業](#)

この記事は会員限定です

産業医交代相次ぐ 社員の健康管理、法改正で見直し 知見不足の医師排除

2019年12月12日 2:00 [有料会員限定]

保存

産業医の役割を強化する働き方改革関連法が今春に施行し、産業医を再選任する企業が相次いでいる。ストレスチェック後の面接指導や職場巡回などの役割を果たせない「腰かけ産業医」が少なくないためだ。産業医の紹介会社には再選任の依頼が急増している。専門家は「アルバイト感覚で十分な知見がないまま産業医をしている医師が多い」と指摘する。

「私は内科が専門なので、難しいですね」

「産業医の知識・能力の維持向上」は法律事項だが未解決事案

- 産業医は労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識について厚生労働省令で定める要件を備えた者でなければならない。¹
- 産業医は労働者の健康管理等を行うために必要な医学に関する知識及び能力の維持向上に努めなければならない。² 

🔑 知識と能力の維持向上のコンボ 従業員・企業・社会が求めるスキル

- 問題を解決できる産業医として、現場で活躍するためには7つのスキル³
 - 「法令適応力」「安全衛生力」「健診活用力」「面接指導力」「事例解決力」「教育指導力」「組織活性力」

中堅以上は問題意識があっても改善法が不明で成長を意識する機会も少ない

企業が採用したい・一緒に働きたい「産業医」 🔥

■ コミュニケーション力・人物

- ・人物面重視での採用
- ・専門家としての意見を適切に伝えていただけるコミュニケーション力
- ・受診者に対する接遇という点では、スタッフ教育にも力を入れており、医師も例外ではありません。コミュニケーションスキル・ヒューマンスキルに長けた方
- ・専門家としての意見を適切に伝えていただけるコミュニケーションをお持ちの方
- ・他拠点の産業医や保健師、人事、事務スタッフなどと協業いただける方
- ・他の産業医や関係スタッフと協力して業務を進めていただけるコミュニケーション力のある方
- ・部署のメンバーとコミュニケーションを円滑に業務を進めていただける方
- ・従業員の声に耳を傾けていただける方
- ・面談対応を中心に行って頂ける方
- ・面談対応中心の為、コミュニケーション能力を重視
- ・面談対応がメインですので、高いコミュニケーション能力・バランス感覚をお持ちの方

■ 勤務・雇用形態

- ・長く勤めていただける方
- ・産業保健体制強化の為、長く勤めて頂ける専属産業医

■ 姿勢・スタンス・マインド

- ・熱意をもって産業保健活動に取り組んでいただける方
- ・医学的知見、バランス感覚、リーダーシップを持った先生
- ・産業医として積極的にかかわってくださる方。
- ・急な面談等であっても柔軟に対応頂ける方
- ・産業医として中立の立場でしっかりご判断頂ける方
- ・労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識と熱意をもって取り組んでいただける方
- ・メンタル、フィジカル問わずご対応を頂きます。
- ・産業医未経験者も相談可能！学ぶ意識や協調性があればご相談可能です！

企業の産業保健、何を成し遂げてきたか？ 安全運転は求めるが目的地なし？

- 産業医が職場巡視を行った形跡・記録がない
 - 職場巡視をしていても重要事項を指摘した形跡がない
- 衛生委員会に出席する産業医が、事業所で選任された産業医でない
 - 言い訳：「そういうものだと知らなかつた」
- 定期健康診断の結果の確認、事後措置を行った形跡がない
 - 言い訳：「産業医が結果を見ていたから（企業には）責任はない」
- 面談記録が「診療録」のような内容 ← 診察室の延長？
 - 言い訳：「産業医の知見・専門性に一任した」

誰の何のための産業医・健康診断・面談・職場巡視だっけ？ 「形骸化」多数…

事例検討 1

「事例性を疑われる社員との面談...」 1

- 40歳代後半男性。経理の職
- 202X年3月から4月にかけて、2週間ほど休んだ。上司には**腹痛と下痢**を訴えていたとのことである。
- 扱いに困った上司が人事に相談。人事側は産業医に面談を依頼してきた...。

産業医のあなたは、何をしますか? what?
もし行うなら、どのように行います? how?
そのように考えるのはどうして? why?

1. 情報を集める
2. 面談する
3. 医療機関への受診を勧める
4. 手紙を書く
5. その他

私見：面談前のポイント

- 上司・人事が何に困っていたのかをはっきりさせておく必要があるのではないか
 - 上司・人事は事前の面談等で自分たちで情報を集めたのか？
 - 病気のことはわからないと、何でも丸投げをしていないか？

事例検討 1

「事例性を疑われる社員との面談...」 2

- ・ この社員は、過去にも同様の病歴があることが面談後に発覚。今年度の有給休暇は使い果たしており、次回同様のことがあると「届出欠勤」状態となる。
- ・ 周囲は「繁忙期になると欠勤する従業員」と受け止めており、欠勤明けも迷惑をかけたというような挨拶もせず、ケロッと職場に戻っていたとのこと

質問：本質的に何を行っていけば「事例性」の社員・職場は良くなると思われますか？

- どうしてそのように考えますか。

私見：本質的に何を行っていけば「事例性」の社員は良くなると思われますか？ 1

- 規則で縛る
 - 案：欠勤のルールを病気を理由に突然休む場合、有給休暇を使うことになるが、「病気を理由にX日以上欠勤する場合は診断書を提出すること」という規則があればいいのではないか
- 面談で縛る・話を聞く
 - 医療機関への紹介状等を記載して、会社で起きていることに関して受診してもらわなくては困るという空気（会社側の安全配慮義務や本人の自己保健義務を楯に）を醸成するのがいいのではないか
 - 次回面談を2-3ヶ月後ぐらいに、設定する
 - ラインケアの一環として、上司にも話を聞いてもらう、同席してもらう

私見2：本質的に何を確認できれば「事例性」の社員は良くなると思われますか？

- 医療機関あてに手紙を書く
 - 私のやり方：手紙を書く場合、本人に知らせずに勝手に送るのは論外。本人に内容を見せた後、眼の前で封をする+コピーを渡す。医療機関は自分で選ばせる。心当たりがなければいくつか一緒に探してあげる。
 - 経験則：本人が病気で困っているならば、手紙を持って受診する
 - 経験則：まともな内容の手紙・相手側が普通の医療機関なら、返事が返ってくる（例「〇〇さん本日受診されました。当院で拝見いたします...」）
 - 経験則：「事例性」が強い社員は、色々な言い訳を付けて、受診しない（あれだけ欠勤しているのに）

事例検討 1

「事例性を疑われる社員との面談...」 3

- 実は昨年の欠勤後、前任の産業医と面談をしていたとのこと...
 - 会社に対する意見書・記録は残っていない
 - 保健師談：産業医は、面談時点では症状がないので、働かせても問題ないのではないか、と会社側に伝えていたとのこと...
 - 産業医は「症状がない従業員」との産業医面談をなぜ会社が設定したか、訝っていたとのこと...

このやり方では何も変わらないのではないか

- 産業医学の専門家として事例性と疾病性の区別のため面談するのがよいのでは？
- 手紙をもたせて受診を促すぐらいしてもいいのではないか

事例検討 2

「過去の産業医の踏襲を迫る...」人事 1

- 50歳代男性。202x年1月に通勤途中で脳梗塞を起こし、救急搬送された。約4ヶ月のリハビリのあと、5月の連休明けに復帰した
- ただし、復帰時の面談で、本人から週1日リハビリ通所希望の申し出があり、産業医は意見書の中で、復職の条件（就労の条件）として「リモート勤務と週1日リハビリ通所を認めること」との記載した。そのため、会社側は産業医指示として容認した経緯がある

Q. そもそもの質問？ ← 皆さんどういう理解？認識？

- 職場における産業医・意見書の役割とは？
- 就労と治療の両立に関して、会社が果たすべき役割とは？
- 手続き的理性とは...？

A.そもそも質問？ ← 皆さんどういう理解？認識？

- 産業医・意見書の役割とは?
 - 産業医は診療医ではない、会社に意見をする立場であって、指示する立場・最終決定者ではない
- 就労と治療に関して、会社が果たすべき役割とは?
 - 本人から話を聞く
 - 関係者（産業医、主治医を含む）から話を聞く
 - 合理的配慮を提供する
- 手続き的理性とは...?
 - ルールに従った一定の手続きをどの従業員・どの事例でも行う（ことで公平性客観性を保つ）ように心がけること

事例検討 2 「過去の産業医の踏襲を迫る...」人事 2

- 6月いっぱいで前任の産業医が退任（高齢、病気が理由）
- 引き継いだ新任産業医が、7月末に面談。
 - 本人：リハビリに行かせてもらっているから、リハビリに行っている。杖を歩くことも難しくリモート勤務させてもらえない出勤困難
 - 人事：**前任産業医から意見があったからその通りに認めているだけ**
 - 規則：休職後の従業員の就労可能の条件は「週5日フルタイム・出社ができること」で例外運用となっている

会社の安全配慮義務とは何か。手続き的理性とはなにか。

- 「リモート勤務でなら復帰できる」という診断書の取り扱いについて

事例検討 2 「過去の産業医の踏襲を迫る...」人事 3

- 人事：「前任の産業医と同じ就労制限をつけてもらわないと困る」
 - 新任産業医「どうなったら他の従業員と同様の働きができるかを確認しながら、働かせてしまったのはまずかったのではないか？」
 - 新任産業医「雇用契約にいう、労務が提供可能かどうかを誰がどのように確認したのか？」
- 人事：「リモート勤務で仕事ができているからいいじゃないか」
 - 新任産業医「漫然と特例を認め続けるのではなく、就労規則を変えて全員がリモート勤務ができるようにするべきでないか？」
 - 新任産業医「週4日勤務を行って給与を削ることについては、雇用契約を満たしていない（はずだ）が、どんな合意があるのか？」
 - 新任産業医「他の従業員は有給休暇を使って通院している一方、この従業員は、有給休暇を使わずにリハビリ通所ができるのは合理的なのか？」

事例検討2 「過去の産業医の踏襲を迫る...」人事4

- 人事：「とにかく、就労制限をかけてもらわなければ困る」
 - 新任産業医「私を解任してもらって構わないから、前任の産業医を連れてきて、同様の意見を貰えればいいじゃないか」
 - 新任産業医「産業医は独立・中立が求められるところ、なぜ会社側から指示を受けて意見書を書かなければいけないのか」

一時的に特例を認めることはやぶさかではないが、

- どんな条件を満たせば、フル出社・週5日ができるのか、事前に検討が必要
- 「例外」をどのタイミングで終わりにできるのか、定期的に見直しが必要
 - パターナリズム的な配慮がいつの間にか権利化してしまうことがあり、数ヶ月で終了するべきなのではないか（認めた特例は見直さずコピペされる）

事例検討 2 「過去の産業医の踏襲を迫る...」人事 5

- 後日談...
 - 前任産業医は20年にわたり勤務した...
 - 事後措置で血圧高値などの異常所見があっても就労に関する意見を述べたことがなかった...
 - 当該労働者の過去5年分の定期健康診断の結果、血圧が200近くある年が複数年あるが、結果に産業医氏名の「ハンコ」がおされているだけではった。

「脳梗塞」は予防できたのではないか？

- 定期健康診断・産業医業務の形骸化...

私見：どうしていくのがいいのか

- 就労制限をかける目安の数字と設定・会社 + 従業員と合意するのがいいのでは?
 - 目安の数字を超える従業員には受診勧奨・就労制限などをかけるフローを確立するのがいいのではないか
- 産業医は独立・中立を保って会社に意見を述べるだけの存在であって、会社の言いなりではない。そのため、意見はあくまで意見であって採否は会社側という立場を明確にしてもらう

事例検討3 「弁護士に話をする時間が必要なので」

- 復職面談に当たって、いわくつきの社員であり、弁護士に話をする時間が必要なので、復職不可と伝えてください、と産業医に意見してきた人事...

きょうのまとめ・振り返り

きょう気づいたこと・新たに知ったこと

-
-

これから取り組むこと・誰かに伝えること

-
-

