

江口尚「過労死、過労自殺対策における産業保健活動の今日的課題」に対する 予定討論者としての発言とコメント

土谷 良樹

東京勤労者医療会 東葛病院:総合内科専門医
日本医師会認定産業医

産業医科大学の江口尚教授の「過労死、過労自殺対策における産業保健活動の今日的課題」(以下、江口発言)に対し、筆者は、予定討論者として発言する機会を得た。

1. 江口発言の概要と所感

江口教授は冒頭で多くの過労死事案の紹介をしたのちに、「労働の現場」における問題提起として、GMの工場閉鎖時に起こった「ジェインズビルの悲劇」として知られる、「自動化と貿易の双子の脅威により解雇された労働者は、新たな能力開発を行うか、警備員などのサービス職に転職するかを選ぶことになる」という一文を紹介し、一方で我が国では2012年より2020年の方が自己啓発を行なった労働者の割合が低下していることを「労働経済の分析」の引用により示した。ついで、実質GDPはわずかに増えたが国民総所得は減少していることから、「ジェインズビルの悲劇」の後者の選択肢を選んだ結果としての、働く量は増えたが所得が減っていることを、「国民経済計算」を引用して示した。最後に、求職意欲喪失者比率は、2%程度でイタリアと並んで非常に高いと緒言を結んだ。

これら冒頭の問題提起は、我が国の厳しい労働環境の実態を鋭く指摘したものである。加えて、職場の人間関係が荒れており、孤立していることも少なくないこともあり、精神障害による労災請求件数が増加の一途を辿っていると報告した。

そういう厳しい労働環境の中ではあるが、この間、産業医の役割と権限が強化されたことで、産業医は作業環境管理として職場のストレス要因を管理することが可能になったり、気づいた問題を事業者へ勧告できたり、長時間労働者への面接指導を行うことができたり、高ストレス者に希望に応じて面接指導することができたりと、労働者と職場の心理社会的環境にコミットする条件が

整いつつあり、また経営側では、「健康経営」や人的資本への関心が高まっており、こういったことが労働者の労働衛生改善に寄与する可能性がある」と指摘した。

江口発言は、兼業・副業の問題を含めた労働者の置かれた厳しい環境に想いを馳せつつ、産業医という立場でできる限りの労働者への支援を行い、また経営側からの配慮による労働者の地位向上を期待し、これらによって、現状増え続けている過労死、過労自殺が減ずることを期待する旨の報告であった。

2. 江口発言に対する筆者の発言・討論

江口発言に対して、自らも産業医の立場から、病院勤務医である土谷より以下のような質問を行わせていただいた。

一、土谷自身も産業医活動に携わっているが、大きな企業の専任産業医ではなく、勤務医として日常診療を行いながら、嘱託産業医として月一回、1回に1～2時間の関わりである。その短い時間で過労死をなくすための取り組みを行いたいという気持ちはあるが、その役割を果たしているとは思えないのが実態である。ストレスチェックの高ストレス者面接も、労働者からの希望は少なく、労働者の0.6%^{文献1)}にとどまっており、土谷の関与している事業所においては、面接希望は皆無である。また、過労死の構成要素の重要な一角とされるパワハラ、モラハラなどのハラスメント^{文献2)}への対応も、容易なことではない。過労死防止のために、一産業医としてできる具体的な取り組みはどのようなことがあるか、教えていただきたい。

一、病院勤務医はそもそも長時間過密労働の問題を抱えており^{文献3)}、^{文献4)}、自らの労働実態が望ましいものではない中で、患者の診療を行い、過労死防止に向けた産業医活動も行なっている。こう

いった勤務医の過労死予防はどうやって行なっていけば良いのか、江口医師のご意見を賜りたい。

3. 江口先生からのコメント

シンポジウム当日、江口尚先生からいただいたコメントを、筆者(土谷)の理解と責任において、以下要約する。

一、嘱託産業医活動は、もともと開業医の先生方が休みの時間を使う、地域活動の一環として始まったもので、当初はそれほど期待をされていない部分があった。そういう位置付けの中で、企業側の意識が変わってきて、ストレスチェックも始まり、産業医の責任が重くなる一方で、産業医活動のための時間はそのままであり、実態についていけないところがある。現状としては、それぞれの先生方の関心、意識、モチベーションに応じて産業医としての月一時間を使っているのが実態だと思っている。

産業医活動は医師に裁量があり、本務が忙しい中で産業医活動へのモチベーションを持ってやるのも大変な話であろうが、過労死の知識のない労働者もいっぱいいると思うので、10分でも15分でも労働者向けに講和として過労死の話をしていただくなど、情報提供することはできるのではないかと、一人の産業医として少しでもできることは何かあるのではないかと考えている。もし、やりすぎて結果的に企業から首にされることがあっても、それは医師としての矜持を持って、産業保健はセイフティネットとしての役割を持っていることもあり、現場の労働者に必要なメッセージを伝えていっていただきたい。

一、勤務医の長時間労働について、このたびの医師の働き方改革は、本来であれば、それぞれの立場の人たちが相互に思い遣っていらない制度だったのに、制度を入れようとする中で複雑になり、わかりにくくなってしまった感がある。本来の目的は一人一人の医師に元気に働いてほしいというところである。病院の中の産業保健は一つの大きな課題であると認識している。まずは病院の安全衛生委員会において、本来的に医師が元気に働くためにはどうするのかを、情報発信していただきたい。実態としては、医師の労務管理はなかなか難しく、医師のストレスチェックの回答率が低いのは事実である。病

院にも産業医はいるが、同じプロである医師と相対する時に、例えば就業制限をかけるにはやりにくさがあると思う。しかし、それが世の中のスタンダードであって、残業時間とかできそうなところからトライしていただければ良いと思っている。

産業医科大学でも、今まさに、地道にちよつとずつやれることを増やしているところである。組織の中で想いを馳せられるのは、産業医がその一つのポジションであると思うので、過労死防止に向けた情報発信を行なっていただければと思う。

4. 筆者の所感とまとめ

わが国に頻発し、増加する一途を辿っている過労死問題の現場には、かねてより「産業医」というプレーヤーが存在してきた。産業医は3管理(作業管理、作業環境管理、健康管理)を担うとされつつも、時代の変化に対応しながら複雑に発展してきており、現在では相応に強い権限を有する存在に変化している。産業医は企業側に雇用されている立場ではあるが、医師として働く人々の健康と労働及び労働環境を、より良くしていく役割を担っているものであり、過労死防止の取り組みにおいては、役立つはずの構成員である。歴史的経緯もあり、十分に役割を果たしているとは言いがたいところもあるのは現実であるが、労働現場に存在する数少ない労務管理の専門職の一つであり、その活用によって過労死をなくしていくための一助となることを期待したい。

文献

- 1、ストレスチェックの実施状況(厚生労働省労働衛生課調べ(平成29年7月))(Available at: <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11303000-Roudoukijunkyokuanzeniseibu-Roudouiseika/0000172336.pdf>)
- 2、過労死等の防止のための対策に関する大綱～過労死をゼロにし、健康で充実して働き続けることのできる社会へ～(令和3年7月30日)(Available at: <https://www.mhlw.go.jp/content/11201000/000811145.pdf>)
- 3、令和元年 医師の勤務実態調査(順天堂大学医学部公衆衛生学 谷川 武)(Available at: <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000652880.pdf>)
- 4、植山直人(全国医師ユニオン): 勤務医の労働と「働き方改革」Working conditions of employed physicians and the “Work Style Reform”. 医療福祉政策研究, 2020年3巻1号 p. 49-59.