



たかやま としまさ ● 北里大学医学部卒。元日本胸部外科学会指導医、日本医師会認定産業医、労働衛生コンサルタント。高山医院で診療に携わる一方、労働衛生コンサルタントとして産業医業務や職場の安全・衛生・健康課題への助言を行う。長年、多摩東部地域産業保健センターで小規模事業場を支援し、現在は東京産業保健総合支援センターの産業保健相談員（産業医学）、地域コンダクターなどを務める。

臨床経験をベースに、多様な職場へ足を運び 一人ひとりを「ハッピーリタイア」へ導く

労働者50人未満の小規模事業場では、産業医の選任義務がなく、健康診断後の事後措置や長時間労働者への面接指導など、必要な産業保健活動を自力で整えることが難しい場合も少なくない。こうした事業場とそこで働く人を地域の身近な窓口で支えるのが、地域産業保健センター（地さんぽ）である。

高山俊政さんは、開業医として診療にあたりながら、長年にわたり多摩東部地域産業保健センターの登録産業医として、小規模事業場の経営者と労働者に向き合ってきた。2013年の本誌では、制度の知名度の低さを課題に挙げ、経営者の目線に立って地さんぽ活用の必要性を語っている。

あれから十余年。働き方も多様化し、メンタルヘルス対策、高齢労働者への配慮など、小規模事業場と産業保健活動を取り巻く課題も変化している。そこで今回は、地域産業保健の第一線を歩んできた高山さんに、現場で培った支援の工夫、これからの産業医に求められる役割について話を伺った。

健診結果は産業医の「通信簿」 本人と直接話すことで有所見率を下げる

私が産業医活動を始めたのは、1998年に高山医院へ戻った頃です。もともとは呼吸器外科医で、その前には大学の病理学教室で研究をしていました。父が1959年に東京都三鷹市で開設した医院を引き継ぎ、内科、外科を加えて診療を始めました。

産業保健との出会いは、三鷹市医師会の理事として救急医療、介護、産業医学を担当したことです。当時は産業医学の知識がほとんどなく、担当する以上は必要だろうと日本医師会の認定産業医を取得しました。

医師会には企業から産業医の紹介依頼が寄せられますが、当時は引き受け手がなかなか見つかりませんでした。すると担当理事の私に「誰もいないから行ってください」と話が回ってきます。そうして一つずつ引き受けるう

ち、契約先が増えていきました。

現在は18社と契約し、月に24事業場、延べ31回ほど訪問しています。研究機関、航空機関連企業、学校、介護施設、小売店など、業種も規模もさまざまです。国立天文台では、ハワイやチリなど海外の観測施設に勤務する職員からの電話相談にも対応します。一方、従業員10人程度の店舗もあります。職場ごとに事情が異なるため、その事業場に合った方法を考えることが大切です。

私が目指すのは、従業員の皆さんに「事故なく、けがなく、病がなく、ハッピーリタイア」してもらうことです。病気になってからではなく、その前に働きかけ、元気な状態で仕事人生を終えてもらう。産業医の仕事は予防医学そのものです。

成果を見る一つの指標が定期健康診断の有所見率です。数値が年々下がれば、産業保健活動が機能していると考えられます。反対に変わらない、あるいは悪化する

れば、働きかけを見直さなければなりません。健診結果は、産業医の「通信簿」だと思っています。

ただ、結果を確認して判を押すだけでは意味がありません。大切なのは、受診や治療にどうつなげるかです。私が重視するのは、本人と直接話すことです。対面できなければ、電話やWeb面談でも構いません。紙で受診を勧めるだけでは、実際に受診する人は1～2割にとどまることがありますが、必要性や受診先まで説明すると5割程度まで上がります。直接言葉を交わすことで、本人も行動しやすくなるのです。

21世紀は症状が出る前から 身体をメンテナンスしてもらう時代

配送ドライバーなど、訪問時に事業場にいない人には、上司を通じて働きかけます。紹介状や意見書を作成し、血圧や腎機能などの状態に応じて、受診先や注意点を具体的に伝えます。さらに、上司がどのような対応をしたかを処置報告書に記載してもらいます。「受診できるよう定時で帰した」「早めに受診するよう指導した」といった記録は、会社が安全配慮義務を果たした証しにもなります。

一方、月1回の訪問では、緊急性の高い人にすぐ対応できないことがあります。以前、次回面談しようと考えていた人が、その前に脳出血で倒れて入院してしまいました。あのとき、無理してでも一言伝えておけばよかったのではないかという思いは今も残っています。これは嘱託産業医としての大きなジレンマです。だからこそ、訪問だけにこだわらず、電話やWeb面談などあらゆる手段を活用することが大切だと痛感しています。日中に会えなければ夕方に面談を設定する。直接会えなくても、声を聞いて話すだけで違います。

私はよく、19世紀は死にそうになってから医者を呼び、20世紀は症状が出てから医者へ行き、21世紀は痛くもかゆくもない段階から、かかりつけ医に体をメンテナンスしてもらう時代だと話します。倒れてからでは遅い。症状が出る前にフォローすることがこれからの産業

医の重要な役割だと思います。

企業とともに、その職場に合った 健康管理の仕組みを創り上げる

産業医活動でやりがいを感じるのは、事業場の健康管理体制を一からつくり、それが機能するようになったときです。ある事業場では、健診結果、面談記録、紹介状の写し、上司の措置などを従業員ごとのファイルにまとめました。これが産業保健のカルテになります。施錠して管理し、担当者を決め、継続的に記録する。安全衛生委員会では前回の議事録を確認し、課題を継続して話し合う。こうした体制が整うと、活動が単発で終わらず次につながります。

また、ある航空機関連企業では、担当部長が産業保健の必要性を理解し、看護師を採用して健康管理室を設置してくれました。看護師が日常的に情報や面談記録を整理し、私は月2回訪問します。嘱託産業医として理想に近い体制です。

どんな場合でも産業医一人ですべてを行うわけではありません。会社の担当者、衛生管理者、看護職などと一緒に、その会社の業務や風土に合った仕組みをつくるのが大切です。分からないことは詳しい人に聞き、他社の取組みも参考にしながら担当者と考える。最終的に、職場に安全と安心を根づかせることが産業医の役割だと思います。産業医は、健診の数字だけを見る仕事ではありません。その人がどのように働き、どのような生活をし、どのような病気になる可能性があるのかを考え、会社と本人の間に立って支援する仕事です。労働者を見て、職場を見て、会社の人と一緒に悩む。やはり現場を経験することが一番大事だと思います。

現在は後任への引継ぎも進めていますが、勤務表にはまだ多くの事業場が並んでいます。小規模事業場から研究機関までさまざまな現場に足を運ぶ、登録産業医の良さを活かして、一人でも多くの人が事故なく、けがなく、病気なく、無事に仕事人生を終えられるようにする。そのための働きかけを、これからも続けていきたいと考えています。