

業医の仕事と役割はこのような調整力を発揮すべきであるし、月数回しか来所しない産業医であれば、専任の常勤産業保健師をスタッフとして置きサポートする必要がある。

ある。ＩＣ工場の産業医は、ＩＣがどう作られ、労働者がどう動くかは、学校で習うはずもない。自分で現場に行き、労働者に直接聞くことで初めてわかることが多い。しかしながら、医療現場は医師にとって自分の古巣であるかもしれない、ＩＣ工場よりは適切な意見が言えるかもしれない。

【みんなで育てる産業医】

筆者は、アパレルメーカーの産業医を最近、受託した。女性服を多く取り扱い、しかもたくさんのブランドを抱え、全国に数千のショップを持っている。下着から礼服、カジュアル、アクセサリなど商品も多彩であるが、セールを原動力とした新ブランドの立ち上げなど、全く知らない世界で、妻にブランド服やセールの話を聞き、近くのショップに妻を伴って見物に行ったり様々苦労しているが、200もあるブランドの業界用語をマスターするまでには後1～2年はかかるだろう。しかし、私を担当しているほぼ同年代の保健担当者が毎週現場の話をしてくれる。彼が私のこの会社の教育係で、私は、役に立つ産業医になれるだろう。

病院の産業医もしている。たまに職場巡視するが、数年たつと全く新しい技術や方法論、考え方が導入され面食らうことがある。新しい外来、「女性外来」が立ち上がるたびに、婦人科を中心に外科、内科、皮膚科から中堅の看護師が集められ、開業したが、当初は、運営に関しての意見の衝突もあったが、それよりも動線が輻輳し、錯綜し、怪我やヒヤリハットが増加した。産業医の私も職場巡視したが、看護師長と衛生管理者である保健師(リスクマネージャー兼任)が案内役となった。私にとっては、様々な業界用語を学ぶ場となった。

多くの産業医は、臨床医としての経験の上に産業医としての知識が乗っているだけであると思う。私も、新しい病棟では、同様であった。しかし、幅の広い体系的な職場の健康に関する理論と実際に関する知識は、職場の労働者による教育により、産業医としてさらに力を付けることになる。

医療機関における産業医の役割と活動は、読者諸氏皆さんの適切な教育によってより活性化する。

【医療機関における産業医の役割と活動】

医療機関における産業医の役割は、疾病の発見と治療ではない。予防と啓発・健康と労働の調整

が主務である。病気の専門家がいる医療機関で、産業医に相談にくるクライアントは事務にしてもハウスキーパーにしても、看護師にしても医師にしても、労働と健康の維持に不適応・不調を感じて、ぎりぎりの中で働いている自分に休養をどうすれば、下手ないいわけをせずに取ることが出来るかが主題である。働けと命令する者は、多くの場合自分であり、その結果、疲弊するのは自分である。そして、そんな自分を卑下するのも自分である。そんななかで、相談役として産業医を選択する者はほとんどいない。

もっと言えば、自分以外に相談する者はなく、自問自答を繰り返し、益々疲弊していく。

ミスや事故・依存症・メンタル不全など、戻ることが出来ない状態になって初めて、他者は気づく。

専門家としての自尊心や役割から外れることの出来ない倫理観が、自らをデフレスパイラルに落とし込む。この自尊心や倫理観は、専門職として欠くべからざる資質である。この資質が花を開くか、枯れ朽ちるかは、軟らかい紐帯にかかっている。紐帯すなわち、人と人との「つながり」である。自尊心や倫理観は硬い紐帯であり、その職業人としての態度や行動を規制する。軟らかい紐帯は、硬い紐帯に直交している軸であり、自分の一部をさらけ出し、相手に受け入れてもらい、自分も相手の気持ちを受け入れる交流である。たとえば、花屋で花を買い、店員にきれいな包装に対して礼を言う。これも軟らかい紐帯である。庭の植木について、植木屋に相談する。美容院で髪型について話す。話さなくても良いが話しても良い、深く伝えても良いがお愛想でも良い。その交流には拒否も強制もなく、カジュアルなコミュニケーションである。

硬い紐帯が弱すぎず、頑なになりすぎない状態で、カジュアルな軟らかい紐帯が世界に開いている状態が最もストレスに対して強い状態である。産業医は、二つの紐帯の調整役であり、強い紐帯の象徴である医療機関のトップへ（なるべく短く直感的に取り込みやすい）「健康宣言」を策定することを要請し、軟らかい紐帯の創造者となりえる安全衛生委員会へ「健康宣言」をチャックダウン（「宣言」という塊をほぐすように現場に適応できる言葉へ変換し拡大する）するよう要請する。産

事故など医療現場の安全でも同様であるが、マニュアルの現場への植え込みが予防には重要な要素であり、マニュアル作成時には、サインについても検討することが望まれる。熱いお湯は赤い栓からでて、冷たい水は青い栓から出る。浴槽には、温度で色が変わる温度計をつけ、視覚情報で直感的に理解できる仕組みや工夫は、現場の労働者からアイデアが生まれる。

7) 安全

安全は、医療機関にとって重要な課題であり、顧客及び労働者双方に多大な影響を与える。前項でも述べたように職場にサインを埋め込むことは重要である。また、労働者自らが動線を検討し、動線中のヒヤリハット、マイクロスリップ（何かをしようと思ったとき、次の行為に移るときの迷い、探す仕草）、曲がりくねり、距離などを調査する。

これらはすべて安全衛生委員会として行い、調査資料の評価を行う。資料の評価に当たっては、分析してはならない。分析は、問題となる要素を見つけ出すことは出来るが、その要素を職場に戻す（還元する）際、一部の要素だけ改善すると、業務手順が煩雑になったり、他の業務に負担をかけることがある。

ある病院で、配薬ミスがあったため、病棟に配る薬を一人で確認するのではなく、二人で確認しようとした。

ダブルチェックのつもりで、二人の看護師が別々に、従って、四つの眼で確認したという。案の定、同じような配薬ミスが起きた。ダブルチェックとは、ひとりが薬と名前をリストで読み上げ、もう一人が実際の薬を確認する。それが終わったら、役目を交代しもう一度チェックする。

配薬ミスの原因は確認ミスであるという要素を抽出したまでは良かったが、方法論やその後の評価について考えていなかった。チェックをせずに配薬したことがミスの大きな要因として抽出し、その対策を立てるという方法は、要素還元法といい、そのミスが起きた関係性、エピソード性を考慮していないために起こった。

【安全衛生組織】

以上のような、医療機関の労働衛生上の特徴は、ほんのわずかな例で、医療機関の体制や大きな

どでたくさん問題が発見できる。発見するのは、きちんとした安全衛生組織体制である。安全衛生組織体制は、各部署の労働者・管理職・衛生管理者・産業保健師という組織立てであるが、多くの医療機関ではここまではそろっていると思う。安全衛生委員会も毎月開催されていることと思う。先ほど上げた医療機関の労働衛生上の七つの特徴を一つずつ整理し、対処していくだけでも、おそらく毎月一回の安全衛生委員会では整理しきれないことと思う。

まずは、職場に潜む不健康状態と不健康行動をチェックし、チェックした項目の優先順位を評価し、対策を立案する。立案に当たっては、到達点をしっかりと文書化し、担当者と評価者を決定する。そして、評価尺度を用意し、実施後に安全衛生委員会で評価する。

例えば、採血者が採血後、翼状針を所定の処分箱に廃棄する際、他の看護師と接触し、針を刺した事故があった。また、外来採血室で、採血中に採血者の背部に事務員がカルテを搬送しているところに接触した。どちらも、状況も場所も異なるが、リキャップしないシステムにしているにもかかわらず、針刺し事故が起きたことで針刺し防止マニュアルの読み直しをそれぞれの職場でおこなった。その様子はまるで、聖なる書を皆で読み上げる宗教儀式のようであったが、当然のこのように針刺し事故のリスクは無くならなかった。

産業医は、両者の、あるいは針刺し事故を過去に起こした場所の確認をして、安全衛生委員会に報告した。その結果、様々な処置をした後、後ずさりしたり後方へ大きく向きを変えざるをえないような椅子・机の配置に問題があることを指摘した。採血する場の横を他の労働者が通ると言うこと自体に問題もあった。安全衛生委員会の勧告により、他の危険場所を探し、針刺し事故がない場所も改善計画を立て、担当者と改善後の評価者を選定した。改善に当たっては、看護師の使い勝手も聴取しながら改善した。

さて、ここでの産業医の役割は、現場を見て、ただ、現場の絵を見るのではなく、動きをみて、判断したことである。従い、産業医を含む職場巡視が安全衛生組織を活性化する発火点である。この産業医にとって、現場はよく知っている場所

ある。ところが、医療の高度化、専門分化により、背中を見る暇もなく、特に新人は、望み半ばで潰えてしまうものも少なくない。

最近の大きな医療機関では、ベッドサイドに医師も看護師も見あたらない。点滴のセットとモニターがあり、天井には監視カメラが動いている。食事を運ぶのもベットメイキングもハウスキーパー、薬は薬剤師が持ってくる。病棟の医師や看護師は実に丁寧に病気の説明をしたあと、必ず印鑑かサインを求める。多くの患者はわからなくともわかったといい、指示に従う。さて、読者諸氏の病院・医療機関はいかがであろうか。患者から診ると腕に巻かれたバーコードで管理され、医療従事者の感情労働はサービスとして伝わっているだろうか。

過剰に求められる感情の受け入れと表出は、留まるところを知らず奈落の底まで落ちていく。では、それを救うのは誰か。産業医や産業保健師では、その受け皿にはなれない。職場の中のセーフティネットが必要である。後述する紐帯が鍵となる。

3) 肉体労働

良く働くものは効率よく考えながら、動くという。ナースステーションから病棟へ巡視する際、たくさんものを詰め込んで。頭の中も、腕の中も。頭に入らないものは、メモをするか、手のひらに書き込むものもある。短い時間にたくさんのことを行うことは効率が多いように見えるが、実は、ヒヤリハットの卵がいっぱいつまり、動線も長く伸び、成功すればその場は良いように見えるが、長い目、例えば年間で見ると腰痛や腱鞘炎、捻挫、ミスが増加し、事故や休職で経営効率は悪い上、不健康な職場になってしまう。

4) 交代勤務

医療従事者の交代勤務はどのような形がよいか、さまざまな研究者が血圧やストレスホルモン、脳波、心電図で説明するが、最も大事なものは、働く人の人としての生活が出来るかが最も大事である。年代によっても若い人と中高年では異なる。家族に介護や養育が必要なものがあれば、これも異なる。要は、どのような交代勤務をしたとしても、人生の中で様々現れる結節点やイベント、儀式において、それらが享受できるようなサポートシス

テムが必要である。すなわち、労働者の年代や家族年齢による働き方の変更が出来る柔軟なシステムが必要である。しかし、多くの読者諸氏は、理想論と反論することであろう。

しかしながら、働くものにとって、医療労働が苦痛ではなく、努力しがいのあるコトに変えることは誰もが反対はしないであろう。良質の労働力は、休息とゆとりによって育成され、育った良質の労働力は、快適な職場を形成すると共に顧客にとっても癒される場になる。

5) 有害物の取り扱い、サイン

医療機関にはたくさんの有害物が存在する。それぞれには管理するための法律があり、保管や管理者についてのマニュアルや仕組みが、経営や医療に組み込まれている。針にしても、麻薬にしても、様々なガスに関しても。ところが、管理体系の異なるものに関しては、全くの素人で、放射性物質の取扱者が麻薬の取り扱いや特定化学物質の所在を知っているかということ、なかなか管理は困難である。どちらにしても、病院長など医療機関の最高管理責任者は、どこか専門の部署やスタッフに情報を集中しておくことと、しろうとでもわかるサインを用いることを考えてみることもひとつの方法である。放射線管理区域のマークや進入禁止の黄色と黒の虎縞マークなどが典型である。

何かの危険通知をする際も、掲示板のように玉石混淆とした場面ではなく、危険物のための掲示板を用意し、必要の無いときは、空白にしておく。何でもかんでも貼り付けるとひとつ一つの情報の浸透力が低下し、情報量の低下を招く。

6) 感染の危険性

患者が医療機関を利用することによってなんらかの感染を起こすことは、もちろん論外であり、防ぐためにはあらゆる努力が必要である。医療機関で働く労働者も同じ事で、現在の防疫システムは、一定の病原菌にだけ対応するように、母屋の上に母屋を重ねている感がする。マニュアルは、患者が出るたびに、新しい感染症が出るたびに、分厚くなっていく。それに比例し、読む者は少なくなる。マニュアルは必要であり、その管理指針を断固主張するという点では防波堤ではあるが、働く場で、直感的に感染の危険性が理解できるサインを作ることをお勧めする。針刺し事故や転落

「医療機関における産業医の役割と活動」

【産業医の役割】

産業医の企業における役割は、従業員の健康状態と労働実態を知り、労働者及び雇用者に対し、問題点を指摘し、対策立案を促すことである。多くの企業の産業医は、健康診断後の事後措置に追われ、病気の実態は理解できても、健康状態と労働実態を知る産業医は少ない。また、多くの産業医が決められた職場巡視を実施しているが、見回るだけで、職場において、啓発や職場での独特の工夫を営めると言うことはほとんど無い。

産業医は、全ての従業員に開かれた存在で、面談や相談、巡視、教育をとおして、従業員の病気のみならず健康も受け入れる必要がある。

【産業医の仕事】

健康診断の結果と問診票から、職場全体の病気と健康の問題を概観することが産業医の最初の仕事である。次に、性別、年齢別、職種別、職場別、経験年数別に分類し、前年度のデータと比較し、産業医による面談対象者、産業保健師の面談担当者、職場巡視が必要な職場を選定する。ここでは、ハイリスク（疾患にかかわる問題が多い）な集団や人を選ぶ場合が多いが、職場巡視では、安全衛生委員会のメンバーで、健康な職場も巡視する場として選定する。

また、全体の傾向から、どんな病気を予防するか、安全衛生委員会と協議の上、方法と実施時期、実施した結果の評価方法を決めて、実施する。

【医療機関の労働衛生上の特徴】

1) 産業医の専任

一般的には、上記のような一連の仕事が産業医に課せられているが、事業所仕事の仕事の特徴により、重点の置き場所が変わる。医療機関の仕事の特徴は、その大きさや病院の地域での役割りで大きく異なる。

さて、最も問題になるのが産業医の選定である。一般企業では医師という資産を持っていないことが普通であるため、外部に求める。ところが、多くの医療機関では、自前で医師という資産を持っているため、内部の医師から専任することが多い。先ずは、これが大きな間違いになることがある。

産業医や産業保健師は、クライアントになる医療機関職員の相談内容について守秘義務があり、職場や上司、同僚に聞くことが出来ないから相談にくる。医療機関であるから、自分や家族の病気については、同僚医師や看護師に常日頃から聞くチャンスはある。

であるから、産業医や産業保健師に相談することは、同僚医師や看護師に相談できない、または相談しても解決が付かない内容である。従って、産業医や産業保健師は、スタッフとして外部に求めるべきである。少なくとも、病院長や副病院長、ナントカ部長は避けなければならない。また、産業医契約を結ぶときは、その活動範囲を契約書に明示することが必要である。事業所への訪問回数、時刻、延長した場合の料金、守秘義務、データの取り扱いを事業所内だけにすること、記録の義務づけ、巡視中の事故に対する補償などであるが、特に重要な点が、巡視・安全衛生委員会への出席・各種衛生統計への指示と示唆である。一般臨床医師とことなり、疫学的もしくは統計的処理について関与する必要がある、そこから、安全衛生計画の立案に寄与するよう要望することは重要である。あくまでも個人の病気を治す医師ではなく、集団の健康度を増進させること、健康の平均値を上げることが産業医の主務である。

2) 感情労働

医療や介護、保育、各種福祉サービスなどは対人ケア・サービスである。病み悩み、痛みを持つ患者を受け入れ、癒す役割が求められる。医療においては、各種薬剤や外科的処置もあるが、患者を客として温かく迎え入れることが前提で、患者は医療機関に安心感を求める。その求めに応じ、にこやかな笑顔と、優しい言葉、人権を尊重した対処が、医療機関の評判のひとつを形成する。

その患者が悪態をついたとしても、ひとときの精神的困惑からくる恐怖心から患者は攻撃的な態度を取ることがある。自尊心の高い社会的に評価が高いと信じている患者も、自己に向けられた視線に敏感である。

このような、患者を相手に立ち回するためには、適度な心の柔軟性とココロの強さが求められる。修羅場を乗り切ってこそ、医療人として成長する。成長の場は医療の現場であり、先輩たちの背中で