

名ばかり

Occupational physician

産業医の

闇

本来、従業員の健康を維持する“防波堤”の役割を担っているはずの産業医——。だが、世の中には能力不足の「名ばかり産業医」がはびこっており企業をむしばんでいる。一方、企業側も産業医を“コスト要因”と軽んじて有効活用できていない状況がある。その知られざる実情を暴く。

ダイヤモンド編集部・山本 輝

Special Feature 2

特集2

Image Source/gettyimages

その後、19年に政府が主導した働き方改革の中で、産業医の機能強化を図る法改正が行われた。ただし、一連の働き方改革ではもっぱら長時間労働の規制などに主眼が置かれた。産業医に対する世間の関心も低く、産業医の改革はいまだ途上にあるというのが実情だ。社員の健康を守る防波堤であるはずの産業医だが、現実には「名ばかり産業医」と呼ばれる産業医

の過労自殺。その痛ましい事件は産業界に「働き方」の見直しを迫ったと同時に、産業界にも大きな衝撃をもたらした。厚生労働省の健康課長（当時）が、日本医師会会員向けの雑誌で冒頭のように現状への危機感を明らかにするなど、産業医の在り方が厳しく問われるようになったのだ。

「産」業保健が機能しない状況が続くことになれば、産業界保健制度そのものの存在意義を問われることになる。

。2015年に起きた電通社員の過労自殺。その痛ましい事件は産業界に「働き方」の見直しを迫ったと同時に、産業界にも大きな衝撃をもたらした。厚生労働省の健康課長（当時）が、日本医師会会員向けの雑誌で冒頭のように現状への危機感を明らかにするなど、産業医の在り方が厳しく問われるようになったのだ。

本物はたった1200人で名義貸しも横行
「名ばかり産業医」跋扈の真相
ちまたにあふれる「名ばかり産業医」が問題になっている。企業にとって能力不足の産業医はリスクでしかないが、一方で企業側にも名ばかり産業医を求めざるを得ない事情がある。

「選任義務や巡視義務に違反する企業が多数中には上場企業も」
そもそも産業医とは何者なのか。一般のビジネスパーソンと産業医は必ずしも接点が多いわけではない。そのため、「残業が続くと呼び出してくる人」程度の認識を持つ人も多いだろう。だがそのイメージは、産業医の業務のごく一部にすぎない。従業員の仕事の中心や作業環境などの管理を通じ、さまざまな側面から企業と従業員を支えている。要するに、産業医は企業の「健康アドバイザー」の役割を担っている。
企業には、その従業員数に応じた、産業医の選任義務がある。

たちがはびこっており、働き手の健康が危険にさらされている。こうした現状を放置することは、働き手を抱える企業にとって甚大なリスクだ。

産業医の選任は 会社単位ではなく事業場単位

産業医の選任義務

事業場の人数	産業医の選任義務
1~49人	選任義務なし (医師による健康管理など の努力義務)
50~999人	1人以上(嘱託可)
1000~3000人	1人以上(専属)
3001人以上	2人以上(専属)

嘱託

主に非常勤の産業医。開業医や勤務医などが
通常診療の傍らで行う例が多い

専属

主に常勤の産業医。その事業場における
産業医の業務に従事する

*ただし、有害業務に500人以上の労働者を従事させる事業場においては、専属の産業医の選任が必要。厚生労働省の資料を基にダイヤモンド編集部作成

選任は工場や事務所など事業場ごとに行われ、従業員数1000人未満であれば「嘱託」と呼ばれる非常勤の産業医が、同1000人以上であれば「専属」、すなわち事業場に常勤する産業医が必要になる。嘱託は月に1回程度訪問し、専属は週に4~5日勤務するのが一般的だ(左表参照)。

ところが、こうした明確な義務があるにもかかわらず産業医を選任していない企業がさらにある。実際に、厚生省の統計によれば、産業医を選任している事業場の割合は従業員数100人以上で96%超となっているが、同50~99人では「76.8%」と一気に下がる。事業場の4分の1程度が選任義務

を果たしていないということだ(下表参照)。これは明確に法令違反を犯しているということになる。さらに、産業医がいる企業であっても、表面的な法令順守のためだけに選任しており産業医活動をほとんどしない例もある。これがいわゆる名ばかり産業医だ。

例えば、産業医に定められている業務の一つに、原則月1回以上の職場巡視(職場を訪問して作業環境などをチェックすること)がある。ところが厚生省の統計によると、過去1年間に職場訪問を1回もしていないという事業場の割合が、従業員50~99人で26.9%に上り、同1000人以上の事業所でも6.3%ある。

100人未満の事業場は 約4分の1が産業医なし

事業場規模別の産業医の選任状況

「選任義務」に違反している
事業場が多数存在!

	事業場の人数	選任している 事業場の割合
選任義務あり	1000人以上	99.7%
	500~999人	98.4%
	300~499人	97.4%
	100~299人	96.2%
	50~99人	76.8%
義務なし	10~49人	19.5%

*厚生労働省の平成30年労働安全衛生調査(実態調査)を基にダイヤモンド編集部作成

「大きな声では言えないが、上場企業でも名ばかり産業医を選任して、職場巡視などの義務を果たしていない企業は普通に存在する。特に(事業場の多い)運送や小売業などで顕著だ」。ある産業医関連企業の幹部はそう明かす。

「産業医なんて、年に1回、定期健診の結果を見てはんこを押して来るだけの人だと思っていた」。ある中小企業の経営者は事もなげに言うが、この発言こそ、名ばかり産業医が跋扈する現状を裏付けている。

では、なぜ名ばかり産業医が生まれるのだろうか。その主因は、産業医の「能力不足」と「人材不足」だ。

中小企業を軸に働く嘱託の産業医の場合、その大部分が普段は「臨床医」の開業医や勤務医である。地域の医師会に紹介してもらった医者や、健康診断を受け持った病院の先生、果てはオーナー社長の主治医にお願いするなどケースはさまざまだが、その正体は臨床医のスキルに偏った「普通のお医者さん」だ。

そのため、産業医としてのスキルは致命的に少ない。産業医は、従業員が就労を続けられるかどうかの判定をしたり、企業の労務問題にアドバイザーしたりする職務上、労働関連の法律知識やコンサルタント的な能力が求められる。だが、企業が課題を産業医に相談しよう



企業にはびこる名ばかり産業医は、産業医側と企業側の双方の思惑が一致して生み出されている

Eric Schawillow/EyeEm/Gettyimages

にも「私は内科が専門なのでよく分かりません」といった返事が戻ってくるのが落ちなのである。

もちろん意識の高い企業であれば、有能な産業医に代えるなど対応方法はいくらでもあるだろう。より事態を深刻にしているのは、実は企業自身が名ばかり産業医を求めているということだ。

企業が有能な産業医の獲得にちゅうちよする最大のネックは、コストである。

産業医は臨床医と違い、治療ではなく予防に焦点が当たる仕事だ。お金をかけたからといって、「目に見えて分かる効果」が得られるとは限らない。産業医の能力不足も

手伝って、獲得コストに対してメリットを感じられない企業が多いというのが実態だ。

そうした企業からすれば、産業医を選任しない、あるいは選任しても最低限の報酬で済む名ばかり産業医で構わないというわけだ。

「近年では労働基準監督署も産業医の選任や活動状況を厳しくチェックするようになってきている」とある産業医が指摘する通り、企業の法令順守への対応は進んでいる。だが、法的対応にとどまり、従業員の持続的な健康維持を最優先にしているとは言い難い。

産業医の「二つの不足」と企業の怠慢——。両サイドの問題が重なることで、名ばかり産業医を大量生産させてしまっているのだ。

実動産業医は3万人 そのうち名義貸しは 1万〜2万人

全国に32万人の医師がおり、産業医の資格を持っているのは約10万人。そのうち、実際に産業医として活動しているのは約3万人にとどまる（下図参照）。

しかも、臨床医ではなく「専業」の産業医として働く人数を見ればわずか1200人にとどまる。真の意味での専門産業医はこの程

度しかないのだ。

名ばかり産業医がどれほどいるかは明らかではない。ただし産業医界では、実動3万人のうち意義のある活動をしている産業医は1万人とも数千程度ともいわれる。

例えば、Dr.健康経営の代表を務める産業医の鈴木健太氏は、「定義の仕方は難しいが、産業医として本格的に取り組みを行っているのは2000人程度ではないか」と推測している。

逆にいえば、「実動中の産業医」3万人のうち、少なく見積もっても1万〜2万人単位の産業医が、名ばかり産業医である可能性が高いということになる。

こうした名ばかり産業医に頼るのはリスクがある。例えば、働き方の改善を怠った結果、生産性の低下を招き、知らず知らずのうち企業体力をむしろ弱まらしたりする。産業医の機能不全により長時間労働や過重労働の問題がより深刻化し、企業の責任や過失が問われる場合もある。

「名ばかり産業医を雇うのは、お金を払ってわざわざリスクだけを買っているようなものだ」——。エムステージ産業保健事業部営業統括の歌代敦取締役は、そう警鐘を鳴らす。

問題解決には、医師界と企業双方の意識改革が待ったなしだ。

医師32万人のうち 専業の産業医はわずか1200人

産業医の内数別規模

医師の総数
32万人

認定産業医総数
10万3000人

更新の研修などを受けた
認定産業医の有効者数
6万7300人

産業医として実際に
活動している人数
3万2000人

産業医を専業とする人数
1200人

*2019年時点。「専業とする人数」と「医師の総数」は18年時点。また「専業とする人数」は、医療施設や介護施設など以外に勤務し産業医を主たる業務とする者を指す。日本医師会および「平成30年医師・歯科医師・薬剤師統計」(厚生労働省)のデータを基にダイヤモンド編集部作成

モンスター社員と企業の板挟みに苦悩

「ブラック医師」判定は紙一重

企業と結託して従業員を退職に追い込む「ブラック産業医」の存在が話題となった。だが、産業医は、従業員側と企業側の双方の立場が求められる難しい仕事。その複雑さが悩みを生む。

神

奈川県の事務組合に勤務していた高橋良美さん（仮名・40代）は、当時、勤務先との間でパワーハラスメント被害といったトラブルを抱えていた。

こうした被害が理不尽であるとして、組合に対して訴訟を提起したが、その係争中に高橋さんは入眠障害や食欲不振に陥り、うつ病を患ってしまった。高橋さんは2014年9月にいったん休職したものの、その後病状は回復。「通院加療中だが、病状改善により復職は可能」という主治医の診断書を携え、組合に復職を希望した。

だが、そこに待ったをかけたのが組合の産業医だ。産業医は、高橋さんを「自分の行動に客観的振り返りができていない」「組織の一員としての倫理観、周囲との融和意識に乏しい」と厳しく追及。さらには、「統合失調症」「人格障害」という、業務に支障を来しかねない一方的な「診断的な所見」を会

社に提示した。

産業医の意見を基に、組合は高橋さんの復職を認めなかった。結局、高橋さんは就業規則により休業期間の終了とともに退職を余儀なくされてしまった。

しかし、この産業医の判断は、合理的根拠がなく、退職を不当として高橋さんは再度訴訟を行った。果たして、裁判所は高橋さんの主張を認めた。「復職不可とする産業医の意見書は、到底信用できない」と。裁判所はそう判決を下したのだった。

これは、18年に横浜地方裁判所で判決された「神奈川SR経営労務センター事件」の一部のあらまじだ。産業医の復職判断に真っ向から争った例として、産業医界でしばしば取り上げられる事件の一つである。

この事件をきっかけに世間に広まったのが「ブラック産業医」という言葉だ。合理的な根拠のない復職可否の判断だけではなく、あ

たかも企業と結託して従業員を追い込むような産業医の存在が、産業医全体への不信感を助長する材料になってしまった。

だが一方で、多くの産業医がそうした悪意あるブラック産業医の「実在」を疑っている。「ブラック産業医なんてものはメディアが生み出したフィクションだ」。ある大手企業に勤める産業医は、そう吐き捨てるように言う。

「ほとんどの産業医はまともだが、どうしても産業医という仕事の性質上、従業員から恨まれてしまう」こともある。従業員に沿わない部分だけが切り取られて誇張されると、なんでもブラック産業医のせいだということになる（ある産業医）

こんな発言が飛び出す背景には、企業と従業員の板挟みにならざるを得ない「産業医の複雑な立場」がある。

というのも、産業医には、永遠に問われ続ける問題がある。それは「企業側と従業員側のどちらの味方なのか」という問題だ。

両者の対立が分かりやすく表れるのが、メンタル不調を抱え休業した従業員の復職について意見を述べる場合だ。

多くの休職者は生活費の問題もあるので早期の復職を望む。一方、

会社側は休業などを繰り返す「問題社員」の場合、休職したまま穏便に退職させたいというのが本音であり、産業医には復職不可という意見を出して「援護射撃」してもらいたい。

しかし、復職を可とすれば、雇い主である企業の意に反することになる。だからといって、休職のままにすべきだという意見を述べれば、休職者からは会社と結託するブラック産業医のレッテルを貼られてしまう。

このようにそもそも、産業医は、ある種の「二律背反」を抱えている職業とい

スキルや能力を求められる産業医は、高度化している。中でもメンタル系の問題は対立も多く、悩みの種だ



えるのだ。

理想を言えば、あくまで産業医に求められているのは、従業員が本当に復職可能かどうかを客観的に判定する中立的な立場である。

企業にとって耳の痛いことでも従業員の健康を守る提案をすることで、最終的には企業のメリットになる場合もある。また、休職者に対しては、安易な復職を認めれば症状再発の危険性がある。個別ケースにより事情が異なるので、その判断は一概にはいかない。

また、産業医と主治医の判断が食い違うことも少なからずあり、それが事態を一層ややこしくする。主治医は職場の実態を把握していないし「お医者さま」として患者の味方をする立場なので、患者の要望をそのまま受け入れることが多い。

だが産業医は、職場の実態を踏まえ、あくまで業務が可能かどうかを総合的に判断するのが仕事だ。この違いを、前出の産業医は「車の運転で例えれば、近視を治すのが普通の医者だが、近視が治っていなくても眼鏡などの条件があれば運転してもよいと判断するのが産業医だ」と解説してみせる。

こうした主治医と産業医の役割に対する違いへの無理解も、要望を聞き入れない産業医をブラック

扱いする遠因になっているのだ。

とはいえ、悪意あるブラック産業医までいかずとも、名ばかり産業医と呼ばれるように、産業医の中立的な役割を把握していない医師が数多くいることは事実だ。

企業や人事部の言う通りに判断を下してしまうような事例も実際に多くある。してみれば、その内実はブラック産業医ではなく、スキル不足産業医による仕事といった方が適切だろう。

産業医を悩ます「モンスタースタッフ」自己防衛の必要も

近年、さらに産業医を悩ませるようになってきているのが「権利者意識の強い労働者」の存在だ。

ホワイトカラーを中心に、ハラスメントや長時間労働などが社会的に大きく取り上げられた結果、かつてに比べれば労働者側も声を上げやすくなった。産業医の相談内容の中でも、こうした問題に起因するメンタル不調が増えている。だが、その中には法的知識を携えた労働者が会社に過大な要求をする事例もあり、いわゆる「モンスタースタッフ」の存在が浮き彫りになっている。

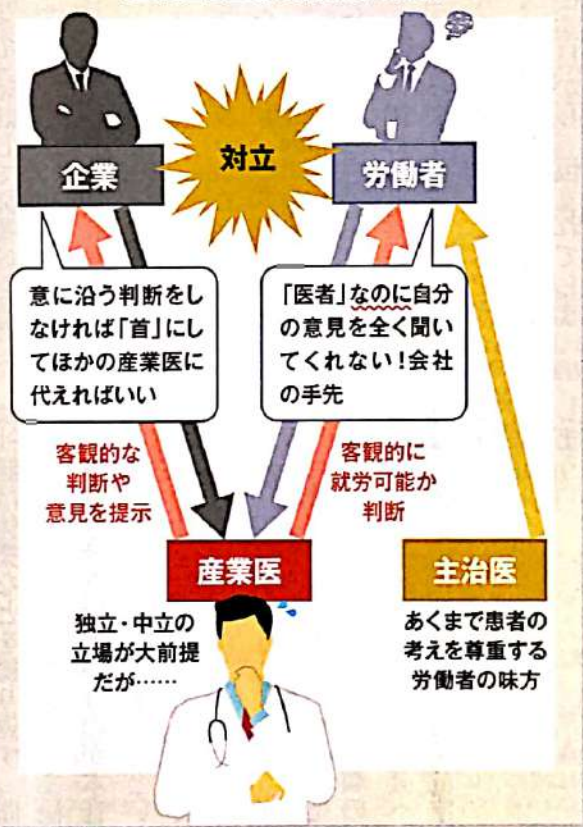
冒頭の例では産業医に非がある

という判決だったが、産業医自身が訴訟に巻き込まれることも珍しくない。「面談した従業員から内容証明郵便が送られてきて、『抗議』されたこともある。産業医は常に録音されていると思っちゃべつた方がいい」と、前出の産業医が語るように、産業医の「自己防衛」も課題となっている。

さらに、軽いメンタル不調であっても、過大に捉える労働者があり、産業医の判断を難しくさせる。「仕事がつらいから休職したいと相談してきた20代の社員がいたが、『残業はどれくらいしているのか』と尋ねたら、『今月はめちゃくちゃ多くて30時間でした……』と返された（原則として、時間外労働の上限は月45時間）。休みたいというなら休ませるしかないが、業績のプレッシャーがあったわけでもないのに、もう少し頑張れよとは思う」（別の産業医）。

産業医は誰の味方？

産業医と企業、労働者の関係



「年収3000万円」産業医に迫る大淘汰 給料・キャリアを徹底解剖

産業医はもうかる……。ある産業医はそう口にするが、一体その年収相場はどれくらいなのだろうか。産業医の待遇とキャリア、そして名ばかり産業医の淘汰が迫る現実を追った。

医

師といえば高年収というイメージを持つ人は多いだろう。産業医も例外ではなく、働き方次第で高い年収を稼ぎ出すことが可能だ。

また、一般の臨床医とは異なり、オフィスワークが中心となる産業医は、突然の呼び出しや過度な残業とも無縁。子育て中の女性医師などワーク・ライフ・バランスを重視する医師を中心に、隠れた「人気職種」になっている。

しかし、甘い話ばかりではない。ここ数年の産業医改革の進行や企業の健康経営への意識の高まりから、能力のない産業医の淘汰が始まっているからだ。

産業医の意外に稼げる、高年収事情、そして淘汰に至るまでを徹底解説しよう。

まず、産業医は、働き方によって年収が違う。

企業に常勤する専属産業医であれば、約1300万円が相場だ。これは、病院などで働く勤務医と

同水準であり、企業が病院などに医師の確保で「採用負け」しないための報酬相場だといえる。

産業医を束ねる統括産業医といった上位職に就いたり、副業として別の企業の産業医などを掛け持ちしたりすれば、さらなる年収アップが可能だ（下表参照）。

非常勤はスポットで高単価が魅力 アルバイトの医師も

さらにもうかるのが非常勤タイプの嘱託産業医だ。

1カ月当たりの報酬相場は5万〜30万円。これは事業場の従業員数や、依頼方法や業務の中身によって額が異なる。紹介会社経由で最低限の「スペック」の産業医が紹介される場合は、数万円程度と割安だ。

産業医を専業とする医師であれば、月に30〜50社程度を受け持つことが可能だ。

一例ではあるが、月5万円で50社を受け持てば、1年で3000万円の大台に乗る。能力が高かったり、企業に重宝がられたりする産業医ならば、さらなる報酬アップが見込めるだろう。

嘱託は、専業の産業医だけではなく勤務医や開業医が務める例も多い。そうした医師からすれば、大して手間もかからず報酬が入る嘱託は、「おいしい」仕事だ。

特に勤務医は、病院などからの収入があまり高くないため、スポットで高収入が得られる産業医は人気が高いアルバイト先になっている。

また、専属は勤務地が地方の工場などに固定化されたりするため、相対的に嘱託の人氣の方が高い。

ただし、この「小遣い稼ぎ」感覚の嘱託産業医が一定数いることが、「名ばかり産業医」を生む要因になっていることは指摘しておきたい。

さらに改めて整理すると、産業医は働き方別に、主

嘱託なら年収3000万円の例も

産業医の年収相場

	年収の目安	備考
専属産業医	約1300万円	企業に常勤（週4〜5日が一般的）。病院の勤務医（約1200万〜1400万円）と同水準の報酬。副業で嘱託を受け持ったり、統括産業医などの上位職に就いたりすればより高くなる
嘱託産業医	*件数によって異なる 例）月額5万円を50社受け持てば3000万円	1カ月（1時間の訪問が1回）の報酬相場が5万〜10万円。高いと20万〜30万円の例もあるが、事業場規模や地域、依頼方法などによって異なる。また、専業の産業医で30社、多くても50社程度が受け持てる限度といわれている

専属より報酬が高く、スポット的な働き方で手間もかからない「おいしい」仕事

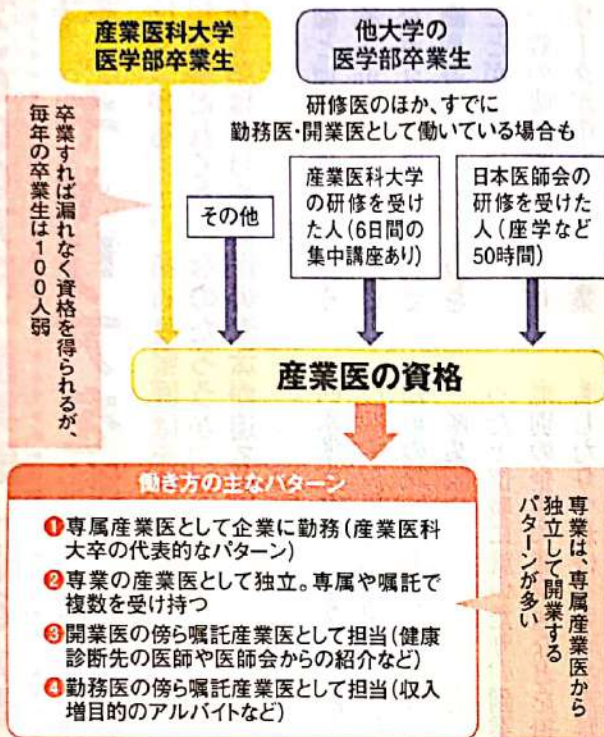
*取材を基にダイヤモンド編集部作成

に四つの種類に分けることができる。一つ目は、専属として主に大企業に勤務する産業医、二つ目が産業医として独立開業し、専属と嘱託を掛け持ちしている産業医だ。この二つは、いわば産業医活動に専念する「専門の産業医」といえるだろう（64頁上図参照）。

加えて、三つ目と四つ目は、開業医と勤務医が、おのおのの勤務の傍ら嘱託を受け持つパターンだ。企業が能動的に産業医を迎え入れているというよりは、定期健診先の医師を頼ったり、職場のある地

産医大は産業医の「王道」ルートだが少数派

産業医の主なキャリア



*取材や各種資料を基にダイヤモンド編集部作成

域の医師会に紹介してもらったりすることで産業医を確保している場合が多い。産業医の大半がこのパターンで占められる。

産業医のキャリアパターンを見ると、こちらは大きく二つに分けることができる。一つは産業医科大学の卒業生。もう一つはそれ以外の大学の医学部を出た医師が、専用の研修を受けて資格を得るパターンだ。

産業医の育成に主眼を置く産業医科大の医学部卒業生は、漏れなく産業医の資格を得るほか、製造業系の大企業を中心に就職先のパイも多いため、専属産業医とし

て働く医師が多い。専門的な知識も備えている上、卒業生同士のつながりが深く、産業医の「王道ルート」になっている。ただし、毎年の卒業生は1000人以下であり、必ずしも数は多くない。

大勢は、一般的な医学部を卒業した医師が、後から産業医資格を研修で取得するパターンだ。日本医師会が主催する座学中心の研修のほか、産業医科大が開催する研修では、大学が所在する福岡県で6日間の集中講座が設けられている。ある産業医科大の出身者いわく、「前者は自分で受講して単位を取得する自動車免許の教習所、

後者はその自動車免許の合宿のようなもの」と例える。

待遇と働き方の自由さから人気職種となった産業医だが、「近年は淘汰の時代が始まっている」とある産業医は指摘する。

というのも、産業医に求められる能力が高度化していることから、スキルのない産業医が市場からはじき出されつつあるというのだ。

近年増えているのが、働き手のメンタル不調の問題だ。労働災害の請求件数では、脳・心臓疾患によるものが横ばいなのに対して、精神障害は右肩上がりが増加を続けている（左ページ図参照）。

こうしたメンタル不調に端を発する労働問題は、問題を見逃した対応を誤ったりすると、大ごとになりやすい。大前提として、労働法制や企業の就業規則を含めた法的知識のアップデートが常に求められるだけでなく、コミュニケーション能力の高さも必要となる。だが、そういった専門スキルを持つ医師は少ない。

「そもそも医師は世間の常識を全

く知らない。「先生」という意識が強く、社会人として企業とまともにコミュニケーションを取れない人物が多い」（前出の産業医）。市販されている産業医向けの入門書の中には、「メールは24時間以内に返信しよう」といった社会人一年生レベルのアドバイスまで記載されているものもあるというから驚きだ。

産業医のキャリアアップは年功序列ではなく、いかに自己研さんして高いポジションを得るかが肝だ





「芝浦一丁目プロジェクト」
完成予想CG(2030年度全体竣工予定)

あしたを、 つなぐ

働くことと暮らすこと。

一人ひとり異なる、すべての個性。

空、海、緑と、私たちの営み。

あらゆる垣根をなくすことで、

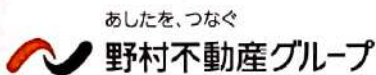
人と共に、街と共に、

新しい価値を創造してゆく。

社会を未来に届けてゆく。

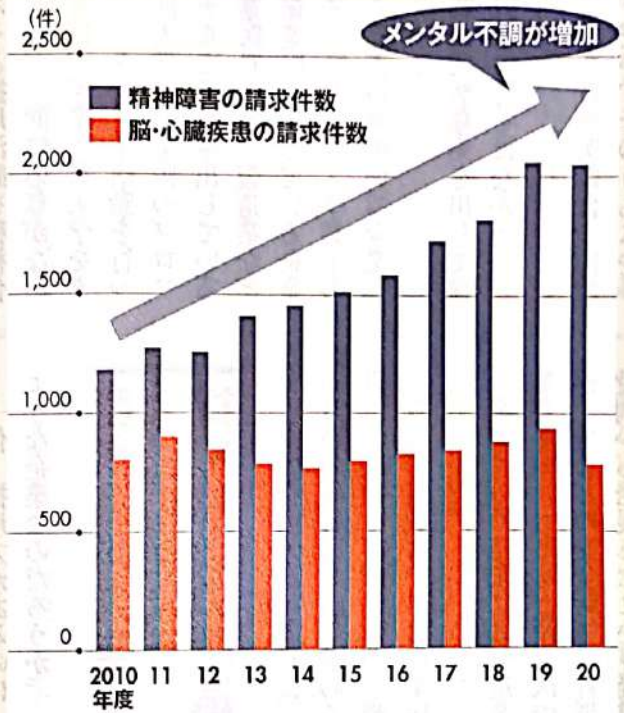
“あしたを、つなぐ”

野村不動産グループです。



メンタル問題激増で産業医ニーズも変化

労災補償の請求件数の推移



*厚生労働省「過労死等の労災補償状況」を基にダイヤモンド編集部作成

加えて、前述したように、多くの産業医はわずか50時間の座学中心の研修を受けるだけで資格を得

てしまう。中には、研修を受けながら緊急連絡のふりをして講習会場の外で別の作業をしている不届

きな医師もいるという。

メールの返信マナー すら知らない医師 能力不足で淘汰必至

産業医は全国で10万人。絶対数こそ多いものの、58%で触れた通り、多くが「名ばかり産業医」と呼ばれるスキルのない医師である。一方で、近年は企業側の健康経営に対する意識の高まりもあって、能力のある産業医の争奪戦になっている状態だ。医療人材サービスを手掛けるエムステージのデータによれば、2019年の働き方改革関連法の施行直後に、ストレスチェック後の面談機能の強化などを求めて産業医を交代させる事例が、それまでの2倍以上に増えた。

少子高齢化などにより今後、医師余りが深刻化するといわれている。厚生労働省の18年の資料では、40年に医師供給数が2・5万(5・2万人過剰になると予想されている)。

産業医の需要は拡大基調にある数少ない「成長領域」だ。しかし、「これまでのように、『名ばかり産業医』のまま構わないという向上心のない産業医たちは、仕事にありつけなくなるだろう(前出の産業医)。

隠れた人気職種である産業医だが、割のいいアルバイトばかりが増えても安泰とはいえない。複雑化する労働問題に立ち向かう覚悟を持ち、自己研さんに励む——。こうした産業医自身の意識改革が急務となっている。

企業規模で格差鮮明！産業医「採用力格差」

日立・パナは、隠れ大病院

歴史的な経緯や仕事の性質上、製造業を中心とする大企業は、産業医を多く抱えている。だがその一方で、中小企業や地方企業は産業医の選任に腐心している。その格差とは。

「材が全く採れない」——。ある上場企業の産業保健担当の幹部は頭を抱えていた。健康経営を強化するという会社の方針もあり、専属産業医の充実に努めようと採用活動を積極化した。しかし、一向に応募がない。

この幹部は、産業医科大学をターゲットにリクルート活動を行っていた。同大学は産業医のプロフェッショナルを多数輩出している。だが、産業医科大は、製造業など古くから産業医を抱えている企業とのパイプがあり、卒業生の多くがそうしたOBのいる企業へと勤務していく。

「新参企業が突然募集を出して採用できるほど、甘くはなかった」（幹部）。

産業医資格を持つ医師は全国で約10万人。だが、そのうちスキルのある医師はわずか数千人程度であることを、58ページで紹介した。

そうした状況であるから、当然のことながら有能な産業医は、取

り合いだ。その結果、産業医を獲得するコネクションのある大企業と、そうではない中小企業・地方企業との間での「採用力格差」が鮮明になっている。

一体、採用力があるのは、どのような企業なのだろうか。

産業医科大卒を大量に抱える採用強者の製造業

冒頭の企業幹部のように、企業が常勤の専属産業医を求める場合、真っ先に手を伸ばすのが、産業医の専門育成機関である産業医科大の卒業生だ。

産業医の勤務先には製造業系企業が多い。もともと産業医の仕事が工場などの安全衛生を管理する役割から発展したという経緯がある上、製造現場は、有害業務のオンパレードで、厳重な安全管理が求められるからだ。

左ページ上表は、産業医科大の

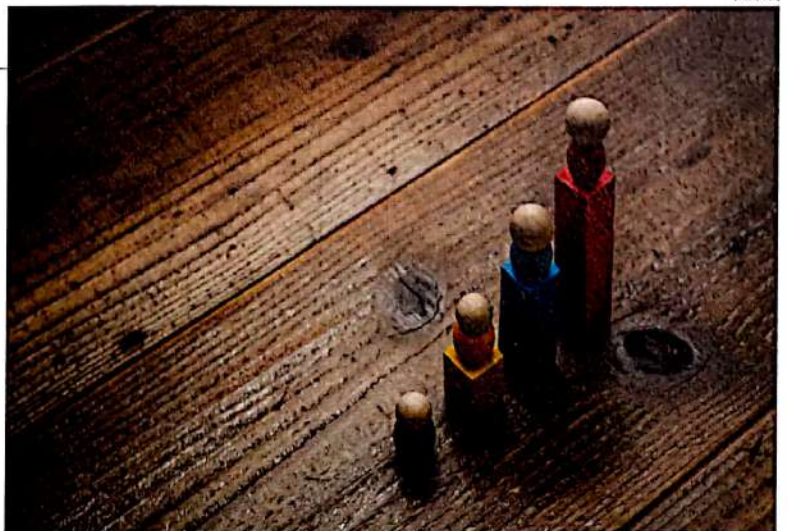
出身者が勤務する主要企業の抜粋である。それによれば、産業医と大手製造業とのつながりは一目瞭然だ。

なお、個別企業の人数などは開示されていないため、あくまで勤務先の一覧である。また、表は一部の企業のみだが、電機や製鉄、鉄道、重工業、自動車、化学、食品といった製造業系の各業種に所属先が散らばっている。

中でも、日本製鉄やパナソニック（パナソニック健康保険組合）、日立製作所などの企業は産業医科大出身の専属産業医を多く抱えており、産業医の活用や確保を行う力を持つ、産業医強者の企業といっていいたいだろう。

例えば、日立には専属産業医が約10人、保健師などのスタッフを含めれば総勢100人を超す人間が産業保健の部門に所属している。日本製鉄も10人以上の産業医を抱えている。また、パナソニックでは「50人以上の専属産業医がおり、パナソニックだけの産業医の交流網がある」（ある独立系産業医）といわれるほどの陣容を誇っている。また、こうした大企業の産業保健部門では、嘱託産業医のように

PIXTA



面談や職場巡視といった限定的な業務をするだけでなく、健康診断や産業保健に関する臨床研究といった幅広い活動も行っている。産業医の集まりだけで、規模の大きさでは一つの大病院に匹敵するほどのレベルなのだ。

大手と中小企業、都市と地方企業では、産業医の確保には大きな差がある。不均衡な状況は、産業医界での課題の一つが、産

これら大企業とは対照的に、産業医確保に苦戦しているのが、中小企業や地方企業だ。産業医界での課題の一つが、産

製造業系に太いパイプ

産業医科大学出身者の主要な勤務先

企業名	主な勤務先
日本製鉄	茨城県鹿嶋市、千葉県君津市、福岡県北九州市ほか
パナソニック	神奈川県横浜市、大阪府大阪市・門真市、岡山県岡山市ほか
三菱ケミカルホールディングス	神奈川県横浜市、愛知県豊橋市、福岡県北九州市ほか
三井化学	千葉県袖ヶ浦市・市川市、愛知県名古屋市、福岡県大牟田市ほか
旭化成	静岡県富士市、大阪府大阪市、岡山県倉敷市ほか
三菱重工業	愛知県名古屋市・西春日井郡、広島県広島市・呉市ほか
三菱電機	愛知県名古屋市、兵庫県神戸市、熊本県合志市ほか
京セラ	滋賀県野洲市・東近江市、鹿児島県霧島市・薩摩川内市ほか
日本郵政	北海道札幌市、東京都千代田区、沖縄県那覇市ほか
日立製作所	茨城県日立市・ひたちなか市・土浦市ほか
ホンダ	栃木県芳賀郡、三重県鈴鹿市、熊本県菊池郡ほか
リコー/リコージャパン	宮城県仙台市、神奈川県厚木市・海老名市ほか

*産業医科大学の公表資料を基にダイヤモンド編集部作成

業医の「偏在」だ。都心に所在するメジャーな企業は人気が高く、特に嘱託産業医は企業側が有利な「買手市場」になっている。「都心の企業の募集だと1人の枠に何人も応募したりするため、書類選考の段階で落とされることもあり、採用市場の原理」を初めて体験して驚く医師も多い」（前出の独立系産業医）。

それに対して、報酬が低い中小企業や勤務地が離れてしまう地方企業、あるいは人気の低い工場などで専属産業医を求めるとなると、産業医の確保が一筋縄ではいかなるのが実情だ。

例えば、厚生労働省のデータによれば、産業医を選任していない50〜99人規模の事業場のうち、「選

中小・地方は採用難 その際に付け入る ブラック紹介所も

さらに厄介なのが、産業医を見

任義務を知らない「必要性を感じない」という確保以前の事業場がそれぞれ17%もあるものの、6%という決して少なくない事業場が確保に前向きながら「産業医を引き受けてくれる医師がいない」ことを未選任の理由に挙げている。

都心では契約先を見つけられない産業医があふれ、片や地方などでは産業医を見つけられない事業場がある。両者の地域的、規模的なミスマッチングが産業医の機能不全の一因になっているのだ。



PIXTA

つけられない中小企業を標的にしたビジネスが急成長していることだ。悩める企業を対象に「産業医のマッチング」を専門とした紹介業者がネット上に乱立しており、そのサービス内容は玉石混交だ。

これらの業者の中には価格の安さを売りにしているところがあるが、その代償として紹介される産業医は得てして能力不足の場合が多い。活動が伴わない「名ばかり産業医」の増加を助長しかねないほか、企業にとっても「健康経営」への大きなリスクになる。

中には「産業医をすぐに交代させて仲介料でもうけようとする、ブラック産業医ならぬ「ブラック紹介業者」もいる」（厚生労働省OB）という声すら聞こえてくる。

産業医確保が困難な企業に向けて、産業医をマッチングさせるサービス自体は必要であるといえるが、少なくとも、有象無象がはびこる紹介業者に対して、ガイドラインなどによる規制を求める声が産業界では根強い。

産業医科大の浜口伝博産業衛生教授は、「安かろう悪かろう」の産業医を紹介する業者が増えれば、産業医が自律的に成長せず、産業医の育成にも障害となる」と指摘する。浜口教授は向上心のある産業医に対してスキルアップ研修などの機会を増やすことの重要性を訴える。

全国に10万人もの産業医資格者がいながら活用が進まない現状の裏側には、地域や企業規模ごとの偏在が隠されていた。

一方、「近年は採用力強化の意味もあり、中小企業でも産業医の活用などで従業員を大切にしようと考え、企業が求めている印象だ」（大室産業医事務所の大室正志代表）という指摘があり、意識の高い中小企業の需要を補う必要性は高い。

専門能力の育成だけではなく、こうした不均衡を改善するための健全なマッチングの仕組みがなく、産業医の活用は不完全なままになるだろう。

7年連続「健康経営銘柄」花王の産業医活用術 肝はデータで見える化

健康経営は企業の生命線だが、実践には高いハードルが立ちほだかる。花王と埼玉県の中小企業の取り組みを通じて、産業医の活用法など必要なエッセンスを紹介しよう。

い

まや健康経営は、企業の興亡を左右する重大なテーマになった。人材の確保や定着はもちろんのこと、健康増進による従業員の活力や生産性の向上……。従業員の健康や働き方の改善は、経営にさまざまな恩恵をもたらす。

だが、健康経営の意義は理解できても、真の意味で実践できている企業は少ない。経済産業省などが認定する「健康経営銘柄」や「健康経営優良法人」といった企業を顕彰する制度はあるが、これらは「表層的な取り組みだけで認定の基準を満たしてしまふので、中にはなぜ認定されているのか首をかしげてしまふ会社もある（ある産業医）」という声すら聞こえてくる。

果たして、真の健康経営先進企業は一体、どんな取り組みを行っているのか。健康経営の優良企業として知られる花王の事例を通じて、そのエッセンスを紹介し

よう。

花王が本格的に健康経営に乗り出したのは、10年以上前にさかのぼる。

例えば、2008年には「花王グループ健康宣言」を発表。トップメッセージとして健康経営を打ち出すことで、健康経営への取り組みが行いやすくなると同時に、社員に対して意識づくりを促した。また、それ以前の05年には、健康の長期ビジョンとして5カ年の「健康中期計画」を発表している。経営計画とは別に健康の中期計画があるのは珍しい。

そんな花王の健康経営について、人財開発部門の守谷祐子健康開発推進部長は四つのキーワードを挙げる。

一つ目は前述した花王グループ健康宣言という「トップからのメッセージ」がしっかりあること、二つ目は健康保険組合と会社の連携による機能的な「組織化」が行われていること、三つ目は健康デ

ータの活用による課題や改善の「見える化」が進んでいること、四つ目は健康関連の研究や製品などの「社内技術の活用」が可能なことである。

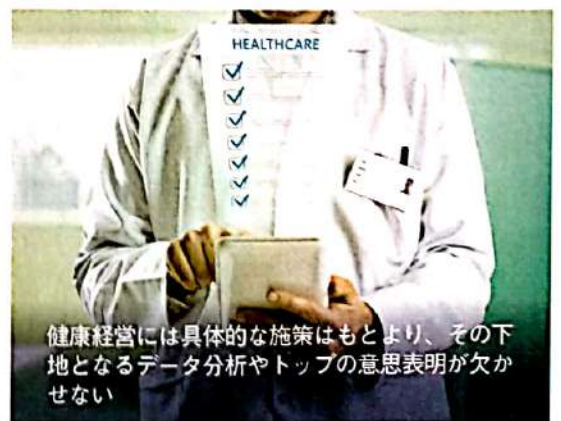
中でも、特に力を入れているというのが三つ目の「見える化」だ。

例えば、花王では外勤主体の営業から内勤主体の研究・生産まで、従業員の職種・勤務地域によって働き方が全く異なる。当然のことながら、ストレスチェックや血液検査など健康診断の結果の傾向も職場によって違ってくる。

それらの傾向を可視化し、職場や年齢などの切り口ごとに特徴や課題をつかんで対策を立てるのがデータ活用の大きな狙いだ。

そのチェック項目は膨大だ。例えば、長期欠勤者の割合や欠勤日数、各職場にある健康相談室に寄せられる相談内容の傾向、職場の平均年齢やメタボリック症候群の割合、喫煙率……。メンタル問題から生活習慣に至るまで、数多くの指標を統計化している。

具体的な従業員向けの健康施策では、健康食を促すキャンペーンや特定の従業員への健康指導といった比較的「オーソドックス」なものが中心ではある。だが、その方針を決められるのも、データによる見える化があつてこそだ。指



健康経営には具体的な施策はもとより、その下地となるデータ分析やトップの意思表示が欠かせない

sefa ozei/gettyimages

標が改善している職場の取り組みを分析すれば、そのノウハウを全社で共有することも可能になる。

「多くの企業が膨大なデータを集計するところをつまずくと思うが、花王でもデータ活用を始めた初期の頃は、人海戦術でひたすら手を動かす地味なアナログ作業を行っていた。それでも、データの活用は、従業員に健康活動を促す説得材料になる」と守谷氏は言い切る。

そして、こうした地道な活動を支えるのが、産業医である。

花王の場合、まず本社の健康部門と健康保険組合がタッグを組んで、健康経営の施策や方針を決めている。その方針を基に、各事業場が独立して、現場の担当職員と産業医を含むスタッフで推進する

態勢を取っている。

中でも、全社産業医と呼ばれる常勤型の産業医は、現場における「健康管理」や「作業管理」といった産業医に求められる主要な管理業務だけでなく、健康経営全般の立案に携わるなど、より高い視点での職務を担っている。

現在、花王には、全社産業医が10人、またメンタルヘルス専門の精神科医などを含め非常勤の産業医が27人もいる。非常勤の産業医だと、表面的な管理業務だけで勤務時間が終わってしまうが、常勤の全社産業医であれば、時間の使い方一つ取っても花王の健康推進の課題に深くコミットすることが可能だ。

健康意識の改革は待たなし

健康経営に必要な三つの心得

データで見える化



→健康経営の施策の方向性や効果測定のためにも、経年でデータを把握するのが有効手段。長期休業者の人数や期間といったメンタル問題から、健康診断の結果などまで、さまざまな切り口で分析を行う

トップのメッセージ



→効果が見えづらいのにお金も時間もかかる健康経営は、結局トップの「鶴の一声」がないと進まない。方針を明確に打ち出すことで、健康部門も活動しやすくなるほか従業員の意識も高まる

産業医など人材活用



→健康経営の戦略作りをサポートするのが産業医の本分だ。能力ある産業医の育成も重要だが、企業側も産業医を深いレベルで施策に関与させるなど活用を進めることが大切だ

こうした産業医への期待は大きく、「採用の難しさもありこれまで7〜8年かけて全社産業医を増やしてきたが、今後さらさらに非常勤型から常勤型の全社産業医への置き換えを進めていきたい」と、守谷氏は意気込む。

埼玉県の建設会社 産業医交代で 職場環境が一変

花王の実践例は評価が高いものの、産業医を10人抱えるなど、経営体力のない中小企業にとっては、「机上の空論」に聞こえるかもしれない。だが、中小企業であっても産業医の活用で成功している事

例は数多くある。

埼玉県で解体業などを営むクワバラ・パンぷキンでは、19年に、それまでほとんど機能していなかった嘱託産業医を交代し、新たな嘱託産業医を迎えた。

同社の桑原優太専務は「産業医の費用は月5万円から月11万円に倍増した。だが、何もしない産業医に5万円を払うよりもはるかにメリットを享受している」と力説する。

例えば、工場の職場巡視でそれまで従業員たちが全く気付かなかった潜在的な危険箇所が改善されたり、労務管理のマニュアルなどを整備したりと、安全や健康に関する職場の備えが一気にレベルアップしたという。

折しも、その直後に新型コロナウイルスの感染拡大が直撃。感染対策マニュアルや飲食に関するガイドラインの作成など、経験のない社内要員だけでは難しかった取り組みも、産業医が主導してくれたおかげで無事乗り切った。

同社の職場改善は、精力的に活動を行う産業医に巡り合えた偶然によるところも大きい。それでも、桑原氏は「中小企業であってもお金を払おうと思えば出せる。問題は、目に見えない問題への『予防』にコストをかけようという意

識を持ってない企業が多いことだ」と警鐘を鳴らす。また、「オーナー企業が多い中小企業こそ、トップの考え一つで健康への取り組みを加速させることができる」とも指摘する。

こうした事例を俯瞰すると、幾つかのエッセンスが浮かび上がってくる（上図参照）。まず大切なのが、データ活用という点だ。これは花王に限らず、多くの産業医が「データに基づいた分析は産業医の能力が試される」と重要なポイントとして口をそろえる。数値で語ることは、健康経営の課題認識や目標設定には欠かせない。

また、トップの決断も重要な意味を持つ。これは大企業、中小企業を問わずにいえることだ。結局のところ、一朝一夕に効果を得られるわけではない健康経営は、経営者の深い理解がなければ進められない。従業員の意識を変えるのもコストをかけるのも、鶴の一声、次第なのだ。

これらの下地を踏まえた上で、専門スキルを持った産業医の活用がやはり肝要だ。スキルのある産業医の育成には課題があるとはいえ、産業医を求める企業、ユーザー側の意識改革を進めることが、産業医自身の自律的な成長を促すきっかけになるはずだ。