

産業医  
訪問

## 第5回

独立行政法人日本学生支援機構

まるやま しおり

産業医  
丸山 志織 氏

## 精神科医と産業医

私は、日本医科大学医学部を卒業した後、精神薬理、神経心理、精神療法、精神病理など、さまざまな研究活動が活発な慶應義塾大学医学部精神・神経科に入局させていただきました。

大学病院では、精神科の基礎的な研修を実施し、救急で基本的な救命の研修をした後、地域の病院で研修を続けていきます。

私は心も身体も診られる医師になる



## 訪問

ことを希望しておりましたので、国立千葉病院で神経科（精神科、神経内科）と内科の研修を受けさせていただきました。

その後、東京都の中核的な精神科病院である東京武蔵野病院で、急性期、慢性期の精神科病棟、認知症病棟などを担当し、その間に精神保健指定医を取得しました。医師としての最初の約10年間はこのような過ごしました。

ちょうどその頃、厚生労働省が職場のメンタルヘルス対策の強化を図っていることを同僚から聞き、これからの自分の活動に必要なと思いい、産業医の資格を取りました。

産業医としての最初の職場は、医局から紹介してもらった大企業で、保健師が数名いました。そこで嘱託産業医として働きながら、産業医としての経験を積み、少しずつ契約企業を増やしていきました。

産業医活動を始めてからは、精神科病院を辞めてメンタルクリニックなどで勤務しています。産業医活動を開始

して約10年となる今年、労働衛生コンサルタントの資格を取り、コンサルタント事務所も開設しました。

企業が精神科医と産業医契約する場合は、メンタルヘルス対策や精神障がい者雇用のアドバイスを求められることが多いので、精神科臨床の経験を生かすことができている。産業医としては、職場巡視や安全衛生委員会での活動等も重要な業務です。最初の頃は、そういう面での知識が乏しかったので、少しずつ経験を積んできました。

当機構には10年ほど前から嘱託産業医として勤務し、今では約600人の健康管理を任されています。

## 障がい者や女性、高齢者の就労支援も

当機構では個人情報に関する書類を大量に扱っており、その保管に広いスペースを必要とします。書類への押印が必要とか、官公庁に提出するには書類でなければいけないなどの制約があり、IT化が難しく、どうしても作業スペースが手狭になりがちです。こうした職場環境の改善が大きな課題となっています。また、過重労働対策として、職員の増員などの対応も課題です。2015年12月に施行されたストレスチェック制度には、当初から共同実施者として関わっています。ストレスの原因を減らすための対策を提言しつつ、不調を来している職員には適切に

対応するよう心がけています。その他、管理職研修やパワハラ研修、安全配慮義務研修などの必要性も、適宜助言しています。

これまで約30社で、精神科顧問医や産業医として健康管理のお手伝いをしてきました。その経験からわかったことは、法令順守がきちんとできていない企業が少なくないということです。

例えば、健康診断はしていても事後措置をしていない、衛生委員会を設けていない、職場巡視ができていない、等々。契約した事業所には、法令順守から理解していただくように働きかけています。

一方、この10年ほどで行政の施策が大きく前進しました。

とりわけ、昨年「働き方改革関連法案」が成立したことは画期的でした。昔は、企業の担当者に長時間労働や健康障害の話をして「暖簾に腕押し」でしたが、この法律が施行されたことで担当者の意識も変わりつつあります。

私は精神科医ということもあり、産業医をしながら精神障がい者雇用の支援にも取り組んでいます。また、一億総活躍社会に向けて、これまでの精神科臨床、認知症病棟での経験、さらに自らが女性であるという点も生かしながら、障がい者や高齢労働者、女性労働者の健康支援にも力を入れていきたいと思っています。