

# 関係者の役割1 主治医と産業医

- ・ 契約関係の整理
- ・ 診断書が出ないとき
- ・ 職場環境に口を出す主治医に対しては？

# 主治医の役割

■ 本人との暗黙の医療契約にもとづき、診断・治療を行う

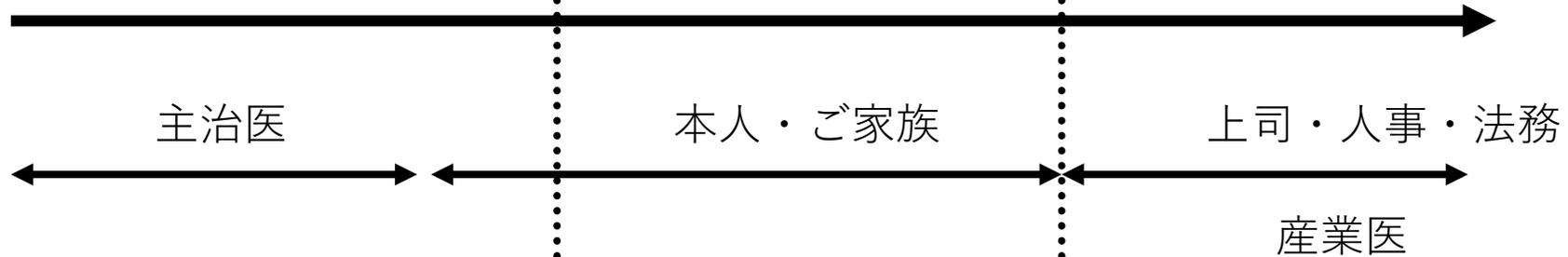
ゴールは日常生活が自分でできること

(仕事ができるかどうかは直接の関心外)

積極的な治療が必要

日常生活はできる

業務ができる



主治医の診断書は  
この領域でのみ有効

こちらの領域に类推適用すると  
間違い・問題・混乱が多く発生する

# 産業医の役割

- 主治医意見書の妥当性について意見を述べる
  - ・ 診断はしない・できない
- (産業) 医学的な観点から本人・家族に療養を勧める
- 健康上の問題か否かについて意見を述べる
  - ・ 健康上の問題か否か：本人（家族）と主治医
  - ・ 本人と主治医の意見から、「改善方向」か「増悪方向」かを  
読みとり、事業者に意見を述べる

# 主治医と産業医（契約関係の整理）

- ・ 産業医として、主治医のような役割をしてしまうことの「複雑さ」の理解
- ・ 患者の積極的探索のようなイメージで産業医をとらえることは勧められない
- ・ 一人二役のリスクもある（ないとはいえない）

# 北興化工機事件、2004年

◆従業員が会議中に脳出血、重度後遺障害。業務との因果関係を主張し、会社と産業医を訴えた。

→

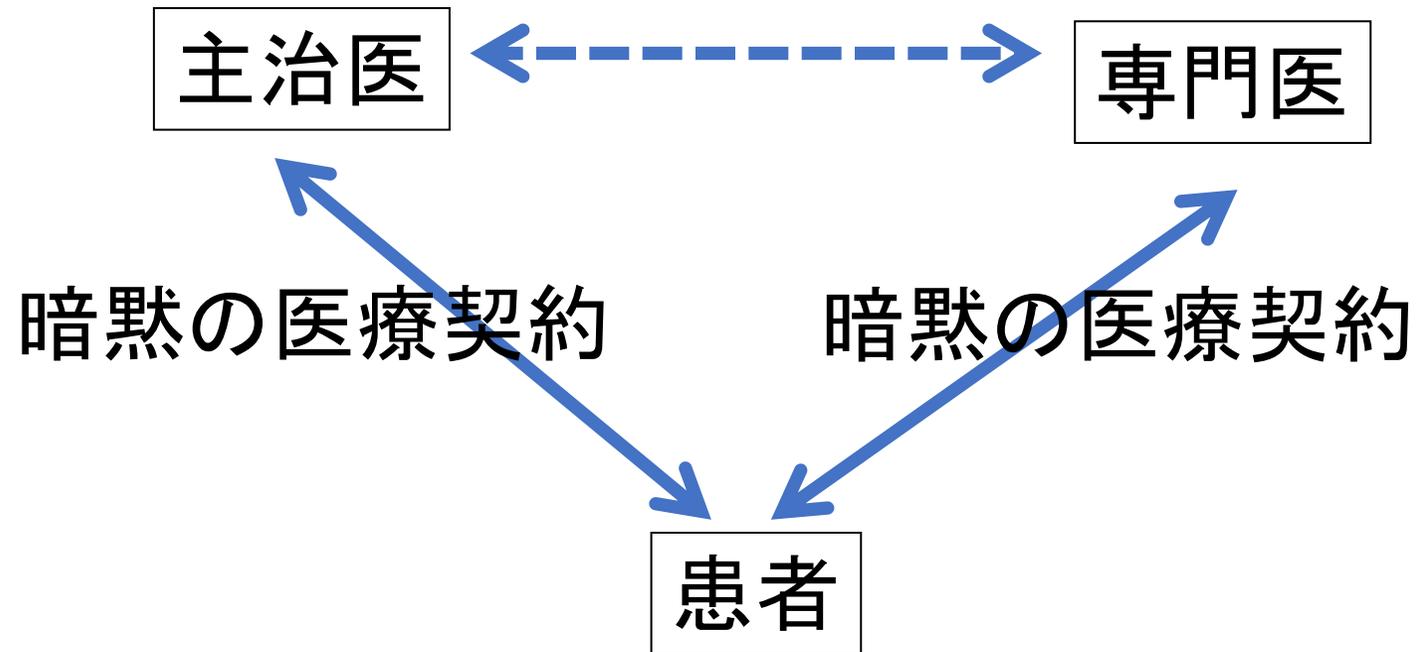
①産業医の主治医としての責任：（医療過誤）

②産業医の会社産業医としての契約責任：

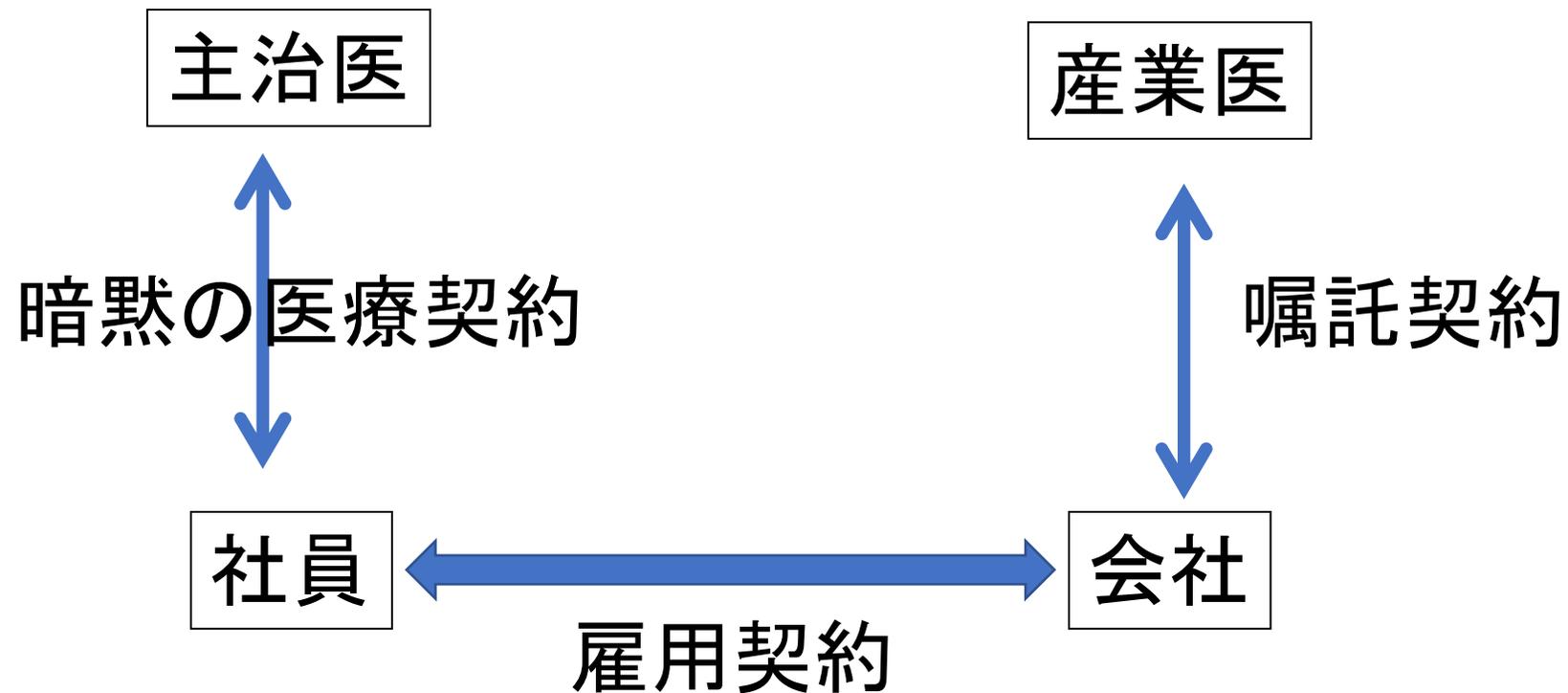
従業員との間には直接の契約関係は無いとして、その責任は否定された。

# 契約関係の整理（臨床場面）

患者による情報交換にかかる同意



# 契約関係の整理（職場）



# 主治医と産業医の違いがわかるケース

## 質問

うつ病で療養中の社員から、  
「同居している祖母が、うつ病で十分な療養環境が整わないので、会社の寮で療養したい」と連絡があった。

主治医と産業医のそれぞれの立場から対応を考えてみてください。

# 主治医の立場では

本人の療養環境を整えることが、治療効果にも好ましい影響を及ぼすため、会社の寮も療養の場所として利用できることが望ましい。

# 産業医の立場；事業者リスクについても

会社の立場では、寮で「自殺」が発生すると管理責任を問われるリスクがある。

寮母さんの立場では、自殺リスクがあると言われると24時間監視しないといけないことになってしまうが、できないし、ストレスフル。

寮の隣の部屋に済む同僚からすれば、隣で自殺でも起きれば、トラウマになることこのうえない。

本人にとっての利益も否定できないが、世話をする人がいないなどの不利益も否定できない。

→本人の療養環境の良し悪しのバラツキには、そもそも会社のせいではないし、責任もない。

## 結論

実家での療養環境をよりよいものにしたいならば、「祖母を入院させる」ことを、検討してもらうしかない。ただし、決めるのは、家族または本人であり、主治医に相談すべきことである。

(寮での療養はみとめるべきではないとの意見)

# 診断書が出ないという問題

①会社－社員

②（社員）患者－主治医

①の問題なら、会社の妥当な命令に従わない「就業規則違反」

②の問題なら、

(a)正式に求めてないなら社員の問題

(b)正式に求めたのに発行しないなら、主治医の医師法第**19**条  
「応召義務」違反

要するに、

診断書が出ないなら、会社としては「私傷病欠勤・休職」ではなく、「無断（無届）欠勤」として取り扱わざるを得ないことを社員本人（必要に応じて家族にも）理解させれば事足りる。

# 慈恵大学事件・東京地裁 S 5 8

◆東大・吉田医師及び柳原病院井上医師「本件疾病は業務上の疾病であると診断している」が、. . . , 東大・吉田医師及び井上医師は青戸分院における原告の業務の実態調査をしていない。同医師らが診断した基礎としては、専ら原告が同医師らに告知した原告の業務内容及び態様、例えば原告が予診カードに「ボールペン複写30枚、会計用紙30枚－午前中は中腰で書きっぱなし」と記載したことが重要な要素を占めていると推察されるが、実態はそうではない。 などなど

→原告の疾病は業務上のものとは認められない。