

話題

アルコール・薬物中毒を欠格条件とする職務への適性に関する診断書発行上における科学的な評価の必要性

Necessity of Scientific Evaluation at the Issuance of Certificate for the Medical Fitness to Occupations with Disqualifying Clause against Alcoholism and Drug Abuse

野田治代¹, 福田笑子¹, 三輪祐一²

¹21 健医総研, ²財団法人東京都予防医学協会

Haruyo NODA¹, Emiko FUKUDA¹ and Yuichi MIWA²

¹21 Research Institute of Health and Medical and

²Tokyo Health Service Association

キーワード: Drug addict, License disqualification, Medical certificate, Risk management

資格取得や会社設立・新規事業開設時に不可欠な診断書の中に、アルコール・麻薬・大麻・あへん・覚せい剤(以下アルコール・薬物とする)がある。各事例により指定される項目には差があり、5項目すべて・4項目・3項目・2項目などさまざまである。法律の許可条件には欠格事項として「中毒者でない」と認められるや「中毒者に該当しない」が明文化されている。資格取得や会社設立・新規事業開設時に不可欠な診断書であるために、産業保健に深く関わる業務と考えられる。本稿は事業所事例と産業医の意識調査を通して得られた、産業保健および産業医のリスク管理についての話題提供である。

ある事業所では福利厚生制度に基づいて、月曜日から金曜日の業務日に異なる1名の臨床医が嘱託契約で勤務するが、その中の1名は嘱託産業医として選任され、産業看護職1名が常勤する形態である。時に、業務との関連で社員から今回話題とするアルコール・薬物に関する内容の診断書発行の申し出があり、その都度嘱託医師か

ら記載を拒否され、産業看護職と企業の困惑を招く事例が起きる状況があった。相談の結果、嘱託産業医が診断書を記載するということが、会社側の希望によりマニュアル化され、運用されることとなった。

一方、麻薬が社会問題化している状況¹⁻³⁾がある。大相撲力士の薬物使用では、使用した力士個人だけでなく日本相撲協会の対応が注目された。過去には鉄道会社・国家公務員・地方公務員などで、従業員が起こした麻薬事件の報道があり、職域でも薬物問題がますます身近なところになり、社会問題化している状況は、事業所にとっても産業医にとっても無関心でいられない。そこで当然、企業によっては個人レベルで済ませることができないテーマとして積極的に取り組んでいる事例もある。(株)東京メトロの健康教育には社会貢献やリスク管理の視点から薬物問題を取り入れている。近年、大麻等の禁止薬物の摂取方法には注射によらず吸引・嘔む・飲む・食べるなどさまざまなタイプ⁴⁾があるために、薬物に関する診断書発行において、従来の留意レベル⁵⁾を高くする必要性の認識は当然である。以上のことから、我々はアルコール・薬物に関する診断書が必要な職種・業種と記載の現状を調査した。

診断書が必要な職種調査結果

調理師, 製菓衛生師, ふぐ調理師, 駐車監視員, 狩猟者, 銃砲刀剣類所持者, 射撃場の設置者や管理者, 医師, 歯科医師, 保健師, 助産師, 看護師, 准看護師, 臨床検査技師, 理学療法士, 作業療法士, 視能訓練士, 薬剤師, 歯科技工士, 歯科衛生士, 臨床工学技士, 義肢装具士, 救急救命士, 柔道整復師, あん摩マツサージ指圧師, はり師, きゅう師, 獣医師, 家畜人工授精師

診断書が必要な業種調査結果

薬局, 医薬品販売業の一般販売・医薬品配置販売, 医薬品製造販売業・医薬品製造業・医薬品外国製造業, 医療機器の販売業・賃貸業及び修理業の高度医療機器等の販売業及び賃貸業・修理業, 医薬品等の輸入販売業, 麻薬取扱業&施設, 毒物及び劇物輸入製造業, 警備業務, 風俗営業

以上、多くの職種と業種で必要とされ、法律では文書により示されるが、実際の書式は都道府県など提出先がそれぞれ様式を公開している。

実態調査

筆者らの知人の医師49名(労働衛生コンサルタント・大手企業専属産業医・健診機関医師・衛生公衆衛生など教育機関の所属で嘱託産業医・大学病院所属で企業嘱託診療医・保健所勤務医・開業で嘱託産業医・中央官

2008年10月7日受付; 2009年2月22日受理

J-STAGE 早期公開日: 2009年4月10日

連絡先: 野田治代 〒105-0012 東京都港区芝大門2-11-4 共生ビル別館6階 社団法人企業福祉・共済総合研究所内 21 健医総研. Correspondence to: H. Noda, 21 Research Institute of Health and Medical, RIEBE, Kyoseibil-bekkan 6F, 2-11-4 Shibadaimon, Minato-ku, Tokyo 105-0012, Japan (e-mail: hd-noda@lapis.plala.or.jp)

庁診療所所長・開業医・総合病院勤務医) からアルコール・薬物の診断書記載についての意見を聴取した。

調査は電話と直接聞き取りで2006年7～8月に実施。調査項目は以下に示す。

- ① アルコール・薬物に係わる診断書記載経験：有・無
- ② 記載時の立場と認識の調査：産業医・開業医・ホームドクター等の立場とその認識
- ③ 記載時の対応行動調査：診察面談・診療データの活用・健診データの参照・健診データの一部活用・健診データの再検査対応の有無
- ④ アルコール・薬物で確認検査実施の有無とリスク管理の視点からの自己認識や意見の調査

調査結果

回答率100%であった診断書記載経験の結果は、なし6名・あり43名であった。記載時の認識の調査結果は、躊躇反応が過半数に認められ、回答としては産業医22名・臨床医21名であった。またこの回答直後の「なぜ記載するのか」との問いに過半数が「医師免許をもつから」とのことであった。中には会社から産業医への強い要請でやむを得ず記載している事例もあった。

記載時の対応行動調査の結果は、診察面談・診療や健診データの活用と、全医師とも同じ対処行動であった。健診結果の中に要再検の指示があっても、それには対応しないというのも全医師とも同じ対処行動で、さらにアルコール・薬物の検査は実施せずと、今回調査した対象医師の対処行動は全て同じ結果であった。

次に、リスク管理の視点からの調査結果は、43名中4名は強い危機感から現在記載拒否で、36名も問題意識ありと回答。総合病院の臨床医を除き、企業では年1回程度の健康診断時面談程度で情報不足を感じるが、社員であることが、或る種の信頼感に近い認識があり、対応しているとの意見があった。診察で注射痕への留意は当然だが、近年の薬物使用の社会状況や摂取法が注射によらず吸引や食べたり噛んだりするタイプがあることで、危機感や問題意識が高い現状が判明した。他方、問題意識がない3名は小児期から長期間家庭医としてのデータや近所付き合いから必要性を感じないと、また一般来院者でも地方都市の状況では社会問題として感じていないと回答された。確認検査実施については検査手法がない時代であったことから、実施例はなかった。

最後に

今回調査した診断書の発行は、アルコール・薬物の確認検査手法がなく、かつ薬物の使用⁶⁾が現在より少ない時代の運用と歴史的背景に基づいている。しかし、薬

物が社会問題化している現状や医療事故・裁判例が頻繁に報道されている社会状況を考えると、診断書の法的責任は重く、産業医もリスク管理が必要であると考ええる。我々は第80回日本産業衛生学会での発表の際、トライエージ(商品名)などの簡易薬物検査キットの存在が認知されていないこと、また、認知されているが経費面で予算の壁があるなどの質問を受けたが、すでに検査キットが開発され⁷⁻¹⁰⁾第79・80回日本産業衛生学会ではその展示が行われていることを紹介し、さらに検査キットの経費面の質問には日常業務の予算枠内での使用が躊躇される状況対策として、新たに企業防衛活動枠予算を作り、そこから別途対応することを提案した。近年の企業活動では法令の遵守・社会的責任が重視されていることや、企業は薬物に関する診断書発行を業務として捉えている側面もある。診断書の書式自体が古く、現状の発行方法では禁止薬物が蔓延している昨今の社会情勢に適應できない。診断書発行を業務の延長線上として産業医に求めているのでは、一方的に医師にリスクを負わせていることになるばかりでなく、企業のはたすべき社会的責任としても十分とは言えない。医師達も危機感を抱いている。最低でも社内等の診療所で簡易検査が施行できる体制とするべきで、そのための金銭的処置も必要と考える。

文 献

- 1) 和田 清. 薬物使用に関する全国住民調査. 平成19年度厚生労働科学研究(医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業分担研究報告 2004; 15-82.
- 2) 和田 清. 50周年記念特集「精神保健研究の現状と課題」: 一般人口における薬物乱用・依存の実態把握. 精神保健研究 2003; 49: 17-22.
- 3) 和田 清. 薬物乱用の実態と傾向について. 厚生労働 2004; 59: 17-20.
- 4) 安田一郎. 違法ドラッグの鑑定と流通品の推移. 東京都健康安全研究センター研究年報 2007; 58: 37-45.
- 5) 平井慎二. 薬物乱用対策における取締処分と援助の連携のあり方. 法と精神医療 2000; 14: 19-38.
- 6) 赤堀文昭. 救急救命センターにおける薬毒物分析の現状その問題点と対策. 第23回日本中毒学会総会パネルディスカッション. 中毒研究 2002; 15: 35-45.
- 7) 奈女良昭, 屋敷幹雄, 岡田加奈子, ほか. 乱用薬物スクリーニングキット Triage[®]の臨床的有用性の評価. 医学と薬学 1997; 37: 723-31.
- 8) 西川 隆. 尿試料による乱用薬物スクリーニング. 臨床科学 2002; 31: 106-12.
- 9) 吉岡敏治, 郡山一郎, 近藤留美子, ほか. 薬物スクリーニング検査キット「トライエージ」の有用性について検討. 中毒研究 2003; 16: 63-71.
- 10) 奈女良昭. 薬毒物検査における乱用薬物検査キット Triageの有用性. System Journal 2004; 26: 119-24.