

## ご挨拶 健康開発科学研究会設置20年を 迎えるにあたって

大久保 利晃

NPO 法人 健康開発科学研究会 会長



### 1. はじめに

健康開発科学研究会は1995年に発足したので、昨年(2015年)ちょうど設立満20周年を迎えた。関係者がこの事実に気づいたのが昨年の中ごろで、記念行事を準備する時間的余裕がなかったことから、2016年度に満20年が経過したことを記念する行事を行うことにした。この種の地味な研究会が20年間の長きにわたって継続でき、しかも活動内容が次第に充実してきていることには、責任者として大きな喜びを禁じ得ない。まずは、ここまで本研究会を支えてくださった多くの関係者の方々に御礼を申し上げる次第である。

本稿では研究会設立の経緯およびそれ以降現在に至るまでの研究会の軌跡を顧みるとともに、いくつかのエピソードを記録に残したいと考えた。

### 2. 産業医科大学

この研究会設立の発起人は、産業医科大学初代学長の故土屋健三郎先生であった。土屋先生は、1978年に発足した産業医科大学設立時から14年間にわたり学長を務められた。

土屋先生は70歳に到達されたのを機に学長の職を引かれ、自由人としてさらに産業医学の発展に尽くされた。健康開発科学研究会の設立を考えられたのはその時代のことで、設立に至るお考えを知る一つの重要なヒントが、産業医科大学設立過程での経験にあるに違いないと考え、少し詳しくご紹介することにしたい。

産業医科大学(産業医大)は、産業医学の教育

研究を通じて、産業医学の振興を図るとともに、産業医をはじめとする産業保健専門家を養成するために、当時の労働省が労災保険特別会計を原資として設立したものである。産業保健専門職養成の目的に特化した大学の設置は、我が国に限らず世界でも初めてのことで、当然のことながら、そういう目的大学の運営や教育経験を持つ者は皆無であった。しかし、大学設立時の教職員にその基本概念だけは共有されていたはずだが、それを自分の職責と結びつけて具体的に理解できていた人は、ほとんど無いといっても過言ではなかった。

というわけで、医学部、産業保健学部における通常の卒前教育は順調に進んだのだが、一期生が卒業を迎える時期になると、卒後に産業医、産業保健職にならなければならないという進路上の制約がいよいよ現実となり、教員側も学生側にも大騒ぎが始まった。新設医科大学だけに、もともと臨床/基礎を問わず、研究室の人員は十分ではなく、卒業生を研究・教育スタッフに獲得しようとする動きは日増しに強まっていった。それに加えて、特に診療科の場合には、卒後の臨床修練を積む重要な場所である、関連病院への派遣スタッフを確保しようとする願望は、極めて強いものがあつた。しかし、大学設置者側としては、産業医・産業保健専門家を養成する大学は世界で初めての事業であり、現場で活躍する人材をできるだけたくさん輩出しなければならなかった。大学幹部はそのような設置者の意を受けて、産業医を一人でも増やそうとする。それに反し、教員側の大部分

に加え学生たち自身も、大学の設立趣旨は頭では理解できても、いざ具体的な自分の進路の話になると、理屈通りには行動できない人が多かった。

自分の意志で志願したとはいえ、もともと前例のないキャリアだけに、産業医に進路を決めた場合の実際の仕事の内容が分からなかったことが、不安を呼んだ大きな原因だと考えられる。ただ、自身が不安になるだけならそれだけのことだが、不安になって大学の方針に反する決断をすると、一人だけでは不安なので、周辺の友人まで説得して、洗脳してしまう。その結果、産業医にならない多数と、大学から見た場合の優等生である産業医になる決断をした少数に二分されてしまった。当時のクラスの雰囲気は私自身も実際に見たので良く覚えている。産業医を志願して就職が決まった人たちは、数も少なかったためもあり、半ば村八分状態で、6年間一期生として何もかも初めてで苦労を分かち合ったクラスメートなのに、別人種のような扱いになってしまっていた。

そういう状況下で、全教職員の中でただ一人土屋学長だけは、産業医大における産業医養成の最低限の専門教育・修練が何かを考え続け、実際に初めての卒後教育コースを設立するために、大変苦労をされたわけである。大学開設準備の過程では、医学教育の中に少しでも産業医学の基本を入れようとされたのだが、これはことごとく文部省に反対されてしまったという。その理由は、医学教育の内容はすでに法律や規則・細則、数々の指針で決まっており、それを崩して新しい内容を盛り込んではいられない、ということであった。結局卒業時点までは、通常の学部教育以外のことは一切できなかったのである。

そこで、卒業直後の4月初頭から、臨床研修の開始を2カ月ほど遅らせて、6月末までの3カ月間に、産業医学基本講座という卒後の特別講座を設置することになった。その担当者として私が産業医大へ招請された。しかし、この卒後講座を実施するために、臨床研修の開始時期を遅らせたこ

とが、臨床系教室から予想以上の抵抗を受けることになった。その理由は、他の病院での臨床研修は5月から始まるため、臨床教室への入室希望者がいわゆる関連病院での臨床研修を受けられなくなってしまったことにあった。

そういう学内の抵抗を受けながら、土屋先生は産業医大の設立趣旨を具現化し、産業医学のメッカとするために、卒後教育や研究の中心となるべき新しい組織を作り、産業医学の専門家を集めるための努力をされ、ついに産業生態科学研究所の設立までこぎつけられたのである。私自身も後に産業医大の学長を経験し、その後10年間にわたり広島にある放射線影響研究所の理事長を務めた経験もあるので、56歳という年齢で初代学長に就任され、14年間でこれだけの事業を仕上げられたのは、余人にはできない驚異的なことである。私は、このことの真の意味を理解している数少ない一人だと自認している。

### 3. 研究会の発足

健康開発科学研究会が発足したのは、土屋先生が産業医大の学長を退任されてから4年ほどたってからであった。私自身が産業医大で土屋先生と一緒に過ごしたのは約9年間だったが、上記のように卒業生に対する新しいコースの設置などに関わったので、正直大変忙しい時間を過ごしたと思っている。私は土屋先生の慶応義塾大学医学部教授就任後に初めて採用された教室員、つまりいわゆる「一番弟子」であり、先生の在任中は、卒後産業医養成コース立ち上げ以外にも、あれこれいわゆる雑用が降ってきたので、今では個別に思い出すことはできないが、人一倍多忙な日々を送っていた。そんなわけで、先生が退職後東京に戻られた後は、申し訳ないとは思いつつ、正直なところなるべくこちらからは連絡しないようにしていたので、先生が東京へ帰られた後、日々何をされていたのかよくは知らない。言い訳かもしれないが、ちょうどそのころの私自身は、日本医師

会の認定医産業医制度発足や日本産業衛生学会の専門医制度創設に東奔西走していた時期であったせいもある。

そんな頃のある日、土屋先生から突然、「東京で面白い人と知り合いになったので今度紹介してあげるよ」と電話がかかってきた。その後東京でお会いしたときに紹介されたのがバイオコミュニケーションズ社主の佐々木敏雄さんだった。その佐々木さんと一緒に、「新しい研究会を発足させるから手伝ってくれ」というご命令が下った。この話を聞いた時私がまず思ったのは、新しい研究会を発足させる以上、既存の学会ではカバーできない新しい目的や分野が無ければならないことだ。おそらく佐々木さんとは十分検討された結果の構想だったはずだが、土屋先生の説明ではこの点が今一つはっきりしなかったことを記憶している。もう一つ私が気になったのは、当時の日本産業衛生学会はかなり高齢化しており、少なくとも私には新しい課題への対処があまり活発ではないという印象を持っていた。というのも、そのころの高名な産業医の先生方は軍医上がりが多く、終戦後一斉に退役して産業医になられたので、その多くが60~70歳だった。戦後この先生方が産業医になられた後、この分野に入る新卒の医師が極めて少ない時代が続いたので、結果的に高齢化が進んだのだ。私がこの世界に入ったころから長い間、これら産業医たちは、日本産業衛生学会で集まるたびに「後継者問題」を真剣に話し合っていた。

そういう状態で、同じ人たちを対象に新しい学会を立ち上げて、果たして人が集まるだろうか、ということが私は大変気になったのである。もちろん、「忙しいのに単なる思い付きに振り回されるのは御免」という、私自身の防衛本能も多少はあったかもしれない。そこで私は、「既存の研究会と重複することはやめましょう」というもっともらしい理由を正面に出し、とりあえず反対の意向を表明した。ところが、それに対して瞬時に、「それじゃあ君が良いと思う構想を考えてくれ」と、

土屋先生の得意な「切り返し」で一蹴されてしまった。

とうとう逃げるわけにはいなくなり、佐々木さんともいろいろ検討した結果、到達した結論が、今でも変更していない健康開発科学研究会の基本綱領である。保健・医学関係の専門家同士が集まって、専門分野の課題を語り合う、いわば専門分野内部の研究会ではなく、サービスの買い手である経営者・健康保険組合と、サービスの受け手である労働者の要求・要望と専門分野の論理・事情とを橋渡しする、3者の間で最善のサービス提供方式を検討する研究会とすることを提案したのである。

この提案が土屋先生にも受け入れられ、早速組織作りに入った。最初は任意団体ではあったが、できるだけ基本綱領に沿うよう、経営者団体、健康保険組合連合会（健保連）、労働組合などの代表者にも参加してもらうこととし、それぞれが関係者を通じて関連団体に趣旨説明にまわった。その結果、我々専門家以外には、趣旨に賛同して代表者を派遣してくれたのは日本労働組合総連合会（連合）だけだった。その代り、日本医師会や栄養士会などできるだけ産業衛生学会以外の関連団体にも声をかけた。

こうして、当時の我が国における産業衛生の代表的な立場にある35名の発起人の発議により、1995年4月に設立総会を盛会裏に開催したことを記憶している。その後2~3年はシンポジウムやワークショップを随時開催したりしたが、1999年から6月頃に年1回のフォーラムを開催し、その間に各部会の事業を展開してきたわけである。

連合が我々の趣旨を理解してくれたことから、最初の2年間ほどはフォーラム会場を連合本部が置かれている総評会館（現在の連合会館）を借りて開催した。しかしこの会場は、面積は十分なものの、床が平面でシンポジウムなどには使い難かったことから、すぐ近傍に立地している階段講堂の設備を持つ全電通労働会館へ途中から移動し今日に至っている。



写真1 1994年12月10日  
発起人会において土屋健三郎先生と

#### 4. その後の研究会活動

発足以降の研究会活動としては、年1回総会・フォーラムを開催するとともに、テーマ別に専門部会で深く掘り下げた活動を展開してきた。部会の活動頻度は、次節で詳述するように、時々のテーマ、取り上げ方によってさまざまな状態で今日まで推移してきた。

また、専門の機関誌を年4回発行してきている。創刊当時の機関誌は、見栄えもあまり良いとは言えないものだったが、この間の編集委員会の充実、それに伴う素晴らしい活躍により、この10年余は年間の編集方針も定まり、見事な定期刊行物となっている。

創設者であった土屋先生は、会の創設後わずか2年後に急逝された。例年のように正月休みを函南の別荘で何事もなく過ごされた後、1月10日前後に東京に戻られた直後、今まで経験したことのない倦怠感に襲われたと言われていた。1月20日過ぎに東邦大学での講義中に倒れ、そのまま入院し、肝がんが発見された。精力的な治療にもかかわらずその後1カ月余で亡くなられてしまった。

土屋先生の遺言で、香典の一部を産業保健専門家の育成支援に充てることになり、「土屋健三郎記念産業医学推進賞」として毎年のフォーラムに際して、表彰を行うこととした。1999年の第1回表彰以降、毎年会員の推薦に基づく候補者の中

から、選考委員会が厳正に授与者を選考し、表彰してきている。表彰者は原則毎年1人ずつで、11回継続したところで表彰の原資が少なくなり理事会で存続を検討した結果、土屋記念賞は継続すべき事業であるという結論に達し、基金の追加募集を行った。こうして、平成27年度までに17回継続し、途中2回だけ2人同時表彰したため、合計19人の産業医学関係者を表彰してきた。

任意団体として活動してきた健康開発科学研究会は、2001年11月15日付でNPO法人としての認可を受け、現在では公的団体（特定非営利活動法人）としての活動を続けている。

#### 5. 部会活動

健康開発科学研究会では会の発足直後に、「健康診断部会」、「保健指導実践部会」、「保健活動評価部会」そして「産業保健倫理部会（倫理部会）」の4つの部会が設けられた。年1回の総会としてのフォーラムに加え、年間の具体的課題を対象に活動する分科会を設け、それを部会と呼ぶことにしたのである。

部会の中でも倫理部会の活動は、初代会長の土屋先生自身が部会長として活躍されたため、初期から活発かつ多彩な活動が立ち上がった。ごく最初のころの部会活動として、英国で作成された「産業医の倫理指針」を翻訳したことを覚えている（図1）。それに引き続き、健康開発科学研究会と

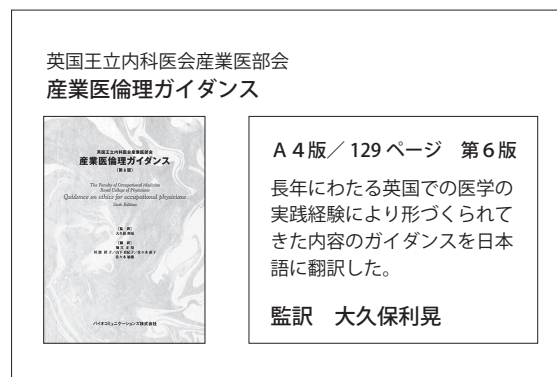


図1 翻訳した英国の産業医倫理ガイドンス

して、独自の「産業医の倫理綱領試案」を作成した。

これは、国際労働衛生学会や日本産業衛生学会の指針などに基づき、ワークショップなどを開催していろいろな専門家を部会に招き、多角的な側面からの議論を重ねて出来上がったものである。この試案はさらに、1998年の健康開発科学研究会フォーラムで、「産業医の倫理綱領（案）」として発表し、会員はじめ産業保健に携わる多数の関係者から多くの意見を聴き、これらの意見をもとにさらに修正された。こうして出来上がった「産業医の倫理綱領」は産業医学ジャーナル誌に公表された。

その後の倫理部会の活動で、さらに意義・目的・利用上の留意点などを詳しく解説した、「産業医の倫理綱領解説版」を作成し、これも綱領と同様に、関係者各方面の意見・批評を仰いだうえで、さらに推敲を重ね、解説書として発行した（「産業医の倫理ガイダンス」：図2）。これら健康開発科学研究会の倫理綱領やその解説版の従来の類書にない最大の特徴は、「〇〇をしてはならない」というような、行動や活動を制限する内容はできるだけ避けて、正しい産業医活動を展開することにより、結果的に倫理的に正しい行動に帰着するよう、産業医活動そのものをどのようにすべきかを論じたことだと言える。

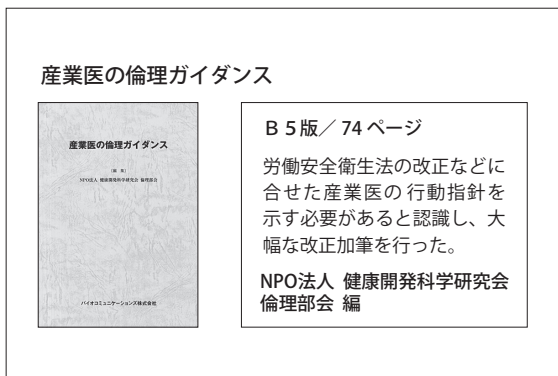


図2 倫理部会編集の産業医の倫理ガイダンス

倫理ガイドラインはその性質上専門家だけで作成しただけでは不十分で、その存在、内容が社会的に認知される必要がある。したがってこれは、見方を変えると産業医が何をやる人なのか、どこまでを任せ、期待できるのかを社会的に示すものでもある。ガイドラインに沿った仕事を十分に実施できればそれなりの評価を受けるし、もしそれができなければ専門家と認められないことになる。このような状況で産業医、経営者、労働者の三者が全く対等な立場に立つことにより、次の時代の産業保健が確立されるわけで、三者が話し合う場として設立された健康開発科学研究会ならではの研究テーマであったと考えられる。

他の専門部会でも、同様にそれぞれシンポジウムやワークショップ等の検討会を開催し（写真2）、関係者の意見を反映させながら、討議の成果をフォーラム等で公表して来た。例えば、健康診断部会では、「個人別データを基礎とした健康診断のあり方」の報告書を、産業保健活動評価部会では、「保健活動評価の今後のあり方」について、産業保健活動指導部会では、「ライフスキルと健康教育」に関する報告書を相次いで発行し、関係者に配布し、批評を仰いだ。



写真2 2011年9月3日 第4回保健指導・健診部会

## 6. 佐々木敏雄さん

20 年間はまさに二昔前のことであり、今細かい経過の全てを思い出すことは不可能である。しかしただ一つ、この間変わらなかったことがある。それは、佐々木敏雄さんの支援であり、佐々木さんの率いるバイオコミュニケーションズ社の物理的、財政的、人的側面を含めた極めて多方面にわたるご支援である。当然のことながら、全期間にわたって研究会の事務局を務めていただいたし、また、機関誌「健康開発」の編集を担当していただいたのも同社のスタッフである。私自身は土屋先生の亡き跡を継ぐという形で、とりあえず会長へ就任したまま今日に至っている。本稿を書くにあたって考えてみると、土屋先生と佐々木さんの間でどのような約束が交わされていたのかを確認しないまま長期間お世話になりっぱなしになっていることに気づいた。しかし、ここで改めて佐々木さんに確認するのも変なので、今後も変わらぬご支援が頂けるものとして、会員を代表して、ここまでのご支援に感謝申し上げるとともに、今後の研究会発展のために変わらぬご支援をお願いすることにして、本節を終わることとしたい。

## 7. 今後の展望

今までの予防医学は、ほとんどが二次予防以降に重点が置かれ、目的とする疾患の早期発見と職場復帰を企図するものであった。このような活動では、当面の敵である疾患を特定しないと活動は

始まらない。その上で、想定する目的疾患をできるだけ早期に発見し、重症化する前に治療・リハビリを行うことが目的で、いわば、マイナスをミニマイズする活動であった。最近「健康経営」なる用語がしばしば登場するようになったが、この場合の「健康」は人の健康ではなく、目的とするのは企業の健康であり、生産性向上活動の一環である。しかし、健康経営を実現するための大きな鍵は企業活動を支える従業員の生産性であり、その根底にあるのは健康である。そこで、健康経営でも労働者の健康がテーマになるが、この場合、個々の労働者レベルと、労働者集団全体の両面から「健康度」の向上を目指す必要があると認識されている。

今後の産業保健活動の具体的テーマとしては、心理的側面が以前にも増して重要になると考えられている。折しも、2015 年 12 月からストレスチェックの導入が法制化された。具体的な取扱いは、まだ未解決の部分が少なくないだけに、サービス提供側、サービスを受ける側、そしてサービス内容の質的向上を目指す専門家、の三者が協議する場としての本研究会がますます重要になるに違いない。我々が追及してきた「健康開発」の発想の特徴もまさにこの点であり、健康開発科学の基本理念がようやく一般社会にも理解される環境条件が整ったわけで、創立 20 周年を機に本研究会は次の発展の時期に到達したといえ、今後の本研究会の発展に大いに期待するところである。