

2022 年度（第 30 回）日本産業衛生学会専門医資格認定試験について

専門医制度委員会
委員長 大神 明

第 30 回日本産業衛生学会専門医資格認定試験は、3 年ぶりに従来通りの対面方式で実施されました。コロナ感染症の影響により、昨年、一昨年は変則開催となりましたが、今回はパナソニックリゾート大阪にて 8 月 20 日・21 日に実施しました。筆記試験と口頭試験（グループ討議、面接、課題発表）の内容で行いました。

1. 総合結果

受験者 28 名、合格者は 22 名で、合格率は 78.6%でした。総合判定で不合格と判定した受験者は計 6 名です。

2. 筆記試験

試験時間は 2 時間で、問題は例年通り、産業医として備えるべき基本的・標準的な知識を問う A 問題、産業医活動を展開する上で必要なより高度な知識を評価する B 問題、現場に必要な実際的な問題解決能力を評価する C 問題で構成しました。問題数および配点は、A 問題は、○×形式 10 問、4 肢択一形式 10 問、穴埋め形式 20 問の計 40 問で、配点を各 1 点としました。B 問題は基本的な用語の説明問題を 2 組 (B1, B2) としました。C 問題は図表や写真からの考察問題 (C1) と産業医としての事例対応問題 (C2) を提示しました。B, C 問題とも、それぞれどちらか一方を選んで回答するよう求めました。これらの配点は各 15 点です。

その結果、全体の平均点は 68.1 点、最高点は 81 点、最低点は 58 点で、領域別の平均得点率は、A 問題 78%、B 問題 50%、C 問題 74%でした。昨年より B 問題で点数が低く、逆に C 問題で点数が高い傾向にありました。B21, 22 の得点率がそれぞれ 33%, 51% と低く、基本的な用語の説明でありながら加点対象となるような記述ができていないのが目につきました。C11, 12 の図表の問題では加点対象となる部分がしっかり書かれてはいましたが、図表の解釈が表面的なものにとどまっていた、出題側が意図した核心部分に到達する回答はわずかででした。選択問題間の成績では、B21, 22 (4.9 vs 7.7)、C11, 22 (7.9 vs 11.2) で有意差がありました。次年度への課題とします。受験者からの問題に関する問い合わせはありませんでした。

3. 口頭試験

本年度は 3 年ぶりの対面による口頭試験を実施しました。

グループ討議、課題発表ともに、様々な業態の産業保健現場で身近に発生しうる今日的な課題を取り上げました。

グループ討議では議論内容のみならず、論点の捉え方、議論を進めるにあたっての役割分担や積極性等についても評価ポイントとしました。専門的な知識のみならず、これまでの産業医としての実務経験、普段から産業医として各種課題へ取り組む姿勢が垣間見られる試験となります。討議の場面では、表層的な議論は上手にできますが、各種場面で考えられる課題をより幅広く議論し、整理し纏め上げていくという討議が行われた班が少なかつ

たようです。

面接試験では提出された手帳内容から具体的な現場での実務経験について質問しました。教科書的な解説が書いてあるだけの手帳を提出している受験生が多々見受けられ、当該記載部分を具体的に質問に対し十分に回答出来ない受験生もいました。手帳への記載は、各受験生が実際に経験した内容を記載するものであり、記載することにより実務経験を体系化し整理し試験に臨むことを期待します。

課題発表では、問題文に設定した状況を踏まえ、産業医として職場の課題解決に向けた具体的な提案等について各受験者に検討頂き、発表資料を作成の上、当該状況に則した場面を想定したプレゼンテーションを行って頂きました。いずれの問題も現在の職場で身近に発生しうる課題についてテーマや状況を設定したものです。各種ガイドラインや制度を正しく理解した上で、設問の状況設定を踏まえた課題解決提案や議論を期待しましたが、状況設定理解が十分でない受験生や、その提案では事業者がどう動いたらよいか判断できないといった内容を発表している受験生が見受けられました。

産業医の実務は、医学的知見や社会的な制度・ガイドラインを提示すれば解決するものではありません。基本的な知識を踏まえ、各事業場の特性を理解した上で専門職として具体的解決策を提案し共に解決していく必要があるでしょう。

4. 総評

今年は、3年ぶりに本来の受験様式による対面での試験開催となりました。口頭試験ではグループ討議が復活し、2日間に亘る試験となりました。その中で22名の方が試験に合格され、合格率は昨年より少し上がりました。

今年の結果についての具体的な指摘点は上記の筆記試験部会長、口頭試験部会長のコメントの通りですが、専攻医としての研修内容について、受験生の間で温度差があるように思いました。研修手帳（紙あるいは電子媒体）には、専門医として必要と思われる27の必須項目について洩れなく記載されているはずであり、指導医との間の指導については、指導医（複数でも可）はその記載された内容を確認し、コメントをすることで「指導」という形式を取っています。面接試験においては、この研修手帳の記載内容についての問答をしますので、記載が不確かだったり、不十分であったりすることは評点の優劣に直結します。今後受験される方は、研修期間に行った研修内容を確実に手帳に記載して、指導医にご指導いただくようにしてください。

委員会では、産業衛生の専門医として必要な素養は何か？何を持って専門医といえるのか？ということを常に議論しています。今回、認定を受けた22名の方々は委員会委員の評価を経て及第点に達し、その新たな出発点に立たれたこととなります。今後のご活躍およびご発展に大いに期待いたします。

最後に、今回も専門医制度委員および各試験部会委員、評価委員の方々の試験問題作成・運営・評価に多大なるご協力いただきまして無事専門医試験が実施できましたことに深謝いたします。

筆記試験問題

A1. 以下の文章が正しければ○を、誤りであれば×を解答欄に記入しなさい。

- A101. 日本産業衛生学会によって提案されている許容濃度は、経皮吸収がない場合を想定して提案されている。
- A102. GHS 有害性分類及び GHS 区分において、発がん性の区分2は、区分1よりも有害性のレベルが高い。
- A103. 労働者 50 人未満の小規模事業場の事業者では長時間労働者に対する医師の面接指導の実施は努力義務である。
- A104. 作業主任者は、当該作業の実務経験年数を満たした者から選任される。
- A105. 医療従事者が、業務によって新型コロナウイルス感染症に感染した場合、労災保険給付の対象となる。
- A106. 事業者が新たに産業医を選任した際に所轄労働基準監督署長に提出する選任報告の様式には、前任者氏名及び辞任、解任等の年月日を記入する欄がある。
- A107. 情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドラインでは、作業時間や作業内容に相当程度拘束性のある作業に該当する労働者はすべて健診対象である。
- A108. 職場で見られる腰痛は椎間板ヘルニアや脊柱管狭窄症などの特異的腰痛が多く、原因が明らかでない非特異的腰痛は少ない。
- A109. 定期健康診断で必要な保健指導と特定健康診査での特定保健指導は同じ目的である。
- A110. 労災保険の保険料は、事業主が全額を負担し、労働者には負担義務はなく、通勤災害についても、労働者は保険料を負担する義務はない。

A2. 選択肢の中から正解を1つ選び、その数字を解答欄に記入しなさい。

A201. 情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン(2021)で適切でないものはどれか。

1. パソコンなど、情報機器を使って作業を行う労働者の健康を守る。
2. 作業環境管理、作業管理、健康管理、労働衛生教育の枠組みからなる。
3. タブレットやスマートフォンに関する事項も盛り込まれている。
4. 情報機器作業の多様化で、作業区分は3段階で計5種類に区分された。

A202. 放射線防護のために用いられる被ばく線量の単位はどれか。

1. シーベルト(Sv)
2. グレイ(Gy)
3. ラド(rad)
4. ベクレル(Bq)

A203. 次の GHS 標章で示されない危険有害性はどれか。



1. 発がん性
2. 生殖毒性
3. 呼吸器感作性
4. 皮膚腐蝕性・刺激性

A204. メンタルヘルスの問題を抱えた労働者に対する対応として適切でないものはどれか。

1. いまだにメンタルヘルス不調者への偏見などがあるため、プライバシーへの配慮を怠らない。
2. 専門医を受診すべきと考えられる例では、専門医への橋渡し役を果たす。
3. 家族と連携する場合、本人には気が付かれないように連絡を取り合う必要がある。
4. 相談者の来談目的を明確にして、それに合致する助言・指導を行う。

A205. 特別有機溶剤はどれか。

1. キシレン
2. スチレン
3. トルエン
4. ベンゼン

A206. 溶接ヒュームについて誤っているのはどれか。

1. 特定化学物質である。
2. 屋内作業場では個人サンプリングが必要である。
3. ヒトに発がん性を有する。
4. 粒径は 10 μm 程度のものが多い。

A207. 特殊健康診断で血清シアル化糖鎖抗原 (KL-6) を測定する対象となる金属化合物はどれか。

1. コバルト
2. ニッケル
3. インジウム
4. カドミウム

A208. 健康管理手帳の交付対象となる物質はどれか。

1. 二硫化炭素
2. オルト-トルイジン
3. ホルムアルデヒド
4. アルキル水銀化合物

A209. 法により製造が禁止されているのはどれか。

1. アニリン
2. ベンジジン
3. エチルベンゼン
4. ニトロベンゼン

A210. 医療機関や介護施設での腰痛予防対策について適切でないものはどれか。

1. 原則、人力による人の抱え上げは行わず、福祉用具を使用する方法を検討すること。
2. 作業が多様で一様な対策はそぐわないため、リスクアセスメントは不要である。
3. できるかぎり前屈、中腰、腰のねじれ、などの不自然な姿勢をとらせないようにする。
4. 作業負担が小さく、効率よく作業するための作業標準を作成する。

A3. A301 から A318 の括弧に入る適切な語句を解答欄に記入しなさい。

- A301. 有害な物理的要因のばく露限界値として、日本産業衛生学会によって()が示されている。
- A302. 有害物質の作業環境測定では、測定結果と当該物質の()を比較して、管理区分を決定する。
- A303. 酸素欠乏とは、空気中の酸素濃度が()%未満である状態をいう。
- A304. 産業医は、法令に基づく勧告をしようとするときは、あらかじめ、当該勧告の内容について、()の意見を求める必要がある。
- A305. 法令による母性保護規定では、産後 8 週間は就業させることはできないが、産後()週間経過後に、女性本人が請求し、医師が支障ないと認めた業務については就業させて差しつかえない。
- A306. リスクアセスメントにおいて、リスクの大きさは、「危害の(A)」と「危害の(B)」の組み合わせで表現される。
- A307. 人間は、暑い日が 4 日程度続くと、徐々に発汗しやすくなり、暑さに慣れる。このことを熱への()という。
- A308. 派遣労働者の特殊健康診断は、()事業者が実施すべきものとされている。
- A309. 安全配慮義務を明文化している法律は()法である。
- A310. 事業者は一般健康診断の結果の記録の作成と()年間の保存の義務がある。
- A311. 脳・心臓疾患の認定基準において、発症前1~6 か月にわたって、1 カ月あたりの時間外労働時間が()時間以下の時は業務と疾患発症の関連は弱いとみなす。
- A312. 高気圧作業において最も重視されるのが、過剰溶解した窒素が気泡化する()症である。
- A313. 障害者の法定雇用率は、令和 3 年 3 月 1 日からは、一般の民間企業は()%になった。

- A314. 塗装作業において塗料のエチルベンゼンの含有量が重量の()%を超えると特殊健康診断の対象となる。
- A315. 工業的に使用された石綿のうち、大部分は()が占める。
- A316. 労働者が 1000 人を超える事業場では、()は安全衛生管理体制における最高責任者であり、当該事業場における事業の遂行全体について実質的に管理する権限及び責任を有するものである。
- A317. 騒音障害防止のためのガイドラインにおいて、会話音域の聴カレベルは、()分法平均聴カレベルで評価する。
- A318. 働き方改革によって、労使が合意する場合でも、時間外労働および休日労働時間の合計が月()時間未満とする限度を超えることはできない。
- A319. 妊婦の軽易業務転換は、()法第 65 条第 3 項に定められている。
- A320. 労働安全衛生法第 66 条第 1 項に基づく健康診断を()健康診断と呼ぶ。

B1. B11 か B12 のいずれか 1 問を選び、解答を解答欄に記入しなさい。

B11. 令和 2 年 3 月に厚生労働省から公表された「高年齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン」(エイジフレンドリーガイドライン)において、事業者に求められている取組について 200 字前後で説明しなさい。

B12. 過重労働対策として、労働時間短縮以外に過重な労働負担感を軽減する方法について知るところを 200 字前後で挙げなさい。

B2. B21 か B22 のいずれか 1 問を選び、解答を解答欄に記入しなさい。

B21. 有機溶剤を取扱う屋内作業場における作業環境測定の単位作業場、A 測定、B 測定について 200 字前後で説明せよ。

B22. 特殊健康診断で実施される「作業条件の簡易な調査」の目的並びに収集すべき情報は何か。200 字前後で説明せよ。

C1. C11 か C12 のいずれか 1 問を選び、解答を解答欄に記入しなさい。

C11. 表は 1 日の喫煙本数を 20 本から 1 本に減らした場合の健康リスクに関するメタ解析の結果をまとめたものである。この表から考えられることを 200 字程度で述べなさい。

出典: Hackshaw A et al. Low cigarette consumption and risk of coronary heart disease and stroke: meta-analysis of 141 cohort studies in 55 study reports. *BMJ*. 360: i5855 (2018).

Cohort and analysis*	No of studies	From pooling results for 1 and 20 CPD separately across studies			From meta-regressions (uses within study analyses)		
		RR (95% CI) for 1 CPD	RR (95% CI) for 20 CPD	Excess RR (%)†	RR for 1 CPD	RR for 20 CPD	Excess RR (%)†
Coronary heart disease							
Men:							
Adjusted	11	1.74 (1.50 to 2.03)	2.27 (1.90 to 2.72)	58	1.65	2.22	53 (54)
Unadjusted	15	1.36 (1.18 to 1.56)	1.89 (1.71 to 2.08)	40	1.33	1.91	36 (38)
Women:							
Adjusted	9	2.19 (1.84 to 2.61)	3.95 (3.34 to 4.67)	40	2.12	3.98	38 (34)
Unadjusted	9	1.26 (1.07 to 1.49)	2.11 (1.91 to 2.34)	23	1.28	2.12	25 (23)
Stroke							
Men:							
Adjusted	6	1.30 (1.11 to 1.53)	1.56 (1.31 to 1.86)	54	1.35	1.55	64 (62)
Unadjusted	11	1.20 (1.07 to 1.35)	1.68 (1.45 to 1.95)	29	1.26	1.68	38 (34)
Women:							
Adjusted	5	1.46 (1.20 to 1.78)	2.42 (1.67 to 3.52)	32	1.50	2.39	36 (33)
Unadjusted	5	1.15 (0.98 to 1.35)	1.94 (1.44 to 2.61)	16	1.14	1.91	15 (34)

CPD=cigarettes per day; RR=relative risk compared with never smokers.

*Adjusted includes only studies that reported RRs after allowance for ≥3 multiple confounders (which includes cholesterol for coronary heart disease studies and cholesterol or blood pressure for stroke studies), plus another study that made multi-factor adjustments.⁵⁹ Unadjusted includes all other studies (although all allowed for age and occasionally one more factor).

†Percentage excess RR for smoking 1 CPD as percentage of that for 20 CPD. Numbers in parentheses are from same type of analyses as in fig 2 (that is, median value from within study comparisons).

C12. 図は、世界約60万人のコホートデータにより、男性の飲酒量と寿命短縮年数について表したものである。週飲酒量が純アルコール換算0-100gの群に対して、それ以上の飲酒量の各群と寿命短縮年数を示している。また、わが国では、健康日本21の中で「節度ある適度な飲酒」の基準が示されている。図が示していることをまとめ、わが国の節度ある適度な飲酒量の男性の基準と対比し、どのように考えるべきか、200字程度で述べなさい。出典:Wood AM et al. Risk thresholds for alcohol consumption: combined analysis of individual-participant data for 599 912 current drinkers in 83 prospective studies. Lancet. 391: 1513-23(2018).

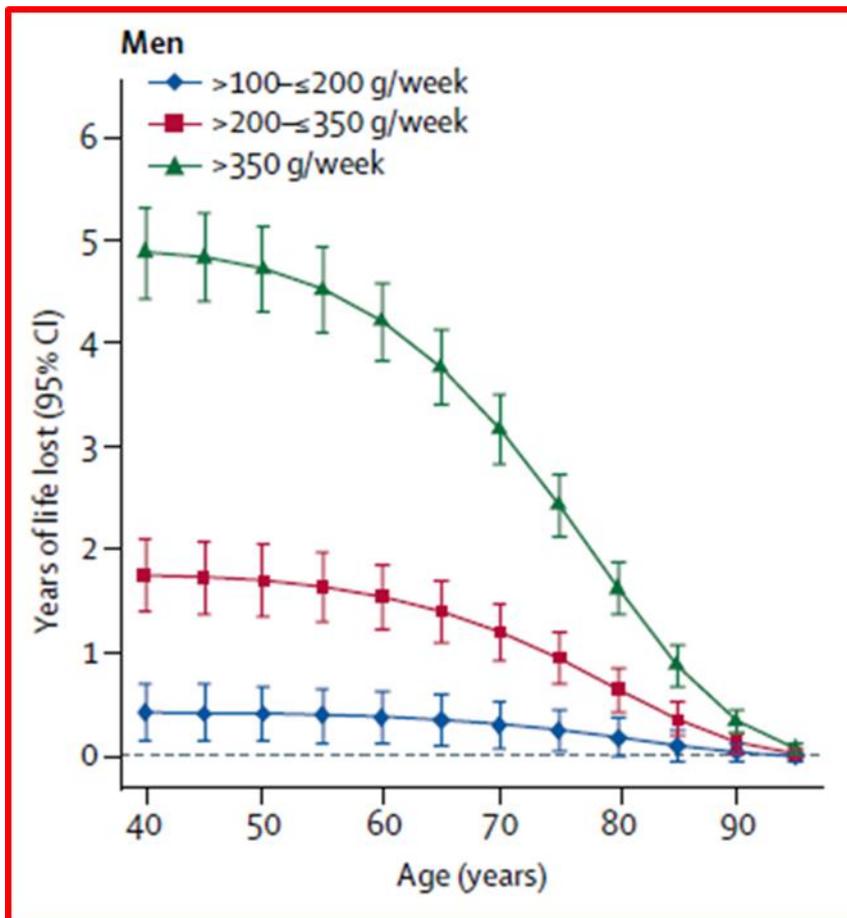


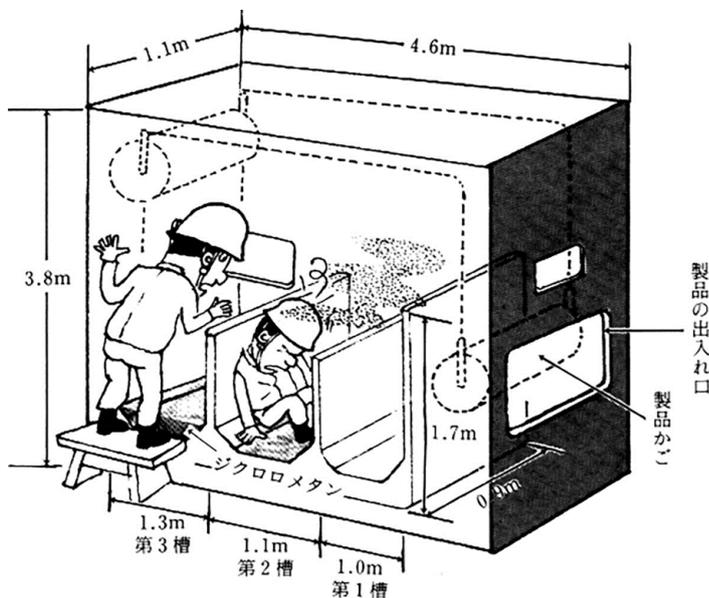
Figure 4: Estimated future years of life lost by extent of reported baseline alcohol consumption compared with those who reported consuming >0-100 g per week

The estimates of cumulative survival from 40 years of age onwards in the alcohol-drinking groups were calculated by applying hazard ratios (specific to age at risk) for all-cause mortality associated with categorised baseline alcohol consumption to US death rates at the age of 40 years or older. Mean usual levels of alcohol consumption within each baseline alcohol consumption category were 56, 123, 208 and 367 g per week, respectively, for the groups >0-100 g per week, >100-200 g per week, >200-350 g per week, and >350 g per week.

C2. C21 か C22 のいずれか 1 問を選び、解答を解答欄に記入しなさい。

C21. 鉛合金製品の製造をする事業場で鉛業務に関する定期の健康診断を行ったところ、同製品のグラインダー（研削盤）による加工作業に従事している労働者のうち 1 人の血中鉛濃度が前年の値に比べ明らかに上昇していた。同作業場には局所排気装置が設けられ、各労働者が使用するグラインダーごとにフードが設置されており、毎日同じグラインダーを使用して作業している。前回の健康診断から、生産設備の大きな改造はないが、製品や作業方法などはしばしば変更されている。この場合、考えられる血中鉛濃度上昇の要因を 3 つ挙げ、その確認方法について 250 字で説明しなさい。

C22. 作業員 A は、機械部品を製造する工場で自動洗浄装置の管理を行っていた。図の通り、自動洗浄装置の出し入れ口から円筒状の製品かごに入れ、チェーンコンベアを使用して内部のジクロロメタンが入った 3 つの槽で洗浄を行う仕組みである。ある日、この装置内でかごを回転させるチェーンが切れたため、A は修理作業を作業員 B と開始した。途中からは A が 1 人で作業を行った。その後 B が様子を見に行ったところ、A が槽の中に座り込むように倒れているのを見つけた。作業開始時には第 1 槽と第 2 槽のジクロロメタンを除去していたが、内部は濡れている状態で、第 3 槽ではジクロロメタンが抜かれず入ったままであった。このとき、現場で作業員を救助する際に注意すべき点を 200 字程度で述べなさい。



口頭試験問題 グループ討議

グループ討議(1)

<問題文>

あなたは、従業員数 250 名の製造業 A 社の嘱託産業医です。A 社では、大手機械メーカー製品の部品の一部を製造しています。

総務部長より、急性肝炎で入院していた社員 B の退院報告を受け、今後の安全衛生管理について相談したい、と連絡が入りました。社員 B は、急性肝炎の診断で入院し、様々な検査を受けたが原因は分からなかったとのこと。社員 B が「自身が従事する作業工程で最近使い始めた化学物質 C が原因ではないか」と主治医に相談したところ、「可能性は否定できない。」と説明がされたそうです。

化学物質 C は、有機溶剤中毒予防規則・特定化学物質障害予防規則の対象物質ではないため、会社として特段の安全衛生管理対策をとっていません。また、当該作業工程には 14 名が従事しており、社員 B 以外に急激な肝機能増悪や健康障害を訴える事例は認められていません。

社員 B は、復職にあたり化学物質 C を取り扱わない工程への配置換えを希望しており、同工程に従事する他の社員からは、化学物質 C の取り扱いについて不安の声が上がっているとのこと。化学物質 C の健康障害に関する調査内容について議論して下さい。

グループ討議(1-2)

<問題文>

調査を行ったところ、化学物質 C には肝障害に関する症例報告があることが分かりました。当該工程の安全衛生対策について議論してください。

グループ討議(2)

<問題文>

あなたは、職員数が 400 名ほどの自治体の嘱託産業医をしています。

この自治体には保育所が 1 か所あり、職員数は、保育士の常勤 8 名、正職員が少なくなる早出や居残り時間に勤務する非常勤 5 名、給食調理員等その他の職種の常勤 2 名、非常勤 1 名です。

保育所の園長から、「腰痛」の診断書で断続的に病気休暇を取得している職員 A さん（30 歳代、女性、保育士、入職 8 年目）の面接と保健指導を依頼されました。

園長から状況を聞いたところ、以下のような情報の提供がありました。

- ・ 入職し 5 年目に入った頃より、「腰痛」「めまい」「感冒」等を理由に休みがちで、子どもの看護休暇や自身の生理休暇取得の場合もある。
- ・ 休みは多いが、有給休暇の範囲内であり、給与をカットされるほどではない（毎年 20 日の有給休暇は使い切る）。
- ・ 出勤しているときの態度は真面目で技術も高く、保護者からの評判は悪くない。
- ・ 当日朝の電話で「体調不良で出勤できない」と休みを取得するので、周りの職員へのしわ寄せも大きく、園長に対して本人に指導してもらいたいと不満を言う職員もいる。
- ・ 園長としては、人手不足の折でもあり、休暇の頻度を減らし、しっかり働いてもらいたい、と考えている。
- ・ 健康診断の結果では、「貧血」「脂質」で要精密検査を指摘され、保健指導の対象となっている。

- ・ ストレスチェックの結果では、本人は高ストレス者には該当せず、保育所の集団分析における総合健康リスクは 98（この自治体全体では 91）、量的負荷とコントロールは他の職場とほぼ同様であったが、職場の支援が低めであった。

面接したところ、A さん本人は「体調が悪いときに休むのは仕方がない」「看護休暇や生理休暇は認められている権利」「出勤しているときはきちんと仕事をしている」と考えているようです。なお、この自治体では、同一病名での病気休暇では 6 日を超えなければ診断書提出は不要です。産業医として A さんへのどのように保健指導を行いますか。また、園長にはどのようなアドバイスができますか。

グループ討議(3)

<問題文>

あなたは、IT 関連企業の嘱託産業医です（週 1 回勤務）。従業員数は約 900 人で、男女比はおおよそ半々です。最近、女性管理職比率を高める目標を立て公表するなど、女性活躍に力を入れる会社方針を打ち出しました。

そんな中、一部の女性従業員から労働組合に対して「生理休暇制度はあるのに、取得している人がほとんどいない。女性活躍と言うのなら、もっと生理休暇を取りやすくなるように組合から呼びかけてほしい」との声が寄せられました。労働組合が支部会を通じて従業員から広く意見を聞いたところ、同様の意見がある一方、「生理休暇は『いま私は生理です』と皆に知らせるようなもので恥ずかしい。そんな制度はどっちみち使えないし、呼びかけなどやめてほしい」という他の女性従業員の声も複数ありました。また「残業削減や有休休暇の取得促進など、他にやることがあるのではないか」という意見も、女性と男性双方から聞かれました。

安全衛生委員会にて労働組合より上記の問題共有があり、後日別途、労使で対応について会議を行なうことが決まりました。労働組合委員長と人事部長より、「従業員の健康保持の観点から産業医の見解も聞きたい」として出席要請があり、産業医もこの会議に参加することになりました。産業医として、どのような見解を述べますか。

グループ討議(4)

<問題文>

あなたは、従業員約 250 名の大型板金部品製造業の嘱託産業医を今年度から担当することになりました。当該企業の 50 歳代後半男性従業員の定期健康診断の医師診察所見に「不随意運動あり」という記載を認めました。既往歴に特段の記載事項はありませんでしたので、産業医面談を行ったところ、15 年前に手の震え、動作の鈍さや転倒しやすさ等を自覚したため医療機関を受診、それ以後、内服治療中であるが、最近は薬効の日内変動が大きくなっている事が確認できました。また、15 年前は、別の企業に勤めており、保護具をきちんとは使用せずアーク溶接作業に従事していた時期とのことです。

現在の職場では、週に 1、2 回アーク溶接を担当し、作業時には有効な呼吸用保護具を使用しています。職場の上長に確認すると、時々手の震えが確認され、安全に作業できるか心配な時があるそうです。

この従業員の就業上の措置について検討してください。

口頭試験問題 課題発表

課題発表（1）

あなたは、従業員数 800 名のサービス業の嘱託産業医です（常勤保健師 2 名）。

行政方針や人材不足の背景もあり、65～70 歳の従業員を継続雇用しています。総合力を高める目的のため全従業員の人事異動が多い会社であり、継続雇用者も人が足りない職場に適宜、配置されています。

管理職からは「高齢の従業員は仕事を覚えるのが遅いので困ることがある」、「部下が年上になり、正直やりにくい」などの声が聞かれます。また最近、高齢従業員が虚血性心疾患により欠勤する事例が複数発生しており、さらに転倒・つまずきによる労災も増加傾向となっています。

「中央安全衛生委員会（労使のトップが集まる中央会議）」において、高齢従業員の安全衛生をテーマに議論することになり、産業医からこのテーマで講話をしてほしいと依頼されました。10 分程度の講話を行なって下さい。

課題発表（2）

あなたは、従業員が 60 名ほどの不動産会社の嘱託産業医を引き受けることになりました。

この会社は 18 年前に現在の社長が一代で創業し、妻と長女が会社の経理や福利厚生を担当しています。この数年で事業拡大を行い、最近従業員が 50 名を超えたため、長女が衛生管理者資格を取得し、新たに嘱託産業医を選任することになりました。

第 1 回目の訪問時に、「昨年入社した営業担当の社員（50 歳代、男性）が、がんになったので辞めてもらうことにしました。」との話がでました。

社長に状況を確認すると、「住民健診のがん検診で胃がんと診断され、これから手術をすることになったのでしばらく休ませて欲しい」と相談があったが、長期療養のための休業制度はなく、治療してもしばらく営業の仕事は無理だろう、とのことでした。長女も、「この社員は高校生と中学生の子どももいるのでこれから経済的にも大変だろうけれど、仕事より退職してがん治療に専念する方が本人のためにはいいだろう。」と考えているようです。

社長と長女（衛生管理者）に対して、治療と仕事の両立支援に向けた取り組みの意義と具体的なプランについて、10 分程度で説明をしてください。

課題発表（3）

あなたは労働衛生機関に勤務し、日本産業衛生学会の専門医資格を有する医師です。

顧客事業場（従業員 45 名、印刷業）の社長から、「近年、人材の確保に大変苦勞している。健康経営の認証取得し、求人への応募が増えたと知り合いの社長から聞いたので、当社でも検討したい。先生の機関で健康診断をお願いしているので、健康経営の取り組み方についてもアドバイスしてほしい。」との連絡をもらいました。

この事業場は、産業医を選任しておらず、健康診断後には全国健康保険協会の特定保健指導、有害物の作業環境測定はあなたが勤務する労働衛生機関で実施しています。この事業場に適した産業保健活動について、事業場訪問時の打ち合わせの場面で、社長と人事労務担当者に対し 10 分間でアドバイスしてください。

課題発表（4）

あなたは、従業員約 60 名の情報サービス業の嘱託産業医で、毎月 1 回訪問しています。

これまで 10 人以上の部署単位でストレスチェックの集団分析を行い、職場環境改善に取り組んできました。今年度のストレスチェックで、同じ職場に所属する複数の高ストレス者から面接指導の希望があり、プロジェクトの繁忙さへの不安を聴取し、就業上の措置に関する意見を提出しました。当該職場は社員数が 8 名であり集団分析の対象外でした。

後日、人事部長から、「10 人未満の部署も集団分析をして、対策を講じるほうが良いのではないのでしょうか？」との相談がありました。産業医として、10 人未満単位での分析の適否を検討し、注意点や産業医としての関わり方などを含めた施策案を衛生委員会において 10 分間で説明して下さい。

課題発表（5）

あなたは、従業員 2,500 人の病院の専属産業医として新しく赴任しました。

この病院では雇入時健康診断を入職後の約 1 か月以内に実施してきました。本年 4 月に入職した医師に雇入時健康診断の胸部レントゲン検査で異常陰影が認められ、精密検査の結果、ガフキー 3 号の肺結核症と判明しました。その医師は、入職直後から病棟勤務していました。本件に対しては保健所の指示のもと適切に対応できましたが、人事部長から、今後の雇入時健康診断の実施方法と結核対策の検討を依頼されました。

病院運営会議において 10 分間で説明して下さい。