

実務経験事例報告記載例①

タイトル	オルト-トルイジン取扱い職場における特殊健康診断の実施
事業場の概要 <small>業種、事業場規模 産業医（専属・嘱託・頻度等） 産業保健スタッフ体制 衛生管理体制（衛生管理者等） 事例検討に必要な情報を入れる</small>	製造業、従業員数約1000人。 専属産業医1人、嘱託産業医1人、看護師1人、薬剤師1人、健康保険組合保健師1人、衛生管理者3人。診療所機能があり、外注検査が可能。 健康診断は労働衛生機関に委託し、年2回集団健診を実施。
事例の状況 <small>個別の労働者対応の事例 5管理に関連する事例など</small>	当該事業場では、銅板のめっき工程において、オルト-トルイジンを含む化学物質（めっき液）を使用している。2017年（平成29年）にオルト-トルイジンが特定化学物質に指定されたが、当該事業場では法令・取り扱い状況の把握が遅れ、2019年から特殊健診を実施することとなった（前任産業医時代）。 約30人がオルト-トルイジンの特殊健診の対象となったが、毎回8人程度が尿潜血陽性となる状況であり、これまで管理されていなかった化学物質についての健康影響が懸念される状況であった。 →グループ討議課題として取り扱うなら、「産業医としてどのような調査・対応を行うか？」として変更します。
対応と結果	まず、当該めっき液のSDSを確認した。作業環境測定結果を確認し、第1管理区分であることを確認した。職場巡視の際、取扱い頻度・時間、保護具着用状況、曝露の可能性を確認し、作業標準通りに取り扱えば曝露は少ないと考えられた。 尿潜血陽性者については全員面談し、オルト-トルイジンの有害性を説明の上、健康状態や保護具使用状況、作業歴を確認した。尿沈渣検査、パパニコラ法による細胞診を追加で実施し、膀胱がんの可能性も全員否定できた。 特殊健康診断時に細胞診を常時追加できないか労働衛生機関とも相談したが実施は難しいため、尿潜血陽性者については、「一次健康診断の医師が必要と認める場合に行う検査項目」として、事業場側で尿細胞診を毎回実施していくこととした。 上記については、当該職場の管理監督者に対しても説明を行った。
事例の自己評価・考察	これまで管理されていなかった化学物質の特殊健康診断の有所見者対応についての事例である。SDS、作業環境測定、現場の確認を行った上で、全員に対して面談できた。面談を通して、作業者への簡易的な労働衛生教育も実施できたと考ええる。 健康診断の運用についても現状では問題なく運用できている。発がんは遅発性であることも念頭に、尿潜血陽性者への対応を継続したい。
本件に関して悩んだこと・相談したいこと・アドバイスをもらいたいこと	<input type="checkbox"/> 特になし 安全衛生委員会では、特に議論せずにいることがずっと気がかりです。
事務局からのコメント	新たに管理を開始した特殊健診の有所見者対応についての事例です。本事例のような有害業務管理については、5管理の視点を持つと網羅的に対応できます。そういった視点から考えると、職場の管理監督者に対しては説明があったようですが、労使双方が本事例を認識するためにも安全衛生委員会での調査・審議はした方が良かったと思われます。

<事務局からの確認事項>

今回の事例を事例集としての共有範囲について、いずれかを選択してください。

コース申し込み者全員に共有可

コース受講者全員に共有可

※ 定員超の申し込みがあった場合、受講をお断りすることがあります。受講をお断りした方に対しても、事例報告集として本事例報告を共有予定です。

<記載上の注意事項>

- 本事例をグループワーク用に使用する際、必要に応じて実行委員が改変することがあります。ご了承ください。
- 事例報告集として共有されます。個人情報、事業場の機密情報等に配慮した記載をお願いいたします。
- 匿名化の観点から、様式内には参加者氏名を記載する欄を設けていません。ファイル名を必ず参加者氏名に変更するようにお願いいたします。

実務経験事例報告記載例②

タイトル	メンタルヘルス不調を繰り返す事例
事業場の概要 <small>業種、事業場規模 産業医（専属・嘱託・頻度等） 産業保健スタッフ体制 衛生管理体制（衛生管理者等） 事例検討に必要な情報を入れる</small>	総合試験研究、従業員数約30人。 嘱託産業医1人、産業カウンセラー1人、健康保険組合保健師1人、衛生管理者1人。製造業（大企業）のグループ会社であり、1000人規模の事業場内で、物理解析・化学分析などを請け負っている。
事例の状況 <small>個別の労働者対応の事例 5管理に関連する事例など</small>	30代男性、化学分析担当者。X年に元々担当していた作業環境測定業務が事業終了となり、化学分析へ担当変更となった。業務パフォーマンスが良い方ではなかったが、担当変更後、微熱、腹痛症状で突発的に休むことが増えた。内科的疾患が否定され、精神科クリニックで抑うつ状態と診断され、休業となった。 復職面談時、体調は回復していると話すものの、社内カウンセリングを併用しても休業に至った理由・再発防止への振り返り、ストレスへの気づきが上手くいかず、「数か月休業、復職面談を実施し復職、数か月して仕事の負荷が上がってきた頃に再休業」というサイクルを繰り返すようになった。 上司からも「休復職を繰り返すことで、周囲への負担も大きくなっており、対策を考えたい」という相談があった。
対応と結果	上司、産業医、カウンセラーで本人の課題の整理を行った。 ・産業医・カウンセラーによる定期面談は実施し、業務負荷も本人と相談しながら段階的に増やすが、本人がストレスに気づくことなく突然休み始めてしまう。 ・報連相するように指導しても相談はなく、上司からの声掛けでも相談が少ない。ソーシャルスキル全般が低い印象。そのため、産業医・カウンセラー・会社側も休業となる原因・対策ができない。 ・主治医が復職可という診断書があっても、すぐに再休業に至る。 2024年〇月から再休業に至った際、リワーク支援でプログラムを完遂することが復職の条件となる旨を本人へ説明し、現在リワークを開始したところである。
事例の自己評価・考察	繰り返し面談等を実施しても、困りごと、不安、ストレス源等について本人自身の気づきがなく、再休業を繰り返している事例である。ソーシャルスキルの低さが背景にあると考えられ、復職の条件としてリワークプログラムを受けていた。この事例では、本人が症状・ストレスの自覚が少ないため、主治医による治療も不十分であった可能性に加え、復職時も体調の回復が不十分であった可能性がある。産業医としても復職判断が本人申し出に頼るのみで不十分だったと考える。今回はリワーク支援を受けていただいているが、同様の事例が発生した場合は復職前後のプログラムの導入を検討する必要もある。
本件に関して悩んだこと・相談したいこと・アドバイスをもらいたいこと	<input checked="" type="checkbox"/> 特になし
事務局からのコメント	休復職を繰り返すメンタルヘルス事例は産業医が一度は経験する事例かと思えます。このような事例の中には、産業保健の問題ではなく、人事労務問題である事例も多くあります。今回の事例では、休復職に関する就業規則などはどうなっていたのか、上司は出てきますが人事担当者はどのような対応だったのか、というのも気になるところです。

<事務局からの確認事項>

- 今回の事例を事例集としての共有範囲について、いずれかを選択してください。
- コース申し込み者全員に共有可
- コース受講者全員に共有可

※ 定員超の申し込みがあった場合、受講をお断りすることがあります。受講をお断りした方に対しても、事例報告集として本事例報告を共有予定です。

<記載上の注意事項>

- 本事例をグループワーク用に使用する際、必要に応じて実行委員が改変することがあります。ご了承ください。
- 事例報告集として共有されます。個人情報、事業場の機密情報等に配慮した記載をお願いいたします。
- 匿名化の観点から、様式内には参加者氏名を記載する欄を設けていません。ファイル名を必ず参加者氏名に変更するようにお願いいたします。

実務経験事例報告記載例③

タイトル	健康診断事後措置を初めて実施した企業
事業場の概要 業種、事業場規模 産業医（専属・嘱託・頻度等） 産業保健スタッフ体制 衛生管理体制（衛生管理者等） 事例検討に必要な情報を入れる	ビルメンテナンス・清掃・警備など。本社の他、県外にも多数の分散事業場がある。健康管理対象は約800人。嘱託産業医1人（訪問は月1回、3時間）、衛生管理者1人。総務部長が総括安全衛生管理者。他、総務部の1人が健康診断の管理を行っている。
事例の状況 個別の労働者対応の事例 5管理に関連する事例など	この企業ではこれまで近隣の開業医に産業医をお願いしていたが、一部の健康診断と長時間勤務者への面接指導を自身のクリニックで実施するのみで、一度も産業医として企業に足を運んだことはなかったようである。そのため、安全衛生委員会への参加や産業医巡視もしておらず、定期健康診断の就業判定・事後措置が行われていなかった。 筆者が産業医となり、安全衛生委員会へ出席、近隣事業場の巡視に加えて、全員の定期健康診断の結果を確認し就業判定を行った。中高年者やパート従業員が多い企業であったため、生活習慣病を中心に有所見者が非常に多く、要精密検査、要加療判定が約80人で、そのうち約10名は就業可の判定が難しいような結果であった。
対応と結果	全員へ面談し受診勧奨することが最も望ましい対応と考えられたが、時間的制約や職場が遠方の従業員もいるという事情から、現状を総務部長や健診担当事務の方へ相談し、事後措置を次のような方法で行うこと提案した。要精密検査、要加療対象者には医療機関への受診が必要であることをお知らせする文章を産業医名で発行し、受診結果を「結果連絡票」という書面で報告してもらうようにした。「結果連絡票」を産業医が確認し就業判定を行うが、就業可と判定が難しい場合は産業医面談を実施するようにした。
事例の自己評価・考察	従業員数が多い分散事業場で、新たに嘱託産業医活動を始め、健診事後措置に取り組んだ事例である。健診結果に対して産業医の意見聴取ができたことは、一歩前進したと考えられる。一方で、「結果連絡票」は半数も帰ってきていない状況であり、返信率が低い理由を確認し対策が必要と感じている。 一方で、事後措置を開始したことで、安全衛生委員会に置いて、従業員の健康管理の重要性が理解され有所見者が多いことへの問題意識が形成されてきた。深夜業に従事する従業員に対しては、定期健康診断のみならず特定業務従事者の健康診断も含めて全項目を実施できるようになった。
本件に関して悩んだこと・相談したいこと・アドバイスをもらいたいこと	□特になし 分散事業所の産業医をしている方と交流して情報交換したいです。
事務局からのコメント	分散事業場で健康管理を行う難しさを感じました。会社としては健康管理意識の向上があるようですが、次は従業員自身の向上が必要です。ただ、事例の業種の場合、社会的な立場が弱い労働者も多く、生活を優先するあまり、自身の健康を考える余裕もない方も多いと思われます。労働者の背景も考えながら産業医活動をすることも重要です。

<事務局からの確認事項>

□ 今回の事例を事例集としての共有範囲について、いずれかを選択してください。

■ コース申し込み者全員に共有可

□ コース受講者全員に共有可

※ 定員超の申し込みがあった場合、受講をお断りすることがあります。受講をお断りした方に対しても、事例報告集として本事例報告を共有予定です。

<記載上の注意事項>

- 本事例をグループワーク用に使用する際、必要に応じて実行委員が改変することがあります。ご了承ください。
- 事例報告集として共有されます。個人情報、事業場の機密情報等に配慮した記載をお願いいたします。
- 匿名化の観点から、様式内には参加者氏名を記載する欄を設けていません。ファイル名を必ず参加者氏名に変更するようにお願いいたします。