

## 総合分担研究報告書

### 5. 産業医経験の有無が、がん検診についての「情報認知」 および「認識」に及ぼす影響についての調査

研究分担者 齊藤 英子

国際医療福祉大学三田病院予防医学センター 講師

研究分担者 青木 大輔

国際医療福祉大学大学院 教授／赤坂山王メディカルセンター 院長

研究分担者 森定 徹

杏林大学医学部 産婦人科学教室 教授

## 産業医経験の有無が、がん検診についての「情報認知」および「認識」に及ぼす影響 についての調査

研究分担者 齊藤 英子 国際医療福祉大学三田病院 予防医学センター  
青木 大輔 国際医療福祉大学大学院 教授／赤坂山王メディカルセンター 院長  
森定 徹 杏林大学医学部 産婦人科学教室 教授

研究協力者 雑賀公美子 佐久医療センター / 国立がん研究センター  
川島 恵美 滋賀医科大学 NCD 疫学研究センター  
岡田結生子 慶応義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室

### 研究要旨

職域に関連して提供されるがん検診の内容、対象などはそれを提供する健康保険組合などの個々の判断に委ねられる部分が大きく、産業医の助言がそれに影響する可能性がある。そこで本研究では、産業医経験の有無が、がん検診に関する情報認知および認識に及ぼす影響を検討した。産業医経験あり 147 名、経験なし 196 名を対象に質問票調査を行い、2 群比較を実施した。また、産業医の実務経験のある者に対しては、職域におけるがん検診についての国の検討に関する認知についてもアンケートに加えた。その結果、産業医経験者では、職域マニュアルや国立がん研究センター公表の有効性評価に基づく各種がん検診ガイドラインの認知・活用率、ならびに国が推奨する検診部位・手法に関する認知度が高かった。一方、国が推奨しないがん検診であっても実施を容認する率は両群とも高く、有意差を認めなかった。この背景には、産業医経験者であっても有効性評価指標や検診の不利益の意味するところについて体系的な理解・体得が十分でないことが関与している可能性がある。したがって、わが国では産業医経験者および今後産業医となる者の双方に対し、がん検診に関する体系的教育の実施が求められる。また、産業医経験者では、職域におけるがん検診について国が検討を行っていることを認知している割合は 6 割程度と低かった一方、全体の 9 割以上の者が情報を得たいと回答しており、がん検診の在り方について系統だった情報提供体制を確立することが望まれる。

### A. 研究目的

職域でのがん検診については、当該職場を担当する産業医の意見やアドバイスが影響を与える可能性も念頭におく必要がある。しかしながら、産業医ががん検診についてどの程度の知識を有しているか、どのような検診提供体制を妥当と判断しているか等について、現時点での情報は十分ではない。そこで、産業医ががん検診に関与したりアドバイスをする際に最低限知っておく必要のある知識、またがん検診提供に対する認識を、産業医経験を有する集団と、全く産業医経験がない医師集団とを比較することによって明らかにすることを目的とした。さらに、産業医経験者が職域におけるがん検診についての国の検討に関する認知しているかについても明らかにすることを目的とした。

### B. 研究方法

R6 年度に実施した、産業医学推進研究会に所属する約 700 名の会員に対してメーリングリストを通じて回答を得た 150 名（2024 年 1 月～2 月、オンライン回答）のうち、産業医としての実務経験ありと回答した 147 名（産業医経験あり群）と、R7 年 8 月に産業医資格を今後取得するための講習会に参加し、アンケート参加に同意した 196 名（産業医経験なし群）の 2 群を対象として、下記項目について比較を行った。

- ・ 属性（年齢・産業医経験の有無）
  - ・ 職域におけるがん検診に関するマニュアル（職域マニュアル）の認知と活用の有無
- 国立がん研究センターから公表されている 5 がん（胃、大腸、肺、子宮頸、乳がん）の「有効

性評価に基づくがん検診ガイドライン」の認知と活用の有無

- ・ 国が推奨する検診部位及び手法の認知度を公表していることへの認知
- ・ 国が推奨しないがん検診の職域での実施に対する認識
- ・ 国の推奨状況の認識と職域での実施に対する認識の関連性
- ・ 「あるがん検診の手法が有効かどうか」を評価するために適切である指標の認知度
- ・ がん検診の不利益を評価する項目の認知度

なお、名義変数の比較には Fisher の正確確率検定を用いた。

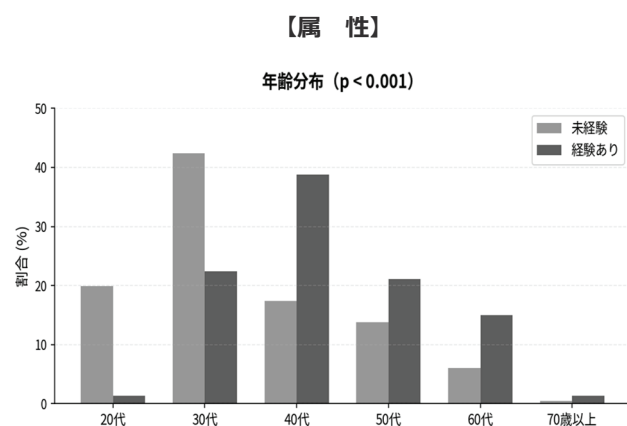
(倫理面への配慮) 特になし

また産業医経験者に対しては職域におけるがん検診についての国の検討に関する認知についてもアンケート項目に加え集計した。

## C. 研究結果

### 【属性】

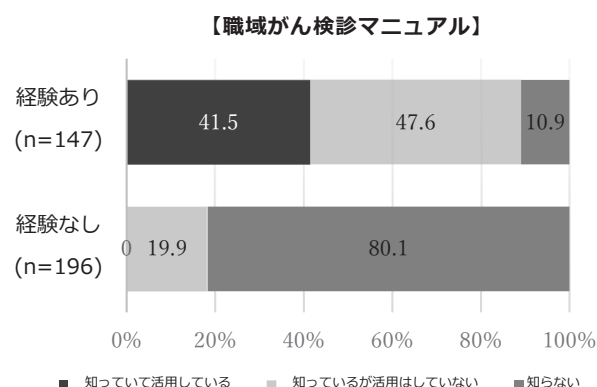
産業医経験あり群の方がやや年齢が高かった。



### 【職域マニュアルの認知と活用の有無】

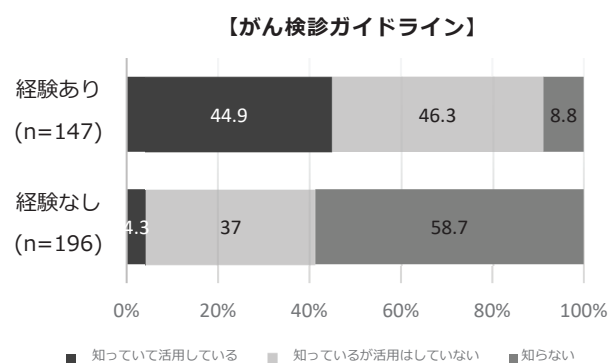
職域マニュアルの存在を少なくとも認知している者が、経験あり群では 89.1%、経験なし群では 19.9%で、経験あり群で有意に高率であった (p<0.001)。

さらに活用もしていると回答した者も経験あり群で多かった。



### 【「有効性評価に基づくがん検診ガイドライン」の認知と活用】

がん検診ガイドラインの認知あり(少なくとも知っている)は、経験あり群 91.2%、経験なし群 42.4%であり、経験あり群で有意に高率であった (p<0.001)。

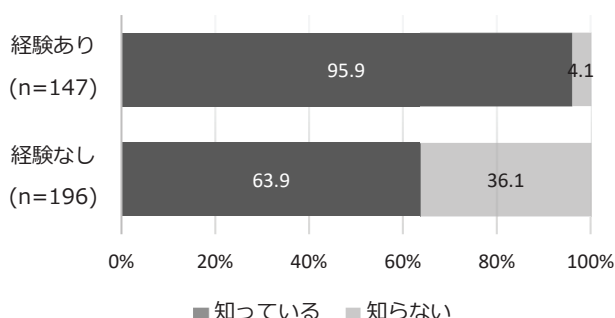


### 【国が推奨する検診部位及び手法の認知度】

国が科学的根拠に基づき推奨する検診部位及び手法(胃がん: 胃部 X 線又は胃内視鏡、肺癌: 胸部 X 線、子宮頸がん: 子宮頸部細胞診[医師採取]、乳がん: マンモグラフィ、大腸がん: 便潜血)を認識していると回答した者は 95.9%、未経験者では 63.3%であり、認知度に有意差があった (p<0.001)。

# 【国の推奨の認知と指針外検診への態度】

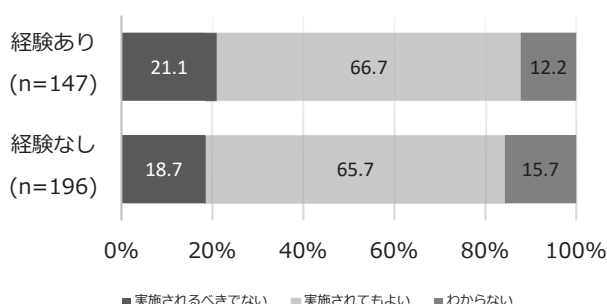
## 【国が推奨する検診部位及び手法の認知度】



## 【国が推奨しないがん検診の職域での実施に対する認識】

企業や健康保険組合によって職域に関連して提供されるがん検診において、国が推奨していない検診を実施することについては、産業医経験あり群のうち 66.7%が「実施しても良い」と回答し、産業医経験なし群でも同様に容認的回答が多く、2 群間に有意差はなかった。

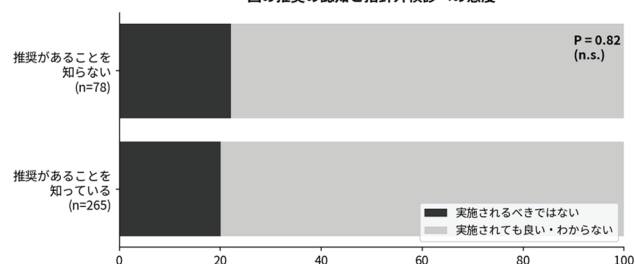
## 【国が推奨しないがん検診の職域での実施に対する認識】



## 【国の推奨状況の認知と職域での実施に対する認識の関連性】

産業医経験の有無を問わず、国が推奨するがん検診と推奨していないがん検診（指針外検診）があることへの認知の有無によって、職域で国から推奨されないがん検診を実施することに対する認識を比較したところ、推奨があることを知っている群では 20.1%、知らない群では 22.1%が、国が推奨しないがん検診について「実施されるべきではない」と回答し、両群間に有意差は認められなかった。

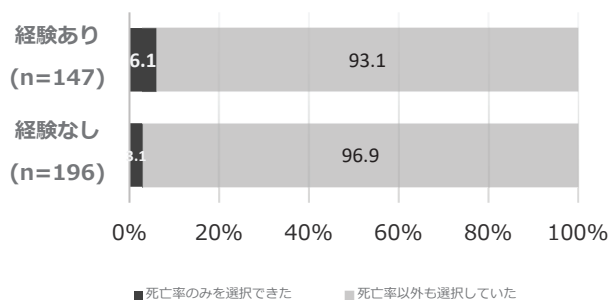
# 国の推奨の認知と指針外検診への態度



## 【「あるがん検診の手法が有効かどうか」を評価するために適切である指標の認知度】

あるがん検診の手法が有効かどうかを評価する適切な指標として、死亡率のみを選択できた者は、経験あり群 9/147 例 (6.1%)、経験なし群 6/196 例 (3.1%) であり、両群間に有意差は認められなかった。

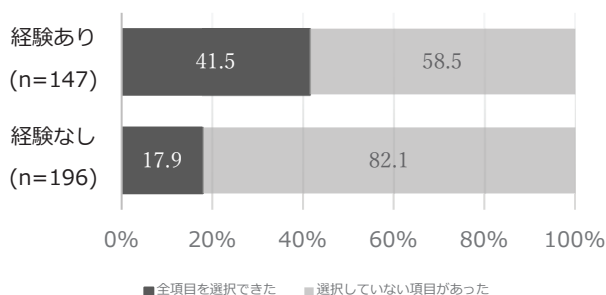
## 【「あるがん検診の手法が有効かどうか」を評価するために 適切である指標の認知度】



## 【がん検診の不利益を評価する項目の認知度】

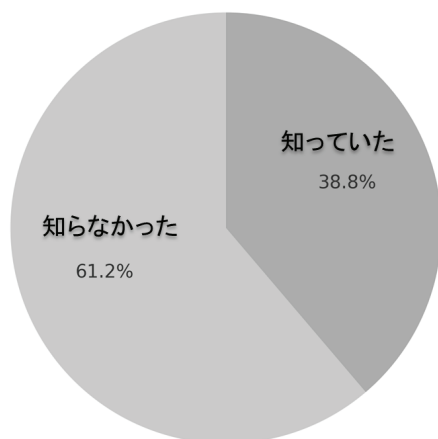
がん検診の不利益について全ての項目を適切に選択できた者は、産業医経験あり群で 4 割程度に留まっていたが、産業医経験なし群ではさらに低値で、産業医経験群の方が有意に高かった ( $p < 0.001$ )。

## 【がん検診の不利益を評価する項目の認知度】



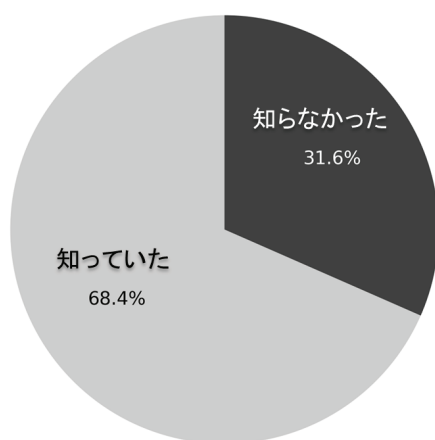
## 【職域におけるがん検診についての国の検討に関する認知及び意見】

国において「職域がん検診とその精度管理を企業の健康管理業務や健康保険組合の保険事業として位置付ける」検討が進められていることを「知っていた」と回答した者は 147 名中 57 名 (38.3%) であった。



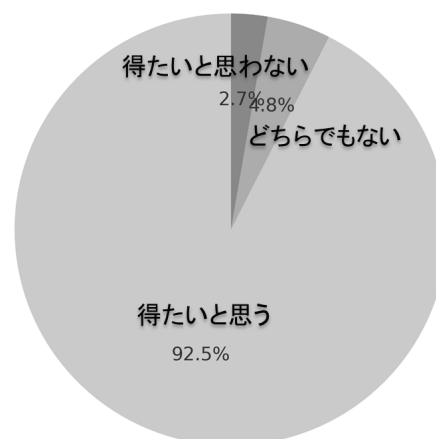
(n=147)

これらの者のうち、検討内容として「一部に産業医を関与させる議論がされている」を認識していた者は 68.4% であった。



(n=57)

また、「このような職域がん検診に関する情報を得たいか」との問いでは、92.5% が情報を得たいと回答した。



(n=147)

#### D. 考察

本調査の対象のうち、産業医経験ありの者は、比較的経験が豊富で産業医活動に関心を抱いていると考えられる集団であり、1000 人以上の事業所の担当、及び 1000 人未満の中小規模の事業所を担当する産業医の両者を含む。一方、産業医経験なしの者は、産業医学に関する知識をこれから得ようとする者である。

がん検診に関する知識については、産業医経験者の約 9 割が職域マニュアル及びがん検診ガイドラインの存在を認知し、そのうち約半数が実際に活用しており、産業医経験なしの者よりそれらの存在を認識している割合が高いことが示唆された。また、国が推奨するがん検診と推奨しないがん検診があることについても経験者の方が、認知度が高かったにも関わらず、国が推奨していないがん検診の実施を職域で実施することの容認率は約 66.7% と高く、産業医経験なしの者の 63.3% と差がないという結果であった。産業医経験あり、なしにかかわらず国の推奨外検診の職域での実施容認が高かった一因として、「有効性評価指標ががん特異的死亡率減少のみである」という認識が両者に浸透しておらず、検診方法を選択する際に、死亡率減少効果の有無を念頭におくことができなかったり、がん発見率、感度・特異度、罹患率といった適切でない項目を判断根拠にしてしまう場合があることが考えられた。そしてまた「がん検診の不利益」として全ての項目を選択できたものが産業医経験ありでも 4 割程度に留まっていることも、意思決定に影響している可能性があり、今回の解析では、産業医経験の有無に関わらず、わが国の医師への教育体制では、がん検診の実施の可否判断の際に前提となる情報が



不足している状況の影響が推察される。これらの知識浸透の不十分な状況は、約 20 年前に報告された、消化器がんの検診にかかわる医師を対象とした調査結果と傾向が一致し、本調査集団特有ではない。今日でもわが国では医師に対するがん検診に関する系統的知識獲得機会が依然として十分に提供されていないことから、少なくとも企業のがん検診の在り方に助言を行う立場になりうる産業医に対しては、がん検診の在り方について系統だった情報提供体制を確立することが望まれ、それは産業医資格を既に有する者、これから得る者の両者に対して求められることが示唆された。

また、厚生労働省などの国の、職域でのがん検診に対する議論には産業医自身が興味を持ち、情報を得たいと考えている者が多いという結果であったので、がん検診に対する系統的情報提供と共に、国の職域がん検診についての情報が産業医に届きやすくなる情報提供手段の工夫も必要と考えられた。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 岡田結生子, 雑賀公美子, 立道昌幸, 岡村智教, 齊藤英子: 職域におけるがん検診 ～職域検診版「事業評価のためのチェックリスト(検診実施機関用)」案の作成～、産業衛生学雑誌、68巻2号、66-77、2026年3月
- 岡田結生子, 齊藤英子, 雑賀公美子, 岡村智教, 立道昌幸: 職域検診と住民検診におけるがん検診精度管理の格差是正に向けて一住民検診の検診実施機関要チェックリストは職域検診でも活用できるのか一、日本がん検診・診断学会誌、33巻3号、56-64、2026年3月
- 齊藤英子, 岡田結生子, 雑賀公美子: 組織型検診の実現に向けた検診情報の標準化と集約化の検討一自治体・健康保険組合へのインタビュー調査に基づく提言一、日本がん検診・診断学会誌、33巻3号、46-55、2026年3月
- 磯前有香, 齊藤英子, 前田由衣, 丸山裕実, 齊藤香絵, 五十嵐歩惟, 小菅里美, 奈良千帆, 大金志穂乃, 吉田紀子, 花岡尚海, 桂研一郎: 月経自覚症状の問診による婦人科受診推奨振り分けの効果的手法の検討、日本人間ドック・予防医療学会誌、40巻4号、129-133、2025年12月
- 齊藤英子, 雑賀公美子, 町井涼子: HPV検査単独法検診について受診者へ伝えるべきこと、産科と婦人科、92巻11号、1247-1252、2025年11月
- 齊藤英子, 青木大輔: 細胞診を用いた子

宮頸がん検診の課題、内科総合誌、42巻9号、1383-1389、2025年8月

- 佐野弘子, 齊藤英子, 上田和, 永吉陽子, 進伸幸, 相田真介: 当院での子宮頸部細胞診ASC-H判定症例の検討一組織診診断結果と照合して一、日本臨床細胞学会誌、64巻4号、175-181、2025年7月
- 磯前有香, 齊藤英子, 五十嵐歩惟, 桂研一郎: 健診施設におけるがん検診での確実な精検受診実現のためのシームレス勧奨の効果一子宮頸がん検診要精検者を例に一・日本人間ドック予防医療学会誌・2024年・39巻4号(598-602)
- 岡田結生子, 雑賀公美子, 高橋宏和, 青木大輔, 森定 徹, 齊藤英子: がん検診実施施設における住民検診と職域検診の精度管理状況の違いを克服するための取り組み一子宮頸がん検診を例に一・日本がん検診診断学会誌・2024年・31巻3号(35-41)
- 齊藤英子, 雑賀公美子, 小田瑞恵, 木口一成, 植松孝悦, 佐々木寛, 青木大輔: 検診機関における検診委託元別のがん検診精度管理状況一乳がん検診での検討一・日本がん検診診断学会誌・2023年・30巻3号(45-54)
- Eiko Saitoh, Aoki, Kumiko Saika, Kazushige Kiguchi, Tohru Morisada, Daisuke Aoki: Validation of HPV triage in cytology-based cervical cancer screening for ASC-US cases using Japanese data・J Gynecol Oncol・2023・34(2): e14(10.3802/jgo.2023.34.e14)
- Toshio Ogawa, Hirokazu Takahashi, Hiroshi Saito, Motoyasu Sagawa, Daisuke Aoki, Kazuo Matsuda, Tomio Nakayama, Yoshio Kasahara, Katsuaki Kato, Eiko Saitoh, Tohru Morisada, Kumiko Saika, Norie Sawada, Yasushi Matsumura, Tomotaka Sobue: Novel Algorithm for the Estimation of Cancer Incidence Using Claims Data in Japan: A Feasibility Study・JCO Glob Oncol・2023.9:e2200222(doi:10.1200/GO.22.00222)

### 2. 学会発表

- 齊藤英子: e-learning によるがん検診の仕組みの理解と集計データ解析による精度管理の評価の実践・第 84 回日本公衆衛生学会総会・2025 年 10 月

2. Eiko Aoki, Kumiko Saika, Tohru Morisada, Daisuke Aoki・EVALUATION OF JAPAN'S IMPLEMENTATION OF HPV PRIMARY SCREENING USING EU RECOMMENDED LISTS・The 37th International Papillomavirus Conference・Oct.2025
3. 横山良仁, 齊藤英子, 雑賀公美子, 森定徹, 青木大輔・HPV 陽性+細胞診 NILM の経過: 文献レビュー・第 34 回日本婦人科がん検診学会総会学術講演会・2025 年 10 月
4. 佐野弘子, 齊藤英子・地域住民検診における子宮頸がん検診で、細胞診判定に占める ASC-US の割合が増加すると精密検査受診が低下するか?・第 34 回日本婦人科がん検診学会総会学術講演会・2025 年 10 月
5. 齊藤英子・わが国の子宮頸がん検診の「受診」における課題ー今こそ all Japan での取り組みをー・第 34 回日本婦人科がん検診学会総会学術講演会・2025 年 10 月
6. 齊藤英子・アカデミックセッション「婦人科がん」① がん予防を志向したときの婦人科がんの特徴・第 33 回日本がん検診・診断学会総会・2025 年 9 月
7. 岡田結生子, 齊藤英子, 雑賀公美子, 青木大輔・自治体と職域におけるがん検診の情報共有の可能性についての検討のためのヒアリング・第 33 回日本がん検診・診断学会総会・2025 年 9 月
8. Eiko Saitoh Aoki・Municipality-Level Correlation of Screening follow-up Rates Between Cervical Cancer Screening and Other Cancer Screenings in Japan・Asian Society of Gynecologic Oncology・Jul. 2025
9. 齊藤英子, 森定徹, 青木大輔・わが国の子宮頸がん検診では、HPV 検査単独法と細胞診単独法の精度管理レベルにギャップが生じている・第 77 回日本産科婦人科学会学術講演会・2025 年 5 月
10. Eiko Saitoh Aoki, Tohru Morisada, Kumiko Saika, Daisuke Aoki・Systematic Review of Candidate Algorithms for implementing of HPV Testing in Japan's Population-Based Cervical Cancer Screening・Asian Society of Gynecologic Oncology (ASGO) 2024 Meeting・Nove.2024
11. 佐野弘子, 齊藤英子, 永吉陽子, 上田 和, 進 伸幸, 相田真介・当院における子宮頸部細胞診 ASC-H 判定の妥当性の検討ー生検結果の追跡ー・第 63 回日本臨床細胞学会秋期大会・2024 年 11 月
12. Eiko Saitoh Aoki, Tohru Morisada, Kumiko Saika, Daisuke Aoki・One of the Best Uses of the Checklist in Cervical Cancer Screening・The 36th International Papillomavirus Conference・Nove.2024
13. 齊藤英子, 雑賀公美子・子宮頸がん検診における HPV 検査単独法のアルゴリズム【報告 1】・第 83 回日本公衆衛生学会総会・2024 年 10 月
14. 岡田結生子, 齊藤英子, 雑賀公美子・職域がん検診実施施設での精度管理実施状況調査の実施可能性に関する検討・第 83 回日本公衆衛生学会総会・2024 年 10 月
15. 齊藤英子, 雑賀公美子, Misha Coleman, Hannah Saunders, Marion Saville・精度管理向上の理念を含有する自己採取 HPV 検査提供のあり方ーオーストラリアのストラテジーからー・第 33 回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会・2024 年 10 月
16. 岡田結生子, 齊藤英子, 雑賀公美子, 森定徹, 青木大輔, 高橋宏和・住民検診と職域検診のがん検診精度管理状況の違い克服へー職域検診用「事業評価のためのチェックリスト(検診機関用)」の作成ー・第 32 回日本がん検診・診断学会総会・2024 年 9 月
17. 齊藤英子・月経自覚症状の問診による婦人科受診推奨振り分けの効率的手法の検討・第 65 回日本人間ドック学会・予防医療学会学術大会・2024 年 9 月
18. 齊藤英子, 雑賀公美子, 斎藤博, 松坂方士・住民検診での都道府県別精検受診率の比較ー子宮頸がん検診と乳がん検診ー公表データを用いた分析・第 66 回日本婦人科腫瘍学会学術講演会・2024 年 7 月
19. 齊藤英子・HPV 検査単独法による子宮頸がん検診ーさまざまな委託元へのがん検診提供を念頭においた場合の留意点ー・第 76 回日本産科婦人科学会学術講演会・2024 年 4 月
20. 齊藤英子, 雑賀公美子, 森定徹, 中山富雄, 青木大輔・「HPV 単独検診による子宮頸がん検診導入」について・第 31 回日本 CT 検診学会学術集会・2024 年 3 月
21. 富田圭祐, 齊藤英子, 五十嵐歩惟, 磯前有香, 永吉陽子, 上田和, 桂研一郎・当院での

子宮頸がん検診における要精検者の精検受診率向上のためのシームレス勧奨・第38回日本女性医学学会学術集会・2023年12月

22. 河野可奈子, 雑賀公美子, 齊藤英子, 森定徹, 青木大輔・HPV 検査の有用性を検証するコホート研究における初回検診後のアルゴリズム遵守状況・第62回日本臨床細胞学会秋期大会・2023年11月
23. 齊藤英子・がん検診の評価指標の「可視化プロジェクト」-精検受診率について-・第82回公衆衛生学会総会・2023年10月
24. 齊藤英子, 雑賀公美子, 森定徹, 河野可奈子, 中山富雄, 高橋宏和, 青木大輔・日本の現状は子宮頸がん検診で HPV 検査の結果が細胞診の判定に影響する可能性がある・第32回日本婦人科がん検診学会・総会・2023年10月
25. 小田瑞恵, 齊藤英子, 佐々木寛・子宮頸がん検診における HPV 検査の役割 —HPV 検査導入に向けたアルゴリズムの試案—・第32回日本婦人科がん検診学会・総会・2023年10月
26. 齊藤英子・福島原発事故での産業医学的支援実現の際の経験 —手に負えない場合の対応について—・第41回産業医科大学学会・産業医科大学国際センターシンポジウム・2023年10月
27. 齊藤英子・職域がん検診はどう変わるか、変えていくか? 職域におけるがん検診に関するマニュアルに基づく検診実施機関の精度管理・第64回日本人間ドック学会学術大会・2023年9月
28. 磯前有香, 齊藤英子, 五十嵐歩惟, 桂研一郎・子宮頸がん検診要精検者における確実な精検受診実現のためのワンストップ勧奨・第64回日本人間ドック学会学術大会・2023年9月
29. 進伸幸, 齊藤英子, 富田圭祐, 永吉陽子, 上田和, 渋谷亮介, 岡田智志, 片岡史夫, 永松健・若年子宮体癌症例に対する高用量黄体ホルモン療法の治療成績・第65回日本婦人科腫瘍学会学術講演会・2023年7月
30. 齊藤英子, 雑賀公美子, 高橋宏和, 森定徹, 青木大輔・地域保健・健康増進事業データから見た子宮頸がん検診の精密検査についての課題・第65回日本婦人科腫瘍学会学術講演会・2023年7月
31. 岡田結生子, 齊藤英子, 雑賀公美子, 森定徹, 青木大輔, 高橋宏和・がん検診実施

設における住民検診と職域検診との精度管理状況の違い克服に向けての取り組み・第31回日本がん検診・診断学会総会・2023年6月

32. 河野可奈子, 雑賀公美子, 齊藤英子, 森定徹, 青木大輔・住民検診における子宮頸がんを含む子宮頸部異常の発見率の特徴・第64回日本臨床細胞学会総会春期大会・2023年6月
33. 齊藤英子, 木口一成, 小田瑞恵, 植田政嗣, 佐々木寛・検診機関用チェックリスト調査から見える子宮頸がん検診での細胞診精度管理の課題・第64回日本臨床細胞学会総会春期大会・2023年6月
34. 齊藤英子, 小田瑞恵, 木口一成, 佐々木寛, 青木大輔・検診機関における検診委託元別の子宮頸がん検診の精度管理状況—チェックリスト充足率からの検討—・第75回日本産科婦人科学会学術講演会・2023年5月
35. Eiko SAITOH AOKI, Kumiko SAIKA, Daisuke AOKI・Current Status and Challenges for of Cervical Cancer Screening in Japan・35th International Papillomavirus Conference・April, 2023

### 3. その他

講演会・研究会・公開講座

1. 齊藤英子:「がん検診の受診率をめぐる話題と子宮頸がん検診での課題」、第34回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会 シンポジウム1、2025/10/4
2. 齊藤英子:「HPV 検査単独法マニュアルを改めて読み解く」、第34回日本婦人科がん検診学会総会・学術講演会 共催セミナー、2025/10/4
3. 齊藤英子: 女性労働者の健康管理、東京科学大学医師会産業医研修会、2025/8/15
4. 齊藤英子: 日本における HPV 検査単独法による子宮頸がん検診の導入、第67回日本婦人科腫瘍学会学術講演会・Asian Society of Gynecologic 2025 (ASGO) ランチョンセミナー、2025/7/18
5. 齊藤英子: TOKYO #女子けんこう部 子宮頸がん検診普及イベント、東京都健康推進課 子宮頸がん検診普及啓発事業、2024/12/28
6. 齊藤英子: HPV 検査単独法導入に向けた



- 精度管理、厚生労働省 HPV 検査単独法導入に向けた精度管理支援事業、2024/9/2, Web 開催.
7. 齊藤英子 : HPV 検査単独法導入に向けた精度管理、厚生労働省 HPV 検査単独法導入に向けた精度管理支援事業、2024/8/30, Web 開催.
  8. 齊藤英子 : 女性労働者の健康管理, 日本医師会認定 東京都医師会・東京医科歯科大学医師会産業医研修会、2024/8/20, 東京.
  9. 齊藤英子 : HPV 検査単独法導入に向けた精度管理、厚生労働省 HPV 検査単独法導入に向けた精度管理支援事業、2024/8/30, 名古屋.
  10. 齊藤英子 : HPV 検査単独法導入に向けた精度管理、厚生労働省 HPV 検査単独法導入に向けた精度管理支援事業、2024/8/30, 福岡.
  11. 齊藤英子 : 女性労働者の健康管理、東京医科歯科大学医師会 産業医研修会、2023/08/14、東京
  12. 齊藤英子 : 女性労働者の健康管理、日本医師会認定 東京都医師会・中央区医師会産業医研修会、2023/7/2、東京