

報 告

九州・沖縄の産業看護職の自己研鑽に対する意識とその活動の現状 第一報
— 公益社団法人日本産業衛生学会会員に対する調査 —

鹿毛 美香* 伊藤 直子**

<要 旨>

本研究では、産業看護職研修システムの構築に向けて自己研鑽意識とその活動の現状を明らかにすることを目的とした。(公社)日本産業衛生学会九州地方会会員の産業看護職(122名,回収数59名,回答率48.4%)に対し無記名自記式郵送法にて質問紙調査を行った。産業看護職の平均年齢は、 45.3 ± 10.3 歳、40～50歳代が65%以上を占め、平均従事年数 15.4 ± 11.2 年であった。保健師雇用は89.8%、半数以上が企業に属し、正規雇用は64.4%であった。また、一人職場の者が42.4%、約半数が直属上司は事務職であった。産業看護職は自己研鑽の必要性を感じているが、約15%は研修に参加していない。その理由は、日常業務で精一杯、家庭の事情、経済的理由等であった。産業看護職が希望する研修内容は、法改正やトピックスに関するものや産業保健の基礎知識、研究に関するものであった。研修方法については、受講の利便性が高いeラーニングへのニーズは約30%であり、講義やグループワークを望む声が高かった。所属組織に体系的教育制度があると回答した者は5.1%に留まった。産業看護職の自己研鑽を妨げている要因として、雇用形態、一人職場、上司が事務職であること体系的教育体制の未整備があると考えられた。

キーワード：産業看護職、産業保健活動、自己研鑽

I. はじめに

近年、社会は急激な技術発展やグローバル化の進展、長引く景気低迷による雇用の不安定化や競争の激化など、職場をとりまく環境は著しく変化している。これらの変化に伴う労働環境により、労働者は身体的負担だけでなく仕事に関する不安やストレス等の精神的負担にも曝されている現状にある。また、労働者の高齢化に伴い、生活習慣病などの慢性疾患も増加の一途を辿っている。このような現状から、我が国の産業保健において過重労働対策、メンタルヘルス対策、生活習慣病対策などが喫緊の課題となっており、これらの課題に対応するためにも、産業保健活動を担う産業看護職の取り組みや意識をより向上させ、保健活動の質を担保する支援は重要である。2015年9月より公益社団法人日本産業衛生学会産業保健看護専門家制度(以下、産業保健看護専門家制度)が質の高いサービスを提供できる産業看護職の育成するために始まった¹⁾。

各関連学会等が開催する研修等は福岡県で開催されることが多く、本研究者が公益社団法人日本産業衛生学会九州地方会会員(以下、学会会員)の産業看護職に対して行った先行調査²⁾³⁾(以下、2015年活動実態調査)では、研修等への参加が容易ではないことが明らかになった。福岡県以外の産業看護職は個々で研鑽の場を企画・参加している状況であり、自己研鑽の機会の有無、内容、要望等を把握しにくい状況にある。また、関東や近畿地方と異なり、地方では各関連学会等が開催する研修等の機会が少なく、これら地方の産業看護職に対する自己研鑽への支援は産業看護職の保健活動の質向上にむけても重要な課題であると考えられる。

産業看護職の活動実態については、日本看護協会による全国規模の調査が過去2回実施(日本看護協会、1988, 2001)⁴⁾されているほか、2010年には、四日市地域研究機構産業看護研究センターが「産業看護活動実態調査」をまとめている⁵⁾。九州においては、1999年に福岡県内における看護職の産業保健活動の実態調

* 西南女学院大学保健福祉学部看護学科助教

** 西南女学院大学保健福祉学部看護学科教授

査^{6) 7)}、1998年に鹿児島県における産業保健スタッフの活動に関する調査⁸⁾が報告されて以降近年の活動状況に関する資料は少なく、九州全体を調査した報告はないのが現状である。また、実態調査の内容は、これまで産業看護職の業務実態が明らかにされていなかった現状を受け、業務環境および業務内容に関する調査が多くを占めており、産業保健活動の質を担保するために必要な自己研鑽の機会や学会活動状況などを調査しているものは少ない。

本研究は、産業看護職に対する研修システム構築を検討するために、学会員の産業看護職の保健活動状況と困難性を有する状況、自己研鑽に対する意識とその活動の現状と要望を明らかにすることを目的とした。

【用語の定義】

- ① 自己研鑽：自己で様々な機会を通じ、産業看護職としての能力や技術を高め、知識を深めること。
- ② 転職：現在の職業もしくは所属する組織から、別の職業もしくは別の組織へと変わること。

【産業保健看護専門家制度】

産業保健看護専門家制度は、産業保健の目的を達成するために、質の高いサービスを提供できる産業看護職の実践能力の育成、質を担保するための継続教育支援として2015年9月より始まった。この制度は、「産業保健看護専門家制度登録者」「産業保健看護専門家」「産業保健看護上級専門家」の3資格から構成され、それぞれ資格認定試験または審査に合格することで登録され、その審査を受けるためには学会発表や研修会参加、社会貢献などのポイントを積み重ねることが必要となる。そして「産業保健看護専門家制度登録者」は「産業保健看護上級専門家」と指導契約を結び、「産業保健看護専門家」を目指していく。この制度開始以降、「産業保健看護専門家制度登録者」は、年間70名前後登録されている⁹⁾。

【2015年活動実態調査の概要】

九州・沖縄における産業看護職の実態を知ることが目的に公益社団法人日本産業衛生学会（以下、(公社)日本産業衛生学会）九州地方会会員の看護職のうち研究者を除く190名に無記名自記式調査票にて活動実態調査を実施した。

調査内容は、対象者の特性（10項目）、学会活動状況（4項目）、学会以外の活動状況（4項目）、新制度の認知および期待状況（3項目）で、調査期間は2015年10

月であった。

回答が得られた91名のうち年齢および経験年数の欠損値を除いた89名を有効回答とし分析対象とした（回収率47.9%、有効回答率97.8%）。調査内容のうち自己研鑽に関連する項目は、学会活動状況および学会以外での活動状況である。

結果は、学会の入会動機で最も多かったのは自己研鑽であり、学術集会・学会主催研修会の参加動機は、開催地の利便性や興味のある内容であった。学術集会・学会主催研修会以外の自己研鑽の機会は80%以上の者にあり、各県産業保健総合支援センター主催の研修に参加している者が多かった。回答した看護職の多くは、自身が直面している問題を解決すべく、学会以外の研修等にて自己研鑽を積んでいると同時に、学会への研修にも期待を寄せていた。しかし一方で、研修への不参加理由として、家庭の事項などの個人的な事柄以外に、職場の理解などの職場環境があった。

II. 研究方法

1. 調査対象：

(公社)日本産業衛生学会九州地方会会員のうち産業看護職である122名を調査対象とした。調査対象者選定については、(公社)日本産業衛生学会の審査により許可を得て、名簿を使用した。

2. 調査方法：

無記名自記式郵送法による質問紙調査を実施した。質問紙の構成は、2015年活動実態調査の質問紙を基に、各分野の保健師・看護師継続教育ラダーに携わっている産業看護職とともに内容検討し、質問事項等の文言等を精査した1)対象者特性：9項目、2)研鑽の機会・内容：11項目、3)支援のあり方への要望：8項目の計28項目とした。

3. 調査期間：2019年3～5月

4. 分析方法：

質問紙の回答について、選択肢によるものについては頻度や平均などの記述統計、一人職場か否による雇用形態や相談相手の違いについてクロス集計し、必要に応じて独立性の検定により検討した。自由記載の回答は、内容を複数研究者で精読し、類似性に基づきカテゴリー化した。

5. 倫理的配慮

本研究は西南女学院大学大学倫理審査委員会の承認を受け実施した。

研究対象者に研究説明書を質問紙と同封し、研究説明書には、調査の目的および概要、個人情報保護、協力の任意性・撤回の自由、結果の公表と質問紙の返送によって、研究協力を同意とする旨等を記した。

本調査対象者の氏名、所属先及び住所は、宛名ラベル形式にて研究者に提供されるため、郵送後は研究者の手元に残らず、個人特定は不可能である。

Ⅲ. 結果

1. 回答者の特性

調査対象者である産業看護職 122 名のうち 59 名か

ら回答を得た (回答率 48.4%)。回答者はすべて女性であり、平均年齢 45.3 ± 10.3 歳と 40 ~ 50 代の看護職が 65% 以上を占めた。雇用形態は、正規 38 名 (64.4%)、嘱託 7 名 (11.9%)、契約 4 名 (6.8%)、派遣 4 名 (6.8%) であった。雇用資格は保健師 53 名 (89.8%)、看護師 6 名 (10.2%)。32 名 (54.2%) が企業に属し、他は労働衛生機関 7 名 (11.9%)、教育機関 4 名 (6.8%)、総合健康保険組合 4 名 (6.8%) であった。勤務地は、福岡 42 名 (71.2%) が最も多く、次いで長崎 4 名 (6.8%)、熊本 4 名 (6.8%)、沖縄 (5.1%) であった。産業看護職が複数いる組織が 32 名 (54.2%)、一人職場が 25 名 (42.4%)、直属の上司は、事務職 30 名 (50.8%) が最も多く、産業医 10 名 (16.9%)、保健師 9 名 (15.3%) であった。一人職場の産業看護職の雇用形態は、非正規の割合が高かった (pearson $\chi^2=6.175$, $P=0.0130$)。 [表 1] [表 2]

表 1. 回答者の特性について

| | | n=59 | |
|----------|-----------|-----------------|--------|
| 性別 | 女性 | 59名 | 100.0% |
| | 男性 | 0名 | 0.0% |
| 年齢 | 平均 | 45.3 ± 10.3 | |
| | 20歳代 | 6名 | 10.2% |
| | 30歳代 | 11名 | 18.6% |
| | 40歳代 | 16名 | 27.1% |
| | 50歳代 | 23名 | 39.0% |
| | 60歳代 | 3名 | 5.1% |
| 産業看護従事年数 | 平均 | 15.4 ± 11.2 | |
| 雇用形態 | 正規 | 38名 | 64.4% |
| | 嘱託 | 7名 | 11.9% |
| | 契約 | 4名 | 6.8% |
| | 派遣 | 4名 | 6.8% |
| | パート・アルバイト | 3名 | 5.1% |
| | その他 | 2名 | 3.4% |
| | 無回答 | 1名 | 1.7% |
| 雇用資格 | 保健師 | 53名 | 89.8% |
| | 看護師 | 6名 | 10.2% |
| | 准看護師 | 0名 | 0.0% |
| 所属組織 | 企業 | 32名 | 54.2% |
| | 労働衛生機関 | 7名 | 11.9% |
| | 教育機関 | 4名 | 6.8% |
| | 総合健康保険組合 | 4名 | 6.8% |
| | 単一健康保険組合 | 1名 | 1.7% |
| | 行政機関 | 2名 | 3.4% |
| | その他 | 9名 | 15.3% |
| | 無回答 | 1名 | 1.7% |
| 勤務地 | 福岡 | 42名 | 71.2% |
| | 佐賀 | 2名 | 3.4% |
| | 長崎 | 4名 | 6.8% |
| | 熊本 | 4名 | 6.8% |
| | 鹿児島 | 0名 | 0.0% |
| | 宮崎 | 1名 | 1.7% |
| | 大分 | 2名 | 3.4% |
| | 沖縄 | 3名 | 5.1% |
| | 無回答 | 1名 | 1.7% |
| | 産業看護職の配置 | 複数 | 32名 |
| 一人 | | 25名 | 42.4% |
| 無回答 | | 2名 | 3.4% |
| 直属の上司 | 事務職 | 30名 | 50.8% |
| | 産業医 | 10名 | 16.9% |
| | 保健師 | 9名 | 15.3% |
| | 看護師 | 1名 | 1.7% |
| | 衛生管理者 | 4名 | 6.8% |
| | その他 | 4名 | 6.8% |
| | 無回答 | 1名 | 1.7% |

表 2. 雇用形態と産業看護職の配置数

| | 雇用形態 | | |
|---------|------|------------|------------|
| | | 正規 | 非正規 |
| 看護職の配置数 | 一人 | 12名(21.8%) | 13名(23.6%) |
| | 複数 | 24名(43.6%) | 6名(10.9%) |

pearson $\chi^2=6.175$, $P=0.0130$
無回答: 4名

2. 自己研鑽の機会・内容

回答者の59名すべてが自己研鑽の必要性を感じていた。その時期は、産業保健活動に関する法律・規則などの改正時46名(78.0%)、産業保健活動に行き詰まりを感じた時40名(67.8%)、病院や異種業への転職時33名(55.9%)、新規事業等を計画する時22名(37.3%)の順であった。自己研鑽の内容は、学術面(学会参加など)49名(83.1%)、次いで産業保健実践スキル面46名(78.0%)、人として成長を促すもの(自己啓発など)31名(52.5%)であった。学術集会への参加は48名(81.4%)であり、そのうち21名(35.6%)が学会発表を経験していた。学会主催の研修会等に参加していない者は10名(16.9%)であり、その理由は、「日頃の業務で精一杯」「家庭の事情」「経済的な理由」であった。〔表3-1〕

学会主催以外の研修機会がある者は、50名(84.7%)であり、興味がある内容時に参加している者が17名

(28.8%)であった。研修会の主催は、各県産業保健総合支援センターの研修34名(68.0%)、社内教育23名(46.0%)、労働基準監督署の研修18名(36.0%)の順であった。これらのうち定期的に参加している研修会がある者は31名(52.5%)であり、参加していない28名(47.5%)の理由は、「日頃の業務で精一杯」「家庭の事情」「出張にならない」であった。〔表3-2〕

研修会の情報入手先は、所属学会からの郵便物が最も多く45名(76.3%)で、次いで各県産業保健総合支援センターメールリスト32名(54.2%)であった。研修会参加の決め手は、会場へのアクセスが47名(79.7%)、日程45名(76.3%)、産業保健の基盤になりうる内容44名(74.6%)、トピックス的な内容30名(50.8%)の順であった。最新情報を入手するメディア媒体は、産業保健系の雑誌や専門書が50名(84.7%)と多く、次いで厚生労働省や産業保健関連組織などのホームページ39名(66.1%)であった。〔表3-3〕

表3-1. 産業看護職の自己研鑽の機会と内容について：自己研鑽の必要性、学会への参加など

| n=59 | | | |
|------------------------------|---------------------|-------|---------|
| 自己研鑽の必要性の有無 | | | |
| | 感じる | 59名 | 100.0% |
| | 感じない | 0名 | 0.0% |
| 自己研鑽の必要性を感じた理由(複数回答可) | | | |
| | 法律・規則が改正する時 | 46名 | 78.0% |
| | 転職する時 | 33名 | 55.9% |
| | (病院などから転職) | (17名) | (28.8%) |
| | (異種業の企業間転職) | (16名) | (27.1%) |
| | 産業保健活動への行き詰まりを感じた時 | 40名 | 67.8% |
| | 新規事業等を計画する時 | 22名 | 37.3% |
| | その他 | 7名 | 11.9% |
| 自己研鑽の内容(複数回答可) | | | |
| | 学術面(学会参加など) | 49名 | 83.1% |
| | 産業保健実践スキル | 46名 | 78.0% |
| | 人として成長を促すもの(自己啓発など) | 31名 | 52.5% |
| 学術集会参加の有無 | | | |
| | ある | 48名 | 83.1% |
| | (その内 発表経験がある) | (21名) | (43.8%) |
| | ない | 11名 | 18.8% |
| 学会主催研修会参加の有無 | | | |
| | ある | 49名 | 83.1% |
| | ない | 10名 | 16.9% |
| 学会主催研修会の不参加理由(複数回答可) | | | |
| | | | n=10 |
| | 日頃の業務で精一杯 | 4名 | 40.0% |
| | 家庭の事情 | 5名 | 50.0% |
| | 経済な理由 | 3名 | 30.0% |
| | 休日は嫌だから | 0名 | 0.0% |
| | 職場の事情 | 2名 | 20.0% |
| | 出張にならないから | 2名 | 20.0% |
| | その他 | 0名 | 0.0% |

産業看護職の自己研鑽への意識と活動現状 (1)

表3-2. 産業看護職の自己研鑽の機会と内容について：学会主催以外の研修会参加など

| n=59 | | | |
|-------------------------------|----------------|-----|-------|
| 学会主催以外の研修会への参加 | | | |
| | ある | 50名 | 84.7% |
| | ない | 9名 | 15.3% |
| 学会主催以外の研修会主催先(複数回答可) | | | |
| n=50 | | | |
| | 社内教育 | 23名 | 46.0% |
| | 会社関連グループ内での教育 | 10名 | 20.0% |
| | 各県産業保健総合支援センター | 34名 | 68.0% |
| | 労働基準監督署 | 18名 | 36.0% |
| | 健康保険組合連合会 | 8名 | 16.0% |
| | 中央災害防止協会 | 16名 | 32.0% |
| | 全国労働衛生団体連合会 | 3名 | 6.0% |
| | 日本看護協会・県看護協会 | 13名 | 26.0% |
| | その他 | 22名 | 44.0% |
| 定期的な研修会への参加 | | | |
| | ある | 31名 | 52.5% |
| | ない | 28名 | 47.5% |
| 定期的な研修会への不参加の理由(複数回答可) | | | |
| n=28 | | | |
| | 日頃の業務で精一杯 | 11名 | 39.3% |
| | 家庭の事情 | 11名 | 39.3% |
| | 経済な理由 | 4名 | 14.3% |
| | 休日は嫌だから | 5名 | 17.9% |
| | 職場の事情 | 4名 | 14.3% |
| | 出張にならないから | 6名 | 21.4% |
| | 必要性を感じない | 2名 | 7.1% |
| | その他 | 0名 | 0.0% |

表3-3. 産業看護職の自己研鑽の機会と内容について：研修や最新情報の入手など

| n=59 | | | |
|---------------------------|-------------------------|-----|-------|
| 研修会情報の入手先(複数回答可) | | | |
| | 所属学会からの郵便物 | 45名 | 76.3% |
| ホームページ | 所属学会 | 24名 | 40.7% |
| | 各県産業保健総合支援センター | 22名 | 37.3% |
| メールリングリスト | 所属学会 | 23名 | 40.0% |
| | 各県産業保健総合支援センター | 32名 | 54.2% |
| | 上記以外 | 14名 | 23.7% |
| | 人からのすすめ | 20名 | 33.9% |
| | その他 | 6名 | 10.2% |
| 研修会参加の決め手(複数回答可) | | | |
| 内容 | 産業保健の基盤になりうる内容 | 44名 | 74.6% |
| | トピックス的な内容 | 30名 | 50.8% |
| | 研究テーマに関連ある内容 | 7名 | 11.9% |
| | 人からのすすめ | 7名 | 11.9% |
| 内容以外 | 会場へのアクセス | 47名 | 79.7% |
| | 開催日程 | 45名 | 76.3% |
| | 参加費 | 28名 | 47.4% |
| | 講師 | 29名 | 49.2% |
| | その他 | 2名 | 3.4% |
| 最新情報の入手メディア(複数回答可) | | | |
| | 産業保健系雑誌および専門書 | 50名 | 84.7% |
| | 一般向けの健康に関する雑誌 | 20名 | 33.9% |
| | 官報等の国が発行する機関誌 | 17名 | 28.8% |
| | 各県産業保健総合支援センターメールリングリスト | 26名 | 1.7% |
| | 上記以外のメールリングリスト | 17名 | 6.8% |
| 厚生労働省や産業保健関連組織などのホームページ | | 39名 | 66.1% |
| | 検索エンジン | 39名 | 66.1% |
| | その他 | 4名 | 6.8% |

3. 支援のあり方への要望

困ったときの相談相手は「いる」と55名(93.2%)が回答し、その相手は産業医41名(74.5%)、他所属の産業看護職31名(56.4%)、同僚産業看護職30名(54.5%)であり、一人職場の看護職は他所属の産業看護職へ相談していた(pearson $\chi^2=4.598$, $P=0.0320$)。[図1-1][表4]

所属組織にラダー制のような体系的教育制度があると回答した者は、3名(5.1%)に留まった。また、研

修会の必要性を感じた者は43名(72.9%)おり、その時期は、法律・規則などの改正時が30名(69.8%)と最も多く、次いで病院や異種業からの転職時18名(41.9%)、研究等を実施する時7名(16.3%)であった。希望する内容は、最近のトピックス36名(83.7%)、大学や専門学校などで学習する基礎的内容15名(34.9%)、研究の基礎を含む疫学・保健統計15名(34.9%)などであった。[図1-2]

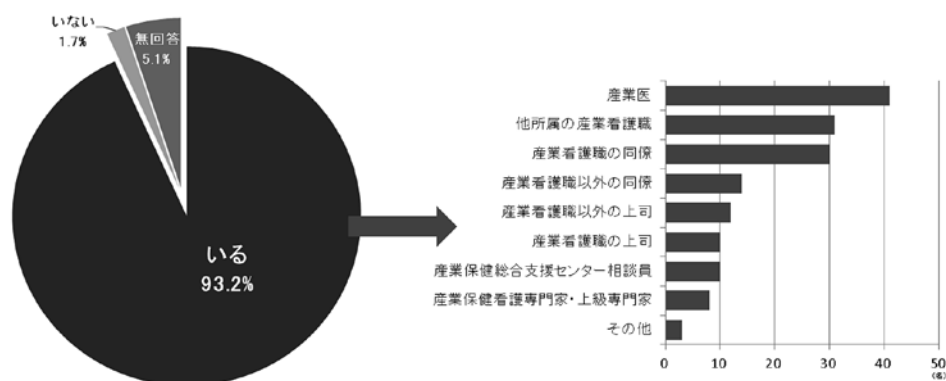


図1-1. 支援のあり方への要望：困ったときの相談相手など

表4. 他所属の産業看護職への相談と産業看護職の配置数

| | | 他所属の産業看護職相談 | |
|---------|----|-------------|------------|
| | | あり | なし |
| 看護職の配置数 | 一人 | 17名(32.1%) | 7名(13.2%) |
| | 複数 | 12名(22.6%) | 17名(32.1%) |

pearson $\chi^2=4.598$, $P=0.0320$
n=53

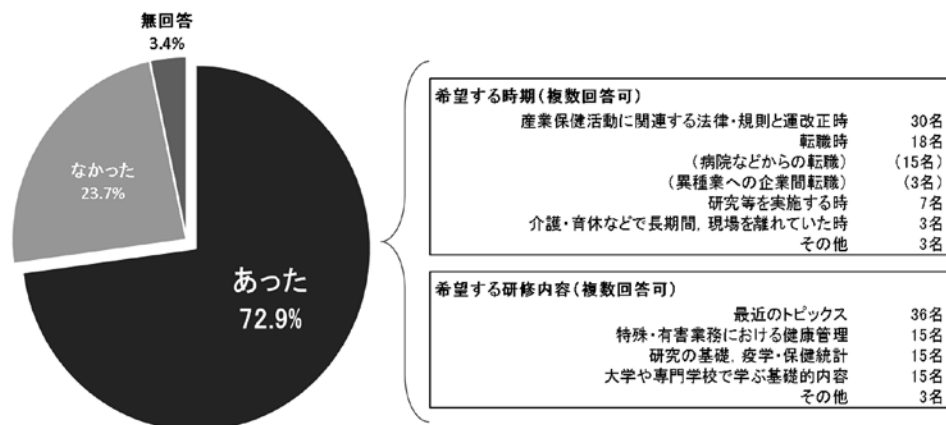


図1-2. 支援のあり方への要望：研修会の必要性を感じた時の有無など (n=59)

気軽に参加できる研修方法は、講義形式 52 名 (88.1%)、グループワーク方式 38 名 (64.4%)、オンデマンド研修方式 17 名 (28.8%) であった。研修会 (半日 3 時間程度) の受講費として気兼ねなく参加できる金額は、無料から 10,000 円以上と幅広く、1,001～3,000 円が最も多く 28 名 (47.5%)、次いで 3,001～5,000 円 17 名 (28.8%) であった。勤務地以外で参加する気になる地域として、福岡県 40 名 (67.8%)、熊本県 32 名 (54.2%) と利便性が良いところが多く、東京・大阪近郊も 20 名を超えた。〔表 5〕

産業看護職の質の向上支援について自由記載の回答の分析結果は、4 カテゴリー、15 サブカテゴリーを抽出した。以下、文中の【 】はカテゴリー、「」はサブカテゴリーを示す。【基礎教育の充実】では「基礎教育への要望」「基礎教育の現状」として大学などでの産

業看護に関する教育の充実が望まれた。【現任教育の機会】では「研修開催地の検討」だけでなく「研修機会の少なさ」もあり、「社内における現任教育」の必要性もあげられた。【現任教育の質】を保つためには、「教育方法の検討」や「研修の内容検討」も必要であり、現状の「研修の内容修正」を行うためにも「産業看護職の困りごとの把握」は重要である。【職業アイデンティティ】では産業看護職の「自身の意識」の揺らぎや「専門職としての意識の低さ」もあり、「産業看護職の役割」に悩み、「産業看護職のつながり」を大切にしている。【所属組織の問題】では、産業看護職に対する「所属組織の意識」や給与や雇用人数などの「産業看護職の雇用状況」が産業看護職の質の向上支援としてあげられた。〔表 6〕

表 5. 支援のあり方への要望：研修会への要望など

| | | n=59 | |
|-------------------------------|----------------|------|-------|
| 参加したい研修会の方法(複数回答可) | | | |
| | 講義形式 | 52名 | 88.1% |
| | グループワーク方式 | 38名 | 64.4% |
| | オンデマンド研修方式 | 17名 | 28.8% |
| | その他 | 4名 | 6.8% |
| 研修会(半日3時間程度)で気軽に払える参加費 | | | |
| | 無料 | 2名 | 3.4% |
| | 1～1,000円 | 3名 | 5.1% |
| | 1,001円～3,000円 | 28名 | 47.5% |
| | 3,001円～5,000円 | 17名 | 28.8% |
| | 5,001円～7,000円 | 3名 | 5.1% |
| | 7,001円～9,000円 | 1名 | 1.7% |
| | 9,001円～10,000円 | 2名 | 3.4% |
| | 10,000円以上 | 2名 | 3.4% |
| 勤務地以外での研修会開催希望地(複数回答可) | | | |
| 九州・沖縄 | 福岡県 | 40名 | 67.8% |
| | 佐賀県 | 28名 | 47.5% |
| | 長崎県 | 17名 | 28.8% |
| | 熊本県 | 32名 | 54.2% |
| | 鹿児島県 | 12名 | 20.3% |
| | 宮崎県 | 6名 | 10.2% |
| | 大分県 | 13名 | 22.0% |
| | 沖縄県 | 5名 | 8.5% |
| | 隣県 | 山口県 | 7名 |
| 主要都市 | 東京近辺 | 27名 | 45.8% |
| | 大阪近辺 | 21名 | 35.6% |
| | 名古屋近辺 | 8名 | 13.6% |
| | その他 | 4名 | 6.8% |

表6. 産業看護職の質の向上に対する支援について (自由記載)

| カテゴリー | サブカテゴリー | 内容 |
|---------------|---|---|
| 基礎教育の充実 | 基礎教育への要望 | 医学教育や看護・保健師教育で産業看護についての講義が増えること。 |
| | 基礎教育の現状 | カリキュラムや大学の方針により産業看護に関する講義を増やせず、学生は基本的知識を得る場所が少ない。 |
| 現任教育の機会 | 研修開催地の検討 | 近郊で研修に参加できる環境が必要である |
| | | 低価格の研修に参加できる環境が必要である |
| | | 次のステップに進むための学会発表、単位習得できる研修が近隣でない。 |
| | | 地方での研修開催。 |
| | 臨床看護師から産業看護職になった人のむけの教育プログラムがコンスタントに地方レベルで受けられるとよい。 | |
| 研修機会の少なさ | 身近に研修の機会があればと思う。 卒業後の機会が少ない。 | |
| 社内における現任教育 | 社内教育に織り込んでいくことが必要と考える。 | |
| 現任教育の質 | 教育方法の検討 | 研修をネット配信し何度でも行う傾向になると思う。 |
| | | 産業医の訪問などに同行することで知識などが蓄えられる。 |
| | | 新人やベテランなどの合同で行うことで相互研鑽の場となる。 |
| | | 新人やベテランなどの受講対象者を区分けして運営することも必要である。 |
| | 研修の内容検討 | 転職者むけの教育プログラム。 課題解決の思考プロセス等が学べると応用がきくと考える。 産業看護職同士の情報交換ができれば衛生事業や対策など取り入れられることを共有できる。 現任教育のカリキュラム内容を優先すべき。 |
| 研修の内容修正 | 研修会のタイトルと内容がずれている時がある。 | |
| 産業看護職の困りごとの把握 | 産業看護職の困りごとを十分に把握したうえでの研修内容であること。 | |
| 職業的アイデンティティ | 自身の意識 | なんとなく取り残された気分になる。 産業看護職自身の意識・考えが大切である。 |
| | 専門職としての意識の低さ | 産業看護職の中でも産業看護職の役割を理解できていないと思わない。 検診センターや病院勤務の保健師には産業看護職であるというイメージで勤務していない者が多いと感じる。 |
| | 産業看護職の役割 | 専属でない産業看護職はどのように介在すればよいか悩む。 |
| | 産業看護職のつながり | 産業看護職同士のつながりが大切である。 |
| 所属組織の問題 | 所属組織の意識 | 所属組織の教育システムは期待できない。 産業看護職が働く環境が整っていない企業や機関がある。 |
| | | 雇い主(所属側)の意識も産業看護職の質向上への影響が大きい。 |
| | 産業看護職の雇用状況 | 産業看護職の給与と質向上は連動している。 一人職場という雇用体制の問題もあり、研修に参加できない。 |

IV. 考察

1. 自己研鑽の必要としている要因

自己研鑽の必要性を感じる時は、法律・規則などの改正時、産業看護活動への行き詰まりを感じた時、新規事業を計画する時、臨床看護師や異種業への転職時である。法律・規則などは社会の動向と共に改正され、現在は短いスパンで変化している。そのため、産業看護職は労働者の健康を守るために常に新しい情報や知識が必要となり、研鑽の機会を必要としていることがわかる。産業看護職の中でも特に所持資格が看護師の者は、産業保健活動で重要である組織への働きかけや労働環境の根本的な改善については基礎教育で十分に学びえていない^{10) 11)}。また、保健師であっても大学や専門学校などの基礎教育において、産業看護の教育状況は様々であり、経験も異なり均質性はない¹²⁾とされている。それゆえ、従事してからの産業看護職の不

安は増していき、それを解消すべく自己研鑽の機会を必要としていると考える。研修ニーズとして、2015年活動実態調査時から研究等を実施する時が増えた要因のひとつは、先に述べた産業保健看護専門家制度が始まり、保健活動の質の担保のために学会発表等が課せられたことにあると考える。

2. 自己研鑽を阻害している要因

1) ワーク・ライフ・バランス (以下、WLB) との兼ね合い

日常業務で精一杯という理由以外にも、家庭の事情や経済面が、研修不参加の理由であった。産業看護職の多くは、結婚・子育てを経て、今後は介護問題を抱えるといったライフイベントの影響を受けやすい女性である^{13) 14)}。結果に述べたように産業看護職の多くは40～50歳代であり、これは全国調査の結果とも類似している¹⁵⁾。この時期「子の受験、進学」「子の結婚、出産」「親の介護」「自身・家族の病気」等がライフイ

メントとして挙げられ¹⁶⁾。長期的に生活に影響をもたらす。そのためWLBを維持する手段として、自己研鑽がなおざりになり、機会を十分活用できていない可能性がある。

2) 職場環境・条件によるもの

労働衛生機関や一部の組織では産業看護職が複数雇用されているが、約半数は一人職場であった。そのため、自身が研修会に参加するとなると業務調整が必要となる。また、一人職場においては、直属の上司が事務職であり、保健・看護的介入の理解が得られにくい現状も推察される。さらに、雇用形態が非正規の場合、職務保障や裁量権の低さなどもある¹⁷⁾。産業看護職が複数雇用されている組織では社内教育が行われ、少なからずラダー制のような体系的教育研修がある。これらから雇用されている組織、条件によって産業看護職の自己研鑽の機会に差が生じていることが窺える。

自己研鑽の機会を提供することを考えると、ラダー制のような体系的教育と単発教育研修が必要であると考える。体系的教育については、自治体保健師の標準的なキャリアラダー¹⁸⁾のように能力で段階を作成する方が、転職者が多く前職の能力が活用できないことも多い産業看護職には適当であると考えが、未だ産業看護職のキャリアラダーは検討段階である。それが確立するまでは、自己研鑽の機会が少ない地方において単発教育研修をどのように組み立てるかが重要となる。

3. 単発教育研修方法の検討

研修開催地は勤務地および近隣県、もしくは交通の利便性が良い地域での開催が望まれ、半日研修の参加費用としては、3,000円程度で運営できることが望まれた。会場費などの節約が必要であり、研修内容によっては教育機関や企業とのタイアップすることで節約につながる可能性もある。一人職場の産業看護職が日常業務に追われており、研修に参加しにくいといった結果から、オンデマンド研修のようなeラーニングを求めていると考えていたが、講義、グループワークを望む声が多かった。eラーニングの利点は、受講の利便性(場所、時間など)や自身の学習ペースに合わせることができるjust-in-time学習などがある。しかし、インタラクティブ性が低く、モチベーションの維持が困難であることなどが問題点である¹⁹⁾。知識を得るためだけであればオンデマンド研修で可能であるが、インタラクティブ性が低いために学習理解が進まないこ

ともありうる。また、eラーニングは基本、個人活用のため産業看護職同士のピアプレッシャーを受けられない。講義やグループワークのような集合教育は、インタラクティブ性が高く、研鑽のモチベーションを保つことができ、産業看護職同士の課題共有や解決方法の模索も可能となる。また、産業看護職は仲間づくりといった二次的効果を求めていることも考えられる。

V. 研究の限界

本研究は、九州・沖縄の学会会員に対するもので、回収率が半数以下であった。また、学会会員のため、ある一定の自己研鑽の機会がある産業看護職から得られた限定的な結果である。自己研鑽の機会が少ないと考えられる学会会員以外の産業看護職の自己研鑽に対する意識とその活動の現状について、今後、明らかにするとともに、研修システム構築をめざしていく。

本研究は、西南女学院大学保健福祉学部附属保健福祉学研究所助成によって実施した。

文 献

- 1) 公益社団法人日本産業衛生学会産業保健看護専門家制度委員会ホームページ：<http://hokenkango.sanei.or.jp/> (閲覧日 2019年3月22日)
- 2) 柴戸美奈 他：九州における産業保健に関わる看護職の活動実態調査(第一報) 本学会における活動状況. 産業衛生学雑誌 59(1) : pp37-38. 2017.
- 3) 鹿毛美香 他：九州における産業保健に関わる看護職の活動実態調査(第二報) 一本学会以外の活動状況並びに産業保健看護専門家制度の認知度. 第26回日本産業衛生学会全国協議会講演集. p159, 2016.
- 4) 日本看護協会産業看護検討委員会：平成13年産業看護活動実態調査報告書, 2002
- 5) 四日市地域研究機構産業看護研究センター：平成22年産業看護活動実態調査報告書～産業看護の方向性と課題～, 2011
- 6) 八谷百合子 他：福岡県における産業看護職の実態調査(第1報) 安衛法改正に伴う活動状況の変化. 産業衛生学雑誌 41(Special). p543, 1999
- 7) 上別府由紀 他：福岡県における産業看護職の実態調査(第2報) 安衛法改正に伴う意識の変化. 産業衛生学雑誌

産業看護職の自己研鑽への意識と活動現状 (1)

- 誌 41 (Special). p544, 1999
- 8) 鮫島耕一郎 他：鹿児島県における産業保健スタッフ（特に産業医・保健師及び看護婦）の活動阻害要因の解明とその支援対策に関する調査研究。鹿児島産業保健総合支援センター，1998
 - 9) 公益社団法人日本産業衛生学会産業保健看護専門家制度委員会ホームページ：<http://hokenkango.sanei.or.jp/>（閲覧日 2019 年 3 月 22 日）
 - 10) 河野恵子 他：産業看護職に必要とされるコンピテンシーならびに産業看護教育のあり方に関する研究，文部科学省科学研究費補助金報告書，2013
 - 11) 久保善子，鳩野洋子：産業看護職のキャリアアンカーに影響する要因の検討。日本職業・災害医学会会誌 66. pp476-485, 2018
 - 12) 河野恵子 他：産業看護職に必要とされるコンピテンシーならびに産業看護教育のあり方に関する研究，文部科学省科学研究費補助金報告書，2013
 - 13) 内閣府男女共同参画局：女性のライフプランニング支援に関する調査報告書，2007
 - 14) 渡邊勉：女性看護職のキャリア。2015 年 SSM 調査報告 6 労働市場 I. pp337-378, 2018
 - 15) 日本看護協会産業看護検討委員会：平成 13 年産業看護活動実態調査報告書，2002
 - 16) 内閣府男女共同参画局：女性のライフプランニング支援に関する調査報告書，2007
 - 17) 鉢呂美幸：産業看護職におけるレジリエンスと職業性ストレスの検討，2013. <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/modules/xoonips/>（閲覧日 2019 年 6 月 16 日）
 - 18) 公益社団法人日本看護協会：市町村保健師の人材育成体制構築の支援に関する報告，平成 30 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業自治体保健師のキャリア形成支援事業，2019
 - 19) 吉本美紀：企業内教育における IT ツールの効果的な活用の検証，2007. <https://eprints.lib.hokudai.ac.jp/dspace/>（閲覧日 2019 年 6 月 16 日）
 - 20) 田邊智美，岡村仁：看護師の離職意向に関する要因の検討—緩和ケア病棟における調査結果をもとに—。Palliative Care Research, 6 巻 1 号. pp126-132, 2011
 - 21) 五十嵐千代：産業保健師就業実態調査研究事業報告書，平成 20 年度地域保健総合推進事業，2009
 - 22) 厚生労働省労働基準局：事業場における産業保健活動の拡充に関する検討会報告書，2010
 - 23) 韓慧：日本における看護師不足の実態。Journal of East Asian Studies No10. pp1-24, 2012

Awareness of Self-improvement by Occupational Health Nurses in Kyushu and Okinawa and the Current State of Their Activities: Survey for Members of the Japan Society for Occupational Health

Mika Kage *, Naoko Itou **

< Abstract >

The purpose of this study is to clarify the self-improvement awareness and the current state of activities in order to examine the training system for occupational health nurses (OHNs). Fifty-nine out of 122 OHNs (Working in Kyushu and Okinawa, Members of the Japan Society for Occupational Health) answered the questionnaire survey. The average age of OHNs was 45.3 ± 10.3 years, and the average working year was 15.4 ± 11.2 years. More than half of OHNs work in companies. About 90% of OHNs has been employed in the public health nurse license, regular employment OHNs are about 65%. Also, about 43% of OHNs work alone in the workplace. All 59 OHNs understand the need for self-improvement. However, about 15% of OHNs do not participate in training. The reasons are excessive workload, family reasons, and economic aspects. The desired contents for a training included legal revisions, topics, and basic knowledge of occupational health, and increased research skill. As a training method, OHNs feel needed group education (lecture, group work) instead of e-learning. If OHNs is only one in the workplace, OHNs are difficult to participate in a training, also there is no workplace education system. Work-life-balance, workplace environment and conditions, and lack of OHNs skills training system speculate that hinder the self-improvement of OHNs.

Keywords: Occupational Health Nurse, Occupational health activities, self-improvement

* Assistant Professor in the Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare, Seinan Jo Gakuin University

** Professor in the Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare, Seinan Jo Gakuin University