

令和元年9月3日現在

機関番号：32644

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2015～2018

課題番号：15K11867

研究課題名（和文）産業看護職における地域保健との連携技術向上を目指した実践教育方法の開発と検証

研究課題名（英文）Development and Validation of a Practical Educational Method for Improving Public Health Collaborations by Occupational Health Nurses

研究代表者

三橋 祐子（MITSUHASHI, Yuko）

東海大学・医学部・講師

研究者番号：10580813

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,600,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の成果は次の3点である。まず、1点目に、産業看護職による地域保健との連携におけるコンピテンシーを明確化した。4つの下位尺度ごとの連携コンピテンシーモデルの構造分析を行い、仮説モデルにデータが合致することを確認できた。2点目に、産業看護職の地域保健との連携に関するコンピテンシー向上に向けた教育プログラムおよび、「産業看護職のための地域保健との連携マニュアル」を作成した。3点目に、産業看護職を対象とした地域保健との連携推進研修会を実施し、その効果検証により、連携の必要性が認識され、日頃の産業保健活動において、まず何から取り組めば良いか具体的に考える機会となることが示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

地域保健と連携する際の産業看護職のコンピテンシーを明確化できたことは学術的意義が大きい。また、地域・職域連携の必要性や具体的な方策について産業看護職が理解し、その技術を身に付けるための教育プログラムと教育ツールを開発できたこと、さらに、その研究成果を基に研修会を開催し、既に約200名の看護職等に周知できており、実践者に役立つ研究成果が得られたと考える。

研究成果の概要（英文）：The results of the study are as follows. First, we clarified the competencies of occupational health nurses engaged in public health collaborations. A structural analysis of the collaborative competency model for each of the four subscales confirmed that the data matched the hypothetical model. Second, we developed an educational program to improve the competency of occupational health nurses for engaging in public health collaborations, along with an “Occupational Health Nursing Manual for Public Health Collaborations.” Third, it was suggested that holding an occupational health nursing workshop focused on promoting public health collaborations and validating its effects would lead to an awareness of the necessity of such collaborations, and would also represent an opportunity for thinking in specific terms about how best to begin to engage in the context of routine occupational health activities.

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：地域・職域連携 産業看護職 コンピテンシー 地域保健 マニュアル 教育プログラム

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

近年、職域(産業)保健では、特に過重労働、メンタルヘルスに関する問題が深刻となっており、「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」等に基づき各企業ごとに過重労働対策、メンタルヘルス対策に取り組む必要性が生じている。しかし、中小規模事業場の場合、それらの対策に対するニーズは高いものの、資金不足や専門的知識を有するスタッフの不足等により、対策が立ち遅れている現状が見受けられる(尾久ら、2008)。また、大規模事業場においても、高齢者の介護や育児面における不安から心身の不調をきたし、健康的に働けない従業員が増えていることが考えられ(三橋ら、2007)。従業員の家族を巻き込むような新たな解決策を見出す必要性が考えられる。さらに、2010年9月、厚生労働省は、自殺やうつ病での失業などによる09年の経済的損失額が推計で約2.7兆円に上るとする調査結果を発表しており、メンタルヘルスの問題は国家的なレベルである。また、この数字の背景には、個々の家族単位で休職・退職に伴う生活基盤や家族関係の崩壊など、個人生活を送る上での深刻な問題が生じており、職域保健分野だけでなく、地域全体の課題として捉え、国民全体への継続的な健康支援を展開する必要がある。そのためには、地域保健、職域保健がこれまでに蓄積してきた方策を互いに提供し合い、地域保健と職域保健が連携(以下、「地域・職域連携」)した対策を講じることが不可欠である。また、働く世代の健康度が向上すれば、家族の健康度も向上し、中小規模事業場も含めてメンタルヘルス対策が充実すれば自殺者の軽減が期待できることから、地域保健が抱える健康課題の解決にも繋がることが考えられる。

2. 研究の目的

(1) 産業看護職による地域保健との連携におけるコンピテンシーの明確化

産業看護職による地域保健との連携は、未だ実践例が少ないため、前研究において質的に分析した結果を用いて、全国規模の質問紙調査を実施し、そのコンピテンシーを明らかにする。

(2) 産業看護職の地域保健との連携に関するコンピテンシー向上に向けた教育プログラムおよび教育ツールの開発

今後、産業看護職の立場からも地域保健との連携を推進出来るよう、そのコンピテンシー向上のための教育プログラム・教育ツールを開発する。

(3) 産業看護職を対象とした地域保健との連携推進研修会の実施、その効果検証

産業看護職を対象とした地域保健との連携推進研修会を複数回開催し、その効果を検証する。

3. 研究方法

(1)(社)日本産業衛生学会の会員である産業看護職2574名を対象として、自記式質問紙調査を実施した。調査実施にあたっては東海大学健康科学部倫理委員会の承認を得た。地域保健との連携コンピテンシーについては、質的内容分析によって抽出した4つの下位尺度、合計59の連携コンピテンシー項目を用いた。「日頃の取り組み」に関する連携コンピテンシー(14項目)、「連携の実践」に関する連携コンピテンシー(24項目)、「組織の理解を得るための取り組み」に関する連携コンピテンシー(9項目)は、「全く経験無し」、「あまり経験無し」、「時々経験有り」、「頻繁に経験有り」の4件法で尋ねた。「連携の基盤となる意識・姿勢・考え方」に関する連携コンピテンシー(12項目)は、「全くあてはまらない」、「2割くらいあてはまる」、「4割くらいあてはまる」、「6割くらいあてはまる」、「8割くらいあてはまる」、「ほぼ10割あてはまる」の6件法で尋ねた。

また、4つの下位尺度ごとの連携コンピテンシーモデルの構造分析(項目分析・確認的因子分析)を行い、4つの下位尺度からなる仮説モデルにデータが合致するかを検討した。さらに、4つの連携コンピテンシーモデルをひとまとまりとして全体構造のモデルが構成されるかを検討するために共分散構造分析を実施した。統計解析ソフトは、IBM社SPSS Amos Ver.25.0を使用した。

(2)前研究における個別インタビュー調査時の対象者である産業看護職および、自治体保健師など、地域・職域連携の実践者等の協力を得て、産業看護職のための地域保健との連携マニュアルの構成や内容(連携の実践事例の掲載を含め)を検討を重ね作成した。

(3)大手企業、各地域の産業保健総合支援センター、自主的な産業看護研究会等、8か所において研修会を開催し講師を務めた。研修会においては、マニュアルを使用し、研修会半年後の質問紙調査まで実施できた2か所について効果検証を行った。効果検証の対象は、2018年1~2月、K県内において研修会を開催し、産業看護職30名であり、研修会前後および、半年後に自記式質問紙調査を実施・回収した。調査内容は対象者の属性や地域保健との連携に関する認識、連携経験の有無、参考になった研修内容等である。基本統計量を算出し、連携の必要性の認識とその理由については研修会前後における割合の比較を行った(²検定)。統計解析ソフトは、SPSS(Ver.25.0)を使用し有意水準を5%とした。東海大学健康科学部倫理委員会の承認を得て実施した。

4. 研究成果

(1)産業看護職による地域保健との連携におけるコンピテンシーを明確化した。次に示す連携コンピテンシーモデルの構造分析の前に各コンピテンシー毎の経験の保有状況を確認した（紙面の都合上、2つの連携コンピテンシーについてその結果を示す（表1・2）。

また、4つの下位尺度ごとの連携コンピテンシーモデルの構造分析を実施した結果、仮説モデルにデータが合致することを確認した。また、各モデルのCronbach's係数も確認し、内的整合性が確認された。さらに、連携コンピテンシーの全体構造モデルについて分析した結果、適合度指数としてGFI=0.849、AGFI=0.824、RMSEA=0.040、CFI=0.936、AIC=1055.686が得られた。4つの連携コンピテンシーからそれぞれの観測変数への標準化係数は、V903が0.35、V1018が0.36とやや低値を示したが、それ以外の標準化係数については0.40~0.79であった。また、Cronbach's係数は、0.921であり、内的整合性が確認された。

表1 「日頃の取り組み」に関する連携コンピテンシーの経験割合

No.	「日頃の取り組み」に関する連携コンピテンシー	n(%)
V901	従業員との面談の際、プライベートに関する質問も織り交ぜ、従業員が家族の問題についても相談できる雰囲気と関係性を作る	234(91.1)
V902	従業員が働く上で家族が健康であることの重要性を保健指導に盛り込み、家族の話題を切り出しやすい雰囲気を作る	218(84.8)
V903	休憩中など面談以外の場でも従業員の本音が出やすいタイミングで声を掛け、家族の問題を早めに引き出す工夫をする	169(65.8)
V904	地域保健の組織や役割、その役割について情報を収集する	147(57.2)
V905	家族にも役立つよう子どもから高齢者まであらゆる年代の情報を収集する	170(66.1)
V906	これまでに知り合った地域保健担当者に直接、連絡して欲しい情報を収集する	128(49.8)
V907	市報やフリーペーパー、自治体のホームページを閲覧し、情報を収集する	202(78.6)
V908	事業所所在地、またはそれ以外の市町村で開催される保健事業に産業看護職自身が参加して情報を収集する	118(45.9)
V909	地域保健開催の研修会が無いか問い合わせ、次回から案内を貰う	73(28.4)
V910	地域保健関連の学会や研修会へ積極的に参加して情報を収集する	107(41.6)
V911	地域保健主催の会議や委員会に委員として参加して情報を収集する(都道府県もしくは二次医療圏の地域・職域連携推進協議会、保健計画作成<改訂>に関する会議など)	64(24.9)
V912	従業員が情報を求めた時、すぐに提案できるように情報をわかりやすく集約しておく	147(57.2)
V913	地域保健関連の学会に参加した際、積極的に名刺交換をする	79(30.7)
V914	保健師が所属する部署へ名刺を持って挨拶に行く	58(22.6)
	平均値	53.2
n=257		

表2 「組織の理解を得るための取り組み」に関する連携コンピテンシーの経験割合

No.	「組織の理解を得るための取り組み」に関する連携コンピテンシー	n(%)
V1101	国家的な取り組みである地域・職域連携の意図や目標を分かり易く伝える	81(31.5)
V1102	地域保健と連携し退職後の従業員やその家族を支援することで、会社のブランドイメージを維持・向上出来る可能性について説明する	48(18.7)
V1103	従業員の家族の健康課題であっても、それが従業員の困りごとである以上、従業員への支援であることを前面に出し説明する	103(40.1)
V1104	従業員の就労継続のために連携が必要であることを、これまでの支援経緯も示しながらわかりやすく説明する	92(35.8)
V1105	従業員が他事業所へ移動した場合、退職した場合など先の見通しを示しながら連携の必要性を説明する	68(26.5)
V1106	連携の目的を明記した企画書を作成し、提示する	20(7.8)
V1107	地域保健との協働イベントの効果を数値などにより具体的に示す	23(8.9)
V1108	地域保健担当者との連携で従業員への個別支援が解決したことを示す	42(16.3)
V1109	保健所や市町村などの地域保健機関から無料で専門職を派遣してくれることを強調し、協働事業の承認を得る	54(21.0)
	平均値	23.0
n=257		

(2)産業看護職の地域保健との連携に関するコンピテンシー向上に向けた教育プログラムおよび教育ツールを開発した。

全53ページからなる「産業看護職のための地域保健との連携マニュアル」(以下、「マニュアル」と示す)を開発した。また、次の内容からなる産業看護職の地域保健との連携に関するコンピテンシー向上のための教育プログラムを開発した。所要時間は約2時間である。

- 実践活動における「地域保健との連携」とは何か？
- グループワークA 「皆さんの思いやご経験は!？」
- 働く人の健康労働の危機
- 地域・職域連携の必要性
- 連携の経験談を聞いてみよう！(実践者からの事例提供)
- その他の連携事例のご紹介(マニュアル掲載事例から)
- グループワークB 「まず、何から始められそう!？」
- マニュアルの活用方法
- 連携の基盤となる産業看護職の意識・姿勢・考え方とは？

(3) 産業看護職を対象とした地域保健との連携推進研修会を実施し、その効果検証を行った。

回収数は研修会前調査30名(回収率100%)、後調査29名(回収率96.7%)、半年後15名(回収率50.0%)であった。対象者の年齢は50代が最も多く(40.0%)、産業看護職としての通算平均経験年数は11年5ヶ月、行政保健師の経験がある者は5名(16.7%)、連携経験者は9名(30%)であった(表3)。最も参考になった研修内容は、グループワークの「まずは何から始めると良いか考える」であった(表4)。また、マニュアルを用いた研修会実施により、地域保健との連携の必要性の認識が高まることが明らかになった(表5)。研修会への参加後、半年の間で約7割が地域保健との連携について、上司・同僚と話し合った経験を得ており、3割が連携を実施していることもわかった。地域保健との連携において困難と感じる内容について、「地域保健のどこに連絡して良いのか相談窓口等の判断が付かない」、「どのような方法で連携を進めたら良いのかイメージできていない」など、単純な不明点やイメージ不足を挙げる者が有意に減っていることもわかった。これらの結果から、本研修会が産業看護職による連携推進に有効である可能性が考えられた。本マニュアルや研修会の内容を参考として、今後、産業看護職の現任教育等において地域保健との連携に関する内容を加えていく必要性が示唆された。

表3 対象者の基本属性

項目	①研修会直前 n(%)	②研修会直後 n(%)	③研修会から半年後 n(%)
N	30	29	15
年代			
20代	3(10.0)	3(10.3)	2(13.3)
30代	7(23.3)	6(20.7)	4(26.7)
40代	7(23.3)	7(24.1)	3(20.0)
50代	12(40.0)	12(41.4)	5(33.3)
60代以上	1(3.3)	1(3.4)	1(6.7)
資格			
看護師	27(90.0)	26(89.7)	15(100.0)
保健師	21(70.0)	20(69.0)	11(73.3)
衛生管理者	19(63.3)	19(65.5)	13(86.7)
産業カウンセラー	11(36.7)	11(34.5)	6(40.0)
産業保健看護専門家	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
その他	3(10.0)	3(10.3)	3(20.0)
最終学歴			
専門学校	9(30.0)	9(31.0)	4(26.7)
短大専攻科	3(10.0)	3(10.3)	1(6.7)
大学	18(60.0)	17(58.6)	10(66.7)
大学院	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
現在の所属における経験年数(年)	6年8ヶ月±8年2ヶ月	6年9ヶ月±8年4ヶ月	4年8ヶ月±3年2ヶ月
産業看護職としての通算経験年数(年)	11年5ヶ月±8年8ヶ月	11年5ヶ月±8年10ヶ月	10年6ヶ月±7年0ヶ月
自治体保健師としての経験のある者	6(20.0)	6(20.0)	4(33.3)
経験年数(年)	6年10ヶ月±6年6ヶ月	6年10ヶ月±6年6ヶ月	5年3ヶ月±7年10ヶ月
所属の種類			
企業(産業保健部門)	23(76.7)	22(75.9)	12(80.0)
企業(診療所)	4(13.3)	4(13.8)	2(6.7)
行政機関	1(3.3)	1(3.4)	1(6.7)
健康保険組合	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
労働衛生機関	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
その他	2(6.7)	2(6.9)	1(6.7)
無回答	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
勤務形態			
常勤	27(90.0)	26(89.7)	13(86.7)
非常勤	3(10.0)	3(10.3)	2(13.3)
統括保健師の役割			
担っている	9(30.0)	8(27.6)	4(26.7)

表4 最も参考になった研修内容(2つまで選択可)

研修内容の項目	n(%)
グループワーク①「地域保健との連携に関する思いや経験について」	3(10.3)
なぜ、地域保健との連携が必要か	9(31.0)
連携の体験談(産業看護職の体験談)	7(24.1)
その他の連携事例のご紹介(本マニュアル掲載事例から)	7(24.1)
グループワーク②「まずは何から始めると良いか考える」	11(37.9)
本マニュアルの活用方法	9(31.0)
連携の基盤となる産業看護職の意識・姿勢・考え方とは何か	10(34.5)
無回答	1(3.4)

N=30

表5 地域保健との連携の必要性に関する認識の変化

認識の程度	①研修会直前 n(%)	②研修会直後 n(%)	③研修会から 半年後 n(%)	①②間の比較 ¹⁾	②③間の比較 ¹⁾	①③間の比較 ¹⁾
N	30	29	15			
強く感じている	7(23.3)	11(37.9)	4(26.7)			
少し感じている	16(53.3)	17(58.6)	9(60.0)			
あまり感じていない	4(13.3)	1(3.3)	2(13.3)	†	n.s	n.s
全く感じていない	1(3.3)	0(0.0)	0(0.0)			
無回答	2(6.7)	0(0.0)	0(0.0)			

† p<0.1, * p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

1) χ^2 検定による比較(無回答を除く)。

検定は、「強く感じている」、「少し感じている」を「感じている」、「あまり感じていない」、「全く感じていない」を「感じていない」と変換し2値データとして実施した。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 4 件)

三橋祐子、荒木田美香子、錦戸典子、産業看護職の地域保健との連携経験の有無とその関連要因に関する検討、第 92 回日本産業衛生学会講演集、524、2019、査読有

三橋祐子、錦戸典子、島本さと子、「産業看護職のための地域保健との連携マニュアル」を用いた研修会の実施とその効果、第 7 回日本公衆衛生看護学会学術集会講演集、115、2019、査読有

三橋祐子、錦戸典子、「産業看護職のための地域保健との連携マニュアル」の開発と活用方法の検討、第 91 回日本産業衛生学会講演集、531、2018、査読有

Yuko Mitsuhashi, Noriko Nishikido, A nationwide survey on the current implementation and competency of occupational health nurses on the collaboration with public health services, ICOH, 2018, 査読有

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

取得状況(計 0 件)

〔その他〕(計 1 件)

三橋祐子、保健指導リソースガイド、「産業看護職のための地域保健との連携マニュアル」のご紹介 No.1-3、<http://tokuteikenshin-hokensidou.jp/news/2018/007529.php>、2018 年 7 月 17 日 web 公開

6. 研究組織

(1) 研究分担者

研究分担者氏名：錦戸 典子

ローマ字氏名：NISHIKIDO, Noriko

所属研究機関名：東海大学

部局名：医学部

職名：教授

研究者番号(8 桁)：10172644

(2) 研究協力者

無し

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。