

日本産業看護学会誌

Journal of Japan Academy of Occupational Health Nursing

第 10 巻第 1 号
2023 年 4 月

研究報告

産業看護職と臨床看護職との治療と仕事の両立支援における連携の仕組みづくり

..... 河野啓子ほか 1

資料

デルファイ法を用いた調査による今後の日本産業看護学会のあり方に関する会員のニーズ

..... 金森 悟ほか 11

編集後記 20

日本産業看護学会

Japan Academy of Occupational Health Nursing (JAOHN)

産業看護職と臨床看護職との治療と仕事の 両立支援における連携の仕組みづくり

Creating a system for collaboration between occupational health nurses and clinical nurses in support for balancing treatment and work

河野啓子, 杉崎一美, 後藤由紀, 畑中三千代, 加藤睦美, 畑中純子, 高田真澄, 工藤安史

Keiko Kono, Hitomi Sugizaki, Yuki Goto, Michiyo Hatanaka,
Mutsumi Kato, Junko Hatanaka, Masumi Takada, Yasushi Kudo

四日市看護医療大学産業看護研究センター

Research Center for Occupational Health Nursing, Yokkaichi Nursing and Medical Care University

目的: 本研究は、産業看護職と臨床看護職との治療と仕事の両立支援における連携を進めるための仕組みづくりの示唆を得ることを目的とした。**方法:** 研究方法は質的記述的研究とし、データ収集は半構成的インタビューによって行った。研究協力者は、産業現場と医療機関で「治療と仕事の両立支援に関わっている看護職」各5名、計10名とした。**結果:** 単位化したコードは274個、下位サブカテゴリーは38個、サブカテゴリーは14個、連携を進めるにあたってのコアカテゴリーは、「看護職自身に関すること」、「属しているチームに関すること」、「属している組織に関すること」、「国の制度に関すること」の4つであり、コード数では「看護職自身に関すること」が最も多く、134個であった。**結論:** 産業看護職と臨床看護職との治療と仕事の両立支援における連携の仕組みづくりのためには、多くの課題があるものの、本研究を通して有用な示唆が得られたと考える。

キーワード: 産業看護職, 臨床看護職, 連携, 仕組みづくり, 治療と仕事の両立支援

Objectives: This study aimed to obtain suggestions for creating a system for promoting collaboration between the occupational health nurses and the clinical nurses in support for balancing treatment and work. **Methods:** A qualitative descriptive research was conducted from September 2021 to March 2022. Five occupational health nurses and five clinical nurses participated in this study. The data were collected by conducting semi-structured interviews with each nurse. **Results:** A total of 274 unitized cords were extracted. During data integration, 38 lower subcategories, 14 subcategories, and 4 core categories were identified. The four identified core categories are mentioned as follows: “related to nurses themselves,” “related to the team to which the nurses belong,” “related to the organization to which the nurses belong,” and “related to the national system.” The largest number of cords was associated with the “related to nurses themselves” with 134 cords. **Conclusion:** Although there are many issues that need to be addressed for creating a system for collaboration between the occupational health nurses and the clinical nurses in support for balancing treatment and work, we consider that this study provided useful suggestions for creating such systems.

Key words: Occupational health nurse, Clinical nurse, Collaboration, Creating a system, Support for balancing treatment and work

I. 緒言

超高齢社会の現在、生産年齢人口が減り、労働者の高齢化が進んでいる。加えて2021年4月の改正高年齢者雇用安定法では70歳までの高年齢者の就業機会の確保が努力義務となり¹⁾、労働者の高齢化に拍車がかかっている。そのため、定期健康診断における有所見率が2001年には46.2%であったものが、2011年には52.7%、2021年には58.7%と増加している²⁾。また、厚生労働省による国民生活基礎調査³⁾によると、「何らかの疾患で通院している労働者の割合」も年ごとに増え、2007年は28.9%であったものが、2010年には32.0%、2013年

32.8%、2016年34.0%、そして2019年には36.8%となっている。このことは、高齢化に伴って疾病を抱えながら働く人が増えていることを表している。これらの人々への看護の質を上げるためには、産業看護職と臨床看護職との連携が必要と考える。つまり、産業看護職にとっては、担当の労働者が治療を受けている場合、その労働者の許可を得たうえで、臨床の場で受けている看護ケアの情報を得ることは、疾病への配慮ある産業看護サービスを行えることになる。一方、臨床看護職にとっては、担当の患者が労働者である場合、その患者の了承を得たうえで、労働生活に関する情報を得ることは、看護計画・看護ケア・退院計画にそれらが活かされ、質の高い看護

サービスができることになる。このことから、両者の連携はそれぞれの看護の質を高めるために意義あること⁴⁾と考える。

しかしながら、両者の連携に関する文献は、看護診断の構築にあたっての見解について示した解説⁵⁾、医療機関や事業場におけるがん対策における研究⁶⁻⁸⁾で両者の連携について一部触れられているものの、連携の実態・推進についての文献は、私たち研究者の知る限り見当たらない。近年、厚生労働省は、治療と仕事の両立支援を掲げ⁹⁾、その中で産業現場と医療機関との連携が重要だとしている。その施策を看護専門職として進めるためにも、両者の連携は重要と考える。

そこで、四日市看護医療大学産業看護研究センターでは、2018年度に臨床看護職を対象に、2019年度に産業看護職を対象に、両者の連携に関する実態を調査した^{10,11)}。その結果、臨床看護職、産業看護職ともに、両者の連携に対する意識は高いものの、実践は低かった。そのために、両者の連携を進めるための仕組みづくりの必要性を感じた。そこで、本研究では第一段階として、実際に治療と仕事の両立支援に関わっている産業看護職と臨床看護職の協力を得て、両立支援における両者の連携を進めるために必要な仕組みづくりの示唆を得ることを目的とした。

II. 研究方法

1. 研究方法

研究デザインは質的記述的研究とし、データ収集は「連携においてうまくいった点」「困難を感じた点」について半構成的インタビューによって行った。インタビュー時間は45分から60分であり、本人の了解が得られた場合は録音した。データ分析には質的記述的方法¹²⁾

を用いた。また、研究協力者のリクルートはスノーボールサンプリング法を用い、日本産業衛生学会「これからの治療と就労生活の両立支援を考える研究会」代表者による紹介をもとに次々に協力者を得た。

2. 研究協力者

産業現場または医療機関で「治療と仕事の両立支援に関わっている看護職」各5名計10名に協力を得た。

3. 研究期間

2021年9月上旬から2022年3月末まで

4. 倫理的配慮

個人情報の取り扱いは慎重に行い、人権擁護および情報保護を遵守した。収集したデータはコード化し、データ・資料は厳重に管理し、機密の保持に努めた。資料は鍵のかかる保管庫に研究終了後5年間あるいは結果公表後3年間のいずれか遅い日まで施錠して保管し、その後、紙書類はシュレッダーにかけ、データは削除することとしている。データ解析に使用するパソコンは、インターネットに繋がらないで使用した。

なお、本研究は、四日市看護医療大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号159）。

5. 研究協力者の背景（表1）

研究協力者の年齢は、産業看護職が30歳代から60歳代、臨床看護職はすべて50歳以上であった。看護職としての経験年数は、産業看護職が11年から38年、臨床看護職はすべて20年以上であった。両立支援における連携の経験年数は、産業看護職については1年から5年、臨床看護職については2年から7年であった。

表1 研究協力者の背景

No	協力者	年代	産業看護または 臨床看護の経験年数	業種または病床数	両立支援における 連携経験年数
1	A	40歳代	17	保険業	5
2	B	40歳代	14	化学工業	1
3	C	30歳代	12	電気機械機器製造業	3
4	D	60歳代	38	通信業	3
5	E	40歳代	11	専門サービス業	1
6	F	50歳代	35	678床	7
7	G	60歳代	36	678床	3
8	H	50歳代	27	1135床	6
9	I	50歳代	24	287床	3
10	J	50歳代	25	819床	2

III. 研究結果

単位化したコードは274個、下位サブカテゴリーは38個、サブカテゴリーは14個、コアカテゴリーは4個であった。カテゴリー別のコード数は、表2に示す通りであり、コアカテゴリー別にみると、「看護職自身に関すること」が最も多く、134個（全体の48.9%）であった。「属しているチームに関すること」、「属している組織に関すること」、「国の制度に関すること」はそれぞれ51個、52個、34個であった。

コアカテゴリーごとの結果は、以下の通りであった。

1. 看護職自身に関すること（表2）

本コアカテゴリーのサブカテゴリーは、表2に示すように、①看護職の連携意識・考え方、②看護職の連携実践と連携方法への示唆、③連携相手との関係づくり、④連携相手の理解の4個で構成された。それぞれのサブカテゴリーの下位サブカテゴリーは、①は連携の大切さや重要性を認識・自覚や連携の必要性など5個、②は産業看護職・臨床看護職それぞれが実践している連携の現状や産業看護職・臨床看護職それぞれからの連携に向けての示唆といった内容の4個、③は産業看護職・臨床看護職それぞれからの関係づくりに関する意見の2個、④は産業看護職・臨床看護職それぞれからの連携相手の理解に関する意見の2個であった。

2. 属しているチームに関すること（表3）

本コアカテゴリーのサブカテゴリー、下位サブカテゴリー、コードは、表3に示す通りであった。サブカテゴリーは、①医療チーム内での産業保健スタッフとの連携に関する協働、②産業保健スタッフの医療チームとの連携に関する協働、③チーム間の連携方法で構成された。それぞれのサブカテゴリーの下位サブカテゴリーは、①は3個、②も3個、③は2個であった。

3. 属している組織に関すること（表4）

本コアカテゴリーのサブカテゴリー、下位サブカテゴリー、コードは、表4に示す通りであった。サブカテゴリーは、①医療機関における両立支援の位置づけ・看護職への期待、②企業における両立支援の位置づけ・看護職への期待、③両立支援のための連携のシステムづくりの必要性の3個で構成された。それぞれのサブカテゴリーの下位サブカテゴリーは、①は3個、②は5個、③は3個であった。

4. 国の制度に関すること（表5）

本コアカテゴリーのサブカテゴリー、下位サブカテゴリー、コードは、表5に示す通りであった。サブカテゴリーは、①国の制度の有用性、②国の制度の周知の必要性、③国の制度の更なる充実、④企業規模などによる専門職配置による難しさの克服の4個で構成された。それぞれのサブカテゴリーの下位サブカテゴリーは、①は3個、②、③、④はそれぞれ2個であった。

IV. 考察

コアカテゴリーを【 】, サブカテゴリーを[], 下位サブカテゴリーを(), コードを< >で表す。

今回のインタビュー調査による知見として、産業看護職と臨床看護職が両立支援における連携を進めるにあたっては、【看護職自身に関すること】、【属しているチームに関すること】、【属している組織に関すること】、【国の制度に関すること】の課題・強みがあることが示された。

1. 【看護職自身に関すること】

4つの課題で最も多くの意見が寄せられたのは、【看護職自身に関すること】であった。その理由は、この度の研究協力者が「治療と仕事の両立支援」に実際に関わっている看護職であるものの、両立支援における連携の経験年数が最も長い人で7年、短い人では1年という経験年数の浅さから、まずは自分自身の課題に関心が向いたためではないか¹³⁾と考えられる。

多くの看護職が【看護職の連携意識・考え方】において、〈治療を受けながら就労している社員への看護において臨床看護職との連携の重要性（意義）を実感している〉、〈がん患者の看護にあたって臨床看護職は化学療法の中で産業看護職は仕事との絡みで役立つので質の高い看護のためには連携が大切と考える〉といった意見にあるように、（連携の大切さや重要性を認識・自覚）していると考えられる。また、〈外来の患者の情報を外来の看護師は把握しきれないので産業看護職との連携は必要である〉、〈復職前は臨床看護職、復職後は産業看護職の関わりが望ましいので両者の連携は必要である〉などから（連携の必要性）を、〈産業看護職からは正直な話が聞けるので連携は有用と思う〉に代表される意見から（連携の有用性）を実感し、〈産業看護職としては会社の職場復帰の様子も臨床看護職へ情報として提供できれば良い〉、〈コントロール不良の患者へは看護職間の意見書による申し送りがあるとよい〉といった、さまざまな（産

表2 看護職自身に関すること

サブカテゴリー (下位カテゴリ総数)	下位サブカテゴリー (コード総数)	主なコード
看護職の連携意識・考え方 (62)	連携の大切さや重要性を認識・自覚 (9)	看護職同士であればケアの調整がしやすいので臨床看護職と産業看護職の連携は意義がある。
		病院として両立支援の制度ができた2018年から企業との連携を大切にしているため、産業看護職と連携がとりやすい。
		病気を持ちながら働く人がもっと働きやすくする支援として、産業看護職・臨床看護職の看護職同士が連携をとることは意義あることと思う。
		治療を受けながら就労している社員への看護において臨床看護職との連携の重要性(意義)を実感している。
連携の必要性 (15)		がん患者の看護に当たっては、臨床看護職は化学療法面で、産業看護職は仕事との絡みで役立つので、質の高い看護のためには連携が大切と考える。
		両立支援を必要とする事例自体があまりないので連携で困ったことが今までにないが、看護の質を上げるうえで、臨床看護職との連携は必要と思う。
		外来の患者さんの情報を外来の看護師は把握しきれないので、産業看護職との連携は必要である。
		復職前は臨床看護師、復職後は産業看護職の関わりが望ましいのでそれをスムーズにするために両者の連携が必要である。
連携の有用性 (4)		生活者の視点から見て職業生活を支えていくうえで、両者の連携は必要である。
		患者への細やかな関わりのために看護師の存在は役立つので、産業看護職との連携は質の高いケアのために必要である。
		(両立支援の責任者である) 外来主治医からの依頼で職域と連携をとっている相手が看護職の時がもっともスムーズに仕事ができるので看護職間の連携の必要性を実感している。
		今まで産業医と主治医との連携であったが、生活面を支えるという意味で臨床看護師と産業看護師の役割がある。
産業看護と臨床看護の活動の連携強化に向けての提案 (11)		コントロール不良の患者の仕事の状況や体調を把握できると思われる産業看護職からの情報提供が重要と思うので、連携が必要である。
		病気のことを理解している看護師による生活指導は意味があるため、産業看護職との連携は有用である。
		産業看護職との話は正直な話が聞けるので、連携は有用であると思う。
		産業医と臨床医だけでなく産業看護職と臨床看護職とで両立支援ができるとよいと思っている。
連携への関心・認識の低さ (23)		産業看護職としては会社での職場復帰の様子も医療機関の看護職へ情報として提供できたらいい。
		コントロール不良の患者へは看護職間の意見書による申し送りがあるとよい。
		終末期で死ぬまで働きたいという思いもあるのであれば叶えてあげたいので、産業看護職と連携が取れたらよいと思う。
		連携をとるともっと病気を持ちながら働く人のフォローアップできているのではないかと思っている。
		臨床看護職と連携しなくても、臨床看護職からの情報は社員を通して得る。
		現状では、臨床看護職との情報共有に関して困っていることはない。
		臨床看護師のなかには、互いの連絡は医師に任せておけばよいという認識もある。
		臨床看護師も患者に対して職場復帰の視点がなく、産業看護職との連携の意識もなかった。
		産業看護職との連携の意識はない臨床看護職が多い。
		従業員の情報共有に関しては、医師同士のコミュニケーションのほうがスムーズだと考える。
		看護師の中で、産業看護職の連携を考えている人は、かなり限られていると思う。
		臨床現場では外との連携は、看護師ではなく医者やケースワーカーの役割と思っている人がまだ多い。
		臨床看護師と産業看護職との連携について意識はなかった。
		産業看護職の主な仕事はメンタル対応と健診とか色々、事務仕事もある(多忙)ので、臨床看護職との連携までは及ばない。
		看護外来以外の看護師は①業務多様のため、②主治医対産業医の連携で充分との考えのため、産業看護職との連携は消極的である。
		病院では日々の業務に追われ、1人の患者さんに割ける時間はそんなにないので、気軽に産業看護職へ連絡してない気がする。

表2 看護職自身に関すること (続き)

サブカテゴリー (下位カテゴリ総数)	下位サブカテゴリー (コード総数)	主なコード
看護職の連携実践と連携方法 への示唆 (51)	臨床看護職が実践している連携 の現状 (10)	ケースにより本人の確認を取って産業看護職に職場の状況を確認することはある。
		産業看護職とどのように連携すればよいか具体的な方法を模索しており、少しずつ実行している。
		乳がんの患者については、仕事の内容によって産業看護職に確認させてもらうことはある。
		外来で受け持つ看護師の両立支援を機会に病棟の看護師に産業看護職との連携について働きかけてみたが反応が弱かった。
		産業看護職に連絡をとり話したら、協力的に話を聞いた。
産業看護職が実践している連携 の現状 (15)		患者さんに関する相談を直接産業看護職から受けたことはない。
		制度を使う際はただ休ませるのではなく、有効な支援につながるよう病院との連携を図りつつある。
		人事・労務責任者に、両立支援の意義、看護専門職の役割・貢献、臨床看護職との連携を理解してもらう努力を続けている。
		終末期の緩和ケアについて臨床の専門のナースに来ていただいたり、本人を交えて相談したりとかしている。
		臨床看護職に連絡するのに躊躇するが、仕事だから電話したりする。
臨床看護職からの連携へ向けて の示唆 (14)		難病を抱えている社員の就労支援のために必要な情報をもらうために担当看護師宛てに手紙を社員に託したところ、返信があり助かったことがある。
		産業看護職は主治医とのやりとりを社員の職場の上司に伝えたりとかはするが、臨床看護職との連携はない。
		産業看護職が直接、社員さんが入院していた看護職のところに連絡し、確認することはない。
		本人（患者）の職場復帰に向けての不安や心配なことを臨床看護師から産業看護師へ連絡し一緒に話を聞いたことでうまくいった。
		緩和ケアの看護職は産業保健のことを産業看護職に相談してくる。
産業看護職からの連携に向けて の示唆 (12)		看護外来で脳卒中の後遺症のある社員のケアを通じ、その社員の勤務する会社の産業看護職と会う機会を作った。
		外来看護師の勉強会にその患者の企業の産業看護職を招き産業看護について学んだ。
		臨床看護師に、ケアを実践するときに患者の仕事を意識することを一事例ずつ重ねて浸透させていくことが連携を進めるうえで必要と思う。
		職場復帰時には、産業保健スタッフ職へ連絡することを伝えることで、産業看護職と連携が図れるきっかけになる。
		主治医意見書を通しての看護職間の相互のコミュニケーションは大切と感じている。
連携相手との関係づくり (9)	産業看護職からの関係づくりに関する意見 (5)	入院支援室からの連絡で、本人（臨床看護師）が両立支援に興味があり、聴きたいというのが入り口になる。
		乳がんの術後のケアを受けている社員を通して病院の看護職とのパイプ作りがうまくいき、ここから連携の足がかりを得たいと思う。
		両立支援で連携をとるためには治療に関して想定されることを、お互いに周知しておくことは大事だと考える。
		社員の言っていることが理解できにくいときはこちらから臨床看護職に連絡を取る。
		両立支援での産業看護職との連携を実践したいと思っているが具体的にどうしたらよいかわからないという看護師もいる。
産業看護職からの関係づくりに関する意見 (4)		産業看護職と連携をとるに当たっては患者の不利にならないように考える必要がある。
		産業看護職と臨床看護職がつながる機会（場）が欲しいと願っている。
		気軽に産業看護職と臨床看護職が相談し合えたら、社員さんに利点となる。
		産業看護職との関係性が重要であると考えている。
		産業看護職と知り合いになる機会がない。
連携相手の理解 (12)	産業看護職からの連携相手の理解に関する意見 (3)	産業看護職の役割・機能を理解している臨床ナースとは連携しやすいと感じている。
		ドクターが作成した問診票に沿って質問して行くと結構（職場の様子が）見えてきて、産業看護職の理解にもつながる。
		連携相手の産業看護職の役割機能を知らない看護師が多い。
		コミュニケーションを取れていないのでやっぱりお互いを知っているのが大切と思う。
臨床看護職からの連携相手の理解に関する意見 (9)		

表3 属しているチームに関すること

サブカテゴリー (下位カテゴリ総数)	下位サブカテゴリー (コード総数)	主なコード
医療チーム内での産業保健スタッフとの連携に関する協働 (19)	医療チーム内での産業保健スタッフの連携に関するチームでの役割・協働への関心 (7)	両立支援をするにあたり、医師の協力が得られないとできない。
		主治医の中には、自分たちのテリトリーに入ってくるなという人もある。
		臨床医は就業に関する理解が薄い。
		臨床看護師は患者の〇〇を伝えて、意見書に加味してもらおう感じである。
	医療チーム内で医師主導の協働 (5)	コーディネーター（臨床看護職）は、主治医意見書作成に当たって医師に助言している。
		職域との連携は両立支援の責任者である外来主治医を通すことが多い。
		医師が作成する意見書の作成に看護職が加わっている。
		地域・職域など、外との連携はケースワーカー（MSW）が担うことが多い。
	医療チームの中での連携に関わる協働の職種ごとの役割 (7)	（ある病院での経験）担当社員の就労支援で医療機関に問い合わせた際、MSWが対応、看護師へのスイッチを依頼したが不可とのことであった。
		看護師は患者と主治医との医療や生活情報の橋渡し役としての役割がある。
		チームメンバーである産業医が主治医と連携しようと努力している。
		両立支援に関する国の支援制度；特に医療機関との連携についての情報を関係者と共有したがうまくいかない（関心が薄いと感じている）。
産業保健スタッフの医療チームとの連携に関する協働 (20)	産業保健スタッフが医療チームと連携・協働（すること）への関心 (7)	臨床の看護師は産業現場へ出かけ産業看護職と会う方向性ではない。
		相談を受ける中心は産業医になる。
		生活習慣病の社員の相談は職場と産業医、主治医の間のやり取りが中心である。
		会社と病院との連携は産業医を中心とすることが原則となっている。
	産業保健スタッフの中での連携に関わる協働のための職種ごとの役割 (6)	両立支援は組織の方針と示されているが、臨床機関との連携は産業医中心との固定概念がある。
		看護師や心理職など得意なところで活動、主治医への相談、皆と連携している。
		産業保健体制が整っていない会社だと、人事と臨床医と社員がやり取りする場合はサポートに産業看護職が入る。
		外部の主治医と産業医で連携がされている。
チーム間の連携方法 (12)	連携していくための双方向の情報交換や勉強会の必要性 (8)	両立支援の研修会・ワークショップなどで主治医や臨床スタッフとの情報共有や情報交換ができればよい。
		患者（労働者）が治療しながら仕事ができるという目標を一緒にするような医療機関と産業現場の連携ができればよい。
		連携や調整とかウェブを活用して病院、職場、産業医、看護職で会議して行けると良い。
		情報共有交換の場は、産業/臨床それぞれの考えがある。目標を一緒にするような連携ができるとよい。
	連携していくために必要な各職種の専門性や役割の認識 (4)	会社の人事と臨床医が基本的に社員の病気のことなど、連絡を取り合っている。
		情報共有は主治医と産業医とでやり取りが行われる。

業看護と臨床看護の活動の連携強化に向けての提案）を行っている」と推測できる。しかし一方、〈臨床看護職と連携しなくても臨床看護職からの情報は社員を通して得る〉、〈現状では臨床看護職との情報共有に関して困っていることはない〉、〈多忙なため連携のための時間的余裕がない〉といった意見に示されているように（連携への関心・認識の低さ）についても多くの意見が寄せられた。また、[看護職の連携実践と連携方法への示唆] についても、（臨床看護職が実践している連携の現状）や（産業看護職が実践している連携の現状）とともに、〈産業看護職に連絡をとったら協力的に話を聞けた〉、〈看護外来で脳卒中の後遺症のある社員ケアを通じ産業看護職と会う機会をつくった〉などの意見にあるように（臨床看護職からの連携へ向けての

示唆）や〈両立支援で連携をとるためには治療に関して想定されることをお互いに周知しておくことが大切である〉、〈社員の言っていることが理解できにくい時にはこちらから臨床看護職に連絡を取る〉といった（産業看護職からの連携に向けての示唆）が示され、連携の仕組みづくりに有用な情報が得られたと考える。[連携相手との関係づくり]、[連携相手の理解] でも〈産業看護職と臨床看護職がつながる機会が欲しいと願っている〉、〈連携相手の産業看護職の役割機能を知らない臨床看護職が多い〉などの連携の仕組みづくりに役立つ具体的な意見が示されていると考える。なお、臨床看護職が産業看護職の役割機能を知らない理由としては、看護基礎教育における産業看護学教育が不十分である¹⁴⁾ことも一因と考えられる。

表4 属している組織に関すること

サブカテゴリー (下位カテゴリ総数)	下位サブカテゴリー (コード総数)	主なコード
医療機関における両立支援の 位置づけ・看護職への期待 (16)	両立支援の関係者の意識・関心・ 認知度 (12)	副院長が両立支援に熱心であり、院内での両立支援の位置づけは高いと考える。 外来患者に労働者が多いため、病院が両立支援に熱心である。 看護部長の両立支援の関心（特に産業看護職との連携）が低い。 最近の傾向として、両立支援へのサポートの実績が増えているので病院全体の関心は少しずつ高くなっている。 2020年度の診療報酬改定で保健師が主治医との連携先に追加されたことを組織内の関係者に理解してもらうことを続けている。 「治療と仕事の両立支援に関する会社の制度」を病院側に知ってもらうことが必要である。
	両立支援のためのマンパワーの 不足 (3)	看護職への期待が高いにもかかわらず、病院では看護職の両立支援でのマンパワーが不足している。
	両立支援への看護職への期待 (1)	組織（病院）としては両立支援において看護職への期待が大きい。
企業における両立支援の位置 づけ・看護職への期待 (21)	両立支援の促進要因 (8)	治療と仕事の両立のために仕事を休む権利を与えるような制度がある。 短日数短時間制度があり、両立支援がやりやすい。 組織として、働き方改革の一環として、両立支援に重点を置いており、臨床看護職との連携の促進要因と感じている。 治療と仕事の両立支援と会社の制度を乗せたハンドブックを作っている。
		両立支援の阻害要因 (3) 企業では両立支援の組織としての方針は示されているが実行しにくい状況である（風土）。 会社にはそのシステムを整えているところが少ないので、外来の治療を受けている患者の会社との連携をとることは難しいと思う。
		臨床看護職との連携促進要因 (3) 連携がうまく行くのは、会社側の理解があることと感じている。 両立支援のシステムが確立している企業の看護職とは連携しやすいと感じている。
	臨床看護職との連携阻害要因 (6)	企業に病院が両立支援をしているという認識がないうまくいかないと思った。 産業現場では医療機関と産業保健現場との連携は医師に任せ、そこから情報を得ればよいとの組織風土がある。 両立支援のために看護の視点で支援することに関しては会社規模に依存すると思う。
		両立支援への産業看護職の貢献 (1) 両立支援の重要性に関する情報を収集し、関係者・関係部署に提供し、少しずつ改善に向かっている。
	両立支援のための連携のシス テムづくりの必要性 (15)	病院内の両立支援のシステムの有無 (4) 院内での両立支援が必要な人の情報が集まる仕組みが必要と思う。 両立支援に関するシステム構築の提言（外来師長→看護部長→院長）を行っている。 企業内の両立支援のシステムの有無 (2) 社員の仕事と治療の両立を支えるために、会社での両立支援のシステムが必要である。 連携のためのルール・システムの有無 (9) 両立支援の仕組みを会社独自で作っている場合、医療機関としては手紙のやりとりをしている。 産業現場に連絡相談するときの系統だったルートが病院にあると役立つ。 自宅療養から職場復帰へのタイミングで主治医から意見書を職場に出して、配慮をお願いし、勤務状況は情報として得るという形で実施している。 現在のところ産業看護職との連携は患者（労働者）を通して行っているが、主治医や産業医のようにシステム化できないものだろうか。 意見書は医療機関と産業保健現場の連携に有用だと考える。 医師間（主治医と産業医）の連携はうまくいっているが、看護職間の連携はこれからの課題であると思う。

2. 【属しているチームに関すること】

「医療チーム内での産業保健スタッフとの連携に関する協働」では、〈両立支援をするにあたり、医師の協力がなければならない〉、〈臨床看護師は患者の〇〇を伝えて意見書に加味してもらう感じである〉、〈主治医の中には自分たちのテリトリーに入ってくるなという人もある〉などに示されているように、また、（医療チーム内で医師主導の協働）に示されている〈職域との連携は両立支

援の責任者である主治医を通すことが多い〉でも理解できるように、両立支援は医師主導で行われていることが推測される。厚生労働省が示している「治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」¹⁵⁾では、両立支援に関わる関係者間の連携の重要性が示されているものの、この制度が2016年に発足した新しいものであるため、その趣旨が浸透していないことも考えられる。「産業保健スタッフの医療チームとの連携に関する協働」では、〈両

表5 国の制度に関すること

サブカテゴリー (下位カテゴリ総数)	下位サブカテゴリー (コード総数)	主なコード
国の制度の有用性 (18)	連携の推進力 (8)	病院として両立支援の制度ができた2018年から企業との連携を大切にしているため、産業看護職と連携がとりやすい。
		診療報酬改定により看護師・保健師の仕事にも保険の点数がつくようになってきたので、看護職同士の連携がとりやすくなったと考える。
		2020年度診療報酬改定での仕組みの改善で情報の連携先が産業医だけでなく、保健師にも拡大したので、産業看護職と連携がとりやすくなった。
		所属の病院が2018年から両立支援に取り組んでいるが、2020年度の診療報酬改定でより活動しやすくなった。(診療情報提供 800点)
	連携への関心 (4)	2020年度の診療報酬改定で相談支援加算50点(看護師が患者に対して両立支援相談を行った時に評価)が定められたことは、看護の専門性が認められ、産業看護職との連携への推進につながると考える。
		国の制度の充実とともに、チームが両立支援に関心を高め看護職として産業看護職との連携の重要性を認識しつつある。
		2016年にスタートした、厚生労働省による「治療と仕事の両立支援」を受けて、これらに対し勉強する機会が設けられ、看護職間の連携のあり方もこの中で取り上げられている。
		2020年度の診療報酬改定で、看護外来で看護師が両立相談支援を行った際、相談支援加算(50点)が追加され、看護職の両立支援への関心が高まり、産業看護職との連携の関心も高まった。
	連携の土台作り (6)	国の「療養・就労両立支援指導料」の制度は両者の連携に有用である。
		2018年度診療報酬改定での「療養・就労両立支援指導料」の新設についての看護部長への報告し、産業看護職との連携の土台作りができた
		両立支援を制度化するに際しては、医師と看護職としての機能を差別化、明確化する必要がある。
		国の制度を産業看護職と臨床看護師がしっかり知って現実的な仕組みを作ることが必要である。
国の制度の周知の必要性 (6)	医療機関への両立支援制度の周知の必要性 (4)	国が両立支援って言っているが、病院自体に浸透していないと思うので、医療機関に対してもう少し国を挙げて動くと思う。
		国の制度としての「治療と仕事の両立支援」を病院側にも知ってもらうことで連携がとりやすいと考える。
		国が両立支援って言っているが、病院自体に浸透していないと思うので、医療機関に対してもう少し国を挙げて動くと思う。
		関係者に両立支援の国の支援について周知不十分と思っている。
国の制度の更なる充実 (6)	両立支援の推進 (3)	両立支援の推進には国の制度の充実が重要と実感している。
		会社の中でも両立支援は当たり前と考える文化づくりのために国の制度の成実は大事なことだと考える。
	国の両立支援制度の見直し (3)	医療機関の体制として全国統一された両立支援のための連絡窓口があるとよい。
		産業医がいない企業では臨床看護師と産業看護師の連携があると上手いくと思う。
企業規模などによる専門職配置による難しさの克服 (4)	産業看護職の不在による連携の限界 (3)	患者さんの多くが中小企業に勤務しており、連携する産業看護職がいない。
	個別性による難しさ (1)	制度を使う際はケースごとの難しさがあると思う。

立支援についてのチームの関心が薄い〉、〈相談を受ける中心は産業医になる〉、〈連携については産業医中心になっている〉などの意見がみられ、チーム全体としての活動は低調であることが推測された。従来から病院との連携は治療に関して医師間でとられることが多かったことから、このような実態があるのではなかろうか。しかしながら、両立支援を促進するためには、産業医と主治医の連携が重要であり、そのためには産業看護職等の支援体制が必要との研究結果もある¹⁹⁾ことから、今後これらについては是正されることも期待される。〔チーム間

の連携方法〕では、〈両立支援の研修会・ワークショップなどで主治医や臨床スタッフとの情報共有や情報交換ができればよい〉との期待に示されているように、(連携していくための双方向の情報交換や勉強会の必要性)が述べられたと考える。

3. 【属している組織に関すること】

〔医療機関における両立支援の位置づけ・看護職への期待〕では、(両立支援の関係者の意識・関心・認知度)について、〈副院長が両立支援に熱心であり院内での両

立支援の位置づけは高い」に示されるように、トップマネジメントの考え方が大きな影響を及ぼしていること¹⁷⁾が考えられる。〈看護職への期待が高いにもかかわらず、病院では看護職の両立支援でのマンパワーが不足している〉、〈病院としては両立支援において看護職への期待が大きい〉などの意見は、両立支援での看護職の役割が認知されていることを示しており、今後の病院での看護職の活動として必要性が高まっていることを表していると考えられる。[企業における両立支援の位置づけ・看護職への期待]では、〈組織として両立支援に重点をおいており、臨床看護職との連携の促進要因と感じている〉、〈両立支援のための制度がある〉などの促進要因が挙げられている一方、〈両立支援の組織としての方針は示されているが、風土として実行しにくい状況である〉、〈両立支援の周知が不十分なため優先順位が低い〉など、両立支援制度の新しさゆえの阻害要因と考えられるものもあった。(臨床看護職との連携促進要因)として、〈連携がうまくいくのは会社側の理解があること〉、〈両立支援のシステムが確立している企業の看護職とは連携しやすい〉との臨床看護職の意見などがあり、企業の理解・システムの存在が両者の連携に影響していることが推測される。(臨床看護職との連携阻害要因)としては、〈企業に病院が両立支援をしているという認識がない〉、〈産業現場では医療機関との連携は医師に任せ、看護職はそこから情報を得ればよいという組織風土がある〉などの意見があり、両立支援制度の周知不足、ならびに両立支援における看護職の役割の重要性の理解不足が阻害要因として挙げられたのではないかと考えられる。このことは、(両立支援への産業看護職の貢献)の〈両立支援の重要性に関する情報を収集し、関係者・関係部署に提供し、少しずつ改善に向かっていく〉といった意見からも納得のいくことと考える。[両立支援のための連携のシステムづくりの必要性]では、(病院内の両立支援のシステムの有無)、(企業内の両立支援のシステムの有無)、(連携のためのルール・システムの有無)についての意見がそれぞれ挙げられ、その中で〈院内での両立支援が必要な人の情報が集まる仕組みが必要である〉、〈社員の仕事と治療の両立を支えるために会社での両立支援のシステムが必要〉など必要性を認め、〈両立支援に関するシステム構築の提言を行っている〉、〈医師間の連携はうまくいっているが看護職間の連携はこれからの課題である〉などについての意見があり、今後の進展が期待できると考えられる。

4. 【国の制度に関すること】

[国の制度の有用性]では、治療と仕事の両立支援制度が2016年にできたことにより、〈病院として両立支援の制度ができた2018年から企業との連携を大切にしてきているため、産業看護職との連携がとりやすい〉、〈2020年度診療報酬改定での仕組みの改善で情報の連携先が産業医だけでなく保健師にも拡大したので、産業看護職との連携がとりやすくなった〉などの意見にあるように、国の制度は(連携の推進力)となることが示された。また、〈国の制度の充実とともにチームが両立支援に関心を高め、看護職間の連携の重要性を認識しつつある〉、〈厚生労働省による両立支援の制度を受けて勉強会が設けられ、その中で看護職間の連携のあり方も取りあげられている〉など、(連携への関心)が高まっていることも推測される。なお、〈国の「就労・療養両立支援指導料の制度」は両者の連携に有用である〉の意見に示されるように、国の両立支援制度が産業看護職と臨床看護職との(連携の土台作り)になっていることも考えられる。[国の制度の周知の必要性]では、〈両立支援について医療機関に浸透していないので、もっと国を挙げて動くことよい〉、〈国の制度としての両立支援を病院側に知ってもらうことで連携がとりやすくなる〉など、主に(医療機関への両立支援制度の周知の必要性)が浮き彫りにされた。事業場で比較的両立支援が周知されている理由として、事業場では、厳しい経営環境の中で労働者の健康確保や疾病・障害を抱える労働者の活用に関する取り組みが健康経営やダイバーシティ推進といった観点から実際に両立支援に取り組んでいること¹⁸⁾が影響していると考えられる。[国の制度の更なる充実]では、〈両立支援の推進には国の制度の充実が重要と実感している〉に示されるように(両立支援の推進)が挙げられ、また、〈医療機関の体制として全国統一された両立支援のための連絡窓口があるとよい〉にあるように、国の制度のさらなる充実を望む(国の両立支援制度の見直し)が挙げられた。これらの意見は両立支援の発展の可能性を示していると考えられ、そのことにより産業看護職と臨床看護職との連携の推進が期待できると考える。

5. 本研究の限界

本研究の協力者を「治療と仕事の両立支援に関わっている看護職」としたが、両立支援の制度が始まって5年余で日が浅いことから、協力者を得ることが困難で、計画の半数しか得られなかった。そのためデータの飽和に課題があると考えられる。

また、産業看護、臨床看護それぞれの看護の質を高めるための両者の連携について検討するにあたっては、治療と仕事の両立支援における両者の連携のみでなく、病棟で「働く人」をケアしている臨床看護職と産業看護職との連携の仕組みづくりについても、第2段階として検討することが必要であると考えます。

V. 結論

本研究により、治療と仕事の両立支援における産業看護職と臨床看護職との連携の4つの視点からの仕組みづくりのための有用な示唆が得られたと考える。まずは今回の知見をもとに、最も身近な【看護職自身に関すること】から連携の仕組みづくりについて考え、次に【看護職が属しているチームに関すること】、3つ目に【チームが属している組織に関すること】、そして、さらには【国の制度に関すること】から、治療と仕事の両立支援における産業看護職と臨床看護職との連携の仕組みづくりを検討することが必要であると考えます。

利益相反

本論文に開示すべき利益相反関連事項はない。本研究は、四日市看護医療大学産業看護研究センターの2021年度の事業として実施した。

謝辞

御多忙なところ、インタビュー調査にご協力いただきました研究協力者の皆様に、深謝いたします。本研究は、日本産業看護学会第11回学術集会で発表した。

文献

- 1) 厚生労働省：高年齢者雇用安定法の改正～70歳までの就業機会確保～。 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koureisha/topics/tp120903-1_00001.html (2022.10.6)
- 2) 中央労働災害防止協会編：年別健康診断結果。労働衛生のしおり令和4年度，20，中央労働災害防止協会，東京，2022。
- 3) 厚生労働省：通院している労働者の割合。国民生活基礎調査。 <https://www.gender.go.jp/research/kenkyu/> (2022.11.6)
- 4) 河野啓子：産業看護と臨床看護の連携。河野啓子，産業看護学第2版2022年版，256，日本看護協会出版会，東京，2022。
- 5) 荒木郁乃・河野啓子：産業看護と臨床看護の連携のための看護診断。看護診断，7(1)：85-86，2002。
- 6) 鳴海淑子・梅津美香・奥村美奈子ほか：岐阜県内の医療機関におけるがん患者就労支援の実情と課題—看護師を対象とした面接調査から—。岐阜県立看護大学紀要，20(1)：157-164，2020。
- 7) 梅津美香・奥村美奈子・布施恵子ほか：岐阜県の事業場におけるがん対策に関する実情の把握と推進に向けた取り組み。岐阜県立看護大学紀要，21(1)：139-149，2021。
- 8) 布施恵子・奥村美奈子・梅津美香ほか：企業所属の産業看護職が実施しているがん患者である従業員への就労支援の現状と課題。岐阜県立看護大学紀要，21(1)：101-112，2021。
- 9) 厚生労働省：治療と仕事の両立支援を巡る状況。厚生労働省，事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン，1-2，厚生労働省，東京，2016。
- 10) 河野啓子・後藤由紀・高田真澄ほか：臨床看護職と産業看護職との連携—産業看護職を対象として—。四日市看護医療大学産業看護研究センター 令和2年度事業活動報告書，4-11，2021。
- 11) Goto Y, Kono K, Hatanaka J, et al.: Perceptions and experiences of hospital-based clinical nurses regarding collaboration with occupational health nursing. Journal of Japan Academy of Occupational Health Nursing, 9(1): 22-30, 2022。
- 12) 谷津裕子：データの分析方法を決めよう，谷津裕子，Start Up 質的看護研究，67-72，(株)学研メディカル秀潤社，東京，2010。
- 13) 本明世・矢田眞美子・三谷理恵ほか：臨床看護師のキャリア発達過程—職務経験10年のプロセスに焦点を当てて—。日本看護管理学会誌，22(1)：1-11，2018。
- 14) 河野啓子・畑中純子・後藤由紀ほか：看護系大学における産業看護学教育の実態。看護教育，56(6)：548-554，2015。
- 15) 厚生労働省：両立支援にかかわる関係者間の連携の重要性。厚生労働省，事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン令和4年3月改訂版，4，厚生労働省，東京，2022。
- 16) Muto G, Ishii-Nakamura R, Yokoyama K, et al.: Information exchange using a proscribed form and involvement of occupational health nurses promotes occupational physicians to collaborate with attending physicians for supporting workers with illness in Japan. Industrial health, 57(1): 10-21, 2019。
- 17) 浅井千秋：組織特性，リーダーシップ行動および就業態度が自発的職務改善に与える影響。実験社会心理的研究，52(2)：79-90，2013。
- 18) 厚生労働省：事業場等における現状と課題。厚生労働省，事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン令和4年3月改訂版，1，厚生労働省，東京，2022。

デルファイ法を用いた調査による今後の日本産業看護学会のあり方に関する会員のニーズ

Members' needs regarding the future activities of Japan Academy of Occupational Health Nursing based on Delphi technique survey results

金森 悟^{1,2}, 宇都宮千春³, 石倉恭子⁴, 秋元史恵⁵, 鳥羽山睦子⁶, 高波利恵⁷

Satoru Kanamori^{1,2}, Utsunomiya Chiharu³, Yasuko Ishikura⁴,

Fumie Akimoto⁵, Mutsuko Tobayama⁶, Rie Takanami⁷

¹ 帝京大学大学院公衆衛生学研究科, ² 東京医科大学公衆衛生学分野, ³ 三菱ケミカル株式会社人事部 Japan 人事部健康支援グループ,

⁴ 株式会社エムステージ産業保健事業部, ⁵ NTT 東日本健康管理センタ, ⁶ 聖隷福祉事業団保健事業部, ⁷ 活力職場研究所

¹ Teikyo University Graduate School of Public Health, ² Department of Preventive Medicine and Public Health, Tokyo Medical University,

³ Mitsubishi Chemical Corporation Human Resources Division Japan HR Department Medical & Occupational Health Gr.,

⁴ M. STAGE CO., LTD., ⁵ Nippon Telegraph and Telephone East Corporation,

⁶ Seirei Social Welfare Community. Health Care Division, ⁷ KSK occupational health service

目的: 今後の日本産業看護学会のあり方に関する会員のニーズを明らかにすることを目的とした。**方法:** 研究デザインはデルファイ法とした。日本産業看護学会の会員 363 名を対象に、2 回の Web 調査を 2022 年 9 月から 11 月にかけて行った。調査項目は、基本属性、学会のあり方に関する原案項目、原案項目以外に学会のあり方で期待することとした。**結果:** 1 回目調査は 120 名 (回答率 33.1%)、2 回目調査は 98 名が回答した。結果を踏まえた著者らの検討により、会員のニーズは【会員向けの情報提供や教育】【産業看護学の推進】【会員同士の交流や相談】【国内外の関連学会・団体等との連携】【社会への発信】【学会の運営】となった。**考察:** 関連学会から出されている学会のあり方と類似する領域もあったが、会員同士の交流や相談に関する領域は特徴的であることが示唆された。**結論:** 会員のニーズは 6 領域 17 項目であった。理事会を中心に、対策を検討していくことが望まれる。

キーワード: 日本産業看護学会, 需要評価, デルファイ法, 現職教育, 専門職間人間関係, 社会への発信

Objectives: This study aimed to clarify members' needs regarding the future of Japan Academy of Occupational Nursing. **Methods:** The study used the Delphi technique. Two web surveys were conducted from September to November 2022, targeting 363 Japanese Academy of Occupational Health Nursing members. The survey items included demographic variables, draft items regarding the Japan Academy of Occupational Health Nursing's ideal state, and expectations for the society's future (other than the draft items). **Results:** One hundred and twenty participants responded to the first survey (response rate 33.1%), and 98 participants responded to the second survey. Based on the responses, [provision of information and education for members] [promotion of occupational health nursing science] [interaction and consultation among members] [collaboration with related academic societies and organizations in Japan and overseas] [communication with society] [management of the society] were adopted. **Discussion:** Some areas were similar to those the related academic societies proposed. However, results identified distinct areas related to member interaction and consultation. **Conclusion:** The study identified 17 items in 6 needs areas. Members, especially the Board of Directors, should consider measures based on the items.

Key words: Japan Academy of Occupational Health Nursing, Needs Assessment, Delphi Technique, Inservice Training, Interprofessional Relations, Communication with Society

I. 緒言

日本産業看護学会は産業看護学の学問体系の確立と高度の実践能力・実践方法の開発を通じた社会貢献を目的として、2012 年 12 月に設立された¹⁾。設立から 10 年以上が経過し、学会誌や広報誌の発刊、産業看護学の体系構築、教育内容の精練、学術集会の開催等が継続的に取り組まれている。しかし、会員のニーズや社会における

役割等の将来を見据えた活動は十分とは言えない状況である。そこで、今後の学会のあり方について中長期的視点から検討し、提案することを目的として、理事会によって「学会のあり方検討プロジェクト」が設置された。

学会のあり方検討プロジェクトは日本産業看護学会の定款第 16 条によるプロジェクトであり、任期は 2021 年 9 月 1 日から 2023 年 3 月 31 日である。メンバー 6 名 (金森, 宇都宮, 石倉, 秋元, 鳥羽山, 高波) は、理事 1 名

を除き、学会員の中から理事会が推薦した者である。推薦基準の目安は、豊かな経験年数を持ち、産業保健チームのマネジメント業務の従事者や、産業看護の教育・研究者であった。メンバー間の議論により、今後の学会のあり方を検討するうえで会員のニーズ把握が不可欠であると判断し、会員への調査を行った。本研究の目的は、この調査結果をもとに、今後の日本産業看護学会のあり方に関する会員のニーズを明らかにすることとした。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

研究デザインには複数回の自記式質問票調査から構成されたデルファイ法を用いた。デルファイ法とは、専門家に複数回の調査およびフィードバックをすることにより、全体の合意形成を図ることを目的とした調査方法である²⁾。本研究でデルファイ法を用いた理由は、会員の意見を体系的にまとめ、コンセンサスを得る方法として最も適切と判断したからである。本研究は、デルファイ法のガイダンスである CREDES (Conducting and REporting DELphi Studies)³⁾に準拠して実施した。

研究は5つのステップから構成され、最初のステップで原案項目の作成、2つ目のステップでそれらをもとにした1回目のWeb調査、3つ目のステップで調査結果を踏まえた分析・検討、4つ目のステップで2回目のWeb調査、5つ目のステップで最終的な分析・検討とした(図1)。

2. 原案項目の作成

日本産業ストレス学会将来構想委員会が取りまとめた学会の10年後のあるべき姿に関する報告書⁴⁾や、あるべき姿を探したうえで現在からあるべき姿への道を探る問題解決志向を指すブレイクスルー思考⁵⁾を参考に、学会のあり方検討プロジェクトのメンバーである著者らが検討を重ねた。具体的には、2021年10月から開始された議論の当初は、学会の長所や短所(問題点)を挙げてもらうことを皮切りに自由な意見交換を重ねた。その中で学会のネガティブな面を注視するのではなく、学会設置からの先人の功労に感謝し、良い面を伸ばしていくという考え方に立つことにした。同年12月からの議論では、2～3年後から10年後程度を想定して、さらなる発展へ向かうための考え方や具体的な方策について話し合った。そして、「会員にとってのメリット」と「社会への専門職集団としての良い影響を果たすための学会の

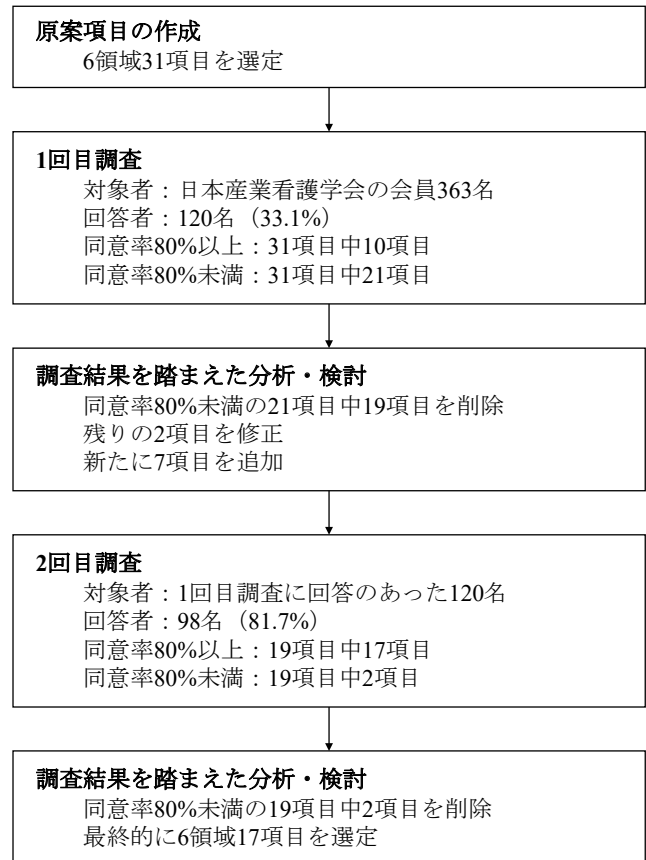


図1 研究全体のフローチャート

役割」にテーマを絞り、その具体的な項目を挙げた。そこで挙げられた項目をもとに意味内容の類似性で分類し、抽象度を高めた表現にした。このような経緯を経て、【会員向けの情報提供や教育】【産業看護学の推進】【会員同士の交流や相談】【国内外の関連学会・団体等との連携】【社会への発信】【学会の運営】の6領域31項目からなる原案項目が2022年8月に完成した。

3. Web調査

2回にわたるWeb調査を行った。調査回数を2回にした理由として、本研究と同じ学会員にデルファイ法を用いた調査を実施した先行研究を参考にしたことと⁶⁾、対象者への負荷を最小限にすることを考慮したうえでの判断であった。Web調査にはMicrosoft Formsを用い、メールにて調査実施依頼をした。1回目の調査期間は2022年9月8日から同月27日とした。回収率を高めるため、9月15日に対象者全員にメールでの督促を行った。2回目の調査期間は2022年11月9日から同月30日とした。1回目の調査時と同様に、11月18日に督促メールを送付した。いずれの調査においても、開始前に著者らによ

るパイロットテストを行い、調査項目や調査フォームの動作の確認を行った。具体的には、著者らが回答者となり、調査フォームが開けるかどうかや、調査文面やレイアウトの確認、回答結果が集計結果に正しく反映されるかどうかの確認を行った。

対象者には、1回目調査の回答後に自身の回答結果をPDFで保存するよう依頼した。そして、2回目の調査時には、調査フォーム上で提示された1回目調査の集計結果と自身の回答結果を確認したうえで、回答するよう求めた。

4. 対象者

1回目調査の対象者は、日本産業看護学会の全会員にあたる363名（調査時点）とした。日本産業看護学会の会員を対象者とした理由は、日本産業看護学会を担う当事者だからである。2回目調査の対象者は、意見の集約やコンセンサスを図るため、1回目調査の回答者のみとした。この際、2回目の調査依頼は全会員に行い、1回目の調査に回答した者のみ回答するよう求めた。

5. 調査項目

1回目調査の項目は、基本属性として性（男性、女性）、年代（20代、30代、40代、50代、60代以上）、主な職種（保健師、看護師、その他）、主な勤務先（企業、官公庁〈独立行政法人等を含む〉、健康保険組合〈単一〉、健康保険組合〈総合〉、協会けんぽ、労働衛生機関、健診機関、開業、教育機関〈大学、専門学校等：教員・学生を除く〉、教育機関〈大学、専門学校等：教員〉、学生、その他）、産業保健業務に関する通算勤務年数（経験なし、5年未満、5～9年、10～14年、15～19年、20年以上）、日本産業看護学会の会員歴（1年未満、1～3年、4～6年、7～9年、10年以上）、日本産業看護学会のあり方に関する原案項目、原案項目以外で今後の学会のあり方で期待すること（自由記述）とした。日本産業看護学会のあり方に関する原案項目は、いずれに対してもどの程度必要だと思うかという問いとし、選択肢は「非常に不要」「不要」「やや不要」「やや必要」「必要」「非常に必要」とした。

2回目調査の項目は、1回目調査で用いた基本属性、日本産業看護学会のあり方に関する項目（1回目の調査結果をもとに改定したもの）、これらの項目以外で今後の学会のあり方で期待すること（自由記述）とした。

6. 分析及び検討

看護師を対象にデルファイ法を用いた国内文献のレビューでは、同意率80%以上をコンセンサスの基準としている研究が最も多い⁷⁾。そのため、本研究においても、日本産業看護学会のあり方に関する項目のコンセンサスの基準を同意率80%以上とした。80%未満の項目については、50%未満の項目はそのまま削除、50～80%未満の項目は自由記述の回答結果またはプロジェクトメンバーによる意見を踏まえた表記の修正か削除とした。自由記述の回答結果については、そこから意見に関する記述を抜き出し、残す項目または削除する項目に含まれている内容である場合は不採用、いずれにも含まれていない場合はプロジェクトメンバーによる議論で採用の可否を判断した。採用とする場合は、新たな項目を立てる場合と、同意率が50～80%未満の項目の表記を修正する際に参考とする場合のいずれかとした。なお、同意の基準は「必要」または「非常に必要」のいずれかに回答した場合とし、同意率は同意者数を回答者数で割ることで算出した。

最終的な項目の重要度を把握するため、2回目の調査結果のみ、「非常に不要」を1点、「不要」を2点、「やや不要」を3点、「やや必要」を4点、「必要」を5点、「非常に必要」を6点に換算し、各項目の平均点とその順位を算出した。

7. 倫理的配慮

本研究は「ヘルシンキ宣言に基づく倫理的原則」および「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に従った。また、帝京大学倫理審査委員会の承認（帝倫22-049）、および日本産業看護学会による名簿利用の承認を得たうえで実施した。

対象者に対しては、研究の目的や意義、参加は自由意思であること、情報の取り扱い方法などを記載したPDFを調査依頼のメールに添付した。研究参加の同意取得には、調査フォーム内に同意に関する設問を設けた。

III. 研究結果

1. 1回目調査

表1には回答者の基本属性を示した。1回目調査には120名（回答率33.1%）の回答があった。各属性で最も回答者数が多かったのは、性別では女性が111名（92.5%）、年代では50代が50名（41.7%）、主な職種は保健師が96名（80.0%）、主な勤務先では企業が58名（48.3%）、

表1 回答者の基本属性

		1回目調査 (n=120)		2回目調査 (n=98)	
		n	%	n	%
性	男性	9	7.5	7	7.1
	女性	111	92.5	91	92.9
年代	20代	2	1.7	1	1.0
	30代	15	12.5	11	11.2
	40代	38	31.7	34	34.7
	50代	50	41.7	38	38.8
	60代以上	15	12.5	14	14.3
主な職種	保健師	96	80.0	87	88.8
	看護師	14	11.7	6	6.1
	その他	10	8.3	5	5.1
主な勤務先	企業	58	48.3	41	41.8
	官公庁（独立行政法人等を含む）	2	1.7	3	3.1
	健康保険組合（単一）	2	1.7	2	2.0
	健康保険組合（総合）	0	0.0	2	2.0
	協会けんぽ	1	0.8	0	0.0
	労働衛生機関	2	1.7	1	1.0
	健診機関	4	3.3	2	2.0
	開業	7	5.8	6	6.1
	教育機関（大学，専門学校等：教員・学生を除く）	2	1.7	2	2.0
	教育機関（大学，専門学校等：教員）	39	32.5	34	34.7
	学生	0	0.0	0	0.0
	その他	3	2.5	5	5.1
産業保健業務に関する通算勤務年数	経験なし	10	8.3	5	5.1
	5年未満	15	12.5	10	10.2
	5～9年	21	17.5	18	18.4
	10～14年	17	14.2	19	19.4
	15～19年	13	10.8	12	12.2
	20年以上	44	36.7	34	34.7
日本産業看護学会の会員歴	1年未満	12	10.0	8	8.2
	1～3年	35	29.2	25	25.5
	4～6年	26	21.7	22	22.4
	7～9年	20	16.7	17	17.3
	10年以上	27	22.5	26	26.5

産業保健業務に関する通算勤務年数では20年以上が44名（36.7%）、日本産業看護学会の会員歴では1～3年が35名（29.2%）であった。

表2には今後の日本産業看護学会のあり方に関する項目別の回答分布と同意率を示した。項目別の同意率で最も高かったのが「産業看護職が体系的に学び続けられるシステムをつくる」で93.3%であり、最も低かったのが「会員限定のSNS（Facebook，Twitterなど）をつくる」で24.2%であった。80%以上の項目は31項目中10項目であった。

原案項目以外で今後の学会のあり方で期待することに関する自由記述には、26名から回答があった。具体的には、「ロールモデルの複数提示」「専門性や実践の効果

を企業や世の中にアピール」「悪い事例や失敗例・今悩んでいることを議論できる場所」などが挙げられた。

各項目の同意率や自由記述の回答を踏まえた著者らの検討により、同意率が80%以上であった10項目は2回目の調査項目にも同じ表記で残すこととした。同意率が80%未満であった21項目のうち19項目は削除、2項目は修正（「国内の関連学会・団体等との連携の機会をつくる」を「関連学会・団体等との連携の機会をつくる」に、「国や地方公共団体等の労働衛生政策に関わる学会としての意見を提言する」を「産業保健・健康経営等の政策に関わる組織・団体に意見を提言する」に）した。さらに、自由記述の回答結果から意見に関する記述を抜き出し、整理したうえで、採用の可否を判断した。その

表2 今後の日本産業看護学会のあり方に関する項目別の回答結果（1回目調査）

	非常に不要		不要		やや不要		やや必要		必要		非常に必要		同意率
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
会員向けの情報提供や教育													76.9
産業看護職が体系的に学び続けられるシステムをつくる	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	6.7	62	51.7	50	41.7	93.3
産業看護職の実践能力の向上に向けたキャリアラダーをつくる	0	0.0	1	0.8	2	1.7	17	14.2	56	46.7	44	36.7	83.3
学会ホームページに産業看護に関わる用語の解説を掲載する	1	0.8	2	1.7	2	1.7	42	35.0	52	43.3	21	17.5	60.8
学会ホームページに法令の改正に関する情報を掲載する	0	0.0	4	3.3	3	2.5	18	15.0	55	45.8	40	33.3	79.2
学会ホームページに良好実践事例を掲載する	0	0.0	1	0.8	5	4.2	29	24.2	58	48.3	27	22.5	70.8
学会ホームページに各種研修会（学会主催に限らず）の情報を掲載する	0	0.0	3	2.5	6	5.0	18	15.0	53	44.2	40	33.3	77.5
会員のニーズに合った学会主催の研修会を開催する	0	0.0	0	0.0	0	0.0	17	14.2	58	48.3	45	37.5	85.8
会員向けの情報配信（メールマガジン、ニュースレター等）を充実させる	1	0.8	0	0.0	2	1.7	40	33.3	55	45.8	22	18.3	64.2
産業看護学の推進													86.9
産業看護学の体系化を図る	0	0.0	0	0.0	1	0.8	12	10.0	59	49.2	48	40.0	89.2
最新の産業保健・産業看護の課題を反映した研究を推進する	0	0.0	0	0.0	0	0.0	14	11.7	59	49.2	47	39.2	88.3
実践家による研究発表を推進する	0	0.0	1	0.8	1	0.8	18	15.0	55	45.8	45	37.5	83.3
会員同士の交流や相談													63.8
学術集会以外でも会員同士の交流ができる場をつくる	1	0.8	0	0.0	3	2.5	37	30.8	58	48.3	21	17.5	65.8
産業看護活動について相談ができる場をつくる	0	0.0	0	0.0	1	0.8	19	15.8	71	59.2	29	24.2	83.3
研究活動について相談ができる場をつくる	0	0.0	2	1.7	1	0.8	19	15.8	68	56.7	30	25.0	81.7
会員限定の SNS（Facebook、Twitter など）をつくる	2	1.7	10	8.3	20	16.7	59	49.2	21	17.5	8	6.7	24.2
国内外の関連学会・団体等との連携													69.2
国内の関連学会・団体等との連携の機会をつくる	0	0.0	0	0.0	1	0.8	30	25.0	56	46.7	33	27.5	74.2
海外の関連学会・団体等との連携の機会をつくる	0	0.0	1	0.8	5	4.2	37	30.8	59	49.2	18	15.0	64.2
社会への発信													66.9
学会ホームページに産業看護の定義や役割等を掲載する	0	0.0	0	0.0	1	0.8	17	14.2	55	45.8	47	39.2	85.0
学会活動を SNS（Facebook、Twitter など）で発信する	1	0.8	4	3.3	13	10.8	48	40.0	37	30.8	17	14.2	45.0
産業看護に関する書籍等を発行する	1	0.8	0	0.0	4	3.3	48	40.0	52	43.3	15	12.5	55.8
経営者・人事・労務向けのビジネス誌に記事を出す	0	0.0	0	0.0	2	1.7	34	28.3	50	41.7	34	28.3	70.0
一般人向けのテレビ、雑誌、各種メディアに取り上げてもらう	0	0.0	1	0.8	8	6.7	37	30.8	51	42.5	23	19.2	61.7
産業看護職以外の産業保健スタッフが参加者に含まれる研修において産業看護に関する知見を広める	0	0.0	0	0.0	1	0.8	30	25.0	58	48.3	31	25.8	74.2
国や地方公共団体等に学会としての意見を提言する	0	0.0	0	0.0	1	0.8	28	23.3	57	47.5	34	28.3	75.8
産業保健や経営に関わる非学会員が参加できる研修等を増やす	0	0.0	1	0.8	2	1.7	36	30.0	60	50.0	21	17.5	67.5
学会の運営													57.4
産業看護職以外の職種からの意見を学会の運営に反映させる	0	0.0	1	0.8	9	7.5	42	35.0	52	43.3	16	13.3	56.7
会員のニーズを定期的に把握する	0	0.0	0	0.0	1	0.8	22	18.3	70	58.3	27	22.5	80.8
多くの会員が理事や代議員を経験する	2	1.7	3	2.5	19	15.8	56	46.7	30	25.0	10	8.3	33.3
若手が主体的に活動できる組織（例：若手の会など）をつくる	0	0.0	4	3.3	8	6.7	38	31.7	51	42.5	19	15.8	58.3
表彰制度（奨励賞、論文賞など）を充実させる	0	0.0	3	2.5	6	5.0	47	39.2	50	41.7	14	11.7	53.3
委員会活動を定期的に会員に発信する	0	0.0	1	0.8	3	2.5	42	35.0	63	52.5	11	9.2	61.7

同意率は「非常に必要」「必要」に該当した者の割合を算出

結果、新たに7項目（「産業看護職の多様な働き方やキャリアを紹介する機会をつくる」「キャリアについて相談ができる場をつくる」「産業看護職の育成や学生指導などの教育について相談ができる場をつくる」「看護教育に関わる組織・団体に産業看護についての意見を提言する」「企業に産業看護に関する認識を広める」「世間一般に産業看護に関する認識を広める」「産業看護以外の看護職に産業看護に関する認識を広める」）を追加した。そのような経緯を経て、2回目の調査項目は6領域19項目となった。

2. 2回目調査

2回目調査には98名（1回目調査の回答者120名の81.7%）から回答があった。各属性で最も回答者数が多かったのは、日本産業看護学会の会員歴で10年以上（26名、26.5%）に変わったが、それ以外は1回目調査と同じカテゴリーであった（表1）。

表3には今後の日本産業看護学会のあり方に関する項目別の回答分布と同意率、および平均点と平均点の順位を示した。項目別の同意率は75.5～94.9%であった。80%以上の項目は17項目あり、80%未満は「キャリアについて相談ができる場をつくる」（78.6%）と「産業看護職の育成や学生指導などの教育について相談ができる場をつくる」（75.5%）の2項目であった。

これらの項目以外で今後の学会のあり方で期待することに関する自由記述には、20名から回答があった。具体的には、「現職の産業看護職が参加しやすい環境づくり」「e-learningによる学習機会の増加」「実践家の育成や、研究の土台となる考え方や研究手法への誘導」などが挙げられた。

各項目の同意率や自由記述の回答を踏まえた著者らの検討により、項目の修正や追加はせず、同意率が80%未満であった2項目を削除し、80%以上であった17項目を採択した。自由記述の意見を不採用とした理由は、各項目を実現するための手段と考えられたことや、他の項目と比較して粒度が細かいと判断したからであった。

なお、各項目の平均点は4.78～5.37であり、高い順に「企業に産業看護に関する認識を広める」（5.37）、「産業看護職が体系的に学び続けられるシステムをつくる」（5.31）、「世間一般に産業看護に関する認識を広める」（5.29）であった。

IV. 考察

日本産業看護学会の会員に対し、今後の学会のあり方についてデルファイ法を用いた調査を行ったところ、【会員向けの情報提供や教育】【産業看護学の推進】【会員同士の交流や相談】【国内外の関連学会・団体等との連携】【社会への発信】【学会の運営】の6領域から17項目についてコンセンサスが得られた。

今後の学会のあり方について、日本産業看護学会に関連する学会として、日本産業ストレス学会は【研究】【臨床、実務】【学際、多職種連携、国際化】【社会への発信】⁴⁾、日本公衆衛生看護学会は【基礎教育の基盤整備】【継続教育の基盤整備】【公衆衛生看護実践の基盤整備】【公衆衛生看護学の発展と研究の推進】⁸⁾、日本看護科学学会は【学会の目的や方向性】【看護学の学術向上による社会への貢献】【グローバルスタンダードと新たなスタンダードへの貢献】【研究の質向上】【若手研究者育成】【学会運営】⁹⁾に関する枠組みを挙げている。本研究で挙げられた6領域がこれらのすべてを網羅しているわけではなかったが、【会員向けの情報提供や教育】【産業看護学の推進】【国内外の関連学会・団体等との連携】【社会への発信】【学会の運営】については類似した枠組みが存在した。一方、【会員同士の交流や相談】については、大きな枠組みとしては前述の3学会では挙げられておらず、本学会特有のものであった。

【会員同士の交流や相談】は、最終的に「産業看護活動について相談ができる場をつくる」「研究活動について相談ができる場をつくる」の2項目となった。産業看護職の特徴として、1人職場で働くケースは保健師で38.6%、看護師で52.5%と相当数おり¹⁰⁾、産業看護職同士で身近に相談しにくい環境である者が多いことが考えられる。また、活動上の困難の構成要素の1つに「保健活動の実践と評価」が挙げられており¹¹⁾、この点に直結する研究活動のスキルが課題であることが想定される。その他にも、職場での理解・支援・連携不足や学習機会の不足など¹²⁾も複雑に絡み合うことで、実践や研究に関する相談のニーズが高いのであろう。

6領域のうち、相対的に平均点が高かったのは【社会への発信】【会員向けの情報提供や教育】【産業看護学の推進】であった。

【社会への発信】で挙げられた6項目のうち、「企業に産業看護に関する認識を広める」「世間一般に産業看護に関する認識を広める」「産業看護以外の看護職に産業看護に関する認識を広める」の平均点は全項目中1位、

表3 今後の日本産業看護学会のあり方に関する項目別の回答結果（2回目調査）

	非常に不要		不要		やや不要		やや必要		必要		非常に必要		同意率	平均点	平均点 順位
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
会員向けの情報提供や教育													89.8	5.16	
産業看護職が体系的に学び続けられるシステムをつくる	3	3.1	0	0.0	1	1.0	2	2.0	46	46.9	46	46.9	93.9	5.31	2
産業看護職の実践能力の向上に向けたキャリアラダーをつくる	3	3.1	0	0.0	0	0.0	8	8.2	54	55.1	33	33.7	88.8	5.13	9
会員のニーズに合った学会主催の研修会を開催する	3	3.1	0	0.0	0	0.0	6	6.1	54	55.1	35	35.7	90.8	5.17	5
産業看護職の多様な働き方やキャリアを紹介する機会をつくる	3	3.1	0	0.0	1	1.0	10	10.2	59	60.2	25	25.5	85.7	5.01	15
産業看護学の推進													90.1	5.14	
産業看護学の体系化を図る	3	3.1	0	0.0	0	0.0	4	4.1	56	57.1	35	35.7	92.9	5.19	4
最新の産業保健・産業看護の課題を反映した研究を推進する	3	3.1	0	0.0	0	0.0	6	6.1	55	56.1	34	34.7	90.8	5.16	7
実践家による研究発表を推進する	3	3.1	0	0.0	0	0.0	10	10.2	58	59.2	27	27.6	86.7	5.05	12
会員同士の交流や相談													83.2	4.91	
産業看護活動について相談ができる場をつくる	3	3.1	0	0.0	0	0.0	7	7.1	65	66.3	23	23.5	89.8	5.04	13
研究活動について相談ができる場をつくる	3	3.1	0	0.0	2	2.0	6	6.1	63	64.3	24	24.5	88.8	5.02	14
キャリアについて相談ができる場をつくる※	3	3.1	0	0.0	3	3.1	15	15.3	62	63.3	15	15.3	78.6	4.82	18
産業看護職の育成や学生指導などの教育について相談ができる場をつくる※	3	3.1	1	1.0	2	2.0	18	18.4	59	60.2	15	15.3	75.5	4.78	19
国内外の関連学会・団体等との連携													83.7	4.99	
関連学会・団体等との連携の機会をつくる	3	3.1	0	0.0	0	0.0	13	13.3	58	59.2	24	24.5	83.7	4.99	16
社会への発信													90.6	5.19	
学会ホームページに産業看護の定義や役割等を掲載する	3	3.1	0	0.0	0	0.0	8	8.2	51	52.0	36	36.7	88.8	5.16	8
産業保健・健康経営等の政策に関わる組織・団体に意見を提言する	3	3.1	0	0.0	0	0.0	8	8.2	60	61.2	27	27.6	88.8	5.07	11
看護教育に関わる組織・団体に産業看護についての意見を提言する	3	3.1	0	0.0	0	0.0	7	7.1	59	60.2	29	29.6	89.8	5.10	10
企業に産業看護に関する認識を広める	3	3.1	0	0.0	1	1.0	2	2.0	40	40.8	53	54.1	94.9	5.37	1
世間一般に産業看護に関する認識を広める	3	3.1	0	0.0	0	0.0	6	6.1	43	43.9	46	46.9	90.8	5.29	3
産業看護以外の看護職に産業看護に関する認識を広める	3	3.1	0	0.0	0	0.0	6	6.1	54	55.1	35	35.7	90.8	5.17	6
学会の運営													81.6	4.92	
会員のニーズを定期的に把握する	1	1.0	1	1.0	2	2.0	14	14.3	63	64.3	17	17.3	81.6	4.92	17

同意率は「非常に必要」「必要」に該当した者の割合を算出

平均点は「非常に不要」を1点、「非常に必要」を6点として算出

※2回目の調査結果を踏まえた分析・検討の結果、削除となった項目

3位、6位と高く、いずれも産業看護の認識に関するものであった。2013年に行われた調査によると、上場企業において産業看護職がいる割合は41.4%と限定的であり¹³⁾、上場企業以外の中小企業等を含めると、産業看護職と接点のない企業や労働者は相当数存在すると推察される。また、連携することが多い人事・労務等との間においても産業看護職に対する認識のギャップが存在し¹⁴⁾、活動上の困難には職場での理解・支援・連携不足があることが示されている¹²⁾。これらのことから、産業看

護や産業看護職の社会的な認知を高めていく必要があると感じている者が多いことが想定される。

【会員向けの情報提供や教育】には4項目が挙げられた。そのうち、「産業看護職が体系的に学び続けられるシステムをつくる」「会員のニーズに合った学会主催の研修会を開催する」の平均点は全項目中2位、5位であった。産業看護職のコンピテンシーには、能動的な自己研鑽などを含む「自己成長する力」があり¹⁵⁾、専門職として学び続けることが不可欠である。また、平成30

年の保健師に関する調査報告書によると、産業分野の保健師は新任期研修で43.1%、中堅期研修で66.3%が受講しておらず¹⁶⁾、研修体制の構築が課題とされている。保健師に限らず看護師においても同等のことが想定され、情報提供や教育に関するニーズが反映された結果が示された。「産業看護職の多様な働き方やキャリアを紹介する機会をつくる」という項目については、平均点の順位は15位で高くないものの、働く場やキャリアが多様な産業看護職にとって特徴的なニーズであると考えられる。

【産業看護学の推進】には3項目が挙げられた。その中でも、「産業看護学の体系化を図る」「最新の産業保健・産業看護の課題を反映した研究を推進する」の平均点は全項目中4位、7位であった。日本学術会議は日本学術会議協力学術研究団体の認定要件の1つとして、「学術研究の向上発達を主たる目的として、その達成のための学術研究活動を行っていること」を挙げている¹⁷⁾。学問分野の推進は学会としての主要な活動であり、本研究においても同様に選定された。「実践家による研究発表を推進する」という項目については、日本産業看護学会には産業看護職としての実践家が多く、現場の取り組みに関する議論や良好実践事例の共有などの重要性が反映された可能性がある。

【国内外の関連学会・団体等との連携】には1項目が挙げられた。類似する領域として、日本産業ストレス学会の報告書では【学際、多職種連携、国際化】が挙げられていた⁴⁾。産業ストレス分野や産業看護分野での課題解決には、多職種連携が不可欠なことが多いことが推察される。このような産業看護の特性が、日本産業看護学会のあり方においても求められたと考えられる。また、産業看護職は日本産業看護学会のほかにも所属している学会・団体等も複数あることから¹⁰⁾、関連学会・団体等との連携の必要性を感じている会員も相応に多かったと思われる。

【学会の運営】には、定期的な会員のニーズ把握に関する1項目のみが挙げられた。日本看護科学学会の報告書においても、同領域は挙げられていたものの、その内容については財政基盤の安定に関する記述が中心であった⁹⁾。日本産業看護学会では予算不足の問題はなく、学会をより充実させるための予算の活用方法が議論されていることに相違があった。また、産業看護職のコンピテンシーには対象のニーズの把握に関する記述もあり¹⁵⁾、産業看護の特性と同様に、学会にも対象となる会員のニーズの把握を踏まえた活動を求めている可能性がある。

本研究結果の活用方法として、学会のあり方検討プロ

ジェクトや理事会を中心に、学会をあげて対策を検討・実施していくことが考えられる。本研究で挙げられた6領域17項目に対し、同時にすべて取り掛かることは困難であることが予想されるため、優先順位をつけて進めていく必要がある。特に、【社会への発信】【会員向けの情報提供や教育】【産業看護学の推進】に関する項目は相対的に平均点が高かったため、これらは優先度を高めた対応が求められる。

本研究の限界として、いくつかの点が挙げられる。1点目は、1回目の調査への回答率が33.1%、2回目の調査では1回目調査回答者の81.7%であり、結果に偏りが生じている可能性があることである。学会のあり方に関心が高い者が回答し、そうでない者の声を十分に拾えていないことが考えられる。2点目は、2回目調査の属性の一部で1回目を上回る人数が認められたことから、回答ミスがあった可能性や1回目調査に回答していない者が含まれていた可能性があることである。3点目は、項目数や項目間の粒度の関係で、自由記述で挙げられた「学会開催を平日に」「学会ホームページの入会案内の充実」といった具体案まで含めることができなかったことである。このような具体案は、本研究で挙げられた項目を踏まえた対策を検討していく際に、参考にしていくことが望まれる。

V. 結論

学会のあり方検討プロジェクトの一環として、日本産業看護学会の会員にデルファイ法を用いたWeb調査を行った。その結果、今後の学会のあり方に関する会員のニーズとして【会員向けの情報提供や教育】【産業看護学の推進】【会員同士の交流や相談】【国内外の関連学会・団体等との連携】【社会への発信】【学会の運営】の6領域17項目が挙げられた。これらの項目をもとに、学会をあげて対策を検討し、実施していくことが望まれる。

謝辞

本研究にご協力いただいた日本産業看護学会の関係者の皆様に感謝申し上げます。

利益相反

本論文の研究に関連して、日本産業看護学会から「学会のあり方検討プロジェクト」の費用が提供されており、本研究はそのプロジェクトの一環である。

文献

- 1) 日本産業看護学会：学会の沿革. <https://www.jaohn.com/history> (2023.1.16)
- 2) D. F. ポーリット・C. T. ベック：さまざまな目的に応じた量的研究. D. F. ポーリット・C. T. ベック, 看護研究 原理と方法, 227-249, 医学書院, 東京, 2010.
- 3) Jünger S, Payne SA, Brine J, et al.: Guidance on Conducting and REporting DELphi Studies (CREDES) in palliative care: Recommendations based on a methodological systematic review. *Palliative medicine*, 31(8): 684-706, 2017.
- 4) 日本産業ストレス学会：将来構想委員会報告書. <https://jajsr.jp/about/report/syourai> (2023.1.16)
- 5) 日比野省三：ブレイクスルー思考とは. 日比野省三・岩永俊博・吉田浩二, 保健活動のブレイクスルー, 13-28, 医学書院, 東京, 1999.
- 6) 畑中純子・落合のり子・立川美香ほか：産業看護職として従事する前に必要な知識項目の検討. *日本産業看護学会誌*, 9(1): 11-21, 2022.
- 7) 藤田優一・植木慎悟・北尾美香ほか：看護師を対象とするデルファイ法を用いた国内文献の研究手順の実態. *武庫川女子大学看護学ジャーナル*, 3: 35-42, 2018.
- 8) 日本公衆衛生看護学会：公衆衛生看護のグランドデザイン～2035年に向けて～. https://japhn.jp/wp/wp-content/uploads/2017/04/grand_design_2016.pdf (2023.1.16)
- 9) 日本看護科学学会：日本看護科学学会の今後の発展とその方向性. https://www.jans.or.jp/uploads/files/about/future_direct.pdf (2023.1.16)
- 10) 労働者健康安全機構：令和2年度 事業場における保健師・看護師の活動実態に関する調査報告書. https://www.johas.go.jp/Portals/0/data0/sanpo/pdf/hokenshitou_katsudojitai_chosahokokusho.pdf (2023.1.7)
- 11) 望月友美子・西川浩昭：産業看護活動上の困難の構成因子と事業所規模別の相違. *日本健康学会誌*, 84(2): 39-51, 2018.
- 12) 錦戸典子・京谷奈美子：産業看護職がかかえる活動上の困難の構造と関連要因. *日本地域看護学会誌*, 6(2): 672-678, 2004.
- 13) 金森悟・甲斐裕子・川又華代ほか：事業場の産業看護職の有無と健康づくり活動の実施との関連. *産業衛生学雑誌*, 57(6): 297-305, 2015.
- 14) 伊藤まり子・金森悟：企業内産業看護職の業務に対する関与の必要性和能力—企業担当者と産業看護職の認識に関する記述疫学的研究—. *日本産業看護学会誌*, 9(2): 62-69, 2022.
- 15) Kono K, Goto Y, Hatanaka J, et al.: Competencies required for occupational health nurses. *Journal of occupational health*, 59(6): 562-571, 2017.
- 16) 公益社団法人日本看護協会：平成30年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書. https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/senkuteki/2019/hokenshi_katsudokiban.pdf (2023.1.7)
- 17) 日本学術会議：日本学術会議協力学術研究団体. <https://www.scj.go.jp/ja/group/dantai/> (2023.1.16)

編集後記

桜が待ち遠しいのは昔から変わらないはずですが、今年は待ち通しいと思うよりも先に例年より早い開花宣言を聞き、早くも新緑の季節となつてまいりました。それでも4年ぶりに桜を楽しむ多くの人々を目にしました。COVID-19の法律上の位置づけの変更を目前とし、多くの価値観を受け止めつつの産業看護活動となつていくものと思われまふ。

今号には研究報告1編、資料1編が掲載されています。「産業看護職と臨床看護職との治療と仕事の両立支援における連携の仕組みづくり」は、産業看護職と臨床看護職の連携の中でも、治療と仕事の両立支援における連携の仕組みについて取り上げ、うまくいった点と困難を感じた点を問うことを通じて仕組みづくりへの示唆を得た論文です。看護職自身のこと、属しているチームや組織に関すること、国の制度に関することと幅広い視点が明らかにされました。両立支援の制度が始まって5年である中、支援経験のある産業看護職と臨床看護職の両者へのアプローチにより得られた示唆は貴重なものです。今後は働く人のケアにおける連携の仕組みづくりに期待しています。

「デルファイ法を用いた調査による今後の日本産業看護学会のあり方に関する会員のニーズ」は、本学会のあり方に関するニーズを当事者である学会員を対象に明らかにした興味深い研究です。特有のあり方として、会員同士の交流や相談が挙げられていたということで、産業看護職の置かれている現状や志の高さを感じまふ。対策においては必要度が高いと回答されている項目から検討することも可能となり、学会にとって有意義な研究であると思ひます。学会への多岐に渡るニーズを拝見し、ともに歩んでいく仲間として頼もしく感じると同時に、当事者の一人として身の引き締まる思いがしました。

末尾になりますが、今後も本誌への多くの投稿をお待ちしております。

(猪股 久美)

日本産業看護学会誌 第10巻第1号 2023年4月30日発行

編 集 日本産業看護学会研究編集委員会

委 員 長：三木明子（関西医科大学）

副委員長：森田理江（関西医科大学）

委 員：石塚真美（国際医療福祉大学）、猪股久美（帝京平成大学）、
金子仁子（東京情報大学）、久保善子（共立女子大学）、
後藤由紀（四日市看護医療大学）、櫻井しのぶ（順天堂大学大学院）、
廣田幸子（東都大学）、和田直子（新潟医療福祉大学）

本部事務局 日本産業看護学会

〒807-8555 福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1

産業医科大学 産業保健学部 産業・地域看護学講座内

TEL / FAX: 093-691-7160

e-mail: jaohnadmin@mbox.health.uoeh-u.ac.jp
