

平成16年度産業保健調査研究報告書

産業看護職支援ネットワークシステムの構築に
関するグループインタビュー法による調査研究

2005年3月



独立行政法人 労働者健康福祉機構

福島産業保健推進センター

Fukushima Occupational Health Promotion Center

目 次

研究者名簿

．はじめに	1
．研究方法	2
．結 果	3
1． 産業看護職のネットワーク構築に関するアンケート結果.....	3
2． 産業看護職のネットワーク構築に関するグループインタビュー結果.....	10
．考 察	30
．おわりに	32

謝 辞

参考文献

平成16年度産業保健調査研究報告書
「産業看護職支援ネットワークシステムの構築に
関するグループインタビュー法による調査研究」

研究者名簿

総括責任者

福島産業保健推進センター 所長 小山 菊雄

主任研究員

福島産業保健推進センター 相談員 黒田 真理子
(福島県立医科大学看護学部環境・保健学助教授)

研究協力者 (産業保健相談員)

川崎 眞二	田中 正敏	中野 新一	柱 宗孝	山口 威俊
沼田 吉彦	馬目 太永	桃生 寛和	五十嵐 敦	山屋佐智子
國分 衛	中村 寿雄	天野 博男		

1. はじめに

福島県内の常時雇用50人以上の1,998事業所に対する調査¹⁾では、回答した874事業所の産業看護職の配置率は19.9%であった。事業所が今後重点的に実施する事項として多く挙げられたのは、「健康診断の事後措置」と「健康相談」であり、産業看護職の業務内容も「健康診断の事後措置・保健指導」、「健康相談」、「健康診断の企画・実施」が多かった。

その後、福島県内の常時雇用50人以上の1,950事業所に対する調査²⁾で、産業看護職として確認できた137人にアンケートを実施した。回答した98人の産業看護職のうち事業所内看護職数が1人であるものが93人と大多数を占めていた。企業内の連携相手として産業医を75人が、衛生管理者を56人が挙げていたが、他の産業看護職をあげた者は42人であった。看護職は一事業所では一人であるが同じ企業内の看護職と連携を取っている事を意味していると考えられるが、半数以上は連携を取る看護職が同一企業内にいないという事を意味している。企業を越えた連携は個人情報の保護・企業情報の保護の観点から難しいと予想されるが、福島県内で産業看護職がネットワークを構築し、連携を考えていくことは重要であると考ええる。

ネットワークという場合、産業看護職同士によるものと関連職種によるものの両方が考えられるが、今回は産業看護職同士の支援ネットワークシステム構築に視点をおくことにした。産業看護職同士の連携に関してどのようなことが望まれ、どのようなことができるのかを、グループインタビュー法を用いて調査したので報告する。

II. 研究方法

1. 福島県内の産業看護職に対して、「産業看護職のネットワーク構築に関するアンケート」と「グループインタビュー参加依頼書・参加承諾書」を送付する。

「産業看護職のネットワーク構築に関するアンケート」の内容は、事業所名・所在地、労働者数、看護職氏名・所属部署・電話番号・メールアドレス、職種名、兼務状況、雇用形態、産業看護職の人数（同じ事業所・同じ企業）、産業医の勤務状況、産業看護職のネットワーク構築に関する意見・希望とする。

2. 福島県内9カ所に会場を設定し、1回につき数名の参加者により、「産業看護職のネットワーク構築に関するグループインタビュー」を実施する。

1) グループインタビュー実施回数・実施時期

福島県は大きく4地域（福島、郡山・白河、会津、いわき・相双）、に分かれているので、福島で3回（うち2回は同一会場）、郡山・白河で3回、会津で1回、いわき・相双で2回の計9回、8会場で実施する。開催日は8月から10月にかけての平日の午後とし、うち1日は土曜日午後とする。1回は2時間程度とする。

「産業看護職のネットワーク構築に関するアンケート」送付時に同封した、「産業看護職のネットワーク構築に関するグループインタビュー」参加承諾書を提出した産業看護職を対象とし、1回につき数名程度になるよう日程調整をする。

2) グループインタビュー方法

- (1) 参加者にインタビューでは個人名が特定されないこと、インタビュー終了後いつでも自由に話した内容を削除できることを説明し、ビデオ撮影とテープ録音の同意を得る。同意が得られない場合はビデオ撮影やテープ録音は中止する。
- (2) グループインタビュー法、ブレインストーミング、インタビュー内容について書面と口頭にて説明する。
- (3) インタビュー内容

産業看護職として今の職場で、力を入れたり、工夫したりしていることは？ 職場や職場以外でどんなサポートを受けているか？

どういうときに仲間がいれば良いと思うか？

産業看護職って何をする人だと思うか？

産業看護職として働きやすい職場をイメージしてみて、あったらいいと思うものは？ 実現可能か不可能かにかかわらず、物理的環境、グッズ、職場の風土、知識などありとあらゆる

るものを自由にあげてみる。

産業看護職として働きやすい職場をイメージしてみて、これがなかったらいいなと思うものは？
産業看護職同士でできるのではないかと思うこと、今の自分が少し努力すればできることは？
産業看護職と他職種の連携で、どのような人にどのように働きかけていけばいいのか？
今日の感想

3) 分析方法

アンケートは単純集計をする。

グループインタビューは、ビデオ映像と録音テープから参加者の話した内容を逐語録に起こし、内容を産業看護の経験のある研究者2人で検討する。

III. 結 果

1. 産業看護職のネットワーク構築に関するアンケート結果

福島県内の産業看護職と、産業看護研修会に参加した看護職142名にアンケートを送付し、60名から回答を得た。そのうち産業看護職でない3名を除く57名を分析の対象とした。

産業看護職が所属する事業場の所在地は、表1・図1のように会津地区が6名と少ない。その事業場の労働者数は、表2・図2のように300人以上が多い。産業看護職が所属する部署としては、表3・図3のように健康管理室・健康相談室が多い傾向にある。総務などにも所属しながら健康管理室・健康相談室に勤務している者を健康管理室・健康相談室所属と見なした。

職種は、表4・図4のように看護師が多く、経験年数は、表5・図5のように10年以上が多い。その兼務状況は、表6・図6のように衛生管理者を兼務しているものが半数を占める。この28名の内訳は、保健師9名、看護師14名、准看護師4名、不明1名であった。雇用形態は、表7・図7のように常勤が多い。産業看護職が配置されている人数は、同じ事業場では、表8・図8のように一人職場が大多数を占め、同じ企業・グループ内では、表9・図9のように2人以上が半数であるが、不明を「なし」ととらえると約半数は同じ企業・グループに産業看護職がない状況であった。産業医の勤務状況は、表10・図10のように月に1回以上が多かった。

産業看護職のネットワークに関しての意見・希望は表11に示した通りであった。

表 1 事業場所在地

	福 島	郡山・白河	会 津	いわき・相双
人数	24	15	6	12
%	42.1	26.3	10.5	21.1

表 2 事業場労働者数

	50人未満	50～99人	100～299人	300人以上	不 明
人数	3	3	15	35	1
%	5.3	5.3	26.3	61.4	1.7

表 3 所属部署

	診療所・ 医務室	健康管理センター	健康管理室・ 健康相談室	人事・総務・ 労務・環境	その他
人数	15	1	21	13	7
%	26.3	1.8	36.8	22.8	12.3

表 4 職 種

	保健師	看護師	准看護師	不 明
人数	18	28	10	1
%	31.6	49.1	17.5	1.8

表 5 産業看護経験年数

	0～5年未満	5～10年未満	10年以上
人数	17	10	30
%	29.8	17.6	52.6

表6 兼務状況（複数回答）

	衛生管理者・ 安全衛生推進者	産業看護に関する 以外の事務	その他	なし
不明	28	23	9	15
%	49.1	40.4	15.8	26.3

表7 雇用形態

	常勤 (事業場雇用)	常勤 (健保組合雇用)	嘱託	パート	その他	不明
人数	28	8	13	3	4	1
%	49.1	14.0	22.8	5.3	7.0	1.8

表8 産業看護職の人数（嘱託・パートを含む）— 同じ事業場の人数

	一人職場	2人～7人	8人以上	不明
人数	41	11	4	1
%	71.9	19.3	7	1.8

表9 産業看護職の人数（嘱託・パートを含む）— 同じ企業・グループ内の人数

	なし	2人以上	不明
人数	10	29	18
%	17.5	50.9	31.6

表10 産業医の勤務状況

	常勤 (ほぼ毎日)	週に 1回以上	月に 1回以上	月に 1回未満	産業医は いない	不明
人数	8	16	22	5	5	1
%	14	28.1	38.6	8.8	8.8	1.7

表11 産業看護職のネットワークに関する意見・希望

ネットワークに対する期待

- ・企業内の連携は良好だが、地域の健診機関・病院の情報がないので、ネットワークがあれば大変参考になり不安も少なくなる。
- ・健保組合に所属しているので、事業所所属の方と話し合う密度を濃くして風通しのいいネットワークを期待する。
- ・産業看護職として動き出して日が浅いので、ネットワークを通して意見を聞きいたり情報交換をしながら、職場の健康管理に役立てたい。
- ・産業看護職は多くの問題を抱えているので、職場の情報交換を行う面でもネットワーク構築は非常に求められている。職務向上に役立てていきたい。
- ・一人職場なので他の会社ではどのような仕事をしているかわからない状態。ネットワークができるととても助かる。
- ・一人職場なので他の情報が必要となり、ネットワークは大変重要。
- ・健康支援について指導内容の工夫や具体的な方法などを考えたり、情報交換の場として集まり、産業看護職独特の方法を作り、職場・地域に持ち帰り実践できたらよいと思う。
- ・現在数人の看護師と連携をとっているが、予算がないので大変である。
- ・産業看護職に就いたばかりで、業務範囲・内容など他企業の例が知りたい。
- ・産業看護職としての経験が浅く不安な毎日である。研修会などにどんどん参加したい。スキルアップの参考文献なども案内してほしい。
- ・ネットワークは今後とても大切だと思う。予防医療として貢献していけたらと思う。
- ・まずは交流する場がほしい。具体的な活動はそれからかという感じである。

他機関・他職種との連携

- ・福島地域産業保健センターを知ってもらい利用できることは大いに利用してほしい。ネットワークづくり期待している。
- ・産業看護職としてまだ経験が少ないので、労働安全衛生法などわからないことが多い。病院とのネットワークも考えて欲しい。
- ・健診を依頼している病院の看護師が来社しいろいろバックアップしてもらっている。他社のバックアップもしているようで、このような連携も参考にしたい。

研修への期待

- ・夕方5時から8時くらいまでの研修予定なんかもあったら良いと思う。
- ・研修参加希望はあるがなかなか参加できないので、研修内容をネットなどで公開できたらよいと思う。

図1 事業場所在地区

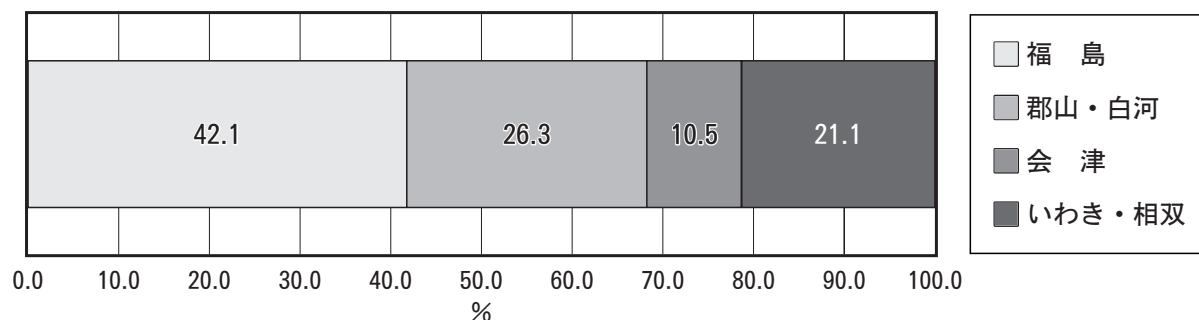


図2 事業場労働者数

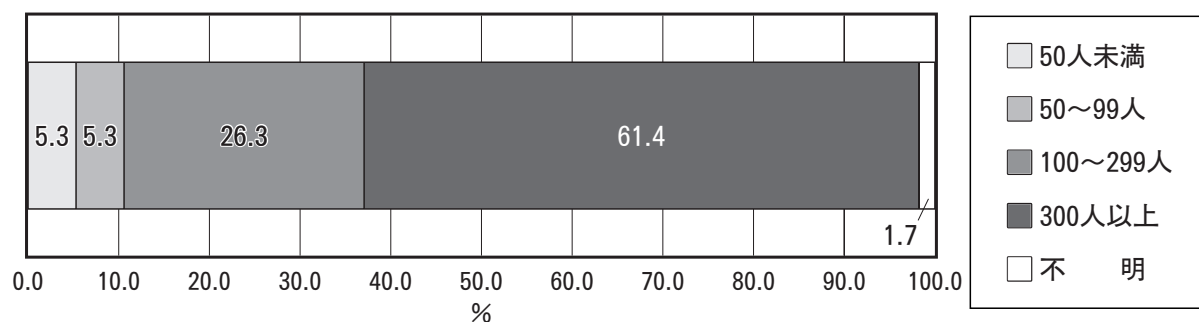


図3 所属部署

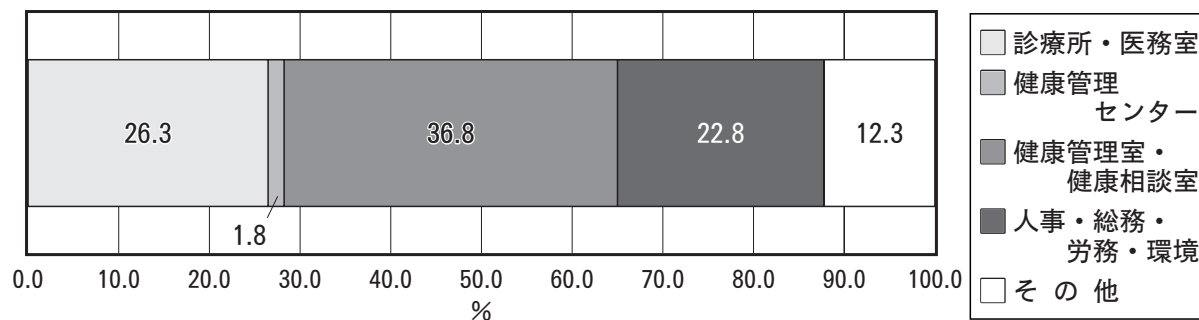


図4 職種

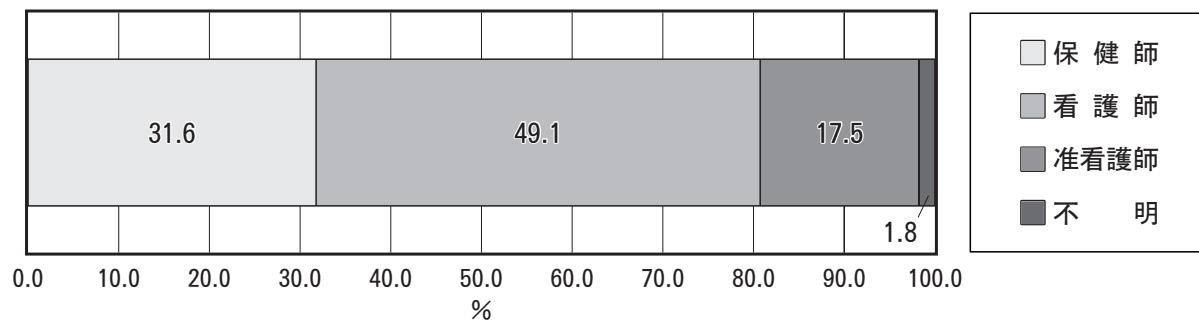


図5 産業看護経験年数

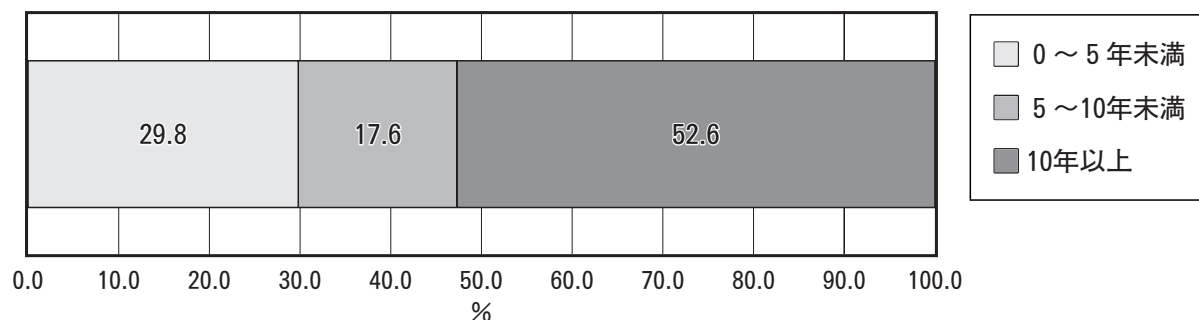


図6 兼務状況（複数回答）

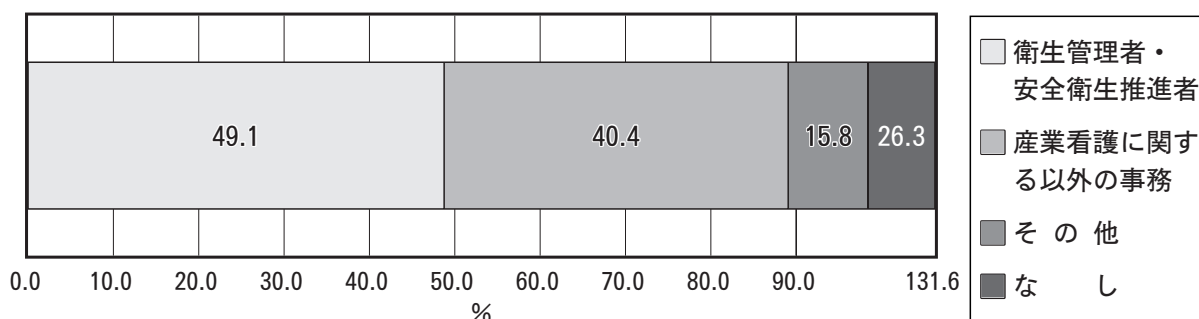


図7 雇用形態

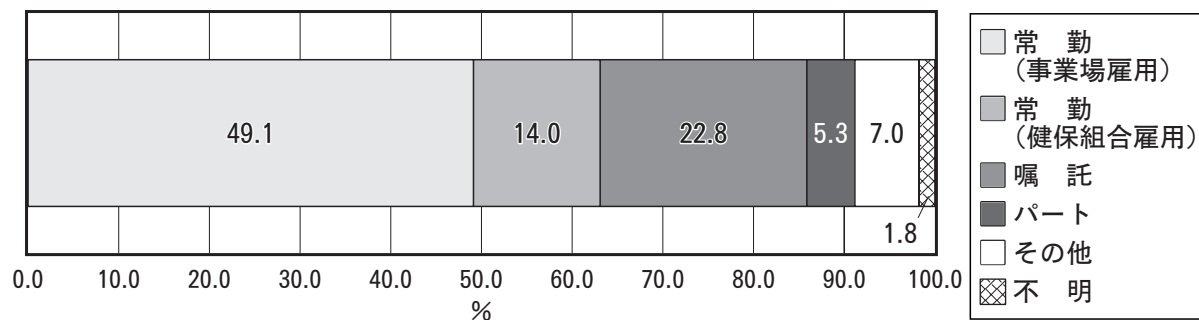


図8 産業看護職の人数（嘱託・パートを含む）－同じ事業場の人数

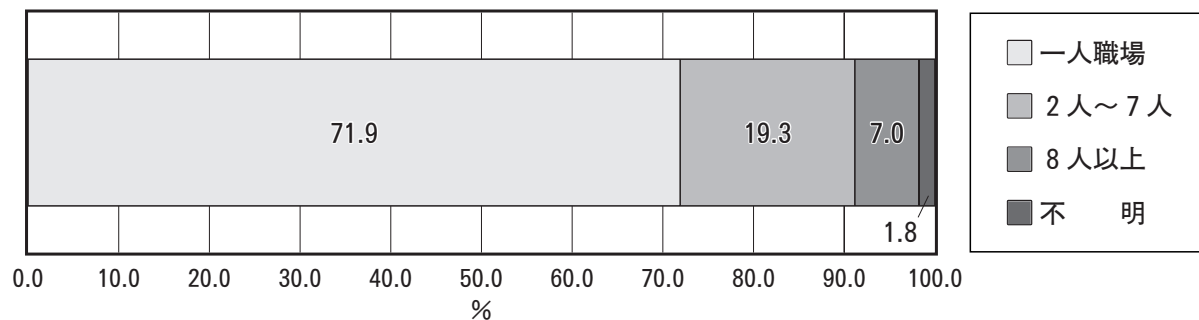


図9 産業看護職の人数（嘱託・パートを含む）－ 同じ企業・グループ内の人数

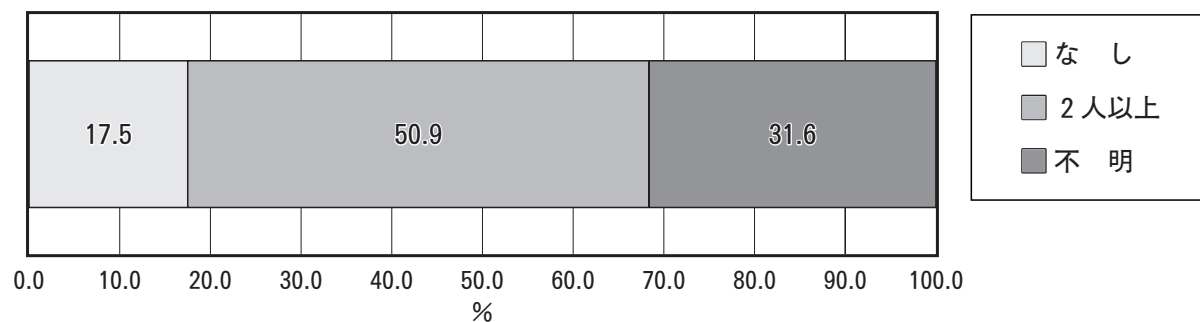
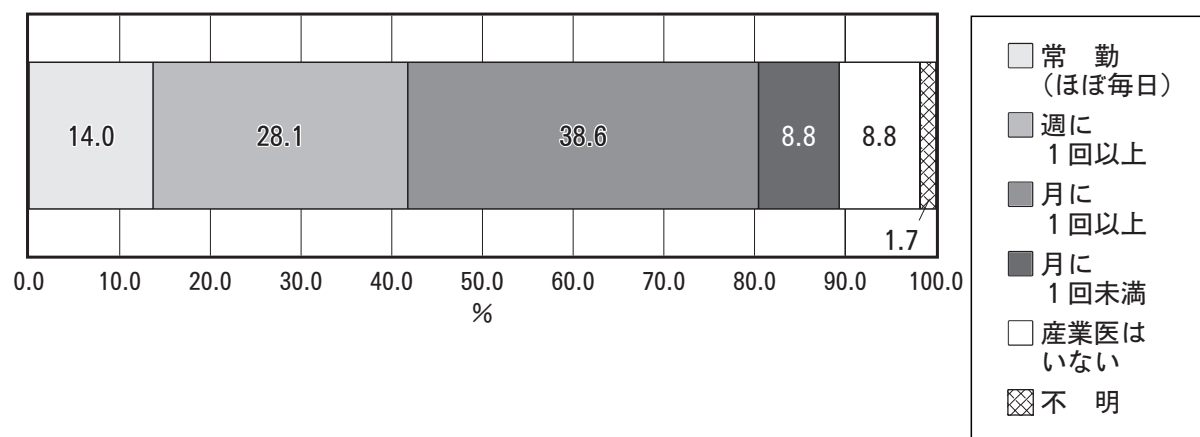


図10 産業医の勤務状況



2. 産業看護職のネットワーク構築に関するグループインタビュー結果

グループインタビュー計9回の参加者は、延べ29名、うち2回参加者2名であった。各回の参加者数は1名から6名の間であった。司会・ファシリテーター・機器操作のために研究者1～3名も参加した。全員女性であり、参加者27名の背景は以下の表12の通りであった。

計9回のインタビューで話された内容は多岐にわたり、膨大な量であるため、ここではごく一部の生の声を掲載することとした。発言内容をなるべくそのままのせるようにしたが、個人を特定するような部分は削除したり名称を変更したりしている。ネットワークに関連する発言を中心にし、話した内容が重複する場合には適宜簡潔にまとめた。

表12 産業看護職のネットワーク構築に関するグループインタビュー参加者の背景

事業場所在地	福 島	郡山・白河	会 津	いわき・相双	
アンケート全体	24	15	6	12	
インタビュー参加者	13	6	1	6	
労働者数	50人未満	50～99人	100～299人	300人以上	不 明
アンケート全体	3	3	15	35	1
インタビュー参加者	1	2	5	17	1
所属部署	診療所・ 医務室	健康管理 センター	健康管理室・ 健康相談室	人事・総務・ 労務・環境	その他
アンケート全体	15	1	21	13	7
インタビュー参加者	7	0	10	5	4
職 種	保健師	看護師	准看護師	不 明	
アンケート全体	18	28	10	1	
インタビュー参加者	9	11	5	1	
産業看護経験年数	0～5年 未満	5～10年 未満	10年以上		
アンケート全体	17	10	30		
インタビュー参加者	7	6	13		

兼務状況	衛生管理者・ 安全衛生推進者	産業看護に関 する以外の事務	その他	なし
アンケート全体	28	23	9	15
インタビュー参加者	12	8	4	8

雇用形態	常勤 (事業場雇用)	常勤 (健保組合雇用)	嘱託	パート	その他	不明
アンケート全体	28	8	13	3	4	1
インタビュー参加者	12	6	5	0	3	0

産業看護職の人数（嘱託・パートを含む）

同じ事業場の人数	一人職場	2人～7人	8人以上	不明
アンケート全体	41	11	4	1
インタビュー参加者	19	5	0	0

同じ企業・ グループ内の人数	なし	2人以上	不明
アンケート全体	10	29	18
インタビュー参加者	5	10	11

産業医の勤務状況	常勤 (ほぼ毎日)	週に 1回以上	月に 1回以上	月に 1回未満	産業医は いない	不明
アンケート全体	8	16	22	5	5	1
インタビュー参加者	4	10	10	1	1	0

●グループインタビュー参加者の声

最初うらやましいと思ったのは保健師さんたちっていうのはネットワークがあるじゃないですか。私は看護師なのでそういうネットワークがあるっていうこともわからなかったですし、今回こういうふうにごこ1、2年ですけど産業保健推進センターさんといろいろ情報をいただいたりとか勉強会をやっていただけようになって「県内にはこれだけの企業があってこんなにたくさんの人たちがいるんだ。」というのがわかったので、そういう意味ではこういうことに参加することも一つの重要なネットワークだなというふうに感じてます。

今どういう関わりで保健所は動いてその保健所がどういうことができるのかっていうようなことも分かったらいいのかななんて思います。郡山の“健康いきいき郡山21”っていうのをやってまして「企業の方から入って下さい。」って言われて、うちの人事の方からは去年から参加している意見言わせてもらったりとかしてきてるんですね。ただ「行ってきたよ。」って話はくれるんですけどその人達もその会の決った時間に行って帰ってくるだけで「じゃあその中はどういうふうになってるのか。」とかっていうのは分かってないと思うのでその情報があったらすごくいいのかなって思うんですけど。

この間須賀川で労働衛生週間準備月間説明会というのがありますね、いろんなところ。そこに県中保健福祉事務所の保健師さんが来て「うちはこのことやっています。このことやっています。だからあなたがた使ってください。」っていうのはPRしてました。

社会保険事業財団っていう組織は耳にしたことがあります？そこで保健師されてる方がやっぱり勉強会にいらっしゃる。（健康関連施設）さんなんかはすごくもしかするといろんな面で設備もありますよねあそこ。プールとかあるから。いろんな指導とかカルチャー教室みたいのもいろいろありますよね。

インテル産業看護研究会（福島地区の産業保健師の会）の方でも会員さんの方最近いろいろ出入りがあって、企業さんもいろいろ厳しくて職を失う方とかいらっしゃって人数がどんどん減ってきて、また増えつつあるんですけどもそういうことでこういった機会にどんどんまた新たな看護職の方と接する事が出来るのは貴重で今度是非またこういったことに参加していきたいなというふうに思いました。

外に出ていろいろな方の話を聞くというのはすごく「あー自分だけじゃないんだよ。」っていう心の負担が取れそうな気がしますので、どんどん出ていただければなと思いました。

私は聞いててインテル産業看護研究会っていうそういうものを真似...真似じゃないけどそれを今福島なのでやっぱりいろんな地域に作るためにはどうやってたらいいいのかっていうつもりでこれちょっと始めたんですけどインテルにも話を聞きにいかなきゃならないなと思いました。

産業医という立場で職員を診るのではなくてあくまで医師という立場で職員を診ていわゆる病気に
なれば薬を飲んだらいいんじゃないかというような考えでいかれるので、こちらとしてはベースの予
防という意味からどうしても健康教育作りをしたいということがあるんですけど、どうもその辺が理
解いただけなくて、健康教育の意味付けと言いますか保健指導とかそういうものにちょっと耳を傾け
てくれるような環境じゃなくてそれが私的に一番困ってるんです。私今一人なんですけれどそこを相
談する人がいないってということと、産業医の産業医学に関する考え方っていうか、基盤がちょっと不
足しているんじゃないかなってところがありまして私との温度差がだんだんと開いてくるのがなっ
てというのが私の今の悩みです。私一人で活動しようとしてもある程度バックになる先生とか専門の知
識を持った方がいるかどうかで活動が全然違って行くのでそこも先生自身のレベルアップできるよ
うなものがあればなと。私自身もそうなんですけどもそうすると職場自身ももっと生き生きできるのか
なところありましてそこがちょっと悩みです。

産業看護職の立場も産業医と同じように認定というかあんなだったらいいなと思います。これだけ現
場で結局実績を上げてるのは産業看護職の力が大きいと私はすごく思うので、まだ法的には位置づけ
がないという意味では企業は今経営が大変なので法的に位置づけがなければいざという時にはって
いうことも考えざるを得ないと思うので早く法的な位置づけの産業看護職が出来たら私達もやりがい
もって持てると思うし、自信が持てるんじゃないかと日々思います。

産業看護職の認定受けるのに、中央に行かないと単位とれないというのは大変なのでせめて仙台あ
たりだったらと思います。働いてるから費用面はやりくりすればなんとか出来ると思うんですけど、
女性なので家をあけて遠くに行くというのはむずかしいことだと思うので年に、一回でもせめて4年
に一回でも地方を回るようなシステム、中央だけに集中しないでっていうのがあればいいのかなと思
います。

一緒に働いてる人も産業看護師登録を取るための研修を受けようと思って予算措置までしたんです
けど今年は中央での研修会は開催されないという情報を聞きまして。東京でもないみたいですね。も
う応募者が少ないせいなのかなんだかよく分かりませんが。今東京まで行って研修を受けるとい
う意思があっても研修自体がお休みしてるんですね。それで産業看護師登録を増やせて言っても無理
ですよ。

通信で単位が取れるとかっていうシステムはないんでしょうか。

衛生管理者の国家資格みたいに一発勝負っていう制度にはならないのでしょうか。

ここに参加している方の会社にはうちで健診で何度も伺ってるんで、こういう場じゃないと中のことも分からなかったと思うんで健診に行ってその場だけ診てくるようじゃなくて中のことも分かって健診に行けばその時に対応するやり方が違うんじゃないかなって今回すごく思いました。健康管理室の方と話したいというのは一番私達はありますのでまたこういう場は勉強になります。

だいたい皆さん一人でやってるところが多くて大変だなって。逆にスタッフが複数いる私達の企業なんかは恵まれてるなっていうようなところを感じましたし。福島あの辺りで自主的にインテルという福島産業看護研究会というグループで情報交換会をもっているのもそういう所に今回の方達も参加していただければ情報交換がもっと広がるかなと思うのでPRも兼ねて今後ともよろしく願いますという感じです。

確かに長くいるとそれなりにいいことというのたくさんあって、自分も一緒に社員と同じように歳をとってきますので私と同じぐらいの一緒に入った同期の方が今は課長部長な訳ですよ。そうすると、とってもしやすいことはたくさんありますよね、そういう意味で。ものすごく組織の中でのいろんなネットワークが出来ていて。こういうことはこの課長さんに頼めばうまくいくとか現場のこういう改善はこの部長さんだとうまく下に降ろしてくれるとかそういうところが分かってくるとすごくやりやすいですね、私達の仕事は。そういうのがあると思いますね。

ドクターとか運動のトレーナーさんとかスポーツクラブのインストラクターさんとか大学の先生とか産保センターの方とかありとあらゆるところですけど。そういうのもやっぱり分からないので会社の中だけだとすごく狭くなっちゃうので、産業看護職の集まりみたいなところで「今度こういう企画したいんだけど誰かいい先生いない？」とかそういうのってすごく仲間がいるとだいたい同じような運動の指導したりとか栄養の指導したりってだいたいやってるので「どっかいい先生いない？」とかそういうのにネットワークを使っているいろと先生とか講師とか聞いてます。

私の場合は産業看護職同士のサポートを受けているというか、県内に同じ系列のっていうか会社がありますので、そちらの看護婦さんとか連携をとって分からないことは聞くとかっていうことはしてます。

2ヶ月に1回は東日本って形で同じ会社の看護職が全部集まるんですけども、その他に年に1回は福島だけっていう時もあります。ただ、私は今回の目的っていうのはそういった面で同じ系列の人達はだいたい分かったからっていうか分かってるような感じなので、できたら地域の人達と連携を持ちたいなと思って今回も来たんです。近くにいろんな会社があってそこを見てみたいってのもあるし来たんですけども今回ちょっと人数が少なかったかな。この地区にいくつか企業があると思うんですけどもそういった集まりってないしそういった集まりが出来ればいいかなと思うんですけど。

うちは事業所数もたくさんあるんですね、そこを1人で回っていたんですけども、1日かけて行っても面接した人数は10人もいなかったりとかっていうことがあって「かなり非効率だ。」「年に1回行ければいいほう。」って。上の意見の方で「そんなに形として効果は上がってこないんじゃないか。」って。それで保健指導は、外部に委託した保健師さんに各方部毎各支店の方を巡回してもらってっていうふうな形に変えました。そうすると私が年間も頑張っても160人くらいしか面接できなかったんですけども倍300人くらいには増やすことが出来ました。それもいろんな問題はあるんですけども一応健診の後に事後指導を皆さん受けることが出来るということではメリットが大きかったかな。ただ私自身としても面接したいっていうのもあったんですけども効率化っていう面では健診の事後指導をするってことに関してだけは良かったかなと思っています。

例えばこういう問題があってこういうことをやりたいなと思ったことを実行に移すまでは会社として、予算とかいいスタッフがいるのかとかってすごい大変で。企画書を作ってまず上に相談するけれど、1人で何とか考えなきゃいけない時に、アドバイスをもらいながら一緒に考えられるアイデアを出してくれる人がいたらなっていうのはあるんですね。私はどうしても根回しとかがどうしても苦手なところがあって、ストレートに持って行って通らないってところがあるから、そういうところで助けてくれる人がいたらなっては思います。私の思ったことが実現出来るようにアドバイスしてくれる人をお願いしますね。

うちの会社で「健康（企業名）21」という取り組みをしてるんですね。「健康日本21」の企業バージョンで。そこで会社と組合と健保が三位一体で健康作りをしようということになって、1人で出来なかった事が人事だったり安全衛生だったり食堂委員会とかそういったところに「こんなことを今年やりたいんだ。でも人が足りない。私はこういう企画をしたんですけども。」と出すと「じゃあ、ここはこの人を借りたらいいい。その費用はこっちから捻出出来るんじゃないか。」っていう組織の中で話し合える雰囲気になってきました。こういう他の事業所の方の同じネットワークも大事だし、会社の中で組織の中に自分が入っていくなり何かあるととっても仕事は相談しやすいなということを感じています。今仕事がちょっとだけやりやすいのはその中の分科会の一つに“健康体力作り分科会”っていうのがあるんですね。“衛生分科会”とか“交通安全分科会”とか。「健康体力作り分科会に私も混ぜてね。」って言って一つ入る。職場安全衛生委員と一緒にあって、企画とか1人で出来ない会社の健康作りの方はやりやすくなってるのかなと。ただ生活習慣病とか個々の病気に関するものになるとどうしても任されてしまう部分があって、そういったことについてはなんかあった時に相談できる仲間がいるのかなって思います。

仲間って言うと、私、健保の所属なんですね。健康管理に関しても「仕事は忙しい。本当に忙しい。そこで構ってられない。健診はするけれど事業は全部健保でやってくれ。」って委託してくる状態なんで、そういう時、社員食堂いい所はすごくいいけど、ひどいところもあるので、企業側の厚生担当の人に何度も要望したんですね。上司を通して要望してもあっちではそういう担当者がいないんですよ。直接その課長さんに言うんだけど課長さん自体が関心がないので「だったら健保から言ってくれ。」って言うんですね。健保から言ってもダメ...企業が動かない限り。だからそういう時に私は企業に所属したいなっていう時もあるし、企業にそういう人がもう1人いればきちんとした対策...健康管理とか担当するきちんとした人がいればそこで連携をとりながら、できるのではないかと。健保でやることは一応事業はやってるけれども、結局それは企業の事業としては動かないっていうのがあるから、企業と健保ともっと連携をとりたいていうのはあります。

うちの方も管理栄養士の方がいて食事を作られて塩分とかエネルギーとかたんぱく質とかそういうのみんな表示されてはあります。メニューも出てきてるんですが、実際食べてる人達からするとそういうバランスのいい物の方に目がいかなくて、ラーメンだったらラーメン、カレーだったらカレーっていう方にばかりいっちゃってるような人が結構中性脂肪が高かったりとかそういったところがあるようで、管理栄養士さんっていうのは委託されている食堂の調理師さんと同じような立場なので私との連携をどうするかとなった時にはそこが難しいところが出てくるんですね。

所属がたくさんあって1所属に1健康管理委員会を置いておくんですね。所属間で生活習慣病健診の二次健診後受診したパーセンテージを時々、最終的には3月にまとめるんですけども、時々中間報告で出します、所属間の。そうすると自分の所がどのくらい二次健診を受けてないかというのが中間報告で分かってもらえるので最終的には100%になるんですけど、そんな手を使ってます。それはあくまでも健康管理委員会を刺激するという形で使ってます。

「県内にいっぱいあるので行けないっていう所が困ってる。」って「外部に委託してる。」ってのもそれぞれでいいんだろうけどちょっと問題もあるかもしれないんで、「県内にいる産業看護職は利用出来ないのかな。」とか。会社が違うからかなり難しいだろうけどその人そのものが利用できなくてもその人の知ってる情報で「外部委託するならここがいいわよ。」とか「この先生にメンタルのこと相談すると相談に乗ってくれるよ。」とかいう情報をもらうのもいいのかなと。会社の垣根を越えて利用は出来ないでしょうけど情報の共有っていうのはいいのかなと思ったりしました。

衛生講演会でフィットネス研究所の先生をお呼びして健康作りの講演会をしたんですけれども、それもやはりインテル産業看護研究会の情報で他の方がやって「とても良かった。」ということのお話を聞いて、私も早速そちらに行ってみたら良かったので全員集めて就業後に1時間ほどやりましたら、それがとっても好評で「そこの先生のところに行きたいんだけど。」とかいろんなアンケートを取りましたけど「とっても分かりやすく良かった。」という話があって、情報の共有はありがたい。

役場の保健婦をやったんですね。その役場にいた時にその隣に縫製会社があったり製粉会社があったりしたんですけど、そこの人達の健康状況っていうのは全く分からないし、なぜかって言うと私なんか家庭訪問をした時にはその人達はいない訳で。ただ家庭の中の大黒柱なり主婦の人達がどのような健康状態なのかなっていうのがすごくずっと疑問だったのを覚えてますね。地域の健康管理っていうのも事業所で働く人達の健康っていうのが家庭の健康につながるんじゃないかなっていうふうに思ったんですね。でも実際事業所っていうのは今になってみれば作業環境管理とか作業管理とか健康管理っていうその3つの柱の中で衛生教育とか全体の体制っていうふうなのをやっているかきかないかというふうに気が付くのに何年もかかったんですね。その中で自分は自分の最初の疑問っていうのが原点なんじゃないかなっていうふうに思うんです。だから働いている人達が60才まで定年になるまで健康だったらいいっていうんでなくて、元気で60才まで働いて第2ステージでどういうふうな健康的な生活が出来るかっていうことを視野に入るとすれば作業環境っていうのは非常に大切だし作業管理っていうのも大切なんだっていうのが分かってくるんですね。だから、耳栓着用職場なのに耳栓をしないっていうことは「なぜ耳栓をしなきゃいけないのか分からない。」っていうことにつながっていくんですけど、「どうして耳栓をしなきゃいけないのか。」っていうことが説明できるのは看護職だと思うんです。解剖生理っていうのが分かってる。それが分かるような説明の仕方が出来るのが産業看護職であり看護職の視点を持った衛生管理者なんじゃないかなというふうに思うんですけど。

私も健保の人間なんですけれども健保の各事業所の産業看護職のネットワークがあります。それと健保の中に相談...臨床心理士であったり精神科の先生であったりトレーナーであったり相談の窓口がありまして、そちらからいろんなサポートを受けていますね。後は私は産業医とも地域の医療機関の先生方からいろんなアドバイスを受けたりそれも大きいです。それとももちろん私が所属しているインテル産業看護研究会の仲間に情報を聞いたり。職場の方達にいろいろ情報を頂いたりアドバイスを頂いたり、それがとても「そっか、そういうふうならいいんだな。」ということ、私が今までその前病院にいましたので会社とか企業の進め方っていうのが分からないでやっていて空回りしてることも多々あったんですね。そういったところをやはり職場の方々にサポートしていただいているなど。

社員の方で毎回必ず顔を出してくれる方がいるんですね。その方は結構気配りのきくいるんなところの感性豊かな方で私のことも健康管理にだいぶん関わってくれるっていう。「顔むくんでね。」とかなんかすごく観察力の鋭い方でその方がその通りで結構古い...職場に勤めてから長いのかしら、いろんな人の情報を知ってるんですね。そうすると「ここだけの話なんだけど...。」っていうのが結構私の情報源としては大きく役に立って、どのような関わり方をしたらいいかっていうベース、ある程度それだけでベースを作ったらまずいけど、ある意味こういった感じの人なのかなっていうのは情報源として大変役に立ってます。病院関係でずっときましたので、会社組織っていうものに対してはまだまだうといと思うんですね。そうすると「病院での組織の考え方になってしまってるのかな。」「自分では何とも思ってなくてもそれが職場企業ってなった時のミスマッチも出るんじゃないか。でも誰も私に遠慮して言えないでいるのかな。」とかそういったところがちょっと感じますんで、職員の人で誰でもいいから会話出来る人を、通りすがりでも売店の人でもお掃除やってる人でもそういった方と雑談しているんな情報をもろうみたいな感じで、組織の色っていうのを今感触とっているところですね。

個人的にですね、トータルカウンセリングスクールとか青少年会館でやってるんですね、カウンセリングの基本とかセルフイメージとか年間通してやっている3ヶ月から4ヶ月のコースがあって、それをずっと今のところ受けていまして、そこがとても私にとっては支えの場になってます。個人的にヨガであったり研究会とかそういった所のネットワークっていうのも私自身とても1人ではどうしたらいいかわからない、生き方に関わってくるようなところとても大きいと思うんですね。私にとって大きいなど、もちろん家族のささえも大きいんですけど。

私失業した時にパソコンの講習を受けたんですよ。その時のメンバーっていうのは本当、皆失業した人で、これから先どんな職場に就けるかわからないっていう人達の仲間でした。そういった仲間と今、今年で三年目です、お付き合いして。そのパソコン仲間とは月1回会ってまして、そういった人達からいろんな企業での悩み事を聞いたり別な角度からそういった職業を持った時っていうところの感性っていうのを頂いてるような気がします。私の仕事内容細かくは言えませんが、「こういったことでちょっと詰まるんだ。」っていうようなことを言えば、それに対して「俺だったらば...。」とかっていうことでそういった別な職場の従業員として働いてる人達からの感性で私に意見をして頂けるっていうことでは、パソコン仲間は大変メールでも何でもアドバイスくれたりとかってことでは支えになっていると自分では思ってます。

診療所で自分で「こういうふうにやっていきたいな。」っていうことを人事課の方に今話はしてるんです。有酸素運動をする時のこういったものでモデルだけでもいいから階段昇降までいなくても足ちょっと上がるくらいのでマーチくらいのリズムでテープ流しながら有酸素ってどんなものなのか味わって欲しいとか。「そういった健康教室なんて開けたらなあ。」「今のところその予定はありません。」って言われましたが。今作ってる最中で塩分とかエネルギーとかそういったものを塩分なら塩分で換算すれば、「この食品に対しての含有量はどのくらい」とかそういったモデルを作っていこうと。それも私が作るのではなくて人事課の人達が協力してくれるのでそういった人達に作って頂いて意識を広めて総務課全体がその作っている風景を見て関心を深めてもらうとかそういったほうに持っていけたらいいなっていうようなことを考えています。

なかったらいいなっていうふうに思うのは、自分の専門以外のものなんですけど、一つあげてみれば社長秘書なんですよ。総務なので総務にいるっていうことだけなんですけど社長のスケジュールとか回数券とかお客様の対応とか取締役会の文書とかそういうのがあるんですね。それは年に何回っていうふうに決まって...、ただこれはすごく気を遣うもので「これはないほうがいいな。」っていうふうに思います。事務の人が男の人でも出来るような仕事なのでそれをなるべく削っていくのが目標です。そうするとその人1人1人に合った健康作りなり作業の中の話なりそういうものが出来るんじゃないかなっていうふうに思ってます。秘書は辞めたいです。

私も結構事務量って多いんですね。健保の職員って、事務長その後事務職の人がいて私がいるっていう組織なんですけれども、実際仕事をするのは事務長ともう1人女子の事務の人だけなんですよ。そこに私で、実際仕事をしてるのは3人っていう現状なのでかなり事務量が多いんですね。そうすると私に回ってくる...健診に関する事務はもちろんなんですけれども「これをやってくれないか。」って回ってきてる事務もあるんです。結局そちらに取られる時間っていうのもあるので最初はすごい抵抗があったんです。「何で私が。」っていうところがあったんですけども、現状としてこれしか人がいないから「ここの分だけはやってもらわないと動かない。」となって「じゃあ、これだけならいいですよ。」となったんですけども、実際それはない方がいいなとは思いますが、私も。思うけれどもそれをやることによって私の仕事も事務の人一緒にやってくれるんですね。健診の結果の発送なんか大量なんですよ。「出来るところは私達も一緒にやるから。」というので私の担当の事務の人が出来るところっていうのも、それでも組織っていうものを学んだんですけども「組織っていうのもこういうこともあっていいのかな。」と。無いほうがいいです、私も。本当は無いほうがいい、例えば入力時間がすごくあるから「入力を専門でやってくれる人がいたらいいのにな。」とか「入力をしてそれを私が見るだけになったらいいのにな。」とか、「私の事務の一緒にもう1人健康管理担当の事務の人がいたらいいのにな。」っていう現実的なのはすごいですね。今いたらいいなと...

そういった点、私の場合は診療所がちょっと離れ小島のようになってるんです。それがネックでもありメンタルヘルスを抱える人にとってはちょうど隠れ家みたいな隠れ蓑のようで、密やかにちょっと入ってこれるような駆け込み寺みたいな形にもなる。しかし私の行動からするとそこから離れちゃうとせっかく来た人が「いつもない。」ってなってしまうたり、その距離を何とか縮められないかっていうのがちょっとあります。

私はやっぱり部屋が欲しいと思います、無いんで。あるんですけどかなり老朽化をしまして廊下が部屋になってるくらいの部屋。会議室は全部共有になってまして予約...早いもの勝ちで押さえるんですけど私も面接をする時は早いものバースと押さえてその部屋を使うようになる形なんで、その部屋をとってその時にいないと出来ない訳でふらっと来る人っていうのはなかなかいないですね、事務室にいます。だからそれが長年の希望ですね、部屋があったらなというのはあります。

私の理想？私の理想はサロンのようになってまして「相談に来た。」っていう感じではなく「ちょっとお茶でも飲みに来た。」みたいなところがあつたらいいなって。そこでちょっとお話しなくてもそこにくればホッとする。私昔いろんな仕事で悩んでた時に印刷室っていうところがあって印刷のおじさんしかいなかった。結構しゃべる人ですごい落ち込んでそこのおじさんのところに2、3分くらい喋ってくると結構気が合って帰ってきたりしてたのでそういうところが気晴らしにあつたらいいのになつていうのがありますね。健保自体が今企業の建物に間借りしている状況なのでなかなかその辺は難しいところではあるんですけど今ある部屋を使っているような形だから。

玄関の入り口が今までちょっと雑然としてたんですけどそのところをちょっと整理しまして植木を置いたり季節の花をドライフラワーでいろんなアレンジして飾るようにその季節季節でやったり。あとはリウマチでリハビリの目的で作ったちょっとした作品があるんですがそういったのを知人から頂いたのを窓に掛けてみたりとかそんなことで雰囲気を変えて来たところがあって、訪れる方は「診療所の玄関秋になったんだね。」とかそういったような反応が出てきたんで、今度はちょっとハーブの方、そっちの方も前ちょっと自分が好きだったんでそれも出来たらいいなと。空気がちょっと乾燥したらっていう時にもエッセンシャルオイルの入った物でシュッシュュやったりとかそんなことをしてきた経験もあってそれも生かしていけたらもっとメンタル面の人に来やすい雰囲気作りするような部屋を一つ作っておきたいなと思うんです。搾乳で利用している部屋は和室あるんですが、結構診療所一つ本当に待合室があって廊下があって湯沸室があって応接室があって和室があつてっていう結構大きいんですね。そこに1人いるわけなんですけど、そこに来る方が月にすると75名くらいです。その人達以上に「もっと来て良かった。」「また行きたい。」っていうな感じでちょっと寄っただけでも違っていて、それこそ今話じゃなくてもそういうな場所になっていければ足遠のなくて足運んでもらえるかな、そういうのをちょっと作っていきたいなっていう自分の中でイメージしてます。

私もそういう保健室とか診察室とかそういうものはないのでそういう場所は欲しいということはずっと昔から思ってきてることなんです、建物が制限があるのでそれは現実的にはかなり難しいことと、私には経験長いので無理に夢を抱かないでいるようなところが今あります。私が出来たらいいなと思うのは、「健保なので。」っていうことでおっしゃってたんですけども、私は反対に健保の保健師ではないので職員の健康管理っていうことで職員のところに集中している業務の...業務はそこにいってるんですけど、家庭っていうものに関わらないと職員さん自体の健康も守れないんじゃないかなっていうふうに思っていて、夢は奥様方をどう動かすかっていうことで保健師が奥様方に対して健康教育とか出来るならいいだろうなっていう、その人達の協力を得ながら職員さんの健康管理に役立ててもらえたらいいだろうなっていうそういう思いがありますね。具体的には、職員のアパートとかあるので、そのアパートに行ってそこに住んで職員の方をグループで料理教室なりなんなりやって「職員さんたちをサポートしてくださいよ。」っていうお願いを口でなくて行動で実際一緒にやってみると。そういうようなことが出来たら多分職員の健康管理のレベルはもうちょっと上がってくるんだらうなっていうふうに思っています。メンタルで面接する時に「奥さんも一緒に。」っていうふうに常にそれは声を掛けてやってもらってるんですけど、職場にお願いしてやることは「本人だけでなく奥さんも一緒にメンタルの方は話を聞かせて下さい。」と。「私の話を聞いて下さい。」じゃなくて「話を聞かせて下さい。」っていうことで面接の時間をとって頂ければというふうに所属をお願いして所属からGOサインをもらって関わってるんですね。そういうふうに出ればいいだろうなと私のそれが夢なんですけど。

私は多分かなり恵まれてると思います。割と大きな健康管理室、個室もありますし相談するところもあるので、そこでリラクゼーションの呼吸法のテープを置いたりとかちょっと疲れてる人はそこで呼吸法やっていただいたりとか、向かいには床張りの有酸素運動が出来るような施設もあるんですけども、インナーマッスルが鍛えられ、リラクゼーション効果のある“乗馬”っていう器械、あれ欲しいなと思ってます。マッサージチェアは2つくらい置いてあってそれはとっても好評なんですけど、それともう一つは先ほど言いました管理栄養士さんの力とても欲しいんですよね。その方に“食の相談コーナー”とかいってアドバイスとか出来るようなコーナーでやっては頂いてるんですけども、経営に直接関係はしないので会社の食堂から委託されてる感じなのでどうしても日頃のメニューがそこまで彼女も立ち入れない。彼女も私ももどかしくて、「こういうふうにしたい。」っていう悩みをいつも抱えてるんです。やはり食堂のお昼で食事の見直し「こういうのがいいんだ。」っていうことを分かって頂いて家に帰ってもらって「こんなの食べたらこういうふうがいいんだって。」っていう形でね、広げられたらいいなというのが今一番大きな...私が欲しいなっていうのは管理栄養士さんとタイアップして健康作り進められたらいいなということですかね。

他職種としては去年やったメンタルヘルスのことでやった臨床心理士の方との連携...連携まではいかないかもしれない、私のなんかの相談とか実際のケアとかっていう意味ではすごく必要な職種なんじゃないかなっていうふうに思って、ただ臨床心理士の方ってというのがどのくらいいてどこに所属しているとかそういうのがちょっと分からないので、そういうのがあったらいいのかなっていうふうに思っています。管理栄養士はもちろんなんですけど、その2点ですかね。あとは看護職同士でもまだまだネットワークが出来てないですよ。インテル産業看護研究会の中にいる方は分かるけどそれ以外で働いてる方...この調査の報告書見ると結構な人数いらっしゃるんですね、県内の中にも。人数がいらっしゃるんだけど、その人達とのネットワークっていうか集まりでも何でもいいんですが。

そういう小さい集まりはあった方がいいと思うんですけども、集まって何か情報をお互いに提供出来ればいいというふうに思うんですが、なかなか勉強不足で自分が情報を提供出来ないなところでは感じたりもするんですね。そうすると何の目的で集まっているのかってというのがだんだん薄れてきて、最初は皆さん意気込んで集まりを作ろうとしてるのかもしれないけど、ただの集まりとしてしまう。そこら辺の難しさを汲みながら分かり合いながらってところで集まりを持っていくしかないのかな、お互いの立場を理解してあげられる仲間という部分で集まりを持っていくしかないのかなっていうふうに思います。時間外、内っていうのは出来れば私は自分の立場だけなので時間内の方がありがたいというふうに思ってます。産業看護に実際関わってる人達の集まりもいいんだけども別に地域の職場にいる人達との交流っていうのも必要なんじゃないかなというふうに思います。

ずっと健保連の方の 会っていうのに入ってまして、だいたい10名程度だったものですから、まだあるんですけどもそれに参加した目的っていうのは、情報交換っていうのもあるんですけども心の支えっていうところが大きくて、みんな1人職場なので同じ悩みを抱えてるんだけどその仲間が集まれば悩みを共有できるし「私だけじゃないんだ。」っていうすごい心の支えであったんですね、ずっと働いてきた上で。一番はその辺を求めます。情報交換っていうのも一つだけでもそういう心理的な支えみたいなそういうものがあっていいなっていうのはあります。どうしても時間外だったら自由に参加出来るっていうのはあるんですけど、私の場合はどうしても家庭の事情とかもあって時間外の参加はすごい難しいんですね。だから時間内の方が参加は可能ですね。時間外はちょっと難しい、週末しか出れないかな。

そうですね。今日みたいに土曜日とかそういうのなら出やすいのかも知れないですけどスケジュールが合えば就業時間内でも可能だというふうには思います。看護協会ってまではいかないにしても看護師たちのレベルアップのために協会っていうのは会費を集めて研修会とかそういうのをたくさんやるじゃないですか。それは福島支部とかそういうような所にも広がってる訳なんですけど、産業看護っていうのは、私当初は「看護協会の中に産業看護職業部会みたいなそういうふうなものが出来るんだろうな。」なんていうふうに最初思っていたんですけど、それは看護協会の中に産業っていうのが浸透してないしそういうのを経験している看護職がないってことが分かって、結局は出来ないでいるんですよ、今。そういう組織作りっていうのはこれからは大事になるんじゃないのかなって産業看護に関わっていく者としては。ただ、皆とこういうふうになると1人での考えが確認出来るっていうかみんなと共有出来るっていうのはすごく私もいいことだと思うんですけど、これから産業看護の仕事がレベルアップしていくためには組織的な援助っていうのは必要なんじゃないかなと思います。

産業看護部会っていうのがあるんですけど、産業衛生学会に入ってそれから産業看護部会に入んですけど、その東北地区の集まりもあって2005年は福島である予定なんです。そこで「福島の支部みたいなのをちゃんとしたのを作った方がいいね。」っていう話になってまして、「出来れば皆さん産業衛生学会に入ってください。」と思いながら。今産業看護師のレベルアップってのが出ましたけど、どうしても法的には全然認められてないところを何とか認めてもらおうとするためには、産業看護師っていう今制度があるんですけどまだ全国で少ない現状で、福島は数人なんです。その人数が多くないと認めてもらえないっていうところがあるようなので、そういう形でレベルアップするためには何かの組織に属してその支部でやっていくっていうのがいいのかなと思いますけど、まだ立ち上げられない。県内でこの前で去年辺りで9人くらいだったので、まだ10人ちょっとくらいだと立ち上げられないというところで、ちょっと宣伝になりますけどそういうのもお願いしたいかなと思います。

健診の仕事をする時に健康診断をしに行く立場だったんですけど、実際、ちっちゃい会社っていうのは看護職専門職がいなくて総務の人がみんな健康診断の担当になってたりして、健康診断はするんだけど全然指導とかが...結果がただ渡されてるだけで「見方も分からない」という人達がほとんどだったんですね。健診をしてる立場で前年度の結果を持って次の健診の時に行って保健指導もしながら健診を少しでもしたいと思ってやったんですけど、本当に分かんない。私達が常識で分かったことが本当に分かってらっしゃらない方が多くて、「医療従事者の常識っていうのは本当に一般の人の常識じゃないんだ」というのはすごい痛感したんですね。産業看護職って今でも「何をしたらいいのかわからない」というのは分からないんですが、病院とか橋渡しではないですけど、病院で働いてる時って従業員の人、会社で働いている人の仕事の関係とか一切見えないですよ。その部分の橋渡しが出来る所なのかなって。今は本当にそれくらいしか出来るところがないっていうか会社の中もまだよく分かっていないような感じで仕事をしてるので、取りあえず来た人に対して私達が分かってることを説明して皆が今どういう状況で仕事をしてるのかわからないのを知ろうとするっていうことしか今は分かんないのやってるような感じですね。「分かるのに10年はかかるよ。」って言われたんですけど、1年じゃ何も分かんないなっていう。そう思って健診やってた時に「保健指導ちょっとでも...と思ってやったんだけどあれはどれだけ近付けてたんだろう。」ってすごい思いますね。「私なんかやっただけが逆にプラスになってたのかな。」なんて今振り返ってみると思ったりはするんですけど。

かなり職場の従業員の方からフォローされてますね、すごく助けてもらってますね。

産業保健っていうこと、多分私達の直属の上司も私達に何をしたいのかを彼らに無いから。なので、どういう人をとった方がいいのかっていうのが分かってないんじゃないかなっていうのがすごく思うんですね。私なんかよくマネージャーに言うんですけど「何をやって欲しいんですか。」「私達をどういうふうにしたいんですか。」って言うと、「フットワーク軽くいてくれればいいんだ。専門職っていう肩書きを捨てて欲しいんだ。」って言われるんですね。「看護師とか関係ないから。」って言われて。そういうことを考え出すとすごく自分の今いる状況とか「何で私がここにいるんだろう。」っていうのが分かんなくなるんですけど、今は本当に分かんないの言い返せない部分があるんですけど、絶対5年でも10年でも実績が出てくれば「丸め込んでやれる。」とか思うと「そこまでは辞めないぞ。」とか思うんですけど。

自分も外の外部の人間だったので、健診終わっちゃって気になる人とかがいてもその後何も「どうなっちゃってんだらう。」って入っていけないですよ、健診やってる側としては。実際、栄養士さんなんかには今回は入ってもらってグループワーク的に何回か来てもらって、肥満の人とか高脂血症の人対象に食事指導なんかやってもらったんですけど、全部その人に対しての先生の意見なんかを1人ずつ用紙をもらって見たんですが、「やっぱり全然目の付け所が違うな。」って。「私達が指導してたんじゃここまでは出来ないよな。」って。ただそれが、従業員の人達にどれだけ分かったかっていう部分だとまたあれなんですけど、日頃会ってる私達から指導を聞かっていうのと外部の人が来たっていうのとで彼らの受け止め方も違うみたいなんです。わざわざ自分が飲んでる薬とかサプリメントとか食事の事なんかを書いてきてる人なんかもいて、「栄養士の先生に会えるって言ったから父ちゃんの事も聞きたいんだ。」って言って父ちゃん健康診断の結果とかも持ってきてる奥さんとかもいて、そういうのっていうのは「いいな。」と思っていたんですけど、確かに本当に私達がしっかりそこをまとめあげていかなきゃいけないなっていうのと、保健衛生協会の専門の人達の意見の聞き入れられる部分、どんどん入ってこられても困る部分っていうのもあるので、自分達の枠っていうのはしっかり持って取引じゃないですけどやってくっていうのは難しいかなと思うんですけど。

メンタルが本当に出来ないの、メンタルの相談窓口みたいなのがすごく少ない感じ。私達がそういうのを専門的にじゃないけど勉強できるようなのが欲しいなってはすごく思うんですけど。面接の時に「私はカウンセリングをやりたいんです。」って言ってた人は東京まで通ってそういうスクールに行ってたって言うんですけど、とてもその時間っていうのもないし、直接職場の上司の人達もメンタルにうつになっちゃってる人とかを抱えてる上司も多いので「どう関わっていったらいいか。」っていうのを悩んでる人が多いんですね。そういう人達が気軽に相談に行けたり受け答えの練習をしたりじゃないですけど、そういうのがあるといいなと。自分も勉強したいですし、そういう時にそういう上司の方も「行ってみませんか？」っていう形で連れて行ける場所があるといいなと思いますね。すごく怖がってる方も上司の方で。「こういうふうに言われたんだけどどうしたらいいと思う？」なんて「こういう時はこういうふうに接しちゃったけど俺間違ってたかな？」って聞きにきたり、やっぱり答えが欲しいんですよ。うちはそういう点も同じ企業グループの産業医の先生が何かあれば相談に乗ってくれるので「すごく恵まれてはいるんだな。」とは思いますが、勉強会的なものっていうのはなかなか作る機会っていうのがないので、そういう勉強会みたいなのがせめて2ヶ月に1回くらいあれば、そういうところで話せる場所があれば違うのかななんて思いますね。

入ったばかりの時にこういう場所があるといいなと思います。会社で特徴っていうのもあるし、一緒に仕事をしてくスタッフの力量とかもちろんあるでしょうし。どうしても「1人なのかな。」っていうか「悩んでるのは自分だけなのかな。他の会社の人はもっと上手くやってるのかな。」とか、閉鎖的な考えっていうか閉じこもりがちになっちゃうんですけど、「決してそうじゃない。」っていう所があると、気持ちの切り替えが出来る就先が見えてくるっていうか「次じゃあこうしてみよう。」っていうのが見えてくるとやり甲斐も出てくるし気持ちも変わってくるかなって意味で、是非新しい人が入った時はこういう場を活用してお話をいろいろ聞けるような場所があるといいかなと思いますよね。そういうのも含めて「他の会社の健康管理室を見に行ってみるツアー」みたいなのがあったりするといいかななんて思ったりもしますけど。

職場を巡回するときに、所長さんに言っいいのか事務員さんにか安全担当さんにかすごい悩みましたね。誰でもいいって訳じゃないし、まずその会社に行って職場巡回してただぐるって回ってくるんじゃなくて本当に信頼できるパイプ役を会社に1人置かなきゃいけないってのは。「健康チェック 時くらいに取りに来てよ。」って話をしたらセクハラ問題を相談されたりした。そしてそのことを産業医の先生に相談したら「多いんだよ。」って話になって。時間を余裕持って巡回しながら回収し、いろんな発見することが大切なのかなと。

健康管理室にいて欲しい時間がいっぱいなんでしょうけど、本当に1人っていい事もあるけど悪い事もいっぱいあるんですけども、仲間がいないってのはすごく辛い部分がある。その職場の上司にそういうことを言うこともできないので。

産業医の先生信頼はしてるんですけども...。従業員の方が産業医の先生には言えないってなると誰にも相談できない。そんな時どうしようって。

他企業の同じ産業看護職の人に相談に乗ってもらおう。愚痴にしか聞こえてないかも知れないけど、私には叫びっていうか「そうなんだよ。」っていいたくて、話すことができすぎて助かった部分がある。勉強会に出て「そういう産業看護職の方が今はストレス抱えてる人がいっぱいいるんだよ。」って。「私と同じ人がいっぱいいたんだ。」って思って、なんか安堵して...

私達産業看護職が相談する人がいないんですね。

同じ企業で、企業グループで相談することが出来る人もいるんだけど、そういう人よりは1人職場で誰にも相談出来ない、社員の情報を外に出せないし。セクハラだったら絶対外には出せないですよ。メンタルも出せないですよ。そういうところが困るんですよ。

その点、私は企業グループで大きい所の工場、それぞれに看護婦がいますので気の合う人達にはメールするとか電話するとか「実はこういうことがあってね。」とかって話せるので恵まれています。年に何回か集まる機会もありますし。それぞれのグループで「今こういうことに取り組んでる。」とか「今日の夜こういうことして結果はこうだった。」とかって発表する機会もありますので、その真似させていただいたりとか出来るし。「誰に話したらいいか分かんない。」っていうのは辛いですね。

私なんて人生経験が浅いから結構男子職員が多いじゃないですか。男の人の気持ちって全然分らないことっていっぱいあるんだけど、いろんな人から「これなんかね。」とか聞いたりすると、「あの人そんなこと言ってたっけな。」っていうことはありますよね。

近くの事業場の　さんと連絡を取り合ってます。　さんの所は今健康診断も健診機関に何人が指導を頼んでやってるんですって。でも経費節減でうちなんて出来ないから私が1人で回ってるんですけど。そうすると、「　さん私　日行くから、　さん　日私の時来てよ。」って、“結い”ではないですけど。そうすると、お金を出してやってると「こういう訳でこうこうこういうのあったでしょ。こういう時、　さんどうしたらいい？」っていう、お金を出して指導が終わったら終わりですよじゃなくて、お互いに一緒に「今日こういう人見たけど、　さんこうだったけど...。」っていう後のフォローも一緒に対応...フォロー出来るっていうか。

結局、労働基準監督署も推進してるっていう感じでやると、会社の方でも一目おいて「そういう所勉強行ってるよ。」って。そういう感じでそういう機関を名前を出しながら、「こういう集まりがあってこういう仲間が出来ただけど、ちょっと何日間は留守にするんだけど経費がかかかないで...。」と話す。

私は、他の産業看護職のやり方を盗もうと思って知り合った時に行ったんですよ、会社に。「会社見学に行ってきます。」って。半日行って「ここはこうなんだよ。」「自分の所はこういう処理もしてるんだよ。」って月とスッポンだったんですけど。そういうのって、うちもあの頃パソコンなかったんですよ。「こういう感じで処理するとそういうのがあるんだって。」やっぱり事例がないと訴える事も出来ないし、そういう意味ではすごく刺激になって、それからパソコンすぐ入れて頂いて健診機関からデータをもらってその処理方法とか得意な人に教えてもらってって。それはやっぱりそういう出会いがなかったら絶対私はあのまま。「勉強会ももっと欲しい。」って言っても上は必要ないから動いてくれないんですよ。だから私が動かなきゃしょうがないって。たまたまその勉強会...私宛にくればいいんですけど総務宛に来るとパッと投げられちゃう場合もある。

産業医の先生に週1回いらしていただいて「何かありましたか？」って先生の方から聞いてくれますんで「先週から今週の間こういう人達がこうで...。」っていうふうに全部報告しますし、先生もそれを覚えていて下さって「先週のこの人どうなった？」って聞いてくれますし。メンタル面でちょっと対応しきれないなっていうのは先生にお願いしてお話を聞いていただいて、専門の先生に紹介していただくルートも出来てますので。先生もよく話を聞いてくださいますし、その辺のルートはよく出来てるかなと思ってます。とてもよくお話を聞いてくださる先生なので社員でファンの人もいまして、必ず最後の最後に絶対顔出す人いるんですけど。「先生、時間ないからね。」って言うんですけど「ちょっとだけでいいですから。」って毎週顔出す人いるんですけど。社員には産業医の先生は信頼されてますし、先生の方も気に掛けてくれてますので「いい先生だな。」と思ってます。

研修会あった時に労災病院の看護師さんがいらしてたんですよ、3人くらい。「『労災は地域に貢献しなさいよ。』って言われて今日私達が来たんだけど、どういう分野でこういうところに入ったらいい？」って聞かれたんですよ。私が職場で困ってるのは、医療機関...誰が先生がどの分野でいいっていうのが分かんないじゃないですか。「そういうのがもし分かれば情報お願い。」って言って教えてもらったことがあるんですね。労災はインターネットっていうか出してるんで、労災のことは分かるんだけどその他のことは分かんないんで、だからっていう、そういう「じゃあ、そういうので私達は出来る？」とかって。やっぱり地元のことは地元の産業医の先生っていうのは、やっぱり「先生どいいですか？」って。産業医の先生って総合的に内科を診療してると聞きづらい部分ってあるんですよ。

実は私、退職したらあちこちの小さい会社に声を掛けて「健康診断の結果どうなってますか？もしよろしかったらこういう経験があるんですけども健診結果のフォローの時だけ使ってもらえませんか？」みたいに2つ3つ声掛けたいなと思ってたんですね。ゆくゆくはそういうのがあったら、そしてたら定年退職して年金をもらってる年齢なんで謝礼もそんなにいらないでしょうしお給料としても経費も多分安く済むと思うので、企業は助かるかもしれないし。正式に病院の保健師さんとか看護師さんとかを採用してその人に見てもらおうとなると結構なお給料あげないといけないでしょうけども、そういう人達を利用するとそういう人達も喜んで行かれるし企業も助かるしみたいなの。ネットワークというか塊というか...

請負さん、300人くらいいるんですけども健康診断は手配して一緒にするようにしてるんですが、結果は私そこまでフォロー出来ないんで「はい、結果です。」って渡してるだけなんですけども。果たして結果が届いてるのかしら、フォローしてるのかしらって。そういう所までフォロー出来たら、その辺の企業も助かるし個人個人の人達も何か気付いたり芽生えたりすることがあるので。

「これだけメリットあるよ。」って。「お金ちょっと払うだけでこれだけ得するよ。」っていうのを
出していないとダメですね。やっぱり産業看護職が集まってモデルケースをやってみて、そのモデ
ルケースをあちこちでちょこちょこっとやったのを集めて「こんなになりました。」ってやるといい
かもしれないですね。

IV. 考 察

このアンケート結果から、比較的大きな規模の事業場に常勤として勤務する産業看護職がより多くアンケートに回答したのではないかと推測できる。もしくは、300人未満の事業場において産業看護職を配置していない事業場が多いことを意味しているとも推測できる。また、グループインタビュー参加者は、その事業場の所在地から産業医の勤務状況まで、アンケートを出した看護職の背景とほぼ同じであると言える。すなわち、産業看護経験年数の少ない者もいれば経験豊富な者まで、職種も保健師・看護師・准看護師が含まれ今回のグループインタビューはそういった点で、参加者の偏りは少ないと考える。

福島県内の事業場において産業看護の仕事をしている看護職は、事業場では一人配置が多く、グループインタビューで話されているように、それぞれの看護職が工夫して、研究会などを自分たちで立ち上げ、ネットワークを作ったり、近隣の事業場の看護職が連絡を取り合ったりして、一人ですべてのことがわからないことを相談している状況が見られた。しかし、相談をしたい、悩みを分かち合いたいと切望しているにもかかわらず、どこに相談すればいいのかわからず、今回のような機会や研修会に参加することできっかけを作ろうと積極的に考えている看護職も多い。特に産業看護の仕事に就いたとき、何をしたいのかわからず、自分の存在の意味を模索している時期にこそ必要であることがわかった。産業看護職が交代する際や、新しく産業看護職を配置する場合に、ネットワークに連絡が入るようなシステムになっていれば、タイムリーに関わることができ、不必要な負担を強いることが少なくなるのではないかと考える。

また、産業看護以外の仕事を兼務している看護職が多いことがわかった。看護職を事業場に置くことは法的に支えられていないので、事業場の理解が得られず、経営的視点からも看護職に本来の仕事ではない仕事を要求されることがあるのは避けられない現実である。これらの仕事は健康に関連する仕事が多いようであるが、全く関係のない仕事の場合もあるようである。それらの仕事を看護職がどう受け止め、どのように対処していくかということも、一人で考えているより、同じ悩みを抱えている仲間と話し合うことで、より前向きにそれらの仕事を受け止め、健康関連の仕事につなげて考え、産業看護職としてどうしたら事業場と労働者のためになるのかを模索していくことができるのではないだろうか。

産業医の勤務状況は月に1回以上、週に1回以上が多くを占め、産業看護職が所属する部署は健康管理室・健康相談室が一番多かった。産業医が常勤であるところは少なく、健康管理センターに所属している産業看護職はきわめて少なかった。インタビューにもあるように、産業医との連携は産業看護職にとって重要であり、産業医が常勤でない場合にはどのように連絡を取るか、産業医が勤務しているときにどのような役割を取っていただくかなどそれぞれ工夫をしているようである。また、産業

医以外の地域の医師との連携も模索しており、地域産業保健センターや地域の医療機関・健診機関の情報をやりとりするためにもネットワークは有効であるとする。

雇用形態では、事業場雇用の常勤者が多く、ついで嘱託、健保組合雇用常勤であったが、インタビュー内容にもあったように、雇用されているところの違いにより、家族を含めた視点で関わるができなかったり、事業場に提言しても受け入れてもらえない場合などがあつたりとジレンマを感じることもあるようである。嘱託やパートなど正社員でない場合は、身分の不安定さや低賃金といった問題があり、意欲に燃えて産業看護の仕事に就いた人が早期にやめていく原因ともなっている。ネットワーク構築によりこれらの問題を話し合い、事業場側に働きかけることも必要となるだろう。そして、産業看護の対象は労働者であるが、家族、コミュニティのなかで生活している労働者であるので、また在職中に限らず、退職後のことも考える必要がある、雇用形態に関わらず幅広い視点で労働者に関わる必要がある。

県内に事業場が多くあり、一人で巡回する産業看護職は仕事の効率を考え他機関の看護職に巡回相談を委託することもあるが、その場合直接労働者に面接できないため相談内容や労働者の現状が把握できないということもあり、効率化だけを重視してよいのかというジレンマを感じるようである。この場合、委託を依頼する健診機関と密な連携を取ることも重要であると同時にどのような機関に委託したらいいかの情報も必要となる。そして、ネットワークにより福島県内の産業看護職と連携を取り、お互いに所在地に近いところにある支店や事業場の労働者の巡回相談を補い合うという提携策をとることも一つの選択肢として考えられるだろう。

インタビューで示されていたように他社の産業看護職の仕事を見学するということは今すぐにもできることである。恵まれた職場にいると思う産業看護職は見学を受け入れることにより、相手からも得ることがあるので相互に刺激し合うこととなる。また、同じ企業グループに相談相手がいる産業看護職も違う企業の産業看護職の相談相手になることで、同じように相手から得られるものがあると考えられる。そういった個々のつながりを深めると同時に、今福島地区にできている産業看護職の研究会や連絡会などの現状や問題点を聞き取り、福島県内のどの地区にどのような目的の会を作るかを産業看護職が集まって考える必要がある。そして、それらの地区の会をつなぐ方法も考えネットワークを構築していくのがよいと考える。

日本産業衛生学会 産業看護部会³⁾では、平成7年度に産業看護職継続教育システムが構築され、翌年から、そのシステムに則った教育が継続的に行われている。産業看護の資格認定は職能団体である日本看護協会の認定制度では、6ヶ月(600時間)の教育が必要とされているので、現在の産業看護職の立場では、この教育を受けることは事実上不可能であるので、産業看護の実務が展開できることをねらいとした、基礎コースの修了者を対象とし、日本産業衛生学会産業看護師の登録制度が、

平成10年にスタートした。しかしこの基礎コースの研修について、インタビューで述べられているように、なかなか参加しにくい現状のようであり、福島県での研修開催も今後考えていく必要がある。そのためには研修参加予定者が一定以上数必要であり、ネットワークにより参加を促すことも考えられる。

インタビューでは、職場の人からのサポート、職場と関係ない人たちからのサポートなど実際にいろいろな形でのサポートが示され、産業医、栄養士など他職種との連携、市町村保健師や保健福祉事務所保健師など地域保健との連携も話題となっており、これらの連携は産業看護職同士のネットワーク構築に欠かせないのであるが、今回は考察を述べることを控え、次回に取り組みたいと考える。

最後に、ネットワークを構築するに際して、それに期待することは人によって違いがあり、情報提供や知識や技術の提供、また、心の支えとなるという意見もあったように、一方では情緒的支援も必要とされ、産業看護職の交流という側面も大切となる。情報提供ということについても、提供できる情報がある人と少ない人、どのレベルの情報を必要とするかなど簡単に情報提供の場を確保するというだけではうまく機能していかない。同じく交流の場として考えるときも、どのようなことを期待するのかを確認しながら進めることが求められる。今回の調査により、ネットワーク構築の第1歩が始まったのであり、これから産業看護職自身がどのようなネットワークにしていくのか、自分たちで考え行動していきたいと考える。

V. おわりに

今回の調査はアンケート調査とグループインタビューからなり、アンケート調査では福島県の産業看護職の実態が一部であるが明らかにされた。グループインタビューでは、多くのことが参加者によって語られ、貴重な提言が得られた。ネットワーク構築に向けて実施可能なことから始めて、自分たち自身で考え行動し、まずは自分たち同士で支え合うことが急務である。また、同時に他職種や他機関と連携をし、産業看護職支援ネットワークを完成させることも重要となる。それらがひいては産業看護職の力を集結することとなり、事業場や社会に向けて変革を求める提言をしていくことができると考える。

産業看護職の経験年数は数ヶ月から20年以上と多岐にわたるが産業看護の仕事に就いたとき、労働安全衛生法などの法律を始めは知らないことが多く、何をしたいのかわからず非常にとまどうことがわかった。看護職はその基礎教育では産業看護分野の教育を受けていないことが多いと推測される。日本産業衛生学会産業看護部会では、産業看護師の登録制度をスタートし研修を実施しているが、東京で開催されることが多いためなかなか参加できない状況である。またそのような制度の存在を知ら

ない者も多いと思われ、情報の提供も重要と考える。

また、アンケートにもあったように一人配置の産業看護職が多く、産業医の勤務が常勤でないことが多いので、メンタル面のことを始め労働者の健康管理に関することを相談する相手が少なく、仕事をする上で多大な悩みを一人で抱える者も多い。今回の2時間のインタビューのなかでいろいろと話し合うことで解消されたこともあるが、このように顔を合わせて話し合うことが大切であることが示唆された。一度顔を合わせていることにより、互いの職場を見学し合うことも可能となり、電話やメールでの相談もしやすくなると考えられる。

グループインタビューを実施して、最初は緊張の面持ちの参加者が、帰る際には皆さん笑顔で帰られるのを見て、ネットワーク構築の手応えを感じている。普段感じていることを同じ産業看護職の仲間に話すことによりカタルシスが起るようで、こういう場でこういう話ができ本当によかったと感想を述べてくれる人が多かった。この報告書には載せきれないほどの話がはずみ、話題は多岐にわたっているので、また今後別の形で報告させていただきたい。

そして、今回参加して下さった産業看護職の方や、都合がつかず参加できなかった方とも、これからネットワーク構築に向けて、ともに力を合わせていきたいと考える。

謝 辞

今回のアンケート調査に快く応じて回答を送ってくださった皆様、グループインタビューに参加して、貴重なご意見を提供していただいた皆様に感謝申し上げます。

参考文献

- 1) 平成12年度産業保健実態調査報告書、労働福祉事業団福島産業保健推進センター、2001.3
- 2) 平成14年度産業保健調査研究報告書 産業保健情報の共有化を高め、推進センターの活性化を図る調査研究、労働福祉事業団福島産業保健推進センター、2003.3
- 3) 日本産業衛生学会産業看護部会HP
<http://www2.oninet.ne.jp/kazunaka/kango/> 2005.3.25

平成16年度産業保健調査研究報告書 「産業看護職支援ネットワークシステムの構築に 関するグループインタビュー法による調査研究」

平成17年3月

発行責任者 小 山 菊 雄
編 集 者 黒 田 真理子
発 行 独立行政法人 労働者健康福祉機構
福島産業保健推進センター
〒960 - 8031 福島県福島市栄町 6 番 6 号
NBFユニックスビル 9F
Tel 024 - 526 - 0526 Fax 024 - 526 - 0528
URL <http://www1.biz.biglobe.ne.jp/sanpo07/>
E-mail sanpo07@mvd.biglobe.ne.jp
印 刷 吾 妻 印 刷
福島県福島市西中央四丁目25
Tel 024 - 534 - 0342 Fax 024 - 536 - 0158



Fukushima Occupational Health Promotion Center

独立行政法人 労働者健康福祉機構

福島産業保健推進センター

〒960-8031 福島市栄町 6 - 6 (ユニックスビル 9F) TEL.024-526-0526 FAX.024-526-0528

Homepage <http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~sanpo07/> **Email** sanpo07@mvd.biglobe.ne.jp

R100