

8. がんと就労に関する産業看護職の支援の実際と課題<第2報>質問紙調査より



○錦戸 典子(東海大学健康科学研究科看護学専攻)(○は発表者)
岡久 ジュン(東海大学健康科学研究科看護学専攻)
吉川 悦子(東京有明医療大学看護学部看護学科)
渡井 いずみ(東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻地域看護学分野)
佐々木 美奈子(東京医療保健大学医療保健学部看護学科)
伊藤 美千代(東京医療保健大学医療保健学部看護学科)

研究目的・対象・調査内容

それでは産業看護班の第2報の発表を始めさせていただきます。私は東海大学大学院修士1年の岡久と申します。

第1報のインタビュー調査の結果をもとに産業看護職の支援状況をより詳しくみていくための質問紙調査を行いました。

まず研究目的です。がんと診断された労働者に対して産業看護職が行っている支援の実際とそれらに関連する要因および産業看護職が感じている支援上の困難点を明らかにすることです(スライド1)。

なお、インタビュー調査の結果から産業看護職ががんと診断された労働者本人だけでなく職場の上司・同僚や人事に対しても支援を行なっていることが明らかとなっています。質問紙調査にはそういうところも含めていますが、ここでは時間の関係もありますので 本人への支援と困難点に絞ってご報告いたします。

それでは研究方法をご説明します。

対象は、日本産業衛生学会の登録産業看護師のうち教育・医療機関の所属者を除く704名とし調査票を郵送しました。

質問項目は、経験年数や常勤産業医の有無などをたずねた回答者の基本情報、そしてがんと診断された労働者への支援状況35項目、産業看護職が感じている支援上の困難点11項目としました。

それぞれの質問項目は第1報のインタビュー調査結果と関連文献をもとに作成しました(スライド2)。

スライド3で実際の質問紙の一部をお示しします。

がんと診断された労働者への支援状況については、それぞれの支援項目について「実施している」、「か

研究目的

- ▶ がんと診断された労働者に対して、産業看護職が行っている支援の実際とそれらに関連する要因、および産業看護職が感じている支援上の困難点を明らかにする。

スライド1

研究方法① 対象と調査内容

- ▶ 日本産業衛生学会の登録産業看護師のうち、教育・医療機関の所属者を除く704名を対象に質問紙調査を実施
- ▶ 質問項目
 - ▶ 基本情報 (産業看護経験年数、常勤産業医の有無など)
 - ▶ がんと診断された労働者への支援状況 35項目
 - ▶ 産業看護職が感じている支援上の困難点 11項目
- ▶ 倫理的配慮
 - ▶ 東海大学健康科学部倫理審査委員会の承認

スライド2

なり実施している」、「あまり実施していない」、「実施していない」の4段階でたずねました。

分析の際にはこれらを4点から1点に置き換えて分析しました。

産業看護職が感じている支援上の困難点についても同様に、「困難である」から「困難でない」まで4段階でたずね、点数に置き換えて分析しました。

分析方法はスライド4の通りです。労働者本人への支援状況については、項目が35個項目ありますのでまとまりとしてみていくために因子分析を行ないました。類似する支援項目をまとめて、それぞれの平均点を「支援スコア」として算出しました。

「支援スコア」と産業看護の経験年数、常勤産業医の有無などの関連があるかについて相関分析を行ないました。

支援上の困難点については、項目が11個項目と労働者本人への支援とちがって多くはありませんでしたのでそれぞれの平均点を算出しました。

結果

回答者の属性

まず回答数は225名で、このうち有効回答数は218、有効回答率は31%となりました。産業看護職としての平均経験年数は17.2年でした。

回答者の基本情報はスライド5の表にまとめています。おもな項目として、「保健師資格あり」が6割強、「常勤産業医がいる」が約半数との結果でした。

本人への支援状況

続いて、本人への支援状況についてお示します。「がんと診断された従業員への支援経験あり」と回答したのが175名と全体の約8割(80.3%)で

実際の質問紙

<がんと診断された労働者への支援項目>

項目	産業看護職
診断前から治療開始までの時期	
(1) 適切な連携機関についての情報提供（がん専門病院・セカンドオピニオン等）	
(2) 精密検査の受診勧奨、及び結果確認	
(3) 診断名や治療計画についての本人への確認	

実施している…4点、かなり実施している…3点、あまり実施していない…2点、実施していない…1点

<産業看護職が感じている支援上の困難点>

項目	困難である	やや困難である	あまり困難でない	困難でない
(1) がん専門の医療機関や治療方法等について情報収集すること				
(2) 本人に対して気持ちや不安の表出を促し、受容していくこと				
(3) 就業と治療とのバランスを本人が思い通りに過程を支持すること				

困難である…4点、やや困難である…3点、あまり困難でない…2点、困難でない…1点

スライド 3

研究方法② 分析方法

- 労働者本人への支援状況について因子分析を行い、類似する支援項目をまとめて、それぞれの平均点を「支援スコア」として算出した
- 「支援スコア」と産業看護経験年数、常勤産業医の有無などの関連について、相関分析を行った
- 支援上の困難点について、11項目それぞれの平均点を「困難スコア」として算出した

▶ 4

スライド 4

結果① 回答者の属性

- 回答数 225名（回収率32.0%）、有効回答数 218名（有効回答率31.0%）
- 産業看護職としての平均経験年数 17.2±7.7年

項目	人数(%)
保健師資格あり	138(63.3)
病院における看護経験あり	157(72.4)
所属機関 企業	167(78.8)
健康保険組合	26(12.3)
労働衛生機関	11(5.2)
その他	8(3.8)
主たる担当事業所の規模 千人以上	78(36.8)
主たる担当事業所に常勤産業医がいる	103(47.9)

回答者は、企業に所属するベテランの産業看護職が中心。

▶ 5

スライド 5

した。

ここでは、35項目すべてに回答した161名を分析の対象としました。

因子分析を行なった結果、本人への支援としてたずねた35項目が、6つの支援項目に分類されました。それがスライド6の表の左側です。「診断時の支援」、「基本的な確認と助言」、「復職に向けた支援」、「復職後の支援」ということで支援過程に対応したもの、そして「心理的支援」、さらに「社内外の資源についての情報提供」となりました。

6つに分類された支援スコアはスライド6のようになりました。全体の平均点よりも有意に高い項目は、「診断時の支援」、「基本的な確認と助言」、「復職後の支援」でした。

全体の平均点よりも有意に低い項目は、「復職に向けた支援」、「社内外の資源についての情報提供」でした。

支援状況に関連する要因

次に支援状況に関連する要因をみるために「保健師資格あり」、「経験年数が長い」、「常勤産業医がいる」に関連要因として相関分析を行なったところ結果は次のようになりました。

まず「保健師資格あり」についてみますと「復職後の支援」と「心理的支援」に関連していることがわかります。さらに「常勤産業医がいる」という要因に関しては、すべての支援項目と負の相関になっています。つまり常勤産業医がいない職場では、産業看護職の支援頻度が高くなるということと思われます。

常勤産業医がいる職場は少ないことから職場での産業看護職の一層の貢献が期待されると考えられました(スライド7)。

支援上の困難

続いて支援上の困難点についてお示しします。どの項目が困難と感じられているかを確認するため、まず11項目の困難スコアを算出しました。そしてスコアの高い順に並べたのが、スライド8の表になります。この数値が高いほど困難の度合いが高いということになります。

この平均点と比べて有意に高かったのが上の4項目で家族や医療機関といった「社外との連携や情報収集」、「がんを抱える従業員も働きやすい職場づくりの支援などとなりました。

結果② 労働者本人への支援

本人への支援	支援スコア±SD	平均との差※
診断時の支援	3.4 ± 0.7	***
基本的な確認と助言	3.2 ± 0.7	***
復職に向けた支援	2.9 ± 0.9	***
復職後の支援	3.4 ± 0.8	***
心理的支援	3.2 ± 0.8	
社内外の資源についての情報提供	2.4 ± 0.8	***
全ての支援項目の平均点	3.1 ± 0.7	-

(n=161) ※1検定 ***p<0.001

・プロセス全体において、支援が行われている。

スライド6

結果③ 支援状況に関連する要因

	保健師資格あり	経験年数が長い	常勤産業医がいる
診断時の支援	0.0	0.0	-0.1
基本的情報の確認と助言	0.1	0.1	-0.1
復職に向けた支援	0.1	0.1	-0.2
復職後の支援	0.2	0.1	-0.0
心理的支援	0.2	0.1	-0.1
社内外の資源についての情報提供	0.1	0.1	-0.1
全ての支援項目の平均点	0.1	0.1	-0.1

(n=161) ※Spearmanの相関係数 *p<0.05 **p<0.01

・支援に関連する要因として、保健師資格の有無、常勤産業医の有無がある。
 ・常勤産業医がいない職場では、産業看護職がより中心的な支援役割を担っている。

スライド7

平均点と比べて有意に低かったのが下の3項目で上司や産業医といった「職場内の連携に関するもの」でした。

さらにこれらの困難点と先ほどの支援状況の関連を相関分析により確認しました。全体的に負の相関をしていることが示されました。困難があればあるほど支援状況、支援頻度が低いということが明らかになりました。

それでは最後のまとめで産業看護班代表の錦戸先生からお話ををお願いします。

まとめ

まとめさせていただきます(スライド9, 10)。フォーカスグループインタビューの第1報と質問紙調査の第2報の結果下記のような産業看護職の活動の現状が明らかとなっています。

産業看護職はがんと診断された労働者本人、今回は結果をお示しできませんでしたが上司あるいは人事なども含めた多角的・継続的な支援を実施しております。本人への支援に関しては、診断時および復職後の支援頻度が高かったという結果です。

がんと診断された後だけではなく予防的なところ、あるいは職場風土づくりというところでも働きかけをしていることがわかりました。

支援頻度が高いことに関連する要因として、保健師資格を有すること、産業看護職としての経験年数が長いこと、常勤産業医の不在というところの方が、支援頻度が高かったというような結果でした。

支援上の困難に関しては、何が一番難しいかと思っているかと言いますと、医療機関や家族との連携について、もっとも困難と感じているという状況と、困難を抱えている看護職ほど、支援頻度が

結果④ 支援上の困難

項目	困難スコア±SD	支援状況との関連**
家族と調整し、必要な支援を取り付けること	2.8±0.8 **	-0.3 **
医療機関との情報共有・連携	2.6±0.8 **	-0.1
がん専門の医療機関や治療について情報収集	2.5±0.9 **	-0.3 **
がんを抱える従業員も働きやすい職場づくりの支援	2.5±0.8 **	-0.2 *
本人が気持ちや不安を表出できるような受容的支援	2.4±0.9	-0.2 *
本人が就業と治療とのバランスを築く過程を支持	2.4±0.8	-0.2 **
本人ががんとともに働けると思えるよう支援	2.4±0.8	-0.2 **
プライバシーの保護をしながら他部署と調整	2.3±0.9	-0.3 **
上司が感じている困難を把握し、支援する	2.2±0.7 **	-0.2 *
職場での配慮事項を本人・上司・人事に提案	2.1±0.8 **	-0.2 **
産業医への情報提供等、連携のタイミング	1.6±0.7 **	-0.2 *
全ての困難項目の平均点	2.3±0.5	-0.3 ***

(n=164) ※平均点との差の検定 **p<0.01 ※Spearmanの相関係数 *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

家族や医療機関などの職場外資源との連携が大きな課題となっている現状が考えられる。

スライド8

まとめ①

- ▶ フォーカスグループインタビューに基づいた質問紙調査の結果、下記の現状が明らかとなった。
- 1. 産業看護職はがんと診断された労働者本人への支援を、多角的・継続的に実施しており、中でも診断時および復職後の支援頻度が高かった。
- 2. 支援頻度が高いことに関連する要因として、保健師資格を有すること、産業看護職としての経験年数が長いこと、常勤産業医の不在が、見出された。
- 3. 支援上の困難に関しては、医療機関や家族との連携について、最も困難と感じていた。また、困難を抱えているほど、支援頻度が低かった。

▶ スライド9

まとめ②

- ▶ 今回の調査で明らかとなった、産業看護職が抱えている困難を克服するための支援ツール開発や育成研修・連携システムづくりを進めていく必要がある。それにより、がんと就労に関する職場での支援の拡がりにつながる可能性がある。
- ▶ 今回示せなかった、産業看護職を対象とした質問紙項目のうちの上司・同僚、および人事労務担当者への支援状況に関するデータ分析結果、さらに人事労務担当者を対象とした質問紙調査の分析結果も活用し、「がん治療と就労のバランスをとりながら、皆が働きやすい職場風土構築」に向けて、職場で多職種が活用できる支援ツール開発につなげたい。
- ▶ さらに、専門医療機関や家族等との連携システムづくりにも、本調査結果を活かしていきたい。

▶ スライド10

低い。やはり難しくてなかなか支援ができないということかと考えられます。

今後に向けてですが、こういう困難を克服する支援ツール開発やあるいはさまざまな研修、連携システムづくりというものを進めていくことで、看護職からのがんと就労に関する職場での支援がもっと盛んに行なわれるようになるのではないかと考えています。

今後、「がん治療と就労のバランスをとりながら、皆が働きやすい職場風土づくり」というものが非常に重要かと思っております。今回示せなかった、上司、同僚および人事労務担当者への看護職からの支援、そして人事労務担当者の方に直接アンケートをさせていただいていますので、その分析結果も活用し、職場でみんな活用できる支援ツール開発がしていけるといいのではないかと考えています。

それから一番難しかったというところで外部の専門医療機関やご家族等との連携システムづくりも、本調査結果を活かしてつくっていければいいと考えているところです。

以上で産業看護職班の発表を終わります。ご清聴ありがとうございました。

質疑応答

産業医の有無と産業看護職の役割

立石(司会) どうもありがとうございました。産業看護職が職場の中においてどのような支援をしているのかというレアな声をインタビューで聴いていただき、さらにそれをアンケートで数値として出していただいたという、1年でかなり内容が豊富な研究をされたと思います。ご質問をお受けします。

会場発言G 産業医をしております。先ほどのインタビューのところでは産業医の関わりどころが出てなくて、その後の質問紙のところでは、産業医がいるところといないところでの関わり合いの違いがけっこうあるということでした。今後の支援ツールの開発をされる際に、産業医がいるのといないのとではやはり産業医の役割がだいぶ変わってくるという結果だったということですが、そのへんはツールを分けていくのか、どのように開発されていくのかお聞かせいただければと思います。

錦戸 ご質問ありがとうございます。そこは非常に大事なところだと思っています。この全体の研究プロジェクトで産業医チームもありますので、そこもいろいろディスカッション重ねながらご指摘のように、常勤産業医がいらっしゃる職場とそうではない職場で少しずつ連携のあり方がちがうかと思っていますので、それぞれのバージョンなどもつくっていけたらいいと、今の段階ではそのように考えています。またみなさま方からご意見をいただき、こういう方が使いやすいという声がありましたらぜひお聞かせいただき、よりいいものにしたと考えています。ありがとうございます。

立石(司会) ありがとうございます。他にご質問はございますか。

会場発言C たぶんまちがった解釈をしていると思いますが、データを拝見すると常勤産業医がいらっしゃる職場では、産業看護師はいらなさそうだというメッセージに受け取ってしまいがちです。これはおそらくまちがった解釈だと思いますが、それはいかがですか。常勤産業医がいらっしゃるところで、産業看護師がこういう働きをして、がん患者さんの就労に役立っているというのは、なにかお教えいただければ、スッキリする

のですが。

錦戸 今回の結果からも産業看護職がより、ご本人の立場に立った心理的などころの支援とか、よりきめ細かい継続的な支援というところをやっています。たとえば人事・労務の方に聞いた調査でも産業看護職への期待は、常勤産業医がいる職場の方も多かったのですが、本人の気持ちに寄り添って、きめ細かな支援をしてほしいということでした。常勤産業医と産業看護職の両方がいる職場では、それぞれの役割と連携をしっかりしながら、より職場のみなさんに役立つ支援をしていけるのではないかなと考えているところなんです。スッキリされましたでしょうか。

会場発言C 常勤産業医の先生がいらっしゃる場所では、産業医の先生が対外的なことをされていらっしゃるの、より、がんを患っている労働者の方に寄り添えると理解しました。ありがとうございました。

吉川 加えて、フォーカスグループインタビューの結果でも、あまり個々のデータに拠らなかったのが常勤産業医の有無によつての支援内容のちがいは発表しませんでした。たとえばフォーカスグループインタビューの中で、みなさんがよく言われていたのは、産業医にしかできない仕事がある、その仕事は常勤であろうと非常勤であろうとやってもらう。それはたとえば復職時の就労可否の判断であったり、そういうところは看護職の仕事ではなく産業医の仕事です。この復職可否の判断に関してさまざまな情報を多面的に収集するというのが常勤で働いている産業看護職の役割で、産業看護職にも産業看護職にしかできないことがある。そしてその中で重なっている仕事があるというところで、インタビュー調査でも、質問紙調査でもみなさんにわかりづらいところがあったかと思ひます。

錦戸 付け加えるなら、職場の風土づくり、みなさん問題が起こつてからどうしようと言うのではなく、病気になる前からみんなと相談し合ひ、支えあふ職場の風土づくりをつくつていく、そこをうまくファシリテートしながらやつていくところは産業看護職が非常に得意とするところのひとつかなと思ひます。

立石 ありがとうございます。他にも議論があると思ひますが、われわれの方でも産業医の調査をしていますので、そちらの方ともあわせて総合討議の方でもこの話題を出していただければと思ひます。どうも先生方ありがとうございました。