

分担研究報告書

産業保健スタッフに対するコンピテンシー調査

研究分担者 吉川悦子 日本赤十字看護大学看護学部 准教授

平成 30 年度厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
「災害時等の産業保健体制の構築のための研究」（H30-労働-一般-007）
分担研究報告書

産業保健スタッフに対するコンピテンシー調査

研究分担者 吉川悦子 日本赤十字看護大学看護学部 准教授

研究要旨：

本研究の全体目的は、災害発生時に緊急作業や復旧・復興作業に従事する労働者の安全健康確保を図るための産業保健専門職に必要なコンピテンシーを明らかにすることである。1 年目の本年度は、文献レビューによる既存の知見の整理と熊本地震で被災した事業場に所属する産業保健専門職へのインタビュー調査を実施した。文献レビューは、国内で実施された災害支援活動（健康危機管理を含む）に関する文献から、専門職のコンピテンシーを明らかにし、災害時における産業保健専門職に必要なコンピテンシーを検討するための基礎資料を整理することを目的とした。インタビュー調査は、産業保健専門職が自身の経験に基づき、その経験を通じてとらえた災害時における産業保健専門職に必要なコンピテンシーを明らかにすることを研究目的とした。

国内では災害時の産業保健専門職のコンピテンシーについて述べている文献はなかったため、災害対応を行う医療保健専門職のコンピテンシーについて 10 文献を抽出して分析した。災害時に災害対応を行う保健専門職のコンピテンシーとして、「対象集団・組織の安全・健康課題を適切にアセスメントする」「状況に合わせて必要な支援を柔軟に提供する」「専門職としての信念や価値観に基づいた役割を遂行する」「必要な情報を的確に収集し、発信する」「チームとして連携しながら体制を整備する」「回復・復興を支援する」「支援者支援に携わる」の 7 つがあげられた。

熊本地震での経験を通じた産業保健専門職のインタビュー調査では、7 名の対象者にインタビューガイドを用いた半構造化面接を実施した。7 名の産業保健専門職から、災害発生時から復旧・復興に至るフェーズに応じた産業保健の実践について語りを得た。災害時には時間の経過とともに変化する事業場の産業保健課題やニーズがあることが明らかになった。これらの課題やニーズに対して、法令順守を基盤に日頃からの産業保健活動で構築された信頼関係や産業保健部門の位置づけに応じて、柔軟な対応が実践されていた。これらの行動の背景には、産業保健専門職としてのスタンスや価値観が影響していることが示唆された。引き続き、災害時に必要な産業保健専門職のコンピテンシーを明らかにしていく必要がある。

A. 研究目的

産業保健専門職は、事業場・労働者による主体的な産業保健活動を専門的側面から支援する役割が求められている(日本産業衛生学会生涯教育委員会 & 日本産業衛生学会, 2005)。災害発生時は時間の経過とともに変化する多様な産業安全保健に関するリスクに柔軟に対応することが求められており、その知見は昨今のさまざまな大規模自然災害の経験を通じて蓄積されている (Anan, Mori, Kajiki, & Tateishi, 2018; Tateishi et al., 2015)。しかし、それが機能する前提となる産業保健専門職が備えるべき知識、スキル、行動特性などのコンピテンシー (Spencer & Spencer, 2008) は明らかになっていない。

本研究の全体目的は、災害発生時に緊急作業や復旧・復興作業に従事する労働者の安全健康確保を図るための産業保健専門職に必要なコンピテンシーを明らかにすることである。研究 1 年目の本年度は、文献レビューによる既存の知見の整理と熊本地震で被災した事業場に所属する産業保健専門職へのインタビュー調査を実施した。

文献レビューは、国内で実施された災害支援活動(健康危機管理を含む)に関する文献から、専門職のコンピテンシーを明らかにし、災害時における産業保健専門職に必要なコンピテンシーを検討するための基礎資料を整理することを目的とした。インタビュー調査では、産業保健専門職が自身の経験に基づき、その経験を通じてとらえた災害時における産業保健専門職に必要なコンピテンシーを明らかにすることを研究目的とした。

B. 研究方法

1. 文献レビュー

医学中央雑誌 Web 版および CiNii Articles を用いて、「災害」「コンピテンシー」「原著論文」または「健康危機管理」「コンピテンシー」「原著論文」をキーワードとして 2005 年以降に発表された文献を検索した。文献検索では、産業保健専門職に関する災害時のコンピテンシーを記述した論文がなかったため、災害時の医療保健専門職のコンピテンシーについて記述された論文を抽出した。検索の結果、10 編の論文を分析対象とした。

分析対象とした文献を精読し、研究対象となった職種、コンピテンシーの定義、研究方法を概観した上で、専門職のコンピテンシーとして記述された内容を抜き出して意味内容の類似性や共通性に着目してカテゴリー化した。

2. インタビュー調査

1) 研究デザイン

質的記述的研究とした。

2) 研究対象者

熊本地震を体験した事業場に所属する産業保健専門職(産業医、産業看護職等)6名を研究対象者とした。選定条件としては、被災時に当該事業場で産業保健活動に従事しており、その後も継続して同じ事業場で勤務している者とした。研究対象者の家族や被災事業場の労働者で災害直接死や関連死がある者は除外条件とした。

研究者の研究活動を通じたネット

ワーク・サンプリングにより研究対象者を募集した。研究参加の任意性、撤回の自由、個人情報の保護と研究データの保管方法等について文書と口頭で説明し、研究参加に口頭と文書にて同意を得られた場合に研究対象者とした。

3) 研究期間ならびにデータ収集期間

研究期間は、2018年12月から2020年3月末日まで、データ収集期間は2018年12月から2019年3月末日とした。

4) データ収集方法

インタビューガイドを用いた半構造化面接を行った。インタビューは原則1名につき1回、1時間程度とした。インタビューの日時及び場所については研究参加者の希望を聞いた上で決定した。インタビュー内容は研究参加者の合意を得てICレコーダーに録音するとともに研究者がフィールドノートにメモを取った。

5) データ分析方法

逐語録を精読しながら、災害時における産業保健専門職のコンピテンシーに関する内容に着目し、その内容を端的に表すコードとして抽出した。複数のコードの同質性、異質性からコードの共通性を見出す中でサブカテゴリー、カテゴリーを抽出し、抽象度を上げた。共同研究者との間で、定期的な検討の場を持ち、データ内容の真実性や妥当性を吟味した。最終的なカテゴリーは研究参加者全員から、「災害時における産業保健専門職のコンピテンシー」をあらわしているのか確認し、解釈にお

ける妥当性を検討した。

6) 倫理的配慮

本研究は、日本赤十字看護大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(2018-083)。

C. 結果

1. 文献レビュー

10編の文献において記述されたコンピテンシーは、自治体保健師、病院看護師、災害派遣精神医療チームのメンバー、訪問看護師、公衆衛生従事者、保健所長など様々であった。また、災害発生直後から災害サイクル別の各期、平常時など災害発生の時間軸に沿ったコンピテンシーに焦点をあてている文献が殆どであった。コンピテンシーの定義は記述されていない文献が4編あったが、そのほかではBoam & Sparrow(Boam & Sparrow, 1992) (1992)やSpencer & Spencer(1993)の定義、WHOのグローバルコンピテンシーモデル(佐甲, 野呂 & 伊藤, 2007)を参考に定義されていたが、単なる実践能力としているものから、成果に結びつけることのできる個人の行動や思考特性としているものと多岐にわたっていた。

研究方法は、デルファイ法や既存の文献や報告書をレビューした研究が多く、被災当事者にインタビューした調査は3編のみであった。

文献に記載されていたコンピテンシーの記述を抜き出し、分類・整理した結果、災害支援活動における専門職のコンピテンシーとして、「対象集団・組織の安全・健康課題を適切にアセスメントする」「状況に合わせて必要な支援を柔軟に提供す

る」「専門職としての信念や価値観に基づいた役割を遂行する」「必要な情報を的確に収集し、発信する」「チームとして連携しながら体制を整備する」「回復・復興を支援する」「支援者支援に携わる」の7つが抽出された。

2. インタビュー調査

インタビュー調査では、3事業場に所属する7名の産業保健専門職にインタビューを実施した。インタビューデータの逐語録作成・分析は3月以降を予定しているため、コンピテンシーとしての記載は次年度の研究報告書で掲載予定である。

本分担報告書では、3事業場の産業保健専門職が語った災害時の産業保健活動の概要について述べる。

1) 災害対応の中心的役割を担ったA事業場での産業保健活動の展開

A事業場は災害対応において地域での中心的な役割を担う事業を展開しており、A事業場の労働者は災害対応のため24時間体制で復旧・復興作業に従事していた。その中で災害発生2週間前に着任した2名の産業保健専門職は、事業場内の産業保健活動や産業保健体制について把握しながら、災害時の産業保健活動に携わった。

具体的実践した産業保健活動は、災害時の労働者の疲労やストレスに関する情報提供やアンケート調査、相談窓口の開設、過重労働状態に陥っている労働者に対する管理監督者との業務調整などであった。これらの災害時の産業保健活動に加え、通

常の産業保健活動（健康診断やストレスチェックなど）も実施する必要があったため、産業保健チーム内で役割分担をしながら運用した。

2) 日頃からの産業保健活動を基盤に優先順位をつけて産業保健を展開したB事業場

被災時に事業を一時休業したB事業場では、事業場からの出勤停止指示に従い一定期間、自宅での待機となった。出勤停止措置が解除されると、事業場が産業保健部門に求めるニーズを素早く把握し、健康相談窓口を開設した。災害時における産業保健を想定した相談フォーマットを作成し、必要な情報を短時間で効率的に収集できるよう工夫した。記録を残す重要性も認知しており、統計データとして相談件数や内容を蓄積していった。

日頃から事業場との信頼関係が構築されている産業保健部門に対して、災害時だから特別に実施してほしい活動などの要求が事業場から出されることもなかった。情報共有や情報伝達も日頃の関係性の中で構築された方法で支障なく行うことができた。通常産業保健活動についても法令順守を第一に、不要な対応があれば省力化するなど柔軟に対応することで、災害後早期に通常のスケジュールに戻すことができた。

3) 事業場の要請で24時間体制の産業保健窓口を開設したC事業場

災害によって一時的に操業停止となったC事業場は被災当初は再建が

困難ではないかと思われていたが、24 時間体制での事業場の復旧・復興作業で比較的早期に再操業することができた。また 24 時間体制の復旧作業中は産業保健部門も 24 時間での対応を求められ、シフト制に勤務体制を変え、人材派遣会社を活用しながらこの体制を整えた。

専属産業医として 2 年目の年に災害が起こったので、一通りの産業保健活動について経験はしていたものの、災害対応に関しては未知なる経験の中で対応せざるを得なかった。外部からの情報提供やツール提供もあり、実施可能な範囲での産業保健活動を展開した。災害での経験を通じて、定期的なコミュニケーションをとることの重要性や産業保健の位置づけを考え、事業場で発生したニーズにこたえていくことが、産業保健専門職として求められていることであると実感した。

D. 考察

現在、日本国内で発生する可能性のある災害は、大規模自然災害、局地的自然災害、テロリズム、工場爆発、犯罪など、その種類は無数にあり、危機対応に従事する労働者は、特定企業の労働者に留まる場合から、自治体職員、医療機関や多くの企業の労働者を巻き込んだ事態に至る場合がある (Mori et al.,2014; 五十嵐 & 森,2015)。危機に対応する労働者の健康を確保するためには、産業保健専門職がその機能を危機発生時に最大限果たすことができる体制が必要であると考えられる。

そのためには、危機管理組織に産業保健機能を位置づけ危機発生時の準備を行うこと、災害時の産業保健活動に対応できる人材の育成が喫緊の課題である。

文献レビューの結果、国内では災害時に産業保健専門職が備えるべき知識、スキル、行動特性などのコンピテンシーについて述べられている文献はみあたらなかった。米国や英国では、危機発生時に国レベル、地域レベル、企業レベルで産業保健機能を確保した統一的な基本モデル (All-hazard モデル) が提唱されている (豊田,久保,森,2016;高橋,久保&森,2018)。これらの知見を参照にしながら、災害時の産業保健専門職が備えるべきコンピテンシーを検討していくことが重要である。

インタビュー調査では、熊本地震での被災体験からそれぞれの事業場の特性に応じた産業保健活動が展開されていることが確認された。災害時は、時間の経過とともに変化するリスクやニーズに沿って産業保健活動を柔軟に展開していくこと、そしてそれらの活動が日頃の産業保健部門の位置づけや事業場との関係性が基盤となっていることが明らかになった。産業保健は法令順守を最優先としながらも、災害発生時は事業場のニーズや要請に優先順位を意識しながら、確実にこたえていくことの重要性が指摘できる。これらの産業保健活動の取捨選択や優先順位の決定に至る思考過程に産業保健専門職としてのスタンスや価値観が大きく影響を与えていることが示唆された。

引き続きインタビュー調査のデータ分析を進め、産業保健専門職のコンピテン

シーを明らかにしていくことが必要である。

E. 結論

災害発生時に緊急作業や復旧・復興作業に従事する労働者の安全健康確保を図るための産業保健専門職に必要なコンピテンシーを明らかにすることを全体目的として、文献レビューによる既存の知見の整理と熊本地震で被災した事業場に所属する産業保健専門職へのインタビュー調査を実施した。

国内では災害時の産業保健専門職のコンピテンシーについて述べている文献はなかった。しかし、災害時に災害対応を行う保健専門職のコンピテンシーとして、「対象集団・組織の安全・健康課題を適切にアセスメントする」「状況に合わせて必要な支援を柔軟に提供する」「専門職としての信念や価値観に基づいた役割を遂行する」「必要な情報を的確に収集し、発信する」「チームとして連携しながら体制を整備する」「回復・復興を支援する」「支援者支援に携わる」の7つがあげられた。

熊本地震での経験を通じた産業保健専門職のインタビュー調査では、事業場の課題やニーズに対して、法令順守を基盤に日頃からの産業保健活動で構築された信頼関係や産業保健部門の位置づけに応じて、柔軟な対応が実施されていた。これらの行動の背景には、産業保健専門職としてのスタンスや価値観が影響していることが示唆された。引き続き、災害時に必要な産業保健専門職のコンピテンシーを明らかにしていく必要がある。

F. 引用文献

- Anan, T., Mori, K., Kajiki, S., & Tateishi, S. (2018). Emerging Occupational Health Needs at a Semiconductor Factory Following the 2016 Kumamoto Earthquakes: Evaluation of Effectiveness and Necessary Improvements of List of Postdisaster Occupational Health Needs. *J Occup Environ Med*, 60(2), 198-203. doi:10.1097/jom.0000000000001201
- Boam, R., & Sparrow, P. (1992). Designing and achieving competency: a competency-based approach to developing people and organizations: McGraw-Hill.
- Mori, K., Tateishi, S., Kubo, T., Okazaki, R., Suzuki, K., Kobayashi, Y., . . . Sakai, K. (2014). Transition of occupational health issues associated with stabilization and decommissioning of the nuclear reactors in the Fukushima Daiichi Nuclear Power Plant through 2013. *J Occup Environ Med*, 56(11), 1145-1152. doi:10.1097/jom.0000000000000306
- Spencer, L. M., & Spencer, P. S. M. (2008). Competence at Work models for superior performance: John Wiley & Sons.
- Tateishi, S., Igarashi, Y., Hara, T., Ide, H., Miyamoto, T., Kobashi,

M., . . . Mori, K. (2015). What Occupational Health Needs Arise in Workplaces Following Disasters? A Joint Analysis of Eight Cases of Disaster in Japan. *J Occup Environ Med*, 57(8), 836-844.

doi:10.1097/jom.0000000000000494

五十嵐侑, & 森晃爾. (2015). 災害事象による労働者の健康影響に関する文献的考察. *Journal of UOEH*, 37(3), 203-216.

高橋哲雄, 久保達彦, & 森晃爾. (2018). 英国の危機管理システムと労働安全衛生機能の位置づけ. *Journal of UOEH*, 40(2), 201-208.

佐甲隆, 野呂千鶴子, & 伊藤薫. (2007). WHO グローバルコンピテンシーモデル. *三重県立看護大学紀要*, 11(11), 93-99.

日本産業衛生学会生涯教育委員会, 日本

産業衛生学会. (2005). 産業保健専門職のための生涯教育ガイド: 労働科学研究所出版部.

豊田裕之, 久保達彦, & 森晃爾. (2016). 米国における危機対応に従事する労働者の安全衛生管理体制. *産業衛生学雑誌*, 58(6), 260-270.

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得
該当せず
2. 実用新案登録
該当せず
3. その他
該当せず