これからの産業保健
と
産業保健看護職への期待

森　晃爾

公益社団法人日本産業衛生学会　理事長
産業医大学産業生態科学研究所　教授

1. 法令管理型から自律管理型へ
多職種連携による推進

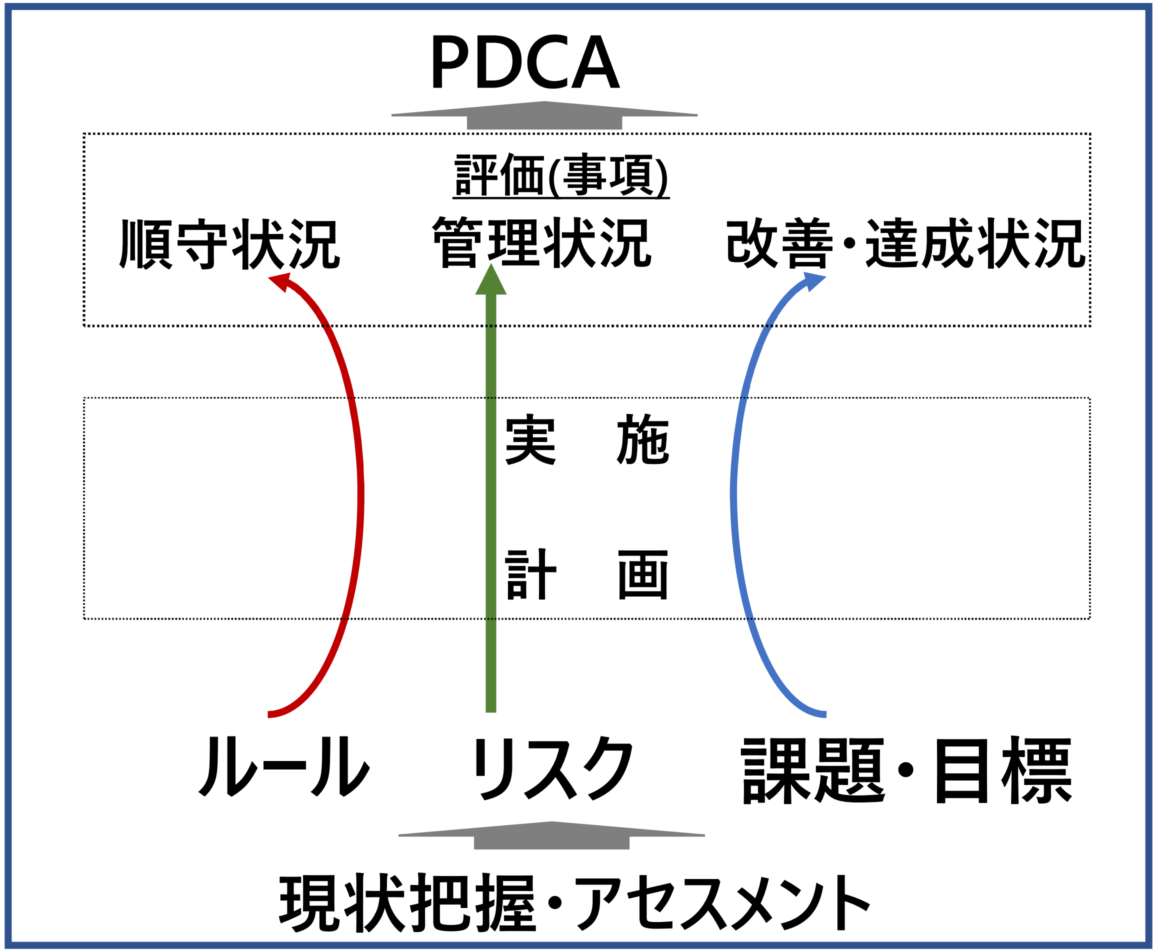
- 法令管理型活動
  - 法令事項の順守
    ⇒　職種の役割を法令で規定
    単なる、職種分担になる

- ☑ 職場巡視の実施
- ☑ 衛生委員会への開催
- ☐ 一般健康診断の受診（率）
- ☐ 特殊健康診断の実施
- ☐ 健康診断の事後措置の実施
- ☐ 健康診断後の保健指導の実施
- ☐ 長時間労働者の把握と面接指導の実施
- ☐ 作業環境測定の実施と管理区分
- ☐ ---------
- ☐ ---------

- 自律管理型活動
  - 目的の達成
    ⇒　目的達成に必要なプロセスを明確化
    ⇒　最も適切な職種がタスクを担当
    そして、職種連携を推進

2. 自律型産業保健活動の進め方の基本

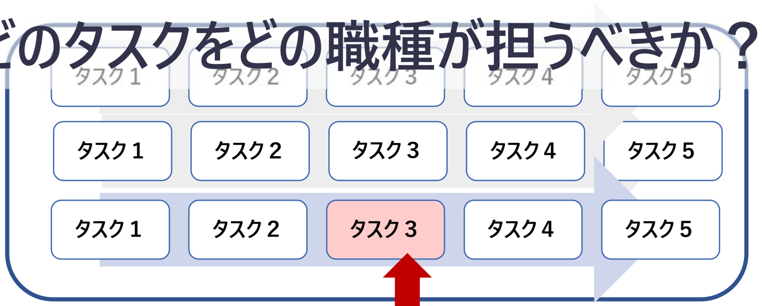
- 目的の明確化
  - 健康障害リスクの管理
  - 職務適性の管理
  - 従業員のWell-beingの向上
  - 生産性の向上
  - 法令・規範の順守
- プロセスの確立 ━ 手順＋力量
- マネジメントシステム（管理体制）の構築・運用

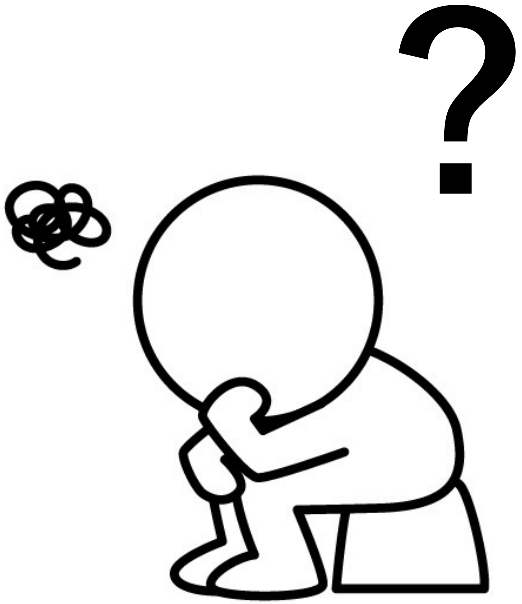


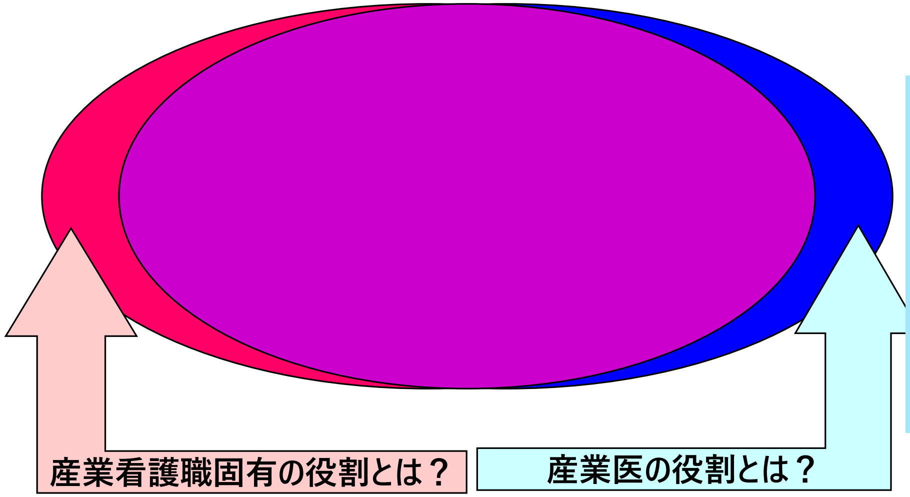
3. 産業保健看護職の固有の役割

- プロセス＝手順＋力量 (コンピテンシー)
  - 教育・研修
  - (認定)資格
    - 規制
    - 教育
      - 職業倫理

- どのタスクをどの職種が担うべきか？

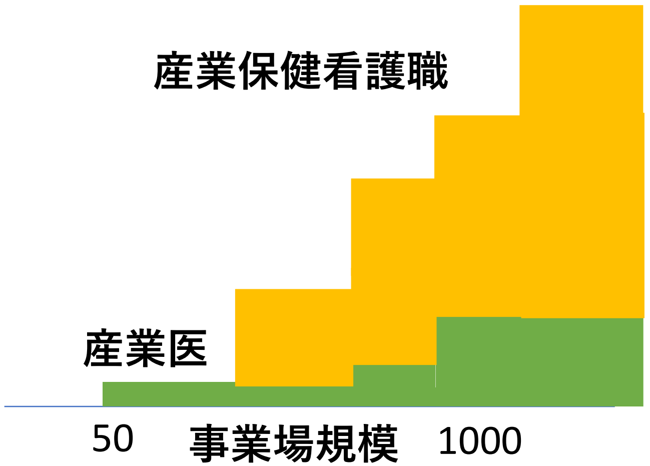




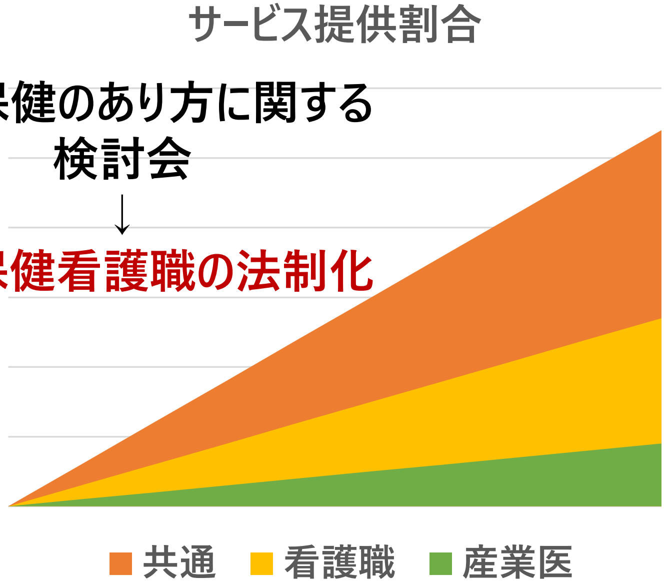


- 健康上の職務適性の評価
- こぼれ落ちる健康影響のカバーのための総括管理
- 独立性の維持と勧告権の行使

4．産業保健看護職の強み（源泉）



産業保健のあり方に関する
検討会
↓
産業保健看護職の法制化



産業保健専門職としての強み

看護職としての強み

- 看護職としての強み
  - ？
  -
  -

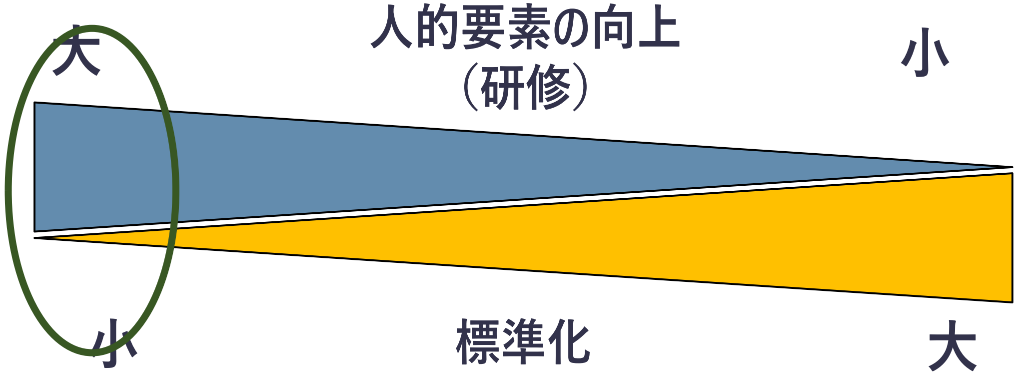
教育的背景
職業倫理背景

- 産業保健専門職としての強み
  - 仕事を理解していること？
  - 集団を見ることができること？
  - 組織のダイナミズムを活用できること？

産業保健経営学
産業医科大学 UOEH

5.力量の管理こそが、OHサービスの品質管理の基盤

品質管理の選択肢



どちらを選ぶか？

- システムに使われるか？
- システムを使うか？

⇒マネジメントシステム、
マーケティング
プロジェクトマネジメント
等の知識・技術が必要

プロフェッショナルの２条件

- □ 伝達可能な体系的知識・技術の存在
- □ 特定の教育・指導方法で、育成可能

それぞれが体系的に言語化されていて、
教育・研修で育成可能となっているか？

ノウハウの言語化

⇒体系的なプログラム開発

- 集団を見ることができること？
  - 制度・規則の理解
  - データによる分析
  - 個別情報の統合による理解
- 組織のダイナミズムを活用できること？

言語化の例

新里ら、2019　産業衛生学雑誌．61(5):141-158.

6. 産業保健看護職の資質向上の仕組みの構築

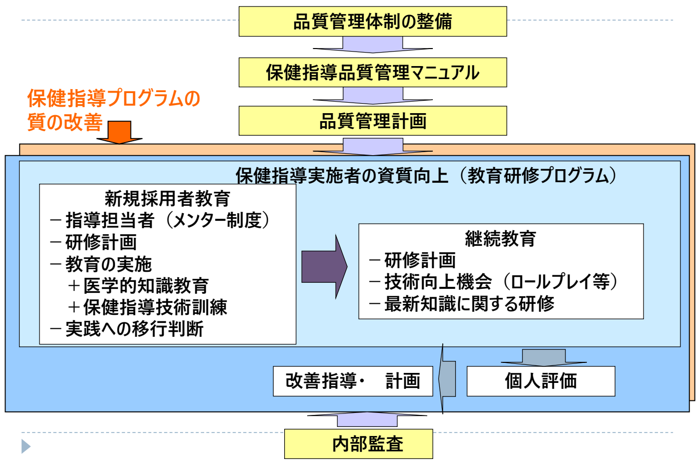
構築すべき仕組みの視点

国レベル
- 最低要件の研修
- 高次専門家養成

必要な要素
- 運営母体
- プログラム
- 講師

組織レベル
- 最低品質の保証
- 継続的な資質向上

保健指導サービスの品質管理システム



保健指導サービス品質管理システム導入支援ガイド
（厚生労働科学研究(H20-循環器等（生習）-一般-012） 成果物）

7. 真の多職種連携モデル

職業性疾患の防止　作業関連疾患の予防　労働者個人の健康増進

産業看護職固有の役割

産業医固有の役割

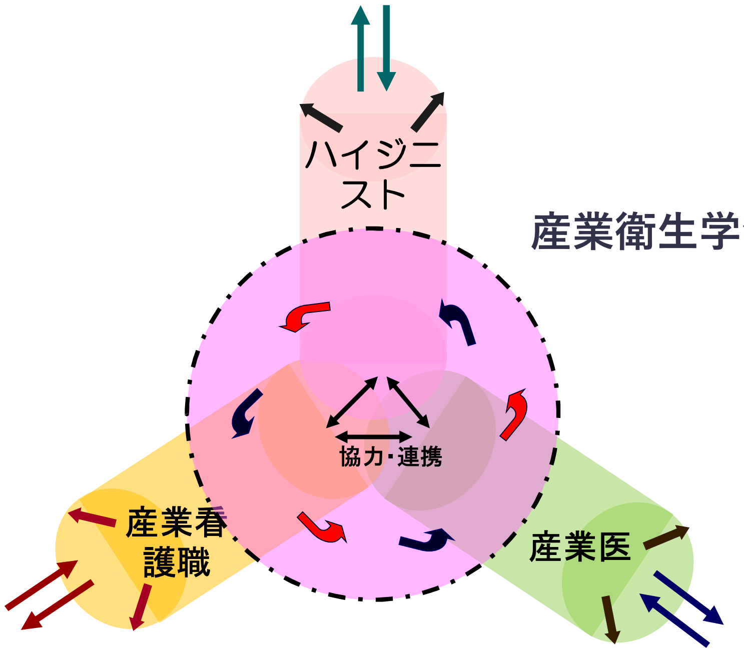
衛生工学衛生管理者・ｲﾝﾀﾞｽﾄﾘｱﾙﾊｲｼﾞﾆｽﾄ 固有の役割

共通の役割

各プロフェッショナルに必要なこと

- 組織で自身の役割を果たし、経験を積む
- 他の職種として協力・連携して、産業保健組織としての取組を行う
- 経験をまとめ、外部の発信する。
- 外部からの情報を得て、組織内部の取組に反映させる

プロフェッショナルによる多職種連携

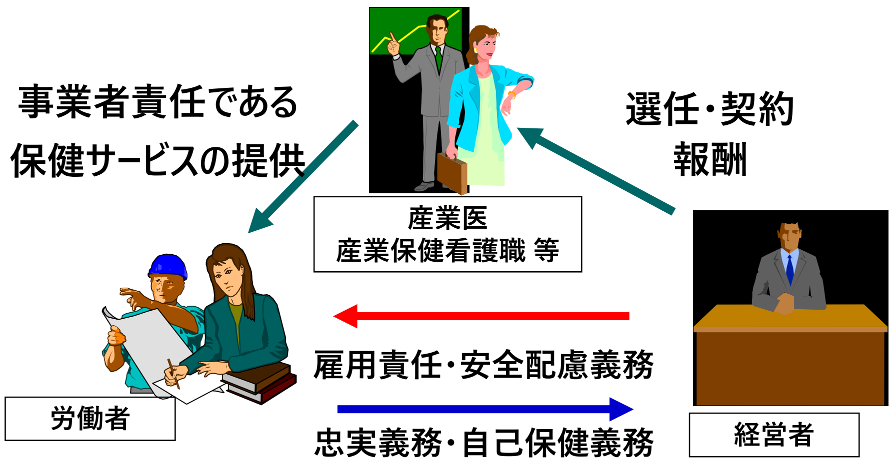


8.　産業保健の難しさと職業倫理・行動指針

１．競争力の追求と労働者の健康支援は、総論的には、両者は矛盾しない。

２．管理監督者の理解によっては、部署レベルでは、問題が生じる可能性がある。

３．各論（個別労働者、個別案件）　では、相反状況が生じる可能性がある。



- 公正性
(Fairness, Justice)
- 上司のサポート
- 労働条件

使用者の義務的な動機ではなく、裁量的な動機の場合

⇒ 従業員に「知覚された組織支援」POS ⇒

上昇するもの
- 組織へのコミットメント
- 仕事に関連したポジティブな感情
- 仕事の成果

低下するもの
- ストレス
- 離職意思

この立場にある産業保健専門職は、職業倫理(Code of Conduct)に沿った行動が取れるか？

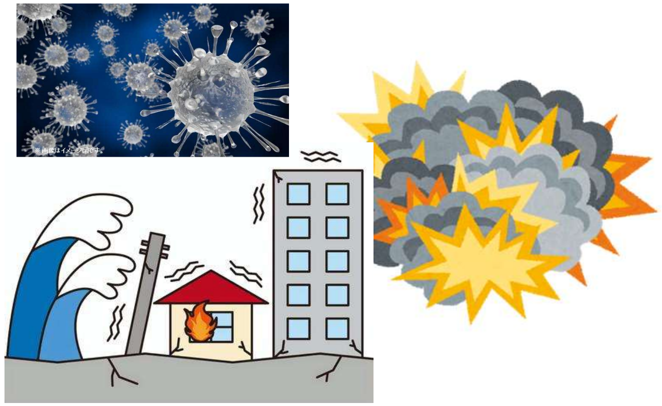
9. 自律型産業保健は、変化への対応に不可欠

- 技術革新による急速な労働環境の変化

常に持つべき三つの視点

１．労働者の働き方や働く環境が大きく変化することによって生じる健康課題への対応
２．組織と労働者の関係の変化による産業保健サービス提供の位置づけや方法の変化への対応
３．新技術の導入による産業保健サービスの有効性向上

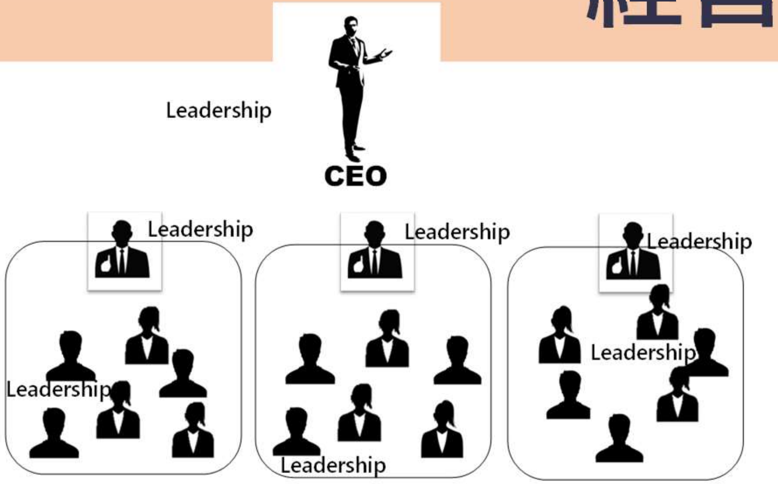
- 頻繁な危機事象



これからの産業保健に対応できる専門職の資質

1. ハザード情報やリスクマネジメントに関する情報や経験の活用力
2. 変化によって生じるリスクへの対応能力
3. 現場での仮説形成(リサーチ)能力

10. 忘れてはならないこと：産業保健の主役は、経営者と管理職、そして働く人々



健康経営に必要な組織のダイナミズム

１． 経営トップが従業員の健康にコミットし、リーダーシップを発揮し、従業員に対してメッセージを伝える。
２． 管理職が、経営トップの方針の代弁者となり、従業員のウェルビーイングの向上を支援する。
３． 各部署において、自発的に健康増進をリードする従業員を育成する。
４． 産業保健専門職や専門部門が、管理職の行動を支援する。

健康経営度調査票による分析結果

	低管理不良者率	高適正受診者率	高適正管理者率
常勤産業看護職	1.64	2.12*	2.10*
常勤産業医＋常勤看護職	2.98*	2.49*	2.30*

常勤産業保健スタッフ無しと比較した調整オッズ比（業種、平均年齢、女性割合、方針の有無、管理職教育の有無で調整）

*　P<0.05　　各指標上位25％

適正受診者率：治療中/（要医療＋治療中）
適正管理者率：コントロール良好/（要医療＋治療中）

ハイリスク者の管理には常勤スタッフの存在が有効

	健康教育参加率	運動施策参加率	栄養施策参加率	Flu Vaccine参加率
明文化された方針	0.93	1.57	0.95	0.81
役員会での議題	1.58*	0.91	1.30	1.63*
管理職教育	1.58*	1.22	1.53*	1.28
常勤OHスタッフ				
産業看護職	0.80	0.74	0.98	0.86
産業医＋産業看護職	1.09	0.77	1.06	1.27

各項目無しと比較した調整オッズ比（業種、従業員数、全要因で調整）

*P<0.05　参加率80％以上

プログラム参加率は、役員会や管理職の役割が大きい

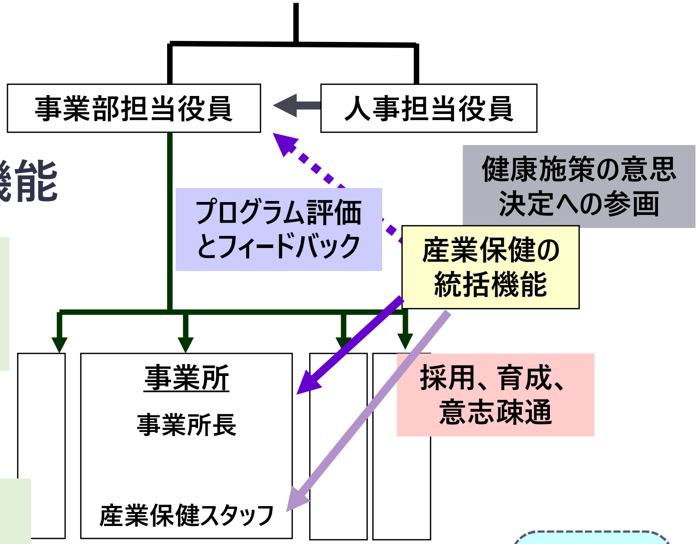
11. 企業活動としての産業保健に必要な統括マネジメント

権限移譲

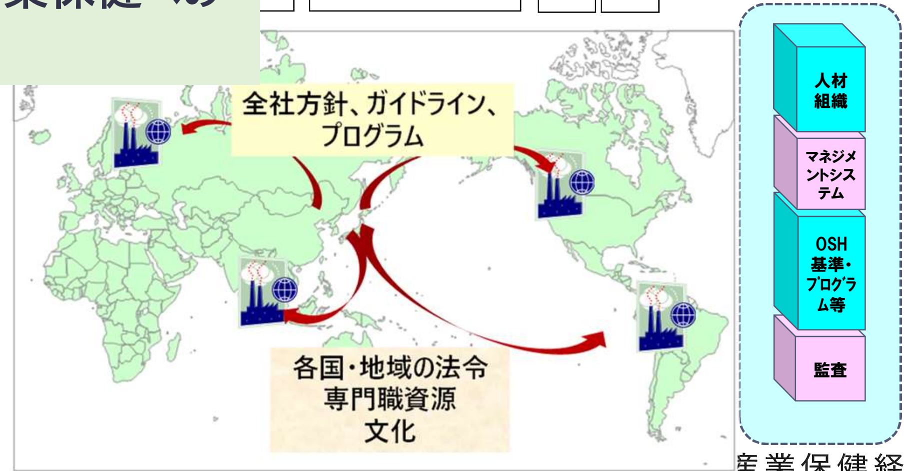
自律型安全衛生は投資活動
⇒資本を有することの責任は大きい

産業保健の統括機能

事業所規模にかかわらず、全社をカバー



グローバル産業保健への展開



まとめ

1. 法令管理型から自律管理型へ－多職種連携による推進
2. 自律型産業保健活動の進め方の基本
3. 産業保健看護職の固有の役割
4. 産業保健看護職の強み（源泉）
5. 力量の管理こそが、産業保健サービスの品質管理の基盤
6. 産業保健看護職の資質向上の仕組みの構築
7. 真の多職種連携モデル
8. 産業保健の難しさと職業倫理・行動指針
9. 自律型産業保健は、変化への対応に不可欠
10. 忘れてはならないこと－産業保健の主役は、経営者と管理職、そして働く人々
11. 企業活動としての産業保健に必要な統括マネジメント