

分担研究報告書

5. 産業保健看護職が果たす役割の明確化と
教育プログラムの開発・実装

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

産業保健看護職が果たす役割の明確化と教育プログラムの開発・実装

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:

本分担研究の全体目的は、事業継続に影響するほどのパンデミックの際に、産業保健看護職が事業場で果たすべき役割の明確化、この役割を習得・強化するためのコンピテンシーに基づく教育プログラムの開発と実装化である。

産業保健看護職を対象に定性・定量的調査を実施し、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 発生時における産業保健看護職に求められるコンピテンシーとして 1. 適切な情報を迅速に収集し、活用する、2. 感染リスクを見極めて今後の方策を検討する、3. 実効性のある感染対策を現場に落とし込む、4. 存在意義を高め、役割を果たす、5. 組織の中での役割を理解した上で、連携し、調整する、6. 日頃の実践の積み重ねにより構築された信頼関係を活かす、7. 対象に合わせた情報発信や説明力を備える、8. これまでの経験を自身の産業保健実践につなげるの 8 つを抽出した。質問紙調査では、感染症対策の情報提供や普及啓発、職域接種といった保健医療の専門家としての対策に中心的な役割を果たしていた。一方で、BCP の策定や事業所内体制の構築に関する事業者への助言については、中心的な役割を果たしていないと回答した者が多かった。これらの知見を踏まえ、産業保健専門職向けのシナリオトレーニングを用いた教育プログラムを開発し、有効性を検討した。開催時間や対象職種、開催方式を変えての教育プログラムの試行を経て、有効性が確認された本パンデミックシナリオトレーニングのウェブサイトを制作し、E ラーニングとして教育プログラムに取り組めるようにした。

新型コロナウイルス感染症対応における産業保健看護職としての対応経験に基づき、自身の経験を振り返りながら、新たな新興感染症の対応について検討するシナリオトレーニングによる教育プログラムは、参加者の新興感染症に対する基本的な知識向上と実践的な対応スキルの向上に貢献し、現場における感染症への適切な対応能力の向上につながることを期待される。今後も引き続き、本プログラムの普及と改良、効果の評価を継続していく必要がある。

研究協力者

安部 仁美 東海大学大学院医学研究科先端医科学専攻看護学コース 大学院生
吉川 徹 独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）パンデミックにおいて、社会全体の対応の遅れが指摘された（川名，2020）。2009年の新型インフルエンザ流行の際は、企業での新感染症に対する危機感が高まり、一定程度の対策が各企業で検討されたものの、その後の更新はされず、今回のCOVID-19流行下ではそれらの対策はほぼ機能しなかった（濱田・佐藤，2020）。2019年12月以降、繰り返されるCOVID-19拡大の波に産業保健現場もまた翻弄され、産業保健専門職ならびに産業保健活動にも大きな影響と変化が生じた（守田他，2022；島本，2024；渡邊，2022）。

一旦パンデミック能力を持つ感染症が発生すると、水際対策やフェーズ毎の対策など時間的余裕がない中で、企業においては、即座に業種・業態にあわせて対応を取る必要がある（日本産業衛生学会，2021）。しかし、新しい感染症の場合は科学的エビデンスが乏しく、また情報が錯綜した中で、事業継続計画（Business continuity plan：以下、BCP）に基づき、感染対策をしながら優先すべき事業を継続することが求められ、業種・業態に応じた従業員の感染対策、拡大防止を講じる必要がある。このことから、事業場や従業員の感染対策や拡大防止を、事業継続の観点も含めて展開する産業医・産業保健看護職等（以下、産業保健専門職）の重要性が増すと考えられる。BCPに影響を及ぼすほどの感染症まん延は、たびたび起こるものではなく、今回のCOVID-19パンデミックを事例として、将来起こり

うる新感染症に対する平常時から流行に備えておくとともに流行時に迅速かつ柔軟に職場において感染防止対策が講じられること、産業保健専門職が事業場での感染症対応にどのような役割を果たすべきであることを明らかにして、実効的な感染症対策に資する産業保健専門職の育成に資する知見を蓄積することが重要である。

本分担研究の全体目的は、事業継続に影響するようなパンデミック時において、産業保健看護職が事業場で果たす役割の明確化、この役割を習得・強化するためのコンピテンシーに基づく教育プログラムの開発と実装化である。1年目である2021（令和3）年度は、このうち、インタビュー調査ではCOVID-19対策における産業保健看護職のコンピテンシー、質問紙調査ではCOVID-19対策における産業保健看護職の役割や機能を明らかにすることを研究目的とした。2年目の2022（令和4）年度は2021（令和3）年度で明らかにされた産業保健専門職に必要なコンピテンシー等の調査結果に基づき、産業保健専門職としての役割を習得・強化するための教育プログラムを開発し、その効果を検証することを研究目的とした。最終年度の2023（令和5）年度は、産業保健看護職のみを対象とした研修機会を設定して、研修時間や開催方式等、機会に応じた調整を行ったうえで研修を実施し、その有効性を検証した。さらに、研究全体の知見や教育プログラムの有効性評価結果に基づき、効果が確認された教育プログラムをウェブサイトベースのEラーニングプログラムとして実装化した。

B. 研究方法

【1年目：2021（令和3）年度】

1. インタビュー調査

- 1) 研究デザイン
質的記述的研究デザインとした。
- 2) 研究参加者
事業場での COVID-19 対策に発生当初からかかわり、インタビュー現在も同じ事業場での勤務を継続している産業看護職 10名程度を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募集した。
- 3) 研究期間ならびにデータ収集期間
研究期間は、2021年12月から2023年3月末日まで、データ収集期間は2021年12月から2022年2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。インタビューはウェブ会議システム（Zoom または webex）を用いたオンライン形式で、原則1名につき1回1時間程度とした。インタビューは、COVID-19 対策における産業看護職に必要なコンピテンシー（必要とされる知識や技術の本質を見極め、それらの知識や技術を上手に活用して高い効果をあげる力）についての説明したのち、職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド（以下、職域 COVID-19 ガイド）（日本渡航医学会・日本産業衛生学会，2021）に示された「産業保健職の役割」9つを示しながら実施した。インタビューガイドの質問

例としては、COVID-19 発生初期、感染拡大期などの時期別に自身が果たした役割や機能、役割や機能を果たす際に心がけたこと、実践したことについて語ってもらったうえで、COVID-19 での対応経験を経て感染症対策として産業看護職に求められるコンピテンシーについて自由に語ってもらった。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

IC レコーダーの音声データを逐語録に起こしたうえで、逐語録を精読しながら、COVID-19 対応における産業看護職のコンピテンシーに関する内容に着目し、出来る限り研究参加者の言葉を使うようにして、その内容を端的に表すコードとして抽出した。複数のコードから共通のテーマを見出しサブカテゴリに整理する。サブカテゴリの同質性、異質性から共通性を見出しながらカテゴリを抽出し、抽象度を上げた。

コードの抽出の際は、インタビューにおいて同定した、「何年何月頃に実践したことであったか」を思い出せる範囲で語っていただき、それらを国内の感染流行状況（2019年12月から2022年2月頃、第1波から第6波まで）に分類した。この中で、時期に寄らずすべての時期に共通して実践「共通」として一つにまとめた。

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(2021-061)。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参加者とした。

2. 質問紙調査

1) 研究デザイン

量的記述的研究デザインとし、郵送法を用いた無記名自記式質問紙調査を実施した。

2) 研究参加者

日本産業衛生学会(以下、学会)産業保健看護部会員のうち、産業保健看護の実務を主たる業務としている者を対象とした。

3) 研究期間ならびにデータ収集期間

研究期間は、2021年2月から2023年3月末日まで、データ収集期間は、2022年3月から2022年4月とした。

4) 質問紙作成手順

(1) 質問紙の作成プロセス

学会が公表している職域 COVID-19 ガイド(日本渡航医学会・日本産業衛生学会, 2021)を参考に、研究者間の検討にて質問項目を抽出した。

(2) 調査項目

質問紙は、研究参加者の基本属性と事業所の基本情報、事業所の COVID-19 対策、COVID-19 対策における産業保健看護職の役割や機能の項目で構成した。本研究の参加者は、産業保健看護の実務者を対象とするため、まず日頃の業務について尋ね、主に産業保健看護

の実務活動に携わっている者のみが引き続き回答できるようにした。

研究参加者の基本属性として、年代、性別、所有資格、所属地方会、所属先、雇用形態、職位、上司の職種、経験年数、産業保健看護職以外の経験について尋ねた。事業所の基本情報としては、研究参加者が産業保健看護活動を行っている事業所の基本情報として、業種、従業員数、産業保健体制、危機管理体制について尋ねた。事業所の COVID-19 対策は、職域 COVID-19 ガイド(日本渡航医学会・日本産業衛生学会, 2021)の記載内容をもとに、職域接種も加えて COVID-19 対策の実施の有無について尋ねた。COVID-19 対策における産業保健看護職の役割や機能は、職域 COVID-19 ガイド(日本渡航医学会・日本産業衛生学会, 2021)の記載内容をもとに、産業保健専門職の役割として列挙されていた9つの項目を質問項目に設定し、5件法(「ほとんど関与していない」から「積極的に主軸として関与した」)で尋ねた。産業保健体制の中で自身の役割ではなかった場合があり得る事を踏まえて、「私の役割ではなかった」の項目を加えた。

5) 分析方法

統計パッケージ SPSS (ver.28.0) for Windows を用いて分析した。回収率、有効回答率を算出したうえで、各質問項目に関して、記述統計量(度数、範囲、平均、標準偏差)を算出した。

6) 倫理的配慮・同意の手続きについて

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

(2021-074)。質問紙は無記名自記式のため、依頼書に研究の概要や個人情報保護、倫理的配慮について記載した。研究参加者は質問紙の最初のページにある「研究に同意する」のチェックボックスにチェックした上で回答し、返送をもって同意とみなす旨、また、いったん質問紙を返送して以降の撤回はできないことを文書にて説明した。

【2年目：2022（令和4）年度】

教育プログラム「あらたな新興感染症発生時に産業保健スタッフが対応すべきこと：次のパンデミックのためのシナリオトレーニング」を以下の手順で開発した。

1. 教育プログラム内容の検討

本プログラムの開発にあたって、令和3年度の分担研究から得られた知見を基に、産業医学、産業看護学、職業性感染制御の研究者3名による検討を実施した（2022年1月）。

まず、教育プログラムの方向性を検討し、最新の知見やエビデンスに基づくもの、COVID-19対応での経験（科学的知見の蓄積にともない情報の精度が上がり、内容や質も変化していたこと）を踏まえることができるもの、産業保健チームの中での多職種構成で実施できる内容であること、リスクコミュニケーションのあり方について具体的な行動に落とし込めるもの、マネジメントシステムで取り扱うハザードのとらえ方と産業保健専門職の役割を盛り込むなどの方向性が示された。

次に、教育プログラムに盛り込む内容として、時間経過やパンデミックフェーズに

よる対応の違いについて自分事として検討できるようにシナリオベースの教育プログラムとする。この中に情報の取り扱い、リスクコミュニケーション、産業保健専門職の役割の明確化などを盛り込んでいくこととした。COVID-19をベースとしたこれまでの対応経験が共有され、産業保健専門職の役割や機能が言語化され、最終的には感染症対応やパンデミックに関する話題だけではなく、産業保健の実践そのものへの気づきを得ることができるような教育プログラムの内容にしていくことが合意された。

上記の検討をベースに、災害産業保健に関する一定の知識と経験を有する産業保健実務者・研究者7名（医師5名、保健師2名）による計4回（2022年3月、4月、6月、8月）のオンライン会議での検討を通してシナリオトレーニングを開発した。

2. シナリオトレーニングの開発

1) 基本構造の開発

(1) 教育プログラムの目的

産業保健専門職が新型コロナウイルス感染症の対応経験を踏まえ、新たな感染症パンデミックに備えるための、産業保健専門職としての感染症リスクアセスメント・リスクマネジメントの基本的な対応について言語化できること

(2) 教育プログラムで取りあげる感染症の選定

新たな感染症として、デング熱と麻疹等が候補に挙げられたが、COVID-19とは異なる感染性（空気感染が主体である）を有し、国内でも集団感染事例があるといった点で参加者にとって身近な感染症である可能性が高い「麻疹」を選択した。その他の選

定理由としては、COVID-19とは異なった対応が必要であることや、リスクアセスメントを行う際に空気感染や易感染性をどの程度判断に含めることができるかを教育効果として評価することが可能である事が挙げられる。研究の全体目的が「新たな感染症」を題材とするため架空の新興感染症として「新型麻疹」を設定した。

(3) 教育プログラムの実施方法

新興感染症に対して、コンピテンシーに基づく教育内容、すなわち、日頃の産業保健実践を通じた対象把握・対象理解に基づき産業保健専門職としての的確なリスクアセスメントができる。このアセスメントに基づき、多面的かつ効果的な対応策を見出し、その状況の改善に向けて働きかけることのできる能力を養うために、より実践的な状況を想定し、時間の経過に沿った対応について意見交換ができるシミュレーション教育の一つである「シナリオトレーニング」を選択した。シナリオを用いたシミュレーショントレーニングは、実際の現場を想定した学習環境を提供し、学習者が実践で知識や技術を習得する訓練方法であり、特に救急医療教育分野では積極的に活用されている(金山他, 2015)。

参加者による経験交流や主体的な参加が促進できるよう、複数回のグループ討議を組み込む構造とした。また、グループ討議の進行にあたって、開発者である研究チームがファシリテーターとして各グループをサポートすることとした。

(4) 事例としての事業場(職種)選定

病院・介護職場、製造業、オフィス職場など様々な職場や職種を舞台とすることのメリットとデメリットについて検討した。

様々な意思決定者が関与する可能性があり、誰でも働く人々の様子を思い浮かべることが容易な職種として小売業を候補とした。加えて、小売業はエッセンシャルワークであり、不特定多数の人々との接触が想定され、かつ、店舗とバックヤードなど多様な職場環境、様々な雇用形態の労働者の存在、外国人従業員が増えていることが想定できることから、感染症対策を講じる際の話題の広がり期待できることもあり、小売業の中でも「デパート」を選択した。

(5) 教育プログラムの工夫点

時間経過に沿った対応の検討ができるよう、シナリオではWHOパンデミックフェーズを参考に、「海外発生期」「国内発生期」「国内まん延期」等、複数の時間軸に分けた場面設定をし、それぞれの時期における産業保健専門職としての対応について検討できるようにした。

また、アイスブレイクとして1回目のグループワークは情報カードを用いたゲーミングの要素を取り入れたワークを設定した。感染症リスクアセスメントのための科学的知見をどこから何の情報を得るかについて意見を挙げてもらい、その意見に応じた架空のエビデンス(研究知見等)を情報としてグループに明示する方法を工夫した。COVID-19での対応経験を思い出しながら、具体的な情報検索方法、情報収集の視点について想起しながら、時間経過によって不確実な情報が徐々に明確になってくることを体験できるようにするため、新型麻疹に関する架空のエビデンス(研究知見等)が記載された情報カードを用いた、グループワークを設定した。

2) シナリオの作成

シナリオ作成は、産業保健専門職へのケースメソッド教育、シナリオトレーニングの経験を有する研究者が原案を作成し、プログラム開発チームである産業保健実務者・研究者7名（医師5名、保健師2名）による検討を経て完成した。

3) パイロット版トレーニングの実施

(1) 教育プログラムの実施概要

第32回日本産業衛生学会全国協議会の自由集会企画として2022年9月30日に2時間の教育プログラムをパイロット版として実施した。

表1 シナリオトレーニングの内容

| 時間 | 内容 |
|-----------|-----------|
| 20分(20分) | 趣旨説明・事例紹介 |
| 30分(50分) | GW1回目 |
| 10分(60分) | 発表・コメント |
| 10分(70分) | 事例(続き)説明 |
| 25分(95分) | GW2回目 |
| 20分(115分) | 発表・コメント |
| 5分(120分) | まとめ |

()は累計時間

(2) 参加者リクルートとグループ編成

協議会のプログラムのため、事前に参加者を募集することが難しく50名を参加者と想定し、準備を行った。実際は、プログラム中の出入りもあり、最大100人程度が会場に参集した。1グループ6名編成で7グループ編成とした。当日は参加者が予想以上に多かったため、7つのグループでの討論に参加する群と後方の座席(椅子のみ)で、周囲の参加者と任意のグループを作成し討論を行う群に分かれた。

(3) シナリオトレーニング概要

導入、海外発生期、国内発生期、まとめの

4つに分けてトレーニングの概要を示す。

【導入：趣旨説明・事例紹介(20分)】

本事例の登場人物の紹介、事例企業の概要(組織体制、健康管理部門の体制)、新型麻疹の流行(エピデミック)についてスライドを使って説明を行った。

【海外発生期：外国人従業員の帰省】

① グループワーク1回目(30分)

ディスカッション1のテーマは「あなたは健康相談室で働く産業看護職(または、嘱託産業医)です。外国人従業員の帰省について店長から相談があり、専門職としての意見を求められました。リスク評価のために「新型麻疹」の情報について「どこから」、「どのような」情報を収集しますか? 店長からの相談に、専門職としてどのように助言しますか?」とした。

グループ内で自己紹介の後、司会、書記、発表者を各1名決定しワークを進めた。どのような情報を収集するかに関しては、グループ内で具体的な意見が出され、かつその内容が事前に想定した情報カードと一致すればファシリテーターから追加情報として提示され、新型麻疹に関する新たな知見として共有された。情報カードにない事柄については「知見なし。詳細不明」の情報カードが提示され、この時点では科学的エビデンスのない情報である事を体験できるような内容とした。30分の時間の中で、新型麻疹をリスク評価するための情報を収集し、得られた情報をもとに専門職としての店長への助言についてグループで示してもらった。

② 発表・コメント(10分)

1回目のグループワークに関して、各グループの発表者から全体に向けて発表され

共有された。外国人従業員の渡航を禁止する判断をしたグループと、条件付きで渡航を許可することを助言するグループとで、それぞれの理由、判断根拠などを含めて発表した。

【国内発生期：職場での事例発生時の対応】

① 事例(追加)説明 (10分)

新型麻疹のその後の対応として、国内発生期、まん延期に関する状況の紹介がなされた。

② グループワーク 2回目(25分)

2回目のグループワークでは、デパート職場における具体的な感染拡大防止策を講じるうえでの留意事項に関する検討を行った。意見交換のポイント(論点)として、以下5点を挙げた。5点について与えられた時間の範囲内で意見交換してもらった。

表 2 2回目のグループワークの論点

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 店舗の営業継続について、産業保健専門職としての助言 2. 従業員、店舗スタッフの麻疹ワクチン接種や抗体価検査を実施するか 3. 社内に向けた情報発信・説明会をどのように開き、何を説明するのか 4. 外部への情報公開(プレスリリース)の具体的な内容について産業保健専門職としての助言 5. ホールディングスの危機管理本部での説明・報告等に関する産業保健専門職としての助言 |
|---|

③ 発表・コメント(20分)

2回目のグループワークに関して、各グループから全体に向けて発表された。

【まとめ(5分)】

各ファシリテーターからフィードバックが

なされた。

(4) 教育プログラムの評価方法

教育効果についてシナリオトレーニングの目的に沿って、自作の質問項目を9つ設定し(表3)、Google フォームを用いて参加者に回答を求めた。各質問項目は「思う」～「思わない」の4件法で尋ねた。

表 3 教育プログラムの評価項目

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 新興感染症の流行に対して、信頼できる情報源から、情報収集を行うことができる 2. 新興感染症の流行に対して、専門的な情報を非医療職にも分かりやすく情報提供を行うことができる 3. 新興感染症の流行に対して、経営層が事業継続の意思決定をするために必要な情報提供を行うことができる 4. 新興感染症の流行に対して、企業の外部への情報公開に関して必要な情報提供を行うことができる 5. 新興感染症の流行に対して、作業環境・作業ごとのリスクを評価することができる 6. 新興感染症の流行に対して、個人ごとのリスクを評価することができる 7. 新興感染症の流行に対する産業保健活動の全体像についてイメージがついた 8. 新興感染症の流行に対する産業保健活動について自信がついた 9. 新興感染症の流行に対する外部支援としての産業保健活動について依頼があればやってみたいか |
|---|

4) パイロット版教育プログラムの振り返

りならびに改訂手順

プログラム開発者による振り返り会議(2022年10月実施)にて、参加者事後アンケート結果、グループワークの発表内容やファシリテーターとしての所感等に基づき、教育プログラムの教育効果と改訂すべき点について意見交換した。リスクアセスメントについて深めることが話し合いのみでは難しかったため、枠組みを示すことやグループワークの回数を増やして多面的視点での検討や意見交換ができるようシナリオトレーニングを改訂した。

5) シナリオトレーニングの実施

2023年1月22日(日)10:00-17:00(休憩1時間を挟む)に産業医科大学主催の産業医学実践研修「新興感染症流行時の産業医の対応」においてシナリオトレーニングを実施した。この研修では、日本医師会認定産業医の更新に必要な専門研修の単位が取得できるため、多数の産業医資格者から応募があったが、一定の産業医経験を有する応募者のみに受講資格を与えた。その結果、48名が受講した。

6) 改訂したシナリオトレーニング概要 改訂部分のみ示す。

【導入；趣旨説明・事例紹介(20分)】

変更なし

【海外発生期：外国人従業員の帰省】

① グループワーク1回目(30分)

リスク評価のための情報について「どのような情報」との問いかけから「何の情報」と具体的な内容が出るように変更した。

② 発表・コメント(15分)

変更なし

③ 寸劇(コメント返し)、ならびにミニ講義(20分)

各グループの発表に対して、ファシリテーターがそれぞれの立場の登場人物を演じた寸劇を実施した。嘱託産業医、外国人従業員、事業者、労働組合、産業保健師の立場から、外国人従業員の帰省について状況や思い、意見等のコメントが返された。その後、「経営リスクと判断」について事業者がどのような判断基準でリスクをとらえているか10分の講話を行った。

④ グループワーク2回目(25分)

新型麻疹のためのリスク評価のためのワークシートを提示しその枠組みに基づき、再度外国人従業員の帰省についてグループで意見交換した。

⑤ 発表・コメント(20分)

2回目のグループワークに関して、各グループから発表があり、全体へ共有した。グループ発表のコメントとして、登場人物の視点でフィードバックをしてもらった。

【国内発生期：職場での罹患事例発生時の対応】変更なし

⑥ グループワーク3回目(40分)

意見交換のポイントは変更なし。ただし、グループによってどの点を重点的に話し合うかを指定した。

⑦ 発表・コメント(25分)

3回目のグループワークに関して、各グループから発表があった。ファシリテーターからフィードバックとコメントが共有された。

【まとめ：事後アンケート(15分)】

アンケートの記入

7) シナリオトレーニングの評価方法

教育効果については、パイロット版教育プログラムと同じ項目での評価を実施した。

【3年目：2023（令和5）年度】

2022（令和4）年度に開発した教育プログラムを以下の手順で改変し、産業保健看護職向け研修を実施、その効果を検証した。最終成果物としてウェブサイトベースで取り組むEラーニングを開発した。

1. 産業保健看護職向け研修

産業保健看護職向け研修では、産業医向け研修と同様に、令和4年度開発した教育プログラム「あらたな新興感染症発生時に産業保健スタッフが対応すべきこと：次のパンデミックのためのシナリオトレーニング」を用いて、対面・オンライン（Zoom ミーティングルーム）の方式にてそれぞれ145分版で実施した（表4）。

表4 産業保健看護職向け研修の内容

| 時間 | 内容 |
|-----------|------------|
| 10分（10分） | 趣旨説明・事例紹介 |
| 45分（55分） | GW1回目・中間発表 |
| 20分（75分） | GW・発表・コメント |
| 10分（85分） | 休憩 |
| 5分（90分） | 事例（続き）説明 |
| 30分（120分） | GW2回目 |
| 15分（135分） | 発表・コメント |
| 10分（145分） | まとめ |

（ ）は累計時間

1) シナリオトレーニングの主な変更点

(1) 事前ワーク

事業場概要や登場人物の紹介、新型麻疹の発生（海外発生期）の説明、個人ワークま

での内容を動画教材として作成し、YouTubeで限定公開した。このYouTube限定公開のURLを事前に参加者に案内し、研修会当日までに動画を視聴し、個人ワークに取り組むよう依頼した。個人ワーク用シートは動画教材の案内と一緒に事前配布し、動画視聴後に各自記入しておくように依頼した（表5）。

表5 個人ワークの内容とシート項目

| | |
|--|------------------------------------|
| <p>あなたは森越銀座本店の産業保健看護職です。外国人従業員の帰省について店長から相談があり、専門的視点からの意見を求められました。</p> <p>リスク評価のために「新型麻疹」の情報収集をします。「どこから」「何についての情報」を収集しますか？</p> <p>5分程度で紙に書き出しておいください。</p> <p>個人ワーク用シートの項目</p> | |
| どこから | 何についての情報 (疾患に関する情報は細かく記載してください) |
| (例：厚労省HP) | (例：病原体、臨床症状) |
| <p>例文を提示し、何を書けばよいか迷わないように工夫した。</p> | |

研修会当日も事業場概要や事例の紹介についてはスライドを用いて説明したが、事前ワークを済ませておくことで、GWではすぐに意見交換を始めることができた。

(2) 1回目のグループワーク

グループワークで十分な意見交換ができるよう、時間を可能な限り長めに設定する(令和4年度開発版より25分全体の時間を長く設定した)と同時に、1回目のグループワークに中間発表を位置づけ、それぞれ専門職としての助言内容について多角的な視点から検討できるよう、特に意見が異なるグループをピックアップして発表してもらった。その後、リスクアセスメントをさらに深めるための情報として、外国人従業員、職場責任者、店長、産業保健スタッフの考えや懸念事項についてスライドを用いて説明した。リスク評価のためのワークシートを合わせて提示し、労働者と意思決定者の立場から、感染症発生国への帰省する際の懸念事項について再度意見交換してもらった。

(3) 2回目のグループワーク

2回目のグループワークでは、令和4年度5つのテーマを掲げていたが、意見が出にくいものもあり、本研修会では論点を次の4つに改変した。与えられた時間の範囲内で意見交換してもらった。

論点

1. ホールディングスの危機管理本部での説明・報告(営業継続等)に関する産業保健専門職としての助言
2. 従業員、店舗スタッフの麻疹ワクチン接種や抗体価検査を事業場として実施するか否か
3. 社内に向けた情報発信・説明会の内容
4. 外部への情報公開(プレスリリース)の具体的な陽について産業保健部門としての助言

各グループのファシリテーターは話し合いが行き詰まり停滞しているグループや一方のみの結論へと向かうグループワークになった場合、あえて別の観点からの意見を述べるなど(例:営業継続はするとの意見が大半を占めた論点1のグループに、原因が明らかになるまでは営業停止するべきでは?等の意見を提案する等)して、多角的な視点から対策を講じることができるようグループワークをサポートした。2回目のグループワークについては、全グループの発表後に講師から全体的なコメント・統括を行った。

2) 教育プログラムの評価方法

教育プログラムの評価方法について2022(令和4)の項目を2つ減らして、産業医向け研修と同じ評価項目にてGoogleフォームでのアンケートを実施した。

表6 教育プログラム評価項目

1. 新興感染症の流行に対して、信頼できる情報源から、情報収集を行うことができる
2. 新興感染症の流行に対して、専門的な情報を非医療職にも分かりやすく情報提供を行うことができる
3. 新興感染症の流行に対して、経営層が事業継続の意思決定をするために必要な情報提供を行うことができる
4. 新興感染症の流行に対して、作業環境・作業ごとのリスクを評価することができる
5. 新興感染症の流行に対して、個人ごとのリスクを評価することができる
6. 新興感染症の流行に対する産業保健活動の全体像についてイメージが

いた

7. 新興感染症の流行に対する産業保健活動について自信がついた

3) シナリオトレーニングの実施

日本産業衛生学会関東産業保健看護部会の研修会として実施し、いずれの教育プログラムも 145 分とした。1 グループ 5~6 名で編成し、各グループにファシリテーター 1 名を配置した。ファシリテーターは事前に本研修のトレーニングについてレクチャーを受け、グループワークの進行支援を担った。

1) 対面での実施

日時：2023 年 7 月 9 日(日)13:30-16:00

場所：京橋の貸会議室

参加者：産業保健看護職 17 名

グループ数：3

2) オンラインでの実施

日時：2023 年 7 月 22 日(土)13:30-16:00

開催方式：Zoom ミーティングルーム

参加者：産業保健看護職 39 名

グループ数：6

C. 結果

【1 年目：2021（令和 3）年度】

1. インタビュー調査

9 名の産業保健看護職にインタビューを実施した結果、フェーズごとのコンピテンシーとして、149 のコード、42 のサブカテゴリ、12 のカテゴリが抽出された。すべての時期に共通するコンピテンシーとして 132 コード、27 のサブカテゴリ、8 カテゴリが抽出された。本分担報告書では、すべての時期に共通するコンピテンシーの分析結果について示す。

以下、フェーズごとに抽出されたカテゴリ、サブカテゴリを記述する。カテゴリは【 】、サブカテゴリは〈 〉で示す。

1. 適切な情報を迅速に収集し、活用する

このカテゴリは、〈効果的かつ迅速に情報伝達・情報共有できる方法を検討する〉、〈最新の情報を迅速に収集し、活用する〉、〈適切な情報収集先を吟味し、情報収集ルートを整備する〉の 3 つのサブカテゴリで構成された。

新興感染症発生時は、科学的根拠に基づいた情報が求められ、特に保健医療の専門家である産業保健看護職は、職場側から感染症に関する医学情報、適切な対策等の科学的根拠に基づく意見を求められていた。しかしながら、初期の段階では科学的な知見が十分に揃っていない。そのような状況下であっても、信頼できる情報リソースを複数確保しながら、〈効果的かつ迅速に情報伝達・情報共有できる方法を検討する〉ことが重要であった。そのために産業保健看護職は、常に情報のアンテナを張り巡らせて、最新情報を収集していた。収集した情報は職場や従業員、産業保健チーム内で共有し、対策に活かすなど〈最新の情報を迅速に収集し、活用する〉ことを実践していた。あわせて社内の感染情報や健康情報等も〈適切な情報収集先を吟味し、情報収集ルートを整備する〉ことが必要であった。

2. 感染リスクを見極めて今後の方策を検討する

このカテゴリは、〈会社の感染リスク

の許容度を見極める>、<中長期的な健康影響についても目を配る>、<状況やフェーズに応じて柔軟に対応しつつタイミングや優先順位を考える>、<未知の感染症であっても冷静に対応する>の4つのサブカテゴリから構成された。

社内の感染対策について産業保健看護職の立場で助言する上で、COVID-19の感染力やフェーズに応じて方策を検討していく視点が必要となる。感染拡大の初期段階では、未知なことも多く、過剰に対策が講じられる傾向にあるが、感染拡大期や小康期を経てCOVID-19に関する十分な知見（病態に加え診断方法や治療方法、予防方法等含む）が蓄積された段階では、事業継続や社会経済活動の活性化なども視野に入れながら、実現可能かつ科学的根拠に基づく対策を講じていくことが求められていた。そのために、社会全体、そして<会社の感染リスクの許容度を見極める>ことをしながら、<状況やフェーズに応じて柔軟に対応しつつタイミングや優先順位を考える>必要があった。COVID-19のリスクばかりに着目するのではなく、COVID-19によって働き方や社会全体が変化したことによる<中長期的な健康影響についても同時に目を配る>ことを留意していた。フェーズに応じて状況が変わることや不確かな状況など、<未知の感染症であっても冷静に対応する>ことが産業保健看護職として重要であった。

3. 実効性のある感染対策を現場に落とし込む

本カテゴリは、<社内の感染症対策を

迅速に講じる>、<最終的な目的を見据えて一貫した判断や対応を心がける>、<産業保健的視点からの感染対策を提案する>、<職場ごとに対応できるような体制を整備する>の4つのサブカテゴリから構成された。

産業保健看護職は、COVID-19に対して<社内の感染症対策を迅速に講じる>際に、科学的根拠を基盤にしつつ、感染症によって制限されていることや通常とは違う手順になったとしても<最終的な目的を見据えて一貫した判断や対応を心がける>ことをしていた。その視点に加えて、その職場がどのような労働条件や労働環境のもとに、どのような働き方をしているのか、<産業保健的視点からの感染対策を提案する>ことが求められていた。営業が主体の職場であれば、顧客との接触、職場外での活動（出張や外出）が多く、製造業（現業）職場であれば外来者との接触は少なく、作業中の動線や行動範囲が限定しやすい等の特徴がある。環境面で感染リスクを検討する際も、主たる働く場が事業場内であるか外であるかによって必要な対策が変わってくる。職場を理解し、職場に合わせた感染症対策をカスタマイズして落とし込んでいくことで実効性の高い対策を講じていくことが可能になった。これらの対策を講じる際には産業保健看護職が一方的に指示するのではなく、職場と一緒に考えていく姿勢を持つことで、最終的には<職場ごとに対応できるような体制を整備する>自立した対応体制を構築していくことも重要であった。

4. 存在意義を高めて役割を果たす

このカテゴリは、＜専門職として絶対に譲れないラインをもち最後の砦としての役割を果たす＞、＜事業継続と健康管理のバランスをとりながら対応の軸を決める＞、＜会社と社員のつなぎ役としての役割を果たす＞の3つのサブカテゴリから構成された。

産業保健看護職は、保健医療の専門家であると同時に経営的な視点を持ち、＜事業継続と健康管理のバランスをとりながら対応の軸を決める＞ことが重要であった。感染症等の健康危機事象においては、特に産業保健看護職が持つ専門性が事業場における対策を講じる上で重要な鍵となっていた。COVID-19対策においては、時として事業継続と健康のバランスをとることが難しい場面や現場の不安が高まっていく場面も生じていたが、産業保健看護職が＜会社と社員のつなぎ役としての役割を果たす＞ことで、事業場が一体となって健康危機という難局を乗り越えていくことが可能となっていた。そのため、事業場側と労働者側での軋轢や認識の齟齬が起きていないか、また事業継続と健康確保の間でバランスが取れない状況が想定される場合においても、社員の安全と健康を守るという責任を自覚し、＜専門職として絶対に譲れないラインをもち最後の砦としての役割を果たす＞ことが求められていた。

5. 組織の中での役割を理解した上で、連携し、調整する

このカテゴリは、＜組織全体での自分の役割を考え連携し、調整する＞、＜組織

全体の中での産業保健チームの立ち位置や役割を理解する＞、＜チームとしての役割分担の中で専門職としての役割を見据える＞、＜同じモチベーションを持つメンバーに支えられる＞の4つのサブカテゴリから構成された。

COVID-19対策において産業保健看護は、医学的な知見、科学的根拠に基づく助言など専門的な視点での役割も担っていたが、事業場全体での対策を講じる際は、様々な部門と連携し、調整しながら進めていく必要があった。産業保健看護職は、＜組織全体での自分の役割を考え連携し、調整する＞姿勢が重要であった。組織全体において産業保健看護職がどのような役割を求められているか、自身が果たす役割は何かを考え、両者にコンフリクトがある場合には、役割を明確にした上で、連携や調整を進めていた。産業保健看護職あるいは産業保健チーム(部門)が事業場全体の健康危機管理体制のどこに組み込まれるのかについては、平常時にその在り方について十分に吟味したうえで合意をしていくことで、スムーズに体制づくりにつなげることができていた。

6. 日頃の実践の積み重ねにより構築された信頼関係を活かす

このカテゴリは＜日頃の実践の積み重ねにより顔の見える関係性を構築する＞、＜信頼関係が構築されていることで情報や相談が集まる＞の2つのサブカテゴリから構成された。

産業保健看護職は職場や従業員とのコミュニケーションや実践での関わりを通して＜日頃の実践の積み重ねにより顔の

見える関係性を構築する>ことの重要性を挙げていた。日頃の産業保健実践を通じて気軽にフランクに話し合う機会をもつこと、日常的なコミュニケーション機会、寄せられた相談に対して真摯に対応するなどの地道な活動の積み重ねの中で築かれていた。そして<信頼関係が構築されていることで情報や相談集まる>体制や仕組みが自然と整備されていた。産業保健看護職は日常の実践の中で、また、COVID-19 対策を通して築かれた信頼関係を活用しながら、迅速かつ的確な感染症対応にあたっていた。

7. 対象に合わせた情報発信や説明力を備える

このカテゴリは、<安心と納得を担保できる科学的根拠に基づいた説明力を備える>、<双方向でのコミュニケーションを意識した情報発信を心がける>の2つのサブカテゴリから構成された。

COVID-19 対策においては、不確実性や見通しが持ちづらいことから、産業保健看護職は、事業場内や従業員に不安や疑念が生じやすい状況にあることを理解し、不安を持った人々への情報発信であることを前提におきつつ<安心と納得を担保できる科学的根拠に基づいた説明力を備える>ことを心がけていた。感染した従業員が安心して療養・職場復帰できるよう、また、感染していない従業員が安心・納得して職業生活を送れるように、双方に配慮しながら、事業場としての一貫性のある対応をしていくことが重要であった。産業保健専門職は、直接的に従業員や職場に説明や情報発信を行う機会が多

いため、安心と納得を担保できる科学的根拠に基づいた説明力を備え、<双方向でのコミュニケーションを意識した情報発信を心がける>必要があった。また、どれだけ丁寧に説明、対応したとしても未知なる感染症に対する不安が払しょくされない状況や集団も存在していることを前提に関わっていくことも重要であった。

8. これまでの経験を自身の産業保健実践につなげる

このカテゴリは、<過去の感染症対応経験を活かす>、<日頃の産業保健活動との接点を見出す>、<平時から健康危機に備える>、<様々な経験を自身の成長につなげる>の4つのサブカテゴリから構成された。

COVID-19 の対応は、これまでの産業保健看護職としての実践を通して得られた経験と紐づけながらとらえていく視点が語られた。例えば、事業場内の感染症対策を進める際に、喫煙対策や健康教育の場とみなして総合的な健康保持対策として進めていく等<日頃の産業保健活動との接点を見出す>視点を持って取り組みを進めたことや、新型インフルエンザ等<過去の感染症対策の経験を活かす>形で体制づくりを進めたことなどが挙げられる。未知なる感染症の対応であったとしても、これまでの実践経験をつなげていく視点や姿勢を持つておくことが重要であった。その点で、健康危機が起きてから産業保健専門職としての対応方針や対応姿勢を決めるのではなく、<平時から健康危機に備える>ことで、いざ新興感染症が発生した際に、限られた情報や時

間の中で、高い成果に結びつけるための実践能力を持つことを可能とする基盤づくりとなっていた。産業保健看護職は、これらのく様々な経験を自身の成長につなげるくことで産業保健看護実践の質向上に結びついていた。

2. 質問紙調査

日本産業衛生学会産業看護部会員のうち、1639人に調査票が配布され475人の回収された（回収率 29.0%）。このうち、「主に産業保健看護の実務活動全般」に携わっていると答えた429人（回答者のうちの90.3%）を分析対象とした。

1) 回答者の基本属性

回答者の基本的属性を表7に示す。

表7 回答者の基本的属性

| | | (n=429) | |
|------|--------|---------|------|
| | | n | % |
| 年齢 | 29歳以下 | 22 | 5.1 |
| | 30～39歳 | 79 | 18.4 |
| | 40～49歳 | 154 | 35.9 |
| | 50～59歳 | 145 | 33.8 |
| | 60歳以上 | 28 | 6.5 |
| | 無回答 | 1 | 0.3 |
| 性別 | 女性 | 420 | 97.9 |
| | 男性 | 5 | 1.2 |
| | その他 | 4 | 0.9 |
| 所有資格 | 保健師 | 355 | 82.8 |
| | 看護師 | 72 | 16.8 |
| | 助産師 | 1 | 0.2 |
| | 無回答 | 1 | 0.2 |
| 地方会 | 北海道 | 7 | 1.6 |
| | 東北 | 19 | 4.4 |
| | 関東 | 173 | 40.3 |
| | 北陸甲信越 | 22 | 5.1 |
| | 東海 | 61 | 14.2 |
| | 近畿 | 78 | 18.2 |
| | 中国 | 16 | 3.7 |
| | 四国 | 16 | 3.7 |
| | 九州 | 35 | 8.2 |
| | 無回答 | 2 | 0.6 |

| | | | |
|------------|---------------|-----|------|
| 所属先 | 企業等の法人 | 354 | 82.5 |
| | 健康保険組合(医療保険者) | 35 | 8.2 |
| | 労働衛生機関 | 14 | 3.3 |
| | 大学等研究機関 | 8 | 1.9 |
| | 国・自治体・その他公的機関 | 9 | 2.1 |
| | 個人事業主 | 6 | 1.4 |
| | その他 | 1 | 0.2 |
| | 無回答 | 2 | 0.4 |
| | 雇用形態 | 常勤 | 387 |
| 非常勤 | | 33 | 7.7 |
| その他 | | 8 | 1.9 |
| 無回答 | | 1 | 0.2 |
| 職位 | 部長職以上 | 7 | 1.6 |
| | 課長職相当 | 25 | 5.8 |
| | 係長職相当 | 75 | 17.5 |
| | 職位なし | 320 | 74.6 |
| | その他 | 2 | 0.5 |
| 経 験 (M. A) | 産業看護職のみ | 158 | 36.8 |
| | 行政保健師 | 84 | 19.6 |
| | 医療機関の看護師 | 299 | 69.7 |
| | 養護教諭 | 10 | 2.3 |
| | その他 | 65 | 15.2 |

対象者の年代は40-49歳が154人(35.9%)と最も多く、50-59歳が145人(33.8%)とこの年代で7割弱を占めていた。女性が420人(97.9%)、所有資格は保健師355人(82.8%)、看護師72人(16.8%)であった。所属先は企業等の法人が最も多く354人(82.5%)、健康保険組合35人(8.2%)、労働衛生機関14人(3.3%)と続いた。雇用形態は387人(90.2%)が常勤であった。行政保健師としての経験を有する者が84人(19.6%)いた(表7)。

研究参加者が実務を行う事業所の概要を表8に示す。製造業189人(44.1%)、情報通信業が45人(10.5%)とこの2つの業種で全体の半数を占めた。事業所の規模は5,000人以上が113人(26.3%)と最も多かったが、1,000-2,999人(25.9%)

も含め 1,000 人以上の規模で 6 割を占めた。

表 8 回答者が実務を行う事業所の概要

| (n=429) | | |
|-------------------|-----|------|
| 業種 | n | % |
| 製造業 | 189 | 44.1 |
| 情報通信業 | 45 | 10.5 |
| 運輸業、郵便業 | 30 | 7.0 |
| 卸売業、小売業 | 24 | 5.6 |
| 金融業、保険業 | 24 | 5.6 |
| サービス業（他に分類されないもの） | 22 | 5.1 |
| 医療、福祉 | 21 | 4.9 |
| 学術研究、専門・技術サービス業 | 17 | 4.0 |
| 電気・ガス・熱供給・水道業 | 12 | 2.8 |
| 建設業 | 11 | 2.6 |
| 教育、学習支援業 | 8 | 1.9 |
| 複合サービス事業 | 5 | 1.2 |
| 公務（他に分類されるものを除く） | 5 | 1.2 |
| 不動産業、物品賃貸業 | 4 | 0.9 |
| その他 | 4 | 0.9 |
| 生活関連サービス業、娯楽業 | 2 | 0.5 |
| 農業、林業、漁業 | 0 | 0.0 |
| 鉱業、採石業、砂利採取業 | 0 | 0.0 |
| 宿泊業、飲食サービス業 | 0 | 0.0 |
| 無回答 | 6 | 1.2 |
| 事業所の規模 | | |
| 5,000人以上 | 113 | 26.3 |
| 3,000～4,999人 | 39 | 9.1 |
| 1,000～2,999人 | 111 | 25.9 |
| 500～999人 | 66 | 15.4 |
| 300～499人 | 37 | 8.6 |
| 299人以下 | 55 | 12.8 |
| その他 | 3 | 0.7 |
| 無回答 | 5 | 1.2 |

2) 事業所での COVID-19 対策の有無

事業所における COVID-19 対策の実施状況を図 1 に示す。

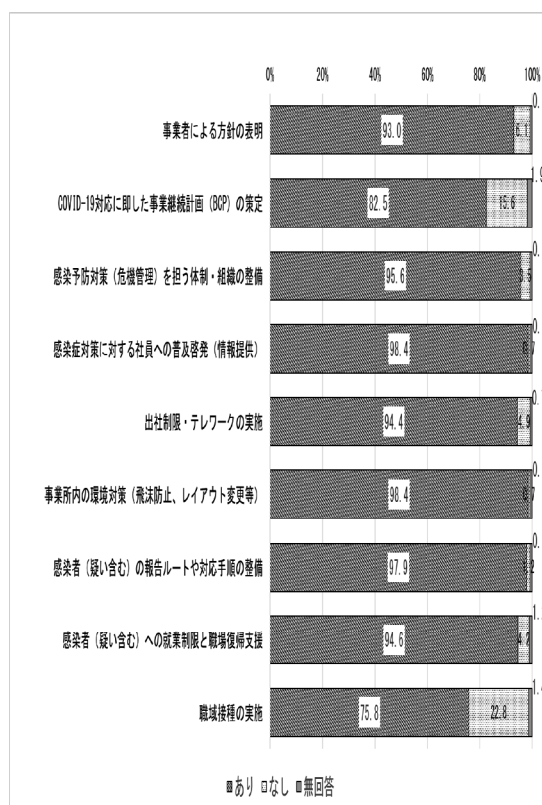


図 1 事業所 COVID-19 対策の実施状況

対策としてあげた 9 つの項目は、75.8% から 98.4% といずれも高い実施率であった。実施率が高い順に、「感染症対策に対する社員への普及啓発 (情報提供)」と「事業所内の環境対策 (飛沫防止、レイアウト変更等)」がいずれも 98.4%、「感染者 (疑い含む) の報告ルートや対応手順の整備」97.9%、「感染予防対策 (危機管理) を担う体制・組織の整備」95.6%、「感染者 (疑い含む) への就業制限と職場復帰支援」94.6%、「出社制限・テレワークの実施」94.4%、「事業者による方針の表明」93.0%であった。実施率が 9 割を切った項目は「COVID-19 対応に即した事業継続計画 (BCP) の策定」82.5%と「職域接種の実施」75.8%の 2 項目であった。

これらの基本的な事業所での COVID-19 対策に対して、「産業保健看護職が中心

的な役割を果たしたか」の回答状況を図2に示す。

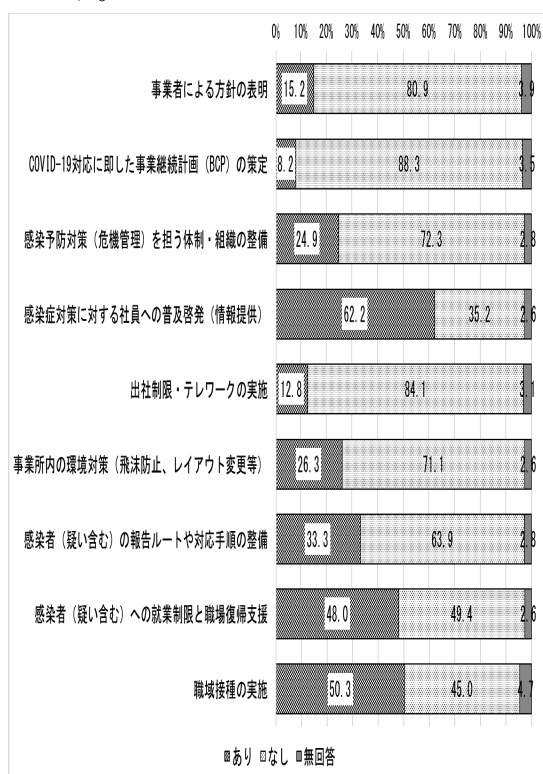


図2 COVID-19対策で産業看護職が中心的な役割を果たしたか

いずれの項目についても、中心的な役割を果たしたと回答した項目は少なく、8.2%から62.2%と低い値であった。その中でも5割を超えていた項目は、「感染症対策に対する社員への普及啓発 (情報提供)」62.2%、「職域接種の実施」50.3%の2項目であった。5割には至らなかったが、「感染者 (疑い含む) への就業制限と職場復帰支援」は48.0%と9つの項目の中では、3番目に中心的な役割を果たしたと回答した者が多かった。少なかった項目は、「COVID-19対応に即した事業継続計画 (BCP) の策定」8.2%、「出社制限・テレワークの実施」12.8%、「事業者による方針の表明」15.2%であった。

3) 産業保健看護職の役割や機能

COVID-19対策における産業保健看護職としての役割や機能について、実際にどの程度関与したかを図3(巻末)に示す。

「積極的主軸として関与した」「関与した」群を合計して集計したところ、関与したと回答した割合が高かった項目は、「医学情報の収集と職場への情報提供」55.9%、「従業員のメンタルヘルスや差別防止への配慮」54.1%、「従業員の健康状態にあわせた配慮の検討と実施」52.0%であった。「事業所に感染者 (疑い例含む) が出た場合の対応」は5割を超えなかったものの46.9%であった。反面、関与したと回答した割合が低かった項目は、「感染予防対策に関する事業所内体制の構築に関する事業者への助言」30.3%、「措置の強化や緩和に関する医学的妥当性の検討と助言」30.5%であった。

【2年目：2022（令和4）年度】

パイロット版教育プログラムでは、50名からのアンケートの回答が得られた。改善したシナリオトレーニングでは、48名の参加者のうち、42名から回答が得られた。(回答率87.5%) 2回のトレーニングの結果は、時間の長さや対象の違いはあるが、ほとんど一致していた。各質問項目のうち、「情報収集ができるか」に関しては、両回とも、90%以上で「そう思う」、「少し思う」と回答しており、質問の中では最も高かった。非医療職や経営層の意思決定のための情報提供に関しては、約80%が「そう思う」、「少しそう思う」と回答した。一方、「企業の外部への情報公開に関して必要な情報が提供できるか」に

については、75%前後であり、他の項目に比べて低い数字であった。

リスク評価のうち、作業環境・作業ごとの評価は、約80%が「そう思う」、「少し思う」と回答しており、両回に差がなかったが、個人ごとのリスク評価に関しては、改善したシナリオトレーニングのほうが、「あまり思わない」と回答した割合が高く、両回の評価に差が認められた。

プログラムを受けたことによって“全般的なイメージがついたか”の質問に対しては、両回とも半数以上が「そうだ」と答えている。一方、“新興感染症流行時の活動に自信がついたか”の質問に対しては、「少しそう思う」が多数を占めた。

【3年目：2023（令和5）年度】

1. 産業看護職向け研修の評価

産業看護職向け研修では対面・オンラインあわせて46名が参加し、41名からアンケートの回答が得られた（回収率89.1%）。産業保健の実務経験年数については、対面では15-20年未満と20年以上が最も多く、両者あわせて8名（47.1%）、オンラインでは20年以上が14名（41.2%）と経験年数の多い産業保健看護職が多い傾向だった。

教育プログラムの7つの評価項目の結果を示す（図4-11）。7つの項目すべてにおいて、前年度の2回のシナリオトレーニングと比べて「そう思う」「思う」と回答した割合が高かった。7つの質問項目以外に「グループワークは有用だったか」について聞いたところ、対面研修は100%が有用だったと回答し、オンライン研修では有用だった（85.3%）、部分的に有用だ

った（14.7%）と回答であった。

図1. 評価項目1の結果（看護）

1. 新興感染症の流行に対して、信頼できる情報源から、情報収集を行うことができる

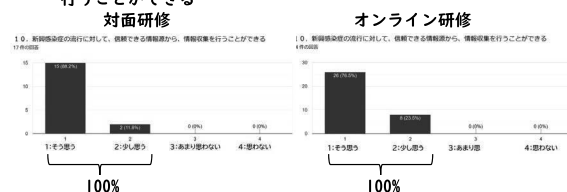


図2. 評価項目2の結果（看護）

2. 新興感染症の流行に対して、専門的な情報を非医療職にも分かりやすく情報提供を行うことができる

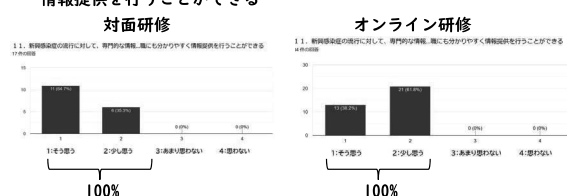


図3. 評価項目3の結果（看護）

3. 新興感染症の流行に対して、経営層が事業継続の意思決定をするために必要な情報提供を行うことができる

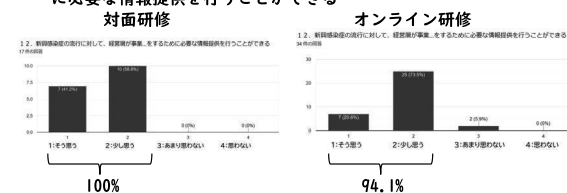


図4. 評価項目4の結果（看護）

4. 新興感染症の流行に対して、作業環境・作業ごとのリスクを評価することができる

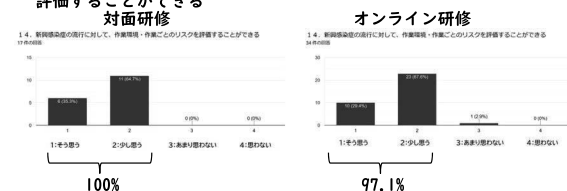


図5. 評価項目5の結果（看護）

5. 新興感染症の流行に対して、個人ごとのリスクを評価することができる

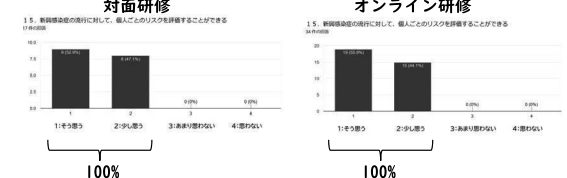


図6. 評価項目6の結果（看護）

6. 新興感染症の流行に対する産業保健活動の全体像についてイメージが
ついた

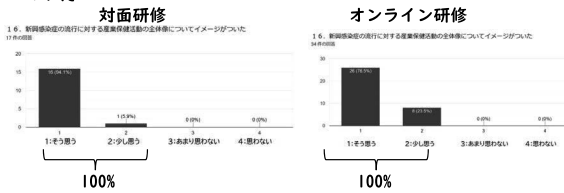
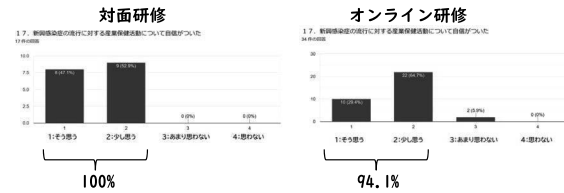


図 7. 評価項目の結果 (看護)

7. 新興感染症の流行に対する産業保健活動について自信が
ついた



2. E ラーニングの開発

2 年間にわたるシナリオトレーニングの開発と応用経験を踏まえて、「あらたな新興感染症発生時に産業保健スタッフが対応すべきこと：次のパンデミックのためのシナリオトレーニング」のウェブサイトを作成し、E ラーニングとしてウェブサイトへアクセスした者が本シナリオトレーニングを受講できるようにした（巻末添付資料）。E ラーニングは、事業場概要や登場人物、事例の経過についての説明を動画で視聴しつつ、事例の問いかけについて、ウェブサイトからダウンロードしたワークシートを作成することで、自分の意見をまとめていくようにした。かつ、それぞれの問いかけについて、回答例のページも作成しており、自身の考えや意見をまとめた後に、回答例と比較することで、不足している視点を補い、意見の方向性を確認することができる構成とした。場面設定は、海外発生期と国内発生期の 2 つとし、時間経過によって変わっていく状況について産業保健専門職としての対応を考えることができ

る内容とした。

D. 考察

COVID-19 対策における産業保健看護職に求められるコンピテンシーを明らかにすることを目的にインタビュー調査を実施し、1. 適切な情報を迅速に収集し、活用する、2. 感染リスクを見極めて今後の方策を検討する、3. 実効性のある感染対策を現場に落とし込む、4. 存在意義を高め、役割を果たす、5. 組織の中での役割を理解した上で、連携し、調整する、6. 日頃の実践の積み重ねにより構築された信頼関係を活かす、7. 対象に合わせた情報発信や説明力を備える、8. これまでの経験を自身の産業保健実践につなげるの 8 つのコンピテンシーを抽出した。

吉川らは、災害時に求められる産業保健専門職のコンピテンシーについて、アセスメント力、実践力、調整力、災害発生の備えをコアコンピテンシーとして示している（吉川他、2021）。本研究結果からも科学的知見が揃っていない初期の段階から、様々な情報収集ルートを用いて最新情報を収集し、情報の適切性を吟味しつつ現場に落とし込む形で情報を活用し、迅速に事業場内での対策が講じられるよう産業保健看護職の立場からアプローチをしている姿が描き出された。これらは、産業保健専門職としてのアセスメント力、実践力、発生への備えに基づく、調整力、すなわち危機が発生した際に必要となるコンピテンシーそのものであると言える。感染症等の健康危機事象や災害など、平時とは異なる状況下において、これまでの実務経験を活用し、冷静に事態を見極

めて行動していくことが高い成果を上げる職務遂行能力として重要であったと考えられる。

COVID-19 対応においては科学的根拠に基づく対策を職場の特性や特徴、職場環境や働き方等に合わせてカスタマイズしていくことも重要なコンピテンシーであった。業務特性や職場環境などを勘案して、実効性のある感染対策を現場に落とし込むことは、現場をよく知る産業保健看護職の強みを活かした実践であると考えられる。室野らは、産業保健看護職の役割の一つに「最前線の窓口」を挙げている（室野他、2021）。従業員の最も身近な産業保健専門職として日頃の実践を通じて現場の状況をよく知る産業保健看護職は、感染症対策が効果的に運用できるように作業管理や作業環境管理など労働衛生の知識を駆使しながら現場の実情に即した対策を講じていた。

質問紙調査の結果からは、産業保健看護職は、感染症対策に対する情報提供や普及啓発、そして職域接種といった保健医療の専門家としての対策に中心的な役割を果たしていたことが明らかになった。あわせて、産業保健のフロントライン・スタッフとして、基礎疾患やハイリスクの従業員を把握し、事前に必要な配慮を検討しておく等の配慮の検討と実施や従業員のメンタルヘルス対策や差別防止への配慮等に関与している実態も明らかになった。一方で、BCPの策定や事業所内体制の構築に関する事業者への助言、措置の教科や緩和に関する医学的妥当性の検討と助言については、中心的な役割を果たしていない、または関与していない、自

身の役割ではなかったとする者が多く、事業所全体の体制構築や措置の緩和や強化などの判断に関する事項については、多くの産業保健看護職は自身の役割や機能ではないと認識している者が多い実態が明らかになった。産業保健看護職は、事業者・労働者による主体的な健康確保のための取り組みを支援する役割を有するが、健康危機管理における最終的な意志決定者は事業者であること、医学的な判断についても最終的な判断は医師と役割分担をしている産業保健看護職が一定数いることが示唆された。

定性・定量的に明らかになった産業保健看護職としてのコンピテンシーや実践をベースとして開発したシナリオトレーニングは、研修全般に対して、参加者より高い評価が得られた。特に情報収集についての自信は高く、一方で、非医療職や経営層への情報提供やリスク評価に関しては、情報収集に比べて十分には自信がないとの回答の割合が多かった。新興感染症発生時の事業継続では、労働者の健康を守りながら、事業への影響を最小限にするための意思決定が行われる必要がある。その時には、健康を重視しすぎる判断は、事業継続にマイナスの影響を与える場合もありうる。そのような意思決定を行うのは事業者であり、産業保健専門職は適切な意思決定のために必要な情報の提供を行う必要がある。そのため、経営者の判断に影響する多面的なリスクを理解しておく必要がある。シミュレーションを用いたシナリオトレーニングでは、グループワークの中で、産業保健専門職としてのリスク評価の視点についても意見

交換できる構成となっている。産業保健専門職の役割が、単なる医学的な情報収集だけでなく、適切な意思決定に向けて、収集した情報を用いたリスクコミュニケーションにあるのであれば、より幅広い知識と技術を獲得していく必要がある。そのような役割を果たすために、本研修プログラムは有効であったと考えられる。

特に職種向けに開催した 2023（令和 5）年度においては、職種や研修会の特徴に応じてプログラムに改変を加え、それでも結果として前年よりも高い評価を得られた。シナリオを用いたシミュレーショントレーニングは、実際の現場を想定した学習環境を提供し、学習者が実践で知識や技術を習得する訓練方法であり、緊迫した状況下で、心理的なプレッシャーがかかる中での産業保健専門職として適切な対応や判断を実行するためには、日頃からシナリオやシミュレーション等の手法を用いた教育を受ける機会を確保し、コンピテンシーを身につけておくことが重要であると考えられる。

より多くの産業保健看護職が新興感染症に備えた知識や技術を身につけるためにも、時間や場所を選ばない E ラーニング化は、この教育プログラムの普及をより進めることが期待できる。一方で、事例についてグループで意見交換し、グループワークによって学びを深め、視点を広げる本シナリオトレーニングのようなシミュレーションスタイルの研修プログラムの臨場感や緊迫感が、E ラーニングにおいてどれほど再現できるか、学習効果の発揮等の課題については引き続き検討していく必要がある。今後は、本プロ

ラムの普及を図るとともに、さらなる改良を加えながら効果評価を継続する必要がある。

E. 結論

質的・量的側面から検討された COVID-19 における産業保健看護職に求められるコンピテンシーならびに役割と機能は、既存の産業保健看護職に求められる基本的なコンピテンシーと共通していることが明らかになった。さらに健康危機管理という特性上、感染拡大状況やフェーズに応じて変化する事態に柔軟に対応しつつ、対象の特性やニーズに応じながらも中長期的な視座を持つ、産業保健専門職としての基盤となる職業倫理観や価値観をも包括した幅広い概念から構成されていた。これらの知見に基づき、「あらたな新興感染症発生時に産業保健スタッフが対応すべきこと：次のパンデミックのためのシナリオトレーニング」を開発し、複数回の試行を経て有効性を確認した後、ウェブサイトベースで自己学習できる E ラーニングとして実装化した。これらの教育コンテンツを活用することで、産業保健現場における感染症への適切な対応能力の向上につながることが期待される。今後は、本プログラムの普及と改良、効果の評価を継続していく必要がある。

今後は、本研究で明らかになったコンピテンシーを強化できるような教育プログラムの開発が期待される。

F. 引用文献

American Association of Occupational Health Nurses Inc. (2007).

- Competencies in occupational and environmental health nursing. *AAOHN journal: official journal of the American Association of Occupational Health Nurses*, 55(11), 442.
- Boam, R., & Sparrow, P. (1992). *Designing and achieving competency: a competency-based approach to developing people and organizations*: McGraw-Hill.
- 川名明彦 (2020). COVID-19 のこれまでとこれから. *日本内科学会雑誌* 109: 2257-2259
- 金山時恵, 山本智恵子, 溝尾妙子, 田辺仁志, 杉本幸枝, 土井英子, 吉田美穂. (2015). シミュレーショントレーニングを用いた地域支援の取り組み. *新見公立大学紀要*, 36, 147-151.
- 厚生労働省: 新型コロナウイルス感染症対策の基本方針 令和2年2月25日 <https://www.mhlw.go.jp/content/1090000/000599698.pdf> (2022/4/1 閲覧)
- Kono, K., Goto, Y., Hatanaka, J., & Yoshikawa, E. (2017). Competencies required for occupational health nurses. *J Occup Health*, 59(6), 562-571. doi:10.1539/joh.16-0188-OA
- 濱田篤郎・佐藤一朗(2020).新型コロナウイルス感染症～歴史学のおよび社会学的観点からの検討. *日本臨床寄生虫学会誌* 31: 7-11.
- 守田祐作, 石澤哲郎, 梶木繁之, 櫻木園子, 澤田有喜子, 種市撰子, 神田橋宏治. (2022). 新型コロナウイルス感染拡大に伴う緊急事態宣言中の産業保健活動. *産業衛生学雑誌*, 64(1), 42-51.
- 日本渡航医学会・日本産業衛生学会 (2021). 職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド第5版 <https://www.sanei.or.jp/images/contents/416/COVID-19guide210512koukai0528revised.pdf> (2022/3/30 閲覧)
- 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.
- Spencer, L. M., & Spencer, P. S. M. (2008). *Competence at Work models for superior performance*: John Wiley & Sons.
- 島本さと子, 吉野純子, 石塚真美, 三橋祐子, 錦戸典子. (2024). 産業看護職が新型コロナウイルス感染症流行期に実施した遠隔面談・保健指導における困難感と工夫. *東海大学看護研究*, 1(1), 76-84.
- 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.
- 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.
- 吉川悦子, 安部仁美, 横川智子, 久保達彦, 立石清一郎, 森晃爾. (2021). 熊本地震で被災した事業場に所属する産業保健専門職の経験からとらえた災害時に必要な産業保健専門職のコンピテンシー. *産業衛生学雑誌*, 63(6) 291-303.

渡邊路子, 小根山直子, 小坂智恵子, 源氏
富貴子, 鈴木美和. (2022). A 県内の事業
場における COVID-19 流行時の産業
看護職が関わる産業保健活動の実態. 新
潟青陵学会誌, 15(1), 46-54

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
 - 1) 吉川悦子, 安部仁美, 吉川徹. 新型コ
ロナウイルス感染症対策における
産業保健看護職に求められるコンピ
テンシー. 第 32 回日本産業衛生学会
全国協議会. 北海道. 2022 年 9 月.
 - 2) 安部仁美, 吉川悦子, 吉川徹. 新型コ
ロナウイルス感染症対策における産
業看護職の役割と機能: 質問紙調査.
第 32 回日本産業衛生学会全国協議
会. 北海道. 2022 年 9 月.
 - 3) E Yoshikwa, H Abe, T Yoshikawa.
(2023). Competencies required for
occupational health nurses in the
COVID-19 respond. 23rd Asian
Congress on Occupational Health
2023 (ACOH 2023). 大邱市 (韓国)
2023 年 11 月.

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

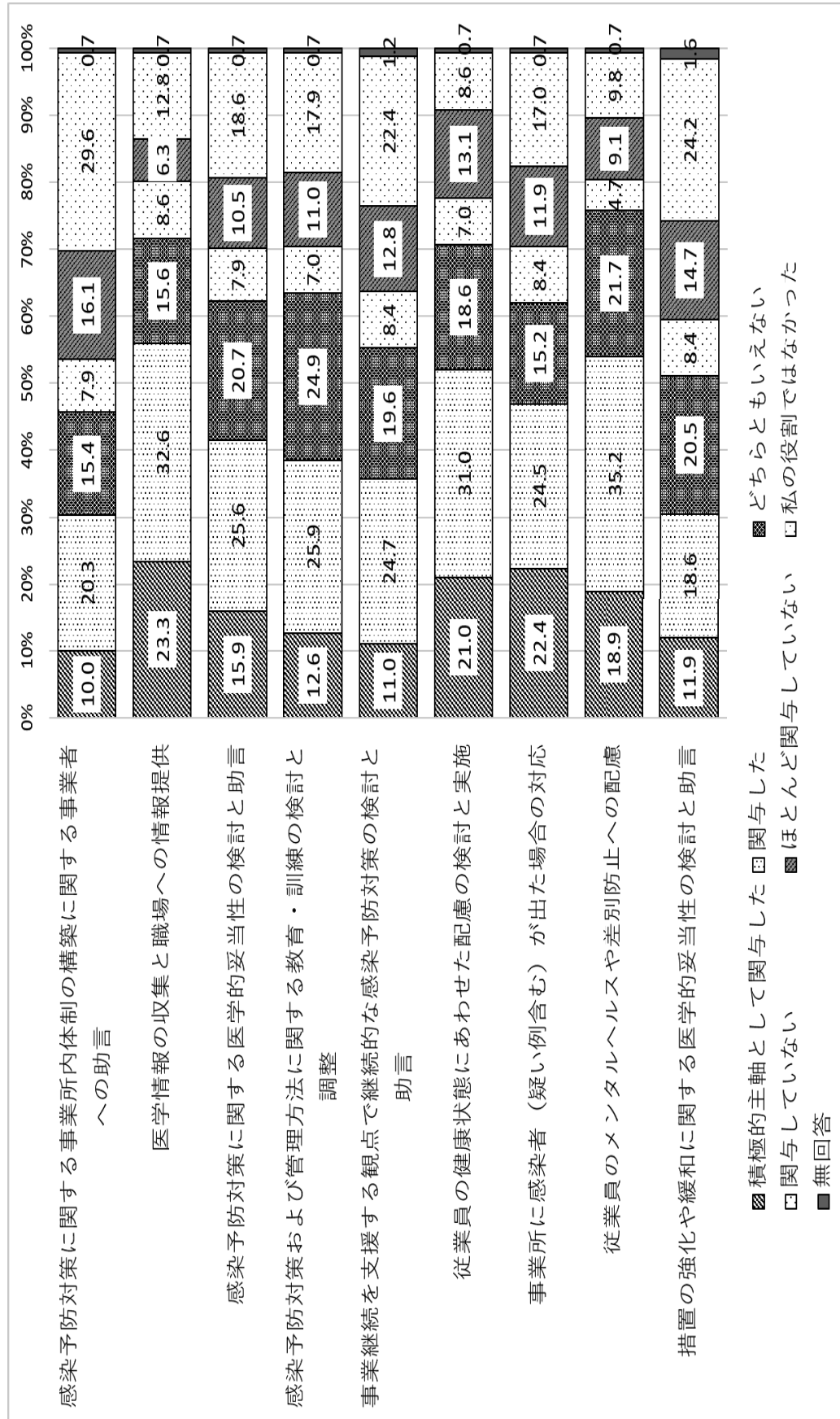



図 3 産業保健看護職の役割と機能 9 つの役割と機能についての程度関与していたか

次のパンデミックのための シナリオトレーニング



あらたな
新興感染症発生時に
産業保健スタッフが
対応すべきこと

本トレーニングの目的

新型コロナウイルス感染症の対応経験を踏まえ、新たな感染症パンデミックに備えるための、産業保健専門職としての感染症リスクアセスメント・リスクマネジメントの基本的な対応について言語化できることを目的としています。

本トレーニングの進め方

これから、皆さんが取り組んでいただく事例の登場人物や事業場概要と事案の状況について紹介します。

皆さんは、それぞれ当該事業場で働く産業医または産業保健看護職の立場で、事例について検討してください。

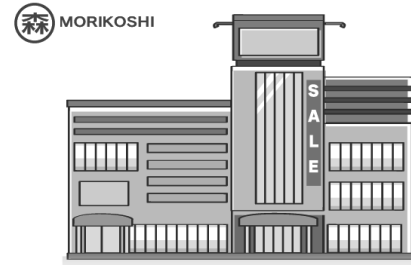
トレーニングを始める

職場環境

森越銀座本店

株式会社森越が展開する都内デパート
直接部門（売り場での販売）には500人近くの従業員が従事。
正社員：50人 店舗販売スタッフ：450人
※店舗販売スタッフ（メーカー・ブランドからの出向）が9割を占める。

元カリスマバイヤーの伊賀店長の発案により、COVID-19による経営悪化の立て直しのため、インバウンド強化として、中国だけでなく、タイ、ベトナム、インドネシアなど新興国の事業展開を視野に入れ、これらの国出身の販売スタッフを計画的に採用している。



登場人物

経営層



代表取締役社長
森越耕一郎 氏



店長
伊賀侑二 氏

産業保健スタッフ



産業医
吉野川哲朗 医師



産業保健看護職
安倍夏美 保健師

従業員



従業員
タイ出身



従業員
職場責任者

事例 新型麻疹の流行・海外発生期

事例 新型麻疹（はしか）の流行

コロナの完全収束後から数年が経った後の世界。

業種や職種によってテレワークは一部普及しているが、どの会社も
出勤率は徐々に増え、ほぼコロナ以前に戻ってきている事業場も多い。

繁華街はかつての活気を取り戻し、街中でマスクを着用している人
はほぼいない。海外との交流も制限なく行き来することができるよ
うになり、国内では外国人観光客も以前と同様にみられるよう
になってきた。



あなたは森越銀座本店の産業保健スタッフです。
外国人従業員の帰省について店長から相談があり、専門的視点からの意見を求められました。

Q1 リスク評価のために「新型麻疹」の情報収集をします。
「どこから」「何についての情報」を収集しますか？

- 5分程度で、COVID-19対応の時を思い出しながら、リスク評価のために収集すべき情報を書き出してみましょう

情報収集のヒント

ワークシート 1

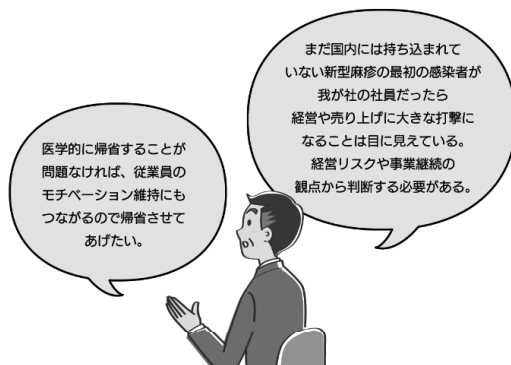
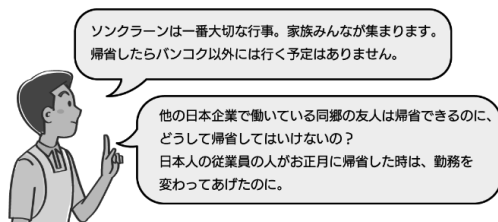
回答例をみる

Q2 店長からの相談に、専門職としてどのように助言しますか？

Q1で得た情報を基にワークシート2を使ってリスク評価しましょう。
外国人従業員の帰省の可否についてどのように助言するかを必ず記載してください。

ワークシート 2

回答例をみる



前へ

次へ

Q 森越銀座本店での感染拡大防止策・感染対策を講じる上での具体的な内容や留意事項について検討してください。

【以下の点を含めて具体的に考えてみましょう】

- ホールディングスの危機管理本部で現在の感染状況や今後の拡大の見込みについて説明・助言しますか？
- 会社としてとることができる感染対策は何でしょうか？
- 従業員に対してどのように働きかけ、対応しますか？

回答例をみる

トレーニングは以上になります。

回答例 新型麻疹の流行・国内発生期

Q 森越銀座本店での感染拡大防止策・感染対策を講じる上での具体的な内容や留意事項について検討してください。

産業保健部門としては、現在の感染流行状況や今後の拡大見込みと、会社として取るべき感染対策について、説明することが役割である。

【現在の感染流行状況や今後の拡大見込み】

- 感染は地域社会的に拡大する可能性が高い
- 職場においてもすでに4名感染が出ており、感染ルートがバラバラであることから、さらに職場で感染が広がる可能性がある
- 感染は顧客にも広げる可能性がある
- 一般的な麻疹であれば、症状の出現する1日前から感染力を有するため、対策を講じても感染を完全に食い止めることはできない

【会社として取ることができる感染対策（具体的な内容）】

- 職場環境による感染拡大のリスク低減策（作業環境管理面）
換気、物理的距離の確保、会議室等の人数の制限、在宅勤務（テレワーク）の推進、出社人数の制限、症状のある人の出社制限、接触者の隔離（自宅待機）等
- 人へのルールや補償制度・補助制度の設定（作業管理面）
発熱や発疹などの症状が出た方の出社制限、感染対策についてのルール化、抗体価測定やワクチン接種の機会提供や、費用補助
- 従業員個人への働きかけ（健康管理、労働衛生教育）
 - 感染防止策
標準予防策（手指の消毒や手洗い・マスク装着等）の推奨、交代価測定やワクチン接種の推奨、手洗いやマスク装着のルール化についての説明・感染対策の情報提供（例：社内イントラネット、教育、E-Learning、リーフレット、動画）、在宅勤務やその他の感染対策を行う上での会社の支援策、重症化リスクのある従業員への対応（相談窓口の設置、産業保健職への相談、主治医への相談、配慮事項の検討など）
 - 感染・疑似症・濃厚接触発生時の対応
社内における感染者数の情報共有、症状がある場合には休むことの説明、感染者と接触した場合の自宅待機ルールの説明
- 従業員の不安への対応（留意事項）
感染者が出た職場に関する説明、今後の感染拡大状況に応じた事業縮小（営業縮小）の説明、今後の雇用や収入上の問題に対する説明、ワクチン接種できないものへの配慮、スティグマへの対応（感染者を責めない、個人を特定しない、差別的言動の禁止、海外労働者への誹謗中傷の禁止など）、雇用形態や業務内容への配慮

設問に戻る

分担研究報告書

6. 産業保健専門職の教育プログラムの開発と評価

-産業医向け研修-

研究分担者 森 晃爾

産業医科大学産業生態科学研究所産業保健経営学 教授

労災疾病臨床研究事業費補助金

「職域における総合的感染症予防対策に資するガイドラインの作成、体制整備、ツールの開発に関する研究」(210801-01)

分担研究報告書

産業保健専門職の教育プログラムの開発と評価
-産業医向け研修-

分担研究者 森 晃爾（産業医科大学産業生態科学研究所 産業保健経営学 教授）

要旨

COVID-19 パンデミック以降、職域における感染症対策の重要性を増している。産業保健専門職の役割は、労働者の健康と安全を守ることであり、感染症に対する知識とスキルの向上が求められている。そこで、前年度に開発した産業保健専門職向けの教育プログラム（吉川・森合同班）を、産業医研修の機会に調整して、その評価を行なった。具体的には、一般的な医師会の開催企画に合わせて90分版と120分版を開発し、4回のトライアルを行った。

トレーニング後の7つの評価項目はいずれも令和4年度の結果と同等に良好であり、ほとんど全ての項目が80%以上の参加者が良好な回答をした。90分版と120分版を比較しても結果は概ね遜色がなかった。

シナリオトレーニングを行うことにより、参加者の知識向上と実践的な対応スキルの向上に貢献し、職域現場における感染症への適切な対応能力の向上につながることを期待される。今後は、本プログラムの普及を図るとともに、さらなる改良と効果の評価を行っていく必要がある。

協力研究者

立石清一郎（産業医科大学産業生態科学研究所 災害産業保健センター 教授）

五十嵐侑（産業医科大学産業生態科学研究所 災害産業保健センター 講師）

井上俊介（小松製作所 産業医、産業医科大学大学院産業衛生専攻）

A. 目的

新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）パンデミックにおいて、社会全体の対応の遅れが指摘された（川名, 2020）。2009年の新型インフルエンザ流行後は、企業での新興感染症に対する危機感が高まり、一定程度の対策が各企業で検討されたものの、その後の更新はされず今回のCOVID-19流行下ではそれらの

対策はほぼ機能しなかった（濱田・佐藤, 2020）。

一旦パンデミック能力を持つ感染症が発生すると、時間的余裕がない中で、企業においては事業継続計画（Business continuity plan：以下、BCP）に基づき、感染対策をしながら優先すべき事業を絞り込んでいくことが求められる。同時に、即座に業種・業態にあわせて感染症まん延防止対応を講じる必要があり、その中で産業保健専門職が果たす役割は大きい（日本

産業衛生学会, 2021)。一方で、BCP に影響を及ぼすほどの感染症まん延はたびたび起こるものではない。

今般の COVID-19 パンデミックでの経験を、将来起こりうる新たな感染症対策構築に活用することは重要課題と言える。パンデミックが懸念される新たな感染症対策としては、平時からの備え（体制づくり含む）と感染拡大時の迅速かつ柔軟な対応が重要である。そのためには、事業場での感染症対応における産業保健専門職の役割を明確化し、実効的な感染症対策に資する産業保健専門職の育成に関する知見を蓄積する必要がある。

本分担研究の全体目的は、事業継続に影響するパンデミックをきたす感染症発生において、産業保健専門職が果たすべき役割を習得・強化するための教育プログラムの開発と実装化である。令和4年度の分担研究の目的は令和3年度で明らかにされた産業保健専門職に必要なコンピテンシー等の調査結果に基づき、産業保健専門職としての役割を習得・強化するための教育プログラムを開発した。(吉川・森合同班)

本年度は、産業医および産業保健看護職ごとに研修機会を設定して、研修時間など機会に応じた調整を行ったうえで研修を実施し、その有効性を検証することとした。そのうち産業医向け研修の検証結果について報告する。

B. 方法

今年度は、令和4年度で開発した教育プログラム「あらたな新興感染症発生時に産業保健スタッフが対応すべきこと：次のパンデミックのためのシナリオトレーニング」を、さらに展開しやすくするために、全国の産業医研修会に合わせて120分版と、90分版のトレーニングを開発し、その効果を検証した（表1、表2）。

表3 シナリオトレーニング 120分版の内容

| 時間 | 内容 |
|------------|-----------|
| 20分 (20分) | 趣旨説明・事例紹介 |
| 30分 (50分) | GW1 回目 |
| 10分 (60分) | 発表・コメント |
| 10分 (70分) | 事例（続き）説明 |
| 25分 (95分) | GW2 回目 |
| 20分 (115分) | 発表・コメント |
| 5分 (120分) | まとめ |

() は合計時間

表2 シナリオトレーニング 90分版の内容

| 時間 | 内容 |
|-----------|-----------|
| 20分 (20分) | 趣旨説明・事例紹介 |
| 20分 (40分) | GW1 回目 |
| 10分 (50分) | 発表・コメント |
| 10分 (60分) | 事例（続き）説明 |
| 15分 (80分) | GW2 回目 |
| 10分 (85分) | 発表・コメント |
| 5分 (90分) | まとめ |

() は合計時間

1) シナリオトレーニングの主な変更点

(1)1回目のグループワーク

| 論点 |
|--|
| 1. リスク評価のために「新型麻疹」の情報収集をします。「どこから」「何についての情報」を収集しますか？ |
| 2. 店長からの相談に、専門職としてどのように助言しますか？助言内容をグループで決定してください。 |

各グループにファシリテーターを置かず、グループ内で自己紹介の後、司会、書記、発表者を各1名決定しワークを進めた。どのような情報を収集するかに関しては、グループ内で具体的な意見が出してもらった。新型麻疹をリスク評価するための情報を収集し、得られた情報を

もとに専門職としての店長への助言についてグループで示してもらった。1回目のグループワークに関して、各Gの発表者から全体に向けて発表され共有された。外国人従業員の渡航を禁止する判断をしたグループと、条件付きで渡航を許可することを助言するグループとで、それぞれの理由、判断根拠などを含めて発表した。最終的に、答え合わせとして、必要な情報をまとめたものをグループワーク終了後に各グループに配布した。各ファシリテーターからフィードバックを行う代わりに、講師より全体的なコメントをした。

(2)2回目のグループワーク

2回目のグループワークでは、デパート職場における具体的な感染拡大防止策を講じるうえでの留意事項に関する検討を行った。意見交換のポイント(論点)として、以下2点を挙げた。2点について与えられた時間の範囲内で意見交換してもらった。

論点

1. ホールディングスの危機管理本部での説明・報告等に関する産業保健専門職としての助言
2. 社内に向けた情報発信・説明会をどのように開き、何を説明するのか

以下の論点は削除した。

- ・外部への情報公開(プレスリリース)の具体的な内容について産業保健専門職としての助言
- ・店舗の営業継続について、産業保健専門職としての助言
- ・従業員、店舗スタッフの麻疹ワクチン接種や抗体価検査を実施するか

各グループにファシリテーターを置かず、どのように危機管理本部に対して助言するか、社内に向けた情報発信、説明を行うかについて意

見を出してもらった。2回目のグループワークに関して、各Gの発表者から全体に向けて発表され共有された。各ファシリテーターからフィードバックを行う代わりに、講師より全体的なコメント・統括を行った。

2)教育プログラムの評価方法

教育効果についてシナリオトレーニングの目的に沿って、自作の質問項目を7つ設定し、Googleフォームもしくは質問用紙を用いて参加者に回答を求めた。各質問項目は「そう思う」～「思わない」の4件法で尋ねた。そう思う、および、少し思うという回答を良好な回答とした。

表4 教育プログラムの評価項目

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 新興感染症の流行に対して、信頼できる情報源から、情報収集を行うことができる 2. 新興感染症の流行に対して、専門的な情報を非医療職にも分かりやすく情報提供を行うことができる 3. 新興感染症の流行に対して、経営層が事業継続の意思決定をするために必要な情報提供を行うことができる 4. 新興感染症の流行に対して、作業環境・作業ごとのリスクを評価することができる 5. 新興感染症の流行に対して、個人ごとのリスクを評価することができる 6. 新興感染症の流行に対する産業保健活動の全体像についてイメージがついた 7. 新興感染症の流行に対する産業保健活動について自信がついた |
|--|

以下の項目を評価から外した

- ・新興感染症の流行に対して、企業の外部への情報公開に関して必要な情報提供を行うことができる

・新興感染症の流行に対する外部支援としての産業保健活動について依頼があればやってみたいか

3) シナリオトレーニングの実施

令和5年度は、以下のシナリオトレーニングを実施した。

- ・ 令和5年度第1回（90分版）
2023年8月29日（火）18:00～19:30に札幌市医師会研修会において、医師121名を対象に教育プログラム90分版を実施した。
- ・ 令和5年度第2回（120分版）
2023年11月4日（土）に15:30～17:30に佐世保市医師会研修会において、医師33名を対象に教育プログラム120分版を実施した。
- ・ 令和5年度第3回（120分版）2023年11月5日（日）10:30～12:30に長崎市医師会研修会において医師50名を対象に教育プログラム120分版を実施した。
- ・ 令和5年度第4回（90分版）
2023年11月7日（火）18:00～19:30に熊本市医師会研修会において医師50名を対象に教育プログラム90分版を実施した。

いずれも、各地域の医師会主催の研修会であり、医師会会員が対象であった。1グループ6名から8名で編成された。

C. 結果

教育プログラムの7つの評価項目の結果を示す（図1-7）。

1. 新興感染症の流行に対して、信頼できる情報源から、情報収集を行うことができる

令和5年度の4回のシナリオトレーニングでは、そう思う、および、少し思うと回答した者は85%、84%、94%、89%であった。令和4年度の2回のシナリオトレーニングの90%、90%と比べて概ね良好であった。

2. 新興感染症の流行に対して、専門的な情報を非医療職にも分かりやすく情報提供を行うことができる。
令和5年度の4回のシナリオトレーニングでは、そう思う、および、少し思うと回答した者は82%、78%、86%、81%であった。令和4年度の2回のシナリオトレーニングの80%、80%と比べて同等に80%前後となった。
3. 新興感染症の流行に対して、経営層が事業継続の意思決定をするために必要な情報提供を行うことができる
令和5年度の4回のシナリオトレーニングでは、そう思う、および、少し思うと回答した者は79%、85%、78%、85%であった。令和4年度の2回のシナリオトレーニングの82%、79%と比べて同等に80%前後となった。
4. 新興感染症の流行に対して、作業環境・作業ごとのリスクを評価することができる
令和5年度の4回のシナリオトレーニングでは、そう思う、および、少し思うと回答した者は77%、84%、86%、80%であった。令和4年度の2回のシナリオトレーニングの80%、83%と比べて同等に80%前後となった。
5. 新興感染症の流行に対して、個人ごとのリスクを評価することができる
令和5年度の4回のシナリオトレーニングでは、そう思う、および、少し思うと回答した者は76%、84%、86%、80%で

あった。令和4年度の2回のシナリオトレーニングの88%、79%と比べて同等に80%前後となった。

- 新興感染症の流行に対する産業保健活動の全体像についてイメージがついた
令和5年度の4回のシナリオトレーニングでは、そう思う、および、少し思うと回答した者は95%、97%、96%、95%であった。令和4年度の2回のシナリオトレーニングの96%、100%と比べて同等に良好であった。
- 新興感染症の流行に対する産業保健活動について自信がついた
令和5年度の4回のシナリオトレーニングでは、そう思う、および、少し思うと回答した者は77%、91%、88%、80%であった。令和4年度の2回のシナリオトレーニングの90%、91%と比べて、やや低い結果となった。

図1. 評価項目1の結果

1. 新興感染症の流行に対して、信頼できる情報源から、情報収集を行うことができる

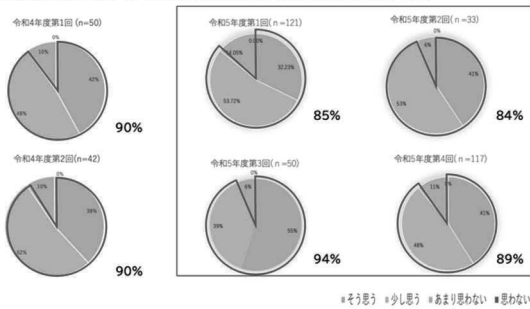


図2. 評価項目2の結果

2. 新興感染症の流行に対して、専門的な情報を非医療職にも分かりやすく情報提供を行うことができる

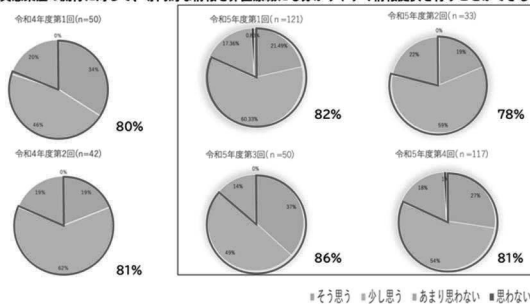


図3. 評価項目3の結果

3. 新興感染症の流行に対して、経営層が事業継続の意思決定をするために必要な情報提供を行うことができる

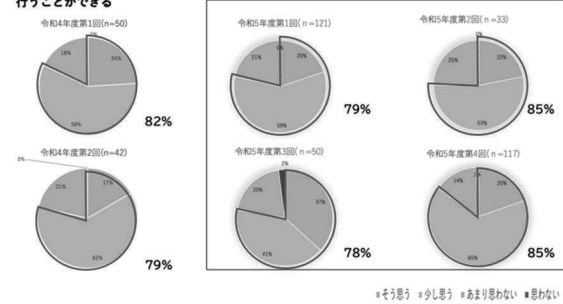


図4. 評価項目4の結果

4. 新興感染症の流行に対して、作業環境・作業ごとのリスクを評価することができる

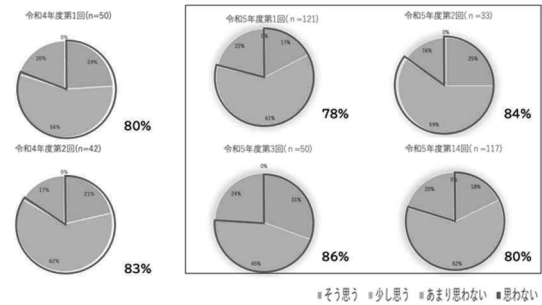


図5. 評価項目5の結果

5. 新興感染症の流行に対して、個人ごとのリスクを評価することができる

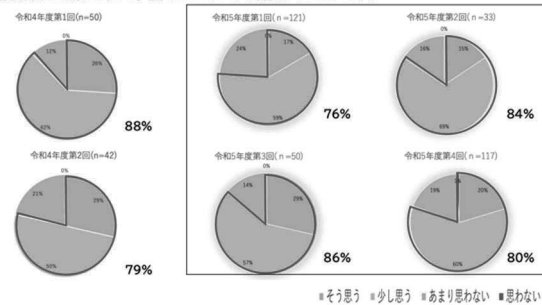


図6. 評価項目6の結果

6. 新興感染症の流行に対する産業保健活動の全体像についてイメージがついた

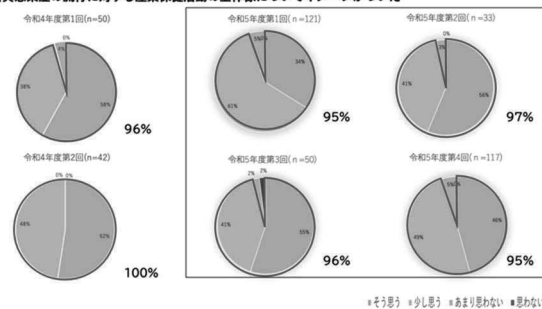
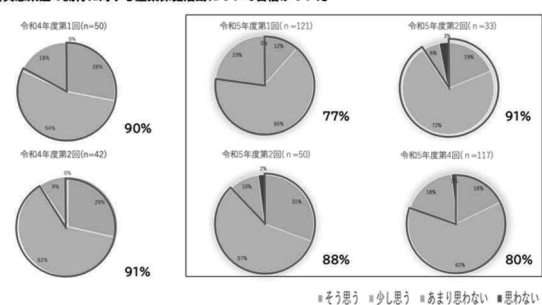


図7. 評価項目の結果

7. 新興感染症の流行に対する産業保健活動について自信がついた



D. 考察

「あらたな新興感染症発生時に産業保健スタッフが対応すべきこと：次のパンデミックのためのシナリオトレーニング」について、産業医向けに調整した120分版と、90分版は、トレーニング後の7つの評価項目はいずれも令和4年度の結果と同等に良好であり、ほとんど全ての項目が80%以上の参加者が良好な回答をした。90分版と120分版を比較しても結果は概ね遜色がなかった。しかし、評価項目7（新興感染症の流行に対する産業保健活動について自信がついた）については、120分版は91%、88%と比べ、90分版は77%、80%とやや低かった。

シナリオトレーニングを行うことにより、参加者の知識向上と実践的な対応スキルの向上に貢献し、職域現場における感染症への適切な対応能力の向上につながることが期待される。今後は、本プログラムの普及を図るとともに、さらなる改良と効果の評価を行っていく必要がある。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録

特に記載無し

H. 参考文献

- 川名明彦（2020）.COVID-19 のこれまでとこれから. 日本内科学会雑誌 109: 2257-2259
- 濱田篤郎・佐藤一朗(2020).新型コロナウイルス感染症～歴史学のおよび社会学的観点からの検討. 日本臨床寄生虫学会誌 31：7-11.
- 国立感染症研究所ウェブサイト「麻疹とは」
- <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ma/measles/221-infectious-diseases/disease-based/ma/measles/549-measles-qa.html>（2023/3/3 閲覧）
- 日本渡航医学会・日本産業衛生学会（2022）.職域のための新型コロナウイルス感染症対策ガイド第6版
<https://www.sanei.or.jp/files/topics/covid/COVID-19guide221227koukai230228revised.pdf>（2023/3/3 閲覧）