

〈地域政策研究所〉 Institute of Local Policy Studies

〈産業看護研究センター〉 Research Center of Occupational Health Nursing

# 『現在の地方自治の課題』

# 『食生活のチカラ～意識する・痩せる・若返る～』

2012年5月25日(金)13時～17時 四日市大学9号館 9101教室

2012年11月23日(祝)13時～15時 じばさん三重 研修室



拓殖大学「地方政治センター」との共催で、地方議員を主要な対象とした公開講座を開催いたしました。最初に「地方自治の課題」と題して国際行政学会会長・総務省参与である中野章先生に講演いただき、次に行革フォーラム代表・拓殖大学客員教授の並河信乃先生「域主権とは」をテーマ



にお話しされました。最後に弊所の研究機構・地域政策研究所長 竹下譲が「地方自治の課題」と題した講演をもって結びとしました。東海地方の議員の方々をはじめ、自治体職員の方々など、約80名の方にご参加いただき、講演後の質疑応答も活発に行われました。



大塚食品株式会社東京支店から健康管理士の川人加奈氏においていただき、食生活の重要性、生活習慣病の予防のための行動をわかりやすくお話いただきました。参加者の方々が肥満の判定基準といわれるBMI指数を計算し、自分の肥満度をチェックしたり、健康な食生活のために役立つ食品「マンナンヒカリ」を試食してもらった等、楽しい雰囲気の中で行われました。



## 2012年度活動報告

地域政策研究所 Institute of Policy Studies

### 【受託研究】

- 年齢別研修(ステージ研修)業務(四日市市)

### 【公開講座】

- 「現在の地方自治の課題」

産業看護研究センター Research Center for Occupational Health Nursing

### 【文部科学省科学研究費助成事業による研究】

- 医療機関における産業看護活動に関する方策の支援と構築

### 【自主研究】

- 女性看護師の職業性ストレスと消化器症状、コーピング特性との関連性
- B市の事業場における労働者の精神健康度とストレス対処力(SOC)を高める労働職場環境要因

### 【公開講座】

- 「食生活のチカラ～意識する・痩せる・若返る～」 24年11月23日(祝)じばさん三重

### 【その他】

- 三重産業看護研究会 活動支援

## 編集後期

ビジネス用語の「見える化」や「可視化」という言葉。「問題を目に見える状態にすること」だ。客観的に判断できる数値を示すことで、今やるべきことや問題点を明らかにするとともに、その解決を加速させるというメリットがある。逆を言えば、「見えないまま」では問題点が明らかになりにくいという、他との共有がむずかしく、解決に時間がかかることだろう。

あれほど大騒ぎしていたPM2.5も、放射線物質も目に見えない。今やるべきことがわからない、問題点も曖昧だ。目に見えない恐怖は、目に見えないからこそ恐ろしい。



Yokkaichi Regional Research Organization

2013.09 Vol.7

地域政策研究所 Institute of Policy Studies

産業看護研究センター Research Center for Occupational Health Nursing

# 四日市地域研究機構

## 桑名の価値を高めるために

桑名市長 伊藤 徳宇



昨年の12月に桑名市長に就任以来、半年が経ちました。就任以来、市内の様々な現場に出かけ、様々な方々とお話をするなかで、桑名というちは非常にポテンシャルの高いまちだなど、改めて実感しているところです。

桑名は、多度山や木曾三川といった自然に恵まれ、はまぐりに代表されるおいしい食材があり、先人から引き継がれた豊かな歴史文化があります。石取祭や多度祭といったお祭りや、数多くの和菓子店や神社仏閣などがあり、落ち着いた風情のあるまちです。

また、桑名は地理的優位性の非常に高いまちです。大都市名古屋まで20分、東京や大阪まで2時間で到着します。高速道路のインターチェンジが市内に5箇所あり、中部国際空港まで1時間足らずです。

この利便性の高さから、東洋経済新報社発表の「住みよさランキング2013」では全国789自治体中23位という上位にランクインしています。市内の新興住宅地や桑名駅前マンションへの流入人口も多く、現在でも人口が増加しています。

そして、観光の面でも、東京ディズニーリゾート、ユニバーサル・スタジオ・ジャパンに次いで日本で3番目に大きなリゾート「ナガシマリゾート」があります。日本最大級のアウトレット「ジャズドリーム」、「アンパンマンミュージアム」、「なばなの里」のウィンターイルミネーションなど、一年を通して日本中世界中から観光客が訪れます。

この素晴らしいまちである桑名の持つポテンシャルを最大限に引き出すこと、そして桑名の価値を高めることが、市長である私の仕事であると認識しています。

そのために、2つのことを念頭に置いて市政運営に取り組みたいと考えています。

ひとつは、市民の皆さんの声を聞きながら、しっかりと市政を前に進めて、市民の皆さんの満足度を高めることです。

平成24年度桑名市民満足度調査報告によりますと、市民の皆様にとって重要度が高くかつ満足度が低い市の施策は「医療サービス」「防災体制」「行財政改革」でした。

桑名市において一番大きな課題は地域医療です。地域の中核病院となる桑名市総合医療センターを平成27年4月に開

院できるよう、現在準備を進めているところです。民間病院と公立病院の統合という日本では前例のない事業です。市民の皆さんに安心して暮らしていただくためにも最優先で取り組んでいます。また防災についても、自助・共助・公助の役割分担を明確にしながら、地域の自主防災組織などと連携して、大災害時にも被害者ゼロとなるよう、まちぐるみで体制の充実を図ります。そして「中央集権型市政」から脱却して「全員参加型市政」とするために、まちづくりや財政などの情報を、市民の皆さんと共有する取り組みなどを実施しています。その一方で財政再建も急務です。短期的には補助金の見直しなどの歳出削減に取り組みながら、中長期としては公共施設全体をマネジメントできるしくみを構築したいと考えています。

もうひとつは、桑名の魅力をしっかり発信して、外から桑名をみても魅力的なまちにすることです。

ブランド総合研究所が、全国1047自治体を対象に行った「地域ブランド調査2012」によりますと、「桑名市を魅力的に思うか?」399位、「桑名市に観光で訪れてみたいか?」581位、「桑名市に住んでみたいか?」604位という結果となっています。この調査が全てとは思いませんが、桑名市の持つポテンシャルを考えると、この評価が非常に低いと感じています。

逆にいえば、桑名にはすでに素晴らしい素材があるのに十分知られていないわけで、そういう意味では、きちんとマーケティングを実施し効果的に情報発信すれば、必ずや桑名の素晴らしいさに気づいていただけると感じています。桑名をまちごと発信する「シティプロモーション」の意識を持って、日本中にPRして「訪れたいまち桑名」「住みたいまち桑名」という意識を広めていきたいと思っています。

四日市地域研究機構におかれましては、今後とも引き続きさまざまな機会を通じて、ご助言ご提言を頂ければ幸いです。

最後になりましたが、貴機構の益々のご発展を心からお祈り申し上げます。

### CONTENTS

- 桑名市長による巻頭言 桑名の価値を高めるために
- 産業看護活動実態調査—第1報—
- 産業看護活動実態調査—第2報—
- 公開講座 『現在の地方自治の課題』 『食生活のチカラ～意識する・痩せる・若返る～』
- 2012年度活動報告

# 見えてきた産業看護活動の動き

産業看護研究センター研究員 高山 直子

## 【研究の学術的背景と意義】

我が国の保健医療従事者に対する産業保健対策は十分とは言えず、立ち遅れの原因の一つは、医療機関が保健医療従事者の健康管理を個人に委ねていたことにあります。国際労働機関（ILO）は、労働安全衛生マネジメントに関して「危険有害要因から労働者を保護し、作業に関連した負傷、不健康、事故および死亡災害の根絶に寄与する」と、ガイドラインに沿った対策を求め、厚生労働省も労働安全衛生の推進を図る方向にあります。産業看護職による産業看護活動は、保健医療従事者の労働災害の危険性を低下させ、健康増進とワークライフバランスを重視した快適な職場環境のみならず、医療の質保証とともに医療機関の社会的信頼の向上につながり、意義があると考えます。

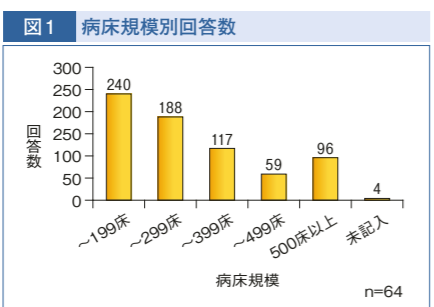
本研究は平成24年度の文部科学省の助成（基礎研究（C）24500839）を受けて実施することになった、3年間のうちの初年度の実態調査の結果を報告致します。

## 【研究目的】

全国の100床以上の医療機関における産業看護活動の有無、活動内容、活動を阻害する要因を調査し、医療機関における産業看護職の活動を推進する基礎的資料を得ることを目的としました。

## 【方法】

研究対象は、わが国における100床以上の全医療機関の看護管理者とし、無記名自記式質問紙調査で、郵送法にて実施、調査期間は平成24年7月～8月10日で、調査項目は、産業看護活動の有無、配置している場合の活動内容、また配置していない理由としました。100床以上の2573医療機関に発送し649通の回答を得、回収率25.2%でした。設置主体別では、公的医療機関が最も多く231施設（35.6%）で、次が医療法人202施設（32.1%）等で、病床数別（図1）は、199床以下が240施設（37.0%）で、保健医療従事者数別では、300人～999人以下が多く、53.0%でした。



## 【倫理的配慮】

自記式無記名質問紙調査の回答は、調査協力の自由を保証し、質問紙調査の回答の返却をもって同意を得、個人情報取り扱い管理を遵守、ならびに公開性と研究参加者の権利を保障しました。なお、平成24年度本大学研究倫理審査委員会の承認を得ました。

## 【結果と考察】

### 1. 産業看護職の配置の有無

産業看護職の配置については、「専任」36施設（5.6%）、「兼任」43施設（6.6%）、「配置されていない」568施設（87.5%）で「配置されていない」が多いものの、「専任」あるいは「兼任」の産業

看護職を配置している医療機関が10%以上で予測より多い結果でした。

### 2. 専任で配置されている産業看護職の現状

雇用形態は、「常勤」25人、「非常勤」14人で（複数回答）、職種は「看護師」13人、「保健師」21人で、保健師が多く、職位は「師長クラス」8人、「副師長クラス」2人、「主任クラス」7人でした。1996年以降、産業看護職を配置しているところが15施設ありました。衛生委員会委員の有無については、「委員である」25人でした。他職種と連携しているのは31施設で、「産業医」29人、「事務職」28人、「看護職」24人と連携しており、地域の保健福祉医療機関と連携しているのは16施設で、連携先は「産業保健推進センター」9施設でした。

### 3. 兼任の産業看護職配置の場合

兼任の産業看護職配置は、「現在、専任の産業看護職の配置を検討している」1人、「今後、専任の産業看護職を配置したいと考えている」14人で、32.6%は専任の配置を考えていることが示されました。また、専任の産業看護職の配置を考えていない理由については、「兼務なので専任を必要としない」8人、「経済的理由で雇用できない」2人となり、兼任でよいとの考えが窺えました。

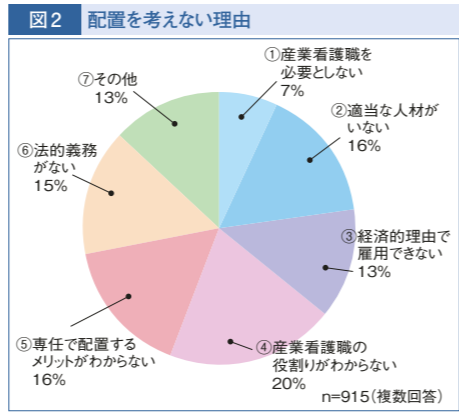
### 4. 産業看護職配置のない場合

配置していないと回答した568人のうち、「現在、専任の産業看護職の配置を検討している」5人、「今後、専任の産業看護職の配置を検討している」4人、「今後、兼任の産業看護職を配置したいと考えている」91人、「産業看護職の配置は考えていない」442人（77.8%）でした。

また、産業看護職の配置を考えない理由（図2）は、「産業看護職の役割がわからない」が182人（20.0%）で最も多く、「適当な人材がない」151人（16.5%）、「専任で配置するメリットがわからない」143人（15.6%）、「法的義務がない」138人（15.1%）でした（複数回答）。これらのことから、役割が認知されていないことや人材の問題が明らかになり、産業看護職の認知度の低いことが示唆されました。

## 【おわりに】

全国医療機関においては、専任の産業看護職の配置は、649施設中36施設（5.5%）であり、一般企業の77.8%（四日市地域研究機構産業看護研究センター2010による調査）に比べるとかなり低いものでした。保健医療従事者の健康と安全を促進するための産業看護職の配置は、喫緊の課題であると考えます。



# 産業看護職配置と開設者及び病床数

産業看護研究センター研究員 水野ルイス 里美

## 1. はじめに

全国の100床以上の医療機関における産業看護活動実態調査の第1報の結果をふまえ、産業看護職配置と開設者・病床数との関連を明らかにすることを目的とし、より詳細な実態を明らかにしました。

## 2. 方法

研究対象、調査方法、調査機関、倫理的配慮は第1報と同様に行いました。第2報では産業看護職の配置の有無及び医療機関の病床数と開設者との関連と、未配置群における今後の配置に対する考え、および今後も配置しない理由と医療機関の病床数・開設者の関連をみました。統計解析はχ<sup>2</sup>検定とし、有意水準は0.05未満としました。統計解析ソフトはSAS9.1.3を使用しました。

## 3. 結果と考察

産業看護職を配置していない施設は、病床数・開設者共に産業看護職の配置の有無に差がみられました（p<0.01）。個人を含むその他の開設者で82施設（78.1%）と最も低く、公立・社保が226施設（90.4%）と最も高い結果でした（表1）。開設者全体では、国の施設に比べ、公的・社保、医療法人の施設において産業看護職を配置している割合が高く、これらの施設の方が質の向上のために職員の健康や安全配慮の環境づくりなどの体制を構築やすく、経営者の裁量権が影響を及ぼす可能性を示唆していると考えます。

病床数では、配置していない割合が400床以上で126施設（81.3%）と最も低く、199床以下で219施設（92.4%）と最も高い結果でした。また、産業看護職を配置していない医療機関での今後の配置についての考えにおいても、病床数による違いがみられました（p<0.01）。「今後の配置は考えていない」は199床以下、「今後、専任を配置したい」は400床以上、「今後、兼任を配置したい」は200～299床での割合が高い結果でした（表2）。

表2 産業看護職を配置していない医療機関での今後の配置の考え

| 病床数            | 現在専任を検討 | 今後専任を検討  | 現在兼任を検討 | 今後兼任を検討   | 考えていない     |
|----------------|---------|----------|---------|-----------|------------|
| (n=560)        | n (%)   | n (%)    | n (%)   | n (%)     | n (%)      |
| ～199(n=218)    | 3(1.4%) | 3(1.4%)  | 2(0.9%) | 26(11.9%) | 184(84.4%) |
| 200～299(n=119) | 0(0.0%) | 4(3.4%)  | 1(0.8%) | 29(24.4%) | 85(71.4%)  |
| 300～399(n=98)  | 2(0.9%) | 4(3.4%)  | 1(0.8%) | 14(14.3%) | 77(78.6%)  |
| 400以上(n=125)   | 0(0.0%) | 11(8.8%) | 0(0.0%) | 21(16.8%) | 93(74.4%)  |

病床数が多いほど専任の割合が高く、今後配置に対する検討に関しても専任配置を検討したい割合が高いことは、一般企業においても大規模の企業ほど産業看護職を専任配置していることと一致しており、経済的な余裕や、組織の大きさも影響していると考えられます。また、病床数の多い病院であれば職員数も多く、職員の健康・安全に関する問題の数も多くなり、何らかの必要性を感じているためとも考えられます。さらに、病床数200～399床の施設では現在兼任である割合が高いことや、今後の配置に対しても兼任を考へたい意向が高くなっていることは、

400床以上の施設に比べ、産業看護職の役割や経済面から専任の必要性までには至っていないことを示していると考えます。

次に、産業看護職を配置していない施設が今後も配置を考えない理由として、「経済的理由で雇用できない」「産業看護職の役割がわからない」「専任で配置するメリットがわからない」「法的義務が無い」については、開設者、病床数による差はみられませんでした。「必要としない」については病床数のみで差がみられ（p<0.05）、300～399床で14施設（18.2%）とその割合が最も高い結果でした。「適当な人材がない」については、開設者のみで差がみられ（p<0.05）、医療法人で59施設（41%）とその割合が最も高い結果でした。「産業看護職の役割がわからない」「専任で配置するメリットがわからない」「法的義務が無い」といった配置を考えない理由と開設者や病床数での差がみられず、これらは全体的に医療機関での産業看護職配置に対する認知がされていないことが、結果にも影響していると考えられます（図1、2）。

図1 病床数と産業看護職を配置しない理由との関係

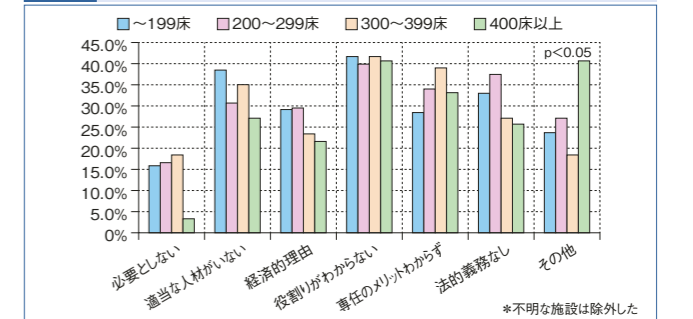
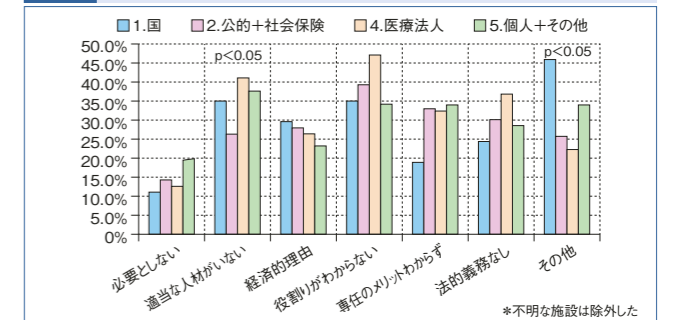


図2 開設者と産業看護職を配置しない理由との関係



## 4. おわりに

郵送法による調査であるものの、調査内容への興味関心が回収率25.6%に影響している可能性もあり、データの偏りを考慮する必要がありますが、回答者からの本研究へ協力する意思については、産業看護職配置の有無にかかわらず高い割合であり、特に、現在、産業看護職を配置していない施設であっても、本研究に協力する意思表明は52.7%ありました。今後は今回の結果と併せ、医療機関における産業看護活動の良好事例の分析と阻害因子の要因を探り、医療機関における産業看護活動実践モデルの構築につなげていくことの必要性を示していると考えます。

謝辞

上記研究にご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。