

労災病院における勤労者医療・看護推進への組織的取り組み

小林美代子 中島ミサエ 井村春美 岡本孝子 茶木朱美(中部ろうさい病院・看護部)
梅津美香 奥田浩子 上野美智子(大学)

I. はじめに

労災病院は、平成16年4月、それまでの特殊法人労働福祉事業団から独立行政法人労働者健康福祉機構に変わり、今まで以上に、勤労者看護を担う立場として、具体的看護サービスのありようを明らかにし、勤労者医療に特化した機能を充実強化していく必要性に迫られた。上記を見据え、大学と進めてきた共同研究も、平成13年度、14年度の自由参加による産業保健学習会の活動を経て、平成15年度には看護部の継続教育の一環として「勤労者看護コース」として教育プログラムの中に組み込み、具体的な事例を基に勤労者看護の開発に向けて検討を重ねてきた。平成17年度までの共同研究の結果、勤労者看護の明確化は確実に進み、実践・普及も少しずつ認められるようになってきた。今年の課題は、勤労者看護の明確化をさらにすすめ、実践を充実させること、普及させていくことである。この1年の取り組みと成果について報告する。

II. 研究目的

本研究では、労災病院という勤労者医療を標榜している医療機関において様々な健康レベルの勤労者への医療機関の看護職が行なう看護サービスのありようを探り、勤労者看護を開発していくことを目的としている。

III. 研究方法

看護部院内継続教育のひとつとして、研修生を募集し、「勤労者看護コース」(研修)を実施し、そこで得られた情報および研修生のレポート等を分析検討する。

<倫理的配慮>

倫理的配慮については、初回に個人情報保護法も踏まえ、下記の内容を全員で確認し、実行した。

1. インタビューの対象者に関しては、事前に倫理的配慮の上、学習および研究に使わせてほしい旨を説明し書面にて同意を得る。
2. インタビューの匿名性、プライバシーの確保ができるように資料は加工して利用する。
3. 資料の配布は参加者のみとし、残りに関しては共同研究者が責任を持って管理、更に参加者も配布資料の管理について責任を持つ。
4. 事例検討の内容の機密の保持をする。

IV. 「勤労者看護コース」の活動概要

平成15年度から看護部の継続教育の一環に組み込み、組織的に勤労者看護推進への足がかりを作り4年目となる。

<目的>

勤労者看護を推進するために中核的役割を果たすことのできる人材を育成すること

<目標>

- ・ 勤労者看護について明確化できる
- ・ 勤労者看護を実践できる
- ・ 勤労者看護を普及できる

<内容>

1. 公開シンポジウム 「2006年度中部ろうさい病院勤労者看護コースを考える」を開催
2. 事例検討
2回目以降は、研修生が実施した職業を持つ患者あるいは身近な労働者を対象に「患者の労働生活を理解するためのインタビューシート」を用いたインタビューを行ない、それをもとに事例検討(各月1~2例程度)
3. 第54回日本職業・災害医学会参加
4. 予防医療センターから企業への健診同行
5. 「患者の労働生活を理解するためのインタビューシート」改善のため検討
6. 最終のまとめは、「事例を通して実践した(実践を考えた)勤労者看護」をテーマとし成果発表会を開催

V. 成果

平成17年度の活動成果を更に発展させるため平成18年度は、初回5月に公開シンポジウム形式で研修を開始し、広く参加を促した。参加者数は、8回研修会開催、年間延べ120名の目標を上回り、延べ147名の参加を得た。

研修生は10名登録し、他の労災病院からも継続して1名参加を受け入れ、ともに学ぶ機会とした。今年度から、参加者にはカード式参加証を渡し、毎回参加ごとに証明印を押す形式も取り入れた。このことは、中部ろうさい病院のクリニカルラダーの要件の一つに「勤労者看護コース」参加を組み込み、連動させることで推進を図る意味を持たせた。参加証はクリニカルラダーレベル申請の際に活用できるようにしている。

1. 公開シンポジウム 「2006 年度中部ろうさい病院勤労者看護コースを考える」

- ・ 中部ろうさい病院看護部が目指す勤労者看護
- ・ これまでの勤労者看護研修会の評価
- ・ 勤労者看護コースに参加した体験
- ・ 勤労者看護コースにおける個人情報の取り扱い
- ・ 勤労者看護コースを発展・充実させるために
初回の公開シンポジウムは、4年目を迎えた「勤労者看護コース」に関して実際何を研修で行っているのかわからない、年間の研修に参加する自信のない、クリニカルリーダーの要件に満たないために参加できなかった人などにも、広く「勤労者看護」を知ってもらう機会を作ることが重要だと考え、先に挙げた5つのポイントをもとに企画した。
これまでは研修企画側が中心となり、「勤労者看護」について概要を語り、年間の研修のオリエンテーションをしていた。前年度と比べ、看護部として取り組む必要性、今までの取組みをまとめ評価したものを紹介、研修生として参加してくれたスタッフにもシンポジストとして体験を語ってもらうなどの工夫をし、参加者からも好評を得た。このとき様子は、系列病院の機関紙への投稿も行った。

2. 事例検討について

この取組みの中で主として取り組んでいるものが事例検討である。大学との協働関係の中で教え、教えられるのではなく、ともに考え意見を出しあうスタンスを大切にしている。

事例検討は9事例、病棟、外来、予防医療センターと研修生の働く場も違うことから、年齢、疾患、背景等多岐に渡った。それぞれの立場で意見交換ができ、毎回ディスカッションの中で新たな気づきを感じた例も多かった。また、事例検討後も対象の方たちと話す機会を作り、その後の状況を確認できたケースも報告されている。

3. 第54回日本職業・災害学会への参加

「勤労者看護推進にむけた課題」と題し、過去3年間の研修時に集めた「ご意見カード」の意見をまとめ発表した。

研修生たちの中からも4名参加し、多くの刺激を受け、研修会の中で伝達報告の機会を作った。11月の研修会では、上記参加者による意見交換、その後全員でのディスカッションを行った。

4. 企業健診同行

企業健診同行に関しては、当院予防医療センターから企業への健診に担当者と同行し、現場で働く人たちの健康について考える機会も持つことができた。特に研修初年度の研修生たちは、病院とは違う視点を広げる意味で有効であった。

5. 「患者の労働生活を理解するためのインタビューシート」改善のための検討

研修会の中で、インタビューシートの改善点について検討をし、平成18年12月22日付けで改訂版を作成した。

6. 成果発表会について

研修最終回に、自分たちがインタビューした事例の方に対して実践した（実践を考えた）勤労者看護について発表の機会を作った。そのときの事例および研修生のレポートの中から一部を抜粋し紹介する。

<レポート1>

70歳代前半の男性 慢性腎不全 退職後、住宅自治会の事務員を行い、3年前からパート職員に移行した。会計士の免許を持ち、出納管理も行っている。

血液透析についてパンフレットを用いて指導を行い、透析導入については受け入れも問題なく、シャントトラブルもなかった。退院後の職場復帰について、「仕事も4日間あり、透析も隔日でやるから、不安がある。実際には退院して仕事をしてみないとわからない。」等の不安言動があった。後任が着任するまでは夜間透析の行われている他施設で透析を行うこととなり他施設へ転院した。

患者が当院に受診した際、退院後の状況を聴取した。「会社からは週3日でも仕事に来て欲しい、ということで、月水金は仕事、火木土は10～15時まで透析を行っている。透析日には施設の送迎バスで自宅前と施設間を往復している」と言われ、体調も良いそうで、仕事は体に負担がかからないように自分のペースで行っているとのことであった。透析をライフスタイルに加えて、仕事も順調に行って妻も夫を支援され協力していることが分かった。透析を導入すると、導入以前の社会での役割、家族の中での役割が十分果たせなくなる。今回の症例のように、患者が勤労者である場合、看護師は、労働状態を考慮した上で、合併症の増悪、病状の悪化がないように、生活面の改善などについて患者をサポートしていく必要がある。

りその人にあった勤労者看護を提供していかなければならないと思った

<レポート 2>

50 歳代の男性 労災二次健康診断

外来初診時、今までの自分の看護を振り返って見ると、アナムネ時「職業は」と聞くときは、会社員、自営業など職種だけを聞くのみで、簡略化していた。インタビューをとったことで、対象者を一人の勤労者であることを認識することができた。また、健康(病気)・仕事・生活の関連性がとても深く関わっていることを実感した。研修会に参加したことで、日々の業務の中では、問診の際に、職業、勤務形態などの項目に、意識を払うようにし、仕事・生活などの関連性はないか注目するようになってきた。外来は、短い時間の間に、その人、ひとりひとりの生活にあった指導が必要であるため、会話の中で生活習慣などの情報を得たときは、他のスタッフにも情報を提供するように心掛けた。また、関心(聞く耳)を持っているときに、健康教育を行ってゆくことも大切である。世の中の流れでは、治療から、予防へとようになってきている。そのため、疾病に関する正しい知識を理解してもらう事が大切となり、疾病の予防・早期発見への働きかけが大切である。健康があつての仕事ということをおぼえてはいけない。そのため、本人だけではなく、本人の働く職場と何らかの形で連携し継続して、医療の提供ができるとういと思う。

<レポート 3>

80 歳代前半の女性 労災二次健診のため来院

今回 80 歳代前半の一人暮らし高齢の勤労者に興味を覚えインタビューを試みた。すでに公の会社規則では停年を過ぎ、60 歳を過ぎ働き続ける中で途中何度か辞職することを考えるが職場の上司からは継続を依頼され現在に至っている。学習会では高齢の勤労者に対し検査値を正常化する指導の意義が話し合われた。この先、この対象者が何年仕事を続けていくのかは不明であるが(インタビューの中では続けることができるなら続けていきたいと。)この対象者が、今の健康状態をよりよく維持しながら仕事を続けていくことができるような援助は必要である。

日本の高齢化は進展しつつあり、現在の定年は多くの企業は 60 歳であり、60 歳以後については、その雇用形態も就業形態も様々になってきており職種も広がっている。健診で新たに治療すべき疾患が説明された時にはその疾患をもちながら、どう仕事をしていくのか、いかにその疾患を悪化

させないようにコントロールしていくか年代もふまえて対応が必要となる。

健診に来院する勤労者は、1 日の数時間の滞在である。そんな状況で対象者の何かを改善しようとする気持ちを会話の中から導きだすことは、難しく中途半端になってしまうこともあるが、その人が何か1つでも2つでも悪化した数値改善のための発言をされる時は、それをチャンスとして、より動機づけの支援となるよう働きかけをしている。その人自身が答えを見つけ実施できるような支援を今後も実践していきたい。

<レポート 4>

50 歳代前半の男性 急性大動脈解離で入院した事例

職業：建設業 作業員の手配や家を建てたり、地盤を固めるなどの現場。事務室か工事現場。座業、立ち仕事、歩行、前傾、中腰等すべての姿勢。職場復帰に心配な点：血圧コントロールをしながら今まで通り働けるか。

この事例は初回の入院、初めての疾病であり、生活スタイルに密着した勤労者看護の実践が重要である。例えば、血圧を測るだけでなく、血圧手帳の記載や、栄養面ではどのように血圧に影響するのかなど1歩踏み込んだ関わりが必要だった。また、職場を変えることにより、ストレスが増大する危険性があり、退院後のフォローも重要となってくると思った。

退院してから初めての外来受診日に患者様に会うことができた。退院後は禁煙も続け、内服管理も良好で、血圧も Bp130mmHg で経過し血圧手帳も持っており、食事内容も考慮して摂取できていた。仕事も正月が明けたら開始するとのことだった。しかし、左背部痛が時折続いており、痛みに対しての不安が大きいようだった。1月より仕事を開始し、生活スタイルも変わってくることから、ストレスは増強し、疾病に影響してくる可能性がある。また、痛みに対しての不安が大きく、次回受診日CT予定となっており、今後も外来での継続看護が重要だと思った。

今回のこの事例を通して、勤労者看護には継続看護が重要であり、職場復帰によって生じる日常生活の変化を患者様から察知し、仕事と健康について患者様がどのように考えているのか理解しながら関わることの大切さを学んだ。今後は、この学びを看護師だけでなく、医者や家族に対しても伝え、勤労者看護の普及に繋がればよいと思う。

<レポート 5>

60 歳代後半の男性 心筋梗塞

入院2日後 CABG 施行

運送会社の配送係。定年退職以前は、その会社でトラック運転手(長距離・短距離)をしていた。始業 4:30～終業 17:00(早い時間に仕事場に行き、その日の運搬の手配を調整している。)

10年前まで休日もなく、寝る時間もなく働き続けてきたことが何か影響しているのではないかと捉えている。会社に産業医がいて診療所があるので、何かあれば相談したりする人はいたが、自分は健康診断の時に結果を聞いていただけだった。健康診断については、半年に1回会社で受けていた。定年退職後も健康診断を受けることができたことはありがたいと捉えている。今まで、結果について問題はなかった。今回の数週間前に問題なしと言われ、今回入院したことが信じられないと受け止めている。

S氏は、仕事の勤務体制や不規則な食事摂取の仕方について、普通では考えられない生活パターンをされて、驚くことばかりだった。生活パターンを変えることは、今まで培われてきたものもあり変えることは難しいが、疾患と関連させて、心臓に負担がかからないような日常生活の注意点について説明した。S氏自身、「長生きしたい」との強い意志があり、疾患について積極的な質問があり理解を得られた。そのことから、今回の発症で禁煙することもでき、また仕事に関しては、会社の考慮もあり、午前中だけの勤務など体調によって仕事をされている。仕事内容は、会社の電話係りで、心臓に負担がかからない仕事に復帰された。食事摂取に関しても、DMがあるため、一日三食摂取するように心がけていると聞かれた。そのことは、S氏自身の生活の質を上げることができたのではないかと考えた。今回の症例を通して、インタビューシートを取り、病院のデータベースよりも、具体的に対象の全体像やおかれている問題が捉えやすかった。しかし、それらの情報をどう活用していけばいいかわからず難しかった。事例検討の際、意見をもらい良かったが、健康診断の内容も企業や勤務体勢によって違うものであり、産業医や産業看護師などの活用方法なども知った。それぞれの企業の実態を知ることが困難なため、今の仕事環境で、どう工夫していき、疾患をもちながら仕事をしていくのか。そのことは、勤労者看護の最大の目標なのではないかと思う。勤労者看護に携わるためには、各企業で勤労に関する取り組みがどうなされているのか理解し知識を積み上げていくことが重要であることがわかった。

<レポート6>

40歳代前半の男性 病名：両特発性大腿骨頭壊死

職業：製造業 3回職場変更し、現在3ヶ月目 雑務、組合の仕事や時には外まわりもする。現在の部署の上司とはあまり交流がない。主に総務課長が対応してくれている。

仕事復帰に向け不安あり。脱臼しないような制限内の仕事ができるか、また障害者の枠として雇ってもらい形となるか不明であると。事務または間接員が有力である。復帰に向けサポートしてくれる人は現在いない。

はじめてのインタビューを取った時は、初回入院の時で担当看護師でもなく、チームも違ったため、全く信頼関係もないままの聴取となった。患者さんはインタビューに快く引き受けていただいたものの、結果的に情報不足が目立った。しかし2回目の入院時は、スタッフの協力もあって担当看護師となったことにより、初回の入院時よりも深いところまで聴取することができた。

患者さんは家庭を持っており、今後、仕事していかねばならないが、仕事を続けることで再置換の時期が早まるのではないかという不安がある。40歳代前半という年齢を考慮すると、今後複数回の再置換が必要となる可能性がある。本人はなるべく手術を受ける機会を最小限にしたいという希望があった。現在の職場への復帰は、仕事の内容的に出来ることと、出来ないことがある。仕事内容によっては、人工股関節への磨耗や脱臼を起こす可能性もあり、よって以前のように仕事ができないのではないかという不安もある。まだ実際には職場復帰はしていないが、今後、仕事へ復帰した際に、どのような職場へ復帰できたのか、仕事内容は股関節に負担が少ない動作であるのか、引き続きフォローしていく必要がある。

患者さんは疾病を抱えながら、自分や家族のために仕事もち、生活を送らなければならない。疾病だけに捕らわれず、患者の労働環境、労働生活にも今までとは違った視点で目を向けていくことの大切さを学んだ。今回の事例は、職場復帰に向けてのサポート役を見つけることも大切であり、働いてからのこと、将来のことを含めた精神面のサポートも重要であると思った。また患者さんから両側の人工股関節が入っているのに外見上わからないため、職場の同僚から就労制限の理解が得られないのではないかという不安の訴えがあった。今後も継続した精神的フォローも必要だと思う。

この1年を通じて、労働形態がいくつもあることを学び、それに伴う保障も学んだ。またいくつかの事例を検討していく中で、疾病を持ちながら労働することの大変さを学ぶことができた。

<レポート7>

30歳代の男性 外傷性脊椎損傷

私がインタビューした患者は、4年前にコンクリートや木材を発注・運搬する会社を設立した30歳代の男性だった。半年前に仕事で2tトラックを運転中に玉突き事故に遭い、脊椎損傷となりリハビリを行っていた。脊椎損傷となったことから、生涯車椅子を必要とする彼は、入院前とは全く違う体となり、仕事はもちろんのこと、自宅に帰ることもできなくなっていた。緊張した中でのインタビュー開始から15分もすると、互いの緊張もほぐれ、彼から事故の日の出来事、搬送された病院での出来事、当院での入院生活に対する思い、また、今後このような体になった自分ができる仕事について、約1時間にわたり話した。私は、受傷からの半年の間に障害を受容し、前向きに考える彼の考えに、衝撃を受けると同時に、彼をそうさせたものは何かを考えた。インタビュー中に彼が発した言葉でとても印象深かったのは、「この病院にきて、先生がうそをつかなかったことが自分にとってよかったな。前のところでは“頑張ればもしかしたら足が動くかもしれないけど”なんて曖昧なこと言われていたけど、何をどう頑張っているのか分からなかった。ここに来て“100%動かない”って言われてやっとこのままの状態で生きることを考えられた。」と言った事だった。インタビューの最後には、「こちらこそありがとう。自分では悩んでも、困ってもなかったけど、今後のことを整理するいい機会になったわ。」との言葉をいただいた。

インタビューを行ってみて、勤労者看護の実践はとても難しいが、この患者への日々の看護が勤労者看護なのだと思えることができた。同じような疾患を持つ患者と同室にすることで、受傷により180度変わる今後の人生をイメージし、お互いに刺激しあって努力できるよう調整したり、日常生活指導はもちろんであるが、健常者のときは意識することが少ない知覚等についても日々指導を行っている。また、今回のインタビューを行ったことで、彼の事故からの半年間と今後の人生を整理するきっかけになったと思う。

<レポート8>

30歳代の男性 顔面神経麻痺（ウイルス感染による） 職業 運送業

初対面の私に、あれほど堰を切ったようにお話をされたということは日頃からかなり気持ちの中に鬱積したものがあったのだと思う。それらを自然な形で引き出すことができたのは、インタビュー項目の「お仕事で大変なことやストレスになることがありますか？」という暖かみを感じさせる質問内容の御陰であると思った。ところが、問題を引き出すことができたにもかかわらず継続看護に繋げることができなかったことが今回の大きな反省点である。そこで、サマリーの重要性を強く感じた。今後の経過の中で必要があれば専門家のカウンセリングを受けて頂くよう外来看護師に提起もできたはずである。人間関係を初めとする複雑な職場環境から生まれるストレスが病気を引き起こしている事例を多く耳にする昨今である。私たちは、患者さまが大いに気持ちを開くことのできる環境作りから始め、心底耳を傾け問題を見つけ出すこと、それが勤労者看護の第一歩であると考えている。

<レポート9>

50歳代後半の男性 疾患名 慢性炎症性脱髄性多発神経炎（CIDP）の疑

※CIDPとは抹消神経障害で一般的には治療反応が良好で機能予後はよい。だが主に行っている治療は、免疫グロブリン大量静注療法で2週間入院が必要となる。その後は3ヶ月に1回のペースで治療を継続する必要がある、繰り返しの入院が必要となる。

今回、私がインタビューシートを使用した事例は産業医よりの紹介状を持参した患者であった。病的に治療の継続が必要であり、産業医が存在することで、継続した治療と今後の健康管理がより可能であろうと予測したためである。紹介状には症状の記載はされていたが、どのような作業をしているのかなど、労働に関する情報はなかった。実際、作業と関連した症状ではなかったためそのような内容であったと考えるが、やはり意識的ではないと労働に関連した情報は得られにくいのもかもしれないと感じた。そこで入院が決定した日に慌ただしく限られた時間でインタビューを施行したため、十分に情報を得られていないところも多い。だがその中でも労働と疾患の関連が見られた。仕事のストレスで血圧が上昇すること、歩行が不安定であるが階段を使って会社内を移動する必要があることである。今回新たにCIDPの疑いと診断を受け、今後今まで以上に疾病と労働が影響を及ぼすことになる。私にとっては今後外来での関わりが主となる事例である為、現在の症状が治療によってどれくらい改善するのか、

またその症状は今後労働のどの部分に影響を与えるのか、退院時仕事復帰に向けてどんな不安を感じていたかの情報が重要である。これらの情報を得、患者と接していく必要がある。また今後新たに起こりうる、労働している中での外来通院の時間的な負担、繰り返し入院することによっての精神的負担、身体の機能を維持する必要性、勤労という身体的な負担、これらに今後どのように対応し、治療を継続し、健康を維持していくかという大きな課題がある。これら課題を達成するためには医師・患者・看護師が情報を共有し、また産業医とも連携できることが理想であると思う。医師による情報提供書などに労働に関する情報を加えてもらえるように働きかけていきたいと考えた。

外来では継続的に関わっていくことが可能である。患者が疾患を持ちながらも労働生活を維持していくための協力者になれるように外来で関わっていくことが勤労者看護であると考えた。

<レポート 10>

50歳代前半の女性 左乳がん

食品会社の工場勤務（食品の包装）派遣社員
仕事内容：工場内でのライン作業で立ち仕事
危険作業あり、重いもの（10kg程度）を持つことや、熱湯を取り扱うこともあり、熱傷の危険がある。また、機械に手をはさむ危険もある。

本人は、治療が落ち着いたら、別の職場を考えているとのことであった。その理由は、現在、工場で10kgぐらいの材料を持つこともあり、私からリンパ浮腫の話聞き、患肢の負担を考えて事務のような軽作業にしようかと考えていた。この方のインタビューをしていて感じたことは、自立している方で、自分で情報収集をして、自分で決断して行動される方であった。それは、「自分の体のことから、自分が決めていくしかない。」「『誰かに相談して』と言うよりは、決まったことを伝える。」という考えの方であった。看護者に求められていたのは、自己決定するための知識や情報を提供することであった。

看護師の役割として、自立した患者には、必要な知識や情報を提供すれば、よいのだということをご方より教えてもらった。ともすると看護者は、関わりたいという気持ちが先行して、過剰な援助を提供しようと頑張ってしまうのではないかと思う。正直、私も、「相談者はない」と聞いたときは、がっかりした気持ちになった。しかし、どんな援助を必要としているかは、その患者さんから聞いていくことが大切なことだと改めて感

じた。

VI. 平成18年度の活動のまとめと今後の課題

今年度は勤労者看護の実践、普及に向けた取り組みができることを目標とし、参加者数も目標を超えた。新しく取り入れたシンポジウム、今まで重ねてきた事例検討、成果発表会も各自の学びは深く、その後のディスカッションも活発にでき、質的向上を感じられるものになってきた。「勤労者看護コース」も4年、推進のためのリーダーシップを図る人材育成のポイントから広く看護師全般に向けての取り組みへ活動の範囲を広げていくことが今後の課題である。次年度は、更に多くの看護師たちが勤労者看護の視点を持ち取り組めるようにしていきたい。

VII. 共同研究報告と討論の会での討議内容

Q1.臨床では、地域で働く人という視点が弱いと感じていたが、貴病院の看護師は、研究により、どのように対象をとらえているか。職場での健康が維持できるような支援をどう考えているか。

→患者は大企業に勤めている方は少なく、中小企業、零細企業に勤めている方が多く、過酷な労働をしていても健診を受診していない方が多い。外来において、病棟においてと部署ごとに違うが、自分と患者の接点から患者の労働生活を考えている。研修会では、他者の事例を聞いて、「自分の部署ではこういうことができる」など、他部署への助言や自分にできることのアピールを行っている。また、大学教員からは、産業看護職の視点でも意見が得られる。

Q2.「入院中は治療が優先される。仕事のことは置いておく」という考えがあった。この取り組みの中で看護師の姿勢の変化はあったか。

→大半は疾病中心の見方をしており、勤労者看護推進といえども今は草の根運動のようなもの。実際に取り組んできた中で、日々の看護が勤労者看護に繋がっていることも多く、それらの気づきや研修した内容を各部署に持ち帰り、少しずつ広めている。

組織的取組みとして、まず、勤労者看護を推進していくためにリーダーを育てることを中心とし、研修を始め4年が経過した。取組みの研究的評価をする時期に来ている。他の関連研究の結果には、他の一般病院と比べて勤労者看護の視点が少し高い結果も出ていることから組織に少しずつは根付き始めたと思いたい。