

## 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

渡邊 路子<sup>1)</sup> 小根山 直子<sup>2)</sup> 小坂 智恵子<sup>3)</sup> 源氏 富貴子<sup>4)</sup> 鈴木 美和<sup>5)</sup>

- 1) 新潟青陵大学看護学部看護学科
- 2) 東北電力株式会社
- 3) 健康保険組合連合会新潟連合会
- 4) 一般社団法人新潟県労働衛生医学協会
- 5) 新潟労働衛生コンサルタント事務所

## The Reality of Occupational Health Activities Involving Occupational Health Nurses during the COVID-19 Pandemic at Workplaces in Prefecture A

Michiko Watanabe<sup>1)</sup> Naoko Oneyama<sup>2)</sup> Chieko Kosaka<sup>3)</sup>  
Fukiko Genji<sup>4)</sup> Miwa Suzuki<sup>5)</sup>

- 1) Department of Nursing, Faculty of Nursing, Niigata Seiryō University
- 2) Tohoku Electric Power Co
- 3) National Federation of Health Insurance Societies Niigata Branch
- 4) Niigata Association of Labor Health Incorporated
- 5) Niigata Occupational Health Consultant Office

### 要旨

A県内の産業看護職が配置されている事業場において、COVID-19流行時の産業看護職が関わる産業保健活動の実態を明らかにすることを目的とし、A県産業看護部会会員を対象に、Googleフォームを用いて調査した。調査期間は、2021年2月～3月、調査内容はCOVID-19流行時の産業保健活動に関する項目と所属背景とし、回答を得た26名を、項目ごとの単純集計及び、職種、雇用形態、現在の職場での就業年数とガイドラインの参画との関連についてFisherの正確確率検定で分析した。所属機関がCOVID-19対策として方針を立てていると回答した者は、96.2%であった。そのうち、産業看護職としてガイドライン等の策定に参画したのは40%であった。職種、雇用形態、現在の職場での就業年数はいずれも関連がみられなかった。最も影響が大きかった産業保健活動は、「健康セミナー」であり、最も影響が小さかったのは、「安全衛生委員会」「職場巡視」「ストレスチェック」であった。法令で規定されている活動は影響が少なかったが、対面による産業看護職の保健活動への影響は大きく、対人支援が十分にできない状況であったことが明らかになった。

### キーワード

COVID-19、産業看護職、産業保健活動、遠隔面談

### Abstract

The aim of this study was to clarify the reality of occupational health activities involving Occupational Health Nurses during the COVID-19 pandemic at the nurses' assigned workplaces in Prefecture A. A survey was conducted using a Google form among the members of Prefecture A's Industrial Nursing Subcommittee from February to March 2021; it included items related to occupational health activities during the COVID-19 pandemic and the background of the nurses' affiliations. Twenty-six nurses responded to the survey, and a simple tabulation was performed for each item and Fischer's exact test was conducted to analyze the relationship between occupation, employment status, and years of employment at the current workplace and participation in the formulation of guidelines. Of the total respondents, 96.2% indicated that their institution had policies in place to handle COVID-19; of these, 40% had participated as Occupational Health Nurses in the formulation of the guidelines. No association was observed between occupation, employment status, and years of employment at the current workplace. The occupational health activities that had the most impact were "health seminars," while those that had the least impact were "health and safety committee meetings," "workplace patrols," and "stress checks." Although the activities stipulated by law had little impact, the impact of in-person format on the respondents' health activities was significant, and it became clear that they were unable to provide sufficient interpersonal support.

### Key words

COVID-19, Occupational Health Nurses, occupational health activities, remote interviews

## I はじめに

2019年中国の武漢で発生した新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）は全世界に拡大し、わが国でも、2020年1月に最初の感染者が確認されて以降、罹患者は増加の一途をたどった。2020年4月には、全国に緊急事態宣言が発令され、国民に行動の自粛や生活様式の変化が求められたことにより、働く人々の環境も大きく変化した。各職場では、職場内の感染予防対策に加え、在宅勤務の推奨など今までにない対応を求められた。2020年5月に緊急事態宣言が解除されてからは、新しい生活様式に移行しながら社会生活と行動制限の緩和を目指すことになり、職域では感染防止対策を図りながら経済活動の段階的引き上げを目指すという難しい舵取りが迫られた<sup>1)</sup>。一時収束するかに見えたCOVID-19感染症も再拡大し、2021年2月に首都圏を中心に再び緊急事態宣言が発令された。さらに、2021年5月には国内でも海外渡航歴や海外渡航症例とのリンクが無い症例から、より感染力の強いデルタ株が採取され、これを起点に首都圏を中心に拡大し、全国へと波及した。その後は感染拡大の一途をたどり、8月後半には、1週間当たりの全国の感染者数が2万人を超える日がでてきた。その後、感染者の減少がみられ、2021年10月に緊急事態宣言が解除された。しかし、2021年12月現在もCOVID-19の収束はみられておらず、南アフリカで確認された新たな変異株であるオミクロン株が懸念される変異株（Variant of Concern; VOC）に位置づけられ<sup>2)</sup>、世界各国への感染拡大も危惧されている。このような中、事業場の感染予防対策をはじめ、通常の産業保健活動を維持するために、産業看護職として、COVID-19に対応する対策が喫緊の課題となっている<sup>3)</sup>。COVID-19の対策はまだ始まったばかりで、産業保健分野の報告はまだごくわずかである。その中でも県レベルの規模

で産業看護職を対象とした報告はみられない。産業看護職は産業保健の専門家としてどのような対応をとったのか、今後起こりうる未知の感染症対策のためにも、COVID-19流行時の対策の実態を明らかにする必要がある。

本研究では、A県内の産業看護職が配置されている事業場におけるCOVID-19流行時の産業保健活動の実態を明らかにし、産業看護職による今後の産業保健活動への示唆を得ることを目的とした。

## II 方法

### 1. 対象（対象者の人数、所属、条件等）

A県内の産業看護部会に所属している保健師・看護師86名

### 2. 調査方法

調査期間は2021年2月1日～3月31日とし、メールまたは郵送にて研究依頼文を送り、Googleフォームで回答を収集した。

### 3. 調査内容

1) 所属背景（基本属性）として、職種（保健師、看護師、その他）、所属機関（事業所、健康保険組合等、健診機関、官公庁、大学、医療機関、その他）、年代（20代、30代、40代、50代、60代以上）、産業看護職としての就業年数、現在の職場での就業年数、雇用形態（常勤、非常勤、その他）を尋ねた。

#### 2) 産業保健活動の実態

産業保健活動の実態として以下の項目について尋ねた。

所属機関におけるCOVID-19拡大防止対策として方針（ガイドライン等）の有無、策定に関して産業看護職として参画の有無、職場の感染予防対策として実施した内容、感染予防対策の情報源として利用したもの。

#### 3) 産業保健活動への影響

COVID-19流行による産業保健活動への

影響として以下の15項目について、「非常に大きい」、「大きい」、「まあまあ大きい」、「あまりない」、「ない」の5件法で尋ねた。定期健康診断、定期健康診断後の事後措置、産業医面談、安全衛生委員会、職場巡視、長時間労働面談、ストレスチェック、健康相談、生活習慣病予防対策、特定健診・特定保健指導、受動喫煙防止対策、要精検者への受診勧奨、メンタルヘルス対策、復職支援、健康セミナー。

また、その他の質問として、以下について尋ねた。

自粛期間中、対応に苦慮したこと、現在も苦慮していること（複数回答）、相談できる人の有無、在宅勤務について（所属機関の実施状況、産業看護職の実施状況、産業保健活動への支障の有無、Withコロナ時代への産業保健活動で必要と考えること（複数回答）、コロナ禍を経験した今、改めて産業保健活動で大切にしたいこと（自由記載）。

#### 4. 分析方法

項目ごとの単純集計及び職種、雇用形態、現在の職場での就業年数とガイドラインの参画についてFisherの正確確率検定で分析した。有意水準は0.05とし、解析ソフトは、Stata15.0を用いた。

#### 5. 倫理的配慮

回答者が特定されないよう氏名は無記名とし、Googleフォームの設定はメールアドレスが収集できないよう設定した。本調査は、A県内のみの調査であることから、性別、年齢、業種、事業場の規模等で回答者が特定できる可能性があるため、年齢は、年代とし、性別、業種、事業場の規模については収集しないよう配慮し、Googleフォームの送信を持って同意したとみなした。フォーム送信後に回答の撤回を希望した場合は、送信履歴を確認し、

確認が取れた回答は削除することを文書で説明した。本研究は、新潟青陵大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号202004号）。

### Ⅲ 結果

#### 1. 対象者の概要（表1）

送信数89名、回答数26名（回収率29.2%）であった。26名すべて有効回答とした。

職種は、保健師が約8割、看護師が約2割であった。所属機関は、事業所が最も多く、次いで健康保険組合等・健診機関、官公庁・大学であった。年代は、50代が最も多く、次いで40代、30代の順であった。現在の職場での経験年数は、5年以上10年未満が最も多く、次いで1年以上3年未満、10年以上20年未満が同数、3年以上5年未満、20年以上30年未満の順であった。雇用形態は、常勤が約8割、非常勤が1割強であった。

表1 所属背景（基本属性）

		(n=26)	
		n	%
職種	保健師	21	80.8
	看護師	5	19.2
所属機関	事業所	18	69.2
	健康保険組合等・健診機関	6	23.1
	官公庁・大学	2	7.7
年代	20代	1	3.9
	30代	3	11.5
	40代	7	26.9
	50代	13	50.0
	60代以上	2	7.7
現在の職場での就業年数			
	1年未満	1	3.9
	1年以上3年未満	5	19.2
	3年以上5年未満	3	11.5
	5年以上10年未満	7	26.9
	10年以上20年未満	5	19.2
	20年以上30年未満	3	11.5
	30年以上40年未満	2	7.7
雇用形態			
	常勤	21	80.8
	非常勤	4	15.4
	その他	1	3.9

## 2. 産業保健活動の実態

1名の所属機関を除いてその他の所属機関すべてが、COVID-19拡大防止対策として方針（ガイドライン等）を立てていた。そのうち、産業看護職としてガイドライン等の策定に参画したのは、4割であった。ガイドラインの参画に関しては、職種、雇用形態、現在の職場での就業年数はいずれも関連がみられなかった（表2）。回答者全員が、職場において感染予防対策をしたと回答していた。感染予防対策として実施した内容で最も多かったのは、衛生管理（マスク着用、体温チェック、手指消毒、手洗い等）と情報提供であった。次いで、消毒液・マスク等の確保であった（表3）。情報源として利用したもので最も多かったのは、厚生労働省のホームページであり、次いで多かったのは、日本産業衛生学会のガイドライン（「職域のためのCOVID-19対策ガイド」）であった。その中でも最も役立ったものとして、日本産業衛生学会のガイドライン（「職域のためのCOVID-19対策ガイド」）を挙げている者が最多であった（表4）。

表2 ガイドライン策定への参画との関連

職種	n=24				
	した		していない		p値
	n	%	n	%	
保健師	6	60.0	13	92.9	0.122
看護師	4	40.0	1	7.1	
雇用形態					1.000
常勤	8	88.9	12	85.7	
非常勤	1	11.1	2	14.3	
現在の職場での就業年数					0.655
1年以上3年未満	2	20.0	3	21.4	
3年以上5年未満	2	20.0	1	7.1	
5年以上10年未満	2	20.0	4	28.6	
10年以上20年未満	3	30.0	2	14.3	
20年以上30年未満	0	0.0	3	21.4	
30年以上40年未満	1	10.0	1	7.1	

Fisher's exact

表3 感染予防対策の実施状況（複数回答）

	n=26	
	n	%
衛生管理	25	96.2
情報提供	25	96.2
環境整	23	88.5
消毒液・マスク等の確保	23	88.5
在宅勤務	21	80.8
発熱等体調不良者の対応	19	73.1
分散勤務	13	50
その他	3	11.5

表4 情報源

情報源	利用したもの		最も役だったもの	
	n	%	n	%
厚生労働省HP	26	100	6	23.1
日本産業衛生学会のガイドライン	24	92.3	14	53.9
各県／市HP	20	76.9	1	3.9
新聞	15	57.7	1	3.9
ネットニュース	15	57.7	2	7.7
内閣官房新感染症対策推進室HP	13	50	2	7.7
日本産業衛生学会メールマガジン	12	46.2	—	—
外務省HP	8	30.8	—	—
WHO公式情報特設ページ	7	26.9	—	—
その他	2	7.7	—	—

## 3. 産業保健活動への影響

COVID-19流行による産業保健活動への影響では、「非常に大きい」、「大きい」、「まあまあ大きい」の合計の割合が最も高かったのは、【健康セミナー】であり、【健康セミナー】が従来通り実施できない状況であった。次いで影響が大きかったのは、【要精検者の受診勧奨】であった。その他、【定期健康診断】、【メンタルヘルス対策】、【健康相談】、【生活習慣病予防対策】、も比較的影響が大きかった項目であった。一方、最も影響が小さかったのは、【安全衛生委員会】、【職場巡視】、【ストレスチェック】、であった。次いで、【長時間労働面談】、【産業医面談】であった（図1）。

所属機関が在宅勤務を実施したと回答した者は約8割で、そのうちの6割は2021年2月現在も在宅勤務を継続中であった。一方、在宅勤務を実施した産業看護職は、6割弱であり、現在も継続中は2割にとどまっていた。在宅勤務により、産業保健活動への支障があったと回答した者も約7割いた。

現在最も苦慮していることでは、事業所訪問等の活動の変化と回答した者が最多であった。次いで、半数の者が、発熱等体調不良者への対応と感染予防対策等の業務量の増加を挙げている（表5）。

Withコロナで優先順位が高い産業保健活動については、オンライン対話の推進が最も多かった。（表6）。



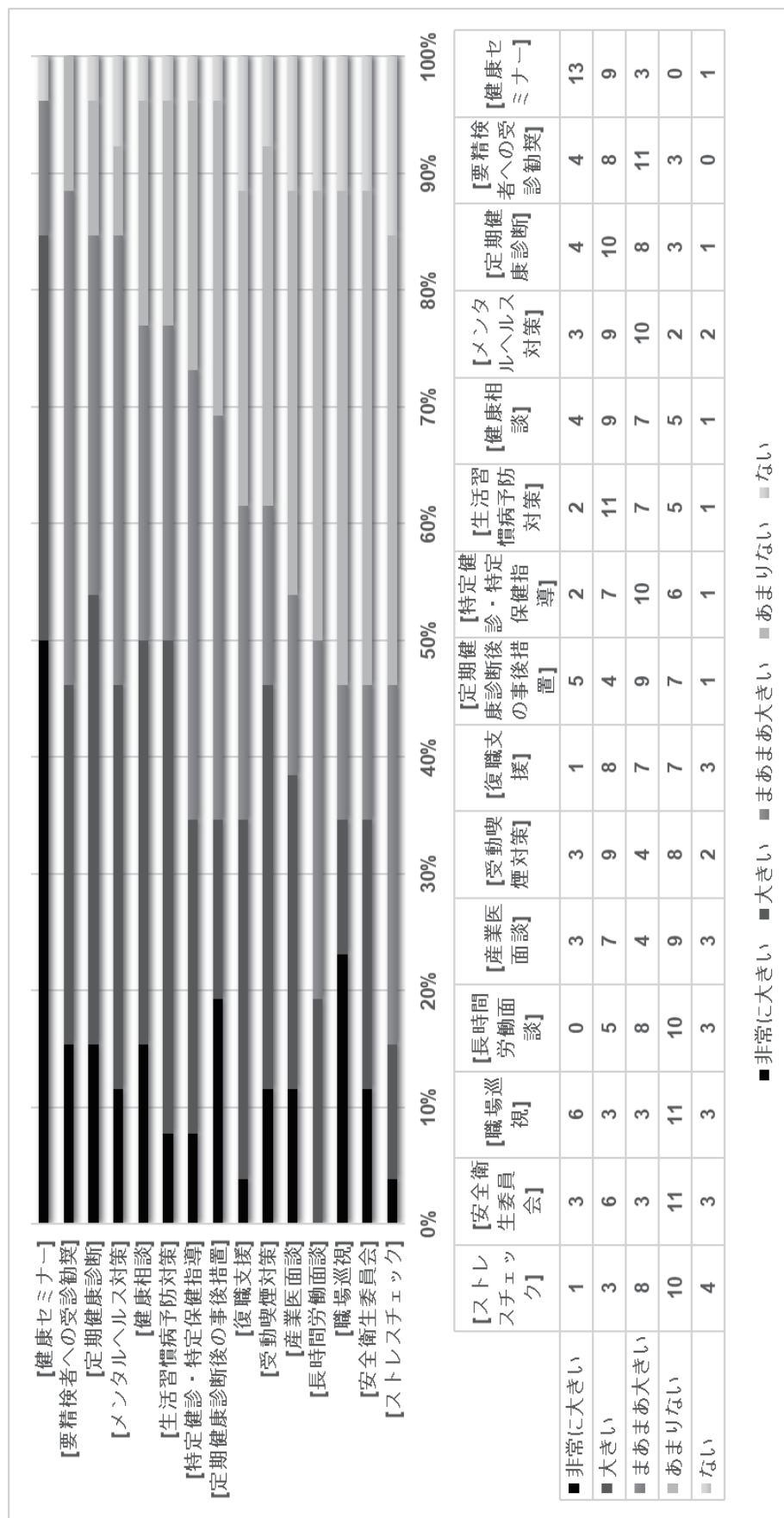


図 1．産業保健活動への影響

表5 現在も苦慮していること（複数回答）

	n=26	
	n	%
活動の変化（事業訪問等）	18	69.2
発熱等体調不良者への対応	13	50
業務量の増加（感染予防対策等）	13	50
環境整備（消毒液、マスク整備）	7	26.9
情報の不足	3	15.8
特にない	2	10.5
その他	4	21.1

表6 with コロナで優先順位が高い産業保健活動（複数回答）

	n=26	
	n	%
勤務の変化（テレワーク等）	6	23.1
情報提供（感染予防対策等）	10	38.5
環境整備（アルコール消毒液、マスク等）	11	42.3
社内ガイドラインの整備	11	42.3
コロナうつに対するフォロー	11	42.3
体調の自己管理意識の徹底	12	46.2
オンライン対話の推進	17	65.4

#### IV 考察

全ての事業場においてCOVID-19拡大防止対策として方針（ガイドライン等）が立てられていたが、そのうち産業看護職として参画していたのは40%にとどまっていた。ガイドライン作成への参画は、職種、雇用形態、現在の職場での就業年数による差はみられなかった。産業保健に関する意思決定は、科学的な知見をもとに、リスクに応じた経営的な立場で行われ、感染症対策においてもこのプロセスにかわりはない<sup>4)</sup>と言われている。産業看護職は、ファーストライン・プロフェッショナルの立場を生かし、職場における意見・要望を把握し、それらを衛生管理体制の整備に的確に反映させる<sup>5)</sup>ことも職務の一つとされている。産業保健の専門家としてガイドライン作成へ積極的な参画が望まれる。

感染対策の情報源として、厚生労働省のホームページ「COVID-19について」<sup>6)</sup>は、全員が活用していたが、その中で、日本産業衛生学会のガイドラインが情報源として最も役立っていたことが明らかになった。情報が少ない中、日本産業衛生学会の「職域のためのCOVID-19対策ガイド第1版」<sup>7)</sup>が早い段階でホームページ上で公開されていたことが、

職場の感染予防対策に大いに寄与したと考えられる。このことは、様々な情報の中から、科学的根拠に基づいた正しい情報を従業員へ発信したい<sup>8)</sup>という考えが産業看護職にあると推察される。COVID-19への関心が高まるにつれ、SNS上でデマも拡散されるようになった。基本的な感染予防対策を徹底するとともにデマに惑わされず「正しく恐れる」の重要性について<sup>9)</sup>、産業保健スタッフの一員として発信する必要がある。感染予防対策には、経営者が正しくリスクを認識できていることが必要性であり、専門資源に乏しい中小企業においては、意思決定に必要な正しい情報が得られない懸念もある。このため、産業保健専門職には、意思決定者が溢れる情報の中から正しい情報を取捨選択できるような支援が望まれる<sup>10)</sup>。産業保健職は、経営者が判断しやすいように必要な情報を整理して提供することや、目的と状況に合わせて柔軟に安全衛生のサポート方法を検討し、臨機応変に対応を提案することが必要である<sup>11)</sup>と言われており、産業保健専門職の一員である産業看護職からの正しい情報の発信は重要であると考ええる。

産業保健活動への影響では、安全衛生委員会、職場巡視等については影響がないと回答した者が多かった。産業医学推進研究会の調査<sup>12)</sup>でも『安全衛生委員会』、『医師による面接指導』、『産業保健職による各種面談』の3つは、何らかの感染対策を講じて実施されている場合が多いことが明らかになっている。一方、健康セミナー、要精検者への受診勧奨等については影響が大きいと回答した者が多かった。健康セミナー等は、会場に大人数を集めて集合研修を実施していることが多く、密集、密閉、密接の三密を避けることを基本とする感染予防対策上、実施は困難であったことが推測される。また、在宅勤務による支障があると回答した者が約7割おり、産業看護職としての対人支援が十分にできない状況

にあったと推測される。

守田ら<sup>13)</sup>の調査では、事業所訪問は6割が延期または中止、職場巡視は72.5%が延期または中止となっている一方、安全衛生委員会は、メールでの代替や感染対策を取りながら95.0%の事業所で実施されていた。面談対象者が発生したものの約半数がWeb、電話での代替となっており、社員の半分以上が在宅勤務の企業で対面以外の面談頻度が高かった。医師における長時間労働者に対する面接指導やストレスチェック制度における面接指導については、遠隔面談の要件が定められている<sup>14)</sup>。産業医学推進研究会の調査<sup>12)</sup>でも、一定の割合で、Webや電話、メールによる指導での代替が行われていた。一方、産業看護職による遠隔面談に関しては、それを規制する法制度やガイドラインはないが、遠隔での支援に対応する必要が急速に生じた<sup>15)</sup>と言える。

With コロナの中で優先順位が高い産業保健活動として、オンライン対話の推進を上げる者が6割強であった。対面での面談とオンライン面談の両方を取り入れることにより、小規模事業場ではさまざまな産業保健サービスの展開が可能であることが認識されており<sup>8)</sup>、Web 会議システムを用いた産業保健活動の遠隔化も求められてきている<sup>16)</sup>。対面での面談とオンライン面談の両方を取り入れることにより、小規模事業場ではさまざまな産業保健サービスの展開が可能であることが認識された<sup>8)</sup>り、心理的、物理的距離のあった健康支援部門へのハードルを下げ、よりアクセスしやすい場所となり、従業員の働き方の変化に合わせた支援への励みになった<sup>15)</sup>との報告もある。厚生労働省は、テレワークは、ウィズコロナ・ポストコロナの「新たな日常」、「新しい生活様式」に対応した働き方であると同時に、働く時間や場所を柔軟に活用することのできる働き方として、更なる導入・定着を図ることが重要であると述べるととも

に、テレワークの適切な導入及び実施の推進のためのガイドラインを作成している<sup>17)</sup>。今後、さらにテレワークの導入は進むと考えられ、テレワークに対応した産業看護活動も求められると考えられる。各企業や事業場で、遠隔面談の運用を整え、社内の自主基準なども規定し、産業看護職による面談を運営していくことが必要である<sup>18)</sup>。

本研究の結果は、COVID-19流行に伴う産業保健活動と産業看護職が関わる産業保健活動の実態を表すデータとして有用であると考ええる。特に、COVID-19流行時のリアルタイム調査であり思い出しバイアスが少ないことは本研究の強みであると考えられる。一方で、調査対象者が、A県産業看護部会会員に限られていたことや、在宅勤務の会員もおり、Google フォームを用いたWeb調査に、会社のパソコンからアクセスできなかったものも一定数いたと考えられ、回収率が低く、一般化することはできない。今後、COVID-19流行時の産業保健活動の実態調査の結果や知見が蓄積されていくと考えられる。それらの知見を踏まえて、ニューノーマル時代の産業保健活動を展開していくことが必要である。

## V 結論

感染対策のガイドラインはすべての事業場で策定されていたが、産業看護職として参画していたのは40%にとどまっていた。職種、雇用形態、現在の職場での就業年数はいずれも関連がみられなかった。産業看護職のガイドライン策定への積極的な参画が望まれる。「安全衛生委員会」や「職場巡視」など法令で規定されている活動は影響が少なかったが、「健康セミナー」や「事業所訪問」等の対面による保健活動への影響が大きく、産業看護職としての対人支援が十分にできない状況であったことが明らかになった。

## 謝辞

COVID-19という未知の感染症対策で多忙を極める日々の中、アンケート調査にご協力いただいたA県産業看護部会のみなさまに心より感謝申し上げます。

本研究に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。

本研究は、第64回日本産業衛生学会北陸甲信越地方会で発表した内容に加筆したものである。

## 文献

- 1) (一社) 日本渡航医学会・(公財) 日本産業衛生学会. 職域のためのCOVID-19対策ガイド第3版.  
< <https://www.sanei.or.jp/images/contents/416/COVID-19guide0811koukai.pdf>>. 2021年11月28日.
- 2) 国立感染研究所. SARS-CoV-2の変異株B. 1. 529系統 (オミクロン株) について (第2報).  
<<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2551-cepr/10792-cepr-b11529-2.html>>. 2021年12月3日.
- 3) 日本産業看護学会. ニュースレター第8号 2020年9月発行.
- 4) 鈴木英孝. 企業における新型コロナウイルス対応のこれまでとこれから. 産業保健と看護. 2021; 13(2):6-11.
- 5) 河野啓子. 産業看護学第2版. 16-17. 東京. 日本看護協会出版会;2019.
- 6) 厚生労働省. COVID-19について.  
<[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html)>. 2021年11月20日.
- 7) (一社) 日本渡航医学会・(公財) 日本産業衛生学会. 職域のためのCOVID-19対

策ガイド第1版.

< <https://www.sanei.or.jp/images/contents/416/COVID-19guide0511koukai.pdf>>. 2021年10月20日.

- 8) 桑原せい子. 特集1 そのとき産業保健スタッフはどう動いたか 新型コロナウイルス感染拡大と職場の危機管理 一人職場の保健師の新型コロナウイルス対応. 産業保健と看護. 2021; 13(2):18-26.
- 9) 西賢一郎. 特集1 そのとき産業保健スタッフはどう動いたか 新型コロナウイルス感染拡大と職場の危機管理 工場 (製造業) が抱えた問題点. 産業保健と看護. 2021; 13(2):27-33.
- 10) 今井 鉄平, 森口 次郎, 安部 仁美, 前田 妃, 助川 真由美, 柴田 英治, 他. 中小企業における新型コロナウイルス対策への取り組みと望まれる支援—企業経営者・担当者へのインタビュー調査結果から—, 産業衛生学雑誌. J-STAGE 早期公開(2021年6月24日).
- 11) 後藤みずえ. 特集1 そのとき産業保健スタッフはどう動いたか 新型コロナウイルス感染拡大と職場の危機管理 独立系産業保健師が経験した中小企業における新型コロナウイルス対応. 産業保健と看護. 2021; 13(2):12-17.
- 12) 産業医学推進研究会. COVID-19対応状況調査 (2020年5月実施分).  
<[http://www.sansuiken.org/support/200605%20COVID-19\\_SSK\\_3rd\\_open\\_forHP.pdf](http://www.sansuiken.org/support/200605%20COVID-19_SSK_3rd_open_forHP.pdf)>. 2021年11月28日.
- 13) 守田 祐作, 石澤 哲郎, 梶木 繁之, 櫻木 園子, 澤田 有喜子, 種市 摂子, 武藤 剛, 他. 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 J-STAGE. 早期公開 (2021年3月4日) 論文ID: 2020-052-S< <https://doi.org/10.1539/sangyoeisei.2020-052-S>>2021年12月3日.
- 14) 厚生労働省. 労働基準局長. 情報通信機器



を用いた労働安全衛生法第66条の8の4第1項及び第66条の10第3項の規定に基づく医師による面接指導の実施について.

<<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150918-2.pdf>>. 2021年11月18日.

- 15) 長谷川梢. 特集1 新しい働き方、新しい取り組みへ ニューノーマル時代の産業保健活動. これからの健康増進・健康教育. 産業保健と看護. 2021; 13(4):24-31.
- 16) 赤津/順一. 産業医学ジャーナル. 2020;3(4): 92-94.
- 17) 厚生労働省. テレワークの適切な導入及び実施の推進のためのガイドライン.  
<<https://www.mhlw.go.jp/content/000759469.pdf>>. 2021年11月28日.
- 18) 梶木繁之. 特集1 なにから始める?どこまでできる?リモートワークの拡大と社員の健康管理 実践例 どうする?遠隔面談(Web面談). 産業保健と看護. 2021; 13(3):34-41.