

機関番号：20105

研究種目：若手研究 (B)

研究期間：2008 ～ 2010

課題番号：20791775

研究課題名 (和文) メンタルヘルス問題事例の職場復帰の様相 - 事例性の構造化 -

研究課題名 (英文) Aspects of sick leave and return to work by mental health problems.

研究代表者

櫻井 繭子 (SAKURAI MAYUKO)

札幌市立大学・看護学部・助教

研究者番号：80382547

研究成果の概要 (和文)：本研究の目的は、メンタルヘルス問題を抱えた休職者が職場復帰後に再発せずに職務を遂行するための支援のあり方を検討するために、休職前・休職中・職場復帰後の各段階に即して事例性の様相を明らかにすることである。個々の事例を検討した結果、労働者のメンタルヘルス問題の主な要因、職場との関係性、メンタルヘルス対策の内容がそれぞれに密接に関係していることが明らかになった。その結果、産業看護職がメンタルヘルス問題への早期介入による早期解決をはかることの重要性に加えて、職場の寛容性や職場環境づくりへの働きかけや労働者が問題を抱える以前からの個別支援の必要性が示唆された。

研究成果の概要 (英文)：

The purpose of this study is to clarify the aspects of the caseness along stages from sick leave to return to work to review the appropriate care for workers who are on sick leave from job caused by mental health problems. It was evident that there are close relationships between main factor of mental health problems for workers, human relations in work settings, and mental health care by occupational health nurse. In addition to the importance of early intervention, it was suggested that the approaches to forgiveness of workplace and/or work environment and individualized care systems for workers starting from the pre-problem stage are needed.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2008 年度	800,000	240,000	1,040,000
2009 年度	600,000	180,000	780,000
2010 年度	600,000	180,000	780,000
年度			
年度			
総計	2,000,000	600,000	2,600,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域老年看護学

キーワード：産業保健、メンタルヘルス、職場復帰、産業看護職、事例性

## 1. 研究開始当初の背景

産業構造の変化、情報化、経済状況の悪化等を背景として、より多くの労働者がストレ

スを感じるようになり、その結果として生じるメンタルヘルス問題への対応が産業保健の重要な課題になっている。メンタルヘルス対策の課題は、問題を抱える以前からの予防

から休職中の支援を経て職場復帰後のサポートに至るシステムの構築とされているが、メンタルヘルス問題においては労働者の状態の評価が困難であるがゆえに、問題の再発を生じさせないようなシステムの構築はあまり進んでいない。休職を繰り返すことが職場復帰をさらに難しくしており、職場復帰の支援には、復職者への継続的なサポートだけでなく、事例性の理解に基づいた休職前からの支援が不可欠である。労働者健康状況調査によれば、過半数の事業場が専門スタッフの不在を理由にメンタルヘルス対策に取り組んでいないと回答しており、有効な職場復帰支援のシステムや職場環境の整備が十分に行われていない現状である。

## 2. 研究の目的

- (1) 企業のメンタルヘルス担当者を対象に、メンタルヘルス問題に対する職場復帰支援のシステムの整備状況を明らかにする。
- (2) メンタルヘルス問題を理由に休職し、後に職場に復帰した者に対する産業看護職の支援の内容と、産業看護職がとらえた復職者の職場における人間関係の様相を、休職前から職場復帰後までのそれぞれの時期に即して明らかにする。

## 3. 研究の方法

### (1) 対象

#### ①調査1

対象は、北海道内の事業場においてメンタルヘルス対策にかかわる人事労務担当者である。

#### ②調査2

対象は、産業看護職として5年以上の経験を持つ者である。メンタルヘルス問題の事例の休職前・休職中・職場復帰後のいずれかの時期に支援を行った経験があることを条件とした。

### (2) 方法

#### ①調査1

対象とする人事労務担当者は、『会社四季報 CD-ROM2008年4集秋号』（東洋経済新報社）をもとに北海道内の500カ所の事業場と関連会社を抽出し、それらの事業場または関連会社に勤務する者とした。調査方法は無記名自記式質問紙を用いた郵送調査法であり、同封した返信用封筒での返送を依頼して回収した。調査内容は、メンタルヘルス対策の内容、職場復帰の取り組み、

教育研修の内容、休職者の有無と対応、関連職種等との連携、事業場に対する認識等である。メンタルヘルス対策や教育研修の内容については、中央労働災害防止協会編（2008）『心の健康 職場復帰支援手引き—解説と取組み事例』（中央労働災害防止協会）をもとに作成した。分析方法は、記述統計を用い、職場復帰支援の内規の有無と、メンタルヘルス対策の内容、教育研修の内容、事業場に対する認識のそれぞれとの関連について $\chi^2$ 検定を行った。有意水準は5%未満である。統計処理には統計解析ソフトPASW statistics 18.0を用いた。

#### ②調査2

対象とする産業看護職は、日本産業衛生学会北海道地方会産業看護部会幹事会の協力を得て選定した。面接調査は半構造化インタビュー法を用いて行った。インタビューにあたっては、メンタルヘルス問題の事例の時間経過とエピソードの位置関係を視覚的に捉えるための資料を作成し、それを用いることで対象者と研究者がそれらを共有できるようにした。調査内容は、メンタルヘルス問題の事例に関する休職前から職場復帰後までの各段階に即したエピソード、産業看護職の支援内容、事例と職場の関係性に関する産業看護職の認識に関して、インタビューガイドに沿って行った。面接時間は1名につき60分から90分程度である。インタビューの冒頭に、それぞれの情報の入手時期と支援の終了までの経過を事例ごとに確認した上で、職場復帰支援の各段階のエピソードの語りを促した。インタビューの内容は対象者の承諾を得て録音した後に文書化し、内容分析を行った。

### (3) 倫理的配慮

札幌市立大学看護学部倫理委員会の承認を得て調査を行った。

#### ①調査1

対象者には、研究の趣旨、匿名性とプライバシーの保護、調査への協力が自由意思であること等について文書で説明した。調査依頼文書には、質問紙の返送をもって調査への協力に承諾を得たものとする旨を記載した。

#### ②調査2

対象者には、研究の趣旨、匿名性とプライバシーの保護、調査への協力は自由意思であること、協力に同意した後も中止できること、インタビュー内容の録音等について文書および口頭で説明した。調査への協力には同意書への署名をもって承諾を得たものとみなした。

#### 4. 研究成果

##### (1) 調査1

質問紙の回答が得られた88名を対象とした。そのうち、衛生管理者は13名(14.8%)、管理監督者は38名(43.2%)であり、管理職は70名(79.5%)であった(重複あり)。

事業所の業種については、製造業が29名(33.0%)と最も多く、次いで建設業が13名(14.8%)、卸売・小売業が21名(23.9%)であった。事業場の種類では、本社が13名(14.8%)、支社が75名(85.2%)であり、正職員数は2名から599名、事業場あたりの平均は55.0名であった。事業場内で活動する産業保健の専門職の職種については、産業医が30名(34.1%)、保健師・看護師が4名(4.5%)、心理職・カウンセラーが4名(4.5%)、精神科・心療内科医が1名(1.1%)であった。

職場復帰支援の内規が策定されていると回答した者は49名(55.7%)、策定されていないと回答した者は37名(42.0%)であり、策定されていないと回答した者のうち6名(6.8%)は策定を検討中であると回答した。策定されていると回答した者のうち、内規が文書化されていると回答した者は28名(57.1%)、文書化されていないと回答した者は21名(42.9%)であった。過去3年間にメンタルヘルス問題により1カ月以上の期間にわたって休職した者がいると回答した者は20名(22.7%)、いないと回答した者は65名(73.9%)であった。

職場復帰支援の内規の有無との関連について

職場復帰支援の内規の有無とメンタルヘルス対策で有意な関連がみられたのは、問題点を解決するための計画の策定と実施( $p=0.000$ )、実務を行う担当者の選任( $p=0.000$ )、労働者への教育研修・情報提供( $p=0.000$ )、管理監督者への教育研修・情報提供( $p=0.001$ )、事業場内の産業保健スタッフへの教育研修・情報提供( $p=0.000$ )、職場環境等の評価および改善( $p=0.000$ )、労働者からの相談対応の体制整備( $p=0.000$ )であった。このように、労働者と管理監督者と産業保健スタッフのそれぞれを対象とした取り組みが行われていた。

職場復帰支援の内規の有無とメンタルヘルスに関する教育研修の内容で有意な関連がみられたのは、メンタルヘルス問題における人権に関する教育研修( $p=0.002$ )のみであった。職場の対人関係を良好に保

ための教育研修、職場のハラスメント防止のための教育研修、メンタルヘルスの不調に自ら気づくための教育研修、メンタルヘルス不調時の受診を促すための教育研修との関連はみられなかった。

職場復帰支援の内規の有無と事業場に対する認識で有意な関連がみられたのは、メンタルヘルス対策を重視していること( $p=0.000$ )、メンタルヘルス問題に十分に取り組んでいること( $p=0.000$ )、メンタルヘルス対策について事業主が理解していること( $p=0.000$ )、産業保健の関係者間の連携は良好であること( $p=0.030$ )、人的資源として従業員を大切にしていること( $p=0.014$ )であった。健康的な組織風土、業績、職員の愛社精神との関連はみられなかった。

職場復帰支援の内規の有無と、衛生委員会の設置、休業の保障の有無、産業保健の専門職の配置、休業者の有無との関連はみられなかった。

##### (2) 調査2

対象は30歳代~50歳代の10名の産業看護職である。産業看護分野における経験年数の平均は16.3年であり、雇用職種については全員が保健師であった。所属機関については、企業が6名、健康保険組合が3名、検診機関が1名であり、担当する労働者数は1人あたり平均3552名であった。勤務する事業場の業種については、製造業が1名、電気・ガス業が1名、情報通信業が2名、運輸業が2名、卸売・小売業が1名、医療・福祉が1名、複合サービス事業が1名、サービス業が1名であった。

主な結果は以下の通りである。

- ①メンタルヘルス問題を抱える23名の労働者の事例が得られた。そのうち、相談担当の開始時期が休職前の事例が15人、休職中が6人、職場復帰後が2人であった。

休職前に産業看護職が情報を入手してメンタルヘルス問題の初期の段階で介入が開始された5名は、症状の軽減や改善がみられたことから休職することなく勤務を継続した。自覚症状が進行した段階で介入が開始された10名のうち8名については休職を伴う事例であった。介入開始時からすでにメンタルヘルス問題を理由に退職の意志を持っていた2名は休職せずに退職した。8名の休職者のうち4名は職場復帰を果たしたが、そ

のうち2名は職場復帰後に再び休職し、その後に再び職場復帰を果たしていた。休職申請時から介入が開始された1名は休職中に退職した。休職中に産業看護職による介入が開始された6名の全員が職場に復帰したが、そのうち1名は再び休職し、その後に再び職場復帰を果たしていた。職場復帰後に介入が開始された2名のうち1名は再び休職した。

事例	休職前		休職理由	休職中		職場復帰後	
	前期	後期		休職中	復帰後	前期	後期
1	本人から相談依頼	改善					
2	本人から相談依頼				職場復帰		
3	本人から相談依頼						
4	上司から相談依頼	改善					
5	上司から相談依頼	退職					
6			上司から相談依頼				
7			本人から相談依頼				
8					業務変更により辞職		
9					業務変更により辞職		
10					業務変更により辞職		再休職
11	本人から相談依頼	改善					
12			上司から相談依頼				
13	上司から相談依頼	改善					
14			上司から相談依頼				再休職
15			上司から相談依頼				
16					上司から相談依頼		
17			上司から相談依頼		退職		
18					業務変更により辞職		
19					業務変更により辞職		
20	本人から相談依頼	改善					
21							業務変更により辞職

産業看護職による介入の時期に着目して考察すると、メンタルヘルス問題の早期の段階で情報を入手し介入を開始することで、休職することなく勤務を継続しながら早期の解決を実現できる可能性が示唆された。

②労働者がメンタルヘルス問題を抱える主な要因は、上司との関係性と業務内容の変化であった。

第一に、上司との関係性については、労働者と上司間のコミュニケーションパターンの相違が情報の伝達や業務上の意思疎通を難しくするきっかけになり、両者の間における人間関係を再構築することを困難にさせていた。労働者と上司は相手に対して「分かり合えない相手」という感覚を持ち、産業看護職や同僚に相談しながらも、現状を改善するための行動を起こすことはなかった。その中で、労働者は上司からの評価や待遇について、同僚と同等に扱われていないという怒りの感情を持つとともに、自覚症状が現われるにつれて業務の遂行能力の低下をますます自覚するようになり、自分の能力やキャリアに対する自信を失っていく傾向がみられた。一方で、上司は部下へのこれまでの対応や管理

方法では部下の業務遂行能力の改善や上司と部下の良好な関係を結ぶことができないという状況に直面し、有効な管理方法を見いだせずにいた。

第二に、労働者のメンタルヘルス問題の発生には、所属部署の配置転換や職位の変化に伴う業務内容の変化が深く関わっていた。労働者は新たな環境で求められるスキルの獲得や期待される成果を目指して取り組むものの、求められる業務内容と労働者がそれまで培ってきた仕事へのコミットメントの間にずれが生じた結果、自らの仕事の価値を見いだせない状況に陥っていた。それに加えて、新たな職場環境のもとでは、労働者が自らに対する評価を得る機会や、自らの業務に対する価値を高めてくれる上司や同僚などとかかわる機会を持ちにくいことが示唆された。

③職場との関係性に影響を及ぼす主な要因は、職場の寛容性、普段のコミュニケーション、職場の業務量であった。

第一に、職場の寛容性は、休職前・休職中・職場復帰後のすべての段階で労働者と職場の関係性に関係していた。職場の寛容性を形作るのは、事業場のメンタルヘルス対策の方針、教育研修を受講した経験、過去にメンタルヘルス問題を抱えた同僚の存在など、職場の構成員の経験や価値観であり、その寛容性がメンタルヘルス問題やそれを抱える労働者に対する姿勢としてあらわれていた。

第二に、普段のコミュニケーションとは、労働者と同僚や上司間のフォーマル・インフォーマルな日常のコミュニケーションの持ち方である。この根底には、労働者の業務遂行上の能力だけでなく、他者との協調性などを含めた労働者の個人的特性が含まれていた。同僚や上司はこうした普段のコミュニケーションで得た当の労働者のイメージを基準にして労働者を理解するとともに、その労働者に対する評価や感情が形作られていた。

第三に、職場の業務量は、労働者が休職前・休職中・職場復帰後の各段階で必要とする支援の提供体制に関わっていた。職場の人々による労働者への情緒的な支援や業務遂行上の支援の内容や程度は、職場の人々の業務遂行能力と職場全体の業務量の間関係に応じて決まってくる。特に業務量の増減が労働者への支援の内容と程度に大きな影響を及ぼす要因であることが見いだされた。

これらの要因は、労働者がメンタルヘルス問題を抱える主な要因とも密接に

関わっていると同時に、労働者が円滑に職場復帰を果たし、再休職を繰り返すことなく職業生活を継続できるかどうかにも大きく関わっていることが見いだされた。

- ④産業看護職による支援の主な内容は、労働者による自己決定の支援および上司や人事担当者や主治医との調整であり、特に後者については支援の段階が進むにつれて労働者の職場復帰をふまえた環境整備と仕事内容の調整が重要な課題になることが見出された。

以上の結果から、組織風土への関与に関する産業看護職の役割として、職場の寛容性や職場環境づくりへの働きかけや労働者が問題を抱える以前からの個別支援の必要性が示唆された。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 件)

[学会発表] (計 件)

[図書] (計 件)

[産業財産権]

○出願状況 (計 件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

出願年月日：

国内外の別：

○取得状況 (計◇件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

取得年月日：

国内外の別：

[その他]

ホームページ等

## 6. 研究組織

(1)研究代表者

櫻井 繭子 (SAKURAI MAYUKO)

札幌市立大学・看護学部・助教

研究者番号：80382547

(2)研究分担者

( )

研究者番号：

(3)連携研究者

( )

研究者番号：