

原著論文

人事労務担当者との連携における産業看護職の役割の構造

—メンタルヘルス不調者の職場復帰支援を通して—

室野奈緒子^{1§}, 石垣和子¹, 塚田久恵¹, 阿部智恵子¹

要 旨

本研究ではメンタルヘルス不調者の休業開始期の人事労務担当者（以下、人事）との連携における産業看護職の役割の構造を検討した。産業医が常勤でない事業所に所属し経験を10年以上有する産業看護職7名を対象に半構造化面接を実施し、質的記述的研究法にて分析した。結果、3つの大カテゴリが抽出された。産業看護職は【最前線の窓口】となり情報を収集・整理し、病状を看護職の知見から解説したり、当事者の代弁を看護職として適切に情報伝達していた。また、受診の要否を医療専門職として見極め【産業看護職の技術の発揮】をしていた。また、休業の事務手続きなど休養体制の整備を行うほか、療養中の本人の安全確保など人事の懸念事項に対処し【人事労務管理における協働】を行っていた。休業開始期において産業看護職は自らの専門性を発揮しながら、人事労務管理にも踏み込み協働することが、人事との連携における産業看護職の役割の構造として示唆された。

キーワード 職場復帰支援, メンタルヘルス不調, 産業看護職, 人事労務担当者, 連携

1. はじめに

近年、少子高齢化による労働力不足やIT技術の進展など、労働者を取り巻く環境は大きく変化している。こうした変化により、業務の増加や効率化などが労働者にとって大きな負担となっている。仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスがある労働者は約6割と高水準であり¹⁾、また精神障害による労災請求件数および支給決定件数は増加傾向にあるなど²⁾、労働者のメンタルヘルスの状況は深刻である。事業所においてより積極的なメンタルヘルス対策をとることが重要である。

厚生労働省は、事業場におけるメンタルヘルス対策が適切かつ効果的に実施されるために「労働者の心の健康保持増進のための指針」³⁾を示した。その中で、事業場のメンタルヘルス対策において、産業医及び産業看護職や人事労務担当者（以下、人事）などの産業保健スタッフ等によるケアが重要であると示されている。特に、メンタルヘルス対策においては、労働者の心の健康が、職場配置、人事異動などの人事労務管理に関する要因から大いに影響を受けるため、それらを担う人事との連携が重要であると強調している。適切かつ効果的

なメンタルヘルス対策を行うには、産業医および産業看護職ら産業保健スタッフと人事の連携は不可欠である。

産業保健活動において、産業看護職は産業医との連携と同程度に人事とも密に連携を行っている⁴⁾。特に、従業員数1000人未満の事業場では、産業医は非常勤でよいとされており、産業看護職には産業保健活動の中心的役割が求められる。また、産業看護職は一人職場であることも多く、産業看護職にとって人事はより密な連携相手になると考えられる。しかし、メンタルヘルス不調者の職場復帰は、休業期間の長期化や再発例も少なくなく⁵⁾産業看護職と人事との両者の間の方針のズレや考えの違いが生じやすいと推測される。

職場のメンタルヘルス活動において産業看護の経験年数に関わらず約半数の産業看護職が人事との連携に困難さを感じているという報告がある⁶⁾。また、産業看護活動上の困難に関する統計調査の自由記載として、産業看護職が事務職である人事から産業看護活動への理解や支援を得にくいという内容が多かったという報告もある⁷⁾。しかし、両者の連携については、好事例の活動報告や事例報告が散見されるが⁸⁻¹¹⁾、企業によって両者の連携の内容にもばらつきがある。両者の連携を強化し、職場のメンタルヘルス活動を効果的か

¹石川県立看護大学[§]責任著者

つ効率的に行うためには、両者の連携についてより多くの事例を対象とした更なる研究が必要である。

メンタルヘルス不調者の休業は突如始まることも多く、欠員による仕事の調整など職場は混乱に見舞われる。また、不調者は休業により今後の雇用の継続や仕事に関して不安を感じている。この休業開始の時に、労働者が不安を感じることなく治療に専念できるような環境を整えたり、職場環境の改善に迅速に取り組むことは、職場復帰支援の第一歩であり⁵⁾、今後の円滑な職場復帰のために重要な支援時期である。

がんの労働者の職場復帰支援に関する研究¹²⁾や、うつ労働者の職場復帰支援に関する研究¹³⁾では、産業看護職の支援は、病气診断時もしくは休業開始時から休業中、職場復帰の準備期、復帰後の3つの支援時期に応じた内容の支援を行っていた。休業開始の際には、産業看護職は関係者から情報を収集し本人の状態を把握する¹³⁾ほか、休業が必要な病状であることを人事に情報提供していた¹²⁾。また、職場復帰に向け必要となる支援体制を病气診断時からアセスメントしていた¹²⁾。しかし、いずれも休業期間中も含めた時期の支援であり、休業開始の時期には焦点はあてていない。また、休業開始の時期における産業看護職と職場関係者とのやり取りは一部明らかにされているものの、“職場関係者”と一括りにされており、重要な連携相手である人事とのやり取りについては明らかにされていない。

そこで本研究では、メンタルヘルス不調者の休業開始期に焦点を当て、産業看護職が人事と行うやり取りを明らかにし、その時期の人事との連携における産業看護職の役割の構造を検討することを目的とした。

2. 方法

2.1 研究デザイン

メンタルヘルス不調者の休業に至るプロセスは様々で複雑である。また、職場復帰支援の手順は厚生労働省から手引き¹⁴⁾は示されているものの、各事業所独自の規定なども存在するため、注意深い定義や記述が必要であると推測された。このことから、休業開始期における産業看護職の人事との連絡や調整を明らかにするには、具体的に記述する必要があると考え、質的記述的研究デザインを採用した。

2.2 用語の定義

- (1)『連携』とは、「互いに連絡をとり協力して物事を行うこと」である¹⁵⁾。本研究では、「互いにやり取りし、それぞれの役割を果たしながら協力して物事を行うこと」と定義する。
- (2)『職場復帰支援』とは、病气休業開始から職場復帰後のフォローアップまでをいう。
- (3)『休業開始期』は、本研究では、産業看護職がその事例と最初に関わった時点から、休業手続き等を終え本人が安心して療養に専念できる状態になるまでの期間とする。

2.3 研究対象

産業医が常勤でない事業所に所属し経験を10年以上有する産業看護職7名を対象とした。産業医が常勤でない事業所では、産業保健活動全般において、産業看護職と人事との直接的連携がより必要になると考えた。従業員が1000人以上在籍していても産業医が常勤でない事業所もあるため、今回は対象者の所属する事業所の従業員人数は問わなかった。また、人事の担当者が交代することもあり、産業看護職は新たな人事との協力体制を再構築するなど連携において豊富な経験を聞くことができると考え、産業看護職の経験が10年以上有するものを対象とした。

2.4 調査方法

X県の産業看護研究会の代表者に研究の趣旨等を書面と口頭にて説明し、条件に合致する産業看護職を紹介してもらった。紹介を受けた産業看護職、および所属する部署の上司にも研究の趣旨等を書面と口頭にて説明し、調査協力の同意を得た。

調査協力の同意を得られた対象者に対し半構造化面接を行った。インタビューでは、メンタルヘルス不調者の職場復帰支援で人事と連携した場面が多かった1例を想起してもらい、休業開始期において人事とどのようなやり取りを行っていたかを経時的に具体的に語ってもらった。インタビュー内容は、協力者の同意を得てICレコーダーにて録音した。録音の同意が得られなかった場合は、インタビュー内容についてメモを取ることで同意を得た。

調査期間は2017年9月～2018年9月であった。

2.5 分析方法

本研究では、以下の手順で分析を行った。

表1 研究協力者の概要

対象者	性別	年代	産業看護 経験年数	職種	業種	看護職 一人体制	人事が 上司*
A	女性	50代	15年	看護師	製造業	○	○
B	女性	60代	14年	看護師	情報通信業	○	○
C	女性	60代	27年	保健師	小売業	○	○
D	女性	60代	20年	看護師	製造業	○	○
E	女性	40代	19年	保健師	製造業	2人	×
F	女性	50代	22年	保健師	製造業	○	○
G	女性	60代	27年	看護師	製造業	2人	○

※人事労務担当者と産業看護職の関係が「上司と部下」である

- (1) 対象者ごとに録音したデータから逐語録を作成した。また、録音を拒否した対象者については、可能な限りインタビューの語りが忠実かつ詳細に記録できるように、面接中に記録した内容のメモをもとに、研究者の記憶が新しい当日中にインタビュー内容を詳細に記録した。また、その内容に誤りや不足がないか、速やかに対象者に記録の内容を確認してもらった。
- (2) 逐語録及び面接内容の記録を精読、解釈し、産業看護職の人事とのやり取りの内容に注目し、意味のまとまりで区切り抽出し、コード化した。
- (3) 各対象者のコードを比較・類比しながら、内容の類似性や相違点に着目し、集約し抽象度を上げサブカテゴリ、カテゴリ、大カテゴリの順に生成した。
- (4) 分析の過程において、研究者の誤った判断や解釈を可能な限り排除するため、不明瞭な内容や言葉などがあった場合には、対象者に正確な意味や解釈を確認し信頼性を確保した。

2.6 倫理的配慮

本研究は石川県立看護大学倫理委員会の承認を得て実施した（看護第502号）。研究協力者および研究対象者に対し、文書および口頭にて、研究の趣旨、研究参加の自由性、同意後の撤回の権利、匿名性、個人情報保護、および結果の公表等について説明し、同意書に署名することで承諾・同意を得た。

面接は、プライバシーが守られる個室にて行った。また、企業独自の用語については、調査対象者から意味を確認した上で、一般的な言葉に置き

表2 対象者が語った事例の概要

対象者	年代	傷病名	休業回数
A	30代	双極性障害	2回
B	20代	抑うつ状態	4回
C	40代	適応障害	1回
D	30代	統合失調症	2回
E	40代	うつ病	3回
F	20代	自律神経失調症	1回
G	20代	うつ病	1回

換え、企業が特定されないよう配慮した。

3. 結果

3.1 研究協力者の概要

研究協力者は7名で、全員女性、年齢は40～60歳代、産業看護の経験年数の平均と標準偏差は20.6 ± 4.8年であった。職種は保健師3名、看護師4名であった。所属事業所の業種は製造業が5名、情報通信業、小売業が各1名であった。産業看護職が一人体制だった者は5名、他2名は二人体制であった。人事と産業看護職の関係が「上司と部下」である者は6名であった。（表1）また、協力者が語った事例の傷病名はうつ病が2名、他5名はそれぞれ異なる傷病名であった。また事例の休業回数は1回のみが3名、他4名は複数回あった。（表2）

3.2 分析結果

休業開始期において、産業看護職が人事との連携のため行っている行動の項目として、115の

コードが抽出され、21のサブカテゴリ、8つのカテゴリ、3つの大カテゴリが生成された。(表3)以下、大カテゴリを【 】, カテゴリを[], サブカテゴリを《 》, 語りのデータは「斜体」で示す。また、意味が分かりにくい箇所については、研究者が()で言葉を補足した。

(1) 【最前線の窓口】

産業看護職は、産業看護職は、本人やその上司などこの休業の当事者らの相談や連絡窓口となって情報を収集していた。この大カテゴリは、[最初の相談窓口], [不調者本人との直接の連絡窓口]という2つのカテゴリで構成された。

① [最初の相談窓口]

産業看護職は、この休業の当事者である本人やその職場上司らの身近な相談窓口となり、彼らから不調に関する相談や休業の要因について情報を

収集していた。このカテゴリは《不調者本人やその上司の最初の相談窓口になる》, 《相談窓口として不調に関する情報を収集する》の2つのサブカテゴリで構成された。

《不調者本人やその上司の最初の相談窓口になる》では、「上司から“最近、(本人の)様子がよくないようだ。本人の話を聞いてもらえないか?”と看護職にヒアリングの依頼が入った。」[F]と、不調者本人の上司から相談を受けたり、「本人が健康管理室に相談に来て“気が重い、睡眠の質が悪い、仕事に集中できない”といった症状を訴えていて。」[G]と、不調者本人から直接相談を受けていた。

《相談窓口として不調に関する情報を収集する》では、「症状はいつからあったのかってのも聞いたね。仕事の状況は?とか。仕事は立て込んでいたみたい。」[G]と、本人に症状の出現時期や仕

表3 休業開始期の人事との連携における産業看護職の役割

大カテゴリ	カテゴリ	サブカテゴリ
最前線の窓口	最初の相談窓口	不調者本人やその上司の最初の相談窓口になる
		相談窓口として不調に関する情報を収集する
	不調者本人との直接の連絡窓口	不調者本人との直接の連絡窓口になる
	産業看護職の技術の発揮	看護職として適切な情報伝達
		復帰時に本人が不利にならないよう加減して伝える
		看護職の私情を入れず本人の言葉通りに伝える
		情報の真意が歪んで伝わらないよう加減して伝える
	看護職の知見からの解説	休業せざるを得ない病状を解説する
		診断書の内容について解説する
	当事者の代弁	不調の原因や経緯を当事者の代わりに説明する
		本人が会社に伝えてほしいことを代わりに上手に伝える
	医療専門職としての見極め	医療の必要性を見極め医療に繋げる
		休養する可能性を見極める
		休養が長期化する可能性を見極める
		就業上の配慮の必要性を見極める
人事労務管理における協働	休養体制の整備	診断書の内容は必ず共有する
		事務手続き業務を協力して行う
職場との調整を依頼する		
休業入りする本人の状況を共有する		
	人事の懸念事項への対処	単身で休養する本人の安全を確保する
		安全配慮義務に関わる事案はもれなく人事に伝える
		人権問題に関する事案は速やかに人事を巻き込む

事の状況など、不調に関する情報を収集していた。

② [不調者本人との直接の連絡窓口]

産業看護職は、不調者本人との直接のやり取りは産業看護職に対応してほしいという人事の期待をくみつつ、自分たちが看護職として最前線で本人と対応するよう行動していた。このカテゴリは《不調者本人との直接の連絡窓口になる》のサブカテゴリで構成された。

《不調者本人との直接の連絡窓口になる》では、「(突然休業した本人について、人事が)自分たちは専門外なので、できるだけ早急に(本人と)面談をしてくれ、と。(中略)で、私も今の状況知りたいから、行きますって言って。」[C]と、人事が医療専門職である産業看護職に本人との直接の面談を要望しており、産業看護職自身も今の本人の状況を把握するため直接面談をしたいという思いが語られた。

(2) 【産業看護職の技術の発揮】

産業看護職は、【最前線の窓口】となって収集された情報から、医療専門職として本人の不調の実態を見極め、看護職の立場から、適切に情報を伝えるよう、産業看護職としての技術を十分に働かせていた。この大カテゴリは[看護職として適切な情報伝達]、[看護職の知見からの解説]、[当事者の代弁]、[医療専門職としての見極め]の4つのカテゴリで構成された。

① [看護職として適切な情報伝達]

産業看護職は、最前線の連絡窓口となって収集された情報を人事に伝える際、今後の復帰の際に本人が不利にならないよう配慮したり、情報の受け取り側に事実が歪曲されて伝わることがないように情報を加減して伝えていた。また、看護職自身の感情は入れず本人の言葉に沿って客観的に情報を伝えていた。このカテゴリは《復帰時に本人が不利にならないよう加減して伝える》、《看護職の私情を入れず本人の言葉通りに伝える》、《情報の真意が歪んで伝わらないよう加減して伝える》の3つのサブカテゴリで構成された。

《復帰時に本人が不利にならないよう加減して伝える》では、「(本人が)あまりにもきつい言葉で会社を罵ったことを(人事に)言うと、本人が今後不利になる。(中略)本当のことはちょっと伏せて。仕方ないですね、それを言ったら本人は復帰できなかつたと思う。」[C]と、今後の復

帰の際に本人が不利にならないよう本人の言動のまま伝えず加減して人事に伝えていた。

《看護職の私情を入れず本人の言葉通りに伝える》では、「なるべく本人が言った言葉をそのまま言うようにはしているんですが。私の気持ちを入れないで言おうとは思っているんですけど。」[A]と、産業看護職自身の感情は入れないようにし、本人の言葉に沿って事実を伝えていた。

《情報の真意が歪んで伝わらないよう加減して伝える》では、「変な風に情報が伝わったりするのを避けたい。情報を隠しているわけではなく、あからさまな表現はしないようにしている。」[F]と、情報の受け取り側に情報の真意が歪んで受け取られないように、あからさまな表現を避けるなど加減して情報を伝えていた。

② [看護職の知見からの解説]

産業看護職は、本人の病状が休業せざるを得ない状態であることを人事に解説するほか、主治医が記載した診断書の内容について人事に解説するなど、人事が理解し納得できるように、看護職の経験や知識から解説していた。このカテゴリは、《休業せざるを得ない病状を解説する》、《診断書の内容について解説する》の2つのサブカテゴリから構成された。

《休業せざるを得ない病状を解説する》では、「(本人について)あの時は、仕事ができる状態じゃないし、長期に休んでもらうことになりましたって(人事に話をした)。」[D]と、本人の現在の病状が就労を継続できる状態でないことを人事に解説していた。

《診断書の内容について解説する》では、「(人事が)“これってどんな病気?”みたいな。(中略)“自分は素人だからわからないから聞くけど”って。私の心の中では、知ってるくせにと思うんだけど、一応、一般的にはこんなことが考えられて、って…」[C]と、疾患についてある程度知識を持っている人事に対し、産業看護職の知見からその疾患について解説をしていた。

③ [当事者の代弁]

産業看護職は、不調者本人やその上司ら当事者の代わりに、不調の原因や経緯などを人事に説明するほか、本人が会社に伝えてほしいことを人事に真意がきちんと伝わるように巧みに伝えていた。このカテゴリは、《不調の原因や経緯を当事者の代わりに説明する》、《本人が会社に伝えてほ

しいことを代わりに上手に伝える》の2つのサブカテゴリで構成された。

《不調の原因や経緯を当事者の代わりに説明する》では、不調の原因について「面談して、(会社)どこまで言ってもいいよって(本人から)確認が取れていることだったら全て知っていることは、本人が話していたことは言いますよね。」[E]と、本人との面談で得られた情報のうち本人から開示の同意が得られている情報については、産業看護職が人事に代わりに伝えていた。

《本人が会社に伝えてほしいことを代わりに上手に伝える》では、「本人が(会社)に伝えてほしいって言うことは、内容を考えて言うようにしている。(本人が)口下手だし、そこは上手に看護職が上司や人事に伝える。それも私たちの仕事だと思っている。」[G]と、本人が会社に伝えたいことを上手に伝えられない場合には、本人の伝えたいことの真意が人事らに伝わるように産業看護職が配慮して伝えており、そうすることが自分たちの役目だと語っていた。

④ [医療専門職としての見極め]

産業看護職は、本人の病状や不調の原因などからアセスメントし、専門医への受診の必要性を見極めていた。また、本人の病状から休業する可能性を見極めるほか、休業期間が長期化する可能性を見極め、人事に示唆していた。そして、復帰後に本人を職場異動させるなど就業上の配慮が必要かどうかを見極め、あらかじめ人事に示唆していた。このカテゴリは《医療の必要性を見極め医療に繋げる》、《休養する可能性を見極める》、《休養が長期化する可能性を見極める》、《就業上の配慮の必要性を見極める》の4つのサブカテゴリで構成された。

《医療の必要性を見極め医療に繋げる》では、「(本人の症状で)特に睡眠の質が悪いことが気になって、専門医に連絡し予約を取って行ってもらいました」[G]と、本人の病状から医療の必要性を見極め、専門医へ繋げていた。また、「休みに入る時は、主治医に繋げるまでが(看護職の)仕事って感じ。」[E]と、不調の本人を専門医へ繋げることが産業看護職の仕事だと語っていた。

《休養する可能性を見極める》では、「一人調子が悪い人がいたから(専門医へ)紹介したよ」って。“多分、(休養指示の)診断書来ると思う”とか(人事に伝える。)」と、主治医から休養指示が

出る可能性を見極め、人事にそのことを示唆していた。

《休養が長期化する可能性を見極める》では、「(人事から)“復帰まで長くなりそうかね?”と聞かれた。それに対して“長くなるかもしれませんがね。”と答えた。(看護職の)感覚的なものですかね。あとは、診断書の病名から推測したりもします。」[F]と、産業看護職としての長年の経験からの感覚や診断書の病名などから休養期間が長期化するかどうかを見極め、人事に示唆していた。

《就業上の配慮の必要性を見極める》では、「復帰の時はもしかしたら職場の調整がいるかもしれないよって言うような内容は(人事に)ちよろっと言ったり。」と、本人の不調の原因などから復帰後には職場異動など就業上の配慮が必要か否かを見極め、人事に示唆していた。

(3) 【人事労務管理における協働】

産業看護職は、休業する本人が安心して療養に専念できるように、休業に必要な事務手続きや職場との調整などを人事と協力して行うほか、人権問題や安全配慮義務など人事が特に懸念する事柄については、その対応に早急かつ漏れなく人事を巻き込むよう行動していた。この大カテゴリは[休養体制の整備]、[人事の懸念事項への対処]の2つのカテゴリで構成された。

① [休養体制の整備]

産業看護職は、診断書の共有や休業に関する事務手続きを行う他、職場との調整を人事に依頼していた。また、休業したばかりの本人の様子などを人事と情報共有するなど、休養体制の整備を人事と協力して行っていた。このカテゴリは《診断書の内容は必ず共有する》、《事務手続きを協力して行う》、《職場との調整を依頼する》、《休業入りする本人の状況を共有する》の4つのサブカテゴリで構成された。

《診断書の内容は必ず共有する》では、「看護職としては、(診断書を)人事と共有することに最初は抵抗があったが、当時の人事担当者から“組織としてこの人を守るために必要なこと。一人で抱えてはダメ。”と注意された。診断書の共有は組織として必要なことだと思っている。」[F]と、組織として本人が安心して安全に休養できるように、休養の診断書は人事と必ず共有していた。

《事務手続きを協力して行う》では、休養の申請手続きについて「有給休暇を何日残すかどうか

とか、結構ややこしいよね。これって人事の仕事じゃないの？って思うけど。人事の仕事もしているよね、私らって。同じ部署だっていうのもあるのかもしれないけど。」[G]のように、人事と同じ部署に所属するメンバーとして、人事労務管理である休養の事務手続きも人事と協力して行っていた。

《職場との調整を依頼する》では、「(本人と上司との関係が)難があったので、人事と“休業中の連絡窓口がその上司だとちょっとまずくない？”って話があって。本人の了解をとって、人事が職場上司のところに行って、連絡窓口の担当者を変えてもらえないか(話をして)、別の人を設定してもらって。(略)そういうのは、人事にお任せっていうか、私たちよりそういうのが得意なので。」[E]のように、人事の専門業務である職場との調整事は、人事に協力を要請し対応を任せていた。

《休業入りする本人の状況を共有する》では、「“今、自宅の方にいます”とか、今現在どうしてるとか、声を聞いてこんな感じだったっていうことも(人事に)伝えたかと思えます。」[A]と、休養することになった本人について、今現在どこで療養しているのか、どのような様子なのかなど、状況を人事に伝えていた。

② [人事の懸念事項への対処]

人事は、パワハラなどの人権問題や、過重労働などが休業の原因に影響しているか否かを懸念している。また、休業中、メンタルヘルス不調の本人が自殺を図る危険性を懸念している。このような人事の懸念事項に関して、産業看護職は早急かつ漏れなく、対応に人事を巻き込み対処していた。このカテゴリは《単身で休養する本人の安全を確保する》、《安全配慮義務に関わる事案はもれなく伝える》、《人権問題に関する事案は速やかに人事を巻き込む》の3つのサブカテゴリで構成された。

《単身で休養する本人の安全を確保する》では、「寮で一人だったしね。実家に帰って(療養して)もらった。食事にしても、(家族に)ちゃんとしてもらえるし。それに何かあった時よね、社員の安全配慮。一人暮らしかどうかって人事も気にするよね。」[G]と、食事など家族の支えを受けながら療養に専念してほしいという思いと、単身の療養による自殺のリスクを懸念し、社員の安全配慮義務のため家族の下での療養を勧めていた。

《安全配慮義務に関わる事案はもれなく伝える》

では、「本人が(会社に)“言わないで”っていうことは言わないようにしている。本人が話しやすいように。でも、言わないとダメな時はやっぱりあるので。(中略)言った方がいいって思うこともあるしね。安全配慮義務に関わることでなければ、言わないでも…。」[B]のように、安全配慮義務に関わる事案は人事に伝える必要性を感じていることが語られた。

《人権問題に関する事案は速やかに人事を巻き込む》では、「イジメとか暴力とか、そういった人権問題に関することは人事に伝えます。そういった問題は、本人が休業している・していない関係なく、人事と看護職と本人で面談をして、本人から事情を聞いています。」[F]と、イジメや暴力など人権問題に関することは、休業対応に関わらず、速やかに人事を対応に巻き込んでいる様子が語られた。

また、「(診断書に)主治医が“パワハラ”とか“過重労働”とか書いてあったら、びっくりして人事も上司も飛んでくるよね。そういう言葉には敏感。」[G]のように、不調の原因がパワハラや過重労働など人権問題や安全配慮義務に関する事案には人事が敏感である様子が語られた。

4. 考察

4.1 人事との連携における産業看護職の役割の構造(図1)

人事との連携における産業看護職の役割の構造を図1のように考えた。

産業看護職は、【最前線の窓口】となり本人ばかりでなく本人の上司から情報を収集し、人事に対して【産業看護職の技術の発揮】を行っていた。その際に産業看護職は診断書の内容について解説するなど[看護職の知見から解説]や、本人の代わりに不調の原因を説明するなど[当事者の代弁]を、[看護職として適切な情報伝達]でもって人事に伝えていた。また、収集された情報からアセスメントし、休業の長期化の可能性や復帰後の配慮の必要性など[医療専門職としての見極め]を行っていた。

また、人事の行う人事労務管理においても休業に必要な事務手続きなど[休養体制の整備]や、単身で休養する本人の安全確保など[人事の懸念事項への対処]の面から、本人や本人の上司との【最前線の窓口】となって【人事労務管理における協働】を行っていた。

WHO ヨーロッパ地方局の示す産業看護職の役

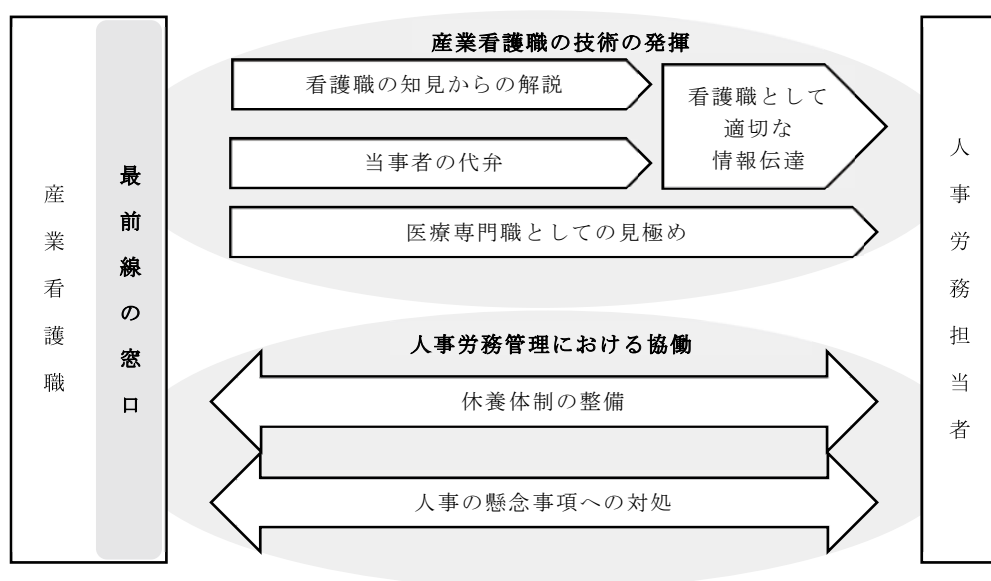


図1 人事労務担当者との連携における産業看護職の役割の構造

割の中で Baranski & Whitaker¹⁶⁾ は、産業看護職は労働者にとって、健康に関して直接相談できる最初の窓口であるとしている。そして、その独立した役割により、労働者や管理職から健康や就労に関する多くの情報を収集できるため、問題解決のために役立てられるとしている¹⁶⁾。本研究においても、産業看護職は、本人や上司からの「最初の相談窓口」となり本人や上司から休業に関する情報を収集し、休業の事務手続きを人事と協働して行うなどしていた。産業看護職は労働者の身近な医療専門職として、健康情報のみならず、業務内容や生活背景、価値観や性格など多くの情報を持っている¹⁷⁾。産業看護職は、このような日頃の活動から得られた情報と【最前線の窓口】として得られた情報を複合し、人事との連携に役立てていると示唆された。これは、労働者の身近に存在し気軽に健康について相談できる産業看護職ゆえの役割であると考えられた。

4.2 休業開始期における産業看護職の役割の特徴

(1) メンタルヘルス不調に関する相談窓口として認識されること

対象者7名のうち6名の産業看護職が、本人やその上司からメンタルヘルス不調の相談を受けており、産業看護職がメンタルヘルス不調に関する相談窓口として認識されていることが推察された。労働者は、メンタルヘルス不調の相談を上司や人事にすることで不利益な処遇を受ける可能性

を危惧し、相談を躊躇する場合も少なくない。このように産業看護職にまず相談するということは、産業看護職が労働者にとって安心して相談できる存在として認識されていることが推察された。このことから、産業看護職のメンタルヘルスの相談窓口としての役割は、労働者にとって心の不調について気軽に相談できるという安心感の醸成につながると考えられた。

(2) 勤務状況や人間関係など幅広い情報の収集と整理

メンタルヘルス不調者の職場復帰支援では、休業前の本人の勤務状況や人間関係、不調の原因や業務遂行能力など、様々な情報を収集し整理しておくことが重要である¹⁸⁾。しかし、それらの情報を本人だけでなく、上司や同僚、主治医などから収集するのは大変な労力である。中谷¹⁷⁾は、産業医と産業看護職の連携において、産業看護職がメンタルヘルス不調者の最初の相談窓口として、必要な情報を収集し整理して産業医につなげることで産業医は効率的に業務を遂行できている。本研究では、産業看護職は収集した情報から、本人の病状を「看護職の知見から解説」したり、「当事者の代弁」を行って不調の原因を説明するなど、人事の人事労務管理の業務遂行に必要な情報を整理し伝えていた。人事は一人の労働者の休業から波及する事業場の労働力への影響を予測し、生産性の低下を防ぐため迅速に対応する必要がある⁸⁾。一人の労働者の休業が職場に与え

る影響を分析するには、業務の状況や職場の人間関係など幅広い情報が必要になると考える。休業開始期において産業看護職が人事に必要な情報を収集・整理し共有することで、職場の生産性の低下を防ぐことができると考えられた。

(3) 情報の適正な取扱いに配慮した人事への情報伝達

休業開始期では、不調に至った原因や診断名など機微な情報を多く扱う。人事や上司ら職場関係者は、これらの詳細な情報を知ったばかりに不適切な判断をする恐れがある⁵⁾。本研究では、産業看護職は《情報の真意が歪んで伝わらないよう加減して伝える》よう配慮し、人事労務管理において人事が不適切な対応をとらないようにしていたと考えられた。また、休業開始期の本人の精神的状態は不安定であり、本人が不調の原因について感情的に語ることは想像に難くない。本研究においても、本人らが自身の不調の原因について感情的に話す事例もあり、産業看護職は、本人の会社に対する否定的な発言を伏せ、人事には必要な情報を整理し伝達していた。これは、今後の復帰の際に本人が不利な状況にならないように配慮したものであった。

このように、産業看護職は最前線の窓口として、ありのままの情報が当事者らから直接収集される中で、今後の職場復帰支援に必要な情報を整理し、人事に適正に情報が取扱われるように、[看護職として適切な情報伝達]をしていると考えられた。

(4) 人事労務担当者の休業対応における役割の発揮を支える

メンタルヘルス不調者は突然休業することも少なくなく、人事は代替人員の補充など仕事の穴埋めに苦勞することも多い¹⁹⁾。また、休業開始期には診断書の入手や、休業にまつわる制度の説明や事務手続きなど遺漏なく対応する必要があるなど⁸⁾、休業開始期の人事労務管理の負担の大きさが伺える。本研究において、対象者らは[休養体制の整備]や[人事の懸念事項への対処]を行い人事労務管理において人事と協働していた。産業看護職が医療専門職という立場から共に人事労務管理業務を協力して行ってくれることにより、人事がその任務や役割を發揮できるのではないかと考えられる。両者がそれぞれの役割を發揮することで、本人は安心して療養に専念でき、今後の復帰時の支援が円滑に進むことが期待される。

4.3 人事労務担当者との連携における産業看護職の役割の特徴

(1) メンタルヘルス不調の本人との直接の対応
産業看護職は[最初の相談窓口]となり、また[不調者本人との直接の連絡窓口]となって、本人や上司など当事者らと最前線で対応していた。人事の多くは、メンタルヘルス不調者への接し方(コミュニケーションや話し方)の知識不足を感じており、対応に困難を感じている²⁰⁾。特に、休業開始期は、本人の病状も最も深刻な状態の時である。本人を気遣いすぎるあまり、休業手続きに必要な情報を収集できなかつたり、逆に不適切な対応により、本人との関係を悪化させる可能性もある。医療専門職である産業看護職が最前線に立ち不調者対応をすることにより、休業に必要な情報収集や手続きなどを適切に行い、今後の円滑な職場復帰へとつながると考えられる。

(2) 職場組織の一員としての役割を果たし連携相手としての信頼を得る

産業看護職は、本人やその上司らの最初の相談窓口になり得られた情報などから、不調者本人について医療の必要性を見極め、受診を勧めるなど医療につなげていた。もし、事業所側が労働者のメンタルヘルス不調の状態を認識しながらも専門医などを受診させなければ、安全配慮義務違反として事業所側の過失とみなされる²¹⁾。事業所が労働者やその上司が気軽に相談できる窓口を設け、メンタルヘルス不調を早期に発見し受診させることで、より早い回復が期待でき、また事業所として労働者に対し安全配慮義務を果たすことができる²¹⁾。

また産業看護職は、休業に必要な事務手続きを人事と協働して行っていた。錦戸と京谷⁷⁾は、産業看護職が人事の中の位置づけに起因する業務に困難を感じているとしている。本研究でも、事務的な業務に難色を示しながらも“同じ部署の一員”として人事労務管理業務の一部を担っていた。事例報告でも、産業看護職が人事的な役割を代行しており^{8, 10)}、職場復帰支援において産業看護職と人事がお互いの役割を理解し協働することの重要性が述べられていた⁸⁾。また、人事など事務職は安全衛生業務にかけられる時間が少なく、業務を十分に遂行できる時間がない可能性もある²²⁾とし、職場復帰支援の業務も人事にとって大きな負担になっている可能性が考えられる。畑中²³⁾は、メンタルヘルス不調者支援において、

産業看護職が職場上司だけに負担がかからないように負担を軽減するよう働きかけることにより、職場上司は産業看護職を信頼し業務遂行のために必要な連携相手だと理解するとしていた。本研究においても、職場組織の一員として、人事と人事労務管理業務を協働することで、人事からの信頼を獲得し連携相手として重要な存在だと理解されていることが示唆された。

(3) 医療専門職としての専門性の発揮

錦戸²⁴⁾は、がん治療に伴う体力低下や動作制限などのある労働者について、産業看護職は医学的知見と本人の希望を踏まえて、適正配置について人事に助言するとしている。本研究でも、産業看護職は本人の病状や不調の原因など総合的に分析し就業上の配慮の必要性を人事に示唆していた。また、岡久と錦戸¹²⁾のがんの労働者への職場復帰支援に関する研究では、休業が必要な病状であることを人事に情報提供していた。本研究でも、産業看護職は本人が休業せざるを得ない病状であることを人事に解説していた。

このように、メンタルヘルス不調の職場復帰支援は身体的疾患による支援とも共通した役割を果たしていた。しかし、がんなどの身体的疾患は非医療専門職である人事にもイメージしやすい一方、メンタルヘルス不調は目に見えにくく原因も事例により様々であるため、誤った認識や判断をされるリスクが高いと考えられる。そのため、メンタルヘルス不調における職場復帰支援では、より一層医療専門職としての専門性の発揮が重要になると考えられた。

4.4 本研究の対象者の特徴から見る本研究の意義

錦戸と京谷⁷⁾は、中小規模事業場の産業看護職の多くは、直属の上司が人事などの事務職であるため、産業看護活動への理解や支援を得にくいと感じているとしていた。また、石川と錦戸⁶⁾は、産業看護職の多くが、メンタルヘルス不調者対応における人事との連携に困難さを感じた経験があるとしていた。しかし、対象者らからは、人事との連携の困難さや産業看護活動への理解の低さなどは語られず、事業所内で【最前線の窓口】として認識されていた。対象者らが産業看護職として長年活躍してきたからこそ、その活動が人事のみならず事業所において幅広く認知され根付いていることが示唆された。

また、荻らの産業看護職を対象としたメンタルヘルス不調者対応の調査研究²⁵⁾では、不調者対応で困ったことについて4割が「早期の徴候がよくわからない」「具体的な対応の仕方がわからない」と答えていた。しかし、本研究の対象者らからは、対応や判断に困っていることは語られなかった。荻ら²⁵⁾の研究の対象者の8割が、従業員1000人以上の大規模事業場に所属しており、産業医が常勤の事業所であることが推測された。一方、本研究の対象者らは、産業医が非常勤であることから、職場で最も身近な医療専門職として中心的に活動し、メンタルヘルス不調者対応に長けた対象者らであったと考えられる。

4.5 本研究の限界と課題

本研究では、対象者7名中2名がインタビューの録音を拒否したため、データ収集方法が異なることにより、個々で得られたデータの質や量に差がある可能性がある。また、対象者7名中6名の産業看護職が人事と「上司と部下」の関係であったことや、所属事業所の母体が大きな企業でメンタルヘルスケアなど産業保健体制が整った中で活動していることが、産業看護職の役割に影響を与えていた可能性が考えられる。また、調査地区がX県に限られたことから、地域性も結果に影響した可能性が考えられる。今後は調査地区を拡大するなど、対象者の範囲を広げ更なる調査が必要である。

5. 結論

産業看護職は、人事との連携において、【最前線の窓口】となり不調者の情報を早期につかみ、休業に関する情報を収集・整理していた。そして、受診の必要性を見極めるなど〔医療専門職としての見極め〕を行ったり、病状について〔看護職の知見からの解説〕や不調の原因などについて〔当事者の代弁〕を〔看護職として適切な情報伝達〕でもって人事に伝えるなど【産業看護職の技術の発揮】をし、その専門的役割を果たしていた。

また、休業の事務手続きなど〔休養体制の整備〕や療養中の本人の安全確保など「人事の懸念事項への対処」を、人事と【人事労務管理における協働】を行い、職場組織の一員として人事の役割にも踏み込んだ役割を果たしていた。

以上のことから、休業開始期での人事との連携において、産業看護職はその専門性を発揮しつつ、同じ職場組織の一員として人事労務管理を協働し

で行っていたことが明らかとなった。

6. 謝辞

本研究の趣旨をご理解頂き研究にご協力頂いたX県産業看護研究会代表者の方、また調査に快くご協力下さった産業看護職の皆様および所属する所属長の皆さまに、心より感謝申し上げます。

また、本研究は石川県立看護大学大学院修士前期課程における修士論文の一部であり、

データの一部を第39回日本看護科学学会学術集会(石川)にて発表した。

利益相反

なし

引用文献

- 1)厚生労働省:平成30年労働安全衛生調査(労働者調査)結果の概況. https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/d1/h30-46-50_kekka-gaiyo02.pdf(accessed 2020/7/31)
- 2)厚生労働省:令和元年度精神障害に関する事案の労災補償状況. <https://www.mhlw.go.jp/content/11402000/000521999.pdf>(accessed 2020/7/31)
- 3)厚生労働省:労働者の心の健康保持増進のための指針. <https://www.mhlw.go.jp/hourei/doc/kouji/K151130K0020.pdf>(accessed 2020/7/31)
- 4)河野啓子, 近藤信子, 山崎正人, 他9名:平成22年産業看護活動実態調査報告書～産業看護の方向性と課題～. 四日市地域研究機構産業看護研究センター, 1-36, 2011.
- 5)廣尚典:第7章 職場復帰における支援の進め方. 中央労働災害防止協会編:事業場内メンタルヘルス推進担当者必携 第4版. 中央労働災害防止協会, 117-132, 2019.
- 6)石川真子, 錦戸典子:新人期の産業看護職における職場のメンタルヘルス活動の実施状況, 困難感, および知識・技術の保有感. 産業衛生学雑誌, 56(1), 1-15, 2014.
- 7)錦戸典子, 京谷美奈子:産業看護職がかかえる活動上の困難の構造と関連要因. 日本地域看護学会誌, 6(2), 72-78, 2004.
- 8)矢内美雪:メンタルヘルス不調のハイリスクケースへの対応を通して. 産業看護, 4(6), 605-608, 2012.
- 9)住徳松子:人事労務との協働 労務管理の中での一次予防. 産業看護, 5(6), 532-537, 2013.
- 10)玉木登志枝:職場復帰支援プログラムで広がる人事・労務との連携～産業看護職の立場から～. 産業看護, 6(4), 304-308, 2014.
- 11)今川かおる:就業規則・休職規定を見直し, 統一した社内ガイドラインをもとに行う支援～産業看護職の立場から～. 産業看護, 6(4), 309-314, 2014.
- 12)岡久ジュン, 錦戸典子:がんに罹患した労働者への支援において産業保健師が行うコーディネーション支援時期別の具体的内容とその特徴一. 日本地域看護学会誌, 17(1), 13-22, 2014.
- 13)畑中純子:うつにより休業した従業員の職場復帰における産業看護職の支援の構造. 産業衛生学雑誌, 58(4), 109-117, 2016.
- 14)厚生労働省:心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き. https://kokoro.mhlw.go.jp/guideline/files/syokubahukki_h24kaitei.pdf(accessed 2020/11/20)
- 15)松村明:大辞泉 第二版 下巻. 3866, 2012.
- 16)Baranski B, Whitaker S: The role of the occupational health nurse in workplace health management. WHO Regional Office for Europe, 26-29, 2001. https://www.who.int/occupational_health/regions/en/oeheurnursing.pdf(accessed 2020/9/22)
- 17)中谷淳子:産業医と産業看護職との連携. 日本精神科病院協会雑誌, 38(6), 479-483, 2019.
- 18)久保田昌詞:復職に関する職制・産業保健スタッフの支援. 診断と治療, 106(5), 603-607, 2018.
- 19)倉林るみい, 土屋政雄, 井澤修平, 他1名:うつ病等のメンタルヘルス不調事例に関する企業調査 いわゆる「新型うつ病」の認知度や従業員教育実施に関する企業規模別の比較. 労働安全衛生総合研究所特別研究報告, 45(2), 77-81, 2015.
- 20)黒川淳一, 井上真人, 井奈波良一, 他1名:メンタルヘルス不調者に対し職場復帰支援に向けて求められること. 日本職業・災害医学会会誌, 57(3), 92-108, 2009.
- 21)川上憲人:基礎からはじめる職場のメンタルヘルス. 大修館書店, 48-71, 2017.
- 22)福田梨愛, 河野啓子, 畑中純子, 他1名:産業看護職からみた産業看護職と安全衛生担当事務職との連携促進要因. 日本産業看護学会誌, 4(1), 8-14, 2017.
- 23)畑中純子, 高崎正子, 畑中三千代:メンタルヘルス不調の労働者支援における管理監督者との連携のための産業看護職による関係形成の構造. 産業衛生学雑誌, 60(3), 69-77, 2018.
- 24)錦戸典子:職場でがん患者を支える産業看護職の役割と可能性 治療と就労の両立支援に向けた12のヒント. 保健師ジャーナル, 71(8), 660-664, 2015.

25) 萩典子, 大西信行, 近藤信子, 他1名: 産業看護職からみた労働者のメンタルヘルス不調者に対する早期介入・支援の実態とそのあり方. 日本精神科看護学会誌, 52(2), 504-508, 2019.

The Structure of the Roles of Occupational Health Nurses for Cooperation with Human Resources Managers - Through Support for Workers with Mental Health Problems for Their Return to Work -

Naoko MURONO, Kazuko ISHIGAKI, Hisae TSUKADA, Chieko ABE

Abstract

In this study, we aimed to discuss the structure of the roles of occupational health nurses (OHNs) for cooperation with human resources managers (HRs) at the start of a leave of absence in the cases of workers with mental health problems. Data was collected through semi-structured interviews with seven OHNs who have over 10 years of experience and work at workplaces where there are no full-time occupational physicians, and it was analyzed through the qualitative descriptive research method. As a result, three major categories of roles were extracted from the data. First, OHNs acted as **【front-line contact points】**, collecting and organizing information, explaining medical conditions based on their professional knowledge and properly communicating information on behalf of the persons involved. Secondly, they were also **【exercising OHNs' skills】** for deciding if workers needed to consult a doctor. Lastly, OHNs demonstrated **【participation in personnel and labor management】** such as adjusting office procedures for a leave of absence and dealing with concerns of HRs by ensuring the safety of workers. For cooperation with HRs, it was suggested that OHNs work as front-line contact points, exercise their expertise and step into personnel and labor management.

Keywords return-to-work, mental health problems, occupational health nurses, human resources managers, cooperation