

<原 著>

## うつ病者の復職において管理職者が感じる困難に関する 質的検討

並木伸賢\* 松元智美\* 巢山晴菜\*\*\* 兼子唯\* 伊藤理紗\* 佐藤秀樹\*  
樋上巧洋\* 矢島涼\* 鈴木伸一\*\*\*

### 要 約

本研究の目的は、管理職者がうつ病による復職者を迎えた際にどのような困難を抱えるのかを明らかにすることであった。某県庁職員の管理職者9名に座談会形式の聞き取り調査を行った。その結果、①職場での支援、②接し方、③組織・環境づくり、④うつ病者への仕事の調整、⑤うつ病者の仕事の穴を埋めること、⑥周囲の職員への仕事の調整、⑦回復への懸念、⑧試し出勤、⑨異動、⑩医療機関との連携での困難が抽出された。困難に影響を与える要因として管理職者自身の要因と管理職者の置かれている状況の要因が示唆された。また、先行研究と異なる2つの困難が抽出された。組織・環境づくりの難しさについて、管理職者は職場環境をより良くする方法だけでなく、職場で生じる不満への対処方法がわからないことが指摘された。また、異動での難しさについて、一見うつ病者が職場に適応できているように見えながら、異動させると不適応に陥ることに難しさを感じていた。

**キーワード**: 管理職者, 復職支援, 困難, うつ病労働者, 質的研究

### 問 題

職場のメンタルヘルスの課題として、うつ病休職者の復職支援を円滑に行うことは重要である。職場のメンタルヘルス対策に関する調査によると、予防的措置に比べ復職支援の制度が十分に整えられていないことが指摘されている(労務行政研究所, 2010)。また部分寛解のうつ病者の67.61%が2年後には再発を経験することが示されており(Pintor, L., Gasto, C., Navarro, V., Torres, X. & Fananas, L., 2003), うつ病の再発者を減らすような復職支援を行うことが重要であるといえる。

うつ病者の復職支援を行うにあたって、復職者本人に対する支援だけではなく、復職者を支える周囲への配慮も重要である。復職者が仕事をこなせないために周囲の者に負担をかけることや(秋山・富永・酒井・岡崎・河村, 2006), 復職を表面的に果たしたものの依然として業務遂行能力が低い場合には、職場全体の士気も低下すると言われている(大西, 2010)。

復職者を支える職場の周囲の職員は、管理職者と非管理職者に分類される。管理職者は、処理能力を超えた業務上の要求などの量的ストレスを経験しやすく、非管理職者は役割不明瞭などの質的ストレスを経験しやすいことが示されている(田中・美奈川, 2012)。そのため、復職支援を行う周囲の職員には管理職者と非管理職者に分類されると考えられる。

\* 早稲田大学大学院人間科学研究科

\*\* 日本学術振興会特別研究員

\*\*\* 早稲田大学人間科学学術院

復職支援を行う際には、復職者に対する管理職者の働きかけはとても重要である。管理職者が復職者と良いコミュニケーションを取っている場合には、職場復帰が促進されると言われている (Nieuwenhuijsen, Verbeek, Boer, Blonk, & Dijk, 2004)。一方で、復職者の調子が悪いときに管理職者から出社を強く要求されると、復職者の病休期間が増加すると指摘されている (Ashby & Mahdon, 2010)。

一方、管理職者の64.7%は、メンタルヘルス不調者の復職の対応を求められたときに何らかの困難を感じていると指摘されている (岐阜産業保健推進センター, 2009)。具体的には、復職者に復職前と同じ仕事を任せると就業時間内にこなすことができず、残業や自宅作業を強い結果となるが、軽作業を依頼すると負担が小さすぎて、復職者の落胆をまねく可能性があると指摘されていることから (うつ病リワーク研究会, 2013)、管理職者は判断に迷うことが多い。また、安全衛生または労務管理の責任者を対象に、職場のメンタルヘルスに関する困りごとを調査したところ、職場のメンタルヘルスに問題を抱える職員への接し方がわからない、その周囲の職員への対応がわからないと回答した者はそれぞれ45.8%、38.9%であった。(岐阜産業保健推進センター, 2009)。

メンタルヘルス不調者の復職支援において、管理職者が感じた困難について質問紙が開発されており、それを用いた調査が行われている (黒川・井上・井奈波・岩田, 2009)。しかしながら、質問紙の信頼性・妥当性が検討されておらず、研究者が想定した困難以外にも管理職者が困難を経験する可能性があり、十分であるとは言えない。また、実際に復職者を迎えた経験のある管理職者から直接どのような困難があったのかについて聴取して検討された研究は少ない。

そこで本研究では、管理職者がうつ病による

復職者を支援する際に、どのような困難を抱えるのかについて、管理職者に質的調査を実施し、困りごとの構成概念を明らかにすることを目的とする。管理職者から得られた回答をもとに困難を明らかにすることで、管理職者の復職支援での困難をこれまでより詳細に把握できると考えられる。

## 方法

### 1. 調査対象者

某県庁職員で、2007年から2009年に所属部署から大うつ病の既往のある復職者を迎え入れた経験のある管理職者、9名を調査対象とした。

### 2. 調査材料

職員のメンタルヘルス向上および復職支援システムの改善に向けた基礎資料を得ることを目的として、休職中から復職後の支援に関してどのような支援を行ったかに関する座談会形式の聞き取り調査を行った。

### 3. 倫理的配慮

本研究は、早稲田大学における「人を対象とする研究に関する倫理審査委員会」の承認を得て実施された (申請番号: 2009-144)。

### 4. 分析方法

管理職者から得られた聞き取り調査の内容を逐語録に起こした。その際、聞き取れない箇所を分析対象から除外した。分析は戈木 (2013) を参考にし、以下の6つの過程が含まれた。①指示語・代名詞が示す内容を括弧書きで加える。②聞き取り調査中の発話の文脈から、「休職前」、「休職中」、「復職後」、「復職支援全体」に分割する。③分割した上記4つの期間とは関係なく、最小限の一つの意味のあるまとまりで切片化する。④プロパティとディメンションを確認しながら、ラベル付けを行う。プロパティとディメンションとは、例えば「復帰初期切りはいつ休むかまた分かんないので、ものすごく

不安があるんですね」という文においては、プロパティは“時期”，“分からないこと”にあたり，ディメンションはそれぞれ“復帰初期辺り”，“いつ休むかどうか”となる。プロパティとディメンションをつけたうえで，切片に1つ以上の意味内容が含まれている場合や，意味内容が不十分な場合には，切片をより細かくする，または，切片を長くするなどの検討を行う。ラベル名とデータが一致しているかどうか見比べ，さらに「休職前」，「休職中」，「復職後」，「復職支援全体」にラベルがきちんと分かれているかプロパティ・ディメンションから確認する。⑤「復職後」と「復職支援全体」に該当する項目のみを分析対象として，ラベル同士で類似するものを抽出し，プロパティとディメンションを確認しながら小カテゴリーを生成する。この作業をこれ以上まとめることができないところまで繰り返し行った。その上で，小カテゴリー間で共通するものをグループ化し，大カテゴリーを作成した。⑥カテゴリー内からプロパティ・ディメンションを確認した上で，管理職者が復職後に感じる困難を抽出する。

上記のどの段階においても常にデータを参照しながら作業を進め，また，これらの段階は一方方向に進むわけではなく，随時戻りながら分析がデータに基づいているか確認する。

なお，本研究で聴取した内容には，休職前から復職後までと，時期によらない復職支援全体を通して実施される復職支援の内容が含まれていた。本研究の目的と照らしてうつ病者の復職後に管理職者が感じる困難のみならず，時期によらない復職支援全体を通して実施される復職支援の内容を分析対象とした。

## 結果

分析の結果，復職支援において管理職者が感じる困難には，10個の大カテゴリーが抽出さ

れた (Table1)。具体的には，①うつ病者への接し方の難しさには，知識不足によるもの，管理職者の忙しさや職員数の制限による物理的な復職支援のできななさなどが含まれていた。②うつ病者への接し方の難しさには，うつ病者にどの程度の関わりを持てば良いかわからないことが含まれていた。③職場の組織・環境づくりの方法のわからなさには，職場全体の風通しを良くする方法のわからなさ，役職ごとにコミュニケーションの取り方をどうすれば良いのかわからないこと，職場の不満の発散の方法などが含まれていた。④うつ病者への仕事の調整の難しさには，うつ病者が復職しても仕事ができないことが含まれていた。⑤休復職を繰り返す職員の仕事の穴を埋めることの難しさには，仕事の重さによって休復職を繰り返す職員がいることが指摘されていた。⑥周囲の職員への仕事の調整の難しさには，周囲の職員といつまでうつ病者の分の仕事を負担すれば良いのかわからないことが含まれていた。⑦回復への懸念には，復職直後に再休職するのではないかと，周囲の職員には治ったのかわからないことが含まれていた。⑧試し出勤がうまくいくかどうかかわからないことには，試し出勤がうまくいった内容とうまくいかない内容の両方が存在し，どうして復職支援がうまくいくのか，うまくいかないのかわからないことが指摘されていた。⑨異動のさせ方の難しさには，異動について管理職者とうつ病者で意見が異なり，異動させると再休職してしまうことが含まれていた。⑩医療機関との連携の難しさには，主治医などの医療機関に話せないことがあったことなどが指摘されていた。

抽出した困難に異なるものが含まれていないかを確認するためにプロパティを検討したところ，わからないこと，できないこと，難しいこと，困ったこと，不安なこと，心配なこと，うまくいかないことが含まれていた。このことか

Table 1 管理職者の感じる困難のカテゴリー

大カテゴリー	小カテゴリー
① うつ病者への職場での支援の難しさ	知識不足によって職場での支援の方法がわからない 物理的に職員の支援をすることができない状況にある うつ病に陥った原因がわからないため支援が難しい
② うつ病者との接し方の難しさ	うつ病者の中で人と関わることへの個人差がある うつ病者との接し方が難しい
③ 職場の組織・環境づくりの方法のわからなさ	職場全体の風通しを良くする方法がわからない 役職ごとのコミュニケーションの取り方がわからない 本人だけに対応することへの違和感がある 職場の不満を発散させる方法がわからない
④ うつ病者への仕事の調整の難しさ	うつ病者が復職しても仕事ができない うつ病者への仕事の調整が難しい
⑤ 休復職を繰り返す職員の仕事の穴を埋めることの難しさ	休復職を繰り返す職員の仕事の穴を埋めることが難しい 仕事の重さによる休復職を繰り返す
⑥ 周囲の職員への仕事の調整の難しさ	周囲の職員で仕事を負担する 周囲の職員との仕事の調整が難しい
⑦ 回復への懸念	復職直後に再休職するのではないかと 治ったのか周囲の職員にはわからない
⑧ 試し出勤がうまくいかどうかわからないこと	試し出勤がうまくいかない 試し出勤がうまくいった 試し出勤がうまくいかどうかわからない
⑨ 異動のさせ方の難しさ	異動のさせ方が難しい 異動による再休職の心配・不安がある 異動について感じていることが管理職者とうつ病者で異なる
⑩ 医療機関との連携の難しさ	医療機関との連携が難しい

ら、抽出した概念が困難に該当すると考えられた。

## 考察

本研究の目的は、管理職者がうつ病による復職者を抱えた際に、どのような困難を抱えるのかについて、管理職者から聴取した内容をもとに明らかにすることであった。分析の結果、復職支援において管理職者が感じる困難には10個の大カテゴリーが含まれ、①うつ病者への職場での支援の難しさ、②うつ病者への接し方の難しさ、④うつ病者への仕事の調整の難しさ、⑤休復職を繰り返す職員の仕事の穴を埋めることの難しさ、⑥周囲の職員への仕事の調整の難

しさ、⑦回復への懸念、⑧試し出勤がうまくいかどうかわからないこと、⑩医療機関との連携の難しさは先行研究で明らかにされている困難が本研究においても見られた。一方で、③職場の組織・環境づくりの方法のわからなさ、⑨異動のさせ方の難しさは先行研究ではあまり指摘されていない困難さが挙げられた。

先行研究と共通した管理職者が感じる復職支援での困難さの中でも、①うつ病者の職場での支援の難しさには、復職支援に関する知識不足などの管理職者自身の要因だけでなく、管理職者自身の忙しさや、職場の人数が最低限であるために物理的に支援が難しいという管理職者の置かれている状況から困難に影響を与えることが示唆される。復職支援において、職員は復職

支援の流れや内容、精神疾患の基礎知識がないことで困ることが指摘されている（黒川ら、2009；土居・宮田・片丸・村上、2010）。それに加えて、職場でメンタルヘルスの問題が起きた場合には業務上何が問題になっているかを検討することが重要であると言われている（大西、2010）。そのため、管理職者に対して復職支援の基礎知識とともに、職場でどのような問題が起きるのかを把握することの重要性を伝えることが必要である。また、管理職者は業務過多に陥りやすいことが指摘されており（小杉・大塚、2000）、本研究においても管理職者が忙しさによって復職支援の実施が難しいことが明らかになった。管理職者の忙しさを考慮に入れつつ、実践可能な復職支援の方法を検討する必要があると考えられる。このように、復職支援における管理職者の感じる困難は管理職者自身の要因と、管理職者の置かれている状況の要因から影響を受けることが推察される。

また、先行研究にはない新たな概念としては、③職場の組織・環境づくりの難しさについて、管理職者は職場全体の風通しを良くする方法がわからない、つまり職場の雰囲気等をこれまでよりも良くしていく方法がわからないという困り感が抽出された。一方で、職場の不満の解消方法、つまり生じてしまっている不満を減らしていく方法も必要としていることが見られた。職場の雰囲気をより良くする方法として、休職者を迎えるにあたって職場の人間関係の調整や休職者を取り巻く職員の病気の理解のために教育することが必要であると指摘されている（黒川ら、2009）。しかしながら、これまでの職場のストレスマネジメントでは、職場で生じる不満を予防することに重点が置かれ、職場で生じる不満にどのように対処するかについて検討はあまりされていない。以上のことから、今後は職場で不満が生じた場合への対処方法も検討していく必要があると考えられる。

さらに、⑨異動のさせ方の難しさも先行研究と異なる点として抽出されたが、これはうつ病者が復職後、職場に適応しているように見えるにも関わらず異動させると再休職してしまうことへの懸念から難しさを感じていた。これまでは異動等がきっかけでうつ病を発症した職員に対して、適応できていた以前の職場に戻すことや、他の適応可能と思われる職場への異動を考慮することを重視している（厚生労働省、2009）。しかしながら、うつ病者が復職し、一見職場に適応しているように見えても、異動させると再休職してしまうことはあまり指摘されていない。復職してきた職場が合っていない、より良い職場に行きたいという思いから復職者は管理職者に異動を申し出るが、管理職者には復職者が現在の職場に適応しているように見えること、異動させると再休職してしまうことから、どのように対応すればよいか苦慮する様子が伺えた。そのため、今後はなぜうつ病者を異動させると休職してしまうのかについて検討するとともに、うつ病患者だけでなく、異動先の職場についての情報を管理職者から復職者に伝え、異動について検討していく必要があるといえる。

最後に本研究の限界点として、管理職者自身の要因や管理職者の置かれている状況によって、管理職者の復職支援における困難に影響があることが示唆されたが、他の困難においても同様にあてはまるのかどうか詳細に検討することはできなかった。また、本研究の性質上、管理職者がどの程度の困難を感じているのか検討することはできなかった。そのため今後はそれらの要因をふまえ、管理職者がどの程度の困難さを感じるのか、より客観的に把握することが望まれる。

しかしながら、本研究では先行研究で指摘された困難に加え、指摘されなかった職場環境の改善の難しさ、異動の難しさを挙げることで

きたため、管理職者がうつ病の復職者を迎えた際に感じる困難を広く検討することができたと考えられる。そのため、復職支援における困難について管理職者がこれまでよりも多くの困難を想定し、対処する方法を検討可能になることに意義があると考えられる。

## 引用文献

- 秋山剛・富永真己・酒井佳永・岡崎渉・河村代志也 (2006). 復職をめぐる職場健康管理システムの現況問題点と対応策 臨床精神医学, 35, 1069-1078.
- Ashby, K. & Mahdon, M. (2010). *Why do employees come to work when ill? ; An investigation into sickness presence in the workplace.* The Work Foundation.
- 土居史佳・宮田寛子・片丸美恵・村上新治 (2011). うつ病者の職場復帰——従業員の意識と支援—— 看護総合科学研究会誌, 12, 15-23.
- 岐阜産業保健推進センター (2009). 平成19年度産業保健調査報告書——精神疾患で休職した労働者に対する職場復帰支援に関する研究—— 岐阜産業保健推進センター
- 小杉正太郎・大塚泰正 (2000). 就業形態と系状態がジョブ・ストレッサーに及ぼす影響——慢性型およびイベント型ジョブ・ストレッサーの2企業間比較—— 産業ストレス研究, 7, 181-186.
- 厚生労働省 (2009). 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——メンタルヘルス対策における職場復帰支援—— 中央労働災害防止協会
- 黒川淳一・井上真人・井奈波良一・岩田弘敏 (2009). 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, 92-108.
- Pintor, L., Gasto, C., Navarro, V., Torres, X. & Fananas, L. (2003). Relapse of major depression after complete and partial remission during a 2-year follow-up *Journal of Affective Disorders*, 73, 237-244.
- Nieuwenhuijsen, K., Verbeek, J., Boer, A., Blonk, B. & Dijk, F. (2004). Supervisory behaviour as a predictor of return to work in employees absent from work due to mental health problems *Occupational and Environmental Medicine*, 61, 817-823.
- 大西守 (2010). 労働環境の変化と職場のうつ病——職場復帰を中心に—— 心身医学, 51, 402-407.
- 労務行政研究所 (2010). 企業のメンタルヘルス対策に関する実態調査 労務時報, 3781, 8-29.
- 戈木クレイグヒル滋子 (2013). 質的研究法ゼミナール第2版——グラウンデッド・セオリー・アプローチを学ぶ—— 医学書院
- 田中健吾・美奈川悠 (2012). 管理職・非管理職のソーシャルスキルと職場ストレッサー・コーピングの特徴 大阪経大学論集, 62, 65-73.
- うつ病リワーク研究会 (2013). うつ病の人の職場復帰を成功させる本——支援のしくみ「リワーク・プログラム」活用術—— 講談社

## The supervisors' difficulties in support for the depressive workers in return to work process; a qualitative study

Nobutaka NAMIKI\* Satomi MATSUMOTO\* Haruna SUYAMA\*, \*\*  
Yui KANEKO\* Risa ITO\* Hideki SATO\* Ryo YAJIMA\* Shin-ichi SUZUKI\*\*\*

\*Graduate School of Human Sciences, Waseda University

\*\*Research Fellow of Japan Society for the Promotion of Science

\*\*\*Faculty of Human Sciences, Waseda University

### Abstract

The present study investigated the difficulties experienced by supervisors while supporting depressive workers in the return to work (RTW) process. Nine supervisors from a prefectural office participated in a focus group interview. Analysis of the focus group data revealed 10 difficulties related to how to ① support the depressive workers in the workplace, ② interact with depressive workers, ③ organize the environment, ④ adjust some work for the depressive workers, ⑤ compensate the work of the depressive workers, ⑥ adjust some work for the other workers, ⑦ confirm the worker's recovery from depression, ⑧ ensure the success of the trial attendance period, ⑨ transfer the depressive workers, ⑩ cooperate with medical institutions. The present study suggested that supervisor factors and workplace environment affect the difficulties of supervisors in supporting RTW. This study identified two new difficulties: "how to organize the environment" and "how to transfer the depressive workers." The former includes facilitating good communication in the workplace and helping workers relieve their frustrations. Whereas, in terms of "how to transfer the depressive workers," the supervisors feel that the depressive workers adjust to their workplace, but when they are transferred to another workplace, they take sick leaves again.

**Key words:** supervisor, supporting return to work, difficulties, depressive workers,  
qualitative study

