

メンタルヘルス不調による休職者の「心理的復職」の過程

村上詩歩[※]・奇 恵 英

Psychological reinstatement of employees on sick leave due to mental disorders

Shiho Murakami・Hyeyoung Ki

Key Word: mental health, sick leave, social support, psychological reinstatement

問題と目的

はじめに

休職者への支援は当事者に合わせたものが必要である。そのために、職場復帰支援には医療、事業所、EAP等の多くの機関が関わっており、支援の専門性はより高度になっている。その中で、支援する側の視点から様々な提言や支援モデルが示されているが、当事者の視点から職場復帰支援を検討したものは少ない。心理支援の本質は当事者の心に寄り添って、当事者の心がエンパワーメントされることにある。休職から復職へのプロセスにおいて当事者が実感を得た支援とは何かを精査することは、当事者から求められる心理支援のあり方を発展させるために重要であると思われる。そこで本研究では、当事者の視点から職場復帰支援を検討した。

1. 日本において増加する休職者の推移とその支援方法

厚生労働省は“事業場における労働者の心の健康づくりのための指針”(2012)を公表し、さらには労働安全衛生法の改正をうけ“労働者の心の健康保持増進のための指針”(2012)を策定し、問題への対応を促してきた。しかし、精神疾患を有する総患者数の推移として1999年は204.1万人であったが2014年には392.4万人とほぼ倍増し増加の一途をたどり、特に気分障害は2.5倍であった。中でも25歳から64歳までの労働者もほぼ倍増している。その上、労働者健康状態調査(2013)によると、5000人以上規模の事業所では、91.3%がメンタルヘルス上の理由により連続1か月以上休職や退職をした労働者がいるとしている。このように就業中に精神疾患を有する者は多く、休職することも多い。

そのような状況の中で、厚生労働省は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(2015)において“疾病による休業は、多くの労働者にとって働くことについての自信を失わせる出来事である。必要以上に自信を失った状態での職場復帰は、当該労働者の健康及び就業能力の回復に好ましくない影響を与える可能性が高い”としている。このように、メンタルヘルス不調によって休職が必要な者であったとしても、休職すると

いうことだけで負担が大きくなる。そのため、休職に関わる心理的ケアは大変重要であると言える。現在復職支援の流れとして、第1ステップは病気休職開始及び休職中のケア、第2ステップは主治医による職場復帰可能の判定、第3ステップは職場復帰の可否の判断及び職場復帰支援プランの作成、第4ステップは最終的な職場復帰の決定、第5ステップは職場復帰後のフォローアップの、大きく5つのステップに分けられる。このように職場復帰支援には医療、事業所、EAP等の多くの機関が関わっており、支援の専門性、支援効果、連携などに関する研究が多くなされている。

2. メンタルヘルス不調による休職者が抱える現状

柏木(2006)によると、“うつ病を中心とした‘メンタルヘルス不全者の職場復帰’は極めて困難な問題を抱えている”としており、当事者が職場復帰を早々に希望することも多く、背伸び出社しやすいことや、主治医と職場関係者との連携が難しいことなどが挙げられている。精神疾患は目に見える形ではないため、その病態を他者が見ることは難しく、当事者の焦りも相まって復職を急ぐことも多い。さらに、柏木(同上)は“職場復帰可能判定に客観的基準がなく、‘主治医の主観的判断’に左右される部分が多いこと、ストレス障害は完全治癒ということは少なく、‘寛解状態’での職場復帰が多い”ことなどを問題点として捉えている。

井上ら(2010)は、企業等による様々な支援介入はそれぞれ長短があるとし、単一の支援介入による問題解決は難しく、場合によってはそれぞれの支援介入において2次的な問題が生まれる可能性があることを指摘している。さらに、井上ら(同上)は“個々の状況に応じて個別に、かつ、きめ細かく状況を分析し、新たなストレスを生まないように、継続的に監視する必要がある”とし、それぞれの支援介入に長短を把握した上で当事者に応じた復職支援を選択しなくてはならないとしている。大川ら(2013)の研究において、支援者と精神障害を持つ当事者では就労に対する価値観の違いがあるとしている。支援者は継続就労の支援がしやすい環境を良い職場と捉え、支援のポイントとして離職防止を目指すことを

※ 元福岡女学院大学人文科学研究科臨床心理学専攻大学院生

考えているが、当事者は就労の継続と同等か、それ以上に仕事のやりがい等を重視している。このように、就労支援において支援者と当事者間に認識のズレが存在し、それぞれの立場で重視している視点は支援者が支援を提供する際や当事者が継続就労する際のモチベーションに関わるが、当事者の視点は見落とされがちであった。しかしながら、医療、事業所、EAP等の支援者側の研究は多くなされているものの、当事者の視点におかれた研究はあまり見られない。

3. メンタルヘルス不調による休職者におけるソーシャル・サポートの重要性

復職支援は保健所、いのちの電話、精神保健福祉センター等多様な場所や人が関わっている。一方、赤松ら(2002)はメンタルヘルスの回復において、ソーシャル・サポートが重要な要因であることを指摘し、その根拠として“人と人との日常的な結びつきは心身の健康に好ましい影響を及ぼす(Cassel, 1974)、ソーシャル・サポートはストレスの悪影響を緩衝する(Cobb, 1976)、不安が低下する(太田・田中, 1977)、自尊心が向上する(中村・浦, 1999)”など先行研究を提示している。さらに、天貝(1997)によると、“成人期以降において、家族および友人からのサポート感、特に他人への信頼に対して有意な正の影響を及ぼした”としている。また、休職者は復職支援機関だけでなく、保健所、いのちの電話、精神保健福祉センター等の社会資源によるサポートを受けることもあり、休職から復職に至る過程において、個人の取り巻く人間関係をはじめとした社会資源によるソーシャル・サポートは、復職において重要な要因であると思われる。

4. 本研究の目的

これらを踏まえ、本研究ではメンタルヘルス不調を理

由に休職し、復職を果たした者に注目し、メンタルヘルス不調を乗り越えて復職につながる支援のあり方を、ソーシャル・サポートの観点から明らかにすることを目的とした。

方法

1. 対象

メンタルヘルス不調により休職やそれと同等の状況を経験したと自己申告があり、現在復職状態にある社会人5名を対象とした(表1)。

2. 面接調査

1) 調査方法

データ収集の方法として1人当たり1時間半程度の半構造化面接を行った。面接内容は録音を行い、後に逐語録を作成した。

2) 調査期間 2019年10月~12月

3) 調査対象 メンタルヘルス不調によって一定期間休職し、職場に復帰した社会人

4) 調査依頼方法

知人の中から、調査対象と仕事または私生活面で1年以上安定的な信頼関係にある人を選定し、研究計画を説明した上で、推薦を依頼した。推薦者を通じた間接的な協力依頼に対して被推薦者が積極的な協力の意向を示した場合のみインタビューを実施した。

5) 面接調査内容

インタビューでは以下の点を中心に行った。

(1) リワーク活動の実際と評価

(2) ソーシャル・サポートの実際

①休職時におけるソーシャル・サポートの内容と評価

・休職時、どういったことやもの、人が支えになったか。

表1 協力者一覧

氏名(さん)	A	B	C	D	E
年代(歳代)	20	30	50	20	40
性別	女性	男性	女性	女性	男性
休職時	専門職	公務員	公務員	看護師	公務員
職種					
現在	スポーツ インストラクター	公務員	公務員	主婦	公務員
病名	うつ症状	うつ病	うつ病	うつ病	反復性うつ病、 適応障害、 自律神経失調症
休職回数	無	1回	5回	1回	2回
合計休職期間	無	1年3か月	2年6か月以上	1年	7か月
入院の有無	無	無	無	有(5か月)	無
リワーク参加の有無	無	有(6か月)	有(9か月)	有(3か月)	無
復職からインタビューまで	1年4か月	約6か月	2年程度	約6年	5年以上

②復職または継続就労におけるソーシャル・サポートの内容と評価

- ・復職時どういったことやもの、人が支えになったか。
- ・公的資源を利用するにあたり、どういった機関を経由して利用したか。
- ・利用する際スムーズにいかないことがあった場合は、その原因はどういったものが考えられるか。
- ・復職するにあたり、病院や職場とどのような話し合いを行ったか。
- ・話し合いの際にスムーズにいかないことがあった場合は、その原因はどういったものと振り返るか。
- ・社会復帰するにあたり、ソーシャル・サポートと認識したものとのような話し合いを行ったか。
- ・話し合いの際に復職の妨げになったと感じたことがあるか。

なお本調査は、メンタルヘルス不調を乗り越えて復職につながる支援のあり方を明らかにすることを目的としたため、休職に至った経緯はうかがわないこととした。

6) 分析方法

面接内容を分析するにあたって、時期、心理的体験、ソーシャル・サポートの3つの枠組みについて、KJ法を参考にカテゴリ分析を行った。

(1) 休職から復職までの過程区分

厚生労働省(2015)による「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」において、休職から復職までの時期を第1ステップから第4ステップ、復職から復職後のフォローアップまでの時期を第5ステップと分類している。しかし、有馬(2010)によると、「復帰して3か月が過ぎ4か月目以降から半年では‘病状再燃の危機の段階’が訪れる」としたうえで、「家族、友人、地域住民、職場内の同僚とのかかわりの中でセルフケアができるようになることが本当の意味での職場復帰である」としている。よって復職から現在までの経過を有馬(同上)や厚生労働省(同上)が提示している条件を参考に3期に分類した。

①第Ⅰ期：「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に」における第1ステップから第4ステップまでの休職から復職までを第Ⅰ期と命名した。

②第Ⅱ期：「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」における第5ステップにあたる時期を適応期とした。復職後、適応期までの間を第Ⅱ期と命名した。

③第Ⅲ期：有馬(同上)によると、「復帰後半年を過ぎてから1年に差し掛かる頃をわれわれは‘真の復帰の段階’と位置付けている」とし、この時期に“本人も新しい働き方がようやく自分のものとなる”としている。復職から半年以上経過し、適応期を経て安定した状態を維持している時期を第Ⅲ期と命名した。

(2) 心理的体験

休職するという事は、当事者にとって働くことにつ

いての自信を失わせる等のネガティブ感情が生じる一方で、休職を経験したからこそ分かったことがある等のポジティブ感情が生まれることが考えられる。よって、本研究において心理的体験をポジティブ感情とネガティブ感情の観点から分類した。

(3) ソーシャル・サポート

森・三浦(2007)は“House(1981)による、受容や共感などの情緒的サポート(emotional support)、フィードバックや社会的比較などの評価的サポート(appraisal support)、助言や情報提供などの情動的サポート(informational support)、労働力や金銭などによる具体的援助などの道具的サポート(instrumental support)の4分類”があるとしている。本研究においても、森・三浦(同上)を参考に、情緒的サポート、評価的サポート、情動的サポート、道具的サポートの4つに分類することとした。

3. 倫理的配慮

本研究を実施するにあり、調査協力者には事前に研究の趣旨を口頭と文章の両方から説明し、研究への参加は任意であることを伝えた。休職体験を振り返るにあたって調査協力者の自覚はなくても心理的に動揺を感じるリスクがありうることを説明し、いつでも中止や中断を申し出ることが可能であることを伝えた。その他の必要な倫理的配慮を十分に検討し、福岡女学院大学研究倫理委員会から承認を受けてから実施した。

結果と考察

まず、KJ法を参考に逐語の内容からラベル化を行い、第Ⅰ期から第Ⅲ期の時期ごとに「心理的体験」と「ソーシャル・サポート」のカテゴリ分類を行った。さらに、「ソーシャル・サポート」については、先行研究で分類されている「情緒的サポート」、「評価的サポート」「情動的サポート」「道具的サポート」の4分類を参考に逐語のデータをラベル化し、分類した。次に各カテゴリにおける発言内容についてラベル化を行った。その際、臨床心理学専攻の教員及び院生複数名で検討を行い、客観性を得た。

その上で、第Ⅰ期から第Ⅲ期まで、まず時期ごとに全体的様相(「概要」)、心理的体験のカテゴリとその内容、ソーシャル・サポートのカテゴリとその内容を整理し、考察する。

1. 事例Aさん

1) 事例の概要(休職から復職への経過)

Aさんは、休職を経験していない。よって「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」を参考に、第4ステップの最終的な職場復帰にあたる転職を第Ⅰ期、第5ステップの職場復帰後のフォローアップを第Ⅱ期とした。

Aさんは経済的理由から休職せず、転職した。転職前、

医療機関を受診するも内服薬の処方のみであったため不信感を抱き、継続受診につながらなかった。しかし、Aさんにとって初めて自分の気持ちを感情の赴くままに言えた友人がいた。転職前、友人に自身のキャリアや抑うつ状態、身体的症状についての悩みを打ち明けている。友人は、じっくりと話を傾聴した。それでも心身のバランスが崩れ続けたAさんの様子から、友人は転職を助言した。この助言が後押しとなり、恐怖を感じつつも、転職に踏み切った。

転職先での業種は前職とは異なった。採用面接を受けたAさんだったが、その際幼馴染である現在の勤務先の店長が面接を担当した。店長はAさんを仮採用とした上で、上司として育てることとした。

前職で独立したいという夢があったAさんは、夢の喪失感を感じる。しかし、現職場での利用者との交流や仕事を通して、抑うつ状態や転職を経験したAさんだからこそ伝えられることがあることに気が付き、自己受容や自己理解へとつながっていく。また、店長はAさんを幼いころから知る上司ならではの視点でAさんと関わることで、思考の転換や積極性の重要性を助言している。これらよりこれまでの自己のあり方や思考を振り返ることにつながっている。現在Aさんは「まだ登った先が見つからない。今は充電期間中」と感じており、第Ⅱ期にあると言える。

2) 面接内容の分析と考察

Aさんが各時期において起こった心身の状況、体験した気持ち、ソーシャル・サポートを表2に記した。

抑うつ状態や身体的な不調を感じながらも【転職に対する恐怖】があり、転職に踏み切ることができなかった。内服薬の処方のみであったため、【医療機関への不信】も感じたAさんは、初めて自分の本心を打ち明けることができた友人に相談した。友人は共感し傾聴するのみでなく、Aさんが危機的状況に陥った際に助言している。この友人の支援によって、最終的に転職を決定することにつながっており、Aさんにとって友人との関わりは、大きなサポートと言えるだろう。また、転職先の上

司もAさんに共感し、実際にどのように気持ちを転換させていくかを助言している。

その後、【多様な人との交流】や【自己開示できる関係性】にある人との関わりを受けたAさんは【自己受容】や【自己理解の始まり】を体験することができた。現在、Aさん自身も「充電期間」と考えており【楽しく働く体験】と【夢の喪失感】などポジティブな心理体験とネガティブな心理体験を行っており、安定しているとはいえず、これまでの自身のあり方と、これからどのようにしていくかを形成していく段階であると言える。

現在Aさんは【上司からの助言】をサポートとして受け止めている。店長は具体的にどのように思考を転換させていくかを実践の場で助言しており、認知行動療法を実践の場面で行っていると言えるだろう。友人や上司、職場の利用者との関わりから、今後自己受容や自己理解を深め、自己一致させていく過程を築いていくことが予測される。大川ら(2013)の研究において、支援者は継続就労の支援がしやすい環境をいい職場と捉え、支援のポイントとして離職防止を目指すことを考えているが、当事者は就労の継続と同等か、それ以上に仕事のやりがい等を重視していることが示された。Aさんにおいても、【夢の喪失感】を持ち、仕事のやりがいが低下しながらも、新しい職場で【楽しく働く体験】を得たことで、異なる視点で仕事のやりがいを捉え直していると考えられる。よって現在、Aさんにとって職場の【上司からの助言】や【自己開示できる関係性】、【多様な人との交流】は仕事のやりがいにもつながり、重要なソーシャル・サポートであると言える。

2. 事例Bさん

1) 事例の概要 (休職から復職への経過)

Bさんは休職前、退職を考えていた。しかし、妻からの助言にて退職するのではなく、休職することとなった。休職中は、妻がフルタイムで働いていたためBさんが家事を行っていたが、復職予定が近づくことで家事ができなくなるほど混乱した。休職中は仕事のことを考えることが一番苦しいと感じ、不安感や恐怖心を

表2 Aさんの各時期における心理的体験とソーシャル・サポート

時期	心身の状況	心理体験		ソーシャル・サポート	
		分類	ラベル	分類	ラベル
転職前	身体的な不調	ネガティブ	希死念慮 孤独感		
第Ⅰ期	転職時	ネガティブ	転職に対する恐怖 医療機関への不信感	情緒的	両親の理解 友人の傾聴
				情動的	仲間との対等な会話 友人からの助言 上司からの採用
第Ⅱ期	転職～適応期(現在)	ネガティブ	夢の喪失感	情緒的	自己開示できる 関係性 多様な人との交流
		ポジティブ	自己受容 自己理解の始まり 楽しく働く体験		

持つ。職場と連携するEAPに電話相談をしていたが、EAPに相談した内容が職場に伝わるのではないかとこの恐怖から、電話相談を行うことも途中から避けた。このように職場との関わりを一切絶ちたい気持ちが強かったため、リワークを利用するという事は復職が近づくことにつながると考え、休職後すぐにリワークには参加できなかった。その後、休職7か月目にリワークに参加することを決め、リワーク活動に参加する。リワーク活動中も仕事への意欲が湧くことはなかったが、リワークでは職場の仲間も参加していたためモデルとなった。またリワーク活動では共感できる悩みや苦しみを持つ仲間ができた。これらのソーシャル・サポートが得られたことで、復職に少し前向きな気持ちが生まれ、復職することができた。

負担の少ない部署に配置されたことで、スムーズに復職することができた。リワーク活動を通し客観的に自己を見ることができるようになり、「すべての原因は自分ではない」といった自己受容が高まってきている。上司もBさんに寄り添い、負担の少ない業務を行えるように調整するなど行っている。Bさんは現在、復職後半年と気持ちの変動が大きく仕事と家事のバランスや妻との分業のバランスなどに悩みながらも、復職直後の人が職場の隣のデスクに配属になったことなどによって、復職直後の自己を振り返ることができるほどに回復してきている。現在Bさんは「働くことができているのは今の職場の人間関係が恵まれているから」と語り「休職前と同じ状況になった時にどのように対処すればいいか、わからない」と考えている。また、「これから自分がどうしていきたいのか、どうすれば改善していくのかを考えていかなければならない」とも語っている。これらより、これまでのキャリアを振り返り、今後どのように進むかを考えていくことを準備している段階であると言える。

2) 面接内容の分析と考察

Bさんが各時期において起こった心身の状況、体験した気持ち、ソーシャル・サポートを表3に記した。

第I期では退職しか考えられず休職中も「職場で働くことを考えることが一番苦しい」と感じ、休職期間の終了が近くなると、【仕事への意欲低下】が起り、【仕事に対する恐怖】や【仕事に対する不安】が生じた。また職場と契約しているEAPとの電話相談についても【情報漏れへの不安】を感じた。リワーク活動に参加すると復職も近づくため、参加することをなかなか決断できずにいたが、実際に参加してみると、【仲間との関わり】や【復職成功モデルとの関わり】など、リワークと一緒に参加した利用者同士との交流によって、復職を前向きに捉えることができるように気持ちが変化していった。これらより、同じような境遇を持つ者同士であると共感しやすく、お互いにサポートできる関係性になりやすことが考えられる。リワーク活動にて得られた仲間とのつながりは、復職後も気持ちを支えている。

第II期に入ると、リワーク活動に参加したことで【自己理解の始まり】が起り、客観的に自己の状態を捉えることができるようになり始める。【負担の少ない部署への配置】によって、働きやすい環境に身を置くことができているが、【自己理解の始まり】の時期であるBさんは【異動に対する恐怖】も感じるようになる。この時期において、Bさんは【上司の理解】や【仲間との対等な関わり】をソーシャル・サポートとして捉えており、それらのサポートに支えられることで、これまでなかったポジティブな心理体験が生まれ始める。

3. 事例Cさん

1) 事例の概要（休職から復職への経過）

自身の両親と子どもと同居し、夜遅く帰宅することが通常であったため、自宅に居場所が無いと感じていた。そのため、職場のデスクがCさんにとって過ごしやすい居場所として機能していた。またまじめで「頑張りすぎる」Cさんは、業務においても常に全力で頑張っていた。加えて、PTAや子ども会の役員も担当したことで、持病が悪化するだけでなく、失声や抑うつ症状が出現した。それでも「私がしないと回らない」「私がしなく

表3 Bさんの各時期における心理的体験とソーシャル・サポート

時期	心身の状況		心理体験		ソーシャル・サポート	
		分類	ラベル	分類	ラベル	
休職前	人間関係による過労 不眠 飲酒量過多	ネガティブ	抑うつ気分 仕事への意欲低下 自己受容感の低下	情動的	妻からの助言	
第I期 休職～リワーク	医療機関受診、内服 気分の安定	ネガティブ	仕事への意欲低下 仕事に対する恐怖 仕事に対する不安 情報漏れへの不安 リワークプログラムの 内容に対する不信	情動的 情動的 +情動的	仲間との関わり 復職成功モデルとの関わり	
第II期 復職～適応期(現在)	職場内での 安定した人間関係	ネガティブ ポジティブ	リワークプログラムに 対する不信感 異動に対する恐怖 妻に対する不信感 自己受容 自己理解の始まり	情動的 情動的	負担の少ない部署への配属 上司の理解 仲間との対等な関わり 子どもの存在	

てはならない」という気持ちが強かった。しかし症状が悪化し続けたことで、病院を受診し休職することとなった。休職中は子どもや両親、仲間から受容的な関わりを得ることができ、自己理解や自己受容につながり復職するが、復職後も様々な理由から休職が必要となり、4回の休職と復職を繰り返す。5回目の休職時に職場がEAPと契約したことをきっかけに、リワークを利用する。リワークでは苦手な利用者や活動内容もあったが、「なぜ自分が苦手であるのか」を考えることにつながるようになった。リワークにて自身の気持ちや行動に関心をもったCさんは心理学の講座に参加し、「頑張りすぎる自分」への気づきを深めるきっかけを作った。

復職後リワークで得た経験を活かし、自己理解を深めることができ、その結果職場にて困った際、相談できるようになった。相談ができたことで、「自分自身の困りごとを具体的に自分が分からない限り、相談ができない」ことが分かり、さらに自己理解を深めることとなる。職場においては、近い環境にある上司に相談したところ、具体的にどうすると働きやすいかの解決策を見つけることができている。失声した時に避難する方法を前もって相談しておくことで、安心して働くことが可能になっている。

5回目の休職時、リワーク活動と心理学を学ぶ講座に参加したことで、自身の心身の状態を把握し、仕事の量や休暇を調整することができた。またどういったことが困るのか、どういった支援が必要であるのかを認識することができるようになった。その結果、助けを求めることができるようになり、職場や家庭においてCさんが希

望する支援を必要な時期に受けることができるようになっていった。

2) 面接内容の分析と考察

Cさんが各時期において起こった心身の状況、体験した気持ち、ソーシャル・サポートを表4に記した。

失声やうつ症状、持病が悪化したCさんであったが、できない理由が分からず【焦り】や【自己受容感の低下】を感じる。それらは更なる【仕事に対する強迫観念】につながり、さらに自分が自分を苦しめていく。その悪循環の中で復職への【焦り】に突き動かされる中、休職中は【家庭での居場所のなさ】や【休職したことへの後ろめたさ】に悩んだ。ソーシャル・サポートとしては両親や子ども、職場内の同僚や先輩、職場外の人など多面的な情緒的サポートは得られているものの、心身の状況の悪化やネガティブな心理体験であったことがうかがえる。これらの状況を打開するきっかけがリワークの参加であったと考えられる。リワークでの活動を通して【自己理解】や【自己調整】を深めることによって自分や周囲を客観的に観ることができ、次第に【子からの受容的関わり】や【仲間との対等な会話】の情緒的サポートを受けるために何が必要であるかを考える努力をすることができたと思われる。その結果、困ったことを明確にすることができるようになり、よりCさんに合わせた支援が可能になったことが推察される。5回目の復帰後も【自己理解の深まり】や【自己調整の深まり】を継続することができたことで、第Ⅰ期は【自己受容感の低下】を体験したが、第Ⅲ期になると【自己効力感の高まり】を体験することができた。【第Ⅰ期の振り返り】ができ

表4 Cさんの各時期における心理的体験とソーシャル・サポート

時期	心身の状況	心理的体験		ソーシャル・サポート	
		分類	ラベル	分類	ラベル
第Ⅰ期 休職1回目～ 休職4回目、復職	医療機関受診 うつ症状 過労 持病の悪化 失声	ネガティブ	焦り	情緒的	両親による世話
			仕事に対する脅迫観念 他者の冷たい視線への恐怖 自己受容感の低下 休職したことへの後ろめたさ 羞恥心 家庭での居場所のなさ		母の支持的な声掛け 子からの受容的関わり 子による病気(症状)の理解 職場外の人との会話 同僚からの援助 先輩からの助言
リワーク	安定	ポジティブ	自己理解 自己調整	情緒的 評価的	子からの受容的関わり 仲間との対等な会話 医療者による傾聴
第Ⅱ期 復職～適応期	うつ症状 失声	ネガティブ	異動への恐怖	情緒的	両親の理解 上司の理解 上司の助言
		ポジティブ	自己理解の深まり 自己調整の深まり		対等な関係の維持 仲間との対等な会話 医療者による傾聴
第Ⅲ期 現在	うつ症状の軽減 失声の軽減	ポジティブ	子への申し訳なさ 自己理解の深まり 自己調整の深まり 症状への理解 自己効力感の高まり 第Ⅰ期の振り返り	情緒的	子からの受容的関わり 対等な関係の維持 上司の理解 自己開示できる関係性

る状態まで回復したことや、様々な組織や人からのソーシャル・サポートを感じることができたからこそ、【自己効力感】を高めることができたと考えられる。現在も、不安定になることはあるが、「不安定な状態から回復することが早くなった」と結果ではなく過程に焦点を当て、考えることができるようになった。これによって現在Cさんは、より安定した状態で過ごすことができているのだろう。

4. 事例Dさん

1) 事例の概要（休職から復職への経過）

Dさんは休職後、入院しその後リワークを経て復職している。入院当初は抑うつ状態で自己価値観が低下していた。うつ病であると診断され入院したことにより、職場と離れることができたことで安心感は得られたものの、「周囲からどのようにみられるだろうか」といった恐怖や、休んでいる間も職場から給与が支払われることで、後ろめたさを感じるなど、不安定な状態になる。しかし、元来厳しい両親が休むことを勧めたことや、交際相手がDさん話に耳を傾けじっくり向き合ってくれたこと、さらに、似た境遇である他の入院患者との関わりによって、徐々に安定し、退院することができた。その後、主治医の勧めにてリワークに3か月参加した。リワーク中は、似た境遇の利用者が多かったことによって、「自分だけではない」という安心感を得られた。また共感しやすく、話しやすいと感じ、大きな支えにつながった。リワーク終盤になると両親によって復職の準備が始まった。復職が近づくにつれ、「戻れるのか」といった不安や、「人からどう見られるか」といった恐怖を感じた。しかし、両親はCさんの希望を叶えることができるよう職場とやり取りを行い、復職しやすい環境を整えたことで、スムーズに復帰することができた。

復職後は病棟ではなく、外来に勤務することになった。

Cさんの勤務先では、メンタルヘルス不調によって休職した者のうち、希望があれば一定期間外来勤務ができるような制度があった。Cさんは、外来に勤務することで復職しやすい環境であると感じる一方で、「外来で勤務することで人からどう見られるか」「噂が流れるのでは」といった不安が生じる。しかし、外来においても入院中やリワークで得られたような似た境遇にある人と出会うことで救われ、勤務を継続することができた。しかし、外来から病棟へと異動が近づくにつれ、再度不安が大きくなっていく。しかし、病棟の上司が理解を示し、温かく迎えたことで安心へとつながっていった。

外来を経験した後、病棟に勤務したことで「自分には何が向いているのか」を振り返って考えるきっかけになった。考えた結果、「採血をメインでしたい」「ずっと同じ患者さんと向き合うのは苦しくなる」「たくさんのことを幅広く覚えることより、1つのことを応用して考えるほうが好き」といったことに気が付き、それらが行える職場への転職を考えるようになる。その際上司や両親、交際相手へ相談し、後押しがあったことで転職へと踏み切ることができた。転職後は安定し、適応的に勤務することができた。リワークで「気持ちを言葉で伝える重要性」を得られたことで、現在復職から約6年経過したが、「言いたいことは言える。だから苦しくならずに過ごせている」と振り返る。

2) 面接内容の分析と考察

Dさんが各時期において起こった心身の状況、体験した気持ち、ソーシャル・サポートを表5に記した。

入院中は休職できたことによって【安心感】が得られることができたが、同時に【他者の冷たい視線への恐怖】や【休職したことへの後ろめたさ】を感じている。抑うつ状態であることもあり、気分の波が激しかったようである。しかし、閉鎖的な入院生活の中で【両親の見舞い】

表5 Dさんの各時期における心理的体験とソーシャル・サポート

時期	心身の状況	分類	心理体験		ソーシャル・サポート	
			ラベル	分類	ラベル	
休職前	新しい環境への不適応		自己価値の低下			
第Ⅰ期	入院	ネガティブ	安心感	情緒的	両親の見舞い	
			他者の冷たい視線への恐怖		交際相手からの傾聴	
	不安	評価的	仲間との対等な会話			
リワーク	安定	ネガティブ	職場への引け目	情緒的	同期の理解	
		ポジティブ	人への警戒	両親の理解		
第Ⅱ期	復職～適応期	ネガティブ	不安	情緒的	両親の理解	
			異動に対する恐怖		交際相手の理解	
			他者の冷たい視線への恐怖	評価的	上司の理解	
					仲間との対等な会話	
第Ⅲ期	現在	ポジティブ	自己理解	情緒的	自己開示できる関係性	
	退職→再就職 安定 (結婚、出産)					

や【交際相手からの傾聴】によって安心感が得られたことがうかがえる。また、これまで周囲に似た境遇にある人と出会ったことがなかったCさんにとって、入院中に似た境遇にある患者と出会えたことは、大きな出来事であっただろう。リワークにおいても、似た境遇にある人との出会いは語られ、大きな支えとなっている。第Ⅰ期から第Ⅲ期を通して、環境の変化が近づくにつれ【不安】や【人への警戒】、【他者の冷たい視線への恐怖】を感じている。しかしその都度、似た境遇にある【仲間との対等な会話】を行うことで安心することができ、さらに【上司の理解】が得られ、受容的に受け止められることで、安定することができていると言える。

大江・長谷川(2012)は、うつ病のセルフヘルプグループに参加しているうつ病者のうつ病者や感情の体験を明らかにしており、うつ病による肩身の狭さや理解されない辛さといった、周囲から孤立した感情を抱え生活しているとした。そのうえで、ピアサポート経験があることがリカバリーの度合いを高めると研究した。Dさんにとっても、似た経験を持つ仲間だからこそ共感できることがあるとしており、本研究においても同様であると言える。

入院やリワークを経て復職したCさんは、第Ⅲ期に入るとこれまでのキャリアを振り返りこれからどのように働いていきたいか、何が向いているのかといった【自己理解】につながった。また、これまで受容的に受け止めてもらえた体験や【自己開示できる関係性】にあることで、リワーク中に学んだ「言葉で伝える重要性」を活かしていく。入院やリワークはCさんにとって大きな転機となっており、この時期に学んだことが現在の生活でも活かされていることが予測される。

5. 事例Eさん

1) 事例の概要(休職から復職への経過)

Eさんは2度の休職を経験している。1度目の復職では焦りや上司、同僚、後輩に対する後ろめたさが強く、再度うつ症状が出現する。表情も乏しくなっている状態の中、両親に支えられている。父からは旅行等に連れ出してもらおうことで気分転換することができ、母はEさんが出来なくなった身の回りの環境調整をしてもらったことで安心感を得ている。しかしEさんの中でつらいと感じていためまいが消失したことを復職の理由とし、結果として、焦って復職した形となった。そのため復職から数か月後、うつ症状が再度出現した。身体化もしているが焦りや後ろめたさが強いことや、症状を自覚しながらも「休んじやいけない」という思いから葛藤する。その際、うつ病や休職者への対応についての知識を持つ上司からの後押しによって休職に踏み切ることができた。2度目の休職では1度目の休職時以上に強い焦りを感じた。しかし、休職したことに対する謝罪や休職前に担当していた業務に対する不安等を上司に病状報告する際にメールにて伝えることで焦りを軽減することができた。

Eさんは第Ⅱ期に入っても気分の落ち込みや焦りがあ

る。そのため、第Ⅰ期を振り返る余裕ができた一方で、「あの時ああしたから」といった後悔も生まれている。しかし2回目の休職を経て、「しょうがない」と開き直ることができたこと、職場仲間が受容的にEさんを迎え入れたことで、適応につながっていった。この時期、相談し合うことができる、対等な関係を維持できる職場の仲間からの支援がよかったと振り返っている。

相談し合うことができる、対等な関係を維持できる職場の仲間からのサポートを第Ⅱ期から継続して感じている。そのサポートのある環境だからこそ、休職の経験を振り返る際に後悔することや再発への恐怖を感じることもあるが、開き直り、病気を持つ自分の存在を自分自身が受け入れ、自己調整していくことで、自己理解へとつながっている。2度の休職と復職を経験したことで、職場仲間との関係や自己理解は深みを増していることを実感している。また、自分の休職と復職の体験を他者に話すということも行えるようになった。

2) 面接内容の分析と考察

Eさんが各時期において起こった心身の状況、体験した気持ち、ソーシャル・サポートを表6に記した。

第Ⅰ期はうつ病の症状が現れた際、なぜめまい等が起こっているのか理解ができず混乱している。そのため、早急に元の生活に戻したいということで【焦り】を感じているが、なかなか症状は改善しないことで【解決策を要求】している。しかし医療職者が早急な解決策を提示しないことや、Eさん自身の弱みを見せたくないといった【羞恥心】から【人への警戒】とつながっているように考えられる。そういった状況の中で、父が「1回家に帰ってこい」とEさんに伝えた。うつ症状が出現している際には母が身の回りのこと、様々なネガティブな感情を持っている際には父が気分転換を図るなど、両親と一緒に生活したことで、サポートを受けることができた。ネガティブな心理的体験を多く経験したEさんにとって、両親からの日常的な結びつきは、大きなサポートであったことがうかがえる。

復職時には【慣れた場所への異動】ができたことで安心感につながっている。しかし、それでもEさんは【後ろめたさ】や【職場への引け目】などを感じ、【焦り】が強くなり、周囲の環境も変化していくことで気持ちの落ち込みがみられ、めまいも出現する。それでも「でもまた治るかもしれんし、病院行くの嫌やし、またみんなに迷惑かけるの嫌やなー」という気持ちが強く、2度目の休職ができずに苦しんでいるEさんに、上司は理解を示し、休職を助言する。この上司によって2回目の休職に踏み切ることができている。さらに、2度目の休職中も【強い焦り】を感じているEさんに理解を示し、受け入れてくれていたことで、【焦り】は徐々に消失していていると考えられる。

第Ⅱ期に入っても【気分の落ち込み】や【自分に対する不甲斐なさ】といったネガティブな心理体験をしてい

表6 Eさんの各時期における心理的体験とソーシャル・サポート

時期	心身の状況	分類	心理的体験	ソーシャル・サポート		
			ラベル	分類	ラベル	
休職前	人間関係による過労					
第Ⅰ期	休職1回目	医療機関受診、内服	ネガティブ	人への警戒 羞恥心 解決策の要求 焦り 後ろめたさ	情緒的	父の付き合い 父による助言 母による世話
	復職1回目	動機、めまい、不眠 仕事の遅滞 による焦り	ネガティブ	焦り 後ろめたさ 気分の落ち込み 職場への引け目	情緒的+ 情動的	慣れた場所への異動 上司の理解 上司の助言
	休職2回目		ネガティブ	強い焦り	情緒的	上司の理解 仲間の存在
第Ⅱ期	復職2回目～適応期	骨折による入院	ネガティブ	自分に対する不甲斐なさ 気分の落ち込み	情緒的	対等な関係の維持 職場仲間 の存在 自己開示できる関係性
		環境の変化 気持ちの回復	ポジティブ	開き直り	情緒的+ 情動的	職場からの病気(症状) の受け入れ
第Ⅲ期	現在	安定	ネガティブ	自分に対する不甲斐なさ 再発の恐怖 後悔 自己理解	情緒的	対等な関係の維持 自己開示できる関係性 職場仲間 の存在
			ポジティブ	病気(症状)の受け入れ 自己調整 過去の職場仲間 によるサポートへの感謝 開き直り	評価的	複数の相談相手 両親との良好な関係性 職場による肯定的捉え 臨床心理士との再会

るが、【仲間の存在】に支えられ、【複数の相談相手】を持つことができている。職場において【対等な関係の維持】ができ、【自己開示できる関係性】であることによって、悩み苦しむことが多い第Ⅱ期を乗り越えることができていると考えられる。

第Ⅲ期は【後悔】や【自分に対する不甲斐なさ】といったネガティブな心理体験をしているが、一方で【過去の仕事仲間のサポートへの感謝】もしている。これらより過去を振り返る際ネガティブな心理体験だけでなく、ポジティブな感情も持つように変化している。また、【病気(症状)の理解】を行うことができたことで【自己調整】や【自己理解】が深まっている。さらに、第Ⅰ期において両親との同居や臨床心理士との出会いなどのサポートを受けているが、第Ⅲ期には良い形でサポートを終結する体験ができている。その体験は、【自己調整】や【自己理解】を行うことができているEさんは必要な支援を自ら選択することができるだけでなく、今後自信が持て、サポートが不要になった際に、自ら終結を決断することもできるようになることが予測される。

総合結果

1. 心理的体験

各時期での心理的体験について5名が語った内容をラベル化し、設定されたカテゴリにまとめた(表7)。

2. ソーシャル・サポート

各時期でのソーシャル・サポートについて5名が語った内容をラベル化し、設定されたカテゴリにまとめた(表8)。

総合考察

本研究ではメンタルヘルス不調を理由に休職し、復職を果たした者に注目し、メンタルヘルス不調を乗り越えて復職につながる支援のあり方を、個人を取り巻く人間関係や社会資源のソーシャル・サポートの体験から検討することを目的とし、対象者5名にインタビュー調査を実施した。先行研究において、当事者が職場復帰を早々に希望することも多く、背伸び出社しやすいことや、当事者は仕事のやりがい等を重視していると示されており、本研究の調査においても同様の結果が得られた。

1. 休職者が感じた心理的体験の変化過程

対象者5名すべてにおいて、第Ⅰ期では焦りや不安、恐怖などといった場当たりの感情が主であったものから、第Ⅲ期では後悔といったこれまでの自身を振り返るからこそ生まれる感情に変化するとともにポジティブな感情が増加していた。Tedeschi & Calhoun (1996) は、困難な出来事の体験後に個人が獲得あるいは知覚する利益やポジティブな変化(心的外傷後成長、PTG; Posttraumatic Growth)が多く知覚されるほど、心身の健康に対して適応的な影響を与えることを示した。ここでいう困難な出来事の体験として休職を位置づけると、第Ⅲ期に共通してみられるポジティブな感情は休職体験を通じた心的外傷後成長(PTG)を示しているといえる。堀田・杉江(2013)も“これまで自身が持っていた物事の見方や考え方を変えながら意味づけを行うことで、ストレスフルな体験が成長感を始めようとするポジティブな変容の機会となる”としている。本研究の調

表7 心理体験の変化過程

区分	カテゴリ	第Ⅰ期	第Ⅱ期	第Ⅲ期	
ネガティブ	仕事に対する気持ち	焦り	→	後悔	
		恐怖	→		
		不安	→		
		強迫観念		夢の喪失感	
		意欲低下		他者の冷たい視線への恐怖	
	家庭に対する不満	家庭での居場所のなさ		妻に対する不信感	子への申し訳なさ
		医療機関への不満	医療機関への不信感 リワークプログラムに対する不信感 情報漏れへの不安		
		自己の捉え	気分の落ち込み 羞恥心	自分に対する不甲斐なさ	再発への恐怖
	ポジティブ	自己の捉え	自己受容感の低下		
			自己理解 自己調整	自己受容 開き直り	自己調整
仕事に対する気持ち		安心感	楽しく働く体験	自己効力感の高まり 症状への理解	
疾患に対する思い				病気への受け入れ 第Ⅰ期の振り返り	

表8 ソーシャル・サポートの変化過程

区分	カテゴリ	第Ⅰ期	第Ⅱ期	第Ⅲ期
情緒的	家族からの支援	休養の勧め	両親の理解	両親との良好な関係性
		職場の手続き 症状への理解	子どもとの関わり	→
	職場からの支援	職場の組織形態	上司からの支援	上司の理解
		先輩からの助言	対等な関係の維持	→
		同僚からの支援	自己開示できる関係性	→
	交際相手からの支援	傾聴	理解	複数の相談相手
	友人からの支援	安心できる関係性		
医療やリワークの仲間からの支援	共感	傾聴		
情緒的+ 情動的	職場からの支援	上司の助言 上司の理解	病気の受け入れ	
	リワークの仲間からの支援	復職成功モデル との関わり		
情動的	職場からの支援	上司からの採用	負担の少ない部署への配置 上司からの助言	
	友人からの支援	助言		
評価的	職場からの支援		上司の理解 仲間との対等な会話	肯定的捉え
	医療からの支援	対等な会話 医療者からの傾聴		臨床心理士との再会

査においても、これまで自身のキャリアの見方や考え方を変えながら休職体験を意味づけしたことで、自己理解が深まったと推察される。

2. 当事者からみる社会復帰に最も支えになるソーシャル・サポートの変化過程

本研究の調査では、共通して社会復帰するにあたり最も支えになったと認知されたソーシャル・サポートの特徴が見られた。

まず、道具的サポートはどの時期においても認知されていなかったことが挙げられる。道具的サポートは、本研究において労働力や金銭などのサポートと定義している。実際に語られた内容の中には仕事を手伝うなどの問題解決のために直接的な行為として提供されているサポートもあるが、それらを精神的な支えとして受け取っていた。そのため、道具的サポートは提供されているが、それらを情緒的サポートとして捉えたと言え、その結果、道具的サポートはどの時期においても認知されなかったと考えられる。

次に第Ⅰ期から第Ⅲ期すべてに共通し、対等な関係で話せる相手をソーシャル・サポートとして認知されていた。五十嵐(2011)はリワークプログラムの要素として、同じ悩みをもった仲間の存在があり、その仲間と共に対人関係の問題を扱う場であることを示している。リワークに参加しているBさん、Cさん、Dさんは共通して同じ悩みをもった仲間の存在について語っている。また、リワークに参加していないAさん、Eさんにおいても、リワークではない場ではあるものの、同様に同じ悩みをもった仲間の存在を重要と考えていた。同じ悩みを持った仲間との関わりにおいて受容感や安心感を得ることができ、自己開示や自己理解へとつながっている。そこから同じ悩みを持っていないくとも、対等な関係で話せる相手であるという本質を見出し、ソーシャル・サポートとして認識する幅を広げたと考えられる。

さらに時期、対象者すべてに共通し、職場からの支援をソーシャル・サポートとして認識していた。その内容は職場の異動や採用といった組織による支援から、助言や理解といった個人による支援まで様々である。しかしながら共通して、支援者は当事者を理解し、受容する姿勢が、復職支援として重要な視点であると語っている。

沖園(2013)は、話し手が心理面接場面にて聴き手からの理解や肯定捉えを体験したことによって、自己を肯定的に捉えることができ、自分に対しての新たな気づきを得ることができているとしている。本研究では心理面接場面ではないものの、支援者が当事者を理解し、受容したことによって、当事者は自己を肯定的に捉え、自己理解を深めることができたと考えられる。

本研究における調査では第Ⅰ期と比較し、第Ⅲ期ではソーシャル・サポートとして表現されるものが少なかった。その理由として第Ⅰ期と比較し、第Ⅲ期では自己理解が深まったことによって、自身で調整することが可能となり、その結果、ソーシャル・サポートの必要性が低下したのではないかと考えられる。この、ソーシャル・サポートの必要性が低下し、自身で調整することができるようになった時期を、心理的にも回復することができた、心理的復職であると捉えることができる。

しかしながら、インタビューを実施した際、協力者の5名の内2名が第Ⅱ期であったため、語られることが少なかったことも考慮に入れる必要がある。

3. ソーシャル・サポートにおける「時期」の重要性

本研究で実施したインタビュー調査において全ての協力者が、心理的状态とソーシャル・サポートの一致感や不一致感についての事柄が語られた。橋本(2009)は、クライシスを“困難として認識されるが、個人にとって重大な意味を持ち、人生の転機となる経験”として定義し、“サポートを与えてくれるような重要な他者がクライシスにおいてどのような役割や位置づけになるかということによって、受け手にとって適切とみなされるサポートも、質、量、サポート源において異なり、サポートと自己認知の関わりも異なってくる”とした。本研究においても、同様なソーシャル・サポートであっても時期や対象者によって、位置づけが異なっていると言える。このような心理的回復が伴った自己調整力の確立が安定した復職につながることから、復職支援において心理的側面での復職、すなわち、「心理的復職」に注目することが重要と思われる。(図1)

さらに、同様のソーシャル・サポートであっても時期や対象者によって位置づけ、意味づけが異なっている。そのため各時期に行われるソーシャル・サポートが当事

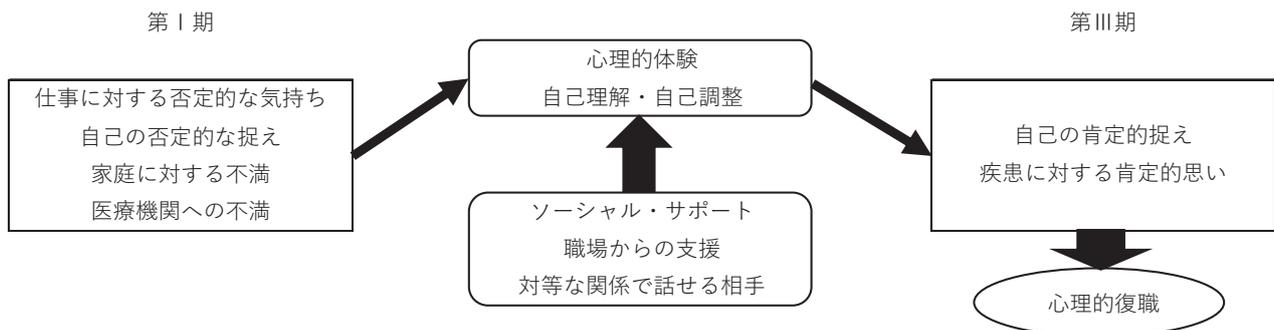


図1 心理的復職に重要な心理的体験とソーシャル・サポート

者の心理的状态に適合しているかについて十分考慮する必要があり、そこで心理臨床的アセスメントとコンサルテーションが重要と思われる。

4. 今後の課題

本研究では、当事者の被支援体験を中心にメンタルヘルス不調による休職者に対する支援のあり方を検討した。本調査において復職後、ソーシャル・サポートを受けることによって自己調整や自己理解ができたことで、「心理的復職」となることが示され、勤務への復帰と心理的復職の時期が異なることが見出された。そのため、復職後のソーシャル・サポートが重要であると言える。今後、復職後のソーシャル・サポートに焦点を当て、細かく検討することが必要であると考えられる。

また、本研究では心理的体験とソーシャル・サポートの関連性を調査することはできなかったことから、心理的体験とソーシャル・サポートの関連性を調べる必要がある。

引用・参考文献

赤松直子・織田信男 (2002) メンタルヘルスに及ぼすサポート感の効果に関する研究—精神科入院患者と通院患者の比較を中心に—, 現代行動科学会誌 第18号, 1-8

天貝由美子 (1997) 成人期から老年期に渡る信頼感の発達—家族および友人からのサポート感の影響—, 教育心理学研究 第45巻 第1号, 79-86

有馬秀晃 (2010) 職場復帰をいかに支えるか—リワークプログラムを通じた復職支援の取り組み, 日本健康労働雑誌 第601号, 74-85

橋本京子 (2009) クライシスにおけるソーシャルサポートと自己認知の関係について, 京都大学大学院教育学研究科紀要 第55号, 89-102

堀田亮・杉江征 (2013) 挫折体験の意味づけが自己概念の変容に与える影響, 心理学研究 第84巻 第4号, 408-418

五十嵐良雄 (2011) わが国における復職支援の現状と課題, 第52回日本心身医学会誌 第8巻, 726-733

井上都・安部猛・宮崎彰吾・萩原明人 (2010) 症例報告に基づくうつ症状を呈するホワイトカラー従業員への服飾支援の検討, 産業衛生学雑誌 第52巻, 267-274

柏木雄次郎 (2006) 「メンタルヘルス不全者の職場復帰」が抱える諸問題, 日本職業・災害医学会会誌 第54巻 第2号, 49-53

厚生労働省 ホームページ 2012年5月 <https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/dl/101004-1.pdf>

厚生労働省 独立行政法人労働者健康福祉機構 ホームページ 2015年11月 <https://www.mhlw.go.jp/content/000560416.pdf>

厚生労働省 政策統括官付参事官付賃金福祉統計室 ホームページ 2013年 https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/h24-46-50_01.pdf

森慶輔・三浦香 (2007) ソーシャルサポートの文献的研究—ストレスに対する多様な影響に焦点を当てて—, 昭和女子大学生活心理研究所紀要 第10号, 137-144

沖園怜美 (2013) 心理臨床における共感クライエントにどのように体験されるのか—過去の傷つき体験に対する共感的関わりをめぐる—, 鹿児島純心女子大学人間科学研究科紀要 第8巻, 54-55

大江真人・長谷川雅美 (2012) セルフヘルプグループに参加しているうつ病者の体験, 日本精神保健看護学会誌 第21巻, 第2号, 11-20

大川浩子・古川奨・本田俊紀 (2013) 就労に関する視点の違い—障害当事者と支援者のグループインタビューの比較から—, 北海道文教大学研究紀要 第38号, 81-89

Tedeschi, R.G. and Calhoun, L.G. (1996) The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455-471.