

研究報告

## メンタルヘルスの保健指導に関わる産業保健師の対応に関する考察

今磯 純子\* 小西美智子\*

### 要 旨

メンタルヘルス関連の健康問題を抱える対象者へ臨むに必要な産業保健師の対応について検討することを目的とした。

M産業保健推進センターにて実施の健康相談事例検討会において、会終了直後に参加保健師により記載された自由記述文の3年間分(平成13年度～平成15年度)を参加者の了解を得て集録した「健康相談事例検討会研修後感想記録」を分析対象とした。

自由記述文を単一の内容ごとに分解し、同じ意味内容別に整理し、カテゴリー化した。身体関連疾患事例群とメンタルヘルス関連疾患事例群別に、抽出された各カテゴリーに該当する単位記述文数の出現頻度差を有意水準0.05にて $\chi^2$ 検定した。

メンタルヘルス関連疾患事例群において有意差が認められたカテゴリーは、「ケースの理解」「日常の業務のあり方」であった。各カテゴリーのサブカテゴリーに該当する代表記述文より、「事例性として捉える」「チーム・アプローチ」「調整的役割」がメンタルヘルス関連疾患事例に対し、産業保健師に求められる対応として示唆された。

キーワード：メンタルヘルス、保健指導、産業保健師

### I. はじめに

我が国における生活習慣病の増大に伴い、産業保健活動においても、健康診断により健康に問題のある対象者を早期に発見し、早期に治療するという二次予防を中心にした保健指導から、1996年に労働安全衛生法が改正され、健康診断事後措置として、医師あるいは保健師による保健指導が健康管理上の必須行為として法的に位置付けられることとなった<sup>1)</sup>。保健指導は、その時点における対象者の健康状態に対応してなされるものであるから、一次予防も視野に入れて展開されることになる。

一方、2000年に、厚生労働省から、「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」が出された。そ

の中で、労働者自身、管理監督者、事業場の産業保健スタッフ、および事業場外専門機関のそれぞれのレベルにおけるケアが示された。そして、産業保健スタッフによるケアにおいては、メンタルヘルス関連の健康問題を抱える対象者へ相談業務を行うことが明示された<sup>2)</sup>。中でもメンタルヘルス問題の相談への対応は、産業保健師として最も期待される役割であると言われている<sup>3)</sup>。

以上のように、産業保健活動全般からみても、またその中の一部であるメンタルヘルスの立場からみても、産業保健師による保健指導・相談への期待が高まっている。もともと保助看法による保健師とは、その名称を用いて、保健指導に従事することを業とすると定められている。しかし、産業現場における保健指導の対象となる健康問題は、職業病をはじめ生活習慣病や、メンタルヘルス関連疾患などと幅広くなっている。そのため、保健指導・相談において、健康問題により産業保健師の対応

\*日本赤十字豊田看護大学

に違いがあるものと考える。

そこで今回、M産業保健推進センターにて取り組まれている保健指導・相談に関する現任教育参加後の自由記述内容を通し、産業保健師が生活習慣病など主に身体関連の健康問題を抱える対象者へ対応する場合と比較し、メンタルヘルス関連の健康問題を抱える対象者へ臨むに必要な対応を検討することを目的に本研究に取り組んだ。

## II. 研究方法

### 1. 研究対象

#### 1) 健康相談事例検討会および参加者

平成11年より、M産業保健推進センターにおいて産業保健師の質向上をめざし、保健指導や健康相談の方法を中心とした健康相談事例検討会（以下、事例検討会と記す）を月1回の午後に定例で開催した。

事例検討会の参加者は、M県内事業場に就業する産業保健師で、会に登録した者である。事例検討会の指導者は、M産業保健推進センターの産業保健相談員（以下、相談員と記す）2名である。

#### 2) 事例検討会のすすめ方

事例検討会において対象とする事例は、事前に参加者から産業保健推進センターへ提出された。その後、事例検討会開催1ヶ月前の検討会までに、相談員が事例毎に検討すべき保健指導上の問題について、宿題として参加者全員に提示した。宿題の抽出にあたっては、対象者に対する保健師の思慮や対応姿勢が検討できることを中心に考えられた。参加者は宿題への回答を検討して、事例検討会に参加することとした。

事例検討会では、主に保健師としての保健指導・相談の方法論について研修できるよう、対象事例について医学的検討は最小限にとどめ、保健指導目標、相談技法などを中心に討議し、保健指導・相談の実技をロールプレイで取り入れた。

事例検討会の運営は、宿題事例に関するグループ討議、討議内容の報告に対する相談員からのコメント、および保健指導・相談の演習（ロールプレイ）の3部構成を基本とした。

事例検討会終了直後に、相談員より参加者全員へ、B5版1/2の大きさの用紙が配布され、「今日の研修でどんな事を自分の学びとしたか、もしくはどんな気づきを

表1 事例検討会の進行次第例

時 間	内 容
13:30～14:00	宿題1についての討議
14:00～14:15	グループ討議発表、コメント
14:15～14:45	宿題2についての討議
14:45～15:00	グループ討議発表、コメント
15:00～15:10	休けい
15:10～15:40	実技（ロールプレイ）
15:40～15:50	総合討議
15:50～16:00	検討会後感想記述、提出

\* 「健康相談事例検討会研修後感想記録」4) より抜粋

したか」について自由記述、無記名で提出された。

事例検討会の進行次第例を表1に示した。

#### 3) 健康相談事例検討会研修後感想記録

事例検討会終了直後に、参加者より記載された自由記述内容の3年間分(平成13年度～15年度)を、何ら修正・加筆することなくそのまま記録集として作成されたものである<sup>4)</sup>。この「健康相談事例検討会研修後感想記録」を、本研究における分析対象とした。

#### 4) 倫理的配慮

「健康相談事例検討会研修後感想記録」は、各参加者の了解を得て集録された。また、各年度末にまとめられた「研修記録」は、参加者へ配布された。

## 2. 分析方法

3年間に事例検討会へ提出された事例総数36例を、身体関連の健康問題に関する事例群（以下、身体関連疾患事例群と記す）、およびメンタルヘルス関連の健康問題に関する事例群（以下、メンタルヘルス関連疾患事例群と記す）の2群に大別した。

身体関連疾患事例群は、肥満や高脂血症、高血圧、糖尿病など主に生活習慣病にて来談した身体面の事例であり、14例が該当した。メンタルヘルス関連疾患事例群は、診断の付けられた精神疾患、医師の診断を受けていないが多種多様な愁訴をもって健康相談に来室した者（不定愁訴者）、および本人もしくは上司、周囲者から不適応言動を取り上げて来談した不適応者など精神面の事例であり、22例が該当した。

「健康相談事例検討会研修後感想記録」を単一の内容ごとに分解した。分解された各単位記述文をナンバリングし、同じ意味内容別に整理し、カテゴリー化した。自

由記述文の意味解釈、カテゴリー化は、偏りを避けるために複数で行った。

### 3. データの数理処理および統計検討

抽出された各カテゴリーに該当する単位記述文数の出現頻度を求めた。そして、事例群別にみた各カテゴリーの出現頻度差を、 $\chi^2$  検定した。統計計算には SPSS 12.0 J for Windows を用いた。有意水準を 0.05 とした。

## III. 研究結果

### 1. 事例群別にみた総単位記述文数

総単位記述文数 662 の内、身体関連疾患事例群における総単位記述文数は 246、メンタルヘルス関連疾患事例群における総単位記述文数は 416 であった。

### 2. 単位記述文のカテゴリー化

抽出されたカテゴリー、各カテゴリーに対するサブカテゴリー、および各サブカテゴリーにおける代表記述文例を表 2 に示した。

「ケースへの対応姿勢」「ケースの理解」「日常の業務のあり方」「事例内容や実技に対する感想」と、4つのカテゴリーが抽出された。

各カテゴリーに対するサブカテゴリーは、ケースへの対応姿勢で 5つ、ケースの理解で 2つ、日常業務のあり方で 4つ、事例内容や実技に対する感想で 2つのサブカテゴリーが抽出された。

### 3. 事例群別にみた各カテゴリーの出現頻度

事例群別にみた各カテゴリーの出現頻度の結果を、表 3 に示した。

事例検討会全体としてみると、ケースへの対応姿勢に関する記述が全体の 54.2% であり最も多かった。

事例群別にみると、身体関連疾患事例群とメンタルヘルス関連疾患事例群との間で、有意差が認められた ( $P < .05$ )。すなわち、身体関連疾患事例群に比し、メンタルヘルス関連疾患事例群において有意に高頻度であったカテゴリーは、「ケースの理解」および「日常の業務のあり方」であった。

## IV. 考察

身体関連疾患事例群とメンタルヘルス関連疾患事例群を対比したときに、メンタルヘルス関連疾患事例に必要な産業保健師の対応として、「ケースの理解」および「日常の業務のあり方」において有意差が認められた ( $P < .05$ )。各カテゴリーにおけるサブカテゴリー別の単位記述文数の頻度差までについて、量的に明らかにすることはできなかった。しかし、各サブカテゴリーに対する代表記述文例から、メンタルヘルス関連疾患事例群における産業保健師の対応に関する特徴として、「事例性として捉える」「チーム・アプローチ」「産業保健師の役割・責任」が伺われた。

「ケースの理解」のカテゴリーにおけるサブカテゴリー「事例性として捉える」の代表記述文例では、「疾病性としてよりも、事例性として捉える必要がある」として特徴づけられる傾向にあった。事例性は、メンタルヘルスを進める上で重要な概念の一つと言われている<sup>5)</sup>。本報においても、メンタルヘルス関連疾患の事例に対し、事例性で捉えることが、産業保健師の対応に必要であることが示唆された。

カテゴリー「日常の業務のあり方」においては、「お互いの立場を確認し合ったうえで、チームで本人にアプローチしていく」を代表記述文とするサブカテゴリー「チーム・アプローチ」と、「ラインのリスナー化のためには、ケースと保健師とラインのネット、保健師の援助が必要」を代表記述文とするサブカテゴリー「産業保健師の役割・責任」において特徴づけられる傾向にあった。

チーム・アプローチについて、産業看護職の中には、事例に対して非常に熱心に取り組んでいるものの、主治医等との連携が不十分のまま、結果的に事例を一人で抱え込んでしまっていることが時にあるとの指摘もある<sup>6)</sup>。今回、本報においてもチーム・アプローチに関連し「保健師は全て関わらなければいけないというような変な使命感を何とかしないといけない」「メンタルケースはどうしても保健師が中心となっていくがち、職場も医師も主治医も他のスタッフにまかせたい、また本人しだいでと持っていきがち。その中でそれぞれの役割分担は非常に大切」などの記述文が見られた。実質的にメンタルヘルスケアを産業保健師が担っている事業場の多いことの現状の一端が捉えられ、チーム・アプローチの重要性

表2 自由記述内容のカテゴリー化

カテゴリー	サブカテゴリー	代表記述文例
ケースへの対応姿勢	産業保健師主導の対応	従業員がとっている対応に応ずるといよりも、産業保健師主導の対応であった
	保健指導目標を明確	面接をする時に行き当たりばったりであったが、きちんと考えて方向付け、目標を明確にしなければいけない
	柔軟性	ケースによって、対応は様々であるが、臨機応変に柔軟性のある物事の考え方ができるようになることが必要
	尊重する姿勢	どんな場面でも相手の立場を尊重、理解することが大切だが、今回、アプローチする側の価値観が出てきてしまうことが相手に伝わると身をもって感じた
	生活の視点	保健師としての栄養指導、生活の中の1部として考え、実践していきたい
ケースの理解	事例性として捉える	どうしても疾病性でみてしまうため、事例性が大切 事例性を大切に従業員をみていきたい 最近境界例で困っている職場が増えているので、今日は事例性で捉えることの大切さを痛感
	言動の意味の理解	対象者と交わした言葉、話の内容、行動のすべてから、いろいろな情報をつかんでいかなければならない
日常の業務のあり方	チーム・アプローチ	職制をパートナーとして引き込むことの大事さ 特に、人間関係に順応できていない場合、上司と話をするにあたって、上司の立場を上司自身に考えてもらったり、一緒に考えていく姿勢を示し、具体的に保健師としてどう動いていくのか、相手とどう関わっていくつもりなのか etc、お互いの立場を確認し合ったうえで、チームで本人にアプローチしていく
	自己決定へ導くアプローチ	いつも結論は相手に出させて、本人に見つめ直してもらい関わり
	記録の意義	もっと深く患者の理解、把握することが大切。そのためには、きちんと記録し、まとめるよう努めなければいけないと思った
	産業保健師の役割・責任	環境調整、役割の契約、チームなど自分自身が保健師としての役割を分かっていない「出来ていない」ので、そういったところまで踏み込んでいかなければいけない ケースをとりまくネットワークづくりの大切さ ラインのリスナー化のためには、ケースと保健師とラインのネット、保健師の援助が必要 産業保健師には、継続援助者としての責任がある
事例内容や実技に対する感想	実技について	実技があり、緊張しましたがためになりました
	事例について	今回の事例については、実際悩んでいる最中でした。研修を受けて、自分が行き詰まっている原因がよくわかりました

が伺われた。

また、「産業保健師の役割・責任」において、「ケースをとりまくネットワークづくりが大切」「ケースと保健師とラインのネット、保健師の援助が必要」などメンタルヘルス関連疾患事例での代表記述文から、ネットワークづくりをする上での保健師の役割が示唆された。

チーム・アプローチは、対象者を中心とした多分野の

職種者がそれぞれの分野から知識、技術を提供して活動が展開され、対象への理解や認識が多職種者間で共有されなければならない上、各職種の援助接近が離散的にならぬよう、コーディネーターの存在は欠かせないと言われている<sup>5)</sup>。有効にチーム・アプローチを図るために、コーディネーターとしての役割を担うに適する一職種として産業看護職があげられ、メンタルヘルスに関する自

表3 事例群別にみた各カテゴリーに対する単位記述文の出現頻度

カテゴリー	身体関連疾患 事例群 n (%)	メンタルヘルス関連疾患 事例群 n (%)	計 N (%)
ケースへの対応姿勢	150 (61.0)	209 (50.2)	359 (54.2)
ケースの理解	22 (8.9)	57 (13.7)	79 (11.9)
日常の業務のあり方	49 (19.9)	128 (30.8)	177 (26.7)
事例内容や実技に対する感想	25 (10.2)	22 (5.3)	47 (7.1)
計	246 (100.0)	416 (100.0)	662 (100.0)

\*  $\chi^2 = 18.20$ ,  $df : 3$ ,  $P < .05$ 

身の対応能力を高めていくと同時に、とりわけ職場内外の関係機関（者）と連携をとるための連絡調整能力が求められるとも指摘されている<sup>7)</sup>。本報でも、産業保健師の役割として、環境調整などとの記述が見られ、メンタルヘルス関連疾患事例に対しチーム・アプローチを図る上で、調整的役割が求められることが示唆された。

## V. 研究の限界

事例検討会における個々の事例に対する宿題内容などについて考慮し、分析することが望ましいものであった。しかし、今回は、倫理上の配慮から参加者の自由記述文のみに焦点をあて分析するにいたったことは本研究の限界である。

## VI. おわりに

本研究より、メンタルヘルス関連事例に対する産業保健師に求められる対応として、①事例性として捉える ②チーム・アプローチ ③調整的役割、が示唆された。

### 謝辞

本研究の実施に際し、故坂本弘先生ならびに元日本赤十字愛知短期大学教授の杉浦静子先生より、多大なるご支援を賜りましたことを、心より深く感謝申し上げます。

### 文 献

- 1) 厚生統計協会編：国民衛生の動向，53（9），294-295，厚生統計協会，2006
- 2) 厚生労働省 労働基準局編：労働衛生のしおり 平成18年度，102-105，中央労働災害防止協会，2006
- 3) 田中克俊，田中美加，錦戸典子：職場のメンタルヘルス対策 予防対策のアプローチと具体的なうつ病対策のすすめ方，保健婦雑誌，59（5），394-398，2003
- 4) 杉浦静子，坂本弘：健康相談事例検討会研修後感想記録，労働福祉事業団三重産業保健推進センター，1-41，2004
- 5) 坂本弘：第12章 産業精神保健学，産業精神保健ハンドブック 1産業精神保健の基礎，加藤正明監，日本産業精神保健学会編，480-498，中山書店，1998
- 6) 島 悟：メンタルヘルスケアに従事する人の問題について，働く人の安全と健康，6（1），56-59，2005
- 7) 大西 守：これからの産業精神保健活動，保健の科学，41（9），644-648，1999