

# 産業カウンセリングの実施による職場環境に対する 従業員の意識変化

直嶋 美恵子・柴原 直樹・井澤 嘉之・遠藤 正雄・久 智行

## A Change in the Consciousness of Employees towards Work Environment through the Implementation of Industrial Counselling

Mieko Naoshima, Naoki Shibahara, Yoshiyuki Izawa  
Masao Endo, Tomoyuki Hisa

神戸医療福祉大学紀要 第19巻 第1号  
(平成30年12月)

## <研究ノート>

# 産業カウンセリングの実施による職場環境に対する 従業員の意識変化

直嶋 美恵子<sup>\*1)</sup>・柴原 直樹<sup>\*1)</sup>・井澤 嘉之<sup>1)</sup>・遠藤 正雄<sup>1)</sup>・久 智行<sup>2)</sup>

## A Change in the Consciousness of Employees towards Work Environment through the Implementation of Industrial Counselling

Mieko Naoshima<sup>\*1)</sup>, Naoki Shibahara<sup>\*1)</sup>, Yoshiyuki Izawa<sup>1)</sup>  
Masao Endo<sup>1)</sup>, Tomoyuki Hisa<sup>2)</sup>

The purpose of this research was to investigate the effects of industrial counselling on the improvement of work environments. Three types of data were collected through the counselling for employees at O hospital. The results showed that industrial counseling decreased complaints from employees about human relations and their complaints against working conditions, and that industrial counseling also decreased voluntary resignation. It is suggested that counselling plays an important role in the establishment of a safe and healthy workplace which is suitable for all employees.

**Key words** : counseling, workplace, employer, employee, improvement  
カウンセリング、職場、従業員、雇用主、改善

### 1. 目的

2015年、厚生労働省により事業主に対し従業員へ年1回のストレスチェック実施が義務付けられたことから分かるように、職場における従業員の精神的ないし心理的な因子の影響が重視されるようになった。職場の物理的な環境ではなく、従業員の間関係が生産性に影響することは「ホーソン実験」によりすでに知られていたが、昨今では職場における仕事上のストレスや人間関係によるストレスが、従業員の作業効率を低下させたり、従業員の心身の健康を阻害し、精神的衰弱に追

い込んだり、うつ病などの精神疾患の発症を誘発するなど、早急に解決すべき重要な社会問題として注目されるようになった<sup>1)</sup>。

さらに、看護や介護の領域においては、退職者が多いことも報告されている。日本看護協会<sup>2)</sup>による「2017年病院看護実態調査」では看護職員の離職率は10.9%、また介護労働安定センター<sup>3)</sup>による「平成29年度介護労働実態調査」では介護職員の離職率は16.2%となっている。看護師の退職・離職理由に関する日本医労連<sup>4)</sup>による報告では、「人員不足で仕事がきつい」(47.7%)が第1位に挙げられ、「職場の人間関係」(19.7%)も第

1) 神戸医療福祉大学 (Kobe University of Welfare) 〒679-2217 兵庫県神崎郡福崎町高岡1966-5

2) 放送大学 (The Open University of Japan) 〒112-0012 東京都文京区大塚3丁目29-5

\* Both authors contributed equally to this work

6位に入るなど、仕事や人間関係に起因するストレスが主な原因となっている。また、介護職員の場合は「職場の人間関係」が離職理由のトップに来ている<sup>5)</sup>。このような退職・離職率が高いという事実は、「市場性が高い」と肯定的に解釈することも、「職場定着性が低い」と否定的に解釈することも可能である。

欧米のように、自己の能力の向上を目指すため、あるいはヘッドハンティングにより転職するという考えは、これまで終身雇用制を敷いてきた日本ではあまり歓迎されなかった。しかし、最近になって成果主義の導入や雇用形態の多様性などにより従業員をめぐる環境に変化が生じてきた。実際、看護職員の離職理由に「他の職場への興味」や「進学・研修・留学」など、キャリアアップを目指す発展的な理由によるものも多いことが報告されている<sup>6)7)</sup>。

今では、退職・離職に対する否定的なイメージは薄れ、同時に、従業員を使い捨てにするブラック企業という単語が人口に膾炙することによって、退職することに対する抵抗感が低下しつつある。他方、従業員を酷使し使い捨てにするようなブラック企業に対し、従業員を同じ船に乗っている仲間であると考えるゲマインシャフト的な事業所は今も存続しており、このような事業所では出来る限り職場定着性を上げようと福利厚生にも努力しているのも事実である。

後者の代表例である都内〇病院では、職場に対する従業員の不満や退職希望者の減少を目的に、2017年4月より現在に至るまで月1～3回程度のカウンセリングを長期間継続的に実施している。この病院では、4月に行われたカウンセリングの結果から改善点を見出し、その改善を可能な範囲で実行し、その結果を5月のカウンセリングで別の従業員がどう評価しているかを知り、不満等がある場合

その解消に図る。順次、このようにカウンセリングを実施し、改善点を見出し、改善した結果が翌月のカウンセリングにおいて別の従業員がどのように評価しているかを知ることによって職場環境や人間関係の改善を図っている。実際に、カウンセリングの結果を受けて、介護福祉士資格取得を推進し、資格手当を月5万円支給するなど（他の病院では月5千円程度が相場である）、職場定着性を向上させるための改革を行ってきた。

〇病院ではカウンセリングの実施によって職場環境等が改善されつつあることは、経営者サイドは職場の雰囲気を通じて実感しているものの、具体的に数値化されたエビデンスに基づくものではない。そこで、この点を明らかにするために、本研究の代表者が〇病院の許可を得てカウンセリングに同席し、従業員の職場に対する不満や退職への希望が減少しているかを数値で示すことでカウンセリングの効果を調べた。

## 2. 方法

### 2-1. カウンセリングの対象者

上記都内〇病院の従業員延べ135名（看護師54名、介護士57名、その他24名）を対象とした。カウンセリングは、我々の恣意を除外するため事業所の事務方から指定された順番で月12人以下に対し実施した。これ以外のカウンセラーおよびカウンセリングの対象者についての個人情報は〇病院より使用に制限が課せられたため、性別・年齢・職位・勤続年数等については公表しない。

### 2-2. カウンセリングの方法

カウンセラー2人または3人が、従業員1人に対して、通常20分のカウンセリングを設定し、必要に応じて1時間まで延長した。カウ

ンセリングの内容は、従業員にはできる限り自由に話させて、カウンセラーは傾聴および受容の姿勢を示した。ただし、情報収集が必要な場合は、カウンセラーから積極的に質問した。また、事業所の明確な方針に相反する希望が従業員からあった場合には、共感できない旨を述べ、産業医を通じて、安全衛生委員会での議案とすることを提案した。

カウンセリングの頻度は、原則として週1回程度実施した、すなわち、1回あたりのカウンセリングは3名程度とし、カウンセラー自身の疲労が蓄積することによる影響をできる限り排除した。

カウンセリングの記録は、1週間以内に2名のカウンセラーが文書化し、翌週のカウンセリング前に当該2通の文書を付き合わせ、齟齬が無いように再検討し記録書面とした。

### 2-3. カウンセリングにおける調査項目

カウンセリングが実施される中で、以下の3項目に関する従業員の反応（Yes/ No）をカウンセリングに同席した本研究の代表者が記録した。〇病院からの要請により、それ以外の情報については使用しないことに同意したため、各項目に関する従業員の詳しい内容についてはその記述を省いた。

まず、職場や人間関係に対し従業員が不満を感じているかどうかについて従業員の反応を記録した。特に、前者を①全体の体制に対する不満（騒音、悪臭、室温、不快害虫などを含む）と②当該従業員個人における不満（給与、賞与、勤務時間、有給休暇、ポストなど）に分けてデータを収集した。

次に、カウンセリングの結果、従業員の職場や人間関係に対する不満に変化が生じたかを調べ、①それが明らかな改善と見なされたか、②改善とまではいなくても何らかの変化を感じたかについて従業員の反応を記録し

た。

最後に、従業員の退職に対する意識として、①退職を具体的に希望しているのか、②退職を漠然と考えているのかに分けて記録した。

## 3. 結果

### 3-1. 職場における従業員の不満

2017年4月のカウンセリング開始時から2018年8月までの従業員の不満を、人間関係に対する不満と職場に対する不満とに分け、さらに職場に対する不満を全体の体制に対する不満と当該従業員個人における不満とに分けて表1に示す。

表1 職場における従業員の不満

	人数	不満 (複数回答あり)	不満		
			人間 関係	職場に対して	
				全体の 体制	個人の 待遇
2017年4月	1	1	1	0	0
5月	9	7	4	3	3
6月	9	1	1	1	0
7月	11	9	3	3	5
8月	10	5	3	1	2
9月	9	1	0	0	1
10月	11	3	2	1	0
11月	12	5	3	3	0
12月	5	1	0	1	0
2018年1月	6	0	0	0	0
2月	8	2	2	0	1
3月	6	1	0	1	1
4月	4	2	1	0	1
5月	4	2	1	1	0
6月	12	2	1	3	1
7月	12	5	2	3	1
8月	6	0	0	1	0
合計	135				

また、半期ごとの不満の変化を%に換算して図1に示す。なお、2017年上半期は4月～9月まで、2017年下半期は10月～12月および2018年1月～3月まで、2018年度上半期は4月～8月までの5か月間(9月分は未回収)とする。

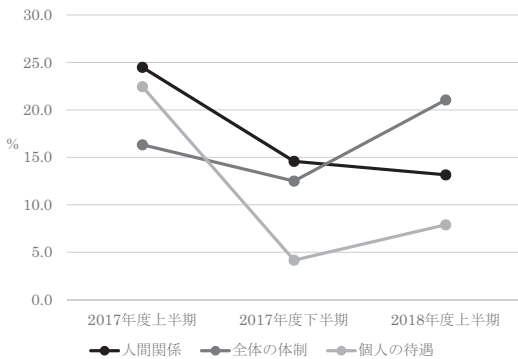


図1 半期ごとの職場における不満の変化

図1から、従業員の不満の内、人間関係に対する不満は明らかに減少し、個人の待遇に対する不満も減少傾向にあることが分かる。全体の体制に対する不満は2018年度上半期でやや増加傾向にあるが、これは、悪臭対策として汚水槽の位置の変更、騒音対策としてダクトの位置変更、防虫対策など、大掛かりな工事が必要なものであり、時間と費用が掛かり即座の対応が難しいことによるものと考えられる。しかし、費用は予算化され、工事計画は具体的に進んでいるので、これらも今後改善されることが予想される。

### 3-2. カウンセリングに対する従業員の評価

次に、カウンセリングに対する従業員の評価について表2にまとめた。2017年4月のカウンセリング開始後、O病院において人間関係や職場に対する不満に変化が生じたと感じた場合、それを①明らかな改善と②何らかの変化に分けて記した。

同様に、改善についての従業員の意識変化

(%) を半期ごとに分けて図2に示す。

表2 カウンセリングに対する従業員の評価

	人数	変化	改善	変化を感じる
2017年4月	1	0	0	0
5月	9	2	1	1
6月	9	1	1	0
7月	11	1	0	1
8月	10	3	1	2
9月	9	0	0	0
10月	11	2	2	0
11月	12	6	1	5
12月	5	2	0	2
2018年1月	6	1	0	1
2月	8	1	1	0
3月	6	1	0	1
4月	4	0	0	0
5月	4	0	0	0
6月	12	6	4	2
7月	12	4	2	2
8月	6	0	0	0
合計	135			

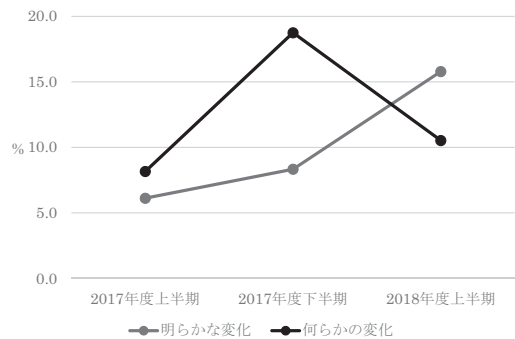


図2 改善についての半期ごとの意識変化

図2から、カウンセリングの結果として改善を感じる従業員は半期ごとに増加しているが、変化を感じる従業員は2017年下半期から2018年上半期にかけて減少していることが分かる。これは、「変化を感じた」から「改善

を感じた」方に転じたための減少と考えられる。

### 3-3. 従業員の退職に対する意識

以上をふまえて、従業員の退職に対する意識について表3にまとめた。2017年4月のカウンセリング開始後、退職を具体的に希望している従業員と、退職について漠然と考えている従業員について分けて記した。

同様に、従業員の退職に対する意識変化(%)を半期ごとに分けて図3に示す。

表3 従業員の退職に対する意識

	人数	退職	退職を希望	退職を考えている
2017年4月	1	1	1	0
5月	9	2	1	1
6月	9	1	0	1
7月	11	2	2	0
8月	10	2	0	2
9月	9	0	0	0
10月	11	3	2	1
11月	12	0	0	0
12月	5	1	1	0
2018年1月	6	0	0	0
2月	8	0	0	0
3月	6	1	1	0
4月	4	0	0	0
5月	4	1	1	0
6月	12	1	0	1
7月	12	2	0	2
8月	6	0	0	0
合計	135			

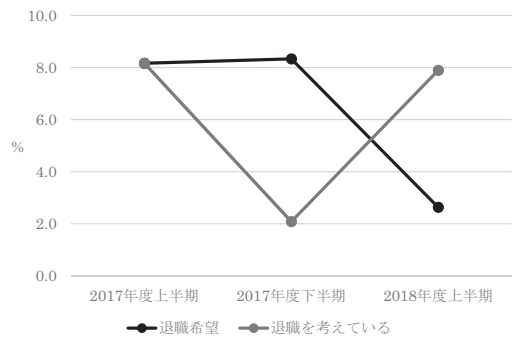


図3 従業員の退職に対する意識変化

図3は、2017年上半期と下半期では退職希望者数に変化は見られないが、2018年上半期には明らかに減少していることを示している。他方、退職を漠然と考えている従業員は2017年下半期で減少しているが、2018年上半期では2017年上半期の水準に戻っている。これは、退職を「具体的に考える」ほどではなく「漠然と考える」方向にシフトしたとも考えられる。

## 4. 考察

○病院では全従業員を対象にカウンセリングを行い、その結果を受けて職場環境や人間関係等の改善を段階的に行っている。つまり、カウンセリングを長期的に実施することによって従業員は何を望み、何を改善してほしいのかを経営者が知り、できる限り彼らの要望に沿うように段階的に改善を行っている。本研究は、○病院におけるカウンセリング効果を3つの調査項目の結果から具体的に示した。つまり、カウンセリングを実施したことにより、○病院における従業員の人間関係に対する不満や職場における個人の待遇に対する不満は減少し(図1参照)、人間関係や職場環境が改善したと感じた従業員も増加傾向にある(図2参照)。その結果、退職を希望する



従業員が減少傾向にある（図3参照）ことが分かった。

ところで、従業員の間でカウンセリングを受けることに対し差別意識があり、それがカウンセリング利用への高いハードルであると感じているカウンセラーは実に74.3%にのぼる<sup>8)</sup>ことから、実際にカウンセリングを利用する従業員は少ないと考えられる。例えば、Cooper<sup>9)</sup>による報告では、イギリスの全企業の約10%がカウンセリングを導入しているが、カウンセリングを利用する従業員は6%に留まっている。したがって、カウンセリングを受けたくても、その機会を利用できない従業員の職場に対する意見や考え、あるいは思いを職場の改善やメンタルヘルス対策等に反映されないという懸念がある。

そこで、本研究でのカウンセリングは、問題のある従業員に対してだけでなく、全従業員を対象に行うことでこの点をカバーした。しかし、逆に何ら問題のない従業員のデータが含まれることによってカウンセリングの効果等が歪められてしまう可能性もある。例えば、人間関係や職場の環境に不満があると回答した（問題のある）従業員の中で、明らかに改善されたと感じた従業員は、2017年上半期で12.5%であったが、下半期では33.3%、2018年上半期では54.5%と上昇している。つまり、問題のない従業員にとってはカウンセリングの効果は意識化されず、また理解されにくいことを示唆している。

このことは、問題のない従業員から事業所に対して「カウンセリングなど意味が無い。カウンセラーに対して報酬を支払うよりも、自分らの給与を増やしてくれ」と言われるリスクがあることを示している。したがって、カウンセラーは全従業員に対してカウンセリングを行うと同時に、事業者と密接にコンタクトを取って、職場環境改善効果が認められ

ることのエビデンスを数値化して示すことが必要と解される（そうでなければ、従業員らの希望によってカウンセラーが解雇され、カウンセリングが中断されることで職場環境が再び悪化し、従業員も事業所も不幸になることが予想される）。ただし、この際、エビデンスの数値化と従業員のプライバシーやカウンセリングにおける守秘義務との間にジレンマの生じる恐れがあることにも留意しなければならない。

最近では、職場内のコミュニケーションの希薄化が懸念されている<sup>10)</sup>。日本産業カウンセラー協会<sup>11)</sup>の報告によると、従業員を取り巻く項目で問題ありとして選択される率は、「コミュニケーションの減少」で25.3%、「人間関係の希薄化」で23.1%となっている。特に、医療機関での職務は人対人の「対人援助」が基本であり、自分の感情をコントロールし、相手に合わせた言葉・表情・態度で対応することが求められる「感情労働」とも言われている<sup>12)</sup>。そのため、医療機関内でのコミュニケーション不足や人間関係に問題を感じている場合、メンタルヘルス疾患を発症する可能性がある。その対策として、カウンセリングの重要性が広まりつつある。この点においても全従業員はカウンセリングの重要性を理解する必要があると思われる。

## 5. 結論

今回の研究は、1年5か月（継続中）に渡って行われたO病院の従業員に対するカウンセリングが段階的に人間関係を含む職場環境の改善に貢献しているか調査したものである。O病院では、月ごとに得られたカウンセリングの内容を吟味し、そのつど可能な範囲で職場の環境を改善したり、人間関係で問題がある場合は経営者サイドがその対策に応じ

たりしており、すでにO病院としてはカウンセリングの効果を実感していたが、具体的に効果を示す数値は示されていなかった。そこで、本研究は①職場や人間関係に対する不満、②カウンセリング実施の評価、③退職に対する意識の3点について具体的に数値化することでカウンセリング効果を示した。今後の研究としては、従業員全員を対象にアンケート調査を行い、質問項目に対する回答の分析結果からカウンセリング効果を多面的に調査していくことが望まれる。同時に、個人の意識変化についても複数回のカウンセリングの中で比較していくことも必要と考える。

## 引用文献

- 1) 河野慶三：職場の対人関係ストレス対策のポイント、安全と健康、63 (2)、128-131、2012
- 2) 日本看護協会：「2017年病院看護実態調査」、2018
- 3) 介護労働安定センター：平成29年度「介護労働実態調査」の結果 (<http://www.kaigo-center.or.jp/report/>) (最終閲覧日：2018年11月11日)
- 4) 日本医労連：看護職員の労働実態調査結果報告、2017
- 5) 介護労働安定センター：平成28年度「介護労働実態調査」- 事業所における介護労働実態調査及び介護労働者の就業実態と就業意識調査 - (<http://www.kaigo-center.or.jp/report/>) (最終閲覧日：2018年11月11日)
- 6) 齊藤茂子：中堅看護師はなぜ離職するのか—最近5年間の統合的レビュー、東洋大学大学院紀要、54、385-405、2017
- 7) 嶋田一平、小島恒美、津崎好美、渡邊香織、小山佐知子、関口真由美：中堅看護師の定着化についての取り組み、愛仁会医学研究誌、44、169-171、2013
- 8) 日本産業カウンセラー協会：産業カウンセラーが見た職場 アンケート調査結果、労務事情45 (1154)、21-25、2008
- 9) Mick Cooper：What makes counseling effective? The evidence base and the UK context, 日本産業カウンセラー協会、カウンセリング特別講演会、2009
- 10) 土屋直樹：特集「労働紛争の解決システム」企業内における不満・苦情への対応、日本労働研究雑誌、50 (12)、26-35、2008
- 11) 日本産業カウンセラー協会：「中小企業のメンタルヘルスケアに産業カウンセラーはいかに関わるか」についての調査研究、2-73、2013
- 12) 厚生労働省：心の健康づくり事例集～職場におけるメンタルヘルス対策～、1-21、2009



