

# 企業におけるメンタルヘルス研修プログラム

## A Study of Mental Health Training Program in Workplace

岩崎 久志\*、海蔵寺 陽子†

Hisashi Iwasaki, Yoko Kaizoji

労働者のメンタルヘルスの問題は深刻化しており、企業・組織はさまざまなメンタルヘルス対策に取り組んでいる。とりわけセルフケアやラインケアの充実を目的としたメンタルヘルス研修を行う企業は多い。ニーズの高い内容を分かりやすく研修するために必要な要素を探ることを目的に、本研究では、メンタルヘルス研修の参加者にアンケート調査を実施し、その結果をもとにメンタルヘルス研修の内容について検討した。

キーワード：メンタルヘルス研修、ラインケア、研修プログラム

### I. 目的

わが国では1998年に自殺者が3万人を越え、その数は現在もほぼ横ばいである。平成19年労働者健康状況調査<sup>1)</sup>によると仕事や職業生活に関する強いストレスなどがある労働者の割合は58%にのぼる。また財団法人日本生産性本部<sup>2)</sup>によれば「最近3年間で社員の心の病が増えている」という企業が6割近くあり、休職者を抱える企業も8割近くあった。労働者を取り巻く心の健康問題が労働者及びその家族、事業者や社会全体に与える影響は極めて大きく重要な課題となっている。こういった現状を背景として、行政が方針を示し職場のメンタルヘルス対策が進められている。

2000年に旧労働省より「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」<sup>3)</sup>(2006年「労働者の心の健康の保持増進のための指針」<sup>4)</sup>に改訂)が公示され、心の健康づくりに際して「セルフケア」、「ラインによるケア」、「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」および「事業場外資源によるケア」という4つのケアを、計画的かつ継続的に行なうことを奨めている。

「セルフケア」とは、労働者が自ら行なうストレスへの気付きと対処である。「ラインによるケア」は、主として管理監督者が中心となって行なわれる活動のことで、指針においては職場環境等の把握と改善、労働者からの相談への対応に務めることが求められている。これを受けて企業では様々なメンタルヘルス対策が進められており、セルフケアやラインによるケアの充実を目的

\* 流通科学大学サービス産業学部、〒651-2188 神戸市西区学園西町3-1

† 森ノ宮医療大学、〒559-8611 大阪市住之江区南港北1-26-16

として、メンタルヘルス研修を行なう企業が多い。予防的に実施される研修は企業のメンタルヘルス対策の有効なアプローチの一つと考えられる<sup>5)</sup>。なお川上ら<sup>6)</sup>はメンタルヘルス研修の担い手は、メンタルヘルスに関する教育を受けた事業場内産業保健スタッフが望ましいと述べている。しかし実際にどのような研修が効果を上げているのか、また研修を行うためにはどのようなスキルや知識が必要か、については十分に論じられていない。

ニーズの高い内容を分かりやすく研修するために必要な要素を探ることを目的に、本研究では、実際に筆者が実施したメンタルヘルス研修における参加者からのアンケート調査の結果を分析し、メンタルヘルス研修の内容について考察する。

## II. 方法

### 1. 対象および調査方法

全国に拠点をもつ電機メーカーのA社において管理監督者を対象に自由参加のメンタルヘルス研修を行い、参加者36名に無記名式のアンケート調査を実施した。

アンケート調査では、①メンタルヘルス不調者への対応に関する知識の有無、②メンタルヘルス不調者への対応経験の有無、③メンタルヘルス不調者への対応で困った経験の有無について尋ねた。また④メンタルヘルスについて知りたいこと、⑤今回の研修で興味を持った内容、⑥メンタルヘルスに関して今後どのような研修を受けたいか、についてそれぞれ自由記述を求めた。最後に、研修の感想も記述してもらった。

### 2. 研修内容

研修の所要時間は質疑応答を含め6.5時間とし、管理監督者向け研修であることを考慮してプログラムを作成した。研修の内容は、①研修の目的、②コミュニケーション技術、③セルフケア、④休職中および復職支援のラインケア、⑤A社B事業部のメンタルヘルスへの取り組みの5点を取上げた。

まず①研修の目的では、メンタルヘルスケアを行う意義と重要性について、いくつかの事例を挙げて解説した。②コミュニケーション技術に関しては、積極的傾聴法とエゴグラムによる自己分析および交流パターン分析を用いた。まず積極的傾聴法の解説を行った。「共感的理解」、「無条件の肯定的関心」、「自己一致」の傾聴に必要な態度と、「要約」、「感情の反射」などの具体的な技法について解説した。その後、積極的傾聴法の実習を3名のグループで行い、グループごとの総括後、参加者でディスカッションを行なった。次にエゴグラムを実施し自己分析を行なった後、事例を通じて交流パターン分析について説明した。③セルフケアでは、セルフケアの必要性について説明し、呼吸法と自律訓練法の体験学習を実施した。そして、④休職中および復職支援のラインケアについては、まず休職中の対応や復職支援について事例を紹介しながら説明した。続い

てメンタルヘルス不調者への気づきとその対応について、事例をいくつか取り上げて解説した。最後にメンタルヘルス不調者を出さない職場づくりのポイントを紹介した。⑤B事業部のメンタルヘルスへの取り組みでは、メンタルヘルス研修を主催した労働安全衛生部門の社員が講師を担当して、B事業部で実際に行ったメンタルヘルスへの取り組みを紹介した。

### Ⅲ. 結果

メンタルヘルス研修はX年12月に実施され、20～50代の男女36名（男性31名、女性5名）が参加した。参加者の内訳を表1に示す。

問1)「メンタルヘルス不調者への対応の仕方を知っていたか」の質問に対して、「知っていた」が2名であった(表2)。

表1. 参加者の内訳

年代 性別	20	30	40	50	合計
男性	1	23	7	0	31
女性	0	4	0	1	5

表2. 「メンタルヘルス不調者への対応の仕方を知っている」と答えた人数

年代 性別	20	30	40	50	合計
男性	0	0	2	0	2
女性	0	0	0	0	0

問2)「職場でメンタルヘルス不調者に対応したことがあるか」については、「対応したことがある」は9名であった。具体的な対応としては「部下がメンタルヘルス不調で休みがちになり、業務サポートした」、「会社の正門まで来たが不安で動けないという人に対応した」、「過呼吸の人に対応した」、「周りから無責任だと非難されると訴える人の話を聞いた」、「人間関係の相談に乗った」などの対応が挙げられていた(表3)。

表3. 「職場でメンタルヘルス不調者に対応したことがある」と答えた人数

年代 性別	20	30	40	50	合計
男性	0	7	1	0	8
女性	0	1	0	0	1

表4. 「メンタルヘルス不調者への対応で困ったことがある」と答えた人数

年代 性別	20	30	40	50	合計
男性	1	14	3	0	18
女性	0	2	0	1	3

そして問3)「メンタルヘルス不調者への対応で困ったことがあるか」について「困ったことがある」と答えた者は21名であった。具体的には「躁うつ病の躁の時に対応した」、「メンタルヘル

「メンタルヘルス不調で通院している友人への対応」といった記述がみられ、社外でメンタルヘルス不調者に接したときの困惑についての記述もみられた（表4）。

自由記述の回答を問4)「メンタルヘルスについて知りたいこと」、問5)「今回の研修で興味を持った内容」、問6)「メンタルヘルスに関して今後受けてみたい研修」について求めKJ法を用いて分類した。はじめに自由記述の内容を要約し、概念を生成した。次に、似た概念同士をまとめてカテゴリーを生成した。その際、他のまとめ方の可能性を検討しながらまとめた。

表5. メンタルヘルスについて知りたいこと

カテゴリー	概念
基礎知識	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メンタルヘルスとは何か</li> <li>・メンタルヘルス不調の兆候</li> </ul>
接し方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コミュニケーション</li> <li>・休職後および復職支援</li> <li>・よくない対応</li> </ul>
セルフケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心がけ</li> <li>・普段の行動</li> </ul>
環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メンタルヘルス不調者がでない職場づくり</li> </ul>

表6. 今回の研修で興味をもった内容

カテゴリー	概念
基礎知識	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早期発見</li> <li>・メンタルヘルス不調のとらえ方</li> </ul>
接し方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・技法</li> <li>・態度</li> <li>・内容</li> </ul>
セルフケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・エゴグラム</li> <li>・自律訓練</li> <li>・呼吸法</li> </ul>
環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他部署の取り組み</li> <li>・休職後のサポート</li> <li>・うつ病対策</li> </ul>

その結果、問4)「メンタルヘルスについて知りたいこと」に対して『基礎知識』、『接し方』、『セルフケア』、『環境づくり』の4つのカテゴリーが抽出された（表5）。『基礎知識』は「メンタルヘルスとは何か」、「メンタルヘルス不調の兆候」の概念によって構成された。『接し方』は「コミュニケーション」、「休職中および復職支援」、「よくない対応」の概念で構成された。『セルフケア』の構成概念は「心がけ」、「普段の行動」であった。『環境づくり』のカテゴリーは「メンタルヘルス不調者がでない職場作り」の概念であった。

次に問5)「今回の研修で興味をもった内容」について自由記述してもらった内容をKJ法で分類し、『基礎知識』、『接し方』、『セルフケア』、『環境づくり』の4つのカテゴリーを得た（表6）。まず『基礎知識』は「早期発見」、「メンタルヘルス不調のとらえ方」の概念で構成された。『接し方』のカテゴリーは「技法」、「態度」、「内容」の概念で構成された。『セルフケア』の構成概念は、「エゴグラム」、「自律訓練」、「呼吸法」であった。『環境づくり』のカテゴリーは「他部署の取り

組み]、「休職後のサポート」、「うつ病対策」の3概念で構成された。

問6「メンタルヘルスに関して今後受けてみたい研修」に関する自由記述の内容を分析した結果を表7に示す。得られたカテゴリーは『基礎知識』、『接し方』、『セルフケア』、『環境づくり』の4つであった。まず『基礎知識』は、「早期発見」、「疾患の知識」の概念で構成された。『接し方』の構成概念は、「事例」、「練習・実践」、「疾患ごとの対応」であった。『セルフケア』は、「ストレス解消法」、「自己理解」、「リラクゼーション」の3つの概念で構成された。『環境づくり』では、「未然防止」、「問題の明確化」、「良好な職場づくり」の3概念から構成された。

表7. メンタルヘルスに関して今後受けてみたい研修

カテゴリー	概念
基礎知識	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早期発見</li> <li>・疾患の知識</li> </ul>
接し方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事例</li> <li>・練習・実践</li> <li>・疾患ごとの対応</li> </ul>
セルフケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレス解消法</li> <li>・自己理解</li> <li>・リラクゼーション</li> </ul>
環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未然防止</li> <li>・問題の明確化</li> <li>・関係良好な職場づくり</li> </ul>

#### IV. 考察

参加者が、良い研修と感じる主要要素の一つは研修内容である。具体的には、知識と新奇性があげられており<sup>5)</sup>、研修に出て新たに得るものがあることが重要といえる。そしてもう一つ重要な要素は、その場の楽しさである<sup>5)</sup>。この視点から、アンケート調査の結果をもとに研修内容について考察する。

##### 1. 参加者のメンタルヘルス対応の現状から

アンケート調査の結果から、参加者のメンタルヘルスに関する知識レベルやメンタルヘルス不調者に接した経験の有無など、メンタルヘルスに関する参加者の実態を知ることができる。

まずメンタルヘルス不調者に対応したことがある者は参加者のうち約4分の1であり、メンタルヘルス不調者への対応の仕方を知っている者はごくわずかしかなかった。さらにメンタルヘルス不調者への対応で困った経験のある者は、メンタルヘルス不調者に対応したことがある人数の2倍以上であった。メンタルヘルス不調者への対応で困った経験内容としては、「メンタルヘルス不調で通院している友人への対応」、「躁うつ病の躁の時に対応した（どこかに行ってしまうので手分けして探しに行った）」などが挙げられており、職場のラインケアとして対応したのではない可能性が考えられる。また今回の研修では、東日本大震災で甚大な被害を受けた地域に家族や友人が住んでいるという参加者や東日本在住の参加者もあり、家族や友人など社外での心理的サポートを余儀なくされている可能性も示唆される。参加者が職場以外でメンタルヘルス不調者に

どの程度対応しているのか、はっきりしたことはわからないが、参加者の半数以上がメンタルヘルス不調者への対応に難しさを感じている実態が示された。

しかし一方で、メンタルヘルス不調者に対応したことがないと答えた者も半数近くおり、ラインケアの必要性という点において、参加者のメンタルヘルスに対する意識の高さにはかなりばらつきがあるものと思われる。また実際にメンタルヘルス不調者に対応したことがない者、つまりメンタルヘルス不調がどういふものなのか感覚的に思い浮かべられない者にとって、研修でメンタルヘルスについて知識を得ても、不調者への対応を実際にイメージするのは難しいことかもしれない。研修の感想として「自分が（メンタルヘルス不調者への対応を）経験していないので理解が難しかった」といった意見も聞かれた。メンタルヘルス研修においては、メンタルヘルス不調者に対応した経験がない者にも、メンタルヘルス不調者との対応について、よりイメージしやすい内容が必要であるといえる。例えば、メンタルヘルス不調者が陥りやすい状態などの説明だけでなく、実際の事例を示すような工夫が有効であろう。

白垣ら<sup>7)</sup>は管理職を対象に3時間の中でメンタル疾患の理解やラインケアに関する講義に加え、事例検討とセルフケアの方法の紹介を含めた研修を行い、参加者から自由回答にて「各部署で似たような事例があることがわかり、それぞれの情報の整理や共有を行うことができた」、「ケーススタディより、実際のイメージを持つことができ、そのように対応するのかを疑似体験できた」といった反応が得られたと報告している。今回実施した研修後の感想でも「事例を取り上げて説明されたことで身近に感じることができ、理解しやすかった」、「具体的な事例を多く取り入れていたので、抽象的ではなく理解しやすかった」といった意見が寄せられ、事例を示すことで参加者の理解がすすむことが示された。事例以外にもロールプレイといった体験型の内容を盛り込むなど実際の場面に近い形で体験できるよう工夫することで、より効果的な研修を実施できると考えられる。

## 2. 参加者の興味、関心から

「メンタルヘルスについて知りたいこと」、「今回の研修で興味を持った内容」、「メンタルヘルスに関して今後受けてみたい研修」の3項目について求めた自由記述は、いずれの項目に対しても『基礎知識』、『接し方』、『セルフケア』、『環境づくり』の4カテゴリーから構成されていた。このことから、今回研修に参加した者たちのメンタルヘルスに関するニーズは『基礎知識』、『接し方』、『セルフケア』、『環境づくり』の4点であるといえる。

特に筆者が繰り返し受けた質問は、メンタルヘルス不調とはどういう状態をいうのか、という点であった。この問いは参加者のニーズである『基礎知識』、『接し方』、『セルフケア』、『環境づくり』の4カテゴリー相互に関連していると言える。自由記述には「メンタルヘルスとは何か」、「自分がメンタルヘルスになったときどのようにそれを認識するか」、「メンタルヘルスをどう

やって防ぐのか」などの記述がみられ、メンタルヘルス不調という漠然とした状態を明確にしたという希望がくみとれる。参加者たちは、メンタルヘルス不調者に対しては“負荷を軽減すべき”という知識を様々な形で繰り返し学んでいる。そのため職場において、また自分自身に対しても「不調ならば負荷を軽くすべき」という考えと「仕事なのだから多少の無理はすべき」という考えの間で強く葛藤している。この葛藤を避けるため、どのような状態になったら負荷を軽くすべきなのか、すなわちメンタルヘルス不調といえるのかを、はっきりさせたいと望んでいる。

結果からもわかるように、メンタルヘルス不調者に対応したことがない者も多く、参加者にとってメンタルヘルス疾患は馴染みの薄いものといえる。従って、メンタルヘルス疾患の症状やその症状がどのように進行し、また回復していくのかという見通しを持てる者はほとんどいない。当然、専門家と同じ視点で把握したり判断したりするのは不可能に近いのだが、自分なりの見通しを持っていないことは、メンタルヘルス不調という状態を一層漠然としたものにさせている。先にも述べたが、メンタルヘルス不調がどういふものか感覚的に思い浮かべられないこと、つまりメンタルヘルス疾患に対する馴染みのなさが、参加者たちのメンタルヘルス不調に対する理解の難しさを生んでいる。それを補う視点が事例性と疾病性との2つに分けて問題を把握する方法である<sup>8)</sup>。事例性とは、「上司の命令に従わない」、「就業規則を守らない」、「仕事がいいかげんだ」、「周囲とのトラブルが多い」など実際に提示される客観的事実で職場関係者はその変化にすぐに気が付くことができる。一方、疾病性とは「幻聴がある」、「被害妄想がある」、「統合失調症が疑われる」など症状や病名に関することで専門家が把握し判断する分野である。ラインケアにおいては業務上何が問題になって困っているか（事例性）を優先する視点が求められる<sup>9) 10)</sup>。この点からも研修において事例を用いた解説が重要であるといえよう。またカウンセリングを含め第三者に相談するという選択肢を入れてもらうための働きかけも必要である<sup>11)</sup>。

### 3. 研修の感想から

研修中の体験として、その場の楽しさは重要である。高橋ら<sup>6)</sup>は、研修中の楽しさとして、知識、人との出会い、寝ない、楽しいという4点を挙げている。今回実施した研修の感想にも「各部署の問題や対応について確認できたことが良かった」、「他の部署で起こっていることなど聞いて良かった」といった普段会わないような他部門の人との交流が、研修の良さとして挙げられている。また「ワークが楽しかった」という感想は多く、体験型の内容から感じる情動的な楽しさも好まれると言える。

ここまでメンタルヘルス研修のプログラムについて参加者の立場から検討してきた。今回得られた知見を一つの手がかりとし、事例検討など具体的なイメージを持ちやすい工夫をすることや、メンタルヘルスに対して関心を持ち、研修に積極的に参加してもらうため、体験学習など満足度の高い方法を模索していくことが大切であるといえる。また、あらかじめ職場の状況を把握して

おくことも必要である。

本研究は、一回の小規模の研修を基にした実践研究であり、また自由参加型研修という点も考慮しなければならず、ここで得られた知見の一般可能性には限界がある。今後、様々なフィールドで検証する必要がある。企業における研修は、企業風土や文化、時代の要請などによって大きく異なる可能性があり、個別性を考慮した研修方法を工夫することが求められている。

#### 引用文献

- 1) 厚生労働省：『平成 19 年度労働者健康状況調査』（2009）
- 2) 財団法人日本生産性本部：『産業人メンタル白書 2009 年版』（2009）
- 3) 労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課：『事業場における労働者の心の健康づくりのための指針』（労働省,2000）
- 4) 労働基準局安全衛生部労働衛生課：『労働者の心の健康の保持増進のための指針』（厚生労働省,2006）
- 5) 川上憲人・堤明純（監修）：『職場におけるメンタルヘルスのスペシャリスト BOOK』（培風館,2007）
- 6) 高橋美保・鈴木純子：「産業領域におけるメンタルヘルス研修についての研究」,『東京大学大学院教育学研究科紀要』51, (2011) pp.287-304.
- 7) 白垣聡子・逸見登久恵：「ラインケアを目指した研修の実際：企業内活動より」,『日本心理臨床学会 第 28 回大会発表論文集』（2009）pp.404
- 8) 大西守・廣尚典・市川佳居（編）：『職場のメンタルヘルス 100 のレシピ』（金子書房,2006）
- 9) 大西守：「労働環境の変化と職場のうつ病」,『心身医学』51 (5), (2011) pp.402-407.
- 10) 廣尚典：「我が国の産業精神保健の動向」,『産業医科大学雑誌』33 (1), (2011) pp.47-53.
- 11) 小坂守孝：「メンタルヘルス研修プログラムに関する一考察：一般従業員と管理監督者混在の場合」,『人間福祉研究』13, (2010) pp.67-76.