

口頭発表V

		9月10日(日)	
		9:30~10:30	
2号館 3階 口頭発表3	座長/頁	白井 祐浩	p.118
	発表者	O10a1-3 玖村 奈美(連名)	
	タイトル	愛着スタイルがネガティブな反すうに及ぼす影響と認知的共感性の緩衝効果の検討	
4号館 2階 口頭発表4	座長/頁	三浦 文子	p.120
	発表者	O10a1-4 三浦 直樹	
	タイトル	専修学校におけるメンバーズセッションのあるエンカウンターグループ	
4号館 2階 口頭発表5	座長/頁	大石 英史	p.122
	発表者	O10a1-5 三國 牧子(連名)	
	タイトル	宿泊型グループワークの魅力 —PCA乗鞍の参加者の声から—	
4号館 2階 口頭発表6	座長/頁	金子 周平	p.124
	発表者	O10a1-6 南 陽子(連名)	
	タイトル	キャリアコンサルティングへのPCAGIP法導入の意義と課題	
4号館 2階 口頭発表7	座長/頁	原口 芳明	p.126
	発表者	O10a1-7 春日 作太郎	
	タイトル	対人場面における「通じる」ことに及ぼす主体としてのからだの在り方 —竹内敏晴の「共生眼」の視点から—	
4号館 2階 口頭発表8	座長/頁	高橋 紀子	p.128
	発表者	O10a1-8 菊川 紗希	
	タイトル	女子大学生におけるぬいぐるみを抱くことによる抑うつ及び状態不安の変化	
4号館 3階 口頭発表9	座長/頁	日笠 摩子	p.130
	発表者	O10a1-9 小松原 智子	
	タイトル	自己理解の姿勢を育む —フォーカシング的アプローチを活かしたキャリア教育の実践—	
4号館 3階 口頭発表10	座長/頁	寺田 道夫	p.132
	発表者	O10a1-10 土井 晶子	
	タイトル	企業に「元気」を取り戻す —ポジティブメンタルヘルスの実践と課題—	
4号館 3階 口頭発表11	座長/頁	石田 妙美	p.134
	発表者	O10a1-11 濱野 清志	
	タイトル	内丹の心理学	
4号館 3階 口頭発表12	座長/頁	末武 康弘	p.136
	発表者	O10a1-12 中田 行重(連名)	
	タイトル	“パーソン・センタード”とは何か —その輪郭の明確化に向けて(1)—	

企業に「元気」を取り戻す —ポジティブメンタルヘルスの実践と課題—

土井 晶子
神戸学院大学

keyword：ポジティブメンタルヘルス、エンパワメント、「強み」

I 問題と目的

発表者は、年間10～20回程度、企業の管理職・労働者、ならびに産業保健スタッフを対象としたメンタルヘルス研修を行っている。主なテーマはセルフケアやラインケアであり、管理職傾聴研修やコミュニケーション研修などという名称での実施も多い。これらの研修は、厚生労働省の定める「労働者の健康の保持増進のための指針」（2002年策定、2015年11月改正）にもとづく「教育研修・情報提供」の一環として実施が求められているものである。これらの研修では、ストレスへの気づきと対処（セルフケア）および労働者への相談対応（ラインケア）が中心であり、その主たる目的は「メンタル不調の予防と早期対応」である。

しかし近年、発表者はこの「従来型」の研修は、職場の実情と合わないのではないかと感じている。人手不足やそれに伴う過重労働など厳しさを増す職場環境では、これらの研修で重視されている「セルフケア」がむしろ、職場に起因する問題を個人の責任にすり替えるリスクがあると思われるためである。心理職は本来、弱者の立場を守るべきはずの存在であるのに、いつの間にか経営サイドの片棒を担がされているのではないだろうか。

このような疑問を抱えはじめたときに出会ったのが、「ポジティブメンタルヘルス」（島津，2011他）という概念である。これは個人や組織の「強み」に焦点を当て、より元気にいきいきと働けることを目標としたエンパワメントのためのメンタルヘルスであり、従来型を「守り」のメンタルヘルスとするなら「攻め」のメンタルヘルスと言われている。

ポジティブメンタルヘルスのための取り組みとしては、「健康いきいき職場作り」（川上，2014）、ワーク・エンゲイジメント（Schaufeli et al., 2002）についてのe-learning（金原他，2012）、コミュニケーションスキル（アサーションやコーチング）訓練（金原他，2012）、認知行動療法（川上，2013）などが試みられている。しかしこれらは管理職を含めた同一職場・企業の労働者全体を対象にしており、産業保健スタッフに

特化したポジティブメンタルヘルス研修の報告は見られない。

発表では、これまで実施してきた産業保健スタッフのためのポジティブメンタルヘルス研修について報告し、参加者から得られたフィードバックを紹介する。あわせて、実施にともなって明らかになってきた課題についても検討する。

II 研修の実際

1. 研修内容

研修時間は通常、90分～2時間である。対象者は産業保健スタッフ（看護師、保健師、人事担当者等）の場合は所属・年齢・キャリアはばらばらである。これまで担当した研修はすべて単発の研修であった。

前半はポジティブメンタルヘルスおよびポジティブ心理学についてのミニ講義、後半を体験型のワークとした。講義をただ聴くだけでは記憶に残りにくい。また、実際に自分が体験してみることで、研修という限られた時間でも変化が起こることを実感してもらうことがねらいである。ワーク内容としては、「ポジティブフィードバック」、「感謝の手紙」（Ben-Shafer, 2009）、「たいのつぶやき」（森川，2015）、AI（Appreciative Inquiry）のハイポイント・インタビューなどを組み合わせて行ってきた。

2. 受講生のフィードバック

受講生の反応はおおむね非常に良好であった。研修では時間が経過するにつれ、受講生の表情が明るくなり、笑い声が上がっていた。感想の自由記述では、「元気が出た」、「自分にプラスになった」、「前向きになれる／自信が持てる」などが多くみられた。これらはつまり、ポジティブメンタルヘルスを目的としたワークが、従来型の研修が目指していた「セルフケア」をもカバーできるということを示している。「自分の職場で取り入れてみたい」、「もっとこういう体験ができる研修を増やしてほしい」というコメントも目についた。

Ⅲ 考察

近年の厳しい職場環境のもとでは、従来型の「マイナスを減らす」ことを主眼とした研修だけでは不十分である。労働者自身が、今の経済状況ではある程度、ストレスが多い環境はやむを得ないとも考えている一方で、「だから何をやってもムダ」という無力感を抱えているようにも見えるからである。このような状況においては、なかなか減らすことが難しい「マイナス」よりも、今ある資源、すなわち「強み」を活かすことをエンパワメントにつなげるという「プラス」に注目するポジティブメンタルヘルスが受け入れられやすいといえるだろう。また、産業保健スタッフは職場のメンタルヘルスの担い手である。産業保健スタッフにポジティブメンタルヘルスを理解してもらい、使えるワークを伝えていくことは、職場の労働者にポジティブメンタルヘルスを拡大していくことにつながるだろう。ひいては、企業が元気を取り戻すことにつながることを期待できる。

現状の課題は二点ある。まず、効果検証である。これまでの取り組みがすべて単発研修であったため、単発研修での効果がとれほど継続するのかを検討すること、継続的な介入を行える機会を探し、単発研修との効果の違いを検証することが必要であろう。

さらなる課題は、ポジティブメンタルヘルスという考え方が、価値観の一方的な押しつけになりかねないという懸念である。一見、やる気を引き出したりエンパワメントにつながったりとよいことづくめのように見えるが、「働く」ことについての価値観は人それぞれである。仕事にどの程度やりがいを求めるのかは人

によって違う。また人生のそれぞれの時期において、個人にとっての仕事の比重も変わってくる。全員を同じ方向に、同じ価値観に向かわせるのではなく、ひとりひとりの価値観や強み、ライフステージに応じた「ポジティブメンタルヘルス」はどうあるべきかについて、検討していく必要があるだろう。

〈文献〉

- Ben-Shafer, T. (2009) *Even Happier*, MacGraw-Hill.
- 金原明子・荒木剛・江口聡・笠井清登 (2012) 「医療機関における活性化対策——東京大学病院における取組み事例」『産業精神保健』20, 215-220.
- 川上憲人 (2013) 「ここから始める！ ポジティブメンタルヘルス (第2回) 人事がしてくれる仕組み——メンタルヘルス対策から健康いきいき職場づくりへ」『人材教育』25, 80-83.
- 川上憲人 (2014) 「健康いきいき職場づくり——職場のメンタルヘルスへのポジティブ・ノンヘルスセクターアプローチ」『産業医学レビュー』26, 211-238.
- 森川友子 (2015) 「たいのつぶやき」森川友子 (編) 『フォーカシング健康法』誠信書房 26-27.
- Schaufeli, W., Salanova, M., Gonzalez-Roma, V., et al. (2002) The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmative analytic approach. *J Happiness Stud* 71-92.
- 島津明人 (2011) 「ワーク・エンゲイジメントとポジティブメンタルヘルス」『産業精神保健』19, 280-284.