

[特集 これからの職場のメンタルヘルスの第一次予防]

## ■科学的根拠に基づいた職場のメンタルヘルスの第一次予防のガイドライン 職場のメンタルヘルスのための管理監督者教育のガイドライン

堤 明 純

北里大学医学部公衆衛生学

### Evidence-based Guideline for Supervisor Training in Promoting Mental Health

Akizumi TSUTSUMI

*Department of Public Health, Kitasato University School of Medicine*

**Abstract** We reviewed seven studies that assessed the effects of supervisor training on management of psychological stress responses of employees, with the goal of elucidating effective mental health training program contents and methods. We found that providing supervisors with necessary skills and information on mental health, including relevant occupational stressors, had a favorable effect on workers' mental health, at least in the short term. The subject populations had a background of requiring mental health measures. The training effects varied depending on the participation rate of supervisors, suggesting that the overall impact on an organization may be limited without participation by supervisors. There is no evidence of long-term (more than 1 year) effects of supervisor training, and the benefits of education on the supervisors' knowledge and behavior tended to diminish after 6 months. Taking into consideration these findings and experts' consensus, we developed guideline for supervisor training in promotion of workers' mental health, particularly in terms of identification of high-priority populations requiring education, development of a strategy to improve the participation rate in education, inclusion of occupational stressors as well as basic information on workplace mental health teaching materials, and regular repetition of the program.

**Key words:** evidence-based guideline(根拠に基づくガイドライン), intervention(介入), mental health (メンタルヘルス), supervisor education (管理監督者教育), workplace (職場)

#### 1. はじめに

労働者のメンタルヘルス不調に対する重要な第一次予防対策とされる管理監督者教育は、その有効性が必ずしも十分には検証されない中で、主に産業保健ス

タッフの経験知に基づいて行われている。職場のメンタルヘルスのために、管理監督者に何を、どのように研修すればよいのかという課題は、現場で第一次予防を進めていくにあたって重要な課題と考えられる<sup>1)</sup>。

平成 21~23 年度厚生労働省厚生労働科学研究費補

---

著者連絡先：堤 明純 〒252-0374 神奈川県相模原市南区北里 1-15-1  
北里大学医学部公衆衛生学  
E-mail : akizumi@kitasato-u.ac.jp

表1 エビデンスと予防的介入の勧告ランク

|      |  |                  |
|------|--|------------------|
| I    | 適正な無作為化比較試験<br>(介入研究)                  | 研究の集積<br>メタアナリシス |
| II-1 | よくデザインされた比較研究                          |                  |
| II-2 | よくデザインされたコホート研究または症例-対照研究              |                  |
| II-3 | 介入前後の時間経過の繰り返し観察<br>比較対照はないが劇的な結果を得た介入 |                  |
| III  | 権威者の意見<br>記述研究・症例報告・専門家委員会の報告          |                  |

助金労働安全衛生総合研究事業「労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防の浸透手法に関する調査研究」では、ガイドラインの作成やマニュアルの整備により、これらの活動の推進が図られることが期待されるとして、第一次予防に関する三つの方策—セルフケア研修、管理監督者研修、職場環境改善—について、科学的根拠に基づくガイドラインを作成することがミッションとなった。

## 2. 管理監督者研修の効果に関するエビデンス

周知の通り、無作為化比較試験を一つの基準として科学的根拠に関するランクが提唱されているが、産業医学においては、現場で（管理監督者レベル、労働者レベルともに）無作為化を行うことが困難であること、管理監督者研修のように多層的（multimodal）な介入を行わざるを得ない中で有効な要因を同定することが困難であること等、種々の方法論上の制限から労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防対策のひとつとして広く行われている管理監督者教育の有効性は必ずしも十分には検証されていない。「労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防の浸透手法に関する調査研究」では、部下を含む従業員の心理的ストレス反応をアウトカムとする管理監督者研修について少なくとも比較対照をもつ研究で、一貫性のある知見が集積していることをガイドライン作成の項目の基準とし、さらに、専門家の意見を取り入れて管理監督者教育について科学的根拠に基づくガイドラインを作成した<sup>2)</sup>。

Pubmed, the Cochrane Library, MEDLINE, Web of Science において、(education OR training) AND (supervisor OR manager) AND (job stress OR mental health)のキーワードで、2000年1月から2009年6月までに発表された186の文献（うちレビュー10

編）を抽出した。この中から、部下を含む従業員のストレス反応をアウトカムとする比較対照研究6編を抽出した。さらに、医学中央雑誌から、同様の検索により1編の論文を抽出した。また、より弱い水準の根拠についても検討の必要があると考え、比較対照を有しない前後比較研究2編を抽出した。

ガイドラインを作成するにあたって参考となるように、事業場の課題・特殊状況別（リストラ下、モラル低下など）、特性別（中小規模事業場、分散事業場など）、教育効果を発現するメカニズムに留意しながら、文献レビューを行った（付表）。

文献レビューの結果、管理監督者にメンタルヘルスに関する必要な情報と技術を提供することにより、少なくとも短期的には、職業性ストレス要因、労働者の精神的健康状態、不眠、および仕事のパフォーマンスについて好ましい影響がみられることが判明した。一方で、所見は総じて管理監督者研修により部下を含めた従業員のメンタルヘルスが向上するという仮説を支持するものであったが、無作為化比較試験における有意な所見はプライマリアウトカムとは異なるストレス反応やサブ解析における結果であった。

上記の比較対照試験を用いた部下の心理的愁訴をアウトカムとする管理監督者研修の効果を検討するメタアナリシスでは、効果の大きさは小さいものの管理監督者研修の部下のメンタルヘルスに対する効果は有効とする所見が得られている<sup>10)</sup>。また、疾病休業(absenteeism)または労働生産性(presenteeism)を評価している2研究における費用便益分析で、一つの研修は費用と便益は概ね同一、もう一つでは費用が便益を上回っていた<sup>11)</sup>。

## 3. ガイドラインの作成

管理監督者教育に関する全般的な研修の効果評価とともに、対象の特性、研修内容・形式、研修・効果評価期間に留意した検討を行い、ガイドライン原案を作成した。続いて、原案に対する専門家による意見を聴取し、科学的根拠のみならず、有効とされるコンセンサスを有する推奨項目を盛り込んだ。

### 3.1 対象に関する検討

研修を受ける管理職の割合が高いほど有効であることが示されている<sup>6)</sup>。換言すると、ある程度以上の管理監督者の参加がないと組織全体の効果は限定される可

図1 対象者の選定に関する推奨

- |   |        |
|---|--------|
| <input type="radio"/> 教育の必要性が高い集団を同定し、優先して研修を行う   | …… (A) |
| <input type="radio"/> 対象事業場のニーズや状況に焦点を合わせた研修を企画する | …… (A) |
| <input type="radio"/> 全ての管理職にメンタルヘルス研修を実施する       | …… (B) |
| <input type="radio"/> 研修内容はその必要性によって対象管理職の層分けを行う  | …… (C) |

#### 推奨事項の解説

教育の必要性が高い管理監督者を同定して優先して研修を行うことが推奨される。就業の見通しに不安がある集団、減給が行われた職場など、メンタルヘルス対策を必要とする背景がある集団に対して管理監督者研修を実施する方が、より効果を上げやすいことが示されている。対象事業場によって、ニーズや状況に焦点を合わせた研修を企画すると良い。しかしながら、ある程度の管理監督者の参加がなければ、組織全体の効果としては限定されるため、最終的には全ての管理監督者に研修を実施することが勧められる。

それぞれの階層の管理職には職責に応じた役割があり、適切な対象に、適切な内容を伝えることを心がける。研修内容は対象者別に層分けをして選択する。例えば、部下を持つライン管理監督者に対しては、部下への対応の仕方や産業保健職との連携に関する教育が有用な情報となる一方、より職位の高い管理職である経営層等には、一般的な内容に加えて、事業場としてのシステムの重要性を伝え、システム構築への支援を促すことの方が、より有意義である。

注：エビデンスのレベルとして、主に無作為化比較対照試験の成果により一貫した所見が得られているものに (A)、観察研究の成果によるものに (B)、専門家の意見としてコンセンサスが得られたレベルに (C) のランクを付した。

能性がある。また、就業の見通しに不安がある集団など、管理監督者研修の効果が認められる集団には、メンタルヘルス対策を必要とする背景がある<sup>4,6,7)</sup>。

加えて専門家の意見として、管理職といっても、部下を持つ管理監督者もあれば経営層もある。前者に対して部下への対応や産業保健職との連携を教育することは意味があるが、後者に対しては、むしろ社内のシステムの構築に関わる理解を得る意義などが大きいことが指摘された<sup>12)</sup>。

以上より、対象者の選定に関して図1のような推奨事項が挙げられた。

### 3.2 研修内容・形式に関する検討

厚生労働省の事業場における「労働者の心の健康保持増進のための指針」に示されている管理監督者が学ぶべき事項<sup>6,7,8,9)</sup>、および、代表的な職業性ストレス要因が職場環境改善の方法とともに教授されることの有効性が示されている<sup>4,5)</sup>。さらに、研修のプロセス評価を行っている研究から、研修効果は管理監督者の知識向上と好ましい行動変容<sup>9)</sup>、および、仕事のコントロールと上司の支援の増加<sup>8,9)</sup>によりもたらされる可能性が示されている。

ウェブを活用した研修は、個別の面接や集合教育で問題となる時間や場所の制約を受けることなく、受講者各自のペースで、必要に応じて繰り返して学習が可能となり、効率的な研修方法と考えられる<sup>8,9)</sup>。

部下の話を聴くことの重要性は古くから指摘されており、多くの管理監督者研修で積極的傾聴に関連する研修が導入されている<sup>3,6,7)</sup>、積極的傾聴が部下のメンタルヘルス向上に有効であることを示す直接の効果評価研究はない。しかし、傾聴の態度と技術が高い管理監督者の下に従事している労働者は、そうでない労働者に比較して総じて心理的ストレス反応が良好であることが示されている<sup>13)</sup>。対照をおかない前後比較研究ではあるが、部下の抱える悩みや精神的問題について聴き、支援する態度を養成しようとする積極的傾聴の訓練により管理監督者の部下への態度が好ましく変化することが報告されている<sup>14,15)</sup>。当初は計30時間の講習効果が示されたが<sup>14)</sup>、後に、ロールプレイとグループディスカッションからなる1日コースの講習の効果が確認されている<sup>15)</sup>。少なくとも、参加型の研修により管理監督者の積極的傾聴に関する資質が向上する可能性が示されている。

専門家の意見として、事業場独自のデータや事例を基にした教育は参加者の興味を引くことが挙げられ、以上を基にして、研修内容・形式に関する推奨事項が定められた(図2)。

### 3.3 研修・効果評価期間に関する検討

全ての研究は1年以内の教育で、最大1年間の効果が追跡されていた。したがって、1年を超える長期効果については検証されていない。無作為化比較対照試

図2 研修内容・形式に関する推奨

- 研修内容には、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」で推奨されている事項および代表的な職業性ストレス要因に関する事項を含める …… (A)
- 管理監督者の行動変容を目的として研修を行う …… (B)
- 効率的に管理監督者の理解を深める工夫をする …… (B)
- 相談対応の技術として参加型実習を取り入れる …… (B)
- その事業場の課題やデータを提示する …… (C)
- 事例を提示して、研修への動機付けを図る …… (C)

推奨事項の解説

管理監督者研修において、労働者の心の健康の保持増進のための指針に示されている管理監督者が学ぶべき事項が教授されることの有効性が示されており、研修内容に含めることが推奨される。代表的な職業性ストレス要因や、その評価、改善の仕方などについて、管理監督者に伝える。

最終的な目的は管理監督者の行動変容である。管理監督者の知識向上と、引き続き好ましい行動変容は、研修効果を向上させるメカニズムのひとつと考えられている。何を実現したいのか教育の目的を明確にし、そのポイントに重点をおいた研修内容とする。

個別の面接や集合教育には、時間や場所といった物理的な制約を伴う。ITを活用したeラーニングではそのような制限は受けにくく、受講者の自由な時間にいつでも学習できるという利点がある。また、受講者のペースで必要に応じて繰り返して行うことも可能である。

管理監督者の傾聴のスキルがメンタルヘルス不調者への相談対応に限らず、日頃の部下とのコミュニケーションにおいても重要なスキルとなっている。研修において、ロールプレイやグループ学習等の参加型様式を取り入れることにより、参加者の理解が深まり満足度も高まることが示されている。管理監督者研修においては、特に、相談対応・積極的傾聴の技術として、参加型学習を取り入れることの有効性が期待される。

参加者が、取り扱うテーマを“身近なこと”、“自身に関わる問題”として捉えていることは、参加意欲や理解度の向上に寄与することが期待される。管理監督者研修では、当該事業場の課題やデータを資料として提示することがよく行われている。事業場の体制などの習得しておきたい情報は、実際のメンタルヘルス不調者対応事例を提示することで理解が進むとして、多くの事業場でケーススタディとして取り入れられている。

図3 研修時間、研修頻度・期間に関する推奨

- 一年に一回研修を行う …… (A)
- 管理職教育は一度だけでなく、複数回繰り返して実施する …… (B)
- 教育内容を数回に分けてステップアップしていく …… (C)

推奨事項の解説

研修の長期効果については根拠がなく、管理監督者の知識や行動レベル（声かけの実践など）の研修効果は、半年程度で漸減することが示されている。そのため、一定期間ごとに研修を繰り返していき、研修の効果を維持していく必要があり、一年に一回は研修を行うことが推奨される。

複数回繰り返す中で扱っていく内容に関しては、事業場ごとに検討する必要がある。管理監督者が理解し、習得すべき知識や態度は短時間で醸成できるものではない。過量な情報は教育効果を減少させる可能性があるため、年に複数回の研修時間が取れるのであれば、一回の研修での詰め込み過ぎは避けるとよい。教育内容を数回に分けてステップアップさせていくことも推奨される。管理監督者参加型の改善活動や、管理監督者向けの教育を一年間通して行うことにより良好な結果が得られた例も報告されている。

験で、管理監督者の知識・行動レベルの教育効果は半年程度で消失する可能性が示されている<sup>16)</sup>。また、専門家の意見として、過大な情報量は教育効果を減少させることが指摘されている<sup>12)</sup>。以上より、研修時間、研修頻度・期間に関する推奨事項が図3のようにまとめられた。

#### 4. ま と め

研究数が少ないこと、効果の大きさが小さいこと、方法論上の課題の克服の困難などから、費用対効果を含めた管理監督者研修のメンタルヘルスへの効果評価は、厳密なデザインと十分なサンプルサイズを有するさらに多くの研究成果を待たなくてはならない。しかし、限られたエビデンスではあるものの、産業保健現場で、「まず何をすべきか」という視点から推奨される項目を整理する作業は、現場で第一次予防を進めるにあたって有用と思われる。今後は、今回のガイドラインを基にしてさらに研究が進むことを期待するとともに、産業保健現場に数多く存在している活字となっていない好事例を加えてガイドラインを充実していく必要がある。

#### 引用文献

- 1) 厚生労働省. 平成 19 年労働者健康状況調査結果の概況.  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/saigai/anzen/kenkou07/index.html>. Accessed February 28, 2011
- 2) 厚生労働省厚生労働科学研究費補助金労働安全衛生総合研究事業「労働者のメンタルヘルス不調の第一次予防の浸透手法に関する調査研究」平成 23 年度総括・分担研究報告書  
<http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/>
- 3) 河島美枝子, 川上憲人, 榎元 武, 林 剛司, 荒記俊一: 上司教育によるストレス対策の効果評価: 抑うつ症状および血圧に及ぼす影響, 産業精神保健, 4, 124 (1996)
- 4) Greenberg, J.: Losing sleep over organizational injustice: attenuating insomniac reactions to underpayment inequity with supervisory training in interactional justice. *J Appl Psychol* 91, 58-69 (2006)
- 5) Theorell, T., Emdad, R., Arnetz, B., Weingarten, A.: Employee effects of an educational program for managers at an insurance company. *Psychosom Med* 63, 724-733 (2001)
- 6) Tsutsumi, A., Takao, S., Mineyama, S., Nishiuchi, K., Komatsu, H., Kawakami, N.: Effects of a supervisory education for positive mental health in the workplace: A quasi-experimental study. *J Occup Health* 47, 226-235 (2005)
- 7) Takao, S., Tsutsumi, A., Nishiuchi, K., Mineyama, S., Kawakami, N.: Effects of the supervisor education for job stress on psychological distress and job performance among their immediate subordinates: A supervisor-based randomized controlled trial. *J Occup Health* 48, 494-503 (2006)
- 8) Kawakami, N., Kobayashi, Y., Takao, S., Tsutsumi, A.: Effects of web-based supervisor training on supervisor support and psychological distress among workers: A randomized controlled trial. *Prev Med* 41, 471-478 (2005)
- 9) Kawakami, N., Takao, S., Kobayashi, Y., Tsutsumi, A.: Effects of web-based supervisor training on job stressors and psychological distress among workers: A workplace-based randomized controlled trial. *J Occup Health* 48, 28-34 (2006)
- 10) Kawakami, N.: Effects of supervisor training on worker mental health and work performance: A meta analysis. Paper presented in 11th International Congress of Behavioral Medicine, Washington DC, 2010
- 11) 吉村健佑, 川上憲人, 堤 明純, 井上彰臣, 小林由佳, 竹内文乃, 福田 敬: 職場におけるメンタルヘルスの第一次予防対策に関する費用便益分析, 産業衛生学雑誌, 55, 11-24 (2013)
- 12) 堤 明純: ストレス・メンタルヘルス教育, 日本産業精神保健学会編 産業精神保健マニュアル. pp.185-192, 中山書店, 東京 (2007)
- 13) Mineyama, S., Tsutsumi, A., Takao, S., Nishiuchi, K., Kawakami, N.: Supervisors' attitudes and skills for active listening with regard to job stress and psychological stress reactions among subordinate workers. *J Occup Health* 49, 81-87 (2007)
- 14) Kubota, S., Mishima, N., Ikemi, A., Nagata, S.: A research in the effects of active listening on corporate mental health training. *J Occup Health* 39, 274- 279 (1997)
- 15) Kubota, S., Mishima, N., Nagata, S.: A study of the effects of active listening on listening attitudes of middle managers. *J Occup Health* 46, 60-67 (2004)
- 16) Nishiuchi, K., Tsutsumi, A., Takao, S., Mineyama, S., Kawakami, N.: Effects of an education program for stress reduction on supervisor knowledge, attitudes, and behavior in the workplace: A randomized controlled trial. *J Occup Health* 49, 190-198 (2007)

(受付 2012 年 10 月 31 日, 受理 2013 年 1 月 22 日)

付表 管理監督者研修の効果：比較対照研究に関するエビデンステーブル

| 著者                      | 所見  |
|-------------------------|---|
| 河島ら <sup>3)</sup>       | 部下の考えや感情を理解する態度、部下の個人差を考慮した職場管理、部下の自主性を育成するような支援のあり方についての講義を、カウンセラーが全管理監督者に通年で実施した事業場では、対照に比べて上司の支援が増加し、精神的愁訴の出現頻度が減少していた。  |
| Greenberg <sup>4)</sup> | 米国北東部のヘルスケア機構所有の4私立病院のうち給与体系の変更により看護師全員の減給が行われた2病院と行なわれなかった2病院から1病院ずつ無作為に対象病院が選ばれ、給与体系変更の5週後に、前者の看護上司19人、後者の21人に対して、対人的公正に関する講義、ケーススタディ、ロールプレイからなる4時間のセッションが、連続する2日間をかけて施行された。研修直後および6ヶ月後、減給の行われた病院看護師において不眠が有意に増加したが、研修を受けた上司の下の看護師では、不眠の訴えの上昇が抑えられた。  |
| Theorellら <sup>5)</sup> | ある保険会社の管理監督者に対し心理社会的就業環境を改良するマネジメント能力を高める教育が1年間にわたり隔週2時間(計60時間)行われた。心理社会的就業環境は、要求度・コントロール・サポート、努力-報酬不均衡といった職業性ストレスモデルの要素をカバーしていた。介入を受けた管理監督者およびその部下には、対照の従業員に比較して血清コルチゾールの低下や裁量権の増加が認められた。  |
| Tsutsumiら <sup>6)</sup> | 地方公共団体の管理監督者を対象に、「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針(以下、指針)」に示された管理監督者の役割と必要な知識、利用可能な相談先などの情報が提供された。加えて、管理監督者の役割としての相談対応の位置付け、積極的傾聴の理論と技法、積極的傾聴の効果、積極的傾聴の使えるシチュエーションが紹介された。教育終了3ヶ月後、3分の1以上の管理監督者が受講した部署の職員の心理的ストレス反応と自覚的な仕事のパフォーマンスは、受講率の低い部署の職員に比べ改善していた。教育を受けた管理監督者にはメンタルヘルスに対する知識・態度・行動面に良好な変化が見られた。報告された行動のうち教育の前後で有意に変化したものは、職場環境等の問題点の把握と改善、問題を持つ部下の適切な施設への紹介等であった。 |
| Takaoら <sup>7)</sup>    | 無作為に介入群に割り付けられた酒造業の管理監督者に、管理監督者の役割と必要な知識が「指針」に基づいて講義された。加えて、聴き手に求められる態度や具体的な応答技法に関する講義と傾聴のモデルが提示された後、1セッション20分で聴き手・話し手・オブザーバーの役割を交代しながらのロールプレイとセッション毎の振り返りを繰り返す積極的傾聴の実習が行われた。介入群、対照群それぞれに人事考課される部下において、研修後3ヶ月の心理的ストレス反応および仕事のパフォーマンスに関する自己評価の変化が比較された。全対象における検討では教育効果は認められなかったが、就業環境に危機感の伺われた若年の事務系男性職員には有意な効果が観察された。【無作為化比較対照試験】                               |
| Kawakamiら <sup>8)</sup> | あるコンピュータエンジニアリング会社の課長が9人のトレーニンググループと7人の非トレーニンググループ割り付けられ、ウェブを用いた自主学習の効果が検討された。学習内容は「指針」で管理監督者に求められている知識や役割からなり、章毎のクイズで学習内容の定着が図られた。学習終了3ヶ月後、非トレーニンググループの部下の上司のサポート得点は大きく低下していたがトレーニンググループの部下ではほとんど変化なかった。このパターンは、部下の個人的な問題に上司が耳を傾けるという質問項目においてとくに顕著であった。同僚のサポート、心理的ストレス反応、そのほかの心理社会的仕事のストレス要因については2群間で差を認めなかった。【無作為化比較対照試験】                                     |
| Kawakamiら <sup>9)</sup> | 研究(8)と同じウェブ教材を用いた自主学習の効果が、職場単位の無作為化比較対照試験で検討された。セールス、サービス関係の事業場計8箇所がトレーニング職場と非トレーニング職場に割り付けられた。介入3ヶ月後に、非トレーニング職場の部下(対照群)の仕事の裁量度が低下していたのに対しトレーニング職場の部下(介入群)ではほとんど変化がなく、介入効果が観察された。また、職場内の友好的な雰囲気が介入群で上昇していたが対照群では変わらず、介入効果は統計学的に有意であった。そのほかの仕事のストレス要因、上司もしくは同僚のサポート、心理的ストレス反応には有意な効果は見られなかった。【無作為化比較対照試験】  |