

(社) 日本健康心理学会
メンタルヘルス・プロモーション研究部会
キックオフ集会

報告書



平成 25 年 1 月

早稲田大学 国際会議場

はじめに

2012年度、(社)日本健康心理学会研究推進委員会は、グループ研究の支援を目的とする研究部会制度を開始した。研究部会の申請の応募にあたって、自殺予防、身体活動、がん、発達支援、専門職支援の五領域が準備され、メンタルヘルス・プロモーション研究部会は「自殺予防」領域の研究部会のひとつとして承認された。本研究部会の申請に際しては、早稲田大学の竹中晃二先生より、現在行われているメンタルヘルス問題への対策の不備や、新たなメンタルヘルス・プロモーションの方向性について多大なるご教示を賜り、ここでは、それを本研究部会の目的と内容として下に記させていただいた。

また、2013年1月には、早稲田大学国際会議場にて、本研究部会キックオフ集会（第一回集会）が開催され、発起メンバーのみならず、本研究部会に興味を持った多くの方にご参加いただき盛会となった。本報告書はその際の発表資料をまとめたものである。今後、回を重ねることにより本研究部会が更に有益なものとなるよう努めたい。

(社)日本健康心理学会 メンタルヘルス・プロモーション研究部会 部会長
上地広昭

メンタルヘルス・プロモーション研究部会の目的と内容

従来我が国で行われてきたメンタルヘルス問題への対策は、専門家による治療・心理療法 (treatment)、復職支援などの回復支援 (rehabilitation)、また質問紙調査などを用いてスクリーニングを行った上での初期介入 (early intervention) が中心であった。たとえ「備える」という観点が存在していたとしても、地域、職域、学校において管理者となる立場の者が人々を監視しながら、人々に兆候が現れた段階で専門家にオファーするという形が一般的であった。以上のように、従来のメンタルヘルス問題の対策では、予防 (prevention) に関する具体的内容の開発、さらには効果的にそのプロモーション (promotion) の実践が十分に行われているとは言えない。本研究部会の目的は、メンタルヘルス問題を主に一次予防の観点でとらえ、人々が自身で実施できる効果的な予防行動の内容、および管理者が他者に対して実践できる予防的関与の内容、それぞれを種々の調査によって探り、それらを材料とした介入研究と普及啓発活動を行うことである。以上の研究を発展させることは、主に対症療法的な対策しか行われてこなかった現在のメンタルヘルス対策を、大きく日常生活における予防活動に重点を転換させる役割を担い、健康心理学が目指すポジティブ・サイコロジーを人々の実生活になかに具現化させることにもなる。

本研究部会の成果は、科研費など外部の大型研究資金獲得のための準備となるだけでなく、保健師など企業および地域で活動しているメンタルヘルス対策の実践者にとってもきわめて有益な知見となる。実践者にとっては、一次・二次・三次予防の観点を使い分けながら、階層的に実践活動を行うことができ、大きくは自殺予防に、さらには前段階のうつ傾向に対処する方略となりえる。特に、ソーシャルマーケティングを用いたプロモーション活動は、普及啓発のポピュレーションアプローチとして、今後、重要な予防施策になるに違いない。

早稲田大学人間科学学術院
竹中晃二

被災地における子どもを対象としたメンタルヘルス・プロモーション



早稲田大学
竹中晃二

被災地におけるメンタルヘルス問題^{注)}に関わる対応

震災発生後2年が過ぎた被災地では、今後、長期にわたる復旧（もと通りにすること）・復興（ふたたび盛んになること）の過程の中で、被災者における精神的な回復力の強化について、また将来への不安など今後も生じるかもしれないメンタルヘルス問題の予防について、具体的な方策が求められている。

従来、メンタルヘルスに関わる対応は、わが国に限らず先進諸国において、専門家による治療・心理療法（treatment）、復職支援などの回復支援（rehabilitation）、また質問紙調査などを用いてスクリーニングを行った上での初期介入（early intervention）が中心であった（Donovan et al., 2007）。たとえ「備える」という観点が存在していたとしても、地域、職域、学校において管理者となる立場の者が人々を監視しながら、人々に兆候が現れた段階で専門家にオファーするという形が一般的であった。従来のメンタルヘルス対策では、予防（prevention）に関する具体的な対応やそのプロモーション（promotion）が十分に行われていないことは明白である。

著者は、被災地の子どもにおけるメンタルヘルス問題の予防措置として、1つは学校で行えるストレスマネジメント教育を推奨し、もう1つはメンタルヘルス問題の予防行動キャンペーンを実施している。前者では、トラウマ心理学における専門家の力を借りながら、健康心理学会会員と共に作成した「日常生活・災害ストレスマネジメント教育-教師とカウンセラーのためのガイドブック-（竹中・富永，2011）」を刊行した。後者は、「こころのABC活動」と名付け、子どもを対象としたメンタルヘルス問題の予防行動キャンペーンの実践である。以下、それぞれの内容を簡単に

紹介する。

1. 日常生活・災害ストレスマネジメント教育

「日常生活・災害ストレスマネジメント教育-教師とカウンセラーのためのガイドブック」は、特別に時間を割いて行うストレスマネジメント教育の内容を紹介するだけでなく、通常の授業の中で、例えば国語や音楽の授業の中で短時間に行える内容などを紹介し、それらの内容の実践を推奨している。また、学校で行えるストレスマネジメント関連行事の内容として、阪神淡路大震災発生後に実践したストレスマネジメント教育の経験（竹中，1996）も加味しながら紹介を行った。

このガイドブックは、「作る人（執筆者をはじめ制作に関わるすべての人たち）」、「届ける人（複数冊買い上げて被災地の学校関係者に無償提供する団体）」、および「支える人（購入してその利益を被災地に還元する人たち）」の3者で成り立っており、現在、被災3県の教育関連組織を中心にして、約5,000冊を無償提供し、さらに求めに応じてガイドブックを用いた研修会も実施している。

2. メンタルヘルス問題の予防を意図したメンタルヘルス・プロモーション:こころのABC活動

「こころのABC活動」は、宮城県0郡0町において、子どもを対象にしたメンタルヘルス問題の予防行動キャンペーンである。メンタルヘルス問題の予防に関する研究の数はきわめて限られているが、オーストラリアにおける「Act-Belong-Commit メンタルヘルシイ西オーストラリアキャンペーン」（Donovan et al., 2006a; 2007; Laws et al., 2008）の内容は今回のキャンペーンを行う際に参考になった。Donovan et al. (2007) は、精神的に健康な人に貢献する要因を調査し、それらの内容をAct-Belong-Commitの活動として集約

し、プロモーション活動を行っている (Donovan et al., 2007; Laws & Donovan, 2008). 著者らは、同様に、約 300 名の小学校教師を対象に以下のような調査を行った。調査内容は、「精神的に安定している児童において、その精神状態に最も貢献する要因や日頃の行動はどのようなものですか」であった。

その結果、A (Act, Active: 身体的 (運動やスポーツ, 趣味や楽しい活動) に、社会的 (友人や家族との関係強化) に、精神的 (読書や音楽鑑賞など精神的な活動) に活動的になること), B (Belong: 何かの会やグループに所属して帰属意識を持ったり、他者からのサポートを受けること), および C (Challenge: 人の役に立つ活動を行ったり、わずかにできる挑戦的活動を行うことで自分を知り、自信を持つこと) の 3 活動に集約した (図 1)。その後、これら ABC 活動を推奨するために、ソーシャルマーケティングの手法 (Luca & Suggs, 2010; 竹中, 2006) を用いてキャンペーンを実施している。現在、プロモーションビデオ

(早稲田大学人間科学研究科応用健康科学研究室: 図 2; You tube より: [本編] <http://www.youtube.com/watch?v=fjknz6MhgGY&feature=plcp>; [解説編] <http://www.youtube.com/watch?v=E7QCdieVLnI&feature=plcp><http://takenaka-waseda.jp/index.php?ID=375>) を用い、被災地のみならず全国において、「こころの ABC 活動」の普及啓発に関する計画をたてている。

最後に

現在、被災地における大人のメンタルヘルス問題は深刻であり、何かを行うように指示したり、推奨することには抵抗感がきわめて強く示す傾向がある。大人にとっても、子どもに関わって負担感の低い内容を推奨することが求められる。そのために、現在の状況の中でわずかな努力で行えるストレスマネジメント教育の内容を紹介したり、予防行動を勧めるキャンペーンは、大人の抵抗感を下げることにつながると考えられる。なによりも、子どもの元気な姿を見て大人が癒されることを願っている。



図1.「こころのABC活動」子ども(左)・保護者(右)用リーフレット



イライラしているショウ君の影が伸びて、こころのメタボが姿を現しました。



にわたりのジョージが、ショウ君にABC活動のことを教えてくれました。

図2.「こころのABC活動」プロモーションビデオ

参考文献

Donovan, R. J., James, R., Jalleh, G. & Sidebottom, C. (2006a) Implementing mental health promotion: The Act-Belong-Commit mentally healthy WA campaign in Western Australia. *International Journal of Mental Health Promotion*, **6**, 33-42.

Donovan, R. J., Henley, N., Jalleh, G., Silburn, S., Zubrick, S., & Williams, A. (2006b) The impact on mental health in others of those in a position of authority: a perspective of parents, teachers, trainers and supervisors. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, **5**, 1-5.

Donovan, R. J., Henley, N., Jalleh, G., Silburn, S. R., Zubrick, S. R., & Williams, A. (2007) People's beliefs about factors contributing to mental health: implications for mental health promotion. *Health Promotion Journal of Australia*, **18**, 50-56.

Donovan, R. J., James, R., & Jalleh, G. (2007) Community-based social marketing to promote positive mental health: the Act-Belong-Commit campaign in rural Western Australia. In: Hastings, G. Social Marketing, Oxford: Elsevier, pp. 336-343.

Lawson A., James, R., & Donovan, R. J. (2008) Implementing the Act-Belong-Commit Pilot Campaign: Lessons from the participating towns. Mentally Healthy WA, Curtin University of Technology, pp. 1-13.

Luca, N. R., & Suggs, L. S. (2010) Strategies for the Social Marketing Mix: A Systematic Review. *SMQ*, XVI-4, 122-149.

竹中晃二 1996 子どものためのストレスマネジメント教育-対症療法から予防措置への転換-. 北大路書房.

竹中晃二 2006 ストレスマネジメントにおけるパラダイムシフト-行動変容を意図したポピュレーションアプローチの重要性-. 新しいストレスマネジメントの実際: e-Health から筆記療法まで, 現代のエスプリ: 至文堂, pp. 34-46.

竹中晃二・富永良喜 2011 日常生活・災害ストレスマネジメント教育-教師とカウンセラーのためのガイドブック-. サンライフ企画.

注) Donovan et al. (2006a) によれば, メンタルヘルス問題 (mental health problems) や精神疾患 (mental disorders) は, 人々の生活や生産性を妨害する認知的, 情動的, 行動的な精神疾患の範囲 (spectrum) としているが, メンタルヘルス問題は精神疾患と比べて深刻ではなく, 期間も短い状態として区別している.

こころの問題を予防する スモールチェンジ活動 Small Change

ときがわ町では、ここ数年、こころの相談件数が増え続けており、こころの問題を抱える人の数が増えてきました。そこで、今回のスモールチェンジ活動では、わざわざできる予防行動として、「こころのABC活動」を推奨しています。

こころのABC活動とは？

<p>A Act 自分自身から こころから他人 とも積極的になる</p> <p>たとえば カラオケを楽しむ</p> <p>たとえば 好きな音楽を聴く</p> <p>たとえば 好きな本を読む</p> <p>たとえば 積極的に外出する</p>	<p>たとえば 家族と今日の出来事をする</p> <p>たとえば 好きな本を読む</p> <p>たとえば 友達にはワーキングをする</p> <p>たとえば 積極的に外出する</p>	<p>B Belong 趣味の会、お茶の会、集まり、友人との会、スポーツの会に参加する、正式の会だけでなく、集まりに参加する</p> <p>たとえば フットネスクラブに加入する</p> <p>たとえば 地域で活動する</p> <p>たとえば 職場の行事に積極的に参加する</p> <p>たとえば 集いの会に参加する</p>	<p>C Challenge こまごましている友人を助ける、ボランティア活動をする、目標物の目標をする、目の前であることに挑戦する</p> <p>たとえば ペットの世話をする</p> <p>たとえば 悩んでいる人の話を聴く</p> <p>たとえば 散歩をしながらゴミ拾いにチャレンジする</p> <p>たとえば 知識の花壇のお手入れをする</p>
---	--	---	---

こころのABC活動とは、特別なことでも、難しいことでもありません。日常的に行っている活動に注目し、それらの活動をさらに意識して行っていただくことで、こころの問題を予防するものです。つらいことばかりに目を向けているのではなく、ポジティブな事柄、気取ることに向けて、「スモールチェンジ」で実践することで、こころの健康を保ちましょう。

ストレスマネジメントについての一考察

大阪人間科学大学
大野太郎



1 導入期から実効期へ

ヘルスプロモーション活動において、ストレスへの対応は重要な要因と考えられます。そしてストレス対策のひとつとしてストレスマネジメント (stress management) が挙げられます。1990年代から行われてきたストレスマネジメント教育は、当初の教育現場への適用から産業や公衆衛生の領域にまで普及が広がり、対象年齢は児童から高齢者にまで拡大されています。ストレスマネジメント・テクニックが一般的に知られ、さまざまな場面で活用されることで多くの人々がストレス・コーピングを行える可能性が高まってきたことはとても望ましいといえるでしょう。

しかし、ストレスマネジメント教育の導入が盛んに行われるようになることで次の課題が生じてきます。その課題はより効果的なストレスマネジメント教育のあり方です。いわば導入期から実効期へと移行する必要があるわけです。そこで実効性の高さを求めたストレスマネジメント教育の課題について述べてみます。

2 発達段階を踏まえた内容

さまざまな年代を対象とすることは、対象の発達段階を考慮する教育内容である必要性が高まってきます。すなわち認知的発達や社会的役割・立場を考慮した教育内容を考えることが重要となります。

知識や経験が乏しい児童期の子どもに対しては怒りのコントロールや緊張感を低減させるコーピングを単一に教える「シングルモード(single-mode)」型ストレスマネジメント教育ことを目指すべきでしょう。また、知的な働きかけよりも体験を通して学ぶことが有効です。具体的には、リラクゼーション体験を通してゆったりとした安寧感を維持できることを目標とした教育が効果的といえます。

思春期を迎えて心身の成長が著しい中学生・高校は認知力が強まり抽象的な事柄への理解ができるようになります。同時に対人関係についての考察や悩みが深まります。この時期から時間展望観をもとにストレス管理ができるようになり、さまざまなコーピングを学ぶ包括的なストレスマネジメント教育が可能となります。

大学生は社会化に向けた準備段階であり、アサーション・スキルやソーシャルサポートの充実を学ぶことがその後の生活にとって役立つと考えられます。

社会に出てからの成人期および中年期は職場ストレスに曝されることとなります。そのため日々のストレスを「いなしていく」スキルの獲得が必要となります。家庭をストレス低減の場所として確保できることが重要でしょう。また、肥満や生活習慣病のおそれが強くなっていくため、身体活動(エクササイズ)の機会をしっかりと持つことが望まれます。

高齢期はそれまでと違ってストレスを求める作業が必要でしょう。仕事からのリタイアと新たな人間関係の構築という変化をユーストレスとして受け取り、生活を楽しめることを目的に新しいストレスを受け入れていくこととなります。

3 有効なストレスマネジメント教育の内容

ストレスマネジメント教育で取り上げられるコーピングについて、Richardson & Rothstein(2008)は有効なストレスマネジメント教育についてメタ分析をしています。そこで彼らの論文をもとに有効なストレスマネジメント教育の要因を見てみましょう。

(1) 教育期間

ストレスマネジメント教育の期間としては、大雑把に言って短期間と長期間があります。教育内容によって期間は変わってきますが、

短期間教育はシングル・モード型教育、長期間教育はマルチモード(multi-mode)型教育になるといえるでしょう。すなわち、単一のコーピングを教える場合は短期間で、複数のコーピングでは長い教育期間が必要となります。

ただし、必ずしも複数コーピングの教育が時間を要するとは限りません。そこで単純に短期と長期の終了期間で教育効果を比較したところ、長期間の教育では本来の効果が減少してしまう結果が示されました。教育には適当な期間があることがわかります。

(2) シングルモード対マルチモード

さまざまなコーピングを学ぶことは状況に応じた柔軟なコーピング実践のために必要ですが、多くのコーピングを学習することは思考の混乱をきたすこともあるようです。概してマルチモードのコーピング学習はシングルモードよりも教育効果が低く示されます。論文ではマルチモード型教育でまったく効果がないわけではないと述べられていますが、単一の不健康な行動にターゲットを絞って健康的なコーピングへと修正することが有効とされています。

(3) 効果的なコーピング内容

ストレス低減のためにはどのコーピング・スキルを高めることが効果的でしょうか。

Richardson らによれば、単一で認知的評価の修正法を学ぶことがストレス低減に最も役立つと結論づけられています。認知的評価の修正法は、学生、職業人、ガン患者、HIV患者と有効対象が幅広く、抑うつ、不安、慢性疼痛、慢性疲労症候群、不眠などのさまざまな心理的・心身症的な症状に有効としています。そして他のコーピングとともに導入されると効果は低減してしまうようです。

その次にマルチモード型教育が効果的なようです。学んだコーピング法のそれぞれがどの程度の効果を示したかを判別することは困難であると、科学的根拠の面で苦言を呈しています。

第三位はリラクゼーション法でした。スト

レスマネジメント教育というリラクゼーション・トレーニングが思い浮かびますが、簡便で安価なことがリラクゼーション法の採用に影響しているようです。ただし、他の技法に加えることで一層効果が示されるとのことです。

(4) アウトカムを目的とした方法

仕事をうまくこなすように工夫する、勉強成績をアップさせるといったことを目的にした、アウトカムに直接働きかける方法はストレス低減には役立たないと結論づけています。仕事や勉学のストレスを減らすためには、ストレスとなる仕事や勉学に頑張ることで成果を上げれば良いという考えはストレスを増やすだけのようです。

私たちが実践するストレスマネジメント教育は、仕事や勉学はストレスを与えるという前提を持ち、それではどうしたらそのストレスを減らすことができるかという問題提起のもとに行なっているわけですから、仕事や勉学の成果というアウトカムを高めてもストレスが溜まることを阻止することはできないでしょう。

参考文献

[Richardson, K.M., Rothstein, H.R. \(2008\)](#)
Effects of occupational stress management intervention program: a meta-analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 13(1), pp69-63.

心理的介入の考え方と認知行動療法



愛知教育大学 小関俊祐
早稲田大学 嶋田洋徳

認知行動療法に対する理解

臨床心理学の中でも、認知行動療法に対する期待は高まりつつある。その中でも、性犯罪者の再発予防（法務省）や、うつ病および自殺予防（厚生労働省）に対する国の施策として、認知行動療法が具体的成果をあげるべく、選択されている。しかしながら、一般的な認知行動療法に対する理解、あるいは期待には、「短いセッションで効果をあげられる」、「パッケージ化されているため、誰が実践しても一定の効果をあげられる」、「スキルを身につけたり、認知を変えたりすることが目的である」などといった、多くの誤解を含んでいる。本稿では、「認知行動療法」が成り立つための条件を整理し、「認知行動療法『っぽい』アプローチ」との差異を明確化するとともに、本来の認知行動療法が重視してきたエビデンス・ベーストがどのようにして確保されるべきか、再考したい。

認知行動療法における手続き

認知行動療法は、行動療法と認知療法の要素を併せ持ち、行動変容や認知変容を「手続き」として多く用いることで、クライアントの適応を促進するための心理療法の総称である。すなわち、行動変容や認知変容はあくまで手続きの1つであり、スキルの習得や認知の変容が目的ではない。

行動変容を促進する代表的な手続きとして社会的スキル訓練（Social Skills Training: SST）があるが、SST の手続きを踏むことで、特に未学習や誤学習の児童生徒の行動変容が期待されるために、スキルを習得することに強く焦点が当てられる形でSSTが行われ、クライアントの行動変容によって実践者の側が逆に強化されてしまっている場合が少なくない。本来のSSTは、スキルが低い、あるいはスキルがないから行うのではなく、学級集団

や社会といった環境との機能的な相互作用を促進するためにSSTを実施している。そのため、環境との機能的な相互作用を生まないスキルをいくら習得しても意味がないと考え、逆に環境との相互作用を生起することが可能であれば、SST といった「手続き」にこだわる必要はまったくない。

認知変容を促進する代表的な手続きとしては認知的再体制化の手続きが用いられる場合が多い。認知的再体制化は本来、認知（自動思考）が、環境との相互作用において非機能的な役割を果たしている、すなわち、認知によって悪循環が生じている場合に用いられる技法である。そのため、必ずしも認知が「歪んでいる」から（内容によって）治療の対象になるわけではなく、なんらかの出来事やストレスに対する反応の表出方法が結果的に不適応になっていることが明らかになった場合に、別の反応を表出するための方法として、認知的再体制化があることになる。

このように、SST と認知的再体制化を並べてみると、実際に操作する変数が行動か認知か、という手続き上のモダリティでは差異が認められるが、結局のところ何を目的としているかを考えれば、どちらの手続きも、環境との機能的な相互作用を促進させることが大きな目的となっているという部分では共通しているといえる。

環境との相互作用を促進するためのアセスメント

また、SST も認知的再体制化も、必ずしも一度のセッションで行動変容や認知変容が定着するわけではない。セッションの中でさまざまな手続きを踏んで練習を繰り返し、日常生活の中でその対処方略を試行することで、なんらかの強化事態を生むことが可能になることで初めて、その対処方略が機能したと判

断することができ、強化されることで定着し、行動変容や認知変容に至ったということが出来る。すなわち、SST も認知的再体制化も対処方略として位置づけたときに、対処方略を遂行した結果として、どのような結果が随伴するのかを、クライアント自身が学習することが必要である。言い換えれば、対処方略の遂行に対して強化事態が随伴する環境をあらかじめ操作として設定しておけば、少ないセッションで行動変容や認知変容に至り、適応が促進されることが期待できる。

このような観点から認知行動療法における手続きを振り返れば、どのような手続きを選択した場合でも、随伴性の枠組みで問題をアセスメントすることができれば、実践上のエラーが起こる可能性は低いと考えられる。すなわち、単なる実践手続きのみに目を向ければ、従来実践されてきた、ストレスマネジメントやエンカウンターグループなどの手続きと類似する部分はあるものの、実践手続きの選択や評価が、アセスメントに基づいているかどうか、認知行動療法とその他の技法を分ける基準となっているといえる。そのため、アセスメントを重視しない実践は、仮に「手続き上の類似点」はあったとしても、認知行動療法を行っているとはいえず、またアセスメントを重視しないまま実践を行って、効果があったとしても、意義のある実践とはいえない。

ない。したがって、アセスメントこそ、これまでの認知行動療法が重視してきたエビデンスを確保するための基盤となっている。

認知行動療法におけるアセスメントは、原則として、三項随伴性の枠組みでとらえられる。これは、特に認知を扱う場合も同様である。三項随伴性に基づくアセスメントをつきつめていけば、適応行動を増やすには、a) 行動の「きっかけ」を提示する、b) 行動の「結果」に強化子を随伴させる、という2つの選択肢が挙げられ、不適応行動を減らすには、a) 行動の「きっかけ」をなくす、b) 行動の「結果」に随伴していた強化子をなくす、という選択肢に集約される。これらの操作を行うことが認知行動療法の主要な観点であり、そのためには、アセスメントが不可欠である、ということになる。

認知行動療法の限界と今後の課題

認知行動療法は決して万能な方略ではない。先述の、認知行動療法に対する一般的な誤解は、現時点での認知行動療法の限界と言い換えることもできるかもしれない。しかしながら、その限界をクリアすることが認知行動療法の目指す課題ではなく、限界を限界として位置づけ、より適切なアセスメントを含めた認知行動療法の手続きを確立させていくことが、今後の課題である。

企業における勤労意欲とメンタルヘルス ーポジティブなアプローチの検討ー



ひとエナジー研究所 松田与理子
(当日発表者：桜美林大学 中島健介)

企業従業員の職業性ストレスが地球規模で増大している今日、本邦でも低迷する経済がもたらした雇用状況の悪化や人材削減が勤労者にかかる負担は大きく、自殺や抑うつが増加傾向にあるなど、職場における勤労者のメンタルヘルス問題が深刻化している(中尾, 2004)。このような状況の下、メンタルヘルス対策への取り組みが益々重要になっているが、これまでのメンタルヘルス対策では、メンタルヘルス不調者の早期発見早期対処のための二次予防、復職支援・再発予防のための三次予防が優先される傾向にあり、疾病発症の未然予防である一次予防の実施率は7%にすぎない(川上ら, 2008)。しかし、近年では一次予防の重要性が高まっている。加えて、労働生活の質改善、安全の保護と促進、労働者の健康や Well-being 等の課題に心理学を応用する産業保健心理学では、職場のネガティブな問題に偏りすぎた従来の職業性ストレス研究を拡大し、従業員のポジティブな心理的側面も含めたより包括的なアプローチで従業員の健康を捉える必要性が高まっている(Barling, 2005)。

そうした流れを受けて、産業保健心理学領域で提唱され、近年注目されているポジティブな概念の1つにワーク・エンゲイジメントが挙げられる。ワーク・エンゲイジメントは、仕事に関連するポジティブで充実した心理状態であり、活力、熱意、没頭で特徴づけられる(Schaufeli et al., 2002)。本邦でも、Shimazu et al.(2007)によって日本版尺度が開発されており、尺度項目には、"仕事をしていると、活力がみなぎるように感じる"、"仕事に熱心である"、"仕事に没頭しているとき、幸せだと感じる"などが含まれる。ワーク・エンゲイジメントは、欧州で新しく職業性ストレスモデルと

して提唱された「仕事の要求度一資源モデル」の枠組みにおいて研究が進められており、これまでに、従業員の職務態度や職務行動、仕事のパフォーマンス、健康などにポジティブな影響をもたらすことが確認されている。また、ワーク・エンゲイジメントを規定する要因は、大きく仕事の資源と個人の資源の二つに分類される。仕事の資源とは、仕事の物理的・社会的・心理的・組織的な側面であり、学習や個人の発達を促すことで内発的動機づけを引き出す、あるいは目標達成のための支援や情報を提供することで外発的動機づけを引き出す潜在力を持つ。仕事の資源には、上司のサポート、同僚のサポート、パフォーマンスのフィードバック、コーチング、仕事の裁量権、課題の多様性、トレーニングの機会等が含まれる(島津, 2009)。一方、個人の資源とは、ストレス耐性であるレジリエンスに結びつく肯定的な自己の側面であり、特に困難な状況下において自己を取り巻く環境を上手くコントロールし、環境に影響を与える能力である(Hobfoll et al., 2003)。個人の資源には、組織内自尊感情、自己効力感、楽観性が含まれる。このうち、組織内自尊感情はワーク・エンゲイジメントの最も強力な予測変数の1つであることが欧州研究で報告されている(Mauno et al., 2007)。組織内自尊感情とは、「個人が組織の成員として自己を有能で価値ある重要な存在と捉える度合い」である(Pierce et al., 1989)。

本邦では、Matsuda et al.(2011)が Pierce et al.(1989)による Organization-based self-esteem Scale の日本語版尺度を開発し、1,098 人の従業員を対象に組織内自尊感情の構成概念妥当性、因子的妥当性、信頼性を確認している。尺度項目には、"私は職場で必要とされている

”, “職場では私に対する信頼がある”, “私は職場で役に立つ”などが含まれる。松田・石川(2012)は, この尺度を用いて日本全国の企業に勤務する従業員 1,127 名を対象に調査を行っており, 本邦においても, 個人の資源である組織内自尊感情がワーク・エンゲイジメントを高める有力な要因であると報告している。これを受けて著者は, 企業の中間管理職者を対象に組織内自尊感情の向上を視野に入れたコミュニケーション研修を実施しており, 以下に研修の一事例を紹介したい。

コーチング手法に基づくコミュニケーション研修事例

企業における管理職者, 従業員の対人関係やコミュニケーションを改善する手法の1つとして, 昨今コーチングの有用性が報告されている。コーチングとは, 個人の業務遂行能力を最大化するためにその個人の可能性を引き出すことであり, 教えるのではなく学ぶことを支援する心理学的介入である(Whitmore, 2003)。著者は, 企業中間管理職者を対象にコーチングの手法を取り入れたコミュニケーション研修を二回実施し, その際に事前事後の組織内自尊感情変動を測定した。

研修の概要と結果:

対象は, 神奈川県 S 市の中小企業 12 社に勤務する 30 代~40 代の中間管理職者(リーダー)16 名(男性 13 名, 女性 3 名)であった。研修の目的は, 部下の意欲を高め, 活気ある職場を創るうえで有効となるコミュニケーションスキルの習得とし, 2012 年 8 月に第一回(6 時間), 同年 9 月に第二回(4 時間)のセッションを行った。研修の形式は, 主要概念の説明に加えてロールプレイやグループワークなど体験学習型のワークを豊富に取り入れ, 研修後の職場における実際的な応用を視野に入れた構成とした。初回のセッションでは, コーチングの哲学を始めとした主要概念について学習を進めながら, コーチングを実践する上で必要となる基本的スキルの習得を試みた。具体的には, 傾聴, 開かれた質問・閉ざされた質問の仕方, アサーションなどを体験で学

ぶワークを設定した。二回目のセッションでは, 部下の仕事に対する熱意と意欲を高め, 成長を促すための承認ワークを中心に展開した。研修の効果を評価する指標の一つとして, 初回セッション開始時および二回目セッション終了時に組織内自尊感情を測定した。その結果, 研修前後で組織内自尊感情の値に有意な変化が見られた($F(1,16)=5.34, p<.05$)(Figure 1)。研修後に収集した参加者の自由記述では, 部下を承認することや相手の中にある答えを引き出すことの大切さ, 相手の立場に立ったコミュニケーションへの気づきなどが研修の効果として挙げられた。これらの結果は, 参加者が研修を通して職場におけるリーダーとしての自身の影響力を再認識し, 職場での自己の重要性が高まったと解釈することも可能と思われる。

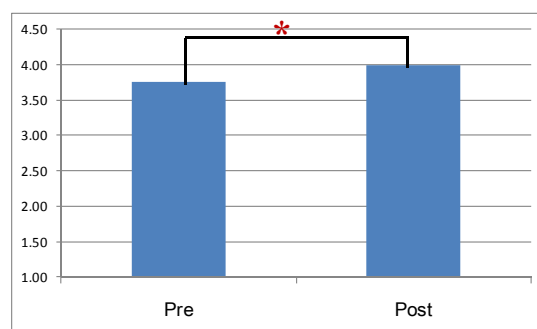


Figure 1. 研修前後における組織内自尊感情の変化

今後の課題としては, 部下の育成に有効なコミュニケーションスキルを上司が習得することで, 部下の組織内自尊感情が高まることも考えられるため, その点についても検証が求められる。また長期的には, 統制群を設けた介入(研修)を通して組織内自尊感情とワーク・エンゲイジメントとの関連を確認し, エビデンスを収集することが必要である。さらに, ワーク・エンゲイジメントの規定要因についてより理解を深め, 企業に導入可能な実用性の高いプログラム開発を目指していくことが重要である。

引用文献

- Barling, J. (2005). And Now, the Time Has Come. *Journal of Occupational Health Psychology, 10*, 307-309.
- Hobfoll, S. E., Johnson, R. J., Ennis, N., & Jackson, A. P. (2003). Resource loss, resource gain, and emotional outcomes among inner city women. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*, 632-643.
- 川上憲人・島津明人・土屋政雄・堤明純 (2008). 産業ストレスの第一次予防対策: 科学的根拠の現状とその応用. *産業医学レビュー, 20*, 175-196.
- 松田与理子・石川利江 (2012). 組織内自尊感情と従業員 Well-Being との関連. *ストレス科学研究, 27*, 40-48.
- Matsuda, Y., Pierce, J. L., & Ishikawa, R. (2011). Development and validation of the Japanese version of Organization-based self-esteem scale. *Journal of Occupational Health, 53*, 188-196.
- Mauno, S., Kinnunen, U., & Ruokolainen, M. (2007). Job demands and resources as antecedents of work engagement: A longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior, 70*, 149-171.
- 中尾睦宏 (2004). 情報化社会での職場のメンタルヘルス: うつと身体自覚症状との関連. *心身医学, 44*, 735-744.
- Pierce, J.L., Gardner, D. G., Cummings, L. L., & Dunham, R. B. (1989). Organization-based self-esteem: Construct definition, measurement, and validation. *Academy of Management Journal, 32*, 622-648.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., Gonzalez-Roma, V., & Bakker, A. B.(2002). The measurement of engagement and burnout: A confirmative analytic approach. *Journal of Happiness, 3*, 71-92.
- 島津明人 (2009). 職場のポジティブ心理学: ワーク・エンゲイジメントの視点から. *産業ストレス研究 16*, 131-138.
- Shimazu, A., Schaufeli, W. B., Kosugi, S., Suzuki, A., Nashiwa, H., Kato, A., Sakamoto, M., Irimajiri, H., Amano, S., Hirohata, K., Goto, R., & Kitaoka-Higashiguchi, K. (2007). Work engagement in Japan: Validation of the Japanese version of Utrecht Work Engagement Scale. *Applied Psychology: An International Review, 57*, 510-523.
- Whitmore, J. (2003). *Coaching for Performance*. London, Nicholas Brearley.

全国健康保険協会における取り組みと課題

全国健康保険協会 保健第二グループ
船川由香



全国健康保険協会は、平成20年10月に社会保険庁が運営していた医療保険事業を継承しました。中小企業等で働く従業員とご家族など、約3500万人の加入者、160万事業所の事業主の皆様からなる日本最大の医療保険者です。私達の役割は、医療・健康保険に関する事業や健康の維持増進に関する保健事業について、地域の実情を踏まえた運営を行い、都道府県単位で保険者機能を発揮すること、そして、サービスの質を向上させることによって、加入者・事業主の皆様の実現を図ることです。病気にかかったときにきちんと医療を受けられるよう、健康保険を安定的に運営するという公的な使命を担っています。

特に保健事業に関しては、平成20年に始まった「特定健診・特定保健指導」を中心に、全国47支部、800名弱の保健師と管理栄養士が加入事業所に赴き活動を行っています。その活動の中でも現場からの声として多く挙がっているのが、やはりメンタルヘルスの問題ですが、現在協会けんぽで行っている活動は、メンタルヘルスをテーマとした事業所対象のセミナーや講演会、パンフレット等による情報提供、イベントなど県や市町村との連携事業などに留まっているという状況です。

協会けんぽ加入事業所の多くは中小企業で

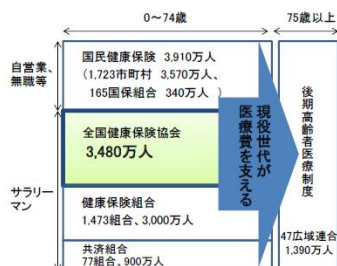
あり、その3/4以上を従業員9人以下の事業所が占めています。そのため、健康管理システムを持たない事業所が殆どです。標準報酬月額も27万円と平成20年度以降下がり続けている状況の中で、従業員の健康管理に時間やお金を費やすことに消極的にならざるを得ない状況です。それと比例するかのようメンタルヘルス関連の疾病が増加しつつある中、今後、医療保険者としてどのように、心も体も元気な加入者と事業所を増やすためのサービスを提供していくのか、大きな課題と言えます。

このようにメンタルヘルス対策を行っているとは言い難い状況ですが、現在、早稲田大学の竹中先生と共同で「協会けんぽが行うメンタルヘルスプロモーション」の第一歩として、メンタルヘルスの良好な従業員や問題を抱える従業員の特性を把握するために、活動の中で集積された保健師等の知見の収集や従業員や管理職の方々へのヒアリングを実施しました。まだ分析の途中ですが、心の健康を良好に保つことがうまくできている人の特性や阻害要因などが見えてきました。今後この結果を保健師等の活動に反映させることができるよう、プログラムやツール開発につなげたいと考えています。

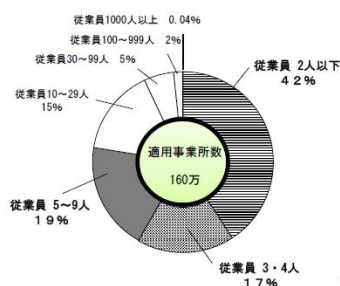
協会けんぽの規模

- 3480万人(国民の3.6人に1人)が加入者。
- 中小企業・小規模企業が多く、事業所数の3/4以上が従業員9人以下。

○ 保険者の位置付け (22年3月末)



○ 協会の事業所規模別構成 (24年3月末)



「スモールチェンジ健康づくりとこころの ABC 活動」

埼玉県ときがわ町保健センター
吉澤真理子



I ときがわ町の概況

ときがわ町は、埼玉県のほぼ中央に位置しており、西部は森林に囲まれた山間地域で、東部は里山地域であり、都幾川や雀川が流れている緑豊かな地域となっている。
平成18年2月に旧玉川村と旧都幾川村が合併して誕生した。人口12,438人。



II スモールチェンジ活動

ときがわ町では、平成21年度より早稲田大学応用健康科学研究室と共同で町民の健康づくり運動「スモールチェンジ活動」に取り組んでいる。

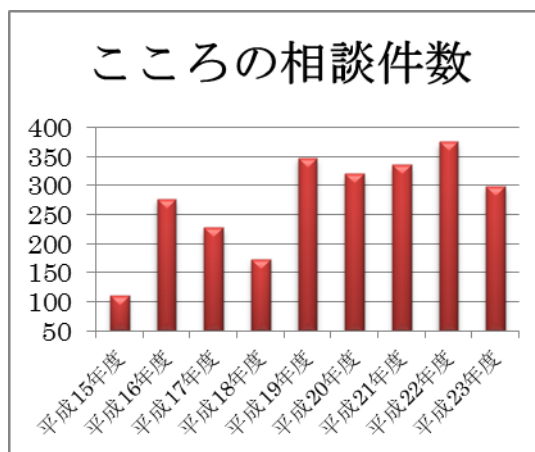
○スモールチェンジ活動とは

日常生活を大きく変えることなく、まずは目の前で簡単に実践できる健康づくりを気軽に初めて見ようという活動。



III メンタルヘルスへの取り組みの背景

平成15年より精神保健福祉士によるこころの相談事業を実施しているが、相談件数は年々増加している。また、自殺者数は、平成10年以降全国的に増加しており、埼玉県でも重点的な取り組みが必要とされている。町においても自殺の年齢調整死亡率（H18～H22）が男性35.2、女性8.1となっており、男性の死亡率が県と比較し高くなっている。
平成24年度に実施した「健康に関する意識調査」において健康への関心では、「心の健康の保ち方（23.7%）」が「カロリーの減らし方（29.2%）」に続いて高く住民のメンタルヘルスへの意識が高いことが分かった。しかしながら、メンタルヘルスのケアは、高血圧や糖尿病などの疾病に比べて、どのように予防したらよいか分からない人が多いのが現状である。



IV こころの ABC 活動への取り組み

○スモールチェンジ活動、わずかにできる予防行動として「こころの ABC 活動」を推奨

メンタルヘルスも一次予防が重要であるという視点に着目し、日常生活の中で普通に行っている行動の重要性に気づき、それらの内容をさらに積極的に行っていくことでメンタルヘルス問題の予防につながることを啓発することとした。町ですすでに行っているスモールチェンジ活動の「こころ編」として住民に対しポスターやリーフレット等で広く周知を行う。住民が、こころの ABC 活動に取り組むことで、メンタルヘルス疾患に至る前の症状、すなわち『前駆症状』を呈する人々の数（分母）を減らすとともに、今後のストレスに備える『回復力』を増強する。

○こころの ABC 活動とは

- A: Act (アクト)・・・こころもからだも人とも活動的になる
- B: Belong (ビロング)・・・趣味の会、お茶の会、食事会、友人との会、スポーツの会に参加する、正式な会ではなくても集まりに参加する
- C: Challenge (チャレンジ)・・・こまっている友人を助ける、ボランティア活動をする、目の前でできることに挑戦する



中学生のメンタルヘルス対策

松原第四中学校
村上久美子



自分の気持ちを持て余して来室する生徒たち。保健室でそんな彼らの話を聞いていて感じることもある。そのキーワードは「閾値」と「しゃあない（仕方がない）」。

些細な友達関係のトラブル。大人の側から言うと、「あなたが相手に、今までのような付き合いを求めるのなら、仲直りをする方法を考えないといけないし、相手のことはもうどうだっていいのであれば、無視してしまってもいいのではないか」と思える。けれども本人は、思い切って対峙もしたくない、このまま友達関係を切ってしまうたくもないと、ある意味わがままなことを言うことも多い。自分が傷つくことを極端に恐れている、そんな気もする。

その中で、痛みに対する閾値、我慢に対する閾値、不快な感情に対する閾値…いろいろな場面での閾値も下がっているように感じられる。「嫌なことはしない、逃げる」「少しでも自分が不愉快に感じることから目を背ける」そんな風潮があるような気もする。

自分自身の力ではどうしようもないことに対していつまでも考え込んでいたり、我慢せざるを得ないことに対して反発してみたりする生徒に対して、現在私自身は、ストレスマネジメントの考え方にに基づき、考えの幅を広げたり、自分の不快な感情とどう上手くつきあっていくかを話す、個別の対応を行っている。また、時にはリラクゼーションや、発散できる行動を考えさせたり、ストレスに対処する力をつけ、その対処行動の幅を広げられるようなサポートを行っている。

ただ、これは対処行動を教えているにすぎない。それよりはむしろ、自分で自分のストレスに気づき、正しい対処行動がとれるようになる、予防としてのメンタルヘルス対策が重要になると考える。

しかし、学校全体でメンタルヘルス対策の

ための実践に取り組むことは難しい。

学校として、子どもたちのメンタルヘルスにかかわる実践が必要であることは認識されている。しかしながら、教員一人ひとりがそれを指導するとなると、しり込みしてしまうのが現状である。

いつでもどこでも簡単に、そして誰にでも行える年齢・発達段階に応じたメンタルヘルスに関する実践プログラムが必要だと考えられる。

また、自校のカリキュラムの中にどう落とし込んでいくか。個人の実践ではなく、学校の実践として定着させていくためには何が必要かについても、考えていかなければならない。

そしてまた、子どもたちと同時に考えなければいけないのが教師のメンタルヘルスである。毎年多くの教師が精神的不調を理由に休職される。仕事の裁量権のなさや、対人関係構築の難しさがその理由として考えられるが、代替教員が不足している現状において、休職者が出ると、教科内、学年内の教師への負担が増え、子どもへの影響が懸念される。

まず、教師自身がメンタルヘルスを保つための予防行動に取り組む必要があるのではないだろうか。

日本健康心理学会メンタルヘルスプロモーション部会キックオフ集会議事録

日時：2013年1月13日

場所：早稲田大学国際会議場共同研究室7

司会：上地広昭（山口大学）

議事録：島崎崇史（早稲田大学大学院）

参加者：竹中晃二，大野太郎，村上久美子，井澤修平，谷木龍男，小関俊祐，大沢和隼，神谷義人，土屋政雄，西田隆男，バオ，葦原摩耶子，吉澤真理子，船川由香，中島健介，満石寿，手島陽子，飯野岳，野口京子，小林由美子，飯尾美沙，島崎崇史，上地広昭（計23名；敬称略；順不同）

1. メンタルヘルスプロモーションビデオの上映

待ち時間に竹中先生（早稲田大学）の行っている、こころのABC活動に関するプロモーションビデオの上映が行われた。

2. 本研究部会の趣旨（上地先生、山口大学）

研究部会の開催に先立ち、上地先生（山口大学）から、本研究部会の趣旨について説明があった。

本研究部会は、メンタルヘルス問題を主に一次予防の観点でとらえ、人々が自身で実施できる効果的な予防行動の内容、および管理者が他者に対して実践できる予防的関与の内容、それぞれを種々の調査によって探り、それらを材料とした介入研究と普及啓発活動を行うことである。という説明がなされた。

3. 自己紹介

はじめに、参加者の自己紹介が行われた。今回の研究会には、23名の参加があった。

4. 第1部：現在実施されている取り組みの紹介

1) メンタルヘルスの予防を目的としたABC活動（竹中先生、早稲田大学）

従来行われてきた心の問題に対する対策は、早期のスクリーニングや心の問題からの復帰支援といった二次予防を中心としたものであった。そこで、問題が顕在化する前の段階の者を対象とした、予防的措置が重要であると考えられるという問題提起があった。

竹中先生は、東日本大震災において被災した、宮城県牡鹿群女川町の小中学生を対象とした、

メンタルヘルスに対する普及啓発活動を実施している。具体的には、各教科や学校行事の中で実施可能なストレスマネジメントの方法を記載したガイドブックを作成し、被災地に無償配布する活動を行っており、その内容について報告があった。具体的には、心も体も活動的になる A (Act)、グループや会に所属する B (Belong)、ボランティア活動などに挑戦する C (Challenge) を包括する ABC 活動について報告がなされた。

さらに現在は、職場におけるメンタルヘルスに着目し、介入の基礎資料を得ることを目的とし、保健師に対して、メンタルヘルスの良好な従業員、および問題を抱える従業員について調査を実施しており、その中間評価について報告があった。

2) 発達段階から見たストレスコーピング (大野先生、関西福祉科学大学)

大野先生は、沖縄の離島の子ども達を対象とした、主に進学に伴うストレスへの対処について研究を行っている。ここでは、養護教諭を中心とした授業型によるストレスマネジメントの実践について報告、およびストレスマネジメントに関する研究の動向について報告があった。

特に、ストレスマネジメントに関する介入の方法としては、単一型ストレスマネジメント (一つのストレスマネジメント行動に焦点を当てた介入)、および包括的ストレスマネジメント (複数のストレスマネジメント行動に焦点を当てた介入) およびその有効性と限界点について紹介があった。なお、これらの方法は、対象者の発育発達段階によって使い分けることの必要性について報告があり、小学校低・中学年までは、視覚的な情報を用いた単一型ストレスマネジメントが適応可能であり、その後、包括的ストレスマネジメントが適応可能であると考えられる。

また、中・高年を対象としたストレスマネジメントの課題について、労働世代においては、職業能力を高めることがストレス対処に寄与しないという先行研究から、認知的な変容を目的とした介入や、身体活動の実施、および家庭におけるストレスマネジメントの視点が重要である、高齢者に対しては、快ストレスを生み出すような方略が必要であるという提言があった。

3) 心理的健康教育・予防教育における学校からのアセスメント

—認知行動療法の観点から— (小関先生、愛知教育大学)

小関先生は、学校におけるメンタルヘルスの予防教育に着目し、学級集団を対象とした認知行動療法、社会的スキルトレーニングを中心とした介入を行っており、その効果と今後の展望について報告がなされた。

学級集団において認知行動療法を実施することは、効率性、般化可能性、持続性の側面から高いと考えられる点から、自身の取り組みに関する具体的な紹介があった。学級集団において認知行動療法を実施することにおける要件としては、対象集団の評価 (特徴や目標)、技法の選定と環境へのはたらきかけ、セルフモニタリングを用いた介入、および教員に対する情報提

供、が挙げられていた。

また、今後の課題としては、児童生徒にたいしてメンタルヘルス問題に対する問題意識を持たせること、学校側に対する適切なフィードバック、および複数の理論を用いた介入の必要性が挙げられていた。

4) 企業における勤労意欲とメンタルヘルス—ポジティブなアプローチの検討—

(松田先生、ひとエナジー研究所・中島先生、桜美林大学大学院)

現在、60%程度の会社が、ストレスを抱える社員を雇用しており、労働者のメンタルヘルスに関する問題も急増していることが報告された。また、職業ストレスに関する研究においては、ほとんどの研究がメンタルヘルスのネガティブな側面に着目しており、今後は、ポジティブな側面に関する研究が必要であるという問題提起がなされた。

その上で、一次予防の視点から、職業に対する肯定的な感情である、ワークエンゲージメントという視点について提言がなされた。ワークエンゲージメントは、仕事に対する、活力、熱意、および没頭という3つの視点で考えられており、バーンアウトの対局に位置する概念であることが概説された。また、ワークエンゲージメントを高めるためには、組織の仕事に関する資源、および個人の能力に関する資源の2つの側面から考える必要があるという提言があった。

さらに、現在行っている、組織内自尊感情を高めるコーチング研修について紹介がなされた。

5) 質疑応答

(井沢先生から竹中先生へ)

質問：ABC活動の効果についてはどのような評価がなされているのか。

回答：介入の効果については、ABC活動の行動を評価の指標として、行動が増加した結果、メンタルヘルスが改善されているという形での報告を考えている。現在、評価については、更なる検討を行っている最中である。また、介入プログラムの阻害要因についても考えうるが、まずはシンプルな形での評価が必要であると考えている。

(竹中先生から小関先生へ)

質問：集団、および個人の両者に対するはたらきかけは重要だと感じるが、介入を実施する際の事業者側の負担についてはどう考えているか。

回答：本介入では、最終的に学校の先生たちが、自分たちでストレスマネジメント教育が行えるようになることを目標としている。しかしながらそこまで想定した介入を行うことは、労力と時間がかかる。

(中島先生から大野先生へ)

質問：個人の職業能力の向上と、ストレスの提言には関連がないと紹介されていたが、企業としては、売り上げを上げるためにストレスを減らすことが重要と考えている部分が多くある。この隔たりについて、どのように考えたらよいのか。

回答：種々の職業ストレスに関する研究では、個人の職業能力とストレスおよびストレス値書の間には関連性が認められていない。そのため、ストレス認知などの視点から介入を行うべきではないか。

(竹中先生からの発言)

発言：上司の視点から考えると、部下の職業能力が低いとは重大な問題である。この点に関しては、今後も調査、検討が必要である。

(大野先生からの発言)

発言：会社では、職業能力が向上すると階級があがり、環境が変化し、更なるノルマといったストレッサーが発生する。このような視点から、従来考えられてきた、職業能力の向上により、効力感などの肯定的感情が生起し、ストレスが低減されるという枠組みが現在では、否定されているという研究の知見を参考にした方がよいと考えられる。

(竹中先生から土屋先生へ)

質問：従来は、ストレスマネジメントの技法を教える形式のメンタルヘルス対策が主流であった。現在、この研究部会で扱っている、一次予防を目的としたメンタルヘルスのプロモーション活動について労働の専門家の立場からどのように考えるか。

応答：現在、意識の高い企業では、少しずつプロモーション活動を導入し始めている。学会としては、そこに科学的な知見に基づくプログラムを提供していく必要があるのではないか。

(竹中先生からの発言)

企業に対してプログラムを作成する際には、上司が部下に対してできること、社員自身が自分のためにできることに焦点を当てたプログラムの開発が重要であるように感じる。

(中島先生からの発言)

実際に企業では、会社の生産性を上げるための社員のメンタルヘルス改善という視点でとらえられているため、介入の目的に関して擦り合わせも必要であると感じる。

5. 第2部：現場における実践と今後の課題

1) 全国健康保険協会における取り組みと課題（船川先生、全校健康保険協会）

船川先生からは、全国保険協会における取り組みと課題について報告がなされた。

中小企業におけるメンタルヘルスに関する事業の現状としては、大手企業で実施されている

ようなメンタルヘルスに関する事業はあまり行われていない現状があることが報告された。現在、全国健康保険組合で実施しているメンタルヘルス事業は、講習会形式の情報提

現在は、長期的な介入を実施するために、保健師に対して調査を実施し、心の健康の維持向上に関して、事業者が行うべきこと、および従事者が行うべきことを明らかにするための調査を行っている。今後は、調査の知見を活かした長期的な介入の実施を計画している。

2) 埼玉県ときがわ町におけるスモールチェンジ健康づくりの実践

(吉澤先生、埼玉県ときがわ町保健センター)

吉澤先生からは、埼玉県比企郡ときがわ町において実施しているスモールチェンジ健康づくりに関する報告が行われた。

ときがわ町における健康づくりの課題としては、心の相談件数が多いこと、自殺者の割合が高いことが問題としてあげられていたことが報告された。従来は、これらの問題に対して、保健師の技能向上を目的とした事例の共有などを行い、住民との面談を中心とした対策を行ってきた。しかしながら、メンタルヘルスの予防という視点がなく、さらに個別のカウンセリングにおいても、具体的にどのような活動を推奨すべきなのか十分に検討がなされていなかった。そこで、ときがわ町で従来から行っていた日常生活の中で実施可能な健康づくりであるスモールチェンジ活動の一環として、メンタルヘルスの予防を目的とした ABC 活動の内容を追加した介入の計画を行っていることが報告された。

また、個別の相談を受けている中で、メンタルヘルスに問題がある人たちの特徴としては、周囲の環境の悪さに目が向いている人たちが多くではないかという報告があった。

3) 中学校の養護教諭の視点から (村上先生、中学校養護教諭)

村上先生からは、中学校の養護教諭をしている中で実感する、現在の生徒の特徴、および中学校におけるメンタルヘルス問題の現状について報告があった。

現在の生徒のネガティブな側面からの特徴としては、我慢に対する閾値が低いという部分が大きく、ちょっとした人間関係のトラブルで相談を受けるケースが多いことが報告され、そのような子供たちに対して、相手の考えを受け入れながら考え方を伸ばしていくような言葉がけを行っていること、適切な我慢の必要性について教育していることが報告された。

学校においてメンタルヘルス問題について介入を実施する際の難点としては、メンタルヘルスの問題が個人の取り組みだけでなく、学校全体の問題であることを認識させることが困難であること、教師のメンタルヘルスにも問題があり、離職者、休職者が多いという課題が報告された。

4) 質疑応答

(竹中先生からの発言)

発言：職場や学校におけるストレスの問題について報告がなされたが、「職場は、仕事をする場で、健康づくりの場ではない。学校は、勉強をする場であり健康づくりの場でない。」という観念がメンタルヘルスの改善において大きなバリア要因となっているのではないか。

(上地先生から竹中先生へ)

質問：ときがわ町での介入の事例を聞いていて、ABC 活動は、社会的な資源の強化としても有用なのではないかと感じたが、ABC 活動の理論的な背景についてはどのように整理されているのか。

応答：ABC 活動は、西オーストラリア、スコットランド、イギリスなどで実施されている介入を参考にして実施している。そのため、理論敵背景については、実践と平行して構築を進めている。しかしながら、基本的な考え方は、悪いものに焦点を当てている時間を減らし、良いものに焦点を当てている時間を長くするという認知行動科学的な側面を基本としている。内容が違うのか？方法が違うのか？

(伊沢先生から竹中先生へ)

質問：ABC 活動は、従来行われているようなストレスマネジメント教育と内容が違うのか、それとも方法が違うのか。

回答：方法が違う。内容は、大きく変わらないが、ソーシャルマーケティングの手法を用いたり、効果的な普及啓発の方法論にも着目した介入を行っている。

(島崎先生からの発言)

ときがわ町で現在行っているスモールチェンジ活動では、キャンペーンのロゴを設定して、様々な健康づくりに関連するパンフレットなどにロゴを記載し、ロゴをみると内容を思い出すようなブランド理論に基づく介入を行っている。

(飯野氏からの発言)

出版社の立場からは、竹中先生のご指導を仰ぎ、対象者の注意を引く媒体を作成できるよう努力している。

(上地先生から村上先生への質問)

質問：今の子どもたちは、むしろコミュニケーションが上手で、相手に対して気を遣いすぎて悩んでいるような感覚をうけるが、中学校ではどうか。

回答：今の子どもたちは、広く浅く付き合うコミュニケーションをとるという印象を受けてい

る。誰かとつながっていないと不安という思いから、ソーシャルネットワークサービスなどが流行しているように感じる。そのため、本当の付き合い、親友がいるのか不安に感じることもある。

(上地先生からの発言)

子どものストレスにおいては、環境の改善も重要であるが、個人のリソースの強化が重要であるように感じる。

(村上先生からの発言)

特に子供に対しては、課題に対する自己分析能力が必要であるように感じる。問題が生じたときに、何に対して自分が努力できるのか、取捨選択できない子どもが多いような気がする。

(大野先生からの発言)

社会全体に消費者意識が先行していることが、問題の所存なのではないか。義務教育だから、お金を払っているから、という感覚が強く、不満を口にする者が多いことも問題であると考えられる。

6. 今後の研究部会について

最後に、今後の研究部会についていくつかの提言がなされた。いかにそのないようについて記する。

- (a) 研究部会の助成金の使い道について検討が必要である。
- (b) 一つの案として、部会の内容を冊子にまとめ、次回の学会にて報告することを考える。
- (c) 今回のように、現場のニーズや課題について議論を継続する必要がある。
- (d) 本年中にあと2回程度研究部会を実施する。

(野口先生からの発言)

部会として外部の研究助成にも応募し、さらに活動を広めていくと良いと思う。