

厚生労働科学研究費補助金
労働安全衛生総合研究事業

メンタルヘルス問題を予防する教育・普及プログラムの開発および評価
(H28-労働一般-002)

平成28年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 竹中 晃二

目 次

I . 総括研究報告	
メンタルヘルス問題を予防する教育・普及プログラムの開発及び評価 -----	1
竹中 晃二	
II . 分担研究報告	
1 . 認知行動療法を用いたストレスマネジメント教育プログラムの開発・評価 --	13
嶋田 洋徳	
2 . ポジティブ心理学の立場に立った職場のメンタルヘルス教育プログラム ---	31
山田富美雄	
3 . 中学生における劇的日常生活体験とウェルビーイングの関係 -----	44
上地 広昭	
4 . 就労者を対象としたメンタルヘルス・プロモーションの試験的介入 -----	49
嶋崎 崇史	
5 . メンタルヘルス・プロモーションを目的としたeラーニング・プログラムの 開発および評価：予備的研究 -----	56
竹中 晃二	
6 . 予防教育プログラムの評価 -----	69
嶋津 明人	
III . 研究成果の刊行に関する一覧表 -----	77
平成 29 (2017) 年 4 月	
資料：メンタルヘルス問題の予防「こころの ABC 活動」-----	80

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

「メンタルヘルス問題を予防する教育・普及プログラムの開発及び評価」

(H28-労働-一般-002)主任:竹中晃二

総括研究報告書

研究代表者 竹中晃二 早稲田大学人間科学学術院・教授

研究要旨

本研究の目的は、地域、職域、および学校における人々のメンタルヘルス不調を予防する目的で具体的なプログラムを開発し、評価を行うことである。その内容は、Barry(2001)が示したメンタルヘルスの枠組みに従って、1)メンタルヘルス問題の汎用型予防を目的としたストレスマネジメント教育プログラムの開発、および2)メンタルヘルスをよい状態に保つメンタルヘルス・プロモーションの行動変容型プログラムの開発、の2点である。前者は、メンタルヘルス疾患・問題が生じることを想定し、それらの予防に焦点を絞っている。この領域における「予防」とは、メンタルヘルス疾患・問題を前提にした指示型・選択型・汎用型の予防介入が相当する。一方、後者では、ポジティブ・メンタルヘルス、すなわち幸福感や生活の質感をアウトカムとするメンタルヘルス・プロモーションであり、メンタルヘルス疾患・問題を想定していないものの、その初期症状の出現を抑制し、間接的に予防に役立つ。

1年目にあたる本年度においては、大きく、1)ストレスマネジメント教育に関する研究、および2)メンタルヘルス・プロモーションに関する研究、をおこなった。ストレスマネジメント教育に関する研究としては、(1)認知行動療法を用いたストレスマネジメント教育プログラムの開発・評価(嶋田洋徳他)(児童集団に対するストレスマネジメントのアセスメントと実践、大学新生を対象としたストレスマネジメントスキル向上を意図した授業実践、成人に対するストレスマネジメントの課題と可能性、およびICTを用いた個別化ストレスマネジメントに関する研究)、および(2)ポジティブ心理学の立場に立った職場のメンタルヘルス教育プログラム(山田富美雄他)の計5研究を行った、一方、メンタルヘルス・プロモーション・プログラムに関する研究としては、(1)中学生における劇的日常体験とウェルビーイングの関係(上地広昭他)、(2)就労者を対象にしたメンタルヘルス・プロモーションの試験的介入(島崎崇史他)、(3)メンタルヘルス・プロモーションを目的としたeラーニング・プログラムの開発および評価:予備研究(竹中晃二他)、および(4)予防教育プログラムの評価(島津明人他)、の4研究を実施した。

分担研究者

竹中晃二

早稲田大学人間科学学術院・教授

島津明人

東京大学大学院医学系研究科・准教授

山田富美雄

関西福祉科学大学心理学部・教授

嶋田洋徳

早稲田大学人間科学学術院・教授

上地広昭

山口大学教育学部・准教授

島崎崇史

早稲田大学人間科学学術院・助手

A.はじめに

通常、メンタルヘルス問題を抱える人たちは、職域、地域、および学校において、問題を表面化させ、周囲がそのことに気づいた段階ですでに「深み」にはまっており、彼らは医療専門領域における「治療」の対象者となっていた。しかし、深刻さを増している人々のメンタルヘルス不調を緩和するためには、対症療法だけでなく、予防の観点を強調したプログラム開発が欠かせない。また、その普及を確実にするためにエビデンスの構築が必要である。

従来、メンタルヘルス問題に関わる対策

は、専門家による治療・心理療法、復職・復学支援などの回復支援、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が中心であった。最近では、メンタルヘルス問題に関わって、専門家による対症療法とは別に、一次・二次予防を謳った初期段階の予防プログラムが実施されている。例えば、学校においては、ストレスマネジメント教育を、また職域においては、幹部を対象とした研修会や新入社員対象の講習会が実施されている。企業においては、2015年12月からストレスチェック制度が法令化され、スクリーニングテストによって勤労者個人個人のストレス度合いを把握し、職場環境の改善や個人の不適応を解決する手段として期待されている。しかし、メンタルヘルスに自覚症状を持たない者にとっては、これらの実施に対して義務的になる傾向が強い。その結果、他人事のように感じるだけで、「誰もが生じるかもしれないメンタルヘルス問題」という危機意識が乏しいままである。そのため、メンタルヘルスに関して、人々の自覚を促し、しかも負担感を低減した教育プログラムが求められている。

予防の観点では、環境や制度の整備とは別に、私たち個人が日常生活において、「ストレスに備える、メンタルヘルスをよい状態に保つ」という意識を強め、その予防行動を身につける必要がある。本研究では、環境整備や個人の気づき強化に特化したスクリーニングと併用しながら、個人が行える予防措置の具体的な行動を推奨することを強調する。この観点は、従来の厚生労働行政の施策と一致し、従来の施策をさらにバージョンアップすることにつながる。

本研究の目的は、人々がストレス対処法を身につける（ストレスマネジメント）だけでなく、「よいメンタルヘルス状態を保つ」ために必要な行動の実践（メンタルヘルス・プロモーション）を促し、メンタルヘルス問題の予防に貢献できる教育・普及プログラムを開発し、評価システムを作成することである。

B. 対象と方法

1. ストレスマネジメント教育の研究

ストレスマネジメントとは、ストレス性疾患やメンタルヘルス問題の発症を想定し、そ

の原因となるストレス源の除去、あるいは緩和、また防御因子を強める方策を指す。本研究のメンバーはすでに、認知行動療法およびポジティブ・サイコロジーを基にして、様々な場でストレスマネジメント教育プログラムを提供しており、本研究では、さらに対象者や環境を特徴に応じてセグメント化したプログラムの開発を目指す。以下、ストレスマネジメント教育の研究として、大きく2つの報告（5研究）をおこなう。

1) 認知行動療法を用いたストレスマネジメント教育プログラムの開発・評価（嶋田洋徳他）

ストレスマネジメントには、一般的に、呼吸法や自律訓練法などの生理的技法、認知再構成法（認知的再体制化）などの認知的技法、社会的スキル訓練などの行動的技法などが含まれている。ストレスマネジメントの実践報告は、教育領域、職域領域、地域においていずれも増加しており、ストレスマネジメントのストレス低減効果は、揺るぎのないものになっている。しかしながら、ストレスマネジメントの有効性の担保とさらなる普及を目指すためには、ストレスマネジメントによって習得したスキルの日常生活への定着、対象者のさまざまな個人差変数の対応、実践を提供する実施者の養成、ストレスマネジメントの有効性についてのより適切な評価（何ををもって「予防」したとしているのか）など、いくつかの課題も残されている。2016年度の研究では、集団を対象としたストレスマネジメントの実践について展望するとともに、ストレスマネジメントの発展に向けた対応の観点について、以下に示す4研究をおこなった。

児童集団に対するストレスマネジメントのアセスメントと実践

小中学生のさまざまな不適応や心身症状について、心理的ストレスの観点から多くの研究が行われており、児童生徒の心理的ストレスの特徴が明らかにされてきた。ストレスマネジメントにおける研究のなかでも、近年、マインドフルネスを手続きとした研究の効果が注目されている。しかしながら、マインドフルネスに関する研究が多くなされているなかで、マインドフルネスの評価については依然として課題となっており、このことが、特に小学生を対象とし

た集団ストレスマネジメントにおける、マインドフルネスの活用を阻害している。本研究では、小学生を対象とした研究に限定せずに、広く集団介入を整理することによって小学生を対象とした場合の有効な要素や課題の抽出をおこなう。具体的には、児童、生徒、学生を対象として、マインドフルネスストレス低減法の手続きを用いている介入研究を抽出し、その効果測定に使用されている指標について検討した。

マインドフルネスの介入を行った研究のレビューを作成し、心理療法の効果研究の一資料とするため、以下の方法で検索した。まず、Google Scholar および CiNii を用いて、2016年6月に「マインドフルネス」「介入」「ストレス」をキーワードとして、検索をおこなった。次に、重複した論文を除外し、タイトルや抄録からスクリーニングをおこなった。その際の条件は、対象者が児童、生徒、学生であること、他のリラクゼーション法や文化的瞑想法を除外し、マインドフルネスストレス低減法の介入であること、ストレスマネジメントに関連すること、である。その後、フルテキストで適格性を評価した。

大学新生を対象としたストレスマネジメントスキル向上を意図した授業実践

高校から大学という新しい環境へと移行するため、大学新生には社会面と学習面の適応に十分に継続的なサポートが必要である。また、悩みのある大学新生は増加傾向にある。以上のことから、大学新生のメンタルヘルスを維持させるために、ストレスマネジメントスキルの心理教育を行うことが重要だと考えられる。本研究では、大学新生を対象とした講義でおこなったストレスマネジメントの心理教育について、特に対人関係場面でのストレスマネジメントスキルの向上に結びつくような工夫を中心に報告する。

成人に対するストレスマネジメントの課題と可能性

2015年12月より、ストレスチェックが義務化され、労働者50名以上の医療機関においてストレスチェックを実施することが義務となり、労働者のストレスに対する社会的関心も高まりを見せている。本研究では、ストレスチェックが義務化される以

前に実施した、関東近郊に所在する病院（病床数200超）における調査研究結果をまとめた。調査対象病院職員のストレス状況を把握するとともに、高ストレスである場合に、それを軽減させる方法を検討することを目的とした。また、職員のストレス状況を把握するとともに、医療現場に所属する職種別に比較を行い、ストレスマネジメントの方法について考察した。

ICTを用いた個別化ストレスマネジメントに関する研究

職域においてはメンタルヘルス対策として、コーピングの拡充によってストレス耐性を高めることを目的とした認知行動療法型ストレスマネジメント（Cognitive Behavior Stress Management；以下、CBSM）が実施されており、一定の効果が示されている。一方で、CBSMは主に研修形式で実施されることが多く、対象者自身が自分のコーピングの有効性を分析する手続きが十分に用いることができないため、結果的に全体的な効果が下がってしまっている。そのため、CBSMにおいては、個別化の精緻化を意図した手続きの工夫が必要である。本研究では、情報通信技術（ICT）を用い、睡眠介入を取り入れたCBSMアプリケーションを開発した。対象者はプログラム内で複数提案された睡眠改善を促す行動の中から実行できそうな行動を選択、実行しながら睡眠記録をつける。睡眠記録のデータから睡眠が改善されているか、睡眠の記録の変動を確認し、改善がみられないと他の行動の実行を提案する内容のプログラムを開発し、効果を検証した。

2) ポジティブ心理学の立場に立った職場のメンタルヘルス教育プログラム（山田富美雄他）

本研究では、就労者を対象としたメンタルヘルス教育において、ポジティブ心理学の視点に立ったアプローチを試みた。本研究では、(1)従来型のストレスマネジメント教育におけるポジティブ心理学の要素について検討し、ついで(2)一般企業におけるメンタルヘルス研修の場において強みに気づき、強みを活かすグループワークを用いるプログラムを試行した。最後に(3)外国人介護士候補を対象に来日後の語学研修中に行われるメンタルヘルス研修時に実施したblessing(感謝の恵み)のワークの効果につ

いて検討した。

2. メンタルヘルス・プロモーションの研究

メンタルヘルス・プロモーションでは、肯定的なメンタルヘルス、すなわち楽しみ、生活の質感、満足感を強化することを目的として、メンタルヘルスに影響を与える行動変容をいかに行わせるかが課題となる。本研究のメンバー（竹中・島崎・上地）は、東日本大震災の被災者支援を契機として、メンタルヘルス・プロモーション介入を行ってきた。本研究では、これらのエビデンスに加え、eラーニングや冊子を用いた介入プログラムを開発する。メンタルヘルス・プロモーション活動の材料づくりとしては、（1）ポジティブ・メンタルヘルスを導く推奨行動の選定、（2）配信チャンネルの決定、（3）ツールの精査・開発、および（4）情報提供コンテンツを決定し、プロトタイププログラムを開発し、実施後、内省報告から評価・修正をおこなう。本年度には、以下、4研究を実施した。

1) 中学生における劇的日常体験とウェルビーイングの関係(上地広昭他)

最近、心理学の領域では、精神疾患の予防や治療のみに目を向けるのではなく、よりよく生きることや充実した人生を送ることを目指すポジティブ心理学の潮流が生まれている (Seligman, 2003)。さらに、近年では、ただ単に一時的満足感を高めるだけでなく、継続可能な持続的幸福感の増大を目的として、ポジティブ感情、エンゲージメント、達成感などを経験することによりウェルビーイングの向上を図ることがその中心的テーマとなっている。本研究では、中学生を対象に、学校生活全般において強く印象に残った日常体験（劇的日常体験）の内容を明らかにし、その体験とウェルビーイングの関係について検証をおこなった。研究では、中学生用劇的日常体験尺度を開発し、研究では、劇的日常体験とウェルビーイングの関係を探った。

2) 就労者を対象としたメンタルヘルス・プロモーションの試験的介入(島崎崇史他)

本研究では、就労者を対象として、メンタルヘルス・プロモーションに関する情報提供をおこなう試験的な介入プログラムを実施し、介入による肯定的な影響について検討した。対象は、東北地方の A 県にある

6 事業所（介入群 5 事業所： $n = 573$ ，統制群 1 事業所： $n = 27$ ）であった。介入群には月 1 回、3 ヶ月間にわたり、リーフレット、プロモーションビデオ、ニューズレター、およびポスターを用いてメンタルヘルス・プロモーションに関する知識の提供をおこなった。

3) メンタルヘルス・プロモーションを目的とした e ラーニング・プログラムの開発および評価: 予備研究(竹中晃二他)

本研究の目的は、メンタルヘルス・プロモーション、すなわちメンタルヘルス問題の予防、およびポジティブ・メンタルヘルスの強化を目的にした eラーニング・プログラムを開発し、その内容および運用面で評価をおこなうことであった。本研究で開発する eラーニング・プログラムは、先に紙面として開発した「こころの ABC 活動実践ワークブック」(竹中・上地・島崎, 2014) の内容を援用し、職域での介入を想定して開発した。本研究は、学生を対象に、内容および運用面を確認するための予備的研究と位置付けた。

4) 予防教育プログラムの評価(島津明人他)

本研究では、Rodríguez-Carvajal et al. (2010) のレビュー論文を参照しながら、個人向けメンタルヘルス・プロモーションの評価指標の検討をおこなった。Rodríguez-Carvajal et al. (2010) では、問題を探索し、その改善を目指す従来の問題解決型のアプローチではなく、「強み」となる資源を強化することを目的にポジティブなアプローチに注目しながら、アウトカムとなる指標とその先行要因とを包括的にレビューをおこなった。Rodríguez-Carvajal et al. (2010) では、PsycINFO データベースを使用して、2005-2010年に発表された企業のポジティブなアプローチとポジティブなアウトカムの関連を検証する論文を検索している。

C. 結果

1. ストレスマネジメント教育の研究

1) 認知行動療法を用いたストレスマネジメント教育プログラムの開発・評価（嶋田洋徳他）

児童集団に対するストレスマネジメントのアセスメントと実践

論文検索の結果、藤田ら（2013）、平野・湯川（2013）、今井・古橋（2011）、笠置（2010）、勝倉ら（2009）、前川（2014）、田中ら（2010）、吉田（2014）の8本の論文が抽出された。これらの論文は、すべてマインドフルネスを介入手続きとして用いている研究である。分析対象となった論文は、統制群や他の介入方法を設定して2群以上の比較を分析した研究が5本、抽出した対象者にのみマインドフルネスの介入を行った研究が3本であった。また、介入方法には、呼吸法、食べる瞑想、静座瞑想法、ボディスキャンが用いられており、ヨガ瞑想法、歩行瞑想法の介入をおこなっている研究は存在しなかった。分析対象となった論文のうち、効果測定の際の指標は、感情、認知、注意等を測定する尺度が使用されているという特徴があった。

大学新生を対象としたストレスマネジメントスキル向上を意図した授業実践

グループワーク導入前には、最初は不安でも、慣れが生じ、楽しさを感じられるようになることを説明した。慣れの説明は、不安のマネジメントに関する心理教育の授業の回で詳しく行った。具体的には、不安を回避すると不安が持続するが、不安に直面（暴露）し続け、不安を感じるのをそのままにしておく（暴露反応妨害法）、新生の不安の程度が下がった。

成人に対するストレスマネジメントの課題と可能性

分析の結果、他職種と比べ、介護福祉士において「仕事の量的負担」および「仕事の質的負担」が低く、「身体的負担」が高いことが認められた。また、「技能の活用」については、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士と比べ、介護福祉士で高かった。加えて、「働き甲斐」については、介護福祉士より、看護師・理学療法士で高かった。心身のストレス要因（5種類）については、職種による相違は認められなかった。高ストレス者（心身のストレス要因の素点合計

点77点以上の者）8名とそれ以外の者166名との間で、仕事のストレス要因に相違が認められるか否かを検討した結果、「職場環境」で高ストレス者の得点が有意に高いことが示された。また、「技術の活用」で高ストレス者の得点が有意に高かった。

ICTを用いた個別化ストレスマネジメントに関する研究

対象者の睡眠改善行動と睡眠改善効果およびストレスコーピングとストレス反応低減効果を記録することによって個人にとって効果的な睡眠改善行動、およびストレスコーピングの選択肢を把握し、行動レポーターを拡充することを目的としたプログラムとなった。

複数の質問から睡眠の問題についてアセスメントし、睡眠の問題があると判断された対象者のみがCBSMプログラムと同時に、睡眠プログラムを実施した。具体的には、「仕事がシフト制勤務か」、「日中の眠気の有無」、「平日と休日の睡眠時間のズレの有無」、「入眠困難の有無」、「中途覚醒の有無」、「中途覚醒後の入眠困難の有無」、「いびきの有無」、「夕方以降に日中のパフォーマンスが上がるか」である。

対象者はコーピングの効果を俯瞰的に理解するために、ストレス状況、その時実行したストレスコーピング、当該コーピング実行時のストレス反応低減効果を記録した。プログラムではこれらの記録を分析し、ストレスごとに本人にとって有効なコーピングを自動的にフィードバックすることによって、個人の生活環境に適合した有効なコーピングを選択できるプログラムが開発できた。

2) ポジティブ心理学の立場に立った職場のメンタルヘルス教育プログラム（山田富美雄他）

神戸市内の某企業従業員40名を対象として、「強み」発見のグループワーク研修への参加によって、研修内容に積極的でなかった参加者が研修終了後には内容が「だいたいわかった」と「よくわかった」と回答した者が80%、研修内容について「とても役に立つ」と「役に立つ」と回答した者が70%にのぼった。

フィリピン人看護師候補者60名を実験群32名（10名、女22名）、統制群28名（男9名、女19名）の2群に分け、Blessing課

題を付加した実験群だけが、ストレスを有意に減じた。一方、コーピングの量については、実験群が統制群よりも上回った。

2. メンタルヘルス・プロモーション・プログラムの開発

1) 中学生における劇的日常体験とウェルビーイングの関係(上地広昭他)

以下の4点が明らかになった。(1) 中学生における劇的日常体験としては失敗体験、遂行体験、および出会い・成功体験の3つが挙げられた。(2) 劇的日常体験の性差については、女子において男子より出会い・成功体験の頻度が高かった。(3) 劇的日常体験の学年差について、3年生の遂行体験の頻度が高かった。(4) 出会い・成功体験が最も強くウェルビーイングと関連を示した。以上をまとめると、中学生における劇的日常体験の頻度とウェルビーイングには正の関連があり、特に様々な出会いや成功を体験することがウェルビーイングの向上に役立つことがわかった。

2) 就労者を対象としたメンタルヘルス・プロモーションの試験的介入(島崎崇史他)

職業性ストレスについては、分析の結果、有意な結果は認められなかった。メンタルヘルス・プロモーション行動の改善についても、有意な交互作用は認められなかった。プログラムに参加しての感想については、27名より回答が得られ、分析の結果、文字の大きさの改善、内容の具体化、および電子版での配信、といった改善すべき内容について要望がだされた。

3) メンタルヘルス・プロモーションを目的としたeラーニング・プログラムの開発および評価:予備研究(竹中晃二他)

受講の対象者は、eラーニング・プログラム受講に関連して、以下のような結果を示した。それらは、(a)メンタルヘルスへの認識や考え方が変化させたこと、(b)メンタルヘルス・プロモーション行動を実施してみて、変化が生じたこと、および(c)メンタルヘルス問題の予防のためにおこなう活動が具体化できたこと、であった。以上の研究をもとに、今後は、メンタルヘルス問題の予防を目的として、開発したeラーニング・プログラムを様々な職域で普及啓発させていくつもりである。

4) 予防教育プログラムの評価(島津明人他)

レビューの結果、アウトカムに相当する指標として、主にワーク・エンゲイジメントとフローが取り上げられていることが示された。いずれの変数も、職域におけるメンタルヘルス・プロモーションの効果評価指標として概念的には適切と考えられるものの、測定に関しては、質問紙による評価方法が確立しているワーク・エンゲイジメントが、より望ましいと考えられた。ポジティブなアウトカムを高める指標としては、心理的資本、心理的柔軟性、自己制御プロセス、ポジティブな帰属スタイル、感情的知性、コアセルフ評価などの個人資源(内的資源、心理的資源)が取り上げられていた。

D. 考察

1. ストレスマネジメント教育の研究

1) 認知行動療法を用いたストレスマネジメント教育プログラムの開発・評価(嶋田洋徳他)

児童集団に対するストレスマネジメントのアセスメントと実践

マインドフルネスを用いた心理的介入の有効性として、本研究の対象となった8本の論文の従属変数としては、抑うつ、心配、体調不良、友人関係、心理的ストレス反応、怒り、ADHD症状、幸福感など、多岐に渡っていた。マインドフルネスの適用の範囲が広がること自体は非常に望ましい発展であると考えられる。しかしながら、明確な操作変数の設定がないままに、あるいは操作変数と従属変数の関連が検討されないままに、介入手続きのみが先行し、介入手続きの作用機序に関する議論がなされない事態は、マインドフルネスの有効性を実証する上での障壁になっている。適切な調査研究を蓄積することによって、マインドフルネスを用いた心理的介入がなぜ、有効なのかについての吟味を行っていくことが重要である。

大学新入生を対象としたストレスマネジメントスキル向上を意図した授業実践

今後の課題として、アセスメントとフォローアップの実施、スキル定着のためのさらなるホームワークの実施、授業を発展させた心理教育プログラムを学生相談機関等

で実施する必要性が挙げられる。

成人に対するストレスマネジメントの課題と可能性

本調査研究では、看護師・介護福祉士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士という職業の専門性に基づき、それぞれのストレスについて分析を行った。その結果、職種では、他職種と比較して、介護福祉士が身体的な負担を高いと回答しているものの、仕事そのものの量的・質的な負担は低く、技能を活用している認識が高いことが示された。

ICTを用いた個別化ストレスマネジメントに関する研究

本研究では、睡眠やストレス場面は、毎日の生活と密接に関係しており、睡眠改善行動やストレスコーピングの機能を俯瞰的に理解させるために、常に持ち歩けるスマートフォンアプリケーションを提供した。そのために、ストレス場面に遭遇したときに即時的に inputs、そしてコーピング評価のフィードバックを受けることが可能となった。この作業を日常的に繰り返すことによって、自身の機能的コーピングの理解を促進させることが可能となった。また、コーピング評価については認知行動理論に基づき、機能的コーピングを一義的に評価せず、個人のストレス反応の変化から当該コーピングを評価した。本研究では、コーピングを評価した上で、機能的コーピングの出現頻度を高め、非機能的コーピングの出現頻度を低める教示をすることによって、個人差に対応したストレスマネジメント介入が実施できたと考えられる。

2) ポジティブ心理学の立場に立った職場のメンタルヘルス教育プログラム(山田富美雄他)

2ヶ月にわたる Blessing 課題の遂行は、ストレスを低下させ、併せて主観的幸福感を増す効果を示したが、統制群ではストレスとは無関係に幸福感は微増した。

フィリピン人看護師候補生が、来日後、日本語研修を積み重ねるに従って幸福感が増すことは、日本での就労を前に言語の習得が重要なメンタルヘルス向上の役割を担っていることを示唆する。

今回、英語版と日本語版からインドネシア語に翻訳し、インドネシア人看護師候補への適用も試みている。今後、標準化を進

め、次年度以降のメンタルヘルス研修において、他のストレス尺度とともに評価尺度として導入することを予定している。

2. メンタルヘルス・プロモーション・プログラムの開発

1) 中学生における劇的日常体験とウェルビーイングの関係(上地広昭他)

中学生の劇的日常体験の頻度には性および学年差が認められ、女子は男子よりも出会い・成功体験が多く、3年生は2年生よりも遂行体験が多いことが明らかになった。また、中学生においては、多くの出会いや成功を体験することで、ウェルビーイングの向上を図ることができる可能性が示された。一般的に、失敗を体験することで、メンタルヘルスが害され、ウェルビーイングが低下すると思われたが、本研究では、そのような傾向は認められなかった。そのため、失敗を体験することを恐れる必要はなく、いろいろなことに挑戦し、達成していくことがウェルビーイングの向上につながると考えられる。

2) 就労者を対象としたメンタルヘルス・プロモーションの試験的介入(島崎崇史他)

本研究では、メンタルヘルス・プロモーションに関する知識提供による肯定的な影響について検討をおこなった。しかし、本研究の対象者においては、メンタルヘルス・プロモーションの実践的な枠組みを示したアクト・ビロング・コミット・メンタリィヘルシーキャンペーンの知見を適応した介入による肯定的な影響を確認できなかった。その原因としては、本プログラムが情報の提供者が対象者に対して一方通行型に情報提供、すなわち対象者にとって受動的な介入であり、対象者が能動的に自身のメンタルヘルス・プロモーションに従事することができなかった点も要因として挙げられる。プログラムの体裁・内容・配信方法については、対象者の感想により改善点が指摘されたため、情報提供の方法についてもさらなる検討が必要である。

3) メンタルヘルス・プロモーションを目的としたeラーニング・プログラムの開発および評価: 予備研究(竹中晃二他)

eLPを通してメンタルヘルスに対する考え方に変化があったと回答した者を対象に、

考え方の変化を尋ねたところ、いくつかの意見が見られた。それらは、eLPを通して、「メンタルヘルスが自身にとって身近な問題であること」、および「身の周りの小さなことから変化させていくスモールチェンジ活動が重要であること」などの認識であった。eLPの受講によってメンタルヘルス問題に対する認識が変化し、「予防行動に関する認識が変化した」、および「メンタルヘルス問題の危険性を理解することができた」といった回答が得られた。最も多かった回答は、「スモールチェンジの重要性を理解した」ということであり、eLPの受講を通して、対象者が行動を実践する重要性の意識が高まった。

MHP 行動の実施による変化としては、心理・社会的変化、予防行動の実践、日常生活の改善であった。最も多く寄せられた回答は「リフレッシュすることができた」という気分の改善であり、つぎに多かった回答は「空いた時間を有効に活用するようになった」という時間管理の変化であった。これらの結果は、対象者がeLP内の行動計画表を通して時間管理をおこなえ、そのために自身の生活リズムや生活習慣に目を向ける機会が持てるようになったこと、また時間管理することに意識が変化したことによって自身で決めた行動を適切に実施でき、その結果、気分が改善したと考えられる。

4) 予防教育プログラムの評価(島津明人他)

本分担研究では、職域における個人向けメンタルヘルス・プロモーションに関して、文献レビューをもとに、予防教育プログラムの効果評価に適切と考えられる指標を検討した。本分担研究で参照したRodríguez-Carvajal et.al (2010)では、レビューされた研究の多くが観察研究であり、介入研究は数が限定されていた。

レビューの結果、アウトカムに相当する指標として、主にワーク・エンゲイジメントとフローが取り上げられていることが示された。いずれの変数も、職域におけるメンタルヘルス・プロモーションの効果評価指標として概念的には適切と考えられるものの、測定に関しては、質問紙による評価方法が確立しているワーク・エンゲイジメントが、より望ましいと考えられる。

他方、ワーク・エンゲイジメントやフロ

ーなどのポジティブなアウトカムを高める指標としては、心理的資本、心理的柔軟性、自己制御プロセス、ポジティブな帰属スタイル、感情的知性、コアセルフ評価などが取り上げられていた。これらの概念は、いずれもポジティブ心理学で扱われている個人資源（内的資源、心理的資源）に関する概念であり、これらの資源を充実させることが、労働者の良好なアウトカムにつながることを期待される。

E. 結論

2016年度の研究は、大きく、1) ストレスマネジメント教育に関する研究、および2)メンタルヘルス・プロモーションに関する研究の2点に分けて、成果を報告した。

1) ストレスマネジメント教育に関する研究

(1) 認知行動療法を用いたストレスマネジメント教育プログラムの開発・評価(嶋田洋徳他)

児童集団に対するストレスマネジメントのアセスメントと実践

大学新生を対象としたストレスマネジメントスキル向上を意図した授業実践

成人に対するストレスマネジメントの課題と可能性

ICTを用いた個別化ストレスマネジメントに関する研究)

(2) ポジティブ心理学の立場に立った職場のメンタルヘルス教育プログラム(山田富美雄他)

上記、ストレスマネジメントに関する研究においては、マインドフルネスに関するレビュー研究から評価内容の提言が行われ、つづいて高校から大学への移行期間に生ずるストレスの対処に注目した教育プログラムの内容が示された。つづいて、成人を対象とするストレス内容の評価研究がおこなわれ、職種や業務内容によって負担感が異なるために、それぞれに適合した対処法の提示が求められることを示した。また、主に睡眠に特化したスマートフォン利用の認知行動療法型ストレスマネジメント教育プログラムの開発がプロトタイプとして示された。最後に、インドネシア人介護職へのポジティブ心理学を使用した介入内容が示された。

以上の研究を通して、対象者の特徴に特化したプログラムが求められることが分か

った。今後は、汎用型とは別に、対象者の特徴に合わせた具体的なプログラム開発に導かれる。

2)メンタルヘルス・プロモーションに関する研究

(1)中学生における劇的日常体験とウェルビーイングの関係(上地広昭他)

(2)就労者を対象にしたメンタルヘルス・プロモーションの試験的介入(島崎崇史他)

(3)メンタルヘルス・プロモーションを目的としたeラーニング・プログラムの開発および評価:予備研究(竹中晃二他)

(4)予防教育プログラムの評価(島津明人他)

上記では、よいメンタルヘルスを積極的に作り出す方法や行動推奨をおこなうプログラム開発の可能性が示された。中学生を対象とする劇的日常体験とウェルビーイングの関係を調べた研究では、劇的日常体験をさせることでウェルビーイングの向上に役立つことが示され、介入方略としては、劇的日常体験をどのように無理なく経験させるのが今後の課題となる。つぎに、メンタルヘルスをよい状態に保つために奨励される行動は、単に知識の提供だけでは効果が薄いことがわかり、eラーニングの適用も含めて、体験型の介入が必要なことがわかった。その点では、eラーニング・プログラム内に行動計画表を設け、自身の行動を継続して、そのメンタルヘルスへの変化を自覚させた研究は、学生を対象にしてはいるが、有益な示唆を得るものであった。最後に、予防教育における評価内容についてのレビュー研究から、何を予防とするのか、みなすのかが確認できたように思う。

以上、2研究テーマ、9研究をもとにして次年度では、対象者の人数を増加させ、また対象者の特徴に適合したプログラムの実践をおこなうつもりである。

F. 健康危機情報

該当せず。

G. 研究発表

1. 論文発表

河村直彦・本田祐一郎・上地広昭 (2017). 大学生における身体活動促進メッセージについて. 山口大学教育学部『研究論

叢』, 66, 21-27.

本田祐一郎・河村直彦・上地広昭 (2017). 青少年サッカー選手における達成目標が心理・行動的側面に及ぼす影響. 山口大学教育学部『研究論叢』, 66, 28-37.

島津明人 (2016). ワーク・エンゲイジメントと仕事の要求度 - 資源モデル: 健康増進と生産性向上の両立に向けて. 産業ストレス研究, 23, 181-186.

島津明人・Goering, D. (2016). 仕事の要求度 資源モデルとワーク・エンゲイジメント. ストレス科学, 31, 21-28.

Shimazu, A. & Goering, D. (in press). Participatory approach towards a healthy workplace in Japan. In: C. L. Cooper & M. P. Leiter (Eds.) Companion to well-being at work. Routledge.

Shimazu, A., Matsudaira, K., de Jonge, J., Tosaka, N., & Takahashi, M. (2016). Psychological detachment from work during nonwork time: Linear or curvilinear relations with mental health and work engagement. *Industrial Health*, 54, 282-292.

土屋さとみ・小関俊祐(印刷中). 学校における集団マインドフルネスの有効性と効果指標の検討 桜美林大学心理学研究, 7巻掲載予定.

竹中晃二(編著)(印刷中). シリーズ「心理学と仕事」第12巻「健康心理学」, 北大路書房.

Shimazaki, T., Maeba, K., & Takenaka, K. (in press). Assessment of citywide health promotion campaign using cross sectional study method: A case report from Japanese suburb community, *SAGE Research Methods Case Health*.

Iio, M., Hamaguchi, M., Narita, M., Takenaka, K., & Ohya, Y. (2017). Tailored Education to Increase Self-Efficacy for Caregivers of Children With Asthma: A Randomized Controlled Trial. *Computer Informatics Nursing*, 35, 36-44.

竹中晃二・島崎崇史(早稲田大学応用健康科学研究室)(2016). メンタルヘルス問題の予防活動:こころのABC活動, 株式会社サンライフ企画

- 竹中晃二（2016）. 体育授業や課外活動で行える“ストレスマネジメント教育”特集 被災地の子どもへの支援に学校体育ができること，*体育科教育*，54，16-19.
- Shimazaki, T., Iio, M., Lee, Y. H., Suzuki, A., Konuma, K., Teshima, Y., & Takenaka, K. (2016). Construction of a Short form of the Healthy Eating Behavior Inventory for the Japanese Population. *Obesity Research & Clinical Practice*, **10S**, S96-S102.
- 小沼佳代・島崎崇史・高山侑子・竹中晃二（2016）. 在宅脳卒中者の活動性が生活の質に影響を与えるプロセス，*理学療法科学*，**31**(2)，247-251.
- 小沼佳代・島崎崇史・高山侑子・竹中晃二（2016）. 在宅脳卒中者の活動性に合わせた推奨活動の検討，*理学療法科学*，**31**，521-525.
2. 学会発表
- 石井 美穂・嶋田 洋徳（2016）. 中高生におけるアセスメントの観点 会員企画シンポジウム「集団に対するストレスマネジメントのアセスメントと実践」日本健康心理学会第 29 回大会発表論文集 14-15.
- 伊藤 拓（2016）. 大学新生を対象としたストレスマネジメントスキル向上を意図した授業実践 会員企画シンポジウム「集団に対するストレスマネジメントのアセスメントと実践」日本健康心理学会第 29 回大会発表論文集，14-15.
- 小関 俊祐（2016）. 児童領域におけるアセスメントと実践 会員企画シンポジウム「集団に対するストレスマネジメントのアセスメントと実践」日本健康心理学会第 29 回大会，14-15. 2. 学会発表
- 島津明人（2016）. シンポジウム「ポジティブ・メンタルヘルス：いきいき働く職場づくりの最新エビデンス」健康でいきいきと働くために：ワーク・エンゲイジメントに注目した組織と個人の活性化. 第 20 回日本看護管理学会学術集会，126. 2016 年 8 月 20 日，パシフィコ横浜，横浜市.
- 島津明人（2016）. シンポジウム「ポジティブ心理要因と健康：職域・地域のポジティブ資源/ポジティブ心理学介入の可能性」職場のポジティブ心理要因と健康：ワーク・エンゲイジメントに注目して. 第 75 回日本公衆衛生学会総会. 2016 年 10 月 27 日，グランフロント大阪，大阪市.
- 島津明人（2016）. シンポジウム「職場のメンタルヘルス対策：これまでとこれから」，メンタルヘルスが壊れる前に適切に予防を行う：健康心理学の予防的知見を現場に. 第 29 回日本健康心理学会，2016 年 11 月 20 日，岡山大学，岡山市.
- 島津明人. (2016). シンポジウム「健康経営と産業ストレス」健康の増進と生産性向上の両立に向けて：ワーク・エンゲイジメントに注目した組織と個人の活性化. 2016 年 11 月 26 日，第 24 回日本産業ストレス学会
- Takenaka, K. (2016). Health Psychological Contribution as Preventive Measures to the Real World: Health Branding. Special Symposium "The Next Move for Health Psychology: What Theory can Drive our Power into Practice?" The 6th Asian Congress of Health Psychology, July 23, Pacifico Yokohama, Yokohama.
- Takenaka, K. (2016). Health Behavior Change Approach in Asia. Symposium The 6th Asian Congress of Health Psychology, July 23, Pacifico Yokohama, Yokohama.
- Takenaka, K. (2016). Development of the Expert System aimed at the Healthy Behavior Change for School Children. 31st International Congress of Psychology, July 24-29, Pacifico Yokohama, Yokohama.
- 竹中晃二（2016）. シンポジウム「メンタルヘルス・プロモーション：こころの ABC 活動」，メンタルヘルスが壊れる前に適切に予防をおこなう：健康心理学の予防的知見を現場に. 第 29 回日本健康心理学会大会，2016 年 11 月 20 日，岡山大学，岡山市.
- 竹中晃二・島崎崇史・小沼佳代（2016）. 「健康行動変容を意図した児童版エキスパ

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

ートシステムの開発」 第 29 回日本健康心理学会大会，2016 年 11 月 20 日，岡山大学，岡山市。

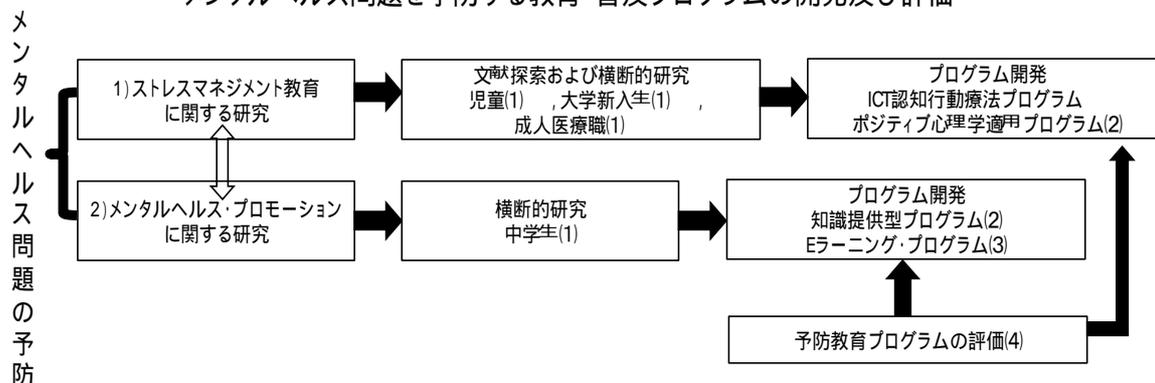
山田 富美雄（2016）. シンポジウム「メンタルヘルス・プロモーション：こころの ABC 活動」，メンタルヘルスが壊れる前に適切に予防をおこなう：健康心理学の予防的知見を現場に. 第 29 回日本健康心理学会大会，2016 年 11 月 20 日，岡山大学，岡山市。

山 鷲 圭輔（2016）. 成人に対するストレスマネジメントの課題と可能性 会員企画シンポジウム「集団に対するストレスマネジメントのアセスメントと実践」 日本健康心理学会第 29 回大会発表論文集，14-15.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
該当せず。
2. 実用新案登録
該当せず。
3. その他
該当せず。

メンタルヘルス問題を予防する教育・普及プログラムの開発及び評価



1) ストレスマネジメント教育に関する研究

- (1) 認知行動療法を用いたストレスマネジメント教育プログラムの開発・評価 (嶋田洋徳他)
児童集団に対するストレスマネジメントのアセスメントと実践
大学新入生を対象としたストレスマネジメントスキル向上を意図した授業実践
成人に対するストレスマネジメントの課題と可能性
ICTを用いた個別化ストレスマネジメントに関する研究)

(2) ポジティブ心理学の立場に立った職場のメンタルヘルス教育プログラム (山田富美雄他)

2) メンタルヘルス・プロモーションに関する研究

- (1) 中学生における劇的日常体験とウェルビーイングの関係 (上地広昭他)
- (2) 就労者を対象にしたメンタルヘルス・プロモーションの試験的介入 (島崎崇史他)
- (3) メンタルヘルス・プロモーションを目的としたeラーニング・プログラムの開発および評価: 予備研究 (竹中晃二他)
- (4) 予防教育プログラムの評価 (島津明人他)

図 研究の概念図と分担計画

分担研究報告書

認知行動療法を用いたストレスマネジメント教育プログラムの開発・評価

研究分担者

嶋田 洋徳（早稲田大学人間科学学術院・教授）

研究協力者

小関 俊祐（桜美林大学心理・教育学系・講師）

伊藤 拓（明治学院大学心理学部・教授）

山蔦 圭輔（順天堂大学スポーツ健康科学部・准教授）

石井 美穂（早稲田大学大学院人間科学研究科・修士課程）

研究要旨

ストレスマネジメントとは、主に心理的ストレスに関する正しい理解を促す心理教育や、心理的ストレスへの対処方略の獲得や拡充をねらいとした介入を行うことによって、心理的ストレスとの付き合い方を習得する手続きの総称として用いられることが多い（竹中，1997）。ストレスマネジメントには、一般的に、呼吸法や自律訓練法などの生理的技法、認知再構成法（認知的再体制化）などの認知的技法、社会的スキル訓練などの行動的技法などが含まれている（金，2011）。

ストレスマネジメントの実践報告は、教育領域、職域領域、地域においていずれも増加しており、ストレスマネジメントのストレス低減効果は、揺るぎのないものになっていると考えられる。しかしながら、ストレスマネジメントの有効性の担保とさらなる普及を目指すためには、ストレスマネジメントによって習得したスキルの日常生活への定着や、対象者のさまざまな個人差変数の対応、実践を提供する実施者の養成、ストレスマネジメントの有効性についてのより適切な評価（何をもち「予防」したとしているのか）など、いくつかの課題も残されている。

そこで本報告では、集団を対象としたストレスマネジメントの実践について展望するとともに、ストレスマネジメントの発展に向けた対応の観点について検討を行った。

児童集団に対するストレスマネジメントの アセスメントと実践

A．研究目的

これまで、小中学生のさまざまな不適応や心身症状について、心理的ストレスの観点から多くの研究が行われており、児童生徒の心理的ストレスの特徴が明らかにされてきた（三浦・上里，2003）。このような心理的な問題に対して、下田（2012）は、小中学生の

ストレスの緩和や自己コントロール力の育成を目的に、予防的心理教育としてストレスマネジメント教育やソーシャルスキルトレーニングを行うことの重要性を示している。その具体的な方略として、認知行動療法に基づくストレスマネジメントが実践され、有効性が報告されている（三浦・上里，2003 など）。

このようなストレスマネジメントにおける研究のなかでも、近年、マインドフルネスを

手続きとした研究の効果が注目されている（池埜，2014）。マインドフルネスとは，自分の呼吸や身体に意識を向け，その状態や自分の特徴を感じ，「今ここ」に注意を集中する心理療法である（Kabat-Zinn，1990）。しかしながら，マインドフルネスに関する研究が多くなされているなかで，マインドフルネスの評価については依然として課題となっており，このことが，特に小学生を対象とした集団ストレスマネジメントにおける，マインドフルネスの活用を阻害していると考えられる。

そこで本研究では，小学生を対象とした研究に限定せずに，広く集団介入を整理することによって小学生を対象とした場合の有効な要素や課題の抽出を行う。具体的には，児童，生徒，学生を対象として，マインドフルネスストレス低減法の手続きを用いている介入研究を抽出し，その効果測定に使用されている指標について検討するとともに，マインドフルネスストレス低減法の有効性について検討する。

B．研究方法

本研究では，マインドフルネスの介入を行った研究のレビューを作成し，心理療法の効果研究の一資料とするため，以下の方法で検索した。まず，Google Scholar および CiNii を用いて，2016年6月に「マインドフルネス」「介入」「ストレス」をキーワードとして，検索を行った。次に，重複した論文を除外し，タイトルや抄録からスクリーニングを行った。その際の条件は，対象者が児童，生徒，学生であること，他のリラクゼーション法や文化的瞑想法を除外し，マインドフルネスストレス低減法の介入であること，ストレスマネジメントに関連することである。その後，フルテキストで適格性を評価した。

なお，本研究は，文献研究のため，データ取得に伴う研究倫理審査対象に該当しない。

C．研究結果

論文検索の結果，藤田ら（2013），平野・湯川（2013），今井・古橋（2011），笠置（2010），勝倉ら（2009），前川（2014），田中ら（2010），吉田（2014）の8本の論文が抽出された。これらの論文は，すべてマインドフルネスを介入手続きとして用いている研究である。分析対象となった論文は，統制群や他の介入方法を設定して2群以上の比較を分析した研究が5本，抽出した対象者にのみマインドフルネスの介入を行った研究が3本であった。また，介入方法には，呼吸法，食べる瞑想，静座瞑想法，ボディスキャンが用いられており，ヨーガ瞑想法，歩行瞑想法の介入を行っている研究はなかった。分析対象となった論文のうち，効果測定の指標は，感情，認知，注意等を測定する尺度が使用されているという特徴があった。

8本の抽出された論文のうち，抑うつや心理的ストレス反応などの従属変数の機能的変容が確認された論文は，質問紙による効果測定を行っていない笠置（2010）以外の7本であった。ただし，今井・古橋（2011）は統制群においても心理的ストレス反応得点が減少しており，マインドフルネスの効果として結論づけることができないという問題がある。また，藤田ら（2013）は得点の変化量からの有効性については言及されているものの，効果の統計的検討は行われていないという限界もあった。

一方，マインドフルネスを用いた介入の際の，操作変数を測定している研究は，勝倉ら（2009），田中ら（2010），今井・古橋（2011），平野・湯川（2013），吉田（2014）にとどまっていた。

D．考察

本研究の目的は，マインドフルネスを用いた介入手続きとその効果を測定している指標について整理することによって，効果測定に

使用されている指標について検討するとともに、マインドフルネスストレス低減法の有効性について検討することであった。

論文検索の結果、8本の論文が抽出され、マインドフルネスの介入方法、手続き、測定した指標、結果および研究上の課題が確認された。本研究によって抽出されたマインドフルネスを用いた介入方法と、その有効性を評価する指標との関連を整理すると、マインドフルネス状態を測定する明確な測度が確立していないことが明らかになった。これは、マインドフルネス自体が、瞑想や呼吸法、ボディスキャンなどの複数の手続きを組み合わせで実施されているために、一つの測度では介入において操作している変数を十分に測定しきれないためであると考えられる。そのように考えると、たとえばボディスキャンを用いて介入を行う際には、田中ら（2010）のように、「認知的統制尺度（杉浦，2007）」や「注意傾向尺度（篠原ら，2002）」などを用いて、ボディスキャンの有効性を評価する必要がある。このように、介入手続きと測定尺度を一致させ、介入における操作変数を明確にしたうえで効果を検証することが重要である。

マインドフルネスを用いた心理的介入の有効性として、本研究の対象となった8本の論文の従属変数としては、抑うつ、心配、体調不良、友人関係、心理的ストレス反応、怒り、ADHD症状、幸福感など、多岐に渡っていた。マインドフルネスの適用の範囲が広がること自体は非常に望ましい発展であると考えられる。しかしながら、明確な操作変数の設定がないままに、あるいは操作変数と従属変数の関連が検討されないままに、介入手続きのみが先行し、介入手続きの作用機序に関する議論がなされない事態は、マインドフルネスの有効性を実証する上での障壁になっている。適切な調査研究を蓄積することによって、マインドフルネスを用いた心理的介入がなぜ、有効なのかについての吟味を行っていくこと

が重要であると考えられる。

E．結論

本研究は、近年急速に認知行動療法の領域で広まったマインドフルネスという考え方に基づくストレスマネジメントの有効性とその効果測定の指標について整理を行ったという点で意義がある。介入手続きと介入指標の妥当性を担保し、介入指標を設定し、介入効果を検証することが、マインドフルネスに基づくストレスマネジメントに限らず、心理療法全般において必要不可欠なものとしてとらえられつつある。そのような現状の中で、介入手続きのみに着目するのではなく、介入によって操作する変数に焦点をあてることは、介入の実証性、再現性、客観性を担保する上で、非常に重要な観点であるといえる。

F．健康危険情報

該当せず。

G．研究発表

1．論文発表

土屋さとみ・小関俊祐（印刷中）． 学校における集団マインドフルネスの有効性と効果指標の検討 桜美林大学心理学研究，7巻掲載予定．

2．学会発表

小関 俊祐（2016）． 児童領域におけるアセスメントと実践 会員企画シンポジウム「集団に対するストレスマネジメントのアセスメントと実践」 日本健康心理学会第29回大会，14-15．

H．知的財産権の出願・登録状況

該当せず。

I．引用文献

藤田彩香・橋本壘・嶋田洋徳（2013）． 児童

に対するマインドフルネストレーニングが ADHD 症状改善に及ぼす影響 発達研究：発達科学研究教育センター紀要，27，63-70.

平野美沙・湯川進太郎（2013）. マインドフルネス瞑想の怒り低減効果に関する実験的検討 心理学研究，84(2)，93-102.

池埜聡（2014）. <特集>日本における“マインドフルネス”の展望 人間福祉学研究，7(1)，7-11.

今井留美・古橋啓介（2011）. 大学生に対するマインドフルネスを取り入れたストレス対処技術訓練の効果 福岡県立大学心理臨床研究：福岡県立大学心理教育相談室紀要，3，41-47.

Kabat-Zinn(1990). 春木豊 訳，マインドフルネスストレス低減法，北大路書房

笠置浩史（2010）. 部活動指導におけるメンタル・トレーニングの導入：マインドフルネス・メディテーションを中心に教育学雑誌，45，191-204.

勝倉りえこ・伊藤義徳・根建金男・金築優（2009）. マインドフルネストレーニングが大学生の抑うつ傾向に及ぼす効果：メタ認知的気づきによる媒介効果の検討（原著）行動療法研究，35(1)，41-52.

三浦正江・上里一郎（2003）. 中学校におけるストレスマネジメントプログラムの実施と効果の検討（原著，<特集>教育臨床と行動療法）行動療法研究，29(1)，49-59.

名嘉一幾・郷堀ヨゼフ・大下大圓・得丸定子（2012）. 学校における瞑想実践とその評価 上越教育大学研究紀要，31(-)，253-264.

下田芳幸（2012）. 中学校を対象とした予防

的心理教育研究の実践動向：ストレスマネジメント教育と集団社会スキルトレーニングに焦点を当てて 教育実践研究：富山大学人間発達科学研究実践総合センター紀要，(6)，41-51.

篠原一光・小高恵・三浦利章（2002）. 注意制御に関係する日常的経験についての研究 日本人間工学会 関西支部大会講演論文集，74-77.

杉浦義典（2007）. 治療過程におけるメタ認知の役割 距離を置いた態度と注意機能の役割 Japanese Psychological Review，50，328-340.

田中圭介・杉浦義典・神村栄一（2010）. 心配に対する注意訓練とマインドフルネスの比較 広島大学大学院総合科学研究科紀要，I，人間科学研究，5，47-55.

吉田奈央（2014）. マインドフルネスの諸技法を用いた認知行動療法的介入の効果検討 岩手大学大学院人文社会科学部研究紀要，23，17-37.

大学新生を対象としたストレスマネジメントスキル向上を意図した授業実践

A. 研究目的

高校から大学という新しい環境へと移行するため，大学新生には社会面と学習面の適応に十分で継続的なサポートが必要だと考えられている（Mutch，2005）。また，悩みのある大学新生は増加傾向にある（小塩・桐山・願興寺，2006）。以上のことから，大学新生の精神的健康を維持するために，ストレスマネジメントスキルの心理教育を行うことが重要だと考えられる。

大学生を対象としたストレスマネジメント教育には効果があることが示されている（例えば，堀・島津，2007；及川・坂本，2007）。堀・島津(2007)では，ストレスの基礎知識，

問題解決スキルの習得を目指した教育を大学生に実施した。その結果、短期的にはストレスに関する知識や問題解決への自信が向上し、ストレス反応が低減することが示された。

現代の青年は友人関係に不安を感じていることが示されている（例えば、榎本，1999）。また大学新生には、友達ができるかどうかの不安、初対面の人と話すことへの不安、授業でのグループワーク（以下、GW とする）への不安など、様々な対人関係のストレスがあると考えられる。そのため、大学新生を対象としたストレスマネジメント教育には、友人関係を含む対人関係面のストレスマネジメントを取り入れることが重要だと考えられる。

本研究では、大学新生を対象とした講義で行われたストレスマネジメントの心理教育について、特に対人関係場面でのストレスマネジメントスキルの向上に結びつくような工夫を中心に報告することを目的とする。

B. 方法

本講義「心の健康」は首都圏の私立大学で行われている新生対象の必修授業であり、1回90分の授業15回からなる。授業では、認知行動療法やポジティブ心理学の知見を元に、不安、抑うつなどの発生メカニズムと予防方法、ストレスへの対処法等を教授し、大学生の精神的健康の保持・増進をはかることを目指している。授業では、対人関係でのストレスマネジメントスキルの向上につながるように、以下のような工夫を行っている。

なお、本研究は、授業内容について検討した授業実践の報告であり、受講者からのデータはとっておらず、また受講者の個人情報は記載されていない。そのため、データ収集に伴う研究倫理審査対象に該当しない。

C. D. 結果・考察

ストレスマネジメントに関する心理教育として、認知再構成法、不安の回避による不安

増強のメカニズム、不安への段階的曝露による不安の減少など、認知行動療法の技法を取り上げている。その際、スキル向上につながるように、以下のようなアクティブラーニングの手法を取り入れている。

まず、授業で得た知識を受講生自身が活用し考えるワークを行う。例えば、「考え」が気分に影響を及ぼすという心理学的モデルを説明し、考える内容のレポーターを紹介した後、Figure 1のような大学生に身近なストレス場面を取り上げて、落ち込みにくい考えを受講生に考えてもらう。このような課題を毎回の授業で行い、考える力を少しずつ高めることに取り組んでいる。

次に、図1のような課題に対して受講生が考えたことを4~5名で共有するGWを行う。図1のような場面で「自分は嫌われている？」という考えが浮かぶ学生は多くいるが、それを他者に言わず、「自分は嫌われているんだ」などと否定的に考えていることがしばしばある。そこで、このような考えが浮かぶことは青年期にはよくあることなので授業で取り上げると説明してからシェアをしてもらう。すると、「私もそのように考えることがある」と発言する学生が出て、自分だけが特殊なだけでなく、他の人と同じなのだ安心して。

ケース：同級生が挨拶を返してくれず落ち込むAさん

大学1年生のAさんがキャンパスの中を歩いていると、同じサークルの1年生Bさんが歩いていました。3m離れたところから、Bさんに「おはよう」と挨拶をしましたが、Bさんは返事をせずにそのまま通り過ぎてしまいました。

Aさんの頭には「自分のこと嫌ってる？無視された？私が何か悪いことをしたから？」などという考えが浮かびました。そう考えると、憂うつな気分になり、今日のサークルも休みたくなってしまいました。「大学生活は真っ暗だ」という考えも浮かびました。。

- Q1: Aさんが考えたこと以外に、どのような考え方ができるでしょうか？（より落ち込みにつながりにくい考えを）
Q2: この状況を脱すために、Aさんはどのようなことをしたら良いと思いますか？

Figure 1 受講生が考える課題の例

またGWによって、自分以外の人の考えを

聞くことによって、自分が考えたことのない、様々な考え方のレポーターに触れることになる。GWを毎回の授業で行うことで、少しずつレポーターが増えていくことが期待できる。

さらに、学んだことを生活に活かすことを目指したワークを行う。例えば、幸せの向上をテーマにした回では、感謝が幸福感の向上に与える影響に関する研究を紹介した後に、Emmons & McCullough (2003)で用いられたワーク（Figure 2）を行う。ワークで感謝していることを書き出すことによって実際に気分が良好になる経験をする学生が多く出る。心理教育の成果を実際に経験してもらうことで、日常生活への広がりや促進を試みている。そして、図2のようなワークをやって気づいたこと、考えたことなどをGWによってシェアしている。

1. あなたは今、どのような気分でしょうか？
思いつくままに書いてみてください。
2. 以下の文章を読み、感謝できる(している)ことを書き出してみてください。
「私たちの生活には、私達が感謝することができる多くのこと(小さいこと、大きいことの両方で)があります。この1週間を思い出し、生活において、あなたが感謝できる(している)こと、有り難く思っていることを5つ、下の欄に書き出してください。」
3. 今、どのような気分でしょうか？思いつくままに書いてみてください。
4. この課題をやって、気付いたこと、感じたこと、考えたことを書きだしてください。

Figure 2 感謝の効果を体験するワーク

初対面の人と話すことや、GWをすることに不安を感じたりする学生が多くいるが、その不安の中核には、社会不安障害の診断基準（American Psychiatric Association, 2013）にあるように、自分が話すことによって、他者から否定的評価を受けることへの恐れがあると考えられる。そこでGWをする学生が他者からの否定的評価を受けないように、否定的評価を受けたと考えさせる状況が生じにくいように、そしてGWが学生にとってポジテ

ィブな経験となるように、様々な工夫をしている。

まず、GW時の話の聞き方をレクチャーする。具体的には、話している人の方に体と顔を向け傾ける、適度に頷きながら聞く、適切などきにほほえむ、相手の話す内容に応じて表情を変化させる、否定せず相手の視点の理解を目指すなど、カウンセリングの傾聴技法（De Jong & Berg, 2013）をレクチャーし、その実践を求める。話す人が話しやすいように、他のメンバーが傾聴することが重要なのだと繰り返し伝える。

次に、GWの手順を構造化している。具体的には、話し手は(1)挨拶をする、(2)名前を名乗る、(3)回答内容を発表する、(4)発表が終わったら「以上です」と言うなどを決めている。図1のような課題では、考えをまとめ紙に書く時間を確保し、(3)の発表では書いた内容を読めばいいことにする。発表内容が決まってい文字化されていると、GWがより安心できるものになる。発表後には、聞き手は必ず(5)「温かい拍手」をする。自分の発表後、誰からの反応もないのは学生にとってとても怖いものだと考えられる。そのようなネガティブな経験をすると、その後GWを回避したくなるだろう。そこで、発表後に「温かい拍手」をもらえることが重要なのである。

GW導入前には、最初は不安でも慣れが生じ、楽しさを感じられるようになることを説明する。慣れの説明は、不安のマネジメントに関する心理教育の授業の回で詳しく行う。具体的には、不安を回避すると不安が持続するが、不安に直面（暴露）し続け不安を感じるのをそのままにしておく（「暴露反応妨害法」と言う）と不安の程度が下がることを、伊藤(2008)をもとに説明する。そして、GWを繰り返すと不安が下がっていくことを、授業を通して体験してもらう。

その際、最初から強い不安に暴露させると、GWを回避するために授業を欠席する学生が

増える可能性がある。そこで、開始当初のGWの内容は不安度が低いものとし、徐々に不安度を上げていく（「段階的暴露」と言う）。また、シェアする相手も開始当初は、近くに座っている顔見知りの学生同士という不安度の低いものとする。これを続け不安が下がってくるのを待ち、後半はくじで席を決め、たまたま近くに座った学生同士でGWを行う。繰り返すうちに、初対面の学生とのGWへのストレス軽減を学生は実感していく。

E. 結論

今後の課題として、アセスメントとフォローアップの実施、スキル定着のためのさらなるホームワークの実施、授業を発展させた心理教育プログラムの学生相談機関等での実施などが挙げられる。

F. 健康危険情報

該当せず。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

伊藤 拓（2016）. 大学新生を対象としたストレスマネジメントスキル向上を意図した授業実践 会員企画シンポジウム「集団に対するストレスマネジメントのアセスメントと実践」 日本健康心理学会第29回大会発表論文集, 14-15.

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当せず。

I. 引用文献

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition.* American Psychiatric Publishing

De Jong P. & Berg I. K. (2013). *Interviewing for solutions, 4th ed.* California: Brooks/Cole.

榎本淳子（1999）. 青年期における友人との活動と友人に対する感情の発達的变化 教育心理学研究, 47, 180-190.

Emmons, R. A. & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*, 377-389.

堀匡・島津明人（2007）. 大学生を対象としたストレスマネジメントプログラムの効果 心理学研究, 78, 284-289.

伊藤絵美（2008）. 事例で学ぶ認知行動療法 誠信書房

及川恵・坂本真士（2007）. 女子大学生を対象とした抑うつ予防のための心理教育プログラムの検討—抑うつ対処の自己効力感の変容を目指した認知行動的介入— 教育心理学研究, 55, 106-119.

Mutch, C. 中島英博訳（2005）. 高校から大学への移行に関する一考察—学生・教員・大学組織の三者への提言— 名古屋高等教育研究, 5, 167-184.

小塩真司・桐山雅子・願興寺礼子（2006）. 大学新生における悩みの有無および悩み内容の入学年度による変化 学生相談研究, 27, 138-148

成人に対するストレスマネジメントの課題と可能性

A. 研究目的

2015年12月より労働者50名以上の組織に義務化されたストレスチェック制度（厚生労働省, 2015）が実施されるなど、労働者のストレスを把握し、軽減させるための取り組みを積極的に実施することが急務となってい

る。たとえば、労働者健康状況調査労働者（厚生労働省，2012）の結果をみると“職場の人間関係”が、仕事や職業生活に関する不安、悩み、ストレスの要因の第一位として挙げられており、対人関係の問題に起因するストレスが、労働者が抱える各種問題の誘因となる可能性も推測される。また、この調査は5年毎に実施されており、2012年以前の調査結果をみても同様に、“職場の人間関係”が仕事や職業生活に関する不安、悩み、ストレスの要因の第一位として挙げられている。こうした調査からも、労働者のストレスをターゲットとした支援の実現を目指す時、職場集団における人間関係の問題（上司・同僚・部下などの職業上の関係の問題）を考慮したストレスマネジメントを実現することが必要不可欠といえる。

こうした中、特に、医療機関における労働者の問題について焦点を絞ると、たとえば、看護師の場合、離職率は、常勤場合で10.8%、新卒の場合で7.5%であることが示され（日本看護協会，2016）、離職を防ぐ方策を講じることが医療機関における大きな課題となっている。

さらに、看護師の離職理由についてみると、“勤務時間の長さ・超過勤務の多さ”や“夜勤負担の高さ”など物理的な労働環境（仕事量）とあわせて、“上司との関係”や“同僚との関係”が上位に挙げられ、物理的な労働環境を整備することとあわせて、心理的な環境を十分に整備することが必要不可欠であるといえる。また、こうした状況は、看護師に限定されたものではなく、看護師以外の医療従事者についても同様と考えることができる。一方で、ひとことで医療従事者といっても、多様な専門性を有する労働者が存在し、それらの専門性を考慮した検討を行うことは、具体的なストレスマネジメントを実行する際に欠かすことはできないだろう。

医療機関において、労働者の支援を実行す

る際、たとえば、労働衛生委員会などといった委員会単位で活動することも多く、そこでは、労働安全を守るための物理的環境整備（たとえば、室温、光度などの点検）、各種ハラスメントの実態把握と対応、身体的健康の保持増進（たとえば、健康診断の実施や結果管理）や心理的健康の保持増進（たとえば、ストレスチェックの実施や研修の実施など）を目指した活動が行われている。また、こうした委員会には、医師や看護師、その他のメディカルスタッフ、事務職員など、医療現場で働く多様な労働者がメンバーとなり、各職域で生じる問題に対処できるように議論が続けられており、こうした議論の結果、明確化される労働者の問題に対して、具体的な支援あるいは問題が明確化する以前における予防を行うことも必要不可欠といえる。

冒頭の通り、2015年12月より、ストレスチェックが義務化され、労働者50名以上の医療機関においてストレスチェックを実施することが義務となっており。労働者のストレスに対する社会的関心も高まりを見せている。

ここでは、ストレスチェックが義務化される以前に実施した、関東近郊に所在する病院（病床数200超）における調査研究結果をまとめる。

調査対象病院職員のストレス状況を把握するとともに、高ストレスである場合にそれを軽減させる方法を検討することを目的とした。また、職員のストレス状況を把握するとともに、医療現場に所属する職種別に比較を行い、ストレスマネジメントの方法について考察することを目的とした。

B. 方法

対象者 関東近郊に所在する病院（回復期・療養を専門とする病院）の職員214名（看護師，介護福祉士，薬剤師，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，管理栄養士，マッサージ師，ケースワーカー，事務職員）を対象

とし、調査を実施した。

調査対象者に内、以下の3．調査項目への記入漏れがなかった者、全 174 名（平均 36.71 ± 10.29 歳）を対象に分析を行った。職種における対象者数、平均年齢は Table 1 の通りである。

なお、本研究を実施するにあたり、調査先病院長からの許可を得た上で実施した。また、調査対象者には、回答は任意であること、回答することで不利益が生じることがないことなどを十分に説明し、同意を得た上で実施した。

Table 1 分析対象者の属性と人数・年齢

職種	人数	年齢
看護師	62 名	44.60 ± 0.47 歳
介護福祉士	29 名	38.34 ± 8.27 歳
理学療法士	43 名	29.93 ± 5.56 歳
作業療法士	27 名	30.78 ± 7.79 歳
言語聴覚士	13 名	30.15 ± 7.55 歳

調査項目 性別、年齢、職種、勤続年数を尋ねるとともに、職業性ストレス簡易チェック表(全 46 項目)を用いて調査を実施した。本チェック表は、仕事のストレス要因として、「仕事の量的負担」、「仕事の質的負担」、「身体的負担」、「仕事のコントロール」、「対人関係」、「職場環境」、「技能の活用」、「仕事の適性」、「働き甲斐」の 9 種類を測定するとともに、心身のストレス要因として、「活気」、「いらいら感」、「疲労感」、「不安感」、「抑うつ感」の 5 種類を測定することものである。

分析方法 まず、全 5 職種において、仕事のストレス要因（9 種類）ならびに心身のストレス要因（5 種類）に相違が認められるか否かを検討するため、職種を独立変数、心身のストレス要因を従属変数とした一要因分散分析を実施した。また、全分析対象者 174 名の内、高ストレス者と判断できる者と高スト

レス者と判断できない者との間で、仕事のストレス要因（9 種類）ならびに心身のストレス要因（5 種類）に相違が認められるか否かを検討するため、高ストレス者およびそれ以外の対象者を独立変数、仕事のストレス要因ならびに心身のストレス要因を従属変数とした Mann-Whitney U 検定を実施した。

C. 結果

職種によるストレス要因の相違 分析の結果、介護福祉士において、「仕事の量的負担」および「仕事の質的負担」が他職種より低く、「身体的負担」が他職種より高いことが認められた。また、「技能の活用」については、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士と比べ、介護福祉士で高いことが認められた。加えて、「働き甲斐」については、介護福祉士より、看護師・理学療法士で高いことが認められた。心身のストレス要因（5 種類）については、職種による相違は認められなかった（Table 2）。

高ストレス者の特徴 次に、高ストレス者（心身のストレス要因の素点合計点 77 点以上の者）8 名（平均 36.75 ± 8.57 歳）とそれ以外の者 166 名（平均 36.70 ± 10.36 歳）との間で、特に仕事のストレス要因に相違が認められるか否かを検討した。

検討の結果「職場環境」($Z = |4.12|$, $p = .00$)で高ストレス者の得点が有意に高いことが示された（Figure 3）。また、「技術の活用」($Z = |1.96|$, $p = .05$)で高ストレス者の得点が有意に高いことが示された（Figure 4）。

D. 考察

本調査研究では、看護師・介護福祉士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士という専門性に基づき、それぞれのストレスについて分析を行った。その結果、職種では、他職種と

Table 2 職種によるストレス要因の相違

	1 n=62	2 n=29	3 n=43	4 n=27	5 n=13	F-value	df
A	9.42 SD=1.68	7.52 SD=1.46	9.09 SD=1.43	8.81 SD=1.27	8.69 SD=2.50	6.21** 2<1**, 3*, 4*	4, 169
B	10.02 SD=1.48	7.97 SD=2.01	9.79 SD=1.46	9.48 SD=1.01	10.00 SD=1.16	10.23** 2<1**, 3**, 4*, 5*	4, 169
C	3.31 SD=.56	3.72 SD=.46	3.09 SD=.68	3.04 SD=.59	2.31 SD=.86	13.71** 2>1*, 2>3**, 2>4** 2>5**, 3>5*, 4>5*	4, 169
D	7.69 SD=1.96	7.31 SD=1.56	7.53 SD=1.44	7.85 SD=1.83	8.00 SD=1.23	.57	4, 169
E	7.69 SD=1.96	6.97 SD=1.12	7.49 SD=.96	7.30 SD=1.10	7.08 SD=.76	1.60	4, 169
F	2.02 SD=.69	2.14 SD=.69	1.88 SD=.73	2.11 SD=.85	1.92 SD=.76	.72	4, 169
G	1.85 SD=.57	2.00 SD=.46	1.49 SD=.55	1.52 SD=.64	1.31 SD=.48	7.25** 1<3*, 1<5*, 2>3* 2>4*, 2>5*	4, 169
H	2.94 SD=.51	2.83 SD=.60	2.91 SD=.61	2.67 SD=.78	3.08 SD=.64	1.38	4, 169
I	3.11 SD=.63	2.69 SD=.76	3.35 SD=.53	3.15 SD=.60	3.23 SD=.73	4.86* 1>2*, 2<3**	4, 169
J	6.58 SD=2.21	5.86 SD=1.89	6.49 SD=1.64	6.15 SD=2.14	6.54 SD=2.73	.74	4, 169
K	6.03 SD=1.80	6.00 SD=2.17	6.02 SD=1.71	5.67 SD=2.30	5.54 SD=1.61	.34	4, 169
L	7.05 SD=2.08	7.62 SD=2.47	6.95 SD=1.83	7.19 SD=1.96	7.38 SD=1.94	.55	4, 169
M	6.21 SD=2.27	5.69 SD=1.67	6.47 SD=1.91	6.07 SD=2.22	5.62 SD=1.94	.85	4, 169
N	10.00 SD=3.41	10.41 SD=3.27	10.44 SD=3.34	10.67 SD=3.73	10.31 SD=3.09	.23	4, 169

** p<.01 * p<.05

Note

- 1. 看護師, 2. 介護福祉士, 3. 理学療法士, 4. 作業療法士, 5. 言語聴覚士
- A. 心理的な仕事の量的負担, B. 心理的な仕事の質的負担, C. 身体的負担
- D. 仕事のコントロール, E. 対人関係, F. 職場環境, G. 技能の活用
- H. 仕事の適性, I. 働き甲斐, J. 活気, K. イライラ感, L. 疲労感
- M. 不安感, N. 抑うつ感

比較して、介護福祉士では、身体的な負担は高いものの、仕事の量的・質的な負担は低く、技能を活用している認識が高いことが示された。

介護福祉士の業務内容を見ると、身体的な負担が特に高く、また、業務を遂行するためには技能が必要であるということは、現実には即しているものといえるだろう。一方で、仕事の量的・質的な負担が他職種と比較して低いという結果については、今回調査対象となった医療機関に特有の雇用の形態や業務内容を加味した考察を行う必要があり、一般化することに慎重になる必要がある。今後は、対象者数を増やした継続研究の必要がある。

また、介護福祉士と比較して、看護師・理学療法士で働き甲斐を感じていることが示された。これも職場環境に応じて精査する必要があるものの、働き甲斐を感じることができ、ワークキャリア発達や離職防止の一助となることが期待できる。

一方、心身のストレス要因（5種類）については職種により相違は認められなかった。今後、全国的な調査を実施し分析する必要があるが、特に心身のストレス要因の構成因子が「活気」、「いらいら感」、「疲労感」、「不安感」、「抑うつ感」であることを考えると、医療機関においては、その専門性により、情動面・身体面のストレス反応に相違はなく、特にそれらが高い場合には、職場における集団を対象とした情動面に対するストレスマネジメントが奏功する可能性が考えられる。

こうした中、高ストレス者とそれ以外とを比較した結果、高ストレス者の場合、職場環境を Negative に評価し、自身の専門性（技術）を十分に活用できていないといった認識をしている可能性が考えられる。職場の物理的環境については、たとえば労働衛生委員会で行う機関内巡視を通して改善を図る必要があるとともに、労働者個々人が望む改善点を丁寧に聴きとることも必要不可欠である。ま

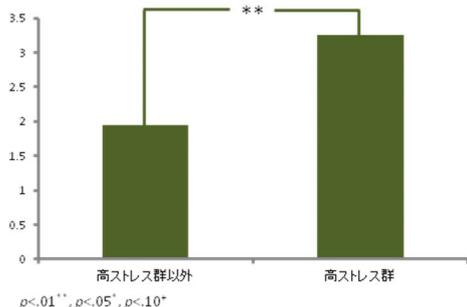


Figure 3 職場環境

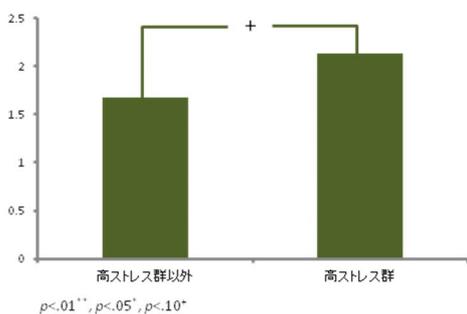


Figure 4 技術の活用

た、自分の専門性（技術）を十分に活用できていないという感覚は、たとえば、入職間もない新人の場合、プリセプターとの関係性の悪化から、自身の役割の喪失や焦りなどが関係している可能性も考えられ、今後検討を続けていく必要があるだろう。

E. 結論

今回、特に医療従事者の職場におけるストレスの状況を確認した。これらの結果は、調査対象となった労働者へ還元し、啓発あるいは改善するための資源となることが望ましく、こうした結果を用いた研修の機会を設けることも、労働者のストレス軽減やストレスに付随する各種問題を改善する一助となることが期待できる。

また、その際、今回、Key Pointとして示したように、情動的側面に関与するような集団を対象としたストレスマネジメントを実行することが必要とも考えられる。さらに、集団を対象としたストレスマネジメントと並行して、個別の心理面接を行い、集団と個人の両者をケアする仕組みづくりを行うことも必要不可欠である。ここでは、たとえば、臨床心理をバックグラウンドとした専門家が各専門職の“ハブ”として機能しながら、教育研修・調査・個別の面接をバランス良く実施するようなシステム（山蔦，2014）などは望ましいものといえる。

現代的な課題である高ストレス状況を細かく分析し、労働者が所属する機関にマッチした検討を行い、また、それに基づくシステムづくりを実現しながら、現場にオーダーメイドの関わりを持つことが望まれるだろう。

F. 健康危険情報

該当せず。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

山蔦 圭輔（2016）. 成人に対するストレスマネジメントの課題と可能性 会員企画シンポジウム「集団に対するストレスマネジメントのアセスメントと実践」 日本健康心理学会第29回大会発表論文集，14-15.

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当せず。

I. 引用文献

- 厚生労働省（2015）. 労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル <http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150507-1.pdf>
- 厚生労働省（2013）. 平成25年労働安全衛生調査（実態調査） <http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/h25-46-50.html>
- 日本看護協会（2016）. 2015年病院看護実態調査結果速報 http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20160418114351_f.pdf
- 山蔦圭輔編著（2014）. ひとりひとりと組織をケアするシステムづくりナースのうつ対策 月刊ナーシング, 34(14), 105-119

ICTを用いた個別化ストレスマネジメントに関する研究

A. 研究目的

ストレスマネジメントは、個別の相談事例として実施されることが多いが、誰しものがストレスを感じ、また誰しものが強いストレスに曝されうるという理解から、一次予防として、前述のような集団を対象としたストレスマネジメントが主流になってきている（三浦・上里，2003など）。さらに、実施の主体者も、大学などの研究機関だけではなく、学校や企業、地域の自治体などが主導になって行われることも増えてきている（百々・山田，2005

など）。

職域においてはメンタルヘルス対策として、コーピングの拡充によってストレス耐性を高めることを目的とした認知行動療法型ストレスマネジメント（Cognitive Behavior Stress Management；以下、CBSM）が実施されており、一定の効果が示されている（たとえば、河田・嶋田，2011）。一方で、CBSM は主に研修形式で実施されることが多く、対象者自身が自分のコーピングの有効性を分析する手続き十分に用いることができないため、結果的に不十分な効果になってしまい、結果的に全体的な効果が下がってしまっていることが考えられる。そのため、CBSM においては、個別化の精緻化を意図した手続きの工夫が必要であることと考えられる。その具体的な工夫策として、さまざまな情報を蓄積させ対象者が望んだ情報を提供することが可能である情報通信技術（Information and Communication Technology；以下、ICT）が挙げられる。ICT を CBSM に活用すると、個人のコーピングの有効性に関するデータをその個人のデータベースとして蓄積させ、その個人にとって、有効性の高いコーピングを自動的にフィードバックさせることで個別化されたストレスマネジメントの実施を可能にすると考えられる（Figure 5，6）。

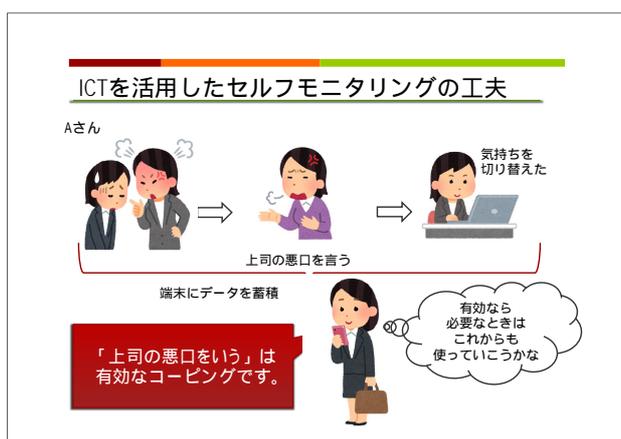


Figure 5 ICT を活用したセルフモニタリングの工夫（有効なコーピングの場合）

以上のように、ICT を取り入れることによって、上司の悪口を言うという同一のコーピングに対しても、コーピング後の結果によって、

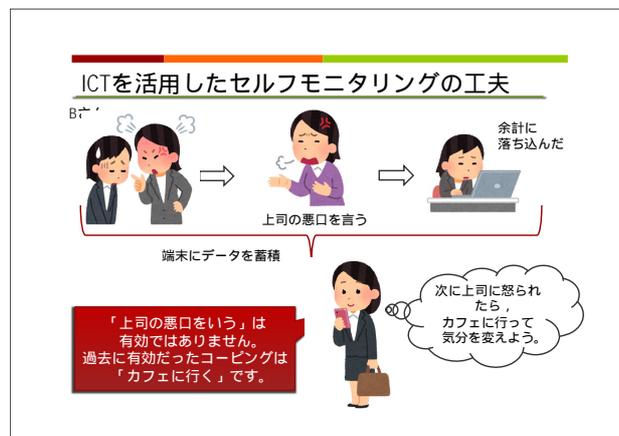


Figure 6 ICT を活用したセルフモニタリングの工夫（有効でないコーピングの場合）

AさんとBさんのコーピング評価のフィードバックが異なり、個人差に対応することが可能となる。

他方、ストレスは、睡眠を中心とした生活リズムの影響を受けやすく（岡島，2012）、ストレスと同時に「睡眠改善の介入」を実施することによって、さらにストレス低減効果が促進されることが示唆されている（Vargas et al., 2014）。以上のことから、セルフマネジメント介入の効果を高めるためには、睡眠リズムを整えることを基盤として、コーピングの拡充をねらいとした介入が有用であると考えられる。そこで、本研究では、睡眠介入を取り入れた CBSM アプリケーションを開発することを目的とした。

B．研究方法

ストレスマネジメントプログラムの内容は、著者と臨床心理士3名で作成した。また、プログラムの仕様や入力内容については臨床心理士3名、臨床心理学を専攻している大学院生3名と検討し、試作と修正を繰り返した。

なお、本研究は、早稲田大学「人を対象とする研究に関する倫理審査委員会」の承認を

得て実施された（承認番号：2016-134）。

C．研究結果

プログラム内容 本プログラムは睡眠改善を基盤とした上で、ストレスコーピングに介入するという構造となっている。対象者の睡眠改善行動と睡眠改善効果およびストレスコーピングとストレス反応低減効果を記録することによって個人にとって効果的な睡眠改善行動、およびストレスコーピングの選択肢を把握し、行動レポーターを拡充することを目的としたプログラムとなっている。

睡眠プログラム 複数の質問から睡眠の問題についてアセスメントし、睡眠の問題があると判断された対象者のみが CBSM プログラムと同時に睡眠プログラムを実施する。具体的には、「仕事がシフト制勤務か」、「日中の眠気の有無」、「平日と休日の睡眠時間のズレの有無」、「入眠困難の有無」、「中途覚醒の有無」、「中途覚醒後の入眠困難の有無」、「いびきの有無」、「夕方以降に日中のパフォーマンスが上がるか」である。対象者はプログラム内で複数提案された睡眠改善を促す行動の中から実行できそうな行動を選択、実行しながら睡眠記録をつける（Figure 7）。睡眠記録のデータから睡眠が改善されているか、睡眠の記録の変動を確認し、改善がみられないと他の行動の実行を提案するプログラムとなっている。

また、これについては、毎日記録をつけることを継続させる意図を明確に持つために、入力の手間を減らすよう意見が多くえられた。これを踏まえ、睡眠記録においては、就床時刻、入眠時刻、覚醒時刻、起床時刻の記録をする際に、スライダーによって感覚的に時間を記録できるよう改善することとした。

ストレスマネジメントプログラム 対象者はコーピングの効果を俯瞰的に理解するために、ストレス状況、その時実行したストレスコーピング、当該コーピング実行時のストレ



Figure 7 睡眠記録入力画面

ス反応低減効果を記録することとした（Figure 8, 9）。プログラムではこれらの記録を分析し、ストレスサーごとに本人にとって有効なコーピングを自動的にフィードバックすることによって、個人の生活環境に適合した有効なコーピングを選択できるようになることを当面のゴールとしている。

コーピング効果の評価ロジックとしては、ユーザーが入力したコーピング前とコーピング後のストレス値の差をストレス改善度とした。そして、ストレス改善度をストレス軽減効果の高さによって、 \times の3段階評定とした。改善度の評価においては、 \times が改善度マイナスとなったコーピング、 \times が改善度が0点～平均値+1SD未満、 \times が改善度が平均値+1SD以上の得点を示したコーピングとした。平均値やSDは、過去のコーピングの全データを含めて計算したため、データを積み重ねるごとにさらに精度が高まるロジックとなった。また、評価別のコーピングのフィードバックとしては、入力後、即時的にフィードバックを行なうこととした。具体的なフィードバックの内容としては、改善度が高い場合は、当該コーピングを続けることを意

図し、「有効な対処法でした。」とした。また、改善度が の場合は、他のコーピングに切り替えることを意図し、「過去に有効だった対処法は です。」と過去のコーピングデータベースから有効なコーピングを教示した（Figure 7）。そして改善度が×であった場合は「過去に有効だった対処法は です。他の対処法をみますか？」と教示され、過去の有効なコーピングを教示すると同時に、神村他（1995）に基づく実行していない他のコーピングの一覧を確認するというシステムとした。

また、睡眠改善プログラムとCBSMプログラムとの関係性がユーザーに理解しがたいという指摘を受けた。この指摘を踏まえ、ストレスコーピングの入力の際に、効果が低いと判断された場合に、「睡眠の問題が影響しているかもしれません。睡眠状況も確認しましょう。」という教示を入れることによって、睡眠改善を基盤とした上でストレスコーピングに介入するという構造となった。

以上の内容の改善点をもって個別化に対応したプログラムの作成ができたと考えられる。



Figure 8 ストレッサー入力画面

D. 考察

本研究は、睡眠介入を取り入れた CBSM ア

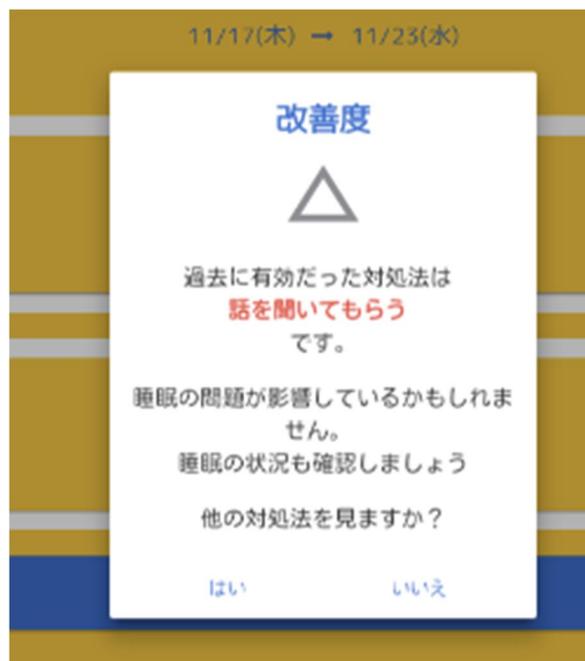


Figure 9 コーピング評価のフィードバック画面

アプリケーションを開発することを目的とした。睡眠やストレス場面は毎日の生活と密接に関係しており、睡眠改善行動やストレスコーピングの機能を俯瞰的に理解させるために、常に持ち歩けるスマートフォンアプリケーションとして提供した。そのために、ストレス場面に遭遇したときに即時的に入力、そしてコーピング評価のフィードバックを受けることを可能とした。これを日常的に繰り返すことによって、自身の機能的コーピングの理解を促進させることが可能となったと考えられる。また、コーピング評価については認知行動理論に基づき、機能的コーピングを一義的に評価せず、個人のストレス反応の変化から当該コーピングを評価した。そして、コーピングを評価した上で、機能的コーピングの出現頻度を高め、非機能的コーピングの出現頻度を低める教示をすることによって、個人差に対応したストレスマネジメント介入が実施できたと考えられる。

今後の展望としては、本研究にて開発したアプリケーションの効果を、ストレス反応およびコーピングレパトリーの拡充の観点か

ら検討する。

E．結論

本研究は、個別化を目的とした、睡眠改善およびストレスマネジメントプログラムを搭載したアプリケーションを開発した。ストレスマネジメントにおいては、心理教育において一義的に効果的コーピングを教示することが実施されていることがある。そのような現状の中で、認知行動理論に基づき、個人のストレス反応の変化から効果的コーピングを教示することが可能となった点で意義がある。今後は、本研究にて開発したアプリケーションの効果を検証し、さらにアプリケーションの修正および改定をしていく。

F．健康危険情報

該当せず。

G．研究発表

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

石井 美穂・嶋田 洋徳（2016）. 中高生におけるアセスメントの観点 会員企画シンポジウム「集団に対するストレスマネジメントのアセスメントと実践」 日本健康心理学会第 29 回大会発表論文集 14-15.

H．知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

本研究で開発したアプリケーションは特許の申請はしていない。

2. 実用新案登録

3. その他

I．引用文献

百々 尚美・山田 富美雄（2005）. 地域におけるストレスマネジメント教育プログラ

ム ストレスマネジメント研究, 2, 61-64.

神村 栄一・海老原 由香・佐藤 健二(1995). 対処方略の三次元モデルの検討と新しい尺度（TAC-24）の作成 教育相談研究, 33, 41-47.

河田 真理・嶋田 洋徳（2011）. アクセプタンスおよび価値の明確化を取り入れたストレスマネジメント心理教育が労働者のストレス反応に及ぼす影響 日本行動療法学会第 37 回大会発表論文集, 206-207.

三浦 正江・上里 一郎（2003）. 中学校におけるストレスマネジメントプログラムの実施と効果の検討 行動療法研究, 29, 49-59.

岡島 義（2012）. 睡眠障害におけるストレスマネジメント介入 臨床心理学, 12, 817-820 .

Vargas, S., Antoni, M., Carver, C., Lechner, S., Wohlgemuth, W., Llabre, M., Blomberg, B., Glück, S., & DerHagopian, R. (2014). Sleep quality and fatigue after a stress management intervention for women with early-stage breast cancer in Southern Florida. *International Journal of Behavioral Medicine*, 21, 971-981.

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
「メンタルヘルス問題を予防する教育・普及プログラムの開発及び評価」
（H28-労働-一般-002）
研究代表者：竹中晃二

分担研究報告書

ポジティブ心理学の立場に立った職場のメンタルヘルス教育プログラム

研究分担者

山田富美雄（関西福祉科学大学・教授）

研究協力者

大野太郎（大阪人間科学大学・教授）

野田哲朗（兵庫教育大学・教授）

研究要旨

本研究では、就労者を対象としたメンタルヘルス教育において、ポジティブ心理学の視点に立ったアプローチを試みた。本報告では、(1)従来型のストレスマネジメント教育におけるポジティブ心理学の要素について検討し、次いで(2)一般企業におけるメンタルヘルス研修の場において強みに気づき、強みを活かすグループワークを用いるプログラムを試行したので報告する。最後に(3)外国人介護士候補の来日後の語学研修中に行われるメンタルヘルス研修時に実施した blessing(感謝の恵み)のワークの効果について報告する。

いずれにおいても、従来型のストレスマネジメント教育においてもポジティブ心理学の要素が、職場におけるメンタルヘルス問題に気づき、積極的に予防するための研修プログラムにおいて有効性が期待できることがわかった。

A. 研究目的

本研究の目的は、従来型のストレスマネジメント教育を用いたメンタルヘルス研修に、ポジティブ心理学の手法を用いたプログラムを作ることであった。

初年度にあたる本年度は、(1)従来型ストレスマネジメント教育に含まれるポジティブ心理学の要素を抽出する作業を行うこと、(2)強みに気づき強みを活かすグループワークのプロトタイプを作ること、ならびに(3)blessing(感謝の恵み)のワークが幸福感に及ぼす効果を実証することを目的とした。

以下にこれら(1)～(3)の順に述べる。

(1)従来型ストレスマネジメント教育に含まれるポジティブ心理学の要素

1 はじめに

就労者が、欠勤がちとなりあるいは遅刻早退など職場に居られない状態になることがある。逆に会社はしても、心身の健康状態によって期待通りの就労ができないことがある。前者は absenteeism、後者は presenteeism と呼ばれ、メンタルヘルスによるパフォーマンス低下と、それに続く労働生産性の低下と結びついている。職場の作業環境や人間関係などが生み出すストレスが原因とみなされている。そこで職場のストレス管理が重要視され、2014年6月に労働安全衛生法の改正案

が国会で承認され、2015年12月から従業員50人以上の企業で年一回以上のストレスチェックが義務化されたのはそうした経緯からである。

ストレスチェックによって、重篤な症状の人には特別な配慮を行い、破局的結果を回避しようという、人間ドックを模したストレスドックのモデルによる早期発見・早期治療モデルのメンタルヘルス版である。

著者らは1994年に、大阪府立こころの健康総合センター内にストレスドックを設置し、健康人を対象として日本で最初のメンタルヘルス介入事業を展開した（野田・夏目ら、1996、1997；山田・服部ら1998；山田・野田ら、1999；山田・野田ら1998）。20年を経て、国レベルでストレス改善のためのストレスチェックの義務化制度が開始し、うつ病等メンタルヘルスの悪化を未然に察知し、病状の進行を食い止める手立てが整いつつある。働く環境の改良や、人間関係の調整によって、従業員のメンタルヘルスは改善することが十分推測されるからである。

ストレスチェックの結果に従って、個別の相談のシステムができ、集団でメンタルヘルスを整えるための研修が盛んに行われるようになった。筆者らも長くこのような考え方に立って、企業や役所、学校や医療機関で働く従業員を対象としたストレスマネジメント研修を引き受け、定番となる基本的教育プログラムを完成させた（大野・高元・山田、2002；PGS研究会、2002,2003；山田、2002,2003；山田・山野・沼田、2011）。

本報告では、従来私たちが行ってきたストレスマネジメント研修を、単に病気の予防という視点からではなく、よりよく仕事に従事して幸福な人生を生き抜くための心理教育として改良するための実践的試みについて

述べる。すなわち、ポジティブ心理学の視点に立った、新しいメンタルヘルス研修のための実践プログラムを提案する。

2. ポジティブ心理学とは

ポジティブ心理学とは、1998年にアメリカ心理学会（APA）会長に就いたマーチン・セリグマン（Seligman, M.）が、会長就任に当たって提唱した新しい心理学観である（島井,2009）。

それまでの心理学は、いわゆる臨床心理学（クリニカル・サイコロジー）であり、心を病んだ患者を対象として、病気の原因を探り、投薬や行動療法などの心理療法によって症状の軽減を図るものである。セリグマンは、うつ病の動物モデルを実験心理学の手法で作出し、うつ病動物の脳内神経伝達物質（セロトニン）の働きに注目し、抗鬱剤の開発に寄与した。セリグマンのAPA会長就任は、こうした業績に対する社会の評価を反映したものであった。会長就任演説で彼は、これまでの臨床心理学の業績を「ネガティブ心理学(negative psychology)」とみなし、これからは健康な大多数を対象とした幸福感を高めるための心理学をポジティブ心理学として創設しようと述べた。

臨床心理学の対象は病気をもった患者であり、臨床心理学者は心の病気の治療に役立ってきた。これからは、患者ではない元気な健康人を対象として、より健康的で幸福感を高め、感情をポジティブに変化させ、気分を高揚させて幸福感を高める実践的介入法の開発こそが重要だと述べたのである。

以来、APAではポジティブ心理学部門が生まれ、多くの研究者が集い、専門の学術雑誌までもが刊行されるに至っている。そこでは、人々を幸福にするための実証的心理学的研究が報告され、幸福感の査定法や、人を幸福

に導く心理学的介入法の開発が盛んになされてきている。

ポジティブ心理学の手法は、基本的に行動科学としての臨床心理学の手法を踏襲している。「幸せ感」の客観的測定・評価法、幸せな人の性格（精神科疾患の病前性格に当たる）強み（strength）の測定・評価法、幸せ感を高めるための介入法（臨床心理学でいう心理療法）などを実験的に調査する。

3. 幸せの3要素

セリグマンは、幸せの大前提となる条件として、快感情、フロー体験、意味づけの3要素を提示している。

快感情：幸せを感じる人は概ね快感情を抱いている。職場の室温度、色彩や明るさ、音環境などの快適さがこれに該当する。業務で使う作業具の使い心地や便利さ、デザインの好ましさなどが重要な要素となる。

フロー：仕事などに熱中し、時を忘れるほど没頭している状態を示す。快感情を抱く作業に没頭している状態ともいえる。仕事の間では、フローは、ワークエンゲージメントと言い換えられる。

意味づけ：快でフローな時を経験することを、人としての生き方や人生観と結びつけば幸福感が増す。ドラッグは、一時の快感を生むものの、人生における意味づけができない限り幸福を生むとはいえない。

仕事をポジティブ心理学の立場からみれば、楽しいと感じ、夢中になることができ、人生の中で意味づけられる意義ができれば、仕事の内容に関係なく幸せ感を生み出すことができそうである。たとえそれがあつて、辛い仕事であっても、つまらなさそうな作業であっても、これら3要素を盛り込めば、幸せ感が生まれ、仕事に積極的に従事しようとする意欲が生まれる。

就労者が楽しく仕事をおこない（快感情）、時を忘れて仕事に励み（フロー）、そしてそうした仕事に従事することに人生の意味を見いだすことができれば、幸せな就労といえる。メンタルヘルス研修をポジティブ心理学の立場で実施するということは、これら3要素を研修プログラムに盛り込むことに他ならない。

4. 従来型メンタルヘルス研修

私たちが開発・実施してきた従来型のメンタルヘルス研修は、「ストレスマネジメント教育」の枠組みで実施するセルフケア教育に他ならない。従業員自らが自身のストレスに気づき、自身の力でストレスを調整することによってストレス管理を行うための心理教育である。

すなわち、ストレスの原因となる「ストレス（stressor）」に気づき、症状として表れる「ストレス反応（stress reaction）」に気づき、有効な「対処（coping）法」に気づいて実施する術を身につけること、さらにはストレス反応を自己制御する術としてリラクゼーション（relaxation）やアクティベーション（activation）などの技法を修得させることから構成される（図1）。

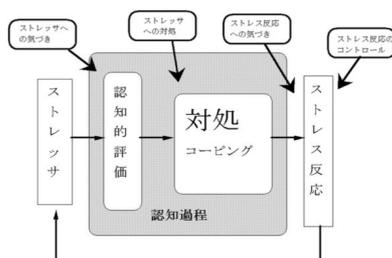


図1. ストレスマネジメント教育の図式

（山田,2003）

著者作成の研修用テキスト（GAS研究会,2016;山田,2008）では、上記①～③までを自記式チェックリストで評価しつつ解説がなされる。ストレス尺度としては Holms & Rahe(1967)のライフイベント法を用いる。ストレス反応は身体、心理、行動面に現れる

14 の症状の自己評価からなるストレス反応尺度を用いる。対象者や研修室環境の制限があるが、各種の自己制御法を研修講師が選択して実技指導する。ストレスしのぎ辞典 Part2 において、各種技法が紹介されている。①～④に至るストレスマネジメント教育には 90 分～120 分を要する。さらに時間があれば、ストレス緩衝要因についても学習する。ストレスしのぎ辞典 Part3 では、タフネス性格、ストレス性格（タイプ A・B・C 性格）、ユーモアのセンス、アサーション、自尊感情、ストレスによい健康習慣などがまとめられている。

研修前後で、ストレスマネジメントの自己効力感を SMSE20（stress management self-efficacy 20 items）を用いて測り、その場で受講者に成果を確認することができる。

班員のこれまでの研修経験を集約すると、リラクゼーションの実習指導が最も受講者に評判がよく、研修前後で SMSE のリラクゼーション項目が 90% 以上の人で増加し、主観的な満足感も高いことがわかっている。

リラクゼーション技法としては、自律訓練法、漸進的筋弛緩訓練、呼吸法、イメージ法などが一般的で、その標準技法についての知見も多い（服部・山田、2006、大野・高元・山田、2003、山田・高元、2006）。

リラクゼーション技法の中で、最も受講者にとって理解しやすく抵抗が少ない技法は、漸進的筋弛緩訓練と呼吸法であり、子どもから高齢者までに有効であることが経験的に確かめられている（山田・百々、2004；山田・大井ら、2003）。

一方身体活動が中心のアクティベーション法は、ストレスホルモンのコルチゾールの代謝を促進することによって、ストレス状態を軽減させることが私たちの知見からもわかっている。職場のメンタルヘルス研修においても、楽しく身体を動かせるアクティ

ビティとして人気があり、SMSE でみても効果が確認できる。

従来型メンタルヘルス研修を、ポジティブ心理学の観点から評価を試みると、快感情、フロー体験、意味づけ、の 3 要素が満たされている研修プログラムは、リラクゼーション実習に集約される。リラクゼーション実習によって、副交感神経系が高揚し、心身ともにリラックスし（快感情）、しばらくその状態を維持し（フロー）、ストレス緩和効果についての科学的知識を得る（意味づけ）という 3 要素が満たされた結果と考えられる。図 2 は、某研修におけるリラクゼーションの映像である。参加者たちは、講師の誘導によって漸進的筋弛緩訓練から自律訓練へと導かれている様子がみえる。



図 2. リラクゼーションの様子

また楽しく身体を動かすアクティベーション実習も評価が高い。運動による交感神経系の興奮は気分高揚感を増大させ、ゲーム仕立てであればなおさら楽しい時間が継続する（快感情とフロー）。運動がストレスホルモンを消費するという科学的知識（意味づけ）は、心拍数や血圧など生体情報のフィードバックでさらに意味づけられる（図 3）。

従来型のメンタルヘルス研修をポジティブ心理学の観点から評価した結果、ユーモアにあふれる講師の話術、爆笑、笑顔、楽しい参加者同士の会話など、研修セッションそれ自体がもつ快適性が重要な要素であったと推察できる。



図3. アクティベーションの様子

(2) ポジティブ心理学介入1：強みワーク

A 研究目的

ポジティブ心理学介入として、強みに気づき強みを活かすためのグループワークの効果を検討することを目的とした。

ポジティブ心理学介入(positive psychology intervention:PPI)とは、ポジティブ心理学の知見を、臨床や教育場面に適用し、人々を幸福に導くことである。ここで臨床心理学的診断に対応するPPIにおける対象者の性格要因の特性は、強み(strength)と呼ばれる。

B 方法

強みの測定：強み測定には大竹・島井ら(2005)の尺度を、簡便な自己徳性(強み)を測る人物像一致法に修正して用いた。これは、24の特性に合致する「生き方の原則」を表す人物像のリストである(図4上)。受講生は24の人物像が、自分にどの程度一致するかを0~100点で評価する。全ての採点が終わったら、点数の高いほうから3つを選び、その番号と点数、そしてその徳性名を表の下に転記する。こうして得られた自己の徳性ベスト3が、幸せに導く3つの徳性であり、強みになり得るとみなす。これら24の徳性リストはまた、図4下に示す6徳性領域に分類できる。

1~24の人物像に、あなたがどの程度合致しているかを0点から100点までの点数で表してください。1点でも他と異なるように、考えて回答してください。

番号	人物像の項目	主観的合致度	特性名	徳性領域
1	どんなことにも興味を示す好奇心旺盛な人	_____点	①好奇心	I
2	新しい知識を求めつづける人	_____点	②向学心	I
3	判断力に優れた人	_____点	③判断力	I
4	独創的アイデアをもつ人	_____点	④独創性	I
5	人とうまくやっていける人	_____点	⑤社会的知能	III
6	先行きの見通しが判く人	_____点	⑥洞察	I
7	危険を顧みず勇敢に行動する人	_____点	⑦勇敢	II
8	まじめに仕事に勤む勤勉な人	_____点	⑧勤勉性	II
9	嘘をつかない、正直な人	_____点	⑨誠実さ	II
10	だれにでも親切な人	_____点	⑩親切心	III
11	親しい人のためには危険をおかす覚悟がある人	_____点	⑪愛他性	III
12	決まり事に忠実で、尊敬する人には忠誠を尽くす人	_____点	⑫チームワーク	IV
13	社会のために正しいと信じることを貫く人	_____点	⑬公平性	IV
14	集団を引っばる立場でリーダーシップを発揮する人	_____点	⑭リーダーシップ	IV
15	体重管理のための食生活や運動習慣をもつ自制心のある人	_____点	⑮自己制御	V
16	他者をいたわり、傷つけることがない愛情豊かな人	_____点	⑯思慮深さ	V
17	芸術や美の世界に造詣が深い人	_____点	⑰審美心	VI
18	お世話になった人に感謝の気持ちを持って接する人	_____点	⑱感謝心	VI
19	楽観的にものごとを見られる人	_____点	⑲楽観性	VI
20	神仏への畏敬の念をもち、信心深い人	_____点	⑳霊性	VI
21	他人に自慢せず、謙虚に慎み深く振る舞う人	_____点	㉑謙虚さ	V
22	どんな時でも周りを明るい気分にするユーモアに富んだ人	_____点	㉒ユーモアのセンス	VI
23	一所懸命になれる事をもち、熱意を持って人知れず勤むことができる人	_____点	㉓熱意・意欲	II
24	他者の失敗を許し、寛大に振る舞う事ができる人	_____点	㉔寛大さ	V

点数の高い3徳性 1位 番号: _____ 徳性名 _____ 徳性領域名: _____
 2位 番号: _____ 徳性名 _____ 徳性領域名: _____
 3位 番号: _____ 徳性名 _____ 徳性領域名: _____
 これがあなたの強み!



図4. 強み評価シート(上)と6徳性領域(下)

(山田富美雄 2016 (2)より)

I 知恵と知識：知恵と知識にもとづく徳性であり、好奇心、向学心、判断力、独創性、洞察などの徳性が属する。

II 勇気：勇気ある行動力が信条の徳性で、⑦勇敢、⑧勤勉性、⑨誠実性、⑳熱意・意欲などの徳性が属する。

III 人間性：人柄が信条の徳性領域で、社会的知能、親切心、愛他性などの徳性が属する。

IV 正義：社会的な正義を重要視するのが信条の徳性領域で チームワーク、公平性、リーダーシップなどの徳性が属する。

V 節度：自分を律することを信条とする徳性領域で、⑮自己制御、⑯思慮、㉑謙虚さ、⑳寛大さなどの徳性が属する。

VI 超越性：個人の超越的な能力に関連する徳性領域で、審美心、感謝心、楽観性、㉒霊性、㉒ユーモアのセンスなどの徳性が属する。

対象者：神戸市内の某企業従業員 40 名を対象とした。

手続き：従来型ストレスマネジメント教育を実施した後、強み発見のグループワークを実施した。4人で1グループを作り、自分の強みを用いてストレスに対処することについて、具体的に話しあうよう求めた。また、各人の強みの特性領域を模造紙を用いて可視化することによって、グループ全体としての強みのバランスについて考えてもらった。図5は、徳性領域の可視化プログラムの様子を示す。

C. 結果

研修への参加が積極的ではなかった参加者であったが、研修終了後には内容が「だいたいわかった」と「よくわかった」で80%（図7）、研修内容は「とても役に立つ」と「役に立つ」で70%にのぼった（図5）。

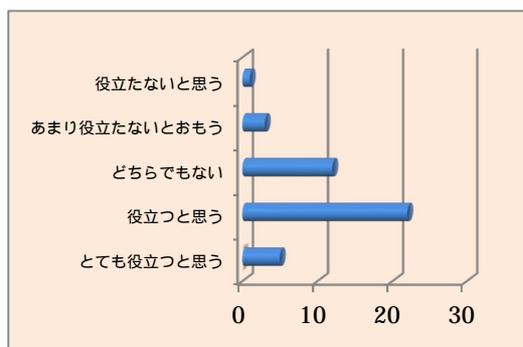


図5. 研修の有用性

一方ストレスプロフィールと幸福感との関係について興味ある結果が得られた。すなわち、ストレスマネジメント研修で実施したストレスサとストレス反応とで分類される4グループの平均幸福感得点は、ストレスサ得点が高いがストレス反応が低い「しのぎ成功」グループが最高点を示し、ストレスサを積極的に対処してストレス反応を低下させることがより高い幸福感を得ることが示された（図6）。

アンケート自由記載では、「意外な強みに気づいた」、「自分の強みを活かしたコーピングに気づいて良かった」、「自分固有のコーピングスキルに気づき、意味づけができた」などと好意的な回答が多くを占めた。

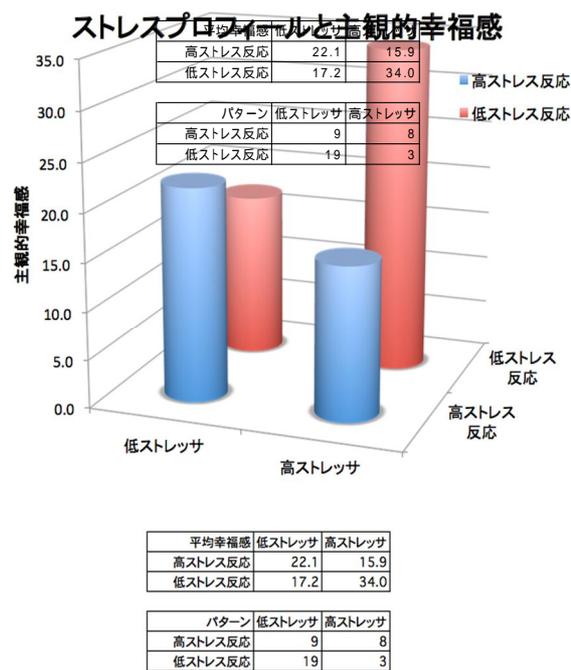


図6. ストレスプロフィールと幸福感

(3) ポジティブ心理学介入2：blessing

ポジティブ心理学介入の効果を評価するために、従属変数として主観的幸福感を用い、独立変数の効果を直接評価する機会を得た。1週間ごとに、その週にあったblessing(感謝の恵み)の回数を数えてメールで報告する実験群と、その間特別な課題を与えない統制群について、2ヶ月後の主観的幸福感がどう変化するかを検討した。

A. 目的

blessingの主観的幸福感への影響を評価することであった。

B. 方法

(1) 手続き：従来型のストレスマネジメント研

修の後、対象者を2群に分け、一方には日々の blessing を数えるよう指示し、他方には指示を与えなかった。

(2)対象者：フィリピン人看護師候補者 60 名を実験群 32 名（10 名、女 22 名）、統制群 28 名（男 9 名、女 19 名）の 2 群に分けた。

実験群：週 1 度、祝福（blessing）を数えメールで報告するよう指示をした。

統制群：無処置であった。

(3)従属変数：フィリピン人看護師候補用ストレスチェック、主観的幸福感尺度（島井、2005）のインドネシア語版を用いた。

(4)ストレスチェックは受講者が入国し語学研修を受け始めて 2 ヶ月後、ならびにメンタルヘルス研修後 2 ヶ月後の 2 度実施した。主観的幸福感尺度は、メンタルヘルス研修終了直後と 2 ヶ月の 2 度測定した。

C. 結果

図 7 に、blessing 課題を課した実験群と無処置統制群の平均幸福感得点の変化を図示した。群(2)×性(2)×期間(2)の 3 要因分散分析を行ったところ、群の主効果 ($F(1,56)=12.241, p=0.0009$) と期間の主効果 ($F(1,56)=11.567, p=0.0012$) が有意で、性×期間の交互作用は有意傾向を示した ($F(1,56) = 2.933, p=0.923$)。

図 8 は、blessing 課題前後の平均ストレス

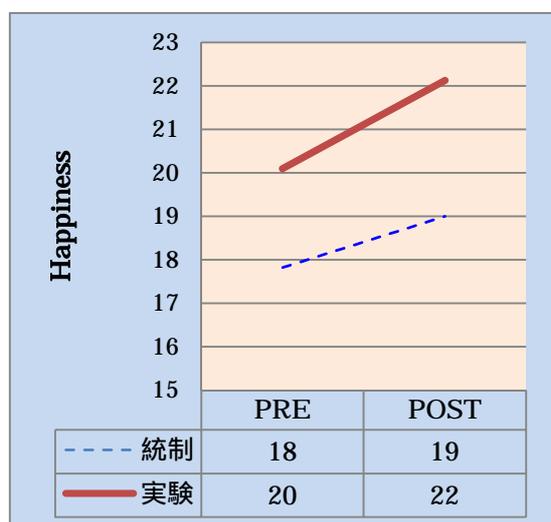


図 7. blessing 課題前後の平均幸福感得点

サー得点を群別に図示したものである。群×性×期間の 3 要因分散分析を実施したところ、群×期間の交互作用が有意であった ($F(1,50)=9.049, p=0.004$)。blessing 課題を付加された実験群だけが、ストレスが有意に減じたことを示す。

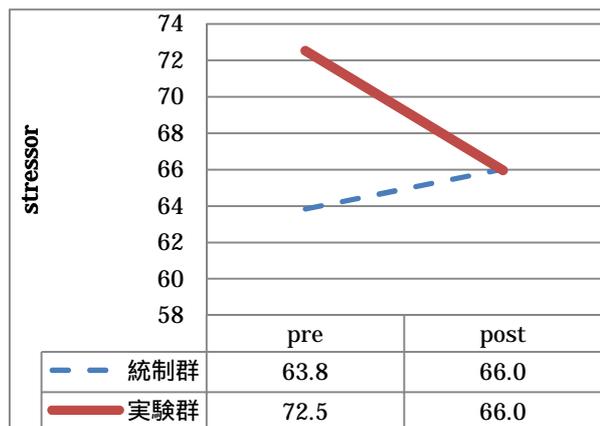


図 8. Blessing 課題前後の平均ストレス

ストレス反応得点、ならびに心身症状得点についても、blessing の効果を分析したが、なんら有意な効果は認められなかった。

一方コーピングの量については、群の主効果が有意で ($F(1,54)=5.347, p=0.0246$)、他の主効果も交互作用も認められなかった。実験群のコーピング量が統制群よりも多いことを示す（図 9）。

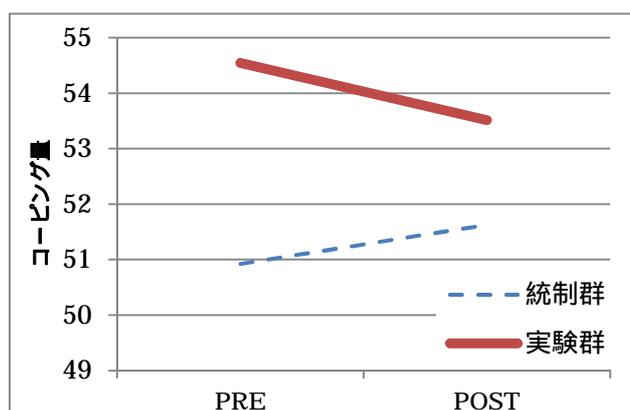


図 9. blessing 課題前後の平均コーピング量

D. 考察

以上の結果から、2 ヶ月にわたる blessing

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

課題の遂行は、ストレスを低下させ、併せて主観的幸福感を増す効果を示したが、統制群ではストレスとは無関係に幸福感は微増した。実験群のコピング量が統制群を上回ったことは、blessing 課題とは関係なく、実験群が統制群よりもコピング資源をもともと多く持っていたことを示唆する。

フィリピン人看護師候補生が、来日後日本語研修を積み重ねる従って幸福感が増したことは、日本での就労を前に言語の習得が重要なメンタルヘルス向上の役割を担っていることを示唆する。

今回用いた幸福感尺度は、図 13 に示すわずか 4 問から成る簡易なものであった。今回、英語版と日本語版（図 14）からインドネシア語に翻訳し（図 15）、インドネシア人看護師候補への適用も試みている。今後、標準化を進め、次年度以降のメンタルヘルス研修において、他のストレス尺度とともに評価尺度として導入することを予定している。

またメンタルヘルスの他覚測度として、唾液中コルチゾールや s-IgA などの生化学的指標の利用も検討したい（寺田ら 2014;2016）。

For each of the following statements and/or questions, please circle the point on the scale that you feel is most appropriate in describing you.

1. In general, I consider myself:

1	2	3	4	5	6	7
not a very happy person						a very happy person
2. Compared to most of my peers, I consider myself:

1	2	3	4	5	6	7
less happy						more happy
3. Some people are generally very happy. They enjoy life regardless of what is going on, getting the most out of everything. To what extent does this characterization describe you?

1	2	3	4	5	6	7
not at all						a great deal
4. Some people are generally not very happy. Although they are not depressed, they never seem as happy as they might be. To what extent does this characterization describe you?

1	2	3	4	5	6	7
not at all						a great deal

図 13. 主観的幸福感尺度 (英語版)

Lyubomirsky & Lepper (1999)

以下の質問をよく読んで、あなたが自分に当てはまると思う数字に1つ○をつけてください

1. 全般的にみて、わたしは自分のことを () であると考えている

1	2	3	4	5	6	7
非常に不幸な人間						非常に幸福な人間
2. わたしは、自分と同年代の人と比べて、自分を () であると考えている

1	2	3	4	5	6	7
より不幸な人間						より幸福な人間
3. 全般的にみて、非常に幸福な人たちがいます。この人たちは、どんな状況の中でも、そこで最良のものを見つけて、人生を楽しむ人々です。あなたは、どの程度、そのような特徴をもっていますか?

1	2	3	4	5	6	7
まったくない						とてもある
4. 全般的にみて、非常に不幸な人たちがいます。この人たちは、うつ状態にあるわけではなく、はたから考えるよりも、まったく幸せではないようです。あなたは、どの程度、そのような特徴をもっていますか?

1	2	3	4	5	6	7
まったくない						とてもある

図 14. 主観的幸福感尺度 (日本語版)

島井ら (2004)

Nama _____

Usia _____ Jenis kelamin Pria Wanita

Tolong baca pertanyaan di bawah ini dengan seksama, beri tanda satu ○ pada angka yang sesuai dengan diri sendiri menurut Anda.

1. Jika dilihat secara keseluruhan, saya berpikir bahwa diri saya adalah ().

1	2	3	4	5	6	7
Manusia yang sangat tidak bahagia					Manusia yang sangat bahagia	
2. Jika saya membandingkan diri saya dengan orang yang seusia, saya pikir diri saya adalah ().

1	2	3	4	5	6	7
Manusia yang lebih tidak bahagia					Manusia yang lebih bahagia	
3. Jika dilihat secara keseluruhan, ada orang yang sangat bahagia. Orang-orang tersebut, adalah orang-orang yang dalam kondisi apa pun dapat menemukan yang terbaik dan menikmati hidupnya. Anda pada tingkat seberapa memiliki karakter seperti itu?

1	2	3	4	5	6	7
Sama sekali tidak ada					Sangat ada	
4. Jika dilihat secara keseluruhan, ada orang yang sangat tidak bahagia. Orang-orang tersebut, meskipun bukan dalam kondisi depresi, tampaknya sama sekali tidak bahagia dibanding dari yang dipikirkan. Anda pada tingkat seberapa memiliki karakter seperti itu?

1	2	3	4	5	6	7
Sama sekali tidak ada					Sangat ada	

図 15. 主観的幸福感尺度 (インドネシア語版)

E 結論

就労者を対象としたメンタルヘルス教育において、従来型のストレスマネジメント教育におけるポジティブ心理学の要素として、リラクゼーションならびにアクティベーションプログラムがもたらす快感情が重要であることを指摘した。

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

次に一般企業におけるメンタルヘルス研修の場において強みに気づき、強みを活かすグループワークを用いるプログラムを試行し、受講生によるアンケートから、これまでにない高い関心と実用可能性への期待が示された。さらに外国人看護師候補を対象として、メンタルヘルス研修時に実施した blessing ワークが主観的幸福感に及ぼす効果を実証的に確認を試みたが、blessing が幸福感到に直接影響するのではなくストレスの減少を介する効果である可能性を示した。また語学研修の経過に沿って幸福感が増大する可能性がみられたことから、次年度以降のメンタルヘルス研修では、幸福感をストレス指標に加えて測定評価し、ポジティブ心理学介入を取り入れた研修プログラムを作成・評価することになった。

F. 健康危険情報

該当せず。

G. 研究発表

1. 論文発表

山田富美雄・秋葉理乃 健康・福祉・子安増生 (編)心理学:アカデミックナビ 勁草書房, 2016年 第9章 p.319-346.

山田富美雄 「自分を知ろうチェックリスト」を用いた被災児のストレス評価～被災した子どもたちのストレスとの対処. 日本心理学会(監修)安藤清志・村井豊(編) 震災後の親子を支える～家族の心を守るために～ 誠信書房, 2016年, 第2章 p.17-31.

山田富美雄・高橋裕子 健康心理学における禁煙研究の意義. 健康心理学研究, 2016, 28 (Special Issue), p101.

山野 洋一・高橋 裕子・山田富美雄 禁煙治療における健康心理士の役割と今後の発展. 健康心理学研究, 2016, 28 (Special Issue), p121-128.

野々口 陽子・山野 洋一・濱田 咲子・岩原 昭彦・山田 富美雄 喫煙は看護師のインシデント発生を高めるか? 健康心理学研究, 2016, 28 (Special Issue), p143-149.

山田富美雄 熊本地震: 震災ストレスマネジメント教育～PTGを育む指導～. 健康教室(東山書房), 2016, 67 (12), 12-14.

山田富美雄 ポジティブサイコロジー入門1 快適な職場を作る幸せのレシピ・理論編 月刊コンピュータテレフォニー, 2016, 19(5), 42-44.

山田富美雄 ポジティブサイコロジー入門2 快適な職場を作る幸せのレシピ・実践編 月刊コンピュータテレフォニー, 2016, 19(6), 36-38.

寺田衣里・山野洋一・成井香苗・山田富美雄 唾液を用いたストレスマネジメント効果の生化学的評価. ストレスマネジメント研究, 2016, 12 (1), 15-22.

2. 学会発表

Fumio Yamada Introduction: Problems on Addiction in Asia. Asian Congress of Health Psychology: Symposium 7: Problems on Addiction in Asia.(Organizer & Chair: Fumio Yamada), July 24, 2016, Yokohama (Yokohama Paciphico), Japan

Fumio Yamada Factors which make “altruism” grow: Our finding from the Great Hanshin-Awaji Earthquake in 1995. Asian Congress of Health Psychology: Symposium 6: Natural Disaster and Health Psychology (Organizer & Chair: Fumio Yamada), July 24, 2016, Yokohama (Yokohama

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

Pacifico), Japan

竹橋洋毅・津田恭充・島井哲志・山田富美雄 我が国の学校教育におけるポジティブ心理学の貢献可能性. 第3回日本ポジティブサイコロジイ医学会, 2016年10月22日、京都（龍谷大学）

山田富美雄・山野洋一 ポジティブ心理学によるストレスマネジメント. 第75回日本公衆衛生学会、シンポジウム32「ポジティブ心理要因と健康：職域・地域のポジティブ資源/ポジティブ心理学介入の可能性」, 2016年10月27日、大阪市（グランフロント大阪）

山田富美雄 ポジティブ心理学で禁煙支援. 健康心理学分科会主催ワークショップ（企画・司会進行）、第11回日本禁煙科学会学術総会, 2016年10月30日、京都（京都大学）

山野洋一・寺田衣里・山田富美雄 ポジティブ心理学で禁煙支援 第11回日本禁煙科学会学術総会、健康心理学分科会、2016年10月30日、京都（京都大学）

山田富美雄 健康心理学の社会貢献の充実をはかるために. 日本健康心理学会記念出版委員会企画シンポジウム「公認心理師の社会的役割とその養成—国家資格による心理学の社会貢献の充実をめざして」（指定討論） 第29回日本健康心理学会大会、2016年11月19日、岡山（岡山大学）

山田富美雄 医療現場で働く人のポジティブ・メンタルヘルス. 日本健康心理学会公開シンポジウム「メンタルヘルスが壊れる前に適切に予防を行う 健康心理学の予防的知見を現場に」（シンポジスト） 第29回日本健康心理学会大会、2016年11月19日、岡山（岡山大学）

山田富美雄 地域の小中学校全校にストレスマネジメント教育を～成果報告から課題まで～ 研修委員会企画シンポジウム（企画・司会） 第29回日本健康心理学会大会、2016年11月19日、岡山（岡山大学）

H. 知的財産権の出願・登録状況
該当せず。

I. 引用文献

GAS研究会（代表：山田富美雄）*ストレスしのぎ辞典（改訂3刷）*. 関西福祉科学大学, 2016年

服部祥子・山田富美雄（監訳）*包括的ストレスマネジメント* 医学書院, 2006年

Holmes, T. H., & Rahe, R. H. The social readjustment rating scale." *Journal of psychosomatic research*, 1967, 11(2), 213-218.

Lyubomirsky S., Lepper, H.A., A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicator Research*, 1999, 46, 137-155.

野田哲朗・夏目誠・佐藤俊子・山田紅子・東牧子・太田義隆・花谷孝志・山田富美雄・高垣裕・千原精志郎・乾正 ストレスドックの試み（その1）：概要と意義. *大阪府立こころの健康総合センター研究紀要*, 1996, 1(1), 25-28.

野田哲朗・夏目誠・佐藤俊子・山田紅美・太田義隆・花谷高孝・山田富美雄・米田博・堺俊明・高垣祐・乾正 ストレスドックの試み（その2） ストレス関連疾患と抗TNF抗体との関係. *大阪府立こころの健康総合センター研究紀要*, 1997, 2, 99-102.

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

- 大野太郎・高元伊智朗・山田富美雄 ストレスマネジメントテキスト. 東山書房, 2002年
- 大竹恵子・島井哲志・池見陽・宇津木成介・ピーターソン、C・セリグマン、M.E.P(2005) 日本版生き方の原則調査票（VIA-IS: Values in Action Inventory of Strengths）作成の試み。心理学研究, 76(5), 461-467.
- PGS研究会（編）ストレスマネジメントフォキッズ. 東山書房, 2003年
- 島井哲志 ポジティブ心理学入門～幸せを呼ぶ生き方、清和書房、2009
- 島井哲志・大竹恵子・宇津木成介・池見陽・Sonja Lyubomirsky 日本版主観的幸福感尺度（Subjective Happiness Scale: SHS）の信頼性と妥当性の検討。日本公衆衛生雑誌, 2004, 51(10), 845-853.
- 寺田衣里・高橋隆宜・野々口陽子・山田富美雄 歩行によるストレス緩和効果に及ぼす音楽の効用 大阪人間科学大学研究紀要, 2013, 13, 99-106.
- 寺田衣里・山野洋一・成井香苗・山田富美雄 唾液を用いたストレスマネジメント効果の生化学的評価。ストレスマネジメント研究, 2016, 12 (1), 15-22.
- Yamada, F. Development of the personal computer assisted stress management instruction sysmte. *Proceedings of the International Conference on Stress Management Education*, 1996, pp2-6.
- 山田富美雄 PGS研究会（編）ストレスマネジメント・ワークブック. 東山書房, 2002年
- 山田富美雄 行動科学的介入法としてのストレスマネジメント教育 ストレスマネジメント研究, 2003, 1(1), 15-22.
- 山田富美雄 外国人のためのストレスマネジメント, (英訳、Stress Management;インドネシア語訳 Manajemen Stres, HIDA, 初版 2008;最新版 2016)
- 山田富美雄 ポジティブサイコロジー入門2 快適な職場を作る幸せのレシピ・実践編 月刊コンピュータテレフォニー, 2016, 19 (6), 36-38.
- 山田富美雄・百々尚美 難病患者の心の健康を支援するストレスマネジメント教育介入---地域での実践研究の概要--- ストレス科学, 2004, 18 (4) 177-186.
- 山田富美雄・服部祥子・土肥伊都子・大野太郎・百々尚美・堤俊彦・野田哲郎・夏目誠 ジェンダーとストレス：ストレスドックでの知見を指導指針に生かす。大阪府立こころの健康総合センター紀要, 1998, 3 (1), 23-27.
- 山田富美雄・野田哲朗・夏目誠・山田紅美・佐藤俊子・太田義隆・鎌田美恵子・花谷隆志・岩田和彦 ストレスマネジメントにおける加齢の視点---ストレスドックの知見から--- 大阪府立こころの健康総合センター紀要, 1999, 4 (1), 45-49.
- 山田富美雄・大井紀代・矢野純子・杉原寿子・百々尚美・岸 雪枝・藤原瑞穂・荒木孝治・但馬直子 難病患者のQOL向上を目的としたストレスマネジメント教育プログラム。大阪府立看護大学紀要, 2003, 9(1), 25-37.
- 山田富美雄・高元伊智郎 ストレスマネジメント

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

教育に求められるモノと理論・技法．学校保健研究, 2006, 48(2), 90-98.

謝辞

本報告の対象となる研修実践において、山野洋一氏（岡山大学大学院）と山本真理子さん（関西福祉科学大学）の協力を得た。記して感謝します。

山田富美雄・山野洋一・沼田康介 コールセンター・オペレータの離職予防をめざしたポートフォリオ型ストレスマネジメント教育介入．ストレス科学, 2011, 26(1), 31-38.

山田紅子・野田哲郎・夏目誠・佐藤俊子・太田義隆・花谷隆志・鎌田美恵子・山田富美雄・乾正 ストレス関連疾患の心理的特徴について：ストレスドック受検者を対象として．大阪府立こころの健康総合センター紀要, 1998, 3 (1), 35-43.

平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
「メンタルヘルス問題を予防する教育・普及プログラムの開発及び評価」
（H28-労働-一般-002）
研究代表者：竹中晃二

分担研究報告書

中学生における劇的日常体験とウェルビーイングの関係

研究分担者

上地広昭（山口大学教育学部・准教授）

研究協力者

原田勝（山口大学教育学部・四年）・河村直彦（山口大学大学院教育学研究科・修士二年）

研究要旨：本分担研究では，中学生を対象に，日常生活において強く印象に残った体験（以下，劇的日常体験）とウェルビーイングの関係について検討を行った。その結果，以下の4つの点が明らかになった。(1) 中学生における劇的日常体験として，失敗体験，遂行体験，および出会い・成功体験の3つが挙げられた。(2) 劇的日常体験の性差については，女子は男子よりも出会い・成功体験の頻度が高かった（ただし10%水準）。(3) 劇的日常体験の学年差について，三年生の遂行体験の頻度が高かった。(4) 出会い・成功体験が最も強くウェルビーイングと関連を示した。以上をまとめると，中学生における劇的日常体験の頻度とウェルビーイングには正の関連があり，特に様々な出会いや成功を体験することがウェルビーイングの向上につながる可能性が明らかになった。

A．はじめに

今世紀に入り，心理学の領域では，精神疾患の予防や治療だけに目を向けるのではなく，よりよく生きることや充実した人生を送ることを目指すポジティブ心理学の潮流が生まれた (Seligman, 2003)。さらに，近年では，ただ単に一時的満足感を高めるだけでなく，継続可能な持続的幸福感の増大を目的として，ポジティブ感情，エンゲージメント，達成感などを経験することによりウェルビーイングの向上を図ることがその中心的テーマとなっている。

そこで，本研究では，中学生を対象に，学校生活全般において強く印象に残った日

常体験（劇的日常体験）の内容を明らかにし，その体験とウェルビーイングの関係について検証を行う。

B．研究 中学生用劇的日常体験尺度の開発

1．目的

研究 では，中学生の日常生活における劇的な体験に関する項目を用いて，中学生用劇的日常体験尺度の開発を行う。なお，本研究で扱う劇的日常体験とは，橋本(2012)が「スポーツ競技生活において，一生涯，心に残る良い出来事や悪い出来事を含む工

ピソード」と定義したスポーツドラマティック体験を日常生活にまで般化させた概念である。

2. 方法

1) 調査対象

Y県の中学校に在籍する1 - 3年282名(男子144名, 女子138名; 平均年齢13.49歳 ± 1.02)を対象に質問紙調査を実施した。

2) 調査内容

中学生における劇的な日常体験に関する項目として、橋本(2012)が作成したスポーツドラマティック体験尺度の項目を参考に19項目準備した。回答形式は「まったくあてはまらない(1)」から「あてはまる(5)」の5件法を採用した。

3) 調査期間

平成28年6月中旬に実施した。

4) 分析方法

中学生の劇的な日常体験を表す19項目について、最尤法・プロマックス回転による因子分析を行った。信頼性に関しては、クロンバックの α 係数を算出することによる内的整合性を検討した。

3. 結果および考察

1) 中学生の劇的な日常体験の因子構造

探索的因子分析を行った結果、3因子解が適切であると判断されたため、因子負荷量が.40を下回る項目を除き、3因子で再度同様の因子分析を行った。その結果、表1のように3因子13項目がドラマティック体験に関する項目として抽出された。第1因子には、合計5項目が含まれ、その内容は「目標を達成できず、悔しい思いをしたことがある」、「学校の先生や友だちとうまくいかなかったことがある」といった失敗体

験に関する内容を示す項目群であった。したがって、第1因子は「失敗体験」因子と命名した。第1因子には、合計3項目が含まれ、その内容は「学校行事など本番で大きな役割を果たしたことがある」、「学校の中で大きな役割を任されたことがある」といった遂行体験に関する内容を示す項目群であった。したがって第2因子は「遂行体験」因子と命名した。第2因子には、合計5項目が含まれ、その内容は「クラスみんなのおかげで楽しく学校生活を送ることができている」、「尊敬できる友人や先生に出会うことができた」といった出会いや成功体験に関する内容を示す項目群であった。したがって第3因子は「出会い・成功体験」因子と命名した。以上、探索的因子分析の結果から、中学生における劇的な日常体験尺度の内容は、失敗体験に関する5項目、遂行体験に関する3項目、および出会い・成功体験に関する5項目により構成されていることが明らかになった。各因子間の関係については、相互に関連をもっていた($r = .22-.24$, すべて $p < .01$)。

2) 中学生の劇的な日常体験尺度の信頼性の検討

各因子の内部一貫性を検討するためにクロンバックの α 係数を求めた。その結果、各因子の α 係数は「失敗体験」因子が.72、「遂行体験」因子が.78、および「出会い・成功体験」が.65であり、「出会い・成功体験」因子はやや低いものの、一定の内部一貫性が認められた。

表1 中学生における劇的日常体験の因子分析結果

項目	因子負荷量			共通性
第 因子: 失敗体験 ($\alpha = .72$)				
13 本番で自分の力を十分に発揮できなかったことがある	.72	-.01	-.17	.46
14 できると思っていたことが、思っていたよりできなかったことがある	.66	.06	-.05	.41
15 思いがけない失敗をしたことがある	.57	.04	.08	.36
11 目標を達成できず、悔しい思いをしたことがある	.53	-.02	.23	.41
12 学校の先生や友だちとうまくいかなかったことがある	.44	.00	-.02	.23
第 因子: 遂行体験 ($\alpha = .78$)				
17 実行委員や責任者を務めたことがある	-.02	.78	-.01	.59
18 学校の中で大きな役割を任されたことがある	.03	.77	-.01	.60
16 学校行事など本番で大きな役割を果たしたことがある	-.01	.69	-.01	.47
第 因子: 出会い・成功体験 ($\alpha = .65$)				
6 学校行事で練習の成果を生かし、成功をおさめたことがある	-.08	.09	.64	.42
7 学校生活の中で、自らが決めた目標を達成したことがある	.07	-.01	.62	.41
1 クラスのみんなのおかげで楽しく学校生活を送ることができている	-.05	-.20	.50	.22
10 本番で自分の力を十分に発揮し、満足いく結果をおさめたことがある	.04	.13	.47	.29
4 尊敬できる友人や先生に出会うことができた	-.02	-.01	.43	.17

C. 研究 中学生における劇的日常体験とウェルビーイングの関係

1. 目的

研究 では、中学生における劇的日常体験とウェルビーイングの関係について検証を行った。

2. 方法

1) 調査対象・期間

研究 と同一の中学生 282 名を対象に同時に調査を行った。

2) 調査内容

(1) フェイスシート

調査対象の基本的属性（性別，年齢，学年，部活動・クラブチーム所属の有無）について尋ねた。

(2) 劇的日常体験

研究 で開発した中学生用劇的日常体験尺度を用いた。回答形式は、「まったくあてはまらない (1)」から「あてはまる (5)」の

(3) ウェルビーイング

セリグマン (2014) の持続的幸福感に関する考え方を参考に 9 項目準備した。具体的な項目内容は、「自分は幸せだと思う (ポジティブ感情)」、「自分は新しいことを学ぶのが好きだ (エンゲージメント)」、「自分のやることは有益で価値のあることだと思う (意味・意義)」、「自分はとてもポジティブな人間だと思う (自尊感情)」、「いつも自分の将来について楽観的だ (楽観性)」、「自分のことを心から気にかけてくれる人がいる (ポジティブな関係性)」、「毎日、元気よく生活を送ることができている (活力)」、「自分の意思で行動を選択することができている (自己決定感)」、「日々、達成感を得ている (達成感)」であった。それぞれの項目に対して「まったくあてはまらない (1)」から「あてはまる (5)」の 5 件法で回答を求めた。

4) 分析方法

中学生用劇的日常体験尺度の各因子の合

計得点について、性および学年の差異を検証するために二元配置の分散分析を行った。また、中学生用劇的日常体験尺度の各因子合計得点とウェルビーイングの測定項目の得点について相関分析を行った。

3. 結果および考察

1) 劇的日常体験の性および学年差について
劇的日常体験尺度の各因子の得点についての性および学年差を検討した結果、遂行体験因子について学年による有意な差が認められた ($F(2/250) = 3.17, p > .05$)。Tukey

表2 中学生における劇的日常体験の性および学年差

		一年生	二年生	三年生	性の 主効果 <i>F</i>	学年の 主効果 <i>F</i>	交互作用 <i>F</i>
失敗 体験	男子	18.80 (4.27)	18.78 (3.61)	19.44 (3.45)	.21	1.86	.91
	女子	17.69 (4.08)	19.23 (4.02)	19.40 (4.32)			
遂行 体験	男子	8.89 (3.95)	8.28 (3.34)	9.76 (3.71)	2.03	3.17* 三年 > 二年	.41
	女子	9.00 (3.55)	9.33 (3.61)	10.57 (3.56)			
成出 会 体 い 験	男子	21.13 (3.18)	20.08 (3.56)	20.27 (3.54)	3.55† 男子 > 女子	1.87	1.24
	女子	21.22 (2.58)	20.60 (2.92)	21.90 (2.99)			

() 内は標準偏差, † $p < .10$, * $p < .05$

表3 中学生における劇的日常体験とウェルビーイングの相関分析結果

	失敗体験	遂行体験	出会い・成功体験
ウェルビーイング	.14*	.28***	.57***

* $p < .05$, *** $p < .001$

法による多重比較の結果、三年生が高い遂行体験因子得点を示した。この結果の背景とし、三年生は学校生活や行事、部活動で大きな役割を任される機会が多いことが考えられる。また、出会い・成功体験因子の性差について有意な傾向が認められた ($F(2/250) = 3.55, p < .10$)。女子は、男子に比べ、高い出会い・成功因子得点を示した。一般的に、女子の方が男子よりも親和欲求が高いとされており、そのことが出会いの機会の多さにつながっているのではないかと考えられる。失敗体験因子については、有意な性および学年差は認められなかった。

2) 劇的日常体験とウェルビーイングの関係について

中学生における劇的日常体験とウェルビーイングとの関係を検証するために相関分析を行った結果、「失敗体験」と($r = .14, p < .001$)、「遂行体験」($r = .28, p < .001$)、および「出会い・成功体験」($r = .57, p < .001$)の3つの因子すべてとウェルビーイングの間に有意な正の相関が認められた。このことから、出会い・成功体験が最も強くウェルビーイングと関係することが明らかになった。また、失敗体験については、有意ではあったものの、極めて弱いことが明らかになった

D. まとめ

本研究の結果をまとめると、中学生の劇的日常体験の頻度には性および学年差が認められ、女子は男子よりも出会い・成功体験が多く、三年生は二年生よりも遂行体験が多いことが明らかになった。また、中学生においては、多くの出会いや成功を体験することで、ウェルビーイングの向上を図

ることができる可能性が示された。一般的に失敗を体験することで、メンタルヘルスが害されウェルビーイングが低下すると思われたが、本研究では、そのような傾向は認められなかった。そのため、失敗を体験することを恐れる必要はなく、いろいろなことに挑戦し、達成していくことがウェルビーイングの向上につながるものと考えられる。

* 本研究は、平成28年度山口大学教育学部卒業研究論文「中学生のドラマティック体験とウェルビーイングの関係」(原田勝)に加筆・修正を行ったものである。

E. 健康危険情報

該当せず。

F. 研究発表

1. 論文発表

河村直彦・本田祐一郎・上地広昭 (2017). 大学生における身体活動促進メッセージについて. 山口大学教育学部『研究論叢』, 66, 21-27.

本田祐一郎・河村直彦・上地広昭 (2017). 青少年サッカー選手における達成目標が心理・行動的側面に及ぼす影響. 山口大学教育学部『研究論叢』, 66, 28-37.

2. 学会発表

Uechi, H. (2016). Application of gamification for developing eHealth program. 31st International Congress of Psychology, July 24-29, Pacifico Yokohama, Yokohama.

上地広昭 (2016). シンポジウム「ポジティブ心理要因と健康：職域・地域のポジテ

「ポジティブ心理学介入の可能性」ポジティブ心理学による運動指導 .
第 75 回日本公衆衛生学会総会. 2016 年
10 月 27 日, グランフロント大阪, 大阪
市.

G . 知的財産権の出願・登録状況
該当せず。

I . 引用文献

橋本公雄 (2012) スポーツドラマティック体験～運動・スポーツによる体験がもたらす影響を考える .Coaching Clinic ,11 ,
67-77 .

Seligman, M. (2003). Foreword: The past and future of positive psychology. In Keyes, C.L.M. and Haidt, J. (Eds.) *Flourishing: Positive Psychology and the Life Well-Lived*. Washington DC: APA.

セリグマン ,M. (2014) 宇野カオリ監訳 ポジティブ心理学の挑戦 .ディスカバリー・トゥエンティワン , 東京 .

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

「メンタルヘルス問題を予防する教育・普及プログラムの開発及び評価」

（H28-労働-一般-002）

研究代表者：竹中晃二

分担研究報告書

就労者を対象としたメンタルヘルス・プロモーションの試験的介入

研究分担者

島崎 崇史（早稲田大学人間科学学術院・助手）

研究協力者

上地 広昭（山口大学教育学部・准教授）・竹中 晃二（早稲田大学人間科学学術院・教授）

研究要旨：本研究では，就労者を対象として，メンタルヘルス・プロモーションに関する情報を提供する試験的な介入プログラムを実施し，介入による肯定的な影響について検討をおこなった。対象は，東北地方の A 県にある 6 事業所（介入群 5 事業所： $n = 573$ ，統制群 1 事業所： $n = 27$ ）であった。介入群には月 1 回，3 ヶ月間にわたり，リーフレット，プロモーションビデオ，ニュースレター，およびポスターを用いてメンタルヘルス・プロモーションに関する知識提供をおこなった。情報の内容は，西オーストラリアを中心として実践されている心の健康増進の枠組みであるアクト・ビロング・コミット・メンタリィヘルシーキャンペーンを参考に構成した。主要評価項目は，職業性ストレスであった。副次評価項目は，メンタルヘルス・プロモーション行動であった。また，介入群については，介入プログラムの感想についても回答を得た。線形混合モデルによる分析の結果，群間に介入による影響の差異は認められなかった。また，プログラムへの感想については，ニュースレターの文字の大きさ，内容，および配信方法の改善といったカテゴリが抽出された。本研究の結果，メンタルヘルス・プロモーションを意図した介入プログラムの開発においては，我が国の就労状況や文化的な文脈を考慮する必要性が明らかになった。

A．研究目的

本研究班の目的は，心の健康増進（メンタルヘルス・プロモーション）を支援する介入プログラムの開発と有用性の評価である。申請研究の初年度にあたる平成 28 年度においては，西オーストラリアを中心として実践されている心の健康増進の枠組みであるアクト・ビロング・コミットメンタリィヘルシーキャンペーン（Act-Belong-Commit Mentally Healthy Campaign：Donovan, James, Jalleh, &

Sidebottom, 2006；Donovan, Henley, Jalleh, Silburn, Zubrick, & Williams, 2007）の枠組みを参考に，メンタルヘルス・プロモーションに関する知識提供を意図した試験的な介入プログラムを開発・試行し，就労者のストレス状況の改善，および心の健康増進に貢献する行動（メンタルヘルス・プロモーション行動）の改善に対する有用性について検討した。また，介入プログラムの改善点についても検討をおこなった。

B．研究方法

（1）研究デザイン

本研究では、介入への参加に対して希望のあった5事業所、および心の健康調査のみへの参加希望のあった1事業所を対象として、非ランダム化比較試験をおこなった。

（2）対象者

対象者は、東北地方にあるA県の6事業所に在籍する942名の就労者であった。また1事業所（32名）は、心の健康状態に関する調査にのみ希望があったため、統制群としての協力を依頼し、許諾を得た。対象者の採択/除外について、Figure 1に示す。最終的に、介入群573名、および統制群27名を分析対象とした。

（3）介入

本介入プログラムは、3ヶ月間にわたり実施された。介入プログラムの基本的な理論的背景としては、アクト・ビロング・コミット・メンタリヘルシーキャンペーン（Donovan et al., 2006; 2007）を中心に構成した。具体的には、当該理論を翻訳・改定した竹中（2012）の心のABC活動の内容に基づき、アクト（Act）：心と身体の活動性を維持・向上させる、ビロング（Belong）：集団に所属し帰属意識を高める、およびコミットあるいはチャレンジ（Commit or Challenge）：他者の役に立つ行動をおこなう・新規活動に挑戦する、の内容を中心に情報提供をおこなった。基本のプログラムとしては、(a)リーフレットの配布（開始時）、(b)プロモーションビデオの上映（開始時）、(c)ニュースレターの配布（毎月1回、全3回）、および(d)ポスターの設置（常設）、をおこなった。Table 1に、本研究で用いた情報媒体の概要を示す。

（4）アウトカム

本研究における主要評価項目は、職業性ストレスであった。職業性ストレスについては、下光（2005）、およびInoue et al.（2014）

の構成した職業性ストレス簡易調査票における、活力、いらいら感、疲労感、不安感、および抑うつ感を測定する項目を用いて評価をおこなった。

副次評価項目は、心の健康増進に貢献する行動であるメンタルヘルス・プロモーション行動であった。メンタルヘルス・プロモーション行動については、島崎・李・小沼・飯尾・竹中（2015）の構成したメンタルヘルス・プロモーション行動評価尺度を用いて評価をおこなった。

また、介入群の対象者からは、プログラムに参加しての感想についても自由記述により回答を得た。

（5）分析

主要評価項目、および副次評価項目の分析については、介入条件の要因（介入群・統制群）、および測定時期の要因（事前・事後）による2要因の線形混合モデル（Linear mixed model）により分析をおこなった。また、効果量 R^2 についてもField（2005）の方法に基づき算出した。効果量の判定基準は、 $R^2 > 0.01$ ：効果量小、 $R^2 > 0.09$ ：効果量中、および $R^2 > 0.25$ ：効果量大とした（Cohen, 1988）。

プログラムに参加しての感想については、Braun & Clarke（2006）のテーマ分析の手続きを用いて分析をおこなった。なお、本研究では、プログラムの改善に寄与する内容分析を意図していたため、テーママップについては作成をおこなわなかった。

分析には、IBM SPSS 22.0およびR version 2.9.2をもちいた。

C．研究結果

（1）対象者の属性

対象者の属性をTable 2に示す。

（2）職業性ストレスの改善

分析の結果、有意な交互作用は認められなかった（Table 3）。

（3）メンタルヘルス・プロモーション行動の改善

分析の結果、有意な交互作用は認められなかった（Table 4）。

（4）プログラムに参加しての感想

プログラムに参加しての感想については、 $n = 27$ より回答が得られた。分析の結果について、Table 5 に示す。分析の結果、文字の大きさの改善、内容の具体化、および電子版での配信、といった改善への要望が確認された。

D．考察

本研究では、メンタルヘルス・プロモーションに関する知識提供による肯定的な影響について検討をおこなった。その結果、本研究の対象者においては、メンタルヘルス・プロモーションの実践的な枠組みを示したアクト・ピロング・コミット・メンタリヘルシーキャンペーンの知見を適応した介入による肯定的な影響を確認することはできなかった。

本研究において十分な成果が認められなかった要因としては、西オーストラリアとは異なる我が国の労働に関する文化的な背景（Hyder & Morrow, 2012）、や就労状況、所得、家族の状況等の社会経済的要因（Molarius et al., 2009）が介入により推奨した心のABC活動の実行可能性に影響しているためであると考えられる。また、本研究の対象事業所には、東日本大震災において甚大な被害を受けた地域の事業所も含まれている。そのため、災害ストレスの要因も影響している可能性が懸念される。今後は、これらの社会経済的変数の与える効果の検討、および本研究データを用いて事業所ごとのサブグループ分析についても進めていく必要がある。

プログラムの体裁・内容・配信方法については、対象者の感想により改善点が指摘

されていたため、情報提供の方法についてもさらなる検討が必要であると考えられる。本プログラムは、情報の提供者が対象者に対して一方通行型に情報提供をおこなう、対象者にとって受動的な介入（passive intervention：Michie, Abraham, Whittington, McAteer, & Gupta, 2009）であり、対象者が能動的に自身のメンタルヘルス・プロモーションに従事することができなかった点も要因として挙げられる。

本研究により得られた知見をもとに次年度は、本研究成果の学術的成果公表に加え、我が国の社会的文脈に即したプログラムを開発するために、(a) 介入効果を媒介する変数の特定、および(b) 社会経済的状况を含む対象者の文脈とメンタルヘルス・プロモーション行動の実行可能性との関連性についての検討し、本プログラムをより実践に即した形に修正する。このような手続きで研究を進め、最終年度には、一般化可能性の高いメンタルヘルス・プロモーション介入プログラムの内容を構成し、無作為統制化試験による効果の検証を目指す。

本研究の限界点としては、対象となる企業が自由意志による参加であったため、検定力分析に基づくサンプルサイズの検討をおこなっていない点、統制群が1事業所に限られている点、E 事業所の対象人数が著しく多い点が挙げられる。

E．結論

本研究の結果、メンタルヘルス・プロモーションを意図した介入においては、対象者の就労環境や社会経済的変数の影響力を考慮した上での情報提供が必要であること、および対象者が能動的に参加できるよう情報の提供方法について検討する必要性が示唆された。

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

G . 研究発表

なし

H . 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

I . 引用文献

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101.

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. 2nd ed. Hillsdale, N.J. : L. Erlbaum Associates, 1988

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 in Australia*, 18(1), 50-56.

Donovan, R. J., James, R., Jalleh, G., & Sidebottom, C. (2006). Implementing mental health promotion: The Act-Belong Commit mentally healthy WA campaign in western Australia. *International Journal of Mental Health Promotion*, 8, 33-42.

Field, A. (2015). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (4th ed.). London: SAGE.

Hyder, A. A., & Morrow, R. H. (2012). Culture, behavior, and health. In Merson, M. H., Black, R. E., & Mills, A. J. (Eds), *Global Health: Disease, Programs, Systems, and Policies*, Third Edition, Jones & Bartlett Leading, pp.41-65.

Inoue, A., Kawakami, N., Shimomitsu, T., Tsutsumi, A., Haratani T, Yoshikawa, T., ... Odagiri Y. (2014). Development of

a short questionnaire to measure an extended set of job demands, job resources, and positive health outcomes: the new brief job stress questionnaire. *Industrial Health*, 52(3), 175-89.

Michie, S., Abraham, C., Whittington, C., McAteer, J., & Gupta, S. (2009). Effective techniques in healthy eating and physical activity interventions: a meta-regression. *Health Psychology*, 28(6), 690-701.

Molarius, A., Berglund, K., Eriksson, C., Eriksson, H. G., Lindén-Boström, M., Nordström, E., ... Ydreborg, B. (2009). Mental health symptoms in relation to socio-economic conditions and lifestyle factors--a population-based study in Sweden. *BMC Public Health*, 9, 302.

島崎崇史・李 氤華・小沼佳代・飯尾美沙・竹中晃二 (2015). 一次予防を目的としたメンタルヘルス・プロモーション行動に関する研究：行動の抽出および評価尺度の構成，ストレスマネジメント研究，11 (2) , 27-41.

下光輝一 (2005). 職業性ストレス簡易調査票を用いたストレス状況把握のためのマニュアル：より効率的な職場環境等の改善対策のために 東京医科大学 <http://www.tmu-ph.ac/topics/stress_table.php>

竹中晃二 (2012). 被災地における健康心理学的支援：子どもを対象としたストレスマネジメント教育および予防行動キャンペーン 健康心理学研究，24 , 66-70.

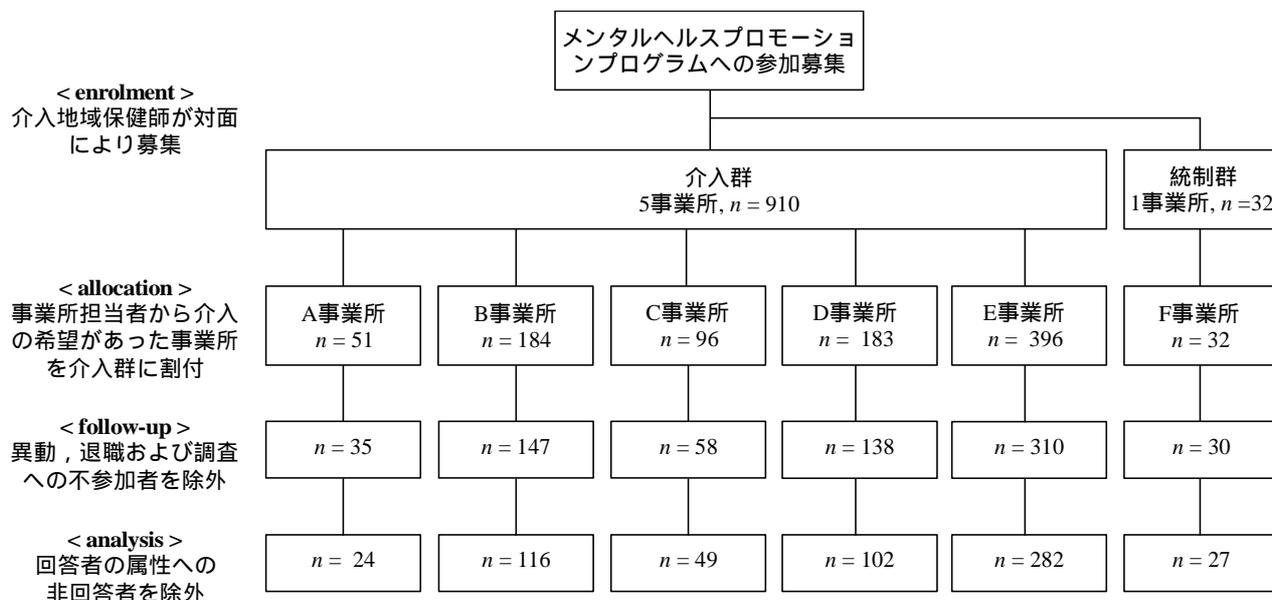


Figure 1 本研究における対象者

Table 1 メンタルヘルスプロモーションに関する情報提供の内容

介入に用いた媒体と主な内容
<p>ニュースレター</p> <p>メンタルヘルスプロモーションに関する知識教育を目的として、全3号のニュースレターを月1回配布した。第1号の内容は、現代社会における心の健康増進の必要性、心のABC活動の基本的な考え方、およびストレスのセルフチェックについてであった。第2号の内容は、心のABC活動の理論的な枠組みである、行動活性化療法の理論、およびストレスと食事の関連性についてであった。第3号の内容は、心のABC活動の具体的な内容、および職場における良好なコミュニケーションについてであった。また、内容の受託可能性を高めるために、各事業所の社員が実施する心の健康づくりの内容について社員に対して聞き取りをおこない、保健師が記事を作成した。</p> <p>リーフレット</p> <p>心のABC活動の日常生活における実践方法について記載したリーフレットを介入の開始時に配布した。</p> <p>心のABC活動プロモーションビデオ</p> <p>職場におけるメンタルヘルスプロモーションの実践例をアニメーションによりまとめたプロモーションビデオを介入の開始時に視聴した。</p> <p>ポスター</p> <p>心の健康づくりに関する意識づけ、および内容の思い出しを意図して事業所にポスターを設置した。</p>

Table 2 対象者の属性

	介入群		統制群	
	n	(%)	n	(%)
性別				
男性	428	(75)	21	(78)
女性	145	(25)	6	(22)
年代				
10代	7	(1)	1	(4)
20代	80	(14)	3	(11)
30代	142	(25)	4	(15)
40代	167	(29)	7	(26)
50代	142	(25)	9	(33)
60代	35	(6)	3	(11)

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

Table 3 職業性ストレスの改善

	Pre				Post				Interaction		
	介入群		統制群		介入群		統制群		F	p	R ²
	Mean	(SE)	Mean	(SE)	Mean	(SE)	Mean	(SE)			
活力	2.73	(0.05)	2.93	(0.19)	2.68	(0.05)	2.85	(0.22)	0.01	0.93	0.00
いらいら感	3.05	(0.05)	3.19	(0.24)	3.02	(0.04)	3.00	(0.22)	0.59	0.44	0.00
疲労感	3.10	(0.04)	3.44	(0.19)	3.08	(0.04)	3.11	(0.21)	2.36	0.13	0.00
不安感	2.92	(0.05)	3.04	(0.21)	2.89	(0.05)	2.93	(0.18)	0.16	0.69	0.00
抑うつ感	2.83	(0.05)	3.07	(0.27)	2.90	(0.05)	3.00	(0.23)	0.42	0.52	0.00

Table 4 メンタルヘルスプロモーション行動の改善

	Pre				Post				Interaction		
	介入群		統制群		介入群		統制群		F	p	R ²
	Mean	(SE)	Mean	(SE)	Mean	(SE)	Mean	(SE)			
ウォーキングや体操といった身体を動かす活動を行っている。	2.36	(0.05)	2.63	(0.23)	2.27	(0.05)	2.44	(0.20)	0.21	0.65	0.00
日頃から読書や音楽鑑賞などを行っている。	2.95	(0.05)	3.00	(0.21)	2.83	(0.05)	2.81	(0.27)	0.30	0.59	0.00
休日には、趣味の活動、映画鑑賞、美術展めぐりなどを行っている。	2.75	(0.06)	2.44	(0.26)	2.67	(0.05)	2.30	(0.27)	0.07	0.78	0.00
日頃から友人と関わりを持っている。	2.88	(0.05)	3.04	(0.22)	2.88	(0.05)	2.67	(0.20)	3.48	0.06	0.01
お風呂に長く入る、適度な飲酒をするなど、自分がリラックスできる活動を積極的に行っている。	3.20	(0.05)	3.41	(0.20)	3.11	(0.05)	3.11	(0.23)	0.89	0.35	0.00
趣味の会、旅行の会などの集団活動の会に所属して活動している。	1.97	(0.05)	2.15	(0.26)	1.99	(0.05)	2.30	(0.24)	0.29	0.59	0.00
今までやったことのないような新しい活動や学習に挑戦している。	1.81	(0.04)	1.85	(0.17)	1.86	(0.04)	1.70	(0.15)	1.13	0.29	0.00
人の役に立つ活動や、人を援助する活動を行っている。	1.93	(0.04)	2.04	(0.18)	1.92	(0.04)	2.26	(0.22)	1.56	0.21	0.00

Table 5 プログラムに参加しての感想

(a) ニュースレターに対する肯定的評価

Theme	Category	Response	Example
内容	ロールモデルの紹介	9	職員がそれぞれ健康について考え、日々、取り組んでいる事がわかりとても参考になった。
	社内の現状把握	3	・健康維持に取り組んでいる社員が思ったより多いと感じた。 ・工場（本社）の様子が見えるのが良かった。
	実行可能性の高さ	2	健康づくりの参考になる内容やスモールチェンジは、自分にも出来そうな身近な内容でとてもよかったです。
	内容の豊富さ	2	・様々な情報がたくさんあっておもしろかった。 ・いろんなことが書かれていて良かったと思う。
体裁	文字数の適切さ	2	記事もコラム的に紹介されており長くもなく短くもなく読み切れる範囲であった。
心理的効果	内容の見直し	1	こころのメタボにならないようにと心がけるように時々見る事がある。
	健康の重要性認知	1	普段こころの健康に対して意識を持つことがなかったので、きっかけにすることが出来て良かった。今後は日頃からこころの健康を意識していきたい。
	健康づくり実施方法の理解	1	健康への取り組み方も分かりやすく教えて頂いたのが良かった。
全体的な肯定的評価		1	とてもためになる新聞でいいと思う。

(b) プログラムの改善に関する要望

Theme	Category	Response	Example
ニュースレター	文字の大きさの改善	2	文字が小さくて読みづらかった。
	内容の具体化	2	あたりさわりのないありきたりないようだった気がした。もっと深い内容を載せてほしい。
配信方法	電子版での配信	1	2年目は、紙ではなくデータ版でのみ発行する旨、担当者にお話した（ペーパーレスが通常のため。拡大して見ることが出来るため）。

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

「メンタルヘルス問題を予防する教育・普及プログラムの開発及び評価」

（H28-労働-一般-002）

研究代表者：竹中晃二

分担研究報告書

メンタルヘルス・プロモーションを目的としたeラーニング・プログラムの開発および評価

—予備的研究—

研究分担者

竹中 晃二（早稲田大学人間科学学術院・教授）

研究協力者

島崎 崇史（早稲田大学人間科学学術院・助手）・上地 広昭（山口大学教育学部・准教授）

研究要旨：本研究の目的は、メンタルヘルス・プロモーション、すなわちメンタルヘルス問題の予防、およびポジティブ・メンタルヘルスの強化を目的にした eラーニング・プログラムを開発し、その内容および運用面で評価をおこなうことであった。本研究で開発する eラーニング・プログラムは、先に紙面として開発した「こころの ABC 活動実践ワークブック」（竹中・上地・島崎, 2014）の内容を援用し、職域での介入を想定している。本研究は、学生を対象に、内容および運用面を確認するための予備的研究と位置付けた。受講の対象者は、eラーニング・プログラム受講に関連して、以下のような結果を示した。それらは、(a)メンタルヘルスへの認識や考え方が変化させたこと、(b)メンタルヘルス・プロモーション行動を実施してみたの変化が生じたこと、および(c)メンタルヘルス問題の予防のためにおこなう活動が具体化できたこと、であった。以上の研究をもとに、今後は、メンタルヘルス問題の予防を目的として、開発した eラーニング・プログラムを様々な職域で普及啓発させていくつもりである。

A．研究目的

労働政策研究・研修機構（2016）が実施した「第 2 回日本人の就業実態に関する総合調査」によれば、過去 3 年間に「落ち込んだり、やる気が起きないなどのメンタルヘルス上の不調」を感じたことがあると回答した者が 25.7%にのぼっている。また、そのうちの 76.5%は「通院治療なしでも日常生活を送ることができる状態」と回答している。この結果は、職場においてストレスの暴露が日常化し、生活や労働に影響を与えていることを示唆している。これらの

回答者は、いわゆる「こころの病気」を抱えているとは言えないものの、その予備群とみなすことができ、現在の状態が継続すればメンタルヘルス問題に発展する可能性が高い。しかも、これら予備群は、自分たちで何らかの対処が必要と考えているものの、何を行ってよいのかがわからない状態にある。多く場合、飲酒や喫煙などの不健康な対処によって事態は一層悪くなっていく。

メンタルヘルス問題を予防するためには、メンタルヘルス問題が生起する前に生じる

些細な初期症状，たとえば「何となく落ち込む」，「やる気が起きない」，「からだのだるい」などの症状を問題発症前のサインととらえ，早い段階で対処する必要がある。一方で，メンタルヘルスをよい状態に保つ術を身につけさせることも些細な初期症状を表出させにくくするために重要である。メンタルヘルス・プロモーション（Mental Health Promotion：以下 MHP と略す）は，後者に着目し，ネガティブ要因の緩和・除去とは別に，日頃からポジティブ・メンタルヘルスを育てる行動をとることを奨励している（Canadian Population Health Institute, 2009; Friedli, Oliver, Tidyman, & Ward; Donovan, James, Jalleh, & Sidebottom, 2006; Donovan, James, & Jalleh, 2007; Laws, James, & Donovan, 2008）。早稲田大学応用健康科学研究室では，2014 年以来，メンタルヘルス問題の一次予防に着目し，「こころの ABC 活動」と名付けたキャンペーン型の介入を実施してきた（竹中, 2012; 2015）。

「こころの ABC 活動」は，西オーストラリアにおいて積極的に展開されているメンタルヘルス・プロモーション，Mentally Healthy WA -Act-Belong-Commit Campaign（Donovan, Henley, Jalleh, Silburn, Zubrick, & Williams, 2006; 2007; Donovan & McHenry, 2014; Donovan & Anwar-McHenry, 2015）の内容を援用し，新たに我が国の環境や状況に合わせて開発したキャンペーン活動である。「こころの ABC 活動」は，Act（アクト），Belong（ビロング），および Challenge（チャレンジ）の 3 要素で構成されている。アクトは，散歩する，好きな音楽を聴く，友達と話すなど，からだ，こころ，そして人とも活動的に過ごすことである。ビロングは，行事に積極的に参加する，趣味のサークルに参加するなど，社会的集団に属することで集団への帰属意識を高め，

同時に他者からのサポートを得やすくすることである。最後に，チャレンジは，新しいことにチャレンジする，ボランティア活動をする，困っている人を助けるなど，新規な活動や社会奉仕活動を促すことである。ABC のいずれの要素も，それぞれの行動を行うことで満足感や達成感を味わうことができる行動の実践を推奨している。すなわち，「こころの ABC 活動」は，肯定的な態度変容を目的として，対象者が積極的に望ましい活動に取り組み，よいメンタルヘルスを保持することを目的に開発された。これらの活動では，対象者が推奨されている行動をどの程度達成が可能かという見込み（自己効力感）によって，行動を分類し，些細な行動から実践を促すことで対象者の負担感を低下させている。

本研究では，「こころの ABC 活動」を eラーニングによって配信する。eラーニングは，コンピューターやインターネットなどの情報通信技術を活用した教育システムである。近年，教育手法の一環として，eラーニングが注目され，その利点としては，いつでもどこでも受講できる，受講状況が把握できる，などが挙げられる。いまや，職域における eラーニングは，従業員への業務の教育という側面においても，また管理者が従業員の学習状況を把握できるという側面においても効果が認められており，今後さらに活用が進むことが予想できる。

本 eラーニング・プログラム（以下，eLP と略す）は，仕事や課題に追われる状況下で，特別に時間を割いてメンタルヘルス対策に取り組めない職域の従業員への介入を想定している。本研究は，メンタルヘルス・プロモーションの普及方略として eLP の開発を行い，対象を学生とした予備研究である。

B．研究方法

1) 対象者

対象者は、早稲田大学人間科学部の健康関連の講義を受講する 106 名であった。対象者は、本プログラムへの受講課題が講義の成績・評価とは関連がない旨を伝え、参加同意が得られた 80 名とした。

2) 介入の手続き

(1) 調査協力

対象者には、まず講義内において、調査質問紙および eLP の概要を説明した。eLP 受講への参加同意が得られた者には、事前調査として質問紙への回答協力、eLP の受講、および事後調査として質問紙への回答協力を依頼した。

(2) 調査期間

調査および eLP の受講期間は、2016 年 11 月 11 日から 11 月 25 日までの 15 日間であった。事前調査の質問紙の記入は、2016 年 11 月 11 日におこない、11 月 12 日から 11 月 24 日までの 13 日間を eLP の受講期間とした。その後、参加者は、eLP 内で作成した自身の行動計画表に基づいて、活動例の中から選択した行動、また自身で計画した行動をセルフモニタリングしながら 7 日間実施した。最後に、事後調査における質問紙の記入は、11 月 25 日におこなった。

3) eLP

本 eLP では、(a) 自己分析・評価：eLP 内の前後に位値する MHP クイズ、(b) 知識学習：eLP の受講、および (c) 行動計画の立案：eLP 内における行動計画表の作成、および (d) 行動のセルフモニタリング：任意の日から開始する 7 日間の行動実践、の 4 要素で構成されている。eLP の内容は「こころの ABC 活動実践ワークブック」(竹中・上地・島崎(早稲田大学応用健康科学研究室), 2014: 図 1) に基づいて作成された(図 2)。以下、MHP クイズ、学習内容、

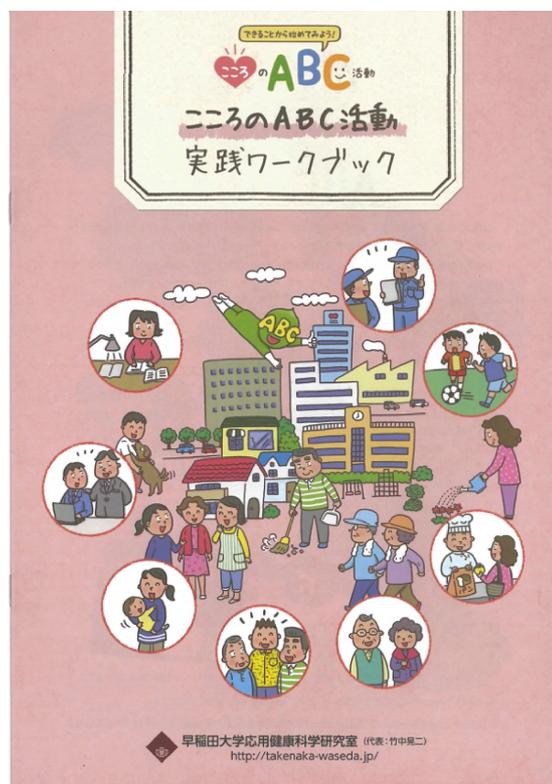


図 1. こころの ABC 活動実践ワークブック



図 2. eLP の画面

および行動計画の立案およびセルフモニタリング、のそれぞれについて説明をおこなう。

MHP クイズ

eLP の受講によって MHP に関する知識が向上したか否かを評価するために、2 択による 5 項目の質問をおこなった。

学習内容

eLP の学習内容としては、(a) メンタルヘルス問題の理解、(b) 「こころの ABC 活動」に関する知識の獲得、および (c) 対象者の自主的な行動計画の立案、の 3 部から構成されていた。

行動計画の立案およびセルフモニタリング

eLP 内の行動計画のプログラムにおいては、対象者の自発的な行動の実践を促すために、行動計画表を作成させ、紙面に印刷させた。行動計画表には、アクト、ピロング、チャレンジそれぞれに対する行動計画欄、達成度のセルフモニタリング欄、および自由記述欄を設けた。アクト、ピロング、チャレンジそれぞれ 3 要素に対応する行動計画欄では、対象者に対して、eLP 内に示した 30 項目の実践項目の中から選択、また自身が決めた行動を自由に記入させ、アクト、ピロング、チャレンジそれぞれに割りあてる形式とした。セルフモニタリングによる達成度の記録は、対象者自身が印刷した紙媒体に、毎日の達成度を「達成できた

(○)」、「どちらともいえない()」、「達成できなかった(×)」の 3 択で評価する形式であった。また、自由記述欄には 7 日間の取り組みにおいて感じたことを自由に記入させた。

3) 事前・事後の調査内容

(1) 回答者の属性

事前・事後調査ともに、氏名、学籍番号、性別、年齢、アルバイトの有無、サークル活動の有無、および居住形態（自宅、一人暮らし、その他）について調査をおこなった。

(2) こころの健康状況

こころの健康状態については、Jalleh, Donovan, & Lin (2015) の調査内容に倣い、

「私は、精神的に問題がなく、もっと人生を楽しみたいと考えている」、「私は、自分の人生をもっと価値あるものにしたいと考えている」、「私は、不幸せだと感じる時はあるが、精神的にはいたって健康である」、および「私は、不幸せと感じる時が多く、時々精神的に不安定になることがある」という質問に対して、「はい」、「いいえ」の 2 択により回答を求めた。

(3) 「メンタルヘルス」という用語に対するイメージ

「メンタルヘルス」という用語に対するイメージについても Jalleh et al. (2015) の調査内容を参考に、「この用語は、うつ病や統合失調症のように、精神疾患を患っている状態を意味している」、「この用語に関わる問題は、誰にでも起こりうると思う」、「この用語に関わる問題は、自分には縁がないと思う」、「この用語に関わる問題は、予防することはできないと思う」、および「この用語に関わる問題は、症状が悪化してからでも、症状を緩和することが可能だと思う」という質問項目に対して、「はい」、「いいえ」の 2 択によって回答を求めた。

(4) ストレス対処行動の実施状況

ストレス対処行動の実施状況については、以下のように、トランスセオレティカル・モデルに基づいたストレスマネジメント・ステージ尺度により評価をおこなった。行動変容のステージは、(a) ストレスなし：現在ストレスを感じていない、(b) 前熟考ステージ：現在、ストレスマネジメント行動を行っていないし、これから先もおこなう意思がない、(c) 熟考ステージ：現在ストレスマネジメント行動を行っていないが、この先 6 ヶ月以内に実施する意思がある、(d) 準備ステージ：現在、定期的にストレスマネジメント行動をおこなっていないが、すぐにおこなう意思がある、(e) 実行ステ

ージ：効果的なストレスマネジメント行動を実施しているものの、開始してから6ヵ月以内である、および(f)維持ステージ：効果的なストレスマネジメント行動を実施し、6ヵ月以上が経過している、の6段階であった。

(5) eLP の内容に関する評価

eLP の内容に関する調査としては、「eLP の学習内容を思い出すことができますか（知識・記憶）」、「eLP の学習内容を理解できましたか（理解）」、「eLP で示していた内容に同意できましたか（受諾）」、「eLP で示された内容を「やってみよう」と思いましたか（意図）」、「eLP を通して、メンタルヘルスに対する考え方は変わりましたか（態度）」、「今後、前もってこの問題に備えて何かをおこなうつもりですか（行動の意図）」という質問に対して、「はい」、「いいえ」の2択により回答を求めた。

(6) 行動をおこなったことによる変化

行動をおこなったことによる変化については「行動計画表に沿って行動をとった結果、変わったことはありましたか」という質問に対して自由記述の回答を求めた。

(7) 今後おこなおうと考えているところの健康づくりの内容

今後おこなおうと考えているところの健康づくりの内容は「今後おこなおうと思っている具体的な取り組みについてご記入ください」という設問に自由記述で回答を求めている。

C. 結果

本研究の結果については、以下の順序で示す。1) 対象者の属性、2) eLP 受講によるところの健康状態の変化、3) MHP クイズの正答率の変化、4) 「メンタルヘルス」という用語に対するイメージの変化、5) メンタルヘルスに対する考え方の変化、6)

eLP 受講によるストレスマネジメント・ステージの変化、7) 行動をおこなったことによる変化、8) 今後おこなおうと考えているところの健康づくりの内容、および9) eLP 内容についての評価、である。

1) 回答者の属性

本研究の対象者は、研究の参加承諾に同意した者のうち、事前調査、eLP 受講、行動計画とセルフモニタリングシートの提出、および事後調査の4課題を完遂した52名（男性17名、女性34名、無記入1名）で、年齢は平均20.4歳±1.4歳であった。アルバイトの有無は、アルバイト有が44名、およびアルバイト無が8名であった。サークル加入の可否は、サークル加入が43名、未加入が8名、および無記入が1名であった。居住形態は、自宅が27名、一人暮らしが22名、その他が2名、および無記入が1名であった。

2) eLP 受講によるところの健康状態の変化

eLP の受講によるところの健康状態の変化については、各項目への回答（はい・いいえ）と時期（事前・事後）によるクロス集計、および Fisher の直接法による検討をおこなった。分析の結果、介入の前後でところの健康状態に有意な変化は見られず、ほとんどの対象者が介入前から良好なところの健康状態を保持していた。

3) MHP クイズの正答率の変化

MHP クイズは、eLP の受講による知識の向上について評価をおこなった。このクイズは、eLP 内で、受講の前後で回答を求めた。MHP クイズへの正答数を介入前後で比較するために対応のある t 検定をおこなった。分析の結果、事前調査の正答率は、 $M=7.2$, $SD=0.9$ 、事後調査の正答率は、 $M=8.2$, $SD=1.1$ であり、eLP 受講によって正答率が有意に向上した ($p<.05$)。

4) 「メンタルヘルス」という用語に対する

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

イメージの変化

「メンタルヘルス」という用語のイメージについては、各項目への回答（はい・いいえ）と時期（事前・事後）によるクロス

チェンジの重要性の理解，行動実践の重要性の理解，および行動実践の意図向上，の3コードで構成された。一方，メンタルヘルス問題の危険性の理解は，罹患可能性の

表 1. MHP 行動の実施の変化

カテゴリ	コード	回答数	回答例
予防行動に関する認識の変化	スモールチェンジの重要性理解	13	小さなことでも、ストレスを緩和することができる
	行動実践の重要性理解	4	日々のこころのケアが大切だと思った
	行動実践の意図向上	7	定期的に気晴らしをしようと思った
メンタルヘルス問題の危険性の理解	罹患可能性の認識	17	メンタルヘルス問題は誰にでも起こると考えるようになった
	自身との関連性の認識	10	メンタルヘルスは自分と関係ないと思っていたが、考え方が変わった

表 2. eLP 受講によるメンタルヘルス問題に関する認識の変化

カテゴリ	コード	回答数	回答例
心理・社会的変化	気分の改善	13	リフレッシュすることができた
	他者との関わりの増加	3	家族と話す時間が増えた
	行動の意義の再認識	8	今まで何気なくやっていた行動に楽しみを感じられた
予防行動の実践	計画した行動の実践	5	疲れたときに行動計画表を思い出し、音楽を聴こうとした
	新規活動の実践	2	ジムに通うようになった
	セルフモニタリングの実践	8	自分のこころの状態に目を向けることが多くなった
日常生活の改善	時間管理の変化	11	空いた時間を有効に活用するようになった

集計，および Fisher の直接法による検討をおこなった。分析の結果，介入の前後で，「メンタルヘルス」という用語についてイメージの変化は認められず，ほとんどの対象者が介入以前より「メンタルヘルス」という用語のイメージとして「誰にでも起こりうる問題である」という認識を持っていた。

5) メンタルヘルスに対する考え方の変化

eLP を通してメンタルヘルスに対する考え方が変わったと回答した者を対象に，考え方の変化の内容を分析した（Vaughn, Schumm, & Schumm, 1999）。その結果，表 1 に示すように，(a) 予防行動に関する認識の変化，および (b) メンタルヘルス問題の危険性の理解，の 2 カテゴリに分類された。予防行動に関する認識の変化は，スモール

認識，および自身との関連性の認識，の 2 コードが得られた。

全体の回答内容としては，罹患可能性の認識コードに関連する記述が最も多く，ついでスモールチェンジの重要性の理解に関連する記述が多かった。

6) eLP 受講によるストレスマネジメント・ステージの変化

ストレスマネジメント・ステージは，事前調査，および事後調査の結果について比較をおこなった。ストレスマネジメント・ステージの変化に関しては，各ステージにおける人数，および割合が事前に比べて事後で若干の好転が見られた（事前：ストレスなし 5 名，前熟考ステージ 1 名，熟考ステージ 3 名，準備ステージ 13 名，実行ステージ 11 名，および維持ステージ 19 名；事

後：ストレスなし 8 名，前熟考ステージ 1 名，熟考ステージ 2 名，準備ステージ 7 名，実行ステージ 14 名，維持ステージ 17 名）
7) 行動をおこなったことによる変化

行動実施によるこころの健康状態の変化を調べるために，質的データ解析の方法（Vaughn et al., 1999）に基づき，分析をおこなった。自由記述で得られた回答内容をもとに分析をおこなった結果，表 2 に示すように，回答の内容は「心理・社会的変化」，「予防行動の実践」，および「日常生活の改善」，の 3 カテゴリーに分類された。

「心理・社会的変化」は，気分の改善，他者との関わりの増加，および行動意義の再認識の 3 つのコードが確認された。つぎに，「予防行動の実践」は，自身で計画した行動の実践，新規活動の実践，およびセルフモニタリングの実践，の 3 コードが抽出された。最後に，「日常生活の改善」は，時間管理の変化のみのコードで構成された。

全体の回答としては，気分の改善のコードに関連する記述が多く見られ，ついで時間管理の変化が多かった。一方で，新規活動の実践機会についての記述は，eLP を通して「増えた」と回答した者の数は少なかった。少ないなかでも，新規活動の例としては，新たにジムに通う，ジョギングを始める，および筋肉トレーニングをおこなう，といった回答が得られた。

8) 選択された ABC 活動の内容

行動計画表を作成する際に選択された，こころの ABC 活動のそれぞれの内容を表 3 に示す。本研究においては「友人とおしゃべりする」が最も多く選択されていた。ついで「絵を描く」および「家族と今日のできごとを話す」が多かった。

8) 今後おこなおうと考えているこころの健康づくりの内容

今後おこなおうと考えているこころの健

康づくりの内容については，自由記述によって回答を求めた。質的データの解析方法（Vaughn et al., 1999）に基づいて分析をおこなった分析の結果，表 4 に示すように，
表 3. メンタルヘルス問題の予防に関する具体的取り組み

項目	応答数
友人とおしゃべりする	29
絵を描く	22
家族と今日のできごとを話す	22
悩んでいる人の話を聞く	19
美術鑑賞をする	18
ウォーキングをする	18
カラオケを楽しむ	15
ショッピングに出かける	14
好きな音楽を聴く	11
テニスサークルに入る	11
好きな本を読む	10
コーヒー、紅茶、お茶を飲む	10
フィットネスクラブに入会	9
新聞を読む	7
ボーリングに行く	6
お気に入りの服を探しに行く	5
ドライブに出かける	5
サイクリング	5
男の料理教室に参加	4
ペットの世話をする	4
地域のごみ拾いに参加	4
コンサートに行く	4
読み聞かせボランティアに参加	3
英会話教室に通う	3
好きな小説を買う	2
散歩に行く	2
俳句の会に参加	2
ハイキングに出かける	2
趣味の盆栽いじり	2
落語を聴く	2

(a) アクティベーション，(b) リラクゼーション，および(c) ストレスマネジメント，の 3 つのカテゴリーに分類された。(a) アクティベーションは，身体活動，芸術活動，購買行動，および相談・コミュニケーション

厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

ン、の3コードに分けられた。(b) リラクセーションは、リラクセーション・休養のみで構成され、最後に(c) ストレスマネジメントは、「ストレスを感じた時は、早めに

講の前後で有意な変化は見られなかった。その理由として考えられることは、対象者のストレスマネジメント・ステージが受講前からすでに高かったことである。調査を

表 4. 対象者が選んだこころの ABC 活動

カテゴリ	コード	回答数	解答例
アクティベーション	身体活動	4	嫌なことがあったときは、アクティブに活動する
	芸術活動	4	美術館に行ったり、バレエを観に行ったりする
	購買行動	2	ショッピングに出かける
	相談・コミュニケーション	12	友達と話す時間を大切にす
リラクセーション	リラクセーション・休養	4	定期的に関ラックスできる場を設ける
ストレスマネジメント	ストレスマネジメント	2	ストレスを感じた時は、早めに対処することが大切である

対処することが大切である」といった回答が寄せられた。

9) eLP の評価

eLP の内容評価に関しては、アルバイトの有無および居住形態で差異を検討した。Fisher の直接法、および χ^2 検定で分析をおこなった。その結果、アルバイトをおこなっている者において、「eLP で示していた内容に同意できましたか」(p<.05)、および「eLP を通して、メンタルヘルスに対する考え方は変わりましたか」(p<.05) という設問に対して「はい」と解答した者が有意に多かった。また、自宅暮らしの者において、「eLP を通じてメンタルヘルスに対する考え方は変わりましたか」(p<.05) の設問に対して有意な肯定的評価を得た。

D. 考察

本研究では、学生を対象に、eLP の受講によって、対象者の MHP に関する知識が向上するのか、また行動の実践に肯定的な影響を及ぼすのかを評価した。

eLP 受講の前後におこなった調査では、ストレスマネジメント・ステージ、こころの健康状況、およびメンタルヘルスという用語に対するイメージは、いずれも eLP 受

おこなった学生は、すでになんらかのスポーツや活動に従事しており、ストレスの解消手段としてストレスマネジメント行動をおこなっていた。調査前のストレスマネジメント・ステージにおける割合を見ると、維持ステージにある者の数が多く、調査後においても調査者全体に占める割合が高かった。また、受講前に低次ステージに位置していた対象でさえも、ストレスマネジメント・ステージの変化には、数ヵ月の介入期間を要することから、本研究の実践期間が短かったことも原因と考えられる。同様に、メンタルヘルスという用語の理解度やイメージについても介入前において、すでに理論を学んでいたために、有意な変化が認められなかったと考えられる。

eLP を通してメンタルヘルスに対する考え方に変化があったと回答した者を対象に、考え方の変化を尋ねたところ、いくつかの意見が見られた。それらは、eLP を通して、「メンタルヘルス問題が自身にとって身近な問題であること」、および「身の周りの小さなことから変化させていくスモールチェンジ活動が重要であること」などの認識であった。eLP の受講によってメンタルヘルス問題に対する認識が変化し、予防行動

に関する認識が変化し、および「メンタルヘルス問題の危険性を理解することができた」といった回答が得られた。最も多かった回答は、「スモールチェンジの重要性を理解した」ということであり、eLPを通して、対象者が行動を実践する重要性の意識が高まった。

MHP 行動の実施による変化としては、心理・社会的変化、予防行動の実践、日常生活の改善であった。最も多く寄せられた回答は、「リフレッシュすることができた」という気分の改善であり、つぎに多かった回答は「空いた時間を有効に活用するようになった」という時間管理の変化であった。これらの結果は、対象者が eLP 内の行動計画表を通して時間管理をおこなえるようになったために、自身の生活リズムや生活習慣に目を向ける機会が持てるようになったこと、また時間管理することに意識が変化したことによって自身で決めた行動を適切に実施でき、その結果、気分が改善したと考えられる。

事後調査において、eLP に関する評価をおこなった結果、居住形態、およびアルバイトの有無によって有意な差異が認められた。アルバイトをおこなっている調査対象者は、eLP の受講内容に同意し、メンタルヘルスに対する考え方が変化させた。また、実家暮らしの者は、eLP の受講を通じて、メンタルヘルスに対する考え方を变化させた。アルバイトの有無によって調査対象者の eLP に対する評価が異なってあらわれたことは、アルバイトの性質が関連していると考えられる。アルバイトをおこなっている者は、職務に従事することを通して、日常的に上司、顧客といった社会人と接点を持つ機会が多く、働くことの困難さを意識している。そのために、本 eLP の内容とした職場におけるメンタルヘルス、および自

身のメンタルヘルスへの意識が高まりやすかったと考えられる。また、この eLP は、対象として社会人を想定して開発しているために、プログラム内容とアルバイト体験を結びつけて考えることができたと考えられる。同様に、居住形態によって eLP の評価が分かれたことについては、家族との関与が関連していると考えられる。実家暮らしの者は、両親をはじめとする家族と関わる時間が多い。そのため、家族間で仕事に関して話し合う機会が多く、仕事に対する意識づけがおこなわれていることから、eLP の受講内容に対する理解の基盤ができていた。

最後に、メンタルヘルス問題の予防に対して、今後おこなう具体的な取り組みについては、趣味・余暇活動、友人・家族間における相談というコードが抽出された。具体的な取り組みの内容としては、美術館に行く、ショッピングに出かける、温泉に入る、というように、対象者の興味や習慣に基づいた回答が多数見られた。eLP への参加によるメンタルヘルス問題に対する認識において、スモールチェンジの重要性を理解したという回答が多く得られた。そのため、回答者は、普段おこなっている行動に目を向け、小さな行動を積み重ねることが重要である、という認識ができたことが伺えた。

E．結論

本研究では、「こころの ABC 活動実践ワークブック」の内容をもとに、社会人を対象として職域で実施できる eLP を開発した。しかし、本研究で対象としていた者は学生であり、社会人を対象とする本 eLP の内容と矛盾しているかもしれない。にもかかわらず、本研究の結果には、いくつが有益な知見が得られた。それらは、(a) eLP 受講

によって対象者の認識や考え方が変化したこと、(b)MHP 行動を実施してみたの変化が生じたこと、および(c)メンタルヘルス問題の予防のためにおこなう活動が具体化できたこと、である。(a)に関しては、多くの受講者がメンタルヘルス問題は誰にでも生じることであり、身近な話題であり、意識して予防することが重要であることを学んだ。(b)に関しては、自身の行動計画を行い、セルフモニタリングをおこなう過程で気分の変化や時間管理が進むことを実感していた。最後の(c)は、趣味・余暇活動、友人・家族間における相談など、まさに具体的な ABC 活動が具体化されたことである。今後は、社会人を対象にして、さらに職域に適合できるように修正を行いたい。

F. 健康危険情報

該当せず。

G. 研究発表

1. 論文発表

竹中晃二（編著）（印刷中）. シリーズ「心理学と仕事」第 12 巻「健康心理学」, 北大路書房。

Shimazaki, T., Maeba, K., & Takenaka, K. (in press). Assessment of citywide health promotion campaign using cross sectional study method: A case report from Japanese suburb community, *SAGE Research Methods Case Health*.

Iio, M., Hamaguchi, M., Narita, M., Takenaka, K., & Ohya, Y. (2017). Tailored Education to Increase Self-Efficacy for Caregivers of Children With Asthma : A Randomized Controlled Trial. *Computer Informatics Nursing*, **35**, 36-44.

竹中晃二・島崎崇史（早稲田大学応用健康

科学研究室）(2016). メンタルヘルス問題の予防活動:こころの ABC 活動, 株式会社サンライフ企画

竹中晃二(2016). 体育授業や課外活動で行える“ストレスマネジメント教育” 特集 被災地の子どもへの支援に学校体育ができること, 体育科教育, **54**, 16-19.

Shimazaki, T., Iio, M., Lee, Y. H., Suzuki, A., Konuma, K., Teshima, Y., & Takenaka, K. (2016). Construction of a Short form of the Healthy Eating Behavior Inventory for the Japanese Population. *Obesity Research & Clinical Practice*, **10S**, S96-S102.

小沼佳代・島崎崇史・高山侑子・竹中晃二（2016）. 在宅脳卒中者の活動性が生活の質に影響を与えるプロセス, 理学療法科学, **31(2)**, 247-251.

小沼佳代・島崎崇史・高山侑子・竹中晃二（2016）. 在宅脳卒中者の活動性に合わせた推奨活動の検討, 理学療法科学, **31**, 521-525.

2. 学会発表

Takenaka, K. (2016). Health Psychological Contribution as Preventive Measures to the Real World: Health Branding. Special Symposium "The Next Move for Health Psychology: What Theory can Drive our Power into Practice?" The 6th Asian Congress of Health Psychology, July 23, Pacifico Yokohama, Yokohama.

Takenaka, K. (2016). Health Behavior Change Approach in Asia. Symposium The 6th Asian Congress of Health Psychology, July 23, Pacifico Yokohama, Yokohama.

Takenaka, K. (2016). Development of the Expert System aimed at the Healthy Behavior Change for School Children.

31st International Congress of Psychology, July 24-29, Pacifico Yokohama, Yokohama.

竹中晃二（2016）. シンポジウム「メンタルヘルス・プロモーション：こころのABC活動」、メンタルヘルスが壊れる前に適切に予防をおこなう：健康心理学の予防的知見を現場に. 第29回日本健康心理学会大会, 2016年11月20日, 岡山大学, 岡山市.

竹中晃二・島崎崇史・小沼佳代（2016）. 「健康行動変容を意図した児童版エキスパートシステムの開発」 第29回日本健康心理学会大会, 2016年11月20日, 岡山大学, 岡山市.

H. 知的財産権の出願・登録状況
該当なし。

I. 引用文献

Canadian Population Health Institute (2009). Improving the Health of Canadians: Exploring Positive Mental Health.

Donovan, R. J., James, R., Jalleh, G., & Sidebottom, C. (2006). Implementing mental health promotion: The Act-Belong-Commit mentally healthy WA campaign in western Australia. *International Journal of Mental Health Promotion*, 8, 33-42.

Donovan, R. J., Henley, N., Jalleh, G., Silburn, S., Zubrick, S., & Williams, A. (2006). 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 in Australia*, 18(1), 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. (ed.), *Social Marketing*, Oxford: Elsevier, pp. 336-343.

Donovan, R. J. & Anwar-McHenry, J. (2015). Chapter 11: Promoting Mental Health and Wellbeing in Individuals and Communities: The 'Act-Belong-Commit' Campaign. In Wymer, W. (Ed), *Innovations in Social Marketing and Public Health Communication: Improving the Quality of Life for Individuals and Communities*. Springer.

Friedli, L., Oliver, M., Tidyman, M., & Ward, G. (2007). Mental health improvement: evidence based messages to promote mental wellbeing. NHS Health Scotland.

Jalleh, G., Donovan, R., & Lin, C. (2015). Evaluation of the Act-Belong-Commit Mentally Healthy WA Campaign: 2014 Survey Data. Center for Behavioural Research in Cancer Control Report, Faculty of Health Sciences, Curtin University.

Laws, 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.

労働政策研究・研修機構（2016）. 第2回日本人の就業実態に関する総合調査. <http://www.jil.go.jp/kokunai/reports/repor>

t007.html

竹中晃二(2012). 被災地における健康心理学的支援：子どもを対象としたストレスマネジメント教育および予防行動キャンペーン 健康心理学研究, 24, 66-70.

竹中晃二・上地広昭・島崎崇史(早稲田大学応用健康科学研究室)(2014). こちらのABC 活動実践ワークブック, 株式会社サンライフ企画

竹中晃二(2015). 「東日本大震災を契機として始まったメンタルヘルス・プロモーション」鎌田薫編 震災後に考える：東日本大震災と向き合う92の分析と提言. 早稲田大学出版部, pp.634-645.

Vaughn, S., Schumm, J.S., & Schumm, J.S. (1999). 『グループ・インタビューの技法』(井下理, 柴原宜幸, 田部井潤, 訳) 慶應義塾大学出版会 (Vaughn, S., Schumm, J.S., & Schumm, J.S.(1996). Focus group interviews in education and psychology. London: Sage Publications.)

平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）
「メンタルヘルス問題を予防する教育・普及プログラムの開発及び評価」
（H28-労働-一般-002）
研究代表者：竹中晃二

分担研究報告書
予防教育プログラムの評価

研究分担者

島津明人（東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野・准教授）

研究協力者

渡辺真弓（東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野・学術支援職員）

研究要旨：本分担研究では，職域における個人向けメンタルヘルス・プロモーションに関して，予防教育プログラムの効果評価に適切と考えられる指標を，文献レビューをもとに検討した。レビューの結果，アウトカムに相当する指標として，主にワーク・エンゲイジメントとフローが取り上げられていることが示された。いずれの変数も，職域におけるメンタルヘルス・プロモーションの効果評価指標として概念的には適切と考えられるものの，測定に関しては，質問紙による評価方法が確立しているワーク・エンゲイジメントが，より望ましいと考えられた。ポジティブなアウトカムを高める指標としては，心理的資本，心理的柔軟性，自己制御プロセス，ポジティブな帰属スタイル，感情的知性，コアセルフ評価などの個人資源（内的資源，心理的資源）が取り上げられていた。メンタルヘルス・プロモーションの効果指標について，より多様な要因に注目するには，これらの個人資源のほかに，リカバリー経験のような就業外の活動にも注目することも有用と考えられた。

A．はじめに

本研究の目的は，人々がストレス対処法を身に着ける（ストレスマネジメント）だけでなく，「良いメンタルヘルス状態を保つ」ために必要な行動の実践（メンタルヘルス・プロモーション）を促し，メンタルヘルス問題の予防に貢献できる教育・普及・プログラムを開発し，評価システムを作成することである。このうち，本分担研究で

は，職域における個人に向けたメンタルヘルス・プロモーションに関して，予防教育プログラムの評価を行うことを目的とする。初年度にあたる平成 28 年度では，職域における個人向けメンタルヘルス・プロモーションの評価指標に関して，文献レビューを行うことを目的とした。

B．対象と方法

本分担研究では、Rodríguez-Carvajal et.al (2010) のレビュー論文を参照しながら、個人向けメンタルヘルス・プロモーションの評価指標の検討を行った。Rodríguez-Carvajal et.al (2010) では、問題を探索しその改善を目指す従来の問題解決型のアプローチではなく、強みとなる資源を強化することを目的とするポジティブなアプローチに注目しながら、アウトカムとなる指標とその先行要因とを包括的にレビューしている点に特徴がある。

Rodríguez-Carvajal et.al (2010) では、PsycINFO データベースを使用して、2005-2010 年に発表された企業のポジティブなアプローチとポジティブなアウトカムの関連を検証する論文を検索している。キーワードは、'positive psychology', 'positive organizational behavior', 'positive organizational scholarship', 'job satisfaction', 'happiness', 'well-being', 'engagement', 'authentic leadership', 'deviant leadership', 'transformational leadership', 'servant leadership', 'emotion', 'flow', 'flourish', 'personal growth' などのキーワードに 'job', 'work', 'organization' を加えて検索を行っている。本報告書では、個人に向けたメンタルヘルス・プロモーションの評価に関連すると思われる概念（変数）を取り上げ、その内容を検討した。

C. 結果

1. アウトカムに相当する概念

(1) エンゲイジメント

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、没頭によって特徴づけられる (i.e., Bakker & Schaufeli, 2008; Bakker et al., 2008)。ワーク・エンゲイジメントは、労働者の就業活動の経験に焦点を当てており、その経験の規定要因やアウトカムを指すわけではない。したがって、労働者がワーク・エンゲイジメントを感じる状況への洞察を深めるためには、その規定要因を見つけ出す必要がある。仕事の資源はワーク・エンゲイジメントと関連することが知られているが (i.e., Bakker & Demerouti, 2007, 2008; de Lange et al., 2008; Schaufeli & Salanova, 2007; Schaufeli et al., 2009), 同様に個人の資源もワーク・エンゲイジメントに影響することが報告されている (i.e., Avey et al., 2008; Bakker & Demerouti, 2008; Garrosa et al., 2011)。

(2) フロー

人はフローを体験すると、チャレンジ精神を発揮し、自らの特定のスキルを使い、その瞬間を楽しみ、自分の能力を伸ばし、時間の感覚を失う。フロー理論においては、仕事時にはフローを体験する機会に恵まれることがあり、また、仕事はフロー体験を促すように設計されていなければならない。しかしながら、仕事におけるフローに関する実証研究はほとんど存在しない。Nielsen & Cleal (2010) は、管理者において計画、問題解決と評価がフローを有意に予測していたことを報告している。Salanova et al. (2006) では、ソーシャルサポート、革新的な実践へのサポート、仕事における明確な規則と規範があること、明確な目的があることがフローと関連していたことが示されている。その他にも、スキルの多様性、

裁量性，フィードバック，仕事の完遂，仕事の重要性はフローを予測していた（Demerouti, 2006; Kuo & Ho, 2010）。更に，瞑想体験はフロー体験と正の関連を有していた（Kuo & Ho, 2010）。

2. アウトカムを高める概念

(1) 心理的資本

心理的資本は4つの個人的な資本，すなわち，希望・レジリエンス・楽観性・自己効力感から構成される。心理的資本は，職務満足度（Larson & Luthans, 2006; Luthans et al., 2007; Luthans et al., 2008），心理的ウェルビーイング（Avey et al., 2010），ポジティブな感情（Avey et al., 2008）と関連があることが報告されている。

(2) 心理的柔軟性

心理的柔軟性は，今現在の瞬間に集中し，状況に応じて自らが選択した価値に基づいて行動することを指す。近年，アクセプタンスとコミットメント療法（ACT）との関連において発展した。メタ分析において，心理的柔軟性と健康との間には正の関連があることが示されている（Hayes et al., 2006）。更に，心理的柔軟性が職場のメンタルヘルスと関連していることを示す研究も増加傾向にある（Bond et al., 2010）。ただし，ほとんどの研究はネガティブなアウトカムに焦点を当てており，ネガティブなアウトカムの低下をもって職務満足度や全般的なウェルビーイングに貢献していることを示している。Bond et al.（2010）では，労働者を対象とした RCT において心理的柔軟性が精神的不調を低減したことを報告している。その他，ソーシャルワーカーや

警官の二次的トラウマ（Berceli & Napoli, 2006）や緩和ケア病棟に勤務する労働者のバーンアウト（Ruiz et al., 2008）の予防効果が認められている。

(3) 自己制御プロセス

最近のレビュー（Lord et al., 2010）で示されていたように，昨今の職場環境での成功には自己制御が不可欠である。自己制御は個人の成長を促し，ウェルビーイングを向上させ，自己実現を促す。問題に焦点を当てた，認知の再構成に基づいた対処スタイルや再評価戦略は，職務満足度（Amiot et al., 2006; Ayres & Malouff, 2007），肯定的な感情，生活満足度やウェルビーイング（Ayres & Malouff, 2007; Welbourne et al., 2007; Rodríguez-Carvajal, 2007）に好ましい効果が認められている。他方，感情を抑圧するような自己制御プロセスは好ましくない効果が認められている（Bono et al., 2007; Glasø & Einarsen, 2008; Rodríguez-Carvajal, 2007; Seery & Corrigan, 2009; Yanchus et al., 2010）。また，目的へのプロセスが，その目的の達成を難しいと認識した場合に感情的なウェルビーイング，職務満足度や主観的な成功（Wiese & Freund, 2005; Pomaki, Karoly & Maes, 2009）を向上させていたことが報告されている。

(4) ポジティブな帰属スタイル

ポジティブな帰属スタイルは，職務満足度と正の関連が認められ（Welbourne et al., 2007）認知行動療法によって向上することが示されている（Proudfoot et al., 2009）。Wellbourne et al.（2007）では，仕事への

ポジティブな帰属スタイルは、職場でのストレス対処に関して問題解決/認知の再構成対処スタイルを向上させ、回避的な対処スタイルを低減させることで、高い職務満足度と関連していたことが報告されている。

(5) 感情的知性

職場における感情的知性の研究では、感情的知性が職務満足度やその他のウェルビーイングに関連する指標と正の関連があったことを示している (e.g., Jain & Shina, 2005; Sy et al., 2006; Kafetsios & Zampetakis, 2008)。ポジティブあるいはネガティブな感情がこれらの関係における媒介要因である可能性があり、特に男性では完全な媒介効果が認められている (Kafetsios & Zampetakis, 2008)。他方、管理監督者の感情的知性は、部下の感情的知性が低い場合に部下の職務満足度を高める効果があると示した研究もある (Sy et al., 2006)。

(6) コアセルフ評価

コアセルフ評価とは、職務満足度の個人的な特性基盤を理解するための統合原則のことを指す。コアセルフ評価は自尊感情、統制の所在、感情的な安定などの概念を含む。コアセルフ評価は職務満足度への直接的・間接的な効果が認められている (Best et al., 2005; Piccolo et al., 2005; Judge et al., 2008)。Piccolo et al. (2005) では、ポジティブ・ネガティブな感情と比べてコアセルフ評価の方が職務満足度と強く関連していたことを示している。同様に、コアセルフ評価、性格特性 5 因子および特性感情の 3 要因と職務満足度との関連において (分析

時に同時に投入された場合)、コアセルフ評価のみが有意に職務満足度と関連したことを示している。

D. 考察

本分担研究では、職域における個人向けメンタルヘルス・プロモーションに関して、予防教育プログラムの効果評価に適切と考えられる指標を、文献レビューをもとに検討することを目的とした。本分担研究で参照した Rodríguez-Carvajal et al. (2010) では、レビューされた研究の多くが観察研究であり、介入研究は数が限定されていた。

レビューの結果、アウトカムに相当する指標として、主にワーク・エンゲイジメントとフローが取り上げられていることが示された。いずれの変数も、職域におけるメンタルヘルス・プロモーションの効果評価指標として概念的には適切と考えられるものの、測定に関しては、質問紙による評価方法が確立しているワーク・エンゲイジメントが、より望ましいと考えられる。

他方、ワーク・エンゲイジメントやフローなどのポジティブなアウトカムを高める指標としては、心理的資本、心理的柔軟性、自己制御プロセス、ポジティブな帰属スタイル、感情的知性、コアセルフ評価などが取り上げられていた。これらの概念は、いずれもポジティブ心理学で扱われている個人資源 (内的資源、心理的資源) に関する概念であり、これらの資源を充実させることが、労働者の良好なアウトカムにつながることを期待される。

近年、労働者の健康や well-being を検討するに際して、就業時の活動だけでなく就業外の活動にも注目することの重要性が指

摘されている。就業外の活動のうち特に健康と良好な関連が指摘されている活動に、リカバリー経験（就業中のストレスフルな体験によって消費された心理社会的資源を元の水準に回復させるための活動）がある。メンタルヘルス・プロモーションの効果指標について、より多様な要因に注目するには、ポジティブ心理学で扱われている個人資源（内的資源、心理的資源）に関する概念のほかに、リカバリー経験のような、就業外の活動にも注目することも有用と考えられる。

E．結論

本分担研究では、職域における個人向けメンタルヘルス・プロモーションに関して、予防教育プログラムの効果評価に適切と考えられる指標を、文献レビューをもとに検討した。レビューの結果、アウトカムに相当する指標として、主にワーク・エンゲイジメントとフローが取り上げられていることが示された。いずれの変数も、職域におけるメンタルヘルス・プロモーションの効果評価指標として概念的には適切と考えられるものの、測定に関しては、質問紙による評価方法が確立しているワーク・エンゲイジメントが、より望ましいと考えられた。ポジティブなアウトカムを高める指標としては、心理的資本、心理的柔軟性、自己制御プロセス、ポジティブな帰属スタイル、感情的知性、コアセルフ評価などの個人資源（内的資源、心理的資源）が取り上げられていた。メンタルヘルス・プロモーションの効果指標について、より多様な要因に注目するには、これらの個人資源のほかに、リカバリー経験のような就業外の活動にも

注目することも有用と考えられた。

F．健康危険情報

該当せず。

G．研究発表

1．論文発表

島津明人 (2016). ワーク・エンゲイジメントと仕事の要求度 - 資源モデル：健康増進と生産性向上の両立に向けて. 産業ストレス研究, 23,181-186.

島津明人・Goering, D. (2016). 仕事の要求度 資源モデルとワーク・エンゲイジメント. ストレス科学, 31, 21-28.

Shimazu, A. & Goering, D. (in press). Participatory approach towards a healthy workplace in Japan. In: C. L. Cooper & M. P. Leiter (Eds.) Companion to well-being at work. Routledge.

Shimazu, A., Matsudaira, K., de Jonge, J., Tosaka, N., & Takahashi, M. (2016). Psychological detachment from work during nonwork time: Linear or curvilinear relations with mental health and work engagement. Industrial Health, 54, 282-292.

2．学会発表

島津明人 (2016). シンポジウム「ポジティブ・メンタルヘルス：いきいき働く職場づくりの最新エビデンス」健康でいきいきと働くために：ワーク・エンゲイジメントに注目した組織と個人の活性化. 第

- 20 回日本看護管理学会学術集会, 126. 2016 年 8 月 20 日, パシフィコ横浜, 横浜市.
- 島津明人 (2016). シンポジウム「ポジティブ心理要因と健康：職域・地域のポジティブ資源/ポジティブ心理学介入の可能性」職場のポジティブ心理要因と健康：ワーク・エンゲイジメントに注目して. 第 75 回日本公衆衛生学会総会. 2016 年 10 月 27 日, グランフロント大阪, 大阪市.
- 島津明人 (2016). シンポジウム「職場のメンタルヘルス対策：これまでとこれから」,メンタルヘルスが壊れる前に適切に予防を行う：健康心理学の予防的知見を現場に. 第 29 回日本健康心理学会, 2016 年 11 月 20 日, 岡山大学, 岡山市.
- 島津明人. (2016). シンポジウム「健康経営と産業ストレス」健康の増進と生産性向上の両立に向けて：ワーク・エンゲイジメントに注目した組織と個人の活性化. 2016 年 11 月 26 日, 第 24 回日本産業ストレス学会
- H . 知的財産権の出願・登録状況
該当せず。
- I . 引用文献
- Amiot, C. E., Terry, D. J., Jimmieson, N. L., & Callan, V. J. (2006). A longitudinal investigation of coping processes during a merger: Implications for job satisfaction and organizational identification. *Journal of Management*, 32, 552-574.
- Avey, J. B., Luthans, F., Smith, R. M., & Palmer, N. F. (2010). Impact of positive psychological capital on employee well-being over time. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15, 17-28.
- Avey, J. B., Wernsing, T. S., & Luthans, F. (2008). Can positive employees help positive organizational change? Impact of psychological capital and emotions on relevant attitudes and behaviors. *Journal of Applied Behavioral Science*, 44, 48-70.
- Avey, J. B., Wernsing, T. S., & Luthans, F. (2008). Can positive employees help positive organizational change? Impact of psychological capital and emotions on relevant attitudes and behaviors. *Journal of Applied Behavioral Science*, 44, 48-70.
- Ayres, J., & Malouff, J. M. (2007). Problem-solving training to help workers increase positive affect, job satisfaction, and life satisfaction. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 16, 279-294.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309-328.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2008). Towards a model of work engagement. *Career Development International*, 13, 209-223.
- Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2008). Positive organizational behavior:

- Engaged employees in flourishing organizations. *Journal of Organizational Behavior*, 29, 147-154.
- Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Taris, T. W. (2008). Work engagement: An emerging concept in occupational health psychology. *Work & Stress*, 22, 187-200.
- Berceli, D., & Napoli, M. (2006). A proposal for a mindfulness-based trauma prevention program for social work professionals. *Complementary Health Practice Review*, 11, 153-165.
- Best, R. G., Stapleton, L. M., & Downey, R. G. (2005). Core self-evaluations and job burnout: the test of alternative models. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, 441.
- Bond, F. W., Flaxman, P. E., van Veldhoven, M. J. P. M. & Biron, M. (2010). The impact of Psychological Flexibility and Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Health and Productivity at Work. In Houdmont, J. & Leka, S. (Eds.), *Contemporary Occupational Health Psychology. Global Perspectives on Research and Practice* Volume 1. (pp. 296-313). Chichester, West Sussex, UK: Wiley-Blackwell.
- Bono, J. E., Foldes, H. J., Vinson, G., & Muros, J. P. (2007). Workplace emotions: the role of supervision and leadership. *Journal of Applied Psychology*, 92, 1357.
- De Lange, A. H., De Witte, H., & Notelaers, G. (2008). Should I stay or should I go? Examining longitudinal relations among job resources and work engagement for stayers versus movers. *Work & Stress*, 22, 201-223.
- Demerouti, E. (2006). Job characteristics, flow, and performance: the moderating role of conscientiousness. *Journal of Occupational Health Psychology*, 11, 266-280.
- Garrosa, E., Moreno-Jiménez, B., Rodríguez-Muñoz, A., & Rodríguez-Carvajal, R. (2011). Role stress and personal resources in nursing: A cross-sectional study of burnout and engagement. *International Journal of Nursing Studies*, 48, 479-489.
- Glasø, L., & Einarsen, S. (2008). Emotion regulation in leader-follower relationships. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 17, 482-500.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1-25.
- Jain, A. K., & Sinha, A. K. (2005). General Health in Organizations: Relative Relevance of Emotional Intelligence, Trust, and Organizational Support. *International Journal of Stress*

- Management*, 12, 257-273.
- Judge, T. A., Heller, D., & Klinger, R. (2008). The dispositional sources of job satisfaction: A comparative test. *Applied Psychology*, 57, 361-372.
- Kafetsios, K., & Zampetakis, L. A. (2008). Emotional intelligence and job satisfaction: Testing the mediatory role of positive and negative affect at work. *Personality and Individual Differences*, 44, 712-722.
- Kuo, T. H., & Ho, L. A. (2010). Individual difference and job performance: The relationships among personal factors, job characteristics, flow experience, and service quality. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 38, 531-552.
- Larson, M., & Luthans, F. (2006). Potential added value of psychological capital in predicting work attitudes. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 13, 45-62.
- Lord, R. G., Diefendorff, J. M., Schmidt, A. M., & Hall, R. J. (2010). Self-regulation at work. *Annual Review of Psychology*, 61, 543-568.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60, 541-572.
- Luthans, F., Norman, S. M., Avolio, B. J., & Avey, J. B. (2008). The mediating role of psychological capital in the supportive organizational climate—employee performance relationship. *Journal of Organizational Behavior*, 29, 219-238.
- Nielsen, K., & Cleal, B. (2010). Predicting flow at work: Investigating the activities and job characteristics that predict flow states at work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15, 180.
- Piccolo, R. F., Judge, T. A., Takahashi, K., Watanabe, N., & Locke, E. A. (2005). Core self evaluations in Japan: relative effects on job satisfaction, life satisfaction, and happiness. *Journal of Organizational Behavior*, 26, 965-984.
- Pomaki, G., Karoly, P., & Maes, S. (2009). Linking goal progress to subjective well-being at work: The moderating role of goal-related self-efficacy and attainability. *Journal of Occupational Health Psychology*, 14, 206-218.
- Proudfoot, J. G., Corr, P. J., Guest, D. E., & Dunn, G. (2009). Cognitive-behavioural training to change attributional style improves employee well-being, job satisfaction, productivity, and turnover. *Personality and Individual Differences*, 46, 147-153.
- Rodríguez-Carvajal, R. (2007). Emotion regulation and social interaction process in resident physician burnout. Ediciones Universidad Autónoma, Madrid.

- Rodríguez-Carvajal, R., Moreno-Jiménez, B., de Rivas-Hermosilla, S., Álvarez-Bejarano, A., & Sanz-Vergel, A. I. (2010). Positive psychology at work: Mutual gains for individuals and organizations. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 26, 235-253.
- Ruiz, C. O., Rios, F. L., & Martin, S. G. (2008). Psychological intervention for professional burnout in the palliative care unit at Gregorio Marañón University Hospital. *Medicina Paliativa*, 15, 93-97.
- Salanova, M., Bakker, A. B., & Llorens, S. (2006). Flow at work: Evidence for an upward spiral of personal and organizational resources. *Journal of Happiness Studies*, 7, 1-22.
- Schaufeli, W. B., & Salanova, M. (2007). Efficacy or inefficacy, that's the question: Burnout and work engagement, and their relationships with efficacy beliefs. *Anxiety, Stress, and Coping*, 20, 177-196.
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Van Rhenen, W. (2009). How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. *Journal of Organizational Behavior*, 30, 893-917.
- Seery, B. L., & Corrigan, E. A. (2009). Emotional labor: Links to work attitudes and emotional exhaustion. *Journal of Managerial Psychology*, 24, 797-813.
- Sy, T., Tram, S., & O'Hara, L. A. (2006). Relation of employee and manager emotional intelligence to job satisfaction and performance. *Journal of Vocational Behavior*, 68, 461-473.
- Welbourne, J. L., Eggerth, D., Hartley, T. A., Andrew, M. E., & Sanchez, F. (2007). Coping strategies in the workplace: Relationships with attributional style and job satisfaction. *Journal of Vocational Behavior*, 70, 312-325.
- Wiese, B., & Freund, A. (2005). Goal progress makes one happy, or does it? Longitudinal findings from the work domain. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78, 287-304.
- Yanchus, N. J., Eby, L. T., Lance, C. E., & Drollinger, S. (2010). The impact of emotional labor on work-family outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, 76, 105-117.

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
竹中晃二	健康心理学	竹中晃二	心理学と仕事	北大路書房	京都	2017	印刷中
竹中晃二・ 島崎崇史	メンタルヘルス問題の予防活動：こころのABC活動	竹中晃二	メンタルヘルス問題の予防活動：こころのABC活動	サンライフ企画	東京	2017	1-12
Shimazu, A. & Goering, D.	Participatory approach towards a healthy workplace in Japan.	C. L. Cooper & M. P. Leiter	Companion to well-being at work	Routledge	London & NY	2016	In press
山田富美雄・ 秋葉理乃	健康・福祉	子安増生	心理学：アカデミックナビ	勁草書房	東京	2016	319-346
山田富美雄	「自分を知らうチェックリスト」を用いた被災児のストレス評価～被災した子どもたちのストレスとの対処	日本心理学会（監修）安藤清志・村井豊	震災後の親子を支える～家族の心を守るために～	誠信書房	東京	2016	17-31

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Shimazaki, T., Maeba, K., & Takenaka, K.	Assessment of citywide health promotion campaign using cross	SAGE Research Methods Case Health			in press
Iio, M., Hamaguchi, M., Narita, M., Takenaka, K., & Ohya, Y.	Tailored Education to Increase Self-Efficacy for Caregivers of Children With Asthma : A Randomized Controlled Trial	Computer Informatics Nursing	35	36-44.	2017
竹中晃二	体育授業や課外活動で行える“ストレスマネジメント教育”特集 被災地の子どもの支援に学校体育ができること	体育科教育	54	16-19	2016
小沼佳代・島崎崇史・ 高山侑子・竹中晃二	在宅脳卒中者の活動性が生活の質に影響を与えるプロセス	理学療法科学	31	247-251	2017
小沼佳代・島崎崇史・ 高山侑子・竹中晃二	在宅脳卒中者の活動性にあわせた推奨活動の検討	理学療法科学	31	521-525	2016
島津明人	ワーク・エンゲイジメントと仕事の要求度 - 資源モデル：健康増進と生産性向上の両立に向けて	産業ストレス研究	23	181-186	2016

島津明人・Goering, D.	仕事の要求度 資源モデルとワーク・エンゲイジメント	ストレス科学	31	21-28	2016
Shimazu, A., Matsudaira, K., de Jonge, J., Tosaka, N., & Takahashi, M.	Psychological detachment from work during nonwork time: Linear or curvilinear relations with mental health	Industrial Health	54	282-292	2016
Shimazu, A., Matsudaira, K., de Jonge, J., Tosaka, N., & Takahashi, M.	Psychological detachment from work during nonwork time: Linear or curvilinear relations with mental health	Industrial Health	54	282-292	2016
土屋さとみ・小関俊祐	学校における集団マインドフルネスの有効性と効果指標の検討	桜美林大学心理学研究	7	印刷中	2017
山田富美雄	熊本地震：震災ストレスマネジメント教育～PTGを育む指導～	健康教室	67	12-14.	
山田富美雄・高橋裕子	健康心理学における禁煙研究の意義	健康心理学研究 (Special Issue)	28	101	
山野 洋一・高橋 裕子・山田富美雄	禁煙治療における健康心理士の役割と今後の発展	健康心理学研究 (Special Issue)	28	121-128	2016
野々口 陽子・山野 洋一・濱田 咲子・岩原 昭彦・山田 富美雄	喫煙は看護師のインシデント発生を高めるか?	健康心理学研究 (Special Issue)	28	143-149	2016
寺田衣里・山野洋一・成井香苗・山田富美雄	唾液を用いたストレスマネジメント効果の生化学的評価	ストレスマネジメント研究	12	15-22	2016
山田富美雄	ポジティブサイコロジー入門1 快適な職場を作る幸せのレシピ・理論編	月刊 コンピュータテレフォニー	19	42-44	2016
山田富美雄	ポジティブサイコロジー入門2 快適な職場を作る幸せのレシピ・実践編	月刊 コンピュータテレフォニー	19	36-38	2016
河村直彦・本田祐一郎・上地広昭	大学生における身体活動促進メッセージについて	山口大学教育学部『研究論叢』	66	21-27	2017

本田祐一郎・河村直彦・ 上地広昭	青少年サッカー選手における達成目標が心理・行動的側面に及ぼす影響	山口大学教育学部『研究論叢』	66	28-37	2017
Shimazaki, T., Maeba, K., & Takenaka, K.	Assessment of citywide health promotion campaign using cross sectional study method: A case report from Japanese suburb	SAGE Research Methods Case Health			in press
Shimazaki, T., Iio, M., Lee, Y. H., Suzuki, A., Konuma, K., Teshima, Y., & Takenaka, K.	Construction of a Short form of the Healthy Eating Behavior Inventory for the Japanese Population	Obesity Research & Clinical Practice	10S	S96-S102	2017