

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

平成 28～30 年度総合研究報告書

主任研究者 竹中 晃二

令和元(2019)年 5 月

目次

I. 総合研究報告書

題目：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
竹中 晃二 (1)

II. 分担・協力者研究報告書

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
平成 28～30 年度分 嶋田 洋徳 (27)
2. 「強み」認識・活用による ICT 介入
平成 28～30 年度分 上地 広昭 (65)
3. ポジティブ心理学による職場研修プログラム
平成 28～30 年度分 山田富美雄 (79)
4. 就労者を対象としたメンタル・ヘルスプロモーション
平成 28～30 年度分 島崎 崇史 (106)
5. メンタルヘルス・プロモーションの内容と普及・啓発
平成 28～30 年度分 竹中 晃二 (125)
6. 予防教育プログラムの評価
平成 28～30 年度分 島津 明人 (169)

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 (199)

平成 28～30 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

総合研究報告書

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、メンタルヘルス問題を予防することを目的に、多様な教育・普及プログラムを開発し、それらの評価を行うことである。具体的な研究内容としては、地域、職域、および学校において人々のメンタルヘルス不調を予防し、さらにはポジティブ・メンタルヘルスを強化させることに焦点を絞り、具体的なプログラムおよびキャンペーン戦略を開発し、効果検証をおこなうことである。その内容としては、Barry (2001)が示したメンタルヘルスの枠組みに従い、「予防」と「プロモーション」という2方向からのアプローチを想定している。「予防」の観点では、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、であり、一方、「プロモーション」の観点では、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、を目指した。

平成 28 年度においては、ストレスマネジメント教育に関する研究として、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、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の研究、のそれぞれを実施した、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生活体験とウェルビーイングの関係、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、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、および④予防教育プログラムの評価、の 4 研究を実施し、ポジティブ・メンタルヘルスの効用について予備的な検討をおこなった。

2 年目となる平成 29 年度では、「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」では、児童・生徒を対象とした実践的な 3 研究を実施し、成人を対象にポジティブ・ストレスマネジメント研修のストレス緩和効果を確認した。一方、メンタルヘルス・プロモーションに関する研究としては、①強みに基づくポジティブ心理学的介入アプリケーションの開発、②メンタルヘルスプロモーション行動パターンとストレス状況

との関連、③メンタルヘルス・プロモーション及びその普及啓発に関する研究、および④予防教育プログラムの評価の 5 研究を実施し、それぞれのアプローチがポジティブ・メンタルヘルスの強化に貢献することがわかった。

最終年度となる平成 30 年度では、大きく 3 種類の研究領域に分けて研究を進めた。それらは、(1) ストレスマネジメント教育に関する研究、(2) ポジティブ心理学、特に「強み」の強化に関する研究、および(3) メンタルヘルス・プロモーションに関する研究、であり、特に対人場面だけでなく ICT を活用した研究もおこなった。

以上の研究を通して、メンタルヘルス不調が生じることを前提にした「予防」のストレスマネジメント・プログラムの開発とポジティブ・メンタルヘルスを強化することによって結果的に予防に貢献する「プロモーション」の役割が明確になり、今後のメンタルヘルス不調への対策として有益な知見を得た。

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

北里大学一般教育部・教授

山田富美雄

関西福祉科学大学心理科学部・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

上智大学文学部・講師

A. はじめに

現在、我が国において深刻さを増している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。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、そのために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。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。

以下、ストレスマネジメントに関する研究、およびメンタルヘルス・プロモーションに分けて解説を行う。

＜平成 28 年度＞

研究 1

ストレスマネジメントに関する研究

A-1. はじめに

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）。

B-1. 方法

マインドフルネスストレス低減法をはじめとするストレスマネジメントに関わる研究の文献研究および医療従事者のストレス調査をおこなった。

C-1. 結果

文献から、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。また，医療従事者の中でも職種によるストレスの特徴が明らかになった。

C-1. 考察

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ていないために効果を実証する上での障壁になっていた。職種によって異なるストレスに配慮する必要がある。

D-1. 結論

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が重要である。ストレスマネジメント・プログラムの開発の際には職種に応じた高ストレス状況の把握が重要である。的側面も含めて整理した。

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

A-2. はじめに

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。

B-2. 方法

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，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たプログラムを試行し，最後に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）のワークの効果を検討した。

C-2. 結果

ポジティブ心理学を活用したストレスマネジメント研修において、幸福感やコーピング能力の改善が見られた。

D-2. 考察

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。

E-2. 結論

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。

研究 3

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

A-3. 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。

B-3. 方法

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とウェルビーイングの関係について検討を行った。

C-3. 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。

D-3. 考察

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。

E-3. 結論

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。

研究 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

A-4. はじめに

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。

B-4. 方法

東北地方のA県にある6事業所($n=573$)において、介入群には月1回、3ヶ月間におわたり、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提供をおこなった。

C-4. 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。

D-4. 結論

対象者の就労環境や社会経済学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。

研究 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—

A-5. はじめに

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)。本研究は、「こころの ABC 活動」を e ラーニングで配信する予備研究である。

B-5. 方法

学生を対象に、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った。

C-5. 結果

結果は、(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。

D-5. 考察

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-5. 結論

本研究における有益な知見としては、(a) e ラーニング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。

研究 6

予防教育プログラムの評価

A-6. はじめに

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は、まずは従来の予防教育プログラムの評価を行う必要がある。

B-6. 方法

本研究では、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。

C-6. 結果

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。

D-6. 考察

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。

E-6. 結論

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、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る。

<平成 29 年度>

研究 1

ストレスマネジメントに関する研究

A-1. はじめに

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・評価の一貫として、日常生活に即したアセスメント方略として、補助的アプリケーションを用いた場合の有効性の検討と、学級集団におけるストレスマネジメントを実施する場合のアセスメント方略の整理と予防的なストレスマネジメントの評価について検討をおこなった。

B-1. 方法

①ストレスマネジメント実践のためのアセスメントアプリケーションの有効性の検討

個別化の精緻化を意図した、睡眠介入を取り入れた認知行動療法ストレスマネジメント・アプリケーションを開発した。

②児童集団を対象としたストレスマネジメントのアセスメントと実践

「ストレスマネジメント」「介入」「児童」「集団」「学級」をキーワードとして児童集団を対象としたストレスマネジメント介入を行った研究を概観した。

C-1. 結果

①介入の効果を検討するために、介入方法を独立変数、ストレス、睡眠、コーピングレパートリーを従属変数とした2要因分散分析をおこなった結果、pre 期と比べて post 期の「責任転嫁」においてアプリ群が、「睡眠重症度」においては面接群に有意な変化が認められた。

②ストレス理論に基づいた集団のアセスメント、集団における機能的アセスメント、集団のアセスメントに基づく介入手続きの設定が必要とされる。

D-1. 考察

①ストレス反応に変化は見られなかったものの、コーピングレパートリーの拡充においてはアプリケーションによる介入の効果が最も高く、不眠重症度においては面接による介入の効果が最も高いことが示された。

②ストレスマネジメントの予防効果は、ストレス反応などの状態を示す変数ではなく、特性を示す変数の変化を押さえることが重

要である。

E-1. 結論

①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、一部その効果が認められた。

②期待した効果が得られ、再現性、実証性を担保する介入の要件としては、1) ストレス理論に基づくアセスメントの実施、2) 機能的アセスメントの実施、3) アセスメントに基づく手続きの設定、4) 予防を目的としたストレスマネジメントの有効性の評価、の4つが必要である。

研究 2

ポジティブストレスマネジメント研修の ストレス緩和効果に関する予備的介入

A-2. はじめに

本研究の目的は、ストレスマネジメント研修会にポジティブ・ストレスマネジメントの要素を取り入れ、その実施継続が従業員のストレス状況に有効であるかを実証的に検討することであった。

B-2. 方法

ストレスチェックを実施する対象事業所の職員を対象として、ストレスチェック結果の返却の後に研修を実施し、研修プログラム実施の有無、および継続がワークエンゲイジメントおよびストレス状況及ぼす影響を実施群と非実施群で比較検討した。

C-2. 結果

実施群は非実施群と比べて、仕事の心理的な負担感が軽減し、仕事がコントロールで

きる感じが増加した。また、家族や友人からのサポートが増えた。

D-2. 考察

仕事ストレスに焦点を当てたポジティブ・ストレスマネジメント研修では、強みを仕事に活かし、自分なりの仕事への熱中度を高めるための指導を行い、それを継続させることを主眼としたストレスマネジメントプログラムが効果的である。

E-2. 結論

仕事ストレスに焦点を当てたポジティブ・ストレスマネジメント研修では、強みを仕事に活かし、自分なりの仕事への熱中度を高めるための指導を行い、それを継続させることを主眼としたストレスマネジメントプログラムの開発が求められる。

研究 3

強みに基づくポジティブ心理学的介入 アプリケーションの開発

A-3. はじめに

本研究では、個人が持つ代表的な 5 つの「強み」の活用状況と主観的な日常満足感について、毎日セルフモニタリングを行うことができるスマートフォン用アプリケーション「ポジティブライフ」の開発を行った

B-3. 方法

ポジティブ心理学的介入の具体的内容を決定し、スマートフォン用アプリケーションの開発をエコマス株式会社（宇部市）に委託した。本アプリケーションは、強みの活用状況および日常満足度の入力を毎日行

い、その結果がグラフで可視化できるようにしている。

C-3. 結果

アプリケーションにはセルフモニタリングを継続的に行ってもらうために、ゲーミフィケーションの中のポイントとバッジの要素を盛り込んだ結果、実践者の動機づけが高まった。

D-3. 考察

アプリケーションでは、単に「強み」の活用を促すだけではなく、行動変容技法（セルフモニタリングの原理を応用することを用い、継続的な行動変容（強みの活用を長期的に継続すること）を目指す必要がある。

E-3. 結論

本アプリケーションを用いて個人の持つポジティブな性格特性（強み）を存分に発揮することができれば、ポジティブ心理学の究極的な目標である持続的な幸福の実現に寄与できるものと思われる。

研究 4

メンタルヘルス・プロモーション行動 パターンとストレス状況との関連

A-4. はじめに

本研究の目的は、就業者を対象としてメンタルヘルス・プロモーション行動の実施パターンを類型化し、活動型による職業性ストレスの状況について比較をおこなうことであった。

B-4. 方法

調査に対しては、6 企業で就労する 762 名から回答が得られた。調査内容は、メンタ

ルヘルス・プロモーション行動評価尺度、および職業性ストレス簡易調査票であった。

C-4. 結果

クラスター分析の結果、個人活動型（n = 95）、非活動型（n = 283）、身体活動型（n = 164）、多活動型（n = 64）、および文化活動型（n = 156）の 5 つの活動型が抽出された。職業性ストレスとの関連性については、活力において活動型による差異が認められ、多活動型が最も高く、個人活動型、身体活動型、文化的活動型の間には差異が認められなかった。一方、非活動型は、活気が低く、イライラ感、疲労感、抑うつ感が高かった。

D-4. 結論

本研究の結果から、メンタルヘルス・プロモーション行動は、個人の趣向性に併せて実施することで、職業性ストレスの改善に貢献する可能性が示唆された。

研究 5

メンタルヘルス・プロモーション及びその 普及啓発に関する研究

A-5. はじめに

本研究の目的は、メンタルヘルス・プロモーションにおいて、1) ポジティブな感情・考え方・活動がメンタルヘルスのネガティブ側面に果たす防衛的役割を整理し、2) 普及啓発を目的としたメンタルヘルス・プロモーション・ブランド「こころの ABC 活動」を開発し、3) 「こころの ABC 活動」のリーフレット配布による普及啓発の効果を検証することであった。

B-5. 方法

①Layous, Chacellor, & Lyubomirsky (2014)の文献を基に、ポジティブ・メンタルヘルスが果たす防衛的役割を整理した。

②Act, Belong, Challenge の3要素からなるブランド「こころのABC活動」を開発した。③自治体職員を対象に、ブランド「こころのABC活動」に関わるリーフレットを開発し、普及啓発の効果として配布1カ月後に認識、理解、受容、および行動意図についての調査を行った。

C-5. 結果

③の結果では、リーフレットそのものが閲覧されておれば、認識→理解→受容→行動意図と影響が連鎖することがわかった。

D-5. 考察

従来、メンタルヘルス・プロモーションの普及啓発の効果を検証する方法として、単にストレス度の改善だけが注目されてきた。しかし、ポジティブ・メンタルヘルスを強化する行動を奨励しているプロモーション活動に限っては、その情報内容がどれだけ人々の認識・理解させたのか、そして内容を受容させて行動意図を高め、最終的にどの程度行動実践に至ったかを検証することが普及啓発活動の目的に合致する。

E-5. 結論

「こころのABC活動」をはじめとするプロモーション活動は、ポジティブ・メンタルヘルスを強化し、まさにメンタルヘルス問題の一次予防として期待されている。

研究6

予防教育プログラムの評価

A-6. はじめに

本研究の目的は、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である。

B-6. 方法

①研究1では、リカバリー経験の主要な要素である心理的距離を促進するためのプログラム（アプリ）を開発しパイロット研究を行った。

②研究2では、心理的距離の促進が期待されるワーカホリズムの低減プログラム（アプリ）の効果に関する個人差を探索するため、ワーカホリズムと心理的距離との関連に個人特性が及ぼす影響をWEB調査で検討することを目的とした。③心理的距離の促進が期待されるワーカホリズムの低減プログラム（アプリ）の効果に関する個人差を探索するため、ワーカホリズムと心理的距離との関連に個人特性が及ぼす影響をWEB調査で検討することを目的とした。本研究では、個人特性として、Big Five パーソナリティ、完全主義傾向の2つの特性を取り上げて検討した。

C-6. 結果

①ワードの感情価評価について、ワーカホリズムの8ワードのスコア平均±標準偏差は、7件法の回答でネガティブであった。study engagement については、介入後の変化は見られなかった。Anxiety については、Trait anxiety は実施後に変化は見られなかつ

た。しかしながら、State anxiety は実施後に有意に軽減した。

②仕事との心理的距離（リカバリー経験の主要要素）を阻害するワーカホリズムの低減プログラム（注意バイアス修正法）を開発し、その効果を健常な学生を対象としたパイロット研究で評価した。その結果、State anxiety と Attention bias の reaction time にポジティブな変化が認められた。次に、ワーカホリズム（強迫的な働き方）と心理的距離との関連に個人特性（Big Five パーソナリティ、完全主義傾向）が及ぼす影響を WEB 調査で検討した。その結果、パーソナリティに関しては神経症傾向が、完全主義傾向に関しては高目標設置が、それぞれ強迫的な働き方と有意な交互作用を有していた。

D-6. 考察

①本プログラムによって、State anxiety と Attention bias の reaction time にポジティブな変化が見られ、ワーカホリズム関連ワードの非捕捉により、State anxiety の改善が見られた。

②個人特性と強迫的な働き方との交互作用を検討したところ、パーソナリティに関しては神経症傾向が、完全主義傾向に関しては高目標設置が、それぞれ強迫的な働き方と有意な交互作用を有していた。このことは、強迫的な働き方の低減を目的とした心理的距離の促進プログラムの効果は、神経症傾向が強い個人や目標設置が低い個人に、より有効である可能性を示唆している。

E-6. 結論

今後、心理的距離の促進が期待されるワーカホリズムの低減プログラムを実施する際は、実施対象者を（1）神経症傾向が高い、（2）目標設置が低い、（3）心理的距離が中程度以下、などの個人特性に注目し、これらの特性を有する人に限定することで、プログラムの効果をより高めることが期待される。

<平成 30 年度>

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

A-1. はじめに

本研究では、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・評価の一環として、特定の環境下における特定の対象者の心理的ストレスの様相を検討した。

B-1. 方法

①平成 29 年度から取り組んでいるスマートフォンアプリケーションを用いた認知行動療法の効果をについて新たに収集したデータを追加して検討した。

②高校生に対する短期マインドフルネスの効果検証：大規模災害に被災した地域の高校生を対象としてマインドフルネス介入を実施した場合の検討、および③医療従事者を対象としてワーク・エンゲイジメントを指標とした場合の検討をおこなった。

C-1. 結果

①本研究においては、アプリ群が面接群と

同等かそれ以上の効果が得られると予測していたが、そのような結果が得られなかった。

②介入対象となった207名のうち、介入前、介入後、フォローアップのすべての質問紙調査を受けているマインドフルネス介入群と心理教育群を比較したところ、ストレス反応には効果が見られなかった。

③快適職場調査の下位尺度を独立変数とし、ワークエンゲイジメント(活力, 熱意, 没頭)を従属変数とする重回帰分析をおこなった結果、社会とのつながりがワークエンゲイジメントの下位尺度それぞれと有意に関係していた。

D-1. 考察

①コーピングレパートリーの拡充に際しては、支援対象者に対して個別に面接を実施し、実行したコーピングに関する個に応じた丁寧なモニタリングを支援者と共に行うことが最も有用である。一方で、スマートフォンアプリケーションの使用によって特定のコーピングレパートリーの実行の頻度が減少したことは、コーピングレパートリーの拡充という観点から効果が確認できなかったものの、データを記録していた最中に出くわしたストレスサーに対して非機能的であったコーピング方略の実行の頻度が減少したとも理解することができる。

②マインドフルネスの「注意」や「気づき」を獲得し、それらを維持促進するための手続きの検討が必要である。そこで、マインドフルネスの維持促進の手続きとして、集団に対するマインドフルネスの実施に加え

て、セルフマネジメントを高めるためのホームワークの実施や、継続的な介入を行うことによる効果の検討を行うことが今後の課題である。

③社会とのつながりは、自分自身の仕事が社会から高い評価を受け、またより良い社会を築くことに寄与している実感であり、ワーク・エンゲイジメントを高くする要因である可能性が推測された。

E-1. 結論

①開発した仕様のスマートフォンアプリケーションの使用によってCBSMの効果を高めることができるとは必ずしもいえないことが示された。今後さらに検討する必要がある。

②本研究の結果から、1回の介入のみでも約半数の生徒において操作変数が機能的に変容し、介入の効果が期待されたことは、被災などの状況を考慮した短期的な介入場面においても活用できると考えられる。

③医療従事者にとって、自身の業務が社会的価値が高い、また社会から認められているという認識は、仕事への関心や集中を喚起する可能性がある。

研究2

仕事ストレス緩和を目的としたポジティブメンタルヘルス研修の効果成立過程の検証

A-2. はじめに

本研究では、就労者を対象としたポジティブメンタルヘルス研修として、「強みに気づき、強みを活かす」ことを目標とするグループワークのストレス軽減効果を検討した。

B-2. 方法

研修受講者に対して、研修後1月間、仕事に強みが活かされたかどうかを毎日記録させ、その結果に基づいて対象者を3群に分け、ワークエンゲイジメント、主観的幸福感、およびストレス反応の、研修前から1ヶ月後への変化量を分析した。

C-2. 結果

1ヶ月間の強みを活かした程度が強いグループほど、ワークエンゲイジメントは向上し、主観的幸福感は増加し、ストレス反応は低下する傾向を示したが、統計的には有意水準には至らなかった。

D-2. 考察

統計的支持が得られなかったことは、分析に用いた対象者数が26名と少なかったことが関係することは否めないが、研修後の強み活用のセルフモニタリング期間が1ヶ月間と、以前の報告と比べて半分と短かったことも関係するとおもわれる。

E-2. 結論

今後は、対象者数を増し、研修後のセルフモニタリング期間を2ヶ月に延長することなど再検証する必要がある

大学生を対象に、毎日の強みの活用状況と主観的な日常満足感についてスマートフォン用のアプリケーションに入力させ、強みの認識、強みの活用感、および人生満足度の変化について事例的に検証を行った。

C-3. 結果

アプリケーションを高頻度で利用していた者は、介入の前後で、強みの認識および活用感が増加していた。ただし、人生満足感については、いずれの対象者も介入の前後で変化していなかった。

D-3. 考察

自分の強みを認識していない、強みを十分活用できていない、人生に満足していないなどの特徴を有する対象者は、今回のアプリケーションを利用した強み介入が有効に働く可能性が示された。

E-3. 結論

本アプリケーションの利用が強みの認識および活用感に対して有効である可能性が認められた。しかし、本研究はあくまでも少人数を対象とした事例的な検討であるため、今後、さらに対象者を増やし、無作為化比較対照試験などのより厳密な手続きを用いた検討が求められる。

研究3

ICTを利用したポジティブ心理学的介入 —強みの活用を促すスマートフォン用 アプリケーションの開発—

A-3. はじめに

本研究では、情報通信技術 (ICT) を利用した強み介入の可能性を探った。

B-3. 方法

研究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

A-4. はじめに

本研究の目的は、(a) 社会経済・人口統計学的変数によるメンタルヘルス・プロモーション行動の実施状況の差異について検討

すること、および (b) メンタルヘルス・プロモーション行動の実施状況の予測における社会経済・人口統計学的変数とセルフエフィカシーの相対的な貢献度について検討すること、であった。

B-4. 方法

20-70 代の成人 3,600 名に対して、社会経済・人口統計学的変数（性別、年代、配偶者の有無、育児の有無、介護の有無、労働形態、就労時間、就労に対する満足度、就労している企業規模、収入、職種、および精神疾患の既往症）、メンタルヘルス・プロモーション行動の実施状況、および実施に対するセルフエフィカシーについて調査をおこなった。

C-4. 結果

分析の結果、社会経済（雇用形態、就労満足度、就労する企業規模、年収）、および人口統計学的変数（性別、年代）による差異が認められ、特に若年層および社会経済的弱者のメンタルヘルス・プロモーション行動の実施率が低いことが明らかになった。また、メンタルヘルス・プロモーション行動の実施を予測する変数としては、社会経済・人口統計学的変数よりもセルフエフィカシーの影響が高いことが明らかになった。

D-4. 考察

人口統計学的な変数による差異については、メンタルヘルス・プロモーション行動評価尺度の得点、および行動の実施状況とともに、高年齢者の実施可能性が高く、近年メンタルヘルス問題においてハイリスク層とされている若年層や中年者は、メンタル

ヘルス・プロモーション行動評価尺度に示されているような行動を満足に実施できていない可能性が示唆された。したがって、このような若年層における心の健康増進の実施の困難さが、我が国の抱える深刻な健康問題である自殺や過労死の一要因である可能性が高いと言える。

社会経済変数については、身体活動、休日の文化的活動、対人コミュニケーション、積極的リラクゼーション行動において多くの関連性が認められ、メンタルヘルス・プロモーション行動の実施が、就労環境が整い、収入の良い大手企業に勤めている社会経済的に優位な者中心になってしまっている可能性が高いと考えられる。

E-4. 結論

本研究の結果から、社会経済状況は、心の健康増進に貢献する活動の実施において大きな決定因子となっており、社会経済的弱者に向けた支援の充実は、社会的な課題である。

研究 5

メンタルヘルス問題の予防に果たす

自助方略の検討

A-5. はじめに

メンタルヘルス不調は、種類が異なる症候群が存在するというよりも、むしろ連続体とみなすことができ、深度によって疾患へと発展する。そのため、亜臨床の段階で対処することが重篤な症状を予防することにつながる。これらの亜臨床段階の症状は、自助方略によって対処できることが証明さ

れており、しかしどの自助方略が役立ち、また実践できる可能性が高いのかは十分に明らかになっていない。

B-5. 方法

本研究では、メンタルヘルス問題の予防に果たす自助方略の効果を検討するために、まずは自助方略に関わる従来の研究を概観し、その後、パイロット研究として、勤労者を対象とした自助方略介入の効果を調べた。

①「文献研究」として、欧米を中心とする従来の研究からメンタルヘルス問題に関わる自助方略の役割を解説した。

②つづいて、勤労者が実施している自助方略の調査・介入として「調査・介入研究」をおこない、(1) 勤労者のメンタルヘルス調査、そしてその後に(2) 自助方略介入の効果、について介入研究をおこなった。

C-5. 結果

①自助方略の内容としては、(1) 予防が必要なターゲット、(2) メンタルヘルス問題における予防措置としての自助方略の役割、および(3) 自助方略の内容(役立ち度と実践可能性、予防と管理を目的とした自助方略)、についてまとめた。

②メンタルヘルス予防に関する就労者の自助方略調査では、短期・中期の方略が挙げられた。それらのリストから個人で実践可能な方略を選択させ、1週間の実施を依頼したところ、介入前後でストレス度が改善することがわかった。

D-5. 考察

心理的、心理的、社会的反応の3種類のストレス得点について介入効果を見たところ、

自助方略の実践によって心理的反応と身体的反応においてストレス得点が有意に低下した。効果が見られた自助方略は、ライフスタイルの整備、コミュニケーション、およびリラクゼーションであった。

E-5. 結論

メンタルヘルス不調の予防対策として自助方略を用いるメリットを3点にまとめる。

①自助方略の推奨目的は、メンタルヘルス問題・疾患の予防をメンタルヘルス不調の症状改善に求めている。

②「気分の不調」の改善を他者からの支援ではなく、自助に求め、その習慣化を目的としている。

③効果的な自助方略リストが完成できれば、それらの普及啓発のために幅広い適用が考えられる。

研究 6

予防教育プログラムの評価

—注意バイアス修正法を用いた Web ベースプログラム—

A-6. はじめに

本研究の目的は、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開発と評価を行うことである。3年目にあたる平成30年度では、ポジティブ・メンタルヘルス(ワーク・エンゲイジメント)を促進する要因としてリカバリー経験(仕事以外の時間の使い方)に注目し、注意バイアス修正法(Attention Bias Modification : ABM)を用いた Web ベースプログラムの効果を、

無作為化比較試験により検討することを目的とした。

B-6. 方法

インターネット調査会社の登録モニターから募集した参加者を性と年齢をマッチさせたブロックランダム化により介入群と対照群に割り付けた。介入群には Web ベースの ABM プログラムを実施するように依頼し、1 ヶ月後に両群ともにインターネットによる事後調査を実施し、それぞれ 119 人 (79.3%)、107 人 (71.3%) から回答を得た。事前調査および事後調査では、ワーク・エンゲイジメント、特性不安、状態不安、気分、リカバリー経験、ワーカホリズムを評価した。

C-6. 結果

解析の結果、ワーク・エンゲイジメント、特性不安、気分、リカバリー経験、ワーカホリズムには有意な介入効果は認められなかったものの、状態不安の不安不在項目に関して介入実施後に有意に得点が低下したほか、状態不安総得点についても、有意な低下がみられた。

D-6. 考察

ワーク・エンゲイジメント関連ワードの選択により、状態不安の改善が見られたことは国内外での新しい所見である。今後、状態不安の改善を通じたワーク・エンゲイジメント向上の可能性など、さらなる検討が必要と思われる。

E-6. 結論

本研究の結論として、労働者を対象としたセルフケア・プログラムにより、不安が改

善することが明らかになった。

G. 研究発表

1. 論文発表

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. *Computers, Informatics, Nursing*, 35, 36-44.

Shimazaki, T., Hujeriletu, B., Geer, D., Uechi, H., Ying-Hua, L., Miurae, K., & Takenaka, K. (2017). Cross-cultural validity of the theory of planned behavior for predicting healthy food choice in secondary school students of Inner Mongolia. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 35, S497-S501.

Shimazaki, T., Iio, M., Lee, Y., Konuma, K., & Takenaka, K. (2017). Exploring physical activity with a low psychological burden and high feasibility in Japan: a qualitative study. *Psychology, Health & Medicine*, 21, 1006-1015.

飯尾美沙・成田雅美・二村昌樹・山本貴和子・川口隆弘・西藤成雄・森澤豊・大石拓・竹中晃二・大矢幸弘 (2016). 改良型小児喘息テイラー化教育プログラムの実用性評価. *日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会誌*, 14, 257-267.

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あわせて推奨活動の検討. *理学療法科学*, 31,

- 247-251.
- 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.
- 竹中晃二(2017). 健康心理学：シリーズ心理
学と仕事 12. 北大路書房
- 竹中晃二(2017). 子供のプレイフルネスを
育てるプレイメーカー：プレイフルネス
運動遊びへの招待. サンライフ企画.
- 土屋さとみ・小関俊祐 (2018). 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.
- 土屋さとみ・大谷哲弘・伊藤大輔・小関俊祐
(2018). 東日本大震災の高校生に対す
る短期マインドフルネスの効果 スト
レスマネジメント研究, 14, 67-77.
- 山田富美雄 「ありがとう」が言えると、ハ
ッピーになれる。児童心理,
2017,71(7),881-886.
- 山田富美雄 健康心理学の強みを活かした実
社会への貢献. 太田信夫 (監修) 竹中
晃二 (編) シリーズ心理学と仕事 12 健
康心理学, 北大路書房 2017, pp20-25.
- 山田富美雄 ポジティブヘルス——ポジテ
ィブ心理学活動による心拍変化— J.
J. フロウ, A. C. パークス 編, 島
井哲志, 福田早苗, 亀島信也(監訳), ポ
ジティブ心理学を味わう：エンゲイジ
メントを高める 25 のアクティビティ
10 章. 2017, pp 89-96.
- 堀 忠雄・尾崎久記 (監修) 坂田省吾, 山
田富美雄 (編集) 生理心理学と精神生
理学 第 I 巻 基礎. 2017.
- 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.
- Shimazaki, T., Hujeriletu, B., Geer, D., Uechi,
H., Ying-Hua, L., Miurae, K., & Takenaka,
K.(2017). Cross-cultural validity of the
theory of planned behavior for predicting
healthy food choice in secondary school
students of Inner Mongolia. Diabetes &
Metabolic Syndrome: Clinical Research &
Reviews, 35, S497-S501.
- 山田富美雄 巻頭言「4・21は何の日？」 ス

- トレスマネジメント研究, 2018, 14(2),1
- 山田富美雄 (2018). 巻頭言「災害とストレス：ストレスマネジメントの重要性」, ストレス科学, 33 (1), 1
- 山田富美雄 (2018). 編集後記「JAL2099 便の避雷体験～ストマネ教育に活かす～」, 日本ストレスマネジメント学会ニュースレター.
- 山田富美雄 健康心理学 宮脇稔・大野太郎・藤本豊・松野俊夫 (編集) 健康・医療心理学, 医歯薬出版, 2018年10月, 1章, pp. 6-16.
- 山田富美雄 災害心理学 宮脇稔・大野太郎・藤本豊・松野俊夫 (編集) 健康・医療心理学, 医歯薬出版, 2018年10月, 14章, pp. 188-198.
- Otsuka, T., Mizutani, M., & Yamada, F. (2019). Selective attention, not cognitive load, elicited fewer eyeblinks in a concealed information test. *Biological Psychology*, 142, 70-79.
- Uechi, H., Tan N., & Honda, Y. (2018) Effects of a Gamification-Based Intervention for Promoting Health Behaviors. *The Journal of Physical Fitness and Sports Medicine*, 7 (3), 185-192.
- 竹中晃二 (編著) (2018). シリーズ「心理学と仕事」第12巻「健康心理学」, 北大路書房
- 上地広昭・島崎崇史・竹中晃二 (2019) ICTを利用したポジティブ心理学的介入—強みの活用を促すスマートフォン用アプリケーションの開発—. 山口大学教育学部研究論叢, 68, 35-38.
- Shimazaki, T., Uechi, H., Bao, H., Deli, G., Lee, Y., Miura, K. & Takenaka, K. (2019). Health behavior stage and the prevalence of health risk behaviors in inner Mongolian secondary school students: a cross-sectional study. *Child & Youth Services*, DOI: 10.1080/0145935X.2018.1561265
- Shimazaki, T., Bao, H., Deli, H., Uechi, H., Lee, Y-H., Miura, K. & Takenaka, K. (2018). Psychological reactance in smoking cessation among inner Mongolian students. *International Journal of Health Promotion and Education*, DOI: 10.1080/14635240.2018.1522265.
- Shimazaki, T., Matsushita, M., Iio, M., and Takenaka, K. (2018). Use of health promotion manga to encourage physical activity and healthy eating in Japanese patients with metabolic syndrome: a case study. *Archives of Public Health*, <https://doi.org/10.1186/s13690-018-0273-5>
- 三浦佳代・島崎崇史・竹中晃二 (2019) . 脳卒中者の活動性向上を目的とした介入プログラムの試行 —介入時期に着目して—. *Journal of Health Psychology Research*, 31, 143-153.
- 三浦佳代・島崎崇史・高山侑子・竹中晃二 (2018). 在宅脳卒中者を対象とした活動および参加状況尺度の開発. *Journal of Health Psychology Research*, 31, 43-51.
- 竹中晃二(2018).メンタルヘルス・プロモーション：その普及啓発. *ストレス科学*, 32, 313-322.
- 竹中晃二・上地広昭・本下菜々・太田裕子・

- 島崎崇史 (2019). 日本版学校エンゲイジメント尺度の信頼性および妥当性の検証. *ストレスマネジメント研究*. 印刷中
- 竹中晃二・上地広昭監訳 (2018). 行動変容を促すヘルス・コミュニケーション (C. Abraham & M. Kools) . 北大路書房
- Andreassen, C. S., Bakker, A. B., Bjorvatn, B., Moen, B. E., Magerøy, N., Shimazu, A., Hetland, J. & Pallesen, S. (2017). Working conditions and individual differences are weakly associated with workaholism: A two/three-year prospective study of shift-working nurses. *Frontiers in Psychology*, 8:2045. doi: 10.3389/fpsyg.2017.02045
- Goering, E., Shimazu, A., Zhou, F., Wada, T., & Sakai, R. (2017). Not if, but how they differ: A meta-analytic test of the nomological networks of burnout and engagement. *Burnout Research*, 5, 21-34.
- Imamura, K., Kawakami, N., Tsuno, K., Tsuchiya, M., Shimada, K., Namba, K., & Shimazu, A. (2017). Effects of web-based stress and depression literacy intervention on improving work engagement among workers with low work engagement: An analysis of secondary outcome of a randomized controlled trial. *Journal of Occupational Health*, 59, 46-54.
- Iwanaga, M., Imamura, K., Shimazu, A., & Kawakami, N. (in press). The impact of being bullied at school on psychological distress and work engagement in a community sample of adult workers in Japan. *PLOS ONE*
- Sakuraya, A., Imamura, K., Inoue, A., Tsutsumi, A., Shimazu, A., Takahashi, M., Totuszaki, T., & Kawakami, N. (2017). Workplace social capital and the onset of major depressive episode among workers in Japan: A 3-year prospective cohort study. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 0:1-7. doi:10.1136/jech-2016-208561
- Sakuraya, A., Shimazu, A., Eguchi, H., Kamiyama, K., Hara, Y., Namba, K., & Kawakami, N. (2017). Job crafting, work engagement, and psychological distress among Japanese employees: A cross-sectional study. *BioPsychoSocial Medicine*, 11:6
- Schaufeli, W. B., Shimazu, A., Hakanen, J., Salanova, M., & De Witte, H. (in press). An ultra-short measure for work engagement: The UWES-3. Validation across five countries. *European Journal of Psychological Assessment*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1027/1015-5759/a000430>
- 島津明人 (2017). 健康経営と産業ストレス, *産業ストレス研究*, 24, 353-356.
- 島津明人 (2017). 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. *心身健康科学*, 13, 1-3.

- 島津明人 (編集代表) (2018). Q&A で学ぶワーク・エンゲイジメント. 東京: 金剛出版
- 島津明人・外山浩之 (2019). ワーク・エンゲイジメントとレジリエンス. In: 松井知子・市川佳居 (編) 職場ではぐくむレジリエンス:働き方を変える 15 のポイント. Pp. 77-86. 東京: 金剛出版.
- Iwanaga, M., Imamura, K., Shimazu, A., & Kawakami, N. (2018). The impact of being bullied at school on psychological distress and work engagement in a community sample of adult workers in Japan. *PLoS ONE*, 13(5): e0197168. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197168>
- 徳丸史郎・島津明人・森越まや・坂本光司 (2018). 企業で働いている精神障害者におけるワーク・エンゲイジメントの影響要因の検討. *産業精神保健*, 26, 398-408.
- Shimazu, A., Schaufeli, W. B., Kubota, K., Watanabe, K., & Kawakami, N. (2018). Is too much work engagement detrimental? Linear or curvilinear effects on mental health and job performance. *PLoS ONE* 13(12): e0208684. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208684>
- Hu, Q., Schaufeli, W. B., Taris, T. W., Shimazu, A., & Dollard, M. F. (2019). Resource crafting: Is it really 'resource' crafting—or just crafting? *Frontiers in Psychology*, 10:614. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00614
- Imamura, K., Furukawa, T. A., Matsuyama, Y., Shimazu, A., Kuribayashi, K., Kasai, K., & Kawakami, N. (2018). Differences in the Effect of Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy for Improving Nonclinical Depressive Symptoms Among Workers by Time Preference: Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, 20(8), e10231. doi:10.2196/10231
- Tayama, J., Yoshida, Y., Iwanaga, R., Tokunaga, A., Tanaka, G., Imamura, A., Shimazu, A., Shirabe, S. (2018). Factors associated with preschool workers' willingness to continue working. *Medicine*, 97:49, e13530

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.
- 伊藤 拓 (2016). 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 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.
- 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.
- 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.
- 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・地域のポジティブ資源/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.
- 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.
- 竹中晃二 (2017). 早稲田大学人間総合研究センター主催シンポジウム「予防的メンタルヘルス対策:一次予防からポジティブ・メンタルヘルスの強化まで」 「メンタルヘルス・プロモーション:普及啓発」.
- 竹中晃二・上地広昭・島崎崇史・梶原彩香 (2017). 学校ポジティブ教育のための「強み」評価票の開発—予備的研究—. 第 16 回日本ストレスマネジメント学会大会.
- 梶原彩香・竹中晃二 (2017). メンタルヘルスに関するインターネットを用いた予防介入. 第 16 回日本ストレスマネジメント学会大会.
- 竹中晃二・上地広昭・島崎崇史・三浦佳代・小松沢早桐・梶原彩香 (2017). 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. 日本健康心理学会第 30 回大会.
- 上地広昭・島崎崇史・竹中晃二 (2017). 幼少期における運動・スポーツの継続が GRIT に及ぼす影響. 日本健康心理学会第 30 回大会.
- 島崎崇史・上地広昭・竹中晃二 (2017). メンタルヘルスプロモーション行動実施による予防効果の検討. 日本健康心理学会第 30 回大会.
- 竹中晃二 (2017). 健康ブランディングによるカラダとココロの健康づくり. 日本健康心理学会第 30 回大会ワークショップ.
- 三浦佳代・竹中晃二 (2017). 在宅脳卒中者の活動性向上を支援する行動変容型介入プログラムの試行：回復期リハビリテーション病院からの退院者を対象として. 日本健康心理学会第 30 回大会.
- 梶原彩香・小松沢早桐・竹中晃二 (2017). 心理特性と介入が TDA 課題における攻撃性に与える影響. 日本健康心理学会第 30 回大会.
- 小松沢早桐・梶原彩香・竹中晃二 (2017). 乳がんサバイバーの心的外傷後成長を促す要因. 日本健康心理学会第 30 回大会.
- 竹中晃二(2017). 子どもの身体活動ガイドライン～新しい魅力づくり～. 日本体育学会第 68 回大会体育経営管理専門領域企画シンポジウム「子どもの運動生活をどう変えるか, どのように変えるか」.
- 竹中晃二 (2017). メンタルヘルス・プロモーション啓発冊子配布によるプロセス評価：予備的研究. 第 9 回日本ヘルスコミュニケーション学会.
- 竹中晃二 (2017). ポジティブ心理学とその普及啓発. 第 33 回日本ストレス学会学術総会シンポジウム「ポジティブ心理学とその普及啓発活動」.
- 竹中晃二・梶原彩香 (2018). ポジティブ・メンタルヘルス生成に関わる meaningful activity. 早稲田大学応用脳科学研究所シンポジウム.
- 梶原彩香・竹中晃二 (2018). 若年就労者に向けたメンタルヘルス問題の予防アプリの開発及び評価. 早稲田大学応用脳科学研究所シンポジウム.
- Takenaka, K. (2018). Mental health promotion in Japan. Invited Symposia “The next move for Health Psychology in Asia: How theories drive our power into practice.” International Congress of Applied Psychology 2018, Montreal, Canada.
- Takenaka, K., Miura, K., & Tsutsumi, T. (2018). Mental Health Promotion for Japanese City Employees. 32nd Annual Conference of the European Health Psychology Society, Galway, Ireland.
- Miura, K., Takenaka, K., & Tsutsumi, T. (2018). Booklet-based intervention for activity, participation, and QOL improvement of stroke survivors: Quasi-experimental designs. 32nd Annual Conference of the European Health Psychology Society, Galway, Ireland.

- 竹中晃二 (2018). 「子どもの心身の健康づくりを支援する健康心理学—現在進行中—」日本健康心理学会第 31 回大会会員企画シンポジウム.
- 竹中晃二 (2018). 「ポジティブ・メンタルヘルスの作り方—健康心理学からの提言—」日本健康心理学会第 31 回大会広報委員会企画シンポジウム.
- 梶原彩香・竹中晃二 (2018). 勤労者のメンタルヘルス問題への対処行動. 日本健康心理学会第 31 回大会ポスター発表.
- 吉田 椋・竹中晃二 (2018). ビデオフィードバックの反復がスピーチ中の心身に与える影響. 日本健康心理学会第 31 回大会ポスター発表.
- 竹中晃二・梶原彩香 (2018). ポジティブ・メンタルヘルスに影響を与える Meaningful Activity の役割. 日本健康心理学会第 31 回大会ポスター発表.
- ONG Wei Ling・竹中晃二(2018). A preliminary review of current health promotion strategies among student and professional musicians. 日本健康心理学会第 31 回大会ポスター発表.
- 太田裕子・竹中晃二(2018). ストレスに対する有益発見能力がコーピングやストレス反応に及ぼす影響. 日本健康心理学会第 31 回大会ポスター発表.
- 高木良奈・竹中晃二(2018). 女性のワークファミリーコンフリクトとメンタルヘルス. 日本健康心理学会第 31 回大会ポスター発表.
- 竹中晃二 (2018). 学校ポジティブ教育の立場から. 日本ストレスマネジメント学会第 17 回学術大会シンポジウム「ストレスマネジメント教育の今後を展望する」.
- 竹中晃二・上地広昭・梶原彩香 (2018). 学校ポジティブ教育の実践とその効果. 日本ストレスマネジメント学会第 17 回学術大会ポスター発表.
- 梶原彩香・竹中晃二 (2018). 若年就労者のメンタルヘルス問題の予防行動に関する意識—計画的行動理論を用いた尺度開発のための予備的調査—. 日本ストレスマネジメント学会第 17 回学術大会ポスター発表.
- 竹中晃二・梶原彩香 (2018). メンタルヘルス・プロモーション冊子の配布による認知的効果. 第 10 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術大会口頭発表.
- 梶原彩香・竹中晃二 (2018). 若年就労者を対象としたメンタルヘルス問題の予防のための行動調査. 第 10 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術大会ポスター発表.
- 田中 佑樹・石井 美穂・嶋田 洋徳・野村 和孝 (2017). コーピングの柔軟性の獲得を促進するアプリケーションの開発：勤労者に対するストレスマネジメントの個別化を目指した検討 日本ストレスマネジメント学会第 16 回学術大会・研修会プログラム・発表論文集, 34.
- 小関俊祐・小野はるか・土屋さとみ・黒田夏帆・齋藤綾乃・野中俊介・三浦正江・嶋田洋徳 (2017). 集団の特徴を踏まえたストレスマネジメントの実践の工夫—機能する手続きの立案のために— 日本健康心理学会第 30 回大会, 会員企画シンポジウム (4)
- 森下 亮佑 ストレスチェックの結果を活

- 用した事後対策への調査。第33回日本ストレス学会学術総会，2017年10月22日，大阪（関西福祉科学大学）
- 野田哲朗 コンバット・ストレス研究が必要とされる時代。第33回日本ストレス学会学術総会シンポジウム6：トラウマティックストレス研究の最新の動向，2017年10月22日，大阪（関西福祉科学大学）
- 野々口陽子・山田富美雄・広重佳治 夜勤に従事する看護師の睡眠・覚醒リズムと体温に関する症例研究。第35回日本生理心理学会大会，2017年5月28日，流山（江戸川大学）
- 野々口陽子・山田富美雄・島井哲志 短縮版朝型-夜型質問紙：日本語版の信頼性と妥当性の検証 第30回日本健康心理学会学術総会，2017年9月2日，東京（明治大学）
- 徳永京子 ストレスチェックの結果を活用した事後対策の実際。第33回日本ストレス学会学術総会シンポジウム5：ストレスチェック制度の運用と課題～ストレスチェック結果の活用による働きやすい職場づくり～，2017年10月22日，大阪（関西福祉科学大学）
- 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
- 山田富美雄 PTG形成におけるPTSD症状の影響—阪神淡路，東日本，熊本地震の被災者へのWeb調査から— 日本ストレスマネジメント学会第16回学術大会，2017年7月29日，札幌（北海道大学）
- 山田富美雄 外傷後成長の成立に関わる要因の検討～児童期の震災体験～ 第30回日本健康心理学会学術総会，2017年9月2日，東京（明治大学）
- 山田富美雄 シンポジウム 高齢化社会における役割観と健康. 第30回日本健康

- 心理学会学術総会, 2017年9月2日, 東京(明治大学)
- 山田富美雄 ストレスマネジメントの基礎と臨床(会長講演) 第33回日本ストレス学会第33回学術総会, 2017年10月24-25日, 柏原(関西福祉科学大学)
- 山田富美雄 外国人看護師・介護福祉士候補導入から10年～メンタルヘルス研修導入の経緯 第33回日本ストレス学会第33回学術総会シンポジウム4「外国人看護師・介護福祉士のストレス」, 2017年10月24-25日, 柏原(関西福祉科学大学)
- 山野洋一・濱田咲子・山田富美雄・島井哲志 日本語版禁煙自己効力感尺度の開発. 第30回日本健康心理学会学術総会, 2017年9月2日, 東京(明治大学)
- 島津明人(2017). 特別講演「健康でいきいき働くためのメンタルヘルス: バーンアウトからワーク・エンゲイジメントへ」, 2017年9月16日, 聖路加看護学会学術交流集会, 聖路加国際大学, 東京都.
- 島津明人(2017). シンポジウム「ポジティブ心理学によるストレスマネジメントの可能性」ポジティブ心理学と職場ストレス: ワーク・エンゲイジメントに注目して. 2017年10月21日(土), 日本ストレス学会第33回学術総会, 関西福祉科学大学, 大阪府柏原市.
- 島津明人(2017). シンポジウム「行動医学の新しい展開: 臨床から健康増進へ」職場のポジティブメンタルヘルスと行動医学: 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. 2017年6月16日(金), 第58回日本心身医学会総会学術講演会, 札幌コンベンションセンター, 札幌市.
- Shimazu, A. (2017). Symposium: Innovating concepts and measurements of positive mental health at workplace: work engagement and beyond. Work engagement: its concept, measurement and cross-cultural differences. The 6th International Commission on Occupational Health: Work Organization and Psychosocial Factors 2017 Congress. 2017年8月30日, Mexico city, Mexico.
- 島津明人(2017). シンポジウム「ポジティブ心理要因と健康の関係: 職域・地域のポジティブ資源に着目して」職場のポジティブ資源と健康: 健康増進と生産性向上の両立をめざして. 2017年11月1日(水), 第76回日本公衆衛生学会総会, かがしま県民交流センター, 鹿児島市.
- 島津明人(2017). 大会長講演「働き方の見直しとメンタルヘルス」, 2017年12月1日, 第24回日本行動医学会学術総会, 聖路加国際大学, 東京都.
- 島津明人(2017). シンポジウム「職場のポジティブメンタルヘルス: 組織と個人の活性化に向けた手法開発とその効果」ストレスチェックを活用した職場の活性化対策: 組織資源の向上に注目したポジティブアプローチ. 2017年12月8

- 日(金)第25回日本産業ストレス学会, 静岡県コンベンションアーツセンター, 静岡市.
- 島津明人 (2018). シンポジウム「職域におけるメンタルヘルスケア」ポジティブメンタルヘルスと健康経営:ワーク・エンゲイジメントに注目して. 2018年1月14日(日), 第52回日本成人病(生活習慣病)学会, 都市センターホール, 東京都.
- 竹中晃二・上地広昭・島崎崇史・梶原彩香 (2017). 学校ポジティブ教育のための「強み」評価票の開発—予備的研究—. 第16回日本ストレスマネジメント学会大会.
- 竹中晃二・上地広昭・島崎崇史・三浦佳代・小松沢早桐・梶原彩香 (2017). 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. 日本健康心理学会第30回大会.
- 上地広昭・島崎崇史・竹中晃二 (2017). 幼少期における運動・スポーツの継続がGRITに及ぼす影響. 日本健康心理学会第30回大会.
- 島崎崇史・上地広昭・竹中晃二 (2017). メンタルヘルスプロモーション行動実施による予防効果の検討. 日本健康心理学会第30回大会.
- 島崎崇史・飯尾美沙・上地広昭・竹中晃二 (2017). メンタルヘルス・プロモーション行動パターンとストレス状況との関連. 日本ストレスマネジメント学会第16回大会・研修会抄録集 p.19
- 島崎崇史・上地広昭・竹中晃二 (2017). メンタルヘルス・プロモーション行動による職業性ストレス予測モデルの構築. 日本心理学会
- 山田富美雄・野田哲朗・徳永京子・森下亮佑. ポジティブストレスマネジメント研修のストレス緩和効果. 第31回日本健康心理学会学術総会, 2018年6月23-24日, 京都(京都橘大学)
- 山田富美雄・島井哲志・大野太郎. PTG形成におよぼす被災後の体験—Web調査による分析—. 日本ストレスマネジメント学会第17回学術大会, 2018年7月28日, 姫路(兵庫教育大学)
- 山田富美雄. 災害後のストレス体験を心の成長(PTG)に導くストレスマネジメント教育. 日本ストレス学会第34回学術総会 シンポジウム4「災害後のストレス: 有効な心理的支援に向けて」, 2018年10月28日, 名古屋(名城大学)
- 山田富美雄. 公認心理師を学ぶ ~我が国初の心理国家資格を活かす道~. 日本ストレス学会第34回学術総会 講演「日本で働くアジア系外国人のストレス問題」, 2018年10月28日, 名古屋(名城大学)
- 山田富美雄. インドネシアおよびフィリピン人看護師・介護福祉士候補生のメンタルヘルス. 日本ストレス学会第34回学術総会 シンポジウム6「日本で働くアジア系外国人のストレス問題」, 2018

- 年 10 月 28 日, 名古屋 (名城大学)
- 山田富美雄・野田哲朗・徳永京子・森下亮佑
「強み」を活かすポジティブメンタル
ヘルス研修のストレス緩和効果. 第
26 回日本産業ストレス学会総会, 2018
年 11 月 30-12 月 1 日, 東京 (一ツ橋会
館)
- 山田富美雄・大野太郎・野田哲朗 ポジティ
ブ心理学介入(PPI)のストレス低減効果
～Blessing Count 課題を用いて～行動医
学会第 25 回学術大会, 12 月 9 日, 徳島
(徳島大学)
- 上地広昭 (2018). ICT を利用したポジティ
ブ介入: 強みの活用を促すアプリケー
ションの開発 第 77 回日本公衆衛生学
会総会.
- 田中 佑樹・石井 美穂・岡島 義・野村 和
孝・嶋田 洋徳 (2019). コーピングの柔
軟性の獲得を促進するスマートフォン
アプリケーションを用いたストレスマ
ネジメントの効果 第 11 回日本不安症
学会学術大会抄録集, 107.
- 山蔦圭輔・三浦佳代・竹中晃二 (2019). 医
療従事者の職場状況とワーク・エンゲ
イジメントとの関連性 日本健康心理
学会第 32 回大会 (発表予定)
- 島津明人 (2018). シンポジウム「職域にお
けるメンタルヘルスケア」ポジティブ
メンタルヘルスと健康経営: ワーク・エ
ンゲイジメントに注目して. 2018 年 1
月 14 日 (日), 第 52 回日本成人病 (生
活習慣病) 学会, 都市センターホール,
東京都.
- 島津明人 (2018). 特別講演「ワーク・エンゲ
イジメント: 健康でいきいきと働くた
めに」. 2018 年 5 月 20 日 (日), 第 27
回日本創傷・オストミー・失禁管理学会
学術集会, 札幌コンベンションセンタ
ー, 札幌市.
- 島津明人 (2018). 特別講演「ワーク・エンゲ
イジメント: 組織と個人の活性化に向
けて」. 2018 年 6 月 2 日 (土), 2018 産
業カウンセリング 第 47 回全国研究
大会 in 北海道, 札幌コンベンション
センター, 札幌市.
- 島津明人 (2018). 教育講演「ワーク・エンゲ
イジメント: 健康増進と生産性向上の
両立に向けて」. 2018 年 6 月 30 日, 第
25 回日本産業精神保健学会, 北里大学,
東京都.
- 島津明人 (2018) 基調講演「健康でいきいき
と働くために: バーンアウトからワー
ク・エンゲイジメントへ」. 2018 年 9 月
8 日, 第 9 回せいでい看護学会学術集
会. アクトシティ浜松研修交流センタ
ー, 浜松市.
- 島津明人 (2018). シンポジウム「ポジティ
ブ心理行動介入による心身の健康づく
り」職場のポジティブメンタルヘルス:
組織と個人の活性化に向けた介入手法
の開発. 2018 年 10 月 24 日 (水), 第 77
回日本公衆衛生学会総会, ビッグパレ
ットふくしま, 郡山市.
- H. 知的財産権の出願・登録状況
該当せず。

平成28～30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）
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、①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、②対象者のさまざまな個人差変数の対応、③実践を提供する実施者の養成、④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。

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應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、①対象者が児童、生徒、学生であること、②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、③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 教育學雑誌, 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

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、大学新入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、悩みのある大学新入生は増加傾向にある (小塩・桐山・願興寺, 2006)。以上のことから、大学新入生

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に記載されていない。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

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位離れたところから、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う。「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？

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、自分だけが特殊なのではなく、他の人と同じなのだと安心する。

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みて気づいたこと、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？
思いっく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？思いっく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 時の話の聴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・部下などと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：関東近県に所在する病院（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のものである。

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. 技術の活用
- 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

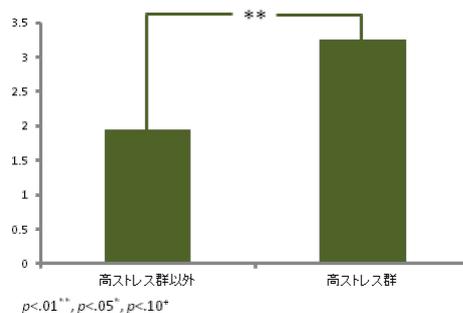


Figure 3 職場環境

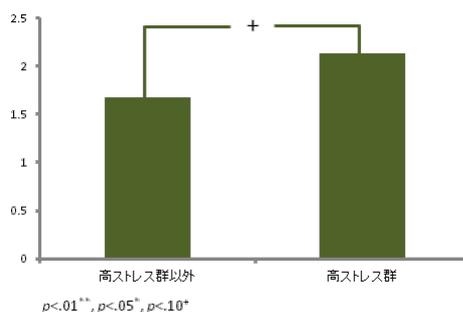


Figure 4 技術の活用

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みると、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で、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性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）。

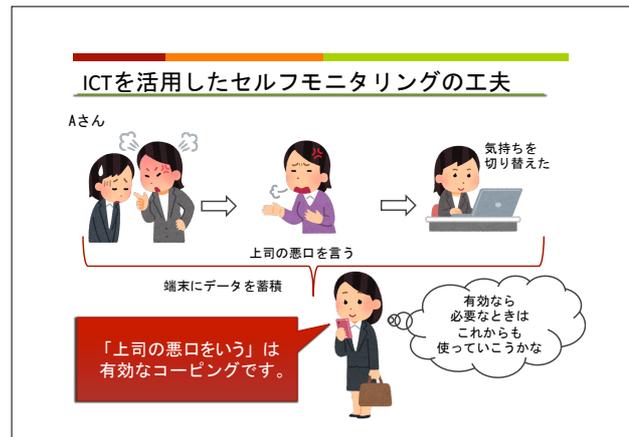


Figure 5 ICTを活用したセルフモニタリングの工夫（有効なコーピングの場合）

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，

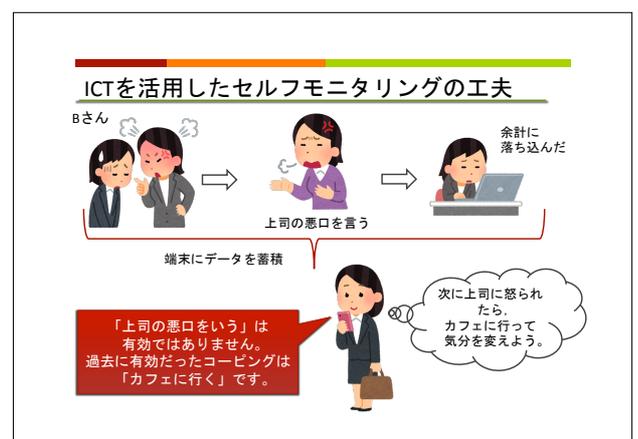


Figure 6 ICTを活用したセルフモニタリングの工夫（有効でないコーピングの場合）

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、行動レポトリ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、入力の簡略化をする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、スライドバ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ス反応低減効果を記録することとした(Figure

睡眠入力

← 時間の記録 睡眠の質

休日

就床に入った時刻 11/28(月) 22:00

目覚めた時刻 06:00

睡眠時間 480分

途中で目覚めた後の覚醒時間 0分

起床から起きた時刻 11/29(火) 06:00

次へ

Figure 7 睡眠記録入力画面

8, 9)。

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○、△、×の3段階評定とした。改善度の評価においては、×が改善度マイナスとなったコーピング、△が改善度が0点～平均値+1SD未満、○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○の場合は、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

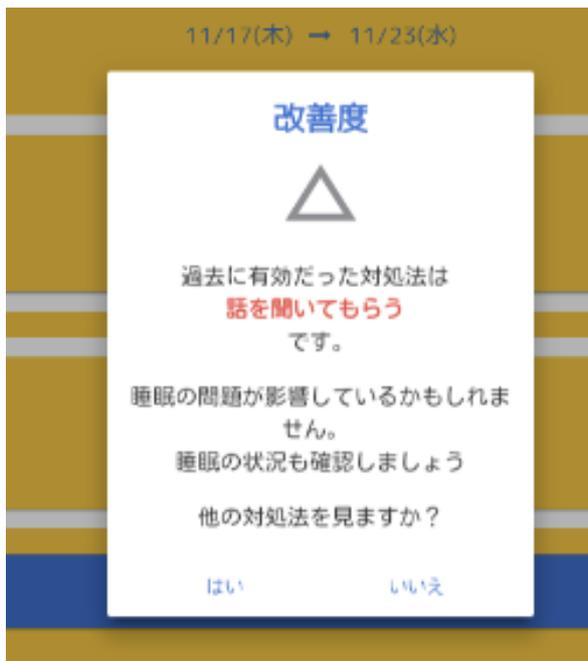


Figure 9 コーピング評価のフィードバック画面

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ー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., Wohlgenuth, 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.

平成28～30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）
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）

田中 佑樹（早稲田大学大学院人間科学研究科・博士後期課程）

石井 美穂（早稲田大学人間科学学術院心理相談室・相談補助員）

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有効性を担保するためには、適切なアセスメントが必要不可欠である。その一方で、平成 28 年度の研究の成果によって、①日常生活に即した状態像の適切な評価方法の検討、②集団におけるアセスメントの具体的方略の検討、③何をもって「予防」したとしているのか、というようなストレスマネジメントの有効性についての適切な評価方法の検討、が課題として明らかになった。

そこで本報告では、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・評価の一貫として、日常生活に即したアセスメント方略として、補助的アプリケーションを用いた場合の有効性の検討と、学級集団におけるストレスマネジメントを実施する場合のアセスメント方略の整理と予防的なストレスマネジメントの評価について検討を行った。

ストレスマネジメント実践のためのアセスメントアプリケーションの有効性の検討

A. 研究目的

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、一定の効果があることが示されている (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を十分に用いることができないことに起因して, 結果的に不十分な効果になってしまい, 全体的な効果性が低減してしまっていることが予測される。そのため, CBSM においては, 対象者の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。その具体的な工夫として, さまざまな情報を蓄積させて, 対象者が必要とする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ある程度自動的にフィードバックすることによって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。

また, ストレスは, 睡眠を中心とした生活リズムの影響を大きく受けやすく (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)。これらのことから, セルフマネジメント介入の効果を高めるためには, 個人の睡眠の問題をアセスメントし, 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。

以上のことから, 個別化の精緻化を意図した, 睡眠介入を取り入れた CBSM アプリケーションを開発した (Figure 1, 2)。そこで本研究ではその CBSM アプリケーションの効果を検証する。

B. 研究方法

対象者 首都圏の企業に勤務し, 研究の参加同意が得られた 20 歳以上の労働者 71 名 (男性 51 名, 女性 20 名, 平均年齢 38.72 ± 8.98 歳) を対象とした。

調査項目

(a) デモグラフィック項目: 性別, 年齢,

職種, (b) ストレス反応 : Stress Response Scale-18 (SRS-18: 鈴木他, 1997), (c) コ

育用冊子, ストレスモニタリング表, 睡眠日誌を配布しワークシートを2週間実施するワークシート群 (以下, WS群), WS群の手続きに加え1回40分の実験者によるCBSMおよび睡眠の面接を実施する面接群, 本研究で開発したCBSMアプリケーションを2週間実施するアプリ群の3群に振り分けた。

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)。



Figure 1 睡眠記録入力画面

C. 研究結果

介入の効果を検討するために, 介入方法 (ワークシート群, 個別面接群, アプリ群) を独立変数, ストレス, 睡眠, コーピングレパトリーを従属変数とした2要因分散分析を行なった。その結果, ストレスにおいてはいずれの主効果および交互作用は有意ではなかった。また, pre期と比べてpost期の, コーピングレパトリーの下位尺度の「責任転嫁」得点 ($F(2,44)=2.33, p<.10$), 「睡眠重症度」 ($F(2,44)=2.65, p<.10$) において時期の主効果および交互作用が示され, 単純主効果の検定の結果, 「責任転嫁」においてはアプリ群 ($d=.39$) (Figure 3), 「睡眠重症度」においては面接群 ($d=-.48$) の有意な変化が認められた。



Figure 2 ストレッサー入力画面

ーピングレパトリー: Tri-axial Coping Scale 24 (TAC-24; 神村他, 1995), (d) 不眠の重症度: Pittsburgh Scale Quality Index (PSQI; 土井他, 1998)の回答を求めた。

手続き 従来の CBSM と睡眠の心理教

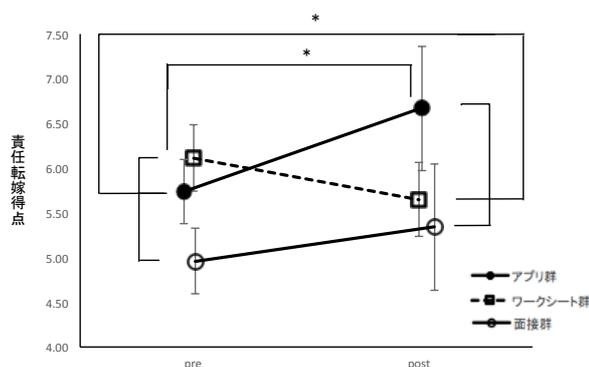


Figure 3. 介入による「責任転嫁得点」の比較

D. 考察

本研究は、個別化の精緻化を意図した睡眠介入を取り入れた CBSM アプリケーションの効果を検証すること目的に、介入を行なった。その結果、ストレス反応に変化は見られなかったものの、コーピングレパートリーの拡充においてはアプリケーションによる介入の効果が最も高く、不眠重症度においては面接による介入の効果が最も高いことが示された。これらのことから、コーピングの拡充においては、個別化の有無にかかわらず一定の効果が示されたものの、個別化に加えて「即時的な」フィードバック受けることでさらなる効果を高めることができると考えられる。また、睡眠改善においては、面接においては、日々の習慣化された行動を把握して、それらの情報を整理した上で、対象者自身に実行可能性が高いと判断した行動を選択させていた。この手続きによって対面による介入の方がアプリ群と比較して精緻化された個別化が達成されていたものと考えられる。したがって、今後はアプリケーションにこの手続きを自動化させることによって睡眠改善におけるアプリケーションの効果性を高めることができるだろう。

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、一部その効果が認められた。今後の課題としては、さらにサンプル数を増やし、引き続き CBSM の効果を検証する。

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

田中 佑樹・石井 美穂・嶋田 洋徳・野村 和孝 (2017). コーピングの柔軟性の獲得を促進するアプリケーションの開発: 勤労者に対するストレスマネジメントの個別化を目指した検討 日本ストレスマネジメント学会第 16 回学術大会・研修会プログラム・発表論文集, 34.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

I. 引用文献

土井 由利子・箕輪 眞澄・大川 匡子・内山 真 (1998). ピッツバーグ睡眠質問票日本語版の作成. 精神科治療学 *13*, 755-769.

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). アクセプトダ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.

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.

鈴木 伸一・嶋田 洋徳・三浦 正江・片柳 弘司・右馬埜 力也・坂野 雄二(1997). 新しい心理的ストレス反応尺度(SRS-18)の開発と信頼性・妥当性の検討 行動医学研究, 4, 22-29.

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.

児童集団を対象とした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

児童集団に対してストレスマネジメントや社会的スキル訓練 (Social Skills Training: SST) などの心理的介入を実施する際に、「集団のアセスメント」が重要であることが、さまざまな領域で指摘され続けている (大谷・粕谷, 2014; 田代ら, 2016 など)。しかしながら、集団のアセスメントの指す具体的な手続きについては、十分に共有されていないのが現状である。特に学校や学級における「集団」は、たとえばうつ病など同様の疾患をもつ集団に対する認知行動療法 (伊藤ら, 2012) や、子育てという共通の悩みや課題を抱える保護者集団に対するペアレント・トレーニング (免田, 2015) における集団とは、位

置づけが異なっている。すなわち学校や学級という、既存の、生活を一にする集団の特徴や特性を把握した上で、集団を対象として介入する利点を活かす手続きが求められていることになる。その枠組みの1つとして、「機能的アセスメント」が重視されている一方で、その手続きが広く浸透しているとは言い難い。そこで本報告では、これまで実践されてきた児童集団を対象としたストレスマネジメント介入について、「集団のアセスメント」という観点で概観する。この手続きを通して、質の高い、すなわち期待した効果が得られ、再現性、実証性を担保する介入の要件について検討することを目的とする。

B. 研究方法

本研究では、児童集団を対象としたストレスマネジメント介入を行った研究を概観し、心理療法の効果研究の一資料とするため、Google Scholar および CiNii にて、「ストレスマネジメント」「介入」「児童」「集団」「学級」をキーワードとして、検索を行った。

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

ストレス理論に基づいた集団のアセスメント

ストレスについて理解する際、Lazarus & Folkman (1984) のトランスアクションルモデルに理論的基盤を置く場合が多い。ストレスマネジメントを実施する際にも、このトランスアクションルモデルに基づいて、介入方略が選定されている。

たとえば、対人関係ストレスラーの減弱

をねらいとしては、社会的スキルに代表される対処方略を習得する手続きが広く実践されている（たとえば佐藤ら，2009）。「友だちとケンカした」というストレスに直面した場合に、仲直りのスキルを獲得することで、結果的にその後のストレスに直面する機会が減少し、将来のストレス反応の増加を予防できるという考え方ができる。

また、ストレスに対する否定的な認知的評価に起因すると想定される問題や、認知の多様性に気づくことで、ストレスに対して柔軟な反応を選択できることをねらいとし、認知再構成法（認知的再体制化）の手続きが選択される（小関ら，2007）。「友だちとケンカした」というストレスに直面した場合に、「もうあの子とは一生遊べない」という認知が活性化すると、怒りや抑うつなどのストレス反応が増強することが予測される「謝れば許してくれるかも」、「相手も気にしているかも」という認知の存在に気づくことができれば、仲直りのための行動が生起しやすくなったり、相手からの仲直りのための働きかけを受け入れやすくなったりすることが期待できる。

あるいは、ストレス反応自体に焦点をあて、呼吸法や自律訓練法、漸近的筋弛緩法などの手続きの習得に重きを置く手続きも選択されうる。また、複数の手続きを習得した後に、問題解決訓練を用いて、自分に合ったストレス対処方略を案出し、選択し、実行するという一連の手続きを用いることも、有効性が実証されている（Spence et al., 2003）。

このように、トランスアクショナルモデルのどのような要因に対してアプローチするのかによって、手続きが異なる可能性

があるものの、いずれも一定の有効性が確認されていることを踏まえると、対象となる集団の理解度や興味関心、すでに獲得している能力などを考慮した上で、具体的な手続きを選択することが求められる。

集団における機能的アセスメント

集団の中で生じている問題行動に対してアプローチをする場合、当該の問題行動がどのような機能を持っていて、代替行動として、どの行動が機能的に等価で、望ましい行動であるかを検討するためには、機能的アセスメントの手続きが重要である。機能的アセスメントとは、行動の出現頻度に影響を及ぼす先行刺激や後続刺激を同定することによって、標的行動を制御している変数を明らかにする一連の情報収集方法である（加藤・大石，2004）。機能的アセスメントは大きく3つのタイプに分類されており、1）行動の主体（たとえば子ども）以外の立場の者（たとえば保護者や教員など）を対象として構造化面接や質問紙で行う間接的アセスメント、2）生活場面（たとえば家庭や学校）において、直接的に行動の主体の行動観察を行う直接的アセスメント、3）相談室などの観察場面で、標的行動の生起や維持に影響を及ぼす要因を系統的に操作し、標的行動の直接的観察を行う機能分析がある（野口・加藤，2004）。

ここで機能的アセスメントを軸とした集団のアセスメントについて整理すると、集団において考慮すべきことは、ある児童の行動が他の児童にとっての先行刺激や後続刺激としての役割も持ちうるという点である。Figure 4.に示したとおり、児童Aにとっての強化子は児童Bの反応であり、児童Bにとっての先行刺激および後続刺激は児童Aの行動によって提示さ

れたものである。このような事象が学級などの集団内において観察された場合、一般に、教育上の指導の対象になるのは、先に叩いた児童 A、もしくは児童 A と児童 B の双方とされることが多い。それに対して、機能的アセスメントの観点に基づけば、新たに児童 A の先行刺激である「退屈な状況」を作らないという環境へのアプローチも、選択肢の1つとして考えられる。同様に、児童 A の退屈な時に他者の注目を獲得できる、たとえば「質問する」などの代替行動の獲得や遂行促進のアプローチも選択肢となりうる。このように、機能的アセスメントの手続きに基づくことによって、複数の介入の選択肢が提示できるという利点がある。

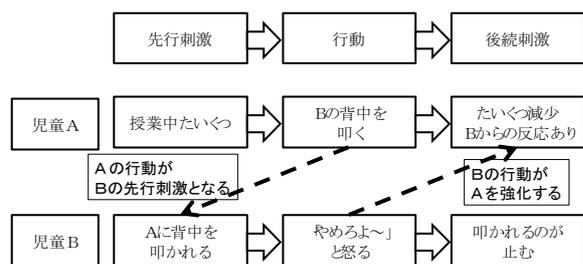


Figure 4. 学級内で観察されうる行動の相互作用の例

また、代替行動を設定する際には、集団における共通性と個別性の理解が求められる。ここでいう共通性とは、集団の成員、すなわち学級でいえば児童のすべて、あるいはほとんどに共通する要因を指す。このような共通性が高いことが、集団介入を行う際の条件の1つとなっている。たとえば、小学1年生のある学級では、ほとんどの児童が「ごめんね」が言えないこと、という共通性が確認された場合に、「ごめんね」をターゲットスキルとした SST が有効であると予測できる。それに対して、「ごめんね」が言えない児童が1名しかいない場合には、「ごめんね」を言うことは個別性

の高い課題であると位置づけられ、集団介入よりは個別の SST などの実施が有効であると予測される。このように、集団の共通性をアセスメントすることが、課題設定の妥当性の判断の1つとなる。

集団のアセスメントに基づく介入手続きの設定

ストレスマネジメントを実施する際に、どのような手続きを選択するか、すなわち SST やリラクゼーション、認知再構成法などの、どの技法を用いるかに焦点が当てられることが多い。しかしながら、実際の実践場面において重要なことは、介入によって獲得された新たな行動レパトリーや、生起頻度が高められた対処方略を遂行したことに随伴して、どのような結果が得られたのかという、行動の機能に着目した上で、介入手続きを選択することが重要である。ストレスマネジメントの目的がストレスの低減であるとした場合に、手続きとしてどのような変数を操作することが、ストレスの低減という結果に達する期待値が高いか、ということを予測するために、アセスメントを行う。したがって、アセスメントを経ることなく、技法 A と技法 B のどちらが優れているか、という議論や、技法 A と技法 B の両方を実施する、という考え方は、結果的にストレスの低減に至ったとしても、再現性という点で欠けており、実践としては不十分と言わざるを得ない。

たとえば、他児集団が遊んでいる輪に入ろうとする際に、他児の遊びの邪魔をしたり、わざとぶつかって行ったりすることで注意を引くことを試みようとする様子が頻繁に認められる児童 A がいたとする。担任は、当該児童 A に対して、その都度指導を行うものの、短期的には反省するが、

すぐに同様の行動が引き起こされるため、周囲の児童のストレスレベルが非常に高くなってしまった、という事態に対して、ストレスマネジメントを試みることにする。その際、選択肢としては、児童 A に対する直接的なアプローチと、周囲の児童に対する、すなわち A にとっての環境へのアプローチの 2 つが想定される。この 2 つの選択肢から、児童 A の理解度や準備性、問題の緊急度や重篤度、担任など指導者のエフィカシーなどを考慮して対応方針を決めていく。当面は、環境へのアプローチを選択することで一定の成果を挙げつつ、時間をかけて児童 A の能力を高めていくなどというように、短期目標や中期、長期目標を連動させて設定させることも重要である。

D. 考察

集団を対象としたストレスマネジメントは、多くの場合に、予防を目的として実施されることが多い。しかしながら、予防という視点で考えると、介入の有効性の評価として、単にストレス反応の低減のみを指標とすることは不十分である。予防の対象となる集団の状態像を考えた場合に、もともとストレス反応が低い集団であれば、介入してもストレス反応は低いままであり、結果からは変化が認められない。また、ストレス反応が有意に低減したことを有効性として示すとすると、そもそも予防の対象として適切であるのか、という疑問が生じる。このような視点で考えれば、ストレスマネジメントの予防効果を、ストレス反応などの状態を示す変数ではなく、特性を示す変数の変化を押さえることが重要であると考えられる。

具体的には、心理的ストレス反応が増加

することの予防を目的として SST を実施するとする。このような場合には、SST の前後を比較して、心理的ストレス反応が有意に低減した、という現象を確認しても、そもそもの目的（社会的スキルの獲得）を達成したかどうかの判断を行うことができない。このような事態に対して、SST が有効だったことを示すためには、たとえば社会的スキルのレパートリーが拡充したことや、社会的スキルの遂行の生起頻度が高まっていることを確認する手続きを踏まえることが重要である。同様に、認知再構成法を用いる場合には、機能的自動思考が増加したことや、非機能的自動思考が減少したことを確認しなければならない。あるいは、認知特性の 1 つである行動抑制、行動活性傾向を測定する指標として、行動抑制システム（Behavioral Inhibition System : BIS）と行動賦活システム（Behavioral Activation System : BAS）を測定する（Gray, 1970）ことによって、強化刺激の随伴性認知が向上したことが確認することができれば、抑うつなどの指標に有意な変化が認められなくても、介入の効果があったと理解することが可能になる。このような視点から、特に予防を目的とした場合のストレスマネジメントの有効性について、評価を行うことが重要である。

予防的なストレスマネジメントの対象となる条件としては、現時点でなんらかの問題が発現していないことが挙げられる。集団のストレスの水準が高い場合には、ストレス低減を目的としたストレスマネジメントが選択され、特定の個人のストレスの水準が高いことが示された際には、個別の支援が適切であることが多い。このような、集団におけるストレスの水準を適切に把

握することも、アセスメントの観点として重要である。

E. 結論

本論文では、児童集団を対象としたストレスマネジメント介入について概観し、質の高い、すなわち期待した効果が得られ、再現性、実証性を担保する介入の要件について検討することが目的であった。本論文で提起した要件として、1) ストレス理論に基づくアセスメントの実施、2) 機能的アセスメントの実施、3) アセスメントに基づく手続きの設定、4) 予防を目的としたストレスマネジメントの有効性の評価、の4つを挙げた。

主に学校をフィールドとして介入が実施されることを考えると、実際にすべての要件を満たすことは困難であることが少なくない。また、たとえば質問紙による評価などは、実践上は、優先順位を劣位にせざるを得ないことも生じうると考えられる。

そのような制約はありつつも、これらの要件を考慮して介入を実施することは、効果が得られた手続きの再現性の確認や、効果が得られなかった場合の手続きの修正および再検討の指針となりうる。このような視点に基づいた介入研究の蓄積が、質の高い介入手続きの構築に寄与することを期待している。

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

小関俊祐・小野はるか・土屋さとみ・黒田

夏帆・齋藤綾乃・野中俊介・三浦正江・嶋田洋徳 (2017). 集団の特徴を踏まえたストレスマネジメントの実践の工夫—機能する手続きの立案のために— 日本健康心理学会第30回大会, 会員企画シンポジウム (4)

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

I. 引用文献

Gray, J. A. (1970). The psychological basis of introversion-extraversion. *Behavioral Research and Therapy*, 8, 249-266.

伊藤大輔・兼子唯・巢山晴菜・金谷順弘・田上明日香・小関俊祐・貝谷久宣・熊野宏昭・鈴木伸一 (2012). 心理士による集団認知行動療法がうつ病患者のうつ症状の改善に及ぼす効果行動療法研究, 38, 169-179.

加藤哲文・大石幸二 (2004). 特別支援教育を支える行動コンサルテーション: 連携と協働を実現するためのシステムと技法 学苑社.

小関俊祐・嶋田洋徳・佐々木和義 (2007). 小学5年生に対する認知行動的アプローチによる抑うつの低減効果の検討 行動療法研究, 33, 45-58.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.

免田賢 (2015). ADHD に対するサマート

- リートメントプログラムにおけるペアレントトレーニングの長期効果について 発達障害研究, 37, 247-258.
- 野口和也・加藤哲文 (2004). 通常学級への支援(2) 加藤哲文・大石幸二(編著) 特別支援教育を支える行動コンサルテーション:連携と協働を実現するためのシステムと技法 学苑社, 85-102.
- 大谷哲弘・粕谷貴志 (2014). 高等学校入学時における学級適応を目的としたグループアプローチプログラムの検討 カウンセリング研究, 47, 96-107.
- 佐藤寛・今城知子・戸ヶ崎泰子・石川信一・佐藤容子・佐藤正二 (2009). 児童の抑うつ症状に対する学級規模の認知行動療法プログラムの有効性 教育心理学研究, 57, 111-123.
- Spence, S. H., Sheffield, J. K., & Donovan, C. L. (2003). Preventing adolescent depression: An evaluation of the Problem Solving for Life Program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 3-13.
- 田代恭子・嶋田洋徳・野村和孝・小関俊祐・岡田眞ノ典・杉山雅彦 (2016). "集団"認知行動療法の貢献と課題 —集団CBTが個人CBTと同等あるいはそれ以上の効果を生み出すために— 日本認知・行動療法学会大会発表論文集, 42, 102-103.

平成30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)
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

山蔦 圭輔(大妻女子大学人間関係学部・准教授)

小関 俊祐(桜美林大学心理・教育学系・講師)

田中 佑樹(早稲田大学大学院人間科学研究科・博士後期課程)

石井 美穂(洗足ストレスコーピング・サポートオフィス・心理士)

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コーピング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つきあ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）。また，ストレスマネジメントには，大きくストレスラーに対する直接的コントロールを行う環境調整に加え，呼吸法や自律訓練法，漸進的筋弛緩法などによって情動の安定化を目指す情動的技法，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が含まれることが多い（嶋田他，2010）。したがって，このような総合的な視点を持って，ストレスマネジメント教育プログラムを充実させる必要がある。

平成29年度までの研究の成果によって，適切なアセスメントが可能な仕組み作りが必要であることを把握したが，質の異なるストレスラーに直面した時の様相も広く把握しておく必要があると考えられる。そこで本報告では，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・評価の一環として，特定の環境下における特定の対象者の心理的ストレスの様相を検討することを試みた。具体的には，労働者を対象としてアプリケーションを用いたコーピング獲得支援を行った場合の検討（データ追加），大規模災害に被災した地域の高校生を対象としてマインドフルネス介入を実施した場合の検討，医療従事者を対象としてワーク・エンゲイジメントを指標とした場合の検討を行った。

ストレスマネジメント実践のための アセスメントアプリケーションの 有効性の検討

A. 研究目的

産業・労働分野においては，職場のメンタルヘルス対策として，さまざまなストレスラーからもたらされる悪影響の軽減に対して有効に機能する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，ある程度の効果があることが明らかにされている（河田・嶋田，2011など）。

認知行動療法においては，これらの効果性を支えるための工夫として，一般的にセルフ・モニタリング法が用いられることが多い。このセルフ・モニタリングを用いることによって，当該のストレスラーに対して，自身が用いているコーピングが，どの程度有効に機能しているかを俯瞰的に理

解できるようになることが期待されている。

一方で，CBSMは主に集団の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俯瞰的に理解するセルフ・モニタリング法の手続きを十分に用いることができない者が生じてしまうことに起因して，結果的にその介入効果が十分に得られず，測定される全体的な効果性が低減してしまうことが懸念される。そのため，CBSMにおいては，対象者に対する支援の効果性を高めるために，個に応じて精緻化した手続きの工夫が必要であると考えられる。

その具体的な工夫として，対象者のさまざまな情報を蓄積して，対象者が必要とする情報を適切な形で提供することを可能にする情報通信技術（Information and Communication Technology：以下，ICT）の活用が考えられる。このICTをCBSMに適用すると，従来のセルフ・モニタリング

法が担っていた機能の代替として、個人のコーピングの有効性に関する個々のデータを当該個人のデータベースとして蓄積し、あるストレスナーに対して、その個人にとって有効性の高いことが予測されるコーピングを、ある程度自動的に個人にフィードバックすることが考えられる。これが可能になれば、たとえ集団の研修形式でCBSMが行われたとしても、個別化されたストレスマネジメントの効果を高めるようになることが期待される。

一方で、個人が感じるストレスは、睡眠を中心とした生活リズムの影響を大きく受けやすいため(岡島, 2012)、ストレスコーピング方略の拡充とコーピング方略使用の柔軟性の向上に関する支援と同時に、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)。したがって、総合的にストレスマネジメント介入の効果をさらに高めるためには、個人の睡眠に関する問題を適切にアセスメントし、睡眠リズムを整えることを基盤としながら、ストレスコーピングの拡充を目的とした介入が有用であると考えられる。

以上のことを踏まえて、本一連研究においては、CBSMにおける個別的支援の精緻化を意図して、コーピングレパートリーの拡充と睡眠に関連する問題の改善を目指したスマートフォンアプリケーションを開発した(田中他, 2017)。そこで本研究では、当該のスマートフォンアプリケーションを用いたCBSMの効果を検証することを目的とした。なお、この取り組みは平成29年度から始めており、平成30年度においては、新たに収集したデータを追加したため、それらを合わせた分析結果を中心に報

告する。

B. 研究方法

研究協力者: 首都圏の一般企業に勤務しており、研究への参加の同意が得られた20歳以上の労働者103名(男性69名, 女性34名, 平均年齢 39.84 ± 10.05 歳)を対象とした。なお、この研究協力者には、平成29年度までの協力者のデータを含んでいる。

調査項目: (a) デモグラフィック項目: 性別, 年齢, 職種, (b) 心理的ストレス反応: Stress Response Scale-18 (SRS-18: 鈴木他, 1997), (c) コーピングレパートリー: Tri-axial Coping Scale 24 (TAC-24: 神村他, 1995), (d) 不眠の重症度: Pittsburgh Scale Quality Index (PSQI: 土井他, 1998) への回答を求めた。

手続き: まず、研究協力者を、(1) ワークシート群(以下、WS群: 43名), (2) 面接群(19名), (3) アプリケーション群(以下、アプリ群: 41名)に振り分けた。WS群に対しては、ストレスと睡眠の改善のための心理教育用冊子、ストレスに関するセルフ・モニタリング表、睡眠日誌をワークシートとして配布し、このワークシートへの記録を各自で2週間分記入することを求めた。

また、面接群に対しては、WS群の手続きに加えて、ストレスのモニタリング、および睡眠改善のための個別面接を40分間ずつ実施した。さらに、アプリ群に対しては、睡眠に関する問題の改善とコーピングレパートリーの拡充を促すスマートフォンアプリケーション(本一連研究において開発: 田中他, 2017)の利用とアプリケーションの中への記録を各自で2週間分記入することを求めた。

そして、3群のすべての者に対して、介入開始前（pre 測定）と各群の2週間の介入期間後（post 測定）の2時点において、質問紙の測定である（a）～（d）への回答を求めた。

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）。

スマートフォンアプリケーションの仕様：アプリ群に用いたアプリケーションは、コーピングレパトリの拡充を目指した機能として、自身にとっての機能的なコーピングを、対象者（ユーザー）が俯瞰的に理解することを促すよう意図して作成されている。具体的には、「ストレッサー」、「コーピング実行前のストレス反応の強度」、「実行したコーピング」、「コーピング実行後のストレス反応の強度」を記録する仕様である。ここで、コーピングの機能は、ユーザーが入力したコーピング実行前と実行後のストレス反応の強度の差分値に基づき、「○（平均値+1SD 点以上）」、「△（0点以上，平均値+1SD 点未満）」、「×（0点未満）」の3段階で評価される（Figure 1, 2）。

また、実行した具体的なコーピングに対しては、入力後に即時的にフィードバックが行われ、「○」の場合には、当該コーピングの継続的な選択を促す教示が表示される。また、「△」の場合には、他のコーピングの実行を促すために、ユーザー自身のデータベースから過去に有効であったコーピングが教示される。そして、「×」の場合には、過去の有効なコーピングに加えて、ユーザーが過去に実行していない他のコーピングを確認することが提案される。なお、過去に実行したコーピングの全てのデータが蓄積されるため、データを積み重ね

るたびに適切なコーピングに関するフィードバックの精度が高まる仕組みである

Figure 1. ストレッサー入力画面

Figure 2. コーピング評価のフィードバック画面

のがこのアプリケーションの特徴である。また、本アプリケーションでは、睡眠に関する問題の改善を目指した機能として、複数の質問から睡眠の問題の有無に関するアセスメントを行い、睡眠の問題がある可能性があるか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仕様を用いた。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。対象者はアプリケーションの中で複数提案された睡眠問題の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ことを求めた (Figure 3)。この睡眠記録のデータに基づいて、睡眠問題が改善されているかに関する睡眠の記録の変動を確認し、改善がみられない場合には、他の行動の実行を提案する仕様を用いた。



Figure 3. 睡眠記録入力画面

C. 研究結果

研究協力者のうち、post 測定までのアンケートへの記入の協力が得られ、データに欠損のなかった 68 名 (WS 群 : 25 名, 面接群 : 14 名, アプリ群 : 29 名) のデータを分析対象とした。

まず、コーピングレパートリーの変化を検討するために、TAC-24 の各下位尺度得点をそれぞれ従属変数とし、群 (WS 群, 面接群, アプリ群) および時期 (pre 測定, post 測定) を独立変数とした 2 元配置分散分析を実施した。その結果、「肯定的解釈」得点において交互作用が有意であった ($F(65, 2)=4.48, p=.02$)。そこで、単純主効果の検定を行ったところ、アプリ群において pre 測定から post 測定にかけて得点が減少することが示された ($p=.02$)。一方で、面接群においては pre 測定から post 測定にかけて得点が上昇する傾向が見られた ($p=.07$)。また、「情報収集」得点においては、交互作用が有意傾向であった ($F(65, 2)=3.05, p=.05$) ため、探索的に単純主効果の検定を行った結果、アプリ群において得点が減少することが示された ($p<.05$)。

続いて、心理的ストレス反応の変化に関して検討を行うため、SRS-18 の各下位尺度得点をそれぞれ従属変数とし、群および時期を独立変数とした 2 元配置分散分析を実施した。その結果、いずれの下位尺度においても有意な交互作用および主効果は得られなかった。

また、睡眠の困難さの変化に関して検討を行うため、PSQI の「睡眠困難」得点を従属変数、群および時期を独立変数とした 2 元配置分散分析を実施した。しかしながら、いずれも有意な交互作用および主効果は得られなかった。

D. 考察

本研究の目的は、コーピングレパートリーの拡充と睡眠の問題の改善を目指したスマートフォンアプリケーションを用いた CBSM の効果を検討することであった。

その結果、コーピングレパートリーに関しては、個別面接を行った面接群においては、一部のコーピング方略の実行の頻度が向上することが示された一方で、スマートフォンアプリケーションを使用したアプリ群においては、一部のコーピング方略の実行の頻度がむしろ減少してしまうことが示された。

以上の結果を踏まえると、容易に予測されたとおり、コーピングレパートリーの拡充に際しては、支援対象者に対して個別に面接を実施し、実行したコーピングに関する個に応じた丁寧なモニタリングを支援者と共に行うことが最も有用であると考えられる。一方で、スマートフォンアプリケーションの使用によって特定のコーピングレパートリーの実行の頻度が減少したことは、コーピングレパートリーの拡充という観点からは、効果が確認できなかったものの、データを記録していた最中に出くわしたストレスに対して非機能的であったコーピング方略の実行の頻度が減少したとも理解することができる。したがって、実験期間を長くして日常生活で出くわしうる一通りのストレスを網羅することができれば、これらの点の検証ができると考えられる。

本研究においては、アプリ群は、面接群と同等かそれ以上の効果が得られるという結果を予測していたが、以上の結果をまとめると、当初の予測した結果は得られなかった。したがって、本研究で用いた仕様のスマートフォンアプリケーションの使用は、必ずしも CBSM の効果の向上に直接的に有用であるとはいうことができなかった。しかしながら、ストレスマネジメントの目標の1つである機能的なコーピングの実行という側面から考えると、本研究

で得られた結果は必ずしもネガティブではないと見なすことも可能であるため、アプリケーションのさらなる仕様の工夫や実験計画等を工夫することによってこの点を明らかにすることができると考えられる。特に、本研究において直接的に測定したコーピングレパートリーの拡充に限らず、ストレス反応の表出に至るまでのプロセス変数も同時に検討していくことが必要であると考えられる。

E. 結論

本研究の結果からは、開発した仕様のスマートフォンアプリケーションの使用によって CBSM の効果を高めることができるとは必ずしもいえないことが示された。しかしながら、ある状況下における当該個人にとって機能的なコーピングの選択には有用である可能性が示唆されることから、今後の継続的な研究においてこれらの検討を行うことが必要であると考えられる。

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

田中 佑樹・石井 美穂・岡島 義・野村 和孝・嶋田 洋徳 (2019). コーピングの柔軟性の獲得を促進するスマートフォンアプリケーションを用いたストレスマネジメントの効果 第 11 回日本不安症学会学術大会抄録集, 107.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

I. 引用文献

- 土井 由利子・箕輪 眞澄・大川 匡子・内山 真 (1998) . ピッツバーグ睡眠質問票 日本語版の作成 精神科治療学, 13, 755-769.
- 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) . アクセプトラ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.
- 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.
- 嶋田 洋徳・坂井 秀敏・菅野 純・山崎 茂雄 (2010) . 中学・高校で使える人間関係スキルアップ・ワークシート 学事出版
- 鈴木 伸一・嶋田 洋徳・三浦 正江・片柳弘司・右馬埜 力也・坂野 雄二 (1997) . 新しい心理的ストレス反応尺度 (SRS-18) の開発と信頼性・妥当性の検討 行動医学研究, 4, 22-29.
- 竹中 晃二 (1997) . 子どものためのストレス・マネジメント教育 北大路書房
- 田中 佑樹・石井 美穂・嶋田 洋徳・野村 和孝 (2017) . コーピングの柔軟性の

獲得を促進するアプリケーションの開発: 勤労者に対するストレスマネジメントの個別化を目指した検討 日本ストレスマネジメント学会第16回学術大会・研修会プログラム・発表論文集, 34.

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.

高校生に対する

短期マインドフルネスの効果

A. 研究目的

近年、トラウマの治療において、認知行動療法を基礎としたマインドフルネスの有効性が示されている (Babette, 2011)。マインドフルネスとは、「今ここ」に注意を集中し、過去や未来ではなく現在を体験することである。マインドフルネスのプログラムを体系化したものに Kabat-Zinn (1990) の提唱するマインドフルネスストレス低減法がある。マインドフルネスストレス低減法を基盤とした介入によって、抑うつや不安の低減に効果があること (Kearney, et al., 2012) やストレス反応得点が減少すること (Carmody & Baer, 2008) が示唆されている。これらの手続きのなかでも特に、マインドフルネスの手続きとしてもあげられるヨーガが、PTSD の補助的治療として認められつつあり、ヨーガの有効性が

支持されている (Emerson, et al., 2009)。

本研究では、高校生を対象として、集団におけるマインドフルネスのヨガ瞑想法を実施し、マインドフルネスの「注意」や「気づき」を測定する操作変数を明確にしたうえで、短期マインドフルネスの効果と今後の課題を明らかにする。

B. 研究方法

研究対象者と調査方法: 東日本大震災に被災した地域の高等学校に通う 2 年生 7 クラス 207 名を対象に研究参加の依頼を行った。平成 29 年 11 月に学級ごとに質問紙調査を実施した。その後、平成 29 年 12 月にマインドフルネスを実施するマインドフルネス介入群、または、ストレスに関する心理教育を受ける心理教育群 (対照群) にわかれて介入を実施し、実施から約 1 週間後に再度、質問紙調査を行った。また、フォローアップとして、平成 30 年 5 月に同様の質問紙調査を実施した。

介入参加者の選定: マインドフルネスの介入実施にあたり、マインドフルネスの介入としてヨガを用いることを説明した上で、質問紙において「受けない」「受けてもいい」「できれば嫌だ」「絶対嫌だ」の 4 件法で聞き、参加意志の有無を確認した。

マインドフルネスの介入を「受けない」「受けてもいい」と回答した生徒をマインドフルネス介入群とし、マインドフルネスの介入について「できれば嫌だ」「絶対嫌だ」と回答した生徒を心理教育群とした。マインドフルネス介入群は 82 名 (男性対象なし、女性 82 名)、心理教育群は 117 名 (男性 45 名、女性 72 名) であった。

マインドフルネスの介入プログラム: 1 回 60 分の授業時間において、マインドフルネスヨガ瞑想法についての説明 (約 5

分)、準備運動を含めたマインドフルネスヨガ瞑想法 (約 50 分)、感想シートの記入 (約 5 分) を行った。各授業 2 ~ 3 クラス合同で実施し、7 クラス分 (計 3 回) 行った。マインドフルネスの介入は、ヨガインストラクターの資格 (ANCS) をもち臨床心理学を専攻する大学院生が実施した。**心理教育の介入プログラム:** 1 回 60 分の授業時間において、ストレスについての心理教育を行った。「ストレスってなんだろう」をテーマに、講義およびワークで構成されている。講義は、パワーポイントのスライドを利用して行われた。心理教育プログラムは、臨床心理士の資格をもつ大学教員が実施した。

効果指標: (a) Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) の日本語版 (藤野 他, 2015), (b) Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D) の日本語版 (島他, 1985), (c) IES-R の日本語版 (Asukai, et al., 2002), (d) 心理的ストレス反応尺度 (SRS-18: 鈴木他, 1997) を用いた。

倫理面への配慮: 対象となった生徒に対して、質問紙への回答は任意であり、質問紙への回答を拒否や中断しても不利益は一切生じないこと、結果は個人が特定できない形式で学会等での発表を予定していることを、書面および口頭での教示で行った。なお、本研究の手続きは桜美林大学研究倫理委員会の承認を得て実施した (倫理承認番号: 16030)。

C. 研究結果

介入対象となった 207 名のうち、介入前、介入後、フォローアップのすべての質問紙調査を受けている 188 名 (マインドフルネス介入群 57 名、心理教育群 131 名) を分

析対象とした。

介入効果の検討: 1) 抑うつ 抑うつについては、群の主効果は有意ではなく ($F(1, 186) = .860, n. s.$)、時期の主効果が有意であったが ($F(2, 372) = 3.782, p < .05$)、交互作用は有意ではなかった ($F(2, 372) = 1.841, n. s.$)。

2) 外傷後ストレス反応 外傷後ストレス反応については、群の主効果は有意ではなく ($F(1, 186) = .018, n. s.$)、時期の主効果 ($F(2, 372) = 2.924, p < .10$)、および交互作用に有意傾向がみられた ($F(2, 372) = 2.649, p < .10$)。単純主効果の検定の結果、マインドフルネス介入群において、介入前に比べて介入後の外傷後ストレス反応得点が低減していること ($p < .10$)、また、介入前に比べてフォローアップの外傷後ストレス反応得点が低減していること ($p < .10$) が示された。

3) ストレス反応 ストレス反応については、群の主効果 ($F(1, 186) = .155, n. s.$)、時期の主効果 ($F(2, 372) = 1.734, n. s.$)、および交互作用 ($F(2, 372) = .749, n. s.$) はいずれも有意ではなかった。

4) ストレス反応下位尺度

(a) 抑うつ・不安 抑うつ・不安については、群の主効果 ($F(1, 186) = .010, n. s.$)、時期の主効果 ($F(2, 372) = 2.249, n. s.$)、交互作用 ($F(2, 372) = 1.189, n. s.$) はいずれも有意ではなかった。

(b) 不機嫌・怒り 不機嫌・怒りについては、群の主効果 ($F(1, 186) = .886, n. s.$)、時期の主効果 ($F(2, 372) = .497, n. s.$)、交互作用 ($F(2, 372) = 1.574, n. s.$) はいずれも有意ではなかった。

(c) 無気力 無気力については、群の主効果は有意ではなく ($F(1, 186) = .004, n. s.$)、時期の主効果が有意傾向であった

が ($F(2, 372) = 2.417, p < .10$)、交互作用は有意ではなかった ($F(2, 372) = .348, n. s.$)。

操作変数の機能的な変容による影響: マインドフルネス介入群 57 名のうち、機能的な変容が認められた生徒 30 名を有効群、変化がなかった、あるいは非機能的な変容が認められた 27 名を無効群とした。

1) 抑うつ 抑うつについては、群の主効果 ($F(1, 55) = .433, n. s.$)、時期の主効果 ($F(2, 110) = 1.991, n. s.$)、および交互作用 ($F(2, 110) = 1.584, n. s.$) はいずれも有意ではなかった。

2) 外傷後ストレス反応 外傷後ストレス反応については、群の主効果は有意ではなく ($F(1, 55) = .117, n. s.$)、時期の主効果は有意傾向であったが ($F(2, 110) = 2.454, p < .10$)、交互作用は有意ではなかった ($F(2, 110) = .695, n. s.$)。

3) ストレス反応 ストレス反応については、群の主効果 ($F(1, 55) = .000, n. s.$)、時期の主効果 ($F(2, 110) = 1.067, n. s.$)、および交互作用 ($F(2, 110) = 1.898, n. s.$) はいずれも有意ではなかった。

4) ストレス反応の下位尺度

(a) 抑うつ・不安 抑うつ・不安については、群の主効果 ($F(1, 55) = .084, n. s.$)、時期の主効果 ($F(2, 110) = .928, n. s.$)、交互作用 ($F(2, 110) = 1.793, n. s.$) はいずれも有意ではなかった。

(b) 不機嫌・怒り 不機嫌・怒りについては、群の主効果 ($F(1, 55) = .068, n. s.$) および時期の主効果 ($F(2, 110) = 1.051, n. s.$) は有意ではなく、交互作用 ($F(2, 110) = 3.190, p < .05$) は有意であった。単純主効果の検定の結果、有効群において、介入前に比べて介入後の不機嫌・怒り得点が低減していること ($p < .05$)、介

入後に比べてフォローアップの不機嫌・怒り得点が増加していること ($p < .01$) が示された。

(c)無気力 無気力については、群の主効果 ($F(1, 55) = .307, n.s.$)、時期の主効果 ($F(2, 110) = 1.292, n.s.$)、交互作用 ($F(2, 110) = .744, n.s.$) はいずれも有意ではなかった。

D. 考察

本研究の目的は、東日本大震災に被災した地域の高校生を対象として、集団におけるマインドフルネスの介入を実施し、操作変数を明確にしたうえで、短期マインドフルネスの効果と今後の課題を明らかにすることであった。本研究の結果から、本研究におけるマインドフルネスヨーガ瞑想法が外傷後ストレス反応の低減に効果があることや、マインドフルネスの「注意」や「気づき」の獲得によって、抑うつやストレス反応の不機嫌・怒りの低減に効果があることが示唆された。

本研究では、操作変数を明確にし、操作変数の機能的な変容が効果に及ぼす影響を検討することに意義がある。分散分析の結果から、ストレス反応の下位尺度である不機嫌・怒りについて、有効群において介入前に比べて介入後の不機嫌・怒り得点の有意な低減が認められた。平野・湯川(2013)は、マインドフルネスの介入によって怒りの反すう傾向が低減したことを報告している。本研究では、マインドフルネスの操作変数を明確にしたことで、マインドフルネスの「注意」や「気づき」の獲得が、怒りの低減に効果があることが示唆された。

E. 結論

本研究の結果から、1回の介入のみでも

約半数の生徒において操作変数が機能的に変容し、介入の効果が期待されたことは、被災などの状況を考慮した短期的な介入場面においても活用できると考えられる。しかし、マインドフルネスの「注意」や「気づき」を獲得し、それらを維持促進するための手続きの検討が必要である。そこで、マインドフルネスの維持促進の手続きとして、集団に対するマインドフルネスの実施に加えて、セルフマネジメントを高めるためのホームワークの実施や、継続的な介入を行うことによる効果の検討を行うことが今後の課題である。また、安全性や有効性を担保したうえで、科学的、実証的な研究を蓄積することによって、より幅広い対象に介入が実施できるよう検討し、反応性を高める操作が必要であると考えられる。

G. 研究発表

1. 論文発表

土屋さとみ・大谷哲弘・伊藤大輔・小関俊祐 (2018). 東日本大震災の高校生に対する短期マインドフルネスの効果—ストレスマネジメント研究, 14, 67-77.

2. 学会発表

なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

なし。

I. 引用文献

- Asukai, N., Kato, H., Kawamura, N., Kim, Y., Yamamoto, K., Kishimoto, J., Miyake, Y., & Nishizono-Maher, A. (2002). Reliability and validity of the Japanese-language version of the impact of event scale-revised (Ies-RJ): four studies of different traumatic events. *Journal of Nervous and Mental Disease, 190*, 175-182.
- Babette, R. (2011). *Trauma Essentials: The Go-To-Guide*. W. W. Norton & Company: New York.
- Carmody, J., & Baer, R. A. (2008). Relationships between mindfulness practice and levels of mindfulness, medical and psychological symptoms and well-being in a mindfulness-based stress reduction program. *Journal of Behavioral Medicine, 31*, 23-33.
- Emerson, D., Sharma, R., Chaudhry, S., & Turner, J. (2009). Trauma-sensitive yoga: Principles, practice, and research. *International Journal of Yoga Therapy, 19*, 123-128.
- 藤野 正寛・梶村 昇吾・野村 理朗 (2015). 日本語版 Mindful Attention Awareness Scale の開発および項目反応理論による検討 パーソナリティ研究, 24, 61-76.
- 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, 93-102.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness*. The Bantam Dell Publishing Group, a division of Random House, Inc: New York.
- Kearney, D. J., McDermott, K., Malte, C., Martinez, M., & Simpson, T. L. (2012). Association of participation in a mindfulness program with measures of PTSD, depression and quality of life in a veteran sample. *Journal of Clinical Psychology, 68*, 101-116.
- 島 悟・鹿野 達男・北村 俊則・浅井 昌弘 (1985). 新しい抑うつ性自己評価尺度について 精神医学, 27, 717-723.
- 鈴木 伸一・嶋田 洋徳・三浦 正江・片柳 弘司・右馬埜 力也・坂野 雄二 (1997). 新しい心理的ストレス反応尺度 (SRS-18) の開発と信頼性・妥当性の検討 行動医学研究, 4, 22-29.

医療従事者の職場状況と

ワーク・エンゲイジメントとの関連性

A. 研究目的

近年、医療従事者が抱えるストレスやバーンアウトの問題について、心理学的な検討を行うことが求められる。たとえば、医療従事者は、情緒的負荷が大きく、固有のストレスを抱える職種であること（窪田, 1992）、また、特に看護師を対象とした研究では、看護師の職業的特徴により、精神的健康が低下する可能性が指摘されている（豊増, 2000）。これらの指摘をみても、医療従事者のメンタルヘルスについて、臨床心理学や健康心理学領域をバックグラ

ウンドとした研究を遂行することは急務である。

こうした中、医療従事者の離職防止や医療安全の確保等を図ることを目的に、平成26年10月より、医療分野の「雇用の質」向上の取り組みが進められている。ここでは、医療機関の勤務環境改善に関する改正医療法の規定が施行され、各医療機関がPDCAサイクルを活用しながら、計画的に勤務環境改善に取り組む仕組み（勤務環境改善マネジメントシステム）が導入され、医療機関においても働き方改革が進められている。

一方、近年、医療従事者のみならず、労働者のメンタルヘルスについて、よりポジティブな側面から検討する際、ワーク・エンゲイジメントを鍵概念とする研究が散見される。ワーク・エンゲイジメントとは、仕事に関するポジティブで充実した心理状態であり、活力、熱意、没頭によって構成される（Schaufeli, Salanova, Glnzález-Romá, & Bakker, 2002）。活力は「就業中の高い水準のエネルギーや心理的な回復力」、熱意は「仕事への強い関与、仕事の有意味感や誇り」、没頭は「仕事への集中と没頭」をそれぞれ意味しており（島津, 2015）、これらが揃った状況（すなわち、ワーク・エンゲイジメントが高い状況）は、バーンアウトと対概念として位置づけられている（Maslach & Leiter, 1997）。

これまで、医療従事者におけるバーンアウトを検討した研究は散見されるものの、医療従事者を対象にワーク・エンゲイジメントを取りあげた研究は数少ない。また、医療従事者のワーク・エンゲイジメントを形成する要因について検討した研究も希少である。

以上から、本研究では、医療従事者を対

象に職場の状況（心的・制度的側面の状況）とワーク・エンゲイジメントとの関連性について検討することを目的とする。

B. 研究方法

研究対象者と調査方法: 栃木県に所在する医療機関に従事する者（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医師、看護師、介護士、事務職、その他）199名を対象に調査を実施した。その内、調査項目に記入漏れなど不備の無かった者、133名を本研究における解析対象者とした。なお、133名中、年齢の記載があった127名の平均年齢は 38.49 ± 10.85 歳であった。職種別の解析対象者数は、理学療法士35名、作業療法士15名、言語聴覚士9名、医師3名、看護師47名、介護士14名、事務職10名であった。

調査項目: (a) デモグラフィック項目: 性別、年齢、職種、職歴、資格取得歴、通勤時間、睡眠時間、自己研鑽へ割く時間、(b) メンタルヘルス改善意識調査票（MIRROR）（Tahara, et al., 2009）、(c) 快適職場調査（ソフト面）（中央労働災害防止協会中央快適職場推進センター, 1999）、(d) ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度（Shimazu, 2008）を用いた。

なお、本研究においては、(c)および(d)の尺度得点を用いて解析を行った。

倫理面への配慮: 対象者に対して、調査用紙への回答は無記名であり、個人特定することはなく、任意であること、調査用紙へ回答しないことや回答を中断することで不利益を被ることは一切ないこと、回答の結果が業務上の評価などに用いられることはないこと、結果は個人特定できない形で学会等での発表を予定していることを、書面で教示し、同意する場合のみ回答を求

めた。なお、本研究の手続きは大妻女子大学大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（倫理承認番号：30-025）。

C. 研究結果

はじめに、快適職場調査（ソフト面）の下位尺度得点（キャリア開発・人材育成、人間関係、仕事の裁量性、処遇、社会とのつながり、休暇・福利厚生、労働負荷）とユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度の下位尺度得点（活気、熱意、没頭）との間で Pearson の積率相関係数を算出した。その結果、「人間関係と活気（ $r = .23$, $p < .01$ ）、熱意（ $r = .22$, $p < .01$ ）」、「仕事の裁量性と活気（ $r = .28$, $p < .01$ ）、熱意（ $r = .24$, $p < .01$ ）、没頭（ $r = .19$, $p < .05$ ）」、「処遇と活気（ $r = .32$, $p < .01$ ）、熱意（ $r = .27$, $p < .01$ ）、没頭（ $r = .22$, $p < .05$ ）」、「社会とのつながりと活気（ $r = .45$, $p < .01$ ）、熱意（ $r = .48$, $p < .01$ ）、没頭（ $r = .36$, $p < .01$ ）」、「休暇・福利厚生と活気（ $r = .27$, $p < .01$ ）、熱意（ $r = .35$, $p < .001$ ）、没頭（ $r = .32$, $p < .01$ ）」、「労働負荷と活気（ $r = .18$, $p < .05$ ）、熱意（ $r = .19$, $p < .01$ ）」のそれぞれで有意な相関関係が認められた（Table.1）。

Table.1 相関分析

	活気	熱意	没頭
キャリア開発・人材育成	.10	.13	-.01
人間関係	.23**	.22**	.13
仕事の裁量性	.28**	.24**	.19*
処遇	.32**	.27**	.22*
社会とのつながり	.45**	.48**	.36**
休暇・福利厚生	.27**	.35**	.32**
労働負荷	.18*	.19*	.07

** $p < .01$, * $p < .05$

つぎに、有意な相関係数が認められた下位尺度得点を用い、快適職場調査（ソフト面）を独立変数、ユトレヒト・ワーク・エ

ンゲイジメント尺度の下位尺度得点のそれぞれを従属変数とした重回帰分析を実施した。その結果、「活気」については「社会とのつながり」（ $\beta = .36$, $p < .01$ ）、「熱意」については「社会とのつながり」（ $\beta = .43$, $p < .01$ ）および「休暇・福利厚生」（ $\beta = .21$, $p < .05$ ）、「没頭」については「社会とのつながり」（ $\beta = .30$, $p < .05$ ）および「休暇・福利厚生」（ $\beta = .23$, $p < .05$ ）でそれぞれ有意な関連性が認められた（Table.2）。

Table.2 重回帰分析

	活気	熱意	没頭
人間関係	-.03	-.02	-
仕事の裁量性	.09	.05	-
処遇	.06	-.08	-.06
社会とのつながり	.36**	.43**	.30**
休暇・福利厚生	.07	.22*	.23*

** $p < .01$, * $p < .05$

D. 考察

本研究の結果、ワーク・エンゲイジメントの構成要素である、「活気」、「熱意」、「没頭」は、共通して「社会とのつながり」が関連していることが示された。社会とのつながりは、自分自身の仕事が社会から高い評価を受け、また、より良い社会を築くことへ寄与している実感などであり、こうしたことは、ワーク・エンゲイジメントを高くする要因である可能性が推測される。

また、「熱意」と「没頭」については、「社会とのつながり」に加え、「休暇・福利厚生」が関連する要因であることが認められた。休暇・福利厚生は、年次休暇の取りやすさや心身の健康相談を担う機関内外の専門スタッフの有無であり、こうした物理的要因が、特に「仕事への強い関与、仕事の有意味感や誇り」や「仕事への集中と没頭」へ寄与する可能性が推測される。

E. 結論

医療従事者のストレス負荷や高離職率の問題が社会的問題となり、医療機関における働き方改革が推進される現代社会において、自身の業務が社会的価値の高いものであるという認識や社会から認められるものであるという認識は、仕事への関心や集中を喚起する可能性がある。加えて、休暇の取りやすさや心身の支援体制を整備することも、仕事への関心や集中を喚起する重要な要因であり、医療従事者の仕事に対する個人的な認識と労務環境の整備を行うことで、より働きやすい職場を築くことにつながるだろう。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

山蔦圭輔・三浦佳代・竹中晃二 (2019). 医療従事者の職場状況とワーク・エンゲイジメントとの関連性 日本健康心理学会第 32 回大会 (発表予定)

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

なし。

I. 引用文献

窪田暁子 (1992). 援助専門職におけるバーンアウト (燃え尽き症候群) 社会福祉研究, 54, 11-17

Maslach, C., & Leiter, M.P. (1997).

The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

Shimazu, A., Schaufeli, W. B., Kosugi, S. et al. (2008). Work engagement in Japan: Validation of the Japanese version of Utrecht Work Engagement Scale. *Applied Psychology: An International Review*, 57, 510-523.

島津明人 (2015). 産業保健と経営との協働に向けて: ワーク・エンゲイジメントの視点から 産業・組織心理学研究, 28 (2), 103-110.

Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002) The measurement and engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.

Tahara H, Yamada T, Nagafuchi K, Shirakawa C, Suzuki K, Mafune K, Kubota S, Hiro H, Mishima N & Nagata S (2009): Development of a work improvement checklist for occupational mental health focused on requests from workers. *Journal of Occupational Health*, 51, 340-348

豊増功次 (2000). 看護婦のストレスとメンタルヘルスケア ストレス科学, 15 (1), 57-65.

中央労働災害防止協会中央快適職場推進センター (1999). 快適職場システムづくり調査研究委員会報告書 (最終報告書).

平成 28～30 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

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

主任研究者

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 4 年）・河村直彦（山口大学大学院教育学研究科修士 2 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はなく、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、達成感などを体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 I 中学生用劇的日常体験尺度の開発

1. 目的

研究 I 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エピソード」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 \pm 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 I 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」, 「学校の先生や友達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 I 因子は「失敗体験」因子と命名した。第 II 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 II 因子は「遂行体験」因子と命名した。第 III 因子には, 合計 5 項目が含まれ, その内容は「クラス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 III 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。各因子間に関する関係については, 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。

C. 研究 II 中学生における劇的な日常体験とウェルビーイングの関係

1. 目的

研究 II では, 中学生における劇的な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。

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
	I	II	III	
第I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II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III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

2. 方法

1) 調査対象・期間

研究I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I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)」の五件法を採用している。

(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法による多重比較の結果、三年生が高い

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)			
出 会 い ・ 成 功 体 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***

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

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

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、女子の方が男子に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、有意ではなかったものの、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・地域のポジティブ資源/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. ディスカバー・トゥエンティワン, 東京.

強みに基づくポジティブ心理学的介入アプリケーションの開発

研究分担者 上地広昭 山口大学教育学部准教授

研究要旨

本分担研究では、個人が持つ代表的な5つの強みの活用状況と主観的な日常満足感について、毎日セルフモニタリングを行うことができるスマートフォン用アプリケーション「ポジティブライフ」の開発を行った。本アプリケーションには継続的な利用を促すために、ゲーミフィケーションの要素（ポイントおよびバッジ）を取り入れている。今後、無作為化統制試験による本アプリケーションの有効性を検証することが望まれる。

A. 研究目的

ポジティブ心理学の研究成果に基づく介入をポジティブ心理学的介入と呼ぶ。その中でも最も代表的なものが「強み」に基づく介入である。強みは、多く持つことでも well-being と関連するが、保有するだけではなく、より積極的に活用する（発揮すること）ことが重要であるとされる。セリグマンによれば、強みには、時代、民族、宗教などを超えて24種類（好奇心と関心、学習意欲、判断力など）があるとされている。さらに、人には3つから7つの「特徴的な強み（Signature Strengths）」があり、この特徴的な強みを様々な方法で活用させる介入が一般的である。

本研究では、個人が持つ代表的な5つの強みの活用状況と主観的な日常満足感について、毎日セルフモニタリングを行わせるスマートフォン用アプリケーションの開発を行う。

B. 研究方法

平成28年度9月に、ポジティブ心理学的介入の具体的内容を決定し、平成28年10月にスマートフォン用アプリケーションの開発をエコマス株式会社（宇部市）に委託した。本アプリケーションは、強みの活用状況および日常満足度の入力を毎日行い、その結果がグラフで可視化できるようにしている。

（倫理面への配慮）

本アプリケーションでは、個人情報情報の漏えい防止のため、ログインの際に、IDとパスワードが必要になっている。

C. 研究結果

平成29年2月に、スマートフォン用のポジティブ心理学的介入アプリケーション「ポジティブライフ」が完成した。本アプリケーションにはセルフモニタリングを継続的に行ってもらうために、ゲーミフィケーションの中のポイントとバッジの要素を盛り込んだ（図1参



図 1. ポジティブ心理学的介入アプリケーション「ポジティブライフ」

照)。ポイントとは、進行を数量的ユニットで表示することであり、ここでは自分の強みを活用する毎にポイントを付与するように設定した。また、バッジは、達成状況をアイコンで可視化することであり、ここではポイントが規定量（たとえば 20 ポイント）に達した場合、スマートフォンの画面の色が変化している。

これにより、利用者を視覚的に楽しませつつ、アプリケーション利用の動機づけを高めることが期待できる。

D. 考察

本アプリケーションでは、ただ強みの活用を促すだけではなく、行動変容技法（セルフモニタリングの原理を応用することで継続的な行動変容（強みの活用を長期的に継続すること）を目指している。今後、実際に無作為化統制試験を行い、本アプリケーションの有効性に関して検証を行う必要がある。

E. 結論

本アプリケーションを用いて個人の

持つポジティブな性格特性（強み）を十分に発揮することができれば、ポジティブ心理学の究極的な目標である持続的な幸福の実現に寄与できるものと思われる。

G. 研究発表

1. 論文発表

Shimazakia, T., Hujegiletu, B., Geer, D., Uechi, H., Ying-Hua, L., Miurae, K., & Takenaka, K.(2017). Cross-cultural validity of the theory of planned behavior for predicting healthy food choice in secondary school students of Inner Mongolia. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 35, S497-S501.

Uechi, H., Tan N., & Honda, Y. Effects of a Gamification-Based Intervention for Promoting Health Behaviors. *The Journal of Physical Fitness and Sports Medicine*, (in press).

2. 学会発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

竹中晃二・上地広昭・島崎崇史・梶原彩香 (2017).学校ポジティブ教育のための「強み」評価票の開発—予備的研究—. 第 16 回日本ストレスマネジメント学会

大会.

竹中晃二・上地広昭・島崎崇史・三浦佳代・小松沢早桐・梶原彩香 (2017). 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. 日本健康心理学会第 30 回大会.

上地広昭・島崎崇史・竹中晃二 (2017). 幼少期における運動・スポーツの継続が GRIT に及ぼす影響. 日本健康心理学会第 30 回大会.

島崎崇史・上地広昭・竹中晃二 (2017). メンタルヘルスプロモーション行動実施による予防効果の検討. 日本健康心理学会第 30 回大会.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

なし

平成28～30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）
分担研究報告書

ICT を利用したポジティブ心理学的介入
—強みの活用を促すスマートフォン用アプリケーションの開発—

研究分担者

上地 広昭（山口大学教育学部・准教授）

島崎 崇史（上智大学文学部・講師）

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、情報通信技術 (ICT) を利用した強み介入の可能性を探った。具体的には、大学生を対象に、毎日の強みの活用状況と主観的な日常満足感についてスマートフォン用のアプリケーションに入力させ、強みの認識、強みの活用感、および人生満足度の変化について事例的に検証を行った。その結果、アプリケーションを高頻度で利用していた者は、介入の前後で、強みの認識および活用感が増加していた。ただし、人生満足感については、いずれの対象者も介入の前後で変化していなかった。

A. 研究目的

従来、心理学の分野では、主に不安や抑うつなどの心理的問題の解決に寄与することを目的に研究が行われてきた、しかし、21世紀に入り、人の持つネガティブな側面ではなく、ポジティブな側面を伸ばすことで持続的な幸福の実現を目指すポジティブ心理学の流れが生まれた。このポジティブ心理学の研究成果に基づく介入をポジティブ心理学的介入と呼ぶ（阿部・石川、2016）。その中の代表的な手法の一つに「強み (Character Strengths)」の活用を促す介入がある。Seligman (2004) によれば、強みは、時代、民族、宗教などを超えて24種類（好奇心と関心、学習意欲、判断力、独創力、社会的・個人的知性、見通し、勇敢、勤

勉、誠実、思いやり、愛、協調性、平等、リーダーシップ、自制心、慎重さ、謙虚さ、審美眼、感謝、希望、精神性、寛容さ、ユーモア、熱意) 存在するとされている。さらに、人には、その中でも3-7つの「特徴的な強み (Signature Strengths)」があり、強み介入ではこの特徴的な強みを様々な方法で用いるように促す。

たとえば、Seligman et al. (2005) は、成人 557 名を対象に、個人の持つ24の強みの中の上位5つの強みについて1週間毎日新しい方法で活用するように指示した結果、対象者の長期的な幸福感の増加とうつ症状の軽減が認められたことを報告している。また、わが国でも、森本・高橋・渡部 (2014) が、大学生 114 名を対象に、個人の持つ上

位 5 つの強みを活用するように促した結果、自己形成意識が上昇したことを明らかにしている。さらに、高校生 145 名 (女子のみ) を対象とした同様の強み介入においても、可能性追求と努力主義の得点が有意に上昇することが示されている (森本・高橋・並木, 2015)。

そこで、本研究では、より効率的に強み介入を行うために情報通信技術 (Information and Communication Technology; 以下, ICT) を利用したポジティブ心理学的介入の可能性を探る。具体的には、毎日の強みの活用状況と主観的な日常満足感についてセルフモニタリングさせるスマートフォン用アプリケーション「ポジティブ・ライフ」を開発し、大学生を対象にその効果について事例的検証を行う。

B. 研究方法

調査対象：中国地方の国立大学に在籍する大学生を対象とした。教育学部の開講科目「体育心理学」の受講生の中から参加者を募った。その結果、最終的に 9 名 (男子 6 名, 女子 3 名; 平均年齢±標準偏差 20.0±0.0) の参加者が集まり、この学生たちを介入群に割り当てた。また、同大学同学部に在籍する大学生 8 名 (男子 6 名, 女子 2 名; 平均年齢±標準偏差 21.1±0.4) をコントロール群として設けた。

実施期間：本介入は、平成 30 年 4 月中旬から 5 月下旬にかけて 30 日間実施された。

プログラム内容：介入群は、スマートフォン用アプリケーション「ポジティブ・ライフ」を利用して、自分の特徴的な強み 5 つの毎日の活用状況を自己管理するように指示された (図 1 参照)。本アプリケーションは、

Y 大学体育・スポーツ心理学研究室がエコマス株式会社に委託し開発したものであり、具体的な機能として、個人ごとの代表的な 5 つの強みの活用状況の入力および日常満足度の入力が行える。また、セルフモニタリングを継続的に行わせるための工夫として、ゲーミフィケーションにおける「ポイント」および「バッジ」の要素が、以下の要領で本アプリケーションの中に取り込まれている。

- 1) ポイント：強みを 1 つ活用すると 1 ポイント加算される。
- 2) バッジ：ポイントに応じてステイタス (i.e. 聖徳太子の冠位) と画面の色が変化する。基準は、黄→赤 20pt, 赤→青 40pt, 青→紫 60pt とした。



図1 スマートフォン用アプリケーション「ポジティブライフ」

評価内容：

1) 強みの認識, 強みの活用感, および人生満足感

本介入のアウトカム評価は、強みの認識尺度 (高橋・森本, 2015a), 強みの活用感尺度 (高橋・森本, 2015b), および人生満足感尺度 (Diener, et al., 1984) を用いて行った。強み認識尺度は、「自分の強みをよく知っている」などの計 8 項目からなり、「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。強み活用感尺度は、「強みを使うことは、自分にとってとてもなじみのあることだ」などの計 14 項目からなり、「全くあてはまらない (1)」から「非常にあてはまる (5)」の 5 件法で回答を求めた。人生満足感尺度は「ほとんどの面で私の人生は私の理想に近い」などの計 5 項目で構成され、「全くあてはまらない (1)」から「非常にあてはまる (5)」の 5 件法で回答を求めた。

2) アプリケーションの利便性および有用性

アプリケーション利用の利便性および有用性については、「今回のスマートフォン・プログラムは使いやすかった (利便性)」および「今回のスマートフォン・プログラムは役に立った (有用性)」という単項目で尋ね、「そう思わない (1)」から「そう思う (5)」の 5 件法で回答を求めた。

3) ゲーミフィケーション要素の有用性

ゲーミフィケーションの要素の有用性については、「強みの活用状況などの自分の頑張りがポイントとして数値で表されてやる気になった (ポイントの有用性)」および「強みの活用状況などの自分の頑張りによって、画面の色やステータスが変化することでやる気になった。(バッジの有用性)」という単項目で尋ね、「そう思わない (1)」から「そう思う (5)」の 5 件法で回答を求めた。

倫理的配慮：参加者には介入の目的および内容を説明し、研究への協力は、自由であり中断も可能であることを伝えた。また、本研究の結果を発表する際も、統計処理を施すため、個人の結果がそのまま公表されることはないことを書面および口頭にて説明し

た。最後に、研究参加に関する同意書にサインを求めた。

実施手続き：介入群は、個人用アカウントを配布され、それを用いて本アプリケーションにログインした。また、アプリケーションには、介入群が事前に回答した簡略版 VIA (強みテスト;セリグマン, 2014) の結果に基づき、個人の特徴的な強み 5 つがあらかじめ登録されていた。

統計的処理：本研究では、サンプルサイズが小さいために記述統計のみで質的に検証する。

C. 研究結果

強みの認識, 強みの活用感, および人生満足感：全 30 日の介入期間中の介入群におけるアプリケーションの平均利用日数は、13.4 日 (SD = 4.8) であった。そこで、アプリケーションを半数以上の日数 (15 日以上) 利用した 4 名を「高アプリ利用群」、アプリケーションの利用日数が半数未満 (15 日未満) だった 5 名を「低アプリ利用群」に分類した。この 2 群にコントロール群を加えた 3 群で、強み認識尺度および強み活用感尺度の得点について介入の前後で比較したところ、高アプリ利用群においてのみ強み認識尺度と強み活用感尺度の得点が増加していた (表 1 参照; 強み認識得点: 22.75 から 30.25; 強み活用感得点: 45.00 から 54.75)。また、人生満足感については、いずれの群においても介入の前後で大きな変化は認められなかった。ただし、高アプリ利用群は、介入の前後どちらの時点においても、他の 2 群に比べて人生満

表1 強み認識尺度, 強み活用感尺度, および人生満足感尺度の得点および標準偏差

		介入前	介入後
強み認識得点	高アプリ利用群	22.75 (6.65)	30.25 (2.87)
	低アプリ利用群	35.00 (5.34)	32.60 (2.61)
	コントロール群	34.50 (3.16)	30.75 (2.92)
強み活用感得点	高アプリ利用群	45.00 (6.27)	54.75 (6.65)
	低アプリ利用群	53.80 (5.50)	52.20 (7.46)
	コントロール群	52.75 (7.17)	52.50 (6.26)
人生満足感得点	高アプリ利用群	16.00 (4.97)	15.00 (5.60)
	低アプリ利用群	23.20 (4.44)	26.00 (4.18)
	コントロール群	22.38 (5.48)	21.88 (5.54)

()内は標準偏差

尺度の得点が低かった。

アプリケーションの利便性および有用性：アプリケーションの利便性（使いやすかった）について、「そう思う」または「ややそう思う」と回答した者は、33.3%（3名/9名）とやや低い値であった。有用性（役に立った）については、55.6%（5名/9名）と利便性に比べると高い値であった。

ゲーミフィケーション要素の有用性：ポイントとバッジの有用性（やる気になった）については、「そう思う」または「ややそう思う」と回答した者は、それぞれ75.0%（6名/8名；1名無回答）と77.8%（7名/9名）であった。

D. 考察

本研究の結果から、自分の強みを認識していない、強みを十分活用できていない、人生に満足していないなどの特徴を有する対

象者に対しては、今回のアプリケーションを利用した強み介入が有効に働く可能性が示された。そのため、今後は、あらかじめそのような特性を持つ者に絞って介入を行うとより効率的かもしれない。ただし、今回の30日間の強み介入では人生満足感までは変化していなかったため介入期間の設定などを見直す必要があるのかもしれない。

アプリケーションの利便性（ログイン方法や画面の見やすさなど）については、改良の余地があることが明らかになった。今回のアプリケーションは、セキュリティのため、利用する度に毎回IDとパスワードを入力する必要があった。その負担感が大きかった可能性がある。また、できるだけ毎日入力するように促すために、日付を遡って入力することが出来ない（深夜0時を過ぎたら前日の記録は入力できない）仕様にしていたため、参加者の中にはこのあたりを不便に感じていた者もいたかもしれない。これについては、1日の入力期間を深夜0時で切り替えるのではなく、朝6時で切り替えるようにするなどして対処できるものと思われる。

本アプリケーションに応用したゲーミフィケーションの要素については一定の効果はあったものと思われる。特に、ポジティブ心理学的介入にあまり興味がない者でも、ゲーム感覚で取り組めるようにすることで、ポジティブ心理学に触れるきっかけにはなったかもしれない。

E. 結論

本研究の結果、本アプリケーションの利用が強みの認識および活用感に対して有効である可能性が一部認められた。しかし、本

研究はあくまでも少人数を対象とした事例的な検討であるため、今後、さらに対象者を増やし、無作為化比較対照試験などのより厳密な手続きを用いた検討が求められる。

F. 文献

Diener, E., Emmons., R. A., Larsen. R. L. & Griffin, S. (1985) The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 19, 71-75.

森本哲介・高橋誠・並木恵祐 (2015) 自己形成支援プログラムの有用性—高校生女子を対象とした強みの活用による介入—。教育心理学研究, 63, 181-191.

森本哲介・高橋誠・渡部雪子 (2014) 「強み (Strengths)」を活用する介入が大学1年生の自己形成意識に与える効果。学校メンタルヘルス, 17, 39-49.

Seligman, M. E. (2004) *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York : Free Press.

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

Seligman, M. E., Steen, T. A., Park, N., & Peterson, C. (2005) Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60, 410-421.

高橋誠・森本哲介 (2015a) 日本語版強み活用感尺度 (SUS) 作成と信頼性・妥当性の検討。感情心理学研究, 22, 94-99.

高橋誠・森本哲介 (2015b) 日本語版強み認

識尺度の信頼性・妥当性の検討。パーソナリティ研究, 24, 170-172.

註釈: 本研究報告書の内容は、すでに山口大学教育学部研究論叢 68 巻に「ICT を利用したポジティブ心理学的介入—強みの活用を促すスマートフォン用アプリケーションの開発—」(上地広昭・島崎崇史・竹中晃二, 2019) として掲載されたものである。

G. 研究発表

1. 論文発表

Uechi, H., Tan N., & Honda, Y. (2018) Effects of a Gamification-Based Intervention for Promoting Health Behaviors. *The Journal of Physical Fitness and Sports Medicine*, 7 (3), 185-192.

上地広昭・島崎崇史・竹中晃二 (2019) ICT を利用したポジティブ心理学的介入—強みの活用を促すスマートフォン用アプリケーションの開発—. 山口大学教育学部研究論叢, 68, 35-38.

2. 学会発表

上地広昭 (2018). ICT を利用したポジティブ介入: 強みの活用を促すアプリケーションの開発 第77回日本公衆衛生学会総会.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

なし

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

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

主任研究者

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。

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。逆に出勤はしても、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。

研究目的

本研究班の目的は、職場のメンタルヘルスを予防するための従来型ストレスマネジメント教育に、ポジティブ心理学の立場に立った視点を加味することで、より有効なメンタルヘルス研修プログラム作りを行うことである。そのため、まず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をみつける作業を行う。次にポジティブ心理学研究によって蓄積された効果的介入法として、強みに焦点を当てたグループワー

クと、blessing(感謝の恵み)のワークについて順に記載する。

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した。

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（臨床心理学という心理療法）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、①快感情、②フロー体験、③意味づけ、の3要素を提示している。

①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。

②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。

③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ければ幸福感が増す。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無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、①楽しいと感じ、②夢中になることができ、③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。たとえそれがあの人にとって、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におけるポジティブ心理学的観点

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、①ストレスの原因となる「ストレス（stressor）」に気づき、②症状として表れる「ストレス反応（stress reaction）」に気づき、③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④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）。

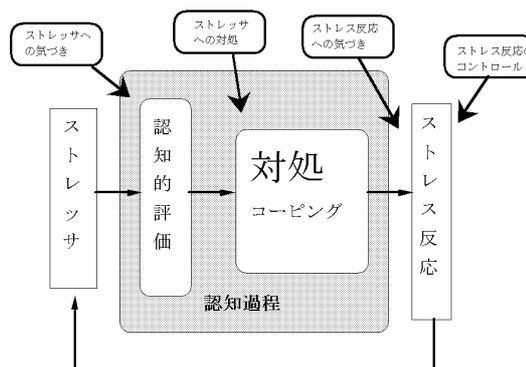


図1 ストレスマネジメント教育の図式

(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。④は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、リラクセ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 のリラクセーション項目が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。

リラクセーション技法としては、①自律訓練法、②漸進的筋弛緩訓練、③呼吸法、④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)。

リラクセ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きている。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、①快感情、②フロー体験、③意味づけ、の3要素が満たされている研修プログラムは、リラクセーション実習に集約される。リラクセ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。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。

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。

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。

5 ポジティブ心理学介入1：強みワーク

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。

ここでは、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。

臨床心理学的では、米国精神医学会のDSM-Vや、WHOのICD-10などで分類された異常な心理状態を診断するために、パーソナリティ特性を測定する。MMPI(Minnesota Multiphasic Personality Inventory:ミネソタ多面人格目録)など標準化された検査で得られる多面的な性格特性を数値で表し、統計基準に則って異常値かどうかを評価し、病理学的診断と結びつけ、うつ病や統合失調症などの病的状態の有無を診断する。

ポジティブ心理学でも、主観的な幸福感を得るための個人差要因として、個人の徳性(強み)を評価する試みがなされている。

クリストファー・ピーターソン(Peterson, C.)は、歴史上の人物が書き残した生き方の原則を収集し、24種類の強み徳性として分類した。さらにこれらの強み徳性を評価するための尺度を作り、各種の属性ごとの平均値などの統計値を求めようとした。大竹・島井ら(2005)は、24の徳性を評価する尺度の日本語版を作り、幸福を得るための生き方原則調査票として公表している。ここでは、大竹・島井ら(2005)の尺度を基本に、簡便な自己徳性(強み)を測る人物像一致法に修正した。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2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2下に示す6徳性領域に分類できる。

I 知恵と知識：知恵と知識にもとづく徳性であり、①好奇心、②向学心、③判断力、④独創性、⑥洞察などの徳性が属する。

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	人とうまくやっつけていける人	_____点	⑤社会的知能	II
6	先行きの見通しが利く人	_____点	⑥洞察	II
7	危険を顧みず勇敢に行動する人	_____点	⑦勇敢	III
8	まじめに仕事に励む勤勉な人	_____点	⑧勤勉性	III
9	嘘をつかない、正直な人	_____点	⑨誠実さ	III
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、謙虚に供み深く振る舞う人	_____点	㉑謙虚さ	V
22	どんな時でも周りを明るい気分にさせ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働くことができる人	_____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：_____ これがあなたの強み！
 3位 番号：_____ 徳性名 _____ 徳性領域名：_____



図2 強み評価シート(上)と6徳性領域(下)

(山田富美雄 2016(2)より)

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、⑤社会的知能、⑩親切心、⑪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、⑫チームワーク、⑬公平性、⑭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、㉑審美心、㉒感謝心、㉓楽観性、㉔霊性、㉕ユーモアのセンスなどの徳性が属する。

この方法を用いて、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。

その結果、図 3 に示すように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 4)、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)。

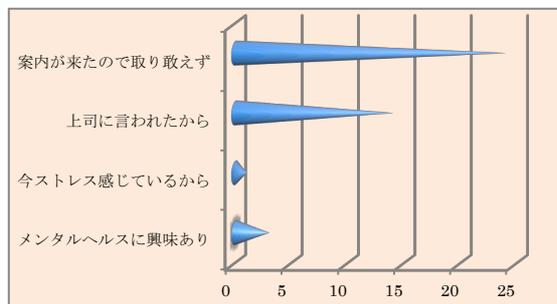


図 3 研修受講の動機

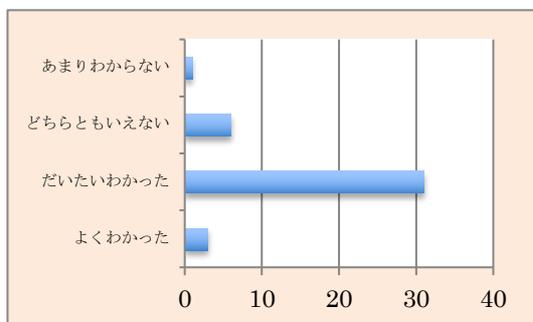


図 4 研修内容の理解

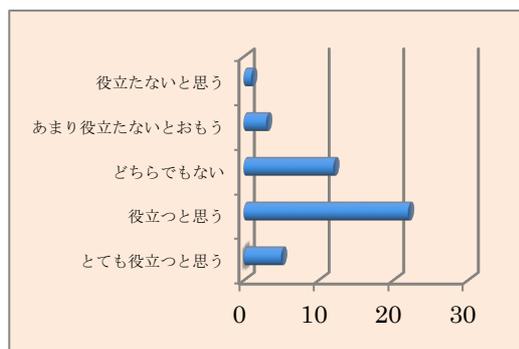
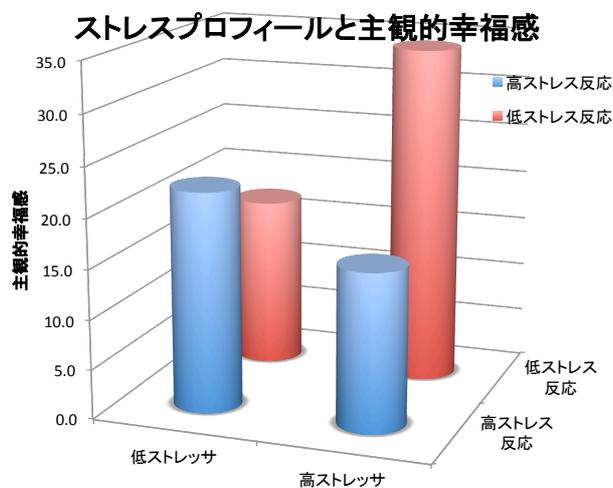


図 5 研修の有用性

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)。



平均幸福感	低ストレス	高ストレス
高ストレス反応	22.1	15.9
低ストレス反応	17.2	34.0

パターン	低ストレス	高ストレス
高ストレス反応	9	8
低ストレス反応	19	3

図 6 ストレスプロフィールと幸福感

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。

6 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。

6.1. 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。

6.2. 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。

6.3. 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サ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

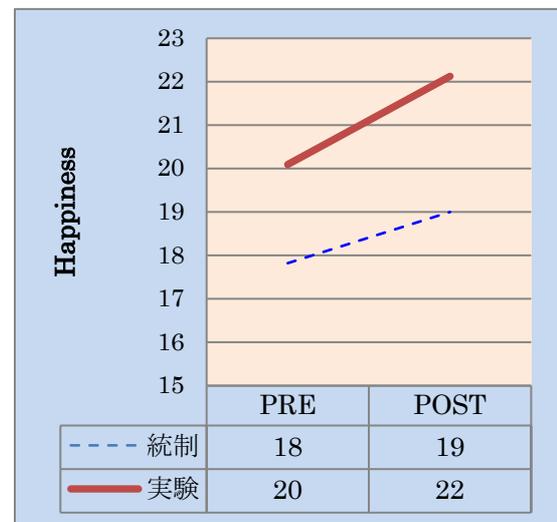


図 7 Blessing 課題前後の平均幸福感得点。

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、ストレスサが有意に減じたことを示す。

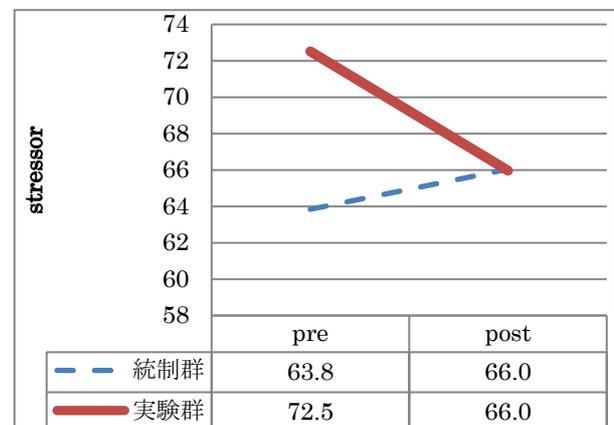


図 8 Blessing 課題前後の平均ストレスサ

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)。

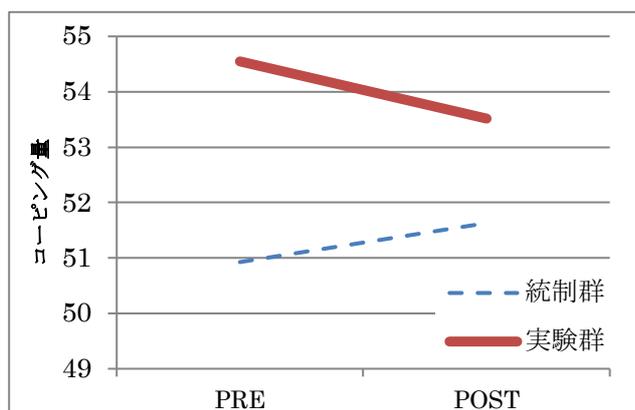


図 9 Blessing 課題前後の平均コーピング量

6.4. 考察

以上の結果から、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。実験群のコー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ー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に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 (Lyubomirsky & Lepper, 1999) は、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。

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)。

7 結語

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。

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。

8 引用文献

GAS 研究会 (代表: 山田富美雄) ストレスのしるし辞典 (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.
- 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 日本版主観的幸福度尺度（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 system. *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.

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.

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。

平成29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）
分担研究報告書

ポジティブストレスマネジメント研修のストレス緩和効果に関する予備的介入

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

野田哲朗（兵庫教育大学・教授）

徳永京子（合同会社チームヒューマン社主）

森下亮佑（シー・システム KK ストレスチェックサポートセンター）

研究要旨：本研究の目的は、ストレスマネジメント研修会にポジティブ・ストレスマネジメントの要素を取り入れ、その実施継続が従業員のストレス状況に有効であるかを実証的に検討することであった。ストレスチェックを実施する対象事業所の職員を対象として、ストレスチェック結果の返却の後に研修を実施し、研修プログラム実施の有無、および継続がワークエンゲイジメントおよびストレス状況及ぼす影響を実施群と非実施群で比較検討した。その結果、実施群は非実施群と比べて、仕事の心理的な負担感が軽減し、仕事がコントロールできる感じが増加した。また、家族や友人からのサポートが増えた。仕事ストレスに焦点を当てたポジティブ・ストレスマネジメント研修では、強みを仕事に活かし、自分なりの仕事への熱中度を高めるための指導を行い、それを継続させることを主眼としたストレスマネジメントプログラムが効果的である。

A. 研究目的

職場のストレス軽減のために、ストレスチェック後の職場における対応に関心が集まっている。本研究は、ストレスマネジメント研修会にポジティブストレスマネジメントの要素を入れ、その実施継続が従業員のストレス状況に有効であるかを実証的に検討することを目的とした。

B. 研究方法

手続き

ストレスチェックを実施する対象事業所の職員を対象として、ストレスチェック結果の返却の後に研修を実施し、研修プログラム実施の有無、および継続がワークエンゲイジメントおよびストレス状況及ぼす影響を検討するものである。

マインドフルネス瞑想法を含むポジティブ・ストレスマネジメントプログラムを用いた研修を実施する実験群と実施しない統制群を設け、2ヶ月後に2度目のストレスチェックを実施し、ストレス緩和効果を評価した。

更に2ヶ月後に統制群のみに同プログラム実施した。

仮説

実験群では、ストレスチェック1度目から2度目にかけてストレス状況を表す各種指標が低下するか、統制群に比べて低くなることが予測され、2度目で両群の差は消失すると期待された。また、ワーク・エンゲイジメントや職場の人間関係などのストレス仲介変数の動態との関係も検討された。

1. 対象者及び人数

対象者は、大阪府枚方市内私立病院勤務者364名で、実験群169名(男33,女136)と対照群195名(男48,女147)に分割された。グループ間で職種による片よりの出ないように、対象者を割り当てた。

対象病院の管理部は、研究グループを補佐役としてストレスチェックを実施し、研究分担者がその学術的、医学的サポートを行うことを期待しており、調査全般にわたって協力的であった。

2 調査項目

ストレスチェックは、8月と11月の2度実施された。ストレスチェックに用いられた調査は、ストレスチェックシート(マークシート形式)および追加調査シートから構成された。

(1) 厚労省「ストレスチェック」

57問からなるストレスチェック項目は、Aストレスの原因9指標、Bストレス反応6指標、およびCストレス反応に関係する他の因子4指標の合計19指標の算出に用いられる。

本研究では、厚労省のマニュアルに従って、対象者ごとにこれら19の指標を算出した。

(2) 追加調査シート

ワークエンゲイジメント尺度9項目(島津,2010)、幸福感尺度4項目(島井・大竹・宇津木・池見・Sonja Lyubomirsky, 2004)、朝型-夜型質問5項目(Adan & Almirall, 1991)、および生活習慣7項目から構成され、A4用紙1枚表裏に印刷した。

(1)および(2)を専用封筒に入れて対象者に配付し、記入後郵送により回収した。なお調査協力に対する謝礼等の供与はしなかった。

3 研修

保健師による研修は(1)ワークエンゲイジメントを高める、(2)強みのワーク、強みを生かす、(3)マインドフルネス呼吸法でリラックス、及び(4)生活習慣の大切さの4項目から構成された。研修は、附録に示す配布冊子(附録3)を用いて、講義と実習形式で行われ、開始から終了まで1時間を要した。事後学習も可能な形式となっていた。

グループ

実験群 SC1 研修 SC2 ---

169(m33, f136)

統制群 SC 1 ---- SC 2 研修

195(m48, f147)

SC : ストレスチェック

図 1 研究デザイン

実験群においては 2017 年 9 月 1 日、15 日の 2 回に分けて研修は実施された。統制群への研修は、2018 年 2 月 1 日と 15 日の 2 回に分けて実施された。

4. 倫理面への配慮

調査に際して、以下の説明を行った。

職業性ストレス簡易調査表「ストレスチェック回答シート」に、以下の項目を記載している。

「但し個人が特定できない集約データとして、公衆衛生向上の研究などに利用することがあります。これにご了解ご同意し参加いただけるなら、裏面の「個人情報の取り扱いについて同意し、ストレスチェックをうけられますか？」の「はい」にチェックをつけてください。同意いただけない場合、又は、ご参加されない場合は「いいえ」にチェックをつけてください。」

また、ストレスチェック配付時に、実施担当者から、ストレスチェックに加えて、付加的な質問用紙が 1 枚追加されていることを説明した。

説明者は、副院長（看護師長）が、職員全員を対象に、全体説明を行った上で概要解説を行った。

被験者のプライバシー確保に関する対策として、データから個人名を消去し、統括用番号で管理した。

研究結果の被験者への報告については、2018 年度研修会時においておこなった。

ストレスチェックは職員全員が実施するものであり、被験者に不利益が生じないよう従前の配慮がなされている。また同チェックリストはそれ自体侵襲性はない。付加的調査用紙について、記入協力は被験者の意志により拒否も可能であることを事前に説明しているため、検査実施についての不利益はない。

研修プログラムは実験群のみが受講し、対照群には研修は実施されないため、対照群の被験者にとって不利益であるとみなし、二回目のストレスチェックの 2 ヶ月後に、対照群の被験者に対して研修を実施した。

なお、研究代表者の山田富美雄、および研究分担者の森下亮佑は、本学主催の研究倫理指針に関する講習会（2017 年 6 月 30 日）を聴講し、受講証を取得している。

研究分担者で医師の野田哲朗は、兵庫教育大学の同種の講習会に参加している。

C. 研究結果

研修を実施した実験群と、同期研修を実施しない統制群について、ストレスチェックで求められるすべての指標について、群（研修有無）×期間（8 月、11 月）の繰り返しのある分散分析を行った。

その結果、なんらかの有意な傾向が認められたものは次の3指標であった。

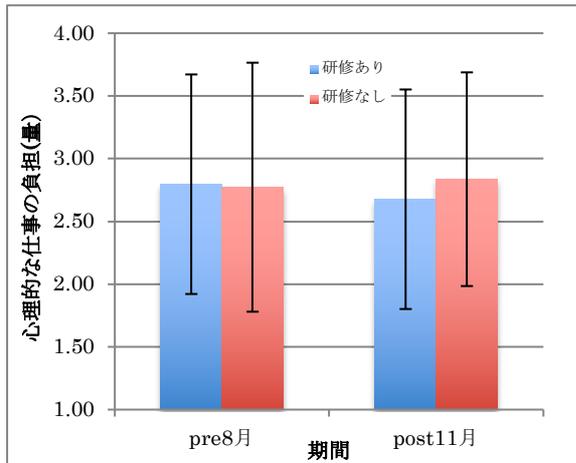


図2 心理的な仕事の負担（量）の8月～11月への変化に及ぼす研修の効果

1) 心理的な仕事の負担（量）

図2に、心理的な仕事の負担（量）得点の、8月および11月の平均の平均値（±1SD）を、その間に研修を受講した実験群と研修を受講しなかった統制群の結果を図示する。群×期間の分散分析の結果、心理的な仕事の負担（量）において、期間×群の交互作用に有意な傾向が認められた（ $F(1, 275) = 3.405, p < .10$ ）。主効果は有意ではなかった。

心理的な仕事の負担度（量）は、8月から11月の間に、研修を受けなかったグループでは増加したが、研修を受けたグループでは逆に減少したことがわかった。

2) 仕事のコントロール感

図3に、仕事のコントロール感得点の8月および11月の平均値（±1SD）を、

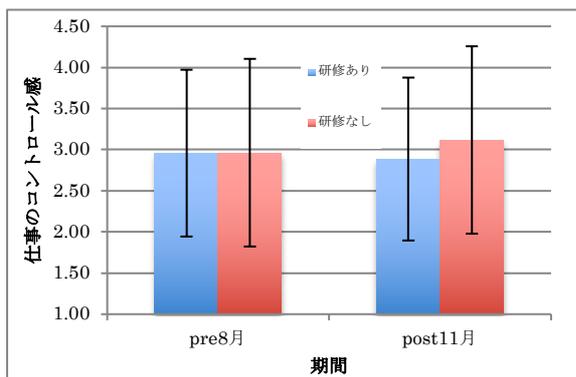


図3 仕事のコントロール感の2月～8月への変化に及ぼす研修の効果

実験群と統制群ごとに図示する。群×期間の分散分析の結果、仕事のコントロール感において、期間×群の交互作用が有意であった $F(1, 275) = 4.505, p < 0.05$ 。主効果は有意ではなかった。

研修を受けないグループの仕事コントロール感のなさ、8月から11月までの間で増加する一方、研修受講グループでは逆に減少し、仕事のコントロール感が増したことがわかる。

3) 家族友人からのサポート

図4に、家族・友人からのサポート得点の、8月および11月の平均値(±1SD)を、実験群と統制群ごとに図示する。群×期間の分散分析の結果、期間の主効果に有意な傾向が示された($F(1,275) = 2.796, p < .10$)。交互作用は認められ

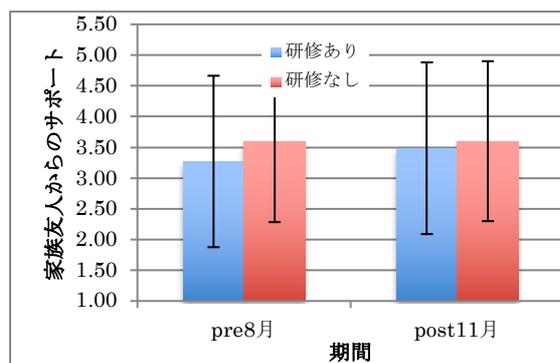


図4 「家族友人からのサポート」の2月～8月への変化に及ぼす研修の効果
なかった。

家族や友人から受けるサポートは、研修を受けたグループでは8月から11月までの間に増加したが、研修のないグループでは変化はなかったことがわかる。

なお、上記3つの指標の他は、期間や研修の主効果も交互作用も有意ではなかった。

以上から、本研究における研修によって、仕事の心理的な負担感は軽減したこと、仕事コントロールできる感覚が増加したこと、および家族や友人からのサポートが増えたことの3点が明らかとなった。

D. 考察

仕事への裁量権が増し、他者からのサポートが増すことは、仕事による要請(task demand)感を軽減させることは、仕事ストレスのモデルに合致する。

本研究でもちいたポジティブメンタルヘルス研修が、どのような経緯を経てこのような仕事ストレス軽減効果をもたらしたかについて、11月のストレスチェック実施時に追加した質問項目の分析から考察を加えたい。

11月の調査では、8月の調査項目に加えて以下の質問を追加した。

表2 追加した質問項目

研修の中にあつたストレス低減のヒントであなたが取り組んだことについておたずねします。以下の質問にお答えください。

14 あなたのワークエンゲイジメント(仕事への意欲や情熱)をあげるために、何か取り組みましたか？

- 1 全く取り組んでいない 2 あまり意識していない 3 少しは意識するようになった 4 かなり意識して取り組んでいる
- 15 強み発見のワークでみつけた自分の強みを職場で生かしていますか？
1 全く活かしていない 2 どちらかと言うと活かしていない 3 どちらかと言うと活かしている 4 十分活かしている
- 16 マインドフルネス呼吸法をどの程度実行しましたか？
1 全然やらない 2 週に1~2日はする 3 週3~4日はする 4 ほぼ毎日する

研修を受けたグループのみが回答した。

研修内容について（1）ワークエンゲイジメントを上げる取り組み，（2）強み発見のワークを職場で活かしているか，（3）マインドフルネスを継続しているかの3点であった。

以上の質問項目に対する回答カテゴリーごとに，時間経過によるワークエンゲイジメント得点への影響を分析した。

その結果，図5に示すように，ワークエンゲイジメントを上げようと，意識して取り組むほどにワークエンゲイジメント得点が増加した。分散分析の結果，ワークエンゲイジメントを上げる意識的取り組み×時間経過の交互作用が有意出会った（ $F(2, 154)=6.709, p<.005$ ）。

また図6に示すように，強みを職場で生かしていると回答したグループでは，ワークエンゲイジメント得点は増加した。

分散分析の結果，強みを上げる努力×時間経過の交互作用が有意であった（ $F(2, 154)=7.13, p<.001$ ）。

さらに，図7に示すように，マインドフルネス呼吸法を継続して実施している

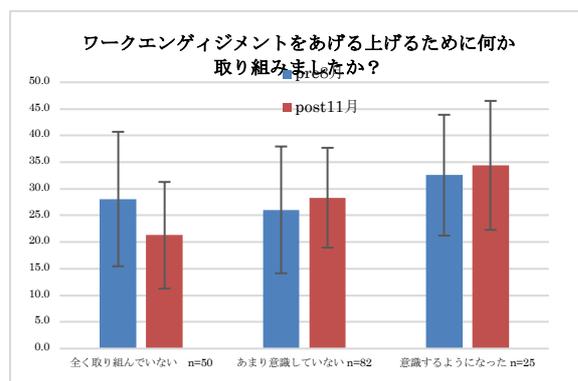


図5 ワークエンゲイジメントを上げる取り組みが，ワークエンゲイジメント得点に及ぼす効果

と回答したグループでは，ワークエンゲイジメント得点が増加しているように見えるが，統計的には有意ではなかった。

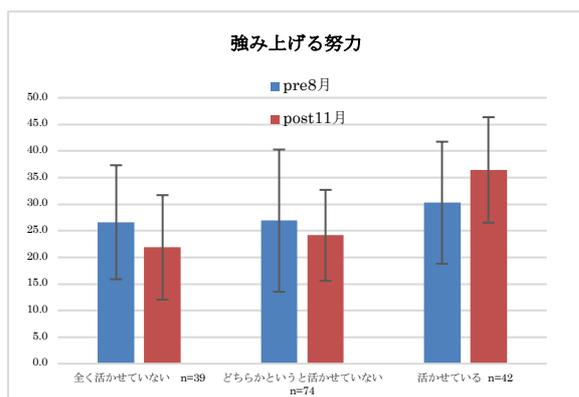


図6 強みを職場で生かす努力が、ワークエンゲイジメント得点に及ぼす効果

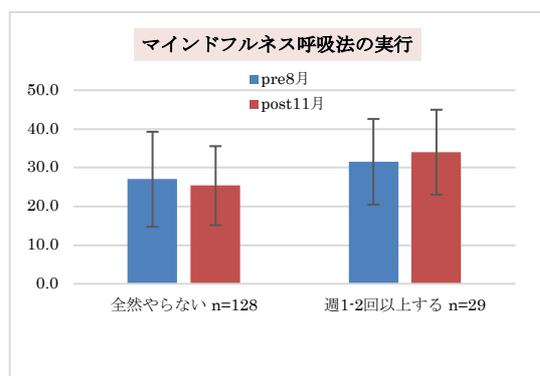


図7 マインドフルネス呼吸法の実行が、ワークエンゲイジメント得点に及ぼす効果

同種の分析を、幸福感についても行ったが、ワークエンゲイジメント尺度とほぼ同様の結果が得られた。すなわち、

(1) ワークエンゲイジメントを上げようと、意識して取り組んだグループの幸福度得点は、まったくあるいはあまり意識していないと回答したグループより一貫して高く、交互作用が有意であった ($F(2, 159)=2.448, p<.10$)。

(2) 強みを職場で生かしていると回答したグループでは、幸福感得点は増加したが強みを生かしていないと回答したグループでは逆に低下し、交互作用が有意であった ($F(2, 157)=4.878, p<.01$)。

(3) マインドフルネス呼吸法については、幸福感得点に及ぼす有意な効果は認められなかった。

E. 結論

以上の結果をまとめると、以下の様になる。

1 強み、ワークエンゲイジメント、マインドフルネス呼吸法の指導からなる本研修によって、仕事の心理的な負担感は軽減したこと、仕事がコントロールできる感じが増加したこと、および家族や友人からのサポートが増えた。

2 研修のワークエンゲイジメント増加および幸福感増強効果は、ワークエンゲイ

ジメントを意識して高める工夫をもち、仕事に強みを生かそうと努力することによってもたらされる。

3 以上から、仕事ストレスに焦点を当てたポジティブストレスマネジメント研修では、強みを仕事に活かし、自分なりの仕事への熱中度を高めるための指導を行い、それを継続させることを主眼としたストレスマネジメントプログラムの開発が求められると結論づけたい。

文献

Adan, A., & Almirall, H.(1991) . Horne & Östberg-morning-ness-eveningness questionnaire : a reduced scale. *Person. individ. Diff.* **12**. 241-253.

J. J. フロウ, A. C. パークス 編, 島井哲志, 福田早苗, 亀島信也(監訳), ポジティブ心理学を味わう: エンゲイジメントを高める 25 のアクティビティ

野々口陽子・山田富美雄・島井哲志 短縮版朝型-夜型質問紙:日本語版の信頼性と妥当性の検証 第30回日本健康心理学会学術総会, 2017年9月2日, 東京(明治大学)

島井哲・大竹恵子・宇津木成介・池見陽・Sonja Lyubomirsky2004. 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. 日本公衛誌 51 (10号),

島津明人 2010 職業ストレスとワーク・エンゲイジメント. ストレス科学研究, 25 (巻), 1-6.

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.

G. 研究発表

1. 論文発表

山田富美雄 「ありがとう」が言えると、ハッピーになれる。児童心理, 2017, 71(7), 881-886.

山田富美雄 健康心理学の強みを活した実社会への貢献. 太田信夫(監修) 竹中晃二(編) シリーズ心理学と仕事 12 健康心理学, 北大路書房 2017, pp20-25.

山田富美雄 ポジティブヘルス——ポジティブ心理学活動による心拍変化——. J. J. フロウ, A. C. パークス 編, 島井哲志, 福田早苗, 亀島信也(監訳), ポジティブ心理学を味わう: エンゲイジメントを高める 25 のアクティビティ 10 章. 2017, pp 89-96.

堀 忠雄・尾崎久記(監修) 坂田省吾, 山田富美雄(編集) 生理心理学と精神生理学 第I巻 基礎. 2017.

2. 学会発表

森下 亮佑 ストレスチェックの結果を活用した事後対策への調査。第33回日本ストレス学会学術総会，2017年10月22日，大阪（関西福祉科学大学）

野田哲朗 コンバット・ストレス研究が必要とされる時代。第33回日本ストレス学会学術総会シンポジウム6：トラウマティックストレス研究の最新の動向，2017年10月22日，大阪（関西福祉科学大学）

野々口陽子・山田富美雄・広重佳治 夜勤に従事する看護師の睡眠・覚醒リズムと体温に関する症例研究。第35回日本生理心理学会大会，2017年5月28日，流山（江戸川大学）

野々口陽子・山田富美雄・島井哲志 短縮版朝型-夜型質問紙：日本語版の信頼性と妥当性の検証 第30回日本健康心理学会学術総会，2017年9月2日，東京（明治大学）

徳永京子 ストレスチェックの結果を活用した事後対策の実際。第33回日本ストレス学会学術総会シンポジウム5：ストレスチェック制度の運用と課題～ストレスチェック結果の活用による働きやすい職場づくり～，2017年10月22日，大阪（関西福祉科学大学）

山田富美雄 PTG形成におけるPTSD症状の影響-阪神淡路，東日本，熊本地震の被災者へのWeb調査から- 日本ストレスマネジメント学会第16回学術大会，2017年7月29日，札幌（北海道大学）

山田富美雄 外傷後成長の成立に関わる要因の検討～児童期の震災体験～ 第30回日本健康心理学会学術総会，2017年9月2日，東京（明治大学）

山田富美雄 シンポジウム 高齢化社会における役割観と健康。第30回日本健康心理学会学術総会，2017年9月2日，東京（明治大学）

山田富美雄 ストレスマネジメントの基礎と臨床（会長講演） 第33回日本ストレス学会第33回学術総会，2017年10月24-25日，柏原（関西福祉科学大学）

山田富美雄 外国人看護師・介護福祉士候補導入から10年～メンタルヘルス研修導入の経緯 第33回日本ストレス学会第33回学術総会シンポジウム4「外国人看護師・介護福祉士のストレス」，2017年10月24-25日，柏原（関西福祉科学大学）

山野洋一・濱田咲子・山田富美雄・島井哲志 日本語版禁煙自己効力感尺度の開発。第30回日本健康心理学会学術総会，2017年9月2日，東京（明治大学）

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む）

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

平成 30 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）
分担研究報告書

仕事ストレス緩和を目的としたポジティブメンタルヘルス研修の効果成立過程の検証

研究分担者

主任研究者

山田富美雄（関西福祉科学大学・教授）

研究協力者

野田哲朗（兵庫教育大学・教授）

徳永京子（合同会社チームヒューマン社主）

森下亮佑（シー・システム KK ストレスチェックサポートセンター）

研究要旨：本研究では、就労者を対象としたポジティブメンタルヘルス研修として、「強みに気づき、強みを活かす」ことを目標とするグループワークのストレス軽減効果を検討した。2017 年度の医療機関就労者を対象とした評価研究では、研修によって気づいた「強み」を、研修後の仕事に活かした者ほどストレス緩和効果が強く、ワークエンゲイジメントも向上することがわかった。そこで本研究では、研修受講者に対して、研修後 1 月間、仕事に強みが活かされたかどうかを毎日記録させ、その結果に基づいて対象者を 3 群に分け、ワークエンゲイジメント、主観的幸福感、およびストレス反応の、研修前から 1 ヶ月後への変化量を分析した。その結果、1 ヶ月間の強みを活かした程度が強いグループ程、ワークエンゲイジメントは向上し、主観的幸福感が増加し、ストレス反応は低下する傾向を示したが、統計的には有意水準には至らなかった。

キーワード：強み（strength）、職業性ストレス、ワークエンゲイジメント、幸福感

A. 研究目的

職場のストレスは、就労者の就業意欲に影響し、幸福感やウェルビーイングの低下に関係する。欠勤が増え、遅刻早退など職場に居られない状態（absenteeism）や、出社はするが心身の健康状態の悪化から期待通り就労ができない状態（presenteeism）を作り出す。いずれも、メンタルヘルス（心の健康）悪化によるパフォーマンス低下を導き、結果として労働生産性は低下する。個人のウェルビーイング上の問題もさる

ことながら、産業組織にとっても解決すべき大きな問題である。職場のストレスは、作業環境や人間関係などが原因となる。

そこで厚生労働省では、職場のストレス管理に注目し、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を行うことが義務化された。

ストレスチェック制度そのものは、著者らが大阪府立こころの健康総合センターで開始した「ストレスドック」（野田・夏目ら、1996、1997；山田・野田ら、1999；山

田・野田ら 1998) の流れをくみ、健康な就労者を対象とした、一次予防的アプローチであり、ストレスチェックの成績を本人にフィードバックし、必要に応じて専門家による相談、専門機関への受診、休職を含む医療措置へとスムーズにつなげることを目的としている。同時に個々の職場事のストレス度を他の部署と比較することや、標準値からの逸脱度などと比較することによって、職場全体の健康度、ひいては産業組織の活性化を実現しようとするものである。

ストレスチェック制度が開始して以来、就労者のメンタルヘルス向上を目的とした各種の研修会が個々の事業所内で行われている。いずれも、メンタルヘルスに関する医学的知識をもとにした健康教育・健康指導の類であり、すぐに役立つメンタルヘルス対策となるには至っていない。

そこで我々は、メンタルヘルス研修のプログラム内容に、ポジティブ心理学の知見を取り入れ、自分の強み (character strength) に気づき、仕事や日常生活にその強みを積極的に活用する術を提供する研修プログラムを作成し、病院就業者を対象としてその効果を評価した (山田・野田・徳永・森下, 2018a・b)。その結果、研修によって気づいた自分の「強み」を、研修後の2ヶ月間に仕事に活かせたと回答した者ほど、ストレス緩和効果が強く、ワークエンゲイジメントも向上することがわかった。

そこで本研究では、強みを積極的に日常の仕事に生かすように指導ポイントを明瞭にし、「強み活用」に焦点を当て、1月間の強み活用セルフモニタリングを対象者に課し、強み活用が、ワークエンゲイジメント、主観的幸福感、ならびにストレス指標への改善効果にいかん作用するかを検

討した。

B. 研究方法

手続き

ストレスチェックを実施する対象事業所の職員を対象として、ストレスチェック結果の返却後に、強みへの気づきを「強み発見シート」(山田, 2016; 図 1) と補助資料 (図 2) を用いて自己評価させ、強みを職場に活かすことをテーマにグループワークを実施した。その後1ヶ月間、強みが活用できたかどうかを「強み活用記録」(図 3) を用いて日々記入するよう求めた。

強み発見シート

1~24の人物像に、あなたにあてはまるものに○をつけてください。
○をつけたものの中からより自分の強みだと思うもの上位3つを選んでください。

番号	人物像	該当に○	順位	徳性名	徳性領域
1	どんなことにも興味を示す好奇心旺盛な人			①好奇心	I
2	新しい知識を求めつづける人			②向学心	I
3	視野が広く長けた人			③判断力	I
4	独創的アイデアをもつ人			④独創性	I
5	人とうまくやれている人			⑤社会的知能	III
6	先行きの見通しが判く人			⑥洞察	I
7	危険を顧みず勇敢に行動する人			⑦勇敢	II
8	まじめに仕事に励む勤勉な人			⑧勤勉性	II
9	嘘をつかない、正直な人			⑨誠実さ	II
10	だれにでも親切な人			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			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			⑫チームワーク	IV
13	社会のために正しいと信じていることを貫く人			⑬公平性	IV
14	集団を引っ張る立場でリーダーシップを発揮する人			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			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			⑯思慮深さ	V
17	芸術や美の世界に造詣が深い人			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			⑱感謝心	VI
19	楽観的なものごとを見られる人			⑲楽観性	VI
20	神仏への畏敬の念をもち、信心深い人			⑳霊性	VI
21	他人に自慢せず、謙虚に慎み深く振る舞う人			㉑謙虚さ	V
22	どんな時でも周りを明るくするユーモアに富んだ人			㉒ユーモアのセンス	VI
23	一所懸命になれる事を持ち、熱意を持って人知れず励むことができる人			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			㉔寛大さ	VI

図 1 強み発見シート

強みに気づき、仕事に生かす

点数の高い3徳性

- 1位 番号: 徳性名 徳性領域
 2位 番号: 徳性名 徳性領域
 3位 番号: 徳性名 徳性領域

24の徳性と、6つの徳性領域



図 2 強みを仕事に生かすための補助資料

強み活用記録(名前:)

年月日	強みが活かしたら○	具体的に
2018.10.3	水	
2018.10.4	木	
2018.10.5	金	
2018.10.6	土	
2018.10.7	日	
2018.10.8	月	
2018.10.9	火	
2018.10.10	水	
2018.10.11	木	
2018.10.12	金	
2018.10.13	土	
2018.10.14	日	
2018.10.15	月	
2018.10.16	火	
2018.10.17	水	
2018.10.18	木	
2018.10.19	金	
2018.10.20	土	
2018.10.21	日	
2018.10.22	月	
2018.10.23	火	
2018.10.24	水	
2018.10.25	木	
2018.10.26	金	
2018.10.27	土	
2018.10.28	日	
2018.10.29	月	
2018.10.30	火	
2018.10.31	水	
2018.11.1	木	
2018.11.2	金	
2018.11.3	土	
2018.11.4	日	

図3 強み活用記録

調査項目

研修直後と約1ヶ月後の2回、質問紙を用いて、職業性ストレス、主観的幸福感、およびワークエンゲイジメントを評価した。

職業性ストレス： 厚労省提唱の54項目からなるストレスチェックのうち、仕事ストレスに関係する6問と、他者からのサポートに関する3問を用いた。

主観的幸福感： 幸福感尺度は、島井・大竹・宇津木・池見・Sonja Lyubomirsky (2004) の4項目を用いた。

ワークエンゲイジメント： 島津(2010)によるワークエンゲイジメント尺度9項目を用いた。

2度目の評価結果は、1ヶ月間の強み活用記録とともに担当者を介して回収した。対象者及び人数

対象者は、大阪府H市の職員32名であり、26名(男性6名、女性20名)の有

効回答について分析を行った。

研修は表1に示すように3回に分けて実施され、その日から1ヶ月間、図6に示す「強み活用記録」を用いて、強み活用セルフモニタリングが課された。

すべての強み活用セルフモニタリングシートは、12月17日までに調査とりまとめ役のN次長が回収を行った。

表1 研修日の異なる3群

研修日～モニタリング終了日(人数)

Gr1：10月30日～11月30日(7人)

Gr2：11月9日～12月9日(11人)

Gr3：11月16日～12月16日(8人)

研修

実施者： 共同研究者の保健師(徳永)が、3回すべての研修を行った。研修内容はすべて録画ないし録音を行い、3回の研修内容を事後チェックし、ほぼ同じ時間配分で予定された項目を講義ないし実習したことが確かめられた。

構成： 研修内容については、以下の4セッションから構成された。

S1(-10分)：導入部。職場のストレスの事例紹介。

S2(10-30分)：24項目からなる強み尺度の実施および自分の強みの確認。グループメンバー間で結果の共有。

S3(30-50分)：強みを活かすをテーマにグループワーク。

S4(50-60分)：強み活用セルフモニタリングシートの配付ならびに記入法等解説。

強み活用記録の分析： 強み活用記録の記入内容を分析し、活用数が多い程、ワークエンゲイジメントと主観的幸福感が向上し、各種ストレス指標は低下すると仮定された。

C. 研究結果

強み活用記録に記載の日数を数え、31日のうち強みが仕事に活用できたと自覚した「強み実行日数」とみなした。図4は、その度数分布を示す。平均 12.8 ± 9.9 (N=26) であり、分布形は正規分布とはならなかった。毎日実行できたと回答したのは4名であった。

31日間の強み実行日数に基づき、均等に0～5日、6～13日、14～31日の3群に分けた(図5)。

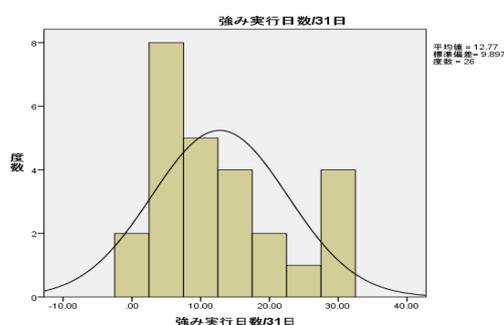


図4 強み活用日数の度数分布

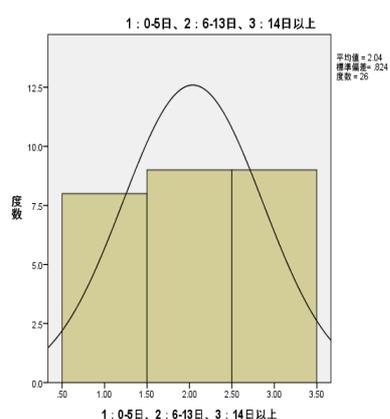


図5 強み活用日数で分けた3群別度数

種々の指標について、研修前後(2)×群(3)の繰り返しのある2要因ANOVAを実施した。

ワークエンゲイジメント

図6に、強み活用日数別、研修前後の平均ワークエンゲイジメント得点を図示する。分散分析の結果、強み活用と研修前後の主効果、強み活用×研修前後の交互作用のどれも有意ではなかった。図からは、強み活用が増すにつれて、ワークエンゲイジメント得点が高く、また研修前から研修後への増加量も多いようにみえるが、統計的な支持は得られなかった。

そこで、強み活用日数と、研修前から研修後へのワークエンゲイジメント得点の増加量の相関を分析したが、散布図による検討を行ったが、有意な相関関係は認められなかった(図7)。

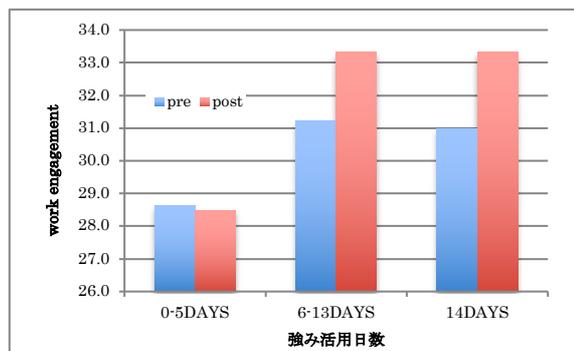


図6 強み活用日数別、研修前後の平均ワークエンゲイジメント得点

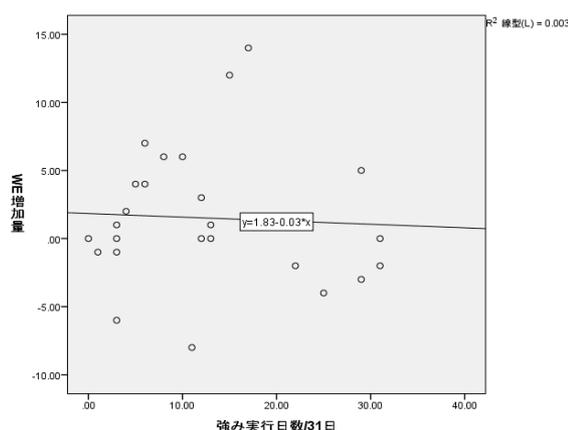


図7 強み活用日数と研修前から研修後へのワークエンゲイジメント得点増加量の散布図

主観的幸福感

図 8 に、強み活用日数別、研修前後の平均主観的幸福感得点を図示する。分散分析の結果、なんら有意な効果は認められなかった。強み活用日数と、研修前から研修後への主観的幸福感得点の増加量の相関を分析したが、有意な相関関係は認められなかった（図 9）。

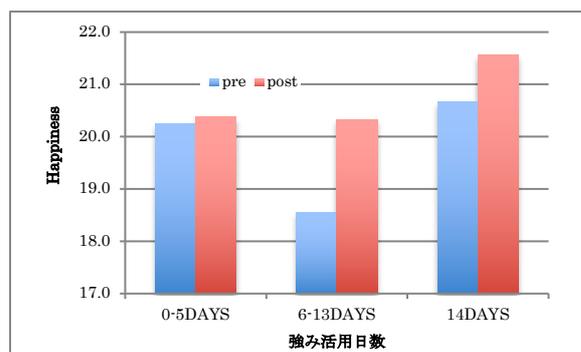


図 8 強み活用日数別、研修前後の平均主観的幸福感得点

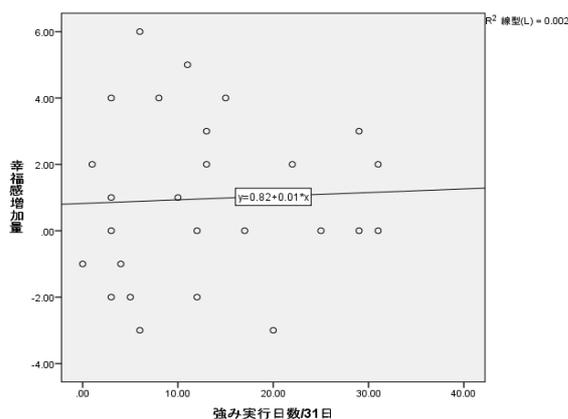


図 9 強み活用日数と研修前から研修後への主観的幸福感得点増加量の散布図

仕事の負担感

図 10 に、強み活用日数別、研修前後の平均仕事の負担感得点を図示する。図からは強み活用日数が増すと平均仕事の負担感得点が増すように見えるが、分散分析の結果、なんら有意な効果は認められなかった。

強み活用日数と、研修前・後の仕事の負担感得点の相関を分析したが、有意な相関

関係は認められなかった（図 14）。

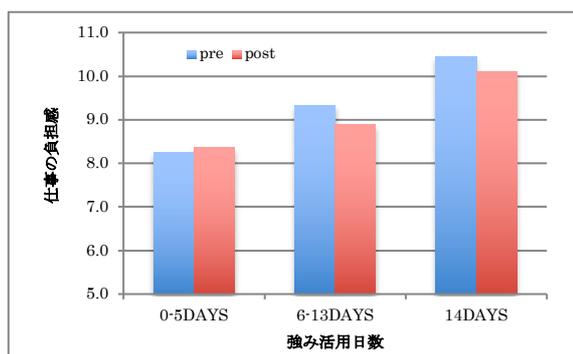


図 10 強み活用日数別、研修前後の平均仕事の負担感得点

強み実行日数vs心理的負担感

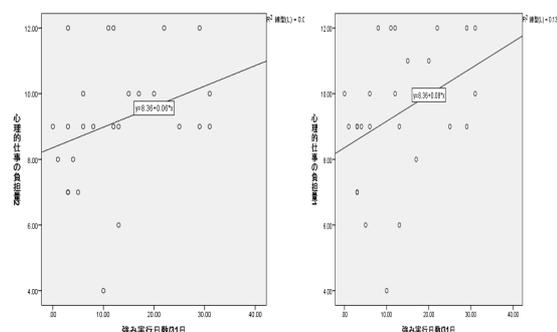


図 11 強み活用日数と、研修前（右）、研修後（左）の仕事の負担感得点の関係

仕事のコントロール感

図 12 に、強み活用日数別、研修前後の平均仕事のコントロール感得点を図示する。分散分析の結果、なんら有意な効果は認められなかった。また強み活用日数と、研修前・後の仕事のコントロール感得点の相関を分析したが、有意な相関関係は認められなかった（図 13）。

D. 考察

先の研究（山田富美雄・野田哲朗・徳永京子・森下亮, 2018a・b）から、強みに気づき、その強みを以後の仕事や生活

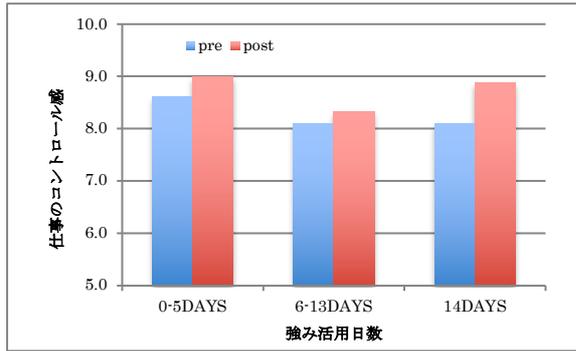


図 12 強み活用日数別，研修前後の平均仕事のコントロール感得点

強み実行日数vs仕事のコントロール感

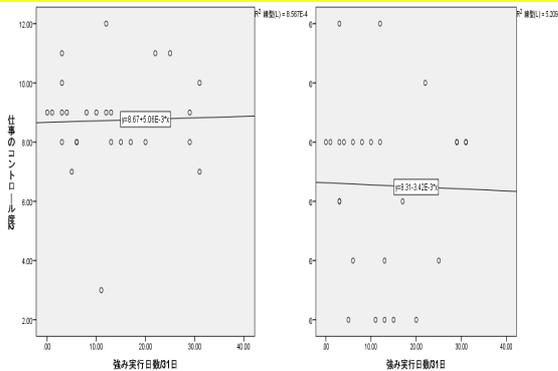


図 13 強み活用日数と，研修前（右），研修後（左）の仕事のコントロール感得点の関係

の場に活かすことを意図したポジティブメンタルヘルス研修によって，仕事に対するポジティブな取り組み（ワークエンゲイジメント）が高まり，その結果として仕事ストレスが軽減することが示唆された。

本研究は，強みに気づき，その強みを仕事に活かしたと認知することが，ワークエンゲイジメントを高めると仮定し，本研究を計画した。すなわち，1ヶ月間にわたる，強み活用記録から，強みを活用できた者ほどワークエンゲイジメントを高め，その結果仕事ストレスが軽減されると仮定した。

結果は，研修後の1ヶ月間に強みを活用

できた程度が高いグループ程，ワークエンゲイジメントは向上し，主観的幸福感が増加し，ストレス反応が低下するという，当初の仮定通りの傾向は示したが，有意水準には至らなかった。

統計的支持が得られなかったことは，分析に用いた対象者数が26名と少なかったことが関係することは否めないが，研修後の強み活用のセルフモニタリング期間が1ヶ月間と，先の報告の半分と短かったことも関係するともおもわれる。

今後は統計的支持が得られるよう，対象者数を増し，研修後のセルフモニタリング期間を2ヶ月に延長することによって，再検証する必要があるだろう。

文献

J. J. フロウ, A. C. パークス 編, 島井哲志, 福田早苗, 亀島信也(監訳), ポジティブ心理学を味わう:エンゲイジメントを高める25のアクティビティ

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.

島井哲志・大竹恵子・宇津木成介・池見陽・Sonja Lyubomirsky2004. 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. 日本公衛誌 51(10号),

島津明人 2010 職業ストレスとワーク・エンゲイジメント. ストレス科学研究, 25 (巻), 1-6.

山田富美雄 b 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・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.

山田紅子・野田哲朗・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.

山田富美雄・野田哲朗・徳永京子・森下亮佑 a ポジティブストレスマネジメント研修のストレス緩和効果. 第 31 回日本健康心理学会学術総会, 2018 年 6 月 23-24 日, 京都 (京都橘大学)

山田富美雄・野田哲朗・徳永京子・森下亮佑 b 「強み」を活かすポジティブメンタルヘルス研修のストレス緩和効果. 第 26 回日本産業ストレス学会総会, 2018 年 11 月 30-12 月 1 日, 東京 (一ツ橋会館)

G. 研究発表

1. 論文発表

山田富美雄 巻頭言「4・21は何の日？」 ストレスマネジメント研究, 2018, 14(2), 1

山田富美雄 (2018). 巻頭言「災害とストレス: ストレスマネジメントの重要性」, ストレス科学, 33 (1), 1

山田富美雄 (2018). 編集後記「JAL2099 便の避雷体験〜ストマネ教育に活かす〜」, 日本ストレスマネジメント学会ニュースレター.

山田富美雄 健康心理学 宮脇稔・大野太郎・藤本豊・松野俊夫 (編集) 健康・医療心理学, 医歯薬出版, 2018 年 10 月, 1 章, pp. 6-16.

山田富美雄 災害心理学 宮脇稔・大野太郎・藤本豊・松野俊夫 (編集) 健康・医療心理学, 医歯薬出版, 2018 年 10 月, 14 章, pp. 188-198.

Otsuka, T., Mizutani, M., & Yamada, F. (2019). Selective attention, not cognitive load, elicited fewer eyeblinks in a concealed information test. *Biological Psychology*, 142, 70-79.

2. 学会発表

山田富美雄・野田哲朗・徳永京子・森下亮佑 ポジティブストレスマネジメント研修のストレス緩和効果. 第 31 回日本健康心理学会学術総会, 2018 年 6 月 23-24 日, 京都 (京都橘大学)

山田富美雄・島井哲志・大野太郎 PTG 形成におよぼす被災後の体験—Web 調査による分析— 日本ストレスマネジメント学会第 17 回学術大会, 2018 年 7 月 28 日, 姫路 (兵庫教育大学)

山田富美雄 災害後のストレス体験を心の成長 (PTG) に導くストレスマネジメント教育. 日本ストレス学会第 34 回学術総会 シンポジウム 4 「災害後のストレス: 有効な心理的支援に向けて」, 2018 年 10 月 28 日, 名古屋 (名城大学)

山田富美雄 公認心理師を学ぶ ~我が国初の心理国家資格を活かす道~. 日

本ストレス学会第34回学術総会 講演「日本で働くアジア系外国人のストレス問題」, 2018年10月28日, 名古屋(名城大学)

山田富美雄 インドネシアおよびフィリピン人看護師・介護福祉士候補生のメンタルヘルス. 日本ストレス学会第34回学術総会 シンポジウム6「日本で働くアジア系外国人のストレス問題」, 2018年10月28日, 名古屋(名城大学)

山田富美雄・野田哲朗・徳永京子・森下亮佑 「強み」を活かすポジティブメンタルヘルス研修のストレス緩和効果. 第26回日本産業ストレス学会総会, 2018年11月30-12月1日, 東京(一ツ橋会館)

山田富美雄・大野太郎・野田哲朗 ポジティブ心理学介入(PPI)のストレス低減効果 ～Blessing Count 課題を用いて～
行動医学会第25回学術大会, 12月9日, 徳島(徳島大学)

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

平成 28～30 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

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

主任研究者

島崎 崇史（早稲田大学人間科学学術院・助手）

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、承諾を得た。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・メンタリィ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)ニューズレターの配布(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・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学的要因 (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、これらの社会経済学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学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。

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.

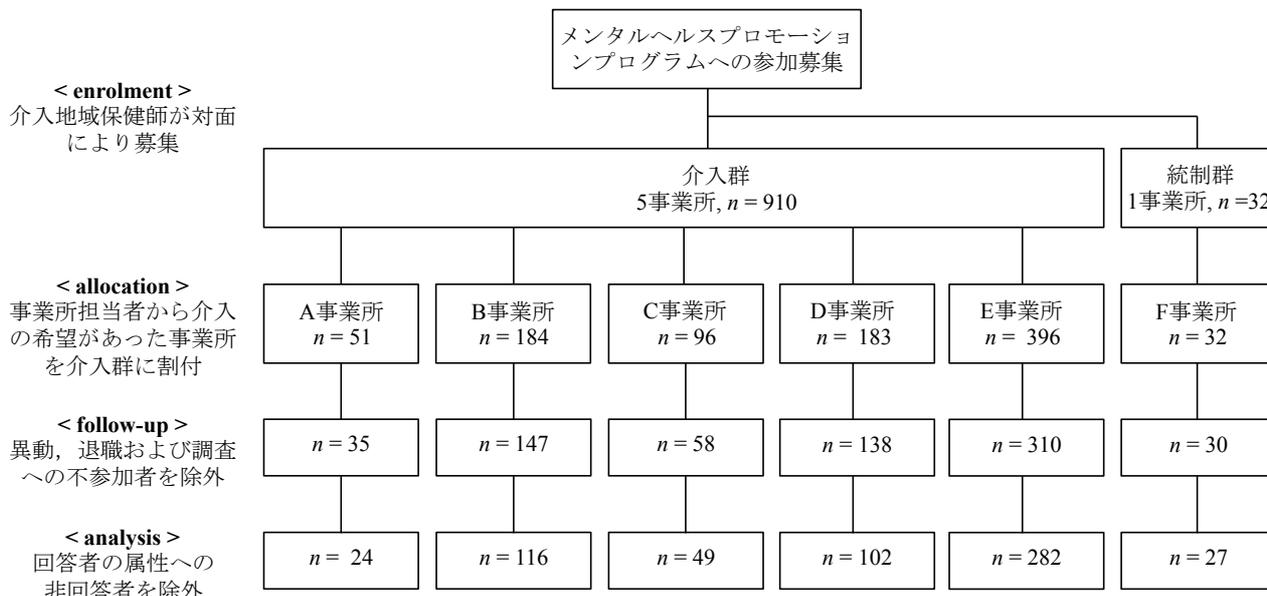


Figure 1 本研究における対象者

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
ニューズレター 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号のニューズレターを月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。
リーフレット 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。
心のABC活動プロモーションビデオ 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。
ポスター 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。

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)

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やっている。	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。
	実行可能性の高さ	2	・工場（本社）の様子が見えるのが良かった。
	内容の豊富さ	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いと思った。
体裁	文字数の適切さ	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。
心理的効果	内容の見直し	1	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。
	健康の重要性認知	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。
	健康づくり実施方法の理解	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）。

平成28～30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）
分担研究報告書

メンタルヘルス・プロモーション行動パターンとストレス状況との関連

研究分担者

島崎 崇史（上智大学文学部・講師）

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：本研究の目的は、就業者を対象としてメンタルヘルス・プロモーション行動の実施パターンを類型化し、活動型による職業性ストレスの状況について比較をおこなうことであった。調査に対しては、6企業で就労する762名から回答が得られた。調査内容は、メンタルヘルス・プロモーション行動評価尺度、および職業性ストレス簡易調査票であった。クラスター分析の結果、個人活動型（n=95）、非活動型（n=283）、身体活動型（n=164）、多活動型（n=64）、および文化活動型（n=156）の5つの活動型が抽出された。職業性ストレスとの関連性については、活力において活動型による差異が認められ、多活動型が最も高く、個人活動型、身体活動型、文化的活動型の間には差異が認められなかった。一方、非活動型は、活気が低く、イライラ感、疲労感、抑うつ感が高かった。本研究の結果から、メンタルヘルス・プロモーション行動は、個人の趣向性に併せて実施することで、職業性ストレスの改善に貢献する可能性が示唆された。

A. 研究目的

本研究班では、「日常生活の中で実践可能なこころの健康を促進する行動」であるメンタルヘルス・プロモーション行動と職業性ストレスとの関連性について検討を進めてきた。昨年度までの研究成果として、メンタルヘルス・プロモーション行動の実施状況を評価する尺度の構成、および

横断研究により職業性ストレスにおける活力との正の相関、抑うつ感との負の相関を確認している。一方で、メンタルヘルス・プロモーション行動は、就労者の趣向性により、複数の行動が組み合わせて実施されている可能性がある。たとえば、運動やスポーツを好む者は、気晴らしとして身体活動を実施することによりこころの健康を

保持・増進していると考えられる。一方でこのような者は、博物館や美術館に行くといった行動によりこころの健康増進を図っているとは考え難い。逆の行動パターンを有する者も当然存在すると考えられる。

本研究の目的は、中小企業の就業者を対象としてメンタルヘルス・プロモーション行動の実施パターンを明らかにし、職業性ストレスとの関連性を明らかにすることであった。

B. 研究方法

1) 対象者

対象は、東北地方の中小企業 6 事業所に就労する 942 名であった。対象者は、全国健康保険協会岩手支部の協力により募集された。

2) 調査内容

(1) 回答者の属性

性別、年齢、および業態について回答を得た。

(2) 職業性ストレス状況

下光 (2005) の職業性ストレス簡易調査票における、活気、イライラ感、疲労感、不安感、および抑うつ感を測定する 18 項目について回答を得た。

(3) メンタルヘルス・プロモーション行動実施状況

島崎他 (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 (Table 1) をもちい、メンタルヘルス・プロモーション行動の実施状況について 5 件法 (全くおこなっていない—よくおこなっている) により回答を得た。

3) 分析

分析においては、メンタルヘルス・プロモーション行動尺度の 8 項目全てに対して回答が得られた 762 名を対象とした。

就業者のメンタルヘルス・プロモーション行動実施パターンについては、Ward 法によるクラスター分析をおこなった。

行動パターンと就業ストレスとの関連性の検討については、抽出された行動パターンを独立変数、職業性ストレスを従属変数とする一元配置の分散分析をおこなった。多重比較検定については、Scheffe の方法をもちいた。分析には、IBM SPSS 17.0 をもちいた。

4) 倫理的配慮

本研究におけるデータの収集については、全国健康保険協会の個人情報保護規定に則りおこなわれた。対象者には、調査票の冒頭に本研究の目的、および収集されたデータは匿名化した上で研究に用いられ、成果の公表をおこなうこと、自由意志により研究への不参加・中止を選択できることを説明し、質問紙への回答をもって同意が得られたと判断した。

C. 研究結果

1) クラスター分析による行動実施パターンの抽出

分析の結果、5 つの行動パターンが抽出された (Figure 1)。本研究における各クラスターの人数は、個人活動型 (n = 95)、非活動型 (n = 283)、身体活動型 (n = 164)、多活動型 (n = 64)、および文化活動型 (n = 156) であった。

Table 1 メンタルヘルスプロモーション行動評価尺度の項目（島崎他，2015）

構成概念	質問項目
身体活動	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。
平日文化的活動	日頃から読書や音楽鑑賞などを行っている。
休日文化的活動	休日には、趣味の行事、映画鑑賞、美術展めぐりなどを行っている。
対人コミュニケーション	日頃から友人と関わりを持っている。
積極的リラクゼーション行動	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。
ボランティア活動	人の役に立つ活動や、人を援助する活動を行っている。
新規活動への興味と参加	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。
集団への所属	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。

2) 行動実施パターンによる職業性ストレスの差異

一元配置分散分析の結果を Figure 2 に示す。分析の結果、活気、イライラ感、疲労感、抑うつ感において有意な主効果が確認された。多重比較検定の結果、非活動型は、他のクラスターと比較して活気が有意に低かった。加えて、他のクラスターと比較して、イライラ感、疲労感、および抑うつ感が有意に高かった。

D. 考察

本研究では、メンタルヘルス・プロモーション行動の実施パターンについて検討し、職業性ストレスとの関連性について検討をおこなった。

その結果、活気においては、非活動型が他の活動型と比較して有意に低いことが明らかになった。同様に、非活動型は、イライラ感、疲労感、および抑うつ感が他の活動型よりも高かった。

すべての活動を積極的におこなっている多活動型、集団ではなく個人での活動を好む個人活動型、身体を動かす活動を好む身体活動型、読書や音楽鑑賞といった活動を好む文化活動型における差異については、多活動型の活力が有意に高かったものの、その他の要因についてはほとんど差異が確認されなかった。そのため、メンタル

ヘルス・プロモーション行動は、個人の趣向性に合わせて快活動を積極的におこなうことにより、職業性ストレスを低減させる可能性が確認された。

E. 結論

本研究の結果、メンタルヘルス・プロモーション行動は、個人の趣向性に併せて実施することで、職業性ストレスの改善に貢献する可能性が示唆された。今後は、各行動パターンとストレス状況との関連における、社会経済学的変数の影響を明らかにし、対象者の属性に合わせた支援のあり方について検討が必要である。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

島崎崇史・飯尾美沙・上地広昭・竹中晃二 (2017). メンタルヘルス・プロモーション行動パターンとストレス状況との関連 日本ストレスマネジメント学会第 16 回大会・研修会抄録集 p.19

島崎崇史・上地広昭・竹中晃二 (2017). メンタルヘルス・プロモーション行動による職業性ストレス予測モデルの構築 日本心理学会

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

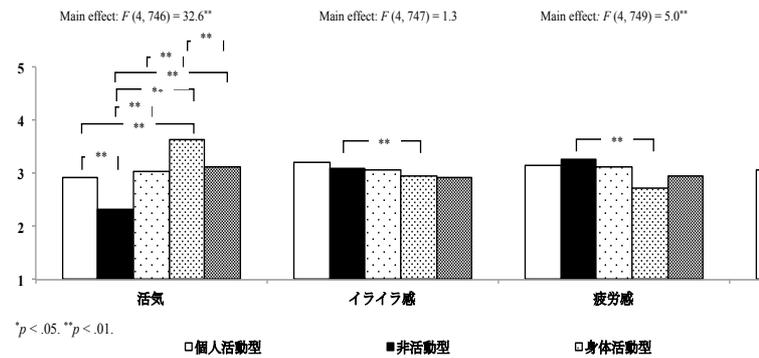


Figure 2 活動型による職業性ストレスの比

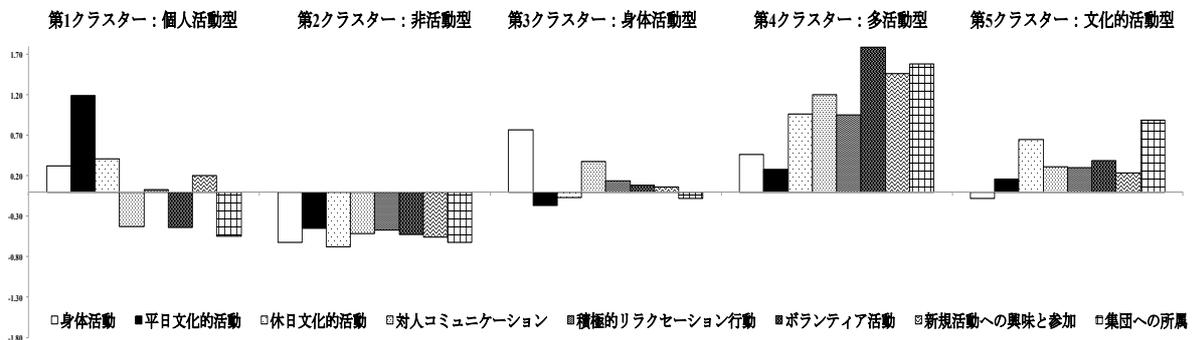


Figure 1 クラスター分析による活動型の分類

平成28～30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）
分担研究報告書

社会経済・人口統計学的変数によるメンタルヘルス・
プロモーション行動の実施格差

研究分担者

島崎 崇史（上智大学文学部・講師）

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

本研究の目的は、(a) 社会経済・人口統計学的変数によるメンタルヘルス・プロモーション行動（mental health promotion behavior: MHPB）実施状況の差異について検討すること、および (b) MHPB 実施状況の予測における社会経済・人口統計学的変数とセルフエフィカシーの相対的な貢献度について検討すること、であった。20-70代の成人3,600名に対して、社会経済・人口統計学的変数（性別、年代、配偶者の有無、育児の有無、介護の有無、労働形態、就労時間、就労に対する満足度、就労している企業規模、収入、職種、および精神疾患の既往症）、MHPBの実施状況、および実施に対するセルフエフィカシーについて調査をおこなった。分析の結果、社会経済（雇用形態、就労満足度、就労する企業規模、年収）、および人口統計学的変数（性別、年代）による差異が認められ、特

に若年層および社会経済的弱者の MHPB の実施率が低いことが明らかになった。また、MHPB の実施を予測する変数としては、社会経済・人口統計学的変数よりもセルフエフィカシーの影響が高いことが明らかになった。

A. 研究目的

社会的不利と健康状態との関連性については、多くの研究がなされている。このようないわゆる健康格差の問題についての研究では、所得、学歴、職業階層といった社会経済学的に不利な者の健康状態が不良であると指摘されている(近藤, 2012)。

健康格差は、身体的な健康にとどまらず、精神的な健康においても生じることが明らかになっている(堤・井上・島津・高橋・川上・栗岡・江口・宮木・遠田・小杉・戸津崎, 2015)。健康格差を生じさせる社会経済変数を探索した研究が充実する一方で、格差を生じるメカニズムについては、更なる研究の拡充が求められている。

研究者らは、日常生活において活力を増強させ、メンタルヘルス問題の予防に貢献する活動である、メンタルヘルス・プロモーション行動 (Mental health promotion behavior : 以下 MHPB とする : 島崎・李・小沼・飯尾・竹中, 2015) を同定し、気分感情に与える影響について明らかにしてきた。しかしながら、社会経済的に不利な状況に置かれている者においては、厳しい生活環境から MHPB を実施することができず、結果として心の健康格差を生じている可能性が懸念される。さらに、これまでの社会疫学領域を中心とする健康行動変容に関する研究においては、健康行動の実施が人の意思よりも社会環境に起因する部分が多いという主張がなされてきた。しかしながら、社会経済・人口統計学的な変数と、行動変容型の介入研究で行動の実施を予測する心理的な変数であるセルフエ

フィカシー (Self efficacy: 以下 SE とする) との行動予測における相対的な貢献度の差異については、研究が少ない。

そこで本研究では、(a) 社会経済・人口統計学的変数による MHPB 実施状況の差異について検討すること、および (b) MHPB 実施状況の予測における社会経済・人口統計学的変数と SE の相対的な貢献度について検討することを目的とした。

B. 研究方法

1) 対象者

対象者は、インターネット調査企業 (株式会社クロス・マーケティング) にモニターとして登録している 20~70 代の成人 3,600 名であった。調査では、性別および年代が均等になるようサンプリングされた。調査は、本調査用に作成されたウェブサイト上でおこなわれた。

2) 調査内容

(1) 社会経済・人口統計学的変数

対象者の特徴を把握するために、人口統計学的変数 (性別、年代、配偶者の有無、育児の有無、介護の有無、精神疾患の既往症) および社会経済変数 (労働形態、就労時間、就労に対する満足度、就労している企業規模、収入、職種) について回答を得た。

(2) MHPB の実施状況

活力を高め心の健康増進に貢献する行動の実施状況については、島崎他 (2015) の構成した MHPB 評価尺度を用いた。MHPB 評価尺度は、MHPB1 : 身体活動、MHPB2 : 平日的文化的活動、MHPB3 : 休日的文化的活動、MHPB4 : 対人コミュニケーション、MHPB5 :

積極的リラクゼーション行動, MHPB6: ボランティア活動, MHPB7: 新規活動への興味と参加, および MHPB8: 集団への所属, の 8 つの行動の実施について, 「全く行っていないーよく行っている」の 5 件法により回答を得た。

(3) MHPB 実施に対する SE

MHPB の実施に対する SE については, MHPB 尺度を構成する 8 項目について, それぞれ結果予期, および効力予期に関する質問項目 16 項目を設定した。結果予期については, 「以下に示す活動を日常生活の中で気晴らしや趣味としておこなうことは, あなた自身のストレスの解消やメンタルヘルスを良い状態に保つために有効だと思いますか」という設問に対して, 1 全く有効だと思わない, 2 あまり有効だと思わない, 3 どちらとも言えない, 4 やや有効だと思う, および 5 とても有効だと思う, の 5 件法で回答を得た。信頼性については, Cronbach の α 係数が .907, Spearman-Brown の折半法による検討の結果が $r = .850$ であり, 十分な信頼性が認められた。妥当性については, 確認的因子分析の結果, GFI = .967, AGFI = .928, CFI = .973, RMSEA = .088 でありモデル適合度は十分に採択の基準を満たしていた。効力予期については, 「以下に示す活動を日常生活の中で気晴らしや趣味として, 継続的に行なっていく自信について, 最も当てはまるものに丸印をつけてください」という設問に対して, 1 行

Table 1 Participants characteristics

	n	%
Gender	1800	50.00
Male	1800	50.00
Female		
Age		
20-29	600	16.67
30-39	600	16.67
40-49	600	16.67
50-59	600	16.67
60-69	600	16.67
70-79	600	16.67
Marital status		
Yes	2114	58.72
No	1486	41.28
Parenting		
Yes	1815	50.42
No	1785	49.58
Home nursing care		
Yes	186	5.17
No	3414	94.83
Employment status		
Non-regular employment	624	17.33
Permanent employment	1271	35.31
Self-employment	288	8.00
Not working or retirement	1155	32.08
Other	262	7.28
Working time		
Within legal working hour (< 8 hour/day)	1758	48.83
Within Acceptable overtime working (< 12 hour/day)	593	16.47
Over the critical line for death by overwork (>12 hour/day)	83	2.31
Not working or non response	1166	32.39
Satisfaction for working environment		
Dissatisfied	486	13.50
Neither dissatisfied nor satisfied	1190	33.06
Satisfied	769	21.36
Not working or non response	1155	32.08
Company size		
Small to medium	1571	43.64
Large	844	23.44
Not working or non response	1185	32.92

いたいと思わない, 2 全く自信がない, 3 あまり自信がない, 4 どちらとも言えない, 5 やや自信がある, および 6 とても自信がある, の 6 件法により回答を得た。信頼性については, Cronbach の α 係数が .886, Spearman-Brown の折半法による検討の結果が $r = .831$ であり, 十分な信頼性が認められた。妥当性については, 確認的因子分析の結果, GFI = .958, AGFI = .912, CFI = .957, RMSEA = .100 でありモデル適合度は十分に採択の基準を満たしていた。

3) 分析

社会経済・人口統計学的変数については, 単純集計をおこなった。

社会経済・人口統計学的変数による MHPB 評価尺度の合計得点の差異については, 効果を検討する要因を除く社会経済・人口統計学的変数を共変量とした共分散分析をおこなった。要因の主効果が認められた場合については, Bonferroni の方法

Table 1 Participants characteristics (Continue)

	n	%
Income (Yen / year)		
No income or no response	1357	37.69
~ ¥ 990,000	368	10.22
¥ 1,000,000 ~ 1,990,000	353	9.81
¥ 2,000,000 ~ 2,990,000	361	10.03
¥ 3,000,000 ~ 3,990,000	322	8.94
¥ 4,000,000 ~ 4,990,000	213	5.92
¥ 5,000,000 ~ 5,990,000	183	5.08
¥ 6,000,000 ~ 6,990,000	121	3.36
¥ 7,000,000 ~ 7,990,000	112	3.11
¥ 8,000,000 ~ 8,990,000	77	2.14
¥ 9,000,000 ~ 9,990,000	44	1.22
¥ 10,000,000 ~	89	2.47
Business type		
Agriculture, Forestry and Fisheries	14	0.39
Mining and quarrying	1	0.03
Manufacture	362	10.06
Essential utilities	27	0.75
Disposal of waste	2	0.06
Building industry	135	3.75
Wholesaling	239	6.64
Automobile business	14	0.39
Traffic business	98	2.72
Lodging and restaurant industry	67	1.86
Information communication technology	89	2.47
Finance and insurance	81	2.25
Real estate industries	66	1.83
Science	101	2.81
Management support	28	0.78
Official affairs and national defense	96	2.67
Education	149	4.14
Health and hygiene	51	1.42
Art and entertainment	40	1.11
Other service	377	10.47
Employer	13	0.36
Exterritoriality	16	0.44
Other	349	9.69
No response	1185	32.92
Psychiatric consultation history		
No	3354	93.17
Yes	246	6.83

による多重比較検定をおこなった。

社会経済・人口統計学的変数によるMHPBを構成する各行動の実施状況(非実施・実施)の差異については、ロジスティック回帰分析により検討おこなった。ロジスティック回帰分析の実施に際しては、MHPB評価尺度への回答をもとに「全くおこなっていない」、あるいは「あまり行っていない」と回答した者を非実施者、および「ときどき行っている」、「しばしば行っている」、「よく行っている」を実施者としてダミー変数へと変換した。共分散分析と同様に、効果を検討する要因を除くその他の社会経済・人口統計学的変数については、共変量とした。

MHPB実施状況予測における社会経済・人口統計学的変数とセルフエフィカシーの相対的な貢献度については、MHPB評価尺度合計得点を従属変数、社会経済・人口統計学的変数、およびSE(結果予期・効力

Table 2 Deference of the MHPB score between demographic characteristics

	<i>M</i>	<i>SE</i>	95%CI	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>f</i>	Post-hoc analysis
Gender	18.83	0.15	[18.53, 19.13]	4.43*	1	0.03	a-b*
Male ^a	19.30	0.15	[19.00, 19.60]				
Female ^b							
Age				23.20**	5	0.18	a-e*, f**
20-29 ^a	18.68	0.28	[18.13, 19.22]				
30-39 ^b	17.90	0.26	[17.38, 18.42]				b-f**
40-49 ^c	17.75	0.26	[17.23, 18.26]				c-e**, f**
50-59 ^d	18.46	0.26	[17.94, 18.98]				d-e**, f**
60-69 ^e	20.01	0.27	[19.48, 20.53]				e-f**
70-79 ^f	21.61	0.29	[21.04, 22.17]				
Marital status				0.06	1	0.00	
Yes	19.04	0.16	[18.73, 19.34]				
No	19.11	0.19	[18.73, 19.48]				
Parenting				0.26	1	0.01	
Yes	19.00	0.17	[18.66, 19.33]				
No	19.14	0.17	[18.80, 19.47]				
Home nursing care				0.02	1	0.00	
Yes	19.00	0.47	[18.08, 19.93]				
No	19.07	0.11	[18.86, 19.28]				
Employment status				1.26	2	0.03	
Non-regular employment	18.89	0.28	[18.34, 19.43]				
Permanent employment	18.94	0.19	[18.56, 19.31]				
Self-employment	19.56	0.38	[18.82, 20.31]				
Working time				2.30	2	0.04	
Within legal working hour	19.02	0.15	[18.72, 19.31]				
Within Acceptable overtime working	19.07	0.26	[18.55, 19.59]				
Over the critical line for death by overwork	17.48	0.71	[16.08, 18.88]				
Satisfaction for working environment				23.74**	2	0.14	a-b*, c**
Dissatisfied ^a	17.85	0.29	[17.28, 18.41]				
Neither dissatisfied nor satisfied ^b	18.67	0.18	[18.31, 19.02]				b-c**
Satisfied ^c	20.22	0.23	[19.78, 20.67]				
Company size				9.20**	1	0.06	
Small to medium	18.69	0.16	[18.38, 19.01]				
Large	19.57	0.23	[19.12, 20.01]				
Income (year)				2.57**	10	0.11	b-k*
~ ¥ 990,000 ^a	18.39	0.35	[17.71, 19.07]				
¥ 1,000,000 ~ 1,990,000 ^b	18.02	0.34	[17.35, 18.69]				
¥ 2,000,000 ~ 2,990,000 ^c	18.85	0.33	[18.19, 19.50]				
¥ 3,000,000 ~ 3,990,000 ^d	19.51	0.35	[18.83, 20.20]				
¥ 4,000,000 ~ 4,990,000 ^e	19.58	0.43	[18.74, 20.41]				
¥ 5,000,000 ~ 5,990,000 ^f	19.26	0.47	[18.35, 20.18]				
¥ 6,000,000 ~ 6,990,000 ^g	19.57	0.58	[18.44, 20.70]				
¥ 7,000,000 ~ 7,990,000 ^h	20.20	0.60	[19.01, 21.38]				
¥ 8,000,000 ~ 8,990,000 ⁱ	20.23	0.72	[18.82, 21.65]				
¥ 9,000,000 ~ 9,990,000 ^j	19.99	0.95	[18.12, 21.85]				
¥ 10,000,000 ~ ^k	20.86	0.67	[19.54, 22.18]				

予期) を独立変数とするカテゴリカル回帰分析により、相対的な影響力を推定した。有意確率は、[†] $p < .10$, * $p < .05$, および** $p < .01$ として表記した。

分析には、IBM SPSS 24, および R version 3.4.3 をもちいた。

(4) 倫理的配慮

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

おこなった (承認番号: 2016-278)。

C. 研究結果

1) 回答者の属性

回答者の属性を Table 1 に示す。本研究では、回答が得られた 3,600 名すべてのデータをもちいて分析をおこなった。

2) 回答者の属性による MHPB 評価尺度得点の差異

社会経済・人口統計学的変数による MHPB 評価尺度の合計得点の差異について検討した共分散分析の結果を Table 2 に示す。分析の結果、人口統計学的変数については、性別、および年代、有意な主効果が認められた。多重比較検定の結果、女性、および年齢の高い回答者の実施率が有意に高かった。また、社会経済変数においては、就労満足度、会社規模、収入においては有意な主効果が認められた。多重比較検定の結果、就労に満足している回答者、大企業就労者、および高収入者（年収 1000 万円以上）の対象者において得点が高かった。

3) 回答者の属性による MHPB 評価尺度を構成する行動の実施状況の差異

ダミー変数に変換した MHPB 評価尺度を構成する行動の実施状況を Table 3、ロジスティック回帰分析の結果を Table 4 に示す。MHPB1：身体活動については、男性、高年齢、非育児、法定時間内労働、就労満足、大企業就労、年収 700 万円以上の回答者が多く実施していた。MHPB2：平日文化的活動については、女性、未婚者の実施率が高かった。MHPB3：休日文化的活動については、30-50 代の実施率が低く、女性、未婚、就労満足、大企業就労、年収が 200 万円以上の回答者が多く実施していた。さらに、年収 300 万以上になると、100 万円以下の回答者と比較して実施率は 2-3 倍となった。MHPB4：対人コミュニケーションについては、30-50 代、過労死ライン以上労働者で低く、女性、70 代、就労満足、大企業就労、年収 300 万円以上の回答者の実施率が高かった。MHPB5：積極的リラクゼーション行動については、過労死ライン以上労働で低く、60-70 代、就労満足、大企業就労者の実施率が高かった。年収については、一貫した結果は得られなかったも

Table 3 Practice of the MHPBs

	<i>n</i>	%
MHPB1: Physical activity		
No	1739	48
Yes	1861	52
MHPB2: Weekday cultural activities		
No	1392	39
Yes	2208	61
MHPB3: Enriching activities during holidays		
No	2039	57
Yes	1561	43
MHPB4: Interpersonal communication		
No	1716	48
Yes	1884	52
MHPB5: Relaxation activities		
No	1383	38
Yes	2217	62
MHPB6: Volunteer activities		
No	2553	71
Yes	1047	29
MHPB7: Interest and participation in new activities		
No	2654	74
Yes	946	26
MHPB8: Group affiliation		
No	2660	74
Yes	940	26

の、高所得者が有意に実施していた。MHPB6：ボランティア活動については、30-50 代の実施率が低く、70 代、自営業、過労死ライン以下残業、就労満足、年収 1000 万円以上の回答者の実施率が高かった。MHPB7：新規活動への興味と参加については、40-70 代の実施率が低く、就労満足、大企業就労者の実施率が高かった。MHPB8：集団への所属については、30-50 代、過労死ライン以上労働者の実施率が低く、70 代、および就労満足者の実施率が高かった。年収については、一貫した結果が得られなかったものの、400-500 万円の回答者の実施率が高かった。

4) MHPB 実施状況の予測における社会経済・人口統計学的変数と SE の相対的な貢献度

カテゴリカル回帰分析の結果を Table 5

Table 4 Difference of the engagement of the MHPBs between demographic characteristics

	MHPB1	MHPB2	MHPB3	MHPB4	MHPB5	MHPB6	MHPB7	MHPB8
	β	β						
	95%CI	95%CI						
Gender								
Male	1	1	1	1	1	1	1	1
Female	0.74** [0.64, 0.85]	1.13 [†] [0.98, 1.30]	1.14 [†] [0.99, 1.31]	1.86** [1.62, 2.14]	1.06 [0.92, 1.22]	0.91 [0.78, 1.07]	0.86 [†] [0.73, 1.00]	0.93 [0.79, 1.09]
Age								
20-29	1	1	1	1	1	1	1	1
30-39	1.10 [0.87, 1.39]	0.99 [0.77, 1.25]	0.78* [0.61, 0.98]	0.74** [0.59, 0.94]	0.91 [0.72, 1.15]	0.63** [0.48, 0.82]	0.79 [0.61, 1.02]	0.68** [0.51, 0.89]
40-49	1.03 [0.81, 1.30]	0.89 [0.70, 1.13]	0.71** [0.56, 0.90]	0.63** [0.50, 0.81]	1.03 [0.81, 1.31]	0.67** [0.51, 0.88]	0.56** [0.43, 0.74]	0.63** [0.47, 0.84]
50-59	1.20 [0.94, 1.54]	1.07 [0.83, 1.38]	0.79 [†] [0.62, 1.02]	0.66** [0.51, 0.84]	1.08 [0.85, 1.39]	0.72 [0.55, 0.94]	0.55** [0.41, 0.73]	0.70 [0.52, 0.94]
60-69	1.99** [1.54, 2.58]	1.09 [0.84, 1.42]	1.13 [0.88, 1.46]	1.04 [0.81, 1.35]	1.51** [1.16, 1.96]	1.00 [0.76, 1.32]	0.78** [0.59, 1.03]	1.12 [0.85, 1.50]
70-79	3.82** [2.88, 5.05]	1.29 [0.98, 1.69]	1.15 [0.88, 1.50]	1.84** [1.40, 2.42]	1.60** [1.21, 2.10]	1.54** [1.15, 2.04]	0.85 [†] [0.63, 1.14]	2.05** [1.53, 2.74]
Marital status								
Yes	1	1	1	1	1	1	1	1
No	0.87 [0.73, 1.04]	1.32** [1.11, 1.58]	1.27** [1.07, 1.51]	1.00 [0.84, 1.19]	0.90 [0.75, 1.07]	0.91 [0.75, 1.10]	0.93 [0.76, 1.13]	1.04 [0.86, 1.27]
Parenting								
Yes	1	1	1	1	1	1	1	1
No	1.30** [1.09, 1.55]	1.07 [0.90, 1.28]	1.13 [0.96, 1.34]	0.93 [0.78, 1.10]	0.95 [0.80, 1.13]	0.89 [0.74, 1.06]	1.01 [0.84, 1.23]	0.91 [0.75, 1.09]
Home nursing care								
Yes	1	1	1	1	1	1	1	1
No	1.14 [0.84, 1.55]	1.07 [0.79, 1.46]	0.97 [0.72, 1.32]	1.05 [0.77, 1.42]	1.09 [0.80, 1.49]	1.00 [0.72, 1.39]	0.97 [0.69, 1.35]	0.8 [0.58, 1.11]
Employment status								
Non-regular employment	1	1	1	1	1	1	1	1
Permanent employment	1.00 [0.79, 1.26]	0.88 [0.69, 1.12]	1.18 [0.93, 1.50]	1.00 [0.79, 1.27]	1.06 [0.83, 1.35]	1.06 [0.81, 1.38]	0.95 [0.73, 1.23]	1.11 [0.84, 1.47]
Self-employment	1.23 [0.91, 1.65]	1.15 [0.84, 1.57]	1.12 [0.83, 1.51]	1.01 [0.75, 1.36]	1.03 [0.76, 1.40]	1.47 [1.08, 2.01]	1.25 [0.91, 1.73]	1.26 [0.90, 1.77]
Working time								
Within legal working hour	1	1	1	1	1	1	1	1
Within Acceptable overtime working	0.83 [†] [0.68, 1.02]	0.98 [0.80, 1.21]	1.11 [0.91, 1.36]	0.92 [0.75, 1.12]	0.90 [0.74, 1.10]	1.23 [†] [0.99, 1.52]	1.10 [0.88, 1.37]	1.10 [0.87, 1.37]
Critical line for death by overwork	0.63 [†] [0.39, 1.01]	0.70 [0.44, 1.12]	0.68 [0.42, 1.11]	0.66 [†] [0.42, 1.06]	0.67 [0.42, 1.07]	0.71 [0.41, 1.21]	0.76 [0.43, 1.34]	0.58 [0.32, 1.07]
Satisfaction for working environment								
Dissatisfied	1	1	1	1	1	1	1	1
Neither dissatisfied nor satisfied	1.14 [0.92, 1.42]	1.17 [0.94, 1.46]	1.21 [†] [0.98, 1.51]	1.16 [0.93, 1.44]	1.28* [1.03, 1.58]	1.51** [1.17, 1.94]	1.18 [0.92, 1.52]	1.37* [1.05, 1.78]
Satisfied	1.56** [1.23, 1.97]	1.36* [1.07, 1.74]	1.83** [1.45, 2.32]	1.80** [1.42, 2.28]	1.94** [1.53, 2.47]	1.78** [1.36, 2.33]	1.72** [1.32, 2.24]	1.64** [1.24, 2.18]
Company size								
Small to medium	1	1	1	1	1	1	1	1
Large	1.23** [1.03, 1.48]	1.17 [0.97, 1.41]	1.26 [†] [1.05, 1.52]	1.33** [1.11, 1.60]	1.21* [1.00, 1.46]	1.08 [0.89, 1.32]	1.19 [†] [0.97, 1.45]	1.18 [0.95, 1.45]
Income (year)								
< ¥1,000,000	1	1	1	1	1	1	1	1
< ¥2,000,000	0.99 [0.73, 1.35]	0.83 [0.61, 1.14]	1.33 [0.98, 1.82]	1.07 [0.79, 1.45]	1.08 [0.79, 1.47]	1.10 [0.78, 1.54]	0.93 [0.66, 1.31]	0.92 [0.64, 1.33]
< ¥3,000,000	0.87 [0.64, 1.19]	0.99 [0.72, 1.36]	1.62** [1.19, 2.21]	1.11 [0.81, 1.51]	1.31 [†] [0.95, 1.79]	1.10 [0.78, 1.54]	0.95 [0.68, 1.35]	0.92 [0.64, 1.34]
< ¥4,000,000	1.22 [0.88, 1.67]	1.26 [0.90, 1.77]	2.09** [1.51, 2.89]	1.52* [1.10, 2.11]	1.26 [0.91, 1.74]	1.14 [0.80, 1.62]	0.92 [0.65, 1.32]	1.32 [0.91, 1.89]
< ¥5,000,000	1.06 [0.72, 1.47]	1.08 [0.75, 1.57]	1.89* [1.32, 2.72]	1.45* [1.01, 2.09]	1.51 [†] [1.04, 2.19]	1.51 [1.03, 2.22]	1.35 [0.92, 1.98]	1.59 [1.07, 2.37]
< ¥6,000,000	1.03 [0.73, 1.56]	0.92 [0.62, 1.36]	1.93** [1.31, 2.84]	1.50* [1.02, 2.20]	1.19 [0.82, 1.76]	1.22 [0.81, 1.85]	1.11 [0.73, 1.68]	1.33 [0.86, 2.04]
< ¥7,000,000	0.99 [0.64, 1.55]	1.13 [0.71, 1.79]	1.91 [1.22, 2.99]	1.40 [0.89, 2.19]	1.31 [0.82, 2.07]	0.82 [0.50, 1.36]	1.16 [0.72, 1.87]	1.26 [0.77, 2.07]
< ¥8,000,000	1.56 [†] [0.98, 2.49]	1.02 [0.64, 1.63]	2.77** [1.74, 4.43]	1.36 [0.86, 2.16]	1.08 [0.68, 1.73]	1.17 [0.71, 1.92]	0.95 [0.57, 1.58]	0.99 [0.58, 1.69]
< ¥9,000,000	1.34 [0.79, 2.27]	1.37 [0.78, 2.38]	1.58 [†] [0.93, 2.69]	1.47 [0.87, 2.48]	1.91 [†] [1.07, 3.39]	1.17 [0.67, 2.06]	0.93 [0.52, 1.66]	1.05 [0.58, 1.91]
< ¥10,000,000	1.31 [0.68, 2.55]	0.83 [0.43, 1.63]	1.83 [†] [0.94, 3.55]	1.34 [0.69, 2.62]	1.29 [0.65, 2.51]	0.87 [0.42, 1.82]	0.68 [0.31, 1.47]	1.10 [0.52, 2.30]
> ¥10,000,000	1.64 [†] [0.99, 2.73]	1.06 [0.64, 1.77]	2.79** [1.69, 4.62]	1.84* [1.11, 3.05]	1.72* [1.01, 2.95]	1.60 [0.96, 2.68]	1.39 [0.82, 2.35]	1.43 [0.83, 2.45]

Table 5 The relative contribution to predict engage MHPB by bio-psycho-social variables

	β	SE	df	F	R ²
Gender	0.07**	0.02	1	14.17	0.443**
Age	0.07**	0.02	5	15.15	
Marital status	0.01	0.01	1	1.07	
Parenting	0.00	0.01	1	0.04	
Home nursing care	0.01	0.01	1	0.47	
Employment status	0.04**	0.02	4	4.49	
Working time	0.02	0.05	3	0.15	
Satisfaction for working environment	0.04	0.04	3	0.98	
Company size	0.19**	0.02	2	148.29	
Income (year)	0.09**	0.03	4	9.25	
Type of job	0.17**	0.04	23	20.90	
Psychiatric consultation history	0.01	0.01	1	0.61	
SE: Outcome expectation	0.23**	0.03	12	61.63	
SE: Efficacy expectation	0.53**	0.04	16	227.24	

に示す。分析の結果、性別、年代、就労状況、企業規模、収入、職種、結果予期、および効力予期に有意な影響力が確認された。最も高い影響力を有していたのは、効力予期であり、ついで結果予期、企業規模、および職種からの影響が高かった。

D. 考察

本研究では、(a) 社会経済・人口統計学的変数による MHPB 実施状況の差異について検討すること、および (b) MHPB 実施状況の予測における社会経済・人口統計学的変数と SE の相対的な貢献度について検討することを目的とした。分析の結果、社会経済・人口統計学的変数による MHPB 評価尺度の総合得点、および行動の実施状況に差異が確認された。

人口統計学的な変数による差異については、MHPB 評価尺度の得点、および行動の実施状況ともに、高年齢者の実施可能性が高く、近年メンタルヘルス問題においてハイリスク層とされている若年層や中年者は、MHPB 評価尺度に示されているような行動を満足

に実施できていない可能性が示唆された。したがって、このような若年層における心の健康増進の実施の困難さが、我が国の抱える深刻な健康問題である自殺や過労死の一要因である可能性が高いと言える。

社会経済変数については、身体活動、休日文化的活動、対人コミュニケーション、積極的リラクゼーション行動において多くの関連性が認められ、MHPB の実施が、就労環境が整い、収入の良い大手企業に勤めている社会経済的に優位な者中心になってしまっている可能性が高いと考えられる。本研究の結果から、社会経済状況は、心の健康増進に貢献する活動の実施において大きな決定因子となっており、社会経済的弱者に向けた支援の充実が、社会的な課題であるといえる。

一方、読書や音楽鑑賞のような平日的文化的活動については、社会経済・人口統計学的な変数による差異がほとんど確認されず、広く普及可能な心の健康増進の方策であると推察される。

社会経済・人口統計学的変数とセルフエフィカシーの MHPB 実施状況予測にお

る相対的な貢献度について検討をおこなった結果、最も影響力が高かったのは、SEの2項目であった。本研究は横断的な研究であるため、因果関係については十分に言及することができないものの、MHPBの実施に対するSEを高めることは、変容が困難な社会経済・人口統計学的変数を操作するよりも行動変容に対して影響を有する可能性が確認された。一方で、性別、年代、就労状況、企業規模、収入、職種については、MHPB実施の決定因子の一つである可能性が高いことから、セグメント化（Kreuter & Wray, 2003）の手法を用いて、各水準に合わせて実行可能性の高い行動や伝達の方法を考慮した上で、MHPBの普及を図る必要がある。

E. 結論

本研究の結果、心の健康格差が生じる前段階においては、活力を高め、心の健康増進に貢献する行動であるMHPBの実施に格差が生じている可能性が明らかになった。さらに、MHPBの実施において、結果予期、および効力予期というSEの影響力が高いことが明らかになった。今後は、特に社会経済的弱者においても、実行可能性が高く、有益だと認知され、心の健康増進をおこなう意思決定を支援するために、対象者の属性にセグメント化した心の健康増進に関する情報提供が必要である。

F. 文献

近藤克則（2012）. 健康格差問題と社会政策(<特集>健康のための社会政策) 社会政策, 4 (2), 41-52.
堤 明純・井上彰臣・島津明人・高橋正也・川上憲人・栗岡住子・江口 尚・宮木幸一・遠田和彦・小杉由岐・戸津崎 貴文

（2015）. 労働者の収入とメンタルヘルス：職の不安定性による媒介効果に注目して 厚生学の指標, 62 (11), 1-8.

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.

Kreuter, M. W. & Wray, R. J. (2003). Tailored and targeted health communication: Strategies for enhancing information relevance. *American Journal of Health Behavior*, 27, (3), S227-S232.

G. 研究発表

1. 論文発表

なし（現在関連論文1編を国際学術雑誌に投稿中）

2. 学会発表

なし（2019年度学会発表予定）

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

平成 28～30 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」、「からだがだるい」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るべ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 年以來、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)

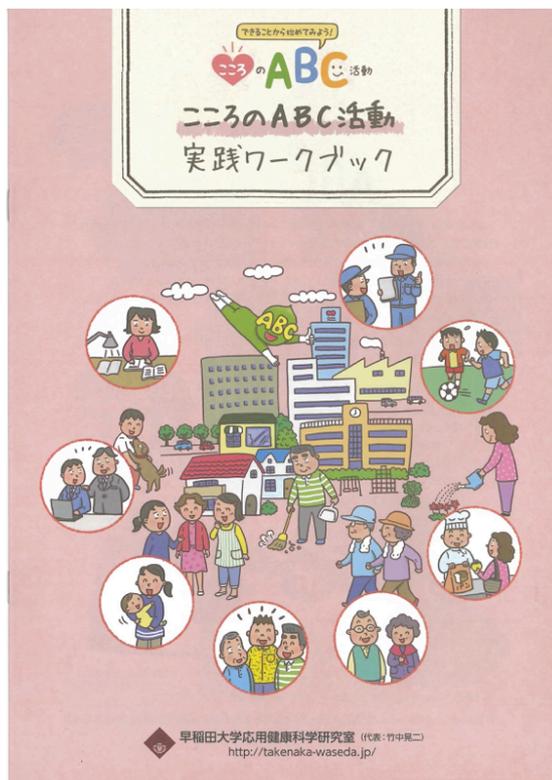


図 1. こころの ABC 活動実践ワークブック



図 2. eLP の画面

に基づいて作成された(図 2)。以下、MHP クイズ、学習内容、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。

① 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。

②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。

③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た形式とした。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受講によるこ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こ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受講によるこころの健康状態の変化

eLPの受講によるこ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、介入の前後でこ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こ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、事前調査の正答数は、 $M=7.2$, $SD=0.9$ 、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イメージの変化

「メンタルヘルス」という用語のイメージ

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

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、「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。

9) 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、の 3 コードに分けられた。(b) リラクゼーションは、リラクゼーション・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、早めに対処することが大

表 4. 対象者が選んだところの 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る
リラクセーション	リラクセーション・休養	4	定期的にリ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

切である」といった回答が寄せられた。

10) 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い。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、数カ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 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、いくつか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）（2018）. 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/report007.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). *こころの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28～30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）
分担研究報告書

メンタルヘルス・プロモーション及びその普及啓発に関する研究

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

上地 広昭（山口大学教育学部・准教授）

島崎 崇史（上智大学文学部・講師）

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（mental health promotion：MHP）において、1）ポジティブな感情・考え方・活動（ポジティブ要素：PosiMH）がメンタルヘルスのネガティブ側面に果たす防衛的役割を整理し、2）普及啓発を目的とした MHP ブランド「こころの ABC 活動」を開発し、3）「こころの ABC 活動」のリーフレット配布による普及啓発の効果を検証することであった。1）では、Layous, Chacellor, & Lyubomirsky（2014）の文献を基に、PosiMH が果たす防衛的役割を整理した。2）では、Act, Belong, Challenge の 3 要素からなる MHP ブランド「こころの ABC 活動」を開発した。3）では、自治体職員を対象に、MHP ブランド「こころの ABC 活動」に関わるリーフレットを開発し、普及啓発の効果として配布 1 カ月後に認識、理解、受容、および行動意図についての調査を行った。その結果、リーフレットそのものが閲覧されておれば、認識→理解→受容→行動意図と影響が連鎖することがわかった。

A. 研究目的

従来、メンタルヘルス問題への対応は、そのネガティブ側面の緩和に焦点を絞ったアプローチが行われてきた。しかし、近年では、たとえネガティブな出来事を経験していたとしても、同時にポジティブな出来事を経験しておれば、ネガティブな影響を緩和できることが知られている（例えば、Haefffel & Vargas, 2011）。このように、ポジティブな感情・考え方・活動（以後、ポジティブ要素と称する）は、メンタルヘルス問題の予防策としての有効性が期待されているものの、そのメカニズムは必ずしも明確になっていない。本研究では、そのメカニズムの一端を文献に基づき、

ポジティブ要素が果たすネガティブ側面への防衛的役割を整理する。

一方、メンタルヘルス・プロモーション（Mental Health Promotion：MHP）は、住民のポジティブ・メンタルヘルス（Positive Mental Health：PosiMH）を増強させことを目標として、特定のメンタルヘルス問題が確認される前に、PosiMH の決定因に働きかけを行い、PosiMH を最適化することを目的とする介入である（O'Connell, Boat, & Warner, 2009）。諸外国では、近年、メンタルヘルス問題に関わるネガティブ側面への対処とは別に、PosiMH の強化に焦点を絞った積極的な MHP 活動が盛んに行われている（例えば、Donovan & Anwar-McHenry,

2014; Friedli, Pliver, Tidyman, et al., 2007)。本研究においては、「こころのABC活動」と名付けたMHPブランドを開発し、リーフレットを用いた普及啓発の効果を検証する。

本研究の目的は、MHPにおいて、1) PosiMHがメンタルヘルスのネガティブ側面に果たす防衛的役割を整理し、2) 普及啓発を目的としたMHPブランド「こころのABC活動」を開発し、3) 「こころのABC活動」のリーフレット配布による普及啓発の効果を検証することである。

B. 研究方法

1) ポジティブな感情・考え方・活動が果たすネガティブ側面への防衛的役割

Layous, Chacellor, & Lyubomirsky (2014)の文献を基にポジティブな感情・考え方・活動が果たすネガティブ側面への防衛的役割を整理した。

2) MHPブランド「こころのABC活動」の開発

MHPブランド「こころのABC活動」のA, B, C, それぞれの活動は、PosiMHを得るための活動、すなわちメンタルヘルスの良好な人が行っている活動に基づいている。著者は、全国健康保険協会に所属し、中小企業の従業員に対して保健指導を行っている保健師と管理栄養士768名を対象に、(1)メンタルヘルスのよい人の特徴や彼らが日頃行っている行動、および(2)メンタルヘルスの悪い人の特徴や彼らが日頃行っている行動、について自由記述による調査を行った。また、彼らを通じて、事業所の上司にあたる者(94名)に対して、部下に関して同様の問いかけを行い、集計を行った。その後、修正不可能な内容を除き、メンタル

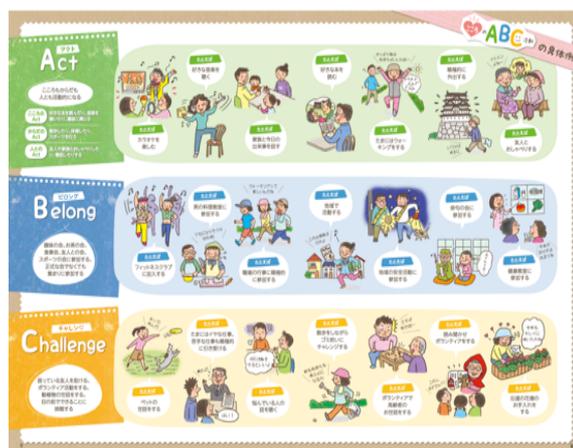


図1. メンタルヘルス・プロモーション活動「こころのABC活動」A: Act; B: Belong; C: Challenge

ヘルスのよい人が日常生活で実施している行動として、Act(身体的、精神的、社会的な活動)、Belong(集団への所属や社会的活動)、およびChallenge(ボランティア活動や新規な活動の実施)、の3要素に集約した(図1)。これらの結果は、Donovan et al. (2006)の調査結果とほぼ一致し、なによりも普及啓発を目的として、人々が理解しやすい「語呂合わせ」としてA, B, Cという形で示している。本研究では、MHPブランド「こころのABC活動」について普及啓発を目的としたリーフレット(図2)を開発して使用した。

②MHPブランド「こころのABC活動」の普及啓発

本研究では、地方自治体職員対象にしたリーフレット配布による効果を検証した。通常、健康行動実践に関する情報提供では、一方で、押し付け的な指示型提供により、受け手側の抵抗感や警戒感を高め、そのためポスターの掲示や資料の

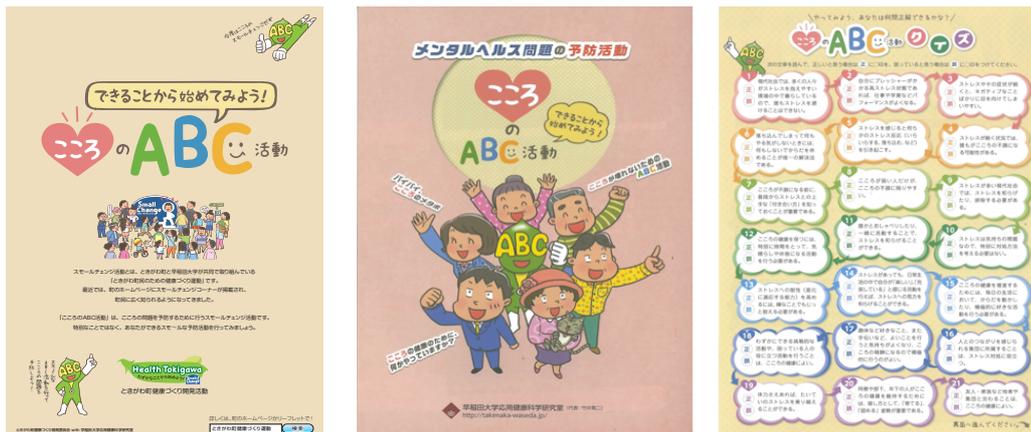


図2.「こころのABC活動」普及啓発のためのポスター、冊子、リーフレット

配布では無関心を招きやすい。本情報提供では、S県T市の職員1,055名対象に、事前の説明を行うことなしに「こころのABC活動」普及啓発リーフレット（図2）を配布し、配布後1カ月後にイントラネットを通じて、PosiMHを強化する行動の実践程度、リーフレット内容についての認識、理解、受容、および行動意図の調査を依頼した。

（倫理面への配慮）

MHPブランド「こころのABC活動」に関わる普及啓発効果の調査については、S県T市の保健センターを通じて調査実施の了承を得るとともに、配布後1カ月の回答に関しては、強制でないこと、また質問の内容の一部に答えたくない内容が含まれている場合は答えなくてもよいこと、および個人情報の防衛には十分な配慮を行うことを事前に通知し、回答者は質問内容を確認し、回答に了解が得られた対象者のデータだけを分析した。

C. 研究結果

1) ポジティブな感情・考え方・活動がメンタルヘルスのネガティブ側面に果たす防衛的役割

PosiMHは、高水準の生活満足度と肯定的感情（感情的なウェルビーイング）、および高水準の心理社会的機能（心理的、社会的ウェルビーイング）である（Miles, Espiritu, Horen, et al., 2010）。幸福感、快感情、充実感、またそれらを生じさせるポジティブ要素は、メンタルヘルス不調への防衛要因の役割を果たすことが知られている。

Layous, Chacellor, & Lyubomirsky, 2014)は、これらポジティブ要素が果たす精神疾患への防衛的役割を、(A) 近位の危険因子への直接的抑制効果、(B) 遠位の危険因子から近位の危険因子への影響力の緩和、および(C) 近位の危険因子から精神症状を導く調整変数、の3点で説明している。

(A) に関しては、精神障害の発症に最も影響を与える近位の危険因子、例えばネガティブな反すう（問題解決を行うことなく、繰り返し問題に集中すること）や孤独感への抑制効果である。ポジティブ要素は、近位の危険因子に伴うネガティブな感情・考え方・行動を抑制して障害の発症を阻止する。

つぎに、(B) では、遠位の危険因子（たとえば、過去のトラウマ体験）が近位の危険因子へと導く影響力を和らげることで

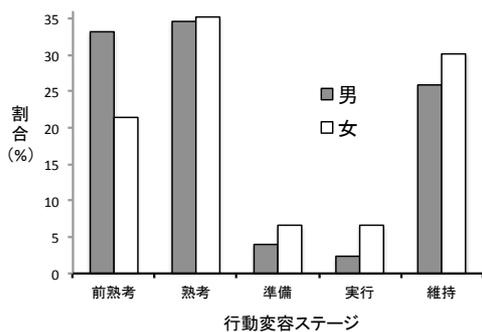


図 3.「メンタルヘルスをよくするために意識して何かを行っている」行動変容ステージの分布

ある。遠位の危険因子は、障害の発症に対する誘引要件になっているものの、ポジティブ要素を強化することによって遠位の危険因子から近位の危険因子への影響力を抑制することができる。

最後に、(C) では、ポジティブ要素が、近位の危険因子が精神症状に導く軌道に分ける調整変数となりうることを説明している。すなわち、過去に重大なトラウマを経験したとしても、そのことが必ずしも精神疾患の原因とはならない。ポジティブ要素には、その軌道を肯定的な方向に導く効果がある。

以上のように、ポジティブ要素がメンタルヘルスのネガティブ側面に果たす防衛的役割についてのメカニズムが整理できた。

2) MHP ブランド「こころの ABC 活動」の開発

本研究で紹介する MHP ブランド「こころの ABC 活動」の A, B, C, それぞれの活動は、PosiM を得るための活動、すなわちメンタルヘルスの良好な人が行っている活動に基づいている。著者は、PosiM を強化するための行動を調査した。その調査内容は、西オーストラリアで実施されている MHP に先立って行われた調査 (Donovan

et al., 2006) に倣っている。調査対象者は、全国健康保険協会に所属し、中小企業の従業員に対して保健指導を行っている保健師と管理栄養士 768 名であり、保健指導の対象となっている従業員について、(1) メンタルヘルスのよい人の特徴や彼らが日頃行っている行動、および (2) メンタルヘルスの悪い人の特徴や彼らが日頃行っている行動、について自由記述による回答を求めた。また、彼らを通じて、事業所の上司にあたる者 (94 名) に対して、部下に関して同様の問いかけを行い、集計を行った。その後、修正不可能な内容を除き、メンタルヘルスのよい人が日常生活で実施している行動として、Act (身体的、精神的、社会的な活動)、Belong (集団への所属や社会的活動)、および Challenge (ボランティア活動や新規な活動の実施)、の 3 要素に集約した (図 1)。これらの結果は、Donovan et al. の調査結果とほぼ一致し、なによりも普及啓発を目的として、人々が理解しやすい「語呂合わせ」として A, B, C という形で示した。また、地域において健康診査受診者 265 名を対象に行った質問紙調査においても同様の結果を得ており、PosiM を強化する推奨行動 Act-Belong-Challenge に集約し、それぞれの要素の中で具体的な行動を奨励している。

3) MHP ブランド「こころの ABC 活動」の普及啓発活動の効果検証

S 県 T 市職員 1,055 名に MHP ブランド「こころの ABC 活動」普及啓発のためのリーフレットを配布し、その 1 カ月後に調査を依頼したところ、554 名から回答が得られた (解答率 52.5%)。

図 3 は、「メンタルヘルスをよくするために意識して何かを行っている」行動変容ステージの分布を示している。性およびス

ページ間に有意な偏りが見られた ($\chi^2(4)=13.94, p<.01$)。調整済み残差の結果から、前熟考ステージでは、男性が女性と比べて、また実行ステージでは女性が男性と比べて有意に度数が大きかった。全体の27%が維持ステージに属しており既に6カ月以上メンタルヘルスをよくするために何かの活動を行っている者がいる一方で、前熟考(現在もこれから行うつもりはない)および熟考ステージ(行っていないが近い将来行いたい)に属する、現在何も行っていない者が64%を占めた。

図4は、今回配布した資料について、「認識(だいたいの内容を思い出すことができるか?)」→「理解(内容はおおむね理解できるか?)」→「受容(推奨内容は受け入れられるか?)」→「行動意図(やってみようと思ったか?)」の4段階の流れについて「はい」と回答した者の割合を示している。

「認識」の段階では、全体の34.7%が内容を思い出すことができた。閲覧できていれば、その後閲覧した人たちの92.9%が「理解」ができ、さらに「理解」できた人たちの96.3%が内容を「受容」できた。最後に、「受容」できた人たちの79.9%が、やってみようという「行動意図」を示した。

D. 考察

「こころのABC活動」を開発するにあたり、事前に従来から知られているいくつかの根拠を参考にした。ひとつは、ポジティブ心理学の流れである。人々が持つ「強み」に注目し、それらを活用するとともに、人生のポジティブ要因に注目し、幸福感を得ようとする試みである。2つ目は、近年、欧米で推奨されている「meaningful activity」、すなわち自分にとって役立つ活動、重要と認めている活動

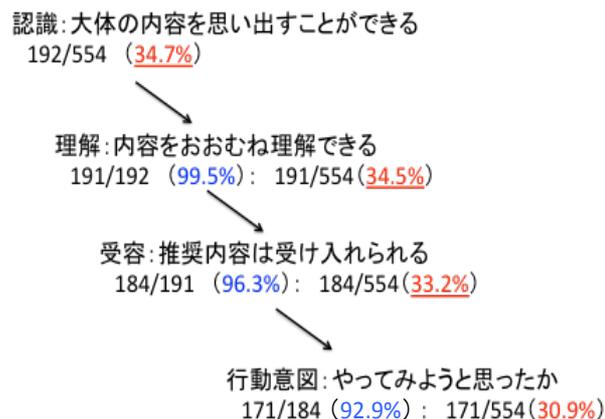


図4. 配布リーフレットによる普及啓発効果

創造力を発揮できる活動、達成感が持てる活動、有能であるという感覚をもてる活動、他者を援助する活動、喜びや楽しみを感じる活動、コントロール感を持てる活動、満足感を味わえる活動、適切な量の挑戦活動を実践することでメンタルヘルスをよい状態に保とうとする考え方である。3つ目は、近年、うつ病の治療に効果があるとされている行動活性化療法の考え方である。行動活性化療法では、その人が行う自発的な行動が「正の強化」をもたらし、その人と環境との相互作用を改善する働きを行う。「正の強化」とは、その人が行動することでよいことが起こる、つまり行動すると報酬があるという「行動と報酬の組み合わせ」の数を増やしていくことである。「こころのABC活動」は、自分の好きなことを行うと「よいことがある」という報酬を導きやすい。

従来、MHPの普及啓発の効果を検証する方法として、単にストレス度の改善だけに注目されてきた。しかし、PosiMHを強化する行動を奨励しているMHPに限っては、その情報内容がどれだけ人々の認識・理解させたのか、そして内容を受容

させて行動意図を高め、最終的にどの程度行動実践に至ったかを検証することが普及啓発活動の目的に合致する。本研究で示したMHPブランド「こころのABC活動」の普及啓発活動では、T市職員を対象にリーフレットを配布し、1カ月後に調査を行った。その結果、リーフレットそのものが閲覧されておれば、認識→理解→受容→行動意図と影響が連鎖することがわかった。この連鎖は、第一段階の「認識」、すなわち閲覧してもらえれば、大半が「行動意図」まで進むことを示しており、事前のバイアスなしの普及啓発には効果があることがわかった。今後は、情報提供の内容とは別に、単なるメンタルヘルス教育ではなく、また予防の「押し付け」でもない、効果が上がる普及啓発活動を模索し、その効果を検証していきたい。

E. 結論

メンタルヘルス問題に含まれる煩瑣なことは、当人が気分の重さを訴え、周りの人も気がつき、専門家に委ねられる段階では、すでに深刻な状態に陥っており、そこからの回復が思うように進まないことである。近年、職域ではストレスチェック制度の導入と合わせて、相談サービスや具体的対策も充実してきたものの、メンタルヘルスに関する対策は、依然として二次・三次予防が中心である。そのため、具体的で効果が期待できる一次予防対策が求められていることは言うまでもない。「こころのABC活動」をはじめとするMHPは、PosiMを強化し、まさにメンタルヘルス問題の一次予防として期待されている。

G. 研究発表

1. 論文発表

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.

Computers, Informatics, Nursing, 35, 36-44.

Shimazaki, T., Hujegiletu, B., Geer, D., Uechi, H., Ying-Hua, L., Miurae, K., & Takenaka, K. (2017). Cross-cultural validity of the theory of planned behavior for predicting healthy food choice in secondary school students of Inner Mongolia. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 35, S497-S501.

Shimazaki, T., Iio, M., Lee, Y., Konuma, K., & Takenaka, K. (2017). Exploring physical activity with a low psychological burden and high feasibility in Japan: a qualitative study. *Psychology, Health & Medicine*, 21, 1006-1015.

飯尾美沙・成田雅美・二村昌樹・山本貴和子・川口隆弘・西藤成雄・森澤豊・大石拓・竹中晃二・大矢幸弘 (2016). 改良型小児喘息テイラー化教育プログラムの実用性評価. *日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会誌*, 14, 257-267.

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, 247-251.

2. 著書

竹中晃二 (2017). *健康心理学：シリーズ心理学と仕事 12*. 北大路書房

竹中晃二 (2017). *子供のプレイフルネスを育てるプレイメーカー：プレイフルネス運動遊びへの招待*. サンライフ企画.

3. 学会発表

竹中晃二 (2017). 早稲田大学人間総合研究センター主催シンポジウム「予防的メンタルヘルス対策：一次予防からポジティブ・メンタルヘルスの強化まで」「メンタルヘルス・プロモーション：普及啓発」.

竹中晃二・上地広昭・島崎崇史・梶原彩香 (2017). 学校ポジティブ教育のための「強み」評価票の開発—予備的研究—. 第16回日本ストレスマネジメント学会大会.

梶原彩香・竹中晃二 (2017). メンタルヘルスに関するインターネットを用いた予防介入. 第16回日本ストレスマネジメント学会大会.

竹中晃二・上地広昭・島崎崇史・三浦佳代・小松沢早桐・梶原彩香 (2017). 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. 日本健康心理学会第30回大会.

上地広昭・島崎崇史・竹中晃二 (2017). 幼少期における運動・スポーツの継続がGRITに及ぼす影響. 日本健康心理学会第30回大会.

島崎崇史・上地広昭・竹中晃二 (2017). メンタルヘルスプロモーション行動実施による予防効果の検討. 日本健康心理学会第30回大会.

竹中晃二 (2017). 健康ブランディングによるカラダとココロの健康づくり. 日本健康心理学会第30回大会ワークショップ.

三浦佳代・竹中晃二 (2017). 在宅脳卒中者の活動性向上を支援する行動変容型介入プログラムの試行：回復期リハビリテーション病院からの退院者を対象として. 日本健康心理学会第30回大会.

梶原彩香・小松沢早桐・竹中晃二 (2017). 心理特性と介入がTDA課題における攻撃性に与える影響. 日本健康心理学会第30回大会.

小松沢早桐・梶原彩香・竹中晃二 (2017).

乳がんサバイバーの心的外傷後成長を促す要因. 日本健康心理学会第30回大会.

竹中晃二(2017). 子どもの身体活動ガイドライン～新しい魅力づくり～. 日本体育学会第68回大会体育経営管理専門領域企画シンポジウム「子どもの運動生活をどう変えるか,どのように変えるか」.

竹中晃二 (2017). メンタルヘルス・プロモーション啓発冊子配布によるプロセス評価：予備的研究. 第9回日本ヘルスコミュニケーション学会.

竹中晃二 (2017). ポジティブ心理学とその普及啓発. 第33回日本ストレス学会学術総会シンポジウム「ポジティブ心理学とその普及啓発活動」.

竹中晃二・梶原彩香 (2018). ポジティブ・メンタルヘルス生成に関わるmeaningful activity. 早稲田大学応用脳科学研究所シンポジウム.

梶原彩香・竹中晃二 (2018). 若年就労者に向けたメンタルヘルス問題の予防アプリの開発及び評価. 早稲田大学応用脳科学研究所シンポジウム.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

なし

平成28～30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）

分担研究報告書

(H28-労働-一般-002)

主任：竹中晃二

分担研究報告書

メンタルヘルス問題の予防に果たす自助方略の検討

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

上地 広昭（山口大学教育学部・准教授）

島崎 崇史（上智大学文学部・講師）

研究要旨：人々のメンタルヘルス不調は、現在広く蔓延しており、社会において重大な機能障害の原因となっている。メンタルヘルス不調は、種類が異なる症候群が存在するというよりも、むしろ連続体とみなすことができ、深度によって疾患へと発展する。そのため、亜臨床の段階で対処することが重篤な症状を予防することにつながる。これらの亜臨床段階の症状は、自助方略によって対処できることが証明されており、しかしどの自助方略が役立ち、また実践できる可能性が高いのかは十分に明らかになっていない。本研究では、メンタルヘルス問題の予防に果たす自助方略の効果を検討するために、まずは自助方略に関わる従来の研究を概観し、その後、パイロット研究として、勤労者を対象とした自助方略介入の効果を調べる。

本研究では、まず「Ⅰ.文献研究」として、欧米を中心とする従来の研究からメンタルヘルス問題に関わる自助方略の役割を解説する。その内容としては、(1) 予防が必要なターゲット、(2) メンタルヘルス問題における予防措置としての自助方略の役割、および(3) 自助方略の内容（役立ち度と実践可能性、予防と管理を目的とした自助方略）である。つづいて、勤労者が実施している自助方略の調査・介入として「Ⅱ.調査・介入研究」をおこない、(1) 勤労者のメンタルヘルス調査、そしてその後に(2) 自助方略介入の効果、についての結果を示す。最後に、メンタルヘルス不調における予防措置としての自助方略の役割について、そして効果的な自助方略がリストとして示された場合の利用方法について述べる。

A. 研究目的

近年、精神障害などに起因する労災請求件数や認定件数は大きく増加しており、自殺を含め、心の病による休職・離職の増加は大きな社会問題となっている（厚生労働省、2018）。特に、若年層の労災請求件数、

また自殺数は増加の一途をたどっている。

わが国に限らず先進諸国においては、メンタルヘルス不調に陥った人たちに対して、専門家による治療・再発防止がおこなわれている。しかし、現在、専門家やサービス施設の数も限られ、増え続けるメンタ

ルヘルス不調者に十分対応できているとは言えない。また、精神疾患として診断されるような重篤な症状を抱えている人たちの間でも、専門家や専門施設に受診している人の数は限られており、まして診断基準に満たない亜臨床症状を呈する人は他者に援助を求める傾向はきわめて低い。そのため、専門家や専門施設の数を増加させ、援助を求めやすくするアクセス支援に加えて、効果的なポピュレーション・アプローチなど、一歩先をいく予防の対策を充実させる必要がある。

本研究では、メンタルヘルス不調の予防を目的に、人々が自身で実施できる自助方略 (self-help strategy: Jorm, 2012) に焦点を絞って研究をおこなう。本研究は、(1) 文献研究「メンタルヘルス問題の予防に果たす自助方略に関する従来の研究」と(2) 調査・介入研究 (メンタルヘルス問題の予防を目的とした自助方略介入) の2部から構成されている。文献研究の目的は、亜臨床段階のメンタルヘルス不調者を対象とした自助方略の内容を解説することであり、一方、調査・介入研究の目的は、亜臨床、または一般的な勤労者を対象に自助方略を用いたパイロット介入の効果を検証することである。

I. 文献研究：自助方略に関する従来の研究

I-B. 研究方法

文献研究では、欧米におけるメンタルヘルス問題の予防に果たす自助方略についての研究を概観し、(1) 予防が必要なターゲット、(2) メンタルヘルス問題の予防に果たす自助方略の役割、(3) 自助方略の内容 (専門家のコンセンサスによる「役立ち度」と「実践可能性」の検証、「予防」および「管理」を目的とした自助方略の検証、自助方略を用いた介入、心理的ディストレ

スの程度に応じた自助方略)、に分けて解説をおこなった。

I-C. 結果

1. 予防が必要なターゲット

Donovan, Henley, Jalleh, Silburn, Zubrick, & Williams (2006) は、メンタルヘルスの不調を人々の生活や生産性を妨害する認知的、情動的、行動的な精神疾患の連続体とし、程度によってメンタルヘルス問題 (mental health problems) と精神疾患 (mental disorders) に分けている。特に、抑うつ障害は、それぞれ診断された病名が別々の症候群を呈しているというよりはむしろ、全体として流動的な連続体として成り立っている (Cuijpers, de Graaf, & van Dorsselaer, 2004; Morgan & Jorm, 2009)。Donovan et al. が述べているメンタルヘルス問題とは、症状が深刻でなく、期間も短い状態で精神疾患とは区別される。同様に、診断基準 (例えば、DSM) を満たすには不十分であるものの、診断基準で記述される症状の前段階は閾値下 (sub-threshold)、あるいは亜臨床的 (sub-clinical) と表現されている (Sadek & Bona, 2000)。「何となく落ち込む」、「やる気が起きない」などメンタルヘルス問題、あるいは閾値下・亜臨床的な心身症状はいまや誰もが抱えており、この段階では誰もメンタルヘルスの専門施設や専門家に援助を求めることはない。

閾値下・亜臨床的な症状を呈するメンタルヘルス不調が蔓延していることは、我が国でも報告されている。例えば、労働政策研究・研修機構 (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人は 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。これらの回答者は、重篤なメンタルヘルス不調(精神疾患)であるとは言えないものの、それらの予備群とみなすことができ、現在の状態が継続すれば重篤なメンタルヘルス不調に発展する可能性がきわめて高い(Cuijpers et al., 2004; Cuijpers & Smit, 2004)。この層の人たちは、専門機関や専門家の援助を求めようとはせず、しかし仕事や社会活動において機能的な障害を抱え続けている。

Jorm & Griffiths (2005) は、抑うつと不安による社会経済的な負担の緩和は、全人口規模で見れば、これら閾値下・亜臨床的な症状を抱える人たちの症状の改善によるところがきわめて大きいと主張している。その理由として、うつ病や不安障害の患者に対して治療や療法を提供できる専門機関や専門家の数は限られており、今後も患者が増え続けていくことを想定すれば、閾値下・亜臨床的な症状の段階で早期に介入し、改善を求めることが重要である。そのため、メンタルヘルス不調など些細な初期症状を精神疾患への前駆症状ととらえ、早い段階で自ら対処できる方略を学び、日常生活でそれらの方略実施を習慣化、すなわち行動変容をおこなうことが予防に役立つと考えられる。

本稿では、抑うつと不安の両者を区別しないでメンタルヘルス不調の症状改善に焦点を絞って議論をおこなう。その理由として、精神医学、また診断基準によれば、種々のタイプのうつ病や不安障害を区別しているが、多くの場合、両者の症状は重複している(Jorm & Griffiths, 2005)ためである。

2. メンタルヘルス問題の予防に果たす自助方略の役割

本稿で話題とする自助方略とは、人が精神疾患、またメンタルヘルス問題に対処、または症状を緩和するためにおこなう、自身による活動のことである(Jorm, 2012)。個人が自分の意思で実践する自助方略とは、例えば信頼できる友人や家族に気持ちを伝える、週末に外出する、音楽を聴く、散歩する、というように、自身で実施できる方略である。

Jorm & Griffiths (2005) は、メンタルヘルス問題を抱える多くの人々が存在し、しかし彼らが専門的な治療を受けていない現状において、段階的なケア・モデル(Stepped-Care Model)の原則に従った方略を提唱している。例えば、精神疾患という診断を受けていない閾値下・亜臨床的なメンタルヘルスの不調を抱える対象者には、初期介入として、非公式で単純な自助方略の実施を推奨し、必要になれば、さらにカウンセリングなど専門的な介入につなげていくことを提唱している。Morgan & Jorm (2009) もまた、不安障害における自助方略の研究を対象に、それらの効果をレビューし、自助方略が段階的なケア・モデルにおける最小限の治療の役割を果たし、完全な障害に発展することを防ぐのに有効であると述べている。

Jorm & Griffiths (2005) は、閾値下・亜臨床的なメンタルヘルスの不調を抱える人たちに対して、非公式の自助方略を勧める理由を以下の6点で説明している。それらは、(1)彼らがメンタルヘルス問題を抱えていても専門的処置を受けようとならないのは、自分自身で問題を解決できると信じているためであり、そのために自助方略の実施は彼らのニーズに合致する、(2)メ

ンタルヘルス問題の中心的症状である不安や抑うつ気分は、様々な行動実践に対するセルフエフィカシーを低下させ、自助方略の遂行は不安や抑うつを抱える人たちのセルフエフィカシーを増加させることができる、(3)メンタルヘルス問題は、他の身体疾患と比べて、スティグマがきわめて大きく、そのことが専門家に援助を求める妨害要因となっているために、自身で実践できる自助方略は他者の目を意識する必要がない、(4)不安と抑うつに関係する症状、例えば内向的になったり、社会不安を抱えるために、それら自体が専門的援助を受けることへの障壁となる。その場合、自助方略の実施は専門的援助に頼る必要がない、(5)うつ病など精神疾患に課される定型の治療として、例えば認知行動療法などには利便性やコスト面で課題があり、自助方略の実践にはそれらの制限がない、および(6)従来のメンタルヘルス・サービスの中に自助方略を組み込むことで効果をさらに強化できる、からである。

これら自助方略には、専門家から指示されておこなう誘導的な自助方略 (*guided self-help strategies*) と専門家の指示によらない非公式の自助方略 (*informal self-help strategies*) がある。時には、心理療法 (例えば認知行動療法で提供される指導書やウェブサイト) の一部として、専門家のガイダンスのもとでおこなわれる自助方略もあるが、非公式でも専門的なガイダンスなしに実施されている。

これら非公式の自助方略は、人々にとって、専門的な治療やガイダンスよりも肯定的に捉えられており、一般にはビタミン摂取、身体活動の実施、外出頻度の増加、特定の食事摂取、各種リラクゼーション、ヨガなど、精神医療の代替療法として多岐に

渡っている。しかし、自助方略には、実際に役立つものもあれば、例えば過度な飲酒や人との接触を避けるというように、かえって有害となる内容も含まれており、症状を悪化させることにもつながるためにエビデンスに基づいた自助方略の推奨が必要とされている。

3. 自助方略の内容

Jorm, Christensen, Griffiths, & Rodgers (2002) は、抑うつにおける補完的・自助的治療のシステマティック・レビューをおこなった。その後、Jorm, Griffiths, Christensen, Parslow, & Rogers (2004) は、心理的ディストレスの水準によって、実施される自助方略が異なるか否かを6,618名のオーストラリア人を対象に郵送調査で調べた。Jorm et al. (2002) は、彼らが先におこなったシステマティック・レビューの結果を基に抽出された自助方略について主成分分析を用いて内容を分類し、その結果を質問調査として使用した。それら自助方略のカテゴリーとしては、(1)毎日おこなっている活動 (ペットとの交流、楽しめる活動、チョコレート摂取、運動、家族や友人との交流、音楽)、(2)補完療法 (芳香療法、マッサージ、瞑想、リラクゼーション、ヨガ)、(3)非処方せん薬 (鎮痛剤、健康食品、魚オイル、アルコール、ビタミン)、(4)食事変容 (カフェインの除去、糖分やアルコールの制限)、および(5)専門的援助 (抗うつ剤、カウンセリング、カウンセラーまたは臨床心理士、一般開業医)、であった。

抑うつ症状の程度に応じて自助方略の内容が異なるか否かを調べた研究も見られる。Morgan & Jorm (2008) は、従来の抑うつ障害、または抑うつ症状にかかわる自助介入について調べた従来の無作為化統

制試行研究をレビューした。それらの研究対象は、抑うつ障害の患者、高レベルの抑うつ症状を抱える人たち、およびうつ病の診断を受けることはないものの抑うつ気分を抱える人たちがそれぞれおこなっている内容に分けられた。その結果、抑うつ障害者を対象に症状緩和のために最も効果が見られた方略は、S-アデノシルメチオンin摂取、オトギリソウ摂取、読書療法、コンピュータによる介入、気晴らし、リラクゼーション訓練、運動、楽しみの活動、日光暴露療法であった。一方、亜臨床サンプルの研究では、気晴らし、運動、ユーモア、音楽、空気イオン化、歌唱によって抑うつ気分ですぐさまの改善効果をもたらした。

自助方略の内容を意図的に分類して、それらの実施頻度を調べた研究も見られる。Shepardson, Tapio, Funderburk (2017) は、不安症状を抱える退役軍人を対象に、彼らが実施している自助方略を電話によって調べた。その際、彼らは、自助方略をあらかじめ行動形態にそって分類した。それらは、(1)セルフケア(運動、リラクゼーション、睡眠、食事など)、(2)認知的方略(考えの修正、宗教/スピリチャリティなど)、(3)回避(孤立化、薬物摂取、わざと忙しくするなど)、(4)接触(友人/家族、地域、ペット、社会化)、(5)楽しい活動(アウトドア・インドア活動、メディア、音楽など)、(6)達成(家事、活動的など)、および(7)その他、の7タイプであり、これらのカテゴリーに応じて実践の割合を算出している。

以上のように、様々な内容の自助方略が見られるものの、どの方略が症状緩和に有効であるかを厳密に調べた研究は必ずしも多くない。そのため、さらにエビデンス

を積み上げる必要がある。以下では、限られた研究の中でも、自助方略の効果を調べた研究として、①専門家のコンセンサスによる「役立ち度」と「実践可能性」の検証、②「予防」および「管理」を目的とした自助方略の検証、③自助方略を用いた介入、および④心理的ディストレスの程度に応じた自助方略、に分けて研究内容を紹介する。

(1) 専門家のコンセンサスによる「役立ち度」と「実践可能性」の検証

Morgan & Jorm (2009) は、あらかじめ効果を判断することなしに、様々な文献や資料から抑うつ症状の緩和に効果があるとされる自助方略を収集し、過去にうつ病を経験した人たちと研究・治療の専門家の2つのパネル(審議会)参加者に対して、デルファイ法を用いて自助方略の「役立ち度(helpfulness)」と「実行可能性(feasibility)」について調査した。デルファイ法とは、主に専門家の持つ予測能力を客観化して活用する方法論で、複数のパネルに対して、同様の質問について反復調査することによって意見の集約をおこなう調査方法である(大滝・瀬島・藤崎, 2001)。この過程を通じて、参加メンバーは他のメ

Table 1. 両パネルにおいて、少なくとも80%まで是認した方略 (Morgan & Jorm, 2009より引用)

<p>ライフスタイル方略 運動や身体活動を実施する(例:スポーツ、ウォーキング、ガーデニング)。よい睡眠習慣のための練習をおこなう(規則的な睡眠パターンの維持を含む健康的な睡眠を促進する習慣づくり)。 規則正しい睡眠習慣を維持する(夜間に十分な睡眠をとり、日々ほとんど変わらない時間に就寝し、起床する)。 楽しむことを実施する。たとえそのように感じなくても、何かを行う。少なくとも毎日の生活の中でわずかに時間を割いて意図的に活動を行い続ける。 過去に抑うつを解消に役立った方略のリストを作り、それらを使用する 達成感がある活動を実践する 信頼できる友人や親戚に外出を手助けしてもらったり、活動できるように協力を求める。日毎少なくとも短い時間、外出するように心がける。</p>
<p>心理的方略 小さな目標を達成したら自分に褒美を与える。 リラクゼーションの方法(例:漸進性弛緩訓練、自律訓練、呼吸訓練、自己催眠)を学習する。</p>
<p>対人関係方略 支援的で思いやりのある人と問題や感覚について話す。 家族や友人に感じていることを知らせ、あなたが何を行っているかを気づかせる</p>
<p>食事 健康的でバランスのとれた食べ物を食べる</p>

ンバーの意見を参考にしつつ、意見の取れんをおこない、パネルそれぞれの、また全体のコンセンサスを得ようとする (Jones & Hunter, 1995)。Morgan & Jorm (2009) は、彼らの調査の結果、過去にうつ病を経験した人たちのパネルと専門家のパネルが、症状の緩和のために「役立つ」と是認した 48 の方略を示した。Table 1 は、両パネルにおいて少なくとも 80%まで症状の緩和に役立つと是認された方略であり、その中でも特に実行可能性が高いと判断された内容を示している。

Morgan, Chittleborough, & Jorm (2016) は、先におこなった抑うつについての調査と同様に、不安障害についてもデルファイ法を用いて調査をおこなった。彼らは、不安障害について、その症状を緩和することに役立つ、しかも実行可能性が高い自助方略として、(1) 分析方略 (不安にさせる状況、きっかけ、パターン、および反応を明らかにするなど)、(2) 行動的方略 (運動や身体活動をおこなうなど)、(3) 認知的変容 (心配事が現実的に解決することができるかどうか自答するなど)、(4) 補完的方略 (ヨガ)、対処方略 (不安になった時の解消法など)、(5) 食習慣の改善 (規則的な食事摂取)、(6) 対人方略 (友人、家族、他者へのサポート希求など)、(7) ライフスタイル (自然と接するなど)、および (8) 身体の緊張緩和 (趣味の追求など)、(9) 薬物制限 (アルコール、違法薬物の使用制限など)、などを挙げた。

青年期に焦点を絞った自助方略の検討も見られる。Cairns, Yap, Reavley, & Jorm (2015) は、青少年期がうつ病発症の好発年齢であることから、自身で危険レベルを低減するために何ができるか、すなわち青少年期のうつ病における自助予防方略に

ついてデルファイ法を用いて、専門家からコンセンサスを得た。彼らは、まず青少年対象の文献探索をおこない、194 の推奨内容を収集した。その後、国際的な研究・実践をおこなってきた専門家のパネルとうつ病予防の運動活動家のパネルが、合計 3 回の質問調査ラウンドを実施し、それぞれの推奨内容について予防的 중요度 (役立ち度に相当) と青少年による実践可能性について評価をおこなった。その結果、両パネルで 80%以上、うつ病に移行するリスクを低減すると是認された方略が 145 項目見つかった。是認された方略には、(1) メンタルフィットネス (レジリエンスの強化)、(2) 個人のアイデンティティ強化、(3) ライフスキル、(4) 健康的な人間関係の構築、(5) 健康的なライフスタイル、および(6) レクリエーション・レジャー、についてのメッセージが含まれていた。それらの中でも、青少年にとって実践が困難と評価された方略は、認知行動療法やポジティブ心理学の要素である高度な対人関係スキル、ま

Table 2. 抑うつの「予防」を目的とした方略 (Proudfoot et al., 2015より引用)
26項目中50%以上の使用率の内容を抜粋。()内は実施率を示す。

自分自身を多忙な状態に置いておく(89.2%)
健康的な食事をする(87.3%)
他人を援助する(84.7%)
何かを達成する(大きな、あるいは小さなこと)(80.9%)
寂しい気持ちを受け入れる/通りすぎる(80.7%)
何か楽しいことを自分に報酬とする(80%)
考えや感覚を改善するためにユーモアを使う(76.9%)
運動する(77.8%)
否定的な考えや感覚を自分自身で気を散らす(77.4%)
考えに気づき、展望を変えるようにする(77.0%)
いくらかの休みをとる(76.6%)
誰もが時々台無しにすると考える(76.0%)
ポジティブな人とつきあう(75.3%)
自分に親しい人、信頼できる人に問題を話す(74.6%)
睡眠習慣を変える(66.9%)
将来の目標をたてる(65.4%)
日課となる活動を持ち、綿密に計画をねる(63.4%)
ペットと時間を過ごす(54.8%)

た規範的な行動から逸脱することを要求する方略（薬物使用，セックス活動など）であった。逆に，青少年にとって実践が容易と評価された方略は，楽しい活動をおこなう時間を作る，身体的健康に気をつける，社会的な繋がりを持つ，など，内容が単純で，しかも青年期のライフスタイルに関係する実践であり，それらは青少年にとって努力することなしに毎日の生活に組み込める内容であった。

(2)「予防」および「管理」を目的とした自助方略の検証

男性に限定して，抑うつ「予防」と「管理」に目的を分けた自助方略に着目した研究も見られる。一般に，女性は，男性と比べて，抑うつ経験が多いことが知られている。しかし一方で，オーストラリアにおいては，男性の方が女性よりも薬物使用や自殺リスクが高いことが報告されている。Fogarty, Proudfoot, Whittle, Player, Christensen, Hadzi-Pavlovic, & Wilhelm (2015) は，男性の抑うつが「男らしさ」によって援助希求を阻む障壁となってお

り，男性に限って，抑うつ対処に影響する自助方略の内容を調べる必要性を訴えた。彼らは，168名の男性を対象に，21のフォーカスグループ・インタビューと詳細なインタビューを24名に実施し，男性がおこなっているポジティブな自助方略として26の方略を明らかにした。

Proudfoot, Fogarty, McTigue, Nathan, Whittle, Christensen, Player, Hadzi-Pavlovic, & Whihelm (2015) は，その後，Fogarty et al.が抽出した26のポジティブ自助方略について，18歳から74歳の男性465名を対象にして，抑うつ「予防」と「管理」に分けて使用頻度を調べ，抑うつリスク，抑うつ症状，および人口統計学的要因との関係を検討している。この研究において，「予防方略」とは，「自分自身でOKである（大丈夫）と感じ続けることができる，あるいは日々精神状態を安定させるために使用する方略」と定義され，一方，「管理方略」とは，「気分がフラット，あるいはそれ以下で，冷静でいる時間にとどまるための方略」と定義された。Table 2は，抑うつに対する「予防方略」について使用頻度の順にランクづけされた内容であり，一方，Table 3は同様に「管理方略」について示している。

抑うつ「予防」に関して使用頻度の上位にあがった方略は，自身を多忙な状態に置いておくこと，健康的な食事，運動，ユーモアなどの積極的な行動が，一方，「管理方略」において使用頻度が多い方略は，いくつかの休みをとること，自己報酬，自身で多忙さを続けること，運動，およびペットと時間を過ごすこと，であった。セルフケアの定期的使用が多く，達成を基にした認知的方略（達成感）をおこなっている

Table 3. 抑うつ「管理」を目的とした方略 (Proudfoot et al., 2015より引用)
26項目中50%以上の使用率の内容を抜粋。()内は実施率を示す。

自分自身を多忙な状態に置いておく(76.8%)
いくつかの休みをとる(76.1%)
何か楽しいことを自分に報酬とする(74.2%)
自分に親しい人，信頼できる人に問題を話す(72.7%)
否定的な考えや感覚を自分自身で気を散らす(71.6%)
考えや感覚を改善するためにユーモアを使う(71.0%)
寂しい気持ちを受け入れる/通りすぎる(70.1%)
考えに気づき，展望を変えるようにする(69.9%)
何かを達成する(大きな，あるいは小さなこと)(69.7%)
他人を援助する(68.0%)
誰もが時々台無しにすると考える(66.8%)
睡眠習慣を変える(65.1%)
ポジティブな人とつきあう(64.0%)
運動する(63.6%)
健康的な食事をする(58.5%)
泣く(58.3%)
ルーティンを持ち，計画を綿密にねる(53.6%)
ベットと時間を過ごす(52.3%)
健康の専門家に会う(51.3%)

と抑うつリスク (Male Depression Risk Scale の得点) が低くなり、一方、認知的方略を定期的におこなっていると抑うつ症状(Patient Health Questionnaire の得点)の得点が低くなることがわかった。

以上のように、これらの研究では、男性に限定はしているものの、抑うつ改善のための自助方略について、「生じさせないようにする」という予防目的と「制御し続ける」という管理目的に分けて調べていることが興味深い。

(3) 自助方略を用いた介入

実際に自助方略の実践を推奨し、メンタルヘルス不調の症状緩和に役立つか否かを確かめた介入研究も見られる。まず閾値下・亜臨床的なメンタルヘルス不調を抱えている人々ではなく、うつ病の治療の一部として自助方略を推奨している研究がある。Garcia-Toro, Ibarra, Gili, Serrano, Olivan, Vicens, & Roca (2012) は、うつ病の通院患者に対して、具体的な自助方略介入としてライフスタイル変容(睡眠の促進, ウォーキング, 日光の暴露, 健康的な食事)について詳しく内容を説明する手紙を提供し、推奨文を受け取った患者では抑うつ症状が有意に改善したことを報告している。

Morgan, Jorm, & Mackinnon (2011), および Morgan, Jorm, & Mackinnon (2012) は、彼らが Mood Memo と名付けた eメール配信の効果を検討した。彼女らは、インターネットを通じて参加者を募集し、9項目の Patient Health Questionnaire を用いて抑うつ症状をスクリーニングし、2週間以上ほとんど毎日 2~4 症状を経験している者 1,326 名を閾値下・亜臨床的なメンタル不調者と判定し、彼らを対象に、自助方略の実践を促す自動化 eメールを送付した。これらの eメールは、6週間にわたって、週

2回送信され、効果検証として、自助行動の実践頻度を変化させるか、また抑うつ程度を改善するのに役立つのかを評価した。彼女らは、提示する自助方略として、専門家から「役立ち度」と「実践可能性」が高いとコンセンサスが得られた内容(表 1: Morgan & Jorm, 2009)の中から上位 14 方略を選び、eメールによる自助方略介入群と知識伝達の統制群に分けた無作為化試験を実施した。その結果、自助方略の推奨群は、開始時から介入終了時にかけて抑うつ症状を低下させた。

Morgan, Mackinnon, & Jorm (2013) は、募集した人たちを、スクリーニング・テスト(9項目の Patient Health Questionnaire)によって閾値下の症状を持つ人たち、および大うつ病と判定された人たちの 2つの下位群に分け、Mood Memo による同様の研究をおこなっている。その結果、閾値下の症状をもつと判定された群も大うつ病と判定された群も自助方略を推奨する eメールによって症状を改善させた。両研究とも自助方略にかかわる eメールは、リーフレット形式で構成されており、内容には方略の説得度を高める技法と行動変容に導く可能性を高める技法を含ませ、さらに理論的根拠、実践のヒント、妨害要因の解決法、方略を遂行するための目標設定方法、前回の方略についてのリマインダーが掲載されていた。ただ、Mood Memos 研究は、14 の自助方略が一つずつ順番に配信されているにすぎず、対象者の特徴や好みに合致した内容やどの順番が効果的なのかを検討する必要がある。

最後に、Morgan et al. (2013) は、介入内の論理的説明として、介入によって自助方略の実践頻度が高まり、その実践によって症状改善に影響を与えたのか否か

という因果関係を調べている。Morgan et al. (2013) は、Mood Memo で推奨した自助方略の実践頻度がうつ症状の緩和の媒介変数となっているかを調べるために媒介分析を実施した。その結果、自助方略の実践頻度が高まれば抑うつ症状が緩和しやすいことを確認し、14の自助方略の中でも特に「毎日少なくとも短時間自宅から外出するのを確実にする」および「達成したという感覚の持てる活動を実践する」の効果が高いことを示した。

I-C. 考察

欧米において、亜臨床・閾値下症状の緩和を目的にした自助方略の奨励は20世紀初頭からおこなわれてきたものの、我が国においてはあまり注目がなされてこなかった。その理由としては、我が国においてメンタルヘルス不調に関する予防やプロモーションの観点がやや希薄であったことが考えられる。今後は、メンタルヘルス不調者の数が増え続ける我が国においても、自助方略を用いた積極的な介入やプロモーション活動が必要とされている。

対象者に合致した自助方略の奨励も考えられる。Jorm et al. (2002) は、メンタルヘルス問題・疾患への対応として、活動重複波 (overlapping waves of action : 以後 OWA と略す) モデルを提唱している。このモデルによれば、最初の活動の波は、すぐに利用でき、すでに実践中であるかもしれない自助方略の使用であった。この活動の波は、マイルドな心理的ディストレスの状態が増加し、その重篤度が増せば実施頻度が減少していく。2番目の活動の波は、いままで実施がなく、心理的ディストレスに対処するため

に新しく始める自助方略を含んでいる。この活動の波は、中程度の心理的ディストレスでピークを迎え、その後には下降する。3番目の活動の波は、専門的な援助希求を含み、心理的ディストレスの重篤度に伴って増加し続ける。これらは、個々人の傾向ではなく、全体の一般的傾向を示している。

OWA モデルの適用は、予防の3形態 (Gordon, 1983)、すなわち全体的予防介入 (universal prevention intervention : 全人口をターゲットにした戦略)、選択的予防介入 (selective prevention intervention : リスクに暴露されていると考えられる下位集団をターゲットとした戦略)、および指示的予防介入 (indicated prevention intervention : 症状を呈する人びとをターゲットとした戦略) への介入と一致するかもしれない。全体的予防介入では、リスクの有無、また高低にかかわらず介入をおこなうために、リスクがない、また低いレベルの対象者に対しては第一の波に相当する自助方略を推奨できる。その内容は、特別に始める新規な方略よりもむしろ、すでに日常生活でおこなってきた方略に焦点を絞って推奨することであり、意識的に従来のライフスタイルや活動を維持するように務めさせることである。選択的予防介入では、リスクが高い人たちを対象にしているために、第2の波を推奨することに相当し、新しい自助方略として、わずかな挑戦や人との接触を推奨できる。最後に、指示的予防介入では、主に専門家や専門施設への接触を容易にするように情報を提供することである。今後は、効果が確認された自助方略の推奨と合わせ、ターゲットに合わせた推奨内容を決めていく必要がある。

II. 調査・介入研究：メンタルヘルス問題の予防を目的とした自助方略介入（パイロット研究）

本調査・介入研究では、上記の文献を参考にして、自助方略を用いたパイロット研究をおこなった。それらは、(1) 調査研究（メンタルヘルスの状況および自助方略の調査）、につづいて、(2) 介入研究、である。以下、2つの研究について解説をおこなう。

1. 調査研究：メンタルヘルス予防に関する就労者の自助方略調査

1) 対象者

本研究における調査対象者は、男女就労者（パート・アルバイトを含む）87名であった。

2) 手続き

本調査は、平成30年10月下旬から11月上旬にかけて実施した。調査用紙は、就労者の知人や友人、親戚を介して質問紙を手渡し、仕事場において配布を依頼した。調査方法としては、知人や友人、親戚が質問紙を回収し、その後、著者が回収するという留置法を採用した。また、倫理的配慮としては、調査用紙の冒頭に調査の概要および個人情報の取り扱いに関する説明を記載し、対象者の同意のもと調査を実施した。

3) 調査内容

①基本情報

基本情報としては、氏名、年齢、性別、職業、職種、メールアドレスについての記入を求めた。なお、氏名とメールアドレスを尋ねたのは、本調査につづいておこなう介入研究のデータを対応させるためであった。

②ストレス自覚症状

調査対象者には、仕事で感じるストレス

によって生じる自覚症状について回答を求めた。本調査に先立って、従来から確認されているストレスの自覚症状を専門家（教員2名および大学院生3名）と協議し、以下の3症状カテゴリーに分類した。それらは、1) 心理的症状（イライラ、しんどさ、落ち込み、腹立ち、無気力）、2) 身体的症状（動悸、だるさ、冷汗、腹痛、頭痛、めまい、息切れ）、および3) 社会的症状（喧嘩、言い争い、怒鳴り、無視、暴力、あたり散らし）であった。調査にあたっては、該当する内容を複数回答させ、特に頻度や強度が大きな内容については◎印をつけさせた。選択肢以外の症状がある場合は、「その他」の欄に具体的な症状を記述させた。また、自覚症状がない場合には、「自覚症状がない」という選択肢で回答させた。

③自由記述「仕事上のストレスを軽減させる目的でおこなっている活動」

調査対象者には、現在、仕事上のストレスを軽減させるためにおこなっている何らかの活動があるか否かを「はい」、および「いいえ」の2件法で回答を求めた。

「はい」と回答した者には、具体的に、その活動の内容、活動頻度、1回あたりの活動時間を自由記述によって回答させた。また、その活動をおこなうことによって、仕事上のストレスが軽減できていると自覚が存在するのか否かについて、「ある」、「少しある」、「あまりない」、および「ない」までの4件法で回答を求めた。

「いいえ」と回答した者には、その活動をおこなっていない理由を自由記述で回答させた。また、今後ストレスを解消するために、自らおこなおうと考えている活動についても自由に記述させた。

II-1-C. 結果

1. 回答者の基本情報

回答者の性別は、男性が45名(51.7%)、女性が42名(48.3%)で、年齢は22-66歳、平均年齢は40.0歳(SD=11.48)であった。

回答者の職業および職種を、Table 4にまとめた。回答者の職業は、会社員・役員が最も多く、46名(52.9%)であった。ついでパート・アルバイトが18名(20.7%)、そして大学職員が16名(18.4%)であった。回答者の職種は、事務職が最も多く、36名(41.4%)であった。ついで倉庫軽作業が18名(20.7%)、そして営業が15名(17.2%)であった。

Table 4. 回答者の職業および職種

	内容	人数
職業	会社員・役員	46
	パート・アルバイト	18
	大学職員	16
	専門職	6
	経営	1
職種	事務	36
	倉庫軽作業	18
	営業	15
	編集	8
	医療職	4
	企画	2
	常務	1
	物販	1
	雑務	1
	製造業	1

Table 5. ストレスによる回答者の自覚症状

	自覚症状	人数
心理的症状	イライラ	44
	しんどさ	30
	落ち込み	25
	腹立ち	23
	無気力	17
身体的症状	だるさ	23
	頭痛	20
	腹痛	11
	動悸	4
	めまい	4
	息切れ	1
	社会的症状	言い争い
無視		5
喧嘩		2
怒鳴り		1
当たり散らし		1

2. ストレス自覚症状

回答者87名の中で、1つでも自覚症状があると答えた者は73名(83.9%)で、8割以上の者が何かしら仕事上のストレスを抱えていると回答した。また、その自覚症状の頻度や強度が「強い」と回答した者は15名(17.2%)だった。

心理的症状を抱えている者は、全対象者87名のうち68名(78.2%)で、身体的症状を抱えている者は43名(49.4%)、さらに社会的症状を抱えている者は11名(12.6%)であった。

回答者の具体的なストレス自覚症状の内訳をTable 5にまとめた。心理的症状において最も人数が多かったのは「イライラ」で44名(50.6%)であった。ついで、「しんどさ」が30名(34.5%)、そして「落ち込み」が25名(28.7%)であった。身体的症状において最も人数が多かったのは「だるさ」で23名(26.4%)であった。ついで「頭痛」が20名(23.0%)、そして「腹痛」が11名(12.6%)であった。社会的症状を抱えている人数は他の2症状と比べて少なかった。しかし、「言い争い」が8名(9.2%)、「無視」が5名(5.7%)のように、複数の者が選択した項目が含まれていた。

3. 回答者が仕事上のストレスを軽減させる目的でおこなっている自助方略

「現在、仕事上のストレスを軽減させるためにおこなっている自助方略」の有無について、75名(86.2%)が「はい」と回答し、一方「いいえ」と回答した者は12名(13.8%)であった。9割弱の者が、すでにストレスを軽減させることを目的に自助方略を実施していた。

「いいえ」と答えた者が、仕事上のスト

レスを軽減させるために活動をおこなっていない理由は、「ストレスを感じていないから」(10名),「何をおこなえばよいかかわからないから」(1名),「時間が取れないから」(1名)であった。

仕事上のストレスを軽減できているという自覚については,1名が「あまりない」と回答した。しかし,それ以外の者はすべて「ある」,もしくは「少しある」と回答していた。

4. 自助方略の内容

仕事上のストレスを軽減させる目的でおこなっている自助方略の内容を Table 6 と Table 7 にまとめた。Table 6 は,実施する活動を継続期間によって分類した自助方略,すなわち長期,中期,および短期という期間で分けた自助方略の内容である。また,Table 7 は,実施する活動内容を種類によってカテゴリー分けした自助方略の内容である。以下,継続期間および種別に分けた結果について解説をおこなう。

(1) 継続期間

自助方略を継続期間で分類する上で以下のような基準を設けた。「短期的方略」とは,1週間以内でおこなえる活動であり,一方,「中期的方略」は1週間から2週間でおこなえる活動とした。さらに,「長期的方略」は,長期に継続を要し,本研究の期間内でおこなえない活動であった。

回答者から収集した活動が「短期的方略」,「中期的方略」,「長期的方略」のどれに該当するかは,回答者の活動頻度によって判断した。例えば,「旅行」は1年に数回しか行く機会がないために「長期的方略」とし,「家族と外出」は家族の都合が合わなければ1週間以内におこなうことが難しいために「中期的方略」に含めた。また,「テレビ鑑賞」は1週間以内でおこなえる

Table 6. 期間(短期・中期・長期)で分類した自助方略

期間	活動	人数
短期的方略	友人と会話	27
	買い物	20
	軽い運動	11
	音楽鑑賞	9
	食事	9
	ジム以外での運動・身体活動	8
	ペットとのふれあい	8
	昼寝・睡眠	7
	会社の人とコミュニケーション	7
	家族と会話	6
	友人に相談	6
	ジムで運動・身体活動	5
	テレビ鑑賞	5
	食歩歩き	5
	読書	4
	料理	4
	適度な飲酒	2
	子どもとのふれあい	2
	入浴	2
	新聞を読む	1
	動画鑑賞	1
	パン作り	1
	着付け	1
	裁縫	1
	草むしり	1
	部屋の掃除	1
	ハイキング・トレッキング	1
	マッサージ	1
	業務の分担	1
	問題の先延ばし	1
無視・遮断	1	
早起き	1	
テニス	1	
家族と食事	1	
中期的方略	家族と外出	9
	友人と食事	6
	家族に相談	6
	ドライブ	5
	映画鑑賞	3
	カラオケ	2
	釣り	2
	友人と外出	2
	趣味およびその収集	1
	自然散策	1
	音楽の演奏	1
長期的方略	旅行	5
	ゴルフ	2
	麻雀	1
	スポーツ鑑賞	1
	飲み会	1
	愚痴	1
	焼肉	1
	野球	1
	サーフィン	1
	岩盤浴	1
	エステ	1
	ボランティア活動への参加	1
	町内活動への参加	1

ために「短期的方略」とした。

(2) 種別内容

種別については,回答者がおこなっている自助方略の内容を専門家(教員2名および大学院生3名)と協議し,すべての活動を以下の6種類に分類した。それ

Table 7. 内容で分類した自助方略

内容	活動	人数	
娯楽	音楽鑑賞	9	
	テレビ鑑賞	5	
	読書	4	
	料理	4	
	映画鑑賞	3	
	カラオケ	2	
	釣り	2	
	趣味およびその収集	1	
	新聞を読む	1	
	音楽の演奏	1	
	動画鑑賞	1	
	パン作り	1	
	麻雀	1	
	着付け	1	
	スポーツ鑑賞	1	
裁縫	1		
コミュニケーション	友人と会話	27	
	会社の人とコミュニケーション	7	
	家族と会話	6	
	友人と食事	6	
	友人に相談	6	
	家族に相談	6	
	家族と食事	1	
	飲み会	1	
	業務の分担	1	
	愚痴	1	
	ライフスタイル	食事	9
		ペットとのふれあい	8
適度な飲酒		2	
子どもとのふれあい		2	
早起き		1	
焼肉		1	
草むしり		1	
部屋の掃除	1		
積極的活動	買い物	20	
	軽い運動	11	
	家族と外出	9	
	ジム以外での運動・身体活動	8	
	ドライブ	5	
	旅行	5	
	食べ歩き	5	
	ジムで運動・身体活動	5	
	友人と外出	2	
	ゴルフ	2	
	ボランティア活動への参加	1	
	町内活動への参加	1	
	テニス	1	
	野球	1	
サーフィン	1		
ハイキング・トレッキング	1		
リラクゼーション	昼寝・睡眠	7	
	入浴	2	
	岩盤浴	1	
	エステ	1	
	自然散策	1	
	マッサージ	1	
回避	問題の先延ばし	1	
	無視・遮断	1	

らは、「娯楽」、「コミュニケーション」、「ライフスタイル」、「積極的活動」、「リラクゼーション」、および「回避」であった。

「娯楽」とは、仕事の余暇におこなう自分自身が楽しむ活動、「コミュニケーション」とは人との関わりでおこなう活動、「ライフスタイル」は食事のように日常生活の流れの中で自然におこなう活動である。つぎに、「積極的活動」は外出や身体活動など自ら積極的に実施する活動であり、「リラクゼーション」は身体を休める活動とし、さらに「回避」はストレスを受けないために回避する活動とみなした。

II-1-D. 考察

調査研究の目的は、つづくパイロット介入研究をおこなうための調査であった。就労者を対象に、1)メンタルヘルスの状況、および2)メンタルヘルス予防を目的としておこなっている自助方略の内容、を調査した。以下、本研究により得られた知見をもとに考察をおこなう。

1. 就労者のメンタルヘルス状況

本研究の回答者のうち、何かしらの自覚症状があると回答した者は、全調査対象者の8割を超え、多くの就労者が仕事上でストレスを抱え、心身の症状を自覚していることが明らかになった。この結果は、近年、就労者が受けるストレスが蔓延しているわが国の現状を表している。

具体的なストレスから生じる自覚症状の内容を見ると、「イライラ」が最も多く、つぎに「しんどさ」、「落ち込み」と続いた。実際、症状をみると、心理的症状を抱えている者が68名、身体的症状を抱えている者が43名、そして社会的症状を抱えている者が11名となり、心理的症状が他の2症状と比べて多く回答していた。

ストレス反応は、一次的反応から二次的反応に移行して改善されずにいると、最終的にストレス関連疾患に移行することが知られている（嶋田・鈴木, 2004）。本研究では、この一次的反応に含まれる「イライラ」、「腹立ち」、「落ち込み」を回答した者が多く含まれていた。また一方で、二次的反応に含まれる「無気力」に関しても17名（19.5%）存在しており、数としては少なくない状況であった。一次的反応が二次的反応に、二次的反応が重篤な反応に移行してしまう前に、メンタルヘルスの対策が必要とされる。

身体的反応に関しても心理的反応と同様に、「冷汗」、「動悸」、「息切れ」といった一次的反応よりも、「頭痛」、「めまい」、「腹痛」といった二次的反応の方に回答者が多かった。身体的反応が重篤になると、消化性潰瘍や過敏性腸症候群など日常生活に支障が出る症状に発展する。その点では、心理的反応よりも身体的反応への対策が急務かもしれない。

社会的反応に関しては、他の2症状に比べると数は少なかったものの、「言い争い」および、「無視」を複数名が回答していた。「言い争い」や「無視」といった項目は、それ自体がストレス発散の活動と考えられるが、相手との関係を崩してしまう結果になり、新たなストレスを生じさせる。放置することは、さらにメンタルヘルスに悪影響を与える。

2. 仕事上のストレスを軽減させる目的でおこなっている活動

本研究では、9割弱の者がすでに仕事上のストレスを軽減させる目的で自助方略をおこなっていることがわかった。ストレス低減への効果の自覚については、1

人を除き、「ある」、もしくは「少しある」と回答していた。このように、自助方略をおこなっている者は、その実践によってストレスを軽減できていると回答していた。しかしながら、回答者の約8割がいまもストレスを抱えていると回答していることとは矛盾している。そのため、ストレスを抱えているながらも、自助方略を行うことで、それらを適切に管理できていると考える方が解釈として妥当かもしれない。

しかし、これらの調査結果からは、実施している自助方略の中でどの活動がメンタルヘルス問題の予防や管理に効果があるのかについては明らかではない。そこで、つづく研究では、自助方略を実際に選択させ、その活動を1週間実施させることでストレス低減効果を調べる。

「長期的方略」に分類された活動は、1週間という短期間では実践することが難しいため、つづく介入研究では、「短期的方略」に絞って実施の選択肢とした。ただ、「中期的方略」については、条件が合えばおこなえる可能性があるために、対象者が実践可能と判断すれば選択させた。また、介入研究において提示する自助方略の数が多すぎると、回答者の選択が困難になる可能性があるため、調査研究において度数が少ない活動を除外し、複数名が選んだ活動を対象とした。

II-2. 介入研究：メンタルヘルス予防を目的とした自助方略介入

II-2-B. 方法

1. 対象者

介入研究においては、先の調査研究に参加した87名のうち、除外対象者として、ストレスによる自覚症状が「ない」と回答

し、かつストレスを軽減させる自助方略をおこなっていない7名とし、残りの80名を介入の対象とした。

2. 手続き

pre-test および post-test における質問調査は、平成30年12月上旬から下旬にかけて実施した。両調査とも、グーグルフォームの回答を使用し、対象者にメールにて回答フォームのリンクを送付し、同様の調査は pre-test から1週間後に、再度 post-test に回答させた。

3. 調査内容

対象者の前後の比較のために、pre-test および post-test をおこなった。調査内容は以下の通りである。

(1) pre-test 調査内容

①基本情報

基本情報の収集は先の自助方略調査と同様であった。pre-test と post-test のデータを対応させるために、名前とメールアドレスを尋ねた。

②ストレス調査

最近1カ月のストレスの評価については、職業性ストレス簡易調査票(下光, 2000)を用いた。本研究では、職業性ストレス簡易調査票の中から心理的項目および身体的項目に関する11項目を抜粋し、さらに著者が作成した社会的項目6項目を加えた計17項目について、「ほとんどなかった(1)」、「ときどきあった(2)」、「しばしばあった(3)」、および「ほとんどいつもあった(4)」の4件法で回答を求めた。

③仕事上のストレスを軽減させる活動(短期的方略)

対象とする短期的方略の活動を Table 8 に示した。選択肢は、19項目であり、内容は「娯楽」、「コミュニケーション」、「ライフスタイル」、「積極的活動」、および「リラ

Table 8. 選択対象とした自助方略

期間	内容	活動
短期的方略	娯楽	音楽鑑賞
		テレビ鑑賞
		読書
		料理
	コミュニケーション	友人と会話
		家族と会話
		友人に相談
		会社の人とコミュニケーション
	ライフスタイル	食事
		ペットとのふれあい
適度な飲酒		
子どもとのふれあい		
積極的活動	買い物	
	軽い運動	
	ジムで運動・身体活動	
	ジム以外での運動・身体活動	
	食べ歩き	
リラクゼーション	昼寝・睡眠	
	入浴	
中期的方略	娯楽	カラオケ
		釣り
		映画鑑賞
	コミュニケーション	友人と食事
		家族に相談
	積極的活動	家族と外出
		ドライブ
		友人と外出

クゼーション」の5種類であった。対象者には、まず Table 8 の上部で示す短期的方略の活動を提示し、この1週間自身でおこなえると思える方略、または効果が期待できると思う方略を1つ選択させた。以前から仕事上のストレスを軽減させる目的でおこなっている活動があり、「ストレスが軽減できている」という自覚がある者には、その活動が選択肢に存在すれば選択することを認めた。

④仕事上のストレスを軽減させる活動(中期的方略)

本研究において、中期的方略は「1週間から2週間でおこなえる活動」であり、Table 8 の下部に示している。選択肢は、8

項目で、内容は「娯楽」、「コミュニケーション」、および「積極的活動」の3種類であった。対象者には、Table 8 下部で示す中期的方略の活動を提示し、1週間でおこなえると思う活動、または効果が期待できると思う活動を1つ選択させた。中期的方略は、短期的方略とは異なり、必ず1週間でおこなえるとは限らないために選択は任意とした。

(2) post-test 調査内容

①基本情報

pre-test のデータと対応させるために、名前とメールアドレスについて記入を求めた。

②仕事上のストレスを軽減させる活動(短期的方略)

19 項目の短期的方略から選択された活動については、post-test において、1週間でおこなってきた回数、および1回の活動に費やした時間を回答させた。頻度に関しては、「1回(1)」、「2, 3回(2)」、「4, 5回(3)」、「それ以上(4)」、および「おこなっていない(5)」の5件法で回答を求めた。

1回の活動に費やした時間は、「1分以上30分未満(1)」、「30分以上1時間未満(2)」、「1時間以上2時間未満(3)」、「それ以上(4)」、および「おこなっていない(5)」の5件法で回答を求めた。「おこなっていない」と回答した者には、活動をおこなわなかった、もしくはおこなえなかった理由を記述させた。

③仕事上のストレスを軽減させる活動(中期的方略)

8項目の中期的方略から選択された活動については、post-test において、「おこなった」、または「おこなっていない」の2件法で回答を求めた。「おこなった」と回答した者には、1週間で開催した頻度と1回に

費やした時間を回答させた。頻度に関しては、「1回(1)」、「2, 3回(2)」、「4, 5回(3)」、および「それ以上(4)」の4件法で回答を求めた。1回に費やした時間については、「1分以上30分未満(1)」、「30分以上1時間未満(2)」、「1時間以上2時間未満(3)」、および「それ以上(4)」の4件法で回答を求めた。

④ストレス調査

pre-test と同様の質問紙に回答させた。

II-2-B. 結果

介入研究の結果を以下に示す。

1) 対象者の基本情報

本研究では、1週間の介入期間前後でストレス得点がどの程度改善されるか、またどの活動がメンタルヘルスの予防に役立つのかを検証した。そのため、pre-test と post-test に対応のない者は分析対象から除外した。除外された回答者は29名で、最終的に、pre-test と post-test の全てに回答した者51名を分析の対象とした。

対象者の性別は、男性が25名(49.0%)、女性が26名(51.0%)、年齢は22-61歳、平均年齢は40.0歳(SD=11.61)であった。

対象者の職業は、会社員・役員が最も多く、28名(54.9%)であった。ついでパート・アルバイトが15名(29.4%)であった。

対象者の職種は、事務職が最も多く、20名(39.2%)であった。ついで倉庫軽作業が14名(27.5%)、編集が8名(15.7%)であった。

2) 仕事上のストレスを軽減させる自助方略(短期的方略)

短期的方略の活動を1週間おこなった者は51名中50名であった。そのため、1名を除く50名を分析の対象とした。

対象者が選択した短期的方略の活動をTable 9に示した。本研究で提示した短期

Table 9. 対象者が選択した短期的方略の内容

内容	活動	人数
娯楽	音楽鑑賞	4
	テレビ鑑賞	3
	読書	3
コミュニケーション	友人と会話	9
	友人に相談	2
	会社の人とコミュニケーション	1
ライフスタイル	食事	3
	子どもとのふれあい	3
	適度な飲酒	1
	ペットとのふれあい	1
積極的活動	軽い運動	4
	ジムで運動・身体活動	3
	買い物	3
	ジム以外での運動・身体活動	1
リラクゼーション	昼寝・睡眠	8
	入浴	1

Table 10. 対象者が選択した中期的方略の内容

内容	活動	人数
娯楽	カラオケ	3
	映画鑑賞	2
コミュニケーション	友人と食事	11
	家族に相談	5
積極的活動	家族と外出	7
	友人と外出	5
	ドライブ	1

的方略 19 項目のうち、対象者が選択した方略は 16 項目であった。

対象者が選択した活動のカテゴリの内訳は、「ライフスタイル」が 8 名、「コミュニケーション」が 12 名、「娯楽」が 10 名、「リラクゼーション」が 9 名、そして「積極的活動」が 11 名であった。具体的な活動内容の内訳は、「友人と会話」が最も多く 9 名(18.0%)、ついで「昼寝・睡眠」が 8 名(16.0%)であった。

3) 仕事上のストレスを軽減させる自助方略（中期的方略）

中期的方略の活動を本調査での 1 週間でおこなった者は 34 名で、全対象者のうちの 66.7%を占めた。

対象者が選択した中期的方略の活動を Table 10 に示した。対象者が選択した中期的方略は、本研究で提示した 8 項目のうち 7 項目であった。

対象者が選択した活動のカテゴリの内訳は、「コミュニケーション」が 16 名、「娯楽」が 5 名、「積極的活動」が 13 名であった。

具体的な活動内容の内訳は、「友人と食事」が最も多く(11 名:32.4%)で、ついで「家族と外出」(7 名:20.6%)、「家族に相談」および「友人と外出」(それぞれ 5 名:14.7%)であった。

4) ストレス得点の改善

(1) 介入前から介入後に至るストレス得点の変化

介入前から介入後への各ストレス得点の変化を見るために、職業性ストレス簡易調査票から抜粋した心理的反応および身体的反応、そして著者が新たにつけ加えた社会的反応のそれぞれについて対応のある t 検定を行った。

① 心理的反応

心理的反応の結果を Figure 1 に示す。対応のある t 検定をおこなった結果、心理的反応では介入前から介入後にかけて有意にストレス得点が減少した($t(50)=7.14, p<.01$)。

② 身体的反応

Figure 2 は、身体的反応の結果を示している。身体的反応においても、介入前から介入後にかけて有意にストレス得点が減少した($t(50)=4.48, p<.01$)。

③ 社会的反応

社会的反応では、介入前から介入後にかけて有意な改善が認められなかった($t(50)=0.92, n.s.$)。

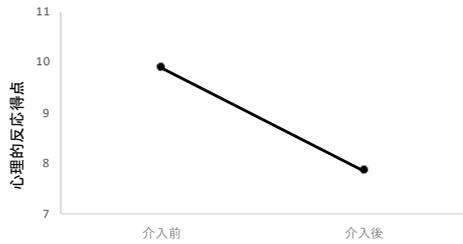


Figure 1. 介入前後における心理的反応得点の変化量

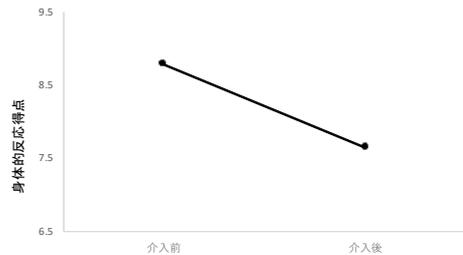


Figure 2. 介入前後における身体的反応得点の変化量

(2) 活動の種別内容による介入前後のストレス得点の変化量

① 短期的方略

活動の種別内容を独立変数とし、各ストレス得点の変化量（介入後-介入前）を従属変数とする一元配置分散分析を行った。その結果、身体的反応において主効果が認められた ($F(4, 45)=3.28, p<.05$)。Tukey HSD 法による多重比較をおこなったところ、「リラクセーション」が「娯楽」と比べて有意に変化量が大きかった ($p<.05$)。それぞれ選択された短期的方略の効果については、Figure 3 に介入前後の変化量（介入後-介入前）を示している。図に示したように、「リラクセーション」の変化量が最も大きく、ついで「ライフスタイル」、そして「コミュニケーション」の順で身体的反応得点が低下した。心理的反応と社会的反応では、有意な結果が認められなかった。

② 中期的方略

活動の種別内容を独立変数とし、各ストレス得点の変化量を従属変数とした一元

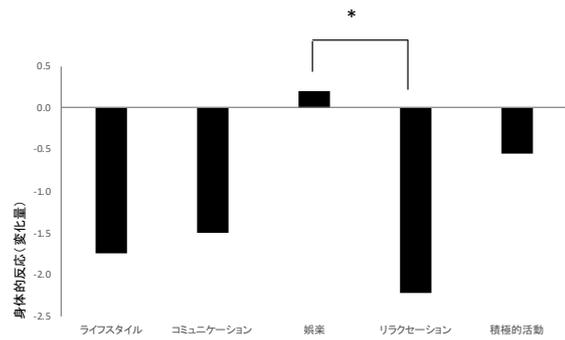


Figure 3. 活動カテゴリー別に示した身体的反応の変化量

配置分散分析をおこなったものの、どの反応においても主効果は認められなかった。

(3) 活動の頻度による介入前後のストレス得点の変化

① 短期的方略

短期的方略の活動頻度による効果を検証するために、活動の頻度の選択肢 1, 2 (1, 2・3 回/週) を低頻度群、選択肢 3, 4 (4・5 回, それ以上/週) を高頻度群として、介入前後の各ストレス得点を比較するために群×介入前後の 2 要因分散分析をおこなった。その結果、心理的反応では、介入前後の主効果が認められ ($F(1,48)=10.63, p<.01$)、介入前と比べて介入後にストレス得点が有意に低下した。

また、身体的反応においても同様の分析をおこなった結果、介入前後の主効果が認められ ($F(1,48)=4.84, p<.05$)、介入前と比べて介入後に身体的なストレス得点が有意に低くなった。

社会的反応では、介入前後の主効果は認められなかった ($F(1,48)=0.09, n.s.$)。

活動頻度の主効果および交互作用は有意でなく、この結果は、心理的反応および身体的反応は短期的方略の回数にかかわらず、おこなうこと自体が効果をもたらすことがわかった。

Table 11. 中期的方略の活動時間群に分けたストレス反応の変化

ストレス反応	活動時間群	n	介入前 M(SD)	介入後 M(SD)	介入前後の主効果	活動時間の主効果	交互作用効果
心理的反応	高活動時間群	23	9.04 (2.82)	6.91 (2.15)	29.08**	1.62	0.00
	低活動時間群	11	10.27 (3.98)	8.09 (2.59)			
身体的反応	高活動時間群	23	9.00 (2.26)	7.30 (1.30)	8.47**	0.41	8.47**
	低活動時間群	11	8.73 (3.77)	8.73 (3.63)			
社会的反応	高活動時間群	23	6.57 (1.27)	6.43 (0.79)	0.02	1.18	0.77
	低活動時間群	11	6.82 (1.25)	7.00 (1.34)			

** $p < .01$

②中期的方略

中期的方略の活動の頻度に関しては全て低頻度であったため、分析をおこなわなかった。

(4) 活動時間による介入前後のストレス得点の変化

①短期的方略

1回の活動に費やす時間の選択肢 1, 2

(1, 2・3回/週)を低時間群, 選択肢 3, 4(4・5回, それ以上/週)を高時間群として介入前後の各ストレス得点を比較するために群×介入前後の2要因分散分析をおこなった。その結果, 心理的反応では, 介入前後の主効果が認められ($F(1,48)=10.99, p<.01$), 介入後には介入前と比べてストレス得点が有意に低下した。

同様に, 身体的反応でも, 介入前後の主効果が認められ($F(1,48)=4.20, p<.05$), 介入前と比べて介入後にストレス得点が有意に減少した。

社会的反応では, 介入前後での主効果は認められなかった($F(1,48)=0.09, n.s.$)。

以上, 活動時間群の主効果および交互作用は, どの反応においても有意な結果が得られなかった。これらの結果から, 心理的反応および身体的反応は, 短期的方略の時間にかかわらず, おこなうこと自体の効果が見られたことになる。

②中期的方略

1回の活動に費やす時間の選択肢 1, 2

(1, 2・3回/週)を低時間群, 選択肢 3,

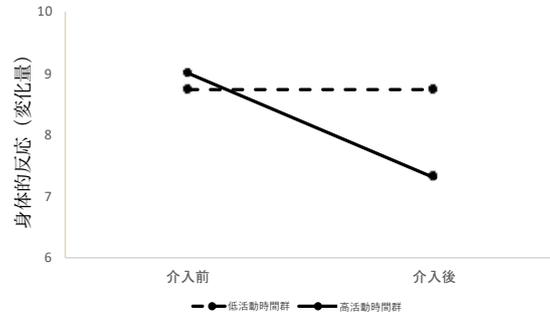


Figure 4. 身体的反応得点の変化

4(4・5回, それ以上/週)を高時間群として活動に費やす時間についての2群を独立変数とし, 介入前後(pre, post)の各ストレス得点を従属変数とする2要因分散分析をおこなった。

Table 11は, 全体の結果を示している。心理的反応では, 介入前後の主効果が有意で($F(1,32)=29.08, p<.01$), 介入後には介入前と比べてストレス得点が有意に低下した。

身体的反応では, 介入前後の主効果および交互作用効果が認められた($F(1,32)=8.47, p<.01$)。そのため, 単純主効果を求めたところ, 高時間群において有意な身体的反応得点の減少が認められた($F(1,32)=26.17, p<.01$)。この結果をFigure 4に示す。

社会的反応では, 介入前後の主効果は認められなかった($F(1,32)=0.02, n.s.$)。心理的反応, 社会的反応では活動時間の主効果および交互作用効果は認められなかった。

II-2-D. 考察

本介入研究の目的は, 就労者を対象

に、1) 調査研究で収集した自助方略の中から短期的および中期的に実践可能と考えられる内容を選択させ、どの活動がメンタルヘルスの予防に役立つのかを検証すること、および2) 活動をおこなう頻度や1回に費やす活動時間によってストレス得点に差異が生じるか否かを調べることであった。以下、本研究によって得られた知見をもとに考察をおこなう。

1. 介入前後におけるストレス得点の変化

心理的、心理的、社会的反応の3種類のストレス得点について介入効果を見たところ、心理的反応と身体的反応においてストレス得点が有意に低下した。一方で、社会的反応においては、介入前後で得点に有意な変化が見られなかった。これらの結果から、本研究で提示した自助方略は、心理的反応と身体的反応の低減に効果があることがわかった。社会的反応に対して効果が見られない理由として、社会的反応が間接的な反応であることが考えられる。すなわち、心理的反応と身体的反応が仕事上の問題がストレスサとなり、直接的にストレス反応として生起するのに対して、「怒鳴り」や「当たり散らし」のように他者への否定的な関与は心理的反応や身体的反応による影響と言える。そのため、1週間という短期な介入では影響を与えることができなかったかもしれない。

2. 活動の種別内容による介入前後のストレス得点の変化

本研究では、短期的方略・中期的方略の活動の種別内容を独立変数とし、各ストレス得点の変化量を従属変数とした分散分析をおこなった。その結果、短期的方略の「リラクゼーション」カテゴリー

が「娯楽」カテゴリーよりも身体的反応得点が有意に低下した。リラクゼーションには、筋肉のリラクゼーション、内臓のリラクゼーション、心理的リラクゼーション、意識レベルの低下の4つの側面がある(鈴木・佐々木, 1987)。これらの側面は互いに関係しあい、心身相互作用によって、最終的には心身全体のリラクセスが得られる。本介入研究において「リラクゼーション」をおこなった者は心身相関の効果を得て、身体的反応得点が大幅に低下した。

「娯楽」のカテゴリーは、身体的反応得点の低下に有効ではなかった。対象者が選択した短期的方略の「娯楽」に含まれる活動は、「音楽鑑賞」、「テレビ鑑賞」、および「読書」であった。これらの活動は活動それ自体が楽しみをもたらすが、身体的反応よりはむしろ心理的反応に直接作用したと考えられる。

中期的方略の活動カテゴリーでは、どの反応においても有意差は認められなかった。その原因として、サンプルバイアスが考えられる。本研究では、中期的方略において「コミュニケーション」のカテゴリーを16名、「積極的活動」を13名がそれぞれ選択していた。しかし、残りの「娯楽」カテゴリーは5名しか選択しておらず、他の2カテゴリーに比べると人数が少なかった。

3. 活動頻度による介入前後のストレス得点の変化

本研究では、短期的方略の活動頻度2群(高頻度群、低頻度群)を独立変数とし、介入前後の各ストレス得点を従属変数とした2要因分散分析をおこなった。その結果、心理的反応と身体的反応においては介入前後の主効果が認められた。

しかし、活動頻度の主効果および交互作用はどの反応においても有意ではなかった。この結果から、短期的方略の頻度は各ストレス反応得点の減少に影響を与えず、むしろ、おこなうことそれ自体に効果があることがわかった。

中期的方略の活動の頻度に関しては、全てが低頻度群に回答が集まったため、分析をおこなうことができなかった。しかし、先の調査研究において、中期的方略は「1週間から2週間でおこなえる活動」と位置付けていた。中期的方略の回数が全て低頻度群であったという結果は、調査研究において中期的方略の位置付けが妥当であったことを示している。

4. 活動時間による介入前後のストレス得点の変化

本研究では、短期的方略・中期的方略の活動時間（高活動時間群、低活動時間群）を独立変数とし、介入前後の各ストレス得点を従属変数とした2要因分散分析をおこなった。その結果、中期的方略の活動時間の上位群が下位群よりも身体的反応得点が有意に減少していた。このことから、中期的方略においては、時間を多く費やすことが身体的反応に有効であることがわかった。中期的方略は「1週間から2週間でおこなえる活動」でありながらも毎日継続しておこなえる活動ではない。滅多におこなえる活動ではないからこそ、多くの時間を費やすことで短期的方略よりも身体的反応得点を低下させることが可能かもしれない。

短期的方略では、どのストレス反応に対しても活動時間の主効果および交互作用は有意とならなかった。短期的方略に関しては、活動頻度で述べたとおり、その頻度や時間ではなく実施すること自体

が効果をもたらすと考えられる。

5. 本研究の限界

本介入研究は、統制群を設けていない事前事後比較実験デザインの研究である。そのため、当初からパイロット研究としての位置付けとした。今後は、自助方略の内容を精査する手続きと並行して、無作為化統制試験などさらに精度の高い研究をおこなう必要がある。

II-2-E. 結論

以下、文献研究と調査・介入研究に分けて結論を述べる。

I. 文献研究

メンタルヘルス不調の予防対策として自助方略を用いるメリットを3点にまとめる。

①自助方略の推奨目的は、メンタルヘルス問題・疾患の予防をメンタルヘルス不調の症状改善に求めている。

本稿では、メンタルヘルス問題の重篤化を避ける「予防」の観点で、日々のメンタルヘルス不調に伴う症状の緩和効果に注目し、実践可能で受け入れが容易な自助方略に関する研究を紹介した。今後増え続ける精神疾患を考えると、多くの人々に対して、軽度・中程度のメンタルヘルス不調の段階で早期に緩和できる方策を教授することは予防の観点で重要である。

②「気分の不調」の改善を他者からの支援ではなく、自助に求め、その習慣化を目的としている。

メンタルヘルスを扱う専門機関の負担は、対象者の数に伴って増え続ける一方である。対症療法については、専門家の援助によるところが大きいのが自助でおこなえるならば経済的にも人的支援においても負担が少ない。また、閾値下・亜臨床的な

メンタルヘルス不調を抱える人たちにとっては、専門的な介入を受ける抵抗感が大きく、むしろ自助方略の実践を推奨する法が受け入れられやすい。

③効果的な自助方略リストが完成できれば、それらの普及啓発のために幅広い適用が考えられる。

信頼性および妥当性の高い自助方略の選定が重要であるが、その後の活用として、リーフレットやウェブサイトなどを利用したポピュレーション・ワイド・キャンペーン、スマートフォンの利用によるプロンプト介入など普及啓発のために幅広い適用が期待できる。また、専門施設での治療と併用することで回復効果を促進できる。

以上、本研究では、一次予防、さらに一次予防を超えたメンタルヘルス・プロモーションとなる介入システムに組み込める自助方略について解説した。今後、我国においても、メンタルヘルス不調の改善を目的とする自助方略について、役立ち度、実践可能性、および受け入れ可能性が高い内容を専門家グループやアドボカシー（過去にメンタルヘルス不調を経験し、回復したのちに支援者として活動する人たち）グループで一致する内容を選定する必要がある。最終的には、効果が期待できる自助方略が推奨されるべきであるが、例えば害を伴う方略は避けねばならず、専門家グループやアドボカシーグループから得られる共通性を担保した自助方略の選定は、自助方略適用の信頼性や妥当性を高める。

II. 調査・介入研究

本パイロット研究は、就労者に焦点を当て、メンタルヘルスの予防に関して就労者の自助方略の内容を明らかにすること、およびどの活動がメンタルヘルスの予防に

役立つか否かを検討する目的で実施した。

調査研究では、就労者を対象として、仕事上のストレスを軽減させる目的として実施している自助方略について質問紙調査をおこない、活動の収集をおこなった。その結果、収集した自助方略を、1) 継続期間、および2) 種別内容、に分け、それぞれについてサブカテゴリーが形成された。

介入研究では、調査研究で得られた活動から短期的方略と中期的方略に絞り、1週間おこなわせることで、どの活動がメンタルヘルスの予防に役立つのかを検証した。その結果、すべての方略で介入後において心理的反応と身体的反応が軽減され、本研究で提示した自助方略が心理的反応と身体的反応に有効であることがわかった。

活動の種別内容と各ストレス反応の関連を検討した結果、短期的方略において「リラクセーション」カテゴリーが「娯楽」カテゴリーよりも身体的反応得点を有意に減少させた。身体的反応の改善量が大きかった自助方略カテゴリーは、「リラクセーション」がもっとも大きく、ついで「ライフスタイル」、そして「コミュニケーション」の順であった。「娯楽」カテゴリーは身体的反応の軽減には有効ではなかった。

活動時間と各ストレス反応の関連を検討した結果、中期的方略において活動時間を多く費やした高活動時間群の方が低活動時間群よりも身体的反応得点を有意に低下させた。

以上の結果を以下に要約する。

①心理的反応は、活動の種別内容、頻度および時間にかかわらず、自助方略をおこなうこと、それ自体で低減する。

②身体的反応は、短期的方略における「リラクセーション」方略をおこなうことが最

も有効であり、「ライフスタイル」および「コミュニケーション」の方略も有効であった。

③身体的反応の低減には、中期的方略に時間を多く費やすと有効である。

G. 研究発表

1. 論文発表

Shimazaki, T., Uechi, H., Bao, H., Deli, G., Lee, Y., Miura, K. & Takenaka, K. (2019). Health behavior stage and the prevalence of health risk behaviors in inner Mongolian secondary school students: a cross-sectional study. *Child & Youth Services*, DOI: 10.1080/0145935X.2018.1561265

Shimazaki, T., Bao, H., Deli, H., Uechi, H., Lee, Y-H., Miura, K. & Takenaka, K. (2018). Psychological reactance in smoking cessation among inner Mongolian students. *International Journal of Health Promotion and Education*, DOI: 10.1080/14635240.2018.1522265.

Shimazaki, T., Matsushita, M., Iio, M., and Takenaka, K. (2018). Use of health promotion manga to encourage physical activity and healthy eating in Japanese patients with metabolic syndrome: a case study. *Archives of Public Health*, <https://doi.org/10.1186/s13690-018-0273-5>

三浦佳代・島崎崇史・竹中晃二 (2019) . 脳卒中者の活動性向上を目的とした介入プログラムの試行 —介入時期に着目して—. *Journal of Health Psychology Research*, 31, 143-153.

三浦佳代・島崎崇史・高山侑子・竹中晃

二 (2018). 在宅脳卒中者を対象とした活動および参加状況尺度の開発. *Journal of Health Psychology Research*, 31, 43-51.

竹中晃二 (2018). メンタルヘルス・プロモーション：その普及啓発. *ストレス科学*, 32, 313-322.

竹中晃二・上地広昭・本下菜々・太田裕子・島崎崇史 (2019). 日本版学校エンゲイジメント尺度の信頼性および妥当性の検証. *ストレスマネジメント研究*. 印刷中

2. 訳本

竹中晃二・上地広昭監訳 (2018). 行動変容を促すヘルス・コミュニケーション(C. Abraham & M. Kools) . 北大路書房

3. 学会発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

Takenaka, K. (2018). Mental health promotion in Japan. Invited Symposia “The next move for Health Psychology in Asia: How theories drive our power into practice.” *International Congress of Applied Psychology 2018*, Montreal, Canada.

Takenaka, K., Miura, K., & Tsutsumi, T. (2018). Mental Health Promotion for Japanese City Employees. 32nd Annual Conference of the European Health Psychology Society, Galway, Ireland.

Miura, K., Takenaka, K., & Tsutsumi, T. (2018). Booklet-based intervention for activity, participation, and QOL improvement of stroke survivors: Quasi-experimental designs. 32nd Annual Conference of the European Health Psychology Society, Galway, Ireland.

竹中晃二 (2018). 「子どもの心身の健康づ

- くりを支援する健康心理学-現在進行中-」日本健康心理学会第 31 回大会会員企画シンポジウム。
- 竹中晃二 (2018). 「ポジティブ・メンタルヘルスの作り方-健康心理学からの提言-」日本健康心理学会第 31 回大会広報委員会企画シンポジウム。
- 梶原彩香・竹中晃二 (2018). 勤労者のメンタルヘルス問題への対処行動. 日本健康心理学会第 31 回大会ポスター発表。
- 吉田 椋・竹中晃二 (2018). ビデオフィードバックの反復がスピーチ中の心身に与える影響. 日本健康心理学会第 31 回大会ポスター発表。
- 竹中晃二・梶原彩香 (2018). ポジティブ・メンタルヘルスに影響を与える Meaningful Activity の役割. 日本健康心理学会第 31 回大会ポスター発表。
- ONG Wei Ling・竹中晃二 (2018). A preliminary review of current health promotion strategies among student and professional musicians. 日本健康心理学会第 31 回大会ポスター発表。
- 太田裕子・竹中晃二(2018). ストレスに対する有益発見能力がコーピングやストレス反応に及ぼす影響. 日本健康心理学会第 31 回大会ポスター発表。
- 高木良奈・竹中晃二(2018). 女性のワークファミリーコンフリクトとメンタルヘルス. 日本健康心理学会第 31 回大会ポスター発表。
- 竹中晃二 (2018). 学校ポジティブ教育の立場から. 日本ストレスマネジメント学会第 17 回学術大会シンポジウム「ストレスマネジメント教育の今後を展望する」.
- 竹中晃二・上地広昭・梶原彩香 (2018). 学校ポジティブ教育の実践とその効果. 日本ストレスマネジメント学会第 17 回学術大会ポスター発表。
- 梶原彩香・竹中晃二 (2018). 若年就労者のメンタルヘルス問題の予防行動に関する意識—計画的行動理論 を用いた尺度開発のための予備的調査—. 日本ストレスマネジメント学会第 17 回学術大会ポスター発表。
- 竹中晃二・梶原彩香 (2018). メンタルヘルス・プロモーション冊子の配布による認知的効果. 第 10 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術大会口頭発表。
- 梶原彩香・竹中晃二 (2018). 若年就労者を対象としたメンタルヘルス問題の予防のための行動調査. 第 10 回日本ヘルスコミュニケーション学会学術大会ポスター発表。

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

なし

引用文献

- Cairns, K.E., Yap, M.B.H., Reavley, N.J., & Jorm, A.F. (2015). Identifying prevention strategies for adolescents to reduce their risk of depression: A Delphi consensus study. *Journal of Affective Disorders*, 183, 229-238.
- Cuijpers, P., & Smit, F. (2004). Subthreshold depression as a risk indicator for major depressive disorder: a systematic review of prospective studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109, 325-331.
- Cuijpers, P., de Graaf, R., & van Dorsselaer,

- S. (2004). Minor depression: risk profiles, functional disability, health care use and risk of developing major depression. *Journal of Affective Disorders*, 79, 71-79.
- 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, and supervisors. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, 5, 1-5.
- Fogarty, A.S., Proudfoot, J., Whittle, E.L., Player, M., Christensen, H., Hadzi-Pavlovicac, D., & Wilhelm, K. (2015). Men's use of positive strategies for preventing and managing depression: A qualitative investigation. *Journal of Affective Disorders*, 188, 179-187.
- García-Toro, M., Ibarra, O., Gili, M., Serrano, M.J., Oliván, B., Vicens, E., & Roca, M. (2012). Four hygienic-dietary recommendations as add-on treatment in depression A randomized-controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 140, 200-203.
- Gordon, R. (1983). An operational classification of disease prevention. *Public Health Reports*, 98, 107-109.
- Jone, J. & Hunter, D. (1995). Qualitative research: consensus methods for medical and health services research. *British Medical Journal*, 311, 376-380.
- Jorm, A.F., Christensen, H., Griffiths, K.M., & Rodgers, B. (2002). Effectiveness of complementary and self-help treatments for depression. *Medical Journal of Australia*, 176, S84-S96.
- Jorm, A.F., Griffiths, K.M., Christensen, H., Parslow, R.A., & Rodgers, B. (2004). Actions taken to cope with depression at different levels of severity: A community survey. *Psychological Medicine*, 34, 293-299.
- Jorm, A.F. & Griffiths, K.M. (2005). Population promotion of informal self-help strategies for early intervention against depression and anxiety. *Psychological Medicine*, 36, 3-6.
- Jorm, A.F. (2012). Mental health literacy: empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, 67, 231-243.
- 厚生労働省 (2018). 平成 29 年度「過労死等の労災補償状況」. https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_00039.html 2018.
- Morgan, A.J. & Jorm, A.F. (2008). Self-help interventions for depressive disorders and depressive symptoms: A systematic review. *Annals of General Psychiatry*, 7.doi: 10.1186/1744-859X-7-13
- Morgan, A.J. & Jorm, A.F. (2009). Self-help strategies that are helpful for sub-threshold depression: A Delphi consensus study. *Journal of Affective Disorders*, 115, 196-200.
- Morgan, A.J. & Jorm, A.F. (2009). Outcomes of self-help efforts in anxiety disorders. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 9, 445-459.
- Morgan, A.J., Jorm, A.F., Mackinnon, A.J. (2011). Protocol for a randomized controlled trial investing self-help email messages for sub-threshold depression: the Mood Memos study. *Trials*. DOI:10.1186/1745-6215-12-11

- Morgan, A.J., Jorm, A.F., & Mackinnon, A.J. (2012). Email-based promotion of self-help for subthreshold depression: Mood Memos randomized controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 200, 412-418.
- Morgan, A.J., Mackinnon, A.J., & Jorm, A.F. (2013). Behavior change through automated e-mails: Mediation analysis of self-help strategy use for depressive symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 51, 57-62.
- Morgan, A.J., Chittleborough, P., & Jorm, A.F. (2016). Self-help strategies for sub-threshold anxiety: A Delphi consensus study to find messages suitable for population-wide promotion. *Journal of Affective Disorders*, 206, 68-76.
- 大滝純司, 瀬島克之, 藤崎和彦 (2001). [連載] 質的研究入門第 16 回 consensus method による研究 (1). 週刊医学界新聞.
- Proudfoot, J., Fogarty, A.S., McTigue, I., Nathan, S., Whittle, E.L., Cristensen, H., Player, M.J., Hadzi-Pavlovic, D., & Whihelm, K. (2015). Positive strategies men regularly use to prevent and manage depression: a national survey of Australian men. *BMC Public Health*, 15, 1135. DOI 10.1186/s12889-015-2478-7
- 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/report007.gtml>
- Sadek, N. & Bona, J. (2000). Subsyndromal symptom depression: A new concept. *Depression and Anxiety*, 12, 30-39.
- Shepardson, R.L., Tapio, J., & Funderburk, J.S. (2017). Self-management strategies for stress and anxiety used by nontreatment seeking veteran primary care patients. *Military Medicine*, 182, e1747-e1754.
- 嶋田洋徳・鈴木伸一 (2004). ストレスマネジメント実践マニュアル. 坂野雄二 (監修). 北大路書房. pp.6.
- 下光輝一 (2000). 「ストレス測定研究グループ報告」加藤正明 (代表)『労働省平成 11 年度 作業疾患の予防に関する研究 労働の場におけるストレス及びその健康影響に関する研究報告書』. 2000 年 3 月, 労働省.
- 鈴木聡志・佐々木雄二 (1987). 心身弛緩訓練. 五島雄一郎・後藤由夫・鈴木仁一 (編). 心身症の新しい診断と治療. 医学ジャーナル社.

平成 28～30 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

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

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 Maranon 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.

平成 28～30 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」
分担研究報告書

予防教育プログラムの評価

分担研究者

島津明人（北里大学一般教育部人間科学教育センター・教授）

研究協力者

田山淳（長崎大学長崎大学大学院教育学研究科教職実践専攻・准教授）

松田英子（東洋大学社会学部社会心理学科・教授）

島田恭子（東洋大学 21 世紀ヒューマン・インタラクション・
リサーチ・センター・研究員）

外山浩之（北里大学一般教育部人間科学教育センター・研究員）

萩原一平（株式会社 NTT データ経営研究所 情報未来イノベーションセンター
デジタルログニティブサイエンスセンター）

高山文博（株式会社 NTT データ経営研究所 情報未来イノベーションセンター
デジタルログニティブサイエンスセンター）

中村友昭（株式会社 NTT データ経営研究所 情報未来イノベーションセンター
デジタルログニティブサイエンスセンター）

研究要旨：本研究の目的は、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である。2 年目にあたる平成 29 年度では、ワーク・エンゲイジメントの促進要因としてリカバリー経験（仕事以外の時間の使い方）に注目し、リカバリー経験を促す教育プログラム（アプリケーション）開発の予備的検討を行うとともに、開発した教育プログラムの効果の個人差を検討するための WEB 調査を行った。

まず、仕事との心理的距離（リカバリー経験の主要要素）を阻害するワーカホリズムの低減プログラム（注意バイアス修正法）を開発し、その効果を健常な学生を対象としたパイロット研究で評価した。その結果、State anxiety と Attention bias の reaction time にポジティブな変化が認められた。

次に、ワーカホリズム（強迫的な働き方）と心理的距離との関連に個人特性（Big Five パーソナリティ、完全主義傾向）が及ぼす影響を WEB 調査で検討した。その結果、パーソナリティに関しては神経症傾向が、完全主義傾向に関しては高目標設置が、それぞれ強迫的な働き方と有意な交互作用を有していた。

今後、心理的距離の促進が期待されるワーカホリズムの低減プログラムを実施する際は、

実施対象者を(1)神経症傾向が高い、(2)目標設置が低い、(3)心理的距離が中程度以下、などの個人特性に注目し、これらの特性を有する人に限定することで、プログラムの効果をより高めることが期待される。

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、ワーク・エンゲイジメントに注目した文献レビューを行った。

2年目にあたる平成29年度では、ワーク・エンゲイジメントの促進要因としてリカバリー経験(仕事以外の時間の使い方)に注目し、リカバリー経験を促す教育プログラム開発の予備的検討を目的とした。具体的には、仕事との心理的距離(リカバリー経験の主要要素)を阻害するワーカホリズムの低減プログラム(アプリケーション)を開発し、その効果をパイロット研究で評価することを第1の目的とした。

また、開発したアプリの効果の個人差を探索するため、ワーカホリズムと心理的距離との関連に個人特性が及ぼす影響を検討することを第2の目的とした。

B. リカバリー経験を促進するためのプログラム(アプリ)の開発

1. 目的

研究1では、リカバリー経験の主要な要素である心理的距離を促進するためのプログラム(アプリ)を開発しパイロット研究を行った。パイロット研究では、学生のStudy engagementとストレス反応をアウトカムとし、心理的距離の促進が期待されるワーカホリズムの低減プログラムによって、どのようなポジティブな効果が見込まれるのかを検討した。

2. 方法

2.1 対象

健常な大学生17名(男性7名、女性10名)を対象とした。平均年齢±標準偏差は21±1歳であった。

プログラム及び方法論:プログラムは、ストレス軽減で実績のある注意バイアス修正法(Attention Bias Modification: ABM)を用いた。ABMプログラムは通常PC上で実施されることが多いが、本研究ではユーザビリティの高いipadアプリケーションにABMプログラムを実装したものをを用いた。なお、実施期間は3日間であり、ABM実施回数は5回(全試行回数635試行)であった。

2.2 ABMの課題

ABM課題としては、8つのワーカホリズム関連ワードと、8つのポジティブな内容のワードのいずれかをペアにして全127試行ランダムにipad画面の上下空間に提示し、素

早くポジティブな方向を指で選択する課題であった(図1)。提示順序及び提示時間については、1試行あたり、注視点500msec、上下ペア素材500msec、プローブ(:)を選択反応があるまで提示した。

2.3 ABMに用いたワード

ワーカホリズム関連用語として、【中毒、強迫、無休、我慢、犠牲、過労、依存、悲劇】を用いた。ポジティブ内容のワードとして、【順調、意欲、好調、充実、元気、達成、活力、熱意】を用いた。それぞれのワードについて、ABM最終回後に対象者に7件法で感情価評価(1.非常にポジティブ、2.割とポジティブ、3.わずかにポジティブ、4.ニュートラル、5.わずかにネガティブ、6.割とネガティブ、7.非常にネガティブ)を求めた。

2.4 評価

Study engagement (vigor, dedication, absorption), Anxiety (trait anxiety, state anxiety), Attention bias (reaction time, correct answer rate)の3点を評価した。

3. 結果

ワードの感情価評価について、ワーカホリズムの8ワードのスコア平均±標準偏差は、 5.8 ± 0.4 (95%CI: 5.6-6.0)であった。一方、ポジティブな内容のワードのスコア平均±標準偏差は、 1.7 ± 0.4 (95%CI: 1.5-1.9)であった。

study engagementについては、介入後の変化は見られなかった(表1)。

Anxietyについては、Trait anxietyは実施後に変化は見られなかった。しかしながら、State anxietyは実施後に有意に軽減し

た(46.2 ± 10.3 (95%CI: 40.9-51.5) to 43.5 ± 9.3 (95%CI: 38.7-48.3), $p=0.0479$)。

Attention biasについては、1回目と5回目のCorrect answer rateに差は見られなかったが、Reaction timeが実施後に顕著に短くなった(603 ± 72.2 msec (95%CI: 566-640) to 475 ± 69.8 msec (95%CI: 439-511), $p=0.0001$)。

4. 考察

結果として、本プログラムによって、State anxietyとAttention biasのreaction timeにポジティブな変化が見られることが明らかになった。ワーカホリズム関連ワードの非捕捉により、State anxietyの改善が見られたことは国内外での新しい所見であり、今後詳細な効果検証をするに値する点である。

本研究はパイロットスタディであり、ワーカホリズム関連ワードの非捕捉によってState anxietyが軽減したメカニズムについては明確に論じることはできないが、ワーカホリズム関連ワードの非捕捉によって、ポジティブな内容のワードの捕捉Reaction timeが短くなったという行動指標の変化が媒介要因になっている可能性がある。つまり、ABMにより脳内のワーカホリズム関連ワードに反応する脳部位の賦活が軽減したことによって、State anxietyが軽減したかもしれない。

C. 個人特性がワーカホリズムとリカバリ一経験との関連に及ぼす影響

1. 目的

研究2では、心理的距離の促進が期待さ

れるワーカホリズムの低減プログラム（アプリ）の効果に関する個人差を探索するため、ワーカホリズムと心理的距離との関連に個人特性が及ぼす影響を WEB 調査で検討することを目的とした。本研究では、個人特性として、Big Five パーソナリティ、完全主義傾向の 2 つの特性を取り上げて検討する。

2. 方法

2.1 対象

株式会社 NTT データ経営研究所の人間情報データベース登録モニタを対象として WEB 調査を行い、データを収集した。調査の案内は、人間情報データベース登録モニタ 18494 名を対象に行った。18,494 名のうち回答があったのは 13,444 名であり、その内有職者 9,191 名のデータを解析に使用した（男性 = 6,373 名、女性 = 2,818 名；平均年齢 = 50.2 歳、SD = 10.7）であった。また、調査期間は 2018 年 2 月 16 日～2 月 26 日であった。

2.2 使用尺度

1) 心理的距離：日本語版リカバリー経験尺度 (REQ-J: Shimazu et al., 2012) の心理的距離に関する 5 項目（項目例：仕事のことを忘れる）を用いて測定した。本研究では、各質問内容に関して該当する程度を「1 = 全く当てはまらない」から「5 = よく当てはまる」の 5 件法で回答を求めた。

2) ワーカホリズム：日本語版 The Dutch Workaholism Scale (DUWAS: Schaufeli, Shimazu, & Taris, 2009) を使用して測定した。本尺度は、働き過ぎ（項目例：常に忙しく、一度に多くの仕事に手を出してい

る）、強迫的な働き方（項目例：仕事を休んでいる時間は、罪悪感を覚える）の 2 下位尺度・合計 10 項目で構成されている。本研究では、各質問内容に関して該当する頻度を「1 = 感じない」から「4 = いつも感じる」の 4 件法で回答を求めた。本研究では、2 つの下位尺度のうち、先行研究 (Shimazu et al., 2014) で心理的距離と負の関連が明らかにされている「強迫的な働き方」をその後の解析に用いた。

3) Big Five パーソナリティ：日本語版 Ten Item Personality Inventory (小塩, 阿部, Cutrone, 2012) を用いて評価した。この尺度は、主要 5 因子性格特性の外向性（項目例：活発で、外向的だと思う）、調和性（項目例：人に気をつかう、やさしい人間だと思う）、神経症傾向（項目例：心配性で、うろたえやすいと思う）、勤勉性（項目例：しっかりしていて、自分に厳しいと思う）、開放性（項目例：新しいことが好きで、変わった考えをもつと思う）をそれぞれ 2 項目で評価することができる。本研究では、各質問項目に関して該当する程度を「1 = 全く違うと思う」から「7 = 強くそう思う」の 7 件法で回答を求めた。

4) 完全主義傾向：多次元完全主義認知尺度 (小堀, 丹野, 2004) を使用して測定した。この尺度は、個人の高目標設置（項目例：目標は高いほどやりがいがある）、完全性追求（項目例：完ぺきにやらなければ安心できない）、ミスへのとらわれ（項目例：ミスがあると、自分が惨めに思えてくる）に関する認知傾向を 3 下位尺度・合計 15 項目で評価する質問紙である。本研究では「1 = 全くなかった」から「4 = いつもあった」の 4 段階で回答を求めた。

5) 仕事の要求度, 仕事の資源

職業性ストレス調査票 (下光他, 1998) のうち, 仕事の量的負担 (項目例: 非常にたくさん仕事をしなければならない), 仕事のコントロール (項目例: 自分で仕事の順番・やり方を決めることができる), 職場内サポート (上司, 同僚) (項目例: あなたが困った時, 次の人たちはどのくらい頼りになりますか?) の下位尺度を用いて測定した。各質問項目に関して該当する程度を「1=ちがう」から「4=そうだ」の4件法で回答を求めた。

6) 人口統計学的変数

年齢, 性別, 雇用形態を尋ねた。

2.3 統計解析

1) すべての連続変数を中心化したうえで, 心理的距離を基準変数, 以下のステップで説明変数を段階的に投入する階層的重回帰分析を行い, Big Five パーソナリティと強迫的な働き方との交互作用が心理的距離に及ぼす影響を検証した。

Step 1: 人口統計学的変数 (年齢, 性別, 雇用形態)

Step 2: 仕事の要求度, 仕事の資源

Step 3: Big Five パーソナリティ, 強迫的な働き方

Step 4: Big Five パーソナリティと強迫的な働き方との交互作用

交互作用の単純傾斜の検定は, Pick-a-point 法 (Hayes, 2013) により SD を基準に対象者を3群に分割し, 10,000回のブートストラップ法を用いて行った。

2) すべての連続変数を中心化した上で, 心理的距離を基準変数, 以下のステップで説

明変数を段階的に投入する階層的重回帰分析を行い, 完全主義傾向と強迫的な働き方との交互作用が心理的距離に及ぼす影響を検証した。

Step 1: 人口統計学的変数 (年齢, 性別, 雇用形態)

Step 2: 仕事の要求度, 仕事の資源

Step 3: 完全主義傾向, 強迫的な働き方

Step 4: 完全主義傾向と強迫的な働き方との交互作用

交互作用の単純傾斜の検定は, Pick-a-point 法 (Hayes, 2013) により SD を基準に対象者を3群に分割し, 10,000回のブートストラップ法を用いて行った。

3) 強迫的な働き方と心理的距離との関連における感度分析を行うため, 心理的距離の得点のSDを基準に対象者を3群 (高群, 中群・低群) に分割し, 各群における両者の関連の強さを検討した。

3. 結果

3.1 Big Five パーソナリティと強迫的な働き方との交互作用 (表2)

Step 4において, 神経症傾向と強迫的な働き方との交互作用が有意であった ($\beta = -.03, p = .009$)。

交互作用の単純傾斜の検定の結果, 神経症傾向が高いほど強迫的な働き方と心理的距離とのネガティブな関係が強くなる傾向が認められた (図2)。これらの結果は, 神経症傾向の高い労働者は低い労働者に比べて, 強迫的な働き方をすることによって仕事から心理的に離れることがより難しくなる可能性を示唆している。

3.2 完全主義傾向と強迫的な働き方との交

相互作用（表 3）

Step 4において、高目標設置と強迫的な働き方との相互作用が有意であった（ $\beta = .04$, $p = .001$ ）。

相互作用の単純傾斜の検定の結果、高目標設置が低いほど、強迫的な働き方と心理的距離のネガティブな関係が強くなる傾向が認められた（図 3）。これらの結果は、仕事において高い目標設定をする傾向が低い個人ほど、強迫的な働き方をする中で、仕事から離れることがより難しくなる可能性を示唆している。

3.3 強迫的な働き方と心理的距離との関連における感度分析（表 4～6）

心理的距離・高群では、強迫的な働き方が心理的距離と有意な関連を有していなかった。しかし、心理的距離・中群および低群では、強迫的な働き方が心理的距離と有意な関連を有しており、特に中群においてその効果が最大であった（それぞれ、 $\beta = -.14$, $p = .000$ ； $\beta = -.11$, $p = .002$ ）。これらの結果は、強迫的な働き方の低減に焦点を当てた心理的距離の促進プログラムが、心理的距離・高群では効果が認められにくいものに対して、中程度以下の群では有効である可能性を示唆している。

4. 考察

研究 2 では、心理的距離の促進が期待されるワーカホリズムの低減プログラム（アプリ）の効果に関する個人差を探索するため、ワーカホリズム（強迫的な働き方）と心理的距離との関連に個人特性（Big Five パーソナリティ、完全主義傾向）が及ぼす影響を WEB 調査で検討した。

個人特性と強迫的な働き方との相互作用を検討したところ、パーソナリティに関しては神経症傾向が、完全主義傾向に関しては高目標設置が、それぞれ強迫的な働き方と有意な相互作用を有していた。このことは、強迫的な働き方の低減を目的とした心理的距離の促進プログラムの効果は、神経症傾向が強い個人や目標設置が低い個人に、より有効である可能性を示唆している。また、感度分析では、心理的距離が中程度以下の群、特に中程度の群において本プログラムが最も有効である可能性も示唆された。今後、本プログラムを実施するに際しては、事前に実施対象者を神経症傾向が高い人や目標設置が低い人、心理的距離が中程度以下の人限定することで、プログラムの効果をより高めることが期待される。

D. 結論

本研究の目的は、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である。2年目にあたる平成 29 年度では、ワーク・エンゲイジメントの促進要因としてリカバリー経験（仕事以外の時間の使い方）に注目し、リカバリー経験を促す教育プログラム（アプリケーション）開発の予備的検討を行うとともに、開発した教育プログラムの効果の個人差を検討するための WEB 調査を行った。

まず、仕事との心理的距離（リカバリー経験の主要要素）を阻害するワーカホリズムの低減プログラム（注意バイアス修正法）を開発し、その効果を健常な学生を対象としたパイロット研究で評価した。その結果、State anxiety と Attention bias の reaction

time にポジティブな変化が認められた。次に、ワーカホリズム (強迫的な働き方) と心理的距離との関連に個人特性 (Big Five パーソナリティ, 完全主義傾向) が及ぼす影響を WEB 調査で検討した。その結果, パーソナリティに関しては神経症傾向が, 完全主義傾向に関しては高目標設置が, それぞれ強迫的な働き方と有意な交互作用を有していた。

今後, 心理的距離の促進が期待されるワーカホリズムの低減プログラムを実施する際は, 実施対象者を (1) 神経症傾向が高い, (2) 目標設置が低い, (3) 心理的距離が中程度以下, などの個人特性に注目し, これらの特性を有する人に限定することで, プログラムの効果をより高めることが期待される。

E. 健康危険情報 該当せず。

F. 研究発表

1. 論文発表

Andreassen, C. S., Bakker, A. B., Bjorvatn, B., Moen, B. E., Magerøy, N., Shimazu, A., Hetland, J. & Pallesen, S. (2017). Working conditions and individual differences are weakly associated with workaholism: A two/three-year prospective study of shift-working nurses. *Frontiers in Psychology*, 8:2045. doi:10.3389/fpsyg.2017.02045

Goering, E., Shimazu, A., Zhou, F., Wada, T., & Sakai, R. (2017). Not if, but how they differ: A meta-analytic test of the

nomological networks of burnout and engagement. *Burnout Research*, 5, 21-34.

Imamura, K., Kawakami, N., Tsuno, K., Tsuchiya, M., Shimada, K., Namba, K., & Shimazu, A. (2017). Effects of web-based stress and depression literacy intervention on improving work engagement among workers with low work engagement: An analysis of secondary outcome of a randomized controlled trial. *Journal of Occupational Health*, 59, 46-54.

Iwanaga, M., Imamura, K., Shimazu, A., & Kawakami, N. (in press). The impact of being bullied at school on psychological distress and work engagement in a community sample of adult workers in Japan. *PLOS ONE*

Sakuraya, A., Imamura, K., Inoue, A., Tsutsumi, A., Shimazu, A., Takahashi, M., Totuszaki, T., & Kawakami, N. (2017). Workplace social capital and the onset of major depressive episode among workers in Japan: A 3-year prospective cohort study. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 0:1-7. doi:10.1136/jech-2016-208561

Sakuraya, A., Shimazu, A., Eguchi, H., Kamiyama, K., Hara, Y., Namba, K., & Kawakami, N. (2017). Job crafting, work engagement, and psychological distress among Japanese employees: A cross-sectional study.

- BioPsychoSocial Medicine, 11:6
- Schaufeli, W. B., Shimazu, A., Hakanen, J., Salanova, M., & De Witte, H. (in press). An ultra-short measure for work engagement: The UWES-3. Validation across five countries. *European Journal of Psychological Assessment*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1027/1015-5759/a000430>
- 島津明人 (2017). 健康経営と産業ストレス, *産業ストレス研究*, 24, 353-356.
- 島津明人 (2017). 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. *心身健康科学*, 13, 1-3.
- 2. 学会発表**
- 島津明人 (2017). 特別講演「健康でいきいき働くためのメンタルヘルス: バーンアウトからワーク・エンゲイジメントへ」, 2017年9月16日, 聖路加看護学会学術交流集会, 聖路加国際大学, 東京都.
- 島津明人 (2017). シンポジウム「ポジティブ心理学によるストレスマネジメントの可能性」ポジティブ心理学と職場ストレス: ワーク・エンゲイジメントに注目して. 2017年10月21日(土), 日本ストレス学会第33回学術総会, 関西福祉科学大学, 大阪府柏原市.
- 島津明人 (2017). シンポジウム「行動医学の新しい展開: 臨床から健康増進へ」職場のポジティブメンタルヘルスと行動医学: 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. 2017年6月16日(金), 第58回日本心身医学会総会学術講演会, 札幌コンベンションセンター, 札幌市.
- Shimazu, A. (2017). Symposium: Innovating concepts and measurements of positive mental health at workplace: work engagement and beyond. *Work engagement: its concept, measurement and cross-cultural differences*. The 6th International Commission on Occupational Health: Work Organization and Psychosocial Factors 2017 Congress. 2017年8月30日, Mexico city, Mexico.
- 島津明人 (2017). シンポジウム「ポジティブ心理要因と健康の関係: 職域・地域のポジティブ資源に着目して」職場のポジティブ資源と健康: 健康増進と生産性向上の両立をめざして. 2017年11月1日(水), 第76回日本公衆衛生学会総会, かごしま県民交流センター, 鹿児島市.
- 島津明人 (2017). 大会長講演「働き方の見直しとメンタルヘルス」, 2017年12月1日, 第24回日本行動医学会学術総会, 聖路加国際大学, 東京都.
- 島津明人 (2017). シンポジウム「職場のポジティブメンタルヘルス: 組織と個人の活性化に向けた手法開発とその効果」ストレスチェックを活用した職場の活性化対策: 組織資源の向上に注目したポジティブアプローチ. 2017年12月8日(金) 第25回日本産業ストレス学会, 静岡県コンベンションアーツセンター,

静岡市.

島津明人 (2018). シンポジウム「職域におけるメンタルヘルスケア」ポジティブメンタルヘルスと健康経営:ワーク・エンゲイジメントに注目して. 2018年1月14日(日), 第52回日本成人病(生活習慣病)学会, 都市センターホール, 東京都.

Occupational Health, 54, 196-205.

下光輝一・横山和仁・大野裕・丸田敏雄・谷川武・原谷隆史・岩田昇・大谷由美子・小田切優子 (1998). 職場におけるストレス測定のための簡便な調査票の作成. 労働省平成9年度「作業関連疾患の予防に関する研究」報告書, 107-115.

G. 知的財産権の出願・登録状況

該当せず。

H. 引用文献

小塩真司, 阿部慎吾, Pino Cutrone (2012).

日本語版 Ten Item Personality Inventory (TIPI-J) 作成の試み. パーソナリティ研究, 21, 40-52.

小堀修, 丹野義彦 (2004). 完全主義の認知を多次元で測定する尺度作成の試み. パーソナリティ研究, 13, 34-43.

Schaufeli, W. B., Shimazu, A., & Taris, T. W. (2009). Being driven to work excessively hard: The evaluation of a two-factor measure of workaholism in The Netherlands and Japan. *Cross-Cultural Research*, 43, 320-348.

Shimazu, A., de Jonge, J., Kubota, K., & Kawakami, N. (2014). Psychological detachment from work during off-job time: Predictive role of work and non-work factors in Japanese employees. *Industrial Health*, 52, 141-146.

Shimazu, A., Sonnentag, S., Kubota, K., & Kawakami, N. (2012). Validation of the Japanese version of Recovery Experience Questionnaire. *Journal of*

平成 30 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

分担研究報告書

予防教育プログラムの評価

—注意バイアス修正法を用いた Web ベースプログラム—

分担研究者

島津明人（北里大学一般教育部人間科学教育センター・教授）

研究協力者

田山淳（長崎大学長崎大学大学院教育学研究科教職実践専攻・准教授）

研究要旨：本研究の目的は、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開発と評価を行うことである。3年目にあたる平成30年度では、ポジティブ・メンタルヘルス（ワーク・エンゲイジメント）を促進する要因としてリカバリー経験（仕事以外の時間の使い方）に注目し、注意バイアス修正法（Attention Bias Modification : ABM）を用いた Web ベースプログラムの効果を、無作為化比較試験により検討することを目的とした。

インターネット調査会社の登録モニターから募集した参加者を性と年齢をマッチさせたブロックランダム化により介入群と対照群に割り付けた（各群 150 人）。介入群には Web ベースの ABM プログラムを実施するように依頼し、1ヶ月後に両群ともにインターネットによる事後調査を実施し、それぞれ 119 人（79.3%）、107 人（71.3%）から回答を得た。事前調査および事後調査では、ワーク・エンゲイジメント、特性不安、状態不安、気分、リカバリー経験、ワーカホリズムを評価した。

解析の結果、ワーク・エンゲイジメント、特性不安、気分、リカバリー経験、ワーカホリズムには有意な介入効果は認められなかったものの、状態不安の不安不在項目に関して介入実施後に有意に得点が低下したほか（ 28.2 ± 6.9 to 27.3 ± 6.7 , $p < 0.05$ ）、状態不安総得点についても、有意な低下がみられた（ 45.3 ± 11.4 to 44.0 ± 11.6 , $p < 0.05$ ）。

ワーク・エンゲイジメント関連ワードの選択により、状態不安の改善が見られたことは国内外での新しい所見である。今後、状態不安の改善を通じたワーク・エンゲイジメント向上の可能性など、さらなる検討が必要と思われる。

A. はじめに

本研究の目的は、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

とである。2年目にあたる平成29年度では、ポジティブ・メンタルヘルス（ワーク・エンゲイジメント）を促進する要因としてリカバリー経験（仕事以外の時間の使い方）に注目し、リカバリー経験の促進要因と阻害要因をWEB調査で検討するとともに、リカバリー経験を阻害するワーカホリズムを低減するためのプログラム（アプリ）を開発しパイロット研究を行った。プログラムは、リカバリー経験の主要な要素である心理的距離の促進に注目し、注意バイアス修正法（attention Bias Modification : ABM）を用いてワーカホリズムの低減、心理的距離の促進を通じて、ワーク・エンゲイジメントを向上させることを目的としていた。今年度は、ABMを用いてワーク・エンゲイジメントを直接的に向上させるプログラムを開発し、このプログラムをWebベースで提供することの効果、無作為化比較試験（調査間隔1ヶ月）で検討することを目的とした。

B. 対象と方法

B-1. 対象

インターネット調査会社の登録モニターから募集した参加同意書のうち、以下の取込基準と除外基準により参加者を選定した。取込基準は、20歳から59歳までの労働者であること、日本国内で働く労働者であることとし、除外基準は、休職中であること、国外労働者であることとした。研究参加の適格性を有する者300名を対象として、介入群と統制群に割り付けを行うため、性と年齢をマッチさせたブロックランダム化を行った（図1）。1ヶ月間の介入実施期間において、脱落した者は、介入群で31名、統

制群で43名であった。最終的な解析の対象となった者の数は、介入群119名、統制群107名であった。両群の年齢と性別比をマッチさせてリクルートを行った。各群の平均年齢±標準偏差は、介入群が40.1±9.8歳、統制群が、39.9±10.1歳であった（n.s.）。

B-2. プログラム及び方法論

プログラムは、ストレス軽減で実績のあるABMを用いた（e.g. Tayama, Saigo, Ogawa, et al., 2018）。昨年度のパイロット研究では、ABMプログラムをipadによって実施したが、労働者のユーザビリティを考慮して、今年度は、手持ちのスマートフォンで実施できるようにプログラムを改良したシステムを研究に用いた（図2）。なお、実施期間は1ヵ月間であり、ABM実施回数は5回（全試行回数600試行）であった。

B-3. ABMの課題

ABM課題としては、8つのワーク・エンゲイジメント関連ワードと、8つのニュートラルな感情価を有する内容のワードのいずれかをペアにして全120試行ランダムにスマートフォン画面の上下空間に提示し、素早くエンゲイジメント関連ワードの方向を指で選択する課題であった（図3）。提示順序及び提示時間については、1試行あたり、注視点500msec、上下ペア素材500msec、プローブ（:）を選択反応があるまで提示した。

B-4. ABMに用いたワード

関連用語として、【熱意、好調、充実、意欲、達成、活力、元気、順調】を用いた。ニュートラル・ワードの内容のワードとして、【日時、中央、位置、地域、住所、範囲、面積、障子】を用いた。それぞれのワードについて、ABM最終回後に対象者に7件法で感

情価評価 (1. 非常にポジティブ, 2. 割とポジティブ, 3. わずかにポジティブ, 4. ニュートラル, 5. わずかにネガティブ, 6. 割とネガティブ, 7. 非常にネガティブ) を求めた。

B-5. 評価

評価については、介入前と介入後において、以下の尺度を用いて評価を行った。

UWES (Utrecht Work Engagement Scale) –ワーク・エンゲイジメントを評価する活力、熱意、没頭の3要素からなる尺度 (Shimazu, Schaufeli, Kosugi, et al., 2008) で、本研究では各要素3項目、全9項目 (各項目0-6点で自己評価) の短縮版を用いた。

STAI (State-Trait Anxiety Inventory) –不安を評価する尺度で、特性不安関連項目20項目、状態不安関連項目20項目、全40項目 (各項目1-4点で自己評価) からなる尺度 (Spielberger, Gorsuch, Lushene, et al., 1983) である。本研究では、特性不安不安存在項目、特性不安不在項目、特性不安総得点、状態不安不安存在項目、状態不安不在項目、状態不安総得点をそれぞれ算出した。

UMACL (The University of Wales Institute of Science and Technology Mood Adjective Checklist) –気分を評価する尺度で、エネルギー覚醒、緊張覚醒、快状態の3因子18項目 (各項目1-4点で自己評価) からなる尺度 (Matthews, Jones, Chamberlain., 1990) であり、本研究では、エネルギー覚醒、緊張覚醒を評価した。

DUWAS (Dutch Workaholic Scale) –ワーカホリズムを評価する尺度 (Schaufeli, Shimazu, Taris, 2009) であり、働き過ぎと、強迫的な働き方を評価する (各5項目1-4

点で自己評価)。

B-6. 分析

分析は、pre, postのデータを用いた一般化推定方程式による分析を行った。また、効果量 (Cohen's *d*) の算出を行った。

B-7. 倫理的配慮

労働者を対象としたセルフケア・プログラムによる無作為化比較試験の実施にあたっては、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科学総合研究科倫理委員会において研究目的および手順について審査を受け、承認を得た (許可番号18072701, 2018年8月23日)。

C. 結果

ワードの感情価評価について、ワーク・エンゲイジメント関連の8ワードのスコア平均±標準偏差は、 2.2 ± 0.8 であった。一方、ニュートラルな内容のワードのスコア平均±標準偏差は、 3.4 ± 1.2 であった。ワーク・エンゲイジメントとニュートラルな内容のワードの評定間には有意差が見られた ($p < 0.05$)。

エンゲイジメント及びその下位因子については、介入後の変化は見られなかった (表1)。また、UMACL, DUWAS及びそれらの下位因子の両者についても介入による変化は見られなかった。

不安については、特性不安に関する項目及び尺度には介入による変化は見られなかった。しかしながら、状態不安の不安不在項目に関しては、介入実施後に有意に低下した (28.2 ± 6.9 to 27.3 ± 6.7 , $p < 0.05$)。さらに、状態不安総得点についても、有意な低下がみられた (45.3 ± 11.4 to 44.0 ± 11.6 , $p < 0.05$)。

D. 考察

結果として、本プログラムによって、状態不安にポジティブな変化が見られることが明らかになった。ワーク・エンゲイジメント関連ワードの選択により、状態不安の改善が見られたことは国内外での新しい所見であり、今後詳細な効果検証をするに値する点である。

本研究は無作為化比較試験であり、対象の年齢と性別については調整されていたので、少なくとも結果に対する年齢と性別による影響はないと考えて良い。つまり、純粋にワーク・エンゲイジメント関連ワードを用いた ABM が状態不安の軽減に寄与した可能性が高い。先行研究では、ABM の不安改善効果に関するメタアナリシスでは、STAI を指標とする状態不安の改善効果が高いとが示されている (Hakamata, Y., Lissek, S., Bar-Haim, et al., 2010)。ワーク・エンゲイジメント関連ワードの選択によって状態不安が軽減したメカニズムについては明確に論じることはできないが、ABM では、心理的な状態への変化のみならず、脳の機能変化が認められる (Tayama, J., Saigo, T., Ogawa, et al, 2017; Tayama, J., Saigo, T., Ogawa, et al, 2018)。ワーク・エンゲイジメント関連ワードの選択訓練によって、ワーク・エンゲイジメントに関連する脳内の認知・情動・言語処理のメカニズムが変化することによって、状態不安が変化した可能性がある。

一方、ワーク・エンゲイジメントの向上に効果が認められなかった理由としては、3つの理由が考えられる。一つ目は、追跡期間に関する理由である。ワーク・エンゲイジメントは不安と負の相関を持つことが知られて

いる (Innstrand, Langballe, Falkum, 2012)。追跡期間を長く設定することによって、不安の低下を媒介してワーク・エンゲイジメントに影響を与える現象が観察される可能性は完全には否定できない。二つ目は、ワードの選択に関する理由である。本研究では、ワーク・エンゲイジメント関連ワードとニュートラルな感情価を有する内容のワードを設定しており、各ワード群間の統計的差異が認められてはいるものの、区別しづらいワードがあった可能性がある。感情価がより明確に分かれているワード群を介入要素とすることで、アウトカムへの影響力が高まる可能性がある。三つ目は、対象者の特徴が関与した可能性である。ベースラインのワーク・エンゲイジメントは、先行研究 (Shimazu, Schaufeli, Miyanaka, et al, 2010) と比べて若干低かった。ワーク・エンゲイジメントの低い人は、仕事への動機づけが低いため、本介入で行った訓練への動機づけも低かったのかもしれない。

E. 結論

本研究の結論として、労働者を対象としたセルフケア・プログラムにより、不安が改善することが明らかになった。

F. 研究発表

1. 論文・著書発表

島津明人 (編集代表) (2018). Q&A で学ぶワーク・エンゲイジメント. 東京: 金剛出版

島津明人・外山浩之 (2019). ワーク・エンゲイジメントとレジリエンス. In: 松井知子・市川佳居 (編) 職場ではぐくむレジリエンス:働き方を変える 15 のポ

- イント. Pp. 77-86. 東京: 金剛出版.
- Iwanaga, M., Imamura, K., Shimazu, A., & Kawakami, N. (2018). The impact of being bullied at school on psychological distress and work engagement in a community sample of adult workers in Japan. *PLoS ONE*, 13(5): e0197168. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0197168>
- 徳丸史郎・島津明人・森越まや・坂本光司 (2018). 企業で働いている精神障害者におけるワーク・エンゲイジメントの影響要因の検討. *産業精神保健*, 26, 398-408.
- Shimazu, A., Schaufeli, W. B., Kubota, K., Watanabe, K., & Kawakami, N. (2018). Is too much work engagement detrimental? Linear or curvilinear effects on mental health and job performance. *PLoS ONE* 13(12): e0208684. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208684>
- Hu, Q., Schaufeli, W. B., Taris, T. W., Shimazu, A., & Dollard, M. F. (2019). Resource crafting: Is it really 'resource' crafting—or just crafting? *Frontiers in Psychology*. 10:614. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00614
- Imamura, K., Furukawa, T. A., Matsuyama, Y., Shimazu, A., Kuribayashi, K., Kasai, K., & Kawakami, N. (2018). Differences in the Effect of Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy for Improving Nonclinical Depressive Symptoms Among Workers by Time Preference: Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*, 20(8), e10231. doi:10.2196/10231
- Tayama, J., Yoshida, Y., Iwanaga, R., Tokunaga, A., Tanaka, G., Imamura, A., Shimazu, A., Shirabe, S. (2018). Factors associated with preschool workers' willingness to continue working. *Medicine*, 97:49, e13530
- ## 2. 学会発表
- 島津明人 (2018). シンポジウム「職域におけるメンタルヘルスケア」ポジティブメンタルヘルスと健康経営:ワーク・エンゲイジメントに注目して. 2018年1月14日(日), 第52回日本成人病(生活習慣病)学会, 都市センターホール, 東京都.
- 島津明人 (2018). 特別講演「ワーク・エンゲイジメント:健康でいきいきと働くために」. 2018年5月20日(日), 第27回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会, 札幌コンベンションセンター, 札幌市.
- 島津明人 (2018). 特別講演「ワーク・エンゲイジメント:組織と個人の活性化に向けて」. 2018年6月2日(土), 2018産業カウンセリング第47回全国研究大会 in 北海道, 札幌コンベンションセンター, 札幌市.
- 島津明人 (2018). 教育講演「ワーク・エンゲイジメント:健康増進と生産性向上の両立に向けて」. 2018年6月30日,

第25回日本産業精神保健学会, 北里大学, 東京都.

島津明人 (2018) 基調講演「健康でいきいきと働くために: バーンアウトからワーク・エンゲイジメントへ」. 2018年9月8日, 第9回せいらい看護学会学術集会. アクトシティ浜松研修交流センター, 浜松市.

島津明人 (2018). シンポジウム「ポジティブ心理行動介入による心身の健康づくり」職場のポジティブメンタルヘルス: 組織と個人の活性化に向けた介入手法の開発. 2018年10月24日(水), 第77回日本公衆衛生学会総会, ビッグパレットふくしま, 郡山市.

G. 知的財産権の出願・登録状況

該当せず。

H. 引用文献

Hakamata, Y., Lissek, S., Bar-Haim, Y., Britton, J.C, Fox, N.A., Leibenluft, E., Ernst, M., Pine, D.S. (2010). Attention bias modification treatment: a meta-analysis toward the establishment of novel treatment for anxiety. *Biol Psychiatry*, 68, 982-990.

Tayama, J., Saigo, T., Ogawa, S., Takeoka, A., Hamaguchi, T., Hayashida, M., Fukudo, S., Shirabe, S. (2017). Effect of attention bias modification on brain function and anxiety in patients with irritable bowel syndrome: A preliminary electroencephalogram and psycho-

behavioral study. *Neurogastroenterol Motil*, 29. doi: 10.1111/nmo.13131.

Tayama, J., Saigo, T., Ogawa, S., Takeoka, A., Hamaguchi, T., Inoue, K., Okamura, H., Yajima, J., Matsudaira, K., Fukudo, S., Shirabe, S. (2018). Effect of attention bias modification on event-related potentials in patients with irritable bowel syndrome: A preliminary brain function and psycho-behavioral study. *Neurogastroenterol Motil*, 30. doi: 10.1111/nmo.13402.

Innstrand, S.T., Langballe, E.M., Falkum, E. (2012). A longitudinal study of the relationship between work engagement and symptoms of anxiety and depression. *Stress Health*. 28, 1-10.

Matthews, G., Jones, D.M., Chamberlain, A.G. (1990). Refining the measurement of mood: The UWIST mood adjective checklist. *Br J Psychol*, 81:17-42.

Schaufeli, W.B., Shimazu, A., & Taris, T.W. (2009). Being driven to work excessively hard: The evaluation of a two-factor measure of workaholism in The Netherlands and Japan. *Cross-Cultural Research*, 43, 320-348.

Shimazu, A., Schaufeli, W., Kosugi, S., Suzuki, A., Nashiwa, H., Kato, A., Sakamoto, M., Irimajiri, H., Amano, S., Hirohata, K., Goto, R. (2008). Work engagement in Japan: validation of the Japanese version of

the Utrecht Work Engagement Scale.
Appl Psychol, 57, 510-523.

Shimazu, A., Sonnentag, S., Kubota, K.,
Kawakami, N. (2012). Validation of
the Japanese version of Recovery
Experience Questionnaire. *J Occup
Health*, 54, 196-205.

Shimazu, A., Schaufeli, W.B., Miyanaka,
D., Iwata, N. (2010). Why Japanese
workers show low work engagement:
An item response theory analysis of
the Utrecht Work Engagement scale.
Biopsychosoc Med, 4:17. doi:
10.1186/1751-0759-4-17.

Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., Lushene,
R., Vagg, P.R., Jacobs, G.A. (1983).
Manual for the state-trait anxiety
inventory. Palo Alto, CA: Consulting
Psychologists Press.

表1 Generalized estimation equation model と効果量の結果

変数	統制群 (n=107)			介入群 (n=119)			Group effect	Period effect	Group x period interaction
	前	後	Effect size (d)	前	後	Effect size (d)			
UWES									
総得点	2.5±1.1 (2.3-2.7)	2.4±1.2 (2.2-2.6)	0.02	2.5±1.1 (2.3-2.7)	2.4±1.2 (2.2-2.6)	-0.08	n.s.	n.s.	n.s.
活力	6.9±3.2 (6.3-7.5)	6.9±3.6 (6.2-7.6)	0.01	7.2±3.3 (6.6-7.8)	6.7±3.5 (6.0-7.3)	-0.15	n.s.	n.s.	n.s.
熱意	8.3±3.4 (7.6-8.9)	8.2±3.6 (7.5-8.9)	-0.03	8.3±3.7 (7.6-9.0)	8.1±3.9 (7.4-8.8)	-0.06	n.s.	n.s.	n.s.
没頭	7.0±3.6 (6.3-7.7)	7.2±3.8 (6.4-7.9)	0.06	7.2±3.7 (6.5-7.8)	7.1±3.7 (6.4-7.8)		n.s.	n.s.	n.s.
STAI-特性不安									
不安存在項目	20.3±6.7 (19.1-21.6)	20.8±6.5 (19.6-22.0)	0.08	20.3±6.5 (19.1-21.4)	20.1±6.7 (18.9-21.3)	-0.03	n.s.	n.s.	n.s.
不安不在項目	28.7±5.4 (27.7-29.7)	28.2±5.5 (27.1-29.2)	-0.09	28.2±5.6 (27.2-29.2)	28.3±5.4 (27.3-29.3)	0.02	n.s.	n.s.	n.s.
総得点	49.0±10.8 (47.0-51.1)	49.0±10.4 (47.0-50.9)	0.01	48.5±10.5 (46.6-50.4)	48.5±10.7 (46.5-50.4)	0.01	n.s.	n.s.	n.s.
STAI-状態不安									
不安存在項目	17.4±6.8 (16.1-18.7)	17.1±6.0 (15.9-18.3)	-0.05	17.1±6.0 (16.0-18.2)	16.7±6.2 (15.6-17.8)	-0.07	n.s.	n.s.	n.s.

不安不在項目	27.8±7.0 (26.4-29.1)	27.8±6.5 (26.5-29.0)	0.01	28.2±6.9 (26.9-29.4)	27.3±6.7 (26.1-28.5)*	-0.13	n.s.	n.s.	n.s.
総得点	45.2±12.3 (42.8-47.5)	44.9±11.0 (42.8-47.0)	-0.03	45.3±11.4 (43.2-47.4)	44.0±11.6 (41.9-46.1)*	-0.12	n.s.	n.s.	n.s.
UMACL									
エネルギー廓清	14.9±4.2 (14.1-15.7)	14.4±4.2 (13.6-15.2)	-0.12	14.9±4.2 (14.1-15.6)	14.7±3.8 (14.1-15.4)	-0.05	n.s.	n.s.	n.s.
緊張覚醒	12.5±4.4 (11.6-13.3)	12.4±4.3 (11.6-13.2)	-0.02	12.5±4.3 (11.7-13.3)	12.6±4.5 (11.8-13.4)	0.02	n.s.	n.s.	n.s.
DUWAS									
働き過ぎ	1.9±0.6 (1.8-2.0)	1.9±0.6 (1.8-2.0)	0.01	1.9±0.6 (1.8-2.0)	1.9±0.7 (1.8-2.0)	0.01	n.s.	n.s.	n.s.
強迫的な働き方	2.0±0.6 (1.9-2.1)	1.9±0.6 (1.8-2.0)	0.01	1.9±0.6 (1.8-2.0)	2.0±0.6 (1.8-2.1)	0.17	n.s.	n.s.	n.s.

Data are expressed as mean±S.D. (95%CI). *p<0.05 compared with baseline by the Wilcoxon's signed rank tes

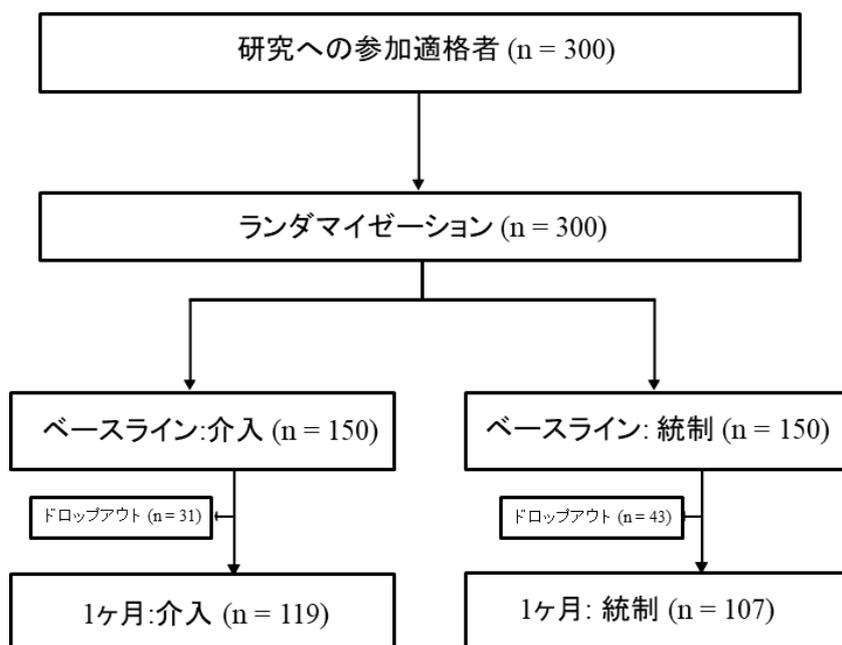
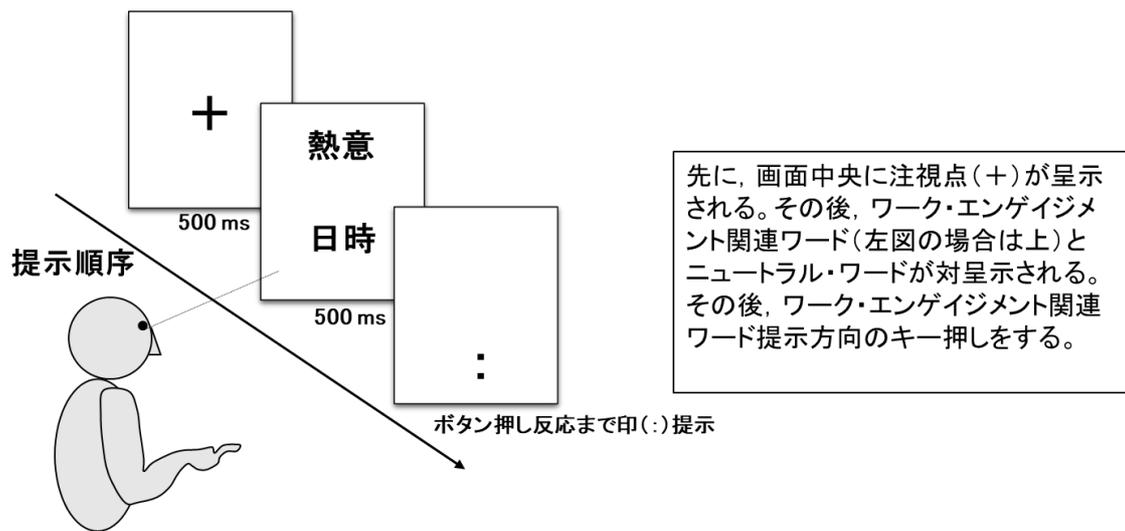


図 1 研究のフロー



図2 スマートフォンの画面



研究成果の刊行に関する一覧表

平成28年度
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	健康心理学と仕事	北大路書房	京都	2017	1-197
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	1-
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		https://dx.doi.org/10.4135/9781526411792	2017
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 被災地の子どもへの支援に 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合わせた推奨活動の検討	理学療法科学	31	521-525	2017

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
------	---	----------	----	---------	------

平成29年度

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
島津明人	産業保健心理学概論	島津明人	産業保健心理学	ナカニシヤ出版	京都	2017	2-12
島津明人	ワーク・エンゲイジメント	島津明人	産業保健心理学	ナカニシヤ出版	京都	2017	238-248

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
島崎崇史・笹川慶・竹村涼子・吉田美和子・鈴木守	上智大学初年次学生のストレッサーと性別および生活状況との関連	上智大学体育	51	23-36	2018
Schaufeli, W.B., Shimazu, A., Hakanen, J., Salanova, M., & De Wittee, H.	An ultra-short measure for work engagement: The UWES-3. Validation across five countries	European Journal of Psychological Assessment	Advance online publication	http://dx.doi.org/10.1027/	

平成30年度

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
山田富美雄	健康心理学	宮脇稔・大野太郎・藤本豊・松野俊夫	健康・医療心理学	医歯薬出版	東京	2018	6-16
山田富美雄	災害心理学	宮脇稔・大野太郎・藤本豊・松野俊夫	健康・医療心理学	医歯薬出版	東京	2018	188-198
竹中晃二・ 上地広昭監訳	行動変容を促すヘルス・コミュニケーション	C. Abraham & M. Kools	Writing Health Communication	北大路書房	京都	2018	1-195
島津明人	Q&Aで学ぶワーク・エンゲイジメント	島津明人	Q&Aで学ぶワーク・エンゲイジメント	金剛出版	東京	2018	180

島津明人・ 外山浩之	ワーク・エンゲイジメント とレジリエンス	松井知子・市川佳 居	職場ではぐくむレ ジリエンス：働き方 を変える15のポイ ント	金剛出版	東京	2019	77-86
---------------	-------------------------	---------------	--	------	----	------	-------

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
土屋さとみ・大谷哲弘・伊 藤大輔・小関俊祐	東日本大震災の高校生に対する短期マインドフル ネスの効果	ストレスマネジメン ト研究	14	67-77	2018
<u>Uechi, H.</u> , Tan N., & Hon da, Y.	Effects of a Gamification-Based Intervention for Pr omoting Health Behaviors	Journal of Physical F itness and Sports Me dicine	7	185-192	2019
上地広昭・島崎崇史・竹中 晃二	ICTを利用したポジティブ心理学的介入 一強みの 活用を促すスマートフォン用アプリケーションの 開発一	山口大学教育学部研 究論叢	68	35-38	2019
Otsuka, T., Mizutani, M., & <u>Yamada, F.</u>	Selective attention, not cognitive load, elicited fewer eyeblinks in a concealed information test	Biological Psychology	142	70-79	2019
Shimazaki, T., Uechi, H., Bao, H., Deli, G., Lee, Y., Miura, K. & Takenaka, K.	Health behavior stage and the prevalence of health r isk behaviors in inner Mongolian secondary school s tudents: a cross-sectional study	Child & Youth Servi ces	DOI: 10.1 080/01459 35X. 201 8.1561265		2019
Shimazaki, T., Bao, H., Deli, H., Uechi, H., Lee, Y-H., Miura, K. & Take naka, K.	Psychological reactance in smoking cessation among inner Mongolian students	International Journal of Health Promotion and Education	DOI: 10.1 080/14635 240.2018.1 522265		2018

Shimazaki, T., Matsushita, M., Iio, M., and Takenaka, K.	Use of health promotion manga to encourage physical activity and healthy eating in Japanese patients with metabolic syndrome: a case study	Archives of Public Health	https://doi.org/10.1186/s13690-018-0273-5		2018
三浦佳代・島崎崇史・竹中晃二	脳卒中者の活動性向上を目的とした介入プログラムの試行 ―介入時期に着目して―	Journal of Health Psychology Research	31	143-153	2019
三浦佳代・島崎崇史・高山侑子・竹中晃二	在宅脳卒中者を対象とした活動および参加状況尺度の開発	Journal of Health Psychology Research	31	43-51	2018
竹中晃二	メンタルヘルス・プロモーション：その普及啓発	ストレス科学	32	313-322	2018
竹中晃二・上地広昭・本下菜々・太田裕子・島崎崇史	日本版学校エンゲイジメント尺度の信頼性および妥当性の検証	ストレスマネジメント研究	印刷中	印刷中	2019
Iwanaga, M., Imamura, K., Shimazu, A., & Kawakami, N.	The impact of being bullied at school on psychological distress and work engagement in a community sample of adult workers in Japan	PLoS ONE	13	e0197168	2018
徳丸史郎・島津明人・森越まや・坂本光司	企業で働いている精神障害者におけるワーク・エンゲイジメントの影響要因の検討	産業精神保健	26	398-408	2018

Shimazu, A., Schaufeli, W. B., Kubota, K., Watanabe, K., & Kawakami, N.	Is too much work engagement detrimental? Linear or curvilinear effects on mental health and job performance	PLoS ONE	13	e0208684	2018
Hu, Q., Schaufeli, W. B., Taris, T. W., Shimazu, A., & Dollard, M. F.	Resource crafting: Is it really 'resource' crafting—or just crafting?	Frontiers in Psychology	10	doi: 10.3389/fpsyg.2019.00614	2019
Imamura, K., Furukawa, T. A., Matsuyama, Y., Shimazu, A., Kuribayashi, K., Kasai, K., & Kawakami, N.	Differences in the Effect of Internet-Based Cognitive Behavioral Therapy for Improving Non-clinical Depressive Symptoms Among Workers by Time Preference: Randomized Controlled Trial	Journal of Medical Internet Research	20	e10231. doi:10.2196/10231	2018
Tayama, J., Yoshida, Y., Iwanaga, R., Tokunaga, A., Tanaka, G., Imamura, A., Shimazu, A., Shirabe, S.	Factors associated with preschool workers' willingness to continue working	Medicine	97	e13530	2018