

産業領域におけるメンタルヘルス研修についての研究

—実態把握をベースとした教育プログラム開発の試み—

臨床心理学コース 高 橋 美 保
臨床心理学コース 鈴 田 純 子

Research on mental health training in clinical psychology for occupational and organizational fields
— a trial to develop an educational program based on precedent studies and qualitative research

Miho TAKAHASHI, Sumiko SUZUTA

In this research, 4 studies were conducted that focused on training to provide better services in clinical psychology for occupational and organizational fields. In study #1, training programs currently provided by various companies were investigated through precedent studies. In study #2, the skills and tips that lecturers used to develop trainings were researched through qualitative research. And based on these results, in study #3, a educational program to provide mental health training for workers was developed and its effects were evaluated. Furthermore, the successful aspects of the training were discussed from the viewpoint of participants. It was concluded that a customized program is needed and that various skills are required to provide the program. Clinical psychologists should be educated to obtain the skills not only to provide services for individuals, but also for organizations.

1. 問題と目的
 - A. 働く人のメンタルヘルスケアの現状
 - B. 臨床心理学における産業臨床と専門教育
 2. <研究1>産業領域におけるメンタルヘルス研修に関する先行研究
 - A. 目的
 - B. 論文選択の意図
 - C. 先行研究の概観
 - D. 考察
 3. <研究2>講師経験者を対象とする研修に関する質的研究
 - A. 目的
 - B. 方法
 - C. 結果
 - D. 考察
 4. <研究3>専門職を対象とするメンタルヘルス研修を実施するための教育プログラムの開発と効果評価
 - A. 目的
 - B. プログラム開発
 - C. 方法
 - D. 結果
 - E. 考察
 5. <研究4>受講者から見た良い研修についての質的研究
 - A. 目的
 - B. 方法
 - C. 結果
 - D. 考察
 6. 総合的考察
 - A. 産業領域におけるメンタルヘルス研修の実態
 - B. 研修に活かす臨床心理士の専門性と課題
 - C. 本研究の意義と今後の課題
1. 問題と目的
 - A. 働く人のメンタルヘルスケアの現状

近年、経済不況に伴う労働条件の悪化や、急速なグローバル化、IT等の技術革新に伴い、企業や労働者を取り巻く環境は大きく変化している。このような中、非正規雇用の増加、正社員の長時間労働の増加等の問題が生じ、労働者の心の病が増加している。平成19年労働者健康状況調査（厚生労働省、2009）によると、仕事や職業生活に関する強いストレス等がある労働者の割合は58%にのぼる。また、財団法人日本生産性本部（2009）によれば、「最近3年間で社員の心の病が

増えている」という企業が6割近くあり、休職者を抱える企業も8割近くあった。メンタルヘルスの悪化は労働者個人の健康的な生活を脅かすだけでなく、企業にとっても自殺や過労死による労災訴訟、損害賠償請求訴訟等の訴訟負担の増加につながる可能性がある。

こうした状況を踏まえ、厚生労働省は「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（2006）等の施策を策定し、企業もこれに沿って、さまざまなメンタルヘルス対策を実施してきた。同指針では、具体的な対策として、労働者等からの相談を受ける相談体制の整備、労働者や管理監督者等への教育・研修、メンタルヘルス不調による休職者に対する職場復帰支援等さまざまな施策が挙げられている。しかし、平成19年労働者健康状況調査（厚生労働省、2009）によれば、心の健康対策に取り組む事業所の割合は全体の33.6%であり、全体ではまだ十分なメンタルヘルス対策が行われているとはいえない状況といえる。

事業所で実施されている具体的な対策内容としては、「労働者からの相談対応の体制整備（59.3%）」、「労働者への教育研修・情報提供（49.3%）」、「管理監督者への教育研修・情報提供（34.5%）」などが多い（複数回答）（厚生労働省、2009）。メンタルヘルス対策が不十分な状況の中で、労働者・管理監督者等への研修は比較的多くの企業が取り組んでいる施策といえる。一般に、教育研修は同時に複数の受講者を対象に行われるため個人学習に比べ効率的であるといわれている（真殿、2009）。また、メンタルヘルス疾患の早期発見・早期対応を実現するためには、研修により正しい情報を職場全体に浸透させることが重要との指摘もある（前田・河下・渡部、2008）。個人だけでなく企業にとっても、メンタルヘルスの問題が悪化した後で休職・復職の個別面談に時間をかけるよりも、メンタルヘルスの問題が起こる前の健康状態が良い段階から予防的な心理教育を行うことは有効と考えられる。

特に、企業にとっては、メンタルヘルスの問題はこれまで企業内教育によって育ててきた貴重な人材の損失を意味する。昨今のような厳しい労働環境において、メンタルヘルスの問題を抱えながら仕事をする、ひいてはそれにより仕事ができなくなることは、健康上の問題だけでなく、生産性の低下や、雇用・経済問題に直結する。したがって、予防的に実施される研修は、企業のメンタルヘルス対策の有効なアプローチの一つと考えられる。一方で、参加者の視点からは、業務時間を割いて行われる研修の負担は大きく、その意義や効果について疑問視されることもあること

から、参加者の負担を最小限にしつつ、より有効な研修を実施する必要があるであろう。

なお、川上・堤（2007）は、メンタルヘルス研修の担い手は、メンタルヘルスに関する教育を受けた事業場内産業保健スタッフが望ましく、社内に適当な人材がいない場合は、社外講師（EAP：Employee Assistance Program（以下、EAP））を活用することも有用であると述べている。したがって、企業内の事業場内産業保健スタッフやEAPのスタッフには研修の実施能力やスキルが求められることとなる。昨今では、企業やEAPに所属して心理的援助業務を行う臨床心理士も存在することから、産業領域のメンタルヘルス研修の実施者となる可能性のある臨床心理士にもメンタルヘルス研修の能力やスキルが求められている。

B. 臨床心理学における産業臨床と専門教育

一方、臨床心理学を背景とする心理的援助の実践領域から捉えると、産業領域は必ずしも主要なフィールドではない。心理的援助の実践領域には医療や教育など主に6つの活動領域があるが、産業・労働領域で働く臨床心理士は全体の4.0%と全体で第5位に位置しており（複数回答）（日本臨床心理士会、2009のデータを用いて筆者算出）、産業領域で働く臨床心理士は相対的にはまだ少ない。

臨床心理学の心理的援助実践については、面接室における個別面接がイメージされることが多いが、昨今では、より早い段階での予防的介入も重視されつつある。そのため、いかなる領域においても心理教育などの研修やセミナーの実施を求められることは少なくない。中でも産業領域においては、上述のように企業のメンタルヘルス施策の一環として実施されることが多いため、臨床心理士にはカウンセリング能力だけでなく研修の実施能力も求められている。特に企業社会は市場価値や利益に価値を置くため、専門職が企業のニーズに応えられるかどうかは死活問題であり、研修能力は臨床心理士にとって重要なスキルの一つといえるであろう。

しかし、臨床心理学の教育現場では、まずは1対1面接における臨床の知識とスキルといった臨床実践の基礎を身につけることが先決であり、グループや集団、組織を対象とした臨床実践に関する教育は十分になされているとはいえないのが実情であろう。このような中で、現場では必要に迫られて個々人の努力によって研修が実施されている。しかし、実際に現在どのような研修が行われているのか、また研修を行うた

めにはどのような知識やスキルが必要かについて十分に論じられていない。

以上より、本研究では臨床心理士がより良いメンタルヘルス研修を行えるようになるために必要なスキルやノウハウとは何かを検討するとともに、それらの教育方法について実践的に探索することを目的とする。研究1において、企業におけるメンタルヘルス研修の現状を先行研究から概観する。次に、研究2において研修講師の経験者に対し、実際にどのように研修を実施しているか、また何が課題だと感じているかについての質的研究を行う。これらの知見を踏まえ、研究3において産業臨床におけるメンタルヘルス研修を実施するための教育プログラムを開発し、その効果評価を行う。さらに、研究4では、果たしてどのような研修が良い研修なのかについて、受講者の視点から検討する。最後に、それらの結果から産業領域に活かす臨床心理士の専門性について、その教育の在り方も含めて論じる。

2. <研究1>産業領域におけるメンタルヘルス研修に関する先行研究

A. 目的

本研究では、文献研究によって、近年の産業領域のメンタルヘルス研修の実態を把握する。具体的には誰がどのような研修を行い、どのような効果が得られているのか、さらにプログラムはどのようなプロセスで開発されているのかについて知見を得る。

B. 論文選択の意図

メンタルヘルス研修に関する実証的な臨床心理学研究は少ない。そのため、心理学関係の学術専門誌以外に、人事労務や労働関係の一般誌にも対象範囲を広げて、「メンタルヘルス」「研修」をキーワードとして文献を抽出した。なお、より具体的な実践についての知見を得るために、対象とする文献の条件を以下のように設定した。

発行年 メンタルヘルス対策は社会情勢の変化につれ内容も変化する。そこで本研究では、直近の研修の動向を把握するために、厚生労働省の最新の指針である「労働者の心の健康の保持増進のための指針」が発表された2006年以降の文献を分析の対象とした。

対象 研修内容やプログラムの開発プロセスについてより詳細かつ具体的な情報を得るため、複数の企業を対象とする実態調査を除き、個別企業の詳細な実践報

告がなされている文献を対象とした。また、企業を特定しない一般論的な論考は除外した。

C. 先行研究の概観

Bの選択基準にしたがって選択した結果、本研究の分析対象となる先行研究の論文は21本となった。以下では、これらの論文をもとに実際に行われている研究の概要を提示する。はじめに、量的研究による実証的研究(11本)をもとに介入効果を整理し、次に事例報告(10本)をもとにプログラムの開発プロセスを提示する。

研修の概要 論文で紹介されている研修の概要を項目別に分類して表1に示す。実施者、実施対象者、対象人数、実施スケジュール、内容は実にさまざまであり、実際には実施の目的や時間や予算といった現実的な枠組みなどによって、これらの要素を組み合わせる研修が企画される。

研修の担い手は、社内の相談室のスタッフが実施する場合と社外のEAPなどへ委託する場合の両方があった。研修の種類としては、階層別研修、特に管理職研修に重点を置く企業が多かった。研修テーマは、労働者向けの研修の場合は、ストレスマネジメント、管理職向けの研修の場合は部下の不調への気づきが中心であった。人数については最も多い場合は100-200人であったが、多くは10-30人程度であった。管理監督者教育における1回あたりの人数は講義形式で40-50人、グループワークがある場合は20-30人程度が推奨されているが(川上・堤, 2007)、多くの研修の対象人数はこの範囲に収まっていた。実施形態については、特定のカテゴリの対象者を受講生として一定時間特定の場所に参集して実施する集合型研修が多いが、近年ではe-ラーニングによる研修が増加しつつある(e-ラーニングの"e"はelectronic(電子的な)の意味であり、e-ラーニングとは、パソコンやコンピュータネットワークなどを利用して教育を行うことである)。研修内容については、グループディスカッションやワークを取り入れたものが多く見られたが、これは参加者が自ら議論や作業を行うことで参画意識を高めることができるためと考えられる(平松, 2006)。

研修の効果評価 これらの研修のうち、特定の尺度あるいは指標を用いて効果評価を行っている実証研究11本をもとに、研究の効果を検討する。評価内容、評価時期、評価対象者を表1に示す。効果評価の指標としては、職業性ストレス簡易調査票、休職者数、積極的傾聴態度評価尺度の他、理解度や満足度を尋ねるアン

表 1 企業におけるメンタルヘルス研修の概要

	項 目	内 容
研修の概要	実施者	医師，看護師，臨床心理士，社内相談室カウンセラーなど産業保健スタッフ，外部 EAP 講師，e-ラーニングによる自主学习
	実施対象者	階層別（管理職，新任管理職，一般社員，入社 2～3 年目，新入社員），事業所単位（管理職・一般社員混在），希望者
	対象人数	10～30 人，30～40 人，60 人，100～200 人
	実施形態	集合型，e-ラーニング
	実施スケジュール	1 回 30 分，45 分，60 分，90 分，半日（3～4 時間），1 日
	内容	講義（セルフケア，ラインケア，安全配慮義務，ストレスマネジメント，メンタルヘルス知識，キャリアカウンセリング，認知行動療法），職場環境チェック，事例検討，ディスカッション，傾聴ロールプレイ，相談室の紹介
研修の効果評価	評価内容	職業性ストレス簡易調査票，HPQ [*] ，休職者数，理解度テスト，アンケート
	評価時期	研修前，研修直後，研修 3 か月後，半年後，1 年後
	評価対象者	管理職，管理職の部下，全従業員

*World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire

ケートも使用されていた。評価時期は研修直後の他，研修 3 か月後から 1 年後など中長期的なものも見られた。評価対象者については，研修に参加した当事者の場合と，当事者が管理職である場合には，その部下を対象とする研究も見られた。

効果評価の結果については，ポジティブな報告がある一方で，その効果は限定的であるとする報告も見られ，一貫していない。例えば，職業性ストレス簡易調査票を用いた三木（2006）の研究では，ストレス尺度についてはポジティブな結果が得られている。看護師長 29 名を対象とする 1 回の研修会の前後に効果評価を行ったところ，イライラ感，疲労感，不安感などが低減した。また，アンケートによる研修会の満足度の肯定率は 97% であり，一定の効果が示されている。また，長期的な効果を検討した Ikegami, Tahara, Yamada, Mafune, Hiro & Nagata（2010）の研究では，2005 年から 2006 年にかけて，数回にわたって全管理監督者へのメンタルヘルス研修を実施し，1 年毎に職業性ストレス簡易調査票によって効果を評価した。その結果，全従業員の職業性ストレスの軽減と休職者数の減少が認められた。これらはストレスについて，直後と長期的な効果を実証した研究といえる。

一方，従属変数や対象群によって，その効果は限定的であることも見出されている。例えば，小林・金吉・川上（2006）では受講群と対照群で研修実施前と 2 か月後に積極的傾聴態度評価尺度について比較したところ，Listening Skill に関しては有意傾向が認められ

たものの，Listening Attitude では有意性は検出されなかった。また，長谷川・大野・近藤（2006）では病院の新入職員（看護職，コメディカル，事務職）49 名に対し，4 月にストレス対応研修を行い，3 か月後（7 月）にフォローアップ研修を行った。その結果，4 月と 7 月の比較では事務職・看護職において有意差があったが，コメディカルにおいては改善傾向を認めるにとどまった。また，Takao, Tsutsumi, Nishiuchi, Mineyama & Kawakami（2006）は，従業員数約 300 名の企業（製造業）においては無作為化比較試験を行い，約半数の管理職に 60 分の講義と，積極的傾聴を用いたロールプレイから成る管理監督者研修を 1 回実施した。実施 3 か月後に管理職の部下に対し，心理的ストレスと仕事のパフォーマンスについて効果を測定し，研修を受けていない残り半数の管理職の部下（統制群）と比較したところ，全体では有意差がみられなかったが，若年男性ホワイトカラーの部下において，実験群の心理的ストレスが軽減し，仕事のパフォーマンスが向上していた。以上より，従属変数や対象群によっては限定的ながら，一部では研修の効果が認められているといえる。

研修のプログラム開発プロセス 最後に，メンタルヘルス研修の内容や結果だけでなく，研修がどのように開発されたのか，そのプロセスについても検討する。ここでは，10 本の事例報告のうち研修プログラムの開発プロセスが比較的丁寧に記述されている 2 つの研究を取り上げ，開発の経緯と流れを把握する。

一つは、従業員約1万人の大企業における研究である。人事部門社員としてかかわった小山(2010)は休業者の減少がみられないことをきっかけに予防に重点を置いた対策を行った。はじめに、企業内相談室の産業医、カウンセラーに相談者の傾向を尋ねたところ、若年層の相談が多く、ストレス対処法がわからない人が多いとの情報を得た。これを受けてストレス免疫のない若者に有効とされる認知行動療法的アプローチを取り入れた研修を実施した。具体的には、若手社員60人に対し、2時間半の集合研修後、各人が自動思考記録シートを3週間記録して産業医らにメールし、それに基づき、1対1で産業医らがアドバイスや相談を行った。その結果、受講しなかった待機群と比較し「どのように考えるとうつや不安な気分が強くなるかわかっている」(知識面)や、「自分を苦しめている考えに気づいて、発想を切り替えることができる」(行動面)において有意差がみられた。

一方、中小企業におけるメンタルヘルス研修の導入プロセスを記述した事例も見られる。労務行政研究所編集部(2008)では、工場部門で立て続けに4人の休職者が発生したことに端を発し、人事部がメンタルヘルス対策を講じたアトテックジャパンの事例報告がなされている。同社は、中央労働災害防止協会(中災防)が厚生労働省から委託されたメンタルヘルス対策支援事業を活用し、派遣されたコンサルタントとともにやりたいことの優先順位を決め、まずは教育研修を行った。その際、管理者に対するラインケア研修と一般社員に対するセルフケア研修を実施し、コンサルタントとともに教材を作成した。その後、新任管理者に対し、同社の休職経験者の経験を踏まえたオリジナルのメンタルヘルスマニュアルを用いたオリエンテーションに発展した。

これら2つの研究のプロセスに共通する点として、まずはいずれも休業者がなかなか減少しない、急に休職者が増えたなどの具体的な問題意識から人事労務部門が社内のメンタルヘルス上の問題を発見する、といった問題意識が起こる。次に、人事労務部門もしくは人事労務部門から依頼を受けた研修担当部門が産業医、カウンセラーなどの自社の産業保健スタッフに相談者の傾向を尋ねる、もしくは外部のコンサルタント等にアドバイスを求めるなど社内外の連携を行う。そして、どういった社員にどのような問題があるのかを見極めた上で、研修のポイントを絞って目標を設定する。その上で、マンパワーや予算などの現実的な制約や社内事情を踏まえて、具体的で目的を絞った研修内容を

を策定している。その後については、いずれもセルフケアからラインケアへ、ラインケアからセルフケアへと対象を広げるという発展的な展望が持たれている。

D. 考察

企業におけるメンタルヘルス研修は、対象や時期、内容などさまざまな要素について、各々の企業に合った内容が組み合わされて実施されていることが明らかになった。事例報告で研修の開発プロセスが詳述されていたように、企画段階において、自社のメンタルヘルス上の問題点を的確に把握し、研修の目的を明確化し、柔軟に実施することが必要であろう。特に、具体的な問題がある場合には、自社独自の問題に対応できるような研修が必要と考えられる。また、研修を開発する際には、研修の目的だけでなく、予算やマンパワーなど現実的な制約について十分に考慮する必要がある。さらに、企画の際には内部あるいは外部の専門家との連携が重要である。専門家からすると、各々の企業のニーズや目標、現実的な制約などを包括的に視野に入れた上で、実情に合った研修を提案していく必要がある。

なお、一部の研究では効果評価が行われていたが、その結果は一貫していなかった。先行研究では、ストレスを従属変数とする研究では比較的效果が認められていたが、従属変数を何にするか、また対象群をどうとるかによってその効果が異なると思われる。企業現場という現実的な枠組みにより実験的な介入研究には限界があるが、今後実証研究を重ねる必要があるであろう。なお、研修についてはその評価の難しさが指摘されていることから(福嶋, 2007)、まずは研修目的に合った内容を組み込むこと、さらに目的を正確に評価できる効果指標を用いることが重要である。

今後の課題として、以下の3点が挙げられる。第1は効果測定の時期の問題である。一般に研修の効果評価は難しく、中でも人間関係的な内容は習熟するのに時間がかかるため成果を性急に求めることはできないとの指摘や(福島, 2007)、1回の研修で簡単に成果が上がるわけではないとの指摘もある(真殿, 2009)。したがって研修直後だけでなく、長期効果の測定が必要である。

第2に効果測定の結果の信頼性の問題が挙げられる。満足度などの主観的な項目をアンケートで訊ねる場合、一般的に社会的望ましさから回答が歪められている可能性があり、肯定的な評価を安易に絶対視することはできない。また、効果が限定的であることか

ら、研修全体への評価だけでなく、研修メニューの項目毎の評価を行うなどの対応が有効と考えられる。

第3に、研究方法の偏りが挙げられる。効果評価については量的研究がほとんどであったが、受講者が本当のところどのような体験をしているのかについては明らかになっていない。これについては、今後質的研究を併せて実施することで可能となるであろう。

以上より、研究1では、産業臨床分野におけるメンタルヘルス研修に関する先行研究をもとに、研修内容やその効果、開発・実施プロセスが把握された。ただし、具体的な研修のプログラム開発がどのように行われているのか、その留意点や創意工夫について文献から把握することは難しい。また、プログラム開発については、会社の個性や講師自身の特徴なども大いに関係する可能性がある。したがって、研究2では研修講師を対象とする質的研究を実施し、探索的な検討を試みる。

3. <研究2>講師経験者を対象とする研修に関する質的研究

A. 目的

本研究では、講師経験者を対象とした質的研究により、メンタルヘルス研修の開発プロセスの実態を把握するとともに、より効果的に実施するための留意点や創意工夫について検討することを目的とする。

B. 方法

対象 メンタルヘルス研修を含む研修講師の経験者5名に対し、2011年1～2月に1対1の半構造化面接を実施した。インフォーマントは著者の知人、または知人を介し紹介を受けた人などであった。候補者の選定にあたっては、著者2名で候補者をリストアップし、年代、資格、企業との関係等を考慮し、決定した。インフォーマントの性別は男性2名、女性3名、年代は20代から70代であった。インフォーマントの基本情報を表2に示す。なお、外部講師とは、NPOなどの団体、人材関連企業の研修部門、EAPなどに所属し、研修を行う講師のことである。企業のカウンセラーとし

表2 インフォーマントの概要

インフォーマント	A	B	C	D	E
性別	女	男	女	女	男
年代	20代	70代	40代	40代	30代
資格	臨床心理士	産業カウンセラー、キャリアコンサルタント	キャリアコンサルタント	臨床心理士	臨床心理士
相手企業の業種	運輸業	企業外で個人対象に行うため該当なし	複数	製造業	複数
同従業員数	約900人		中小～大企業まで	約1万人	数百～数千人
相手企業との関係	嘱託社員（非常勤心理職）	外部講師（団体、NPO法人所属）	外部講師（人材関連企業社員）	社員（保健室スタッフ）	外部講師（EAP社員）
勤務年数	3年	不明*1	約8年*2	3年半*3	3年
研修の種類	階層別、部門別、希望者向	希望者向（管理職向けなど多数）	階層別など多数	事業所別（新人研修、管理職研修など多数）	階層別、希望者向など多数
1回の研修人数	数人～25人程度	管理職向けは18人以下	聴取せず	事業所によるが多くて40人程度	10数人～100人程度 管理職は20人以内
1回あたりの時間	30分～3、4時間程度	聴取せず	聴取せず	1時間～1日程度	目的次第

*1 企業の人事部門経験あり。定年退職後の各団体の勤務年数は不明。メンタルヘルスよりキャリア開発中心に活動。

*2 現職以前はフリーランスの研修講師。メンタルヘルス以外の経験も豊富。

*3 数年前に退職。現在、数社の非常勤心理職（研修講師も担当）

での仕事を兼務している場合もあれば、研修のみを単独で請け負う場合もある。

手続き 面接は学内の他、都内の公共施設等で行われた。面接時間は一人当たり約1時間～1時間半であった。面接はインタビューガイドに基づき半構造化面接によって実施した。調査に際しては、予め書面にて調査目的、調査方法を明らかにし、データの厳重保管を条件に録音の許可を依頼した。データは研究目的以外で使用しないこと、論文内でデータを使用する場合、匿名性が保たれるよう配慮することを説明し、書面にて同意を得た。

調査内容 研修の枠組み、研修の目的や内容、工夫している点、研修を実施して良かった点・困難を感じた点、これまでの経験で印象に残った成功例・失敗例、今後改善したい点、心理職が研修を行うことなどについて尋ねた。

分析 本研究ではKJ法（川喜田，1967）を用いて分析を行った。はじめに、書き起こしデータを元に発言の内容を要約して概念を生成した。次に、似た概念同士をまとめた基準を元にカテゴリを生成した。その際、他のカテゴリとの比較を行い、他のまとめ方の可能性を検討しながらまとめた。さらに、各カテゴリ同士を比較して、カテゴリ同士の類似性をもとに小グループを作った。最終的にグループ間、カテゴリ間の関係性を比較検討し、その関係性を空間的に配置し、図解し

た。その際、半構造化面接のインタビューガイドを元に、小グループを分類し、大グループを作った。

なお、分類に際しては、筆者のうち1名が分類を行い、別の一人が確認を行い、客観性を高める手続きを取った。

C. 結果

分析の結果、6つの大グループ、15の小グループと34のカテゴリ、49の概念が生成された。その結果を表3に示す。以下、大グループ名を“ ”で、グループ名を【 】で、カテゴリ名を『 』で、概念名を「 」で表記する。表3にその一覧を示す。また、全体の関係性を図1に示す。

研修の開発プロセスの時系列的な流れとしては、まず、“研修開発のプロセス”の中の【企画段階】がある。次に【実施段階：コンテンツ】と【実施段階：伝え方】で研修を実施する。その結果を“結果の評価”において【良かった点】と【困った点】に分け、【困った点】についてはとりあえずの対応策を講じる。さらに事後に改善策を実行に移す段階は2つの次元に分かれる。一つは個別のプログラムレベルでの“今後の改善点”である。その際、必要なスキルは“スキル向上方法”で磨き、次の研修を企画し、実行してはスキルを磨くという一連のサイクルが回っていくことになる。今一つの次元は、“心理職が研修を行う意義”の検討を

表3 メンタルヘルス研修の実態に関するカテゴリ

大グループ	グループ	カテゴリ	概念
研修開発のプロセス	企画段階	ニーズを探る	事前にニーズを探りだす
		ゴールの設定	目的を明確にする
		内容のすりあわせ	大枠は企画者側、詳細は講師側
		オーダーメイドの内容	手間暇かける 企業が満足するものを作る
	実施段階：コンテンツ	体験から学ぶ	体験からの気づき
		参加者同士から学ぶ	楽しくさせる 双方向な交流
		多様性と共通性を実感	共通の気づき
			多様さの理解
	実施段階：伝え方	新奇性	同じことの繰り返しはしない
		実用性	実際に役に立つ やる気にさせる
		相談室とのつながり	相談内容を生かす
			相談室へつなぐ
		受け入れられる工夫	わかりやすい言葉 わかりやすい話し方
		後に残る工夫	重要ポイントを強調 資料の工夫

大グループ	グループ	カテゴリ	概念
スキル向上方法	個別のスキル	意識して身につけるもの 自然と身につけてきたもの	専門知識 プレゼン力 アドリブ力 社会人の常識 アセスメント力 ファシリテーション力
	全般的なスキル	外から取り入れる 内から改善する	人の研修を体験して学ぶ 自分の研修への評価から学ぶ
結果の評価	良かった点	その場の反応 事後の反応（後につながる）	質疑応答 温かい反応 評価につながる 相談につながる 実践につながる
	困った点	自分と受講者の属性の差 属性の差への対策 受講者の態度 受講者の態度への対策	性差 年令差 職位差 アドリブ力 不満のある人 わからない人 消極的な人 割り切り アドリブ力
心理職が研修を行う意義	自分を生かす	専門性を生かす 個性を生かす	メンタルヘルスの専門家 伝え方・コミュニケーションの専門家 自分ならではのものを創る 自分の持ち味を生かす
	自分を高める チームの力を発揮する	成長の場 コラボレーション	ストレスだが成長の機会 チームワークが大切
今後の改善点	実施前	準備の良さ 企画の良さ	資料の作成に手を抜かない 新しい情報を入れる より効果的な方法を提案する アンケートを参考にする
	実施中	アセスメント力 双方向性	常にセンサーを持つ みんなで考える視点で
	実施後	持続性（継続性）	事後も覚えてもらえる工夫 フォローアップ
今後の大学院教育のあり方	伝える力を身につける	プレゼンスキル ファシリテーション力	プレゼンスキルは教育した方が良い ファシリテーション力が必要 現状教えられないのは仕方ない
	基礎的な力をつける	産業臨床の基礎知識 カウンセリングの応用	産業領域で心理職に望まれることを教える 組織へのアセスメント力をつける

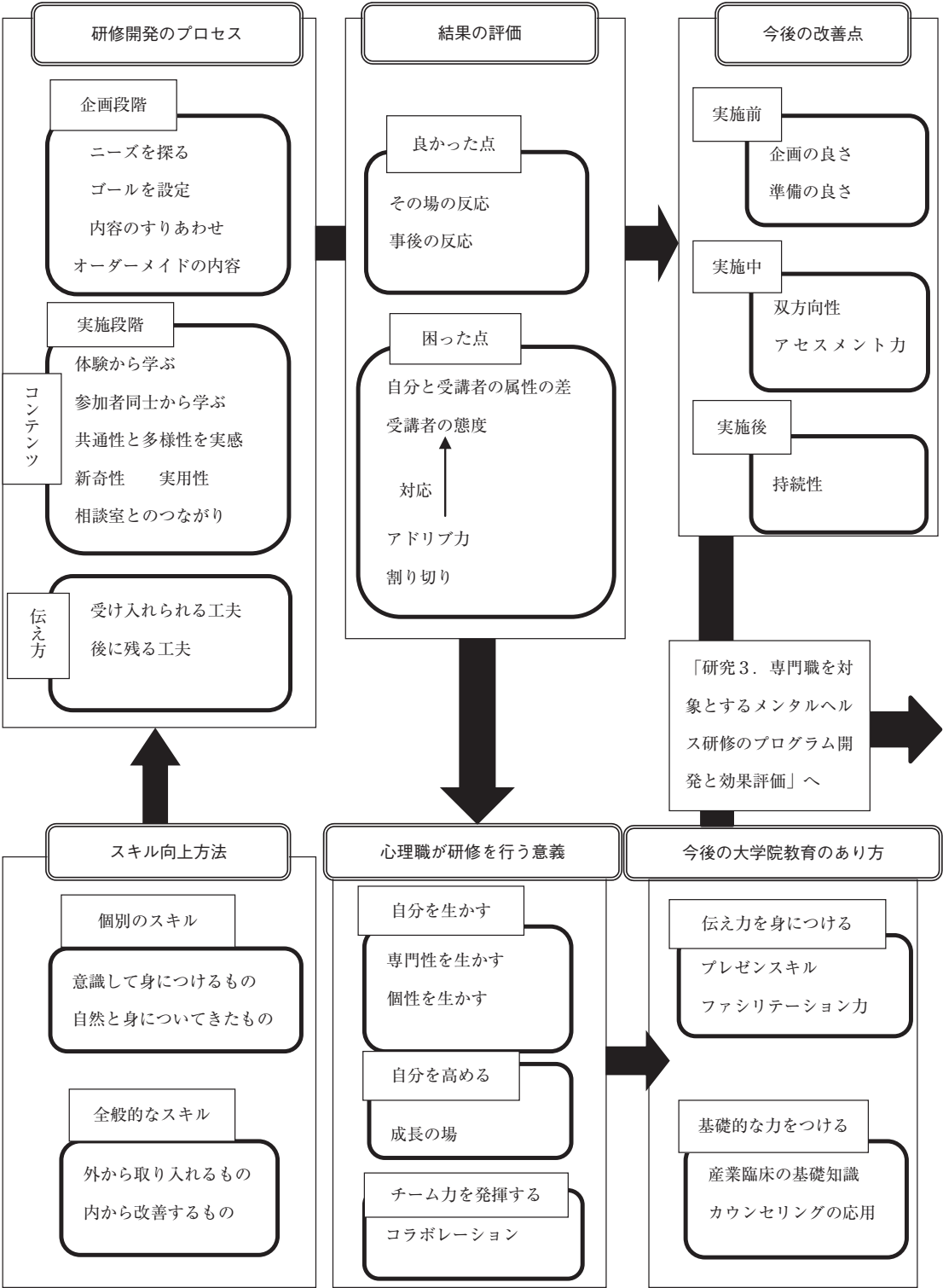


図1 メンタルヘルス研修の実態に関する関係図

行い、一段高い人材育成レベルでの“今後の大学院教育のあり方”を探り、実行に移すというものである。

開発プロセスでメンタルヘルス研修の枠組みとして特徴的な点は、20人程度の少人数で行われることが多いということである。内容の特徴としては、集合研修という場を活用し、一方的な講義形式ではなく、講義とグループワークを統合したものが多い。実施段階においては、講師から知識を学ぶだけでなく、参加者同士の交流から学ぶことの重要性が示唆された。また、グループワークやディスカッションを通じ、自分だけが悩んでいるのではないという共通性により安心し、人によりストレス対処方法は様々であることなど多様性への気づきが生まれると考えられた。

開発プロセスで最も重要なことは、企業という組織に対するアセスメントを行い、ニーズを探り、内容をすりあわせていくことである。一口にメンタルヘルス研修といっても、企業により困っている点は各々異なることから、オーダーメイドで研修内容を作り上げることになる。その際、専門家として専門知識を求められるため、メンタルヘルスに関する知識のアップデートは不可欠であるが、それだけであれば、今やインターネットや書籍で事足りる。したがって、心理職はメンタルヘルスの専門家としてだけでなく、コミュニケーションの専門家として、相手が何を求めているかを的確に判断するアセスメント力を駆使し、相手にわかりやすく伝え、ワークをファシリテートする能力が求められている。つまり、伝える内容を持っているだけでなく、それをうまく企業や受講者の特性に合わせて加工し、プレゼンテーションする伝える能力が必要となる。

D. 考察

研修の開発プロセスについては、企画段階では企業のニーズ調査を行い、オーダーメイドのコンテンツを工夫すること、実施段階では、体験的で実用性の高い内容を提供することが主な共通点として挙げられた。また、最新の専門知識と講師の個性を生かした研修が求められており、そのためには、ファシリテーション力やプレゼンテーション力、コミュニケーション力などの重要性が指摘された。

以上より、今後の大学院教育においては、カウンセリングの基本知識・技術と伝え方の両面を訓練する必要があるといえよう。今後、得られた知見を元に、よりよい研修を行える人材を育成していくことが我々の課題である。しかしながら、現状の臨床心理系の大

学院において、このような集団のアセスメントや、集団を対象にプレゼンテーションするスキルの教育が充分に行われているとは言い難い。

本研究においても、スキル教育に関しては、社会に出てから徐々に身につけて行けば良いという意見もみられたが、昨今のいわゆる専門職に対する要求水準の高さ、コンプライアンス意識の高まり、多職種との協働場面の増加等を鑑みると、臨床心理士という心理の専門職に期待される役割はより高度かつ広汎になりつつある。そのためには、臨床心理学的な専門知識を身につけるだけでなく、プレゼンテーション力やファシリテーション力といった研修講師一般に求められる専門能力についても磨いていく必要があると考えられる。

特に、産業臨床分野のクライアントは働く人たちであり、彼らは常に利益追求、効率性重視を目指して日々多忙な生活を送っている。その貴重な時間を割いて研修に参加している彼らの目は、当然厳しくなるであろう。そのため、常に時代や企業の実情の要請に合った研修内容を企画し、受講者を引きつけ、メンタルヘルス指標の具体的な向上を念頭においた効果的な研修を提供することが求められると考えられる。

4. <研究3>専門職を対象とするメンタルヘルス研修を実施するための教育プログラムの開発と効果評価

A. 目的

研究1・2により、実際にどのような研修が行われているのか、そして個々の講師がどのようなことに留意してプログラムを開発し、実践しているのかが明らかとなった。そこで、研究3ではこれらの知見をもとに、専門職がメンタルヘルス研修を実施するための教育プログラムを開発し、その効果評価を行うことを目的とする。

B. プログラム開発

フィールド 本研究では、専門職を対象とするメンタルヘルス研修を実践例として提示する。具体的には、働く人へのメンタルヘルス支援を事業内容とする非特定営利組織（以下、NPO法人）で不定期に実施する研修の一環として本研修を行った。以下では、研修プログラムの開発プロセスとプログラムの内容を提示する。

なお、プログラム開発および実施に際しては、研究2における実践者を対象とする面接調査から明らかになった、研修の工夫と改善点を反映させることとす

る。特に、企画から実施に至るまでの3段階のカテゴリの内、本研究の枠組みに適用できると考えられた以下の3グループ11カテゴリを開発・実施プロセスに取り入れる。

【企画段階】：『ニーズを探る』『ゴールを設定』『オーダーメイドの内容』『内容のすり合わせ』

【実施段階（コンテンツ）】：『体験から学ぶ』『参加者同士から学ぶ』『多様性と共通性を実感』『新奇性』『実用性』

【実施段階（伝え方）】：『受け入れられる工夫』『後に残る工夫』

研修プログラムの開発プロセス 上述のように、本研究はNPO法人の研修の一環として実施された。そのため、対象者には、臨床心理士だけでなく、働く人の支援に携わる専門職が広く含まれている。筆者らはNPO法人の外部の専門家と位置付けられ、NPO法人より依頼を受けて実施された。また、当研修を研究の一環とすることについてNPOより承諾を得た。したがって、研修では筆者が研修の実践者となるが、企画に際してはNPO法人の事務局担当者と筆者との共同企画という形となる。

プログラム開発では、研究2で抽出された知見のうち、企画段階における4カテゴリ『ニーズを探る』『ゴールを設定』『オーダーメイドの内容』『内容のすり合せ』を反映した。

『ニーズを探る』：まずは、NPO法人についての情報収集を行った。その際、インターネット上で公開している情報を得るとともに、何度かNPO法人の事務所に足

表4 研修の枠組み

項 目	内 容
日 時	日曜日午後14-16時
場 所	NPO法人事務所
参加規模	10名程度の小グループ
タイトル	“働く人を対象としたメンタルヘルス研修”の研修

を運び直接的なやり取りの中で情報を得た。そこで、企画の趣旨や参加者および事務局のニーズを明確にした。

『ゴールを設定』：NPO法人としては、働く人のメンタルヘルスに関わっている人、学んでいる人を研修の対象と想定しているため、参加者にとって新しい学びがあることが重要であることが確認された。

『オーダーメイドの内容』：上記のやり取りでNPOのニーズを明確化した上で、テーマの絞り込みを行い、“働く人を対象とする研修”の研修を実施することを提案した。特に、NPO自体が研修を事業の一つとしていることから、研修について考える企画は依頼主にとって意味があると考えられた。また、参加者の多くが働く人を対象とした援助者、あるいは援助者になるために勉強中の方であることが想定されたため、援助者の実践的なスキル向上の一環として、研修のための研修を実施することは有用と考えられた。

『内容のすり合わせ』：具体的な研修プログラムを開発した段階で、事務局と内容についての検討を行い、企

表5 研修内容

項 目（研究2のカテゴリ）	内 容
1. “研修”の研修に入る前に（『参加者同士から学ぶ』）	本研修に参加する目的と、どのような立場で研修を受けているか（参加者、企画者、実施者）、良い研修とは何かの3つの質問を立て、各々について参加者に考えてもらおうと同時に、それをグループディスカッション形式で順に話しをする
2. メンタルヘルス研修とは（『実用性』）	メンタルヘルス研修の位置づけ、実施状況、担い手などについてメンタルヘルス研修に関する知識を提示
3. 研修を企画・実施する前に（『実用性』『新奇性』）	研修を企画・実施するプロセス、実施までの段取り、ニーズアセスメントの重要性、ニーズアセスメントの仕方
4. 研修を企画する（『実用性』）	企画の要素、メンタルヘルス研修の内容、構成について
5. 研修を実施する（『実用性』『新奇性』）	実施時のポイント、リアルタイムアセスメント、評価
6. やってみましょう（『体験から学ぶ』）	実際にミニ研修を参加者が企画、実践してみる
7. 研修の難しさと対応（『実用性』『新奇性』）	研修そのものに共通する難しさ、メンタルヘルス研修の難しさと、それらへの対応、求められる力、能力をどのように身につけるのか
8. 意見交換をしましょう（『多様性・共通性を実感』）	研修で学んだ内容や、研修そのものについての意見交換

画者の方向性とのすり合わせを行った。開催日程や時間、場所、規模についても事務局と相談の上、参加者の参加しやすさといった現実的な事情や、研修の適正規模に合わせて、表 4 のような枠組みで実施することとした。

研修プログラムの内容 以上の開発プロセスを経て、表 5 のような研修プログラムを作成した。なお、研修の内容そのものに、研究 2 で得られた実践段階のコンテンツとして、本研究には実質的に該当しない『相談室のつながり』以外の 4 つのカテゴリ『参加者同士から学ぶ』『実用性』『新奇性』『体験から学ぶ』『多様性・共通性を実感』を導入した。知見の何をどのような意図で組み込んだかを表 4 内に () で示す。

研修プログラムの実施 本研究では、研修プログラムの開発やその内容自体に研究 2 の知見を反映すると同時に、実施に際してもプログラム内容として提示している内容を本研修自体に反映させるという二重構造を持つ。そのため、実施に際しては、研究 2 で得られた実施段階（伝え方）における 2 つのカテゴリを導入した。

具体的には、『受け入れられる工夫』、『後に残る工夫』を実践に反映することを試みた。前者は、「わかりやすい言葉」、「わかりやすい話し方」であり、できるだけそのように意識した。後者は、重要ポイントを強調、資料の工夫であった。そのため、重要ポイントを示したパワーポイントのシートを抜粋して資料として配布した。さらに、講義中に思ったことを記載できるメモを兼ねたアンケート用紙、参考資料を配布した。

C. 方法

対象 働く人を対象とする援助に関わっている人、また今後関わりたいと思っている人 13 名を対象とした。性別は男性 7 名、女性 6 名、年齢層は 20～70 代にわたり平均 50 代であった。研修講師経験者は 5 名であった。

なお、倫理的配慮に関しては、調査協力の依頼に際し、研究データとしての使用の目的を説明し、協力は自由意志であることを伝えた。その上で、調査協力が得られる場合には署名をいただいた。なお、本研究では、調査協力が得られた対象者のうち有効回答が得られた 9 データを分析対象とした。

調査内容 研修終了時にアンケートを配布し、研修についての感想（目標達成度、満足感、理解度、有用感、テーマ選択の適切さ）を 5 件法で訊ねた。また、研修内容の中で、知りたかった項目と、役に立った項目を選択式で尋ねた。最後に自由記述欄を設け、研修の感想について記述式で回答を求めた。

D. 結果

研修についての感想のうち、選択式で得られた結果を表 6 に示す。結果より、いずれも概ね高い得点が得られた。特に、理解度については 4.78 ± 0.44 と高い評価が得られた。また、目標達成度、満足感、テーマ選択の適切さに関しては 4.22 ± 0.97 と比較的高い評価が得られた。

研修内容の中で、知りたかった項目については 4（研修を企画する）が 3 名、7（研修の難しさと対応）が 2 名、5（研修を実施する）と 1（研修に入る前に）が各々 1 名、役に立った項目については 4（研修を企画する）が 3 名、7（研修の難しさと対応）が 1 名、2（メンタルヘルス研修とは）、5（研修を実施する）、7（研修の難しさと対応）が各々 1 名であった。

自由記述では、研修の感想について「研修の効果について懐疑的に思う部分がありましたが、参加者を知る、集団力動を見るなど、可能性を感じました」「機会があれば是非お願いしたい。有意義でした」など、概ね良好な評価が得られた。

E. 考察

本研究では、研究 2 の知見を元に開発したメンタルヘルス研修のための研修プログラムの実施を試みた。

表 6 アンケート結果記述統計量

	N	最小値	最大値	平均値	標準偏差
目標達成度	9	2.00	5.00	4.22	.97
満足度	9	2.00	5.00	4.22	.97
理解度	9	4.00	5.00	4.78	.44
有用感	9	3.00	5.00	4.11	.93
テーマ選択の適切さ	9	3.00	5.00	4.22	.83

その結果、研修についてはおおむね高い評価が得られた。また、研修を企画することについての知識を得ることを目標とされている参加者が相対的には多かったが、実際にその目標をある程度達成することができたことが窺われた。以上より、本プログラムの効果の一端が示されたといえよう。

本研究のプログラムは研究1・2の知見を踏まえたものであるが、一般社員を対象とした企業内の研修ではなく、企業内研修を行う専門職のための研修である。したがって、メンタルヘルス研修としての内容の伝達よりも、研修の企画および実施の仕方に主眼を置いている。メンタルヘルス研修の内容についての検討は、今後、別の形で行っていく必要がある。

なお、上述のように研修効果の測定はその目的を的確に評価できるものである必要がある。本プログラムでは研修を開発するための知識の獲得だけでなく、満足度や有用感など一般的な指標を網羅的に採用したが、今後は研修効果を適切に測定できる尺度を開発する必要があるであろう。そのためには、良い研修とは何かを受講者の視点から理解する必要がある。したがって、以下では先の研修中に実施した参加者のグループディスカッションの発言データを元に、良い研修とは何かについて分析する。

5. <研究4>受講者の視点から見た良い研修についての質的研究

A. 目的

受講者の研修内のグループディスカッションの発言をデータとしてプロトコール分析を行い、良い研修とは何かを明らかにする。

B. 方法

対象 研究3と同様のNPO法人の研修の参加者を対象とした（詳しくは研究3を参照）。研修開始時にICレコーダーでの録音について許可を求め、先述のように、録音データの使用目的を説明し、協力は自由意志であることを伝えた。結果的に許可が得られた10名のデータを分析対象とした。グループディスカッションは約40分にわたった。

なお、対象者は全員に企業勤務経験があり、人事部門経験者（OB、現役含む3名）、研修講師経験者（5名）に加え、現在はメンタルヘルスに関わる仕事をしている人（4名）が含まれた。また、参加者全員に対して、参加者、実施者、企画者の3つの立場を提示

し、どれに何パーセントくらいの重きを置いているかをトータルで100%になるように示すよう依頼した。結果、平均で、参加者54.0%、実施者21.0%、企画者25.0%であった。したがって、本研究で得られる知見は、参加者だけでなく、実施者、企画者の立場からの見解を幅広く反映したものと解釈することができる。

手続き 働く人を対象としたメンタルヘルス研修のための研修の参加者に対して、研修内でグループディスカッションを行った際、各々に「良い研修」とはどのような研修かという質問について口頭で回答を求めた。

分析 具体的な分析手続きは研究2と同様である（詳細は研究2参照）。なお、分類に際しては、筆者の内1名が分類を行い、さらにもう一人が分類の確認を行うことで、客観性を高める手続きを取った。

C. 結果

分析の結果、4つのグループ【研修中】【研修直後】【長期経過後】【講師の要因】と6つのカテゴリ、14の概念が生成された（表7参照）。グループ名を【】で、カテゴリ名を『』で、概念名を「」で表記する。

【研修中】は『研修内容の良さ』『研修中の楽しさ』という2つのカテゴリから成る。さらに、『研修内容の良さ』は「新奇性」「知識」、『研修中の楽しさ』は「人との出会い」「寝ない」「楽しい」という概念によって構成された。

【研修直後】は『直後の高評価』『参加者の満足感』という2つのカテゴリから成る。『直後の評価』は「来て良かった」、『参加者の満足感』は「参加者の満足

表7 良い研修のカテゴリ

グループ【 】	カテゴリ『 』	概念「 」
研修中	研修内容の良さ 研修中の楽しさ	新奇性
		知識
		人との出会い
		寝ない 楽しい
研修直後	直後の評価 参加者の満足感	来て良かった
		参加者の満足
		講師の自己満足ではない
長期経過後	長期的効果	後に残る
		頭に残る
		講師の言葉を思い出す
講師の要因	講師の良さ	教え方がうまい
		プレゼン能力がある 人間的な良さ

「講師の自己満足ではない」という概念によって構成された。

【長期経過後】は『長期的効果』というカテゴリから成り、下位には「後に残る」「頭に残る」「講師の言葉を思い出す」といった3つの概念によって構成された。

さらに、上述の時間軸とは別に【講師の要因】が分類された。下位は『講師の良さ』というカテゴリであり、これには、「教え方がうまい」「プレゼン能力がある」「人間的な良さ」の3つの概念が含まれた。

なお、【講師の要因】は他の3つのグループの一部に関係していると考えられた。【研修中】の『研修中の楽しさ』のうち、「寝ない」「楽しい」という研修中の覚醒の高さや、研修への積極的な関心に影響していると考えられた。また、【研修直後】の『受講者の満足感』の「講師の自己満足ではない」にも影響していると考えられた。講師が自己満足しているような研修への批判から、講師自身が自己満足的に研修を良いと思うのではなく、参加者の満足感を重視すべきであるという指摘があった。これは自己満足に陥る講師への批判であると考えられたことから、講師の良さとの関連性を想定した。さらに、【長期経過後】の「講師の言葉を思い出す」という概念にも関係していると考え

られた。これは、言葉を思い出すだけでなく、講師が言った言葉と限定的に言及されていたことから、言葉そのものの重要性もさることながら、講師が話した言葉として記憶に残っていたと考えられる。したがって、言葉そのものが残るかどうかには、講師の要因が関係していると考えられた。

以上の関係性を図示したのが図2である。図全体には時間軸が示されており、【研修中】【研修直後】【長期経過後】の3つのグループが、時間軸に沿って配置されている。さらに、各々のグループ内の概念に影響するグループとして、【講師の要因】との関係性が示されている。

D. 考察

研修中 良い研修であるかどうかの判断は、研修中の体験から始まっていた。研修中に研修が良いと感じる一つの要素は、研修内容であった。具体的には、知識と新奇性が挙げられており、研修に出て新たに得るものがあることが重要といえる。また、研修中の体験としてもう一つ重要な要素は、その場の楽しさであった。普段は会わないような他の部門の人が集まってきて交流ができるという、研修の持つ構造自体の重要性が指摘されるとともに、研修中に感じる情動的な楽しさも

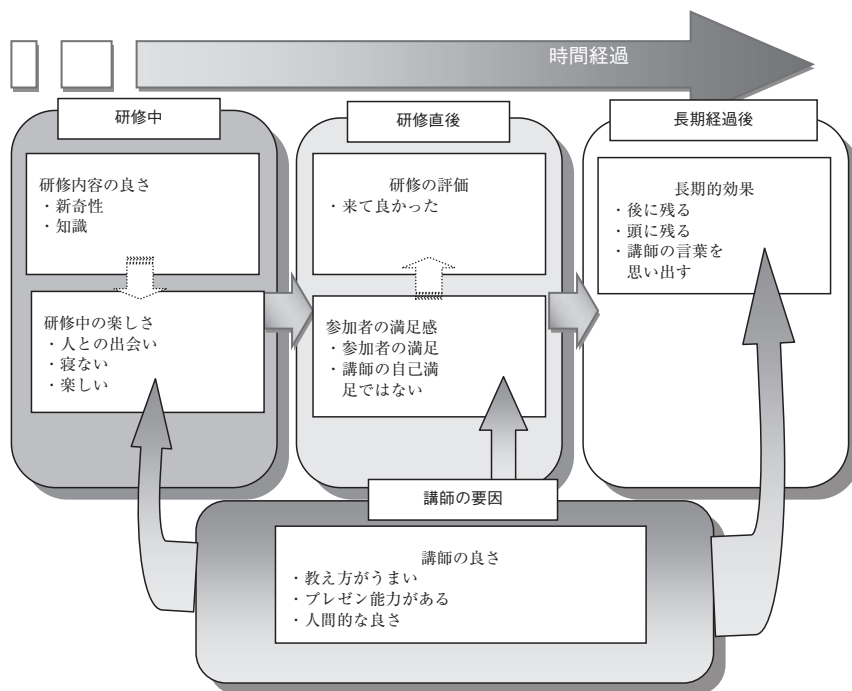


図2 良い研修とは何かについての関係図

重要であることが明らかとなった。そのような楽しさが、研修中に寝ないで済むことにつながると考えられる。企業の中の研修は、研修に関心があってというよりは、人事からの要請に応じて参加することが少なくない。たとえ最初から強い関心を持っていないとしても、何がしかの関心を持ってもらう、あるいはその場を楽しみと感じてもらえるような工夫が必要といえる。

研修直後 研修直後に感じる研修の良さとしては、「来て良かった」と感じられることが挙げられた。企業内の研修では個人にとっても、企業にとっても、勤務時間を割いて研修に参加するということは多大なコストが生じている（平松，2006）。実際には、本務の仕事が進まないというロスが生じるだけでなく、本来勤務をしていれば得られたはずのプラス分も見込めなくなる。さらに、その人の仕事をカバーするために他の人の支援が必要となる場合もある。したがって、研修直後にいかなる理由であれ、この時間を研修に費やして良かったと思えることが重要である。

その一つの指標となるのが満足感であった。講師の自己満足に陥らないためには、受講者の満足感を客観的に把握する必要があるであろう。

長期経過後 研修中や研修直後時ではなく、むしろ平素の生活に戻った後の実感が、研修の良し悪しに影響することも明らかになった。その場一瞬の高揚感や、直後の満足感だけでなく、研修後時間が経った後にも参加者の心の中にその研修で得た何かが残っているということが重要である。研修効果を測定することの難しさは先述のとおりであるが、このような長期的な効果を実施者が把握することは難しい。また、研修では、伝えようとする以外以外のものが伝わってしまうことも少なくない。実際にどの部分がどのように残るのかは実施者にはコントロールできない部分もあるが、研修の長期的効果を視野に入れたプログラム開発を意識する必要があるであろう。

講師の要因 最後に、いずれの段階にも影響している要因として講師の要因がある。講師の良さには、単純に教え方がうまい、プレゼンテーション能力があるという教育者、指導者としての能力が関係している。プレゼンテーション能力があるという発言は、その場のパフォーマンス力の高さという意味が強く、教え方がうまいというのは、その場のパフォーマンス力だけでなく、研修自体の企画力や構成力、それに基づいた表現力といったものが複合的に含まれていた。つまり、企画がどれだけ練り上げられているかという次元と、それをいかにパフォーマンスとして見せるか（魅せる

か）という点も求められていると考えられる。

さらに、講師の良さには、人間的な良さが含まれていた。同じ知識を同じ資料を使って伝える場合にも、講師の人間的な持ち味によって伝わる部分も変わってくる。研修を企画する際には、とかく何を伝えるかというコンテンツの部分にエネルギーを注ぎがちであるが、伝える場ではコンテンツだけでなく、良くも悪しくも講師の人間性の部分が伝わる。それは避けがたいことであるが、それを自覚して研修に活かすことが必要であろう。

教え方、プレゼンテーション能力の高さ、人間的な良さという講師自身の特徴が、研修中においてはその場の楽しさや寝ない研修に影響し、研修後においては参加者の満足感に影響し、長期経過後には講師の言葉として心に残ると考えられた。したがって、講師は重要な要素であり、それによって研修は大きく影響を受けるといえる。

なお、上記の結果は、研究2で研修についての良かった点として得られた知見を支持するものである。ただし、研究2では、“結果の評価”の【良かった点】のカテゴリとして『その場の反応』『事後の反応』だけであったが、本研究ではより詳細なデータが得られた。

ただし、本研究では良い研修とは何かについて尋ねたため、メンタルヘルス研修に特化した回答とはなっていないという課題がある。実際にはメンタルヘルス研修をイメージした対象者もいたと考えられるが、今後、より良いメンタルヘルス研修を考える上では、テーマを絞った調査を実施する必要がある。

6. 総合的考察

本研究では、働く人を対象とする産業領域における研修について様々な角度から研究を行った。先行研究（研究1）、研修講師を対象とする質的研究（研究2）を通して、現在産業領域ではどのようなメンタルヘルス研修が実施されているのか、そしてそれらがどのように開発・実施されているのかを把握した。さらに、それらの知見を元にメンタルヘルス研修を実施するための教育プログラムを開発し、その効果評価を行った（研究3）。また、研究3のプログラムのディスカッションを通して研修受講者の立場から見た良い研修とは何かについて分析を行った（研究4）。これら4つの研究を通して、産業領域におけるメンタルヘルス研修の在り方と、研修に活かす臨床心理士の専門性と課

題について考察し、最後に本研究の意義と今後の課題を論じる。

A. 産業領域におけるメンタルヘルス研修の実態

本研究では、先行研究と研修講師への質的研究を通して、産業領域のメンタルヘルス研修の実態を把握した。先述のように、ストレスを抱える社員が多く、精神疾患による休職者が増加しているというメンタルヘルスの問題に対し、依然多くの企業が充分な対策を講じておらず、「何をどうしたらいいかわからない」（財団法人日本生産性本部，2009）状態にあることが明らかになった。このような中、研修は比較的多くの企業によって実施されていることから、より良い研修が実施されることが望ましいと考えられた。

一方、研修についての研究報告からは、こうした研修には一定の効果があるものの、評価項目によってその効果は限定的であることが見出された。今後、より良い研修プログラムの開発と同時に、より適切な効果指標や尺度の必要と考えられる。また、メンタルヘルスの取り組みに熱心な企業はお仕着せの研修ではなく、各社の実情に合わせたオーダーメイドの研修を行っており、効果的な研修を行うためには、現場の問題に即した研修プログラムを開発する必要性があると考えられる。

研修講師に対する質的研究では、開発プロセスを詳細に把握することができた。また、産業領域で研修を行う際に講師に求められる能力やスキルは多様であり、各講師はそれに応じるために各自でさまざまな工夫を凝らしていることが明らかとなった。講師に求められる能力やスキルとしては、特に、企画段階におけるニーズ調査から始まる組織のアセスメント、オーダーメイドなプログラムの企画、実施時に必要なプレゼンテーション力、ファシリテーション力、専門知識などが重要であることが明らかとなった。これらは、企業という組織をクライアントとした専門活動を実施する援助スキルといえる。臨床心理士には、個人援助のスキルに加え、このような組織を対象とした援助スキルの獲得が必要といえよう。

B. 研修に活かす臨床心理士の専門性と課題

また、本研究では研究3において、メンタルヘルス研修を実施するための教育プログラムを開発した。この研修は、メンタルヘルスの専門知識の提供よりも、研修を作り上げる上で必要となる組織のアセスメントややり取りの仕方についてのプロセスの提供を主眼と

した。研修を企画・実施する上で、臨床心理学および精神医学等のメンタルヘルスに関する専門的知識が必要なのはいうまでもないが、重要なことはそのような知識を誰にどこまでどのように伝えるのか、ということである。本研究では、臨床心理士に期待されるのは、相手のニーズや状況を把握する能力、そしてその理解をもとに現場と具体的なプログラムに向けてすり合わせる能力であることが示唆された。例えば、研修プログラムを開発する際には、参加者個人、企画者および依頼者、そしてその背景にある組織のニーズを把握するために、個人や組織、個人と組織の関係性などのアセスメントが必要である。一方で、時間や場所等の現実的な枠組みの中で最大限の効果を発揮することを志向しなくてはならない。これらの複眼的なアセスメントや、現実とのすり合わせ、それに基づいた創意工夫といった作業は、まさに個人を対象とする臨床実践と同じである。

さらに、研修はプログラムを組み立てればうまくいくわけではなく、現場で研修をしながら、ライブで参加者をアセスメントし、臨機応変にその内容や協調点、アプローチを変更する能力が求められる。これも、個人臨床と同様である。予め決められた内容で筋書き通りに面接が進むということはありません、常に、今ここで自分が反応し、その中で次の反応が生み出されてくるライブ感覚こそが臨床の醍醐味でもある。研究3のプログラム開発のプロセスにおいても提示したように、研修においては、入念な下準備が極めて重要である。しかし、それをもとにしながらも、実際の現場で参加者の反応を見ながら、今この時を最大限意味あるものにしていくことが求められる。

したがって、個人臨床の基礎的なスキルが身につけていれば、集団を対象とするアプローチもある程度可能と考えられる。むしろ、集団を対象とした研修は、臨床心理士が持てる専門性を別の形で発揮できる援助スタイルであるともいえよう。

ただし、研修実施者としての臨床心理士の今後の課題としては、以下の点が挙げられる。まず一つは、見られる人としての自覚である。集団の前に立つため、その態度や身だしなみ、言葉使いのすべてが講師を評価する要素となる。これは、1対1面接でも重要であるが、その意識をより高める必要があるであろう。さらに、上述のアセスメント力に加え、コーディネート能力、企画力、プレゼンテーション能力、ファシリテーション能力も求められる。これは、ある程度は元々の能力や経験も関係するところと考えられるが、

今後、トレーニングの中でスキルとして身につけていくことが期待される。研修を行う現場は産業領域には限られないが、特に産業領域では専門家としてだけではなく、社会人として認められる要件を備えていることが求められる。

これまで、研修はOJT (on the job training) として、現場の必然性の中で実施されてきた。しかし、臨床心理士に研修の企画や実施が求められるようであれば、研修に関する基礎的な能力やスキルの獲得も、教育機関における教育の一環として実施される必要があると考えられる。本研究の研究3で開発したプログラムを臨床心理士教育の現場で活用し、効果を検証するとともに、その知見をもとに、今後、プログラムを更に洗練していく必要がある。

C. 本研究の意義と今後の課題

上述のように、オーダーメイドの研修が求められる中、本研究ではメンタルヘルス研修のコンテンツではなく、研修のプログラム開発のプロセスに焦点化した教育プログラムを開発した。教育プログラムは、実際に、個々人の現場でメンタルヘルス研修を企画・実施する可能性のある臨床心理士などの専門職教育に役立てることができるであろう。また、研究4では、良い研修とは何かを明らかにした。ここで得られた知見は、研修プログラムの開発や実施に際して参照枠となると考えられる。さらに、上述のように、研修の効果評価は難しいと言われているが、今回得られた良い研修の知見は、研修の効果評価の要素として活用しうると考えられる。ただし、本来産業領域のメンタルヘルス対策としての研修の効果は、研修参加者の主観ではなく精神障害の発症率の低下や、復職率の上昇などの実際効果によって検証されるべきである。本研究の教育プログラムの真の効果は、教育プログラムの受講者が実施する研修が、企業のメンタルヘルス問題にどう寄与するかで測られなくてはならない。

本研究では、以上のような意義があると考えられる一方で、いくつかの限界と課題がある。一つは、1回の研修をもとにした実践研究であり、ここで得られた知見の一般化可能性には限界がある。今後、さまざまなフィールドで検証する必要がある。また、今回の研究対象は臨床心理士に限定せず幅広く援助職としたため、プログラムの内容が他の専門職に対してどこまで汎用性があるのかについて吟味する必要があるであろう。さらに、研修内容についても、本研究ではメンタルヘルス研修を取り上げたが、他の研修との比較にお

けるメンタルヘルス研修の特異性と非特異性については、厳密に論じることができなかった。これは、今後の課題としたい。

付記

研究にご協力をいただきました研修講師の皆様、NPO関係者の方々と研修の参加者の皆様に深謝申し上げます。

引用文献

- 福岡覚 (2007). 無駄な研修 日本実業出版社
- 長谷川聡子, 大野正子, 近藤繁子 (2006). 新入全職員に対する「メンタルヘルスケア研修」の導入効果——入職3ヵ月間のセルフケアの職種別比較から 日本看護学会論文集, 看護管理37, 273-275.
- 平松陽一 (2006). 教育研修プラン推進マニュアル 日興企画
- Ikegami K, Tahara H, Yamada T, Mafune K, Hiro H&Nagata S (2010). The Effects of a Mental Health Training Program for Manufacturing Company Managers *J UOEH* 32 (2) 141-153
- Kawakami N, Takao S, Kobayashi Y & Tsutsumi A. (2006). Effects of web-based supervisor training on job stressors and psychological distress among workers: A workplace-based randomized controlled trial. *Journal of Occupational Health*. 48, 28-34.
- 川上憲人・堤明純 監修2007 職場におけるメンタルヘルスのスペシャリストBOOK 培風館
- 川喜田二郎 (1967). 発想法創造性開発のために 中公新書
- 警察庁 (2011). 平成22年中における自殺の概要資料
- 厚生労働省 (2006). 労働者の心の健康の保持増進のための指針
- 厚生労働省 (2009). 平成19年度労働者健康状況調査
- 小林由佳・金吉亜紀子・川上憲人 (2006). 管理者の傾聴法訓練の効果評価～無作為化対象試験による検討～ 産業衛生学雑誌 48.
- 小山雄司 (2010). 紹介します健康イキイキ職場若年層向けメンタルヘルス研修思考の「くせ」に気づき、ストレスに対処 安全と健康, 11 (4), 398-400
- 真殿道生 (2009). 成果を2倍にする！社員研修の鉄則45同文館出版
- 前田陽司・河下太志・渡部卓 (2008). メンタルヘルス対策の実務と法律知識 日本実業出版社
- 三木明子 (2006). 看護師長を対象としたメンタルヘルス研修の効果 日本看護学会論文集, 看護管理
- 日本臨床心理士会 (2009). 第5回「臨床心理士の動向並びに意識調査」報告書
- 労務行政研究所編集部 (2008). メンタルヘルス対策の最新事例2 アトテックジャパン 労政時報, 3736, 19-32
- Takao S, Tsutsumi A, Nishiuchi K, Mineyama S, Kawakami N. (2006). Effects of the Job Stress Education for Supervisors on Psychological Distress and Job Performance among Their Immediate Subordinates; A Supervisor-Based Randomized Controlled Trial. *Journal of*

Occupational Health 48, 494-503

財団法人日本生産本部（2009）. 産業人メンタル白書2009年版