

# 『ラインケア支援の方策マニュアル』を用いた管理職教育と その効果に関する実践研究

主任研究者 松崎一葉（茨城産業保健推進センター\*、筑波大学大学院\*\*）

共同研究者 小林敏郎\* 久保田芳晴\* 笹原信一郎\*\*\* 吉野聡\*\* 友常祐介\*\* 谷口 和樹\*\*

## （1）研究背景

職域におけるメンタルヘルス対策の重要性が浸透し、なかにはCSR（企業の社会的責任）の一環としてメンタルヘルス対策に力点を置く企業も散見されるようになってきた。しかし、その一方で現在も中小規模事業所におけるメンタルヘルス対策は、人的・経済的問題を原因に専門の産業保健スタッフを確保することが難しく、困難を極めている状況である。実際に、職員の労働安全衛生管理を適切に行うことは、労働災害の防止だけではなく、ひいては企業における生産性の向上にもつながる重要課題と位置づけられる。われわれは、平成17年度の「メンタルヘルス対策のラインケア実施における問題点の抽出とソリューションのための実地研究」において、中規模事業所に管理職教育の重要性を報告した。今後はその手法をまとめた『ラインケア支援の方策マニュアル』を用いて管理職教育を行い、専門の産業保健スタッフを配置することの難しい職場においても、管理監督者がラインによるケアを有効に機能させる実践的支援方策についての検討が継続的に必要であり、本調査研究を計画した。

## （2）目的

管理監督者は、メンタルヘルス指針における「4つのケア」のなかで、ラインによるケアを担う重要な位置づけとなっている。昨年度の研究を通じて、管理監督者に重点的なメンタルヘルス教育を行うことの有用性を検討し、成果物として『ラインケア支援の方策マニュアル』を作成した。

このマニュアル作成を承けて、本調査研究では、当該マニュアルを用いて管理監督者を支援することにより、管理監督者のメンタルヘルス対応力にどのような影響を及ぼすかを調査検討し、当該マニュアルの有効性を実践的に検討することを目的とした。

## （3）対象と方法

調査対象：

〔介入群〕東京都内の大規模事業場（従業員 27550名）の中から無作為に抽出した管理職9名

〔対照群〕茨城県内の中規模事業場（従業員 600名）の中から無作為に抽出した管理職7名

調査方法：メンタルヘルスに関する基礎知識習得のため、両群ともに合計2回の同一内容の職場のメンタルヘルスに関する講習会を実施した。その後、両群に対してメンタルヘルスワークブック<sup>1)</sup>・ケースAを実施し、メンタルヘルス対応の実践知識に関する評価を行った。さらに、介入群に対しては『ラインケア支援の方策マニュアル』を用いた講義やケースワークなどの教育を十分に実施した後、9名のうち同意が得られた6名について再びメンタルヘルスワークブックを用いた評価を実施した。

調査項目：1) メンタルヘルスワークブック（法研）

ケースA：うつ病の職員への対応事例

ケースB：統合失調症の職員への対応

介入方法：介入群の管理職に対しては、一般的なメンタルヘルスに関する講習会受講後に、『ラインケア支援の方策マニュアル』を配布し、1ヶ月の期間内に通読していただいた。その後、『ラインケア支援の方策マニュアル』に関する疑問点についてのヒアリングを実施し、実際の症例に対する適用方法等に関するレクチャーを実施した。また、『ラインケア支援の方策マニュアル』の中にある3症例を中心にケースワーク演習を実施し、対応方法を学んで頂いた。（表1）

表1 コホート調査スケジュール

講習会	第1回調査	介入内容	第2回調査
<b>介入群</b>			
合計2回実施	2006年11月 n=9	・『ラインケア支援の方策マニュアル』の配布 ・疑問点のヒアリングと対応レクチャー ・症例ケースワーク	2007年2月 n=6
<b>対照群</b>			
合計2回実施	2007年2月 n=7		

#### (4) 結果

メンタルヘルス対応に関する基礎知識習得のための講習会実施後のメンタルヘルスワークブックにおける「ケースA：うつ病」の得点は、介入群  $2.78 \pm 1.09$  点、対照群  $2.43 \pm 1.40$  点と有意な差を認めなかった。

次に、介入群に対して実施した縦断研究結果を表2に示す。「ケースA：うつ病」では教育前  $3.00 \pm 1.10$  点、教育後  $3.33 \pm 0.52$  点であり、有意な差を認めなかった。しかし、「ケースB：統合失調症」では教育前  $2.50 \pm 2.07$  点、教育後  $4.17 \pm 1.60$  点と有意な改善を認めた。

表2 介入群のマニュアル導入による得点変化 (n=6)

	1回目(点)	2回目(点)	P値
ケースA (うつ病)	$3.00 \pm 1.10$	$3.33 \pm 0.52$	0.576
ケースB (統合失調症)	$2.5 \pm 2.07$	$4.17 \pm 1.60$	0.093

#### (5) 考察

今回の結果より、介入群において職場におけるメンタルヘルス疾患対応の中で現在もっとも広く普及してきていると考えられる「ケースA：うつ病」に関しては、一般的なメンタルヘルス講習受講後と、『ラインケア支援の方策マニュアル』を用いた教育後との間に有意な差を認めなかった。しかし、一般的なメンタルヘルス講習会ではその対応が取り上げられることの少

ない「ケースB：統合失調症」に関しては、『ラインケア支援の方策マニュアル』を用いた教育後で有意な改善を認めた。

このことは、職場におけるメンタルヘルス教育が広く普及してきた現在においては、厚生労働省を中心として普及を図った「うつ病」への対応は理解が深まってきたが、その他に職場で適切な対応が必要な「統合失調症」や「人格障害」などに対する理解が十分に深まっていないことを示唆すると考えられた。

そこで、今回実践研究で活用した昨年度の成果の一部である「統合失調症」や「人格障害」などへの対応方法も盛り込んだ『ラインケア支援の方策マニュアル』を用いてメンタルヘルス教育を行ったことで、「うつ病」以外の職場におけるメンタルヘルス疾患対応に対する理解も深まり、企業における包括的なメンタルヘルス対応が可能になったと考えられた。

また、今回実施中に現場の管理職の方々からは、「人格障害」の対応が一番難しく困っているといった声が多く聞かれた。このことは、職場におけるメンタルヘルス対策の今後のニーズや方向性を探る上で一考に値する貴重な意見と考えられた。

謝辞 本研究実施にあたってご協力頂いた各事業所の人事・労務管理スタッフのみなさま、管理職のみなさまに心よりお礼申し上げます。