

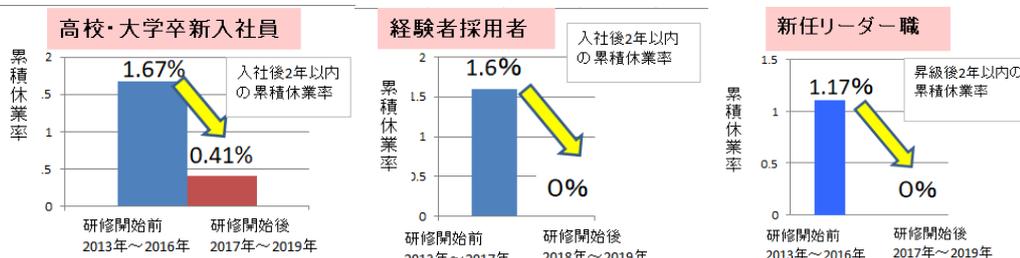
| 保健師チームと人事研修チームが連携して行うメンタルヘルス研修の効果 | | | |
|-----------------------------------|--|------------------------------|------------------------|
| ガイドラインステップ | キーワード (6 つ以内) | ・メンタルヘルス研修 ・ストレス ・社内連携 | ・メンタル不調 ・累積休業率 ・ |
| 1, 2, 3, 4, 8, 9 | | | |
| 改善・取組 みの背景と 課題 | <p>全国 10 か所の事業場を担当する保健師チームは、定期的に保健師ミーティングを開催し、課題の共有を行っている。その中で、新入社員（高校卒・大学卒・経験者採用）、および新任リーダー職にメンタルヘルス不調者が増加していること、また彼らに対し、行われるメンタルヘルス研修が事業場任せになっており、全社統一した研修が十分なされていないことが共通課題として挙げられた。また本社の人事研修チームでも入社した社員がメンタル不調で休業してしまう、あるいは離職してしまうなどの課題を感じていた。そこで、保健師チームと人事研修チームで連携して対策を検討した。人事研修チームでは入社時の導入研修・昇級時の研修などを研修センターにて全社統一したプログラムで実施しており、その中に保健師チームによるメンタルヘルス研修の時間を組み込むこととした。メンタルヘルス研修では各事業場の保健師がチームを組んで講師を担当し、研修内容もチームで検討し実施した。</p> | | |
| 改善・取組 みの着眼点 | <p>メンタルヘルス研修を実施するにあたり、各対象者の課題を抽出し、課題に応じてどこに重点を置くのかを検討し研修内容を作成した。高校卒の新入社員は初めて親元を離れて生活することでの不安、生活習慣の乱れからくる心身の不調が多い。そこで、生活習慣を整えること（スマホの睡眠への悪影響や間食のカロリーなど）の必要性を視覚で分かる資料を作成し紹介した。大学卒の新入社員には学生時代は優秀だったが社会人となり周囲が期待する成果を出せずに不調になるという共通課題が見られたため、コミュニケーションの重要性、ストレスへの気づきと対処法をロールプレイをまじえて参加型で行った。経験者採用者には横のつながりが持ちにくい、即戦力を求められることからくる不調が多い。そこで経験者が陥りやすいメンタルヘルス不調、ストレスへの気づきと対応、コミュニケーションの重要性について説明し、各事業場の健康相談室を紹介した。また新任リーダー職には昇級に伴うメンタル不調が多くみられたためストレスへの気づきとその対応、また昇級に伴うメンタル不調について事例を用いて説明した。</p> | | |
| 改善・取組 みの概要 | <p>新入社員（高卒、大学卒、経験者）および新任リーダー職全員に対し、2017 年より（経験者は 2018 年より）人事研修チームと連携したメンタルヘルス研修を開始した。対象者数 2017 年～2019 年：高卒 96 名・大学卒 151 名・新任リーダー職 122 名・経験者採用者（2018 年～2019 年）157 名。高校卒・大学卒新入社員には入社時の研修時（3 月、4 月）に 1 回 2 時間のメンタルヘルス研修を実施。経験者採用者に対しては毎月入社時に 1 回 30 分の研修を実施した。加えて、事業場へ配属後のフォローアップ研修、個別面談を実施した。入社時の研修で各事業場の健康相談室を紹介し、保健師を身近に感じてもらい、各事業場に配属されてからも個別面談などでフォローすることで一人一人との関係性を大切に、継続したフォロー体制が整うようになった。新任リーダー職に対しては昇級時の研修において 1 回 3 時間のラインケア研修の内 30 分を用いて実施した。</p> | | |

研修実施時期

| | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 実施時間 | フォローアップ |
|---------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|------|----------|
| 高校卒 新人研修 | | | ● | ● | | | ● | | | | | | 120分 | 各事業場にて実施 |
| 大学卒 新人研修 | | | ● | ● | | | ● | | | | | | 120分 | 各事業場にて実施 |
| 経験者採用 研修 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | 30分 | 各事業場にて実施 |
| 新任リーダー職 研修 | | | | | | | | | | | | ● | 30分 | |

写真・図表・イラスト

研修の効果



効果

研修の効果指標として、対象者の精神障害を理由とする1週間以上の休業率（入社・昇級後1,2年間の累積休業率）を研修実施前後で比較した。高校・大学卒新入社員の入社後2年以内の累積休業率は、研修開始前2013～2016年1.67%(5/299名)だったが、研修開始後2017～2019年0.41%(1/243名)まで減少した。同様に、経験者採用、新任リーダー職の2年以内の累積休業率は研修開始前にはそれぞれ1.60%(6/375名)1.17%(2/171名)であったが、研修開始後には一人も休業者が発生しなくなった。保健師・人事研修チームが共通課題と感じていた新卒・経験者の新入社員、および新任管理職のメンタルヘルス不調者の増加について、人事研修チームと連携することで休業率の低下に効果のある研修を実施することができた。

このGPSの経験から学ぶことができるポイント

この研修を実施するにあたり人事研修チームと連携することが重要だったと考える。新入社員全員に2時間のメンタルヘルス研修の時間を確保することは容易ではない。そこで、既存の研修プログラムに組み込むことで研修時間を確保することが出来た。また事前に人事研修チームと保健師チームが話し合いの場を持つことで、感じていた課題に共通点があり双方が連携することが出来た。ヘルスケア研修が全社の人事研修に含まれることで、心身の健康を重視するという会社の方針を伝えられたため、参加者が内容を真摯に受けとめた可能性がある。休業率の低下には研修の実施以外にも様々な要因の影響が考えられるが、今後も保健師間の共通の課題を人事研修チームと連携して対応することにより効果ある取り組みにできる可能性が示唆された。

参考資料

職場における心の健康づくり～労働者の心の健康の保持増進のための指針～：厚生労働省
 へるすあつぷ 21 2013年05月01日発売号
 へるすあつぷ 21 2016年12月01日発売号

COI欄

無し

投稿者

天野和代

e-mail

2021年1月6日

