

事前アンケートで管理職の「困り事」を特定し実施した「管理職メンタルヘルス研修」の工夫			
ガイドラインステップ		キーワード (6つ以内)	・ 管理職メンタルヘルス研修 ・ 共通課題(困り事) ・ リアルタイム投票システム ・ 事前アンケート ・ 事例対応ワーク
1・2・4・7・8・9・10			
改善・取り組みの背景と課題	- 当事業場は、学生 8500 人、常時雇用する教員約 230 人、職員約 220 人の大学で、学校保健と産業保健それぞれに健康管理部門があり、産業保健は嘱託産業医 2 人が週1回半日(月 2 回ずつ)勤務し、保健師 2 人が常勤の体制をとっている。 - 職員に対しては、いくつかのテーマ・形態で、定期的にメンタルヘルス研修を実施しており、産業保健スタッフとの連携においては一定の成果は出ているが、ケーススタディを中心とした研修では、「学びのわりに負担が大きい」、「タイパが悪い」、「ロールプレイは表面的で実践とは違うので空回り」などの意見が見られ、満足度は大幅に低下していた(5 件法で「大満足」・「満足」の割合は、2014 年度 94.4%から 2022 年度 53.3%)。 - 職員における 2024 年度のストレスチェックの集団分析結果では、高ストレス者の割合は 7.1% (一般職員 5.6%、副課長 13.0%、課長 10.0%)で、課長・副課長のストレス度合いが高かった。課長(以下、管理職という)から「部下には時間外に及ぶ仕事を受けない者がいるため仕事が振れない」、「指導＝パワハラと捉えられそうで、コミュニケーションが難しい」などの声がある。		
改善・取り組みの着眼点	- 管理職にニーズ調査を実施し、職場運営上の「困り事」を抽出し、抽出した「困り事」を健康管理と人事・労務管理で区別し、産業保健スタッフが介入できる事柄を整理する。 - 管理職の共通課題である「困り事」の解消を目的とし、90 分の集合研修を企画する。 「職場のメンタルヘルス対応における管理職の役割」と題し、講義・事例検討を実施する。 - 研修方法は講義中心とし、時間を要するグループワークやロールプレイに変えて、講義中の理解度確認や意見集約のために、リアルタイム投票システム(参加者がスマートフォンなどを使って投票や質問を行える「slido」有料版)を利用する。 - ラインケアの理解度、対応の自信度および「困り事」の改善度を評価指標とし、研修前後にアンケートを実施し研修の評価を行う。		
改善・取り組みの概要	- 職員の管理職 22 名に、メンタルヘルス対応時のラインケアの理解度と対応の自信度のほか、管理職の共通課題を特定するため事前アンケートを実施した。共通課題の特定は、「メンタル不調者対応をする上で、ご自身が困ることは何ですか」という設問で、保健師が日常観察で把握している管理職の「困り事」13 項目について、4 件法(全くそうだ、ややそうだ、やや違う、全く違う)で該当具合を回答してもらい定量化を行った。 - 管理職の共通課題(困り事の上位 6 項目)は、①メンタル疾患の知識不足、②メンタルヘルス問題の法的対応やリスクマネジメントの知識不足、③部下のメンタル不調の兆候の見逃し、④メンタルヘルス問題に踏み込んだ部下との会話の難しさ、⑤不適切な言動によりメンタルの悪化を招く恐れ、⑥メンタル不調者対応の業務負担の増加であった。 - 今回の研修で改善・充実させた点は、メンタル不調者の発見から復職後の支援までの対応フロー図に管理職の「困り事」の上位 6 つを関連付けて図示した(図①)。また、疾病性の知識(非定型うつ・発達障害、合理的配慮)のアップデートを図りつつ、本大学作成資料①②を使用し、体系化したメンタルヘルス対策の周知を図った。事例対応ワークでは、リアルタイム投票システムを用い、メンタル不調のサインを見つける時や産業保健スタッフへつなぐ時の具体的な声のかけ方、休職中の接し方および復職後の実施可能な配慮(図②)などについて、産業医は、その場で参加者の回答内容を共有することで、良好事例の水平展開を図った。		

写真・図表・イラスト	図① 「事前アンケートの困り事」はここに該当 メンタル不調者対応の業務負担の増加 不適切な言動によりメンタルの悪化を招く恐れ 事例性への気づき 部下のメンタル不調の兆候の見逃し メンタル疾患の知識不足 メンタルヘルス問題に踏み込んだ部下との会話の難しさ 健康支援室への連携 疾病性の確認 作業関連性の確認 個人的事情の確認 療養や就業上の配慮の検討 メンタルヘルス問題の法的対応やリスクマネジメントの知識不足 職務能力の回復と維持 適切な落しどころ 職場で許容できるレベル 図②➡ あなたの部署で実施可能な配慮はどのようなことになりますか？ (1/2) - 対人業務で相談やフォローができる体制作り - 同僚のひとりのやりとりで完結する事務処理に専従してもらう - 対人業務の比率を下げ、例えば学内に限るなどとする。デスクワークを多めにするようにする。 - ヒアリング、業務分担の見直し - 対人業務がメインのため、配慮が難しいですが、ペアで対応する - 大人数部署であれば、係間異動することで配慮する。少数部署では難しいが、できるだけ窓口を避けられるようにする。 - 窓口業務は、極力他の人に対応してもらい、人がすることを見て、本人もできそうと思った事から対応させる。 - 対人業務は少なく役割にして、初期はペアワークにする - サポート業務を任せる 《専任用》 休職・復職支援ガイドブック 職務復帰支援ガイドブック (上司用) 資料①②➡		
	・ 研修前と比べ、「困り事」の上位6項目の全てで、「全くそうだ・ややそうだ」と回答した者（困りごとの該当具合の高い者）の割合が減少した（下図参照）。 メンタル疾患の知識不足 研修前 研修後 0% 50% 100% 法的対応やリスクマネジメントの知識不足 研修前 研修後 0% 50% 100% 不調の兆候の見逃し 研修前 研修後 0% 50% 100% 部下との踏み込んだ会話の難しさ 研修前 研修後 0% 50% 100% 不適切言動により悪化を招く恐れ 研修前 研修後 0% 50% 100% 対応の業務負担の増加 研修前 研修後 0% 50% 100% ※ ■ 全くそうだ ■ まあそうだ ■ やや違う ■ 全く違う ・ 「ラインケア」について、「大変理解している」・「まあ理解している」と回答した者は、研修前は47.6%だったが、研修後は95.0%となった。 ・ メンタルヘルス対応の自信度は、「大変自信がある」・「まあ自信がある」者は、研修前は23.8%だったが、研修後は65.0%と改善した。		
このGPSの経験から学ぶことができるポイント	・ 事前アンケートで管理職の「困り事」を特定・定量化することで、研修成果を高められた。 ・ 研修の評価指標は、「ラインケアの理解度」・「対応の自信度」・「困り事」とし、研修の前後で実施するアンケートの設問を同一にすると定量変化が確認できる。 ・ グループワークやロールプレイはスキル向上に効果的である一方、時間がかかる、少数意見が反映されにくい、スキルの差異による不全感などネガティブな意見を持つ参加者がいるが、リアルタイム投票システムは匿名で回答の自由度が高く心理的安全性が守られるため、ほぼ全員から回答を得ることができた。また回答は瞬時にスライドに反映されるため、他者意見や回答別の割合がリアルタイムに確認でき、参加者の知識レベルや反応に応じた解説が可能である。 ・ 前述の資料①「休職・復職支援ガイドブック」や資料②「職務復帰支援ガイドブック(上司用)」など、本大学作成の資源の活用により、人事・産業保健スタッフの支援・連携の周知に繋がった。		
参考資料	亀田 高志「第2版 管理職のためのメンタルヘルス・マネジメント」労務行政 亀田 高志「できるリーダーは部下のうつに立ち向かう」日経 BP 佐藤 恵美「もし部下が発達障害だったら」ディスカヴァー・トゥエンティワン		
COI 欄	利益相反なし		
投稿者	落田 みゆき 日野 優希	e-mail	2025 年 3 月 28 日