

## 調査報告

## 積極的傾聴法を取り入れた管理監督者研修による効果

池上和範<sup>1</sup>, 田川宜昌<sup>2</sup>, 真船浩介<sup>1</sup>, 廣 尚典<sup>1</sup>, 永田頌史<sup>1</sup><sup>1</sup>産業医科大学産業生態科学研究所精神保健学研究室, <sup>2</sup>長崎大学大学院医歯薬総合研究科公衆衛生分野

**抄録：**積極的傾聴法を取り入れた管理監督者研修による効果：池上和範ほか。産業医科大学産業生態科学研究所精神保健学研究室—今回、我々は従業員数1,900名の電子機器製造業A事業場の管理監督者に対し、積極的傾聴法を取り入れたメンタルヘルス研修（以下、管理職メンタルヘルス研修と略す）を実施した。本研究の目的は、この管理職メンタルヘルス研修の管理職への効果、及び職場への効果について検討することである。対象は、A事業場において一般労働者を直接管理する全ての者とした。管理職メンタルヘルス研修は2006年9月から11月に実施し、調査は2006年5月から2007年2月に行った。研修内容は、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（2006年厚生労働省）の“管理職への教育研修・情報提供”に掲げられている項目を、2回に分けて実施した。“労働者からの相談対応”の項目として積極的傾聴法を掲げ、1回目にその解説、2回目に発見的体験学習による実習を行った。更に、産業保健スタッフが作成した積極的傾聴法や研修に関する資料を研修実施1ヶ月後配布した。研修の効果指標として、全受講者に対し、積極的傾聴態度評価尺度（ALAS）を研修実施前後に実施し、他に研修内容に関する質問票調査、研修後の積極的傾聴に関する意識・行動変容に関する質問票調査を行った。更に、A事業場の従業員を対象に職業性ストレス簡易調査表（BJSQ）12項目版を管理職メンタルヘルス研修実施前後に調査を実施した。ALASは、有効な回答が得られた124名の結果を用い、BJSQ12項目版は協力が得られた約1,300名のうち、有効な回答が得られた908名を分析対象とした。ALASは、調査時点の主効果

で有意差は認められなかったが、「傾聴の態度」、「聴き方」ともに平均値の上昇を認め、特に、「聴き方」は有意傾向であった。BJSQ12項目版では、「仕事の量的負担」、「上司の支援」、「同僚の支援」は調査時点の主効果で研修実施後に有意に上昇していた。特に「上司の支援」について、所属課毎の比較で研修開催後に有意に上昇していたものは全47課中8課認められた。今回の結果より、研修受講者が職場において積極的傾聴を実践し、相談対応の充実を図ることで、「上司の支援」が強化された可能性が示唆された。

(産衛誌 2008; 50: 120-127)

キーワード：Active Listening, Active Listening Attitude Scale, Brief Job Stress Questionnaire, Managers

## I. 緒言

2000年に厚生労働省（旧労働省）より「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」<sup>1)</sup>、2006年にはその改訂版である「労働者の心の健康の保持増進のための指針」<sup>2)</sup>が公示された。そこでは、「セルフケア」、「ラインによるケア」、「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」および「事業場外資源によるケア」を、事業場において計画的かつ継続的に推進していくことが求められている。「ラインによるケア」は主として管理監督者が中心になって行われる活動であり、指針において職場環境等の把握と改善、労働者からの相談対応に努めることが求められている<sup>3, 4)</sup>。更に、管理監督者研修について、その内容に“労働者からの相談対応”という具体的な項目を掲げている。

今日、管理監督者による相談対応のためのツールとして、積極的傾聴法（Active Listening, AL）が広く推奨され、多くの企業で講習が行われるようになった。職場におけるストレス緩衝要因として、上司の役割は非常に重要であり、管理監督者は上司による支援<sup>5, 6)</sup>の重要

2007年12月18日受付；2008年5月8日受理

J-STAGE 早期公開日：2008年6月13日

連絡先：池上和範 〒807-8555 福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1 産業医科大学産業生態科学研究所精神保健学研究室

(e-mail: kikegami@med.uoeh-u.ac.jp)

性を自ら認識し、必要な知識や方法を身につけることが望まれる。我々も、かねてより積極的傾聴法<sup>7-12)</sup>を職場におけるコミュニケーションの改善やメンタルヘルス対策のための手法と位置付け、主に管理監督者を対象としその普及に努めてきた。

我々は、アメリカの心理学者であるカール・ロジャーズ (Carl Rogers: 1902-1987) が提唱した人間尊重の態度<sup>13)</sup>に基づく聴き方を意味する積極的傾聴を用いている。その主な要素は、共感的理解、無条件の肯定的関心、自己一致である。つまり、聴き手が相手の話を聴くときに話の内容を否定せずに、相手の立場に立って共感的に、また、分らないところは聴きなおして内容を確認、相手に対して自分に対しても真摯な態度で聴くことである。従って、積極的傾聴法は、管理監督者の「ラインによるケア」でのみ重要なわけではなく、人間関係全般において重要性がある<sup>10, 11)</sup>。そして様々な研修や教育を通じて、その重要性が職場全体に広く波及していくことが望ましい。

積極的傾聴法において、受講者の効果に関する報告<sup>7-12)</sup>はいくつかあるが、受講者の部下を含めた職場全体の従業員への効果を検討した報告は少ない。特に管理監督者が積極的傾聴法を身につけ職場で活用することで、職場のストレスやその緩衝要因はどのように変化するかを明らかにする。今回、我々は従業員数1,900名の電子機器製造業の事業場(A事業場)の管理監督者に対し、積極的傾聴法を取り入れたメンタルヘルス研修(以下、管理監督者メンタルヘルス研修と略す)を実施し、管理監督者への効果、さらに職場への効果について検討したので報告する。

## II. 方 法

### 1. 調査実施時期

調査は2006年5月から2007年2月まで行われた。調査は対象者全員へ一斉に質問票を配布し、約2週間以内を目途に回収した。管理監督者メンタルヘルス研修は2006年9月から11月までの3ヶ月間で週に1回開催された。

### 2. 対象、及び調査方法

A事業場において一般労働者を直接管理する全ての者(主に係長職)、160名を対象に管理監督者メンタルヘルス研修を実施した。この160名に対し積極的傾聴態度評価尺度(Active Listening Attitude Scale, ALAS)<sup>14)</sup>による調査を2時点で実施し、124名(平均年齢38.5歳SD = 4.1, 男性123名, 女性1名, 回収率77.5%)から回答が得られた。ALASは、傾聴態度を「傾聴の態度」、「聴き方」、「対話の機会」の3尺度で評価する質問票である。今回は研修評価に用いる簡便さを考慮し、信頼性、

妥当性ともに高い「傾聴の態度」、「聴き方」について、各10項目からなる短縮版で調査を行った<sup>12)</sup>。ALASにおいてスコアの性差は無視できるので、今回は女性1名を含む124名の解析を行った。ALASは、研修実施前及び、研修実施から4ヶ月後に2回実施した。その他、管理監督者メンタルヘルス研修の全受講者に対し、研修内容に関する質問票調査を実施1ヶ月後、研修後の積極的傾聴に関する意識・行動変容に関する質問票調査を研修実施4ヶ月後(ALASの研修実施から4ヶ月後の調査と同じ時点で実施)に1回づつ行い、それぞれ149名(平均年齢38.5歳SD = 4.0, 男性147名, 女性2名, 回収率93.1%), 124名(平均年齢38.5歳SD = 4.1, 男性123名, 女性1名, 回収率77.5%)から回答を得た。なお、ALASやその他の質問票調査は共にイントラネットのアンケートシステムを利用した。

更に、職場への効果として一般従業員、及び中間管理職を対象に、職業性ストレス簡易調査票12項目版<sup>15)</sup>を用いた調査を行った。職業性ストレス簡易調査票12項目版は、職業性ストレス簡易調査票(Brief Job Stress Questionnaire, BJSQ)<sup>16)</sup>から抜粋した12問で構成される「仕事のストレス判定図」を使用するための質問票である。

管理監督者メンタルヘルス研修実施前の調査(1回目調査)は、毎年実施している定期健康診断のストレス調査の一環として、全従業員を対象に実施した。2回目の調査は、1回目の調査において、上司の支援が7点以下であった課を一つでも含む全ての部署(全15部署(57課))に協力を要請し実施した。基準を7点と設定した理由は、BJSQの上司の支援の全国平均得点が7.6であり、事業場内の出来る限り多くの課が全国平均に近づき、またそれを超えるように上司の支援を高めることを目標としているためである。但し、上司の支援が7点以下であった課と7点以上であった課の我々の介入方法は完全に同じである。

今回は、約1,300名を対象に調査を実施し、979名(回収率75%)から回答が得られた。全部署の従業員から調査票の回収はできなかったが、調査に協力していただいた従業員の直属の上司は全て、管理監督者メンタルヘルス研修を受講しており、効果評価は可能である。

なお、本研究は産業医科大学倫理審査委員会の承認を得ており、また個人情報の取り扱い、及び保管には万全の配慮を行った。

### 3. 分析方法

ALASは、124名の回答結果を用い、解析にあたっては、ALASの「傾聴の態度」と「聴き方」の各尺度を従属変数とし、個人、調査時点(研修実施前、研修実施4ヶ月後)を独立変数とする2元配置反復測定分散分析

を行った。

職業性ストレス簡易調査票 12 項目版は、部門長、及び所属が不明な労働者を除外した。更に回答者が 4 人以下であった課に所属する者を除外した 908 名（平均年齢 32.8 歳 SD = 6.5, 男性 783 名, 女性 125 名）を分析対象とした。結果の解析にあたっては、職業性ストレス簡易調査票 12 項目版の「仕事の量的負担」, 「仕事のコントロール」, 「上司の支援」, 「同僚の支援」の各尺度を従属変数とし、個人、調査時点（研修実施前, 研修実施 3 ヶ月後）、所属課（47 課）を独立変数とする 3 元配置反復測定分散分析を行った。

最後に、上記調査対象となった課に所属する管理監督者メンタルヘルス研修受講者 87 名（平均 38.5 歳 SD = 3.7, 男性のみ）の ALAS 得点の変化と、BJSQ12 項目版の上司の支援の変化について分析を行った。方法は BJSQ12 項目の上司の支援が有意に増加した課の管理職（増加群）と有意差が認められなかった群（無変化群）、上司の支援が有意に減少した課の管理職（減少群）の 3 群間を独立変数、ALAS の得点の変化量（=（研修終了約 4 ヶ月後の得点）-（研修前の得点））を従属変数とする 1 元配置分散分析を行った。

解析には SAS system V8 を用いた。

#### 4. 管理監督者メンタルヘルス研修のプログラム

管理監督者メンタルヘルス研修の内容は、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」<sup>2)</sup> の“管理監督者への教育研修・情報提供”に掲げられている項目に基づいて実施した。

研修プログラムは 2 回に分けられ（表 1）、1 回目の管理監督者メンタルヘルス研修では、メンタルヘルスケア

に関する事業場の方針やメンタルヘルスケアを行う意義について解説した。そして、事例を通じて、ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識、更に労働者からの相談対応の具体的な方法について述べた。労働者からの相談対応として、積極的傾聴法の解説を行い、傾聴に必要な「共感的理解」, 「無条件の肯定的関心」, 「自己一致」の態度条件や「リフレクション」, 「要約」などの具体的な技法について解説した。2 回目の研修は、管理監督者の役割及び心の健康問題に対する正しい態度、労働者からの相談対応（話の聴き方、情報提供及び助言の方法等）、心の健康問題により休業した者の職場復帰への支援の方法などについて、グループディスカッションを行い、更に積極的傾聴法の実習を実施した。積極的傾聴を習得する方法は多く存在するが、発見的体験学習（Inventive Experience Learning, IEL）による積極的傾聴法<sup>17)</sup>を実施した。また、必ず 1 回目の管理監督者メンタルヘルス研修を受講して、2 回目の研修を受講してもらうように設定した。

1 回目の管理監督者メンタルヘルス研修の所要時間は約 2 時間 30 分、2 回目の研修の所要時間は約 3 時間 30 分で、一回の受講人数は 25 名程度に設定した。積極的傾聴法の実習は、3～4 名のグループで行いグループ毎の総括後、研修受講者全員でディスカッションを行った。これらのディスカッション内容をもとに産業保健スタッフが資料を作成し、管理監督者メンタルヘルス研修実施 1 ヶ月後、全受講者へ配布した。資料には、積極的傾聴法の活用法や解説などを掲載し、研修の復習と職場での実施を促した。

表 1 管理職メンタルヘルス研修の内容

1 回目		研修時間 (分)
1 研修の目的（事業場の方針、メンタルヘルスケアを行う意義など）		10
2 実際の事例を通してラインケアについて考える メンタルヘルス不調への気づきと対応（二次予防）		100
3 部下とのコミュニケーションや相談対応 積極的傾聴の解説		40
		(total 150)
2 回目		研修時間 (分)
1 研修の目的（事業場の方針、メンタルヘルスケアを行う意義など）		10
2 実際の事例を通してラインケアについて考える メンタルヘルス不調への気づきと対応（二次予防） 心の健康問題により休業した者の職場復帰支援（三次予防）		40
3 部下とのコミュニケーションや相談対応 積極的傾聴法の実習		100
4 職場の評価や改善について（一次予防）		30
5 セルフケアの方法		20
6 総括		10
		(total 210)

表2 研修前後での積極的傾聴態度評価尺度の得点比較 (n = 124)

	研修前	研修終了約4ヶ月後	F value
	Mean (SD)	Mean (SD)	
傾聴の態度	19.8 (4.4)	19.9 (4.5)	0.19
聴き方	19.7 (3.0)	20.2 (3.1)	3.18 <sup>†</sup>

<sup>†</sup>  $p < 0.10$

各尺度がとりうるスコアの範囲は0～30である。

傾聴の態度 16-19点：平均的, 19点以上：高い(良い)

聴き方 16-18点：平均的, 18点以上：高い(良い)

### Ⅲ. 結 果

ALASの2つの尺度は、調査時点(研修前後)の主効果で有意差は認められなかったが、しかし、「聴き方」では増加が示唆( $p < 0.10$ )された(表2)。

管理監督者メンタルヘルス研修実施1ヶ月後に行った研修内容に関する質問票調査では、「研修のなかで、もっとも印象に残った内容はなにか」という設問に対し、積極的傾聴法の実習を挙げた者が41%で最多であった。また、その理由として、「現実的・実践的であった」、「今まで考えたことがなかった」などが挙げられた。また、「研修で得た知識や思案した項目で、職場で活用できるといった内容は何か」という設問に対し、積極的傾聴法を挙げた者が63%で最多であった。その理由として、「日頃の人間関係の構築に役立つ」や「部下との面談で活用できる」、「職場の雰囲気作りに役立つ」、「メンタルヘルス不調者の早期発見に繋げられる」等の回答が認められた。逆に、積極的傾聴法を職場で活用することが困難であると回答した受講者も19%認められ、その理由に「習得のためには訓練の継続が必要である」などが挙げられた。

研修実施4ヶ月後の傾聴に関する意識・行動変容に関する質問票調査では、話をする場所や環境を“気にするようになった”と回答した者が47.9% (“もともと気にしている”, 47.9%), 話の内容を“気にするようになった”と回答した者が40.0% (“もともと気にしている”, 55.7%)であった。また、部下と接する機会の確保が、“うまくいくようになった”と回答した者が50.0% (“もともとうまくいっている”, 40%), 会話をする際の態度や仕草が“うまくいくようになった”と回答したものが69.3% (“もともとうまくいっている”, 27.1%), 話す内容が“うまくいくようになった”と回答したものが67.9% (“もともとうまくいっている”, 27.9%)であった。

職業性ストレス簡易調査票12項目版で、「仕事の量的負担」、「上司の支援」、「同僚の支援」は調査時点(研修開催前後)の主効果で研修開催後に有意に上昇していた

表3 研修実施前後における職業性ストレス簡易版用の各尺度の得点の比較 (n = 908)

	研修実施前	研修実施約3ヶ月後	F value
	Mean (SD)	Mean (SD)	
仕事の量的負担	8.4 (1.9)	8.6 (1.8)	5.95 <sup>*</sup>
仕事のコントロール	8.0 (1.6)	8.0 (1.6)	2.39
上司の支援	7.2 (1.8)	7.4 (1.9)	7.01 <sup>**</sup>
同僚の支援	8.1 (1.8)	8.2 (1.7)	4.84 <sup>*</sup>

<sup>\*</sup>  $p < 0.05$ , <sup>\*\*</sup>  $p < 0.01$

が、「仕事のコントロール」は有意差が認められなかった(表3)。更に、分析の対象となった全47課毎で各尺度について調査時点の単純主効果検定を行った(表4)。特に「上司の支援」について、研修開催後に有意に上昇していたものは47課中8課認められ、一方、減少していた課は1課のみであった。

上記の調査対象となった課に所属する研修受講者を、上司の支援の結果により増加群、無変化群、減少群の3群に分けて、各群間でALAS得点の変化量を比較した(表5)。3群間で、ALAS得点の変化量に有意差は認められなかった。

### Ⅳ. 考 察

#### 1. 管理監督者メンタルヘルス研修の効果

A事業場では、日頃から従業員個人・各部署・総務部(人事)・産業保健スタッフが十分に連携し、職場のメンタルヘルス活動に取り組んでいる。また様々な支援体制・研修体制を構築し、Plan(計画)—Do(実施・実行)—Check(点検・評価)—Act(処置・改善)(PDCA)サイクルを回し、メンタルヘルス不調による疾病管理者や休職者の軽減などの成果がみられている。特に、管理職を対象とした研修に力をいれており、体制作りや研修方法を検討している。

今回、我々は積極的傾聴法を取り入れた管理監督者メンタルヘルス研修を実施しその効果を検討した。実際の研修の内容<sup>18)</sup>は、主として2006年の「労働者の心の健康の保持増進のための指針」<sup>2)</sup>の中の、「ラインによるケア」を推進するために、事業者が実施すべき管理監督者教育の項目を参考にしたが、時間的な制約があり、また受講者も全てを理解することは困難ではないかと考え、人事担当者や産業保健スタッフと検討し、内容を絞って実施した。今回の研修で受講対象となった管理監督者は、一般社員を直接、指揮管理する立場にあり部下への配慮、部下からの相談に応じやすい者達である。そこで、管理監督者がこれらをより効果的に行うための方法である積極的傾聴法を研修の重要な項目の一つに位置づけ

表 4 職業性ストレス簡易調査表12項目版の各尺度における課毎の調査時点での比較 (分析対象: 全47課<sup>†</sup>)

部	課	N	仕事の量的負担			仕事のコントロール		
			研修実施前	研修実施 約3ヶ月後	F value	研修実施前	研修実施 約3ヶ月後	F value
			Mean (SD)	Mean (SD)		Mean (SD)	Mean (SD)	
A 部 (技術)	A-1	7	10.1 (1.2)	9.0 (1.5)	6.2*	8.1 (1.5)	8.0 (2.2)	0.12
	A-6	13	8.5 (1.9)	9.8 (2.2)	6.2*	8.4 (0.7)	8.3 (1.5)	0.03
B 部 (開発)	B-2	9	9.0 (1.5)	8.6 (1.7)	0.4	7.6 (1.2)	8.9 (1.2)	9.14*
C 部 (技術)	C-1	13	8.2 (1.4)	9.0 (1.7)	2.5	8.5 (1.1)	8.1 (1.7)	0.51
D 部 (技術)	D-2	23	8.2 (1.7)	9.3 (1.6)	7.3*	8.7 (1.5)	7.8 (1.3)	10.59**
	D-3	11	8.4 (2.7)	8.7 (1.8)	0.1	7.8 (1.8)	7.8 (1.4)	0.00
F 部 (製造)	F-1	61	8.9 (1.6)	8.9 (1.6)	0.0	7.5 (1.6)	7.6 (1.6)	0.06
	F-3	26	7.8 (1.7)	7.6 (1.3)	0.2	8.5 (1.3)	8.5 (1.4)	0.08
H 部 (システム技術)	H-2	5	10.0 (1.6)	9.6 (0.9)	0.3	7.0 (2.3)	7.8 (2.2)	1.88
I 部 (製品評価)	I-2	32	8.8 (1.5)	8.6 (1.5)	0.3	7.8 (1.0)	8.5 (1.4)	6.10*
J 部 (技術)	J-2	7	8.1 (1.1)	7.9 (1.2)	0.6	8.1 (1.5)	9.1 (0.9)	3.50
L 部 (製造)	L-1	20	8.2 (1.4)	8.9 (1.4)	3.3	8.4 (1.4)	8.3 (1.5)	0.26
	L-2	53	7.6 (1.6)	8.3 (1.6)	13.8***	8.4 (1.6)	8.5 (1.3)	0.09
	L-6	49	9.4 (1.2)	8.5 (1.7)	9.9**	7.4 (1.5)	7.5 (1.6)	0.04

  

部	課	N	上司の支援			同僚の支援		
			研修実施前	研修実施 約3ヶ月後	F value	研修実施前	研修実施 約3ヶ月後	F value
			Mean (SD)	Mean (SD)		Mean (SD)	Mean (SD)	
A 部 (技術)	A-1	7	8.0 (2.5)	8.0 (1.8)	0.0	8.4 (1.8)	7.6 (1.6)	4.50
	A-6	13	7.2 (1.7)	7.5 (2.0)	0.3	8.3 (1.5)	8.0 (1.3)	0.45
B 部 (開発)	B-2	9	6.8 (2.3)	8.2 (1.6)	5.3*	7.2 (1.3)	8.4 (1.4)	3.90
C 部 (技術)	C-1	13	6.6 (1.9)	8.2 (2.5)	5.4*	8.0 (2.2)	9.3 (1.6)	8.14*
D 部 (技術)	D-2	23	7.7 (1.3)	7.7 (1.1)	0.0	8.6 (1.3)	8.2 (1.2)	1.07
	D-3	11	7.5 (2.0)	7.1 (1.6)	0.7	7.9 (0.9)	7.0 (1.3)	8.33*
F 部 (製造)	F-1	61	7.2 (1.7)	7.7 (1.7)	5.3*	8.2 (1.8)	8.5 (1.7)	2.09
	F-3	26	8.0 (1.5)	8.8 (1.5)	6.8*	8.5 (1.5)	9.0 (1.6)	2.37
H 部 (システム技術)	H-2	5	6.0 (2.1)	7.6 (1.7)	9.9*	6.4 (1.1)	7.6 (1.5)	4.24
I 部 (製品評価)	I-2	32	7.0 (1.6)	6.9 (2.0)	0.1	8.0 (1.8)	7.7 (1.7)	1.29
J 部 (技術)	J-2	7	6.6 (0.8)	7.7 (1.6)	6.2*	7.1 (1.5)	7.4 (1.3)	0.22
L 部 (製造)	L-1	20	8.3 (1.9)	7.6 (2.0)	4.6*	8.9 (2.0)	8.6 (1.8)	0.48
	L-2	53	6.7 (1.8)	7.5 (1.8)	9.7**	8.7 (1.7)	9.1 (2.0)	2.25
	L-6	49	6.8 (1.3)	7.4 (1.4)	12.2**	8.4 (1.4)	8.4 (1.2)	0.00

\*  $p < 0.01$ , \*\*  $p < 0.05$ , \*\*\*  $p < 0.001$ <sup>†</sup> 全47課毎の各尺度における調査時点の単純主効果検定を行い, 有意差 ( $p < 0.05$ ) を認めた課のみ提示している。

た。受講者のなかには以前、積極的傾聴法研修を経験しその必要性を感じている者もいれば、そうでない者、積極的傾聴を全く知らない者などが混在していた。そこで、研修はまずストレスとその対処法の概説や事例対応など

について解説した上で積極的傾聴の説明や実習を行い、講師も自ら研修中に傾聴を実施するように計画した。これらは、質問票調査で、「積極的傾聴法がもっとも印象に残った」または、「積極的傾聴が職場で活用できると思っ

表5 上司の支援の増加群、無変化群、減少群とALASの各尺度の変化量<sup>1)</sup>の比較

	上司の支援	N	ALASの変化量		F value
			Mean (SD)		
傾聴の態度	増加群	13	-0.23 (2.5)	0.34	
	無変化群	71	0.35 (3.3)		
	減少群	3	1.33 (2.5)		
聴き方	増加群	13	1.08 (3.4)	0.13	
	無変化群	71	0.70 (2.6)		
	減少群	3	0.33 (5.1)		

<sup>1)</sup> ALASの変化量 = (研修終了約4ヶ月後の得点) - (研修前の得点)

た」という回答が多く挙げられた要因になっているのではないかと考える。

今回の研究では、受講者への効果としてALASと意識・行動変容に関する質問票調査を実施した。ALASは、「傾聴の態度」、「聴き方」ともに平均値の上昇を認められたが、調査時点（研修前後）の主効果で有意差は認められなかった。その理由として、各尺度のベースラインが高かったため、研修による効果が表れにくかった可能性が示唆された。久保田らが2000年から2001年に284名の管理監督者を対象に行った調査<sup>8)</sup>では、積極的傾聴実習前のALAS得点は、傾聴態度が17.3 (± 4.1)、聴き方が18.7 (± 3.3)、実習3ヶ月後は、前者が18.7 (± 3.3)、後者が20.0 (± 3.4)であり、今回の受講者のALASの得点が高かったと考えられる。ベースラインが高かった理由として、A事業場では2004年度にも、管理職に対し積極的傾聴法の実習（但し、当時の受講者と今回の受講者は一致しない）を行ったり、従業員を対象としたマネージメント研修や教育プログラムにおいて傾聴の解説をしたり、以前より職場全体でその普及に努めてきたことが考えられる。意識・行動変容に関する質問票調査では、研修後に意識や行動に変化があったと回答した受講者が多く認められた。研修で積極的傾聴法を強調して実施したことや研修終了後もフォローアップのための資料を全受講者に配布し、職場で積極的傾聴法を活用してもらうよう働きかけたことが、受講者に影響したと考える。

職業性ストレス簡易調査票12項目版による調査では「上司の支援」、「同僚の支援」、「仕事の量的負担」に関する項目が有意に上昇していた。「仕事の量的負担」の上昇は、実際に大規模プロジェクトが始まり、市場の影響を受けたものと考えた。「上司の支援」、「同僚の支援」については、管理監督者メンタルヘルス研修の受講者が、職場において積極的傾聴を実践したり、相談対応の充実を図ることで、「上司の支援」が強化され、その間接的な効果として「同僚の支援」も上昇した可能性が示唆される。例えば、L-2課では（表4）では、仕事の量的負

担 ( $F = 13.82$ ,  $p < 0.001$ ) が研修実施前後で有意に増加したが、上司の支援 ( $F = 9.72$ ,  $p < 0.01$ ) も上昇している。実際に調査期間中、この製造課は繁忙であったが、特にこのような時期は上司の支援を強化することで、職場のストレスが緩和されることが期待される。

我々が実施した積極的傾聴法を取り入れた管理監督者メンタルヘルス研修は、こういった職場改善の一助となったものと考えられる。

## 2. 調査の限界と今後の課題

今回の我々は、管理監督者メンタルヘルス研修による各職場への効果を課毎で分析した。主に係長職を対象に行った研修であり、本来、係毎でその効果を分析すべきであるが、その場合、構成単位が小さいため評価が不安定になったり、個人差による影響が大きくなってしまふ<sup>15)</sup>。また、係間での労働者の流動があるため、調査時点によっては係を構成する労働者の顔ぶれが若干異なってくる可能性がある。一方、業務上、係間での交流は日常的に行われ、一般労働者は所属の異なる係長と共に業務を行う機会が多い。そこで、今回は課単位での分析を行った。

調査では、A事業場の全従業員からの回答を得ることができなかった。理由として、2回目調査の間隔が約半年と周期が短かったこと、調査が事業場主導でなく産業保健スタッフ主導で行われたこと、特に1回目の調査は定期健康診断実施と合わせて行われたが、2回目の調査はコストを抑えるため、産業保健スタッフのみで実施したために全課の協力を得るのは困難であったことなどが挙げられる。全従業員から回答を得ることはできなかったが、調査の趣旨を説明し多くの部署に協力を要請した結果、全従業員の5割以上の者から回答を得ることができた。

上司や同僚の支援が上昇した要因は、研修による効果以外にいくつか考えられる。例えばA事業場では、以前より部長職や課長職は職業性ストレス簡易調査票の結果をもとに職場毎で改善策を講じたり、産業保健スタッフはストレスフルな労働者と個別面談を行ったり、過重労働面談を徹底するなどの様々な対策を実施している。また、企業の経営状況や将来性など、結果には様々な要因が影響していると考えられる。これらの要因がどの程度、研究結果に影響を与えたのかを分析することは困難であるが、影響をできる限り小さくし、管理監督者メンタルヘルス研修による効果を反映させるために調査を短期間に行った。

今後、長期的な効果を生み出すためには、継続的なフォローアップが重要である。積極的傾聴の効果を十分に発揮するためには、現場での実践や繰り返し練習が必要あり、我々はその機会や情報を提供することで支援を

続ける必要がある。また、積極的傾聴が活用される状況は事業場の風土や文化<sup>10)</sup>、時代の要請などによって大きく異なってくる可能性があり、個別性を考慮した研修方法を考えていく必要がある。

## V. 結 語

積極的傾聴法を取り入れた管理監督者研修の、受講者への効果と、受講者の部下を含めた職場全体の従業員への効果を検討した。効果の評価、特に職場への影響を評価する場合、残された課題は多い。しかし、今回、我々が行った管理監督者研修は、受講者からの高い関心を得ることができ、職場でも活用できる内容であったと考えている。今後も、より良い研修と効果評価の方法を検討していく予定である。

謝辞：今回、調査に際し御協力いただいた A 事業場の産業保健スタッフ・総務部の皆様に深く感謝いたします。

## 文 献

- 1) 労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課。事業場における労働者の心の健康づくりのための指針。東京：厚生労働省，2000。
- 2) 労働基準局安全衛生部労働衛生課。労働者の心の健康の保持増進のための指針。東京：厚生労働省，2006。
- 3) 廣 尚典。ストレス対策のための管理職研修。産業ストレス研究 2001; 8: 67-71。
- 4) 日本産業衛生学会・産業精神衛生研究会編。職場のメンタルヘルス—実践的アプローチ—。東京：中央労働災害防止協会，2005。
- 5) Karasek R, Theorell T. Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life. New York: Basic Books, 1990。
- 6) Johnson JV, Hall EM. Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. Am J Public Health 1988; 78: 1336-1342。
- 7) 山田達治。職場における積極的傾聴研修の効果評価。産業衛生学雑誌 2006; 48: 223。
- 8) Kubota S, Mishima N, Nagata S. A study of effects of active listening on listening attitudes of middle managers. J Occup Health 2004; 46: 60-67。
- 9) 久保田信也，三島徳雄，池見 陽，永田頌史。管理監督者に対する積極的傾聴の有効性の検討。産業ストレス研究 1998; 6: 93-98。
- 10) 三島徳雄，久保田進也。積極的傾聴法による職場のストレスマネージメント。産業ストレス研究 2000; 7: 89-94。
- 11) 三島徳雄，久保田進也，永田頌史。管理監督者の資源を活かした職場のリスナー研修。心身医学 2004; 44: 920-927。
- 12) 三島徳雄，久保田進也。管理監督者を対象としたリスナー研修の進め方に関する研究—事業所，自治体における研修の経験から—。産業ストレス研究 2002; 9: 159-167。
- 13) Rogers CR: On Becoming a Person. Boston: Houghton Mifflin Company, 1961。
- 14) Mishima N, Kubota S, Nagata S. The development of a questionnaire to assess the attitude of active listening. J Occup Health 2000; 42: 111-118。
- 15) 川上憲人。職場環境等の改善と「仕事のストレス判定図」。産業ストレス研究 2001; 8: 79-85。
- 16) 下光輝一，原谷隆史。主に個人評価を目的とした職業性ストレス簡易調査票の完成。労働省平成 11 年度「作業関連疾患の予防に関する研究」報告書。2000: 126-164。
- 17) 三島徳雄，久保田進也。積極的傾聴を学ぶ一発見的体験学習法の実践。東京：中央労働災害防止協会，2003。
- 18) 廣 尚典。産業・経済変革期の職場のストレス対策の進め方 各論 1. 一次予防（健康障害の発生の予防）教育，研修—ストレス予防対策と管理監督者教育—。産衛誌 2001; 43: 1-6。

## The Effectiveness of the Mental Health Training including Active Listening for Managers

Kazunori IKEGAMI<sup>1</sup>, Yoshimasa TAGAWA<sup>2</sup>, Kosuke MAFUNE<sup>1</sup>, Hisanori HIRO<sup>1</sup> and Shoji NAGATA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Mental Health, Institute of Industrial Ecological Sciences, University of Occupational and Environmental Health, Japan, 1-1 Iseigaoka, Yahata-nishi-ku, Kitakyushu, Fukuoka 807-8555, Japan and <sup>2</sup>Department of the Public Healthcare, Nagasaki University School of Medicine, Japan

**Abstract:** We carried out mental health training with Active Listening for managers of A company, which was the electronics manufacturing company with 1,900 employees. The purpose of the present study was to examine the effect on managers and employees in the workplace on the training. The subjects were all persons who managed regular employees directly in A company. We performed the investigation from May 2006 to February 2007 and carried out the training from September to November in 2006. The contents of the training were from the chapter on “The education and training of managers” in the “The guideline for maintenance and promotion of mental health for workers” issued by the Ministry of Health, Labour and Welfare in Japan in 2006. We divided the contents and implemented them in two sessions. “Responding to worker consultation” was one of the contents of Active Listening. In the first session, we explained about Active Listening, and in the second session we ran a practical involving Inventive Experiential Listening. One month later, we distributed material summarizing the training to all the participants. To evaluate the effect of the training, we conducted surveys of the participants using the Active Listening Attitude Scale (ALAS), prior to and after the training, and distributed

questionnaires, post-training about the contents of the training and changes of consciousness and action. Furthermore, we performed surveys pre- and post-training using the Brief Job Stress Questionnaire (BJSQ) 12 items version, distributed to all employees. We evaluated the effect of the training on 124 managers and 908 workers by the investigation. The score of each subscale was analyzed by repeated measures analysis of variance. There were no significant differences in the scores of both the “Listening attitude” and “Listening skill” subscales of ALAS between pre-training and post-training, but the mean scores post-training were higher than those pre-training on both subscales. There were significant increases post-training in “Job demands”, “Worksite support by supervisor” and “Worksite support by co-worker”, subscales of the BJSQ 12 items version. Particularly, the “Worksite support by supervisor” subscale increased significantly in 8 of the 47 sections in a comparison among sections. In this present study, we investigated the effectiveness of mental health training including Active Listening for managers, and suggest that to train Active Listening and use it at the worksite possibly strengthens “Worksite support by supervisor”.

(*San Ei Shi* 2008; 50: 120-127)



## 第 16 回日本産業ストレス学会

会 期：2008 年 12 月 5 日（金）～6 日（土），  
研修会 7 日（日）  
会 場：東京大学医学部（本郷キャンパス）教育研究棟  
14 階 鉄門記念講堂  
大会長：川上憲人  
（東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野教授）  
テーマ：産業ストレス対策の国際標準  
基調講演と対談：  
「韓国の産業ストレス対策，日本の産業ストレス対策」  
演者：Sei Jin Chang  
（韓国産業ストレス学会前理事長）  
座長：川上憲人（東京大学大学院医学系研究科精神  
保健学分野教授）  
教育講演：「職場のメンタルヘルスを労働安全衛生マネジ  
メントシステムに組み込む」  
演者：森 晃爾（産業医科大学副学長・産業医実務  
研修センター所長）  
特別講演：「若者はなぜやる気がなくなったのか」（仮題）  
演者：下山晴彦（東京大学大学院教育学研究科）  
シンポジウム：「産業ストレスの第一次予防の国際標準」  
「産業ストレスの第二，三次予防の国際標準」  
演題締め切り：2008 年 9 月 19 日（金）  
※抄録をメール添付でお申し込みいた  
します。  
・日医認定産業医研修 基礎研修（後期）または生涯研修  
（専門）計 5 単位取得（申請予定）  
・産業看護職継続教育単位取得（申請予定）  
事務局：東京大学大学院医学系研究科精神保健学分野  
島津明人  
〒113-0033 東京都文京区本郷 7-3-1  
TEL：03-5841-3364 FAX：03-5841-3392  
E-mail：jsrl6@m.u-tokyo.ac.jp  
HP：http://www.jstress.net

## 第 50 回産業精神衛生研究会

会 期：2009 年 2 月 8 日（日）  
会 場：北海道大学 学術交流会館（札幌市北区）  
会 長：齋藤和雄（北海道健診センタークリニック院長，  
北海道大学名誉教授）  
メインテーマ：職場うつへの正しい治療と職場の支援  
事務局：北海道健診センタークリニック  
札幌市中央区北 3 条東 13 丁目 99-6  
TEL：011-200-1558 FAX：011-200-1559  
備 考：2 月 8 日は「さっぽろ雪まつり」開催期間中  
ですので，参加を予定されている場合はお早めに宿泊  
等の手配をお願いいたします。

## 第 42 回中小企業安全衛生研究会 全国集会

テーマ：中小企業の産業保健を活性化する職場風土  
日 時：平成 20 年 12 月 20 日（土）10：00～17：00  
会 場：エルおおさか（大阪府立労働センター）大阪市  
中央区北浜東 3-14  
主 催：日本産業衛生学会中小企業安全衛生研究会  
代表世話人：平田 衛（労働安全衛生総合研究所）  
担当世話人：熊谷信二（大阪府立公衆衛生研究所）  
森口次郎（京都工場保健会）  
抄録締切日：平成 20 年 11 月 7 日（金）必着  
事務局：〒611-0031 京都府宇治市広野町成田 1-7  
TEL：0774-48-1278 FAX：0774-48-1286  
（財）京都工場保健会宇治支所  
産業保健推進部 産業保健推進室 森口次郎