

# 企業におけるメンタルヘルス対策 ～ストレス調査に基づく職場風土改善～

主催：働く者のメンタルヘルス相談室 2012年2月4日

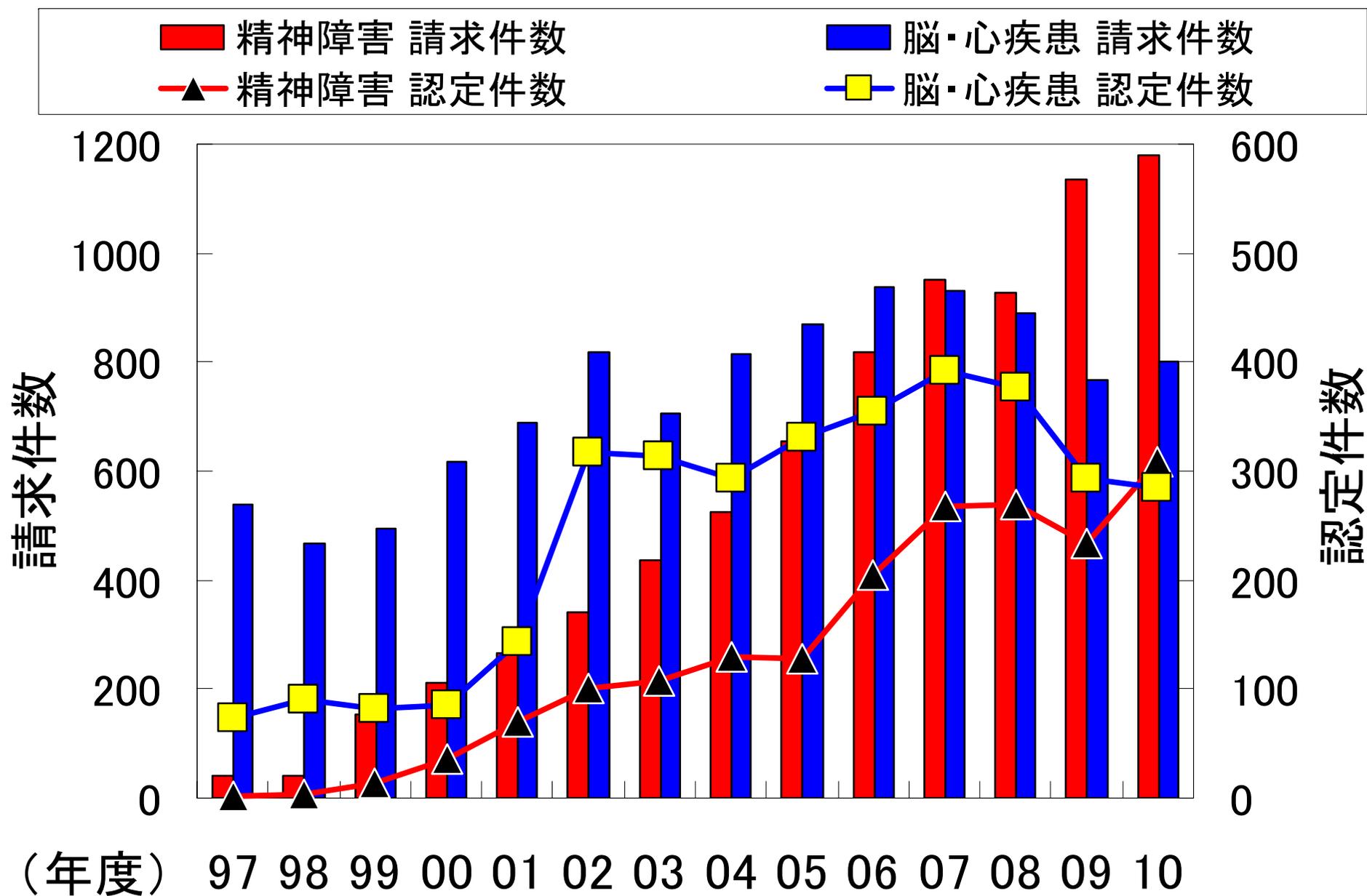
三井化学(株) 人事・労制部  
健康管理室長・統括産業医  
土肥誠太郎



# 企業におけるメンタルヘルス対策

- I メンタルヘルス不調による長期欠勤の発生頻度  
メンタルヘルス不調の頻度と分類
- II メンタルヘルス対策の基本戦略  
重なり合う方策とコミュニケーション
- III 健康診断の活用
- IV 職場ストレス度調査等に基づく対策
  - (1) 職業性ストレス簡易調査 (厚生労働省版)
  - (2) メンタルヘルス風土調査 (WIN)  
産業医科大学 精神保健学 真船浩介先
- V 管理職研修の概要 (管理職の役割簡略版)
- VI 復職等のプロセス (要約)
- VII カウンセリングの積極活用 (要約)
- VIII 新入社員向け対策 (概略)

# I. 背景；脳・心疾患と精神障害の労災補償状況

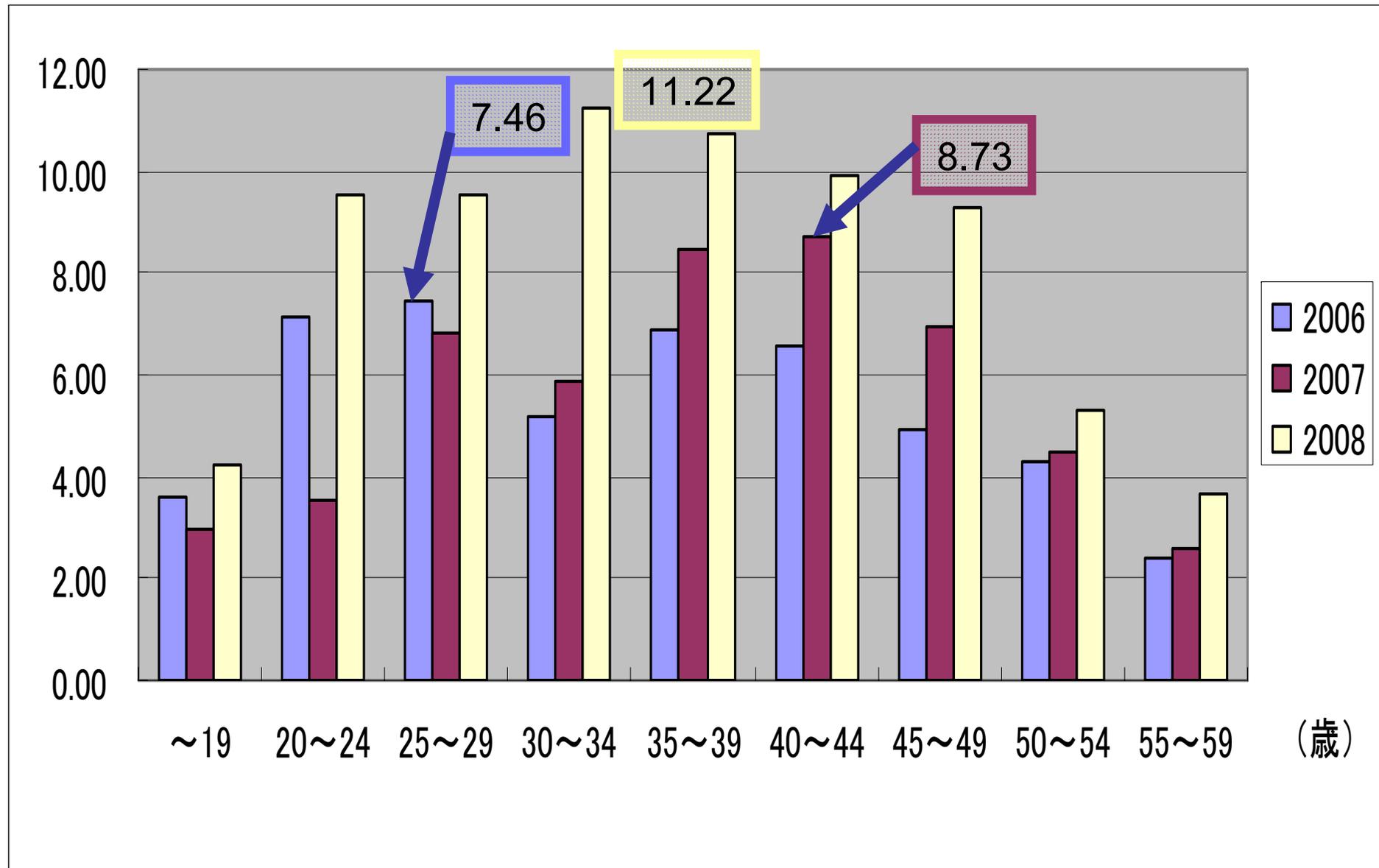


# メンタルヘルス不調による長期欠勤者の調査 (サンキュー会学術MHプロジェクト) 第17報

## 3年間の調査による診断分類と 復職発生率・休職発生率の性別・年齢別特徴

○岩崎明夫、藤岡滋典、中西一郎、赤築綾子  
土肥誠太郎、堀江正知、廣部一彦  
(サンキュー会学術MHプロジェクト委員会)

# 年齢階層別の休職発生率の比較(男性:件/千人・年)



# メンタルヘルス不調の種類と対応の原則

環境要因(ストレス)及び性格などを原因とする病気  
抑うつ状態・うつ病、心身症、神経症、不安障害

薬物による精神障害

アルコール依存症・中毒 麻薬・覚醒剤中毒

内因性

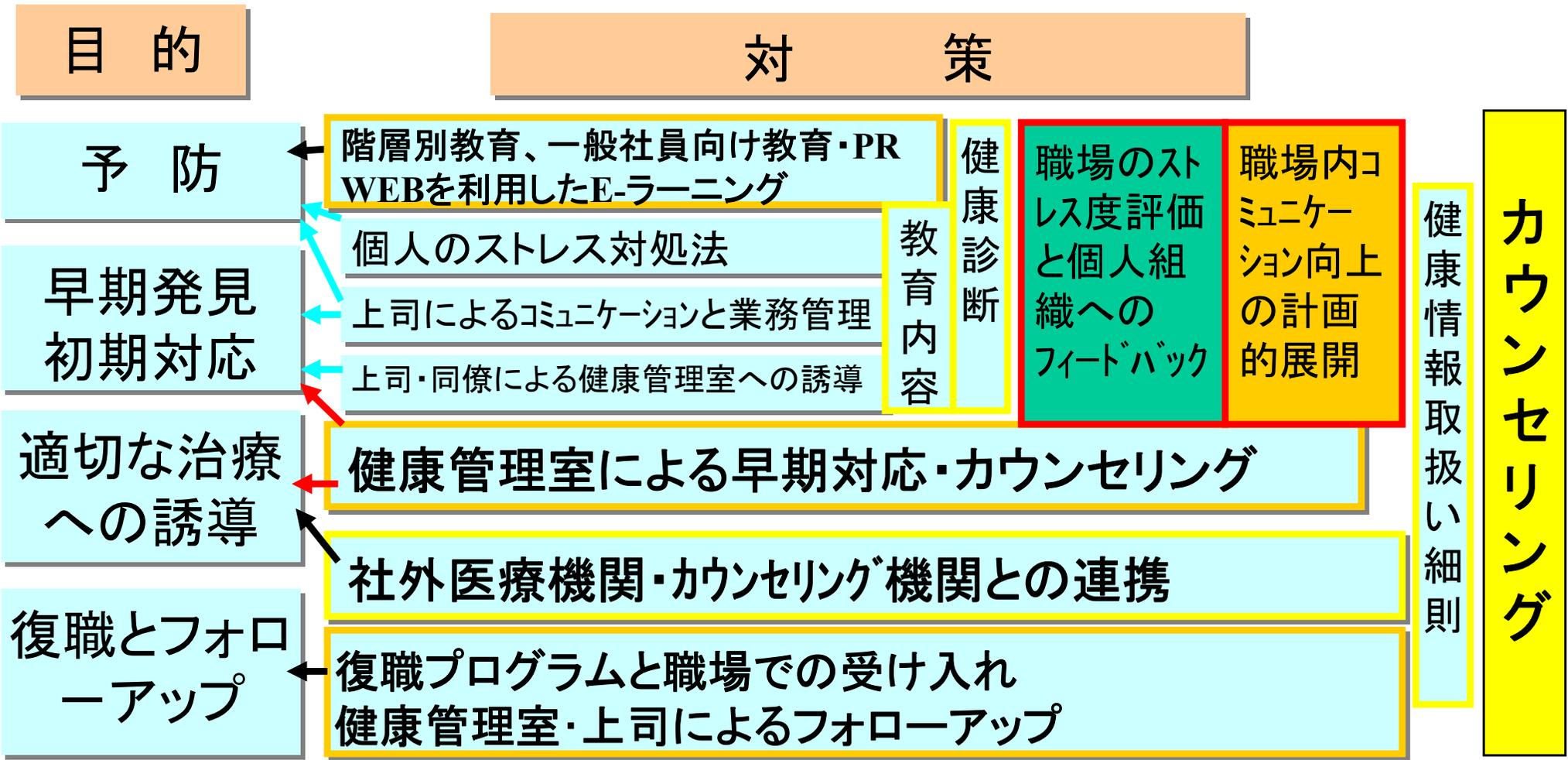
精神分裂病(統合障害)・躁鬱病

現代型うつ  
アスペルガー症候群  
パーソナリティ障害

メンタルヘルス不調の原因は、個人的要因と環境的要因から成り立っている。

- ・就業上の配慮と職場・健康管理部署の支援という優しさ。
- ・上司の指導や人事部門(就業規則等に基づく)厳しさ。

## Ⅱ. メンタルヘルス増進の目的と対策(基本戦略)



- ・階層別教育: 新入社員教育(6時間)、班長層メンタルヘルス教育(2時間)  
 新任管理社員研修(4-8時間)、ライン管理者研修(毎年2-3時間)
- ・カウンセリング体制: 各事業所に心理相談員/産業カウンセラーを持つ保健師を配置し、必要に応じ本社の上級カウンセラーが対応、産業カウンセラーとの契約(事業所内でカウンセリング)
- ・WEBを活用したメンタルヘルスE-ラーニングシステムの展開を開始(04年度より)
- ・ストレス度調査からのハイリスク群への面接(03年より)、職場でのストレス低減計画展開(05より)
- ・入社後2年目までの社員全員に対して、産業医又はカウンセラーの面接実施、

## Ⅲ. 健康診断の活用

「三井化学が行う健康診断は、常勤看護職が問診を、  
専属産業医が診察と問診を行う。」

＜産業保健スタッフが社員の身近な存在なる＞

### ◇問診項目

メンタルヘルス系の自覚症状を訴える社員は、産業医が別途面接する。

ストレスに関する健康管理室への相談希望も聴取。

1	疲れやすい	2	倦怠感	3	憂うつ感
4	不安感	5	不眠	6	頭痛
7	めまい・立ちくらみ	8	眼の疲れ	9	視力低下感
10	眼の痛み	11	飛蚊症	12	聴力低下感
13	耳なり	14	咳が多い	15	たんが多い
16	動悸	17	息切れ	18	胸痛・胸部圧迫感
19	脈の乱れ	20	背部痛	21	腹痛（常時・時々・食後・空腹時）
22	吐き気	23	胸やけ	24	胃もたれ
25	腹部膨満感	26	食欲不振	27	便秘

# 今の国会で安衛法改正案が通過すると

## ストレス症状を有する者への面接指導制度（仮称）

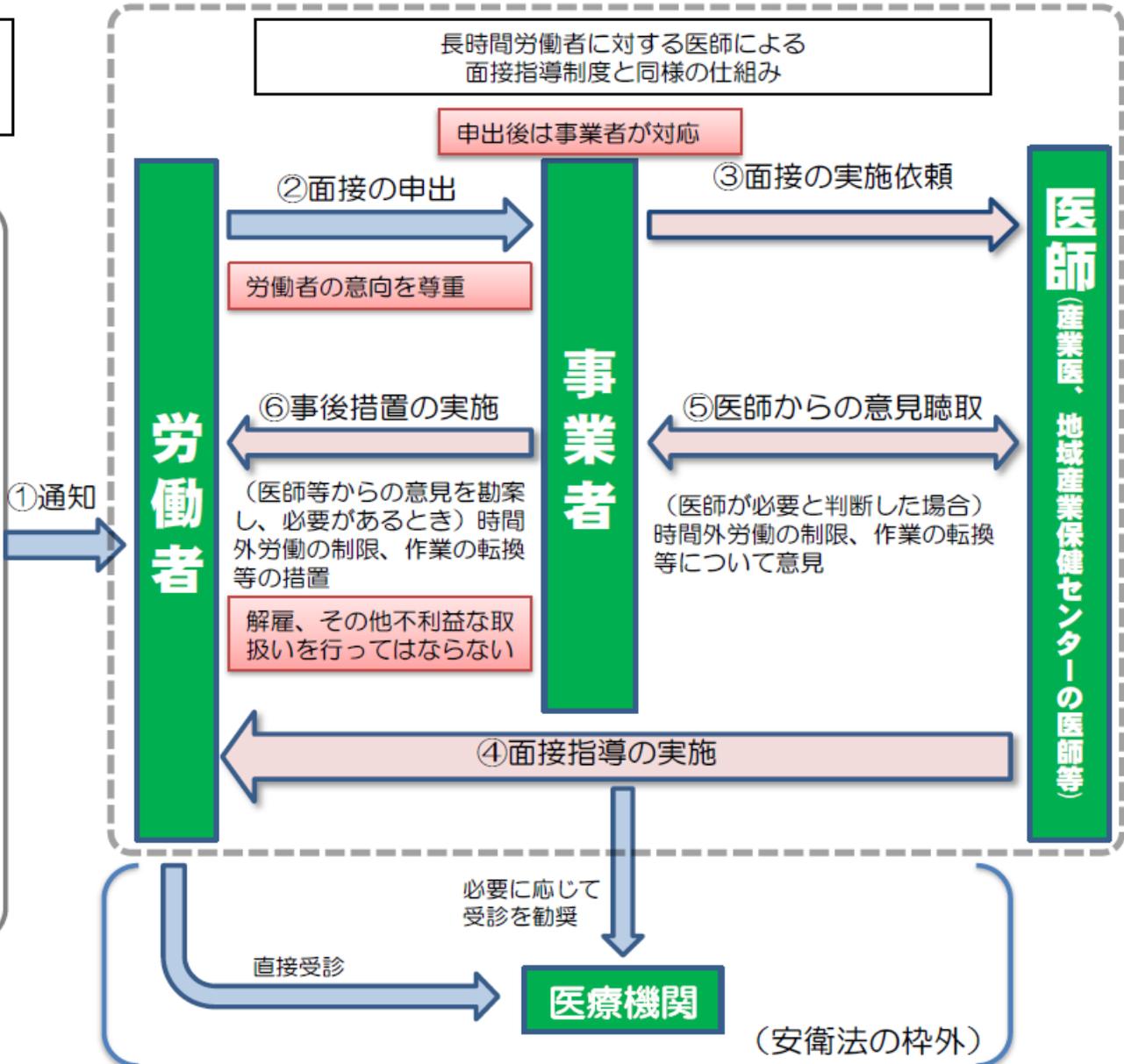
※一般定期健康診断の仕組みは変更しない

医師がストレスに関連する症状・不調を確認

一般定期健康診断の「自覚症状、他覚症状の有無の検査」に併せて実施  
※別途実施も可能

- ひどく疲れた
- 不安だ
- ゆううつだ 等

医師が、ストレスに関連する症状・不調の状況から、医師（産業医等）の面接が必要と判断した場合



# IV. 職場ストレス調査などに基づく対策

## 1、職業性ストレス簡易調査(厚労省版)の活用

### (1) 目的

- ①一定の基準に従って、職場のストレスを評価し、社内での相対評価と職場のトレンドを明確にする。
- ②職場ストレスに関する経営層・職場管理者の意識向上
- ③職場のストレス軽減につなげる
- ④自覚症状のハイリスクを拾い上げる

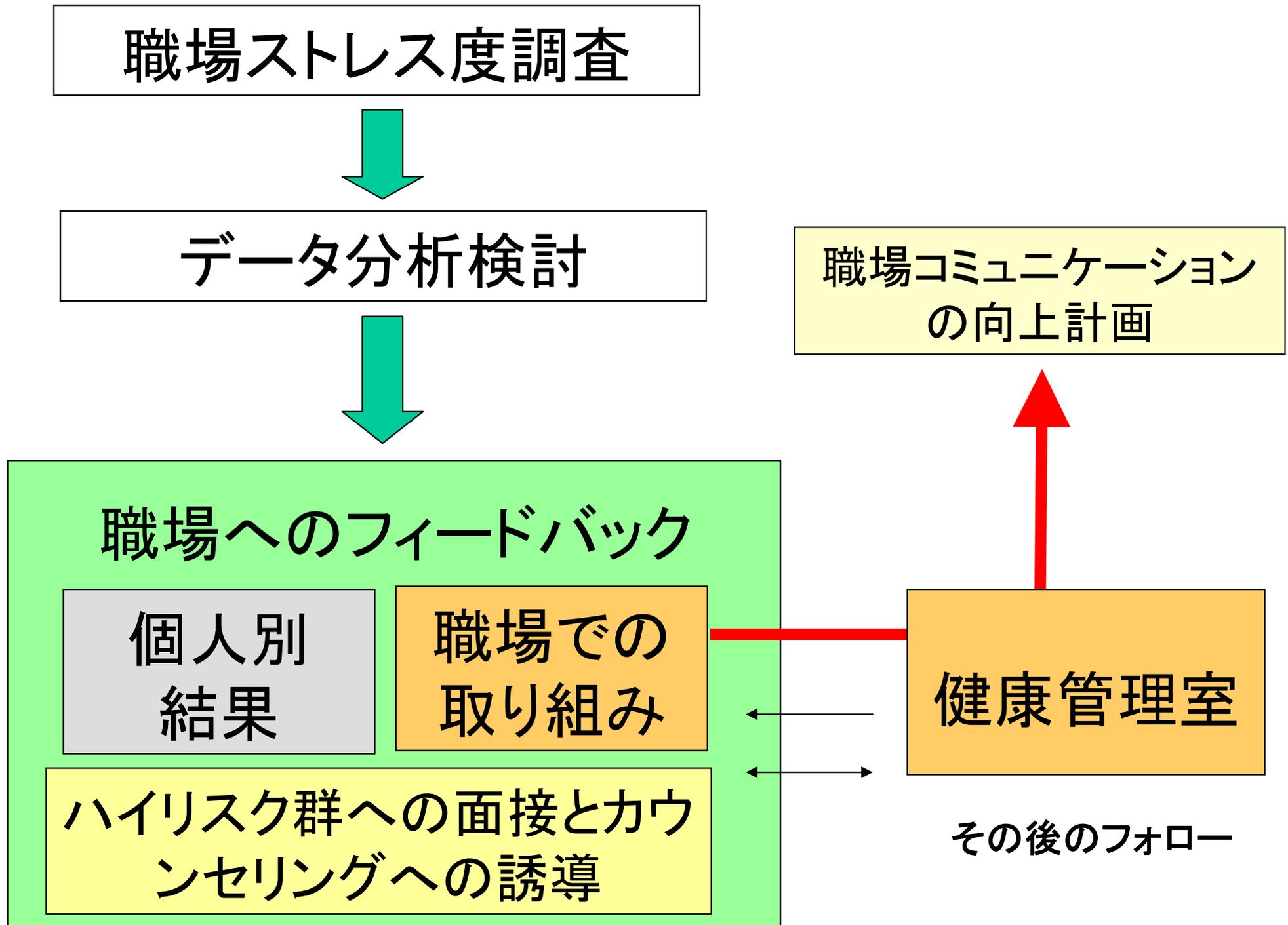
### (2) 実施方法

- ①ノーツDB上に、アンケートシステムを自社で構築し、事業所内の全社員を対象にE-mailによりアンケート実施(回収率は97-98%)。
- ②個人プロフィールは、中災防の標準フォーマットベースに独自基準で評価して返却。
- ③組織結果は、部長層・GLへ解説文と社内の相対評価が解る資料をつけて返却。(ハイリスク職場は直接指導)
- ④一定以上のリスクのある職場には、ストレス低減計画(コミュニケーション向上計画)の立案実施。

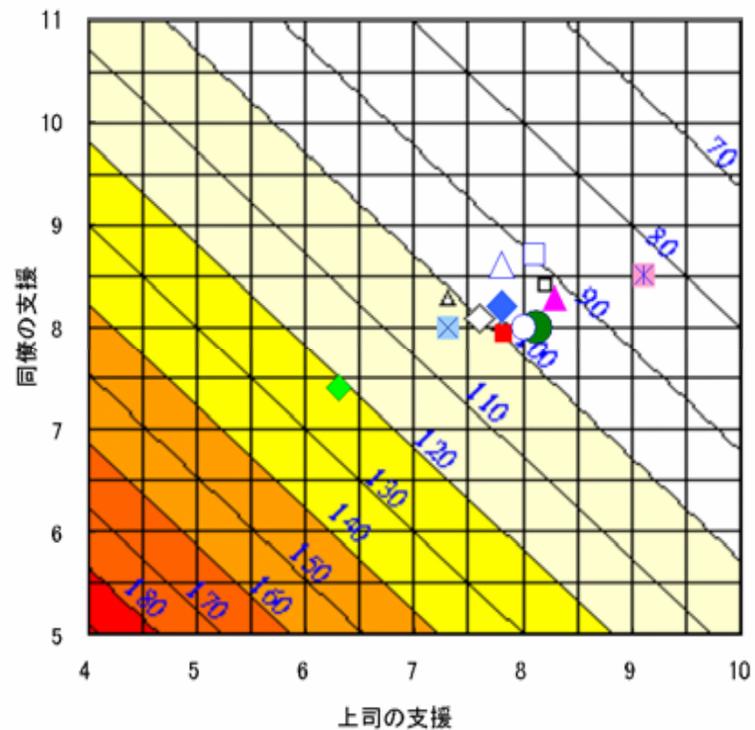
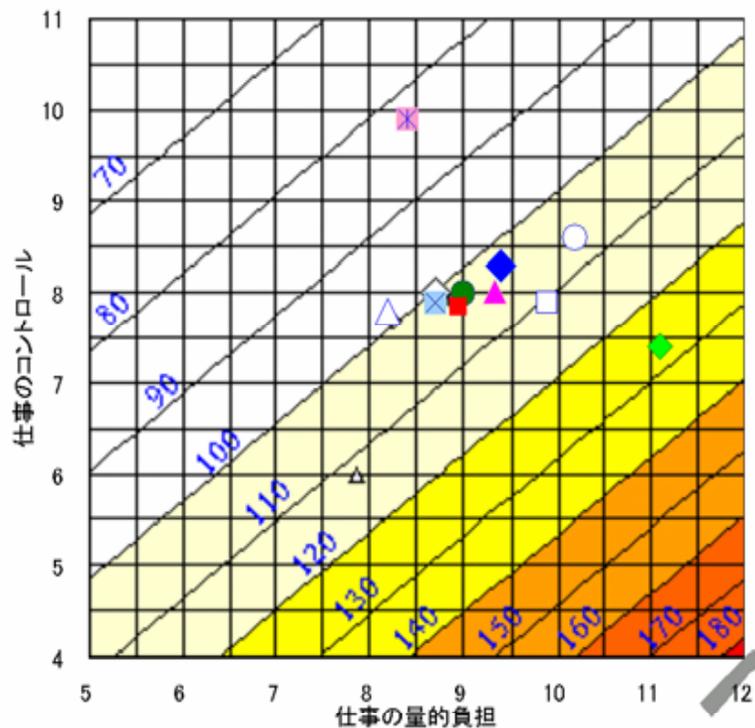
# 職業性ストレス簡易調査票 結果出力プログラム取り扱い説明書



- 事務局 東京医科大学衛生学公衆衛生学  
〒160-8402 東京都新宿区新宿6-1-1  
電話 03-3351-6141(237) FAX 03-3353-0162
- [http://www.tmu-ph.ac/topics/stress\\_table.php](http://www.tmu-ph.ac/topics/stress_table.php)



仕事のストレス判定



職場の種類毎比較

職場名	量的負担 (点)	コントロール (点)	上司の支援 (点)	同僚の支援 (点)	健康リスク		
					量-コントロール	職場の支援	総合
社全体平均	9.0	8.0	8.1	8.0	102	95	97
部全体平均	9.0	7.9	7.8	7.9	102	98	99
[職場名]	9.3	8.0	8.3	8.3	103	91	93
部全体	9.4	8.3	7.8	8.2	102	96	97
職場A	8.7	7.9	7.3	8.0	100	103	103
職場B	8.4	9.9	9.1	8.5	81	82	66
職場C	10.2	8.6	8.0	8.0	105	96	100
職場D	8.2	7.8	7.8	8.6	97	92	89
職場E	9.9	7.9	8.1	8.7	109	88	95
職場F	11.1	7.4	6.3	7.4	125	120	150

● 全体平均  
 ■ 全体平均  
 ▲ 部全体平均

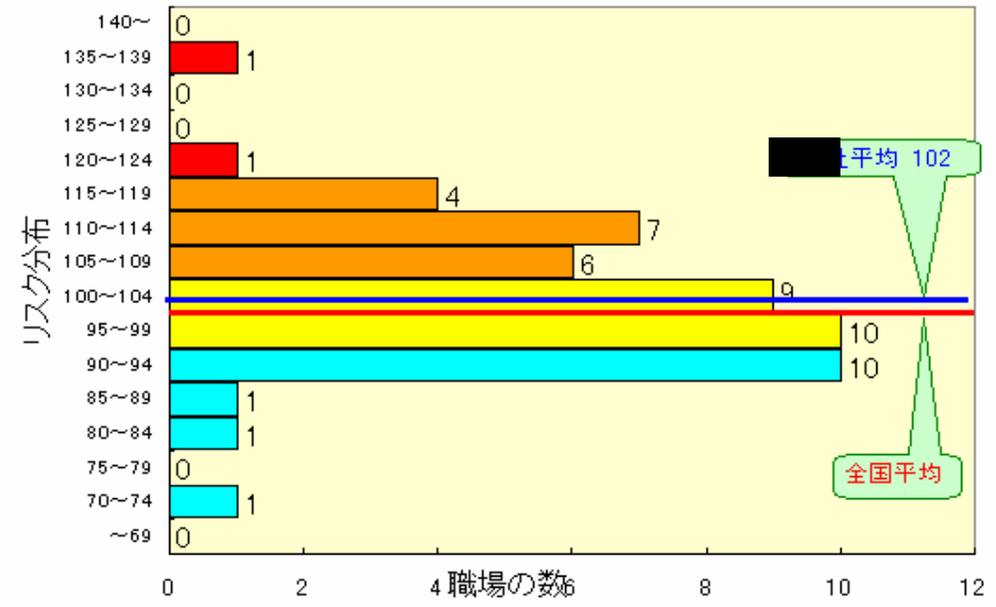
◆ 全体  
 × 職場A  
 \* 職場B  
 ○ 職場C  
 △ 職場D  
 □ 職場E  
 ◇ 職場F

参考値  
 ◇ 全国平均 □ 管理職 ○ 専門職 ◇ 事務職 △ 現業職

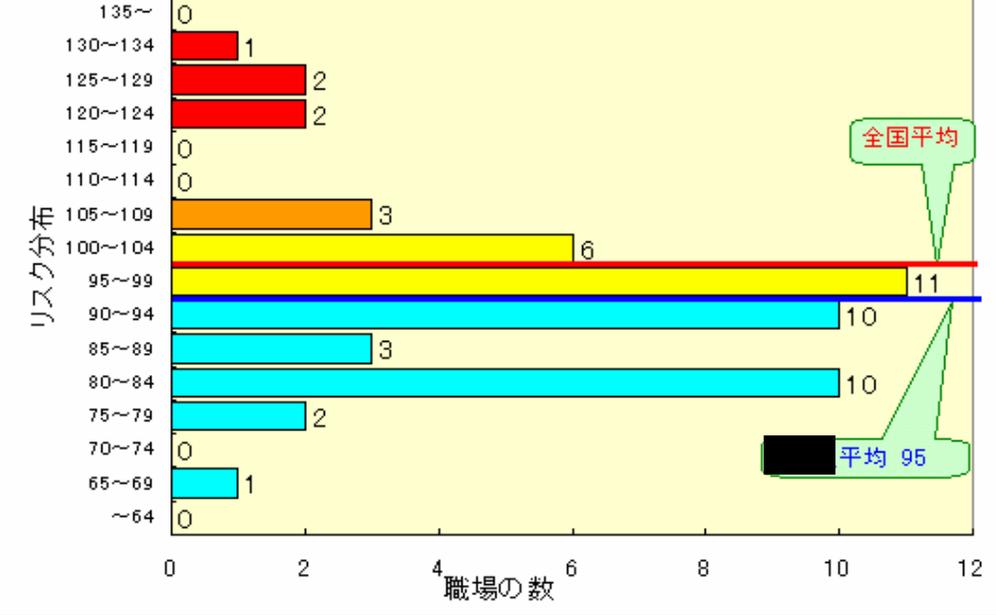
職場

■ : 良好    ■ : やや高い    ■ : 高い    ■ : かなり高い

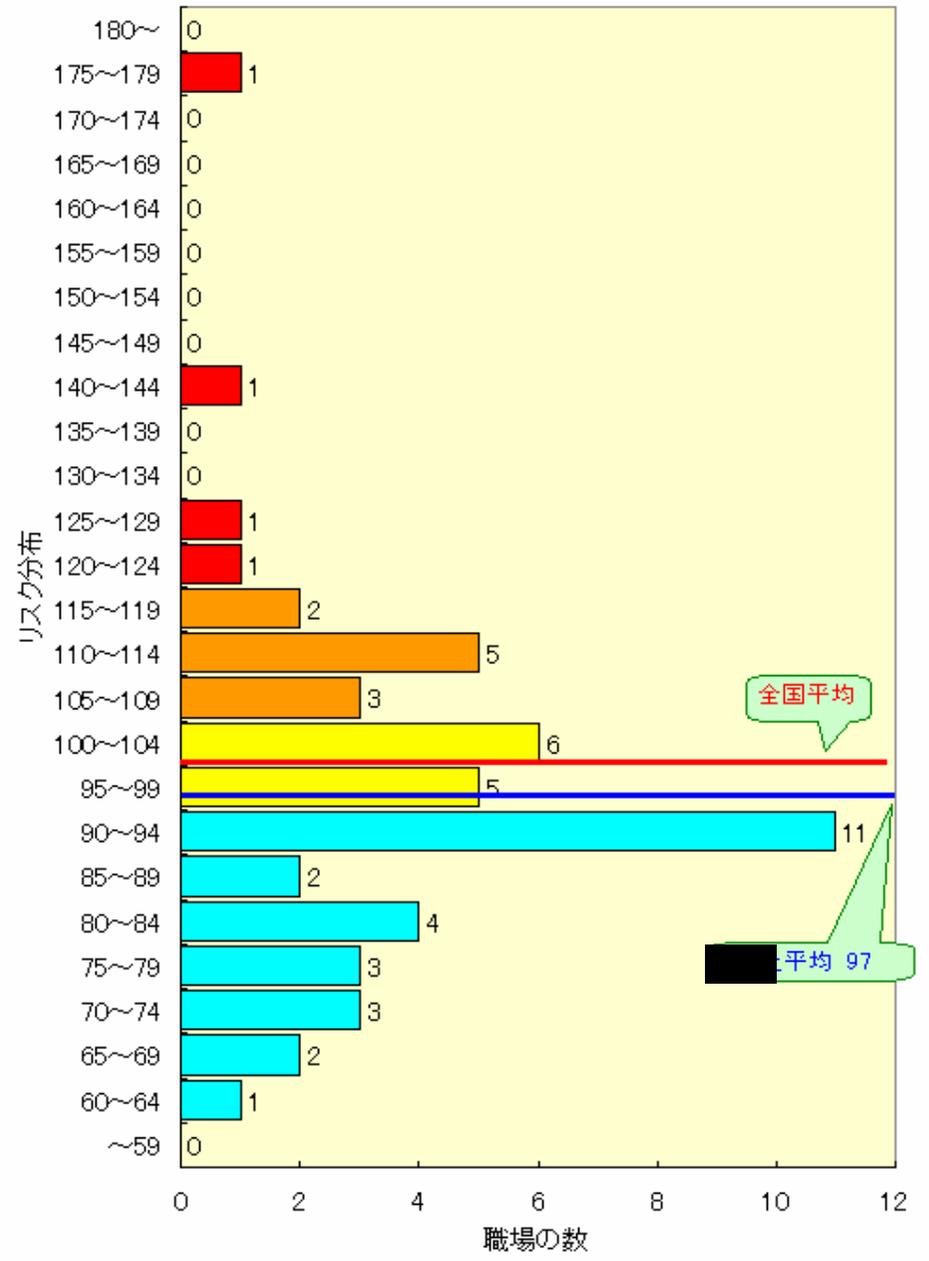
健康リスク<量的負担と仕事のコントロール>



健康リスク<上司の支援-同僚の支援(コミュニケーション)>



総合健康リスク



\* 各部、グループの実際の点数は、資料1.仕事のストレス判定図の数値をご参照ください。

# 「快適で働きやすい職場作りに役立っている良い点」…として上げられたもの(概要)

良い点	その理由
週1回の全員での掃除	きれいで衛生的になり、連帯感もわく
上司に相談し易い雰囲気がある	朝のミーティングや夕方の連絡会など、上司に相談する機会がある
比較的年休がとり易い	急用などの場合、当日でも休める（相互に助け合う雰囲気がある）
朝礼・ミーティングが充実している	災害事例などの情報伝達が早い
受動喫煙がない	喫煙するときの場所が確保されている

# 「快適で働きやすい職場作りのためにこれから改善したい点」・・・として上げられたもの(概要)

改善したい点	改善策のアイデア
職場環境(検査室内の臭気、暑さ、湿気など)	排気ブロー見直し/能力検査/設置場所の見直し(又は追加)、消臭剤の設置、作業着の追加支給
仕事中に休憩が取れない(休憩場所がない)	各職場(チーム)で休憩時間を決めて取るようにする(休憩場所の確保)
作業の達成感が感じにくい	業務の依頼目的をより明確にしてもらう
労働時間の目標値がなく残業が恒常化している(ノー残業デーも残業している)	グループ内でノー残業デーを徹底(朝礼でアナウンスして必ず定時退社を)
コミュニケーション不足	安全懇談会と職場懇談会を別々に開催する

# IV. 職場ストレス調査などに基づく対策

## 2、メンタルヘルス風土調査WIN(産業医大)の活用

### (1) 目的

- ①一定の基準に従って、職場の風土を評価し、社内での相対評価と職場のトレンドを明確にする。
- ②職場改善のポイントを明確にする。
- ③労働生産性の向上に寄与する。

### (2) 実施方法

- ①ノーツDB上に、アンケートシステムを自社で構築し、事業所内の全社員を対象にE-mailによりアンケート実施(回収率は97-98%)。
- ②組織結果は、部長層・GLへ解説文と社内の相対評価が解る資料をつけて返却。(ハイリスク職場は直接指導)
- ③ストレス低減計画(コミュニケーション向上計画)の立案実施の補助的資料として、研修会を開く。

# メンタルヘルス風土調査 (WIN)

メンタルヘルス風土調査(WIN)は、産業医科大学 産業生態科学研究所 精神保健学研究室 真船浩介先生がたが開発。

<http://omhp-g.info/envi/envi02.html>

## 職場の望ましい特徴を調査 (27項目)

- ✓労働者の生産性を阻害する要因を除去・軽減することにより、職場を活性化し、働きやすい快適な職場を目指す。
- ✓不調感や問題点といったネガティブな側面ではなく、職場活性化・快適職場形成といったポジティブな側面の評価を重視したツール。

健康問題の発生リスクを低減し、職場の活性化を促す職場改善の鍵となる4つの尺度

- ◆ **指示系統** : 指示の明瞭さ, 相談機会の充実
- ◆ **労務管理** : 業務配分や勤務時間への配慮の充実
- ◆ **連携協力** : 部署内・部署間での協力の充実
- ◆ **研修機会** : 研修・訓練の内容や機会の充実

# WINの結果の見方

## ❖ 定量的評価

### ◆ 全国平均を50とした偏差値を算出

- ✓ 総合評価
- ✓ 多面的評価（4つの尺度）

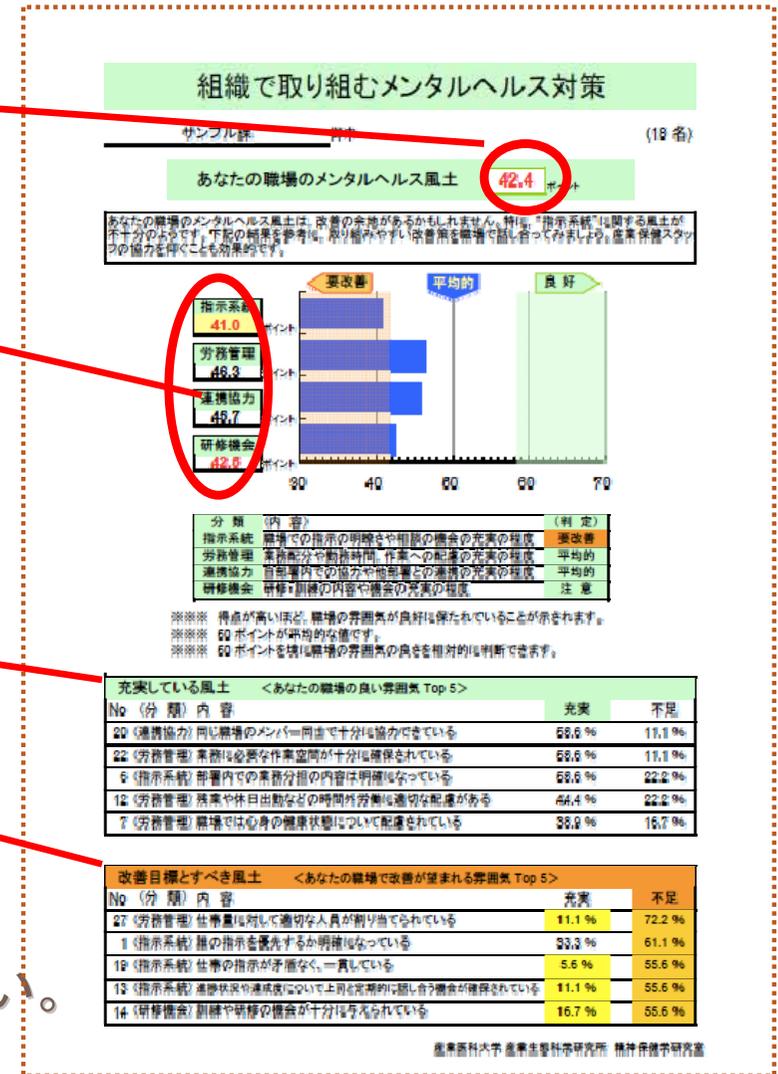
## ❖ 定性的評価

### ◆ 改善ニーズの割合を算出

- ✓ 充実度ランキング（職場の強み）
- ✓ 不足度ランキング（職場の弱み）
- ✓ 全項目結果一覧

結果の2ページ目に掲載）

MCI本社地区全体の結果と比較してください。



# WIN活用の基礎知識 1

職場の活性化  
生産性の維持・向上  
健康問題の発生リスクの低減

上司支援  
コントロール

指示  
系統

負荷軽減  
コントロール

労務  
管理

対人関係  
同僚支援

連携  
協力

職務満足  
キャリア

研修  
機会

メンタルヘルス風土

# WIN活用の基礎知識 2

## ポジティブ・アプローチのキーワード

### ❖ ポジティブな目標設定

✓ “やめる・減らす”から“のぼす・良くする”へ

### ❖ 討議による情報共有

✓ 建設的なフィードバックによる主体的な参加を促進

### ❖ 原因追及に終始しない

✓ ダメ出し，犯人探しで終わらせない

### ❖ 実行可能な対策の検討

✓ 理想に向けた現実的・段階的な取り組みを案出

### ❖ スパイラル・アップ

✓ 調査にもとづくPDCAサイクルの展開

# 「メンタルヘルス風土」組織結果通知の内容(事例)

## 組織で取り組むメンタルヘルス対策

本社

御中

(1249名)

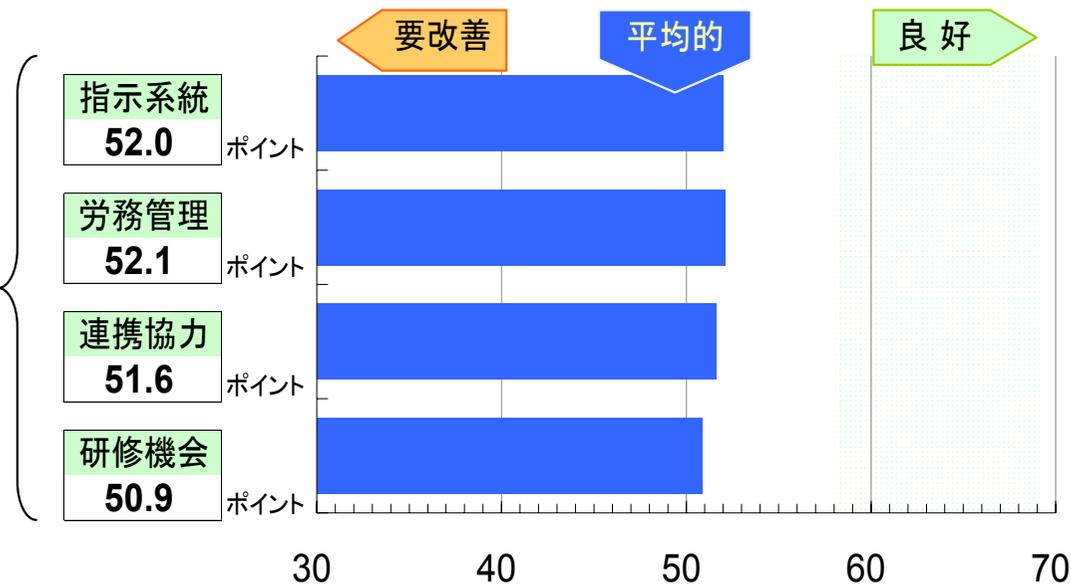
あなたの職場のメンタルヘルス風土

52.0

ポイント

全国平均  
を50とし  
た偏差値  
です。

あなたの職場のメンタルヘルス風土は、平均的な水準です。特に、“労務管理”に関する風土が充実しているようです。下記の結果を参考に、できるところから、さらに働きやすい職場を目指した職場改善に取り組んでみましょう。産業保健スタッフの協力を仰ぐことも効果的です。



得点が高いほど、職場の雰囲気良好に保たれていることが示されます。

分類	(内容)	(判定)
指示系統	職場での指示の明瞭さや相談の機会の充実の程度	平均的
労務管理	業務配分や勤務時間、作業への配慮の充実の程度	平均的
連携協力	自部署内での協力や他部署との連携の充実の程度	平均的
研修機会	研修・訓練の内容や機会の充実の程度	平均的

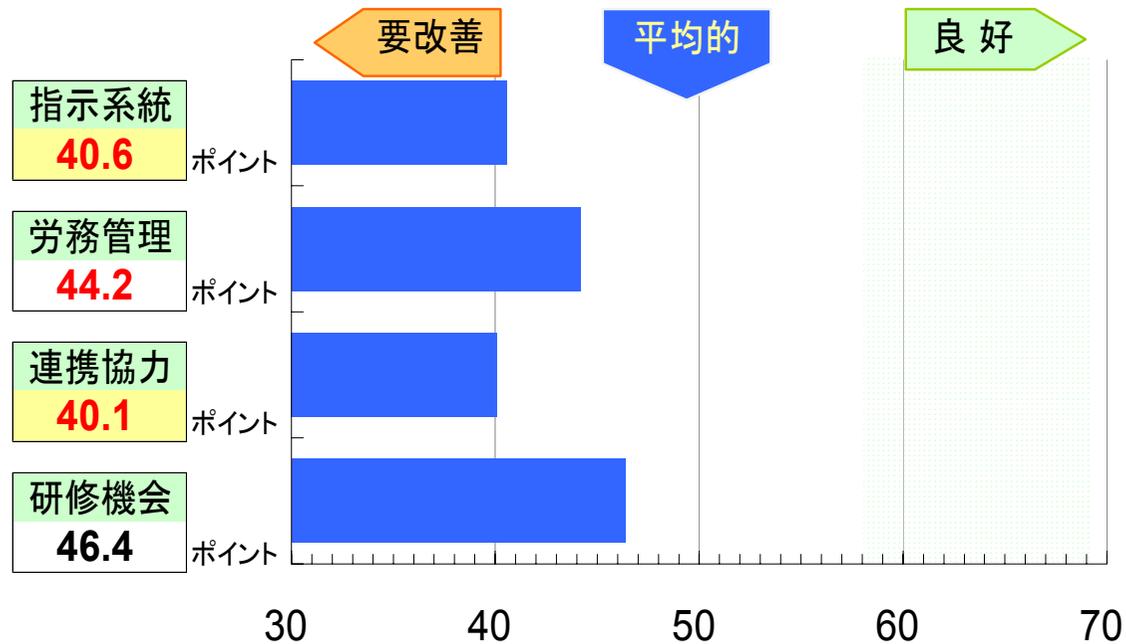
御中

あなたの職場のメンタルヘルス風土

**41.3**

ポイント

あなたの職場のメンタルヘルス風土は、改善が必要な水準です。特に、“連携協力”に関する風土が不十分のようです。下記の結果を参考に、取り組みやすい改善策を職場で話し合ってみましょう。産業保健スタッフの協力を仰ぐことも効果的です。



分類	(内容)	(判定)
指示系統	職場での指示の明瞭さや相談の機会の充実の程度	要改善
労務管理	業務配分や勤務時間、作業への配慮の充実の程度	注意
連携協力	自部署内での協力や他部署との連携の充実の程度	要改善
研修機会	研修・訓練の内容や機会の充実の程度	平均的

※※※ 得点が高いほど、職場の雰囲気が良好に保たれていることが示されます。

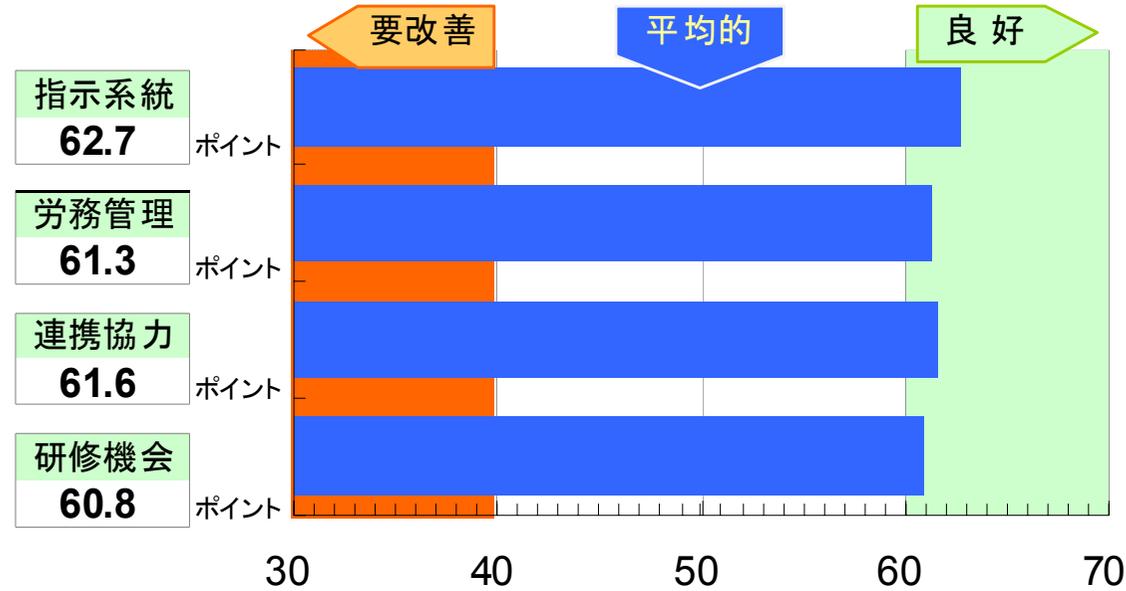
# 「メンタルヘルス風土調査」の結果

御中

(15名)

## 1. あなたの職場のメンタルヘルス風土 **63.1** ポイント

あなたの職場のメンタルヘルス風土は、良好な水準です。特に、“指示系統”に関する風土が充実しているようです。下記の結果を参考に、今までの工夫を振り返り、現在の状況の維持に役立ててみましょう。産業保健スタッフの協力を仰ぐことも効果的です。



分類	(内容)	(判定)
指示系統	職場での指示の明瞭さや相談の機会の充実の程度	良好
労務管理	業務配分や勤務時間、作業への配慮の充実の程度	良好
連携協力	自部署内での協力や他部署との連携の充実の程度	良好
研修機会	研修・訓練の内容や機会の充実の程度	良好

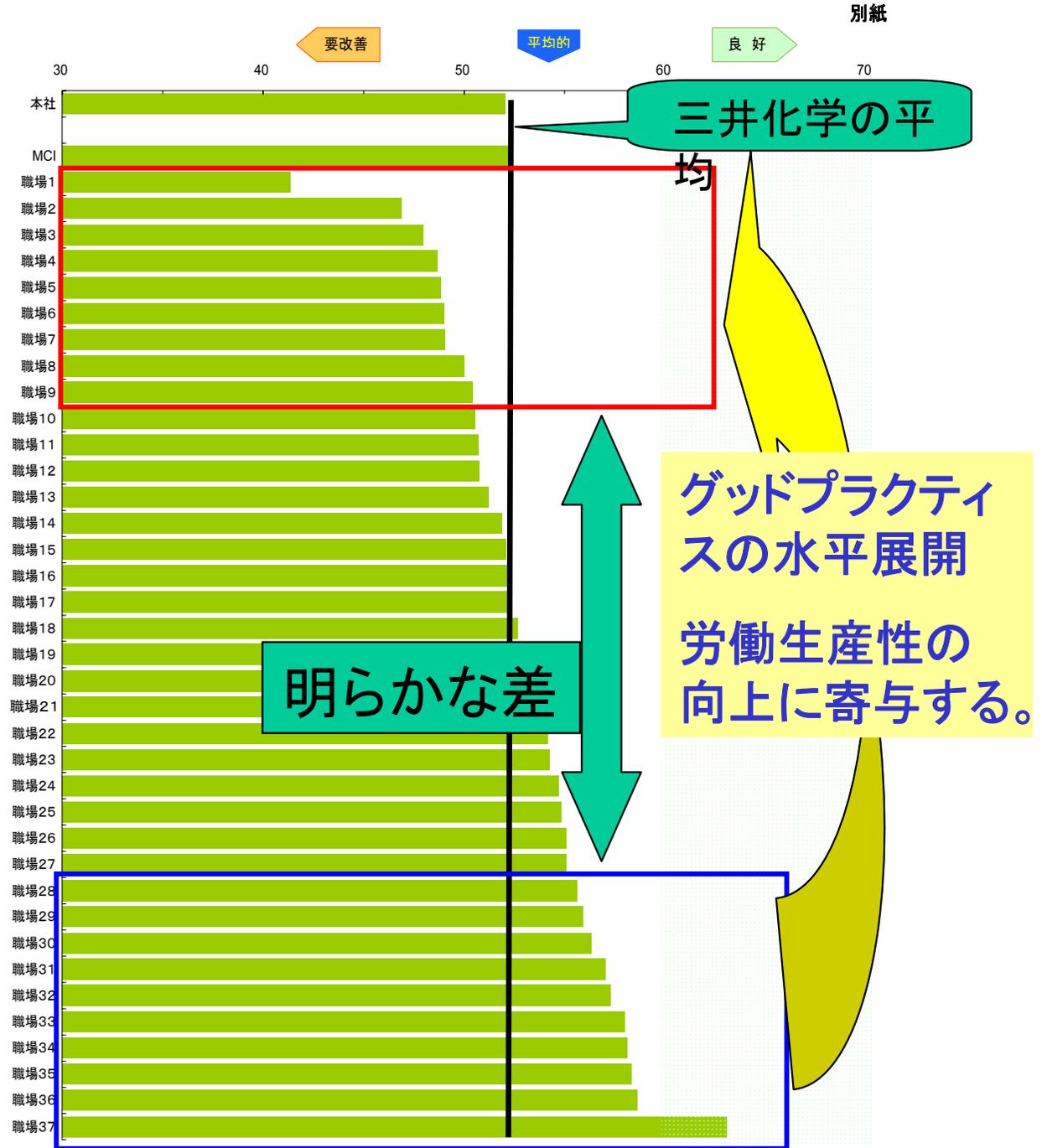
※※※ 得点が高いほど、職場の雰囲気は良好に保たれていることが示されます。

※※※ 50ポイントが平均的な値です。

# 「メンタルヘルス風土」組織結果の分布

## ＜メンタルヘルス風土ランキング＞

部署	メンタルヘルス風土	指示系統	労務管理	連携協力	研修機会
本社	52.0	52.0	52.1	51.6	50.9
MCI	52.2	52.3	52.2	51.4	51.2
職場1	41.3	40.6	44.2	40.1	46.4
職場2	46.9	46.4	48.1	45.2	51.3
職場3	48.0	48.5	47.1	48.0	50.0
職場4	48.7	50.6	45.7	50.5	46.9
職場5	48.8	48.9	48.5	50.3	48.6
職場6	49.0	47.8	50.1	49.6	52.3
職場7	49.1	48.2	51.1	49.4	48.0
職場8	50.0	50.3	49.0	51.0	50.0
職場9	50.4	50.8	49.2	50.2	51.8
職場10	50.5	50.2	51.3	49.0	51.6
職場11	50.7	51.3	49.3	51.5	50.6
職場12	50.7	50.8	50.6	51.2	49.5
職場13	51.2	51.6	51.7	50.5	47.8
職場14	51.9	52.6	51.1	51.6	49.3
職場15	52.1	51.1	55.0	45.8	54.8
職場16	52.2	52.5	52.2	51.4	50.3
職場17	52.2	52.6	51.3	52.7	51.3
職場18	52.7	53.8	51.8	49.2	51.6
職場19	53.5	55.0	52.1	51.9	49.1
職場20	53.8	53.9	54.7	52.8	48.5
職場21	54.1	54.4	53.7	52.8	52.2
職場22	54.2	53.6	57.3	49.0	50.6
職場23	54.2	54.4	54.8	52.4	50.3
職場24	54.7	54.5	56.2	50.4	52.9
職場25	54.8	56.2	51.5	56.0	52.7
職場26	55.1	54.4	56.5	54.1	51.1
職場27	55.1	55.1	56.3	50.4	52.9
職場28	55.6	55.9	55.4	52.8	53.5
職場29	55.9	57.1	54.8	54.1	50.1
職場30	56.3	56.5	56.0	54.3	53.1
職場31	57.0	56.4	57.3	56.9	53.8
職場32	57.3	56.1	58.3	58.4	52.8
職場33	58.0	58.4	57.9	54.0	54.1
職場34	58.1	58.1	57.9	53.3	57.8
職場35	58.3	57.9	58.0	57.2	55.8
職場36	58.6	56.1	59.0	58.1	63.9
職場37	63.1	62.7	61.3	61.6	60.8



\* セルの色について：非常に悪い点数は赤、注意が必要な点数は黄色、良好な点数は緑で色づけをしています。

# V. 管理者メンタルヘルス研修

## 1、今までの研修をきちんとする。

- ①環境要因が主体となるメンタルヘルス対策
- ②セルフケア、ラインケア
- ③事業所内産業保健スタッフの機能
- ④就業上の配慮、復職のプロセス

## 2、パーソナリティー障害対応

- ①パーソナリティー障害を強調しすぎない。  
職場管理者にメンタルヘルス不調を診断させない。
- ②産業保健スタッフと職場管理者が、父性と母性を分担。  
配慮するだけでは、改善につながらない。励ますことも必要。

## 3、就業規則の活用

- ①復職のハードルを明確化する。  
(試験入社制度を就業規則で明確にする。)

# メンタルヘルスにおける職場管理職の役割

## ～予防から早期発見へ～

### 1、予防（元気のある職場を作ろうという意識を）

#### (1) 職場やチームのリーダーシップ

- 目標・目的の十分な説明と共有
- 方法の明示と移管
- 進捗状況の把握とサポート

#### (2) 話し合う場、話し合える雰囲気を作る。

- 自分が素直にならなければ、相手は素直にならない。
- 思ったことは、冷静に相手の立場を考え積極的に発言しよう。
- 1対1のコミュニケーション

# 早期発見初期対応

## 積極的な傾聴と共感（相談を受ける者として）

（もし、メンタルヘルス上の問題を感じたら）

- 先ず話を聞く
- 支持的態度で共感する（結論や指示だけにしない）
- 励ますのは避ける（うつ状態の場合）
- 業務量をコントロールし、
- 本人行う行為を積極的にサポートする
- 健康管理室へ相談する、相談させる。

上手く話を聞ける人は少ない  
スキルが必要

# 早期発見のスキル

## (1) 業務能率の低下・ミスの増加

- ケアレスミスが増える。
- 難易度が高くない報告や結果がなかなか出てこない。
- 業務量に対して残業や休日出勤が増える。

## (2) 非稼働時間の増加

- 休憩や離席時間が増える。
- 突然のフレックス出勤・遅刻・早退が増える。
- 欠勤(年休を含む・突然の)が増える。

職場管理者と部下が1対1  
でコミュニケーションを取る

## (3) 表情・表現の変化

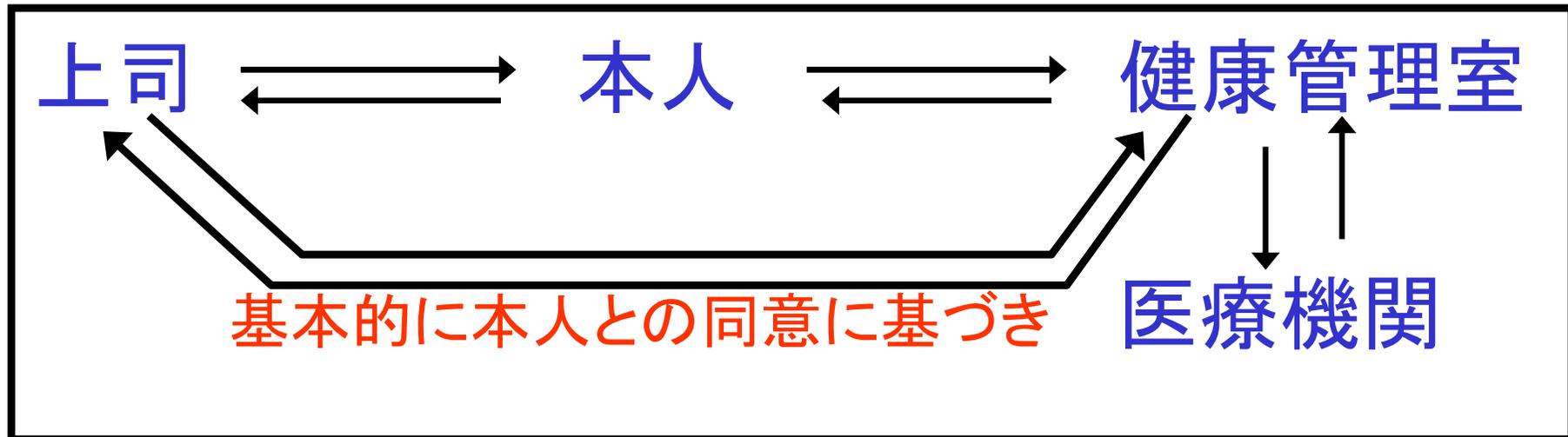
- 挨拶の減少、会話が乏しくなる
- 表情や行動に元気がない、感情的な態度が目立つ
- 身だしなみが乱れてくる、不自然な言動が増える。

コミュニケーションの主語は  
「私」で、双方向。

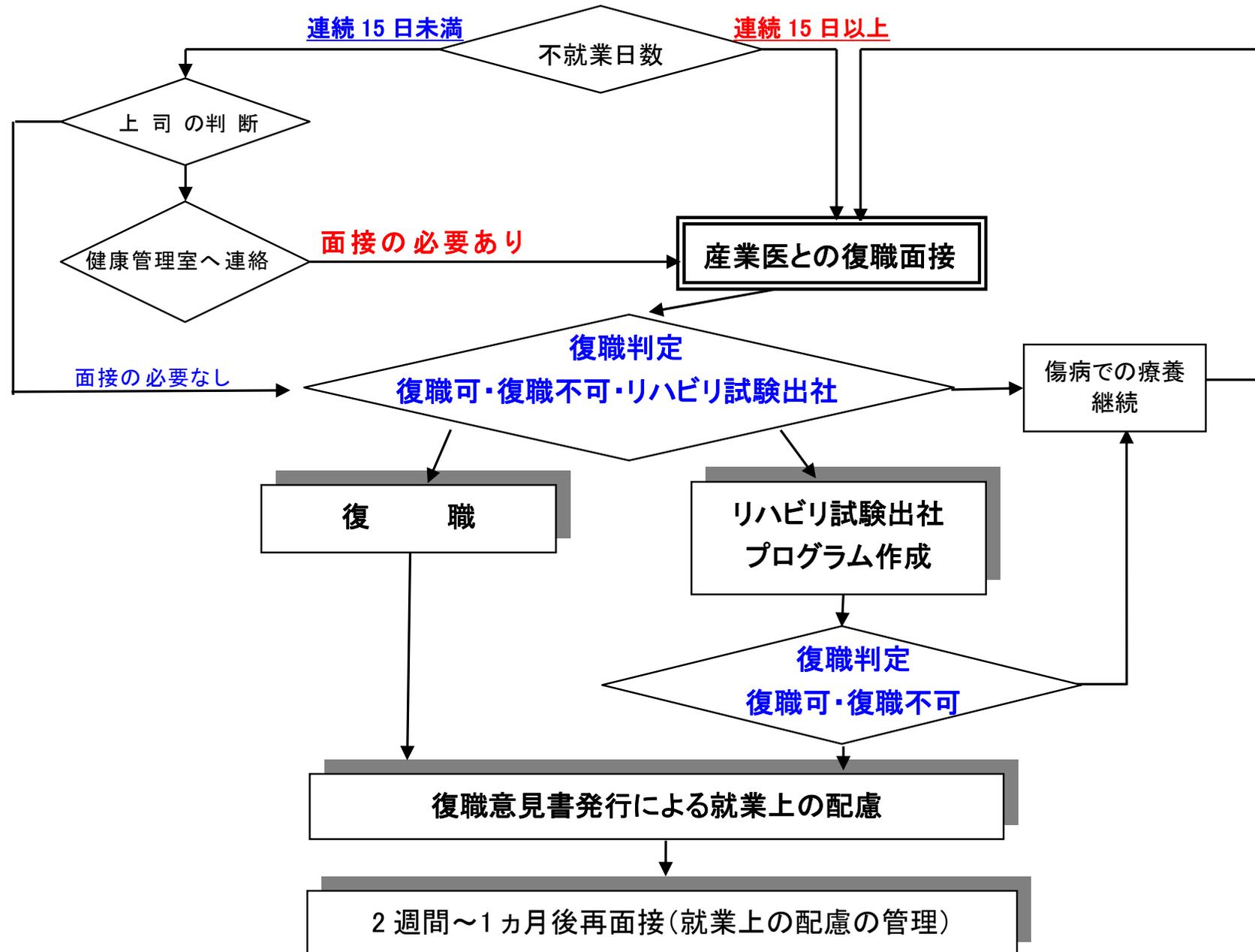
部下に語らせる。

メンタルヘルス上の問題に陥った場合、本人がなかなか行動に移せない。

同僚（上司）の健康的な陽性圧力が重要



# 復職等のプロセス



## VI. 復職等のプロセス

### 1、回復途上のリハビリ

- ・元の職場や復職が想定される職場の管理者から課題を出してもらい、自宅や図書館等で行ってもらう。
- ・産業医・職場管理者との定期的面接
- ・地域障害者職業センターのリワーク支援活用

### 2、復職直前のリハビリ

(復職予定職場において試し出勤を行う)

- ・主治医による「復職可又は試験入社可」の診断
- ・復職として、1～2ヶ月程度に限定して行う。

### 3、明確なゴールを設けて、再度休職もあり得る。

- ・人事部門、復職予定職場の管理者、産業医、本人で明確なゴールを同意しておく。

### 4、試し出勤制度(リハビリ入社制)を就業規則で明文化

## VII. カウンセリングの積極活用

### 1、カウンセリング体制の明確化

- ①健康管理室で収集した個人情報には、十分に保護する。
- ②カウンセラーから産業医・保健師にカウンセリング概要がフィードバックされる契約にする。
- ③カウンセリング活用に上記を十分に説明する。

### 2、カウンセラーの方の活用

- ①カウンセラーの方により、得意なクライアントが異なる。  
サポートタイプ、介入(アドバイス)タイプ、  
認知行動療法の基礎的な知識のある方、  
治療モデルにも対応できる方
- ②産業医が、クライアントとカウンセラーの相性を調整する。
- ③パーソナリティ障害対応には、厳しめのカウンセラーを。

## Ⅷ. 新入社員向け対策(2年間のフォローアップ)

### 1、目的

入社後2年間程度の間にかかる職場不適応等のメンタルヘルス不調を早期に発見する。

### 2、方法(対象者を選別しないで全員を対象とする。)

産業医が、中間採用及び定期採用の全ての新入社員と6ヶ月ごとに面接して以下を確認する。

- ・日常生活の状況、
- ・業務の状況、
- ・職場でのコミュニケーション、
- ・悩み相談

### 3、対応(対応が早期に行える。)

- ・必要に応じ産業医又は保健師のフォローへ
- ・本人が同意すれば、  
上司との調整やカウンセリングへの誘導

# 新入社員メンタルヘルス教育・研修

## 1、新入社員教育(本社実施;健康管理:4時間)

### (1)目的

- ・産業医や健康管理スタッフの存在を認識させる
- ・健康管理の基礎知識を習得する。

### (2)項目

- ・生活習慣病 ・メンタルヘルス・自己保健義務  
ストレスコントロール、ストレス過剰の症状、  
セルフケア、 困ったときの対応
  - ・救急処置の基礎
  - ・アルコールに関すること(パッチテストを含む)
  - ・健康管理室の機能と仕組み
  - ・交流分析(心理の専門家による):2.5時間
- 産業医
- 保健師
- カウンセラー

## 2、コミュニケーション教育(入社後3ヶ月と9ヶ月、2時間)

### Eーラーニングの実際編:

心理の専門家による質疑応答とデモンストレーション

# 新入社員メンタルヘルス教育・研修

## 2、Eラーニングの活用

### (1)新入社員向けアサーション

①目的:コミュニケーションの基本を整理する。

#### ②内容

コミュニケーションのきっかけは?、上手に意見を伝えるには?、

ブレイク:アルバート・メラビアンの法則

分からないことがあったときは?、どんな話がコミュニケーションに役立つの?

よい人間関係をつくるには?、エピローグ

### (2)受講者の評価

役立ちそうですか?	
大いに役立つ	15%
役立ちそう	56%
わからない	12%
あまり役立たない	11%
全く役立たない	6%

教材のレベルは?	
難しかった	0%
ちょうど良かった	58%
簡単だった	42%



仕事で分からないことがあったんですけど、誰に聞いたらいいかわらないし、みんな忙しそうだし・・・・・・・・。

目次





# CASE 1



こんなもの注文してないよ！  
すぐに取り替えてこい！



怖いですねー、攻撃的ですねー、食事の雰囲気、台無しですねー！



# 新入社員メンタルヘルス教育・研修

## 2、Eラーニングの活用

### (2)メンタルタフネス/シュミレーション学習(MTOP社)

#### ①目的

プレッシャーやストレスへの対応力(=メンタル・タフネス)を強化

#### ②内容

メンタフ強化プログラム、職場のケーススタディ

 **メンタフへの道**

 <b>修行編</b> ~メンタフ強化プログラム~	 <b>実践編</b> ~職場のケーススタディ~
	
<p>臨床的に効果が認められている 【認知行動療法】理論に基づいた MTOPオリジナル学習プログラム。 →HTMLバージョンはこちら (提供:高杉尚孝氏プロフィール)</p>	<p>実践編はスキットマンガとシミュレーションの2部構成になっています。 【認知行動療法】理論や【アサーション】の手法に基づき、職場での様々なトラブルを、楽しく解決していきましょう！</p>

メンタルタフネス強化プログラム - Microsoft Internet Explorer の提供元: 三井化学株式会社

基礎編 第1章 良い思考と感情によるMT強化法

前編 \* HELP

1 前 後 2 前 後 3 前 後 4 前 後 5 前 後 11 / 18 ページ

### 思考・感情・行動の連鎖

感情と行動の誘発には思考が介在している

外部状況 思考 感情 行動

A Activating Event B Belief C Consequence

外部状況(A)は思考(B)によって解釈され、その思考(B)が感情と行動(C)に影響します。状況が直接感情や行動に影響するのではありません。これが「ABC理論」です。

ヘルプキーワード  
思考・感情・行動の連鎖を図示的に表現した理論。ABC理論によれば状況(Activating event)は思考によって解釈され、その結果として感情(Consequence)が誘発され、行動に影響する。状況が直接的に感情や行動に影響するのではない。アメリカの心理セラピスト、アルバート・エリスによって提唱された。

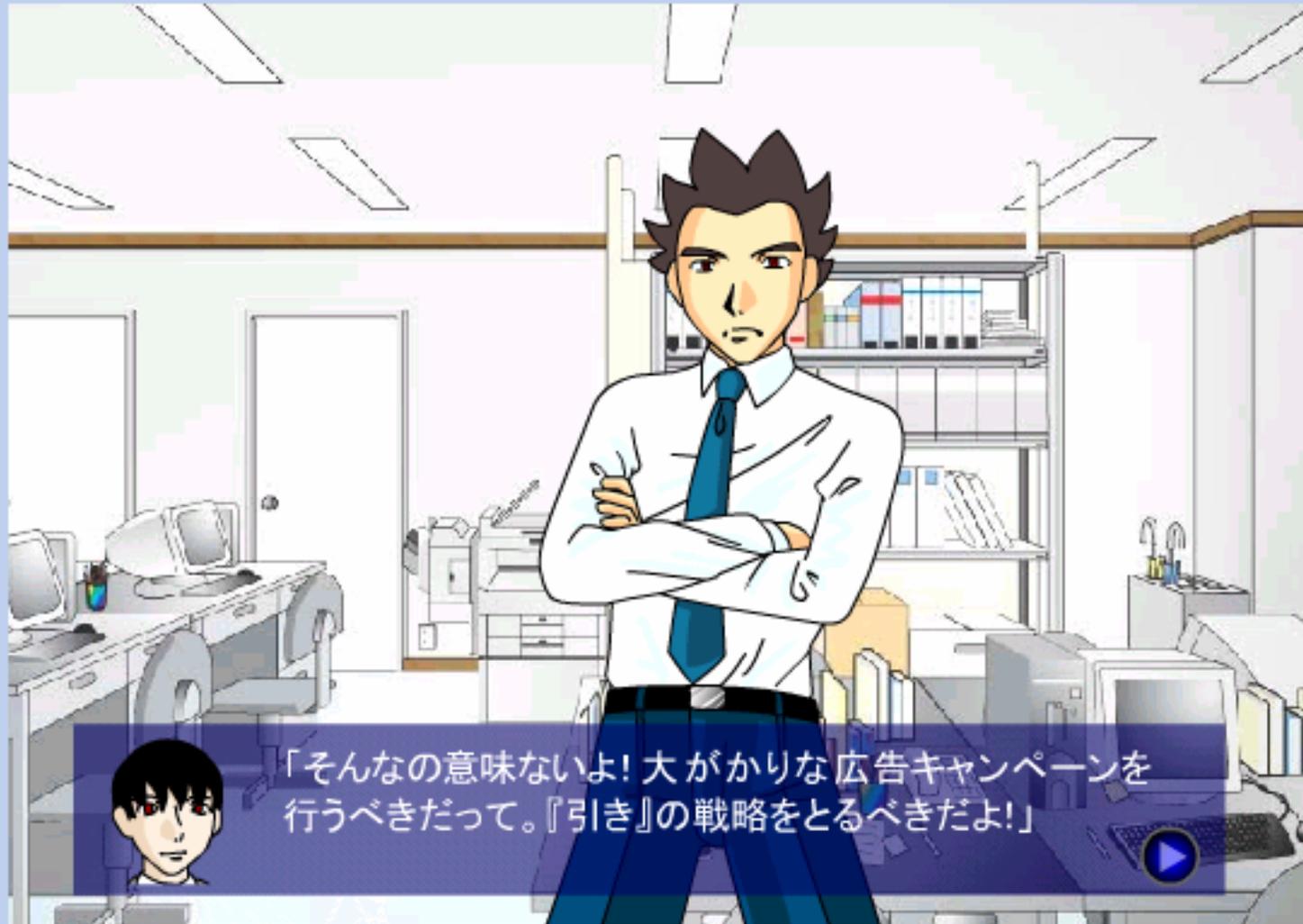
ラーニングメモ  メモを保存

off / on

コンテンツをプリント

× しおりをはさんで学習を終了する

## 同僚との意見対立 STEP 1



「そんなの意味ないよ! 大がかりな広告キャンペーンを行うべきだって。『引き』の戦略をとるべきだよ!」



主人公 佐藤 カカル



## 思考の中身

佐藤さんは相手を否定するとともに、代替案は何もないと同じ主張を繰り返すだけです。なぜ「引き」の戦略なのかという論拠にも全く触れていません。これこそ「私は決して譲歩してはならない」などの「ねばならぬ思考」が根底にあるように思えます。

## CASE STUDY

OPERATION HELP

STEP 1

STEP 2

STEP 3



ご清聴ありがとうございました



**Mitsui Chemicals**

**(完)**