

令和7年度メンタルヘルス対策講習会

メンタルヘルスマネジメント戦略 ～対応が難しい事例への実践的アプローチ～

令和7年11月25日（火）

道喜 将太郎

筑波大学医学医療系 産業精神医学・宇宙医学グループ

産業医 兼 助教

マインズイン株式会社 代表取締役社長



経歴：

2009年	筑波大学医学専門学群医学類卒業
2009-2011年	筑波大学附属病院初期研修プログラム
2011-2015年	筑波大学人間総合科学研究科博士課程
2011-2012年	東京都 非常勤 健康管理医（精神保健担当）
2012-2017年	ホスピタル坂東 こころの診療科／心療内科
2015年	King's College London, IoPPN, Organisational Psychiatry and Psychology
2017-現在	筑波大学医学医療系 産業精神医学・宇宙医学グループ 助教、筑波大学産業医
2025年	株式会社マインズイン 代表取締役社長

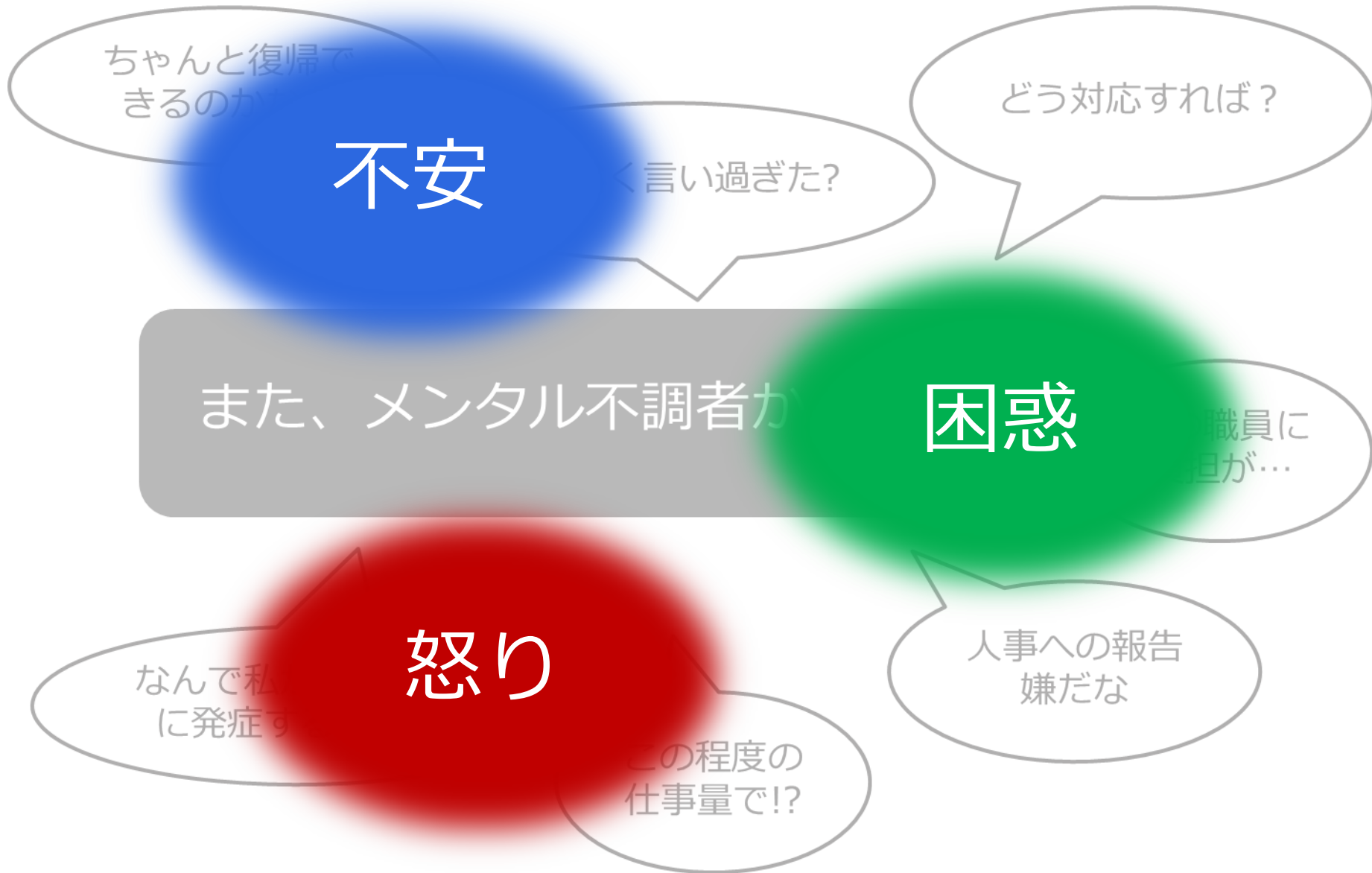
講演：

1. アリペイ、『Mental Health for New Employees: Effective Self-Care Methods』 2025
2. アリペイ、『AI and Mental Health Care: Current Status and Challenges』 2025
3. 大和ハウス、『メンタルヘルス不調者対応 ～総務責任者が知るべきことと対応策～』 2024
4. 京都精神科医会、『AIと精神医療』 2024
5. 武田薬品、『うつ病とAIを考える 精神科面接のAI化は可能か？』 2023
6. 財務相 新任本局課長研修、『メンタルヘルス』 2022, 2023
7. 茨城県県南生涯学習センター、『健康的な働き方の支援～大人の発達障害～』 2021
8. 21世紀職業財団、『ハラスメントの本質的理解～ハラスメントしてはならない理由～』 2020
9. 東京都予防医学協会、『職場の発達障害の理解と対応』 2017

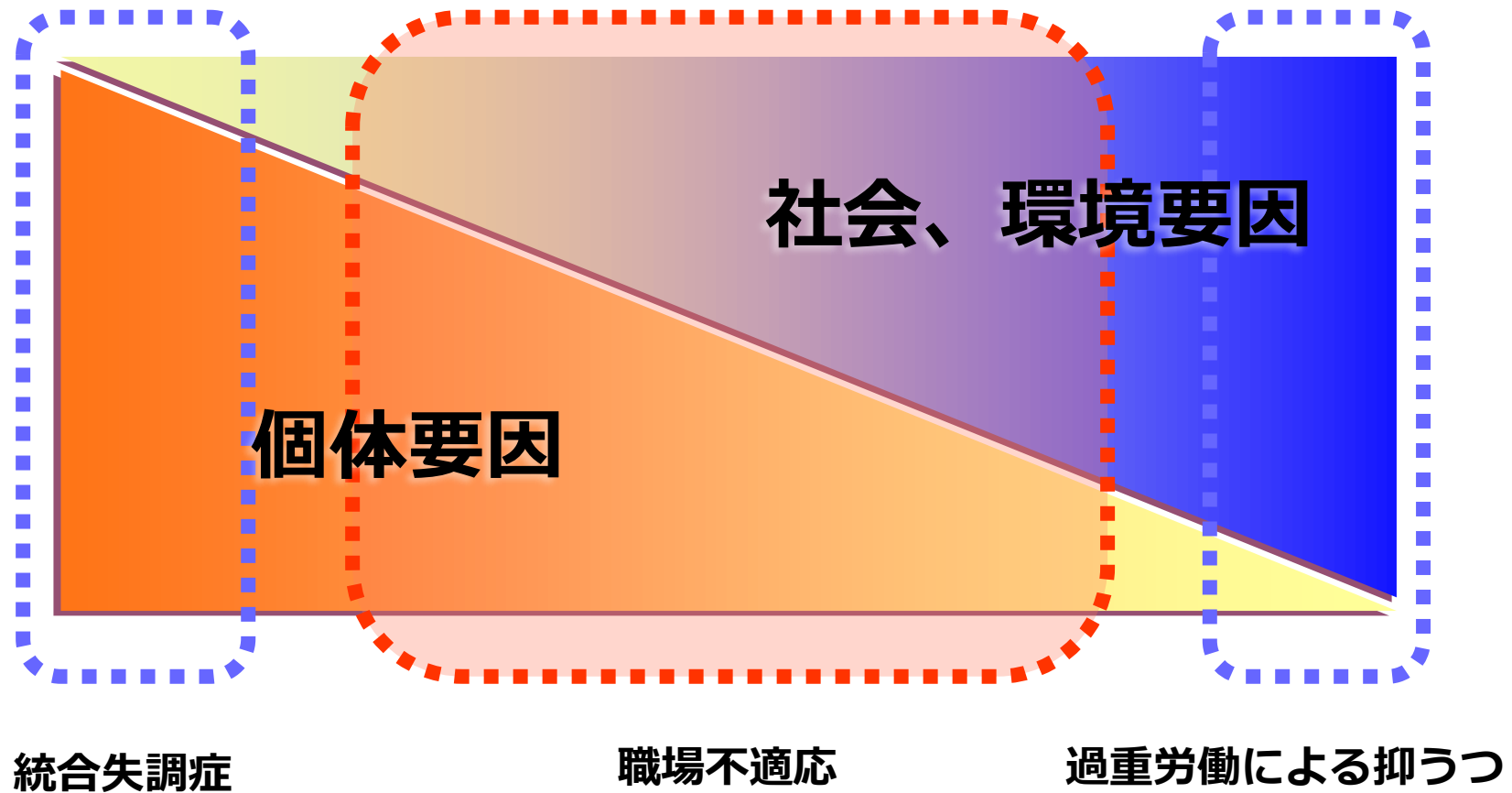
本日の内容

- 職場のメンタルヘルス
- 組織の労働生産性
- 対応が難しい事例 症例 1 ～ 3
- 組織全体のメンタルヘルス向上のために

職場の精神疾患をどうとらえるのか？



メンタルヘルス不全の疾病構造モデル



メンタルヘルスを原因として
1か月以上の休業・休職している労働者の割合

0.5%

退職した労働者の割合

0.2%

令和3年 厚生労働省
「労働安全衛生調査（実態調査）」の概況

精神障害等の労災補償状況の年次推移

図1 脳・心臓疾患及び精神障害の労災補償状況



電通事件（2000年、最高裁）

慢性的な長時間労働に従事していた
新入職員がうつ病を発症して自殺

1990年4月に入職。6月にラジオ局ラジオ推進部に配属
入社後約1年5か月の長時間労働（記録上は56～92時間の残業）
極度の慢性疲労状態によりうつ病に罹患
1991年8月、うつ症状が強まり衝動的・発作的に自殺

会社が **1億6800万円**を支払うことで和解

職員の性格の問題では？

家族は気が付かなかったの？



本人のうつ病親和性の性格・両親の落ち度については
損害賠償の減額事由とすることに否定的

従業員のメンタルヘルスが会社の「健康配慮義務」の対象

※ただし、三洋電機サービス事件では本人の要因や家族の落ち度を斟酌された

労働生産性

労働生産性

労働生産性は「労働投入量1単位当たりの産出量・産出額」として表され、労働者1人当たり、あるいは労働1時間当たりでどれだけ成果を生み出したかを示す

生産量

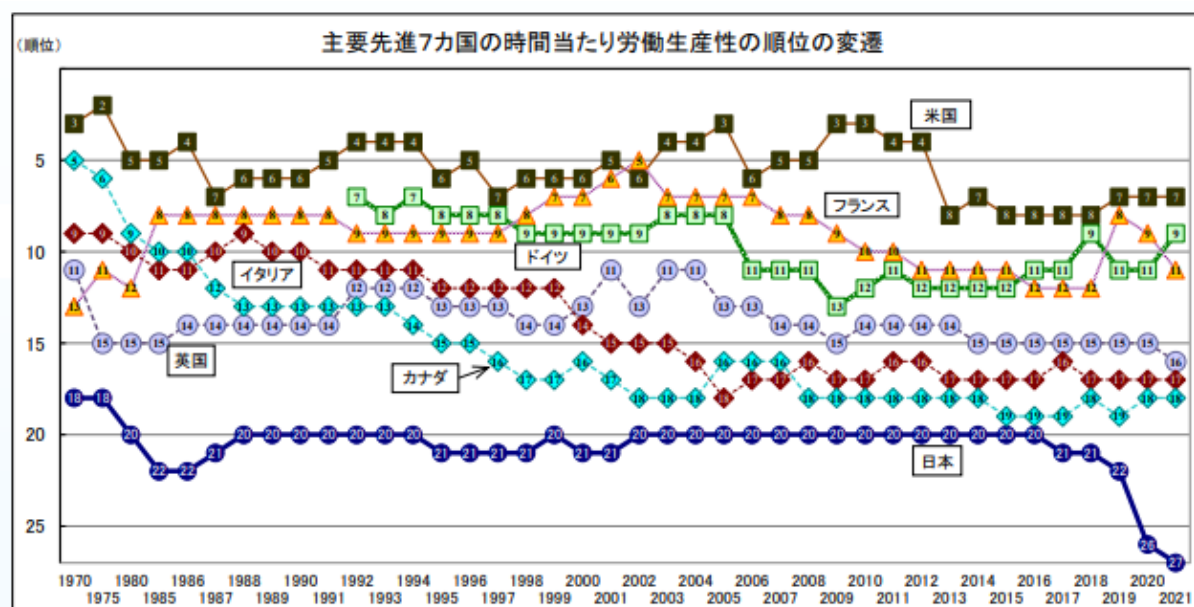
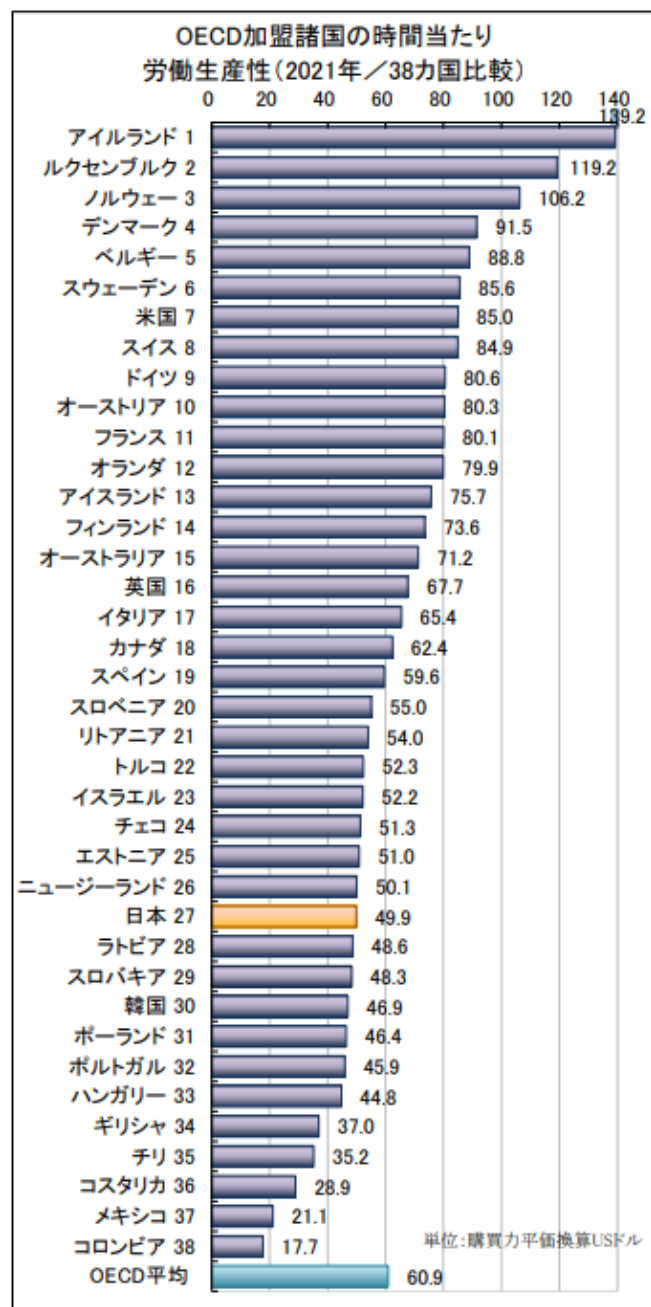
労働者数

付加価値額

労働者数

日本生産性本部 「生産性とは」

<https://www.jpc-net.jp/movement/productivity.html>



時間当たり労働生産性 上位10カ国の変遷

	1970年	1980年	1990年	2000年	2010年	2021年
1	スイス	スイス	ルクセンブルク	ルクセンブルク	ルクセンブルク	アイルランド
2	ルクセンブルク	ルクセンブルク	ドイツ	ノルウェー	ノルウェー	ルクセンブルク
3	米国	オランダ	オランダ	ベルギー	米国	ノルウェー
4	スウェーデン	スウェーデン	ベルギー	オランダ	アイルランド	デンマーク
5	カナダ	米国	スイス	スウェーデン	ベルギー	ベルギー
6	オランダ	ベルギー	米国	米国	デンマーク	スウェーデン
7	オーストラリア	ドイツ	スウェーデン	フランス	スウェーデン	米国
8	ベルギー	アイスランド	フランス	スイス	オランダ	スイス
9	イタリア	カナダ	ノルウェー	ドイツ	スイス	ドイツ
10	デンマーク	イタリア	イタリア	デンマーク	フランス	オーストリア
-	日本 (18位)	日本 (20位)	日本 (20位)	日本 (21位)	日本 (20位)	日本 (27位)

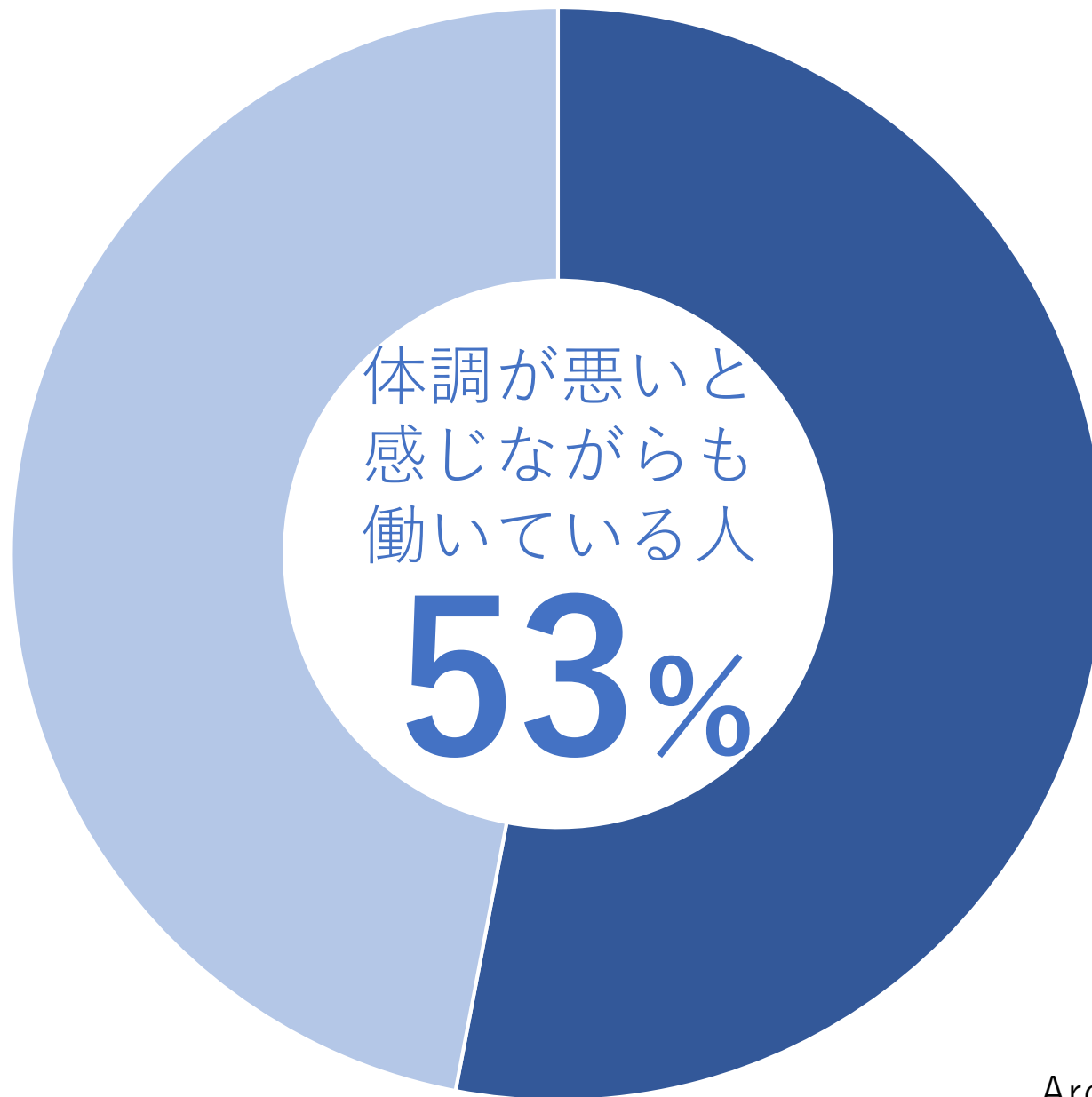
(資料) 2022年12月12日時点でOECD等が公表していたデータに基づいて日本生産性本部作成。日本のGDPは、内閣府が12月8日公表の年次推計を反映したOECD.statデータを利用。1991年以前のドイツは西ドイツを指すことに留意されたい。

※現在のOECD加盟国は2021年5月のコスタリカの加盟で38カ国になったことから、各種比較も38カ国を対象としている。

※OECDは、加盟国のGDPや購買力平価レートなど各種データを随時過去に遡及して改定している。そのため、日本の労働生産性水準及び順位が昨年度報告書の記載と異なっている。

※円換算値は購買力平価レート(2021年:1\$=100.41円)を用いているが、端数処理の関係で左記レートで求めた値と末尾が一致しないことがある。

なぜ労働生産性が落ちる？



プレゼンティーズム

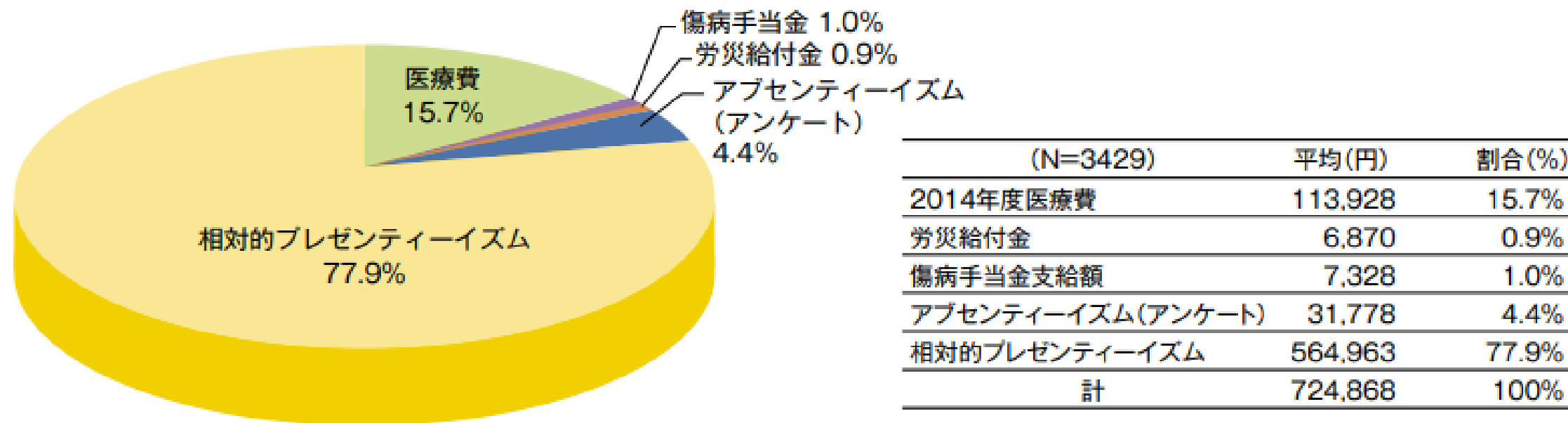
「体調が悪く病気休暇を取るべきだと思いながらも
勤務したことが最近1年間でどれくらいあったか」

【原因】

- 休んだ際に代わりになる職員確保の難しさ
- タイムプレッシャー
- 不十分な資源
- 賃金への影響

プレゼンティーイズムによる経済損失

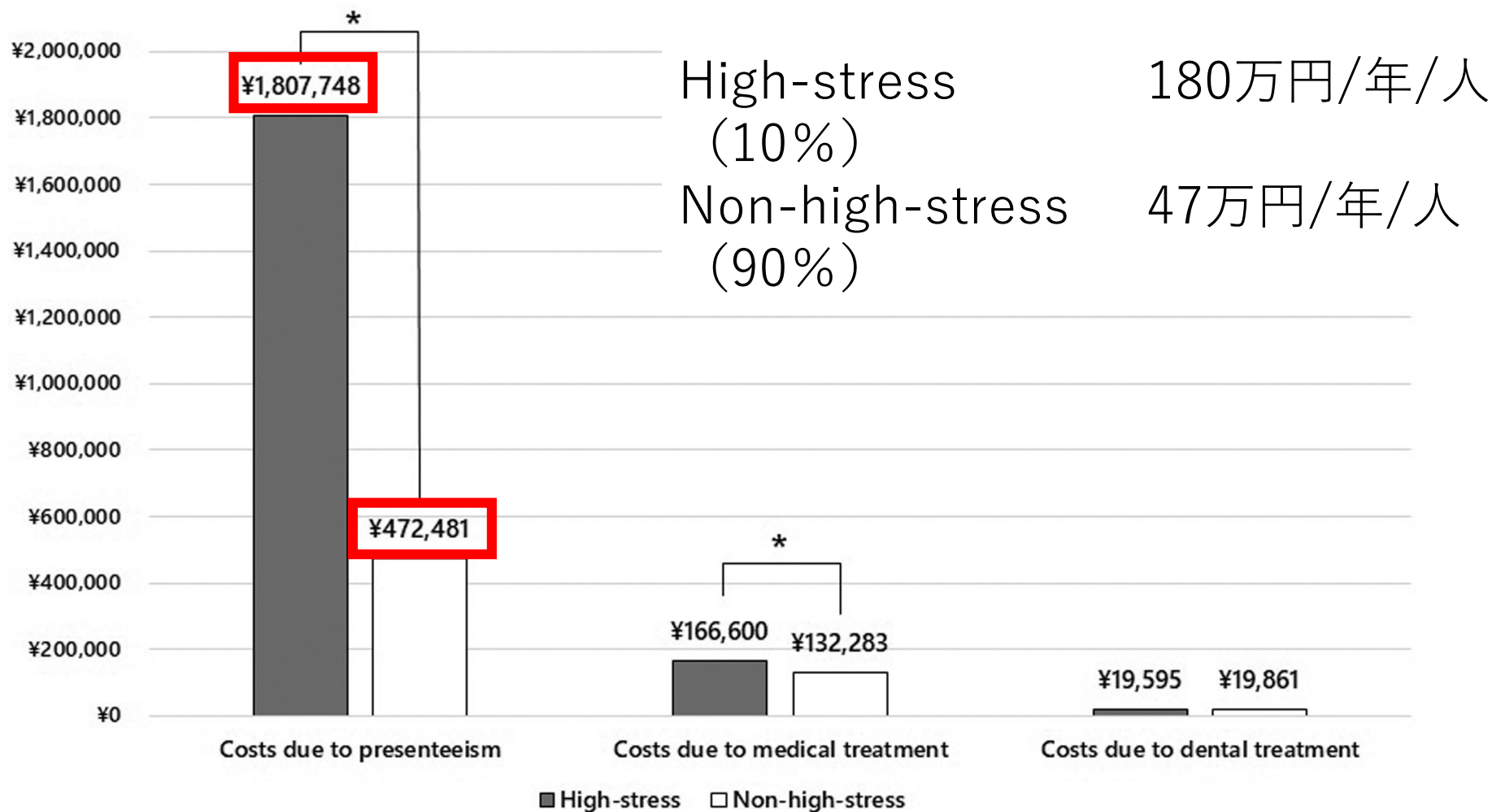
健康関連総コスト（3企業・組織 3,429 件）：WHO／HPQ+ アブセンティーイズム（アンケート）



注) プレゼンティーイズムは、WHO／HPQによる相対的プレゼンティーイズム（同様の仕事をしている人のパフォーマンスに対する過去4週間の自分のパフォーマンスの比）、アブセンティーイズムはアンケート回答による病欠日数を採用。 厚生労働省保険局「コラボヘルスガイドライン」, 2017

労働人口6900万人 × プレゼンティーイズム損失60万円 = **41**兆円

プレゼンティーズム 1000人規模の企業の場合



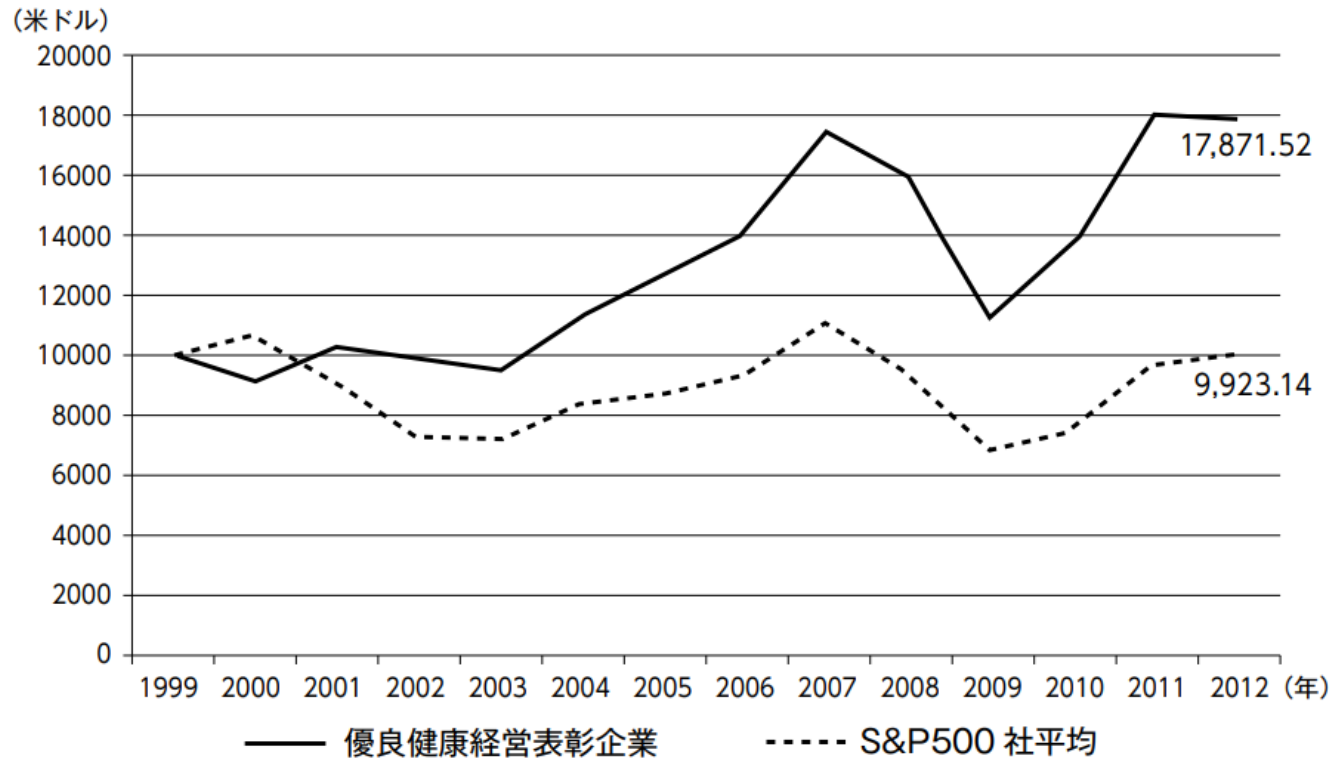
メンタルヘルスの対策は、**経費**ではなく**投資**

投資1ドルに対して **3** ドルの投資リターン (Johnson & Johnson)

投資1ドルに対して **3－6** ドルの投資リターン (The Global Alliance for Improved Nutrition)

優良健康経営表彰企業と S & P 500 社平均の長期的なパフォーマンス比較

1万ドルの投資が13年後には優良健康経営表彰企業では1万7,871ドル余になり、S&P500社平均では9,923ドル余にとどまっている。



優良健康経営表彰企業
1万7,871ドル

VS

S & P平均
9,923ドル

出典：Fabius, Raymond, R. Dixon Thayer, Doris L. Konicki, Charles M. Yarborough, Kent W. Peterson, Fikry Isaac, Ronald R. Loeppke, Barry S. Eisenberg and Marianne Dreger (2013) "The Link between Workforce Health and Safety and the Health of the Bottom Line," Journal of Occupational and Environmental Medicine, 55(9):993-1000.

健康投資とはいえ、困っているのは
今対応しなければならない

対応が難しい事例

症例検討

症例 1

～こんなことで休む！？適応障害のケース～

症例 2

～理解できない行動を取るケース～

症例 3

～ハラスメントの訴えがあるが客観的には該当せず
人間関係まで崩壊するケース～

症例検討

症例 1

～こんなことで休む！？適応障害のケース～

症例 2

～理解できない行動を取るケース～

症例 3

～ハラスメントの訴えがあるが客観的には該当せず
人間関係まで崩壊するケース～

逃避型抑うつ（広瀬 1977年）

- 広瀬によってわが国の職域でしばしばみられる病態として1977年に提唱
- 男性のエリートサラリーマンにみられる
- 抑制、蒸発など逃避的色彩
- 自己愛傾向
- 社会における権威の低下が甘えの葛藤の顕在化を助長

ディスチミア親和型うつ病（樽見 2005年）

- 執着気質やメランコリー親和型と対比
- もともとそれほど規範的ではない
- 「仕事熱心」という時期が見られない
- 「やる気のなさ」を訴え「うつ状態」を呈す
- メランコリー親和型に比べ、より若年層
- 輪郭のはっきりしない不全能と心的倦怠
- 罪悪感は薄く、ときに他罰的

診療場面で見られる 従来型うつ病と新型うつ病の違い

	従来型うつ病	新型うつ病
うつ病に対する意識	自分はうつ病ではない という強い否認	自らがうつ病である ことを積極的に表明
治療に対する姿勢	最初は拒否的 病気を受け入れた後は 治療に協力的	当初より診断に協力的 自分の意に反すること については、拒否的
職場に対する感情	休んで申し訳ないとい う罪悪感、自責感 周囲への気遣い	自分をうつ病にした 会社への非難感情 自己の保身に終始する
職場復帰への意欲	病状が十分に回復して いなくても、焦燥感か ら職場復帰を希望	職場復帰はできる限り 先延ばし 給与や制度に関しては 自己主張が強い

新型うつ病と思われやすい精神疾患

パーソナリティー障害

- 感情の起伏が激しく対人関係が不安定
- まわりを振り回すような発言が多い
- 権利意識が強い
- 自分の評価にこだわる

躁うつ病

- 尊大な態度
- 多弁、電話などをかけまくる
- 元気だと思っていたが突然休む

発達障害

- まわりの空気が読めない
- 本人にその気はないが、失礼な発言がある

心理社会的背景

- ・ 権威づけされた父親像の欠落
- ・ 甘やかされて養育された家庭像
- ・ 葛藤を迎えずに成人する
- ・ 職場が効率・業績重視の傾向
- ・ 職場の構成員間での他者配慮性の欠如

新型うつ病の精神病理

“認められたい”

承認要求

“集団から排除される”

不安

“個性が大事、でも全体主義的”

混乱・ダブルバインド



ちょっとした注意を叱責ととらえ、落ち込む
自尊心を保つため、何らかの理由をつけ自ら離脱
「うつ病」でいることの安心感
承認要求が満たされる集団内で力を発揮

事例への対応

休養と服薬のみでは、しばしば慢性化する

- ・「頑張るな」は間違った対応
(本人の自己愛傾向を支持することになるため)
- ・少しずつ、本人のできない部分を直面化させる
(適切なタイミングで自己愛を満たしながら)
- ・内省を促し、人格の成熟を図る成長支援がポイント
→産業医と連携して、在職期限を枠組みとして内省に導く

症例検討

症例 1

～こんなことで休む！？適応障害のケース～

症例 2

～理解できない行動を取るケース～

症例 3

～ハラスメントの訴えがあるが客観的には該当せず
人間関係まで崩壊するケース～

ASD診断基準（DSM-5）

A：複数の状況で社会的コミュニケーションおよび対人的相互関係における持続的な欠陥があること（以下の3点で示される）。

- （1）相互の対人的－情緒的関係の欠陥。
- （2）他者との交流に用いられる非言語的コミュニケーションの欠陥。
- （3）人間関係を発展させ、維持し、それを理解することの欠陥。

B：行動、興味、または活動の限定された反復的な様式（以下の2点以上で示される）

- （1）常同的または反復的な身体の運動、物の使用、または会話。
- （2）同一性への固執、習慣への頑ななこだわり、または言語的、非言語的な儀式的行動様式。
- （3）強度または対象において異常なほど、きわめて限定された執着する興味。
- （4）感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ、または環境の感覚的側面に対する並外れた興味。

C：症状は発達早期に存在していなければならない。

D：症状は社会的、職業的、または他の重要な領域における現在の機能に障害を引き起こしている。

E：これらの障害は、知的能力障害または全般的発達遅延ではうまく説明されない。

注：DSM-4で自閉性障害、アスペルガー障害、または特定不能の広汎性発達障害の診断が十分確定しているものには、自閉スペクトラム症の診断が下される。

職場の発達障害（ASD）の特徴

- コミュニケーション形式の特殊性
 - 場の空気が読めない
 - 字義通りに解釈
 - 話し方は抑揚がなく、無表情
- 興味の集中と反復
 - 好きなことをひたすら繰り返すので専門性は高い
 - こだわりが強く、行動パターンが儀式的
 - 感覚の過敏性があり、好き嫌いが激しい

職場での事例化

- 何度指導しても、理解しない。
- 応用ができない。A→Bの仕事はできるが、A'→B'となるとできなくなる。
- 表情の変化が少なく、感情がわからない。
- 好きなことに関してはベラベラしゃべり、相手の興味は気にしない。
- なんでも被害的に考える。
- 規則を守るが、相手へも守るように強要。
- 見当はずれのことをメモする、または、不要なものを含めて全部メモする。
- 言い訳や嘘をつく。
- 「調子はどう？」の質問への返答に違和感。

⇒ マイペースで、話が通じない

発達障害（特性）支援のコツ

（発達障害者は）目の前の状況を正しく理解できないから苦勞をするのであり、解説者がいてくれるとその苦勞はかなり軽減する。（・・・中略・・・）

野球に詳しい人なら、観客席で試合を見ているだけでも状況を詳しく理解することができるだろう。しかし詳しくない者は野球中継に登場する解説者がいないと、試合の流れや勝負の見どころ、何が起きているのかなどを理解しにくい。（・・・中略・・・）

解説が得られると人生が楽になることを知り、解説者に相談しながら生きていくことができれば、これまでの辛い人生が変わり始めるだろう。

青木省三、村上伸治 編集

「大人の発達障害を診るということ」（医学書院）より引用

発達障害（特性） 支援のコツ

解説といっても、難しい事柄を扱うのではない。例えば「さっき頼んだ仕事は適当にやっておいて」と上司に言われたが、その「適当」がどういうことかがわからなくて、本人は苦しんでいたりする。
（・・・中略・・・）

友達に「バカだなあ、教えてあげるよ」と言われた「バカ」という言葉が頭から離れずに苦しんでいる人もいる。それが親しみの表現であることを知らないのである。そういうことを放置したまま、それらが積み重なっていくと、被害的になったり、こだわりが強くなったり、遂にはパニックを起こしたりするのである。

青木省三、村上伸治 編集

「大人の発達障害を診るということ」（医学書院）より引用

発達障害への具体的対応 -手順の構造化-

<指示の出し方>

当たり前のことをきちんと説明する

「当たり前」「常識的」「見ればわかるだろう」と思われることでも、その都度説明

文章・図表などを用いて視覚的に説明

職場での実践的な対応

適材適所と言うが・・・そんな場所はない



なんとかどこかで適応させるしかない



問題は「陰性感情」



陰性感情の処理

- 1 本人の陰性感情・被害意識を支援する
- 2 所属の陰性感情への支援と指導
- 3 産業保健スタッフの疲弊と陰性感情

症例検討

症例 1

～こんなことで休む！？適応障害のケース～

症例 2

～理解できない行動を取るケース～

症例 3

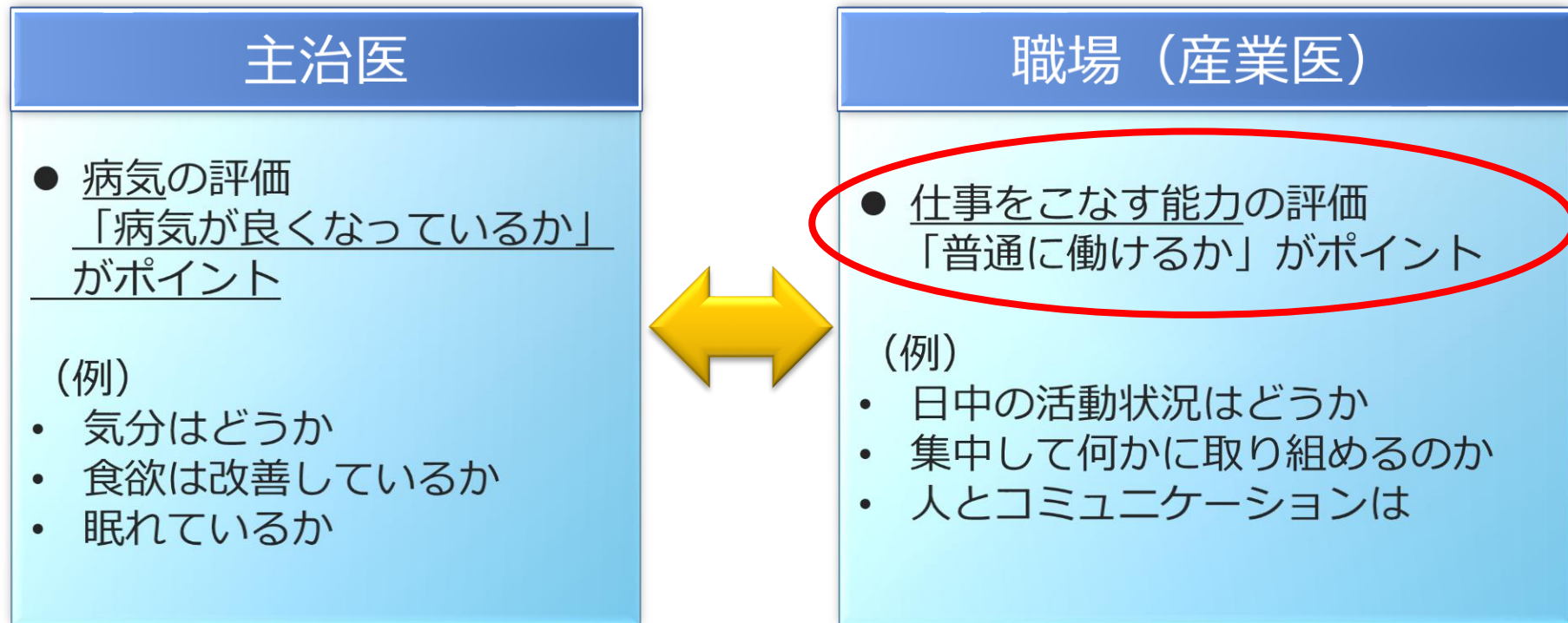
～ハラスメントの訴えがあるが客観的には該当せず
人間関係まで崩壊するケース～

主治医診断書の問題点

主治医による診断書の内容は、病状の回復程度によって職場復帰の可能性を判断していることが多く、それは直ちにその職場で求められる業務遂行能力まで回復しているか否かの判断とは限らないことにも留意すべきである。

また、労働者や家族の希望が含まれている場合もある。

主治医と職場（産業医）の視点の違い



主治医と職場の乖離をいかに埋めるか

より円滑な職場復帰支援を行う上で、職場復帰の時点で求められる業務遂行能力はケースごとに多様なものであることから、あらかじめ主治医に対して、

- ▣ 職場で必要とされる業務遂行能力の内容
- ▣ 職場内勤務制度等に関する情報

を提供した上で、就業が可能であるという回復レベルで復職に関する意見書を記入するよう依頼することが望ましい。

主治医は職場内事情をよく知らないため、
十分な情報提供を行うことが重要

主治医と産業医の診断が別れた場合

□ カントラ事件－大阪高判平14.6.19

平成10年6月1日

労働者（一審原告）は、主治医（A医師）から「職場に復帰してもよい」といわれたので、一審被告に職務復帰を希望し、主治医の診断書を提出

平成10年6月25日

使用者（一審被告）は産業医（B医師）に診察を指示し、就業は不可と診断

□ 判決

一審原告が職場復帰を申し入れて以降、平成10年12月ころまで）B医師は一審被告の産業医として、一審原告の健康診断も担当していた等の事実からすると、

一審被告がB医師の診断を重視して一審原告の復職を認めなかったのは正当

「主治医診断書」と「産業医意見書」

専門医の診断書

職場内事情を知らずに書いていることが多い
時に患者さん寄りの意見が述べられる

産業医の意見書

主治医意見書と職場内事情を勘案した判断

情報量・法的中立性において

産業医意見書の優位性が担保される

境界性パーソナリティー障害

人間関係、自己像、気分、行動の不安定性、
そして拒絶されたり、**見捨てられ**たりする可能性に
対する過敏性を特徴 (MSDマニュアル)

- 非常に不安定な対人関係である。母親にべったりと依存していたかと思うと、ちょっとした行き違いで一瞬にして関係が陰悪になり、烈しく罵倒したりするようになる。治療者との関係でも同じで、不用意な一言が状況を一変させることがしばしばである。
- 理想化して依存的になっているかと思うと、些細な行き違いから烈しく罵倒してくる態度は、治療状況をひどく混乱させて、関係者に嫌悪感、忌避感、排除感などの感情を惹き起こす。
- 過去と現在の距離が非常に近いことがある。例えば、友達関係での傷つきが容易に過去の親子関係でのトラウマを想起させる。
- 患者は、友達関係や学校・職場でイヤなことがあると、不安や葛藤を自分のなかに抱え込むことができずに、頼りになる誰かに救いを求める。

性格に難がある場合の対応

(ボーダーラインシフト (市橋,1998) を改変)

- なにかしてあげてはならない。
- 専門家の指示以外のことを行ってはならない。
- 話を聞いてあげてもよいが、職員に入れあげない。
- 他のスタッフに対する批判を真に受けない。職員の話をも真に受けない。
自分に対する陰性感情は「症状」の1つと割り切ること。
- 起こしたことの責任を職員自身に引き受けさせること。
- 大丈夫と言ってあげること。
- 互いに情報を綿密に交換する。
- 自殺企図などの深刻な行動化が起こっても、過剰反応しない。たじろがない。
- 職員の冗談やユーモアの才能を引き出すこと。
- 待つこと、我慢させることが治療の力になる。

対応方法

- 1 制度に関しては詳しい。制度から外れた対応は絶対にダメ。
- 2 ハラスメントと健康問題を切り分ける。人事と産業の協働
- 3 異動希望に関しては希望は承るが、職場全体を考慮する必要があると伝える。
- 4 目安の呈示
 - 勤怠評価：安定した出勤が4週間継続すること
 - 業務内容評価：職階相当の仕事ができること
- 5 業務内容は、Job description（職務記述書）を提示する。
作成する際には、本人・職場共同で検討する。

組織全体のメンタルヘルス向上のために

- 多様性
- コミュニケーション
- 睡眠
- The productivity project

組織全体のメンタルヘルス向上のために

- 多様性
- コミュニケーション
- 睡眠
- The productivity project

IREBEL IDEAS
THE POWER OF DIVERSE THINKING

多様性 の科学

画一的で凋落する組織、
複数の視点で問題を
解決する組織

マシュー・サイド著

致命的な失敗を
未然に見つけ、
生産性を高める
組織改革の全てが
ここにある

なぜグッチは成功しブラダは失敗したのか

なぜGoogleはフラットな組織を実現できなかったのか

なぜルート128はシリコンバレーになれなかったのか



Discover
ディスカヴァー

ベストセラー
『失敗の科学』から5年……待望の最新刊がついに登場!

優秀さ か 多様性か？

4名のプロジェクトチームを作る場合に、

○ : 男性

○ : 女性

成績の順位 : 1 2 3 4 5 6 7 ...



Q. どちらのチームを選ぶ？

チームA : ○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4

チームB : ○ 1 ○ 2 ○ 5 ○ 6

優秀第一で採用して結果としてダイバーシティになるべきか？



ダイバーシティ第一で採用して、優秀第二になってもよいか？

能力の高さと多様性は両立しないのか？

仕事においてよい成績を上げるためには…

単純な仕事 → 能力の高いクローン集団

単純なリレーであれば、ウサインボルトが6人いれば勝てる

複雑な仕事 → 多様性が必須

複雑な仕事では、多角的な視点が必須。

優秀であってもクローン集団では、画一的な見方しかできない。

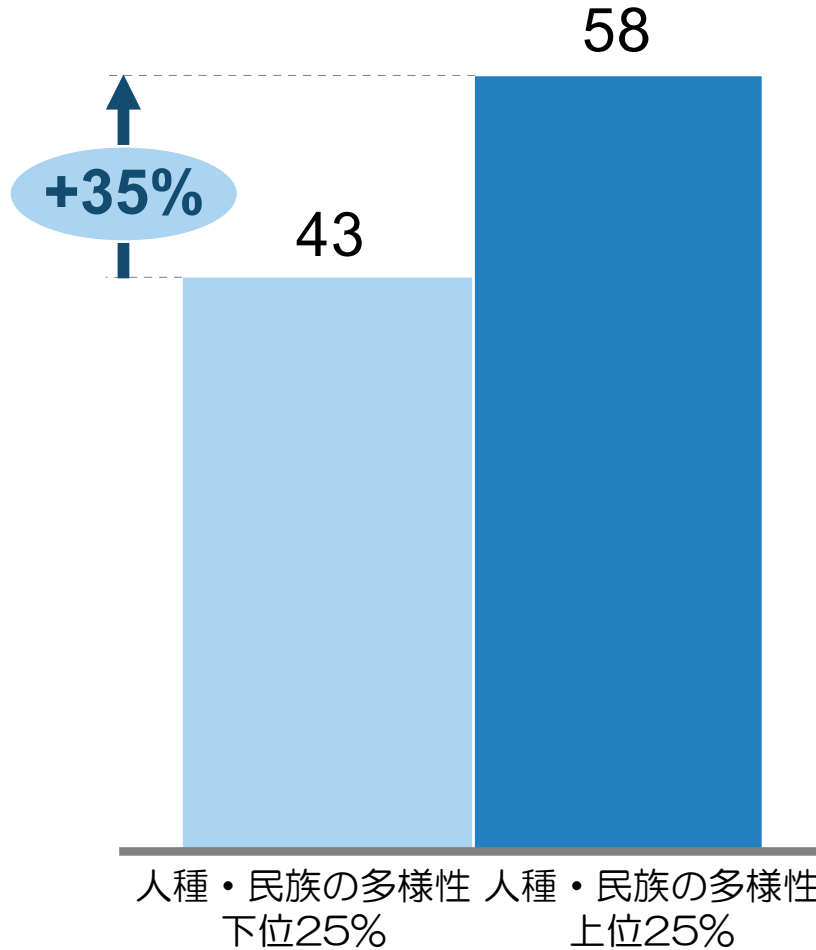
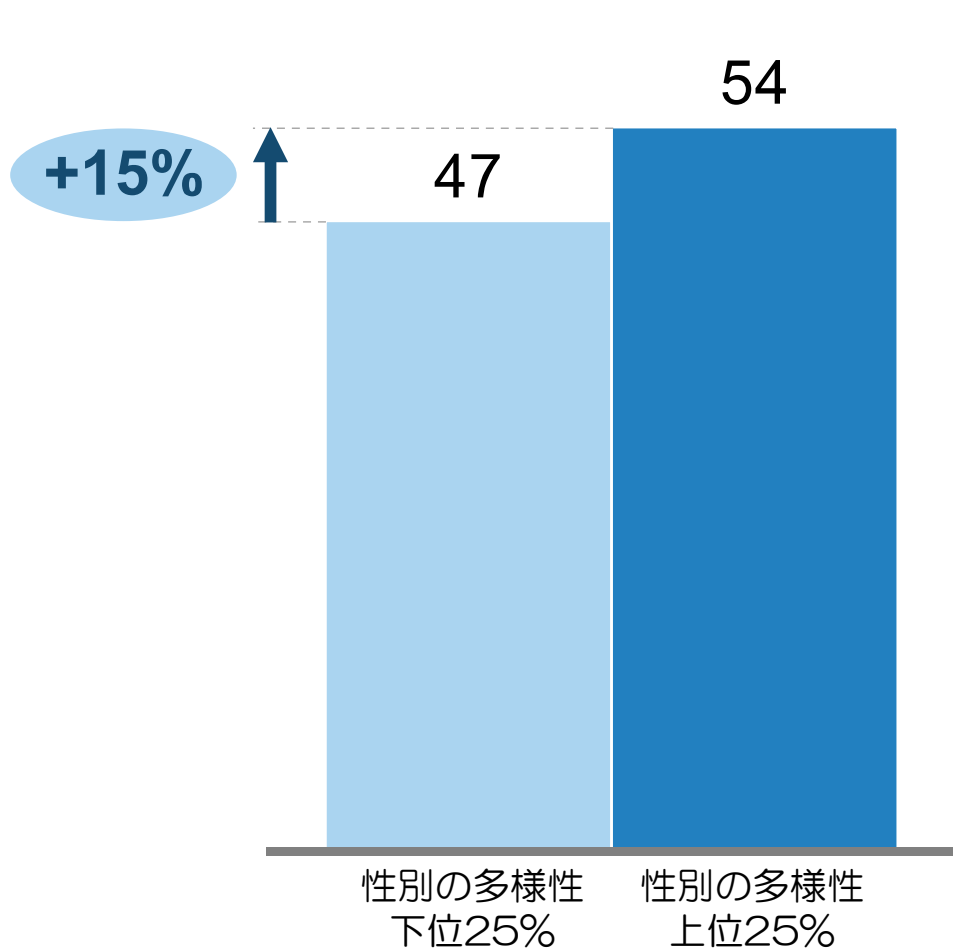
多様性と生産性①

(英国、カナダ、米国、ラテンアメリカの上場企業366社を分析)

性別の多様性と財務収益

人種・民族の多様性と財務収益

業種平均を超える確率(%)



多様性と生産性②

(1980年～2000年の米国国勢調査を分析)

人種的多様性と生産性が 正の相関

- 法律、医療保険、金融など26業種
- 創造的な意思決定やコミュニケーションが重要とされる業種

人種的多様性と生産性が 負の相関

- 運送、金属加工、建設など7業種
- 従来型の共同作業やチームワークが重要とされる業種

多様性は創造性を高める一方で、
規律維持が課題となる

組織全体のメンタルヘルス向上のために

- 多様性
- コミュニケーション
- 睡眠
- The productivity project

心理的安全性とは

エイミー・エドモンドソンが1999年に提唱した概念

自分の意見や気持ち、疑問を不安に思うことなく、
表出することができるグループや組織の状態

他者の反応に怯えたり、羞恥心を感じることもなく
リラックスして組織の活動に参加できる

心理的安全性を醸成する

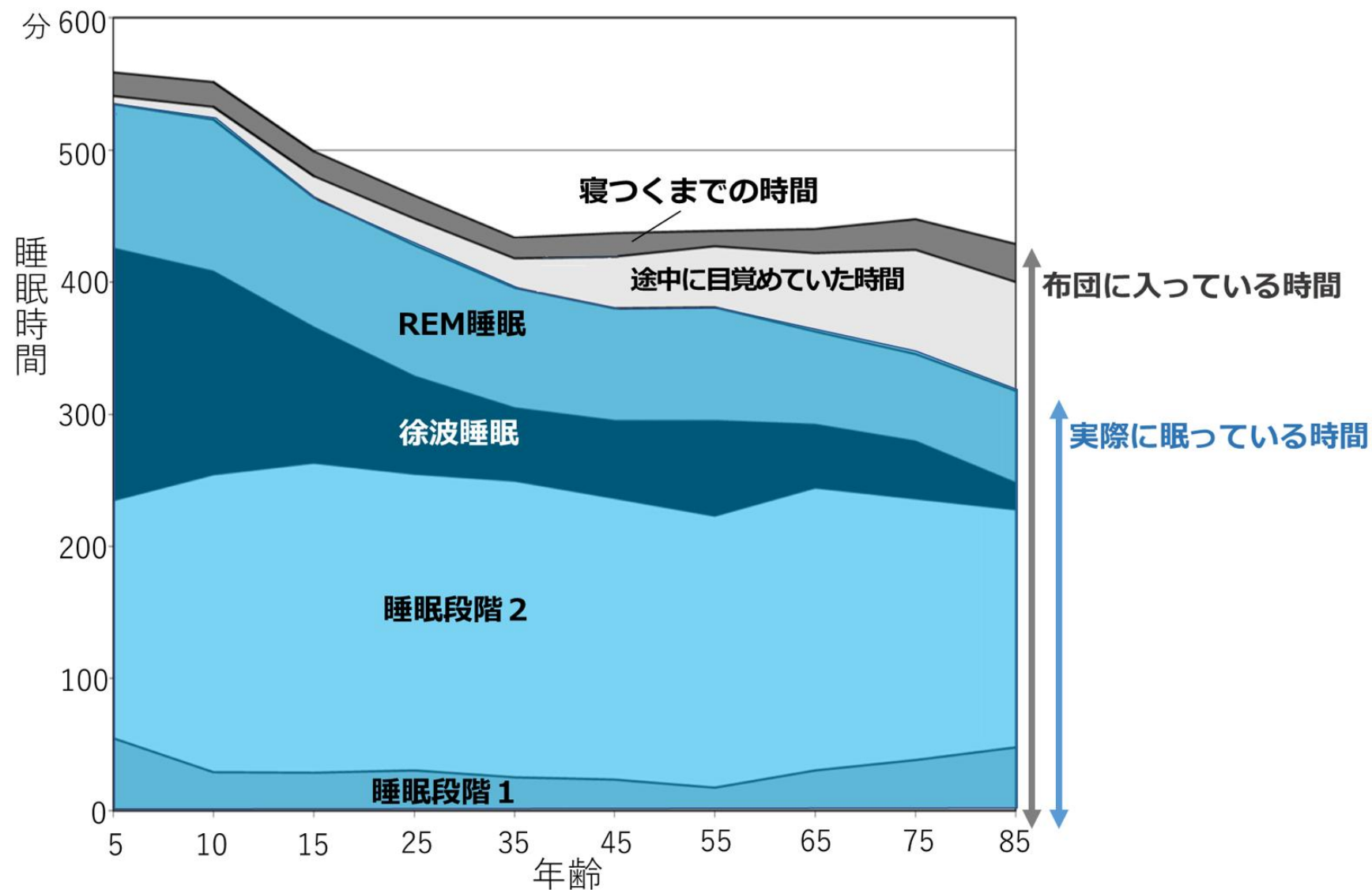
- 挨拶をする
- コミュニケーション技術の向上（受容・傾聴・共感）
- 人の話を最後まで聞いて、相手の発言背景まで考える
- 否定的な意見を出すときは、代替案の提案とセット
- 対立は恐れず、対立は悪いものではないと受け入れる風土
- 感謝を表現

組織全体のメンタルヘルス向上のために

- 多様性
- コミュニケーション
- 睡眠
- The productivity project

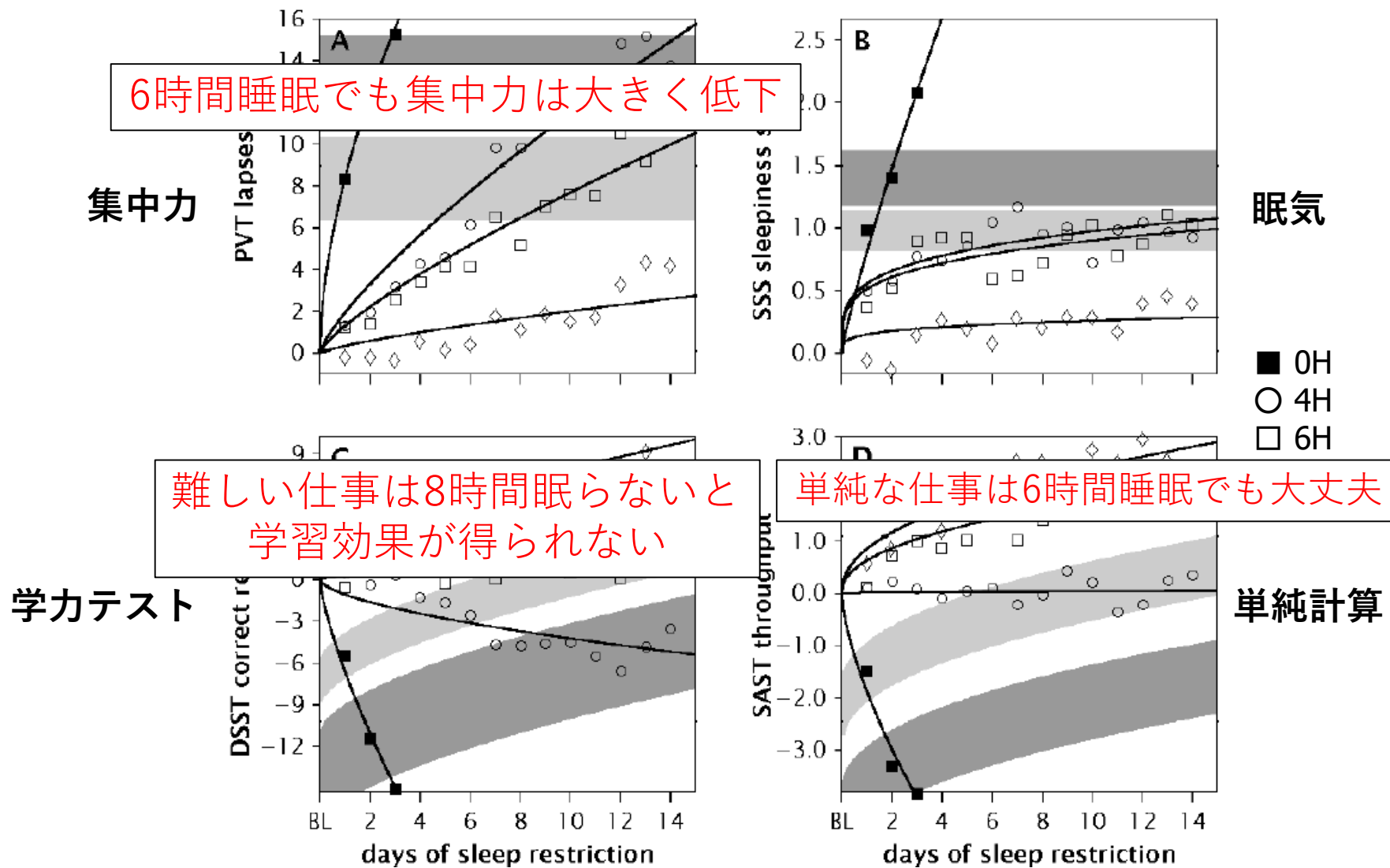
適切な睡眠時間

年齢により睡眠時間は変化するが、
人により必要な睡眠時間は様々



Ohayonら, 2004, SLEEP, 27-7, 1255-1273を引用・改変

睡眠不足によるパフォーマンスの低下



指導項目	指導内容
定期的な運動	なるべく定期的に運動しましょう。適度な有酸素運動をすれば寝つきやすくなり、睡眠が深くなるでしょう。
寝室環境	快適な就床環境のもとでは、夜中の目が覚めは減るでしょう。音対策のためにじゅうたんを敷く、ドアをきっちり閉める、遮光カーテンを用いるなどの対策も手助けとなります。寝室を快適な温度に保ちましょう。暑すぎたり寒すぎたりすれば、睡眠の妨げとなります。
規則正しい食生活	規則正しい食生活をして、空腹のまま寝ないようにしましょう。空腹で寝ると睡眠は妨げられます。睡眠前に軽食（特に炭水化物）をとると睡眠の助けになることがあります。脂っこいものや胃もたれする食べ物を就寝前に摂るのは避けましょう。
就寝前の水分	就寝前に水分を取りすぎないようにしましょう。夜中のトイレ回数が減ります。脳梗塞や狭心症など血液循環に問題のある方は主治医の指示に従ってください。
就寝前のカフェイン	就寝の4時間前からはカフェインの入ったものは摂らないようにしましょう。カフェインの入った飲料や食べ物（例：日本茶、コーヒー、紅茶、コーラ、チョコレートなど）をとると、寝つきにくくなったり、夜中に目が覚めやすくなったり、睡眠が浅くなったりします。
就寝前のお酒	眠るための飲酒は逆効果です。アルコールを飲むと一時的に寝つきが良くなりますが、徐々に効果は弱まり、夜中に目が覚めやすくなります。深い眠りも減ってしまいます。
就寝前の喫煙	夜は喫煙を避けましょう。ニコチンには精神刺激作用があります。
寝床での考え事	昼間の悩みを寝床に持っていくないようにしましょう。自分の問題に取り組んだり、翌日の行動について計画したりするのは、翌日にしましょう。心配した状態では、寝つくのが難しくなるし、寝ても浅い眠りになってしまいます。

日本睡眠学会
「睡眠薬の適正な使用と休薬のための
診療ガイドライン」

睡眠時間よりも睡眠の規則正しさが寿命に影響



Sleep
Research
Society®

SLEEP, 2024, 47, 1–11

<https://doi.org/10.1093/sleep/zsad253>

Advance access publication 21 September 2023

Original Article

Original Article

Sleep regularity is a stronger predictor of mortality risk than sleep duration: A prospective cohort study

Daniel P. Windred^{1,*} , Angus C. Burns^{1,2,3,4} , Jacqueline M. Lane^{2,3,4,5} , Richa Saxena^{2,3,4,5} , Martin K. Rutter^{6,7}, Sean W. Cain¹  and Andrew J. K. Phillips^{1,*} 

組織全体のメンタルヘルス向上のために

- 多様性
- コミュニケーション
- 睡眠
- The productivity project

クリス・ベイリー 『The Productivity Project』

- ・ 何があなたにとって重要であることを再確認する
(家族と過ごす？仕事で成功する？)
- ・ 毎日、毎週、実現可能な3つの達成目標を立てて実行する
- ・ タスク毎に自分にちょっとしたご褒美を出す
- ・ 残業が40時間/月を超えると生産性は大きく低下するため、
40時間/月を超えないようにする
- ・ 予定やTo Doはメモに書いて、脳のメモリーを使わない

メンタルヘルスマネジメントアプリ

従業員のパフォーマンスの最大化を実現

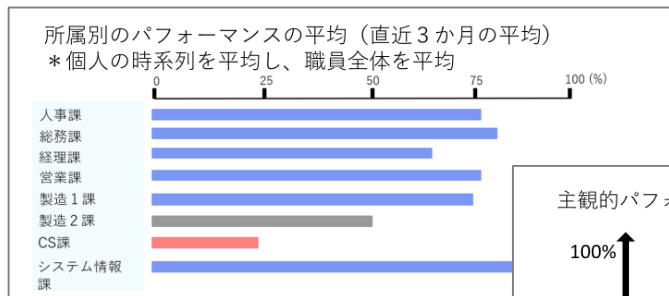


企業の損失(60万円/人)を
見える化し、健康経営の手助けを

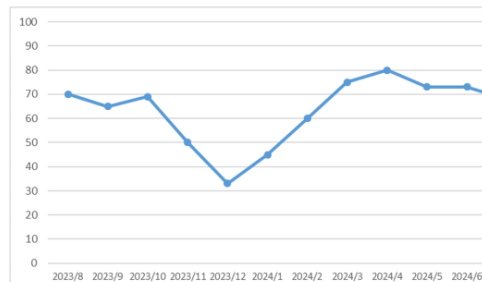
AMED（国立研究開発法人日本医療研究開発機構）
次世代ヘルステック・スタートアップ育成支援事業

特許出願中：特願2024-149958

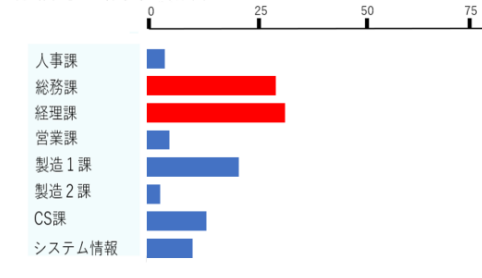
集団分析管理画面



会社全体のパフォーマンスの推移



赤信号の職員の割合



主観的パフォーマンスと客観的パフォーマンス



人間関係と客観的パフォーマンス

