

されています。これはプレゼンティーズム（出勤している労働者の健康問題による業務遂行能力の低下）として知られています。最近のレポートでは心の健康問題に起因した業務効率の低下により被る損失額は年間 151 億ポンド（約 2 兆 1140 億円（140 円／英ポンド））であり、この額はアブセンティーズムによる損失額 84 億ポンド（1 兆 1760 億円）の約 2 倍に相当します⁶。

提言 1: 労働者の心の健康を推進するための方針と協調的なアプローチ

誰が利益享受者ですか？

労働者です

誰が実施するのでしょうか？

- ・あらゆる規模の組織・団体の雇用者。より大規模の組織の場合は最高経営責任者と役員、人事責任者と上級マネージャーなども含まれます。零細企業や小規模企業⁷の場合はオーナー経営者、中規模企業の場合は事業マネージャーが担当します。
- ・労働組合とその他従業員互助団体

どのような活動を行なうのでしょうか？

- ・労働者全員の心の健康を推進するために、労働者と協調しながら働きかけます。この働きかけは、労働者の権利や労働条件を含み、労働者を管理するための全ての方針や施策に、心の健康の推進を組み込むべきです。
- ・仕事や労働者の特性と、組織の特性を考慮したアプローチを保障します。

⁶ Sainsbury メンタルヘルスセンター(2007) 仕事におけるメンタルヘルス：ビジネスのケースにおけるポリシーペーパーNo.8：ロンドン Sainsbury メンタルヘルスセンター

⁷ 10人以下：零細企業、50人以下：小規模企業、250人以下：中規模企業

- ・ オープンなコミュニケーションと参画に基づいた、平等で公平な風土づくりを推進します。
- ・ 心の健康についての知識と理解を促進し、心の健康問題に関連した差別や偏見を減らすようにします。
- ・ 心の健康と差別や偏見を減らすために、仕事の設計、選択、採用、育成、査定の方法を確かめます。労働者は、やりがいがあり創造的で発展性のある仕事をするために、必要な技術を持ち、サポートを受ける必要があります。労働者は組織的が変化したり不確実な状況にある時にも十分なサポートを受けるべきです。
- ・ ストレスにさらされているにもかかわらず、心の健康を推進するためのサポートを受けづらい立場にある労働者団体でも、公平に参加できる機会を保障にします。これらの団体には、パートタイム労働者や派遣労働者や移民労働者が含まれます。

提言 2: 労働者の心の健康推進を評価する機会と、リスク管理

誰が利益享受者ですか？

労働者です

誰が実施するのでしょうか？

提言 1 を参照ください。

どのような活動を行なうのでしょうか？

労働者の心の健康推進とリスク管理を評価する体系的なアプローチを導入します。この働きかけの内訳は、次のようなことです。

- ・ 労働者の心の健康を、評価しモニタリングするシステムを整備することによって、改善する領域が特定され、仕事や職場環境に起因するリスクを検討することができます。これには労働者の意識調査や欠勤率、就業者の離職、教育研修への投資、フィードバックとオープンなコミ

コミュニケーションなどの情報が含まれます。小さな組織ではもっとインフォーマルなかたちになります。労働者の個人情報を守り、それを監視することは労働者への配慮として重要なことです。

- ・仕事の質と労働条件に関して、労働者に法的な権利を与えるようにしてください。労働者は自らの心の健康に配慮する責任がある事を認識しなければなりません。例えば、労働者は職場環境のサポートや改善に関する関心やニーズについて認識しておくことです。
- ・健康安全局による、仕事に関連するストレスのための管理基準のフレームワークを、労働者の心の健康を推進し維持するために利用します。
- ・仕事や労働条件に起因するストレスについての特有のリスクを抱えているか、または他の理由で心の健康問題を抱えている労働者のニーズに応えます。労働者の欠勤状況をうまく管理できる施策が大切なのは、ストレスを抱えている労働者を早期に特定しサポートすることができるからです。サポートにはカウンセリングやストレス対応トレーニングがありますが、これらは産業保健とプライマリケアの専門家に任せる事になります。労働者個人への介入は組織全体へのアプローチによって補完されなければなりません。
- ・中小零細規模の事業や組織が、心の健康を推進しリスクに対処するには、異なるアプローチが必要になります。より小規模の事業や組織の場合は中小企業商工会議所連合のような組織が提供するサポートを利用するのがよいでしょう

(雇用者は「長期病欠と就業不能の取扱い」 [NICE public health guidance 19](#) も参考にすることができます)

提言 3: 柔軟な働き方

誰が利益享受者ですか？

労働者です

誰が実施するのでしょうか？

- ・ 提言 1 を参照ください。

どのような活動を行なうのでしょうか？

- ・ 可能であれば、労働者の私生活と仕事の双方の必要性と要望に応じて、柔軟な働き方の機会を導入することも考えられます。柔軟な働き方のオプションとしては、パートタイム制、在宅勤務、ワークシェアリング、フレックスタイム制などが挙げられます。このような制度があれば労働者の自己決定感を促進し、エンゲイジメントや職務満足感を推進できます。
- ・ 柔軟な働き方をサポートして、従業員の不安に対応するような組織文化を推進します。マネージャーは、労働者からの柔軟な働き方の要望に一貫性と公平性が保たれるように対応しなければなりません。マネージャーは、柔軟な働き方をしているチームを管理できる能力を伸ばしていくことが必要となります。
- ・ 小規模・零細規模の事業や組織の特性に応じて、柔軟な働き方の機会についての独自モデルを考慮します。

提言 4: ラインマネージャーの役割

誰が利益享受者ですか？

ラインマネージャーと労働者

NICE 公衆衛生ガイダンス 22: 仕事における心の健康の推進

(小規模・零細事業場ではラインマネージャーはオーナー経営者に相当する場合があります)

誰が実施するのでしょうか？

- ・ あらゆる規模の組織の雇用者。より大規模な組織の場合は、人事責任者と上級マネージャーなども含まれます。小規模・零細事業場の場合はオーナー経営者、中規模事業の場合は事業部マネージャー（事業部長）が担当します。
- ・ マネジメントに関するトレーニングを行う専門機関

どのような活動を行なうのでしょうか？

支持的なリーダーシップスタイルやマネジメントを通じて、労働者の心の健康を推進するラインマネージャーの役割を強化します。これには次のような内容が考えられます。

- ・ 参画、委任、建設的なフィードバック、メンタリングやコーチングを促すマネジメントスタイルを推進します。
- ・ マネージャーの採用、選別、トレーニングに関するポリシーが、これらのスキルを認め、促すことを明確にします。
- ・ マネージャーは労働者をやる気にさせ、彼らの業務遂行能力が向上し職務満足が得られるような、トレーニングとサポートすることを明確にします。
- ・ どのようなマネジメントスタイルが労働者の心の健康を推進し、ストレスを最小限に維持するのに役立つかの理解を促進します。
- ・ マネージャーは、労働者の不安や心の健康問題の兆候を敏感に感じ取って対処することを明確にします。
- ・ どのような時に、労働者を産業保健サービスや他のサポート機関に紹介するのかをマネージャーが理解することを明確にします。

- ・人材育成開発協会、健康安全局、人材認証機関によって開発されたコンピテンシーのフレームワークをマネジメント構築のためのツールとして考えます⁸。

提言 5: 中小零細事業のサポート

誰が利益享受者ですか？

中小零細事業の労働者と雇用者です。

誰が実施するのでしょうか？

- ・プライマリケアトラスト（英国で地域における医療福祉計画をたて、予算を管理運営し、医療の質の保証、向上をになう組織）、プライマリケアサービス、産業保健サービス。
- ・職場における心の健康を推進する為の政府関係、ボランティア、慈善団体、企業の部門と国家主導プログラムで働く人々。
- ・中小企業連盟。

どのような活動を行なうのでしょうか？

- ・中小零細規模の事業と協力し、提案やアドバイスと幅広いサポートとサービスを行ないます。産業保健サービス機関の利用も考えられます（カウンセリングサポートとストレス対処のトレーニングが含まれます）。
- ・心の健康増進を組織全体にわたってアプローチする方法を開発・実行するためのサポートやアドバイスをする仕組づくりをします。これらにはリスク評価、人事マネジメント、マネジメントの教育訓練と開発、のためのツールと方法が含まれます。

⁸人材育成開発協会、健康安全局、人材認証機関(2009) 職場におけるラインマネージャーの行動とストレス（オンライン）ウェブページは [www.cipd.co.uk/NR/rdonlyres/898B09D3-6F8A-49AF-BD11-66EC76B086D4/0/stress at work updated guidance for line managers.pdf](http://www.cipd.co.uk/NR/rdonlyres/898B09D3-6F8A-49AF-BD11-66EC76B086D4/0/stress%20at%20work%20updated%20guidance%20for%20line%20managers.pdf)

2 公衆衛生上の必要性和実践

働くこと（有給、無給に関わらず）は健康を促進する活動そのものであり、その効用は実証されています。(Acheson 1998; Waddle and Burton 2006)。

全国調査の概要によると、英国では 2005 年だけで新たに 6400 件の仕事に関連する心の健康問題が発生しています。しかしながら、この数値は低く見積もられており、2006 年と 2007 年には 53 万人もの人々が、仕事に関連した病状として、ストレスや不安神経症、うつ病に罹患していると考えられています。その結果、フルタイムの労働日数に換算して 1370 万の労働日数分が失われていることとなります。作業関連疾患の調査では、24 万 2000 人が過去 12 ヶ月の間に仕事に関連したストレス、うつ病、不安神経症を経験したことがあると報告されています(健康安全局 2008b)。

行政職、防衛関係、教育、保健、社会福祉などの労働者は、ストレス、不安神経症、うつ病であると自己申告する確率が最も高いです(健康安全局 2008b)。

低所得者層ではより劣悪な労働条件である傾向が強く、例えば仕事量を自分で決めることができず、労働安全環境が悪く、サポート体制が限定的で、物理的危険にさらされやすい傾向にあります。したがって、仕事の質と労働条件を改善することが健康格差の是正につながります(Siegrist と Marmot 2004)。

冠状動脈性心疾患、筋骨格疾患、精神疾患を含むいくつかの疾病や障害は職場における社会的、心理的な環境と関連しています (Marmot 等。 2005)。

健康的な働き方と労働者の健康や福祉に投資することは、生産性を改善し、事業や社会全体にとって、費用対効果が高いことが実証されています (Coats 及び Max 2005, Dunham 2001、メンタル・キャピタルとウェルビーイング・プロジェクトの展望 2008)。研究によると、成功している組織では健康的な職場環境が同じような特徴を持っています (Pfeffer 1998)。

3 考察

PHIAC 公衆衛生介入専門委員会は提言をまとめる際に、いくつかの要因と課題を考慮しました。

- 3.1 PHIAC 公衆衛生介入専門委員会は、心の健康を推進するために「働くこと」が重要であり、ガイドランスは働くことの有用な役割に焦点をあてています。そして、このガイドランスは、すでに悩みを抱えていたり、心の健康問題の初期症状や徴候がある労働者の管理や治療には焦点をあてていません。
- 3.2 PHIAC 公衆衛生介入専門委員会は、仕事と職場環境の多様性を認めており、特定の事情と状況に合わせてアプローチすべきだとしています。例えば、これまでは中小零細規模の事業や組織にも明確なニーズがあることは証明されていませんでした。したがって、この提言は柔軟に実施していかねばなりません。
- 3.3 パートタイムの女性、移民労働者、高齢労働者の顕著な増加に見受けられるような労働人口の多様化によって、差別や明らかな不公平などによるストレスの可能性が増加しています(メンタル・キャピタルとウェルビーイング・プロジェクトの展望 2008)。職場における心の健康には多くの要因が関与しています。ストレスは、職場の精神衛生に影響する重要な要素となっています。うつ病と不安神経症は、頻繁に観察され職場に関係していると考えられます(その他の要因としては私生活上の出来事、例えば死別や対人関係の悪化などもあげられます)。
- 3.4 昨今の経営状況の悪化は、労働者に雇用不安や失業の心配を抱かせて、心の健康問題が増える可能性があります。労働者の心の健康を守る対策は、事業や組織が長期的に業績を維持するために、必要な能力と経験を持つスタッフを保有するための助けになります。

- 3.5 労働者の心の健康を促進するための、組織全体へのアプローチの効果と費用対効果については、実用的で質が高い科学的根拠は限られています。また、そのような組織全体へのアプローチは、伝統的な経験にもとづく評価や系統的なレビューにはあてはまりません。したがって、ガイダンスの実施を周知するために、より幅広い科学的根拠が得られるように、より柔軟な評価方法を採用しました。

4 実施

NICE 英国国立医療技術評価機構ガイダンスは、次の人々をサポートします。

- ◎ 労働者の心の健康を推進し、改善する全ての規模の雇用者と部門。労働者の心の健康の状況を改善できれば、病欠と離職率が減り、業績と生産性の向上が期待できます。
- ◎ 労働者の健康を保護する法的な責務を有する雇用者。
- ◎ 職場での心の健康を推進する労働者またはその代表。
- ◎ 「健康増進への基準」（2006年改訂）の第7節に記載されている公衆衛生に関する DH 英国保健省基準に合致する NHS 国立健康増進局の組織。これらの基準に違反する行為は、「ケアの質委員会」によって査定されます。
- ◎ DH 英国保健省の「運用の枠組み 2008/09」と「運用の枠組み 2008/09－2010/11」に示されている要求に合致する NHS 国立健康増進局、社会医療と子供サービス部門。
- ◎ 地域社会・地方自治省の「地方自治体と地方自治体パートナーシップとの新しい形の協力枠組み」記載の要求に合致する NHS 国立健康増進局、社会医療と子供サービス部門。

NICE 公衆衛生ガイダンス 22: 仕事における心の健康の推進

- ◎ 健康増進と健康格差を是正するための国の指標と目的に合致する公共部門の国家機関と地方行政機関。
- ◎ 地域社会の経済、社会福祉、環境整備を推進する権限を達成しようとする地方自治体。
- ◎ 内容が明確なコスト削減、負の投資や資源の移行の機会などにより恩恵を得る NHS 国立健康増進局の地方局、地方自治体とその他の地方公共部門パートナー組織。
- ◎ 地方自治体の戦略的協力関係のように、健康増進のために他部門と連携を取ることに重点をおいて実施します。

NICE 英国国立医療技術評価機構は対象組織がこのガイダンスを実行に移すための手順を構築しました。詳細はウェブサイト (www.nice.org.uk/PH22)をご参照ください。

5 研究課題の提言

PHIAC 公衆衛生介入専門委員会 は次にあげる研究課題が生じている事を提言しています。この文脈では「有効性」という言葉は、効果の大きさだけでなく、費用対効果と効果の持続も含んでいます。さらに、悪影響についても考慮します。

1. 労働者の心の健康を推進するための組織全体へのアプローチについて、それぞれの要素の有効性と費用対効果（方針、人事管理、労働者の参画、マネジメントスタイルと方法を含む）はどうなっているか？
2. 仕事における心の健康のプラス面とマイナス面の評価や、心の健康増進と組織の業績との関係の評価について、定義や有効な手段はどのようなものか？ プレゼンティーズム（出勤している労働者の健康問題による業務遂行能力の低下）だけではなくアブセンティーズム及び仕事の効率や生産などの他の指標も考慮されるべきです。

3. 様々なタイプの組織環境において、組織的全体へのアプローチの費用と効果は何か？ 中小零細事業の場合、どのようなモデルが心の健康を推進する場合に有効で、費用対効果が高いか？ 組織全体へのアプローチを行なうにあたって、どのような要因が促進になったり、実行を妨げるのか？
4. 労働者の中の特定のグループ（例えば男女、年齢、人種、社会経済的立場、身体的障害、性的指向、宗教、その他性格の違いなど）に対する有効で費用対効果が高いアプローチはどのようなものか？ パートタイム、派遣社員、移民労働者にはどのような働きかけが有効で、かつ費用対効果に優れているか？

医療研究委員会のガイドラインの「複雑な介入の評価」の項(2008)に推奨されているアプローチを利用すべきでしょう。評価には、事業が発展するに従って「適切な実験」を行う機会や、労働者の心の健康を推進するためのアプローチ手順を考慮しなければなりません。

このガイダンスの作製中に実証されて間に合わなかったデータの詳細は付録 D に掲載してあります。

6 提言の更新

このガイダンスは必要に応じて更新されます。更新経過の情報は www.nice.org.uk/PH22 にご連絡をお願いします。

7 NICE 英国国立医療技術評価機構 に関連するガイダンスリスト

◎うつ病。 NICE 英国国立医療技術評価機構臨床ガイドライン 90 (2009)。

www.nice.org.uk/CG90 参照。

◎長期病欠と就労不能。 NICE 英国国立医療技術評価機構公衆衛生ガイダンス 19 (2009)。
www.nice.org.uk/PH19 参照。

- ◎職場における身体運動の推進。NICE 英国国立医療技術評価機構公衆衛生ガイダンス。13 (2008)。 www.nice.org.uk/PH13 参照。
- ◎禁煙推進の職場への介入。NICE 英国国立医療技術評価機構公衆衛生ガイダンス。5 (2007)。 www.nice.org.uk/PH5 参照。
- ◎うつ病と不安神経症に対するコンピューターによる認知行動療法の適用。
NICE 英国国立医療技術評価機構 技術評価ガイダンス 97 (2006)。
www.nice.org.uk/TA97 参照。

8 参考文献

- ◎Acheson D (1998) Independent inquiry into inequalities in health report.
(健康格差についての独自調査報告) London: The Stationery Office (ロンドン: 政府刊行物発行所)
- ◎Coats D, Max C (2005) Healthy work: productive workplaces. (健康的な労働: 生産的な職場) ロンドン: ロンドン健康管理委員会
- ◎英国労働年金省(2005) 健康、仕事とウェルビーイング London: The Stationery Office (ロンドン: 政府刊行物発行所)
- ◎英国労働年金省(2008) 健康、仕事とウェルビーイング London: The Stationery Office (ロンドン: 政府刊行物発行所)
- ◎英国労働年金省と英国保健省(2008) (Dame Carol Black による調査報告: 英国の労働年齢人口の健康について) ロンドン: 英国労働年金省と英国保健省
- ◎英国労働年金省と英国保健省(2009) Mental health and employment strategy. (精神衛生と雇用方針) ロンドン: 英国労働年金省
- ◎Dunham J (2001) Stress in the workplace. Past, present and future. (職場におけるストレス: 過去 現在、未来) London: Whurr Publishers (ロンドン: Whurr 出版社)

NICE 公衆衛生ガイダンス 22: 仕事における心の健康の推進

- ◎Foresight Mental Capital and Wellbeing Project メンタル・キャピタルとウェルビーイング・プロジェクトの展望(2008) Final project report. (プロジェクト最終レポート) ロンドン: 英国科学技術庁

- ◎健康安全局 (2004) Working together to reduce stress at work: a guide for employees [online]. (職場でのストレスを減らす協働: 労働者用ガイドライン[オンライン]) www.hse.gov.uk/pubns/indg424.pdf 参照。

- ◎健康安全局(2008a) Management standards for work-related stress [online] (仕事に関連するストレスに対処するマネジメントの標準[オンライン]) www.hse.gov.uk/stress/参照。

- ◎健康安全局 (2008b) Self-reported work-related illness in 2006/07: results from the labour force survey. (自己申告された仕事に関連する疾患 2006/07: 労働力調査結果) London: Health and Safety Executive (ロンドン: 健康安全局)

- ◎HM Government 英国政府 (1996) Employment Rights Act [online]. (雇用権利法[オンライン]) www.opsi.gov.uk/acts/acts1996/Ukpga_19960018_en_1 参照。

- ◎HM Government 英国政府 (2005) The Disability Discrimination Act [online]. (障害者差別禁止法[オンライン]) www.opsi.gov.uk/acts/acts2005/ukpga_20050013_en_1 参照。

- ◎HM Government 英国政府 (2006) The Work and Families Act [online]. (就業家族法[オンライン]) www.opsi.gov.uk/acts/acts2006/pdf/ukpga_20060018_en.pdf 参照

- ◎Marmot M, Siegrist J, Theorell T (2005) Health and psychosocial environment at work. (仕事における健康と精神衛生環境) In: Marmot M, Wilkinson RG, editors. Social Determinants of Health. (監修: Marmot M, Wilkinson RG、編集: 健康の社会的決定要因委員会) Oxford: Oxford University Press (オックスフォード: オックスフォード大学出版)

NICE 公衆衛生ガイドランス 22: 仕事における心の健康の推進

- ◎Medical Research Council 医療研究委員会(2008) Developing and evaluating complex interventions: new guidance [online]. (複雑な状況への介入法の開発と評価：新ガイドライン[オンライン])
www.mrc.ac.uk/complexinterventionsguidance 参照。
- ◎Pfeffer J (1998) Human equation. Building profit by putting people first. (個人差：人を最優先した収益獲得方法) Boston: Harvard Business School Press (ボストン：ハーバード・ビジネススクール出版)
- ◎Pricewaterhouse Coopers (2008) Building the case for wellness [online]. (プライスウォーターハウスクーパース編(2008)「健康な環境を作るために」(オンライン)) www.workingforhealth.gov.uk/documents/dwp-wellness-report-public.pdf 参照
- ◎Sainsbury メンタルヘルスセンター(2007) Mental health at work: developing the business case. Policy paper 8. (職場における心の健康：ビジネスケースにおける。政策文書 No.8) ロンドン Sainsbury メンタルヘルスセンター
- ◎Siegrist J, Marmot M (2004) Health inequalities and the psychosocial environment – two scientific challenges. (健康格差と社会心理学的環境—二つの科学的試み) Social Science Medicine 58: 1463–73
- ◎Waddell G, Burton A (2006) Is work good for your health and well-being? (健康と福祉のために仕事は役に立っているか?) London: The Stationery Office (ロンドン：政府刊行物発行所)

付録 A : 公衆衛生介入専門委員会、英国国立医療技術評価機構 プロジェクトチームと外部機関

公衆衛生介入専門委員会

NICE 英国国立医療技術評価機構 が設立した常任委員会 the Public Health Interventions Advisory Committee (PHIAC 公衆衛生介入専門委員会)は、公衆衛生に介入するために実証データを検討し開発の提言を行なう機関です。

PHIAC 公衆衛生介入専門委員会のメンバーは、次にあげる公衆衛生専門医、臨床医（専門医と一般医）、地方自治体職員、教師、社会福祉士、公務員とエンジニアなど多くの専門分野にわたり構成されています。

Professor Sue Atkinson CBE 独立コンサルタント兼客員教授、Department of Epidemiology and Public Health, University College London（ロンドン大学：疫学及び公衆衛生学）

Mr John F Barker Associate Foundation Stage Regional Adviser for the Parents as Partners in Early Learning Project, (PPEL プロジェクトの設立に関わった地域アドバイザー) DfES National Strategies（英国教育雇用省 国家戦略局）

Professor Michael Bury ロンドン大学 社会学名誉教授、ケント大学 社会学名誉教授

Professor K K Cheng バーミンガム大学 疫学 教授

Ms Joanne Cooke サウスヨークシャー州応用保健研究とケアプロジェクトにおける共同研究とリーダーシップ プログラムマネージャー

Dr Richard Cookson ヨーク大学、社会政策と社会福祉学 上級講師

Mr Philip Cutler フォーラムサポートマネージャー、ブラッドフォード地域ケア協力ネットワーク

NICE 公衆衛生ガイダンス 22: 仕事における心の健康の推進

Ms Lesley Michele de Meza Personal, Social, Health and Economic (PSHE) Education Consultant (人的社会的健康的経済的教育コンサルタント)、トレーナー、作家

Professor Ruth Hall サウスウエスト地域：健康保護局 地域担当局長

Ms Amanda Hoey Director, Consumer Health Consulting Limited (消費者健康コンサルタント社、社長)

Mr Alasdair J Hogarth Head Teacher, Archbishops School, Canterbury (カンタベリー アーチビショップスクール 学長)

Mr Andrew Hopkin Assistant Director, Local Environment, Derby City Council (Derby 市役所 地域環境局 副局長)

Dr Ann Hoskins Director, Children, Young People and Maternity, NHS North West (ノースウエスト国立健康増進局 子供・青少年・母性保護局 局長)

Ms Muriel James Secretary, Northampton Healthy Communities Collaborative and the King Edward Road Surgery Patient Participation Group (Northampton 健康クラブ連合と King Edward Road 医院と患者参画グループ : 主事)

Dr Matt Kearney Castlefields Runcorn 一般医、Knowsley 地域 一般医/公衆衛生医

CHAIR Professor Catherine Law UCL 小児保健研究所 公衆衛生と疫学教授

Mr David McDaid ロンドン 経済・政治大学 健康と社会医療学部 研究員

Mr Bren McInerney コミュニティ構成員

Professor Susan Michie BPS (英国心理学学会) 効果分析と有効性研究センター、ロンドン大学付属カレッジ 健康心理学 教授

NICE 公衆衛生ガイドランス 22: 仕事における心の健康の推進

Dr Stephen Morris ロンドン大学付属カレッジ 疫学と公衆衛生学部 健康
経済学教授

Dr Adam Oliver ロンドン経済大学 健康経済及び政策学 英国研究会議 上
級学術研究員

Dr Mike Owen ブリストル、William Budd 医療センター 一般医

Dr Toby Prevost ロンドンキングスカレッジ 公衆衛生学部医療統計学講師

Ms Jane Putsey 母乳育児ネットワーク 登録指導員 一般会員

Dr Mike Rayner オックスフォード大学 公衆衛生学部 英国心臓病基金健康推
進研究グループ 代表

Mr Dale Robinson South Cambridgeshire 地域協議会 環境健康局長

Ms Joyce Rothschild Solihull Metropolitan Borough カウンシル 児童サー
ビス向上アドバイザー

Dr Tracey Sach East Anglia 大学、健康経済学 上級講師

Professor Mark Sculpher ヨーク大学健康経済学センター 健康経済学教授

Dr David Sloan 公衆衛生事業 元代表

Dr Stephanie Taylor Barts and The London 医科歯科大学、健康科学センタ
ー応用研究グループ 講師

Dr Stephen Walters Sheffield 大学 医療統計学 講師

Dr Dagmar Zeuner Hammersmith と Fulham 地区 公衆衛生統全局長

公衆衛生介入専門委員会 **co-optees** (事務局) 専門家:

Amanda Brown 英国教職員組合 雇用条件と雇用権利部門代表

Alison Cobb MIND、政策委員

NICE 公衆衛生ガイドランス 22: 仕事における心の健康の推進

Helen Kirk HK コンサルティング社、社長

Ben Willmott 人材開発協会、公共政策上級アドバイザー

公衆衛生介入専門委員会の 実証専門家:

Cary L Cooper ランカスター大学 マネジメント学部 CBE 教授

Richard Graveling エジンバラ、職業病医学研究所 人間科学部長

Bob Grove Sainsbury 精神衛生センター 人材採用部長

Peter Kelly Bootle 健康安全局 健康心理学ユニット 産業衛生心理学者

Ira Madan 国立健康増進局 Plus 臨床標準化局長

Mark Petticrew ロンドン大学 衛生医学及び熱帯医学科 教授

Richard Preece 国立健康増進局 信託基金 Mid Cheshire 病院、産業医学コンサルタント

Ivan Robertson ロバートソン クーパー社 社長 兼 リード大学ビジネススクール組織心理学教授

Linda Seymour Sainsbury 精神衛生センター 政策部長

Gordon Waddell Cardiff 大学 心理社会及び身体障害研究センター CBE 教授

NICE 英国国立医療技術評価機構 プロジェクトチーム

Mike Kelly

CPHE (The Centre for Public Health Excellence = 公衆衛生研究センター) 代表

Jane Huntley

副局長

Amanda Killoran

主席アナリスト

Andrew Hoy

アナリスト

Peter Shearn

アナリスト

Adrienne Cullum

アナリスト

Melanie Iddon

アナリスト

Patti White

アナリスト

Anthony Threlfall

アナリスト

Chris Carmona

アナリスト

Bhash Naidoo

健康経済学 テクニカル アドバイザー

外部契約機関

審査委員：有効性の評価

審査1「職場における心の健康の推進に寄与する職場介入調査」は産業医学研究所によってなされました。調査結果の共同執筆者は RA Gravelling, JO Crawford, H Cowie, C Amati and S Vohra 等です。

NICE 公衆衛生ガイドランス 22: 仕事における心の健康の推進

審査 2: 「（仕事における福祉を促進する）生産的で健康的な働き方とおした心の健康」は健康総合研究所によって行なわれました。調査結果の共同執筆者は S Baxter, L Goyder, K Herrmann, S Pickvance and J Chilcott 等です。

「最終調査報告への補足情報」の共同執筆者は S Baxter, L Goyder, K Herrmann, S Pickvance and J Chilcott 等です。

審査委員: 経済性分析

「職場における心の健康を推進する公衆衛生介入の費用対効果論文の評価」の経済性分析は *Metroeconomica* 誌によって行なわれました。共同著者は R Boyd, A Hunt, and R Ortiz 等です。

経済性モデル化の結果は「職場における心の健康を推進する公衆衛生介入の経済性評価」に報告されています。*Metroeconomica* 誌共同著者は R Boyd, A Hunt, and R Ortiz 等です。

更に、公衆衛生介入専門委員会は、より広い範囲での提言実施の費用対効果を経済性分析するための要件を検討しています。それは、展望プロジェクト：メンタル・キャピタルとウェルビーイング・プロジェクトの展望(2008)によって行なわれました。組織全体へのアプローチの費用対効果の予測は展望プロジェクトの一つとして英国政府に報告されました。

実地調査

「職場における心の健康を推進するコンサルテーションについての英国国立医療技術評価機構の提言草案」の実地調査は Greenstreet Berman 氏によってなされました。

付録 B：本ガイドランス作成に使用した方法の概要

はじめに

評価と経済性分析は、科学的根拠（調査方針を含む）の選択のために使用した方法の詳細な全内容を含み、その品質を検討しまとめるものです。