

てポジティブで、ガイダンスツールは扱いやすく、質問項目が具体的で、査察訪問している業種の業務内容に合致しており、それと同時に関連する有用な知識も得ることができるとしている。ガイダンスツールの使用の方法としては、単に査察時の事業場担当者とのやり取りに活用するばかりでなく、新しい分野の査察を始める前の準備に、実際の査察前に、事業場で労働者とのグループインタビューをする際に、査察後の評価に、そして査察官が改善命令報告書を作成する際にも活用されている。

一方、事業場を対象に行ったインタビューからは、事業場側は査察員が6つの危険因子について質問したことをはっきりと認識しておらず、何をどのように質問されたのかまでは記憶していないし、尋ねられた事柄の領域はぼんやりと覚えているものの、逆に査察官からもっと適切なアイデア等をもらいたかったという意見も聞かれている。このような発言から推察されることは、もしかすると査察時に把握されるべき重要な問題点が指摘されていない可能性もあるということである。

「査察官が労働者の時間拘束が長いことを指摘したのでその点に集中的に回答しなければならなかったが、彼らがすべてを正しく把握しているという確信はない。その問題は組織全体に関連することだ。」という赤のスマイリーを付与された事業場の担当者の発言からも、査察に必ずしも十分ではない点があることを垣間見ることができる。しかしながら、査察にかかる時間、人的資源が有限であるという点を考慮すれば、ツール類の使いやすさとその有用性は特筆に価する。

《メンタルヘルスに関する問題の裁定通知》

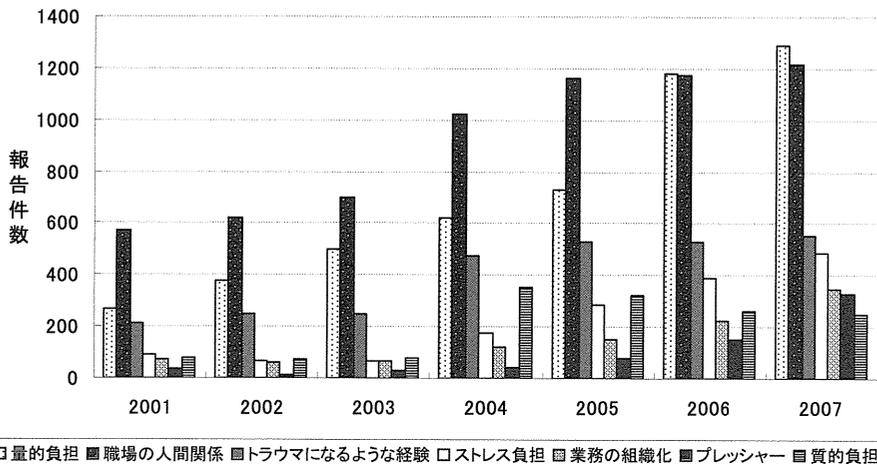
査察の結果、メンタルヘルスに関する（改善の必要性の）裁定は、危険因子の領域別に

なされる。査察によって問題点が指摘された場合、DWEAは即刻改善が必要な場合に行う短期間での改善のためのガイダンスと、それよりは長い期間での改善を目的としたプロセスガイダンスの両方を提供している。また、管理監督者がアクションプランやアクション実行のためのタイムテーブルを作成するための3時間のミーティングの機会も提供されている。また、セクシャルハラスメントやいじめなど人間関係に問題、衝突があることが疑われ解決が難しそうな場合には、資格をもった専門家の相談を要する、という命令がでることもある。

査察の結果、問題点が指摘される件数は暴力やトラウマとなるような出来事が多い。また感情負担などは2006年以降に指摘されるようになった危険因子であるが、これは査察時に心理社会的職場環境についてより細微にわたり情報収集できるようになった結果、問題点が明らかにされるようになってきたことを示している。

《メンタルヘルスの様々な側面の重要性》

心理社会的労働環境の重要性を検討するうえで重要な資料が、労働災害委員会から発表されている心理社会的労働環境関連の疾病件数報告である。件数としては多くはないが増加していることは明らかである（図）。職場の人間関係と量的負担が報告の主な事由であり、トラウマとなるような経験は3番目であったという点が興味深い。事由によってはその増加率にも違いがある。DWEAが査察によって問題があったと指摘した危険因子の最も多かったのが暴力であった事とは異なっている。疾病件数の報告では量的負担が職場の人間関係を上回り、ストレス負担が大きく増加している傾向が見て取れる。一方、2005年後半に実施された全国コホートを対象とした大規模



調査 (NAK) の心理社会的労働環境と疾病休業の関係を評価した結果と、2~3 週間以上の休業が記録される中央管理システム DREAM Database を利用した疾病休業との関連を検討した結果では、先の報告とは違う様相を示している。すなわち心理社会的労働環境リスクの各因子について、不良の低位 1/3 が上位 1/3 になるまで改善されれば疾病休業がどの程度減少するかを示した結果では、“Influence” (一般的には裁量度とほぼ同意) の影響力が強く、NAK での自己報告による疾病休業で 14%、DREAM Database での疾病休業で 20% 減少すると予測された。同様に

“Predictability” (予測性) でそれぞれ 21、13%、“感情負担” で 12、10% と推定された。この結果も合わせて解釈し、DWEA が査察時に問題視すべきターゲットをリスト化しておく必要がある。2003 年から 2006 年の問題の報告件数と重大性 (即時改善命令か通常の改善命令かで重み付けを変えるなどして) を掛け合わせてリスト化した場合、①暴力、トラウマとなるような出来事、②量的負担・時間的プレッシャー、③その

他のメンタルヘルス、④同僚、上司からの支援やフィードバックが無いこと、⑤感情負担、等がリスト化された。暴力やその脅威に関しては、疾病休業との関連は明らかにされていないが、とって問題視するにあたらぬという意味ではない。疾病休業が必ずしも適切、有用な指標でない可能性もある。たとえば暴力やその脅威は職場の同僚と一緒に解決される可能性があるが、いじめを原因とする体調不良などでは職場が原因であるがゆえに休業が必要となってくるため、疾病休業という形をとっている可能性があるからである。DWEA の査察は、現在、暴力とその脅威、量的負担、同僚や上司からの支援等を中心に行われているので、今後は疾病休業に大きく関連すると推察されている “Influence” (裁量度) は、査察のためのツールの中で独立した危険因子として扱われていない。裁量度については、他の危険因子の背景として存在していたり、予防的方策をとる中で重要なものと認識されている要因であるが、今後の査察において、問題点を抽出する際に見逃されることが無いようにすべきである。

《DWEAが行っているアドバイス、ガイダンスについて》

事業場の側は、他の同様の業務を行っている事業場の事例を参考に査察官が解決策を伝授してくれるように考えていることが多いのだが、査察官は短期の救済的な解決策をアドバイスすることはあっても、長期的な問題解決の方法についてはアドバイスせず、指摘された個々の問題点について自分たちで根本的解決をどのように行うか、を提示させるようにしている。問題点が指摘された後に行われるプロセスガイダンスについては、2008年はメンタルヘルスについて改善命令をうけた933事業場のうち約三分の一がこれを受けたが、このプロセスガイダンスとは、アクションプランや実行に移すためのタイムテーブルを展開させるのにどのような方法やプロセスをとることが可能か検討してもらい、また事業場がそれに着手するための支援を行うことが目的である。またこのガイダンスにおいては、PRIMA-EFで掲げられているような改善のための介入の成功条件、すなわち、改善方策のプロセスに労働者や管理監督者をどのようにして巻き込むか、誰が何を行うのか、その内容と責任の所在を明確にしたり、タイムフレームをどのように構成するか等について、事業場の担当者がDWEAのスタッフと議論を重ねることによって修得することが可能となるという²⁾。しかしながら、このようなプロセスガイダンスも、実際の事業場において改善に着手するステップを支援しているわけではないので、改善策が絵に描いた餅とならないように、何らかの追加的支援を検討していくことも場合によっては必要と思われる。

《アクションプランを書面で作成することの成果》

アクションプランとタイムテーブルを作成して承認を得ること自体は比較的容易ともいえるが、真に職場環境の改善に効果をもたらすようなプランをどのようにしたら作成できるのか、は大きな課題である。企業において文書でアクションプランを作成することは、目に見えて顕著な役割を有している。心理社会的労働環境に配慮した社内ガイドラインやプランの作成、あるいは心理社会的労働環境の重要性を社のポリシーとして掲げるなど、予防的方策をシステムティックに行うことが、アクションプランとタイムテーブルを作成、申告、承認を得る過程で成果として現れる。ごく少数だが、とても薄いアクションプランとずさんなタイムテーブルを申告してさらなる修正の指示を受ける企業もあるが、ほとんどの企業では、改善命令を深刻に受け止め、対応している。もちろんアクションプランが成果として文字の形で作成されて出来上がるばかりでなく、実際にアクションプランに着手することが重要である。

《今後の修正課題》

心理社会的労働環境は目に見えないものが多い領域であり、また多くの側面（対処方策、認知、パーソナリティなども含め）があり、実際に改善を行うには難しい領域である。査察時に、暴力やその脅威、仕事の量的負担等は、問題点として指摘され、また改善されやすい。これは比較的目に見えやすいものだからであろう。先に述べたように、疾病休業（必ずしも疾病と同等ではないが）に関連が強い“*Influence*”（裁量）について、また職場の人間関係やプレ

ッシャーについても、事業場に潜む危険因子として注意を払っていく必要がある。

2. DWEA の査察活動に関する今後の課題と展望

メンタルヘルスに関する問題は企業でも注目を集めつつある。実際、問題も増加していると思われ、DWEA には一層の活躍と努力が求められている。DWEA は関連分野で最大の影響力を持っており、単に監督する立場から管理する立場へとその役割が移りつつある。メンタルヘルスの問題を真剣に捉えている企業にとっては、DWEA が有効な存在である。しかしながら心理社会的労働環境に対する管理に果たして十分焦点が当てられているか、という疑問も提議されている。

DWEA の業務は事業場側から極めてポジティブに評価されている。また DWEA は、心理社会的労働環境について査察するという重大な課題について、最大限の対応を行ってきていると言える。しかし、このような DWEA の活躍、努力を支援してきた一時的な政府拠出金が停止された後、どのような状況になるのかを注視していく必要があり、査察の次の段階を開始する時期にきているとも言える。(2007 年に政策合意がなされた後、2007～2010 年は毎年 7 千万デンマーククローネ、(約 1360 万ドル) の財政支出がなされた²⁾)

また制度としては、Work Reform は労働関連法規に付随して、より支援的な取り組みを行うものである。DWEA の業務自体は労働環境を整えていくことであるが、公的な立場として支援することと、査察官が実際に現場で公権を行使する方法について若干の整理が必要であり、支援と管理をどの

ように補完し合うか、検討が必要という指摘がある。

D. 考察

参考資料とした報告書¹⁾では、DWEA の査察業務に対して概して非常にポジティブな評価を行っている。しかしながら心理社会的労働環境の査察に関する評価については、さらにより多くの時間と人材が投入されることが望ましいという記述も散見された。実際、2007 年から 2008 年にかけては、査察官は約 400 人から 500 人へ増員されている²⁾。また、DWEA の各地区で査察員の教育研修、査察のトレーニング、新人査察員に経験者が同行するなどの支援、(査察や改善命令のテンプレート等の) 良好事例の WEB 公開などが実施されている。しかしながら、デンマークには従業員 10 人未満の事業場が非常に多く(従業員を有する事業場が 20 万、内 15 万が従業員 10 人未満)、すべての事業場に対して十分な時間を割くことは大変難しい。また、人的、時間的資源を投入することが可能か否かに加え、投入することによってどの程度、査察の効果が上がり意義もたらされるのか、費用対効果の評価が難しいことであろう。本研究班でも、メンタルヘルスの一次予防対策を中小規模事業場への対応も含めて検討していくことを目的としているが、査察が現実的に良い方策か否か、デンマークからの情報を参考に考察していく必要がある。

また心理社会的労働環境は複雑でデリケートな問題を含むことから、改善を目的とした活動とはいえ、具体的な対策、特に現場での活動には配慮が必要である。デンマークは、政府、経営者、労働者側団体等が意見交換 (social dialogue) を行う素地が

長年にわたり培われてきており、心理社会的労働環境整備の重要性について認識され、関連する法改正にあたっては各ステークホルダーによる議論が重ねられてきている。DWEA が心理社会的労働環境を重視した査察を行うにあたっては、心理社会的労働環境の重要性についての認識を高めるためのキャンペーン、周知するためのパンフレットが作成された後に実施が開始された。日本においてデンマークと同様の公的機関の強制力を伴った対策を導入することを検討する場合、特に中小規模事業場への対応をどのように行っていくか、事業場側に反発を伴わずに受け入れられ、かつ真に改善に結びつくような手法はどのようなものがあるか、様々な立場の関係者から意見を収集したうえで検討していく必要があると考えられる。

E. 結論

デンマークにおけるメンタルヘルス対策の現状を把握することを目的に、デンマーク労働環境監督署が行っている事業に関する報告書等より情報を収集し検討した。事業場に対する査察に心理社会的労働環境を含めることが決定されて以降、労働環境監督署では、査察官の知識と査察技術の向上、心理社会的労働環境の問題点を適切に把握するためのガイダンスツールの開発等を行ってきている。心理社会的労働環境についての査察は、企業から概してポジティブに受け入れられているが、査察の時間が限られているために、査察官が職場の全体像を的確に把握しきれない可能性があるという指摘もあった。また、ガイダンスツールは24業種ごとに分かれ、1) 仕事の量的

負担・速度負担、2) 感情負担、3) 暴力やその脅威、4) トラウマとなるような出来事、5) いじめ・ハラスメント、6) 夜勤交替制勤務を主要な危険因子として扱っているが、疾病休業との関連が強いことが指摘されている裁量度については一つの危険因子として独立しておらず、問題の把握が十分に出来ていない可能性も指摘され、ガイダンスツールの継続的な改善と査察官の査察技術の更なる向上が求められている。また査察に対する人的資源の投入がさらに望まれる一方で、小規模事業場が多いデンマークでは、今以上の対応は困難という意見もある。公的機関の強制力を伴ったメンタルヘルス対策の導入を日本で検討する場合にも同様の問題が顕在化すると考えられ、検討の必要があると思われる。

F. 健康危機情報

該当なし。

G. 研究発表

該当なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

I. 謝辞

本報告書作成にあたりデンマーク労働環境監督署(DWEA)の Mette Bøgehus Rasmussen からの情報提供、デンマーク Roskilde University, Center for Arbejdsmiljø & Arbejdsliv の Klaus Nielsen 博士と Liv Starheim の協力をいた

だいた。ここに謝意を表する。

J. 参考文献：

1) Klaus T. Nielsen, Agnete M. Hansen, Liv Starheim and Henrik L. Lund. Har Arbejdstilsynet et godt øje til arbejdsmiljøet?

(http://www.lo.dk/Politik/Arbejds miljo/~ /media/LO/Politikomrader/Arbejds miljo/L O%20arbejds miljo indsats/OPA%202010/4402_OPA_aug2010_WEB.ashx, 最終アクセス日 2011 年 3 月 17 日)

2) Rasmussen MB, Hansen T, Nielsen KT. New tools and strategies for the inspection of the psychosocial working environment: The experience of the Danish Working Environment Authority. Safety Science 49(4); 565-574, 2011

海外の動向（3）

職場の心理社会的リスク管理のための欧州枠組み(PRIMA-EF)

主任研究者 川上 憲人 東京大学大学院医学系研究科・教授
分担研究者 堤 明純 産業医科大学産業医実務研修センター・教授
研究協力者 土屋 政雄 独立行政法人労働安全衛生総合研究所・研究員

欧州共通での職業性ストレス対策の具体的な枠組みを確立するために、欧州機関(EC)の助成をうけて職場の心理社会的リスク管理のための欧州枠組み (European Framework for Psychosocial Risk Management (PRIMA-EF)プロジェクトが 2007-2008 年に実施され、国や企業が行う職業性ストレス対策の方法やこれを評価する指標の開発が行われている。本研究では、PRIMA-EF に関連する文献を参考として、PRIMA-EF の概要について整理した。WHO から出版されている PRIMA-EF ガイドには、心理社会的リスク管理の総論、PRIMA-EF モデル、心理社会的リスク管理の主要な側面、PRIMA-EF ステージ、PRIMA-EF 指標モデル、社会的対話、職業性ストレスの予防と管理のためのアプローチ、職場における暴力といじめの防止、企業の社会的責任、効率的実施のための組織的対策が記載されている。これ以外に小冊子である簡便なガイダンスシートが作成されている。企業レベルのガイドでは、PRIMA-EF モデル (心理社会的リスクの改善プロセスの概念図)、PRIMA-EF ステージ (対策の手順) PRIMA-EF 指標モデル (心理社会的リスクの評価のための指標) が提案されている。マクロレベルのガイドでは国や社会が行うべき対策が整理されている。PRIMA-EF は、英国規格協会から PAS 規格として提案されており、将来 BS 規格に昇格する可能性もある。またイタリアなど欧州各国で PRIMA-EF に従って職業性ストレス対策を進める動きがある。PRIMA-EF はわが国の職業性ストレスの第一次予防対策においても参考になる。

A. はじめに

欧州全体では 4000 万人が職業性ストレスを経験しており、過去 12 ヶ月間に 6%が身体的暴力の危険にさらされ、4%が暴力を受け、5%がいじめ (ハラスメント) を受けているとされる。欧州では、雇用者と労働者の代表で構成されるソーシャルパートナーによる「社会的対話」により、労働政策の方向性が決定されてきた。雇用者は、「職場で働く人々の安全と健康を向上させるための推進策の導入に関する欧州理事会枠組み規則」(89/391/EEC)で、社会心理的リスクを含む労働者の健康リスクを評価・管理する義務があると規程されている。これに関連し、かつより労働者のメンタルヘルスに関連する合意である「職業性ストレスに関する枠組み合意」(2004)および「職場におけるハラスメントと暴力に関する枠組み合意」(2007)がその後公表され、これらの枠組みに従い、欧州各国ごとで対策が進められてきた。

例えば、欧州でも熱心に職業性ストレスの対策に取り組んでいる英国では、政府機関である健康安全省 (HSE) が職業性ストレスに対する職場での対策を示した Management standards for work-related stress を公表している。この指針では 6 つの因子 (仕事の要求度、個人の裁量度、職場の支援、職場環境、職場における役割、組織変

革) の調査票とその判定基準が提供され、改善方法として①危険因子の特定、②健康被害にあって個人の特定制とその発生機序、③健康被害への危険度の評価とそれに対する具体的な活動、④結果の記録、⑤実施評価と組織の取り組みの再検討があげられている。多くの企業がこれに準じたストレス対策を自主的に実施し、成果を報告している。

一方、デンマークでは 2002 年からすべての企業に対して職場環境の評価を実施することが法的に義務づけられた。1 人以上従業員がいる企業に対しては職業性ストレスを含めた職場環境が労働環境局により事前連絡なく査察されることになっている。特に製造、運輸、販売、病院や介護などの業種では職業性ストレスの評価は必ず実施すべきとされている。労働環境局による査察結果により職場環境に問題がある場合には、企業は改善命令を受けて改善計画を提出し、これを実施することが義務付けられている。労働環境局はこれらのプロセスを監視する。最終的な成果は、企業ごとに緑、黄、赤色の 3 段階のシンボル (スマイルマーク) で評価され、労働環境局の WEB で公開され、安全衛生への取り組みの企業の評価指標として使用されている。

しかしこれまで欧州各国の職業性ストレス対

策のアプローチは国ごとに異なっていた。また、最近 EU に加盟した国ではまだ対策を十分に開始できていないところもある。欧州共通での職業性ストレス対策の具体的な枠組みを確立するために、欧州機関(EC)の助成をうけて職場の心理社会的リスク管理のための欧州枠組み (European Framework for Psychosocial Risk Management (PRIMA-EF)プロジェクトが 2007-2008 年に実施され、国や企業が行う職業性ストレス対策の方法やこれを評価する指標の開発、より具体的な職業性ストレスおよび職場の暴力・ハラスメントへの介入方法および良好実践事例の収集がなされた。PRIMA-EF に組み込まれたリスクマネジメントの視点は、WHO が提唱する職業性ストレス対策の国際ガイドラインを取り込んだものとなっている。

本研究では、PRIMA-EF の概要について文献をもとにまとめた。

B. 研究の方法

PRIMA-EF に関する以下の文献を参考とし、PRIMA-EF プロジェクトの概要、主要な成果、特に企業レベルでの対策のあり方における PRIMA-EF の考え方 (PRIMA-EF モデルと指標モデル) について要約した。

- PRIMA-EF: Guidance on the European Framework for Psychosocial Risk Management: A Resource for Employers and Worker Representatives. WHO Protecting Workers' Health Series: No. 9. World Health Organization: Geneva 2008 (<http://prima-ef.org/>)
- Leka S, Cox T(編)、高村昇(日本語版監修). 欧州における労働危機管理体制の手引き: 雇用者と労働者の代表に対する助言, 2009 年 5 月, pp. 23-24 (上記の翻訳) (<http://www-sdc.med.nagasaki-u.ac.jp/gcoe/publicity/prima2009.pdf>)
- 矢倉尚典、川端勇樹. 欧州におけるメンタルヘルス対策と取り組み—PRIMA-EF プロジェクトの成果の概要—. 損保ジャパン総研クォーターリー, 2009 年 10 月 30 日発行 Vol.53, pp 2-32 (<http://www.sj-ri.co.jp/issue/quarterly/data/qt53.pdf>)

また、2010 年 1 月に労働安全衛生総合研究推進事業により来日した PRIMA-EF プロジェクトのリーダーである Stavroula Leka 准教授から収集した情報も参考にした。

C. 結果

1. PRIMA-EF プロジェクトの概要

1) 目的

職場の心理社会的リスク管理のための欧州枠

組み (PRIMA-EF) は、欧州連合 (EU) の中で国と企業レベルで政策と実践を促進するための枠組みを提供することを目的としており、以下の 5 つの具体的な目標を掲げている。

(1) 利用可能な方法論をレビューし、職場の心理社会的リスクと職業性ストレスの頻度および影響を評価できる知識体系を開発すること。

(2) この問題に関連するセンシティブな情報の収集に関する適切な手段・方法を明らかにすること。

(3) 心理社会的リスクのマネジメント分野における (国同士の) 調和を促進し、ビジネス現場における良好実践を促進するために、職場におけるストレスと暴力に関する国際的な基準と指標を開発すること。

(4) 職業生活の質の改善に向けた施策を利害関係者が実行することを可能とする、明快さと欧州として統一されたアプローチを促進するために、職場におけるこうした問題のマネジメントに関する詳細な提言と、エビデンスに基づく最良の実践のガイダンスを開発すること。

(5) プロジェクトの成果を中小企業を含む利害関係者やソーシャルパートナーに普及させ、認識を高め、理解、関与・取り組み、良好実践を促進すること。

2) プロジェクトの実施組織

PRIMA-EF プロジェクトは 2007-2008 年に、英国ノッティンガム大学労働・衛生および組織研究所 (I-WHO) が中心となり実施された。プロジェクトを推進する PRIMA-EF コンソーシアムは EU の以下の 6 つの組織・機関から構成された。

- 英国ノッティンガム大学労働・衛生および組織研究所 (I-WHO)
- ドイツ連邦労働安全衛生研究所 (BAuA)
- イタリア国立労働安全衛生研究所 (ISPESL)
- オランダ生活・労働・雇用の質に関する調査機構 (TNO)
- ポーランド国立研究機構労働保護中央研究所 (CIOP-PIB)
- フィンランド労働衛生研究所 (FIOH)

これに加え、アドバイザーボードとして、WHO 労働・環境衛生 (本部および欧州事務局)、国際産業保健学会、EU のこれ以外の研究機関も協力している。

3) プロジェクトの活動

PRIMA-EF プロジェクトの活動は、4 つのフェーズに分けて進められた。意見集約と中間成果の公表・普及のため、多くのワークショップ、パートナー会議が開催された。

(1) 第 1 フェーズ (2007 年 1 月から同年 5 月)

欧州における心理社会的リスクのマネジメントに関するアプローチとベストプラクティス

をレビューした。

(2) 第2 フェーズ (2007年6月から2008年5月)

第2 フェーズでは、特に中小企業でも使用可能な介入のツールや手法の開発、介入に関する評価の基準を定める参考にするために、次の9項目に焦点を当てて検討がなされ、また介入のベストプラクティスについての包括的なレビューとケーススタディが行われた。

- ・ 心理社会的リスクのマネジメント、職業性ストレス、職場における暴力やハラスメントに関連して、欧州各国に存在する社会政策、法的枠組みと関連する社会基盤やガイダンスの分析。

- ・ EU各国における利害関係者の心理社会的リスクに関する認識についての分析。

- ・ 職場における心理社会的な問題のマネジメントに対する、社会的対話と主要な利害関係者の参画に関する提言およびガイダンスの策定。

- ・ 労働安全衛生の問題とCSRの関連についての分析。

- ・ 心理社会的問題に関連する社会的対話とCSRの主要な指標の策定。

- ・ 仕事関連の心理社会的リスクおよび職業性ストレスの発現状況と影響の大きさについての評価方法の検討。

- ・ 問題に関連するセンシティブな情報の適切な収集方法の検討。

- ・ 職場におけるストレスと暴力に関する国際的な基準と指標の策定。

- ・ 心理社会的リスク、職業性ストレス、職場における暴力とハラスメントの影響の大きさを考慮した費用便益分析。

(3) 第3 フェーズ (2008年6月から同年9月)

作成された心理社会的リスクのマネジメントに関する欧州組みの妥当性が検証された。また提言やガイドラインの作成が行われた。

- ・ 心理社会的リスクのマネジメント、職業性ストレス、職場における暴力やハラスメントの問題に対する詳細な提言とエビデンスに基づいた最良の実践に関するガイダンスの策定。

- ・ 最良な実践を、異なる状況の企業、特に中小企業において実施するにあたっての主要な課題の分析。

- ・ 企業(雇用主)、従業員、労働組合、産業医、一般開業医、その他の労働安全衛生関連の専門家のためのガイドラインの策定。

(4) 第4 フェーズ (2008年9月から同年12月)

プロジェクトの成果に関する書籍や小冊子を作成し、WHOやILOを通じて普及させることとされた。小冊子では、書籍の概要を示すこととし、企業レベルで使いやすいスタイルで提供されることとされた。

2. PRIMA-EFの成果

WHOから出版されているPRIMA-EFガイドには、心理社会的リスク管理の総論、PRIMA-EFモデル、心理社会的リスク管理の主要な側面、PRIMA-EFステージ、PRIMA-EF指標モデル、社会的対話、職業性ストレスの予防と管理のためのアプローチ、職場における暴力といじめの防止、企業の社会的責任、効率的実施のための組織的対策が記載されている。PRIMA-EFには複数のガイダンスシートが作成されておりこれらも参考になる。

以下では、PRIMA-EFのアウトプットのうち企業レベルの心理社会的リスク管理に関連するものを取りあげて紹介する。

3. PRIMA-EFにおける企業レベルの心理社会的リスク管理

1) 概要

企業レベルにおけるPRIMA-EFは、職場の心理社会的リスクの管理における主な側面とその段階を明確にするために作成された。企業、専門家、労働者代表は、これを職業性ストレス、職場の暴力、ハラスメント、いじめの予防と管理のために、関連政策、指標、アクションプランの開発の基礎として使用することができる。

PRIMA-EFはビジネスと直結して考えられており、良いPRIMA-EFの実行は良いビジネスにつながるとしている。またPRIMA-EFは連続したプロセスで、ビジネスの通常業務の一部であるべきであるとされている。PRIMA-EFの実行責任は、すべての関係者(雇用者、労働者を含む)あり、PRIMA-EFは組織の倫理的責任、企業の社会的責任の一部とされている。

PRIMA-EFでは原因への対策に焦点をあてたさまざまなレベルの介入が含まれる。PRIMA-EFは科学的根拠に基づくべきである。しかしPRIMA-EFの実行は、社会的対話に基づく参加型アプローチであるべきで、それぞれ企業の状況に合わせるべきであるとされている。特に企業の能力と各国や地域の能力を考慮に入れなくてはならないとしている。

2) PRIMA-EFモデル

PRIMA-EFの主要な要素は以下のようである。

- (1) 労働者集団、職場あるいは一連の業務を定義し、対象を明確にすること

- (2) 問題の性質とその根本的な原因を理解するためのリスクアセスメント

- (3) リスクの除去あるいは軽減のために策定したアクション(解決策)の計画と実施

- (4) アクションの評価とそこからの学習

- (5) 積極的で注意深いプロセスの管理

PRIMAモデルを企業レベルに適用した場合を図1に示す。これに従ってPRIMAの実行ステッ

ブをどう進めるかを次に述べる。

3) PRIMA ステージ (実行ステップ)

(1) リスクアセスメント

リスクアセスメントはリスクの管理プロセスの中心的要素で、「仕事について、負傷や危害の原因は何か、ハザードを取り除くことができるかどうか、取り除けない場合はリスクをコントロールするための予防的あるいは保護的な対策は何かがあるか、あるいはあるはずか、といったことを検討するために実施する系統的な検査」と定義されている。リスクアセスメントでは、問題の性質や重大性、心理社会的ハザードと暴露した人々の健康と組織の健全さ(欠勤、組織へのコミットメント、労働者の満足感、離職意志、生産性のような問題)への影響が検討される。リスクアセスメントには課題だけでなく、職場で高めるべきポジティブな側面も含まれる。

リスクアセスメントは以下のように実施できるとしている。

- ・調査の実施、個々人とのまたは集団での討議、または観察により収集したデータに基づく。
- ・多様性の問題を考慮に入れること。各国、業種の特性や社会経済的、文化的な差異のような視点も考慮すること。
- ・仕事に関して、労働者の知識と専門技能を認識し、利用すべき。
- ・集団レベルの情報を扱い、労働条件に関しては専門家の判断による評価を行う。

特に、PRIMA-EFの心理社会的ハザードは、職場の暴力、いじめ、ハラスメントも含んでおり、身体的暴力のリスクアセスメントでは、職場の物理的環境、例えば職場のデザインや安全装置を考慮に入れる必要があるとしている。また職場のいじめについても、心理社会的職場環境が悪い結果と見なして議論するべきであるとしている。特にリーダーシップスタイルを考慮すべきであるとしている。

心理社会的ハザードと健康影響の可能性の情報を一緒に集めることで、起こり得るリスク要因を特定することができます。これらのリスク要因については、それが引き起こすハザードまたは危害の性質、ハザードと危害との関係の強さ、または影響を受ける集団のサイズによって、優先順位を決めることができる。

(2) 既存の活動の監査と支援

アクションを適切に計画する前に、どんな対策が既に実施されており、また個人や組織への効果はどうであるかを分析することが必要であるとしている。既存の活動と従業員支援体制の確認と分析が必要になる。この作業からの情報はリスクアセスメントの情報と一緒に、実際の介入プロセスに利用する。

(3) アクションプランの策定

問題が十分に理解された場合には、リスクを削減するためのアクションプラン(解決策)を策定する。これには、何が標的か、どう行うか、誰が実施するか、他に誰が関わるか、どのようなスケジュールにするか、どのような資源(人材や予算)が必要か、対策からどのようなメリット(健康面とビジネス面で)が期待されるか、効果はどう測定できるかが含まれる。

介入では、組織またはその中の集団に焦点をあて、原因となる心理社会的リスク要因を修正することが優先されるべきとされており、労働者個人向けの対策は他の対策を補完したり、すでにリスク要因の影響を受けている従業員にとっては有効であるとしている。

(4) リスクの軽減(アクションプランの実施)

リスク軽減のためのアクションプランの実施は、慎重かつ思慮深く行うべきとしている。プランの修正や評価が必要となるかどうかやタイミングをはかるために、プランの進捗を監視、記録、検討することを推奨している。また使用者と労働者が対策に積極的に関わり参加することが成功につながるとしている。

(5) アクションプランの評価

評価では、実施のプロセスとともにアクションプランのアウトカムを評価する。評価は、さまざまな種類の情報を考慮し、かつ関連する多数の視点(例えば、スタッフ、経営者、ステークホルダーなど)から情報を得ることが望ましいとしている。

(6) 組織学習

組織は、評価を、継続的改善のために、また学習ポイントの共有(議論およびコミュニケーション)の基礎として使用するべきである。これらは将来のリスク管理で役に立ち、また正常な組織開発のプロセスの一部としての作業組織と職場の(再)設計でも役に立つ。長期的な視点が不可欠である。学習された事項は、従来仕事の打ち合わせや会社内の労使の対話の一部として議論されるべきであり、また必要なら見直もなされるべきである。従業員への周知も重要である。最終的に学習された情報は心理社会的リスク管理の「次のサイクル」のためのインプットとして使用される。

(7) PRIMA-EF プロセスのアウトカム

PRIMA-EFによる心理社会的リスク管理による健康な組織の形成は、良好な従業員の健康とウェルビーイングだけでなく組織の生産性やパフォーマンスの改善にもつながるとしている。以下は主要なアウトカムの例である。

- ・欠勤やミスによるコストおよび事故の減少、生産性の上昇

- ・医療費およびこれと関連して保険料や保険者の負担の削減
- ・仕事のプロセスとコミュニケーションの改善と、仕事の有効性と効率性の向上
- ・良い企業であること、スタッフや顧客が会社を評価することにより会社の魅力が増加する
- ・革新的で、責任があり、未来指向の企業文化を開発すること
- ・広く、地域社会における健康の増進

4. PRIMA-EF 指標モデル

心理社会的リスクを監視するために、PRIMA-EF では複数の指標を考慮した統一的な PRIMA-EF 指標モデルを提案している。このモデルは、暴露に関する指標、アウトカムに関する指標、予防的行動／介入についての指標から構成される。このモデルは、心理社会的リスク管理のサイクルに対応したものであり、また個人、組織、国レベルでの影響にも対応したものになっている。

図2には、職場における心理社会的リスクに関する指標モデルと予防的行動（介入）の関係を示した。社会心理的リスク（職業性ストレス）は、職場における個人的要因、組織的要因、場合によってはより大きな社会的要因からも影響を受ける。この結果、抑うつ、不安などの個人的影響、作業効率の低下など組織的影響が生じ、マクロ的には社会的な影響も生じ得る。予防的行動(介入)は、この状況を予防して管理する。

PRIMA-EF は、暴露、アウトカム、予防的行動（介入）について使用可能な指標を検討してまとめている（表1）。これらの指標は必ずしも絶対的なものではなく、国ごとに決定し使用することが許されている。

5. マクロレベルにおける PRIMA-EF の活用

国などのマクロレベルの心理社会的リスクの管理についても PRIMA-EF はガイダンスを提供している。マクロレベルでの PRIMA-EF モデルを図3に、マクロレベルでの指標モデルを表2に示す。

6. その他

PRIMA-EF ガイドは、以上の他、社会的対話（労使の対話）および労働者参加の重要性（第六章）、一般的な職業性ストレスの対策の記述（第七章）、職場における暴力といじめの防止のガイドライン（第八章）、企業の社会的責任と PRIMA-EF との関係（第九章）、および組織的な効果的な推進方法（第十章）について記載している。

D. 考察

PRIMA-EF は、欧州各国での職業性ストレスの第一次予防の枠組みをレビューし、国（マクロ）、企業、個人レベルでの職業性ストレス（心理社会的リスク）の対策を、その概念モデル、具体的手

順、評価指標から欧州共通の枠組みを提案したプロジェクトである。イタリアでは、PRIMA-EF に準拠したイタリア枠組みに向けて政府および国立研究機関が検討やツールの開発を進めている。

2011年1月には、英国規格協会から一般仕様書(PAS)の形で、PRIMA-EF に準拠した良好事例を認証する規格の商品化を開始している（表3）。

<http://www.bsigroup.com/en/About-BSI/News-Room/BSI-News-Content/Disciplines/Occupational-Health-and-Safety/News-Content/>

PAS は、regional standard である英国規格ではないが、今後関係機関が関与してマネジメントシステム、ベンチマークや行動規定を作成することで、2年程度の期間を経て英国規格に昇格する可能性がある。今後欧州で PRIMA-EF に準じた国の取り組みが進むと予想される。また欧州にとどまらず、PRIMA-EF が職業性ストレス対策の世界的な標準として認知さえる可能性もある。

こうした PRIMA-EF の考え方は、わが国の職場のメンタルヘルスの第一次予防の枠組みの検討においても有用である。特に PRIMA-EF モデルのように日常の生産業務の中に心理社会リスクのマネジメントサイクルを取り入れること、暴露、アウトカムおよび対策の3側面から心理社会リスク対策を評価する視点は、わが国の枠組みづくりでも生かすことができると思われる。

E. 結論

欧州共通での職業性ストレス対策の具体的な枠組みを確立するために、欧州機関(EC)の助成をうけて職場の心理社会的リスク管理のための欧州枠組み（European Framework for Psychosocial Risk Management (PRIMA-EF)プロジェクトが2007-2008年に実施され、国や企業が行う職業性ストレス対策の方法やこれを評価する指標の開発が行われている。本研究では、PRIMA-EF に関連する文献を参考として、PRIMA-EF の概要について整理した。

WHO から出版されている PRIMA-EF ガイドには、心理社会的リスク管理の総論、PRIMA-EF モデル、心理社会的リスク管理の主要な側面、PRIMA-EF ステージ、PRIMA-EF 指標モデル、社会的対話、職業性ストレスの予防と管理のためのアプローチ、職場における暴力といじめの防止、企業の社会的責任、効率的実施のための組織的対策が記載されている。これ以外に小冊子である簡便なガイダンスシートが作成されている。企業レベルのガイドでは、PRIMA-EF モデル（心理社会的リスクの改善プロセスの概念図）、PRIMA-EF ステージ（対策の手順）PRIMA-EF 指標モデル（心理社会的リスクの評価のための指標）が提案されている。マクロレベルのガイドでは国や社会が行

うべき対策が整理されている。PRIMA-EF は、英国規格協会から PAS 規格として提案されており、またイタリアなど欧州各国でこれに従って職業性ストレス対策を進める動きがある。PRIMA-EF はわが国の職業性ストレスの第一次予防対策においても参考になる。

F. 健康危険情報

該当せず。

G. 研究発表

1) 学会発表

川上憲人. 職場のメンタルヘルスをめぐる国際動向と日本の優先課題. 第 18 回日本産業ストレス学会 (神戸市), 2011 年 1 月 21 日.

川上憲人. 欧州における職場メンタルヘルスの推進枠組みと日本の課題. 第 83 回日本産業衛生学会 (福井市), 2010 年 5 月 28 日.

川上憲人. 職場のメンタルヘルスの国際潮流と日本型枠組みの確立に向けて. 第 17 回日本産業精神保健学会 (金沢市), 2010 年 7 月 17 日.

2) 論文発表

川上憲人. 職場のメンタルヘルスの国際潮流と日本型枠組みの確立に向けて. 産業精神保健 18(4): 281-285, 2010.

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

該当せず。

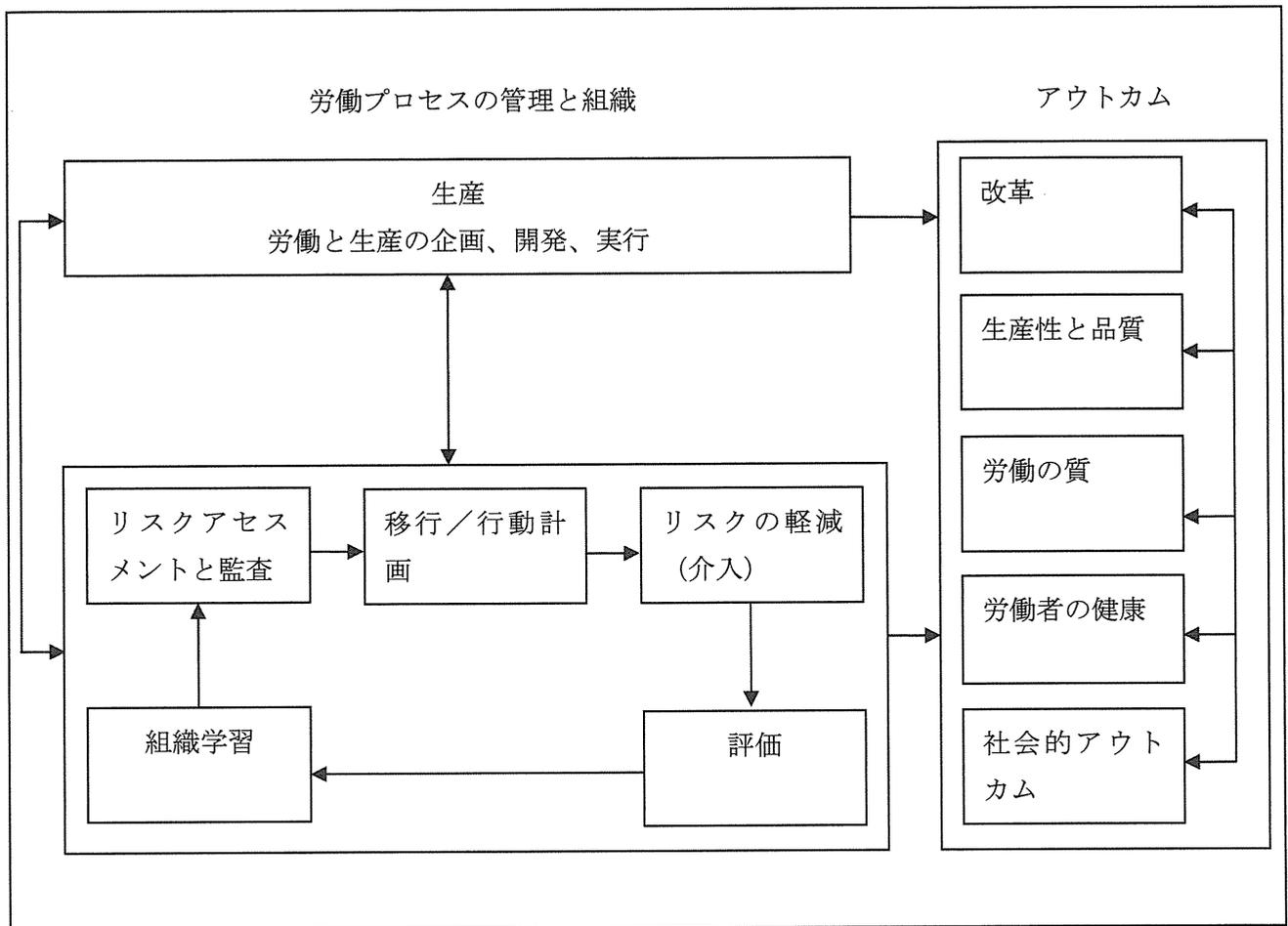


図1 PRIMA モデル：企業レベルでの心理社会的リスクの管理プロセス

Leka S, Cox T(編)、高村昇 (日本語版監修). 欧州における労働危機管理体制の手引き：雇用者と労働者の代表に対する助言, 2009年5月, pp. 11

<http://www-sdc.med.nagasaki-u.ac.jp/gcoe/publicity/prima2009.pdf>

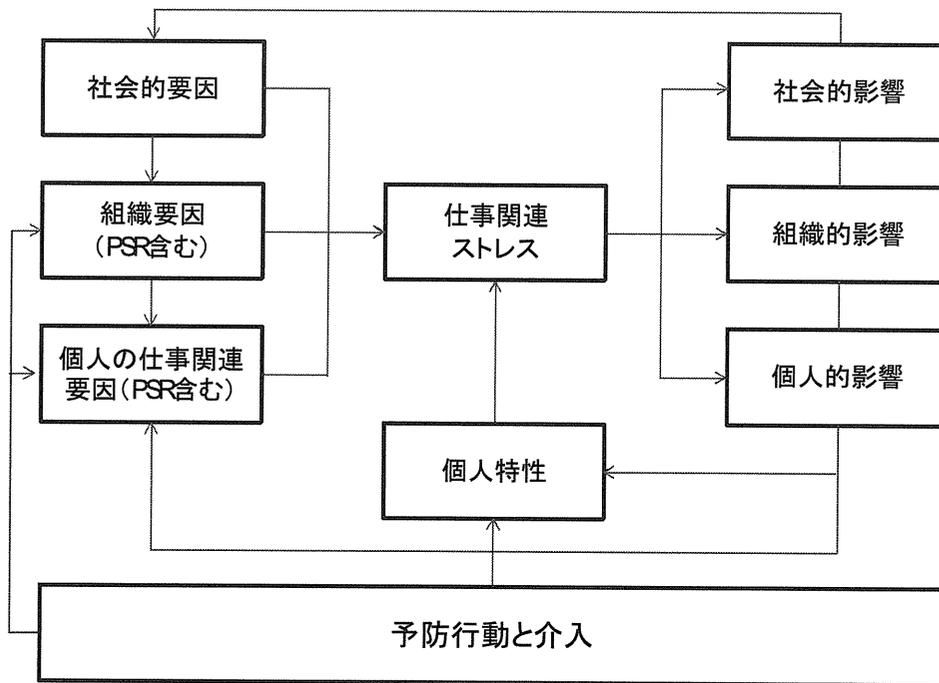


図2 職場における心理社会的リスクと予防行動・介入を統合した指標モデル
(PSR=心理社会的リスクの略)

Leka S, Cox T(編)、高村昇 (日本語版監修)。欧州における労働危機管理体制の手引き：雇用者と労働者の代表に対する助言, 2009年5月, pp. 23-24

<http://www-sdc.med.nagasaki-u.ac.jp/gcoe/publicity/prima2009.pdf>

表1 PRIMA-EFにおける社会心理的リスク管理の指標：企業レベル

暴露(心理社会的リスク含む)	
組織要因	
対策／施設	仕事—家庭バランスを最適化するための施設
	人材管理
	労働安全衛生対策
	心理社会的リスクマネジメントに関連する企業の社会的責任
	事業戦略
組織文化	経営者と労働者の開放的／信頼的な関係性
	経営者からの情報／フィードバック
	コミュニケーション(ボトムアップ／トップダウン)
労使関係	組織的公平性
	労使協議会／労働者代表の存在
	労働組合会員 団体協約
仕事関連要因	
雇用条件	契約
	賃金
	就労履歴
組織設計	ジョブローテーション／クロス・トレーニング
	チームワーク
	マルチ・スキル
仕事の質	仕事の要求度
	自主性／決定権の自由度
	仕事の安定性
	ソーシャルサポートと葛藤
	暴力、ハラスメント、いじめ
	差別
	労働時間 在宅勤務、テレワーク
アウトカム	
健康関連アウトカム	勤務中の事故
	健康上の問題
	身体的健康
	精神的健康
仕事満足度に関連したアウトカム	仕事満足度
	離職
欠勤、プレゼンティズム	病欠休暇
	欠勤
	病欠状態での勤務／プレゼンティズム
経済的コスト	事故や欠勤による経済的コスト
	パフォーマンス／生産性
仕事能力	従業員の健康や仕事に対するキャパシティの評価
予防行動／介入	
アセスメント	リスクアセスメント
	出勤、事故、疾病の記録・登録
	事故などの原因の調査
対策	心理社会的リスクの低減に向けた対策
	自主性、コントロール、組織資源の改善に向けた対策
	コーピングキャパシティ、情報提供、トレーニングの改善に向けた対策
	職場復帰に向けた対策
	対策導入の促進要因／阻害要因
評価	対策／施設の利用
	対策の有効性
	実施された対策のプロセスの評価
従業員の参加	リスクアセスメント 行動計画の策定と実施

Leka S, Cox T(編)、高村昇
 (日本語版監修). 欧州における労働危機管理体制の手引き：雇用者と労働者の代表に対する助言, 2009年5月, pp. 23-24
<http://www-sdc.med.nagasaki-u.ac.jp/gcoe/publicity/pri ma2009.pdf>

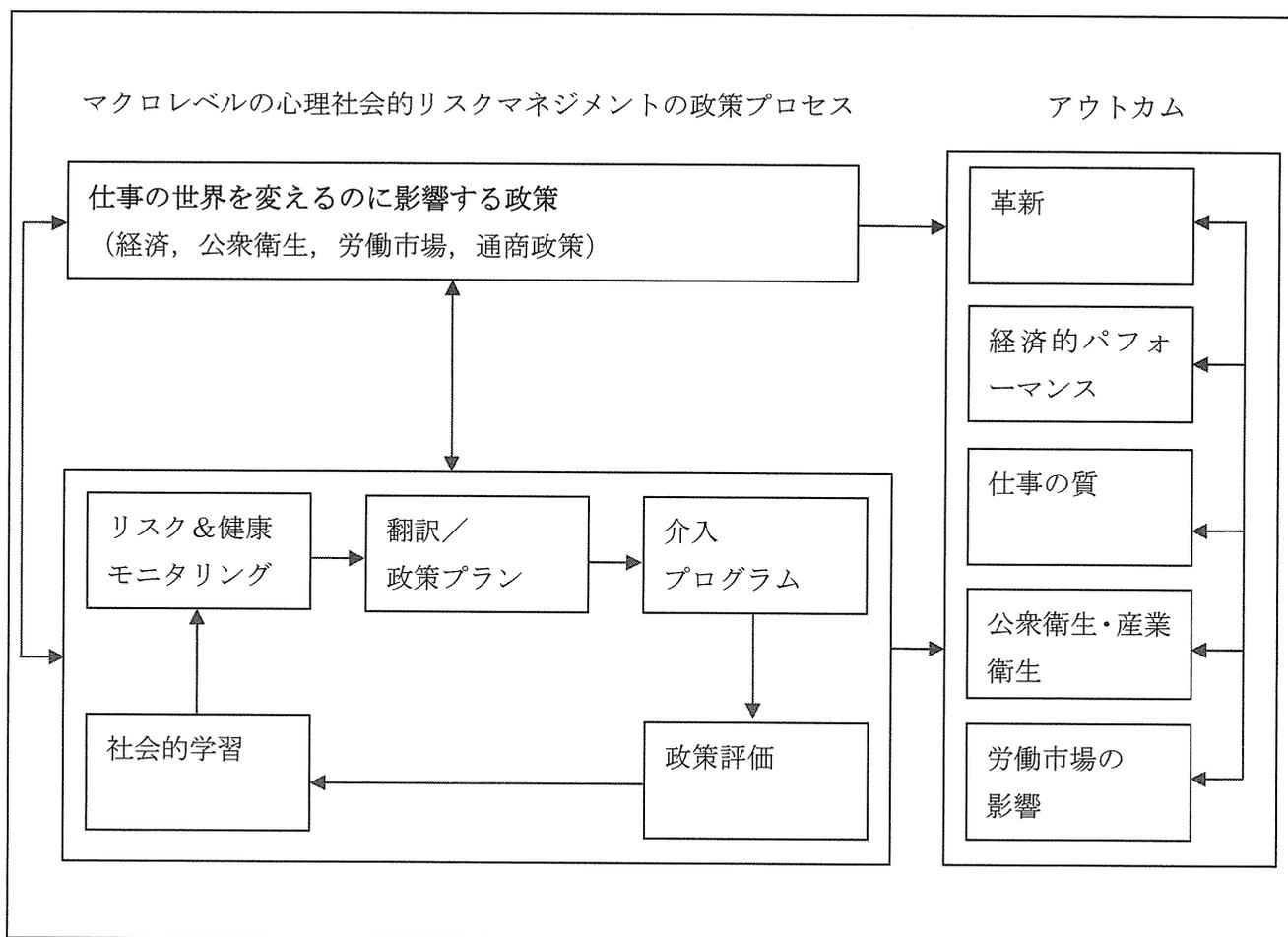


図3 PRIMAモデル：マクロレベル

Leka S, Cox T(編)、高村昇 (日本語版監修). 欧州における労働危機管理体制の手引き：雇用者と労働者の代表に対する助言, 2009年5月, pp. 23-24

<http://www-sdc.med.nagasaki-u.ac.jp/gcoe/publicity/prima2009.pdf>

表2 PRIMA-EFにおける社会心理的リスク管理の指標：マクロレベル

分野	指標
政府の政策への統合	<ul style="list-style-type: none"> ・企業での心理社会的リスクマネジメントを活性化，または促す行政事業の利用可能性 ・組織が心理社会的リスクに対処するのを支援するためのサービスと十分に訓練された専門家（国内）の利用可能性 ・心理社会的問題，特に SME に対し，予防的な方策を講じることへの経済的報酬の利用可能性
雇用者組織，またはビジネス組織の方針への統合	<ul style="list-style-type: none"> ・心理社会的リスクマネジメントに取り組む企業の割合 ・心理社会的リスクに領域レベルで取り組む産業領域の数 ・雇用者やビジネス組織により作られた心理社会的リスクマネジメントについての手引き
労働組合の方針への統合	<ul style="list-style-type: none"> ・心理社会的リスクマネジメントについて教育された労働者の代表者の数 ・労働組合により作られた心理社会的リスクマネジメントについての手引き
市民団体とのやりとり，またはマスメディアからのメッセージへの統合	<ul style="list-style-type: none"> ・マスメディアが仕事における心理社会的なリスクや問題について注意を払う頻度 ・心理社会的リスクマネジメントについて言及した団体協約の数 ・心理社会的リスクマネジメントや職場メンタルヘルスの推進における国家的（3 者的）な社会的対話のレベル ・心理社会的リスクマネジメントに関与する利害関係者（および新しいタイプの）の数
教育とトレーニングへの統合	<ul style="list-style-type: none"> ・心理社会的リスクマネジメントへの気づきを組み入れ，一次，二次教育において取り上げる ・心理社会的リスクマネジメントを教育内容として提供しているビジネススクールなどの割合 ・雇用者やビジネス協会により提示される心理社会的リスクマネジメントに関する連続的な専門的成長コース ・労働組合によって提示される心理社会的リスクマネジメントに関する連続的な専門的成長コース ・政府と安全衛生団体によって提示される心理社会的リスクマネジメントに関する連続的な専門的成長コース ・安全衛生検査官によって提供される，心理社会的リスクマネジメントに関するトレーニング
心理社会的リスクマネジメントに関わる主要な利害関係者	<ul style="list-style-type: none"> ・心理社会的リスクの予防（専用のプログラムにより）に関与する社会保障組織（官または民） ・企業とメンタルヘルスケア団体，または患者団体との間の提携（または財政援助）の頻度 ・心理社会的リスクマネジメントと職場メンタルヘルスプロモーションを実践している企業の数

（土屋政雄、公表準備中から）

表3 PRIMA-EFに基づく英国規格協会による一般仕様書(Publicly Available Specification, PAS)2010の概要(英国規格協会HPから <http://shop.bsigroup.com/en/>)

-
- Scope 視点
 - Terms and definitions 用語と定義
 - Psychosocial risk management: overview, policy and key principles 心理社会的リスクマネジメント: 概要、方針および鍵となる概念
 - Setting up the psychosocial risk management process 心理社会的リスクマネジメントのプロセスをセットアップする
 - The psychosocial risk management process 心理社会的リスクマネジメントのプロセス
 - Monitoring performance パフォーマンスのモニタリング
 - Management review マネジメント・レビュー
 - Statutory requirements and guidelines 必要条件とガイドライン
 - Work-related stress 職業性ストレス
 - Workplace harassment and third party violence 職場のハラスメントと第三者による暴力
 - Developing a policy for the management of psychosocial risks and the prevention of work-related stress 心理社会的リスクのマネジメントと職業性ストレスの予防への方針を作成する
 - Developing a policy for the prevention and management of workplace harassment 職場のハラスメントの予防と管理のための方針を作成する
 - Examples of psychosocial risk assessment and management tools 心理社会的リスクの評価とマネジメントのツールの例
 - List of figures 図の一覧
 - undefined (未定)
 - Plan-Do-Check-Act (PDCA) approach PDCA アプローチ
 - Overview of the psychosocial risk management process 心理社会的リスクマネジメントのプロセスの概要
 - Main steps in the psychosocial risk management process 心理社会的リスクマネジメントのプロセスの主要なステップ
 - List of tables 表の一覧
 - undefined (未定)
 - Key principles of psychological risk management 心理社会的リスクマネジメントの主要原則
 - Psychosocial hazards 心理社会的危害要因
 - Key principles of risk assessment リスクアセスメントの主要原則
 - Psychosocial risk management interventions 心理社会的リスクマネジメントのための介入
 - Key issues for success in psychosocial risk management interventions 心理社会的リスクマネジメントの介入を成功させる鍵となる事項
 - Well-designed work よくデザインされた仕事
 - Examples of interventions for the prevention and management of harassment at work 職場のハラスメントの予防および管理のための介入の例
 - Bibliography 文献
-

海外の動向（４）

英国国立医療技術評価機構 公衆衛生ガイダンス No. 22 「生産的で健康な職場環境による心の健康の推進：雇用者向けガイダンス」

研究協力者 栗岡 住子 産業医科大学大学院医学研究科・院生
主任研究者 川上 憲人 東京大学大学院医学系研究科・教授
分担研究者 堤 明純 産業医科大学産業医実務研修センター・教授

公衆衛生ガイダンス No. 22 (以下、NICE PH guidance 22) は、英国保健省 (The Department of Health, DH) の要請のもとに、生産的で健康な職場環境づくりによって心の健康の推進を目的として、英国国立医療技術評価機構 (National Institute for Health and Clinical Excellence, NICE) が、科学的根拠に基づいて検討して、公衆衛生介入専門委員会 (The Public Health Interventions Advisory Committee, PHIAC) が評価したうえで、2009 年に作成された。NICE PH guidance 22 は、職場において、直接的または間接的に、心の健康を推進するための役割や責任をもつ人を対象に、生産的で健康な職場環境による心の健康を推進するための 5 つの提言と、その必要性と実践、考察、課題を示している。我が国の職業性ストレスの第一次予防対策においても、特に雇用者が組織的なアプローチを進めるうえで参考になる。

A. はじめに

働くこと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る。しかし、英国では 53 万人もの人々が仕事に関連したストレス、不安神経症、うつ病に罹患していると考えられている。一方で、健康的な働き方と労働者の健康や福祉とに投資することは、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る。

英国国立医療技術評価機構 (National Institute for Health and Clinical Excellence, NICE) 公衆衛生ガイダンス No. 22「生産的で健康な職場環境による心の健康の推進：雇用者向けガイダンス」(NICE Public Health guidance 22-Promoting mental wellbeing through productive and healthy working conditions: guidance for employers) は、働くことの健康への有用性を前提にして、職場における心の健康を推進するための、組織全体に対する体系的なアプローチや評価、リスク管理などの方法について、雇用者向けに示したものである。また、心の健康を推進することは、労働者の能力を高め、雇用者にとっては生産性を高めるといふ、双方にとって有用であるとしている。本ガイダンスは、雇用者だけでなく、人事または産業保健の専門家や労働者、労働組合の代表や一般の人にも興味ある内容である。

本研究では、NICE PH guidance 22 を翻訳すると同時のその特徴を整理した。

B. 研究の方法

英国 NICE の website

(<http://guidance.nice.org.uk/PH22>) から NICE PH guidance 22 をダウンロードし、翻訳、要約した。

C. 結果

NICE PH guidance 22 には、5 つの提言と、その必要性と実践、考察と実施、研究課題などが記載されている。本稿では 5 つの提言を中心に要約を記す。

1. 提言

NICE PH guidance 22 では、心の健康を mental wellbeing と呼び「良好な人間関係を構築したり地域社会に貢献することによって、個々人が潜在能力、労働生産性や創造性を伸ばすことができる状態であり、この状態は個人が自分の目的と社会的な目的を果たし社会に役立っていると感じることにより強化される。」と定義している。

つまり、仕事は自尊心とアイデンティティを確立すること、社会との関係を構築すること、収入源としても重要である。しかし、仕事に関わるストレスは、「過度のプレッシャーや、他の困難な要求に対して受けた人が示す拒否反応」と定義され、心の健康に悪い影響を与える。

労働者の心の健康を推進することは、仕事に関するストレスを軽減するだけでなく、仕事の満足度を高め、生産性や業績の向上など、労働者および事業や組織の双方に、経済的な利益をもたらす。

本ガイダンスは、心の健康を推進するために、国の方針や雇用にかかわる多くの法令順守をサ

ポートしつつ、雇用者に向けて5つの提言を示している。ここでいう雇用者とは、大規模組織の場合は、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る。一方で、零細企業や小規模企業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する。また、労働組合とその他従業員互助団体も含まれる。

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

労働者の利益のために、あらゆる規模の組織・団体の雇用者が、労働者と協調しながら次のことを実施する。

- ・ 労働者の権利や労働条件などの雇用方針や施策に、心の健康推進の考えを組み込む。
- ・ 仕事や労働者の特性、組織の特性を考慮して推進する。
- ・ オープンなコミュニケーションと参画に基づき、平等で公平な風土づくりを推進する。
- ・ 心の健康問題についての差別や偏見を減らすように、知識と理解を促す。
- ・ 仕事の設計、選択、採用、育成、査定の方法を確認するとともに、労働者がやりがいを持ち、創造的で発展性のある仕事をするために、必要な技術とサポートを提供する。
- ・ 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あっても、公平に参加できる機会を保障する。

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

労働者の利益のために、あらゆる規模の組織・団体の雇用者は、労働者の心の健康推進とリスク管理を評価する、次のような体系的なアプローチを導入する。

- ・ 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(労働者の意識調査や欠勤率、離職率等)。
- ・ 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と同時に、労働者には自らの心の健康に配慮する責任がある事を認識させる。
- ・ 健康安全局(Health and Safety Executive)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利用する。

提言 3：柔軟な働き方

労働者の利益のために、あらゆる規模の組織・団体の雇用者は、労働者の心の健康推進のために次のように、柔軟な働き方をサポートする。

- ・ 可能であれば、労働者の要望に応じて、パートタイム制等の柔軟な働き方の機会を導入す

る。

- ・ 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する。
- ・ マネージャーは、柔軟な働き方をしているチームを管理する能力を伸ばす必要がある。
- ・ 小規模・零細規模の事業や組織については、その特性に応じて、柔軟な働き方についての独自モデルを検討する。

提言 4：ラインマネージャーの役割

ラインマネージャーと労働者の利益のために、あらゆる規模の組織・団体の雇用者や専門機関が、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、次のようにラインマネージャーの役割を強化する。

- ・ 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する。
- ・ 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を明確にする。
- ・ マネージャーが、労働者の業務遂行能力や職務満足の上昇が得られるような、トレーニングとサポートを行う。
- ・ 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する。
- ・ マネージャーが、労働者の不安や心の健康問題に対処できるようにする。
- ・ マネージャーは、どのような時に、労働者をサポート機関に紹介するのかを理解する。
- ・ 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、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として導入する。

提言 5：中小零細事業のサポート

中小零細事業の労働者と雇用者のために、プライマリケアトラスト、企業の部門と国家主導プログラムで働く人々等が、次のような活動をおしてサポートする。

- ・ プライマリケアトラストなどが、中小零細規模の事業者と協力し、提案やアドバイスと幅広いサポートとサービスを行なう。
- ・ 組織全体に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みづくりをつくる(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)。

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る。英国では2006年と2007年には53万人