

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)

- ©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 公衆衛生ガイドランス 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、ロンドン大学附属カレッジ 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 ロンドン大学附属カレッジ 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 公衆衛生統合局長

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 公衆衛生ガイダンス 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。

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 : 本ガイダ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。

NICE 公衆衛生ガイダンス 22: 仕事における心の健康の推進

公衆衛生介入専門委員会の議事録によれば、より詳細に委員会がどのように科学的根拠を解釈し提言を作成したかが判ります。

全ての関連書類は付録 E に一覧が記載され www.nice.org.uk/PH22 から入手できます。

生産的で健康的な働き方による心の健康を推進するために採用された方法は、最近改訂された「英国国立医療技術評価機構による公衆衛生ガイダンスの作成方法」(2009)にまとめられています。

科学的根拠の再検討は 3 つの段階に分けられ、それらは；

1. 介入の評価研究の実証の組織的な評価 (2008 年 3 月)
2. 研究モデルを試し、介入する選択肢 (専門家対照グループによって確定されたもの) の概念モデルの使用と科学的根拠の整合性の評価 (2008 年 7 月)。
3. ガイダンス作成の基盤として本アプローチによって得られた知見の検討 (2009 年 1 月 2 月)

ガイドランスの作成

この公衆衛生ガイドランスを作成する手順の概要は次のようになっています。

1. 方針の草案をコンサルタントグループに公開
2. 方針の草案について関係者会議を行なう
3. 関係者の意見を草案の改訂に反映
4. 最終方針と公の意見への返答をウェブページに公開
5. 科学的根拠の評価と経済性分析を実施
 - ◎ 段階 1: 介入の評価と経済性分析の系統的なレビュー
 - ◎ 段階 2: 様々な異なる科学的根拠に対して概念的なフレームワークと主題の整合性を評価
 - ◎ 段階 3: ガイドランスと提言の草案の作成
6. 科学的根拠の評価と経済性分析を協議
7. ガイドランスの草案を協議し実地調査する
8. 公衆衛生介入専門委員会が提言を改訂
9. 最終ガイドランスをウェブページに公開
10. ウェブページにて、公の意見に返答する

主たる課題

方針に付随して主要な課題が生じます。それらは実例の評価の出発点となり、公衆衛生介入専門委員会 が提言を作成するために活用されます。包括的な課題は、次のとおりです。

- ◎ 仕事と職場環境が、心の健康を推進するのにどのように作用するのか？

関連する課題は；

1. どの介入が最も効果的で費用対効果が優れているか。
2. 有効で費用対効果が高い心の健康推進策には、どのような仕事と職場環境の特性があるのか？
3. 外的要因（例えば死別、家庭崩壊、借金など）によるストレス、不安神経症、うつ病等に対処する労働者に対して、どのように組織的なサポートができるのか？
4. 多様な職業グループや組織の状況に対して、どのように健康的な職場環境をつくることができるのか？
5. 雇用者が労働者の心の健康を推進するために、労働慣行や環境を適用し検討するために、どのようなサポートをすればよいのか？
6. 雇用者と労働者双方のために、職場における心の健康を推進する目的で介入を実施する場合には、何が障害となり何が促進要素になるのか？
7. 健康の平等性を促進する介入は、心の健康と生産性にも影響を与えるのか？
8. 職場における心の健康の推進は、職場環境と生産性をどのように改善することができるのか？
9. 雇用者にとって何が経費で何が経済的利益になるのか？：労働者の心の健康を推進する事業例はどのようなものか？

これらの質問は更に詳しく検討されました（詳細はレビューを参照ください）

科学的根拠の評価

段階 1: 介入の有効性と経済分析の系統的な評価

職場における心の健康を推進する目的で行なった、特定の介入研究の有効性が評価された（レビュー 1）。本評価は、仕事と職場環境による心の健康を推進するための組織全体の方針と取り組みに対して、実施した介入についての評価に焦点が当てられています。

英国国立医療技術評価機構の方法に準拠して、科学的根拠の系統的な評価を行いました。19 個のデータベースと 24 個のウェブサイトを検索し、介入研究と評価を行いました。研究内容には、特定の職場への介入の実施とそして有効な結果の方法の活用も含まれます。本研究では、薬理的あるいは或いは社会心理学的な治療を必要とする診断された心の健康状態に介入する研究は除外されました。

66 個の予備研究が検討対象基準として採用されました。これらは様々な組織全体やストレス対処への介入をカバーします。添付されている文献・書類は英国国立医療技術評価機構の方法論チェックリストに依拠して方法論の厳格性と品質が審査済みであり、英国国立医療技術評価機構のマニュアル「英国国立医療技術評価機構公衆衛生ガイダンスの実施方法集」（付録 E 参照）に記載されています。実証データは事例一覧に掲載されています。評価から得られた知見はまとめられ、主要な課題に対する事例を用いた回答例として使用されています（詳細レビューを参照）。

評価報告全体としては、仕事と職場環境における心の健康を推進するための組織全体の方針と取り組みに対しては比較的限定された範囲の実証となっています。最も強力な（事例数は少ないが）介入事例はストレス対処を目的とした個々人のケースです。

更には、この段階では経済的効果と費用対効果分析も含まれています。経済モデルは有効性評価データを組み込んで構成されています。

経済データベース EconLit と健康経済性評価データベースと国立健康増進局経済性評価データベースを検索し有効な科学的根拠（評価1）も調査しました。成人労働者の心の健康を推進する職場を基盤とした介入の全体的な経済性評価を検索しました。50本の報告書のうち、除外/対象基準を適用した後に採用された完全な評価報告書はわずか2本でした。

公衆衛生介入専門委員会は、これらの1次検討結果をもとに、組織的アプローチ（仕事と職場環境の質）を実施には科学的根拠（実証）が不十分であると判断しました。しかし、公衆衛生介入専門委員会は労働者の心の健康を推進する事は英国国立医療技術評価機構ガイドランスの重要な役割であると考えています。それゆえ科学的根拠の評価には、異なる種類の研究や文献を導入して広く評価の対象にすべきだとしています。

段階 2:概念のフレームワークとテーマにあてはめた評価

公衆衛生介入専門委員会は本ガイドランスの作成のために新しい取り組みを検討し合意しました。

全ての公衆衛生ガイドランスは公衆衛生研究センターのメソッド（方法）マニュアル改訂版(2009)による「概念の枠組み」に準拠して公告される事になります。この枠組みは職場の心の健康に適用され、さらに多様な科学的根拠を通して試され作成されます。全国の事業場や組織、環境要因や社会文化の作用（構造、仕組み）、「組織環境」をとおして、労働者の心の健康に影響するかについて、この枠組みでは幅広い要因を特定しています。

健康な職場の主な要素を概念化することにより、より詳細なモデル化がなされています。それは、基本的に心の健康を増進する特性や、ストレス要因のように心の健康にリスクになるという特徴がありました。（それによると、これらの仕事の特性は基本的に心の健康を促進し「ストレス要因」として作用するリスクを低減させることです。）

公衆衛生介入専門委員会は2008年7月の会議において、科学的根拠の評価を基礎とする目的でこのモデルを採用する事について検討し合意しています。

アドバイスを行なうために専門家対照グループ（同分野の研究者や専門家により構成される）が組織されました。このグループは研究課題（特定の研究、対照やデータソース）に関連する適切な科学的根拠を確定するサポートを行い、英国国立医療技術評価機構の技術チームがそのデータを使用したデータベースを作成します。

Sheffield 大学の健康総合研究所（The School of Health and Related Research : ScHARR）はこの実証データの検討評価を行なう業務を任命されています。実証範例が広く様々な様相を呈しているので「伝統的」な組織的評価検討方法の採用は適切とは言えません。事例を主題ごとに評価検討していく事によって（評価検討対象の）仕事の特性について理解を深め、心の健康を推進するか損なうのか、そしてそれら要因がどのように関係するかが明確になります。これは概念化モデルのテストと洗練化を目的としています。文献類は方針趣意書や様々な研究デザインに基づいた報告書や実証研究などを含む幅広い範囲のものであります。

健康維持に関わる経済性と事業範例は検討評価の対象となり、特に予測報告（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）を組み込んだものとなっています。

データの定性的分析には、標準化された技法を用いてデータを分析して、主題を確定し、論理的に説明可能な仕組みにしました。検討評価は生産性の高い健康な組織に関連する要素の特定に焦点を当てています。特に仕事と心の健康との「理論的な」関連（因果関係）を定義しました。

実地調査

実地調査によって、英国国立医療技術評価機構の提言が雇用者にとってどのように有効であるかと、実行に移すのに適しているかを評価しました。この調査は、雇用者と労働者、そして労働者の健康に責任を持つ労働者の代表、さらには保健専門家や健康推進サービス提供機関によって運営されました。それらの人々は、公共事業、営利事業、ボランティア関係などで働いている人を含んでいます。

実地調査は次のことを含みます。

- ◎ 雇用者、雇用者と労働者の代表、健康に関する専門家や健康推進サービス提供機関からなる 8 件のワークショップをバーミンガム、ロンドン、マンチェスターで実施。
- ◎ あらかじめ、これらの業種の人事部や産業保健部門 40 箇所に電話でインタビューを実施。

ワークショップと電話インタビューは、十分に広い地域をカバーするように委託されています。この調査から出された課題は付録 C の実地調査による知見に記載されています。実地調査の全報告は「職場における心の健康を推進するための英国国立医療技術評価機構提言草案作成コンサルテーション」www.nice.org.uk/PH22 をご参照ください。

公衆衛生介入専門委員会は提言をどのように策定したのか

2009 年 1 月と 2 月の会議において公衆衛生介入専門委員会は提言の作成の基盤となる実証範例の評価について検討しました。専門家対照グループと co-optees（事務局）がこの工程表の作成を行いました。

公衆衛生介入専門委員会は非公式の合意のもと、提言の草案を作成しました。

公衆衛生介入専門委員会は、仕事及び労働者の心の健康の特性と業績との関係について、概念の妥当性の根拠を同定し評価する範囲を検討しました。これらはストレス要因の可能性があるので、介入する領域となります。

これらの関連性の強さについては「三角形分割法」を用いて評価されました。この補完的な研究は健康総合研究所によってなされ、関連性についての多くの異なる形式の実証例が示されました。更には、他の最近の研究の遂行で明らかになった下記の知見も検討されています。

- ◎ 「事業事例におけるストレスに対するマネジメント標準法：メタ分析を基盤とした結論」（ロンドン大学ゴールドスミスカレッジ）健康安全局 (2006)

◎ 「最終プロジェクト報告」精神衛生資質と福祉の展望プロジェクト (2008)

◎ 「Dame Carol Black 氏の調査報告。英国の労働年齢にある国民の健康。より健全な将来への職場」健康、労働、福祉プログラム (2008)。

この研究結果は、他の最近の体系的なレビューと合わせて判断されました。

可能な限り、この提言は仕事の枠組みや仕事の内包するストレス要因に関連する科学的根拠と関連付けられています（詳しくは付録 C 参照）。もし提言が科学的根拠から推論される場合は「IDE(inference derived from the evidence : 科学的根拠からの推論)参照」と表記されます。

提言を含む草案ガイドランスは 2009 年 4 月にコンサルテーショングループに公開されました。2009 年 6 月の会議において、公衆衛生介入専門委員会 が関係者や専門家及び実地調査の意見を元にガイドランスの改訂を行いました。ガイドランスは 2009 年 9 月に英国国立医療技術評価機構 ガイドランス局から告示されました。

付録 C : 科学的根拠

この付録は提言の作成に活用された外部契約機関 2 者による有効性評価と専門家報告とに関連づけています（下記の実証範例評価と専門家報告とを参照）。それには経済性分析のサマリーも記載されています。もし提言が根拠の論評や専門家の報告から直接採用されたものではないが、実例から推論されたもの場合は「IDE」という表記が下に表示されます。

提言 1: R1 (実範例番号 5 と 6), R2, ER 1, 2, 3

提言 2: R2, ER1, 2

提言 3: R2, ER2

提言 4: R2, ER1, 2

提言 5: IDE

科学的根拠の評価検討

評価検討 2 (R2)

主題評価検討（「生産的で健康な職場環境による心の健康」）により仕事内容や仕事の枠組みの特性で、ストレス要因として作用するものを確定しました（下記一覧表参照）。これらの特性は労働者の性格と相互に関係しています。労働者がどの程度ストレスを感じるかは、個々人の資質と適応性だけでなく、どの程度、適切なサポートや管理がなされているかにもよります。

仕事と心の健康との関係：職場を起因とするストレス

仕事の環境や状態	仕事の内容
マネジメント形態	仕事の要求度とコントロールの度合い
組織上の公正さ	努力と報酬
職場のサポート	役割
参画	仕事のスケジュール
コミュニケーション	充足感
	安定雇用

3つの理論モデルが、職場と心理学的な効果との関連性の多くを実証しています。努力－報酬のバランスと要求－コントロールモデルがよく利用されており、社会心理学的に問題のある職場環境とは、仕事に対する高い要求と低いコントロールがみられ、また多大な努力に対する少ない報酬があることが立証されました。これらのモデルを発展させた組織公正モデルは、公平さ、また業務遂行上や人間関係上で不公平な扱いを受けた経験に関連した問題を包括している重要なモデルです。公正と公平な待遇は精神的な安心感、管理と安定感を醸成し、不公平な処遇をうけた経験はストレスと精神衛生上のリスクをもたらします。

評価検討 1 (R1)

評価検討 1 (「職場における心の健康を推進する為の職場介入」) 主たる課題への実証データを要約した実証範例報告書を含みます。(R2は主題の報告であり実証報告は使わない)

R1 実証報告書 5

ストレス管理トレーニングがうまくいった異なる種類の事例をグレード分けした 8 事例で、その内の 6 事例は調査票によって心の健康への正の効果が計測されました。1 事例はオーストラリアで実施した無作為化試験で、わずかに正の効果がありましたが、統計的に有意ではありませんでした(++)。もう 1 事例は、ドイツで実施された 54 人のドイツ人バス運転手のボランティアによる研究ですが、統計的に有意な結果ではありませんでした。介入の仕方、対象人数、研究の質などの違いによって、最終的な結果は得られませんでした。しかし多面的なトレーニングによってストレスの自覚と自己対処が