

した。

3. 関連学会等からの情報収集

第20回日本産業精神保健学会への出席、および日本産業衛生学会中小企業安全衛生研究会第47回全国集会を企画・運営した経験から、産業保健分野ならびに中小企業の経営を専門とする研究者・実践者の発言内容をメモして、それらを基に中小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の推進と支援に役立つヒントを抽出した。

4. 既知見の統合

上記1～3から得られた中小規模事業場におけるメンタルヘルス推進に役立つ視点および留意点を、A：事業場側からみた効果的な推進要素、および、B：支援者側からみた効果的な支援要素、の両側面に分け、内容的に類似のものをまとめて統合・整理した。

C. 研究結果

1. 国内知見からの抽出

中小規模事業場への新たな健康支援モデルを探索する試みとして、2003年度から3年計画で行われた厚生労働省科学研究費補助金 政策科学研究推進事業「中小規模事業場の健康支援に関連する政策・施策・サービスの連携に関する研究」（主任研究者 錦戸典子）¹⁾では、利用者ニーズに基づいた主体的な取り組みを進めるために、「元気職場づくり アクションチェックリスト」や「元気職場づくり 情報ガイドブック」、「元気職場づくり 活動ヒント集（成功事例集）」、からなる支援ツールの開発を行った。これらの支援ツールを活用して、中小規模事業場における主体的な健康職場づくりを円滑かつ継続的に推進

するためのファシリテーター、および困った時の相談相手、かつ、適切な外部機関にアクセスするための助言者として、中小規模事業場の多くが加入している全国健康保険協会（当時は政府管掌健康保険）の保健師の活用を主軸とする新たな健康支援モデルを構築し、モデル事業を展開してその有効性を示した。

ほぼ同時期（2004年）に行われた中小企業の経営者を対象とした聴き取り調査²⁾では、メンタルヘルス専門家によるサポートを気軽に受けられる窓口が必要としている経営者が約半数いたが、実際にメンタルヘルス・サービスについて知っている経営者の割合は2割弱に留まっていたことが示された。小規模事業場ほど、経営者の意識や取組み方の影響が大きく、経営者が積極的に関われば、短期間に職場全体に新たな方針が行き渡り、迅速な効果が期待できるため、経営者への適切な情報の浸透と継続的に動機づけを促すしくみづくりが今後の課題と言える。

2007年から3年計画で、産業医学振興財団委託研究として「中小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の進め方に関する研究」が展開された³⁾。事業場の求めているメンタルヘルス対策のための支援サービス内容、および、事業者の意欲を引き出す方法、支援機関側の提供できるサービス内容を明らかにし、対策のために必要なツールやマニュアルを開発した。特に、産業医のいない職場でも活用できる職場復帰支援マニュアルの開発や、非専門家が活用できる教育研修用資料の作成、地域産業保健センターを中心としたメンタルヘルス対策支援を促進するためのマニュアルの開発などを行って、利用者評価と改訂を

行った。

中小規模事業場における心の健康づくりの支援方策の実践例として、指定の地域産業保健センターが受託する「働き盛り層のメンタルヘルスケア支援事業」や、保健所や市町村が受託する「地域・職域連携推進モデル事業」などをきっかけに、地域産業保健センターと保健所・市町村などが連携して、特定の事業場を対象に、メンタルヘルスに関する従業員向けの講話などを協働して実践するなどのモデル事業を展開する試みが一部の地域で行われてきた。中には、助成期間が過ぎても協働関係が継続している例も見られるが、助成期間終了後は活動が不活発になる地域も少なくなく、継続性や他地域への浸透性の面で課題が山積している。活動が軌道に載っている地域産業保健センターの事例として、産業医や精神科医が最初から事業場や労働者の相談に対応するのではなく、保健師等が相談窓口となり、必要に応じて精神科医等につなげる方式を採用している支援事例⁴⁾も発表されており、この支援モデルは他の地域産業保健センターにとっても参考になると考えられる。

事業者団体等での取り組みとして、東京商工会議所では平成 20 年に実施した「企業のメンタルヘルスに関する実態調査」に基づいて「中小企業のためのメンタルヘルス対策ガイドブック」を作成し、広く中小規模事業場で活用してもらえるよう、ホームページに公表している。大阪商工会議所では、メンタルヘルス・マネジメント検定というユニークな取り組みを 2006 年から始めており⁵⁾、セルフケアやラインケアなどのコース別の検定試験の申込者総数が 2010 年度には 3 万人に達したとしている。

本取り組みは、労働者および管理監督者のメンタルヘルスリテラシーを向上させていく上で、良い刺激となっている可能性があり、現場参加型活動を可能にするための新たな学習モデルとも言える。

(文献)

- 1) 厚生労働科学研究費補助金政策科学推進研究事業「中小規模事業場の健康支援に関連する政策・施策・サービスの連携に関する研究 総括報告書」(主任研究者 錦戸典子)、2007.
- 2) 石埜 茂、松岡治子、山田淳子、他. 中小企業・経営者を対象としたメンタルヘルスケアの意識調査 (I) - 聴き取り調査による検討 - . 日本職業災害医学雑誌 2009 ; 57: 251-257.
- 3) 産業医学振興財団委託研究. 中小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の進め方に関する研究 平成 21 年度 (最終年度) 研究報告書、2010.
- 4) 後藤昌弘. 特集: 労働者を巡るメンタルヘルス支援ネットワークの再構築、メンタルヘルス対策事業における連携. 産業精神保健 2012 ; 20: 92-96.
- 5) 森松直樹. 大阪商工会議所におけるメンタルヘルス・マネジメント検定試験の実施を通じた企業のメンタルヘルス対策の支援. 産業精神保健 2012 ; 20: 54-58.

2. 海外知見からの抽出

ISSA (International Social Security Association) は、2008 年に Guide for Risk Assessment in Small and Medium Enterprises としていくつかの健康課題毎に小冊子を作成しており、そのシリーズ

の 5 番目として **Mental Workload** がテーマに取り上げられている。この小冊子は 3 つの章、1. **Basic information**, 2. **Identification in the enterprise**, 3. **Work organization**、から構成されており、さらに付録として、ストレス要因や精神疲労、仕事の単調さ、職務不満足などに関するチェックリストと、労働者への無記名調査を行う際の留意事項が添付されている。

WHO (World Health Organization) は、2010 年に **Healthy workplace model** を開発して、経営者と労働者がともに参画して、事業場ニーズに沿った効果的な実践を行うことを提唱しており、現在もこのモデルに基づいた実践事例の収集と評価に力を入れている。ILO (International Labor Office) は、これまでも中小規模事業場での現場の労働者が参画した産業保健活動を推進するための方策として、各種のアクションチェックリストの開発や **Good Practice** の収集を進めてきたが、2012 年に職場のストレス対策に関するアクションチェックリストを発表している。

これらの国際動向からも、中小規模事業場におけるストレス対策の推進方策として、分かりやすい支援モデル・ツールの活用によって、現場主体のリスクアセスメントを行い、具体的な対策プランを樹立して実践することが、現時点での世界標準のアプローチ方法と考えられる。

3. 関連学会等からの情報収集

第 20 回日本産業精神保健学会の基調講演として、法政大学大学院政策創造研究科教授の坂本光司氏による「21 世紀をつくる人を幸せにする会社・経営とは？」と題する講演の内容、ならびに、坂本氏の著書

である、「日本でいちばん大切にしたい会社」シリーズより、7,000 社を超える事業場への訪問調査の結果として、中小規模事業場における社員の職務満足度向上、および職場風土を良くしていくためのヒントとして、次のような要素を提示している。人（従業員とその家族、および関連会社従業員、顧客など）を大切にする経営者のビジョンがあり、過重労働を避けて、人材育成に力を入れ、従業員への声かけや労いを経営者自らが励行、社内のコミュニケーションの活性化や自発的な改善提案を奨励し、よい提案や実践には積極的なフィードバックを行って従業員のモチベーションを引出すことに成功している会社においては、離職が少なく、経営的にも安定している例が多いことを報告している。坂本氏は、豊富な事例検討に基づいて、資本主義ではなく「人本主義」、すなわち、人を大切にする経営の重要性を提唱しており、職場のメンタルヘルスという用語は用いていないものの、メンタルヘルス対策の一次予防策として挙げられる職場風土改善の具体策とほぼ同様の要素が多いことが示唆された。

日本産業衛生学会の中小企業安全衛生研究会の第 47 回全国集会の企画運営を分担研究者が担当し、午前中は一般演題のほか、「中小企業の元気職場づくりのヒント」と題して、多職種によるグループワークを中心としたワークショップを行った。午後は、前述の坂本光司氏による特別講演に加えて、「中小企業の元気職場づくりを効果的に進める支援モデル」と題したシンポジウムを行った。それらの中で語られた内容を抽出・整理した結果、事業場側からみた効果的な推進につながる要素として、

- ・ 経営者の高い見識と意欲、
- ・ キーパーソンの育成
- ・ 従業員の参画
- ・ 労使のコミュニケーション
- ・ 職務目標と課題の共有
- ・ 低コストですぐできる改善
- ・ 職場の強みを伸ばし弱みをカバー
- ・ 外部からの適切な情報提供と助言
- ・ 地域資源の有効活用
- ・ 成果発表・情報共有の場づくり、
- ・ 肯定的なフィードバック

などが挙げられた。

一方、支援者側から見た、効果的な支援要素として、下記の事柄が挙げられた。

- ・ 職場組織や労働者のニーズをアセスメントしつつ、主体的な関わりを引出す
- ・ アクションチェックリストなどの支援ツールの紹介と活用方法の助言
- ・ 事業場や地域の特性を活かす
- ・ 経営者が耳を傾ける内容やキーワードを探る
- ・ 生き活きと働ける職場、生産性も上がるなど、ポジティブな価値を付加する
- ・ 地域保健、職域保健、医療保険者など、多分野・多機関間の連携ネットワークを築く
- ・ 自らの専門分野以外の機関・職種を知り、必要時に紹介
- ・ 学識経験者の助言を求める

4. 既知見の統合

以上の検討より、中小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の推進およびその

ための支援に活かせるヒント(視点や留意点)として、それぞれ下記の5点に集約された。

<中小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の推進のヒント> (職場側からの視点)

- ① 経営者の意欲と積極的参画、社員を大事に育成する方針の表明
(経営者の姿勢や経営方針が重要)
- ② 労使のコミュニケーションの活性化 (挨拶・声かけにより相互の関係性が確立し、目標や課題の共有にもつながる)
- ③ 互いに認め合い、職務満足度と労働意欲を高く保てる職場風土づくり
(感謝カードや表彰制度などの導入)
- ④ 低コストで改善しやすいところから実践
(すぐできるところから取り掛かる、スモール・ステップで)
- ⑤ 外部資源の活用
(内容に応じた地域の相談窓口を知っておく)

<中小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の支援のヒント> (支援者側からの視点)

- ① 経営者の心に響くキーワード
(人材育成など、経営感覚にも合う、わかりやすい言葉を多用した情報提供。経営者団体や自治体の産業振興部局からの啓発も効果的)
- ② アクションチェックリストなどの支援ツールの提供と助言

(コミュニケーションを活性化し、低コストで、かつ、職場ニーズに沿った改善目標を見出し共有することを支援)

③ 支援者から事業場関係者へのポジティブ・フィードバック

(経営者やキーパーソンが達成感等を得ることで、すべての従業員に、達成感や楽しさの波紋を段階的に広げる)

④ 低コストで支援できる支援システムを構築

(公的支援や共助の活用など、中小規模事業場を対象に、持続的に実現可能な支援システムを検討)

⑤ 多分野・多機関・多職種間のネットワークの構築と活用

(自らの専門分野以外の機関・職種を知り、必要時に事業場に紹介)

ると考えられた。

具体的には、経営者の積極的な参画が不可欠であること、経営対策にも直結する人材育成の強化や職場コミュニケーションの活性化、労使での目標・課題の共有、互いに支え認め合える働きやすい職場の構築、肯定的なフィードバック、低コストで可能なところから労働者の主体性を発揮して改善を進めることのできるしくみづくり、事業場外資源の活用などが労働者の職務満足度および労働意欲の向上につながり、中小規模事業場で実施できるメンタルヘルス対策の一次予防策として効果的である可能性が示唆された。

一方、精神的あるいは身体的な不調に陥った際には、ストレスを軽減するための職場環境調整や、適切な医療へのつながりが求められるが、中小規模事業場ではアセスメントとコーディネーションを担う保健医療専門職が事業場内に雇用されていない場合が殆どであるため、そのためにも相談窓口となり得る外部の支援機関・職種を知っておくことも重要と考えられる。さらに、経営者自身やキーパーソンとなる事業場内担当者、ならびに社会保険労務士などの中小規模事業場に入出入りする各種専門職が、メンタルヘルス対策推進に向けた基本的知識を持てるようになるための人材育成方策や、必要時に専門家から助言を受けられるしくみづくりが求められるとともに、関連する情報を一元的に提供できる支援サイトや支援ツールなどの開発と活用が期待される。

これらの結果を踏まえ、事業場におけるメンタルヘルス対策を促進させるリスクアセスメント手法の検討・確立に向けて、

D. 考察

本研究班の研究目標である、すべての事業場におけるメンタルヘルス対策を促進させるリスクアセスメント手法を検討するにあたり、わが国の事業場の殆どを占める中小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の推進方策を踏まえることが不可欠であることから、これまでの知見を整理・統合した。国内外の知見、ならびに関連諸分野の研究者・実践者の考えを包括的に統合した結果は、互いに矛盾するようなところはなく、事業場側の立場から見た推進方策と、支援者側の立場から見た支援方策は、ほぼ表裏の関係として整理することができ、全体としてメンタルヘルス対策の推進に向けた合理的な知見が得られてい

中小規模事業場の経営者の感覚にも合うキーワードや内容を取り入れることや、リスクアセスメントと同時に次に打つべき対策が見えやすいツールにしていくなど、中小規模事業場における実現可能性、持続可能性を十分に考慮して検討していくことが望ましいと考えられる。

E. 結論

本研究により、中小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の推進において、職場側および支援者側からみた場合の、効果的な推進および支援につながる視点や留意点を確認することができた。これらの知見を踏まえて、中小規模事業場にも受け入れられやすいリスクアセスメント手法の検討につなげていくことが望まれる。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- 1) 錦戸典子 (2013) : 中小企業におけるメンタルヘルス対策. 第 86 回日本産業衛生学会 (松山), 産業衛生学雑誌,

55, 臨時増刊号, 239.

- 2) 齋藤とも子, 錦戸典子 (2013) : 産業看護職による心理社会的職場環境改善の支援実態と関連するスキル. 第 86 回日本産業衛生学会 (松山), 産業衛生学雑誌, 55, 臨時増刊号, 343.
- 3) 平林早苗, 高橋こずえ, 錦戸典子 (2013) : 相模原市の地域・職域連携事業の取り組み～ネットワークづくりへの成果を中心に～. 第 72 回日本公衆衛生学会 (三重), 日本公衆衛生雑誌, 60, 10, 292.
- 4) 吉川徹, 錦戸典子 (2013) : 中小企業の元気職場づくりを効果的に進める支援モデル: シンポジウムのねらい, 日本産業衛生学会 中小企業安全衛生研究会 第 47 回全国集会抄録集, p11.

G. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得
なし

2. 実用新案登録
なし

3. その他
なし

平成 25 年度厚生労働科学研究費労働安全総合研究事業
「事業場におけるメンタルヘルス対策を促進させるリスクアセスメント手法の研究」
(H25-労働-一般-009)
分担研究報告書

国際動向（1）
英国、カナダおよびオランダの動向

主任研究者 川上憲人 東京大学大学院医学系研究科・教授

研究要旨

目的：この分担研究では、英国、オランダ、カナダを取り上げ、その取り組みについて情報を収集し、整理して、わが国における職業性ストレスのリスクアセスメントによる労働者の心の健康づくり対策の検討に参考にした。

対象と方法：2013年9月に研究者が英国ノッチングラム市を訪問し関連する研究者から情報を収集した。オランダおよびカナダについては、2013年11月に関連する研究者・実務家と Skype による電話会議を行い、情報を収集した。またすでに公表されている資料を参考に整理した。

結果：英国は 2004 年から HSE が主導するマネジメントスタンダードにより事業場における心理社会的要因の改善が推奨されてきた。ケーススタディや国レベルの調査により一部の心理社会的要因の改善が認められるなど成果が見られる。しかし政策の転換によりその活動は停滞しつつある。またマネジメントスタンダードアプローチの手法についても、改善の提案がなされている。オランダでは 1980 年代から労働者の心の健康づくり対策が義務化され、実施されてきていた。その中で専門家等による客観的な職場の社会心理的要因の評価方法が開発され、質問票による評価方法とともに使用されていた。カナダの取り組みは、労働衛生行政主導ではなく、行政機関と民間機関が協力して開発した認証基準として実施されている点がユニークである。その効果や行政的インパクトについては今後検討がなされる段階である。社会心理的要因リスクアセスメントの手順には類似な点も多かった。抑うつ、不安など心理的ストレス反応を測定項目に含めている国はなかった。オランダおよびカナダでは、英国よりも事業場がフレキシブルにリスクアセスメントと手法を行うことを可能としていた。カナダではワーク・エンゲイジメントなど新しい概念が取り込まれていた。また従業員の参加を強く推奨していた点が特徴的であった。

考察：英国、オランダ、カナダにおける職場の心理社会的要因のリスクアセスメント対策にはそれぞれの特徴があった。法制化により義務化し、事業場の資源に合わせて方法を選択できることが対策の普及に効果的と思われた。また評価結果に基づく対策について事業場の資源により選択の幅を持たせることが効果的と思われた。これらの事例は、わが国の職場の心理社会的要因のリスクアセスメント対策の手法を考える上で参考になると考えられた。

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（これらは「ソーシャルパートナー」と呼ばれる）による「社会的対話」と呼ばれる合議により、産業保健政策の方向が決定されている。「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)は欧州の産業保健に関する基本的な合意の 1 つであり、この中で雇用者は心理社会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定さ

れている。この規則と関連し、「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)が公表されている。

さらに近年提案された「職業性ストレス対策の欧州枠組み」(European Framework for Psychosocial Risk Management, PRIMA-EF)では、(1) リスクアセスメントおよび既存の活動の監査、(2) 計画の策定、(3) リスクの軽減（計画の実施）、(4) 結果の評価、(5) 組織学習という P D C A サイクルにより職場の心理社会的要因を改善しようとするものである。こうした諸外国の、リスクアセスメント（リスクマネジメントを含む広義の意味でのリスクアセスメント）に

よる職業性ストレスおよび労働者の心の健康づくり対策は、わが国において同様の制度を検討する際に参考になると考えられる。

欧州の中でも特に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指針である Management standards for work-related stress を公表している。この活動についてはすでに国内でも紹介されているが、その効果および課題についてより詳細な情報を得る必要がある。

一方北欧各国では、職業性ストレスの対策を法律で義務化している国が多い。例えばデンマークでは 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ている。ノルウェー、スウェーデンでも、リスクアセスメント義務の一環として、心理社会的リスクの対策が法制化されている。特にオランダは 1980 年代から、欠勤率が 10 パーセントという高い水準を背景として、労働条件法が改正され、その後職場の社会心理的環境への対策が事業場に義務づけられてきた。長い歴史を持つオランダの取り組みは、その考え方や現場での進め方について情報を与えてくれると期待される。

一方、2013 年、カナダでは「職場における心の健康と安全」(CAN/CSA-Z1003B/BNQ 9700-803/2013)という規格が、ケベック州規格局(BNQ)とカナダ規格協会(CSA)の共同作業により策定され、カナダ規格審議会より、カナダの国家規格として承認されている。この規格は、労働者の心の健康と安全のための職場づくりの系統的なアプローチの枠組みを具体的に設定したものであり、世界的にも注目を集めている。

この分担研究では、英国、オランダ、カナダを取り上げ、その取り組みについて情報を収集し、整理して、わが国における職業性ストレスのリスクアセスメントによる労働者の心の健康づくり対策の検討に参考にする。

B. 対象と方法

1. 英国の動向

2013 年 9 月 30 日に川上が英国ノッティンガム市を訪問し、Maria Karanika-Murray MSc PhD CPsychol, (Division of Psychology, Nottingham Trent University 准教授) および Stavroula Leka CPsychol AFBPsS FRSPH (Occupational Health Psychology 准教授, Director, Centre for Organizational Health & Development, Institute of Work, Health & Organisations, University of Nottingham) 他の Management standard 関係スタッフと会合を持ち、情報を収集した。

また以下の資料を参考にした。

- UK HSE の website:
<http://www.hse.gov.uk/stress/standards/>
- UK Health and Safety Executive. How to tackle work-related stress - A guide for employers on making the Management Standards work, UK Health and Safety Executive, 2009.*
- Cox T, Karanika M, Mellor N, Lomas L, Houdmont, Griffiths A. Implementation of the Management Standards for Work-Related Stress: Process Evaluation. SiP1 Technical Report T/6267. Institute of Work, Health & Organisations, The University of Nottingham, 2007.
- Tyers C, Broughton A, Denvir Am Wilson S, O'Regan S. Organizational responses to the HSE management standards for work-related stress - Progress of the Sector Implementation Plan-Phase 1, Institute for Employment Studies, 2009.*
(* 和訳が中央労働災害防止協会「精神的健康に着目した職場のリスク評価手法の取入れ等に関する調査研究 報告書」に収載されている)

2. カナダの動向

2013 年 11 月 21 日に川上が National Standard of Canada for Psychological Health and Safety in the Workplace を主導するリーダーの 1 人である Mary Ann Baynton 氏 (, Mary Ann Baynton & Associates Consulting 代表) と Skype により会話し、情報を収集した。また以下の資料を参考にした。

- National standard of Canada . Psychological health and safety in the workplace - Prevention, promotion, and guidance to staged implementation. 2013. (CAN/CSA-Z1003-13/BNQ 9700-803/2013)*
<http://www.mentalhealthcommission.ca/English/node/5346>
(* 和訳が中央労働災害防止協会「精神的健康に着目した職場のリスク評価手法の取入れ等に関する調査研究 報告書」に収載されている)

3. オランダの動向

2013 年 11 月 18 日に川上が Dr. Marc van Veldhoven (Chair Department of Human Resource Studies, Tilburg University 教授) と Skype により会話し、情報を収集した。また以下の資料を参考にした。

- Daniels, K, Karanika-Murray M, Mellor N, van Veldhoven M. Moving policy and practice

forward - Beyond prescription for job characteristics. In C. Biron, M. Karanika-Murray, & C. Cooper (Eds.), Improving organizational interventions for stress and well-being: Addressing process and context. Routledge, 2012*

(* 和訳が中央労働災害防止協会「精神的健康に着目した職場のリスク評価手法の取入れ等に関する調査研究 報告書」に収載されている)

C. 結果

1. 英国の動向

1) 英国 HSE Stress Management Standards の現状

(1) 概要

2004 年に英国労働安全衛生庁 (Health and Safety Executive (HSE)) が公表している The Management Standards for work-related stress (以下、マネジメントスタンダード) は一次予防を推進するための枠組みであり、職場の良好実践をもとに複合リスクのマネジメント手順を示したガイドラインである。マネジメントスタンダードでは職場の環境改善を目指しリスク管理に共通する計画・改善・見直しに良好実践を目的とした労使枠組みの具体的な手順を示されている。目標値の好例としては、体調不良による欠勤者の減少、離職率の低下、作業効率の改善などが挙げられている。

マネジメントスタンダードでは、5つのステップによるリスクアセスメントを実施する。5つのステップとは、①危険因子の特定、②健康被害にあって個人とその発生機序の特定、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である。

Step1 危険因子の特定では、ストレスのリスクファクターを明らかにし、マネジメントスタンダードを理解することがあげられる。マネジメントスタンダードでは、職業性ストレスによるリスクを効果的に管理、コントロールする上で、仕事特性を6つの重点領域(以下)に着目している。

- Demands-仕事の要求度(作業負担・時間プレッシャー・仕事環境など)
- Control-個人の裁量度
- Support-職場の支援(上司や同僚からのサポートなど)
- Relationships-職場環境
- Role-職場における役割
- Change-組織変革

HSE は Management Standards Indicator Tool としてこの6つの重点領域を測定できる調査票を開発し無償で公開している(<http://www.hse.gov.uk/stress/standards/pdfs/indica>

[tortool.pdf](#))。付録1にこの調査票(英語版とその和訳)を添付した。

Step2「健康被害にあって個人とその発生機序の特定」では、誰がどれくらいのストレスに曝されているか明確にするための情報収集をする。Step3「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」では、リスクを評価し問題を明らかにすることで、解決策を導く。Step4「結果の記録」では、アセスメントで明らかになったこと、所見を記録する。アクションプラン(対処すべきこと)を熟慮の上展開する。最後の Step5「実施評価と組織の取り組みの再検討」では、アクションプランの監視と再考を重ね、効果を評価する。

(2) マネジメントスタンダードの効果

2004年にMSが導入されて以来、業務上疾病についての全国調査によればストレス症状の推定発生件数が7パーセント減少した(www.hse.gov.uk/statistics/overall/hssh0809.pdf)。しかし長期的に見ると、自己申告された労働関連ストレス、うつまたは不安は、有病率も罹患率も2001/02年から2008/09年の期間にわたってほぼ横ばいであり、これは例外的な結果かもしれないとされている。もう1つの指標は、英国における6年間(2004-2009年)にわたる心理社会的労働条件の調査である(Packham C, Webster S. Psychosocial Working Conditions in Britain in 2009. Statistics Branch. Health and Safety Executive)。この期間に、変化への対応と上司の支援によい変化があったことが示された。しかし要求度、コントロール、同僚からの支援、人間関係または役割の明確さについては6年間で大きな変化はなかった。

(3) 実践場面での課題

Tyersら(2009)の報告では、2005年5月から2007年7月までの期間に公共セクターと金融セクターの組織で、自主参加によりHSEの職業性ストレスマネジメント基準を実施し、そのプロセスが評価された。62の組織が最後まで積極的に参加したうち7つの組織におけるケーススタディが行われた。これらの事例では、職業性ストレスの原因に対処する行動を方向づける枠組みとしてマネジメントスタンダードが肯定的に受け止められていた。参加組織すべてが、HSEのアプローチから多大な影響を受け、これを組織の方針に取り入れられていた。特に以下のような進展がみられた。

- 組織内でのストレス問題についての認識が高まり、この問題についての意見交換の場が増えた。
- 変えることができるもの、できないものについて管理職と従業員との間で相互理解がすすみ、ストレス対処する取り組みのあり方が

見えやすくなった。

- 理職研修の項目にストレス問題を取り入れるようになった。
- 組織レベルと個人レベルでストレスに対処する態勢が整った。

一方、マネジメントスタンダードの実践場面での課題が以下のようにあげられていた。

- 改善プロセスを回すことの困難：組織全体で継続的な改善プロセスを展開することは、設定した 18 ヶ月または 2 年間の実施目標では困難であった。ほとんどの組織が 2 回目の評価を実施することができなかった。
- 上位の管理職の消極的態度：導入時に上位の管理職が消極的な態度を示すことがあった。外部専門家が導入時に目的、手順を説明することが重要である。
- プロジェクトの担当者の選任：プロジェクト担当者は人事または産業保健の専門家である傾向があった。その組織内での立場が上位であったり、上位の管理職の支援のある場合にうまく進みやすかった。
- 運営は小グループで：比較的小さなグループで上位代表が加わったグループが最も良く機能した。
- 対策実施の周知：組織全体への大々的な周知は維持が難しかった。多様な従業員に周知が行き渡る工夫が必要である。
- HSE のインディケータツールの使用：ベンチマークつきの調査票は一般的には歓迎された。既存の従業員調査との調整が必要。従業員の回答率は低い場合もあった。問題領域への「レッド・フラッグ（警告）」といじめに関する質問は不人気であった。
- 改善対策のためのフォーカスグループ討議：優れたファシリテーターの存在がグループ作業を成功させた重要な要素であった。
- 行動計画（アクションプラン）の策定：順調に進む傾向にあった。
- 外部専門家の関与：肯定的に受け止められ、上級管理職を説得したり、理解を促すことに大きな役割を果たした。
- マネジメントスタンダードへの課題：財務実績や組織の業績は、方針の推進力としての役目はあまり果たしていなかった。6 つの重点領域に加えて、労働環境をストレス要因として付け加えた組織があった。

2) ヒアリングから得られた情報

経過と現状：英国での職業性ストレス対策は 1999 年から政府が労働損失への対策として開始した。2004 年にマネジメントスタンダードの 6

つの重点領域が確立した。さらに 2006 年にはマネジメントコンピテンシー（部下のストレスを軽減する管理職の能力）の作成が開始された。しかし 2008 年に英国の政治的変革があり、その後予算カットなどもあり現在の活動は沈滞気味である。

評価：対策の政策評価は十分なされていない。企業の気づきが増加したこと、いくつかの事例でプロセス評価がなされたことはある。

今後の方向性：政治的な理由から、欧州レベルでは、stress とか psychosocial risk とか呼ばない傾向が進んでいる。メンタルヘルスという言い方が好まれるようになってきた。また、今後はそれぞれの企業が持つ「価値」に合わせた対策というのが重要になるのではないかとの意見があった。

2. カナダの動向

1) カナダ国家規格「職場における心の健康と安全」

(1) 作成経過

2013 年にカナダ国家規格として公表された National Standard of Canada for Psychological Health and Safety in the Workplace（職場における心の健康と安全規格）は、カナダにおける新しい職場の心理社会的要因と心の健康のための基準である。この基準は、カナダ規格協会（Canadian Standards Association）とケベック州標準局（BNQ）が、カナダ規格審議会（Standards Council of Canada）によって承認された「コンセンサス（合意）」基準策定プロセスを通して策定したものであり、労使、行政などさまざまな利害関係者と、NPO などの民間機関との議論に基づいて作成されたものである。この基準は現時点では、半民間ベースのボランティアプログラムであり、法的強制力はない。

(2) 概要

この規格は、「組織は、職場における「心の健康と安全の管理システム（Psychological Health and Safety Management System, PHSMS）」を確立し、文書化し、実施し、維持し、かつ、本基準の要件に従ってその有効性を継続して向上する」と述べている。この「心の健康と安全の管理システム」は以下の要件を満たしていることが求められる。

- ①コミットメント、リーダーシップ、参加
- ②計画策定
- ③実施
- ④評価と是正処置
- ⑤システムの管理の再検討

①コミットメント、リーダーシップ、参加については、経営層は取締役会等によって承認された方針を出すか、あるいはこの内容を既存の方針

の中に組み込むことが求められている（コミットメント）。対策の実行に係わるリーダーは、心が健康で安全な職場環境の整備と持続可能性を強める活動をする、すべての管理監督者を支援する、組織文化を望ましい方向に変えてゆく、活動を組織の意志決定の一部に組み入れてゆくことが求められる。また労働者への情報提供も行うこととされている。参加については、活動に労働者代表の参加を不可欠とし、積極的に促している点は特徴的である。

②計画策定では、a) 危険・危害要因、b) リスク、c) 法的要件、d) 管理システムの課題、e) これを改善する機会が重要とされている。計画策定プロセスには次が含まれる。

- 労働者の健康への影響と経営への影響のアセスメント、および良好な心の健康を推進する組織の方針とプロセスを含めた計画を策定すること。
- 心が健康な職場についての共通のビジョンを持ち、その達成ための具体的な目標、および継続的改善のための継続的なプロセス観察計画を策定すること。
- 既存の心の健康と安全対策の利点を評価すること。
- 心の健康と安全をすでに保持、向上している現在のやり方を認識し特定すること。

この規格では、組織は、文書化したリスク改善プロセスを策定・実施・維持しなければならないとしている。アセスメントの対象となる要因には次のような例があるとしている：心理面の支援、組織文化、明確なリーダーシップの期待、礼節と尊敬、職務の心理的な要求、成長と発展、正しい評価と報酬、関与と影響、仕事量の管理、ワーク・エンゲイジメント、ワークライフバランス、暴力、いじめ、嫌がらせからの保護、身体的安全、その他。計画にあたって、組織は、心の健康と安全の目的と目標を文書化しなければならない。また計画にあたって従業員の多様性を考慮すること、組織や業務の変化への対応の重要性について触れている。

また、定性的方法、定量的方法およびこれを組み合わせた方法でデータを収集できる体制を確立すべきであるとしている。これらの指標は、例えば、欠勤率、離職率、復職、短期と長期の休業のコスト、主要な病名、レセプトデータ、給付利用率、障害再発率および労災補償のデータなどが例としてあげられている他、組織方針と組織計画、労働者のワーク・エンゲイジメントに関する指標、組合または労働者からの報告、調査データなど多方面にわたっている。

③実施については、必要なインフラと資源を確保すること、特定された職務関連の危険要因とリ

スクに対処するための予防処置と防護処置を実施すること、情報提供・教育・周知を行うことが含まれている。

④評価と是正処置について、「組織は、すべての個人の秘密とプライバシーを守りつつ、心の健康の安全システムの適合性と管理システムの有効性を観察・測定・記録する手続きを確立し、維持しなければならない。」としている。方針、目的および目標の達成範囲を判断し、関連するデータを分析し、また対策が効果的に実施されているかどうかを検討することとされている。「予定した間隔で監査を実行する内部監査プログラムを確立し、維持しなければならない」ともされている。対策が不十分であったり、新しい危険・危害要因やまだ十分に管理されていない危険・危害要因に対しては、さらに措置を行う必要がある。

⑤システムの管理の再検討について、「組織は、スケジュールに沿って心の健康と安全の管理システムの再検討を行うプロセスを確立し、維持しなければならない。」としている。

(3) 調査票

カナダ国家規格「職場における心の健康と安全」の作成の端緒となったのは、はじめにNPOが無料の職業性ストレスの調査票をWEBベースで開発し無料でストレス調査が実施できるようにしたことであった。この調査票は現在でもカナダのwebsiteで閲覧、実施することができる(<http://www.guardingmindsatwork.ca/>)。付録2に調査票Guarding Minds @ Work 2.0(英語版)を添付した。この調査票は、以下の13の心理社会的要因を測定できるようになっている。

PF1: Psychological Support: 心の健康と安全を推進する職場環境や組織の制度が整っているかどうか。

PF2: Organizational Culture: 信頼、正直、公平といった組織文化があるかどうか。

PF3: Clear Leadership & Expectations: リーダーシップと役割期待が明確であるかどうか。

PF4: Civility & Respect: 従業員同志に丁寧さと尊敬があるかどうか。

PF5: Psychological Competencies & Requirements: 従業員の対人的、情緒的能力とその職務が一致しているかどうか。

PF6: Growth & Development: 従業員の対人的、情緒的、技能的な発展が推奨され支援されているかどうか。

PF7: Recognition & Reward: 従業員の努力が認識され、評価されているかどうか。

PF8: Involvement & Influence: 職場の意志決定に参加したり、意見が言えるかどうか。

PF9: Workload Management: 時間内に業務や責任を遂行できるようになっているかどうか。

PF10: Engagement : 従業員が仕事とつながっていると感じ、仕事をうまくやることに動機づけられていること。

PF11: Balance : 業務、家族、個人生活の間でバランスが必要なことが職場でどの程度認識されているか。

PF12: Psychological Protection : 従業員がやる気になり、質問したり、フィードバックをもらったり、ミスや問題を報告したり、ネガティブな結果を恐れずに新しいアイデアを提案したりできる環境であるかどうか。

PF 13: Protection of Physical Safety : 身体的な安全が確保されること。

2) ヒアリングから得られた情報

新たに、心の健康 (psychological health)、心の安全 (psychological safety) という言葉を創った。心が健康で安全な職場 (psychologically healthy and safe workplace) とは、労働者の心の健康を向上しており、不注意に、無謀に、または故意に労働者の心の健康に危害を与えるのを防止するために積極的に取り組んでいる職場のことである。心の安全は、労働者の心の健康に危害のない状態のこと。“stress” はもえつき的な感じ、“Mental Health” は病気の感じなので、Psychological health とした。psychological safety は、Health & Safety と関係があるとみられるのでよい。これが成功の一因かもしれない。

規格は最低基準を決めるのではなく、ベストプラクティスベースである。中小企業では WEB 調査を使っても使わなくてもいいなど、その組織の資源に合わせて実施できるようになっている。

企業にとってのインセンティブ：企業にとってのインセンティブは、マネジメントにも有効であるという点。またビジネス上の利益にもつながること。それに表彰制度があったり、一部の機関が賞状・認証を出している。宣伝は中小企業がメディアにでることで進めている。43 のケーススタディをして公表している。

政策的評価：この活動の政策的評価は、この規格が法規に反映されてゆくかどうかとい側面と、カナダの国民調査で職業性ストレスが減少するという結果で評価することを考えている。

将来：全ての事業場で実施されるように勧めたい。コンサルタント、EAP、産業医などがビジネスとしてはいいこんでいる。しかし無料でできることを基本として、組織としてやらない理由がないというようにしたい。現在 ISO に規格として提案している。

3. オランダの動向

1) オランダ労働条件法に基づく対策の概要

オランダでは 1983 年に新しい労働条件法 (Working Conditions Act) が施行され、政府の規制から、雇用者と労働者が専門家の支援を受けて行う自主改善型対策へのシフトが始まった。これには職場の心理社会的環境も対象に含まれていた。しかし当時は「心理社会的危険・危害要因よりも「仕事における心の健康 (ウェルビーイング) の条件」という呼び方が使われていた。仕事における心の健康のための基準が検討された結果、1990 年の労働条件法改正では、仕事における心の健康のための基準が言及された。同法では、雇用者は下記を行うべきであると述べられている。

- 人間工学的に適切なやり方で、職場、労働方法と労働手段を従業員に適合させること。
- 年齢、性別、身体的・精神的な健康状態、経験、専門性と語学の知識の点から従業員の個人的特性を考慮に入れて職務を配分すること。
- 従業員のスキルと能力の開発に貢献するように職務設計すること。
- 従業員が自身の考えに従って職務を遂行し、就労時間中に同僚と交流でき、自らの職務目標、結果と要求についての情報を入手できるように職務を設計すること。
- サイクルの短い反復業務を避けるとともに、機械によりペースが定まる作業を避けること。

基準は、WEBA と呼ばれる方法により実施された (WEBA はオランダ語で仕事における心のウェルビーイングの略号)。WEBA は、職務について 7 つの要素を評価することとなっている。

- 1 完全性 — 職務を実行するための、十分な支えと準備のプロセスの存在。
- 2 職務の組織化 — 上司および/または同僚と共に問題を解決するための機会、ならびに意思決定に参加する機会。
- 3 単調で周期の短い労働。
- 4 複雑性 — スキルと独創性の十分な利用。
- 5 タイミングの自己コントロール — 機械のペースでないこと。
- 6 作業中の交流の機会。
- 7 仕事、職場、および組織についての情報が得られること。

労働条件法では、専門的援助を利用することも組織に義務付けている。労働条件法は、リスクアセスメントとリスク評価、休業者へのカウンセリングおよび定期的な健康チェックに関係するサービスについて規定している。このことが、労働衛生/労働条件の専門家とサービスの役割の法的根拠となっている。

1990-2005 年の間にこのサービスが大幅に成長した。1993 年には、再び労働条件法が改正され、

すべての労働衛生/労働条件サービスは、産業医、労働衛生技術者および労働安全の専門家に加えて、労働と組織の専門家を少なくとも1人雇用することが義務付けられた。労働と組織の専門家は、職務設計、業務の組織化、休業への対策、および労働条件に対する体系的な設計などの役割を担うこととなった。この役割に対して資格認定制度も設けられた。専門家としての登録は、大学卒業後に課題と実践を含む2年間の課程を修了して可能とされている。

1990年代後半には、就労不能に関する労働条件と社会保障についての法律が統合された。欠勤や就労不能の費用負担者が、納税者からその原因目された雇用者へと徐々に変化した。その結果として、雇用者は労働条件と欠勤や就労不能の管理をコスト抑制という観点からより真剣にとらえ始めた。

前述した WEBA 法は、ある環境にある業務を評定するのに1日かかるなど、手間とコストがかかり、また評価できる業務が限られていたため、さまざまに他の方法が開発された。こうした新しい方法では対象となる要因の範囲も拡大され、仕事の要求度、役割ストレス、仕事での人間関係や組織の変化などが含まれるようになった。さらに1998年の労働条件法の改定では、職場での攻撃、暴力や性的ハラスメントについても言及された。

このような調査を基本とするアプローチは、主に中規模および大規模な組織で実施されたが、小規模な組織においては、さらに簡便な方法が必要である。そこで小規模な組織では、総合的な労働条件および労働安全のチェックリストに心理社会的要因を含めることが行われた。このチェックリストによる評価は、専門家が職場を短時間査察し、職場の代表1人以上の面接を経て行われる。

2005年ころからオランダにおける欠勤、就労不能は改善をはじめ、これを背景に、労働条件・産業保健に関して専門家の助言得るという義務は、削除された。2007年には「仕事でのウェルビーイング」という用語が労働条件法から削除された。一方、新たに採用された用語は、「心理社会的作業負荷」であり、具体的には、いじめ、性的ハラスメント、攻撃・暴力、仕事のプレッシャーや職務上の緊張などを指す。この変更はこれらがオランダの労働者にとって重要になっているという国レベルの調査結果を反映して決められた。

2) ヒアリングから得られた情報

現在のオランダにおける社会心理的リスクの評価・対策は1999年に決まった Work Environment Act という法律で義務化されている。小規模事業場でも実施されることになっている。1990年代には、ほとんど全ての事業場で実

施されるようになった。労働基準監督官などもこの実施をチェックしている。

実施手順：小規模事業場では、外部の衛生管理者（環境測定士）が年に1～2回、7～10のチェックポイントについて調査することが一般的である。これは職場巡視や、労働者や上司からヒアリングして評価するものである。一方、大企業では調査票を使うことが多い。

大きな企業では調査会社に依頼して、ストレス調査（産業保健一般に関する調査も含む）を実施している。20 くらいの調査会社があり、web や調査票による調査、ベンチマーク、プロファイルの返却をしている。従業員満足度などの企業調査と一体化して実施しているところもある。対策は、プロジェクトチームを作り社内で検討することが多い。この際に従業員も参加する。400人の事業場なら4-5部門があり、そこから従業員代表を出す。組合からも代表を出す。PDCAのサイクルは2～4年に1回くらい。法律ではサイクルなどは決まっていない。

最近では、事業場が自前の、または安価な労働条件コーディネータなどを使って改善するようになったので、関連する専門サービスの数も減ってきた。1989-90年代にくらべると2000年には40%くらいになっている。最近は、対策でちゃんと改善があるかなどに焦点が当てられている。

効果：1980年代からはじまって、時代ごとにゴールが変わってきている。事故を減らす、欠勤を減らすなど、その時々的重要なゴールに焦点をあて5年くらいの目標をたてて実施している。今は対人関係や感情労働ストレスが問題。学校や病院などの対人サービス業の問題が注目されている。患者の家族が病院職員に暴行したり、暴言したりといったことである。

今後の方向性： ポジティブなメンタルヘルス（well-being）については取り入れている。しかしこれは政府が法律でというよりも、会社が自主的に取り組んでいる側面が強い。今は人事制度と社会心理的要因を組み合わせたアプローチが重要と考えている。

D. 考察

英国、オランダ、カナダのリスクマネジメントによる職業性ストレスおよび労働者の心の健康づくり対策の制度・活動には、それぞれの特徴が見られた。

英国は2004年からHSEが主導するマネジメントスタンダードにより事業場における心理社会的要因の改善が推奨されてきた。ケーススタディや国レベルでの調査により一部の心理社会的要因の改善が認められるなど成果が見られる。しかし政策の転換によりその活動は停滞しつつある。

またマネジメントスタンダードアプローチの手法についても、改善の提案がなされている。

オランダでは 1980 年代から職業性ストレスおよび労働者の心の健康づくり対策が義務化され、実施されてきていた。その中で専門家等による客観的な職場の社会心理的要因の評価方法が開発され、質問票による評価方法とともに使用されていた。この制度だけの効果ではないと思われるが、この制度の実施期間中にオランダの欠勤・就労不能率は大幅に改善している。

カナダの取り組みは、労働衛生行政主導ではなく、行政機関と NPO が協力して開発した認証基準として実施されている点がユニークである。その効果や行政的インパクトについては今後検討がなされる段階である。

3つの国ではそれぞれに、ガイドラインによる推奨（英国）、法律による義務（オランダ）、認証評価としての推進（カナダ）とアプローチに違いがある。法律による義務として実施しているオランダが最も普及率が高く、これ以外の普及方策では事業場の一部にしか職場の社会心理的要因の対策が浸透しない可能性がある。

3つの国における職場での社会心理的要因のリスクアセスメントの手順には類似な点も多かった。全ての国で、アセスメント、計画立案、実施、評価・改善というリスクアセスメントの基本的手順に基づいた手順が推奨されていた。しかしオランダ、カナダでは、英国よりもフレキシブルな手法を許容していた。社会心理的要因のリスクアセスメントの項目は、さまざまな職場環境要因であり、抑うつや不安など労働者の心理的ストレス反応を測定することを推奨している国はなかった。

例えば、職場での社会心理的要因の評価方法については、英国はインディケータツールと呼ばれる質問票により評価し、これを国レベルのベンチマークと比較することが基本的な手法である。しかしオランダおよびカナダでは、調査票を使用してもよいが、特に中小規模事業場では別の方法、例えば専門家による査察評価（オランダ）、経営者と従業員による対話（カナダ）を用いてもよいこととされている。事業場がかけられる人材、コストなどの資源に合わせて社会心理的要因の評価の方法を選択できることは、対策の普及には重要な点と思われた。またオランダ、カナダの枠組みでは、評価結果に基づく対策についてもより選択の幅があった。特に従業員の参加を強く推奨しており、特徴的であった。

英国のケーススタディからは、外部専門家の関与が効果的であるとの報告があった。オランダでは専門家の育成が国として行われ、専門家の関与のもとに対策が進んでいた。しかしオランダでは

専門家の関与はしだいに減少しつつあったことから、リスクアセスメント対策の推進に専門家の関与が必須とは考えにくい。むしろカナダのガイドラインでは事業場が自ら対策を進める好事例が紹介されている。

カナダのアプローチはその他の点でも新しい点があった。ワーク・エンゲイジメントやワークライフバランス、従業員同志の丁寧さと尊敬など新しい概念を取り込んで、経営者にとっても魅力的なものとしていた。こうした点もわが国における職場の心理社会的要因のリスクアセスメントの手法開発の中で考慮してゆく必要がある。

E. 結論

目的：この分担研究では、英国、オランダ、カナダを取り上げ、その取り組みについて情報を収集し、整理して、わが国における職業性ストレスのリスクアセスメントによる労働者の心の健康づくり対策の検討に参考にした。

対象と方法：2013年9月に研究者が英国ノッチンガム市を訪問し関連する研究者から情報を収集した。またすでに公表されている資料を参考に整理した。オランダおよびカナダについては、2013年11月に主要担当者と Skype による電話会議を行い、情報を収集した。またすでに公表されている資料を参考に整理した。

結果：英国は 2004 年から HSE が主導するマネジメントスタンダードにより事業場における心理社会的要因の改善が推奨されてきた。ケーススタディや国レベルの調査により一部の心理社会的要因の改善が認められるなど成果が見られる。しかし政策の転換によりその活動は停滞しつつある。またマネジメントスタンダードアプローチの手法についても、改善の提案がなされている。オランダでは 1980 年代から職業性ストレスおよび労働者の心の健康づくり対策が義務化され、実施されてきていた。その中で専門家等による客観的な職場の社会心理的要因の評価方法が開発され、質問票による評価方法とともに使用されていた。カナダの取り組みは、労働衛生行政主導ではなく、行政機関と NPO が協力して開発した認証基準として実施されている点がユニークである。その効果や行政的インパクトについては今後検討がなされる段階である。うち法律による義務として実施しているオランダが最も普及率が高かった。社会心理的要因リスクアセスメントの手順には類似な点も多かった。オランダ、カナダでは、英国よりもフレキシブルな手法を可能としていた。カナダではワークエンゲイジメントなど新しい概念がリスクアセスメントの中に取り込まれていた。また特に従業員の参加を強く推奨していた点が特徴的であった。

考察：英国、オランダ、カナダにおける職場の心理社会的要因のリスクアセスメント対策にはそれぞれの特徴があった。法制化により義務化し、事業場の資源に合わせて方法を選択できることが対策の普及に効果的と思われた。またオランダ、カナダの枠組みでは、評価結果に基づく対策についてもより選択の幅があった。わが国の職場の心理社会的要因のリスクアセスメント対策の手法を考える上で参考になると考えられた。

F. 健康危機情報

該当せず。

G. 研究発表

1. 論文発表

1) Inoue A, Kawakami N, Shimomitsu T, Tsutsumi A, Haratani T, Yoshikawa T, Shimazu A, Odagiri Y. Development of a short questionnaire to measure an extended set of job demands, job resources, and positive health outcomes: the New Brief Job Stress Questionnaire. *Ind Health* (in press)

2) 井上彰臣, 川上憲人. 職業性ストレス簡易調査票の開発と応用 新職業性ストレス簡易調査票の開発. *産業ストレス研究* 2013; 20(2): 147-53.

3) 川上憲人. 「健康いきいき職場づくり」:職場のメンタルヘルスへのポジティブ・ノンヘルスセクターアプローチ. *産業医学レビュー*2014; 26(4): 211-238.

2. 学会発表

該当せず。

H. 知的財産権の出願・登録状況

1.特許取得

該当せず。

2.実用新案登録

該当せず。

3.その他

該当せず。

付録1 英国 Health and Safety Executive の6つの重要領域に関する調査票

・ 仕事の要求度

-
- 3 いろいろなグループから、一緒にするには難しい別々のことを要求される。Different groups at work demand things from me that are hard to combine
- 6 達成するのが無理な締め切りがある。I have unachievable deadlines
- 9 とても集中して働かなくてはならない。I have to work very intensively
- 12 あまりにもやることが多いので、いくつかの仕事は無視しなくてはならない。I have to neglect some tasks because I have too much to do
- 16 仕事に、休憩を十分とることができない。I am unable to take sufficient breaks
- 18 長い時間働くようプレッシャーがかかっている。I am pressured to work long hours
- 20 とても早く仕事をしなくてはならない。I have to work very fast
- 22 仕事を仕上げるのがとうてい無理なくらい時間が足りない。I have unrealistic time pressures
-

・ 仕事のコントロール

-
- 2 いつ休憩をとるか、自分で決めることができる。I can decide when to take a break
- 10 どのくらいのスピードで仕事をするかについてある程度自分で決められる。I have a say in my own work speed
- 15 自分の仕事をどう進めるか決める時に、自分で選ぶことができる。I have a choice in deciding how to do my work
- 19 どんな仕事をするか決める時に、自分で選ぶことができる。I have a choice in deciding what I do at work
- 25 自分の仕事の仕方についてある程度決めることができる。I have some say over the way I work
- 30 自分の勤務時間は、ある程度融通をきかせることができる。My working time can be flexible
-

・ 上司の支援

-
- 8 自分の仕事について、助けになる意見を上司からもらっている。I am given supportive feedback on the work I do
- 23 仕事上の問題があれば上司が助けてくれると信じられる。I can rely on my line manager to help me out with a work problem
- 29 仕事で困ったり、悩んだりしたことについて上司に話すことができる。I can talk to my line manager about something that has upset or annoyed me at work
- 33 精神的に負担になる仕事では、上司からサポートしてもらっている。I am supported through emotionally demanding work
- 35 上司は職場で自分を励ましてくれる。My line manager encourages me at work
-

・ 同僚の支援

-
- 7 仕事に問題がおきれば、同僚が助けてくれる。If work gets difficult, my colleagues will help me
- 24 同僚から必要な助けや応援をもらっている。I get the help and support I need from colleagues
- 27 同僚から、自分にふさわしい扱いを受けている。I receive the respect at work I deserve from colleagues
- 31 同僚は、自分の仕事上の問題を聴いてくれる。My colleagues are willing to listen to my work-related problems
-

・ 職場の人間関係

-
- 5 冷たい言葉や行動で、いじめにあっている。I am subject to personal harassment in the form of unkind words or behaviour
- 14 同僚の間で意見がぶつかったり、お互い腹を立てることがある。There is friction or anger between colleagues
- 21 職場でいじめにあっている。I am subject to bullying at work
- 34 職場では、緊張した人間関係がある。Relationships at work are strained
-

・ 役割の明確さ

- 1 仕事で、自分に何が求められているか分かっている。I am clear what is expected of me at work
- 4 仕事を完了するためには、どう取り組めばいいか分かっている。I know how to go about getting my job done
- 11 自分の職務や責任が何であるが分かっている。I am clear what my duties and responsibilities are
- 13 自分の部署の目標や目的が分かっている。I am clear about the goals and objectives for my department
- 17 自分の仕事が、組織全体の目的にどう一致しているのかわかっている。I understand how my work fits into the overall aim of the organisation
-

・ 変化への対応

- 26 職場や仕事でどんな変化があるか、上司にたずねる機会が十分確保されている。I have sufficient opportunities to question managers about change at work
- 28 職場や仕事で変化がある時にはいつでも、従業員の意見が聞かれている。Staff are always consulted about change at work
- 32 職場や仕事の変更がある場合、それが具体的にどうなるのか分かっている。When changes are made at work, I am clear how they will work out in practice
-

注1 番号は、調査票内の質問番号である。回答選択肢は5段階である。

注2 仮の翻訳であり、正式な翻訳手続きを経たものではないので研究や調査には使用しないこと。



Please note: Your answers are anonymous and individual responses will be kept confidential.
 This questionnaire takes 10 to 15 minutes to complete.

	Strongly Agree	Somewhat Agree	Somewhat Disagree	Strongly Disagree
1. My employer offers services or benefits that adequately address my psychological and mental health.	4	3	2	1
2. All people in our workplace are held accountable for their actions.	4	3	2	1
3. In my job, I know what I am expected to do.	4	3	2	1
4. People treat each other with respect and consideration in our workplace.	4	3	2	1
5. Hiring/promotion decisions consider the "people skills" necessary for specific positions.	4	3	2	1
6. I receive feedback at work that helps me grow and develop.	4	3	2	1
7. My immediate supervisor appreciates my work.	4	3	2	1
8. I am able to talk to my immediate supervisor about how I do my work.	4	3	2	1
9. The amount of work I am expected to do is reasonable for my position.	4	3	2	1
10. I enjoy my work.	4	3	2	1
11. My employer encourages me to take my entitled breaks (e.g., lunchtime, sick time, vacation time, earned days off, parental leave).	4	3	2	1
12. My employer is committed to minimizing unnecessary stress at work.	4	3	2	1
13. Management takes appropriate action to protect my physical safety at work.	4	3	2	1
14. My supervisor would say or do something helpful if I looked distressed while at work.	4	3	2	1
15. People at work show sincere respect for others' ideas, values and beliefs.	4	3	2	1
16. Leadership in my workplace is effective.	4	3	2	1
17. Our workplace effectively handles "people problems" that exist between staff.	4	3	2	1
18. My company hires people who fit well within the organization.	4	3	2	1
19. My supervisor is open to my ideas for taking on new opportunities and challenges.	4	3	2	1
20. I am paid fairly for the work I do.	4	3	2	1
21. I have some control over how I organize my work.	4	3	2	1
22. I can talk to my supervisor about the amount of work I have to do.	4	3	2	1
23. I am willing to give extra effort at work if needed.	4	3	2	1
24. I am able to reasonably balance the demands of work and personal life.	4	3	2	1

25. My immediate supervisor cares about my emotional well-being.	4	3	2	1
26. My employer offers sufficient training to help protect my physical safety at work (emergency preparedness, safe lifting, violence prevention).	4	3	2	1
27. I feel supported in my workplace when I am dealing with personal or family issues.	4	3	2	1
28. Difficult situations at work are addressed effectively.	4	3	2	1
29. I am informed about important changes at work in a timely manner.	4	3	2	1
30. People from all backgrounds are treated fairly in our workplace.	4	3	2	1
31. I have the social and emotional skills needed to do my job well.	4	3	2	1
32. I have the opportunity to advance within my organization.	4	3	2	1
33. My company appreciates extra effort made by employees.	4	3	2	1
34. My opinions and suggestions are considered at work.	4	3	2	1
35. I have the equipment and resources needed to do my job well.	4	3	2	1
36. My work is an important part of who I am.	4	3	2	1
37. My employer promotes work-life balance.	4	3	2	1
38. My employer makes efforts to prevent harm to employees from harassment, discrimination or violence.	4	3	2	1
39. When physical accidents occur or physical risks are identified, my employer responds effectively.	4	3	2	1
40. My workplace supports employees who are returning to work after time off due to a mental health condition.	4	3	2	1
41. I feel that I am part of a community at work.	4	3	2	1
42. My supervisor provides helpful feedback on my performance.	4	3	2	1
43. Unnecessary conflict is kept to a minimum in our workplace.	4	3	2	1
44. My supervisor believes that social skills are as valuable as other skills.	4	3	2	1
45. My company values employees' ongoing growth and development.	4	3	2	1
46. Our organization celebrates our shared accomplishments.	4	3	2	1
47. I am informed of important changes that may impact how my work is done.	4	3	2	1
48. My work is free from unnecessary interruptions and disruptions.	4	3	2	1
49. I am committed to the success of my organization.	4	3	2	1

50. I can talk to my supervisor when I am having trouble maintaining work-life balance.	4	3	2	1
51. I would describe my workplace as being psychologically healthy.	4	3	2	1
52. I have the equipment and tools I need to do my job in a physically safe way (protective clothing, adequate lighting, ergonomic seating).	4	3	2	1
53. People in my workplace have a good understanding of the importance of employee mental health.	4	3	2	1
54. Employees and management trust one another.	4	3	2	1
55. My organization provides clear, effective communication.	4	3	2	1
56. My workplace has effective ways of addressing inappropriate behaviour by customers or clients.	4	3	2	1
57. My position makes good use of my personal strengths.	4	3	2	1
58. I have the opportunity to develop my "people skills" at work.	4	3	2	1
59. My employer values my commitment and passion for my work.	4	3	2	1
60. My employer encourages input from all staff on important issues related to their work.	4	3	2	1
61. I have control over prioritizing tasks and responsibilities when facing multiple demands at work.	4	3	2	1
62. I am proud of the work I do.	4	3	2	1
63. I have energy left at the end of most workdays for my personal life.	4	3	2	1
64. My employer deals effectively with situations that may threaten or harm employees (e.g., harassment, discrimination, violence).	4	3	2	1
65. My employer responds appropriately when workers raise concerns about physical safety.	4	3	2	1

Specific Areas of Concern:

- 1) In my workplace, I am experiencing discrimination because of my cultural/ethnic background, disability, sexual orientation, gender or age.
 Yes No
- 2) In my workplace, I am being bullied or harassed, either verbally, physically or sexually.
 Yes No
- 3) In my workplace, I am being treated unfairly because I have a mental illness.
 Yes No