


(タイトルページ)

本稿は、the European Agency for Safety and Health at Work（欧州労働安全衛生機構）がその関連するウェブサイト（そのアドレスは後述します。）で公開している Mental health at work（職場でのメンタルヘルス）に関する記事・論文の全文について、「英語原文—日本語仮訳」の形式で紹介するものです。この記事・論文は、最初は 2012 年 3 月 27 日に掲載され、その後最終更新されたのは 2020 年 10 月 19 日ですが、この記事・論文の内容としてはその目次で示されているように、Mental health at work（職場でのメンタルヘルス）についての必要な情報が網羅されているものとこの資料作成者が判断して、この記事を作成しました。

○この記事の作成年月：2025 年 6 月

○この記事の作成者：中央労働災害防止協会技術支援部国際課

事項	英語原文	左欄尾日本語仮訳
原典の所在	 <a href="https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/mental-health-work">https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/mental-health-work</a>	欧州労働安全衛生機構
原典の名称	Mental health at work	職場でのメンタルヘルス
著作権について	Reproduction is authorised, provided the source is acknowledged, save where otherwise stated.	別段の記載がある場合を除き、出典を明記することを条件に複製が許可されています。
発行年月	Published on: 27/03/2012 Latest update: 19/10/2020	2012 年 3 月 27 日掲載 最終更新：2020 年 10 月 19 日

Content	目次
<a href="#">Introduction</a>	はじめに
<a href="#">Mental health in the workplace</a>	職場におけるメンタルヘルス
<a href="#">Understanding mental health and mental ill health</a>	メンタルヘルス及びメンタル不調の理解

<a href="#"><u>The impact and costs of mental health problems</u></a>	メンタルヘルス問題の影響及びコスト
<a href="#"><u>Understanding the link between work and mental health</u></a>	仕事とメンタルヘルスとの関連性の理解
<a href="#"><u>Addressing mental health in the workplace</u></a>	職場におけるメンタルヘルスへの取組み
<a href="#"><u>Policy initiatives and Supporting practices</u></a>	政策及び対策支援
<a href="#"><u>Conclusion</u></a>	まとめ
<a href="#"><u>References</u></a>	参考文献
<a href="#"><u>Further reading</u></a>	さらなる資料

<p><b>Introduction</b></p> <p>Estimates suggest that 25% of European citizens will experience a mental health problem in their lifetime, and approximately 10% of long term health problems and disabilities can be linked to mental and emotional disorders (European Network for Workplace Health Promotion <a href="#">[1]</a>). Results from the 6th European Working Condition Survey found that one in four European workers reported that work has a negative impact on their health<sup>[2]</sup>. Using the workplace as a setting to promote good mental health, not only helps protect employee’s mental (and physical) health and wellbeing, but also makes good business sense. This article aims to provide the reader with an overview of the costs, the causes and consequences of mental ill health in the workplace; and provide an informed commentary on the methods and practices to develop and sustain psychologically safe and healthy workplaces.</p>	<p><b>はじめに</b></p> <p>推計によると、欧州市民の 25%が一生のうちにメンタルヘルスの問題を経験し、長期的な健康問題や障害の約 10%が精神的・感情的障害に関連すると言われている（European Network for Workplace Health Promotion <a href="#">[1]</a>）。第 6 回欧州労働条件調査（European Working Condition Survey）の結果では、欧州の労働者の 4 人に 1 人が、仕事が健康に悪影響を及ぼしていると回答している<sup>[2]</sup>。良好なメンタルヘルスを促進するための環境として職場を利用することは、被雇用者の精神的（及び身体的）健康と福祉を守るのに役立つだけでなく、ビジネス上も理にかなっている。</p> <p>この記事は、読者に職場におけるメンタル不調のコスト、原因及び結果の概要を提供し、心理的に安全で健康的な職場を開発・維持するための方法と実践について、情報に基づいた解説を提供することを目的としている。</p>
<p><b>Mental health in the workplace</b></p> <p>Work can contribute to the development of mental ill health through poor working conditions and work organization issues. However conversely, employment can provide individuals with purpose, financial resources and a source of identify; which has been shown to promote increased positive mental wellbeing <a href="#">[3]</a>. There is growing recognition across the European Union, and moreover globally, of the economic and social impact of mental ill health; and, in turn, of the relative importance of promoting mental wellbeing and preventing the onset of mental disorders in society-at-large <a href="#">[4]</a>.</p> <p>Mental health problems, such as depression, anxiety disorders and alcohol and drug use disorders, affect more than one in six people across the European Union in any given year. Besides the impact on people’s well-being, the total costs of mental ill-health is estimated at over € 600 billion –</p>	<p><b>職場におけるメンタルヘルス</b></p> <p>作業（仕事）は、劣悪な労働条件及び職場組織の問題を通じて、精神的不健康の発症を助長する可能性がある。しかし逆に、雇用は個人に目的、経済的資源及び自我（アイデンティティ）の源を提供することができ、それは健康的な精神的福祉の増進を促進することが示されている <a href="#">[3]</a>。メンタル不調が経済的及び社会的に与える影響、ひいては社会全体における精神的な福祉(メンタルウェルビーイング) の促進及び精神障害の発症予防の相対的重要性については、欧州連合全体、さらには世界的に認識が高まっている <a href="#">[4]</a>。</p> <p>うつ病、不安障害、アルコール及び薬物使用障害のような精神衛生上の問題は、EU 全体で年間 6 人に 1 人以上に影響を及ぼしている。</p> <p>人々の幸福への影響に加え、精神的不健康の総コストは、EU28 カ国全体で</p>

<p>or more than 4% of GDP – across the 28 EU countries (Health at a Glance: Europe 2018<sup>[5]</sup>). In November 2005, the European Commission published a Green paper – Promoting the Mental Health of the Population. Towards a mental health strategy for the EU as a first response to the WHO mental health declaration for Europe<sup>[6]</sup>. It identified the workplace as one of the most important social context in which to address mental health problems, and <a href="#">promote mental health and wellbeing</a><sup>[7] [8] [9] [10]</sup>. This article will examine these issues in more detail.</p>	<p>6,000 億ユーロ以上、つまり GDP の 4%以上と推定されている (Health at a Glance: Europe 2018<sup>[5]</sup>)。2005 年 11 月、欧州委員会は「国民のメンタルヘルスを促進する」と題する報告書を発表した。</p> <p>欧州のための WHO メンタルヘルス宣言<sup>[6]</sup>への最初の回答として、EU のメンタルヘルス戦略に向けて、それは、メンタルヘルス問題に対処し、メンタルヘルス及び福祉を促進するための最も重要な社会的背景の一つとして職場を特定した<sup>[7] [8] [9] [10]</sup>。本稿では、これらの問題をより詳細に検討する。</p>
--	--

<p>Understanding mental health and mental ill health</p>	<p>メンタルヘルス及び精神的不健康を理解する。</p>
<p><b>Mental Health</b></p> <p>The World Health Organisation (WHO) and the Ottawa Charter for Health Promotion <sup>[11]</sup> define <a href="#">health</a> as: “... a state of complete physical, mental and social wellbeing and not merely the absence of disease or infirmity” <sup>[11]</sup>. This definition provides a comprehensive and holistic understanding of the concept of health, including and supported by three interconnected areas: physical, mental and social health. This holistic definition of health has two basic assumptions: (1) there is no health without mental health; and (2) health cannot – and should not – be viewed as merely the absence of illness or disease, but rather as a state of positive physical, mental and social wellbeing. The WHO <sup>[4]</sup> suggests mental health should be conceptualised as ‘a complete state of wellbeing’ in which the individual: realises his or her own abilities; can cope with the normal stresses of life; is able to establish and maintain social relationships; and can contribute to society by being productive.</p>	<p><b>メンタルヘルス</b></p> <p>世界保健機関（WHO）及び健康増進のためのオタワ憲章 [11] は、健康を次のように定義している：「身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病又は病弱がないことではない。」 [11]。</p> <p>この定義は、身体的、精神的、社会的健康という、相互に関連する 3 つの領域を含み、それに支えられた健康という概念の包括的かつ全体的な理解を提供するものである。そして、(2)健康とは、単に病気や疾患がないことではなく、むしろ身体的、精神的及び社会的に良好な状態である。</p> <p>WHO [4]は、精神的健康とは、「幸福度の完全な状態」として概念化されるべきであり、その状態において、個人は、自らの能力に気づき、人生の通常のストレスに対処し、社会的関係を築き、維持することができ、生産的であることによって社会に貢献することができる。」と提起している。</p>

<p><b>Mental disorders and mental ill health</b></p> <p>Mental disorders are clinically significant conditions characterised by altered thoughts, emotions or behaviours with associated distress and impaired functioning [12]. The ICD-11 is a book published by the WHO, and aims to provide a standardised diagnostic manual for mental disorders. The DSM-V, published by the American Psychiatric Association, is another commonly used diagnostic manual for mental disorders. These manuals provide a classification system that aims to separate mental illness into diagnostic categories based on the description of the individual's symptoms and the course of the illness. Mental disorders are categorised as follows (based on ICD-11[13]):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neurodevelopmental disorders</li> <li>• Schizophrenia or other primary psychotic disorders</li> <li>• Catatonia</li> <li>• Mood disorders</li> <li>• Anxiety or fear-related disorders</li> <li>• Obsessive-compulsive or related disorders</li> <li>• Disorders specifically associated with stress</li> <li>• Dissociative disorders</li> <li>• Feeding or eating disorders</li> <li>• Elimination disorders</li> <li>• Disorders of bodily distress or bodily experience</li> <li>• Disorders due to substance use or addictive behaviours</li> </ul>	<p><b>精神障害及び精神的な健康</b></p> <p>精神障害とは、思考、感情又は行動の変化を特徴とし、それに伴う苦痛及び機能障害を伴う臨床的に重要な状態である [12]。</p> <p>ICD-11 は WHO によって出版された書籍で、精神障害の標準化された診断マニュアルを提供することを目的としている。米国精神医学会が出版した DSM-V も、精神障害の診断マニュアルとして一般的に使用されている。これらのマニュアルは、個人の症状及び病気の経過の記述に基づいて、精神疾患を診断カテゴリーに分けることを目的とした分類システムを提供している。精神障害は以下のように分類される（ICD-11[13]に基づく。）。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 精神的発達障害</li> <li>● 統合失調症又はその他の一次性精神病性障害</li> <li>● 緊張症</li> <li>● 気分障害</li> <li>● 不安又は恐怖に関連する障害</li> <li>● 強迫性障害又は関連障害</li> <li>● 特にストレスに関連する疾患</li> <li>● 解離性障害</li> <li>● 摂食障害</li> <li>● 消去障害</li> <li>● 身体的苦痛又は身体的経験の障害</li> <li>● 物質使用又は中毒行動による障害</li> </ul>
---	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impulse control disorders</li> <li>• Disruptive behaviour or dissocial disorders</li> <li>• Personality disorders and related traits</li> <li>• Paraphilic disorders</li> <li>• Factitious disorders</li> <li>• Neurocognitive disorders</li> <li>• Mental or behavioural disorders associated with pregnancy, childbirth or the puerperium</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 衝動制御障害</li> <li>● 破壊的行動又は非社会的障害</li> <li>● 人格障害及びその関連特性</li> <li>● 性的倒錯障害</li> <li>● 虚偽性障害</li> <li>● 神経障害</li> <li>● 妊娠、出産又は産褥（さんじょく）期に関連する精神的又は行動障害</li> </ul>
<p>Estimates of severe mental disorders (such as severe depression, bipolar disorder or schizophrenia), are between 1-2% of the working population <a href="#">[14]</a>. Severe mental disorders should be treated and assessed by a trained healthcare professional, and will often require a specialist (such as, a Psychiatrists). The British National Office of Statistics estimates that an additional 20% of the working population have been found to have symptoms that by virtue of their nature, severity, and duration do meet the diagnostic criteria <a href="#">[15]</a> and therefore would be classified as a mental disorder; but would not be viewed as severe. These disorders are often referred to as ‘common mental health problems (CMHP)’. CMHP are those that are most frequent and prevalent. In the United Kingdom, for example, CMHP are often successfully treated in primary care settings (e.g, GPs), rather than by specialists (e.g., Psychiatrists). The most common of CMHP are depression, anxiety, or a mix of the two <a href="#">[12]</a>.</p> <p>Many individuals may experience symptoms of emotional distress, which may not be of sufficient severity to warrant a diagnosis of a mental disorder, but nevertheless result in a significant degree of personal suffering, distress, and decreased productivity <a href="#">[12]</a>. These are often referred to as ‘sub-clinical’ disorders, which are highly prevalent among the working population. The British National Office of Statistic <a href="#">[15]</a> estimate that 20% of the working age</p>	<p>重度の精神障害（重度のうつ病、双極性障害又は統合失調症のような）は、労働人口の1～2%と推定されている [14]。</p> <p>重度の精神障害は、訓練を受けた医療専門家によって治療・評価されるべきであり、多くの場合、専門家（精神科医のような）を必要とする。</p> <p>英国国家統計局は、就労人口のさらに20%が、その性質、重症度及び持続時間によって診断基準を満たす症状を有していると推定しており [15]、したがって精神障害として分類されるであろうが、重症とはみなされないであろう。</p> <p>これらの障害は、しばしば「一般的な精神保健上の問題（CMHP）」と呼ばれる。CMHP は、最も頻度が高く、広くみられるものである。たとえば連合王国（英国）では、CMHP は専門医（精神科医等）ではなく、プライマリ・ケア（一般開業医（GP）等）で治療されることが多い。CMHP で最も多いのは、うつ病、不安神経症又はその2つの混合である [12]。</p> <p>多くの人が感情的苦痛の症状を経験する可能性があり、それは精神障害の診断を正当化するほどの重症度ではないかもしれないが、それでもかなりの程度の個人的苦痛、苦悩及び生産性の低下をもたらす [12]。</p> <p>これらはしばしば「亜臨床的」障害と呼ばれ、就労人口の間に非常に多くみら</p>



population will experience symptoms associated with mental ill health (such as, sleep problems, fatigue, irritability and worry), but do not meet the diagnostic criteria of a mental disorder. However, these symptoms are associated with mental ill health can have a real and significant impact on the individual's quality of life and ability to function adequately	<p>れる。英国国立統計局 [15] は、就労年齢人口の 20%が精神的不健康に関連する症状（睡眠障害、疲労、いらいら及び心配のような）を経験するが、精神障害の診断基準は満たさないと推定している。</p> <p>しかし、これらの精神疾患に関連する症状は、個人の生活の質及び十分に機能する能力に現実的かつ重大な影響を及ぼす可能性がある。</p>
---	---

<p><b>The impact and costs of mental health problems</b></p> <p>The impact of mental health problems in the workplace has serious consequences not only for the individual employee, but also for the productivity of the enterprise. Employee performance, rates of illness, absenteeism, <a href="#">accidents</a> and staff turnover are all affected by employee's mental health status. EU-OSHA (2014)[16] reports that the total cost of mental ill health in Europe is €240 billion/per year of which €136 billion/per year is the cost of reduced productivity including absenteeism and €104 billion/per year is the cost of direct costs such as medical treatment. Reduced performance due to psychosocial problems may cost twice that of absence. For the interested reader, the EU-OSHA (2014) report [16] provides an overview of the literature examining the costs associated with work-related stress and psychosocial risks.</p>	<p><b>メンタルヘルス問題の影響及びコスト</b></p> <p>職場におけるメンタルヘルス問題の影響は、被雇用者個人だけでなく、企業の生産性にも深刻な影響を及ぼす。</p> <p>被雇用者のパフォーマンス、疾病率、欠勤率、事故率及び離職率はすべて、被雇用者のメンタルヘルス状態に影響される。</p> <p>EU-OSHA (2014) [16]は、欧州におけるメンタル不調の総コストは年間 2400 億ユーロであり、そのうち欠勤を含む生産性低下のコストが年間 1360 億ユーロ、治療等の直接のコストが年間 1040 億ユーロであると報告している。</p> <p>心理社会的な問題による実績（パフォーマンス）の低下には、欠勤の 2 倍のコストがかかる可能性がある。興味のある読者のために、EU-OSHA (2014 年) の報告書[16]は、作業関連ストレス及び心理社会的リスクに関連するコストを調査した文献の概要を提供している。</p>
<p><b>Absenteeism, unemployment and long-term disability</b></p> <p>Across the EU 16% of all work-related health problems are described as Stress, depression or anxiety (Labour Force Survey, 2013[17]). These work-related health problems bring about increasing levels of absenteeism, unemployment and long term disability claims. For example, data from the UK show that whilst the overall absenteeism rate shows a downward trend, the proportion of days lost due to poor mental health appears to have risen</p>	<p><b>欠勤率、失業及び長期障害</b></p> <p>EU 全体では、作業に関連した健康問題の 16%が、ストレス、うつ病又は不安と言われている（労働力調査、2013[17]）。こうした作業関連の健康問題は、欠勤、失業及び長期障害申請の増加をもたらす。</p> <p>例えば、連合王国（英国）のデータによると、欠勤率全体が減少傾向を示す一方で、メンタルヘルス不調による損失日数の割合は増加しているようである</p>



<p>(trend 2006 – 2018)<sup>[18]</sup>. The evidence shows clearly that work-related stress and psychosocial issues lead to increased absenteeism and staff turnover rates. It has been calculated that each case of stress- related ill health leads to an average of 30.9 working days lost<sup>[19]</sup>.</p>	<p>(2006 年～2018 年の傾向) [18]。</p> <p>作業関連のストレス及び心理社会的な問題は、欠勤率及び離職率の上昇につながる事が明確に示されている。ストレスに関連した不健康が 1 件発生するごとに、平均 30.9 労働日の損失につながると計算されている[19]。</p>
<p><b>Presenteeism and productivity</b></p> <p>Mental health problems can often cause fatigue and impaired concentration, and poor memory <sup>[20] [21] [22]</sup>. A two year longitudinal study found a positive relationship between mental health and work performance. More specifically, as mental health improved so did performance; conversely, as mental health declined so did performance <sup>[23]</sup>. One large study found depression had a greater negative impact on time management and productivity than any other <u>health problem</u>; and was found to be equivalent to rheumatoid arthritis in its impact on physical tasks <sup>[24]</sup>.</p> <p>Sickness <u>presenteeism</u> refers to being physically present at work, but mentally/ cognitively absent. An association between sickness presenteeism and mental health problems has been observed. A large Swedish study of 3801 workers found presenteeism to be related to <u>musculoskeletal pain</u> , fatigue and slight depression <sup>[25]</sup>. It remains difficult to measure presenteeism although some studies suggest that its impact may be as much as five times greater than the costs of absenteeism alone. Presenteeism is also itself a strong predictor of future poor mental and physical health<sup>[19]</sup>. According to the 6<sup>th</sup> EWCS, on average, employees went to work despite being ill on three days in the 12<sup>th</sup> months before the date of the survey<sup>[2]</sup>.</p> <p>UK studies estimate that the costs to businesses of poor mental health in the workplace are up to £45bn (total annual cost, 2020), comprising £7bn in absence costs, £27bn – £29bn in presenteeism costs and £9bn in costs of staff turnover. There are also other indirect costs to employers of poor mental health, such as the adverse impact on creativity, innovation, and other employees<sup>[18]</sup>.</p>	<p><b>疾病就業（プレゼンティーイズム）及び生産性</b></p> <p>メンタルヘルスの問題は、疲労や集中力の低下及び記憶力の低下を引き起こすことが多い[20] [21] [22]。ある 2 年間の縦断的研究では、メンタルヘルス及び作業の達成率（パフォーマンス）との間に正の関係があることがわかった。より具体的には、メンタルヘルスが改善すると業績も向上し、逆にメンタルヘルスが低下すると業績も低下した [23] 。ある大規模な研究では、うつ病は他のどの健康問題よりも、時間管理及び生産性に大きな悪影響を及ぼし、身体的作業への影響では関節リウマチと同等であることがわかった [24] 。疾病就業（プレゼンティーイズム）とは、身体的には職場にいるが、精神的／認知的に欠勤することを指す。病欠とメンタルヘルスの問題との関連性が観察されている。3,801 人の労働者を対象としたスウェーデンの大規模研究によると、疾病就業（プレゼンティーイズム）は筋骨格系の痛み、疲労及び軽度のうつ病と関連していることが判明した [25] 。疾病就業（プレゼンティーイズム）を測定することは依然として困難であるが、その影響は欠勤のみのコストよりも 5 倍も大きい可能性を示唆する研究もある。</p> <p>疾病就業（プレゼンティーイズム）は、それ自体が将来の心身の健康不良の強い予測因子でもある[19]。第 6 回 EWCS によると、被雇用者は平均して、調査日以前の 12 ヶ月間に 3 日間、病気にもかかわらず出勤している[2]。</p> <p>連合王国（英国）の研究によると、職場におけるメンタルヘルスの不調が企業に与えるコストは、休業コスト 70 億ポンド、疾病就業（プレゼンティーイズム）コスト 270～290 億ポンド、離職コスト 90 億ポンドからなる 450 億ポンド（年間総コスト、2020 年）に上ると推定されている。また、創造性、革新性、</p>

	他の被雇用者への悪影響等、メンタルヘルス不調が使用者にとって間接的なコストとなることもある[18]。
<p><b>Understanding the link between work and mental health</b></p> <p>The development of mental health problems are the result of a complex interplay between biological (e.g, genetic characteristics and disturbance of neural communications), psychological (e.g., coping) and social/ environmental factors (such as, poverty, urbanisation, education level, and gender [26] [12]). One social context that can play a significant role in mental health problems is the workplace. The current section seeks to outline some of the key risk and protective factors for mental health found in the working environment.</p> <p>There is evidence to indicate that the poor <a href="#">organisation and management of work</a> plays a significant role in the development of mental health problems. Across research findings, psychosocial issues (such as lack of job control, low decision latitude, low skill discretion, job strain, and effort reward imbalance) have been found to be associated with the risk of depression, poor health functioning, anxiety, distress, fatigue, <a href="#">job dissatisfaction</a>, <a href="#">burnout</a> and sickness absence [27] [28] [29] [30] [31].</p> <p>A systematic review and meta-analysis (2020)[32] on the association between work-related psychosocial risk factors and stress-related mental disorders found moderate evidence that work-related psychosocial risk factors are associated with a higher risk of stress-related mental disorders. Effort-reward imbalance, low organisational justice and high <a href="#">job demands</a> exhibited the largest increased risk of stress-related mental disorders. No significant or inconsistent associations were found for job insecurity, decision latitude, skill discretion and <a href="#">bullying</a>[32]. A literature review in 2003 found the following key work factors to be associated with mental ill health: long working hours; work overload and pressure, lack of</p>	<p><b>作業とメンタルヘルスとの関連性を理解する.</b></p> <p>メンタルヘルス問題の発症は、生物学的要因（遺伝的特徴及び神経伝達の障害等）、心理学的要因（対処等）、社会的／環境的要因（貧困、都市化、教育レベル及び性別のような [26] [12]）複雑な相互作用の結果である。</p> <p>メンタルヘルス問題に重要な役割を果たし得る社会的背景のひとつに職場がある。本セクションでは、職場環境に見られるメンタルヘルスに対する主要な危険因子及び防御因子の概要を述べる。</p> <p>メンタルヘルスの問題の発症には、作業の組織及び管理の不備が重要な役割を果たしていることを示す証拠がある。</p> <p>さまざまな研究結果において、心理社会的問題（仕事のコントロールの欠如、意思決定の自由度の低さ、スキルの裁量の低さ、仕事の緊張、努力と報酬の不均衡等）は、うつ病、健康機能の低下、不安、苦痛、疲労、仕事への不満、燃え尽き症候群及び病欠勤務のリスクと関連していることがわかっている [27] [28] [29] [30] [31]。</p> <p>系統的な調査及びメタ解析（2020 年）[32]では、作業に関連した心理社会的危険因子がストレス関連精神障害の高いリスクと関連していることを示す中程度の証拠が見い出された。</p> <p>努力と報酬との不均衡、低い組織的公正及び高い職務上の要求が、ストレス関連精神障害の最大のリスク上昇を示した。職務の不安定さ、意思決定の自由度、技能の裁量及びいじめについては、有意な関連は認められなかったか、一貫性のない関連であった[32]。</p> <p>2003 年の文献調査によると、メンタル不調と関連する主な作業要因以下のとおりであった：長時間労働、作業の過負荷及びプレッシャー、コントロールの欠</p>

<p>control; lack of participation in decision making; poor social support; and unclear management and work role [33].</p> <p>A longitudinal study conducted in the UK may provide some insight into causal relationship between work characteristics and the development of mental disorders [34]. Demands at work were found to increase the risk of mental disorders, whilst social support and high decision authority were found to decrease the relative risk. Additionally, high efforts and low rewards at work were found to be associated with the increased risk of mental disorders. A population-based longitudinal study conducted in Canada found work stress to be significantly associated with the risk of major depressive episodes. This study found that individuals who reported experiencing work stress were 2.35 times more likely to report a major depressive episode [35]. Work stress is understood to be a moderator/mediator of the relationship between occupational hazards exposure and <u>mental health</u>. That is work stress can magnify the relative risk of exposure to psychosocial hazards and mental health problems.</p> <p>The impact of risk factors in the workplace has been observed to vary across different workplaces, occupational groups and cultures. A study of 3142 managers, nurses and paramedical staff, and professionals from four organisations was conducted by WHO [12]. Results indicated that feeling overworked was a contributing factor across all three occupational groups. However, among <u>nurses and paramedical staff</u> the pressure associated with decision-making was an identified as a key risk factor; whilst, in contrast, professionals and managers identified poor relationships with superiors. Additionally, there is growing evidence to indicate that the impact of risk factors may also vary across genders. A review conducted in 2006 found the impact of work stressors on common mental disorders to differ</p>	<p>如、意思決定への参加の欠如、社会的支援の乏しさ並びに管理及び作業の役割との不明確さ [33] 。</p> <p>連合王国（英国）で実施された縦断的研究は、作業特性と精神障害の発症との因果関係について何らかの洞察を与えるかもしれない [34] 。作業における要求は精神障害のリスクを増加させるが、社会的支援及び高い決定権は相対的リスクを減少させることが判明した。さらに、作業における高い努力及び低い報酬は、精神障害のリスク上昇と関連していることが判明した。</p> <p>カナダで実施された集団ベースの縦断研究では、作業のストレスが大きくなうつ病エピソードのリスクと有意に関連していることが明らかになった。この研究では、作業ストレスを経験したと報告した人は、大きくなうつ病エピソードを報告する可能性が 2.35 倍高いことが明らかにされた [35] 。作業ストレスは、職業的危険へのばく露と精神的健康との関係の調節因子/媒介因子であると理解されている。つまり、作業ストレスは、心理社会的危険へのばく露とメンタルヘルス問題の相対的リスクとを増大させる可能性がある。</p> <p>職場における危険因子の影響は、職場、職業集団及び文化によって異なることが観察されている。4 つの組織の管理職、看護師、パラメディカルスタッフ及び専門職 3,142 人を対象とした研究が WHO によって実施された [12] 。</p> <p>その結果、3 つの職業グループすべてにおいて、過労感が要因となっていることが示された。しかし、看護師とパラメディカルスタッフとの間では、意思決定に伴うプレッシャーが重要な危険因子として認識された。</p> <p>さらに、リスク要因の影響が性別によっても異なることを示す証拠も増えてきている。2006 年に実施された調査では、一般的な精神障害に対する作業ストレス要因の影響が女性と男性とで異なることが明らかになった [36] 。</p>
--	---

<p>for <a href="#">women</a> and men <a href="#">[36]</a>. An EU-OSHA report <a href="#">[16]</a> provides an extensive discussion on gender and health and safety. The report concludes, however, more in-depth research is required to more fully understand the contributory role of gender in mental health in workplace.</p> <p>The WHO <a href="#">[12]</a> have listed a number of protective factors for mental health: including, social skills, secure and stable family life, supportive relationship with another adult, sense of belonging, positive work climate, opportunities for success and recognition of achievement, economic security, good physical health, attachments and networks within the community, and access to social support. Two dimensions of the psychosocial working environment that have been consistently identified as key protective factors for mental health include: <a href="#">social support</a> and high control/ decision authority at work. For example, a study that followed a group of British Civil servants (6895= men and 3414= women) over a period of time found that social support and control at work were found to protect mental health, whilst high job demands and effort-reward imbalance were risk factors for <a href="#">psychiatric disorders</a> <a href="#">[34]</a>.</p>	<p>EU-OSHA 報告書 [16] は、ジェンダー（性別）と安全衛生とに関する広範な議論を提供している。しかしながら、この報告書は、職場におけるメンタルヘルスにおけるジェンダー（性別）の寄与的役割をより完全に理解するためには、より詳細な調査が必要であると結論づけている。</p> <p>WHO[12]は、精神的健康の保護要因として、社会的スキル、安全で安定した家庭生活、他の大人との支持的関係、帰属意識、肯定的な職場環境、成功の機会及び達成の承認、経済的安定、良好な身体的健康、地域社会における愛着とネットワーク、社会的支援への利用可能性（アクセス）等を挙げている。</p> <p>精神的健康の重要な保護因子として一貫して特定されてきた心理社会的作業環境の 2 つの側面には、「社会的支援」と「職場における高い管理／決定権限」とがある。例えば、英国の公務員グループ（男性 6,895 人、女性 3,414 人）を一定期間追跡調査した研究によると、職場での社会的支援及び統制が精神的健康を保護する一方で、高い職務要求及び努力と報酬との不均衡が精神障害の危険因子であることがわかった [34]。</p>
---	---

<p><b>Addressing mental health in the workplace</b></p> <p>The workplace can provide a social context in which to develop a mentally healthy environment that is supportive to all workers. Contemporary frameworks for mental health no longer concentrate exclusively on the prevention and management of mental illness; but, instead follow a <a href="#">holistic</a> approach including the promotion of wellbeing and enhancing functioning paired with the preventative measures <a href="#">[37]</a>. Broadly, the aim of mental health promotion is not restricted to solely preventing mental health</p>	<p><b>職場におけるメンタルヘルスへの取組み</b></p> <p>職場は、すべての労働者を支援する精神的に健康な環境を発展させる社会的背景を提供することができる。現代のメンタルヘルスに関する枠組みは、もはや精神疾患の予防及び管理のみに集中しているのではなく、予防的措置と対になった福祉（ウェルビーイング）の促進及び機能強化を含む全体論的アプローチに従っている [37]。</p> <p>大まかに言えば、メンタルヘルス促進の目的は、メンタルヘルス問題の予防の</p>
---	---



<p>problems; but has a wider range of health, social, and economic benefits. Mental health promotion can be viewed as a process of enhancing the protective factors that contribute and support good mental health, paired with identifying and addressing key risk factors [38]. Contemporary frameworks for mental health no longer concentrate exclusively on the prevention and management of mental illness; but, instead follow a holistic approach including the promotion of wellbeing and enhancing functioning paired with the preventative measures [37].</p> <p>It is important to note, that effective promotion of mental health in the workplace should be only one critical component of an overall strategy to improve wellbeing at work [39]. Measures to promote better mental <a href="#">wellbeing</a> and addressing risk factors to prevent mental ill health and undue <a href="#">work-related stress</a> should be fully integrated into an overarching framework for wellness and <a href="#">workplace health promotion</a> [39]. In order to cultivate a sustainable approach to worker wellness it is important to target actions and strategies at four key areas: lifestyle, mental health, physical health and <a href="#">engagement</a> (see Table 1).</p>	<p>みに限定されるものではなく、より幅広い健康的、社会的及び経済的利益をもたらすものである。</p> <p>メンタルヘルス促進は、主要な危険因子を特定して対処することと対になり、良好なメンタルヘルスに寄与し、支援する保護因子を強化するプロセスとみなすことができる [38]。現代の精神保健の枠組みは、もはや精神疾患の予防及び管理だけに集中しているのではなく、福祉（ウェルビーイング）の促進及び予防的措置と対になった機能強化を含む総合的なアプローチに従っている [37]。</p> <p>職場におけるメンタルヘルスの効果的な促進は、職場における福祉（ウェルビーイング）を向上させるための全体的な戦略の重要な構成要素の一つに過ぎないことに注意することが重要である [39]。より良い精神的福祉（ウェルビーイング）を促進し、精神的不健康及び作業に関連しないストレスを予防するためのリスク要因に対処するための対策は、良好な健康状態（ウェルネス）及び職場の健康増進のための包括的な枠組みの中に完全に統合されるべきである [39]。労働者の良好な健康状態（ウェルネス）に対する持続可能な取組み（アプローチ）を培うためには、ライフスタイル、メンタルヘルス、身体的健康及び関与（エンゲージメント）の 4 つの主要分野に的を絞った行動及び戦略をとることが重要である（表 1 参照）。</p>
---	---

Areas for action	Examples of issues to be addressed
Lifestyle	physical activity, nutrition, weight management, alcohol use, tobacco use, sleep, risky behaviour
Mental Health	stress, abusive behaviour, harassment, anxiety, depression, and resilience
Physical Health	musculoskeletal, cardiovascular, medical history, and general health
Engagement	commitment, satisfaction, advocacy, pride and workplace factors

Expand image Download image

Table 1: Elements of a sustainable workplace health and well-being programme

（資料作成者注：上記の表の「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。

行動する分野	取り組むべき課題の例
ライフスタイル	身体活動、栄養、体重管理、酒類の摂取、喫煙、睡眠、危険性のある行為
メンタルヘルス	ストレス、虐待行為、ハラスメント、不安、うつ及び回復力
身体的健康	筋骨格系、循環器、病歴及び通常健康

関与	参画、満足度、擁護、名誉及び作業場の要因
----	----------------------

<p>Evidence for the economic argument and cost effectiveness of interventions aimed at protecting and promoting mental health continues to grow <a href="#">[40]</a> <a href="#">[41]</a> <a href="#">[8]</a>. For example, a report published in 2013 <a href="#">[40]</a> examined the cost-effectiveness of different types of interventions aimed at mental health promotion and mental disorder prevention. This report observed for every €1 of investment in workplace interventions there was an associated net economic benefit of up to €13.62 annually. It is important to note, these figures are based on selected European countries and, therefore, caution used be exercised in over generalising these findings. A report by the National Institute for Health and Clinical Excellence <a href="#">[8]</a> suggested that productivity losses to employers, as a result of undue stress and poor mental health, could fall by 30% with implementation of workplace mental health promotion initiatives. For a company with 1000 employees this would be an estimated net reduction in costs by an excess of €300 000. The later sections discusses those actions that have a direct impact on mental health, however it is important to note that all four areas for action in the workplace can make a positive and real contribution to mental health.</p>	<p>メンタルヘルスの保護及び促進を目的とした介入の経済的論拠及び費用対効果に関する証拠は増え続けている [40] [41] [8]。例えば、2013 年に発表された報告書[40]は、メンタルヘルス促進及び精神障害予防を目的とした様々なタイプの介入費用対効果を検証した。この報告書では、職場介入への投資 1 ユーロにつき年間最大 13.62 ユーロの関連した正味の経済的利益があることが観察された。</p> <p>重要なことは、これらの数値はヨーロッパの特定の国に基づいており、したがって、これらの知見を一般化しすぎることは注意が必要である。</p> <p>国立医療技術評価機構（National Institute for Health and Clinical Excellence）による報告書 [8] は、過度のストレス及びメンタルヘルスの低下による使用者の生産性損失は、職場のメンタルヘルス促進策の実施により 30% 減少する可能性があることを示唆した。被雇用者 1、000 人の企業であれば、これは 300,000 ユーロを超える正味のコスト削減になると推定される。この後のセクションでは、メンタルヘルスに直接的な影響を与える行動について説明するが、職場における 4 つの行動領域すべてが、メンタルヘルスに積極的かつ実際に貢献できることに留意することが重要である。</p>
---	--

<p><b>Organisational level measures</b></p> <p>Actions aimed at the organisational level to promote and protect mental health, have an strong emphasis on: taking early action to prevent the</p>	<p><b>組織レベルの対策</b></p> <p>メンタルヘルスを促進し、保護するための組織レベルの対策は、次のことに重点を置いている：リスクのある集団におけるストレス及び不健康なメンタルの</p>
---	--



<p>development of <a href="#">stress</a> and poor mental health in at risk groups; providing an environment that is supportive for employees who have experienced poor mental health; and, finally, implementing measures to help make it easier for people with enduring mental health problems, that may have experienced discrimination and exclusion from employment, to enter and/or return to work <a href="#">[39]</a>. The following are a list of examples of some organisational measures that aim to cultivate a psychologically safe, healthy and supportive workplace <a href="#">[41]</a> <a href="#">[42]</a> <a href="#">[43]</a>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• job retention initiatives to maintain in employment those who develop mental health problems whilst at work;</li> <li>• the full integration of mental health into workplace health and safety policies and initiatives;</li> <li>• multi-level workplace improvement programmes that seek to address role clarity and expectations, workplace relationships, job design, and organisational culture;</li> <li>• awareness raising and training for occupational health, human resources staff and managers on mental health in the workplace;</li> <li>• the development of a workplace culture/ environment conducive to workers' health and wellbeing;</li> <li>• <a href="#">identification of workplace risk factors</a> and, in turn, the modification of the physical and psychosocial work environment to eliminate and/or reduce identified risks;</li> <li>• flexible working hours and support for daily life challenges (e.g., access to child care)</li> <li>• job modification and career development;</li> </ul>	<p>発症を予防するための早期の対策を講じること、不健康なメンタルを経験した被雇用者を支援する環境を提供すること、そして最後に、差別及び雇用からの排除を経験した可能性のある、永続的なメンタルヘルスの問題を抱える人々が、入職及び/又は職場復帰を容易にするための対策を実施すること <a href="#">[39]</a>。</p> <p>以下は、心理的に安全で、健康的で及び支援的な職場を育成することを目的とした組織的措置のいくつかの例のリストである <a href="#">[41]</a> <a href="#">[42]</a> <a href="#">[43]</a> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 職場でメンタルヘルス上の問題を抱える被雇用者の雇用を維持するための雇用維持政策</li> <li>● 職場の健康及び安全に関する政策及び取組みへのメンタルヘルスの完全な統合</li> <li>● 役割の明確化及び期待、職場の人間関係、職務設計及び組織文化に取り組むことを目的とした多層的な職場改善プログラム</li> <li>● 職業衛生、人事に関する意識向上及び研修、職場におけるメンタルヘルスについて、人事担当者及び管理職</li> <li>● 労働者の健康及び福祉を助長する職場文化／環境の開発；</li> <li>● 職場のリスク要因を特定し、特定されたリスクを除去及び／又は軽減するために、物理的及び心理社会的な職場環境を修正すること；</li> <li>● 柔軟な労働時間及び日常生活上の課題に対する支援（育児への利用可能性等）</li> <li>● 職務の変更及びキャリア開発；</li> </ul>
---	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>• improve communication between employer and employees;</li> <li>• promoting worker control and pride over end products;</li> <li>• ensuring rewards and recognition for good performance; and</li> <li>• ensuring career progression opportunities, to name a few.</li> </ul> <p>Strategies and initiatives to promote mental health and wellbeing should be developed and implemented in a co-ordinated effort by those responsible on all levels, including: employers, managers, supervisors, and employees. In addition, the meaningful active participation of groups targeted by the intervention should be central to any approach adapted to promote positive mental health in the workplace. The <a href="#">role of participation of workers</a> is a concrete enactment of job control, demonstrates <a href="#">organisational fairness and justice</a>, and builds mutual support among workers and between workers and supervisors. These concepts are fundamental and at the core of the development of a <a href="#">psychologically healthy and supportive work environment</a>.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 使用者と被雇用者との間のコミュニケーションを改善する；</li> <li>● 最終製品に対する労働者の管理及び誇りを促進する；</li> <li>● 優れた業績に対する報酬及び評価を確保する。</li> <li>● 少数を指名するキャリアアップの機会の確保等</li> </ul> <p>使用者、管理者、監督者及び被雇用者を含むすべてのレベルの責任者によって、メンタルヘルス及び福祉（ウェルビーイング）を促進するための戦略及び取り組みが開発され、協調して実施されるべきである。加えて、介入の対象となるグループの有意義で積極的な参加は、職場において健康的なメンタルヘルスを促進するために適応されるあらゆる取り組みの中心であるべきである。</p> <p>労働者の参加の役割は、職務管理の具体的な実施であり、組織の公正及び正義を示し、労働者間及び労働者と監督者間との相互支援を構築する。</p> <p>これらの概念は基本的なものであり、心理的に健康で支持的な職場環境の発展の中核をなすものである。</p>
<p><b>Individual level measures</b></p> <p>Actions taken at the level of the individual to promote mental wellbeing aim to: take a salutogenic perspective towards the prevention of stress and poor mental health (ie., addressing risk factors paired with promoting protective factors); provide individuals with resources and supports to help maintain their wellbeing; and cultivate a sense of coherence to affected workers make use of the supports when required<sup>[39]</sup>. A number of examples of measures targeted at the individual to address mental health in the workplace include <sup>[39]</sup> <sup>[43]</sup>:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• providing individuals with clear job descriptions;</li> </ul>	<p><b>個人のレベルでの対策</b></p> <p>メンタル福祉（ウェルビーイング）を促進するために取られる措置の目的は、ストレス及び不健康なメンタルヘルスの予防（すなわち、保護要因の促進とともにリスク要因に対処する。）に対して、健康増進的な観点を取り入れること、個人の福祉（ウェルビーイング）を維持するための資源及び支援を提供すること、労働者が必要なときに支援を利用できるような首尾一貫した感覚を養うことである<sup>[39]</sup>。</p> <p>職場におけるメンタルヘルスに対処するための個人を対象とした施策の例としては、以下のようなものがある<sup>[39]</sup> <sup>[43]</sup>：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 個人に明確な職務内容を提供する；</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• modifying workload;</li> <li>• free psychological counselling and specific psychological support;</li> <li>• relaxation and meditation training;</li> <li>• biofeedback;</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• exercise programmes;</li> <li>• stress management training;</li> <li>• time management training (including, conflict resolution and problem solving skills);and</li> <li>• enhanced care management of individual's with mental health issues.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 無料の心理カウンセリング及び特定の心理的支援；</li> <li>● リラクゼーション及び瞑想の研修（トレーニング）；</li> <li>● バイオフィードバック（資料作成者注；人間の、<b>不随意筋</b>の働きによる心拍のような通常では自覚や制御が難しい現象を、センサー等で検出して人間が感覚できる音や光等に変換し、対象者に自覚させる<b>フィードバック</b>と発現する現象を意識的に制御する技術や技法である。生体自己制御とも称される。）</li> <li>● 運動プログラム；</li> <li>● ストレス管理研修（トレーニング）</li> <li>● 時間管理研修（トレーニング）（紛争解決及び問題解決スキルを含む。）</li> <li>● メンタルヘルスの問題を抱える個人のケアマネジメントの強化</li> </ul>
--	---

<p><b>Evidence for effectiveness</b></p> <p>A systematic review of randomized controlled trials of workplace interventions aimed at universal prevention of depression show that workplace interventions directed at an entire workforce can reduce the level of depression symptoms among workers [44]. Kuoppala and colleagues [45] examined evaluations of the effectiveness of interventions delivered in the workplace to promote better mental health and well-being. They concluded that interventions aimed at workplace mental health promotion are valuable to employees' well-being and work ability; and are productive in terms of decreasing sickness absences. However, they highlight</p>	<p><b>有効性の証拠</b></p> <p>うつ病の普遍的予防を目的とした職場介入に関するランダム化比較試験の系統的な（システマティック）調査（レビュー）によると、労働者全体を対象とした職場介入は、労働者のうつ病症状のレベルを低下させることができることが示されている [44]。Kuoppala ら [45] は、よりよい精神的健康及び福祉を促進するために職場で実施される介入の有効性の評価を検討した。</p> <p>彼等は、職場のメンタルヘルス促進を目的とした介入は、被雇用者の福祉及び作業の能力にとって価値があり、病気欠勤の減少という点で生産的であると結論づけた。しかしながら、教育及び心理学的介入を単独で行っても長期的な効</p>
---	--

that education and psychological interventions when applied alone have limited effectiveness in the long-term, and therefore need to be paired with organisational-level measures that target both physical and psychosocial environments at work [45]. A meta-analysis by Sin and Lyubomirsky [46] showed that mental wellbeing can be enhanced and depressive symptoms reduced through positive interventions. This meta-analysis examined evidence derived from interventions across a number of social context, including the workplace. Within the context of the workplace, this can be achieved by establishing positive leadership practices, ensuring work is meaningful, and building a positive organizational climate [47]. Such positive interventions are becoming increasingly popular in clinical and general settings [48].

However, there continues to remain a paucity of good quality of intervention evaluation research examining the impact of psychosocial interventions aimed specifically mental health and wellbeing promotion [49], and therefore a detailed understanding of [how and why such interventions work remains unclear](#). Measures to address mental health in the workplace are heavily related to the nature and content of interventions to prevent and manage stress and stress-related illness (such as mental ill health and burnout), see articles: [Work-related stress: Nature and management](#), [Understanding and Preventing Worker Burnout](#) and [Interventions to prevent and manage psychosocial risks and work-related stress](#). This literature highlights the growing evidence of effectiveness of such interventions; with a numerous studies emphasizing the importance and value of comprehensive approaches to managing and [preventing work-related stress](#) and other associated psychosocial issues. Comprehensive intervention approaches use a combination of organisational and individually-focused intervention strategies [50].

A review of [interventions for work-related stress and mental strain](#) was conducted by La Montagne and colleagues [51]. The systematic review observed interventions using a comprehensive approach to work-related

果は限定的であるため、職場の物理的及び心理社会的環境の両方を対象とした組織レベルの対策と組み合わせる必要があることを強調している [45]。Sin 及び Lyubomirsky とによるメタアナリシス [46] では、積極的な介入によって精神的福祉（ウェルビーイング）を高め、抑うつ症状を軽減できることが示されている。

このメタ分析では、職場を含む多くの社会的背景にわたる介入から得られたエビデンスが検討された。

職場という文脈では、肯定的なリーダーシップの確立、作業の意義の確保及び肯定的な組織風土の構築によって達成できる [47]。

このような積極的な介入は、臨床及び一般的な場面でますます普及している [48]。

しかし、特にメンタルヘルス及び福祉（ウェルビーイング）の促進を目的とした心理社会的介入の影響を検証する質の高い介入評価研究は依然として少なく [49]、したがって、そのような介入がどのように、また、なぜ機能するのかについての詳細な理解は依然として不明確である。

職場におけるメンタルヘルスへの対策は、ストレス及びストレス関連疾患（精神疾患及び燃え尽き症候群のような）を予防し、及び管理するための介入の性質及び内容に大きく関係している：作業関連ストレス：性質及び管理、労働者の燃え尽き症候群の理解及び予防、心理社会的リスク及び作業関連ストレスを予防し、及び管理するための介入を参照のこと。この文献は、このような介入の有効性を示すエビデンスが増加していることを強調している。多くの研究が、作業関連のストレスやその他の関連する心理社会的問題を管理し、及び予防するための包括的取組みの重要性及び価値を強調している。

包括的介入アプローチでは、組織的介入戦略及び個人に焦点を当てた介入戦略を組み合わせる [50]。

作業関連のストレス及び精神的緊張に対する介入に関する調査が La Montagne 達によって実施された [51]。系統的調査では、作業関連のストレス管理に対

<p>stress management had a measurable impact to employee's health and favourable impact on organisational benefits. Conceptually similar findings have been observed by numerous other studies <a href="#">[51]</a> <a href="#">[52]</a> <a href="#">[53]</a> <a href="#">[54]</a> <a href="#">[55]</a>.</p>	<p>する包括的な取組みを用いた介入は、被雇用者の健康に測定可能な影響を与え、組織の利益に好ましい影響を与えることが観察された。概念的に類似した知見は、他の多くの研究でも観察されている [51] [52] [53] [54] [55]。</p>
--	--

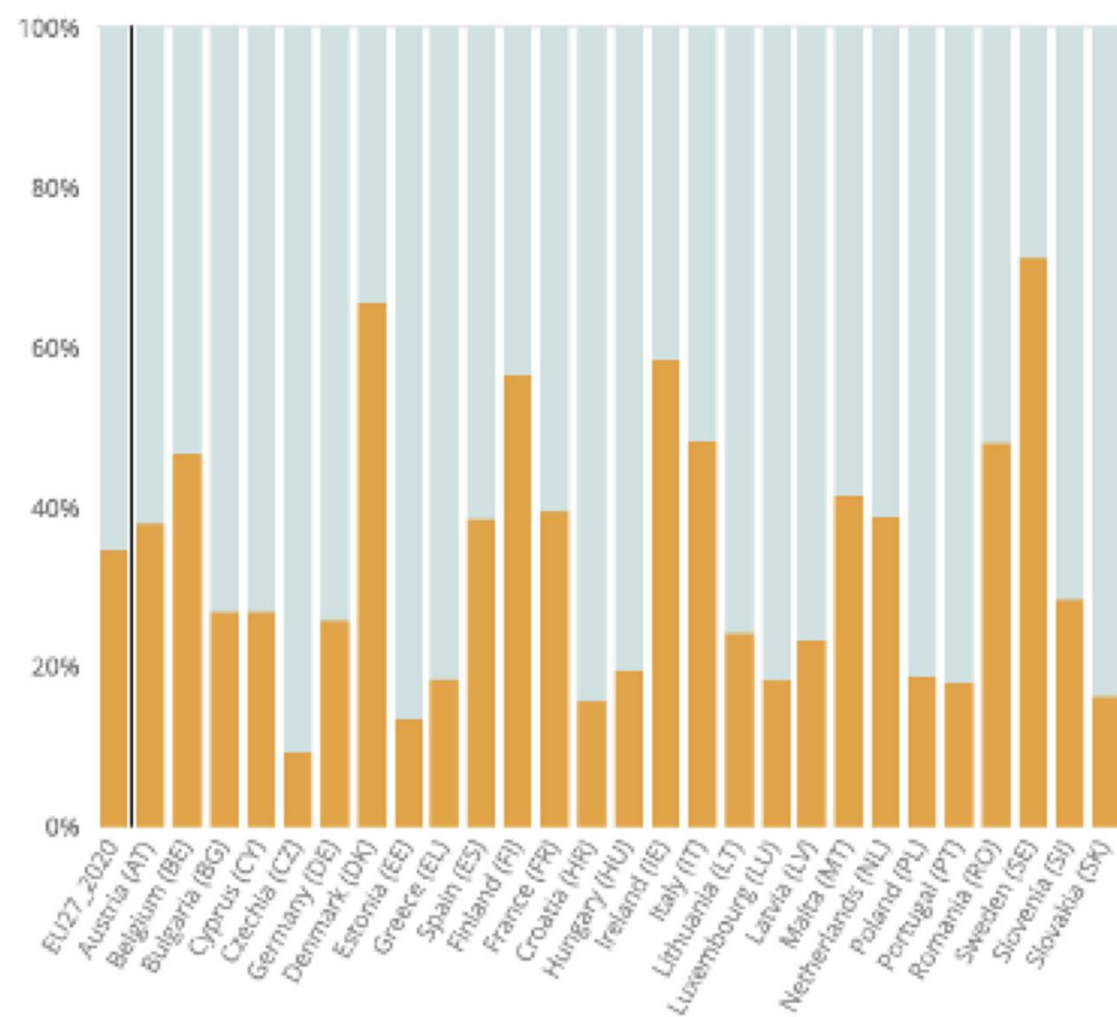


Figure 1 - ESENER 2019 - *Does your establishment have an action plan to prevent work-related stress?*

図 1 - ESENER 2019 - あなたの事業所では、作業関連ストレスを防止するための行動計画がありますか？

(資料作成者注：上記の図 1 中の下欄にある欧州連合加盟 27 か国の国名は、次のとおりである。)

現加盟国 (27 か国)

アイルランド

イタリア

エストニア

オーストリア

オランダ

キプロス

ギリシャ

クロアチア

スウェーデン

スペイン

スロバキア

スロベニア

チェコ



デンマーク

ドイツ（加盟時西ドイツ）

ハンガリー

フィンランド

フランス

ブルガリア

ベルギー

ポーランド

ポルトガル

マルタ

ラトビア

リトアニア

ルーマニア

ルクセンブルク

<p>Data from <a href="#">ESENER 2019 [56]</a> show that in 1 out of three workplaces there is an action plan to prevent work-related stress. These figures vary between member states with more than 70% in Sweden and 9% in Czechia (figure 1). When tackling the risk factors associated with work-related health problems, measures taken by companies include:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reorganisation of work in order to reduce job demands and work pressure (measure taken by 44% of all establishments);</li> <li>• Confidential counselling for employees (43%);</li> <li>• Training on conflict resolution (34%);</li> <li>• Intervention if an employee works excessively long or irregular hours (30%);</li> <li>• Allowing employees to take more decisions on how to do their job (70%).</li> </ul>	<p>ESENER 2019 [56]のデータによると、3つの職場のうち1つでは、作業に関連するストレスを防止するための行動計画がある。この数字は加盟国によって異なり、スウェーデンでは70%以上、チェコでは9%である（図1）。</p> <p>作業関連の健康問題に関連するリスク要因に取り組む際、企業がとる対策には以下のようなものがある：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 作業の要求及び作業のプレッシャーを軽減するための作業の再編成（全事業所の44%が実施している措置）；</li> <li>● 被雇用者のための秘密の相談（43%）；</li> <li>● 紛争解決に関する研修（34%）；</li> <li>● 被雇用者が過度に長時間又は不規則に働いた場合に介入する（30%）；</li> <li>● 被雇用者が作業のやり方についてより多くの決定を下せるようにする（70%）。</li> </ul>
--	--

<p><b>Policy initiatives and Supporting practices</b></p> <p>Ensuring a psychologically safe and healthy workplace is not just a moral obligation and a good investment for employers; but it is a <a href="#">legal imperative set out in Framework Directive 89/391/EEC</a> and supported by the social partners' framework agreements on work-related stress (2004) and harassment and violence at work (2007). The European Pact for Mental Health and Well-being (2009) recognizes the changing demands and</p>	<p><b>政策及び対策支援の実践</b></p> <p>使用者にとって、心理的に安全で健康的な職場を確保することは、道徳的な義務であり、良い投資であるだけでなく、枠組み指令 89/391/EEC に規定された法的義務であり、作業に関連するストレス（2004 年）並びに職場におけるハラスメント及び暴力（2007 年）に関する社会的パートナーの枠組み協定によって支援されている。メンタルヘルスのための欧州協定（2009 年）は、職場が直面する要求の変化と圧力の増大を認識し、メンタルヘルスの促進のための追加的</p>
--	--

<p>increasing pressures facing the workplace; and encourages employers to implement additional, voluntary measures to promote mental well-being [42].</p> <p>Since then there have been a number of initiatives aimed to support and inform workplace mental health protection and promotion strategies [6]. The following are some examples of recent initiatives and associated guidance aimed at employers and organizations:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A Publicly Available Specification (PAS) 1010 was published by the British Standards Institute in 2010. This document offers guidance and good practice on assessing and managing psychosocial risks at work.</li> </ul> <p>The 8th initiative, “Work in Tune with Life”, by the European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP) focused the cultivation of mental health promotion in the workplace.</p> <p>Based on the available literature and examples of good practices collected, the ENWHP developed a series of guides aimed at employers [4] and employees [4] to support organisational change and development initiatives aimed at promoting mental health at work.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Furthermore, this initiative developed a checklist that can be used to companies to assess the quality of the mental health promotion measures in the organisation [4].</li> <li>• The European Network for Mental Health Promotion (ENMHP) brings together information and tools relevant to promoting mental health and wellbeing in general. On the website guidance is also available for workplaces[57].</li> </ul>	<p>な自主的措置を実施するよう使用者に奨励している[42]。</p> <p>それ以来、職場のメンタルヘルス保護及び促進戦略を支援し、情報を提供することを目的とした取組みが数多く行われている [6]。使用者及び組織を対象とした最近の取り組みや関連ガイダンスの例を以下に挙げる：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 公開仕様書（PAS）1010（A Publicly Available Specification（PAS）1010）は、2010年に英国規格協会から発行された。この文書は、職場における心理社会的リスクの評価と管理に関するガイダンス及び優良実践例を提供している。</li> </ul> <p>職場の健康増進のための欧州ネットワーク（ENWHP）による第 8 回目の取組み「ワーク・イン・チューン・ウィズ・ライフ（生活と調和した作業）」は、職場におけるメンタルヘルス促進の育成に焦点を当てたものである。</p> <p>ENWHP は、入手可能な文献及び収集した優れた実践例に基づいて、使用者 [1] 及び被雇用者 [1] を対象とした一連のガイドを作成し、職場におけるメンタルヘルスの促進を目的とした組織変革及び開発の取り組みを支援している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● さらに、この取組みは、企業が組織内のメンタルヘルス促進策の質を評価するために使用できるチェックリストを開発した[1]。</li> <li>● The European Network for Mental Health Promotion (ENMHP:職場の健康増進のための欧州ネットワーク)は、一般的なメンタルヘルスとウェルビーイングの促進に関連する情報とツールをまとめている。</li> </ul>
---	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>● EU-OSHA, through its ‘Healthy Workplaces Manage Stress’ campaign, offers a practical e-guide to managing psychosocial risks, and is particularly designed to respond to the needs of employers and people working in small enterprises. Furthermore, EU-OSHA published a practical guide to wellbeing at work - Healthy workers, thriving companies (2018)<sup>[58]</sup>. The guide suggests a straightforward five-step process for improving the work environment to tackle these work-related psychosocial risks and musculoskeletal disorders.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 使用者及び小規模企業で働く人々のニーズに対応するために、EU-OSHA は「健康な職場はストレスを管理する」キャンペーンを通じて、心理社会的リスクを管理するための実践的な e-ガイドを提供している。さらに EU-OSHA は、職場の福祉（ウェルビーイング）に関する実践的ガイド「健康な労働者、繁栄する企業」（2018 年）を発表した[58]。同ガイドは、これらの作業に関連する心理社会的リスク及び筋骨格系障害に取り組むために、職場環境を改善するための分かりやすい 5 段階のプロセスを提案している。</li> </ul>
---	---

<p><b>Conclusion</b></p> <p>Work can play an important role in the mental health of individuals. In that it can contribute to the development of mental ill health through poor working conditions and, conversely, can provide individuals with purpose, sense of self-worth/ self-esteem, financial resources and a source of identify. In general, mental health problems have been a highly under-recognised issue among employers and managers, despite their high prevalence among the working population. Mental health problems have been shown to have a significant direct impact on the quality of life and functioning of individuals, but also have been found to have an indirect impact on the productivity and resilience of enterprises. The workplace is an important social context in which to prevent mental ill health and, moreover, promote the optimal mental and physical health and wellbeing of workers.</p>	<p><b>まとめ</b></p> <p>作業は個人のメンタルヘルスにおいて重要な役割を果たす。劣悪な労働条件を通じて精神的不健康を助長することもあるが、逆に、個人に目的、自己価値観／自尊心、経済的資源及び自我（アイデンティティ）の源を提供することもある。使用者及び管理者の間では、メンタルヘルス問題は、労働人口の間で高い有病率にもかかわらず、一般的にあまり認識されていない問題である。</p> <p>メンタルヘルスの問題は、個人の生活の質及び機能に直接大きな影響を与えるだけでなく、企業の生産性や回復力にも間接的な影響を与えることが明らかになっている。</p> <p>職場は、メンタル不調を予防し、さらに労働者の最適な心身の健康及び福祉（ウェルビーイング）を促進するための重要な社会的背景である。</p>
<p><b>References</b></p> <p>[1] ENWHP – European Network for Workplace Health Promotion, A guide to promoting mental health in the workplace: Employer’s Resource, 2011. Available</p>	<p><b>参考文献</b></p> <p>[1] ENWHP - 欧州職場健康促進ネットワーク、「職場のメンタルヘルス促進ガイド：雇用者向けリソース」、2011 年。</p>

<p>at: <a href="https://www.enwhp.org/resources/toolip/doc/2018/04/23/mentalhealth_broschuere_arbeitgeber.pdf">https://www.enwhp.org/resources/toolip/doc/2018/04/23/mentalhealth_broschuere_arbeitgeber.pdf</a></p> <p>[2] Eurofound. Working conditions and workers' health, 2019. Available at: <a href="https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2019/working-conditions-and-workers-health">https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2019/working-conditions-and-workers-health</a></p> <p>[3] McDaid, D., Curran, C. &amp; Knapp, M., 'Promoting mental wellbeing in the workplace: a European policy perspective', International review of psychiatry, Vol. 17, No. 5, 2005, pp. 365-373</p> <p>[4] WHO – World Health Organisation, Promoting mental health: concepts, emerging evidence practice (Summary report), WHO, Geneva, 2005a. Available at <a href="http://www.who.int/mental_health/evidence/MH_Promotion_Book.pdf">http://www.who.int/mental_health/evidence/MH_Promotion_Book.pdf</a></p> <p>[5] OECD, Mental health problems costing Europe heavily. Available at: <a href="https://www.oecd.org/newsroom/mental-health-problems-costing-europe-heavily.htm">https://www.oecd.org/newsroom/mental-health-problems-costing-europe-heavily.htm</a></p>	<p><a href="https://www.enwhp.org/resources/toolip/doc/2018/04/23/mentalhealth_broschuere_arbeitgeber.pdf">https://www.enwhp.org/resources/toolip/doc/2018/04/23/mentalhealth_broschuere_arbeitgeber.pdf</a> から入手可能</p> <p>[2] ユーロファウンド「労働条件と労働者の健康」2019年。 <a href="https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2019/working-conditions-and-workers-health">https://www.eurofound.europa.eu/publications/report/2019/working-conditions-and-workers-health</a> から入手可能</p> <p>[3] McDaid, D., Curran, C. &amp; Knapp, M., 「職場における精神的健康の促進：欧州の政策的視点」、国際精神医学レビュー、第17巻、第5号、2005年、365-373頁</p> <p>[4] WHO - 世界保健機関、「メンタルヘルスの促進：概念、新たなエビデンスの実践（概要報告書）」、WHO、ジュネーブ、2005a  <a href="http://www.who.int/mental_health/evidence/MH_Promotion_Book.pdf">http://www.who.int/mental_health/evidence/MH_Promotion_Book.pdf</a> から入手可能。</p> <p>[5] OECD、メンタルヘルス問題がヨーロッパに多大なコストをかけている。出典：<a href="https://www.oecd.org/newsroom/mental-health-problems-costing-europe-heavily.htm">https://www.oecd.org/newsroom/mental-health-problems-costing-europe-heavily.htm</a></p>
<p>See all references</p> <p><b>Further reading</b></p>	<p>すべての参考文献を見る</p> <p><b>参考文献</b></p>

<p>EU-OSHA - European Agency for Safety and Health at Work, Healthy workers, thriving companies - a practical guide to wellbeing at work. Available at: <a href="https://osha.europa.eu/en/publications/healthy-workers-thriving-companies-practical-guide-wellbeing-work/view">https://osha.europa.eu/en/publications/healthy-workers-thriving-companies-practical-guide-wellbeing-work/view</a></p> <p>EU-OSHA - European Agency for Safety and Health at Work, E-guide to managing stress and psychosocial risks. Available at: <a href="https://osha.europa.eu/en/tools-and-resources/e-guides/e-guide-managing-stress-and-psychosocial-risks">https://osha.europa.eu/en/tools-and-resources/e-guides/e-guide-managing-stress-and-psychosocial-risks</a></p> <p>EU-OSHA - European Agency for Safety and Health at Work, Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention, 2014. Available at: <a href="https://osha.europa.eu/en/publications/psychosocial-risks-europe-prevalence-and-strategies-prevention/view">https://osha.europa.eu/en/publications/psychosocial-risks-europe-prevalence-and-strategies-prevention/view</a></p> <p>EU-OSHA - European Agency for Safety and Health at Work, Mental health promotion in the workplace – A good practice report, 2011. Available at: <a href="https://osha.europa.eu/en/publications/mental-health-promotion-workplace-good-practice-report/view">https://osha.europa.eu/en/publications/mental-health-promotion-workplace-good-practice-report/view</a></p>	<p>EU-OSHA（欧州労働安全衛生機構）、「健康な労働者、繁栄する企業－職場における健康のための実践ガイド」。入手先：<a href="https://osha.europa.eu/en/publications/healthy-workers-thriving-companies-practical-guide-wellbeing-work/view">https://osha.europa.eu/en/publications/healthy-workers-thriving-companies-practical-guide-wellbeing-work/view</a></p> <p>EU-OSHA（欧州労働安全衛生機構）、ストレスと心理社会的リスク管理のための電子ガイド。入手先： <a href="https://osha.europa.eu/en/tools-and-resources/e-guides/e-guide-managing-stress-and-psychosocial-risks">https://osha.europa.eu/en/tools-and-resources/e-guides/e-guide-managing-stress-and-psychosocial-risks</a></p> <p>EU-OSHA - 欧州労働安全衛生機構、「欧州における心理社会的リスク：蔓延と予防戦略」、2014 年。 <a href="https://osha.europa.eu/en/publications/psychosocial-risks-europe-prevalence-and-strategies-prevention/view">https://osha.europa.eu/en/publications/psychosocial-risks-europe-prevalence-and-strategies-prevention/view</a> から入手可能</p> <p>EU-OSHA - 欧州労働安全衛生機関、「職場におけるメンタルヘルス促進 - 優良事例報告書」、2011 年。入手先：<a href="https://osha.europa.eu/en/publications/mental-health-promotion-workplace-good-practice-report/view">https://osha.europa.eu/en/publications/mental-health-promotion-workplace-good-practice-report/view</a></p> <p>EU 委員会、「職場におけるメンタルヘルスの促進。包括的アプローチに関するガイダンス」、2014 年。入手先：</p>
---	---

<p>EU Commission, Promoting mental health in the workplace. Guidance to a comprehensive approach, 2014. Available at: <a href="http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=13879&amp;langId=en">http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=13879&amp;langId=en</a></p> <p>WHO - World Health Organisation, Mental Health in the workplace <a href="https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/en/">https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/en/</a></p> <p>ENWHP – European Network for Workplace Health Promotion, Work in tune with life. Available at: <a href="https://www.enwhp.org/?i=portal.en.8th-initiative-work-in-tune-with-life">https://www.enwhp.org/?i=portal.en.8th-initiative-work-in-tune-with-life</a></p> <p>ILO Global Business and Disability Network, E-learning Mental health at work e-learning. Available at: <a href="http://www.businessanddisability.org/mental-health-course/">http://www.businessanddisability.org/mental-health-course/</a></p>	<p><a href="http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=13879&amp;langId=en">http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=13879&amp;langId=en</a></p> <p>WHO - 世界保健機関、職場のメンタルヘルス、 入手先： <a href="https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/en/">https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/en/</a></p> <p>ENWHP - 欧州職場健康促進ネットワーク、「人生と調和した仕事」。詳細はこちら：<a href="https://www.enwhp.org/?i=portal.en.8th-initiative-work-in-tune-with-life">https://www.enwhp.org/?i=portal.en.8th-initiative-work-in-tune-with-life</a></p> <p>ILO グローバルビジネスと障害ネットワーク、職場におけるメンタルヘルスに関する e ラーニング。入手先：  <a href="http://www.businessanddisability.org/mental-health-course/">http://www.businessanddisability.org/mental-health-course/</a></p>
--	--