

社会全体で考える早期介入－産業分野から

櫻谷あすか¹⁾

キーワード：1. 労働者 2. ストレスチェック 3. 職場環境改善
4. 管理監督者トレーニング 5. セルフケア教育

Key words：1. workers, 2. stress check 3. organizational intervention
4. manager training 5. self-care

抄 録

労働者の心の健康の保持増進は重要な課題となっている。本稿では、労働者のメンタルヘルス不調の予防対策に注目し、ストレスチェック制度の現状や課題、および、効果的な予防対策である、「職場環境等の改善」、「管理監督者への教育」、および、「労働者個人へのセルフケア教育」について、世界保健機関(World Health Organization：WHO)が2022年に出版した、「職場のメンタルヘルス対策ガイドライン」を参照しながら紹介する。本ガイドラインによると、職場環境等の改善に関しては「参加型アプローチを含む職場の心理社会的リスク要因への組織介入」の実施、管理監督者への教育に関しては、「労働者のメンタルヘルスを支援するために、管理監督者に対してトレーニングの実施」、労働者個人へのセルフケア教育に関しては、「メンタルヘルスリテラシーを高めるトレーニングや、マインドfulnessや認知行動療法などの心理的介入および身体活動への介入の実施」が推奨されている。職場のメンタルヘルス対策を効果的に実施するためには、PDCA [計画 (Plan), 実行 (Do), 評価と改善 (Check & Act)] サイクルに沿って、組織的に取り組むことが重要であり、本稿で紹介した対策を、「どのように職場で実施および継続できるか」という視点で参照いただくと幸いである。

(1) 職場のメンタルヘルスの現状

令和4年労働安全衛生調査によると、現在の仕事や職業生活に関することで、強い不安、悩み、ストレスとなっていると感じる事柄があるという労働者の割合は82.2%であり、多くの労働者が何かしらのストレス等を感じている現状がある(厚生労働省, 2023b)。特に、ストレスとなっていると感じる事柄がある労働者において、その内容(主なもの3つ以内)を挙げると、「仕事の量」(36.3%)が最も

本論文の内容は第26回日本精神保健・予防学会学術集会で発表したものを中心にまとめた。

Early intervention for society as a whole - from an occupational health perspective

Asuka Sakuraya

1) 東京大学大学院医学系研究科 デジタルメンタルヘルス講座, Department of Digital Mental Health, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo

多く、次いで「仕事の失敗、責任の発生等」(35.9%)、「仕事の質」(27.1%)、「対人関係(セクハラ・パワハラを含む。)」(26.2%)となっており、仕事の性質や人間関係など、様々なストレス要因があることが窺える(厚生労働省, 2023b)。さらに、業務による心理的負荷を原因として精神障害を発症、あるいは自殺をしたという理由で労働災害認定が行われる事案は増加傾向にある(厚生労働省, 2023a)。自殺した有職者数の年次推移をみても、現在は増加傾向にあり、令和4年は令和3年と比較して、586人増加している(厚生労働省・警察庁, 2023)。労働災害を出さないことは、労働安全衛生法に基づいた会社の義務であり、事業場における心の健康の保持増進はますます重要な課題となっている。

働く人の安全と健康の保持について定めた基本的な方針である「労働安全衛生法」の第69条では、「事業者は、労働者に対する健康教育及び健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置を継続的かつ計画的に講ずるよう努めなければならない。」と定められている。これに基づき、厚生労働省は「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(メンタルヘルス指針, 平成18年3月策定, 平成27年11月30日改正)を定め、職場におけるメンタルヘルス対策を推進している(厚生労働省独立行政法人労働者健康安全機構, 2023)。本指針における、メンタルヘルスキアの基本的な考え方として、事業者は、自らがストレスチェック制度^{注1}を含めた事業場におけるメンタルヘルスキアを積極的に推進することを表明するとともに衛生委員会等において、審議を行い、メンタルヘルスキアに関する事業場の現状とその問題点を明確にし、その問題点を解決する具体的な実施事項等についての基本的な計画(「心の健康づくり計画」)を策定・実施すること、等が求められている(厚生労働省独立行政法人労働者健康安全機構, 2023)。また、本指針によると、ストレスチェック制度の活用や、職場環境改善等の改善を通じて、一次予防(メンタルヘルス不調を未然に防止する)、二次予防(メンタルヘルス不調の早期発見および適切な処置を行う)、三次予防(メンタルヘルス不調の労働者の職場復帰の支援等を行う)が円滑に行われる必要がある。

(2) ストレスチェック制度について

ストレスチェック制度は、メンタルヘルス不調の未然防止の段階である一次予防を強化するため、定期的に労働者のストレスの状況について検査を行い、本人にその結果を通知して自らのストレスの状況について気付きを促すためのものである(厚生労働省, 「心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」より)。また、メンタルヘルス不調のリスクの高い人を早期に発見し、医師による面接指導につなげることで、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防ぐことも目的に含まれる。厚生労働省委託事業の事業場調査結果(みずほりサーチ&テクノロジーズ株式会社, 2022; 厚生労働省, 2022)によると、ストレスチェックの実施割合は年々増加傾向にあり、令和2年度には、全事業場のうち8割以上が実施している。また、同調査によると、ストレスチェックの受検率に関しては、受検対象となる労働者のうち、実際に受検した労働者の割合が約8割を超える事業場は、全体の77.5%を占める。この結果から、多くの会社でストレスチェックが実施され、受検率も高い企業が多いことが分かる。一方、同調査結果から、受検者に占める高ストレス者の割合は、6割以上の事業場で5~20%と、一定の割合で存在しているが、高ストレス者のうち、医師による面接指導を申し出る者の割合は5%未満という事業場が7割以上という現状も報告されている。従って、高ストレス者のうち、医師による面接指導を希望しない労働者が多いことが窺える。医師による面接を受けることは、事業者側に高ストレス者であることが伝わってしまうため、多くの労働者は、面接指導を望まない可能性があることを踏まえると、申し出を行わない高ストレ

ス者のケアも重要な課題となる(厚生労働省, 2022)。また, 高ストレス者判定された人が, 医師による面接の申し出をしやすいうように, 趣旨・目的をしっかりと労働者に周知することも大切となる(厚生労働省, 2022)。

ストレスチェック制度を, 労働者のメンタルヘルス対策として効果的に実施するためには, PDCA [計画(Plan), 実行(Do), 評価と改善(Check & Act)] サイクルに沿って, 組織的に取り組むことが重要である(厚生労働省, 2022)。以下, 「厚生労働省, ストレスチェック制度の効果的な実施と活用に向けて, 2022」を基に, PDCAのポイントを述べる(厚生労働省, 2022)。例えば, 計画(Plan)の段階では, 衛生委員会や事業場の年間活動計画策定の場で, ストレスチェック制度の実施にあたって, 事業者と労働者の間で合意形成を行うことが大切となる。そうすることで, 労働者が納得した形で, ストレスチェックを受検することにも繋がる。次に, 実行(Do)の段階には, ストレスチェックの実施, 高ストレス者への医師による面談, 集団分析の実施(検査結果を集団ごとに集計・分析すること), 職場環境改善などが含まれる。ストレスチェックの受検は, 労働者には義務ではないが, 受検率が低くなると, 正確に職場の状況を把握することができない。従って, 多くの労働者に受検してもらえよう働き, 高い受検率を確保することが大切である。加えて, メンタルヘルス不調の未然防止に繋げるためには, 集団分析をし, 職場におけるストレス要因を評価し, 職場環境等の改善につなげることが重要であり, このような取り組みが積極的に実施されることが望まれる(厚生労働省, 2022; 川上, 2021)。集団分析とその結果を活用した職場環境改善は努力義務になっているが, 近年, 集団分析を実施する事業場の割合は年々増加しており, 職場環境改善に取り組んでいる事業場も40%台後半で推移しているという報告もある(厚生労働省, 2022)。最後に, 評価と改善(Check & Act)の段階では, 実施者は, ストレスチェックの実施や, その後の対策に関するプロセスを定期的にフォローアップし, その取り組みの効果を振り返ることが大切となる。上記のようなステップを組織的に取り組むことが, 労働者のメンタルヘルス対策に, ストレスチェックを活用することに繋がる。

(3) 職場のメンタルヘルス対策

職場のメンタルヘルスにおいて, 有効な一次予防対策としては, ①職場環境等の改善, ②管理監督者への教育, および, ③労働者個人へのセルフケア教育の3つが主に挙げられる。これらの対策手法は, 世界保健機関(World Health Organization: WHO)が2022年に出版した, 「職場のメンタルヘルス対策ガイドライン」(以下, WHO職場のメンタルヘルス対策ガイドライン)においても推奨事項に挙げられている(World Health Organization, 2022; 東京大学職場のメンタルヘルスシステムティックレビューチーム(TOMH-R), 2023)。本ガイドラインでは, 3つの対象[全労働者, ヘルスキア等従事者(医療従事者, 人道支援従事者, 保安職業従事者), 心の健康問題のある労働者]について, 6種類の介入分類(組織介入, 管理監督者のトレーニング, 労働者のトレーニング, 個人向け介入, 心の健康問題を伴った退職後の職場復帰, 精神的苦痛のある労働者への個人向け介入)に関する12の推奨事項が, 科学的根拠に基づいたうえで挙げられている(今村ら, 2023)。各推奨事項が, 結果指標(アウトカム)と介入内容の組み合わせで表現されており, 「○○(アウトカム)の改善のために, △△(介入内容)の実施を検討することができる(あるいは実施すべき)」と読むことができる(World Health Organization, 2022; 今村ら, 2023; 東京大学職場のメンタルヘルスシステムティックレビューチーム(TOMH-R), 2023)。従って, 各介入手法が「どのような結果指標(アウトカム)改善のために, 有効か」を知ることができる。また, その推奨の強さはどの程度か, についても説明されている。具体的には, 「強い推奨」と「条

件付き推奨」の2つに分けられており、強い推奨は、「推奨を支持することによる望ましい効果が、望ましくない効果を上回る」と、ガイドライン開発グループ(guideline development group : GDG)が確信した内容を示し、条件付き推奨は、「推奨を支持することによる望ましい効果が、望ましくない効果をおそらく上回る」とGDGが結論付けたものになる(World Health Organization, 2022; 東京大学職場のメンタルヘルスシステムティックレビューチーム(TOMH-R), 2023)。3点目に、各推奨を指示するエビデンスの確実性が4段階(高い, 中程度, 低い, とても低い)で示されている(World Health Organization, 2022; 東京大学職場のメンタルヘルスシステムティックレビューチーム(TOMH-R), 2023)。以降の章では、①職場環境等の改善、②管理監督者への教育、および、③労働者個人へのセルフケア教育について、WHO職場のメンタルヘルス対策ガイドラインのうち、「全労働者」を対象とした推奨事項を参照しながら解説する。

①職場環境等の改善

職場環境改善とは、労働者の心身へのストレスの原因となる職場環境を改善し、快適に働くことのできる職場づくりを行うことである。この「職場環境」には、職場の照明や温度などの物理環境や作業レイアウトから、会議の持ち方、情報の流れ方、職場組織の作り方、等も含まれ、職場環境等の改善を通じたストレス対策では、「職場環境」をより広く捉えることが重要となる(厚生労働省独立行政法人労働者健康安全機構, 2023)。効果的な職場環境改善の手順としては、以下5つのステップがある(厚生労働省独立行政法人労働者健康安全機構, 2023)。ステップ1は、「職場環境等の評価」であり、例えば、ストレスチェック結果の集団ごとの分析結果を活用することができる。ステップ2は、職場環境等のための組織づくりである。この進め方には3通りあるが(①衛生委員会が主導となるもの、②各部署の管理監督者が中心となるもの、③従業員が参加するもの(例:管理監督者が従業員と話し合いながら、職場環境等の評価と改善を行う)(厚生労働省, 2022; 川上, 2021)、特に、③従業員参加型の職場環境改善が、労働者のストレスの低減やメンタルヘルスの向上に効果があるとされている(Sakuraya et al., 2023; 川上, 2021)。その後は、改善計画の立案(ステップ3)、対策の実施(ステップ4)、改善の効果評価と改善活動の継続(ステップ5)となる。

この職場環境等の改善に係るWHO職場のメンタルヘルス対策ガイドラインの項目である、推奨事項1「普遍的な組織介入」^{註2}では、「労働者の精神的苦痛を軽減し、仕事に関連するアウトカムを改善するために、参加型アプローチを伴う介入など、心理社会的リスク要因に対処する組織介入を検討することができる」として「条件付き推奨」と結論付けている(World Health Organization, 2022; 東京大学職場のメンタルヘルスシステムティックレビューチーム(TOMH-R), 2023)。GDGの見解として、入手可能なエビデンスの確実性は「非常に低(効果推定値に対し、ほとんど確信が持てない)」であるものの、組織介入が、精神的苦痛の軽減と仕事に関連するアウトカムの改善にもたらしうる益は、これらの介入を実施することで起こり得る害を上回る」とされている(World Health Organization, 2022; 東京大学職場のメンタルヘルスシステムティックレビューチーム(TOMH-R), 2023)。以上をふまえると、科学的根拠の確実性は低いものの、「参加型アプローチを含む職場の心理社会的リスク要因への組織介入」の実施が推奨されている。

②管理監督者への教育

労働者のメンタルヘルス対策の中で、管理監督者の役割は重要である。管理監督者教育とは、職場

の管理監督者を対象に教育研修を実施し、部下のメンタルヘルス予防のために必要な知識・スキルを教育することを指す。例えば、管理監督者が身につけておくべき事項として、『「いつもと違う」部下の様子に気づくこと（例：遅刻、早退、欠勤が増えた、仕事の能率が悪くなる、不自然な言動が目立つ、等）』、『「変化」に気づいたら声をかけて話を聞く』、『心配な時は、社内の産業保健スタッフ等に相談をする』、等が挙げられる（厚生労働省独立行政法人労働者健康安全機構, 2023; 川上, 2021）。管理監督者が、部下の不調に気づいたり、声をかける等のスキルを身に着けるためのEラーニング教材が、厚生労働省のウェブサイト「働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトこころの耳」(<https://kokoro.mhlw.go.jp/> 2024年5月30日 最終アクセス)等において公開されており、誰でも学ぶことができる。

WHO職場のメンタルヘルス対策ガイドラインの推奨事項4「メンタルヘルスの管理監督者トレーニング」では、「労働者のメンタルヘルスを支援するために、管理監督者に対してトレーニングを実施し、メンタルヘルスに関する管理監督者の知識、態度、行動を向上させ、労働者の援助希求行動を高めるべきである」としている（World Health Organization, 2022; 東京大学職場のメンタルヘルスシステムティックレビューチーム (TOMH-R), 2023）。これは、「メンタルヘルスに関する管理監督者の知識、態度、行動を向上させ、労働者の援助希求行動を高める」ために、「労働者のメンタルヘルスを支援するために、管理監督者に対してトレーニングを実施」するべき、と解釈できる。ガイドライン内では、このような管理監督者トレーニングは、「強い推奨」とされ、エビデンスの確実性は「中（効果推定値に対し中等度の確信がある）」とされている（World Health Organization, 2022; 東京大学職場のメンタルヘルスシステムティックレビューチーム (TOMH-R), 2023）。従って、労働者のメンタルヘルスを支援するために、管理監督者に対してトレーニングを実施することが強く推奨されている。

③セルフケア教育

セルフケア教育は、労働者がストレスやメンタルヘルスに対する正しい理解をもち、自身のストレスに対処するための方法を学ぶことで、メンタルヘルス不調の未然防止に繋げることを目的とする。事業者は、労働者に対して、「ストレスやメンタルヘルスに対する正しい理解」「ストレスチェックなどを活用したストレスへの気付き」「ストレスへの対処」のようなセルフケアが行えるように、教育研修、情報提供を行うなどの支援をすることが求められている（厚生労働省独立行政法人労働者健康安全機構, 2023）。特に、認知行動療法は、個人の抑うつ症状や不安の改善において、科学的に効果が確認されている心理療法のひとつである（Xiong et al., 2023; Yang et al., 2023）。

WHO職場のメンタルヘルス対策ガイドラインの推奨事項6「メンタルヘルスのリテラシーと意識向上についての労働者へのトレーニング」では、「メンタルヘルスのリテラシーと意識向上に関する、労働者へのトレーニングは、労働者による差別的な態度を含む、メンタルヘルスに関する知識や職場での態度を改善することを目的として実施される」と記載されている（World Health Organization, 2022; 東京大学職場のメンタルヘルスシステムティックレビューチーム (TOMH-R), 2023）。この労働者へのトレーニングに関しては、「条件付き推奨」とされ、エビデンスの確実性は「非常に低」となっている（World Health Organization, 2022; 東京大学職場のメンタルヘルスシステムティックレビューチーム (TOMH-R), 2023）。GDGは、「科学的根拠の確実性はとても低いですが、労働者のメンタルヘルスリテラシー（知識と気づき）および偏見に反対する態度を高めるトレーニングは、職場の偏見に基づく知識や態度への対処に適している。」と結論付けている。また、推奨事項8「普遍的な個人向け介入」では、「8A労働者がポジティブメンタルヘルスを高め、精神的苦痛を減らし、仕事の達成感を向上させることが

できるよう、労働者のストレスマネジメント・スキルの構築を目的とした、普遍的に行われる心理社会的介入(マインドフルネスや認知行動的アプローチに基づく介入など)の実施を検討してもよいと思われる」,「8B 労働者がメンタルヘルスと労働能力を向上させることができるよう、レクリエーション系の身体活動(レジスタンストレーニング, 筋力トレーニング, 有酸素トレーニング, ウォーキング, ヨガなど)の機会の導入を検討してもよいと思われる。」とされ, いずれも「条件付き推奨」とされている(World Health Organization, 2022; 東京大学職場のメンタルヘルスシステムティックレビューチーム(TOMH-R), 2023)。以上を踏まえると, メンタルヘルスリテラシーを高めるトレーニングや, マインドフルネスや認知行動療法などの心理的介入および身体活動への介入の実施が推奨されている。

④その他(スクリーニングプログラムについて)

WHO職場のメンタルヘルス対策ガイドラインでは, 「スクリーニングプログラムの潜在的な益が潜在的な害を上回るかどうかは不明であるため, GDGでは, 雇用期間中のスクリーニングプログラムの実施について推奨することも, 推奨しないこともしない」と記載されている。このスクリーニングプログラムとは, 「メンタルヘルスの問題のある労働者を特定し, 雇用中に該当者に必要な支援を提供したり, 支援の利用を促したりするためのプログラム」とされる。また, 規則上必要であるなどの理由より, 職場でスクリーニングを行う場合は, 「スクリーニングでケアが必要と判断された人が, エビデンスベースの治療またはケアを受けることができるよう, フォローアップを確実に行うこと」「スクリーニングの実施とその結果の解釈, およびフォローアップケアへの紹介を行うために, 専門的に中立的な有資格のヘルスケア提供者が関与すること」「プライバシーと機密性を担保すること」「人権の原則と倫理的配慮を順守すること」等が掲げられている。以上の点も, 職場におけるメンタルヘルス不調予防対策において, 重要な知見となるだろう。

(4)まとめ

本稿では, 労働者のメンタルヘルス不調の予防対策に注目し, ストレスチェック制度の現状や課題について説明し, 次に, 有効な予防対策として, 職場環境等の改善, 管理監督者への教育, およびセルフケア教育についてWHO職場のメンタルヘルス対策ガイドラインを用いて紹介した。特に, 本ガイドラインでは, ①職場環境等の改善に関しては「参加型アプローチを含む職場の心理社会的リスク要因への組織介入」の実施が推奨されていること, ②管理監督者への教育に関しては, 労働者のメンタルヘルスを支援するために, 管理監督者に対してトレーニングを実施することが強く推奨されていること, ③セルフケア教育に関しては, メンタルヘルスリテラシーを高めるトレーニングや, マインドフルネスや認知行動療法などの心理的介入および身体活動への介入の実施が推奨されていることを示した。職場のメンタルヘルス対策を効果的に実施するためには, PDCA [計画(Plan), 実行(Do), 評価と改善(Check & Act)] サイクルに沿って, 組織的に取り組むことが重要であり, 本稿で紹介した対策を, 「どのように職場で実施および継続できるか」という視点で参照いただけると幸いである。

注1: 労働安全衛生法第66条の10に基づく心理的な負担の程度を把握するための検査(ストレスチェック)及びその結果に基づく面接指導の実施, 集団ごとの集計・分析等, 事業場における一連の取組全体を指す。

注2: 普遍的な組織介入とは, 労働者や職場環境全体に対して導入または適用可能な組織介入を指す。

利益相反 (COI) について

本研究に関して、利益相反はない。ただし、研究外で東京大学大学院医学系研究科社会連携講座デジタルメンタルヘルス講座に雇用され給与を得ている。

参加 (共同研究) 企業：ウェルリンク株式会社, emol株式会社, 株式会社アジャイルHR, 株式会社アドバンテッジリスクマネジメント, 株式会社クオレ・シー・キューブ, 株式会社ジャパンイーエーピーシステムズ, 株式会社パソナセーフティネット, 株式会社トータルブレイケア, 株式会社バックテック, 株式会社フィスメック, タック株式会社, ティーベック株式会社, 日本生命保険相互会社, ピースマインド株式会社, 富士通Japan株式会社

【参考文献】

- 1) 今村幸太郎, 堤明純, 川上憲人: 国内外の産業医学に関する文献紹介 WHO 職場のメンタルヘルス対策ガイドラインの紹介. 産業医学ジャーナル 46 (1): 112-118, 2023. <https://cir.nii.ac.jp/crid/1520858209208283008>
- 2) 川上憲人: 基礎からはじめる職場のメンタルヘルス改訂版-事例で学ぶ考え方と実践ポイント-. 大修館書店, 2021.
- 3) 厚生労働省: ストレスチェック制度の効果的な実施と活用に向けて. 2022. Retrieved 2024年5月31日 from <https://www.mhlw.go.jp/content/000917251.pdf>
- 4) 厚生労働省: 令和4年度過労死等の労災補償状況. 2023a. Retrieved 2024年5月31日 from https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_33879.html
- 5) 厚生労働省: 令和4年労働安全衛生調査 (実態調査). 2023b. Retrieved 2024年5月31日 from <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/r04-46-50b.html>
- 6) 厚生労働省・警察庁: 令和4年中における自殺の概況. 2023. Retrieved 2024年5月31日 from <chrome-extension://efaidnbmninnibpcajpcgclclefindmkaj/https://www.mhlw.go.jp/content/R4kakutei01.pdf>
- 7) 厚生労働省独立行政法人労働者健康安全機構: 職場における心の健康づくり～労働者の心の健康の保持増進のための指針～. 2023. Retrieved 2024年5月31日 from https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055195_00002.html
- 8) 世界保健機関 (WHO) 職場のメンタルヘルス対策 ガイドライン. 東京大学職場のメンタルヘルシステムティックレビューチーム (TOMH-R). 2023. CC BY-NC-SA 4.0. <https://www.u-tokyo.ac.jp/content/400227881.pdf>
- 9) みずほりサーチ&テクノロジーズ株式会社: 令和3年度厚生労働省委託事業「ストレスチェック制度の効果検証に係る調査等事業」報告書. 2022. Retrieved 2024年5月31日 from <https://www.mhlw.go.jp/content/000951471.pdf>
- 10) Sakuraya A, Iida M, Imamura K, Ando E, Arima H, Asaoka H, Eguchi H, Hidaka Y, Hino A, Inoue A, Inoue R, Iwanag M, Kobayashi Y, Komase Y, Otsuka Y, Sasaki N, Shimazu A, Tsuno K, Watanabe K, Kawakami N, Tsutsumi A: A proposed definition of participatory organizational interventions Journal of Occupational Health 65 (1), 2023. Article e12386. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12386>

- 11) WHO guidelines on mental health at work. Geneva: World Health Organization.2022. Licence:CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- 12) Xiong J, Wen JL, Pei GS, Han X & He DQ: Effectiveness of Internet-based cognitive behavioural therapy for employees with depression: a systematic review and meta-analysis *Int J Occup Saf Ergon*, 29 (1) : 268-281, 2023 <https://doi.org/10.1080/10803548.2022.2043647>
- 13) Yang JM, Ye H, Long Y, Zhu Q, Huang H, Zhong YB, Luo Y, Yang L & Wang MY: Effects of Web-Based Mindfulness-Based Interventions on Anxiety, Depression, and Stress Among Frontline Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Med Internet Res* 25, 2023. e44000. <https://doi.org/10.2196/44000>