

# 安全・衛生 ———— じゃーなる Journal

106  
2014.09

〒060-0004 札幌市中央区北4条西12丁目 ほくろビル4F TEL011-272-8855 FAX011-272-8880 ■発行責任者：松浦 俊一



## 医療職場のパワハラ・アンケート 流動化をいかに止めるか 過大が山積

第3回目になる「北海道の職場におけるパワハラ・アンケート」を医療職場で取り組みました。結果の概要を特集で報告します。(文中の「職場総計」とは、過去2回の総計結果を指します ジャーナル90号 2013年3月を参照)

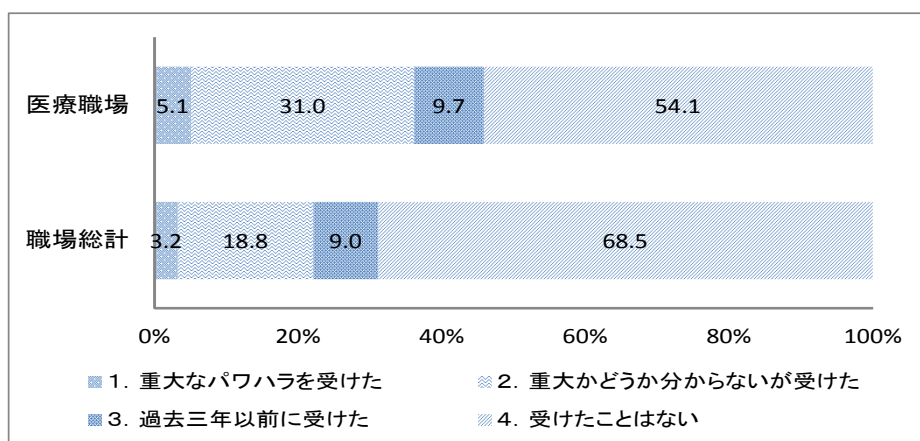
アンケートはK病院(民間)の労使にご協力をいただきました。調査用紙2,425枚を配布し、1,456枚を回収しました。回収率は60%でした。男女比は、男性21.7%、女性78.3%で、年齢構成では、20代23.7%、30代27.3%、40代26.6%、50代19.0%、60代3.4%です。雇用形態では、非正規職員の比率はおおむね25%でしたが、性別では男性の91.5%、女性の71.1%が正規職員でした。職種では、全体の53.8%が看護師で、男性では41.0%がコメディカル、女性は64.5%が看護師でした。職制別では、全体では管理職が0.8%、次長・課長・師長が5.1%、係長・副師長は6.3%、主任級5.8%で、一般は82.1%でしたが、男女別では、男性の一般が56.9%、女性の一般は89.0%でした。

### 1. 「パワハラ」を知っている 99%は今までと変わらず

さすがに「パワハラ」の言葉はほぼ全員が知っていました。「言葉と内容も知っている」は男性89.5%、女性83.3%でした。女性の16.6%が「言葉だけ知っていた」としてはいますが、これは北海道の職場全体集計(以降、「職場総計」と表記)と比較すると6.3%多くなっています。職場できちんと討議する必要があります。

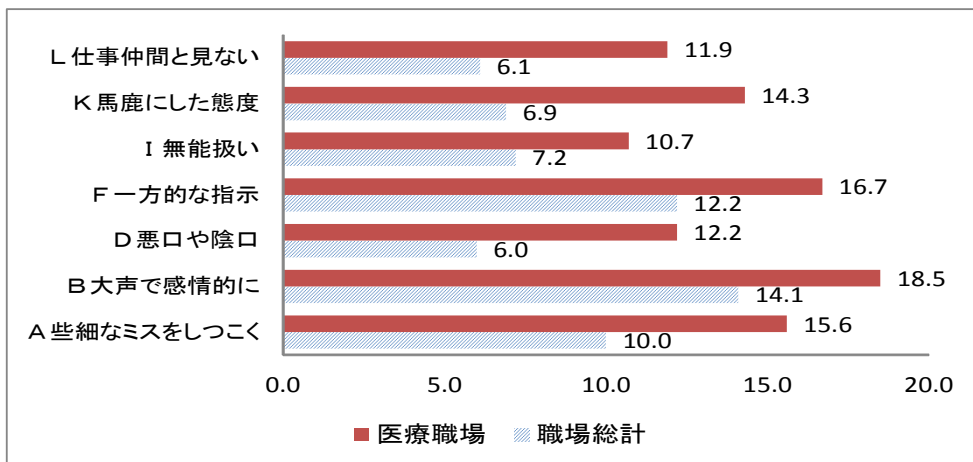
### 2. パワハラの被害を受けた 男性41.5%、女性47.1%ともに、「職場総計」より10%多い!

パワハラの経験は「過去3年間以前に受けた」では男性9.3%、女性9.9%と答えており、職場総計とあまり乖離はありませんが、3年以前に限定しない今までの経験では、男性41.5%、女性47.1%が「受けた」としてはいます。特に「重大なパワハラ」と感じたのは全体で5.1%でした。これは職場総計と比べるとほぼ2倍です。ただ、男性が「重大なパワハラ(7.4%)」に対し、女性は「重大かどうか分からないが受けた覚えがある(32.8%)」となっています。



### 3. 自分が受けたパワハラでは、「大声で感情的に叱る」が18.5%、「一方的な指示」も16.7%

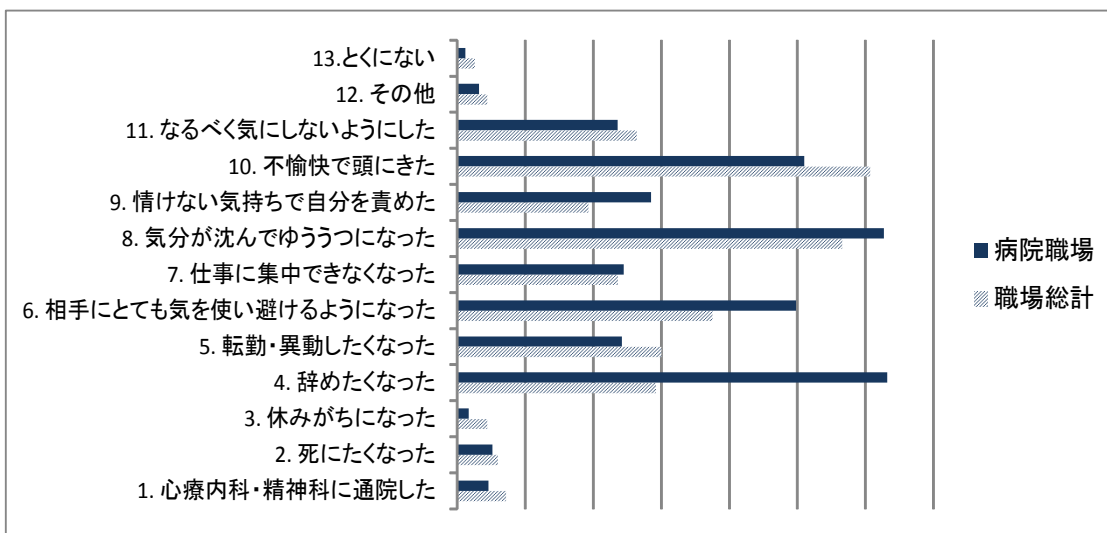
男女別では男性が「大声で感情的に叱る(16.2%)」、「一方的な指示(16.4%)」、「些細なミスをしつこく(16.0%)」が多くなっています。女性では、「大声で感情的に叱る(19.1%)」、「一方的な指示(16.8%)」、「些細なミスをしつこく(15.5%)」となっています。



### 4. パワハラを受け「気分が沈んでゆううつになった」が62.7%、「死にたくなった」も5.2%

全体で44.9%が「パワハラを受けた」と回答していますが、そのときの感情を複数回答してもらいました。結果は、「辞めたくなった」が63.2%でトップ。次に「気分が沈んでゆううつになった」が62.7%、「不愉快で頭にきた」が51.0%となっています。これ以外にも、「相手を避けるようになった」が49.8%で、男女別には大きな差はありません。ただ、「死にたくなった」は職場総計と比較して2.6%低かったのですが、一部では被害者の1割を超えていました。

「重大なパワハラを受けた」回答者に限ってみると、12.7%が治療に向かっており、また、11.3%が「死にたくなった」と応えているなど、緊急の対応が必要です。



### 5. パワハラの行為者は直属上司が7割 先輩・同僚のパワハラも

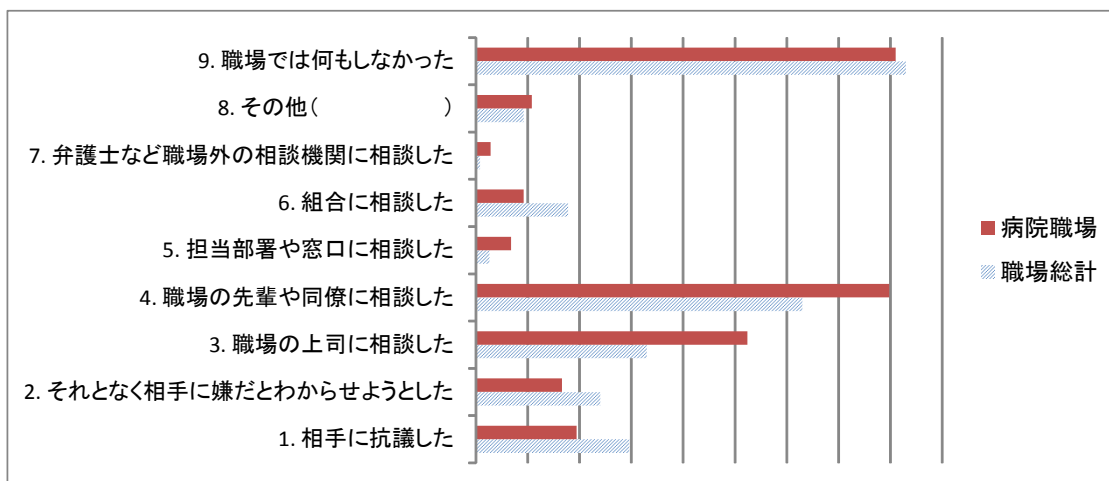
パワハラを受けた経験のある人に「その行為者は」と複数回答で求めたところ、男女ともに8割が「直属（あるいはその他）の上司」でした。回答からは、上司・先輩・同僚の複数からハラスメントを受けていることが伺われます。また、女性では3割が同僚からとなっていました。これはパワハラと言うより、モラル・ハラスメ

ント（嫌がらせ）ではないかと思われます。

## 6. パワハラを受けたそのときどう対応したか 40.5%が「何もしなかった」

これは男女で大きく違いました。男性では「何もしなかった」が50.4%でしたが、女性では「職場の先輩や同僚に相談した」が44.4%で最も多くなりました。

「何もしなかった」理由を求めると、男性が「何をしても解決にならない」が52.3%、女性は61.7%と、あきらめの気持ちが強いようです。これらの気持ちを職場でつかむことが大事です。



## 7. パワハラは「職場全体の人間関係を悪化させる」70.3%、「仕事の能率を下げる」48.4%

パワハラについて「どう思うか」を問いました。「重大な人権侵害」と考える人がほぼ90%で男女差はありません。一方、「加害者の個人の問題」と思う人も半数以上いました。いずれにしても「人間関係を悪化させ、能率を下げる」と考える人が大多数です。このように考えると、「受ける方にも問題がある(女50.8%)」とあわせて、どこまでがパワハラで、どこまでが指導かという根本的な問題が浮かび上がってきます。

## 8. 職場でのパワハラ防止の取り組み 6割弱が必要だ

「職場全体で取り組むべき」と考えるのが56.8%でした。「問題があれば(21.9%)」は消極的賛成ととらえれば78.5%が取り組みを希望しています。ただこれは職場総計より10%近く低い数字となっています。では何を取り組むかという、「管理職への研修」が47.3%、「安心できる窓口」が43.8%となっています。

## 9. 自由回答から見えるものは職場の叫び

自由回答欄には、Q2に関する111本、Q12に関する117本、総括自由回答は250本の合計478本の書き込みがありました。これらの自由回答から、職場の中でコミュニケーションを大事にして、何でも話し合える雰囲気を求める声が強くと聞こえてきます。つまり現状はそうではないということになります。

Q2に関する自由回答(以降、FAと表記)では、「物を投げつける。汚い言葉をあびせる」、「いつでも辞めさせていいと言われていたと言われてた」など、実体験が生々しく書かれています。その中でも多いのは、「無視」や「罵倒」などの明らかなハラスメントをはじめ、「休暇を取らせない」、「辞職させない」などのルール無視(違法行為)がまかり通っています。

また、Q12に関するFAでは、「職場にビデオカメラを設置してはどうか」、「直属の上司が行っており、本人に自覚がない場合、どう取り組んでいけば改善するのでしょうか。教えてください」、「現状を知っていても見て見ないふりをしています」という問題点の指摘をはじめ、「なによりも企業のトップがその気になり、取り組まない

と進まない」という正論がきちんと述べられていました。

さらに、総括FAでは、「定着しない職場の原因をもう一度、管理職が考えることも必要だ」、「バカにしたり、悪口を言いふらしたり、精神的に苦しいです。何度も「辞めよう」と考えています」、「窓口を設置することが重要なのではなく、まずは周りが相談し合える環境を整えることの方が良いのではないか」、「このアンケートによって問題があると思われる職場には、すくいの手を伸ばして欲しい」、「皆我慢するしかないと思っている人が多いと思います。抗議したところで、下っ端の人間はどうする事も出来ない。安心して長く勤められるとは思っていません」などなど。

## 10. 総括 やはり「みんなでハラスメントを無くしましょう」が緊急課題です。

全体としては、自治労の10万人パワハラ・アンケートや「北海道における職場アンケート」と変わらない実態が見えてきます。いやむしろ医療職場においては、慢性的なスタッフ不足と厳しい勤務実態、さらに医療事故や患者満足度の狭間で、ハラスメントに苦しむ労働者が多いというのが第一の感想です。

特徴としては、医師を頂点にして、様々な医療従事者がその指示のもとで医療を行うという「縦指示組織」における、役割分担とチームワークがないがしろにされ、「感情」がまかり通る職場実態は、働く者の健康と、医療を受ける側にとって不幸以外の何者でもなく、いち早く正常な医療現場環境を取り戻すことが求められています。

アンケートから読み取れることは、パワハラそのものについて、ほとんどが「人権侵害」と感じています。一方で、「あまり神経質にならなくても・・・」や「仕事上の指示がやりにくく・・・」、「受け方にも問題が・・・」などの回答が2～3割あり、そう思うのは受けたことがない人ばかりかということ、「重大な・・・」や「重大かどうか・・・」の回答者の中にも見られ、「パワハラは許せないが、雰囲気の良い安心して働ける職場」を望んでいるととれます。

## 最後に、私たち労働組合としてなすべきことは何かについて考えます。

### 1. トップが明確にハラスメント防止を発信する(させる)

ひとつはパワハラを見逃さないことです。継続してパワハラ行為を行う管理監督者はルールに沿って、矯正あるいは排除する必要があります。これは仲間どうしの「モラル・ハラスメント」でも同様です。そのためには、組織のトップが、明確に、そして継続的に、ハラスメント防止の方針を発信し周知することが必要です。

### 2. 被害者の救済徹底と責任の追及

二つ目には、それでも年齢等の意識ギャップや職業生活における経験のちがいがからパワハラが起きてしまうこととはあるのが現実ですから、被害者を徹底して守り抜く決意を組織として明確にすることです。必要であれば必ず治療に向かわせることや、業務上災害としての取り扱いなどに躊躇せず行動することです。被害者が「どうせ何も変わらない」という心理状態（学習性無力感）に陥らないようにすべきです。

### 3. 巡思とストレス度合いの把握 相談先を明確に

第三にそのためには、職場の「巡思」（巡視＋コミュニケーション）を強化するとともに、安全衛生委員会での取り組み強化、職場のストレス度合いを常に把握する活動、被害者の受け皿である「相談窓口」を積極的に設置する（させる）ことです。

アンケートを通じて、私たちの仲間である職場の組合員は、「快適な職場でいい仕事をしたい」と思っています。また、医療受診者にとっても安心して医療を受けられる職場であるべきです。

一番大事なことは、「何がパワハラで、何がパワハラでないか」を気軽に職場で、職制・管理者を含め話し合えるルールを作ることと感じました。

いまこの職場（労組）ではPOSITIVEプログラムの実施を検討しています。