

安全・衛生 ———— じゃーなる
Journal

82
 2012.6

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



日本産業衛生学会に参加しました

上司の支援がメンタル改善のカギ!?

名古屋で開かれた日本産業衛生学会に北海道医療生協職業病センターに同行し、はじめて参加しました。名古屋の国際会議場には全国から産業医や産業保健師・看護師などが多数参加していましたが、特にメンタルヘルスとストレスに関する分科会に参加して、知見を広げることができました。

「メンタルヘルス不調者の労災認定と民事訴訟の現状」分科会では、近畿大学の三柴丈典教授が、性格の多様化にあわせて社会の枠組みを広げるため、我が国にも産業精神保健法が必要であることや、心理的負荷を増大させるのはコミュニケーションの失敗が要因となっていることが多くの判例で見られており、改善の観点もそこにあるのではないかという提起がありました。

また、多くの研究発表では「SOC(首尾一貫感覚)」の向上によってストレス耐性を上げるために事業外資源の活用についても各方面から統計的提起があり、リワークを経ることで職場復帰率を上げ、再休業率も下がることが報告されていました。

一方、産業医からの「上司の支援がうつ病率を下げる」という発表では、SQR-D(東邦大式)の自己診断チェックシート(<http://www.asahi-net.or.jp/~VF8T-MYZW/sqr-d.html> など)で職場チェックを行った結果、「気軽に話ができて、困ったとき頼りになり、個人的なことも相談できる上司」がいる職場に比べ、「職場のトップが強圧的で、職場全体がひんやりした」ところの方がうつの罹患率が高いという調査についても報告されていました。また、自治体の職場の調査では、ハラスメントとの関連で、上司の消極的・回避的なリーダーシップ=放任が職場



まんえん

でのハラスメント蔓延の原因であるという報告もありました。

最後に「自殺防止」に関する分科会に参加しましたが、まさに立ち見で通路も歩けないほどの参加者があり、関心の大きさがあらためて分かりましたが、問題提起としては、14年連続の自殺者3万人超過が問題にされているけれども、それ以前から2万5千を超えて大問題であること、政府の対応は基本法(H18)と対策大綱(H19)で示されており、その大綱の見直し時期となっていること、成功事例としては、横浜国立大の産業医が地域と一緒に困難事例などの情報交換を定例化して、自殺予防意識の啓蒙が広がっていることなどが紹介されました。自殺問題は家族の失望感を考えると特にデリケートな問題で、従来はそれについて情報交換すらできないと考えられていましたが、自殺そのものではなく、「精神障害の対応困難事例」の情報交換を通じて、“処理”から“対応”に進化させることができるという参考となりました。(事務局長 文責)



新卒採用の自殺事件 労災不支給決定の取り消しへ

九州出身の22歳の男性の大卒新採用者が、X年4月からT社に雇用され、本社のある九州で6日間の研修を受けたのち、北海道の2店舗で働いたのですが、6月25日に自死したという案件で、労基署段階では「労災不支給」とされたものが、不服審査の結果「取り消し＝支給開始」となりました。

これは、監督署の段階では、精神障害労災の「旧判断指針」により業務上外の判定が行われ、心理的負荷の出来事は「研修・会議の参加を強要された＝強度I」と、「転居をとまなう転勤があった＝強度II」を心理的負荷の出来事に適用したものの、自死の案件のため労災認定要件の要となる「発症日の6ヶ月前の出来事」のおおもとの発症日が特定できず、従って6月の時間外労働99時間は採用されなく、4～5月の時間外労働数の積算から「恒常的な長時間労働」は認めなかったためです。しかし、業務日報や毎日のトップ報告の作成時間などから業務により退社時間が相当遅かったことが推測されるため、過重性は「相当程度過重」と判断され、強度II＋相当程度過重＝中として不支給（業務外認定）となりました。

一方、不服審査では、新認定基準で検討したところ、長時間労働が認められ、取り消し相当（業務上認定）となりました。この判断の分かれ目は、時間外労働の積算の方法にありました。

労災では、時間外労働について、「事実の認定」のために、従来からタイムレコーダーやPCの電源管

理データなどの具体的証拠を重視しますが、旧判断指針では労働時間積算の方法に細かな実務規定がなく、「月単位」で積算していました。たとえばこの事案では、精神科等の受診歴が無く発症日がはっきりしないため、6月分は積算に入れられませんでした。

しかし、昨年末に改訂された新認定基準の実務要領（H24.3）では「発症日が月の上・中・下旬と特定できない場合は、月の1日から末日までの毎日を起点に30日（4週間＋2日）毎に労働時間を積算する」と、詳細に定められましたので、この事案の時間外労働数を積算し直したところ、自死前日の6月24日から30日さかのぼると110時間、次の30日間は106時間と、100時間を2ヶ月連続して超過していました。また、6月9日～21日は13日の連勤があり、深夜時間帯に及んでいる、などから、心理的負荷の出来事は「転勤があった＝中」の評価ながら、恒常的長時間労働があったと認め、「強」に評価変更されたものです。

とりあえず業務上認定されて良かったのですが、なにせ自死案件で、本人が死をほのめかしたことを会社や同僚がまともに受け取らなかったことが不幸な結果を招いたとも言えますから、今後の損賠訴訟では、「予見性」でほとんど会社側の敗訴が予想されます。

長時間労働が恒常になっている職場はすぐに改善することが重要です。

メンタルヘルス ひとくち講座

態度が示すこと

コミュニケーション（最近はコミケという）は、言語と非言語に2分されます。非言語も表情や身だしなみ、そして態度が手段です。「態度は言葉以上に雄弁である」とも言いますね。

態度のうち、拒否を表す態度を無意識にしているのでしょうか。それは、「腕組み」「腰に手」「後ろ手」「腕まくり」の4つです。たとえば、後ろで手を

組むことは、直立不動で真剣に話を聞く姿勢と思うかもしれませんが、相手は「後ろになにを隠したの？」と思うかもしれません。前で手を組むことと、左手を右手の上ののせる（利き手を抑える）ことが警戒感を解かせます。たとえ癖だとしても、少しずつ減らしていくべきでしょう。



精神疾患の公務災害認定が改訂 労働時間の把握に“あざさ”が

地方公務員が公務上の出来事で精神疾患に罹患したときの公務起因性などを判断する「認定基準」が3月16日に改訂されました。これは精神障害の労災認定基準が昨年末に改訂(指針から基準に)されたことに準拠するものです。

地方公務員災害補償基金(以下地公災と略す)の公表された資料によると、災害発生の10万人率は労災とほぼ同じ1千人前後ですが、精神障害に関しては、H21年度で、労災が死傷災害12万件のうち精神障害が1,136件の申請と234件の認定で認定率は災害総件数の0.2%に対し、地公災は2万8千件に対し、精神

障害の認定は8件(0.03%)と、極端に少ないことが特徴です。ちなみに、休業補償数も上記約3万件に対し、77件でしかありません。

では、今回の改訂内容を労災の新認定基準と比べてみましょう。

地公災の改訂は、理事長通知(地基補第61号)、補償課長通知(地基補第62号)、補償課長通知(調査要領 地基補第63号)の三つで、理事長通知がいわば概要であり、補償課長通知が労災の認定基準の準拠内容となっています。

労働時間の把握は複雑で評価は限定的

労災の認定基準(対象疾病、発症6ヶ月前の出来事、業務外・個体側要因)については大きなちがいはありませんが、労働時間のとらえ方は、理事長通知では「時間外勤務の命令を受けて行った業務のみを対象とする」と明言し、それ以外は必要性によって評価できるとなっています。一方、補償課長通知では「時間外勤務の過重性はその原因となった出来事の過重性と関連して検討する」とした上で、「ただし、時間外勤務等の過重性のみで強い負荷が認められることも

ある」と付け足しています。また、労災にないものとしては、「自宅等での作業」についても記述されており、その評価は「作業せざるを得ない事情及び具体的な成果」を確認するが、それが客観的に証明された場合でも付加要因であるとしています。このような評価方式は、労災である程度合理的に時間外労働の評価を整理したものをわざわざ複雑にしたものと言えるかもしれません。

「特別な出来事」は特に考慮されない

労災の「強」に判断される特別な出来事の見方はなく、時間外労働の月160時間や生死に関わる事故の遭遇などは理事長通知で、それ以外の出来事は「業務負荷の分析表」に当てはめる方式となっています。その分析表には「業務例」と「着眼する要素」があり、労災の「業務による心理的負荷評価表」の全部を一つの表にまとめたものです。ただし、補償課長通知には「業務例と同種・類似の事案が直ちに公務上の災害とはならない。あくまでも事案を表に照らして分析し、かつ医学的経験則に照らして、あくまで個別事案毎に判断する」となっています。従って、地公災の精神疾患の評価に

は3名の精神科医師の「医証」が必須となっています。

ただし、分析表には公務員が遭遇する業務例として、「住民・患者・児童生徒などからの暴力・いやがらせ」や「救助活動の際に悲惨な現場に遭遇した」などの具体的な場面や、国など関係機関との困難な調整や議会への対応などと、公務に関わる状況が想定されています。

地公災など公務員の災害情報については、ほとんど開示されていません。年度報告書は財務内容が主で、件数や事故・疾病の種別数など細かいことも公表されるべきでしょう。



沈黙の職場 感じる孤独

職場の人間関係が希薄になっている。あいさつもなく、指示はメールで、私語は一切禁止のため孤独感を募らせる社員も増えている。業務上の失敗に人前で叱るとパワハラと言われるので「メールで部下に注意する」という上司も。社員同士の交流に補助を決めても「若手は付き合いおとしない」。

産業能率大学の調査で9割が「仕事上の会話で自分

の考えが伝わらない」と言い、6割が職場で孤独を感じている。会社も危機感を募らせている。社内バー、社長主催のバースデーパーティー、管理職に交流手当を出して使い切らないと罰則など。「どんな業種であれ、会話のない冷え切った職場は生産性が低い」という認識は共通する。

(かながわ労災職業病12月号から 要約)

職場における暴力

職場における暴力とは、「身体的暴力のあらゆる行為又は脅威、ハラスメント、脅迫、その他の脅威となる破壊的ふるまい」と規定されて、脅しや言葉の乱用から、身体的暴行や殺人までに渡るもので、殺人は米国の死亡労災原因の第4位であり、年間506人が職場殺人で死亡している。特にそのリスクが高いのは、金銭の授受業務、配達員、医療従事者、公務員、顧客係、法執行官、一人職場とされている。一方、EUの上級監督官会議では、

「労働における心理社会的リスクに関するキャンペーン」を今年開始した。これは介護等の保健部門、宿泊飲食部門、運輸部門に集中され、労働における第三者暴力及びハラスメントに対処するガイドラインも締結されている。

(全国労働安全衛生センター連絡会議は、機関紙2012.04で職場における暴力の米国・EUの取り組みを紹介した。)

教職員とアスベスト

名古屋地方裁判所では、悪性胸膜中皮腫と肺がんとなった愛知淑徳学園の国語教師だった宇田川暁さんの労災認定を求める裁判が進行中。小中学校の教諭でアスベストの公災認定を受けたのは滋賀県の中学校教諭だった古川さんのみで、あとは大学関係者数人だけとか。宇田川裁判の行方に注目して、多くの教職員、学校関係者に「学校アスベスト」問題を話していくことが今後重要となると考えている。(名古屋労災職業病研

究会 機関紙 もくれん58号から)

(独)環境再生保全機構の統計によると、学校関係者で中皮腫や肺がんなどのアスベスト禍で亡くなった数は、H18~21の4年間で124名、教育学習支援業も含めると300名になる。学校関係者でアスベストに曝露するのは、チョーク(滑石にアスベスト混入)や体育館等の火防吹きつけが原因と考えられている。

メンタルヘルス
ひとくち講座

リーダーの語る言葉

ある東南アジアの国の日系企業でのこと。新たに着任したリーダーが「ここは皆さんの会社です。会社の将来は皆さんの頑張りにかかっています」とあいさつしたら、どっ白けになったそうです。???なぜでしょう。それは聞かされる方の心の内に沿わなかったからです。

聞く方(現地従業員)は、「日本人は2年おきに自分の仕事をするためにやってくるだけ」と考えていたからです。つまり、話通りに頑張っても報われる

ことはなかったからでしょう。

そこで、リーダーとして語るべきことは、たとえばスキルを上げた現地社員を例に挙げるなどして、「会社の将来が社員のどのような努力にかかっており、社員の努力がどのように報われるか」をはっきりと説明することが必要なのです。

これって、重要なメッセージですよ。別に東南アジアでなくても。