



全国労働安全衛生センター連絡会議 第23回総会 岡山

## 過労死裁判と胆管ガンなどで交流



全国労働安全衛生センター連絡会議の第23回総会が岡山で開催され、参加しました。この総会には地元岡山県内をはじめ全国から約120名が参加しました。岡山は今年4月に「おかやま労働安全衛生センター」が再建され、その活動を支援する意味も込められています。

第1日目の総会は記念講演として、過労死弁護団の代表幹事である松丸正弁護士が「過労死を通して見えてくる労働現場の課題」と題して講演しました。いまも40件ほどの過労死・過労による疾患裁判に関わっ

ておられる松丸弁護士は、異常な時間外労働を認めようとする企業姿勢を強く批判し、36協定の締結を野放しにしている労組や労基署も同罪ではないかと指摘しました。多くの裁判では長時間労働と様々な疾病（精神を含む）の関連を認めており、その中でも外食産業には、過当競争のもとで時間外勤務を前提とした給与体系すら存在することについても、事例を挙げて企業側の是正を求めました。長時間労働は必然的に過労を生みます。その結果の責任を問われるときの経費や社会的信用の失墜を考えると、長時間労働の放置は経済的にも全く割に合わないことです。

次に、関西労働者安全センターの片岡明彦さんが、印刷会社の胆管ガン問題の経過について説明しました。30～40代の働き盛りの労働者が胆管ガンの末期に黄疸で死亡する生々しい報告でしたが、このような有機溶剤を含む化学物質の発がん性については、まだまだ医学的解明が進んでいない現実の一方で、新たに使用される化学物質が増えることに危機感を持って対応すべきと意思統一しました。

## アスベストとメンタルの分科会も

総会では、札幌で開催された昨年と同様にアスベストとメンタルヘルスの分科会も開催されました。アスベストでは、震災処理とアスベスト対策、看護師の中皮腫罹患問題、3月の石綿肺がん労災認定基準の改定などが報告されました。一方メンタルヘルス分科会では、この一年間に精神労災の認定基準ができたこと、職場のいじめ・嫌がらせ円卓会議の報告で「定義」ができたことなどが大きな出来事であったのですが、この間の全国センターIMC（いじめ・メンタルヘルス労働者支援センター）の取り組み、特にカウンターレポートの公表などが報告されました。また、地元岡山から、郵政職場の発達障害が絡む精神疾患問題についても報告されていました。続いて、昨年暮れに改訂された精神労災の認定基準の検証について、神奈川労災職業病センターの川本さんから、今回の改訂が迅速化を主目的にしたものであるが、今の段階ではその実現が確認できないことと、しかし、労働時間の算定や出来事項目の整理によって、それまでの判断指針では業務上にならなかったものが、現場段階で少しずつ変化していることなどが、事例を含め紹介されました。当

センターからも、北海道労働局の審査請求事案について取り消し（業務上認定）になった事例を報告しました。（精神労災の認定基準の改定については、ジャーナル78号をご参照ください）



函館市交通局労組（都市交）の学習会

## 健康の保持こそ安全運行の要

11月7日、函館市交通局労組（都市交）の青年女性部の学習会に参加しました。会場には阿部部長はじめ約30名の青年女性組合員が出席していました。

学習会は、函館市交通局では大きな事故こそないものの、ヒヤリハットが散見される状況の改善のため、市民の足（路面電車）と運行の安全を守る上で必要な労働安全衛生上の留意点を求めるものでしたが、当センターから提起したのは、1）安全支える健康管理（健康管理の重要性、花粉症・熱中症と運転業務、睡眠時無呼吸症候群、血圧管理、飲酒と運転業務）、2）年齢と交通安全（心身機能の低下、本人の自覚と対策の基本）、3）感情労働とストレスの管理（感情労働とヒューマンエラー、ストレスとメンタル不全、ストレスの一日決算主義）、4）ヒヤリハットと交通ヒヤリマップ（ヒヤリハットとは、交通ヒヤリマップ）の4点でした。

事前に事情を確認すると、当局も「指差呼称」を中心とした事故防止研修教育の機会を持ったようですが、労働組合としても労働安全衛生の面からの知識を得たいという動機でした。そこで当センターとしては、事故防止はヒューマンエラー問題だけでなく、労使の健康管理体制のあり方と、ヒヤリマップなどの情報共有について提起したものです。特にワンマン運転が通常体勢となっている中で、運転労働者が受ける乗客からのクレームなどについても説明しました。

青年女性部の学習会と言うことで、若い人たちが中心でしたが、健康管理と感情労働などのストレス管理は路面電車運行以外のあらゆる道路運送職場で共通する問題であると思います。当センターとしては初めて与えられたテーマでありましたので、十分期待に応えられたかどうかと思いますが、市民の足を守るために少しでも心に残っていただければと思いました。

なお、その夜には、函館地区セイフティーネット集會が開催され、市内や近郊の組合役員約50名が参加して、「職場のメンタルヘルスを改善するポイント」についてお話する機会がありました。今年春に改訂発刊した「職場のメンタルヘルスを改善するために」の解説と、特に労働組合として取り組むための重点（発見と職場復帰）についてお話ししました。

### メンタルひとくち講座

#### おやしギャグの効果

教え方のうまい教師は生徒を時々笑わせて脱線しながら授業を進めています。この方がかえって勉強が進むという経験があるでしょう。これは、笑いと「承認」の根が一緒だからです。目を閉じることは必ずしも眠ることではありませんが、目を閉じると眠くなることと似ています。

では「受けないおやしギャグ」は失笑をかうからダメなののでしょうか。案外そうでもないかもしれません。円満な人間関係を築こうとして駄じゃれを言うことは、「失笑」をかいつつも、努力（サービス精神）を評価してくれているのではないのでしょうか。

ただし、いつも同じ駄じゃれでは、本当に浮き上がるだけですから気を付けましょう。



## 大人の発達障害は改善できる！

自身が発達障害であることをカミングアウトして、「発達障害に気づかない大人たち」などの著書で、発達障害への理解と職場の対応を求めている福島学院大学教授で精神科医の星野仁彦先生のメンタル講座があり、聴講しました。

発達「障害」とひとりで括っても、学習障害（LD）から注意欠陥・多動性障害（ADHD）、アスペルガー障害（AS）などの広汎性発達障害（PDD）など幅広い精神症状のことです。教育現場などではかなり以前から課題となり、発達障害支援法（2005）をはじめ、特別支援教育（2007）、40年ぶりの保育所保育指針改定（2008）、国公立大学生への特別支援教育（2008～9）、入試センター試験での特別措置（2011）と、生徒・学生への対策が進められてきました。その動機には、発達障害が15歳以下の児童生徒の1割程度に認められることにありました。しかし、我が国の特別支援教育は1%程度（米国は11%）しかおこなわれておらず、多くの児童生徒が発達障害への正しい対応を受けずに、学校教育を経て社会に出ています。

連合（本部）は、2011年9～12月の機関紙「連合」で星野先生の問題提起を4回にわたり取り上げて職場での理解を進めましたが、発達障害が認知されない大きな原因は、親の無理解があります。しかも一つには発達障害の早期治療に向かうべき「児童精神科」の専門家が極端に不足していることがあります。

## 2014年には大人の発達障害にも投薬可能に

発達障害は周産期の何らかの理由により脳の一分野の発達にアンバランスがあるため、対人関係や社会性に問題が起きることを言います。女兒よりも男児に多く、ある調査によると、日本では保護者の7.7%が、ドイツでは教師の17.8%が発達障害のあることを認めています。例えばADHDの基本症状としては、「いつもソワソワ」、「集中力に欠ける」、「思いつきで行動する」、「整理整頓が苦手」、「空気が読めない」、「劣等感が強い」などとなります。学校にいるうちは「落ち着きのない生徒」くらいで済んでいたものが、社会では「空気を読めない、あてにならない社員」となって、職場で生きづらくなる結果、8割の発達障害者に二次的なうつなどの精神疾患を起こすことがあると言われています。治療は、根本にある発達障害を改善するために、服薬する必要がありますが、今のところ「コンサータ」などは14歳までの子供にしか処方されないのですが、2014年からは大人にも処方できるようになるようですから、大人の発達障害にも治療の道が開けます。

ではそれまでどうしたらよいかというと、第一に自分が気付いて職場にカミングアウトすることと、第二に職場がそれを受け止めて、働きやすい方法を制度として提供することの二つになります。

発達障害は一概に社会性等の問題だけがあるものではありません。「一芸に秀でる」という特徴もあります。有名人ではエジソンやアインシュタイン、リンカーン、ベートーベン、ビル・ゲイツなども発達障害がある（あった）と言われていますし、アスペルガー障害の人には学生時代に成績がいい人も多くいて、専門性の高い職業に就く人もたくさんいます。

まず、自分が発達障害であることを自覚できたら、専門性の高い職業を目指すというキャリアガイダンスが必要です。職場の同僚が発達障害の傾向が強いと感じたら、「連絡等は視覚化する＝メモを渡す」、「一人でできる仕事に振り向ける」、「クールダウンを認める」などの措置を理解して制度化することが重要です。

## 自分が発達障害と気付いたら、周りがそうだと思ったら！

発達障害は思春期前に治療に向かうことができれば、症状が相当緩和されます。しかし、もし自分が「ちょっと変わっているかも？」と気付きながら、まだ治療に向かっていなかったら、次のことに気を付けまし

よう。

- 規則正しい睡眠を心がけ、睡眠障害を防ぐ
- アルコール・タバコ・コーヒーを飲み過ぎない
- バランスのとれた食生活を心がける
- ゲームやインターネットにのめり込まない
- 適度の運動やスポーツ・レジャーに努める

また、日常生活では以下のことに気を付けて、社会性を高めましょう。

- やるべきことの一覧表をつくり、優先順位をつけて実行する
- 自分だけの時間と場所をつくる（クールダウン）
- 社交の場では沈黙を心がけ、徐々に対人スキルをつけるように訓練する
- 感情や衝動性をコントロールするように心がける
- 働き過ぎに注意する

そして、自分の周りに発達障害と思われる人がいたら、次のことに気を配りましょう。

- 得意なことを伸ばして、不得意は無理をさせない
- ストレスに弱く不安が強いので大きな声では叱らない
- 期限を守れないことが多いため事前に期限を予告してあげる
- 長い話を聞くことは不得意なためメールやFAXなど記録に残るものを送る
- できるだけほめることを心がける
- 突然興奮してきたらクールダウンできる時間と場所を与える
- 一方的に指示しない（言い分を聞く）
- 何かあったときの窓口を決めておく

こう書き連ねると、「そんな面倒なこと・・・」と多くの方が思うかもしれませんが。しかし、発達障害や社会不安障害（SAD）、パーソナリティ障害などで軽度の症状を持っている人は、この社会の、特に若年者の3割以上いると考えられます。

つまりこれからは、従来は「性格や個性」と考えられて、本人が頑張れば克服できると思われていたことが、「誤解」であって、だれにでも普通に見られる短所、とは言えない人たちも含めた社会を構成していかなければならないことに、家族を含めた周囲や企業、学校が気付き、そのような「強い癖」を持った人も働きやすい、生活しやすい環境をつくるために、適切な対応をしなければならないと考えましょう。

なお、以下の資料が職場の対応に役立ちます。

- 厚生労働省「発達障害のある人の雇用管理マニュアル」  
[http://www.koyoerc.or.jp/investigation\\_research/245.html](http://www.koyoerc.or.jp/investigation_research/245.html)
- 「発達障害者を理解するために ～支援者のためのQ & A」  
<http://www.nivr.jeed.or.jp/download/center/practice14.pdf>

**メンタル無料電話相談**

**011-209-2500**

**(電話料金はかかりません 相談を受けるのは産業カウンセラーです)**