

安全・衛生 ——— ジャーナル
Journal
HOKKAIDO

88
2013.01

〒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



謹賀新年

2013年の新年が無事あけましたことを心より
お喜び申し上げます。

当NPO北海道勤労者安全衛生センターは、昨年
4月の第2回総会であらためて活動方針を確認し、
冊子「職場のメンタルヘルスを改善するために」の
改訂や、POSITIVEプログラムによるマネジメント
システムの普及、定期的な情報発信など、北海道の
労働災害撲滅と安全衛生意識の向上につとめてき
ました。

このことはいささかも変わることなく、今後も鋭
意努力し続ける所存でございますが、本年はさら
に、職場の高齢化に対応する安全衛生のあり方、本

格化するアスベスト被害への対応や、職場のいじ
め・嫌がらせのガイドライン、長時間労働・過重労働
を防止する職場の取り組みなど、労働環境の改善と
労働現場における「予防第一」の活動を強める決意
でございます。

会員各位そして、組合員の皆様の、変わらぬご支
援とご協力をお願い申し上げ、また、皆様のご健勝
とご活躍を祈念し、新年のご挨拶といたします。

NPO 北海道勤労者安全衛生センター

理事長 熊澤 裕幸 (連合北海道副会長)



「感情労働」を乗り切る

「感情労働」という言葉を聞いたことがありますか？
感情労働は「相手に感謝や安心の気持ちを喚起させるような、公的に観察可能な表情や身体的表現をつくるために行う感情の管理」と定義されています。

肉体労働か頭脳労働かという分け方でいうと、従来、感情労働は頭脳労働の一種と見なされてきました。

しかし一般的な頭脳労働よりも本人の感情面に労働の負荷がかかりやすく、仕事が終わっても「充足感や達

成感を得にくい」「気が抜けず、精神的なストレスやプレッシャーを抱え続けなければならない」といった特徴があります。感情労働に従事する人は、たえず相手の要求や主張、クレームを受け止める役割を担い、たとえその言い分が理不尽なものでも、自己の感情を押し殺す厳しい自制心をもって、穏便かつ的確な対応・サービスを提供しなければなりません。

「接客」にともなう感情の抑制はあらゆる業種に

かつては乗客からのどんな無理難題にも笑顔で応える旅客機の客室乗務員(キャビンアテンダント)がその典型とされていました。しかし近年では“モンスター化”した利用者に悩む医療職や介護職、カウンセラー、コールセンターのヘルプデスク、弁護士など、対人サービス業全般にその要素が含まれてきました。より広く

とらえると、たえずクライアント・顧客に接する企業の営業職にも感情のコントロールは求められます。産業構造のサービス化が進む中で、こぞって顧客満足度を競うあまり、感情労働を強いられる仕事や職種が増えてきたのは事実でしょう。

「休息」では回復しない感情労働の疲れ

肉体労働や頭脳労働の疲労は休憩、休暇によって回復することが可能ですが、感情労働にともなう感情の疲労や心の傷は、単に体を休めただけでは回復しないのです。なぜでしょうか。それは、仕事が終わっても、相手から投げつけられた厳しい叱責や罵倒の言葉などが頭を離れず、気持ちの切り替えができないからです。その結果、ストレス過剰になってメンタルヘルスの不調を発するケースも少なくありません。

また対人サービス業に従事する人が陥りやすい

バーンアウト(燃え尽き症候群)も、過剰な感情労働の影響が大きいといわれています。相手に対する不満や怒りといったごく自然な感情をあまりにも抑えつけ過ぎて、感情的なエネルギーが枯渇し、燃え尽きてしまうのです。

企業としてより良いサービスを追求するには、従業員がそうなる前に、感情面のケアも必要になってきます。

クレームやトラブルの対応は日頃から訓練を

さて、このような感情労働が一番際立つのは「クレーム対処」です。では「クレーム」にどう対応するべきかという、クレームは消費者や顧客、利用者などが自身の被った不利益や損害に対する対応をしてもらうためになされることが多く、内容によっては、企業内では気づくこのできない自社の製品やサービスの

潜在的な欠陥によって顧客に不都合を生じている場合もあり、クレームがなければ企業側には原因が分からないままに信頼の失墜や顧客離れ(他社の製品やサービスへの切り替え)が進むおそれもあることから、近年では企業内に消費者からのクレーム担当部門を設置し、顧客対応部門との意思疎通を積極的に図

ることによって、早期に製品やサービスの改善に対処するシステムを積極的に導入する企業も増えています。

建設的な思考の企業の顧客相談窓口では、対応マニュアルの整備や適切な人員の選択に注意を払うと共に、一定の企業内における発言権が確保されていますし、脅しによる不当要求があればただちに刑事告訴をするなど毅然とした対応が必要とされています。

ただし、常習的なハード・クレーマーは0.5%程度、普通のクレーマーは2~5%と全体の比率としては全くの少数であり、しかも普通のクレーマーはき

ちんと迅速に対応すると信頼を得ることができてリピーターや応援団になることが多いと言われています。問題なのは不満を抱えながら表面化しないサイレント・クレーマーが60%ということで、これは関東以東に比較的多いそうですが、このサイレントクレーマーが持っている不満を受け止めることができれば、業績や信頼のアップにつながることは間違いないでしょう。

クレームというものの特徴をつけず対応することは、従業員のモチベーションを下げ、事業の評判を下げるものですから、対応の責任度合いを常日頃からシミュレーションして、適切に対応しましょう。

サイレント・クレーマーに「言わせる」方法

まず、従業員の側に顧客への恐怖心(何か言われることへの)があると顧客の本音を引き出せません。そのためには、「責任を課さないが一定の権限を持たす」と、「リーダーが(従業員を)守る」ことを職場のルールとして、恐怖心を克服することです。実は顧客自身も不満を口にするには相当のエネルギーを必要とします。それに恐怖心に加わって、感情的なぶつかり合いに発展することは避けるべきでしょう。

次に、顧客の希望を何とかかなえる努力をする気持ちになることで、顧客と対等になり気持ちが楽に

なります。案外、実際に解決しなくても一生懸命やってくれば顧客は納得や満足するものでしょう。顧客の要求や不満は別な言葉で言うと、「困っている」ことです。真剣に対応しましょう。

また、掲示物(お客様相談窓口など)や定期的な連絡で顧客が本音を言いやすくすることが必要です。これは、クレームの先取りにもつながり、業績の拡大や固定客・応援団の獲得につながることもあります。

クレームには無視して良いものと、真剣に対応すべきものがあることを理解して、感情労働を乗り切り、健康な職業生活を維持しましょう。

<参考>

「感情労働と法」 水谷 英夫著 信山社

「感情労働シンドローム」 岸本 裕紀子著 PHP新書

「クレーマーをリピーターに変える3つのステップ」 工藤 英一著 同文館出版



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)

メンタル不調者の職場復帰支援

標題のセミナーが開催され、参加しました。

セミナーはグループワークで始まりました。テーマは「職場復帰に関しての悩み」でそれぞれの職場での悩みや困っていることを出し合いましたが、休業期間が満了したときの対処や、休業が必要なのかどうかの判断は誰がするのか、復帰後の就業制限に対する周囲の理解を得るためには、病気の情報共有をどこまでしたらいいのかなど、それぞれの職場で共通した悩みがあることがわかりました。

講師の中外製薬統括産業医の難波克行医師は、これらの悩みをグループから聞いた後、復帰率が5割から9割に劇的にあがった中外製薬の産業医として、制度変更の過程や考え方、社内の認識の統一な

どについて詳しく説明されました。

中外製薬でも制度変更の前は、復職判定や就業制限が現場任せであったため、「内勤」部門にメンタル復帰者が溜まっていくことや、復帰しても3ヶ月程度で「燃え尽きる」ため再発するなど、うまく復帰プログラムが機能せず、再発率は平均的といわれる5割くらいでしたが、制度変更後はこれまでの4年間で9割前後の実績を維持しています。これは、従来、厚生労働省が示してきた「段階的復帰」を主とする復帰プログラムが、どうもよく機能しない、効果を上げていないことからすると、まさに驚異的な実績であり、しかも制度変更自体は特別に産業衛生スタッフを大幅に増やすこともなく、低コストで実現しています。

生活記録表と復帰プラン検討会がキーポイント

まず取り組んだのは休業者に「生活記録表」を2週間つけてもらうことで、その表により休業者の生活リズムが正確に把握できるとともに、その情報が職場と労務担当、産業医で共通情報となったため、復帰判断が適切にできるようになったことがあげられます。表自体は睡眠状況や食事・服薬、外出など簡単なものですが、書いてもらうタイミングは病状のきつい休業初期ではなく、主治医と連携してある程度回復に向かってからにしているとのことでした。

二つ目は、復職プランを現場任せにしないで、産業医や人事スタッフも関与して、本人や職場に無理のない復帰プランを作る「全社復職プラン検討会」を創設し、就業規則に定められた6ヶ月間の復帰職場や業務軽減などについて、産業保健スタッフと人事担当者、管理監督者が合議した上でプランを立てるようになったことです。しかもその復職プランが職種別なモデルとして全国各地で活用されているということでした。

そして、三つ目に産業医面談を休業中から復帰後6ヶ月間は月1回定期化して、状況把握をさらに綿密

にすることにしました。これらを通じて産業医と人事が緊密に連携をとり、見通しを共有できるようになったことで、復帰支援が円滑になったということです。

参加しての感想では、産業医が常駐できている職場では、確かに綿密なケアができるかもしれませんが、多くの、ほとんどの職場ではせいぜい月一回の産業医巡視でしかないわけで、この成功事例をそのまま取り入れることは困難だとしても、一つの方法が示されたものと感じましたし、中小職場での実践については、**下記**の資料も示されています。それと、職場の理解を「腫れ物にさわるような」から、「休まれるよりも少しずつならしていく方が戦力になる」と変えることができたのは、やはりすばらしいと感じました。

