



## 2013年度総会を開催しました

# メンタルヘルスとアスベストを重点に



NPO北海道勤労者安全衛生センターの2013年度総会を、4月25日、北海道自治労会館で開催しました。総会には28会員の約60名が参加しました。

熊澤裕幸理事長が総会冒頭に「労災の件数が3年間増加傾向にあり、本年度からの12次防の開始を契機に、「0」を目指して安全衛生活動を強化していきましょう。センターの活動は深刻化するメンタルヘルスと、これから罹患のピークを迎えるアスベスト被害

者の救済を重点に、いっそう強化していきます」と決意を含めたあいさつを述べました。

総会では、2012年度の活動として、産別会員、連合北海道地協の開催するセミナーが活発になってきたことと、POSITIVEトレーナーセミナーなどのマネジメントシステムの定着、「職場のメンタルヘルスを改善するために」冊子の改訂、北海道における職場のパワハラアンケートなど、NPOとしての活動を厳しい財政のなかで少しずつすすめてきたことが報告され、承認されました。また、債務超過体制を脱した決算についても承認されました。

一方、2013年度の活動方針としては、4月からスタートした「12次防」を効果あるものにするための諸取り組みとともに、重点的な課題として、メンタルヘルスとアスベストへの取り組みを上げました。

メンタルヘルスは、今それぞれの職場における最大の安全衛生課題とも言えるものですが、原因と結果への対応が手探り状態のまま、事態が深刻化しています。それにともなって、官民ともに仕事の生産性や能率が著しく下がっているとも言えます。原因を解消するためにより有効な方策を確立することと、とりえずストレス管理の自己防衛やハラスメントの撲滅、発症者の医療と職場復帰などについて、「広く浅く」であっても、知識の普及に力点を置きます。冊子の「職場のメンタルヘルスを改善するために」の3訂版を年度内に発行します。また、DVD等の資料を充実させます。

また、アスベスト問題は、30~40年の長い潜伏期を経て、これから中皮腫やアスベスト肺がん等の被害が顕在化すると言われています。昨年度に設置した「アスベスト問題PT」を中心に、被害者の発見と早期治療、生活の安定に取り組んでいきます。具体的には、道南方面でセミナーと相談会を企画しています。

そのほか、今年度から理事会を縮小（20人から5人）して、取り組み事項の決定を早めるとともに、より

広く運動参加を求める「運営委員会」を開催することとしました。また、連合地協の正会員参加を求める会員拡大も取り組みます。

安全衛生に関することなら何でもご相談ください。（TEL 011-272-8855）



## 第18回全道セイフティネットワーク集会 高齢労働者の安全衛生がテーマ

総会に引き続き、第18回全道セイフティネットワーク集会を開催しました。この集会には会員始め約80名が参加しました。

今年のテーマは「高齢労働者の安全衛生」としました。ご承知の通り、年金の支給開始年齢が引き上げられるのにもない、支給開始までの生活確保のため、高齢者雇用安定法が改定され、ほぼ65歳までの雇用確保がスタートしました。これにもない、今まで以上にそれぞれの職場では高齢労働者（50歳以上を指す）の比率が増えることは間違いのないことで、これらの高齢労働者は加齢による身体能力の低下によって労災の被災率が上がるとは言えないものの、5感の衰えや危険回避行動に難点がまし、より繊細に職場の安全衛生度を高めて、みんなが環境に満足した労働生活を送ることを目指すものです。

これらの理解を深めるために三つの講座を設けました。講座Ⅰはビデオで「高齢者の安全対策」を見ました。これは「職場では5人に2人が50歳以上」である現実に対応するために、心身機能低下が事故につながる設備改善と事故防止対策、高齢者が機能低下を自覚するためのチェック方法、職場改善チェックシートの活用などで、「みんなが安全で衛生的に働ける環境を造ることが必要」なことを説明するものです。このDVDビデオは当センターが所有しています。



講座のⅡは身体機能の低下について、具体的に「ロコモティブシンドローム」の理解を通じて検証しようと、北海道労災病院勤労者予防医療センターの坂本和志主任理学療法士に、ロコモティブシンドロームの予防と対処について解説いただきました。「ロコモ」は「メタボ」に次ぐ国民病かもしれないというショッキングな導入を受け、実際に会場参加者が身体を動かして筋力チェックする「ロコチェック」や、筋骨格系の加齢と変形性膝・股関節症などの症状についても講義いただきました。

また、バランス能力の衰えを防止する開眼片足立ちや足の筋力を鍛えるスクワットの方法を実際に会場参加者とやってみて、日頃のストレッチは「ゆっくり」やることが重要で、ラジオ体操なども有効と教わりました。最後に、メタボ（内臓脂肪症候群）とロコモ（運動器症候群）を予防することは、認知症の予防にもつながり、いつまでも自立した生活を続けるために「大事な運動器の手入れを怠らないこと」と結ばれました。

講座Ⅲは、シニア産業カウンセラーの山村弘美さんから、特に職制や職種の異動などの環境変化によってメンタル不調が起こりやすいという、高齢者のメンタル環境について、気づきと対応を教えてくださいました。まず、ストレスがたまると睡眠不足になりがちで、心身のバランスが崩れやすいことがあり、それに気付くために、「いつもと違う」という感覚を大事にし、それを感じたら自ら家族や専門医に相談することが重要であること、また、呼吸法など自分がリラックスできる手段を見つけることと、食事や運動と仕事のバランスに一層気をつけること。「気持ち」は考え方により左右されるもので、自分の考え方のクセを知ること

はストレス度を下げることにつながる。特に「完全主義」や「何でも一般化（いつも～してしまう）」、「～すべきだ」などは必要以上のプレッシャーを自分に与えることがあるので、認知（考え方）のクセとして自分で気付くことが重要となること。そのために「第三者の目」で自分を見ることを心がけること。など、高年齢労働者が、自分の環境変化にうまく対応する心の持ち方を解説いただきました。

今回は身体と精神の両面から、「高年齢労働者を含めてみんながよい環境ではたらき続ける」ことの意味と方法を提起しました。



## 連合北海道の労働相談からメンタル労災認定に S氏の適応障害で労災認定の判決

連合北海道が受けた労働相談からメンタル労災の認定判決が出ましたので、経緯を報告します。

T機械札幌支店（一部上場企業、本社は東京、単独労組）の技術部門（別子会社）に勤務していたS氏は、希望しない配置転換の強要と労務担当者の退職強要により適応障害を発症し、数回にわたり療養のための休職を余儀なくされていました。

S氏へのひどい職場対応は発症の数年前から始まります。公共工事の不法な談合参加を拒否したため、様々ないやがらせが日常化していましたが、H21年3月に札幌支店長による女性派遣社員へのセクハラが発覚し、東京本社からS氏に札幌で事情聴取を行い被害女性と報告のため上京するよう指示があって、S氏は業務所管外とは考えつつメモを作って被害女性と一緒に上京し本社に報告しました。このセクハラ事件は加害者が被害者に謝罪して落ち着いたのですが、S氏がメモを作ったことが「反社会的行為」であるという、理不尽な言いがかりをつけられ、また、S氏が被害者へのストーカー行為をやっているという虚偽の事件をでっち上げられて、すでに決まっていた別子会社の本体統合による吸収異動を「信頼関係が無くなったため」の理由でS氏だけ拒否され、「残りたければ関東への転勤異動、あるいは函館勤務」と提示されましたが、家庭事情もあってこれを拒否し、他の職員と同様に札幌支店への雇用吸収を求め、不当な処分を解決するために連合北海道の労働相談に来られました。なお、「別子会社の本体統合」も虚偽でした。

その後、ストレス障害の診断を受け、業務による精神障害で労災申請しましたが、労基署や不服審査では不認定となりました。その理由は「一連の事件について本人は重大なストレスでなはかったと言っている」というもので、事実関係はほぼ認めながらも、すでに病状を示している本人の申述のみを根拠に、労災医員（専門部会）が「強」にならないと判断し、労働局段階でもこれを変更させることはできませんでした。

それが今回の行政訴訟（労災不認定取り消し）では、ごく常識的に、事実関係に大きな争いがない以上、執拗な労務担当役員による異動や退職の強要はS氏に強いストレスを与え続けたものであり、特に労務担当との面談を機に不眠などの身体症状が明らかとなったと判断し、主治医等の「適応障害」の診断を病名とし

**はたらく人のストレス・メンタルヘルス**

**電話相談がフリーダイヤルになりました**

フリーダイヤル **0800-800-2585**

FAX 011-209-7011 E-mail [hataraku.hokkaido@counselor.or.jp](mailto:hataraku.hokkaido@counselor.or.jp)

**産業カウンセラーが対応します**

て、業務上の理由による労災と認定することとなりました。

この間、相談を受けた連合北海道としては、地域ユニオンの組合員と位置づけ、療養休職の延長や和解に向けて団体交渉も続けてきましたが、今回の労災認定により、一步前進することができました。



## 北教組空知南支部の5月病対策セミナー 恒常的な長時間労働こそ元凶

5月の連休明けすぐに、北教組空知南支部で「教職員リフレッシュセミナー 5月病の予防と対処」がありました。とても忙しい中、約70人の教職員に熱心に聞いていただきました。

「5月病」というテーマをいただき、調べるほどに教育現場の混乱がわかって、本当に「先生はかわいそう」という感想を持ちました。5月病は基本的に「適応障害」のことですから、話しながら、「是非自分のこととして、ストレスの管理に心を砕いてください」と祈るような気持ちでした。

その原因の第一にあげられるのは「長時間労働」ですが、文科省の調査でも、道教委の調査でも、北教組の調査でも、ほぼ同じ実態が見えてきます。小学校100時間、中学校110時間の時間外勤務が常態化しているのです。これは、労災や公務災害の「脳心臓疾患認定基準」で言えば、少なくとも2ヶ月続いて、何らかの心臓や脳出血等の病気が発症したら、認定になります。同じく、精神疾患の労災認定についても、発症6ヶ月前の時間外労働が平均で100時間を超えていて、うつ病や適応障害を発症したら、認定になるほどの時間外労働です。

では、教育現場では、それほどの疾患や休業が出ているかというと、文科省の調査で、H23年度に休業しているのは0.6%程度ですから、そのほかの業種に比べて、かえって低いのです。一般の公務員で、1~2%（総務省）といわれ、大企業の統計でもだいたいこのくらいです。

なぜかと考えると、多くの教師の皆さんは使命感を持って、子供を教育していることに誇りを感じていることがあります。しかしこれは、とても長続きしないと考えるべきです。体力の衰えとともに、いくら情熱を持っていても、身体がついていきません。その結果が、「燃え尽き症候群（バーンアウト）」が増えることになって、教職員の早期退職が増えます。しかしこれは、現場力の低下につながります。経験の長い教員が経験の浅い教員の相談に乗ったり、指導したりの関係が途切れることになる恐れがあります。

教育現場の長時間労働は正常な教育を阻害し、児童生徒や保護者にとって、そして教育労働者にとって不幸な状況にあることは明白です。みんなで教育「現場」の正常化について考えましょう。

※安全衛生の視点から見ると今の状態は「安全配慮義務」が実行されておらず不法状態です。なお、「安全配慮義務は」公務・非公務、企業規模に関係なく、使用者（管理監督者）の果たすべき義務です

### <メンタルひとくち講座> 集中しすぎはミスの元

「通勤でおもしろい小説を読んでいて乗り過ごしてしまった」「込み入った課題を考えていたら約束の時間に遅れてしまった」などの経験はありませんか？これらは“能動的な集中の脱意識化”と云うことです。

集中力神話に「集中せよ、さすれば何事も成し遂げられる」というのがあるかもしれませんが、スポーツの領域でよく知られているのは、「山型法則」というもので、ほどほどの時が最大のパフォーマンスになると言われています。「7：3の配分」です。「7」が仕事に向けるもので、「3」が集中力の管理に向けるパワーです。集中力の管理とは、自分自身の今の状態を監視し、制御すること。ちょっと離れて自分を見つめる訓練が役立ちます。