

NPO法人 北海道勤労者安全衛生センターの メンタル・ヘルスの取り組み

(2011. 11. 26 働く者の健康セミナー・札幌
セミナー② メンタルヘルス・ハラスメント)

1. 基本的な方針(認識)

ストレス・メンタルヘルス問題は、精神疾患の年間受診者数が100万人に達するほど、深刻な状況となっています。その中で、精神障害に係る労災申請は全国で申請が1千件を超えたものの、その約2割程度しか業務上の認定がされず、多くが業務以外の起因や側面要因に帰されて、労働者保護が行き渡っていません。

メンタル不全問題への対応は、従来のセルフケアやラインケアと言った対処的な取り組みから、「職場環境配慮義務(安全配慮義務に含む)」の観点にたつて、一次予防と連鎖の防止を重点にした予防的取り組みへと変化させなければなりません。

そのため、職場全体のストレス調査・点検の取り組みがますます重要になっており、また、労働基準法改正(2010. 4. 1)で強化された労働時間管理の徹底と過重・長時間労働の撲滅、産業医面談のあり方、さらには業務上外を問わず治療期間の補償ルールの明確化、円滑な職場復帰のための社会的なサポート制度とプログラム作成などを緊急に充実させる必要があります。

現在、厚生労働省では「精神障害の労災認定の基準に関する検討会」、およびその「セクハラ分科会」で精神障害の労災認定について見直しを行っていますが、その議論を注視し、「いじめ防止法(仮称)」の早期制定を見据えた法整備を求める運動を強化する必要があります。

(NPO H23年 活動方針 概要)

2. 北海道の現状と大きな問題＝医師不足

北海道におけるメンタルヘルス問題(精神障害)については、企業規模を問わず、1次予防どころか2次・3次予防にも取り組んでいない企業が多く、有用な人材が私傷病扱いで結果的に退職にむかう、あるいは退職に向かわせられる、さらに自殺に結びつく傾向が多いと言われています。

問題は、札幌以外の地域において、産業医どころか医師が不足していることから、職場巡回や個別企業の産業安全衛生に関する相談に十分対応できていない現状です。北海道は4地域(道央・道南・道北・道東)に分けられるので、それぞれにメンタル対策推進センター機能があれば、担当者の養成や企業内研修を進めることができます。 P-4<参考 2>

なお、現状では産業医としての活動が、地域の医師のボランティア精神に寄っており、処遇の改善とともに、労働安全衛生に精通した産業看護・保健職等の養成・増員が必要です。

また、メンタルヘルス対策支援センター事業については単年度委託となっていますが、中期に及ぶ事業計画が立てられないなど支障があるとともに、促進委員が雇用面で不安を抱えることにもなります。委託契約を複数年とすることも必要ではないかと思えます。

疾病の種類	北海道			全国
	H19	H20	H21	H21
脳血管 (認定数)	24 (13)	17 (8)	19 (11)	501 (180)
虚血性心疾患 (認定数)	11 (4)	10 (2)	10 (2)	226 (113)
精神障害 (認定数)	51 (10)	36 (17)	64 (11)	1,136 (234)
うち 自殺 (認定数)	6 (5)	4 (2)	4 (3)	157 (63)
認定率	30.3%	42.9%	25.8%	28.3%

3. 当センターの取り組み 現状

① 電話・メール相談体制の委託

日本産業カウンセラー協会北海道支部に年間委託して、電話番号011-209-2500は連合北海道の専用番号となっています。

年度	H18	H19	H20	H21	H22
相談件数	22	35	33	37	39

なお、この電話相談以外に、メールで予約する「面接相談」も1回30分は無料ともなっています。

② 「職場のメンタルヘルスを改善するために」の発行

この冊子は、労科研 鈴木安名主任研究員(当時)など3人の専門家による4回の講演記録を再編集したもので、2年前に1千冊つくりましたが、今は数冊しか残っていません。

それで今は改訂作業を始めています。改訂の目標は、労災の認定基準の改定はもちろんですが、「新型うつ」や「発達障害」「睡眠教育」について書き加え、また、職場のストレス全数調査と自治労の10万人パワハラアンケートなど、予防につながる方法についても解説したいと企画しています。 P-12~14 参照

③ 産別・地域セミナーの開催

メンタルセミナーの開催希望は年々多くなっています。

年度	H18	H19	H20	H21	H22
産別	6	4	4	2	4
地協	3	3	3	2	3

今年度はすでに産別3、地協3、外部1を開催し、予定としては、産別2、地協1、外部1となっています。

なお、地協のセミナー開催については、補助を行っています。

④ 労災申請のサポート

労働相談で受けた「いじめ」やハラスメントの案件の中で、既に本人が労災申請しているものが見受けられるようになりました。これらについて、労基署等の聴取への対応方法や資料のまとめ方、同僚・家族証言の意思統一など、労災システムに合致した対応を指導しています。不服審査の請求についても、同様です。

また、地域ユニオンやパートユニオンのメンタルに関する相談や案件へのアドバイスも行っています。

4. 今後の活動 基本

①「発達障害」の理解から「雇用差別禁止法」へ

メンタルヘルス問題がこれだけ大きな社会問題になってきた最大の原因は、株主資本主義の蔓延と職場の無責任化にあると思いますが、一方で、従来は包摂されていた「労働者の性格」についても、注意を向ける必要もあるのじゃないかと感じるようになりました。特に労災の相談を受ける機会が重なるにつれ、企業側の悪辣な「しうち」が問題であるとともに、労働者自身の対応にも、「ストレスを受け流す」能力や、「正義感」の程度を考えたときに、単に「適応障害」でくることができない現実を感じました。

そこで、「発達障害」や「新型うつ」、パーソナリティー障害などについて、もう一度社会の中に取り込んでいくべきであると考え、セミナー等でも積極的に取り上げるようにしています。

<参考 1>を参照

具体的には、6月から月一の4回シリーズで開催した石狩地協の「メンタルヘルスと労災補償学習会」でも、第4回目で「そこつネット」代表で産業カウンセラーの福島誠氏に、発達障害の特徴と「社会で共同して生きる」ことのノウハウを教示いただきました。 P-5~11

また、パートユニオン出身の民主党工藤仁美衆議院議員とともに、「雇用差別禁止法」についても調査を進めています。

②職場のストレス 全数調査の体制をつくりたい パワハラ・アンケート調査も

メンタルヘルスの1次予防については、職場のストレス度を定期的に調査することが必要ですので、東京医科大学の質問項目などを参考に、昨年度は自治労道本部書記局と東苗穂中学校で全数調査を実施しましたが、十分にはまとめ切れていませんので、今後は、毎年度の事業としてデータ集積と解析体制を構築したいと考えています。

また、ストレス度を具体的な数値にする「アミラーゼ・テスト」の機械を2台購入して、アンケート調査と併用する試みも始めています。

さらに、自治労10万人パワハラアンケートを参考に、国公と教育職場でサンプルアンケート調査を実施中で、自治労アンケートの北海道分との比較を行う予定です。 P-15~21

③メンタル労災への理解を進め「自衛」を促進する

また、メンタル労災について、事実の究明と相談者の生活確保の観点から、申請を積極的に行うよう労働相談者には働きかけるとともに、セミナーでも労災制度の仕組みへの理解を進めて、「事実の積み上げ」が重要であることと、ICレコーダーなどを準備することによって「防衛」にもなることなどを啓蒙しようと思っています。

<添付資料>

- ※ 「職場で困らない発達障害とのつきあい方」報告
- ※ 札幌市 暮らしで使える虎の巻 発達障害のある人たちへの八つの支援ポイント
職場編・生活編 2冊
- ※ 職場改善マニュアル (POSITIVEプログラム トレーナーセミナーの進め方)

<参考 1>

	2010国調	2005国調	差
北海道の人口	5,508千人	5,645千人	-137千人 前期比-2.4%
内 高齢人口 (65歳以上)	1,585千人	1,206千人	構成比率28.8% +379千人 前期比+31.4%
内 幼年人口 (14歳以下)	660千人	725千人	構成比率12.0% -65千人 前期比-9.0%
生産人口 (15~64歳)	3,263千人	3,714千人	構成比率59.2% -451千人 前期比-12.1%

<参考 2>

北海道における医師不足の現状

1. 日本では人口10万人当たり医師数約200人(最下位から4番目)。OECD諸国の平均は約300人。
2. 北海道の医師数12447人中、5820人は札幌市内で勤務。
3. 道内179町村中167町村では日本の平均医師数以下。
北海道都市部11100人(91%)、町村部1101人(9%) (平成16年)
4. 北海道には3医学部があるが、面積2/3程度の九州には11医学部がある。面積のはるかに少ない四国でさえ4医学部がある。