

安全・衛生 ———— じゃーなる
Journal
HOKKAIDO71
2011.5

〒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



第16回 北海道ブロック 全道セイフティーネットワーク集会

メンタルヘルス問題への理解を広げる特集

標記集会は、2月16日午後1時から、札幌市内で約70名が参加して開催されました。集会のメインテーマは「メンタルヘルス 特に職場復帰に係る諸問題」でした。

まず、主催者として、高瀬典幸副理事長（連合北海道副事務局長）が、「2011春季生活闘争でも快適職場を求める意識が高まっている。職場復帰は重要な問題であり、円滑な実現が図られるよう、本日の知識をそれぞれの職場活動に生かしてもらいたい」と挨拶しました。



【講座Ⅰ】DVD「こうすればできる!職場復帰 受け入れる職場の心得」

【講座Ⅱ】「予防のためのメンタルヘルス『セルフケアを考える』」

メンタルケア協会精神対話士・キャリアコンサルタント 杉本 幹雄 氏

続いて、講座Ⅰでは、「こうすればできる!職場復帰 受け入れる職場の心得」のDVDを見ました。これは、復帰プログラムが無い職場を例に、「主任」のメンタル休業と職場復帰、そして再発のストーリーを元に、人員補充を含む復帰プログラムの必要性やその構成要素、復帰者を迎える職場の心得などを、分かりやすく解説したものです。このDVDは当センターが所有していますので、いつでも利用が可能です。

次に、講座Ⅱでは「予防のためのメンタルヘルス『セルフケアを考える』」と題して、メンタルケア協会の精神対話士で、キャリアコンサルタントでもある杉本幹雄氏から、「DVDの内容については誰の立場で関心を持ちましたか?」と問いかけがあり、「関心とは気がかりと興味が行き交うことで、『他人と過去は変えられない』のだから、自分が変わることによって相手の認知も変わる。そこで大切なのはコミュニケーションのあり方で、自己

中心的な傾向がある人は不全になりやすいと言え、自己中心的とは他人の欲求に無関心となること。」と、DVDでメンタルに陥った「主任」が昇格・転任で気負いすぎたことが職場のバランスを崩し、後の病気につながったのでは



はないかと指摘されました。このように「人生の場面」が変わるときには、「イベント・ストレスチェック」が重要であることも解説されました。最近では、転勤や転任の3ヶ月後くらいの時期にストレスチェックする企業も増えてきています。次に杉本氏は、「セルフコントロールとコーピング(対処)」について、「疲れは意志に対する心のずれの意識」によって大きくなるが、意志の制御

(セルフコントロール)とストレスへのコーピング(努力による対処)を知ることが重要であること。コーピングには、人間が持っている防衛反応(無意識にとる適応)を理解し、自己暗示や緩和法(リラクセーション)を身につけること、とくに「ため息」の効用や「クンバハカ法(心身統一)」についても紹介されました。最後に、「傾聴とコミュニケーションのコツ」として、意味と感情のやりとりを円滑にするためには、相手に話しがしやすいような返事をすることや、聞く態度が重要であり、共感を示すことや思いやりが大切。緊張する場面では、まず先に自分からあいさつすることや、距離感を信頼の度

合いで調整する「俯瞰的な視点」で望むことが重要であると述べられました。特に上司的な立場としては、「コーチング(自発的行動の促進)」のスキルを高めることが大切で、また、部下の「キャリアデザイン(自分らしさ)」のためには柔軟性と複眼力の養成で人生の節目(キャリアサイクル)に立ち向かうことがカギであると示すこと。ケアの本質は「他者の成長こそケア者の関心」であることを前提に、「自分自身であるためには、他人を必要としている」ことから、他者がそれらしくなることを望むことが基本と、結ばれました。

【講座Ⅲ】「メンタルヘルスをめぐる労働問題－復帰過程の裁判例を中心に」

北海道大学大学院教授 加藤 智章 氏

講座Ⅲは北海道大学大学院の加藤智章教授が、「メンタルヘルスをめぐる労働問題－復帰過程の裁判例を中心に」と題して、職場復帰に関わる法律問題を解説いただきました。



加藤教授はメンタル問題の現状を解説された後、「業務災害か私傷病かの違いは大きい」ことについて、「労災保険システムは「災害主義」のため、メンタル問題では敷居が高い現状にある。認定基準が1999年に示されてまだ新しい面がある一方で、近年は申請件数が大幅に伸張しているが、労災か否かによって患者の生活保障や医療費負担、雇用保障にも大きな違いがある。当面の策として傷病休職制度等を拡充することが重要」と指摘されました。また、メンタル不調者の職場復帰をめぐる紛争の法律問題として、まず「復職可能性」について、

医学的な判断とは別に、“支障なく遂行できる健康状態にまで回復(平仙レース事件S40浦和)”が、最近の判例では“リハビリ後に通常業務が可能と予測(片山組最判H10、独法N事件H16東京地)”まで幅が広がっていること。また、ここで言う“就労可能”とは時間外労働を含めるものではないこと(キャノンソフトH20大阪地)などを解説されました。さらに、「休職期間」について、再発病者の解雇無効(K社事件H17東京地)や、復職者の欠勤が多いことを理由にした解雇無効(J学園H22東京地)など、社会通念上必要な休職期間が求められていること。次に「復職後の措置」では、原則は原職復帰(富士電機H18名古屋地)でありながら、治療の必要性や本人の意向に配慮(米子市事件H16鳥取地)など、企業や管理側の相当程度の配慮を求めるものも多いことなどが説明されました。その一方で、傷病休職制度の期間短縮(就業規則)が不利益変更にあたるかどうかや、休職者の治療専念義務については、まだ判例で固まったものではないなどの法的問題の課題についても提起されました。

【講座Ⅳ】「睡眠の科学をうまく利用しよう」

北海道医療生協緑愛病院心療内科医師 氏原 久允 氏

最後の講座Ⅳは、北海道医療生協緑愛病院心療内科の氏原久允医師が、「睡眠の科学をうまく利用しよう」と題し、メンタル問題では重要な「睡眠」について、様々な面から説明されました。まず「人は眠ることを我慢できるのか」について、「睡眠は呼吸することと同

じで抵抗し難い」ことであると規定し、睡眠構造(レム睡眠と徐波睡眠)の違いや、レム睡眠は睡眠全体の25%で個人差はなく、しかも90分の周期があるが、「うつ病」では周期が短くなるなどの睡眠に関する科学的な解説から始まりました。次に「眠らないとどうなるか？」

について、断眠では脳機能が低下するが、動物を眠らせないと死に至ること。脳内の“アデノシン(神経調整物質)”が睡眠を誘発する物質で、カフェインはこのアデノシンの活動を阻害すること。脳には生体時計があり、そのリセットには朝の陽光を身体に浴びることが有効であることなど、脳科学の知識を解説されました。その上で、精神病や各種依存症を原因とする以外の不眠症とは、少なくとも1ヶ月以上続き、社会的活動に機能障害を起こしている状態で、対処法の一つである“睡眠導入剤”について、「一時的処方では有効だが、習慣性があり、効きが悪くなる」と安易な使用を警告し、運動やリラクゼーションなどの心身の緊張緩和は睡眠の促進に効果があることや、眠りに対する「こだわり」を捨てることが重要と指摘されました。また、睡眠

随伴障害(その他の睡眠阻害要因)として、睡眠時無呼吸症候群やむずむず脚症候群などについても解説されました。最後に、睡眠だけを改善する薬は耐性が生じて(そのうち効かなくなる)、耐性のない薬物は今のところ発見されていない。不眠のほとんどは心理的ストレスをきっかけに生じた「急性不眠」であるから、慢性不眠に至る原因である「不安」の改善が不可欠であると結論を述べられました。



◇ ◇ ◇ ◇

今回の「メンタル特集」は、当センター発行の冊子「職場のメンタルヘルスを改善するために」を補完する内容となりました。コミュニケーション(傾聴)と職場復帰の法律問題、そして重要なカギとなる睡眠の3点でしたが、したがって初めてメンタル問題の研修を受けられた方に

◇ ◇

は少し高度な内容であったかもしれません。これらの要素は職場で対処や指導をする労働組合に必要な知識であり、当センターでは、これらを冊子の改訂版に生かしていきたいと考えています。



2010年度 安全衛生担当者会議(新任研修)

「気軽に、やり方を教え、やらせて直し、繰り返す」

2010年11月19日に札幌で「2010年度 第1回安全衛生担当者会議」を開催しました。この会議は「新任者研修・スキルアップ研修」と位置づけられ、産別や地協から29名の担当者が参加しました。

まず、主催者の当センター高瀬副理事長(連合北海道副事務局長)が、全国的には労働災害が減少しているのに、北海道はなぜか増加している現状について、職場における点検活動の活性化を呼びかけました。

続いて、講座Ⅰとして、「ビデオ 安全衛生の基礎事典」を視聴しました。これは、①安全衛生の考え方や原則・用語について(労働災害の発生原因と労働災害統計)、②災害予測とリスク排除の基礎(FTA(欠陥関連樹法)やリスクアセスメントなど)、③労働災害防止の実務(労働安全衛生法の条文基礎)を系統的に解説する内容でした。

講座Ⅱは、「労働安全衛生法の概要 歴史と概要—労働安全衛生法の基礎知識—」と題して、北海道安全衛生研究所の岡崎富夫所長が、まず、年末年始無災害運動のスローガンである「慣れた心に 喝入れて 災害防げ 年末年始」について、苫小牧の大豆カス倉庫の労災事故を例に、“大豆カスが発酵するのはその職業では常識であるのに、ルールを守らなかった結果であり、そのように大事なルールを守らないことが「慣れた心」の意味である”と、常に初心が大事であることを述べられました。その後、100周年を迎える日本の安全運動の歴史と、工場法を出発とする法整備、緑十字の意味、安全衛生法の基礎知識などを解説し、「安全衛生教育で大切なことは、“気軽に、やり方を教え、やらせて直し、繰り返す”ことである」と締めくくりました。

最後に講座Ⅲとして、「メンタルヘルス問題の取り

組み その要点」と題し、当センターの松浦事務局長が、中央労働災害防止協会（中災防）の「事業場内メンタルヘルス推進担当者テキスト」（H22. 9月版）に基づき、第1章メンタルヘルスの意義から、第2章ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識、第5章メンタルヘルス不調への気付きと対応、第6章職場復帰における支援の進め方などに沿いながら、2010年春

に発行した「職場のメンタルヘルスを改善するために」の内容を紹介して、メンタルヘルスの知識普及を訴えました。

＜お詫び＞第2回担当者会議は2011年1月に「安全衛生委員会の活性化」の内容を予定していましたが、財政上の都合により次年度に延期いたします。



第2回POSITIVE(労働組合が主導する労働安全衛生プログラム)トレーナー・セミナー

「不安全の点検活動」から「よいものを見つける」へ

当センターが昨年度から取り組んでいる「POSITIVEプログラムトレーナー」を育成するセミナーが、2010年12月10・11日に連合北海道会議室で開催されました。

このセミナーは、(財)労働科学研究所と提携し、職場におけるマネジメントシステム(OSHMS)の実践スキルを向上させるために、東京安全衛生センターなどでも取り組まれているPOSITIVEプログラムを使い、従来の「不安全の点検活動」から「よいものを見つける」ことに視点を变えて、労使協働で安全衛生レベルを高めようというもので、労働科学研究所からは、吉川徹副所長と小木和孝顧問研究員が指導に参加しました。



セミナーは、POSITIVEで重要な「職場のチェックリスト」の使用法の解説から始まり、その後、30項目のチェックリストを持って、札幌東区の「匠プリント」の職場視察に向かいました。匠プリントでは、印刷の原版作成や印刷、裁断などの過程について説明を受け、セミナー参加者はチェックリストにより、「良い点」=学ぶべき点を評価しました。



労科研の講義

その後、会場に戻り、「POSITIVEのねらいとゴール」について、POSITIVEプログラムのねらいをどこにおくべきか講義を受け、介護職場の写真に、「参考になる点」を参加者が評価する「ポストイット投票」を行いました。

POSITIVEのセミナーは、グループ討議を中心に進められました。今回は4名ずつ2グループに分かれて、講師の用意したテキストを参考に、視察職場を頭の中で再度“巡視”しながら、良い点3項目、改善すべき点3項目を討議しました。その後、それぞれのグループから評価の考え方をプレゼンテーションし、講師の講評を受けることを、4分野ごとに繰り返しました。

4分野とは、「物の運搬と保管」、「ワークステーションと機械の安全」、「有害作業環境の改善」、「チーム作業とメンタルヘルス」です。



まず、第1セッションの「物の運搬と保管」では、ルールとして、①安全な通路、②置き場所の安全・効率化、③移動は少なく・短く・安全に、④重量物の対策



匠プリントの職場を訪問

の視点をもとに、通路のマーキング・安全確保、物の置き場所、移動の台車などについて実態を点検し、「紙のリフターが活用されていた」、「インクの色別整理がきちんとなされていた」「重量物の運搬に台車が用意されている」などが好事例としてあげられました。一方、「台車に手すり無く運ぶ姿勢が問題」「棚の上に高積みされているところがあった」などが改善点とされました。

第2セッション「ワークステーションと機械の安全」では、ここでも同様に、①工具や材料は作業者の近くに、②ひじの高さで作業する、③手足の防護、④表示・操作盤はわかりやすくという、4つのルールが示され、グループ討議では、「手の届く範囲に物が置かれていた」「ひじ高で作業がされていた」「裁断機などの危険機械がダブルハンド仕様になっていた」などの良い点が上げられた一方で、「素手の作業者が多く紙で手を切らないか心配」、「スリッパを履いていたが安全が確保されるか」など疑問が出されました。

第3セッション「有害作業環境の改善」では、ルールは、①良い照明、②熱さや寒さ対策、③騒音レベルと会話の確保、④有害物質からの防護、の4点が示されましたが、グループ討議では、「化学薬品保管がしっかりしていた」「照明は十分されていた」などの良い点と、「温度計や湿度計がなかった」「臭気対策が不十分ではないか」などの指摘もありました。

第4セッション「チーム作業とメンタルヘルス」では、ルールとして、①作業分担を見直してチーム作業に、②過労の防止、③情報の共有、④福利厚生施設の充実、⑤職場内の相互支援があげられ、なかなか一度の職場巡視だけでははっきりわからないことが多いのですが、グループ討議では「比較的狭い社屋でも休憩室が広く取られていた」「作業の進行が視覚化され共有化されていた」など良い点と、「女性社員への配慮が少なかった」「手洗い設備を清潔にすべき」などの改善すべき点も出されました。

最終セッションは「提案すべき事項の整理」でした。グループごとに4分野全体から良い点3点と改善すべき点3点を選び、プレゼンののち全員による投票が行われ、良い点として、①説明者が丁寧で社長もおだやかな感じがした、②機械がダブルハンドや色分けなど進化している、③ひじ高作業が徹底されていたの3点が挙げられ、改善点として、①換気をさらに強化すべき、②台車に取っ手をつけて楽な姿勢で、



グループで討議

③女性職員への配慮を拡充の3点が集約され、これらについては、後日匠プリントに伝達することとしました。



セミナーの最後に、このPOSITIVEトレーナーセミナーを広める方策について、参加者からは、(田)労使が共通課題にできる身近な訓練を周知すべき、(月)職場で研修の報告をすることと、巡視する職場を増やしていくこと、が挙げられました。

労働科学研究所の小木顧問研究員から「参加者が積極的に発言して、十分有意義なものとなったことに感謝します。POSITIVEは成功例に学び低コスト改善をめざすことを原則としています。参加型のプログラムは世界的な流れとなっており、たくさんの職場で取り組んでほしい」などと総括・講評をいただきました。

セミナーは、セッションの合間に記憶ゲームや韓国の体操などの楽しめるゲームを織り込み、集中力を途切れさせることのないような工夫もされていて、1日半の日程はあっという間にすぎました。なお、全日程に参加された6名が「POSITIVEトレーナー」として認証されました。

昨年の第1回は札幌中央郵便局という大規模職場を対象とし、大変整理された職場でしたが、今回は匠プリントという社員12名のとても小さい職場でした。しかし、環境や機械の安全など共通して成功例を探ることができることがわかり、ストレスや有害環境などの改善も共通する部分があることがよくわかりました。是非継続して開催していきたいと考えます。



「精神障害の労災認定基準見直し」始まる

厚生労働省は、昨年10月15日に専門検討会を設置し、メンタルヘルスに関する労災認定の基準を見直す作業を始めました。この専門検討会は、東京都立松沢病院の岡崎祐士院長を座長に、精神科医・弁護士・心理学者など9名で構成され、業務上の原因で精神障害（メンタルヘルス）に罹患した労働者に対する労災摘要を決定する際の認定基準（H11.9 心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針について）を見直そうとするものです。

検討会は、「H10年度は42件であった精神障害の労災申請がH21年度には1,136件となり、今後も増加が見込まれる状況にある」ことと、「事案の審査に平均8.7ヶ月かかっており、行政量が膨大である」ことから、迅速化を進めることが不可欠となることが趣旨となっています。しかし、精神障害の労災認定率が2割を切っていることが、なんら考慮されていないことは問題意識としてかけていると言わざるを得ません。

現在の精神障害に関わる労災認定では、H11年の判断指針に基づいて、①ICD-10（国際疾病分類）の該当精神疾病であること、②発病前6ヶ月“以内”に業務上で重大なストレスを受けたと認められること、③個体側要因（ストレス脆弱性・中毒）や業務以外のストレス原因（離婚・多重債務など）がないこと、などにより、業務上・外が判断されて、業務上の原因であれば労災保険から医療費や休業補償などが支給されることになりますが、その判断の際は、精神科医3名による「専門部会」が“基準局の作った書類上”の事情をもとにストレス強

度を判断するという「医証」が最大の決定要因となり、しかも、被害者（労災申請者）の意見は全く考慮されません。したがって、具体的に証明された長時間労働や加害者の明確なハラスメント以外はほとんど業務外と判断される実態です。特に各種ハラスメントなどで物証（録音や同僚の証言など）の乏しい場合は、会社側の用意した証言が唯一の物証となり、業務上の認定がほぼ不可能となっています。

専門検討会では、精神科医による専門部会がプライバシーを完全に把握できるのか、中程度の出来事が複数ある場合の評価をどうするか、業務上の原因が明確なときに業務以外の心理的負荷や個体側要因を同時に判断材料とすることへの疑問など、けっこう根幹に関わる議論も出されていますが、一方で、行政側は労働時間の長短に固執する面もあり、各種ハラスメントへの対応では大きな疑問が残るものです。また、現状では、精神障害について「再発」は認められず、精神障害被災者の労災認定申請は、そのたび「発病以前6ヶ月以内の出来事」による業務上外の判断とされていますが、これも現実とは大きくかい離した問題であり、精神障害における「再発」の認識を変えていくことが必要です。

また、専門検討会では、「セクハラ分科会」を設置し、集中した議論も行われています。

全国安全衛生センター連絡会ではこれら専門検討会の議論を見据えつつ、厚労省への要請も行っており、精神障害に対する労災認定が被害者救済につながる制度となるよう努めています。

機関紙「Journal」を毎月発行します

当センターがNPOになったことを契機に、機関紙を毎月発行するように変更します。

今までは、4千部を年4回程度発行し、できるだけ多くの職場に情報をお送りするようにしていましたが、今後は、1千部程度を毎月発行して、安全衛生に関する公的情報や各種安全衛生運動の経過・

情報をとりまとめてお送りいたします。なお、配布は、産別・地協・地区連合には連合北海道のルートを通じお届けします。是非各職場でのご活用をお願いいたします。その他労働福祉団体等には当センターから直送します。「このような情報を」というご意見もお寄せください。

<事務局>