

パワハラ・メンタルヘルス問題と労働組合

2012年9月1日

働くもののいのちと健康を守る東京センター

副理事長 色部 祐(社会保険労務士)

はじめに

私ども働くもののいのちと健康を守る東京センター(以下 東京センター)にさまざまな産業分野・業種、多様な年代層からのメンタルヘルス不調にかかわる相談が寄せられています。ここ数年の間にその相談数はまさに飛躍的に増大していると言えます。それらの相談事例の特徴は何か、その背景には何があるのか。そこからどんな労働実態が見えてくるのか。そうした事態に対して労働組合はどのように対応すべきなのか、共に考えて行きたいと思います。

1、メンタルヘルス不調、精神疾患をめぐる最近のいくつかの情報

1)厚生労働省「心理的負荷による精神障害の認定基準」を発出する。(2011年12月26日)

①認定標準期間の短縮を目的

②「判断指針」から「認定基準」へ

◇前進面は、a 職場の出来事が複数ある場合の評価、b 総合評価が「強」になる場合の具体事例の表記など

◇未解決&問題点 a 脳・心臓疾患の認定基準よりハードルが高い時間外労働の評価 b 相変わらず発病後の心理的負荷の出来事を評価せず など

2)増え続ける精神疾患の労働災害認定件数

6月15日、厚生労働省は平成23年度「脳・心臓疾患と精神障害の労災補償状況」を発表 (注)厚生労働省は「精神障害」という用語を用いている。

その特徴は

①精神障害は「労災請求件数が3年連続で過去最高を更新」請求件数は1272件(前年度比91件の増加)、労災補償の支給決定件数(労災認定数)は325件(同66件増)

②そのうち、自殺(未遂を含む)を見ると請求件数202件(前年比31件増)、支給決定数は66件(前年比1件増)

③業種別では請求件数、支給決定件数ともに、「製造業」、「卸売業・小売業」、「医療、福祉」の順。職種別では、請求件数では「事務従事者」、「専門的・技術的職業従事者」、「販売従事者」、支給決定件数では「専門的・技術的職業従事者」、「事務従事者」、「販売従事者」の順に多い。年齢別では、請求件数、支給決定件数ともに「30～39歳」が最も多く、「40～49歳」、「20～29歳」の順。

④「職場での出来事別」の支給決定件数では「仕事の内容・仕事量の(大きな)変化を生じさせる出来事があった」が一番多く、「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」、「(ひどい)いじめ・嫌がらせを受けた」が続く。

⑤平成 23 年度内で業務上であるか否かの決定件数と年度内の支給決定件数(労災認定件数)、すなわち認定率は、30.3%(自殺の認定率は 37.5%)

3)「職場のパワーハラスメントの予防・解決に向けた提言」出る!(2012 年 3 月 15 日)

それに先立って「職場のいじめ・嫌がらせ問題に関するワーキンググループ円卓会議報告」(2011 年 10 月)が発表される。

①パワハラの定義(概念)=「職場のパワーハラスメントとは同じ職場で働く者に対して、職務上の地位や人間関係などの職場内の優位性を背景に、業務の適正な範囲を超えて、精神的・身体的苦痛を与える又は職場環境を悪化させる行為を言う」

②防止対策を提言

a 企業や労働組合、そして一人ひとりの取り組み

b それぞれの立場から取り組んでいただきたいこと ・トップマネジメントへの期待
・上司への期待 ・職場の一人ひとりへの期待：人格尊重、コミュニケーション、互いの支え合い

③政府や関係団体に期待すること

4)労働安全衛生法の改正が再び浮上-メンタルヘルス対策の充実・強化?

①医師または保健師による労働者の精神的健康の状況を把握するための検査を事業者に義務付ける

②労働者は事業所が行う当該検査を受けなければならないこととする

他に・プライバシー問題 ・医師による面接指導の問題 ・不利益扱いの禁止 ・必要な場合の作業転換、労働時間短縮などの措置を講じる

5)「新型うつ病」への大バッシング?

いま猛烈な「新型うつ病」に関する宣伝の嵐が・・・。時期的には生活保護の受給者の増大の中で、生活保護受給者などに対するキャンペーンが猛烈な勢いで張られているのと軌を同じくしているのは、単なる偶然?・朝日新聞出版刊行の週刊誌「AERA」(6 月 25 日号)は「『新型うつ』が日本を蝕む」。「あなたの周りにもいませんか。『新型うつ』を訴える人」。「明らかにこれまでのうつ病とは違う症状だが、職場でも家庭でも、いま日本中で大増殖をしている」のサブタイトル「自分の主張ばかりする」、「孤立化する新型うつ患者」などの表現で、青年労働者や教師の中に広く存在する実態を「批判的」に記述。さらに彼らが人件費を喰い、傷病手当金がうつ病社員に流れていることを揶揄的に描写。週刊誌「週刊現代」(6 月 30 号)で「『新型うつ』これが真相です なぜか『患者』は大企業のサラリーマンと公務員ばかり」と報道。「週刊東洋経済」誌(6 月 16 日号)は「今や国民病のうつ・不眠 あなたの職場は大丈夫?」という大特集を組んで、その中に「新型うつ病が若者に急増」との記事掲載。「周囲から見ると怠け病!?!」とのサブタイトル。時期は前後して NHK テレビ「クローズアップ現代」や「週刊文春」でも「新型うつ病」が取りあげられる。全体としての基調は「従来のうつ病とは違うタイプ」「身勝手さが目立つ」「少子化、ネット社会が生んだ社会現象」「治癒しにくい」などが共通している表現。(「週刊ダイヤモンド」『不眠・不

2、事例を通じて実態を考える

事例1 外資系保険会社でのいじめ・嫌がらせ、理不尽な産業医の対応 *女性 28歳

外資系最大契約数を誇る生保会社(契約者数689万件、総資産6兆8508億円)に総合職として入職。同期新入社員の中で研修時飛び込み契約額23人中1位になるほどの頑張り屋であった。その後地方の支社に2年従事した後、東京本社の商品開発本部に配置される。上司から業務上の指導が全くなく、またネグレクト(無視)のいじめ・嫌がらせを受ける。当時はサブプライムローン問題や引き続くリーマンショックで事業所内は混乱と沈滞ムードが支配し、新人を指導する教育力の欠如状態であった。仕事の意欲を社長あて文書で訴え、善処を求める上申書を提出。それが裏目に出て組織挙げての攻撃になる。うつ病が発症し休業を余儀なくされる。休職期間満了退職が迫り職場復帰の診断書を出す、会社の産業医、保健師、人事担当者による徹底したいじめにあう。いわく「あなたのことはみんな嫌がっている」「復帰する職場がない」と実質的退職強要が繰り返される。その後休職期間満了の解雇となる。今、組合に加入し解雇撤回を求めて係争中。同時に労災申請中。

事例2 メガバンクの中での長時間労働といじめによるうつ病発症 *男性 38歳

就職氷河期の中、大卒で希望のメガバンクへ入行。支店勤務で営業担当、新規顧客開発と既契約の客へのフォローの業務に従事。厳しいノルマ(営業目標)の重圧、ノルマ達成のために月100時間を超える時間外勤務が続く。しかし時間外の支払いは月20時間のみ。長時間労働とノルマに追われる重圧の中でうつ病発症。本人は休業すると不利益扱いにされると思い、出勤を続けるが遅刻・早退がたびたび発生することになる。そのことを契機にいじめ・嫌がらせがエスカレートし、症状の一層の悪化をたどる。作業能率が上がらない上に勤務の乱れを理由に、2年間の期間を前提に関係会社へ出向させられる。しかし出向先では仕事が干されるいじめ・嫌がらせに遭遇。現在は、出向期間2年を過ぎても戻さないのは契約違反として裁判を準備中。また労災申請の準備に着手している。

事例3 出版社の編集者 不法行為の強制といじめでうつ病発生、挙句の果てに懲戒解雇 *女性 27歳

大卒、出版会社に入職。その会社で刊行している月刊2誌の編集担当に従事する。出版期日の締め切りに追いかかけられ、月80時間~100時間の時間外労働続く。疲弊状態になり、うつ傾向が出現。また以前から会社の行っている読者の善意と期待を踏みにじる違法行為について問題提起をしたにもかかわらず、その提言が拒否されるだけでなく会社に損害を与えたとの理由で、編集長等からのいじめがエスカレートし、ついには懲戒解雇を言い渡される。現在、個人加盟の労組に入り団体交渉を行い、解雇撤回を求めている。同時に労災申請の準備に取り掛かっているが、会社での体験経過を思い出すとフラッシュバックを起こし、症状悪化の状態となる。現在、療養を先行するために労災申請準備は保留中。

事例4 資金繰りの責任を問われ自己資金投入、過酷なノルマによる発症 *男性 59歳

医療情報誌刊行の企業。前職の生命保険会社に従事しているときの実績が評価され経理担当として入職。経営状態悪く月末資金ショートが再三発生する。そのたびに社長から経理担当者の責任として叱責を受ける。従業員の給与支払い不能と判断し自己資金を 200 万余円、2 回にわたって投入して、賃金遅配の危機を乗り越えてきた。しかし今もって本人への返済が滞る状態が続く。また資金繰りについて経理担当でありながら達成困難な営業目標課題を提示される。その課題が未達成という口実で降格、給与ダウンの仕打ちなどを受ける。うつ病を発症し、休職を余儀なくされる。現在、労災申請中。

事例 5 システム開発 SE の長時間労働による急性うつ病発症後の自死 *男性 31 歳

システム開発の会社に入職。新たなシステム構築の課題を担うが、スキルの上で到達困難が続くが支援の体制が組まれないまま苦闘する。客先からの求められた納期に間に合わず、遅れる。納めた後もトラブルが続く、修復のために約 10 日間、極度の長時間労働に従事し、睡眠を極端に削らざるを得なかった。しかしその間も修復作業の支援の態勢ないままであった。ようやく修復し終わった直後に自死にいたる。労災認定、会社との損害賠償請求については和解解決となる。

事例 6 運送会社の運行管理責任者、公文書の偽造の強制によるうつ病発症 *男性 32 歳

運送会社の運行管理者として業務に従事。新入職運転手の教育・研修にも携わる。優良運送会社としての認証を得るために、役所に提出する公文書を社長の指示の下、再三にわたり偽造、修正をさせられる。また官庁の査察の時も閲覧に供する書類の書き換えを命じられる。また 200~300%の過積み状態での運行が行われているが、運行責任者として黙認しざるを得ない立場に追い込まれる。良心の呵責にさいなまれ、うつ病発症。やむなく退職する。運送業界では当たり前としてまかり通っている事実ということでもあり、今後の方向性を現在模索中。

事例 7 上司の執拗ないじめ・嫌がらせを受け、うつ病発症の中間管理職 *女性 55 歳

外資系銀行の日本支店の副支店長として外為の作業に従事。日本語と中国語、英語の 3 カ国が話せ、有能な社員として支店長に評価されていた。しかし支店長が交代し、新たな支店長が赴任。今までの合意されていた一時金(ホーナス)や労使慣行を一方向的に切り下げを行う。一時金が半額に減らされては生活が維持できないとの従業員の声を代弁する形で労働組合を結成し、交渉に当たる。組合結成の首謀者として支店長から目され、以降業務上の様々な妨害を受ける。妨害により誘発されたミスに対し、執拗に攻め立てて、他の行員の前で罵倒する。何回かにわたる「警告書」にサインを求められ、「サインしなければ首にする」との退職強要も受ける。当初は慢性胃炎、咽頭炎及び自立失調症などの身体症状が続いたが、執拗に続くいじめ・嫌がらせの継続、また信頼する部下も退職という事態が重なり、うつ病との診断が下る。労働基準監督署では労災不支給、労働保険審査官でも請求棄却、労働保険審査会で原処分庁の労働基準監督署の不支給決定を取り消すとの裁定が出る。現在も就労できず療養中。

3、精神疾患発症の背景と原因の共通性

精神疾患の増大に共通する背景・原因は以下のようなことが挙げられる。こうした原因を除去し、緩和させることが精神疾患、ひいては自殺の予防につながっていく。

1)24時間稼働社会、業務のグローバル化・IT化の進展に対応した深夜労働、深夜交代制勤務の様々な産業分野、そして職種への導入と拡大。これによる反生理的な負荷による人間本来の睡眠と覚醒、労働と休息のリズムの乱れによるストレスの増大。

2)長時間労働といじめ・嫌がらせが同時並行的に職場で発生していることによる心理的負荷の増大が今日の職場の特徴となっている。

3)正規従業員の削減、非正規労働者への置き換えによる少人数になった正規労働者の労働強化、長時間労働の負荷。同時に非正規労働者に対しても正規労働者と同等同質の労働を求め、無権利下の中で解雇の危機に曝され、要請に応えざるを得ないことによるストレス負荷。

4)成果主義的人事管理による労働者同士の競争の激化、労働者間の連帯感の喪失。競争の下での「勝ち組」、「負け組」の峻別。職場の中での孤立感の増大によるストレス。

5)無理なノルマ・課題の強制 未達の場合のペナルティなどが予定されていることによる心理的ストレス。

6)新入職員にも即戦力化を求め、丁寧に育て上げるという職場の余裕のなさ、教育力の低下が特に若い労働者にとって強いストレスとなっている。

7)違法行為、脱法行為を業務上強制され、その行為を遂行しないと降格、減給などの制裁が予定されることによるストレス。

4、労働組合に役割

1)厚生労働省の労働安全衛生に係る通達などを学び職場に生かそう

99年9月「心理的負荷による精神障害等に係わる業務上外の判断指針」

2000年8月「事業所における労働者のこころの健康づくりのための指針」

2001年4月「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準」
「所定外労働時間削減要綱」の改定

2001年12月「脳・心臓疾患の認定基準の改正」

2002年2月「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」

2003年5月「賃金不払残業総合対策要綱」「賃金不払残業の解消を図るために講ずべき措置等に関する指針」

2003年10月「残業の限度基準見直し」一ヶ月45時間を超える時間外労働は年間6ヶ月以内に制限

2004年10月「心の問題により休業した労働者の職場復帰の手引き」

2006年 3月 労働安全衛生法の改定施行

「労働者の心の健康保持増進のための指針について」

「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」

2006年 4月 「労働時間設定に関する特別措置法」

- 2007年 11月 「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」(改定)
- 2008年 1月 「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」(改定)
- 2008年 3月 「過重労働による健康障害防止のための総合対策」(改定)
- 2008年 3月 「労働契約法施行」
- 2009年 3月 「心の健康により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」(改訂版)
- 2010年 9月 「プライバシーに配慮しつつ、職場環境の改善につながる新たな枠組み提言」職場におけるメンタルヘルス対策検討会のまとめ→労安法の改訂へ
- 2011年 12月 「心理的負荷による精神障害の認定基準」(12/26)
- 2012年 3月 「職場のパワーハラスメントの予防・解決に向けた提言」厚労省・職場のいじめ・嫌がらせ問題に関する円卓会議(3/15)

□厚生労働省の一連の通達・指針を学び職場で活用しよう

□憲法、労働基準法、労働安全衛生法など学び活用しよう

2)憲法、労働基準法、労働安全衛生法に強くなろう

- ①憲法 25条(生存権) 13条(個人の尊重・幸福追求権利) 18条(奴隷的拘束、苦役からの自由)27条(勤労の権利および義務)など
- ②労基法 1条(労働条件の原則 人たるに値する生活を営む・・・)32条(8時間労働制)34条(休息権) 36条(時間外および休日の労働)
- ③労働安全衛生法 1条(目的)3条(事業者の責務)第2章「労働災害防止計画」 第3章「安全衛生管理体制」産業医 安全衛生委員会など 第4章「労働者の危険または健康障害を防止するための措置」第5章「機械および有害物に関する規制」第6章「労働者の就業に当たっての措置」第7章「健康保持増進のための措置」7章の二「快適な職場環境の形成のための措置」第8章「免許等」第9章「安全衛生改善計画等」第10章「監督等」

3)、労働組合、職場での取り組みは

一人は万人のために 万人は一人のために 共感し連帯し合う「こころ」を大切に、

- ① 労働法制、通達、指針等に強くなろう 学んで職場で生かそう
- ② 安全衛生委員会を確立しよう。あるところでは活動を活性化を
 - ・定期的開催、職場巡視の実行
 - ・「心の健康づくり計画」を策定しよう
 - ・安全衛生委員会への労働組合の位置づけの明確化しよう
- ③ 労働者のパーティシパーション=Participation (参画) エンパワーメント =Empowerment (権限を与え力をつけること)、まずは「傾聴」がキーワード

結びにかえて

いのちと健康が最優先に大切にされる職場と社会をつくろう

- ・働き方、働かせ方の変革—ILO提唱—「労働の人間化」「ディセントワーク」「安全文化」ILO187号へ

