

「第3回健康で安全に働くための交流集会 in 京都」に参加して

高知県教組 畑山和則

去る10月11日(土)・12日(日)の二日日程で、京都の「ラポール京都」を会場に「第3回健康で安全に働くための交流集会 in 京都」が行われました。主催は、いのちと健康を守る全国センター(以下、いの健センター)。北は北海道から南は沖縄まで参加者の総勢は212名。「健康で安全に働く」ことが今、日本全国で強く求められていることの現れだと思います。

初日13時から始まった全体会の最初は今集会を方向付ける問題提起がいの健センター鈴木理事からありました。全国どこの職場でも増加傾向にあるメンタル不全の労働者をいかに減らすか、また支えていくか、そうした視点での問題点を指摘されていました。

引き続き2本の記念講演。1本目は、阿部眞雄氏の「メンタル不全者を出さない職場作りと職場復帰支援」。18カ所の産業医をされている阿部先生からの、具体的な課題提起は考えさせられました。特に、メンタル不全で病休を取った後の職務復帰時の「ならし勤務」(復帰支援サポートシステムなど様々な呼び方があるようですが、本稿においてはこれで統一します)について、制度の充実を唱えられていました。場合によっては「失敗したら復職不可」という閉鎖的に使われることがあるようです。身分的にはまだ休職のまま「ならし勤務」をする例が多いそうです。そこには問題があると指摘されていました。職場に慣れるためのものと考え、身分的に復職をしてから行うようにしていくべきではないか、また、治療計画を立てるためにもこのような制度があることを休職時に本人はもちろん家族、そして主治医にきちんと説明しておくべきではないかと言われていました。また、現在、うつ病で休職した人の場合に再度繰り返す傾向もあることを指摘され、リピーターにさせない職場での支援と職場の改善が必要であるのご指摘には、余裕のない今の多くの職場の改善と、経営者も含めた働く人々に対する啓発が必要であると考えさせられました。

2本目は、石川県城北病院の松浦健伸氏の「心の病の理解のために」。主にうつ病について理解を進めるものでした。「健康・半健康・病気」と並べてみると、この境は人為的なものです。診断基準は時代によってもいろいろに変わるものです。例えば、今、話題のメタボにしても「ウエスト88cm」も人為的な境界であって不変のものではないということ。ましてや、血糖値やGTOなどの数値的な検査結果で線を引くことができにくい精神疾患の場合には、それが顕著であるというご指摘には、精神疾患を考える上で自分にとって新たな視点でした。それ故に誰にでも可能性があるし、個人差も大きいものであることにも気づかされました。身体の調子が悪くなると例えば熱が出るのと同じように、精神的に辛い状況になるとうつ状態になるのも心の防衛反応であり、強制的に直そうとする=症状が出ないようにするのは困難だし、やらない方がよいとお考えにもなるほどと思いました。医者は治すのではなく、治る手助けをすることを考えながら接していくことの大切さを強

調されていました。それはつまり、医者だけではなく、自分たち、病気になった本人の周りにいる人間にも言えることだと思いました。「手助けをする」、そんな気持ちで長い目で接していくことが「心の病」を持つ人に接する場合の大切な視点であると学びました。

記念講演の次は、特別報告が3本。大阪・耳原病院の中島氏、宇治市職労の北村氏、京都商工連（民商）の岸本氏が、それぞれの職場で取り組まれている労安活動についての報告でした。特に岸本氏の、自営業の方達が健康を守るために検診の受診率を向上させる取り組みには、職場で当たり前のように健康診断を受診している自分たちの権利と役割の大切さを改めて気づかされました。

続いて、二日目にかけて分科会が行われました。自分が参加したのは、第一分科会。テーマは、「メンタル不全の予防と職場復帰」。参加者が多く、このテーマで第4分散会までありました。化学一般・作新工業労組の小笠原さんが「メンタル不調者への正しい理解を」と題して実践発表されました。100名ちょっとの製造業の会社とのことですが、一人の自殺を機に、メンタル不調者（不全ではなく、一時的に不調に陥っている＝回復していくことを意図して意識的にこの言葉を使っているそうです）の相談窓口を設けるなど取り組みが進んでいるそうです。友達が何か悩んでいるみたいなので産業医に面接をと、発表者が日程を調整している時に自殺という結果になったそうで、その後悔もあって、この問題にも取り組んでおられるそうです。取り組みは進み、相談などの制度も徐々に整備されてきているそうですが、製造ラインの忙しさや人間関係などの理由で現在でも年に1～2名のメンタル不調者が休職をしているのだそうです。「なかなか職場の改善がむずかしい」との言葉に、学校現場も同じだなと考えさせられました。産業医などが整備されている企業でさえ改善が思うように進んでいないという日本の労働実態も感じられましたし、ましてやそのような労安体制が確立されていない学校現場においてはもっと困難だなとも思いました。

分科会の参加者からの発言で強く印象に残ったのは、三点です。産業医を自分の病院内の医者ですませている医療職場から、産業医が客観的に活用できていない現実が指摘されていたことが一つめ。助言者の阿部先生からは「法の趣旨は、客観的な立場から見るために産業医を置くということ。外部の医者の方が望ましい」との指摘がされています。

二つめは、化学一般が作られた「心の病の関する予防協約書」。まだ全国大会で提起されたばかりで、これから具体的な利用がされていくとのことですが、全国組織がこのような形で提起していくことが今必要なことではないかと考えていました。

三つ目は、自分も含めた学校現場の「特殊性」です。労安体制さえなければ労基法さえ守られていない現状。やはり異常と言わざるを得ません。全国的に順位を気にする中で結果の公表かどうか、学校の指導はどうなっているのかなどの狂騒を生み出している全国一斉学力テスト。世界的には時代遅れになりつつある客観的な基準もないまま導入されつつある「成果主義賃金」。困難さを増している生徒の指導など、多忙化やメンタルヘルス不全を生み出す要因は数多く挙げることができます。これらの拍車をかけているのが文部科学

省や都道府県教委の教育行政の問題です。その教育行政を正さない限り、現場の改善は出来ないのではないかという気が、他県から参加している教員の発言を聞いてますます強くなりました。そして、これはどの職場にも当てはまることなのではないかという気さえしました。会社の経営方針や国や地方自治体の行政方針を転換し、誰もが働きやすい労働者中心の職場を作ることこそ、メンタル不全を出さないもっとも大きな対策ではないかと思ったりしました。職場はもちろんそれを取り巻く社会全体の变革を目指して、まだまだ運動を継続していかなければならないと思いました。

分科会が終わった二日目の最終は、分散会の様子を報告しあう全体会でした。他の分散会でも多くの真摯な討議がされていることがわかり、有意義だったと思います。

いろいろな資料も沢山入手してきました。学んだことを生かしてこれからの運動をもっともっと広げていかなければという決意を新たにしながら、帰路につきました。