

働きがいある「安全・安心」な生協職場を 渡邊一博

依然として精神疾患の休業が最多

メンタル不全の発症や復職の状況の傾向は、各生協によって異なるが、メンタルヘルス対策が広がる一方で、メンタルヘルス問題は共通した課題となっている。

日生協健康保険組合の「2011 年度傷病手当金給付のまとめ」によると、2011 年度の傷病手当金の支払いは、前年度より約 1000 万円増加（前年度 + 0.70%）し、精神疾患による給付の増加傾向が続いている。一方で、被保険者 1 人当たりの給付額ではわずかに前年度を下回り、2009 年度から横ばい状態だが、健康保険組合連合会の平均の 2 倍弱と、依然として高いままとなっている。また、給付総額は約 13 億円 8000 万円で、給付を受けた被保険者の実人数は 2805 人（前年度比 + 60 人）である。給付の内訳はここ数年と同傾向で、精神疾患での休業が最も多く、金額では全体の約 53% を占めている。精神疾患による休業では、「うつ病・抑うつ状態」が全体の 7～8 割となっていて、うつ病の中では、双極性感情障害（そううつ病）が増加している。

一昨年 of 日生協健康保険組合のデータでは、休業者数は横ばいで、休業日数が長期化しているという傾向にあった。全体的には、メンタルヘルス対策による早期発見、早期対応により、短期間で治癒することが多くなってきたともいえるが、一方で、長期休業や繰り返し発症する事例も見受けられる。

メンタルヘルス対策が広がる一方 未だとりくめていない生協も

生協労連が実施した「2013 年春闘準備のた

めの生活実感アンケート」の結果からも、依然として労働者の疲労度は高く、人手不足による長時間労働、過重労働の常態化、有休取得率の低下、昼休憩をまともに取れないなど、過酷な労働実態が浮き彫りになっている。メンタル不全の背景には、こうした「働き方」「働かせ方」、職場のコミュニケーション不足、「モノの言えない職場」などがある。

こうしたなか、各生協では労働組合の職場改善のたたかいとともに、中央労働安全衛生委員会を中心として、心の健康調査、産業医や保健師による学習会、管理者教育、学習資料の作成、外部相談窓口の活用、職場復帰支援制度の充実などがとりくまれている。また、東日本大震災で甚大な被害のあったいわて生協では、沿岸部の職員を対象としたストレス調査を実施して、ストレスの大きな職員へのケアを行っている。みやぎ生協でも、産業看護師が被災した職場で「こころの健康相談」を行うなど、メンタルヘルスケアが継続して行われている。コープみらい（さいたま・とうきょう・ちば）では、職員が働きがいを持てるように、「理念・行動指針」についての生協経営役員と職員の対話、理念ビジョン研修の実施、最適な仕事を行うための組織構造改革や業務改善もメンタルヘルス対策に位置づけて、メンタル不全が起きない職場風土づくりにとりくんでいる。しかし、こうした積極的なとりくみの一方で、メンタルヘルス問題が存在しながらも、メンタルヘルス対策にほとんどとりくめていない生協もあって、引き続き全体のとりくみの底上げが求められている。

メンタル不全の要因にパワハラ

メンタル不全を引き起こす要因の一つとして、職場におけるパワーハラスメント（以下、パワハラ）の横行が生協職場の問題となっている。とりわけ、「言葉の暴力」が多く見受けられ、仕事に行けなくなったり、退職せざるを得なくなったケースもある。パワハラの起こる背景として、人材育成の視点の欠如、パワハラに対する認識度の低さ、コミュニケーション不足、雇用形態の多様化による処遇の格差、成果主義的な賃金制度の広がりなどがある。パワハラは労働者の人格を深く傷つける行為であることはもちろんのこと、モチベーションや労働生産性の低下、精神疾患による休職者の増加にもつながる。経営にとっても大きなリスクを負うこととなり、生協理事会にとっても重要な経営課題といえる。

生協労連では、この間、「いのちと健康を守る交流会」や「労働安全衛生セミナー」で、パワハラ防止の学習を積み重ねてきた。また、2011年12月には「パワーハラスメント防止ガイドライン」を作成して、全国にパワハラを一掃するためのとりくみを呼びかけてきた。各生協では、労働組合からの要求もあり、パワハラの実態調査、管理者・職員教育、パンフレットやポスターの作成、パワハラ防止指針の作成、経営トップによる「パワハラ撲滅宣言」、相談窓口の設置などがとりくまれている。

すべての職場で労働安全衛生活動を

生協労連では、「労働安全衛生実態調査」を過去6回にわたって実施し、各生協における労働安全衛生活動、労災事故の実態とともに、メンタルヘルス対策の現状も把握してきた。また、1999年からは毎年1回、「いのちと健康を守る交流会」（2010年から「労働安全衛生セミナー」に変更）を実施してきたが、当初からメンタル

ヘルス問題を重視し、基礎学習と、職場実態の交流、各生協のメンタルヘルス対策のとりくみや先進事例を学んできた。

メンタル不全は早めに発見して、早めに治療することが大切といわれている。心に不調を抱える人に気づくためには、コミュニケーションを円滑にすること、そして、一人ひとりのメンタルヘルス問題への意識を高めることが必要である。そのためにも、すべての職場に安全衛生管理体制を確立させて、教育を重視しながら、労働安全衛生活動を活性化させていくことが求められる。生協労連では、その一環として「あなたの職場の救急箱－労働安全衛生ハンドブック」（生協労連2009年発行）を活用し、職場や安全衛生委員会、執行委員会、組合学校などで学習することを呼びかけてきた。

今年度は、「労働安全衛生実態調査」を実施して、あらためて、各生協における労働安全衛生活動の実態とあわせて、各生協で共通した問題や課題について調査を実施する。メンタルヘルスについては、賃金保障や休業期間など職場復帰に関することと合わせて、メンタルヘルスケアの推進体制、教育研修や情報提供について調査し、今後の対策に生かしていきたい。

働き続けられる職場をめざして

生協が事業を発展させるために、効率化の追求、コスト削減、管理強化などを推進することは、経営として当然のことといえる。しかし、そのことが労働者の尊厳や人格を無視したものであったり、安全と健康を確保できないのであれば、到底認められるものではない。働きがいのある「安心・安全」な職場、働き続けられる職場づくりをめざして、よりいっそう、いのちと健康を守る活動を前進させていきたい。

（わたなべ かずひろ・生協労連書記次長）