

令和3年度 第1回

宮城県医師会産業医学研修会

日 時：令和3年12月21日（火）午後7時～

場 所：宮城県医師会館・2階大手町ホール

公益社団法人 宮 城 県 医 師 会

プログラム

1. 開 会

2. 挨拶

3. 講 演

(1) 「最近の労働安全衛生行政について」

宮城労働局健康安全課課長

菅 原 武 先生

(2) 「職場におけるパワハラ・セクハラ問題について ～産業医としてできること～」

宮城産業保健総合支援センター両立支援促進員

ハラスメント防止コンサルタント・特定社会保険労務士

西 嶋 淑 子 先生

4. 質疑応答

5. 閉 会

単 位 数

基礎研修・後期研修 2 単位 (総論 1 単位・健康管理 1 単位)

及び生涯研修・更新研修 1 単位 (労働衛生関係法規と関連通達の改正 1 単位)

生涯研修・専門研修 1 単位 (健康管理 1 単位)

「最近の労働安全衛生行政について」

宮城労働局健康安全課課長

菅 原 武

MEMO

「職場におけるパワハラ・セクハラ問題について ～産業医としてできること～」

宮城産業保健総合支援センター両立支援促進員
ハラスメント防止コンサルタント・特定社会保険労務士
西 嶋 淑 子

はじめに

産業医の皆様には日ごろから労働者の健康管理に対応していただきまして、ありがとうございます。平成27年12月からはストレスチェックが義務付けられ、先生方におかれましては、ストレスチェック実施者として結果の評価や面接指導等新たな業務も加わりご多忙を極めていることと存じます。また昨年6月からはハラスメント防止が企業に義務づけられました。来年4月からは中小企業にも義務付けられます。

ハラスメント防止対策に関しましても、先生方のご助言、アドバイスが必要になる場面が増えることと思います。どうぞ、お力をお貸しいただきますようお願いいたします。

1. パワーハラスメント防止が企業の義務に

令和2年6月1日に「改正労働施策総合推進法」が施行され、大企業にパワーハラスメント防止措置が義務付けられました。令和4年4月1日からは中小企業の事業主にも義務化されます。パワーハラスメント対策の強化は、平成29年3月に公表された働き方改革実行計画の中で述べられています。そこでは、パワーハラスメント防止を強化するため、政府が労使関係者を交えた場で対策の検討を行うことや、メンタルヘルス対策の強化に取り組むことも盛り込まれています。

2. パワーハラスメント相談が引き続き最多(9年連続)

なぜこのように国を挙げてパワーハラスメント防止対策に取り組むのか。それは個別労働紛争相談件数でいじめ・嫌がらせ等パワーハラスメント相談が増加していることが挙げられます。令和元年度は87,570件、令和2年度は79,190件となっています。令和2年度が少なくなったのは、大企業の相談件数が労働施策総合推進法の統計に取り分けられたためかと思えます。労働施策総合推進法施行状況による令和2年度相談件数は18,363件うちパワハラ関係は14,974件

M E M O

となっています。また、精神障害等の労災請求件数も増加傾向にあり、令和元年、令和2年と2,000件を超えています。

労災請求された内容を出来事別件数でみていくと、1番多いのは「上司とのトラブル」で388件。「上司からパワーハラスメントを受けた」は180件。昨年6月から精神障害の労災認定の基準が改正され、「上司とのトラブル」とは別枠で新たに設けられたものです。(別紙精神障害の労災認定を参照)

一方、セクハラ相談件数は6年連続で1万件を下回っています。平成9年改正男女雇用機会均等法により平成11年から企業に防止措置が義務付けられた効果が大きいものと思われまます。

3. 職場におけるパワーハラスメントの定義

職場におけるパワーハラスメントとは、「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針(令和2年厚生労働省告示第5号)」以下、「パワハラ防止指針」に定義が書かれています。

ポイントとしては、①優越的な関係を背景とした ②業務上必要かつ相当な範囲を超えた言動により ③就業環境を害すること(身体的若しくは精神的な苦痛を与えること)

パワーハラスメントの行為類型やパワハラ問題に対して事業主が講ずべき措置等が書かれています。パワーハラスメントの行為類型には、どのような行為がパワハラに該当するか、パワハラに該当しないと考えられる例も記載されています。ただし、これらは一例として参考までに見ていただければと思います。被害を訴える労働者のその時の心身の状況や当該言動が行われた際の受け止め方等本人の認識にも配慮が必要です。

4. 職場のメンタルヘルス対策と産業医

3つの予防と4つのケアへの対応

一次予防として、健康講話や研修、職場巡視、ストレスチェックと面談対応

二次予防として、職場環境の対応等管理職へのアドバイス

三次予防として、退職者復職可否のアドバイス、復帰後の定期面談 等

5. 産業医の関わりの事例

事例1 中途採用の社員の職場復帰支援(本人と面談し上司によるパワハラが原因と判断。上司とも面談。相性が合わないことも判明。職場復帰に際し労務担当者に配置転換の必要性を伝えたケース。

事例2 2回目の退職後の面談で主治医への不満をもらしていたため、主治医を替えてはどうかと提案し、別の精神科専門医を紹介したところ病状が安定し勤務が継続しているケース。

事例3 主治医の復職可の診断により復職を願い出た従業員に対し、その従

業員は協調性等に問題があるため復職は時期早々ではないかとの会社判断も踏まえて復職不可と判断した産業医の診断は採用できないとして、休職期間満了による退職扱いが無効と判断されたケース。

事例 4 自立神経失調症により休職中の労働者が、産業医と面談した際の産業医の言動により症状が悪化し休職期間が長引いたとして産業医のみを訴えたケース。

6. まとめ 産業医に期待されていること

- ① 健康診断とその結果に基づく措置
- ② 治療と仕事の両立支援
- ③ ストレスチェック制度や長時間労働者への対応
- ④ 医学の視点からの職場巡視
- ⑤ 衛生委員会で医学的な立場からのアドバイス
- ⑥ 医療情報を適切な形で加工し、従業員の健康状態をわかりやすい形で人事や上司などに説明するなど健康情報の管理 等

あわせて、産業医には、メンタルヘルスにつき一通りの医学的知識を有することが合理的に期待されるものというべきである(事例 4 裁判例より)

事業場の担当者は産業医先生を頼りにしています。自分の専門外の分野で戸惑う先生もいらっしゃるかと思いますが、「職場の状況は主治医より産業医として自分がよく知っている」という意識のもと、事業場のメンタルヘルス対策の取り組みにお力添えを頂きますようお願いいたします。

M E M O
