

公務職場の安全として

職場暴力の基礎的知識と予防

2008年1月31日 松戸市職員安全衛生研修会 講演しジュメ

**全国労働安全衛生研究会副代表
財団法人 労働衛生研修所教務員
山田 厚**

はじめに

安全のためにも、災害が生じたのならしっかり分析・調査し、その原因を把握しなければなりません。そこから安全のための必要な予防を実施しなければなりません。

また、現状において小さくとも新たに類似した災害や疾病がいくつかあれば、その傾向を把握し今後、可能性のある大きな災害にも備えるべきです。

そのためにも、現状の災害に対する認識が必要となっています。なぜなら、災害【被災・疾病】があっても、職場の仕事に関連していると気がつかないことも多く顕在化しないことがあるからです。

まず、類似職場におきていること、また自分の職場におきている災害、特に小さな災害、事故にならなかったヒヤリハットなどを把握し現状を認識すべきです。

今回は、安全という大きなテーマをいただきましたので、公務職場にとってこれから特に注意すべき災害である「職場における暴力」（以下「**職場暴力**」とします）について検討し今後の予防に役立ていただければと思います。

いじめ・パワハラが課題として拡がりはじめた

日本でも、「職場のいじめ」「パワハラ(パワーハラスメント)」の概念がようやく損害賠償・労災認定裁判から拡がりはじめています。

この数年間であるが、労働安全衛生上の社会的問題とされたのはここ2-3年

●2004年の21世紀職業財団報告書

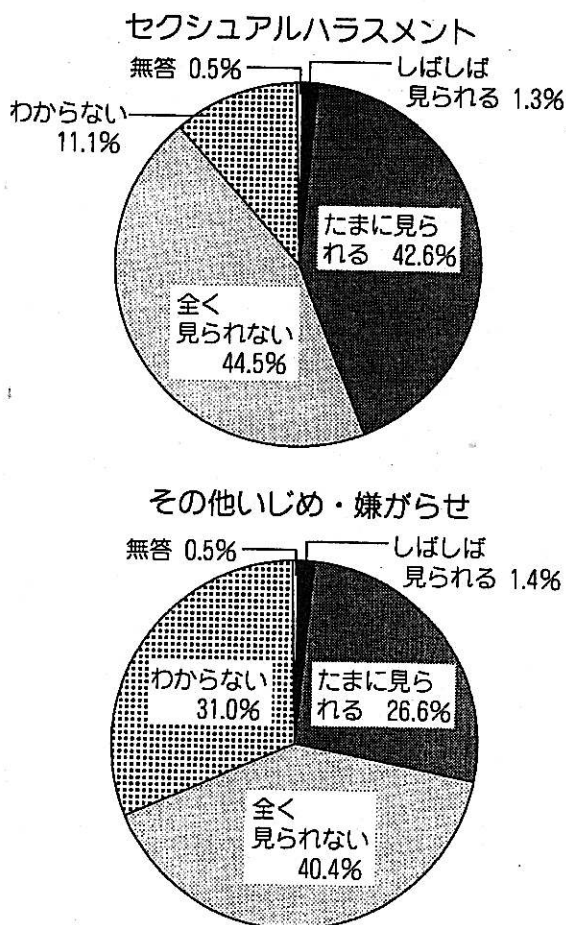


図38 セクシュアルハラスメント、パワーハラスメント、その他のいじめ・嫌がらせの有無別状況

(注)「パワーハラスメント」「職場のいじめ」については、法的に規定された定義がないため、回答者の判断による。

21世紀職業財団「職場におけるハラスメントに関するアンケート結果報告書」2004年より作成

●2005年の中央災害防止協会調査

(回答企業の約6割が製造業、約7割が従業員1,000人以上。)

パワハラの発生が「ある」「あった」企業の8割以上で、パワハラを受けた社員のうちある程度の者にメンタル面で何らかの問題が生じている一として

代表的なパワハラ判決が出された

●2007年10月15日 東京地方裁判決で、上司の暴言でうつ病となり自殺した事例を「パワハラ自殺」と労災認定された。**新聞記事参照**

この判決は、男性営業マン（当時 35）が自殺したのは上司の暴言などパワーハラスメントによるうつ病が原因だとして、男性の妻が静岡労働基準監督署に労災認定するよう求めた訴訟の判決で、東京地裁の渡辺弘裁判長は15日、暴言と男性のうつ病発症や自殺との因果関係を認め、労災の不支給処分を取り消した。パワハラによる自殺に労災を認めた判決は初めてとされている。

渡辺裁判長は上司の暴言の事実を認定したうえで「上司から人格否定の言葉が発せられることの部下の心理的負担は、上司との通常のトラブルより重い」と評価。「係長の言動がうつ病発症と自殺の原因になった」とした。

パワハラについての定義とは

現在のところパワハラについての法律上の定義はないし厚生労働省からのガイドラインもない、今後判例の積み重ねによって確立する。

2007年10月の東京地方裁判所の認定した上司の暴言

- ・存在が目障りだ、いるだけでみんなが迷惑している。お願いだから消えてくれ。
- ・車のガソリン代がもったない。
- ・どこへ飛ばされようと仕事をしないやつだと言いつらしたる。
- ・おまえは会社を食い物にしている。給料泥棒。
- ・おまえは対人恐怖症やろ。
- ・誰かがやってくれるだろうと思っているから、何もこたえていないし、顔色ひとつ変わっていない。
- ・病院の回り方がわからないのか、勘弁してよ。そんなことまでいわなければいけないの。
- ・肩にふけがべたーとついている。おまえ病気と違うか。

一般的には次の中央災害防止協会の仮定義がひろげられている。

中央災害防止協会の仮定義

「職場において、職権などの力関係を利用して、相手の人格や尊厳を侵害する言動を繰り返し行い、精神的な苦痛を与えることにより、その人の働く環境を悪化させたり、あるいは雇用不安を与えること」

(これは 2005 年 中央労働災害防止協会 調査に際しての定義)

関連した幾つかの災害とその概念について

モンスターペアレントなどの概念も必要に

2008 年 1 月 地方公務員災害補償基金埼玉県支部は保護者の理不尽な要求の繰り返しによって保育所所長の焼身自殺をモンスターペアレントとして公務災害の認定をした。**新聞記事参照**

セクハラ・第三者加害なども含めて

セクハラ 性的な言動・嫌がらせによる不利益

第三者加害 交通事故の保険間の相殺からの用語であるが、
現在では、JR・私鉄関係職場で特に使われている
労使関係以外の乗客などによる加害・事故

対教師暴力 学校における教師への生徒からの暴言・暴力
教育職場で使われている

モンスターペアレント 理不尽な要求・苦情によるストレス

これらの直接人による言動によって心身が傷つきストレスをうけ、被災することは、今後、特に公務職場に多発する可能性が強くなってきている

「パワハラ自殺」労災認定

上司の暴言でうつ病

東京地裁判決

男性営業マン(当時35)が自殺したのは上司の暴言などパワハラメントによるうつ病が原因だと、男性の妻が静岡労働基準監督署に労災認定を求めた訴訟の判決で、東京地裁の渡辺弘裁判長は十五日、暴言と男性のうつ病発症や自殺との因果関係を認め、労災の不支給処分を取り消した。パワハラによる自殺に労災を認めた判決は初めてという。

「目障り」「消えて」…原因に

自殺したのは製薬会社で「上司から人格否定の旧日研化学(現興和創薬、東京・中央)の静岡営業所に勤務していた医師重いと評価。係長の渡辺裁判長は上司の暴言の事実を認定したうえ、原因になった」とした。

判決が認定した上司の暴言

- ・存在が目障りだ、いるだけでみんなが迷惑している。お願いだから消えてくれ
- ・車のガソリン代がもったいない
- ・どこへ飛べよと仕事しないやつだと言いつつ、妻が不支給処分取り消しを求めた。訴。労基署側は「係長の発言による心理的負担は中程度にとどまり、うつ病発症の原因ではない」と反論していた。男性の
- ・おまえは会社を食い物にしている、給料泥棒
- ・おまえは対人恐怖症やろ
- ・誰かがやってくれるだろとていつか、顔色ひとつ変わってない
- ・病院の回り方がわからないのか、勘弁してよ。そんなこと言わなさい
- ・肩にふけがべたーとついてる。おまえ病氣と違つか

妻が会社側に約一億円の損害賠償を求めた訴訟は昨年九月、東京地裁で和解が成立している。静岡労働基準署の訴、判決内容を検討し、関係機関とも協議した上で判断した。

「パワハラ軽視の労働行政を是正」原告側代理人会見

パワハラによるうつ病を自殺の原因と初めて認めた裁判の判決言い渡し後、原告側代理人の川人博弁護士は東京・霞が関で記者会見し「日本の職場では上司による部下への暴言や嫌がらせなどいじめ行為が放置されている現状がある。パワハラを軽視する労働行政を是正した今回の判決は画期的意義がある」と評価した。

日本経済新聞 10月16日

モンスターペアレント苦情でうつ病

自殺、公務災害と認定

玉所長 保育所 埼玉

地方公務員災害補償基金埼玉支部は九日まで、二〇〇二年に焼身自殺した同県狭山市の市立保育所女性所長について、保護者の苦情対応によるストレスで発症したうつ病が自殺の原因として公務災害と認定した。

遺族代理人によると、所長への行為は他人に理不尽な要求を繰り返す「モンスターペアレント」の典型で、「つたした保護者に自殺に追い込まれ、公務災害に認定されたケースは初めてではないか」としている。

所長の自殺後、保護者を命じられたり、繰り返

し苦情を受けたりしたという。さらに市役所に「誠意がない」などと所長を批判する手紙が送られ、約一週間後に保育所敷地内で焼身自殺した。

遺族は〇三年に公務災害の認定を請求したが、同支部は〇五年、遺書の内容などから「精神疾患が原因ではなく、保護者への抗議から焼身自殺をした」として退けた。しかし同支部審査会が昨年末、「エスカレートする苦情への対応で過重な職務状況にあり、正常な判断ができず焼身自殺した」と同支部の処分取り消しを裁決していた。

狭山・保育所長自殺

公務災害と認定

補償金県支部「苦情からうつ」
審査会

狭山市立水野保育所で二〇〇二年、焼身自殺した保育所長女性「当時うつ」について、園児の親からの過剰な苦情がうつ病を引き起こし自殺を招いたとして、地方公務員災害補償基金県支部（支部長・上田清司知事）の審査会が支部による公務外災害認定を取り消していたことが、九日までに分かった。同支部は地方公務員災害補償法に基づいて、あらかじめ所長の自殺を公務災害と認定した19面に関連記事。

（中嶋華入）

同支部は当初「精神疾患」考えられ、公務上とは認められ、自殺が労災と認定され、慰労金として支給された。ところが、審査会が「自殺が労災と認定され、慰労金として支給された」と判断し、自殺が労災と認定され、慰労金として支給された。ところが、審査会が「自殺が労災と認定され、慰労金として支給された」と判断し、自殺が労災と認定され、慰労金として支給された。

殺したことが公務災害と認められた画期的な判断だとしている。判決によると、〇一年十一月、同保育所で男児同士が引つかり合つたトラブルがあった。この際、男児の親からの過剰な苦情がうつ病を引き起こし自殺を招いたとして、地方公務員災害補償法に基づいて、あらかじめ所長の自殺を公務災害と認定した19面に関連記事。

じられたり、繰返し苦情を受けたりしたという。その後、所長はうつ病を発症した。両親には数回にわたって謝罪や説明を行った。翌〇二年三月十八日、男児の父親から市に、所長を批判する手紙が送られた。六日後の同二十四日、所長は同保育所敷地内で灯油をかける、遺書を残して自殺したとしている。自殺後、両親からの謝罪はなかった。遺族は〇五年十二月、所長の自殺は公務災害だとして同支部に認定を求めた。だがマキちゃんとしての遺書を書いてい

る「うつ」焼身自殺は精神疾患に起因した自殺として、はあまり一般的ではない。などの理由から「公務外の災害」とされた。これに対し遺族は、処分を不服として審査を請求。審査会は「保護者との苦情対応によってうつ病を発症し、その後の厳しい対応で症状が悪化させたと考えられる」と判断。昨年十二月、所長の自殺が公務に起因することを認め

2010/1/10

公務に起因と裁決

保育所長自殺

審査会、県支部決定覆す

地方公務員の労災認定を行う地方公務員災害補償基金県支部審査会（武笠正男会

長が、02年に自殺した狭山市立水野保育所長の女性（当時53歳）について、公務

災害を認定しなかった同基金県支部の決定を覆し、「自殺は公務に起因する」と裁決したことが9日分かった。基金側は裁決を受け、8日付で公務災害と認定した。裁決書によると、所長は02年3月24日、保育所敷地内で灯油

をかぶり焼身自殺した。前年11月に園児同士のトラブルがあり、一方の両親から苦情や抗議を受けていた。遺書には「私の苦しみをつくりお返しします」などと書かれていたという。所長の遺族は、自殺はトラブルをきっかけ

に不安・抑うつ状態になったためとして公務災害の認定を同基金県支部に求めた。しかし、同基金県支部は05年12月、自殺は（園児の）

【高本耕太】

『職場暴力』としてとらえていこう

国際的には安全衛生の重要課題である「職場暴力」

これら直接、人の言動による災害・不利益な事態あるセクハラ・パワハラ・いじめ・第三者加害・対教師暴力・モンスターペアレントなどを、国際的な常識では、職場暴力として包括的な概念とされてきている。

インターネットで「国際安全衛生センター」で検索するとよくわかる

国際的な職場暴力の調査についての紹介

各国では、職場暴力の状況を調査し、その状況を深刻に受け止めている。

●2000年に、**EU全域の労働者を対象**に行われた2万1500件の面接をもとにまとめた欧州連合調査では、EU十五加盟国において、労働者の2%（300万人）が自分の職場に所属する人たちから身体的な暴力を受け、4%（600万人）が自分の職場以外の人たちから身体的な暴力を受け、2%（300万人）がセクシャルハラスメントを受け、9%（1300万人）が威嚇といじめにあっていることが示された。

●大きな危険にさらされている部門として、保健部門の職場暴力に関する**ILO/WHO調査**の予備結果は、調査対象国において身体的および心理的暴力が広範囲に存在することを示していました。ブルガリアでは、回答者の7.5%がその前年に身体的な攻撃を受けたことを報告。タイでは10.5%、南アフリカでは民間部門で9%、公共部門で17%にまで達しました。一方、言葉による虐待を筆頭に、心理的暴力も広く存在していました。ブルガリアでは、回答者の32.2%が心理的暴力を経験していました。南アフリカでは、この数字は四九.五%だったが、公共部門では六〇%にも達しました。同様に、タイでは47.7%、ポルトガ

ルでは51%だった。さらに、ブルガリアの回答者の30.9%、南アフリカの20.4%、タイの10.8%、ポルトガルの23%が、いじめと集団暴行を報告しました。

●**イギリスの健康増進委員会 (CHI)** が実施したイングランドとウェールズの20万人をこえるNHS (国民保健サービス) 職員を対象にした調査は世界でも最大規模の調査とされています。この2003年10月の公表された調査によると、NHSに従事するヘルスケア労働者の6人に1人が昨年中に業務中に肉体的暴行を受けたという。調査では、暴行を受けた被害者のうち事件を上司に報告したのはわずか67%であることも明らかになった。職場暴力を監視する英国安全衛生庁(HSE)は、職場の暴力事件は1995年の131万件をピークに減少しているが、「依然として憂慮すべき水準である」と発表しています。

●1996年の**国立安全衛生研究所 (NIOSH アメリカ)** 冊子によれば、依然として、殺人は、職場での死亡原因の上位2番目にあり、女性にとっては一番高い原因となっていました。殺人は、さらに18才以下従業員の死亡原因の中でも一番高い。毎年発生する暴力犯罪の約20%は、勤務中に起こっている。

以上は、ほんの一例であるが、これらの調査みても諸外国では何年も前から職場暴力が安全衛生の最重要な課題となっていることがよく分かる。

ILOの職場暴力の定義とは

①1998年さまざまな職場暴力

さまざまな職場の暴力

殺人 ・レイプ ・強盗 ・傷害 ・殴打 ・身体的な攻撃 ・蹴る ・噛む ・げんこつで殴る ・唾をはきかける ・引っ搔く ・締め上げる ・つねる ・ストーカー行為 ・ハラスメント（性的および人種的な嫌がらせを含む） ・いじめ ・集団暴行 ・虐待 ・威嚇 ・脅迫 ・村八分 ・不快なメッセージを残す ・攻撃的な態度 ・無礼な身振り ・仕事で使う道具や設備の妨害 ・敵対行動 ・罵る ・怒鳴る ・中傷 ・あてこすり ・無視

©ILO, 1998

② 2003年職場暴力の定義

2003年のILO基準による職場暴力の定義は次のようになっている。

職場暴力

妥当な対応を行っている者が業務の遂行及び直接的な結果¹⁾に伴って攻撃され、おどかされ、危害を加えられ、傷害を受けるすべての行動、出来事、行為

¹⁾ 注) 直接的な結果とは、業務との明確な関連があつて、かつ、妥当な期間の範囲で発生した行動、出来事、行為と解されるものである。

つまりこの基準では、業務遂行中だけでなく、業務の結果にともなう「後日発生」した傷害をうけるすべての行動、出来事、行為としている。

ILOの2003年の基準では、「部内職場暴力」と「部外職場暴力」とに分け、「第三者加害」については「部外職場暴力」としている。

職場暴力の部内職場暴力と部外職場暴力

部内職場暴力とは、管理者、監督者を含めた労働者間で発生したものを言う。

部外職場暴力とは、管理者、監督者を含めた労働者と職場に存在するその他の者との間で発生したものを言う。

遅れている日本の職場暴力の認識・調査と予防

職場暴力に対する日本の場合の問題点

- ① セクハラ・パワハラなどとそれぞれがバラバラにされ**職場暴力としてまとめられていない。**

職場暴力としての包括的な定義がされていない。法的な整備・ガイドラインもない状態であること。そうすると事態をそれぞれ個別の個人的な問題とされてしまう。

- ② 被災の**実態が調査点検されていない。**

不安全な職場実態と被災者の実態がよくわからない。

裁判によることでようやく多発していることが理解できる程度

この認識が定着するには、裁判では判例が積み重ねられるしかない。

しかし、裁判となるのは、すべて重大な災害結果のものであり、予防に大切な小さな災害、事故にならなかった「事故」が取り上げられていない。

- ③ **安全衛生上の問題と認識されていない傾向がある**

したがって 安全衛生上の労使関係が基本であり 事業主の責任での改善が問われるが、そこがあいまいとなる。

つまり、予防が不十分となっている

参考までに

- ・機械災害や自然災害だろうと、乗客・患者・生徒の言動だろうと、それが労働関連しての被災ならば、事業者は労働者の安全と健康の**責任**をもつことになる
- ・例えば、有毒ガスが発生する現場での作業をするとき、作業上の保護具や複数作業配置、短時間作業管理、など保安条件を確保しないで、作業をさせ、有毒ガスに被曝したのなら、当然管理責任が問われる。この場合、「有毒ガス」が悪いとはならない。
- ・労働安全衛生では、「第3者」（乗客・患者）の関係を基本とはしない。「第3者」の問題にとどめないで、そのような「第3者」の問題を、使用者（事業者）と労働者の「**2者**」の**労使関係**が改善と予防の基本である。
- ・使用者（事業者）は労働者の安全と健康に責任をもって労働させなければならない＝**安全配慮義務がある**

職場暴力における危険性と傷害の強さの認識が必要

直接の人と人との関係からの心身の傷害は、機械などの**物からの障害より打**

撃・痛みは大きいこと、このあたりまえなことが認識されていない。

直接は人でなく、物との関係による傷害

物に「ぶつかった」「騒音がした」「つまずいて転んだ」

これらも不安全状態であり、物理的に身体的な傷害を受けたことになる。

直接に人との関係による傷害

人から「たたかれた」「どなられた」「押し倒された」ことによる物理的
身体的な傷害は同じでも、はるかに精神的な痛みと障害は大きく影響す

ること



例えば、同じ職場で、「ワゴンとぶつかり」青あざを作った場合と人から「けられた」場合の青あざを考えてみよう。

同じ青あざ（同じ物理的打撃と同じ身体的な傷害）であっても被災者の心身への打撃力・傷害程度・その後の精神的被害は、かなり異なり**重い状態**となる。つまり職場暴力の場合、メンタルヘルス不全状態も併発し心身への**危険性はかなり高い**のである

職場暴力の予防を検討しよう

① 職場暴力の概念を整理する 学習会・研修を

- ・ 第三者加害 ・ セクハラ ・ 対教師暴力 ・ パワハラ
- ・ モスターペアレント ・ いじめ ・ 無視 ・ 殺人 ・ ストーカー

職場暴力

↓
安全衛生上課題
基本的に労使の課題

労働者

使用者（事業主）

事業主は、安全配慮義務に基づきメンタルヘルスも含めて予防と改善を行う責任がある。労働者は、不安全箇所などの報告と改善を求めること、事業者の予防措置に協力すること

まず、そのための学習・研修が必要

② 職場暴力の調査活動と分析活動

アンケート調査などで、実態を把握し分析する
組合による相談と対応からも事態を把握する

参考として 静岡県立病院職場でのアンケート調査の紹介

自治労静岡県職病院支部では、職場暴力に関する 2008 年 1 月アンケート調査（回答 544 名）を行った。

対象 県立総合病院 県立こころの医療センター 県立こども病院

4 何かおかしくなっていることは

この調査は、心身の過労（慢性的疲労）とメンタル不全状態をチェックするもの

- ・全体的にポイントが高い ・うつ症状が感じられる

4) 職場に行くのが辛い。特に休み明け（月曜）が辛い 39.2%

- ・自殺への願望も生じかねない
- ・職場での人間関係がきつくなりやすい・女性にこの傾向が強いこと

5 仕事上の患者など

部外職場暴力の点検のためのものだが、かなりポイントが高い

- ・そのなかでも 「こころ」（精神）が極めて高く、職種における安全性が確保されていない。こころは 561.5%、県総は 278.6%、こども 105%
- ・男女比では 女性にリスクが高い 件数では男性 207% 女性 289%

6 職場の上司などパワハラを中心にした部内職場暴力の点検

- ・ポイントが高い
- ・「こころ」のリスクが高い こころ 171% 県総 106% こども 119%
- ・男女差では 男性に高い 男性 156% 女性 105%

7 怖い、つらい思いをした人 患者と職場の上司が多いこと

8 職場施設

- ・ 駐車場・更衣室など極めて不安状態がある
照明や保安上の改善 人的配置の考慮が必要
- ・男女差は 圧倒的に女性へのリスクがある 3倍ほど

その他

- ・勤務状態（夜勤とその他）で点検すると夜勤が必ずリスクが高いはず
- ・職場に民主主義がないと年齢・経験による格差からも職場暴力が生じやすくなる
- ・病院職場のように上下の規律が強いところでは、職場に信頼関係がなくなると競争による過労状態も生まれやすいと考えられる

職場安全と心身の健康アンケート集計結果

集計日 2008年1月10日(木)18:00～

対象分会 県立総合病院、県立こころの医療センター、県立こども病院

取組期間 2007年12月25日(火)～2008年1月7日(月)

1 性別

	こども		こころ		県総		合計
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
合計	29	71	16	36	53	339	544
対象	65	344	43	109	109	593	1263
回収	44.6%	20.6%	37.2%	33.0%	48.6%	57.2%	43.1%

2 年齢層

20歳代

30歳代

40歳代

50歳代

	こども		こころ		県総		合計	回答数/ 回収数
	男性	女性	男性	女性	男性	女性		
20歳代	6	32	4	1	15	132	190	34.9%
30歳代	9	22	5	11	18	90	155	28.5%
40歳代	6	13	5	10	12	88	134	24.6%
50歳代	8	4	2	14	8	29	65	11.9%
合計	29	71	16	36	53	339	544	

3 勤務形態

常日勤

遅番早番

夜勤有り

その他

	こども		こころ		県総		合計	回答数/ 回収数
	男性	女性	男性	女性	男性	女性		
常日勤	7	12	3	11	31	35	99	18.2%
遅番早番	0	2	0	0	1	63	66	12.1%
夜勤有り	20	57	13	25	16	231	362	66.5%
その他	2	0	0	0	5	10	17	3.1%
合計	29	71	16	36	53	339	544	

4 何かおかしくなっていることは？

- 1) アルコール・たばこの量が多くなった。
- 2) イライラ傾向ですぐ切れやすくなった。
- 3) 出勤前になると腹痛や下痢になっている。
- 4) 職場に行くのが辛い。特に休み明け(月曜)が辛い。
- 5) 睡眠が浅く寝付けない。深夜や早朝に目が覚める。
- 6) 妙に食欲が不振、または食欲が増加している。
- 7) 普通にできていた仕事が遅くなり手間がかかる。
- 8) 判断がなかなかつかず、優柔不断になった。
- 9) 聞き漏らしや物忘れ、ミスが多くなった。
- 10) 思考力、集中力が減退している。
- 11) 新しい仕事への対応が困難になった。
- 12) 家庭内が和やかにいなくなつた。
- 13) 家事・育児が以前よりできなかつた。
- 14) 職場に話もしたくない人、顔も見たくない人がある。
- 15) 自分を情けなく感じたり、劣等感や罪悪感がある。
- 16) 何となく不安。これから先やっていく自信がない。
- 17) 「生きている意味があるのか」と考えることがある。

合計

	こども		こころ		県総		合計	回答数/ 回収数
	男性	女性	男性	女性	男性	女性		
1)	4	11	4	4	7	34	64	11.8%
2)	5	9	1	10	8	82	115	21.1%
3)	0	10	1	2	5	8	26	4.8%
4)	9	26	5	12	22	139	213	39.2%
5)	6	18	6	20	16	87	153	28.1%
6)	5	16	4	5	5	62	97	17.8%
7)	3	9	1	6	7	44	70	12.9%
8)	4	5	1	4	9	41	64	11.8%
9)	5	12	6	13	10	55	101	18.6%
10)	5	9	2	8	11	53	88	16.2%
11)	0	7	2	9	11	42	71	13.1%
12)	2	3	2	3	3	27	40	7.4%
13)	0	6	1	6	1	46	60	11.0%
14)	8	15	1	10	12	53	99	18.2%
15)	5	30	3	12	13	110	173	31.8%
16)	7	28	5	13	18	95	166	30.5%
17)	3	7	1	1	4	27	43	7.9%
合計	71	221	46	138	162	1005	1643	

- ・動悸が止まらないときがある。(こども／男性)
- ・疲れが取れない肩こりがひどくなった。(こころ／女性)
- ・今の仕事にやりがいを感じられない。(県総／男性)
- ・深夜勤務が大変になっている。(県総／女性)

5 仕事上の患者・関係者・取引先などで精神的・身体的な怖さ・辛さ・傷害を受けたことがありますか)

- 1) たたく
- 2) おす・つねる
- 3) ける
- 4) かむ
- 5) ひっかく
- 6) つねる
- 7) しめる
- 8) つばをはく
- 9) ののしる
- 10) どなる
- 11) いやみ
- 12) あてこすり
- 13) 中傷
- 14) からかい
- 15) 暴言
- 16) 脅迫
- 17) 威嚇
- 18) 無視
- 19) 虐待
- 20) 侮辱
- 21) いじめ
- 22) セクハラ
- 23) 攻撃的態度
- 24) 高圧的態度
- 25) 無礼な身振り
- 26) ストーカー行為
- 27) 不快メール・メモ・留守電のメッセージ

こども		こころ		県総		合計	回答数/ 回収数	
男性	女性	男性	女性	男性	女性			
2	8	8	15	8	94	135	24.8%	
0	1	2	2	2	20	27	5.0%	
0	7	2	8	2	38	57	10.5%	
2	6	1	5	1	38	53	9.7%	
0	6	3	8	3	66	86	15.8%	
1	1	1	3	1	55	62	11.4%	
1	0	1	0	1	3	6	1.1%	
0	3	3	5	3	28	42	7.7%	
1	1	4	13	4	28	51	9.4%	
0	3	8	14	8	108	141	25.9%	
1	12	7	16	8	119	163	30.0%	
0	0	1	3	1	6	11	2.0%	
0	3	5	6	2	16	32	5.9%	
0	2	1	5	3	30	41	7.5%	
2	8	8	18	8	99	143	26.3%	
1	2	6	3	1	15	28	5.1%	
1	3	7	19	5	36	71	13.1%	
1	1	5	6	4	29	46	8.5%	
0	0	1	1	0	0	2	0.4%	
2	2	6	7	3	25	45	8.3%	
0	1	1	1	1	2	6	1.1%	
0	3	2	4	1	38	48	8.8%	
3	4	7	14	3	45	76	14.0%	
3	4	5	13	5	53	83	15.3%	
2	1	4	2	2	17	28	5.1%	
0	0	0	1	0	6	7	1.3%	
0	0	1	0	0	3	4	0.7%	
合計	23	82	100	192	80	1017	1494	

・贈り物、手紙が自宅に届く。(県総／女性)

6 仕事上の管理者・上司・同僚などから精神的・身体的な怖さ・辛さ・傷害を受けたことがありますか？

- 1) たたく
- 2) おす・つく
- 3) ける
- 4) かむ
- 5) ひっかく
- 6) つねる
- 7) しめる
- 8) つばをはく
- 9) ののしる
- 10) どなる
- 11) いやみ
- 12) あてこすり
- 13) 中傷
- 14) からかい
- 15) 暴言
- 16) 脅迫
- 17) 威嚇
- 18) 村八分
- 19) 無視

こども		こころ		県総		合計	回答数/ 回収数
男性	女性	男性	女性	男性	女性		
0	1	0	0	0	1	2	0.4%
0	0	0	0	0	2	2	0.4%
0	0	0	0	0	0	0	0.0%
0	0	0	0	0	0	0	0.0%
0	0	0	0	0	0	0	0.0%
0	0	0	0	0	6	6	1.1%
0	0	0	0	0	19	19	3.5%
0	0	0	0	0	0	0	0.0%
1	1	0	0	4	6	12	2.2%
0	3	0	2	7	21	33	6.1%
4	14	3	9	7	40	77	14.2%
0	0	1	5	1	6	13	2.4%
3	3	1	7	3	9	26	4.8%
2	0	1	3	4	11	21	3.9%
3	2	1	2	4	21	33	6.1%
0	0	0	0	2	1	3	0.6%
1	3	2	2	5	5	18	3.3%
1	0	2	0	1	4	8	1.5%
1	4	2	3	1	17	28	5.1%

- 20) 虐待
- 21) 侮辱
- 22) いじめ
- 23) セクハラ
- 24) パワハラ
- 25) 攻撃的態度
- 26) 高圧的態度
- 27) 無礼な身振り
- 28) ストーカー行為
- 29) 集団暴行
- 30) 不快メール・メモ・留守電のメッセージ
- 31) 仕事から外す
- 32) むやみに責任を押し付ける
- 33) 連絡・情報をよこさない
- 34) 仕事の道具・機器・資料などで妨害する
- 35) 仕事の遅れやミスを徹底的に非難する
- 36) 仕事を教えない
- 37) 辛い仕事・勤務・時間帯をいつもやらせる

合計

0	0	0	0	0	0	0	0.0%
4	1	1	2	6	13	27	5.0%
0	0	0	0	3	7	10	1.8%
1	5	2	2	2	5	17	3.1%
1	9	3	3	5	16	37	6.8%
2	5	0	4	6	12	29	5.3%
3	16	1	7	10	35	72	13.2%
0	1	0	2	1	5	9	1.7%
0	0	0	0	0	0	0	0.0%
0	0	0	0	0	0	0	0.0%
0	0	1	0	1	3	5	0.9%
0	0	0	0	2	2	4	0.7%
1	4	1	2	6	15	29	5.3%
3	5	1	3	1	11	24	4.4%
0	0	0	0	1	2	3	0.6%
0	5	1	2	6	15	29	5.3%
0	5	1	0	2	4	12	2.2%
0	1	2	2	4	5	14	2.6%
31	88	27	62	95	319	622	

- ・郵便物を開封された。(こども／男性)
- ・勤務表で嫌がらせをされた。(こころ／女性)
- ・プライベートな噂を流された。(こころ／男性)
- ・スタッフの気持ちを無視して勝手に物事を進めてしまう。(県総／女性)

7 特にあなたが怖い思い、辛い思いをした人は？

- 1) 仕事上のお客
- 2) 患者
- 3) 患者の家族
- 4) 取引業者
- 5) 管理者
- 6) 上司
- 7) 同僚・部下
- 8) 非正規職員
- 9) 派遣社員

合計

こども		こころ		県総		合計	回答数/ 回収数
男性	女性	男性	女性	男性	女性		
0	0	1	1	1	1	4	0.7%
1	4	8	12	8	102	135	24.8%
3	9	4	2	4	57	79	14.5%
0	0	0	0	0	2	2	0.4%
1	6	1	6	1	23	38	7.0%
7	33	5	5	5	74	129	23.7%
1	8	3	4	3	25	44	8.1%
0	0	1	2	1	2	6	1.1%
0	0	0	1	0	7	8	1.5%
13	60	23	33	23	293	445	

8 職場施設の暗さなどで不審者などから怖さや不安を感じることはありますか？

- 1) 更衣室
- 2) 仮眠室
- 3) トイレ
- 4) 病室
- 5) 駐車場
- 6) 通路
- 7) 階段
- 8) 資材室
- 9) 倉庫
- 10) 窓口
- 11) 出入り口

合計

こども		こころ		県総		合計	回答数/ 回収数
男性	女性	男性	女性	男性	女性		
3	18	1	0	1	58	81	14.9%
1	5	2	0	2	16	26	4.8%
1	6	1	3	1	26	38	7.0%
0	1	2	3	2	21	29	5.3%
2	33	4	12	4	90	145	26.7%
0	12	4	2	4	12	34	6.3%
0	6	2	1	2	15	26	4.8%
0	1	0	0	0	7	8	1.5%
0	1	0	1	0	2	4	0.7%
0	0	0	1	0	2	3	0.6%
0	2	1	2	1	5	11	2.0%
7	85	17	25	17	254	405	

- ・夜勤のときに駐車場までの道のりが遠くて暗い。(こども／女性)6名
- ・夜勤のときに駐車場(駐輪場)までの道のりが遠くて暗い。(県総／女性)13名
- ・真夜中のOPE室、当直室。(こども／女性)
- ・救急外来に鍵をかけてはいけなないので仮眠したくても気になり眠れない。(こども／女性)

- ・病院には出入り口が多く不審者を見分けるのは困難である。(こころ／女性)
- ・休日勤務時にクレマーの対応を求められても困る。(県総／男性)
- ・階段や通路の証明が夜間に消えている。(県総／男性)
- ・夜間のシャワー室。(県総／女性)
- ・夜間の廊下や地下の更衣室付近。(県総／女性)5名
- ・守衛はいるが結局誰でも入ってこれる。(県総／女性)
- ・病棟のトイレが汚くてあまりにも不潔。職員ですら不満だが患者はもっと辛いと思う。(県総／女性)
- ・病院の駐車場で不審者に声をかけられた。他に誰もいなくて怖かった。(県総／女性)
- ・夜のカテ室、内視鏡の暗幕の中。(県総／女性)
- ・患者と職員がトイレが同じでプライバシーがない。(県総／女性)

9 過去5年間に職場で感じたことはありますか？

- 1) 休日であっても毎日が仕事に縛られている感じがする。
- 2) 同じ1時間であっても、密度や責任が重くなっている。
- 3) 仕事の「正しいやり方」や「不安全箇所」が発言しづらい。
- 4) 業務遂行・企画において、管理者の役割が見えづらい。
- 5) 職場改善したくても、管理者が仕事をわかっていない。
- 6) 自然災害や患者とのトラブルも個人対応となっている。
- 7) 管理者に仕事でわからないことを質問や相談できない。
- 8) 同僚に仕事でわからないことや悩みを相談できない。
- 9) 同じミスや事故でも以前よりストレスが重くなっている。
- 10) 職場の仲間と話をする時間が少なくなっている。
- 11) 職場では組合運動は「無意味」の雰囲気がある。

合計

こども		こころ		県総		合計	回答数/ 回収数
男性	女性	男性	女性	男性	女性		
8	21	6	9	6	151	201	36.9%
4	23	5	7	5	154	198	36.4%
1	9	0	8	0	46	64	11.8%
7	9	1	8	1	73	99	18.2%
1	9	0	7	0	60	77	14.2%
1	1	0	5	0	37	44	8.1%
0	8	0	5	0	46	59	10.8%
1	3	0	1	0	10	15	2.8%
1	12	4	9	4	103	133	24.4%
4	6	0	10	0	50	70	12.9%
10	6	3	5	3	81	108	19.9%
38	107	19	74	19	811	1068	

- ・一つの作業をするのに多くの手順を踏む必要があり時間がかかりすぎる。(県総／女性)
- ・休日のPB待機拘束がストレス。(県総／女性)
- ・結婚式前なのに勤務希望を考慮してくれず主張したら嫌な顔をされてた。(県総／女性)

③ 調査分析から改善の取組み

- 照明 保安 清潔 温度 施設 職場環境の改善

必要な照明は確保する

石油など物価値上げ 職場では節約が必要とされるが



通路などの安全性・不審者対策からも

安全衛生法【事務所衛生基準規則】によると 「疎な作業」（通路・階段の通行）でも 70 ルックス以上は確保すべきとなっている

- 特に、危険な職場についての対応を行う

人数の確保 一人対応を少なくする

勤務時間 夜間勤務の改善を考える

危険作業は、一人作業にしないで複数作業が原則

参考として 職場における殺人のリスク要因

『ILO産業安全保健エンサイクロペディア』

表 51.3 職場における殺人のリスク要因

単独もしくは少人数の作業

一般を対象とした両替

深夜、早朝時間帯の作業

犯罪の多い地域での作業

高価な財産、資産の警備

地域社会状況での作業（例えば、タクシー運転手や警察官）

出典：NIOSH 1993b

- 女性への残業や深夜勤務における保安上の配慮を強める

男性と女性の体格差などの性差を配慮することは当然である

アメリカの労災死の 40%以上は、職場での他殺であることから

性犯罪・強盗など女性は犯罪の犠牲者になりやすい。

参考として

「深夜業に従事する女性労働者の就業環境等の整備に関する指針」

- ・事業主は、送迎バスの運行、公共交通機関の運行時間に配慮した勤務時間の設定、従業員駐車場の防犯灯の整備、防犯ベルの貸与などを行うことにより、深夜に従事する女性の通勤の際における安全を確保するよう努めるものとする
- ・事業主は、防犯上の観点から深夜業に従事する女性労働者が一人で作業することを避けるように努めるものとする
- ・男性用と女性用に区別して、適当な睡眠又は仮眠の場所を設けること
- ・男性用と女性用に区別して便所及び休養室を設けること

●職場の和と人間関係が大切

職場内暴力が多くなるのは、職場に民主主義がなくなり、競争が最優先になると 人間関係・信頼関係が破壊され、同じミスや小言でもそのリスク・ストレスが強くなること



●職員の心身の過労状態を考えること

多くの職員がイライラ・うつ症状・不眠傾向にあること

自分自身が疲れてイライラしている中では、主体的な 抵抗力・免疫力がなくなっていること

みんなでなんでも話合える状態・信頼関係をを作り上げていくことがかなり大切となってきた。

●職場外（乗客・市民・患者など）からの暴力を曖昧にしない

個人任せにしないで、安全衛生の課題として今後の予防も検討していく特に、**安全衛生委員会の議題**にし、取り組む課題としていく。

●被災に際しては、主観的なとらえ方を大切にした総合的な判断を

パワハラにおける「肩をポン」をどう考えるか？ 主観的にパワハラと受け止められる事態は想定できるが・・・しかし、個々の事例ではほとんど対応できない。個人の主観を大切に、全体の労働条件・作業過程・日々の人間関係状態などの総合的な判断が必要となる。

- まず、職場暴力でも事故にならない「ヒヤリ・ハット」を取り組もう
大きな事故・災害の**すそ野**は、多くの小さな事故であり、膨大な事故にならない事故からその傾向を把握し予防を行うべきである。

- ・ILO「災害ピラミッド」
- ・「ハインリッヒの1:29:300の法則」
- ・「バードの1:10:30:600の比率」

公的サービスを行う公務職場の今後の安全のために

公務職場では、これからさらに職場暴力の危険が強まる可能性がある

- ・市町村合併のその後の状態 職員の疲れと吸収合併地域の市民反発のおそれ
- ・自治体の財政難から公的サービスの後退、学校・保育所などの民営化や統廃合計画
- ・住民税・国保保険料・後期高齢者医療保険料などの負担増
- ・上下水道、生活ゴミなどの各種公共料金の引き上げ
- ・石油製品・小麦などの値上げにともなう消費者の混乱があるか
＝ここでも公共料金の値上げなどの可能性も
- ・政府による様々な制度改正・凍結など自治体事務の混乱
市民の混乱と苦情の増加
- ・市民の貧困と所得の格差化及び高齢化による業務の増大
水道の停止、生活保護の対応など
- ・滞納の増大と差し押さえなど徴収業務の責任とストレスの増
- ・そもそも市民の側のイライラ、不満から、職員にきつく当たる傾向が
JRの乗客による鉄道社員への「第三者加害」の多発

「市民と市民」「市民と職員」「職員と職員」との苦情やぶつかりが激しくなることが想定される

当然、部内も部外も 職場暴力の可能性が強くなるのではないかと

参考までに

ILOでは2003年に「**サービス業における職場暴力及びこの現象を克服するための実施基準案**」を作成した。ここでいうサービス業とは、教育、医療、金融、郵便通信、運輸交通、公的サービスを含んでいる。

この目的を達成するため、使用者は、職場暴力の危険性を撲滅し最小限にするための適切な方針と手続きを策定し実行するため労働者及びそれらの代表と協議すべきである。

- 危険性の低減及び管理 **使用者は**、その職場における適切なリスクアセスメントを実施するようにしなければならない。使用者、労働者及びそれらの代表は、危険性を評価する適切な戦略を策定するため労働者とともに協力しなければならない。使用者は、労働者及びそれらの代表と協議の上、危険性の高い業務で、特定の環境下、あるいは、日中又は夜間の特定の時間において危険性が更に高まる場合には、適切な防止措置によりその危険性を緩和軽減するように努めなければならない。

3. 2. 2 監督者及び管理者の訓練

すべての労働者、監督者及び管理者は、情報提供及び訓練プログラムに参加するに際して、次のような適切な訓練を受けるべきである。

- 職場暴力に対する組織的な方針についての質問について説明し答えること。
- 職場暴力を引き起こすかもしれない職員の行動及び態度の変化を特定すること。
- 作業環境を評価し、職場暴力を防止、低減、撲滅する作業方法及び作業条件を特定すること。
- 職員管理的な観点から労働者の回復を支援、助言及び援助すること。

4. 4. 2 職場における対策

職場暴力の防止対策について次のことを考慮すべきである。

- 職員レベル
- サービスの限度量及び対応能力
- 仕事量

- スケジュール
- 職場の立地
- 取扱い貴重品の保安状況
- 単独所在労働者の地理的近接と連絡の可否
- サービスにおける特定のニーズと一般公衆の期待

4. 5 作業環境の改善

4. 5. 1 物理的環境

職場の物理的環境は、職場暴力を緩和する要因になり得る場合もある。騒音、照明、温度等についても配慮しなければならない。

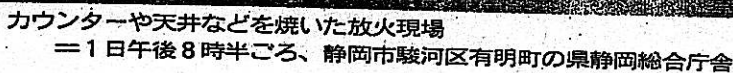
4. 5. 2 職場の保安

サービス業における職場暴力の危険性を最小限にするため、次のことを考慮に入れなければならない。

- 場所に基づく特定の危険性及び危険性のレベルの特定
- 駐車場及び移動手段を含めた職場への往復
- セキュリティーサービスの利用
- 職場を見渡せるように遮蔽物の除去
- 立入り禁止区域の特定
- 労働者及びそれらの代表との協議後、危険区域におけるセキュリティーシステムの設置

床にガソリン、男逮捕

静岡南署



一日午後四時五十五分ごろ、静岡市駿河区有明町の眞静岡総合庁舎本館三階の静岡財務事務所に男が押し入り、カウリンを床にまいてライターで火を付けた。カウンターなどを焼いたが、職員らがまもなく消し止めた。けが人はなかった。職員が男をその場で取り押さへ、静岡南署が現住建造物等放火未遂の現行犯で逮捕した。

逮捕されたのは静岡市葵区安倍口団地六ノ一三ノ四三三、無職杉本安秀（容疑者五巴、杉本容疑者）来た」などと供述してい

火付ける「わめく

「火を付けるぞ」など
とわめきながら受け付け
に近寄ると、突然床にカ
ソリンをまき、ライター
で火を付けた杉本安秀容
疑者五匹。鼻につくにお
いとどともに勢いよく天井
まで舞い上がる炎。目
の当たりにした県警同財
務事務所の徳本敏明次長
は、犯行の様子を生々し
く振り返った。

同事務所が入る県静岡
総合庁舎本館は七階建
て。数十人の職員は慌て
て一、二階のロビーに避

同害によると、杉本容疑者は同事務所自動車税課に苦情を言った後、いったん窓を消し、約二十分後にガソリンを入れた石油専用の十觔缶を持って現れ、「火をつけるぞ」などとわめきながらガソリンをまいたという。

11 節分祭午後三時 豊田三郎半井
13 静岡新聞
2 潮丸開年男奉仕

杉本容疑者が火を付けると、大きな炎が上がり、カウンターのほか長いすや床、天井の一部などを焼いた。

同事務所によると、出火当時、三階には約百人の職員が働いていたが、カウンター付近に来庁者はいなかった。

をみせた。

一方、財務事務所などの数人の職員が消火器などで火をすぐに消し止めた。杉本容疑者を取り押さえた。別の職員も煙を

追いつため窓を開けた。書類を炎から遠ざけたりと動き回った。徳本次長は「職員は一瞬驚いたが、その後は冷静に対応してくれた」と話した。

同事務所によると、出火当時、三階には約百人の職員が働いていたが、カウンター付近に来庁者はいなかった。

難した。同事務所上の四階で勤務していた男性職員(三三)は「階段と窓から黒い煙が勢いよく上がってくるのが見えた。逃げようとした時には火が消えていた」と突然の事態に驚きの表情

喫煙と健康について

1. 明らかとされている喫煙の有害性

医学的にも有害性は明らかである

がん 発がん性物質 ・呼吸器疾患 ・循環器疾患 ・妊娠への悪影響
 歯科疾患 ・睡眠障害 皮膚老化 ・免疫力の低下(石綿の被爆者と傾向)
 ・薬物【ニコチン】依存症

副流煙中の毒性・発がん物質, アメリカ労働安全衛生研究所(1991)

物質名	毒性の 種類	量 (1本当たり)	副流煙/主流煙 比
ガス相:			
一酸化炭素	T	26.8-61.0mg	2.5-14.9
硫化カルボニル	T	2-3 mg	0.03-0.13
ベンゼン	C	400-500 μ g	8-10
ホルムアルデヒド	C	1500 μ g	50
3-ビニルピリジン	SC	300-450 μ g	24-34
シアン化水素	T	14-110 μ g	0.06-0.4
ヒドラジン	C	90ng	3
窒素酸化物	T	500-2,000 μ g	3.7-12.8
N-ニトロソジメチルアミン	C	200-1,040ng	20-130
N-ニトロソピロリジン	C	30-390ng	6-120
粒子相:			
タール	C	14-30mg	1.1-15.7
ニコチン	T	2.1-46mg	1.3-21
フェノール	TP	70-250 μ g	1.3-3.0
カテコール	CoC	58-290 μ g	0.67-12.8
O-トルイジン	C	3 μ g	18.7
2-ナフチルアミン	C	70ng	39
4-アミノビフェニル	C	140ng	31
ベンゾ(a)アントラセン	C	40-200ng	2-4
ベンゾ(a)ピレン	C	40-70ng	2.5-20
キノリン	C	15-20 μ g	8-11
N'-ニトロソノルニコチン	C	0.15-1.7 μ g	0.5-5.0
NNK	C	0.2-1.4 μ g	1.0-22
N-ニトロソジエタノールアミン	C	43ng	1.2
カドミウム	C	0.72 μ g	7.2
ニッケル	C	0.2-2.5 μ g	13-30
ポロニウム-210	C	0.5-1.6pCi	1.06-3.7

T: 毒性, C: 発がん性, SC: 発がん性(疑い), CoC: 補発がん性, TP: 腫瘍プロモーター
 NNK: 4-(メチル-ニトロソアミノ)-1-(3-ビリジル)-1-ブタノン

喫煙箱年数別にみた5年間における冠動脈疾患の危険因子の発症頻度と危険度

	喫煙箱年					P for trend
	0	0.1~20.0	20.1~30.0	30.1~40.0	≥40.1	
低HDLコレステロール血症 ¹⁾						
発症(人)	45	26	23	26	34	
観察人年	1,942	633	613	507	999	
発症率(／1,000人年)	23.2	41.1	37.5	51.3	34.1	
年齢調整ハザード比	1.00	1.71	1.61	2.24	1.51	0.017
(95%信頼区間)	—	(1.05, 2.79)	(0.97, 2.66)	(1.38, 3.63)	(0.96, 2.37)	
高トリグリセライド血症 ²⁾						
発症(人)	29	15	20	21	38	
観察人年	1,978	631	676	540	1,057	
発症率(／1,000人年)	14.7	23.8	29.6	38.9	36.0	
年齢調整ハザード比	1.00	1.54	2.02	2.69	2.58	<0.001
(95%信頼区間)	—	(0.82, 2.89)	(1.14, 3.57)	(1.53, 4.72)	(1.57, 4.22)	
高血糖 ³⁾						
発症(人)	27	13	16	16	44	
観察人年	1,851	632	651	593	1,010	
発症率(／1,000人年)	14.6	20.6	24.6	27.0	43.6	
年齢調整ハザード比	1.00	1.51	1.66	1.77	2.71	<0.001
(95%信頼区間)	—	(0.77, 2.93)	(0.89, 3.07)	(0.95, 3.29)	(1.67, 4.40)	

¹⁾ 低HDLコレステロール血症：HDLコレステロール<40mg/dl。

²⁾ 高トリグリセライド血症：≥250mg/dl、および動脈硬化用薬服用。

³⁾ 高血糖：空腹時血糖≥110mg/dl、および糖尿病用薬服用。

⁴⁾ Test for trendは現在喫煙者のカテゴリーをもとに算出。

2. 社会的環境への弊害

- ・ポイ捨てによるゴミの散乱
- ・火災(建築物火災原因の11%)
- ・精密機械への影響
- ・悪臭、タール付着など衛生環境問題
- ・青少年健全環境への弊害

3. 社会的な喫煙対策

「健康日本21推進ガイドライン」

「職場における喫煙対策のためのガイドライン」

受動喫煙対策も含めて 公共施設 公共交通からの規制が強まる

4. 喫煙率の推移

- ・15年前と比べると日本人の全体の喫煙率は低下傾向にある
- ・しかし、女性の喫煙率は低下しないばかりか高くなっている
女性の60歳代から70歳代を除くと、いずれも高く、特に20歳代から30歳代がかなり高い傾向がある。
- ・男性の喫煙率の低下も60歳代から70歳代が中心で、現役世代の低下傾向は大きなものではない。

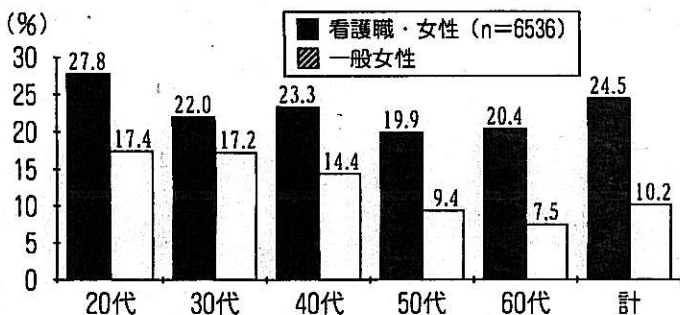
5. ストレス・慢性疲労と喫煙

- ・現役の働く世代に、特に女性に喫煙率が低下していないことをどう見るか
 - ・看護協会の調査から検討すると
 - 1) 一般の女性との比較では看護職の女性に喫煙率は高かった
 - 2) どんな時にたばこを吸いたくなるか

「イライラした時」「気分転換したいとき」がかなり多い
 - 3) 勤務体制では「交替制夜勤」が多く「夜勤はない」勤務が少ない
- ※看護師は一般の女性より勤務がきつくまた夜勤の分が多いだけ喫煙率が高くなると考えられる

女性の喫煙率と職場の労働実態との関連

図26 女性看護職員の喫煙率（一般女性との比較）



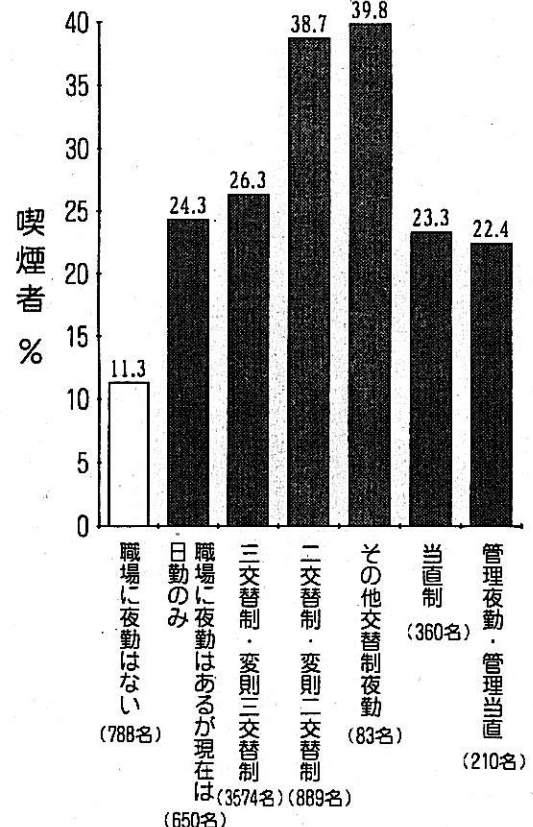
・「一般女性」：厚生労働省国民栄養調査結果 2002による
 ・「看護職・女性」：社団法人日本看護協会「看護職とたばこ・実態調査」2001による

表25 どんな時にたばこを吸いたくなるか
 （複数回答）（喫煙者について集計）（ ）内は%

	喫煙者合計	再掲：女性喫煙者	
		毎日吸っている	時々吸う
自分を元気づけたいとき	115 (6.5)	93 (7.5)	14 (3.9)
緊張を和らげたいとき	488 (27.7)	381 (30.6)	32 (8.9)
イライラしたとき	1067 (60.6)	842 (67.6)	142 (39.4)
気分転換したいとき	843 (47.9)	651 (52.3)	102 (28.3)
眠気を覚ましたいとき	316 (17.9)	264 (21.2)	17 (4.7)
くつろいでいるとき	743 (42.2)	608 (48.8)	56 (15.6)
お酒を飲んだとき	1006 (57.1)	762 (61.2)	153 (42.5)
憂鬱や不安を忘れたとき	327 (18.6)	261 (21.0)	45 (12.5)
無回答	107 (6.1)	18 (1.4)	85 (23.6)
回答者数	1761	1245	360

日本看護協会「看護職とたばこ・実態調査」2001

図27 看護職の夜間の勤務体制と喫煙状況



※（ ）内は各回答者数を示す
 日本看護協会
 2001「看護職とたばこ・実態調査」より作成

- ・「原因から結果」が「結果が原因とも」なる
「喫煙が健康不全をまねく」が、
「心身の健康不全状態が喫煙を必要とする」
喫煙は健康不全の悪循環を加速させる

6. 喫煙は健康に有害な多くの要因のひとつ

- ①全体の喫煙率は低下している
 - ②労働者の健康診断結果でみると、15 数年間では有所見率が極めて高くなり健康不全状態が進んでいる。
- ↓
- ③したがって喫煙は健康不全をもたらす多くの主要な要因のひとつであるが、全面禁煙をしたとしても全体の健康に対する有害性を取り除くことはできない。
 - ④労務管理として締め付けても、(受動喫煙にはいいが) 喫煙者の健康改善は進まない
禁煙は本来健康・環境問題であり、職場の喫煙問題は、施設改善も含めた安全衛生上の対策である。

※特に公務員に対しては

市民からの職場暴力と同じ土壌と気分から
バッシングの材料にもなりはじめていく可能性があることに注意すべき

7. 喫煙のルール化をすすめる

- ・「職場における喫煙対策のためのガイドライン」を活用すること
- ・職場のストレス軽減と小休止の確保
- ・空調も含めて施設の改善をはかり快適職場形成を目指す
- ・市民からはモンスターペアレント的な過大な指摘には、過剰反応ではなく
労務管理ではなく安全衛生のルールとして改善していくことが必要