

2021. 7. 自治体交流レポート

放置するとコロナ災害で自治体が 「ブラック職場」になりかねません！①

—「コロナだから」と労働時間も権利も

どうでもよいとされ職員は疲弊しています—

一般社団法人 全国労働安全衛生研究会
甲府市議会 山田 厚

1. 自治体の「ブラック職場」化がはじまっているのでは？！

今、コロナ感染症災害で自治体職場は、どうなっているのでしょうか？ 大変な労働実態にされています。「平時」ではなく長期間の「有事」対応とされています。そして「コロナだから」と、すべてはそれが「理由・根拠」とされ、なんでも国の方針と自治体当局の思いのままの労働実態にされています。



- ワクチン接種のやり方や進み方が、他の自治体とも比較される中で、多数の管理職は「応援」にきているものの「お目付け役」的でピリピリ。オドオドするばかり。ワクチンの対応の職員は相当精神的に疲弊している。ワクチンの対応がはじまったワクチン班が立ち上がった頃と比べると、明らかに彼らの「目が死んでいる」のがわかる。
- 新規採用して間もない職員の親から、匿名で職員組合に問い合わせの電話があった。「うちの子が夜10時になっても帰ってこないんですが」とのこと。組合としては「10時になんて帰れなくて普通だよなあ・・・」と思ってしまうが、家族からすると異常に見える様子だった。
- 毎日が超過勤務で、帰るのは夜中を回ることが多く、冗談で「今日はこのビジネスホテルへ泊まろうか」等の会話も交わされる。予算作成と重なり、日中の職場は戦場となっている。ワクチン接種に関する業務により、部内・部外への応援職員をお願いしたり、マスク対応、制度変更の対応、市民からの電話（とくに苦情）対応等々で、非常に疲れる。このままでは職員の犠牲者が出るのではないかと心配しているし自分自身も不安になる。

（●は自治体職場の状況 以下も同様）

ところで、「ブラック企業」の職場とはどんな状態なのでしょうか？厚生労働省の情報サイトをみると普通「ブラック企業」とは次のようにされています。

「ブラック企業」ってどんな会社なの？ 一般的な特徴として、

- ① 労働者に対し極端な長時間労働やノルマを課す
 - ② 賃金不払残業やパワーハラスメントが横行するなど企業全体のコンプライアンス（法令遵守）意識が低い
 - ③ このような状況下で労働者に対し過度の選別を行う
- などとされています。
- （総合情報サイト厚生労働省）

この特徴に、次の特徴も加えるべきです。

- ④ 仕事で必要とされるものが自己負担とされる
- ⑤ 年休・休日などが取れない。上司の命令で、業務変更され、業務が増やされる
- ⑥ 人間関係が悪くバラバラの競争状態、自然な笑顔や雑談が職場にない
- ⑦ 中小零細経営ではなく、外からは見分けがつかず「良い」企業とされる場合も（外からの見分け方＝深夜でも照明が絶えずついている）
- ⑧ 心身の健康不調と離職率が高い

このように見ていくと、これまで「良い」職場とされてきた自治体職場がコロナ感染症災害の状況の中で「ブラック職場化」されはじめていると思われます。

- 「せっかく、いい職場に採用されたのだから（もう少し頑張れ）」等などと、精神論で家族も含めて周囲から片付けられてしまうことが多い。それだけに個々の職員は逃げ場がなくなっている。（同上）

特に、**法令遵守の意識が「有事だから」と薄れ、無くなってきています。**もし自治体職場が本当に「ブラック職場化」されたら日本全体が「ブラック化」です。そして労働法関係も明文改悪されて・・・「**立憲的？**」にも「**ホワイト？**」にされかねません。

すでにはじまっている傾向をまずは気づき合い、放置しないで改善・是正する取り組みをはじめていきましょう。レポートは**今回①**として、「自治体職場の状況」を中心にします。**次回②**では、「その背景」を考え、**第3回**で「放置しない私たちの取り組みにむけて」を検討したいと思います。

2. 自治体職員の安全と健康状態はコロナ以前から最悪の傾向に！

自治体職場はこの20年間（1980年代の地方行革から特に2000年前半の小泉構造改革以降）ほどで、ゆとりがなくなり厳しい職場となっていました。これは「ラクな職場」との社会的な評価・常識とかなり違ってきたのです。

- 『「公務員の仕事は民間より楽だから」と本気で信じ、親にも勧められ、採用試験を受ける者も少なくない。しかし現実とのギャップに耐えかねて、入庁後まもなく長期療養する職員もいる。世間のイメージと実態との乖離が激しいと思われる」

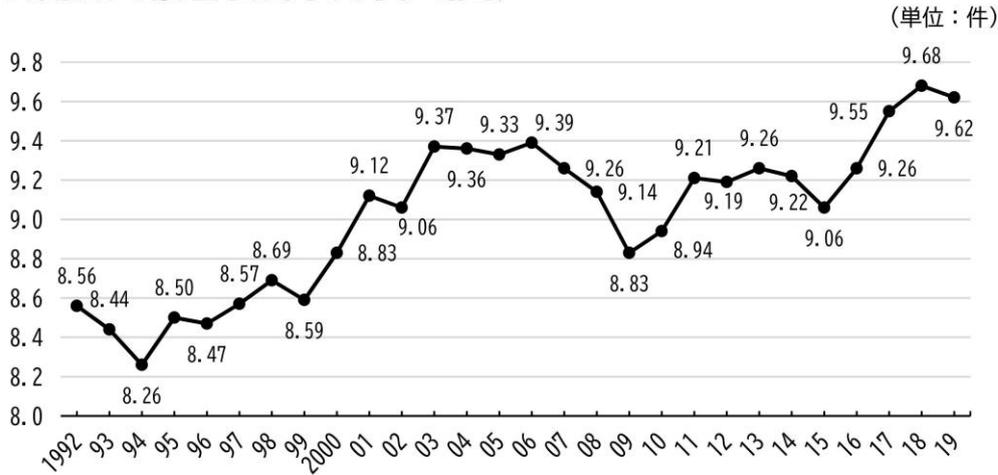
特にコロナ災害前の**ここ数年**で、過重労働の職場となりました。それは職員の安全と心身の健康状態に現れていました。

労働災害の発生状況を評価する際、被災者数以外に、**年千人率**という指標を用いることがあります。

$$\text{年千人率} = \frac{\text{1年間の死傷者数}}{\text{1年間の平均労働者数}} \times 1,000$$

自治体職員の千人率はコロナ災害以前から極めて高い傾向が続いていました。**定期健康診断結果**も有所見率（健康不調率）も高く。どちらも**民間平均より劣悪な安全と健康**の実態となっていたのです。

公務災害認定件数(千人率)の推移

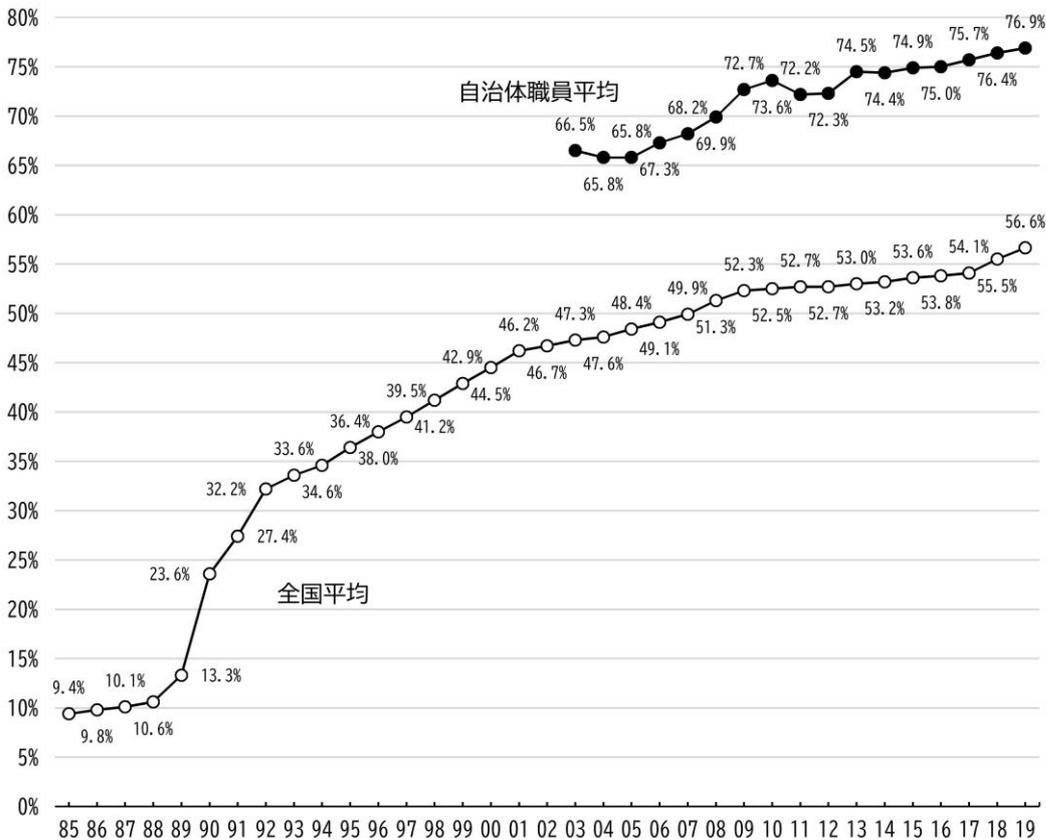


※千人率の基礎となる職員数は総務省「地方公務員給与の実態」各年版による

これでは免疫力が低下するばかり！

労働者の健康状態は不調傾向！特に自治体はひどい！

定期健康診断の有所見率の推移



資料 全国平均…厚生労働省「年別健康診断結果」より作成

自治体職員平均…地方公務員安全衛生推進協「地方公務員健康状況等の現状」より作成

甲府市の定期健康診断結果をみても、それまで民間も含めた全国平均より良好だった健康診断結果が小泉改革の2000年度頃を境にして急激に有所見率が増加していることが分かります。これは全国の自治体職場に共通しています。

甲府市職員の健康不調が強まっている！

かつては全国平均を下回っていたのに、今は……

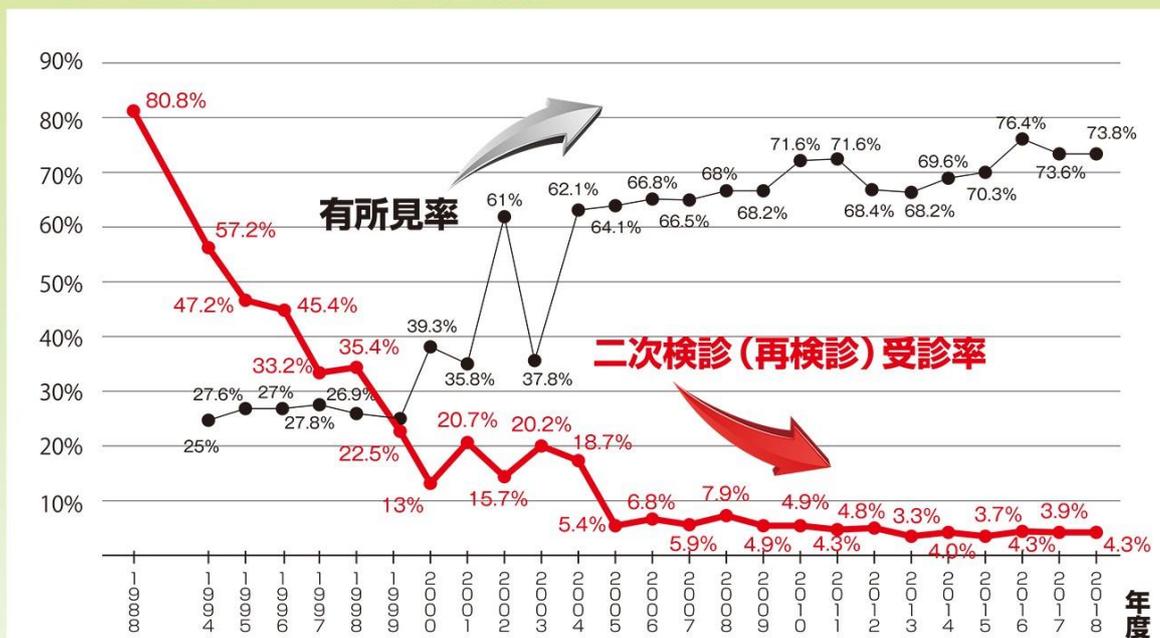
— 甲府市職員の有所見率（定期健康診断での不調率）の推移 —



厚生労働省「定期健康診断結果報告」、甲府市「実績報告書」より山田が作成

しかも健康不調の自治体職員が、二次検診（再検診）にできていません。これも多忙化がやはり原因です。これも甲府市だけではないはずです。

甲府市職員は体調不良（有所見）であっても 多忙化で二次検診（再検診）できないのでは?!



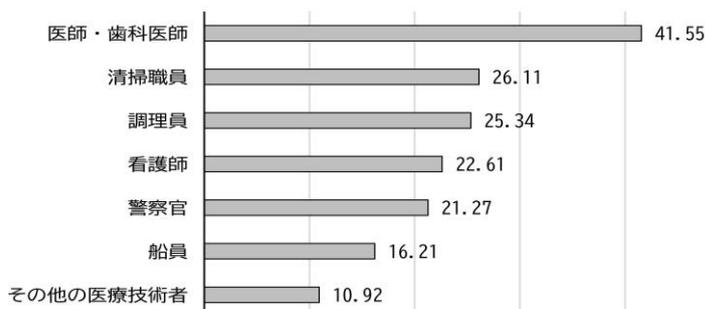
2020年2月甲府市「実績報告書」より山田が作成

（以上は、甲府市議会で活用したパネルです）

とりわけ自治体の**医療職場は劣悪な典型**にされています。千人率の被災状況は全産業業種と比べても最悪状態です。以下は2019年度ですから、コロナ感染症災害期では、さらに劣悪な危険職場になっているはずです。

職種別公務災害千人率

（単位：件）



地方公務員安全衛生推進協会「公務災害の現況（2019年度）」より

定期健康診断結果の有所見率（再検査・経過観察などの健康不調者率の割合）では、民間も含めた全国平均も健康不調傾向ですが、自治体職員の平均はそれより健康不調傾向です。そして、今回のコロナ災害では増悪することは確実です。

3. 自治体の超勤上限時間＝過労死ラインだ！特に医師はひどい

公務員の超勤時間の上限時間は、過労死ラインの長時間労働とほぼ同じ長時間数ですから極めて不当です。しかも36協定（労使の時間外協定）の締結内容も上限時間も極めて大ざっぱでしかも長時間労働です。

過労死ラインの超過時間とは（厚生労働省通達）

- ・ 1か月間ないし6か月間におおむね45時間を超えて長くなるほど関連性が徐々に強まる
- ・ 1か月間におおむね100時間 または
2か月間ないし6か月間に1か月当たりおおむね80時間を超えると関連性が強い

公務員の超過勤務上限時間の原則（人事院規則）

超過勤務 月45時間 年360時間の範囲内

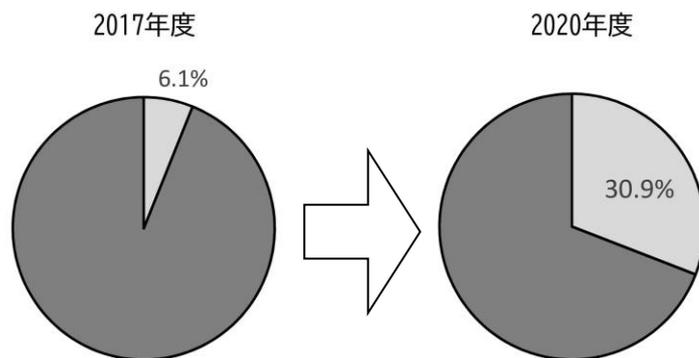
他律的業務 月100時間未満 年720時間かつ2～6か月平均80時間範囲内

特に医師の長時間労働はひどく過労死ラインをこえている

なかでも、これまでの公的・公立病院の**医師の36協定(時間外協定)内容**はひどい長時間を許す状況です。医師の36協定の制限時間の内容では、公務員の超過勤務上限時間の原則（人事院規則）をこえ過労死ラインの「月80時間以上」をはるかにこえています。例えば独立行政法人病院の医師の**36協定は年960時間をこえる病院も全体の30.9%にもなっています。**

つまりコロナ災害以前から、人事院規則の原則をこえ、過労死ラインをこえる**いのちを危うくする長時間労働**は、病院などの自治体職場では少なくない状況が既にあったのです。

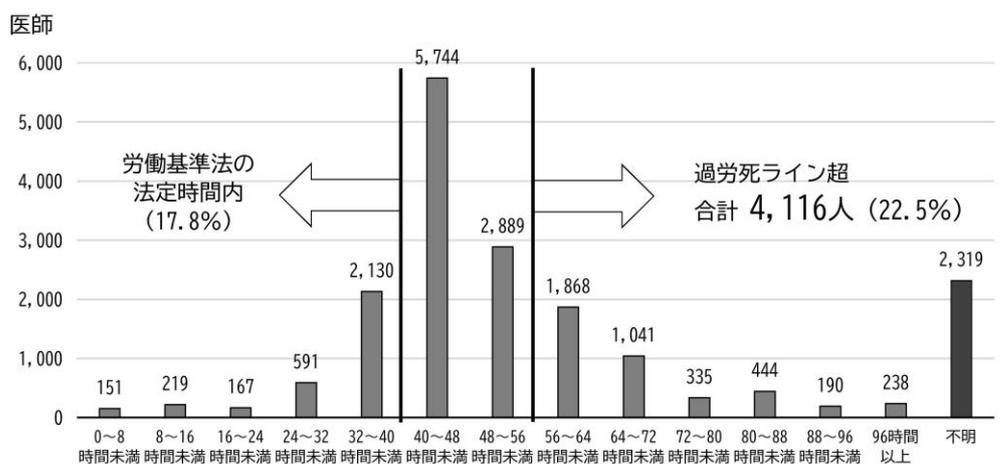
36協定で年960時間以上の延長時間を定めた病院の割合(全230病院)



出典 厚生労働省所轄 独立行政法人病院対象「36協定で定める医師の延長時間」調査

自治体職員の多忙化と疲弊状態は、「人と人の業務」だけに**市民の扱いを劣悪**にします。その**典型は医療職場**ですが、医療事故を招き患者のいのちをも危うくします。このこともコロナ感染症以前から傾向としてあったのです。

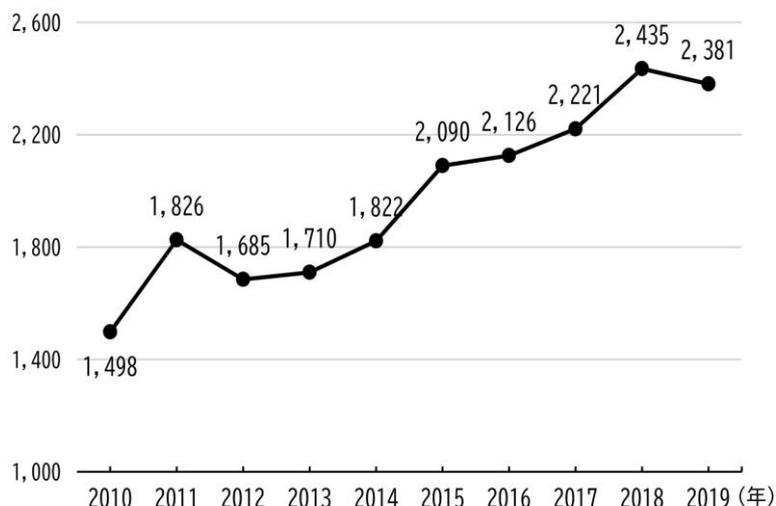
医療事故当事者の直前1週間の勤務時間(2010~2019年合算)



日本医療機能評価機構医療事故防止センター「医療事故情報収集等事業報告書」より作成

医師だけでなく看護師の医療事故も増加傾向です。1日8時間週40時間の労働時間がしっかり守られていれば、患者も医療従事者もより安全が確保されていたはずですが。それが今回のコロナの事態でさらに危険な状態にされているのです。

当事者看護師医療事故数



『医療事故情報収集等事業報告』医療事故防止センターより作成

4. コロナで長時間労働が当然とされ、しかも変形労働にされている

厳しい自治体職場の状況が、コロナ感染症でさらにひどくなってきています。「有事」の対応として、労働時間・休憩・休日の権利が無視され、長時間労働が当然とされてきました。36協定職場でも協定の上限時間ですらあいまいにされる事態もはじまりました。

特に、**労働基準法第33条**の時間外労働の例外的な臨時対応である「災害等による臨時の必要がある場合の時間外労働等」が長期間つづいています。しかも自治体の場合、「公務のために臨時の必要がある場合」との例外的な臨時的規定が第③項にもあることから、公務員ということで36協定も無関係とされる無権利状態が強いられています。しかも、「**臨時の必要**」のはずの無権利な長時間労働が、漫然と常態化して長期間にわたって続けられているのです。これはおかしい！

例えば、半年以上前から分かっているはずのワクチン接種対応の人手確保や、そもそも病院や保健所では年度をこえた多忙化であり、その対応の新年度の人手確保もしっかりできていないままに「臨時の必要」とされています。これは第33条の内容からも逸脱しています。

労働基準法（災害等による臨時の必要がある場合の時間外労働等）

第33条 災害その他避けることのできない事由によつて、臨時の必要がある場合においては、使用者は、行政官庁の許可を受けて、その必要の限度において第三十二条から前条

まで若しくは第四十条の労働時間を延長し、又は第三十五条の休日に労働させることができる。ただし、事態急迫のために行政官庁の許可を受ける暇がない場合においては、事後に遅滞なく届け出なければならない。

② 前項ただし書の規定による届出があつた場合において、行政官庁がその労働時間の延長又は休日の労働を不相当と認めるときは、その後にその時間に相当する休憩又は休日を与えるべきことを、命ずることができる。

③ 公務のために臨時の必要がある場合においては、第一項の規定にかかわらず、官公署の事業（別表第一に掲げる事業を除く。）に従事する国家公務員及び地方公務員については、第三十二条から前条まで若しくは第四十条の労働時間を延長し、又は第三十五条の休日に労働させることができる。

●今年度、ワクチン接種が予定されていたことは当局も十分承知をしていたはずだ。それなのに人員の確保ができていないことに憤りを感じる。また、今年度に業務を行わなくてもよい職場、例えば、オリンピックや様々な行事の等の職員を回してほしい。コロナ対策優先であれば、これらの業務がなくても市民は納得するだろうし、パフォーマンスはいい加減にしてもらいたい。

●福祉部ではワクチン接種等の業務と並行して通常業務も超過勤務で対応していて月100時間を超える職員も多発している状況だ。保健所は36協定締結職場であっても、協定限度時間も守られていない。(同上)

しかも、「密集をさける感染症対策のため」とされ、時間帯を重ならないようにする「シフト勤務」= **実質的な変形労働**とされた職場も少なくありません。休日出勤はあたり前とされ、このことで 年休・夏休み、さらには代休などの **権利取得も困難**となり、職場によっては超勤手当すら請求できない **サービス労働**の状況も生じています。

5. 「私の本来の職務ってなに？」 上から言われたことは全て職務？

自治体では「コロナの〇〇対応のため」が多くなり、**臨時の応援移動業務が常態化**しています。甲府市では「流動」「プロジェクトチーム」との人事が個々人の職務以外に並行（兼務）して行われています。これは以前からもあったのですが、「臨時」的な対応で、長くて1週間程度でした。それが今では日常的に大規模に、そして長期間行われているのです。

●「有事だから仕方がない」と働かせ放題になっている。コロナだから全県体制で対応するのは当たり前で、確かにそのとおりだが、長期化すれば体がもたない。コロナ禍では、通常業務を

抱えながら、対策本部を兼務することも。それで、昼間は対策本部で夜～朝は通常業務の処理、という毎日に。遠距離通勤で終電を逃し、家に帰ることもできず、家庭はボロボロ。(同上)

●患者搬送については、感染者の急増により職員のみでの対応が困難となってきたため、タクシー会社による搬送車の運転委託を開始した。ただし、保健所職員が対応すべきケースや予算の関係もあり、職員による搬送も引き続き行っている。通常業務もある中、今後も厳しいやり繰りを強いられる。「ケツを叩けば馬は走る」みたいなことを繰り返していたら職員はつぶれてしまう。(同上)

●ウチの市役所では20年以上前から「流動」という人事が内規ではじまっていた。今までは「臨時の必要」ということで一週間程度だった。しかし今回はコロナだからと何百人単位で何カ月も続いている。しかも自分の仕事を残したままだから。超勤や休日に仕事をするようになってしまう。自分でも勤務時間をグシャグシャして自分の仕事だからと懸命にしている。(同上)

つまり「臨時の応援」ということで、個々人の職務が様々に広げられ **当局の言うことが全て「あなたの職務」と**されてきているのです。

さらには、この厳しい状況の中で、個々の職員の中には「休日にきて仕事した方がはかどる」「自分で判断して対応したほうがやり易い」「対人関係のストレスがないから」と・・・実質的な**裁量労働であり、「在宅勤務」に向かう気分**さえ生まれています。

しかし、気分や漠然とした期待とは異なり、裁量労働も「シフト勤務」「弾力的な勤務時間」も長時間労働となり、公私の区別がつかない無権利労働となることは明らかです。

裁量労働は長時間労働を招く

厚労省は25日、裁量労働制が適用される労働者の実態調査結果を公表した。1日の平均労働時間は適用されない労働者より約20分長く、週平均でも2時間以上上回った。制度が必ずしも長時間労働の抑制につながっていない現状が浮き彫りになった。裁量制を巡っては18年、安倍首相(当時)が時短効果を強調。だが根

拠とした厚労省の調査に不適切なデータが次々と発覚し、政府が適用業種の拡大を断念した。経済界は拡大を求めるが、労働組合などの反発が強まる可能性がある。調査は19年11～12月に実施。裁量制適用の有無で分類した計約1万4千の事業所と約8万8千人の労働者から回答を得た。(共同通信2021年6/26)

裁量労働制を巡る労働時間などの比較

	裁量労働制で働く人	一般労働者
一日平均労働時間	9時間0分	8時間39分
一週間平均労働時間	45時間18分	43時間2分
一週間平均労働日数	5.03日	4.97日

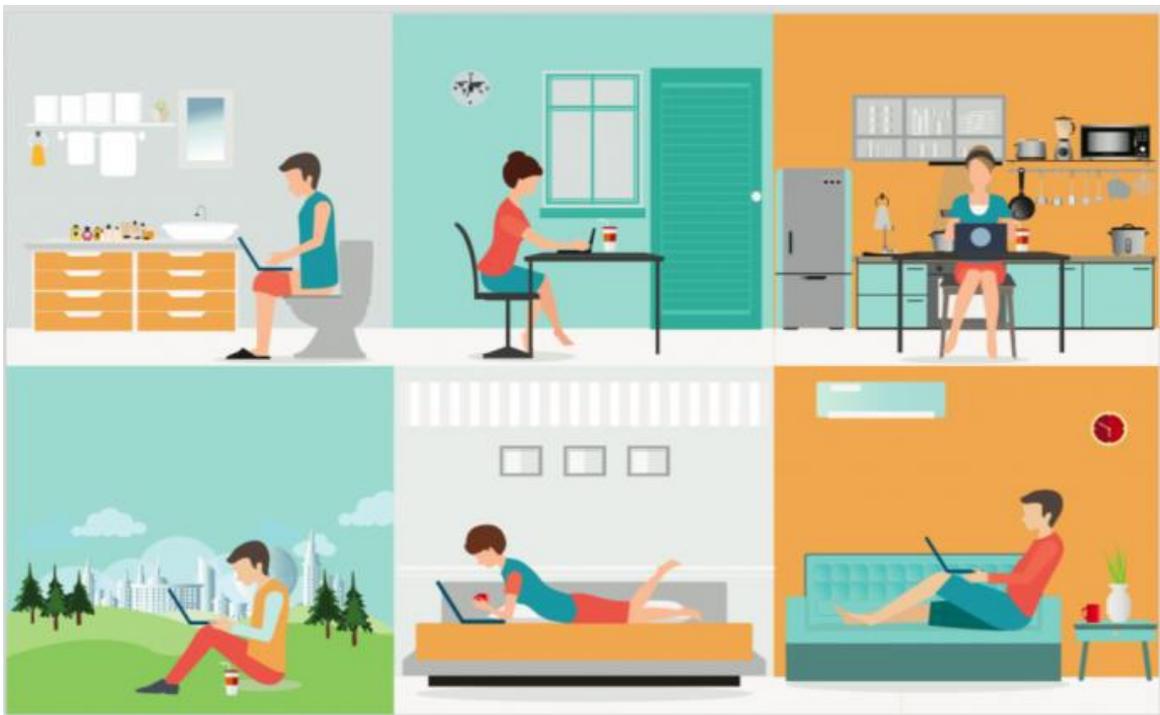
厚生労働省「裁量労働制実態調査」(19年11～12月調査)より

6.テレワークなどの「新たな勤務形態」が一気に入っていないか？

次の図は、2018年に経団連の「働き方改革アクションプラン」で掲載された、電業社機械製作所の「在宅勤務・テレワーク」の「時間と場所にとらわれない働き方の推進」例です。タブレットパソコンを使う場所見てください。「自宅のキッチン」で、「ソファー」で、「リビング」で、「自分のベッド」で、「昼間の公園」で、さらには「トイレ」でも仕事をしているイメージカットを掲載しています。

「トイレでも仕事ができます！」— それでいいのでしょうか？

「時間と場所にとらわれない働き方の推進」電業社機械製作所



「時間と場所にこだわらない仕事」「人間関係からのストレスがたまらない」「メリハリのある働き方を推進し生産性向上に焦点を当てる」などとされ— 新しい労働として「デジタル化」「在宅勤務」「テレワーク」「リモート」などなどが自治体職場でも一気に進んでいます。これで、効率化が進み、ゆとりが生まれるような間違っただ幻想もつくられています、これも逆の実態となります。

これでは、**労働者の時間・命・健康と労働者の家庭生活が壊されます。**

具体的には次の状態となります。

- ・ 8時間労働制が壊されます。

- ・深夜・休日・休息・休憩時間・残業時間が曖昧になり区別がつかなくなります。
- ・自分の時間（＝家庭の時間）と業務の時間が混在化して、その区別もありません。
- ・したがって、長時間労働となっても賃金・割増手当もカットされます。
- ・仕事で必要なものが自己負担とされます。例えば通勤費（自宅だけでなく、職場に行くこともあるはずです。）、光熱水費、電話代、機材設置・システム費用・文具など事務用品、机・いす・・・などなど
- ・使用者＝事業者責任、業務の指揮命令が見えなくなります。したがって自己責任が強いられます。
- ・労働基準法・労働安全衛生法・労災〔公務〕災害補償法の適用がほとんど不可能となります。

したがって、テレワークを行う場合には、費用負担や労働時間の確認など**しっかりした労使の事前交渉＝協約・協定**が必要不可欠です。しかしコロナだからと事前の交渉もないままに具体化しているところがほとんどのようです。

そして職場の人間関係が劣悪になっていることからテレワークを望む職員も多くなってきているのです。

- テレワークを望む声が組合員の中に多数ある。「もっと働きたいが、家庭の事情で働けない」「でも働かないと、周囲に迷惑がかかるし、自分のキャリアにも傷がつく」「子育てや介護をしても、夜中や休日なら働けるのに」との声も。「子育て・介護を言い訳にしたくない」という者もいるが、結局、それは言い訳的で「自らのパフォーマンスが落ちると競争に勝てない」という 恐怖心の裏返しだろうか？（同上）
- あの人たちの顔を見ないで済むなら、どれだけストレスを感じないで済むのか・・・職場にいかないで済むのなら、それだけで気分的に楽になれると思う（同上）

7. 災害対応は過重労働となり自治体職員の心身の健康を壊します

コロナ災害によって、ほとんどの労働者は、過重労働と雇用不安を強めています。特に感染症に対応している自治体職員の負担は極めて重い状況です。

そのことは今回の感染症災害に限らず、これまでの**地震や津波の災害**においても過重な負担は明らかでした。

2012年－自治労被災地調査－岩手・宮城・福島自治体職員の現状

自治労の調査によると、「時間外労働が震災前より大幅に増えた」48.2%、「増えた26.8%」でした。被災自治体職員のストレス状況では「ひどく疲れた」47.5%、「気が張り詰めている」44.4%、「だるい」43.5%、「へとへとだ」37.5%、「不安だ」36.9%—長時間労働などの過重労働が強まり、明らかに心身の健康が危ぶまれていました。

2016年—熊本地震 被災自治体では仕事量急増 職員の7割超がストレス訴え

熊本地震でも自治労調査で、復興業務を担当する職員が長時間労働や心身が疲れ、7割超がストレスを訴え、約2割が健康悪化を感じていました。休職や退職さらには複数の自殺の事例まで生じていました。

熊本地震で被災した熊本県内の自治体で、復興業務を担当する職員の7割超がストレスを訴え、約2割が健康悪化を感じていることが、自治労などの調査で分かった。地震発生から2年が経過し、業務量の増加や長時間労働が慢性化。自治体関係者によると、心身の疲労を理由にした休退職や、遺族の意向などで公務災害と認定されていない自殺事例も出ている。調査は1月、熊本県庁と熊本地震の被害が甚大な10市町村の職員を対象に行った。回答者4002人のうち復興業務従事者は881人。うち73.4%（647人）がストレスを「非常に感じている」「ある程度感じている」と答えた。理由は、「復興業務の仕事量が多く労働時間が長い」「住民から過剰な要求がある」「仕事の配分が不公平」の順で多かった。現在の健康状態は、23.4%（206人）が「やや悪い」「非常に悪い」と答えた。

地方公務員災害補償基金熊本県支部は、災害対応に追われて病気やけがをした職員計23人について、地震に絡む公務災害と認定。2016年5月に自殺した阿蘇市の男性職員も公務災害に認定された。自治体関係者によると、他にも復興業務に従事し自殺した職員が複数いるが、遺族が申請をためらう事例もあり、正確な数は不明という。復興業務担当職員の休退職も判明分だけで県内計10人。国民健康保険料の減免申請窓口や災害ごみ処理業務などの担当者で、業務増や心的負担が理由という。（2018/05/14付西日本新聞）

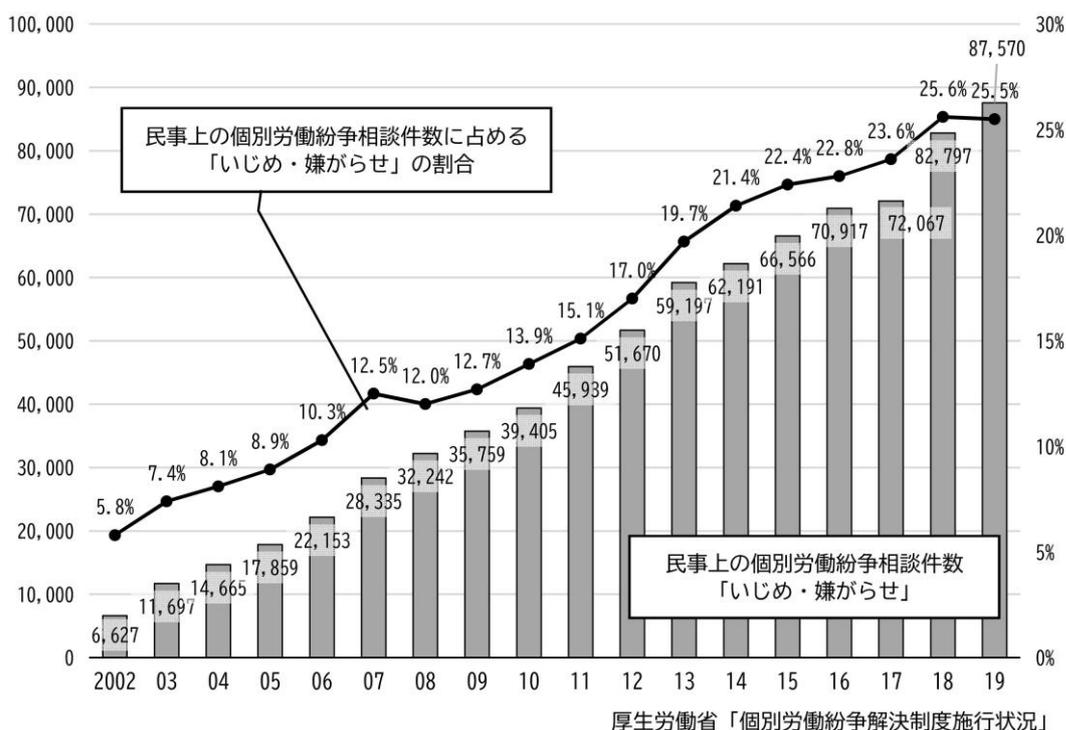
東日本大震災や熊本地震に対応した自治体職員の蓄積疲労からの心身不調は明らかに激増していました。今回のコロナ感染症災害は特に終息がみえない長期間にわたり、しかも個人が感染のリスクもあります。心身の不調はさらに強まると考えられます。

それをさらに加速させるのが**災害時に多発するハラスメント**です。

8. コロナでもハラスメントやいじめが強まることは確実です

コロナ感染症災害の以前から官民間問わず多くの職場でのいじめや嫌がらせ、ハラスメントが増加しています。

個別労働紛争相談件数に占める「いじめ・嫌がらせ」の割合及び相談件数



パワーハラスメントの防止を企業に義務付ける法律が、2020年6月より施行されました。そもそもパワハラとは、立場的に優位に立つ者の言動の中で、業務上必要な範囲を超えたものを指します。パワハラ防止法では、こうした言動に対して「雇用管理上必要な措置を講じること」を義務付けています。

コロナ感染症災害で、さらに精神障害の労働災害が多発しています。とくにパワハラ、いじめ・嫌がらせが原因となっているのです。

精神障害で労災最多 2020年度608件原因1位はパワハラ

過重労働や仕事のストレスで精神障害を発症し、労働災害に認定された人は2020年度が608人で過去最多となった。最も多い原因はパワーハラスメント（パワハラ）だった。厚生労働省が23日、発表した。

昨年から精神障害の労災認定基準が見直され、「パワハラ」が初めて要因として

明記された。厚労省が分析した20年度に労災認定された精神障害の原因は、パワハラ（99人）、事故や災害の体験・目撃（83人）、いじめ・いやがらせ（71人）と続いた。（朝日新聞2021年6/24）

ハラスメント、モンスタークレーマー、カスタマーハラスメント（客や取引先からの悪質なクレーム・暴言や不当な要求）などの用語と実態が広がっています。特に、災害時には、対応している**自治体職員に住民からの加害**が多くなります。

自治労被災地調査—岩手・宮城・福島の自治体職員の現状 2012年

自治労調査では、震災後の業務では「被災住民から理不尽なクレームを受けた42.4%」「被災住民からの暴言・暴力を受けた34.0%」と住民からのハラスメントが多発していました。

しかも、その安全衛生対応は、災害時こそおろそかにされるのです。同じ調査による安全衛生委員会などの活動の機能については「わからない41.5%」「機能していなかった35.4%」「機能していた6.1%」「少し機能していた17.0%」との状況でした。

熊本地震災害でも「住民から過剰な要求がある」ことが明らかでした。これもハラスメントです。



長引くコロナ感染症災害で、国は、広範な社会的検査や医療・病床の確保をしないままに、国民へ「自粛」のみを強調するやり方をしてきました。人々のいのちとくらしの不安は強まっているだけに、**その不満は自治体職員へぶつけられている**のです。

東日本大震災や熊本地震と同じく、さらに今回のコロナ感染症災害では、大きな規模で自治体職員へのハラスメント・カスタマーハラスメントによる被災がひろがっていると考えられます。

9. 心身の蓄積疲労からのミスや不祥事が発生していきます

労働すれば疲れて当然です。1日の労働による心身の疲労が1日の休息と余暇でしっかり回復するのなら、それは健全な疲労であり**健全な「疲労と回復のリズム」**です。しかし、問題は、強い疲労によって1日で回復しないことです。そうすると蓄積する疲労状態＝過労となります。しかも深夜にもなる長時間労働や週休も労働となると「疲労と回復のリズム」が壊され、**蓄積疲労状態**（過労状態・慢性疲労症候群とも）となります。

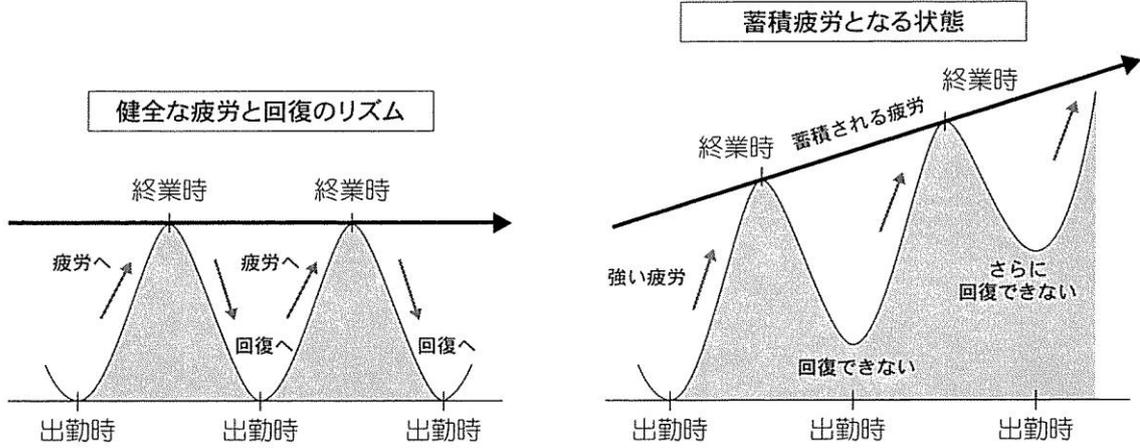
次の図表（山田作成）を見てください。

蓄積疲労とは、様々な病気や事故を招き、最も心身の安全衛生が脅かされる**危ない状態**となるのです。

- 自治体職員の健康状態が悪くなっている。健康診断の有所見率の高さも気になるが、公用車による交通事故発生の多さも気になっている。十分な睡眠をとれずに疲労を蓄積させたまま運転すれば、事故が起きるのは当然だが、結局、「職員本人の不注意」のせいにされ、そのたびに「気を付けましょう」と当局から呼びかけられる。本気で事故発生を防止しようと思うなら、長時間の規制やインターバル制度の導入などで、疲労回復策を要するはずだが、それが無い。
- 職員が窃盗で捕まることや、組合費・公費の流用など、「おかしい事件」がポツポツ出ている。仕事を命じられても「できません」の一言で済ませる「おかしい職員」もいる。結果、周囲の職員が引き受けざるを得ず、何らかの事情があって「できない」のかもしれないが、その理由は共有されないため、不満が高まり、職場の人間関係はポロポロに。
- 近年の組合脱退者の中には、露骨に住民を見下して、自身が、優越感に浸る言動をする自治体職員もいるほど。とくに生活保護など、福祉の現場で働く者にその傾向が強いようだ。「生活保護を受けるなんて甘えている」「働けるのに働かない！ 怠け者だ」「受給者はみんな嘘つきだ」などと蔑視する発言を平気でする担当職員もいる。まるで「ネトウヨ」ようだ。（同上）

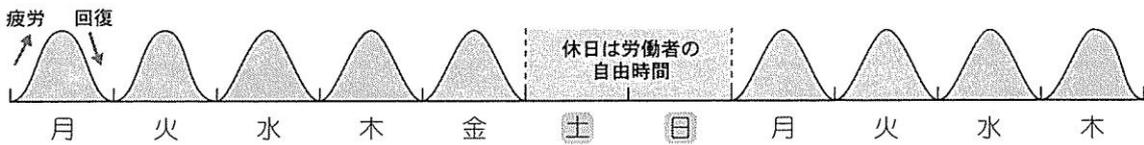
労働時間は1日単位＝残業規制こそ1日単位で

— 1日の疲労が1日で回復でないと蓄積疲労に —

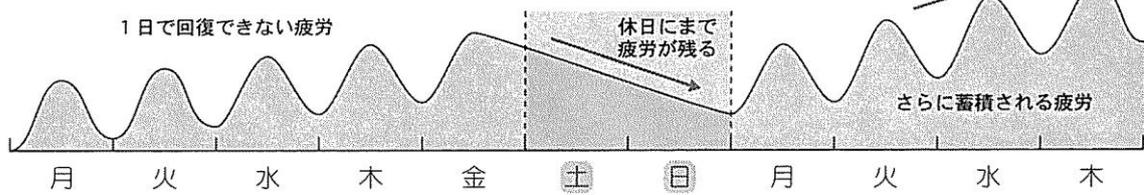


1日単位の疲労回復ができず、しかも週単位の休日がないと病的疲労へ

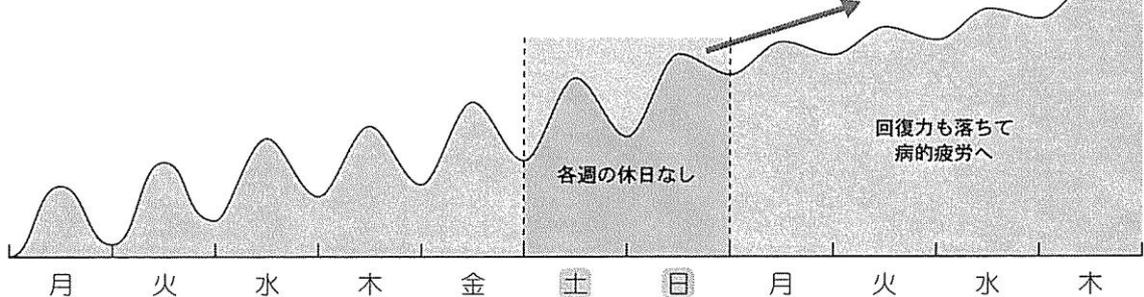
① 健全な疲労と回復の1日単位のリズム



② 強い疲労で1日で回復できず蓄積疲労へ



③ 各週ごとの休日がないと蓄積疲労は病的疲労へ



蓄積疲労（過労・慢性疲労）状態は、心身の疲労・不調をもたらし、万病の元です。そして**不眠症状や抑うつ的な気分**があらわれ、**判断力や動作をにぶく**します。当然、**仕事上のミスや業務事故、交通事故**を招きやすくなります。

さらには、イライラして怒りやすくなり、性格が悪くなり、「いやな人間」にされます。それは**人間関係を悪く**するだけです。さらには**窃盗・公金横領・おかしな不祥事**なども起こしやすくなるのです。

それは「正常な精神」も歪められ壊されているからです。この実態が今回のコロナ感染症災害下の正規非正規の自治体職員に強いられているのです。

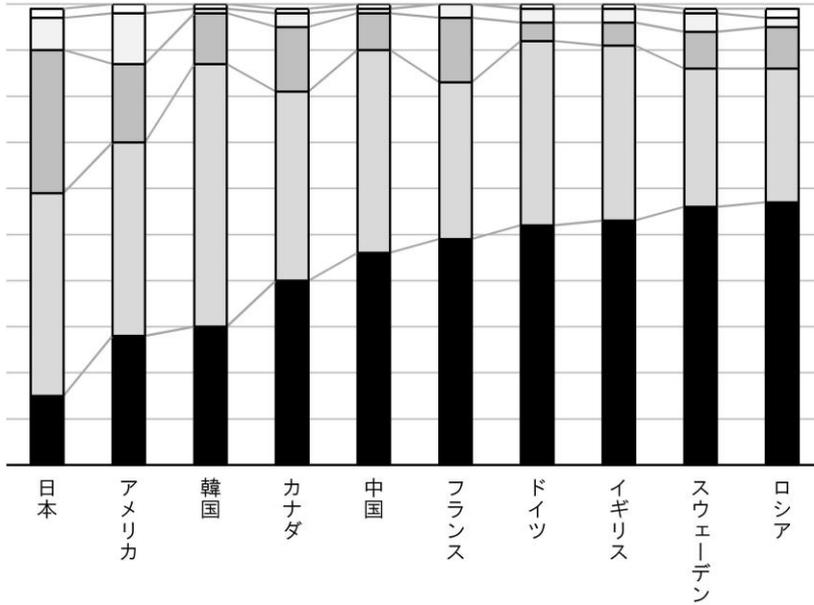
●職員組合への人間関係の相談も、2020年度は例年の2倍以上になった。必要な意思疎通ができず、疑心暗鬼になる中で、業務増大のあおりをうけて、みんなイライラしている感じ。

●定期健康診断結果の有所見率の高さも気になるが、公用車による交通事故発生の多さも気になっている。十分な睡眠をとれずに疲労を蓄積させたまま運転すれば、事故が起きるのは当然だ。しかし、結局、職員の「本人の不注意のせい」にされ、そのたびに「気を付けましょう」と当局から呼びかけられるだけ。本気で事故発生を防止しようと思うなら、インターバル制度の導入など、疲労回復策を要するはずだが・・・。

※「次回レポート②」において、この実態の社会的背景を検討し、「レポート③」でいかに私たちが職員組合・自治体議員・一人の労働者として考え取り組んでいくのかを考え合っていきます。

国や政府が自力で生活できない人を
 助けてあげるべきか？

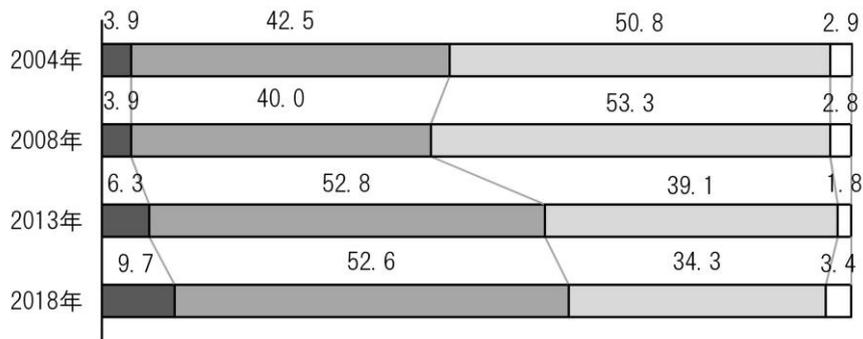
■ 全くそう思う □ 大体そう思う □ あまりそう思わない
 □ 全くそう思わない □ 無回答



出典: The Pew Global Attitudes Project
 "What the World Thinks in 2007"

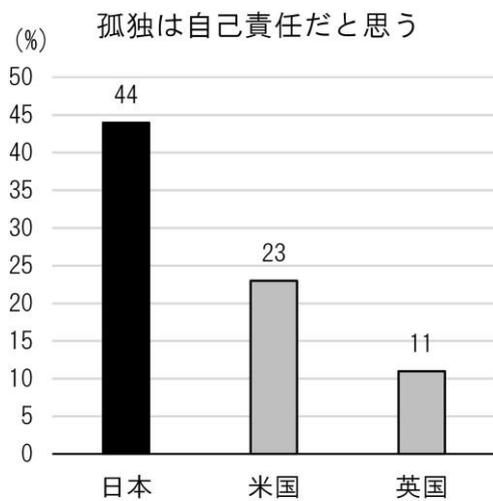
Q. 所得の多い家庭の子どものほうが、よりよい教育を受けられる傾向があるとされます。
 こうした傾向について、あなたはどのように思いますか

所得による教育格差に対する意識



■ 当然だ □ やむをえない □ 問題だ □ 無回答・不明

「学校教育に対する保護者の意識調査」(ベネッセ、朝日新聞)



英誌エコノミスト「孤独」に関する意識調査・2018年
(3カ国で18歳以上の各約1000人を対象に電話調査)