



Illustration: Maki Kobayashi

2025年問題に先立つ「2022年危機」を乗り切る

健保組合・健保連はこれまで、団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者になる2025年に焦点を当て、医療保険制度改革の実現に向けた活動を行ってきました。政府は25年を見据えた社会保障制度改革に一定の区切りを付け、現在は団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者人口がピークを迎える一方、現役世代が急減する40年ごろに焦点を当て、持続可能な社会保障を目指して検討を始めたところです。

しかし、2025年問題は団塊の世代が75歳に達し始める22年から顕在化し、以後、急速に深刻化するの明白です。健保連の試算でも、現行のままでは協会けんぽの保

険料率(10%)以上の健保組合が601組合(全組合の43%)、健保組合全体の拠出金の割合が49.6%にも達し、25年度に向けて財政が急激に悪化するとしています。

健保連はこれを「2022年危機」と銘打ち、3年後の制度改革に向けた政策実現活動を強力に推進していくことを決定しました。当面は、政府の予算編成方針である「骨太の方針2020」に健保組合・健保連の主張を反映すべく活動を開始しています。

政府は、2040年に向けた改革の必要性を示す一方で、19～21年度までの3年間で基盤強化期間とし、「全世代型社会保障」への転換に向けた改革を進める方針です。こ

うした動きからも目前に迫る「2022年危機」を乗り切る政策が不可欠です。

政府の未来投資会議は3月20日、全世代型社会保障における疾病・介護の予防、健康づくりにおいて、健保組合など保険者への財政支援を強化する方針を打ち出しました。しかし、これだけでは十分ではありません。医療保険制度の抜本的な改革を早急に行うことが喫緊の課題といえます。

2022年は奇しくも健康保険法が制定されてから100年という節目にあたります。この世界に誇れる「国民皆保険制度」を、子や孫の世代に確実につなげていけるようにしたいものです。

知っておきたい

健保のコト

vol.1 その保険証、まだ使えますか？

健保組合の多くは新年度を迎えると、被保険者に対し、勤め先を経由するなどして「検認」と呼ばれる調査を行います。これは、被扶養者(ご家族)が継続して健康保険の資格を有しているかを確認するためのものです。

3月、4月は卒業や就職の季節です。お子さんが就職すると、就職先の企業の健康保険から新たな保険証を取得することになります。意外と多いのが、就職前に

被扶養者として加入していた健康保険からの脱退手続き(被扶養者異動届の提出)を忘れていたケースです。

資格を失った後も、加入していた健保組合の保険証で医療機関にかかると、健保組合はいったん、自己負担分を除く医療費を立て替え払いした後、資格を失った本人にその医療費の返還を請求することになります。また、その医療費はお子さんが新たに加入した健康保険の保険者

に療養費として請求できますが、戻ってくるのに時間がかかるなど面倒な手続きが発生します。

健保組合は、こうしたことが起こらないよう事前に確認を行います。お子さんが新たに社会人になった場合は、勤め先を通じて届け出と保険証の返還を忘れないようにしましょう。お子さんに保険証がすぐに交付されない場合や試用期間中であっても、就職した日から新たな健康保険の被保険者として医療機関にかかれますのでご安心を。



保険証は2001年4月からカード化され、世帯単位から個人単位になりました。ただし、健保組合についてはカード化への変更が健保組合の判断に任せられたため、一部の健保組合では紙の保険証を使用しています。

Illustration:Hikari Masuko



ハラスメントを生まない職場環境を!

監修: 山本晴義 (医学博士・(独)労働者健康安全機構 横浜労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター長)

1 意思とは関係なくハラスメントは生まれる!?

ハラスメントとは、「嫌がらせ」や「いじめ」を表す言葉です。近年、社会問題化しているハラスメントは、当人が意図する、意図しないにかかわらず、相手に不利益や損害を与える行為、また個人の尊厳や人格を侵害する行為を指します。つまり、嫌がらせやいじめをするつもりがなくても、相手がどう受け取るかが決め手になるのです。そのため、誰もが加害者になる可能性があります。最近、セクハラ、モラハラ、マタハラ、アルハラなどに加え、「これもハラスメント?」と思えるものもあります。

なかでも企業や組織で問題視されているのがパワーハラスメント、「パワハラ」です。パワハラの定義は「同じ職場で働く者に対して、職務上の地位や人間関係などの職場内の優位性を背景に、業務の適正な範囲を超えて、精神的・身体的苦痛を与える、または職場環境を悪化させる行為」(厚生労働省)とされています。パワハラには①身体的な攻撃 ②精神的な攻撃 ③人間関係からの引き離し ④過大な要求 ⑤過小な要求 ⑥個の侵害——の6つのパターンがあります。企業などでは、人を育て、業績を向上させるために厳しい指導も必要です。しかし、この①～⑥に該当する場合は適正な指導とはいえません。「相手の人権や人格を傷つけないか」「その指導は相手の成長につながるか」を常に念頭に置いておく必要があります。

職場で起こるハラスメント例

- パワハラ** パワーハラスメント。職場内での優位性を背景にした精神的および身体的な嫌がらせ
- セクハラ** セクシャルハラスメント。不快な言動による性的嫌がらせ
- モラハラ** モラルハラスメント。倫理的に許されない言動による精神的および身体的な嫌がらせ
- マタハラ** マタニティーハラスメント。妊娠を理由にした退職勧告や仕事を与えない、無理な仕事をさせるなどの嫌がらせ



厚生労働省が発表した2017年度労災補償状況では、仕事の原因の精神疾患による労災認定者は506人で過去最多となりました。具体的には「仕事の質や量」とともに「対人関係」を理由に挙げる人が上位を占め、パワハラやセクハラなどのハラスメントが背景にあるケースも含まれているようです。今回は、働く人のメンタルヘルスに詳しい横浜労災病院・勤労者メンタルヘルスセンター長の山本晴義先生にお話をうかがいました。



3 一人で悩まない、悩んでいる人を見捨てない環境を

では、パワハラを受けたときはどうすればよいのでしょうか。とにかく、一人で悩まず、信頼できる相手がいれば相談し、社内にハラスメント相談窓口があれば利用することが大切です。社外にも、労働基準監督署の総合労働相談コーナーや都道府県の労働センター、法テラスなどの相談窓口がありますので利用しましょう。また、日頃からストレス対処法を持っていることもハラスメント対策になります(下の「COLUMN」を参照)。

企業や組織に求められるのは、事前にハラスメント予防策を用意し、発生時にはパワハラを受けた人をきちんと守れる体制を整備することです。職場でのパワハラは、被害者に精神疾患をもたらし、深刻なケースでは自殺に追い込むこともあります。当然、パワハラが行われる職場環境では社員のモチベーションや向上心も低く、企業の生産性は上がりません。ハラスメントは、単なる個人間のもめごとではないのです。ハラスメントを放置すれば、企業などは責任を問われます。これからは、単なるハラスメント対策にとどまらず、ハラスメントを生まない職場環境を整備することが企業にとって大切になります。

参考文献: 厚生労働省「職場のパワーハラスメントの予防・解決に向けた提言」[ポータルサイト「あかるい職場応援団」]他

2 時代、職場環境で変化するハラスメント

パワハラは、職務上の地位や人間関係などによる“職場内での優位性”を背景にしているため、「上司から部下」、「先輩から後輩」、「男性から女性」に対して行われるケースが多くを占めます。しかし、最近では逆のケースも増えています。たとえば、ITやパソコンに不慣れな上司や先輩に対して、部下や後輩が過大な要求をする、暴言を吐くなどのハラスメントです。また、先輩女性から後輩男性に対し、交際を無理強いするなどのハラスメントも起きています。

時代の変化とともに、ハラスメントが起こりやすい土壌が生まれているとも考えられます。近年はIT化による職場環境や仕事スタイルの変化から、社員間のコミュニケーションが減少傾向にあります。加えて、社員の権利意識の高まりやSNSの浸透などが新たなハラスメントを生むきっかけになっています。例えば、上司の注意をハラスメントだと感じた部下がSNSを使い情報を拡散すると、上司が加害者とはいえなくても、それに近い存在になりかねない状態になるのです。そうしたリスクを恐れるあまり、上司や先輩社員が厳しい指導を躊躇する傾向も生まれています。

注意が必要なパワハラ行為

①身体的な攻撃	暴行・傷害
②精神的な攻撃	脅迫・名誉毀損・侮辱・ひどい暴言
③人間関係からの引き離し	隔離・仲間外し・無視
④過大な要求	業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制、仕事の妨害
⑤過小な要求	業務上の合理性がなく、能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや、仕事を与えないこと
⑥個の侵害	私的なことに過度に立ち入ること

COLUMN

「ストレス一日決算主義」、試してみませんか?

勤労者メンタルヘルスセンターの「勤労者こころのメール相談」で、これまで約10万件の相談に答えてきた山本先生は「ハラスメントでは、その加害者も被害者も大きなストレスを抱えている傾向が強い」と言います。そこで先生が推奨するのが「ストレス一日決算主義」。一般に、平日は仕事をして週末にストレスを解消するという「週単位」で考える人が多いですが、ストレス対策を「一日単位」に変えようという考え方です。その日に起きた悪いことは、その日の終わりでもリセットして、次の日は新たな気持ちでスタートします。ポイントは「運動」「労働」「睡眠」「休息」「食事」、そして「会話(対話)」。この6つがしっかりできているか、毎日チェックしてみましょう。ストレスは長期化させないことが大切です。月単位や週単位でなく、一日単位の考え方を一度試してみたいかがですか。

離れて暮らす親のケア

いつも心は寄り添って vol.86

NPO法人パオッコ
～離れて暮らす親のケアを考える会～
理事長 太田差恵子

施設見学の予行演習

親の要介護度が高くなってくると施設介護を検討するケースが増えます。しかし、検討するにも、これまで高齢者施設に足を踏み入れた経験がない人もいます。しかも、親元が遠く離れていると、見学に行こうと思っても時間的にゆとりがなく、後回しになりがちです。

Yさん(50代)は都内在住。父親は九州でひとり暮らしをしています。帰省したときには、買い物や掃除、病院の付き添いをするだけで精一杯です。「時間がないうえ経験もなく、施設見学はハードルが高かった」とYさんは話します。

そこで、Yさんは、自宅近所の高齢者施設を見学してみることにしました。もし、父親を東京に呼び寄せて入居してもらえたら……と、想定して。

「地元でなら時間を作れます。難し

く考えず近所の3軒に行ってみました。次第に見学の勝手が分かり、3軒目になると、色々質問もできました。比較するうちに、「こういう施設が父には向きそう」などといったことも少しずつ分かってきます。確かに、実際に足を運ぶと、入居者や職員の様子など、パンフレットだけでは見えてこない情報に触れることができます。

Yさんは、次回、帰省する際に、実家近所の施設見学を予定しています。「高齢者施設がどのようなところか分かってきたので、父を連れて行っても、緊張せず冷静に説明を聞けそうです」とにっこり。

施設見学に行ったことがない人は、Yさんのようにまずは予行演習で自分の近所の施設を見学してみたいかがでしょう。



Illustration: Tetsuzi Yamaguchi

ほっとひと息、
こころにビタミン

Vol.14 精神科医 大野 裕

思い切って動いてみよう

年度が替わってしばらく経ち、新しい仕事にも慣れてきたころだと思います。そのことで少しホッとする反面、思ったように仕事が進まず、どうしても気力が出ないという人もいます。新しい仕事が期待したような内容でなかったためにガッカリしている人もいます。

このように気持ちが落ち込むと、何をするにもおっくうになります。休日も、何をするでもなく家の中で過ごすことが多くなります。疲れたときに外に出ないで身体を休めるのは悪くありませんが、家の中で何もしないで時間を過ごしていると、ますます気力が無くなってきます。

このようなときには、思い切ってそのときの気分とまったく違う服装をしたり、行動をしたりしてみてもいいでしょうか。専門的には、アウトサイドインというのですが、外見や行動を変えることで、こころの状態は変わってきます。態度や行動といった外面、つまりアウトサイドから、こころという内面、インサイドを変えようというのです。

私たちは「こころが元気だから明

る気持ちになって活動的になる」と考える傾向があります。これがインサイドアウトの発想です。しかし、気力がないときには待っていても出てきません。

気力が出ないときには、外面から内面を変えるアウトサイドインのアプローチが役に立ちます。そうしたときに何かをするのはおっくうかもしれませんが、そうしたときにこそ、以前楽しんだ趣味に手を付けてみましょう。家の外に出て、背筋を伸ばして微笑みながら歩いてみるのもいいでしょう。そうすると自然に気持ちが晴れてくるものです。



Illustration: Natsuko Hayashi

子どもに病気の怖さを自覚させたい

私の相談



私(55歳・男性)には家族性高コレステロール血症という遺伝性の病気があります。気になって、1人息子が小学生のときに検査を受けさせたところ、息子にも遺伝していることが分かりました。医師からは「成人したら治療を始めた方がいい」と言われ、息子にもそのことは伝えていたので、息子も知識としては理解していたと思います。

その息子は現在、26歳です。大学のおきから一人暮らしを始めたので、「そろそろ受診しないといけないよ」と常々伝えていたのですが、受診している気配はありませんでした。3年前に大学を卒業して地元に戻り職に就いたので、自宅から通勤するようになりました。一緒に生活を始めて、

やはり大学時代には一切受診していなかったことが分かりました。私がやかましく言ったので、ようやく去年から重い腰を上げて通院し始めました。しかし、病気である自覚が乏しいのです。そのため、きちんと受診や服薬をしているかを当初は私から確認していたのですが、次第にうっとうしがられるようになり、最近では、わざわざ検査結果だけ見せてくれる程度です。それも毎回ではなく、「職場に置いてきた」「薬は職場に置いて管理している」と言うだけです。どうすれば病気の怖さを自覚し、病気に対して真剣に向き合ってくれるようになるのでしょうか。

COML 患者の悩み相談室 Vol.26

山口育子 (COML)



とくに苦痛を伴う症状もまだ出ていないため、遺伝性疾患があるとは理解していても、実感を伴って病気であることを自

ただ、一方的に強く治療の必要性を説くだけでは、さらに反発されるだけかもしれません。それだけに、お父さんご自身の経験を伝えて、少し見守る姿勢も必要ではないでしょうか。

覚できないのでしょうか。病気の怖さを実感しているお父さんからすれば、その経験を踏まえて、少しでも若いときから自覚し、治療を受けて症状が最低限抑えられるようにしてほしいと願われるのは分かります。しかし、人間は辛さを実感できないと、なかなか予防の必要性を理解できないのです。それに、すでに成人しているだけに、強制的に受診や服薬を促すわけにもいかず、難しい問題だと思いました。



Illustration: MIW Morita

認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML (コムル)

「かしこい患者にならましよう」を合言葉に、患者中心の開かれた医療の実現を目指す市民グループ
詳しくはCOMLホームページへ <http://www.coml.gr.jp/>
電話医療相談 ☎06-6314-1652 月・水・金 9:00~16:00 (受付は15:30)・土 9:00~12:00
※ただし、月曜日が祝日の場合、翌火曜日に対応

健康
マメ知識

動き出したパワハラへの法規制

これまで法的規制がなかったパワハラに対し、その防止措置を企業に義務付ける法制化が進んでいます。セクハラやマタハラなどに対しては防止措置を行うことが義務付けられていましたが、パワハラは企業の自主努力に任されていた。しかし、大企業は2020年4月、中小企業は22年4月から義務付けられる予定です。

具体的な防止措置としては、相談

窓口の設置、相談者のプライバシーの保護、パワハラを行った社員の懲戒規定を就業規則に盛り込むことなどが予定されています。また、法案には対策を講じない企業名を公表するなどの規定も盛り込まれる予定です。パワハラは単なる社員個人の問題ではなく、企業にとってはブランドイメージや生産性の低下を招くものであり、リスクマネジメントの面からも対応が急がれます。