

南医療生活協同組合 理事会 御中
成瀬 幸雄 代表理事 様

2013年（平成25年）11月14日

要請書

第80回栄総行動実行委員会 実行委員長 前田 定孝
名古屋市中区東桜2丁目22-15 いづみビル4階401号
電話番号 052-938-3821
「ともにあゆむ裁判」を支援する会 代表 佐藤 俊隆

南医療生活協同組合の地域の医療・介護を担う日頃の活動に、敬意を表します。

貴生協が、地域の生協組合員や職員の献身的な活動によって、長年にわたり全日本民主医療機関連合会（全日本民医連）の綱領に掲げられている「無差別・平等の医療」の理念に基づき、社会的に弱い立場におかれた人たちに心を寄せた医療活動を続けてきた歴史にも、深い尊敬の念を抱いています。

しかしながら、2010年3月の緑区への新築移転以降、全日本民医連の方針に反して、「差額ベッド代」を徴収するようになり、多額の債務返済のために労働者の労働条件を引き下げ、多くの派遣・委託業務を導入することで人件費を抑えている状況にあると聞いています。

また、南生協病院が昨年度参加した、日本看護協会が行っている「看護職のワーク・ライフ・バランス推進」調査結果でも、「大切にされていない」と思っている看護職が、25歳以上の70%に及ぶという結果が出ていることも、医療の質を支える労働者の労働環境が危ぶまれる状況にあると、私たちは大きな懸念を抱いています。

南医療生協では、2001年から約3年間にわたり、南生協病院のリニューアル工事が行われました。梅村紅美子さんは、工事着工直前2000年7月、突然事務長室課長に異動させられ、実施設計を仕上げる事務局をほとんど1人で担当させられました。

この激務のため、梅村さんは同年10月うつ病を発症。しかし、南医療生協は梅村さんの労働条件に何の配慮もせず、2002年には、逆に健康管理不足を理由に降格処分にしました。

2003年には、梅村さんは南生協病院の「地域医療連携室」を1人で立ち上げるという困難な業務を任せられ、うつ病はどんどん重症化・難治化していきました。さらに2006年には初めてケアマネとして診療所に異動になりましたが、病休中に「管理者」業務の引き継ぎも命じられました。

この間、梅村さんは、南医療生協に対して人員補充を訴え続けてきましたが、職場環境は一向に改善されなかったため、梅村さんはやむを得ず休職に入りました。ところが2008年4月に、南医療生協は、休職期間が満了したとして、梅村さんに退職を強要しました。2010年7月に、梅村さんは、名古屋地方裁判所に南医療生協を相手に、業務によってうつ病を発症したことに対する損害賠償を求めて提訴しました。うつ病については、2010年11月に愛知労働局が労災であると認定したにも拘わらず、南医療生協は一貫して、労災ではないと主張して争っています。しかし、その一方で、南生協病院は梅村さんの医療費を労災保険から受給し続けている等、矛盾した態度をとっています。

南医療生協では現在も、精神疾患を含む多数の病休者が発生しています。これは、南医療生協の労働安全衛生に対する意識の低さに根本的な原因があると考えます。

私たちは、以下の事項について要請します。

- 1 梅村さんのうつ病が、業務上生じたものであることを認めて下さい。
- 2 梅村さんの労働に対し、労働契約上の安全配慮義務違反があったことを認め、再発防止に向けて、安全衛生委員会として安全衛生対策の改善をしてください。
- 3 「メンタル疾患による長期休職者への復職支援」を中間職責者に依存した方法ではなく、産業医が面談を行うなど南医療生協全体での実効力ある対策にしてください。

平成18年(2006年)11月24日
 日生協健保組合関西支部訪問調査結果より抜粋

注釈：グラフ内の「関西支部」というのは、日生協関西支部に所属している購買・大学生協などすべての事業所をさす。「医療」はその中の医療生協事業所、「事業所」は、南医療生協のことをさす。

2. 診療日数と医療費

主な疾病の診療日数と医療費を関西支部全体、業態(地域)、事業所について比較した。

図4 被保険者百人あたりの診療日数

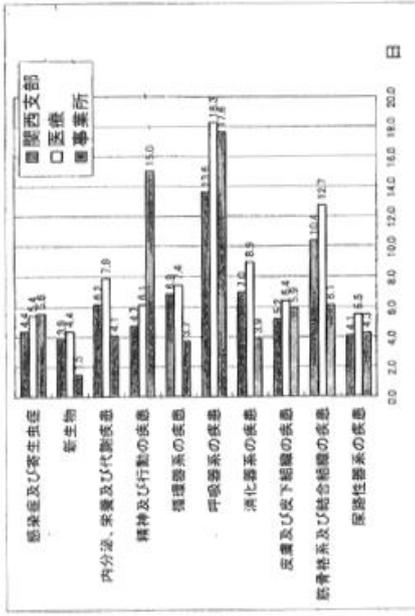
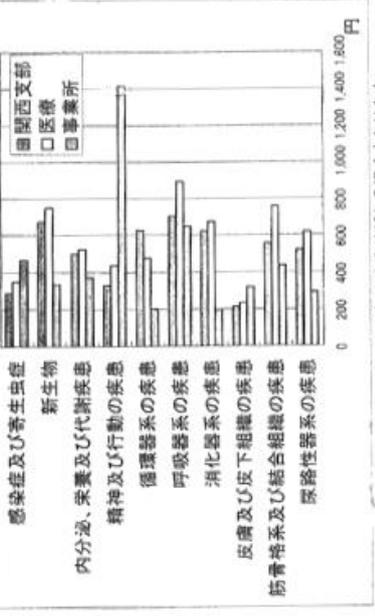


図5 被保険者一人あたりの医療費



17年12月1ヶ月分のデータのため片寄りがある場合もあります。
 ・精神及び行動の医療費が診療日数、医療費とも突出して高くなっている。

3. 傷病手当金の受給状況

図6 4大疾病の傷病手当金受給者数の比較(千分比)

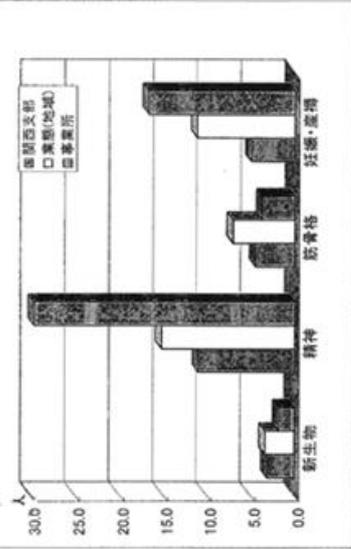
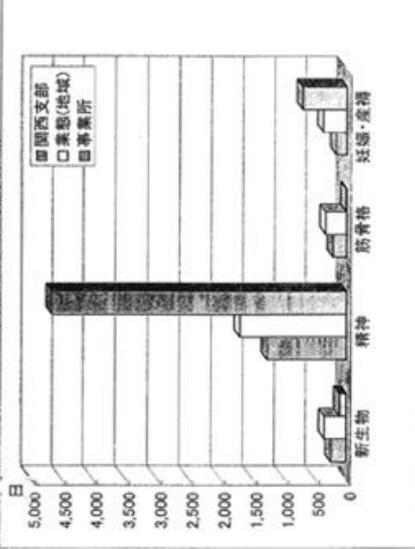


図7 4大疾病の傷病手当金受給日数の比較(千分比)



・医療費の傾向は傷病手当金にも表れ、受給者数・受給日数とも非常に高い。
 ・また、診療日数・医療費の項では著明されているが、妊娠・産後期の医療費等と傷病手当金も関西支部や業態(医療)と比べて高くなっている。

南医療生協では、2002年にメンタル疾患で「リハビリ勤務」中に、事務職員が自殺して以降、メンタル疾患による長期休職者や、在職自殺者が何人も出ていますが、「プライバシー保護」を理由に、原因究明も再発防止対策の検討も全くされないままです。
 衛生委員会についても、具体的に休職者への対応が検討されることもなく、長期休職者への復職支援も中間職責者の裁量に大きく依存したものになっています。
 職員の健康に対してきちんとした対策が取られない状況で、患者・組合員・地域住民の命と健康を守ることはできないと考えます。
 労災認定の事実をしっかりと受け止め、原因究明・再発防止のための実効力ある対策を早急に講じることが、「医療生協」としての責務でもあると思います。