

公務災害多発職種に本格的な対策を 法令順守さえできていない職場も！？

ダントツ災害発生率の5職種

地方公務員で、公務災害の発生率が高い職種は何か。

1位清掃業務員、2位医師・歯科医師、3位調理員というのがその答えだ。一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会が公務災害の認定件数のデータを分析して公表している「公務災害の現況」で明らかにしている。これによると平成24年度1年間の公務災害認定件数をその対象職種の人数で割って千を掛けた（つまり千人のうち何人が公務災害に遭ったかという）数字、千人率が清掃業務員で34.04、医師・歯科医師で29.89、調理員で25.87となっている。以下、警察官、看護師と続き、ここまですぐ20を超えていて、他の職種に比べて格段に高くなっている。（次頁表1、図1）

この数字をみて、どのように思うだろうか。並べてみればなるほどと納得するかもしれない。清掃、警察は外回りの仕事であり、被災する可能性が高い職種だと想像がつく。医師・歯科医師や看護師のような医療職は、患者に対する処置で様々な器具等を使用し針刺し事故のような問題もある。調理員は刃物を扱い、熱を扱う職種なので公務災害が発生しそうだ。そんな具合に考えることになりそうだ。

もう少し大きな分け方である職員区分別の千人率を、この10年間の経年でみたものが4頁図2と表2だ。清掃事業職員の数字は、緩やかではあるが減少傾向をみせているが、平成24年度で27.33とやはり群を抜いて高い。次いで警察職員が20.29で横ばい状態が続いている。やはり災害が多発する事業は固定していて、ある程度はやむを得ないということになるのだろうか。

しかし、この公務災害発生状況は、そんなに一般的な見方で済ませられない深刻な数字とみることできる。それは、なんといっても千人率の数字そのものの大きさによるものだ。

林業の災害多発に匹敵するほどの千人率

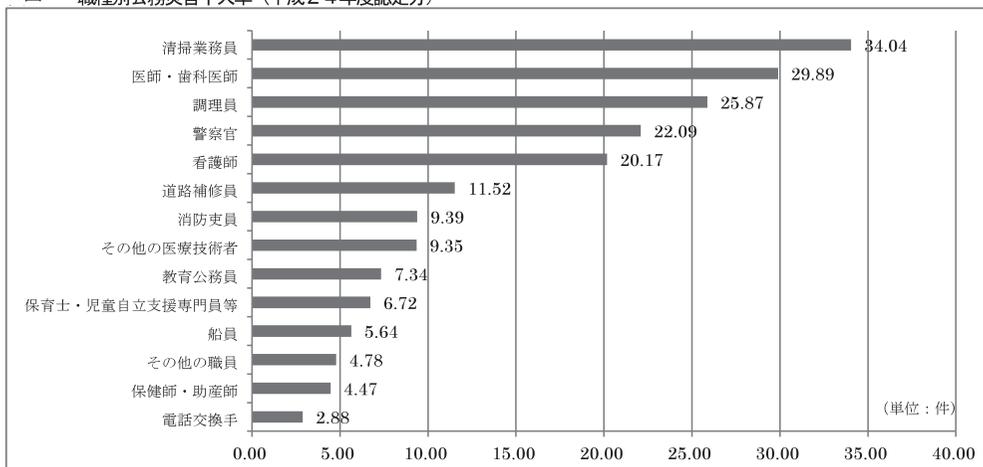
民間の職場の千人率はどうなっているだろうか。毎年の年千人率について業種ごとに数字が公表されているが、平成24年は次のようなものだ。

まず全産業の平均が2.3となっている。もっとも高い数値を示している林業は、群を抜いていて、31.6となっている。この数字は、2位が木材・木製品製造業の13.1、3位は鉱業で9.9、4位陸上貨物運送事業8.4と比べても飛び抜けて大きい数字なのである。他、一見多そうな建設業は

表 1 職種別公務災害認定状況（平成24年度認定分）

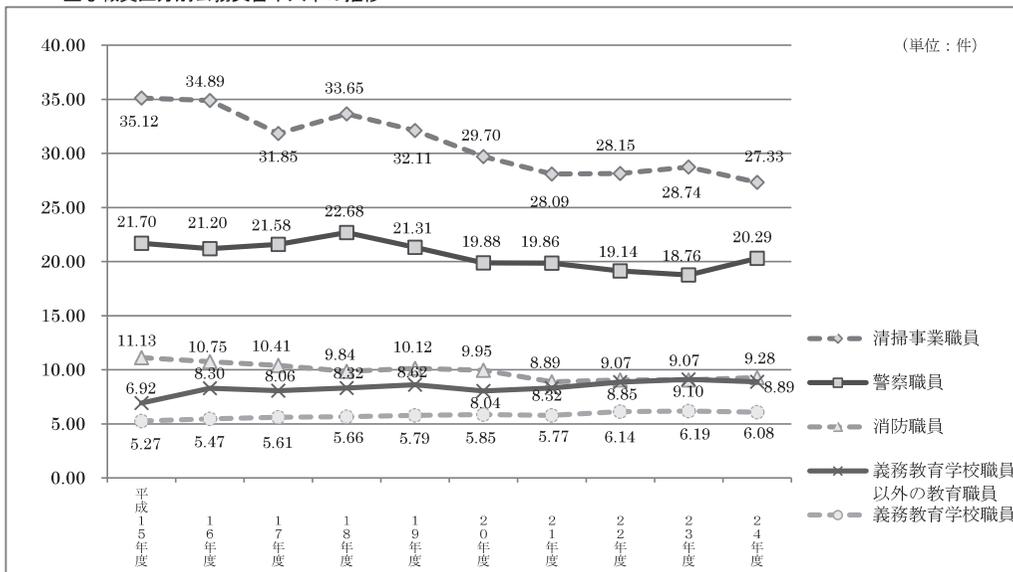
職 種	公務災害認定件数 () 内は死亡者数で内数	構成割合 (%)	対象職員数 (人)	千人率 (件)
医 師 ・ 歯 科 医 師	754 -	3.0%	25,224	29.89
看 護 師	2,668 (3)	10.5%	132,245	20.17
保 健 師 ・ 助 産 師	160 -	0.6%	35,827	4.47
そ の 他 の 医 療 技 術 者	348 -	1.4%	37,227	9.35
保育士・児童自立支援専門員・寄宿舎指導員等	672 -	2.6%	99,971	6.72
船 員	14 -	0.1%	2,482	5.64
電 話 交 換 手	2 -	0.0%	694	2.88
調 理 員	861 -	3.4%	33,282	25.87
道 路 補 修 員	45 -	0.2%	3,906	11.52
教 育 公 務 員	6,259 (8)	24.5%	853,278	7.34
警 察 官	5,649 (7)	22.1%	255,734	22.09
消 防 吏 員	1,477 (6)	5.8%	157,225	9.39
清 掃 業 務 員	1,351 (1)	5.3%	39,685	34.04
そ の 他 の 職 員	5,247 (26)	20.6%	1,097,470	4.78
合 計	25,507 (51)	100.0%	2,774,250	

図 1 職種別公務災害千人率（平成24年度認定分）



表、図はいずれも「公務災害の現況～平成24年度認定分～」(平成26年3月一般財団法人地方公務員安全衛生推進協会)より引用したもの

図2 主な職員区分別公務災害千人率の推移



(注) 千人率の基礎となる職員数は、平成15年度までは地方公務員災害補償基金「概算負担金に関する調」、平成16年度以降は総務省「地方公務員給与の実態」及び同「地方公共団体定員管理調査結果」による。

表2 主な職員区分別千人率(平成24年度認定分)

主な職員区分	対象職員数(人)	公務災害件数(件)	千人率(件)
清掃事業職員	51,549	1,409	27.33
警察職員	283,353	5,749	20.29
消防職員	15,460	1,471	9.28
義務教育学校職員以外の教育職員	352,200	3,131	8.89
義務教育学校職員	695,684	4,227	6.08

(注) 対象職員数は、総務省「平成24年地方公共団体定員管理調査結果」による。

5.0で、製造業の平均は3.0だ。

公務災害の現況でみてきた34.04や29.89などという数字はほぼ見当たらない。どう考えても公務員の職場が民間と比べようもなく災害多発とは思えない。ましてや林業と同等等などというのはどうも変だということになる。

確かに、ここで引用している公務災害統計のもとになった数には、平成24年度に

公務上と認定したすべての災害をもとにしているのに対し、民間の労働災害統計で出ている千人率の元となった数字は、一件ごとに届出が必要な「休業4日以上」の労働災害だけをカウントしたものであるという前提があるので単純に比較するのは間違いだということになる。それに民間の場合には、休業したとしても労災扱いはやめておこうという、いわゆる「労災隠し」の結果カウ

トされていない労働災害も現実には少なくないだろう。

しかし、そのように割り引いてみたとしても、冒頭の5つの職種の千人率は、いかにも大きすぎる。それは公務災害の他の職種との差が大きすぎることから説明することができる。民間における林業の突出の度合いと、あまり変わらないぐらいの目立ち方になっているのだ。

労働基準監督の機能はどこが担うのか

公務員の職場にあって、災害が多発しているというときにどのような災害防止努力が払われているかという問題がある。

近年になって地方公務員安全衛生推進協会のような取り組みがされるようになり、安全衛生教育の推進などを中心に中央段階での総合的な対策が進められるようになってきたことが、例えば清掃事業での公務災害件数の漸減傾向につながっているということがある。

しかし、このような取り組みはわずかであって、そもそも公務災害防止へ向けての労働基準監督機関の機能が十分に果たされていないということが、根本的な対策に向かわない理由の一つになっていそうなのだ。

いわゆる現業職場であれば労働基準監督機関は労働基準監督署になるが、本庁の職場や教育の職場などであれば監督機関は、都道府県や政令指定都市なら人事委員会であり、そうでなければ首長が監督機関ということになっている。よほどのことがなければ、監督機関としての機能を果たすことはあり得ないのが実際のところではないだろうか。

また、安全衛生対策で重要な役割を担うこととなる安全衛生委員会や産業医、衛生管理者等の安全衛生スタッフ等の活動も、よほど意識的に体制を構築した地方自治体を除いて、形骸化していたり、ほとんど法令順守そのものがなされていないケースも少なくないという現状がある。

このような問題の積み重ねの結果として、公務災害多発職種の突出という状況が生じているといえるのではないだろうか。

本稿では、公務災害多発職種という、とりあえずの問題点指摘を試みた。十分な調査や取材等の努力をしたわけではないが、統計数字だけから見ても対策を講じなければならぬことだけはよくわかる。今後、議論を発展させ、抜本的な対策の取り組みへとつなげることができればと考えている。

惨事ストレス

— 一救援者の“心のケア” —

『惨事ストレス』編集委員会〔編著〕 緑風出版
四六版並製／216頁／2000円
<http://www.ryokufu.com/isbn978-4-8461-1421-3n.html>

阪神・淡路大震災で初めて問題になった「惨事ストレス」は東日本大震災で深刻化しています。消防士・警察官、自衛隊員、自治体職員、教職員、ボランティアなどの救援者が、被災地の悲惨な現実を目の当たりにし、さらに先が見えない復興活動のなかで心身が疲弊し、体調を崩して心の病に陥り、自殺者まで出ています。本書は、この救援者の「惨事ストレス」の現状を捉えなおしながら、心のケアを考えます。(2014.12)

ストレスチェック制度に関する 検討会報告書を発表

厚生労働省：労働安全衛生法一部改正

昨年6月の労働安全衛生法の一部改正で、「心理的な負荷の程度を把握するための検査等」が義務（従業員数50人未満の事業場については当分の間努力義務）づけられ、本誌2014年7月号8月号でも紹介した。新たな制度は、今年2015年12月1日に施行される。

具体的な運用方法は厚生労働省令や指針などで示すこととなっており、制度の詳細を固めるため、この間3つの専門検討会が急ピッチで行われ、2014年12月17日にその結果をまとめた「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度に関する検討会報告書」（以下、「報告書」という）が発表された（厚生労働省HP：<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11201250-Roudoukijunkkyoku-Roudoujoukenseisakuka/0000069012.pdf>）。

報告書で改めてあげられている新たな制度の概要は以下のとおりである。

○事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師、保健師その他の厚生労働省令で定める者による心理的負荷の程度を把握するための検査（ストレスチェック）を行わなければな

らないこと。

○検査結果は、検査を実施した医師などから直接本人に通知され、あらかじめ本人の同意を得ないで、検査結果を事業者に提供してはならないこと。

○事業者は、検査結果の通知を受けた労働者のうち、厚生労働省令で定める要件に該当する労働者から申し出があったときは、厚生労働省令で定めるところにより、医師による面接指導を行わなければならないこと。

○事業者は、申し出を理由として、不利益な取り扱いをしてはならないこと。

○事業者は、面接指導の結果に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、医師の意見を聴き、その意見を勘案し、必要があると認めるときは、就業上の措置を講じなければならないこと。

○厚生労働大臣は、事業者が講ずべき措置の適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表すること。

これを具体化するために行われた検討会は、「ストレスチェック項目等に関する専門検討会」（7月7日～9月9日計4回開催）、「ストレスチェックと面接指導の実

地方法等に関する検討会」(10月10日～12月15日計5回開催)、「ストレスチェック制度に関わる情報管理及び不利益取り扱い等に関する検討会」(10月3日～12月15日計5回開催)の3つだ。

それぞれ1～2週間置きに会議が開かれるようなハイペースで議論され、議論を事務局側がまとめたところで12月15日を最終回とし、それぞれの検討会からの意見を集約する形で17日にこの報告書が公表された。

報道発表において厚生労働省は報告書のポイントとして以下の点をあげた。

1 ストレスチェックの実施について

- ストレスチェックの実施者となる者は、医師、保健師のほか、一定の研修を受けた看護師、精神保健福祉士とする。
- ストレスチェックの調査票は、「仕事のストレス要因」、「心身のストレス反応」及び「周囲のサポート」の3領域を全て含むものとする。具体的な項目数や内容は、事業者自ら選定可能だが、国が推奨する調査票は「職業性ストレス簡易調査票(57項目)」とする。

2 集団分析の努力義務化

- 職場の一定規模の集団(部、課など)ごとのストレス状況を分析し、その結果を踏まえて職場環境を改善することを努力義務とする。

3 労働者に対する不利益取扱いの防止について

- ストレスチェックを受けない者、事業者への結果提供に同意しない者、面接指導を申し出ない者に対する不利益取扱いや、面接指導の結果を理由とした解雇、雇止め、退職勧奨、不当な配転・職位変更等を禁止する。

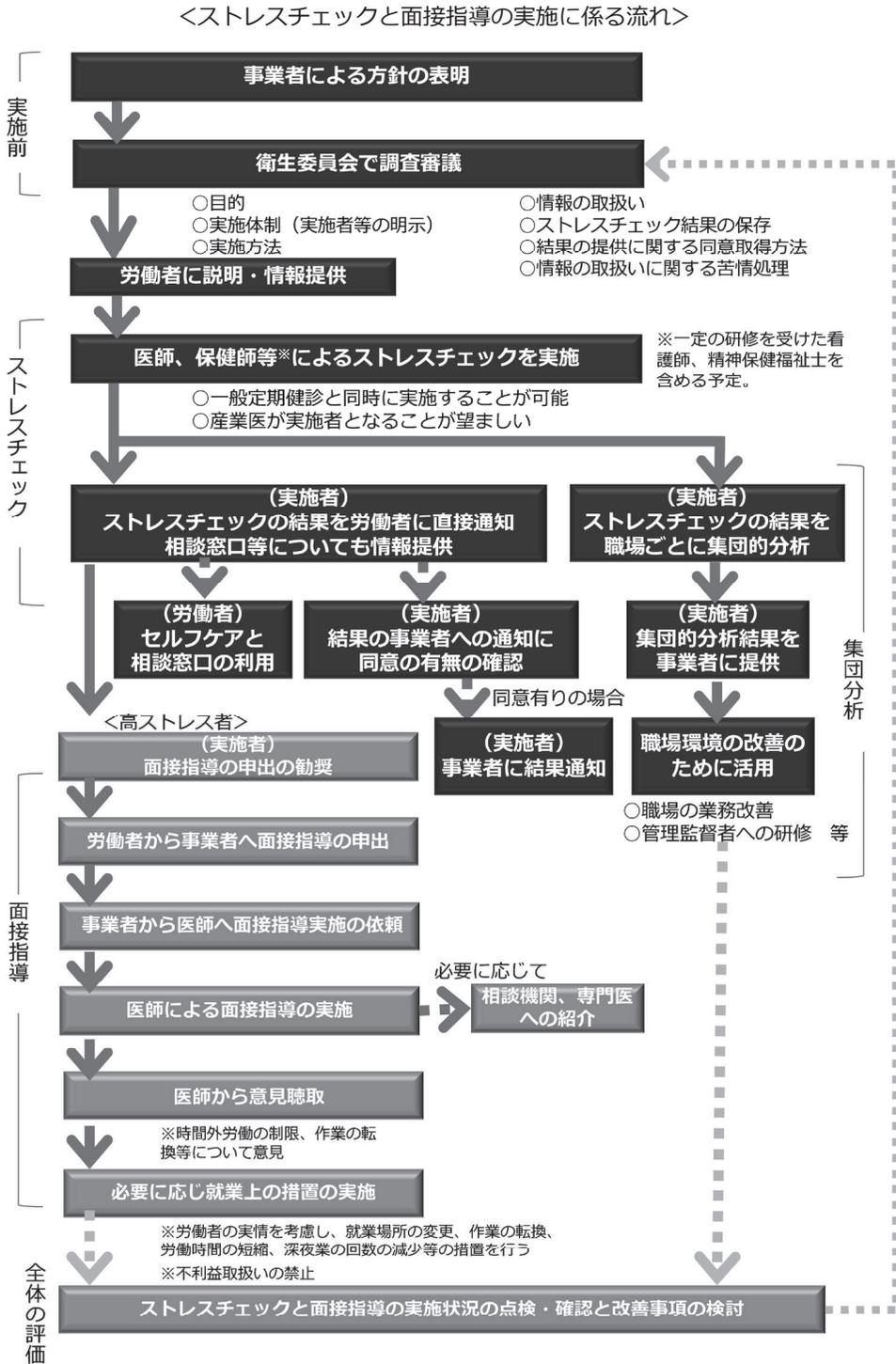
20頁の報告書の内容はここには掲載しないが、上記HPなどで確認してもらいたい。

この制度でまず戸惑うのではないかと思われるのは、「実施者」についてではないかと思う。事業者は労働者に対して制度に元づく検査を行う義務があるが、ストレスチェックの「実施者」は「医師、保健師その他の厚労省令で定める者」なのである。多くの場合、産業医がこの「実施者」となるだろう。事業者の役割は、「実施者」にストレスチェックを依頼し、その結果により希望者に医師の面接指導を受けさせ、面接指導の結果から講ずべき措置について医師の意見を聴く、集団分析結果を受けて職場改善へ努力する、ストレスチェック実施を行政に報告することである。

ストレスチェックの結果については、ポイント3の不利益取扱いを防止するため、実施者が個人結果を評価し、面接指導の対象者の選定を行い、事業者へは集団分析結果のみを提供する。

とすると、事業者が行う最も重要な役割は、集団分析による職場改善で、制度の目的ともいえる一次予防に当たるものだが、それは「努力義務」とされてしまった。報告書には「集団分析の手法が十分に確立・

5 ストレスチェック制度の流れ図



周知されている状況になく、まずは努力義務として周知を図る」とされている。事業者から行政への報告の内容も、①ストレスチェックの実施時期、②対象人数、③受検人数、④面接指導の実施人数の4項目で職場改善については何もない。

また、雇用関係上、制度の実施について注意を要するのは派遣労働者である。報告書には「派遣労働者の取り扱いについて」という項目が設けられている。個人のストレスチェックや面接指導は派遣元が実施義務を負うが、集団分析に基づく職場改善の努力義務は派遣先にある。派遣元が派遣先と連携する必要がある。

報告書はストレスチェック項目の内容から、上記したような実施方法、面接指導・集団分析と職場改善、不利益取り扱いの防止など詳細な内容で、一読ではとても把握しきれない複雑なものとなっている。

「実施者」となるべき産業医にとっても、これまでと違った役割が課される。ストレスチェックの評価、面接指導、職場改善への提言、個人結果の5年間の保存まで含まれ、研修などが必要であり、すぐに実施するというわけにはいかないだろう。

ほとんどの企業が、これまでもメンタルヘルス対策などを請け負ってきた業者のような外部機関へ依頼することになると考えられる。

最後にもうひとつ問題を指摘するとすれば、従業員50人以下の小規模な企業で、一次予防につなげられるような対策がとれ

るかどうかということである。ストレスチェックだけでは職場改善につなげるのは難しい制度である。中小企業での集団分析はほとんど期待できない。やはり中小企業対策としては、アクションチェックリストなどを活用した職場改善活動の方が、効果を発揮すると考えられる。だが中小企業に今回の複雑なストレスチェック制度と合わせて、アクションチェックリストによる対策などを実施するといったことが可能とはあまり思えない。

小規模な企業でストレスチェックのみを行えば、やはり、労働者個人の不利益につながる可能性が高く、省令でこれら取り扱いを禁じたとしても現実問題、ほんとうにそのようなことが起こらない保証はない。

すでに2月16日に開催される労働政策審議会安全衛生分科会で「労働安全衛生法の一部を改正する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令案要綱について」の諮問が予定されている。

報告書を元に厚生労働省は、省令や指針などを策定し、この「心理的な負荷の程度を把握するための検査等」の実施義務をスタートさせることになる。

一次予防目的と言いながら、一次予防を義務づけない矛盾したやっかいな制度ではないかと思うが、全国労働安全衛生センター連絡会議による厚生労働省交渉も予定されており、少しでも制度改善に努めたい。

— 過労死防止大阪センター 結成総会 —

大阪から過労死をなくすために

僕の夢

大きくなったら
ぼくは博士になりたい
そしてドラえもんに出てくるような
タイムマシンをつくる
ぼくはタイムマシンによって
お父さんの死んでしま
まえの日に行く
そして「仕事に行ったらあかん」で
いうんや

マー君

(過労自殺で父親を亡くした
小学校1年生の詩)

日 時：2015年 **3月13日** (金) 18:30~20:45

場 所：エルおおさか 709号室 (京阪電鉄・大阪地下鉄「天満橋」駅下車 徒歩5分)

第Ⅰ部 講演

※資料代：500円

粥川 裕平 (精神科医・名古屋工業大学名誉教授)

「21世紀日本のメンタルヘルスと過労死防止」

リレートーク

寺西 笑子 (全国過労死を考える家族の会 代表世話人)

西野 方庸 (関西労働者安全センター 事務局長)

橋本 芳章 (NPO労働と人権サポートセンター・大阪 事務局長)

北口 修造 (大阪労働健康安全センター 元事務局長)

第Ⅱ部 総会 過労死防止大阪センター結成総会

2014年6月20日に「過労死等防止対策推進法」が議員立法として全会一致で成立しました。これを受けて「過労死防止大阪センター」を結成し、この大阪から日本から過労死という言葉が死語になるよう取り組んでいきます。立場を超えて多くの人に賛同していただき、共同して過労死のない社会実現を目指してまいります。ぜひ皆様のご参加をお願いいたします。

主催：過労死防止大阪センター結成準備会

〒530-0054 大阪市北区南森町2-3-37-4
TEL：06-6365-5800 FAX：06-6365-5801
MAIL：info@hatarakikata.net
NPO法人働き方ASU-NET 気付

連載 それぞれのアスベスト禍 その47

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会

古川和子

国と大企業の謝罪

私は国(厚生労働大臣)と大企業((株)クボタ)の最高責任者が、深々と頭を下げ、謝罪する場面にそれぞれ遭遇することが出来た。

2005年6月末にクボタ旧神崎工場周辺住民3人が中皮腫を発症し、クボタが「周辺住民の患者に200万円のお見舞い金を支払う」とニュースが全国に流れて「クボタショック」が起こった。クボタショック以後は続々と相談の電話が入り、その数は100名近くまで増えた。奈良県立医大の車谷典男教授と産業医科大学の熊谷信二准教授(当時大阪府立公衆衛生研究所勤務)が疫学調査を開始し、クボタ旧神崎工場からのアスベスト飛散により多くの人々が中皮腫を発症したことが判明した。その後、私達はクボタとの交渉を試みたがその度に、尼崎労働安全衛生センター飯田浩事務局長は「謝罪の無いお金は受け取れない」と主張し、社長直接の謝罪を要求してきた。

「私達患者に謝ってください!」と担当部長達に泣きながら訴える女性の悲痛な叫び。「入院中だが、ガウンを来て抜け出してきた」と点滴の跡を見せる男性。鬼気迫る交渉の末に、やっと社長直々の謝罪が実現したのは2005年12月25日だった。当事者と関係者約100名近くが集まった

尼崎支部集会に参加した社長は、「ご迷惑をお掛けして申し訳ありませんでした」と真摯に謝罪を行い、それまでの「お見舞い金」から一步前に踏み出す決意を表明した。そして翌年の2006年4月17日には「クボタ救済金」として工場周辺被害者へのお見舞い金制度の設立を発表した。もちろん、この制度は中皮腫患者とその家族、支援者を交えての数回に亘る交渉を経て決定したものだ。

クボタの社長が謝罪した時は、私は社長の横に座していた。一言一句の言葉にも深い思いを込めながらの謝罪だ。横から覗えたその姿は、既に故人となられた方に対しての深い哀悼の意であった。会場からの質問に「工場の中と外は区別しません」と見舞い金からの前進を約束した

奇しくもその8年後の2013年12月25日、泉南アスベスト国賠第2陣訴訟は大阪高裁判決で大きな転機を迎えることになった。その前に第1陣訴訟は、2006年5月24日に大阪地裁に提訴し2010年5月19日に勝訴判決が言い渡された。しかし2011年8月25日の大阪高裁の判決では原告逆転敗訴となった。世にいう「命より産業の発展を重視した魔の判決」だ。しかし2012年3月28日に第2陣訴訟において大阪地裁は再度国の責任を認定する判決を言い渡した。



謝罪を述べる塩崎大臣（左）

そして2013年12月25日に大阪高裁は第1陣判決を覆すような形で国の責任を認定する判決を言い渡した。原告や弁護団、支援者達もこの高裁判決に寄せた期待は大きかったので、第1陣高裁判決を巻き返せると確信した瞬間だった。そして第1陣、第2陣共に最高裁で一括審理となった。

最高裁の弁論は2014年9月4日に開催され、10月9日の判決では第2陣訴訟の勝利判決と、第1陣訴訟の大阪高裁差し戻しが言い渡された。そして12月26日には第1陣訴訟の和解期日が行われ、決着をみた。

最高裁判決の後で既に第2陣原告達に謝罪している塩崎厚生労働大臣は、第1陣原告と先の謝罪で体調不良の為に状況出来なかった原告達の元を訪問した。

運よく、私は2015年1月18日に泉南で行われる大臣謝罪の会場に同席させて貰

えることになった。原告の後ろに控えて、緊張しながら塩崎厚生労働大臣の謝罪をみていた。原告の方達からは長年に亘る闘いの歴史が切々と語られ、決してこれで全て解決したわけではない事を伝えていた。そのひとつには、近隣ばく露や家族ばく露といった非労働者の被害については敗訴したこともあった。

この時の原告の皆さんの姿を拝見し、8年半の闘いの凄まじさが改めて見えてきた。当初は自身の名前さえも十分に伝えきれなかった「普通の人」が、一国の大臣を前にして堂々と意見を述べているのだ。その姿に「よく頑張ったね!」という想いが込み上げてきた。同時に私の脳裏には2005年12月25日のクボタ社長謝罪の光景が蘇って来た。困難な問題でも、ひとり一人の固い決意と勇気が有ればきっと歴史を変えることが出来るのだ、そう確信できた一日だった。それとともに、被害者達を支えて闘ってきた弁護団と支援者の方々に敬意を表したい。

大企業であるクボタの社長、そして厚生労働大臣の謝罪と、アスベスト被害の歴史の大きな局面を2度も見てきた私はあともう一人、「アスベスト公害」を認めた環境大臣の謝罪も実現させたいと思った。

★オススメ!! 労災職業病チャンネル★

NPO 法人神奈川労災職業病センターがYouTubeに「労災職業病チャンネル」を開設しました。派遣法、職場のいじめ嫌がらせ、過労死、被ばく労働... 専門家による様々な講演などを発信しています。是非ご覧ください!

◆ 働く人の安全と健康を考える労災職業病チャンネル ◆

<https://www.youtube.com/channel/UCI8fo24IfO85u3MamCVB7yQ>

韓国からの ニュース

■現代重工業労組に作業中止権／労使が合意、事故予防の次元で

現代重工業労組は2014年の賃金・団体協約の暫定合意案に、労組の作業中止権が含まれたと明らかにした。合意案に「産業安全保健法上の安全施設の不備補完要求を組合が要請したにも拘わらずこれを履行しない場合、作業を中断させて会社に通知し、会社が安全保健上の措置を執った後に作業を再開」という文言を入れた。

現代重工業では昨年10件の重大災害が発生し、下請け業者所属の労働者が11人亡くなっている。

労組の政策企画室長は「昨年、現場で労災死亡事故が多く発生し、今回の協約交渉で、労組が労働者の安全のために作業中止権を要求し、会社が受け容れた」が、「万一、会社が作業中止権を無視して作業を強行する場合、地方労働委員会に提訴するなどの複雑な手順を踏まなければならないので、結局現場でこれを守ろうとする両者の意志が重要だ」と話した。2015年1月4日 ハンギョレ新聞 キム・イル記者

■最大の安全・保健フォーラムが開かれる

労働界と市民・社会団体が労働安全保健運動を評価し、今後の課題を共有する我が国で最大規模のフォーラムが開かれる。

労働環境健康研究所は「労働者健康権フォーラムを17～18日の両日、ソウル教

育文化センターで開催する」とした。労働者の健康権をテーマにした研究所のフォーラムは今年で4回目。

今回の行事は3つの主題別フォーラムと全体セッション、特別セッションで構成されている。

化学物質監視ネットワークは「化学物質から安全な大韓民国」をテーマに、団体がこの間に行った発癌物質の診断活動を紹介する。

感情労働者保護立法のための全国ネットワークと市民放射能監視センター、KT職場内いじめ調査研究チームも、この間に行った活動の成果と課題を共有する。

特別セッションは、最近日本で制定された過労死防止法を紹介する場になる。田村昭彦九州社会医学研究所長が発表する。2015年1月7日 毎日労働ニュース チェ・ジョンナム記者

■雇用部、「労災隠蔽」の実態公開を妨害

雇用労働部の傘下機関である産業安全保健研究院が外部研究陣に産業災害関連の調査を依頼し、「労災隠蔽」に関する部分を最終報告書から除くように要求した。調査対象が下請け労働者の労災発生の頻度が高い造船・鉄鋼・製鉄業種で、労働界は「雇用部が負担を感じて意図的に除いた」として批判している。

イ・インヨン新政治民主連合議員が12日に公開した「主要業種別の元・下請け業者実態調査およびオーダーメイド型災害予防事業の効果的な拡大方案に関する研究」を見ると、アンケート調査に含まれていた「労災隠蔽」の調査結果が欠落していた。

この調査は下請け労働者の労災事故時に、元請けの責任も問うべく改善対策を作るために行われたもので、(社)韓国安全学会が産



パノリムが被害者の労災認定を促す記者会見

業安全保健研究院の依頼を受け、昨年5～10月に、造船、鉄鋼、自動車の元請け業者40社と下請け業者1310社に実施した。

ところが「労災隠蔽」に関する調査結果が最終報告書ではまるごとなくなった。<ハンギョレ>が入手した「労災隠蔽」関連のアンケート調査結果を見ると、業者別に、最小20%から最大52%まで、「労災を公傷（公務中の負傷として治療費などを会社が負担）で処理した」と答えた。造船業界では元請け業者23社中52%、下請け業者931社中34%が、労災を公傷などで処理した。鉄鋼業と自動車業の実態も大きく変わらなかった。

研究者は「元請けと協力業者が労災を直・間接的に、公傷など別の方法で処理していることを確認することができる」と評価した。

企業は通常労災でなく公傷で処理しようとする。労災で処理すれば、不十分な安全管理を理由に雇用主が処罰を受けたり、作業環境改善などの要求を受けるからだ。労災保険料が上昇する不利益もある。

このような調査結果が最終報告書から脱落した理由について、雇用部の関係者は「労災隠蔽は処罰の対象になり、客観的な根拠がないアンケート調査の結果を発表するのが負担になった」と話した。安全公団の関係者も「労災隠蔽は波及力が大きく、客観性が重要だが、

アンケート調査は客観的な証拠にならないので省いた」と説明した。

労働界は「公式的な労災隠蔽の統計がない状況で、今回のアンケート調査はその実態を初めて明らかにできる契機になる」と話した。

報告書の審議に参加した専門家は「アンケート調査が正確でなくても、元・下請け業者の労災隠蔽を推測できる一つの尺度なのに、一方的に無視するのは問題がある」と言った。

昨年12月に国家人権委員会は「労災危険職種実態調査」を行い、労災を経験した調査対象の下請け労働者の内92%が、「労災処理を受けられなかった」という調査結果を公開したことがある。2015年1月13日 ハンギョレ新聞 キム・ミンギョン記者

■「出勤途上災害・感情労働に労災認定」 ／労働界の念願達成か

雇用労働部が政府の世宗（セジョン）庁舎で朴槿恵（パク・クネ）大統領に業務報告を行った内容に、事業主が提供した車両以外の交通手段を利用して労働者が出退勤して負傷した場合、労災保険で補償するという計画が入れられた。感情労働従事者の職務ストレスを業務上疾病と認定するように関連法を改正するという内容も含まれた。

現行の産業災害補償保険法は事業主が提供した車両を利用したり、会社の支配・管理下で出退勤し、交通事故で怪我をした場合にだけ業務上災害と認定している。勤労福祉公団は自家用やタクシー、バイクなどを利用して出退勤し、交通事故が起きた場合は労災と認めていない。

こうした公団の決定を批判する声が大きくなり、公団の決定に反する裁判所の判決が

次々と出た。憲法裁判所は2013年10月に労災保険法関連の条項について合憲の決定を行ったが、9人の裁判官の内5人が憲法不適合の意見を出すほど、出退勤災害を幅広く認めなければならないという社会的な雰囲気醸成されてきた。

前任の労働部長官も業務上災害と認定する方案を肯定的に検討した。

労働部は今年の下半期に、労使政の議論を通じて具体的な制度改善方案を準備する予定だ。

感情労働者の職務ストレスを業務上疾病と認定するように法律を改正することも、労働界が永らく要求してきたものだ。稀に感情労働者の精神疾患などを勤労福祉公団が労災と認定するケースはあったが、法的な根拠はなかった。

労働部は「産業安全保健法に、顧客と対応する労働者に対する事業主の職務ストレス予防措置を規定する」と明らかにした。事業主に対する罰則条項は除くものと思われる。労働部は労災保険法と施行令に、顧客対応労働に伴う疾患を業務上災害と認定し、補償基準を作る作業を今年下半期に終える計画だ。2015年1月14日 毎日労働ニュース キム・ハクテ記者

■英語のストレスで自殺した大企業部長に業務上災害

大法院2部は英語のストレスに耐えられず、自ら命を絶った建設会社の部長Kさんの遺族が、勤労福祉公団を相手に出した遺族手当支給訴訟の上告審で、原審を破棄し、原告勝訴の趣旨で事件をソウル高裁に差し戻したと明らかにした。

Kさんは2008年7月からクウェートのプ

ラント工事の施工チーム長を引き受けることになった。普段から英語の実力が足りないと考えて勉強をしたが、望むレベルに達することができなかったという。クウェートの工事現場に行った後は、自身の英語の実力では施工チーム長の業務はできないと感じた。Kさんはストレスを感じて結局海外勤務をあきらめた。

ストレスが激しくなったKさんは、不眠症、体重減少、大腸炎など、様々な病気になった。結局2009年1月、本社に復帰した日、屋上で同僚らと話した後、建物から飛び降りて自ら命を絶った。

大法院は「深刻な業務ストレスによってうつ病が悪化し、自殺に至ることになったと推測判断する余地は充分ある。原審は故人が残した手帳の記載内容を始め、自殺前の故人の言動などに関して、綿密に確認しないまま業務上ストレスと自殺の相関関係を否定した」とした。2015年1月30日 ハンギョレ新聞 イ・ギョンミ記者

(翻訳：中村 猛)



前線から

車いすの持ち上げ時の負担での腰痛 再審査で取り消し公務上裁決

大阪

中学校教諭（定年後の再任用、女性）のNさんは、始業時間前に廊下を歩いていたところ、車いすの生徒の階段持ち上げ移動の場面に遭遇した。人手が足りなかったので、Nさんは手伝うことにし、左前部の持ち上げを担当したところ、瞬間的に腰部に痛みを感じうずくまってしまった。結局医師に受診したところ第9胸椎圧迫骨折との診断を受けたので、公務災害の認定請求を行った。2012年11月のことである。

60kg 割る 4 だから たった 15kg の負担？

しかし、認定請求を受けた地方公務員災害補償基金大阪府支部は公務外との処分を行うことになる。理由は、要するに車いすの重さは60kg程度でそれを4人で持ったのだから重量物にはあらず、本人も災害的な出来事はなかつ

たというのだからということだった。当然公務災害だと思っていたNさんは、安全センターに相談、翌年10月に審査請求を行った。基金大阪府支部審査会では、60kgを4人で均等に持ち上げることなど至難の業で、しかも車いすの重心の位置は高く、少し傾いただけで一人の負担が瞬間的に大きくなるのであり、本件発症の経過からみて公務起因性は明らかと再現写真も添付して主張。審査会では、参与委員も車いす持ち上げ作業負担について、自らの経験も踏まえた見解を発言するな

ど、取り消し裁決の流れで審査が行われたが結局は棄却裁決。

さらに2014年4月に再審査請求を行ったところ同年11月末になって基金審査会が取り消し公務上の裁決を行った。理由としては、X線写真によれば年齢以上に骨粗鬆症がひどいというわけではなく、被災部位以外に変化はないなどの理由も加え、本件災害が原因とみるのが妥当というものだった。

実に単純な取り消し裁決であったといえる。生徒の乗った車いすという不安定な重量物を4人で持ち上げる時、不均等に負担がかかり腰痛症を発症したというのは、きわめて普通の災害性疾病といえるのに、ここまで長い審査を経なければならなかった公務災害認定プロセスの問題が目立った一件であった。

変質上司のハラスメントによるうつ病 損賠請求訴訟で和解解決

大阪

関西を中心に十数か所のレストランを経営するA社に勤務していたSさんは、2010年に直属の課長から受けたハ

ラスメント行為に起因してうつ病を発症、翌年に労災認定を受けた。その後、会社と行為者である課長に対し損賠賠

償請求を行っていたが、このほど全面的に和解解決した。

レストランに勤務していたSさんは、2010年はじめ頃に経理部門に異動し、事務員として勤務していたが、同年秋頃から直属の上司である経理課長から性的、変質的なハラスメント行為を受けはじめ、年末になって精神的に変調を来したため医療機関を受診。翌年初めには受診した精神科で抑うつ状態と診断された。経過を聞いた家族が付き添い、労働災害ではないかと連合大阪に相談、アドバイスをを受けて速やかに所轄の天満労働基準監督署に労災保険の請求を行った。その後調査で事実関係が認められ、同署により業務上疾病として支給決定を受けた。

Sさんは、常識では考えら

れない変質的なハラスメント行為により病気を発症し、会社は何の措置も取らず、結果として退職せざるを得なかった経過から、2012年にA社と上司を相手取って損害賠償請求訴訟を提起した。法廷では上司が事実関係を認めたが、傷病経過と損害の程度等について検討し、結局、昨年夏になって裁判所が和解案を示し、解決することとなった。

最初に相談を受けた際には、聞いた側が耳を疑うような変質行為であり、自らに何の非もなく不当な扱いを受けているSさんの訴えの正当性が際立っていた。結局、仕事を奪われる結果となったことにSさんは納得いかないが、やっと裁判によって一つの区切りをつけることができたわけである。

る。しかし、質問内容を変更したり、聞き方を変えようとしても急にできるものではない。余計に分かりにくくなり、植田さんを混乱させる一因となってしまった。今回は反対尋問中に裁判長が、被告代理人からの稚拙な質問を補充して植田さんに分かり易く質問し直すことが多くあった。

植田さんが立派だった点は、あいまいな質問に対しては「何が訊きたいんや？分かるように言ってくれ」と聞き直していたことである。はつりじん肺訴訟の本人尋問は長時間を要するものが多いことから、疲れ切ったところに誘導尋問や意地悪な質問が投げかけられる。じん肺を抱え酸欠にさいなまれながらの尋問に、記憶を喚起できずに、うっかり「はい」と答えてしまったり、「わかりません」と答え続けてしまう。しかし、植田さんが質問の意図が分からなくて聞き直していたということは、それだけしっかり質問を聞いていたということである。

ところで、被告代理人らはだいたい原告を侮っているようだ。反対尋問で長時間かければぼろを出すと考えたのであろう。植田さんに対しては、記憶の曖昧さを揺さぶる

はつりじん肺損害賠償訴訟 第30回弁論報告

大 阪

植田さんの本人尋問

はつりじん肺訴訟の弁論も30回に到達した。記念すべき30回目の弁論は、植田勇さんの本人尋問である。

主尋問をつつがなく済ま

せた植田さんは、反対尋問開始直後、くだらない質問を始めた飛鳥建設代理人を一喝して黙らせた。飛鳥建設代理人は3名の弁護士が順番に尋問を行ったが、出だしの一喝が効いたのか、丁寧かつ明快な質問をしようとする努力をみせ

うと現場エピソードクイズを始めた。原告は各現場についてそれぞれの陳述書に具体的な出来事を記載している。この現場で同僚がケガをしたとか、あの現場で監督から叱られたなどの印象に残る出来事が、現場に入場したという主張を補充するのである。植田さんは、前回尋問を受けた矢野さんと現場が重なることも多く、被告飛島建設は、植田さんの陳述書の内容は矢野さんの記憶の借用に過ぎないと目星を付けた。クイズに答えられなければ、植田さんの陳述書の信頼性が揺らぐと考えたのだろう。

しかし飛島建設の目論見は外れ、3つほど出題されたクイズはすべて植田さんの正解に終わった。ここで終わればよいのに、自棄を起こした

飛島建設代理人が、植田さんの陳述書と前回尋問を行った矢野さんの陳述書の内容がほとんど同じだと言い出した。植田さんが冷静に、「陳述書が同じ？違うやろ？」と聞き直すと、一拍置いて「違いますね」と逆に答えが返ってきた。これではどちらが尋問をしているのか分からない。

このほかにも、今までの被告代理人らの勉強不足、非礼を吹き飛ばしてくれる痛快な回答が目立ったが、植田さんは、被告らの態度に原告を馬鹿にした姿勢を見出していたのかもしれない。「あいつ

ら、何も知らんのや」と尋問のたびに憤慨していた。この姿勢は、反対尋問中、被告代理人に対して「先生」とは呼びかけず、一貫して「代理人」と呼び続けたことにも表れている。はつり工を酷使した被告ゼネコンに代って質問をする以上、自分たちが何を質問しているのか理解した上で質問してこい、という植田さんからのメッセージである。原告悔りがたしと感じた各社が、残り3人の原告に対して少しはまともな反対尋問をしてくれることを期待したい。

次回 5月12日(火)10時～
大阪地裁 大法廷(202号法廷)
原告：浜川邦宏さん 証人尋問



パワハラにあったとき どうすればいいかわかる本

いじめ・メンタルヘルス労働者支援センター (IMC)
+ 磯村大 (精神科医) 著

今、職場のいじめ、パワハラが増えています。

2013年度の労働局に寄せられた労働相談の内訳では、「いじめ・いやがらせ」が2年連続トップでした。

本書は、職場のいじめ、パワハラを受けたとき、当事者や相談を受けた職場仲間、経営者、家族たちが、どのように対応していけばいいのかが、すぐに役立つように、マンガを使って、Q&Aでわかりやすく書いた本。

合同出版 http://www.godo-shuppan.co.jp/products/detail.php?product_id=455
サイズ:148mm×210mm 発行日:2014.11.10 ページ数:144ページ

12月の新聞記事から

1/5 大阪府警は、職場の嫌がらせ行為について被害相談や調査のあり方を定めた「ハラスメント防止対策要綱」を策定し、新年から運用を始めた。

1/8 「日本エタニットパイプ」(現リゾートソリューション、東京都新宿区)でアスベストを吸い込み死亡したとして、元従業員5人の遺族12人が、国に計約7800万円の損害賠償を求めさいたま地裁に提訴した。昨年10月「泉南訴訟」で国との和解が成立したことを受け、県内の被害者遺族らが提訴した。5人は昭和28～62年、同工場で石綿や粉じんを吸い、中皮腫や肺がんを発症して死亡。

1/13 2010年3月、J Aクレイン(山梨県都留市)大月支店に勤めていた男性(34)が自殺したのは上司のパワハラが原因として、両親が同J Aと上司に損害賠償を求めた訴訟の判決で、甲府地裁はパワハラと自殺の因果関係を認め、約3400万円の支払いを命じた。上司は男性に叱責を繰り返し、暴行するなどした。都留労働基準監督署が11年5月に労災認定。

1/16 東海地方で宅配ピザチェーンを展開する「アオキーズ・コーポレーション」に勤務していた岩田孝之さん(33)が2012年5月虚血性心疾患により急死し、遺族が同社に約1億1000万円の損害賠償を求めた訴訟は津地裁四日市支部で和解が成立した。同社が解決金などを支払うほか、謝罪し再発防止に努めるという内容。死亡前1カ月の時間外労働は約103時間、名古屋西労基署が同年10月に労災認定。

厚生労働省は労働時間と賃金を切り離し、「残業代ゼロ」となる新しい制度などを盛り込んだ報告書の骨子案をまとめた。年収1075万円以上で高い職業能力を持つ人を対象とする。厚生省は報告書をまとめ、26日に始まる通常国会に労働基準法改正案を提出する。

長時間労働でうつ病になった「イサン」(名古屋市)の男性社員が、同社に未払い残業代や慰謝料など計約1710万円の損害賠償を求め訴えを名古屋地裁に起こした。男性は12年10月以降は連日、午前8時30分から翌午前0時過ぎまで働き、13年1月に出勤できなくなった。直前3か月間は月135～164時間の時間外労働をした。名古屋西労働基準監督署が昨年2月、労災認定した。

1/18 最高裁が国の賠償責任を認めた大阪の泉南アスベスト訴訟で、厚生労働大臣が原告らに直接謝罪、原告の自宅などを訪問した。

1/19 「アデルランス」で店長だった男性従業員が

らセクハラを受けてPTSDを発症し、退職を余儀なくされたとして、元従業員の女性が同社に損害賠償を求めた訴訟があり、同社が女性に解決金1300万円を支払うなどの内容で大阪地裁で和解していた。和解は昨年11月26日付。同社は解決金の半額を元店長に求め、原告が居住する京阪神地域を勤務地としないなどとする内容。

福島、新潟両県にある東京電力の原子力発電所で19、20日、転落など3件の事故が相次ぎ、作業員ら2人が死亡、1人が重傷を負った。福島県は20日、東電に、原因究明と再発防止策を申し入れた。19日福島第1原発で、1人が雨水受けタンクの底に転落し死亡。20日第2原発で、鋼鉄製容器と台座に頭を挟まれ死亡。柏崎刈羽原発で19日、2号機のタービン建屋で男性が足場から落ち、足の骨折など重傷を負った。

1/21 岩手労働局は、昨年の労働災害死傷者(休業4日以上)が1346人となり、前年比15人増で5年連続の増加と発表した。死者24人も同6人増だった。死者は建設業8人(同4人増)で最多。

1/23 妊娠や出産などを理由とした職場での嫌がらせ、マタニティー・ハラスメントを防止するため、厚生労働省は全国の労働局に通達を出し、企業への指導を厳格化しよう指示した。

1/25 福島第1原発事故の収束作業中、心筋梗塞で死亡した作業員大角信勝さんの遺族が東電など4社に計3080万円の損害賠償を求めた訴訟で、静岡地裁は「東電や元請けなどの監督下にあったと認められない」と請求を棄却。「死亡との因果関係は認められない」と退けた。

1/27 過労死の労災請求があった事業所の半数で、違法な時間外労働があったことが厚生労働省の調べで分かった。昨年11月、過労死、過労自殺の労災申請があった事業所など計4561事業所を重点監督。半数超の2304事業所で違法残業があった。うち月100時間超が715、150時間超が153、200時間超が35あった。何らかの労働基準関係法令違反があったのは3811事業所と8割超。

1/28 浜松医大の50代男性教授が、上司のパワハラで精神疾患になったとして浜松労基署に労災認定されていたことが分かった。認定は今年7日付。学長選で現学長の対立候補を応援したため、嫌がらせを受け、「上司とのトラブル」があったと認められたという。

腰痛予防に腰部保護ベルト-宇土博医師(広島労働安全衛生センター顧問)監修 ミドリ安全(株)製

らくようたい インナー&アウタータイプ

Super (スーパーリリーフ) **NEW!**
Relief インナータイプ



腹圧効果、骨盤補強効果で腰への負担を軽減。高い運動性と快適性。スーパーリリーフは、かさばらない肌着感覚のインナータイプで制菌効果・遠赤効果のある素材使用。

種類	型	色	サイズ	S	M	L	LL	LLL	
らくようたい	男	DR-1G	黒/白	ウエスト	72-80	80-88	88-96	96-104	104-112
	女	DR-1L	黒/白	ウエスト	56-64	64-72	72-80	80-88	-
Super Relief	兼用	Super Relief	グレー・ブルー (ツートン)	ウエスト	56-65	65-85	85-100	100-110	-
				骨盤回り	64-72	70-88	85-102	100-112	-

(頒価) 5,700円(送料別) ■種類、性別、色、サイズをご指定の上、ご注文ください。

■パンフレットあります。関西労働者安全センター TEL.06-6943-1527 FAX.06-6942-0278迄

「関西労災職業病」定期購読のお願い

「関西労災職業病」は毎月1回の発行で頒価は下記の通りです。定期購読のお申込み・ご入金には郵便振替をご利用ください。労金口座をご利用の場合は、住所・氏名を別途電話、はがき等でお知らせください。

- 郵便振替口座 00960-7-315742 関西労働者安全センター
- 近畿労働金庫梅田支店 普通 1340284 関西労働者安全センター

1部		200円
年間定期購読料(送料込み)	1部	3,000円
"	2部	4,800円
"	3部以上は、1部につき	2,400円増
会員購読料	安全センター会員(会費月1口1,000円以上)には	1部無料配布。2部以上は1部150円増

Culture & Communication

— 封筒・伝票からパッケージ・美術印刷 —



株式会社

国際印刷出版研究所

〒551-0002 大阪市大正区三軒家東3丁目11番34号
TEL.06 (6551) 6854 FAX.06 (6551) 1259