

●1975年10月29日第3種郵便物認可 毎月1回10日発行●

ISSN 0911-9396

関西労災職業病

関西労働者安全センター

2012. 1.10発行(通巻第419号) 200円

〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-13 ばんらいビル602
TEL.06-6943-1527 FAX.06-6942-0278
郵便振替口座 00960-7-315742
近畿労働金庫梅田支店 普通 1340284
E-mail : koshc2000@yahoo.co.jp
ホームページ : http://www.geocities.jp/koshc2000/



- 職場のメンタルヘルス対策
「新たな枠組み」の導入は危険 千葉 茂 2
- 石筆使用による職業ばく露を見逃し業務外
労災認定件数を増やす新たな仕組みを! 7
- 韓国からのニュース 13
- 前線から
はつりじん肺損害賠償訴訟 第11回弁論期日 大阪 17

12月の新聞記事から／19
表紙／石筆の先を削る作業(P7記事参照)

'12 1

どうなる？職場のメンタルヘルス対策

毎年の自殺者が3万人を超える状態が10年以上続く中、遺族や市民団体の働きかけもあり対策にのりだした厚生労働省による「自殺・うつ病対策プロジェクトチーム」によって、昨年5月に報告書がまとめられた。その中で、職場におけるメンタルヘルス対策を重点のひとつとし、メンタルヘルス不調者の把握と把握後の対策について検討すべきとされ、それを受け2010年5月から9月まで「職場におけるメンタルヘルス対策検討会」が開催され、報告書(<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000q5re.html>)がまとめられた。

その中で、「新たな枠組み」として、一般健康診断で医師がメンタルヘルス不調の労働者を把握し、その労働者が希望すれば産業医などの医師への面談を実施するという仕組みが提案された。また同時にメンタル

ヘルス不調である労働者の個人情報は事業者からは保護され、不利益な取扱いを受けないようにするというものであった。しかし、この「新たな枠組み」については、労働者の立場から考えるとあまり現実的ではなく、現在にある長時間労働を行う労働者が希望すれば医師の面談を行うとする仕組みと同じく、実効性のないものとなる可能性が高い。むしろ、労働者にとってはマイナスに働く可能性がある。

全国労働安全衛生センター連絡会議のメンタルヘルス・ハラスマント対策局といじめメンタルヘルス労働者支援センターは、この新たな枠組みについて、厚生労働省に要望を送り、省庁交渉も行った。

どのような問題があるのか、いじめメンタルヘルス労働者支援センター代表の千葉茂氏に解説いただいた。

「新たな枠組み」の導入は危険

いじめ メンタルヘルス労働者支援センター
千葉 茂

▼ストレスチェックの具体例

労働相談の中から、いわゆるストレスチェックのスクリーニングに関連した具体例をあげてみよう。

【例1】

当該は定期健康診断の問診の時に精神的体調不良を看護師に訴えた。看護師からは何点かのアドバイスを受けた。しかしその後に異業種への異動を含む転勤が行われ、体調を悪化させて休職せざるをえなくなつた。

無理な異動をさせたことは安全配慮義務違反だとして団体交渉申入。団交拒否で労働委員会への不当労働行為救済申立に至った。当該は、看護師に体調不良を伝えたのだから会社は知っているはずと主張。会社は掌握していないと反論した。

体調不良を会社に伝えることについて当該の要請や看護師からの問い合わせはなかった。

当該の期待とは逆に、看護師は個人情報を漏らさなかった。

【例2】

大手企業で精神的体調不良を隠して働いているがどうしたらいいかと相談に来た。

直後に部長に昇格。人事部から部下の評価のための資料を渡された。その中には1人ひとりの入社以来の定期健康診断結果を含めた健康状態の記録があった。

当該は、体調不良を訴えたり、通院したら、自分もこのように記録されるのかと思うと体調がさらに悪化した。休養するか、退職するかの判断を迫られ、結局退職を選択。「会社からいったん塗られたペンキは退職まで落ちない」という思いがそうさせた。

個人情報が、当該が知らないところで管理されている。

【例3】

つい最近の相談。現在の部署は間もなく閉鎖される。今後の異動などを含む処遇を巡りお互いが牽制しあい、いじめが起きている。ストレスが募り体調不良に陥ったので上司に相談するとストレスチェックを強制された。さらにうつ病の可能性があるということを病院に行かされ、診断書を提出

して休職させられそうになった。これまで、休職した者は自動的に退職になっている。

ストレスチェックが悪用されている。

このような状況を見ると、現在、労働者の側に立ったスクリーニングによるストレスチェックが機能しているとは言えないし今後に不安を覚えるのも当然である。

▼労働者は正直に答えない

8月17日付の『朝日新聞』に、今年度から東京都教育委員会は公立学校の全教職員を対象に問診票によるストレス度合いを調べる検査を始めたという記事が載った。年1回、健康診断に合わせて実施し、精神疾患になる危険性がある場合は病院での受診や臨床心理士への相談を勧める。

目的は早期発見と予防だという。2007年度に精神疾患で休職した416人を調査したら、初めて受診したのが休職する1か月前という者が全体の7割を占めた。このことから「休職が避けられない状態になるまで病気に気付かない人が多い。早期発見で休職者を減らしたい」という。

この記事を、現在労働者が置かれている状態から捉え返してみよう。

労働者はなかなか体調不良を訴えない。就労不能の状態になるまで我慢して働くを得ないというのが実態である。またいつたん休職すると復職するのがむずかしく、復職しても再度休職に至る者が多くいるということを知っているからである。

コメントを求められて教育学専門の大学

教授は「休職者を減らすには職場環境に余裕を持たせる対策が不可欠だ」と指摘する。

「回答時間は1分程度で、短時間で答えることで『本音』を引き出す狙いがある」という。

労働者は、問診票が自分にどのような影響をもたらすかと捉え返して「加減」をする。健康を保持するためにではなく、正直に回答すると処遇に影響するという判断などの「自己防衛」手段である。だから、競争が激しい部署、職階、年齢層こそ症状を軽く答える。

「健康を守る」ための手段と「自己の生活を維持する」手段が対抗している現実がある。

実施者が「短時間で答えることで『本音』」の発言は、このことを承知しているからだが、労働者の「自己防衛」本能は騙されない。

▼いわゆる「新たな枠組み」を法案化

10月24日、厚生労働省は、「労働安全衛生法の一部を改正する法律案要綱」を労働政策審議会に諮問し、審議会から答申を受けたので法改正作業に入ると発表した。

要綱の項目には「第一 精神的健康の状態を把握するための検査等」とあり、具体的には

- ・医師又は保健師による労働者の精神的健康の状況を把握するための検査を行うことを事業者に義務づけます。
- ・検査の結果は、検査を行った医師又は保健師から労働者に直接通知されます。医師又は保健師は労働者の同意を得ずに検査結果

を事業者に提供することはできません。

・検査結果を通知された労働者が面接指導を申し出たときは、事業者は医師による面接指導を実施しなければなりません。」

とある。

定期健康診断において、労働者にスクリーニングによるストレスチェックが法律で義務づけられる。いわゆる「新たな枠組み」の具体的推進である。

▼うつ病に罹患させないためにやるべきことがある

この流れを作ったのは、昨年5月28日付で「厚生労働省 自殺・うつ病等対策プロジェクトチーム」が提出した『誰もが安心して生きられる、温かい社会づくりを目指して～厚生労働省における自殺・うつ病等への対策～』の「報告書」。

その中に、
「(3)職場におけるメンタルヘルス不調者の把握及び対応

労働安全衛生法に基づく定期健康診断において、労働者が不利益を被らないよう配慮しつつ、効果的にメンタルヘルス不調者を把握する方法について検討する。

また、メンタルヘルス不調者の把握後、事業者による労働時間の短縮、作業転換、休業、職場復帰等の対応が 適切に行われるよう、メンタルヘルスの専門家と産業医を有する外部機関の活用、産業医の選任義務のない中小規模事業場における医師の確保に関する制度等について検討する。」とある。

しかし「報告書」は、その後に
「(5)長時間労働の抑制等に向けた働き方の見直しの促進

今後の景気回復期も含め、長時間労働を抑制し、年次有給休暇の取得促進を図るため、労働時間等の設定改善に向けた環境整備を推進する。

また、パワーハラの防止等職場における良好な人間関係の実現に向けた労使の取組を支援する。」
とある。

順序が逆で、本当に改善を期待するならば(5)から議論を開始し、取り組む必要がある。長時間労働対策は緊急課題であり、解決に向けた大きな一步になる。

しかし「長時間労働の抑制」や「労働者に不利益が及ばないよう注意する」の文言は他の「報告書」にも常に盛り込まれるが、厚労省においては枕詞のようにしか扱われていない。

NPO法人自殺対策支援センター・ライフリンクは、2008年7月に、305人の亡くなられた方について、その遺族の方々から、どうやって自殺したのか、自殺に追い込まれていったのかの聞き取り調査をし、その中からある一定の規則性が見えてきたという「実態調査」を報告した。

1人の自殺の背景には平均4つの「危機要因」があり、ある要因が発生し、それがまた別の要因を引き起こし、連鎖している。自殺は言わば「危機経路」と呼ばれるプロセスで起きている。例えば、被雇用者の事例としては

- ① 配置転換→過労+職場の人間関係→うつ病→自殺
 - ② 昇進→過労→仕事の失敗→職場の人間関係→自殺
 - ③ 職場のいじめ→うつ病→自殺
- などが挙げられている。

自殺対策にはこの連鎖を断ち切ることがまず必要で、自殺・うつ病等対策プロジェクトチームはそれを踏まえて論議をしたはずだった。しかし厚労省は「うつ病」罹患の手前のプロセスの問題についての対策を練ろうとはしない。

▼メンタルヘルスケア対策に「自己責任」を導入

自殺・うつ病等対策プロジェクトチームの「報告書」はこれまでの厚労省の職場におけるメンタルヘルス対策を転換させるものとなった。

これまででは早期発見と適切な対応に重点を置いていた。なかでも使用者や管理職に「気づき」を促し、早期に気づいて対応することが使用者の安全配慮義務となっていた。そのため使用者側が開催するメンタルヘルスケア研修会などでは、チェック表を基に部下の一挙手一投足を監視し、記録を付けることを義務付けた。

労災申請や損害賠償訴訟などで使用者の安全配慮義務違反を問われた時に不調を発見することはできなかったと反論できる資料作りが労働安全衛生管理の基本になっていた。

しかし職場のストレッサーを取り除くこ

とをしないで「気づき」だけで安全配慮義務を果たしたことにはならないし、体調不良者が減少することはない。

昨年12月22日、労働政策審査会安全衛生分科会は「建議書」を提出した。その中に「医師が労働者のストレスに関連する症状・不調を確認し、その結果を受けた労働者が事業者に対し医師による面接の申し出を行った場合には、現行の長時間労働者に対する医師による面接指導制度と同様に、事業者が医師による面接指導及び医師からの意見聴取等を行うことを事業者の義務とする」という「新たな枠組み」が記載された。

この「新たな枠組み」は労働者1人ひとりに、上から網をかけて体調不調を「気づかせる」という方法である。「気づかされ」ても医師による面接の申し出を行わなかった場合は、使用者の安全配慮義務は免責され、労働者の自己責任が問われかねない。

使用者の本音は、労災申請や損害賠償訴訟の答弁書で、「健康診断時までは健康に問題がなかった」と主張するために、上から強制的に網かけをして労働者1人ひとりの健康情報を管理したくてしようがないのだ。

現にこの1年間ぐらいは、精神疾患に罹患して提訴した損害賠償訴訟において、勝訴しても自己責任が問われて賃金等が60%から80%しか認められない判決が続いている。

▼安全衛生対策の予防、互助への転換を

労働者は体調不良を自覚してもなかなか

上司に訴えない。秘密を守ってくれる保健室にこっそり行ったり、社外の医師に通院している。我慢できなくなって訴えたり、体調不良がばれるとレッテルが張られて戦力外通告、排除に繋がる実態を目の当たりにしている。体調が回復しても期待されず、不利益な取り扱いを受けることを肌身で感じている。

労働者は「新たな枠組み」の本質に気付いたら、保健室が使用者の管理強化の一環に組み込まれていると敏感に受け止める。体調不良の対処方法について社外に相談することになる。その結果、出社拒否症に陥るなどの少なくない数の労働者が登場することが懸念される。

一昨年11月の「自殺防止月間」のスローガンは「お父さん 眠っていますか」。

ここにも「スクリーニング」が役立つと思い込んでいる厚労省の基本姿勢が見える。

家族によるお父さんへの「スクリーニング」は、お父さんは家族からも監視される対象とされている。「会社人間」のお父さんは、自らの選択ではなく家族からも「会社人間」を強制させられている。

何から今まで管理しようとする社会風土に慣らされると誰もスローガンに疑問を感じない。

今労働者が要望しているのは、過重労働等の解消とともに、労働者1人ひとりを対象とした業務量の調整や職場環境改善、そして体調不良者の保護などを行う職場の雰囲気の確立などである。

使用者は、労働者の健康情報の管理の前

に改善しなければならない課題がたくさんある。定期検診における医師による労働者の体調不良確認の前に、上司が業務を軽減し、体調不良が経度の段階でも休養を勧め、しかも安心してそうできる制度の確立、雇用継続の保障などが必要である。

職場の安全衛生対策を「監視」、「管理」から予防、互助への転換こそが早急に取り組むべき課題である。

今回の「労働安全衛生法」の改訂は労働者

の要望に逆行している。

(IMCのホームページの11月4日付「活動報告」[<http://ijimemakenai.blog84.fc2.com/blog-date-20111104.html>]に、『厚労省はすごい』というタイトルでいわゆる「新たな枠組み」について書いたことがきっかけで原稿依頼がありました。内容は極力ダブらないようにしました。いわば「活動報告」のインストロダクションです。合わせて読んでもらえると助かります。)

■ゆったり働くこうキャンペーン企画■

第3回 ゆったり働くための連続学習会

「いじめ・メンタルヘルス相談ワークショップ —ユニオンの経験から」

基調報告： 千葉 茂さん
(いじめメンタルヘルス労働者支援センター)

パネリスト： 武庫川ユニオン
ひょうごユニオン
なにわユニオン

◆2月18日(土) 13:30～ 尼崎労働福祉会館2F大会議室
(阪神「尼崎」駅から徒歩10分 <http://roukan.npos.biz/access.html>)

参加費 1000円
主催いじめ・メンタルヘルス労働者支援センター
全国労働安全衛生センター連絡会議



問合せ： 関西労働者安全センター 田島 06-6943-4527 koshc2000@yahoo.co.jp
ゆったり働くこうキャンペーン実施中 <http://d.hatena.ne.jp/yokito5656/>

石筆使用による石綿ばく露歴を見逃し業務外

審査請求期限過ぎて、改めて支給決定
労災認定件数を増やす新たな仕組み！

鉄工所などで鋼材に線を入れる「けがき作業」に石筆を使用した経歴を曝露歴調査で見過ごしたために2010年1月に不支給決定を受け（北大阪労基署）、その後、審査請求をせずに不支給処分が確定していた中皮腫の男性に対して、別の労基署（天満労基署）が曝露歴を認めて新たに2010年12月に支給決定を行った。

今回の曝露歴の見逃しは不支給決定をした労基署職員と局医の石綿曝露についての認識不足が原因だった。

認定作業を行う現場（労基署、局医等）の力量不足が改めて浮き彫りとなったわけで、石綿曝露が原因とされる中皮腫について、労災補償が適用されない被害者の救済のための「石綿健康被害救済法」（所管：環境省・環境保全機構）による認定件数が、労災補償による認定件数を上回るという「きわめて異常な事態」の要因が、こうした「不十分な曝露歴把握」にあるとみられる。

石綿被害者の適正な救済のためには、「極めて異常な事態」の解消を図ることが必要で、すべての中皮腫患者の診断、治療、曝露歴把握、適正な認定・救済を行うため、患者団体・NGOが関与した「中皮腫登録制度」の確立が求められる。

家族の会に相談したら

「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会に相談してみたら」

胸膜中皮腫を発病したKさんが、同じ病気で家族の会会員のHさんからそう勧められたのは、入院先の国立大阪医療センターでのことだった。

Hさんはすでに労災認定されていたが、Kさんが「労災はダメだった」ということを聞いたHさんが家族の会関西支部の電話番号を教えたのだった。

Kさんから連絡を受けた同会副会長の古川和子さんはすぐに病院に行き、相談にのることになったのだが、不支給決定に対する不服審査請求の期限はとっくに過ぎてしまっていた。

一から聞けば

労災認定がダメだったKさんだったが、石綿健康被害救済法の認定は受けていたため、治療費の自己負担分と月10万円余の療養手当という最低限の救済は受けていた。

とりあえず、古川さんはKさんの職歴を

一から聞き直すことにした。

そこで浮かび上がってきた石綿ばく露原因が、溶接作業の際などにけがき作業で石筆を常用していたことだった。

以下が聞き取ったKさんの職歴だ。

- 1) 1950年4月頃～1951年4月頃：H工業所（紡績機械の部品製作。主に旋盤作業）
- 2) 1951年5月～1962年5月：F溶接所（プラスチック成形機の架台製作。切断機、溶接機などを使用。石筆使用あり。一日最低10回くらいは削っていた）
- 3) 1962年7月～1973年5月：自営（K工作所。ただし、1973年頃に近畿車輛（東大阪市）で数ヶ月、新幹線車輛の内部で車輛屋根裏構造物の溶接に従事。いったんやめてからも臨時で近畿車輛に行ったことがあった）
- 4) 1973年5月～1975年7月：T工業（工場のコンベアなどの取り付け作業。石筆使用あり。天井裏作業での吹き付け石綿の間接曝露の可能性あり。）
- 5) 1975年10月～1976年8月：タクシー運転手
- 6) 1976年10月～1977年4月：M社（建築金物の製作、取り付け。石筆使用あり。建築現場での間接石綿曝露あり。）
- 7) 1977年4月～1977年11月：M製作所（工場内設備の取り付け作業など）
- 8) 1978年5月～1997年8月：N工業（入社直後に手指切断事故。以後、現場作業なし）
つまり、2)4)6)では日常的な石筆使用が明らかで、石筆をとがらすためにグラインダーを使用していたということだった。
3)の通り、私達の聞き取りで、比較的短期

間であるが近畿車輛で就労していることもわかった。同工場では、鉄道車両製造を行つていて、これまでに20名以上の肺がん、中皮腫が労災として認定されており要注意の職歴であるにもかかわらず（本誌2011年11-12月号参照）、これも労基署では把握できていないようだった。

また、Kさんは（療養中であることを考慮してか）北大阪労基署から直接の事情聴取を受けなかつたこと、労基署とのやりとりは息子さんを通して行っていたこと、労基署から提出を求められた調査票には石筆のことは記載していないこと、労基署から石筆のことを聞かれたことは息子さんもなかつたことがわかつた。

以上から、労基署によるばく露歴調査に重要な不備があつた可能性が浮上したので、古川さん、息子さん、筆者（担当事務局：片岡）で北大阪労基署に出向いて、直接不支給に至つた理由について説明を受けることにした。

調査してない？！

北大阪労基署の説明を聞くと、石筆使用についてはまったく念頭になかつたことが判明した。思い浮かびもしなかつたのだから、患者にそのことを質問できるはずはなかつた。（近畿車輛についても同様であつた。）

石綿ばく露歴調査においては、被災労働者の職歴などに基づいて、被災労働者自身から申立がないものの、想定される曝露原因についての聞き取りがどれだけきちんと

できるかが重要である。

石筆使用による被害について私達が把握している同種の事例について、労基署が所有している資料をその場で出してもらい、労基署職員に対して、関連事項が書かれている箇所を示して説明を行い、早急な再調査、石綿ばく露を確認した場合のすみやかな自庁取り消しによる支給決定を求めた。

私達の説明を受けた北大阪労基署はKさん本人の聞き取りを行い、事案をいったん東大阪署に送ったが、また北大阪労基署に戻され、結局は、最終曝露事業場と判断された上記曝露歴の7(従事した石綿ばく露作業としては、それまでの職歴を含めて主として石筆使用作業への従事を認め、最終曝露職場としては、新築現場に於ける作業で間接曝露があったと判断。)を所轄する天満労基署において平均賃金の決定と労災給付の支給決定が行われた。

直接Kさんに天満労基署から電話連絡があったのが2011年12月に入った頃で、年末までに正式な支給決定が送られてきた。

また、天満労基署と厚労省職業病認定対策室に問い合わせたところ、「今回の支給決定は天満労基署における新たな認定事案と



石筆とパッケージ

して記録される。北大阪労基署が2011年1月に行った不支給決定は取り消されない。すでに公表されている2010年度分の労災補償状況の中の不支給決定件数の数字は変更されない(ちなみに、自庁取り消し事案や審査請求での取消事案についても同様な取扱いとしている)。」とのことであった。

過去の同種事案

石筆(滑石=タルク)や粉末にしたタルクの使用に伴って、不純物として含まれる石綿に曝露して中皮腫を発症したり、労災認定された事案はすでに常識となっているはずだった。

なぜなら、厚生労働省が作成し、監修した文献、資料に明記されているからだ。

■「石綿ばく露と石綿関連疾患」森永謙二編：三信図書 46頁

「(9) 石綿を不純物として含有する鉱物(タルク、バーミキュライト、纖維状ブルサイト等)の取扱い作業

天然鉱物でタルク(滑石)、バーミキュライト(蛭石)、纖維状ブルサイト(水滑石)にクリソタイルやトレモライト／アクチノライトが不純物として混入していることがある。タルクでは、国内産や中国産の一部には、トレモライト／アクチノライトを含有していたことがある。タルクはゴム・タイヤ製造での打粉剤や、農薬などに幅広く使用してきた。1980年代後半以降に使用されているタルクには、石綿が不純物として混入している可能性は少ない。

本邦では、このアクチノライトを不純物として含有するタルクをタイヤ仕上げ工程の際、塗布する作業で石綿に曝露し、肺がんを発症した事例や“けがき”作業に

用いたタルク（石筆）で胸膜中皮腫や心膜中皮腫を発症した事例がある。アメリカではバーミキュライト鉱山労働者に石綿関連疾患が発症している。」

■同上 299 頁以下

「<事例 4>石筆使用によって石綿曝露を受けたと考えられる心膜中皮腫」

■「石綿ばく露歴把握のための手引」石綿に関する健康管理等専門家会議マニュアル作成部会 2006 年 10 月 34 頁「34 タルク等石綿含有物を使用する作業」

以下からダウロードできる。

http://www.jaish.gr.jp/information/mhlw/sekimen/h18_tebiki.html

いずれの資料も、厚労省が購入しあるいは作成して、全国の労基署に常備させているものであるだけに、今回の Kさんの件は「よかつたね」で済まされることではない。

今回のケースは、Kさんのような溶接作業などの石筆使用について、そもそも「思い浮かばなかった」「知らなかつた」というのが労基署（担当者及び「業務外」の稟議書



けがき作業

に印を押した上司のすべて）のレベルだったのであるから、事態は深刻なのだ。

労基署や厚労省本省が「以後、気をつけます」と言ったところで、もはや、それは信じるに値しない。

クボタショックまでの被害の放置と不作為の歴史の繰り返しは、もうご免である。

厚労省は厚労省で努力するべきだが、その成果をまつことはできない。

被害者救済に待ったはない。ばく露歴を見逃さない新たな仕組みがなんとしても必要である。

中皮腫登録制度を

もっと徹底した情報公開を行い、行政過程に被害者団体や支援NGOを幅広く参加させ、その意見を積極的に取り入れることが要であることは今更論を待たないだろうが、中皮腫患者の適正な補償と救済という観点からは、患者団体、NGOが関与した、法律にもとづく中皮腫登録制度の創設を早急に行なうことが重要だろう。

クボタショック後、関係閣僚会合で作成された「アスベスト問題への当面の対応」に盛り込まれた方針に基づいて厚労省が招集した（環境省オブザーバー参加）「石綿に関する健康管理等専門家会議」が 2006 年 2 月 24 日にまとめた報告書では、「IV 今後更に進めていく対策 1 中皮腫登録」の中で中皮腫登録の意義を述べた上で「・・・国、自治体、研究班、学会などが連携し、今後、どのような登録が望ましいのか、中皮腫登録のあり方につ

いて検討を行う必要がある。」と述べられていた。

中皮腫登録類似のものについて、政府のお金によつて、治療と診断のためのものとして、これに似たシステムが一部専門家の間で行われているが、患者の立場からみるとまったく不十分なものに止まっているので、いまこそ、患者の救済・認定にも資する中皮腫登録制度が確立される必要がある。

冒頭述べたように中皮腫の労災認定件数が、労災以外をカバーする石綿新法による救済認定件数を下回っているということは、いわば、「労災隠し」を制度的に容認しているということであつて、被害者救済の立場からは、一刻も早い改善が必要な事態なのである。

そうなっている原因は、Kさんのように、本来、労災認定されるべき事案が、労災補償システムの不備（現状が基層のできる限界、こんなものである）によって、労災認定されずに「最低限の救済」に流れていることがある。

「労災認定件数<石綿新法救済認定件数」という「極めて深刻な事態」が起こっていること、このことが補償と救済の制度が、本来の機能を果たしていないことの証明だ。

2005年（平成17年）7月29日 金曜日

（日刊）

静かな時限爆弾



▶C

アスベスト（石綿）の脅威が社会に衝撃をもたらしている。20～50年の潜伏期間を経て中皮腫の肺がんや発癌性の静かな時限爆弾。現場周辺の住民や家族の2次被害も次々表面化し政府は29日ようやく当面の対策を打ち出す。患者の救済と被害の拡大防止に何が必要なのか。問題点を探った。

「数年前に死んだ夫の死因は中皮腫だった。かつて工場のそばに住んでいたが、関係があるのは」先月末、大手機械メーカーのボタの石綿健康被害に明らかになった。その後も増え続けるのは確実で、以後も増えることは確実で、全国で少なくとも47人に上り43人は死んだ。中皮腫は肺被害の指標とされるがん。機械メーカーのボタの石綿健康被害に明らかになつた。その後、各地の患者支援団体には相談電話がひっきりなりにかかっている。周辺住民皮膚による死者は02年に87人、3年ぶりに88人。しかし同年度は労災認定された人は83人に対する情報は28日現在、定められた。

英では「中皮腫登録制」

04年度の一つ一人に比べて、中皮腫の死傷者は不明だ。車両などによる中皮腫の約6割は事故で石綿を吸い込んだことが原因とされ、残り4割は中皮腫の周辺住民の深い中皮腫があり知られていなかた」と指摘。その原因の実態は全く不明だ。周辺住民の被害の可能性について、埼玉県行田市の行田労働基準監督署が76年から調査を実施していく。その結果、管内の羽生市で59～71年間に、がん性の腹膜炎や胸膜炎などで34人の住民が死んでいたことが判明。うち18人が実際に中皮腫だった疑いがあることが最近の複数の医師の証言新たに浮上した。羽生市には、石綿関連企業があるが、同労基署は「アスベスト」などの元従業員などが死亡した。

一方、労基署による健康被害を受けながら、時効のため労災請求権が消滅したケースも多発している。今月だけで、東京、神奈川、大阪の支援団体に5件の相談が寄せられ、うち4件が時効までの期間が最も長い遺族健（死臼）の補償請求権を失っていた。翌日から7年を含めてすべての船員や同鉄作業場の中皮腫病が深刻化した英國では、民

年に年間の中皮腫の死者が1

000人を超えた。02年には1

862人に達した。「中皮腫

・じん肺・アスペストセンタ

ー（東京都江東区の代表の名

取締司医師による、英國で

は中皮腫登録制度を設け、

専門家が中皮腫と診断、登録

された患者の職歴や居住歴な

どを聞き取り調査している。

基署は「当時、石綿と関連

の深い中皮腫はあまり知られ

ていなかた」と指摘。その

原因が、国内での実態は全く不明だ。周辺住民の被害の可能性について、埼玉県行田市の行田労働基準監督署が76年から調査を実施していく。その結果、管内の羽生市で59～71年間に、がん性の腹膜炎や胸膜炎などで34人の住民が死んでいたことが判明。うち18人が実際に中皮腫だった疑いがあることが最近の複数の医師の証言新たに浮上した。羽生市には、石綿関連企業があるが、同労基署は「アスベスト」などの元従業員などが死亡した。

一方、労基署による健康被害を受けながら、時効のため労災請求権が消滅したケースも多発している。今月だけで、東京、神奈川、大阪の支援団体に5件の相談が寄せられ、うち4件が時効までの期間が最も長い遺族健（死臼）の補償請求権を失っていた。翌日から7年を含めてすべての船員や同鉄作業場の中皮腫病が深刻化した英國では、民

の支拂はなかった。民

の支拂はなかった。

次回は2005年1月掲載予定

つかめぬ隠れた患者

2005年7月29日付毎日新聞

猶予は許されない。

法律によって中皮腫登録制度を確立し、患者団体、NGOも参加した運用を行うことが強く求められている。

韓国からのニュース

■現代車の労働者など51人／職業性癌発生で集団労災申請

現代自動車の労働者を含む51人の労働者が『職業性癌発生』で労災申請書を提出了。これに先立ち金属労組の組合員など70人は1日午後2時頃、永登浦区の勤労福祉公団で決起大会を行った。

これらは「一つの職場で30年以上働きながら、シンナー、ペイントなど有害物質に曝露して癌にかかった労働者が一つの場に集まつた」として「これらの労災申請を不承認とする勤労福祉公団は、態度を改めて確実な疫学調査を行わなければならない」と話した。

金属労組現代自動車支部のキム・トンチャン副支部長は「ここに来るまで、現代自動車の組合員と話をした」が、「彼は30年間勤めた技能名匠だった。現代自動車を世界的な企業に成長させた労働者が無視されている」と話した。

続いて「今回、現代自動車の労働者20人が労災を申請する」と言い、「さらに苦痛を受けている現代自動車の労働者はもちろん、部品業者の労働者にまで実態把握を始める」と付け加えた。

一方、今回の職業性癌の集団労災申請は3回目で、51人が参加した。4月28日に受け付けた1次集団労災申請には14人、8月10日に行った2次申請には16人が参加した。

金属労組によれば、昨年91ヶ所の事業場を対象に、作業過程で使われている9千種余りの化学物質を対象に、発癌物質の実態調査をした結果、10%に当たる870個の製品に癌誘発性が高い1～2級発癌物質が含まれていると明らかになった。

切削油にはヨーロッパでは使われない環境汚染物質である塩化パラフィンも大量に含まれていたし、塗料には重金属である6価クロムと環境ホルモンであるフタレートが大量に使われていると調査された。

1、2次にかけて30人が職業性癌の労災申請をしたが、労災の承認を受けたのは現在まで3件に過ぎない。不承認は5件で、残りは現在、産業安全保健公団の疫学調査と勤労福祉公団の調査が進行中だ。

金属労組の関係者は「貴族労働者と呼ばれた労働者たちの裏面が現れた事例」として、「政府が直接現代自動車などの現場に対する実態調査を始めなければならない」と話した。2011年12月1日 民衆の声 チョ・ハンイル記者

■現代車の構内下請け労働者『セクハラ』問題に抗議／アメリカの労働者がデモ

現代自動車グループの系列会社であるクロービスの下請け業者で働いていて、セクハラ問題を提起した一人の韓国人女性労働者を支援するために、全米自動車労組の組合員が、11月30日にアメリカ内の75ヶ所の現代自動車販売店の前で、職場内セクハラ反対デモを行ったことが分かった。

全米自動車労組によれば、今回のデモは現代車グループ系列の物流会社クロービスの下請け業者で働いていて、セクハラ問題を提起した一人の韓国人女性労働者を支援するための行事だ。この女性労働者は使用者に問題を提起した後に解雇された。

パプ・キングUAW会長は声明を出して「我々は現代車を攻撃しようとしているのではなく

い」。「何ヵ月か前に、現代車の協力業者にセクハラが起こっていると知らせた職員が、不当に解雇されたが、元請け業者としての現代車が、責任者の処罰と被害職員の復職に努力しなければならない」と話した。

更に「我々はそれぞれ別の国と、会社で働く労働者だが、お互いの困難な状況を助け合うべきだ」として「現代車はパク某氏を復職させなければならない」と主張した。

国家人権委員会はパク氏をセクハラした加害者にそれぞれ300万ウォンと600万ウォン、クムヨン物流の代表に900万ウォンを賠償せよとの勧告案を出している。

現代車・牙山工場の構内下請け業者で働いていたパク某氏は、全国金属労働組合の助けを受けて職場内のセクハラによる精神的苦痛について産業災害を申請し、勤労福祉公団は先月25日「セクハラなど職場内の問題のために、パク氏が不眠、憂鬱、不安症状に罹ったことに因果関係が立証された」として労災を認定した。

この間アメリカ、香港、メキシコ、フィリピン、タイ、台湾、スリランカ、パキスタン、ネパール、インドなど10ヶ国の20余団体は、現代車のセクハラ不当解雇の被害者を支持して、現代車を共同で糾弾してきた。また、国際ネットワークなどの団体が直接抗議書簡を作成して現代車に発送したりもしている。2011年12月3日 民衆の声 チョ・ハンイル記者

■現代自動車のセクハラ被害女性・・・1年半ぶりに復職に合意

現代車・牙山工場の構内下請けのセクハラ被害者・パク某氏が、14日に解雇から1年半ぶりに復職する。

セクハラ被害者パク某氏は解雇された後、1年半の間現代自動車と展開した闘いの結果、先月25日に勤労福祉公団から、職場内

セクハラによる精神疾患が業務上災害という判断を引き出した。その後、現代自動車グループの物流担当会社であるクロービスは被害者パク氏の復職を議論するための交渉テーブルを提案した。

金属労組とクロービス、下請け業者のヒョンジン企業が、7日に初めての交渉を持ったのに続き、この日、労組側が要求した△解雇者の復職を始めとする原状回復、△加害者処罰、△再発防止対策樹立、などの要求を受け容れて妥結に至った。

これと共に、ヒョンジン企業は昨年9月から復職時点までに発生した賃金について、勤労福祉公団の労災決定によって、平均賃金の70%を支給する予定だ。

これについて金属労組は論評して、「このような涙の原職復職は最後にしなければならない」とし、「こうしたことが再発しないように金属労組は鋭意注視し、あらゆる措置を取るだろう」と明らかにした。2011年12月14日 民衆の声 チョ・ハンイル記者

■週58時間働いた起亜車の高3実習生／脳出血で死亡

起亜自動車・光州工場労組によれば、17日に光州工場で現場実習中だった全南地域の某特性化高等学校3年のキム某(18)君が、夕食後、工場寄宿舎の警備室の前を過ぎた所で突然倒れた。

その後キム君は病院に移されて手術を受けたが、いまだに意識を取り戻していない状態だ。

キム君は9月から起亜車・光州工場で現場実習を始め、週末の特別勤務と2交代夜間勤務に投入されるなど、週に最大58時間も働いていたと分かった。

起亜車は最近スポーティジの生産量を増やし、高等学校の実習生まで、正規職が働く現場に投入したと分かった。

現行法上、未成年の実習生は週 46 時間を超えて勤務ができなくなっている。

起亜車労組は会社に、キム君に対する労災処理と後遺障害に対する補償費の支給などを要求する予定だ。

一方これに対して起亜車のある関係者は「キム君には一般職員に準ずる最大限の協力をする積もり」とし「今後、現場実習制度の運営内容に対する点検によって、改善法案を探す方針」と話した。2011年12月22日

民衆の声 キム・デヒヨン記者

■苛酷な現場実習…背後にはMB 政府の『政策失敗』

17日に起亜自動車・光州工場で現場実習を行っていた特性化高校(旧・実業系)3年のキム某(18)君が脳出血で倒れた。この事実がメディアで公開された以後、劣悪な現場実習生の現実に关心が集中している。特に勤労基準法を破った2交代夜間勤務、長時間労働に苦しめられる青少年の存在が知られた。キム君のケースも勤労基準法に規定された週46時間を超過して60余時間働いたことが確認された。

教育界では『苛酷な現場実習』の裏面には、『李明博政府の無理な特性化高校就職率実績主義政策』があると指摘する。現政権が特性化高校に対して『リストラ』で脅しながら就職率の目標を示すため、一線の学校では追い出し式で学生たちを労働現場に送り出す雰囲気ができたということだ。

特性化高校、就職率未達学校にリストラ政策…一線の学校では圧迫

教育科学技術部はキム君が倒れる3日前に『2012年業務計画』を発表した。計画によれば昨年20%であった特性化高校の就職率を来年には60%にまで高めるという目標をたてたが、就職機能の弱い特性化高校は一般系高への転換や統廃合など『体制改編勧告制』

を導入することにした。実際に政府は、全国691校の特性化高校を440校内外に減らす方策を構想中だと分かっている。

このような政策は一線の学校に圧迫として作用した。全南のある高校関係者は「政府が特性化高校に対して『先就職、後進学』を強調して、あらゆることが変わった」とし、「年末に3年生が大学に行ったか、就職したか、進路について報告することになっているが、就職率の場合は学校評価に反映される。政府の政策に合わせるためにどうしても就職と現場実習を強調せざるを得なくなった」と話した。

李明博政府になるや『盧武鉉政策を廃棄』…労働人権改善はなかった

現場実習が社会的に『非正規職量産体制』、『セクハラなど人権侵害量産地』という批判が出ると、盧武鉉政府はすぐに2006年5月『3学年2学期の教育過程の2/3を履修し、卒業後該当産業体に就職が保障された場合にだけ、現場実習を実施すること』を骨子とする正常化対策を発表した。この対策は産業体で現場実習を教育過程の一環でなく『低賃金単純代替人材』として活用することと、学校授業が跛行的に運営されることを防ぐのが根本趣旨であった。

しかし、李明博政府は就任直後に教育界の反対にも拘わらず、この対策を突然廃止した。この指針が廃止された以後、一線の学校では再び3学年2学期が始まる8月末から、学生たちを現場実習に送り出し始めた。労働現場の福祉や人権が改善されない状況で現場実習に出て行き、適応できずに学校に戻ってくる学生たちも続出した。

起亜車で脳出血で倒れたキム君が属した高校でも、8月から現場実習に学生たちを送り出し、12月現在99人の高校3年生がすべて実習に出て行っている状態であった。

「大企業の下請け業者に就職した学生もい

るが、昨年の場合、実習した子供たちの30%程度しかその業者に就職せず、大部分は大学、軍隊の問題や不適応の問題に戻ってきた」と話した。

しかしこのような現実に対して教科部は正確に診断できなかった。起亜車・光州工場では勤労基準法上の未成年である満17才未満の学生たちも不法労働に苦しめられたが、これに対して教科部や教育庁は何の対策も取らなかった。キム君が倒れた以後、起亜車は未成年実習生28人を学校に復帰させた。**緊急現場実習実態点検に出た教科部… 実効性は？**

教科部はキム君が脳出血で倒れた以後、特性化高校の現場実習実態点検を始めた。李長官は23日雇用労働部関係者たちと一緒にソウル、九老、京畿、光明地域の製造業者を訪問し、実習実態を点検すると発表した。また、雇用労働部と定期的に現場実習モニタリングのための点検班を作つて運営するなど、関連対策を作ると伝えられた。

しかし教科部が『実業系高正常化方案』を廃止させたこと等、政策失敗について認めたり、一線の特性化高校に『就職率』を強調する政策について点検しないなら、『現場実習の悲劇は再び繰り返されると憂慮されている。特に産業体で、学生たちを対象に、法に背いて労働をさせる事態が十分予想されたのに、教科部が適切な対策を取らなかつた点も反省部分として指摘されている。

これに対して全国教職員労働組合は「参加政府当時、労働力搾取、人権蹂躪、学習権侵害などの問題で、早期現場実習を廃止させたが、李明博政府は産業体の要求という理由で、体系的な議論と準備もなく一方的に復活させ、その結果今日の悲劇が発生した」と指摘した。

また「最近は実績主義青年就職政策の一環として、目標就職率に達しない特性化高

校を統廃合や一般高校に転換すると脅迫し、学校現場を現場実習と就職率に依存するようになさせた」として「教科部はこのような悲劇を防ぐために現場実習、就職学生などの労働実態を調査し、改善策を準備しなければならない」と主張した。2011年12月23日 民衆の声 チョン・ヘギュ記者

■退職後に癌で死亡した現代車労働者、労災認定

金属労組現代自動車支部は27日、退職後に癌が発見されて死亡したA組合員が、勤労福祉公団から産業災害として承認されたと明らかにした。

勤労福祉公団の傘下委員会である疾病判定委員会が、最近A氏の労災を認めるという決定を出したと伝えられた。勤労福祉公団は「A氏が退職前に担当していた業務と、疾患との因果関係が認められたもの」と説明した。

現代車労組と金属労組は、生産現場から発癌物質をなくそうという趣旨で、今年に入つて癌患者の労災承認申請活動を進めている。

現代車労組は、遺族が個別的に労災承認申請をする事例もあるが、金属労組と推進した今回の活動で、退職以後に癌で死亡した組合員の中から労災が承認された事例は初めてだと明らかにした。

労災を認められたこの労働者は、1979年に現代車に入社し、鍛造部で熱処理業務を担当していた。その後A氏は2009年12月に定年退職した後に肺癌が発見され、2011年3月に死亡した。

現代車労組は「今後とも集団労災承認申請を一層強化し、作業環境改善、発癌物質根絶に最善を尽くし、組合員の健康権を確保する計画」と話した。2011年12月27日 民衆の声 チョ・ハンイル記者（翻訳：中村猛）

前線から

はつりじん肺損害賠償訴訟 第11回弁論期日報告

大 阪

2009年12月に提訴し、2カ月に1度程度の弁論と、幾度もの進行協議が開かれている。2年も過ぎると各原告の疲労感は甚だしく、11回目の期日が開かれた12月15日、この日も2名が欠席、1名が大幅に遅れて入廷した。

それでも今回の弁論では各原告からそれぞれ準備書面が提出され、提出された書面の確認だけでもずいぶんと時間を要した。調査嘱託により被告の否定する作業現場について詳細な情報が入手できるようになり、今後は各現場における粉じん曝露やゼネコンによる指揮命令関係について原告自らが法廷で述べていくことになる。この手続きを本人尋問というが、一番手は村上さんである。2年前と比べてご本人から「しんどい」という言葉を聞くことが多くなり、主治医の松浦

先生もたいへん心配をしていた。そのため証拠保全の申立を行ったところ、裁判所もこの申立を認めたために他の人に先だって本人尋問が行われることになった。

証拠保全の申立という手続きは、今すぐに必要でなくとも、裁判を通じて重要ななると思われる証拠がなくなってしまうと困るので、予め証拠を裁判所で確認するという手続きである。この裁判では本人そのものが証拠なので、体調の急変などが危ぶまれる原告について予め本人尋問を行うことになった。ただし、非公開であり原告や代理人の先生方しか法廷には入ることができない。

村上さんについては次回弁論期日に先だって2月9日に行われることが予定されている。主尋問が60分に対し、竹中工務店が30分、

錢高組が30分、佐藤工業は特に必要ないとのことだったので反対尋問が60分、合計2時間で終了するものと思われる。しかし、同じく証拠保全の申立を行った徳田さんについては、村上さん同様尋問が予定されているものの、大林組が1社で2時間の尋問を要求している。大林組の意見によると、一つの現場につき最低15分かけて尋問したいという。この理屈が通れば、徳田さんに対する反対尋問が他の被告を含めて6時間を超えるものになってしまう。裁判所からは「常識の範囲内でやってもらえないか」という発言が大林組に対してなされたが、「常識に外れたことを言っているつもりはない」と大林組代理人は笑顔で返していた。もともと大林組は「施工図通りに工事が進んでいるので、はつり作業が発生することは稀である」などと、はつり屋さんが聞いたたら噴飯ものの主張をしている被告である。じん肺患者の労苦についてはそれが意見陳述の段階から述べているとおりであり、息切れが

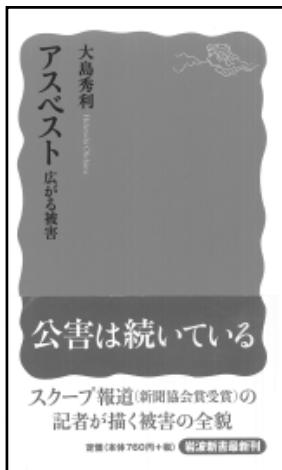
する状態で数時間もの尋問に耐えられるかどうかなど考えることすらないのであろう。もっとも、徳田さんについては各個別現場についてより詳細に記載した書面を用意するよう裁判所からの要請があり、徳田さんと担当の先生には尋問前にもう一苦労お願いすることになっている。体の自由が利かないところを申し訳ないが、徳田さんには負けず乗り越えてもらいたい。

さて、この2年間我慢を続けてきた原告らの緊張感も増してきた。村上さん、徳田さんの尋問が終われば次はいよいよ自分たちの番である。同じように書面で個別現場の指揮命令状況などを提出後、進行協議が持たれる見込みであるが、少

なくとも本人尋問がないまま終わることはないだろう。

安全センターも傍聴支援に終わらず、今年は原告を増やすなどより積極的にかわっていこうと考えている。本年も皆様からの多くのご支援を期待したい。

◆次回期日 2月23日(木) 15時～
大阪地裁 202号法廷(大法廷)



アスベスト 広がる被害

大島秀利 著

高い断熱性や耐久性から、かつては”奇跡の鉱物”といわれたアスベスト。しかし今、その微細な纖維を吸い込んだことによる健康被害が広がっている。建築物など身近に潜む危険から、被害者の声、取るべき対策まで、アスベスト報道で新聞協会賞を受賞した記者が、取材の経緯も交えながら、その全貌を明らかにする。

- 岩波書店 岩波新書
- 定価 798円(本体 760円 + 税5%)
- 2011年7月20日

安全センター情報

全国労働安全衛生センター連絡会議の機関誌「安全センター情報」は、運動・行政・研究など各分野の最新情報の提供、動向の解説、問題提起や全国各地・世界各地の状況など、他では得られない情報を満載しています。●申し込み: Tel 03-3636-3882/Fax: 03-3636-3881
E-mail: joshrc@jca.apc.org URL: <http://www.jca.apc.org/joshrc/>

12月の新聞記事から

12/7 作業中に吸い込んだアスベストで健康被害を受けたとして建設作業員らが国と建材大手メーカー43社に原告1人あたり3850万円の損害賠償を求めた集団訴訟で、新たに左官や遺族ら3人が、京都地裁に追加提訴した。これで府内の原告数は14人となった。

12/14 東京電力は3~6月に福島第1原発事故の収束作業に従事した後、内部被ばく線量の検査を受けないまま連絡がとれなくなった作業員13人の氏名を同社ウェブサイトで公表した。公表サイトは(<http://www.teco.co.jp/nu/fukushima-np/images/wbclist-j.pdf>)

携帯電話会社の旧ジェイフォン(現ソフトバンクモバイル)の社員だった小出堯さん(56)が自殺したのは過重な業務で発症したうつ病が原因として、妻が国に労災認定を求めた訴訟の判決で、名古屋地裁は遺族補償年金を不支給とした名古屋西労働基準監督署の処分を取り消し労災と認めた。裁判長は、発症直前の4カ月間について「月100時間を上回る時間外労働をしていた」と認定。「携帯電話に関する知識のない者が、開局に向けた準備を急ピッチで進めなければならないなど会社の体制は不十分で、業務は過重だった」とし、業務によりうつ病を発症、自殺したと認めた。

12/15 静岡県磐田市で04年、市立小学校教諭だった木村百合子さん(24)が焼身自殺したのは勤務上のストレスが原因だとして、父が地方公務員災害補償基金を相手に公務災害認定を求めた訴訟で、静岡地裁は原告の請求を認め、公務災害を認定しなかった同基金静岡県支部の処分を取り消す判決を言い渡した。判決理由は、04年4月の新規採用直後からトラブルが多発する4年生のクラス担任となり、「立て続けに強いストレスにさらされ、適切な支援も受けられなかった」と仕事がうつ病の原因になったと判断。また、百合子さんを「指導が悪い」などと批判した先輩教師や管理職の対応を「支援という方向での検討が一切見受けられないことは極めて大きな問題」と指摘した。

12/16 東京電力福島第1原発では、3月の事故発生から「冷温停止状態」の宣言までに、延べ66万人の作業員が現場に入った。第1原発ではこれまでに5人が死亡、第2原発でも1人が亡くなっている。第1原発では津波で東電社員2人が死亡したほか、復旧作業中に3人が急死した。東電は被ばくとの関係を否定している。作業員の中で累積被ばく線量が、100msvを超えた人は10月末時点で計169人。うち200msvを超えた作業員は9人に上り、最も多い人は約678msvに達している。

12/17 東京電力は福島第1原発事故の復旧作業にあたる三菱重工業とその関連企業の作業員52人が15日体調不良を訴え、うち3人からノロウイルスが検出されたと発表した。集団感染とみて感染経路を調べている。病院や診療所で点滴などの処置を受け、一部は入院したが、ほとんどが快方に向かっている。

12/21 老人介護施設や障害者施設など社会福祉施設における労働災害の死傷者は、2010年だけで5533人に達したことが、厚生労働省の調査で明ら

かになった。5年前に比べて約2000人増えている上、今年の被害者は、さらに増える可能性があることから、厚労省では、腰痛対策などの具体的な事故防止策をまとめた「社会福祉施設における労働災害防止のために」をHP上で公表するなどの対策に乗り出した。労災の事故の種類では腰痛などを起こした例が35%で最も多く、以下は転倒が29%、道路における交通事故が7%、墜落・転落が5%。

12/22 うつ病などの精神疾患で10年度に病気休職した公立学校の教員は前年度を51人下回る5407人で、18年ぶりに減少したことが文部科学省の調査で分かった。文科省は「依然として高い水準だ」と分析。精神疾患者のほぼ半数が所属校に勤務してから2年未満で休職していたことも判明、文科省はメンタルヘルス対策を一段と充実させる方針。調査は、全国の公立小中高校や特別支援学校の教員約92万人を対象に実施。年代別の精神疾患者は、50代以上の2154人(40%)が最多で、40代の1827人(34%)、30代の1064人(20%)、20代の362人(7%)と続いた。

12/26 熊本市は部下の20代男性に約2年間にわたりパフハラを繰り返したとして、市農水工商局の男性係長と男性技術参事を停職6カ月の懲戒処分とした。2人は2009年6月から今年11月の間、この男性に対し、うなぎや焼き肉などの昼食代を計100万円以上支払わせたほか、仕事上のミスを理由にほぼ毎日30分~1時間床に正座をさせ、説教をするといった行為を繰り返したという。

出張先で04年にも膜下出血のため死亡した報知新聞社員塚野保則さん(35)の妻が、国を相手に労災と認めるよう求めた訴訟の判決で、大阪地裁は「過重な業務があったと評価できない」として請求を棄却した。原告は直前1か月の時間外労働が約117時間と主張したが、上司の証言などから塚野さんの時間外労働は約57時間だったと認定。「喫煙や高脂血症など他の危険因子もあった」として、業務起因性を否定した。

12/28 東日本大震災で被災した宮城、岩手両県の看護師について、震災から半年の心理状態を調べたところ、心的外傷後ストレス障害(PTSD)の疑いがある人が約3割、不安や鬱の症状がある人が約7割に上ることが筑波大学の松井豊教授(社会心理学)らの調査で分かった。「自分が被災者にもかかわらず、患者に寄りそわなければならなかつた。亡くなった人も多く、心理的負担も大きかつたのではないか」と分析している。

04年に自殺した熊本県警巡査山田真徳さん(22)の両親が、自殺は県警でのいじめが原因として県に約6960万円の損害賠償を求めた訴訟で、県はいじめ行為を認定し200万円の支払いを被告側に命じた1審判決を支持した福岡高裁判決について上告を断念した。高裁判決によると、山田さんは02年1月に県警の剣道特練部の部員となり、04年5月に機動隊の寮で自殺した。判決は「山田さんを長期間孤立させていたことは、部関係者らの証言で明らか」として、いじめを認定した。