

関西|労災|職業病

関西労働者安全センター

2015. 12.10発行〈通巻第461号〉400円

〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-11 ウタカビル201
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/>



- 被災地のいま
いわき市で全国安全センター総会開催 2
- 特集1/ストレスチェック制度
●ストレスチェック制度にどう取り組むか(5)
医師の面接指導はどう進めるか 6
- 特集2/過労死防止対策
●動き出した過労死防止対策の取り組み
「大綱」公表、過重労働解消キャンペーン等実施 15
- 過労死等防止対策推進シンポジウム開催 19
- それぞれのアスベスト禍 その56 古川和子 21
- 韓国からのニュース 23
- 前線から 30
- 外国人技能実習生の巻き込まれ事故における安全管理問題
北九州/うつ病で労災認定 大阪
- 2015年冬期カンパへのご協力をお願い 35

10月11月の新聞記事から/33
表紙/津波に襲われ工事中の海岸の向こうに火力発電所が見える
(2015年10月11日檜葉町天神岬公園からの眺望)

'15 11・12

被災地のいま

いわき市で全国安全センター総会開催

今年の全国労働安全衛生センター連絡会議総会は福島県いわき市で開催され、全国からの参加者が70名を越える規模の総会になった。本年について特筆すべきは「未曾有の原発事故から4年7ヶ月 福島のみま」と題された、地元・双葉地方原発反対同盟代表の石丸小四郎さんによる記念講演と、2日目に実施された被災地フィールドワークであり、これらについて多くの方に私たち関西労働者安全センターが経験したことをお伝えしたいと思う。

福島といえば、2011年3月に発生した東日本大震災と、それに伴う東京電力福島第一原子力発電所の事故だが、言うまでもなく5年近く経ても現在進行形の問題である。

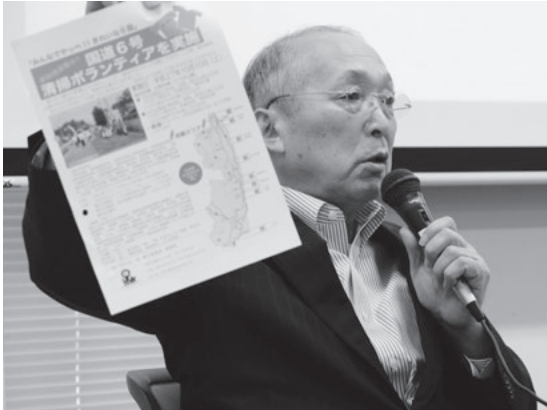
私たちは阪神淡路大震災を経験しているため、震災が心身に与えた傷や、生活に及ぼす影響がなかなか拭いされないことを知っている。その一方、行政は事態の収束を図ろうとするため、被災地域の方は、震災を風化させないように情報発信を精力的に行うことに力を入れる。マスコミの協力を得な

がら活動を宣伝するが、どうしても震災発生日のイベントに偏りがちになってしまう。

しかし、福島に着いてまず驚いたのはその報道頻度だった。総会当日は10月10日、11日の土日だったが、現地でNHKを見てみると、地方ニュースでは震災関連イベント以外ほとんど報道されていなかった。たしかに11日は震災からちょうど4年7ヶ月経つ。月命日のお参りのように津波にさらわれた家族を想う姿が、あるいはバラバラになったコミュニティの再結集を図るイベントが放送されていた。また、県内各地の環境放射線量測定値を毎日紙面で報告している地元紙「福島民報」の10月11日



除染でできた廃棄物の山



石丸小四郎さん

の紙面では、復興支援イベントについて地元で2件、東京でのイベント1件が報道されたほか、第一原発に関しては汚染水流出問題について図入りの記事が載っている。また、「みんなでやっぺ！！きれいな6国」という市民による国道清掃ボランティアについては、写真付きの記事になっていた。そのほか、「今月のテーマ」と題して準備宿泊が取り上げられている。準備宿泊とは聞きなれない言葉だが、「ふるさとへの帰還に向けた準備のための宿泊」を意味し、震災後に居住制限区域として指定されている地区から避難している方々が、近い将来に避難指示が解除されることを見越して自宅に長期滞在をするための施策である。準備宿泊のためには登録をする必要があるらしいが、南相馬市でも対象世帯のうち13%が登録しているにすぎないこと、生活を送るためには医療や防犯体制に改善必要であることがわかる。

ついでに折込の求人案内を見てみると、「除染作業員募集」が目立つ。日給は1万5千円から2万円だが、小さな字で「作業内容により異なります」とか、「作業地

区により日給は異なります」と書かれていると、こちらが何も分からないことを良いことに線量の高い地区でも安く使われるのではないかと不安になる。中には「低線量のお仕事」や、「線量のない軽作業」という表現もあり、いったいどのような仕事か待っているのか興味をかきたてた。

石丸講演「未曾有の原発事故から4年7か月 福島のみま」

石丸さんの講演は、原発事故の発生原因から今に続く、福島の抱える問題に関するものだった。立地的に不安があるにもかかわらず、過去の災害記録を無視し、非常時を想定しない危なっかしい構造で原子力発電所を建設した結果、取り返しのつかない惨事を引き起こしたところから話は始まる。

事故後に現場に取り残された負傷者や避難所から排除された障害児の話は、救えた命を救えなかったこと、パニック状態から弱者を排除したことで、被害者だけではなく社会全体に永遠に癒えない傷を残したにちがいない。さらに事故後4年半をすぎて



パネルディスカッションの様子

も事態はなんら改善されず、毎日大気に放出されている放射性物質、海に流れ出る汚染水、処理が間に合わない瓦礫の山と、底の见えない状況にむしろ事態が悪化している印象を受けた。

このような環境で心身に与える影響は過小評価できず、住民や避難自治体の職員のメンタル不調や甲状腺がんの多発という形で数字に如実に表れている。数字に関して言えば、前述のとおり放射線線量は日々新聞で確認できるが、この数字に関して石丸さんは疑義をとる。行政の発表する内容を鵜呑みにせず自ら線量を計測している人たちから提供されるデータを見ると、その違いは明らかだという。また、除染作業を行った際に生じた廃棄物は処分するところがなく、土嚢などに使うフレコンバッグに詰めて仮置き場に積み上げられている。耐久年数が5年というフレコンバッグの破損が線量を上げる原因になっているのではないだろうか。

美しい自然に囲まれて豊富な農産物を産出していた地域が、人の住めない地になって5年近くになるが、避難指示解除準備区域が拡がりつつあるもまだまだ明るい見通

しとまで言えない。石丸さんのお話のあとは、フクシマ原発労働者相談センターなどから福島第一原子力発電所で働く人や除染作業員の労働条件について報告があり、絶望の上に搾取まで行われている現実を浮き彫りにした。これらの話だけでも十分ショックを与える内容だったが、翌日は自分たちの目で現状を確認することになる。

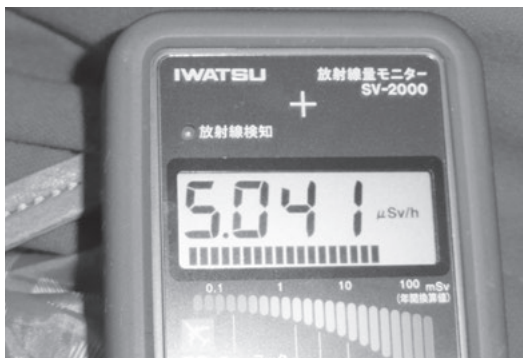
被災地フィールドワーク

2日目に実施されたフィールドワークは、いわきから常磐自動車道を北上し、浪江インターチェンジから国道6号線に入り、福島第一原発を左手に見ながら南下するという車で数時間ほどかかる行程であった。福島県の、太平洋側の中間部分を海に添って南北に往復するかたちになる。このうち二葉町、大熊町は帰還困難区域で、車窓から見えるものは、セイタカアワダチソウばかりが目立つ放置された耕地であり、前日の石丸さんの話に出てきた、廃棄物を詰めたフレコンバッグの山であった。

途中途中にあるモニタリングポストは高い数値を示しており、車内でも参加者が持



帰還困難区域の看板 セイタカアワダチソウが茂る



線量計の数値が上昇



東電福島第一原発夫沢ゲート前

ってきた線量計がピーコーラ、ピーコーラと音を立てている。目に見えず、臭いもないが、無味乾燥な電子音が焦燥感をあおる。何よりも気になるのは動くものがないことである。人の姿がまったく見当たらないということにずいぶんと不安を感じた。進入禁止の道路には警官が通せんぼをしているが、仕事とはいえこの環境に耐えられるのだろうか。県警や他県からの応援警官のメンタル不調も発生しているのではないだろうか。

天神岬公園という、事故前までスポーツ公園だった施設で参加者は車から降りてみたが、本来であれば風光明媚な場所だったはずだが、見えるものといえばフレコンバッグばかりである。明るい話題がないものかと、車内で配布された「大震災から4年半 復興へ着実な歩み」と特集が組まれた福島民報を開いてみる。これほど印象に残った総会ほかになく、帰阪

への道中も福島第一原発の話題に終始したほどだった。大阪に戻ってきてからも持って帰ってきた同紙を何度も読み返し、着実な歩みがどこかにないか、日々の新聞からも探そうとしている。



さんいちブックレット 009

除染労働

被曝労働を考えるネットワーク 編

＜執筆＞なすび、長岡義幸、西野方庸

さんいちブックレット 007『原発事故と被曝労働』に続く、被ばく労働を考えるネットワーク編著の第2弾！

発行：三一書房 <http://31shobo.com/>

1000円＋税

ストレスチェック制度にどう取り組むか (5) 医師の面接指導はどう進めるか

誰が高ストレス者かは 実施者にしかわからない

ストレスチェック（心理的な負担の程度を把握するための検査）の結果、一定の要件に入る人で、受けることを希望した労働者に、医師による面接指導を行わなければならない。法律は次のように記述されている。

労働安全衛生法第 66 条の 10 第 3 項

事業者は、前項の規定による通知を受けた労働者であつて、心理的な負担の程度が労働者の健康の保持を考慮して厚生労働省令で定める要件に該当するものが医師による面接指導を受けることを希望する旨を申し出たときは、当該申出をした労働者に対し、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。この場合において、事業者は、労働者が当該申出をしたことを理由として、当該労働者に対し、不利益な取扱いをしてはならない。

この中の「厚生労働省令で定める要件に

該当するもの」というのは、労働安全衛生規則（以下「安衛則」）で次のように定めている。

（面接指導の対象となる労働者の要件）

安衛則第 52 条の 15 法第 66 条の 10 第 3 項の厚生労働省令で定める要件は、検査の結果、心理的な負担の程度が高い者であつて、同項に規定する面接指導（以下この節において「面接指導」という。）を受ける必要があると当該検査を行った医師等が認めたものであることとする。

前回紹介した職業性ストレス簡易調査票等の結果、高ストレス状態にあると判定できるということと、実施者が面接指導を行う必要があると認めたものという二つの要件に該当するものということになる。

ここで問題となるのは、医師による面接指導を行うのは事業者であるけれど、申し出ることができる、つまり対象となる要件を満たす労働者が誰かという情報は、実施者にしかわからないということだ。

つまり、当該の高ストレス状態にある労働者は、実施者である医師等から「面接指導を受けた方がいいですよ」と勧奨された

ので、面接指導を実施する事業者申し出のだけれど、申し出られた事業者の方は情報がなく「なんでアンタが？」となるわけだ。

この点、どういう手続きの進め方をするのかについては、指針のなかで「事業者は、労働者から面接指導の申出があったときは、当該労働者が面接指導の対象となるかどうかを確認するため、当該労働者からストレスチェック結果を提出させる方法のほか、実施者に当該労働者の要件への該当の有無を確認する方法によることができるものとする。」としている。

実施者が勧奨した「通知書」の類を提出すれば対象者であることが分かるし、そうでないときは、申し出があるたびに実施者に問い合わせるということになるわけだ。少なくとも「だれが対象者か一覧表を実施者が持つ」などという対応はあり得ないのだから、手順については社内規定などで定めておく必要がある。

また、高ストレス者の判定のために実施者が面接を行い、その延長線上での産業保健活動として実質的にストレスチェックを踏まえた医師による面接指導を行ったという場合があり得る。この場合、労働者自身のストレス対策にとどまる場合はそのままでも問題はないが、事業者情報提供して記録し、職場での配慮など意見を述べる必要があれば、この制度による面接指導に切り替えるという手続きが可能となる。ただし、その場合には切り替える前にその旨を当該労働者自身から了解をとらなければならない。

面接指導の申し出情報の管理は誰がするのか

つぎに面接指導の実施方法等について、安衛則は次の通り定める。

(面接指導の実施方法等)

安衛則第52条の16 法第66条の10第3項の規定による申出（以下この条及び次条において「申出」という。）は、前条の要件に該当する労働者が検査の結果の通知を受けた後、遅滞なく行うものとする。

2 事業者は、前条の要件に該当する労働者から申出があったときは、遅滞なく、面接指導を行わなければならない。

3 検査を行った医師等は、前条の要件に該当する労働者に対して、申出を行うよう勧奨することができる。

(面接指導における確認事項)

第52条の17 医師は、面接指導を行うに当たっては、申出を行った労働者に対し、第52条の9各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について確認を行うものとする。

- ① 当該労働者の勤務の状況
- ② 当該労働者の心理的な負担の状況
- ③ 前号に掲げるもののほか、当該労働者の心身の状況

面接指導を受けることを希望する申し出は、書面や電子メールで行い、その記録を5年間残すことと、厚生労働省のマニュアルは記述している。

個々の労働者のストレスチェックの結果を事業者に伝える条件として、労働者の同意の取得等について定めた安衛則52条の13は、「書面又は電磁的記録によらなければならない。」とし5年間の保存を義務付ける。面接指導の申し出も、安衛則に改めて記述されているわけではないが、同等の運用を求めているわけだ。

これらの記録と保存は、当然、実施者が行うわけで、情報が提供される側の事業者はタッチしないはずなのだが、現実的に考えると実施者は産業医であったり外部の受託者であったりするわけで、結局これらのデータは、産業医を含む実務担当者だけが知りえる情報として事業場内で管理することになる。

ストレスチェックは、質問に対して該当する答えを選ぶという方法で実施するだけなので、おのずと労働者自身の自覚の範囲での評価になる。その後の面接指導に期待されるのは、こうした自覚されたストレス反応への対処行動の手助けだ。病気の可能性がある人を選んで、必要な場合に専門医への受診につなげるというのは、まるで趣旨が違うことに注意しておく必要がある。

面接指導を行う医師は、ストレスチェックの結果を精査してストレスの要因について聞き取って対応するというのが原則となる。高ストレス状況では、その要因が職場内に存在することを想定して内容を把握、実現可能な対応を優先して促す観点での対応となる。

こうした基本的な対応を考えると、面接

指導を実施する医師として適当なのは、当該事業場の状況を知っている産業医であるが、現実的に今回の改正以降、そのような対応が可能な産業医がどのぐらいいるかというとはなはだ心もとない。その意味では、今回の改正は産業医制度の今後をどうするかという根本問題を提起するものともいえる。

面接指導担当医師が 確認すべき項目と対応

面接指導においては、ストレスチェックの調査票ですでに労働者が答えた3項目以外に医師が確認すべき項目を安衛則第52条の17で定めている。

あらためて調査票の3項目は次の通りだった。

- ・職場における当該労働者の心理的な負担の原因に関する項目
- ・当該労働者の心理的な負担による心身の自覚症状に関する項目
- ・職場における他の労働者による当該労働者への支援に関する項目

医師が確認する項目として、一つ目に当該労働者の勤務状況をあげている。事業者は面接指導時に、医師に当該労働者の労働時間、業務の内容等について情報を提供することが必要で、医師はその情報等をもとにストレス要因となりうる職場の人間関係や業務の変化、他の労働者の当該労働者への支援の状況について確認をすることになる。

二つ目には心理的な負担の状況で、スト

レスチェックの結果をもとに抑うつ症状等について把握する。必要に応じて、うつ病のスクリーニング検査などを行うこともある。厚生労働省のマニュアルには、いくつかの手法が紹介され、脳心臓疾患の労災認定基準で用いられている長時間労働者の負荷要因（下表1参照）や精神障害の労災認

定基準にある心理的負荷評価表も参考にできるものとしてあげている。またうつ病の可能性をはかるものとして構造化面接法も紹介されている（次頁表2）。

そして、過去の健診結果や現在の生活状況を確認し、ストレス対処指導などの保健指導を行い、必要な場合には専門機関の受

表1 労働時間以外の労働に関する負荷要因

（「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」より）

就労態様		負荷の程度を評価する視点
不規則な勤務 (トラック運転手、警備員、医療従事者、記者など)		予定された業務スケジュールの変更の頻度・程度、事前の通知状況、予測の度合、業務内容の変更の程度等
拘束時間の長い勤務		拘束時間数、実労働時間数、労働密度（実作業時間と手待時間との割合等）、業務内容、休憩・仮眠時間数、休憩・仮眠施設の状況（広さ、空調、騒音等）等
出張の多い業務		出張中の業務内容、出張（特に時差のある海外出張）頻度、交通手段、移動時間及び移動時間中の状況、宿泊の有無、宿泊施設の状況、出張中における睡眠を含む休憩・休息の状況、出張による疲労の回復状況等
交替制勤務・深夜勤務		勤務シフトの変更の度合、勤務と次の勤務までの時間、交替制勤務における深夜時間帯の頻度等
人間関係のストレスが多い業務		労働者のストレスの内容の中で最も多い回答項目であるが、自分が感じている具体的内容を聞く。
通勤の負担		通勤時間の長さや負担の程度による生活時間、疲労への影響等
作業環境	温度環境	寒冷の程度、防寒衣類の着用の状況、一連続作業時間中の採暖の状況、暑熱と寒冷との交互のばく露の状況、激しい温度差がある場所への出入りの頻度等
	騒音	おおむね 80dB を超える騒音の程度、そのばく露時間・期間、防音保護具の着用の状況等
	時差	5時間を超える時差の程度、時差を伴う移動の頻度等
精神的緊張を伴う業務		【日常的に精神的緊張を伴う業務】 業務量、就労期間、経験、適応能力、会社の支援等 【発症に近接した時期における精神的緊張を伴う業務に関連する出来事】 出来事（事故、事件等）の大きさ、損害の程度等

表2 構造化面接法

<p>B1 この2週間以上、毎日のように、ほとんど1日中ずっと憂うつであったり沈んだ気持ちでいましたか？（いいえ はい）</p> <p>B2 この2週間以上、ほとんどのことに興味がなくなっていたり、大抵いつもなら楽しめていたことが楽しめなくなっていましたか？（いいえ はい）</p> <p>チェックポイント1：</p> <p>B1またはB2のどちらかが「はい」であるである場合 → 下記の質問にすすむ</p> <p>B1またはB2のどちらかも「いいえ」であるである場合 → 面接終了（うつ病を疑わない）</p>
<p>B3 この2週間以上、憂うつであったり、ほとんどのことに興味がなくなっていた場合、あなたは：</p> <p>a 毎晩のように、睡眠に問題（たとえば、寝つきが悪い、真夜中に目が覚める、朝早く目覚める、寝過ぎてしまうなど）がありましたか？（いいえ はい）</p> <p>b 毎日のように、自分に価値がないと感じたり、または罪の意識を感じたりしましたか？（いいえ はい）</p> <p>c 毎日のように、集中したり決断することが難しいと感じましたか？（いいえ はい）</p> <p>チェックポイント2：B1～B3（a～c）の合計5つの質問に、少なくともB1とB2のどちらかを含んで、3つ以上「はい」がある → 大うつ病エピソードの疑い</p> <p>それ以外 → 面接終了（うつ病を疑わない）</p>
<p>http://mental.m.u-tokyo.ac.jp/jstress/BSID.htm「産業保健スタッフ向けのうつ病の簡便な構造化面接法」より</p>

診の勧奨と紹介を行う。

面接指導の結果を踏まえた評価や対応の検討にあたって医師が留意することとして、厚生労働省のマニュアルは次のように記述している。少し長くなるが引用する。

- ・職場内環境がストレス要因となっている場合には、対象者のストレスの要因となる因子について傾聴し、その原因について特定することが必要です。もし、労働者自身が解決できない職場環境が問題と

なっているのであれば、職場で取り組むべき課題として対応することになります。産業医を含む産業保健スタッフが対応可能であれば改善できますが、職場に内在する課題であれば、職場の管理監督者の協力が必要となる場合があります。そのような場合には、本人の了解を得て、管理監督者を含めた別途面談などにおいて問題点を話し合い、その解決に向けて対応することになります。しかし、本人の同意が得られない場合には、職場巡視

などを通じて職場環境の改善について助言、指導することにならざるを得ません。この場合、本人が特定されないような配慮や工夫が求められることはいうまでもありません。

- 新しい職場に異動した後に高ストレスと判定された場合には、新しい職務に慣れていないこと、職務の時間配分がうまくいかないことなどから時間外労働や休日労働が増加していること、通勤時間が長くなったこと、さらには、家庭内での問題が同時に発生していること、などが相俟って高ストレスとなっている場合が見受けられます。このような場合には、一定の期間、時間外労働や休日労働を制限することで高ストレス状況が改善することもあります。迅速な職務上の配慮が、メンタルヘルス不調の発症ならびに長期の休職を防止することにつながる可能性は高いといえます。就業上の措置について、面接指導を担当する医師が、高ストレス者の管理監督者の理解を得るよう情報を提供することが求められます。
- 上司や同僚との人間関係やコミュニケーションの問題が発生している場合には、直属の上司との面談は本人の同意が得られない場合が多いことから、本人の同意を得た上で人事担当者などの協力を得て解決策を見出すことが求められることとなります。保健指導やカウンセリング等が必要となる場合もあります。
- 職務不適應に起因する高ストレス判定であると推察される場合には、対象者から職務の変更を求める発言がなされます

が、異動については人事上の課題であることから人事担当者との詳細な打ち合わせが必要となる一方、異動そのものがさらに現状のストレス状況を緩和しない場合もあることなどについて説明することも必要です。本人の強い異動願望があったとしても新たな職務に十分適應できるかどうかの判断は難しいといえます。できれば職務の内容について管理監督者を交えて配慮可能かどうかをまず検討し、その後職務不適應状況が継続するようであれば、異動について検討することになります。

面接指導を担当する医師が、個々の労働者ごとに状況に応じた適切な対応を行うことが求められており、その対応に効果を持たせるためには、所属職場での理解や人事部門でのサポートなど適切な対応が必要となる。面接指導以降の対応としては、担当医師、スタッフ等がストレスチェック制度の流れを十分に理解したうえで進めていかねばならないだろう。

以上のような対応のあと、労働者本人への指導・助言については次のように記述している。

- まず、心の健康に関する情報は機微な情報であることに留意し、傾聴する姿勢が重要です。ストレスの要因は、業務外の出来事も含め、多岐にわたります。事前の資料情報とともにその場で聴取した状況から医学的に評価した結果をもとに、対象者に対して、生活上、産業保健上の

観点から具体的に指導・助言します。

- ・可能な範囲で、労働者の相談に乗り、必要なアドバイスをし、早期解決を目指してサポートします。相談には、医師の産業保健上の知識や経験のみならず、ストレス反応、ストレスラー、ストレスコーピングに関する知識や経験も重要です。また、対象者はストレス症状を呈するほど高ストレス状態にあるため、例えば身体症状のみが前面に出て自覚がない場合、極端に深刻に受け止める場合、他罰的な反応を示す場合など、指導・助言に対する反応も一様ではありません。
- ・面接指導による評価は、あくまでもセルフケアの指導・助言と専門医療機関への受診勧奨の可否を判定するにとどまり、うつ病等の診断を行うものではありません。面接指導の結果によっては、専門医療機関への受診を勧め、必要であれば、紹介状を作成します。既に受診中の場合には継続的受診を指導します。受診勧奨においても対象者が受診の必要性を十分理解できるよう対象者に合わせた説明が重要です。疲労や抑うつ、不安などが業務に関連しない個人的な要因によると認められる場合にも、ストレスの程度を判定して、必要な助言、保健指導や事業場外の支援機関の紹介等を行います。

面接指導の報告書・意見書 ストレス要因対策に活かせるか

厚生労働省はこの11月に「長時間労働者、高ストレス者の面接指導に関する報告

書・意見書作成マニュアル」を作成し、公表している。

もともと前の労働安全衛生法改正により「時間外・休日労働時間が1か月あたり100時間以上の者で疲労の蓄積が認められるもの」という要件の長時間労働者への面接指導が設けられ（労働安全衛生法第66条の8）、さらに今回の改正で、高ストレス者の面接指導が新設されたわけである。

この両方の面接指導は別の制度であり、対象や職場への着眼点が異なるということもあるが、通常同一職場であれば、担当する医師は同一であることが想定されるため、報告書と意見書を同一の用紙に配置したものを、「長時間労働者用」、「高ストレス者用」、「兼用」の3種を例示するものとなっている。（次頁表3は「高ストレス者用」）

産業医の職務は、面接指導2つが義務化されたことにより、大幅に増えており、以前のようにめったに來ない顧問としての地位をはるかに超えて、「職場の状況を熟知している専門家」としての役割が期待されるようになっている。その意味では、このマニュアルのような支援ツールが今後も役割を果たすことになるだろう。

小規模事業場対策はどうする？ ほとんど意味ない助成金制度

ストレスチェック制度は、50人未満の事業場では義務付けはなく、努力義務とされている。そこで厚生労働省は助成金制

表3 医師が作成する報告書・意見書の様式(例)

(「長時間労働者、高ストレス者の面接指導に関する報告書・意見書作成マニュアル」より)

面接指導結果報告書			
対象者	氏名	所属	
		男・女	年齢 歳
勤務の状況 (労働時間、 労働時間以外の要因)			
心理的な負担の状況		(ストレスチェック結果) A. ストレスの要因 _____ 点 B. 心身の自覚症状 _____ 点 C. 周囲の支援 _____ 点	(医学的所見に関する特記事項)
その他の心身の状況		0. 所見なし 1. 所見あり ()	
面接 医師 判定	本人への指導区分	0. 措置不要 1. 要保健指導 2. 要経過観察 3. 要再面接 (時期: _____) 4. 現病治療継続 又は 医療機関紹介	(その他特記事項)
	※複数選択可		

就業上の措置に係る意見書			
就業区分	0. 通常勤務 1. 就業制限・配慮 2. 要休業		
就業上の措置	労働時間の短縮 (考えられるものに○)	0. 特に指示なし	4. 変形労働時間制または裁量労働制の対象からの除外
		1. 時間外労働の制限 _____ 時間/月まで	5. 就業の禁止 (休暇・休養の指示)
		2. 時間外労働の禁止	6. その他
	3. 就業時間を制限 _____ 時 分 ~ _____ 時 分		
労働時間以外の項目 (考えられるものに○を付け、措置の内容を具体的に記述)	主要項目	a. 就業場所の変更 b. 作業の転換 c. 深夜業の回数の減少 d. 昼間勤務への転換 e. その他	
	1)		
	2)		
3)			
措置期間	_____ 日・週・月 又は _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日		
職場環境の改善に関する意見			
医療機関への受診配慮等			
その他 (連絡事項等)			

医師の所属先	年 月 日 (実施年月日)	印
	医師氏名	

度を作り、50人未満であってもストレスチェック制度に取り組む事業場を支援することとした。しかし、もともと集団分析など職場改善策につなげる制度としての設計が弱いうえに、インセンティブ措置としての助成金も効果に疑問符が付くところだ。

今回の助成金を見ると、要件は50人未満であり同一の都道府県にある複数の小規模事業場を含む事業場で集団を構成していて、産業医を合同で選任してストレスチェックに係る産業医活動を行わせることなどが決まっているという要件が前提となっている。そして団体の登録期限は12月10日で、助成金額は1従業員につき500円、産業医1回の活動につき21,500

円(上限3回)となっている。

こんな制度に誰が応募するのか、制度が作られたこと自体、ちょっと信じ難いのである。ひょっとすると大手事業場の協力会などの候補があらかじめあって、それを想定したものなのだろうか。

いずれにしろ、メンタルヘルス対策の一次予防の取り組みについて、企業間格差問題は今後も大きな課題として残るだろう。もし、ストレスチェック制度が今後幸いにもうまく機能する場面が多くなれば、全労働者の6割を占める小規模事業場のメンタルヘルス対策問題はますます強調されることになるだろう。

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 定価: ¥1500+ 税

動き出した過労死防止対策の取り組み 「大綱」公表、過重労働解消キャンペーン等実施

昨年 11 月 1 日に施行された過労死等防止対策推進法（以下、「過労死防止法」）第七条において定めるとした「過労死等の防止のための対策に関する大綱」（以下、「大綱」）が 2015 年 7 月 24 日に発表された。

過労死防止法の制定から労働時間規制の実効性が高まるかと期待されるが、「大綱」はその第一歩となる。

「過労死」が注目され始めてすでに四半世紀が経ち、その間、過労死した労働者の遺族が主体となって労災認定や損害賠償を勝ち取る闘いを行い、救済こそが運動の中心課題となってきた。しかし、使用者の責任を追求する中で、長きにわたってなくならない「過労死」の悲しみの連鎖を断ち切るべく、その防止を強く訴え始め、それが国会議員までも巻き込んだ「過労死防止法」制定へとつながった。

長時間労働を取り締まる法律がないわけではないにもかかわらず、遵守されずに来ており、それに対して厚生労働省もこれまで有効な手段を執れていない。

「過労死防止法」の施行でそれが変わるのか、今後の取り組みにかかっている。

過労死防止対策推進法

「過労死防止法」は第一章「総則（第一条～六条）」、第二章「過労死等の防止のための対策に関する大綱（第七条）」、第三章「過労死等の防止のための対策（第八条～十一条）」、第四章「過労死等防止対策推進協議会（第十二条・十三条）」、第五章「過労死防止等に関する調査研究等を踏まえた法制上の措置等（第十四条）」の五章で構成されている。

「過労死等」の定義（第二条）では、残念ながら過重労働による脳・心臓疾患と精神障害と疾患が狭い範囲に限定されている。しかし、基本理念（第三条）に「調査研究を行うことにより過労死等に関する実態を明らかにし、その成果を過労死等の効果的な防止のための取組に生かすことができるようにすること」と最初に言及している点は評価する。また国、地方公共団体、事業主その他の密接な連携の下に行う（第三条 2）とも定めている。

そしてその具体的な内容を決めるのが第七条の「大綱」ということになる。第三章では対策として調査研究、啓発、相談体制

の整備、民間団体への支援を行うことと定める。最後の第四章の「過労死等防止対策推進協議会」は大綱案の作成時に国と協議する組織であり、当事者や遺族代表、労働者、使用者を代表する者、そして専門家から構成すると規定している。

厚生労働省の取り組み

厚生労働省は「過労死防止法」の閣議決定後、厚生労働大臣を本部長とする「長時間労働削減推進本部」を設置し、3つのチームを立ち上げて対策に動き出した。

「過重労働等撲滅チーム」「働き方改革・休暇取得促進チーム」「省内長時間労働削減推進チーム」である。(下図1参照)

大阪では、「大阪労働局働き方改革推進

本部」が中沖剛大阪労働局長を本部長として2015年1月21日に設置され、働き方改革5つの推進プラン(次頁図2参照)が発表された。プランについては、ぼちぼちと実行されているようで、プラン2の「働き方改革宣言」は現在10企業、1自治体が宣言を出している。詳しくは厚労省HP(http://osaka-roudoukyoku.jsite.mhlw.go.jp/news_topics/topics/_120525/_120636/_120671.html)参照。プラン4のセミナーも無料で開催されている。

また4月1日には「過重労働撲滅特別対策班」が東京労働局と大阪労働局に設置された。

こちらは「過重労働解消キャンペーン」の重点監督を実施、昨年11月には若者の

図 1

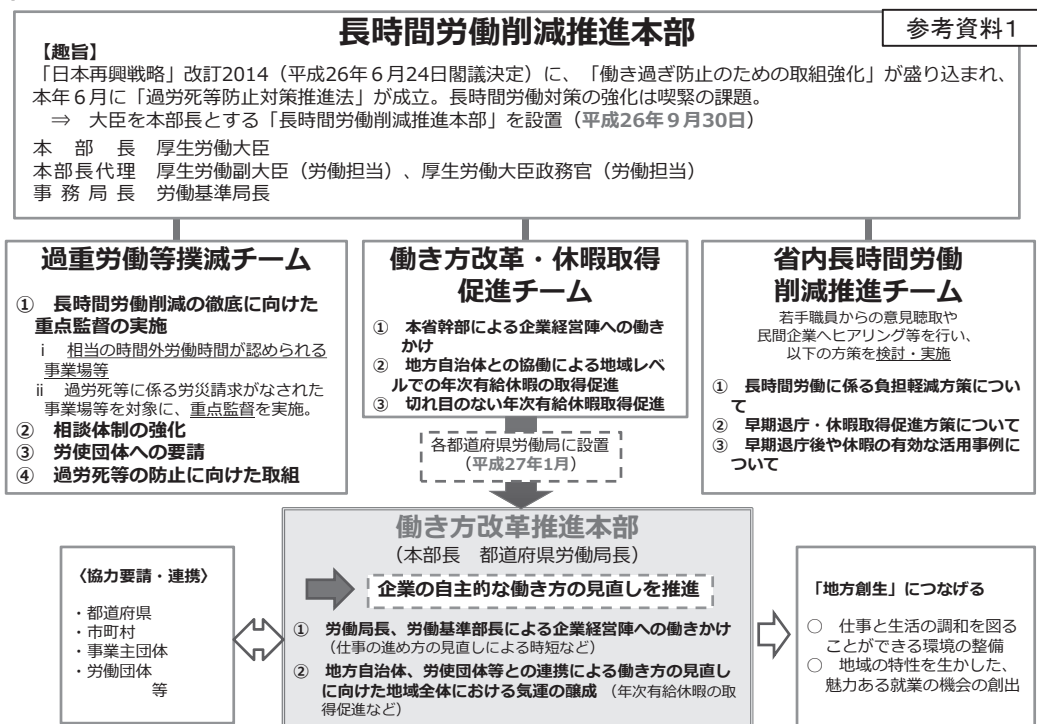
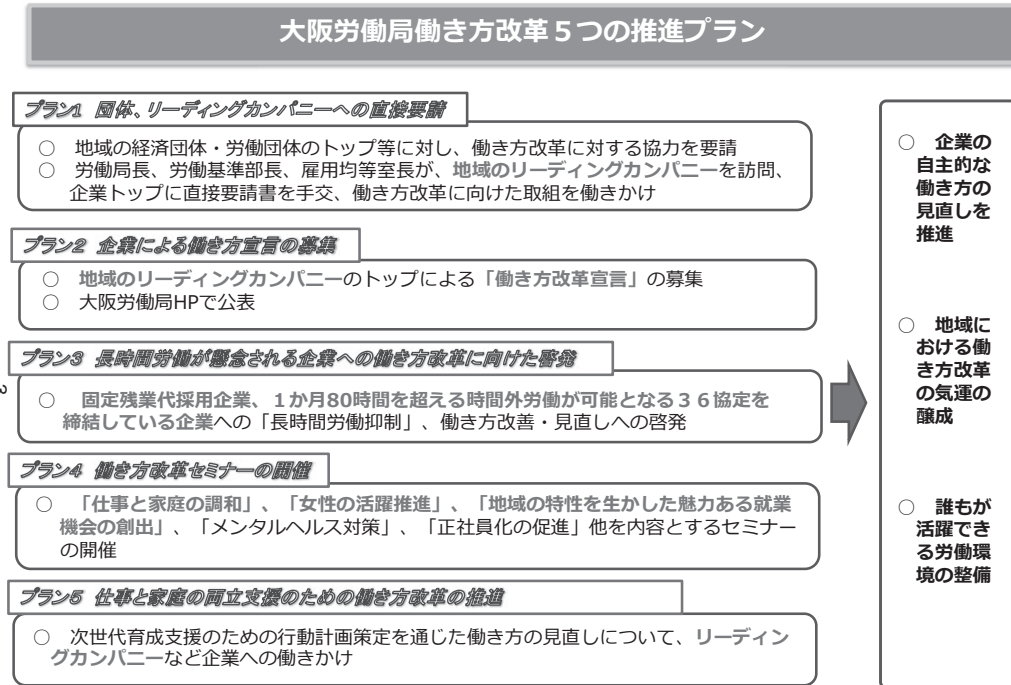


図 2



「使い捨て」が疑われる企業等を集中的に重点監督したが、この11月も同じく労災の過労死事案のあった事業場や労働基準監督署に相談のあった離職率の高い企業等に重点監督を行った。また11月7日に「過重労働解消相談ダイヤル」を開設した。この相談日に488件の相談があったほか、4月1日から11月7日までに「労働条件相談ほっとライン」に16788件、合わせて17276件の相談があった。相談内容内訳は、「長時間労働・過重労働」が926件、「賃金不払残業」が1468件、「休日・休暇」が1406件だった。

11月の重点監督の結果は現時点（12月1日）ではまだ発表されていない。

「大綱」の公表

過労死等防止対策推進協議会（以下、「推進協議会」）は2014年12月17日から2015年5月25日までで5回開催され、「大綱」の素案が検討され、その意見を踏まえて「大綱」が作成された。推進協議会のメンバーは、労使の代表委員の他に、専門家委員、当事者代表委員の計20人で構成され、専門家委員には、これまで過労死被災者の裁判などを支援してきた岩城穰弁護士や川人博弁護士、関西大学名誉教授の森岡孝二氏らが入り、当事者として全国過労死を考える家族の会代表の寺西笑子氏はじめ4名も任命されている。推進協議会は厚生労働省に意見する立場に過ぎないが、そこ

にこれまで過労死防止対策を訴えてきた専門家や当事者が入り、直接議論できる体制となっていることは評価したい。

「過労死等の防止のための対策に関する大綱」は2015年7月24日に閣議決定、公表された（厚生労働省 HP：<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11201000-Roudoukijunkyouku-Soumuka/taikou.pdf>）。副題として「過労死をゼロにし、健康で充実して働き続けることのできる社会へ」が付けられた。これは当事者代表委員の寺西氏からの提案が受け入れられたものである。

「大綱」は「第1 はじめに」「第2 現状と課題」「第3 過労死等の防止のための対策の基本的考え方」「第4 国が取り組む重点対策」「第5 国以外の主体が取り組む重点対策」「第6 推進上の留意事項」から構成されている。

「過労死防止法」に基づき、今後どのような取り組みを行っていくのかは「第3 過労死等の防止のための対策の基本的考え方」「第4 国が取り組む重点対策」「第5 国以外の主体が取り組む重点対策」の部分に示されている。まず、当面の目標として「平成32年（2020年）までに週労働時間60時間以上の雇用者の割合を5%以下、年次有給休暇取得率を70%以上、平成29年（2017年）までにメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上とする目標を早期に達成することを目指す」。しかしながらこれらの目標数値は、「過労死防止法」の制定に合わせて新たに設けられたものではなく、2010年に改正され

た「労働時間等見直しガイドライン」等で設定された数値目標をそのまま盛り込んだ形になっている。この点については当事者代表委員や労働者代表委員で日本労働組合総連合会の新谷信幸氏などが「不十分な目標で、新たに目標を設定すべき」と強く主張した。岩城弁護士らから、①週労働時間が60時間以上の労働者をゼロにすること、②月80時間以上の時間外労働の特別延長時間を定める36協定をゼロにすること、③インターバル休息制度の導入についても数値目標を持って取り組むこと、④全ての事業場・労働者について労働時間を客観的方法により適正に把握させることを盛り込むべきと主張があったが、使用者側を代表する専門家委員の木下潮音弁護士から、「現行の法規制にないような規制を大綱に入れるにはなじまない」との発言もあり、結局、「大綱」は現行の法制度を前提としているとして主張は受け入れられなかった。政府としての目標は労働関連の「審議会」などで決定すべきもので、協議会は政府目標を設定する場ではないということだろう。

協議会では、毎回、全ての委員が積極的に発言して、時間が足りないほど意見が出され、その多くが「大綱」に取り入れられた。詳しくは、「大綱」をじっくり読んでいただきたいが、上記のように不十分な点はあるものの、過労死防止対策の基本的な考え方は網羅されたように思われる。

今後の取り組みこそ

「大綱」は公表されたが、今後の進め方、

取り組みについてはまだほとんど始まっていないのが現状ではないだろうか。11月は「過労死防止啓発月間」とし、厚生労働省は「民間団体の活動に対する支援」で全国各地において「過労死等防止対策推進シンポジウム」を開催し、その企画は大阪では「過労死防止大阪センター」が企画して取り組まれた。当事者団体が企画して厚生労働省が主催するという画期的なイベントが実現したが、その他の対策については「過労死防止法」が施行されて1年の間に、あまり進展してはいないようだ。

当事者代表委員が何より期待していたのは、調査研究と教育ではないかと思う。

研究については独立行政法人労働安全衛生総合研究所に設置した過労死等調査研究センター等が行うとされているが、これま

でのところ、具体的にどのような研究に取りかかっているのかが公表されていない。また協議会では、このような研究・分析をしてほしいとの要望が相次いだが、研究内容の決定を誰がするのか、当事者らが内容の決定に関われるのかが不明である。

教育に関しても、当事者らから学校教育に組み込むような形の取り組みを求める声があったが、どのような形で、教育の機会を取り入れていくのかまだまったくわからない。

「大綱」は策定されたものの、まだまだ具体的な取り組みが見えてこない過労死防止対策であるが、まだ始まったばかりでもあり、今後の取り組みに期待しつつ、労働安全衛生問題に携わる立場から働きかけを行っていく。

過労死等防止対策推進シンポジウム開催

今年3月にかねてから準備が進められてきた過労死防止大阪センターが発足したのは以前本誌（2015年4月号）でも報告した。過労死防止大阪センターでは、大阪労働局・大阪府と懇談開催や、自治体や学校などでの過労死問題に関する講演などの活動を少しずつ進めている。そして11月、「過労死等防止啓発月間」には、厚生労働省主催で過労死等防止対策推進シンポジウムが開かれ、過労死防止大阪センターはその内容を企画する立場で参加した。

シンポジウムは全国29カ所で開催され

た。大阪では当事者遺族などの強い希望により、主に企業を対象とする啓発シンポジウムとして、内容が計画された。

11月9日の午後にグランフロント大阪のコングレコンペンションセンターで開かれたシンポジウムには200人あまりが参加した。

第一部は日本福祉大学特任教授で過労死等防止推進協議会の専門家委員も務めた山崎喜比古氏による基調講演「過労死を出さない職場づくりをどうするか」だった。トラブルがあり山崎氏の到着が遅れたため順



山崎氏の基調講演

番を変更し、岩城稔弁護士の「過労死等防止大綱の内容と企業に求められるもの」の講演と遺族からの訴えを先に行うことになった。

遺族の切実な訴えを聞いた直後に登壇した山崎氏は、自身も大学で過重労働を行っていたことから、大変共感できる、と話を始めた。

協議会でも「ワーク・ライフ・バランス」のとれた働き方についての啓発を入れるように提言していた山崎氏は、過労状態の生み出されるメカニズムを説明し、「健康職場」とは「過重ストレスが基本的にないばかりか、働きやすく働きがいがあり誇りの持てる職場のこと」という定義を紹介

した。そして「健康で明るくいいききと働き続けられる職場の条件」を「相互理解、相互支援、自由、尊重」と説明した。

第二部では「大阪から過労死をなくすために」のテーマで、茨木地域産業保健センターの鈴木成美氏、当安全センター事務局長の西野方庸、過労死防止大阪センターの柏原英人氏がそれぞれの立場から報告をした。

厚生労働省主催でありながら、内容を当事者などで構成する団体が担う企画というのがほとんど初めてのことで、手探りの部分も多かったが、たくさんの参加者があり、過労死防止大阪センターとしても、大事な一步を踏み出した気がした。過労死をなくす取り組みはこれからも続く。



全国労働安全衛生センター連絡会議（略称：全国安全センター）は、働く者の安全と健康のための全国ネットワークとして、1990年5月2日に設立されました。
 ①最新情報満載の月刊誌「安全センター情報」を発行しているほか、②労働災害・職業病等の被災者やその家族からの相談に対応、③安全健康な職場づくりのための現場の取り組みの支援、④学習会やトレーニングの開催や講師の派遣等、⑤働く者の立場に立った調査・研究・提言、⑥関係諸分野の専門家等のネットワーキング、⑦草の根国際交流の促進、などさまざまな取り組みを行っています。いつでもお気軽に度相談、お問い合わせください。
 「労災職業病なんでも相談専用のフリーダイヤル：0120-631202」は、全国どこからでも無料で、最寄りの地域センターにつながります。
 「情報公開推進局ウェブサイト：<http://www.joshrc.org/~open/>」では、ここでしか見られない情報を掲載しているほか、情報公開の取り組みのサポートも行っていきます。

●購読会費（年間購読料）：10,000円 ●一部：800円
 ●お申し込み：全国労働安全衛生センター連絡会議
 Tel:03-3636-3882 Fax:03-3636-3881 URL:<http://joshrc.info/>

**安全
センター
情報**

連載 それぞれのアスベスト禍 その56

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会 古川和子

泉南のアスベスト被害は 鹿児島から集団就職した人々にも

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会南九州支部会員の八木千年(やぎちとし)さん(73歳)が9月7日に、鹿児島県庁で記者会見を行った。

八木さんは旧大隅町(現曾於市)出身で、中学校卒業後同級生らとともに大阪府泉南地域の石綿工場で2年3ヶ月働き、石綿を袋から出す作業などに従事した。その後帰郷し石綿とは関係ない職業に就いたが、「静かな時限爆弾」は八木さんの身体を蝕んでいた。

このように、かつて関西方面は集団就職により鹿児島から多くの人々が働きに来ていた。

2013年7月に患者と家族の会南九州支部を設立した。その少し前から鹿児島方面において相談会などを行っていた。当初からの相談者である八木さんは「集落からたくさんの方が働きに行った」といって仲間にも注意を呼びかけてくれた。その多くの人には「胸膜プラーク」や「石綿

肺」の所見が確認されて石綿健康管理手帳を取得した。また労災認定につながった人もいる。八木さんもまた石綿肺で労災認定された。

そして、大阪・泉南地域の紡績工場元従業員が国の対策不足でアスベストの健康被害を受けたとして国に賠償を求めた集団訴訟は最高裁判決により2014年12月に和解した。八木さんはこの和解判決後の3月に集団提訴をし、7月末に和解が成立した。

鹿児島県在住者の和解は初めてだったので、記者会見には、担当した泉南アスベスト弁護団の谷千恵子弁護士と南九州支部世話人の本砥昌子さんが同席した。

会見で八木さんは「いろいろな人にお世話になったので、一人でも多くの被害者を探



八木さんご夫婦

し出したい。これは人災だ」と訴えた。八木さんの「石綿工場で働いた心当たりがあれば連絡を」という呼びかけに、今も多くの相談が寄せられている。

石綿肺で労災認定された八木さんだが、その後石綿肺がんを発症して、抗がん剤治療を行っている。昨年の「患者と家族の会設立 10 周年記念総会」に参加を希望していたが、体調不良で叶わなかった。

「一度関西方面に行きたい」という八木さんの強い希望で、11月29日の「関西支部集会」にお招きすることになった。少し前まで入院していたのでとても心配したが、奥様と二人で元気にやってきた。

この日は、「鹿児島から八木さんが来る！」ということで泉南アスベストの会から9名も参加してくれた。尼崎支部から平田副会長、亀戸の事務局も斎藤さんが駆けつけてくれた。おかげで当日の参加者は40名になった。どうしよう、どうやって座ろう…などと皆で知恵を出し合い、あの関西安全センター事務所で肩を寄せ合いながら座った。

初めて参加した人、顔なじみの人、闘病中の人など様々な立場の人がそれぞれに自分の気持ちを語った。

とても印象的だったのは「被害者同士の

つながり」が顕著に見えたことだ。11年前の2004年に患者と家族の会が出来て、2005年にクボタショックが起こった。その翌年2006年には泉南地方の方が国賠に立ち上がった。そして最高裁判決をうけて菊池良子さん(五稜石綿遺族)、八木さん達が国賠に踏み切った。

また堺市在住の川崎千津代さん(石綿麻袋再生で曝露)は「西成区の環境被害記事を見て相談の電話をしたら古川さんにつながった」と、安里イク子さん(西成区環境被害で妹が腹膜中皮腫死亡)に語りかけた。イク子さんの夫、安里与一さんもまた(父親が万年スレート勤務死亡)が被害を受けて和解国賠提訴中だ。

12月4日、鹿児島地裁に和解を求めて初めて国賠提訴した遺族の記者会見が行われた。提訴したのは前村和広さん(父親が茨木市のカナエ石綿勤務で曝露、死亡)で、この会見には多くのテレビカメラと新聞記者で溢れていた。これもすべて、鹿児島で最初に記者会見をして訴えた八木さんのおかげだ。

翌5日の相談会には多くの相談があり、6日の「南九州支部集会」に参加した八木さんの笑顔はとても誇らしそうだった。



韓国からの ニュース

■サムソンが「調停委の保留」を要請／パノリム、座り込みに

脳腫瘍で視力・言語・歩行障害1級となったサムソンLCDの元労働者ハン・ヘギョンさん(37)は8日の朝をサムソン電子の本館前で迎えた。一晩中身体の悪い娘の世話をした母親のキム・シニョさん(59)は「サムソンが調停の保留を要請した」。「社会的対話を中止しようとするもので、辛くても座り込みをするほかはない」と話した。

7日に行われた調停委で、サムソンと家族対策委員会が補償委員会の活動を理由に調停の保留を要請し、ファン・サンギさん(60)とハン・ヘギョンさん母娘など「半導体労働者の健康と人権守り(パノリム)」は、直ちに座り込みを始めた。パノリムがサムソン白血病など職業病被害問題の解決のために座り込みをするのは4年ぶり。2015年10月8日
ハンギョレ新聞 キム・ミンギョン、イ・ジョンフン記者



抗議の座り込みをするパノリム会員たち

■訪韓中の国連人権特別報告官「サムソン職業病の解決に努力」

半導体労働者の健康と人権守り(パノリム)によれば、バスキー・トゥンカ国連人権特別報告官は17日午後パノリムの野宿籠城場を訪ね、サムソン電子職業病被害の交渉懸案に対する説明を聞いた。この席をサムソン電子LCD事業部の器興工場で働き、脳腫瘍になって闘病中のハン・ヘギョンさんと甲状腺癌で闘病中のキム・ウンスクさんが共にした。

特別報告官は国連人権高等弁務官事務所の所属で、12日に韓国を訪問した。韓国の人権・環境政策、汚染物質被害の実態、政府の対応を調査中だ。

特定の事業場で職業病が集団で発病したサムソン電子の職業病問題は、国際的に知られた問題であるため、訪韓期間に懸案を調査するために訪問したと思われる。被害者たちは有害物質に曝露した経緯を特別報告官に詳細に説明した。

特別報告官はサムソン電子職業病の問題を国連人権理事会に提出する計画で、訪韓期間に調査した内容を整理して23日に記者会見する。2015年10月20日 毎日労働ニュース ク・テウ記者

■サムソン電子「受領確認証で口を塞ぎ、法的権利を剥奪」

サムソン電子が21日、一部職業病被害者に対する補償を終えたと発表した中で、補償金の受領を前提に、法的権利を放棄せよ要求した状況が明らかになった。

国会・環境労働委員会のウン・スミ新政治民主連合議員は22日、サムソン電子に被害の補償を要求したAさんが、会社から受け取った書類を公開した。

該当の文書は「サムソン電子案内デスク」

を差出人とし、被害者と遺族に補償申請に必要な書類目録を案内している。サムソン電子は補償金支給の前に「受領確認証」が必要だとして、15日頃Aさんに該当の文書が送られてきた。公開した受領確認証を見ると、サムソン電子は、申請者に特定の金額を受領したことを確認することを要求しながら、いくつかの条件を付けた。例えば「サムソン電子に対して一切の民事・刑事上の異議を提起しないことを確約」「合意書と関連したすべての事実を一切秘密として守る」ということ。

ウン議員は「サムソンが補償を理由に民事・刑事上の一切の権限を放棄せよという違法な行動をした」と「過去に遺族に数億ウォンを提示して労災の隠蔽を試みたような行為」と批判した。

Aさんはサムソン電子が出した条件を拒否して労災申請を準備中だ。サムソン電子は「過去のこと」として、文書を要求した事実を否認した。ウン議員は、調停委員会が出した勧告案を履行しろと要求し、「サムソン電子は勧告案通りに、独自の補償委員会を廃止して中立的な独立法人による透明な補償手続きを進めなければならない」「単純な補償を越える再発防止対策も準備しなければならない」と話した。2015年10月23日 毎日労働ニュース ヤン・ウラム記者

■電子産業労働者7人が集団労災申請

サムソン電子で働いた労働者4人が産業災害を申請した。これでサムソン電子の労災申請者は65人に増えた。SKハイニックス半導体・利川工場など、他の半導体の工程で働いた労働者3人も、この日労災を申請した。

半導体労働者の健康と人権守り(パノリム)は「半導体産業協会と政府は(半導体工程の)職業病問題を解決せよ」と要求した。この日、

産業通商資源部は「第8回半導体の日」の行事を行った。これは半導体産業発展の功績を祝うものだ。パノリムは『半導体の日』は半導体産業の発展と成果を祝う場ではなく、職業病の被害をこうむった数百人の被害労働者を記憶する場でなければならないとした。2015年10月30日 毎日労働ニュース ク・テウ記者

■「メシの種」をかけて労災を申請する韓国タイヤの労働者

2008年から労働者数十人が亡くなり「死の工場」の汚名を着る韓国タイヤが、産業災害の申請者に不利益を与えるやり方で労災申請を妨害した状況が明らかになった。韓国タイヤは労働者が労災を申請しようとする人事上の不利益を与えたり、申請労働者の出勤妨害までした。更に、療養を終えて復帰した労働者だけに体力テストを行い、金銭的な損害まで与えた。

◆「労災を申請すれば人事考課はD等級」

6日、金属労組は韓国タイヤ支部から入手した二つの事件に関する録音ファイルを公開した。録音ファイルには、肋骨を骨折した労働者Aさんが担当主任との面談で、「労災を申請すれば人事考課D等級を与えるしかない」と言ったことに抗議する状況が残されている。

また組合員Bさんが腰の負傷で会社に労災申請の捺印を要請したが、その日の夕方、工場出勤を阻止された。管理者は「担当チームの〇〇課長が『労災申請をすれば出勤させるな』と言ったので指示に従う」と答えた。

◆公傷は「列外」、労災労働者は「走って」

韓国タイヤは被災者の業務復帰プログラムを二重に運営する。公傷(会社持ち)で処理された労働者は特別な措置なしで現場に戻

る。しかし労災療養を終えた労働者にだけは義務的に体力テストが実施され、一定基準を通過しなければ再び仕事ができない。

労組の労働安全保健部長は「韓国タイヤは被災労働者だけを対象に、負傷部位と関係なく駆け足をさせるなど、差別的なプログラムを運営している」と批判した。

被災労働者に金銭的な損害も負わせた。支部は最近、会社が労災処理された組合員3人の療養期間を、1年に2回上がる号俸の引き上げ期間から除外した事実を確認した。支部は会社に抗議して賃金カット分を返還させた。労組・支部はハン・ジョンエ新政治民主連合議員と共に、韓国タイヤに対する雇用労働部の特別勤労監督を要求した。2015年10月7日 毎日労働ニュース ヤン・ウラム記者

■ナミョン電球光州工場、水銀中毒が疑われる患者 21 人に

ナミョン電球の光州工場で設備の撤去工事をしていて、水銀中毒の症状を示した労働者が 21 人に増えた。撤去工事の現場にいた労働者のほとんどが水銀に中毒した可能性が排除できない厳しい状況だ。

撤去工事に投入された日雇い労働者 3 人と建設機械労働者 9 人が、新たに水銀中毒の症状を表したことが確認された。スカイ社の技士 5 人・フォークレーン技士 2 人・リフト技士 2 人は、工事を終えた後、水銀中毒と疑われる症状に苦しめられ、今年 4 月に病院で治療を受けた。原因が分からない発疹・悪寒の症状だと伝えられた。

勤労福祉公団に産業災害を申請した K さんなど 6 人は、酸素切断機で工場の設備を切断し、日雇い労働者が外に運び出したが、やはり水銀中毒症状で病院で治療を受けた。

この日までに水銀中毒の症状が疑われると訴えた労働者は合計 21 人。労災を申請した K さん、U さんを含む撤去工事を行った労働者 6 人と、下請け業者の S 建設所属の管理者 3 人の他に 12 人が追加された。

撤去工事の現場にいた労働者のほとんどが水銀中毒の症状を見せたため、影響は手の施しようもない程と予想される。チェ公認労務士は「激しい水銀中毒症状を見せている K さんと U さんの他にも、現場にいた多くの労働者が水銀中毒症状を示して病院で治療を受けた」、「症状に差はあるだろうが、現場にいたすべての労働者が水銀に中毒しただろう」と話した。2015 年 10 月 21 日 毎日労働ニュース ク・テウ記者

■ナミョン電球事態、最悪の水銀中毒労災事件として記録

今年の 3 月に発生したナミョン電球の光州工場の集団水銀中毒事件が、水銀関連で最悪の労働災害事件として記録される。労災療養を申請した労働者が 18 日に 10 人を超え、このうち 4 人が勤労福祉公団から労災を認められた。2000 年に廃棄物処理業者の水銀回収工場で働いた 3 人の労働者が水銀中毒で労災を承認されて以来、最大規模だ。

◆労災申請者が 10 人突破、4 人承認

18 日、公団と環境部によると、幸運非鉄資源所属の労働者 1 人と日雇い労働者 1 人が、公団の光山支社に労災を申請した。これで労災を申請した労働者は 10 人に増えた。労災を申請した日雇い労働者の B さんは、工場設備を酸素カッターで切断する仕事をした。撤去工事を受注したウリ土建の下請業者の幸運非鉄資源所属の C さんは、労働者が切断した設備を工場の外に運び出す仕事をしていった。

公団は17日、ナミョン電球で働いた労働者の内、今月3日以前に労災を申請した6人の内、4人の労災を承認して通知した。労災を承認されたKさんとRさん、Jさんは日雇い労働者で、幸運非鉄資源の紹介を受けて撤去作業に当たった。撤去工事は四段階の下請負で行われた。これらは酸素カッターで工場設備を切断する仕事をしていて、工場内の残留水銀に曝露した。公団は、これらが撤去作業中に急性水銀中毒に罹ったとして業務関連性を認めた。

また別の下請業者のソウ建設の労働者2人は、水銀の数値が低いのと、余りにも高いために、再審査の対象に分類された。再審査の通報を受けたKさんは「尿と血液で水銀濃度の差があるとされたが、検査結果に問題であればどうなるのか」。「労災の承認が受けられるか心配で、結果を待っているだけ」と話した。

◆工場周辺では水銀不検出？ 住民たちは依然として不安

環境部と光州市が行ったナミョン電球周辺の水銀試験の結果も、この日発表された。光州市と市保健環境研究院、光山区役所、環境部の地域環境庁は合同調査団を作り、10日から3日間、工場から半径1キロ内の地下水26ヶ所から試料を採取して分析した。結果は「不検出」だった。環境庁は「26地点のすべてで水銀は検出されなかった」とした。他の22ヶ所から採取した試料は分析中だ。

光州市民たちは不安感を拭うことができない。調査が、事件が発生してから8ヶ月以上も経った後に行われたからだ。光州工場隣近の光山区に居住する市民Bさんは「梅雨時に雨がたくさん降ったのに、8ヶ月も経った調査を信じられるか」「(水銀が)川に流れて、光州市民たちが被害に遭ったか心配だ」と話

した。

ナミョン電球の経営陣に処罰を要求する声も強い。チェ・ミョンソン民主労総・労働安全局長は「労災事故の場合、罰金刑に止めて実刑を課さないケースが多い」「事業主を拘束して処罰し、悪質な行為が繰り返されないようにしなければならない」と強調した。2015年11月19日 毎日労働ニュース ク・テウ記者

■企業殺人法を制定すれば、繰り返す労災・惨事は防げる

労働・市民団体が、企業の過失によって労働者や市民が死亡したり負傷した場合、政府の責任者と企業家を処罰する法律「企業殺人法」の制定を求めた。労働・市民団体が参加する4・16連帯安全社会委員会重大災害企業処罰法制定連帯は27日午前、「労働者・市民の続く死の行列を企業殺人法制定で止めなければならない」と強調した。

事業主が安全措置の義務を果たさず労働者・市民の死亡事故が発生した場合、3年以上の懲役または、5億ウォン以下の罰金に処するようにした。事故によって、労働者または市民2人以上が被害にあえば加重処罰するとした。事業場と公共施設を管轄する公務員に事故の責任があれば、公務員も処罰するとした。例えば、昨年発生した世越号惨事に企業殺人法が適用されれば、海洋水産部など関係部署の公務員も処罰できる。

制定連帯は今年中に議員立法で国会に法案を提出する計画だ。「法を制定して、政府と企業が労働者と市民の安全を守る責務を放棄しないようにしなければならない」と強調した。2015年10月28日 毎日労働ニュース ク・テウ記者

■通勤途上災害認定、立法戦争が本格化か

セヌリ党は政府と協議して、通勤途上災害を段階的に認める産業災害保険法の改正案を9月に発議した。雇用労働部は産業災害補償保険及び予防審議委員会で、労使の意見を取りまとめた内容を経済社会発展労使政委員会・労働市場構造改善特別委員会に報告する予定だ。労使政委は特委で論議された内容を国会に提出し、定期国会で立法に反映されるようにする方針だが、労使間の立場の差が大きい事案で、立法過程での陣痛が予想される。

◆政府・与党、2017年から段階的に適用

経総が4日に開催した「通勤途上災害の産業災害保険導入の争点と課題」シンポジウムでも、労働界と経営界の立場の差は大きかった。

セヌリ党が発議した法案の核心は、徒歩と自転車、バイク、タクシー、公共交通を利用して発生した通勤途上災害には2017年から保険を適用し、自動車を利用した通勤途上災害には2020年から適用する。低所得労働者を優先して保護しようというのが主旨だ。

通勤途上災害を認めるが、労働者本人の重大な過失で事故が起きた場合は、保険給付を制限する内容も含まれた。

現行の勤労基準法は、労災が発生すれば使用者が労働者に補償し、解雇も制限されている。勤続を算定する時は療養期間も出勤日数に含まれる。

セヌリ党は通勤途上災害に対しては、勤基法上の補償と罰則規定を適用しないこととし、解雇制限と出勤認定だけを適用する法改正案を出した。自動車通勤で事故が起こった場合、産業災害保険よりも自動車保険を優先適用するとした。

◆労働界「段階的適用は公平性に违背」

セヌリ党案に対しては労使とも批判的だ。

労働界はセヌリ党の段階的適用方式に異議を申し立てている。この日のシンポジウムに参加したチョン・ヨンスク韓国労総・産業安全保健本部長は「通勤途上災害の導入が必要だ」という社会的な共感帯は既に形成されているから、労働者の出退勤を業務上の行為と規定して、制限なく保護しなければならない」と話した。受恵者間に公平性の問題が発生すれば、中途半端な制度だという汚名を避けられないからだ。

チョン本部長は、労働者本人の重過失で発生した事故には、労災保険の給付を制限するというセヌリ党の改正案に「無過失責任主義と食い違う」と反撥した。労災が発生すれば労働者には責任を問わないという現行法体系に違反しているということだ。自動車を利用した事故の場合の自動車保険との関係についても「産業災害保険を優先適用しなければならない」と強調した。労働者の産業災害保険請求権と選択権を制限することになるという判断からだ。

ただ、労災保険適用を段階的にする方案は検討して見るという立場だ。「段階的に適用しても、セヌリ党案のように3年の猶予期間が必ずしも必要だとは思えない」と指摘した。

◆財界「別途災害として分離」を主張

一方財界は、セヌリ党案より更に段階的な施行を望んでいる。公共交通でない徒歩や自転車を利用して発生した事故は、通勤途上災害に含ませないように要求した。通勤途上の事故と一般生活の事故が区分しにくく、道徳的な緩みの可能性が高いという主張だ。

自動車を利用した通勤途上災害を2020年から適用するのも無理だという立場だ。シンポジウムに参加したりュ経総・社会政策本部長は「労災保険と自動車保険との求償問題などが決められていない状態で施行時期に釘を

刺せば、制度の混乱と副作用が憂慮される」と話した。

財界は勤基法上の使用者の解雇制限規定と療養時の出勤認定を維持するとしてセヌリ党の改正案にも不満を現した。リュ本部長は「通勤途上災害と、業務上災害を区分している日本のように、我が国も通勤途上災害を別途の災害として区分することが、法理的矛盾を最小化し、通勤途上災害を保護できる最善の方法」と主張した。2015年11月5日 毎日労働ニュース キム・ハクテ記者

■筋骨格系疾患の社会的損失、1年で4兆ウォンを超える

労働者たちの筋骨格系疾患による経済的損失が4兆ウォンを超えたと把握された。この疾病から労働者たちを保護し、経済的損失を減らすためには、政府が早期に診断の対策を執らなければならないという意見が出た。

ウォン延世大教授(医科)が19日、「健康な労働環境造成のための筋骨格系疾患の早期診断・治療・管理方案」シンポジウムで主張した。ウォン教授は「労災と認められる筋骨格系疾患者のほかにも、同じ疾患で労働力を喪失した労働者たちは相当に多い」とした。

◆筋骨格系疾患で年間4兆ウォン損失

ウォン教授は2011年の国民健康保険請求の資料をもとに、100万6481人の病院利用内訳を分析した結果を公開した。筋骨格系疾患で入院した健保の職場加入者は10万名当たり1863人で、被扶養者の1.5倍だった。外来診療を受けた職場の加入者は10万名当たり7万5425人で、被扶養者の1.8倍。労働者10万人当たりの労働損失日数は15万3267日、損失費用は155億5734万ウォンだった。これを全労働者に換算すれば、年間3985万日の作業損失が発生し、費用は

4兆449億ウォンにもなった。

全体の業務上疾病の中で、筋骨格系疾患を病んでいる患者数も急激に増えている。

去年労災を認められた労働者の67%が筋骨格系疾患だった。2000年の24.9%から3倍近くに増加した。認定者の83%は30～50代で、半分近い46%が製造業の労働者だった。サービス業は37%、建設業は11%を占めた。

◆労働部「随時有害要因の調査対象に含ませる」

キム漢陽大教授(医科)は、筋骨格系疾患が生産可能年齢で一番多くある疾病であるため、政府の実態把握が切実だと指摘した。現在、筋骨格系疾患に関する「作業関連疾病負担算出研究」は全くない。疾病負担はWHOが導入した概念で、病症と死亡を誘発したすべての疾病の中で、該当の疾病が占める比率を意味する。

キム教授は「作業的な要因による疾病負担に対する評価と実態把握が必要」とし、「労働市場の特性と事業場の資源を考慮したりハビリと療養管理、早期発見体系などを構築するために、事業主・地域社会・労災機関などの役割調整と、長期的な発展方向が作られなければならない」と話した。

雇用労働部は筋骨格系疾患に関する規則を整備し、事業場の指導監督を強化するとした。労働部・産業保健課長は「筋骨格系疾患を、随時有害要因の調査対象として明確にする方案を推進中」とし、「患者が発生すれば、1ヶ月以内に発生原因を分析して再発を防止し、多発事業場に対しては、定期監督対象に選定して管理する」とした。

クォン淑明女子大教授(経営学部)は「筋骨格系疾患を放置すれば、ドミノ現象のように、一次的には労働者個人の暮らしの質と労

働力を落とし、二次的には永久的な障害として熟練労働者の失職に繋がり、結局、国家競争力の弱体化に帰結する」と指摘した。2015年11月20日 毎日労働ニュース ヤン・ムラム記者

■SKハイニクス「職業病勤労者たちを包括的に支援」

SKハイニクスの産業保健検証委員会が、1年間の疫学調査の結果を発表した。検証委員会は去年の10月に半導体事業場の職業病問題が取り上げられると、パク代表取締役が「客観的で精緻な実態調査を受ける」と発表して作られた。会社内部の人間でない産業保健専門家5人、市民団体関係者1人、法律専門家1人で構成され、1年間事業場に対する実態調査を行い、労働者の保健医療支援対策を作った。

SKハイニクスは検証委員会の「因果関係の確認を留保し、勤労者の深刻な疾病に対して包括的に支援・補償しなければならない」という提案を受け容れた。

SKハイニクスは「外部の検証委員会による半導体事業場に関する疫学調査は、SKハイニクスが世界で初めて」とし、「委員会の提案を受け容れて産業保健支援補償システムを作る」とした。更に「前・現職のSKハイニクスの社員・役員だけでなく、協力会社の職員までを支援・補償対象に含ませ、産業保健支援・補償システムに新しいパラダイムを作る」。「早期に労使と社外専門家で構成された独立的な支援補償委員会を結成し、関連疾病の支援・補償手続きを用意して施行する」と約束した。2015年11月25日 毎日労働ニュース オ・ミンエ記者

■産業災害を煽るTV放送プログラム

クレーンに吊り下げられた重いコンテナの下で労働者が作業をしている。ところがコンテナの墜落を防止する安全指揮者や安全ブロックが見えない。労働者は保護帽も着けていない。

特定分野に長期間携わり、達人の境地に達した人たちを紹介する放送プログラムで、危険極まりない場面が演出された。ある達人が軍手を着けたまま、回転する機械の前で作業をしている。産業安全保健基準に関する規則によれば、軸が動く機械を扱う場合は手袋をしてはいけない。手袋が機械に挟まるからだ。

放送が国民意識に与える影響は極めて大きい。放送プログラムが安全保健について誤った情報と事例を見せれば、安全不感症をもたらすことになる。

韓国労総は放送局の安全保健の責任を高めるために、今年4～11月のTV放送に対する安全保健モニタリング活動を実施した。対象は3つの時事・教養プログラムと2つの芸能プログラムだった。

労働現場を扱う時事・教養プログラムでは、使用者が産業安全保険法上の措置を取らないまま、作業が進められる姿がそのまま放送される事例が多くあった。芸能プログラムでは刺激的な演出をしようとして、出演者たちがケガをしそうな状況がたびたび発生した。

放送社の安全不感症に対して、雇用労働部次元での措置が必要だと指摘した。労働部・労災予防政策課の関係者は「労働部次元でできることを検討する」と話した。

韓国労総は放送局と放送審議委員会・国家人権委員会・国民権益委員会に公文書を送り、放送プログラムの安全保健強化のための措置を求める計画だ。2015年11月26日 毎日労働ニュース キム・ハクテ記者

(翻訳：中村 猛)

前線から

外国人技能実習生の巻き込まれ 事故における安全管理問題

北九州

事件の発生

外国人技能実習生のアナリス君は、来日1年目の冬に孔明機に巻き込まれて自分の右腕にドリルで穴をあけてしまった。作業済みの鋼材に積みあがった切粉を木の棒で払っていたが、自分の右側で回っていたドリルに巻き込まれてしまったのである。わざわざドリルに腕を近づけたわけではないのだが、上着の上腕部が巻き込まれたことに気が付いたときにはすでに手遅れであった。

比較的冷静であったアナリス君は、助けを求めて叫ぶとともに、肘を曲げてドリルと上腕を平行にしてみた。上腕部の外側を肘に向かって削られたが、同じく外国人技能実習生の同僚が緊急停止ボタンを押して作動を止めてくれた。このときはこの程度のケガで済んでいた。

この日二度目となるアナリス君の厄災は、日本人の上司がやってきてアナリス君を孔

明機から引き離そうとしたときに発生した。どうしてそうなったのか分からないし、件の上司は「そんなことをした覚えはない」と裁判の証人尋問で回答しているが、こともあろうにドリルを再回転させてしまったのである。ドリルの回転に合わせて腕をひねりあげられたアナリス君の腕は鈍い音を立てて折れてしまった。

救急車が呼ばれ、病院に搬送されたアナリス君は、日本の救急車に乗れたことを幸運と感じ、また入院費用も治療費も要らないということに感謝したという。15日間程度の入院ののち、退院後もしばらく通院加療を行っていたが、職場復帰まで200日もの休業を要した。休業中は労働者災害補償保険からの休業補償給付のおかげで生活に困ることはなかったが、肉が削がれ、骨が折られた右腕の痛みは職場復帰後も彼を苛むこととなる。

抜釘は本人の希望を無視して監理団体である九州鉄工事

業協同組合により帰国間近の時期に設定された。本人は、後遺障害を気にしていたため、主治医との間で帰国予定日から2か月ほど前に抜釘手術を行いたかったが、使い捨て労働者である外国人技能実習生の都合を顧みる企業はなく、多忙な時期にあった事業場の都合を優先させようとしたのである。もっとも、会社の事情よりも自分の体が大事なアナリス君にとって監理団体の指示に従う理由はなく、自ら病院で手術日を再設定し、それを監理団体が再度覆す、という不毛な小競り合いがしばらく続き、最終的に両者の主張の中を取る形で決定した。医師にとってみれば迷惑な話であったにちがいない。

案の定、いくら時間が経っても痛みが引かないため、事業協同組合を無視して在留期間更新の手続きを行い、その間に後遺障害請求を行った。長期の療養を要した重傷で、腕には消えない傷跡が残るが、障害等級は14級9号にとどまった。

損害賠償請求と 安全配慮義務違反

後遺症が残ったことについて損害賠償を求めたアナリス君に対し、会社は「回転して

いるドリルに手を近づけたら危ないということは5歳の子どもでも分かること」と、まったく相手にしなかった。

孔明機は鉄板を加工する際に用いられる工作機械で、労働安全衛生規則では、

第百六条 事業者は、切削屑が飛来すること等により労働者に危険を及ぼすおそれのあるときは、当該切削屑を生ずる機械に覆い又は囲いを設けなければならない。ただし、覆い又は囲いを設けることが作業の性質上困難な場合において、労働者に保護具を使用させたときは、この限りでない。

2 労働者は、前項ただし書の場合において、保護具の使用を命じられたときは、これを使用しなければならない。

が適用される機械であり、安全装置の設置が求められているものではない。ドリルの回転もそれほど高速ではなく、鋼材に穴をあける際に高速で回転してしまえば、かえって刃が鋼材に負けて折れてしまうという。

それではドリルの回転中の作業台における作業はどのような状態で行われるのだろうか。

(刃部のそうじ等の場合の運転停止等)

第百八条 事業者は、機械の刃部のそうじ、検査、修理、取替え又は調整の作業を行なうときは、機械の運転を停止しなければならない。ただし、機械の構造上労働者に危険を及ぼすおそれのないときは、この限りでない。

2 事業者は、前項の規定により機械の運転を停止したときは、当該機械の起動装置に錠をかけ、当該機械の起動装置に表示板を取り付ける等同項の作業に従事する労働者以外の者が当該機械を運転することを防止するための措置を講じなければならない。

3 事業者は、運転中の機械の刃部において切粉払いをし、又は切削剤を使用するときは、労働者にブラシその他の適当な用具を使用させなければならない。

4 労働者は、前項の用具の使用を命じられたときは、これを使用しなければならない。

運転中のドリルに対する切粉払いの際は、ブラシその他の適当な用具を使用させなければならないという。当然、手で取り除くわけにはいかないが、ドリルが回転中にドリルに近づくことは作業上、十分考えられるのである。

アナリス君は技能実習生でありながら、会社内で安全衛生教育を受ける機会はまったくなかった。来日して彼らを指導してくれるのは、すでに1年あるいは2年を過ごした同じ技能実習生の先輩である。会社としても、「同じ外国人なのだから先輩に教えてもらえ」と教育は放置する。

不幸なことに、アナリス君は緊急停止ボタンの位置すら教わっていなかった。使用する孔明機の構造も教わらず、単に作業の仕方を先輩から教わっただけである。孔明機には幅150cmほどの作業台の横に操作パネルがあり、プログラムを入力してドリルに穴開け作業をさせる。この操作パネルに停止ボタンはあるが、ドリルに巻き込まれた状態では到底ボタンに手が届かない。

また、先述のとおり回転しているドリルの切粉を払うこともあり、ドリルに対する危険の認識が極めて希薄であった。

事故当日、回転するドリルを横目にいつもどおり作業を開始したところ、偶然巻き込まれてしまったのであるが、これは普段の安全対策・安全教育の欠如に原因がある。また、緊急停止ボタンの位置すら教えていなかったとなると、会社の怠慢以外なもの

でもない。

腕の痛みは未だに残り、重いものを持ち上げることはできず、ちょっとした振動にも過敏に反応してしまう。こんなケガをしなければ、日本で

技能実習を修了したことを評価されて日系企業に務めたり、次の出稼ぎの機会もあったかもしれないと思うと、障害等級は低くても、本人の無念はたいへん大きい。

Aさんはユニオンに相談し、労災請求も行うことにした。団交を行い、会社に未払い賃金も支払わせ、会社都合退職とさせることが出来た。

労災は請求から10か月かかったが無事認定された。おそらく100時間ほどの恒常的な長時間労働があった後に、社長や上司からの叱責という出来事があったことから心理的負荷が「強」と判断されたようだ。

ひどい会社に関わったためこの2年ほどつらい時期を過ごすことになってしまったが、幸い、Aさんはうつから回復し最近仕事を始めることもできた。

うつ病で労災認定

大阪

20代女性のAさんは、2013年4月に正社員が数名ほどの小さな会社に入社し、パート労働者の管理や事務などの業務をおこなっていた。商品の出荷が年末年始に非常に多く、その期間は社員すべてが残業し、Aさんも終電まで働いた。10月から残業が増加し、11月から1月は毎月約100時間の残業をこなした。

1月に年末までの仕事を振り返るレポートを提出し、それに基づいて、社長が社員ひとりひとりに話をするのがこの会社の恒例だった。2014年1月に社長に呼ばれて話をしたときに、突然、「残業が多すぎる」「どうせ終わらないからだからやっている」と叱責された。社員全員が残っていたので、社長の言うことが理解できずに言葉が出なかった。すると、さらに、業務中に黙って従っているのも「猫かぶりだ」といわれの

ない人格否定の発言をされた。実際は仕事をきちんと教えてもらえないこともあり、手探りで懸命に業務をこなしていたので、残業時間だけを取り上げて叱責される意味が分からず、ショックを受けて反論が出来なかった。

その後、社員のミーティングでも「仕事のスピードが遅い。年末だからやって、仕事の効率が悪い」などと上司から叱責された。

業務はいろいろ増やされるが、きちんと教えてもらえない状態が続き、上司から何度も叱責を受けた。次第に体調が悪くなり、残業を減らしてほしいと申し出ると、反対に仕事のやり方が悪いからだと言われた。

4月に病院へ行き、うつ状態と診断された。その後も仕事は続けていたが、「残業ができないなら、辞めるしかない」と言われ、9月で退職した。



10月の新聞記事から

10/1 ニチアス羽島工場の元従業員2人が、作業中にアスベストを吸い石綿肺を患ったとして損害賠償を求めた訴訟で、同社に計約4180万円の賠償を命じた岐阜地裁判決にニチアスが期限までに控訴せず、一審判決が確定した。

10/2 福井県警機動隊で暴行やパワハラを受けた20代の男性巡査長が県に慰謝料など損害賠償約171万円を求め、福井地裁に提訴した。第1回口頭弁論は8日。巡査だった2012年10月、警備出動の見送りに遅れ先輩から暴行を受け肋骨骨折。別の先輩から「他の会社ならすぐにクビだぞ」などと繰り返し言われ、適応障害を発症。福井区検は今年6月、負傷させた先輩警察官を傷害罪で略式起訴した。

福島第1原発事故の収束作業に伴い高濃度の放射性物質を含んだ汚染水が外洋に流出した問題で、福島県警は東電の社長ら幹部32人と同社を公害犯罪処罰法違反容疑で福島地検に書類送検する方針を固めた。東電の幹部らを業務上過失致死傷容疑などで検察当局に告訴・告発した団体の代表らが2013年9月、公害犯罪処罰法違反容疑で福島県警に刑事告発。

10/6 社会保険労務士らの事務組合「神奈川SR経営労務センター」でのパワハラ被害を訴えた40代女性が係争中に不当に退職させられたとして、センターを相手取り地位確認や未払い賃金支給を求めて横浜地裁に提訴した。女性は2011年にパワハラを受けて同地裁に提訴、体調を崩して14年5月から仕事を休んだ。休職期間満了前の15年5月に復職を求めたが、6月にセンターから就業規則に基づく退職を通知されたとしている。

10/14 滋賀県警はパワハラ行為を繰り返したとして、警察署勤務の50代の男性警部補を減給100分の10の懲戒処分にしたと発表。警部補は3～6月、部下ら3人に「アホかお前は」と叱責したり、LINEで「死んでしまえ」とメッセージを送ったり、酒席で頭部を殴るなどした。パワハラを受けた30代の男性巡査長は7月県内の山中で自殺した。

10/15 兵庫県警機動隊に所属する20代の男性巡査2人が先月末～今月初旬、同じ独身寮で相次いで自殺を図り、死亡していた。いじめを受けたという遺書のようなメモがあり、県警は2人の自殺の背景や組織内でのトラブルの有無などを調べている。

10/20 福島第一原子力発電所の事故の収束作業などにあった当時30代の男性作業員が白血病を発症し、厚生労働省は被ばくしたことによる労災と認定した。原発事故に関連してがんで労災が認められたのは初

めて。男性は2011年10月から13年12月までの間の1年半、各地の原子力発電所で働き、19.8mSv被ばく、特に福島第一原発での線量が15.7mSvと高い。

東日本大震災後に業務量が増えパワハラを受けてうつ状態になり退職を余儀なくされたと、東北大元職員の男性が東北大に計約3500万円の損害賠償などを求めた訴訟の判決で、仙台地裁は請求を棄却した。判決は「時間外労働時間や、過大な業務量があったという事実を認める証拠はない」とした。

10/21 欧米の原子力施設で働く30万人以上を対象にした疫学調査で、100mSv以下の低線量被ばくでも線量に応じてがんによる死亡リスクが増えたとする分析結果を、国際チームが英医学誌BMJに発表した。チームは新たに肺や胃、肝臓など白血病以外のがん全体でリスクの上昇を確認した。

10/22 育児休業を取った後に正社員から契約社員になることを迫られ、1年後に雇止めにされたのはマタハラにあたり違法だとして、東京都の女性が、ジャパンビジネスラボを相手取り、地位確認や慰謝料330万円などを求めて東京地裁に提訴した。

職場でのパワハラなどでうつ病になったのに、広島中央労働基準監督署が労災休業補償を不支給としたのは違法として、広島市の40代男性が処分の取り消しを求めた訴訟の控訴審判決広島高裁であった。裁判長は訴えを棄却した一審広島地裁判決を見直し処分を取り消した。男性は2009年12月うつ病性障害を発症し11年3月に退職した。同社が09年にマシンルームへの男性の入室を禁じ、業務を与えなかったことが心理的な負荷を増大させた指摘。うつ病と因果関係があると認定した。

10/28 秋田書店から「読者プレゼントを窃取した」などと懲戒解雇された元社員の女性が、同社を相手取り懲戒解雇の撤回や慰謝料を求めていた裁判で和解した。女性が合意退職したことを互いに確認することや会社側が解決金を支払う内容。女性は上司に不正をやめるよう訴えたため、暴言を受け精神疾患で11年9月に休職、12年3月に懲戒解雇された。

10/29 医療用ガスの配管作業に従事した山際光博さんが肺がんで死亡したのは、アスベスト対策の不備が原因だったとして、兵庫県芦屋市の妻らが勤務先だった設備工事会社「近畿医療設備」に約5000万円の賠償を求める訴訟を大阪地裁に起こした。光博さんは病院などで医療用ガスの配管を設置する作業をし、2011年9月に肺がんと診断され翌月に死亡し、12年に石綿関連疾患として労災認定された。

11月の新聞記事から

11/2 経済産業省が心は女性である性同一性障害の職員は、戸籍上男性である限り女性トイレを使わなければならないという原則を示し、使いたければ職場で同障害を公表するよう求めている。この職員は近く「人格権の侵害で、同障害を理由にした差別だ」として、東京地裁に行政訴訟と国家賠償訴訟を起こす。性的少数者が職場での処遇の改善を求める訴訟は初めて。

11/4 アマゾンジャパンで退職を強要されたなどとして、同社の従業員が「アマゾンジャパン労働組合」を結成した。同社は評価の低い従業員に「業績改善プラン」と称して達成困難な課題を示し、「達成できなければ降格や解雇を含む是正措置がなされる」との書類にサインさせられているという。

11/6 長崎市で開かれた核兵器と戦争の廃絶を目指す科学者らの国際会議「パグウォッシュ会議世界大会」に参加した科学者ら31人が、青森県六ヶ所村の使用済み核燃料再処理工場について計画の無期限延期を求める意見書を安倍晋三首相あてに送った

11/9 学生アルバイトに関して1000人を対象にした厚生労働省の調査で、6割は賃金などの労働条件でトラブルになった経験を持っていることが分かった。厚生労働省は学生に対する労働法セミナーや出張相談など対策に乗り出す。調査は、18～25歳の大学生、大学院生、短大生、専門学校生で週1日以上のアルバイトを3カ月以上続けた人を対象にインターネットを通じて実施し、職種はコンビニエンスストア（15.5%）や学習塾（14.5%）が多かった。労働条件について60.5%が何らかのトラブルを経験。

11/11 マタニティーハラスメントについて、厚生労働省が行った初の実態調査で、妊娠・出産した派遣社員の48%が「マタハラを経験したことがある」と回答した。正社員では21%。調査は労働政策研究・研修機構が9～10月に、25～44歳で就業経験がある女性を対象にし、約3500人から回答があった。マタハラを経験したと答えた人で、派遣社員の27%が「契約打ち切りや労働者の交代」を経験していた。

心疾患で後遺症が残ったのは長時間労働による過労が原因として、ジョイフルの元社員の男性が、約8100万円の損害賠償を求める訴訟を大阪地裁に起こした。男性は大阪府内の店舗の店長だった13年7月心室細動で倒れ、14年10月に労災認定された。男性は不規則で長時間の労働が続いたと主張。直前3カ月の残業時間は月平均127時間で休日もなかった。

11/17 広島市内の病院に勤めていた理学療法士の女性が妊娠を理由に降格させられたことが男女雇用機

会均等法に違反するかが争われ、最高裁が違法と初判断した訴訟の差し戻し控訴審判決が広島高裁であった。裁判長は、降格を適法とした1審・広島地裁判決を変更し、病院側にほぼ請求どおりとなる約175万円の賠償を命じる逆転勝訴の判決を言い渡した。

11/18 アルバイト先のバーから賃金が払われず、連続勤務も強いられたとして、仙台市の大学4年の男子学生が、経営者に賃金や慰謝料など約210万円の支払いを求める労働審判を仙台地裁に申し立てた。学生は昨年4月に仙台市のバーで週3回働き始め、出勤回数が徐々に増え、同9月からはアルバイト代が支払われなくなり退職を申し出ると、経営者の男性から赤字を穴埋めするよう脅されたとしている。今年1～2月には40日間の連続勤務をさせられ、学業にも支障が出た。

11/21 「ドン・キホーテ」が従業員に36協定の上限を超える長時間労働をさせた疑いがあるとして、東京労働局が本社や店舗を今年6月に労働基準法違反容疑で家宅捜索していたことが分かった。労働局は近く同社と関係者を書類送検する方針。

11/25 厚生労働省は、妊娠や出産を理由とした職場での不利益な取り扱い（マタハラ）の防止策を企業に義務付ける方針を固めた。男女雇用機会均等法と育児・介護休業法を改正し、相談窓口の設置や上司の研修などの具体策を指針で示す。2017年の実施を目指す。また厚生労働省はマタハラで会社を辞めた場合、失業手当の給付を手厚くする方針を決めた。育児休業や介護休業を希望しても取れずに辞めた場合も手厚くする。マタハラで辞めた場合も特定受給資格者とし、マタハラ離職に該当する詳細な条件などは今後詰め、来年度の実施を目指す。

11/26 南島原市立小の男性校長が男性教頭にパワハラを繰り返していた問題を受け同市教育委員会は、2007年度までさかのぼり再調査した結果、他に17項目のパワハラがあったと発表した。校長はうち11項目を認め、市教委は25日付で文書訓告にし、校長は13日に退職願を提出。県教委が受理するかを含め処分を検討している。再調査で教職員19人が調査に応じ、18人がパワハラを受けたり、目撃したりしていた。

11/27 兵庫県内のアスベスト工場で働き悪性中皮腫などを患った元労働者と遺族らが、国に約2700万円の損害賠償を求めて神戸地裁に提訴。最高裁が国の責任を認めた昨年10月の「泉南アスベスト訴訟」を受けたもの。原告は悪性胸膜中皮腫で昨年4月に亡くなった山村悦三さんの長男ら3人と、3年前「びまん性胸膜肥厚」と診断された元女性労働者。

2015年冬期カンパへのご協力のお願ひ

歳末ご多端の折、各位におかれましては、ますますご清祥でご活躍のことと存じます。

私ども関西労働者安全センターに対し、常日頃より多大なるご支援、ご協力をいただき心より御礼申し上げます。

昨年の泉南アスベスト国賠訴訟の最高裁判決が国の責任を認め、国は条件を満たすアスベスト被害者には和解金を支払うとしたのを受け、東大阪市にあった五稜石綿で働き中皮腫で死亡した方の遺族が、3月20日に泉南地域以外の被害では初めて国賠訴訟を起し、7月20日に国との和解が成立しました。続いて5月1日はクボタ水道管の加工でやはり中皮腫を発症し死亡した方の遺族が続いて提訴し、6月19日にはさらに2件の国賠裁判が提訴されました。条件に当てはまる方はまだまだいるはずで、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会とともに、救済に向けて広く呼びかけを行っています。

ニチアスを相手取った全造船・ニチアス関連企業退職者分会による岐阜、奈良での損害賠償裁判にも取り組んでいます。岐阜裁判は9月に勝訴判決を勝ち取り、一方で奈良は大阪高裁で敗訴し最高裁に上告中です。

6年にわたって支援してきた、はつり労働者がゼネコンに損害賠償を求めたはつりじん肺集団訴訟は、原告全員の証人尋問が終了し、今後結論に向けて裁判官が作業を進めているところです。

今年3月に大阪の当センターも含む労働運動関係団体が広く集って設立された過労死防止大阪センターは、11月の過労死等防止啓発月間に厚生労働省が開催した過労死等防止対策推進シンポジウムを企画し、200名もの参加者がありました。また7月には過労死等防止対策推進法に基づく「過労死等の防止のための対策に関する大綱」が策定され、今後の行政の取り組みが注目されるところです。

そのほか、頸肩腕障害、指曲がり症、ANCA関連血管炎、超硬合金肺など取組中の課題において、医師、専門家、関係労組などとの連携のもと、一層前進を図っていきます。

そのためにも、誠に恐縮ではありますが、皆様にカンパへのご協力をお願い申し上げます。今後の活動のさらなる推進のため、よろしく願いいたします。

2015年12月

関西労働者安全センター運営協議会

議長 浦 功

事務局長 西野 方庸

郵便振替口座 00960-7-315742

近畿労働金庫 梅田支店 普通 1340284

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