



全国センター通信

働くもののいのちと健康を守る全国センター
 発行責任者：仲野 智
 〒113-0034 東京都文京区湯島 2-4-4
 平和と労働センター・全労連会館6階
 Tel (03) 5842 - 5601
 Fax (03) 5842 - 5602
 毎月1日発行
 年額1,500円 (送料込、会員は会費を含む)
<http://www.inoken.gr.jp>

人間が尊重され、安心して働ける職場・社会へ 「いの健」全国センターが第17回総会

働くもののいのちと健康を守る全国センターは12月6日、東京都内で第17回総会を開催しました(写真)。代議員・理事、傍聴・事務局など81人(記者・来賓含まず)が出席、各地域・団体の取り組みの教訓を20人が発言しました。討論ののち、提案された活動方針、15年度予算などすべての議案を満場の拍手で採択しました。

労働法制の改悪を阻止しよう

開会のあいさつで福地保馬理事長は、過労死防止法の制定など、私たち運動で長時間・過密労働の是正を政治課題にさせた成果を強調。しかし一方で、労働法制の改悪が狙われている情勢に、「規制と規制緩和のせめぎ合い。いの健センターの役割がいつそう求められている」と運動の発展をよびかけました。

過労死弁護団事務局長の玉木一成弁護士から来賓あいさつを受けました。全建総連・三浦一男委員長、全農協労連・齋藤裕委員長、日本労働弁護団幹事長・高木太郎弁護士、日本共産党副委員長・小池晃参議院議員、社会民主党全国連合党首・吉田忠智参議院議員、ILO(国際労働機関)駐日事務所・上岡恵子代表からメッセージがよせられました。

仲野智事務局長が活動方針案を提案。①労災・職業病認定闘争でたたかっている全国の仲間がいる。1日も早い解決を実現しよう、②大切なのは職場から事故を起こさない、病気を出さないこと。職場での安全衛生活動の推進と合わせ、次世代の役員の育成は急務の課題、③過労死等防止対策推進法の策定や泉南アスベストの最高裁勝利を次の運動につなげていこう、④この1年の大きな課題は労働法制改悪阻止の運動を大きくつくること。いのちと健康を脅かす労働法制の改悪を阻止しようなどの提案がありました。運動方針と併せて、情勢の変化と運動の成果を加筆・修正した「政策・制度要求改定案」を提案し、各地域・団体での議論を呼びかけました。



運動の教訓を次につなげていこう

討論では、兵庫・北海道・京都など地方センターから、労働相談の実態と認定闘争の報告がされ、全国からの支援を訴えました。各団体からは、人手不足で長時間過密労働に追い立てられる労働者の実態などが語られました。泉南アスベストの代表は、勝利判決を500万人の建設労働者のアスベスト救済につなげたいと決意を語り、全国過労死を考える家族の会の代表は、過労死防止法の制定を報告し、3年後の見直しにむけ、「この3年間の運動が重要。法律に魂を入れていく」と力強い決意を述べました。岩手センター(28番目)、鹿児島センター(29番目)の結成報告をみんなで喜び合いました。

閉会あいさつに立った田村昭彦副理事長は、第1次世界大戦から100年。終戦から70年。戦争が一番貧困を生み、労働者のいのちと健康を脅かす。「戦争する国づくり」に反対し、いのちと健康を守る運動を大きくつくろうと呼びかけました。

また、3件・5団体にいの健賞が贈られました。
(全国センター 仲野 智)

〈今月号の記事〉

年頭あいさつ・17期役員紹介	2面
全国センター第17回総会	3～4面
過労死等防止対策法啓発月間各地の取り組み	5面
各地・各団体のとりくみ／相談室だより	6～7面
平成25年労働安全衛生(実態)調査の概要	8面

年頭のあいさつ

戦後70年の節目に健康で安心して働ける職場 戦争のない社会づくりを



働くもののいのちと健康を守る全国センター 理事長 福地保馬

「働くもののいのちと健康を守る全国センター」が結成されて17年目の新春です。ことしは、また、戦後70年の節目となる年ですが、総選挙の「勝利」をいいことに、安倍政権は、国民の声を無視して、「戦争する国」づくりを強行していくことが懸念されます。戦争ほど労働者・国民のいのちと健康・自由と人権を脅かす行為はありません。

昨年の国会では、私たちの長年の運動課題であった「過労死防止基本法」の制定要求が、国の責任を謳った「過労死等防止対策推進法」として可決成立し、新年からは過労死防止対策大綱の検討が始まります。しかし、安倍政権は、このような過労死防止への流れをまるで無視するかのよう、「時間ではなく成果で評価される労働時間制度」を創設するとし、労働法制改悪を狙っています。「1日8時間労働制」の破壊を許せば、日本は、「世界一、大企業が活躍しやすい国」で「世界一、

労働者が生きにくい国」になってしまいます。

ディーセントワークの実現、健康で安心して働ける職場、戦争のない平和な社会づくりをめざす「いの健」全国センターの役割を果たすことが今一層求められています。

働くもののいのちと健康をまもる全国センターは、昨年10月から始まった「労働安全衛生中央カレッジ」を、受講生の非常に積極的な学習意欲の高まりの中、第2課までを終え、新年から後半に入っていきます。また、懸案の地方センターは、鹿児島県センターの加入で、昨年目標の29県での確立が達成されました。

昨年12月に開催した第17回総会では、多くの代議員の参加と発言を得て、新しい活動方針と役員体制を確立することができました。今年も課題一杯の年になりました。大いに力を出し合い、実り多い年になるようがんばりましょう。

第17回総会で選出された役員、顧問（敬意略）

◇理事長

福地 保馬（個人会員）

◇副理事長

野村 幸裕（全労連）

今村幸次郎（自由法曹団）

田村 昭彦（九州セミナー）

長谷川吉則（個人会員）

大江 史浩（M I C）

西澤 淳（全日本民医連）

山下登司夫（じん肺弁連）

◇事務局長

仲野 智（全労連）

◇事務局次長

岡村やよい（全日本民医連）

高島 牧子（全労連）

◇理事

阿部 眞雄（個人会員）

石原 園美（埼玉センター）

井戸 秀明（民放労連）

榎本 光男（化学一般労連）

小畑 雅子（全教）

門田 裕志（東京センター）

金田 聖子（福祉保育労）

川口 英晴（J M I U）

佐々木昭三（個人会員）

佐藤 誠一（北海道センター）

新谷 一男（京都センター）

杉田 哲也（全日本民医連）

杉本 高（自治労連）

鈴木 まさよ（大阪センター）

瀧川 聡（日本医労連）

竹下 武（愛媛センター）

寺西 笑子（過労死を考える家族の会）

芳賀 直（宮城センター）

橋本恵美子（国公労連）

福富 保名（建交労）

藤田 弘起（岡山センター）

松浦 健伸（全日本民医連）

馬渡 健二（石川センター）

森崎 巖（全労働）

吉川 正春（愛知センター）

吉田 剛（全商連）

渡邊 一博（生協労連）

◇監事

菅田 敏夫（長野センター）

笹本 健治（金融労連）

◇顧問

池田 寛（全国センター元事務局長）

今中 正夫（全国センター元事務局長）

岡村 親宜（全国センター元副理事長）

辻村 一郎（同志社大学名誉教授・全国センター元理事長）

細川 汀（京都府立大学元教授）

色部 祐（全国センター元事務局長次長）

木下 恵市（京都センター前事務局長
全国センター元理事）

第17回総会

第17回総会の討論時間には、20人から活動報告や訴えなどがありました。本号と次号の2回にわたり、全発言の要旨を掲載します。

東北で2番目の地方センターを結成

岩手センター 角掛 洋一

9月13日、岩手県センターを結成しました。1998年12月にセンター準備会にむけた代表者会議が持たれましたが結成に至らず、15年の歳月が流れてしまいました。今回は結成までに準備会を8回、学習会を1回開催しました(6月4日)。今後、毎年11月に過労死月間・労働アンケート・交流会の実施・労働局交渉などに取り組むことにしています。非正規労働者が拡大し、ブラック企業で労働者が使い捨てにされ、経済格差が健康格差を生む状況です。サービス残業・長時間過密労働をなくし、健康で安心して働けるディーセントワークの実現をめざし、手を携えて「いの健運動」を進めていきます。

過労死防止対策センターにも参加

兵庫センター 佐野 旦

昨年、県センターを再建し情報収集・発信、労災事案に対応できるための学習などに取り組んできました。労働相談は8件受け3件が継続中で、パワハラによるうつ病発症の事案です。2月と11月に労働講座を開催し、過労死防止やディーセントワークについて学習しました。11月には、過労死防止対策兵庫センターが立ち上がり、兵庫センターも参加しています。

「光通信」過労死裁判が大阪地裁で12月3日に結審し、2月4日に判決が出ます。何としても勝利判決を取りたいと思っています。署名は現在、1万8255人分が集まっていますが、判決までに2万人にしたいと思っていますのでご協力をお願いします。

新卒看護師過労死事案支援に力を尽くす

北海道センター 佐藤 誠一

現在6件の過労死事案を扱っていますが、その中に2年前、KKR札幌医療センターの呼吸器センターで働く新卒看護師が、8カ月後の11月に過労自死した事案があります。2交替制で夜勤は16時間働き、仮眠2時間はほとんど取れない。入院患者は重病・重篤者が多く、一瞬も気を抜けないという状況の中で働いていました。平均80時間もの時間外労働の残業代は1円も払われていませんでした。師長からは勤務の1時間前に出勤しろと言われ、先輩

との軋轢もありました。労災申請を行いました但認められず、「支援する会」を立ち上げて損害賠償請求も視野に医労連などとも連携して状況を改善させるために力を尽くします。

他団体と連携してメンタルヘルスに対応

京都センター 芝井 公

毎年約70件の新規相談がありますが、精神疾患に関係するものが半数を超えています。精神疾患の労災認定請求時には主治医と面接し、相談者との丁寧な聞き取りを重視しています。非正規労働者が増える中で、病気が即解雇になるという不安や生活不安につながる場合が多くみられます。寛解ではないのに無理に復職して、重症化するケースもあります。京都センターでは、「メンタルサポート京都」と連携して、休職中の人・復職をめざす人をひとりぼっちにしないため、月1回の交流会を開催しています。行政には丁寧な対応を求めますが、人員削減で厳しい職場実態です。休職者が再び元気に働けるよう、運動を強化していきたいと思っています。

来賓あいさつ

今年はなんと
も参議院で
過労死等防
止対策推進
法が成立、
11月1日に
施行された
ことが最大



の話題です。11月は過労死等防止啓発月間で、14日には厚生労働省の講堂で同省主催の過労死防止のシンポジウムを行い、弁護団の川人博幹事長が講演をしました。

法律の制定にむけては、全国センターに署名をふくめて全面的にご協力・ご支援いただき、心より感謝を申し上げます。今後対策推進協議会で対策大綱が作られていきます。過労死は法律ができたから無くなるわけではありません。原因はもとから絶たないといけません。被害がどんどんひどくなっていく事態を本当に心配しています。みなさんと共に、これからも闘って活動していきたいと思っています。

過労死弁護団全国連絡会議 事務局長 玉木 一成

第17回総会

消費税増税で病人になっても患者になれない

全国商工団体連合会 吉田 剛

4月から消費税が8%に増税され、経営調査では売り上げ、利益ともに減少が顕著に表れました。「10%になれば廃業するしかない」という悲鳴が多くあります。業者の健康実態では、有所見率がかなり高い、国保が払えない、医者に行けない、休むと売上減になるため病人になっても患者になることができないといった状況です。民商では、早期発見・早期治療のため集団健診を実施しています。

また、小規模企業振興基本法の制定を受け、全自治体との懇談にも取り組んでいます。来春は、経営上の問題などを要求化するとともに、調査をおこない実態を告発して国・自治体に改善を求めます。

重複がん認定を求め最高裁上告準備中

化学一般労連 榎本 光男

石橋裁判について発言します。石橋良信さんは、21歳で化学工業に入社、45歳で膀胱ガンを発症し労災認定されました。しかし、その後発症した口腔ガンについて重複ガンで申請したところ、2009年2月に再審査請求が棄却され裁判となりました。大阪地裁判決は、一定の化学物質のばく露を認めながら、労災としての扱いを退ける内容で、控訴しましたが高裁でも棄却されました。

現在、最高裁への上告を準備中です。厚労省への要請や署名・要請行動を強化していきたいと思えます。全国からのご支援をお願いします。

教員の長時間労働実態をCEARTに申し立て

全教 浅田 明日香

全教が実施した、「勤務実態調査2012」の結果を基に今年の1月8日CEARTに対して、日本の教職員の長時間労働の実態と日本における臨時教職員の改善に対する申し立てを行いました。

7月には、女性教員の働き方に関する追加情報を提出。高知では、県内労働者の10倍も働かされている実態も明らかになりました。休職者の精神疾患が4割、精神的に追い詰められている実態も追加しました。教職員のいのちと健康を守ることは、子どもと教育を守ることに繋がります。

10月17日付で政府から出された反論書の内容は、教職員のおかれた実態と向き合っておりません。文部科学省にこれらの問題を粘り強く強化していきます。

アスベスト被害者救済・全面解決を

東京土建 矢野 孝

止まらない建設アスベスト被害を早期解決するために、全国で700人を超える原告団が被害者救済とアスベスト問題全面解決に向けた闘いを進めています。アスベスト訴訟の原点である泉南アスベスト訴訟は10月9日に最高裁で勝訴しました。裁判をおこさなくても補償される建設アスベスト被害者補償基金を創設するために、国会議員要請を行っています。なんとしても作り上げたいと考えています。

先月、関東甲信ブロック学習会がありました。労働組合のない職場で印刷工をしている息子にパワハラ問題が起きましたが、いの健センターがあってしっかり対処できて非常に良かったと思っています。

過労死防止法を実行性あるものに

全国過労死を考える家族の会 寺西 笑子

11月14日に、毎年行っている家族の会の中央行動を行いました。1991年以来、毎年行っています。過労死防止法後の活動報告としては、7月あたりから厚生労働省と会議を重ね、協議会メンバーとして家族の会から4人参加できることになりました。12月17日に第1回が行われます。

過労死防止全国センターが、9月29日に立ち上がりました。法律は成立しましたが、これから魂を入れた実行性のある中身にしていくことが求められています。各地にいらっしゃるご遺族を励まし、意見をこの法律に反映していただきたいと思えます。

いの健賞



第10回いの健賞は、全国過労死を考える家族の会(左)、なくせじん肺全国キャラバン(中)、大阪・泉南アスベスト国賠訴訟原告団/同弁護団/大阪泉南地域のアスベスト国家賠償訴訟を勝たせる会の3件・5団体に贈られ、総会で顕彰しました。

「過労死をなくそう！」各地で取り組み

過労死等防止対策推進法 施行後初の「月間」にあたって

過労死等防止対策推進法施行後初の「啓発月間」では、過労死家族の会や弁護士から積極的な呼びかけが行われ、各県のいの健センターも協力し、全国で11月中に19箇所でのつどいや集会が開催されました。そのいくつかを紹介します。

「過労死をなくそう！石川県のつどい」

11月22日(土)石川県地場産業振興センターで「過労死をなくそう！石川県のつどい」を働くもの



のいのちと健康を守る石川センターが主催し、石川県医労連等県内各組織から38人が参加しました。

「過労死等防止対策推進法」によって、11月中に全国21県で集会やシンポが開催され、石川県でも県・労働局の後援が承認され、労働局からは労働基準部長が挨拶にきていただきました。

講演では全国過労死防止センター事務局長の岩城稯弁護士に過労死防止法の成立過程の苦労や、その意義をお話いただきました。過労死が自己責任と言われた初期段階から遺族の執念と努力がこの法律を制定させたこと、超党派議連の大きな役割や各地での過労死裁判の勝利が運動を後押ししたこと、運動と世論のスクラムという点がわかりやすく話されました。また、石川県でも過労死家族の会の結成をとの訴えがされました。

家族の会京都代表の中嶋清美さんからの話は、家族の悲しみ、残された家族の心のキズなどについて、心に染み入る静かな語り口調で、涙なしには聞けない感動的なお話でした。(石川センター 馬渡健二)

過労死を考える静岡のつどい

11月21日、静岡県労働・過労死問題弁護士会が主催し、静岡県安健センターと過労死家族の会が共催して過労死を考える静岡のつどいが行われました。

静岡では弁護士として防止法成立の運動に必ずしも積極的に関われなかった反省から、法の趣旨、今後の法の生かし方について学ぶという主催者の挨拶の後、労働局監督課課長の挨拶、岩井羊一弁護士より「過労死の実情と求められる防止対策」との記念

講演がありました。岩井氏は愛知県で過労死問題で奮闘なさるかたわら、防止法の成立の取り組みを全国的に指導なさった経験から、防止法のイロハから丁寧な説明をしてくださいました。

参加者は29人。静岡家族の会、静岡県労働研究所、弁護士、労働者などが参加しました。「いの健」全国センター長谷川吉則副理事長も挨拶しました。講演の後の意見交換では過労自死の息子さんの行政裁判を闘うMさんからの訴え、かつて実姉と娘さんの過労自死で闘ってそれぞれ行政訴訟で勝利したOさん、Kさんからの訴えもありました。いずれも涙を誘うような訴えでした。Mさんは、静岡地裁で証人尋問という山場を12月・1月に迎えていて、あわせて支援を訴えました。(静岡センター 相曾 茂)

過労死を防止する宮崎のつどい

働くひとの命と健康を守る宮崎連絡会は、2012年に発足しました。過労死弁護団の岩城稯弁護士より、2013年10月に講演をいただき、過労死防止法の施行が11月1日で、11月は「過労死等防止啓発月間」となり、全国各地で企画が開催されることをお聞きし、当連絡会主催の「つどい」を11月19日に開催することを決意しました。

発足から1年半ほどしか活動しておらず準備期間も1ヶ月と不安もありましたが、打ち合わせを重ねあらゆる方へ声をかけあい準備をしました。

幾度かの交渉の結果、宮崎労働局の後援もいただき、当日は100人を超えるつどいとなりました。



医師から「働きすぎでなぜ死に至るのか」弁護士から「宮崎にもある過労死、過労自死～過労死防止法の意義」ご遺族からは「大切な家族を失った家族の思いと今後のこの法律への期待」を語っていただきました。参加者からは、ご遺族への「悲しみを乗り越えて力を尽くされていることに敬意を表したい」などの感想が寄せられました。宮崎の新聞やテレビでも大きく報道されました。今後も、連絡会を継続的にいき、運動が広がっていくよう取り組んでいきたいと思っています。(宮崎センター 松本朋美)

各地・各団体のとりくみ

九州

まっとうな労働をとりもどそう

第25回九州セミナー in 鹿児島

11月29日～30日、鹿児島市内で「第25回人間らしく働くための九州セミナー in 鹿児島」が開催され、



540人余りが参加し、「ブラック企業社旗における働く人びとの健康権～まっとうな労働を取り戻そう」を基本コンセプトに実現の方向性を考えあいました(写真)。

首都圏青年ユニオンの河添誠氏が「ブラック企業問題の本質とは何か」と題して記念講演、名ばかり管理職でうつ病に追い込まれた事例などを通じて正社員が非正規雇用されるのをおそれ、辞めたくても辞められない実態を告発しました。次は、セミナーのテーマでのパネルディスカッション。当事者の労働者、県労連の代表、医療現場から医師が話し、全労働森崎巖委員長や県立短大の朝日吉太郎教授が監督官や研究者からの目線で発言。労働組合の果たす役割、重要性が改めて強調されました。

さらに、ILOの駐日代表上岡恵子さんが総括講演として「まっとうな働き方『ディーセントワーク』」と題してすべての人にディーセントワークの実現をと語られ、実現のために考え、発言・行動しようと呼びかけました。2日目は、北海道大学岸玲子特任教授が「公衆衛生の視点と女性の視点で人々の生活と健康と安全を考える」と題して講演。ジャパニシンドロームといわれる、雇用不安や社会保障不安を克服しようとよびかけました。「子どもの貧困」をめぐるシンポジウムと10の分科会に分かれてテーマごとの報告と討論も行いました。

(九州セミナー現地実行委員会 池田勝久)

化学一般

職業性化学発がんの労災認定

石橋職業がん裁判について

1965年染料工場に入社し、発がん性物質ジアニシジン・ビスクロロメチルエーテルを含む多くの化学物質に曝露した石橋氏は、暴露から20年もの歳月を経て膀胱がんを発症し3度の摘出手術をしました(ジアニシジンによる職業がんとして労災認定)。更に10年後に口腔がんを発症し、同じ職場の労働者にがんが多発・多重していることからこの口腔が

んも当然職業起因であるとして労災申請しましたが摘出手術や放射線治療など苦しい闘病生活の中亡くなりました。死後3年6ヶ月もの時を経て北大阪労働基準監督署は「不支給決定」を下し、遺族が故人の意志を継ぎ審査請求・再審査請求・大阪地裁を経て、11月14日大阪高裁で判決を迎えましたが、敗訴。類似芳香族アミンで口腔がん症例があること、動物実験で口腔がんが観察されていること、発がんメカニズムが口腔内においても証明されることなどを京都府立大学水谷民雄名誉教授・大阪市立大学院園藤吟史教授らが解明しましたが、判決ではそれらの可能性を認めつつも高度な蓋然性があるとまで言えないという、労災保険が持つ労働者救済という理念に反する内容となっています。日本においては職業性化学発がんの労災認定が極端に少なく、石橋氏の場合も近年注目された胆管がん問題と同様多くの被害者が出ないと認定されない実態があります。

(化学一般労連顧問 堀谷昌彦)

関東甲信越

いこいの村足柄に148人が結集

第14回関東甲信越学習交流会

第14回関東甲信越地方センター学習交流会が11月29・30日、神奈川県「いこいの村あしがら」で開催され148人が参加し、学習と交流を深めました(写真)。



記念講演では、毎日新聞の東海林智さんが「職場の健康破壊とその背景と狙い」をテーマに①フィラデルフィア宣言を考える②安倍政権の労働政策③岩盤規制という手法④蘇るホワイトカラーエグゼンプションの悪夢⑤限定社員という制度⑥解雇の金銭解決⑦女性は輝けるのか⑧若年、非正規労働者の今⑨労働組合がなければ、人間らしく働けない、等々わかりやすく話しをされました。

この後、特別報告として、秋田書店の解雇労災事案の闘いが報告され、過労死家族の会の中原のり子さんからは、「夫の過労死をきっかけに、過労死防止法の取り組みに係ってきました。これからは法律を生かす取り組みが必要です」と訴えがされました。その後6つの分科会に分かれ学習会。交流会では不当解雇された神奈川フィルハーモニー管弦楽団の演奏があり、大きな拍手につつまれました。

(神奈川センターニュース)

各地・各団体のとりくみ

山梨

過労死防止法制定後の取り組みを要請 山梨労働局交渉

11月20日山梨県センターは、労働局交渉をおこないました。昨年に続き2回目の交渉です。センター側から萩原理事長、加藤弁護士、遠藤・深澤事務局次長、保坂事務局長の5人、局側から桑原企画室長、上条監督課長、中井健康安全課長、廣瀬労災補償課長、太田良監督課監督官、宮下労災補償課監察官の6人が参加しました。



交渉項目は①「被災者の立場に立った労働行政の推進」②「過労死・過労自殺対策など長時間労働をなくす取り組み」③「労働安全衛生法に基づく安全衛生管理体制の充実」④「アスベスト被害の救済・根絶」⑤「労働行政の諸問題」の5点です。

①については昨年「近年の山梨における認定率の低さは件数が少ないからで厳しい処分をしている訳ではない」などの回答を得ていたため、重複しない質疑を行いました。

また②では、過労死防止対策推進法が制定後の山梨労働局としての計画・方針を質し、来年1月17日に開催する「過労死防止法記念講演会」へ労働局としての挨拶を要請し、了解を得ました。今後も交渉を継続していきます。

(山梨県センター 保坂忠史)

静岡

新認定基準が全事案の基準ではない K氏の低酸素性脳症が労災認定

2014年8月29日東京高裁は、K氏の心臓疾患及び低酸素性脳症について、静岡労基署がした労災保険の不支給決定を取り消す、と判決しました(その後確定)。Kさんは水質検査を主として行う法人で、課長職にあり勤務日の60%以上が出張で、時間外労働も発症前1ヶ月63時間余ありました。また、取水事業の入札の実務的な責任者であり、とりわけ年度末は、次年度入札の時期で非常に神経を使っていました。2008年3月末、直属の上司である部長左遷・退職となる事件が持ち上がりました。部長はKさんに「事前に知っていただろう」と怒鳴り退職日までの間、入札の稟議書等に「押印しない」と言うに至りました。年度末が迫りKさんは焦燥の中、2008年3月31日心肺停止。病院で蘇生しましたが低酸素性脳症を発症し、植物状態となりました。

労基署と静岡地裁は、個々の事実を認定しながら、倒れたのが月曜日で、土日には休息できたなどの理由で不支給。しかし東京高裁は、K氏が浴びた罵声は非常に激しく、最も重要な時期に入札書類への押印を拒まれたことがKさんに与えた強度の精神的負荷は心疾患を発症させるに十分なものであった、という大変シンプルな理由で労災を認めました。

また、国側は、新認定基準による要件に該当しないとの主張をしましたが、高裁判決は、仮に合理的・妥当な基準であってもだからといって各事案における相当因果関係が否定されるわけではないとし、本件では因果関係が肯定されるとしました。判決の後Kさんは亡くなりました。ご冥福をお祈りします。

(静岡センター 相曽 茂)

シリーズ 相談室だより (95)

年次有給休暇は自由使用が原則

電話での相談で多いのは、「年休を取らせてくれない」「年休は会社で割り振った日だけ」などがあります。

ある日、派遣労働者から3年で派遣先との契約が切れるので、未消化の年休を使いたいと言ったら「1ヶ月も休まれたら人手が足りなくて支障を来すので年休はあげられない」と言われたとの相談が入った。「年休」は、承認制ではありません。原則として使用時季を指定すればすみます。使用者は、著しく事業に支障を来す場合に時季変更権が行使できます。し

かし、派遣労働者の場合は、派遣先とは労働契約がないので時季変更権はありません。また、派遣会社に派遣先の労働者に対する時季変更権はありません。

「年休」は労働者の権利の基本です。会社からお恵みしてもらっていると思っている労働者多いので、前述のような相談になります。アルバイトやパートだから年休がないのはしょうがないとあきらめている労働者も多いと思います。

学校を卒業するときに、賃金や休暇などの働くための最低限の権利を身につけて送り出すために、「働くルール」の授業をすべての高校でやってほしいと願っています。(宮城県センター 芳賀 直)

インフォメーション

メンタルヘルス不調により休業(又は退職者)した労働者のいる事業所は依然として増加 —平成25年労働安全衛生調査(実態調査)の概要—

厚生労働省は、2014年9月25日、平成25年労働安全衛生調査(以下、実態調査)を発表しました。この調査は、事業所がおこなう労働安全に関する取り組み状況と労働者の意識を把握するために実施されています。これまで毎年テーマを変えて5本の調査が行われていましたが、今後、「実態調査」「労働環境調査」「特定業種の労働災害防止対策実態調査」を含む3本のローテーションになります。調査は、事業所と労働者それぞれに対して行われ、今回の「実態調査」の有効回答数は、事業所で9,026件 労働者は10,203人です。以下、調査の一部を紹介します。

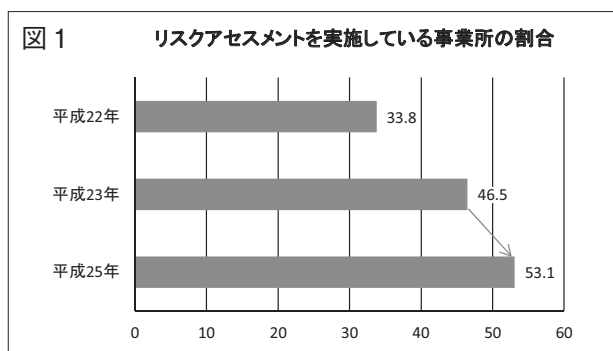
事業所調査

<労働災害に関する調査>

過去1年間(2012年11月1日から2013年10月31日)における労働災害を就業形態別に見ると、正社員に労働災害が発生した割合は13.5%となっています。また、契約社員に労働災害が発生した事業所は5.6%、同様に、パートタイム労働者は6.9%、臨時・日雇い労働者は11.3%、派遣労働者は3.9%となっています。

<リスクアセスメントに関する事項>

リスクアセスメントを実施している事業所の割合は53.1%(H23年調査46.5%)となっています。実施内容は「作業に用いる機械による事故防止に関する事項」が最も多くなっています。



<メンタルヘルス対策に関する事項>

①休業(退職)・職場復帰

過去1年間にメンタル不調により連続1ヶ月以上休業(又は退職)した労働者のいる事業所の割合は10.4%(H24年調査8.1%)で24年調査より上昇しています。産業別にみると「情報通信業」が最も多く、28.5%となっています。

そのうち、職場復帰した労働者がいる事業所の割

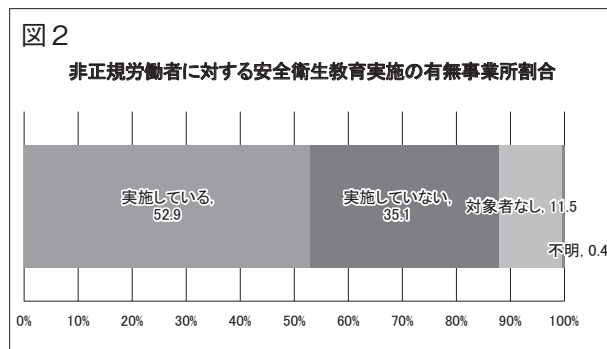
合は51.1%でこの割合も、24年調査の55.0%より少なくなっています。

②対策の取り組み状況

メンタルヘルスに取り組んでいる事業所の割合は、60.7%で、H24調査47.2%より上昇しています。300人以上の事業所は9割を超えているのに対し、10~20人規模では、55.2%と低くなっています。行われた対策のうち、ストレスチェックの実施は26%でした。

<非正規労働者対策に関する事項>

非正規労働者に対して安全衛生教育を実施している事業所の割合は52.9%となっており、産業別にみると「医療・福祉」が最も多く、次いで「農業、林業」となっています。



<腰痛予防対策に関する調査>

腰部に負担のかかる業務に従事している労働者がいる事業所の割合は8.8%。そのうち、腰痛予防に関する教育を行っている事業所は57.7%となっています。

労働者調査

<ヒヤリ・ハット体験に関する事項>

現在の職場で、過去1年間において労働災害につながるようなヒヤリ・ハット体験があった労働者の割合は34.6%(H22調査34.6%となっており、産業別では「医療・福祉」が56.8%と5割を超えています。

<職業生活に関する事項>

現在の仕事や職業生活に関することで強い不安、悩み、ストレスとなっていると感じる事柄がある労働者の割合は52.3%(H24年調査60.9%)となっています。その内容は、「仕事の質・量」(65.3%)が最も多く、次いで「仕事の失敗、責任の発生等」(36.6%)となっています。

(編集部)