



# 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：岩橋 祐治  
 〒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>

## 職場での女性の役割・扱いがセクハラに

### MIC女性部学習会でWEBアンケート中間報告

7月31日、都内で「MIC (日本マスコミ文化情報労組会議) 女性連絡会 夏の学習会」が開催されました (参加者22人・写真)。

「女性に関するハラスメントを学習・共有しましょう」と呼びかけられたもので、まずは女性だけで忌憚のない話をしようということで、参加対象は女性限定でした。

#### WEBアンケート中間報告から

最初に、7月18日から行っている「セクハラに関するWEBアンケート」の中間報告がありました。

セクハラにあった時期は「1年以内」が最も多く、「5年以内」から「10年以上前」までもほぼ同数です。このことから、「昔も今もセクハラがある」と言えます。

また、セクハラを受けたことを相談したかどうかについては、圧倒的に「しなかった・できなかった」人が多く、その理由としては、「改善が見込めない」などもありました。相談先については、会社関係者が最も多く、「加害者がいる所に相談をする」という複雑な状況があります。

自由記述欄には、具体的な被害が書かれています。全体に言えることは、職場における女性の役割や扱いが良く表れていることです。それはMIC (マスコミ関係) ならではの現象というよりは、あらゆる職場全般に言えるのかもしれませんが。

MICならではのセクハラ行為・現場としては、取材先・イベント会場でのできごとが挙げられます。先ごろ話題になり、MICがこの問題に取り



組むきっかけになった、新聞記者に対するセクハラ事件と同様の報告が届いています。

#### 各単産事例報告から

アンケート中間報告の後、MIC加盟単産からの報告がありました。報告の中で共通していたのは、「経営者側の理解が必要」で、すでに社内 (労使委員会) で検討している・経営者側向けハラスメント講習会の実施・社内に「〇〇しません」の宣言文が掲示されたとの事例が報告されました。

しかし、なかなか取り組めない・部内秘なので、何があったかが共有できないなどの悩みも出されました。

また、アンケート結果を基にまとめる予定の統一要求について、「マスコミ関係の仕事では、自分たちも加害者になり得るという視点が必要ではないか」など、活発な討論になりました。

次回 (左下の枠内を参照のこと) は、アンケート結果報告・討論から統一要求案の検討が予定されています。

(編集部)

#### MIC女性連絡会 夏の学習会2

8月31日 (金) 19時から20時30分  
 文京区男女平等センター研修室A  
 文京区本郷4-8-3

- \* アンケート結果報告・討論
- \* MIC統一要求案について討論

#### 〈今月号の記事〉

働き方と糖尿病記者会見/理事会報告	2面
日本社会医学会	3面
近畿/家族の会/東京/山梨/千葉	4~6面
/北海道/宮城	4~6面
森岡孝二さんを偲んで・私の健康法	7面
過労死労災補償状況	8面

## 過労死ラインは糖尿病ライン 民医連「働き方と糖尿病」発表

全日本民医連は2012年6～7月に「暮らし・仕事と40歳以下若年性2型糖尿病」調査を実施。その1年後に追跡を行いました。その結果を「働き方と糖尿病」の視点でまとめ6月に記者会見を行いました(写真)。研究班の2人の医師の報告を紹介します。(全国センター 宮沢さかえ)

### 健康の社会的決定要因からの検討

あざみやすし  
筋也寸志医師(城北病院)：2型糖尿病は、肥満など生活習慣が要因と言われ、40歳以降に発症すると言われていました。しかし、診療現場でしばしば20～30歳代の患者に遭遇したことが研究を始めた動機です。若い世代の糖尿病の実態はこれまで全くわかっていませんでした。全国の民医連の病院・診療所に呼びかけ、初めて社会経済的状況について詳しく聞いた大規模調査となりました。

多くの人が肥満と深刻な合併症を持っていました。糖尿病網膜症の有病率は23.2%、糖尿病腎症3期以上は15.9%の罹患でした。これは、とても高い数値です。今後の対策を考える上で貴重なデータになりました。腎症の悪化は血液透析に移行する可能性が高く、網膜症は失明につながります。

今回は、1年間の働き方の影響の要因を包括的に見た初めてみた調査です。労働時間と糖尿病の関係について男性労働者で見ると、HbA1cが1年後に7%以上(不良)なる頻度は、週労働時間35時間未

満と60時間以上の比較で2.92倍になっています。また、食習慣でも、「朝食を食べない・夜10時以降に食べる」労働者は血糖コントロールの悪化がはっきり出ました。週60時間以上の労働は、月80時間以上の時間外労働にほぼ相当します。過労死の基準の労働時間は、糖尿病にも影響していることを強調したいと思います。



### 社会的経済状態と糖尿病合併症との関連

舟越光彦医師(千鳥橋病院)：「教育」「収入」「医療保険の種類」「雇用状態」などの社会経済状態が低い人ほど合併症が増加。例えば、網膜症は正規労働者に比べて非正規労働者は1.72倍、腎症は2.83倍です。

今回の調査対象者が生まれた年は、バブル崩壊後で経済状態や雇用の不安定化が一挙に強まった頃です。この人たちが高齢期を迎えた時の健康状態が非常に危惧されます。糖尿病合併症の問題は、個人対応だけでは不十分で、患者の経済状態を改善していく必要があります。高等教育を受ける環境整備、人間らしく生活できる収入の保障、安定した雇用などを社会的に解決すべきです。重症化しやすい若年者にはとりわけ重要であることを強調したいと思います。(\*HbA1c=血液中で酸素を運ぶヘモグロビンとブドウ糖が結合した物質。1、2ヶ月の血糖コントロールの状態がわかる)

## 第4回理事会報告 20周年記念総会・活動に向けた協議・検討

うだるような暑さが続く8月1日、全国センター2018年第4回理事会が開催されました。冒頭、福地保馬理事長があいさつで、西日本豪雨災害の被災者のみなさんを見舞うとともに、酷暑の中、復旧・復興に奮闘している全てみなさんに敬意を表しました。さらに通常国会で成立した「働き方改革」一括法について触れ、過労死防止に全く逆行していると批判し、過労死は労働者にとって災害であり過労死を許さないたたかいをさらに強めようと訴えました。

第4回理事会は、福地理事長の健康状態を考慮し、田村昭彦副理事長を理事長代行とすることを確認しました。20周年記念事業の実施・具体化について協議し、12月7日に20周年記念総会、2019年2月2日に20周年記念シンポジウムとレセプションを開催することを確認しました。また、それに合わせて翌2月3日に第13回地方センター交流集会を東

京都内で開催することも確認しました。

「20年目を迎える『いの健』全国センターの目標と課題」についての第1回討議を行い、「感情労働と健康センター(仮称)」の設立について集中的に意見交換をしました。「働き方改革」一括法成立に伴う今後の取り組み、大阪北部地震・西日本豪雨災害の発生と全国センターとしての取り組みについても意見交換を行いました。

12月の定期総会に向けて、①脳・心臓疾患及び精神障害の労災認定基準の全国センターとしての改訂要求案、②「雇用によらない働き方」の増大に対する全国センターとしての立場と基本的な要求案、③2018年3月の「職場のパワハラ防止対策検討会」報告書の問題点と全国センターとしての包括的なハラスメント概念による法的規制と実効的な対策要求案を討議し、まとめていくことも確認しました。

(全国センター 岩橋祐治)

# 前を向く社会医学～次代への胎動

## 第59回日本社会医学学会総会

7月21～22日、栃木県・獨協医科大学において、第59回社会医学学会が開催されました。学会のテーマは「前を向く社会医学～次代への胎動」。学会長の小橋元獨協大学教授はその意味について「『人間が人間らしく生きる』という視点から、科学的で説得力のある具体的な取り組みを進める必要がある。そのために社会医学の基本的な方法『疫学』と『アドボカシー』について見直す」と語り、関連した講演・シンポが行われました。また、昨年亡くなった上畑鉄之丞先生記念シンポジウムも開催されました。

### 疫学はすべての社会医学の基礎

WHOによる「アドボカシー」の定義は、「社会から受け入れられ、政治家、官僚からの支援も受ける事業の実現をめざす諸活動」としています。神馬征峰東京大学大学院教授が「社会医学とアドボカシー」と題して講演を行い、社会医学の知見を外に向かって発信するアドボカシー活動の強化を訴えました。

また、中村好一自治医大教授は「社会が抱える顕在化していない健康問題を、顕在化させ、課題として取り組むきっかけを作るのが疫学の一つの役割」「疫学はすべての社会医学の基礎」とした上で、研究費の問題など課題を提起しました。

### 長時間労働規制対策は必須

上畑鉄之丞医師は、1978年に「過労死に関する研究第一報・職種の異なる17ケースでの検討」を産業衛生学会に発表。過重労働と脳血管疾患・心疾患発症との関係性を追究してきました。また、自殺等の精神疾患に労働がもたらすストレスが要因となることを指摘し、弁護士や労働組合関係者と協力して被害者支援や研究活動を展開してきました。そのことが2015年の「過労死等防止推進法」の成立につながっています。シンポでは「過労死がなく、仕事と生活を調和させ、健康で充実して働き続けられることのできる社会の実現」のために、「診察室からみた過重労働」(ひらの亀戸ひまわり診療所：毛利一平医師)、「交代勤務労働者の健康問題」(株式会社ブリジストン那須診療所：杉澤誠祐医師)、「初期研修医の勤務状況とストレス」(筑波大学付属病院・総合臨床教育センター：瀬尾恵美子医師)、「がん治療と仕事の両立問題」(順天堂大学医学部：齊



藤光江医師)、「精神科医の立場からみた『過労死』問題について」(代々木病院精神科：天笠崇医師)の報告がありました。

天笠医師は、自らの研究でも「時間ではなく成果に対して賃金を払う制度」は長時間労働化が進むことを強く示唆しているとし、上畑氏が40年来追及・主張してきた長時間労働規制対策が必須であることを強調しました。

### 公害の原点一足尾銅山

2日目午後は、公害問題の原点と言われている足尾銅山ツアーが行われました。参加者はバス1台に乗り込み、約1時間半かけて足尾へ。残されている坑道や精錬所跡を見学しました。鉱毒や煙害により裸になってしまった山には毎年植林が行われています。しかし、鉱山閉山から45年たった今も、元の姿には戻っていません。

1919年に建てられた精錬所の大煙突(写真)。当時先端を行っていた精錬技術が、環境と生活を壊していったことを象徴しているようでした。

(全国センター 岡村やよい)

#### SE労働と健康研究会-職場の不健康さについてのアンケートへのご協力を!

いの健全国センターでは、SE労働者にメンタル不全や過労死などの被害が多発していることを重視し、SE労働と健康の研究会を行っています。研究会では、「SEブラックプロジェクトチェックリスト」を策定し、実態調査を行っています。お知り合いのSEの方への声掛けを含め、ぜひ、調査へのご協力をお願いします。アンケートはいの健全国センターHPから、記入することができます。

<https://www.inoken.gr.jp>





## 各地・各団体のとりくみ

### 近畿

#### 労働者の使い捨ては許さない

働くもののいのちと健康を守る学習交流集会

全労連近畿ブロックといの健近畿ブロック共催の「働くもののいのちと健康を守る学習交流集会」が、8月4日大阪市で開催され53人が参加しました。

開会あいさつで、全労連近畿ブロックの川辺和宏議長が、「一括法の強行採決で8時間働いて生活できる職場の闘いが一層重要になった」と訴えました。

集会では、「働き方改革一括法案」の国会審議状況と強行採決に至る経過をふまえ、「働き方改革の動向と労働者保護の充実への道筋と展望」をテーマに自由法曹団京都支部の中村和雄弁護士を講師に問題を深めました。中村弁護士は、一括法の問題点と危険性を詳しく説明し、実態調査を行った韓国の労働実態にも触れ、国際的にも異常な日本の働き方について告発しました。さらに、「人間らしく働く」ルールをどう実現するのか、具体的な方向性を示し「労働者を財界の使い捨てにさせてはならない」と労働運動のいっそうの奮闘を求めました(写真)。

講演後、「堺市教職員組合の労安活動の取り組み」(堺市教職員組合)、「労使共同でのハラスメント



対策の取り組み」(京都民医労東支部)、「ゴンチャロフ過労自死事件の労災認定と今後のたたかい(いの健兵庫センター)」と遺族の訴え、「市民生協労組の労安活動について」(わかやま市民生協労働組合)「障害児学校における母性保護の実態と運動の課題」(滋賀県障害児学校教職員組合)、「教職員組合の労働安全衛生活動について」(奈良市教職員組合)の報告がありました。

参加者から「労働法改悪反対のたたかいは、今後も大きく広げていく必要があることを認識した」「いのちと健康を守る労安活動をしっかりやらねばとカツが入った」などの感想が寄せられました。

(京都センター・新谷一男)

### 家族の会

#### 未解決者の報告に激励の拍手

夏の一泊学習交流会

過労死を考える家族の会は、7月恒例「夏の一泊学習交流会」を、7月15～16日「御殿荘」(京都)で開催し、全国から72人が参加しました。森岡孝二先生の開会挨拶で始まり、特別講演は労働基準監督官で全労働省労働組合中央執行委員長の森崎巖さんが『働き方改革』と労働行政の課題』について講義しました。幹部職員人事などを閣議決定で決めることで、各府省が官邸に向けて仕事をするようになったこと、強行採決された一括法案の問題点の指摘がありました。また、「長時間労働の是正」に向けた立法提言と労働行政体制の確立に言及しました。

講演2は、現職の監督署職員である川部竜喜さん(全労働京都支部執行委員長)が「過労死等の労災認定の現場から『過労死等の防止と認定』のあり方を考える」と題して講演。過労死防止の責任は政府や社会全体にあり、労災の原因を把握し労災補償と労災防止の一体的責任は厚労省の責任とし、後半は、労災認定の仕組みをフローチャートによって分かりやすく解説しました。「働き方や労働行政まで改悪



が進むなか、立て直しに向けて懸命に頑張っている全労働の2人からの話を聴けて良かった」という感想が多く出されました。

次に、岩城稯弁護士から「過労死防止大綱」と「認定基準の改正」について解説があり、討論では20組の労災未解決者が発言しました。若い人がパワハラ・長時間労働で過労死した訴えが多く、立証が難しいことの辛さが伝わってきました。参加者は涙を流しながら激励の拍手をおくりました。

夕食懇親会後のエンドレス交流会は、体力まかせで深夜におよんで盛り上がり、今年も寄って元気、学んで元気、しゃべって元気になれる、有意義な学習交流会になりました(写真)。

(全国過労死を考える家族の会 寺西笑子)  
(\*森岡孝二さんは、8月2日に急逝されました。)

## 各地・各団体のとりくみ

山梨

### 保坂事務局長の遺志を継ぎ 新体制で

第20回総会

山梨センターは、7月7日に甲府市総合市民会館で、第20回総会を開催。

小野田正利大阪大学大学院教授が記念講演(写真)。「学校などの社会教育(福祉)施設は地域にとって迷惑施設なのか」。「イチャモン(クレーム)」を今後の共同社会に活かすことがコツ、といった内容で、参加者50人を90分間釘付けにしました。官民間問わず、クレームによって心身の不調に陥ってしまうことがあります。教員は取り分け多いとも言えますが、学校の保護者、地域の人の参加もあり、それぞれの立場から考えることができました。



山梨センターは、長年に渡り保坂忠史さんを事務局長として山梨県内の過労死問題解決、裁判支援、シンポジウムの開催など進めてきました。今総会では佐藤均理事長は再任、深澤佳人事務局次長を事務局長とし、保坂さんの遺志を継ぐ体制を整えることができました。新体制での山梨センターの出発です。皆様の支援と協力をお願いして総会の報告とします。

(山梨センター 深澤佳人)

千葉

### 労災相談会 もうすぐ500回

第20回総会

千葉県センターは5月13日に船橋労働市民センターにて第20回総会を開



あいさつする阿部忠夫副理事長

催。労働組合、個人会員など自治体関係、医療関係、教育関係などから参加がありました。

医療関係の労働組合からは、労働安全衛生活動の取り組みが報告されました。委員会は開催されているものの産業医の参加がなく、改善させた取り組みや職場巡視に取り組みながらも、訪問看護ステーションや調剤薬局など小規模小売店を多店舗展開する状況で健康管理に誰がどう責任を持つのかなど困難な状況も報告されました。

職業病対策連絡会からは1975年の設立以来「労

災職業病なんでも相談会」は近々500回に到達することが報告され、千葉労連からは労働相談の取り組みや過労死等防止シンポジウムの取り組みが報告されました。無期転換制度の施行を前にした脱法的な雇止めに関わる相談が年間1000件に迫る状況が明らかになりました。また、千葉土建組合からはアスベスト訴訟の取り組みが報告されました。アスベスト・じん肺疾患は全国的に専門医が不足する中、労働局の姿勢にも問題があり職業病としての労災認定が「抑え込まれている」状況が報告されました。

新年度活動方針として、例年通りあやめ月間、こすもす月間(労働局に対する要請・交渉)の取り組みを行うことを確認。あやめ月間は総会までに各団体から出された5項目と働き方改革関連の項目について行うことを確認しました。

(千葉センター 本道 晋)

東京

### 今後の奮闘を誓い合う

第15回総会

東京センターの総会が7月14日に開催されました。70人が参加しました。冒頭、天笠



崇理事長が発足当時から掲げた東京センターの目標・課題に触れ、より一層の体制強化に向けた協力を訴えました。

続いて過労死弁護団代表幹事の岡村親宜弁護士が「半世紀にわたる労働者の権利を守る取り組みを振り返って」とのテーマで記念講演を行いました(写真)。労災職業病の闘いは不可能だと思われた壁を闘いによって押し広げてきた歴史だったと指摘し、参加者に勇気と確信を与えました。

続いて1年間の取り組み、働くものの命と健康にかかわる情勢、2018年の課題が提案されました。会計報告・監査報告、新年度予算が提案された後、神奈川センターの鈴木信平事務局長から兄弟的連帯の挨拶を受けました。討論では9人が発言。「働き方改革法」が職場で具体化されることを許さない決意やブラック企業の実態とそとの闘い、裁判闘争の支援、教師をめぐる厳しい労働環境と改善の取り組みなど豊かな実践に基づく発言が特徴的でした。新年度の役員体制を含むすべての議題が満場の拍手で確認され、総会は終了しました。

(東京センター 色部 祐)



**各地・各団体のとりくみ**

宮城

**よりいっそうの活動強化を**

過労死110番30周年講演会

6月26日、仙台市シルバーセンターで、「宮城県働く人の健康と環境改善を進める会（略称：すすめる会）過労死110番30周年・仙台60回記念」講演会が開催され約80人が参加しました。講演会は宮城県医師会が共催し、日本医師会産業医認定単位が付与されました。又、日本労働安全衛生コンサルタント会宮城支部衛生部会、宮城県為になる産業保健勉強会と仙台産業医学推進協議会の推奨学習会になりました。

第1講演は、「宮城県における過労死の実情・取り組み・課題」として、宮城県働く人の健康と環境改善をすすめる会の広瀬俊雄事務局長（仙台錦町診療所・産業医学健診センター・医師）が報告。110番を宮城で始めた歴史から活動の特徴を①東北地方全体に取り組みを推進、②意見書作成・裁判証言する医師が多い、③脳・心、精神以外への取り組みも実施、④過労死予防活動（特に夜勤の健康影響）、⑤旺盛な医学生への講演・講義、とまとめました。また課題として①医師・医療従事者の労働・生活についての問診の強化、②身体・心の「死」だけでなく、家族との人生（家庭）・生き甲斐の「死」も予防すること、を挙げました。

北海道

**強い刺激を受けた**

2018年労安学校

いの健北海道センター主催の2018年労働安全衛生学校が6月23日、札幌市内で開催され、道内各地から61人が参加しました。

第1講義は「働き方改革の行方」をテーマに北海道国家公務員関連労働組合協議会の木村憲一事務局長が講演しました。木村氏は労働基準法の立法根拠を「労働者保護を図る」とことと「最低基準を定める」とものと強調し、「働き方」法はその根拠がないと指摘しました（写真）。意見交換では、弁護士から、裁量労働制適用の研究所主任研究員の民事裁判事例が紹介され、政府の狙いを許してはならないと講演を裏付ける発言がありました。

第2講義は佐々木潤弁護士による「ハラスメントの実態と対策」でした。佐々木氏は、セクハラ、パワハラが起こる背景と使用者、労働者の動き、行政や法的対応の現状を説明しました。重視すべきことは、労働者の権利を侵害する事例は使用者の関与が

第2講演  
(主講演)

は、「過労死の現状と予防の取り組み」として川人博弁護士（過労死弁護団全



国連絡会議幹事長）が講演（写真）。最初に、戦前の過酷な労働の犠牲者達の今に残る「史跡」を紹介し、現代も同様の悲惨な被害者が後を絶たないことを多くの事案を通じて紹介しました。過労死の事案として、「公共性が高い職場」「若者」「高齢者」「障害者」での深刻な実情を紹介し、「働き方改革」法でも「除外」されていると指摘しました。

また、大阪地震の際にブロック塀倒壊後、すぐに危険箇所調査が全国で展開されたことと比較しても、過労死事案への調査と予防対策がまったく進んでいないと強調。そして、宮城県では、5日に1人が「勤務問題が原因・動機で自殺」との統計資料が示され、取り組みの強化を訴えました。

（すすめる会事務局・仙台錦町診療所・産業医学健診センター日比野恵子）

不可欠であり、労働者、労働組合、使用者の協働による労働環境改善の不断の努力が欠かせないと強調しました。



第3講義は、ユーコープ労働組合の福田裕行中央執行委員長が、職場での労安活動について講義。ユーコープでは、健康管理を重視し2017年度の定期検診は100%（6395人）が受診。長時間労働者の産業医面接は18人。健康づくり相談会（健診の要観察者が対象）は医師1人+保健師2人で行い429人に実施。肉魚の加工パック工場（180人）では毎月の安全パトロールで年間84件の指摘事項が出され、すべて解決しているなど、多くの学ぶべき取り組みが紹介されました。参加者は強い刺激を受け、学ぶことができました。

（北海道センター 佐藤誠一）

# 過労死防止に全力 ～森岡孝二さんを偲んで

全国過労死を考える家族の会代表 寺西笑子

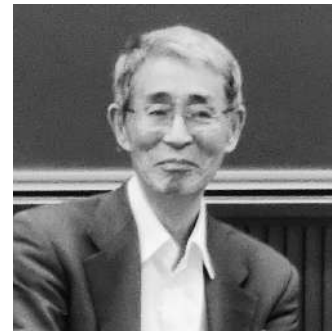
過労死防止に全力で取り組み、安倍「働き方改革」を鋭く批判してきた関西大学名誉教授の森岡孝二さんが8月1日、慢性心不全憎悪のため亡くなられました。74歳でした。長く、先生とともに過労死問題に取り組んできた、全国過労死を考える家族の会の寺西笑子代表に追悼文を寄せていただきました。

森岡孝二先生とは様々な活動でご一緒しました。急逝される前日にブックレット作成準備についてメールをいただき、当日も7時間前に電話で話しました。先生は、普段と全く変わりない様子でした。その夜、東京から京都へ着いたとき岩城穰弁護士からの電話で訃報を知りました。思いもよらない驚きと悲しみの衝撃で立っていられなくなり、なんども「ウソやあ!」と叫んだのを覚えています。

翌日は、韓国 TV 局の取材でご一緒する予定でした。多忙の中でも、取材には必ず対応されていました。私たちにも気さくにいつも笑顔で接して、困りごとの解決へ導いていただきました。誰にでも親しみと信頼感を与え、決して偉ぶらない器の大きい先生でした。

森岡先生は関西大学経済学部教授として長らく教鞭をとられ、多くの著書を執筆されました。1996年に「(有)株主オンブズマン」を結成し企業を監視する社会運動に関わってこられました。2010年からは「大阪過労死問題連絡会」の会長に就任。同会が提起した「過労死を出した企業名公表裁判」に

は私も原告で参加しました。2011年に「過労死防止法」制定運動の実行委員長として法制定へ尽力されました。2014年6月の「過労死等防止対策推進法」制定後は、厚生労働省「過労死等防止対策推進協議会」の専門家委員として調査研究に貢献。また、「過労死防止対策全国センター」の代表幹事として防止法の実効性を追究し、連携する団体「過労死防止学会」の会長を務め、国際的な大会を成功に導きました。2013年にはNPO法人「働き方ASU-NET」を結成され、働き方の改善運動や貧困・格差の是正に力を寄与されました。



こうした運動が結実し長時間労働をなくす方向へ転換し始めようとしたところ、国会で「働き方改革関連法」が強行採決されました。森岡先生がご存命なら、高度プロフェッショナル制度の廃止を求め、更なる運動へ皆を鼓舞して下さったことでしょうか。大事な局面で敬愛する指導者を喪い本当に残念でなりません。先生のご遺志を皆で受け継いでいくことで、働く社会を前進させられるとおもいます。

森岡先生、本当にお疲れさまでした。そして、ありがとうございました。どうか安らかにお休みください。 合掌

## シリーズ 私の健康法(9)

橋本恵美子 (国公労連)

### うまく気分転換をする

「私の健康法」といわれ、自分でも考え込んでしまいました。日頃、運動を心がけているわけではなく、食事でも食べたいものを食べています。

強いて言えば、横浜市が行っている「よこはまウォーキングポイント事業」に参加するため、毎日万歩計を持ち1万歩を目標にしていることでしょうか。この事業は、歩数に応じてポイントが付与され、ポイントに応じて抽選で商品券等が当たります(1回当たりました!)。国会行動等があれば目標は簡単にクリアしますが、往復の通勤だけでは7~8000歩がいいところ。たまに歩数を稼ぐために、帰宅時に書記局がある新橋から浜松町駅まで25分ほど歩きます。途中には東京タワーや増上寺があり、気分

転換にもなっています。

また、夫や仲間との日帰り登山もいい気分転換です。箱根や丹沢、奥多摩などの山へ出かけ、下山後は温泉に入り、反省会と称する飲み会に突入。結果的には、登山や入浴で消費した以上のカロリーを摂取。健康にいいとはいええないかもしれません。

さらに、映画館や劇場、美術館にも時間が許す限り足を運んで、非日常を味わっています。

こう書いてくると「私の健康法」は「うまく気分転換をする」ことなのです。ストレスが多い日常生活の中、うまく気分転換をして心身の健康保持につとめたいと思います。



インフォメーション

# 精神障害の請求件数は5年連続して過去最多

## 2017年度 脳・心臓疾患、精神障害等の労災補償状況

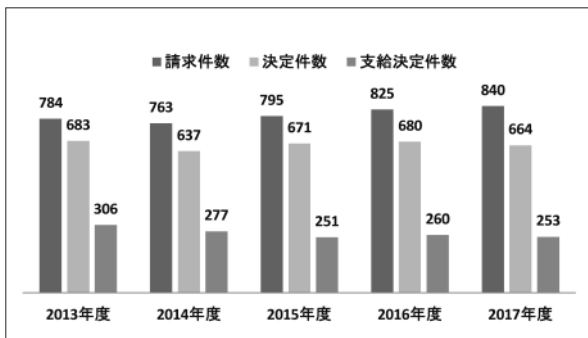
厚労省は、7月6日「平成29年度過労死等の労災補償状況」を発表しました。脳・心臓疾患に関する請求は840件で支給決定は253件でした。精神障害についての請求は1732人（前年比+146）で過去最多となりました。裁量労働制対象者は、脳・心臓疾患等の支給決定が4件、精神障害は10件でした。

### 脳・心臓疾患に関する事案の労災補償状況

[1]請求件数は840件であり前年度に比べ15件の増。

「業務上」の支給決定件数は253件で前年度に比べ7件減っています（図1）。

図1 脳・心臓疾患に係る労災請求・決定件数の推移



### 精神障害の労災補償状況

請求件数は1,732件で前年度比146件の増。うち未遂を含む自殺件数は前年度比23件増の221件でした。支給決定数は506件で過去最多を更新しました。うち自殺・自殺未遂は98人で、2014年度に次ぐ高水準でした（表1）。

表1 精神障害の労災補償状況

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	
精神障害	請求件数	1409	1456	1515	1588	1732
	決定件数	1193	1307	1306	1355	1545
	うち支給決定件数 (認定率)	436 37%	497 38%	492 36%	458 37%	506 32.80%
うち自殺 (未遂を含む)	請求件数	177	213	199	198	221
	決定件数	157	210	205	176	208
	うち支給決定件数 (認定率)	63 40%	99 47%	93 45%	84 48%	98 47.10%

### 精神障害の時間外労働時間別（1ヵ月平均）支給決定数

時間外労働時間別（1ヵ月平均）支給決定件数

は、100時間以上が151人に対し、100時間未満が211人でした（表2）。

脳・心臓疾患においても、100時間未満で120件の支給決定があります。「働き方改革」一括法で決められた100時間未満の時間外労働規制では、不十分なことが明らかです。

表2 精神障害の時間外労働時間別（1ヵ月平均）支給決定件数

	2016年		2017年	
		うち自殺		うち自殺
20時間未満	84	5	75	7
20時間以上～40時間未満	43	8	35	10
40時間以上～60時間未満	41	10	35	10
60時間以上～80時間未満	24	3	33	10
80時間以上～100時間未満	23	11	33	11
100時間以上～160時間未満	106	25	102	31
160時間以上	52	19	49	12
その他	125	3	144	7
合計	498	84	506	98

注1.その他の件数は出来事による心理的負荷が極度であると認められる事案等、労働時間を調査するまでもなく明らかに業務上と判断した事案の件数である。2.自殺は未遂を含み件数である。

### 裁量労働制対象者に関する労災補償状況

脳・心臓疾患の支給決定件数は4件で、すべて専門業務型裁量労働制に関する支給決定でした。精神障害の支給決定件数は10件で、うち専門業務型裁量労働制対象者に関する支給決定が8件、企画業務型裁量労働制対象者に関する支給決定が2件ありました（表3）。

裁量労働の拡大が懸念される中、今後の推移を注視することが必要です。

表3 脳・心臓疾患及び精神障害のうち裁量労働制対象者に関する決定及び支給決定件数（2014年度～2017年度）

	2014年	2015年	2016年	2017年	
脳・心臓疾患	決定件数	9(2)	7(5)	3(1)	6(3)
	専門業務型	8(2)	7(5)	3(1)	6(3)
	企画業務型	1(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	うち支給決定数 (認定率)	4(1) (55.6%)	3(3) (42.9%)	1(0) (33.3%)	4(7) (66.7%)
精神障害	決定件数	8(1)	16(3)	2(0)	19(3)
	専門業務型	7(1)	8(3)	1(0)	4(2)
	企画業務型	1(0)	8(0)	0(0)	15(1)
	うち支給決定数 (認定率)	7(1) (87.5%)	8(2) (50.0%)	1(0) (50.0%)	10(5) (52.6%)
	専門業務型	6(1)	7(2)	1(0)	8(3)
	企画業務型	1(0)	1(0)	0(0)	7(0)

注1. 2014～2016年度は裁量労働制として法定要件を満たしていない事案を集計している。2017年度分は、裁量労働制として掲げていたが法定要件を満たしていない事案も含めて集計している。2. 支給決定件数は、当該年度内に「業務上」と認定した件数で、当該年度以前に請求があったものを含む。3. ( )内は脳・心臓疾患については死亡の件数、精神障害については自殺(未遂を含む)の件数で、内数である。

例年6月に発表される過労死の労災認定状況が、今年は「働き方改革一括法案」可決後の7月に発表されたことに対しても批判がでています。

(編集部)