

精神障害判断指針の抜本的な改正を

厚労省の「一部改正」では被災者・遺族の救済は進まない

働くもののいのちと健康を守る全国センター 事務局長 今中 正夫

厚労省は「職場における心理的負荷評価表の見直し等に関する検討会」の報告書提出を受け、4月6日に「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針の一部改正について」（基発第0406001号）を各都道府県労働局に通知した。

「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針」（以下「判断指針」）は精神障害・過労自殺の労災認定、業務上外の判断のための指針である。今回の改定では、心理的負荷評価表の具体的出来事に「ひどい嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」（ハラスメント）を「強度」で加えたことは評価できるが、全体として現行の「判断指針」を「妥当なものである」とし、心理的負荷評価表の追加だけですませたきわめて不十分な改定である。

金谷過労自殺福岡高裁判決、中部電力過労自殺名古屋高裁判決など確定した近年の判決では、現行の「判断指針」は被災者救済にとって極めて不十分であることが指弾され、「ハラスメントを評価すること」、「過重性の判断にあたっては出来事を一つ一つ切り離して評価するのではなく総合的に判断すること」、「長時間労働を評価すること」、「『うつ』をはじめとした精神疾患発症後の過重労働を評価すること」、「ストレス適応能力の低い者も含む労働者を基準とすべきこと」などを含む抜本的な改正が求められていた。しかしながら、今回の改定では「ハラスメント」以外は考慮されていない。このように司法判断を無視し、被災者・遺族救済の扉を閉ざしたままの厚労省に対し、強い怒りを禁じ得ない。

現行「判断指針」の問題点の一つは、実際の労災請求では心理的負荷評価表の具体的出来事で「強度」がなければ業務上となることはほとんどなく、「強度」がいくつあっても総合判断では「強」とはならず業務外となることが多いことである。厚労省は「個別事案について労働局に配置された3名の医師が合議制で総合評価を行う」としているが、業務上外の判断は労働基準監督署長の第一義的職務であり、医師の判断だけに任せることは権限の放棄とも言える。さらには「判断指針」の運用については理解が不十分な局医が多く見受けられ、その判断の妥当性にも疑問が持たれていることは、多くの行政裁判で局医の医学的判断の妥当性が争点になっていることから明らかである。またそのプロセスや判断の基準が十分示されないまま多くの被災者が切りすてられていることも問題である。さらに「うつ」をはじめとした精神疾患発症後の過重労働によって増し自殺に至るケースは多いが、今回の改定によってもこのような事例に対して救済の道は閉ざされたままである。また慢性ストレスや長時間労働の評価も不十分である。事務連絡（通達）で「恒常的長時間労働とはおおむね1カ月平均100時間以上の時間外労働」という基準を示しているが、脳・心疾患の認定基準と同じように月あたり時間外労働が100時間以上などの場合は「強度」とすべきである。単身赴任やSEの業務などの負荷の評価についても不十分であり、平均的労働者を基準とする現行の「判断指針」では多くの被災者が切りすてられてしまっている状況である。

今日、過重労働やハラスメントを背景とした精神障害・過労自殺はかつてなく増えてきており、働き方を改善し、精神障害・過労自殺などいのちと健康の破壊を食い止めることは急務である。そのために働くもののいのちと健康を守る全国センターは、精神障害が多発する労働現場の実態を訴え、被災者・遺族の立場に立って「判断指針」の問題点をさらに明確にし、労災保険法の「被災者の迅速かつ公正な保護、社会復帰の促進、遺族の援護、労働者の安全および衛生の確保、さらに労働者の福祉の増進」という目的にそい、公正な労災認定が行えるよう「判断指針」の再改定を求めさらに運動を強化することを表明する。