

労基法施行規則 35 条別表第 1 の 2 の改訂について、全国センターは以下の談話を発表しました。

2010 年 7 月 7 日

## 過重労働による脳心疾患、精神疾患を例示 － 労基法施行規則 35 条別表第 1 の 2 の改訂について －

働くもののいのちと健康を守る全国センター  
労働基準行政検討会責任者 田村昭彦

労働基準法 75 条、労働基準法施行規則 35 条で「業務上の疾病の範囲を定める」とされている労働基準法施行規則別表第 1 の 2 がこの 5 月に改訂されました。この別表に掲載されている疾病名が、労災認定（業務上）の目安となります。

これに先立ち昨年 12 月 21 日に厚労省の「労働基準法施行規則第 35 条専門検討会報告書」が出され、3 月には改訂案が示されパブリックコメントが募集され、今回の改訂となったものです。全国センターはパブリックコメントに応募しました。今回の改訂の評価すべき点や問題点を述べます。

前回検討会が設置されたのは 2003 年ですが、その時は「新たに追加する必要はない」との結論でした。それに比べると最新の医学的知見や現実の労災認定の流れを反映したものであり、一定程度評価できるものです。

たとえば、①石綿にさらされる業務による良性石綿胸水又はびまん性胸膜肥厚、②塩化ビニルにさらされる業務による肝細胞がん、③電離放射線にさらされる業務による多発性骨髄腫又は非ホジキンリンパ腫が加えられたことは評価できます。しかし②、③の悪性腫瘍はばく露から発症までの潜伏期間が長いので、過去の職歴聴取が重要です。がん患者が集中する医療機関などで、今回新たに追加される悪性腫瘍患者に該当する職歴があるかどうかを聴取して労災であるかどうか検討するように、国として周知徹底を図る必要があります。

また「長期間にわたる長時間の業務その他血管病変等を著しく増悪させる業務における脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、高血圧性脳症、心筋梗塞、狭心症、心停止若しくは解離性大動脈瘤又はこれらの疾患に付随する疾病」を加えたことは評価できます。しかし過重労働による死亡・疾病は、列挙された脳心臓疾患だけではありません。喘息、消化器系の潰瘍などさらに多くの疾病名を検討して列挙する必要があります。すぐに結論が得られないなど検討が困難であるなら、社会的認知度も高い社会医学的名称である「過労死」を表記すべきです。

「人の生命にかかわる事故への遭遇その他心理的に過度の負担を与える事象を伴う業務による精神及び行動の障害又はこれらの疾患に付随する疾病」が入りましたが、これも妥

当です。しかし「人の生命にかかわる事故への遭遇」とした例示は、現在の職場環境における様々なストレスによる精神障害を代表するものとは言えず、長時間労働や職場のいじめ・セクシャルハラスメント等による精神障害を発症している労働者が増加しているなか、「人の生命にかかわる事故への遭遇」を冒頭に持ってくるのは問題であり、削除すべきです。

これまで過重労働や長時間労働による脳心疾患、精神障害は「その他業務に起因することの明らかな疾病」として扱われてきましたが、今回の改訂で疾病名が明記されたことは、私たちのたたかいを反映したものです。しかし「過労死」が社会問題となって約30年であり、遅過ぎます。

検討されたが追加されなかった疾病もあります。①木材の粉じんによるがん、②インジウムによる間質性肺炎、③理美容の業務における接触皮膚炎です。これらさらに検討するとしていますが、早急に検討会を開催し別表に掲載すべきです。

すみやかな被災者救済、労災認定が図られるためには、労働現場の実態や最新の医学的知見をふまえた別表であることが必要です。そのために全国センターは今後も努力を重ねます。