

	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 年額 1,500円 (送料込、会員は会費を含む) 
---	-------------------	---

無給医は労基法違反「自己肯定感が崩壊」

全国医師ユニオンが緊急無給医問題シンポジウム

医師免許を持ち、初期研修を終えた医師に外来診療など保険診療を行わせているにも関わらず、報酬を組織的に払わない「無給医」の問題が、再び社会問題化しています。全国医師ユニオンが7月13日に、都内で緊急シンポジウムを開催しました(写真)。

激務と理不尽な扱いでメンタル不全に

「無給医を経験して最も感じたことは、自己肯定感の崩壊でした」と発言したのは、実際に無給医として働いている医師です。シンポジストとして登壇した医師は大学院生。4年間の大学院生のうち研究に専念できるのは2年間で、残る2年間は診療にも従事。しかし大学病院からの給与は「(年額)約36万円+当直代であり、当直代を稼ぐために月14回当直をしたことがあった」と語りました。

フロアからは大学所属の専攻医が発言。「週1日、無給で外来診療を行っている。交通費も出ない。専門医資格の取得や関連病院で働くためには無給医をやめることができない。激務と理不尽な処遇のために辞めてしまった医師やメンタル不全に陥る人も多い」と発言しました。

究極のサービス残業

シンポジウムでは、過労死弁護団の松丸正代表幹事が「大学院生の過労運転事故から無給医問題を考える」と題して基調講演。「医療現場の常識を労働基準法の常識で見直すこと」「無給医、とりわけ大学院生は医局『支配』のもとで声を上げにくい状況にあるが、一人ひとりの異議申し立てが大切。病院には使用者責任があり、無給医は究極のサービス残業」と訴えました。

労基署による緊急点検を

昨年秋のNHKの報道を発端に、文科省が調査を実施。対象108大学病院のうち50大学病院で、2,191人を超える無給医が存在するという結果が出



されました。調査はまだ中間段階、そもそも「無給医」の判断を大学に委ね、「その結果は氷山の一角」と医師ユニオンの植山直人代表は指摘します。

研修医の過労死裁判では「研修医は労働者である」との最高裁判決が2005年に出されました。また2004年に新臨床研修制度(卒業後2年間研修に専念する)が開始され、初期研修医については無給医問題についての改善が進みました。しかし、後期研修医(専門医)・大学院生の問題は置き去りにされてきたのです。背景には、大学病院の在り方、常勤枠の少なさがあるとの指摘もありました。

医師ユニオンは、厚労省に対し全大学病院への労基署の緊急点検を要請しました。医師の働き方は、医療の安全性と一体の課題です。植山代表は、速やかに未払賃金を支払うこと、雇用契約を結び労災保険及び健康保険、年金で守られるようにすることはすぐに解決すべきと強調しました。また、継続的に取り組むために医師の労働組合の強化を訴えました。医師の異常な働き方改善への喫緊の課題です。

(全国センター 岡村やよい)

〈今月号の記事〉

過労死防止全国センター総会／理事会報告……2面
 社会医学会総会／北陸セミナー……3面
 各地・各団体のとりくみ 近畿／北海道／家族の会
 板橋／アスベスト学習会／自治労連……4～6面
 技能実習生監督指導／副業・兼業の時間管理……7面
 過労死労災補償状況……8面

「過労死防止法」 制定から5年

第6回過労死防止対策推進全国センター総会

第6回過労死防止対策推進全国センター総会が、7月21日に京都で開催されました。全国から50人が参加し、過労死防止をめぐる情勢の特徴や活動の交流を行いました(写真)。

労働行政の改善が急務

基調報告に立った過労死防止全国センター代表幹事の川人博弁護士は、6月に公表された過労死の労災補償状況について「過去5年間で認定数かつ認定率が最も少ない。他方、新規申請数は精神疾患を中心に増加している。申請案件の業務起因性が弱くなっているのではなく、行政が業務上認定を抑えようとしているのではないかと指摘しました。また、「夜勤・不規則勤務の過重性を評価しないこと、複数の職場で働く労働者に過労性疾患や過労死が発生しても個々の職場ごとに切り離して判断していることなど労働行政の改善が急務である」と訴えました。

積極的な活動を展開

厚生省からは久知良俊二総務課長ら4人が来賓として参加しました。

1年間の活動報告は事務局長の岩城稔弁護士から。全都道府県で「過労死防止シンポジウム」が開



催されたこと、啓発授業が目標を大きく上回る190コマ行われたことなどが報告されました。

過労死弁護団の平山紋子弁護士からは、労災認定基準の改定に向けて、議連や厚生省への要請を強め、「脳・心臓疾患の認定基準について作業に必要な専門検討会を開く可能性がある」という回答を5月に得たことが報告されました。これまでの裁判例から見ても認定基準や運用の改善が急がれています。

育ての苦しみをみんなの手で

各地の取り組みの報告も活発に行われ、最後に寺西笑子代表幹事から「過労死防止法が制定されて5年。生みの苦しみから育ての苦しみに入っている。一人でも多くの人に過労死問題を知ってもらおう」と閉会あいさつが行われました。(編集部)

第4回理事会報告 「仕事の世界における暴力とハラスメントの除去に関する条約・勧告」報告

7月31日、いの健全国センターの2019年度第4回理事会が開催されました。

第4回理事会に先がけて、全労連の布施恵輔国際局長から、6月のILO(国際労働機関)第108回理事会で採択された条約と勧告「仕事の世界における暴力とハラスメントの除去に関する条約・勧告」の報告を受け、質疑応答を行いました。そして職場のハラスメントの根絶していくためにも、同条約の早期批准と条約にもとづく法改正を求めてとりくんでいくことを確認しました。

この間のとりくみでは、「脳・心臓疾患及び精神障害の労災認定基準の改定要求」にもとづく厚生労働省要請と懇談(5月10日)、SE労働と健康研究会が取りまとめた「情報サービス産業の健全化に向けた提言」と「SEブラックプロジェクトチェック10項目」にもとづく学習会(5月11日)、記者会見と厚生労働省&情報サービス産業協会(JISA)との要請・懇談(7月3日)などが報告されま

した。

この間の情勢では、厚生労働省が検討している「解雇の金銭救済制度」の創設、「賃金等請求権の消滅時効」の見直し、副業・兼業における労働時間の通算や労災保険給付の見直し、「雇用類似の働き方に係る論点整理」などの動きについて討議し、いの健全国センターとしても厚生労働省に対し必要な要請を今後行っていくことを確認しました。

第4回理事会で協議した諸事項は、第1に「感情労働と健康センター」(仮称)の設立に向けたとりくみ、当面「感情労働」概念の普及連続学習会の開催、研究員確保の準備、第2に「第3回いの健カレッジ」の開催(2020年秋)に向けた検討の開始、第3に「安全対策委員会」の立ち上げに向けたとりくみ、第4に全都道府県に「いの健」地方センターの確立をめざすとりくみ、その他です。

次回第5回理事会の開催は、9月18日(水)です。

(全国センター 岩橋祐治)

次世代を支援する社会づくり～子どもの貧困を考える

第60回社会医学会総会

第60回社会医学会総会が、8月6～7日、東京慈恵医科大学国領キャンパスで開催されました。日本社会医学会は「国民の健康や生活に生じる問題と社会との関りを解明し、社会的な予防対策を自由闊達に議論する場」(同会 HP)として、医療、福祉、教育関係者などで構成されています。子どもの貧困問題に関するシンポジウムを中心に報告します。

「医療を、教育を受ける権利」

生協こども診療所(和歌山)の佐藤洋一医師は、日常診療や学校医としての経験から、事例を報告しました。和歌山市では中学卒業まで自己負担なく受診ができます。それでも、親の忙しさなどの家庭事情で受診が遅れがちな子どもが目立つとのこと。加えて「発達に課題のある子どもが複数在籍する状況を教員の熱意で支えている現状に愕然とする」と佐藤医師。「北欧のように各人の特性に応じたきめ細かい教育ができるようにすべき」と訴えました。

こころスマイルプロジェクトの志村知穂さんは、宮城県石巻市で、震災後の子どもたちのケアや居場

所づくりの活動をしています。震災後8年たった今、情緒不安定や対人関係がうまくいかない子どもたちがいること、性的虐待の相談が増えていることを報告しました。



「子ども」を社会の中心に

スウェーデン・ウメオ大学のアネリ・イバルソンさん(小児科医)は、2020年に子どもの権利条約の完全実施を掲げるスウェーデンの20世紀以降の歩みを紹介(写真)。育児休暇や病気休暇も子どもの成長のために必要であることを社会で理解することが重要だとしています。

スウェーデンでも「格差」が拡大しています。長期的に子どもに優しい社会であり続けるため高い志への挑戦が続いています。

(全国センター 岡村やよい)

各地・各団体のとりくみ

北陸

人を大切にする経営こそ

第4回北陸セミナー

8月3日石川地場産センターで第4回の北陸セミナーが開催され石川から27人、福井・富山県労連から各2人が参加しました。

久原穂中(くはらほな)日新聞東京本社(東京新聞)論説委員が『働き方改革』の嘘と題して講演しました。政府の『働き方改革』を批判し、事実より感情や個人的信条に訴える方法が影響力を持つ状況が広がり、嘘がまかりとおる時代で、森友・加計学園問題、文書改ざん・隠匿・データー操作を告発しました。そして、客観的な証拠に基づく政策や事実で対抗するしかないと言いました。

「働き方改革の問題点」

また、「世界で一番企業が活躍しやすい国」という財界の要望に応え、割増賃金を発生させないなどの障害を緩和させていると指摘。アベノミクス第三の矢「成長戦略」は不発だが、目先を変えて「やっける感」を演出、「一億総活躍」「道半ば」を言い続けるだけとし、働き方改革の問題点として下記を

あげました。

①長時間労働の是正は不十分。残業時間は最大で月100時間未満、2～6ヵ月平均で80時間。

②インターバル規制は企業の努力義務にとどまる。

③高プロの適用者は6月末で300人。政府は労働者の10%=500～600万人を目指している。要件を引き下げる圧力・アリの一穴に「要注意」。



最後に、「私の主張」

最後に久原氏は「失われた10年を変える」として、終身雇用は守るべきと述べました。雇用制度は労使が長年積み上げて来たもので、上からの改革は言語道断として、生産性を上げるカギは「やりがい」と「適度の処遇」であり、あわせて多様性(ダイバーシティ)が必要と指摘、人を大切にする経営こそ目指すべきと話されました。

(石川センター 川上仁志)

各地・各団体のとりくみ

近畿

ハラスメントは人権侵害

いのちと健康を守る学習交流集会

8月3日神戸市で、第9回近畿ブロックいのちと健康を守る学習交流集会が開催され、近畿各地から65人が参加しました。

集会講演は、先の通常国会で成立したハラスメント対策の法制化と、ILOで採択されたハラスメントを除去する条約について、いのちの健全国センター事務局長・全労連副議長の岩橋祐治氏が、法律と条約の内容を詳しく解説しました(写真)。

今国会で成立したハラスメント対策の法制化について、「この法律では、ハラスメントがない、働くものの人権が守られる職場にならない」と厳しく批判しました。

続いて、ILO「仕事の世界における暴力とハラスメントの除去に関する条例」を全労連が翻訳した主要な条文を示して、詳しく解説しました。そして、この条約は各国の国内法規によって、暴力とハラスメントを対象とする国内法規の充実と拡大をはかり、必要な特別措置、労働協約や国内慣例に合致した方法によって適用されることが重要だと指摘しました。最後に、労働組合が「労働者のいのちと健康を守る責任と役割」を自覚し、発揮しよう!と呼び



かけました。

各府県交流では、大阪から「三星化学での膀胱がん損賠訴訟支援の訴えと支部の労安活動」(化学一般関西地本ニイタカ支部)、京都から「インターバル12時間を確保し健康を守ろう」(京都放送労働組合)、兵庫から「ゴンチャロフ過労自死事件の解決にむけて!」(過労自死事件の解決を求める会)、和歌山から「職場でのハラスメントに対するとりくみ」(和歌山県高等学校教職員組合)、滋賀からは「保育士の労災不支給審査請求に取り組んで」(福祉保育労滋賀支部)、奈良からは「JR まほろば線の駅トイレの除去反対のたたかい」(奈良県労働組合連合会)が報告されました。その後、質疑応答・交流をすすめ、有意義な学習交流集会となりました。

(京都センター 新谷一男)

北海道

KKR札幌医療センターを民事提訴

杉本綾さん過労死事件

新卒看護師の杉本彩さんの過労自死について、昨年10月、札幌東労基署は労災不支給処分を取り消し、支給決定を行いました。訴訟継続中に自庁取り消しをしたことは、彩さんの過酷な勤務状況が明確になった証です。その後、遺族は病院に対して責任を認め同じ悲劇を繰り返さない措置と損害賠償を求めました。しかし、病院側の回答は、民事上の安全配慮義務違反のみならず、労基署が認定した「長時間・過重労働」「業務との因果関係」さえ認めないものでした。回答を受けて、7月29日、遺族と弁護士団はKKR札幌医療センターを運営する国家公務員共済組合連合会に対して、謝罪と再発防止措置、損害賠償を求めて札幌地裁に提訴しました。

彩さんの母親は、訴訟を決意した思いを次のように語っています。「二度と苦しい家族を生まないために病院に2回、通知文を提出しました。しかし、「是正勧告」を受け職員の過労死が労災認定され、メディアに流れたにも関わらず病院は責任をいっさい



認めず、裁判で争う意思を示しました。それは私にとってとてもつらい返答でした。彩はKKR札幌医療センターという職場に誇りを持っていました。その気持ちが否定され、今も働いている人に向けての業務改善の意思がないことを公言しているように見え虚しい気持ちです。それでも医療現場が良い方向に変わっていくためにも、民事訴訟の場で訴えていきたいと思います」

新卒看護師の過労死裁判を支援する会は、提訴当日「裁判勝利をめざすつどい」を開催。全国にむけて更なる支援を呼び掛けています。([いのちと健康まもる道センターにゅーす]より)

各地・各団体のとりくみ

家族
の会寄って、学んで、しゃべって元気
夏の一泊学習交流会

7月20～21日、夏の一泊学習交流会を京都・御殿荘にて開催しました。参加者は過去最高の75人でした。冒頭に森岡孝二先生に黙とうを捧げました。

開会挨拶にて松丸正弁護士は、今年出た厚労省審議官の通達について、労基法32条で定めた労働時間の過重労働しか認めないと遺族救済を阻む方向になったことへの問題提起がありました。講演1は、東海大学講師の池谷美衣子さんの「過労死問題に対する社会運動」です。社会運動に関わるなかで、学び変わっていく遺族や家族の会に関心を寄せ、過労死運動30年を4期に分けて分析しました。今後は「家族の会」の独自性を活かし、労働行政との協働や異なる団体と一緒に接点を考え仲間として繋がる持続可能な形成と展開を提言しました。

講演2は、全労働大阪の丹野弘氏に「働き方改革関連法の問題点と運動に求められる役割」について分かりやすく語っていただきました。基調報告として、岩城穰弁護士からハラスメント防止法の報告がありました。「ILOのハラスメント禁止条約は画



期的な人権条約だが、日本で成立したハラスメント防止法ははるかに立ち遅れている。条約の批准を求め、法律を改めていく必要がある」と指摘しました。

参加者からは遺族をはじめ22人の近況報告がありました。その後、夕食懇親会と夜の交流会で懇親を深め、翌日の分散会は胸の内を吐露する機会になりました。弁護士や他のメンバーも人として語り合い遺族に寄り添った対応をしていただきました。参加者から、「同じ苦しみや喪失を語り合う場に参加できてよかった」「講義はとても参考になった。地元で広げたい。疑問点が解決できた」との感想が寄せられ、盛会裏に終了しました。

(全国過労死を考ええる家族の会 寺西笑子)

板橋

実習生の奴隷的労働の改善が必要
本多美代子氏講演会

「いの健」板橋センターと板橋区労連の共催で、6月21日、区立グリーンホールで「外国人労働者の実態と問題点」をテーマに講演会を開催しました。講師は、首都圏移住者ユニオン書記長の本多ミヨ子氏(写真)。外国人労働者の相談活動を通じて、外国人労働者の現状とあらたな入国管理法の施行で増加する外国人労働者の働く条件改善と共生をめざす必要性を訴えました。

日本で暮らす外国人は273万1093人(2018年12月末)、うち永住者が77万人と最も多く、以下留学生、技能実習生と続きます。本多さんは外国人労働者の実態について、「契約書がなく労働条件は口頭で伝えられ、あっても『入管提出用』として守られないことが多い。賃金・残業代の未払い、有給休暇なし、いじめやパワハラも多発している」と実態を紹介。また外国人労働者にとって『ビザ更新』が最大の問題であり、これを悪用して賃金を大幅に引き下げる経営者もいる」と告発しました。また、技能実習生は、『実習期間中』という理由で、雇用主を変える自由がない点が他の労働者と決定的に異なる。

様々な人権侵害が横行し、過酷さゆえ、失踪者を生み出さざるに得ない状況となっている」と人権もない奴隷状態であると告



発しました。あらたな入国管理法では、「特定技能1号には、従来の技能実習生が無試験で移行できる。従来の技能実習の問題点は何も解決していない。受け入れ機関は派遣会社でもよく家族同伴も許されない。これまでの『実習』という考えさえも否定し、雇用の調整弁にされる」と警鐘を鳴らしました。

問題解決に向けて「このままでは、世界中から非難の対象となる。外国人労働者の労働条件の改善と社会的地位の確立は急務であり、実態を可視化することが重要だ。そのためには外国人労働者をともに日本で働く暮らす仲間だということ」と強調しました。そのうえで「身近な外国人労働者に『多言語のパンフ』を配る、『通訳体制』をつくる、永住者などビザの心配のない人を『労働組合』に迎える」ことを呼び掛けました。(板橋センター 日向寺淳一)

各地・各団体のとりくみ

アスベ
スト

地元のアスベスト被害を知り考えよう

学習会&相談会

7月12日にさいたま市で学習会&相談会「身近にひそむアスベストの健康被害」(中脾腫・アスベスト疾患・患者と家族の会、エタニットによるアスベスト被害を考える会共催)が開かれ、約20人が参加しました。当日の話の中から、労働者の被害に関わる2つの例を紹介します。

「石綿健康管理手帳」を作ろう

埼玉土建一般労働組合の毛利拓郎さんは、アスベスト労災認定や建設アスベスト訴訟の実務を担っています。学習会で、首都圏建設アスベスト訴訟3陣を予定していることが報告されました。

「石綿健康管理手帳」については、「手帳を取得すると、年2回の健康診断が無料で受けられ交通費が支給される良い制度です。埼玉土建で健康手帳の取得を勧めているのは、国保の健康診断の胸部レントゲンから胸膜クラークが見つかる人が増えたからです。しかし、健康手帳は工場労働者を想定しているので、職場を転々としている建設労働者は取得が困難で、7万枚のパンフレットを配って6人が取得



工場内で行われた両親の婚礼写真の前で話す松島さん

できる程度です。制度の改善を行政に要求していますが、なかなか進みません」と話していました。

母は職場で曝露し中皮腫に

松島恵一さんの両親は、水道管などを製造してアスベスト被害を出しているエタニット社製品を払い受けて再生する工場に働いていました。社宅は工場敷地内にあり、24時間アスベストを曝露していたと見られています。お母さんは具合が悪くなるまでアスベスト被害など全く考えていなかったようですが、最期の時にいろいろと語り出し、被害がわかりました。今は、夫婦でアスベストのことを語る活動をしています。(全国センター 宮沢さかえ)

自治
労連

公務員のマイナンバーカード取得 強制を許さない

共済組合・総務省に要請行動

マイナンバーカードの普及で焦る政府は、「国家公務員及び地方公務員等については、本年度内に、マイナンバーカードの一斉取得を推進する」方針を掲げました。これにもとづき総務省は地方公務員に対し、共済組合を通じて各人の氏名・住所などが印字された交付申請書を一斉に配布。必要事項を記入の上、被扶養者分と併せて所属部署に提出し、職場単位で取りまとめて郵送するよう求めました。加えて、6月末時点を始めとして今年度内に4回申請・取得状況を調査するとしています。

これに対し自治労連は、①共済組合の持つ個人情報をも本人同意もなく目的外に流用するもの、②職場を通じた申請書配布・回収・調査により、職員が事実上取得を拒否できない状況を作り出し、「内心の自由」を脅かすもの、という2つの大問題があると考えています。7月17日には、いち早く申請書の一括印刷を決めた市町村共済組合連合会、同23日には総務省(写真)に対して要請を行い、今回の通知はあくまで「勧奨」であって強制ではないこと、



カードを取得しない場合も不利益はあってはならないことなどを確認し、急いで職場に知らせました。

要請の中で総務省は、共済組合の個人情報提供は、今後マイナンバーカードを保険証として使うことを見越したものであり、共済組合の事業目的の範囲内と強弁しました。健康保険法等改定案(2021年3月施行予定)が今年5月に成立していることによります。これを見れば、今後「勤奨」が公務員のみならず、各健康保険制度を通じて一般国民にも広がっていくことは明らかです。

自治労連は、今回のように公務員を国策遂行の手段として使い、国民としての人権を認めない動きを許さず、カード取得を強制させないとりくみを職場ですすめていきます。(自治労連 水谷文)

7割を超える事業所で労基法違反 技能実習生の実習実施者の対する監督指導、送検の状況

厚生労働省は、8月8日、全国の労働局や労働基準監督署が、2018年度に外国人技能実習生の実習実施者(技能実習生が在籍している事業場)に対して行なった監督指導や送検等の状況を公表しました。

違法残業・未払い・労災隠し

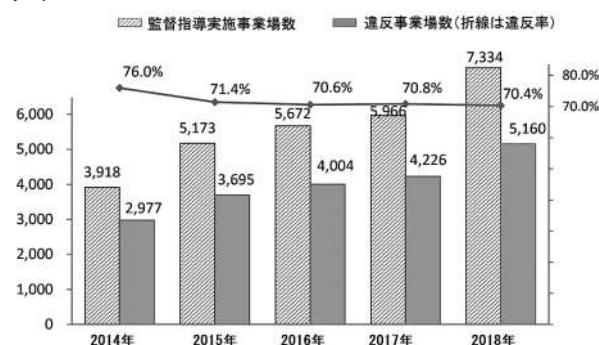
全国の労働局や労働基準監督署が2018年度に監督指導を行った実習実施事業場7334カ所のうち、70.4%が労働基準関係法令に違反していました。違反事業所数は5160カ所で、5年連続で増加しています(グラフ1)。主な違反事項は、①労働時間(23.3%)、②使用する機械に対して講ずべき措置などの安全基準(22.8%)、③割増賃金の支払い(14.8%)の順に多くなっています(グラフ2)。

技能実習生自身の申告で是正されたものは、103件。主な申告内容は①賃金・割増賃金の不払い(96件)、②最低賃金額未滿(26件)、③解雇手続きの不備(15件)でした。

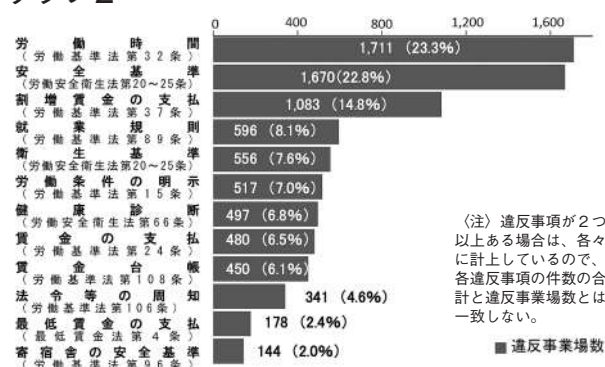
「奴隷的労働」が拡大

重大・悪質での送検は19件(グラフ3)で、15年の46件から3年連続で減少しています。事例として「36協定締結・届出なしで月100時間を超える時間外労働」「フォークリフトの無資格運転での事故」など命の危険に直結するものがあげられています。4月施行の出入国管理法は、「奴隷的労働」と言われる実習生制度について何の解決策ももたず、「特定技能1号・2号」など実習終了後も日本で働いてほしいということを露骨に表しています。「技能実習生制度の廃止」が求められています。(編集部)

グラフ1



グラフ2



グラフ3



「兼業・副業」の労働時間は通算せず？

厚労省「副業・兼業の時間管理の在り方に関する検討会」報告

政府は、原則的に禁止していた「副業」を解禁し更に促進しようとしています。7月25日厚労省の「副業・兼業の時間管理の在り方に関する検討会」は、「複数職場の労働時間は通算せず事業所ごとに管理する」ことを盛り込んだ報告書をまとめました。現行の労働基準法による「複数事業場で働く場合の労働時間は通算」(法38条1項)を覆す内容です。

報告書は、労働時間短縮などの「健康管理措置」や労働時間管理を通算する場合は、1ヵ月などの長い期間での上限を決め、「労働者の自己申告」をもとに時間内に収めることも選択肢として示していま

すが、通算されないとなった場合の危険性は計り知れません。残業代も①労働者の自己申告を前提に所定労働時間だけを通算して支払う、②通算せず事業主ごとに支払うの2案が示されています。

平行して複数就業者への労災保険給付についても労政審・労働条件分科会労災保険部会で議論が進んでいます。給付額の決定は非災害事業所の賃金額を加味する方向とする一方、特に過労死の場合「業務上負担の合算」の扱いについて、労使の意見が分かれている状況です。今後の議論を注視していく必要があります。(編集部)

インフォメーション

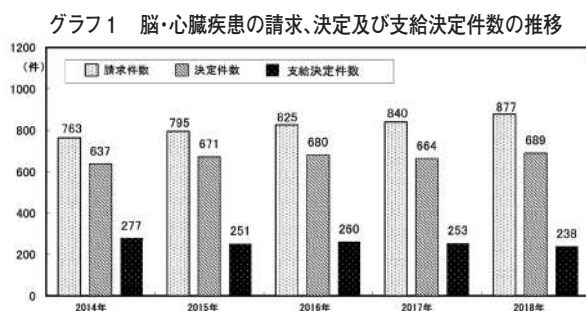
精神障害・請求件数は連続して過去最多 認定率は過去最低

2018年度 脳・心臓疾患／精神障害等の労災補償状況

厚労省は、6月30日「平成30年度過労死等の労災補償状況」を発表しました。精神障害についての請求件数は1820件。前年比88人増で過去最多となりました。しかし、認定率は過去最低です。脳・心臓疾患等の労災申請も、前年度から増加し高止まりです。労災認定基準の抜本改正が求められます。

脳・心臓疾患に関する事案の労災補償状況

【1】請求件数は877件であり前年度に比べ37件の増。「業務上」の支給決定件数は、238件で前年度に比べ15件減少しています。【グラフ1】



【2】年齢別では、請求件数で「50～59歳」297件、60歳以上247件、「40～49歳」246件、の順で多く、支給決定数は「50～59歳」88件、「40～49歳」85件の順に多くなっています。【表1】

表1 脳・心臓疾患の年齢別請求、決定及び支給決定件数

区分	2017年					2016年				
	請求件数		決定件数			請求件数		決定件数		
	うち自殺	うち未遂	うち自殺	うち未遂	うち未遂	うち自殺	うち未遂	うち自殺	うち未遂	うち未遂
19歳以下	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0	0	0	0	0	0
20～29歳	17(2)	9(0)	13(2)	7(0)	9(1)	11(1)	4(0)	14(1)	8(0)	4(1)
30～39歳	64(7)	26(1)	55(6)	1(0)	0	56(6)	0	45(5)	1	7(0)
40～49歳	230(28)	74(7)	207(25)	1(0)	6	206	75	65	27	
50～59歳	280(36)	81(4)	159(20)	44	32	207	83	214	61	66
60歳以上	239(46)	51(8)	184(32)	4	5	177	254	688	217	238
合計	340	241	684	236	253	677	254	688	217	238

注1 内は女性の件数で、内数である

精神障害等の労災補償状況

【1】請求件数は1820件で、前年度比88件の増となり過去最多。うち未遂を含む自殺件数は前年度比21件減の200件でした。「業務上」の支給決定件数465件。前年に比べ41件の減となっています。

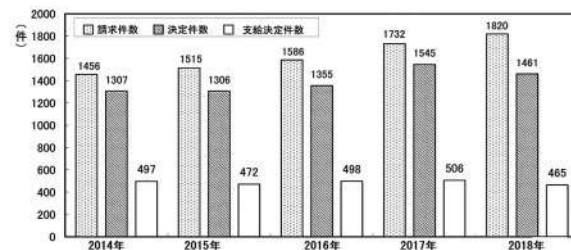
【2】認定率は2016年36.8%、2017年32.8%、

2018年31.8%と減少しています。「自殺（未遂を含む）」は前年度比9件減の24件。【表2・グラフ2】

表2 精神障害の労災補償状況

区分	年度	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年
精神障害	請求件数	1456 (551)	1515 (574)	1586 (627)	1732 (689)	1820 (788)
	決定件数	1307 (462)	1306 (492)	1355 (497)	1545 (605)	1461 (582)
	うち支給決定件数	497 (150)	472 (146)	498 (168)	506 (160)	465 (163)
	認定率	[38.0%] (32.5%)	[36.1%] (29.7%)	[36.8%] (33.8%)	[32.8%] (28.4%)	[31.8%] (28.0%)
うち自殺	請求件数	213 (19)	199 (15)	198 (18)	221 (14)	200 (22)
	決定件数	210 (21)	205 (16)	176 (14)	208 (14)	199 (21)
	うち支給決定件数	99 (2)	93 (5)	84 (2)	98 (4)	76 (4)
	認定率	[47.1%] (9.5%)	[45.4%] (31.3%)	[47.7%] (14.3%)	[47.1%] (28.6%)	[38.2%] (19.0%)

グラフ2 精神障害の請求、決定及び支給決定件数の推移



【3】時間外労働時間別（1ヵ月平均）支給決定件数は、「20時間未満」が82件で最も多く、「160時間以上」が35件あります【表3】。

表3 精神障害の時間外労働時間別（1ヵ月平均）支給決定件数

区分	年度	2017年	2018年
		うち自殺	うち自殺
20時間未満	75(38)	7(0)	82(47)
20時間以上～40時間未満	35(10)	10(1)	30(15)
40時間以上～60時間未満	35(9)	10(1)	37(11)
60時間以上～80時間未満	33(6)	10(0)	27(7)
80時間以上～100時間未満	33(5)	11(1)	30(6)
100時間以上～160時間未満	102(14)	31(0)	112(16)
160時間以上	49(9)	12(1)	35(4)
その他	144(63)	7(1)	112(57)
合計	506(160)	98(4)	465(163)

注 1.その他の件数は出来事による心理的負担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.自殺は未遂を含む件数である()内は女性の件数。

【4】出来事別の支給決定件数は、「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」と「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」が69件、「悲惨な事故や災害の体験、目撃をした」が56件の順に多くなっています。

実効ある長時間労働対策やILOのハラスメント防止に準拠した対策の強化が急ぎ求められています。（編集部）