



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：前田 博史
 〒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、会員は会費に含む)

「時間外労働200時間超え」「保健所職員 過労死ライン続々」

公務・公共労働の拡充を

「保健所職員、過労死ライン続々 最長で時間外238時間」(「朝日新聞」7月3日)、「むつ市 接種担当部署 過労死ラインを超える職員が半数以上」(NHK 青森)、「コロナ対策自治体職員3割残業100時間超え 九州・山口・沖縄」(「読売新聞」7月13日)。「自治体職員が過労死ラインを超えて、働き続けている」という報道が相次ぎました。しかし、その後もデルタ株の拡大やオリンピックを強行した政府の姿勢も影響し、感染拡大は止まりません。国民のいのちと健康を守ることに、自治体病院や保健所・公衆衛生の拡充は必須です。

自治労連が3つの政策提言

自治労連では、今年3月に「住民のいのちと暮らしを守りきるための3つの政策提言(案)」を発表しました。「雇用・福祉版」は国公労連、全労働と一緒に、コロナ禍における失業者や生活困難者に対して、実態をつかみ支援策の強化、雇用保険制度の見直し、生活保護制度の改善、相談体制の整備などを提起しました。また、「保健所・公衆衛生版」では、保健所の体制強化、PCR検査のための体制づくり、自宅療養者等へのフォローなどを提起しました。「自治体病院版」では、新型コロナ感染者受け入れ医療機関・療養施設の確保、新型コロナ感染者に十分対応できる医師・看護師等の人員体制と労働環境の確保、自治体病院の「再編統合計画」を撤回し地域になくてはならない医療機関の拡充を求めています。

「心の健康調査」実施へ

自治労連は、8月6日に厚労省で「待ったなし! 医療・保健所・公衆衛生の拡充」を掲げて記者会見を実施。「いのち署名」(安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康を守るための国民署名)はがき版に寄せられた住民の声と第5波と言われる拡大により、さらにひっ迫した自治体病院や保健所のリアルな実態を訴えました。総務省は、はじめて全自治体を対象にした「心の健康調査」を実施す



「住民のいのちと暮らしを守りきりたい」記者会見(8月6日)

ると発表しました。11月をめどに結果をとりまとめ、来年3月までに報告書をまとめるとしています。

国家公務員も

過労死弁護団は、今年3月に「新型コロナウイルス感染症拡大に従事する国家公務員の過重労働に対する緊急声明」を発表。特にコロナ対策に従事する職員の長時間労働を一刻も早く是正することを政府に強く求めました。東日本大震災後も、災害対応に従事した公務員の中で、過重労働に起因する健康被害や死亡が多くもたらされています。

災害時・緊急時にも対応できる「国民・住民を守る人を守る」体制の拡充が急がれています。

次ページに、東京・京都から現場の声を紹介します。

(編集部)

(2面につづく)

〈今月号の記事〉

第4回理事会報告	2面
化学物質による膀胱がん学習会/北海道建設アスベスト訴訟和解	3面
各地・各団体 京都/過労死防止全国センター/近畿/北陸/東京 私の一冊	4~6面
過労死労災認定基準改定の取り組み	7面
手話通訳者の労働と健康実態調査研究	8面

現場からの声

東京自治労連・京都市職労

有事に対応できない貧弱な体制が明らかに

東京自治労連 書記長 安田直美

自治体職場や医療関連職場は日々奮闘を続けています。保健所は、業務維持のため、多くの自治体で業務発令や人材派遣の保健師で対応しています。しかし、個人情報や管理や突発的な対応は専門性と経験が必要で、結果的に正規職員が対応せざるを得ず、負担軽減にはなっていません。

他職場でも、人員不足の厳しさに加え、保健所の応援、ワクチン接種関連業務やワクチンパスポートの申請業務に応援体制を組み、職員は疲弊しきっています。医療現場は「デルタ株」の爆発的な感染拡大で体制がひっ迫。通常医療も制限される状況にあり、救えるいのちも救えない状態です。

本来、法定時間を超えて労働させることは労働基準法違反になり、労使で36協定を締結して、はじめて最大月45時間・年360時間の時間外労働が認められます。しかし、医療現場では、労基法33条3項「公務のために臨時の必要がある場合…」の規定を都合よく解釈し、コロナ対応を大規模災害時と同様「特例業務」として適用しています。そもそも、長期にわたる対応は「特例業務」に該当しません。患者のいのちを救う医師や看護師の命と健康を、最優先にとらえる対応は待たない状況です。

国が進めてきた、自治体「構造改革」による職員の削減や民間委託などで、業務が縮小され、全く余裕がなく、有事に対応できない貧弱な体制をコロナ危機が明らかにしました。住民の暮らしと命を守ることが最優先であり、有事に対応できる自治体、医療職場の体制確保が求められます。

第4回理事会報告

8月4日、第4回理事会を開催しました。

新型コロナウイルス感染が収束するどころか、最大規模で広がるもと、事務局も含め参加者全員がWEBを利用し26人が参加しました。(欠席12人)

長谷川副理事長の進行のもと、冒頭、前回理事会で承認され就任した埜田理事長が開会あいさつ。その後、事務局より活動経過、各参加者より、各地・各団体の取り組み報告と交流、情勢と当面する諸課題について報告・提案が行われました。

協議事項では、埜田理事長就任まで、理事長代行を担っていただいた田村副理事長の代行の任を解き、改めて副理事長として活躍いただくことを確認

コロナ対応で「死ぬか、辞めるか」

京都市職員労働組合 書記長 大野由晴

京都市役所の2020年度の時間外勤務の状況は、年間1000時間超が38人、1500時間超が9人、最多時間数は1995時間でした。1500時間超は全員が感染症対応の部署で、深刻な状況です。

昨年度まで感染症担当で働いていた保健師さんに話を聞くことができました。

「第3波のときが一番しんどくて朝3・4時までやるのが普通、朝6時までの日もありました。一日の食事をとるのは早くて夕方、深夜0時に食べる時も。食欲はなく低血糖で手が震えるので栄養を入れるという感覚。朝は駅まで歩く気力がなく自腹でタクシーで出勤していた。感染者はみんな怒っていて「死んだら一生呪ってやる」「何もできないなら電話してこなくていい」と言われ無力感に襲われた。職場で涙が止まらなくなってトイレに駆け込むこともあった。トイレで必死に涙を抑えてまた仕事をした。頭痛・倦怠感・胃痛・動悸は常にありました。いつ死んでもおかしくないと思い、明日ちゃんと目が覚めるのか不安に思いながら眠りにつく日々でした」。

このように当時の話を聞かせてくれた保健師さんは、「死ぬか辞めるか」という苦渋の決断を迫られ2021年3月末で退職されました。

今年度も、新規採用の保健師が配属後1カ月で病気休暇を取る事態です。職員は文字通りいのちを削って働いているにも関わらず、感染症対応が追い付いていないのが実態です。

しました。

地方センター交流集会(7月3日)とその後の地方センター部会(7月7日)の報告が併せて行われ、今後の持ち方について活かしていくことを確認しました。

また、WHO/ILOが5月に出した「長時間労働と死亡の因果関係についての報告」を真摯に受け止め、防止策に活かすよう、全国センターとして意見を表明していく内容が確認されました。

第24回総会については、コロナ感染症の収束が見通せないもとで、メイン会場は全労連会館2階を確保しつつ、オンラインを基本に12月8日(水)13時30分から開催することを確認し、田村副理事長の閉会あいさつで締めくくりました。(前田博史)

「動物実験で発がん性がある物質は、人間に大丈夫なはずがない」

化学物質による膀胱がん学習会

「いの健」板橋センターでは、「化学物質による膀胱がん学習会」を7月10日、あーちぶらざ（東京土建板橋支部会館）にて開催し、20人が参加しました。

この企画は、膀胱がんで裁判になっていた三星化学工業の本社が板橋にあること、東京土建一般労働組合板橋支部の組合員2人がウレタン防水に使用されるMOCAによる膀胱がんで労災申請したこと、かつて板橋区内には化学工場が多くあり、労働組合と民医連の医療機関が職業病対策を取組んだ歴史があることから、「講師を呼んで勉強しよう」と、東京センターと一緒に開いたものです。

退職後に発病のケースも

講師は、「職業がんをなくす患者と家族の会」事務局長で、化学一般関西地方本部顧問の、堀谷昌彦さん（写真）が引受けていただきました。私たちには苦手な「化学」の初級者向けに、化学物質とはどんなものか、職業がんとの因果関係、必要な対策についての講演を依頼しました。

堀谷さんは、まず、職業がんには様々な要因があるものの、日本ではほとんど私病として見過ごされている現状を数字をあげて説明。そして、発がんのメカニズムと特徴について話し、「動物実験で発がん性がある物質は、人間に大丈夫なはずがない。そもそも安全な化学物質は1つも無い」「人に対して発がん性の証拠が明確な物質が少ないのは、人体実験ができないため、かなり後になってから、場合によっては退職後の発病もある。」と、意識の薄かった私たちに警鐘を鳴らしました。

今後の対応については、三星化学の判決にも触れて、「法規制を待たずに職場での対策を進めること



が重要」「膀胱がんは早期発見すれば救えるので、定期的な特殊健診の体制を」と、取組みを促しました。

患者・労組・専門家が一緒に

講演の後、参加者から各産業での被害の報告がそれぞれ出され、三星化学の訴訟原告団の田中康博さんもリモートで報告いただきました。そして、職業がんの映画制作協力について、プロジェクト代表の宮沢さかえさんより訴えがあり、閉会しました。

参加者アンケートでは、「アスベスト被害同様、これから増えていくと思う」「労災認定させるには自分一人では限度がある。多くの患者と専門家・労組がともに取り組むことが重要だと分かった」「力強い報告だった」「自分の経験を生かして他の被害者を応援するのは、えらい人だと思った」などの声が寄せられました。

急きょ企画したため、板橋センター内には今回参加できなかった団体も多かったのが残念でした。そのため、次回の板橋センター理事会では、堀谷さんにリモートでミニ講演をしていただく予定で、今後、地域で運動を進める一歩にしたいと考えています。

（板橋センター 後藤淳二）

北海道建設アスベスト訴訟(第1陣) 国との初の集団和解 札幌高裁

8月5日、北海道建設アスベスト訴訟（第1陣）は、被災労働者21人と国との間で、国が2億5000万円余りを支払うことを内容とする和解が成立しました。

5月17日の最高裁判決、翌18日の国と原告・弁護団との基本合意を受け、国との初の集団和解となりました。

2011年4月25日の提訴以来、10年以上もの期間を要しましたが、全面解決に向けての大きな一歩を踏み出しました。作業員だった夫を中皮腫で亡くした佐々木千恵美さんは、「国が謝罪したのは当然だ

が、10年は重く、長かった」と語っています。

建材メーカーとの和解は成立しておらず、

裁判は継続します。一日でも早い解決に向けてメーカーの誠意ある対応を求めます。（編集部）



北海道アスベスト被害支援弁護団「ホームページ」より

各地・各団体のとりくみ

京 都

今こそ人間らしく働ける職場と社会を 働き方を見直す京都集会

労働組合などでつくる実行委員会が主催する「STOP THE 働きすぎ! 働き方を見直す京都集会」が7月10日、京都市中京区のラポール京都で開かれました。例年午前の全体会、午後から分科会を開催してきましたが、昨年はコロナ感染拡大で開催できませんでした。今年は、午後から全体会のみで開催となり、Zoomによるオンラインでの参加も含め、約100人が参加しました。

国会パブリックビューイング代表で、「ご飯論法」で注目を集めた上西充子法政大学教授が、「『コロナだから仕方が無い?』を疑え!労働をめぐる呪いの言葉の解き方」と題して記念講演。上西氏は、感染リスクによるストレスや、経営環境の激変による収入減、先が見えない中でのやりくりの困難など、コロナ禍によって新たに生まれた葛藤があると指摘しました。「コロナだから仕方がない」と一人で抱え込まないで、その解決のための思考と行動を縛る「呪いの言葉」(一見もっともらしいが、相手の思考を縛り、あきらめに追い込む言葉)に気づき、その呪縛を解くことの重要性を指摘。ポジティブな言葉やイメージが大切で、主体的な言動を促す言葉や、自



らの生き方を肯定する言葉が大事で、「私は黙らない」「声を出す」ことの大切さを強調しました。そして、会場参加やオンライン参加者とのグループワークで「本質的な問題を浮かび上がらせる言葉」の思考を実践しました。

梶川憲京都総評議長が実行委員会を代表してあいさつ(写真)。働くもののいのちと健康を守る京都センターの新谷一男事務局長が基調報告し、集会にむけて行った「働き方改革で職場にどのような変化が生まれたのか」「職場でのコロナ禍の対策や取り組み」に関する職場アンケートの結果を報告。

脳・心臓疾患の労災認定基準・過労死防止大綱の見直し、京都市職員の長時間労働の実態と対策、アスベスト最高裁判決結果について、それぞれ特別報告がありました。(京都センター 新谷一男)

過労死
防 止

コロナ禍でも活動のあゆみを止めない 第8回総会

7月17日、第8回過労死防止全国センター総会をオンライン開催しました。参加者は63人(厚労省2人、委託業者2人、オブザーバー含)。

同日、1年半ぶりに「新ストップ!過労死・全国ニュース第10号」を発行しました。

開会にあたり共同代表の川人博弁護士から基調報告がありました。「今年5月17日、WHO・ILOの共同で長時間労働による死亡の報告があった、これは歴史的なこと。週55時間労働は月65時間の時間外労働に該当する。新型コロナウイルスのパンデミックにより働き方が変わり労働時間増加の傾向がある。テレワークにより労働と家庭生活との境界がなくなり曖昧になるとも指摘されている。あまり知られていないが、世界的に「ビジネスと人権」が大きなテーマになっている。2011年に国連人権理事会は「ビジネスと指導原則」が採択した。EUではこの10年間ビジネスと人権問題の法令が制定されている。今回のWHO報告はこうした問題を重視

する国連の動きが背景にある。ILOハラスメント条約が採択され、日本企業トヨタ社長が遺族へハラスメントを謝罪し公表した。ユニクロは製造過程の人権問題で差し止められた。我々も国内だけでなく国際的に闘っていくことが必要だ。」と提言されました。次に、厚生労働省から新大綱について報告がありました。コロナ禍に伴う過重労働への対応、新たな働き方へのガイドラインの周知、過労死防止対策を公務員(国家・地方)も同様に取り組む、遺児の相談対応、数値目標について、パブリックコメントが200件あったなど報告されました。次に、委託業者(プロセスユニーク)から、啓発シンポジウム、啓発授業、遺児交流会の実施報告があり、各団体(防止学会、過労死弁護団、家族会)の活動報告がありました。

休憩後に各地の報告が行われ、大綱のパブコメ参加や独自に啓発授業のパンフレットを作成した先進的な報告があり、コロナ禍でも過労死防止活動のあゆみを止めない前向きな取り組みが多く、大変充実した総会になりました。

(全国過労死を考える家族の会 寺西笑子)

各地・各団体のとりくみ

近畿

安全衛生実現に必要な連帯の力

近畿ブロック学習交流会

第11回近畿ブロック働くもののいのちと健康を守る学習交流会(全労連近畿ブロック・いの健近畿ブロック共催)が奈良市で開催されました。今年Zoomによるオンライン開催となり、府県ごとにサテライト会場を設け、自宅からも含めて41人の参加となりました(写真)。

菅義人全労連近畿ブロック議長が「コロナ禍は、国民のいのちを大切に政治かどうかが問われることになった。菅政権は、後手後手のコロナ対策。過労死防止を言いながら、労働者を働かせ放題にしようとしている」と開会あいさつで批判しました。

記念講演は、埴田和史「いの健」全国センター理事長が「働くものの安全衛生実現に必要な連帯の力」と題して行いました。障害児学校や医療福祉の現場で、労働者の健康を守る活動にかかわってきた経験にも触れながら講演しました。

まず働くことの意味に触れ「健康に働くためには、睡眠時間がきちんと確保され、疲労が回復されることが大事だ」と指摘しました。労働時間管理、時間外労働の縮減などを図らないと「過労で人は心を亡くす(忙)ことになる」と強調しました。腰痛・け

い頸腕障害の実態を紹介し「働き方を変え、福祉用具などの導入によって労働の負荷が軽減され、予防効果を上げている」ことを、事例をあげて説明しました。「労働衛生の進歩は、労働者の犠牲の上に成立している。救済だけでなく予防が大事である」と結びました。



「建設アスベスト訴訟の結果とその教訓」を関西アスベスト訴訟大阪訴訟団の奥村昌弁護士が行い、「過労死をめぐる防止大綱の見直しと、認定基準の改定について」は、具体的にその内容と問題点に関して、全国過労死家族の会の代表の寺西笑子さんが特別報告をしました。

大阪センターから三星化学工業の損害賠償裁判で、企業責任断罪の判決が下されたことが報告され、兵庫センターが、菓子メーカーのゴンチャロフで長時間パワハラにより青年が自死した事件が、会社との和解が成立したことを報告しました。

(京都センター 新谷一男)

北陸

パワハラが蔓延する職場は遵法精神がない

第5回北陸セミナー

第5回北陸セミナーを7月31日開催しました。会場とリモートの併用開催で20人が参加しました。

第1講座「過労死認定の課題とパワハラ訴訟の事例」は金沢合同法律事務所の徳田隆裕弁護士(写真)が報告しました。2021年7月「脳・心臓疾患の労災認定の基準に関する専門検討会報告書」が出され変化がうまれてくると指摘しました。時間外労働の規準(月100時間、2~6カ月平均80時間)はそのまま維持されたものの、過労死ラインに達しない時間外労働に労働時間以外の負荷要因が加味されて労災が認められるケースがうまれてくることでした。労災認定の事例では、社用車で営業勤務した移動時間を業務と判断し、勝訴したケースが報告されました。被災した教員のケースでは、労働時間は認定基準に満たなくても、自宅の持ち帰り残業、土・日の部活引率で疲労回復を遅れさせたと判断、業務上とされた事例が報告されました。

パワハラについては、2020年6月「改正労働施策

総合推進法」が出され、パワハラ



の定義が法律で明記されパワハラ防止が義務付けられました。しかし、パワハラ訴訟の事例では、①立証の難しさ、②適法な業務指導と違法なパワハラとの線引きの難しさ③慰謝料の金額が低い(50万未満が多く裁判に至らない事例も)の3点のハードルがあると指摘。徳田弁護士は、パワハラ

の損害賠償請求時は未払残業代と一緒に請求するのとでした。パワハラが蔓延する職場は、遵法精神もない職場だと思いました。

第2講座「安全・衛生活動の職場での取り組み」は全労働省労働組合の酒井崇氏が報告しました。担当官として経験した労災事故が及ぼす影響の大きさが話されました。労働災害を発生させてしまった場合に4つの責任(①刑事②民事③行政④社会的責任)がかかること、会社社長だけでなく管理責任者にも責任がおよび損害賠償は労災補償を超えること、法律で定める最低限を守っても不十分と

のことを指摘しました。(石川センター 川上仁志)

各地・各団体のとりくみ

東京 コロナ禍の下～困難な中でも意気高く～
第18回総会

7月18日、東京センターの総会は開催しました。コロナ感染が拡大している情勢下、延期あるいは書面議決形式などの意見もありましたが、十分な感染防止対策を講じて、当日は実出席+ZOOM出席の形式で実施しました。6月19日に労働安全衛生学校を実施した後の連続した取り組みでしたが、なんとか議案書や会計報告、付随資料を会員に事前発送をすることができました。

総会当日は代議員の実出席は8人、ZOOMでの出席者は15人、委任状26人、役員出席17人(実出席14人、ZOOM参加3人)、オブザーバー参加5人でした。いつもより少ない参加状況でしたが、困難な時期に負けない決意がみなぎった総会となりました(写真)。

総会の第一部は、天笠崇理事長の「コロナ禍の職場の精神衛生」のテーマでの記念講演でした。感染症の歴史から説き起こし、新興感染症としてのCOVID-19に言及し、その特徴と対策を明示しました。さらに今日感染によってもたらされた諸影響を例示。最後に「感染症」について①防ぐために、②振り回されないために、③推奨されているストレス

対策について説明しました。「気づく力」「聴く力」「自分を支える力」「ねぎらいと敬意」などのキーワードが話されました。



第2部は議案の提案後、参加者討論に入りました。ZOOM参加者を含めて7人が発言しました。地域の労組・団体と協力してフードバンクの実施経験、医療職場の厳しさと安全確保の取り組み、子どもたちの学ぶ機会の確保と教職員の過重負荷労働、電気機器産業の大合理化の実態、過労死の認定基準改定の問題点と認定の困難さの現状、労働行政の後退状況、建設アスベスト最高裁判決の意義(文書発言)などが出されました。

コロナの被害が「人災」化し、菅内閣の悪政が続く中で、働くものの命と健康をどのように守っていくのか、改めて「いの健」活動の役割を自覚させられる総会となりました。議案を全体の拍手で確認し、新年度の役員を選出して無事総会は終了しました。

(東京センター 色部 祐)

私の一冊 ⑪ 徳島センター 井上玉紀 『脱セクシュアル・ハラスメント宣言 ~法制度と社会環境を変えるために』

2018年、日本でもMeToo運動が広まるきっかけとなったのが、財務省高官のセクハラ行為と、「セクハラ罪はない」と言い放った麻生大臣の発言に、性暴力被害者が声をあげはじめたことでした。今年2月には五輪組織委員会の森前会長が女性蔑視発言をし、女性たちの怒りと抗議行動は全国であつという間に広がりました。

本書は、弁護士、労働組合、大学教授、NPO法人代表など10人が、セクハラを許容する日本社会をどう変えるのか、多側面から実態と課題、解決策を探る内容となっていて、巻末には「脱セクハラ社会への提言」も掲載されています。

編著の1人、角田由紀子弁護士は、セクハラは暴力であり、家父長制や性的役割分業が根強く残る日本が暴力を容認する社会構造であること、男性による女性支配の現状として男女の賃金格差があること、女性への性的支配を助長しているものに「ポルノと売買春」をあげるなど、「歴史と構造」を詳しく分析。「セクハラをなくすには家父長制と手を切ること」、「長いものにも巻かれず、自分の意見を

持ち、表現できるような訓練が必要」、「長い時間かけてこの社会はセクハラを生み出し許容し維持してきたのだからそれと闘うには地道な闘いが必要である」との言葉がずしんと胸に響きます。

少し横道に逸れますが、角田由紀子弁護士は、1953年徳島ラジオ商殺人事件の再審請求弁護団の1人です。夫殺しの犯人にされた「内縁の妻」の富士茂子さんは再審請求で1985年無罪となりましたが、2度の離婚歴と経済力もあり、取り調べ時でも「泣かない」女性だったことが殺人犯にされた要因だと、2年前、徳島での講演会で初めてお話を聞きました。この事件がきっかけで弁護士としての仕事の方向が決まったとも話され、それ以来私は角田先生のファンです。



世界に広まった #MeToo 運動の一方、日本では「セクハラ罪はない」と豪語する政治家がいる。日本はいかにセクシュアル・ハラスメントに甘い社会なのか。歴史と構造を解き明かし、法制度改革を提案する。

かもがわ出版 角田由紀子・伊藤和子編著

過労死(脳・心臓疾患/精神疾患)労災認定基準改定の運動をさらに進めます 署名36000筆を提出 ありがとうございました

厚労省の脳・心臓疾患労災認定基準に関する専門検討会は、7月15日に報告書を発表しました(概要・右図)。パブリックコメントを経て、9月上旬には、新しい「脳・心臓疾患の労災認定基準」を厚労省労働基準局長通達して発出、実施するとしています。20年ぶりの改訂でしたが、内容は、不十分と言わざるをえず、5月に出されたWHO/ILOの「55時間/週以上の労働者の脳・心臓疾患のリスクが高い」という報告もいかされていません、いの健全国センターでは、抜本的な改訂を求めるパブリックコメントを提出し、新基準について労働時間以外の負荷など、充分に妥当な運用が行われるよう要求していきます。引き続き、精神疾患の認定基準改訂への活動を進めます。

「脳・心臓疾患の労災認定基準専門検討会報告書」
 対しての意見と要望 (パブリックコメント)
 2021年8月19日
 働くもののいのちと健康を守る全国センター

脳・心臓疾患の労災認定率は昨年過去最低となった。長期間における時間外労働時間数や「睡眠時間」を基本に時間外労働の上限を規定する考え方の変更など、根本的な改訂を求める。

1. 【基本的な考え方】

これまでの認定基準における労働時間偏重主義を改め、「労働時間」「交代制勤務・深夜勤務」「精神的緊張」の3つを柱にして、労災認定を行うこと。

2. 【労働時間関係】

- (1) 脳・心臓疾患の労災認定における時間外労働時間数を「65時間超」とすること。
- (2) 指揮命令下にある移動時間、直行・直帰の出張、遠隔地への異動による長距離の通勤時間については、労働時間と同様の扱いとすること。
- (3) 労働実態に即した正確な把握に努めること(持ち帰り残業、朝礼、早出なども)

3. 【交代制勤務・深夜勤務】

- (1) 「交代制勤務・深夜勤務」を伴う業務は「付加要因」ではなく、「時間外労働」と同様の過重な負荷として取り扱うこと。
- (2) 勤務間インターバルに関して

「脳・心臓疾患の労災認定の基準に関する専門検討会」報告書の概要

● 業務の過重性の評価 (業務と発症との関連性)

業務による「長期間にわたる疲労の蓄積」と「発症に近接した時期の急性の負荷」が発症に影響を及ぼすとする現行基準の考え方は妥当

現行基準が適切と判断	現行基準に新たに取り入れることが適切と判断
<p style="text-align: center; background-color: #f0f0f0;">長期間の過重業務</p> <p>労働時間</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発症前1か月間に100時間または2～6か月間平均で月80時間を超える時間外労働は、発症との関連性は強い(※) ・月45時間を超えて長くなるほど、関連性は強まる ・発症前1～6か月間平均で月45時間以内の時間外労働は、発症との関連性は弱い <p>労働時間以外の負荷要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ・拘束時間が長い勤務 ・出張の多い業務 など 	<p style="text-align: center; background-color: #f0f0f0;">長期間の過重業務</p> <p>労働時間</p> <p>左記(※)の水準には至らないがこれに近い時間外労働 + 一定の労働時間以外の負荷</p> <p>労働時間以外の負荷要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ・勤務間インターバルが短い勤務 ・身体的負荷を伴う業務 など <p style="text-align: center; background-color: #f0f0f0;">短期間の過重業務・異常な出来事</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務と発症との関連性が強いと判断できる場合を明確化 →「発症前おおむね1週間に継続して深夜時間帯に及ぶ時間外労働を行うなど過度の長時間労働が認められる場合」等を例示

● 対象疾病

- ・認定基準の対象疾病に「重篤な心不全」を追加

「勤務間インターバル」が十分とれていない勤務は、勤務の不規則性のみ重視するのではなく、負荷が増大すると評価すること。職種、時間帯などを充分に、考慮すること。

4. 【精神的緊張を伴う業務】

- (1) 精神的緊張を伴う業務は「付加要因」ではなく、「時間外労働」と同様の過重な負荷として取り扱うこと。

5. 【被災労働者の多様性】

- (1) 過重性の評価にあたっては、被災労働者の多様な属性を充分に考慮した認定を行うこと。少なくとも障害者枠雇用や障害者手帳を持つ人などは、一般的な「同僚」を基準とするのではなく、障害をもつ被災本人にとっての過重性を判断すること。また、障害者雇用枠や障害者手帳をもっていない労働者でも障害をもち、業務内容について軽減措置を受けている労働者については同様に十分配慮すること

6. 【評価期間】

- (1) 負荷の評価期間について。「長期間の過重業務」の評価期間について発症前1年とすること。少なくとも、発症前6か月より以前に、発症を示唆する出来事や時間外労働がある場合、せめて1年間は遡って調査すること。

7. 「WHO/ILOの長時間労働と死亡のリスクの報告」と同様に「週55時間以上の労働と脳・心臓疾患について」の調査研究を行い、認定基準改定に活かすこと。以上。

手話通訳者の健康が守られよりよい手話通訳制度を実現するために 『雇用された手話通訳者の労働と健康に関する調査研究』

全国手話通訳問題研究会は、2020年に全国の手話通訳者の協力を得て実施した「雇用された手話通訳者の労働と健康に関する実態に関する調査研究」(写真)を2021年3月に発表しました。

この調査は1990年の第1回調査以降、5年ごとに実施しているもので、2020年で7回目の実施となりました。第1回の1990年の調査では対象者数は598人でしたが、2020年には3倍の1989人となりました。

いま、コロナ禍により、毎日のように、記者会見が行われていますが、すぐ横には手話通訳者が必ずついていて記者会見の内容を手話で伝えています。また、台風や洪水などの荒れた天気の時でも、気象庁の会見の際に、手話通訳者がついて会見の内容を手話で伝えています。このように手話通訳は、障害者にとってなくてはならない存在になっています。

5年に1回の調査

わが国で公的な手話通訳制度が、手話通訳奉仕員養成事業として始まったのは、1970年のことでした。

手話サークルで手話を学んだ人を「手話奉仕員」として養成することから始まりました。1973年からは手話通訳設置事業が、1976年からは、手話奉仕員派遣事業が開始され、現在の手話通訳制度の原型が完成します。

こうした中で頸肩腕障害などが発生し、補償や対策などの検討が進められました。頸肩腕障害では、北海道や滋賀などで発生し、労災認定の取り組みが進められました。

全国の手話通訳問題研究会は1990年から5年ごとに実態調査を行い、よりよい手話通訳制度実現のために課題を明らかにしてきました。今回の2020年の調査は、全国手話通訳問題研究会・全日本ろうあ連盟・日本手話通訳士協会・全国聴覚障害者情報提供施設協会と専門家で調査委員会を立ち上げ、厚生労働省の推進事業として実施されました。

2020年の調査では、①有効回答者数、対象者数、回収率、対象者の増加状況、②高齢化する手話通訳者、③頸肩腕の痛み訴え率の年次推移、④危険自覚症状訴え率、⑤高ストレス者、⑥支えられていると感じる人、人間関係の悩み、⑦電話リレー業務従事者の頸肩腕背の痛みの訴え率、⑧健康を守る取り組みの状況(学習会・ストレッチ体操・特殊検診の実施状況)、長時間の手話通訳における交替の有無、

電話通訳におけるイヤフォン・ヘッドフォンの使用状況、などが報告されました。

この調査を担当してきたのが、いのちと健康を守る全国センターの理事長になられた埴田和史先生(現びわこリハビリテーション専門職大学教授)でした。



手話通訳派遣事業の留意事項

こうした手話通訳者の健康問題については、厚生労働省が、1998(平成10)年に手話通訳派遣事業の留意事項として

- ①実施主体は、手話通訳者の資質向上に配慮するとともに、健康管理に留意すること。
- ②1人の手話通訳者が連続して通訳する時間は、原則として1時間以内とすること。なお講演会等の場合は30分以内とする。という基準を定めています。

また、2013(平成25)年には、厚生労働省障害福祉部が、意思疎通支援事業実施要綱として、

- ①市町村の責務
市(区町村)長は、この事業に従事する意思疎通支援者の健康と安全の確保に努めなければならない。

- ②頸肩腕障害に対する健康診断
市(区町村)長は、意思疎通支援業務の持続性により発症が危惧される頸肩腕障害・メンタルストレスに起因する疾患等の健康障害を予防し、意思疎通支援者の健康保持を図り、もってこの事業の健全な運営を確保するため、必要に応じ、意思疎通支援者の頸肩腕障害に関する健康診断を実施すると定めています。

私は、日本手話通訳士協会の健康対策委員を委任され、実態把握に努めると共に、各地の手話通訳士協会に招かれ講演活動を行っています。

報告書はここから見るができます。▶(社会医学研究センター 村上剛志)

