



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)






過労死根絶に向けて、現状と課題

—「防止大綱」再改訂とハラスメント防止 過労死防止学会第7回大会

9月11～12日、過労死防止学会第7回大会が、名古屋市労働会館を会場に、オンライン参加との併用で開催されました。テーマは「過労死根絶に向けて、現状と課題—『防止大綱』再改訂とハラスメント防止」でした。

去年は、新型コロナウイルスの影響で、プログラムを短縮しましたが、今年は、4つの分科会と特別シンポジウム、共通論題と例年通りの内容で行われました。

「法」制定から7年

1日目の特別シンポジウムは「過労死防止法制定7年、現状とこれからの課題」をテーマに行われました。シンポジストの最初は、労働安全衛生総合研究所・過労死等防止センター調査研究センター長の高橋正也氏。高橋氏は「過労死防止対策推進法(防止法)」に基づく6年間の調査・研究について報告しました。2021年度からは防止につながる対策についてもテーマとし①長時間労働対策、②業務と経営管理、③事故(安全確保)、④人間関係支援、⑤コンプライアンス、⑥健康管理の6つを柱にアクション支援を検討していることが紹介されました。続いて、黒田兼一・学会長、岩城穰弁護士、寺西笑子・過労死を考える家族の会会長がそれぞれの立場から、大綱改訂について発言しました。3氏は厚生労働省の過労死防止対策協議会委員。今回の改訂について、「調査研究」「啓発」について具体的な改善が実現できたことを評価しつつ、現行の枠組みの限界について指摘しました。過労死防止のためには、「働き方」を変える労基法などの法改正や運用の改善が求められます。黒田氏は、「(協議会を)『大綱』策定のための機関ではなく、幅広く過労死をめぐる問題点や改善点などを議論し、諮問できるように拡充することが必要」と提起しました。

シンポジウム後には、川人博弁護士から、今後の過労死防止学会の課題について特別発言がありました。川人氏は「コロナ禍において職場の厳しさが増



すもとで、労働者のための調査研究活動と政策提言が今こそ、求められている」とし、学会独自の調査・研究の強化を提起しました。

緊急対応を常態化させない

分科会は、「啓発授業の現状と課題」、「運輸・交通分野」「芸能従事者の働き方とコロナの影響」「自由演題」(2会場)が行われました。運輸・交通関係では、「航空労働者のコロナ禍での過重労働と精神的ストレス」が報告されました。運航便の急減により、すべての職種で乗務や業務の機会が失われ、技量低下が目立っています。旅客への感染予防対策への協力依頼によるトラブルも発生しています。運航本格再開を見通した準備が必要であり、コロナ禍(2面につづく)

〈今月号の記事〉

日本労働弁護団 裁量労働制シンポジウム……	3面
各地・各団体のとりくみ 兵庫/埼玉/	
京都/北海道……	4～5面
私の一冊/脳・心臓疾患の労災認定基準の改正を発表……	6面
収容施設で命を落とした女性の悲劇……	7面
改定『テレワークの適切な導入及び実施の推進のためのガイドライン』……	8面

での緊急対応を常態化させないことが重要との指摘もありました。

自由演題の分科会には、過労死防止大綱、労災認定基準改定について「いの健」全国センターの取り組みの報告も演題の1つとして行いました。

◆共通論壇◆

職場のハラスメント防止法をめぐる国際的動向と日本の課題

2日目の午後は、「職場のハラスメント防止法をめぐる国際的動向と日本の課題」をテーマに共通論題が行われました。報告者は、①「職場からハラスメントも過労死もなくすために：実効ある包括的なハラスメント規制の国際的教訓から（大和田敢太氏：滋賀大学名誉教授）、②「韓国の職場内ハラスメントの現状と課題」（イム・サンヒョク氏：グリーン病院院長）、③「日本の職場におけるハラスメントの実態について」（坂倉昇平氏：NPO 法人 POSSE 理事）、④「トヨタシステムと労災・過労死・自死」（猿田正樹氏：中京大学名誉教授）でした。

各発言の要旨は以下に示します。

大和田敢太氏

国際的に過労死はハラスメントの一類型とされています。ハラスメントは当事者間のトラブルではなく、人権侵害であって企業経営の問題です。そして、被害者救済を優先した包括的なハラスメントの定義が必要です。日本の法律は「自助」を基本とした「モグラたたき」のような状況で実効性がありません。「どういう行為がハラスメントにあたるか」「意図があったかどうか」ではなく、ハラスメントの被害（結果の存在）を重視することを社会的な合意にしていく必要があります。

イム・サンヒョク氏

韓国では、2017年11月に弁護士団体と労務士団体が主軸になり、「職場のハラスメント119」が創立されました。結成1年の間に相談件数は22,810件。被害労働者の情報提供と相談を主に行うネットワークです。

また、昨年から今年にかけて、勤労基準法（日本の労働基準法にあたる）、産業災害補償保険法（同労働災害保険）、産業安全保健法（同安全衛生法）の改訂が行われ、ハラスメント防止が強化されました。勤労基準法のハラスメントに関する条項違反には、罰則規定もあります。また、2018年10月に施行された産業安全保健法では、感情労働について「顧客の暴言などによる勤労者健康障害予防措置の実



施」「健康障害発生時の措置」を義務付けています。

坂倉昇平氏

ハラスメントのおきる職場の傾向を見ると「ブラック企業型」が多い。業務量を最大限に増やし働かせるパターンのハラスメントが多く、その典型が保育や介護となっています。利益目的の運営に対して改善を提案する職員がハラスメントの対象とされることが起きています。また、業種を問わず、現場の厳しさが増すなかで「発達障害」を抱える労働者に対する被害が顕著になっています。



職場のストレスの発散や職員の排除、他の職員のみせしめにするようなハラスメントを放置していることは、ハラスメントによって、職場を「統治」していると言わざるを得ません。

猿田正樹氏

トヨタの特徴として①トヨタ生産方式②人事労務管理システム③労使関係の点から考えていく。トヨタの生産方式は作業の細分化が極端に進んだ「標準作業」がほとんどであり、「ジャストインタイム」では、残業時間や雇用量の変動が常態化しています。トヨタは能力開発の基本的な狙いを、トヨタイズムの体現として「意欲あるトヨタマン」の育成としています。労働組合がその「人づくり」に協力していることも大きな特徴です。裁判などでみえてくる過労死・過労自死事件も、このシステムが心身ともにストレスを与えていることが明らかになっています。

過労死を組織的・構造的ハラスメントとして捉えて取り組む必要があります。

質疑・討論のあと、座長の脇田滋氏から、まとめの発言がありました。日本のハラスメントのとりえかたは世界と異なっていること、日本と韓国は類似した労働環境にあり労働組合の組織率も低く職場（企業）内からの問題提起が弱いことをあげました。しかし、その中でも韓国では、ハラスメント事件をきっかけに多くの人権団体や市民団体、専門家が連携し、問題を社会化していることも明らかになりました。また、今年6月に発効したILO190号条約（ハラスメント禁止条約）を批准する活動の必要性を訴えました。190号条約は、健康・安全との関係を重視し、過労死防止にも欠かせないものです。

2日間で延べ180人が参加。コロナ禍での職場の現状を共有し、課題を考える貴重な機会となりました。
(全国センター 岡村やよい)

日本労働弁護団シンポジウム

裁量労働制の適用拡大反対！その問題点をあぶりだす

労働弁護団は8月27日、「裁量労働制の適用拡大反対！その問題点をあぶりだす」と題したシンポジウムをオンラインで開催。約80人が参加しました。

「裁量労働」拡大へ再スタート

裁量労働制は、実際に働いた時間に関わらず、事前に決めた時間（みなし労働時間）だけ働いたとみなす制度です。2018年に安倍内閣が進めた「働き方改革関連法案」の中で、対象労働者の拡大が狙われていました。当時国会で阿部首相は「厚労省の調査によれば、裁量労働制で働く方の労働時間の長さは平均的な方で比べると短いというデータもある」と答弁しましたが、労働時間調査の捏造が判明し撤回されました。

しかし、政府はさらに「裁量的・自律的に業務を執行でき、成果型の弾力的な労働時間管理や処遇ができるよう、裁量労働制についての実態調査をした上で制度の在り方について検討を行う」（2020年骨太方針）と再調査を実施しました。

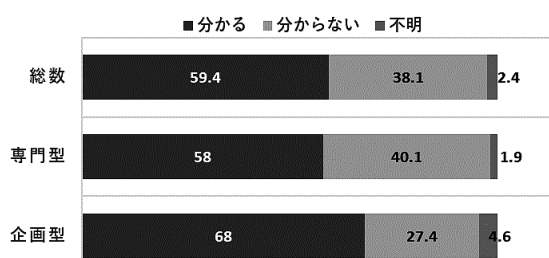
裁量労働制の労働時間は短くない

シンポジウムは、上西充子法政大学教授が再調査に至る経緯と再調査結果の概要を報告しました（写真）。

裁量労働制実態調査は、2019年11月～12月に事業場調査（適用事業所／非適用事業所）と労働者調査（適用されている労働者／適用される業務を担当しながら非適用の労働者）に分けて行われました。以下、結果の特徴をいくつかあげます。

- ①労働時間：裁量労働適用事業所の方が長く、時間外労働が月80時間（過労死ライン）を超える労働者の割合が多い。
- ②1日のみなし労働時間の認知状況：裁量労働適用労働者自身の38.1%が「1日のみなし労働時間がわからない」（グラフ）と回答。

1日のみなし労働時間の認知状況
【労働者調査】



- ③健康状態の認識：適用労働者と非適用労働者ではほとんど差はない。しかし、どちらにおいても「良くない」「あまりよくない」との回答が約10%。「仕事のある日の睡眠時間」についても差はあまりないが、「6時間未満」の回答が約25%。「時間に追われている感覚」は「よくある」「ときどきある」で適用、非適用のどちらも8割近い。
- ④業務執行における裁量度：事業の目的、執行、出退勤を「上司が決めている」という比率が、一定程度ある。事業所調査よりも労働者調査での比率が高い。また、適用事業所においても「管理監督者の意向をふまえ労働者が決めている」という回答が過半数となる項目が多い。

時間規制は労働者保護の中軸

報告を受けて司会^{なつめ}の東一郎弁護士は「実質的には裁量のない働かされ方となっている状況がわかってきた。みなし労働と実労働の乖離などは違法状態であり、まず適法に運営させることが急がれる」と指摘。また、上西教授は、質疑を受けて対象業務について、SE労働者などを挙げ、「導入時（1987年）とは全く違った働き方になっている」として、「実態に即した見直しを」と提起しました。最後に労働弁護団の水野英樹幹事長が「裁量労働制が有害な制度ということがよくわかった。弁護団としてもしっかり意見を言っていきたい」とまとめました。

厚生労働省には、「これからの労働時間制度に関する検討会」が設置され、裁量労働制以外の労働時間制度も見直すとしています。第1回会議では、コロナ禍での在宅勤務を例にし「総労働時間管理は健康確保に必要としてきたが、厳しすぎる労働時間管理は柔軟性を欠く」などの意見が出されています。労働時間規制は労基法の中核をなすものです。しっかり監視していくことが必要です。

(全国センター 岡村やよい)

各地・各団体のとりくみ

兵庫

颯人の尊厳は守られた

ゴンチャロフ

長時間・パワハラ過労自死事件

「ゴンチャロフ長時間・パワハラ過労自死事件」は全国展開をしている神戸の老舗食品会社ゴンチャロフ（以後会社）が、20歳の前田颯人^{はやと}さんを長時間労働といじめと言えるパワハラで死に追いやった事件です。いの健兵庫センターは、労災認定署名運動の初期段階から係わり、ご遺族、ゴンチャロフ労組（以後労組）と労災審査以降も見据え、支援する会づくりを行ってきました。労災認定後、会社が認定事項を全面否定した直後に、更に支援の輪を広げ「事件の解決を求める会」を立ち上げました。

ご遺族を支え、会社追い詰めた運動

運動は9団体、個人239人の会組織を基盤にこの3年余、ご遺族の粘り強い協議交渉と連携した署名や社長要請ハガキ運動、本社要請行動、解決へ決断を迫る社長面談、街頭や駅頭での宣伝署名、本社所在地23,000戸に11月の「過労死等防止月間」の全戸ビラ配布と市民対話運動。更に当該労組が定置定点で行った宣伝活動などで世論づくりを柱に取り組みました。「パワハラを認めてご遺族に謝罪を！」の署名や社長要請ハガキを介しての市民、消費者の声がボディブローのように会社に効いたと思います。ご遺族の交渉、会の運動、労組の運動、市民・



解決報告集会（7月31日）

消費者からの声の4つの力が合わさって、往生際の悪かった会社を和解による解決に追い詰めたと考えています。

これからに生かせる和解内容

和解内容はご遺族が要求した一点を除いて全てが入りました。それは●パワハラ、長時間労働が起因で自死に至ったと認める●故前田颯人さんのご仏前、ご遺族へ社長が謝罪●パワハラ当事者を含む関係者の謝罪文交付●関係者の懲戒処分●パワハラ当事者も含む賠償金支払●ご遺族と代理人弁護士による従業員向け講演会開催●毎年ご命日前後にパワハラ、過重労働防止の集中的取組み●パワハラ過重労働防止のため1年間に行った労安対策の具体的内容を20年間書面報告する、と言うものです。お母さんは解決にあたって「やっと颯人の尊厳が守られた」と言われました。しかし「あの時誰かが、一言パワハラはあかんと言ってきてたら…」とポツンと洩らされました。（兵庫センター 佐野 旦）

埼玉

命・暮らしを守る緊急アクション

埼玉センター

「いの健」埼玉センターでは、8月27日、新型コロナウイルス感染症拡大の第5波に対して、いのちと健康を守る緊急行動として、県知事への要請行動を行いました。南利之事務局長が「大規模臨時医療施設の早急な解説を求める要請書」を手渡し、「プレハブ等での新設、体育館等既存施設の利用で数百~1000床規模施設の整備と必要な体制確保」を訴えました。

30日には知事への第2弾の要請として、「公費によるPCR検査の拡充を求める要請書」を提出しました。どちらも知事室の斎藤副室長が対応しました。

埼玉では、緊急に共同した取り組みを進めようと「コロナ禍で命と暮らしを守る緊急アクション@埼玉（以下アクション）」を8月17日に、12団体の参加で立ち上げました。アクションとしても、県へ

の要請、埼玉出身の国会議員への要請を行っています。国会議員には「人々の命・暮らしを守ることを最優先に！ただちに国会を開くことを求める」要望を送っています。



要請文を読み上げる埼玉センター 矢木毅副理事長（左）

「アクション」では、Facebookも開設。参加団体や個人の活動、関連するマスコミ報道、行政の情報など掲載しています。拡散にご協力をお願いします。

<https://www.facebook.com/groups/206558658155176>

（埼玉センター 南 利之）

各地・各団体のとりくみ

北海道

働く者の権利守ろう

第9回総会

いの健北海道センターの第9回総会は、8月21日、北海道高等学校教職員センターで行われ、提案された議案をすべて採択し終了しました。

昨年に引き続きコロナ感染対策として会員に書面議決、委任状の提出を依頼し、ZOOMを併用して少人数、短時間での総会となりました。

冒頭のあいさつに立った細川誉至雄理事長は「新型コロナウイルス感染症は第5波の最中で、菅自公政権の無為無策とオリンピック開催で感染が爆発し、感染しても入院できない状況が拡大しています。コロナ禍の影響で倒産が拡大し、多くの労働者は長時間・低賃金など厳しい環境下で働かざるを得なくなっています。働く者の雇用と暮らし、健康を守るためにいの健センターの役割が重要となっています。働く者の権利を守るために頑張りましょう。また、認定NPO法人として、サポーター会員の拡大等、組織強化の取り組みも課題です」と述べました(写真)。

引き続き佐藤誠一事務局長からの、第1号議案～

第5号議案まで一括提案の後、討議に入りました。議事の都合上事前に4人に発言を依頼。発言者と発言内容は以下の通りです。

①コロナ禍で医療機関・介護事業所の状況(吉田真氏・民医連)、②建設アスベスト裁判の到達点と課題(長野順一氏・弁護士)、③脳・心臓疾患の労災認定基準の改定(安彦裕介氏・弁護士)、④パワハラ争議報告・コロナ禍のメンタルヘルス調査(田村優実氏・医労連)

総会の参加者は会場、WEB合わせて21人、書面議決58、委任は36で合計115でした。

その後に行われた第1回理事会では、細川理事長の再任、事務局長は佐藤理事に替わり木幡秀男理事を選出しました。

また今期新たに医師を含む3人の理事の加入と、1人の理事の退任が決まり、24人の新理事会体制となりました。(北海道センター 木幡秀男)



京都

コロナ禍だからこそ、いのちと健康を守る運動の前進を

第23回定期総会

第23回総会が、9月1日にオンラインで開催され、役員人事を含むすべての議案が承認されました。開会にあたって河本一成理事長が「菅政権の失政により、コロナ感染患者が増加し、医療がひっ迫している。過去最大の軍事予算だが、国民のいのちと暮らしを守る政治への転換が求められる」とあいさつし、総会成功のための活発な討論を呼びかけました(写真)。

新谷一男事務局長が2020年度の事業報告を行い、続いて2021年度の運動方針を提起しました。また決算・予算案を芝井公事務局長が報告しました。

質疑討論では、福祉保育労の谷本樹保代議員が「子どもたちの施設で感染が広がり、職員はその対応に心身ともに疲弊しながら働いている。コロナ対策も十分とりながら、安心して働ける職場を作りたい」と現場の窮状と決意を述べました。

続いて全労働の川部竜喜理事が、労働行政の拡充を求める請願署名が衆参で採択されたことを報告し「コロナ感染の労災請求も増加し、労災業務が厳しさを増している。また、改定される脳・心臓疾患の

労災認定基準の前進面を、認定業務に反映させていくことが求められる」と発言しました。

次に、京建労の松原秀樹理事が、建設アスベスト訴訟の最高裁判決を受け「国が原告に謝罪し救済制度も作られた。第2陣の訴訟も、国との和解が進んできている。アスベスト京都の会で、京都府・京都市へ総合的な予防・相談体制の確立などを求めて要請懇談した」と報告しました。

最後に、京都民医連の宮村真弘代議員が、日頃の医療・介護への支援に対するお礼と、コロナ感染禍の医療従事者の奮闘について報告し、さらに「京都府・京都市に、今後のワクチン接種や医療体制の改善拡充を求める緊急要請書を提出した」と報告しました。

閉会あいさつを京都総評議長の梶川憲副理事長が行い「運動を前進させよう」と総会を閉じました。

(京都センター 新谷一男)



私の一冊 ⑫ 静岡センター 相曽 茂 『資本自由化と日本資本主義分析 方法論上の1提案』

私がこの本に出会ったのは1969年、20歳、大学の教養部2年生の時でした。当時は大学紛争の時代で、この年の1月に東大安田講堂封鎖解除があり、私の大学も同年4月から教養部が封鎖されました。革マルとか、中核派とか少数の一見勇ましい人々がいて、彼らはヘルメット等で武装していました。彼らのアジテーションは、勇ましくかつ超難解でした。いわく「反帝、反スタ」「自己否定」、「造反有理」などうさん臭く、子供じみた戯言に思えましたが、それは直観的なものにすぎませんでした。私はほとんど社会科学的な素養がなかったので、これを機会にと、経済や歴史を勉強し始めました。マルクスの「共産党宣言」や「賃労働と資本」レーニンの「帝国主義論」等の古典的かつ初歩の本が役にたちました。「資本論」もかじってみました。しかし頭の中は依然として混んととしていて、特に現在(当時)の世界の経済とその矛盾と自分達の未来というよう

なまとまった姿がなかなか分からず、考えていく方法も分からず、自分の意見が出てきません。その時出会ったのがこの本でした。この本の副題に「方法論上の1提案」とありますが、著者の杉本氏は著作した当時まだ35歳で、京都大学の助教授でしたから、彼自身が思考の方法を模索していたのでしょう。これが私にとっても本当に血肉になりました。物事をみて、自分の頭で考えて、整理された言葉で喋ろうとする。この本がそのことを教えてくれて、以来そういう生き方をするようになりました。



杉本昭七 解放新書
汐文社

脳・心臓疾患の労災認定基準の改正が発表されました

厚生労働省は、9月14日、脳・心臓疾患の労災認定基準を改正し、「血管病変等を著しく増悪させる業務による脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準」として、都道府県労働局長あてに通知しました。厚労省は、「脳・心臓疾患の労災認定基準については、改正から20年が経過する中で、働き方の多様化や職場環境の変化が生じていることから、最新の医学的知見を踏まえて、専門検討会において検証などをおこない、その報告書を踏まえて改正したもの」としています。

「いの健」全国センターでは、高すぎる認定基準

のハードルをさげること、そのために「時間外労働数を発症前1か月100時間、2～6か月80時間」という基準を「1か月65時間」とすること等を要求し署名活動等を行ってきました。しかし、今回の改訂は労働時間については、「改正前の基準を維持」としています。専門検討会の最終盤に発表された「WHO・ILOから長時間労働と脳・心臓疾患のリスク報告」は充分検討されたとは言えません。「労働時間以外の負荷要因」について改訂された部分の評価・活用を含め、さらに検討を進めていきます。

改正のポイント	
2021年9月14日付け基発第0914号より	
●業務の過重性の評価	新たに認定基準に追加
改正前の基準を維持	
長期間の過重業務 労働時間 - 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 労働時間以外の負荷要因 - 拘束時間が長い勤務 - 出張の多い業務 など	長期間の過重業務 ■ 労働時間と労働時間以外の負荷要因を総合評価して労災認定することを明確化 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 業務と発症との関連が強いと評価することを明示 ■ 労働時間以外の負荷要因を見直し - 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 評価対象として追加 短期間の過重業務・異常な出来事 ■ 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	

収容施設で命を落とした女性の悲劇

名古屋入管面会活動「フレンズ」 西山誠子

名古屋入管収容場内で死亡事件が起きたことは残念で、悔しい。毎週被収容の方々と面会してきた私は、今回公表された事件の報告書を隅々まで読んだ。しかし『評価と課題』には納得できない。有識者、医師の意見だとして「落ち度があったとはいえない」「問題があったとは評価できない」との記述がほとんどだ。命を救えなかったという懺悔^{ざんげ}の気持ちは微塵もない。責任逃れの言い訳ばかりが記してある。

過去の死亡事件が活かされていない

報告書は、再発防止策として「早く救急車を呼ぶこと、仮放免を柔軟に出すこと、それらのことを職員に徹底すること」などを挙げている。しかし、すでに過去の死亡事件を受けてその都度、「土日・夜間でも非常勤医師に連絡を取ること、躊躇することなく救急車を呼ぶこと」等の指示が出ている（報告書79頁）。が、何も活かされていなかった。

医療的対応の検証結果は、「当時の名古屋入管局の対応には、それぞれ相応の根拠や理由があり不当なものであったとまでは評価できないと考えられるが、・・・その体調の的確な把握を踏まえ、柔軟に仮放免を可能とすべきことがこれまでの通達等において明確に示されてこなかったことなど、改善すべき課題があった」（報告書89頁）である。なんと身内に優しいことか。これでは名古屋入管幹部や、現場の職員が反省するはずがない。

入管内の人権を

報告書には「詐病」（仮病）という言葉がたびたび出てくる。かつては収容から解放されることを狙って重篤な病気を装う人もいたようだ。結果として入管は厳しい措置をとるようになった。現状は病気でもなかなか仮放免にはならない（癌だけ例外）。

死亡2日前の精神科の医師も「身体化障害（ヒステリー）あるいは詐病の疑い」としている。（報告書47頁）。処遇職員に詐病と受け止められた時に

入管収容所内死亡事例

2007年	2月	ガーナ	東京入国管理局	病死
2008年	1月	インド	西日本入国管理センター	自死
2009年	3月	中国	東京入国管理局	自死
2010年	2月	ブラジル	東日本入国管理センター	自死
2010年	4月	韓国	東京入国管理局	自死
2010年	4月	フィリピン	東京入国管理局	病死
2010年	12月	フィリピン	東京入国管理局	病死
2013年	10月	ミャンマー（ロヒンギャ）	東京入国管理局	病死
2014年	3月	イラン	東日本入国管理センター	窒息死
2014年	3月	カメルーン	東日本入国管理センター	病死
2014年	11月	スリランカ	東日本入国管理センター	病死
2017年	3月	ベトナム	東日本入国管理センター	病死
2018年	4月	インド	東京入国管理局	自死
2019年	6月	ナイジェリア	大村入国管理センター	病死
2020年	10月	インドネシア	名古屋入国管理局	不詳
2021年	3月	スリランカ	名古屋入国管理局	病死

は、苦しさを訴えても冷たくあしらわれ、なかなか医師の診断につなげてもらえない。死亡した女性は、支援者の「病気なら出られる」という不用意な言葉から、職員たちに大げさな仮病を演じていると見られていたことがわかる。

また、今回の報告書からは、彼女と面会した支援者が大きな影響を与えていることがわかる。報告書で名指しされた支援者S1氏の無責任な仮放免へのかかわり方が、1回目の仮放免不許可の理由に挙げられている。彼の仮放免申請への関与は、彼が保証人になった仮放免者のなかで逃亡判明率は21.3%（全国では6.3%）であることからわかるように（報告書86頁）、無責任であることは以前からわかっていて、しかし彼を無責任な保証人であると知りながら、今まで多くの仮放免を許可したのは入管当局ではなかったのか。なぜ今さら彼女の仮放免不許可の理由に取り上げたのか？ よほどS1氏に鬱憤^{うつぶん}を募らせていたのか。悲劇の一因はここにある。

この報告書の結論は全く身勝手な内容であり、改善の実は到底望めない。だからこそ入管ウォッチャーが要る。入管に一目置かせるような、コミュニケーションの取れる支援者（監視人）の存在こそが、入管内の人権を守る大きな役割になると考える。

特集 アスベスト問題のこれまで・これから

建設アスベスト訴訟の到達点と課題

全国じん肺弁護団連絡会議 事務局長 弁護士 鈴木 剛

建設アスベスト訴訟を闘いぬいた労働組合の役割

建設アスベスト全国連絡会 事務局長 清水 謙一

東京・神奈川・京都・大阪第1陣 原告の声

京都1陣 北村光子／神奈川1陣 望月道子／

大阪1陣 赤木詩子／東京1陣 宮島和男

医師から見た建設アスベスト訴訟と今後の課題

芝診療所 所長 藤井 正實

泉南から建設訴訟の勝利へ

大阪アスベスト対策センター 伊藤 泰司

季 働くものの

刊 いのちと健康

夏季号
2021-8
No.88

アスベスト対策 今後の取り組みへの提言

愛知学泉短期大学 久永直見、名古屋市立大学 酒井

潔、愛知教育大学 榎原洋子、四日市看護医療大学

柴田英治

特別寄稿

建設業における一人親方等をはじめとした建設工事従事者の実態と変化 全国建設労働組合総連合 労働対策部長 田久 悟

琵琶湖だより①

なぜ、私が労働衛生の専門家になったのか

全国センター理事長 埴田和史

改定『テレワークの適切な導入及び実施の推進のためのガイドライン』

厚生労働省

厚生労働省は令和3年3月25日、「情報通信技術を利用した事業場外勤務の適切な導入及び実施のためのガイドライン」(平成30年2月22日策定)を「テレワークの適切な導入及び実施の推進のためのガイドライン」に改定したことを発表し、都道府県労働局に通知しました。

厚労省ではテレワークについて、ウイズコロナ・ポストコロナの「新たな日常」「新しい生活様式」に対応した働き方として、時間や場所を有効に活用しながら良質なテレワークの定着・加速を図ることが重要としています。

その上で、厚労省では、労使で十分に話し合っ、使用者が適切に労務管理を行うとともに、労働者も安心して働くことができる良質なテレワークの導入実施を進めていくことのできるよう、昨年8月より「これらからのテレワークでの働き方に関する検討会(座長:守島基博学習院大学経済学部経営学科教授・一橋大学名誉教授)において、報告書を取りまとめました。

事業者は「安全と健康確保措置を講じる必要がある」

テレワークガイドラインでは、ポイントとして以下の点を抜本的に見直し、示しています。

- ①導入に際しての留意点
- ②労務管理上の留意点
- ③ルールの策定と周知
- ④様々な労働時間制度
- ⑤労働時間管理
- ⑥安全衛生
- ⑦労働災害
- ⑧ハラスメント
- ⑨セキュリティ

「テレワークにおける安全衛生の確保」では、当然のこととして、労働安全衛生法などの関係法令に基づき、事業者は「労働者の安全と健康の確保のための措置を講ずる必要がある」としています。

さらに、「自宅等でテレワークを行う際のメンタルヘルス対策の留意点」や「自宅等でテレワークを行う際の作業環境整備の留意点」「テレワークにおける労働災害の補償」「テレワークの際のハラスメントの対応」「テレワークの際のセキュリティの対

応」もガイドラインでは示しています。

チェックリストの活用を

また、チェックリストとして、①事業者用(テレワークを行う労働者の安全衛生を確保するためのチェックリスト)、②労働者用(自宅等においてテレワーク

を行う際の作業環境を確認するためのチェックリスト)も示されています。さらに、①「テレワークを行う労働者の安全衛生を確保するためのチェックリスト」(事業者用)と②「自宅等においてテレワークを行う際の作業環境を確認するためのチェックリスト」(労働者用)が示されています。安全衛生委員会で審議して、対象労働者に徹底することが必要です。

「在宅勤務に係る費用負担等に関するFAQ(源泉所得税関係)」もありますので、対象となる労働者は目を通していただく方がよいと思います。

安心して働くことのできるテレワークを

とくにテレワークは、これまでのオフィスでの労働と違って労働者個人が自宅等で行う作業となります。その際の留意点を知っておくことが必要です。

この「ガイドライン」では、「テレワークが労使双方にとってプラスとなるよう、働き方改革の推進の観点にも配慮して行い、労働者が安心して働くことのできる良質なテレワークとすることが求められる」としています。

「いのちと健康を守る全国センター」に参加している皆さんも、このテレワークガイドラインに目を通して、組合や職場にどう適応していくかを考えていただければ幸いです。

(社会医学研究センター 村上剛志)

ガイドライン概要
(リーフレット)

