



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：秋山 正臣
 〒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)





国籍ではなく人としてあたりまえの仕事や社会的権利を認めて 全日本民医連「外国人医療に関する事例調査」から

全日本民医連が行った「外国人医療に関わる事例調査」の発表が4月19日に東京都内でありました(写真)。調査は入国管理法改正の国会審議に合わせて緊急に集約したもので、139件寄せられた事例から、外国人医療が無料低額診療に頼る以外に術はなく、生存権すら公的保障のないことがわかりました。

冒頭、全日本民医連事務局次長・山本淑子さんから、事例調査を通して医療団体として訴えたいことが話されました。「私たちは地域の病院や診療所として、医療を提供している。中には、さまざまな理由から経済的困難を抱えて、正規の保険証が手元にない人や窓口負担ができない人もいます。そのような人にも、まず受診をしてもらおう。その人が利用できる社会保障や福祉の制度につながって、安心して療養できるように、一緒に対応していく。

しかし、どんな制度も利用できない・医療を受ける手立てがないのが、仮放免中の外国人。民医連では多くの事業所で無料低額診療に取り組み、仮放免中の外国人には、その制度を利用してもらったり、病院の持ち出しで診療・受診してもらったりしている。

無料低額診療を実施している機関は限られている。全国どこでも利用できるわけではない。自治体によっては、未収入金になった外国人の医療費への補助金制度もあるが、実施している自治体は限られている。助成制度について、2021年に加盟事業所の調査をした結果、地元自治体に「医療制度がある」と回答したのは約1割で内容も限定的なものだった。

日本にいる外国人のいのちを守る、必要な医療を提供する—そのための方策を国の責任で論考し実施してほしい。

事例調査発表

全日本民医連常駐理事 久保田直生さん

調査目的：1. 外国人の医療が全く保障されていない実態について事例で明らかにする、2. 医療を含め外国人の人権が保障される入管法の改正を求める。



対象期間：2022年1年間

調査対象：全日本民医連所属320事業所

送還忌避者は、大体年間3000～4000人、帰りに帰れない人たちだが、難民申請が受け入れられなかった場合入管に無期限に收容される。国連から「拷問に当たるので期間を定めるように」と勧告を受けている。仮放免になってもあらゆる社会保障制度から除外された上に、就労も禁止されている。そもそも生きていく力を完全に奪われている状態である。

昨年末で帰国をしていない3300人の内、医療を必要としている人は一部だろうが、139の事例が寄せられたということは、無料低額診療に頼らざるを得ない実態を示しているのではないかと。

15都府県から139件の事例が寄せられ、国籍は36カ国にわたり、7割強が男性。無保険=95名、無料低額診療利用=75名、在留資格喪失=84名、住居=安定したすまい1割未満、多くは知人や友人宅・民(2面につづく)

〈今月号の記事〉

労災保険料メリット制院内集会	2面
私たちの労働政策を考える会(中連)	3面
各地・各団体 愛知/生公連/全労連/東京/労働法制中央連絡会	4～6面
憲法集会/私の一冊	7面
医療介護従事者のコロナ労災について	8面

間シェルター・支援団体の施設・シェアハウスなどに滞在。無職=約9割。おおよその収入0円=72%、言語困難=約5割、サポート者=知人：友人・家族27%・民間サポート21%・行政4%。行政の外国人サポートは、言語以外ほとんどない。

難民申請事例：国籍=コンゴ・政治混乱で家族離散、母国の武装勢力による性被害が多く、各々が逃亡。旅行ビザで来日し政府から労働力と認定されたが、2016年に突然在留資格が停止し、入国管理局に収監。職員に取り囲まれたストレスから精神疾患になり、2021年に仮放免になった。

当事者の声

1. 中野共立病院・医療相談員・渋谷直道さん

2日前の相談例：日本人と結婚し、永住権を取得した中国人男性。中華料理店を経営していたが連れ合いが他界したため、永住権がなくなり帰国命令が出た。本人は中国の活動家なので、帰国すれば捕まってしまう。帰国を拒否していたが、入管に捕まり牛久の収容所に2年間収容。

血糖値が高くなり仮放免になったが、フラフラするので近くの病院に行ったところ「受診料を2倍払え」と言われ、共立病院に相談。今は病院近くの支援団体のシェルターに住み、無料低額診療で治療継続中。一般の被保険者の無料低額診療は本人負担分3割の減免だが、無保険者の場合は10割になり、

医療機関にとっては正直痛い。コロナ感染症でもそうだったが、医療機関が一生懸命やればやるほど経営が困難になる。東京都衛生局と話した際、「外国人医療保険事業を使ってください」と言われたが、何回も督促しなくてはならない・疾患が限られている・予算が組まれているなど、とてもハードルが高く使いづらい制度だ。使いやすい制度にしてほしい。

2. 中東地域出身・難民申請中 アマンさん(仮名)

日本在住十数年。在留資格はなく、2回目の難民申請中。仮放免で外に出られるが、社会的収入はほとんどない。保険もない。決まった都道府県からの移動もできない。難民申請をすれば、ほとんどの国で大体認められるが、日本は率が低い。



仕事や人間として当たり前権利が認められるのは、在留資格のあることが条件にされている。日本の法律や制度は、国際基準に基づいて、人を国籍ではなく人間としての尊厳を認めて在留資格の制度を決めてほしい。(いの健全国センター 宮沢さかえ)

労災被災者の生活と権利を守り、労災保険料のメリット制を考えよう！ 院内集会開催

今年1月厚生労働省は、労災保険料のメリット制(値上げ)に対して、事業主が労災保険料の内容に不服申立を行うことを可能にし、労災認定の内容を否定する判決がでた場合に、労災保険料の値上げを取り消す対応を取るとの新たな通達を出しました。厚労省は「企業の不服が認められても労災支給決定は取り消さないから大丈夫」としていますが、事業主が労災を否定して「解雇」に及ぶことも考えられます。実際、メリット制を悪用するような裁判が行われています。

大手少数企業のみ「メリット」が

5月22日には、全国労働安全センター連絡会議主催で院内集会が開催されました。主催者あいさつのあと、安全センターの古谷杉郎事務局が労災保険料メリット制の問題点について指摘しました。メリット制の実際として、○メリット制適用事業所は全事業所の5.1%であること、○その大部分が保険料の割引を享受していること、○割引適用事業所の大半が最大幅の40%の割引を享受していることが報告されました。全事業所の95%が適用を受けな



裁判の経過について報告する嶋崎弁護士

い一方で、2.5%が40%割引をうけているのです。また、2018年度のデータでは、割引率最大の40%をうけている事業所の内、32%が賃金総額100億円以上の大企業だということでした。労災保険料に関する過去の検討会などでもメリット制が「労災防止の抑制に効果があること」も示されず、「労災かくし」の懸念も議論されてきていました。

その後、全建総連、コミュニティユニオン全国ネットワークなどから発言があり、労働者の安全な職場づくり、労災時には治療と補償、職場復帰ができるよう「メリット制」の抜本的な検討を進めていこうというまとめが行われました。(編集部)

岸田政権のリスキリングは労働者のリスク強化 あるべき職業教育訓練とは

〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 第1回「私たちの労働政策を考える会」 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

労働法制中央連絡会は4月11日、第1回「私たちの労働政策を考える会」を開催しました。この会は労働法制中央連絡会構成団体、全労連加盟単産・地方組織を対象に、政府と財界が一体で仕掛けてくる労働法・社会保障制度の改悪に対して、労働者とその家族のための労働法・社会保障制度の体系だった要求（政府への政策対抗軸）を研究しようと始めたものです。

あるべきリスキリングとは

第1回は、リスキリング政策とあるべき職業教育訓練をテーマとしオンラインで開催しました。岸田政権は「人への投資」として「労働者のリスキリング（新たな業務に適応するための学び直し）」を唱えています。その目的を「成長産業への円滑な労働移動」としており、真の狙いはリストラ推奨、失業の自己責任化を強めることです。

スキルアップの自己責任化

獨協大学の大重光太郎教授が講演し、日本における人材育成や職業教育訓練の経過と現状、ドイツとEUの取り組みなどを紹介しました。日本では90年代以降、企業が人材育成を縮減していますが、その分が公的職業教育訓練で補完されることはなく、マッチングが優先され、スキルアップの自己責任化が強まっています。対GDPに占める労働市場政策の公的支出は諸外国に比べて著しく劣ります（図表1）。

ドイツでは日本とは反対に職業教育訓練に重点を置いています。その違いについて、大重教授はドイツのリスキリングは「新たな技術革新を労働者が身に付け、その職で働き続けるためのもの」と強調。日本では失業や転職で希望の仕事に就く、あるいは収入が増える期待が低く、「労働移動を前提にリスキリングをするのはリスキング（リスク化）になる」と警鐘を鳴らしました。

生活保障と求職者支援の強化を

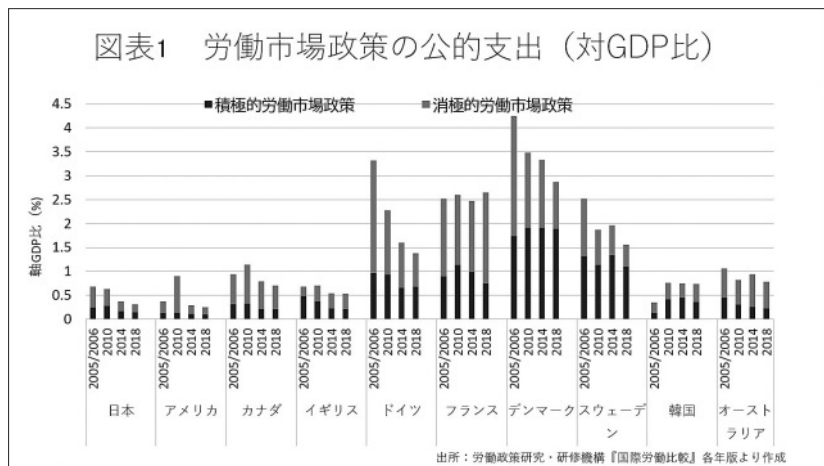
ドイツでは公的継続職業教育の対

象は従来、失業者や不安定就労者でしたが最近では、現役の労働者にも広げ、失業率が低下した時代でも職業紹介機関の正規職員を増員しています。また、失業時の所得補償は100%と、安心して職業訓練を受けられる仕組みです。大重教授は日本の課題として、「不正受給を過剰に意識した失業給付制限をやめる」「フリーランスも視野に生活保障機能を強化し、求職者支援制度を抜本的に再編・強化」「ハローワークの量的・質的拡充、非常勤職員の正規化は必須」「複合的な問題を抱える労働者への自治体と連携したきめ細かい支援」などをあげ、同時に「就労や訓練を強要しないことも必要」と述べました。



獨協大学・大重教授

「労働政策を考える会」では、今後「失業時の生活保障」「短時間労働者と社会保険・税」等をテーマに行う予定です。（全労連 国吉綾乃）



図表2 主要国の職業紹介機関の体制（2016年時点）

	職員数 (人)	非常勤職員比 (%)	職員1人当たり労働力人口 (人)	職員1人当たり失業者数 (人)	失業率 (%)
イギリス	25,859 (31,000)	16.6	1,360 (1,091)	57 (46)	4.2
ドイツ	82,800 (95,000)	12.8	521 (454)	21 (19)	4.1
フランス	51,033 (55,910)	8.7	565 (515)	55 (50)	10.1
日本	10,666 (26,363)	60.0	6,256 (2,531)	195 (79)	3.1

注：()内の数字は、非常勤職員等を含む人数
出所：厚生労働省職業安定局「公共職業安定所（ハローワーク）の主な取組と実績」（2022年4月）より

各地・各団体のとりくみ

愛知

パワハラ認め逆転勝訴

中電新入社員自死事件

2010年に中部電力の新入社員だった鈴木陽介さん(当時26才)が自殺したのは、過大な業務や上司のパワハラが原因だとして、母親の吉田典子さんが労災の不認定処分取り消しを求めた訴訟の控訴審判決が4月25日、名古屋高裁でありました。判決は第一審を取消、労災と認定しました。2審判決は、第1審判決と異なり、上司から被災者に対するパワーハラスメントを認定。第1審判決では、被災者から上司の発言を聞いたという友人の証言があるにもかかわらず、「伝聞に基づくものである」ことなどを理由として認めていませんでした。

2審では、友人の証言の信用性は高いと認め、証言内容も具体的などとして、パワーハラスメントを認定しました。密室で行われがちなパワハラについて、被災者が死亡している事案では直接体験した事実を語る証人がいない場合の認定方法として重要な意義を有する判決です。

判決は、業務の過重性について、第1審判決と同

じく平均的労働者基準説に立ちつつも、新入社員が未経験の業務を担当させられたという点に着目し、基準となる対象労働者を新入社員あるいは未経験者に限定して、業務の難易度を検討しています。そして、入社後わずか半年程度の新入社員でありながら難しい案件を主担当として行わなければならない状況を十分に考慮した指導や支援が行われていなかった状況を踏まえて、業務による心理的負荷を検討し、業務起因性を認めていて、極めて高く評価できるものです。

ほかの裁判例でも、平均的労働者基準説に立ちつつも、新入社員や未経験の業務という点に着目し、基準となる対象労働者を新入社員あるいは未経験者に限定して、業務による心理的負荷を評価するものがあります。本判決はその論理が正しいことを裏打ちしています。裁判例としても重要な意義を有します。
(支援する会 鈴木利往)



生公連

引き続き連帯したとりくみを

労働安全衛生世界デー

4月28日、働くもののいのちと健康を守る全国センター(いの健センター)、建設関係労働組合首都圏共闘会議(建設首都圏共闘)、生活関連公共事業推進連絡会議(生公連)の3団体は、ILO(国際労働機関)が定める「労働安全衛生世界デー」の意義・目的と、頻発する労働災害など現場の実態を世論に広めるため、昼休み宣伝行動を実施し、そして労働安全衛生施策の強化を求め、厚生労働省に要請を行いました(写真)。

厚生労働省前の宣伝行動では、いの健センターから秋山正臣事務局長、建設首都圏共闘から佐藤正男幹事、生公連から笛田保之事務局長が報告と決意表明をおこない、労働災害やハラスメント、長時間労働など、日本の労働社会における問題を訴え理解を求めました。厚生労働省への要請は各団体から計5人が参加。中央省庁への要請は、多くが対面形式に戻りつつありますが、厚生労働省側は、昨年に続き完全リモートによる実施を条件としました。要請項目の全てについて厚生労働省側の回答を求め、追及しました。要請では、真の働き方改革実現をめざして、臨時的時間外労働の上限となる、月100時間を

廃止すること、ハラスメント撤廃に向けて関係法に罰則規定を設けること、外国人労働者を労働基準法に違反しながら働かせ、安全基準を満たさず、低賃金で重労働を強いる違反者への告発と処罰の実施、じん肺とアスベスト被害者の救済と労働災害の根絶、国をあげて「5%賃上げ」を目指す今こそ、公契約法、公契約条例の早期に制定させることなど、多岐にわたる項目を掲げ、その実現、改善を求めました。

しかし、厚生労働省の担当者は、法や制度の内容の説明を繰り返す回答に終始。行政の認識と現場の実態とは乖離があり、改善を求める声には耳を傾けるものの、真摯に取り組もうとする姿勢は感じられませんでした。最後に、国民が苦しい生活を強いられているなかでも安全に働くことができるよう、厚生労働省が責務を果たし、今後、前進した回答を期待することを最後に述べて要請を終えました。労働者の声でその動きを推し進めるために、連帯したとりくみを進めていきましょう。

(生公連 笛田保之)



各地・各団体のとりくみ

全労連

大事なのは差別心を認識し、どう離れていくかということ
入管法改悪案で学習会

全労連は岸田政権が提出した入管法改悪案の廃案を目指す学習会を、首都圏移住労働者ユニオンとの共催で4月12日に行いました。「入管法の問題点と課題」と題して、自由法曹団の高橋済弁護士(写真)が講演しました。高橋弁護士は名古屋入管の収容施設内で死亡したスリランカ国籍のウイシュマ・サンダマリさんの弁護団も務めています。日本は難民認定率が諸外国と比べ極端に低い上に、在留資格を失い収容される場合の収容期間もフランスが平均14.8日なのに対し日本は549.5日と異常に長いと指摘。入管の恣意的運用で長期の勾留が可能な上、仮放免になったとしても医療保険が適用されず就労もできないため立法府が行政に白紙委任をしているに等しい状況だと強調し、2年前廃案になった時と同様、今回の法案でも問題が全く解決されていないと指摘しました。

学習会では夫が仮放免中の女性、トルコ生まれで父親と一緒に来日した大学生も当事者として発言。日本で学び育って大学に進学しているが、仮放免では就職もできず、いつトルコに送還されるかわからないと深刻な現状を訴えました。



今回の入管法改悪案は在留資格がないというだけで外国籍の滞在者を不当に扱い、裁判などの司法の監視もなく、行政の裁量でいくらかでも長期収容という人権侵害が可能な制度を温存しています。本当の意味での共生社会を目指すためにも、なんとしてもこの差別的で危険な法案を廃案にするとともに、国籍で線引きして、日本人は安心、外国人に差別心を植え付ける日本社会を変えていくことが重要です。学習会の様子はIWJが動画で公開しています。
https://www.youtube.com/watch?v=AaIdlQ9_fKI
(全労連 布施恵輔)

東京

職業性膀胱がんFさん事件
東京高裁棄却の判決

4月27日、東京高裁でFさんの「療養補償給付不支給処分取り消し請求」事件の判決がありました。傍聴者が緊張の中で判決文が裁判長から読み上げられました。残念ながら控訴棄却の判決でした。2月28日に高裁での第1回口頭弁論が開かれましたが、即日結審し、また専門の学者の証人尋問も拒否された厳しさの中で迎えた判決日でした。

しかし棄却を言い渡した後、裁判長は「棄却理由」を読み上げるという異例の事態をとりました。それだけ注目される事案だったのかもしれませんが、またこの間、多くの団体や個人から寄せられた公正な判決を求める署名も影響したと思われます。

棄却理由の概要は、①控訴人が中国での縫製工場や染工場で使用されていた染料においてがん原生物質が含まれていたことを認める証拠はない。②がん原生物質が特定していないとしても、これらの工場

の労働者のがん発生率が高いならば、控訴人が業務上がん原生物質に曝露される可能性をうかがわせる事情になるが、これらの工場のがん発生率が有意に高いことを認めるに足る証拠もない ③控訴人は42歳当時に膀胱がんの診断を受け、国内の膀胱がんの40歳から44歳までの男性罹患者数は76人(人口10万人対比)と比較的少数であるが、控訴人の年齢で罹患する患者も一定数いることや、膀胱がんは既知の危険因子を持たないものも発生することを踏まえると、本疾病が中国勤務期間において業務上生じた疾病であると認めるにたる証拠はない

判決後、集会を開き、判決の内容と今後の取り組みについて意見交換をしました。その場で出された意見も踏まえて、5月8日に本人と弁護士、支援する会の役員で意見交換を行いました。広がる化学物質による職業癌や健康障害について世論喚起の上でも、最高裁に上告をして、取り組みを継続させることを意思統一しました。今後ともご支援をよろしくお願ひします。(東京センター 色部 祐)

学習会のお知らせ ■大阪センター

- ・第1日 6月10日(土)
- 第1講座 13:00~14:30 「ハラスメントのない職場づくり」
鍛治貝照美氏(メンタルサポート京都)
- 第2講座 15:00~16:30 「労災申請の事例から」
芝井 公氏(京都職対連)
- ・第2日 6月17日(土)13:00~17:00

第29回安全衛生基礎講座 国労会館

- 第3講座 13:00~14:30
「ジェンダーの視点から考える労働と健康」
北原照代氏(滋賀医科大学)
- 第4講座 15:00~16:30
「健康的な働き方と職場につなげる安全衛生委員会の構築」
近藤雄二氏(奈良産業保健総合支援センター)

各地・各団体のとりくみ

中連

事業担保法制って何?

労働法制中央連絡会が学習会を開催

労働法制中央連絡会は、4月28日に政府が進めている「事業（成長）担保法制」に関する「批判検討会」を開催しました。

批判検討会は、伊藤圭一労働法制中央連絡会事務局局長が司会を行い、簡単な趣旨を述べました。

続けて、自由法曹団の坪田優弁護士から、報告が行われました。はじめに「事業成長担保とは」として、制度に関する検討の背景が述べられ、政府における議論状況などが説明されました。

続けて「事業成長担保権」のイメージについて図などを参照にしながら、詳しく報告しました。

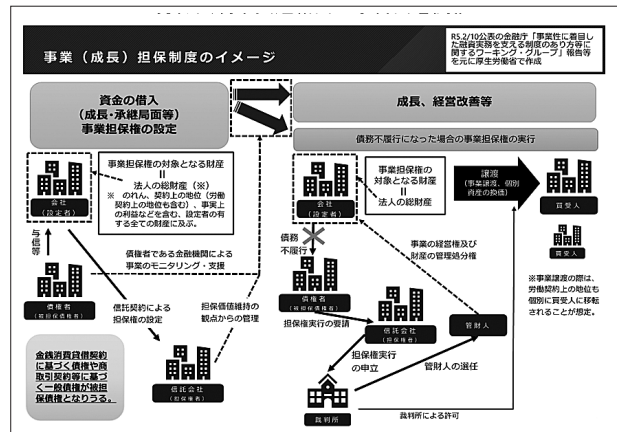
報告は①当事者、②事業担保権の対象となる財産、③事業担保権の効力、④事業担保権の実行、⑤換価の効果、⑥労働者保護に関する論点の説明が行われました。

以上をふまえ、具体的な制度設計が検討されるとし、「実行時の労働契約の承継のあり方」「実行時の情報提供・趣致徹底」「労働組合法上の使用者性の論点」などが検討されているとしました。



講演する坪田優弁護士

さらに、問題点として①担保目的財産について、②設定時における問題、③期中管理における問題、④不承継の不利益について、⑤実行時（譲渡時）の労働条件の不利益変更の問題について、⑥労働組合の関与等が



あるとしました。

報告を受け、参加者から質問が相次ぎましたが、今回の法制は事業全体を換価するものであり、破産した場合の法制は従前によるものとなることが確認されました。あくまでも政府の政策として、スタートアップ企業を増やすために、個人事業主の個人保障がなくとも融資をできる仕組みを作るものです。

しかしながら、債務不履行となった際、事業を継続できるように金融機関が承継する者を見つけることができるのか疑問です。債権を買い取るものが現れなければ、破産するしかありません。最終的には破産となる可能性が高く、労働債権の取り扱いが民事再生法などと同じく、管財人や金融機関が伴走している間は優先的に扱われるものの、労働者に全額が支払われることとなるのかは不明です。

最後に、秋山正臣労働法制中央連絡会代表委員（全労連副議長）が閉会あいさつを行いました。

(編集部)

学習会のお知らせ

■人間らしく働くための九州セミナー

第6回課題別セミナー「ジェンダーと健康」

日時：2023年6月10日（土）10:30～17:00

場所：リファレンス駅東ビル 3階・H2会議室（オンライン併用）

第1セッション10:40～12:00

「ジェンダーの視点から考える労働と健康」

講師：北原照代氏 滋賀医科大学 社会医学講座衛生学部門 准教授

第2セッション13:00～14:55

「韓国労働者の流死産と2世の健康問題：胎児への労災保険制度導入と以後の課題」

講師：キム・ヒョンジュ氏 梨花女子大学附属モクトン病院環境医学科・教授

第3セッション15:10～16:30

「生理休暇はなぜ 日本に誕生したのか一月経の近代史から考える労働者の権利・ジェンダー平等・労働環境」

講師：田口亜紗氏 成城大学・民俗学研究所・研究員

参加費：九州セミナー関係者無料 その他は1000円

連絡先：seminar@k-shaiken.jp

■中四国セミナー

第1日目

日時：6月17日（土）13時～17時

会場：岡山国際交流センター（オンライン併用）

講演①「感染症とコロナの今後について」

講師 杉村 悟氏 岡山協立病院副院長

講演②「これからの労働安全衛生活動」

講師 岩橋祐治氏 いの健京都センター事務局長

パネルディスカッション 4分野からの報告と討論

第2日目

日時：6月18日（日）9時半～11時半 現地集合

会場：長島崎愛生園 見学

参加費：2000円（資料代含む）

連絡先：いの健岡山県センター

mail：okakenro@mx1.tiki.ne.jp Fax：086-221-

3595

『新たな戦前』は許さない 東京の憲法集会に2万5千人

5月3日の憲法記念日。岸田政権が「敵基地攻撃能力の保有」など日本国憲法違反の安全保障政策を強行しようとしている中、各地で「憲法を守れ」「大軍拡ストップ!」をスローガンとする集会が開催されました。

つないだ手は離さない

東京・有明防災公園で行われた集会には、2万5000人が参加しました(写真)。冒頭に集会実行委員会の高田健さんが冒頭にあいさつ。「岸田政権は専守防衛を放棄し、戦争準備を進めている。任期中に改憲すると言っているが、絶対に止めないといけない。やるべきは平和の準備」とアピールしました。

また、各分野で活動する市民や学者がスピーチを行いました。室蘭工業大学教授の清末愛沙さんは、「新たな戦前とは『生きる』という意味の対極にあるもの。職場で非常勤職員の時給数十円アップという『小さな幸せ』という尊厳さえ否定する」と指摘。「思いをともにした互いのつないだ手を離さず『新たな戦前』を止めよう」と呼びかけました。

沖縄を冷戦終結宣言の島に

沖縄大学の地域研究所の泉川友樹さんは、沖縄の現状を報告し、冷戦終結宣言をしたマルタ島のように沖縄を新たな冷戦を終結する島にしたいと決意を述べました。

集会では、開催中の国会で次々と強行してくる人権・憲法無視の岸田政権に対しての告発も行われま



した。移住者と連帯する全国ネットワークの山岸素子さんは入管法の改悪について、馬毛島(鹿児島県西之表市)への米軍基地に反対する市民・団体連絡会の前園美子さんは基地による環境破壊や地域社会の分断を訴えました。そして、看護師でライターの宮古あずさんは、女性差別の問題について「人権を守る政治を実現するために、力を合わせて女性差別とたたかきましょう」と呼びかけました。

総がかり実行委員会の小田川義和さんが行動提起。「戦争か平和かの岐路に立たされている。政府のうそを見破り、知らせていくことに全力で取り組もう」と訴えました。

集会後、参加者は3コースに分かれてパレードを行い、沿道の人や住民に「憲法を守ろう」とアピールしました。(編集部)

私の一冊 ② 赤枝康広 全教 関口知宏が行くドイツ鉄道の旅

私は幼いころから「鉄オタ」です。鉄道に乗って風景を楽しむことが好きな「乗り鉄」です。また、大の旅好きで就職してからほぼ毎年、長期休暇に入ったとき(主に冬休みですが…)60リットルのバックパックと一眼レフカメラを相棒にヨーロッパ旅行をしています。そのきっかけの1つがこの本です。俳優の関口知宏さんがドイツを8日間、鉄道で旅をした内容をぎゅっと1冊に収めたものです。旅の道中、出会った人々とのふれあいの話、見てだけのつもりがリュート(ドイツの楽器)を買ってしまった話、それを使い、作詞作曲をして列車の中で知り合った人にドイツ語に翻訳してもらった話、広大な大地での自然を満喫する話、ナチスドイツが犯したことなどが書かれています。さらにそれらを彼が描いた緩やかなタッチの絵がとても心を落ち着けてく

れます。

日々忙しい中、私が癒しを求めるときにこの本を手に取り読み直し、この本で見た場所を訪れ、「本場に来てきた!(いわゆる「聖地巡礼」)」をやってみて自分にとっての知識や見分のアップデートを行っています。実際に旅をしているときにも感じたのが、この本に書かれているように、人々とのふれあい、優しさです。それらの理由が私にとってのこの本が「旅の聖書(バイブル)」であり、お勧めできる1冊であります。



徳間書店2006年1月1日発売

医療・介護従事者の新型コロナ感染による労災給付について 労災保険料のメリット制算定から除外の継続を

政府は2023年5月8日以降、新型コロナウイルス感染症を感染法上の区分を5類に変更しました。

5類変更後の医療・介護労働者の労災

新型コロナウイルス感染症の労災認定に関しては、新型コロナウイルス感染症法上の位置づけが5類に変更されたあとも、従来のコロナ感染症と同じく、「患者の診療若しくは看護の業務又は介護の業務等に従事する医師、看護師、介護労働者等が新型コロナウイルスに感染した場合には、業務外で感染したことが明らかである場合を除き、原則として労災保険給付の対象とする」としています。

3月31日現在、「医療業」で84,102人、「社会保険・社会福祉・介護事業従事者」で44,855人が業務上認定とされています。この数はまだまだすべての業務上での感染・罹患者が認定されたとはいえない状況もありますが、原則的に医療・介護従事者が申請しやすくなり、より安心して療養することができたり、現場の状況を把握することになったと思われる。

労災保険メリット制は

労災保険のメリット制も、当初は「感染法上の『新型コロナウイルス感染症』に関する給付は、すべての業種においてメリット制の対象外とし、労災保険料に影響を与えない特例」とされてきました。

しかし、こちらについては「5類感染症へ変更された後に労働者が発病した場合の労災保険給付については、メリット制による労災保険料への影響があります」（厚労省新型コロナウイルスに関するQ&A）としていました。

いの健全国センターでは、4月24日に「医療・介護従事者の新型コロナ感染による労災給付について労災保険料のメリット制算定からの除外の継続を」の声明をだし、民医連などの関係団体にも呼びかけました。

しかし、厚生労働省は4月18日に「新型コロナウイルス感染の流行に伴う労災保険給付等のメリット制特例措置への対応について」の事務連絡を发出し、「5類変更以降、本特例措置は自動的に終了することとなる」と各労働局などに通達しました。

民医連と厚労省要請

新型コロナが感染法上5類扱いとなっても、感染



労働基準局労災管理課・山口大樹課長補佐（左）に要請書を提出

が収束しているわけではありません。行動規制が弱くなった分、感染が拡大し「第9波がくる」という専門家もいます。病院や介護施設でのクラスターの発生は引き続き起こっています。また、労災保険のメリット制は従業員100人以上の事業所が対象となるものであり、コロナ感染症を受け入れる多くの病院は対象になるものです。

民医連も同様の申し入れを行い、5月17日、一緒に厚労省への要請に参加しました。要請に対して厚労省の回答は「今回の特例措置は2類相当の感染症に対してとられていたもので5類となったところで終了。メリット制は事業主の負担の公平性をはかることが目的なので理解してほしい」とのことでした。しかし、参加した「いの健」の田村昭彦副理事長は「（5類以降）医療機関に対して、あえて『応召義務がある』とまで明記して患者を診るようになりながら、感染者がでたら『ペナルティ』のように保険料があがるはということか。公平性という観点からもおかしい」「ワクチンや治療に対するの延長措置があるのだからこのことについても検討すべきではないか」と迫りました。また、全日本民医連の加藤久美次長からは「職員や病院・施設の3年間の頑張りを蔑ろにされた思いがする。なんとか見直してほしい」と再度要請を行いました。

テレビなどではコロナは終わったかのような報道が続きますが、感染状況などをしっかりみながら必要な政策をとっていくことが政府の責任です。

（全国センター 岡村やよい）