



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：九後 健治
 〒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、会員は会費に含む)





アスベスト飛散防止対策の強化に向けて京都府 &京都市への要請・懇談を実施

アスベスト京都の会

京建労、京都総評、京都民医連、京都職対連、いの健京都センターなどで作る「アスベスト被害の根絶をめざす京都の会」(アスベスト京都の会)は2025年11月、京都府と京都市に対して、アスベスト飛散防止対策の強化についての要請・懇談を行いました。要請した項目は、以下の5項目です。

- ①震災時におけるアスベスト飛散・ばく露防止策を策定し、府民に公表すること。
- ②事前調査～解体改修工事～廃棄物処理に至るまでの徹底したアスベスト粉じん飛散防止対策を。レベル3建材の解体・改修工事の費用補助制度の創設を国に要請するとともに、独自の補助制度の創設・拡充を。
- ③ハザードマップ作成にあたっては、アスベスト使用建物の調査対象を広げること。飛散・ばく露防止対策にハザードマップの活用を。相談窓口の設置と対応体制の整備を。
- ④「アスベスト対策会議」などを設置し、アスベスト飛散・ばく露防止対策を総合的に進めること。
- ⑤「アスベスト・ゼロ社会」を実現する計画・スケジュールを策定し、住民に示すこと。



(京都市への要請と懇談)

府や市の取り組みの現状と課題が明らかに

京都府や京都市は、大気汚染防止法をはじめ、環境省や国土交通省のマニュアルや通知にもとづき、事前調査報告の点検や解体工事現場の立入調査を実施していると述べましたが、人員や財政等との関係でそれが十分なのかが課題と思われます。また「課題は住民に対する啓発・周知だが簡単そうで難し

い」「自治体としても意識向上が必要」と説明がありました。また、京都府では、解体工事についてアスベスト専門の監視員を置いている、京都市では解体工事に関し、住民から相談を受けると直ちに「共生センター」の職員が現場に急行し、状況を確認し、指導していると説明がありました。

作業従事者の声(アンケート結果)を直接届ける

今回の要請・懇談では、京建労から、全建総連として行った「建設物の解体・改修、事前調査の従事者向けアンケート」(回収数:268人)の結果を報告しました。具体的には、

- 1) 従事現場で事前調査が「行われたことがない」19.5%、「わからない」33.6%
- 2) 石綿粉じん飛散の危険を「感じたことがある」30.6%、「わからない」34.7%
- 3) 改修・解体施行に関しては、「確信犯的に雑に素早く施行する業者がある」「調査費が高額で調査しない会社が多い」「キチンと行ったのは一度だけ。他は勝手に捨てている」「保護具の着用で熱中症になった」「石綿の怖さを基本から啓発していく必要がある」等の意見が寄せられました。当局からは「非常に役立つ、本当に参考になる情報をいただいた」などの感想が出されました。建物の解体工事はこれからがピークを迎えると言われています。アスベスト京都の会としては、今後も継続的に、行政に対し要請・懇談・意見交換を行っていく予定です。(京都センター 岩橋祐治)

〈今月号の記事〉

右膝半月板損傷労災認定の取り組み(北九州)	2面
韓国労働事情	3面
各地・各団体(東京、山口、社医研、京都)	4～5面
経労委報告/第1回理事会	6面
全日本民医連看護管理実態調査/私の一冊	7面
労災保険制度の全般的な見直し	8面

北九州労健連のネットワークで勝ち取った下肢障害 ・右膝半月板損傷の労災認定

福建労北九州支部

福建労北九州支部では、職業病労災認定の取り組みを進めています。

今年5月に右膝半月板損傷によって労災認定を受けた事例について紹介します。

被災者のAさん(47歳)は23年

間、築炉工として主に築炉内部の壁をはつる作業を行ってきました。築炉の壁は耐熱材のため非常に硬く、解体用ブレーカー(約20kg)を使い横向きにはつります。本来、解体用ブレーカーは下向きにはつる工具ですが、壁をはつるため、横向きに使用します。その際、工具がずれないように右膝で支えながらの作業でかなりの力がかかっていました(写真①)。

そうした中、就寝中、右膝に激痛が走り動かなくなりました。



①築炉内での作業イメージ

九州社会医学研究所で詳細な聞き取り

診断は、右膝半月板損傷。北九州支部では下肢障害の労災認定を受けた事例がないことから、九州社



②九州社会医学研究所で詳細な検証

会医学研究所の田村医師に相談し、Aさんと面談。病歴、職歴、発症直前の作業内容、作業環

境や体勢、ブレーカーの種類や威力を入念に調査し、意見書を作成していただきました(写真②)。

そして、無事に労災認定を受けました。

Aさんは健康保険を使っていましたが、治療費が返還され労災保険から休業補償も受けることができました。「これで安心して療養に専念することができ。相談できる場所があって本当に助かりました」とAさん。現在も現場復帰に向けリハビリに励んでいます。(福建労北九州支部 高橋和子)

九州社会医学研究所田村昭彦医師のコメント

焼却炉の補修工事に従事していた築炉工の「半月板損傷」が労災に認定されました。

この方の仕事は焼却炉内部の耐火材を振動工具であるコンクリートブレーカーを用いてのはつり作業です。

一般に振動工具による障害は指がろうそくのように真っ白で冷たくなる「白ろう病」として知られています。強い振動刺激によって肘や手首といった上肢の関節変形を伴うこともあります。ところが今回、福建労北九州支部から紹介されたのは膝の半月板損傷でした。通常では振動工具使用との因果関係が認められにくいものです。

「横はつり」と半月板損傷の因果関係を解明

九州社医研にご本人と福建労北九州支部の書記局の担当者に来ていただき、作業内容を詳しく聞き取りました。

垂直面の斫りは、ブレーカーを横向きにする「横はつり」と呼ばれる工法で行っていました。通常の垂直方向での斫りではブレーカーの自重は作業

者が直接的には保持する必要がなく、膝に大きな衝撃が加わることは少ないと思われます。ところが「横はつり」では20kgもあるブレーカーの自重を支えながら、打撃による衝撃を作業員が受け止めることとなります。

つまり膝関節を屈曲させ膝関節部にハンドル部を押し付けて打撃による衝撃を受け止め踏ん張りながら押していく必要がありました。この強い振動による衝撃によって半月板損傷を引き起こしたものと考え、労働医学的意見書を労働基準監督署に提出しました。

半月板損傷は一般的にも多い病気ですが、労働との直接的な因果関係の証明が困難であることから労災認定される例は多くありません。今回は福建労と九州社医研の連携によって労災を勝ち取ることが出来ました。

北九州労健連のネットワークが有効に働いた好事例と思います。今後とも「埋もれている」職業病を発見していく必要があります。

「安全が基本である持続可能な成長」で労働政策を推進

—韓国労働事情

昨年6月に行われた韓国の大統領選挙。前大統領の罷免がきっかけの選挙でしたが、社会保障・労働政策も大きな争点とされ、政権交代後変化が生まれてきています。韓国・社会公共研究院の金直洙研究委員に最近の動きをレポートしてもらいました。

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

成立して半年を過ぎた李在明（イ・ジェミン）政府の格差の解消に集点を合わせた労働政策の多くが歓迎されています。一方では「労働安全管理強化と労働組合及び労働関係調整法（労組法）2・3条」改正以外には特別な成果がないという声も上がっています。そして労働安全対策や改正された労組法2・3条にもさまざまな課題が残っています。

使用者の定義を拡大・労働者への損害賠償請求を制限（労組法改正）

労組法2・3条の改正は、ストライキに参加した労働者に対する懲罰的損害賠償と仮差押えを禁止すること、元請の使用者性を広く認める同時に下請労働者の元請に対する交渉権を拡大することを柱としています。改正法は今年3月から施行されます。

しかし、プラットフォーム・フリーランスといったいわゆる特殊雇用労働者の交渉権拡大という要求は反映されませんでした。また、労組法2・3条改正後、政府は労使間の意見を収集する窓口を設置し労使間の意見の調整などを行うとしています。その中で規制範囲を制限し、予測可能性を高めようとしています。自律交渉を通じて交渉権を拡大させることを要求している労働界と意見が対立しています。政府は法律施行令の改正を通じて交渉窓口の一本化を強制し、下請けの元請との交渉を制限しようとしているのです。

労働安全関連法の改正

李在明政府の「安全が基本である持続可能な成長」という目的を具体化した政策は確かに意味のある変化をもたらしています。政府の主導で労働安全関連法も改正されました。まず、一定規模以上の企業に対して安全衛生に関する主な現状を公示するように義務化しました。安全衛生管理体系と労働災害発生の状況、前年度の安全衛生活動の実績などを公示することになります。また、重大災害にのみ適用されていた災害原因調査の範囲を「火災・爆発、崩壊など重大災害予防のため原因調査が必要な場合」までに拡大しました。災害原因と再発防止対策を含む災

害調査報告書も公開されることになりました。

職場単位の労働安全衛生委員会やリスク評価への労働

者代表の参加も保障されることになりました。最後に労災保険給付を申請した人や代理人が担当機関の現場調査に参加できるようにする労働災害補償保険法改正案も国会を通過しました。7月からは被災労働者が事業主に保険給付を受けるために必要な資料を要請すれば、事業主はこれを提供しなければなりません。また、未払い保険給付受給権は遺族順位に従って承継されることが法律に規定されました。しかし、労災予防のため労・使・政が共に議論する「安全な職場委員会」の発足は遅れています。委員会の設置・運営に関する法案が国会でとどまっているからです。

今後も政府の役割が注目される

民主・韓国の二大労総は政府と労組法2・3条の施行令に関する協議を進めています。民主労総は他にも企業単位を超える様々なレベルでの交渉の定着、非正規労働者と外国人労働者の保護、公共部門の無期転換労働者の処遇改善と差別解消などを要求しています。韓国労総は労組法施行令とともに労組会計公示廃止などの前政府の労働政策の廃棄を要求しています。

両大労総と政府との協議は歓迎されることですが課題も残ります。1つは利害関係者である使用者側とのバランスの問題です。労・使・政の対話機構である経済社会労働委員会や国会と別の労政対話機構を公式化すれば、使用者側の不満が大きくなる可能性があります。もう一つの課題は両大労総にとっての課題です。政府との対話が進められると政府の立場を組合員に説明したり説得しなければなりません。結局、政府の役割が注目されます。労使間の葛藤が相対的に少なく、政府の意志で解決できる社会的保護や社会安全網（出産・育児支援、傷病手当など）領域の政策を優先的に進めることも良い方法ではないでしょうか。（キム・ジクス）



国会前で座り込み中の民主労総委員長を訪ねた雇用労働部長官（出所：NEWSIS）

各地・各団体のとりくみ

東京

遑っての労災打ち切りは基本的にはない 東京労働局との「意見交換」

いの健東京センターは昨年12月23日、東京労働局との「意見交換会」を行いました。労働局側からは6人、センターからも副理事長・事務局長など6人が参加しました。あらかじめ労働局長あてに提出した項目に沿って1時間にわたって行いました。以下、意見交換を行った過労死などに関わる項目と内容の概略を紹介します。



要請書を渡す井澤事務局長(右)

(センター) 過労死等の労災申請に関する調査に関して、これまで労働局チームが当初から調査に関わったが現在は中止されたとのこと。評価と総括は？

(労働局) 労働局では、迅速・効率化の観点から過労死と石綿疾患の疾病については労働局労災課において専門的かつ効率的に調査し処理してきたが、例えば精神事案は2021年度の497件から2023年度は

758件となるなど、想定以上の増加に処理が追いつかなくなり、検討した結果、石綿関連疾患を除いて、調査は署ですべて行うことになった。

(センター) 精神疾患の症状固定・治癒についてどのようなプロセスで実行されるのか

(労働局) 本人への事前通告はもちろん実施し、主治医の意見も尊重している。基本的には遑っての治癒決定はしていない。

(センター) 遑って治癒判断をされた例があり、現在認定され療養している受給者が不安を感じている。遑っての治癒はないと改めて確認してよいのか？

(労働局) 基本的にはない。

(センター) 脳・心臓疾患の労災申請にあたって、発症前6か月の出退勤表はどのようなプロセスで作成するのか？労働時間を管理していない事業所での6か月間=180日の出退勤表をつくるのは困難である。1日も漏らさず表ができていないのは、フレームアップではないのか。認定基準の「労働時間以外の負荷」で判断・決定はできないのか？

(労働局) タイムカード、パソコン記録、請求人本人、友人などの聴取により作成している。

(「東京センター通信」より)

山口

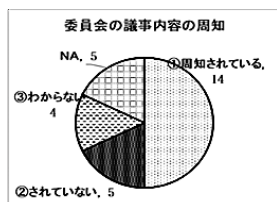
安全衛生委員会をもっと活性化させよう

山口センター労安活動アンケート

山口県労働安全センターは昨年10月に「労働安全衛生活動アンケート」(以下、アンケート)を実施し、27の事業場から回答を得ました。アンケートでは、三六協定、年休取得、ハラスメント等の状況を尋ねるほか、安全衛生委員会の活動に焦点をあて、その現状や具体的な活動事例を集約しました。

議事内容の周知は半数

安全衛生委員会は50人以上(一部業種の安全委員会設置は100人以上)の労働者を使用する事業場に設置が義務付けられていますが、実際の設置状況は70%に止まっています。また、設置しているほとんどの事業場で毎月開催されていますが、公務職場では年1~2回の開催もありました。一方、労働安全衛生規則(23条3項)では、「委員会の開催の都度、遅滞なく、委員会における議事の概要」を法所定の方法で労働者に周知させなければならない



いとされていますが、周知されているとの回答は半数に止まりました(グラフ)。安全で安心して働ける職場づくりのためにも、労働者への周知は欠かせません。

多様な事項を取り上げ、調査審議を深めよう

アンケートでは、安全衛生委員会の主な活動についても尋ねています。回答では下の枠内の事例のほか、様々なテーマが取り上げられていました。

安全衛生委員会の付議事項は労安法17条及び18条、労安則21条及び22条で定められていますが、これらをふまえ実情に合わせ具体的な課題を提起していくことが重要です。

安全衛生委員会活動は、すべての労働者のいのちと健康を守るだけでなく、よりよい職場環境の中で安心して働き続ける事業場をつくることにあります。それはまた、企業の健全な発展・向上にも寄与するものです。

- ・労働災害の発生状況・再発防止策
- ・工場巡回・結果報告と改善方法
- ・健診
- ・健診結果による二次健診等の勧奨
- ・ストレスチェック結果と個人面談
- ・時間外勤務の状況と検証
- ・休暇取得の状況と検証
- ・産業医同行の職場巡視
- ・災害情報の共有(他工場含む)
- ・リスクアセスメントと改善状況
- ・健康診断受診状況等
- ・メンタルヘルスの相談状況

(山口センター 船岩 充)

各地・各団体のとりくみ

京都

公開学習会「いの健全国センター『政策・制度要求2025』を学ぶ！」

京都センター

京都センターは2月12日、公開学習会「いの健全国センター『政策・制度要求2025』を学ぶ！」を開催しました。講師は「政策・制度要求2025」策定の事務局を担った、全国センターの溝口耕二事務局次長。溝口さんは、まず「政策・制度要求作成の経過」、次に「2015年版策定時からの情勢変化と働くものの状況」（少子高齢化、「働き方改革」、新型コロナ禍、ICT（情報通信技術）の発展、地球温暖化・気候変動、高齢・女性・外国人労働者の増加、テレワーク、スポットワーク、フリーランスの増加、熊本・能登など重大災害、熱中症多発等）を説明した後、「政策・制度要求2025」の概略を説明しました。その際、「政策・制度要求2025」策定にあたって「新たに重視した点」として、①ジェンダー平等の実現、仕事と生活の調和の取れた社会の実現、②フリーランス、ギグワーカー、スキマバイト、農・漁業従事者、一人親方、自営業者を含むすべての働く人々が生活できる収入と安全な職場環境の保障、③メンタルヘルスの総合的な対策の強化、ハラスメントの根絶、④コロナ禍の経験を生か



「政策・制度要求2025」を学ぶ学習会

して、新たなパンデミックや重大災害時の働く人々の安全と健康の確保、⑤働くルール教育を就業前の学校教育に位置付ける、の5点を挙げました。

討論では、スポットワークの問題、ワークルール学習の重要性、学校や保育職場での時短の進め方、勤務間インターバルの問題、メンタルヘルスとハラスメントの問題などに意見が多く出されました。

溝口さんは、討論のまとめで「いの健全国センター『政策・制度要求2025』は、さらに議論を深め、実践していく。さらに練り上げていく努力も引き続き行っていきたい」と発言しました。参加者は、会場に講師も含め8人、オンラインで4人、合計12人でしたが、全員が発言でき、充実した討論となりました。（京都センター 岩橋祐治）

社医研

川口市から表彰された小池昭夫医師が講演

社医研センター

社医研センターは1月24日、埼玉ふれあい生協病院健康増進センターの小池昭夫医師(写真)による学習会を開催しました。小池医師は、鋳物の街・川口でのじん肺問題、アスベスト関連疾患の患者さんたちとの出会いをきっかけに、社会医学分野の活動家医師として長年取り組みを続けてきました。

従来の自治体健診から特定健診への切り替えに際して、胸部レントゲンが健診項目から外されたことに対し、鋳物の街で働き生活する住民の中に、アスベスト関連の陰影を0.6%認めることを示し、市医師会を通して川口市、厚労省にも働きかけ、健診項目として復活させるなどの成果を作ってきました。また、全日本民医連の共同研究「肺がん患者におけるアスベストばく露の影響について」にも貢献してきました。

他にも曙ブレーキ訴訟の支援、被災地におけるアスベスト被害を防止する活動、じん肺アスベスト外来の継続など、こうした長年の取り組みが高く評価

され昨年、川口市から表彰されました。

講演では労災職業病、とりわけじん肺やアスベスト関連疾患の取り組みについて、アスベスト含有建築物の解体や補修がピークを迎えていくこの時期、民医連が労働者の医療機関として、さらに保健予防活動を強めていく必要があること、そのために今、自分たちの取り組みを大事にしながら、それらを職場以外の人たちと共有していくことの大切さを強調されました。

小池医師の学習会に先立ち、社医研代表理事の天笠崇医師から、社会医学についての関心を広げたいという今回の学習会の目的と、臨床医学と社会医学との違いについて、社会医学は治療のための医学ではなく、医療と労働をつなぎ、労働・生活・制度などの社会的要因との関係で疾病をとらえ、それらの改善をめざし、社会を変え人を守る医学だとの話がありました。（全国センター 徳山 通）



ふれあい生協病院
ウェブサイトより

経団連「経営労働政策特別委員会報告」(2026年版)に 全労連事務局長が談話を公表

経団連は1月20日、2026年春季労使交渉に向けた経営者側の基本方針を示す「経労委報告」(以下、報告)を公表しました。報告は、春季労使交渉(春闘)に望む経営側の基本方針や政府宛の政策要求等を明らかにする文書です。

今年の報告は、賃上げの流れを「さらなる定着」へ向かわせるとし、そのためには「生産性の改善・向上」による安定的な賃金原資の確保が不可欠と指摘しています。しかし、賃上げが進まないのは、生産性が上がらないからではありません。大企業がその利益を賃金に振り向けず、株主配当や内部留保を大幅に増やし続けてきたからに他なりません。

実際、この20年間で大企業の内部留保は3倍、株主配当は実に7倍に増えていますが、人件費や設備投資は横ばいないし微減です。

利益配分の抜本的な転換なくして「賃上げ」も「好循環」も不可能です。

裁量労働制の拡大を「最重要課題」と位置づけ

報告は労働時間制度にもふれ、裁量労働制の拡充を「喫緊の最重要課題」と位置づけています。

そして裁量労働制の適用労働者の声として「裁量をもって働くことでモチベーションがアップ」「仕事の裁量が与えられることでメリハリある仕事ができる」などを載せ、裁量労働制適用者の「満足度」が高いことを強調しています。しかし、仕事に裁量を与えられていることは裁量労働制適用の要件であって、その効果ではありません。裁量労働制適用の効果は残業手当がなくなることあるいは定額(みなされた労働時間に相当する額)となることです。「満足度」を調べたいなら、残業手当がなくなったことへの「満足度」を尋ねなければなりません。

裁量労働制の厳格化こそ急務

多くの労働組合が、裁量労働制が過重労働の温床となることに警鐘を鳴らしています。裁量労働制は拡充ではなく、要件の厳格化こそ求められています。全労連は1月21日、報告に対して黒澤事務局長の談話を公表しています。右のQRコードで談話の全文を見ることができます。

(編集部)



いの健全国センターが第1回理事会(リモート併用)を開催(都内)

いの健全国センターは1月23日、第1回理事会(リモート併用)を開催しました。

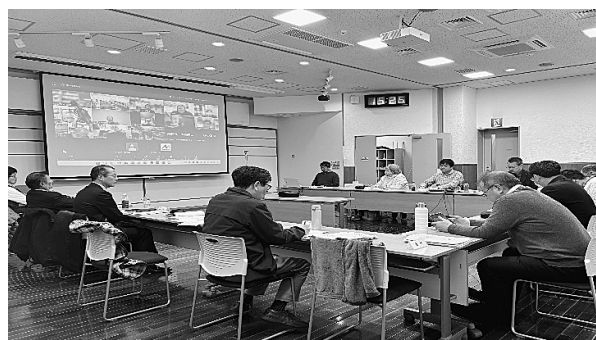
冒頭、埜田理事長から「衆議院が解散し、不透明な情勢であるが、何が大事かを確認する場としたい」と挨拶。その後、九後事務局長から第28回総会(12月12日)以降の会議、委員会等の開催状況について報告しました。

「労災保険部会報告書」に事務局長談話

次に、労働政策審議会労災保険部会の報告書(1月14日)について、その問題点等を指摘する全国センター事務局長談話(案)を議論の上、確認しました(同日公表)。また、報告書の内容に沿った労災保険法等改正案が国会に提出される見通しであることから、衆参の厚生労働委員への要請等の取り組みを検討することとしました。

「高齢者の労災防止」等の課題を議論する 検討会を新たに設置

協議事項としては、①総会運営の振り返り、②各種委員会等の任務分担、③地方センター交流会の開



第1回理事会(オンライン併用)

催、④課題別検討会の設置、⑤季刊誌「読者サロン」の開催等について議論を行いました。その結果、③では、まず「地方センター部会」で意見を聴取し、企画に反映すること、④では「高齢者の労災防止」「熱中症対策」「ハラスメント防止・根絶」の課題で検討会を設置すること、⑤では季刊誌No.106「政策・制度要求2025特集」を題材として実施することを確認しました。

最後に各単産、地方センター等から、活動報告・活動予定の報告があり、互いに経験交流を深めました。

(編集部)

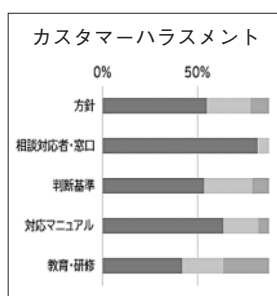
医療・介護現場特有の対人対応へニーズが期待される

—全日本民医連看護管理実態調査より—

全日本民医連看護委員会では、看護管理上の課題を明らかにすることを目的に「看護管理実態調査」を実施しています。その中から、「カスタマーハラスメント」「産業保健師の体制と役割」「腰痛対策」の項目について紹介します。

カスタマーハラスメント

「患者利用者からの暴言暴力（カスタマーハラスメント）対策」について方針のある病院は56.8%。内容は「方針の院内掲示」が約6割。ホームページ掲載が約2割でした。相談窓口「あり」が53.7%、対応マニュアル「あり」が63.4%、研修の実施が42%でした。また、「発生したカスハラについて事実関係を確認し対応方法を検討している」は37.7%でした。ハラスメント対策について、特に医療・介護現場特有の対人対応を想定した情報提供や研修へのニーズが期待されています。

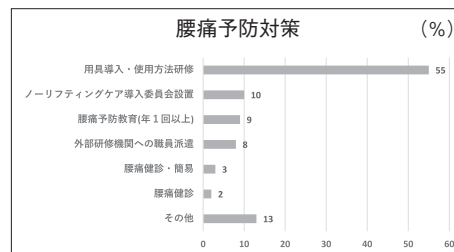


腰痛対策

腰痛による病欠・休職者のある法人は54法人（41.2%）でした。また、「腰痛による退職者が最近3年間であった」は19.1%となっています。看護師・看護補助者・セラピストを中心に一定数の腰痛での休職・退職があることが明らかです。多くの場合は短期間（数日から数週間）で回復していますが、椎間板ヘルニアや正規中間狭窄症などの基礎疾患がある人は長期化・再発しているケースもあります。腰痛発生は看護動作に関連している場合が多く、腰痛の主な原因・発生場面は、患者の移乗・ト

対象医療法人96(回収率89%) 対象病院141(同92%)
調査機関2025年10月

ランス・体位交換など身体介護動作に起因していました。腰痛ベルトやコル



セットを使用しながら勤務している職員も多いものの、各職場のフォローされていて全体としては増加傾向とはなっていません。課題として、「介護動作・環境（ベッドの高さ等）の改善」「体力低下後の復職支援」「高年齢職員・慢性腰痛者への配慮」「再発防止のための教育・予防対策」の重要性が示唆されています。具体策としては、「ノーリフティングケア用具の導入と使用方法の研修」が94.1%と最も多くなっています。

産業保健師の配置・役割

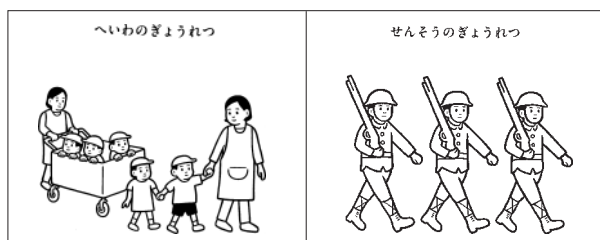
事業場の職員の健康支援などを行う産業保健師が在籍する法人は49法人（57.6%）でした。そのうち正規雇用者は73%です。産業保健師が実施又は関与している役割を見ると、「健診・分析・面談フォロー」が51%。「ストレスチェック」が65%、「メンタルヘルス（相談窓口対応・産業医面談の調整等）」が57%、「多様性に配慮したケア」が33%、「健康教育」が33%、「職場環境改善（改善提案）」が70%となっています。（編集部）

産業保健師実施・関与している役割	
I 健診・分析・面談フォロー	51%
II ストレスチェック	65%
III メンタルヘルス	57%
IV 多様性に配慮したヘルスケア	33%
V 健康教育	33%
VI 職場環境改善	70%

私の一冊 ⑥

『へいわとせんそう』 たにがわしゅんたろう・文 Noritake・え ブロンズ新社

「へいわ」と「せんそう」の様々な場面を見開き2ページに訴えていきます。「へいわのぼく」と「せんそうのぼく」、「へいわのぎょうれつ」と「せんそうのぎょうれつ」など対比。そして「へいわのよる」



は親子3人で寝ているところ。そして「せんそうのよる」は……？

絵本の後半は、「みかたのかお」と「てきのかお」「みかたのあさ」と「てきのあさ」、「みたかのあかちゃん」と「てきのあかちゃん」。

さあ、どんな絵が描かれているでしょう？「戦争」と「平和」の本質を端的に示しています。子どもたちと一緒にさまざまな場面を考えてみるのもよいかもしれません。（全国センター 岡村やよい）



インフォメーション

労災保険制度の全般的な見直し 通常国会に改正案を提出 「労災かくし」の温床であるメリット制は廃止すべき

労災保険法の全般的な見直しについて、議論を重ねていた労働政策審議会労災保険分会は1月14日、報告書を取りまとめました。同報告書は労働政策審議会の建議として扱われることから、その内容の沿った労災保険法等改正案が通常国会に提出されることが見込まれます。報告書の主な内容（○印）と評価・課題（→印）を明らかにします。

【適用関係】

1 暫定任意適用事業

○ 小規模な事業でも重大災害も発生していることから、暫定任意適用事業（農林水産業）を廃止する。その際、零細な事業主の事務負担の軽減を図り、十分な周知期間を確保する。

→廃止に際し一定の周知期間と、行政の支援が必要ですが、災害多発の実情にてらして廃止は急務です。

2 特別加入制度

○ 特別加入団体の保険関係の承認や消滅の要件を法令上に明記する。

○ 保険関係の消滅にあたっては段階的な手続を設け、特別加入者の不利益を軽減する。

→保険関係の消滅にあたり特別加入者の不利益を生じさせるべきではありません。

3 家事使用人

○ 労働基準法が家事使用人に適用される場合、労災保険法を強制適用とする。

○ 保険関係成立届や保険料納付等の運用上の課題への対応検討。

→労基法の改正を待たず、労災保険の強制適用を先行させるべきです。また、私家庭を「事業」とみなすなどの措置を講じるべきです。

【給付関係】

1 遺族（補償）等年金

○ 遺族（補償）等年金における夫と妻の支給要件の差は解消（夫にのみ課せられた支給要件を撤廃）また、遺族1人の場合の給付基礎日額を175日分（従前、高齢・障害の妻のみ）とする。

→夫・妻で取り扱いを異にするべきでなく見直しに賛同。同性パートナーの取り扱いを検討すべきです。

2 消滅時効

○ 療養補償給付、休業補償給付、葬祭料、介護補償給付等、消滅時効期間が2年である給付について、発症後の迅速な保険給付請求が困難な場合がある疾

病（脳・心臓疾患、精神疾患、石綿関連疾病等）を原因とする場合、消滅時効期間を5年に延長する。

→短期消滅時効を設ける合理的な理由はなく、労災請求の消滅時効は5年とすべきです。また、脳・心臓疾患、精神疾患、石綿関連疾病等は「人の生命又は身体の侵害」ととらえ消滅時効は20年（民法167条）とすべきです。

3 社会復帰促進等事業

○ 社会復帰促進等事業の給付について、特別支給金も含めて処分性を認め、審査請求や取消訴訟の対象とする。

→特別支給金が損益相殺の対象となり、被災労働者等に不利益が生じることのないよう措置すべきです。

4 遅発性疾患に係る労災保険給付の給付基礎日額

○ 有害業務に従事した最終の事業場を退職した後、別の事業場で有害業務以外の業務に就業中に発症した場合の給付基礎日額の算定については「発症時賃金」を用いることとし、「ばく露時賃金」の方が高い場合は「発症時賃金」を用いる。

→見直しに賛同できます。

【徴収関係】

1 メリット制

○ メリット制を存続させ適切に運用する。

○ 労災かくしや事業主による報復行為、不利益取扱いに繋がるといった懸念について実態を把握し、必要な検討を行う。

→メリット制は幅広い業種で「労災かくし」の温床となっていることから廃止すべきです。

2 事業主に対する労災保険給付に関する情報提供

○ 事業主に早期の災害防止努力を促す等の観点から、給付種別ごとの初回の支給決定（不支給決定）に限り、労働保険の年度更新手続を電子申請で行っている事業主に対して情報提供する。

→「早期の災害防止努力を促す等」を情報提供の理由にあげていますが、災害(再発)防止に向けた有効な措置は決定を待たず直ちに行われるべきものであり、情報提供の根拠となりません。逆に情報提供を契機に請求人への不利益取扱い等が懸念されます。

（全国センター 森崎 巖）

※いの健全国センターは1月23日、報告書に対する事務局長談話を公表しています。

