



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)





プラットフォーム経済におけるディーセントワークに関する条約(第193号)が採択

ILO中核的な労働基準はプラットフォーム就労者に適用

本年6月のILO（国際労働機関）総会（右写真）で「プラットフォーム経済におけるディーセントワークに関する条約（第193号）」が採択されました。これは、デジタルプラットフォームを通じて働く者（ウーバー配達員等）を対象とした初めての国際的な労働基準であり、デジタル化が労働の世界に与える影響に対処するために策定されたものです。

近年、デジタルプラットフォームを利用した配車や配送サービスが世界的に拡大しています。一部の国では、プラットフォーム就労者を「自営業者」ではなく「労働者」と認め、労働法上の保護を適用する判例や制度が広がっています。一方、多くの国、特に発展途上国では、既存の自営業や一人親方と同様、「労働者」と認めず、十分な保護を受けられない状況が続いています。

プラットフォーム就労者も保護対象

この条約は、このような課題に対応するため、雇用契約の有無にかかわらず、自営業者を含むデジタルプラットフォーム就労者を保護の対象としています。また、オンラインで提供される仕事も対象に含まれるとした点が特徴的です。一方、条約はプラットフォーム就労者を一律に「労働者」と位置付けることもしていません。その上で加盟国に対し契約上の名称ではなく、実際の働き方に基づいて雇用上の地位を適切に判断するための措置を求めています。

ILOの中核的な労働基準も幅広く適用

条約のもっとも重要な意義は、保護措置が従来の雇用関係に限定されなくなった点にあります。これにより、ILOが定める中核的な労働基準がプラットフォーム就労者にも及ぶこととなります。具体的には、①組織化や団体交渉を行う権利、②危険な状況から退避する権利を含む安全衛生の確保、③暴力やハラスメントからの保護、④個人データの保護やプライバシー権の保障、⑤自動化された判断が就労条件や就労機会に影響を与える場合に説明を受ける



権利、⑥アカウント停止等の自動化された決定に対し人による再審査を受ける権利などが認められており、加えて、公正な報酬の支払い、不当なアカウント停止からの保護、紛争解決や救済制度へのアクセスも保障されます。

名称や形式に左右されない保護

条約は使用者が任意に付与する名称や形式ではなく、業務の遂行方法や報酬の支払い状況といった事実に基づいて、プラットフォーム就労者が正しく分類されるよう求めています。これは「雇用形態の誤分類」とたたかう基礎となります。

雇用関係になくても最低賃金を確保

さらに条約は賃金の全額・期日払いとともに、業務遂行に伴う必要経費の補償を義務付けています。また、国際条約としては初めて雇用関係の有無にかかわらず最低賃金保護を拡大することを各国が検討

〈今月号の記事〉

「政策・制度要求」にもとづく厚労省要請 …… 2面
 化学物質 MOCA による膀胱がんの労災認定 … 3面
 各地・各団体 日本医労連/JMITU/
 埼玉/新潟/全教/東京土建…………… 4～6面
 読者サロン（第3回）/私の推し活…………… 7面
 治療と就業の両立支援指針…………… 8面

するよう規定しています。安全衛生についても、仕事のペースや条件、仕事へのアクセスに影響を与える場合には、雇用主だけでなく、プラットフォームにも責任があるとし、社会保障制度からもプラットフォーム就労者を排除しないよう求めています。

条約と併せて、実施に関する詳細な指針を提供す

る「勧告」が策定される予定でしたが、時間不足により採択が見送られたため、今後引き続き策定作業が続けられる予定です。

日本の政労使代表はいずれも条約に賛成しており、日本においても早期の批准と着実な履行が求められています。
(全労連 布施恵輔)

「24時間働けますか」への逆行を許さない！ いの健全国センターが厚労省へ「政策・制度要求2025」にもとづき要請

2026年7月1日、いの健全国センターは昨年確定させた「政策・制度要求2025」にもとづき厚生労働省への要請をおこない、働く者のいのちを最優先にする施策の実施を強く迫りました。今回の交渉は全9章の要求項目のうち、3項目（長時間労働、ハラスメント、メンタルヘルス）に絞って行われました。

時代錯誤の「過労美談」NO！



要請書を手交する埤田理事長（右）

要請の冒頭、埤田理事長は現在の政治情勢に対し強い危機感を表明しました。高市総理のもとで、限度を超えて働くことが「勤勉」であるか

のように語られる風潮は、30～40年前に「24時間働けますか」が流行語大賞となった時代への逆行であると指摘しました。

要請団は、ディーセント・ワークの実現に向け、1日7時間・週35時間労働の導入や、労働時間の上限を定めたILO第1号条約の批准を求めました。また、日本成長戦略会議で45時間を超える時間外労働への指導を緩和する議論が行われていることに対し、2021年の専門家検討会報告では、時間外労働が月45時間を超えると脳・心臓疾患との関連性が高まるとしており、過労死・過労自死ゼロをめざす以上、一律の監督指導を緩めるべきでないと追及。あわせて、裁量労働制の対象業務の拡大、変形労働時間の要件緩和の議論は容認できないと主張しました。

現場で機能しない「ハラスメント対策」の壁

第2の焦点はハラスメント対策です。要請団はILO第190号条約の批准と、罰則付きの「包括的ハラスメント及び暴力禁止法」の制定を求めました。

ILO第190号条約については国内法との整合性を詳細に検討中と回答があったものの、包括的ハラスメント禁止法の制定については、行為の特定が難しいため、現時点では雇用管理上の措置義務（相談窓口設置等）を通じて取り組む方針との回答にとどまりました。

神奈川センターの代表は、労働相談の約7割がハラスメント関連である実態を報告。現行法では、企業側が「業務上の指導」と強弁すればハラスメントがなかったことにされ、被害者が救済されない構造的な問題を告発しました。

「心理的安全性」なき職場に未来はない

深刻化するメンタルヘルス対策についても議論が交わされました。愛知センターの代表からは、現場ではメンタル不全者が激増しており、



要請に応じる厚労省担当者

既存の指針が機能していないことから、心理的安全性の概念を指針に明記することを求めました。また、ストレスチェックの集団分析が職場改善に結びついていない実態を伝えるとともに、バラバラな復職支援制度の一本化など、現場に根ざした対策が不可欠であると訴えました。

青天井の労働を容認する労基法33条3項

自治労連の代表は、人員削減が進む地方公務の現場において、労基法33条3項が「公務のために臨時の必要がある場合」に法定労働時間を超える無制限の時間外労働を認めていることが、長時間労働の免罪符となっているとし、コロナ禍では月198～298時間という異常な残業が発生した実態も示しながら、同条項の厳格化・廃止を求めました。（編集部）

化学物質MOCAが原因の膀胱がん 建設労働者でも労災を認めさせる

東京土建・いの健板橋センター 報告・学習会～

大工と防水工の
膀胱がんは10倍

2026年6月20日、東京土建板橋支部会館で、いの健東京センター・同板橋センター・東京土建板橋支部の共催による報告・学習会が開催されました。

2021年、有害な化学物質「MOCA（モカ）」が原因で膀胱がんを発症した東京土建の組合員5名が労災申請に踏み切り、申請から5年、ついに建設労働者として全国初の労災認定（現在までに4名）を勝ち取った画期的成果を共有し、今後の課題を議論しました。

なぜ画期的なのか？ 見過ごされてきた「建設労働者の膀胱がん」

2015年、福井県の化学工場での化学物質オルトトルイジンによる膀胱がんの集団発症を機に、MOCAによる発がんの危険性もクローズアップされていました。国は2020年に労災認定基準を整備しましたが、これまでの認定は製造業（化学工場）の労働者が中心でした。建設現場においても、ウレタン樹脂の硬化剤や床材、防水剤などにMOCAが含まれていましたが、それらを使用する建設労働者の膀胱がんは見過ごされてきました。

「職業がんをなくす患者と家族の会」の堀谷昌彦氏（右写真）は、製造業の職場で労働組合のたたかいにより労災認定させてきた事例と比較し、今回建設業でも発がん性を認めさせたことは非常に画期的と指摘しました。

掘り起こされた、現場の生々しい被害

東京土建の各支部では病気を抱える組合員と、以下のような対話を続けました。

板橋支部（大工、防水工）：「本当に認定されるの？」と不安がる組合員に、「申請しなければ救済は始まらない」と必死に訴え、申請に結びました。タイル工一人は残念ながら不認定でした。
葛飾支部（大工）：1977年からビル建設現場などで「ウレタン塗膜防水工事」の手伝いに長年従事し、2015年に膀胱がんを発症。10年間の治療を経て、組合の通知をきっかけに労災申請。
品川支部（防水工）：2022年に血尿を認め、医師から「こんな膀胱がんは見たことがない」と告げられるほどの重症で全摘手術を受け、その後支部に相談、翌年申請を行いました。

現場の労働者たちは、マスクもせず素手でこれらを扱い、揮発ガスの吸引や皮膚吸収によって深く暴露していたと考えられます。

データが証明した 一桁違う発症リスク

これらの前例なき申請を支えたのが、東京土建板橋支部の後藤淳二書記らが取り組んだ独自のデータ分析です。土建国保の医療費データと国立がん研究センターの「がん統計」を比較した結果、建設労働者の膀胱がん発症リスクは、どの年齢層でも一般国民の平均値に比べて「一桁多い（10倍以上高い）」という異常な実態が明らかに。全建総連が以前から指摘していた「大工と防水工に膀胱がんが多い」という懸念が裏付けられました。



講演をする堀谷さん

職業がんの救済へ 浮き彫りになった課題

大きな一歩を踏み出しましたが、課題も山積しています。現在もタイル工の組合員1名が「不支給」とされています。特別加入していなかった配管工の2名は労災申請ができませんでした。また、MOCAは暴露から発症までの潜伏期間が平均13年4ヶ月と長いにもかかわらず、国保連合会のレセプト（診療報酬明細書）の保存期間が5年であるため、それ以前に本人が支払ってきた莫大な医療費（自己負担分）を労基署へ療養給付請求できないという「制度の欠陥」にも直面しています。

さらに、国が進める化学物質の「自律的管理（個別規制の見直し）」は、中小零細企業や一人親方への責任転嫁であり、現場の対策を形骸化させる恐れがあります。

化学物質による「職業がん」の労災認定は、アスベストを除くと全国で年間20件程度にすぎません。仕事が原因で何万人もの労働者が「職業がん」になっていると推計されているにもかかわらず「ないに等しい」という実態であり、さらに多くの職業がん被害者の掘りおこしと救済が求められます。

（板橋センター 日向寺淳一）

各地・各団体のとりくみ

日本医労連 母性が守られない！医療・介護・福祉現場における女性労働者の深刻な実態

日本医労連女性協議会は、全労連女性部に結集して1992年から5年ごとに「女性労働者の労働実態・ジェンダー平等・健康実態調査」及び「妊娠・出産・育児に関する実態調査」を実施しています。

2025年度調査では、医労連分として「健康調査」3,217人、「妊娠・出産調査」892人の回答を集約しました。

他産業と比較して際立つ劣悪さ

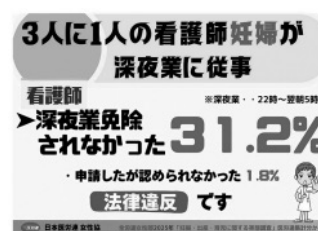
今回の結果から、医療・介護・福祉現場で働く女性の労働実態が、他産業と比較してもあまりにも劣悪であることが明らかとなりました。

流産は26.3%と4人に1人が経験しており、前回の調査(2020年)より4.9ポイント増加、全労連と比較しても2.4ポイント多い結果でした。「妊娠が順調」と回答は34.6%で前回から3.3ポイント低下、全労連との比較でも3.6ポイント低い結果となりました。妊娠経験のある職員に深夜業(22時～翌朝5時)が免除されたかどうかを聞いたところ、「もともと深夜業はない」「不明・無回答」を除いたう

ち、「現職で免除された」21.5%、「一部期間は無除」14.8%、「配置換え・異動などで免除」1.9%と、何らかの深夜業免除があった人は38.2%、約4割にとどまりました。夜勤免除できなかった理由として、「免除できることを知らなかった」6.4%、「多忙・代替者がおらず請求しなかった」4.5%、「収入が減るから請求しなかった」3.9%、「請求したが認められなかった」0.8%となっています。

看護師だけで見ると「もともと深夜業はない」「不明・無回答」を除いた、深夜業が免除されなかった31.2%のうち、「免除できることを知らなかった」12.8%、「多忙・代替者がいなく請求しなかった」8.9%、「収入が減るので請求しなかった」7.7%、「請求したが認められなかった」1.8%で、看護師の約3人に1人の妊婦が深夜業務をせざるを得ない状況となっています。特に、「請求したのに認められなかった」ことは、労働基準法違反であり、早急な是正が必要です。

(日本医労連女性協議会 斎藤由美子)



JMITU 労働者を極限まで追い詰めるPIP(業務改善計画)とたたかう

JMITU Alphabet ユニオン支部(JAU)は、2023年のGAFAMでの一斉レイオフに対抗するため立ち上がったグーグルの労働組合です。

現在は、PIP(Performance Improvement Plan、業績改善計画)による解雇や労災の問題に取り組んでいます。

6月3日に私たちはPIPによって適応障害を発症した組合員の労災申請をしました。この事例では、労働組合が不適切な指導であることを指摘していたにもかかわらずPIPが開始されました。対象となった組合員は、土日も含め朝早くから深夜まで働く生活を余儀なくされ、わずか2ヶ月で精神的・肉体的に追い詰められて適応障害の診断を受け、病休に至りました。

グーグルのPIP制度には、改善されない場合は解雇を含む是正措置がとられる可能性があることが明記されています。本来は業務改善のためのプロセスであるはずが、実際には労働者に対して失敗イコール即解雇という極限の恐怖と心理的負荷を日常的

に与え続ける仕組みになっています。

会社側は配置転換などの雇用維持に向けた検討は一切行わず、現在の職能での5段階評価の真ん中の3段階目の評価に満たないと判断すれば解雇に踏み切っています。

健康を害した組合員の労災申請を支援

PIPの存在は社員にとって大きな心理的負担になっています。PIPが終わる前に精神疾患で働けなくなり、復職できないまま退職する社員もいます。PIPが始まる前から暗喩的に可能性をほめかされて体調を崩してしまった組合員もあり、労災申請の手続きを進めています。

会社にとって理想通りの働きはできなくとも、普通に働けるうちは解雇できないというのが日本の法律です。そうであれば、労働者の精神を壊して働けなくしてしまうことで「合法的」に解雇できる、という意図を感じずにはいられません。

私たちは不当な制度を許さず、長時間労働のプレッシャーの原因である解雇を止め、労働者の命と雇用の安全を確保するために活動をしていきます。

(JMITU Alphabet ユニオン支部 小林佐保)

各地・各団体のとりくみ

埼玉

難民・移民と共に生きる社会へ

「世界難民の日」にシンポジウム

日本社会では近年、在留外国人を自国の社会や文化、経済に対する脅威とみなし、敵視・排除しようとする排外主義が広がっています。とくに埼玉県南部で暮らすクルド人に対する激しいヘイトや悪質な嫌がらせは、社会問題となっています。

こうした中、「世界難民の日」である6月20日、「難民・移民と共に生きる社会を」と題した講演・シンポジウムが、川口駅前市民ホールで開催されました（スタッフを除き82人が参加）。主催は埼玉県南部で在日クルド人と地域住民の相互理解を深める活動を進める「在日クルド人と共に」。

はじめに、アジア経済研究所図書館ライブラリアンである能勢美紀さん（右写真）が「クルド語で話し、書き、残すということ」と題して講演。

トルコや周辺諸国におけるクルド語をめぐる政策等を整理した上で、クルド語で安心して話



し、書き、出版することは、クルド人の記憶・文化・アイデンティティを継承する重要な営みであると指摘し、スウェーデンの先進例（クルド図書館など）などを紹介しました。

次に都留文科大学准教授であるの上野貴彦さん（右写真）が「『外国人受け入れ論争』から課題解決の実務へ」と題して講演。

ヘイトに至る前の段階で迅速にうわさや偏見に向き合い、地域の関係性を編み直す「反うわさ戦略」を紹介しました。具体的には、うわさや偏見を頭ごなしに否定するのではなく、対話を通じて「うわさ」を鵜呑みにしない関係性を築く技法や、外国人対応を特別な部署に閉じ込めず、学校、病院、役所の通常業務の中に多様性を前提とした仕組作りなどを解説しました。また、スペイン・バルセロナの事例や国内の自治体・市民団体の実践も紹介しました。

その後の質疑では、多様な人々が共に暮らす社会をどう築いていくのかの観点から活発な意見交換が行われました。（全国センター 森崎 巖）



新潟

小黑さん・星さん事件から働く人のいのちを守る職場を考える

—第8回総会・学習会を開催

いのけん新潟県センターは7月4日、第8回総会を開催し、2025年度の活動報告と新年度方針、新役員を満場一致で採択しました。

討論では、①新潟市水道局パワハラ自死事件のご遺族から再発防止の取り組み、②金子弁護士が担当した県立高校での過労死防止啓発授業の取り組み、③建交労からトンネルじん肺裁判と職歴一括管理システム・基金創設の取り組みがそれぞれ紹介されました。

人手不足と職場のゆがみが生んだ悲劇

学習会では「職場のパワハラをなくそう」をテーマに、小黑勝人さん・星由紀子さん事件の9年間のたたかいの報告と、土屋俊之弁護士による講演が行われました。

小黑さん・星さんが勤務していた鈴民精密工業所の熱処理課では、人手不足の中でベテラン職員に新人教育や品質管理などの負担が集中していました。会社は「パワハラ」を理由に小黑さんと星さんの責

任を追及しましたが、裁判では、人員不足や教育体制の不備、責任の集中という職場の構造的な問題が背景にあったことが明らかになりました。

粘り強いたたかいによって事件の本質が明らかに

星さんは40年以上勤めた会社から突然自宅待機を命じられた苦しみを語り、小黑さんの母・早川トヨさんは、関連死に至るまでの息子の姿を涙ながらに訴えました（右写真）。

小黑さんは判決を見ることなく亡くなりましたが、家族や仲間、弁護士、支援する会の粘り強いたたかいによって事件の本質が明らかにされました。

この事件は、職場の問題を個人の責任に押しつけるのではなく、人手不足や過重労働など職場環境そのものを改善することの重要性を示しています。

働く人のいのちと尊厳を守るため、安全で支え合える職場づくりが求められています。

（新潟県センター 坂井希美子）



各地・各団体のとりくみ

全教

学校の労安活動学習交流会

—措置要求で職場環境の改善をしよう

第10回「学校の労安活動学習交流会」が6月28日(日)、オンラインで開催されました。主催は、「学校の労安活動学習交流会」実行委員会と社会医学研究センター、後援が全日本教職員組合です。この日の交流会は、職場環境を改善するための措置要求について学び交流し合うことを目的とし、約40人が参加しました(右写真)。

まず、全体会報告として全教常任弁護団の小林善亮弁護士から、措置要求の目的や仕組み、要求できる事項、手続きの流れ、要求事項の例、活用例等を整理して分かりやすくお話していただきました。

実践例を共有し理解を深める

続けて、川崎市教職員連絡会の大前浩さんが措置要求を実践した経験をふまえ、なぜ措置要求に取り組んだのか、措置要求の主な内容、人事委員会の勧告を受けての市教委との交渉、第2次措置要求の提出等を通じて前進した要求事項を報告しました。

これらの取り組みを通じて川崎市では、平日のノ

一部活デーの実施やタイムレコーダーでの勤務時間管理等の具体的な成果を勝ち取っています。



2つの全体会報告を受けた後は、措置要求経験者を交えての少人数での交流を行うため、6つのグループに分かれ、分散会が行われました。少人数ゆえにより突っ込んだ話や気軽な質問などもでき、実践的な交流を行うことができました。そして再び全体会を行い、分散会討論の内容を全体で共有しました。質問や意見、経験交流など、参加者が積極的に発言する様子が見られ、内容を深めることにつながりました。

(全日本教職員組合 山口幸紀)

○措置要求制度とは…公務員が給与や勤務時間などの勤務条件の維持・改善等を求め、人事委員会(または人事院)に対して適当な措置をとるよう要求できる制度。労働基本権制限の「代償措置」の1つと位置づけられている。

東京
土建全面救済を通じてアスベスト被害の根絶を
—アスベスト事前調査制度学習会

「建物改修解体によるアスベスト被害の根絶をめざす連絡会(準備会)」主催の事前調査制度学習会が6月25日に開催されました。建設アスベスト訴訟東京弁護団



の井上聡弁護士による事前調査制度の解説、新生大阪アスベスト対策センターの伊藤泰司さんによる制度運用の実情や自治体の対応等の報告を受けました。また、東京土建の渡辺副委員長、小坂労働対策部長からも現場の実態報告がありました。

現行法の問題点を理解しながら、国民的課題としていくため、行政と国民が一体となって取り組むことの重要性が共有できたと思います。

東京土建本部で労働対策部を担当し、3年目になります。さまざまな機会でアスベスト被害の実態を学びましたが、私の受け止めでは事前調査は「法改正で規制はしたが、周知・管理・運用・対策すべて不十分」です。建設業は最大のアスベスト労災被害

を受ける産業です。アスベスト関連疾患の残酷な苦しみは筆舌に尽くし難く、多くの仲間が亡くなっています。これは労働災害というだけでは済まされない被害であると、国と建材製造メーカーを相手に建設アスベスト訴訟を提訴し、裁判闘争は18年が経過しました。21年の最高裁判決で国の責任が断罪され給付金法が制定、石綿関連法の改正につながりました。25年8月には東京高裁で建材製造メーカーとの間で集団的かつ原告勝利的な和解が成立し、今年6月には初の地裁段階での和解を勝ち取りました。しかし、大きな壁として立ち塞がるのが「改修・解体作業、屋外作業、責任期間外作業」を除く救済となっている点です。屋内でも屋外でも、新築でも改修・解体でも、同じアスベスト関連疾患を抱えます。その実態と救済の乖離を解消すべく引き続き裁判を闘っていますが、被害救済の線引きをそのままにしていることが、ずさんな管理の広がりにつながっていると考えます。健康被害を防止する責任は施主や施工業者、つまり国民に押し付けられていて、国は規制したという体裁を整えただけです。現場と被害の実態を知っている私たちだからこそ、アスベストの「追放」を訴えていかなければと思います。

(東京土建一般労働組合 砂川 恵)

季刊「いの健」／月イチ読者サロン(第3回)

ストレスチェックとメンタルヘルス予防

講師：
阿部眞雄医師

いの健全国センターは6月24日、「政策・制度要求2025」にもとづく第3回読者サロンを開催、30人が参加しました。今回は全国センター理事の阿部眞雄医師を講師に、ストレスチェックとメンタルヘルス予防について学びました。

日本のストレスチェック制度は、受検率や実施率の高さばかりが評価され、本来の目的である「職場の環境改善による一次予防」に繋がっていません。制度を形だけのものにせず、真に安心・安全で快適な職場を作るための具体的なアプローチにつなげることが求められています。小規模職場でも、「作業環境が良くない」のような特定のシンプルなチェック項目に焦点を当て、少人数で具体的な改善策を出し合って即座に実行に移すといった活用の可能性も提案されました。

「できる・わかる・やりがい」がストレスを下げる

阿部医師は、労働者が「やらされ感」のある仕事を「やりがいのあるもの」に回復させる「ジョブ・

クラフティング」の重要性をストレスチェックの項目に置き換えた「できる感」「わかる感」「やりがい感」の3要素を分析した結果、これらが揃っている職場ほど高ストレス者の割合が低く、ハラスメントの発生も抑制される傾向があるとし、単なる業務削減だけでなく「やりがいの向上」とセットで業務を再構築する必要を語りました。

「同僚性」と「対話」が紡ぐ人間らしい労働

国のメンタルヘルス指針には、職場のピア（仲間）で支え合う「同僚性」の視点が欠如していること、上下関係などによる「非対称性」が生じやすいラインケアだけに頼る危険性が指摘されました。安全衛生委員会や職場を、単なる報告の場から「対話の場」へ変え、共に迷いながら合意を形成することで職場に心理的安全性を取り戻し、人間らしい労働と健康な人生（0次予防）が実現できることを学びました。

(全国センター 徳山 通)

私の「推し活」

「憲法ガチャ」 in 平和と労働センター・全労連会館

「ガチャ」「ガチャガチャ」を見ると、すぐに見入ってしまいます。“new”とラベルが張ってあったらなおさらです。正式名「カプセルトイ」は日本中いたるところ、コンビニにもあります。硬貨を入れてハンドルを回したときのドキドキ感、回している数秒は祈るような気持ちにもなります。そして、“ガチャ！”と音が鳴り、落ちてきた“まるーい”カプセルを手にとっていろいろな角度から見渡してから開けた瞬間、「やったー」「うーん」「えっ」という気持ちにさせてくれます。「やったー」以外は「もう一回だけ」と思うってしまうのは、私だけでしょうか。

平和と労働センター・全労連会館1階に登場したのは「憲法ガチャ」です（上写真）。カプセルの中に憲法条文の缶バッジが入っています。全部で23種類。9条、25条をはじめ、なんと前文まであります。「ガチャガチャ」好きの私はスイッチが入り、なんとしてもすべての条文を集めたいと奮闘中です。

憲法条文の缶バッジは、原稿を書いている今の時



点で、あと1つ（97条）で完成です（右写真）。誰か持っている方いらっしゃったら交換しませんか。集めた憲法条文の缶バッジはカバンに付けています。9日は9条、25日は25条、今日は人権だと思ったときは11条と変えています。

「憲法を大切にしているんだ」と、いつでも、どこでもアピールしています。

80年前に公布された憲法。「憲法ガチャ」のおかげでより身近なものになりました。私は前文と11条、97条が好きです。「侵すことのできない永久の権利」とした人権、すべての人の人権が守られる社会、このど真ん中に憲法があると思います。私はこのど真ん中で、憲法を暮らしにいかす、憲法目線で人権を大切にする、このことにこだわりたいと思っています。

最後に、平和と労働センター・全労連会館1階にある「憲法ガチャ」のハンドルは右回りですが、左回りの「憲法ガチャ」もあっていいかなと思っています。

(全日本民医連 内田 寛)



インフォメーション

「治療と就業の両立支援」は法律に根拠をもつ努力義務に（本年4月適用） 実効ある両立支援には労働組合の後押しが不可欠

何らかの疾病・負傷の治療を続けながら働く人は少なくありません。しかし、職場の理解がなく、離職を余儀なくされたり、治療に支障が生じたりするケースも生じています。

両立支援は法律に基づく努力義務

こうした中、労働施策総合推進法（労推法）の見直しに伴って、今年4月から「労働者の治療と就業の両立支援」が事業主の「努力義務」とされています（27条の3、1項）。

また、両立支援に必要な措置を盛り込んだ「治療と就業の両立支援指針」（告示）が今年2月に策定されており、4月から適用されています。この指針には、罰則はありませんが、従来の「治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」（行政による推奨）とは異なり、法律に根拠をもつ努力義務であり、事業主の安全配慮義務（労働契約法）の内容にも一定の影響を与えることが想定されます。

一方、労安則61条1項は、一定の疾病について、事業主に病者の就業禁止を求めています。両者をどう理解すればよいのでしょうか。この点について指針は、同条2項が就業禁止の判断に際し「あらかじめ産業医その他専門の医師の意見をきかなければならない」としている点にふれ、可能な限り負担軽減等の措置を講じ両立支援を図り、就業禁止はやむを得ない場合に限る趣旨であるとしています。

指針の適用範囲と取り組みの端緒

指針の対象とする疾病（負傷を含む）は、「増悪の防止等のため反復・継続して治療が必要と判断され、かつ就業の継続に配慮が必要なもの」とされています。また、対象となる労働者は、雇用形態にかかわらず、すべてを対象とすると定めています。

指針では両立支援が私傷病に関わるものであることから、労働者本人からの申し出を端緒に取り組むことを基本としています。

事業主の方針表明及び周知からスタート

指針では、両立支援のための環境整備として次の4点を掲げています。

①事業主の方針表明

企業トップとして両立支援に取り組む基本方針を周知することで、両立支援の必要性や意義を共有し、両立を実現しやすい職場風土を醸成する。

②研修等を通じた意識啓発

全ての労働者・管理職に対して、研修等を通じて意識啓発を行う。

③相談窓口の明確化・社内の支援体制の整備

労働者が安心して相談や支援の申出ができるように、情報の取扱い等を明確にする。

④休暇制度・勤務制度の整備

次のような制度を導入し必要な配慮を行う。

- ・休暇制度
時間単位の年次有給休暇、傷病休暇、病気休暇等
- ・勤務制度
時差出勤制度、短時間勤務制度、在宅勤務制度等

主治医、産業医等と連携した支援フロー

両立支援にあたっては、「両立支援カード」を活用し、事業場（産業医等）・労働者・医療機関が連携し、個々の状況に応じた両立支援プランに沿った支援を行うこととされています（下図）。

また、指針に添付されている「疾病別留意事項」「各種支援制度」「支援機関」（産業保健総合支援センター等）を活用することも重要です。

療養・就労両立支援指導料

治療と就労の両立を支援するため、主治医が勤務先の産業医等と必要な情報連携等を行った場合に算定される診療報酬として「療養・就労両立支援指導料」が設けられています（初回850点、2回目以降500点、相談支援加算400点等）。（編集部）



【事業場・労働者・医療機関の連携のイメージ：厚労省資料より】