



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)





熊本で震度7 猛暑・断水の被災地で命と暮らしを支える 民医連が医療・生活支援の取り組みを強化



7月28日に発生した熊本地震は最大震度7を観測し、熊本県南部を中心に甚大な被害をもたらしました。宇城市、氷川町、八代市などでは住宅被害が相次ぎ、震源地に近い地域では瓦屋根を持つ老朽住宅の倒壊が目立っています（上写真）。

被災地では35度をこえる猛暑が続く中、断水や停電が住民の暮らしに深刻な影響を及ぼしています。停電によりエアコンが使えない避難所も多く、自宅のガレージや車中泊で避難生活を送る人も少なくありません。余震が続く中で、断水と停電への対応は被災者のいのちと健康を守るうえで喫緊の課題となっています。また、新幹線や高速道路が寸断され、人や物資の移動にも大きな影響が生じるなど、被災地の困難に拍車をかけています。

熊本県民医連は発災当日の28日、直ちに災害対策本部を設置し、全日本民医連ともオンラインで情報共有を行い、職員の安否確認や加盟事業所の被害状況の把握、BCP（事業継続計画）に基づく対応を開始しました。

今回の対応では、前回と震源地が異なることもあり、当時ほど医療提供体制の逼迫はみられないものの、被災地の医療機関を支える後方支援が重要な役割となっています。菊陽病院では被災病院から入院患者19人を受け入れ、地域医療を支える取り組みを進めています。

県内では医療施設49か所、高齢者・障害者施設1,020か所が被災、停電や断水の影響で透析治療の

継続が困難となる施設もあり、DMATやDPATによる転院搬送や診療支援が続けられています。7月末時点で医療施設3施設、高齢者施設15施設、障害者施設17施設で避難が実施されています。

震源地に近い八代市の八代中央クリニックでは、院内で物品散乱などの被害があったものの、停電が早期に復旧したことや日頃から井戸水を活用していたことを生かし、旧通所りハビリ施設の入浴設備を活用して地域住民へシャワーを提供しています（上写真）。



猛暑と断水の中、「ペットボトルの水を日差しで温めて体を洗っていた」「久しぶりに体を洗うことができ、本当に助かった」といった感謝の声が寄せられています。

ライフラインの復旧にはなお時間を要すると見込まれています。自宅や避難所で厳しい生活が続ける被災者は少なくありません。

これからは災害関連死を防ぐ取り組みが一層重要になります。（全日本民医連）

〈今月号の記事〉

何を議論？労働基準法「見直し」	2面
訪問系事業所での1人訪問	3面
アスベストシンポ／第4回理事会	4面
各地・各団体 自治労連／東京／北陸／過労死防止センター	5～6面
読者サロン（第4回）／私の一冊	7面
脳・心臓、精神障害等の労災補償状況	8面

働く者のいのちと権利はどうなる？ いま労働基準法の「見直し」で何が議論されているのか

いま、労働基準法（以下、労基法）の見直しによって、私たちの働き方や暮らしの安全網が大きく揺るがされようとしています。

労基法の見直しは当初、労働者代表、使用者代表、公益代表が同数の三者構成で議論する労働政策審議会（厚生労働省）で2026年の特別国会での法改正を視野に入れた議論が重ねられてきました。

政治主導で盛り込まれた「新たな課題」

ところが、2025年10月に発足した高市政権のもとで状況は一変します。2026年の法改正が先送りされたかと思うと、内閣官房に設けられた日本成長戦略会議・労働市場分科会（労働組合代表はわずか1名）において「新たな課題」が提起され、2026年7月に閣議決定された日本成長戦略、骨太方針、規制改革推進計画（重要3文書）にそれぞれ盛り込まれたのです。三者構成の議論を飛び越え、トップダウンで方向性を決めたことで、労働政策審議会の議論を形骸化させ、使用者の意向に大きく傾く懸念を抱かせています。「新たな課題」とは何でしょうか。

裁量労働制の拡大

一つは「裁量労働制の拡大」です。裁量労働制は、実際の労働時間に関わらず、あらかじめ労使合意で定めた「労働時間」を働いたとみなして賃金を支払う制度です。日本経団連は、その対象範囲の拡大を「喫緊の最重要課題」と位置づけ、労働者が「労働時間の上限規制を超えてもっと働きたいと望んでいる」ことなどを根拠の一つとしています。しかし、厚労省が今年3月に公表した「労働時間等に関する労働者の意識・意向調査」の結果では、「労働時間を増やしたい」と考える人は約10%にすぎず、その理由も「もっと稼ぎたい」「残業代がないと家計が苦しい」など、賃金改善を求めるものが大半でした。こうした人たちの思いに対して、「定額働かせ放題」と言われる「裁量労働制の拡大」で応えるのは全く筋違いです。

また、裁量労働制はその運用にも問題があります。現場からは「ノルマが厳しく事実上裁量がない」「使用者が労働時間を把握していない」などの声があがり、「過労死の温床」をさらに広げる行為にほかなりません。実際、2025年度の裁量労働制適用者の過労死等は実に11件にのぼっています。過労死のない社会をめざすなら、裁量労働制の廃止・厳格

化こそ求められています。

変形労働時間制の要件緩和

「1年単位変形労働時間制の要件緩和」も提起されています。悪天候や工期遅延等の突発的事象に対応しやすくするため、使用者による勤務シフトの確定・変更ルールをもっと柔軟にするよう求めています。しかし、勤務シフト（労働日及び始業・終業時刻）の特定を遅らせたり、使用者による一方的な変更をしやすくすれば、労働者の私的な都合は軽視され、ワーク・ライフ・バランスを一層困難にします。

1年単位変形労働時間制の要件は維持した上で、多くの職場で利用されている1カ月単位変形労働時間制における勤務シフトの特定の時期（現行の行政解釈では「変形期間が始まる前まで」）を前倒ししていく規制強化こそ求められています。

労働時間指導の緩和

さらに見逃せないのが「労働基準監督署の指導の緩和」です。具体的には、時間外労働の限度を定める三六協定（労使協定）の見直しを推奨することによって（例えば、原則的な限度時間である月45時間→複数月平均の上限時間（罰則付）である月80時間）、長時間労働の「合法化」を後押しするものです。月45時間を超える時間外労働に対して改善を求めない姿勢は、月45時間を超えると脳・心臓疾患の発症との関連性が強まるという医学的知見を無視したものであり、弊害は計り知れません。

過労死ゼロに向けた「労基法の見直し」を

今秋以降、厚労省の労働政策審議会ではこれらの課題に加え、テレワークを口実とした「みなし労働時間制」の導入や副業・兼業時の割増賃金制度の見直しなど労働者に不利益をもたらす事項の議論が予定されています。一方、休日制度の改善や連続勤務の規制、「週44時間の特例措置」の廃止など労働者保護を前進させる事項も議論されます。労基法は、働くもののいのち、健康、生活を守るための最後の砦であり、見直しの行方を注視していく必要があります。（編集部）



労基法の見直しを議論する厚労省

訪問系事業所で、職員の人権と命が脅かされる現状

介護人材不足の中で余儀なくされる1人訪問、人材不足につながる介護報酬の低さについて考える

訪問看護・介護の現場から

川口市のケアマネジャー刺殺事件の衝撃

6月1日に、埼玉県川口市において、女性ケアマネジャーが利用者宅訪問時に、利用者の家族によって刺され、亡くなったという衝撃の事件がありました。このことにより、現場では、「そこまでではないけれど、訪問することが怖い」といったケースが多々あることが改めて浮き彫りにされました。

さらに埼玉県では、2022年にふじみ野市で訪問診療の医師が散弾銃で殺害され、理学療法士も重体となった痛ましい発生し、訪問系事業の危険性が指摘されていたところでした。そもそも医療や介護は、困難を抱えている方々がサービスを受けることが多く、その中でも訪問看護・訪問介護・ケアマネジャーは1人でお宅に訪問することが常で、なにか危険なことが起きたとしても助けを呼ぶこともできないような状況でサービスを提供しています。

事件を受け、厚生労働省は、ケアマネジャーの訪問についても、「地域のケアマネジメント提供体制確保支援事業」の中の「介護支援専門員業務負担軽減支援事業」の活用が可能であることを通知しました。通話録音装置や防犯ブザーなどの購入への補助(10万円/事業所)などの他に、複数訪問について3170円(無資格者)～5000円(有資格者)を補助するとしています。

訪問現場の深刻な実態

訪問系事業の現場では、様々なハラスメントが起きています。現場からの生の声をいくつか紹介します(下参照)。

〈現場からの声〉

「市や県や国は、訪問系事業の現場に直接同行してその過酷さを実感してもらいたい」

「夏でもエアコンを消しているお宅。利用者の健康問題もありますが、職員はエアコンのない部屋で入浴介助を行います。さらに暑い部屋の中で家事援助や身体介護を行います」

「女性ヘルパーが訪問したら、男性の利用者が全裸で待っていた」「ゴキブリ、ネズミなど病害虫が多く見受けられるお宅でも、通常通りの身体介護・家事援助を行わなければならない。室内でスリッパをはこうとすると利用者に止められる」

「老々介護の利用者が親族にカッターナイフで切りつけた。その場にいたヘルパーが腕をつかんで止めた」

「妄想がある利用者から首を絞められた」

病気や認知症などからくるもの、ご家族からのご指摘、身体接触時のトラブル、経済的な困窮からくる認識のずれなど、どこまでを許容し、どこからをハラスメントとするかなどの線引きは非常に難しい状況もあります。

そんな中でも、利用者の人権を守り、寄り

添い、対応することが現場には求められています。今回の川口とふじみ野市の事件も、介護者が利用者とその家族を受容しようと努力した先に起きてしまった不幸な事件だと考えられます。

従来、訪問を伴う事業には、訪問看護や訪問介護など、他人の家に上がることにともない、支援する側も、される側も、支援の場が加害や疑いを生むこと、セクハラなど表には出て来づらいハラスメント事案も相当数あることも指摘されていました。そうしたこともあり、訪問看護と介護については、看護師等が2名または看護補助者1名を加えて訪問看護を行うことを評価する「複数名訪問加算」が2024年から導入されています。

複数名訪問にしたいくても、介護人材は不足 低すぎる介護報酬と介護職の地位

しかし、現在の介護報酬体系の中で、複数名による同行訪問等に加算がついてもそこを担う介護職員

の絶対的な不足が問題を複雑にしています。ある事業所からは、訪問介護職員の大半が60歳代で、5年後には事業が継続できないと言われています。介護職等の給与が低いことが一つの原因です。大学生の子どもより時給が低いという声も聞かれます。

介護労働が適切に評価され、報酬に反映されること、せめて全産業平均まで給与水準をあげることが、緊急かつ重要です。

(医療生協さいたま川口診療所・ケアセンターすこやか 鹿野睦子)



介護現場(記事とは関係ありません)

2030年解体ピークを前に「被害根絶」を誓う7.22アスベストシンポジウム

東京土建などの主催による「アスベスト被害根絶をめざすシンポジウム」が7月22日、都内で開催されました。

かつて「夢の鉱物」ともてはやされたアスベスト（石綿）は強い発がん性から「悪魔の鉱物」へと転じ、国の責任を認めた2021年の最高裁判決を経て給付金制度が創設されました。しかし、解体工事のピークを迎える2030年に向け、飛散・曝露リスクや事前調査の精度不足、廃棄物処理の問題など課題は山積しています。

シンポジウムでは、有資格者の質不足などによるおざなりな事前調査や、現場作業者の半数が事前調査の結果を知らされていない実態、廃棄物保管の悩み、韓国におけるアスベスト根絶にむけた取り組み、自治体・市民の監視活動も報告され、アスベスト根絶にむけた市民による取り組みの重要性があらためて確認されました。

(編集部)



割が建材に使用された事実、建設現場が「仮設・臨時」として規制から外されてきた行政上の問題、そして危険性が作業者に知らされなかった歴史がある。さらに2021年の最高裁判決を受け、翌年から始まった建設アスベスト給付金制度の申請に伴う労災申請の増加も影響している。

制度面では、隙間のない救済をめざした石綿救済法がお見舞金程度（月10万円程）の「療養手当」にとどまり、生活を賄えなレベルの給付ではなく労災保険との格差が大きい。解体業に従事をしていてアスベスト疾患を発症し、労災保険で認定されている人ですら、「解体業というのは建物が建てられてから何十年後に解体をするんだ。だから建設当時の製造企業との関係で責任は問えない」ということで、建材メーカーの責任が認められていない。

中皮腫の5年生存率は約8%と非常に低く、患者は「水中で息ができない苦しさ」と恐怖に苛まれ、家族の負担も極めて深刻だ。

粉じんの発生源である建設現場での安全確保は、周辺住民の健康を守る第一歩でもある。解体工や屋外工を含む全員の救済と、建材メーカーにも費用を抛出させる「給付金法改正」に向け、今後も大きなたたかいを続けていく。

数字と実態で見る建設アスベスト被害の深刻さ

建設アスベスト訴訟全国連絡会 清水謙一氏



アスベスト被害は「戦後最大の労災職業病」である。2025年度の労災認定者1,527人のうち、建設業は1,008人と全体の66%（3分の2）を占める。全就労者に占める建設従事者の割合（1割未満）を考慮すると

桁外れの集中度だ。2005年からの累計でも建設業で1万2,990人が認定されている。

認定数は2022年以降増加傾向にあり、2025年度はクボタショック直後の2006年に次いで、実質最多の推移を見せている。背景には、輸入量の7～8

いの健全国センターが第4回理事会を開催（7月29日）

いの健全国センターは7月29日、第4回理事会を開催（オンラインを含む30人が参加）。冒頭、九後事務局長が全労連事務局長に選任（これまでは副議長）されたことをうけ、いの健事務局長の交替が予定されていることが報告されました。次回理事会で後任を確認予定です。また、宇野力理事（全商連）の今井誠氏への交替を確認しました。

第3回理事会以降の政府審議会などの動向や情勢について共有した上で、過労死の労災請求が3割増えている一方で認定率は3割を切っていること、6

月のILO総会でプラットフォームワーカーに関して193号条約が採択されたこと、労災保険法の成立をどうみるかなどについて議論しました。

感情労働研究会での議論の経過に加え、10月に『感情労働の未来』の著者である恩蔵絢子氏を講師に公開研究会を開催する方向で準備を進めていることが報告されました。熱中症PTと高齢者PTからそれぞれ提言のとりまとめ状況や主な論点が説明され議論しました。

(編集部)

各地・各団体のとりくみ

自治
労連

公務災害申請を行うことは職員の権利

第4回労安連続講座



自治労連は労安の個別課題に焦点を当てた連続講座の第4回目を7月15日に開催。13地方組織・2県事務所から36人の仲間が参加し、自治労連弁護団・名古屋南部法律事務所の田巻紘子弁護士(上写真)を講師に「公務災害」について学びました。

公務災害とは

冒頭、田巻弁護士は地方公務員法45条と地方公務員災害補償法1条で謳われている地方公務員の補償は憲法25条(生存権)と27条(勤労権)に基づいているとし、「補償は地方公務員災害補償基金と各都道府県や政令指定都市の地方公務員災害補償基金支部が地方公共団体等に代わって役割を果たしている。福祉的な意味合いも含み、労働者とその家族の生活を補償する」と話しました。

補償の内容は地公災法25条で決められ、療養補償、休業補償など7種類、適用される補償は雇用形態や勤務時間によって異なることなどを説明(右図)。そして公務災害は基本的に所属長が調査資料を整えるため、事務的な調査になりやすいと問題点を指摘。「職場内で起きた出来事について証言できる同僚等を探し協力を求めることなどが大事だ。所属長に対し、調査に協力したことによって不利益を被らないことの念押しや職員への説明など組合の力

が必要になってくる」と話しました。

組合がかかわることで認定に近づく

組合員から相談を受けた時の対応として「組合が申請の準備段階から関わることによって、職場内やハラスメントの実態、その背景にある人員の問題などを把握・整理することができる他、同僚の協力を求めることも可能となり、適切な事情把握を踏まえた認定を行わせる方向に進むことができる」と強調しました。

最後に田巻弁護士は「所属長に申請書類を提出しなければならないことが高いハードルとなり、申請を抑えることが十分あり得る。組合へ相談に来てもらえるよう、公務災害申請を行うことは職員の権利であること、申請についての相談は組合が受けると周知を。必要に応じて弁護団と連携し、被災職員を励まししながら手続きを進めていけるよう、一緒にがんばりましょう」と結びました。

(自治労連 仲村光代)

地方公務員における労働者災害補償、公務災害補償の対象者(2025年5月12日現在)

	職別			
	本庁	保育園/保健所/病院/水道/清掃/給食センター(別表第一)	地方独立行政法人	指定管理
正規職員(再任用フルタイム職員含む)	公務災害			
再任用短時間勤務職員				
任期付き短時間勤務職員				
育児短時間勤務に伴う短時間勤務職員				
臨時的任用職員				
フルタイム会計年度任用職員(採用13月以降)	労働災害	労働災害		
フルタイム会計年度任用職員(採用12月以下)				
パートタイム会計年度任用職員	労働災害	労働災害		

*自治労連全国弁護団「自治体職員の働く権利Q&A」、自治労連「知っていますか? 公務災害認定・補償制度」、総務省「会計年度任用職員制度の導入等に向けた事務処理マニュアル(第2版)」を基に自治労連賃金権利局作成

東京

東京センター第23回総会開催

～情勢に応じた労安活動の強化を～

7月25日午後、東京センターの総会が35名の出席で開催され、厳しい情勢の下で新たな決意を固める場となりました。総会は開会宣言の後、議長に西坂代議員(東京民医連)、丹野代議員(板橋センター)を選出しました。その後、情勢に立ち向かうセンターの役割を熱く語る天笠理事長のビデオメッセージが放映されました。

次に「身近な人のメンタルヘルスケア～サポートのためのコミュニケーション～」のテーマで公認心理師の代々木病院池田佳祐さんの記念講演へ進みました。50枚のスライドを使っの講義はとても分

かりやすい内容でした。病む人が身近にも多い中で、講演の後、参加者から質問が多く出されました。

その後は休憩をはさんで議案提案、会計報告、参加者の討論、そして討論のまとめを経て、次期役員を選出しました。討論では行政や司法の場面での労(公)災に関わる不支給決定や敗訴が続くなどの厳しい実態、大企業の労働者攻撃の実態とそれに立ち向かう取り組み、軍拡の中での医療・福祉の後退などがリアルに語られました。また専従者の高齢化が進み、東京センターの維持・存続についても今後の重要な課題として提起されました。また今後の事業内容の重点の変更などが課題となっていることを議論しました。

(東京センター 色部 祐)

各地・各団体のとりくみ

北陸

労働組合が関わる大切さを痛感

第10回北陸セミナー

7月18日、第10回北陸セミナーが金沢市内で開催され、リモートを含めて30名が参加しました(右写真)。



セミナーでは、「職場のメンタル不調に、労働組合はどう取り組むか」をテーマに大槻久美子(社)ビッグスマイル代表)さんが講演。また、各県から取り組みの報告が行われ、「小松郵便局裁判を支援する会」からは、安全配慮義務違反で損害賠償を求める裁判の取り組み、福井からは、看護専門学校におけるハラスメントに関する裁判の取り組み、富山からは、高等学校職場のメンタル不調者増加への取り組みがそれぞれ報告されました。

大槻氏の講演の要点は以下のとおりです。

- ・安全衛生委員会の設置義務のない事業場(50人未満)であっても、委員会の設置や職場懇談会の開催等の措置を講じるべきです。
- ・衛生委員会等を通じて、労働組合は健康実態調

査、相談活動及び教育研修に参加し、事業場の心の健康づくりのための環境改善に寄与する役割が求められています。

- ・メンタルヘルス対策における労働組合の役割として、二次予防に関し、不調者や休職者に対してサポート体制を作ること、産業医や専門家との独自の連携を持っておくことが重要です。
- ・働き方の改善要求、過重労働の規制が大切。権利擁護のための主張として労働安全衛生に関する事項は団体交渉事項とすることがあります。
- ・三次予防としては、職場復帰への支援がきちんと行われず、実態として「やめさせるものになっていないか」注意することが求められます。
- ・ストレスチェックの目的は、病人を見つけ出すものではなく、働き続けるための職場作りのためのツールとしての集団分析に活かすことです。労働組合はストレスチェックが「形だけの実施」であったり、「労働者の選別」に使われたりすることを防ぎ、有効に活用するという役割があります。

また、セミナーでは、具体的な事例で「ハラスメントジャッジ」を行いました。個人によって評価が別れる部分もあり、集団で協議することの必要性を感じました。そして、心の安全性を守る職場を作るためにも、労働組合が関わることの大切さを痛感しました。(石川センター 川上仁志)

過労死防止

過労死等請求件数の激増に危機感

過労死防止全国センター総会

過労死等防止対策推進全国センターの第13回総会が7月25日の午後、リモートで開催されました。冒頭、川人博弁護士からの開会のあいさつでは、7月15日に公表された「令和7年度過労死等労災補償状況」にふれ、「脳・心臓疾患と精神障害を合わせた労災請求数が6000を超えたことに大きな脅威を感じている。特に精神障害については激増している。1988年に『過労死110番』を始めたころは約500件ほどだったことを思うと10倍を超えている。しかし認定率は25%前後と変わっていない。疾病が仕事と関係すると思う人が請求することから、請求者が増える一方、認定されない人が増加していることに対して真剣に取り組んでいかなければならない」と述べました。また、国際的には労働時間の短縮に向けた動きが進んでいるとし、今秋に「Four Days a Week」(右写真)の日本語版が出版されることを紹介しました。

続いて、厚生労働省から関連する企画を委託されている(株)プロセスユニークから昨年度の活動の報告がありました。

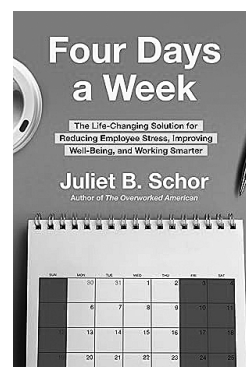
また、玉木一成弁護士からは、厚生労働省の過労死防止推進協議会委員として、現在政府が進めようとしている「労働時間規制の緩和」に

反対する意見書を提出したことが報告されました。

過労死防止法施行から11年を超え、今後の過労死防止全国センターの活動方針について、岩井羊一事務局長から会費や役員構成についての変更を含めた提案があり確認されました。

その後は、啓発シンポジウム、啓発授業、遺児支援や各地の取り組みについて、報告・交流が行われました。

(全国センター 岡村やよい)



季刊「働く者のいのちと健康」／月イチ読者サロン(第4回)

実効ある労働安全衛生体制を確立するために

第4回目となる読者サロンは、「実効性ある労働安全衛生体制の確立」をテーマに7月29日に開催しました。

監督官は安全衛生活動のどこを見ているのか

ミニ学習①では、全労働省労働組合の南和樹副委員長(元労働基準監督官)が「職場の安全衛生活動～監督官の視点～」と題し、安全衛生体制に関する法的枠組みや50人以上の労働者を使用する事業場で選任が必要な安全管理者、衛生管理者、産業医の職務等について解説しました。

その上で労働基準監督官としての経験から、「議事録を見ても具体性がない、産業医の参加がないなど安全衛生委員会(又は衛生委員会)がおざなりになっている事例が多く見受けられる。労働災害を防止するためには、4S(整理・整頓・清掃・清潔)、KY(危険予知)活動、作業開始前ミーティングをそれぞれ徹底するほか、機械・整備等の点検、指差呼称の実施、ヒヤリ・ハット事例の報告と活用、現場パトロールの充実を図ることが重要」と指摘。あわせて、安全衛生委員会では、現場の労働者の声を聞くことが不可欠と強調しました。

「いの健対策委員会」で経験交流を促進

ミニ学習②では、生協労連の渡辺利賀書記次長が「生協労連のいのちと健康を守る労働安全衛生のとりくみ」と題して報告し、これをもとに参加者が経験交流を図りました。渡辺氏は、1970年代から生協が急成長したことに伴い、ひき肉加工機械による巻き込まれ事故が発生するなど労災事故が増加してきたことなどから、1998年の定期大会で「安全衛生実態調査」の実施と「いのちと健康を守る交流会」を開催する方針を確立。2001年には「いの健対策委員会」を立ち上げ、先進事例の交流等を行っていることを紹介しました。

また、実態調査をふまえた「10の提言」の策定や労安ハンドブックの作成、労安セミナーの開催、そして近年では、高齢者が安心して働き続けられる職場づくりに向けた「提言」策定、熱中症対策の強化などを進めており、これに伴って職場の要求が前進していると報告しました。そして、いのちと健康を守ることは「労働組合活動の原点」であり、「安全衛生活動と労働組合活動は車の両輪」であることが強調されました。(全国センター 溝口耕二)

私の一冊 ⑥5

『感情労働と未来』 恩蔵絢子著

全国センターの田村副理事長に紹介していただき、脳科学者・恩蔵絢子さんの『感情労働と未来』を読んだ。この本を読みながら、私は高校生にもぜひ読んでほしいと思った。

全人格が商品になる時代に、「余白」を取り戻す

私たちは子どもの頃から、テストの点数や偏差値、部活動の成績、そしてSNSの「いいね」など、さまざまな数字で評価される社会を生活している。いつの間にか、「自分にはどれくらい価値があるのか」を数字で考えることが当たり前になってはいないだろうか。

本書は、そのような生き方を「モノ化」という視点から見つめ直している。人間を、効率よく働くための部品や、評価されるための商品のように扱う社会への問いかけである。

著者は、「事実と経験は違う」と語る。同じ出来事でも、人はすぐには理解できない。時間をかけて悩み、考え、誰かと話し、自分の中で少しずつ意味が育っていく。その過程を著者は「消化」と表現している。

私は、この消化には「余白」が必要なのと思った。余白とは、何もしない時間ではない。

悲しかったことや悔しかったこと、うれしかったことを急いで答えにせず、自分の身体や心が何を感じているのかに耳を傾ける時間である。

今の社会は、早く答えを出すことを求める。でも、人は機械ではない。本当に大切なことほど、時間をかけて経験となり、自分らしさへと変わっていく。時計の針は同じ速さで進んでいく。しかし、人が感情を経験へと変え、人格を育んでいく時間は、意味が少しずつ熟していく時間である。

この本は、「もっと効率よく生きよう」と教える本ではない。「あなた自身の心を大切にしてほしい」と静かに語りかけてくれる一冊だった。数字では測れない自分自身の価値を信じ、自分の経験をゆっくり育てていく。そのための「余白」を忘れないでいたいと思った。(愛知センター・公認心理師 高垣英明)



河出書房新社

過労死等の請求件数は3割増、裁量労働制適用者の過労死等は11件

2025年度 脳・心臓疾患、精神障害等の労災補償状況

厚生労働省は7月15日、「令和7年度過労死等の労災補償状況」を公表しました（QRコード参照）。過労死等に関する請求件数は6,212件（前年度比1,402件増）と急激に増加しています。

また、支給決定件数も1,310件（前年度比5件増）と過去最高の件数となっています。

労災補償の実務が滞っている可能性

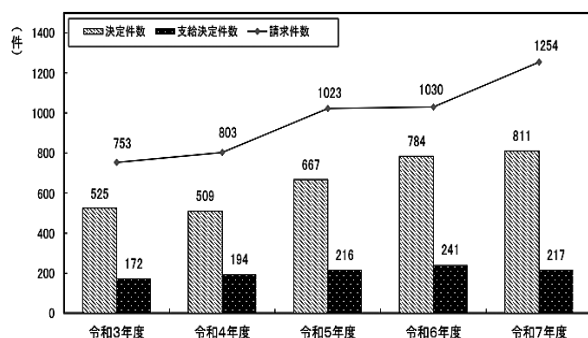
請求件数が大幅に増える中で決定件数（不支給決定を含む）が微増に止まっていることから、労災補償実務を担当する行政体制の整備が進まず、多くの「未決事案」が滞留（処理期間の長期化）している実態が垣間見えます。「迅速かつ公正」（労災補償保険法1条）であるべき労災補償実務が滞っていることは重大な問題です。

脳・心臓疾患に関する事案の労災補償状況

脳・心臓疾患に関する請求件数は1,254件であり、前年度に比べ224件増加しています。一方、支給決定件数は217件（加えて審査請求事案の取消件数が1件／外数）で前年度比24件の減少です。

認定率（決定件数に占める支給決定件数の割合）は26.8%（昨年度30.7%）となり、低下しています。過去5年間の推移は「図1-1」のとおりです。

図1-1 業務災害に係る脳・心臓疾患の請求、決定及び支給決定件数の推移



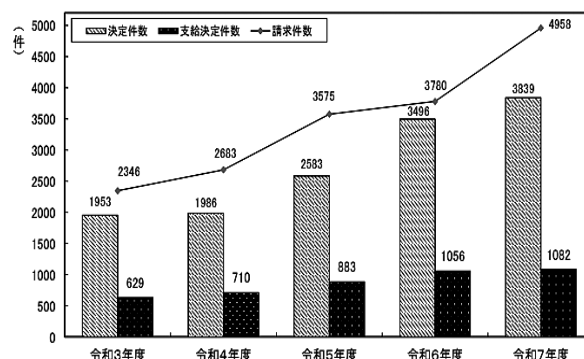
支給決定件数の多い業種（中分類）に着目すると、「道路貨物運送業」が50件（内20件は死亡）と圧倒的に多く、次いで「その他の事業サービス業」が15件（内4件は死亡）、「飲食店」が13件（内3件は死亡）、「その他の小売業」が11件（うち4件は死亡）などとなっています。

また、裁量労働制対象者の脳・心臓疾患にかかる支給決定件数は2件（専門業務型、企画業務型各1件）ありました。

精神障害等に関する事案の労災補償状況

精神障害等に関する請求件数は4,958件であり、前年度比1,178件増となっています。また、支給決定件数も1,082件と昨年度比26件の増加となっています（加えて審査請求事案の取消件数が28件／外数）。認定率は22.0%であり、前年度の28.2%、前々年度の34.2%よりも減少しています。過去5年間の推移は「図2-1」のとおりです。

図2-1 業務災害に係る精神障害の請求、決定及び支給決定件数の推移



支給決定件数の多い業種（中分類）に着目すると、「社会保険・社会福祉・介護事業」が151件（うち女性117件）、次いで「医療業」が139件（うち女性119件）、「道路貨物運送業」が68件、「総合建設業」が51件と続いています。

裁量労働制の対象拡大は論外

裁量労働制適用者の精神障害等にかかる支給決定件数は9件（すべて専門業務型）ありました。労働政策審議会では使用者代表委員から、「裁量労働制は健康によい」などとし、対象業務の拡大を求める意見が繰り返し述べられていますが、むしろ過重労働を誘発し、過労死等の温床を広げるおそれがあります。一方、精神障害に関する事案について、出来事別の傾向を支給決定件数で見ると、「上司等から、身体的攻撃、精神的攻撃等のパワーハラスメントを受けた」が222件、次いで「顧客や取引先、施設利用者等からの著しい迷惑行為をうけた」と「セクシャルハラスメントを受けた」がそれぞれ127件、「仕事内容・仕事量の大きな変化を生じさせる出来事があった」が113件となっています。カスハラが一昨年（52件）の3倍以上に増加しています。

（編集部）

