いのちと健康ニュース NO. 71

1994年 9月 1日

愛知働くもののいのちと健康を守るセンター
名古屋市中区平和二丁目2番3号
高齢者労働会館5F TEL.FAX 052-322-0406
編集発行責任者 中原 東四郎

［名古屋過労死を考える家族の会］

過労死問題で労働省申し入れ

6/17、過労死弁護団連絡会議

「全国過労死を考える家族の会」と、過労死弁護団全国連絡会議は、6/17労働省を訪ね、過労死の労災認定基準を改正し、倒れた労働者や残された遺族の救済をいそぐよう申し入れました。

労働省交渉には、約20人が参加し、

①過労死の労災認定基準の改正。

②労基署、労災保険審査官（労働基準局）、労働保険審査会は関係記録・資料を遺族らに見せること。

③労働省より広く労災認定している裁判判決にそって業務上の判断を行なうよう指導すること。

などを要請しました。

申し入れに先立ち労働省前で宣伝行動を行ないました。

ビラには、過労死の認定率について鳩山労働大臣が「随分低いとの印象をもった」と驚いていることを紹介して労災認定の「大幅増加」を求めています。

（6/18付「赤旗」報道より抜粋）

［ 労 働 省 ］

過労死の認定基準の見直しに着手

5/末、第1回検討会を開催

労働省は、「認定までの壁が厚すぎる」との批判が多かった過労死の労災認定基準を緩和する方向で見直し作業作業を始めた。

すでに省内に、過労死の主因である脳・心臓疾患と過重な業務との因果関係についての見解を見直すための非公式の検討会を設置。

審査期間の短縮や、企業が労災審査に協力しやすくするための労災保険制度の改正なども検討する。

バブル経済の崩壊後、長時間労働は改善されたとの見方もあるが、実際は記録に残らないサービス残業が横行しており、過労死が発生する土壌は変わっていないとの声も強い。

6/18に、全国で実施された「過労死110番」にも多くの相談が寄せられ、過酷な労働を強いる職場の実態が明らかになっています。

労働省はこれまで、表向きは過労死の認定基準の緩和は労災認定全般の見直しにつながるとして簡単にはできないとの姿勢をとってきた。

しかし今年に入って過労死認定をめぐる裁判で、行政側が敗訴するケース↗

↙ が相次ぎ、政府部内でも経済企画庁が１月に、労災認定の緩和を求めるリポートをまとめるなど基準見直しの機運が高まっていた。

こうした動きを受けて、労働省は５月末、見直し作業のための第１回検討会を開き、脳・心臓疾患の専門家などから意見を聴いた。

検討会には '87年に労災認定基準を改めた際の専門会議のメンバーも含まれている。

ただ、同省は検討会の存在や専門家名が明らかになると、係争中の過労死裁判に影響を与えたりする可能性があるとして、見直し作業は非公式に進めている。

現在の労災認定基準では、体への負荷は発症に近いほど影響が大きいとして、主に発症前１週間の業務状況などをもとに、過労死かどうかを認定するケースがほとんどだ。

しかし、最近では、長期にわたる疲労の蓄積が過労死の原因となるとする見方が専門家の間でも増えている。

こうしたことから、労働省は比較的長期の労働実態なども認定基準に加えられないかを検討。認定基準の緩和や手続きの迅速化につなげたい考えだ。

また過労死の認定では、災害発生の状況などの事実関係を企業が証明する「事業主証明」が不可欠だが、証明提出に協力的でない企業もあると指摘されている。

過労死の労災認定申請件数もここ数年は減少しており、同省は、労災件数が少ない企業ほど労災保険料率を軽減する現行制度の見直しなども検討の対象とする方針だ。

（6/19付「日本経済」報道より抜粋）

［郵政産業労働組合］

『労働安全衛生に関する要求』を決定

7/7～9 、第16回全国大会

'95 年度運動方針の「労働安全衛生に関する要求」を紹介します。

① 病気災害などにより健康者でない職員に対する勤務軽減措置をはじめとした環境整備を行なうこと。

② 健康管理規定にもとづく要保護者については午後７時以降の勤務は行なわせないこと。

③ 勤務軽減措置の範囲について、腰痛症、精神疾患のほか、医師の診断にもとづく指示などを追加すること。

④ 職員の医師の選択の自由を厳守すること。

⑤ 健康診断および職員の健康管理のため内容を充実すること。

1. 成人病対策として 35 才以上について定期健康診断と成人病予防診（ミニドック）を隔年ごとに組み合わせ実施すること。
2. 胃、腸、腰痛なども希望者は検診できるようにすること。

⑥ 新規採用訓練に産業医・保健婦等による衛生教育を実施すること。

（裏面につづく）

（表面よりつづく）

7. 産業医による職場巡視および、健康相談、保健指導、労働環境整備安全対策をおこなうこと。
8. 健康管理機関に精神科専門医を配置し、日常的に相談診断できる体制をつくること。
9. 夜間の医療体制に万全を期すること。
10. 深夜交替制労働従事者には、年令を問わず希望者に年１回無料の人間・ドック検診を実施すること。
11. 労働安全衛生法で定められている諸措置について、順守し実施すること。
12. 安全衛生委員会は各労働組合が公平に参加のできる体制とし、内容の公開公表はおこなうこと。
13. 産業医、保健婦を増員し、民間並みの一人当たり管理人員とすること。
14. VDT 作業については以下のとおりとすること。
    ① 作業時間は１日３時間以内、連続作業は45分以内で、45 分ごとに10分間の休憩時間とすること。
    ② 画面にはフイルターを設置すること。
    ③ 照度、通風、温度、作業机、椅子改善など作業環境を改善すること。
    ④ 長期にわたり従事しないように配慮すること。
    ⑤ 特別検診を、年１回実施すること。
15. 外務労働にあたって、道路交通法などを順守し交通事故防止対策に万全を期すこと。

（郵産労'95 年度運動方針より抜粋）

［社会医学研究会］

『第35回総会』が開催される

7/23～24、京都・同志社大学で

７月２３～２４日、京都の同志社大学で「第３５回社会医学研究会総会」が開催され、愛知健康センターから２４日に山田理事長と佐々木事務局長が参加しました。

参加したのは第４会場で、午前中の報告は保健婦さんからの「釜ケ崎の労働者の生命と健康」「小企業における缶入り飲料摂取の実態」と、神奈川建設国保組合の「職業病の堀り起し」、医学者からの「学校給食調理職場の職場巡視結果」でした。

午後は、シンポジウム「過労死問題が提起する社会医学への課題」で、４人の医師、医学者から事例報告がされ、それにもとずいて活発な討議が行なわれました。

山田理事長は、「医師の立場からの過労死のとりくみ」、佐々木事務局長は「労災認定基準緩和・過労死をなくすたたかい」について発言をしました。

（事務局）

図書紹介

事務局に在庫あります。

職場安全衛生活動の手引き

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

『君は元気に働いているか』

＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊

編：　全大阪労働組合総連合

著：　大阪労災職業病対策連絡会

定価　1.545円

職場の安全衛生

健康管理に自覚をもつことが重要

［豊橋市職員労働組合］

● 豊橋市の安全衛生委員会の経過

豊橋市は1987年 1月に「安全衛生管理規定」を労使の協議のうえ作成し、同年2/4 第１回の中央安全衛生委員会を開催しました。

これより以前から清掃職場では、安全衛生委員会が設置されていましたが、全職場での活動はこの時点から開始されました。この設置は労働災害や健康破壊、在職死亡などが発生するなかで時間外協定の実施に続いておこなわれました。

● 活動内容

中央安全衛生委員会は、年４回の委員会と職場巡視を行なうとともに、小委員会の取組みを行なっています。

さらに、定期的に学習会、研修会を開催、ニュースの発行も行なっています。また、委員会においては事業所委員会の報告、長期休養者の指導区分の決定、30日を越える重大災害の報告や、健康診断の報告などを実施しています。　その他、先進地の視察や産業医による相談活動、年間計画・予算作成を実施しています。

● 今後の課題

残念ながら、事業所委員については毎年交替するところもあり、互選委員の認識が不十分なことが多くあり、ともすると形骸化する状況がありますし、当局が予算などを理由に改善を怠ったり、管理者としての義務を放棄したりすることを見逃しがちです。

とくに、労働安全は労働基準法に基づき、職場環境の適正管理、労働者の健康保持などを目的としていることが曖昧にされ、委員会における指摘を労働者の要求と受け止める管理者がまだまだ多くいます。

このような状況を早くなくすよう努めていくことが重要だと考えています。

また、労働災害や職業病に対する認識不足や、健康管理に対する自覚をもつことも大変重要でありながら、なかなか具体的な改善が進まない状況があります。

さらに、新たな問題として出てきているメンタルヘルスの問題や、ＯＡ化に対する対応、時間外労働・長時間労働・過密労働問題など、より一層対策を具体的に検討していくことが必要となっています。

（第３回労働安全衛生活動交流集会の報告より抜粋）