

2011年8月29日

厚生労働大臣 細川 律夫 様

いじめ メンタルヘルス労働者支援センター
(東京都新宿区三栄町6 小椋ビル402)
代表 千葉 茂

全国労働安全衛生センター連絡会議
メンタルヘルス・ハラスメント対策局
(横浜市鶴見区豊岡町20-9
サンコーポ豊岡505)
事務局 川本 浩之

要 請 書

貴職の日ごろのご活躍に敬意を表します。

現在、厚生労働省におかれましては、「精神障害の労災認定の基準」の見直しのための「精神障害の労災認定の基準に関する専門検討会」が開催され、すでに8回が終了しています。私たちは毎回傍聴を続けて、長時間労働の評価については7月11日付で要請書を送付しました。

第8回の専門検討会では、具体的に労働時間数をあげて心理的負荷の強度の評価が検討されました。しかし事務局である厚生労働省の原案にせよ、委員の議論にせよ、医学的な研究や労働実態などを充分掘り下げて検討しているとは言い難く、このまま「決定」されることを危惧しております。

かつて「脳・心臓疾患」の労災認定基準の改正作業においては、長時間労働と発症の因果関係が議論されて認定基準が制定されました。それと比べると今回の議論はあまりも拙速であり杜撰ともいえます。

私たちは、7月25日付の要請書に加えて、以下の通り要請致します。

記

- 1 心理的負荷の強度の評価表における「特別な出来事」の「極度の長時間労働」について、「発症直前の1か月におおむね160時間を超えるような、又これに満たない期間にこれと同程度の(例えば3週間におおむね120時間以上の)時間外労働」を提案されている。1か月に160時間の時間外労働というのは、法定労働時間の2倍というとてもない時間数

である。そもそも「生理的に必要な最小限度の睡眠時間を確保できない」状況が数週間（3週間）続かなければ発症しない、あるいは続けば発症するという医学的根拠はあるのだろうか。

私たちが日々行っている相談事例の経験や協力・連携している医療機関の臨床事例などからも、「おおむね120時間を超えるような、又これに満たない期間にこれと同程度の（例えば2週間におおむね60時間以上の）時間外労働」を「特別な出来事」とすることが必要と考える。

改めて睡眠時間とその継続に関する発症の医学的因果関係を検証したうえで、基準を決定することを求める。

- 2 心理的負荷の強度の評価表における「出来事」として、「1か月に80時間以上の時間外労働を行ったこと」を新設することは高く評価したい。しかしながらなぜ「80時間以上」だけを心理的負荷の強度Ⅱとして入れるのかが全くわからない。

「脳・心臓疾患」の労災認定基準では、発症前1か月間におおむね100時間をこえる労働時間が認められる場合は業務と発症との関連性が強いと評価できるとなっている。また、労働安全衛生法第66条の8は、事業者が1か月当たりの時間外・休日労働時間が100時間を超える労働者に対して面接指導等を義務付けている。

私たちが日々行っている相談事例の経験や協力・連携している医療機関の臨床事例などからも、1か月に100時間を越える時間外労働は心身に大きな変調をきたすことは明らかである。「1か月に100時間以上の時間外労働を行ったこと」を心理的負荷の強度Ⅲとして位置づけることを求める。

加えて、夏目先生の調査でも、労働時間を細かく区分した調査でストレス評価と分析をしている。今回は他の項目について若干の統合が行われているが、顧客や取引先からの「無理な注文」と「クレーム」を分けたり、トラブルを「部下」、「同僚」、「上司」と分けていることから、セクシャルハラスメントや労働時間の項目については、心理的負荷の強度の評価の方法も含めてむしろ追加、細分して明示すべきではないかと考える。

- 3 「恒常的長時間労働が認められる場合の総合評価」の方法を明示したことは高く評価したい。ただし、なぜ「恒常的長時間労働」が「月の平均が100時間程度となる時間外労働」なのか。根拠が全くはっきりしない。「恒常的」と判断する期間も定かではない。

私たちは「2-3か月程度にわたって月の平均が80時間程度となる時間外労働（週の労働時間が60時間）」を恒常的長時間労働と考える。

上記1項、2項同様に、恒常的長時間労働の医学的影響をもう少し厳密に評価するべきである。

また、「出来事」の前に恒常的な長時間労働が認められ、「出来事後すぐに（おおむね10日以内に）」に発病した場合は「強」にするという部分については、発症時期の特定がきわめて困難であるケースが少なくないことに鑑みて、明文化することは必要ないと考える。

以上