

2013年10月23日

埼玉労働局長 代田 雅彦 殿

全国労働安全衛生センター連絡会議

議長 平野 敏夫

東京労働安全衛生センター

代表理事 平野 敏夫

神奈川労災職業病センター

理事長 斎藤 竜太

いじめ メンタルヘルス労働者支援センター

代表 千葉 茂

## 要 請 書

厚生労働省は、毎年前年度の精神障害の労災認定状況を公表している。公表されたデータには都道府県別の請求件数、決定件数、支給決定件数がある。労災認定基準の改定により昨年度の全国平均の認定率は上がり、39%となった。全国的にも支給決定件数が増加した都道府県が多い。

しかしこういった状況に関わりなく、認定率が極めて低いところが見られる。決定件数が少ない県を除いて特に認定率が低いのは、埼玉県（認定率13%、支給決定件数6件／決定件数45件）、千葉県（22%、9件／41件）、愛知県（23%、19件／83件）、三重県（0%、0件／14件）、大阪府（26%、36件／138件）、熊本県（19%、3件／16件）である。

埼玉県は平成23年度も15%の認定率（4件／27件）で決定件数が増えたにも関わらず認定率が下がり、三重県は2年連続で支給決定件数が0件である。

これらの差は、地域差にとらえるには大きな違いであり、請求・決定件数の少ない県はともかく、ある程度の件数を扱う局で認定率の低迷があるのは、判断する側に何らかの問題があるのではないかと考える。

精神障害事案の多くは精神科医3名による専門部会の協議にかけられ判断されるため、協議した専門医の意見がこの結果を招いている大きな要因でもある。

それを踏まえ、労働災害に被災した労働者の支援を行い、職場での健康と安全を推進する立場から以下のことを要請する。

### 記

1. 全ての現地調査復命書、専門部会の意見書を精査し、出来事ごとに「弱」「中」「強」

と判断した条件を分析すること。

2. 局の管轄区域について、厚生労働省が毎年発表する項目に準じて、業種別、職種別、年齢別、時間外労働時間数別、就労形態別、出来事別、労働基準監督署別の請求・決定・支給決定件数を公表すること。
3. 上記の結果を含め、認定率が極めて低い状況の原因を分析し公表すること。

以 上