

「過労死等防止に 産業カウンセラーはいかに関わるか」 についての調査研究

一般社団法人 日本産業カウンセラー協会
東京支部
研究開発専門委員会



目次

序章	3
第1章 過労死とその背景	4
1. 過労死とは	4
2. 自殺統計から勤労問題を確認する	5
3. 過労自殺の特徴	7
4. 過労死・過労自殺とその社会的背景	9
第2章 過労死と労災	10
1. 過労死についての法律上の考え方	10
コラム 労災保険とは	12
2. 労災認定に関して	12
第3章 判例を紐解く	18
1. アルバイトにも気をつかい仕込みを率先して行う	
大庄・庄屋の新入社員の過労死事件	18
2. 会社は労働時間を把握せず	
ホワイトカラーエグゼンプション（裁量労働制）で働く社員の過労死認定	18
3. 届かなかった会社への SOS	
外食産業ワタミ・過労自殺	19
4. 日本の運送会社の子会社に勤務の執行役員が上海で過労死、労災適用認める判決～東京高裁で	21
5. 職場で助けてくれる人がいない	
公立小学校新人教諭の公務災害	21
コラム 過労死等防止対策推進全国センター	23
第4章 過労死と労働法制	24
1. 首都圏青年ユニオン 山田事務局長に聞く	25
2. 働き方と労働法制	28
コラム 過労死防止学会	34

第5章	全国過労死を考える家族の会から学んだこと	36
1.	過労死を考える家族の会の皆さんから	36
2.	産業カウンセラーに望むこと、 そして産業カウンセラーが知っているべきこと	39
3.	小児科医の夫の遺志をうけとめて～妻Nさんの闘い	40
コラム	全国過労死を考える家族の会	41
第6章	ストレスチェック制度と産業カウンセラーの役割	42
1.	ストレスチェック制度とは	42
2.	ストレスチェックの主な特徴	42
3.	過労死・過労自死の防止への期待と限界	43
4.	ストレスチェック制度で 産業カウンセラーが担える役割	43
5.	河野慶三 産業カウンセラー協会会長に聞く	44
終章		50
参考文献		51

序章

過労死や過労自死のない社会を実現するため、その防止対策を国の責務とする『過労死等防止対策推進法』^{注1}が、超党派議員立法として2014年6月の国会で成立し、11月1日より施行された。そこには、①過労死や過重労働の実態の調査研究、②啓発、③相談体制の整備、④民間団体の活動支援などが盛り込まれている。また、2014年より、毎年11月を『過労死等防止啓発月間』^{注2}として、過労死等防止対策推進シンポジウムの開催や、国民に向けた周知・啓発等を実施し、昨年には、全国30を超える都道府県で民間団体と連携したシンポジウムが開催されてきた。

しかしながら、非人間的な雇用環境を背景とする過労死・過労自死は、自殺数が年間3万人を切った現在もなお後を絶たない状況であり、その原因に勤務問題が挙げられる自殺は、自殺者数の約8.5%^{注3}となっている。平均すれば、毎日約7人が、仕事上の過労・ストレスが原因・動機となって自殺していることになる。従来、働きすぎのビジネスマンに多いとされてきたが、近年では、若年者にも広がりを見せている。特に深刻なのは、20～30代の青年労働者の過労自殺であり、やっとの思いで就職した日本の将来を担う若者が、志半ばにして、命を絶っていることである。また、過労死は、欧米にはない特異な状態、日本独特の異常な状態としていかにも日本的な現象として報道され、「KAROSHI」として国際的に音写されるようになった。今では、英語の辞書や多言語の辞書にも掲載されるようになり、2002年にはオックスフォード英語辞典にも掲載された。これは過労死が日本の労働環境を表すと同時に、日本以外の世界にも広がっている働き過ぎに起因する健康破壊を端的に表す言葉であるといえる。

『過労死等防止への産業カウンセラーの関わり』に関しては、大変広いテーマといえる。働く者のいのちと健康を守る『過労死等防止対策推進法』が制定されたいま、この法律を実効あるものにすることが望まれる。産業カウンセラーとしてどのような取り組みが必要か、どのような支援ができるかなど、今後の皆様の活動の一範囲として、会員各位が、少しでもこの問題に関心を持ち、取り組んでいただけることを願って、わずかばかりの報告を提出するものである。

注1 厚生労働省（HP）<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000053525.html>、（2016/6/13 アクセス）

注2 厚生労働省（HP）、<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000101654.html>、（2016/6/13 アクセス）

注3 厚生労働省（HP）、「第1回過労死等防止対策推進協議会配付資料「資料4 過労死等に係る統計資料」」<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11201000-Roudoukijunkyo-Soumuka/0000069063.pdf>、（2016/6/13 アクセス）

第1章 過労死とその背景

1. 過労死とは

過労死という言葉に関して、ここでは、まず「過労死」、「過重労働」について、明らかにしておく。

「過労死」が現代日本の深刻な社会問題であることが広く知られるようになったのは、1988年に「過労死110番」の電話相談が開設され、それがマスコミによって大きく報道されてからといえる。それ以前、労災・職業病問題と取り組んできた細川汀、上畑鉄之丞、田尻俊一郎の3人の医師の共著『過労死―脳・心臓系疾病の業務上認定と予防』^{注4}（労働経済社）が出版されたのは1982年であった。「急性死」や「在職死亡」と言われていた労働者の過重労働による死亡を産業医が「過労死」と呼びはじめたのは1970年代半ばからと言われている^{注5}。

また、「過重労働」とは、そもそも長時間労働等の過重な業務による脳・心新患に関わる労災認定をめぐる問題で、いわゆる過労死、過労自殺が重大な社会問題となり、その対応として2001年12月の「脳血管疾患及び虚血性心疾患の認定基準について」に過重負荷として示されたものであり、業務による明らかに過重負荷として、①異常な出来事、②短期間の過重業務、③長期間の過重業務に区分して認定要件としたものである。その中で過重な業務とは、日常業務に比較して特に過重な身体的、精神的負荷を生じさせたと客観的、総合的に判断されるもので、具体的には、①労働時間、②不規則な勤務、③拘束時間の長い勤務、④出張の多い業務、⑤交代制勤務、深夜勤務、⑥作業環境、⑦精神的緊張を伴う務が挙げられている。また、特に時間外労働との関係では、週40時間の法定労働時間を超えて、一か月間当たり100時間又は2～6か月間に平均80時間超の場合、過重性ありと評価されるとしている。

この改正に際して、予防対策を推進する必要性から、2002年2月12日基発第0212001号「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」^{注6}が示され、そこに過重労働としての記載が見られる。このように、長時間労働のみならず、その他の過重性を総合的に判断された言葉として、過重労働といわれるようになったとされている。

このように、行政においても過重労働等の文言が使用されるようになってきたが、「過労死」の定義に関しては、従来厳密な法律上または医学上の定義があるわけではなかった。しかし、2014年「過労死等防止対策推進法」が規定され、その第2条において、「この法律において「過労死等」とは、業務における過重な負荷による脳血管疾患若しくは心臓疾患を原因とする死亡若しくは業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡又はこれら

注4 細川汀、上畑鉄之丞、田尻俊一郎編著（1982）、『過労死―脳・心臓系疾患の業務上認定と予防―』、労働経済社

注5 森岡孝二（2013）第226回「過労死」は「だれ」が「いつ」最初に命名したのでしょうか NPO 法人働き方 ASU-NET

<http://hatarakikata.net/modules/morioka/details.php?bid=241&cid=1&date=2013>（2016/6/13 アクセス）

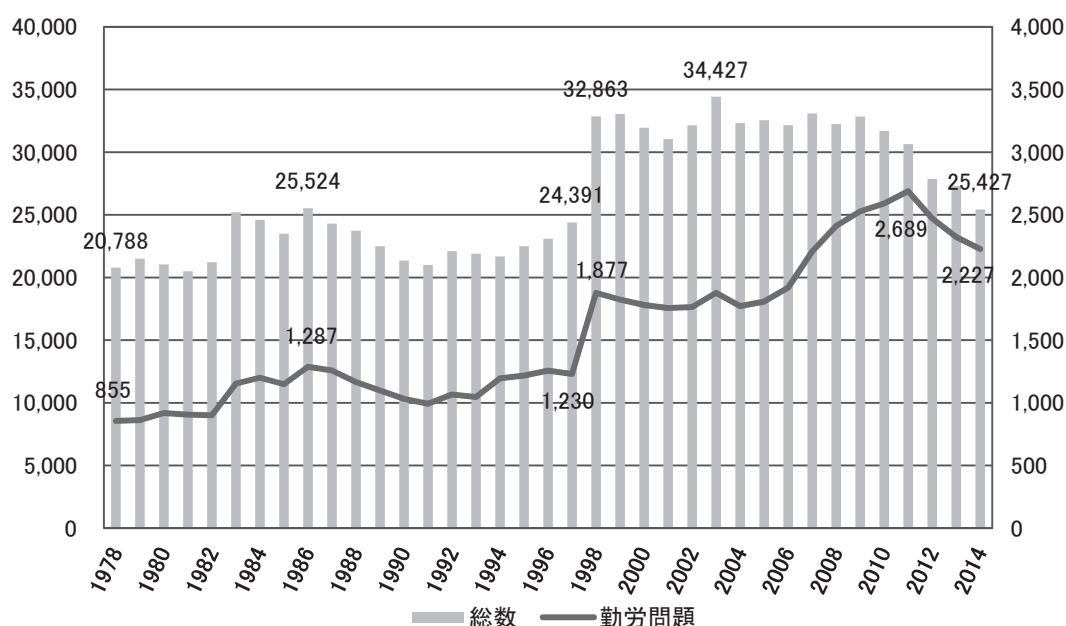
注6 平成14年2月12日基発第0212001号厚生労働省労働基準局長通達「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」

の脳血管疾患若しくは心臓疾患若しくは精神障害をいう。」^{注7}と定義されるにいたる。

2. 自殺統計から勤労問題を確認する

2006年6月に自殺対策基本法が成立するまでは、警察庁が自殺統計を発表してきたが、それ以降は、内閣府から発表されている。その他、厚生労働省も人口動態統計により自殺死亡数を発表している。この両者の数値は、調査方法が異なるため一致しないが、本報告では、内閣府・警察庁の自殺統計を使用する。

図表 1 - 1 自殺者の推移



出典：内閣府・警察庁 平成27年度版自殺対策白書

※平成19年の自殺統計から、原因・動機を最大3つまで計上することとしたため、19年以前との単純比較はできない。

『平成27年版自殺対策白書』^{注8}によれば、我が国の自殺者数は、図表（1-1）の通り、平成10年以降、14年連続して3万人を超える状態が続いていたが、24年に15年ぶりに3万人を下回り、26年は2万5,427人と3年連続で3万人を下回ることとなった。人口10万人当たりの自殺者数（以下「自殺死亡率」という。）の推移は、自殺者数の推移と同様の傾向を示している。自殺死亡率の推移については、1983年の21.1を第一次のピークとした後、1991年には17.0まで低下した。その後、1998年に26.0と急上昇し、以後2003年の27.0をピークとして25前後の高い水準が続いていたが、2012年以降は低下し、2014年は20.0となっている。

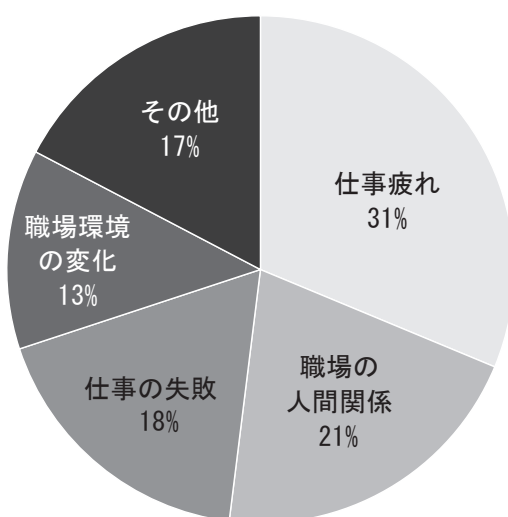
注7 厚生労働省（HP）、「過労死等防止対策推進法」、<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11200000-Roudoukijunkyouku/0000061009.pdf>、（2016/6/13 アクセス）

注8 内閣府（HP）、「H27 年版自殺対策白書」<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/whitepaper/w-2015/pdf/honbun/>、（2016/6/19 アクセス）

2015年の『自殺の統計』^{注9}によれば、性別では、男性が69.4%、女性が30.6%と、男女比は、2対1となっている。また、職業別では、被雇用者が7164人（28.2%）、無職者59.6%のうち年金・雇用保険等生活者が6267人（26.1%）となっている。これらの自殺の中で、業務に関連する自殺がどの程度となっているかについて、自殺の原因・動機の大分類、「健康問題」、「経済・生活問題」、「家庭問題」、「勤務問題」、「男女問題」、「学校問題」、「その他」からみると、「勤務問題」が2159人（9.0%）となっており、1978年の4.1%に比べ倍増している。また、「健康問題」が半数以上の12145人（50.6%）を占めており、その中には、うつ病や、その他精神疾患が含まれていて、当然のことながら、その発症原因が業務に起因している可能性がある。その他、「経済・生活問題」4082人（17.0%）にも、倒産、事業不振、失業、就職失敗などが原因とされているものもあり、その中にも過労自殺問題が、含まれている可能性があるといえる。

また、勤務問題の具体的内容をみると、図表（1-2）の通り、仕事疲れ31.3%、職場の人間関係20.7%、仕事の失敗18.0%、職場環境の変化12.7%などとなっており、過労が最も多くなっている。

図表 1 - 2 勤務問題の具体的内容



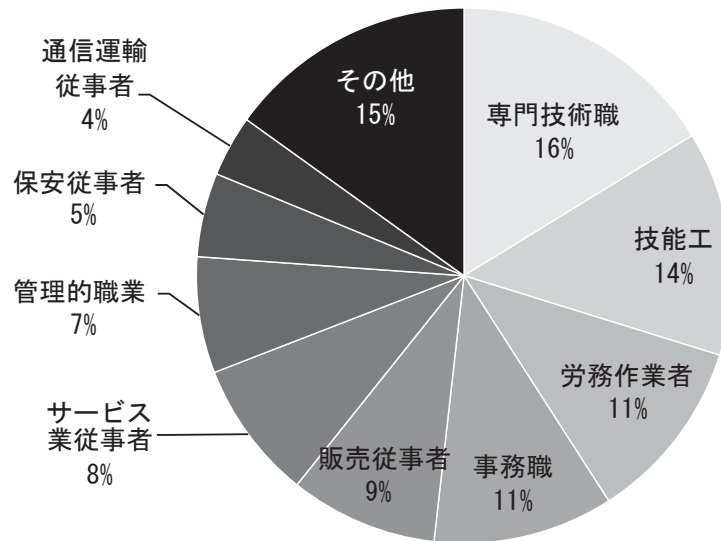
出典：内閣府、「H27年自殺の統計」

また、勤務問題を原因・動機とする自殺者の職業をみると、図表（1-3）の通り、職業別には、専門技術職16.2%、技能工13.6%、労務作業者11.1%、事務職10.9%、販売従事者8.9%、サービス業従事者8.4%、管理的職業7.0%、保安従事者 5.1%、通信運輸従事者3.7%と、広範な業種が上がっており、過労自殺が、広がっている可能性が伺える。

さらには、事務員を筆頭に、外交員・セールスマン、医療・保険従事者、警察官・自衛官・消防士等、販売員、運輸従事者、会社・公団等の役員、教員、会社等の部課長、土木建設労務作業員、飲食店店員などが多い職種となっている。

注9 内閣府（HP）、「自殺の統計平成 27 年」、<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/toukei/h27.html>、（2016/6/19 アクセス）

図表 1－3 被雇用者の職業



出典：内閣府、「H27 年自殺の統計」

3. 過労自殺の特徴

過労死110番の相談や調査活動、さらには上記のような政府の統計調査などを通じて見えてくる過労死の基本的特徴を、川人博（2014）は、以下のようにまとめている^{注10}。

- ① 脳・心疾患の過労死と同様、広範囲の労働者に拡大している。
 - ・業種・職種を問わずほとんどの職場で
 - ・会社内の地位に関わらず
 - ・民間だけでなく公務員でも
 - ・正規労働者だけでなく非正規労働者にも
- ② 年齢は、20代から60代まで広範囲であるが、脳・心疾患に比べて若年者の割合が多い。
 - ⇒ 労災申請や提訴を行うのは、若年世代が多い……を持っている配偶者は、極力死因を隠したいと考える傾向が強い
- ③ 男女比では男性労働者が多い。
 - ⇒ 女性のフルタイム労働者が少ない
 - ⇒ 男性ほどの長時間労働を行っている正規雇用女性が少ない
- ④ 自殺に至る原因は大きく過重労働と精神的負荷であるが、過労自殺の場合は、精神的なストレスの割合がより高い。

《過重労働や精神的負荷の背景》

- ⇒ バブル経済崩壊後の日本経済の低迷の中、コスト削減や人員整理
- ⇒ グローバル経済の拡大下の競争の激化による達成困難な納期の設定

注10 川人博（2014）、『過労自殺』、岩波新書、102～111 頁

- ⇒ 増えない需要を営業力でカバーするための夜間・休日に関係のない営業の要求
 - ⇒ 中高年の人員整理による新人の即戦力化……経験と能力に見合わない過度の負担
 - ⇒ リストラ解雇や非正規雇用化不安に対する過重な労働
 - ⇒ 企業の問題行動の犠牲……リストラの遂行や、不祥事の処理
 - ⇒ 深夜交代勤務制の拡大、24時間営業の拡大
- ⑤ 自殺者の多くは、自殺に至る過程で、うつ病などの精神障害に陥っていたと推定。
 過労自殺者の多くは、精神科医の診断・治療を受けないまま死亡……過労死110番の窓口相談例では、462人のうち105人、22.7%しか治療歴がない
- ⇒ 精神科での適切な受診の機会を逸している
 - ⇒ 精神疾患の増加により、精神疾患の診療経験に乏しい医師が担当
- ⑥ 過労自殺が発生した多くの職場では、その原因を労働条件等の関係でとらず、従業員の死を職場環境の改善に生かさず、遺族に対しても冷淡である。
- ⇒ 自殺の基本的原因を作った加害者側が、遺族＝被害者側を、会社に迷惑をかけたとして叱りつける。
- ⑦ 過労自殺の実態が組織の外部に伝わらず、自殺予防対策の中でも遅れた分野
- ・企業側は、過労自殺の実態を隠そうとする
 - ・自殺者に対する社会的偏見や差別がある

一般に、過労性の脳・心臓疾患の場合の、過労・ストレス⇒脳・心臓疾患⇒死亡という機序をたどるのと基本的には同じで、過労自殺の場合は、過労・ストレス⇒うつ病などの精神障害⇒自殺企図という機序をたどることが多い。WHOの調査においても約95%の自殺者は最後の行動に及ぶ前に何らかの精神疾患に罹患しているとしており、そのうち適切な精神的治療を受けていた人は、20%程度である^{注11}。

従来、うつ病は、メランコリー親和型の人になりやすいといわれ、職場では責任感が強く、几帳面で、勤勉で、対人関係においては、誠実で権威や序列を尊重し、道德心が高い傾向が挙げられている。しかし、加藤敏（2013）^{注12}は、現在の職場においては、企業の意図的戦略として、顧客最優先、他者配慮的であることを信条にあげ、従業員に規範的行動を徹底してきた結果、従業員の偽性メランコリー親和型化が、推し進められている。つまり、社会人として、平均的な几帳面さと、他者配慮性を備えさせられており、ごく普通の正常な人が、うつ病を発症する事例が増えているとしている。そして、この種のうつ病を『職場結合性うつ病』という概念として提唱し、以下のような診断指標を挙げている。

- ① 発病の主な有因が職場での過重労働にある。過重労働の判断は、労災認定基準の判断に用いられる1か月当たり100時間を超える時間外労働を目安にしている。
- ② 対人関係や自己同一性の双方のパーソナリティ機能の問題をきたすような、明らかなパーソナリティ障害はなく、もともと安定した社会機能を持っている。
- ③ 伝統的診断で内因性うつ病と診断される^{注13}。

注11 高橋祥友（2006）、『自殺予防』、岩波新書、106頁

注12 加藤敏（2013）、『職場結合性うつ病』、金原出版

注13 加藤敏（2013）、『職場結合性うつ病』、金原出版、2頁

川人博（2014）も、過労自殺事案の調査からの実感と合致しているとして、現代は、ごく普通の人々がうつ病を発症する時代であり、したがって、ごく普通の働く人々が自殺に至る時代になっていると述べている^{注14}。

4. 過労死・過労自殺の社会的背景

過労自殺の社会的背景を探る上で、エミール・デュルケムが1897年に著した『自殺論』^{注15}が指摘する、社会構造との関係で自殺を分析するという視点は、『集団本位的自殺』として、現代の過労自殺を考える上で多くの示唆を与えてくれる。それは、人は、生の希望や生きがいを見失って自殺へと赴くとき、集団生活から切り離されて多少なりとも孤立的な状態に置かれているというのが、従来の見方であるが、その反対に集団的な生活や信仰のなかに個人が全面的に組み込まれているときにも起こりうるといっている^{注16}。つまり、社会が個人をあまりにもその従属下においている場合を指摘しており、現代日本にも通じる社会と個人の危機的関係についており、義務としてなされるという特徴をもっている。川人博（2014）は、社会環境、雇用情勢の厳しさが、労働者の企業に対する従属性を強め、会社の労働者支配に対する労働者の抵抗力のなさが、自殺の増加につながっていると述べている^{注17}。

また、スイスの精神医学者シャルフェッターが、精神医学の特質に関し、「あらゆる正当な精神医学は、社会精神医学である」と規定するように、他者との関係、また自分が組み込まれる社会・文化との関係なくしては、人間は存在しないという、人間の社会関係性についての認識が前提となっている。したがって、過労自殺の社会的背景を考える上において、その原因を究明するうえにおいて、その労働者を取り巻く人間関係、社会関係に目を向ける必要がある^{注18}。

それを裏付けるように、2000年代に入り、『資本の暴走』、『資本の搾取』などの言葉を目にするようになってきた。マルクスが主義の概念に代表されるこれらの言葉は、IT革命が自己増殖的に増大するなかで、ホワイトカラーにも人間疎外が侵食していることを現し、フレイザー（2003）が述べる『ホワイトカラー搾取工場』として、コンピュータに監視されながら働く現在人の姿を端的に特徴づけている^{注19}。IT化の推進は、オン・オフの境目をなくし、仕事が家庭を侵食し、職場と、職場以外の空間を統合し、24時間のすべてを監視状態においているのである。

このように現代の働き方は、まるで従来のブルーカラー労働者が歩んできた資本家と労働者の道をホワイトカラー労働者が繰り返しているがごとくであり、過去の教訓はまるで生かされていないとみることができよう。

注14 川人博（2014）、『過労自殺』岩波新書、108頁

注15 デュルケム（1979）、『自殺論』有斐閣新書

注16 デュルケム（1979）、『自殺論』、有斐閣新書、98頁

注17 川人博（2014）、『過労自殺』岩波新書、134頁

注18 加藤敏（2013）、『職場結合性うつ病』、金原出版、168頁

注19 ジル・A・フレイザー、森岡孝二訳（2003）、『窒息するオフィス 仕事に強迫されるアメリカ人』

第2章 過労死と労災

1. 過労死についての法律上の考え方

過労死についての法律上の考え方について、労働政策研究研修機構のホームページにおいて、2011年に原昌登氏が解説しているのを参考に提示する^{注20}。

過労死は、「過労死等」として、過労死等防止対策推進法第2条において、「業務における過重な負荷による脳血管疾患若しくは心臓疾患を原因とする死亡、若しくは業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡、又はこれらの脳血管疾患若しくは心臓疾患若しくは精神障害をいう。」と定義されている。

したがって、過労死が「業務上」のものである（業務起因性がある）とする場合は、労働災害として企業に労災補償義務が生じ、労災保険給付の対象となる。また、労災保険とは別に、企業に安全配慮義務違反（労働契約法5条）などが認められた場合は、遺族等から企業に対し損害賠償請求がなされることもありえる。

過労死の労災認定については、労働基準法施行規則の別表第1の2^{注21}に列挙された疾病等に該当するか否か、特に過労死については、別表第1の2の8号「長期間にわたる長時間の業務その他血管病変等を著しく増悪させる業務による脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、高血圧性脳症、心筋梗塞、狭心症、心停止（心臓性突然死を含む。）若しくは解離性大動脈瘤又はこれらの疾病に付随する疾病」に該当するか否かが重要となる。もし、これに該当することが立証されれば、特段の反証がない限り、業務上の疾病と認められることとなる。この8号は、平成22年5月施行の労基則改正により新設された条項で、従来は改正前の別表の9号「その他業務に起因することの明らかな疾病」に当たるか否かが問題とされていた。

この改正により、過労死も労働災害であるという位置付けがより明確になったといえるが、当然に認定されやすくなったわけではなく、従来からの行政通達、平成13年12月12日付の基発第1063号、平成22年5月7日付の改正基発0507第3号「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について（以下「脳・心臓疾患認定基準」という。）」^{注22}及び裁判例に基づき、別表改正前からの議論、先例等をふまえて判断がなされていくものと解される。

過労死の事案の特徴として、従業員の側に、高血圧、動脈硬化、動脈瘤といった「基礎疾患」があることが多いという点があり、業務（過労）に起因して発症し死亡したのか、それとも基礎疾患に起因して発症し死亡したのか、行政側や企業側との食い違いが生じることが問題となる。この点、行政の判断基準では、基礎疾患が、「業務による明らかな過重負荷」により「そ

注20 原昌登（2011）労働政策研究研修機構 HP、http://www.jil.go.jp/rodoqa/15_houmu/15-Q03.html（2015.9.24 アクセス）

注21 労働基準法施行規則別表1の2

注22 厚生労働省基発第1063号、改正基発0507第3号、「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について」<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/rousai/dl/040325-11a.pdf>、（2016/7/3 アクセス）

の自然的経過を超えて著しく^{ぞうあく}増悪した」場合、業務上の疾病として扱うとしている。

具体的な基準としては、

- (1) 発症直前から前日までの間に、発症状態を時間的・場所的に明確にできる異常な出来事に遭遇した場合
- (2) 発症前のおおむね1週間に、特に過重な業務に従事した場合
- (3) 発症前のおおむね6カ月間にわたって、激しい疲労の蓄積を伴う特に過重な業務が認められる場合（例えば、時間外労働が、発症前1カ月間におおむね100時間を超える場合、または発症前2ないし6カ月間に1カ月当たりおおむね80時間を超える場合

のいずれかに該当すれば、業務上の疾病として扱うとしている。なお、業務の過重性については、労働時間の長さ、勤務の不規則性、出張の多さ、作業環境、緊張の程度などを考慮して総合的に判断することとしている。

労災認定（具体的には労災保険給付の不支給決定処分）が訴訟で争われた場合、裁判所が、死亡が「業務上」のものといえるかを判断することになる。裁判所の判断枠組みは、大筋では行政通達の基準と同様のものであるといえるが、必ずしも行政の基準に拘束されるわけではなく、時間外労働の長さが行政の判断基準に達していないケースにおいても、勤務の密度が高く変則的な夜勤・交替制勤務であった点を考慮して業務（公務）起因性を肯定した例（大阪高判平成20.10.30 国・国立循環器病センター（看護師・くも膜下出血死）事件 労判977号42頁）や、多数回の海外出張があった点を考慮して業務起因性を肯定した例（東京高判平成20.5.22 松本労基署長（セイコーエプソン）事件 労判968号58頁）などがある。

過労死の事案においても、他の労働災害と同様、労災保険給付の請求に関する問題の他に、民事損害賠償（いわゆる労災民訴）の問題が生じる。すなわち、企業に安全配慮義務違反（債務不履行）あるいは注意義務違反（不法行為）があると主張して、損害賠償請求を行う例である。

法的には、過重な業務と死亡との間に「相当因果関係」が認められるか否か、そして企業に安全配慮義務（あるいは不法行為法上の注意義務）違反が認められるか否かが問題になる。

裁判例からは、脳血管疾患及び虚血の認定基準を超える過重な業務が認められる場合、企業側で、過労死が基礎疾患を主原因とするものであるといった特段の事情を立証できなければ、業務と死亡の相当因果関係が認められるのが一般的となる。このような場合、業務を軽減するなどの措置を怠ったとして、企業側に安全配慮義務（あるいは注意義務）違反が認められることも多い（最近の事例として、大阪高判平成20.3.27 大阪府立病院事件 労判972号63頁など）。もちろん、裁判所が行政の通達に直接拘束されるわけではないが、過労死における損害賠償の問題については、事実上、行政による労災認定に近い手法で判断される傾向があることが指摘できる。

また、裁判所は、従業員の基礎疾患が、死亡の原因の一部（共働原因）となっている場合、損害賠償額の決定に当たり従業員の基礎疾患を考慮し、過失相殺の規定を類推適用することがある。（最一小判平成20.3.27NTT東日本北海道支店事件、労判958号5頁）。

労災保険とは

労災保険とは、労働者災害補償保険法（以下「労災保険法」という。）に基づく制度で、業務上災害又は通勤災害により、労働者が負傷した場合、疾病にかかった場合、障害が残った場合、死亡した場合等について、被災労働者又はその遺族に対し所定の保険給付を行う制度である。また、このほかに被災労働者の社会復帰の促進、遺族の援護等を行っている。

業務上災害（「業務災害」ともいう。）とは、労働者が就業中に、業務が原因となって発生した災害をいう。業務上災害については、労働基準法に、使用者が療養補償その他の補償をしなければならないと定められている。

そこで、労働者が確実に補償を受けられるようにするため、及び事業主の補償負担の軽減のために労災保険制度が設けられ、下記のとおり労働者を一人でも使用すれば強制的に適用事業とすることとし、被災労働者が労災保険による補償給付を受けた場合は、使用者は労働基準法の補償義務を免除されることとされたものである。

労働者を一人でも使用する事業（個人経営の農業、水産業で労働者数5人未満の場合、個人経営の林業で労働者を常時には使用しない場合を除く。）は、適用事業として労災保険法の適用を受けることになり、加入の手続きをとり（保険関係成立届の提出）、保険料を納付しなければならない。また、保険料は全額事業主負担とされている。

加入は事業場ごとに行うもので労働者ごとではない。したがって適用事業場に使用されている労働者であれば、誰でも業務上災害又は通勤災害により負傷等をした場合は保険給付を受けることができる。この場合の労働者とは、正社員のみならずパート、アルバイト等、使用されて賃金を支給される者すべてをいう。

労働者の負傷、疾病等に対する保険制度としては、労災保険のほかに健康保険があるが、健康保険法では、労働者の業務以外の事由による疾病、負傷、死亡等に関して保険給付を行うと定められており、業務上災害について健康保険による給付を受けること（健康保険被保険者証を提示して治療を受けるなど）はできない。

参照：労災保険情報センター、<http://www.rousai-ric.or.jp/>、（2016/7/3 アクセス）

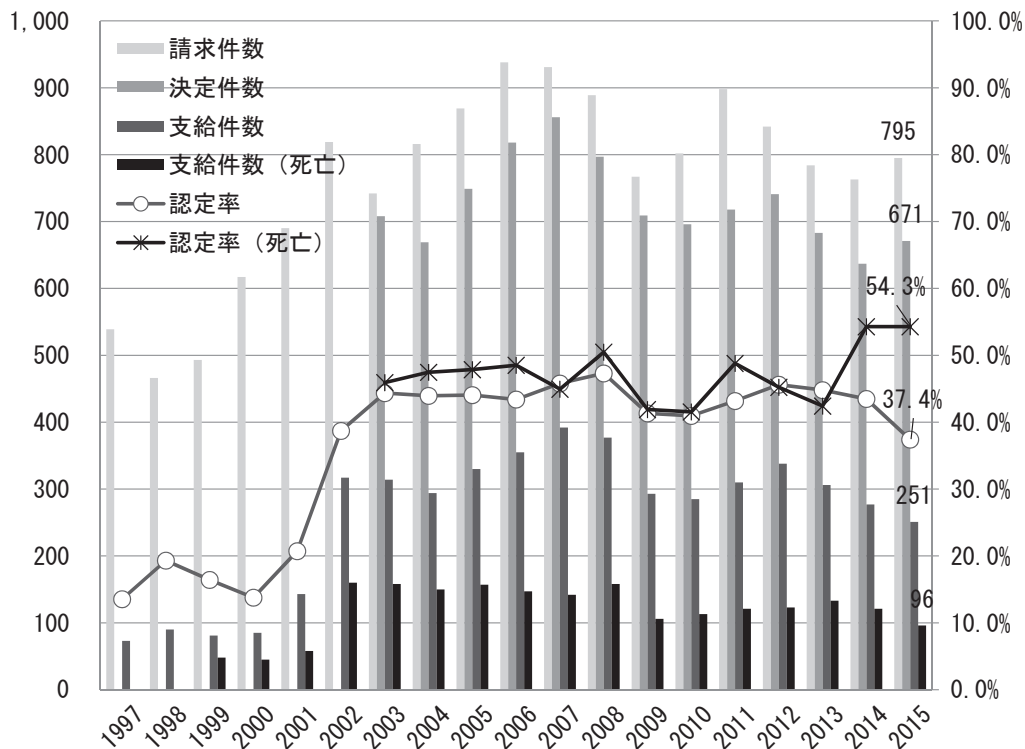
2. 労災認定に関して

厚生労働省では、2002年から、過労死等に関して、過重な仕事が原因で発症した脳・心臓疾患や、仕事による強いストレスなどが原因で発病した精神障害の状況について、労災請求件数や、「業務上疾病」と認定し労災保険給付を決定した支給決定件数^{注23}などを年1回取りまとめている。

過去のデータを統合して、「脳・心臓疾患に関する事案の労災補償状況」の推移をまとめると、図表（2-1）の通り、請求件数、決定件数、支給件数とも、2006年、2007年あたりにピークが見られるが、現在の取りまとめが開始された2002年以降、件数、認定率ともにほぼ横ばい、死亡の認定率以外は、低下傾向ともみることができる。

注 23 支給決定件数（図表では、支給件数と表示）とは、その年度中に「業務上」と認定された件数で、当該年度以前に請求されたものも含む。

図表2-1 脳・心疾患労災補償状況の推移



また、2015年度の「脳・心臓疾患に関する事案の労災補償状況」^{注24}を見てみると、請求件数は795件で、前年度比32件の増となり3年ぶりに増加した。支給決定件数は251件（うち死亡96件）で、前年度比25件の減となり3年連続で減少した。業種別（大分類）では、請求件数は「運輸業・郵便業」181件、「卸売業・小売業」116件、「建設業」111件の順で多く、支給決定件数は「運輸業・郵便業」96件、「卸売業・小売業」35件、「製造業」34件の順に多かった。

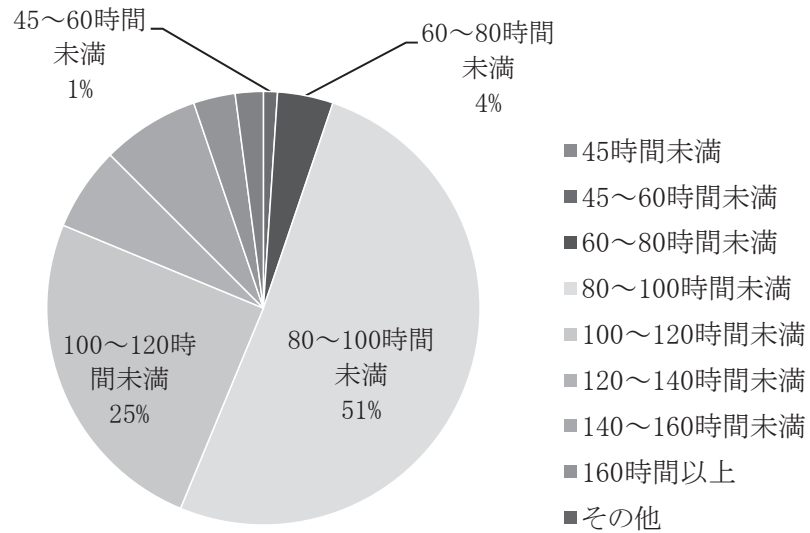
職種別（大分類）では、請求件数は「輸送・機械運転従事者」161件、「専門的・技術的職業従事者」118件、「販売従事者」95件、の順で多く、支給決定件数は「輸送・機械運転従事者」88件、「販売従事者」34件、「専門的・技術的職業従事者」33件の順に多く、昨年に比して「販売従事者」が増加している。

また、年齢別では、請求件数は「50～59歳」263件、「60歳以上」233件、「40～49歳」198件の順で多く、支給決定件数は「50～59歳」91件、「40～49歳」80件、「60歳以上」38件の順に多く、昨年に比して「60歳以上」が増加している。

また、支給決定件数251件のなかで、時間外労働時間数を見ると、図表（2-2）の通り、80時間未満が11件（支給決定、うち死亡は4件）となっており、なかには、45時間以上60時間の1件も含んでおり、必ずしも時間外労働時間が80時間以上でなくても認定される例もみられている。

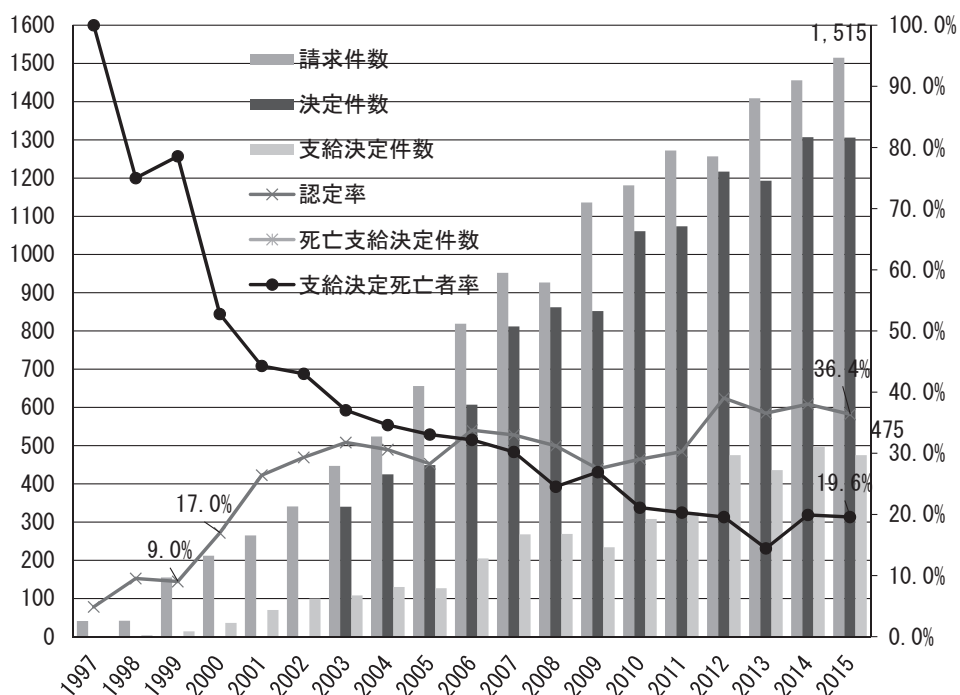
注24 厚生労働省、「脳・心臓疾患の労災補償状況」、http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11402000-Roudoukijunkuyokuroudouhoshoubu-Hoshouka/h27_noushin.pdf、（2016/7/3 アクセス）

図表 2 - 2 時間外労働時間数別支給決定件数



「精神障害に関する事案の労災補償状況」の推移をまとめると、図表（2-3）の通り、1999年9月に、精神障害の判断指針が改訂され、この改定以降、精神障害に係る労災請求件数が飛躍的に増加し、決定件数も同様に増加している。これに対して、「自殺に係る労災申請件数」（精神障害請求件数の内数）は、ほぼ横ばいで推移していることがわかる。

図表 2 - 3 精神障害における労災補償状況の推移



注目される認定率であるが、判断指針の改定直後こそ—1999年度（認定率9%）、2000年度（認定率17%）であったが、2001年度以降は、認定率にして30%前後（2001年度以降の4年間の平均認定率は、29.5%となる）であり年度における認定率に、ほとんどブレがなくなってきた。認定件数自体は、申請件数の増加に伴って増加しているが、ここに来て認定率は、若干増加傾向にあるものの大きな変化がない状態といえる。精神障害のうち自殺に係る労災認定率は、2001年度以降は、認定率にして40%前後（2001年度以降の4年間の平均認定率は、39.7%となる）で、精神障害全体の認定率に比較すると10ポイント程度高い状況にあったが、近年低下傾向を示し、20%前後となっている。

2015年度の「精神障害に関する事案の労災補償状況」^{注25}に関しては、請求件数は1515件で、前年度比59件の増となり過去最多を更新している。支給決定件数は472件（うち未遂を含む自殺93件）で、前年度比6件の減となっている。業種別（大分類）では、請求件数は「製造業」262件、「医療・福祉」254件、「卸売業・小売業」223件の順で多く、支給決定件数は「製造業」71件、「卸売業・小売業」65件、「運輸業・郵便業」57件の順に多かった。

職種別（大分類）では、請求件数は、「事務従事者」362件、「専門的・技術的職業従事者」325件、「サービス職業従事者」183件の順に多く、支給決定件数は、「専門的・技術的職業従事者」114件、「事務従事者」93件、「サービス職業従事者」53件の順に多かった。

また、年齢別では、請求件数は、「40～49歳」459件、「30～39歳」419件、「50～59歳」287件の順に多かった。支給決定件数は、「40～49歳」147件、「30～39歳」137件、「20～29歳」87件の順に多かった。

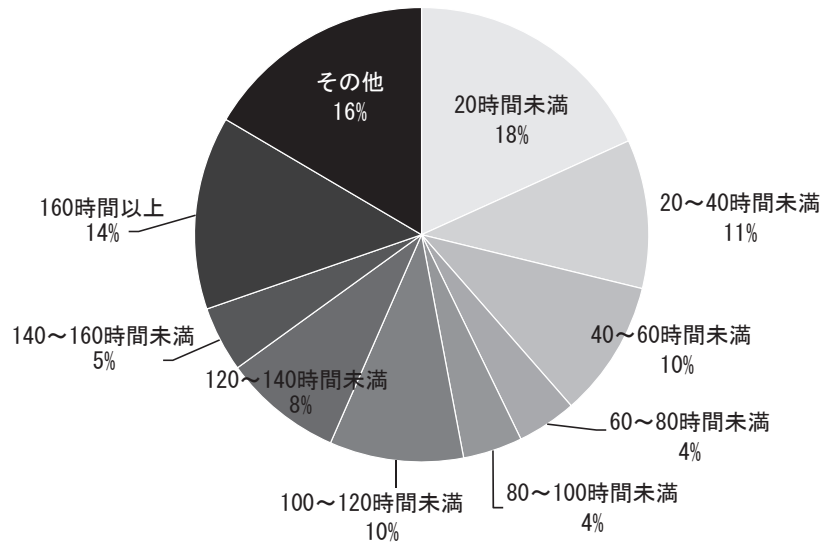
出来事別の支給決定件数は、「仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった」75件、「（ひどい）嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」60件の順に多くなっている。

注目されるのは、1か月平均の時間外労働時間数別支給決定件数で、図表（2-4）^{注26}の通り、「20時間未満」が86件（18%）と最も多く、「80時間未満」の合計件数は、202件、全体の43%にも及んでいる。従来問題とされていた、「80時間以上～100時間未満」は20件（4%）、「100時間以上」の合計件数は172件（36%）であった。しかもその他は、出来事による心理的負荷が極度であると認められる事案等、労働時間を調査するまでもなく、明らかに業務上と判断した事案の件数とされている。これは、図表（2-2）に示した、「脳・心臓疾患に関する事案の労災補償状況」における時間外労働時間数別の支給決定者の状況と比較すると、「80時間未満」が5%に対して、「精神障害に関する事案の労災補償状況」では、43%と、まったく異なる様相を示している。

注 25 厚生労働省、「精神障害の労災補償状況」、http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11402000-Roudoukijunkyokuroudouhoshoubu-Hoshouka/h27_seishin.pdf、（2016/7/3 アクセス）

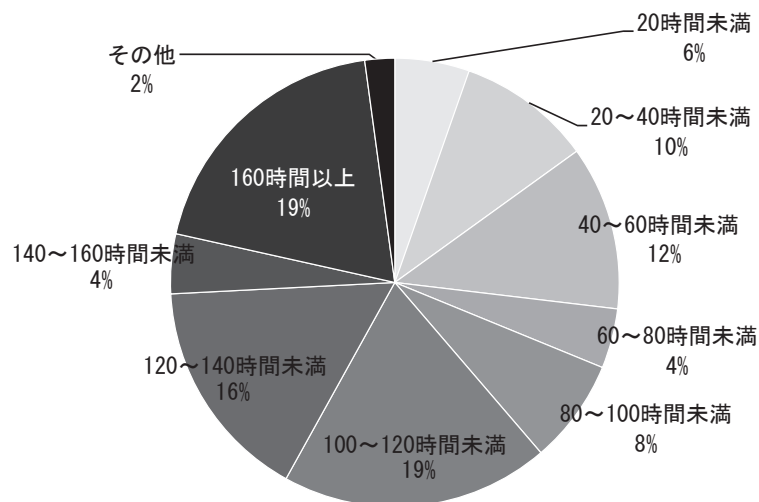
注 26 「平成 27 年度「過労死等の労災補償状況」を公表」別添資料 2、24 頁

図表 2 - 4 支給決定者の時間外労働時間数



さらに、支給決定された事案のうちの自殺者数を、同じ時間外労働時間数でみると、図表（2-5）^{注27}の通り、「20時間未満」5件（6％）で、「80時間未満」の合計件数は、29件、全体の31％にも及んでいる。同様に従来問題とされていた、「80時間以上～100時間未満」は7件（8％）、「100時間以上」の合計件数は62件（67％）であった。つまり、いまや過重労働は、長時間労働＋過重な出来事のみならず、労働時間に無関係な事案も数多く含むことを示しており、もはや、精神障害に関する事案では、労働時間は決定的な要因とは言えないと考えられる。

図表 2 - 5 支給決定自殺者の時間外労働時間数

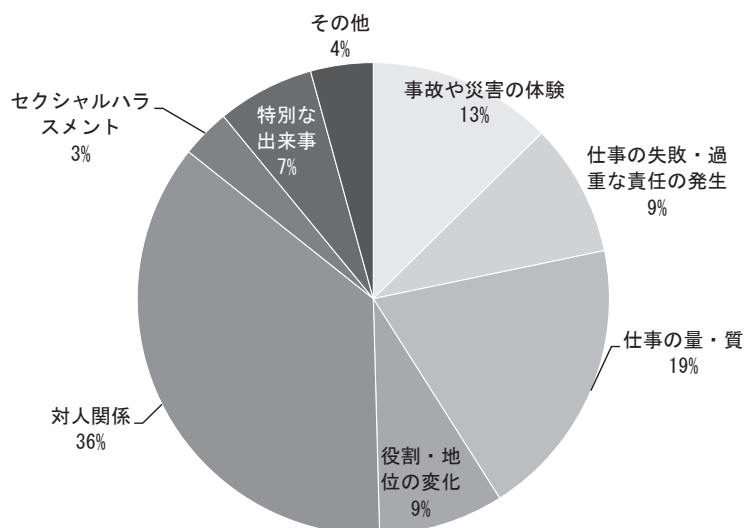


とすれば、具体的な過重な出来事にどのような原因が潜んでいるのか、近年の問題を把握することが必要となる。

注 27 「平成 27 年度「過労死等の労災補償状況」を公表」別添資料 2、24 頁

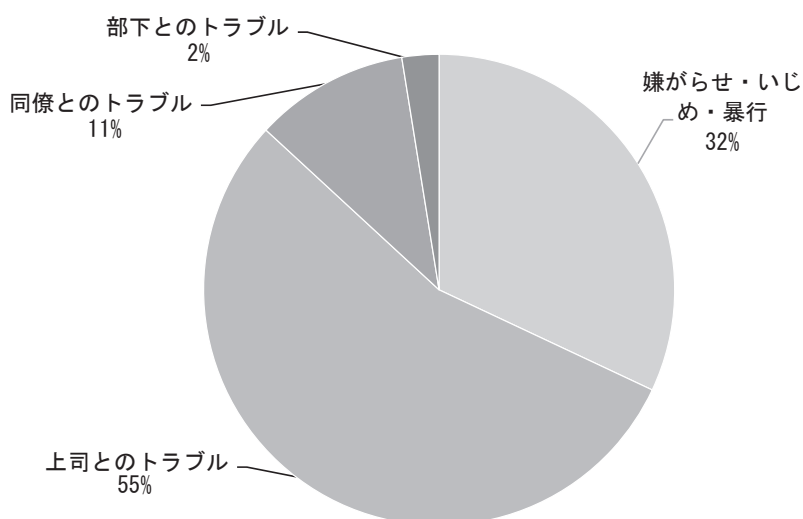
図表（2-6）^{注28}の通り、具体的な出来事では、対人関係が36%と最も多く、以下、仕事の量・質が19%、仕事の失敗・過重な責任の発生、役割・地位の変化がともに9%となっており、対人関係の問題が、1/3以上を占めているのが特徴的である。

図表 2 - 6 精神障害の出来事別支給決定件数



さらに、対人関係の詳細を見てみると、図表（2-7）^{注29}の通り、上司とのトラブルが、55%と最も多く、次いで、嫌がらせ・いじめ・暴行が32%となっており、近年の陰湿なパワーハラスメントの問題が見え隠れする。

図表 2 - 7 対人関係の出来事別支給決定件数



注 28 「平成 27 年度「過労死等の労災補償状況」を公表」別添資料 2、26 頁

注 29 「平成 27 年度「過労死等の労災補償状況」を公表」別添資料 2、26 頁

第3章 判例を紐解く

1. アルバイトにも気をつかい仕込みを率先して行う……大庄・庄屋の新入社員 の過労死事件

日本海庄屋をチェーン展開している外食大手「大庄」では、2008年に、Fさんが入社4ヶ月後、心機能不全で過労死した。大阪高裁はFさんの残業を月78～129時間と推定した。Fさんの店の時間外労働の上限は当時、100時間であった。

Fさんは入社後一週間の新人研修を経て、ランチ営業のある店舗に配属された。起床は5時半、出社して9時には調理の準備に入った。自分より経験のあるアルバイトに気をつかい、仕込みを率先してこなしていた、と同僚は法廷で証言している。11時半から14時半のランチ営業の後、やっと休憩に入り、16時半から23時までの居酒屋営業をおこない、片付けを終えて0時半に帰宅するという生活が続いた。

Fさんは、勤める前は健康そのものであった。しかし仕事に入り1日2食になり5キロ痩せた。6月には体に湿疹が出るようになり、7月には酒の強かったFさんが会社の上司2人と同僚と飲み、たった2杯のチューハイで急性アルコール中毒で倒れたこともあった。Fさんは8月10日、父親と日本酒を130ccほど飲んで就寝し、翌日起きてくることがなかった。

大庄での新入社員研修は、受講に9,000円かかり、給料から天引きされる。Fさんの研修ノートには、「疑問をもつこと、批判すること、不満ということ、評価すること」を「しないほうがいいこと」と書いてあり、「素直な4条件」として、「はい、わかりました。」「すぐやります。」「凄いい。わかりました。」「私がやります。」という内容が記されていた。

この頃の外食チェーンは急速に展開している企業が多く、社員に対してサービス残業などを当たり前のように課していた。高裁は2011年、「長時間労働を認識できたのに放置し、改善策を取らなかった」として、社長以下取締役4人に計7,860万円の賠償を命じた。大庄は不服として上告したが、2013年9月に大庄の上告を棄却し、家族の勝訴が確定した。

2. 会社は労働時間を把握せず……ホワイトカラーエグゼンプション（裁量労働制）で働く社員の過労死認定^{注30}

東京都の三田労働基準監督署、証券会社アナリストとして裁量労働制で働いた男性が心疾患で亡くなった件について平成27年3月、「過労死」として労災認定した。

残業時間を一定とみなして決まった残業代が支払われる裁量労働制では、会社側が勤務時間を把握しておらず、労災認定には同僚や取引先からの聴取などが必要となることが多い。厚生労働省によると、平成25年度に脳・心臓疾患で労災が認められた306件中、裁量労働制だったのは4件（うち1件は過労死）にとどまる。実際の労働時間ではなく「みなし時間」で給料が支払われる「裁量労働制」で、過労死が認定されるのは異例のケースだ。男性は証券アナリストと

注30 産経デジタル 2015.5.12

して裁量労働制で働いており、残業時間は月40時間とみなされていた。2013年7月に倒れ、心筋梗塞で死亡した。

過労死として労災認定されるには、「直前1ヶ月の残業時間が100時間を超える」か「発症前2～6ヶ月の残業時間が月平均80時間を超える」かが基準とされている。亡くなった男性は裁量労働制で、会社が男性の正確な労働時間を把握していなかったことやみなし残業時間が月40時間とされていたことから、当初、労災認定は難しいとみられていた。

男性が過労死と労災認定された背景には、遺族による実態調査があった。男性の遺族は、男性が顧客に発信していたリポートの記録や同僚の証言などを基に労働実態を調査。男性が午前6時40分頃～午後5時30分までに30を超えるリポートを発信していたことや、午前3時頃に起床して市場動向を分析していたことなどが判明した。

名ばかりの裁量労働

また、男性が会社から他の従業員より早く帰らないように言われていたことや、高熱にも関わらず出勤を命じられていたなどの状況も分かった。遺族は、みなし残業時間は40時間とされているが、実際には発症前1ヶ月の残業は133時間、発症前2～6ヶ月の平均残業時間は108時間だったとして、労災認定を申請していた。

3. 届かなかった会社へのSOS……外食産業ワタミ・過労自殺

2008年6月、Mさん（当時26歳）が、同年4月に外食産業ワタミフードサービスに入社して2ヶ月後に過労により飛び降り自殺した。Mさんは通信制の美術大学を卒業した後、「社会奉仕」を掲げるワタミに就職した。居酒屋での3年間の勤務の後に、農業分野への異動を希望していたという。

Mさんが入社した2008年当時、ワタミフードサービスでは新入社員はまず本社研修を受けた後、「和民」などの居酒屋に配属され店長を目指す。店舗では時間帯責任者・店舗責任者・店長と昇格するシステムとなっていた。

Mさんは店舗のキッチンに配属され、慣れない大量調理作業のほか、勤務時間外のワタミ独自の新人研修や、自己啓発的の色合いの濃い研修会に半ば強制的に参加させられ、レポート提出のために休日に休むこともままならなかった。キッチンの調理ではスピードと盛り付けの美しさを要求され、刺身の切り方が不均衡などの理由でやり直しをさせられることもあったりして、少ない休憩時間にも調理マニュアルを必死で憶えるMさんの姿があったと、同僚が証言している。

Mさんは会社が社宅として指定したマンションに入ったが、そこは店舗から3キロの所にあり、歩いて帰るとすると急坂をのぼって行く必要がある。Mさんは一駅先から電車通勤をしており、深夜勤務を終えた午前3時半に仕事をおえても午前5時25分の始発電車まで待機するほかなかった。しかし、会社は、待機している間は勤務時間に当たらないとして、給与を支給していなかった。

家族は6月の初旬、Mさんが電話口でのつっけんどんな受け答えや「眠い、眠い」と繰り返

して2、3分で切ってしまったことで体調の変化に心配をしたところだった。Mさんはその時、手帳に「未来が見えない。だけど、心配してもしようがない。ため息が出る。少々鬱かな」と書いていた。新人研修での会社から課されたレポートから、Mさんの気持ちの変化が読み取れる。

入社したての4月、Mさんは、「こんな熱い思いを持っている人たちの中で働けたら、本当に自分のしたいこともわかってくるでしょうし、自分に適したことも見つけるとできると思う」と書いていた。5月、「私は飲み込みが悪いので、マニュアルもなかなか覚えられず、歯がゆく感じたり、悔しかったり、いろいろなマイナスの感情の嵐にも見舞われました。けれども、やっと夢中になってよいものに出会えた喜びが最も強かったです。」また、次のレポートでは、「私のように何もわかっていないものが入って悪影響を与えているのではないかと心配になります。……店舗数を増やしていくことは必要だと思います。しかし、それ以前に、既存の店舗のさらなる内容・充実が図られるべきだと思います。」さらに、その後のレポートでは、「自分の不甲斐なさが、お客様にご迷惑をかけ、お店の信用を無くしてしまうことに直結していることは、理解しています。」と、Mさんの思いとワタミの理念との乖離が大きくなっていった。そして6月、「どこのお店も、こんなにドタバタしているものだろうか？営業は、こんなにギリギリなのだろうか？こんなに人は、疲れているのだろうか？わからない、ワタミ文化とは、こういう現実をさすものだろうか？……個人的な体力の問題なのだろうか。」「夢とは、なんだったのだろうか？何か楽しいものだったのだろうか？」

Mさんは、レポートのほか、会社に対してSOSを発していた。当時、新人社員に週1回、店長による閉店後のカウンセリングを行っていたが、Mさんは5月に入ると、カウンセリングで、「疲れが身体的なものか、心の疲れなのかわからない。」「浮き沈みが自分の意図しないところでおこる。」「腰痛がある。」と訴えていた。店長は、「外からみていて、明らかに沈んでいることがわかる。精神面が不安定なことが、体力的にも悪影響を及ぼしているような気がする。」という記録を残しているが、Mさんに対しては、「元氣よく楽しく。」「弱気にならない。」「暗くならない！」「早く、素早く提供！」など励ましのコメントを渡していた。Mさんの危険信号は、会社に届くことはなかった。

Mさんは自殺する前日、午前零時まで働き、当日朝7時から本社の早朝研修に参加し、「理念テスト」（ワタミの企業理念の穴埋めのテスト）を受けた。その日は、早朝研修の後の店舗勤務は、休日であったので買い物にでた。カラフルな色のシャンプー、化粧ポーチ、「幸せカラーセラピー」という書籍、そして目覚まし時計を購入している。

これから自殺するという人が、目覚まし時計を買うのだろうか。過労自殺の一つの特徴として、本人に自殺するという自覚がないのに自殺してしまうということがある。Mさんは6月11日深夜、マンションから飛び降り、翌12日の早朝に発見された。

Mさんの死後、Mさんの家族が労働形態に疑問をもち、地道に労働実態を調べ、労災申請をおこなった。横須賀労基署は不認定であったが、遺族は神奈川労働者災害補償保険審査官に再審査を申し立て、2012年に労災認定された。

なお、ワタミ本社に対する遺族の協議申し入れに対し、ワタミ側は民事調停を申し立て、遺族は2013年に提訴に至った。2015年、ワタミが法的責任を全面的に認めた。本件は、Mさんの自殺から7年後に和解となった。ワタミの損害賠償額は1億3,365万円、その他未払い賃金の支払

い、謝罪、再発防止、奉仕業や課題作成は業務として残業手当を支払うなどの条件に合意した。

4. 日本の運送会社の子会社に勤務の執行役員が上海で過労死、労災適用認める判決～東京高裁で^{注31}

運送会社の社員として、中国・上海の現地法人に赴任中に急性心筋梗塞で過労死した男性（当時45）に対し、日本の労災保険が適用されるかが争われた訴訟で、東京高裁は2016年4月27日、適用を認める判決を言い渡した。杉原則彦裁判長は「日本からの指揮命令関係などの勤務実態を踏まえて判断すべきだ」と指摘した。

2006年、この男性は日本の運送会社上海支店に勤務していた。そして子会社が2010年4月に設立された際にトップとして就任した。そして、同年7月に急死した。遺族は2012年に労災申請したが認められず、2014年7月に東京地裁に提訴したが棄却されていた。男性は子会社に勤務する唯一の日本人で、日本から具体的な指揮命令を逐一受けて業務を行っていた。男性の死亡前の残業時間は、月103時間に及んでいた。

海外勤務者に関してどこの国の労災が適用されるかということには、ルールがある。労災保険法によると、「海外出張」なら日本の労災保険が適用され、「海外派遣」だと現地の制度が適用されることになっている。海外派遣の者は、独立した現地の会社で働く場合は、「特別加入」をして日本政府の承認を得ないと日本の労災は適用されない（労働者災害補償保険法第33条）。男性の会社は、特別加入をしておらず、昨年8月の一審判決は労災適用を認めなかったのである。だが、27日の判決は「男性は本社の指揮命令下で勤務していた」とし、また、会社側も「国内事業所に所属し、海外出張中である」との判断から日本で労災保険料を納めていたとして、労災を適用すべきだと判断した。

本件では、日本企業の海外子会社設立の際、日本人は1人、あとは現地で雇ったスタッフであったことから、責任を任された故人一人が本社からの指揮命令を一手にひきうけて孤軍奮闘していたことがうかがえる。海外に赴任した社員は直接顔を見ることも少なく、体調の変化に気づかないことも多いが、もし身近に海外赴任し、しかも責任を任されているような人がいたら、ぜひ過重労働になっていないか、気遣う必要があるだろう。今回の件では、男性の急死から判決まで、8年の月日が費やされた。その間の遺族の方々の心身の疲労は想像するにあまりある。また、このような裁判に至らず泣き寝入りするケースも多いであろう。過労死を、まず未然に防ぐことが何より大切だと感じる事例である。

5. 職場で助けてくれる人がいない……公立小学校新人教諭の公務災害

静岡県内の公立小学校の女性教諭Kさん（当時24）が、新任からわずか半年後、通勤に使っていた自分の車の中で灯油をかぶって焼身自殺した。

遺族は「真実を知りたい」という思いから、「自殺は過重な公務によるものだ」として公務

注31 2016年4月27日朝日しんぶんデジタル

災害の認定を求めたが、地方公務員災害補償基金側は「Kさんの性格や精神的な弱さが問題で、公務が過重であったと認められない」などとして「公務外」とした。このため、遺族が裁判所に「公務外認定処分取り消し」を求めて提訴した。

一審の静岡地裁は「公務で強いストレスにさらされ、うつ病を発症し、さらに適切な支援も受けられなかった」と遺族の訴えを認めた^{注32}。基金側が控訴したが、二審の東京高裁も遺族側の主張を認め、公務災害だと認定した。基金は判決を受け入れ、公務災害と認定することが確定した^{注33}。

裁判の過程でKさんの裁判を支援する立場から刊行された書籍^{注34}がある。それによると、Kさんは地元の国立大学教育学部を卒業し、4年2組の担任となった。4月当初の研修記録には「わからないことは周りの先生方にきいてどんどん学んでいきたい。とても楽しみでわくわくしている」と記していた。しかし、このクラスでは、発達障害が疑われる子どもが連日問題を起こし、Kさんはその対応に追われることになった。毎日の授業のほか、初任者研修やクラブ活動の担当もあった。

パニック状態になる子どもを身を挺して抑えたり、子どもの暴言や暴力に耐えたり、トラブルを知った親たちから責められたり。授業の準備が満足にできず、市販の頭痛薬を飲みながらの教員生活を送った。5月末には、Kさんは研修記録に「疲れて心がトゲトゲする」「子どもを愛すること……できているのかな」と書くようになった。

Kさんは、周りの先輩教師や校長、養護教諭らにも助けを求めた。だが、返ってきたのはKさん個人の指導力不足に対する厳しい叱責か、無関心だった。

Kさんには友人や一緒に暮らす家族、ボランティア仲間など相談に応じてくれる人が数多くいた。しかし、職場にはいなかった。「他の先生の協力をあおぐことに疲れた。他の先生の協力を得ようとして、今まで消耗し、私の心が傷つきさらに疲弊してきた」（日記）、「同じ学年の先生たちは『いい人』だけど、基本的に助けてくれない」（友人へのメール）。どうして新任教員のKさんは追い詰められてしまったのか。

過労死・過労自死につながりやすい職種の一つに、いわゆる「聖職」がある。医師、教師、福祉職、公務員など、人々を指導・支援する立場にあり、尊敬に値する仕事をして「当然」と期待される人々のことだ。新人のKさんは求められる「聖職」に十分対応できないまま次第に追い詰められていった。

前述の書籍の中で、「困難な課題をもつ子どもの担任を支えるためには、何が必要だったのか？」と題した分析を寄せた北九州市立大学の楠凡之教授の指摘は参考になる^{注35}。

「確かに周囲の教師からみれば、うつ病の影響もあり、子どもへの適切な指導が困難な状況、周囲の教師の助言もうまく受け止められない状況になっていたK先生の行動や態度は、いらだちを感じさせるものであったかもしれない。しかし、うつ病になると思考の柔軟性は失われ、

注32 朝日新聞 2011年12月16日 東京本社朝刊「教諭自殺、公務と関連 静岡地裁判決」

注33 朝日新聞 2012年7月20日 東京本社朝刊 静岡版「遺族『娘の死、現場に生かして』教諭自殺、二審も公務災害認定」、朝日新聞 2012年8月1日 東京本社朝刊 静岡版「公務災害認定、判決確定へ 教諭自殺訴訟、被告が上告断念」

注34 『新採教師の死が遺したもの～法廷で問われた教育現場の過酷』（久富善之・佐藤博 編著／高文研）

注35 同上書、162から185頁

また、周囲からの言葉かけを否定的に解釈してしまう状況になるのは当然のことであろう。その意味では、K先生へのサポートを行っていくためには、うつ病がもたらす影響とそれに対する支援のあり方について、もっと学校現場で理解がなされる必要があったのではないだろうか」。

東京高裁判決も「若年の新規採用教員が置かれた勤務状況としては、強度の心理的負荷を伴うものであった」と認定した。これに対する学校側の支援体制は、例えば校長がKさんへの指導週報に「いつでも声をかけてください」と書いたくらいで、それ以上の親身な対応をしなかったことなどを挙げ、「明らかに深刻な状況に陥っている新規採用教員に対する支援として結果的には不十分なものであったと言わざるを得ない」と判示している。

同じ職場にいた人たち、職務を理解している同僚や先輩たちに、過重ストレスに対する理解や配慮がもう少し手厚くあれば、新任教諭は過労自殺に追い込まれずに済んだのではなかったか。職場にこうした対応ができる知識や態度を身につけた産業カウンセラーがいて、ストレスを抱えた人の相談にのったり、職場での注意喚起や配慮を心がけていたりすれば、被害を防ぐうえで役立てることがあると思われる。

過労死等防止対策推進全国センター

過労死が社会問題となり、不名誉な国際語「karoshi」となって既に20年以上が経つが、過労死は減少するどころか、過重労働による精神疾患、特に若者の過労自殺が激増するなど、いっそう深刻化している。そのような中、2008年秋、過労死弁護団全国連絡会議と日本労働弁護団が「過労死防止基本法」の制定を求める決議をあげたことがきっかけとなって、全国過労死を考える家族の会の会員を中心に、過労死防止基本法の立法化に向けた取り組みが始まった。

そして、2010年10月13日には、衆議院議員会館で「院内集会」を開催、国会議員・秘書30名を含む170名以上が参加し、大きな盛り上がりを見せた。そこで、これに関わった有志のメンバーたちが「準備会」をつくり、2011年11月18日、衆議院第1議員会館で、「ストップ！過労死100万人署名スタート集会兼過労死防止基本法制定実行委員会結成総会」を開催し、「過労死防止基本法制定実行委員会」（別称：ストップ！“過労死”実行委員会）（以下、実行委員会）が結成される。

そして、院内集会は10回を重ね、署名は55万余筆、地方自治体決議は121自治体にのぼり、賛同国会議員も120人を超えるなど、幾多の人々の活動の積み重ねの上に2014年6月20日、過労死等防止対策推進法（以下、過労死防止法）が採択された。

それまで、過労死等の発生を防止すること、及びそのための総合的な政策・施策を推進することを宣言する過労死防止基本法の制定を目的として活動が続けてきた実行委員会は、その後、発展的に解消する。そして、2014年10月29日、全国から集まった過労死・過労自殺の家族、過労死弁護団そして支援者の熱い思いの中、平成26年11月1日、「過労死防止法」が施行されることを踏まえ、同法の定める過労死等防止対策と連携しつつ過労死・過労自殺の予防と救済を行うことを目的とする民間団体として、「過労死防止対策推進全国センター」（略称：過労死防止全国センター）が、結成された。

その後、過労死防止全国センターは、毎年11月の過労死等防止啓発月間での普及啓蒙活動及び各都道府県の労働局の後援を得た「過労死防止のシンポジウム」や啓発集会の開催など「過労死防止法」を実効あるものとするべく活動を重ねている。

問い合わせは、ホームページ、<http://www.stopkaroshi.net/> まで。

第4章 過労死と労働法制

労働基本権は、賃金労働者に対して憲法上認められている基本的権利である。とくに第28条で示された、団結権、団体交渉権、団体行動権は、併せて労働三権と呼ばれる。団結権は、勤労者が使用者と対等の立場に立って、労働条件などについて交渉するために労働組合をつくる権利、また労働組合に加入する権利を指す。団体交渉権は、使用者と交渉し、協約をむすぶ権利である。団体行動権は、団体交渉において使用者に要求を認めさせるため、団結して就労を放棄する、つまりストライキをおこなう権利である。

これら労働三権を具体的に保障するため、労働基準法、労働組合法、労働関係調整法のいわゆる労働三法が制定されている。労働基本権は、憲法でうたわれている権利の中でも、社会権あるいは生存権的基本権と呼ばれる権利として分類される。

労働法の保護を受ける「労働者」には、雇われて働いている人はみな含まれるため、正社員だけでなく、派遣社員（派遣会社と労働契約を結んだ上で、別の会社に派遣され、その指揮命令下で働く労働者）、契約社員（労働契約にあらかじめ契約期間が定められている労働者）、パートタイム労働（1週間の所定労働時間が、同じ事業所の通常の労働者（いわゆる「正社員」）と比べて短い労働者）やアルバイトでも、「労働者」として労働法の適用を受ける。

労働組合法は、労働三権を具体的に保障するため、使用者が以下の行為を行うことを禁止している。①労働組合への加入や正当な労働組合活動（争議行為）などを理由に解雇や降格、給料の引下げ、嫌がらせ等の不利益な取扱いをすること。（スト時間分の賃金をカットすること、ストに対するロックアウト等を除く。）②正当な理由のない団体交渉の拒否。（労働組合からの団体交渉申入れには、拒否する正当な理由がある場合を除き、応じなければならない。）③労働組合の結成や運営に対する支配や介入、組合運営経費の援助。（従業員の組合結成・加入や組合活動を妨害する言動などが該当。）④労働者が労働委員会に救済を申し立てたり、労働委員会での発言や証拠提出をしたことを理由に不利益な取扱いをすること。使用者から不当労働行為を受けたときは、労働組合又は労働者は労働委員会に救済を求めることができる^{注36}。

昨今では ブラックバイト・ブラック企業という言葉が人々の知るところとなっており、社会問題としてとりあげられている。実際のところ、労働法によって守られるべき労働者が一人では使用者側と対峙しなくてはならない状況にあることが少なくない。

不当な労働条件で体をこわしたり、賃金未払いで泣き寝入りする前に、労働者が個人で加入して権利を行使できる、首都圏青年ユニオン^{注37}という労働組合がある。そこでこの調査では、首都圏青年ユニオンの山田真吾事務局長に、インタビューをおこない、過労死や・過労自殺が若年者にも広がりを見せるなか、どのような相談があるのか、最近の若者の働き方には、どのような問題・課題があるのかを聞いてみた。

注 36 厚生労働省 HP、『知って役立つ労法～働くときに必要な基礎知識～』、http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudouzenpan/roudouhou/index.html、(2016.7.10 アクセス)

注 37 首都圏青年ユニオン HP、<http://www.seinen-u.org/>、(2016.7.11、アクセス)

1. 首都圏青年ユニオン 山田真吾事務局長に聞く

過労死や・過労自殺が若年者にも広がりを見せるなか、首都圏青年ユニオンに、どのような相談があるのか、最近の若者の働き方には、どのような問題・課題があるのかを聞いてみた。

Q. ユニオンのことについて、このような労働組合があることの周知はどのようにおこなっていますか。

A. 学生の乗降の多いような駅や街頭にて、パンフレットを配っています。また、高校や大学や大学に講演に行くこともあります。

Q. 学生の就労に関する知識はどうあることが望ましいとお考えですか。

A. 自分の働き方について疑問に思った時にどこに相談窓口があるのか、それを若いうちから知っていてもらいたいと思います。『東京都産業労働局』が高校生向けに働くことに関する冊子を配っていますが、できれば中学の頃から配った方が望ましいです。現在は労働局が多く駅の最低賃金の書いてあるポスターの掲示を毎年最低賃金の改定される10月に行っていますが、駅だけでなく、例えばコンビニ・商店・ゲームセンターなどにも掲示し、少なくとも「最低賃金」という用語が身近にある環境があるといいと思います。

Q. 最近の傾向に特徴的なことはありますか。

A. 参議院で首都圏青年ユニオンが現在交渉中の企業の実態を国会で告発してもらったのですが、ブラック企業・ブラックバイトの流れで「ブラック研修」というのがあります。これは、企業が社員研修と称して、①眠らせない、②外部との連絡を遮断する、③競争・序列化、④アイデンティティ（人格）の破壊により、会社に対する疑問をすてさせ、会社に染まってもらい、反抗する人を減らそうとするものです。

つまり、ブラック研修をするような企業は、初めから社員を使いつぶす前提で明らかに採用人数が多く、社員を働き甲斐などという考えも持てないほどに会社の思う通りに染めてしまおうとするわけです。

Q. ブラック企業や長時間労働に対して私たちができることは？

A. 例えば、新卒の会社員が働き始めの頃は、自分の仕事がどの程度が異常なのか、許容範囲なのかは、まだ掴みかねることもあります。そのような時、家族が手帳に帰宅や出社の時間を控えておくこともできるでしょう。家族や周りの人ができることもあるのです。また、自分自身で、残業が多いと感じたら、これから帰宅するという時に家族に帰るメールを送る習慣をつけることも、長時間労働を証明するための一つのアイデアです。

実際のところ、今やブラックバイト、ブラック企業という言葉自体は広く知られていますが、いざ就職してみると思った以上に残業が多いとか、求人広告の内容と違ったとわかるという事例は沢山あります。また、求人広告の月給が高いのは、みなし残業代が組み込まれた形での額だったということもあります。

Q. そのような相談がきた時はどうしますか。

A. 相談者ご本人が、会社に対してどのくらい希望が抱けるかということを考えてもらいます。今の働き方で、1ヶ月後、半年後、1年後を想像して、耐えられるならいいですが、その自信がもてないなら、やめ時という選択肢もあるというアドバイスをします。ご本人が辞

めるという踏ん切りがつかないで相談に来ている場合もあるからです。会社の方も労働者を使いつぶすことが前提であらかじめ多めに採用していることもありますから、それなら潰れてしまう前にやめた方がいいということを知っていただきたい。いつ、会社との関係を解消するかという方向で考える方がいいこともあるのです。

Q. 若い人の過労死・過労自死に関連して何か感じることはありますか

A. 現在、奨学金を返すために会社で働く若い人が大変多いです。奨学金というと聞こえがいいのですが、要するに社会人一年生ですでに500万円の借金という足かせをはめられている人が毎年生まれ続けているわけです。奨学金の返済が遅れるとブラックリストにのってしまうので、簡単に仕事をやめられないという人が数多くいます。そんな状況の時に、会社をいざやめようとしたとしても、半ば脅しのように、企業に「あなたがやめて会社が被る損害賠償をしてもらうから」と言われたり、もしやめられても退職月の給料だけは振込みではなく手渡しにされていて、泣く泣く給料受け取りを断念しそうになる人もいます。私たちはそのような相談があったら、組合として私たちと一緒に取りに行こうと励まします。組合のいい所は、一人ではなく、私たちが一緒にたたかうとすることができるということです。未払い賃金などの場合、実際に組合として団体交渉を申し入れても経営者はお金がありますから、のらりくらりと引き延ばしにかかることもあります。そうすると労働者はお金もないし、疲弊してしまいます。そんな時は、組合として組合の顧問弁護士に依頼し、労働委員会に不当労働行為として企業側の弁護士・社会保険労務士の調整をしてもらいます。組合に入って申し入れをするか、個人で行政機関をつかって解決するかは、すべて労働者ご自身で決めることが大前提です。

Q. まだ就職していない高校生のアルバイトで、貧困に関係している例についてはいかがですか。

A. 今、都立高校で4人の卒業生がいるとしたら、1人は就職、1人は専門学校進学、1人は大学受験、1人は未定という割合です。高校に通うのでも家の経済状態ではアルバイトなしでは困難であるという家庭があります。そのような高校生は、学業よりアルバイトを優先させがちで、アルバイト先もその高校生を貴重な戦力としてその日の人員が足りないと、バイトのヘルプを頼んだりします。この場合はブラックバイトとは言い切れないのかもしれませんが、やはり学生の貧困問題も、これからの労働問題に大きな位置を占めるのではないかと思います。

Q. そのほかの傾向で何か感じることはありますか

A. 例えば、長時間プラス過重労働のブラックバイト問題で社会的に名が知れてしまったチェーンの飲食店があるとします。そうすると、必然的にアルバイト希望者は減ります。一方、チェーンの展開は速度を緩めず、出店数が多いままとなると、人手が大変不足します。元からいた社員が元の店舗と新店舗の掛け持ちをし、バイトには外国人を雇い、うわべではなんとか働き手が確保できたとしても、結局アルバイト同士の国籍の違いなどからコミュニケーションがうまく回らずに問題がおこり、今まで以上に今まで以上に社員の負担がどんどん大きく膨らんでいってしまうという悪循環が起こりつつあります。

経営者は経営者の論理しかもっていないと、現場の視点をなかなか汲み取るまでには成

長していかないのです。

それから、パワハラ的事例もあります。子供を産み職場復帰してから、女性は子育ての忙しい時期に入ります。出産前は残業を30時間ほどしていたのを子育て中ということで断ると、ハラスメントが始まったというのです。本来は時短が認められるにもかかわらずです。よくよく考えると毎月30時間の残業をしていた産前の働き方にも問題はありますが。また、地方から仕事を求めて上京し入社した結果、社会保険・雇用保険が、未加入の会社というケースもあります。会社の寮に入ったけれど、社員寮というのは、実はビルの一室で、6～7人で1台の共同シャワーで使うような形のもので、社員が体を壊して働けなくても社保未加入では傷病手当金も出ないし、かといって実家に帰る現金さえなく途方に暮れてしまうという例もありました。

正社員と非正規社員の関係もあります。例えばパートの人が飲食業のチーフで、正社員と変わらない仕事をしているのに時給も上がりず不満を持ったり、そういうところに入ったベテランパートよりも年下の新人正社員は立場が弱くて、人間関係がうまくできなくてやめてしまったり、人間関係の良くない職場でのベテランパートを辞めさせるための雇い止めがあったり、働き方と働かせ方にはいろいろな問題が起こっています。経営者は従業員に対して、「経営マインドを持て」などと考えていますが、社員のマインドはそこにはなく、仕事は給料を稼いで生活するためでしょう。なかなかそこを感じ取る経営者がいないように感じています。

企業は、よくCSR（法令遵守）と言います。企業や経営者に対しては、法令遵守の中には労働法も入っているのかとのか？と、声を大にして言いたいこともあります。

少し視点が変わるようですが、若い労働者の意識も変わってきていることを感じます。働きがいなのか働きやすさなのか、若い労働者が何を求めて仕事をしているのか、経営者としても掴みにくいのかかもしれません。企業があえて求人情報に良いもの悪いものすべての情報を開示していけば、働きやすさの1つの指針になり、このギャップは埋められるのではないのでしょうか。

- Q. 私たち産業カウンセラーをはじめ、過労死につながる働きかたをしているひとに何かアドバイスはありますか。
- A. タイムカードがないとか、労働時間が1分単位で反映されていない（たとえば15分単位でしか賃金計算がされない）なら、自分でキッチンと時間管理をするべきですし、精神疾患の労働者や長期欠勤者の多い会社は、それなりの原因があると考えたほうがいい。わたしはよく就活中の若い人に話すのですが、「あなたが入りたいと思っている会社に21時・22時に一度行ってみなさい、もしその会社の電気が煌々と灯っていたら、あなたもその中にはいるんですよ」って。残業代は、残業させてはいけないのにさせてしまったときのペナルティです。そのことを経営側も労働者側も意識として持たなければなりません。

以上、お話を伺い、過労死を起こしかねない職場で苦しむのは、会社の正社員に限定されるものではなく、学生アルバイトや、パート従業員など多岐にわたることが浮き彫りになった。そこには家庭の経済状態とも関係があり、声をあげられないひとも多く、そしてどこに相談を

していったらいいのかわからないことも多いようだ。

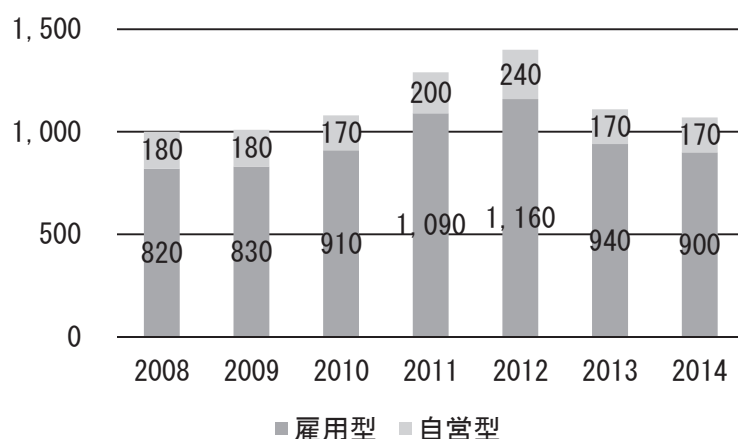
実際には、きちんと自分で労働時間を記録したり、労働条件の確認をするという自衛策も必要だということを強調されていたが、山田真吾氏の、「一人ではありません。私たちも一緒にたたかいますし、一緒に交渉に出向いていきます。」という言葉が大変強く印象に残った。

2. 働き方と労働法制

「多様な働き方」、その重要性が語られて久しい。その間、育児や介護などの様々なライフイベントへの対応、地域活動やボランティアなどと仕事の両立、あるいは、社会人大学院などでの学び直しといった、いわゆる両立支援においては、様々な施策がとられ重要な役割を果たしてきたのも事実である。

時間や場所を柔軟に選択できる最たるものとして、「テレワーク」や「モバイルワーク」など、自宅や外出先などのオフィス外で働く働き方を選択する人は、図表（4-1）の通り、今や1000万人にのぼると推計されている^{注38}。その中で、雇用型テレワーカーのテレワーク時間の増減意向では、「時間を増やしたい」の方が「減らしたい・やめたい」を上回っているが、減らしたい理由のトップには「労働時間が長くなってしまうから」といった意見が上がっている。

図表4-1 狭義のテレワーカー人口



転載：国土交通省（2015）、『平成26年度テレワーク人口実態調査—調査結果の概要—』^{注39}

起業という組織に縛られない働き方では、フリーランスやインディペンデント・コントラクター^{注40}（個人事業主等）があげられ、インターネットのインフラの整備とともに、クラウドソ

注38 国土交通省都市局都市政策課都市環境政策室（2015）、『平成26年度テレワーク人口実態調査—調査結果の概要—』

注39 収入を伴う仕事をしている人の中で、自分の所属する部署以外で、1週当たり8時以上ICTを利用している人

注40 インディペンデント・コントラクターとは、専門性を備え、プロジェクト単位で複数の企業と契約を結んで活動する個人事業主 <https://bn-journal.com/2015/09/IC.html>、（2016/8/13アクセス）

ーシングの普及がこのような働き方を広げている。

また、場所に縛られない働き方として、いわゆるUターン、Iターンも増加傾向^{注41}にあり、新たな事業や価値などを生み出しながら経済活動やコミュニティ活動、あるいはその両面で地域貢献をする働き方が増加している。

多様な働き方の中で、時間や場所、組織に縛られない働き方は、通勤時間がゼロとなるなど、個人にとっても企業にとっても良い点がいくつか挙げられる。一方、過重労働や労働時間の長時間化、公私の区別が困難などのデメリットもあげられる。自由という名のもとに、縛られているというある種の後ろ建てを失った働き方は、自己管理を問われる働き方といえよう^{注42}。

さて、自らの知識、技術や創造的な能力をいかし、仕事の進め方や時間配分に関し主体性をもって働きたいという意識が高まっているとはいえ、このような現象が本当に自己の選択であるならば、それも良しとしなければならないが、その中には様々な問題も潜んでいる。ここでは、現在の労働法制の中で、多様な働き方の一選択肢としてのいわゆる「偽装問題」と言われるものを取り上げて考えてみたい。この問題の中には、過重労働を促進するような様々な問題を孕んでいるからである。

第1に、労働時間法制の中から、みなし労働制を取り上げてみたい。みなし労働時間制には、「事業場外みなし労働時間制」、「専門業務型裁量労働制」、「企画業務型裁量労働制」がある。

- A) 事業場外みなし労働時間制（以下、みなし労働時間制）は、事業場外で労働する場合に労働時間の算定が困難な場合に、原則として所定労働時間労働したものとみなす制度。
- B) 専門業務型裁量労働制（以下、専門業務型）は、デザイナーやシステムエンジニアなど、業務遂行の手段や時間配分などに関して使用者が具体的な指示をしない19の業務について、実際の労働時間数とはかかわりなく、労使協定で定めた労働時間数を働いたものとみなす制度。
- C) 企画業務型裁量労働制（以下、企画業務型）は、事業運営の企画、立案、調査及び分析の業務であって、業務遂行の手段や時間配分などに関して使用者が具体的な指示をしない業務について、実際の労働時間数とはかかわりなく、労使委員会で定めた労働時間数を働いたものとみなす制度。

まず、みなし労働時間制^{注43}では、対象となる業務は、営業職などのように「労働時間の全部又は一部について事業場外で業務に従事した場合において、労働時間を算定し難い」業務（労働基準法第38条の2）となっている。ただし、使用者の具体的な指揮・監督権が及んでいる場合には対象業務には当たらない。対象業務とならないのは、

- A) 事業場外労働に従事するメンバーの中に労働時間を管理する者がいる場合
- B) 携帯電話などにより随時使用者の指示を受けながら働いている場合
- C) 最初に具体的な指示を受けて、その指示どおりに業務に従事する場合

注 41 リクルートワークス研究所（2015）、『2014 ワーキングパーソン調査』、199 頁

注 42 入江崇介、「多様な働き方の未来―「時間」「組織」「場所」を自由に選ぶという意思」ITmedia エンタープライズ、<http://www.itmedia.co.jp/bizid/articles/1407/22/news016.html>、（2016/8/13 アクセス）

注 43 東京労働局労働基準監督署（2014）、「「事業場外労働に関するみなし労働時間制」の適正な運用のために」、<http://tokyo-roudoukyoku.jsite.mhlw.go.jp/library/jigyougougai.pdf>、（2016/8/13 アクセス）

などで、しかも、この制度の実施にあつては、使用者は、過半数の従業員を組織する労働組合（それがなければ従業員の過半数を代表する者）と、労使協定を締結する必要がある。

したがって、営業職であればどのような場合でも「みなし労働時間制」を採用できるわけではない。

また、そのみなす労働時間の問題では、

A) 就業規則等で決められた所定労働時間とする場合

B) 事業場外の業務を遂行する場合には、通常所定労働時間を超えて労働する必要がある場合には、その業務に通常必要とされる労働時間

C) B) の場合で、労使で協定した時間

となっている。

この場合に問題となるのは、全てが所定労働時間でみなすことができるわけではないということ。また、労働時間の一部を事業場内労働した場合には、その時間については別途把握しなければならないと、「みなす」ことができないということが挙げられる。さらには、みなし労働時間制は、労働基準法第4章の労働時間に関する規定（法定労働時間、時間外労働、時間外労働の割増賃金に関する規定等）の適用に係る労働時間の算定に適用することとされており、労働時間に関する規定ではない休憩、深夜業、休日等に関する規定の適用はある。

したがって、

- ① みなし労働時間と別途把握した事業場内の業務に従事した時間の合計が1日8時間を超えるなど法定労働時間を超える場合には、法定労働時間を超えた時間は時間外労働となる。
- ② 法定休日に労働させた場合では、その日については、例えば、労働時間の全部が事業場で業務に従事してその労働時間の算定が困難であり、通常必要時間が所定労働時間以内であるときには、所定労働時間労働したものとみなすので、この所定労働時間に対して3割5分増以上の割増賃金を支払う必要がある。
- ③ 午後10時から午前5時までの間に実際に労働したときは、その時間については2割5分増以上の割増賃金を支払う必要がある。

しかし、実態として、事業場内の時間が別途把握されない場合や、深夜労働時間が把握されていない場合も多く、一言でみなし労働時間制と片づけられて、全てをひっくるめた形で適用されている場合がある。

また、先に述べた在宅勤務との関係では、

A) 業務が、起居寝食等私生活を営む自宅で行われること。

B) 情報通信機器が、使用者の指示により常時通信可能な状態におくこととされていないこと。

C) 業務が、随時使用者の具体的な指示に基づいて行われていないこと。

のいずれの要件も満たさなければ、適用されない。しかしながら、これらの要件を満たさない場合が数多く散見される。

このように、みなし労働時間制といってもかなり複雑で、労働者の理解が及ばない場合も多く、適正な運用がなされないで実際の労働時間とはかけ離れた過重労働や長時間労働の温床と

なっていることが考えられる。

次に、専門業務型では、業務の性質上、業務遂行の手段や方法、時間配分等を大幅に労働者の裁量にゆだねる必要がある業務として、厚生労働省令及び厚生労働大臣告示によって定められた業務の中から、対象となる業務を労使で定め、労働者を実際にその業務に就かせた場合、労使であらかじめ定めた時間働いたものとみなす制度となっている。ここでの対象業務は、19業務の限定列举であり、労使協定の締結によって導入が可能となる。具体的には、①研究開発、②情報処理システム分析又は設計、③取材若しくは編集、④デザイナー、⑤プロデューサー又はディレクター、⑥コピーライター、⑦システムコンサルタント、⑧インテリアコーディネーター、⑨ゲーム用ソフトウェアの創作、⑩証券アナリスト、⑪金融工学等による金融商品の開発、⑫学校教育法に規定する大学における教授研究、⑬公認会計士、⑭弁護士、⑮建築士（一級建築士、二級建築士及び木造建築士）、⑯不動産鑑定士、⑰弁理士、⑱税理士、⑲中小企業診断士の業務となっている。

ここでの問題は、本来限定された業務が対象であるのに、拡大解釈がなされかなりの職種に採用されていること。また、実労働時間とみなし労働時間が実態とかけ離れていることなどが挙げられる。

企画業務型では、企業の中核を担う部門で企画立案などを自律的に行うホワイトカラー労働者に対して、みなし時間制を認めることとなっており、いかなる事業場においても導入できるということではなく、「対象業務が存在する事業場」でなければならない。

具体的には、

A) 本社・本店である事業場

B) そのほか、次のいずれかに掲げる事業場

① 事業場の属する企業等に係る事業の運営に大きな影響を及ぼす決定が行なわれる事業場

② 本社・本店である事業場の具体的な指示を受けることなく独自に、事業の運営に大きな影響を及ぼす事業計画や営業計画の決定を行っている支社・支店等である事業場

となっており、個別の製造等の作業や工程管理のみを行っている事業場や本社等から具体的な指示を受けて、個別の営業活動のみを行っている事業場は、企画業務型裁量労働制を導入することはできない。しかも、企画業務型では、労使委員会を組織し、その4/5以上の決議が必要となる。

ここでの問題は、専門業務型と同様、拡大解釈がなされかなりの職種に採用されていること。また、実労働時間とみなし労働時間が実態とかけ離れていることなどが挙げられる。

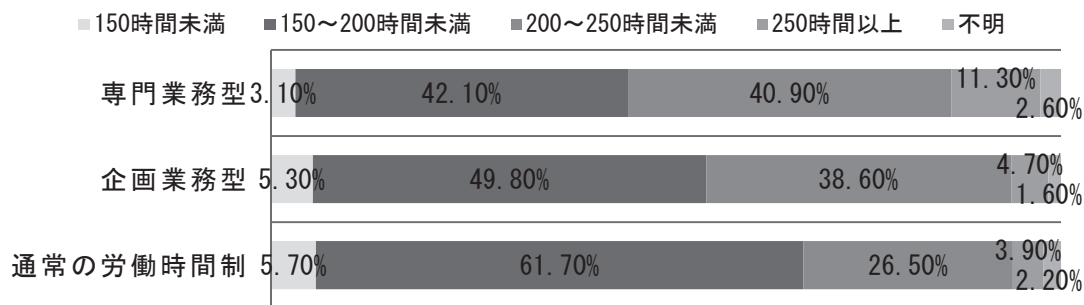
本来、裁量労働とは、評価基準を時間でなく成果に置き、労働者の裁量によって労働時間を管理してもらい、効率的に働いてもらう制度である。しかしながら、裁量労働にあてはまらない業務に適用していたり、違法した手続きで取り入れられていたり、実労働時間とみなし労働時間がかけ離れていたり、さらには、出退勤を管理され、労働者側に裁量が存在しな

かったり、休日労働が適用されなかったりと、裁量労働制の趣旨から外れ、残業代を抑えるための悪用として導入されている場合も多い。

実際、2014年の「裁量労働制等の労働時間制度に関する調査結果」によれば、図表（4-2）

の通り、1日のみなし労働時間では、9時間以上の割合が、専門業務型37.6%、企画業務型28.8%となっており、月の実労働時間では、200時間以上250時間が専門業務型40.9%、企画業務型38.6%、通常の労働時間制26.5%、さらには、250時間以上が、専門業務型11.3%、企画業務型4.7%、通常の労働時間制3.9%と、通常の労働時間制の労働者よりも多くなっている。

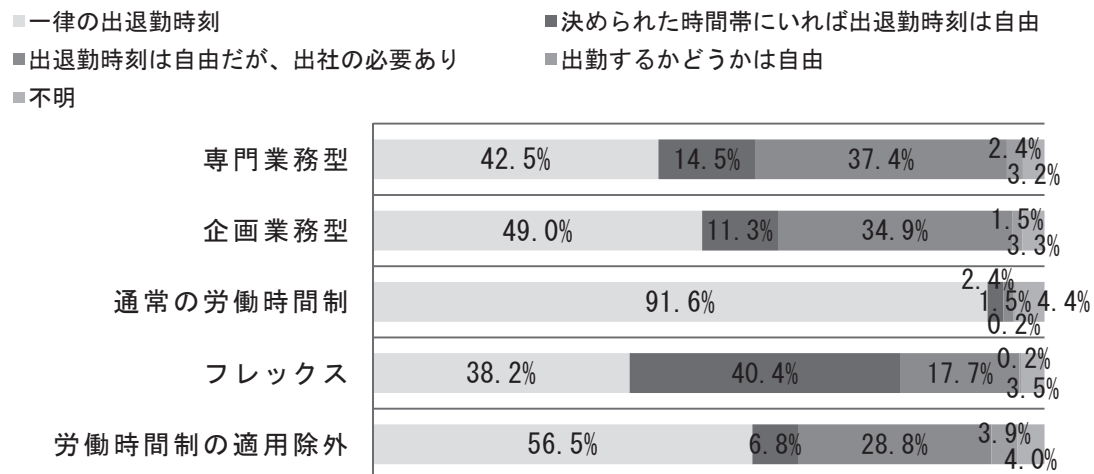
図表 4 - 2 1ヶ月の実労働時間



転載：労働政策研究・研修機構（2014）「裁量労働制等の労働時間制度に関する調査結果
労働者調査結果」、2頁

また、日々の出退勤に関しては、図表（4-3）の通り、一律の出退勤時刻があるは、専門業務型42.5%、企画業務型49.0%、通常の労働時間制91.6%となっており、裁量労働制の趣旨から外れて出退勤が管理されている労働者が半数程度いると推定される。

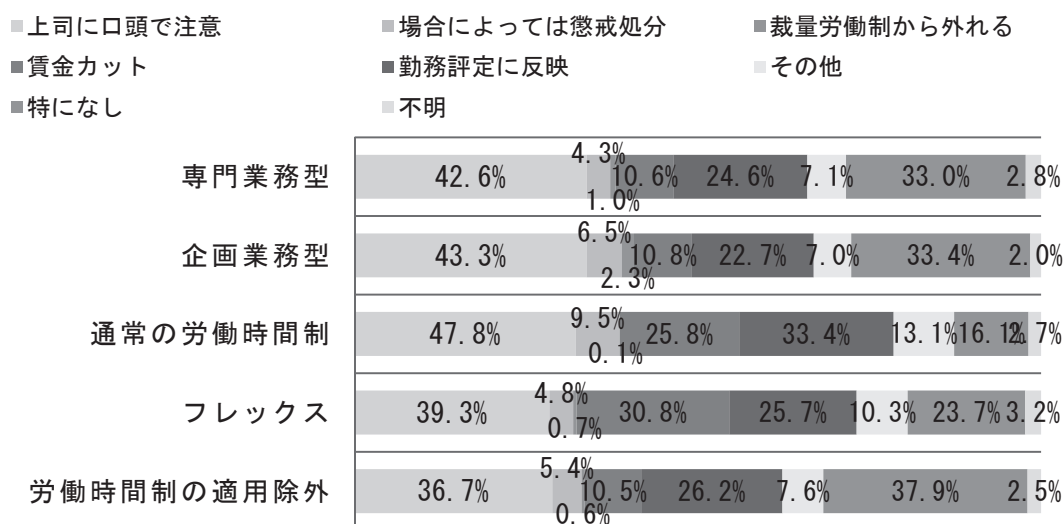
図表 4 - 3 日々の出退勤



転載：労働政策研究・研修機構（2014）「裁量労働制等の労働時間制度に関する調査結果
労働者調査結果」、5頁

さらに、その場合にどのような対応がなされるかについては、図表（４－４）の通り、上司に口頭で注意されるが、専門業務型42.6%、企画業務型43.3%、通常の労働時間制47.8%となっており、ここでも偽装裁量労働ともいうべき例が、半数近くを占めている。

図表４－４ 遅刻した際の対応



転載：労働政策研究・研修機構（2014）「裁量労働制等の労働時間制度に関する調査結果
労働者調査結果」、5頁

このように、みなし労働時間制については、その現状をみるに、実態として、長時間労働を余儀なくされていること、裁量が労働者側にないことなど、その運用が趣旨に反していることが浮かび上がる。

第2に、みなし労働時間制とも関連する賃金制度について取り上げる。みなし労働時間と並ぶみなし残業である。これは、固定残業制がみなし労働時間と合わさったものとして認識されている場合も多い。固定残業制とは、一定時間の残業を想定し、残業代をあらかじめ月給に含めるもので、一般には、基本給に組み込まれている場合と、基本給とは別建てで明示されている場合とがあり、個々の残業時間を計算せずに固定分の残業代を支払うという制度である。本来ならば、残業が少ない月も固定残業代は貰うことができ、固定残業で決められている時間以上の残業をしたのであれば、固定残業代以外に残業代を貰えるはずである。さらに、残業が深夜に及んだ場合や、法定休日に残業した場合は、別途計算されなければならない。しかしながら、実際には、残業時間が短い場合は、一切固定残業制部分の賃金が支払われない場合や、減給される場合、また、固定残業で決められている時間以上の残業をしても一切残業代が支払われない場合、深夜や法定休日の場合であっても法定通りに計算されない場合が後を絶たない。

本来、この制度は、企業側は給与計算が楽になり、経理に関するコストを削減できることから導入されたといえよう。また、労働者側にとってみれば、残業が少ない月でも一定の安定した賃金が得られ、固定残業制で設定された時間を超えた残業をした月は上乗せした賃金が支払

われるといったものである。しかしよくよく考えれば、残業がすくなくった月にも一定額の残業代を支払うものであり、かえって給与計算も煩雑となり、企業側にはほとんどメリットが感じられないものである。つまり、給与を高く見せかけて求人しようという意図の現れであったり、残業代を少なくするための方便に過ぎないのである。これらもまた、実際は、みなし労働時間制と並んで、過重労働や長時間労働の温床となっており、労働者の無知に付け込んだ制度といえよう。

過労死防止学会

2014年11月1日「過労死等防止対策推進法」（略称・過労死防止法）の施行に伴い、厚生労働省には「過労死等防止対策推進室」が置かれ、毎年11月は、「過労死等防止啓発月間」として、過労死等の撲滅に向けて、各地で啓発集会などが開催されるに至っている。

この法律の最大の意義は、過労死の防止を国および自治体の責務として定めたことで、法は、事業主にも国と地方の対策に協力するよう求めている。これにより過労死の総合的な調査研究が国の責任で行われることとなり、過労死等の防止対策に関する大綱を作成するために設けられた厚労省の協議会には、過労死防止法制定運動の中心になった家族の会や弁護団のメンバーも参加することとなった。

このような動きの中、2014年10月29日にスタートした民間団体「過労死等防止対策推進全国センター」（略称・過労死防止全国センター）と協力して、過労死の実態とその防止対策の調査研究のために、新たに立ち上がったのが過労死防止学会である。

この学会は、過労死等に関する調査研究を行い、その成果を過労死の効果的な防止のための対策と取り組みに生かすことを目的としており、会員は広く学際的、分野横断的に、過労死被災者とその家族、勤労者のいのちと健康に関心をもつ研究者、弁護士、活動家、ジャーナリスト、その他本会の目的に賛同する個人によって構成されている。

過労死防止学会へのお問い合わせは、ホームページ <http://www.jskr.net/> まで。

最後に、偽装雇用^{注44}の問題にも触れておく。あらゆる職種で急増しており、個人事業主として、業務委託契約を結んだ個人請負である。これは、従業員を雇用した会社が、その従業員と業務委託契約書を締結することで従業員を個人事業主にし、雇用関係を隠蔽してしまうもので、偽装雇用として労働者性を否定するものである。一般に使用者が雇用契約を締結する場合には、雇用契約に基づいて労務を提供する者は労働者として、労働法による保護を受けることになる。ところが、民法におけるいわゆる典型契約としては、類似するものとして請負という契約類型が用意されており、請負人にはいわゆる労働法の適用がないのが原則である。したがって、労働者ではないため、解雇規制はなく、失業保険給付もない。労働時間規制もないため時間外、休日、深夜労働手当がなく、有給休暇もない。また、年金、健康保険などの社会保険

注 44 偽装雇用とは、偽装請負と区別されるもので、前者は、誰にも雇われない自営業者として業務委託を受けている状態で、個人請負・業務委託を偽装した雇用を指し、後者は、ユーザー企業の指揮命令があって実質的に労働者派遣であるにもかかわらず、契約上請負社員として働いている状態で、請負・労働者派遣を指す。橋口昌治（2008）、「偽装雇用の実態と抵抗」、Core Ethics Vol.4、1 頁

もすべて自己負担であり、非正規社員に輪をかけた「無権利状態」に置かれることとなる。もちろん、高い専門技術を持つ子育て中の女性や高齢就業者は、労働時間の調整がしやすい上に専門性の発揮できる「個人請負」に期待する面もあろう。しかし、経費を落とせるなど、起業家としての特権をちらつかせ、甘い誘導をしている例もみられる。

2006年、牛井チェーン大手の「すき家」を展開する「ゼンショー」では、会社とアルバイトとの関係は、請負契約に類似する業務委託契約であるとして、アルバイトの割増賃金の支払いへの首都圏青年ユニオンの団体交渉に対して、東京都労働委員会の審理の場で主張している。また、2007年には、東京メトロの子会社である「メトロコマース」が、売店の販売員は委託販売員であり、労働者ではないとして団交を拒否するなどの事態が生じている。さらには、個人請負の代表とされてきたバイク便のライダーなど、枚挙にいとまがない。

個人請負は、従来から、①個人の専門性や長年の経験・ノウハウを蓄積した結果個人請負となったもの、②専門性は高くないが、個人事業にメリットを感じ個人請負となったもの、例えば自営型タクシードライバーなどがあるが、これらにおいてもその使用従属性（使用者の指揮命令の有無）が問われ、労働者性が争われてきた。近年増加しているのは、先に述べた「すき家」などのように、③もともと労働者として雇用されていたが途中で契約が切り替わり、業務内容はほとんど変わらないのにも関わらず、個人請負となったもの、そして、④専門性も乏しいのに、個人請負労働者として、不本意ながらも会社側の意図に従ったものが見られる^{注45}。特に上記③や④の就業の場合の多くは、業務の遂行の仕方について指揮命令を受けたり、勤務場所・時間が拘束されたりしている専従的就業者で、実質的に雇用であるものがほとんどとみられる。

ここで問題となるのがその労働時間であるが、労働政策研究・研修機構の周の調査^{注46}によれば、個人請負の平均労働時間は、正社員よりも少ないが、個人請負は正社員に比べて非常にバラツキが大きく、30時間以下の短時間労働者が23.5%いる一方、60時間以上の長時間労働者も12.3%存在しており、裾野の大きい分布となっていると指摘している。このように、長時間労働者も少なくない現状で、その中には、多くの偽装雇用者が存在しており、相当なノルマを課されて長時間労働を余儀なくされているものも含まれると見れる。労働者としての権利も保証されないまま、健康管理もままならない労働者が無権利状態で放置されており、これもまた過重労働や長時間労働の温床となっていると思われる。

ここでは、多様な働き方に隠されたいくつかの事例を紹介した。そのほとんどが、労働者の無知に付け込んだといってもいい働き方となっている。このような時代にあって、首都圏青年ユニオンなどの活動は、働き方の諸問題を解決する重要な役割を担っているといえよう。個々の産業カウンセラーやキャリアコンサルタントにおいても、日々の活動の中で、多様な働き方の中に潜む多くの違法性の高い働き方に目を向け、時には、労働者の相談に乗ることができるよう、また、当日本産業カウンセラー協会における各支部の相談窓口においても、労働者の拠り所として役割を果たすことができるよう、日々の研鑽が望まれるのではなかろうか。

注 45 橋口昌治（2008）、「偽装雇用の実態と抵抗」、Core Ethics Vol.4、1 頁

注 46 周燕飛（2005）、「雇われない、雇わない働き方—個人請負の労働実態に関する比較研究—」、JILPT Discussion Paper 05-011

第5章 全国過労死を考える家族の会から学んだこと

1. 過労死を考える家族の会の皆さんから

働き過ぎて健康を損ない、命まで失う過労死や過労自死の問題に、当事者や家族の立場から取り組んでこられたのが「全国過労死を考える家族の会」です。仕事の圧迫に力尽きて倒れ、過労死や過労自死に直面した時、当事者や家族にどんなことが起きるのか。職場にいる心理職として産業カウンセラーが知っておくべきこと、心がけていくべきことは何なのか。東京の家族の会に集まった皆さんにお話を聴かせていただきました。

夫が突然倒れて、遺族本人ががんばらないと

◆ 家族の会Aさん（女性）

公立の中学校教員だった夫（当時52歳）がくも膜下出血を発症し、1988年に過労死しました。2学年分の英語と帰国生徒に日本語を教える授業のほか、校務主任などで16の担当校務を抱えていました。学校にパソコンがなかったため、自分でパソコンを買い、学期末には30学級分約1200人の生徒の成績を打ち込んでデータ化する作業を帰宅後にしていました。いわゆる持ち帰り仕事、「ふろしき残業」です。早朝に起きてパソコンに向かい、帰宅後も午前2～3時ごろまで続けていました。休日も作業に追われて休めぬままだった多忙な日々疲労困憊し、突然学校で倒れたのです。

同僚はもちろん医師も、「過重労働による過労とストレスからの発症である」と意見書を書いてくれました。

しかし、地方公務員災害補償基金県支部（地公災）の判断は「校長が命令したわけではない」「自宅に持ち帰った仕事は校務とは言えない」というもので、公務災害とは認められませんでした。

当時はまだ「過労死を考える家族の会」はなく、過労死の遺族らの相談に応じてくれた千葉職業病対策連絡協議会の皆さんに支えられました。教員の「ふろしき残業」を認めぬ地公災に、全国の教員が立ち上がってくれました。夫の同僚ら現場の教員等322人が審査請求代理人となり、審査会の場にパソコンを持ち込んで、夫が作っていた生徒の進路査定の資料づくりを再現してみせたほか、6回の審査会で27人が職場の実態を証言しました。最初の認定から2年後に地公災は「公務外」を取り消し、公務による過労死と認定しました。

認定を得るまでの闘いは本当に大変でした。そのとき、応援してくれる人たちから言われたのが「本人が頑張らないと、みんな頑張れないよ」でした。1990年に東京で「家族の会」が発足した時から、世話人として加わり、皆さんへの恩返しと、理不尽な過労死で、悲しみ苦しむ人を出してはならないという思いで活動して28年になります。公務職場でも過労死や過労自殺は多発していますが、まだまだ公務災害の認定を求める人は少ないので、請求したい人たちを応援しています。

経験者の痛みを持つ仲間が力になる

◆ 家族の会Bさん（女性）

7年前に管理職だった夫が業務上からうつ病を発症し、自死しました。スポーツマンで仕事も好きな夫が長年勤めた会社でしたが、突然亡くなった後、「会社の犠牲になった」という話が伝わってきて、どういう仕事をしていたのか、何があったのか、会社の人たちに話を聴きました。職場では、うつ病の社員が結構大勢いる、と。夫だけの問題じゃないのかもしれない、この様に人としてあまりにも悲しい死は二度と繰り返して欲しくない、そんな思いで夫の死は業務上であったと認めてもらおうと、労働基準監督署（労基署）に行きました。

ところが、労基署は「業務外」と決めつけているような対応でした。調べようと動いてくれません。こちらがやっとの思いでまとめた資料も目を通す気も無い様子でした。対応する時間も決められているかのように「今日はここまで、今日一日で終わり。はいハンコを押して」と。「本人が亡くなってしまったから、わからない」とされました。

会社を案じ、一生懸命まじめに働いた夫でしたが、会社もあまり協力的ではなく、国からも守られず、被災者・遺族は孤独な闘いが強いられます。

夫を亡くし途方にくれている中、テレビで自死パネル展が全国巡回していると知り、観に行きました。そこで「家族の会」メンバーと出会いました。弁護士さんや家族の会の先輩たちを紹介していただき、相談にもものってもらって心強くなりました。裁判の傍聴に来て下さるなど、経験者でなければ理解できない痛みを共に持つ仲間として、味方になっていただいています。

大切な人を失ってその人の大きさ・有り難さを痛感しました。その人の命を無駄にしたいくない。苦しんでいる社員は現在も本当のことを言えないでいると思います。でも、夫の死が業務上と認められることによって、会社も社会も変わるのではないかと信じ、裁判を決意しました。国を相手に裁判をするのは苦しくて苦しくて、血を吐く思いでやっています。

いま働いている人たちの命を守るためにも、会社が人の命を預かっているということを自覚し、まずはうつ病にならない職場環境を実現してほしいです。安全で、温かく、安心して働きやすい会社、そういう社会を実現するために働けるのが産業カウンセラーではないか、と思って、実はいま資格取得のための勉強をしているところです。

◆ 家族の会Cさん（女性）

経験した人でないと、わからないことがあります。新聞記者だった息子はストレスと不規則勤務による疲労の蓄積により、心臓病を二つ発症しての急死でした。労災は認められませんでした。裁判をするには時間、体力、気力、お金も大きな負担を要します。裁判ができるのは、氷山の一角、ごく一部の人だけです。私は、裁判はいたしませんでしたが、経験した者がやらなければ……の思いで、家族の会のボランティア活動に参加いたしております。

職場の人間関係を断ち切られ、深まる孤立感

◆ 家族の会Dさん（男性）

大手電機の100%子会社でシステムエンジニアとして働いていました。国策絡みの大切な仕事集中し、3カ月で残業時間が400時間を超えました。月100時間を超すと、ずっと会社で暮らしているような感覚に陥ります。

残業時間が長いと会社の健康管理室に通うように指示されました。しかし、面談しても業務量が減らされることはなく、何の抑止にもなりませんでした。結局、こうした健康管理の仕組みがあっても、病気になる前の段階で過労の原因になっている仕事の分量を見直さないと、何にもならないと思います。

仲の良かった同僚が27歳で過労死して、僕自身も過労からメンタル不調を抱えています。その過労死した同僚の母親が労災請求をされる、というので協力しました。協力することで会社をクビになってもいい、と思いました。同じ職場ではなかったけれど、国の方針を受けた仕事に忙殺されていた状況は一緒に、友人の死を過労死と言わなかったら自分自身に対しても不実になる、と覚悟を決めました。同僚は労災認定されました。

◆ 家族の会Aさん

それは大変勇気のある行動でしたね。なかなかできないことです。その方のお母様は非常に助かったと思います。

◆ 家族の会Dさん

結局、10年近く勤めた会社は辞めました。うつ病はずっと継続しています。自分の病気も業務起因性だと思いますが、労災を請求する気になれません。メンタルに不調を抱える当事者だからこそ、気力が出てこないのです。労災の請求をするだけの気力を回復するには時間が必要です。一方、時間が経てば経つほど請求へのハードルは上がります。時間経過に伴い時効で申請の権利が失われていたり、労働状況に関する資料や証言の収集が難しくなったりするからです。結果、労災請求を行えるだけ気力が回復する頃には、そもそも請求自体が困難な状況になってしまう。特に精神障害の被災者にとって、障害の程度が深刻であればあるほど、労災認定がより必要であると考えますが、実際には深刻であればあるほど、請求が困難となりがちです。現状の制度上の大きな問題点だと考えます。

◆ 家族の会Eさん（男性）

従業員700人の会社で働いていましたが、自分が過労で倒れるまで産業医なんて知りませんでした。働き過ぎでしんどくても、相談に行くなんて考えられなかった。あんまり仕事量が多いので同僚に愚痴を言うと、「お前が辞めたら、お前を信じてついてきた部下はどうなるんだ！」と返されるような職場で、働かされた揚げ句に被災したわけです。身体に障害が残りました。

倒れた時、会社のトップには「必ず戻って来いよ」と励まされました。しかし、休職中に基

本給が10万円も下げられ、復職すると役職もなくなって異動させられました。そこには机もロッカーも仕事もありませんでした。年間6カ月以上あった賞与も1カ月に減らされました。障害厚生年金を受ければいだろう、という扱いでした。在宅勤務でやれば、という話だったのに、半年後には正社員から嘱託に変わるようにサインを求められ、10カ月後には呼び出しがあり、代理人同席を申し出たところ、「服務規程違反で解雇」との通知が届きました。

労基署に労災の手続きに行きました。労基署の聴取は誘導尋問のようでした。海外出張が多かったのですが、空港でもパソコンを開いて資料を作ったり、打ち合わせをしたりしていたのに、「食事はしましたか」「本を持っていなかったか」などと尋ねられ、「はい、食事くらいしますよ」と答えると、「それは業務ではない」と判断される。疑問を差し挟もうとすると、「後で訂正できますから」と進めてしまい、後で訂正を求めると「もう時効です」といった具合です。

裁判をして、会社から出された書類がウソばかりだったことも分かりました。出張中の日程なのに「有休」が消化されていたこともあります。こちらの出張報告書を15～16年分出したのですが、労基署側は「後で書き直せるから信用できない」と言います。立証責任が被災者側に課されるのが大変な負担です。

裁判で会社側は一切協力しませんでした。家族ぐるみで旅行したほど仲の良かった同僚には「自分にも生活があるから」と一方的に電話を切られました。証人として呼び出したのですが、来ませんでした。いい会社と言われていたのですが、国と労働者が争うとなると、会社と国はまるで共犯者のように見えます。

2. 産業カウンセラーに望むこと、そして産業カウンセラーが知っているべきこと

産業カウンセラーに望むこと

◆ 家族の会Bさん

産業カウンセラーの勉強をしようと思ったのは、夫のように会社の中で悩みや苦しみがあったら、それを吐露できるのがカウンセリングだと考えたからです。会社は社員の健康や人生をどうとらえているのか。長時間労働やハラスメントなどの嫌がらせなどがない職場にしてほしいです。産業カウンセラーにはそういう問題が起きないような温かな職場環境をつくっていくのに、力を尽くしてほしいと思います。

◆ 家族の会Eさん

カウンセラーには働く人に「頑張り過ぎないこと」を伝えて欲しい。社員は頑張り過ぎることで負の連鎖になり、会社が結局、社員の頑張り甘える構造のままでは問題は繰り返されます。

◆ 家族の会Aさん

長時間労働が続くと過労や過労疾患につながる、という問題意識を職場の人や家族に持って

ほしいです。カウンセリングにあたる人たちには、過重労働で大切な人の命や人生が奪われて苦しむ人たちに共感して寄り添ってほしい。そういう人たちの気持ちを少しでも理解し、寄り添って味方になってもらいたい。勉強して気づきを得て、職場の環境を温かい人間関係にしていくのに、力を尽くしてほしいと思います。

——心に留めていきます。ありがとうございました。

お話を伺って……

本来、生きていくための仕事であるはずが、いつの間にか逆転し、仕事のために生きているような状態になる——過重な仕事に懸命に応える「働き者」が称賛されがちな日本社会で、過労死や過労自死は誰の身にも起こりうることです。

働き過ぎで生命を脅かされ、重い障害を負った当事者の皆さん、大切な夫や子どもを失った家族の皆さんのお話は、そういう無理な働き方をした職場への怒りと、倒れた後の社会保障として当然あるはずの労災請求がなかなか認められないことへの憤り、さらに労災を巡る周囲の無理解や非協力に対する孤独のつらさに満ちた内容でした。そういう中で、同じような体験をした仲間と励まし合い、支え合う姿がぎりぎりの救いになっている状況も理解できました。

家族の会の活動もあり、法令などで長時間労働を規制する一定の制度は出来ましたが、現場で実効性のある業務改善につながっていない職場もまだ数多く存在します。現行の労災請求制度では、労災の保険給付を受ける権利は項目により2年や5年といった時効で消滅します。重い立証責任を課される被災者側にとって救済につながらない現状も、深刻な課題です。

産業カウンセラーとして出来ることは何でしょうか。職場の労働環境や働く人の心の問題を勉強した者として、業務起因性である過労死や過労自死に無知ではられません。こういう問題に直面し、苦しんでいる人たちがいることを知り、少しでも出来ることを考えたいと思います。産業保健や相談業務に携わっている人はもちろんですが、そうでない人たちも、過労で命を削る人が出ないような「安心して働き続けられる会社」をつくるのは、私たちの大切な役割であると自覚していくことが求められています。

3. 小児科医の夫の遺志をうけとめて～妻Nさんの闘い

1999年夏、小児科医N氏が44才の若さで自殺した^{注47}。妻のNさんは東京地裁に対し、N氏の自殺を過労によるものとして労災の認定と、それに関する病院の責任を問い、提訴した。地裁は過労による労災であると認めたが病院の責任は地裁・高裁とも認めなかったため、Nさんは最高裁に上告受理申し立てをして争った。2010年、最高裁は「我が国におけるより良い医療を実現する」との観点から、双方に和解を勧告し和解が成立した。

N氏は病院勤務の小児科医であった。薬剤師の妻とは医学生の時に出会い、長女・長男・次男の三人の子供に恵まれていた。

注 47 Web 刊日本経済新聞 (2010.7.8)

当時、小児医療の現場は過酷をきわめていた。少子化などもあり、N氏の勤務する都内の小児科の閉鎖が相次いだ時期であった。N氏の病院は3年前から24時間365日の小児医療をはじめた。負担がふえたが、常勤勤務は激務のため離れていった。N氏は月8回の当直をこなしていたが、当直は、当時臨床現場の慣例に従って、労働法規で労働実態がほとんど無い「留守番」としての宿泊を指していた。しかし実際には急患も多い夜間労働である。

N氏は過重労働からうつ病を発症し、自殺した。「少子化と経営効率のはざまで」と題された小児医療の困難な状況を便箋3枚にもわたる遺書を残していた。

妻のNさんは、現在「東京過労死を考える家族の会」代表として講演活動や過労死の家族の支援を行なっている。「私と同じ思いをする人が、一人でもあってはならない」という強い信念をもっている。また、労災申請し、夫の死を業務によるものと証明しようと思ったのは、夫の遺書読んだ瞬間であったという。「夫が言えなかったのなら、私が代わりに伝えてあげる」と思ったと語った。

筆者はこの話をNさんご本人に聞いた時、この強さはなんだろうと感じた。人は、トラウマとなるような苦しい経験をしたのちに、それまでにはなかった精神的な成長をするという議論がある（PTG、Posttraumatic growth）（Kanakanako Taku,2014）^{注48}。Nさんの心に起こったのはPTGではないかと考えられる。

過労死の遺族の方々は途方に暮れ、力を失うなどいろいろな反応を示すなか、それでも人間にはより卓越した成長する力を持っていることが観察される。私たち産業カウンセラーは、過労死に関連した人たちに会うことがあるかもしれない。その時は話を聴いて寄り添うだけでもいい。しかし客観的に、どこかでこの人たちがより強く、新しい希望をもって生きていく力があることを信じて向き合うことで、よりポジティブな関わり方ができるのではないだろうか。そう思える。

全国過労死を考える家族の会

1980年代後半に過労死が全国的に社会問題となり、1988年に過労死弁護団が初の全国一斉過労死110番を開設。相談電話が鳴りやまない事態が起きたことを受けて、遺族が交流してネットワークをつくる場が必要とされ、都府県レベルで家族の会が相次いで結成された。お互いの体験や悲しみを分かち合うほか、労災の手続きや裁判の支援、情報交換などを行っている。

全国組織の「全国家族の会」が出来たのは、1991年の勤労感謝の前日である11月22日。毎年この日に全国から東京に集まって、厚生労働省と地方公務員災害補償基金本部に対し、労災認定されていない人たちの救済と過労死予防の要請行動を続ける。

2014年に成立した過労死等防止対策推進法を実現するために奔走し、成立後は実効性あるものにするための大綱作りに参加。過労死等防止対策推進協議会の当事者代表委員を家族の会から出している。

2016年現在で全国12カ所（東京、名古屋、大阪、京都、長野、山梨、兵庫、岡山、静岡、北海道、東北、山陰）に家族の会があり、全都道府県に設立を目指している。2016年に東京弁護士会人権賞を受賞。

注 48 Kanako Taku (2014). Personality and Individual Differences,59,120-123

第6章 ストレスチェック制度と産業カウンセラーの役割

1. ストレスチェック制度とは

「ストレスチェック制度」は2015年12月から労働安全衛生法により、労働者50人以上の事業場の事業者を実施を義務づけられた。

制度の主な目的は「労働者自身のストレスへの気付きを促すとともに、職場改善につなげ、働きやすい職場づくりを進めることによって、労働者がメンタルヘルス不調となることを未然に防止すること（一次予防）」としている。メンタルヘルスの不調を早期に発見するための「スクリーニング」が目的ではないことが強調されている^{注49}。

事業者は制度がメンタルヘルス不調の未然防止だけでなく、従業員のストレス状況の改善や働きやすい職場の実現につながることで、生産性の向上にも寄与するものとして「事業経営の一環として、積極的に本制度の活用を進めていくことが望ましい」（ストレスチェック指針^{注50}）と位置づけられている。

制度は、心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック：57項目による「職業性ストレス簡易調査票」を推奨）と、その結果に基づく面接指導の実施等から成る。

健康診断と似ているが、健康診断とは調査シートを分けて運用することが求められている。これは情報管理に違いがあるためである。健康診断は労働者に受診義務があり結果を事業者が知らなければならないが^{注51}、ストレスチェックは以下の特徴から異なる扱いが求められている。メンタルヘルスの情報が事業者に悪用され、人事考課に使われる懸念があっては、労働者側が安心して調査に答えられない。こうした配慮を重ねての異なる扱いとなっている。

2. ストレスチェックの主な特徴

- ① ストレスチェックを受けるかどうかは労働者の判断により、法的拘束力はない。
- ② 個人のストレスチェック結果は、その労働者個人の個別の同意がない限り、ストレスチェック実施者（「医師等」：医師、保健師ならびに検査を行うのに必要な知識を持つと認められた看護師または精神保健福祉士）と実施事務従事者（実施者のほか、実施者の指示により、ストレスチェックの実施の事務に携わる者。産業保険スタッフ、事務職員など）しかアクセスできず、厳重に管理される。
- ③ 医師の面接指導を受ける必要があると通知された労働者が面接指導の希望を事業者に申し出るかどうかは労働者本人の判断による。

注 49 石見忠士著（2015）、『日本で一番やさしい職場のストレスチェック制度の参考書』、労働調査会

注 50 心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneiseil2/pdf/150511-2.pdf>、2 頁（2016/6/22 アクセス）

注 51 労働安全衛生法に基づく健康診断の概要―厚生労働省 <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/01/dl/s0119-4h.pdf>、（2016/6/22 アクセス）

さらに実施者と事業者の努力義務として

- ④ ストレスチェックの結果を実施者は集団ごとに集計・分析し、職場ごとのストレスの状況を把握すること。
- ⑤ 集団ごとの集計・分析の結果は実施者から事業者へ通知され、事業者は職場環境の改善のための取り組みを行うことが規定されている。

3. 過労死・過労自殺の防止への期待と限界

労働者自身がストレスチェックを通じて自己のストレス状態を的確に把握し、必要な対応ができるように支援されることで、過労死・過労自殺につながるストレス制御の役に立つことが期待されている。

しかし、もし事業者と労働者の間に信頼がなければ、労働者はそもそもストレスチェックを受けることを拒否するだろうし、もし受けたとしても虚偽の回答をして、調査自体を無意味に終わらせることもありうる。

過労死・過労自殺を未然に防ぐために2006年に医師による「長時間労働者面接指導」制度が導入されたが、その後も統計の数字を見ると精神障害の労災請求は増加傾向のままだ。厚生労働省公表の「過労死等の労災補償状況」によれば、精神障害の労災請求は2006年に819件^{注52}だったのが、ほぼ毎年のように増え続け、2015年度には1515件となり、初めて1500人を超える過去最多となった^{注53, 注54}。

時間という「量」で規制するこの医師の指導制度は、「面談する時間も惜しい」「面談しても効果が無い」といった否定的な評価もあり、労働者からの面談申し出が減ってしまった企業も多いとされる。一方で、ストレスチェック制度は職場環境や働き方の「質」に着目し、労働者のメンタルを守ろうとするものだが、過労死や過労自殺の予防にどれほど実効性があるかは未知数である。

少しでも有効に活用していくために、産業カウンセラーが果たしうる役割について後述する。

4. ストレスチェック制度で産業カウンセラーが担える役割 ^{注55}

産業カウンセラーがストレスチェックへの関わりで活躍を期待されるのは以下の点が想定されている。

① ストレスチェック実施者の指示に基づく確認面接の実施

実施時の確認作業として、実施者の指示に基づいて労働者に面接し、その結果を報告する。そうした情報の収集や分析・整理をすることで、より正確な判断につなげる。

注 52 『安全センター情報』2015 年 8 月号、44 頁

注 53 平成 27 年度厚生労働省公表「過労死等の労災補償状況」（2016/6/27 アクセス）

注 54 毎日新聞 2016 年 6 月 25 日、東京本社朝刊 「精神疾患の請求 1515 人、昨年度過去最多 厚労省まとめ」

注 55 『産業カウンセリング』2015.11 No333, 2015.12 No334

② ストレスチェックの結果を受け取った後の労働者の支援

「医師の面接指導の必要なし」という結果を受けた人でも、質問や相談を希望する人は出てくる。その際、実施者の指示のもとに、ストレスチェックの結果にかかわる問い合わせに応じる体制をつくる。

③ 医師の面接を希望しない高ストレス者への相談窓口

本来は医師による面接指導が必要だが、それを労働者本人が希望しない場合、相談窓口を開いておき、高ストレス者が訪ねてきやすい場を用意する。ストレスチェックの結果、高ストレス者の本人の意向を尊重しつつも、そのまま放置するのではなく、適切な対応につなげる「バイパス」機能をもつ。

④ メンタルヘルスの相談制度がない事業で相談制度を創設する

ストレスチェック制度の実施にあたって、仕事量が増加する産業医と協力していくのに、メンタルヘルスの相談体制を構築することが必要になる。そうした構築に産業カウンセラーが役割を果たすことが求められる。

5. 河野慶三 産業カウンセラー協会会長に聞く

ストレスチェック制度との関係も含めて、過労死等の防止に関して、産業カウンセラーがいかに関わるべきかを聞いてみた。

① 過労死防止法が制定され実行に移されてきたが、過労死等に対する産業カウンセラーの期待される役割をどのように考えられているか。

A. 期待される役割の第一は、労働者、管理監督者それぞれを対象とした過労死予防のための教育と相談である。さらに、快適な職場づくり体制の構築にも加わることができる。過労死問題が発生してからの対応は管理監督者と人事部門が担うのが基本だ。

Q. 過労死防止法の中にも相談業務というのは入っているが、それには2つある。1つは、現在過酷な労働をされていて、相談に来られる方。もう1つは、過労死等で亡くなられた方の家族の方で相談に来られる方。

A. 前者は相談そのもので、産業カウンセラーが窓口になり、管理監督者、産業保健スタッフに繋ぐ。後者の場合は、事業場内にいる産業カウンセラーには期待される役割はない。事業場外で活動している産業カウンセラーであれば、その立場で相談に応じることには、もちろん問題はない。

Q. ということは、個別に開業産業カウンセラーとして、あるいは、企業外でボランティア的に相談業務に関わるということが重要であるということでしょうか。

A. 後者の場合は、自分の立場を明確にして活動してほしい。そうでないと、産業カウンセラーが自分で自分の首をしめてしまうことになる。

Q. 産業カウンセラーの有資格者であっても、企業内において人事労務に携わるものと、そうでないものとがいる。

A. 産業カウンセラー有資格である人事労務担当者は、組織内では人事労務担当者として機能

するのであって産業カウンセラーとして機能するわけではない。過労死等の対策を進める際に、産業カウンセラーとしてのセンスやマインドを生かした考え方を提案し、取り入れてもらうようにすればよい。

- Q. そうすると、常日頃から、産業カウンセラーとして、行政の動きにも目を向け、自分がその研鑽の中で、少しでも会社がよい方向に向かうように的確なアドバイスを行うことができるような役割を担うことが大切。
- A. それはとても大事なことだと考える。がん対策の就労支援の場合は、産業保健スタッフと連携して仕組みを構築するが、必ず問題となるのが賃金の問題である。支援を受ける人の周りにいる人々の中から、「どうしてあの人だけ優遇されるのか」という不満が出てしまう。
- Q. そうですね、確かに育児・介護の問題なども同じで、いくら枠組みの中で制度を利用している、その周囲の人の理解が得られないと、利用する方も利用しづらかったりといった問題がある。
- A. 短期間ならお互いさまということもあるが、これが1年、2年となると、「何であの人だけが」といった問題が当然起こる。長期にわたる場合は、賃金の問題と連動させないと、制度を作っても機能しない。
- Q. 短時間勤務となるのであれば、例えば、1日8時間労働の場合、6時間の短時間労働であれば、賃金も3/4とするとかでなければ、コンセンサスが得られない。
- A. この問題に関しては、労使の協議のテーブルに載せることも困難な状態にある。一人の労働時間が減れば、業務の見直しを行って作業量を減らさない限り、代替要員を入れる必要があるが、多くの企業ではそれは実行されていない。したがって、産業医は、就業制限をかける際には、管理監督者と話し合うことが必要である。
- Q. 1000人もいる企業と、10人足らずの企業とでは、一人ひとりのウエイトが違い、吸収できる範囲ではない場合もある。
- A. そのようなことが分かっていてカウンセリングするのが、産業カウンセラーだと思う。これは、臨床医と産業医の違いと同じだ。
- Q. 産業という文字が頭についているということを、どこまで理解して、また、その点をどのように研鑽していくということが必要。
- A. 産業がついているカウンセラーはそうでない人とは違って、労働契約をきちんと理解し、それをベースにして物事を判断できなければならない。
- Q. そこは、心情の部分とは切り離して考えなければならない。
- A. 心情的には何とかしてあげたいと思っても、労働契約上できないことはしてはいけない。労働契約の内容を踏まえて対応を工夫することになる。
- Q. 産業カウンセラーなのか、心理カウンセラーなのか。企業内ということであればなおさらのこと、その部分をきちんと整理しておくことが必要。
- A. 産業医の中にも労働契約の理解が十分でなく、診療医と産業医の区別があいまいなまま産業医活動を行っている例が少なくないという実態がある。
- Q. その区別がないと、どうしても心情の部分が勝ってきて苦しくなる。
- A. そのとおりだ。

② 職場におけるメンタルヘルス対策で、産業カウンセラーが役割を果たしていくために「過労死・過労自殺」の問題をどのように理解しておく必要があるのか。

- A. 長時間労働が背後にあって疲弊し脳・心疾患やメンタルヘルス不調が生じ死に至るというのが過労死の原型だが、最近ではハラスメントなど人間関係の問題を背景としてメンタルヘルス不調になる者が増えてきた。ハラスメントに関していえば、セクシャルハラスメントの場合は、事業者には相談窓口の設置の義務が法的に課せられている。この窓口の担当者には話を聴く訓練をしておく必要がある。そうでないと、来談者を受け止めることが難しい。また、窓口の担当者が、自分自身を守るためにもその訓練が必要である。以前の話だが、金曜日の夕方に、自殺をしたいとの電話がかかってきて型通りの対応をし、月曜日に話を聴くところまでもってはきたものの、その電話が気になって金曜日から日曜日の3日間、眠れない夜を過ごしたという窓口担当者からの相談を受けたことがある。一定の訓練をしておけば、こうした問題の発生を防ぐことができる。この意味で、産業カウンセラーの有資格者は、窓口業務を担当する素養を備えている。
- Q. 現在、労災においては、脳血管疾患も、心臓疾患も横ばいだが、精神疾患だけは増加している。長時間労働も全くないわけではないが、長時間労働プラス過重な労働となっており、その過重の意味が、ハラスメントであったりというところが非常に多くなっている。
- A. 過労死とまではいなくても、職場の人間関係の問題が背景にあってメンタルヘルス不調が生じている事例は少なくない。管理監督者は職場の快適化を進める役割を担っているが、それが機能していない。産業カウンセラーは彼らを支援することができる。管理監督者を対象としたメンタルヘルス教育の担い手の一人でもある。
- Q. 管理監督者といえば、いわゆる中間管理職だと考えるが。
- A. 管理監督者も今は気の毒な状況にある。成果主義の職場では、管理監督者がプレイングマネージャーになっていることが多く、部下のマネジメントに加えてプレイヤーとしての成果を求められる。そうすると、部下の話に耳を傾ける時間はとれなくなり、部下の状態を把握する機能は極度に低下する。こうした状況下にある管理監督者への支援は産業カウンセラーが担当できる。
- Q. 少し話がそれるかもしれませんが、米国などでは、オンブズパーソン制度を入れている企業が2割程度あり、日本でもエーザイなどが導入している。労働問題に限らず、かなり広範囲な従業員の問題を相談できる仕組みとなっており、外部から、あるいは内部者が相談にあたっている。そのようなシステムの中にも産業カウンセラーが入っていく道があるのではないかと考えるが。
- A. そのとおりだ。
- Q. 勿論、内部者のいい面もあり、その企業の文化をよくわかっているなど、企業固有の問題を理解しやすいが、どうしても内部者の限界もある。
- A. ある会社で普通であっても、外部からの理解が得られない考え方や行動は現実には存在する。職場環境の改善にはそうした視点も必要だ。

- ③ 昨年12月からスタートしたストレスチェック制度で、産業カウンセラーも厚労省の指針に役割（高ストレス者選定の補足的面談、結果通知後の相談対応、分析結果に基づく職場環境改善）が明記されている。役割拡大の絶好の機会でもあるが、それだけに責任も重大である。ストレスチェック制度において産業カウンセラーが身につけておかなければならない能力とはどのようなことが考えられるか。協会としてはどのようなサポートを提供し、どのような形で研鑽を進めていくのか。

A. ストレスチェック制度は、体制を作って、ストレスチェックをして、その結果を受検者本人に知らせ、セルフケアに役立ててもらうことを目指している。ストレスチェックは、医師か保健師等しか実施者にはなれない。ストレスチェックで高ストレスと判定された者については、医師の面接指導を必要とするかどうかの判断をストレスチェック実施者が行うが、具体的な実施方法については実施者の判断に委ねられている。質問紙の結果は面接によって確認することが基本である。ストレスチェック実施者が行うことが筋ではあるが、それでは制度が立ちいかない。そこで、訓練を受けて一定の能力をもっている者として産業カウンセラーがその役割を担うことはできる。もちろん、これはストレスチェック実施者の指揮のもとで行うことになる。これが、産業カウンセラーが関わる1つの領域である。

もう1つは、高ストレスで医師による面接指導が必要とされた者が面接を申し出たとして、果たしてその面接は1回で済むのだろうかという問題にかかわるものである。就労制限をかけたり、解除したりするには医師の意見を必要とするが、何度も何度も医師が面接するのは現実的ではないことが多い。医師の指示を受けた産業カウンセラーが面接し、医師にその結果を報告する。医師はそれを受けて労働者と面接し、最終的な意思決定を行う形をとることにすれば、そこに新たに産業カウンセラーが果たす役割が出てくる。もちろんこの役割は他の産業保健スタッフが担うこともできる。

さらには、ストレスチェックの結果について、質問したいとか、相談したいといった人が出てきた場合、その相談は、誰が受けるのかという問題がある。これはストレスチェック制度外の機能だが、そのような仕組みを作っておかなければ、労働者の期待には応えられない。この役割も産業カウンセラーが担うことができる。それに加えて、事業者がストレスチェック制度を構築し運営していくプロセス全体への支援の仕事がある。これは、まさに組織への働きかけの機能であり、産業カウンセラーに担ってもらいたい役割である。しかし、それを遂行することのできる産業カウンセラーがどこに、どれだけいるかは把握できていない。

そして、ストレスチェック結果の集団を対象とした評価とその結果にもとづく措置についての事業者への支援に関連する機能を担うこともできる。産業カウンセラーが関わることのできるこうした業務は、個人を対象とした相談と組織への支援に分けられる。産業カウンセラーで構成する組織は、当然、このすべての領域をカバーできなければならないが、個々の産業カウンセラーがこのすべてを1人でカバーすることは実際上困難なので、自分の得意な領域に積極的に関わっていくことから始めればよい。

④ **ストレスチェックの質問票では、どのくらい正しく高ストレス者が抽出できるのか、疑問の声もあがっている。補足的面談でどれだけ正確性を高められるものなのか。また、質問票や面談の今後の改善はどのように図っていくことが求められるのか。**

A. 質問票による検査では、常に妥当性（測りたいものを測っていること）、信頼性（物差しとしての歪みが小さいこと）が一定の基準を満たしていることが重要である。国が薦めている簡易ストレス調査票についていえば、いわゆる健常な労働者およそ25,000人の回答を集計した分布にもとづいてストレスの高低を判定している。ストレス反応6項目についてみると、高得点と判断される頻度は「抑うつ感」が6.5%か、「活気」が10.9%であった。この質問票の結果からわかることは、受検者がこの範囲に入っているかどうかということだけなのである。換言すれば、この結果だけでは、高ストレスであるかどうかの判断はできないことになる。もちろん、高ストレス者である可能性はあるので、面談をして確認することが必要なのだ。面談でどこまで把握できるかはもちろんも問題だが、今のところ、それ以外に確認する方法がない。

Q. 産業カウンセラーとして、今のストレスチェックを見た場合に、同じような点数であったとしても、質的なところをどのように面談で補ってチェックしていくかが重要。

A. ストレス反応について言えば、質問が全て頻度になっている。程度はきいていない。たとえば、1か月に1回しかないが、そのときに必ず休まなければならない人と、毎日あるが、会社に来て仕事をするにはまったく支障がないという人と、どちらが問題なのか。それは個別に判断する必要がある。質的な要素を加味するということが面談の重要な部分となる。また、受検態度把握も重要だ。

Q. 現在のストレスチェックは、57項目がどのような設定で作られていて、どのような点がポイントとして点数に反映されやすいかなどを含めて理解していく必要があり、そのような研修を実施していく。

A. 使用する質問票の内容を熟知しておくことは必須で、その使い方も十分心得ておかなければならないので、そのための会員向けの研修を実施することになっている。既に四国支部が取り組みを始めた。

Q. 日本の労働関係のデータなどは、製造業をベースにしたものが多く、現在は業態も変化しサービス業が増加している中で、長時間労働や雇用環境などを考えると、飲食業、服職業などのサービス業が中心になってきている。そうであれば、評価の物差しも変えていかなければならない。

A. 今後、多くのデータが集まってくるので、それをどう活用するかは課題だ。

⑤ **ストレスチェック制度を企業がどのように活用していくのか。組織診断を期待する企業も多いようだが、リストラや人事に活用したいといった「いわゆる悪用」も懸念される。産業カウンセラーは歯止めの役割も担うのか。どのように対処していくのが望ましいのか。**

A. 一次予防の観点からすれば、組織診断の実施は欠かせない。しかし、この作業をしっかり進める力をもった人は限られているので、はじめからこれを実行することには慎重であっ

てほしいと考えている。ストレスチェックで得られたデータがどの程度信頼できるのかを明らかにすることがまず必要だ。

- Q. 個人としての面談の力と、仕組みづくりといったコンサルテーションの力とがあるが、特に、コンサルテーションの力を補っていくための協会としての取り組みは。
- A. 教育しかない。組織を対象とした教育、その仕組みづくりの支援に関心を持ちそのための活動を行っている会員の見える化、組織化が遅々として進まない。ストレスチェックへの参加をそのきっかけにしたい。
- Q. 少し話がずれるかもしれないが、労働安全・衛生委員会等のような仕組みづくりを行うか、月々の議題をどのように展開していくかなど、いわゆる企業の労働に関する健康診断を行う仕組みづくりのような研修があってもいいと常々感じているが。
- A. 具体的な検討が始まった産業カウンセラーの専門性を高める教育のなかでその問題は検討されることになっている。衛生管理者、保健師・看護師、社会保険労務士など、既に他の国家資格をもっている会員の組織化も課題だと認識している。
- Q. 今までを振り返って、過労死等の問題に産業カウンセラーが以下に関わるかといった点で、最後に、最も大切なことを。
- A. 組織外で産業カウンセラーとして活動する場合と、組織の一員として活動する場合とではかわり方が異なる。後者の場合は、来談者の話を聴き問題解決に向けた支援をすることに加えて、来談者の提起した問題を解決するために組織としてできることは何かを考えること、そして、必要があれば組織への働きかけを行うことが重要だ。

終章

日本特有の現象のように言われてきた「過労死」だが、グローバリズム、国際競争の時代に、今や世界各国でも問題視されつつある。利益を出すことを優先するあまり、働く人を使い捨てにするような企業や社会のあり方は、ひいては職場の空気を荒んだものとし、士気や誠実さといったモラルの低下を招くものである。これを放置しておいたら、組織を弱体化し、社会には不公正感が広がりかねない。これ以上過労死が起きないように予防し、減らしていくことが肝要である。

私たち産業カウンセラーにできることは何であろうか。産業カウンセラーといっても、職場における位置づけや職務は人それぞれで、その立場によってできることは異なってくるが、少なくとも「働きやすい快適な職場づくりを目指す」という方向性は共有できると思う。

過労死をさせないための予防教育や相談、近年急増している人間関係の困難さや各種ハラスメントへの対応……。たとえ、職務として直接担っていない場合でも、あなたの職場に仕事がつくてしんどそうな人がいないか、ぐると見渡して、少しでも力になれるように思いやりや関心を持ち続けることなら、できるかもしれない。

職場環境の改善に、戦略的に声をあげていき、組織のあり方について働く人と会社の期待に沿える役割を果たせれば、私たち産業カウンセラーの存在は意味のあるものになると考える。

その役割を果たすにふさわしい知識と技術、心構えを身につけていくために、産業カウンセラー協会には一層の研修機会の充実を期待するとともに、私たち産業カウンセラー自身も、日々の研鑽と、社会への大いなる関心をもって、社会的問題に対していきたい。

参考文献

1. 厚生労働省（HP）
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000053525.html>、（2016/6/13 アクセス）
2. 厚生労働省（HP）、<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000101654.html>、（2016/6/13 アクセス）
3. 厚生労働省（HP）、「第1回過労死等防止対策推進協議会配付資料（資料4 過労死等に係る統計資料）」
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11201000-Roudoukijunkyoku-Soumuka/0000069063.pdf>、（2016/6/13 アクセス）
4. 細川汀、上畑鉄之丞、田尻俊一郎編著（1982）、『過労死―脳・心臓系疾患の業務上認定と予防―』、労働経済社
5. 森岡孝二（2013）第226回「過労死」は「だれ」が「いつ」最初に命名したのでしょうかNPO法人働き方ASU-NET
<http://hatarakikata.net/modules/morioka/details.php?bid=241&cid=1&date=2013>（2016/6/13 アクセス）
6. 平成14年2月12日基発第0212001号厚生労働省労働基準局長通達「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」
7. 厚生労働省（HP）、「過労死等防止対策推進法」、<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11200000-Roudoukijunkyoku/0000061009.pdf>、（2016/6/13 アクセス）
8. 内閣府（HP）、「H27年版自殺対策白書」
<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/whitepaper/w-2015/pdf/honbun/>、（2016/6/19 アクセス）
9. 内閣府（HP）、「自殺の統計平成27年」、<http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/toukei/h27.html>、（2016/6/19 アクセス）
10. 川人博（2014）、『過労自殺』、岩波新書
11. 高橋祥友（2006）、『自殺予防』、岩波新書、106頁
12. 加藤敏（2013）、『職場結合性うつ病』、金原出版
13. デュルケーム（1979）、『自殺論』有斐閣新書
14. 加藤敏（2013）、『職場結合性うつ病』、金原出版、168頁
15. ジル・A・フレイザー、森岡孝二訳（2003）、『窒息するオフィス 仕事に強迫されるアメリカ人』、
16. 原昌登（2011）労働政策研究研修機構HP、http://www.jil.go.jp/rodoqa/15_houmu/15-Q03.html（2015.9.24 アクセス）
17. 労働基準法施行規則別表1の2
18. 厚生労働省基発第1063号、改正基発0507第3号、「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について」
<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/rousai/dl/040325-11a.pdf>、（2016/7/3 アクセス）
19. 厚生労働省、「脳・心疾患の労災補償状況」、http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11402000-Roudoukijunkyokuroudouhoshoubu-Hoshouka/h27_noushin.pdf、（2016/7/3 アクセス）

20. 厚生労働省、「精神障害の労災補償状況」、http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11402000-Roudoukijunkyokuroudouhoshoubu-Hoshouka/h27_seishin.pdf、(2016/7/3 アクセス)
21. 産経デジタル 2015.5.12
22. 2016年4月27日朝日しんぶんデジタル
23. 朝日新聞 2011年12月16日 東京本社朝刊「教諭自殺、公務と関連 静岡地裁判決」
24. 朝日新聞 2012年7月20日 東京本社朝刊 静岡版「遺族『娘の死、現場に生かして』教諭自殺、二審も公務災害認定」、朝日新聞 2012年8月1日 東京本社朝刊 静岡版「公務災害認定、判決確定へ 教諭自殺訴訟、被告が上告断念」
25. 『新採教師の死が遺したもの～法廷で問われた教育現場の過酷』久富善之・佐藤博 編著／高文研
26. 厚生労働省HP、『知って役立つ労法～働くときに必要な基礎知識～』、http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudouzenpan/roudouhou/index.html、(2016.7.10 アクセス)
27. 首都圏青年ユニオンHP、<http://www.seinen-u.org/>、(2016.7.11、アクセス)
28. 国土交通省都市局都市政策課都市環境政策室 (2015)、『平成26年度テレワーク人口実態調査—調査結果の概要—』
29. リクルートワークス研究所 (2015)、『2014 ワーキングパーソン調査』、199頁
30. 入江崇介、「多様な働き方の未来——「時間」「組織」「場所」を自由に選ぶという意味」ITmedia エンタープライズ、<http://www.itmedia.co.jp/bizid/articles/1407/22/news016.html>、(2016/8/13 アクセス)
31. 東京労働局労働基準監督署 (2014)、「「事業場外労働に関するみなし労働時間制」の適正な運用のために」、<http://tokyo-roudoukyoku.jsite.mhlw.go.jp/library/jigyoujougai.pdf>、(2016/8/13 アクセス)
32. 橋口昌治 (2008)、「偽装雇用の実態と抵抗」、Core Ethics Vol.4
33. 周燕飛 (2005)、「雇われない、雇わない働き方 —個人請負の労働実態に関する比較研究—」、JILPT Discussion Paper 05-011
34. Web刊日本経済新聞 (2010.7.8)
35. Kanako Taku (2014). Personality and Individual Differences,59,120-123
36. 石見忠士著 (2015)、『日本で一番やさしい職場のストレスチェック制度の参考書』、労働調査会
37. 心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei12/pdf/150511-2.pdf>、2頁 (2016/6/22 アクセス)
38. 労働安全衛生法に基づく健康診断の概要—厚生労働省
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/01/dl/s0119-4h.pdf>、(2016/6/22 アクセス)
39. 『安全センター情報』2015年8月号、44頁
40. 平成27年度厚生労働省公表「過労死等の労災補償状況」(2016/6/27 アクセス)
41. 毎日新聞 2016年6月25日、東京本社朝刊「精神疾患の請求1515人、昨年度過去最多 厚労省まとめ」
42. 『産業カウンセリング』2015.11 No333, 2015.12 No334

執筆者プロフィール

委員長 **重本 桂**

序章、第1章、第2章、第3章コラム、第4章2、第6章5、担当

2011年産業カウンセラー、2012年キャリアコンサルタント資格取得、特定社会保険労務士。医業経営労務管理研究所 みんなの事務長の代表を務める傍ら、過労死防止全国センター、障害年金支援ネットワーク、キャリア教育研究会等に所属し、医療の労働問題、がん患者の就労問題、学校教育等を専門に活動する。研究開発には、第11テーマから参加。

研究員 **池田 知子**

第3章5、第5章1.2.コラム、第6章1.2.3.4、終章、担当

2013年産業カウンセラー、同年キャリアコンサルタント資格取得。新聞記者として労働問題を担当し、過労死や過労自死、労働災害について取材・執筆の経験がある。研究開発には、今テーマから参加。

研究員 **落合 由子**

第3章1.2.3.4、第4章1、第5章3、担当

2011年産業カウンセラー。非常勤企業内カウンセラー。筑波大学大学院在学中。研究開発には今テーマから参加。

研究開発専門委員会

委員長 重本 桂

研究員 池田 知子、落合 由子

2016 年 10 月 発行

一般社団法人 日本産業カウンセラー協会 東京支部

〒151-0051

東京都渋谷区千駄ヶ谷 4-2-12

菱化代々木ビル 4F

TEL 03-6434-9130

FAX 03-5772-3053