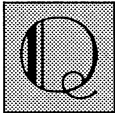


❖事業場における労働者の心の健康づくり（メンタルヘルスケア）



当社の社員の中に、欠勤が多く、入社しても遅刻早退を繰り返す者がおります。上司が注意しても反抗することもなく素直に反省したような態度を示します。しかし、それはその時だけで、翌日から同じことを繰り返します。会社の健康診断では、異常所見はありませんが、会社の産業医の話ではメンタルな面に問題がありそうだとのことです。

会社としても、社員の健康については色々配慮しているつもりですが、心の問題は初めてのことなので何か対応策があれば教えてください。



厚生労働省では、労働者のメンタルヘルス対策を推進するため、平成12年に「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」を策定し、その周知徹底を行ってきましたが、今般その見直しが行われ、平成18年3月31日、新たに「労働者の心の健康の保持増進のための指針」として公示されました。

この「指針」では、事業者は、「心の健康づくり計画」を策定し、その実施にあたっては、関係者に対する教育研修・情報提供を行い、「4つのケア」即ち①セルフケア、②ラインによるケア、③事業場内産業保険スタッフ等によるケア、④事業場外資源によるケアを継続的かつ計画的に推進する必要があるとしています。

各事業場においては、各事業場の実態に即した形で、メンタルヘルスケアの実施に積極的に取り組むことが望まれます。

解説

厚生労働省では、近年、労働者の受けるストレスは拡大する傾向にあり、仕事に関して強い不安やストレスを感じている労働者が6割を超える状況にある。また、精神障害等に係る労災補償の請求件数、認定件数が近年増加傾向にある。このような中で、心の健康問題が労働者、その家族、事業場および社会に与える影響は、今日、ますます大きくなっており、事業場においてより積極的に労働者の心の健康の保持増進を図ることは非常に重要な課題となっている。

このため、事業場におけるメンタルヘルス対策の適切かつ有効な実施をさらに推進するため、今般、新たに「労働者の心の健康の保持増進のための指針」を策定し、官報において公示したとしています。

この「指針」の概要は次のようなものです。

1 趣旨

本指針は、労働安全衛生法70条の2第1項の規定（健康の保持増進のための指針の公表等）に基づき、同法69条1項（健康教育等）の措置の適切かつ有効な実施を図るための指針として、事業場において事業者が講ずるように努めるべき労働者の心の健康の保持増進のための措置（以下「メンタルヘルス」という。）が適切かつ有効に実施されるよう、メンタルヘルスケアの原則的な実施方法について定めるものです。

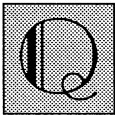
事業者は、本指針に基づき、各事業場の実態に即した形で、メンタルヘルスケアの実施に取り組むことが望まれます。

2 メンタルヘルスケアの基本的考え方

事業者は、事業場におけるメンタルヘルスケアを積極的に推進するため、衛生委員会等において十分調査審議を行い、「心の健康づくり計画」を策定するとともに、その実施にあたっては、関係者に対する教育研修・情報提供を行い、「4つのケア」を効果的に推進し、職場環境等の改善、メンタルヘルス不調への対応、職場復帰のための支援が円滑に行われるようにする必要があります。

また、事業者は、心の健康問題の特性、個人の健康情報の保護への配慮、人事労務管理との関係、家庭・個人生活等の職場以外の問題等との関係に留意する必要があります。

❖ 石綿による疾病



当社は電気製品製造業ですが、当社の工場で過去に電気絶縁に石綿紙を使用したことがあります。最近石綿による疾病が報道されていますが、石綿による疾病が労災補償の対象となるものとはどのようなものか教えてください。



石綿ばく露作業に従事しているか、または従事したことのある労働者が、肺がん、中皮腫等の疾病を発生した場合には、労災保険の対象となる可能性があります。

なお、労災保険の対象とならない場合でも、石綿を吸入することにより指定疾病にかかった旨の決定を受けた者およびその遺族に対する救済制度がありますし、また、指定疾病等で死亡した労働者の遺族であって、労災補償保険法の規定による遺族補償給付を受ける権利が時効によって消滅した者に対し、その請求に基づき、年金または一時金を支給する救済措置もあります。

解説

1 石綿による疾病

石綿との関連が明らかな疾病として、「石綿肺」「肺がん」「中皮腫」「良性石綿胸水」「びまん性胸膜肥厚」があり、それぞれの疾病ごとに認定基準が決められています。その取扱いについて次に簡略に説明します。

(1) 石綿肺

粉じんを吸入することによって肺に生じた繊維増殖性変化を主体とする病変をじん肺といますが、じん肺のうち石綿によって生じたものを「石綿肺」といいます。石綿肺については、原則として、都道府県労働局長によるじん肺管理区分の決定がなされた後に業務上の疾病か否かを判断されること

になります。

石綿肺で、じん肺症（じん肺管理区分が管理4）またはじん肺の管理区分が管理2，管理3，もしくは管理4と決定された者に発生した①肺結核，②結核性胸膜炎，③続発性気管支炎，④続発性気管支拡張症，⑤続発性気胸は、業務上の疾病として取り扱われます。

なお、石綿肺に合併した「原発性肺がん」については、業務上の疾病として取り扱われます。

(2) 肺がん

じん肺法に定める胸部エックス線写真の像が第1型以上である石綿肺の所見が得られている等の石綿ばく露労働者に発症した「原発性肺がん」については、業務上の疾病として取り扱われます。

(3) 中皮腫

肺，肝臓，胃などの臓器を取り囲む胸膜や腹膜等にできる悪性の腫瘍のことを「中皮腫」といいます。

じん肺法に定める胸部エックス線写真の像が第1型以上である石綿肺の所見が得られている等の石綿ばく露労働者に発症した「中皮腫」については、業務上の疾病として取り扱うこととしています。

(4) 良性石綿胸水，びまん性胸膜肥厚

「良性石綿胸水」については、胸水が消失せず遷延した場合、「びまん性胸膜肥厚」については、これが進展した場合、療養を必要とする肺機能障害等が引き起こされることがあります。

胸水及びびまん性胸膜肥厚は、石綿ばく露以外の事由によって発生する可能性もあり、確定診断が困難な場合が多いこと，個々の障害の程度（必要な療養の範囲）も様々であること等から，個々の事案ごとに，業務上の疾病に該当するかどうかについて，判断されることになります。

2 石綿ばく露作業（石綿ばく露作業の主なもの）

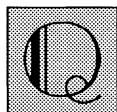
(1) 石綿原料に関連した作業

- ① 石綿鉱山またはその付属施設において行う石綿を含有する鉱石または岩石の採掘，搬出または粉碎その他石綿の精製に関連する作業
- ② 倉庫内等における石綿原料等の袋詰めまたは運搬作業

(2) 石綿製品の製造工程における作業

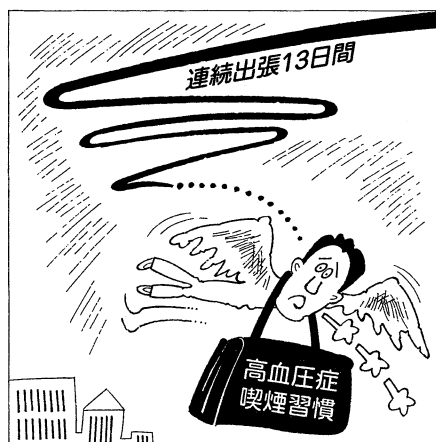
❖出張業務の多い労働者が連続出張の後に急性心筋梗塞を発症し、死亡した場合の業務起因性

〈キーワード〉出張業務の過重負荷性

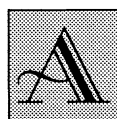


当社には、国内外に営業支店があり、営業担当者は出張が続くことがよくあるのですが、先日、社員Bが九州各地と台湾への6日連続の出張から帰京後、都内での打ち合わせ中に急性心筋梗塞で倒れ、死亡してしまいました。今回の出張は重要な取引先の米国の会社の担当者に随行し、通訳を兼ねるものであったう

え、Bは連続出張を含めて13日間一日も休暇をとっていませんでしたが、出張中は列車や飛行機での移動時間が多く、実労働時間はそれほど長くはありませんでした。遺族は、Bは過労死だったとして労災申請をしたいと言っているのですが、このような場合、Bの死亡は業務上のものと認められるでしょうか。なお、Bは高血圧症であり、喫煙習慣がありました。



〔労働災害QA一八〕



過労に伴う心筋梗塞のような心臓疾患による死亡が業務上の発症・死亡と認められるためには、労働者の発症の基礎となる血管病変等をその自然経過を超えて著しく増悪させるだけの業務による過重な負荷が発症前にあったことが必要とされています。この過重な負荷があったか否かは、その労働者の労働時間、業務内容、作業環境などが主として検討されることとなりますが、出張の多い業務であったか否かということも考慮されます。そして出張については、出張中の業務内容、出張の頻度、交通手段、移動時間、宿泊の有

無等が検討対象にされます。Bの場合、業務内容が緊張を伴うもののようにあったこと、実労働時間がそれほど長くなかったとしても連続した国内外の出張に行っていたこと、13日間休暇をとっていなかったことなどを考え合わせるとBの発症・死亡は業務上のものと認められる可能性が高いと思われます。

これと似たケースとして中央労基署長（三井東圧化学）事件（平成14年3月26日東京高判・労判 828号51頁）があります。

解説

1 過労死の意味と業務上外の判断基準

Bの遺族は「過労死」としているようですが、過労死というのは医学上の死因ではありません。心臓疾患や脳血管疾患を発症し、死亡した労働者が、働き過ぎ、つまり過労によってそのようなになったと判断された場合に、これを一般に過労死といっています。

そこで、労災にあたるか否かの認定においては、心臓疾患や脳血管疾患の発症が、その労働者が従事していた業務に起因するものであるか否かが検討されることになります。心臓疾患や脳血管疾患を発症・死亡した人は、その発症の基礎となる血管病変等が既に存在していたことが普通です。そして、そうした血管病変等は、加齢などにより自然に悪化していくのが普通です。そこで、上記疾患の発症・死亡が業務に起因するものであるといえるためには、上記血管病変等が自然経過を超えて著しく増悪したといえるだけの業務による過重負荷があったことが必要とされます。

この点につき、厚生労働省は、「脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」（平13. 12. 12基発1063）を出して、判断基準を示しています。

「認定基準」は、

- ① 発症前に異常な出来事に遭遇していたか否か
- ② 発症前おおむね1週間間に、特に過重な業務に就労したか否か
- ③ 発症前おおむね6カ月間にわたって、著しい疲労の蓄積をもたらす特に過重な業務に就労したか否か

を検討し、過重負荷の有無を判断するとしています。

①は、やや特殊な状況を想定していますので、一般には②又は③が問題になります。