

労働の科学

Digest of Science of Labour

2020
February
Vol. 75, No. 2



特集

過労死・過労自死のない社会 人間らしい労働と生活を

過労死等防止対策の課題とこれからの働き方・休み方／高橋正也
労働環境・職場風土の「常識」を見つめ直す—精神障害の労災認定事案が指し示す問題／高見具広
実効性ある過労死等防止対策を計画的・着実に進める／大西政弘
医師の過重労働と安心安全の医療／植山直人
「定額働かせ放題」の教員の過労死と教育現場の働き方改革／伊澤拓也
働き方改革と過労死・過労自死の労災認定／波多野進
日本社会への問いかけ—息子を過労死で喪った母からの提言／西垣迪世

巻頭言

労働精神科外来の
診察室から問う
過労自殺防止への提言
天笠 崇

凡夫の安全衛生記③

福成雄三

連載

口絵 デイセント・ワークを目指す職場⑭

仲尾豊樹

労働の科学

2020
February
Vol. 75, No. 2

巻頭言

俯瞰（ふかん）

労働精神科外来の診察室から問う 過労自殺防止への提言

天笠 崇 [医療法人財団東京勤労者医療会 代々木病院]

1

作品 About Light：高見 晴恵

素材：コピー用紙

2019年11月4日

121・Halsebo（ハルセブ）／スウェーデン

撮影：高見 晴恵

表紙デザイン：大西 文子



過労死・過労自死のない社会 人間らしい労働と生活を

過労死等防止対策の課題とこれからの働き方・休み方

..... [独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所] 高橋 正也 4

労働環境・職場風土の「常識」を見つめ直す

精神障害の労災認定事案が指し示す問題

..... [独立行政法人労働政策研究・研修機構] 高見 具広 10

実効性ある過労死等防止対策を計画的・着実に進める

..... [公益社団法人全日本トラック協会] 大西 政弘 14

医師の過重労働と安心安全の医療

..... [全国医師ユニオン] 植山 直人 20

「定額働かせ放題」の教員の過労死と教育現場の働き方改革

..... [毎日新聞 社会部] 伊澤 拓也 24

働き方改革と過労死・過労自死の労災認定

..... [同心法律事務所] 波多野 進 28

日本社会への問いかけ

息子を過労死で喪った母からの提言

..... [全国過労死を考える家族の会] 西垣 迪世 32

Graphic

ディーセント・ワークを目指す職場 14 [見る・活動] (109)

仲尾 豊樹 口絵

Series

労研アーカイブを読む (51)

職務評価と職務給

日本の新しい給与体系を求めて (2) 岸田 孝弥 38

労研アーカイブを読む (52)

人間の行動特性とヒューマンエラーに関する**各種モデル** 椎名 和仁 43

凡夫の安全衛生記 (38)

「忘れてはいけない」労働災害に関わって 福成 雄三 48

Column

医療勤務環境改善マネジメントシステム研究会

さまざまな立場から医療勤務環境の改善に取り組む 松田 文子 50

Between (2)

「道」について 高見 晴恵 53

BOOKS

『安全文化をつくる 新たな行動の実践』

安全は仕事の中にある―「熟練の棟梁はケガしない」理由 池上 徹 54

『認知症介護と仕事の両立ハンドブック』

介護離職の未然防止に必要な情報を網羅した入門書 浦野 勝 56

『工場日記』

今、問い直したいヴェイユの生き方 藤 依里子 57

Information 58

労働科学のページ 60

次号予定・編集雑記 64



労働精神科外来の診察室から問う 過労自殺防止への提言

天笠 崇

2015年4月に、労働精神科外来を開設し、週1日を診療に充てている。

開設した一番の動機は、過労性精神疾患・過労自殺の労災申請や訴訟に、精神科医として取り組んできた経験である。過去23年間で110例について、意見書・鑑定書を作成してきた。その3分の1で精神科医療機関の診療録を閲覧できた。そこから得られた「血の教訓」を活かした、労働者向けの専門外来の開設は、自分に課せられた使命だと思った。

① 国際共通の診断基準に基づいた診断を行う。

② 標準化された面接法を初診か初診後早期に完了する。

③ 発症時期の特定と発症状況を分析し再発予防策に活かす。

④ 症状の「経過の診断」、したがって治療効果判定を、国際共通の基準に基づいて行う。

⑤ 復職判断の際、役割遂行機能評価を行う。⑥ 有効な職業リハビリテーションを行う。

⑦ 復職に向けて職場（上司や人事担当や産業医等）との調整をしつかり行う。

⑧ それを通して、メンタル不調者の発生しにくい職場づくりに寄与する。

以上の8点が、得られた教訓から導き出した臨床実践のポイントである。

この5年間を振り返ると、新患の精神疾患発症原因は、長時間・過重労働や対人関係ストレスから、明らかにセクハラ・パワハラを含むハラスメントに移行してきている。この2年では、新患のほとんどが、ハラスメント絡みだ。疾患はうつ病がほとんどだが、外傷後ストレス障害（PTSD）の併発を典型に、何らかのトラウマを併発している患者さんが増えてきている。

視野を広げれば、DV、児童虐待、いじめ、職場におけるパワハラ、高齢者虐待が増加してきている。裏返せば、身体的・心理的暴力の蔓延である。

「ひとつの文明、ひとつの社会は、それ自体の悪疫をもち、そしてその悪疫は、いずれも文明なり社会なりの変動期に発生し、その悪疫は、その文明なり社会なりの改革によって減退し、制圧されていったことを、歴史は教えてくれた。」（立川昭二『病気の社会史』岩波書店、285頁）
長時間労働者面接、ストレスチェック制度で、長時間・過重労働や対人関係ストレス対策に通じうる制度設計は、一応できた。令和元年は「働き方改革」「パワハラ防止法」元年でもあった。もちろん



あまがさたかし
医療法人財団東京勤労者医療会
代々木病院精神科科長
（公財）社会医学研究センター代表
理事、（一社）SST普及協会事務
局長、働くもののいのちと健康を守る
東京センター理事長
主な著書

・「ストレスチェック時代のメンタルヘルス——労働精神科外来の診察室から」新日本出版社、2016年。
・「救える死——自死のない社会へ」新日本出版社、2011年。
・「成果主義とメンタルヘルス」新日本出版社、2007年。

んそれらが十分に行き届かぬ業種・職種もある。少子超高齢社会と経済的低迷に象徴される社会の変動期にあつて、古く新しい「労働力の再生産」過程を保証するものは何か、持続可能性はあるか、それらを阻害するものをいかに排除するか。そうした取り組みが、健康の社会的決定要因を是正し、暴力を減らし、過労性精神疾患・過労自殺を防止するだろう。