

全国労働安全衛生研究会 2020年度 総会議案

一般社団法人 全国労働安全衛生研究会

2020年度の総会は、コロナ感染症の関係で本来の開催が出来なくなりました。開催日を検討してきましたが・・・残念ながら今回は文書での総会議案を承認していただくことになりました。また11月に岩手県で開催予定の「全国労働安全衛生学校」も中止となり、予定を目指した「コロナ感染症交流会」も年内は延期と判断いたしました。

まことに、申し訳ありませんでした。なお、出版物の計画は、通常のままです。また研究会では「感染症対策部会」を発足し、みなさんのご協力を頂いて10月までにNO22まで『災害に抗して』のメールマガジンで発行しています。

労働安全衛生における情勢

安全衛生の情勢と研究会の発足とその歩みについて

全国労働安全衛生研究会は、**総評労働運動の安全センターの伝統を引継ぎ**、1990年に発足し、季刊誌『生命と権利』を発行し全国労働安全衛生学校を開催してきました。1989年、それまで働くものの側の労働安全衛生の中心であった安全センターが総評解散にともない解散する事態を受けて、この活動と伝統を維持するために研究会が発足しました。

1990年大阪にて準備会を行い、1991年全国労働安全衛生研究会（発足時名称は全国労災職業病研究会）は伊豆長岡にて第1期全国労働安全衛生学校の開催と共に発足総会を開催しました。

この当時、働く者がおかれていたのは1987年に**労働基準法の労働時間体系が改悪**され1日単位の労働時間規制は、週単位規制の後ろに置かれ、ここから週単位・月

単位・年単位に軸が置かれてきました。つまり1日の生活における8時間労働制が形骸化され始めたときです。当時はバブル期でもありテレビコマーシャルにもあった「あなたは24時間働けますか」という職場労働が求められる実態に大きく変化していきました。

職場では合理化が進み仕事上の機器・システムなどが大きく変化しました。雇用も劣化しはじめ、それまで補助的な労働であった非正規雇用がひろがり、劣悪な待遇と低賃金が拡がり常態化していきました。年休取得どころか連日の時間外労働によるただ働きも含め長時間労働の日々、積み重なるストレスと回復されない疲労は結果的に過労という半病気状態で高血圧・心臓等の健康が破壊されていく状態が蔓延しはじめました。そしてうつ病・自殺に代表される精神障害も傾向として強まってきました。

労働者の心身の健康破壊と過労死が社会的に顕在化していきました。

この間、個々の労働者には「仕事上の個人責任」が押し付けられ、個人と家庭の生活は「労働の実態にどの様に順応させていくか」とされてきました。「安全は自己責任」「健康は個人の管理問題」などと労働安全衛生上の配慮と責任が事業者ではなく「**労働者の個人の責任**」に逆転していく傾向が強められていきました。

当然、長時間・過重労働は、労働者の心身の健康をさらに脅かしていきます。定期健康診断結果の有所見率は1985年には9.4%だったものが、2017年55.5%になってきています。

研究会はまさに労働条件・労働安全衛生が大きく変化し、激しく後退する中で生まれ、その中で学習と交流で歩んできました。

2010年からは労働安全衛生に関連する各種セミナーも、学校給食・病院・医療・国保・介護などのセミナーも開催してきました。研究会は2012年11月に「一般社団法人全国労働安全衛生研究会」となり。2019年には全国労働安全衛生学校は、第28期となりました。

2020年コロナ感染症災害で、日本の公衆衛生・防疫の後退傾向が明らかになっています。また職場の労働安全衛生も劣化しています。この事態に対して、今後とも研究会の歩みを確かなものとしていかなければなりません。

労働者の心身健康と安全は今までになく脅かされています

この日本の労働者の実態に対して、本研究会・学校の前学校長の故上畑鉄之丞博士の研究と提唱により社会的に問題化され国際的にも「KAROUS I」として、その是正が求められました。

厚生労働省は過労死・自殺・精神疾患の多発に対して「過重労働対策」や「過労死・メンタルヘルス対策」指針あるいは労働基準法や安全衛生法の関係部分的改訂をしたり、過労死認定基準も時間外労働が月80時間におよぶ場合の死や自殺は労災補償体

制をとることなどをしてきました。しかし健康破壊の原因である労働条件の実態、事業主の責任を放置して結果を求めても実効性がないままに今日に至っています。

政府関係統計でも労働者の実態は劣悪になってきています

労働者の心身の健康と安全の実態は、「信頼できない」と思われる政府関係統計を見ても明らかに脅かされています。

政府統計の2019年の「労働災害認定」（これは民間のみに制限されたもの）によると、死亡者は845人であっても、休業4日以上死傷者数は、12万5611人となり2002年からの17年間で増加傾向です。2019年度の**労災保険の新規受給者数**は68万7455人（前年度比100.14%増）となっています。

地方公務員の2018年度の**公務災害認定**は2万6517件（『公務災害の現況』）であり。この10年間で最も多く、認定件数の千人率も長期病休者の10万人率も過去最悪です。

厚生労働省調査による**定期健康診断の有所見率**（要精密検査・再検査などの健康不全の比率）は毎年増加しつづけ、2018年には過去最悪の平均で55.5%です。しかも地方公務員安全衛生推進協調査によると**自治体職場の平均有所見率**は76.4%にもなる劣悪な職場も発生しています。人間の心身は一体ですから、同じようにメンタルヘルス不調も激増しています。

	2017年度	2018年度	前年度比	2019年度	前年度比
労災保険の新規受給者数	65万0534人	68万6513人	(105.53%)	68万7455人	(100.14%)
業務災害 支払総額	6379億4008万円	6419億7022万円	(100.63%)	6532億4228万円	(101.76%)
新規受給者数	57万0049人	59万9887人	(105.23%)	60万5228人	(100.89%)
通勤災害 支払総額	988億9067万円	1028億5079万円	(104.00%)	1008億8803万円	(98.09%)
新規受給者数	8万0485人	8万6626人	(107.63%)	8万2227人	(94.92%)
地方公務員公務災害認定	2万6211件	2万6517件	(101.17%)	2万6390件	(99.52%)

厚生労働省『労災保険事業の保険給付等支払い状況』より作成

	2015	2016	2017	2018
労災死傷年（千人率）	2.2	2.2	2.2	2.3
公務災害認定件数（千人率）	9.06	9.26	9.55	9.68

地方公務員安全衛生推進協会『公務災害の現況』より作成

コロナ感染症を利用した「新しい働き方」は 労働安全衛生を劣悪にします

「働き方改革」を一気に進める「新しい働き方」でどうされるか

安部政権を継承する菅政権によって8時間労働制を破壊する法「改正」がすすんでいます。「残業の上限規制」としながらも、「残業月100時間未満」やいわゆる「残業代ゼロ法」で労働時間規制があいまいにされています。

1日単位8時間労働制の原則が放置されが、週や月そして年間の労働時間規制とされ、しかも**夜間労働や休日労働の規制**もありません。典型的な企業側サイドの流れであり、1日1日を健康管理=いのちの再生産ができる労働条件が崩されてきました。

また、今回の「働き方改革」による労働時間では「**生産性向上**」が強調されています。これは「勤務時間内で仕事は終わらせよう」「効率よく仕事をすべき、ペーパーレス化・会議の削減も」などと長時間労働の一方で、労働密度の増大が求められています。

そのことによって労働者の健康や生命が、さらに危ぶまれ過労死、うつ病という過重労働性の職業病は隠せない事実としてあらゆる産業・自治体の職場でより蔓延していきます。

言うまでもなく労働基準法や安全衛生法は労働者が人間らしい労働条件や環境の下で安心して健康に働けるための労働者保護制度であり、使用者側にその責任を求めるものです。

それが「働き方改革」で労働時間の概念が変質化され、規制緩和が目指されてきました。さらに、**今回のコロナ災害に便乗**して「労働時間ではなく成果で評価する体制に改めることがIT化に不可欠だ」「在宅勤務をするためには労働時間で賃金を支払うやり方を変えるべき」などと、「**新たな働きかた**」として**一気に**変えられようとしています。このままでは著しく労働者の健康と安全は損なわれるばかりです。

「女性活躍推進」「生涯現役社会」などとする健康と安全の危険性

「**女性の活躍推進**」が強調される一方で、ますます女性の安全と健康が損なわれています。ハラスメント防止も不十分です。母性と性差における労働安全衛生・労働環境・労働条件の配慮がないなかで女性の労働が過重に行われています。当然、男女平等の権利とは、「男女同一の仕事」ということではありません。

今回のコロナ感染症災害では、自殺者が増加しています。全国の月別自殺者数を2017～2019年の平均値と2020年で比較すると8月に入って急増し40歳未満の女性が前

年比で76.6%増と大幅に増加しています。

「生涯現役社会」などとされ高齢者労働が拓げられています。これは年金制度改悪と一体です。支給額の削減と支給開始年齢の引き上げによって、65歳以上の高齢者の労働が当たり前にされています。労働安全衛生法では、中高年労働者の配慮を求めています。中高年齢は一般的に50歳以上です、70歳の労働者も珍しくなくなっています。しかも安全衛生上の配慮もなく、低賃金で苛酷な労働が高齢者に強いられています。

中高年齢者 特に高齢者の重大災害が多発する実態が強まっています。中高年齢者・高齢者は、就業者数に比較して労災事故に遭遇しやすいことは明らかです。しかも加齢にともなって事故の被災が重大化して、死亡数が多くなることも明らかです。政府統計〔2019年労働者私傷病報告〕でも休業4日以上の死傷者数では、60歳以上が全体の25%、50～59歳24%です。休業4日以上の死傷千人率でも20～39歳と比べ60歳以上は倍の被災率です。

発症要因としては、高齢化による労働・運動機能のバランス感覚・敏捷性・学習機能・記憶力などの低下・疲労度の加速化が、快適で安全とは言えない職場環境や労働条件によって増悪し、被災しやすくなることです。さらにまた被災した場合には回復機能が弱いために、より重症化し死亡しやすいのです。

職場では、高齢者労働がますます広がっていますが、安全と健康のために労働条件・労働環境の配慮は切実な課題となってきています。

事業主責任が曖昧な過労死やストレスチェック制度・職場暴力

国際的にも問題とされる中で2014年11月「**過労死等防止対策推進法**」が成立しました。「防止法」は過労死が大きな社会問題であり、過労死防止が国に責任があることを初めて法律として明記されました。しかし「防止法」の主たるところは調査研究と「国民の自覚を促し」「国民の関心と理解を深める」ことが基本理念とされるなど本来の防止に結びついていません。

この「防止法」では、労働災害補償の基準の改善や特に事業主責任があいまいにされています。そして超長時間労働のみが問題とされても、今の変形労働・夜間労働・「サービス労働」・労働密度・要員数・作業内容・人事管理や人事評価の問題それに雇用の不安状態の調査と改善がなければ意味をなしません。国際的に問題され改善が求めら

れた日本の過労死防止をあいまいにするばかりか、むしろこのままでは「自助・自立」「個人の管理責任」という「過労死防止対策」？となっていくます。

また**ストレスチェック制度**も2015年12月からはじまりました。この制度は、「メンタル不調者の未然防止」「ストレス環境の改善につながる」とされていますが、

丁寧に内容をみると、様々な問題もあります。ストレスチェック制度は、いままでの労働安全衛生法にもとづく定期健康診断・心身の健康予防の内容とは異なる不整合性や作為的とも思える複雑性があります。通常定期健康診断に項目として追加するのではなく、わざわざ分離し複雑に制度化しています。それだけに、悪質な当局によっては、メンタルヘルス不調を予防するばかりか「高ストレス者」をバッシングし偏見や差別を強め職場場から排除する手段ともなりかねません。

「心の問題」に限定する特別なやり方は「心の持ちようなのに」「あの人の性格」「あの家系・筋筋だから」という旧態依然とした社会的偏見や差別を強めてしまい何の予防にも治療にもなりません。しかも人事評価制度と一体的に運用されると、「高ストレス者」の救済にならないばかりか、逆に人事評価で下位評価とされることで個々の労働者に不安とストレス状態を強めてしまいます。また、個々の労働者は「自己防衛」のために「高ストレスの状態を隠す」ことになってしまい職場の実態と予防も、ますますわからなくなってしまう。

過労死防止法やストレスチェック制度を当局任せにしないで、労働者・労働組合側の取り組みが重要となってきています。これを契機に、「過労死」「ストレス」を問題にして職場での労働安全衛生の確立がさらに必要とされています。つまり、今までになく労働安全衛生の確立が求められている職場の情勢です。

自治体をはじめ多くの民間では「**新たな人事評価制度**」が2016年度から導入されました。これは減点主義で労働者間の競争を強めようとする労務管理であり、労働者側が放置すると、心身の疲労を強めるものとなってしまいます。

パワハラ・セクハラ・マタハラなどの**ハラスメント、職場暴力**が広がっています。「いじめ・嫌がらせ」の労働局への相談は、2017年度は約7万2千件で連続最多でした。「ハラスメント規制法」も成立しました。しかし規制法は個々の「言動注意・相談体制整備」が中心であり、しかも禁止規定もありません。本来の労働安全衛生として、被災原因から根本的に防止すること、つまり事業者責任による職場の労働条件・労働環境・労使対等の民主主義の改善が目指されなければなりません。

ILO条約の「仕事の世界における暴力およびハラスメントの撤廃に関する条約」が2019年に採択されました。日本の批准はまだですが、その内容を職場の防止対策として活用し広げるべきです。

非正規雇用とフリーランスの拡大は安全と健康を破壊します

非正規雇用が広がっています。今や非正規雇用は全体の40%にまで広がっています。主なものに「派遣制度」があります。派遣における雇用体系はあくまでも例外の雇用形態として業種と派遣期間3年の限定としてあるものですが、現在ではさらに派遣制度が改悪され、業側の都合に合わせて期間限定がなくその時々業績都合で

雇用調整をする事が自由とされています。

結局、派遣労働などの非正規労働が拡げられ、労働時間はもとより賃金や休暇制度等々の健康を破壊する労働条件要因としてその温床は拡大するばかりです。現に派遣労働など非正規労働者の労働災害は増加傾向あります

「**同一労働同一賃金**」のイメージのみが掲げられるなかで、正規労働者の雇用・労働条件を非正規労働者に向けて引き下げるやり方もはじまっています。「同一」とは均等ということではありません。権利の向上のための「同一」でなければなりません。

しかも、2020年10月の最高裁では、「非正規社員に退職金やボーナスを支給しないことも不合理とまで評価しない」という不当判決さえ出されています。

自治体における「**会計年度任用職員制度**」も2020年度から導入されました。非正規雇用の固定化ではなく、待遇・賃金・雇用の改善に努めなければ、全体の職場の安全衛生は後退するばかりです。

さらには、実質の無権利労働者であるフリーランス・一人親方などの「**独立自営業者**」が推計で1000万人とも言われるほどに激増しています。ここでの労働災害も多発していますが、病休も労災補償もなく、労働災害統計に入らない劣悪な状態です。

強まる「デジタル化」による新たな健康破壊の可能性が

「働き方改革」で生産性向上が一体とされ、さらには「第4次産業革命」などとした国・大企業による新たな市場形成で経済成長がめざされています。特にコロナ災害を理由にしたデジタル社会が進められています

日本経団連などの企業内では「**場所や時間にとられない柔軟な働き方**」とするテレワーク・在宅勤務や副業化が目指されています。

「オンライン診療」なども掲げられ、医療・介護では、受診と利用抑制による経営難からの廃業・倒産を放置し、営利市場化に向けた統廃合を進めようとしています。

「学校の働き方改革」では、ギガスクール構想・学校ICT化として、小中学校から「1人1台タブレット」「電子黒板」「デジタル教科書」「遠隔操作教育」「校内無線LAN」など進められています。このことは、労働者の過重労働と雇用問題だけでなく、子ども含めて、視力障害や電磁波過敏症など「新たな健康破壊の問題」をもたらす可能性があります。

「働き方改革」は、これらの「新たな働き方」として、**労働法の改悪**をもとめない、労働安全衛生の条件整備もないままに進められています。放置すると「新たな危険性」となります。

2019年に「**情報機器作業における労働衛生管理のためのガイドライン**」が出されました。このガイドラインは、それまでの「VDT作業ガイドライン」を改訂したものです。現場の実態はこのガイドラインより劣悪です。2018年の「**自営型テレワークの適正な実施のためのガイドライン**」も含めて活用すべきです。

定期健康診断結果の有所見率の傾向を問題に

小泉改革以降の2004年度から、ほとんどの職場で定期健康診断の健康不調を表す有所見率が高くなり続けています。この**有所見率の傾向**を分析し問題にしていく必要があります。忙しくて定期健康診断を受信できない労働者もいます。**受診率の傾向**も点検し、又受信してない人への、受診を当局の責任で進めることです。

注意すべきは、2018年度から**定期健康診断項目の取扱いが一部変更**になったことです。医師の判断で、血液検査など重要な検査項目が省力可能とされました。安易に省略すべきではありません。もし2018年度以降から有所見率が低くなるのなら「省略」があるのかどうか、しっかり調査し正すべきです。

コロナ感染も当然、労働災害補償の取組みを

業務で、または通勤で、コロナ感染症被災したのなら、労働災害〔公務災害〕補償と通勤災害補償の対象です。しかし、その請求件数と認定が極めて少なく、遅れています。集団感染の場合には、業務起因性が明らかであり早期に補償して当然ですが、極めて遅れています。

また在宅勤務の場合の家庭内で感染したとするのなら、同じく労働災害〔公務災害〕補償とすべきです。

2020年8月から女性をはじめ全国で自殺者が増加しています。コロナ関連など業務と関連する心身の健康不調なら、労災〔公務災害〕補償の請求をすべきです。

学習と交流の研究会の活動を強めましょう

以上のような労働安全衛生をめぐる情勢にあって、やるべきことはいっぱいです。労災事故だけでなく、過労性の腰痛・眼精疾患・頸肩腕障害・職業性ガン・メンタルヘルス不調、そして安全衛生委員会活動の強化や労働・公務災害認定の取組など・・・課題が山積しています。

現状の**労働組合の推定組織率は16.7%**〔厚生労働省 労働組合基礎調査2019年〕の戦後過去最低の状態となりました。かつての労働者のナショナルセンターであった総評が「組織力の低下」がいわれて1989年に解散するときには、日本の労働組合推定組織率はまだ26%でした。今が最も困難な情勢ともなっています。

しかも、正規非正規の労働者以外にも、実質労働者であるフリーランス・1人親方などとされる「独立自営業者」が急激に増やされています。推計では340万人～1

000万人もいるとされています。そうなる実質的な**推計の労働組合組織率は14%**にも低下します。

それだけに労働運動の強化のためにも、生命と健康を守る労働安全衛生の確立が求められています。コロナ災害の政治利用に抗して、働く者が安心して健康で働き続けられる職場と地域作りが、求められています。全国労働安全衛生研究会の学習と交流の役割は大切になっていると考えられます。

研究会では**感染症対策研究部会**を発足しました。メールマガジン『災害に抗して』を発行しています。また、日程はしっかり確立できませんが、コロナ問題の交流会を開催する予定です。

コロナ災害下による情勢の補強議案として

職場の労働と雇用の情勢について

五味明大 学監

はじめに

働く者にとっては新型コロナウイルス禍の中で感染への不安と不鮮明な感染防止対策からの労働態様と労働環境の変化を余儀なくされ、さらには雇用までも経営者側からの厳しい現状がすでに迫られてきています。国内の感染確認者数は90,000人余と日々その数を増やしています。政府や自治体における具体的な防止対策は不透明な「自粛と緊張感をもって」と自助努力を私たちに求めてきています。ここでは菅政府・自治体の問題批判は置きまして労働者が置かれている職場の労働実態と雇用問題に触れさせていただきます。

感染対策を理由に変わる労働実態

第一に働き方で注目されているのがコロナ感染防止対策と昨年4月からの『働き方改革』が合致して、在宅勤務やテレワーク勤務労働形態なるものが大手・中企業に定着してきています。東京都内ではIT、AI分野で2割強という実態です。この2形態の労働態様は2015年頃から大手企業の営業分野から本格的に導入されてきていましたが、今日新型コロナウイルス禍において急加速しているのが実態です。

時間外労働の上限規制によって生産性が課題となった企業は、通勤時間や帰社時間等を削減して稼働時間効率を上げ、同時に社内における時間外労働時間

を制限できる有効な労働形態として在宅勤務やテレワーク勤務労働が推奨されてきました。しかし民間大手R社のように『在宅勤務の自宅生活の自由時間を育児や介護に利用できるようになっていきます（‘19年5月R社セミナーより）』と労使協約はどうなっているのかと思うような在宅勤務があります。果たして在宅勤務やテレワーク勤務労働に対して労使協約又は就業規則で時間外労働を含めた労働時間管理はどのようになっているのでしょうか。あるいは労働安全衛生法関係は、基礎的な照明や換気等はどのように、あるいは『VDT労働規定』等の勤務管理はどうしているのか等々労働者の健康を守るべく様々な権利環境の適用はなされているのでしょうか。

テレワーク労働の裏にブラック企業は

コロナ禍で新しい働き方改革と称して労働条件の不安定な在宅勤務やテレワーク勤務労働が政府やマスコミで正道のように推進されデジタル庁なるものも検討されています。総務省は9月30日、【デジタル変革を通じた新しい地域と社会の構築（総務省重点施策2021）】を公表しています。その中で【ICTを利用し、時間や場所を有効に活用できるテレワークは、働き方改革の観点に加え、新型コロナウイルス感染症対策としても有効な手段であることから、テレワークの更なる推進及び全国的な定着に向け、普及啓発及び導入支援を実施。（予算）テレワーク普及展開推進事業 6.0億円】と明言しています。

しかし、働き方改革は2019年4月に実施された労働者の健康を守るための時間外労働規制して長時間労働の実態を解消させるための法制義務化と罰則体制を確立したものです。それが在宅勤務やテレワーク勤務などと称してその労働時間の把握や労働者の権利が未協定なままにコロナ感染防止の一声の下でこの働き方ありきと大々的に闊歩しています。一方で、居酒屋大手のワタミは社員への未払い残業代による労働基準監督署からは是正勧告を受けて、上司による社員の出退勤時間記録替えも発覚しています。コロナ禍に隠れ、基本的な長時間労働を防止解消していくことの理念さえ消え去ろうとしています。例えば拙者の秩父地方では小規模の製造会社では月45時間時間外規制のためにそれを超える時間外はサービス時間外労働となっています。あるいは年間5日間の年休取得実現のため年休届を出させて1日平日勤務をさせています。

長時間労働が疑われる事業場に対する令和元年度の監督指導結果 9月8日厚生労働省発表（9月2日～10月2日間）監督指導の実施事業場 32,981 事業場のうち、法律違反があり、是正勧告書を交付した事業場の主な違反内容は、①違法な時間外労働があったもの 15,593 事業場（47.3%）、②賃金不払残業があったもの 2,559 事業場（7.8%）、③過重労働による健康障害防止措置が未実

施のもの 6,419 事業場 (19.5%) となっています。在宅勤務やテレワーク勤務労働が『働き方改革』であるかのような長時間労働を規制する本来の姿が見えづらくなってきています。

労使無協定で在宅・テレワーク勤務労働が・・・

今日のような Wi-Fi のないインターネット回線時代の拙者が営業時代 (2005 年～2011 年) に今日のようなテレワーク在宅・勤務労働の実情を紹介します。このころから営業マンはガラケー電話とノートパソコンを常備して勤務をしていました。多くの企業の営業業務は日中に客先訪問を行い夕方帰社して販売契約できた製品の見積書の作成や、客先状況等の報告書作成、あるいは営業会議による営業報告という勤務サイクルが一般的パターンです。拙者の職場も同様でした。さらに 1 週間の営業まとめが必要となり、その勤務は毎週土曜日に営業所で行います。この出勤業務はサービスです。拙者はこれを自宅で行ってインターネットを使って上司に報告や承認を得ていました。いわゆる今日で言う在宅勤務と準テレワーク勤務です。このように 15 年位前頃には営業職場では多くの企業でこれらが始まっていたのです。

今日では日常から客先訪問、社内業務、社内会議を全て在宅とテレワークで行い、出社は月に 1、2 回必要に応じて行われる実情です。労働に係る労働者の諸権利は労働者の個人管理とされ企業にとってはノルマと結果が出さえすれば問題なしとされるのです。労働者がどのように働こうが問題は結果です。

在宅・テレワーク勤務労働が労働者を守る？

そしてこの働き方は様々な美名に置き換えられています。それが『個々の事情にあった長時間労働をなくすワークライフバランス』、『多様で柔軟な働き方』、『自律的で創造的な働き方』等々です。企業側で時間外労働を強要するものもなく、時間外労働賃金を必要とせず、裁量労働やフレックスタイム制度を労働組合と審議協定の必要のない、労働者が自律的に高度プロフェッショナルのごとく勤務をしてくれる企業側にとっては在宅勤務やテレワーク労働は法に触れることのない法外な労働体制なのです。けっして新しい働き方改革ではありません。

コロナウイルス禍に乗じてマスコミ・世論の遅れたデジタル化に乗じて『働き方改革』を推し進めているのです。2017 年 11 月前安倍首相は国会の所信表明演説でその政策を「一億総活躍の実現に向けて」と公表しました。その方針は【働く方々がそれぞれの実情に応じた多様な働き方を選択できる社会を実現す

る働き方改革を総合的に推進するために、長時間労働の是正、多様で柔軟な働き方の実現、雇用形態にかかわらない公正な待遇の確保等のための措置を講じます】と。これにコロナウイルス禍を利用して、時代の最先端が在宅勤務とテレワーク勤務労働であるかの如く日本の労働を再編成しようと試みています。

在宅・テレワーク勤務の労働条件は？

自治体における在宅勤務が出張に当たるかどうかの議論がされています。A新聞の調査結果が一部で記載されて、それによると32都道府県が出張扱いをしています。出張扱いで旅行雑費として1日300円支給の千葉県等出張関連費用の支給有りが5県、また在宅勤務での通信費用が支給される自治体もあります。コロナ禍で自治体における在宅やテレワーク勤務労働の導入による労働条件の条例等の成立が早急に求められるところです。

在宅勤務に際しては厚生労働省が2012年3月に【在宅勤務についてその適正な労働時間管理手引き】と【ガイドライン】を公表しています（資料参照）。-紙面の都合で多くのことは提示できませんが以下に提示しますので参考にしてください。厚生労働省における考え方は自宅やサテライト等における場所は事業所としては認めていません。在宅・テレワーク労働は事業所における勤務としてはならないのです。労働安全衛生においても例えば「VDT作業」もVDTガイドラインを在宅テレワーク労働で守られなければならないのです。『自宅で自由な作業形態でやってください』とはなりません。

前例のR社のように『自由に育児・介護時間として』ともならないのです。在宅勤務を出張扱いとして所定内労働時間・みなし労働時間あるいは所定外（残業）労働時間等、必要経費・手当等様々な協定を労使で協定を締結して労働者及び管理者への周知徹底が必要です。

資料【在宅勤務についてその適正な労働時間管理手引き】2012年3月

☆在宅勤務とは、「事業主と雇用関係にある労働者が、労働時間の全部または一部について、自宅で情報通信機器を用いて行う勤務形態」をいい、事業場内で勤務する場合と同様に労働基準法最低賃金法などの労働基準関係法令が適用される働き方です。

☆労働基準法に規定されている労働時間（労働基準法上の労働時間）とは、労働者が使用者の指揮命令下に置かれている時間のことをいいます。労働基準法に規定されている休憩時間（労働基準法上の休憩時間）とは労働者が権利として労働から離れることを保障されている時間のことをいいます。

☆在宅勤務者の自宅は、事業場ではありません。労働基準法でいう「事業」とは、「工場、鉱山、事務所、店舗などのように一定の場所において、相関連する組織のもとに業として継続的に行われている作業の一体」とされ、一つの事業であるか否かは、主として場所的同一性で決定されます。つまり、経営一体をなす企業全体を一つの事業とみるのではなく、場所的に分散している支店や工場それぞれを一つの事業として取り扱うということです。その「事業」が行われる場所が「事業場」になります。

【「在宅勤務ガイドライン」（情報通信機器を活用した在宅勤務の適切な導入及び実施のためのガイドライン；平成 20 年 7 月 28 日付け基発第 0728001 号）参照】

1. **労働基準関係法令上の注意点労働基準法上の注意点**

☆使用者は、在宅勤務を行わせる場合には、労働契約の締結に際し、労働者に書面を交付することにより、就業の場所（仕事場所）として、労働者の自宅を明示しなければなりません（労働基準法施行 規則第 5 条）。

2. **労働基準法上の注意点 労働安全衛生法上の注意点**

☆ 事業者は、在宅勤務者に対し、必要な健康診断を行うとともに（労働安全衛生法第 66 条第 1 項）、在宅勤務者を雇い入れたときは、必要な安全衛生教育を行う必要があります（労働安全衛生法第 59 条第 1 項）。

☆事業者は、在宅勤務者に対し、「VDT 作業における労働衛生管理のためのガイドライン」（平成 14 年 4 月 5 日付け基発第 0405001 号）などに留意するとともに その内容を周知し必要な助言を労働安全衛生法上の注意点 14 年 4 月 5 日付け基発第 0405001 号）などに留意するとともに、その内容を周知し、必要な助言を行うことが望まれます。
☆在宅勤務中に業務が原因で生じた災害は、労災保険の保険給付の対象となります（自宅における私的行為が原因であるものは業務上の災害とはなりません）

3. **その他在宅勤務を適切に導入・実施するに当たっての注意点**

1. **労使双方の共通認識**

☆在宅勤務制度の導入に当たっては、労使で認識に食い違いのないよう、あらかじめ導入の目的、対象となる業務、労働者の範囲、在宅勤務の方法などについて、労使委員会などの場で十分に納得いくまで協議し、文書にし、保存するなどの手続きを踏むことが望まれます。

☆在宅勤務制度を導入した場合には、実際に在宅勤務をするかどうかは本人の意思によること

2. **業績評価などの取り扱い**

☆在宅勤務者が業績評価などについて懸念を抱くことのないように、評価制度、賃金制度を構築することが望めます。【チェックポイント】在宅勤務者が、職場にいる上司や同僚の評価を気にして、遅くまで仕事を続けていないか。

3. 業務の円滑な遂行

在宅勤務を円滑かつ効率的に実施するために、業務内容や業務遂行方法などを労働者に明示すること（文書にして交付するなど）が望めます【チェックポイント D】在宅勤務者に不急の打ち合わせ・会議や電話を頻繁に入れ、計画的、交付するなど）が望めます。効率的な仕事の進め方を阻害していないか。また、あらかじめ通常または緊急時の連絡方法について、労使間で取り決めておくことが望めます。

4. 通信費及び情報通信機器等の費用負担の取り扱い

在宅勤務に必要な通信費や情報通信機器などの費用負担については、あらかじめ労使で十分に話し合い、就業規則などに定めておくことが望めます。

5. 社内教育などの取り扱い

在宅勤務者が能力開発などにおいて不安に感じることがないように、社内教育などの充実を図ることが望めます。当時 10 人以上の労働者を使用する事業主が、在宅勤務者に関する「業績評価」「通信費や情報通信機器などの費用負担」「社内教育」などの取り扱いについて、特段の定めをする場合は、就業規則に規定し、所轄労働基準監督署に届け出なければなりません。（労働基準法第 89 条）

6. 在宅勤務を行うに当たっての労働者の自律

在宅勤務者自身も、勤務する時間帯や自らの健康に十分注意を払いつつ、作業能率を勘案して自律的に業務を遂行することが求められます。

コロナ禍の経済不況を理由？の雇用情勢

第二には雇用問題です。帝国データバンク調査（10月9日現在）によれば「新型コロナウイルス関連倒産」（法人および個人事業主負債額 30 億以上）は、全国に 601 件。内情として法的整理 519 件（破産 490 件、民事再生法 28 件、特別清算 1 件）、事業停止 82 件業種別上位は「飲食店」（86 件）、「ホテル・旅館」（59 件）、「アパレル・雑貨小売店」（43 件）、「建設・工事業」（37 件）、「食品卸」（36 件）、「アパレル卸」（25 件）等と公表されています。

大手企業は人員削減に

多くの企業では国の「雇用調整助成金（経済上の理由により事業活動の縮小を余儀なくされた事業主が、労働者に対して一時的に休業等を行い、労働者の雇用の維持を図った場合に、休業手当相当額（1日上限15,000円）等を助成する）」を利用して一時帰休をもって生産調整を図ってきています。もっともこれは短期間の12月31日までとなっていますが、既に一流とされる大手企業では希望退職が実施されてきています。当初、一時帰休を実施したからもういいだろうというほどの速さです。

三菱自動車は11月中旬から来年1月末までに500～600人の希望退職を45歳以上の管理者を対象に実施するとなっています。関連子会社等の閉鎖も実施してきています。労働者の抵抗がなければ管理者から一般社員への第二次希望退職が待っているでしょう。残念ながら組合の反対表明はマスコミ上では見られません。

全日本空輸（ANA）の人員削減

航空会社ANAとANAホールディングスの例を見てみましょう。ANAは3月～8000人の客室乗務員のうち5000人を対象に一時帰休に入りました。同時に役員報酬や管理職賃金の一部カットを実施してきています。夏季一時金は1ヵ月支給。10月になって労働組合に対して冬の一時金ゼロ、基本給引き下げを提案してきました。さらに、来春入社予定者を8割弱採用中止、そして希望退職（規模は不明）の方向を示してきています。同時にこれまでも認めていた社員の副業の範囲を他の会社と雇用契約を行ってもよいとする案を示しています。

これは明らかに希望退職勧奨をしやすくするための方策としてあるものです。希望退職を実施する際の基本は共働きや他の収入による生活基盤のある者を優先しています。第二の対象は病休や年休による稼働率の悪い者となります。これら組合員個々人の生活環境や稼働率の問題は、希望退職募集の際に組合員間の互いの退職勧奨を進めやすくする常套手段です。それに合わせて、これ以上の会社の赤字経営状況は「倒産」という危機感が希望退職を「正当化」してきます。

果たして労働組合としてコロナ禍における企業の経営政策として強行される人員削減と賃金抑制に対して反対抵抗の団結闘争の姿勢を示すことが出来るのか問われます。マスコミを通して多くのコロナ禍の職場で会社が会社経営を守るために、その会社政策のほとんどが労働者の賃金、福利厚生、そして雇用への犠牲の経営策が実施されてきています。倒産経営策もとられています。赤

字経営見通しのための会社経営策がその理由です。一方で労働者の生活は賃金抑制、解雇となっているのです。

今後の見通しどころか今現在の生活が成り立たないのです。企業は減量経営で一時を偲んだ後に再度経営は延命できますが、職場を奪われた労働者に明日は全く見えてきません。根本的に企業生活と労働者個々の家庭生活は異なるのです。大手組合組織が賃金抑制・人員削減のコロナ禍経済政策に職場から反対抵抗の声を上げて日本の全体の労働者の生活を守ることが皆無です。

終わりに

既にコロナ禍でそのマイナス経済影響を理由として早くから労働者の雇用問題はマスコミ等でも報道されてきています。「希望退職募る企業急増」と今日では上場企業においても非正社員から削減をはじめ、新規不採用、正社員の一時帰休等で経営調整を進め、希望退職による大量の労働者を解雇する政策が経営側の考え方と手段です。厚生労働省は10月2日発表でコロナ関連解雇者数を63,347人としています。業種別では製造業11,072人が最多で、飲食業10,072人、小売業8,765人、宿泊業7,977人、労働者派遣業4,663人と続いています。都道府県別では、東京都が15,944人で最も多く大阪府6,108人、愛知県3,390人、神奈川県2,793人、北海道2,433人となっています。ハローワークなどへ休業に関する相談をした事業所は102,876カ所となり10万カ所を突破しています。経営側もコロナ禍で先行き不安と早い段階で労働者解雇を進めています。拙者にはどう見ても「コロナ禍経済不況」を利用しているように見えてなりません。

日本におけるコロナ禍「低迷経済」は3月から8カ月目です。企業においてましてや上場企業ならばなおさら労働者の雇用問題は最重要課題です。僅か半期の経営実績で「待つてました」と言わんばかりに労働者の解雇が強行に進められてきているのです。コロナ禍の先行きは不透明でありながら企業経営の先行きは見えるのでしょうか。日本における希望退職の歴史は希望とは名ばかりのパワハラ・嫌がらせの退職勧奨による強制解雇が事実です。

明らかにコロナ禍を利用して企業経営の再編成を目的化しています。希望退職は企業が望む労働者を選択します。高齢者・病弱者・勤怠不成績者・労働権利履行者等々からです。今日、労働実態の変化そして人員削減に対して労働者・労働組合の運動が早急に求められています。

以上

2 2019年度 事業経過報告

1、定例総会の開催

2019年6月1日(土) 於いて 東京都内 公民会
2019年度総会 総会及び記念講演
記念講演 1 働き改革と生産性向上問題 講師 五味明大学監
2 労働者自己責任論について 講師 山田厚代

2、理事会の開催

2019年6月1日 第1回理事会と課題
・今期全国労働安全衛生学校の開催に向けて
・自治体部会の取り組みについて
2019年10月5日 第2回理事会
・全国労働安全衛生学校の運営について
2019年11月1日 第3回理事会
・全国労働安全衛生学校の役割分担等について

3、セミナーの開催(自治体部会)

2019年10月5日 於いて 東京都内 公民会
「医療・介護・国保は負担増と制度改革でどうなる」
①地域医療構想と公立病院の現状と課題
②困難にされている介護事業所と介護利用者の実態
③社会保障と云えない「自己責任」「助け合いとは」
④意見交換

4、第28期全国労働安全衛生学校の開催

2019年11月2日(土)～3日(日) 於いて新潟市内
全国労働安全衛生学校開催 受講生90名
学校テーマ 「働き改革」と自己責任過重労働の是正

出版物の発行の経過

2019年度中に発行できませんでしたが、予定していたその出版物を2020年で

全て発行しました。

『人災となった新型コロナ災害』2020年4月

『生命と権利74号』（特集 防災・防疫・復興 その1） 2020年5月

『政治利用されているコロナ災害』2020年7月

2018年度会計報告・会計監査報告 (別紙)
