

小児科医師 中原利郎先生の

過労死認定を支援する会ニュース

労災認定 またも棄却決定

--- 審査会に再審査を請求へ ---

中原利郎先生の過労自殺を業務上の死として労災認定(労災保険法による遺族補償の支給)するよう妻・のり子さんが求めている事案で、東京労災審査官は3月30日、「業務外」として労災認定を棄却(遺族補償の不支給を決定)した新宿労基署の判断を支持し、のり子さんの申請を棄却する決定を下した。決定を受けてのり子さんと弁護士は協議し、労働行政の手続きの中では最終的な段階になる労働保険審査会への再審査請求を行うことを決めた。

決定を受け、「支援する会」では4月22日、東京・京橋区民館に弁護士団を招いて学習会を開き、労災保険の仕組みや今後の見通しなど約三時間にわたって話を聞いた。学習会の内容から焦点部分を紹介する。

当直は労働じゃない？

過労死を認定する場合、残業(超過労働)時間は大きなポイントになる。心筋梗塞や脳卒中などによる過労死の場合、残業時間が月100時間以上あればほぼ無条件に、80時間以上でもかなり高い確率で労災と認定される。

しかし厚労省も病院側も当直勤務は労働時間ではない、と考へており、中原医師が月に8回の当直をしていても、労働時間として数えられていない。医師の当直は、仮に当直室で眠って

いものを大きく受け止めず、亡くなった個人の資質のために亡くなった。40代の部長にもなっている人が月に8回も当直をしなければならぬ。それがいかに心身に負担を与えているか。当直が労働時間としてカウントされないという現在のあり方にも非常に問題がある。そういった点を今後綿密に立証し、決定を覆していきたい」

おかしな認定基準

過労自殺の労災認定については平成11年に厚労省が定めた基準がある。①鬱病などの精神障害を発病していること②発病前約半年の間に、発病の原因となりうる業務による強い心理的負荷が認められる③業務以外の心理的負荷および個人的な要因で発病したとは認められない、の三要件が必要。

よって負荷の強度をI、II、IIIに分類する評価表がある。たとえば退職を強要されれば最強のIII、自分の昇格昇進が一番弱いI、など。

しかし、この基準自体、強度IIの出来事が数多くあっても総合的にIIIに相当する強い負荷とは認めない、出来事が一般的な事務職しか想定していない、判定が恣意的になりやすい、など多くの問題をはらんでいる。



弘中絵里弁護士 「決定書の論旨は、『鬱病は発症

している時間であっても、救急患者の受診や入院患者の急変にいつでも対応できる用意をしている状態であり、留守番的な意味での当直とは実態が全く異なる。この点を正していくことは、労災認定のためだけでなく、医療事故の防止のためにも非常に重要な課題といえる。



川人博弁護士 「決定書には、同僚の先生の証言などこ

のものが、最後の方に、「小児科部長にならなければ自殺をしなかった可能性は高いものと認められる」と書いている。だったら結論は業務上になるはず。日本語として失格といえるような文章だ。オーディックスに行けば、業務上として認められるケースだと思ふ。そのあたりを、あたりにまへの社会常識が通用する場で明らかにして、この決定の不当性を訴えていく」

行政訴訟に可能性

労災保険法では、労災と認められるためには労基署への届け出が必要。労基署の決定に不服の場合、各都道府県レベルの上部機関にあたる労働保険審査官に不服申し立て(審査請求)ができる。審査官の決定に不服の場合、さらに国レベルの労働保険審査会に再審査請求ができる。中原先生の事件は現在この

段階。さらに、国の決定を不服として国を相手取って行政訴訟(不支給処分取り消し訴訟)を地方裁判所に起こすことができ、これは労働保険審査会への再審査請求と並行して行うことができる。行政訴訟も、確定しなければ高裁、最高裁までの可能性がある。これまでの過労死事件では、労災を認めない労基署の判断が審査官、審査会でなく、行政訴訟で原告が勝訴して労災認定を得た例が多い。中原先生の事件でも、行政訴訟を起こすことになる可能性は高い。



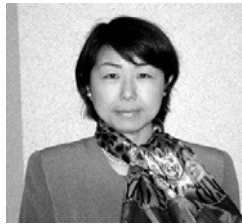
遠藤直哉弁護士 「事件は社会の病気である、と私は思っている。ひとつひとつの事件を解決していくことで、社会は健康になっていく。中原先生の事件は医師の過労自殺としては初めてのケースであり、社会的な大きな問題につながっている。このことをご理解いただき、支援の輪を一層広げていただきたいと思います」

★関連記事 裏面に千葉県精神保健福祉センター長の精神科医・川島道美先生による「決定書の批判的検証」を掲載しています。

あゆみ

- ・平成11年8月16日 佼成病院小児科医師(小児科部長代理)中原利郎、佼成病院の屋上から投身自殺(享年44歳)
- ・13年9月17日 遺族、新宿労働基準監督署に労災保険法による遺族補償給付を申請
- ・14年12月26日 遺族、佼成病院を相手どり東京地裁に損害賠償請求訴訟を提起
- ・15年3月25日 新宿労基署、中原医師の自殺は業務上の事由によるものとは認められないとして労災保険法による遺族補償の給付をしない旨決定
- ・15年5月12日 遺族、新宿労基署の不支給処分取り消しを求め、東京労働局労災審査官に審査請求
- ・15年8月16日 「小児科医師中原利郎先生の過労死認定を支援する会」発足
- ・15年11月15日 「小児科医の過労を考える集会」開催
- ・16年1月8日 東京労働局に労災認定を求める11,703名分の署名を提出
- ・16年2月17日 「支援する会ニュース」創刊
- ・16年3月30日 東京労働者災害補償審査官、審査請求の棄却を決定。遺族、労働保険審査会に再審査請求を決意

Noriko's のり子のメッセージ Message



それぞれの歩み
支えの中で
会員100人突破に感謝

た。長女が5年生になりました。病院研修も始まり、忙しいですがとても充実している様子です。長男が獣医学部に進学しました。最後まで医学部にするか悩んでいましたが、父親の死後飼いはじめた愛犬に心を癒されて、動物のお医者になる決心をしました。そして、次男が明るくなりました。少しずつですが、私の活動などに理解を示してくれるようになりました。三人三様の思いを抱きながら一歩一歩踏み出してくれています。

創刊号が出ましてから三ヶ月、支援の会の会員数が百人を超えました。毎日のようにメールや署名用紙も頂くことが出来ております。本当に心から感謝しております。私の周辺も変化があります。

夫の死から五年、辛いときもありませんが皆様のご支援があればこそ乗り越えられるという自信もできて参りました。これからも皆様のご理解とご支援をよろしくお願い申し上げます。

3月2日には、読売新聞に大きく記事になりました。3月6日には、東海テレビの報道番組で紹介されました。5月11日には「女性自身」誌で取り上げていただくことが出来ました。私たちが求める小児医療の問題を深く掘り下げていただきました。

短報

- ◎2月22日渋谷駅前街頭活動。のり子さん家族ら十八人が参加、約90筆の署名が集まる。
- ◎2月28日東京保険医協会主催の中央講習会(実地臨床医のための研究会)で、中原先生の事件につきアピール、参加者約八〇人のほぼ全員から署名をいただく。
- ◎3月2日読売新聞「くらし安心」欄に「支援する会」会員である鈴木敦秋記者による記事「瀕死の小児救急 ある小児科医の死」渋谷での街頭活動の写真も掲載。http://www.yomiuri.co.jp/iryoku/ansin/an430201.htmでも読める。
- ◎3月6日東海テレビの報道番組「報道原人」で紹介。「支援する会」会員の前田正樹さん制作。視聴率七・一%。
- ◎3月15日東京保険医新聞に中央講習会でのアピールを紹介する形で中原先生の事件につき記事掲載。
- ◎4月22日「支援する会」学習会@中央区立京橋区民館、三〇人が参加。
- ◎5月11日「女性自身」誌「シリーズ人間」に七頁の記事「もう小児科医を殺さないでください」掲載。
- ◎5月15日 東京保険医新聞に記事掲載

審査請求に対して、労働者災害補償保険審査官が下した「棄却する」という一行の本文と86頁にわたる膨大な資料からなる決定書を批判的に検証する。

精神疾患の労災認定は、「心理的負荷による精神障害等に係る業務上の判断指針」と「精神障害の業務起因性の判断のフローチャート」に従って判断が下されます。これは、①精神障害の発症、②発症前6ヶ月間に業務による強い心理的負荷が存在、③発症に対して、業務外の心理的負荷及び個体側要因の強い影響はない、④業務による心理的負荷の評価(3段階の強度・個別性を考慮した強度の修正からなる)等が認否の争点となる要素から成っています。

この決定書の論理構成を検証すると、原処分庁の判断を防御するため、始めに、棄却の決定ありきの裁定を行っていることが見え見えます。上

記①うつ病の発症は認めているながら、その他の三点を否定もしくは軽視する論拠を展開し、重みのない事を殊更強調したり、膨大な資料を添付したりして、あたかもその事が重要な意義を有するかのよう

始めに棄却ありき

恣意的な論理展開

「決定書」を検証する

支援する会幹事・川島道美

で手品の注意を逸らさせるテクニックを弄しています。また、請求側に主張の客観性を求めておきながら、自らの主張では客観性に欠け、独断的

な見解を並べ立てるなど矛盾・誤謬が多々認められ、極めて恣意的な内容となっております。何点か列挙しますと、①うつ病発症時期の客観性に欠ける断定。うつ病下の自殺であることは明白にもかかわらず、正常心理下での行為に置き換える展開。②取るに足りない私生活上の出来事を並べて、業務外の心理的負荷を強調。③徳目である中原君の性格傾向を、否定的な個体側要因として断定を下している。④業務上の心理的負荷評価も、負荷が少ないと見える時期を強調し、あるいは部長職という特殊性を無視して、決して「同種の労働者」ではない部下の医師との比較を巧妙に展開するなど、比較評価の手法に整合性が認められません。このような偏向的な判断を下している「決定書」を決して容認できません。千葉県精神保健福祉センター長・精神科医)

仲間になって

ください!

◇「支援する会」に入会して、私たちが支えてください。連絡をいただければ、すぐに入会のご案内と会費の振込用紙をお送りします。5月10日現在、百四人の方に入会いただいています。

会員には会の活動や裁判の報告、当事者や支援者の声をお伝えするこの「ニュー

ス」を、定期的にお送りさせていただきます。

問い合わせ先 「小児科医師中原利郎先生の過労死認定を支援する会」事務局 東京都中央区新川一・一・六 中央ビル 電話03-3551-5588

◇「支援する会」のメンバーリストがあります。遺族の声や予定をリアルタイムで知ることが出来ます。参加ご希望の方は、会費振込用紙の通信欄に

その旨お書き添えください。5月10日現在、会員の他に弁護士団の弁護士さんやマスコミ関係の方も含めて七五人が参加しています。

◇「支援する会」のホームページも開設しています。故中原医師の遺書や、マスコミに紹介された記事なども掲載しております。ご覧下さい。そして、周囲の方にも御紹介ください。

http://www5f.biglobe.ne.jp/~nakahara/