

韓国で始まった過労死防止運動

過労死予防センター理事長

任祥赫(イム・サンヒョク)

1. 新たな変化

1) 勤労基準法の改正(2018年2月)

- 一週間あたり最大労働時間が休日労働を含め52時間であることを明確にすること。
- 制限のない労働を許可して超長時間労働の原因となっている労働時間特例業種の範囲を縮小する。現行の26個の労働時間特例業種を5個に縮小して、労働時間の特例が維持される業種についても、労働の間11時間の連続休憩時間を付与すること。

1. 陸上運送、パイプライン運送業。路線旅客自動車運送事業は除く。

2. 水上運送業

3. 航空運送業

4. その他運送関連のサービス業

5. 保健業

- 2021年7月から2022年まで30人未満の中小事業場については労使合意で8時間の特別の延長勤務の許容。

1. 常時300人以上の労働者を使用する事業、または事業場：2018年7月1日

勤労時間および休憩時間の特例を適用を受けなくなる業種の場合：2019年7月1日

2. 常時50人以上300人未満の労働者を使用する事業、または事業場：2020年1月1日

3. 常時5人以上50人未満の労働者を使用する事業、または事業場：2021年7月1日

2) 脳心血管疾患の業務上疾病の認定基準の改定

1) 発症前12週間の業務時間が1週間の平均60時間（発症前の4週間、1週間の平均64時間）を超えた場合には、業務と発症との関連性が強いと評価することができる。

2) 発症前12週間、1週間の平均業務時間は52時間を超える場合には、業務時間が長くなるほど、業務と発症との関連性が増加すると評価できる。特に、次の各号のいずれかに該当する業務を遂行する場合（業務負担加重要因）には、業務と発症との関連性が強いと評価す

ることができる。

①勤務スケジュールの予測が困難な業務

②交代制業務

③休日が不足している業務

④有害作業環境（寒冷、温度変化、騒音）に露出される業務

⑤肉体的強度が高い業務

⑥時差が大きい外国出張の多い業務

⑦精神的緊張が大きな業務

3) 発病前の12週間、業務時間が1週間平均52時間を超過しない場合でも業務負担の加重要因に複合的に露出される業務の場合には、業務と発病との関連性が増加する。

4) 午後10時から翌日の6時までの間の夜間勤務の場合には、昼間勤務の30%を加算（休憩時間を除く）し、業務時間を算出する。ただし、監視取り締まり業務は除く。

2. 過労死予防センター創立

1年以上の準備期間を持ちました。総18回準備会議がありました。

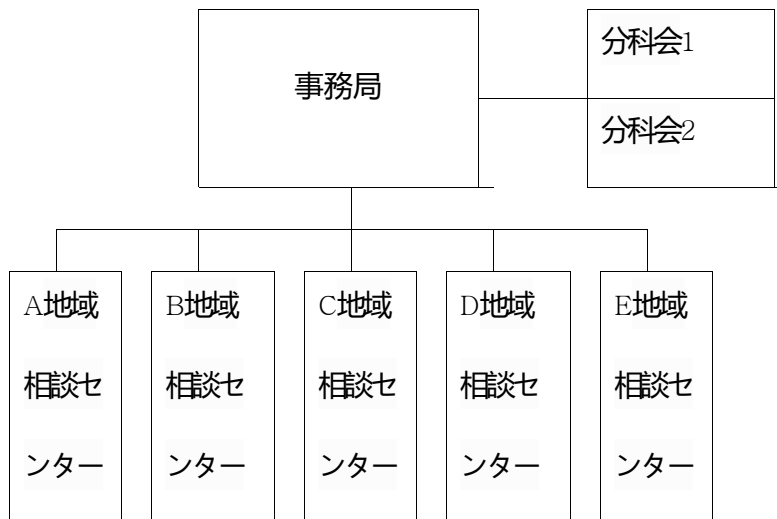
インターネット新聞プレシアンに合計9回演題投稿をして過労死の深刻と過労死予防センターを促進しました。総合日刊新聞ソウル新聞に過労死関連して合計7回の難記事が掲載された。過労死予防センターも広報しました。SBS放送「それが知りたい」に過労死の深刻性が放送され、過労死予防センターも広報しました。

医師約30人、労務士約30人、弁護士約10人、その他の活動家10人が参加しました。

2017年11月8日、ソウル弁護士教育文化会館で開所兼討論会が開かれました。森岡孝二関西大学名誉教授が参加して祝ってくれ、日本の過労死問題の現状と過労死防止法を講演しました。

3. 組織体系

運営委員会/理事会



- 運営委員会/理事会：主な事業の方向の決定とさまざまな審議議決事項の処理など
- 事務局：事業の執行総括、情報および事例の取りまとめ、対外業務など
- 地域相談センター：地域別拠点を中心に相談センターを指定して運営するものの、別途の事務室を留めず、相談や事件の随行を担当する弁護士、労務士事務所ネットワークを作る。
- 分科会：過労死予防センター活動に同意する多様な市民、学生、労働者、専門家などが参加する分科会を企画して運営する。(ex：外国労災保険制度、労働法の勉強会、国会立法活動のための法案を準備する会など)

4. 過労死予防センターは、このようなことをしようとしています。

まず、全国法律・医療・安全衛生活動分野のネットワークを介して被害者を集めて、労災申請及び行政訴訟支援を通じ、被害者と遺族に実質的な補償の機会を提供しようとしています。

二番目、過労死の問題を解決するために遺族会を結成します。これにより、過労死の予防の必要性を共有し、今後の政府の制度を評価し、過労死予防法など法制度改善を作るのに一緒にしています。

三番目、過労死の予防のための法の適用が正常に行われているかどうか、行政当局と企業を監視する活動をします。

日本では、すでに2014年に「過労死など防止対策推進法」が作られたし、この法律は、過労死遺族と市民社会と一緒に10年以上の活動をしながら行われた成果でした。これに韓国でも業務上疾病の死亡原因2位の脳・心臓関係疾患問題とこれよりもっと多いものと推定される精神健康の問題を解決して予防するための努力をしなければなりません。

① 労災申請及び行政訴訟、民事訴訟に関する無料相談

過労による脳・心血管系疾患や精神疾患について労災申請をすると、被害者本人や遺族が休業給与や年金などの補償を受けることができます。働くことができずに生じる経済的苦痛から脱することができます。だけでなく、労働災害で不承認されたなら、行政訴訟や民事訴訟からも補償が可能です。このような法律的、医療的内容を無料で相談することができます。全国の弁護士や労務士、職業環境医学専門医、安全保健活動家などのネットワークが構築されています。どこを利用してもいいです。代表番号(02-490-2352)にご連絡下さい。

被害者1次相談を通じてタイプを区分する（脳心血管疾患、自殺や精神疾患/労災申請、行政訴訟など）。相談後、被害者が救済を受けられる方向を提案して一緒にできるように督励している。被害者の会の場合5人以上が構成されると、被害者会を進行する。勤務中の人たちのために午後6時頃に茶菓を準備して集まる。

② 遺族や被害者の会を運営

月1回定期的な遺族や被害者の会を運営しています。

主なプログラムは

*過労死に対する学習と議論(現状と今後の課題、活動計画など)

*労災申請、訴訟を進める過程に対する共有(良い事例を共有)

*遺族や被害者に対する心理治療プログラムの運営など

被害者と遺族間のコミュニケーションを通じた心理回復やリハビリを支援します。

③ 政府政策に対する監視と制度の改善

過労死を誘発させる政府の政策を監視して、評価して、制度の改善を要求する活動を展開します。過労死を予防する政策を生産します。

④ 労働者、市民を対象に広報活動と連帯活動

毎年、過労死相談の事例を集めて事例集と過労死白書を作ります。過労死についての活動を展開している団体または被害者と連帯活動をします。チャットルームやホームページ、相談電話などを通じて連携された被害事例を取りまとめ、共有して、資料室を運営してホームページを通じて資料を公開して共有する。

⑤ 会員拡大を通じた活動基盤構築

社団法人過労死予防センターの会員拡大を通じて、財政の確保と予防活動の基盤を構築することです。会員が支援する後援金を通じて今後さらに多くの被害者を発掘して過労死のない社会を作るための努力することです。