



全国センター通信

毎月1日発行
 年額1,500円 (送料込、会員は会費に含む)
 〒113-0034
 東京都文京区湯島2-4-4
 平和と労働センター・全労連会館6階
 発行責任者: 今中正夫
 Tel (03) 5842-5601
 Fax (03) 5842-5602
 http://www.inoken.gr.jp
 e-mail: info@inoken.gr.jp

「自宅でケガをしたことにしろ」は許さない

話題のマッスルミュージカルで労災申請

06年5月、NHK番組収録中に出演者の大怪我という大変な事故が起きました。事故はマッスルミュージカルでも演じられている「ジャンプボックス」という跳び箱を使った演技の最中におこりました。「側転上がり・後方伸身宙返り一回ひねり」そして着地後すぐに正面に向かってジャンプしながら半ひねりを加えるところで、A子さんは激痛とともに左膝に違和感を覚えたのです。しかし、本当の問題は事故後の会社の対応にありました。

海外公演に行けないなら解雇

収録後、痛む左足を病院で診察してもらったところ「左ひざ前十字じん帯断裂」という手術を要する重症であることがわかりました。ところが会社は「病院へは自分の保険証を使って行ってくれ」「自宅でケガをしたということにしろ」と、労災隠しの片棒を担がせることまでしたのです。会社は設立以来A子さんをはじめとする出演者との関係を雇用契約とは認めていないのです。さらには本年3月、ボルト除去の再手術を控えていたA子さんに対して、海外公演に行けないのであれば辞めてもらうしかない、と実質的な解雇まで言い渡したのです。

4月に労組が誕生

こうした事件を背景に今年4月、マッスルミュージカルに労組が誕生しAさんも組合に加盟して、5月には労災申請に踏み切りました。A子さんのような労災問題は、以前から団員らの中でも疑問視されており、かつては常駐していたトレーナーが不在であったり、テーピングなど最低限の応急器具が十分に準備されていないこと、夏休み期間など超過密スケジュールの時期は肉体的な限界に達すること、そのうえ突発的な番組収録やイベントなどの業務命令が度々あることなど、安全衛生に関する要求は待ったなしの状況だったのです。

年間200もの公演数、年2,000時間近い拘束時間と



7月31日の「マッスル支部支援の集い」での演技(全労連会館)

いう過酷な環境にもかかわらず、一般サラリーマンと同程度の報酬など、様々な点から労働者性は明らかであり、会社がこのような出演契約としての事業者(主)性など微塵もありません。

私たちは労使間の交渉やAさんの労災申請を契機に、(株)デジタルナインが早期にマッスルミュージカルを労災適用事業所とし、そこに働く全団員の健康管理に十分配慮し、常に最高の舞台を提供する企業に発展するよう心から願っています。

(映演労連書記長 梯 俊明)

〈今月の記事〉

じん肺キャラバン／「特定健診等」で意見書	2面
健康で安全に働くために⑤検数労連	3面
ホット…霞国公／山梨／埼玉／千葉土建	4面
各地…埼玉／化学一般／福岡／愛知	5面
「慢性疲労—そのリスクのマネジメントから学ぶ」	6面
結…低収入で安心して入院できない	7面
インフ…10月から石綿健康管理手帳の交付要件緩和	8面

10月1日から じん肺キャラバン **アスベスト根絶も課題に**

8月3日に「なくせじん肺全国キャラバン」第4回実行委員会が、東京の中大記念館で開催され、第18回目となる2007年全国キャラバン行動について議論しました。事務局から①全国キャラバン行動の期間を10月1日から19日として18日に東京集結する。全国统一キャラバンカーを東コースと西コースで今年も走行させるので、各地はそれを踏まえて行動日程の検討を。②ポスターとチラシは8月下旬に完成し発送、配布する。③今年も東京終結後に国会請願署名の提出行動に取り組む。④統一要請書(4種類、労働局・労働基準監督署宛、国交省地方局・農水局宛、保管監督部宛、都道府県知事・議会あて)を用意する。⑤「私たちの提言」改訂版を作成する。⑥「じん肺・アスベストを根絶しよう」のリーフレットを作成する、などの報告と提起がありました。

出された主な意見、議論は、①アスベスト被害の根絶の取り組みを本キャラバンでは一層強化したい。各要請書の要請事項に、管理手帳の改善要求なども明記すべきである。特に、環境暴露については、環境省を要請先に加えるべき。②アスベスト問題については、労災職業病の側面と環境暴露の側面があり、じん肺キャラバンはこれまで主に労災職業

病の根絶を掲げてきたので、環境暴露の側面については、それを主な課題として取り組んでいる諸団体とも協



「なくせじん肺全国キャラバン」実行委員会

議、調整をしつつ取り組むべき。③本キャラバンの「メインテーマ」を何にすべきかを検討すべき。昨年は3件の勝訴判決を受けてトンネル根絶訴訟をメインに取り組んだが、本年はどうすべきか。各地から積極的な意見を。④造船関係では、じん肺キャラバンと並行して「造船キャラバン」に取り組むので、例年どおり共同行動をお願いしたい、などです。

以上のような議論を踏まえて、8月中に事務局で課題を調整、整理し、9月2日に第5回実行委員会を開催してキャラバン行動をさらに具体化していくことが確認されました。

(全国じん肺弁連事務局長 鈴木剛)

憲法25条にもとづく健診・保健指導を

「特定健診等」の厚労省意見公募に意見を提出

厚労省は「特定健康診査等の実施に関する基準(仮称)の規定に基づき厚生労働大臣が定める者(案)等について」意見公募しました。全国センターは7月31日、「基本的意見」と医学的知見を伴う「案の項目にそった意見」に大別して12項目に及ぶ改善「意見」を厚労省に提出しました。以下は提出した「意見」の概要です。

特定健診等の撤回を求める

全国センターの「意見」では、冒頭で厚労省が示した案を撤回し、以下に述べる6項目の「基本的意見」に従い新たな制度の創設を求めています。

第1に、憲法25条にもとづいたすべての国民の健康を守る制度とすること。健康診断や保健指導は、国、自治体の事業として、国民の「公衆衛生の向上および増進」を国の責務とする憲法25条第2項にもとづいた制度とすることが必要と主張。

第2に、生活習慣のみを問題とせず、労働条件、作業環境などの社会的諸条件なども視野に入れた健診・指導とすること。「健診そのものが『生活習

慣』を改善するための保健指導の対象者をセレクトするための健診となる。長時間労働、過重労働や職業性のストレスが、高血圧などの疾病や過労死、過労自殺の要因となっている。生活習慣病対策だけでは労働者の健康はまもれない」と主張。

第3に不健康な人を社会的に排除しない制度とすること。第4に国民の健康を守る上での国、自治体の責任を明らかにし、市場原理にまかせないようにすること。第5に市町村公衆衛生部門の人員を削減せず、公衆衛生の機能低下をふせぐこと。第6に現在の健診で認められている医師の裁量権を認め必要な精密検査が行われるようにすること。

医師の裁量権などの改善を求める

厚労省の案の項目にそった全国センターの「意見」として、「心電図検査及び眼底検査」、「血清クレアチニン検査、尿酸」、「胸部レントゲン撮影検査」などを医師が必要と判断したものについては、実施できるようにすべきなど6項目の改善を求めました。

トヨタでは親・子・孫三代が過労死

社会医学会で大企業労働者の安全・健康で自由集会

前号既報のように「格差社会の健康を守る社会医学」をテーマに第48回社会医学学会総会が7月21日～22日の2日間、名古屋大学の東山キャンパスで開催されました。今号では愛知健康センターが参加した自由集会「大企業労働者の安全と健康問題」を報告します。愛知県の大企業の中での労働者と遺族の自主的な活動が紹介されました。

「トヨタ生産方式と家族や地域の生活破壊」では、「親子孫の三代がトヨタマン家族で過労死した」と報告され、遺族は「なぜ夜中に自動車を造らなければならないのか」とやりきれない思いを語りました。造船を再開した石播(IHI)名古屋事業所からは、「派遣社員が多

く労災対策の遅れで大事故が懸念されていたが、爆発事故で二人が死亡。またアスベスト被災者が訴訟を始めた」と報告がありました。一方、住友軽金属からは「会社は労働災害は被災者の不注意だとして、被災者いじめや神棚を設置するなど安全活動を形骸化してきた。その結果5ヶ月毎に死亡事故が続き、短期間に5名もの死亡事故と重傷労災が発生した。しかし労働者の自覚的な労安活動が国会で再三取り上げられ、労基署の強力な指導で安全対策をすすめて労働災害を激減させた」との報告がありました。そのほか、新日鉄名古屋製鉄所における連続死亡事故、デンソー・トヨタにおける過重労働とメンタルヘルスの報告がありました。(愛知センター 鈴木明男)

健康で安全に 働くために

単産の労安活動⑤

検数労連

麻袋から飛散

アスベストは天然の鉱物繊維で、日本で使用されたものはほとんどが輸入です。1955年ごろから2004年に原則禁止されるまでの間、船で運ばれ、ピークは1965～1995年ごろでした。1965～1975年ごろまでは麻袋に詰め込まれ、何千トンも積まれた貨物船からの荷揚げに、作業員は一袋ずつを手鉤(てかぎ)で作業していました。当然、麻袋は破れアスベストは空中に飛散し、積んである船倉はアスベストまみれでした。私たち検数の労働者は貨物の数を証明するのが仕事で、作業員と一緒に船倉に入りモッコに積み込まれるそばで数量確認を行って来ました。

世界では1972年にILO(国際労働機関)やWHO(世界保健機構)が発がん性を指摘。日本でも1973年にはアスベストによる肺がん労災認定や腹膜中皮腫症例が始め、1978年に中皮腫による労災認定がされました。しかし港湾運送事業には、その危険性が知らされないままでした。1975年ごろからは、麻袋からパレットに固定されビニール梱包され、飛

全国港湾の仲間とともに1億円の「アスベスト対策基金」勝ち取る

散の危険はかなり減少しました。

07年春闘でスト決行

港湾には産業別に全国港湾労働組合協議会(全国港湾)があり、港湾運送事業者団体との団交権を確立しています。また産業別の労働協約も締結しています。

全国港湾は、アスベストの危険性の告知がされないまま、港湾運送事業法による引受義務(荷役依頼されたものは断ることが出来ない)のもとで業務を請負い、労働者が保護具もなしで作業に従事させられたことから、第一義的責任は国にあると位置づけ、所轄官庁である国交省と厚労省へ要求書を提出し、全国動員による交渉も設定し数字にわたり追及して来ました。また、港湾運送事業者団体とは、中央・地域に設置されている労使安全専門委員会で港湾施設の調査や対応策について検討をかさねています。一方、07春闘では、港運事業者団体の共同責任を求め「アスベスト対策基金の創設」を要求し、ストライキも決行して1億円の拠出金を勝ち取りました。

「アスベスト対策基金」は、労災認定されても労使協定による企業の上乗せ補償制度(企業が加入する法定外賠償保険)の対象からアスベストは免責されていること、中小零細

企業が多い港湾において複数名以上の労災認定者が出た場合補償がまならないことと、同時に企業の存続そのものが危機に陥ることが考えられることから創設されました。またOBも含めた健康診断の費用を捻出するためにも必要でした。

「国の責任」追及と「基金」充実が課題

「アスベスト対策基金」の創設で初期の目標は達成しました。しかし金額はまだ少額です。春闘後すぐに、港湾所轄の国交省、厚労省に申し入れ、危険を知らせないまま荷役を行わせていた「国の責任」を追及し、港湾利用者としての船会社・荷主に対し、基金の増額、充実を求めて交渉しました。

「基金」の使い方も重要です。港湾で働いたすべての労働者を対象にした健康診断の実施、不幸にも発病した場合の補償などについて、07秋闘のなかで団体交渉をすすめて行く考えです。

すでに6大港では労災認定者や中皮腫の疑いや要再検者なども数多くでており、早期の対策と取組みが求められています。産別に統一した取組みをすすめて行きます。

(全国検数労働組合連合

書記長 北畑 良介)

ホットニュース

「過労死の危険感じる」が19%

霞が関の国公共闘が残業実態アンケート

霞が関で働く国家公務員で組織する労働組合の共闘会議である霞国公は、今年3月に15回目となる「残業実態アンケート」を実施。アンケートには霞が関で働く国家公務員の約1割に当たる4,405名から回答を得ました。

今回のアンケート結果では、この1年間の月平均の時間外労働時間が39.1時間あり、この中で過労死ラインとされる月80時間以上の残業者が10.3%もいることが明らかになりました。そして、彼らの18.9%が「現在過労死の危険を感じている」、32.8%が「過去に感じたことがあった」と答えています。霞が関の官庁街は、不夜城などと言われ、深夜・夜明けまで庁舎の灯は絶えることはありません。その中で働く職員は、過酷な勤務実態により尊い命を奪われかねない危機的状況にあります。

人事院の調査によれば公務員の死亡原因の2位が「自殺」となっています。また1ヶ月以上の長期病気休暇者の第1位が「心の病」となっており、他を引き離し増加傾向にあります。

霞国公は、職場での過酷な労働実態を改善し組合員の命と健康を守るため、引き続き活動していきます。(霞が関国家公務員労働組合共闘会議 事務局長 中澤幸路)

野球部監督のくも膜下出血死「公務外」

山梨で教師の過重労働認めず

昨年8月8日に遺族と代理人が公務災害認定請求をしましたが、ちょうど一年目の8月7日、「公務外の災害と認定する」との通知が、地方公務員災害補償基金山梨県支部長から届きました。本件は野球部監督として土曜、日曜、祝日も練習にあけくれ、一年中ほとんど休む暇もなく生徒のために奮闘していた、まさに過重労働そのものの事件でした。

同教諭は、他校との練習試合を終日指導した後、深夜自宅で「くも膜下出血」を発症、翌朝病院で死亡しました。社会科教師、生徒指導部副主任のかたわら野球部の監督として部員の指導に毎日を送っていました。昨年11月には県教委が『過労死妥当』の意見書も出していたので、今回の『公務外』の判断は全く意外。高校の協力や奥さんの(カレンダーへの)記録をもとに作成した『時間外労働時間』記録などの資料を無視した結論です。基金支部が具体的判断基準も示さず、不当な計算で野球部指導などを過少に認定し、「肉体的にも精神的にも過重とは認められない」と公務外にしたもので、絶対に納得できないものです。遺族としては直ちに「支部審査会」に審査請求を行いますが、それに先立ち基金支部交渉で不明点をただした後、8月13日報道機関に記者会見し、テレビ、新聞で不当な基金支部決定が報道されました。

(山梨県センター 保坂忠史)

埼玉「アスベスト被害救済の会」発足へ

横のつながりを広げ、一人ぼっちをなくそう

8月4日、羽生市において曙ブレーキの元社員を中心に「家族の会」の結成にむけて、「アスベスト学習会」が開催



されました。参加者からは、曙ブレーキに親子2代勤めてきたが親父は、夜中でも苦しそうに咳をしていた。仕事場では、頭から(アスベストを)かぶっていたが、防塵対策はタオル一本だった。アスベスト被害は何も知らなかったし、もうすでに死んでいる。主催者の元曙社員Oさんからは、志半ばでなくなっていった人もいる、ぜひ「家族会」をつくっていききたい。さらにSさんからは、妻が突発性間質性肺炎と診断され生き地獄だといっていた。昨年労災認定を受けた時には、アスベスト被害に風穴が空いたかなと思った。ぜひ被害者同士の横のつながりを持った組織をつくりたいと参加者に呼びかけました。また、会の名称については、「アスベスト被害救済の会」とすることが確認されました。今後の取り組みとして元社員同士の情報収集すること、また次回の集まりは9月に開催することなどが確認されました。

(医療生協さいたま本部・赤坂勝己)

じん肺・アスベストの患者と

家族の会が始動

千葉土建つくしんぼの会

千葉土建は今年4月、「千葉土建じん肺・アスベスト呼吸器系疾患患者と家族の会」(会称「千葉土建つくしんぼの会」)を、31名の参加を得て結成しました。「患者と家族の会」は、「会員相互の親睦と交流を図ると共に、じん肺・アスベスト呼吸器系疾患の患者と家族、及び遺族の生活と権利を守り、新たな被災者発生の予防を目的」に活動をスタートさせています。

7月には第1回運営委員会を開き、10月開催予定の交流集会の内容を議論。互いに激励しあい発展できる場となるよう準備することにしました。そして国と石綿製造企業へ謝罪と賠償を求める国家賠償請求裁判について話し合い、その席上で「患者と家族の会」の会長、副会長が原告団参加への意志表示を行いました。

現在、千葉土建でアスベストの労災認定された仲間は9名で申請中が5名。じん肺認定者は12名、申請中3名。さらに申請準備中がじん肺8名、アスベスト関連が9名になっており、できるだけ多くの仲間が原告に参加するよう、取り組みを強めています。

また、「患者と家族の会」では、毎月機関紙「つくしんぼ通信」の定期発行や東京土建の患者と家族の会「はなみずきの会」との交流などの取り組みを行っています。

各地・各団体のとりくみ

埼玉 地域・職域丸ごと健康づくり
所沢保健センターを訪問

所沢市の健康づくり事業は「地域・職域丸ごと健康づくり」への挑戦事例として注目されていますが、埼玉センター労安問題事例研究会は、6月25日に所沢保健センターを訪問し、山本昌江保健師から『健康とこころ21』の説明を受け懇談しました。ここでは、地域・職域保健連携事業について紹介しておきます。

所沢市の「子どもの食生活」調査では、「朝食を食べない子どもが」5%弱、その「欠食理由」は、「家族が食べない習慣」によるところが多いと判明。「子どもの食生活」は「親の労働と切り離せない」、「大人の働き方や生活が変わらないと子どもの生活は改善されない」—所沢市は、地域保健と職域保健との結合は必然ととらえ、地域・職域丸ごと健康づくりを推進することになりました。

所沢市は、10~60人規模の事業所における健康管理実態を調査し、地域産業保健センターとの連絡会を設定。事業主の意識改革の必要性を痛感するにとどまらず、早朝の通勤時に所沢市内の6駅で駅頭キャンペーンを展開、15000枚のパンフレットを配布。保健センターには、「私たちのことを心配してくれてありがとう」との反響がありました。

(いのちと健康埼玉センター 小滝勝弥 矢木 毅)

化学一般 京滋地本が安全衛生一泊学校
13支部・53人が参加

6月2~3日の日程で琵琶湖リゾートクラブで京滋地本の「第26回安全衛生一泊学校」が開催されました。

恒例の「はがき報告」による労災の発生状況の分析結果からスタート。近年、従業員規模の小さな事業所ほど労災件数が多い状況。中小企業の安全衛生管理体制の強化が必要であることが明らかになりました。

2人の女性が講演。1人は、過労自殺の遺族の方。「夫の名誉を守る」「今、働いている人達に同じ道を選ばせない」という思いに支えられた11年間の闘いの軌跡は、大きな感動と働き過ぎにより命を落とすことの悲惨さを、参加者の胸に刻みました。2人目の講師は自らがメンタルヘルス不全を患い、その経験から現在心理カウンセラーとして活躍されている方。過重労働からメンタルヘルス不全を経験されたご本人から聞くお話は実にリアル。職場環境改善の大切さを実感しました。

分科会は「労働組合の安全衛生活動の必要性」と「安全衛生委員会活動の充実」のテーマで行われました。職場の安全衛生を向上させるためには、何よりも労組が主体となり安全衛生委員会の場で積極的な提言を行い、委員会の活動を活性化することが大切であると参加者は感じていました。(Humanlyきょうと第147号より)

福岡 北九州労健連
自然に囲まれリフレッシュ
第5回労働衛生基礎講座ひらく

今年で5回目を迎える労働衛生基礎講座が、このほど小倉北区「山田緑地」で開かれ、13団体、個人35名が参加。午前中の「メンタルヘルス」の講座は福岡県立大学の吉岡和子先生が講師。職場の仲間がメンタルヘルス不全に陥った時、どのように向き合い、サポートしていけば良いのかを学習。自分の思いと相手の思いを共有化していくためには、相手を観察し、相手の話を十分に聞く事が大事で、自分の話を相手に理解してもらうためにはどのように話したら良いかということを考えながら話すことが必要であるということが理解できました。

午後からはウォーキング。すがすがしい気分で気持ち良い時間でした。午後のもう一つの企画は、「過労死は自己責任である」「コンビニやスーパーなどの24時間営業は必要だ」というテーマで、肯定派、否定派にそれぞれ分かれてディベート。自分たちの主張をまとめる作戦会議を30分行ったのち、テーマ毎に討論をしました。肯定派の主張に思わず爆笑。午前中の講義の「相手の話をしっかり聞くこと」「相手を受け止めること」が大事さがわかりました。(北九州労健連ニュースより)

愛知 労安活動で協力・共同の輪を
愛知健康センター第17期総会

NPO法人：愛知働くもののいのちと健康を守るセンターは8月25日、66名の参加で、第17



期の総会を開きました。活発な討論の後、運動方針案・予算案などを満場一致で採択しました。

運動方針は「労安活動をベースに協力・協同の輪を広げよう」とし、快適な職場づくりをめざしています。そのためにいのちと健康を守るネットワークづくりを進め、ILO条約やミレニアム宣言など世界的な視野で労安運動の到達点を学び運動に生かします。また労安運動を労働運動の大きな柱と位置づけ、①会員の拡大、②時間をかけた宿泊健康学校、③通信員制度の導入など、従来の活動に加えて新たな取り組みを始めます。

討論では7名が発言。民間企業の仲間からの労安活動に取り組んでいる報告があり、参加者の胸を打ちました。名古屋過労死家族の会の永縄知子会長から、現在闘われている過労死裁判の紹介がされ、4名の原告から支援の訴えがありました。

新役員は新理事長に協立病院・高木弘巳医師、新事務局長に鈴木明男氏など。理事長代行の田渕哲雄医師は顧問に就任しました。(愛知センター事務局長 鈴木明男)

各職場で労安活動推進に活用しよう

近藤雄二著「慢性疲労 そのリスクのマネジメントを学ぶ」が好評

近藤雄二教授(天理大学)の「慢性疲労 そのリスクのマネジメントを学ぶ」(全国センター企画・シリーズ健康で安全に働くために①)が労働組合や各地方センターで普及されています。3人の方から感想文と京都センターでの学習会の様子が寄せられました。

「持続可能な社会」に労安活動が必要

神奈川県職員労働組合総連合職業病対策会議
事務局長 杉田 厚

この本を読んで一番強く感じたことは、リスクマネジメントにどうとりくむか、実際の展開といった実用書としての効能はもちろんですが、実行の段階に至る前に労働者自らが労働安全衛生上の権利と国際的な背景を学ぶ重要性です。健康が環境や条件によって決定される社会的健康という人権概念として捉えられ、健康をつくりだすための環境づくり、環境整備を行ってきた欧州のとりにくみや、経済活動を促進する国際規格であるISOが「もの」それ自体の規格とともに、ものを「つくるプロセスや組織」の規格を作り出し、ILOの労働安全衛生マネジメントシステムへとつながっていることなど、持続可能な社会の発展のために不可欠な柱として労働安全衛生が確立されてきたことを学んだことは、まさに「目から鱗」の心境でした。

私たちには、数人の小さな職場から100人以上の職場など数百に及ぶ職場がありますが、権利としての労働安全衛生の視点に立って、みずから現場を歩いて観察しグループ討議によるハザード探しとリスクアセスメントという手法を、現場で確立するための体制をつくっていきたく、強く感じました。

教員の労安活動に活用する

全日本教職員組合 水落 貴司

私たち教職員は、自分のために働くというだけでなく、働くことが子どもたちの発達権・学習権(憲法26

条)の実現に直結する仕事であるからこそ、やりがいも大きいと感じるのでしょう。しかし、だからこそ、「燃え尽き」るまで頑張ってしまうということも起こりやすいのではないのでしょうか。精神疾患による病気休職者が増大するもとの、子どもたちの発達権・学習権を支えるために私たちの勤労権と労働環境(憲法27条)はどうあるべきか、今一度考える時期ではないのでしょうか。

この点で本書は、ユング派の臨床心理士・河合隼雄氏の「心のエネルギー」の消費と摩擦(P58)という捉え方を紹介していますが、人と深くかかわることを求められる教職員にとっては重要な指摘だと思います。対人関係ストレスを減らしていくには、職場での労働安全衛生活動が重要です。本書を活用し、リスクマネジメントをよく学び実践していきたくと思います。

本書から学ぶことはたくさんある

全国生協労働組合連合会 鈴木 蔵人

いま、日本の労働者は長時間・過密労働によりメンタルヘルス不全で休職や退職を余儀なくされ、最悪の場合は過労死・過労自殺の危険にさらされている。生協の職場も正規・非正規含め、「疲労」を訴える仲間は、9割近くにのぼっている。働くことに疲れ、働きがいを見出せず、やむなく職場を去る仲間も多い。健康で働き続けられる環境をつくっていくことが労働組合の共通の課題となっている。こうしたなか、近藤先生の「『慢性疲労』そのリスクをマネジメントを学ぶ」が出された。労働することの意味や意義の確認からはじまって、リスクマネジメントの国際的背景と具体的とりくみかた、そして手順と学ぶべきものは盛りだくさんだ。

こんごの労働安全衛生活動を考えた場合、このとりくみのなかで労働者が主体的にかかわり、成長していく可能性を秘めていることだ。生協労連は今年度「健康実態調査」を予定しているが、この本からも大いに学び、労働者と職場の健康をつくっていきたく。

「職場を改善する新しい考え方だ」

「働き方を見直す京都9月集会」実行委が学習会

8月25日、京都市内で学習会が開かれました。9月に開催される「働き方を見直す京都9月集会」のプレ企画として実行委員会主催で開かれたものです。「健康リスクのマネジメント～調査活動から実践への道～」と題して、近藤雄二教授(天理大学)の講演を受けました。参加者は、25組織・2個人、42名でした。「慢性疲労 そのリスクのマネジメントを学ぶ」をテキストに、パワーポイントを使つての講演で、予定の90分を超える講師の熱意が伝わるものでした。

「健康に働く権利」「健康リスクとマネジメントの国

際的背景」の基本問題の学習と、「リスクマネジメントにどう取り組むか」「実際と、ツールとその手順、展開」の実践について学習をしました。「参加者感想アンケート」では、職場の実態を改善するための新しい考え方として評価をし、後半の実践的な話をもっと学習したいとの意見が多く出されています。また、パワーポイントで使用された資料の提供を希望する人が多くいました。参加者の関心度も高く、実践面を重点にした学習の場を引き続き企画する必要性を感じた学習会でした。(京都センター 木下恵市)



結 ゆい

No. 76

低収入で安心して入院できない タクシー労働者の貧困と健康破壊

福岡市の千鳥橋病院には「労働衛生外来」という診療科がある。私はそのスタッフの一員である医療ソーシャルワーカーで、タクシー労働者の貧困・ホームレスと健康問題の調査に取り組んでいる。

21人中3人がホームレス

調査のきっかけは昨年5月頃より、「保険はあるが医療費がなく、病院にかかれない」「数日前に会社をクビになりホームレスになった。体調が悪いので病院にかかりたい」と相談室を訪ねるタクシー労働者が相次いだことによる。

調査対象は2006年5月から2007年5月末までに、医療費が心配で相談室を訪ねたタクシー運転手21人で、直接面接を行なった。その中には失職しホームレスになった人が3人いた。1か月の収入(手取り)は11万円~15万円が7人。10万円以下が9人。1人は生活保護を受給中。ホームレスになった3人は収入なし。また、多重債務や会社からの借金を抱えている人が半数を超えた。

面接後に11人が生活保護を申請し、7人は法人(病院の経営主体である福岡医療団)が実施している無料診療制度を活用し、受診や入院につなげた。

病気で即「クビ」

低収入のため病気になっても安心して病院にかかることができず、ぎりぎりまで我慢し、その結果、重症化して来院するケースが目立った。脳梗塞や心筋梗塞・狭心症などの循環器疾患が多かったが、肺がんが2人、直腸がんも1人いた。肺がんの1人は初診時にすでに末期がんだった。

ホームレスになった事例を2件紹介する。59歳の男性は他院で肺がんの診断を受けた。医療費の工面が困難なことと、入院による失職を恐れ、入院までに2か月を要

した。入院するも医療費の不安が消えず2週間で退院。寮に帰り、会社に肺がんであることを伝えると、即「クビ」を宣告され、寮も追い出されその日からホームレスとなる。博多駅に寝泊りしたが、患者の体調でのホームレス生活は1週間が限界であった。当院に運ばれ入院・手術。入院と同時に生活保護を申請し退院時にはアパートを借りた。現在生活保護を受け外来通院中である。

もう1人のホームレスは56歳の男性で、もともと年収800万円のアパレル会社に勤務していたが、転勤を拒否し会社に居づらくなり退職。そして離婚。とりあえずの生活費を稼ぐためにタクシー会社の寮に入った。その後、高速道路を走行中にスピード違反を起こし、3ヶ月の免許が原因で解雇されホームレスになった。

労働環境の改善を

タクシー運転手の困難は、2002年の改正道路運送法による規制緩和でタクシー台数が増えたこと等による。今回の調査では3人のホームレスが存在したが、千鳥橋病院が2001年から取り組んでいるホームレス調査では、直前の仕事は建設会社の日雇い労働者が圧倒的に多かった。中途失業者の受け皿が、公共事業の削減などで建設業界では困難となり、タクシー業界に移っている状況があるものと思われる。

タクシー会社は、稼働を高めるために寮を作り多くの労働者を受け入れている。しかし、そこで働く労働者は「使い捨て」となっている。離婚などで家族との絆も喪失している人は、いざと言う時のセーフティネットを持たず、ホームレスになっていく。ホームレスになると生活保護も対象外となり、さらに自立が困難になっていく。

病気をしても安心して療養や生活ができるようセーフティネットの整備、労働環境の改善が急務である。

(千鳥橋病院医療ソーシャルワーカー 荒木 弘幸)

シリーズ 相談室だより (14)

18年前の針刺し事故

昨年11月に持ち込まれた相談が7月末に解決した。18年前の針刺し事故に遡る看護師の労災事例である。

1989年暮れに針刺し事故、1990年春の健康診断で肝機能障害を指摘され、1991年C型肝炎発症。以後、インターフェロン治療の為に入院、休職、退職もあり、結婚、再就職を経て2006年5月から長期入院治療となった。

一度も労災申請をして来なかったが、いよいよ医療費、生活費の不安が募るようになって医労連にSOSが届いた。1989年当時は医療職場もC型肝炎対策は十分でなく、上司に報告はしたものの、流水消毒のみで終わっていた。

本人は「二人夜勤の際、ゴミ箱を掃除したときに捨て

られていた注射針で誤針」と訴えるものの、当時C型肝炎の入院患者がいたかどうかなど、18年前の針刺し事故が事実かどうかは確かめようもなかった。それでも事業所の協力を得て在職確認、1992年入院の際のカルテ類の入手で同様の訴えを確認。感染後、半年以内の肝機能障害指摘、輸血や他からの感染が否定され、現在の主治医の意見書も功を奏し、7月末日無事労災認定を受けることができた。18年前に遡らなければならない事態にも切り捨てなかった京都医労連の大奮闘と監督署の根気強い調査・検討の結果である。

けれど時効で失った補償額も大きい。労働組合は労働者が「こんな時は労災申請を」という常識を身につける取り組みをもっと旺盛に行なうべきだとも思う。

(京都職対連 清水良子)

インフォメーション

申請と改善運動強めよう 10月から石綿健康管理手帳の交付要件緩和

厚生労働省は石綿健康管理手帳の交付要件を緩和することを決め、10月から実施の予定である。これまでは胸膜プラーク、石綿肺の所見があるものに限られていたが、①石綿製造業や石綿吹きつけ作業など高濃度のばく露作業を1年以上行い10年以上経過した者、②石綿作業(①をのぞく。中低濃度ばく露作業)に10年以上従事した者、などが付け加えられた。

石綿健康管理手帳で年2回のX線検査などの検診が受けられる。現在は手帳を持っている人は8,800人(06年度末)にすぎないが、10月からはばく露要件だけでももらえることになり、手帳の対象者は大幅に増える。それは朗報であるが、交付要件が緩和されても自動的に手帳所持者は増えない。行政の広報活動と私たちの手帳申請運動、この制度の改善運動が求められている。

発症の不安を持つ人に役立つ制度を

問題は、石綿をばく露した人は潜伏期間の長い中皮腫、肺がんをはじめとして石綿関連疾患の発症に不安を持っているが、現在の手帳制度はそのような不安にこたえ、真に健康管理に役立つものになっていないことである。以下、改善点を述べる。

第1に、主に石綿製造業など直接的にばく露した人を想定しており、「石綿関連製品を扱った」など職業性の間接ばく露は十分想定されていないことだ。間接ばく露でも胸膜プラークなどの所見があれば、積極的に手帳申請し認めさせていくことが重要だ。

第2に、在職中には交付されないことが問題だ。退職時の交付では、時間の経過とともにアスベストばく露の

記録・記憶が薄れ、健康管理が不十分になる。また建材等の解体作業や産業廃棄物処理など作業によるばく露者の多くは不安定雇用労働者であり、終身雇用の工場労働者を想定した退職時の交付は現実的に無理がある。したがって在職中から交付することが求められる。

第3に、アスベストは建材に多く使用されてきたが、建設業に多い一人親方や自営業者は適用外である。これを改め、とりわけ労災に特別加入していた一人親方には直ちに交付すべきだ。

第4は、検診が受けられる医療機関が東京に2箇所しかないなど、極端に少ないことだ。受診者の「主治医選択権の自由」を基本に、指定医療機関の拡大を行政に働きかける必要がある。またCTが検診項目に入っていない県もあるが、検診内容の充実も課題だ。

第5は、手帳自体の問題だが、医学的所見の記入欄が主で、受診者自らが健康状態を理解できるようにはなっていない。受診者、医師双方に役立つ記載内容に改善していく必要がある。全国センターはそのような方向で独自の健康管理手帳を作成中である。

「胸膜プラークがあり中皮腫が心配」など、石綿関連疾患に不安を持つ人は数多く存在する。これらの人とともに、アスベスト被害についての「国、石綿関連大企業の責任を問う」たたかいを大きくすることが求められている。全国センターのくわしい見解は厚労省に提出したパブリックコメントへの応募意見を参照されたい。

(全国センターホームページ)

<http://www.inoken.gr.jp>

(全国センター 今中 正夫)

第2回健康で安全に働くための全国交流集会

全国センターは「第2回健康で安全に働くための交流集会」を開催します。全国からいろいろな経験を持ち寄り交流し、安全で健康に働くための糧にしましょう。

場 所 迎帆楼 (愛知県犬山市)
TEL 0568-61-2205

参加費 15,000円 (宿泊込み)
(宿泊なし 全日程参加 5,000円、
1日参加 4,000円)

詳細・申込み書は、

全国センターホームページ
<http://www.inoken.gr.jp>
「インフォメーション」をご覧ください。

10月20日(土)～21日(日)・愛知で

主な内容

- 1、記念講演「『働き過ぎ』の社会をどう変えるか」
岩城 穰弁護士
- 2、特別講演「労働組合運動にいのちと健康を守る課題をどう位置づけるか」
全労連 小田川義和事務局長
- 3、分科会の討議
第1分科会 メンタルヘルスケアと職場復帰
助言者に阿部眞雄先生(労働科学研究所研究員)
第2分科会 労働安全衛生委員会をどう機能させるか
「職場巡視」、「産業医の活用」など実践的な課題と、「労組のイニシャチブをどう発揮するか」の2つのテーマで交流します。
第3分科会 リスクマネジメントを学ぶ
講師・助言者に近藤雄二先生(天理大学)
第4分科会 労災認定のとりくみ
労災申請の実務を学び、たたかい・とりくみを交流します。