

	<h1>全国センター通信</h1>	<p>毎月1日発行 年額1,500円(送料込、会員は会費を含む) 〒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：岩永千秋 Tel(03)5842-5601 Fax(03)5842-5602 http://www.inoken.gr.jp e-mail:info@inoken.gr.jp</p>
---	-------------------	--

〈今月号の記事〉

厚労省審査会交渉・韓日筋骨格系シンポ	2面
安全衛生活動の交流(第14回)	3面
各地・各団体 建交労/郵政産業ユニオン/福祉 保育労/神奈川/広島/大阪/岡山/埼玉/宮城	4面～6面
アスベスト訴訟全面勝利をめざす関西大集会	7面
全商連・2011年度健康診断のまとめ	8面

いの健
全国センター

審査会の現状について質す 6年ぶりに労働保険審査会交渉を実施

10月17日、厚生労働省において労働保険審査会について6年ぶりの交渉をもちました。出席者は労働行政基準検討会のメンバーで、田村副理事長以下10人、厚生労働省側は労働保険審査会事務局長補佐の上澤氏ほか審査会事務局から4人、基準局総務課から1人でした。開会のあいさつを福地保馬理事長からおこない、7項目について質問・要請をしました。(写真)

要請1は、労働保険審査会の現状について。現在、公開審理は1日約12件を年間56日開催しており、テレビ会議(遠隔審理)の審理件数は40~50%に相当していること。審査請求事案に係る専門的事項に関する業務の委嘱者は10人で年間200件ほどを委嘱していることなど回答がありました。要請2は、行政経験者への委嘱をやめさせることを要求。それに対しては、委嘱件数が減っていること、委嘱の契約書でプライバシー保護のため守秘義務は契約していること、事務局規則で実施しているとの回答でした。要請3は事件プリントについて。事件プリントは1か月前に届くように送っているとの回答に対し、作成したらすぐ送るようにしてほしいと要望しました。要請4は、処理時間を1件あたり30分以内としていることへの改善を要望。1年間600~700件の請求件数から考慮するとこれ以上は無理であるとの回答がありました。要請5はテレビ会議について。現在7つの地方労働局で実施されているが、遠隔審理に使用されているテレ



ビが15インチ画面であることを、審査会委員と同じように50インチの画面を確保するよう求めました。要請6はホームページの採決事例の表示について。請求人からプライバシー保護に関わっての意見があり、昨年度から簡略化された表示になっているとのこと。処分取り消し事案を紹介し再発防止に活用できるよう、以前の表示方法に戻すようにという要望したところ、詳しい情報は情報公開法で請求できるとの回答でした。全国センターで請求しデータベース化を検討していきます。要請7は審査会の委員、事務局体制について。事務室の人員は現在18人。質問2の委嘱についても本来、正規の公務員がやるべきであり、事務室の拡充を強く求めました。

審査会本来のあり方をめざして、繰り返し要請していくことが求められています。(山梨県センター保坂忠史)

報告 「第2回筋骨格系疾患の日韓共同シンポジウム」に参加して

8月12日に「第2回筋骨格系疾患の日韓シンポジウム」(以下 シンポ)がソウル大学で開催されました。主催は筋骨格系疾患研究会(日本産業衛生学会の研究会)と韓国の源進(ウォンジン)財団敷設労働環境健康研究所でした。第1回は広島市での開催でした。シンポは12日の午前10時~午後6時半まで密度濃く行われましたが、日本からの参加者は11日にソウル入りをし、ソウル市内の遺跡等の見学の案内をしてもらい、その日の夜は盛大な歓迎会を催していただきました。そしてシンポの翌日の13日には国際的にその飛躍が目ざされている韓国の自動車メーカーの起亜自動車工場の見学という充実した行程の3日間でした。

私の発表テーマは、本年5月に名古屋で開催された産業衛生学会で滋賀医科大学の埜田先生より「日本の腰痛症及び頸肩腕障害の認定基準の現状と問題点」をシンポで発表してほしいとの依頼に基づくものでした。韓国の産業衛生の諸施策は、日本のそれに学びつつ、追いつき、追い越せとのスピード感にあふれる発展がこの間、刻まれてきたと言えます。従って腰痛、頸肩腕障害の労災(韓国では産災)認定基準も日本の基準を参考にして展開してきた側面があり、日本の認定基準の問題点と改善方向を提示することは一定の意義があるものとの自覚を持つ

て準備しました。折よく全国センターで腰痛、頸肩腕障害の認定基準の見直し検討会が開催される条件にも恵まれ、シンポでの発表の中でその議論も生かすようにしました。発表のベースは全国センターで腰痛及び頸肩腕障害の認定基準の検討プロジェクトが「報告書」を出しました。改めてその「報告書」を検証すると今なお有効な問題点指摘と改善の方向性が提示されていると確信し、シンポの場でも「報告書」を軸に発表しました。紙面の都合で多くを記述することはできませんが、シンポ参加を通じて以下の感想を強く抱いたことを述べることにします。

- 1、韓国では筋骨格系疾患の労働安全衛生上の重要課題として取り組まれていること。
- 2、若手の研究者が高い情熱を持って研究活動に取り組む確信を持って報告していること。
- 3、韓国では「筋骨格系疾患予防法」が成立しており、その有用性が発揮されていること。

日韓の産業衛生分野での学術的運動交流の一層の連携を強く感じたシンポ参加でした。

(詳しくは全国センター季刊誌に掲載させていただきます)

(東京センター 色部祐)

労働災害をなくし、安全・安心な職場づくりを

1. 安全衛生委員の一人ひとりの意識づくり

日本機関紙印刷所労組では、安全衛生委員会は、会社代表6人(衛生管理者、安全管理者含む)と組合代表(組合で選挙により選出)の6人と産業医を含め13人の体制で構成されています。

安全衛生委員会では、安全衛生活動をすすめていくうえで、単に労働災害の防止のための「最低基準を守る」だけでなく、労働災害の防止、再発防止対策を図り、快適で「安全・安心の作業環境」の実現と労働条件の改善を通じて、職場における労働者の安全と健康を作り上げていくことを重視してとりこんでいます。

そのためにも、安全衛生委員の一人ひとりが、「会議だけの委員」にならないように、委員会での議論を通じて、日常的に職場の安全衛生を担当する重要な業務を担っていることを認識し、委員会議事内容を「ニュース」を通じて全組合員に周知し、職場での安全衛生管理意識を向上させていくことにとりこんでいます。また、メンタルヘルス・マネジメント検定や上級救命技能認定など、各種資格についても取得者を増やしていく取り組みをすすめています。

2. 残業時間削減を健康問題として重視してすすめる

ここ数年、総残業時間は減少傾向ですが、60時間を超える特定の人に残業が偏る状況が起き、特定の女性組合員に連続の深夜残業の問題も発生しています。

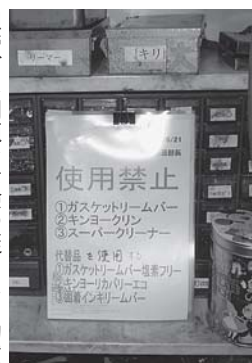
長時間残業をつくりだしている原因は、「作業フローの問題」「技術・知識の問題」「本人の意識の問題」「職場運営の問題」など様々な要因があり、「体制上難しい」や「今の状態では無理」とせず、問題点を探り、改善の道筋をつくっていくために、全職場で所属部門長と執行委員の話し合いの場を持つ残業点検会議を実施することに重点をおいています。

毎月実施している産業医による健康相談のなかで、長時間残業者との面談も実施され、会社からも残業時間10%削減が提起される中で、部分的ではありますが残業減少に向けたとりくみがすすめられています。

3. メンタルヘルス対策として未然防止を重点に、教育の実施

メンタルヘルスによる休職者が生まれる中で、産業医、保健師、人事労務担当者による「メンタルヘルス対策委員会」を発足させ、

胆管がん問題を危険の疑われる物質を含む製品は使用禁止に



輪転機の巻き紙は数百kgの重量物(職場巡視で)

健康相談をはじめとする発症者への相談・対応や復職に向けての対策がすすみ、改善傾向が生まれています。また、復職後の受け入れ職場のフォローや管理監督者の対応方法などについて、職場からの疑問・不安の声もあがるなかで、各部門の管理監督者に対して、「心の健康・職場復帰支援の手引き(中央労働災害防止協会)での職場対応の心得」を活用し学習会をおこなっています。

メンタルヘルス対策においては、未然防止に重点を置き、日常的なコミュニケーションを広げ、管理監督者をはじめ、職場での「気づき」によって、従業員の安心につなげていくとりくみをすすめていくことが必要だと考えています。

4. 社内巡視では、改善できることは直ちに実施する

安全・安心な職場づくりに向け、防火・防災委員会と合同で社内巡視をおこなっています。社内巡視は、「複数の目で職場の状況を確認」できる、安全衛生活動の中では代表的な活動のひとつです。

社内巡視をおこなうにあたっては、ただ職場を回るといことではなく、「着眼点と心構え」を明確にし、良いところはしっかりと評価し、すぐにできることはその場で改善させ、「ただちに実践する」ことに重点をおいています。

また、昨年の東日本大震災を契機に、災害対策を改めて重視し、日常的な5Sを強化・徹底していくために、「定期的な清掃日を決めた職場全体での清掃」などの具体的な実践課題を提起し、全組合員の力で快適で、安心・安全な作業環境の実現にむけたとりくみをすすめています。

いま、大阪府の校正印刷会社で胆管がんを発症し死亡するという事故が報道され、「化学物質(有機溶剤)による健康障害対策の適切な実施」の指導がなされています。

今後の課題としては、従業員への特殊健康診断の実施や化学物質の取り扱いについての教育・指導の徹底なども含め調査・検討をおこない、安全管理者を中心に「労働安全衛生法に対応したリスクアセスメント」の実施をすすめていくことが必要になっています。

(日本機関紙印刷所労組 柳澤たかし)

各地・各団体のとりくみ

建交労

**健康チェックデータ蓄積で運動展開
「トラックの日」統一行動**



のべ140人以上が測定した

10月9日は「トラックの日」です。建交労トラック部会は毎年この日を中心に「健康チェック」・組織宣伝・労使共同請願署名・要求アンケートなどを柱とした統一行動に取り組んでいます。今年も10月9日に、宮城・東京・埼玉・神奈川・静岡・愛知・京都・大阪・兵庫・広島で取り組みました。

「健康チェック」のとりくみには、医労連や医療生協などの看護師さんの協力を得て、血圧・BMIをはじめ、可能などころでは検尿などをおこない、現在報告されている集約では、トラック運転者を中心にのべ140人以上が受けました。

自動車運転時に血圧が上昇することは、広く知られています。昨年実施した60人分のデータでは、年齢に関係なく血圧が高い傾向があり、尿検査をおこなったところでは、尿糖値が高い人が多い傾向にありました。また、トラック運転者の過労死認定者数は全産業で最悪の状態が続くトラック産業ですが、低賃金・長時間労働という業務と健康破壊との関連を具体的なデータで集積することは、トラック運転者の命と健康を守るトラック政策に反映させ、より高度な運動展開をはかるものとして重要となっています。

(建交労全国トラック部会 芦崎光夫)

郵政産業
ユニオン

**手当削減・雇い止めの実態明らかに
なんでも労働相談を実施**

日本郵便株式会社発足を前にした9月1～2日の2日間、郵政産業労働者ユニオンは「なんでも労働相談」を開設しました。電話やメールなど13件の相談が寄せられ、約21万人の非正規労働者が働く日本郵政グループが、「雇用調整」の名のもとに手当の削減や雇止めを強行し、人件費削減を達成しようとする実態が明らかになりました。

寄せられた相談では、「郵便配達業務中に交通事故を起こして以降、配達業務から外されて事務室内の掃除をやらされ9月末での雇止めを通告された」「かもメール等の郵便商品販売の営業成績が悪いとの理由でスキル評価が下げられ、資格給で200円の引き下げ。1カ月にす

ると3万円以上の減収になる」など、すべて深刻なものばかりです。会社は雇止めを強行するだけでなく、「働いても生活できない状態に追い込み自ら退職」を選択させようとしていることは明らかです。

雇止めを通告されたある女性社員は、郵政産業ユニオンへ加入し、会社との交渉を通じて雇止め撤回を勝ち取りました。「なんでも労働相談」は話を聞くだけでなく、「労働組合に入ってともにたたかおう」と呼びかけながら、正社員化と均等待遇実現を求め運動を展開していきます。

(郵政産業労働者ユニオン 日巻直映)

福祉
保育労

**念願の集会一少人数でじっくり交流
健康対策部第1回全国交流集会**



講演や報告を聞いた後は分散会

福祉保育労働組合健康対策部は、結成以来2回の職場と組織の健康アンケートの実施・ローアンニュースや健康カレンダーの発行・健康対策の手引きの作成など職場にローアンの風を吹かせることを目的に活動してきました。今回初めて8月25・26日に、名古屋市で念願の全国交流集会を開催しました。

埼玉・東京・東海・滋賀・京都・大阪・兵庫・和歌山と中央本部から、延べ33人が参加。京都からお招きした大槻久美子先生より、「職場のメンタルヘルス対策」をテーマに講演いただきました。質疑のあと、13～4人ずつの分散会で自己紹介や問題意識・職場の状況などを交流した後、お楽しみの夕食交流会で楽しく語り合いました。

2日目は、全体で①東海地本の職対部の立ち上げから現在の取り組みについて、②大阪のコスモス分会の労働安全衛生委員会の活動と復帰プログラムなど職場復帰に向けた取り組み、③滋賀のびわこ学園分会の労働安全衛生委員会の取り組みと課題についての報告を聞いたのち、分散会に分かれてじっくり交流を行いました。

感想文では、「少人数で交流できて有意義だった」「大槻先生の話でとても楽になった」「職場の健康対策を進めるうえで刺激になった」「分散会や交流会にもっと工夫があったら良かった」「来年度も開催してほしい」など意見が寄せられました。報告集を作成する予定です。

(全国福祉保育労働組合大阪地方本部 金田聖子)

各地・各団体のとりくみ

神奈川

**脱長時間労働へ労働時間上限規制を
過労死・過労自殺問題交流会**



東京新聞記者・中沢誠さん

神奈川センターは9月15日、過労死・過労自殺問題交流会を開きました。まず、東京新聞の中沢誠記者が「過労社会—繰り返される悲劇」と題し講演。中沢氏は、ワタミの渡辺会長は世の中では立派だと言われている人なのになぜこういうことが起きたのかと疑問に思い、取材を開始。「法律の中では残業はダメなはずなのに、36協定という労使間の話し合いで例外として上限45時間と定められていて、特別条項で労使間において合意すれば何時間でもよいことになっています。調べてみたら、大手企業100社のうち7割が『過労死ライン』の月80時間以上だった」ことに衝撃を受けたとのこと。さらに、「法制度が充分な機能を果たしていない」と指摘。脱長時間労働への処方箋として、(1)労働時間の上限規制、(2)休息インターバル制度の確立、(3)過労死企業の公表の必要性を説き、不当な働き方や不正な体験をした時・見た時は告発すること。世論を作ること を強調しました。

過労自殺を取り上げたテレビニュースを上映後、労災事案関係者が発言。Tさんは外資系企業で電子部品を作る会社に勤務し、くも膜下出血で倒れ重い後遺症が残って入院中。妻は、「日本のビジネスマンにはもっと良い労働環境が必要です」と訴えました。「長時間を80時間と区切って、労災に該当するかどうかというのは人間扱いしていない。職場で支えあう感覚が失われている。人間関係とリンクさせていくことが大切」などの意見が出されました。(神奈川センター 菊谷節夫)

広島

**ブロックセミナー契機に活性化を
いの健広島第9回総会開く**

広島センターは、9月28日に第9回総会を開きました。青木克明同センター会長(兼・さよなら原発ヒロシマの会共同代表)が、「広島における反原発の取組みとこれから」と題して記念講演をしました。今年2月に、詩人アーサー・ビナードさんと「さよなら原発ヒロシマの会」を結成以降の取組みについて、映像を使って分かり易く報告しました。今後の取組みとして、上関原発建設の息の根を止めるために中国電力へのFAX送信運動や、毎月第1・3金曜日の定例デモを呼びかけました。

総会では、重村幸司事務局長が1年間の活動をふり返っての報告と今後1年の活動方針について提案しました。活動をふり返っての総合評価では、①幹事会を毎月定期的に行き、継続的な活動をしてきた点は一定の評価

が寄せられている、②一方、役員体制が弱くなり全体的な取組みにならない弱点があらわれた、③メンタル問題やアスベスト問題で、総合的な対応ができるネットワークづくりをめざしたが実現できなかった、④役員体制の改善が求められる などの総括が行なわれました。方針として、来年6月に開かれる中四国ブロックセミナーの取組みを機会に、広島における労安運動を前進させようと決めました。役員体制は、大組織からの役員派遣も決まり、取組みの改善が期待されています。

(広島センター 重村幸司)

大阪

**多数の労安・労災事例報告で充実
20回定期総会を開催**



大阪労働健康安全センターは9月29日、第20回定期総会を開催しました。42人の参加でした。

開会に当たって三宅徹也理事長は、参加者のいのちと健康を守る活動に敬意を表し、民医連が今「胆管がん」問題に取り組んでいることも紹介しました。

川辺和宏大阪労連議長は、非正規労働者の増大で雇用破壊が進み、働く者の健康を守るためにも働くルールの確立がいっそう重要な課題になっていると強調しました。「泉南アスベスト勝たせる会」の宮崎正正さんは、何としても国による被害者の補償を認めさせ、早期発見による防止や対応出来る医学的研究促進などが重要だと訴えました。

会場からも労災認定をめぐる発言が多数ありました。頸肩腕障害と腰痛の公務災害認定を求めてたたかっている吹田市のホームヘルパー。「過労死家族の会」からは、娘さんの公務災害の認定を勝ち取った経験と過労死をなくすための「過労死防止基本法」の制定に向け100万筆(現在30万筆)署名への協力の訴え。関共労組は、印刷職場での胆管ガン問題で全印総連が厚労省に予防の申し入れを行ったこと。福祉保育労は、健康カレンダーを職場に配ってのアピール活動を報告。職対連からは、メンタルヘルス事例研究会や月1回精神疾患に対する労災申請の学習会を行っていると報告がありました。「息子はプログラマーの仕事で入社数カ月で過労死に至ったが、地裁では敗訴し10月3日に高裁判決がある。会社の責任を問う民事裁判でもたたかいたい」と父親が決意表明しました。

このように総会は充実した内容になりました。各議案が全員の拍手で確認され、「抵抗しないところには安全」との立場で仲間同士の連帯で労働組合の活動を活発にして、労働者の健康安全問題に取り組もう」との田村真理理事のあいさつで閉会しました。

(大阪センター 杉山悦男)

各地・各団体のとりくみ

岡山

高梁市職員森さんの過労死を認定

岡山地裁・唯一の専門職員の過重労働認める

2004年7月、森宏之さん(当時40歳)が、くも膜下出血を発症し、死亡したのは公務による過労が原因だと、岡山地裁は8月29日、地方公務員災害基金の公務外認定処分を取り消し、遺族の訴えを認めました。



記者会見する原告の森貴美さん

森さんは、唯一の文化財職員として文化財保護行政に携わっていました。また、亡くなる直前には、降雨による文化財の毀損対応、専門委員会とのトラブル、全国レベルの研究会開催準備のなか、膨大な資料の作成など多くの業務を一手に担っていました。

しかし、基金は時間外労働を一部しか認めず、本人の危険因子を指摘し「自然経過の中でたまたま公務中に脳動脈瘤破裂発症したにすぎない」と公務外にしました。

しかし、判決では、業務の多忙さと報告書期日遅延などでの昼休み、終業後、自宅での書類作成も時間外勤務と認め、高血圧、喫煙、飲酒などの程度も発症に重大な影響を与えたとは認められない」として長時間の時間外労働が過重な負荷になったと結論づけました。

判決後、記者会見をした妻の貴美さんは「真面目に仕事に向き合ってきた夫の存在が認められた。死を無駄にしないため過労死をなくしてほしい」と訴えました。

基金は期限ぎりぎりに不当にも控訴。貴美さんは「怒りを力にかけて、高裁にむけて頑張ります」と決意を述べました。(「岡山センターニュース」より)

埼玉

「パワハラの実態と対策」をテーマに

メンタルヘルスセミナーを開催

9月21日に行われましたメンタルヘルスセミナーのテーマは、「パワハラの実態と対策」。講師は、産業カウンセラーの菅谷幸彦さん(東京健生相談センター相談員)と杉本正男さん。講演を聞き、交流を行いました。

菅谷さんは、「予防と解決：パワハラのない職場をめざして」というテーマで講演。電通事件をとりあげ、「宴席で上司が革靴の中にビールを入れて、部下に飲ませる。飲まなければ踵でたたく」などの非人間的な逸脱行為などを例示し、講師自らが実際に受けた医療現場などでの相談事案について、具体的に紹介。「いじめ・パワハラのない職場、何が必要?」と問い、労組の役割を明らかにしました。

杉本さんは、市教組が小学校組合員の訴えに対応し解決したパワハラ事例を紹介。関係者の聞き取りから市教委との交渉でパワハラを認定。学校長は謝罪したが、県教組とともに県教委交渉を持ち、学校長の処分とパワハ

ラ予防ガイドラインを要求。翌年、学校長は他市に異動、被害者は組合加入。教委は「パワハラガイドライン」を策定。パワハラのもたらす弊害と同時に、その背景にある成果主義導入の弊害についても強調しました。

交流では、物が言える職場では、その場で対応できるが、見えないところでは、パワハラはあり得る。記録や録音が重要になる。とりわけ言葉を発する感情表出については録音が重要などの意見が出されました。

(埼玉センター 矢木 毅)

宮城

印刷業での胆管がん発症「問題」で相談会・学習会を開催

大阪に端を発した印刷業での胆管がん発症「問題」で、日本労働安全衛生コンサルタント会宮城支部(広瀬俊雄支部長)と宮城県働く人の健康と環境改善をすすめる会(刈田啓史郎会長)の共催による相談会・学習会が8月9日、25日と連続して開かれました。



相談会に電話をしてきた元・印刷工の男性は「長い間働いていたので、報道で知り心配になった。どこに相談に行けば良いのか」と語り、翌日に受診に至りました。また、「印刷工場で働いていた夫が(胆管ではないが)がんを発症した。因果関係は?」との相談もありました。

50人が参加した25日の学習会で、主催者あいさつに立った刈田会長は、劣悪な労働環境についての使用者責任を指摘しつつ、労働者自身も労働環境への関心を持つことが必要だと強調。労働安全衛生コンサルタントも「マスクなどの保護具の適正な使用も大事だが、リスクを軽減する作業環境の改善に第一義的に取り組むべき」と話されました。また、民医連・坂総合病院の阿南陽二外科診療部長からは「(胆管がんについて)これまで化学物質による発症は認識されていなかった。印刷関連の職歴がある人をハイリスク集団としてとらえて対応すれば早期発見につながる可能性がある」との発言がありました。

県内では、労働局主催の研修会や印刷工業会主催のセミナーも開催されていますが、業界団体にも属していない小規模事業所への情報伝達は必ずしも十分ではないことから、両日の企画のピラを民主商工会の役員さんと宮城一般労働組合の組合員さんが協力して印刷工業団地の最寄りの駅頭で配布するなどの行動も行われました。

胆管がんの原因と疑われている化学物質の使用は印刷業界に限りません。この8月には60代で死亡した製造業の男性の遺族からも労災申請が行われたと報じられています。情報の開示、広報の強化と併せて、談窓口体制の確立・充実が強く求められています。

(仙台錦町診療所・産業医学センター 金田基)

各地・各団体のとりくみ

大阪

500人が参加 「問われる正義 —すべてのアスベスト被害に司法救済を！ アスベスト訴訟全面勝利をめざす関西大集会」開催

泉南アスベスト国賠、尼崎クボタ訴訟、建設アスベスト京都、大阪という関西で争われているアスベスト国賠の4つの訴訟の関係者と、広く関心を持つ人々を集めた関西大集会が9月14日に開催され、500人の参加者で会場となった大阪府立ドーンセンターは立ち席もでる盛況でした。

「命ってなんぼなん」—泉南ドキュメント映画上映

集会では、泉南アスベスト国賠のとりくみを4年余りにわたって克明に撮り続けたドキュメント映画界の巨匠、原一男監督による「命ってなんぼなん」(64分)が上映され参加者に大きな感動をよびました。映画は、一陣地裁勝訴、控訴審敗訴、二陣勝訴とつづくたたかひの経過を特に原告の姿を通して描きつつ、次々と苦しみ死にゆく原告たちの姿を描きます。生きるために一生懸命働いた、それがこれほどの苦しみをもたらしているとともに、なぜ国は救済できない、解決できないのかという強い憤りを観るものに抱かさせざるをえません。

集会では、首都圏建設アスベストの原告の連帯あいさつや、尼崎クボタ訴訟、京都と大阪の建設アスベスト訴訟の原告と弁護団から報告と決意表明がされ、会場は大いに盛り上がりました。

関西で一つになれた集会

参加者の感想は、「アスベストのたたかひをはじめて知った。体を思いながら頑張る原告たちの姿に胸が熱くなりました」「大変内容の濃い集会でした。関西で一つ



会場を埋めつくす参加者

になれた意義深い集会でした」「毎年1回こんな集会を開いてほしい」「映像の力はすごい。わが町でも上映したい」「DVDを販売してほしい」など、大変積極的な感想が寄せられています。

12月の東京の建設アスベストの判決をはじめ、関西だけでなく、全国的な連帯と団結でこそ、このたたかひを勝利することができる—その思いをいっそう強くした集会となりました。

また、原発「0」にむけての国民の合意の広がり、危険さわまるオスプレイの配備に反対する全国のたたかひ…これらをはじめとして、いろいろな政策の前提に国民のいのちと健康を第一にするべきである。そのことを、司法に対しても、国に対しても、経済界に対しても、認めさせる。これまでの小さな波がいま大きな波に波長を合わせる、その可能性を感じさせる集会となりました。

全国的な集会も準備して成功させましょう。

(泉南アスベスト国賠を勝たせる会 伊藤泰司)

シリーズ 相談室だより (69)

バッテリー解体回収職場の鉛中毒問題

3年前の2009年1月、Y社のバッテリー鉛回収業務に従事していた労働者6人が体調不良で日赤病院で健診を受けたところ「鉛中毒の疑い」と診断されました。鉛中毒予防規則では、鉛の特殊健康診断を6カ月毎に1回血液と尿の検診が義務づけられていますが、会社はサボタージュをつづけていました。

それどころか、会社は、受診者の5人に予告解雇を通知しました(これは、禁止されている不利益扱いであると同時に、解雇規制を謳った労基法第19条に抵触するもの)。1人は、労基署の示した労災認定3基準値を超えていたためただちに労災認定請求手続きをとりました。

3カ月後に労災認定が下りました。それから2カ月後、主治医から正式に「鉛中毒」の診断がだされて、他の4人も労災認定請求手続きをとりました。労災認定基準値が3項目揃っていませんでしたが、一つでも二つであっても基準値を超えて要治療であれば認定されるべきと主張しつづけました。

2010年2月、5カ月後にセカンドオピニオンとして、労基署の指定医による再検査を受け、8カ月後のH22年10月に4人全員に労災認定の通知が届きました。何故認定されたか、未だ納得できる説明がされていません。次号で続きを書きます。

(山口県労安センター 田村 務)

補足) 鉛は化学工場で配管用パイプやタンクの内張りの材料として使用されていました。また、新聞社や印刷会社の活字として欠かせませんでした。ステンレスや塩化ビニールが取って代わり、鉛中毒は姿を消したかに見えました。しかし、車のバッテリーの内張りとして鉛は欠かせない材料で、回収されています。

全商連 2011年度集団健康診断のまとめ

集団健診活動助成金請求書に基づくまとめ

◆有所見率 (図1 図2)

2011年度の集団健康診断の受診者数は24,079人、大腸がん検診などの1点検診の受診者数(全商連60周年に向けた全会員を対象とした大腸がん検診をのぞく)は5,318人で、合計29,379人(10年度は39,907人)でした。

集団健診の受診者のうち、結果報告があったのは12,009人でした。「異常なし」は13.7%(前年13.8%)、「有所見健康」22.0%(同20.6%)、「要再検査」17.6%(同17.7%)、「要精密検査」24.1%(同23.3%)、「要治療」22.5%(同22.0%)でした。

有所見率88.3%(同83.6%)でした。

図1 2011年集団健康診断の結果

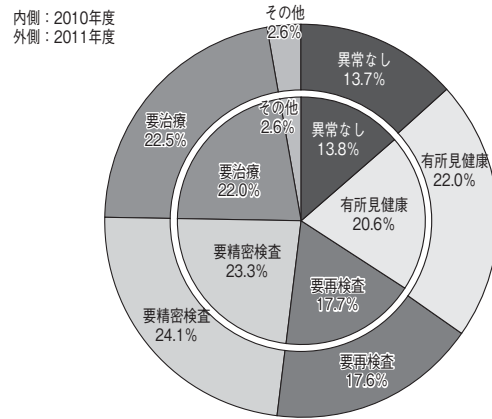
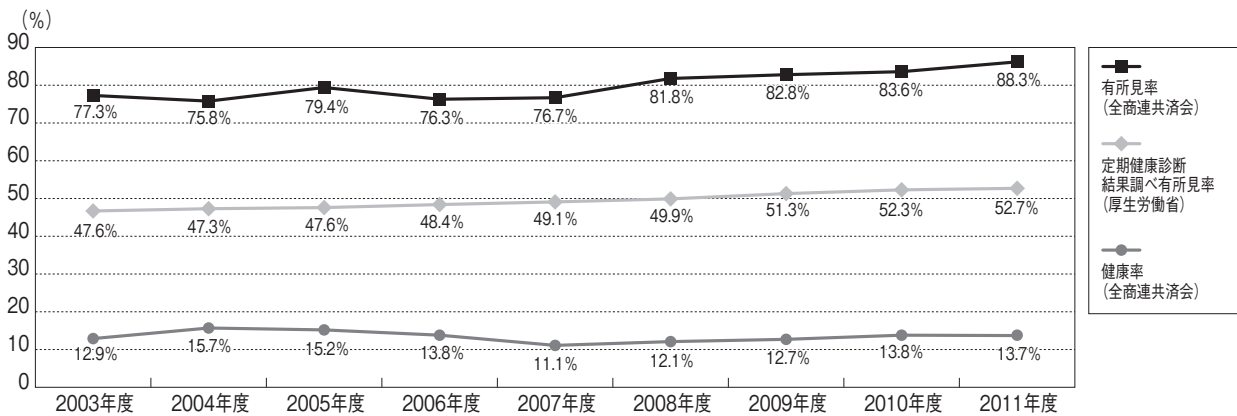


図2 有所見率比較



初診から死亡までの期間調査

(2011年10月の請求より)

2011年10月に支払われた死亡弔慰金のうち、疾病を原因とする147通の死亡診断書を調査しました。

◆初診から死亡までの期間 (図3)

「初診から24時間以内」に死亡した人の割合は15人(10.2%)、「2日から1カ月以内」は24人(18.3%)、「1カ月から3カ月未満」は12人(8.2%)、「3カ月から6カ月未満」は9人(6.1%)となっており、60人(40.8%)の人が初診から半年以内に亡くなるという結果でした。

◆死亡原因別の分類

死亡原因別では、「がん」が68人(46.3%)と最も多く、次いで「心疾患」16人(10.9%)、「肺疾患」15人(10.2%)となっています。

◆がんの部位別の分類

がんの部位別では、「肺」が16人(23.5%)と最多、次いで「胃」9人(13.2%)と「腸」9人(13.2%)が同比率となっています。

図3 初診から死亡までの期間

