



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

何よりも国民の生命を守ることを最優先に —中央自動車道・笹子トンネル天井板崩落事故から考える

昨年12月2日、中央自動車道・笹子トンネルで天井板崩落事故が発生し、9人もの尊い人命が失われました。

私たち「生活関連公共事業推進連絡会議(生公連)」は公共事業を防災や生活関連事業への転換を求めるとともに、社会資本の老朽化が急速に進むなかで、その点検と維持・修繕を中心とした管理の充実を提言し、政府や各方面へ訴えてきました。

「構造改革」路線で進んだ道路管理の民営化

指摘してきたにもかかわらず、今回のような事故を未然に防ぐことができなかったのは、「構造改革」路線の中で道路管理などの民営化がすすみ、利用者の生命と安全・安心優先から利益追求の経営に変質されたことで、十分な点検及び維持修繕作業が行えなくなっていたことも大きく関係しています。こうした痛ましい事故を二度と繰り返さないためにも、今回の事故をしっかりと反省し、大規模な社会資本整備に予算を投入する公共事業ではなく、何よりも国民の生命を守ることを最優先に、行政が責任を持って公共性の高い施設の点検体制の確保や維持・修繕などを重視する公共事業に転換することが必要だと考えています。

建設産業界も崩壊の危機

国民の安全・安心を支える建設産業界も崩壊の危機を迎えています。「コンクリートから人へ」をはじめとした公共事業費の削減により、社会資本の「町医者」というべき全国の建設就労者数は、ピーク時の685万人(1997年)から473万人(2011年)まで減少し、さらに、賃金水準の低下が追い打ちをかけ、若手入職者が減少することで、技術の継承が行えない事態とな



生公連の集会で発言する山崎さん



事故のあった笹子トンネル

っています。政府は、公共事業に関して「国土強靱化計画」のもとで12年度の大規模補正予算を成立させ、今後も老朽化対策を「名目」に継続的にすすめています。この政策はデフレ経済からの脱却と、国民の生命を守ることを最優先にした生活関連の公共事業が補強されるのであれば有効な政策と考えます。しかし、建設産業界特有の「重層下請け構造」(ピンハネ構造)の是正で、国民生活に密着した生活道路や上下水道など身近な社会資本の点検や修繕を担う、本来、地域産業であるべき建設業界の健全な発展がない限り、そうしたせつかくの投資も安全・安心に繋がりません。

私たちは引き続き、国民の安全・安心の公共事業推進と、建設産業界の健全な発展にむけ奮闘するものです。

(国土交通労働組合 山崎 正人)

〈今月号の記事〉

腰痛予防対策指針検討会への要望書	2面
「学校にローアンの風を」活動交流会	3面
各地・各団体 神奈川・岐阜・九州・ 過労死防止・東京社医研 愛媛・千葉・大阪	4面～6面
寄稿 脳脊髄液減少症を労災に 相談室だより	7面
第12次労働災害防止計画決定	8面

全国センターは厚生労働省で検討されている「職場における腰痛予防対策指針」改定に対し関係労働組合などからヒアリングを行い、要望書としてまとめ、3月11日提出しました。

2013年3月11日

厚生労働大臣 田村 憲久 様

職場における腰痛予防対策指針の改定およびその普及に関する検討会・座長 甲田 茂樹 様

働くもののいのちと健康を守る全国センター
理事長 福地 保馬

「職場における腰痛予防対策指針の改定およびその普及に関する検討会」への要望書

厚生労働行政でのご尽力に敬意を表します。

働くもののいのちと健康を守る全国センターは、すべての働く人びとにディーセントワークを獲得することをおかけ、健康で安心して働ける職場・社会をめざして活動しています。この立場から「職場における腰痛予防対策指針の改定及びその普及に関する検討会」において検討されている対策指針が現場と労働の実態を踏まえた実効ある予防対策となることを希望し下記事項について検討・改善を要請します。

記

1、比重を増す「在宅介護」分野での指針作成を求める

介護保険導入後、居宅サービス系の介護職員は増加し、この10年余りをみても2000年の31万人から2011年の99.5万人に3倍以上に増えており対策をとることは必須である。

今回の検討会では第1回の確認事項として対象からはずすとされているが、厚生労働省の方針でも「施設中心の医療・介護から、住み慣れた生活の場において必要な医療・介護サービスが受けられる社会を目指す」とされ、入院や施設での医療・介護から在宅医療・介護へのシフトを進めている。今後ますます在宅での介護・医療の比重が増えこの分野で働く職員も増加する。施設に働く職員への対策のみでは現在の現場の状況に対応しているとさえ言えず、人員も作業環境も限られている条件の中でこそ問題点を明らかにし対策をとることが必要である。

今回の検討会で十分検討ができない場合、課題とすることを明示し、新たな検討会をたちあげ作業を進めることを要請する。

2、作成された「指針」の徹底、とりわけ労働者・小規模事業場への徹底方を求める

介護分野は、圧倒的に小規模事業所が多い。訪問介護関係の1施設・事業所当たりの常勤換算数は8.0人、通所介護系は9.2人となっている。施設系でも介護療養型医療施設で平均34.4人であり、労働安全衛生法で安全衛生委員会の設置などが義務づけられている50人に達していない事業所が多い。(「平成23年介護サービス施設・事業所調査」)。保育・障害者施設でも同様の状況がある。

また、日本医労連のある病院についての調査では、現指針にある「重量制限」についてあることを知っている人が4.1%、「体重当たり40%までの制限」「女性はその60%までの制限」を知っている人は1.7%に留まっているとの結果がでている。

改定された「指針」を現場で誰が実施するのか。事業者の責任を明らかにし実際に守らせるための仕組みを示してほしい。小規模事業所および労働者への周知、徹底の方策を講じること。業界団体への徹底や厚生労働省が企画する教育・研修会の開催、労働者からの相談窓口の設置を要請する。

3、労働安全衛生委員会の調査審議項目への追加を求める

衛生委員会の調査審議事項の「労働者の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項」の中に、腰痛対策を1項目追加し、徹底をはかること。また、小規模事業における衛生推進者の配置の徹底を明記すること。

4、腰痛予防対策指針の実施のための助成金の拡充を求める

特に小規模事業所においては、機器の導入などに対する財政的裏付けがなければ対策は進まない。「介護労働環境向上奨励金」の拡充や使いやすい制度への改善を要請する。

5、改定指針案の内容に関連しての意見

① 「はじめに」について

「指針」の対象について、「(2) 介護・看護作業」に病院、保育を含めること。

医労連のアンケートでは、病院での腰痛有訴率は過半数を超えている。また、「保育」分野では、単に「重量制限」だけではなく、作業姿勢からのアプローチを重視すること。

② 「作業管理」について

「(3) 休憩、作業の組み合わせ、勤務形態」「(5) 組織体制」について、夜勤時の作業量への考慮と複数人での作業が提唱されているが、現在の夜勤配置人員では、複数人での作業は困難な状況にある。夜間の抜本的な人員配置の改善が必要になる。

夜勤・交代制勤務及び不規則勤務における作業量の配慮や休憩や仮眠の取得、過労をまねく長時間勤務の回避など指針の実効性が担保できる規制や基準を作ることが必要である。

同じく「(5) 組織体制(解説)」にある「女性および高齢者の配置などに留意する」という点について、今後高齢者の配置増が予測され、配慮した人員配置基準・重量制限が必要になる。改善についての意見を付加すること。

以上

第9回労働安全衛生中央学校のご案内

■とき：2013年6月29日(土)13時～30日(日)12時40分

■参加費：10,000円(2日間通し)・5,000円(1日のみ)

■ところ：平和と労働センター・全労連会館2階ホール

■申込み・問い合わせ：

■記念講演：「しあわせに働ける社会へ」(仮題)

働くもののいのちと健康を守る全国センター

竹信三恵子・和光大学教授

TEL03-5842-5601 / FAX03-5842-5602

■講座内容：開校講義・全体講義・選択講義

E-mail info@inoken.gr.jp

「学校にローアンの風を！」連続講座 補講として活動交流会を開催



2月16日、「学校にローアンの風を」の連続講座・補講として、活動交流会が開催されました。当日は首都圏をはじめ、宮城・福島・長野からの参加があり、教職員の安全衛生活動について活発に交流しました。

昨年6月から10月まで、6回にわたり教職員の安全衛生研究会・東京社医研センター・きょういくネットの主催で「学校にローアンの風を」連続講座が行われました。今回の交流会では、講座に参加した教職員組合がその後、どのように活動が前進してきたかを交流しようと開かれたものです。

いっぽう、情勢の進展としては、別掲のように教職員の安全衛生活動をすすめるためのフルカラー32ページの「すぐに役立つ教育職員の安全衛生活動」のパンフレットが、昨年末に「地方公務員安全衛生推進協会」から出されたことや文科省の「メンタルヘルス検討会中間まとめ」が出されたことがあります。

文科省「メンタルヘルス検討会議」と全教「勤務実態調査」を報告

交流会では、まず元川口市教組の出身で産業カウンセラーの杉本正男さんから「文科省のメンタルヘルス検討会」の中間まとめについて報告がありました。

杉本さんは、文科省の資料から検討会議の経過と教職員のメンタルヘルスの現状・教職員のメンタルヘルスに関する委託調査結果と「中間まとめ」について詳しく紹介しました。

そして、この「中間まとめ」について、各教育関係団体（全国公立学校教頭会・日本社会福祉会・日本精神保健福祉会・全日本教職員組合・日教組・日高教など16団体）からの意見を紹介しました。

その中で、日本社会福祉会や日本精神保健福祉会などの意見は大いに参考になると述べ、教職員組合からの意見も、教育政策の問題、勤務労働条件の問題、安全衛生活動の問題などメンタルヘルス悪化を招いた根本的な問題を指摘しているとしました。

つづいて、全教の勤務実態について、全教のプロジェクトの一員である東京社医研センターの村上剛志理事が、昨年10月に実施された「勤務実態調査2012」の中間報告を紹介しました。

この勤務実態調査は10年前の健康実態調査につづいて

行われたもので、昨年10月に実施、回答は6237人（男性3151人・女性3086人）にのぼりました。

全教の中間報告では、①教職員の過密労働の全体像、②教職員の意識とストレス、③最終報告に向けた論点整理で構成されています。

このうち長時間労働の実態では、教職員の1カ月の平均時間外労働は、平日・土日・持ち帰りを合わせて合計89時間に上ること、中でも100時間以上の人が18.5%もいること、これらの教員で睡眠時間6時間未満の人が56%に達していることなど過労死認定基準以上の過密労働とガケツチの労働実態であることが紹介され、メンタル問題の大きな原因になっていることが明らかになりました。



安全衛生活動が前進

各地の活動では、川口市の衛生委員会活動、衛生委員会の設立にむけた清瀬市協議会の取り組み、宮城県教職員組合・仙台市教職員組合の活動、福島二本松市の総括安全衛生委員会を設置させる運動、神奈川教組のパワハラ指針の取り組み、茨城高教組、千葉の上肢障害裁判など多彩な活動が交流され、確信のもてるローアン集会成为となりました。

今後、交流会は、3月の文科省のメンタルヘルス検討会議報告が出された後に予定しています。

また、全国的にも山口・広島・兵庫・大阪・京都・愛知・岐阜・鳥根などで取り組みが進んでいることから、これらの地域でも連続講座の開催を相談したいと思います。（東京社医会医学研究センター 村上剛志）

各地・各団体のとりくみ

神奈川

県民医連と共催し、交流

「労働安全衛生学校」



神奈川センターでは2月16日、県民医連と共催で安全衛生学校を開校、29人が参加しました。「労働安全衛生法」について林太郎氏（労基署安全専門官）は「労働安全衛生法は安全と健康の確保、職場環境の促進を図るための法律」と紹介し「安全規則は先人の血で書かれた文字である」と述べ各章を説明。参加者から「企業の労災隠しはないか」の質問に対し「ゼロではない。悪質な問題として労基署は対応している」と答えました。

「パワハラ問題とディーセントワークの実現」について岡田弁護士が講演し、パワハラを生む労働環境があると指摘。人間回復のためのディーセントワーク実現の必要性を訴えました。最後に「安倍政権が憲法改悪の動きを強めていることに警戒をする必要がある。憲法擁護闘争を強めていこう」と呼びかけました。

第1分科会「安心・安全な職場をめざして」は、稲木次長より「労働安全衛生委員会を活用しいのちと健康を守る活動を進めよう」と報告。第2分科会はDVD「大阪泉南アスベスト国賠訴訟『命でなんぼなん…泉南アスベスト訴訟を闘う』」を鑑賞。建設労連より「最近のアスベスト関連の動きについて問題が山積みしている」と現状を紹介し「アスベスト被害の全面救済と根絶を求める要求」「アスベスト疾患の労災認定状況」「建設アスベスト訴訟」などについて報告をしました。

(神奈川センター 菊谷節夫)

岐阜
県労連

労働時間をカレンダーに記録し、サービス残業をなくそう



全国の不払い残業は7兆4700億円。長時間労働や不払い残業をなくせば、雇用が増え、労働者の所得が増える。

岐阜県労連が労働時間を記録するカレンダーをつくって今回で3回目（写真）。きっかけは労働相談でした。長時間労働とサービス残業で悩んでいた青年に「労働時間を記録しておくこと」とアドバイスしました。半年後、

残業の未払い分を請求しようとしたら、青年は記録を毎日つけていませんでした。理由を聞くと「仕事が忙しいから」。「自分のことなのに」と思いましたが、試しに自分もつけてみると恥ずかしながら、3日と続きませんでした。労働時間の記録を習慣化することは意外に難しいと感じました。そこで家族のスケジュール管理に使っているトイレに貼ってあるカレンダーを思いだしました。

1回目はとにかく発行するだけが精一杯でした。しかし、みなさんの反応は意外にも温かく、「良い物を作ってくれた。ありがとう」との感想をいただきました。2回目、3回目はそうした苦楽を分かち合う仲間をふやして活動することにしました。

ありがたいことに仲間のアイデアはすばらしく、カレンダーはあっという間に仕上がりました。さらに、仲間は多くの人にカレンダーを販売し、労働時間を記録することを勧めて回ってくれました。今回はカレンダーを使ってくれた女性が参加し、自分の体験を通してアイデアを盛り込みました。カレンダーはさらに良いものに。ぜひ、購入してください。（岐阜県労連 早野竜也）

九州
セミナー

夜間労働・交代勤務と健康～24時間社会を考える

第2回 課題別セミナー



2回目となる課題別セミナーは「夜間労働・交代勤務と健康 24時間社会を考える」をテーマに2月16～17日鹿児島市で開催し、九州・沖縄各地から90人が参加しました。

1日目は「夜勤労働の実態と健康」というテーマでリレートークによる7単組から報告がありました（写真）。報告に続いて労働科学研究所の佐々木司先生から、緻密なデータ分析による身体のメカニズムと睡眠から、夜勤の有害性との関係について講演していただきました。

2日目は全労連国際局長の布施恵輔さんが「ILO夜業条約、国際労働基準と日本」と題して講演をされました。

2日間のセミナーでは、夜間労働・交代勤務に従事している労働者の実態を共有化し、「夜間労働・交代勤務は有害である」という知識を学びました。そして、自分たちの職場をマネジメントすることが重要であることを確認しました。24時間社会が当たり前となっている今日、本当に夜間労働・交代勤務をしなければならない仕事とは何なのか？を改めて問い直し、社会的な規制を作っていく運動が求められています。

(「九州労健連ニュース」から)

各地・各団体のとりくみ

**過労死
防止法**

**制定にむけて新たなスタートを確認
制定を実現するつどいを開催**



準備会を含め6回目となる過労死防止基本法制定実行委員会主催のつどいが、3月7日、衆議院議員会館大会議室で開催されました。昨年の総選挙後、初めてとなる集会でしたが、家族の会の方を中心とする旺盛な働きかけもあり、議員本人44人、秘書19人を含む過去最高の272人が参加しました(写真)。

はじめに、森岡孝二実行委員長からあいさつ。過労死が深刻な問題になってから四半世紀がたつにもかかわらず労働実態が改善されていないこと、その中で「過労死はあってはならない」という声が広がっていること、総選挙で国会議員が大きく変わったが、新しい議員の中にも声を届け、新たな広がりをつくりだしてきていることが報告されました。

続いて、過労死弁護士全国連絡会幹事長の川人博弁護士から「なぜ過労死防止基本法が必要か」と題して基調報告が行われました。高度経済成長時代は、より多くの利益を追求して働きすぎ、景気が悪くなると「生き残り」をスローガンにやはり長時間労働が続いている実態が指摘され、改めて法制定の必要性を確認しました。また基本法の位置づけについて、「過労死防止基本法は、現在の法律にいわば“魂”を入れるような役割をもち、過労死を防止するという理念に照らして、各法律の解釈と運用を行う」と明確にし、経営者の中にも「健康経営」の考え方が広がってきていることが紹介されました。

記念講演は、トリンプ・インターナショナル・ジャパン社長の吉越浩一郎氏。「過労ニッポンを変えるために」をテーマに、「残業ゼロ」を実行しながら、19年間連続の増収を達成してきたこと、そのためにはトップが明確に姿勢を示し、情報共有を徹底しながら、仕事を託していくことの大切さが示されました。過労死防止は、企業経営者を含めて一致できるとの確信がもてる講演となりました。

多くの遺族の切実な声、初参加を含む国会議員のあいさつに続き、東大えだまめの会代表青柳拓真さんからは、「学生の立場から社会を変えることに力を尽くす」「本気は伝染する」と連帯のあいさつ。

千葉県議会議員や東京都中央区議会議員の方も集会に参加。地方議会での取り組みを強化していきたいとの発言は大いに励まされるものとなりました。参加者全体で集められた39万余りの署名を力に、今国会での取り組み

を強めていくことを確認することができました。

今回は6月6日に開催予定。基本法の早期制定をめざして、署名や地方議会での意見書採択、地元出身の国会議員への働きかけなどを尽くしていこうと呼びかけられました。(全国センター 岡村やよい)

**東京
社医研**

**「労災職業病裁判と安全配慮義務」を睡眠と判例で
安全衛生フォーラムを開催**

東京社医研センター主催の「安全衛生フォーラム」は「労災職業病裁判と安全配慮義務」をテーマに2月23日に行なわれました。



講演する佐久間大輔弁護士

このフォーラムは東京社医研センターが2年前の2月19日に「労災職業病裁判認定闘争交流会」(労働と医学No.112で紹介)を開催しましたが、この集会から導かれた課題である、企業の安全配慮義務と労働者にとっての睡眠の基本を学ぼうと企画されたものです。

「安全衛生フォーラム」は第1講座として「過労死・過労自殺問題の本質と睡眠」というテーマで労働科学研究所の佐々木司慢性疲労研究センター長が講演しました。佐々木先生は、労働者の睡眠問題を深く研究されていて、過労死裁判の意見書や、郵産労(現、郵政産業ユニオン)の深夜勤(ふかやきん)問題裁判の意見書、医労連、航空連などの夜勤問題に医学的なアドバイスをされています。

佐々木先生は、まず睡眠不足と身体的関係について述べ、睡眠時間の8時間と4時間を比較した時刻別の心拍数や血圧の変化について説明しました。つぎに睡眠不足と精神的健康被害や、睡眠構造のレム睡眠・ノンレム睡眠について解説し、レム睡眠がはく奪されると循環器疾患やうつ病・過労死につながる問題を解明しました。フォーラムでは様々な研究成果を紹介されましたが、最後に虚血性心疾患が「種々のストレスが加わった嵐が過ぎて1カ月位の間に発症することもある」とされていることも明らかにしました。

第2講座は「最近の過労死裁判例と企業の補償・予防義務」というテーマで、東京本郷合同法律事務所の佐久間大輔弁護士が講演しました。佐久間弁護士は、御自身が作成された「最近の労災裁判動向-労災行政訴訟・民事損害賠償」をもとに、最近2年間の労災裁判の動向から安全配慮義務を問題別に整理し、使用者の予防義務について解明しました。

この佐久間弁護士の資料と解説は、現在過労死、過労自殺裁判をたたかっている人々にきわめて貴重な示唆を与えるものとなっていて、関係者の学習と活用がのぞまれます。(資料請求は東京社医研センターまで)

(東京社医研センター 村上剛志)

各地・各団体のとりくみ

愛媛

職場・社会から、過労死をなくそう
「労安活動学習会」に40人余

2月9日、いの健愛媛センターと自治労連愛媛県本部労安対策委員会の共催で、「労安活動学習会」が開催され、42人が参加しました。



講師は、過労死弁護団全国連絡会代表幹事の松丸正氏(写真)。松丸弁護士は、まず「還暦を迎えて過労死専門弁護士になった決意」

と、「いい結果を出すことが弁護士の仕事」と語り、担当した事例に即して講演しました。

「大手居酒屋チェーン(大庄)新入社員(当時24歳)の過労死事件からみえる労働現場の課題」については①厚労省の過労死認定基準をはるかに超える労働実態、②隠された労働時間の立証方法、③長時間労働を生み出す企業・業界の労務管理の実態、④長時間労働を是認する時間外勤務協定(月100時間を超えるような36協定)と労使協調の立場に立つ組合の共犯性など“驚きの話”を紹介しました。

さらに「宮崎県新富町の女性職員(当時28歳)の過労自殺事件から見える公務職場の課題」として、①弱みを見せず頑張り働き続けることへの周りの気づき、②使用者と労働組合の業務量チェック・労働時間管理が第一であること、③当事者の持病を労働実態と関連付けて考える視点などの重要性を紹介しました。

講演後、愛媛第一労組「ハラスメント労働相談と交渉による解決事例」、伊予市職労「安全衛生委員会の活動・公務災害認定の取り組み」、えひめ生協労組「職場のメンタルヘルス対策・労働組合の取り組み」などの事例報告が行われました。(「自治労連速報」より)

千葉

メンタルヘルス不調者の職場復帰の実現を
職場の安全と健康を考える県民の集い

第38回職場の安全と健康考える県民の集いが、3月3日船橋市勤労市民センターにて25人が参加して開催されました。実行委員長から、働くものの健康と千葉県知事選勝利の情勢について挨拶があり、続いて、シンポジウムと討論が行われました。

シンポでは「メンタルヘルス不調者の職場復帰の実現を」をテーマに、働きやすい職場づくりのために労働者自身が智恵と工夫を出し合うこと、職場の本音で討論することが目的と強調されました。パネリストの成田日赤病院の代表からは、病院の安全衛生活動とハラスメント対策としてのマニュアル作り、衛生委員会の活用と労安法令を周知し守らせる取り組みを報告。全教千葉の代表からは、職場復帰を実現した例として、①主治医の指導

②本人の努力③家族の協力④同僚と仲間の支援⑤上司と校長先生の配慮と援助⑥子どもたちと保護者の理解などが復帰に向う段階ごとにうまく機能したと報告。勤医協の保健師からは、2年間、新卒者リタイアゼロを実現した工夫とリワーク施設を活用して職場復帰を実現した経過と教訓を報告。代々木病院精神科長の天笠先生からは、それぞれの報告に対する専門家からのコメントとして、「労安活動の結果が数的に把握できるのか、“パーソナルアシスタント”の機能が活かされている点が今後の方向として重要、復帰にとどまらず定着のところまでフォローが必要」などの指摘がありました。午後も同様の形式で、リワーク施設の利用と職場復帰のレベルなどについて討論を行いました。

(千葉県センター 脇村元夫)

大阪

「13春闘、労安要求を掲げてたたかおう」
大阪労連・第6回労安学習会

大阪労連は、2月15日に国会会館にて第6回労安学習会を開催し24人が参加しました。学習会では、3つの職場報告後、討論と交流を行いました。



郵政産業労働者ユニオンからは、民営化後の職場実態を報告。6カ月契約の非正規社員制度が作られ、働き方や責任は正社員と同じなのに、厳しい個人責任追及や事故の増加などパワハラやいじめによる精神疾患の労働者が増加。「パワハラ・いじめは犯罪です」というポスターの掲示で職場の雰囲気を変えた取り組みが紹介されました。

おおさかバルコープからは「生協職場の労安活動」について報告。正規職員が3割を切り、非正規職員の要求を聞くことなしには労安活動は進まない、各事業所での労安委員には、正規とパートから労働者委員を選出しています。

大阪自治労連からは、実質的な衛生委員会活動を追求していくことの重要性和職場復帰プログラムの作成、相談窓口の拡充、非正規職員の要求を取り入れていくことが今後の課題と報告をうけました。

2013春闘にむけて、労安の要求を掲げてたたかうことを確認しました。(「大阪春闘共闘ニュース」より)

〈訂正とおわび〉

本紙前号 5面「『障害者』の用語の変更を」の記事中、文言と発言者の氏名に誤りがありました。訂正してお詫び申し上げます。

障「形」者⇒障「健」者
伊藤 善夫⇒伊藤 喜夫



「脳脊髄液減少症」を病気と認め労災(公務災害)に認定を

千葉県センターに脳脊髄液減少症の労災・公務災害の認定をめぐる相談が4件ありました。以下、脳脊髄液減少症について、現状と問題点、克服すべき課題を労災・公務災害の認定・治療の視点から報告します。

発症事例

- ① 仕事で運転中に追突され「頸椎捻挫」「頭部打撲」と診断され公務災害の認定。治療に通うも良くなりず、転院先の熱海病院の篠永医師に受診し、「外傷性脳脊髄液減少症」と診断された。ブラッドパッチ（硬膜外自家血注入療法・保険適用外）の施術を受け、同時に公務災害の認定請求。最終的には公務外が確定。
- ② 園庭で保育中、サッカーボールが、背後から首の付け根下部辺りに激しく当たり、「頸椎捻挫」「背部挫傷」の診断で公務災害と認定。治療に通うが首・肩・背中の痛みや集中力・思考力がなくなり、記憶力も低下。専門医を受診したところ「外傷性低髄液圧症候群・外傷後慢性頭痛」と診断されて公務災害を追加請求。
- ③ 電力メーターの数値を確認中にバランスを崩し、お尻から転落して激しく打つ。数日経過しても痛みがとれず整形外科を受診。その後も症状が回復せず、脳脊髄液減少症を疑い専門医を受診し、正式に診断された。ブラッドパッチ治療が先進医療と指定されてから施術を実施。労災申請中。
3例とも適切な診断と治療を受けるまで大変苦勞し、診断後も、保険が使えず経済的にも大きな負担を強いられることとなります。①②の事案は、当初の事故は公務災害とされたものの、「脳脊髄液減少症」については認められませんでした。

取組みの到達点と課題

- 1) 取組みの到達点
- ① 「脳脊髄液減少症」は、比較的新しい疾病名で、病状や被災者の苦しみについて理解されていません。

- ② 症状：むち打ち症の症状が該当します。具体的には○痛み：頭痛、頸部痛、背部痛、腰痛、四肢痛 ○脳神経症状：めまい、聴力障害、耳鳴り、顔面違和感、味覚障害など ○自律神経症状：微熱、血圧・脈拍異常、動悸、胃腸障害（腹痛、便秘、下痢など）手足冷感、発汗異常など ○大脳機能障害：記憶力・思考力・集中力低下、睡眠障害、うつなど ○その他：倦怠、内分泌障害など、これらの症状の内3項目以上が3ヶ月以上続く場合が該当します。
- ③ 治療：厚労省は被災者に手を差し伸べようとしていません。被災者は、ブラッドパッチ治療の保険適用やこの疾患の正当な評価、治療を求める署名活動を全国的に取り組み、12年6月からは、ブラッドパッチ治療の先進医療指定を実現しています（先進医療とは、一定の施設基準に該当する保険医療機関が届出により保険診療との併用ができる制度）。

2) 労災・公務災害の認定との関わり

労災・公務災害での治療中や交通事故の自賠責での賠償中に「脳脊髄液減少症」の診断を受けた時、トラブルが発生します。「脳脊髄液減少症」と診断された段階で、従来の疾病を症状固定として補償の打ち切りが行われる事例が出ています。現在、脳脊髄液減少症の発症を認めることを求める裁判は敗訴している状況です。今後、脳脊髄液減少症の疾病名が、広く知られるに伴い、トラブルが多発することが懸念されます。

まとめ

労災や公務災害または健康保険で治療が受けられるように一日も早く改善すべきです。厚労省は研究班を設置し、診断と治療のガイドラインを作成する作業を進めています。先進医療を通じて症例が多数顕在化している状況を踏まえ、全国的な運動を強めて被災者救済を早期に実現すべきです。（千葉県センター 中林正憲）

シリーズ 相談室だより (20)

定年後の契約雇用中のパワハラで労災申請

2月上旬にうつ病で労災請求の支援をしてきた方（60代）の業務上が決定しました。被災者は平成17年に転職し翌年には部門部長に昇格し定年まで働いてきました。平成22年の定年後は1年契約で再雇用されていましたが、定年直前に配属された上司からのパワハラが原因でうつ病を発症しました。相談に来られたのは昨年6月で、パワハラ、退職勧奨が行われる中での対応と併せ、労災請求についての相談でした。

雇用については、労働組合に個人加入して労働組合として取り組んでいくと同時に労災請求を進めることとし、本人の聴き取り、パワハラの事実認定となる証拠等

を整理しながら請求準備を進め、意見書を作成し昨年9月に労災請求を行いました。パワハラ問題、退職勧奨の交渉も4回にわたり行われ、交渉議事録等も追加資料として提出を行いました。

後日、監督署から聴取した業務上決定事由は、恒常的な長時間労働があった（発症前6カ月間平均約80時間）で心理的負荷は「中」、パワハラについても「中」と評価され、総合評価が「強」で業務上と判断したとのことでした。

雇用の問題では、会社は契約期間が満了したとし不当な解雇を通告してきましたが、組合の支援を受けながら訴訟の場でたたかいが続いています。

（京都職対連 芝井公）

インフォメーション

2013年4月から5年間の重点事項

第12次労働災害防止計画を決定

2011年の労働災害の現状は、震災直接原因分を除いて死亡者数1,024人、死傷者数117,958人となり、死亡者数は過去最少になっていますが、死傷者数はこれまでの減少傾向から一転し、2年連続増加し、2012年も増加傾向に歯止めがかかっていません。

業種別の死傷者数の推移を10年前と比較すると、建設業、製造業は、それぞれ△36.2%、△25.7%と減少してきていますが、第三次産業は16.7%増加しています。全業種の労働災害発生割合も、建設業と製造業を合わせて38.3%であるのに対し、第三次産業は42.6%となり逆転しています。

小売業・社会福祉施設・飲食店を最重点業種

こうした状況を受けて厚生労働省は、国が今後5年間にわたって重点的に取り組む事項を定めた「第12次労働災害防止計画」(2月19日、労政審答申。以下、12次防)を明らか



トラックへの荷物の積み込み

にしています。第三次産業、特に小売業、社会福祉施設、飲食店を最重点業種に位置付けていることが大きな特徴です。

小売業に対しては、まず、労働災害防止が経営や業務の合理化・効率化につながるという観点を明確にし、大規模店舗・多店舗展開企業における安全衛生管理体制の構築や労災防止意識の浸透・向上を図るとし、あわせて、労働災害の多くがバックヤードで発生していることから、ここを中心とした作業場所の安全化、例えば危険箇所の「見える化」を進めるとしています。

社会福祉施設では、雇用者数がここ10年で2倍に急増し、災害増加率はそれを上回る2.5倍近くに達しています。特に腰痛予防対策を積極的に進めるとし、介護機器の導入による腰痛予防、腰痛予防対策指針で定める腰痛の健康診断の普及・指導を図るとしています。

飲食店では、転倒災害と切れ・こすれ災害が全体の半数を占めていることから、労働災害防止活動の取組事例の収集や、安全衛生対策マニュアル等の作成・普及を行うとしています。

「モデル運送契約書」の普及も

また、他の重点業種として、道路貨物運送事業を位置付けており、荷役作業中の労働災害が7割を占め、そのうちの約7割が荷主先等の構内で発生していることから、運送業者と荷主との役割分担を明確にした「モデル

運送契約書」の普及に力を入れるとしています。

さらに、東日本大震災の復旧・復興工事の本格化に伴う全国的な人材不足等により、重篤度の高い災害の発生が増加が懸念される建設業と、挟まれ・巻き込まれによる重篤な災害の発生が懸念される製造業を重篤災害発生業種としています。

特に製造業では、安全衛生管理のノウハウを有する世代の退職や厳しいコスト競争、人員「合理化」が生産現場に及ぼす影響を指摘している点は重要です。

さらに幅広い業種で非正規労働者の増加や外部委託の広がりが労働災害の発生と深く関連している点を指摘し、安全衛生上の措置義務等について実態を調査し、あらためて検討する必要があるとしている点も見逃せません。

健康確保・職業性疾病対策

他方、健康確保・職業性疾病対策では、メンタルヘルス対策、過重労働対策、化学物質対策、腰痛・熱中症対策、受動喫煙防止対策を掲げています。

このうち、メンタルヘルス対策では、当該対策に取り組む事業場の割合を80%以上にするを目標にし、過重労働対策では、週労働時間60時間以上の雇用者割合を30%以上減少させることを目標としています。

また、化学物質対策では、印刷業での胆管がんの集団発生を契機に、化学物質による職業がんの防止対策の強化が急務となっており、有害性が明らかになっていない化学物質について、発がん性に重点を置いて、有害性評価と必要な規制の仕組みを構築するとともに、化学物質に関するリスクアセスメントの促進と作業環境管理の徹底を図るとしています。

実効ある対策の確立こそ求められる 専門性の高い行政職員の増員は不可欠

なお、12次防では、前述の諸課題を解決する具体的な施策にまで触れていません。最重点業種と位置付けた第三次産業についても、事業者や労働者の意識の浸透や向上、事業者団体との連携による周知など意識啓発を推進するとしているのみで、今後、実効ある対策の確立が求められます。また、メンタルヘルス対策や過重労働対策についても、これまでの対策を基本的に踏襲しており、検証をふまえた対策の充実が必要です。

さらに、これらの対策を担う労働行政の体制については「さらに減量、効率化が求められている」とし、安全衛生行政職員の増員を放棄しているかの姿勢が示されており重大です。

実効ある安全衛生行政を推進するために、専門性の高い行政職員の増員は不可欠です。

(全労働中央執行委員 南和樹)