



# 全国センター通信

働くもののいのちと健康を守る全国センター  
 発行責任者：岩永千秋  
 〒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  
 Tel (03) 5842 - 5601  
 Fax (03) 5842 - 5602  
 毎月1日発行  
 年額1,500円 (送料込、会員は会費を含む)  
<http://www.inoken.gr.jp>

## 危険物の概念を国際基準にあわせ安全担保を 海コン輸送の安全確保と労働条件の改善を求める—検数労連

グローバル化の進行のもと海上輸送の中心になっているコンテナ貨物輸送は、危険物の漏えいや一般市民を巻きこむ死亡事故を続発させています。

海上コンテナ安全輸送法は民主党政権時に2度にわたり閣議決定されましたが、審議未了のまま廃案。私達は、港湾産別である全国港湾を先頭に、海上コンテナ安全輸送法の早期成立に向けた取り組みを強化しています。

### 海上コンテナの陸上輸送—死亡事故が続発

1991年～2000年までの間の横転事故件数は64件。その内6件が一般市民を巻き込む死亡事故でした。近年でも2006年～2012年の間の横転事故件数が63件でした。その内、輸入コンテナが44件(過積載・片荷)、輸出コンテナが19件で、横転事故による死者数は12人となっています。海上コンテナの陸上輸送で事故を起こした場合、海上コンテナトラック側が責任を取らされていますが、実際には運転手が積荷の中身を知らされていないまま道路を走らされているケースがほとんどです。

国土交通省は、あらたに「海上コンテナの陸上輸送における安全輸送ガイドライン」を制定し、昨年8月1日から運用が開始されました。ガイドラインの内容は主に、①運転手による安全運転、②受荷主、取次業者等によるコンテナ情報の伝達、③関係者による不適切コンテナの発見及び是正、④受け荷主、発荷主による適切な積み付けの4点です。しかし、海上コンテナ輸送に関する事故の多くが、片荷や過積載、内容証明の省略、危険・有害物に起因しています。法的な罰則もないガイドラインで改善するとは言い切れません。

### 危険な貨物も一般貨物と一緒に

昨年、8月16日未明に名古屋港鍋田コンテナターミナルでタンクコンテナの爆裂事故が起きました。爆裂したタンクコンテナは中国から輸入された「シアナミド」という、国際海上危険物規程では「毒物」とされているものでした。爆裂時は早朝で、作



国際輸送のグローバルスタンダードとなった  
タンクコンテナ。海陸一貫輸送ができる。

業もとまっております、人的被害は出なかったものの、港湾の作業員が爆裂した液体をドラム缶に入れて回収したら、保管したドラム缶から煙があがり、消防による放水で鎮火したが煙からは硫酸化水素が検出され、警察による道路封鎖もおこなわれた状況になったと聞いております。このような危険な貨物も国内法においては危険品として取り扱うことがなく、一般の貨物と一緒に蔵置していました。もし、市街地を搬送中に爆裂したら一般市民も巻き込むことになっていたかもしれません。

私たちは危険物貨物の取り扱いについて国内法(海上運送法・消防法・安全衛生法等)における危険物の概念を国際基準に整合させ、海コン運送における危険物輸送の安全担保を求めています。交通運輸の安全確保と労働条件改善を求め、法制化に向け頑張りたいとおもいます (検数労連 石渡周二)

◆今号より、2頁から8頁の文字を大きく。さらに読みやすくなりました。

#### 〈今月号の記事〉

泉南アスベスト国賠訴訟の今後のたたかい	2面
安全衛生活動交流 宮城厚生協会・長町病院	3面
各地・各団体のとりくみ	
茨城／兵庫／長野／広島／過労死等防止法情報	
東京／東京社医研	4～6面
第10回労働安全衛生中央学校 講師紹介	
／相談室だより 北海道	7面
2013年介護施設夜勤実態調査	8面

# 田村厚生大臣、「私たちの声を聞いてんか!」 原告の声を生かし、早期解決をめざす 泉南アスベスト国賠訴訟の今後のたたかい

「命や健康よりも産業発展が優先する」とした1陣訴訟高裁判決を見事に打ち破った2陣高裁判決から3カ月が経過しました。その後とこれからのたたかいについてレポートします。

## 短期決戦の様相

泉南アスベスト国賠訴訟は、1陣訴訟も、2陣訴訟も最高裁に上がり、最高裁が、1陣高裁判決と、2陣高裁判決のどちらを支持するのかを選択する段階にあります。

約2年4カ月前に、1陣訴訟は最高裁に書面が上がり第1小法廷に係属しています。調査官と呼ばれる裁判官がこれまでの書面、補充書を読んでいます。第1小法廷の裁判官5人のうち3人は来年3月までに定年退官と言われ、最高裁の判断は今年中もしくは来年早くに下されるものと考えられます。いわば、「短期決戦」の様相となっています。

今後の取り組みとして、例えば、法学者に司法の面では決着がついていることを書いてもらおう。また各界の著名人らによる公正な判断を期待するアピールを出してもらおうと考えています。

## 最高裁での決着と並行して政治の力で解決を

公正判決を要請する25万の署名が集まっています。これを一層広げていくことも計画しています。

それだけでなく、4月11日、5月15日には数百人の方に最高裁前に集まっていただき、弁護士による補充書提出を激励する形で、たくさんの方を最高裁に届けていきます。

最高裁での決着と並行して「政治の力で解決」の可能性についても引き続き追求しています。「泉南アスベスト問題早期解決」国会議員アピール署名は約140人の全党の議員から集まっています。

また、44ある大阪府の地方議会のすべてに、「泉



裁判官室にむかって一最高裁前宣伝(4月11日)

南アスベスト国賠訴訟の早期解決をめざす」国に対する意見書採択を要請。3月24日には大阪府議会で全会一致の決議があげられ、総理大臣、厚生労働大臣、環境大臣などに意見書を送付しています。

3月7日には「早期解決をめざす院内集会」を開催しました。

## 厚労省前で訴え続ける計画も

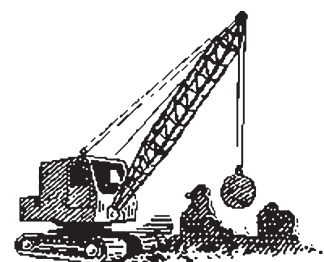
一昨年の2陣地裁判決のとき、現田村厚生大臣は自民党の中心になって、「泉南早期解決」で動いてくれました。その田村さんが厚生労働大臣になったのだから、原告のなかでは期待が高まっていた、しかし、そそくさと上告(受理申立て)を決めてしまい、「残念だ。せめて田村さんには会ってもらい私たちの声を聞いてほしい」という思いが原告たちに強くなっています。原告の声を生かし、解決に結び付けられるように、5月15日から6月5日まで3週間、交代に上京して厚生労働省前で訴え続けようという行動も計画しています。

6月4日の「全国公害被害者総行動」のなかで、一定のレベルの官僚と話しあいができるように取り組んでいます。「最高裁で勝利する」私たちのたたかいに、いっそうのご支援をお願いするものです。

(泉南アスベスト勝たせる会 伊藤泰司)

## アスベスト被害の実態とこれからの課題 学習交流集会

日時 5月17日(土) 13時~17時  
会場 全国家電会館 TEL:03-3832-4291  
(JR御茶ノ水聖橋口から徒歩10分 東京メトロ湯島駅から徒歩5分)  
講演 「アスベスト被害の根絶・予防、被災者の救済、早期全面解決にむけたこれからの課題」  
森 裕之 立命館大学教授  
参加費 500円





## 人に優しい職場づくりをめざして メンタルヘルス不全対策と職場巡視を中心に

宮城厚生協会・長町病院では、労働安全衛生委員会を中心に、職場の安全衛生委員会活動を進めています。

### 委員会規定の任務に基づいて活動 —労働安全衛生委員会の活動

委員は労使同数で選出され、産業医・衛生管理者・保健師を含めて各職場職種で構成されています。委員会は毎月開催しており、委員会規定の任務—①年2回の職員健診の企画と実施、必要に応じて要精査者への受診・保健指導の勧めを行う、②雇入れ時健康診断の実施確認、③長期病休者の把握、必要に応じて対策を検討する、④過重労働勤務者の把握と面談企画、長期休職後の復職支援を行う、⑤針刺し事故や労災に関わる事故報告と関連部署への対策を依頼し報告を受ける、⑥職員の安全衛生・健康管理上必要な啓蒙教育の企画運営をする、⑦職場巡視を実施し報告書作成、改善提案を行う、⑧その他 職員の安全衛生と健康（精神衛生を含む）に関わる事項—に基づいて、毎年活動方針を立てその年に強化する内容を決めて実践しています。

職員を取り巻く状況から問題とされる事柄について会議の議題や全職員学習会（年1回開催）のテーマに取り上げ、「労働安全衛生ニュース」の発行に取り組んできました（テーマ：禁煙問題、血液汚染事故対策、職場巡視、メンタルヘルスケア、ハラスメント、「新型うつ病」と職場環境、みんなに優しいコミュニケーション、職場における腰痛予防対策等）。

また、パンフ「2009年全国日本民医連健康で働き続けられる職場づくり」を委員会で学習、職場にも配布し活用しています。

### メンタルヘルス休業者は減少 —メンタルヘルス対策

新入職員に「労働安全衛生について」の研修と「ストレスチェック」を行い、早めの相談を勧めています。ストレスチェックは電子カルテにあり、いつでもチェックできます。全職員学習会でも数年間「メンタルヘルスケア」をテーマにしました。

2008年に「心の健康づくり計画」「復職支援プログラム」「職責者のためのメンタル手引き」「疲労度

自己チェック表」を作成しました。ニュースを発行、2013年度はメールマガジン（職員に一斉メール）で、メンタルヘルスケアのお知らせを開始しました。休職開始時や休職中も定期的に保健師面談・連絡を行い、主治医とも連携を取ります。復職開始時・復職中は産業医・保健師・上司面談にて復職の仕方、働き方を検討していきます。この10年間でメンタル休業者が年8人から4人に減少しており、80%復職しています。

### 震災後の3年間も乗り切る—職場巡視

2003年度から職場巡視を始めました。1年間ですべての職場を必ず巡視できるように年間計画を立て、毎月1回、会議の前に30分間1～2職場を産

業医・全委員で巡視します。事前に職場チェック表を配布し職責者に記入してもらい、職責者立ち合いで行いま



外来を巡視をする産業医と委員

す（記録用紙、デジカメ、照度計、騒音計等持参）。年間の職場巡視報告書を作成しており、前年度の報告内容と比較チェックします。

労働環境について改善提案をしますが、具体的に改善実施するのは各職場です。しかし、巡視時にできることもあり、照明の補足、机等の配置換え、換気、清掃等はその場で行いました。

東日本大震災の影響で職場環境が非常に悪化しましたが、それでも、職場巡視を行い各職場の工夫と努力で、この3年間を乗り切ることが出来ました。2014年度から新病院での職場巡視が始まります。

2014年度は昨年度からの課題で、腰痛予防対策「ノーリフト」に具体的に取り組みます。人に優しい職場づくりをめざして、職員が健康で働き続けられるように、委員会の役割を発揮していきます。

（宮城厚生協会長町病院、労働安全衛生委員会／長澤絹代）

## 各地・各団体のとりくみ

### 兵庫

#### 良い職場環境を実現させるために

兵庫センターが第2回労働講座

4月12日、兵庫センター第2回労働講座を41人の参加者で開催しました。千古吉孝医師(兵庫民医連)



講演する千古吉孝医師

が「メンタルヘルス不全と労災」と題し講演。大阪高裁が豊岡市職員の自殺を公務災害と認めた判決の報告から精神障害等に係る労災認定の争点、精神疾患の業務上の特殊性、労災判断の要件、認定基準など精神疾患と労災について医療現場での実例を交えながら講義し、相談・支援体制の充実、治療体制の整備、労働基準監督官の増員、ディーセントワークの実現など今後の課題を提起しました。

岩木雅俊氏(全労働省労組)は「労働安全衛生の『ABC』」と題し安衛法の目的、特徴、それを学ぶ意義や「労働災害を防止するエッセンスがこの法律には凝縮されている、一つ一つの条文は多くの人の命と引き換えに出来上がったものである」と講義しました。また、安全衛生委員会についてその要件、現状を話し「労働者の現場での意見を職場環境に反映させるための場であり労働安全衛生法の大黒柱である。これを利用してより良い職場環境を実現させよう」と結びました。

講義後の『Q&A』では職場の実態と照らし合わせ、安全衛生委員会が抱えている問題、メンタルヘルス問題への対策から安衛法の学習法など幅広い内容の質疑応答が繰り広げられました。(兵庫センター 稲葉健)

### 茨城

#### 職場で役立つ安全衛生活動

茨城センターが第4回総会

3月22日、働くもののいのちと健康を守る茨城センターの学習会と第4回総会が水戸市で開かれました。総会に先立ち、浅見恵美子社会保険労務士(昨年11月、潮来市で開催した関東甲信越学習交流会第1分科会の講師を担当)を講師に「職場で役立つ安全衛生活動」のテーマで講演をいただきました。学習会には、県国公、茨城自治労連、県医労連、茨高教組、民医連などから15人が参加。

講師は、「労働安全衛生法は、認知度も低く他の法律よりも後回しにされがちな法律であるが、実は人間が通常の職業生活を営むための様々なベースになっているのが、労働安全衛生法である」と強調しました。「労働法の目的は、『労働者の安全と健康の確保・快適な職場環境の形成の促進』にある、



講演する浅見恵美子氏

と述べられ、安全衛生委員会はその設置が法的に義務付けられており、公的機関であることを労使で認識することが大事と話されました。

学習会後、第4回の総会が開かれ14年度の方針を確立し、新役員が選出されました。14年度も引き続き学習と交流を中心に活動を強化し、「全国センター」などの開催する学習会に積極的に参加する事、構成団体・個人の加入促進を図る事、調査活動やニュースの発行などの広報活動を強化していく事などを方針として確認しました。

(茨城センター 工藤睦宏)

## 働くもののいのちと健康をまもる 第6回中四国ブロックセミナー

会場：岡山国際交流センター

参加費：2,000円(資料代含む)

6月21日(土)13時30分～22日(日)11時20分

講演 「夜勤は有害-保護と規制は当たり前」を世論に  
-24時間型社会を考える-

講師：佐々木 司氏

(労働科学研究所・理学博士)

分科会

①職場のストレス、メンタルヘルス対策を考える  
②学校にローアンの風を ③夜勤・交替制労働を考える  
④有害物質、じん肺・アスベスト闘争の到達点と課題  
⑤基礎講座(安全衛生の基礎と委員会活動)  
⑥ブラック企業と過労死、家族、支援のたたかい  
⑦腰痛などの予防対策

〈問い合わせ先・岡山県労災職業病・過労死連絡センター

Tel: 086-221-0133 Fax: 086-221-3595)



**各地・各団体のとりくみ**

長野

**国と東電を包囲する大きな世論を**  
長野県学習交流集会

3月1日、長野市で第7回健康で安全に働くための長野県学習交流集会を開催

第7回健康で安全に働くための長野県学習交流集会  
福島原発で働く労働者の実態はどうなっているのか  
講師:菅家 新 氏



しました。講演は、菅家新氏(いわき市労連事務局長)から「福島原発で働く労働者の実態はどうなっているのか」を演題にお話ししていただきました(写真)。

初めに福島の現状として避難者が14万人、震災死亡者が1603人に対し、震災関連死が1652人となっていること、仮設住宅での生活が続き将来への希望が持てないことなどが語られました。

そして、そもそも福島原発事故は想定されていたと指摘。中越地震での柏崎刈羽原発事故の際に対策をとるように要求しましたが、東電は無視。福島の事故も責任を認めず、原因は地震と津波にあるという態度に終始しています。

また、原発で働く労働者の実態は、賃金や労働条件は派遣会社ごとにバラバラ、危険手当もほとんど支払われていない。しかも、労働者同志の話を禁止して交流や情報交換ができないようにされていることなどが報告されました。東電は下請けに丸投げで責任を放棄。有資格者・責任者が少なく、このままでは年間被ばく量を超えたために作業につける人が少なくなり、作業が進まなくなることが心配されています。除染作業もマニュアルに違反し、水で流しているような会社も一部にあり、汚染土の処分先も決まらずにいること、汚染水管理もコスト優先でできていないこと等が指摘されました。

原発事故の早期収束に力を注ぐこと、そのためにも東電まかせはやめて国の責任で人類の英知を結集すること、事故収束作業にあたっている作業員の安全と健康対策を強めることが課題として挙げられました。

参加者の交流も含め、国と東電を包囲する世論づくりに向けた決意を固めあう集会となりました。

(「長野センターニュース」より)

広島

**安心して働ける職場を**

広島労働局へ要請

2月27日、いの健広島センターと地域労組ひろしまは、地域行動の一環として広島労働局と交渉を行いました。

センターからは長時間労働の規制について、①36協定の「特別協定・条項」への厳しい指導、②昨年9月に実施した企業への立ち入り調査の結果についての報告、③労働者派遣法や裁量労働制の拡大の政策を止めるように上申することを要請し、地域労組ひろしまのパワハラに関する要求と一緒に交渉しました。

立ち入り調査は、行った157事業所のうち138事業所で問題があったこと、1カ月100時間を超える時間外労働のあった事業所が29、賃金不払いが44あったことが回答されました。「36協定」については「長時間過重労働を抑制したいのは皆さんと同じ思い」と回答。交渉団からは「特別協定・条項」について、その理由が適切か、一時的・臨時的なものに限定されているか等厳密に対応することを重ねて要請しました。(「広島センターニュース」より)

**◆「過労死等防止基本法」をめぐる続報◆**

「過労死等防止基本法」について、4月17日、自民党ワーキングチームの最終案がまとめられました。名称を「過労死等防止対策基本法」とし過労死対策の実行を「国の責務」と定め、自治体や企業に国への協力を求めるとしています。また、相談窓口の設置や過労問題に取り組む民間団体の支援、過労死対策の計画(大綱)を政府がつくること、過労死家族などがその内容をチェックする過労死防止対策協議会の設置などが盛り込まれました。

今後、与党内や議員連盟での協議が進められていきます。制定を求める実行委員会では、必ず今国会で成立させること、成立後の実効ある対策づくりをめざして活動を進めています。

2月の会議では、「過労死の調査研究の推進等に関する法律案」として提案され、与党案と異なったものとなっていましたが、その後の実行委員会の要請や家族の会からの訴え、120を超える自治体意見書が、大きな力となっています。

**各地・各団体のとりくみ**

**東京センター 「事務連絡」は認定基準ではない  
猪又アスベスト裁判 勝利判決が確定**

日本航空でジェットエンジンの溶接作業に従事し、アスベストを使用していた猪又櫻さんは、退職後の2005年、72歳で肺がんを発症しました。ちょうどその時期、クボタショックと泉南アスベストが問題となっていました。猪又さんは、アスベストを使用する溶接作業基準を後輩に指導してきたことから、「後輩のためにも、労災を！」と労災申請に踏み切りましたが2006年8月に逝去、その後遺族に引き継がれ、東京センターが支援してきました。

当時のアスベストによる肺癌の認定基準は、「石綿暴露期間が10年以上+肺に石綿小体または石綿繊維が認められるもの」となっており、猪又さんの経歴から問題がなく認定されるべきものでした。



ありし日の廣田次長(左端)と堤弁護士(右端)

厚労省は、クボタショック後のアスベストによる肺がんの認定抑制を図るため2007年3月「石綿による肺がんの事例の事務処理について」という補償課長通達(事務連絡)を出し、「石綿小体が5000本以下は本省協議にだすこと」と通知しました。これ以降、石綿小体の本数が少ないことを理由に全国で何人もの被災者が業務外とされ、猪又さんも同様に2008年3月業務外とされました。遺族は「大田署の判断は認定基準に違反する」として東京センター・廣田政司事務局次長とともに横浜みなみ法律事務所の堤浩一郎弁護士に相談。2011年4月、東京地裁に提訴しました。そして、全国でもこの事務連絡の違法性を争う裁判がはじまりました。

提訴から3年を迎えた本年1月22日、東京地裁は“事務連絡は認定基準ではない”という趣旨で被告・国の主張を退け、原告主張を全面的に認めた勝利判決となりました(控訴せず2月5日確定)。この裁判闘争の最中、行政とのたたかいで先頭に立っていた廣田さんが病気で逝去。当日は奥様が判決に参加し、参加者みんなと勝利を喜びあいました。

今も同様の裁判が継続中。厚労省が地裁・高裁で敗訴した5件の判決にそった運用を求めるたたかいが引き継がれています。(東京センター 大角繁夫)

**公財 社医研 公益性生かす活動への期待を語る  
公益財団法人移行記念シンポジウム**

3月15日東京社会医学研究センターは「現代日本社会と労働者のたたかい」—社会医学研究センターの役割—のシンポジウムを、豊島区の東京労働会館で開催し、40人余が集まりました。

シンポジウムの初めに司会の村上剛志理事から、社会医学研究センターが公益財団法人へ移行する経緯が説明された後、代表理事の就任が決まっている井上修一理事長から開会の挨拶が行われました。

シンポジストの最初は、長年社医研センターで理事をされた岡村親宣弁護士。「労働者の人権と労災職業病裁判」について闘う労働組合の歴史と、現在の裁判闘争の法節理の基本になっている安全配慮義務の成り立ちを話されました。

続いて新法人の評議員選定委員で非営利協同総合研究所・石塚秀雄主任研究員が現代日本社会医学の取り組みについて、フランスなどの医者や研究者の役割とともに、労働組合の果たす役割などを話されました。

最後に、同じく評議員選定委員で哲学者の山科三



左から山科氏、石塚氏、岡村弁護士

郎氏が「労働者階級にとっての自由時間の意義について考える」と題して話されました。

シンポジストの発言の後、質問について答える形で東大ルンバル事件にみられる医療訴訟での事実証明の方法についての話など、問題を掘り下げる討論が行われました。さらに、頸肩腕障害や振動病などでの医療機関に望む意見も話され、社医研センターの今後の公益性を生かす活動への期待や訴えが語られました。

なお、このシンポジウムの内容は4月末発行の「労働と医学」に掲載します。

(公益財団法人社会医学研究センター 門田裕志)

# 第10回労働安全衛生中央学校 講師紹介

2014年5月31日(土) 13時30分～17時20分

石川県女性センター会議室

## 開校講義

内容：ILOとディーセントワーク

講師：上岡 恵子氏

プロフィール：ILO駐日大使

## 記念講演

内容：ブラック企業時代の労働組合－労働法制「規制緩和」の動きと合わせて

講師：東海林 智氏

プロフィール：ジャーナリスト

1988年毎日新聞社入社。現在は、社会部で厚生労働省担当。労働問題や貧困問題などをテーマに取材を続ける。新刊著書『15歳からの労働組合入門』（毎日新聞社）は、当日会場でも販売予定  
『働くもののいのちと健康』55号・58号に執筆

## 第1講義

内容：労働安全衛生の基礎知識

講師：丹野 弘氏

プロフィール：全労働大阪基準支部 支部長。労働安全衛生中央学校などの講師を歴任

6月1日(日) 9時～12時30分

石川県平和と労働会館

## 第2講義

内容：職場におけるメンタルヘルス対策－病気の理解と職場復帰

講師：松浦 健伸

プロフィール：城北病院精神科 医師。働くもののいのちと健康を守る全国センター 理事

## 第3講義

内容：快適職場づくり・健康仕事づくり

講師：阿部 眞雄

プロフィール：労働衛生コンサルタント・働くもののいのちと健康を守る全国センター 理事

## 開校式・閉校式

講師：福地 保馬

プロフィール：働くもののいのちと健康を守る全国センター理事長・北海道大学名誉教授

\*開・閉校式1単位、その他2単位とし、7単位以上受講した方に修了証をお送りします。

\*お申し込みは、「いの健」全国センターに FAXで5月23日まで

## シリーズ 相談室だより (87)

### リワーク施設との連携

先月、「リワーク」（復職とうつ病の再発予防を目指すリハビリ）に積極的に取り組んでいる施設から、Tさんの件で相談したいと連絡があった。

Tさんは市内のイベント企画・運営会社でチーフディレクターとして勤務し、月に170時間にも及ぶ恒常的な時間外労働を行っていた。一昨年、社長が経費の支払いを拒んだため自腹を余儀なくされ、大きなイベントで赤字が出たことの責任を押し付けられてきた。途方に暮れたTさんは昨年10月末、車で野山をさまよひ、気がついたら自死未遂状態であった。即入院となりうつ病と診断され、現在自宅療養中である。

当センターには奥さんが来所したが、2回目からは退院した本人が面談に来た。やや元気はなかったが1つひとつ冷静に考え、対応してくれた。労災申

請を行うとともに、理不尽な会社に対する損害賠償を同時進行することとし、弁護士たちも含めた面談が続いた。うつ病にとってはかなり重い精神的負荷がかかる。そのことを気遣い無理をしないように配慮してきた。

リワークの精神保健福祉士から連絡が来たのはその頃だった。Tさんは病院の主治医からリワーク施設を紹介され、そのプログラムに沿ってリハビリを行っていた。施設でも労災と損害賠償を進めるに当たり、Tさんを支援している当センターとも連携を密にして進めたいとの事であった。

1人ひとりの状態に合わせて、病院の主治医・施設の医師とスタッフ・家族・職場の関係者、そして支援している人もつないでいる。労災認定後も改善しないケースが多い中、こうした機能を担う施設をもっと広げなければと痛感した。

(北海道センター)



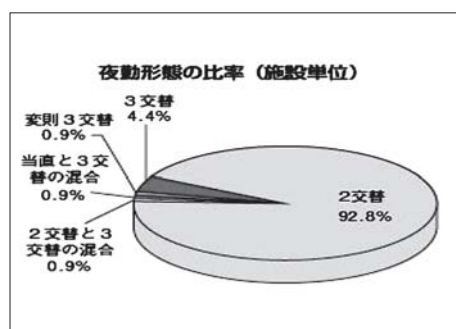
## 2交替夜勤が9割超 医労連・介護施設で初調査 2013年介護施設夜勤実態調査

諸外国では、ILO夜業条約やEU労働時間指令などにより夜勤労働者の労働規制が行われています。しかし、日本では連続16時間以上の夜勤（2交替制夜勤）が認められており、現場の職員に過酷な労働が強いられています。

日本医労連は、加盟労組員が働く特別養護老人ホーム（特養）、老人保健施設（老健）、グループホーム（GH）、小規模多機能施設・複合型サービス施設（小規模多機能）、短期入所施設（SS）を対象に「2013年介護施設夜勤実態調査」を実施。112の回答を得ることができました。

### 2交替制夜勤が9割超

回答のあった112施設中、2交替夜勤は104施設・92.8%でした。これは、医療施設の13.2%（日本医労連2013年度《医療施設》夜勤実態調査）を大幅に上回り、介護現場では2交替制夜勤が当たり前になっていることが明らかになりました。また、2交替制夜勤を実施している施設の7割以上（76施設）が16時間以上の拘束時間となっています。一方で、比較的勤務時間の短い3交替制夜勤（通常9時間未満の拘束）を実施している施設は5施設・4.4%にとどまりました。



### 小規模施設では一人夜勤が常態

特養や老健など大規模施設は夜勤配置が複数体制となっています。しかし、職員一人が受け持つ利用者は約15人～25人にも及びます。夜勤帯でも、排泄介助や体位交換、おむつ交換などの業務のほか、徘徊する利用者の転倒防止等に気を張っていないけりならず、職員は常に緊張を強いられています。また、GHや小規模多機能施設では夜勤が一人体制となっていることがデータでも裏付けられました。GHや小規模多機能など小規模施設の夜間利用者は最大で9人となっていますが、「休憩時間が取れない」「相談する相手がいない」といった一人夜勤ゆえの負担の重さは大規模施設とは違った過酷さがあります。

### 2交替夜勤で3割近くが月に4回超

1カ月の夜勤回数を制限する法律はありません。しかし、看護師確保法では「（3交替制夜勤の場合）月8日以内、複数体制」がガイドラインとして定められており、これを目安とすると、2交替制夜勤の場合は月4回に該当します。調査では、3交替制夜勤の施設はおおむね8日以内に収まっていますが、2交替制夜勤の施設では3割以上の職員が月4回を超えて夜勤をしています。

### 夜勤協定の締結は7割未満、上限は半数が5回以上

医療・介護施設では労使間の協定によって夜勤回数を制限しています。しかし、今回の調査では、夜勤協定締結は67施設に止まり、その上限回数が目安となる月4回を超えている2交替制夜勤の施設が半数を超えているという実態が明らかになりました。労働組合のある施設でさえこの結果ですから、労働組合のない圧倒的多数の介護施設では無原則に夜勤が行われているのではないかと推測されます。

### 夜勤問題は制度上の問題

上述の実態は介護保険や厚労省の基準をクリアしている施設です。施設の運営以前に基準そのものに問題があると言わざるを得ません。日本医労連は配置基準の引き上げや一人夜勤禁止などを求めてきましたが、厚生労働省は施設の職員配置基準について「最低基準でありそれ以上は事業所の責任で」とし、改善の姿勢を見せていません。また、一人夜勤禁止も「夜勤加算をつけて夜勤の体制を増やせる仕組みを作っている」として、一人夜勤そのものを禁止しようとしていません。しかし、一人夜勤が行われているGHの夜勤加算は一人の人件費分にも足りません。そのため、GHで加算を取得している施設は13.6%にとどまっています。小規模多機能施設（複合型サービス施設含む）には夜勤加算すらありません。

### 基準の改善は急務

利用者の安全確保の観点からも、夜勤規制や基準の引き上げが必要です。日本医労連は、一刻も早い改善をめざして取り組みを進めていきます。

（日本医労連中央執行委員 米沢 哲）