



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>

被害は終わっていない—首都圏建設アスベスト訴訟第2陣が提訴 早期解決をめざす全国決起集会を開催

5月15日、建設アスベスト訴訟の早期解決をめざす全国決起集会が、東京・日比谷野外音楽堂で開催されました。集会には、全国の建設アスベスト訴訟の原告団・弁護団・支援者など、約3000人が参加し会場をいっぱいにしました。

最初の提訴から6年

首都圏建設アスベスト訴訟は、2008年5月16日に横浜と東京の各地裁への提訴でスタートし、6年目の5月15日に、東京・千葉・埼玉の115人が東京地裁、神奈川の45人が横浜地裁に第2陣として提訴しました。

全建総連の三浦一男委員長は、横浜でも並行して集会を行っていること、また首都圏建設アスベスト訴訟が、全国の建設関係者に大きな勇気を与え、各地で宣伝・署名行動などが旺盛に取り組まれていることを報告しました。

続いて、小野寺利孝弁護団長があいさつ。第2陣の提訴は第1陣の高裁の裁判に対して、建設アスベストの被害の深刻さを行動で示すことになる、また全面解決が実現するまで自らが新たな局面を切りひらく行動になるとの意義を強調しました。4つの法廷でたたかうにあたって弁護団は、原告の志をしっかり担って活動する、と改めて決意を表明、6年間の成果を力に法廷内外でたたかおうと呼びかけました。

全国のたたかいが一つに

北海道・京都・大阪・九州の建設アスベスト訴訟原告と弁護団が決意表明。あわせて泉南アスベストの原告からも、第2陣の訴訟を力にこれから3週間、厚生労働大臣にむけての要請行動を行う、強い意志で訴え続けると勝利にむけての決意が語られました。

ともにたたかう支援団体として、「いの健」全国センターの岩永千秋事務局長が、「アスベスト問題はこれからであり、第2陣提訴は被害に苦しむ多くの人を励ますもの。被害の完全救済と早期全面解決にむけ、がんばりましょう」と連帯あいさつを行い



ました。

大きな世論づくりを

提訴から6年。その間に92人の原告が亡くなっています。

9月には、九州訴訟の判決が予定されています。アスベスト被害に対して、国と製造企業の責任を明確にし被害者の全面救済を求めて、100万目標の署名活動（到達約40万）、過半数の国会議員の賛同（同266人）、そして宣伝や自治体意見書採択の運動など、取り組みのスピードをあげることが提起され、参加者の「ガンバロー」の唱和で確認されました。

毎年1000人を超えるアスベストによる労災認定者があり、減る傾向はありません。国民的課題としての世論づくりが求められています。

（全国センター 岡村やよい）

〈今月号の記事〉

ストレスチェック院内集会／	
S E労働と健康研究会	2面
アスベスト学習交流集会／労安衛生世界デー	3面
各地・各団体のとりくみ	
全労連公務部会／全労連・中連／自交総連／	
九州セミナー／東海ブロック／埼玉	4～6面
ヒューマンチェーン行動／	
相談室たより 北海道	7面
長時間労働解禁制度導入に反対する声明	8面

科学的ではない検査で、メンタルヘルスは改善するのか？

労働安全衛生法 ストレスチェックを考える院内学習会を開催

【いの健】全国センターは、4月17日、労働安全衛生法一部改正法案のストレスチェック検査について、仙台錦町診療所・産業医学センター長の広瀬俊雄医師を講師に、参議院議員会館にて学習会を開催しました。議員秘書3人を含む、34人が参加しました。

広瀬医師は、ストレスチェック検査の問題点について、想定されている検査法は科学的に証明されていないこと、その不十分な検査結果によって労働者が「評価」されること、しかし、「問題を有するとされた労働者」に対応する体制は整っていないことなど検査そのものの問題点を指摘しました。また、労働者の受検義務ははずされたものの「検査を受けないこと」「医師に相談しないこと」での不利益につながる可能性、50人未満の事業場について検査の実施が「努力義務」されたことについて、中小・零細事業場への「軽視・差別」が温存されたことなどについても問題点を指摘しました。

【いの健】全国センターからは、2010年にストレスチェックを義務化する労働安全衛生法の改正案が出された時から、メンタルヘルス対策には結びつかず職場に混乱をもたらすとして「義務化反対」の見解を出してきたことなどを報告しました。

参加者からは、「新型うつ病が簡単なストレスチ



ェックでわかるのか?」「不確実な結果が出るのがかえって本人にも職場にも悪影響になるのではないか」などの質問や意見が出されました。

その後首都圏青年ユニオンの神部紅事務局長が特別報告。神部氏からは、若者の状況について、「日本には過労死するほど仕事があり、自殺するほど仕事がない」という「究極の選択」が迫られており、使い捨ての状況のもとメンタルヘルスの悪化が見られていること、具体的には秋田書店の懲戒解雇撤回の取り組みが報告され、職場の厳しい実態を参加者が再確認することができました。

法案は、参議院を通過し、今後衆議院厚生労働委員会での審議が予定されていますが、具体的な日程はまだわかっていません。注視していくことが必要です。(全国センター 岡村やよい)

医療IT産業従事者のストレスの実態を学ぶ 「SE労働と健康研究会」に18人



全国センターは、SE(システムエンジニア)労働の特徴と問題点を把握・共有化し、対策を検討する研究会を立ち上げることを重点課題に掲げています。4月20日、第3回となる懇談会を開き、山崎喜比古日本福祉大学特任教授から「医療IT産業従事者の労働職場環境調査」の報告を受けました(写真)。電算労、JM IU日本IBM支部、首都圏青年ユニオンなどから18人が参加しました。

医療IT産業従事者の労働職場環境とストレスに関する調査研究は、医療IT産業従事者が短納期、

長時間労働、急速な技術革新、医療者独特の文化、医療制度改定等により非常に厳しい労働環境に置かれ、取り巻く労働環境が非常にストレスフルであることが指摘されていることから、医療IT産業従事者の労働職場環境とストレスの実態、ならびに問題点と課題を明らかにすること等を目的に実施され、1388人から回答を得たものです。講師は調査結果のポイントとして、「医療IT産業従事者にストレスをもたらすストレスサーとして、『顧客に理不尽に怒られたり、責められたりすることがある』『無理な注文や途方もない要求を受けた』などの顧客の理不尽さがストレス強度・経験率ともに高かったこと。『仕事が忙しすぎる』『残業をしなければ到底仕事を終わらせることができない』の回答は他のIT業界同様高かった」ことを紹介しました。今後の取り組みとして、①労働職場の過度なストレスサーとストレスの低減による適度化、②職場風土の改善ないし良好化など4項目をあげました。

国と企業の責任を明らかに、早期全面解決を国民世論に アスベスト被害の実態とこれからの課題 学習交流集会

5月17日、東京都内で「アスベスト被害の実態とこれからの課題—学習交流集会」を開催しました。参加者は70人で、2本の講演と特別報告を含む5つの報告、会場からの発言で充実した4時間となりました。講演要旨を中心に、報告します。

講演1：アスベスト被害の根絶・予防、被災者の救済、早期全面解決に向けた課題 森 裕之・立命館大学教授

被害者救済の実態と課題として、救済基金認定者の肺がん認定数が極端に低くなっていること、また2009年をピークに支給額が減っていると指摘。最近の特徴的被害事例としては、震災アスベスト災害と公共施設での曝露を挙げました。震災では、「阪神・淡路大震災の際、明石は木造建築物が多かったにも関わらず、がれき処理によるアスベスト被害が出た。東日本大震災でも同様のことが懸念される」と述べました。

また、公共施設での飛散事故が多発していることを示し、これまで建築従事者や現場で起きるもの



と考えられてきたアスベスト被害者の認識を変えなければならないだろうと指摘しました。

また、欧州議会の「2028年までにアスベストの完全な根絶」という行動計画決議が紹介されました。

これらの状況から、アスベストの検査と登録、除去計画の策定、アスベスト専門資格制度・訓練の確保、被害者に立証責任を負わせない、被害者団体への支援などを提言しました。

講演2：アスベスト訴訟の現状と今後の課題 全国じん肺弁護団連絡会議幹事長・山下登司夫弁護士

山下弁護士はまず、アスベスト訴訟の中で、一番厳しくたたかわれせめぎ合っているのは、国の規制権限不行使の違法を追及する裁判だと思っとして、これを中心にした話でした。

筑豊じん肺訴訟の場合、鉱山保安法に基づき当時の通産大臣に労働者の生命・健康を守る権限が付与されていましたが、最高裁は「(権限について)できる限り速やかに、適時にかつ適正に行使されるべ

き」としました(2004年10月15日)。

これ以降、11の判決が出されています。この内不当判決は、大阪泉南国賠第1陣訴訟大阪高裁判決と首都圏建設アスベスト神奈川第1陣訴訟横浜地域判決のみ。しかし、昨年12月に出された泉南2陣の高裁判決で、判例の流れにほぼ決着がいついてきていると言えます。

今後の課題としては、「公正判決署名を積み上げる、被災者の掘り起し、国と建材メーカーの責任追及が必要」と提起しました。

報告は、①ヘルシンキ・アスベスト2014国際会議報告：勤医協札幌病院・細川誉至雄医師、②泉南アスベスト訴訟について：勝たせる会・伊藤泰司事務局長と原告団、③大阪府立金岡高校事件の報告と教訓化すべきこと：大阪アスベスト対策センター・伊藤泰司さん、首都圏建設アスベスト訴訟原告団からの報告：首都圏アスベスト訴訟統一原告団・宮島和男共同代表、曙ブレーキアスベスト訴訟について：曙ブレーキアスベスト被害賠償訴訟を支援する会・赤坂勝己さんでした。

最後に、会場からの発言と質問があり、内容が深められました。(全国センター 宮沢さかえ)

世界デーに呼応し、厚労省へ共同行動

4月28日は「労働安全衛生世界デー」です。「いの健」全国センター・中央生公連・建設首都圏共闘会議の3団体は、共同で厚生労働省との交渉、宣伝・訴えに取り組みました。あわせて、いままアスベストを産出し輸出しているカナダ(大使館宛)にアスベスト輸出禁止を求める要請書を提出しました。

厚労省交渉では、建設産業における労働安全衛生行政の強化等を求め、アスベスト関連の労災保険請求の全員救済を要請しましたが、「重要な課題と

認識している」「公正性の観点で困難」との返答でした。



(建交労 神田豊和)

各地・各団体のとりくみ

全労連
公務部会

なくせ「官製ワーキングプア」

4・12臨時・非常勤職員交流決起集会開催

全労連公務部会と非正規センターは、4月12日に「これでいいのか公務・公共サービス～なくせ『官製ワーキングプア』～臨時・非常勤職員交流決起集会」を開催し、63人が参加しました。

6回目となる集会は国や自治体や学校で働く臨時・非常勤職員の雇用、賃金・労働条件などの実態を交流。公務・公共サービスや教育のあり方を考え、運動の方向を明らかにすることを基本にし、基調報告、特別報告や各職場から実態を報告しました。公務単産からは、国公労連の九後健治書記次長、自治労連の杉本高中央執行委員、郵政産業ユニオンの長谷川知恵さん、全教の今谷賢二書記長が現状の報告をしました。

討論では会場から7人の発言がありました。「臨時教員をして35年になるが1年更新のため、最初から全力疾走だ」(全教・埼高教臨対部)、「原子力研究所の任期付任用研究者は3年のあいだに成果を上げないといけない」(特殊法人労連・原研労)、「長時間労働で保護者の労働環境が悪くなっているなか、指導員の仕事も大変になっている」(東京自治

労連・学童指導員)、「小中学校で8年弱の臨時教員をしていた。忌引き休暇がなく、身内の葬儀に有休日数を気にしている自分が嫌になった」(全教)、「ハローワークは人生の相談所、相談員として働く非常勤職員は、キャリアコンサルタントに通り専門性を高めるための努力を惜しまない」

(国公労連・全労働)、「自ら非常勤職員によびかけて業務の学習会もやっている。省庁の魅力を語ることは公務員バッシングをなくすことにもなる」(国公一般)、「自由法曹団では、派遣法大改悪阻止のためパンフレットを作成し広めている」(自由法曹団)など各分野から実態を交え多彩な報告をうけました。

最後に集会アピールを確認し、勝ちとった成果を力に、非正規労働者全体の労働条件の底上げをめざし、次のステップにむけてすすむ決意を固めあうことができました。参加者からは、「テーマが重いのに明るく活発な意見が聞けてよかった」「勉強になった」との感想文が多数寄せられました。

(全労連 松井多恵子)



東京自治労連からの発言

全労連
・中連

派遣法大改悪法案は審議入りするな、廃案にせよ

STOP安倍「雇用改革」4・23院内集会

全労連・労働法制中央連絡会(中連)は4月23日、「派遣法大改悪法案を廃案に！STOP安倍『雇用改革』4・23院内集会」を参議院議員会館内で開き、70人が参加しました。「派遣法大改悪法案は審議入りするな！廃案にせよ！」—そのための運動を職場・地域で広げる決意を固めあう集会となりました。

全労連の生熊茂実副議長(JMIU委員長)が主催者あいさつ。「すべての労働者に害ばかりの労働法制の大改悪。その突破口として派遣法の大改悪がされようとしている。労働法制改悪阻止のためにがんばろう」と呼びかけました。自由法曹団の鷲見賢一郎弁護士を講師に派遣法のミニ学習会を行いました。「3年に1度、労働者に意見を聞き、勤務する課などを変えれば企業は永久に派遣を使い続けられる。企業は正規で雇わなくなり、生涯派遣、正社員ゼロ社会になる」と指摘。製造業派遣の解禁以降、労働者への責任があいまいになり、労働災害が増している点についてもふれました。労働法制中央連

絡会の井上久事務局長が情勢報告・問題提起。いっそう加速する安倍「雇用改革」として、①労働者派遣の大改悪法案、②有期雇用の特別措置法案、③労働時間法制の大幅な骨抜き、④短時間正社員の雇用ルール整備、⑤労働移動型への労働政策大転換、⑥繰り返される「雇用特区」づくり、⑦外国人労働者の受け入れ拡大について述べ、派遣法の大改悪で「ブラック企業社会がすすむ」と指摘。学習、署名・宣伝、国会議員への要請、座り込み行動など当面の取り組みを強調しました。



情勢報告する
井上 久中連事務局長

討論では、「派遣法の改悪で、直雇用パートの派遣への置き換えがすすむことが危惧される」(生協労連)、「就業規則で解雇要件を変更し、解雇を自由化しようとする動きがある。非正規の賃金は最賃に張り付いていることが多く、最賃闘争と労働法制改悪反対を車の両輪としたたかう」(全労連・全国一般)など、職場の状況やたたかいが報告されました。

(全労連 高島牧子)

各地・各団体のとりくみ

自交
総連

世論高めて厚労省・国交省を動かそう 自動車運転者の労働時間短縮求め請願

3月3日に富山県内の北陸道で夜行高速バスがトラックに衝突、2人が死亡する事故が起きました。運転者は事故直前に意識がない状態（原因は不明）で、停車中のトラックに突っ込みました。

この運転者の勤務状況は、厚労省が定め国交省も採用している「自動車運転者の労働時間の改善基準」には違反していなかったとされています。問題は、同基準を守っていても健康の維持が困難なほど、基準自体が緩すぎることにあります。

この改善基準では、バス運転者の場合は1週最長71.5時間まで拘束時間が認められます。1カ月に換算すると、311時間です。所定労働時間を1週40時間・月174時間とすれば、137時間もオーバーしてよいことになり、休憩時間を勘案しても月間100時間以上もの残業を認めるということです。「過労死」の認定基準が1カ月80時間以上の残業時間とされていることから、その異常な長さは明らかです。

その結果、道路旅客運送業（バスとタクシー）の「過労死」認定は100万人当たり29.4人と、全産業

平均6.1人の4.8倍にも達し(2012年)、運転中に意識を失うなどの事故は、年間58件(バスのみ、同年)と10年間で3倍増になっています。



国交省に個人請願する組合員

こうした実態から、自交総連ではこれまでもたびたび厚労省に改善基準の改正を求めてきました。しかし厚生省は、基準は労使の合意のもとで決められた(1989年策定)ものなので、双方から改正の機運が高まらなければ変えられないという態度を続けています。コストアップにつながる労働時間短縮の改正を使用者側が自ら求めることはありえず、省としては手をこまねいて改正しないということに他なりません。国交省も、この改善基準をもとに交替運転者の配置基準などを定めています。

世論を高め、厚労省・国交省の態度を変えさせる運動が求められています。(自交総連 菊池和彦)

九州
セミナー

労働者全体で健康と命を守る

第3回課題別セミナーに148人

今回で3回目となる課題別セミナーは4月12・13日、九州各地から148人が参加し、北九州市で開催しました。4つの講演と職場から3本の報告がありました。

初日は、全国過労死を考える家族の会代表の寺西笑子さんが「過労死根絶をめざして～過労死企業名公表訴訟の意義と過労死防止基本法制定の意義と到達点」と題して、これまでの地道な活動と家族としての想いを話しました。2つ目の講演は、福岡第一法律事務所の梶原恒夫弁護士が「九州における過労死・過労自死事例を通しての提言」と題し、過労死・過労自死については問題の重大性について認識する、労働者・労働組合が自らの重要課題として位置づけることなどが重要であると話しました。各職場の取り組みは福岡県医労連・北九州市職労・コープかごしま労組から報告されました。

2日目は、城北病院(石川県民医連)・松浦健伸医師が、『『ストレスチェック』で職場のメンタルヘルスは向上するか』と題し、「ストレスチェック」

の効果と限界について、かえって過労自死を見逃す危険もあるという事でした。最後は、



「過労死・過労自死と日本人の働かせ方」と題し、甲南大学の熊沢誠名誉教授から話がありました(写真)。過労死・自死の背景・要因は、根底には日本企業の働かせ方に関する労務管理があり、個人ノルマや残業を柔軟にこなすという日本の能力主義、政府や労働行政が規制できていないことを指摘され、残業の法的上限設定・ワークシェアリング的な営みを復権させること、「無念の死者たちが遺族に残したもの」から過労死・過労自死をなくすために取り組まなければならないと締めくくりました。

この問題の重要性を認識し、労働者全体で改善に向けて取り組み、心身の健康と命を守っていかねばならないと、改めて思う2日間でした。

(九州セミナー 山田史子)

各地・各団体のとりくみ

東海

テレビニュースで放映

セミナーイン静岡&浜岡原発視察

第2回健康で働くための東海セミナーイン静岡が、4月20日に開かれました(写真)。参加者は目標を上回り、じん肺患者同盟・医療従事者・労組員の皆さんなど、これまで「いの健」とつながりが薄かった方がたも参加しました。また、地元SBS放送のテレビカメラ取材も入りました。

セミナーは、長谷川吉則・静岡センター所長の歓迎挨拶の後、海老原勇医師の記念講演がありました。海老原医師は、じん肺アスベストの権威者。スライドを交え専門的な視点も含めつつ、わかりやすいお話でした。じん肺由来の肺癌をタバコが原因とされ、間質性肺炎と診断されて労災による救済から見放されてきた点を鋭く指摘。掘り起し運動の大切さが浮き彫りにされました。SBSテレビは午後のニュースで放映しました。

続いて、各県・団体から報告。愛知建交労は愛知と静岡に跨った、じん肺・アスベスト被災者の掘り起し、労災認定の取り組みの報告。岐阜県は、労働相談の中から労災事案が浮かび上がり認定の取り組みをしていると報告。愛知視覚障害者協議会は、駅ホームの危険性を訴えました。三重から、過労自死された息子さんの労災申請をしているお母さん自身が報告。「真実が知りたい」と訴えました。愛知健康センターは労働局との懇談の取り組みを報告し、「労働局は話し合いと説得の対象」と述べました。静岡センターは、大企業におけるメンタル事例を上げ、「どこもブラック企業化している」と指摘しました。静岡・富士の製紙会社に対して、胸膜肥厚斑で損害賠償を求める裁判をたたかっている原告団は、企業を追いつめてきた報告をしました。

最後に、岐阜県労連平野事務局長が次年度セミナーの開催と、できるだけ早いセンター立ち上げの決意を述べました。



セミナー前日の4月19日、愛知・静岡の有志17人は浜岡原発を視察。同原発は、東海地震震源域の真上にあります。中部電力は4号機の再稼働を申請

中で、安全宣伝の目玉は高さ22mの防波壁。私たちは展示館(写真)でその実物大模型、展望室から本物の壁を見学しました。高さばかり宣伝されますが、津波の圧力に耐える強度があるかは疑問です。

その後、路端に露出した地層(泥岩・砂岩)を視察。とても脆くて、ポロポロです。原発の下には断層(浜岡断層)が何筋も通っています。中電は、「活断層でなく、避けて建屋が立っているから大丈夫」と言います。しかし活断層かどうか根拠はなく、建屋を通る管は断層をまたぎ、全体が傾けばおじゃん。やっぱり浜岡は全部廃炉にするっきゃないと思いました。(静岡センター 相曾 茂)



埼玉

ブラック企業は労使交渉で改善を

第15回総会記念講演

4月19日、第15回総会が開催されました。はじめに、今野晴貴氏の「日本をくいつぶす妖怪・ブラック企業にどう立ち向かう」というテーマの講演がありました。今野氏は、「IT企業の多くはここ10~20年急成長した新興巨大企業で、労組にもこれまでの労使慣行や労務管理の伝統も存在せず、企業が一方的に新しい社員をつくることのできる状況にあった。正社員であるが仕事が忙しくて1カ月家に帰れない。うつになって当たり前といったことが横行し、過酷すぎて働き続けられない人が続出。こうした新興企業がブラック企業の震源地だ」と語りました。

「ブラック企業とは単なる違法企業ではなく、使いつぶすまでやるのが特徴。しかも、戦略的・大々的に労働者を使い捨てている点が問題なのだ。成長産業の中にあり通常の労務管理の戦略としておこなわれているので、労使交渉を行って変えさせなければ、改善されない。経営者は普通を敵視し、まじめに働いていれば生活できるという価値観を壊そうとし、壊れたショック状態に労働者を置き、労使関係の規範を解体していくのが新しい労務管理。労組の交渉で変えていくしかない」と力説しました。

議事では、新たな活動方針や役員を選出しました。
(埼玉センター 矢木 毅)

医療・介護一体改革法案の廃止を

輝け！いのち ヒューマンチェーン 5000人超で国会包囲

医療・介護一体改革法案は、医療法や介護保険法など19本の法律をいっきに改悪してしまおうというものです。

4月24日、医療・福祉労働者や障害者、年金生活者たち5000人が国会を取り囲みました。国会で審議されている同法案の廃案を求めて開催された「輝け！いのち4・24ヒューマンチェーン」です。

この行動は、千葉の開業医・伊藤真美さん、認知症の人と家族の会副代表・勝田登志子さん、日赤看護大学客員教授・川島みどりさん、済生会栗橋病院院長補佐・本田宏さんが呼びかけ、実行委員会を結成して開催したものです。

国会包囲行動に先立ち、日比谷野外音楽堂で行った集会は、入場制限が出るほど。「輝け!!いのち」のプラカードをもつ人の声であふれました。

集会の冒頭に、4人の呼びかけ人があいさつ。勝田さんは「法案を廃案にするまでがんばろう」と訴え、伊藤さんは「小さな診療所からも声をあげる」と決意を語りました。外来診療を終えて集会に駆け付けた本田さんは「1人でも多くの人に関心をもってもらおう」と呼びかけました。

続くリレートークでは、医療、介護、障がい者、



参加者全員で「輝け！いのち」をアピール

女性など7人が発言。城南福祉医療協会の佐藤看護部長が医療現場の状況を訴え。年金者組合の小澤満吉さんは、相次ぐ年金の引き下げに12万6000人が不服審査請求に立ち上がったことを報告し、「人間らしく暮らせる日本を」と訴えました。

予定していた国会請願パレードは、オバマ大統領の来日で中止になりましたが、国会包囲のヒューマンチェーンは3時半に完成。

5月15日、法案は衆議院で強行採決されてしまいました。いのちを脅かす改悪は絶対に許さない、あきらめない集中した行動が呼びかけられています。

(「民医連新聞」より)

シリーズ 相談室だより (88)

月14回の24時間勤務でメンタル不全を発症

ビルメンテナンスとして17年のキャリアを持つT・Sさん(43歳・男性)が、人員減で月14回の24時間勤務を重ね、昨年10月「双極性障害」となり入院し、妻が当センターに相談に訪れた。

聞くと、5年前、新築の新聞印刷工場ビルのメンテナンスを担当した時の激務でうつ病を発症し、勤務場所を変更して治療を継続していたという。妻はうつ病が悪化しないよう、最大の注意を払ってきたが、欠員が補充されずに月14回の24時間勤務を続けて倒れたとのこと。心配したことが現実となり、未然に防ぐことができなかったことへの忸怩たる思いを秘めながら、会社の労働関係法の無知や無視への怒りを語った。

相談を重ねて妻が申立書をつくり会社に労災への協力を求めたところ、「とんでもないことをした」と態度を硬化させ、いやがらせが始まった。幸い、夫は退院し、自宅療養で安静したことから、医師から、5月から職場復帰に向けてリハビリ勤務OKと

の診断書が出た。ところが、会社からは清掃職への職種変更と配置転換が提起され「お前に働くところはない」とも告げられた。

二人の怒りは増し、さっそく地域の個人加盟労組に加わり、会社との団体交渉に臨んだ。妻も同席し、不利益変更はさせず、リハビリ勤務に就いている。二人の思いは、同じビルメン仲間のまともな労働環境をつくることであり、長い道のりへの思いを描いている。

日本ではILO条約やEU指令による「夜間業務規制」がなく、労災に認定基準では労働時間のカウントについて、常日勤も24時間連続勤務者も週40時間労働による労働時間評価を基準にしている。人間の生体リズムや睡眠学の研究成果は無視されている。それらを変えるため、労災認定の通知を待っている。

(北海道センター 佐藤誠一)

※前号のこの欄で執筆者を誤って記載し、関係者の皆様にご迷惑をおかけしました。正しくは佐藤誠一さんです。ここにおわびし訂正します。(編集部)

声明 底なしの長時間労働をもたらし、過労死をまん延させる
「残業代ゼロ」「新たな労働時間制度」導入に反対する

2014年5月14日

働くもののいのちと健康を守る全国センター理事会

労働基準法で「1日8時間、週40時間」と定められている労働時間の原則を取り払い、どんなに長く働いても残業代をゼロにする企てが、本格的に働きだしています。

底なしの長時間労働解禁制度に

安倍晋三首相が議長をつとめる政府の経済財政諮問会議と産業競争力会議の4月22日の合同会議で財界が提案したもので、安倍首相も「時間」ではなく「成果」で評価される新たな制度の検討を促しました。「残業代ゼロ」制度は、ただ働きを上げ際限のない長時間労働をもたらし過労死をまん延させるものです。「いの健」全国センターは働くもののいのちとくらしをかつてなく厳しい状況に導く「新しい労働時間制度の創設」「残業代ゼロ」制度導入に断固反対します。

残業代をゼロにする企ては、主に研究開発や事務労働者を対象にした「ホワイトカラー・エグゼンプション」(労働時間規制適用除外)制度として、第1次安倍政権の時代に計画されたことがありましたが、広範な労働者・国民から批判をあび、日の目を見ないで撤回せざるをえませんでした。

しかし安倍政権が復活したあと再びその動きが強まり、昨年末第2次安倍政権で新たに設けられた産業競争力会議と規制改革会議が相次いで労働時間規制の見直しを提案しました。規制改革会議の提言を受け、厚生労働相の諮問機関、労働政策審議会でも検討が始まっています。4月22日の合同会議での財界の提案と首相の指示は、その企てを本格化させるものです。

経済同友会の長谷川^{やすちか}閑史代表幹事による財界の提案は、労働時間ではなく「成果」をベースに賃金を支給するとし、「労働時間上限要件型」と呼ぶAタイプと、「高収入・ハイパーフォーマー型」と呼ぶBタイプを提案しています。Bタイプは年収1000万円以上などを条件に規制を撤廃するもので、かつての「除外」制度に似ていますが、Aタイプは国が労働時間の上限の基準を示すだけで、労使が合意さえすれば一般の社員でも労働時間規制の対象外にできる、底無しの長時間労働解禁制度です。

過労死防止、メンタルヘルス対策に逆行する

日本の労働者の異常な長時間・過密労働は世界的に知られています。精神障害の労災申請・認定者も増大の一途となっています。

職場のメンタルヘルス不全の原因の根本には、長時間・過密労働があります。長時間労働は、職場でのストレス増加のみならず、睡眠時間や家庭生活・余暇時間を減らし、疲労蓄積の原因になります。また、長時間労働の背景には、仕事に対して高い要求がされていることが多く、精神的負担や仕事の密度の増加が労働者にストレスを与えています。「成果主義」がメンタルヘルス不全に大きく影響していることも指摘されているとおりです。

「新たな労働時間制度」の導入で、8時間労働の原則をくずし、労働を「成果」で評価する制度は、まさに働くひとのいのちと健康を脅かすものであり断じて許すことはできません。

労働時間を規制し休日や休暇を保障することは、労働者自身の健康維持にはもちろん、家族や地域での人間らしいくらしにとっても不可欠です。

安倍政権が労働者に「生涯ハケン」を押し付ける労働者派遣法の大改悪や解雇をめぐる労使紛争の金銭解決の創設など、労働法制の改悪に懸命になっていることも重大です。「いの健」全国センターは労働法制中央連絡会に結集し、労働法制改悪を共同の力で阻止するため引き続き奮闘することを表明するとともに、すべての職場でいのちと健康を守る活動を強めることを呼びかけます。



労働法制の規制緩和に反対して、かつてない共同の取り組みが広がっている