

働くもののいのちと健康を守る全国センター

第16回総会 活動方針

2013年12月6日/平和と労働センター2階ホール

〈総会スローガン〉

人間が尊重され、安心して働ける職場・社会へ。

すべての働く人にディーセントワークの実現を。

15周年事業としての人づくりを本格的に進める「中央カレッジ」を成功させよう。

はじめに

2012年暮れの総選挙で自民党が「大勝」し、第2次安倍政権ができました。

安倍首相は、「世界で一番企業が活動しやすい国」をめざすとして、「解雇規制の見直し」を国会で表明しました。これは産業競争力会議や規制改革会議で財界代表の「解雇規制の緩和・撤廃」＝「解雇の自由化」を法制化すべきという主張を丸呑みにしたもので、1990年代半ば以来の「雇用の流動化・多様化」「総仕上げ」を狙うものです。もし、「解雇の自由化」が現実のものとなれば、解雇が多発し常態化するだけでなく、賃金その他の労働条件も「解雇の恐怖」をテコに劣化の一方となることでしょう。また、それがパワハラやセクハラなどの人権侵害の温床となることも火を見るより明らかです。「解雇の自由化」は“雇用破壊”を極限まで追い込むものです。

一方で、「ブラック企業」が社会問題化し、「労働者の使い捨ては許さない」「安心して働き続けられる職場を」の声は大きく広がっています。

過労死問題でも、5月に国連人権委員会から日本政府に対し「過労死・過労自殺の防止」が勧告されました。

このような新たな情勢のもとで、働くもののいのちと健康を守る全国センターは、労働者・国民の労働と生活を、日本国憲法が保障するレベル、ILO（国際労働機関）が提起するディーセントワーク（働きがいのある人間らしい仕事）に近づけることを掲げ、むこう一年間活動を進めます。いま、「いの健」全国センターの役割発揮が求められる情勢です。

本総会では、1年間の活動の到達の上に、現下の情勢の意思統一をおこない、新しい活動方針と役員体制を確立します。

I. 働くものをめぐる情勢—「いの健」運動の視点から

〔1〕安倍政権の暴走を許さない国民のたたかいが重要に

1、参議院選挙の結果、自民・公明の与党は参議院でも過半数を超えました。その一方、公約違反を重ねた民主党は大敗し、みんな・維新の会は伸び悩みました。また、消費税増

税、原発、TPPなど多くの政策課題のなかで、「ブラック企業」問題がクローズアップされ選挙の大きな争点となったことも特徴です。「くらし・平和を守れ」との切実な要求を前面に取り組んだ国民の運動が拡がり、「二大政党制」の破たん、「第三極」勢力が改憲や構造改革の推進勢力であることが明確になった選挙であったといえます。

2、安倍首相は、国民のくらしがますますひどくなっているのに、2014年4月からの消費税8%増税を決めました。消費税増税の目的だったはずの社会保障も、年金、医療、介護のあらゆる分野で、削減や負担増へ動き始めています。その一方で、大型の公共事業で借金を増やし、財政を悪化させています。

原発の問題でも、放射能汚染水が海に漏れだすという非常事態が起こっているのに、「汚染水は完全にブロックされている」と言い張り、何が何でも再稼働する計画です。さらに、国民にはまったく内容を知らせないまま秘密交渉を続ける環太平洋連携協定（TPP）では、年内妥結の方向で米側に協力しています。また、国民の知る権利や言論の自由を侵害する憲法違反の「特定秘密保護法案」の強行成立をはかっていることは重大です。

憲法問題でも、安倍政権は、これまでの自民党政権ができなかった集団的自衛権の憲法解釈を変えて、アメリカ軍と一緒に戦争ができる国にかえようとしています。憲法を改悪して、国民の基本的権利を大幅に制限し、国防軍をつくるなど、国のあり方を丸ごとかえようとねらっています。また、沖縄米軍普天間基地への新型輸送機・オスプレイの追加配備への強硬姿勢を示しています。

しかし、世論調査に示されているように、多数の国民は原発の再稼働や憲法改悪を支持していません。安倍首相とその与党が選挙で勝ったからと言って政策が信任されたかのようになり、暴走を加速させれば、手痛いしっぺ返しを食うことは間違いありません。国民の意思と国会の議席のねじれは一層大きくなっています。

3、解雇自由の「限定正社員」、残業代ゼロの「裁量労働の拡大」など、雇用のルール破壊は、働くもののいのちと健康、暮らしをかつてなく厳しい状況に導くものであり、“働く人が世界一住みにくい国”をつくる暴走と言わなければなりません。

また、社会保障制度改悪のプログラム法は、生保・年金、医療、介護のいのちと健康をおびやかす、労働者のセーフティネットをますます脆弱なものとするものです。この分野でも、従来の枠組みをこえた取り組みが広がっています。

「いの健」全国センターは国民多数の要求の広がりや取り組みの前進を確信し、安倍政権の暴走を許さない国民共同の取り組みを進めます。

[2] 働く人びとの状態、健康をめぐる状況

(1) 働く人々の状態

1、現金給与、最低の31.4万円、パートタイム労働者が増加

厚生労働省が1月に発表した毎月勤労統計調査（毎勤統計）によると、2012年の労働者1人当たりの現金給与総額は月平均31万4236円と比較可能な1990年以降で最低となりま

した。前年比で0.6ポイント減少し、2年連続の減少となりました。現金給与総額は基本給や残業代、一時金などを合計した額です。

平均賃金の低いパートタイム労働者の増加や、企業の業績不振により賞与が減少したことが影響しました。給与総額はピーク時の1997年（月平均37万1670円）以降、減少傾向に歯止めがかかっていません。

2、非正規労働者 2000万人超

総務省が7月12日発表した2012年の就業構造基本調査によると、パートやアルバイトなどの非正規労働者の総数が約2043万人と、07年の前回調査から約153万人増え、初めて2000万人を突破しました。雇用者全体に占める割合は、38.2%と2.7ポイント上昇。4割に迫りました。非正規雇用を増やす大企業の雇用破壊戦略と歴代自民党政権による労働法制の規制緩和が、正社員を中心とした従来の雇用形態を大きく変えた実態が浮き彫りになりました。

3、ワーキングプア 7年連続1000万人超

9月27日に発表された国税庁の民間給与実態統計調査2012年度分によると、年間200万円以下の民間労働者は1090万人で06年以来7年連続で1000万人を超えました。1997年からの15年間では1.3倍の急増です。

ワーキングプア（働く貧困層）が急増したのは2000年代に入ってから。1999年に労働者派遣法が改悪され、それまで限られていた派遣対象が原則自由化されたからです。

一方で同じ期間に年収400万円超～800万円以下の労働者は0.86倍に減少。同800万円超～2000万円以下の労働者にいたっては3分の2まで急減しています。

（2）いのちと健康をめぐる状況

1、死亡災害、死傷災害、重大災害がいずれも増加 4人に1人がパワハラを経験

厚生労働省が毎年発表している労働災害発生状況によると、2012年は死亡災害、死傷災害、重大災害のいずれも増加し、死傷災害と重大災害は3年連続の増加という極めて憂慮すべき事態となりました。

また、民間企業などの従業員の4人に1人が、過去3年以内に職場でパワーハラスメント（いじめ・嫌がらせ）を受けていることが、厚生労働省が初めて実施した実態調査報告書で分かりました。このことは、全国の労働局などが2012年度に受け付けた労働相談のうち、「パワハラ」に関する相談が集計開始の02年度以降で最多となり、「解雇」を抜き、初めて1位になった事実とも符合しています。

2、自殺は依然として高い水準 精神障害の労災認定も過去最多に

2012年度の自殺者は27,858人と15年ぶりに3万人を下回りましたが、依然として高い水準で推移しています。年齢別では50代・60歳代が高いものの、他の年齢層との差は縮小してきているのが特徴です。20歳代の「学生・生徒」の自殺者も497人となっており、厳しい就職事情を反映して「就活自殺」という言葉も使われる状況が生まれています。

厚生労働省の「脳・心臓疾患、精神障害等の労災補償状況」によると、職場での嫌がらせや長時間の残業といった仕事上の強いストレスが原因で、うつ病などの精神的な病気に追い込まれたとして、12年度、労災と認められた人は475人でした。これは前の年より150人増えて過去最多に上っています。このうち自殺や自殺未遂をした人は93人で、前の年より27人増えて過去最多となりました。

労災と認められた人の年代別では、最も多いのが30代で149人、次いで40代が146人、20代が103人となっています。

精神的な病気を発症した原因で最も多かったのは、仕事量の増加や仕事内容の変化と、嫌がらせやいじめで、いずれも12%でした。一方、過労から脳出血や心筋こうそくなどを起こし12年度、労災と認められた人は、前の年より28人増えて338人で、このうち過労死した人は123人でした。

3、定期健診の結果 有所見率は引き続き50%超

定期健康診結果の有所見率は、2008年度初めて50%を超え、2012年は最悪だった2011年と同じ52.7%となっています。有所見率の高い業種は、土石採取などの工業、タクシー運転手などの道路旅客業が70.8%、土木工事69.2%、農林業の66.4%などとなっています。健康診断項目では、脳心臓疾患の発症リスクの高い血圧、血中脂質、血糖検査がいずれも高い有所見率を示しています。厚生労働省は、有所見率の深刻な事態を踏まえ「定期健康診断における有所見率改善に向けた今後の取り組みについて」（2010年3月）に発表し、働き方の見直しを呼びかけましたが、「11次防」の5年間を見ても全く改善されませんでした。2013年に発表された「12次防」では、定期健診の有所見率を減少させる項目は示されていません。

4、自営業者・農民の健康状態

① 全商連共済組合調査

（2012年度集団健診のまとめ中）

② 農業作業員災害

農林水産省が保健所等の死亡個票の検索から出している農作業員事故による死亡者数は、1975年の413人から2010年の398人と農業人口の減少にもかかわらずほとんど減少していません。他産業の労災死亡者が、1975年の3,725人から2010年1,195人と4分の1以下に減少していることと比較すると対策が急がれている状況があります。農作業災害の発生件数については実態をつかむ統計がありません。保健所などの公衆衛生体制が弱くなるなか、農民、漁民の健康を守る課題をどのように進めるのか検討が求められています。

〔3〕厚生労働行政の動向

厚生労働行政の動向として特徴的な点をいくつか挙げておきます

（1）第12次労働災害防止計画を策定

厚生労働省は、国が2013年4月から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」(12次防)を2月25日、決定しました。

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。

幅広い業種で非正規労働者の増加や外部委託の広がりや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改めて検討する必要があるとしています。

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。

(2)「職場における腰痛予防対策指針」を改定

「職場における腰痛予防対策指針」が19年ぶりに改定されました。この間、腰痛の発生数は減少したとされていますが、それでも多くの業種で業務上疾病全体に占める割合が最も多く、特に社会福祉施設をはじめとする保健衛生業においては、10年間で発生件数が2.7倍になっています。改訂のポイントは①「リスクアセスメント・労働衛生マネジメントシステム」の活用、②腰痛発生要因として「心理・社会的要因」を追加、③健康管理の結果にもとづく事後措置の明記、④「重量物の取り扱い」と「人力による抱え上げ」を区別し、人の抱え上げについては原則として「人による抱え上げは行わせない」としたことなどがあげられます。新指針を活用すること、また指針の実現のために増員を含めた職場改善の取り組みが求められます。

(3)ブラック企業4000社調査

厚生労働省は8月8日、若者を使い捨てにする「ブラック企業」が大きな社会問題になっているとして、集中的な監督指導を実施すると発表しました。離職率が高い企業約100社をはじめ、過重労働や法違反の疑いがある約4000社を対象に9月の1カ月間に立ち入り調査を行いました。

同省は9月を「重点月間」として集中的に監督指導を実施し、労使協定を超える長時間労働やサービス残業がないかを確認し、法違反が判明した場合、是正されるまでハローワークでの職業紹介の対象から除外します。

過労死を引き起こした企業に再発防止の取り組みを徹底させることや、重大・悪質な違反が確認された企業については送検し、企業名を公表することを打ち出しました。

電話相談やパワーハラスメント(職場のいじめ・嫌がらせ)防止の周知・啓発にも取り組むとしています。

同省が「ブラック企業」に焦点を当てて取り組みを実施するのは初めてです。参院選でも大きな争点となり、「ブラック企業」問題を追及してきた政党が躍進するなど世論と運動に押されたものです。

(4) 印刷職場での胆管がん問題

印刷会社の従業員から胆管がんが多数発症した問題は、昨年5月の産業衛生学会での報告後、急速に社会問題化し、厚労省は専門検討会を設置し、原因物質と疑われたジクロロメタンまたは1,2-ジクロロプロパンに長期間、高濃度にばく露することにより、胆管がんが発症し得ると医学的に推定できるとする報告書をまとめました。その後、労働基準行政施行規則別表1の2に1,2-ジクロロプロパンによる胆管がんとジクロロメタンによる胆管がんが追加されました。9月末時点で、大阪、宮城、愛知、北海道から76人(内49人死亡)の労災申請があり33人の審査を終了、24人が業務上となっています。

厚労省が行った、7105事業所の調査によると、局所排気装置やプッシュプル換気装置の設置状況が全体の3分の1程度、有機溶剤の作業主任者を58%の事業所が配置していない、作業環境測定も57%の事業所で実施していないという印刷事業所の劣悪な職場実態が明らかになっています。

[4] 「いの健」運動の果たす役割はますます重大

安倍自公政権のもとで、さらなる雇用破壊・労働の規制緩和が進められようとしています。この路線はすでに深刻化している労働環境をさらに複雑で困難な状況にします。

派遣・請負など雇用条件の異なる労働者が入り込んだ職場、非正規労働の広がり、年金制度改悪とともに増加する高年齢労働者の拡大、新たな労働環境における労働安全衛生課題への対応が迫られています。また、“ブラック企業”と称される法律さえ無視した「使い捨て」「使いつぶし」労働が横行する状況のもと、精神疾患の発症の長期休業を余儀なくされる労働者もますます増加しています。職場復帰を勝ちとることは、健康に働き続けられる職場づくりと直結した課題です。

解雇規制緩和・解雇自由化に反対する活動強化とともに、職場での”いのちと健康を守る活動”をますます重視しなければなりません。

ディーセントワークの実現、健康で安心して働ける職場・社会をめざす「いの健」運動の役割がますます大きくなっています。

II. 活動の到達点と方針

[1] 2013年度活動の全般的特徴と2014年度方針の柱

1、第15回総会では、「15年目を迎えた全国センターの課題と活動方向」が報告され、全国センターの中期的活動方向が示されました。「課題と活動方向」は13年度の活動方針の柱、①「いの健」運動後継者の育成、②研究者との連携強化、③政策制度提言、④すべての都道府県での地方センター確立として単年度方針に生かされました。13年度は「課題と活動方向」実践の初年度としての位置づけを持つものでした。

2、「全国センターの課題と活動方向」を推進するため、田村副理事長を責任者とし事務局長・両事務局次長で構成する「プロジェクト15」(推進事務局)を定期的開催してきまし

た。研究会活動の活性化(目的の明確化)、カレッジ議論の開始など、掲げたすべての分野に着手し、前進への一歩を進めてきています。

3、2014年度は、職場の安全衛生活動を基礎にした取り組みの強化をはかるために、「15年目を迎えた全国センターの課題と活動方向」を着実に前進させる年として位置付け、活動します。待ったなしの課題となっている安全衛生分野での活動家の後継者育成を目的とする中央カレッジの成功をめざします。

また、結成15年を経た全国センターが、さらに組織的にも前進をはかるため、組織財政役員体制検討委員会(仮称)を設置し、会員拡大、役員構成、理事会・委員会のあり方など検討を進めることとします。

以下、2013年度活動方針にもとづいてまとめと次年度方針を提起します。

〔2〕「15年目の課題と方向」で強調した課題について

(1) 人づくり・後継者育成の取り組み

全国センターの発展、職場の現状からも緊急に重視すべき課題として位置付け、従来からの取り組みである労安中央学校の開催とともに、職場・地域に労働安全衛生の知識をもち、運動を組織できる活動家育成を最重点課題とする「労働安全衛生・全国センター中央カレッジ」方針を具体化してきました。

1、第9回労働安全衛生中央学校は6月に東京で開催し、140人が参加しました。記念講演は竹信三恵子氏(和光大学教授)が「しあわせに働ける社会へ」をテーマに行いました。具体的なデータをもとに今の日本の働き方とライフスタイルについて明快に解き明かしました。参加者の内訳では、医療関係の受講者が多く、感想文の提出状況からみると初参加者が多くなっています。全国センターの年間行事として定着し、職場の活動家(担当者)の学習の場と位置づけられていることが伺われます。さらに広い産別からの参加組織が課題となっています。

2、労働安全衛生・中央カレッジ開催についてカリキュラム案(第2次案)を提示し、理事会で討議を進めてきました。必要性やイメージについて確認し、第5回理事会で日程を含めたプログラムを提示、確認しました。

<方針>

1、第10回労安中央学校の開催

「中央カレッジ」の準備と並行して、これまでの成果を踏まえながら、「労安中央学校」の位置づけを明確にて取り組みます。ブロックセミナーが未開催の北陸での開催をめざして、石川センターに要請しています。また、活動家育成の入門基礎講座(基礎コース)は、ブロックセミナーと協同で進めます。

2、第1回労働安全衛生全国センター中央カレッジの開催

2014年秋にスタートし、年間を通じたカリキュラムで労働安全衛生に関する「講義・実践・レポート・討議」を中心に実学を重視して開催します。また、回ごとの参加者も募

り、学習の場の提供をはかります。第1回の受講生枠を20人とし参加を募ります。(開催要綱案は別資料)

(2) 研究者との連携強化の取り組み

1、研究会活動の活性化

従来の、化学物質研究会、メンタルヘルス研究会に加え、健診・職場の健康管理問題ワーキンググループをたちあげました。また、「SE労働と健康研究会」発足に向けたヒアリングを2回行いました。

◆化学物質研究会

化学物質研究会には学者・研究者が10人近く結集しています。「臨床現場で活用できる職歴問診表」や「学校教育現場での化学物質取り扱い教材」などの成果物を作成することをテーマに活動を進めています。「職歴問診票」については、医療現場で職歴聴取を行う重要性を浸透させることを目的に、「職歴にスポットライトを当て、見逃されてきた職業がんを見出す」をテーマに民医連での取り組みができないか提起をし、検討を進めています。民医連の労働者健康問題委員会で毛利三重大学准教授の学習会を実施しました。

「学校現場での化学物質教材」は、「12次防」で大学での労働安全衛生教育が取り上げられたこともあり、扱う範囲を広げ、「高校での副読本」をイメージし久永愛知教育大学元教授から提起を受け準備を進めています。全教(大阪)に委員の選出を要請中です。

研究会では、労働衛生コンサルタントの原一郎先生のミニ講演を実施しています。労働現場と研究者の関わりなど胆管がん問題にも結びつく教訓を学習しました。継続して学習を進めていきます。

◆メンタルヘルス研究会

全国センターとして「メンタルヘルスの職場での取り組み」についての書籍出版の準備を進めています。来年夏までに発行する予定です。労組の役割、相談・支援者のメンタル対策、チェックリストの活用、災害時のメンタルヘルスなど、一般のメンタル対策本にない視点と今日的課題を取り上げます。普及を含めた学習会を開催します。

◆健診・職場の健康管理ワーキンググループ

課題として①非正規の健康管理問題(実態把握と健診実施義務者の検討等)、②一般健診をどう職場の改善に役立てるか、③特定健診・特定保健指導の有効性の評価、④メンタルチェックの有用性の評価、⑤長時間労働の面接指導の検討、⑥労働者健診の意義のEU諸国との比較とする方向を確認しました。非正規労働者の健診についての実態など報告を受けました。全国センターとして「提言」をまとめます。

◆SE労働研究会

現代的な矛盾が集中している職業としてSE労働を取り上げ、その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たちあげの準備として懇談会(ヒアリング)を2回開催しました。1回目は電算労、全労連全国一般PUC分会、JM IU(日本IBM支部)、

首都圏青年ユニオンの方などから、現場の実態をうかがいました。2回目は労災認定の取り組みを通じての労働実態や課題を共有化はかりました。今後、第3回目のヒアリングを2014年1月に開催し、研究者からの報告を企画しています。その後、正式な研究会としてたちあげ、「提言」をまとめることをめざします。季刊誌No.57号で「SE労働と健康問題」を特集として紹介しました。

◆新たな自営業者（仮称）研究会

労働法制の規制緩和に伴って労働者と自営業者・経営者のボーダレス化が進行しています。増加している「新たな自営業者」ともいえる「労働者」の健康問題を解明する研究会として発足についての提案を受けました。懇談会等を踏まえ2014年度の発足をめざします。

2、専門家との連携強化、「専門アドバイザー」制度の創設

専門家との連携強化を前進のために、個人会員、学習会の講師、季刊誌の執筆者など関係した方の名簿を作成しました。地方センター、各単産からも関係者名簿を集中してもらい、個人会員や専門アドバイザーの対象者を明確にしていくことが必要になっています。個人会員は、現役引退等による脱退などがあり漸減傾向となっています。季刊誌では研究者の力を得て外国雑誌「Hazards」の内容紹介の連載を開始しました。

<方針>

- 1、研究者・専門化に対しさらに研究会や既存の検討会・委員会への参加の促進、季刊誌への寄稿を呼びかけます。季刊誌については、原稿料規定の検討を行います。
- 2、専門家会員との懇談会を開催します。
- 3、労働安全衛生に関する専門的アドバイスや調査への協力・援助、職場の労働安全衛生体制強化を行う「専門アドバイザー」制度について具体化をはかります。
- 4、「全国センター基金」を活用した、とりわけ若手の研究者を対象とした委託研究を開始する方向で検討します。「基金」の運用規定実施細則に基づき、研究テーマの募集要項の作成などの具体化をはかります。
- 5、労災請求や訴訟での医師等の意見書の集積及び引用文献のデータベース化を検討します。

（3）ディーセントワークの実現をめざす政策制度要求

1、いの健全全国センター政策・制度要求の改定

「働くもののいのちと健康を守る政策・制度要求」は2009年12月の総会で策定しました。策定以来4年の経過のなかで、東日本大震災・福島原発事故が発生しました。また、2011年4月には日本学術会議の「労働、雇用と安全衛生に関するシステムの再構築を」の政策提言がありました。この間、政策・制度要求にもとづく関係省庁への要請を行い、“前向きの変化”をつくりだすとともに、「脳・心臓疾患認定基準」の改訂要求や「心理的負荷による精神障害の労災認定基準」などの意見を提出してきました。以上の経過から、09年の政策・制度要求の基本点のうえに、この間の社会・政治情勢の変化と全国センターの

政策的到達点、日本学術会議などの提言の成果も反映させ、補強することとしました。第16回総会に（案）として提案し、1年間かけて意見を求めます。

2、行政不服審査法「改正」について

再度の政権交代に伴い、「自公政権時の現行法全面改正を基本的に維持すべきもの」との見解が総務省から出されています。全国センター労働行政検討会で9月に総務省のレクチャーを受けました。全国センターとしては、「政策・制度要求」に示されている考え方を基本に、審査の一元化は行わず、申請者の意見陳述を十分に保証し、調査・審議も十分に行う第三者性を確保した審議機関で公平・迅速に行う制度とすることを要求します。

3、過労死防止基本法制定を求める運動について

過労死防止基本法制定のための100万人署名は、2011年11月の院内集会から本格的にスタートし、52万人分（2013年11月の院内集会時点）に到達しました。超党派国会議員の呼びかけで議員連盟が発足し、議員数は127人（同）となっています。10月の臨時国会が始まると議連の活動が活発化し、法案骨子がつくられるなど、臨時国会での成立を目指す動きが急速につよまっています。また、国連社会権規約委員会の日本審査にあたって、5月、日本政府に過労死防止の勧告が出され、運動に大きな力となりました。兵庫県議会、神戸市議会、東京・中央区議会など地方議会の意見書採択もひろがっています。

全国センターは、全国実行委員会への参加や院内集会成功に向けた取組などに協力し、地方センター、加盟団体への協力を呼びかけています。

4、企業名公表裁判

「全国過労死を考える家族の会」代表の寺西笑子代表が原告となった「過労死企業名情報公開訴訟」は、最高裁が10月、上告を退ける決定を出しました。一審では、「公開しても従業員が特定されることはなく、企業の社会的評価の低下にも直ちにつながるものではない」と開示を命じましたが、二審判決は「社会的には否定的な評価をされうる」として一審判決を取り消す判決としていました。裁判はこれで終結となりますが、9月に厚労省が行った”ブラック企業”調査では、重大・悪質な違反企業名を公表するとしています。

今後、さまざまなかたちで企業を監視し、社会的責任を果たさせる取り組みとして発展させていくことが必要です。

<方針>

1、「限定正社員」「労働時間規制緩和」「派遣法全面改悪」などの雇用破壊政策に“いのちと健康を守る”視点からも労働法制中央連絡会に結集し活動を強めます。

2、新版政策・制度要求に基づいて重点項目を決め要請行動を行います。各地方センターで取り組んでいる労働局要請の情報も踏まえ、全国センターと地方センターからの要請で実現をめざします。

3、「ストレスチェック」の義務化を柱とする「労働安全衛生法の一部を改正する法律案」は、2014年の通常国会での再提案が予想されます。労政審安全衛生部会の動向を注視し、職場改善につながる職場診断を基本とするように改善を求めます。

4、過労死防止基本法制定運動への協力・推進をはかります。2014年通常国会での法案成立をめざして、署名、地方自治体の意見書採択、地元選出国會議員への働きかけに協力します。

(4) すべての都道府県に地方センターを確立する課題

1、すべての都道府県での地方センター確立

すべての都道府県での地方センター確立を図る目標期限を2015年とし活動を進めてきました。重点ブロックを「東北」「東海・北陸」「中四国」とし、最重点県の設定と設立にむけた具体化戦略と援助方法を明確にし、働きかけを進めてきました。2月に「いのちと健康・兵庫センター」が再建総会を開き、現在の到達は27都道府県となっています。働きかけの強化により、未結成の県においても「いの健」地方センターの役割や必要性が浸透してきています。

群馬では6月、県労連と県民医連、それに全国センター、関甲信ブロックのメンバーが一同に会し懇談を行いました。

東北セミナー実行委員会に担当事務局次長が継続的に参加し、東北でのセンター結成への機運が高まってきています。青森県民医連理事会で「いの健」センターについての学習会を実施し、講師として全国センター理事が参加しました。岩手での県労連・民医連での話し合いが開始されました。

東海では初めてとなるブロックセミナーが開催されました。実行委員会を通じて未確立県への結成を呼びかけています。

島根では結成への決意が中四国ブロックセミナーで述べられました。

全県での地方センター結成が進められる一方、活動継続が困難になっている地方センターがあります。また、財政の縮小や後継者問題など活動の転換を求められる厳しい状況が生まれています。これまでの各地方センターの活動を踏まえながら、「いの健」全国センターとしての役割をいくつかの基軸において整理し、新しい展望を作り出す時期にきています。

2、第8回地方センター交流集会

2月に地方センター第8回交流集会を岡山県倉敷市で開催しました。21の県センター＋2県労連から52人が参加。開催地岡山から9人が参加しました。空白県の島根・岐阜からの参加が大きく評価されます。全体を通して、すべての県での地方センター確立の課題と役割が確認されました。今後の課題として、地方センターのコアになる活動について深めることなどがあげられています。

3、ブロック(セミナー)活動

東海ブロックでセミナーを初めて開催しました。4県から47人が参加しました。

近畿では定期的に地方センターの交流会や全労連近畿ブロックとの共催による学習交流集会が回を重ねています。

- ① 北海道セミナー(10/19 札幌市)120 人が参加
シンポジウム「ブラック企業」(川村俊紀弁護士)
- ② 東北セミナー(9/28～29 秋田市)100 人が参加
記念講演「なぜ、ブラック企業は増えているのか」(POSSE 今野晴貴氏)
- ③ 関東甲信越学習交流集会 (11/9～10、潮来市)
記念講演「労働法制の規制緩和は労働者に何をもたらすか」(労働総研:熊谷金道氏)。
172 人が参加
- ④ 東海ブロックセミナー (4/27、名古屋市)
記念講演「全国センターのこれまでの活動の今後の課題」(全国センター:長谷川吉則副
理事長)。47 人が参加。
- ⑤ 近畿学習交流集会 (8/3、大阪市)
第1 講義「いじめパワハラ事件から見える労働組合の役割」(下川和男弁護士)。第2 講
義「職場におけるリスクアセスメント-健康リスクとマネジメントの視点」(天理大学教授:
近藤雄二氏) 70 人が参加。
- ⑥ 中国四国(6/1～2、広島)
基調講演「ここまできた労安活動の成果と今後の課題(東京社医研:村上剛志氏)。156 人
が参加。
- ⑦ 九州セミナー(11/9～10 大分市)
記念講演「働き手の4割の健康が見えない～非正規労働者の安全衛生」(和光大学教授:
竹信三恵子氏)500 人が参加。

<方針>

- 1、すべての都道府県で地方センターの確立。すぐにでも30を実現します。さらに可能性
があるところから全国センターからの働きかけ、ブロック担当理事を中心に地域センター
設立を促進します。引き続き地方センターづくりプロジェクト会議を中心に、担当の4役・
理事を配置して推進します。全労連、民医連からの呼びかけをさらに強めます。
- 2、2014年2月8日～9日に、第9回地方センター交流集会を岩手にて開催します。東北
で必ず前進の突破口を築いて開催します。また、転換期を迎えている地方センターの機能、
展望について論議する集会とします。
- 3、地方センターの活動の多様性を認め合いながら質の向上が次の課題になっています。
交流集会での討議を進めます。
- 4、活動が困難になっている地方センターへの援助を含め、交流を進めます。

[3] 被災者救済活動と職場・労働組合の取り組み

(1) 労災・過労死などの被災者救済活動の強化

全国各地で被災者救援や相談活動が行われ、労災職業病裁判、認定闘争で貴重な到達を築いています。認定・裁判闘争を「二度と被災者を出さない」職場づくりにつなげていくことが重要です。

1、過労死・過労自殺、メンタルヘルス

2012年度の認定状況は、「脳・心臓疾患」の業務上決定が前年比28件増の338件。「精神障害等」の業務上認定は、前年比150件増の475件です。しかし、認定数の増加した「精神障害等」の場合でも、認定率は39.0%で3割台にとどまっています。また、行政判断の傾向として、認定基準を機械的にあてはめ「外」とする状況が指摘されています。長時間・過重労働の是正にむけ、職場からの取り組みを強めるとともに、労働災害・公務災害の防止と認定基準の緩和、人間らしく働けるルールの確立、「いの健」全国センターの政策・制度要求の実現をめざすとりくみが大切になっています。

① 地方センターや加盟組合による被災者救済と補償の取り組み

全国各地で被災者救援や相談活動が取り組まれ、労災職業病裁判、認定闘争で貴重な到達点を築いています。15回総会以降、原告勝利で確定した主な事案については総会資料にあるとおりです。

② 全国センターの取り組み

全国センターでは、「精神障害労災認定基準」制定後の制度運用上や認定基準の問題点を把握するための事例検討会を実施しました。パワハラへの対応が急務であること、慢性的なストレスの評価についての改善が求められることなど要請項目をまとめ厚労省交渉を実施します。

「精神労災認定資料集」を300冊作成し、約150冊(11月現在)を普及しました。

2、じん肺・アスベスト

中皮腫で亡くなった人は、2012年に過去最多の1,400人になったことが、厚生労働省の人口動態統計で明らかになりました。最悪だった前年に比べ142人増加し、これまでの最大の増加幅となっています。

東日本大震災の被災地の宮城労働局からは、5カ所の石綿飛散事例が報告されています。いずれも解体現場の飛散です。これらの事案では、作業における技術的な問題が指摘され、日常にもおこりうる問題としてしてきされています。3月「東京新聞」で「阪神大震災とアスベスト被害」と大きく報道されました。「東京でも地震がおこれば必ず飛散する」として警鐘を鳴らしています。南海トラフ地震など近い将来に予想される大地震に対しての抜本的な対策が必要になっています。

大阪・堺市の金岡高校で耐震工事中に石綿飛散が発覚しました。東日本大震災後各地で耐震工事が進められており、同様のことが今後各地で起こる可能性があります。学校、公共施設などでのアスベスト飛散防止対策の徹底を再度呼びかける必要があります。

大気汚染防止法の改正は、石綿の飛散を伴う解体工事の実施の届け出義務者を発注者に変更したこと、受注者に事前調査を義務付けたこと、都道府県知事による立ち入り検査の

対象に解体等工事に係る建築物を加えたことなど評価できる点もありますが、ハザードマップの義務付けなど根本的な対策がさらに必要となっています。

各地でたたかわれているアスベスト関係訴訟に必ず勝利することと同時に、被害者の早期救済と予防を図る法律・制度が求められています。

① じん肺・アスベスト問題に関する訴訟の経過、到達

◆建設アスベスト訴訟

首都圏建設アスベスト訴訟(東京)は、2012年12月5日に東京地裁で国の責任を一部認める判決が出されました。しかし、一人親方、零細企業主については認めず、企業責任も認められず、12月18日控訴しました。控訴審第1回口頭弁論(7月4日)が行われ意見陳述。報告集会には約400人が参加しました。

建設アスベスト訴訟は、北海道・関西・九州など全国各地で取り組まれています。九州訴訟は、2014年3月19日に結審の予定です。

◆泉南アスベスト訴訟

8月23日、大阪高裁での第2陣訴訟が結審し、12月25日に判決が出されることになりました。首都圏での運動の強化が求められています。「勝たせる会」では9月から東京に常駐体制を確立しています。継続的に行われている最高裁前の宣伝、要請行動に全国センターからも参加しています。

◆尼崎アスベスト訴訟

クボタショックから8年たちましたが、クボタのアスベスト汚染による石綿禍死者は400人に達し、10月9日に環境型裁判が大阪高裁で結審となりました。労災型は2014年3月26日に結審の予定です。

(*労災型=クボタの工場内で下請け運送業者で働いていたためにアスベストを吸い込み亡くなった方の遺族が起こした裁判。環境型=アスベストに関連する仕事をしたことがいっさいなく、旧工場近くの市場への買い物や近隣の工場で働いていて胸膜中皮腫で亡くなった方の遺族が起こした裁判)

◆曙ブレーキ工業訴訟

2012年11月28日に原告団14人で損害賠償訴訟を提訴しました。

② 労災認定・裁判の状況

2012年度の石綿による労災認定について、請求件数は1,172件、支給決定件数は1,008件と前年度とほぼ同水準となっています。一方、救済法による特別遺族給付金は、請求件数(178件・前年度比27.1%増)、支給件数(166件・同325.6%増)ともに増加しています。また、2月、大阪高裁において出された神戸港の港湾労働者の肺がんの判決では、石綿小体数を問題とする国側の控訴を棄却し、請求を認めた一審判決を支持する判断が示されています。

③ 全国センターとしての取り組み

「じん肺・アスベスト被害の国の責任を問う映画と講演のつどい」(3/1)を開催しました。参加者188人。ドキュメント映画「命て なんぼなん?—泉南アスベスト禍を問う」の鑑賞

と森裕之立命館大学教授の講演「アスベスト問題、これからの課題～諸外国の規制・補償にもふれて」。閉会あいさつで、山下副理事長より、基金制度の創設、アスベスト対策基本法の制定に向けた活動を、との提起がありました。

じん肺キャラバン実行委員会に結集し、環境省交渉に参加しました。

3、筋・骨格系障害・振動障害

地方センター・加盟団体での労災認定の取り組みは次の通りです。

- ① 大阪地裁 吹田市ホームヘルパーの頸肩腕障害・腰痛症を公務と認定。基金支部が控訴を断念し、発症から17年で勝利が確定。
- ② 風力発電会社勤務のSさんの過重業務による頸肩腕障害について、審査請求逆転認定
- ③ 建築業で一人親方のHさんの振動障害が「労働者性」についての論証をし、審査請求で逆転認定。

4、労災保険休業補償受給中の解雇撤回裁判

専修大学の職員が労災休業補償受給中に解雇された事案は、7月10日に東京高裁で、東京地裁による原判決を相当とする勝訴判決が出されました。しかし、大学側は、一刻も早く療養に専念し職場復帰を果たしたいという被災者の願いに背き、最高裁に上告しました。担当弁護士からは「解雇自由化を狙った政策形成裁判」「病人を企業から追い出すことを目的にしている」と指摘しています。労災保険休業補償受給中の解雇をめぐる重要な訴訟として、引き続き全国的な支援が求められます。

<方針>

- 1、「政策・制度要求」にまとめた項目に基づき、各分野の労災認定基準の改正を求めて厚労省への要請行動を引き続き行います。
- 2、引き続き労働保健審査会との交渉を行います。
- 3、相談員の教育と交流を重視します。その際、労働相談センターとの連携を意識的に追求します。相談活動に寄せられた事例のうち全国的課題として取り上げるテーマを明確にし、制度要求や調査研究につなげていく事例収集を行います。
- 4、全国センターとしても患者団体等との定期協議の場を設けます。
- 5、裁判(認定)闘争交流集会の開催を検討します。職場の「ブラック企業」化を止めることなど、裁判闘争の今日的位置づけや情勢を明らかにし、問題提起と交流をはかります。
- 6、アスベストについて関連する裁判勝利のために奮闘します。
- 7、「アスベスト問題はこれからだ!」を再確認し、国民的運動をつくるための論点整理を進めます。基金創設、基本法制定などをテーマにシンポを開催します。
- 8、肺がんなどの被災者救済を促進するアスベスト労災認定基準改正を求めます。また建設一人親方への石綿健康管理手帳を交付させる要求など、じん肺・アスベストの健康管理に関する要求実現に努めます。
- 9、「なくせじん肺全国キャラバン」には代表委員構成団体として主体的・積極的にかかわり、トンネルじん肺基金創設の運動等を推進します。

(2) 職場におけるいのちと健康を守る活動、労働組合などとの連携

1、加盟各単産での取り組み

全教、自治労連、生協労連、化学一般労連、日本医労連、MIC（新聞労連）、福祉保育労、JMIUなど単産での労働環境・健康に関する調査、「いの健集会」が活発に行われています。

全教では「勤務実態調査2012」がまとめられ、集約総数6,879人の実態として持ち帰り仕事を合わせると1カ月の時間外労働時間が90時間40分と、過労死認定基準80時間を超える実態となっていることが明らかになりました。また、日本医労連では、「2012年度夜勤実態調査」「看護職員腰痛・頸肩腕痛実態調査」を行い、夜勤改善、腰痛改善の運動に取り組み、医療研究集会では分科会「職場の安全衛生と環境改善」をもっています。

自治労連は「労働安全衛生・職業病全国交流集会」、生協労連は「労働安全セミナー」、化学一般は「1泊学校」などを開催しました。

定期的に調査活動や学習活動が進められている単産での教訓を生かし、その他の運輸・交通、介護労働分野との連携強化を意識的に行うことが必要になっています。

2、全国センターの取り組み

単産労安担当者会議を7月に開催。「12次防」について学習を行いました。

単産担当者会議は07年から全国センターからの課題提起を加盟単産の担当で深めることを目的に開催し、季刊誌の充実や健康で安全に働くための交流集会の開催につなげてきました。また、一昨年からは、活動交流に加え「ディーセントワークについて」やメンタルヘルスなど学習会も行ってきました。あらためて、会議の性格付けをa.労働組合における安全衛生活動の推進のための交流の場と位置づけること（いの健単産担当理事会ではない） b.会議ごとに重点テーマを決めて深めること c.全国センターの重点課題について意見交換、意思統一を行うことなどを目的に会議運営などを検討していきます。

<方針>

1、単産担当者会議は年2回開催します。

2、非正規雇用労働者や自営業者、零細企業労働者の実態調査が不十分です。拡大しているこの分野の取り組みを強めます。

[4] 東日本大震災・原発事故被災者・被災地への支援活動

(1) 被災地の現状と働く人びとの健康問題

復旧・復興事業に伴う建設事業の増加により、労災事故が増えています。宮城県では、2012年度休業4日以上死傷者数2623人(前年2191人)。2012年10月1日～15日に宮城労働局が実施した「建設業一斉監督指導」によると、半数を超える現場で法違反がありました。墜落防止や建設期間に係る措置など労安法違反、石綿ばく露予防措置に係る違反も1件ありました。労働者も他県からの移動も含め、不慣れな人が増加しています。

宮城県内解体工事現場で石綿飛散・漏えいが相次いで発生しています。作業開始前の調査で石綿の存在を確認できなかった、負圧除じん装置の不具合など技術的な問題が指摘されています。建設現場では、人員不足、作業環境の劣化など事故へとつながる状況が継続しています。

公務労働者の公務災害も発生しています。被災地では激務が続き、他県からの支援も長期化している状況のもと、支援者の過労も深刻化しています。

(2) 原発事故、放射線問題

福島第1原発では、9月以降汚染水問題が連日のように報道されています。なかでも人為的ミスによる水漏れや放射性物質を除去する「多核除去設備（ALPS）の停止などが頻発しています。人為ミスが続く背景には、東電の汚染水対策が後手に回り、現場の作業が複雑になっていることがあげられています。「作業員はタンクの組み立てや汚染水の移送に追われている」状況です。また、海洋流出の可能性が発覚して以降、巡回数を増やすなど、現場の負担は増えています。しかし、東電は、柏崎刈羽原発の再稼働に向けて人員を維持する一方で、福島第1原発の人員体制を削減しているという報道もあります。

後手に回る「先が見えない」対策と危険度にふさわしい労働条件・賃金が得られない現状から、作業員が確保できない状況も指摘されています。

長期的な健康管理体制については、2011年10月に「緊急作業従事者の健康の保持増進のための指針」が通知されました。しかし、被曝線量を「収束宣言」までと限定していること、実際に病気になっても医療給付などの救済制度ではないことなど問題点が多く、今後続く収束作業にむけても新たな制度が求められています。労災補償についての基準についての検討も必要です。

2013年1～6月に福島労働局が行った除染事業者に対する指導結果では何らかの労働基準関係法令違反が264/388事業者。(違反率68.0%)。労働条件関係の違反473件。安全衛生関係の違反211件が指摘されています。

福祉保育労働福島支部の調査では、原発問題への対応で保育者への負担が増加したことから、筋骨格系などの訴えが増えているとされています。

全国センターとしては、2011年4月に総合的な要求として「東日本大震災における健康障害予防に関する要請書」を提出しました。加盟団体でも独自の調査や取り組みを行っています(宮城センター、自治労連、福保労、民医連等)。情報を集約し、新たに総合的な要求をまとめていくことが必要となっています。

<方針>

- 1、震災から3年の時期に、教訓・問題点(課題)を共有し、将来の災害時に生かすためのシンポを開催する。
- 2、原発労働者や除染労働についての労働安全衛生上での総合的な政策(要請)を検討し、要請活動を行います。

〔5〕国際機関との交流、政府機関の活用など

1、第15回総会には、ILO 駐日代表からご挨拶をいただきました。そのお礼も兼ね駐日事務所を訪問しました。また、ILO 労働安全衛生世界デーセミナー「業務上疾病の防止～放射線にかかる労働安全衛生を中心に」に事務局から3人が参加しました。

2、韓国グリーン病院開院10周年記念式に招待を受け、理事長など4人が参加しました。10周年関連企画として開催されたメンタルヘルスに関するシンポでは、福地理事長が「働くもののメンタルヘルスの現状と労災認定基準」、渡邊理事が「生協職場におけるメンタルヘルス対策」について報告し、意見交換を行いました。

<方針>

1、15周年企画として、2014年9月に北欧の労働衛生に関する調査団を派遣します。韓国源進職業病財団との定期的な交流をはかります。

2、国際的労働安全衛生基準を広く働く人びとに知らせるために、ILOなどの国際機関のウェブや報告書の和訳を国の責任で行わせるよう要求します。

さらに政府機関が行う調査資料の2次利用を求めて、政府統計の批判的検討を行います。国内の同様の活動を行っている労働総研など他団体・組織との連携も検討します。

〔6〕全国センターの機能強化

（1）理事会・部会、検討会などの活動

理事会は13年度期、予算の関係で例年より1回減で5回の開催となりました。出席率は約70%です。理事会のもとに、労働基準行政検討会、アスベスト対策委員会、地方センターづくりプロジェクト、労働安全衛生中央学校(カレッジ運営委員会)、広報委員会、季刊誌編集委員会、地域共同部会と4つの研究会(準備会)を設置し、活動を進めてきました。労働基準行政検討会は主に「政策・制度要求」の改定作業、精神労災認定基準改定要請案作成などに取り組み、地方センタープロジェクトは全県に地方センター確立の課題について論議し活動を進めてきました。地域共同部会は、6月の第1回会議において休止とし、課題の一部を健診・職場の健康管理ワーキンググループに引き継いでいます。

また、「15年目の課題」推進のために、田村副理事長を責任者とする「プロジェクト15」体制をとり課題を進めてきました。

（2）情報の発信と集中

情報の集中と発信は、全国センターの重要な機能です。地方センター、加盟組織に対して厚労省の通知、情勢資料など随時メールで送信し、情報の共有化を図ってきました。また、全国センターとしてfacebookを開始し、情報発信を行いました。

<方針>

- 1、理事会は2ヵ月に1回を基本とし、定期開催と充実をはかります。また、今後、中期的に求められる役割・機能を継続・発展させる組織的・財政的な検討が必要になっています。昨年総会で決定した全国センターの15年目の課題の推進を、主に組織・財政・体制の面から検討する委員会を設置します。
- 2、季刊誌、「通信」の紙面充実と読者拡大に取り組みます。
- 3、厚生労働科学研究費による調査研究や労働基準局の事務連絡等の行政文書を情報公開法にもとづき開示を求めデータベース化します。
- 4、全国センターのウェブの充実を図り、YouTubeの活用も含めて利用しやすい、的確な情報発信に努めます。担当理事を定め機能強化を行います。
- 5、労災請求に関する医師意見書、引用文献のデータベース化の検討を行います。
- 6、「全国センター基金」への寄付を広く呼び掛け、基金拡大を図り委託研究など運用の検討を行います。

締めくくりに

11月9日、戦後最大の労災事故と言われる三井三池炭鉱三川鉱の炭塵爆発事故から50年を迎えました。死者458人(内430人がCO中毒)、他に800人のCO中毒患者をうむ大事故となりました。そして、同じ日に横浜市鶴見区内の国鉄東海道線で二重衝突事故が起こり、161人が死亡しました。

その翌年の1964年に総評・中立労連主催で「災害対策全国活動者会議」が開催され、全国から700人が参加し、「安全とは自らの力によってたたかいとらねばならないもの」「安全なくして労働なし・抵抗なくして安全なし」のスローガンを決定しました。

こうして多くの犠牲の上に、「戦後20年にしてようやく労働災害が、労働組合の闘争目標になった。運動の出発点になった」のです(季刊誌No.57「ディーセントワークの実現をめざして」④)。

働くもののいのちと健康を守る全国センターも15年の歴史を刻んできました。”歴史に学び新たな前進”の1年にしていきましょう。