

# 関西労働者安全センター

2018.12.10発行〈通巻第494号〉400円

〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-11 ウタカビル201  
TEL.06-6943-1527 FAX.06-6942-0278  
郵便振替口座 00960-7-315742  
近畿労働金庫梅田支店 普通 1340284  
E-mail : koshc2000@yahoo.co.jp  
ホームページ : <http://www.geocities.jp/koshc2000/>



患者同士の支援活動をスペインでアピール バルセロナでアスベスト被害者国際集会 .....	2
特集1／働き方改革による改正 強化された産業保険制度 50人未満は置き去り?? 働き方改革による改正労働安全衛生法 .....	5
安全のきいわあど その26 .....	15
特集2／非常勤職員の災害補償 公務災害 本庁非常勤職員の災害補償 不安定な条例による補償制度の大改正を .....	16
死ぬまで元気です vol.8 右田孝雄 .....	20
韓国からのニュース .....	22
前線から .....	28
建設現場の知らされないアスベスト!労働者の命と安全を守る学習会／大阪 民主労総と職場の安全で交流会／日韓 台湾から労組が訪問 労災保険法 について交流／大阪 Buenvenuto!イタリア人がやって来た!／大阪 闘病 記フェスティバルに出展 書籍「もはやこれまで」で栗田氏らが講演／大阪 2018年冬期カンパのお願い .....	35

10-11月の新聞記事から／33  
表紙／バルセロナ市庁舎前での抗議集会「アスベストにNO」  
(2018年10月6日 本文2ページ)

# '18 11・12

# 患者同士の支援活動を スペインでアピール

## バルセロナでアスベスト被害者国際集会

アスベスト被害者国際集会がスペインでは初めて開催された。日本から誰か参加できないか、と石綿対策全国連絡会議（BANJAN）の古谷杉郎氏から打診があった。中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会から患者の千歳恭徳さんが参加することになり、当センターから田島陽子が同伴することになった。千歳さんは13年前に中皮腫を発症し片肺を切除する手術をしたが、67歳の現在まで再発もなく、他に持病はあるものの、わりと元気な方だ。中皮腫



壁面にウラリータの文字が残る事務棟の建物。現在は別の企業が入っている。

患者自身が全国をまわってピアサポートを行う「中皮腫サポートキャラバン隊」の活動にも参加されており、7月にはキャラバン隊活動で韓国にも行っている。

集会はスペインのバルセロナ市とその周辺で10月4日～6日にわたって開催された。主催は、コレクティブ・ロンダ（弁護士協同組合）という社会正義の実現を目指す弁護士組合とAVAAC（カタルーニャ・アスベスト被害者協会）という被害者団体だった。バルセロナ市近くのセルダニョーラ市というところにスペインで最も被害者を出したウラリータ社という石綿セメント工場があり、そのことからバルセロナ周辺で開催された。

初日の4日はまさにそのセルダニョーラ市でレセプションが行われた。市議のあいさつや中皮腫の研究をされているジョセップ・タレス医師の報告、また被災者記念碑の建立計画について記念碑のデザイナーから発表があった。セルダニョーラ中央図書館のホールで行われたが、100人くらいの人が集まった。途中会場質問で被災者家族らから議会当局の人がこれまでのアスベスト対策の怠慢を責められる場面があり、



スピーチする千歳さん

厳しい現実を目の当たりにした。

レセプション後は、すぐ近くにあるウラリータ社の工場跡を見学。残念ながら、すっかり日が落ちて暗い中、残存する建物を鉄道を挟んで外から眺めただけであったが、元労働者や住民の方が案内してくれて、工場が稼働していた当時の様子など、詳しく話してくれた。セルダニョーラはバルセロナから北に電車で30分ほどの郊外にある静かな町で、アスベストセメント工場が町の主要産業として繁栄していた様子がよく分かった。当時は線路から引き込み線を工場に引いてアスベストを直接工場へ運び込み、また鉄道と反対側の道路からもたくさんのトラックがアスベストを運び込んでいたということだった。元労働者からたくさんの被害がでただけでなく、周辺住民や作業着を洗濯した家族の被害もあった。

5日はメインの国際集会がやはりバルセロナ市郊外のカン・フージュョで行われた。

集会の参加者はスペイン国内のバジャドリッド、マラガ、バレンシア、エウスカディ(バスク)、トレド、マドリッドなどの被害者団体、労働組合など、海外からはフラン

ス、イギリス、イタリア、ベルギーなどで、以前、尼崎での集会に参加してくれたイタリア AFeVA のブルーノ・ペシェ氏、アレックスandro・プーニョ氏、ベルギー ABEVA のエリック・ジョンケア氏も参加していた。残念ながら、アジアからの参加は我々日本人2人のみだった。

スペイン各地からのスピーチでやはり問題になっていたのは、元労働者、周辺住民被害者、家族の家庭内ばく露による被害者の補償問題、ウラリータ社などアスベスト工場の被害の他に、最近では地下鉄の車両メンテナンスの労働者がアスベスト疾患を発症した問題が注目されており、地下鉄労働組合は補償やアスベストの完全除去を要求し、大規模アスベスト除去工事が行われることになった。

そして建物に残存するアスベスト建材の問題。特に学校の建物にあるアスベストの除去が急務であるということ、さらにトレドでは、アスベストの大規模な不法投棄があり、環境に飛散していることが問題になっており、子どもの健康を心配する親たち、市民らが参加する大きな運動になって



6日の大衆集会でのイタリアのブルーノ氏のアピール



スペインのエウスカディ（バスク）の被害者団体  
いるということだった。

集会での日本のスピーチではまず千歳さんに患者として自己紹介とキャラバン隊活動などのアピールをしてもらい、田島から簡単に日本の運動や訴訟について説明した。千歳さんはスピーチの最後に「ノウ・モア・アスベスト！」と力強く声を上げ、たくさんの拍手をもらった。やはり中皮腫発症から13年生存のインパクトは強く、アピール後、何人かの人に5年生存している人を知っているよなどと話しかけられた。数日後に旦那さんが中皮腫で手術を受ける予定だというバレンシアの女性も、千歳さんに話しに来た。心配そうな表情の女性に「きっとうまくいきますよ」などと答えた。発表をしたタレス医師からは治療内容について質問があった。どのような治療

をしたのか、他にも長期生存者はいるのかなど。

集会は朝から夕方まで1日だったが、発表者が多く、時間が足りないくらいだった。

3日目の6日、市庁舎前の広場での大衆集会が行われた。すでに10月だというのに汗ばむような良い天気のもと、各団体、大段幕やプラカードを持って集まり、代わる代わるのマイクを持ってアピールを行った。広場は大聖堂にも近い観光中心地、多くの観光客が足を止めて眺めていた。

イベントは3日間だったが、体調も考えて前日バルセロナ入りし、帰国も翌日としたので、5日間の旅でした。帰りはイギリスのヒースローでトランジットのため一泊して、日本へ帰国した。約20時間の移動だったが、千歳さんもほぼ問題なく旅程を達成し、無事帰国することができた。また国際会議の機会があれば、言葉の壁だとか難しく考えずに、当事者はぜひ参加するべきだと思った。

去年はイギリスのメソテリオーマディに参加したように、これからもこのような被災者や家族の国際交流がより活発になることを期待する。



# 強化された産業保健制度 50人未満は置き去り??

## 働き方改革による改正労働安全衛生法

6月の働き方改革関連法の成立により、時間外労働時間の上限規制や高度プロフェッショナル制度の創設を含む多岐にわたる法律改正が行われた。概要については、労働安全衛生対策に関わる部分について、本誌9月号でも取り上げたが、その後、法改正に伴う省令改正が行われているので、あらためて紹介したい。

### 具体的になった産業医の勧告権

働き方改革関連法のうち、労働安全衛生法の改正は、①産業医制度や健康情報の取り扱いなどについての産業保健制度の改正、②長時間労働規制に伴う面接指導等に関わる規制の整備に分けられる。

まず産業保健に関する改正に関わる部分だが、この改正に関わる内容については、相当前から検討が進められてきたもので、2016年12月の「産業医制度の在り方に関する検討会報告書」にまとめられたものが基本となっている。その後働き方改革実現会議の「実行計画」(2017.3.28)にそのまま取り上げられ、労働政策審議会安全衛生分科会での議論でも承認され、ほぼそ

のまま改正に盛り込まれることとなったものだ。

従来から産業医制度は、医学の専門知識を持つ医師が職場における労働者の健康を確保するために産業医の選任を義務づけることとなっており、そのための職務の内容は労働安全衛生規則(第14条)で定められている。しかし過重労働対策やメンタルヘルス対策、それに近ごろでは治療と職業生活との両立支援など医学知識が必要とされる問題が職場に山積するようになってきた。

選任義務と職務内容が定められているだけでは、産業医制度の実効性に問題が出ている状況があったので、これを補う意味での改正が今回の内容ということになる。

まず改正条文は産業医に知識に基づく誠実な職務の遂行(第13条第3項)を義務づけ、事業者には産業医に対し、労働者の健康管理等を適切に行うために必要な情報を提供することを義務づける。当たり前のことを言っているに過ぎないように思えるが、選任をしてこの義務を履行しない事業者は意外に少なくない。近隣の医療機関に産業医を委嘱する中小企業の産業医などの場合、情報が十分に伝えられないまま名前

だけの産業医になっているような場合だ。

提供すべき情報の内容については、医師による面接指導等の義務付けに関わる労働者の各情報、労働者の健康管理を行うために産業医が必要と認めるもの（則第14条の2）とされている。

産業医の役割で重要な位置を占めるものとして、勧告は従来から法律の中に定められていた。しかし、産業医は「必要な勧告をすることができる」とあり、事業者は「尊重しなければならない」とあるだけで、それ以上のものではなかった。今回の改正では、勧告の内容などを記録して3年間保存し、さらに衛生委員会又は安全衛生委員会に報告することを義務づけている（法第13条第5、6号、則第14条の3）。注意すべきことは、「講じた措置又は講じようとする措置の内容、それに措置を講じない場合にあってはその旨とその理由」を明らかにしなければならないということだ。

つぎに産業医に付与すべき権限の内容をより明確に規定することとした。これまでは職務をなし得る権限を与えるという一般的なものだったが、より明確で直観的な表現の権限が定められた。具体的には、①事業場の責任ある立場である「事業者又は総括安全衛生管理者」に意見を述べること、②必要な情報を労働者から収集すること、③労働者に対する必要な措置を指示することとなっている。

### 委員会の意見を踏まえた措置も記録

省令の改正では委員会（安全委員会、衛

生委員会、安全衛生委員会）についての規定も改正している（則第23条第4、5項）。従来は「議事で重要なもの」を記録して3年間保存するというものだったが、より具体的に「委員会の意見及び当該意見を踏まえて講じた措置の内容」が加わった。さらに産業医には、新たに「労働者の健康を確保する観点から必要な調査審議を求められることができる」と、委員会進行上でも特別の権限が与えられることとなった。

産業医の選任、衛生委員会の設置は常時使用する労働者50人以上での義務付けで、今回の改正により強化された産業保健制度の機能の恩恵は、そのままでは50人未満の事業場には及ばないこととなってしまふ。そのため、50人未満事業場の産業保健対策について規定した法第13条の2について、事業者の情報提供義務についても第2項として新たに加えることとした。ただし、50人未満事業場については、あくまでも「努めるものとする」という努力義務であり、情報提供も努力義務だ。

かつて地域産業保健センター事業が発足した際には、規則の規定にセンターという名称まで出てきたものだが、国の行う「必要な援助の事業の利用等に努めるものとする。」（則第15条の2第2項）などという表現が取られた状態に変わりはない。つまり、産業医等が義務となっている事業場の労働者についてのケアは充実したが、50人未満の小規模事業場については、まったく相も変わらず置き去りのままというのが今回の改正内容ということができる。

＜以下、労働安全衛生法は明朝、労働安全衛生規則は丸ゴシックで引用する。太字部分は、今回の改正によるもの。＞

(産業医等)

第13条 事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、厚生労働省令で定めるところにより、医師のうちから産業医を選任し、その者に労働者の健康管理その他の厚生労働省令で定める事項（以下「労働者の健康管理等」という。）を行わせなければならない。

2 産業医は、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識について厚生労働省令で定める要件を備えた者でなければならない。

3 産業医は、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識に基づいて、誠実にその職務を行わなければならない。

4 産業医を選任した事業者は、産業医に対し、厚生労働省令で定めるところにより、労働者の労働時間に関する情報その他の産業医が労働者の健康管理等を適切に行うために必要な情報として厚生労働省令で定めるものを提供しなければならない。

5 産業医は、労働者の健康を確保するため必要があると認めるときは、事業者に対し、労働者の健康管理等について必要な勧告をすることができる。この場合において、事業者は、当該勧告を尊重しなければならない。

6 事業者は、前項の勧告を受けたときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該勧告の内容その他の厚生労働省令で定める事項を衛生委員会又は安全衛生委員会に報告しなければならない。

(産業医の選任等)

第13条 (略)

2・3 (略)

4 事業者は、**産業医が辞任したとき又は産業医を解任したときは、遅滞なく、その旨及びその理由を衛生委員会又は安全衛生委員会に報告しなければならない。**

(産業医及び産業歯科医の職務等)

第14条 法第13条第1項の厚生労働省令で定める事項は、次の事項で医学に関する専門的知識を必要とするものとする。

一 (略)

二 法第66条の8第1項及び**第66条の8の2第1項**

に規定する面接指導並びに法第66条の9に規定する必要な措置の実施並びにこれらの結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関すること。

三～九 (略)

2～6 (略)

7 産業医は、労働者の健康管理等を行うために必要な医学に関する知識及び能力の維持向上に努めなければならない。

(産業医に対する情報の提供)

第14条の2 法第13条第4項の厚生労働省令で定める情報は、次に掲げる情報とする。

一 法第66条の5第1項、第66条の8第5項(法第66条の8の2第2項において読み替えて準用する場合を含む。)又は第66条の10第6項の規定により既に講じた措置又は講じようとする措置の内容に関する情報(これらの措置を講じない場合にあつては、その旨及びその理由)

二 第52条の2第1項又は第52条の7の2第1項の超えた時間が1月当たり80時間を超えた労働者の氏名及び当該労働者に係る当該超えた時間に関する情報

三 前二号に掲げるもののほか、労働者の業務に関する情報であつて産業医が労働者の健康管理等を適切に行うために必要と認めるもの

2 法第13条第4項の規定による情報の提供は、次の各号に掲げる情報の区分に応じ、当該各号に定めるところにより行うものとする。

一 前項第1号に掲げる情報 法第66条の4、第66条の8第4項(法第66条の8の2第2項において準用する場合を含む。)又は第66条の10第5項の規定による医師又は歯科医師からの意見聴取を行つた後、遅滞なく提供すること。

二 前項第2号に掲げる情報 第52条の2第2項(第52条の7の2第2項において準用する場合を含む。)の規定により同号の超えた時間の算定を行つた後、速やかに提供すること。

三 前項第3号に掲げる情報 産業医から当該情報の提供を求められた後、速やかに提供すること。

(産業医による勧告等)

第14条の3 産業医は、法第13条第5項の勧告しようとするときは、あらかじめ、当該勧告の内容について、事業者の意見を求めるものとする。

2 事業者は、法第13条第5項の勧告を受けたときは、次に掲げる事項を記録し、これを三年間保存しなければならない。

- 一 当該勧告の内容
- 二 当該勧告を踏まえて講じた措置の内容(措置を講じない場合にあつては、その旨及びその理由)

3 法第13条第6項の規定による報告は、同条第5項の勧告を受けた後遅滞なく行うものとする。

4 法第13条第6項の厚生労働省令で定める事項は、次に掲げる事項とする。

- 一 当該勧告の内容
- 二 当該勧告を踏まえて講じた措置又は講じようとする措置の内容(措置を講じない場合にあつては、その旨及びその理由)

(産業医に対する権限の付与等)

第14条の4 事業者は、産業医に対し、第14条第1項各号に掲げる事項をなし得る権限を与えなければならない。

2 前項の権限には、第14条第1項各号に掲げる事項に係る次に掲げる事項に関する権限が含まれるものとする。

- 一 事業者又は総括安全衛生管理者に対して意見を述べること。
- 二 第14条第1項各号に掲げる事項を実施するために必要な情報を労働者から収集すること。
- 三 労働者の健康を確保するため緊急の必要がある場合において、労働者に対して必要な措置をとるべきことを指示すること

(産業医の定期巡視)

第15条 産業医は、少なくとも毎月1回(産業医が、事業者から、毎月1回以上、次に掲げる情報の提供を受けている場合であつて、事業者の同意を得ているときは、少なくとも2月に1回)作業場等を巡視し、作業方法又は衛生状態に有害のおそれがあるときは、直ちに、労働者の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならない。

一 第11条第1項の規定により衛生管理者が行う巡視の結果

二 前号に掲げるもののほか、労働者の健康障害を防止し、又は労働者の健康を保持するために必要な情報であつて、衛生委員会又は安全衛生委員会における調査審議を経て事業者が産業医に提供することとしたもの

第13条の2 事業者は、前条第1項の事業場以外の事業場については、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師その他厚生労働省令で定める者に労働者の健康管理等の全部又は一部を行わせるように努めなければならない。

2 前条第4項の規定は、前項に規定する者に労働者の健康管理等の全部又は一部を行わせる事業者について準用する。この場合において、同条第4項中「提供しなければ」とあるのは、「提供するように努めなければ」と読み替えるものとする

(産業医を選任すべき事業場以外の事業場の労働者の健康管理等)

第15条の2 法第13条の2第1項の厚生労働省令で定める者は、労働者の健康管理等を行うのに必要な知識を有する保健師とする。

2 事業者は、法第13条第1項の事業場以外の事業場について、法第13条の2第1項に規定する者に労働者の健康管理等の全部又は一部を行わせるに当たつては、労働者の健康管理等を行う同条に規定する医師の選任、国が法第19条の3に規定する援助として行う労働者の健康管理等に係る業務についての相談その他の必要な援助の事業の利用等に努めるものとする。

3 第14条の2第1項の規定は法第13条の2第2項において準用する法第13条第4項の厚生労働省令で定める情報について、第14条の2第2項の規定は法第13条の2第2項において準用する法第13条第4項の規定による情報の提供について、それぞれ準用する。

第13条の3 事業者は、産業医又は前条第一項に規定する者による労働者の健康管理等の適切な実施を図るため、産業医又は同項に規定する者が労働者からの健康相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備その他の必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

第19条の3 国は、第13条の2第1項の事業場の労働者の健康の確保に資するため、労働者の健康管理等に関する相談、情報の提供その他の必要な援助を行うように努めるものとする。

(委員会の会議)

- 第23条 事業者は、安全委員会、衛生委員会又は安全衛生委員会(以下「委員会」という。)を毎月一回以上開催するようしなければならない。
- 2 前項に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員会が定める。
  - 3 事業者は、委員会の開催の都度、遅滞なく、委員会における議事の概要を次に掲げるいずれかの方法によつて労働者に周知させなければならない。
    - 一 常時各作業場の見やすい場所に掲示し、又は備え付けること。
    - 二 書面を労働者に交付すること。
    - 三 磁気テープ、磁気ディスクその他これらに準ずる物に記録し、かつ、各作業場に労働者が当該記録の内容を常時確認できる機器を設置すること。
  - 4 事業者は、**委員会の開催の都度、次に掲げる事項を記録し、これを三年間保存しなければならない。**
    - 一 **委員会の意見及び当該意見を踏まえて講じた措置の内容**
    - 二 **前号に掲げるもののほか、委員会における議事で重要なもの**
  - 5 産業医は、衛生委員会又は安全衛生委員会に対して労働者の健康を確保する観点から必要な調査審議を求めることができる。

#### 4種類もある「医師による面接指導」

「医師による面接指導」の制度が労働安全衛生法に創設されたのは、2006年4月施行の改正だった。新たに第66条の8が設けられ、時間外労働時間が月に100時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められるもの(則第52条の2)に、労働者の申出により医師の面接指導を行うことが義務となった。

その後、ストレスチェック制度が創設された2016年施行の改正以降、「心理的な

負担の程度」が大きいと認められ労働者が申し出た場合についても医師による面接指導が義務付けられることになった。

そしてさらに今回の改正では、もう2種類の医師による面接指導が追加されることになる。

まず、時間外労働が月あたり100時間超で医師による面接指導とされた法第66条の8の面接指導の要件が、80時間超に枠を拡大することとなった(則第52条の2)。労働基準法改正で時間外労働の上限が月に100時間と規定されたことにより、そもそも100時間超自体が原則的には違法という扱いになったことにより、「疲労の蓄積」と「労働者の申出」が原則の面接指導が矛盾することとなったため、その枠を80時間超に拡大したということだ。

つぎに新たに設けられた法第66条の8の2で規定する「医師による面接指導」の対象は、時間外労働が月に100時間を超える労働者である。新たに上限規制が設けられた労働基準法第36条の新しい条文は、その第11項で、「新たな技術、商品又は役務の研究開発に係る業務」を適用除外としている。また、自動車運転の業務、建設事業、医師、鹿児島県及び沖縄県における砂糖製造業については、施行5年後に適用するとしている。こうした労働者について行う「医師による面接指導」は、前提条件を置かない。「疲労の蓄積」が認められるとか「労働者の申出」は要件とされず、100時間を超えた労働者について、そのまま面接指導の実施が義務付けられるということだ(則第52条の7の2)。

## 労働時間の客観的な把握義務

さて、こうした長時間労働の状況は、客観的に把握されていなければ話にならない。現実には、タイムカードを押した後のサービス残業は言うまでもなく、自己申告制の出退勤管理や職種によっては持ち帰り仕事が横行していたりする場合もある。過労死の労災認定の際には、記録に残らない労働時間を明らかにして労災認定につながるなどという話が珍しくないことで実態はよくわかる。

今回の改正では、法第66条の8の3で、面接指導を実施するために一定の客観的な方法により労働時間の状況を把握しなければならないとする。具体的な方法としては「タイムカードによる記録、パーソナルコンピュータ等の電子計算機の使用時間の記録等の客観的な方法その他の適切な方法」（則第52条の7の3）としていて、厚生労働省はあらためて指針を示すこととしている。

あと残る面接指導の対象となる労働者は、高度プロフェッショナル制度の対象となる労働者（労働基準法第41条の2第1項の規定により労働する労働者）のうちの長時間労働者だ。そもそも時間外労働規制の対象とされない労働者なので、いまふれた「労働時間の状況を把握する」対象には含まれていない。そこでどのように健康管理のために長時間労働を捕捉するのかという問題になるが、労働基準法の新条文のなかで、労働時間ならぬ「健康管理時間」の

把握が使用者の義務となっている。

健康管理時間とは、「当該対象労働者が事業場内にいた時間（この項の委員会が厚生労働省令で定める労働時間以外の時間を除くことを決議したときは、当該決議に係る時間を除いた時間）と事業場外において労働した時間との合計の時間」（労働基準法第41条の2第1項第3号）と定義されている。この「健康管理時間」がどのぐらいになったら医師による面接指導が義務となるかについては、まだ省令が定められてはいない。しかし、これまでの労働政策審議会での議論経過をみると、結局、労働時間の場合と同じく、週40時間を超える時間が月に100時間を超える程度の健康管理時間があるときとなりそうだ。

このように条文をみていくととてもややこしい措置が課されているようだが、つまるところ労働時間が客観的で明確に把握されていることと、産業医等の産業保健の体制が事業者の側に明確なものとしてとられているかどうかということになるだろう。

（面接指導等）

第66条の8 事業者は、その労働時間の状況その他の事項が労働者の健康の保持を考慮して厚生労働省令で定める要件に該当する労働者（**次条第1項に規定する者及び第66条の8の4第1項に規定する者を除く。以下この条において同じ。**）に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による面接指導（問診その他の方法により心身の状況を把握し、これに応じて面接により必要な指導を行うことをいう。以下同じ。）を行わなければならない。

2 労働者は、前項の規定により事業者が行う面接指導を受けなければならない。ただし、事業者の指定した医師が行う面接指導を受けることを希望し

ない場合において、他の医師の行う同項の規定による面接指導に相当する面接指導を受け、その結果を証明する書面を事業者に提出したときは、この限りでない。

- 3 事業者は、厚生労働省令で定めるところにより、第1項及び前項ただし書の規定による面接指導の結果を記録しておかなければならない。
- 4 事業者は、第1項又は第2項ただし書の規定による面接指導の結果に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、厚生労働省令で定めるところにより、医師の意見を聴かなければならない。
- 5 事業者は、前項の規定による医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、当該医師の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会又は労働時間等設定改善委員会への報告その他の適切な措置を講じなければならない。

(面接指導の対象となる労働者の要件等)

第52条の2 法第66条の8第1項の厚生労働省令で定める要件は、休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間が1月当たり**80時間**を超え、かつ、疲労の蓄積が認められる者であることとする。ただし、次項の期日前1月以内に法第66条の8第1項又は**法第66条の8の2第1項**に規定する面接指導を受けた労働者その他これに類する労働者であつて**法第66条の8第1項に規定する面接指導**(以下この節において「**法第66条の8の面接指導**」という。)を受ける必要がないと医師が認めたものを除く。

- 2 前項の超えた時間の算定は、毎月1回以上、一定の期日を定めて行わなければならない。
- 3 事業者は、第1項の超えた時間の算定を行つたときは、速やかに、同項の超えた時間が1月当たり**80時間を超えた労働者**に対し、当該労働者に係る**当該超えた時間**に関する情報を**通知**しなければならない。

(面接指導の実施方法等)

第52条の3 **法第66条の8の面接指導**は、前条第1項の要件に該当する労働者の申出により行うものとする。

- 2 前項の申出は、前条第2項の期日後、遅滞なく、行うものとする。
- 3 事業者は、労働者から第1項の申出があつたときは、遅滞なく、法第66条の8の面接指導を行わなければならない。
- 4 産業医は、前条第1項の要件に該当する労働者に対して、第1項の申出を行うよう勧奨することができる。

(面接指導における確認事項)

第52条の4 医師は、**法第66条の8の面接指導**を行うに当たつては、前条第1項の申出を行つた労働者に対し、次に掲げる事項について確認を行うものとする。

- 一 当該労働者の勤務の状況
- 二 当該労働者の疲労の蓄積の状況
- 三 前号に掲げるもののほか、当該労働者の心身の状況

(労働者の希望する医師による面接指導の証明)

第52条の5 法第66条の8第2項ただし書の書面は、当該労働者の受けた**法第66条の8の面接指導**について、次に掲げる事項を記載したものでなければならない。

- 一 実施年月日
- 二 当該労働者の氏名
- 三 **法第66条の8の面接指導**を行つた医師の氏名
- 四 当該労働者の疲労の蓄積の状況
- 五 前号に掲げるもののほか、当該労働者の心身の状況

(面接指導結果の記録の作成)

第52条の6 事業者は、**法第66条の8の面接指導**(法第66条の8第2項ただし書の場合において当該労働者が受けた面接指導を含む。次条において同じ。)の結果に基づき、当該**法第66条の8の面接指導**の結果の記録を作成して、これを5年間保存しなければならない。

- 2 前項の記録は、前条各号に掲げる事項及び法第66条の8第4項の規定による医師の意見を記載したものでなければならない。

(面接指導の結果についての医師からの意見聴取)

第52条の7 **法第66条の8の面接指導**の結果に基づく法第66条の8第4項の規定による医師からの意見聴取は、**当該法第66条の8の面接指導**が行われた後(同条第2項ただし書の場合にあつては、当該労働者が**当該法第66条の8の面接指導**の結果を証明

する書面を事業者に提出した後)、遅滞なく行わなければならない。

第66条の8の2 事業者は、その労働時間が労働者の健康の保持を考慮して厚生労働省令で定める時間を超える労働者（労働基準法第36条第11項に規定する業務に従事する者（同法第41条各号に掲げる者及び第66条の8の4第1項に規定する者を除く。）に限る。）に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による面接指導を行わなければならない。

2 前条第2項から第5項までの規定は、前項の事業者及び労働者について準用する。この場合において、同条第5項中「作業の転換」とあるのは、「職務内容の変更、有給休暇（労働基準法第39条の規定による有給休暇を除く。）の付与」と読み替えるものとする。

（法第66条の8の2第1項の厚生労働省令で定める時間等）

第52条の7の2 法第66条の8の2第1項の厚生労働省令で定める時間は、休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間について、1月当たり100時間とする。

2 第52条の2第2項、第52条の3第1項及び第52条の4から前条までの規定は、法第66条の8の2第1項に規定する面接指導について準用する。この場合において、第52条の2第2項中「前項」とあるのは「第52条の7の2第1項」と、第52条の3第1項中「前条第1項の要件に該当する労働者の申出により」とあるのは「前条第2項の期日後、遅滞なく」と、第52条の4中「前条第1項の申出を行つた労働者」とあるのは「労働者」と読み替えるものとする。

第66条の8の3 事業者は、第66条の8第1項又は前条第1項の規定による面接指導を実施するため、厚生労働省令で定める方法により、労働者（次条第1項に規定する者を除く。）の労働時間の状況を把握しなければならない。

（法第66条の8の3の厚生労働省令で定める方法等）

第52条の7の3 法第66条の8の3の厚生労働省令で定める方法は、タイムカードによる記録、パーソナル

コンピュータ等の電子計算機の使用時間の記録等の客観的な方法その他の適切な方法とする。

2 事業者は、前項に規定する方法により把握した労働時間の状況の記録を作成し、3年間保存するための必要な措置を講じなければならない。

第66条の8の4 事業者は、労働基準法第41条の2第1項の規定により労働する労働者であつて、その健康管理時間（同項第3号に規定する健康管理時間をいう。）が当該労働者の健康の保持を考慮して厚生労働省令で定める時間を超えるものに対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による面接指導を行わなければならない。

2 第66条の8第2項から第5項までの規定は、前項の事業者及び労働者について準用する。この場合において、同条第5項中「就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等」とあるのは、「職務内容の変更、有給休暇（労働基準法第39条の規定による有給休暇を除く。）の付与、健康管理時間（第66条の8の4第1項に規定する健康管理時間をいう。）が短縮されるための配慮等」と読み替えるものとする。

第66条の9 事業者は、第66条の8第1項、第66条の8の2第1項又は前条第1項の規定により面接指導を行う労働者以外の労働者であつて健康への配慮が必要なものについては、厚生労働省令で定めるところにより、必要な措置を講ずるように努めなければならない。

（法第66条の9に規定する必要な措置の実施）

第52条の8 法第66条の9の必要な措置は、法第66条の8の面接指導の実施又は法第66条の8の面接指導に準ずる措置とする。

2 労働基準法（昭和22年法律第49号）第41条の2第1項の規定により労働する労働者以外の労働者に対して行う法第66条の9の必要な措置は、事業場において定められた当該必要な措置の実施に関する基準に該当する者に対して行うものとする。

## 健康情報の適切な取扱い義務

労働安全衛生法第101条は法令の周知についての義務を規定している。事業者は労働安全衛生法の内容の要旨を掲示したり備え付けたりして労働者に周知する義務がある。この条文に、今回の改正では①産業医の業務内容、②健康相談の申出の方法、③労働者の心身の状態に関する情報の取扱いの方法について、労働者へ周知することを求めている（則第98条の2）。

さらに「心身の状態に関する情報の取扱い」については、法第104条を設け、取扱いの原則を定めている。いわゆる健康情報はほとんどが機微な情報であり、その扱いについては明確な基準が必要であるため、厚生労働大臣が指針を公表するとした。この指針は「労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針」として9月7日に公示されている。

個人情報保護法による規制と相まって、事業者による適切な個人情報の取扱いは事業者に求められるところだが、とりわけても労働者の心身の状態に関する情報となると、事業場の大小を問わず守られる必要がある。したがって、単に指針が示されるだけでは十分でなく、より簡便な手引等の作成作業が厚生労働省に設けられた検討会に進められているところだ。

（法令等の周知）

第101条 事業者は、この法律及びこれに基づく命令の要旨を常時各作業場の見やすい場所に掲示し、

又は備え付けることその他の厚生労働省令で定める方法により、労働者に周知させなければならない。

- 2 産業医を選任した事業者は、その事業場における産業医の業務の内容その他の産業医の業務に関する事項で厚生労働省令で定めるものを、常時各作業場の見やすい場所に掲示し、又は備え付けることその他の厚生労働省令で定める方法により、労働者に周知させなければならない。
- 3 前項の規定は、第13条の2第1項に規定する者に労働者の健康管理等の全部又は一部を行わせる事業者について準用する。この場合において、前項中「周知させなければ」とあるのは、「周知させるように努めなければ」と読み替えるものとする。
- 4 事業者は、第57条の2第1項又は第2項の規定により通知された事項を、化学物質、化学物質を含有する製剤その他の物で当該通知された事項に係るものを取り扱う各作業場の見やすい場所に常時掲示し、又は備え付けることその他の厚生労働省令で定める方法により、当該物を取り扱う労働者に周知させなければならない。

（法令等の周知の方法等）

第98条の2 法第101条第1項及び第2項（同条第3項において準用する場合を含む。次項において同じ。）の厚生労働省令で定める方法は、第23条第3項各号に掲げる方法とする。

- 2 法第101条第2項の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。
  - 一 事業場における産業医（法第101条第3項において準用する場合にあつては、法第13条の2第1項に規定する者。以下この項において同じ。）の業務の具体的な内容
  - 二 産業医に対する健康相談の申出の方法
  - 三 産業医による労働者の心身の状態に関する情報の取扱いの方法
- 3 法第101条第4項の厚生労働省令で定める方法は、次に掲げる方法とする。
  - 一 通知された事項に係る物を取り扱う各作業場の見やすい場所に常時掲示し、又は備え付けること。
  - 二 書面を、通知された事項に係る物を取り扱う労働者に交付すること。

- 三 磁気テープ、磁気ディスクその他これらに準ずる物に記録し、かつ、通知された事項に係る物を取り扱う各作業場に当該物を取り扱う労働者が当該記録の内容を常時確認できる機器を設置すること。

(心身の状態に関する情報の取扱い)

第104条 事業者は、この法律又はこれに基づく命令の規定による措置の実施に関し、労働者の心身の状態に関する情報を収集し、保管し、又は使用するに当たっては、労働者の健康の確保に必要な範囲内で労働者の心身の状態に関する情報を収集し、並びに当該収集の目的の範囲内でこれを保管し、及び使用しなければならない。ただし、本人の同意がある場合その他正当な事由がある場合は、この限りでない。

- 2 事業者は、労働者の心身の状態に関する情報を適正に管理するために必要な措置を講じなければならない。
- 3 厚生労働大臣は、前二項の規定により事業者が講ずべき措置の適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。
- 4 厚生労働大臣は、前項の指針を公表した場合において必要があると認めるときは、事業者又はその団体に対し、当該指針に関し必要な指導等を行うことができる。

(健康診断等に関する秘密の保持)

第105条 第65条の2第1項及び第66条第1項から第4項までの規定による健康診断、第66条の8第1項、第66条の8の2第1項及び第66条の8の4第1項の規定による面接指導、第六十六条の十第一項の規定による検査又は同条第三項の規定による面接指導の実施の事務に従事した者は、その実施に関して知り得た労働者の秘密を漏らしてはならない。

アイデア不足のままの小規模事業場対策

今回の労働安全衛生法改正により、個々の事業場の産業保健の水準は上がることになるだろう。しかし一方で、これまでの安

全衛生管理体制で何とかやってきたという事業者にとっては、色々と問題が出てくるのが予想される。たとえば近隣の医療機関に産業医を委嘱している事業者が、改正労働安全衛生法にもとづいて産業医に情報を提供し、職務の遂行をお願いするとなると産業医の拘束時間が飛躍的に増えてしまうということはあるようだ。片手間に産業医を引き受けている医療機関勤務の医師などは、返上したいと言いだすかもしれない。かといって、適切に産業医業務をこなしてくれる医師が、事業場の数に見合うだけいるのかどうかという問題が出てきそうだ。

さらに小規模な事業場の産業保健制度は、条文中では、準じた規制として努力義務が列挙されることになるのだが、実効性のある施策が用意されているわけではない。たとえば小規模な地方の事業場であれば、近隣の医療機関に定期健康診断を依頼しているというのはよくある話だ。こうした事業場であって、産業保健対策にかかる情報が入ってくるルートは、健康診断を実施する医療機関だけかもしれない。地域産業保健センターがうまく地域の産業保健の窓口として機能するのがよいが、積極的に利用する事業者がそれほどいるのかという保証もなく、関わりのある医療機関などを通じてアプローチが行き届く施策ができないものだろうか。

時間外労働をめぐる様々な労働安全衛生法上の施策は、小規模事業場の労働者が例外になるわけではない。実効性を確保できるようなアイデアが、まだまだ産業保健施策では不足しているのではないだろうか。

# 安全の まいわあとど

## その 26：転倒災害

### 30 年も減っていない労働災害

休業 4 日以上死傷災害を事故の型別に分析すると、もっとも多いのは「転倒」だ。移動中にコケるなどというのは、とても一般的でナルホドという気もするが、ずっと前から一番だったわけではない。

かつて 2004 年までは「墜落・転落」が 1 番で、その次が「転倒」だった。さらにさかのぼると 1990 年まで 1 番だったのは「はさまれ・巻き込まれ」であって、「転倒」は 3 番目だった。

高所作業が多い建設業では「墜落・転落」、動力機械を扱う製造業では「はさまれ・巻き込まれ」対策に努力がはらわれてきた歴史がある。そのおかげでずいぶんと減少してきたといえる。それにくらべて転倒災害は、あらゆる業種に共通して発生する災害だが、ただちに死亡災害につながることは少ないという特徴がある。

そのため労働災害防止対策のなかで、転倒災害対策が特に強調して取り上げられる場面は少なかった。

件数の推移をみると、1990 年に「墜落・転落」は 38,349 人だったのが、2017 年は 20,374 人に、同じく「はさまれ・巻き込まれ」は 40,247 人が 14,529 人に減少

している。ところが「転倒」は 1990 年に 28,134 人だったのが 2017 年で 28,310 人。30 年近く経ってほとんど同じ数字なのだ。

ただちに死ぬことはない労働災害だといっても、療養しなければならない災害であることには変わりはない。労働者死傷病報告の数字では、休業 1 か月以上が約 6 割だ。また一般的な転倒災害の特徴としてあげられるのは、高齢者ほどリスクが増加しているということだ。55 歳以上は 55 歳未満の 3 倍のリスクがあるとされる。

転倒災害の原因は大きく分けて、「滑り」「つまずき」「踏み外し」の 3 種類。

滑りやすい素材でできた床、水や油が飛散している、滑りやすい異物が床に落ちているという状況があれば、滑り対策だ。「整理・整頓・清掃・清潔」の 4 S で問題の状況を解消すべきだ。

床に凸凹や段差がある、荷物や商品が放置されているという状況があればつまずきの原因になりそうだ。やはり 4 S が重要で、忙しいという職場の状況を解消することも対策である。

荷物をもつての階段の昇降であれば、足元が見える状態をどう作るかということになる。階段の昇降自体の対策は、手すりを持つことを勧奨する注意喚起のステッカーという方法がある。

もっとも有効なのは、それぞれの職場の転倒防止対策が必要な個所について、「転倒注意」をステッカーなどを使って上手に周知するという方法だ。

「コケただけ」でも“立派な”労働災害、防止対策を進めるべきだ。

# 本庁非常勤職員の災害補償

## 不安定な条例による補償制度の大改正を

「こういうものなんだ」という予断を持つことなく、この制度の運用状況を見ると、「非常識極まりない制度ではないか」と義憤を感じる人は多いと思う。何のことかという、地方自治体の本庁で働く、非常勤職員の公務災害補償制度のことだ。

万が一、公務災害に被災したとき、補償の支給を受ける実施機関は、雇用されている団体そのもので、そもそも公務災害だと権利を主張することすら法令上認められていない。あるのは実施機関の「探知」によって公務上だと認めたときに補償を支払うという手続きだけ。補償を運用する事務局は、その団体の総務部局が担当するだけで、法令上の上部機関はない。

昨年の夏、北九州市の非常勤職員の死亡について、遺族が公務上であると公務災害の認定を求めたが、市当局は認定の請求権がないと入り口で請求を拒んだという問題が、裁判の提起によって広く報道された。

その際に北九州市当局側は、請求を拒むとともに、「パワーハラスメントによる精

神障害」との申し立てに対し、「調査をしたが公務上と認められなかった」と答えたという。常勤職員なら基金が、民間労働者なら労働基準監督署が詳細な調査をして処分を下すところだが、このケースでは市当局が自ら調べただけだった。制度上、そうなっているのである。

総務省は今年7月20日になって、被災者や遺族に請求権自体がないという欠陥について、条例の施行規則（案）をあらためることによって、最低限の改正を行うよう、全国の地方自治体に通知を行ったという。

しかし、この改正は最低限の権利を認めただけで根本的な改善にはなっていない。

全国の地方自治体で働く非常勤職員は、総務庁の調査によっても64万人とされる（平成29年4月1日現在、6か月以上の期間雇用で週労働時間が19時間25分以上に限る）。そのうちの本庁で働く非常勤職員は少なくとも21万人という推定がある。

うなぎ登りと表現するほど増加している

地方自治体の非常勤職員の災害補償制度は、現在の不安定な状況を速やかに変えねばならない。

### 本庁非常勤だけは個々の条例適用

地方自治体職員の災害補償制度をあらためてみておこう。

まず、常勤の職員（一般地方独立行政法人の役職員も含む）は地方公務員災害補償法（以下「地公災法」）でいう「職員」となり、地方公務員災害補償基金より補償を受けることになる（地公災法第2条）。

非常勤の職員であっても、常勤職員の勤務時間以上勤務した日が18日以上ある月が12月を超えた職員は、地公災法の対象となる（「地方公務員災害補償法における常勤職員に準ずる非常勤職員の範囲等について」昭和42.9.20自治省告示第150号）。

この条件にあわない非常勤の職員は、地公災法の対象とはならないが、労働基準法上の労働者であることから、労働者災害補償保険法（以下「労災法」）の「労働者を使用する事業を適用事業とする。」（第3条第1項）により、労災保険が適用される。ところが、すぐ後に「前項の規定にかかわらず、国の直営事業及び官公署の事業（労働基準法別表第一に掲げる事業を除く。）については、この法律は、適用しない。」（同第2項）とある。

「労働基準法別表第一」とは全部で15に号別列挙された業種のことで、入らないのは市役所・役場、警察署、消防署の本庁での業務ということになる。本庁の業務は、

労災法の適用もないことになる。

そのため、地公災法はその第69条で、「地方公共団体は、条例で、職員以外の地方公務員のうち法律（労働基準法を除く。）による公務上の災害又は通勤による災害に対する補償の制度が定められていないものに対する補償の制度を定めなければならない。」と定めていて、それぞれの自治体で条例を定めなければならないとされている。

### 複雑な補償制度も個々で実施？

結局、非常勤職員の災害補償制度は、本庁以外は労災法なのに、本庁だけは条例が適用されることになるわけだ。

だから日本中の何千もある市町村や、清掃工場や病院など、様々な地方事務を扱うために設置されている一部事務組合などの地方公共団体が残らずこの地公災法第69条にもとづく条例が制定されている。どんなに小規模な団体であっても例外はない。

その条例が定める内容は、「この法律及び労働者災害補償保険法で定める補償の制度と均衡を失したものであつてはならない。」（地公災法第69条第3項）ので、長年の歴史の中で様々な福祉制度により補強され充実した内容が漏れなく規定されたものでなくてはならないことになる。

そのため総務省は、「〈参考〉議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例(案)」という条例の雛形を提示し、これに倣って各団体が制定することになっている。だから、労災法や地公災法関係の改

正があるたびに連動してこの条例（案）も改正されることになり、これに呼応して改正された条例案がその団体の議会に提案され、承認されるという手続きが繰り返されることとなる。

内容を少し覗いてみる。

「第二章補償及び福祉事業」では、第6条から第15条で各補償を規定したあと、第16条で「この章に定めるもののほか、補償に関し必要な事項については、法第三章の規定による。」と地公災法の準用を明記する。

第17条では福祉事業について「実施機関は、公務上の災害又は通勤による災害を受けた職員及びその遺族の福祉に関して必要な次の事業を行うように努めなければならない。」と規定し、施行規則で「(1) 外科後処置に関する事業」以下18の福祉事業が列記され、これらを実施機関が行うこととしている。

### いろいろ運用で工夫はされるが…

いうまでもなく労災保険は政府管掌で運営されていて、具体的には労働基準監督署の事務官が事務手続きを進め、より高度な判断が必要とされる場合には、上級庁と協議するなどの仕組みが明確になっている。地公災法も同様で、難しい判断が必要な場合には支部段階だけではなく地公災基金本部との協議が必要であることもある。

しかし、条例による補償制度は、すべての実務を実施機関の事務局が行わなければならない。複雑な補償実務の運用について、

上級庁の判断を仰ごうにも上には首長など団体の長しかいない。

業務上外の判断以外にも、福祉事業であれば、補装具の支給やリハビリテーション、はたまた奨学援護金や就労保育援護金の支給などなどたくさんの制度を間違いなく適用する必要がある。

さらに補償実施について、被災者に不服があるときのために、審査請求を受け付ける審査会を設けなければならない。委員は団体の長が3人に委嘱するのだが、もちろんこの実務も団体の事務局が扱うこととなる。

条例の実務を扱う何千もの団体の事務局が、果たして間違いなく漏れもなく被災者の権利を損なわない対応ができるだろうか。

もちろん現実の運用については、様々な取り扱いがされているだろう。たとえば総務部局の公務災害担当者が、地公災法上の実務と同様に作業を進めたり、場合によっては地公災基金の支部や本部に問い合わせたりしながら齟齬のないように進めるということはあるようだ。ただ、こうした方法はそもそも法令に根拠を置かない行為で実務を進めることになってしまう。

こうした問題についての対応は、全国各地でさまざまに行われている。もっとも多いのは、条例による補償制度の運用を、都道府県レベルで複数の団体が公務災害補償のための一部事務組合を設置し、共同で行なうという方法だ。〇〇縣市町村総合事務組合という団体を設置し、公務災害補償を退職手当支給など様々な事業とともに共同

で実施する方法だ。個々の団体ごとの負担を減らし、専門的に実務を進める事務局を共同設置するという方法は理に適っているといっただろう。

ただこのような方法を採用するかどうかは、団体の自由であり、事実、全国の自治体の対応は千差万別だ。

### 本庁だけ労災保険適用除外は理由がない

問題の本質的な解決の道を探るには、公務災害補償制度の歴史を辿ればよい。あまり複雑な話ではない。

地公災法ができたのは1967（昭和42）年のことだ。それまでは、前述の労災法第3条の適用事業の規定がただけだった。つまり、労基法の号別区分のある事業（現業といわれる公務を行う事業）全部を労災保険の対象とし、一方の「官公署」である本庁は全職員を自前の条例による補償としていた。

そこに地公災法制定で地公災基金ができたことにより、地方公務員法の対象となる常勤職員はすべて基金による補償となり、対象外となった非常勤がそのまま労災保険と条例に分かれたというわけだ。労災保険は国の制度の適用ということで問題はないが、本庁非常勤のほうは、労働者ではない「議会の議員」と一緒に条例適用となった。

地公災法を制定した際に、労災法第3条第2項から「官公署の事業（労働基準法別表第一に掲げる事業を除く。）」を除く必要があったのを怠ったというべきではないだろうか。

実際、本庁の非常勤職員を労災保険の対象にすることについて、障害はあまりみつからない。それに比べて条例による制度をそのままにすることによる弊害は、これまで隠れていただけで、顕在化すること必至といえよう。制度改正への議論が高まることを大いに期待したい。

「余命」1年と告げられ18年後の今を生きる  
「中皮腫」患者の闘病記録

## もはやこれまで

栗田 英司 著

- 「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」会員
- 「日本肺がん学会」ガイドライン検討委員会胸膜中皮腫小委員会委員

- 出版社：星湖舎 <http://sksp.biz/index.html>
- 体裁：四六判、本文184頁、ソフトカバー
- 定価：本体1500円＋税 ISBN978-4-86372-097-8 C0095

【お問い合わせ】関西労働者安全センター  
TEL:06-6943-1527 FAX:06-6942-0278 mail to:koshc2000@yahoo.co.jp

「余命」1年と告げられ18年後の今を生きる  
「中皮腫」患者の闘病の記録

## もはや これまで

（付）問答集 6人の患者の場合

栗田 英司

生きるとは？死ぬとは？中皮腫でお悩みの方、  
がんでお悩みの方、さまざまな病気に直面し  
お悩みの方、ぜひ手にとってみてください。  
この本には「希望」があります。

SEIKOSHWA

# 死ぬまで元気です

## Vol.8 右田 孝雄



こんにちは、今回は11月12月合併号に合わせて、私も特別に投稿させていただきました。中皮腫患者として「中皮腫サポートキャラバン隊」を名乗って全国でピアサポート活動させてもらっていますが、省庁交渉が終わってからのこの間は専ら個々に患者さんと会い、寄り添う活動を続けているところです。先般の「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」総会においては、質疑の半分が「中皮腫サポートキャラバン隊」の活動費やあり方についてでした。そして、全国事務局会議においても毎回キャラバン隊絡みの議論が多く、ある意味本来のあるべき姿から逸脱した不毛なものとなっていたように思いました。

私たち患者らの寿命は、ネットでも調べたら分かるように、平均18か月やおよそ2年などと記されています。キャラバン隊の栗田さんは腹膜中皮腫ながら19年生存していますし、私も余命2年と言われてそれを過ぎた今も元気に動き回っています。しかし、それはたまたまであり、中皮腫患者は突然体調が急降下していくこともわかっています。そのため、患者としての残された時間を有効に使うと焦り過ぎた余り、患者と家族の会の一部の会員様の不信感を煽ったのかもしれない。

しかし、私が昨年の省庁交渉に初めて参

加させていただいた時に見た光景は、私たち患者の代わりに声を大にして闘うご遺族であり、支援者でした。その姿を見た私は、「私たち患者のために皆さんが闘ってくれている。だったら元気な患者である私たちも直接物申すことでお役に立てるのでは」と思い、全国をキャラバン隊活動で回ってみて、元気な患者さんが多いことも把握できました。そして、今年の省庁交渉にできる限りたくさんの中皮腫患者に参加していただき、患者自らが心の内を訴えるべきだと考え、「中皮腫患者100人集会～省庁交渉だよ全員集合！」と銘打って、多くの患者さんの参加を募りました。結果、多くの患者、家族、遺族が集結することができましたし、各省庁に強く訴えることもできたと思います。ところが、このネーミングにご遺族の中には「ふざけているの!」、「遺族が蔑ろにされている」などという一部厳しい意見さえ出てしまいました。

私たちが楽しみながらも真面目にここまで頑張ってきたものが、私たちの意志とは逆な方向に理解され、受け入れ難いものとされてしまったのは、私たちの不徳の致すところだったのかもしれませんが。こうして生まれたキャラバン隊に対する不毛の議論は何の発展も生まず、本末転倒なものとなっていました。

このままでは私たちの思っている本来の活動はおろか、患者さん一人励ます活動すらままならず、「中皮腫サポートキャラバン隊」の解散まで考えました。そんな時、「せっかくのキャラバン隊活動をこのまま終わらせるのは勿体ない」と手を差し伸べて尽力して下さった方がいました。この方の名前は申し上げられませんが、キャラバン隊の私たちはこの方やその周りの方々に救いの途を作っていただきました。私たちは再度奮起し、平成30年12月1日を以って独立することができました。もちろん、今までキャラバン隊で頑張ってきたメンバーはこれまでどおり「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」の一会員として従来通りの活動を続けます。その一方で「中皮腫サポートキャラバン隊」として、これから増えるであろう中皮腫患者が迷うことなく、治療法の正しい選択と社会保障の受給ができるようにするための「中皮腫ポータルサイト」の作成を皮切りに、中皮腫患者やそのご家族のためになることを考えながらやりたいことをドンドン進めていくと共に、労働安全センターなどと連携し、隙間のない救済を目指したいと思います。そ

して、今までのように患者と家族の中だけの活動だけには留まらず、日本肺癌学会や日本肺がん患者連絡会などの活動団体などと連携を密にして活動の活性化を目指し、将来的に肺がん患者のサポートにも繋げていきたいと考えています。

これから何の足枷もなく自由に動けることが何よりも嬉しく、またこれからの「中皮腫サポートキャラバン隊」の活動に自分ながらワクワクしています。

以前、誰かに言われました。「あなたたちはブレーキの壊れた機関車だ」と。これからは、「ブレーキを外した機関車」として、決して止まることなく楽しいリズムを奏でながらドンドン前に進みたいと思います。

インフルエンザや風疹が流行する季節ですが、皆さま身体が健康であれば何でもできます。お身体には十分に気を付けて新年を迎えましょう。

私も「死ぬまで元気です」がモットーです。寝込まないように十分に注意しながら、これからも楽しく患者さんたちのためにやりたいことをやっていきたいと思いますので、どうか皆さま今後とも応援していただきますようによろしくお願い致します。

全国労働安全衛生センター連絡会議（略称：全国安全センター）は、働く者の安全と健康のための全国ネットワークとして、1990年5月2日に設立されました。①最新情報満載の月刊誌「安全センター情報」を発行しているほか、②労働災害・職業病等の被災者やその家族からの相談に対応、③安全健康な職場づくりのための現場の取り組みの支援、④学会やトレーニングの開催や講師の派遣等、⑤働く者の立場に立った調査・研究・提言、⑥関係分野の専門家等のネットワーキング、⑦草の根国際交流の促進、などさまざまな取り組みを行っています。いつでもお気軽に度相談、お問い合わせください。「労災職業病なんでも相談専用のフリーダイヤル：0120-631202」「情報公開推進局ウェブサイト：<http://www.joshrc.org/~open/>」では、ここでしか見られない情報を掲載しているほか、情報公開の取り組みのサポートも行っています。

●購読会費（年間購読料）：10,000円 ●一部：800円  
●お申し込み：全国労働安全衛生センター連絡会議  
Tel:03-3636-3882 Fax:03-3636-3881 URL: <http://joshrc.info/>

安全  
センター  
情報

# 韓国からの ニュース

## ■安全保健公団の感情労働者保護キャンペーン

安全保健公団が10月から感情労働者尊重文化キャンペーン(#andYOU)を展開する。感情労働者の保護を定めた産業安全保健法の改正が18日から施行されるのに伴い、関連の情報を知らせて、国民的な関心を高める趣旨だ。改正案は感情労働者の人権と健康権保護のために、事業主の予防措置を義務化している。

キャンペーンのスローガン「#andYOU」は、国民に感情労働問題の解決に参加しようと呼びかける意味だ。出退勤時間帯の国民を対象にしたラジオキャンペーンでは、悪質な顧客からの電話相談の事例を紹介し、相談者が電話を切ることができる権利と、改正された法令を知らせる。地下鉄2号線の一部の電車には「ラッピング」広報もする。2018年10月1日 毎日労働ニュース ペ・ヘジョン記者

## ■精神疾患の産業災害承認率、57.7%に止まる

昨年の精神疾患による産業災害の申請件数は194件に過ぎず、この内112件(57.7%)が産業災害と認められた。職業環境医学科の専門医は「精神疾患者の規模を考えれば、災害申請自体が極めて少ない」。「精神疾患に対する社会的な烙印や就職への不利益のせいで、申請自体を敬遠するため」と説明した。

精神疾患で労災を認められる過程も厳しい。外傷後ストレス障害や適応障害は、承認率がそれぞれ69%、80%と高かったが、睡眠障害と恐慌性障害は33.3%と11.1%で、半分にもならなかった。躁うつ病は4件すべてが不支給で、承認率の偏差が大きかった。

チェ・ミョンソン民主労総・労働安全保健室長は「精神疾患に対する職業病認定基準を大幅に改正しなければならない」とした。2018年10月2日 毎日労働ニュース キム・ミョン記者

## ■納得し難い、自殺の産業災害不承認の理由

昨年公団で「業務上自殺」かどうかを争った二つ事件の共通点は、疾病判定委が特別な根拠を示さないまま、「自殺するほどのストレスではない」と判断したことだ。

雇用労働部によれば、公団が業務上自殺と認めた事例は、2016年の55件から昨年の63件に若干増えた。業務上自殺の認定率も2016年の18.2%から昨年の36.5%に、18.3%増加した。しかし2016年一日36人、年間1万3092人もが、自ら命を絶つ「自殺共和国」だということを考えれば、表面化しない業務上自殺は遙かに多いと推定される。実際、保健福祉部が今年5月に出した「2018自殺予防白書」によれば、2016年に自死を選択した人の内、就業者の比率は45.6%で、半分に達する。それでも業務上自殺が認められるケースが珍しいとされる理由は、自殺の産業災害認定基準が余りにも厳しいせいだという批判が強い。

キム・セウン職業環境医学専門医は「自殺に至るほどのストレスに関する基準が不明確で、疾病判定委が恣意的な判断をするケースが多い」。「業務上自殺認定基準を定める必要がある」と話した。実際に昨年、「死亡の4年前に離婚した事実(精神的脆弱状態)」「姉が3年前に夫婦喧嘩の後に自殺(遺伝的要因)」といった個人的な事情を理由に、自殺を産業災害と認めない事例も少なくなかった。

公団が業務上自殺の認定に、裁判所よりも更に厳格な態度を示している点も問題だ。産業災害補償保険法施行令によれば「業務上の理由による精神的異常事態によって自傷行為をした場合」に限って、自殺を産業災害と認定する。従っ

て、公団は自殺の業務関連性を判断する時に、必ず精神疾患の病歴を要求する。一方、裁判所は精神異常状態が明確でなくても、業務ストレスが高かったという状況が明確な場合は、自殺を業務上災害と認定する傾向だ。

クォン・ドンヒ公認労務士は「裁判所は労働者『本人基準』で自殺の業務関連性を判断するのに、公団は『社会平均人』を基準として範囲を狭めて判断する」として、裁判所の考え方を積極的に受け容れるべきだと指摘した。2018年10月4日 毎日労働ニュース キム・ミヨン記者

### ■裁判所、包括賃金制で超過勤務の記録がなくとも過労死認定

裁判所が包括賃金制（みなし労働制）の約定によって、超過勤務の記録がない労働者の突然死を、業務上災害と認定した。「出退勤時間に関する客観的な資料がなく、業務時間の増加を確認し難い」として、産業災害を不承認とした勤労福祉公団の判定を逆転した。今回の判決によって、会社が形式的に提出した資料だけで業務上外を判断する公団のやり方を変えるべきだという声が高まっている。裁判所は「(会社が提出した)勤務内訳表の勤務時間を超えて働いていたと推定される」と判断した。

チョ・チョルギ弁護士は、「今までは使用者が提出する形式的な書類を見て業務上災害かどうかを判断したが、今回の事件では、同僚の証言など、使用者の主張をひっくり返せる客観的な資料によって、裁判所が実際の勤務時間を推定して業務上災害を判断したという点で意味が大きい」と評価した。2018年10月18日 毎日労働ニュース キム・ミヨン記者

### ■解雇者・難民・性少数者に開いたドア／緑色病院人権治療センター

病院の敷居は高い。持つものがない人たち、



悪いこともしていないのに後ろ指を差される人々には、病院は遠い。ソウルの中浪区にある緑色病院は違う。誰でも、痛ければ病院に行くことができる世の中を作りたい人たちが集まって、「労災と職業病で苦痛を受ける人、人権侵害にあった人、みんなが尊重され、慰められ、治療する空間」を夢見て建てた場所だからだ。緑色病院・人権治療センターはそういう精神が充満している所だ。

病院の入口には「ソウル人権現場石碑」がある。2016年にソウル市が、人権史跡として価値が高い近・現代の人権現場を選定して、石碑を設置した。石碑には緑色病院の設立日(2003年9月20日)と、「ここは源進レーヨン職業病労働者と市民社会が共に創り出した専門医療機関」という説明が書かれている。

人権治療センターは病院の1階ロビーを過ぎて、患者と保護者を受け付ける院務課に入る直前にあった。イ・ポラセンター長(内科専門医)は「人権治療センターを訪ねる患者は、院務課を通らず直接こちらに来て、社会福祉士と相談をして医療スタッフと会う」と説明した。初めて病院を訪れる時から「敷居」を感じないようにした病院の心配りが感じられた。

### ◆痛い人は誰でも治療する人権の現場

緑色病院は2015年から「人権クリニック」という名前で、医療の死角地帯に置かれた人権被害者の診療活動をしている。良心的兵役拒否者・龍山惨事の被害者・朝鮮離脱住民などがこ

こを通り過ぎた。スパイ操作事件で拷問を受け、永い収監生活をした被害者も世話を受けた。

人権クリニックは昨年、人権治癒センターに名前を変えた。社会的弱者と人権活動家のための健康支援事業と、トラウマとストレス・クリニックといった活動が一層増えた。今年はソウル市と「公共医療遂行機関協約」を結んで、「外国人勤労者など疎外階層の医療サービス支援事業の施行医療機関」と「労災・職業病、人権侵害被害者のためのソウル市指定の安全網病院」の活動を行い、活動範囲を拡げた。

イエメン難民のサルレさんは今月2日にセンターを訪ねた。彼は内戦を避けて2014年5月に韓国に渡ってきた。難民申請をしたが拒否され、今は2ヶ月毎に滞留許可を更新して暮らしている。「就労不可」で生活苦の中、今年9月に足首を骨折する事故に遭った。健康保険がなく、費用が700万～800万ウォン程度になるという話を聞いて、治療をあきらめた。韓国人の知人が緑色病院を紹介し、入院治療を受けた。

#### ◆センターのモットーは「差別のない診療」

昨年、センターに立ち寄った人は114人だ。高空・断食籠城をした労働者が51人で、半分に迫る。二番目は性少数者(27人)だ。費用の問題よりも、性少数者を見る視線のために診療を忌避するケースが多い。センターは「差別のない診療」をモットーに性少数者を受け入れる。緑色病院の産婦人科で、多くの人たちが性転換手術とホルモン治療を受けるのは、このような背景からだ。

イ・ポラセンター長に「人権治癒センターに必要な政策的な支援は何か」と尋ねた。彼女は「高空籠城や断食籠城をしなくても、誰かが自らの健康を傷つけてでも壮絶な闘いに訴えなくても良い、そんな社会を作らなければならない」と話した。誰でも健康な世の中は、誰もが平等な世の中ということだ。2018年10月29日 毎日労働ニュース キム・ミヨン記者

## ■8ヶ月目に閣僚会議を通過した産業安全保健法改正案

宅配運転手など特殊雇用労働者も産業災害に遭った時は保護されるようにし、下請け労働者の事故では、元請けも責任を負うようにする産業安全保健法改正案が、立法予告から8ヶ月目に、やっと閣僚会議を通過した。政府の審査の過程で、死亡事故の時の軽い処罰を防ぐための「下限刑」規定が消え、危険の外注化禁止には例外条項が追加されるなど、立法予告案よりも相当数の条項が後退させられた。

雇用労働部は、30日の閣僚会議で産業安全保健法の全面改正案が議決されたと明らかにした。産業安全保健法の全面改正は、1990年以後で初。改正案は産業安全保健法の保護対象を、「勤労者」から「働く人」に拡大した。宅配運転手など、特殊雇用労働者を保護対象に含ませるためだ。

「危険の外注化」による事故を防止するための対策も定めた。元請け事業主の安全保健措置義務の範囲を「一部の危険な場所」から事業場全体に拡大し、安全保健措置義務に違反した時に宣告できる懲役刑の上限を、現行の1年から、下請け事業主と同じ水準の5年に重くした。下請け労働者が死亡した場合、下請け事業主と同じく、元請け事業主も最大懲役10年を宣告されるようにした。

建設現場でタワークレーンなど危険な機械の作動中には、元請けが安全保健措置を義務的にしなければならない。化学物質の製造・輸入事業場で、事業主が「企業秘密」を理由に資料公開を拒否して労働者が危険に直面することを防止するために、労働部長官の事前承認を受けた場合にだけ、企業秘密を認めることとした。産業災害が発生する緊急で差し迫った危険が近づいた時には、労働者が「作業中止」をすることができる権限があるということを明示し、これを理由に事業主が解雇などの不利益を与える場

合、処罰対象になるようにした。

この法は今年2月に立法予告され、上半期中に閣僚会議の議決を経て、国会に提出される予定だったが、経済界が反対した影響で、政府内での審査手続きが永くなった。政府の審査過程で重要な条項が後退することもあった。代表的な問題としては「下限刑条項」を削除したことだ。懲役刑の上限は増えたが下限がなくなり、軽い処罰も可能になった。労働部の関係者は「処罰がとても重すぎるという指摘が出て、激論の結果、上限だけを上げることで合意した」と話した。

新しい産安法は、職業病が発生する危険が高いメッキ作業や水銀、鉛、カドミウムなどを扱う作業の請負も禁止したが、改正案には、立法予告案になかった「例外条項」が新設された。一時・間歇的な作業や受給者の技術の活用が目的の場合には例外的に許容するという内容だ。民主労総はこの日声明を出して、「死亡事故に罰金刑を宣告するなど、労災事故を温情で戒めて処罰する、という問題がずっと提起されてきたのに、政府が再び財閥の側に立った」と批判した。韓国労総も「特殊雇用労働者の範囲などに不明で曖昧な部分が多く、危険の外注化を防ぐのにも依然として不十分だ」と批判した。2018年10月30日 京郷新聞 ナム・チュオン記者

## ■「職場の甲質119」、職場の甲質指数を初公開

我が国の職場の甲質の水準を測定できる指標が初めて公開された。「職場の甲質119」が職場の甲質68項目を調査したところ、平均点数が35点(100点満点)だった。平均点数を超える深刻な職場の甲質の項目は、全体の半分を超える37項目だった。

### ◆職場の甲質1位は「採用情報が実際と違う」

職場の甲質指数は二段階を経て作られた。この1年間に「職場の甲質119」に情報提供さ

れた2万2810件の事例を、教授・研究者9人で構成された諮問委員が、10領域・68項目に分類した。その後、20～55才の会社員1千人を対象に、68項目を5点満点で採点した後、100点満点に換算して指数化した。100点に近いほど職場の甲質が深刻だという意味だ。

職場の甲質指数の平均点数は35点だった。10領域の中では、△昇進・解雇など人事問題(38.2点)で甲質が最も激しかった。続いて△採用過程・労働条件(37.1点)、△出産・育児(36.9点)、△差別・いじめ(35.8点)、△健康・安全(35.8点)の順だった。

68項目の内、37項目(54.4%)が平均点数の35点を上回った。40点を越える項目は17項目(25%)にもなった。「就業情報サイトの採用情報が実際と違う」(47.1点)が最も高く、「時間外手当を支給されなかったり、一部しか支給されなかった」(45.9点)が続いた。

### ◆私の職場の甲質指数テストも可能

職場内の差別といじめの項目の指数も高かった。「部下の職員を無視したり皮肉な言葉を言う」(42.0点)と「容貌・年齢・学歴・地域・非正規職・性別を理由に差別待遇を受ける」(40.9点)もかなりなレベルだった。会社員は「上司が自分の責任を職員に繰り返し転嫁・強要する」(41.7点)、「業務時間外にSNSで業務指示をする」(40.1点)と答えた。非合理的な組織文化に対する指数も40点を上回った。「望まない会食を強要する」(40.2点)、「非業務的な行事(体育祭・団結大会・職場ミーティング)を強要する」(40.2点)など。

非正規職(非常用職)は正規職(常用職)より甲質によりひどく曝された。「勤労契約書を作成・支給しない」(37.2点)では、常用職(34.0点)に比べて非常用職(42.0点)の点数が高かった。外資系大企業は、68項目のうち12項目で50点を越えた。

### ◆職場内いじめ禁止法案の国会通過が急がれる

「職場の甲質 119」は職場の甲質指数を様々なに活用する計画だ。オ・ジノ総括スタッフは「今後、職場の甲質指数を公論化して、色々な社会の領域で使えるようにする」。「来月には業種別・産業別の甲質指数調査を始める」と話した。  
2018年11月20日 毎日労働ニュース ヨン・ユンジョン記者

## ■ 10人中3人は「職場内いじめを6ヶ月以上経験」

感情労働全国ネットワークはノルウェーのベルゲン大学の「いじめ研究グループ」が開発した「否定的経験質問」で、6業種の会社員1078人にアンケート調査を行った。

この調査は、業務に関する侮辱や業務排除、無視、非難、汚名など、22種類のいじめ項目の内、一つ以上を週1回以上の頻度で、6ヶ月以上経験した時に「職場内いじめ被害者」に分類するが、職場内いじめ被害者に分類された人は27.8%となった。感情労働ネットワークは「国際研究に出てくる被害比率は10%の水準なのに、韓国の被害率はその3倍に近かった」と説明した。

主な職場内いじめの内容は「個人に対するゴシップとデマの拡散」「人格、態度、私生活に対する侮辱または不快な発言を聞く」「意見が無視される」「病休、休暇、旅費・交通費など、当然の権利を行使できないように圧力を受ける」等だった。

職場内いじめの経験がある回答者は、感情労働危険群に属するケースが多かった。職場内いじめの経験者のうち「労働者の実際の感情と職場が要求する感情表現規範の衝突や、顧客対応の過程で負った心の損傷」のレベルを測定した「感情不調和と損傷」が、危険群になるケースは69.9%であった。いじめに遭った経験がない会社員の39.5%の2倍近く高い数値だ。

感情労働全国ネットワークは、国会に係留さ

れている職場内いじめ防止法を直ちに成立させなければならないと主張した。「職場内いじめの問題が極めて深刻なのに、法制司法委員会の自由韓国党議員は、『定義が不明だ』として法案処理に反対している」批判した。2018年11月21日 京郷新聞 ナム・チウォン記者

## ■ 源進職業病闘争 30年を迎えて、被災労働者「ハンマダン」開催

22日、国会議員会館に被災労働者500人余りが参加して「源進職業病闘争30年、全国被災労働者ハンマダン」が行われた。文在寅大統領は祝辞を送った。

二大労総も席を共にし、キム・ミョンファン民主労総・委員長は「源進労働者を始め、職業病認定闘争で現場を変えてこられたみなさんに、心より尊敬の思いを伝える。依然として地獄のような労働現場を本当に変えていくために、産業安全保健法の全面改正が急がれる」と強調した。ヨン・ウス韓国労総・副委員長は「被災労働者の日制定に関する法律草案を準備した。4月28日の被災労働者の日が、国の記念日に指定されるように努力する」と話した。

行事を主催した「ムン・ソンミョン君、源進労働者産災死亡30周年追悼組織委員会」は、「産業災害の追放と安全な職場のための希望宣言」を発表した。追悼組織委は△労災による死亡を半分に減らすための政府レベルの「労災追放汎国民運動」の推進、△被災労働者の礼遇と支援に関する法律制定、△被災労働者の日を国の記念日に指定、△化学物質に対する知る権利の保



障、△多段階下請けと長時間労働政策を直ちに中止、△産業安全保健法の全面改正、△労災死亡に対する企業の責任を強化する重大災害企業処罰法の制定、などを要求した。2018年11月23日 毎日労働ニュース キム・ミヨン記者

## ■ 11年かかったサムソン白血病謝罪／「ユミ、約束を守れてうれしい」

11年振りに受け取った「心から謝罪する」の一言に、ファン・サンギ(63)さんは泣くこともできなかつた。2007年3月、22歳の花のような年齢の娘・ユミさんを送ったファン・サンギさんは、23日、サムソン電子と国会議員を前に「娘との約束を守ることができて本当に嬉しい」という言葉を吐いただけだった。そして笑うこともなかつた。老母は病気に罹った孫娘を見たショックで亡くなり、妻は娘の死後、うつ病から回復していない。東草を走っていたタクシー運転手のファンさんは、この間運転席を空にして、娘の死の原因を明らかにするために街頭をさまよわなければならなかつた。口元には曖昧な浅い微笑が浮かんだだけだった。

ファンさんは「半導体労働者の健康と人権守り(パノリム)」代表として、サムソン電子と「仲裁判定履行合意協約式」に臨んだ。11年にわたった彼の凄然な闘いは、こうして終えられた。先にサムソン電子のキム・ギナム代表理事が「病

気で苦しまれた職員らとその家族の方々に心より謝罪いたします」と話した。キム代表に続いて演壇に立ったファンさんは、「今日のサムソン電子代表理事の謝罪は、率直に、職業病被害家族に充分ではありません。この11年間、パノリムの活動をして、数えきれない程だまされ、侮辱されたことや、職業病の苦痛、愛する家族を失った痛みを考えれば、実際どんな謝罪も充分ではないでしょう。しかし私は今日の謝罪をサムソン電子の誓いだと受け取ります」。

ファンさんを始めとする多くの被害者家族と活動家の努力で準備されたこの日の協約式で、サムソン電子は会社のホームページ「我が家」に、謝罪文と一緒に支援補償案内文を掲載して、被害者に代表理事名の謝罪文を出すと明らかにした。また、事態の再発防止と社会貢献の一環として、500億ウォンの産業安全保健発展基金を韓国産業安全保健公団に寄託することにした。この金は電子産業安全保健センターの建設など、色々な労災予防事業に使われる。

ファンさんは7月の調停委の仲裁方式に合意する書名式の席では、所感を述べて涙を流した。今までのやり方では合意は不可能と判断した調停委は、双方が調停案を条件なしで受け容れることを事前に合意するように提案した。これをサムソン電子とパノリムが受け容れて、事態解決の糸口が見つかった。

ファンさんはこの日「娘・ユミとした約束を守ることができて嬉しいです。しかし、ユミと私の家族が経験した痛みを忘れることはできません。とても多くの人々がこのような痛みを持っています」と話した。その約束を履行するために作られる支援補償委員会と、「実際は労働者が汗を流して働いて造ったお金」を運用する産業安全保健公団の人たちは、その痛みを絶対に忘れないで欲しいと、両手合わせてお願いした。2018年11月23日 ハンギョレ新聞 パク・キヨン記者 (翻訳：中村猛)



23日ソウルのプレスセンターで開かれたサムソン電子-パノリム仲裁判定履行合意協約式で、サムソン電子のキム・ギナム代表理事(左側から)、キム・ジヒョン調停委員長、パノリムのファン・サンギ代表が協約書を持って記念撮影

# 前線から

## 建設現場の知らされない アスベスト！ 労働者の命と安全を守る学習会

近畿コンクリート圧送労働組合

大阪

先日私たち近圧労組の学習会が阿倍野市民学習センターでおこなわれました。学習の内容は「建設アスベスト」についてでした。講師として関西労働者安全センターの酒井さんに来ていただき、石綿についての基礎知識、ばく露の可能性、病気を発症した場合の対応などについてお話をさせていただきました。

まずこの石綿の問題について組合全体で学ぼうと決めたまっかけの一つは、昨年おこなわれた日韓職業病連帯行動です。韓国から大企業サムソンと闘うパノリムを迎えて労働組合や市民団体などを中心に連帯行動がおこなわれました。その時に訪れた泉南で、私は石綿の被害について知ることができました。そして被害者の方々の辛い困難な状況

も知りました。その後「泉南石綿村」の映画で、その長く大変な闘いの記録を見ました。そのことで石綿被害の怖さや病気の辛さを知りました。しかしそんな困難な状況の中でも病気と闘い、一生懸命に生きようとする被害者の方たちのその強さと、それをサポートする人たちの素晴らしい活動を知り、それを組合員に伝えたいと思いました。

もう一つの理由は、今年の初めに私の会社の元先輩（現在は独立して開業）が中皮腫を発症したことにあります。安全センターに、この先輩のことを相談しました。相談する中で私たち建設労働者が現場での作業中に、どのような状況でアスベストにばく露する可能性があるのかを知ることとなりました。そのばく露の

可能性の多さに大変驚くと同時に、これは建設現場で働く労働者に早急に伝えなければいけないと思いました。

実際学習会に参加した組合員の中には、隣同士で顔を見合わせて「俺たち完全に石綿にばく露してるよなあ」とつぶやいた人たちもいたそうです。ほかに「アスベストが石綿であることを初めて知った」という単純な感想や「病気になったときにどう対処すればいいのか詳しく聞きたい」といった石綿被害に対する不安の声も上がっていました。このような石綿の怖さ、そして基本的な知識を得ることが本当に必要だと思えます。

全体を通して「酒井さんの説明がとても聞きやすくなりやすかった」という意見が多かったです。今後も共に労働者の命を守る取り組みを続けていきたいと思えます。

本当にありがとうございました。（近畿コンクリート圧送労働組合 阪口充）

# 民主労総と職場の安全で 交流会

民主労総全北本部と日韓民主労働者連帯

日 韓

韓国の労働組合である民主労総全北本部の日本定期訪問団来日（10月16日～22日）に合わせ、関西労働者安全センターでも10月19日に交流会が設けられた。

海外の関係団体の訪問、あるいは海外への派遣という事業は、労働組合のナショナルセンターや、経営者団体にもあり、偉いさんの海外旅行のついでに行われる表敬訪問のようなものという印象があった。しかし、昨年の、「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」のイギリス訪問とアクション・メソゼリオマデーへの参加、職業病被災者の遺族の闘いを描いた韓国映画「もうひとつの約束」上映会や、モデルとなった遺族らを韓国から招いて行った「なくそう職業病」交流会を通じて、海外で発生している問題と一緒に取り組む機会が増えてきた。

外国の労働組合とどのような取り組みができるのか、また当センターで提供できる話題があるのか考えてみよう。

今回来日した方々は、解雇をめぐる闘争中の幼稚園教諭であるヤン・ミンジュさんを団長にした8名からなる代表団である。ヤン・ミンジュさんは先生であるが、民主労組本部の役員や大規模労組の委員長が来るというよりも、現代自動車や金属労組から若手の組合員、医療機関で働く看護師など現場で働く組合員

が来日している。若手はまだ20代で、「ジュンサンって名前なんですが、みなさん『冬のソナタ』の主人公と名前が一緒だって言うんですよ。放送されていた時代、僕はまだ生まれてもいないのですが」というくらい若い。

来日する側が職業や世代が様々なだけに、安全センターとの交流の内容はどのようなものが相応しいのか検討してみたが、まずは意見交換をしてみようということになった。できれば安全センターだけが取り組む問題だけではなく、日本側の労働組合からも活発に意見を出してもらえるよう、身近な問題に焦点を当ててみた。

1点目のトピックは「熱中症対策」である。作業者



に向けてスポットクーラーが設置されていたり、適時水分補給ができるような設備を整えたりすることを事業所に求めてきた労働組合の取り組み事例を紹介したほか、空調服を紹介し、実際にそれぞれに着用してもらった。現代自動車労組のソジェナムさんは現場で溶接作業をしているため、今年の夏の暑さはずいぶん堪えたという。実際に着てみて、作業シミュレーションを繰り返し、「耐火のものもありますか？」と価格や種類について尋ねていた。

2点目は職場のメンタルヘルスの問題、3点目は化学物質ばく露による疾病と、話題は用意していたものの、1点目に2時間ほど費やしてしまったため積み残してしまった。一週間にわたって続く労働者交流の一環でもあるので、この程度でも満足してもらえるだろう、と高を括っていたところ、保健医療労組のパク・キテクさんから、「職場のメンタルヘルスに関する意見交換は、私としてはぜひやりたかったですよ」と伝えられた。医療現場で働く

パクさんは、職場での暴言、暴行、セクハラなどの問題に直接取り組む立場であることから、日本でヒントになるものをもって帰らなかったという。

1日の終わりにはかならず交流会が企画されており、今日の企画の何が良かった、あるいはどこに改善の余地がある、と酒を酌み交わしながら話ができるところも一興である。最終

日にも訪問団側から、「せっかく初めて会った人たちと有意義な時間を過ごせるのだから、事前に訪問先の団体に関する情報を教えておいてほしい」と注文が付いた。22回を数えてもなお発展を目指す日韓労働者定期交流に、遅まきながら今回から巻き込まれたことは当センターにとってもたいへん喜ばしいことである。

## 台湾から労組が訪問 労災保険法について交流

大阪

昨年10月、台北市主催のアジア労働安全衛生フォーラムに発表者として当センター田島が招待を受け台湾を訪問したことは本誌2018年2月号報告したが、そんな縁からまた台湾の労働組合の訪問を受けることとなった。台湾大学の鄭雅文教授から紹介されて、台湾国立政治大学の林良榮（リン・リョウエイ）副教授と台北市産業労働組合のメンバーら総勢13名が10月12日、当センターを訪れた。メンバーの中に

は、台北市のフォーラムで会った人もおり、再会を喜びあった。

林副教授は北海道大学に留学していたこともあり、日本語に堪能で、交流会では通訳して頂いた。台湾では日本の労災保険に当たる制度がなく、労災補償は条例などで行われているという。労災保険法を立法することを検討しているということで、日本の労災保険制度について知りたいということだった。また働き方改革関連法と過労死の問題な



どもに関心が高かった。

午前中に当センター事務所で、センターの紹介や労災保険制度、働き方改革法案やハラスメント防止対策の動きなどの話をした後、食事を挟んで、午後からは自治労大阪本部に案内した。

そこでも自治労の取り組みの説明を熱心に聞かれ、活発に質問されていた。短時間の訪問であり、もう少し台湾の話も聞きたかったのだが十分に時間がなかったため、また今後もこのような機会があれば、情報交流を進めたい。

## Buonvenuto! イタリア人がやって来た！ 中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会 関西支部集会

大 阪

11月18日に開催された中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会関西支部の集会は、イタリアからアレサンドロ・プーニョ氏を迎えての交流会となった。プーニョ氏と日本でお目にかかるのは2回目で、数年前に尼崎のクボタショックから10年の集会のために来日したとき以来

になる。

プーニョ氏は義父を中皮腫で失った遺族である。北イタリアの人口3万人程度のカザーレ・モンフェラートという町の出身であり、この町には1907年から1985年まで、スイスの建材メーカーであるエタニット社の石綿管製造工場があった。製造工程で発生

した青石綿が混じった粉じんが飛散したことやその削りカスが町の道路や運動場の整備のために提供されてきたおかげで、多くの住民に健康被害が及んだという。この町の住民がエタニット社を告発し、刑事事件に発展した。裁判所はエタニット社を断罪するも、実際に刑罰に処するには時すでに遅く、エタニット社の経営陣を獄に送るまではいかなかった。プーニョ氏は積極的に反アスベストの運動にかかわり、現在はスペインに居を構えて先月の日本からのスペイン訪問団とも交流済みである。

迎える家族の会は、イタリア語で歓迎の意を伝え、さらにカンツォーネを披露することにした。「サンタルチア」は地中海に浮かぶシチリアを舞台にした歌であるため、北イタリア出身のプーニョ氏にとっては、もしかしたら沖縄の人を津軽三味線で迎えるようなものかもしれない。そのあとに歌った「もみじ」に対する反応の方が良く、「もみじって…これだろ？」と京都で採集した紅葉の葉を見せてくれた。



大阪ならではの歓待は更に続き、たこ焼きが振る舞われた。プーニョ氏も、食べるだけではなく自らピックを振るい、見事たこ焼き作りを披露した。

自己紹介の際には簡単なイタリア語であいさつをす

る会員もあり、大勢の被災者や家族が、思い出深く楽しい時間を過ごすことができたと思う。また、海外に目を向け、アスベスト問題を地球規模で考える機会になったことだろう。

## 闘病記フェスティバルに出展

書籍「もはやこれまで」で栗田氏らが講演

### 大阪

11月29 - 30日、大阪・上本町の近鉄百貨店文化サロンで「闘病記フェスティバル」が開かれた。

腹膜中皮腫患者の栗田英司さんから中皮腫サポートキャラバン隊の講演が行われ、同隊と中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会のブースが設けられた。同会関西支部が協力した。

栗田さんは自身の体験と中皮腫キャラバン隊の活動、今後の抱負を話された。

20年近くになる闘病経験は「もはやこれまで」(星

湖舎)に詳しい。会場では即売も行われた。

栗田さんとキャラバン隊で活動している右田孝雄さん(胸膜中皮腫、関西労働者安全センター運営委員でコラム「死ぬまで元気です」連載中)、田中奏実さん(札幌在住、胸膜中皮腫)も経験談を話された。

田中さんは自身を含む北海道在住のがん患者の手記を集めた「北海道でがんとともに生きる」(寿郎社)という本を数冊持参したところ、講演後、完売となった。

三日間、様々ながんや難病の患者や団体の人たちが講演をするとともに、さまざまな病気の闘病記が多数展示され、興味深い取り組みだった。



書籍にサインをする栗田英司さん

# 10月の新聞記事から

**10/5** 最高裁は大法廷でアスベストが検出されたため、6日の「法の日」週間のイベントを中止した。耐震工事に伴う定期検査で、4日夜にアスベストが検出され、濃度や原因は調査中だが、健康被害が出る可能性を考慮し、イベントの中止を決めた。

**10/15** 女性下着大手のワコールホールディングスが、自社製品の製造工程にかかわるサプライチェーン（製品供給網）に、外国人技能実習生の人権を侵害している会社がないかどうかの調査を始めた。不正行為があれば改善を求め、応じない場合は取引を見直す。調査は、ワコールHD傘下のワコールとルシアンが今夏から始めた。主力の下着ブランドの国内の生産委託先60工場のうち、外国人労働者が働く約40工場が対象で、計538人の技能実習生が働く。40のうち32工場は資本関係がない取引先。

**10/17** 私立高校の警備員の男性（68）が過重労働が原因で死亡したとして、遺族が渋谷労働基準監督署に労災申請をした。男性は、2006年1月に警備会社「グローバルシップ警備」に有期雇用の契約社員として入り、約4年前から東京都世田谷区内の私立高校で警備業務。夜勤中だった2018年2月7日午前2時半ごろ、急性心筋梗塞を発症し、入院治療を受けていたが、4月2日に亡くなった。3人交代勤務だったが、2017年8月末のうち1人が休職し、以降は2人で交代しながら警備業務をした。業務負担は重く、1日20時間を超えることも。発症前の1カ月間は「連続22日勤務」、その前の1カ月間には「連続16日勤務」、さらにその前の1カ月前には「連続20日勤務」だった。

**10/18** 「大日本印刷」京都工場などで印刷業務に従事した元従業員の60代の男性が退職後に胆管がんを発症し、今年4月に京都上労基署から労災認定を受けた。全国で25人目という。男性は1969年から京都工場に勤務。75年1月から同社関連会社勤務だった88年9月まで、印刷業務で機械の版についてのインクを除去する洗浄剤を使った。洗浄剤にはジクロロメタンが約81%含まれた。男性は退職後の16年7月末に黄だんが出て、京都市内の病院で8月23日に胆管がんと診断され、同年11月に労災請求していた。

アニメ・ゲーム・マンガ業界の求人サイトなどを運営する「ビ・ハイア」の元従業員女性Aさんが自殺し、遺族と元従業員2人が10月17日、「社長から凄惨なパワハラを受けた」として、社長と会社を相手取って慰謝料など約9000万円を求める裁判を東京地裁に起こした。Aさんは、2008年にインターンとして「ビ・ハイア」で働き始め、その後就職。しかし、社長から数千万円もの「損害賠償」を請求され、その返済を執拗に迫られ、ペットボトルの水をかけられたり、人格否定の暴言を繰り返されたりした後、2018年2月25日に自死した。同僚の元従業員も、同様に社長から数千万円を請求され、その返済のため「寝ないで徹夜で仕事しろ」と命じられ、夜通し5分ごとに「起きてます」とLINEメッセージを送らされるなどのパワハラを受けたと主張している。

**10/23** 群馬県みなかみ町の団体職員の女性が前田善成前町長からセクハラを受けたとされる問題で、県警が強制わいせつ容疑で書類送検する方針を固めた。

今年4月、町内での会合の2次会で、女性が前田氏に無理やり抱きつかれ、キスされたとしている事案。問題を受けて、前田氏には6月、町議会から不信任決議案が出されたが、議会がこれを否決、7月に再び不信任決議案が出され賛成多数で可決されたが、前田氏が議会を解散し、町議会が前回選挙から5カ月で再び選挙する事態となっていた。

厚生労働省が発表した就労条件総合調査で、民間労働者の2017年の年次有給休暇取得率（1人当たり平均）は、前年比1.7ポイント上昇の51.1%と3年連続で増加。1998年（51.8%）以来、20年ぶりの高水準だが、政府が2020年の目標とする70%にはほど遠い。17年の平均取得日数は0.3日増の9.3日だった。業種別の最低は宿泊・飲食サービス業の32.5%。卸売・小売業、生活関連サービス・娯楽業、建設業も30%台半ばから後半と低く、いずれも最も高かった電気・ガス・熱供給・水道業（72.9%）の約半分。

**10/25** 化学物質「MOCA」を扱っていた工場など全国7事業所で、在職者と退職者の計17人がぼうこうがんを発症していた。同省はモカを扱う事業所に対し、従業員のばく露防止対策や健康管理を徹底するよう通知を出した。発症者に労災制度を案内することも検討している。2016年9月に旧イハラケミカル工業（現クミアイ化学工業）静岡工場で、モカを扱っていた従業員と退職者計5人がぼうこうがんを発症したことが判明し、同省がモカを扱う全国約540事業所を対象に実態を調べていた。結果、イハラケミカルの静岡工場で新たに4人が発症していたほか、全国の6事業所で計8人を確認し、計17人となった。全員男性で、10人が60代、12人は退職後に発症。

高齢者や障害者の介護などを担う社会福祉施設で昨年、腰痛や転倒など4日以上以上の休業を伴う労働災害で死傷した職員が前年比5.5%増の8738人となり、過去最悪を更新したことが、厚生労働省のまとめで分かった。経験が3年未満の人の労災が4割超。昨年の社会福祉施設での労災は2008年の約1.8倍で、同じ期間の職員数の増加（約1.5倍）を上回るペース。労災の内訳は、「動作の反動・無理な動作（腰痛など）」の2983人が最も多く、転倒の2893人が続いた。疾病別では、腰痛が1214人と増加傾向。

**10/26** 9月に上陸した台風21号による高潮被害で、神戸市東灘区の六甲アイランドで起きたコンテナ火災が、51日ぶりに鎮火した。出火原因とされるマグネシウムは、水に触れると発熱・発火する性質で、消火に時間がかかっていた。コンテナ火災は台風21号が上陸した翌日の9月5日未明、同区の港湾施設で発生、マグネシウムなど計60トンを積んだコンテナ3基が高潮で海水に漬かった後に出火し、周辺のコンテナ14基にも延焼した。

**10/30** 政府は2018年版の「過労死等防止対策白書」を閣議決定した。過重労働が顕著な重点業種として教職員や医療など五つを挙げている。全国の国公私立小、中、高などの教職員約3万5000人から回答を得た大規模調査では、80.7%が「業務に関連するストレスや悩みを抱えている」と回答。白書は長時間労働に加え、ストレス対策も重要と指摘した。

# 11月の新聞記事から

**11/1** 世界各地のグーグル従業員らが、一斉ストライキを行った。発端は、2014年にセクハラ問題で退社した幹部に100億円の退職金を払っていたこと。カリフォルニア州のグーグル本社では、数百人の従業員が中庭で「ノット・オーケー・グーグル」と書かれたプラカードを掲げるなどして、抗議した。抗議行動は、世界各地のグーグルオフィスで行われ、従業員約2万人が一斉にストを実施した。

**11/5** 東京電力福島第一原発で事故後から、自動車整備作業に従事したいわき市の猪狩忠昭さんが昨年10月、致死性不整脈で死亡したのは、過労が原因として、いわき労働基準監督署が先月16日、労災認定した。猪狩さんは一次下請けで自動車整備・レンタル業「いわきオール」の整備士。2012年3月から、原発内で敷地内専用の車両の点検と整備を担当していた。労基署は「過労死ライン」を満たすと判断した。

**11/9** 関東地方の国立病院機構の医療機関に勤務し、2016年に自殺した20代の男性事務職員について、国の労働保険審査会が労災と認定していた。長時間労働が原因でうつ病になり、自殺したと判断した。男性は医師ら約400人の給与支払い業務をほぼ1人で担当。仕事について学習しながら日常業務に当たっていた。裁決書では、学習時間は「業務そのもの」として労働時間に含まれると指摘。パソコンの記録から時間外労働が月150時間を超えた月や26日間の連続勤務もあったとし、うつ病発症と自殺は業務に起因すると認めた。

**11/13** 小学校の校長からパワハラを受けてうつ病になったとして甲府市立小の教諭、深沢佳人さんが甲府市や県に約520万円の支払いを求めた訴訟で、甲府地裁は一部のパワハラを認め、計約295万円の支払いを命じる判決を言い渡した。深沢さんは2012年、クラスの児童宅の犬にかまれて約2週間のけがをした4日後、うつ病と診断された。裁判長は、校長が深沢さんに対し、児童の父親らに理由のない謝罪をするよう強いたと認定。うつ病についてもパワハラとの因果関係を認めた。

**11/14** 自治体職員の公務災害を巡り、非常勤職員やその遺族にも労災認定の請求権を認めるよう求めた総務省の通知を受け、北九州市が10月に条例規則を改正しながら、改正前の労災は対象としないと決めていた。総務省の通知は、自殺した同市の元非常勤職員の遺族の訴えがきっかけだったが、遺族が請求できない状態は変わらず。総務省は今年7月、非常勤であっても、本人や遺族の申し出に対応する規則に改めるよう求める通知を、全国の自治体に出した。

**11/16** 職場でのパワハラを防ぐため、厚生労働省は企業に防止策に取り組むことを法律で義務づける方針を固めた。経営者側は「指導」との線引きが難しいなどとして反対。来年の通常国会への関連法案の提出をめざす。法律ではパワハラを「優越的な関係に基づき、業務の適正な範囲を越えて、身体・精神的苦痛を与えること」などと定義。その上で、防止策をつくって運用する義務が企業にあると明記する。具体的な措置は、指針で定める。

西日本高速道路の男性社員(34)が2015年

に自殺したのは、長時間労働を減らす対策を怠ったことなどが原因として、遺族に業務上過失致死容疑で告訴されていた元上司ら8人について、神戸地検は不起訴処分とした。17年2月に神戸地検に告訴していた。告訴状によると、男性は14年10月、神戸市の第2神明道路事務所に異動後、月100時間を超える時間外労働が続き、うつ病を発症し、15年2月に会社の寮で自殺した。神戸西労働基準監督署が同年12月に労災認定した。

**11/19** 新聞やテレビ、出版などの労働者でつくる「日本マスコミ文化情報労組会議(MIC)」は、根本匠厚労大臣らに対し、セクハラやパワハラなど、ハラスメントを禁止する包括的な法整備を求め、要請書を提出、労働政策審議会の委員にも送付された。

**11/20** あらゆるハラスメントを日本からなくそう。タレントの小島慶子氏が「ゼロハラ」プロジェクトを立ち上げ、東京都内で記者会見した。さまざまなハラスメントに関する情報を集約したインターネットサイトを作ったり、アンケートを実施したりする。今後、賛同者も募る。

**11/21** 千葉県市川市は、飲み会などで女性職員にセクハラ行為を繰り返したとして、経済部の40代男性主幹を停職6カ月の懲戒処分とした。主幹は今年4～10月、仕事後の飲み会などで女性職員に対し、「(仕事のお礼は)体で返してください」といったわいせつな言葉を掛ける▽頭をなでる▽あごを触る▽手を握る一などのセクハラ行為を繰り返した。市の調査に対し、主幹は部分的にセクハラ行為を認めている。

**11/22** 東京・渋谷区の芸能プロダクションの元社員の男性が会見。「デイリー新潮」は、顔を掴まれたこの男性がしゃぶしゃぶ鍋に顔をつけられている様子を捉えた動画を公開。2015年12月に芸能事務所が主催した忘年会で撮影された。男性は社長に2度鍋に顔をつけられ、病院で火傷の診断を受けた。社長によるパワハラは常態化し、男性が遅刻した時には、坊主や罰金10万円の支払いを命じられたり、顔を殴られたこともあった。男性は男性側は今後、刑事告訴と損害賠償請求の民事訴訟を検討しているという。

**11/26** 日本労働弁護団などは、職場での「ハラスメント禁止法」の制定を求め、署名約2万筆を厚生労働省に提出した。セクハラや、妊娠、出産などを背景とするマタニティーハラスメントなど、さまざまなケースを対象とする包括的な法律を求めた。日本労働弁護団は「職場のハラスメント防止法」を作る必要性を訴える集会を同月22日にも、東京都内で開催した。

**11/27** 神奈川県内で展開する学習塾に勤務していた男性講師が、多いときは連続48日間勤務するなどの過重労働により、適応障害を発症したとして、小田原労働基準監督署は11月13日付けで労災認定した。男性は2000年にこの学習塾に正社員として入社し、2009年には教室長となった。2016年4月に別の教室に異動後、教室長の業務以外にも、担当する授業数が1.5倍になるなど激務となった。異動から半年後の10月中旬から12月初めまで、休みなく48日間連続して勤務し、「適応障害」と診断された。

# 2018年冬期カンパのお願い

本年度も当関西労働者安全センターの活動に対し、多大なるご支援、ご協力をいただきましたことを、心からお礼申し上げます。

おかげさまで今年1年間も、今まで以上に積極的に活動することができました。

アスベスト問題では、中皮腫患者自身がピアサポートを行い、各地での講演やポータルサイト開設などの企画といった新たな運動が広がり、また国を超えて連帯してアスベストを禁止する動きが進みました。被災者間の補償の格差問題もまだありますが、新たな運動の力を得て、益々取り組みが広がっています。

また、法律により新たな局面を迎える過重労働対策、工場などにおける化学物質ばく露対策についても、組織間の共闘の輪が広がり、積極的に国や行政に働きかけました。

ハラスメント対策では、労働政策審議会で法制化が検討され、ILO総会でも「仕事でのハラスメント」について条約制定が検討されていることもあり、ハラスメント禁止の法制化への機運が高まりました。しかしながら、使用者側の強い抵抗もあり、どうやらハラスメント対策を事業主に義務づける法改正に止まりそうです。しかし今後も法制化に向けて働きかけていくつもりです。

私たちは、労働組合、医師、法律家などの専門家の支援と協力の下に活動を続けていますが、何よりもみなさんひとりひとりとの連携が重要だと認識しております。そしてみなさんからのカンパが、今後の当センターの活動の原動力となっていくことは間違いありません。

冒頭でも述べましたとおり、日頃絶えずご支援をいただきながらこのようなお願いをするに至っては誠に申し訳ないのですが、何とぞご協力のほどお願いいたします。

2018年12月

関西労働者安全センター  
事務局長 田島 陽子

郵便振替口座 00960-7-315742  
近畿労働金庫 梅田支店 普通 1340284

腰痛予防に腰部保護ベルト-宇土博医師(広島労働安全衛生センター顧問)監修 ミドリ安全(株)製

らくようたい インナー&アウタータイプ

Super (スーパーリリーフ) **NEW!**  
Relief インナータイプ



腹圧効果、骨盤補強効果で腰への負担を軽減。高い運動性と快適性。スーパーリリーフは、かさばらない肌着感覚のインナータイプで制菌効果・遠赤効果のある素材使用。

種類	型	色	サイズ	S	M	L	LL	LLL	
らくようたい	男	DR-1G	黒/白	ウエスト	72-80	80-88	88-96	96-104	104-112
	女	DR-1L	黒/白	ウエスト	56-64	64-72	72-80	80-88	-
Super Relief	兼用	Super Relief	グレー・ブルー (ツートン)	ウエスト	56-65	65-85	85-100	100-110	-
				骨盤回り	64-72	70-88	85-102	100-112	-

(頒価) 5,700円(送料別) ■種類、性別、色、サイズをご指定の上、ご注文ください。  
■パンフレットあります。関西労働者安全センター-TEL.06-6943-1527 FAX.06-6942-0278迄

### 「関西労災職業病」定期購読のお願い

「関西労災職業病」は毎月1回の発行で頒価は下記の通りです。定期購読のお申込み・ご入金には郵便振替をご利用ください。労金口座をご利用の場合は、住所・氏名を別途電話、はがき等でお知らせください。

- 郵便振替口座 00960-7-315742 関西労働者安全センター
- 近畿労働金庫梅田支店 普通 1340284 関西労働者安全センター

1部		200円
年間定期購読料(送料込み)	1部	3,000円
"	2部	4,800円
"	3部以上は、1部につき2,400円増	
会員購読料	安全センター会員(会費月1口1,000円以上)には1部無料配布。2部以上は1部150円増	

## Culture & Communication

— 封筒・伝票からパッケージ・美術印刷 —



株式会社

国際印刷出版研究所

〒551-0002 大阪市大正区三軒家東3丁目11番34号  
TEL.06 (6551) 6854 FAX.06 (6551) 1259