

とわけて、エコノミーの清掃にみんなで入る。これが終了すると一時間程度の昼休憩に入る。

午後は、アメリカとアジアの便。午前の便と違って清掃だけでなくセキュリティーチェックを行う。定時は16時までだが、基本的に残業2時間を義務的に行うことになっており、できる人はさらに1時間残業で、たいてい6～7機ほどを対応する。ほかに他グループのヘルプをする場合もあった。

### 【時間も空間も限られ、急かされる作業】

なによりも清掃労働者を苦しめるのは作業時間短縮のプレッシャーだった。「時間がない」「早くして」と常に急かされるプレッシャーが作業者を焦らせる。普通の飛行機で35～40分、小さい機なら25分で作業を終了させなければならない。常に急かされ、飛行機の到着が遅ればさらに時間が削られる。Iさんたち作業者は、自分の限界以上に動き回るため、座席や肘掛け、機内のいろいろな機材に作業中身体をぶつけることもしばしばだった。

Iさんの行ってきた機内清掃業務は腰部に負担のかかる作業態様が複数かつ複雑に混在し繰り返される労働である。一般に清掃作業は「軽作業=誰でもできる単純な一般動作範囲内」との印象でとらえられがちだが、Iさんの作業現場はいわば「動く室内」である航空機であり、その発着の遅れ・変更が当然のように発生する。この他律的な時間条件のしわ寄せを受け入れながら、必要作業をその日その条

件で許された時間内に行わざるをえないうえに、乗客の移送を最優先に作られた狭い通路、座席と座席の間などのレイアウト条件は、清掃作業員に負担のかかる姿勢や様態を強いるものだった。

通路や座席と座席の間は狭小で転倒や打撲などに関する潜在的なリスク空間でもある航空機内清掃は、一般的な「清掃」と明らかに作業空間条件を異にしている。

Iさんは労災請求したが、成田署はIさんの作業は腰部にとって極めて不自然な非生理的な姿勢であるとはいえない、同様の腰痛に罹患した同僚がいないなど、主張し、2011年3月業務外を決定した。

しかし、Iさん自身、5年以上も、痛みを感じながら、労災申請をすることを控えざるを得なかったのは、仕事を失うことをおそれた

からであり、さらに言葉の問題を抱え、自身の権利を主張することが難しかったからである今、現在も、かつてのIさんのように仕事を失うことをおそれ、痛みを言い出せないまま作業を続けているラテン労働者がいる可能性は充分にある。

Iさんは署の判断に納得できないと審査請求を行った。調査の過程でIさんは審査官に「実地に見なければ絶対にわからない!」と強く主張したが、対象航空機が外国籍であること、セキュリティーの関連を理由に、審査官の調査も、機外の待機自動車の周辺での観察にとどまり、機内作業を見ることを阻まれたまま、9月棄却された。

Iさんは、再審査請求に向けて現在準備をすすめている。



(東京労働安全衛生センター)

## 大分建労初のびまん性胸膜肥厚 大分●会社側最後まで労働者性を認めず

Kさん(1941年生)は、1962年頃から2001年頃まで保温工として働いていた。

はじめに親方の下で修業し、ニチアス、明星工業、大阪パッキング(現:日本インシュレーション)などの下請け。ビルのパイプ・ダクトなどの新築・改築でアスベスト含有の壁や天井を剥がす作業を行っていた。

その後28歳の頃から1997年頃まで、滋賀県大津市の榊竹村設備工業所に手間賃(日給月給:1日1万5千円)で働いたが、社会保険・厚生年金をかけてもらえなかった。仕事は、建築物へのパイプ・ダクトのアスベスト保温材の施工、及びそれに伴うアスベスト含有の壁・天井の解体・補修(アスベスト吹き付け業者との共

同作業)だったが、労働者性の証明が難しい状況だった。

最終事業所は、大阪保温工業鹿児島営業所で、そこでも手問掛けとして働いた。しかし、現場によって会社に利益がでないときは、常用(日給月給:1日1万6千円ほど)とされていた。現場に入る前には手問掛けか常用かわからず、月の支払い時に手問掛けなのか常用なのかを会社が決めて請求書を作成し、印鑑などを押させられていた。

会社の都合で、手問掛け、常用労働者を月々決められていたのである。そして社会保険・厚生年金は掛けてもらえなかった。現場は、種子島ロケット基地、鹿児島県庁、宮崎医大や鹿児島市内のビルなど、南九州の主要なビルをまわっていた。

Kさんに自覚症状が始まったのは10年ほど前からである。肩が上がりなくなり大分市の病院でレントゲンを取ったときに医者から「肺にうすい雲がかかっている、アスベストが関係していることが考えられるので、専門医にみてもらったほうがよい」と言われた。そして、呼吸器科を受診したが、アスベストについては大分建労主催のじん肺診療を受けるまで、何も言われることはなかった。

Kさんは、退職後一人で生活しており、様々な病気(糖尿病、心不全病等)で仕事ができない状況だった。貯金などを切り崩して生活していた。全建総連大分建労の組合員だったため、大分建労機関紙のアスベストの記事を見て組合に相談し、2010

年4月のアスベスト二次検診へ飛び入りで参加した。そして、「びまん性胸膜肥厚」と診断されたのである。

しかし、労災申請のために必要な著しい肺活量の低下がなかったため、大分天心堂病院で経過観察を続けていた。そして、1年後、アスベスト二次診療で、「労災申請に相当する肺機能の低下がある」と判断されたため、申請の準備にかかった。

Kさんが大分建労に加入して、労災特別加入をかけたのは1995年~2003年の12年間で、基礎日額は5,000円だった。特別加入で申請すると、最終粉じん職場で労働者の証明をもらうのでは、月額補償額が10万円以上違うことが予測された。

組合は、会社と交渉し、労働者として働いていた証明を取るために努力した。会社都合によって、「手問掛けの雇用」と「常用労働者の雇用」が複雑に絡み合っていたからである。「労働者として働いていた期間があるのは明らかなので、最終事業場と判断し証明をすべきだ」と、組合を通じて粘り強く会社と交渉した。

会社側が鹿児島労働基準監督署に相談に行ったところ、監督署からは「雇っていないなら、証明をしてはいけない」と言われ、会社側はそれを盾にとり「監督署が証明していいと言えれば証明をする」との回答だった。大分建労も大分労働基準監督署に相談し、「Kさんは労働者として常用期間がある」と説明したところ、

「Kさんの賃金が日給月給で支給されていれば、労働者性があることを会社が証明する必要がある。会社から証明をもらえない場合は、事業所証明空白で鹿児島労働基準に提出すれば調査する」との回答であった。私たちは会社に対して、「労働者性があると考えられるので証明してほしい」と強く主張した。

本人と組合とで鹿児島に行く準備をしていたところ、Kさんより「会社の担当者は、職人や従業員のことも自分のメンツのことしか考えない人だから、多くの人が会社をやめてきている。自分の命も先がしれているし、長引いてこじれたくない。早くスッキリしたい。一人親方特別加入で申請できるのであれば、給付金額が下がっても早く申請手続きをしたい」との意向が表明された。結局、大分の労災事務組合が証明して、労災申請、決定がおりた。建設労働者が企業の都合でいよいよ使われていたことが、退職後の労災申請にも足かせになり、当人が折れる結果となった。

労災認定はされたものの、建設で働いている労働者の不安定な雇用状態を解決するとともに、過去の働き方の証明方法について国が企業に強い指導を行わないかぎり、同じ問題発生が懸念される。Kさんの認定が勝ち取れたことはよろこばしい成果だが、同時に大きな課題を残した事案だった。



(大分建労・水澤吉秀)