



2017年7月24日 第124号
北九州労健連ニュース

TEL 093-871-0449 FAX 093-872-3695

〒804-0094 北九州市戸畑区天神1-13-13 シイルム天神1F

北九州労働者
の健康問題連
絡会議 発行

<http://rokenren.com/>

6月21日(水)18時30分より、戸畑生涯学習センターにおいて、第3期ROUAN塾第11課「ROUAN塾全体を通じてのディスカッション」が開催されました。塾生15名、代表幹事3名が参加しました。

第3期ROUAN塾は、昨年7月30日に開校式で、「労働組合が労働安全衛生活動に取り組む意義」を化学一般労働組合連合の堀谷氏から学んで以降、1年かけて「労働安全衛生活動」について学んできました。

締めくくりの今回は、「一年間のROUAN塾を振り返って労働安全衛生とは」というテーマで、3

つの班に分かれ、KJ法を用いてディスカッションを行い、発表をおこないました。

3つの班から、それぞれの視点での報告がありました。全体として、大きな柱「労働基準法」「労働安全衛生法」という法があり、ブラックな日本企業の在り方に、まともな労働組合の存在が必要であり、命と健康を守るためには自己責任ではなく、労働組合が中心になって法を守るための必要がある。労働者が主体的に労働安全衛生活動に取り組むことによって、職場は良くなる。特に国際労働基準とILOの話は、日本が遅れている現実を知り、自分たちが変えて行かないといけないと思った。と、報告がされました。

＜田村代表幹事から＞

第3期は皆さん方の自主的なエネルギーで、非常にうまく出来たと思います。これだけの若い人たちが、「労働安全衛生が大事だ」という事に確信を持ったこと。何かをやらないといけないと思ったことは非常に大きい。労働組合の活動が安全衛生活動ともう少し密着した方がいいんじゃないかと感じました。職場巡視というのは、一番職場を監視しているのはだれか？という、それはそこで働いている人(労働者)です。労働者が職場の問題点を一番わかっ

ています。労働者ひとり一人が労働安全衛生委員会の活動に積極的に参画する



第3期ROUAN塾終了。頑張りました！

ことが重要です。たとえ労安の委員でなくても、自分の職場に労安委員会が職場巡視に来たときは、職場実態(作業管理・作業環境管理)について報告ができます。労働組合の役割は、事前に今回は当該職場に巡視に行くことを伝え、どのような問題があるか労働者に聞き取りを行い。その情報を基に職場巡視時に経営側と一緒に調査、確認を行い、問題解決にあたるのが重要です。

今回学んだ知識を生かし、いい職場を作れるんじゃないかと思います。非常に長丁場の塾でしたが、とてもいい塾が出来たと嬉しく、誇らしく思います。お疲れさまでした。

福岡労働局への 申し入れと懇談会

～泉南アスベスト訴訟最高裁判決を受けての国賠訴訟手続きに関して～

2017年6月21日アスベスト被害者救済ふくおかの会（以下、ふくおかの会）は、福岡労働局にアスベスト問題で要請懇談会を実施しました。

労働局からは7名が出席、ふくおかの会からは弁護士5名、県労連1名、福建労1名、建交労大牟田支部2名、エタニットパイプ国賠原告2名、北九州からは野澤さんと田村先生と小山さん、青木が参加しました。

今回は、労健連ニュース123号で報告しましたように、泉南アスベスト訴訟最高裁判決を受けて国賠訴訟の対象者が速やかに手続き出来るように案内を求めた要望では、塩崎厚生労働大臣の国会での答弁を受け、懇談の冒頭に「本庁の方で個別送付について実施する方向で検討しています」と発言がありました。また、全国センターからの情報によれば、泉南弁護団と厚労省で新しいパンフについての協議を行っているということです。

懇談会にはエタニットパイプ国賠訴訟原告の方も参加されていました。佐賀・鳥栖市のエタニットパイプで働いていた労働者は800名近くいるようですが、労災認定を受けているのは20数名と少ないようです。救済されず埋もれている被災者が多くいるようです。

泉南最高裁判決（2014年10月9日）の翌年（2015年）からふくおかの会は、福岡労働局に対して対象者が国賠訴訟の手続きがスムーズに行えるように個別案内をして欲しいと要望を出してきました。しかし、上（厚労省）に聞かないと勝手には出来ない。要望があったことは伝えておきますと、何も進展しませんでした。

今回の一連の動きの中で大きな前進はありましたが、その前に労働局段階でもやれることはあったのではないかと。対応が遅すぎる。労働局としての責任を果たすべきではなかったかと指摘しました。

また、次の2点を要請しました。①パンフレットを個別送付する場合は、よく行き渡るようにして欲しい。石綿作業から転職している場合もあるので関連する事業所や施設にもパンフレットを配布して欲しい。②救済対象となる要件の判断が難しい。弁護士としても「○」「×」の判断に困ることがある。ホームページにアクセスし、救済要件に該当するか判断がつきやすいように事例集などを作成して欲しいと。

産業衛生学会シンポ 「就労と治療の両立 支援～産業医と主治 医の連携」

90回目を迎えた日本産業衛生学会が2017年5月11日～13日、東京ビックサイトTFTで開催された。知見を求めて久しぶりに参加した。

今年は「働き方改革」審議会で、時間外規制の上限が決まったことや2015年末に始まったストレスチェックの結果が出始めたことを受け、「過重労働」「過労自殺」「ストレスチェック」「メンタルヘルス対応」に関連したシンポジウムが目立ち、関心も高く多くの立ち見者がいました。

本シンポの企画主旨は、少子高齢化による労働力不足と疾病予後の向上を背景に、治療と就労の両立支援の機運が高まっている。2016年2月、厚労省は「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」を公表。両

立とは「病気を抱えながらも、働く意欲・能力のある労働者が、仕事を理由として治療機会を逃すことなく、また、治療の必要性を理由として職業生活の継続を妨げられることなく、適切な治療を受けながら、生き生きと就労を続けられること」。両立支援には事業場内外の関係者の連携が重要と企画され、6名のシンポジストが報告を行った。

働きながら通院しているがん患者は32.5万人に上り、今後、治療と職業生活を両立していくうえでの支援が必要となる場面は増えていくと。しかし、現状は疾病を抱える労働者の中には仕事上の理由で適切な治療を受けることが出来ない場合や、職場の理解・支援体制不足により離職に至ってしまうケースもあり、多くの企業が、疾病を抱える労働者の雇用管理等の対応に苦慮している現状があると。

東京医師会では地域の住民の生活を支える医療（視点）とともに、就労を支える医療（視点）を提唱し、地域の診療所の医師で日本医師会認定産業医の資格を持つ人が多いと。

たとえ嘱託産業医として事業所の管理や、地域産業保健センターの事業に関わっていなくても、かかりつけ医としての普段の医療において産業保健の視点を持って活動していくことが求められている。診療所で待つ医療ではなく、地域に出て行く医療を目指している。

大学の研究機関等の報告では、両立支援の推進は、労働者を中心に、事業場内外の関係者が連携することが重要であり、事業場内外の関係者それぞれが役割に応じて協働することが求められていると。

日本で初めて「メンタルヘルス不調と就労」「がんと就労」「脳卒中と就労」に関する大規模な調査研究の疫学的知見と就労上の配慮についての研究結果紹介では、メンタルの場合、復職後1年での再病休率は28.3%、5年では47.1%と再病休率が高い。仕事の量的負荷が高い組織に復職した場合は再病休しやすい。がんの場合

は、病休日数の中央値は203日。病休開始から一年後のフルタイム復帰率は62.3%。復職後5年継続率は51.1%。

病気休暇制度は短時間勤務制度が重要であり、復職後2年間で、がん治療と就労の両立上、最も重要な時期であるとのことでした。

職場側の課題として、治療者（主治医）が労働者の両立支援を連携して対応する際の課題では、治療者（主治医）は職場のことを想定せず一方的に就業上の配慮を述べてくる。大企業ではすでに硬直化したルールが存在するので事例にあわせた提案が職場に受け入れられないことがある。中小企業では、嘱託産業医の執務頻度が少ないため主治医とコミュニケーションが取りづらい現状が報告された。一方、治療者（主治医）側の課題は、そもそも契約関係のない事業者に対して就業に関わる意見を述べることの是非が出された。患者に対して利益が最大化する意見を述べることは可能であるが本来事業者に対応すべき配慮の問題に治療者（主治医）が言及することで患者に不利益（特に継続雇用について）が発生することに疑問が生じるため連携が取りにくい現状があると。

また、「中小企業における両立支援」について、産業保健職が関与できている事業所においては、良好実践事例も多く、モデルとして確立しつつあるが、産業保健職が関与する機会が得にくい中小企業においては、両立支援に関しては多くの課題が残ると。中小企業における両立支援では、事業所、労働者、主治医との連携が重要。労働者の就業措置に関する主治医の意見が事業所に適切に届けられることが重要である。

この間、労健連では「病気を持った労働者の休む権利・働く権利」について学習し議論も積み上げてきた。労働者はたとえ病気になっても療養を継続しながら働く権利が保障される社会や職場を作っていくことが改めて重要であると感じた。

【九州社医研 青木珠代】

労災認定の基点日に対する不服審査請求

新日鐵住金アスベスト問題を考える会
代表 野澤 政治

労災認定不服審査請求を行うにあたって、社会医学研究所医師・労働衛生コンサルタントの田村先生、福建労北九州支部の平安さんから、多大なご援助をいただき、申請することができたことをこの場を借りて御礼申し上げます。

A氏に対して2016年11月17日、八幡西労働基準監督署から石綿暴露による労災認定の内示があり、産業医大での確定検診のきっかけとなった2016年4月4日を基点として療養費・休業補償を行うとのことでした。

A氏は1961年11月16日に新日本製鉄㈱八幡製鉄所(現新日鉄住金八幡製鉄所)に入社し2001年6月30日までの39年7ヶ月間、製鉄製造作業ラインに製鉄工場内において製造作業にかかわる作業をし、工場内の石綿の粉塵を暴露したことによる中皮腫を発症した。2014年4月に八幡東区の内科を受診し「左胸に胸水がある」として市立八幡病院に紹介され、主治医はA氏に石綿暴露歴があることから胸水の増減を気にかけて、胸水を採って検査する必要性を説明されていました。しかし、検査費用を心配してこれを拒んできました。市立八幡病院では、2014年4月から2016年4月までの間にCT検査8回・レントゲン検査6回もの検査を続け、胸水の増減とA氏の症状から産業医大での精密検査を指導。2016年5月に産業医大を受診、上皮型悪性中皮腫との診断がなされ、上皮切除の手術が行われ、現在、抗がん剤による加療中となっています。

2年間の検査は何のためだったのか、労災なのに、確定診断以前の検査は本人負担になるのか、納得がいかないも、どうしたらいいのかわかりませんでした。不服審査請求とは何か、イ

ンターネットで調べてみても要領を得ません。労災申請の時にお世話になった福建労なら経験があるのではないかと相談をしました。平安さんは不服申請が可能だということで審査請求のひな型を送ってくれました。審査請求はだれの名前と権利で行えるのか。代理人になるためにはどうすればいいのか。審査請求の理由書をどう書けばいいのか。理由書を裏付ける意見書をどうすればいいのか。一つ一つ解決していかなくてはなりませんでした。

田村先生が忙しい日程を割いていただき本人との面談が行われ、事前に入手した市立八幡病院での医療カルテと労災認定に係る労働基準監督署の判断資料をもとに、意見書を書いていただきました。

田村先生の意見は明快でした。

「2014年4月に胸痛を訴えた時点から、早期中皮腫が発症していたと結論付けることが妥当である。そのことは北九州市立八幡病院の主治医たちが一貫して疑っていたとおりである。胸痛などの自覚症状が軽減する中、退職後も労災給付を受けられることを知らなかったA氏が入院検査を行うと治療費の他生活費が困難になると考え、主治医の説明をなかなか受け止めることができないで確定診断が遅れた事例であるが、早期中皮腫の項で述べたように、今回の確定診断が行われる以前に胸腔鏡等を受検したとしても、結節状の中皮腫が判明せず『経過観察』となった可能性も高い。疾病の発症日は2014年4月7日であり、2014年4月7日～2016年4月3日までの労災不支給とした原処分は取り消されるべきである。」労働局の判断はまだ示されていません。たたかいに支援あり。感謝申し上げます。