

第21回人間らしく働くための九州セミナー in北九州

(旧称:人間らしく働くために 労災職業病九州セミナー)

現地実行委員会ニュース No.9 2010.10.12 発行

(連絡先) 健和会労組 581-1864 Eメール 21kitakyusemi@gmail.com

第4回現地実行委員会と学習会

2010年9月9日18時30分から、市立男女共同参画センター「ムーブ」5階大セミナールームにて、第4回実行委員会と学習講演「今問われる生命と健康、人間らしく働く九州セミナーの意義と歴史」が開催されました。参加は27団体42名でした。以下その報告をおこないます。



開会挨拶

(永野副実行委員長)

いよいよ、11月20日、21日の本番に向けて2ヶ月

月余りとなりました。この間学習会も重ねてきましたけど、今日は第4回の実行委員会ということで、セミナーに向けて具体的な取り組みのお願いを含めて、意思統一もさせていきたいと思います。

今年になって、「人間らしく働く」という言葉が、ずいぶんいろんなところで使われてきたと、改めて感じているところです。日本生産性本部の産業人のメンタルヘルス白書2010年度版というのが出てますけれど、この報告の中でも、大企業ほどメンタルが非常に増加している傾向が、多く現れているという状況や、復職過程に大きな課題があると言われています。本日の実行委員会をみなさん方の力を借りながら、成功させて、本当に11月のセミナーを大成功に収めたいと思います。

「今問われる生命と健康、人間らしく働く九州セミナーの意義と歴史」
九州セミナー代表世話人会田村議長



///「貧困」がいのちをうばう

今日本全体の問題で一番大きなキーワードは、「貧困」の問題だろう

と思います。今年は、凄まじい猛暑が続いていました。学校でサッカーやってた高校生が運ばれるということもありましたけど、それだけではなくて、自宅の中で熱中症になって亡くなっている人もいた。よく調べてみると、家にエアコンがないとか、あっても電気が止められているとか、そういう人たちがかなり被害を受けている実態があったと思います。猛暑なんだから、水道が止まっている家庭は全部開けたのか、電気が止められている家に電気を通すようにしたのか。ヨーロッパでは、こういう猛暑だとか、凄まじい寒さのときにはライフラインを止めることを禁止したりするような国も、徐々に出てきていますけど、日本では、金の切れ目が命の切れ目という状況が、続いているのではないかと思います。

最近問題になっているのは、非正規労働が非常に増えてきているというようなことや、昨年熊本でやりました九州セミナーでも、外国人の研修生の問題等々について、お話していただきましたけど、貧困をもたらしている大元として、労働の実態そのものが底が抜け

てしまっているというところに、今の日本の置かれている状況があるんじゃないかと思えます。

この間、リーマンショック等々で大規模な企業の人員削減等もありましたし、また、社会保障も底が抜けていると言われていて、北九州でも「おにぎりが食べたい」という遺書を残して、亡くなってしまった生活保護の方の事例というのも非常に深刻な事例として、この間記憶に新しいところだろうと思えます。

////////// 所得と健康 ////////////

国が初めて発表した貧困率というもの、日本全体で15.7%。6人に1人が貧困層にあたるといわれている。所得が非常に低くなっている、所得格差がどんどん開いていくというのは、美味しいものが食べ

られないとか、宝石が買えないというような形だけではなくて、健康への影響が非常に深刻なものがあると言われていています。

ウイルキンソン(経済学者)さんの、「格差と健康の問題」についての調査を見ても、所得の相対性に関連する心理社会的なストレスは、非常に大きくて、抑鬱・不満・焦り・劣等感をもたらし、直接的には、高血圧や自殺企図。間接的には、喫煙・飲酒・食生活を通じて健康状態が悪化していくと言われています。

特に所得の格差が大きい社会ほど、こういうストレスが大きいと言われています。経済的な格差が開けば開くほど、ジニ係数と言われていますが、そういうものが大きくなればなるほど、健康への影響が深刻になってくると言われています。

貧困の要因としては、不安定な就労であったり、失業・病気・障害・高齢・妊娠、出産・

一人親・住居喪失等々が挙げられていますけど、このどれも特定の人になるということではなくて、誰しものなりがちな状況にあるということが言えると思えます。貧困というのは、私とは関係のない問題ではなくて、我々全体で自分の事として考えていく必要がある問題だろうと思えます。

////////// 長時間労働の果てに ////////////

もう一つ、働く人たちの健康の問題を考える上で重要なのは、長時間労働が非常に深刻な状況にあると思えます。長時間労働を強いられている労働者、または自営業の人たちもこの経済不況の中で、長時間労働を自らせざるを得ない。そういう意味では社会的に強いられていると言えると思うんですが、一方では失業者が増えているにもかかわらず、週60時間以上働いている

労働者は、30代の男性では4人に1人と言われています。こういったものが過労死や、メンタル不全をもたらしているとも言われているんですが、自殺者は12年連続で3万人を超えています。動機としては、中年男性では経済生活問題や勤務問題などが非常に深刻だと言われてますし、職場のいじめやパワーハラも極めて深刻で、特に最近ではパワーハラメントと言われる職場のいじめの問題というのがメンタル不全をもたらしている大きな要因とも言われております。

////////// 「作業関連疾患」とは ////////////

そういう中で、社会医学のところでは、「生活習慣病」という言い方を厚生労働省は言っていますけど、やはりそれだけではなくて、病気を見るときに労働との関連を見ていくということが、非常に重要だと言われています。

WHOは、「作業関連疾患」という概念を76年に提唱されております。82年に正式に



採択されているんですけども、「作業関連疾患」というのは、高血圧とか心筋梗塞だとかそういう循環器障害とか、腰痛とか消化器の病気、潰瘍だとか、喘息だとかそういうようなことやメンタルヘルスに関連するようなストレスの関連疾患などがあげられていて、その病気というのは仕事だけが原因ではなくて、多要因で起きるのではありますけれど、その増幅因子として労働というのが非常に大きな要因を占めているということで、この作業関連疾患という概念が非常に重要だと言われています。

//////// 病気は自己責任か //////////

一方、国が使っている「生活習慣病」というのは、いかにも生活習慣が悪いと言わんばかりの病気の概念考え方で、そうなるとその病気というのはその人の資質であったりとか、生活習慣が悪いから病気になっているということになっていって、基本的には病気は自己責任というところに、行き着いてしまう概念です。どう病気をとらえていくかということで、その人の個人の責任と考えるのか、広く社会全体が病気をもたらしているのとらえるかによって、当然対策が変わってくると言われております。働く人たちの健康の問題を考えると、働き方の問題、またそのおかれている社会的な地位の問題等々を加えた幅広い考え方で、働く人たちの健康の問題を考えていく必要があるだろうと思います。

//////// 職階と平均余命 //////////

WHOが「健康の社会的決定要因」という本を出していて、最終報告書もできていますけど、社会経済的な格差や心理的なストレスが様々な要因から健康の不平等をもたらしている。逆にいうと、経済格差をいかに縮めるかということで、多くの病気は解決出来るのではないかと言われています。WHOが言っているのでは、遺伝的な問題だとか、人種だとかそういうもので解明できるのは、病気の3分の1ぐらいだと言われています。残りの

3分の2は、格差の問題であったり、生活習慣の問題であったり、そういうところからもたらされるといわれていて、そういう意味でも、個人の問題だけで病気を捉えると、非常に対策としても狭いものになってしまうと言われています。国際的なレベルで、いま議論されているのでは、職階と平均余命が違う。

専門的な知識を持っている高級官僚と中間層ともしっかりと下みたい形で、イギリスの労働者の方たちを長期間追いかけていくと、かなり平均寿命が違うということがわかってきました。平均余命の差がなんと8歳もあると言われています。そういう社会的な地位によって、平均寿命に大きな差が出てくる、またその分がどんどん格差が拡大していくと、最近の報告では言われています。というのが、今

の働く人たちの健康を考える上での、基本的な話です。



//////// 九州セミナーとは何か //////////

九州セミナーを始めたのは、20年前なんですけども、九州は労災職業病のデパートと言われていました。労災職業病だけではなくて、水俣病に代表されるような公害の公害の問題も含めて、健康にいろんな社会的要因が元で起きる健康問題で、九州に無いものはないと言われていました。北九州だけでもカネミ油症という食品公害としては、日本最大の公害も起きましたし、当初作業した労働者の4割近い人たちが、膀胱癌や腎臓癌になったという三菱化成のベンジジンの膀胱癌の問題や、新日鉄のコークスの肺癌の問題等々で大きな職業病が、北九州でもありました。

その他、炭鉱のじん肺の問題、出稼ぎの工夫の問題等々、いろんな職業病や公害の問題が九州には渦巻いていましたけども、そういった問題について、なかなか横の交流が十分でなかったということで、20年前から交流

を深めようということで始めたのが、九州セミナーです。

セミナー運動の活動の柱は何かと言うと、学び、調査し、行動するという事にあります。職場の実態をまずリアルに知ること。そして実態を科学的にとらえること。様々な労災職業病に被災した仲間の救済を行なうこと。そしてそういった職業病等々にかかってしまう仲間を出さない、職場の改善運動をやるということを大きな柱として、九州セミナーはやってまいりました。

//////// セミナーは学習運動 //////////

セミナー運動の特徴としては、6つあげられます。九州各地での持ち回りによる、開催をしています。今年は北九州の開催ですが、来年は宮崎でやる予定なんです、九州のいろんなところでいろんな運動を作りながらやってきました。労働者や労働組合を中心として、医師、医療従事者、弁護士、患者、被災者の共同の取り組み、みんなで作りに上げてきた。そういう意味ではハーモニーということを中心として重視しようと言ってまいりました。九州各地の労働者の健康問題に関する、地域組織を作りそれを発展させていこう。北九州では、「北九州労働者の問題連絡会議」というのが結成をされて活動をしております。九州全体を網羅するネットワークを作っていこう。

職場に、労働衛生に関する専門家を育成していこうということ。恒常的な組織としての実行委員会を作っていくということが、この間のセミナーの特徴でありました。現地の実行委員会を作って、「働く人の健康を守る」という一致点で、いろんな実行委員会に参加をしていただきました。ハーモニーの重視ということも考えていましたし、地域での問題もやってまいりました。

セミナーの企画としても記念講演や学習講演を中心とした、学ぶということと働く人の健康問題を新たな視点でとらえるということで、安全の問題や失業の問題、若者の働き方

の問題、メンタルヘルスの問題、貧困の問題等々をやってまいりました。

労働運動とこのセミナーの関連については、簡単にまとめることは難しいんですけど、私なりに考えてみますと、多くの職場活動の教訓の共有化をしてきた。職場の安全衛生活動の見直しをしてきた。予防の活動の基礎は職場にあるということの確信を深めてきた。実態調査をおこなってきたというようなこと等々が上げられるのではないかと思います。

//// 前回の北九州セミナーで /////

前回の北九州セミナーでは、病気を持った労働者の働く権利については、心臓の病気を持った労働者を守ってきた職場の実態や、北九州市市職労のいのちの委員会の活動等々が報告されています。24時間社会を支える人々の健康問題では、製造業で働く仲間の報告がありましたし、交通労働者の問題というのも非常に過酷で、JRの過労自殺の問題であったり、自動車教習所のストレス調査であったり、西鉄の問題であったり、そういうようなものもやりました。

中小自営業者の「一人親方」の問題では、中小企業の暮らしと健康実態ということで、福商連の方からも報告をしていただきましたし、学校の先生の健康の問題についての報告もしていただきました。労災補償や過労死について、頸肩腕についての労働者からの報告もありましたし、三菱化成の「労働者のいのちと健康を守る、基本的人権を守る会」からは、膀胱癌を無くす闘いについての、非常に長い歴史的闘いについての報告もありました。

労働安全衛生活動についても、北九州市市職労の調理部会だとかエフコープだとか、そういったところからの報告がされてきました。

長時間過密労働・不規則労働のところでは、新日鉄八幡から労働者はクタクタなんだという報告がされましたし、パート・派遣労働、不安定雇用労働者の健康の問題では、学校給食パートの問題、エフコープでのパートの問

題等々が報告されました。

//////// 暮らしは良くなったのか //////////

よく考えると、今出してもおかしくないような演題だろうと、ひょっとしたら職場の実態は10年前より、より悪化していると言える。無権利状態はより横行しているんじゃないか。すると、私たちはもう一回自分たちの職場の働き方の実態についてもう一度考えてみる、もう一回立ち止まって、調査してみる。ということがすごく重要ではないかと思います。

その報告をぜひ、今年の11月の九州セミナーの本番に報告をしていただきたい。何が起きているのか。10年前と比べて、北九州の職場の中で健康破壊をもたらすような事態が進行しているのか。また労働者の闘いはどういうふうに進んできたのか。ということについての報告をしていただく中で、北九州でのセミナーを盛り上げていきたいなと思います。

//////// 医療の現場からの告発 //////////

医療の現場からも、たくさんの報告をいただきました。労災職業病とか過労死、過労自殺に関連するようなところでは、一つは、はつり業者の塵肺が非常に多い。ということについて、都市部での新しい塵肺の特徴があるんじゃないかという報告がされました。

塵肺の人たちが知られていないんじゃないかということについての実態調査もありましたし、腰痛の分がなかなか労災に認定されない。また過労死として労災申請をしているわけじゃないんですが、脳血管疾患、脳卒中になった人たちの発症直前には、どんな労働実態だったんだろうか。あらためて聞いてみて、実は長時間労働が非常に多かった。という報告もありました。

救急外来に來られている人たちの自殺。この頃から自殺者が増えてきている。12年連続98年から自殺が3万人を超えています。前回やったのが99年ですから、自殺者が急増した時、まさにその時に自殺した人たちは、どういう原因で自殺をしているのかということが

前回、民医連の健和会からの報告でありました。病気は個人の責任だけなんだろうかということについて、生活や労働の要因について検討した報告もたくさん出していただきました。

職場復帰の問題で、障害を持ったまま社会復帰した患者さんの事例であったりだとか、病気があることによって転職を余儀なくされた患者さんの報告の問題。心筋梗塞になった人たちが、どういうふうに職場に帰れたのか、帰れてないのかというような調査もやりました。心筋梗塞を発症したことによって、失職してしまった。仕事を失ってしまったトラック運転手の事例の報告等々。医療現場ならではの報告というのもたくさんありました。

病気休業に関する就業規則の調査をやりました。病気になったときにどのくらい休めるのかという調査をやりました。非常に少ない例では、2～3ヶ月で解雇される。傷病手当ももらっている最中なのに解雇というような会社もあるし、中にはかなり長く保障されるような企業もあるというようなことについて調査して、「病気になった労働者の休業及び職場復帰」という報告があるので、ぜひ見ていただきたいと思います。労災の場合は解雇制限がありますけど、一般私傷病の場合は、そういったものはありません。また、どれほど休む権利があるかというのは、労働基準法で定められたりしておりませんので、職場による差が余りにも激しいというようなことについての、調査をやったりしました。

//////// 健康権という人権 //////////

私たちは、健康で生きる権利というのをもっと人権としてとらえていく必要があるだろうと思います。「人間らしく働く」ということを私たちの九州セミナーは、20年間掲げてきました。人間らしく働くというのは当然なんですけど、その前提として健康で生き働くということ、「健康権」というのが基本的な人権として、社会全体のものとして確立していく

ということが非常に重要だろうと思います。

WHOが言っているオタワ宣言のなかで、健康というのは何だろうか。健康は生きる目的ではない。毎日の生活の資源だ。健康は身体的能力であると同時に、社会的・個人的資源であることを強調する、積極的概念なんだというようなことを言っています。

「健康の為に何かをする」のではなくて、「健康だから何かができる」わけです。健康な職場を作ることによって、働いている人たちの幸福というのに繋がるだろうと思います。人間らしく働くということは、やはり健康な職場を作っていくということと、ほぼ同義語だろうと思っています。是非、皆さんと一緒に健康な職場、社会を作っていくうえでも、この北九州でのセミナーを成功させていきたいなと思います。ありがとうございました。



報告と提案

日高事務局長から、九州セミナーをぜひ成功させたいので、今回、意思統一のために実行委員会を開催したと、以下のような会議の主旨が話されました。

「1月に実行委員会の結成総会を開催して、2ヶ月に1回の全体の学習会をおこなってきました。本番まで2ヶ月ちょっとに迫り、ホップステップジャンプで言うとジャンプの段階となった。成功のために一気に取り組みを飛躍させていきたい」ということでした。

まず、セミナーの企画概要についての話があり、その後、広告募金、参加者、レポートの目標案について説明がありました。

さらに、これまでの実行委員会活動の到達

点を踏まえての、運営委員会から以下のような行動提起と協力依頼がおこなわれました。

行動提起と協力依頼

1. 実行委員に登録をして、回りに参加を呼びかけよう
2. 学習会を組織しよう
3. レポートを作りましょう
10月15日：エントリー
10月22日：原稿締め切り
4. 協力依頼
ビラの活用を
10月23日に、第5回の全体学習会終了後に、小倉駅での宣伝行動
広告募金への訴えを広めて
アンケート調査に協力を
団体周りに協力を
団体の機関紙で九州セミナーの宣伝を

討論

国労

JRにはいろんな職種の人があるので、是非その人たちに職



場の実態だとか、あるいは健康問題ですね、そういう問題を是非レポートに、書いていただこうと思っています。

国労の場合は、20数年間採用差別ということで、それを中心にやってきたんですけど、今年和解したということですね、これからは職場の労働条件の改善ということで、やっていかないといけないと思っているわけですけど、長時間労働でキツイだとか、あるいは要員が足りないから年休が取れないとかいうことが、安全面から語られることはあっても、健康の面からあるいはメンタル面から語られ

ることが無いに等しいと思っていますので、この地元のセミナーがチャンスだととらえて、職場を見つめ直すようなそういう機会になればと思っています。



地区労連

人間らしく働くということが出来ていない現状で、労働相談が日々寄せられています。内容は整理解雇、退職の強要とか、有休の不支給、賃金の不払い、サービス残業等、名ばかり管理職とかの労働相談が、連日のように電話やメールなどで寄せられています。

労働者の働く権利、職場環境が壊れているというそういった状況があるということで、労働組合ですから、労働相談の一つ一つを労働者の要求に従って、改善させていくということは当然ですけど、もうひとつの労働組合の役目として、相談の事例、解決事例、改善させたことを広く知らせていくことが任務じゃないかと思っています。

広く知らせることで、違法とっていなかった労働者が、違法労働と認識して改善させていったり、ひいては人間らしく働くことができることに繋がるのではないかと思います。

北九州セミナーについても、そういった意味で、北九州地区労連としての立場として、労働相談事例報告、労働実態の長時間労働とか過密労働の改善した報告をする任務があるのではないかと思います。

エフコープ

エフコープという何かホンワカした雰囲気がある



と思うんですけど、実際働いている人はですね、セクハラ、パワハラは当たり前、長時間

労働は当たり前。という感じで、苦しんでいます。メンタルヘルスで休職している人も400人ぐらい職員いるんですが、その内10人前後はいる。とても多い人数になっています。全国的に生協の労働者というのは、自殺する割合が高いと言われています。

この間、開かれていた学習会とかですね、北九州のメンバー中心に声かけしてやってきたんですけど、11月に行われる本番の九州セミナーでは、福岡全件の仲間呼びかけて、たくさんの仲間を動員したいと思っています。北九州セミナーが成功するように共に頑張りましょう。

健和会



健和会は、遅れておりました法人内の現地実行委員会を立ち上げて取り組みを急ピッチで進めていきたいと思っております。現地の実行委員会の方からは、1日目の記念講演の後のパネルディスカッションでですね、ハローワーク前で若者の生活や労働の実態についてアンケート調査をして報告をしていただきたいという提起も受けております。実行委員長を選出をしている団体として、セミナーの成功のために全力を上げていきたいと思っております。

健和会労働組合

大手町病院で

働いています。研修で7~8人毎年入ってくるんですが、必ずひとりには、メンタルの問題を抱えたりしていたので、一年に一回の臨床心理士の面談ですとか、復職のプログラムとかの取り組みもされてきましたので、そういったものが九州セミナーでも提起したら思いながら、聞かせてもらいました。

大手町病院の学生担当でも、冬にはホームレスの方の越冬パトロールなどに参加をさせ

ていただく企画もやっておりまして、ここに毎年10人前後ぐらいの学生たちが参加をしております。九州セミナーの中で扱われているテーマで扱われている問題にも、非常に深く関わるところがありますので、是非多くの医学生に参加を呼びかけたいと思っています。

市職労

今、8000人体制

ということで、どんどん職員が減らされているんですけど、仕事は減らないんですね。公務員バッシング含めてですね、非常に厳しい情勢があります。先日、国家公務員の勧告が出ましたけども、健康面の報告では、この5年間に6倍のメンタルヘルスの状況。これは北九州市役所も似たような状況でして、先輩が若い人に仕事を教えてやることも出来ないような働き方。若い人も、入ってきて誰に仕事を聞いていいかわからないという中で、精神的に参ってしまうという報告もあります。

今、長時間残業の問題が働き方いろいろありますけど、やっと市役所のなかに（交通局は別）病院と水道が今年5月から36協定ができて、行政職全般のところも今年度中に36協定をというふうになってますんで、そこら辺の取り組みについても、実体的なものが報告できればと思います。

民商

経営者であり労働者であるという両面があるわけですが、健康につい



てはみなさん認識も薄いですし、なったらなっただでもう死んでもいいわと平気で言う経営者が結構おるんですね。建築とか、飲食業でもですね。こういう現状の問題と、特定健診の中でますます健康診断がしにくくなったと言う事。また75歳以上の方々の後期高齢者医療制度がですね、積極的に診断せんでも

いいよと、ほったらかしだと。放置されているという現状もありますし、民商も75歳以上の経営者も結構おられるような状況の中で、当面、定期健診と後期高齢者医療という問題もあります。そういうことで是非ともこういう機会を利用してですね、北九州の方から参加をしていただいて、民商、共済会という中でですね、様々な疾病と言いますか病気があるという中で、事業者の健康管理をどうしていくかということ学び合っていきたい。成功するように頑張っていきたい。

閉会挨拶：大脇実行委員長



実行委員会としてはこれまで準備をつないでまいりましたけれど、8月の終わりに、とにかく要

綱をまとめまして、皆さんがたのお手元にお配りをしたところです。

今日の実行委員会で詳細の説明をさせていただきました。九州セミナーの取り組みは、やはり過程が大事だったんだと、今実行委員長として思っているところなんです。

その中で、問題意識を深められた方がたくさんおられると思います。みなさんが積み重ねられたことをベースにして、それぞれの職場、あるいは単位の中で出来ましたら皆さん方が、率先して報告をまとめていただく。それから参加を呼びかけていただくとか。そういう取り組みをしていただく。

参加の目標につきましては、先ほどご提起をされましたけれど、実行委員会としては、参加数がそれをはるかに超えるとか、演題がたくさん出てどうしようもないとか、そういう状況になったとしてもですね、100%それをお受けするということを決意してですね、取り組みを進めております。

以上をお願いをして本日の会を終わります。