新潟いの健ニュース

働くもののいのちと健康を守る
新潟県センター

〒950-0088　新潟市中央区万代
3-4-12　新潟地区労連内
電話・FAX　025-247-3958
相談ダイアル080-4076-2234

ホームページ
リニューアルしました。

第3回総会および「アスベスト学習会」開催

第3回総会報告

働くもののいのちと健康を守る新潟県センターでは、１１月２３日（火・祝日）に第３回総会をZOOM併用で行いました。

小澤理事長の挨拶

総会に先立ち小澤理事長は以下のように挨拶しました。

「コロナ禍での総会となり、昨年同様リモート開催となりましたが、多くの方にお集りいただき、ありがとうございます。コロナの影響で業務量が増たり不安定雇用が生活をおびやかし、生活の困難さが増していると思われますが、組合活動など皆さんの活動により負担が軽減されている事も多いとと思われます。働くものの命と健康をまもる新潟県センターは、誰もが安心して暮らせる世の中を目指して活動していきたいと思います。実りある総会。学習会総会にしていきたいのでよろしくおねがいいたします。」

過半数の出席と委任状で総会成立を確認

規約では総会出席者の中から議長を選ぶことになっているので、金子副理事長を議長に選出し総会に移りました。

総会成立要件は、会員の過半数の出席（委任状含む）です。（規約１５条）

会員数は団体と個人で２８、過半数は１５ですが、委任状を入れると過半数を超えています。

議案の提案と討論、採決

坂井事務局長が、活動の総括と方針、役員案、決算および会計監査報告を一括して行いました。

昨年の第２回総会は２０２０年９月に実施しましたが、コロナ感染症拡大で準備が遅れ、１１月開催になってしまったことや、思うように活動ができなかったことがありましたが、そんな中、２０２１年３月には、じん肺学習会を行い被害の実態に認識を新たにしたことやじん肺キャラバンにいの健新潟として初めて参加したことは評価されます。いの健への相談は２件でした。

決算の特徴は、学習会や活動費がコロナの影響で支出が少なく、来年度への繰越金が多くなりました。予算では、理事会参加者への活動補助金（交通費＆通信費）を計上しました。

役員体制は２０２０年度と同じとすることが提案されました。

討論では建交労農林支部の永島書記長より、じん肺キャラバンについて引き続きいの健の協力を要請する旨発言がありました。また委任状の意見記載欄に、県労連の藤田議長より、増えているメンタル休職についてのシンポジウムの開催の要望があり、検討することになりました。

その後採決に移り、全議案が出席者全員一致で可決されました。

アスベスト学習会報告

総会に引き続き、建設アスベスト被害者給付金法の成立で関心が高まっている、「アスベスト」についての学習会を行いました。

講師　　伊藤泰司氏（リモート参加）

「アスベスト問題のこれまで、これから。」～泉南のたたかいから学ぶべきこと～

講師紹介：
大阪アスベスト対策センター幹事
いの健全国センターアスベスト対策委員会委員
建築物石綿含有建材調査士（調査士協会員）

伊藤様からは、本当は泉南のたたかいについても詳しくお聞きしたかったのですが、時間の制約があるため、アスベスト被害の基礎の基礎と建設アスベスト訴訟にも触れてお話いただきました。用意していただいた５２枚のスライドの題は

「いっしょにかんがえましょう　アスベスト問題」

でした。

講師の自己紹介

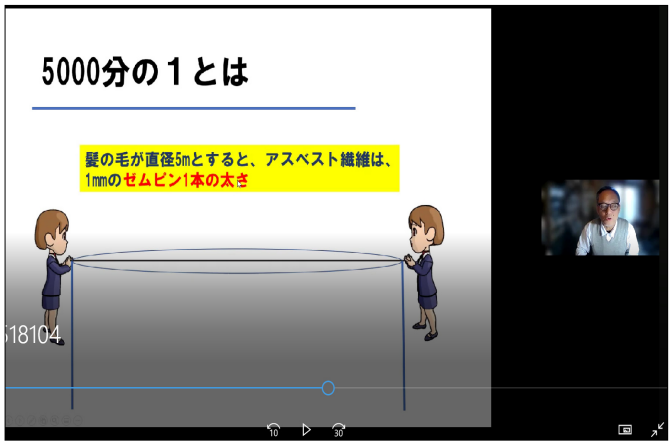
＊医療法人同仁会（耳原病院）診療企画部で仕事しているときに「クボタショック」が起こり、担当になり、位相差顕微鏡で肺内のアスベスト量の計測など始める。泉南訴訟で「勝たせる会」事務局長など務める。

アスベストの危険性について

労災死者数は転落や挟まれ事故によるものが多いのです。アスベストの労災死者数は、何故か厚生労働省の統計に含まれていませんが、労災死の半分を占めています。

アスベストはなぜ危険か

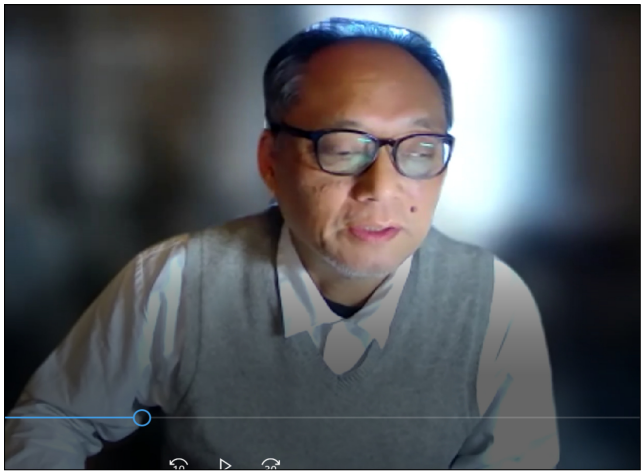
アスベストの危険性はその形状と性状に原因があります。アスベスト繊維の太さは髪の毛の５０００分の一、コロナウイルスの５分の１でとっても細い、その上柔軟



で強いため魔法の鉱物と言われ便利に使われてきました。（耐熱性　吸水性　安定性　熱絶縁性　安価）しかし長期にわたって吸い込むと排泄はされず、胸膜など体に蓄積されていきます。ほとんどの人間は胸膜が肥厚しています。アスベストを吸っている証拠です。

アスベストが引き起こす病気

アスベストによる病気は、中皮腫や肺がんなどがあります。また最近ではそれ以外のがんとの関連も明らかになってきました。咽頭がんや卵巣がんそして大腸がんや胃がん



との関連もあると言われていて、ドイツでは喉頭がん・卵巣がんは労災になるそうです。また泉南の患者さんには大腸がんが多かったです。

世界疾病負荷（GBD）の統計では、日本のアスベスト関係の死者数は２万人を超えるということですが、日本の労災認定数の合計では２１３１人（２０１９年）でしかなく、実際の被災者の１０分の１しか救済されていません。

なぜがんになるかという点では、吸い込まれたアスベストはアスベスト小体を作り、そこの大量の鉄が沈着し、それがラジウムを吸着し、その体内被曝により発がんするという研究があります。

アスベストによる死亡はほとんど救済されていない。

交通事故死よりアスベスト死者数は多いです。また焼死者より中皮腫死亡は多いです。これは重大な問題です。なぜかというとアスベスト建材の使用は国が義務付け推し進めてきたからです。日本では８００万トンのアスベストが建材に使われ、その大半は今も残っています。それは、仮に火災になっても逃げだせる時間を稼ぐことができるという理由でした。総務省はJISマークを付け普及を推進しました。

アスベストを使用した建物はこれから解体のピークを迎えます。（アスベストの全面禁止は平成１８年・2006年）アスベスト起因の病気はこれから増えていくと思わ

れます。

建設アスベスト訴訟の画期的勝利と現在の課題について

昨年12月に下された最高裁判決は、国の責任を認めたこと、一人親方への賠償も命じた画期的判決であり、5月には菅首相が原告に謝罪し、そのわずか一か月後に「建設アスベスト被害給付金」法が成立したのは運動の成果と思われます。この法律は原告と国の基本合意の第3項「未提訴の被害者に対する補償」を具体化したものです。

国が防塵マスク装着と警告表示を義務付けなかったことの責任が問われたのだが、違法期間が短すぎるとか、屋外作業は予見可能性が無かったとして国の責任を認めないなど問題点が多く、今後の第２陣訴訟や基金創設運動の課題となっています。また建設建材メーカーの責任認めたことは画期的ですが、一部にとどまっています。

給付金法は画期的なのは、「行政認定方式」採用し、訴訟手続きなしで給付が受けられることです。また国の責任割合を5割にしたことは、泉南のたたかいの成果を引く継いだものです。しかし建材メーカーは裁判で負けたのに救済には応じていません。屋外工が除外されたのが原因だが、アスベスト建材の7割以上が屋根材や外装など屋外で使われるもので、建材メーカーは莫大な利益を上げているにもかかわらずです。

日本の規制は「大穴」だらけ

１，含有建材を使う建物の管理者の教育がなく、平常時の管理義務がない。

→学校の管理もないから、教職員の被害者多い

２，除去業者の許認可制度がない　→ILO石綿条約違反

３，公開性の原則がない、→（外国ではHPなどで使用箇所を公開している）

４，第３者制がない。→（第3者による工事の評価がない）これもILO石綿条約違反

５，安全な除去工事の技術を促進する仕組みが弱い

　→（乾式に固執している。表面しか水を撒いていないから、中身は乾いたままで，飛散を防げない）しかし日本の除去作業費用は重層下請けのため割高

６，まともな罰則がない。→大気汚染防止法違反でも過失によっての飛散は罰則ない

故意の場合は罰金５０万円でしかなく、廃棄物処理法の3億円の600分の一

７，労働安全の立場と環境保全が別管轄で有効な対策とれない。

アスベスト被害をなくすためには

１，裁判に勝利し、メーカー責任・屋外作業者への責任を認めさせる

２，国のアスベスト規制を世界水準に引き上げる

３，自治体の認識・体制・条例・実行力を引き上げる

４，建設労働者や市民が認識を深め、安全な工事技術、それを監視する目を育てる

なぜ「いの健地方センター」が重要か

現在のアスベスト規制の法律は自治体の受託事業（労働行政除く）となっていますが、自治体の認識が甘く、その上ゆるい法律だから。「法律を守っています」と言われてしまう現状です。学校でも同じで法律を守らせるというのではなく「子供を守る」という視点が大事。地方センターの役割は重要です。

石綿被害撲滅へ　世界は動いている。

ILOやWHOは、アスベスト関連疾患を根絶するために国家計画を作ることを提起など世界は進んでいます。韓国では2027年までに学校のアスベストをなくすことを決めました。オーストラリアは「アスベスト安全根絶庁」を立ち上げ2030年までにアスベストのない国を目指すとしています。

質疑・討論

　講演終了後　参加者の意見交換を行いました。

〇学校現場では、アスベストについては露出したということで１０年前に話題になっていたが、今使われているものは安全だということになっている。講演を聞いて、危険性への認識を新たにした。県教委に申し入れと同時に、3月のじん肺学習会の学びも含め、生徒に教える必要だと考える。

→講師より、2006年から18年までに学校教職員で石綿救済法受理380人　中皮腫も多いが公務災害認められているのは4人、学校はドイツでは危険職場になっている。子どもを守るという視点で先生方の自覚を促したい。

〇じん肺キャラバンで労働局に申し入れしたが、理解していないようだった。今回の救済法について、労働行政はもっと広報活動をしていくべきだ。

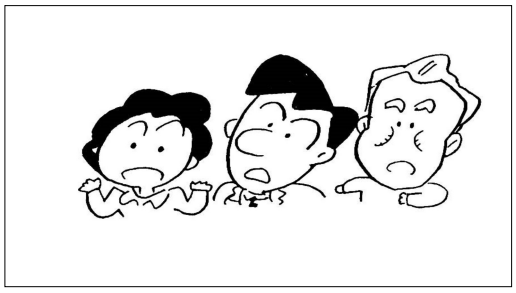
→役所の役割分担は労働安全法関連で啓発するのは労基署で、環境や周辺住民への被害防止は自治体となっている。

〇新潟鉄工造船所では、多くの労働者が石綿に暴露していた。労災死も多数に及ぶはずだが救済されていない。下請けも含めると今回の給付金法の対象になるのは1200名以上。

そのうち66名に聞き取りを試み、60名の状況が判明した。内訳は健在者21名、死亡39名であり、死亡者のうち26名（６７％）が石綿労災であった。1200名全員の調査を行政として行うべきと考える。今後救済を進める運動をしていくが、いの健センターにも協力をお願いしたい。

〇今回の建設アスベスト被害補償給付金法だけではカバーしきれない多くの被害者がいる。

被害者の救済とアスベスト被害の無い社会を目指していかなくてはならない。



過労死シンポ開催

12月２日に、 厚生労働省主催事業の「過労死等防止対策シンポジウム」が開催されました。この事業は過労死防止大綱に基づいて、毎年全国の各都道府県で開催されています。民間の協力団体が立案・企画するのが特徴で、 新潟県でも、過労死弁護団の弁護士＋αが 実行委員会を作り内容を協議しています。

昨年に引き続きコロナ禍での開催でしたが、定員いっぱいの100名の参加がありました。

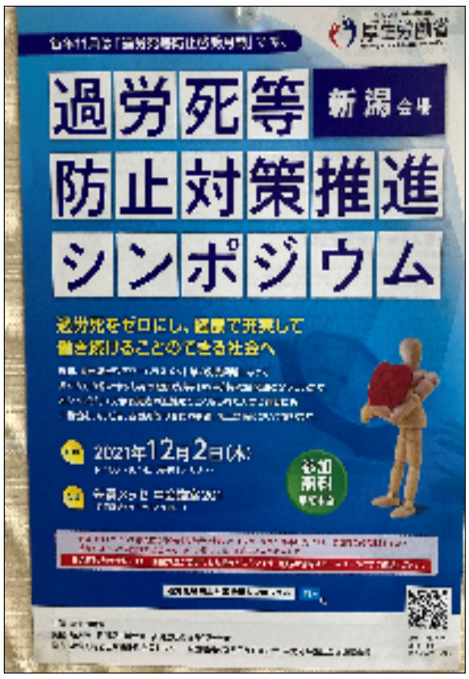
労働現場からの報告として、連合新潟より「UAゼンセン　新潟県支部　次長　松長　浩子（まつなが　ひろこ）さんが「カスタマーハラスメント」について報告し、
県労連からは、新潟民医連労働組合　書記長　羽賀泰子さんが、コロナ禍での看護職員アンケートについて報告しました。

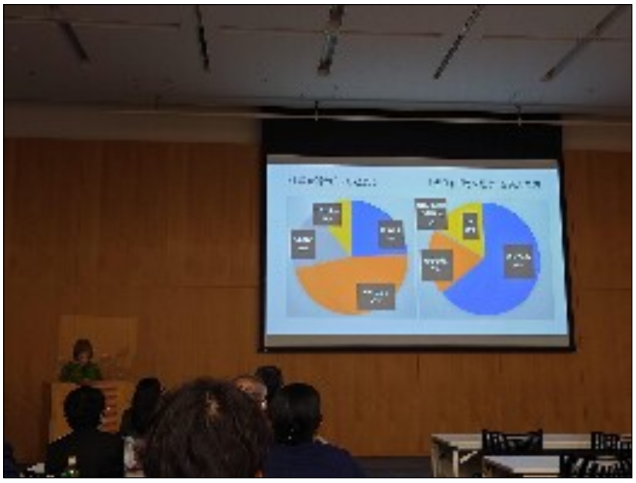
コロナ禍で、いわゆるエッセンシャルワーカーという人の生活に欠くことができない職種の労働者に対し、顧客や利用者、医療の場合は患者から、酷い迷惑行為をされて、メンタル不全に陥る労働者が増えています。ゼンセンは、大手スーパーなど接客関係の労働者を多く組織していることから、悪質クレームに対し、国としても規制を強化するよう取り組んでいるということです。

看護の現場では、コロナ患者を受け入れている病棟看護師では７割以上が「退職するか迷っている」「退職を検討している」とのことです。特に若い世代で顕著です。一方、コロナ第6波に備えた病床確保という政府の方針と裏腹に公的病院の縮小や統合が進められています。賃金を引き上げ、待遇を改善し 人材確保を進めなければ医療崩壊は免れないと思われます。

専門家の講演として、①「パワハラの科学：パワハラはなぜ起こるのか、どう対策を進めればよいのか」
津野香奈美氏（神奈川県立保健福祉大学大学院　ヘルスイノベーション研究科　准教授）②メンタル不調者の職場復帰プログラム」永田功二氏（独立行政法人労働者健康安全機構新潟産業保健総合支援センターメンタルヘルス対策推進員）の２講演を聞きました。

どちらも、大変優れた内容で、職場での対策に役立つものでした。津野さんは講演で「長時間労働にパワハラが重なると過労死リスクが高まる」と指摘し、「パワハラが起きる職場の５つの特徴」「科学的根拠をもとに進める３つのパワハラ対策」など科学的根拠（調査）に基づいた内容でした。「問題となるパワハラを見分けるためには」という指摘は相談を受けた人必見だと思います。関心のある方はネットで検索してみてください。研修資料等公開されています。





遺族の体験談発表は、8年前に過労死したNHK記者佐戸未和さんの 母親　恵美子さんと、新潟市水道局パワハラ自死事件遺族Mさんが発表しました。　悲しみと怒りがこみあげてくる内容で、過労死防止の決意を新たにするものです。なおNHK新潟ニュースで報道されました。