

いのちと健康

〒456-0006 名古屋市熱田区沢下町9-3 労働会館 本館306号

TEL 052-883-6966 FAX 052-883-6983 mail inoken-aichi@roren.net

URL <http://homepage3.nifty.com/inoken-aichi/>

労災・過労死を許さない 新春決起集会



発言する小池さんと鳥居さんの母親

2月14日（土）午後1時30分から豊橋市職員会館で行われました。会は小林弁護士のあいさつから始まりました。鳥居先生の病気に関する専門医の意見書を書いてくれる医者が見つかったことが報告されました。次に小池さんから事件の説明と障がい者に対する労災の認定基準が健常者と同じでは障がい者は救われないと力強い訴えがありました。鳥居さんを支援する会からは鳥居さんがクラブ活動で長時間指導しながら、基金支部はこれを勤務時間として認めないばかりか、もやもや病を理由に公務災害を不認定にしている。これでは現場で熱心にクラブ指導をしている教職員はたまりません。

支援する会の活動が広がる中で、教育長の計らいで今年2月から鳥居先生は学校に出勤して、午前中、校長室で生徒のテストの採点ができるようになり、本人は生きる

意欲がでてきたとの報告がありました。

特別報告として内野博子さんの労災認定の取り組みが話され、東三河の事件の労災が認められるようにがんばりましょうと激励の挨拶がありました。

会場からの発言として豊川市役所で過労自殺され、労災認定を求めてたたかっておられる堀さんから支援の訴えがありました。また、黄柳野高校の労働争議への支援の要請もありました。健康センターからは次々と起こる過労死や過労自殺事件の救済のために東三河地域に健康センターをつくる必要があるとの意見表明がありました。

愛教労東三河支部からは鳥居先生の闘いが全教でもとりあげられ、全国からの支援が進められている報告がありました。最後に渡辺東三労連議長があいさつされ、この運動をさらに強めていこうと力強い決意表明がありました。（文責：宮崎脩一）

過重労働が安江課長を追い詰める

名ばかり管理職の自死は労災

名古屋東労基署が認定

◆過労死110番で労災申請

2007年の「勤労感謝の日」に行われた愛知健康センターの過労死110番で相談のあった安江正和さん(享年51歳)の自死は過重労働が原因であったとする妻の申請を2008年12月25日、名古屋東労働基準監督署は労災と認定しました。

年明けに早々に遺族から愛知健康センターへ認定の報告があり「本当」「良かったですね」「正和さんの無念が幾分か晴らされましたね」と認定までのご苦勞をねぎらい、喜び合いました。

◆仕事熱心だった安江さん

過労自死した安江さんは2000年11月に㈱岡崎住宅に入社しました。仕事に熱心で情熱家だったことから、入社3年目には課長に抜擢されました。

同時に安江課長は「管理職」とされ3万円/月の役職手当で毎月100～150時間もの時間外労働をしてきました。

労働負担は長時間だけでなく、工事進捗に併せて業者の采配や複数の工事現場を掛け持ちなどで奔走し、また、仕事上のトラブルなど重責と心勞が重なりました。

更に自死の直前まで、1級建築士の受験の勉強もしたい、歯医者さんへも通いたい、会社の厳しい経営状況から逃れたい、など2回にわたって退職願いを出しましたが受け入れられませんでした。そうした苦しみその後、郷里の山林で自死しました。

◆㈱岡崎住宅の実態

㈱岡崎住宅は中堅的な住宅建設会社で従業員は一時は200人程度いましたが業績は悪化傾向にありました。

そうした中で会社は安江さんが自死する1ヶ月前にタイムカードを廃止するなど過重労働の「証拠隠滅」をしました。

また、会社は労災申請をした直後、負債額47億円で会社破産(2008・4・22中日)を発表し、債権者集会における報告書を提出(2008・10・13)しています。

◆出勤簿などの「証拠」入手、遺族は敏速な対応

この事案は遺族が「過労自死だ」としての対応が早かったことです。

とりわけ会社が提出を拒んでいたタイムカードや1ヶ月に1日しか休めなかった出勤簿を会社に出させたことが労働実態を掴む大きな力になりました。

愛知健康センターも微力ながら労基署への要請など協力できました。

本来ならば労基署が毎月100～150時間の労働実態などを認めての労災認定ですから、新たに時間外労働の分を再審請求することも視野にありました。しかし遺族の想いもあって一件落着となりました。

東労基署はじめ関係者のご尽力に感謝いたします。(文責：鈴木明男)

困ったらひとりで悩まず、まず電話 052-883-6966

「トヨタ・デンソー過労うつ病裁判」勝利報告集会を開催

2月15日、「トヨタ・デンソー過労うつ病裁判」勝利報告集会が労働会館で開かれ約50名が参加しました。原告はデンソーに勤務する■■■■さん。2006年5月、トヨタ・デンソーを被告とし、うつ病になったのは過重な仕事が原因であると、休業補償、慰謝料などを請求した事件です。2008年10月30日、名古屋地裁は、うつ病の原因は過重な業務にありトヨタ・デンソーに安全配慮義務の不履行があったと判断、被告に150万円余の支払いを命じ、被告は控訴せず、判決が確定しました。

■■■■さんおめでとう トヨタ・デンソー過労うつ病裁判

左から
梅村弁護士
原告
岩井弁護士
田巻弁護士



猿田正機中京大学教授(支援する会会長)の講演

今回の判決でトヨタの負の側面が一気に噴き出した感がある。

デンソーは、発足時1400人だったが今は4万人、トヨタ以上に急成長した会社だ。

特定の産業に依存する怖さは、石炭もだが自動車も例外ではない。自力で立て直しができるのはトヨタぐらいではないか。車がどんどん売れるときに売らないようにセーブするのは難しい。

今もトヨタは過密労働を改めていない。うつ病は簡単な病気ではない。今回のことで労働組合の役割も問われている。

スウェーデンの政治は、中道右派が主流だが左派も政権に入っている。日本の政治家は、はっきり言って怠慢ではないか。どうしたら国が良くなるのか、国民が安心できるのかという国づくりのビジョンがない。

(会場からの「希望につながるお話しを」に答えて)

スウェーデンの教育システムに学ぶべきである。教育は社会全体の財産、個人の能力を伸ばすことに政府は投資を惜しまない。医療も同じ、成人までと高齢者は医療費は基本的に無料である。子どもから大人まで、ひとりひとりが社会の大事な構成員という位置づけがされている。日本のサラ金なみの奨学金システム、卒業して就職すれば、サービス残業、あげくはワーキングプア、もっとヨーロッパのやり方を勉強しなさい。日本には200万人を超える外国人が学び働いている。高校程度の知識学力は国の責任でつけさせるべきではないか。私の周辺でも頑張っているのは中国人学生である。なにより、なぜ日本は政権の交替がないのか、不思議でもあり、交替すべきと思っている。

岩井弁護士の報告

■■■さんは、トヨタ自動車からデンソーへ長期に出張、仕事はトヨタ、給料はデンソーから支払われていました。仕事はコモンレール(エンジン)の設計という神経を酷使する業務でした。過重労働をの軽減をトヨタ・デンソーに訴えたが、応えてもらえず2000年2月にはさらに新しい仕事が追加され、4月頃にうつ病になりました。

2回目のうつ病発症で労災を申請、棄却されました。

2005年5月、名古屋地裁に提訴し、

- ① 仕事が原因でうつ病になった
- ② 会社の健康安全配慮義務違反の二点を主張した。そして、仕事の大変さ、労働時間の長さ強く訴え認められたものです。

「なにより私は生きている」…■■■さん

損害賠償金を支払わせた意義は大きいと思う。提訴することはいろいろ迷ったが、晩年になって後悔はしなくなかった。トヨタもデンソーも労働環境は厳しく、ものが言えない雰囲気である。過労死家族の会のみなさんには、本当に励まされました。

なにより私は生きている。① トヨタと

デンソーという日本を代表する企業を相手に良い判例を残せた。② 多くの人となりができた。③ デンソーに安全衛生対策をとらせることができた。これから、ハードルは高いが労災認定裁判を頑張りたい。

(文責:大家信義)

過労死裁判の闘いを講演！ 藤田さん・内野さん・倉田さん

2009年1月、内野博子さんと藤田睦美さんは、金沢大学ロースクールで海道宏美弁護士から依頼され、自分の体験を語りました。藤田さんのコメントと学生の感想文を抜粋して紹介します。また、倉田さんも愛

知学習協の講師として招かれ話しをしました。講義を受けた学生たちにとって生々しい体験で、過労死をなくす運動を大きく励ますことになったことが高く評価されます。

◆藤田さんのコメント

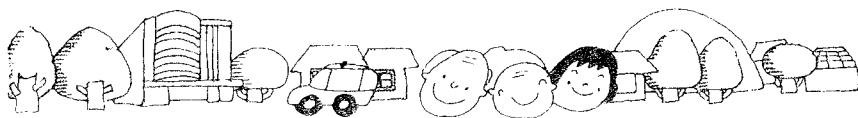
今年1月20日、金沢大学法学部で学ぶ学生に経験を話してほしいと依頼を受け、街のあちこちに雪のある寒い金沢に行ってきました。初めての経験で戸惑いましたが、自由に話しをしていいと言われ、夫が亡くなってからの生活と想いを話しました。

私は人前で話すのが苦手なので、原稿を用意していききました。家で練習のため何度も読み返しては泣いてしまい大丈夫だろうかと不安の中、何とか無事話をすることが出来ました。体も声も震えてしまい、思い

出すと恥ずかしい限りです。

学生の皆さんは、一生懸命聴いてくれている印象でしたが、私の話にどう反応しているか戸惑っている感じでした。

でも、後日送っていただいた感想文を読ませていただくと、皆さんそれぞれが私たちの辛さや悲しみ、想いを感じ取っていただいているようでとても嬉しく思いました。そしてこれから法律を学ぶ上で役立てていただけたらと思います。



◎ 学生Aさん

労災認定については本日の授業を通して、いかに厳格に認められないのかを認識できた。過去の認定件数を見ても認められたケースが1割以下の年がほとんどであることに驚ろいた。確かに何をもって「業務起因性」を判断するかは非常に難しい問題である。実際に労働基準法施行規則の「業務起因性」を推定する例示を設けており、ある程度の指針になっている。しかし、これだ

けの例示ですべての事案が処理できるはずがなく、結局は原告側が主張、立証責任という酷な負担を負うことになる。しかも、自殺の場合は余計に立証が困難である。自殺は当事者の内面的要因が深く関係しているだけに業務との起因性を肯定するのは難しいだろう。こうした状況はなんとか変えなければならない。そのためにも今後、労災認定の柔軟な判断基準が求められるう。

◎ 学生Bさん

生活をするための手段であるはずの労働によって命を奪われる過労死はあってはならないことだ。それが労働者の地位が保護されているはずの今の日本において頻発しているということは、日本の労働のシステ

ムの中に大きな問題点が存在する証拠だ。また、それを監督すべき立場にある行政の不誠実な対応も被害に遭った人をさらに苦しめることになっていることを知り改善されていかなければならない問題である。

◎ 学生Cさん

今回お二人の話を聞かせていただいて決して他人事ではないと感じています。私の父は10年ほど前、連日深夜の残業に追われていたことが原因で倒れ、長い間入院していました。そしてつい先月、就職したばかりの妹が過労とストレスが原因で通勤中の車内で意識を失い交通事故を起こしてしまいました。私の身近にもこうした現実があるのだから、きっと社会全体ではものすごい数の人たちが理不尽な目に遭い苦しんでいると思い憤りを感じています。

個人主義（憲法13条）、苦役からの自由

（憲法18条）、勤労の権利（憲法27条）これらの憲法上の規定からしても人をモノとして使うなどということは絶対に許されないことです。近時の不況による大量解雇においても経営者の中には自分らの給与を少し削るだけでも何人かの従業員が職を失わなくて済むのに平気で切り捨てる人もいます。従業員を削減して浮いた金を株主の配当に回して自らの責任追及を免れようとする人もいます。私は社会に生きる人がモノではなく、人として生活していけるように、力を尽くしていける法律家を目指したい。

第5回 労働安全衛生中央学校のお知らせ

日時：2009年6月4日(木) 11:00～5日(金)～16:00

場所：全労連会館＝東京湯島（お茶の水下車）

講義：① いのち、健康を守るたかひの歴史と課題

② 労働安全衛生法規と健康で安全な職場づくり

③ 働く者の疲労、ストレスと健康

④ 労安活動と労働組合の役割

⑤ 職場をどう把握し改善するのか

健康診断実施せず。労安法違反の状況明らか

労働者の健康状況調査（2007年度厚生労働省調査）

愛知健康センター 理事 吉川正春

厚生労働省は5年ごとに行っている「労働者健康調査」の結果を公表しました。調査は常用労働者10人以上を雇用する14000事業所とそこに雇用される18000人の労働者から抽出して行われました。（有効回答数9634事業所、11440人）

表1 定期健康診断の実施率、常用労働者の受診率及び有所見率

（単位：％）

区 分	事業所	常用労働者	
	実施率	受診率	有所見率
平成19年 （事業所規模）	86.2	81.2	39.6
5000人以上	100.0	93.3	32.9
1000～4999人	100.0	88.6	44.5
300～999人	100.0	84.8	42.4
100～299人	99.7	84.9	43.2
50～99人	98.1	81.8	43.1
30～49人	92.6	78.1	37.6
10～29人	82.7	76.8	34.4
（就業形態）			
一般社員	・	93.4	40.5
契約社員	・	82.1	38.1
パートタイム労働者	・	49.2	35.1
その他	・	38.0	37.1
平成14年	87.1	83.3	38.2

注：実施率、受診率及び有所見率は次のように算出した。



13.8%の事業所が定期健康診断を実施せず、労働安全衛生法違反の現実が明らかになっている。一般社員93.4%、契約社員82.1%、パート49.2%、その他38%と不安定雇用ほど受診率が悪くなってい

る。受診した労働者の有所見率（病気）は前年調査より1.4ポイント増え39.6%になっています。

あなたの職場の受診率は？

表13 持病の種類別労働者割合

（単位：％）

区 分	持病がある労働者計	持病の種類（複数回答）														
		胃腸病	高血圧	高脂血症	リウマチ・神経痛	肝臓病	腎臓病	心臓病	糖尿病	ぜん息	（風湿・関節炎等）	（風湿・関節炎等）	（風湿・関節炎等）	（風湿・関節炎等）	（風湿・関節炎等）	（風湿・関節炎等）
平成19年	[31.4]	100.0	9.0	25.9	16.4	2.1	4.8	1.7	4.1	8.9	6.6	6.6	1.8	1.9	24.1	4.6
男	[33.8]	100.0	8.2	29.7	17.5	1.7	5.6	1.9	5.0	12.3	5.6	7.2	1.4	1.5	25.6	7.1
29歳以下	[17.1]	100.0	8.2	3.0	0.2	0.3	1.2	0.7	0.3	0.5	2.7	7.0	3.5	0.0	22.4	45.8
30～39歳	[22.0]	100.0	8.5	7.9	13.4	2.8	4.1	1.4	0.2	3.1	10.8	5.1	3.0	1.1	40.3	26.7
40～49歳	[39.6]	100.0	9.2	36.4	25.0	2.4	7.6	2.2	7.3	7.6	3.2	5.3	1.1	1.1	23.7	6.9
50～59歳	[48.0]	100.0	6.8	39.8	18.8	0.6	6.0	2.1	5.8	19.1	1.8	8.7	0.5	2.3	22.6	8.5
60歳以上	[64.7]	100.0	9.8	41.2	15.1	3.0	5.4	2.1	8.7	30.1	0.3	12.4	0.1	1.7	16.6	7.7
女	[27.8]	100.0	10.3	19.2	14.5	2.6	3.4	1.5	2.4	2.9	8.3	5.5	2.7	2.6	21.4	0.2
29歳以下	[13.2]	100.0	9.5	0.1	—	0.4	1.5	1.1	0.6	—	14.9	4.4	11.1	—	26.0	—
30～39歳	[20.8]	100.0	7.0	1.3	7.7	0.4	1.2	0.9	1.0	0.4	13.0	5.4	1.5	1.5	33.7	0.0
40～49歳	[28.8]	100.0	6.8	14.3	13.3	7.6	0.8	0.9	1.0	2.1	11.1	7.2	2.2	3.8	22.7	0.2
50～59歳	[40.6]	100.0	11.7	32.1	21.8	1.4	4.3	1.3	2.6	3.8	4.0	6.5	0.9	2.6	14.9	0.1
60歳以上	[60.9]	100.0	18.5	42.6	24.5	1.8	11.0	1.0	8.5	8.7	0.1	1.3	0.1	3.0	13.0	0.2
平成14年	[28.5]	100.0	13.1	22.3	13.4	2.3	6.0	1.2	3.8	8.9	6.2	8.1	0.8	1.5	25.9	0.2

注：「—」内は、全労働者のうち「持病がある労働者」の割合である。

5年前の調査と比べると、持病があると答えた労働者は2.6ポイント増えている。（31.4%）

持病の種類では高血圧（2.6ポイント）、高脂血症（3ポイント）、神経症（1ポ

イント）の増加が目立つ。60歳以上の高齢者では半数以上（男64.7%、女60.9%）が持病を抱えながら働いている。

あなたの職場では？

表4 心の健康対策（メンタルヘルスケア）の取組の有無及び取組内容別事業所割合

(単位：%)

区 分	事業所計		心の健康対策 (メンタルヘルスケア) に取り組んでいる	取組内容（複数回答）															その他	不 明	心の健康対策（メンタルヘルスケア）に 取り組んでいない
				メンタルヘルス対策について衛生委 員会等での調査審議	メンタルヘルスケアに関する問題点 を解決するための計画の策定と実施	メンタルヘルスケアの実施を行う担 当者の選任	労働者への教育研修・情報提供	労働者への教育研修・情報提供	管理監督者への教育研修・情報提供	事業所内の産業保健スタッフへの教 育研修・情報提供	職場環境等の評価及び改善	労働者からの相談対応の体制整備	職場復帰における支援（職場復帰支 援プログラムの策定を含む）	職場復帰センターを活用した対 応の実施	地域産業保健センターを活用した対 応の実施	都道府県産業保健推進センターを活 用した対策の実施	医療機関を活用した対策の実施	他の外部機関を活用した対策の実施			
平成19年	100.0	33.6	(100.0)	(17.6)	(13.8)	(19.4)	(49.3)	(34.5)	(12.1)	(20.5)	(59.3)	(18.0)	(4.2)	(1.7)	(15.8)	(20.4)	(7.5)	(0.1)	66.4		
(事業所規模)	100.0	100.0	(100.0)	(58.2)	(85.3)	(71.6)	(100.0)	(100.0)	(80.6)	(42.4)	(93.0)	(100.0)	(1.7)	(17.5)	(55.8)	(62.1)	(7.7)	(-)			
5000人以上	100.0	95.5	(100.0)	(46.2)	(59.7)	(59.7)	(80.0)	(82.5)	(63.6)	(36.6)	(91.6)	(72.5)	(6.0)	(5.7)	(33.9)	(46.8)	(3.0)	(一)	4.5		
1000～4999人	100.0	83.0	(100.0)	(35.6)	(24.6)	(36.9)	(58.3)	(61.1)	(36.3)	(20.4)	(73.3)	(46.6)	(6.1)	(6.6)	(21.3)	(29.7)	(4.1)	(-)	17.0		
300～999人	100.0	64.1	(100.0)	(32.7)	(16.0)	(27.5)	(49.4)	(44.1)	(20.1)	(19.2)	(65.6)	(30.5)	(2.7)	(2.6)	(19.6)	(22.0)	(3.8)	(0.2)	35.9		
100～299人	100.0	45.2	(100.0)	(26.2)	(14.1)	(21.1)	(51.2)	(42.1)	(16.4)	(20.3)	(61.4)	(19.4)	(3.2)	(3.2)	(14.6)	(17.2)	(3.4)	(0.3)	54.8		
50～99人	100.0	36.8	(100.0)	(18.2)	(10.6)	(17.0)	(44.4)	(30.0)	(10.8)	(18.7)	(55.8)	(19.1)	(3.4)	(1.7)	(21.2)	(19.4)	(6.2)	(0.3)	63.2		
30～49人	100.0	29.2	(100.0)	(13.1)	(13.7)	(17.8)	(49.6)	(31.8)	(9.6)	(21.0)	(58.2)	(14.6)	(4.7)	(1.1)	(14.0)	(20.5)	(9.1)	(-)	70.8		
10～29人																					
メンタルヘルスケアの ための専門スタッフ有	…	…	(100.0)	(28.3)	(23.9)	(31.1)	(52.7)	(40.1)	(18.5)	(19.1)	(69.3)	(25.3)	(5.5)	(2.7)	(22.0)	(26.8)	(4.9)	(0.1)	…		
専門スタッフ無	…	…	(100.0)	(6.0)	(2.9)	(6.7)	(45.7)	(28.5)	(5.3)	(22.0)	(48.4)	(10.0)	(2.8)	(0.6)	(9.1)	(13.4)	(10.3)	(0.1)	…		
平成14年	100.0	23.5	(…)	(…)	(…)	(…)	(…)	(…)	(…)	(…)	(…)	(…)	(…)	(…)	(…)	(…)	(…)	(…)	76.5		

注：取組内容は、平成14年調査と大幅に変わっていることから比較できない。

心の健康対策は、事業所規模が大きいほど何らかの対策が取られているが、300人以下では半数、30人以下の事業所では70.8%が何も取り組まれていない。対策は、労働者からの相談体制整備（59.3%）、労働者への教育研修・情報提

供（49.3%）。

「職場復帰における支援」は5000人以上規模では100%、30人未満は14.6%と対策の格差が大きくなっている。

あなたの職場の対策を調べてみましょう

表6 メンタルヘルス上の理由により休業・退職した労働者の有無及び労働者数階級別事業所割合

(単位：%)

単位：%															
区 分	事業所計	連続1ヵ月以上休業・退職した労働者がいる	連続1ヵ月以上休業・退職した労働者数												連続1ヵ月以上休業・退職した労働者がいない
			1人	2人	3人	4人	5人	6～9人	10人～	10～29人	30～49人	50～99人	100人～	不明	
計(事業所規模)	100.0	7.6 (100.0)	(67.7)	(18.1)	(5.3)	(2.4)	(1.2)	(2.3)	(1.9)	(1.5)	(0.3)	(0.1)	(0.0)	(0.9)	92.4
5000人以上	100.0	91.3 (100.0)	(—)	(—)	(—)	(—)	(—)	(89.7)	(10.3)	(26.3)	(43.1)	(—)	(10.3)	(—)	8.7
1000～4999人	100.0	92.8 (100.0)	(5.0)	(5.3)	(4.3)	(5.1)	(6.2)	(16.9)	(55.9)	(44.1)	(6.8)	(4.4)	(0.7)	(1.2)	7.2
300～999人	100.0	67.0 (100.0)	(20.6)	(23.2)	(13.5)	(10.4)	(8.5)	(12.4)	(10.4)	(9.5)	(0.2)	(0.7)	(—)	(1.0)	33.0
100～299人	100.0	37.5 (100.0)	(49.3)	(26.9)	(10.5)	(5.3)	(2.0)	(4.6)	(0.8)	(0.8)	(0.1)	(—)	(—)	(0.5)	62.5
50～99人	100.0	16.2 (100.0)	(70.2)	(20.1)	(4.4)	(2.1)	(0.6)	(1.3)	(1.1)	(0.2)	(1.0)	(—)	(—)	(0.2)	83.8
30～49人	100.0	8.7 (100.0)	(86.6)	(6.2)	(6.4)	(0.7)	(—)	(—)	(0.1)	(0.1)	(—)	(—)	(—)	(0.0)	91.3
10～29人	100.0	3.8 (100.0)	(80.8)	(16.5)	(0.8)	(—)	(—)	(—)	(—)	(—)	(—)	(—)	(—)	(1.8)	96.2

1000人以上では90%を超える事業所で労働者の休業や退職が発生している。表4の調査でもメンタルヘルス対策について、労働安全衛生委員会で調査審議を

おこなっているのは17.6%の事業所しかありません。

職場の実態把握の調査からメンタル対策は始まります。

「労働と医学」誌 N0100（2009年1月号）「資料」より抜粋しました。

名古屋過労死家族の会総会を開催

新役員を確認し、交流を深める

2月11日、名古屋過労死を考える家族の会総会が、愛知健康センターで開かれました。総勢18名の参加があり、約1年ぶりに家族の会会員がそろって顔を会わせることが出来ました。この日ご主人を過労自死で亡くされた方が新たに1名、初めて参加されました。

午前中は、鈴木美穂会長から1年間の活動報告がありました。そして、自己紹介と近況報告を行いました。現在裁判等で闘っている人、闘いの終わった人、支援されている人、皆さんそれぞれの想いを語り合いました。短時間ではとても言い尽くせないほどの気持ちをかかえ、それを受け止めてもらえる、聞いてもらえる、わかってもらえるそんな雰囲気の中、話は尽きず2時間があっという間に過ぎ去りました。

午後は、恒例の鈴木会長の手料理のおでんパーティーとなりました。名古屋家族の会の母親的存在の鈴木会長のおでんは温かく、冷えた心も体も温まりました。

そして、会の活動に賛同したという井川さんがおいでになり、「マンションの一室を会に提供したい」という申し出について

検討しましたが、この日は結論はでませんでした。でも、井川さんのお気持ちを皆さん嬉しく感じられたと思います。

こうして年1度の家族の会の集まりですが、楽しい時間を共有し、また頑張っているという気持ちもあらたに会はお開きになりました。食べきれんかしら？と心配したおでんもほぼ完食でした。すごくおいしかったです。

また、この日は参加されておりませんが、新しい会員の方もこの間入られ、名古屋家族の会として支え合い励まし合っていきたいと思います。

でも、過労死遺族の仲間が増えるのは、決して喜ばしいことではありません。過労死がない世の中になるよう協力して社会に訴えていきたいと思います。

2009年度は鈴木美穂会長、内野博子副会長、会計を藤田睦美で運動していきます。

前年度まで勤めていただいた永縄知子さんと山下康子さんお疲れさまでした。

みなさん過労死家族の会をこれからもよろしく願いいたします。

(文責：藤田睦美)



新役員(左から鈴木会長・内野副会長・藤田会計)と新会員・掘しずゑさん

各裁判の進行状況 裁判傍聴にぜひお出かけください

堀裁判(公務災害認定訴訟)

豊川市職員が、過労で自殺。災害補償基金は公務を認めず。地裁では敗訴。2月16日、名古屋高裁で第1回控訴審が始まったところです。支援する会の組織が遅れています。次回は4月24日です。高裁の審理は早く進むので傍聴参加と新証人を探すことが鍵です。

倉田裁判(公務災害認定訴訟)

3月3日、進行協議がありました。倉田康弘さんは、30才の若さでくも膜下出血で亡くなりました。長時間の過密労働による公務で発症したことは明らかです。しかし災害補償基金はその原因を個人的な体質にあったとして、労災を認めません。遺族は、死亡の原因についても専門家医師の意見書を用意して認定するよう求めています。次の進行協議は5月20日(水)16:00~です。傍聴をお願いいたします。

鳥居裁判(公務災害認定訴訟)

鳥居先生は中学校の先生。学校祭の最中に脳内出血で倒れました。幸いいのちは取り留めましたが、現在、後遺症のリハビリに取り組んでいます。災害補償基金は、公務外と認定。これを不服として裁判提訴。3月3日、進行協議があり、争点整理が始まりました。鳥居先生は2月から毎週月曜日に1時間登校して教員業務を始めました。

川野裁判(労災認定訴訟)

川野さんがうつ病を発症したのは、過重な仕事による安全配慮義務違反として、裁判所はトヨタとデンソーに対して損害賠償を認め、勝利確定しました。

2008年、労災認定を求め提訴。3月4日、進行協議。病気を引き起こすまで過重な仕事をさせた会社の責任と労災認定を求めて裁判で争っています。労働者を利潤の道具として扱う企業に反省を求めない国の姿勢を問います。

小池裁判(労災認定訴訟)

3月11日、名古屋高裁口頭弁論。豊川のマツヤデンキに障がい者枠で採用された小池さんの過労死事件。年末商戦の多忙時に障がいをもつ小池さんに残業させるなど安全配慮を欠き、過重労働で突然死。高裁では心臓機能の専門医須田民男医師を証人として採用し、公正な判決をするよう求めています。

藤原裁判(アスベスト損害賠償訴訟)

3月19日、名古屋地裁結審法廷。12月の裁判で証人尋問が終わり、結審。中電ではすでに3名がアスベストを起因とする中皮腫で死亡。中電職場のアスベスト禍の広がりを示しています。5月ごろ判決の予定。

小出裁判(損害賠償訴訟)

3月19日、名古屋高裁で結審予定。携帯電話のソフトバンク社員が過労自殺。障がいの小出堯さんにとっては通勤に酷な遠隔地へ転勤命令が引きがねに。地裁は、配転の負担を軽視して安全配慮義務違反を認めず。高裁では、新たに医師の証言、同僚の証言もあり、逆転勝利を目指しています。

社会的責任を問う「トヨタ総行動」

参加者もぐっと増えて1600人

2月11日、豊田市の山の手公園で全体集会を行った後トヨタ本社に向かってデモを行いました。今年は30回の節目の行動。ATUと染めぬいたヤッケを着た仲間とトヨタ革新懇、自動車連絡会、愛知健康センターのメンバーと一緒にともにノボリを立てて演壇前に並びました。

トヨタと立ち向かう意義を愛労連の羽根議長

主催者を代表して愛労連の羽根議長が今の情勢の下トヨタと立ち向かう意義をかいつまんで話をされました。羽根さんの声は大きく、しかも張りがあってよく通り参加者の気持ちを一つにまとめ集会を盛り上げる役割を果たしました。全労連がこの集会の主催者に加わってから、トヨタへ要求をつけるために全国から集まる戦略的な行動に大きく成長して来ています。元名古屋市職委員長、全労連議長大黒さん、名古屋市長候補の太田義郎さんからも連帯の挨拶がありました。解雇された派遣労働者の話は胸を打つものがあり、労働組合の役割を改めて考えさせられました。

続いて、日々の生活が脅かされるような窮地に追い込まれている業者の実情、最後にトヨタ工場で活動している革新懇の労働から現場状況が報告されました。

非正規切りは3月に向けて一層ひどくなることがわかっており、どのような対策を取るべきか運動体に担えきれないような宿題が課せられています。

その実態は名古屋市の中村区役所に現われています。年明けから連日100人を超える被解雇者が各地から集まってきています。

とりわけ西三河地域のトヨタ系で職を失った労働者に役所が電車賃を与え、名古屋に送りこむため区役所の2階は占拠状態になり職員は疲労困憊に陥っています。

被解雇者をサポートするボランティア仲間は連日区役所に張り付いて、生活保護受給、宿舍などの申請支援を続けています。

こちらもふらふらの状態です。トヨタは首を切るだけあとは自己責任と行政、ボランティアでどうぞ。これでいいのだろうか。

うつ病を克服したTさん

この日トヨタ系のジェイテクトでうつ病を克服したTさんの復職を果たすために本社と労働組合に出向きました。TさんはATUに加入し本社に団体交渉を申し入れました。会社はかたくなな態度、とりわけ産業医は主治医（精神科）の復職可能という診断書を無視して、あくまでも「病気」だ

ということで休職満期で退職に追い込もうとしています。

トヨタ系の設計労働者にかなりの人数のうつ病者がいることはよく知られた事実です。今回のやり方を見ていて、これまでも復職可能者を解雇に追い込んだ常套手段が透けて見えてきました。

トヨタの身勝手を許さぬ運動に

トヨタと向き合う総行動であるがゆえに3年前に結成した全トヨタ労働組合や職場で懸命の頑張りを続けている「トヨタ革新懇」の活動と連携しトヨタの身勝手を許さ

ない職場と地域の運動づくりの取り組みを全国に発信する場にしていくことは極めて意義のあることだと思います。

（文責：近森泰彦）

ATUサポート市民の会 第二回総会報告

2月1日、中村区・牧野コミュニティーセンターにおいて第2回総会をもちました。市民の会はスタートから人の縁に恵まれてNPOステーションに事務所を構えることができました。ここは大部屋で、さまざまな運動に取り組む10団体が机を並べていてネットワークづくりに大きなプラスになります。実際、情報の共有とか個人・団体のつながりが労働会館にいるのとは違う形で広がっているのを実感しています。

◆結成から1年間を振り返って

1. 2008年9月に行った初回の「トヨタ下流域講座」は①トヨタ関連の下請けの不当解雇闘争などを取り上げる。②下請け労働者の労働実態を社会的に明らかにする。③講座を通じて連帯、支援の輪を広げる。ことを念頭に準備を進めました。具体的には管理職ユニオンの沖縄出身派遣労働者問題をテーマにしました。10数団体の協賛を得て成功させることができました。「協賛団体」で問題の共有したことが講座を盛り上げた力になりました。

2. 4月にはアメリカの労働問題調査団体NLC（ナショナル・レーバー・コミッティー）のトヨタ調査団を受け入れました。この報告書を

翻訳するとともに、出版・販売の組みを行いました。（1冊500円、ご希望の方は近森まで）

3. 機関紙「れいめい」を1年間で5号（各号12乃至16頁建）発行しました。広い分野からトヨタに迫るという観点で編集に努めました。

4. 毎月1回の運営会議をひらき、ここでの議論によって会の活動をきめ運動に取り組んできました。

5. NPOステーションの労働4団体が協力して名古屋駅前宣伝を毎月行ってきました。

6. 会は個人で構成しています。事務所作りなどの初期立ち上げカンパに多数の方が応じて下さり財政基盤の確立ができました。

◆初年度を引き継いで、2年目の活動目標

1. 事務局運営の充実を図る。現在かけもちの「高齢者」3人で支えています。この会に意義を感じる方ぜひ事務局に入ってください。

①労働相談への対応（そのために事務所に詰める時間を増やす）②ホームページ開設③他団体との交流を広げてネットワークを広げる。

2. ATUをサポートする。

①組合員の拡大、ビラ配布などの地域行動への参加②ATUの活動紹介③トヨタ関連労働者の争議などの支援

3. 「れいめい」の定期発行と紙面の充実

4. 地域運動との連帯

①NPO労働諸団体との共同活動（宣伝、調査、

相談など）②非正規労働者の人間的な暮らしを実現する共同運動への参加③全国の自動車産業労働者との交流④フィリピントヨタ労働組合争議支援行動⑤東海在日外国人ネットワークやAPWSL（アジア・太平洋労働者連帯組織）の活動参加

5. トヨタと向き合う取り組み

①「トヨタ連続講座」の開催②トヨタ研究者、ジャーナリスト、労働弁護団、学生などとのつながりの場をつくる

6. 会員の拡大と財政の確立

100名から150名にする。

未曾有の経済的、政治的危機が深まっています。日本を代表する巨大企業トヨタが自分さえ栄えれば・・・という見え見えの発想はあまりにも貧困すぎます。この歴史的な体験を生かして世界には実例のある生活大国（スウェーデンなど）へ舵を切る運動の一員でありたいと願っています。この会はトヨタと向かい合う唯一の市民組織です。多くの方に入会を呼びかけます。（文責：近森泰彦）

石綿問題・労災職業病電話相談を実施

1月11日、一宮センターで

「中日」と「朝日」が事前に案内報道をしてくれました。「朝日」の場合は、当センターの実績も掲載しています（右）。このような案内にもかかわらず、電話は1件のみでした。これまでの最少です。アスベスト障害は、今後年を追って問題が大きくなるのは間違いのないのに、逆に「幕引き」に向かうようなことは、許されません。なによりも問題は、アスベスト障害とこれに関連する制度などの周知が図られていないことです。

①マスコミにこの問題を系統的に報道するように求めること、②政府・厚労省・環境省に対し、企業・保健所などを通して周知活動を行わせるように求めること、などが必要と考えられます。このような課題に関して、一宮センターや労組が大きな役割を果たすことを求められています。

【電話相談の内容】

IHIの造船現場で働き、大量の石綿に曝露し、退職。3年前IHIから中部労災病院の石綿検診を勧められ、ほとんどの該当者が、石綿肺の健康管理手帳を交付された。だから石播同窓会では「石綿同窓会」といっている。

これによって、年2回の無料健康診断が受けられる。もう少し暖かい処遇が欲しい。「作業服は家庭で洗濯？」の問いには、出入りの業者が全部選択していたが、あの業者も曝露していることになるということでした。

一宮健康センター、4期第1回理事会を開催

2月6日(金)第1回理事会が行なわれました。三栄事務局長は総会以降の運動報告で、

- ① O氏（ニチアス羽島）のアスベスト労災不服審査請求は様々手を尽くしたが「請求棄却」になったこと。
- ② 中部労災病院でじん肺と診断されたA氏は、労災保険未加入を理由に健康管理手帳を交付されなかったが労基署の確認で交付されたこと。
- ③ 1月11日電話相談では石播同窓会の方からの相談があったこと。
- ④ ホームページを、これまでのニュースやトヨタ過労死等の勝利判決を掲載し充実させたことなどの活動を報告しました。

伊藤理事（中電OB）は、

- ① 中電労働者で石綿健康管理手帳を取得している10名のうち9名が「胸膜プラーク」などに罹患していると診断された。「健康管理手帳交付を退職者を含めた全ての関係者に周知すること」等を会社に申し入れた。
- ② 名岐ボウル解体に伴うアスベスト飛散の危険性について、市・県当局に問い合わせ労基署の立入り調査に同行し報告をした。

坂理事（愛高教）は、全県労働安全委員会で来年も教職員の長時間労働解消が主要な議題になることを報告し、愛高教の「やめようなくそう 長時間労働」全県アンケート結果を配布しました。

なばり理事代理（尾張健友会労組）は月1回の職場労働安全衛生委員会の内容をそれぞれ報告し、メンタルヘルス対策の適切な資料が見つからないとの苦労をを語っていました。

次に今後の活動について協議し、アスベスト対策では、

- ① 健康管理手帳交付の情報を広く周知する。
- ② 「石播同窓会」の方の電話相談「健康管理手帳交付者には年2回の無料検診のほかには有効な補償や施療はないのか？」に応え、労災の上積み補償やその積立基金の創設、早期発見・早期治療法の探究を要請する取り組み。
- ③ 全建愛知一宮支部との懇談。
- ④ 電話相談（7月）の実施、
- ⑤ ホームページのいっそうの充実、腰痛問題を抱える「かもめ保育園」へ職場訪問などを確認しました。

文責：三栄国康



古稀祝いに参加して

名古屋過労死家族の会代表 鈴木 美穂

1月27～28日、健康センター事務局主催の「近森さんと大家さんの古希を祝う会」と私の全国代表のご苦労さん会」に参加させていただきました。

心掛けの良い方ばかりのようで、風は冷たいものの好天に恵まれて、雪の伊吹山を見ながら、ドライブを兼ねて琵琶湖まで。

会議を終えてとか、用事を片付けてとか、車の方、新幹線の方と有り、それぞれにエキシブに集合し、夕食までの時間は、差し入れて頂いたお菓子をつまみながら、事務局会議？（真面目なメンバーである）でした。

以前にも原田弘一さんのお祝いをした思い出があり、恒例（？）になりつつある会で、いかにセンターがおじ様方の集まりであるかという事でしょうか。

お祝いしていただける事、お祝いできる事、声を掛けて頂ける事に感謝です。

今枝ご夫妻のご好意・ご配慮により、おいしい料理とお酒に、大家夫人と宮崎夫人の参加もいただいて、豊富な話題で盛会でした。

翌日は、ぼたんの「総持寺」へ。

大きなお寺ではありませんが、牡丹・芍薬で有名なお寺で、いく株かの「寒ぼたん」が咲いていました。テレビでしか見たことが無いので、どんなのかな？と興味がありました。寒空に一生懸命咲いている感じです。

「松梅木」（しょうばいぎ）という珍しい木が有りました。梅と松がひとつになり、（語呂合わせ？）商売気に通じ、商売繁昌、男女御縁（五円）結びの珍しい木です。由緒あるお寺で、四月から五月にかけての牡丹・芍薬の時期に、また来て見たいと思いました。

長浜の町に移動して、盆梅展へ。

長浜の盆梅は有名で、古木に梅の花が咲き乱れ、私の知っている梅ノ木の常識を大きく変えるものでした。中には樹齢 300 年とかいうのも有り、よい香りを漂わせる梅の花は、白色でも微妙に違い、大きな風が吹くと倒れそうな古木に、ただただ見入るだけでした。町で管理されているようですが、中には個人で所有されている方も有る様で、小さな鉢の中にどうしてこのような木が納まるのか、感心するばかりでした。

梅ノ木の販売もされていたので、大家さんが買い求められました。

古希の記念樹かな？と思いながら、盆梅の 1 年ものだと一人につこりしました。名前をつけてかわいがっていらっしゃるのを後日、新聞投稿欄で知りました。

梅は「好文木」＝こうぶんぼくという別名があるとか。読書家の大家さんに相応しいお買い物でしたね。

短い時間でしたが、長浜の町を散策し、現地解散となりました。

近森・大家のお二人の健康とご活躍を祈ると共に、次の方を育てながらセンターの為に頑張ってもらいたいと思っています。

一緒に行けたことに感謝です。



全国センターからの要求アンケートにご協力ください

10周年記念行事のひとつとしていのちと健康に関する要求をまとめてみようということになり、要求アンケート検討委員会が原案と回答用紙をつくりました。別紙のとおりの内容です。各組合や個人で自分の要求について、記述の中身が大切だと思われるものにくつつでも○印をつけ、不足の要求については記述して付け加えてください。

執行委員会で全体討議にかけなくても個人の資格で回答してもらっても結構です。回答用紙をメールやFAXで愛知健康センターに送ってください。第一次の締め切りは3月末です。4月の中頃までは受け付けます。

理事の方にはメールですでに送ってありますので取組をよろしくお願いします。全国から集められた要求を集約して、検討委員会で整理し、理事会の討議を経て、全国センターの統一要求として公表し、運動に生かしていきます。
(担当 宮崎 脩一)

当面の日程

月 日	事 項	時間・場所など
3月5日(木)	第3回理事会	18:30 労働会館2階小会議室
7日(土)	ダイセキ・桑原事件世話人会議	13:00 全港湾2会議室
10日(火)	アスベスト対策愛知連絡会の要請	16:00 愛知労働局
11日(水)	小池・小出・梅尾早朝三の丸宣伝	8:00 市役所西庁舎南
16日(月)	事務局会議	10:00 事務所
19日(木)	ソフトバンク損害賠償・小出裁判	14:30 名古屋高裁
	中電アスベスト・藤原裁判	16:00 名古屋地裁
	中電アスベスト・藤原さんを支援する会総会	18:00 労働会館本館2階会議室
21日(土)	アスベスト重工産業労組総括会議	16:00 百楽(名古屋駅前)
24日(火)	アスベスト対策愛知連絡会事務局会議	14:00 労働会館本館2階会議室
4月3日(金)	ソフトバンク・小出裁判を支援する会第4回総会	18:30 労働会館本館2階会議室
6日(月)	事務局会議	10:00 事務所
20日(月)	事務局会議	10:00 事務所
24日(金)	豊川市職公務災害認定・堀裁判	10:00 名古屋高裁1003法廷
26日(日)	名古屋市長選挙投票日	
5月1日(金)	メーデー	10:00 白川公園
9日(土)	アスベスト対策愛知連絡会総会	13:30 労働会館本館2階会議室
11日(月)	事務局会議	10:00 事務所
8月29日(土)	第19期愛知健康センター総会	14:00 労働会館本館2階会議室