



全国センター通信

働くもののいのちと健康を守る全国センター
 発行責任者：九後 健治
 〒113-0034 東京都文京区湯島2-4-4
 平和と労働センター・全労連会館6階
 Tel (03) 5842 - 5601
 年額1,500円
 (送料込、会員は会費に含む)





継続を力に、取り組みを広げよう

第38回全日本民医連振動病交流集会

3月8～9日、熊本県・水俣市において第38回全日本民医連振動病交流集会が開催され、62人の参加がありました。この集会には、振動病に関わる民医連職員と建交労・労職部会の担当者が参加しています (写真)。

しっかり学習・交流を

開催県の熊本民医連の重岡伸一会長は、開会あいさつの中で、熊本民医連の振動病の取り組みについてふれ、一般の医療機関ではなかなか理解されない振動病の診断・治療について多くの患者さんを診てきたこと、現在でも新規に労災認定される人が続いていることを報告しました。そして、38回続く交流集会の活動を力に、沖縄、福岡と新たに取り組みをはじめると確信をもち、しっかり学習・交流していきましょう、と呼びかけました。

葛藤から逃げない覚悟で

記念講演は、「水俣病、振動病、精神科診療から学んだもの」と題して、高岡茂氏(精神内科リハビリテーション協立クリニック院長)が行いました。協立クリニックは「水俣診療所」を前身とし、長年水俣病に取り組んでいます。診療所のホームページで高岡院長は、「水俣病は人々の身体を傷つけ命を奪っただけではなく、地域社会も痛手を受け、差別などによって人々のこころも傷つけられてきました。この長い苦難の歴史の経験を経て、私たちは身体もこころもケアできるクリニックをめざしています」と語っています。

また高岡医師は、2022年に「水俣病と医学の責任」を上梓。水俣病の医学的解明及び行政と医学者との関係について綿密に述べています。この本は、2024年日本医学ジャーナリスト協会優秀賞を受賞しました。

講演では、水俣病について大型の健診・調査で認定基準を作ったこと、しかし高度経済成長の



時期以降、多くの研究者が疾病の真実から目を背けてきたことを指摘しました。そして「チッソからの圧力や医学界での立場など様々な葛藤から逃げない覚悟をして、理解者・仲間を増やすことが大切」と訴えました。また、精神科・心理臨床から学んだこととして、「現代社会の権力の特徴」についてその社会的構造に合わせて、権力者・政治家の心理面を把握し、未来社会のために、世の中の仕組みと人間のあり方双方を前進させることが必要だと話しました。

労働組合との共同で

2日目は各地から振動病に関する取り組みが報告され、現地・熊本からは6つの事例が発表されました。精神科単科の菊陽病院では、他院で振動病を診 (2面へ続く)

〈今月号の記事〉

- 3・1ピキニデーにあたって…………… 2面
- 介護施設夜勤実態調査…………… 3面
- 各地・各団体のとりくみ…………… 4～6面
- アスベスト飛散防止の強化を／私の一冊…………… 7面
- 夏に向けて熱中症対策を…………… 8面

察していた医師の異動により2021年10月より取り組みを開始。労災職業病に取り組む意義を職員と共有することを重視してきました。最初は戸惑いがあった職員も、リアルに患者の職業歴・生活歴を聴き、疾病が社会と直結していること、労働組合の協力により患者救済に繋がられた事例を知り、取り組みの意義を実感できたとの報告がありました。

くわみず病院からは、2023年までの10年間の振動病の労災患者の検査件数・定期検査件数の推移が報告されました。対象となる人の年齢をみると70歳代が増加していること、高齢化による冷却負荷検査や遠隔地からの来院が困難になってきていることが報告されました。5年前に取り組みを開始した神奈川民医連からは、これまでに15人の労災認定を勝ち取ってきたこと、民医連、建交労、神奈川建設組合連合と協同した粘り強い活動の成果が報告されました。

集会には看護師・臨床検査技師も多く参加し、具体的な検査方法(検査室の環境)や検査機械についての交流も行われ、有意義な交流となりました。

関わる人を増やしていこう

まとめの集会では、昨年の沖縄に続き、福岡でも取り組みの準備が進んでいること、九州社医研でドクターズネット九州(職業病に取り組む医師・医療者を増やそうという学習企画)が計画されていること、世話人会からは振動病のレイノー現象に関する全国的な調査を検討していることが報告されまし

た。

38回の蓄積を力に取り組みを進めることへの確信を深める集会となりました。

(全日本民医連 岡村やよい)

オプション企画 水俣病歴史考証館 見学

集会終了後、オプション企画として「水俣病歴史考証館」の見学を行いました。昨年50周年を迎えた相思社が運営しています。考証館は以前は水俣病で障害をもった人たちの作業場となっていたところです。

市立資料館とはまた違った視点で住民の寄付により造られたところです。

水俣に行かれたときは訪ねてみて下さい。



チツが猫を使って水俣病の研究をした小屋

「沈めてよいか第五福竜丸」 3・1 ビキニデーにあたって

社医研センター 村上 剛志

今年も3月1日のビキニデーを迎えました。

静岡の焼津ではビキニデーの様々な取り組みが行われました。ビキニ環礁で第五福竜丸などの漁船が被災して71年を迎えています。第五福竜丸は、57年前の1968年には右の写真のように、江東区の「夢の島」に廃船として打ち捨てられていました。

この第五福竜丸の問題について、私の大学時代の友人・武藤宏一さんが「沈めてよいか第五福竜丸」と題して新聞に投書しました。

この投書は大きな反響を呼び、保存を求める声が続々とあがりました。当時、東京都知事的美濃部亮吉さんは、実際に「第五福竜丸」を見に行き、「船を廃棄してはならない。永久に保存して原子爆弾の恐ろしさを知らせていこう」と決意しました。

そして1975年8月から展示館の建設にとりかかり、翌年の6月に完成させました。この第五福竜丸展示館の壁には、この武藤宏一さんの詩「沈めてよいか第五福竜丸」が展示されています。

残念ながら、武藤宏一さんは1982年に40歳の若さでなくなりました。学生時代からずっと交流してきた私は残念でなりませんでした。

今年も広島・長崎に原爆が投下されて80年。昨年は、日本被団協がノーベル平和賞を受賞し、核兵器のない世界の実現を世界にアピールしました。

ビキニデーがくると思い出します。武藤宏一さん、どうか天国で見守っていてください。



16時間超えの長時間夜勤が75%

「介護施設夜勤実態調査」記者発表

日本医労連 寺田 雄

日本医労連は、2月17日厚生労働省において記者会見を行い、「介護施設夜勤実態調査」を発表しました。その概要を報告します。

調査の目的

介護施設の夜勤は少ない職員体制で行われているため、勤務負荷が非常に高くなっています。また、夜勤日数(回数)に上限規制がないこともあり、一人あたりの月の夜勤回数が多くなっています。本調査は、こうした夜勤労働の改善のために、夜勤実態を把握することを目的に実施しています。今回の調査報告は、121施設176職場から調査協力を得ました(本調査対象は112施設)。介護労働者の労働環境の改善は喫緊の課題となっていますが、残念ながら、今回も夜勤労働の実態に改善の傾向はほとんど見られていません。

夜勤の形態

介護施設の夜勤形態は大きく分けて、夜間帯に勤務交替がある3交替制勤務による夜勤(以下、3交替制夜勤)と、勤務交替がない2交替制勤務による夜勤(以下、2交替夜勤)があります。3交替夜勤の労働時間は8時間となっていますが、2交替夜勤は16時間前後の長時間夜勤になります。調査では、「2交替夜勤」の施設が全体の88.4%(99施設)を占めており、その施設のうち84.8%(84施設)、全体の75%が16時間以上の長時間勤務となっています。

夜勤回数

夜勤労働は、昼夜を逆転させて働かなければなりません。さらに、日勤帯と比べ勤務にあたる職員数が少なくなるため、心身ともに非常に負担の大きい労働であり健康リスクも伴います。特に長時間夜勤では利用者の安全リスクが生じます。こうした負担やリスクを軽減する対策の一つに、「夜勤を最小限にとどめる」ことがあげられています。しかし、法的な上限規制はなく、看護師の確保・離職防止対策の指針として「月8日以内(2交替夜勤に換算すると4回)」という努力義務があるにとどまっています。この調査結果では、2交替夜勤を行っている職員の42.2%が指針の日数(回数)を超えて夜勤を行っていることが明らかになっています。



2月17日「介護施設夜勤実態調査」記者発表

夜勤体制

介護施設の夜間の人員配置は、厚労大臣が定める「夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準」によって示されていますが、労働基準法違反を招く「一人夜勤」が認められています。定員9人のワンユニット型のグループホームや小規模多機能型居宅介護などの規模が小さな事業所では、すべての施設で一人夜勤となっています。2交替の夜勤で、複数の夜勤者を配置している施設でも、職場単位でみると、特養では68%の職場で一人体制となっています。また、3交替夜勤では、2暦日にわたって8時間の夜勤を行う変則3交替の職場からの回答がありました。変則3交替の職場では、暦日数と勤務・休日日数の辻褄を合わせるために、夜勤明け後の24時間が休日扱いとされ労働者の負担となっています。

その他

介護施設では、利用者の生活リズムに合わせて勤務が組まれます。しかし、人員配置が不十分なため、勤務シフト(早番・日勤・遅番・夜勤など)が多様化し、かつ変則的です。シフト数は全体平均で5.1通りとなっています。また、介護施設は非正規職員の割合が高く、小規模のグループホームや小規模多機能施設などでは非正規職員の割合が45%程度を占めており、非正規職員を夜勤のシフトに組み込んでいる施設は全体の42.2%と高い割合になっています。仮眠室の有無を問う項目では、回答のあった104施設のうち32.7%にあたる34施設で「仮眠室が無い」と回答しており、仮眠もとれずに夜間労働を行っている実態が明らかになっています。

日本医労連は引き続き現場実態に即した介護施設の夜勤改善を進めていく決意です。

各地・各団体のとりくみ

民法協

デロゲーションは許さない

権利討論集会

民主法律家協会（民法協）は2月15日、エル・おおさかにおいて「2025年権利討論集会」を開催しました。午前は新外交イニシアチブ代表の猿田佐世弁護士が「外交で平和をつくるとはどういうことか」をテーマに記念講演。午後からは、①裁判・労働委員会闘争、②有期・パート・派遣などの非正規雇用、③いのちと健康を守る、④外国人労働者、⑤大阪問題、の5つの分科会が行われ、いのちの健大阪センターの2人が第3分科会に参加し、特別報告を行いました。

まず丹野弘事務局長が「経済界が要求する労働基準法改正から働くもののいのちと健康を守ろう！」をテーマに、喫緊の課題となっている労働基準法改正一特に「デロゲーション」（原則からの逸脱、規制の適用除外、例外の容認）について報告しました。丹野さんは、厚生労働省が2025年1月に公表した「労働基準関係法制研究会報告」に触れ、同省は現在、労働基準法の「大改正」に向けて作業を加速させているが、労働者のいのちと健康に深刻な影響を及ぼす問題にもかかわらずマスコミではほとんど取り上げられていないことに懸念を抱いていると示しました。内容では、多岐にわたる項目の中から「労働時間法制の具体的課題」に限定し、問題点を指摘しました。「報告書」は、当初の研究会での議論に比べ、労基法の立法趣旨や目的を否定するような極論や暴言は抑えられているものの、デロゲーション



については「労使コミュニケーションで、労働者・事業場の実情にあわせて法定基準の調整・代替を法所定要件のもとで可能にする仕組み」などと、目指すところはあくまでも「法の逸脱」「要件や手続きの緩和」であり「けっして油断はできない」と警鐘をならします。

続けて、堀谷昌彦次長が「化学物質の管理における法改正の特徴と問題点」をテーマに報告。2021年7月に厚労省が公表した「職場における化学物質等の管理のあり方に関する研究会報告書」で、法的規制から企業による「自律的管理」への転換は、この分野の「デロゲーション」に他ならないと指摘しました。

第3分科会では、関西大学の池内裕美教授が「労働現場におけるカスハラ対策」と題して基調報告を行い、カスタマーハラスメントの原因、クレーマーの特徴、背景事情を踏まえた課題を提起し、職場で大きな課題になっているハラスメントについての取り組みを呼びかけました。

（大阪センター「輝くいのち」より）

DDシンポジウム

医療者増員と診療報酬の抜本的引き上げを求める

ドクターズ・デモンストレーション

ドクターズ・デモンストレーション(DD)は、2011年医師ユニオン、保団連、民医連、国会議員を含めた多くの医師などの賛同のもと、医療・福祉・介護の様々な問題に対して、中長期的観点から解決に向けた提言を行うことを目的に設立されました。2月22日、2025年企画として「地域医療を守ろう!医療者増員と診療報酬の抜本的引き上げを求める」シンポジウムを全労連会館2階ホールで開催しました。

はじめに、全国医師ユニオンの植山直人代表が、開会あいさつを兼ねて問題提起を行いました。

続いての特別講演は「人権としての『医療へのアクセス』と医療従事者の人権～2つの人権の視点か

ら」をテーマに長野中央法律事務所の村上昇弁護士。「医療へのアクセス」VS「医療従事者の人権」という構図から脱却し、本来人権を保障する義務を負っているのは国であるという原理原則から連帯が生まれると提起しました。

もう一本の特別講演として群星沖繩臨床研修センターの徳田安春センター長は、政府の対人口比をもとにしたデータで、医師多数県と指定される沖縄県で研修医枠が減らされ続けていることを報告。医療僻地度の高さや年齢の高い医師の多いことなど地域の現実を見た政策の必要性を訴えました。

後半はリレートークで、医師労働問題(医師ユニオン植山直人氏)、開業医医科問題(保団連歯科代表・宇佐美宏氏)、女性医師の立場から(日本女医会会長・前田桂子氏)などから訴えが行われました。

（編集部）

各地・各団体のとりくみ

【民医連】 全県で学習会を開催し取り組みをすすめるよう
第2回PFAS問題交流会

全国各地で問題となっているPFAS。汚染は全国各地に広がっています。全日本民医連は、昨年9月の評議会で「取り組みの強化」を提起。3月1日には全日本民医連第2回PFAS問題交流集会をリモートで開催しました。参加者は約150人でした。2回目となる今交流集会は基本的な学習とともに、分科会を設けて具体的な活動の交流を図りました。

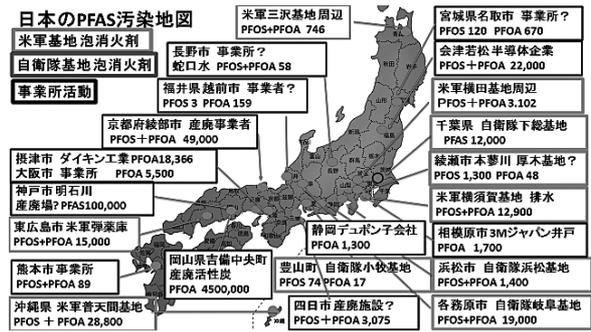
住民の不安に寄り添って

冒頭、「今、PFASについてわかっていること」と題して、京都大学大学院医学研究科の原田浩二准教授の講演により、各地に広がる汚染の実態や健康影響について学習しました。

そして後半は、①PFAS血液検査、②PFAS外来、③自治体交渉、④職員・住民対象の学習会の進め方の4つの分科会を開催し、進んだ取り組みの報告を受け、質問や意見交換を行いました。

血液検査については、東京保健会病体生理研究所から検査方法や費用、検査の流れの報告がありました。

PFAS外来については、東京民医連健生会のあきしま相互診療所での取り組みが報告されました。東京都西部に位置する昭島市は東京で唯一水道に深層地下水を100%使用し、市当局も「おいしい水」と宣伝しています。しかし米軍横田基地はすぐ市の南側にあり、一昨年の血液検査では50人の検査者のうち、4つのPFAS合計で20ng/mlを超えた人が38%となりました。2024年5月から市民の不安に



健生会・蓮池安彦氏学習資料より

応え、健康管理の一環としてPFAS相談外来を開始。全職員で学習・診療の流れを確認し取り組みを進めています。丁寧な問診にあわせて検査結果にもとづいて具体的な相談を行うことが「リスクコミュニケーション」「医療的ケア」となっていると大山美宏所長は話しています。

4つの分科会を50分ずつ2クール行ったことで2つの分科会に参加でき、各テーマについて実践へのイメージを深めることができました。

最後に大島民旗副会長（PFAS問題委員長）から①県連・法人・事業所でPFASに関する学習会を開催しよう、②住民団体と協力し、自治体交渉でPFAS問題での調査内容の情報公開と必要な対策をとらせよう、③水質基準のパブコメが始まったことから全国から1万件のパブコメを寄せよう、④全国すべての県連でPFAS血中濃度検査を呼びかけよう（3000人目標）、⑤病体生理研究所のPFAS検査機器の募金、目標1億4千万円を達成しよう（現在2400万）と5点の行動提起がありました。全国に事業所をもつ医療機関として積極的な取り組みが求められています。（編集部）

【アスベスト】 東日本大震災から14年
災害とアスベストを考えるシンポジウムin仙台

3月2日、東京労働安全衛生センターの主催で、表記の集会在仙台市戦災復興記念館で開催されました。今年は阪神・淡路大震災から30年、東日本大震災から14年です。シンポジウムでは、「能登半島地震におけるアスベスト問題」（仲地重晴氏：熊本学園大学）、「東日本大震災とアスベスト対策の課題」（外山尚紀氏：東京労働安全衛生センター）、「東日本大震災における紛じんと健康影響」（広瀬俊雄氏：仙台錦町診療所・産業医学センター）、「被災地で活動するボランティアとアスベスト」（南慎二郎氏：立命館大学）、「阪神淡路大震災30年、災害と

アスベスト～兵庫での取り組み」（西山宏氏：ひょうご労働安全衛生センター）の5人がシンポジストとして報告をおこないました。

阪神淡路大震災の復旧作業従事者が中皮腫を発症し昨年7月に労災と認定されました。「被害はまだまだ続いている」と西山さん。また、仲地さんからは「熊本地震の時の教訓が能登の復旧作業に活かされていない」という指摘もありました。また、ボランティア活動を行った人についてのアンケートでは、呼吸器の病気や不調がでている人がおり、被災地支援時の安全対策の徹底が必要であることが提起されました。自然災害の多い日本でアスベストの危険性を広く知らせ、教訓を蓄積、活用することの重要性が確認されました。（編集部）

各地・各団体のとりくみ

北海道

いのちとくらしを守れ!

2月8日 北海道総決起集会・デモ

2月8日、第14回命とくらしを守れ!北海道総決起集会が、札幌市共済ホールで開催され。オンラインの視聴を含め200人以上が参加しました。

この集会は毎年、国民いじめの予算案や悪法に対して、地域の実態を踏まえ改善させ社会を変える取り組みを交流し、共同してアピールするために、消費税各界連・高齢期運動連絡会・介護に笑顔を!道連絡会・道社保協が実行委員会を作り行っています。

記念講演は、神戸女学院大学の石川康宏名誉教授が「総選挙後—SNSの活用と政治の動き」と題して行いました(写真)。県議会で全会一致により不信任となった齋藤氏が再選された神戸市長選挙の特徴について、「SNS ネット劇場」の選挙プランと周到に演出した広報業者、異例の立花氏の「2馬力作戦」や既得権益にはめられた個人攻撃のデマ・オールメディアは信用できないなどの宣伝の影響を紹介、一方でSNSの活用の重要性も強調しました。総選挙の結果や2025年度予算案に見る軍拡優先、破格の大企業支援、生活関連予算の削減の特徴を説明。日本でも社会保障に本気で取り組みれば、政治を変えることができるとし、今年は参議院選挙があり、



総選挙の可能性もある、要求にもとづく働きかけで特に「選挙は時々行くが政治に不安がある、もやもやしている人に届く声が必要と提案しました。

その後、各分野の実態についてリレートークを行いました。年金者組合札幌支部、勤医協福祉会訪問介護定期巡回事業統括責任者、新婦人豊平支部、道勤医協福祉部などからの発言がありました。物価高騰下での生活苦や人手不足の問題、経済的な理由で医療機関にかかれず死亡に至った事例など深刻な実態が明らかになりました。

集会後、デモ行進を行いました。

(「ほっかいどうの社会保障」より)

国公
労連

**国の非常勤職員の病気休暇が有給化
長年の要求が実現へ**

人事院は2024年12月2日に人事院規則を改正し、病気休暇(私傷病)、人間ドックを受診する場合の取扱い、子の看護休暇について、国の職場で働く非常勤職員の処遇を一部改善しました。

これにより、2025年4月から、病気休暇が無給休暇から有給休暇になるとともに、これまで年次休暇などの使用が求められていた人間ドック受診時に有給の職務専念義務免除を利用できるようになります。

また、子の看護休暇は「子の看護等休暇」と名称が変わり、対象となる子の範囲が現行の「小学校就学前の子」から「小学校3年生までの子」に拡大されるとともに、感染症に伴う学級閉鎖や出席停止等、子の行事参加(入園式・卒園式・入学式、その他これに準ずる式典)にも利用できるよう取得事由が拡大されます。さらに、子の看護等休暇、出生サポート休暇、育児参加休暇、配偶者出産休暇、短期介護休暇を非常勤職員が取得する場合は、これまで6月以上の任期又は継続勤務という対象要件がありまし

たが、この要件は削除され、非常勤職員も採用翌日から各休暇の取得が可能となります。

これらの改善の多くは労働組合の要求を踏まえた措置ですが、とりわけ非常勤職員の病気休暇の有給化は「安心して休みたい」という積年の職場からの要求であり、あきらめずに声をあげ続けた組合員一人ひとりの力が人事院を動かしたものです。

一方で、以上の改善が実現してもなお、病気休暇については常勤職員と非常勤職員の日数の格差(常勤職員は最大90日、非常勤職員は最大10日)は維持されること、子の看護等休暇については非常勤職員のみ無給休暇のみであることと日数が足りないこと(1年度に5日、子が2人以上であれば10日)など、不合理な格差や休暇制度の不十分さといった課題は残されています。

任用形態や働き方にかかわらず誰もが安心して働き続けられる職場をつくるため、労働組合として引き続き格差是正のとりくみを強化していきます。

(国公労連 西山 想)



クボタショックから30年

アスベスト飛散防止 対策の強化を

今年「クボタショック」から30年を迎えます。2005年6月に「毎日新聞」が工場内で10年間に51人がアスベスト関係の疾患で亡くなったこと、また、近隣住民5人が中皮腫というアスベスト特有の疾患があったということを報道し、社会に大きな衝撃を与えました。アスベストによる環境被害が明らかになったのです。その後、石綿救済法による被害者救済や建物解体・改修時の資格者による事前調査制度など対策が進められているものの、救済についてもアスベストの飛散防止についても全く不十分なものとなっています。

実態を把握し対策の徹底を

国土交通省は1月30日、民間建築物における吹き付けアスベストなどの飛散防止対策に関する調査の結果を公表しました。調査対象は1956年～1989年に建てられた民間の大規模（概ね1000平方メートル以上）建築物で吹き付けアスベストとロックウールの2つのみを対象としています。同省は、民間建築物における対応率は前年比では4%増加し95.6%になったとしています（詳細は表1）。しかし、報告のなかった建物が7821棟あること、調査対象が建築物の規模、アスベストの種類で限定されていることなど、全体像を把握する調査にはなっていない状況があります。

また、2028年にピークを迎えるといわれる建物の解体について、民間建物に対するアスベスト除去

などへの補助制度は全国で約1割りの自治体でしか創設されていないことが明らかになりました（表2）。国が資料を推奨してきたアスベストの除去費用を施主に押し付けている現状は、アスベスト飛散を拡大する要因となっています。

早急な対策が求められています。

1. 調査結果概要（報告）

	今回調査 (注2)	前回調査 (注3)
調査対象の建築物の数 (A)	259,658	261,791
調査報告のあった建築物の数 (B)	250,448	251,546
最初の報告時点で露出してアスベスト等の吹付けがされていないと報告された建築物の数 (C)	235,505	236,451
最初の報告時点で露出してアスベスト等の吹付けがされていると報告された建築物の数 (D)	14,943	15,095
指導により対応 (注1) 済みの建築物の数 (E)	12,298	12,366
指導により対応 (注1) 予定の建築物の数 (F)	497	512
露出してアスベスト等の吹付けがされていない建築物 (注4) (G) = (C) + (E) + (F)	248,300	249,329
対応率 (H) = (G) / (A)	95.6%	95.2%

2. 民間建築物に対するアスベスト除去等の補助制度の創設状況

令和5年4月1日現在

	補助制度			融資等	補助制度創設検討中	制度終了	補助制度創設予定なし	計
	あり	うち調査	うち除去等					
都道府県	16 (34.0%)	11 (23.4%)	13 (27.7%)	11 (23.4%)	1 (2.1%)	6 (12.8%)	13 (27.7%)	47 (100.0%)
政令指定都市	19 (95.0%)	19 (95.0%)	19 (95.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (5.0%)	0 (0.0%)	20 (100.0%)
市区町村	386 [+6]	363 [+6]	203 [-4]	6 [+0]	31 [-21]	65 [+10]	1233 [+5]	1721 (100.0%)
合計	421 [+5]	393 [+8]	235 [-5]	17 [-1]	32 [-21]	72 [+12]	1246 [+5]	1788 (100.0%)

私の1冊 ④ 生協労連 渡辺 利賀 「もう別れてもいいですか」 垣谷美雨 (かきや みう) 著

「もう別れてもいいですか」何と別れる、別れたのか。主人公は、地方都市に住む原田澄子さん、58歳、給食センターでパートとして働いています。年末近くになって届いた喪中ハガキ。高校時代の同級生の夫が亡くなったとの知らせでした。不謹慎ですが、「羨ましい」と思ってしまいます。澄子さんの夫は、暴力を振るうわけでもない、借金をするわけでもないのに、いつの間にかこの世で最も遠慮してもが言えない相手になり、最近は離婚を意識しています。「でもお金がない、1人で暮らしていけるのか」と思い悩みます。結婚した当時は信用金庫に勤務、結婚後も勤め続けるという前例が無い中で、子どもが生まれ上司に嫌味を言われながらも頑として退職しなかった澄子さんですが、子どもが風疹にかかり勇気を出して夫に「交代で休んでくれない？」と頼みます。しかし「まさか、男には仕事がある」

とさっさと出勤、その後ろ姿を暗澹たる気持ちで見送ったことを昨日のこのように覚えていて。あの時、なんと少しでも正社員で働き続けていればと、若い頃の浅慮だった自分に伝えたい。澄子さんは夫の付属物でもなく、日々の機嫌に怯えることもない自分を少しずつ取り戻し、離婚に至ります。



中央公論新社

物語は女性の家事労働や、正規、非正規の格差問題、男女の賃金格差を考えさせられるものでもあります。現在「年収の壁」問題で悩んでいる女性や、「家」のことは妻に全部まかせている男性にも読んでいただきたい「私の1冊」です。

夏に向けての熱中症対策

高知生協病院 岡田崇顧 (産業医)

「熱中症とは」

高温多湿な環境下において、体内の水分と塩分（ナトリウムなど）のバランスが崩れたり、体内の調整機能が破綻するなどして、発症する障害の総称です。

めまい・失神、筋肉痛・筋肉の硬直、大量の発汗、頭痛・気分の不快・吐き気・嘔吐（おうと）・倦怠（けんたい）感・虚脱感、意識障害・痙攣（けいれん）・手足の運動障害、高体温などの症状が現れ、最悪、死に至る場合があります。

「令和6年職場における熱中症による死傷災害発生数」

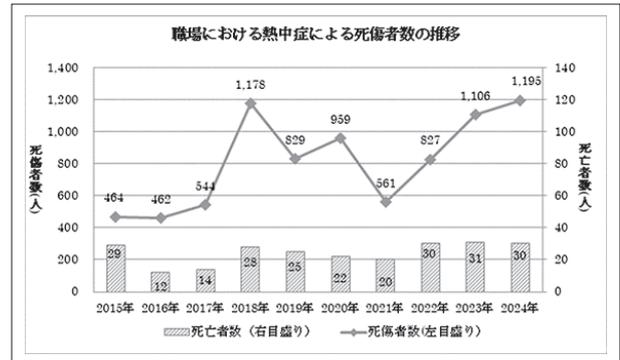
令和6年（2024年）の速報値では、死亡を含む休業4日以上死傷者数は、1,195人。うち死亡者数は30人となっています。業種別にみると、死傷者数については、全体の約4割が建設業と製造業で発生しています。また、死亡者数は建設業が最も多く、製造業及び運送業が同数で続きます。

多くの事例で暑さ指数（WBGT）を把握せず、熱中症の発生時・緊急時の措置の確認・周知の実施が確認できませんでした。また、糖尿病、高血圧症など熱中症の発症に影響を及ぼすおそれのある疾病や所見を有している事例も見られ、医師等の意見を踏まえた配慮がなされていない事例もあります。

「STOP！ 熱中症 クールワークキャンペーン」

厚生労働省は、労働災害防止団体などと連携し、事業場への熱中症予防に関する周知・啓発を行うほか、熱中症に関する資料やオンライン講習動画等を掲載しているポータルサイトを運営しています。

また、周知・啓発に当たっては、近年死亡者が1年間で30人程度の状況が続いているため、①暑さ指数（WBGT）の把握とその値に応じた熱中症予防対策を適切に実施すること、②熱中症のおそれのある労働者を早期に見つけ、身体冷却や医療機関への搬送等適切な措置ができるための体制整備を行うこと、③糖尿病、高血圧症など熱中症の発症に影響を及ぼすおそれのある疾病を有する者に対して、医師等の意見を踏まえた配慮をおこなうことについて、特に重点的に呼びかけています。



ある労働者を早期に見つけ、身体冷却や医療機関への搬送等適切な措置ができるための体制整備を行うこと、③糖尿病、高血圧症など熱中症の発症に影響を及ぼすおそれのある疾病を有する者に対して、医師等の意見を踏まえた配慮をおこなうことについて、特に重点的に呼びかけています。

「学ぼう！ 備えよう！ 職場の仲間を守ろう！ 職場における熱中症予防情報」

厚生労働省の熱中症に関する啓発サイト (<https://neccyusho.mhlw.go.jp/>) では、理解度確認クイズ付き講習動画、専門講師が解説する講習動画、企業別取組事例の写真などを閲覧することができます。衛生教育の方法にお困りの場合には、積極的に活用しましょう。

「熱中症者への対応」

熱中症が疑われる人を見かけた場合の対応手順ですが、まずは意識を確認します。意識がはっきりしていなければ、ただちに救急隊を要請しましょう。

意識がはっきりしている場合は、涼しい場所（エアコンの効いた室内、風通しの良い日陰など）へ避難させましょう。衣服をゆるめ、身体（特に首回り、脇の下、足の付け根など）を冷やします。水分・塩分、経口補水液（水に食塩とブドウ糖を溶かしたもの）などを補給してもらいましょう。

厚生労働省 企業の熱中症対策 罰則付きで義務化へ

厚生労働省では、熱中症の恐れのある労働者の早期発見、社内の報告体制の整備、重症化を防ぐための応急処置や医療機関への搬送の手順を事前に作成することなどを内容とする労働安全衛生規則の改正を予定しています。「暑さ指数（WBGT）」が28度以上または気温31度以上の職場で1日4時間以上の作業をするケースを義務化の対象とするとしています。3月12日の労政審安全衛生分科会です承され6月には義務化をスタートさせたいとしています。

(編集部)