

あけまして
おめでとう
ございます

今年も働く人々とともに、
学び、調査し、
行動する

昨年は、記念レセプションを始め、当研究所の25周年記念事業を開催しました。改めてお礼申し上げます。

九州社会医学研究所は1987年、「労働者・労働組合が期待する労働者の健康を守る運動」に対して、医学・医療の面から貢献することを目的に、当時の九州民医連の共同事業として設立されました。私たちは「働く人々の医療機関」である全日本民医連に加盟する研究所として、「働く人々とともに」を合い言葉に活動を展開してきました。

「働く人々の健康問題の課題と解決策は『労働の場』『生活の場』にある」と、相談があればその労働現場を見に行き、労働者や患者さんと膝を交えて話し、ともに考えることを活動スタイルとしてきました。

3つの柱

研究所は①労働衛生・社会医学に関する調査研究②臨床との関係を強め社会医学と臨床を結合する役割③労働者・労働組合など労働運動と研究成果を共有するとともに労働者の健康を衛る活動を共同して創り発展させる。という3つの柱を基に活動を行ってきました。また社会医学の特性として①医学②社会科学(社会政策)③人文科学の3つの軸を基に幅広い視点での活動に努めてきたと自負しています。

じん肺・アスベスト、過労死・過労自死など被災者・労働者の立場に立った研究と救済活動に全力を挙げて取り組んできました。

とりわけ経済格差が健康の格差・不平等につながる「健康の社会的決定要因」には早くから注目し、普及とその視点に立った調査研究活動を行ってきました。青年の働き方と健康問題、非正規労働者の健康問題、ホームレスの健康支援、病気になった労働者の休む権利や働く権利、労働者の家族的責任など今日的なテーマに社会医学に立場から迫ってきた25年でもあったと思います。

九州セミナーや労健連とともに

「人間らしく働くための九州セミナー」は、九州社会医学

研究所の活動に中でも特筆すべきものです。この間、「子どもの貧困問題」「パワハラ問題」「非正規雇用労働者の働き方と健康」を取り上げるなど、九州における労働者・労働組合と患者、医療機関、弁護士、研究者の共同の取り組みが、回を重ねるたびに大きく発展してきています。このことは、研究所の活動の量・質とも発展を促してきました。

また、北九州労健連など地域の働く人びとのいのちと健康を守る組織の発展に貢献できたことも私たちの誇りです。さらに、「働くもののいのちと健康を守る全国センター」の発展にも努めてきました。

民医連における労働衛生・社会医学分野の発展にも役割を果たしてきたと思います。

1993年から開始した「ドクターズネット・九州」は九州・沖縄の民医連における、労働衛生に関する医師の教育・交流に大きな力を発揮して、全国的にもユニークな教育・研修システムとして注目されています。

民医連事業所の肺がん患者さんを対象としたアスベストの影響調査や現在行われている若年Ⅱ型糖尿病調査など全日本民医連の調査研究活動にも積極的な役割を担ってきました。

最近ではHPH (Health Promoting Hospitals & Health Services) についての理論化が重要な課題となっています。

常に「楽しく」

私たちは、多くの団体や働く人々、患者さん、医師・医療従事者、弁護士、研究者の皆様に支えられて活動してきました。また常に働く人々とともに、走りながら考え、考えながら走ってきた25年でもありました。少人数で、身の丈にあまりすぎる多彩な活動だったかもしれません。しかし常に「楽しく」をスローガンに前向きに活動を展開し続けてきました。

今年も皆さま方と、ともに学び、調査し、行動したいと思います。宜しく願いいたします。



第24回 人間らしく働くための九州セミナー in 大分

11月9日・10日



二日間を通し「非正規労働者の働き方と健康」を考えたセミナー

第24回人間らしく働くための九州セミナー in 大分は11月9・10日の両日、大分市コンパルホールで開催され、九州・沖縄各地から500名の参加があった。

非正規の健康を守るためには…

記念講演では、元朝日新聞記者で現在は和光大学教授の竹信三恵子先生が長年の取材を通して出会った非正規労働者



の人の実態について、労働安全衛生法の内容を紹介しながら話された。非

正規労働者は職場では、いのちと健康が守られず、そのことを声に出すことが出来ないという深刻な実態がある。全労働者の4割、そして全女性労働者の6割が非正規という現実。非正規は主たる生計維持者の補助という根本的な考え方を正して行かないと問題解決には至らない。最後に全ての働き手の健康を守るために何が必要か・・・ということでは、①均

等待遇と同一労働同一賃金の整備 ②通達ではなく罰則化の整備 ③労働組合により非正規化の組織化 ④相談体制の整備 ⑤研究者との連携による定期的な実態調査と発表



⑥マスメディアとの連携→「非正規は経緯な仕事だから安くていい」という偏見の是正 ⑦実質的長期雇用の働き方の有期化の禁止=入口規制 ⑧アベノミクス下で進む規制緩和と非正規保護～非正規を超えた労働規制外の強化への監視等が提起された。



日韓の非正規実態について議論

引き続き行われたシンポジウム「非正規労働者の働き方と健康」では、韓国非

正規労働センターから李所長をはじめ3名の方を招待し、日韓の非正規労働者の

実態と健康問題について活発に議論を行った。日本からは全労連非正規センターの江花さん、地元からは大分県労連の児玉さん、歯科医師の立場で碓井さんが報告を行った。

この問題は二日目の分科会でも議論を深めた。日韓の労働者・労働組合が英知を出し合い、交流を深め、労働者（非正規労働者）のいのちと健康を守る闘いを連帯して行っていくことが必要ということを感じた二日間だった。



19年ぶりに厚生労働省の「職場における腰痛予防対策指針」が改定

適用対象を介護・看護作業全般に

2013年6月18日に19年ぶりとなる「職場における腰痛予防対策指針」が改定されました。職場での腰痛は、休業4日以上職業性疾患のうち6割を占める労働災害です。1994年に出された「職場における腰痛予防対策指針」では、主に重量物を取り扱う事業場などに対策がすすめられましたが、今回の改定は、高齢者介護などの社会福祉施設での腰痛発生件数が大幅に増加している状況を受けたものです。認定件数は、社会福祉施設が約19%を占めていて、この10年で件数が2.7倍にも増加しています。このため、適用対象を福祉・医療分野等における介護・看護作業全般に大幅に広げるとともに、腰に負担の少ない介護介助法（ノーリフト）などを加えて改訂が行われました。他の業種では、運輸交通業、小売業での腰痛の発生が多く、その対策も盛り込まれることになりました。

医療機関においては医療職場での看護師の腰痛対策としてノーリフトが広がりつつあります。この指針に基づく行政の施策は、現場の腰痛対策の追い風となります。是非この指針を学習し、職場での腰痛対策に活用してもらいたいと思います。

リスクアセスメントの活用を指針に

指針としてのもう一つの特徴は、対策の手法としてリスクアセスメントと労働安全衛生マネジメントシステムの活用を導入したことです。リスクアセスメントは、ひとつひとつの作業内容に応じて、災害の発生（ここでは腰痛の発生）につながる要因を見つけ出し、想定される傷病の重篤度（腰痛に関しては腰部への負荷の程度）、作業頻度などからその作業のリスクの大きさを評価し、リスクの大きなものから対策を検討して実施する手法です。労働安全衛生マネジメントシステムは、事業場がリスクアセスメントの取組を組織的・継続的に実施する仕組み。両者は、いずれも既存の労働災害防止対策として取り組まれているものですが、腰痛予防対策においてもこれらの手法が効果的であることから改訂指針に明記されました。実際の職場の多くでは、リスクアセスメントの経験や労働安全衛生マネジメントシステムの構築はなされていません。こうした手法を学習し、持続的、計画的に労働安全衛生活動をすすめていくことも求められます。



職歴調査の重要性

～第61回日本職業・災害医学会に参加して～

職歴記載に対する現状

患者の職歴聴取の重要性に関しては指摘されて久しい。しかし臨床現場では職歴記載は不十分であり、全日本民医連が実施しているQ I 推進事業においても職歴記載率は必ずしも向上していない。

印刷労働者に発生した胆管がんに関して、医療機関の職歴記載が不十分であったこと、また過去の胆管がん患者のばく露を調査しようにも職歴記載が不十分で検討が困難であったことが報告されている。

そんな折、労災病院では「職歴調査員」が配置され、入院患者の職歴調査を実施していると聞き、労災病院の経営母体である独立行政法人労働者健康福祉機構本部を訪問したのは7月5日。担当者によれば病職歴調査は1984年から開始し約500万件のデータが集められているが、本格的な分析研究は余りないとの回答であった。

職歴データを基にした2題の報告

ところが、第61回日本職業・災害医学会で全国の労災病院の入院患者病職歴調査データを基に①「急性死の検討」②「勤労者入院患者の現状」の2題の報告が行われた。労災病院の病職歴調査を活用した嚆矢ともいえる報告であったが、入院患者の雇用形態別の解析や無職者と有職者の比較検討など、今後民医連のデータをどの様に活用していくかを検討する上で示唆に富むものであった。



九州セミナー
in大分の会場
でのスナップ



本年もどうぞ宜しくお願い
いたします



Kyushu Institute for
Social Medicine