

関西|労災|職業病

関西労働者安全センター

2017. 3.10発行〈通巻第475号〉200円

〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-11 ウタカビル201
TEL.06-6943-1527 FAX.06-6942-0278
郵便振替口座 00960-7-315742
近畿労働金庫梅田支店 普通 1340284
E-mail : koshc2000@yahoo.co.jp
ホームページ : <http://www.geocities.jp/koshc2000/>



電通過労死事件と過労死防止対策の行方	2
産業医制度の改善はすすむか？ 在り方検討会の報告書まとまる	5
安全のきいわあど その11 照度	9
連載 それぞれのアスベスト禍 その68 古川和子	10
連続講座「そんなん無理」って誰が決めた？ 見逃される通勤災害 第6回	13
韓国からのニュース	15
過労死防止大阪センター総会案内	18

2月の新聞記事から / 19

表紙 / サムソン瑞草社屋前に設置された半導体少女像 (©「民衆の声」より 本文15頁)

電通過労死事件と 過労死防止対策の行方

昨年の高橋まつりさん過労死が労災認定されたことは、事件の衝撃性・悲劇性と相まって、電通という私企業のみではなく、行政・政府、過労死防止に取り組む様々な人々にまで様々な影響があった。厚生労働省が迅速に動いて法的処分を行ったこと、高橋まつりさんの死に責任がある電通という企業に大きな改革を迫ることになったこと、安倍内閣のかかげる「働き方改革」にも影響を与えていることなどである。

労働安全衛生問題に取り組む運動側にも、過労死防止の取り組みはまだまだ実際に過労死を防止してはいない、という現実を突きつけた。

過労死等防止対策推進法が成立したとは言え、まだ我々は何も為し得ていないということを肝に銘じて、今後も取り組みを進めていかなければならない。

長時間労働での書類送検相次ぐ

厚生労働省は2015年4月に東京労働局と大阪労働局に過重労働撲滅特別対策班を設置し、悪質な企業は積極的に法的措

置を執るとの姿勢を示している。2015年2016年の11月には「過重労働解消キャンペーン」として全国で重点監督を実施した。また、2016年4月から9月に実施した長時間労働が疑われる事業場への監督指導結果も公表している。

そのような動きの中、東京労働局は高橋さんの労災認定が報道された1か月後に家宅捜査を行い、12月28日には電通と幹部社員1人を、違法な長時間労働をさせたとして書類送検した。幹部は高橋さんの直属の上司で、労使協定の上限を超えた時間外労働をさせたり、労働時間を過少申告させた疑いがあった。

また11月24日には三菱電機の新入社員の男性が長時間労働とパワハラにより「適応障害」を発症して藤沢労働基準監督署から労災認定を受けた。このケースも電通同様、大手企業であること、被災者が新入社員で労働時間の過少申告があったことなどから、注目を集め、神奈川労働局は労使協定を超えた長時間労働をさせた疑いで、三菱電機と当時の上司1人を書類送検した。これまでも、違法な長時間労働や

パワハラで精神障害を発症したケース、その結果自死したケースは少なくない数がある。それらケースには法的措置が執られていないにもかかわらず、今回はなぜ書類送検したのかと言う点でこれまでの対応への不満はあるが、電通に続いて三菱電機を書類送検したことは評価する。厚生労働省として、この問題にしっかり取り組む姿勢を示した。しかしながら、過少申告されていた実際の労働時間の裏付けを取るの難しく、残念ながら検察で不起訴処分となった。

それでも行政指導や是正勧告ではなく、労働基準法違反での刑事罰を事業主に与えるというのはよい状況である。

事実把握はされたのか

電通は12月28日の書類送検の日に記者会見を開き、高橋さんが2015年10月から12月にかけて長時間労働を行っていたことを認め、パワハラとの指摘も否定できない、行き過ぎた指導があったと認めた。また再発防止に取り組むと約束するとともに、社長が1月で辞任すると表明した。

電通はその後も再発防止策などを公表して報道され、改革が進んでいるように見受けられるが、気になっている点がひとつある。

この12月の記者会見でも、電通は内部調査、外部専門家による検証、法律事務所による調査を行ったとしているが、調査内容が断片的にしか公表されていない。

きちんとした調査報告書を作成し、可能な範囲で公表すべきである。その上で、

改善策、再発防止策を立てるべきである。

対策を考えるには、その前の事実確認と検証作業を行うことが大前提であるが、今のところ電通がどのようにこの作業を行ったかが見えてこない。

記者会見で電通は、高橋さんの働き方や心理的負荷になった出来事について、詳細な説明は避けた。

長時間労働については、会社としてはあくまで時間外労働時間を記録にある月70時間と認識しており、三田労働基準監督署が終業時間と退館時間との差異の一部について私事滞館ではなく労働時間と認めたものであると説明し、過少申告であったとの事実は確認していない、しかし、今後の対策でこれまで私的情報収集や啓発活動としてきた部分も労働時間として認めるとした。

パワーハラスメントについては、具体的な詳細については答えず、高橋さんの業務経験が浅かったことを考慮すれば、パワハラとの認識も否定できない、いきすぎた指導があったと述べた。個人の尊厳を傷つけるような言動はなく、あくまで経験の浅い社員に対して、たとえば、ほとんど未明というような時間に明朝までにレポートを仕上げろと指示すると言ったような、通常の社員にとっては負担でない指導が、高橋さんには重荷になり、心理的ストレスとなったものと説明した。

新入社員の内に秘めた不安や心情を思いやる想像力が足りず、十分なサポートが行えなかったと深く反省するが、外部法律事務所からは法的な不法行為は認められない

と報告を受けているとした。

深夜を過ぎた時間に明朝までにレポートを仕上げるように指示するのは、熟練社員相手であってもおかしな指導だと思えるのだが、こういった電通の説明からは、やはり事実の認識がまだ一般常識と違う様に見える。

電通は11月に労働環境改革本部を設置し、法令遵守の徹底、業務量の適正化、組織マネジメントや人事制度の改革、企業風土の再構築を行っていきとしている。

しかしながら、根本的な事実確認と認識が確立されていない上での改革の約束が、信頼に値しないのは明らかである。

また電通では2014年大阪で天満労働基準監督から、2015年4月にも36協定違反で是正勧告を受けており、協定違反を避けるために特別条項の上限時間を25時間から50時間へ増やした経緯があったと明かした。その後2016年10月からは30時間までに変更している。労災認定を受けたのも2013年と高橋さんと2件目だった。

再発防止に踏み込んだ和解合意

2017年1月20日、株式会社電通と高橋まつりさんの遺族との間で、合意書が調印された。合意内容には、謝罪、金員の支払いの他に再発防止措置についての項目が含まれた。再発防止は実に18項目にわたり、かなり具体的なものになっている。午後10時から午前5時までの全館消灯による労働時間削減や実労働時間の適正な記

録、私事在館の禁止などの長時間労働を防止する措置。研修や懇親会による負荷の軽減、メンタルヘルスに関する健康診断、特に新入社員に対しては年2回、などメンタルヘルス対策が盛り込まれた。また事後措置として高橋さんの労災認定と和解合意の社内周知、遺族代理人の川人弁護士による管理職向け研修会を3か月以内に実施すること、さらに再発防止措置と事後措置について毎年12月に遺族側に報告を行うとの取り決めもされた。

この合意が本当に電通での再発防止となることを心から願う。

働き方改革会議は今年に入ってから長時間労働防止対策の議論を行っている。電通の事件の影響もあり、時間外労働を月60時間、年間720時間で罰則付きの規制を設ける方向で話し合いが進んでいるが、繁忙期に限って100時間を認めるとした案が物議を醸した。結局使用者側がこの条件を削除することを受け入れられず、安倍が労使間で調整するように丸投げしたために、問題は使用者側が時代に逆行して受け入れを渋っていることであるにもかかわらず、連合が100時間を受け入れないことで法案が成立しないといった論調にすり替えられているような感がある。非常に問題である。この機会に思い切った法改正を行わなければ、5年後見直しなどあまり期待できないのではないだろうか。

長時間労働防止対策は、過労死等防止対策推進法成立以来の二度目の山場を迎えている。

産業医制度の改善はすすむか？

在り方検討会の報告書まとまる

産業医って何する人？

「産業医」とは何をする人？という質問にどう答えるか。たぶん人によりかなりの差があるだろう。大きな工場で働いている人、営業職で外回りの仕事に毎日を費やしている人、小さな町工場で働いている、あるいは市役所で働く公務員、答えはバラバラになるのではないだろうか。

辞書でひくと「職場で労働者の健康管理に当たる医師」（大辞林第三版）と出てくるが、大工場なら常勤のお医者さんがいてその人が産業医というわけだが、中小企業なら近隣の病院長などが非常勤で務めていたりして普通に働いている労働者には知られていないかもしれない。法令通りに月1回以上開かれる衛生委員会に産業医が出席していたら、少なくとも衛生委員になっていたらわかるけれど、実際には名前だけ届け出ている産業医だったりすると、総務の担当者以外は誰も知らなかったりする。

小規模な事業場なら法律上産業医の義務付けがないので、いないのが普通だし、事務的な仕事が主な業種の事業場なら、かなり規模が大きくても活動が意識さえされて

いない場合も多い。

というわけで、ひとくちに産業医といっても、所属する職場の業種や規模によって、そのイメージはずいぶんと食い違うのだ。

ところが職場の状況はというと、長時間労働による健康障害が問題になって、医師による面接指導実施が法律に位置づけられたのが2005年、一昨年12月からは、メンタルヘルス対策の強化として、ストレスチェック制度が創設され、医師の職務として健康保持のための措置や高ストレス者に対する面接指導が新たに加わった。産業医制度は、活動の実態そのものに色々な課題を抱えているにも関わらず、職場の側からのニーズが高まり、ここ10年余りのあいだに仕事がずいぶん増えたことになる。

このような状況にあって厚生労働省は、2015年9月に「産業医制度の在り方に関する検討会」を設置し、昨年12月に制度改正を方向付けるべく報告書をまとめた。

ここでは報告書の内容にふれ、現在の産業医制度の課題を考えてみたい。

増えた産業医の職務

産業医の職務は、次の事項で医学的専門

知識を必要とするものとされている（労働安全衛生規則第 14 条第 1 項）。

- 1 健康診断及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関すること。
- 2 時間外労働が月に 100 時間を超え疲労の蓄積が認められる労働者に対する面接指導等の措置に関すること。
- 3 ストレスチェックの実施と高ストレス者への面接指導とその結果に基づく措置等に関すること
- 4 作業環境の維持管理に関すること。
- 5 作業の管理に関すること。
- 6 1～5 の他、労働者の健康管理に関すること。
- 7 健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置に関すること。
- 8 衛生教育に関すること。
- 9 労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置に関すること。

「労働衛生の 3 管理」は作業環境管理、作業管理、健康管理の 3 つというのは、労働安全衛生の教科書に出てくるが、1 と 4 と 5 がそのことで、かつてはそれに教育と原因調査を含めたのが産業医の職務だった。そこへ過重労働対策とメンタルヘルス対策の追加により、2 と 3 が加わったということになる。

産業医はそのほかに、「少なくとも毎月 1 回作業場を巡視し、作業方法又は衛生状態に有害のおそれがあるときは、直ちに労働者の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならない」（安衛則第 15

条第 1 項）とされている。

また、産業医は衛生委員会の委員でもあるので、月 1 回以上開催される衛生委員会に出席するのが原則ということになる。

産業医の選任は常時労働者数 50 人以上で義務付けられており、1000 人以上（一定の有害業務では 500 人以上）で専属でなければならず、3000 人以上では 2 人以上選任することとされている。

以上のことから一般的なケースを想定すると、労働者数 50 人を超えた中小規模の事業場であれば、産業医は近くの医療機関の医師に囑託で就いてもらい、月に一度の衛生委員会への出席と職場巡視をして、そこに長時間労働者の面接指導、ストレスチェックの実施への関りと面接指導とそれに伴う措置を行うということになる。

結局は事業場の姿勢と 産業医スキルの兼ね合い？

いつもは自らの医療機関で日常の診療をこなしながら、月に 1 回若しくは数回受け持ちの事業場に出向いて、産業医活動をするというのは、その医師の経験、一般的な医学知識と産業保健にかかわるスキルの多寡によりかなり差が出るのが想像できる。そこに加えて、何より事業主が産業保健や安全衛生を経営の中にどう位置付けているかという決定的な要素が加わるので、結果としての産業医活動は、大きな差が出てくることとなる。

今回の報告書では、産業医活動の現状について、検討会で行われた事例報告とそれ

をめぐる議論が行われ、そこから得られた方向性を結論として列挙するという形をとっている。

結論の要約は次の通り。

- 長時間労働者の健康管理が的確に行われるよう、長時間労働者に関する情報を産業医に提供することを義務付け。
- 健診の異常所見者について、就業上の措置等に関する意見具申が適切に行われるよう、労働者の業務内容に関する情報を産業医等に提供することを義務付け。
- 健康診断や面接指導に加え、治療と職業生活の両立支援対策も産業医の重要な職務として明確に位置付け。
- 事業者から産業医へ一定の情報が提供される場合について、産業医による職場巡視の頻度を変更可能とする。
- 事業場の状況（規模、業種、業務内容等）に応じて、産業医、看護職、衛生管理者等の産業保健チームにより対応することが重要であり、具体的に取組方法等を示すこと。

この中で注目されるのは、事業者から産業医へ一定の情報提供がある場合について、職場巡視の頻度を一律月に1回としているのを隔月等にすることができるようにしていることである。何か職場巡視を軽視するかのようにも読み取れる可能性があるが、検討会での議論はそうでもない。報告書での記述は、次のようなものだ。

「過重労働による健康障害の防止、メンタルヘルス対策等も重要となっており、ま

た、嘱託産業医を中心により効率的かつ効果的な職務の実施が求められている中、これらの対策に関して必要な措置を講じるための情報収集の手段として、職場巡視とそれ以外の手段を組み合わせることも有効と考えられる。」

そして衛生管理者による週1回の職場巡視の結果や一定の情報が産業医に提供され、事業者の同意を条件として隔月の職場巡視も可能とするものとしている。

情報少ない50人未満事業場対策

また、検討会では50人未満の小規模事業場の産業保健支援策についてもテーマとされていた。

低調なまま推移している地域産業保健センターの活動については、様々な小規模事業場の取り組み事例がありながらもそれらが集積されて次の活動に活かされるという作業がないことについても指摘がなされていた。

今の地域産業保健センターの主な業務として一般に認識されているのは、産業医のいない小規模事業場での長時間労働者への医師による面接指導を行うことに加え、ストレスチェック制度実施後は、高ストレス者への面接指導も業務の一つとされている。しかし、長時間労働者もさることながら、職場の高ストレス状況を抱える労働者に対し、その事業場の産業医でもなく、もちろん職場巡視もしたことのない地産保の医師が、事業者に対してどのようにアドバイスできるのかという矛盾を抱えたままの

活動であることも報告された。

小規模事業場の産業保健について、出てきた議論で注目されるのは、50人以上に比べて産業保健に関する情報収集が少なすぎるのが指摘されたことだ。過重労働による労災認定は、大手企業に限った話ではなく、むしろ産業医の手の及ばない50人未満事業場で起きていることが多いのだから、この点は深刻だ。そもそも事業場規模別の過重労働による労災認定データさえ、整えられていないことが問題といえるのではなかろうか。

そもそも過労死の労災認定を経験した立場から言えば、労働時間の捕捉さえできていない職種や小規模事業場では、産業医の手が及んでいないという事実関係があるのであって、この点を抜きに産業保健制度の抜本的な改正はなかなか進まないのではないだろうか。

ただ、検討会で紹介されたフランスの労働医制度が、事業場規模に関係なくすべての労働者に手が及ぶ制度となっていること

は、大いに参考になると考えられる。

効果のある産業保健制度への議論を

産業医制度をめぐる議論は、これまでも各種の検討会で繰り返されてきたところだ。産業保健をめぐる意識は徐々に向上してきているのは確かだし、かつてに比べて産業医という言葉もマイナー度は少なくなったともいえる。しかし職場の労働者の現状は、非正規労働者、請負構造、働き方の変化などますます複雑化し、産業保健施策の行き届き方が問題となってきた。今回の報告は、現状についてのレビューの意味合いも大きく、これからのさらなる改正への議論こそが必要といえる。



パワハラにあったとき
どうすればいいかわかる本



パワハラはなぜ起きるのか、
どう対応すればいいのか、
あなたのためのお助け本です。

金子雅臣

パワハラにあったとき どうすればいいかわかる本

いじめ・メンタルヘルス労働者支援センター (IMC)
+ 磯村大 (精神科医) 著

今、職場のいじめ、パワハラが増えています。

2013年度の労働局に寄せられた労働相談の内訳では、「いじめ・いやがらせ」が2年連続トップでした。

本書は、職場のいじめ、パワハラを受けたとき、当事者や相談を受けた職場仲間、経営者、家族たちが、どのように対応していけばいいのかが、すぐに役立つように、マンガを使って、Q&Aでわかりやすく書いた本。

合同出版 http://www.godo-shuppan.co.jp/products/detail.php?product_id=455
サイズ:148mm × 210mm 発行日:2014.11.10 ページ数:144ページ

安全の まいわあと

その11：照度

職場の明るさの基準は、労働安全衛生規則第604条に定めがある。精密な作業、普通の作業、粗な作業に分けて照度の最低基準を定めたもので、それぞれ300、150、70 (lx、ルクス) となっている。

事務所で細かい字が並んだ書類を読むとか、小さな工具を使って組み立て作業をするようなときは「精密な作業」ということになるし、簡単な事務作業や工場の一般的なライン作業なら「普通の作業」、倉庫内での荷の積み降ろしとなると「粗な作業」ということになるだろう。そしてそれぞれに最低限の照度基準が定められている。

しかし、この基準はそうとう前に設定された数字のままで、いまの職場環境からはかけ離れた数字になってしまっている。たとえば粗な作業の70ルクスなんて、ぼんやりと明るい程度で、文字は読めるかどうかというぐらい。倉庫内の作業でも今ではちょっと非現実的な明るさになる。

いまの事務職場で照度を測ってみると1000ルクスぐらいはあるのが普通で、300ルクスだったら誰が見ても「コリヤいかん」ということになるだろう。

で、職場の明るさをどう設定するのかについて、参考になるのはJIS(日本工業規格)

の照度基準にある「推奨照度」だ。この基準では、事務所なら「事務室、役員室、玄関ホール(昼間)」で750、「会議室、制御室」500、「便所、更衣室、書庫」200、「屋内非常階段」50などとなっている。工場なら「非常に精密な視作業」で1500、「普通の視作業」500、「倉庫内の事務」300、「荷積み、荷降ろし」150、「倉庫」100となる(単位はルクス)。

また、作業時に必要な明るさには個人差があることにも注意しなければならない。なかでも年齢によって必要な明るさは大きな差があることに注意が必要だ。毎日ランニングを欠かさない元気な60代の労働者でも、必要な明るさは20代の労働者より1ランク上が必要になる。

労働安全衛生規則の第605条には、6か月以内ごとに照明設備の点検をしなければならないこととしているが、その基準として参考にしたいのは以上のような推奨基準ということになるだろう。

作業の安全、効率、疲労度等からみて、照度の点検は結構大切なのだと肝に銘じておく必要がある。



連載 それぞれのアスベスト禍 その68

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会 古川和子

中皮腫患者にとっての介護認定制度とは

またしても現在行われている「介護認定制度」の不備による被害者が発生した。

2016年4月に胸膜中皮腫を発症し、2017年1月25日に逝去したTさん(77歳)は、確定診断されたときにはかなり病状が進んでいた。すぐに環境再生保全機構に申請を行い、比較的早く認定された。Tさんは妻と2人暮らしだった。ひとり娘のS子さんは近所に住み、Tさんが発病後は自転車で看病に通っていた。これといった治療もなく最初に抗がん剤を行ったが、その後ほとんどは自宅で過ごしていた。しかし連日続く痛みがTさんを苦しめていた。緩和ケアを一度予約したが、本人が行きたくないと言ってキャンセルした。

職歴は最初に鉄工所に数年間勤務して、その後は工務店勤務時代に岐阜県庁舎新築工事に行った。岐阜県庁では天井貼りをしたと言っている。その後は某信用金庫勤務で営業職だった。

石綿ばく露の可能性があるのは、鉄工所時代と岐阜県庁の工事だ。しかし鉄工所に石綿関連は確認されていない。岐阜県庁工事は2か月の短期間で、当時の会社は既に存在しない。元同僚もいない。このような状況だからTさんは労災申請が不可能だと

思っていたようだ。

娘のS子さんから相談があったのは10月のホットラインだったが「少し考えます」とのことだった。返事を待っていたら11月に入ったころ電話があり、Tさんの体調を検討して17日に自宅を訪問した。Tさんは布団に横たわり起き上がるのもつらい状況だったが、一生懸命に昔のことを思い出して語ってくれた。

S子さんからTさんの辛そうな状況を聞き当初は「30分か1時間以内で」とお願いしていたが、2時間近くも話を聞くことが出来た。岐阜県庁工事でのばく露は確実だが、事業主も元同僚もコンタクトを取るすべがない。岐阜県庁のホームページを見てもこれといった情報はつかめない。それ以前の鉄工所時代に本当に何もなかったのか？

「まずは調べてみましょう」となっていた矢先、Tさんの病状が不安定になり岸和田市民病院に緊急入院した。数日後、病状が落ち着くと「明後日退院してください。薬は娘さんが通って飲ませてください」と看護師から告げられた。しかし「帰っても不安な状態なのです」とS子さんから相談の電話が入った。そこで私は岸和田市民病院に行き地域医療連携室の担当者と会った。担当者は以前にも別の患者の事案で相談したことがあるから私を覚えていてくれた。

じつはTさんの妻は軽い認知症だ。夫に日常の薬を飲ませることはもちろん、深夜に異変が起こっても救急車を呼ぶこともできない状態だ。それでも「帰宅可能」と判断されることに私は驚いた。この段階でも介護は「要支援」だった。

介護認定は4月の入院中に「介護1」だったがなぜか10月の更新時に下がってしまったのだ。しかし状態が悪くなったので見直しを申請した。

11月10日に担当者が介護保険の区分変更の為にTさん宅を訪問した。S子さんが現状と今後のことを伝えたが「混んでいて1か月半かかる」とのこと。

「母は父の病気に対する認識がないので、なんでも大丈夫と言って自身のサービス参加や、ヘルパーさんが入ることを受け入れてくれませんか」と語るS子さんの言葉からは、「何とかならないのか」という怒りともどかしさを感じた。

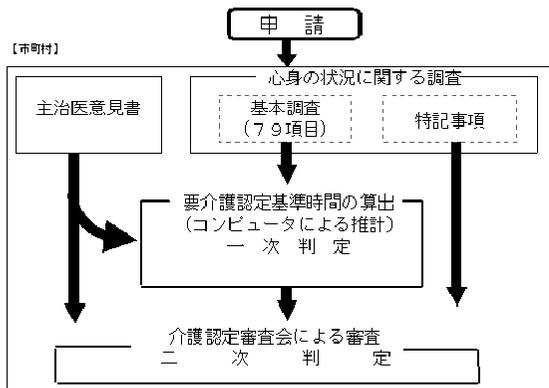
瀕死の重病人に対してあまりの対応の悪さに激怒した私は「いまから市役所に行こう」とS子さんに勧めたが、その日は都合で行けなかった。

その翌日だったろうか、S子さんから電話があり「岸和田市民病院の緩和ケア病棟に入ることになりました」と喜んでいました。よかった。あのまま帰宅したら悲劇だ。両親の家庭とS子さんの家庭が崩壊する危険があった。きっと地域連携室の担当者が尽力してくれたのだろうと思った。S子さんからは「緩和ケアに入ったおかげで、父の気持ちも落ち着きました、病状は安定しています」とメールを貰った。

Tさんの最終ばく露事業所は、鉄工所の所在地がある茨木労働基準監督署になるのだろうが、今の状況では本人はもちろん家族も茨木市まで行けない。そこで居住地の近くにある岸和田労働基準監督署に請求を出した。監督署に行き事情を説明すると「鉄工所の所在地がこちらなので」ということで受け付けてくれた。Tさんの病状を考えて、至急に聞き取りしてほしいと依頼するとその2日後に病院を訪問した。

「突然の発病」ということばは何度も書いてきた。しかしいくら書いても書ききれない位に「突然の不孝」なのだ。Tさんは認知症の妻をかかえて、ひとり娘の家庭に負担をかけまいと頑張ってきた。そしてある日からの異変。これは労働災害かもしれないと考えたが、なすすべもなく環境再生保全機構の療養給付金で諦めていた。

1月23日、S子さんから「ご無沙汰しております。今朝、岸和田市民病院から泉佐野市の「天寿」という住宅型老人ホームへ入所しました。もう薬も飲めなくなりましたがここで最期までお世話になりました」とメールがきた。よかつ



介護認定の流れ（厚生労働省 HP より）

た、と安心していたら1月29日夜「父が25日に亡くなりました。お陰様で母や家族が揃い、孫たちにも看取られて逝きました」と連絡が入った。

わずか3日間しか過ごせなかった部屋だが、そこに入れたから家族で見送ることが出来たのかもしれない。あのまま老夫婦ふたりで自宅にいたなら、もしかしたら寂しい最期を迎え、遺された家族の心にも深い傷を残したかもしれない。ここにもまた「何とか間に合った」人たちがいたことを痛感した。

労働基準監督署の結果はまだ時間がかかりそうだが、遺された母親と家族のためにも認定されることを願っている。

最後に、S子さんからいただいた報告を紹介しておこう。

「父の介護保険は病院から老人ホームに移った時点では介護1でした。老人ホームに移った日の午後に貝塚市から認定調査が入りました。しかし2日後に亡くなりましたので認定申請は取り下げました。3日間しか介護保険を使わなかったので介護1でも1割負担だけで済みました。結局父は介護1のままです。

老人ホームに移った時点でホームのケアマネさんに代わり、そちらから手配してもらいすぐに調査ができたようです。いつものケアマネさんからは事情を伝えても認定を急ぐことは難しいと市から言われたと聞いてました。

本当に11月からの入院では状況がどんどん変わり、どうして行くか判断が難しく反省ばかりですが、今となっては許しても

らうしかないかなと思っております」

介護認定審査は厚生労働省HPより抜粋してみると以下のように記載されている。

○ 介護認定審査会は、保健・医療・福祉の学識経験者より構成され、高齢者の心身の状況調査及び主治医意見書に基づくコンピュータ判定の結果（一次判定）と主治医の意見書等に基づき審査判定を行う。

要支援状態

日常生活上の基本的動作については、ほぼ自分で行うことが可能であるが、日常生活動作の介助や現在の状態の防止により要介護状態となることの予防に資するよう手段的日常生活動作について何らかの支援を要する状態
要介護状態

日常生活上の基本的動作についても、自分で行うことが困難であり、何らかの介護を要する状態

要介護状態には症状に合わせて1～5まであり、介護認定審査会などが主治医の意見に基づき決定している。しかし大きな疑問がある。それは「コンピュータ判定の結果（一次判定）」というくだりだ。これまでの介護認定審査は「高齢者の心身の状況調査」を主として考えられてきた。中皮腫患者の病状の進行は高齢者の心身状況とは全く違う。コンピューターでは予測がつかない状態で急変することを理解しなければ、中皮腫患者は介護制度の恩恵を受けることが出来ない。

余命期間が延びているいま、生きるための施策が必要だ。

《連続講座》

「そんな無理」って誰が決めた？ 見逃される通勤災害

第6回 飲酒運転による事故 (合理的な経路およびその方法 その3)

飲酒運転の厳罰化により、酒を飲みながら車を運転する人は見かけなくなったし、自家用車で行かなければならないような場所にある田舎の飲み屋が商売あがったりだという話も聞くようになった。夜の繁華街を歩いていると、大都会でも地方都市でも「運転代行」と書かれた札を掲げる車も辻ごとに見掛けるし、もはや全国どこにいても飲酒運転をする人などいなくなったと言っても過言ではないだろう。

一方、本連載でたびたび事案を引用している「通勤災害認定事例総覧」（平成3年労働省労働基準局補償課編）には、通勤における「合理的な方法」について、「軽い飲酒運転の場合、単なる免許証不携帯、免許証更新忘れによる無免許運転の場合等は、必ずしも、合理性を欠くものとして取り扱う必要はないが、この場合において、諸般の事情を勘案し、給付の支給制限が行われることがある」と書かれている。通勤途中に飲酒をするとか、帰宅前に一杯やってから車に乗るなど、喉を潤す程度のことであれば飲酒運転であっても事故等が発生した場合、通勤災害として認められるらしい。

しかし、25年以上も前の資料である。飲酒運転に関する道路交通法の改正があった2009年以降はこの文言も変わっているのではないだろうか。「業務災害及び通勤災害認定の理論と実際」（労務行政研究所編）は、初版は平成9年だが、改訂を重ねて平成26年に第4版が出版されている。最新版を購入したので、通勤災害における「合理的な方法」の解説を読んでみよう。すると驚くことに、「軽い飲酒運転の場合、単なる免許証不携帯、免許証更新忘れによる無免許運転の場合等は、必ずしも、合理性を欠くものとして取り扱う必要はないが、この場合において、諸般の事情を勘案し、給付の支給制限が行われることがある」と、一言一句変わらずそのままの解説が記されている。社会の流れに逆行することになるが、「労働者が故意の犯罪行為または重大な過失により…負傷、疾病、傷害、死亡もしくはこれらの原因となった事故を生じさせ、又は負傷、疾病もしくは障害の程度を増進させ、もしくはその回復を妨げたときは、政府は、保険給付の全部又は一部を行わないことができる」と労災保険法の条文にも記されているとおり、犯罪行為で

あっても、支給制限（給付額の30%が控除される）は定められているが、支給しないとは書かれていない。給付されないケースは、「労働者が、故意に負傷、疾病、傷害若しくは死亡又はその直接の原因となった事故を生じさせたときは、政府は、保険給付を行わない」とあるように、労災保険から保険給付を受けるべく、故意に事故を発生させたときである。

ところで、飲酒運転をしながら通勤災害が認められたケースをどうしても見つけることができなかった。前述のネタ本からは、「認められなかった」ケースしか出てこなかったのである。そのため、通勤災害として認められなかった飲酒運転ケースから、どの程度であれば認められるのか検討してみよう。

1. 業務終了後飲酒し、バイクで帰宅する途中の災害

タクシー運転手として勤務していた被災労働者は、夜勤明けで仮眠をとったあと浴場で入浴後に清酒3合を飲酒し、バイクで帰宅途中、歩道より子供が車道に飛び出したため、これを避けようとして転倒し負傷したが、清酒3合を飲んでバイクを運転することは、正常な運転ができないおそれがある「酒酔い運転」に該当することから、「合理的な方法」で通勤をしたものとはいえず、通勤災害と認められなかった。

2. 帰宅途中において過度の飲酒の結果、水田に転落し溺死した災害

業務終了後午後6時20分頃焼酎を持参

して自転車で退社し、その後の足取りは不明であるが、同日午後9時頃水田に転落し溺死した。焼酎は2～3合減っており、死体検案時の所見によれば血中アルコール濃度が405mg/dlであり、被災者は泥酔ないし昏睡状態であり、正常な自転車の運転はもちろん歩行することさえ困難な状態であったと認められることから、このような状態で自転車を運転することは通勤のための合理的な方法とはいえず、通勤災害と認められなかった。

この2例から考えると、「酒酔い運転」の場合は合理的な方法にあらず、「酒気帯び運転」程度であればまだ「合理的な方法」として認められる可能性があるといえるだろう。道路交通法の解説によると、酒気帯び運転は、血中アルコール濃度が0.15mg/ml以上となっており、この濃度が0.25mg/ml以上となると道路交通法上の罰則が大きくなる。「酒酔い運転」は、血中アルコール濃度に関係なく動作が不確かになり、感覚が鈍くなっている状態を指すが、本人はしっかりしているつもりでも、血中アルコール濃度の高さから酒酔い運転と判断されることもありうる。

いずれにせよ自分の交通災害が認められるか否かよりも、他者を事故に巻き込まないかというより大きな問題につながっていることから、飲酒運転は根絶しよう。



韓国からの ニュース

■「ピカピカ」サムソン社屋の前に建った「半 導体少女像」

3日、サムソングループの瑞草(ソチョ)社屋前のパノリムの座込み場で、新しい「半導体少女像」(表紙写真)の設置式が行われた。少女像はサムソン職業病問題を市民に知らせ、サムソンに職業病問題の解決を要求する趣旨。

彫刻家のナ・キュファンさんは「白い防塵服を着た半導体労働者が腕組みをして、サムソンに向かって強く問題提起する彫刻像のように、職業病被害者たちがシッカリと闘うように願う気持ちを込めた」と説明した。

彫刻を設置する過程で、これを阻止しようとするサムソン職員とのイザコザもあった。「私有地に設置はできない」というサムソン側の言い分に座り込み参加者が強く反発し、少女像は座込み場の前のベンチに建てられた。2017年2月3日 民衆の声 オク・キウォン記者

■労働安全保健庁・労働安全警察を新設して国民の安全を確保しなければ

国民生活と産業現場の安全を確保するために、産業安全保健庁か労働安全保健庁を新設すべきだという主張が提起された。産業災害事件を、公安検事でない検事が担当し、検察組織を改編して勤労監督官(産業安全監督官)を労働安全警察に昇格して、調査権を強化すべきだという提案もされた。

労働環境健康研究所と「仕事と健康」など12の労働安全保健団体は、「2017労働者健康権フォーラム」を開催した。パク・トゥヨン漢城大教授はフォーラムの講演で、「国民の生命

を保護して安全を確保するには、安全問題を専門的・独立的に扱う政府機関がなければならない」と話した。

◇「危険は企業が生産、被害は労働者が担当」

パク教授は「市場経済では、主に企業が危険を生産して、国民または労働者がその危険にばく露したり被害にあっている」とし、「危険の生産者と被害者が区分され、危険の生産者が危険の責任を負わない構造を変えなければならない」と話した。そのために、△法・制度と政府組織の改編によって、危険の生産者を直接または間接に規制し、△危険の生産者と被害者が、相互牽制によって力の均衡を維持できるようにし、△被害発生時に被害者を救済できる国家的なシステムを構築しなければならない、と話した。この責任を取り、日常的に実行する独立的な政府機構として、産業安全保健庁または労働安全保健庁を作らなければならないという注文である。検察組織に安全担当検事を置いたり、安全検察業務を独立させるべきだという提案も目を引いた。「現在の検察は、産業安全・災害事件を労働事件に分類し、公安検事に任せているのが各種労災事故が頻発しているのに、処罰が軽微な理由」と指摘した。教授は産業安全・災害事件を専門に担当・調査する労働安全警察を新設したり、準司法的権限を持つ勤労監督官を、司法警察のレベルに昇格しなければならないとも主張した。

◇「九宜駅事故の後も変わったことはない」

パク教授はこの日の講演で「ソウルメトロの九宜(クウィ)駅事故以後も、社会は大きく変わっていない」と声を大きくした。

ソウル市が構成した九宜駅事故真相究明委員会の委員として活動したパク教授は「元請けのソウルメトロと、その上の元請のソウル市が直接出てきて、問題点と原因を把握し、改善対策を用意・施行したという点では進んだ対応だった」としつつも、「それでも、事故発生責任

があるソウル市が、同時に事故調査の主体だったという点で限界があった」と話した。2017年2月6日 毎日労働ニュース キム・ポンソク記者

■裁判所、サムソン LCD 工場の稀貴疾患に初の労災認定

裁判所がサムソン電子 LCD(現サムソン・ディスプレイ)の生産ラインで働いた労働者の多発性硬化症を、産業災害と認定した。多発性硬化症が労災と認定されるのは非常にまれなのに加え、サムソン LCD の工程で「業務上疾病」が認められたのも初めてだ。

ソウル行政法院は、サムソン電子 LCD の生産ラインで働いて多発性硬化症を発病したキム・ミソンさんが、勤労福祉公団を相手に出した療養不承認処分取り消し訴訟で、原告勝訴判決を下した。多発性硬化症は中枢神経系の疾患で、10万人当たり3.5人が発病する珍しい疾患。キムさんは満17才だった1997年にサムソン電子器興(キフン)工場に入社し、3年間生産職として働き、2000年3月にこの病気を発病して3ヶ月目に退社した。キムさんは勤労福祉公団が多発性硬化症を業務上疾病と認定しなかったため、2013年に訴訟を起こした。

判決は「キム氏が業務中にアセトンなどの有機溶剤にばく露し、20才になる前に夜間勤務を含む交代勤務を行い、密閉された空間で夜間勤務を行って紫外線への露出が不足したことが、多発性硬化症の発病あるいは悪化の要因になったと見られる」とした。また、サムソン電子の労働者の中に、多発性硬化症の発病が確認された人が4人もおり、「一般的な有病率と比較して、サムソン電子での患者数が飛び抜けて多く、キム氏には業務環境以外の発病原因は確認されない」として、業務との関連性を認めた。

キムさんの訴訟を代理した「半導体労働者の健康と人権守り」(パノリム)のイム・チャウ

ン弁護士は「サムソン・ディスプレイに化学物質を納品した企業らは、裁判所の度重なる要請にも、化学製品の成分を明らかにせず、雇用労働部はサムソン LCD 工場に対する『安全保健診断報告書』を、営業秘密という理由で提出しなかった」とし、「裁判所は、原告の業務環境を立証しにくい問題に、関連の調査を正しく行わなかったり、関連の資料を提出しなかった事業主の責任は大きい、とも言及した」と明らかにした。2017年2月10日 ハンギョレ新聞 パク・テウ記者

■KT 業務支援団の労災急増

KT*労働人権センターは「最近KT業務支援団所属の労働者たちの産業災害が急増している」とし、「労働部の特別勤労監督によって原因を調査し、予防措置を取らなければならない」と注文した。(※元国営の韓国通信)

業務支援団は、2014年4月に、KTが職員8304人をリストラし、同年5月に新設した業務支援組織。当時、退職を拒否した職員から291人を選別して新設部署に配置し、現在233人が働いている。転換配置の初期には無線の測定と系列社の商品販売といった業務に配置されたが、昨年からは車を利用したモデム回収が主な業務になった。「モデムを回収する地域範囲が広大で、車両の移動距離が長く、常時交通事故の危険に曝されている」。「昨年の業務上災害件数は3.9%(9件)で、統計庁の通信業勤労者の平均労災率(0.26%)の15倍に達する」と憂慮した。

昨年に労災処理された9件中の6件が、業務中の交通事故だった。ネットワーク伝送業務とネット運用といった業務に熟練した職員を、モデム回収業務に配置し、運転未熟による事故が急増した。業務支援団所属の職員はモデムを回収するために、一日平均200km以上運転する。

センターの関係者は「業務中に事故が起きて

も労災処理をせずに個人の保険で処理をした職員まで合わせれば、実際の業務上災害の件数は更に増える、労災を減らすには、追い出し機構である業務支援団を解体し、一般支社に配置しなければならない」と話した。2017年2月20日 毎日労働ニュース ユン・チャウン記者

■裁判所「有害物質ばく露の直接証拠なくても労災認定は可能」

ソウル行政法院は、韓国 GM で自動車の塗装業務を担当して白血病に罹った K さん (37) が、勤労福祉公団に療養不承認処分の取り消しを求めた訴訟で、原告勝訴判決を下した。

K さんは 2002～2005 年に、シンナーを使った機械部品組立業務をしていたが、2008 年に韓国 GM に入社し群山工場でシンナーを使った塗装業務を担当した。32 才だった 2012 年に慢性白血病に罹ったが、勤労福祉公団が「作業環境測定・疫学調査で発癌物質は検出されなかった」と労災認定せず、訴訟を起こした。

裁判所は「産業災害補償保険法施行令の業務上疾病基準のベンゼン累積ばく露量基準を満たさなかった場合でも、業務遂行中にベンゼンのばく露によって白血病などが生じたり、一つの原因を推測・判断ができれば、業務上疾病と認定することができる」ことを前提にした。K さんがベンゼンにばく露したという直接的な証拠はなかったが、「作業場の空気中からベンゼンのような芳香族有機化合物であるトルエンが検出されたので、ベンゼンも存在した可能性が大きく、K さんが勤務当時、キチンとした保護具を着用できなかったためにベンゼンにばく露した可能性が非常に大きい」とした。続いて「業務上疾病の発生は、疑わしい有害物質へのばく露累積量によってのみ左右されるのではなく、微量とはいえ、有害物質へのばく露事実の有無だけでも関連性は疑われる」。「白血病を誘発しかねない他の要因がない状態で、比較的若

くして発病し、K さんの立場では、自身のベンゼンばく露の事実をより確実に立証することは現実的に不可能だ」と、判決理由を明らかにした。2017年2月21日 ハンギョレ新聞 パク・テウ記者

■元請けが下請けの安全管理を支援すれば、災害率は 10% 以上減少

元請けが協力業者の安全・保健管理体系を支援する安全保健共生協力プログラムへの参加企業の災害率が、毎年 10% 以上減少していることが分かった。

雇用労働部と安全保健公団によれば、昨年、共生協力プログラムに参加した協力業者の災害率が、2015 年より 11.8% 減った。昨年は 991 の元請けに所属する 8524 の協力業者がプログラムに参加した。

共生協力プログラムは、親企業が社内外の協力業者と協議して安全保健プログラムを樹立し、有害・危険要因が見付かれれば、自律的に改善するように支援する制度。政府は優秀事業場に、△定期監督の一部猶予、△政府褒賞の優待、△クリーン事業場造成・労災予防施設への融資などの財政支援、△労災保険料の割引、といったインセンティブを与える。参加企業の災害減少率は 2014 年に 12%、2015 年には 18.9% であった。

キム労災予防補償政策局長は「安全・保健に関する元・下請け間の格差解消という社会的な責任意識を持って、親企業が積極的に参加しなければならない」。「政府も多様な支援策を準備する」と話した。2017年2月22日 毎日労働ニュース キム・ポンソク記者

(翻訳：中村 猛)

過労死を生まない! 真の働き方改革を目指して!

日時・場所

2017年 4 月 14 日 (金) 18時30分~20時40分

エルおおさか本館 606 (開場18時)

第1部

シンポジウム

講演 1. 大阪労働局

「労働時間の適正把握の使用者が講ずべきガイドライン」

ビデオメッセージ 高橋まつりさんのお母さん幸美さんからの訴え

報告 1. 寺西笑子 全国過労死を考える家族の会代表

「長時間労働規制の国会情勢をめぐって」

報告 2. 三菱電機労災当事者からの報告

講演 2. 松丸正 全国過労死連絡会代表

「過労死を生まないために徹底した労働時間把握を！」

第2部

過労死防止大阪センター総会

いまこの日本で蔓延している長時間労働によって数多くの労働者の命と健康が奪われています。過労死をなくすためには、労働時間の上限規制、勤務間インターバル規制、有給休暇の取得推進が必要ですが、その前提となる使用者による労働時間の把握が必要です。

労働時間把握のガイドラインについての講演と長時間労働規制の国会情勢・現場からの報告として三菱電機労災の当事者の報告を行います。

多くの皆様のご参加をお待ちしています。



地下鉄谷町線「天満橋」駅より西へ300m
地下鉄堺筋線「北浜」駅より東へ500m

事務局・連絡先

主催 過労死防止大阪センター 後援 大阪労働局(第1部)

〒530-0047 大阪市北区西天満4丁目4-18梅ヶ枝中央ビル6階

TEL:06-6809-4926 FAX:06-6809-4927

URL: <http://stopkaroshi-osaka.net>

資料代: 500円

2月の新聞記事から

2/3 介護施設で過酷な勤務を強いられたフィリピン人女性ら10人が東大阪市の運営会社「寿寿」に約4100万円の賠償を求めた訴訟が、大阪地裁で和解した。会社側は契約の際、死亡しても会社の責任を永久に問わないとする誓約書に署名させていた。和解は会社側が謝罪し、約1000万円の解決金を支払う。

2/5 アスベスト被害に対する国の責任を認めた最高裁判決に基づく国の賠償金支払いの説明資料を元労働者に直接送付しているのは、対象になる事業所があった34都道府県の中で、佐賀労働局のみ。佐賀労働局は昨年4月に旧「日本エタニットパイプ」鳥栖工場で働き労災を受給する人らに資料を送付した結果、元労働者4人と元労働者11人の遺族34人が昨年12月、国に賠償金を求めて佐賀地裁に提訴した。

2/13 出版社青林堂の社員・中村基秀さん(48)と東京管理職ユニオンが、同社と社長らを相手にパワハラでうつ病になった損害など約2400万円をを求める訴訟を東京地裁に起こした。中村さんは同社で漫画誌「ガロ」の営業部長を務めた後に退社。平成26年6月に再入社後、労組加入を理由に解雇され、東京地裁で解雇無効となり27年10月に復職したが、インターネットも使えない、名刺もない、外出も許されない状況で、「自費出版の営業」を命じられ、社長からパワハラ発言もあり28年2月うつ病で退職した。

福島第1原発事故の収束作業中に被曝し、ぼうこうや胃、結腸の3つのがんを併発したとして札幌市の元作業員の男性が今月中にも、国に労災認定を求め札幌地裁に提訴する。男性は既に東電などに計約6500万円の損害賠償を求め、札幌地裁で係争中。男性は平成23年7～10月、重機でがれきを撤去する作業に当たった。累積被曝線量は56.41mSvだった。

2/14 建設現場でアスベストを吸い、肺がんや中皮腫を発症したとして、北海道内の元労働者や遺族ら計33人が国と建材メーカー41社に、計9億6250万円の損害賠償を求めた訴訟で、札幌地裁は国に計約1億7600万円の賠償を命じる判決を言い渡した。メーカーの責任は認定しなかった。

西濃運輸(岐阜県大垣市)の元従業員の男性が上司のパワハラや長時間労働でうつ病を発症したとして、同社と上司2人に約1億円の損害賠償を求めた訴訟が、大阪地裁で和解した。10日付。同社と上司が解決金として2600万円を支払う。摂津支店でトラック運転手をしていた男性は、月100時間を超える時間外労働を強いられたほか、2011年6月には、

当て逃げ事故を起こしたとして職場の草むしりを命じられ、その直後にうつ病を発症した。

2/15 熊本地震後の対応にあたり、自殺した熊本県阿蘇市役所の50代男性職員について、地方公務員災害補償基金熊本県支部が公務災害と認定していたことがわかった。職員は昨年5月下旬に自宅の納屋で自殺。遺族が6月8日、公務災害を申請し、同支部が12月28日に認定。

2/16 西日本高速道路(NEXCO西日本)の男性社員(34)が2015年に自殺したのは過重労働が原因として、神戸西労働基準監督署が労災を認定していた。遺族は同社の役員ら8人に対する業務上過失致死容疑の告訴状を神戸地検に出した。男性は14年10月、第二神明道路事務所に異動し、経験のなかった道路補修工事の施工管理を担当。長時間労働でうつ病を発症した後、15年2月社宅で自殺した。

2/22 西東京市の市立小学校に勤務していた新任の女性教諭(25)の自殺で、原因は公務にあるとした一審・東京地裁判決を不服として、地方公務員災害補償基金が控訴していた裁判の判決が東京高裁であった。裁判長は一審同様、自殺は公務に起因するとして基金の請求を棄却した。

2/23 トヨタ自動車関連会社社員の男性(37)が死亡したのは過重な時間外労働が原因として、妻が国を相手に労災不認定処分の取消を求めた訴訟の控訴審判決が、名古屋高裁であった。裁判長は「業務との因果関係は、労災認定基準を満たさずとも認められる」と述べ、半田労基署の不認定処分を取り消した。死亡前1カ月の時間外労働は85時間だった。

去年7月相模原市の知的障害者施設「津久井やまゆり園」で起きた殺傷事件で、事件当時現場に居合わせた職員3人が、PTSDなど発症して、今年労働基準監督署に労災と認められた。ほかにも別の職員2人が事件で精神的なショックを受けたとして、労災の申請を行っている。

2/28 川崎重工業(神戸市)の造船所で働いていた男性2人の遺族が、胸膜中皮腫になったのは会社が安全対策を怠ったためとして、同社に損害賠償を求めた訴訟は、神戸地裁で和解が成立した。同社が解決金を支払うなどの内容。和解条項によると、同社が安全対策が不十分だった責任を自覚し解決金を支払う。石綿被害を受けた可能性のある元社員への健康被害調査や救済の取り組みも盛り込まれた。

腰痛予防に腰部保護ベルト-宇土博医師(広島労働安全衛生センター顧問)監修 ミドリ安全(株)製

らくようたい インナー&アウタータイプ

Super (スーパーリリーフ) **NEW!**
Relief インナータイプ



腹圧効果、骨盤補強効果で腰への負担を軽減。高い運動性と快適性。スーパーリリーフは、かさばらない肌着感覚のインナータイプで制菌効果・遠赤効果のある素材使用。

種類	型	色	サイズ	S	M	L	LL	LLL	
らくようたい	男	DR-1G	黒/白	ウエスト	72-80	80-88	88-96	96-104	104-112
	女	DR-1L	黒/白	ウエスト	56-64	64-72	72-80	80-88	-
Super Relief	兼用	Super Relief	グレー・ブルー - (ツートン)	ウエスト	56-65	65-85	85-100	100-110	-
				骨盤回り	64-72	70-88	85-102	100-112	-

(頒価) 5,700円(送料別) ■種類、性別、色、サイズをご指定の上、ご注文ください。
■パンフレットあります。関西労働者安全センター TEL.06-6943-1527 FAX.06-6942-0278迄

「関西労災職業病」定期購読のお願い

「関西労災職業病」は毎月1回の発行で頒価は下記の通りです。定期購読のお申込み・ご入金には郵便振替をご利用ください。労金口座をご利用の場合は、住所・氏名を別途電話、はがき等でお知らせください。

- 郵便振替口座 00960-7-315742 関西労働者安全センター
- 近畿労働金庫梅田支店 普通 1340284 関西労働者安全センター

1部		200円
年間定期購読料(送料込み)	1部	3,000円
"	2部	4,800円
"	3部以上は、1部につき2,400円増	
会員購読料	安全センター会員(会費月1口1,000円以上)には1部無料配布。2部以上は1部150円増	

Culture & Communication

— 封筒・伝票からパッケージ・美術印刷 —



株式会社

国際印刷出版研究所

〒551-0002 大阪市大正区三軒家東3丁目11番34号
TEL.06 (6551) 6854 FAX.06 (6551) 1259