

関西|労災|職業病

関西労働者安全センター

2017. 9.10発行〈通巻第481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/>



過労疾患の労災認定状況公表	2
介護と労災 (2)精神疾患	6
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11回	8
安全のきいわあど その17 退避	10
連載 それぞれのアスベスト禍 その74 古川和子	11
韓国からのニュース	13
前線から	16
西渡診療所を訪問 海老原勇医師を偲ぶ旅／浜松 第4回職業がんをなくそう集会開催／大阪	

8月の新聞記事から／19
表紙／旅館を改装して作られた西渡診療所
(本文16ページ)

'179

過労疾患の労災認定状況公表 全体に増加傾向

厚生労働省は、6月30日、2016年度の「過労死等の労災認定状況」を公表した。(厚生労働省HP：<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000168672.html>) 過重労働等による脳・心臓疾患と精神障害での労災の統計だ。

2016年度はどちらの請求件数も増加した(表1、表2参照)。過労死等防止推進法が施行されて2年、過労死防止の取り組みが進む中、過労死は減っているだろうか？施行からあまり時間が経っていないが、労災請求件数は依然、増加傾向にある。

脳・心臓疾患による労災請求件数は2006年の938件に比べてここ数年はやや少なく800件を切っていたが、2016年は825件(前年比30件増)となった。支給決定件数は9件増の260件で、認定率は38.2%で2014年の43.5%から2015年に37.4%まで落ち込んだ数字からわずかに上がった。

精神障害の労災請求件数も71件増加し、

1586件だった。2012年の1257件から毎年増加しており、10年前の2倍近い数になっている。支給決定件数も26件増加の498件だった。認定率は36.8%で、認定基準改訂後の2012年以降で最低の2015年の36.1%とほぼ変わらなかった。

長時間労働が認められるかがカギ

脳・心臓疾患による労災補償の状況について、もう少し詳しく見てみよう。

先に簡単に請求件数、支給決定件数、認定率について述べたが、見ての通り、認定率は38.2%と低く、精神障害の労災認定率とほとんど変わらない。しかし、2014年度以前の認定率は40%以上あり、精神障害に比べて常に5%以上高い率だった。それが2015年37.4%、2016年38.2%と2年連続で低くなっている(グラフ1参照)。事案の内容がこれまでと何か変わりがあるのか、他

表1 脳・心臓疾患の労災補償状況

	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	
脳・心臓疾患	請求件数	938	931	889	767	802	898(99)	842(94)	784(81)	763(92)	795(83)	825(91)
	決定件数	818	856	797	709	696	718(78)	741(73)	683(67)	637(67)	671(68)	680(71)
	支給決定件数	355	392	377	293	285	310(13)	338(15)	306(8)	277(15)	251(11)	260(12)
	不支給件数	463	464	420	416	411	408(65)	403(58)	377(59)	360(52)	420(57)	420(59)
	未決定等件数	120	75	92	58	106	180(22)	101(21)	101(14)	126(25)	158(15)	145(20)
	認定率	43.4%	45.8%	47.3%	41.3%	40.9%	43.2%(16.7%)	45.6%(20.5%)	44.8%(11.9%)	43.5%(22.4%)	37.4%(16.2%)	38.2%(16.9%)
うち死亡	請求件数	315	318	304	237	270	302(18)	285(18)	283(17)	242(17)	283(18)	261(14)
	決定件数	303	316	313	253	272	248(13)	272(15)	290(20)	245(14)	246(14)	253(16)
	支給決定件数	147	142	158	106	113	121(4)	123(3)	133(2)	121(3)	96(1)	107(3)
	認定率	48.5%	44.9%	50.5%	41.9%	41.5%	48.8%(30.8%)	45.2%(20.0%)	45.9%(10.0%)	49.4%(21.4%)	39.0%(7.1%)	42.3%(18.8%)

表2 精神疾患の労災補償状況

	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	
精神障害等	請求件数	819	952	927	1136	1181	1272(434)	1257(482)	1409(532)	1456(551)	1515(574)	1586(627)
	決定件数	607	812	862	852	1061	1074(375)	1217(418)	1193(465)	1307(462)	1306(492)	1355(497)
	支給決定件数	205	268	269	234	308	325(100)	475(127)	436(147)	497(150)	472(146)	498(168)
	不支給件数	402	544	593	618	753	749(275)	742(291)	757(318)	810(312)	834(346)	857(329)
	未決定等件数	212	140	65	284	120	198(59)	40(64)	216(67)	149(89)	209(82)	231(130)
	認定率	33.8%	33.0%	31.2%	27.5%	29.0%	30.2%(26.7%)	39%(30.4%)	36.5%(31.6%)	38.0%(32.5%)	36.1%(29.7%)	36.8%(33.8%)
うち死亡	請求件数	176	164	148	157	171	202(17)	169(159)	177(13)	213(19)	199(15)	198(18)
	決定件数	156	178	161	140	170	176(11)	203(19)	157(12)	210(21)	205(16)	176(14)
	支給決定件数	66	81	66	63	65	66(4)	93(5)	63(2)	99(2)	93(5)	84(2)
	認定率	42.3%	45.5%	41.0%	45.0%	38.2%	37.5%(36.4%)	45.8%(26.3%)	40.1%(16.7)	47.1%(9.5%)	45.4%(31.3%)	47.7%(14.3%)

のデータも見て考えてみよう。

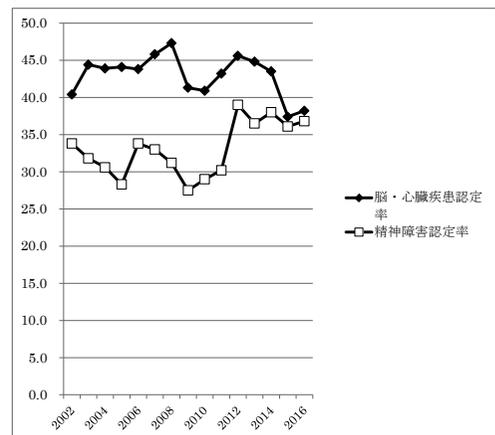
労災認定基準は、「長時間の過重労働」、「異常な出来事への遭遇」、「短時間の過重業務」のいずれかに該当することを条件としている。厚労省の発表した表の中に、支給決定を受けた事案の時間外労働時間別の表があるが、これは「異常な出来事への遭遇」、「短時間の過重業務」の事案を除いたもの、つまり「長時間の過重労働」があったと認められた事案についてのみ分類したもので、合計件数は248件（うち死亡事案106件）となっている。全体の認定件数が260件（死亡107件）なので、「異常な出来事への遭遇」、または「短時間の過重業務」で認められたのは12件（死亡1件）、認定件数の4.6%ということになる。

時間外労働時間別では、過労死ラインの80時間未満である60時間から80時間未満で認定されたのが14件、80時間から100時間未満が一番多くて106件、100時間から120時間未満が57件、120時間から140時間未満が36件、140時間から160時間未満が18件、160時間以上が17件だった。234件が80時間以上の時間外労働で認定されている。

業種別で見ると、決定件数の多い順に「運輸業・郵便業」178件、「卸売業・小売業」97件、「製造業」89件、「建設業」78件、「宿泊・飲食サービス業」43件、「医療・福祉」38件。

支給決定件数と認定率は、件数の多い順に「運輸業・郵便業」97件で認定率54.4%、「製造業」41件で認定率46.0%、「卸売業・小売業」29件で認定率29.8%、「宿泊・飲食サービス業」20件で認定率46.5%、「建設業」18件で同23.0%、「医療・福祉」10件で認定率26.3%である。2015年は業種によって認定率に極端な偏りがあったが、今回は認定率の高かった「運輸業・郵便業」の認定率は少し下がって、反対に低かった「医療・福祉」は15%から26%に上がっている。職種別で見ても、支給決定が一番多いのは、「自動車運転従事者」89人で、順に「法人・団体管理職員」22人、「食食物調理従事者」14人、「商品販売従事者」13人、「営業職業従事者」10人となっており、自動車運転従事者がダントツに多い。

グラフ1 脳・心臓疾患、精神障害の労災認定率



ほとんどが長時間労働で認定されているので、労働時間の客観的記録があるか、そして拘束されていた時間から「自己啓発」であるとか、「待機」時間として省かれずに労働時間と認められることが重要である。職種や業種によって、その証明をしにくいということがあると考えられる。「卸売業・小売業」、「建設業」「医療・福祉」は、「運輸業・郵便業」や「製造業」よりも労働時間把握が困難であるということだろうか。すると、「医療・福祉」は認定率が改善しているの、労働時間の把握の取り組みが進んだということも考えられる。

より詳細に分析を

次に精神障害の労災補償状況で2016年度は36.8%の認定率だったわけだが、内容では変化があったか見てみよう。

年齢別表があるのだが、2015年に比べて各年代ごとの人数は1～3人減少しているのに対して、20歳から29歳は20人増加している。18歳以下も7人増加している。勤務年数の短い未熟練の労働者らに心理的負荷がかかる状況が増えていると考えられる。

時間外労働時間別の支給決定件数表では、精神障害の基準で「中」以上と評価されるのは月に80時間以上であるので、80時間以上の件数を合計すると181件である。全体の36.3%にあたる。「強」になる100時間以上では158件で31.7%、これは労働時間によって支給決定された数であり、全体の3分の1にも及んでいる。80時間未満は192件、また「その他」に分類された労働時間を調査するまでもなく他の出来事で極度の心理的負荷があったとして認められたケースが125件だった。

業種別の決定件数で見ると、多い順に「医療・福祉」250件、「製造業」242件、「卸売業・小売業」179件、「運輸業・郵便業」131件、「建設業」88件となっている。支給決定件数と認定率は、「製造業」91件37.6%、「医療・福祉」80件32%、「卸売業・小売業」57件31.8%、「建設業」54件61.3%、「運輸業・郵便業」45件34.3%となっている。

「医療・福祉」は請求件数、決定件数、支給件数すべて増加しており、2015年の支給件数47件から80件へ、認定率も24%から32%へ上がっている。

他の業種も「卸売業・小売業」の支給件数が減ったのを除いて、増加している。



負荷があったとされた出来事別の支給決定件数では、多い順に、「ひどいじめ・嫌がらせ又は暴行」が74件、決定件数173件で認定率が42.8%、「仕事内容・量の変化を生じさせる出来事」が63件、決定158件で認定率39.9%、2015年は最も件数が多くて認定率も49%と高かったが、2016年は減少した。次は「悲惨な事故の体験、目撃」で53件、決定79件認定率67.1%、「2週間の連続勤務」47件、決定63件認定率74.6%、「重度の病気やケガ」が42件、決定88件認定率47.7%とここまでが上位5位までとなる。さらに認定件数が2桁ある分まであげると、6番目が「1か月に80時間

以上の時間外労働」で 39 件、決定 54 件認定率 72.2%、「セクシュアルハラスメントを受けた」29 件、決定 50 件認定率 58%、「上司とのトラブル」24 件、決定 265 件認定率 9.1%、「配置転換があった」14 件、決定 55 件認定率 25.5%となっている。

認定率では、「2 週間の連続勤務」や「80 時間以上の時間外労働」といった長時間労働の出来事で高くなっており、客観的証拠さえあれば認定されやすいためだろう。

そして、毎回言うことだが、「上司とのトラブル」は決定件数が最多であるにもかかわらず、支給がわずかであり、認定件数は 9.1% だった。

厚生労働省は、都道府県別の労災補償状況の表も発表している。

また大阪労働局は、厚生労働省発表に準じて、大阪管区の補償状況の業種別、職種別、時間外労働別などを公表している (<http://osaka-roudoukyoku.jsite.mhlw.go.jp/library/osaka-roudoukyoku/H29/press/290713-ho-sho.pdf>)。

大阪は都道府県別では東京の次に扱う件数が多く、東京の決定件数、支給件数は 234 件、89 件、大阪は 136 件、36 件となっている。

精神障害の大阪の労災認定率は、常に全国値よりも低い状態にある。2016 年も全国の認定率 36.8% に対して大阪は 26.5% だった。大阪労働局とは、過労死防止大阪センターが設定した懇談会で、労災補償についても話をしたが、かわらず、認定率について適切に判断した結果であるという立場で、特に問題がないということだった。

出来事別も発表しているが、大阪では「1 か月に 80 時間以上の時間外労働」が一番多く、決定があった 6 件すべてが支給されていた。次が「ひどいじめ・嫌がらせ又は暴行」

で 12 件中 5 件が支給、「悲惨な事故の体験、目撃」、「仕事内容・量の変化を生じさせる出来事」、「2 週間の連続勤務」、「セクシュアルハラスメントを受けた」でそれぞれ支給件数は 3 件だった。

そして、あとひとつだけ気づいたことがある。

表では「その他」として評価の対象となる出来事が見られなかったものの件数を明らかにしている。全国の「その他」の件数は 62 件、大阪は 14 件で、全体の 22.5% である。しかし、大阪の全国に占める件数の割合は、決定件数で見ると 10% にすぎない。つまり、大阪では出来事に該当せずとされた事案が多いということではないだろうか。

理由は不明であるが、出来事が見られなかったとされた事案を分析することでなにか分かることもあるだろう。

厚生労働省や労働局は、膨大な労災請求のデータを持っているのだから、毎年、漫然と決まった項目の集計を行うのではなく、内容をより詳細に分析して、業務に起因した疾患を救済しやすくしてほしい。なにより、統計表の 1 件 1 件はただの数字ではなく、それぞれが疾病に苦しむ労働者であるのだから。

厚生労働省は過労死防止対策で労災認定事案の復命書分析に着手している。

パワーハラスメント対策などに生かす予定とのことだが、現状の労災認定制度についても分析から改善を行ってもらいたい。



介護と労災

(2) 精神疾患

精神疾患労災の統計

介護労働者の業務起因性の精神疾患は増加傾向にある。2014年までの5年間で、うつ病などの精神疾患を発症して労災を申請した介護労働者（「社会保険・社会福祉・介護事業」）は2倍以上に増えた（2009年度66人／2014年度140人・全業種の増加率は1.3倍）。支給決定件数も3倍に増加した（2009年度10人／2014年度32人）（*1）。2016年度「社会保険・社会福祉・介護事業」の請求件数は167件（「介護サービス職業従事者」は82件／「社会福祉専門職業従事者」は46件）、支給決定件数は46件（「介護サービス職業従事者」は20件／「社会福祉専門職業従事者」は17件）である（*2）。

長時間残業や不規則な交代制勤務が認定理由になったと推測されており、腰痛対策を中心にした介護労災の見直しが必要とも言われる。しかし、介護職場の精神疾患の個別事例は公表されていない。

精神疾患労災の実際

そこで試みに、私が働いてきた障害者福祉サービスの「重度訪問介護」（障害程度

区分4以上に提供される長時間サービス）の経験に限定して、原型をとどめないように加工して、事例を紹介したい。

Aさんは、板金塗装の仕事から転職して介護労働者になった30代男性。転職直後は定期で入れる介護先が少なかった。コーディネーターからの介護依頼を断われず、すべて引き受けた。仕事の依頼は24時間、あらゆる時間帯にあり、緊急依頼が多かった。例えば、朝7時30分、予定した介護者が現場にいないので、今からなるべく早く起床介護に行けるか、と電話がある。布団から起きてバイクを走らせ、30分後には現場に入った。11時頃に事業所から再度電話。本来は7時30分～12時のシフトなのだが、他の介護現場に人を回したいので、何時までいられるかと聞かれる。結果、その日は21時まで介護した。このような緊急依頼をすべて引き受け続けていたところ、2ヶ月ほどして不整脈が出て、体が動かなくなった。内科を受診したところ、心療内科を勧められ、抑うつ症状が出ていると所見された。

Bさんは、飲食業のフリーターから介護労働者になった20代後半男性。利用者に対するストレスが高まり、抑うつ症状が出た。その利用者は、他の介護者の悪口を言

いつづけ、問題が起きた時の責任をすべて介護者に押し付ける、という人だった。感情を表に出して、机を叩いたり、物を投げたりした。次々に介護者をクビにするので、常に人手不足の状態が続き、残っている労働者の労働時間が長くなった。ある時、利用者に攻撃的に接するBさんの様子を見て、同僚が声をかけた。不眠と食欲不振の症状が出ており、利用者に対して攻撃的な気持ちが抑制できなくなっていた。同僚から心療内科の受診をすすめられ、抑うつ状態という診断を受けた。

Cさんは、引きこもり状態で就労経験もほとんどない20代後半男性。非正規の登録介護者として働き始めた。広汎性発達障害の診断とうつ病の既往歴があり、家庭環境も複雑だった。派遣先の利用者との相性はよかったが、長時間労働もできることがわかった。しかし、働き始めて3ヶ月目から、労働時間が長時間になると利用者宅で突然動けなくなった。次のシフトの介護者が訪問すると、利用者を居間に放置してCさんが床に横たわっている、ということもあった。利用者からの叱責をきっかけに、Cさんはうつ病を再発させて、退職した。

労災基準に満たない人から

Aさんは、変則的労働時間とコーディネーターからの圧力が心理的負担になった。Bさんは、暴力的な言動のある利用者に長時間のサービス提供を継続することで、強い心理的負担を受けた。Cさんは、

発達障害の診断があり、うつ病の既往歴のある人だったが、介護労働の心理的負担で症状を増悪させた。長時間労働、変則的労働、感情労働などが介護労働の心理的負担要素として特徴的であるといえる。

ところで、Cさんは労災認定にはいたらない事例だろうが、Cさんのような人は介護労働の現場に少なからずいるように思う。かりに精神疾患を増悪させても、既往歴や家庭環境の複雑さから業務起因性は認められにくいかもしれない。しかし、完全に業務上の心理的負担との関わりがないとも言えない人である。「平均的な人（健常者）」を基準に労災補償や労災予防を考えることで、「平均以下の労働者」の救済や予防には届かないのではと感じることがある。メンタル面に不調のある労働者が増える現場を見ていると、健常でない人が働ける職場環境の方が健常者にとっても過ごしやすいのではないだろうかと思感する瞬間もある。どのように進めていくかは難しい。しかし、「平均以下」の労働者とともに活動する運動の方向性も開いておきたい。(事務局：高橋慎一)

(※1)『日本経済新聞』2016年5月7日記事より

(※2)厚生労働省「平成28年度過労死等の労災補償状況」2017年6月30日より



《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11回 善意行為

人に親切にすることで非難されるいわれはないが、通勤災害に関わる問題となると事情が異なる。善意行為(救助、援助等)は、通勤と関連のない行為であって、法7条1項2号の「労働者の通勤による負傷、疾病、障害又は死亡」上の「通勤による」とは、通勤に通常伴う危険が具体化した場合をいうとされている以上、善意行為中に発生した災害は通勤災害とは言えない。

具体的な事例としては、以下の事案があげられる。

被災労働者は、会社に出勤するために乗用車で自宅を出たところ、隣家に居住している同僚が、路上で車のエンジンが始動せず困っている場面に遭遇。同僚の車を引っ張るため、牽引綱を掛け運転席から顔を出し、後方を見ながら運転をしていたところ、牽引綱が外れて顔面にあたり負傷したものであるが、同僚の運行不能車救助に伴う災害は通勤と関係のない善意行為中に発生したものであって、通勤との間に相当因果関係を認めることができないとして、通勤災害として認められなかった。

通勤と関係のない救助作業は、「通勤を継続するうえで必要かつ合理的な行為であ

るとはいえない」と判断したこのケースだけ見ると、親切で行った行為や人助けが徒になるということになる。最近はキャリーバッグを運んでいる人や、大きなトランクを抱えた訪日客を目にすることが増えたが、駅の階段などで苦勞しているところを見かねて手をさしのべてしまうことは、「通勤を継続する上で必要」ではないために、足をくじいたり腰を痛めたりするような災害が発生しても通勤災害として認められないということになる。

ならば木石のごとく路上で困っている人を見捨てて通勤に集中するべきだろうか。これに対しては、別の事案から考えてみたい。

被災労働者は、通常の通勤経路を乗用車で出勤する途中、前方の乗用車が道路の中央で、後部車輪が雪に埋まって動けなくなっているため、追い越して進行することができず、また、代替する道もないので車から降りて、前車を救助することとなった。そこで、前車に乗っていた男性二人とともに、その車の後部バンパーに手を掛けて持ち上げたところ、右下腿のアキレス腱を痛めたものである。

この事案は、前述の事案同様、車で通勤途中に別の車が抱える運航不能トラブルを目の当たりにし、善意で救助をしたことが発端となって災害が生じてしまった点で類似している。しかし後者については、除雪により狭くなっている道を運航不能車がさえぎっているため、通行が不可能となったこと及びほかに代替する経路もなかったということから、通勤を継続するためには、当然進行の妨げとなっている運航不能車を救助しなければならなかったと考えられる。したがって、当該労働者の行為を単に善意に基づく行為と解すべきではなく、むしろ通勤に伴う合理的な行為と解するのが妥当である。

として、通勤災害と認められている。これらから考えられることは、単なる親切で行う善意行為は通勤の一貫として認められないが、進行の妨げを解消するために手助けを行ったときに認められることである。

被災労働者は、出勤のため、自転車で自宅を出て駅へ向かおうとしたところ、隣家前の路地（道幅 1.3m 位）の中央にオート

バイが置いてあったため通行できないので、自転車から降りて、オートバイを道端に移動しようとしたところ、左足首を負傷した。

この事案については、通勤経路上に通行の妨げになる障害物があれば、これを除去しようとする行為は、通勤を継続するうえで、必要かつ合理的な行為で有り、その行為に伴って発生した負傷は、通勤との間に相当因果関係を認めることができるので、通勤による災害に該当する、と認められている。善意行為も同じように考えることができるだろう。

しかし、線路に転落した人を助けようとして線路内に降りたところ、進入してきた列車にはねられて死亡した事件では、被災者の行為について通勤を継続するうえで必要かつ合理的なものであったかは問われず、「咄嗟の反射的な行動」であるとして通勤災害と認められた。このケースを含めて考えると、善意行為であっても通勤の一貫として認められる幅は案外広い。

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）
編著 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。

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



その 17：退避

「事業者は、労働災害発生の急迫した危険があるときは、直ちに作業を中止し、労働者を作業場から退避させる等必要な措置を講じなければならない。」(労働安全衛生法第 25 条)

あたりまえのことを書いてある。しかし、この「退避させる義務」が法律の条文になったのは 1972 年に労働安全衛生法が制定されてからのことだ。

もちろん労働基準法に安全衛生関係の規制が含まれていた頃も、個別の作業上の危険について、具体的な「退避させる義務」を事業者にもつらせる規制はあった。ただしすべて、労働安全衛生規則などの省令による規定であって、直接に罰則が適用される法律の条文による規制ではなかった。

この第 25 条を根拠として、次のような省令による退避させる義務がそれぞれ規定されている。

- ・労働安全衛生規則第 274 条の 2 化学設備
- ・同第 389 条の 7 ずい道等
- ・同第 575 条の 13 土石流
- ・有機溶剤中毒予防規則第 27 条
- ・四アルキル鉛中毒予防規則第 20 条
- ・特定化学物質障害予防規則第 23 条
- ・高気圧作業安全衛生規則第 23 条
- ・電離放射線障害防止規則第 42 条
- ・酸素欠乏症等防止規則第 14 条

たとえば有機溶剤中毒予防規則第 27 条の第 1 項は、事業者の義務を次のように具体的に

に規定する。

「事業者は、タンク等の内部において有機溶剤業務に労働者を従事させる場合において、次の各号のいずれかに該当する事故が発生し、有機溶剤による中毒の発生のおそれのあるときは、直ちに作業を中止し、労働者を当該事故現場から退避させなければならない。

- 一 当該有機溶剤業務を行う場所を換気するために設置した局所排気装置、プッシュプル型換気装置又は全体換気装置の機能が故障等により低下し、又は失われたとき。
- 二 当該有機溶剤業務を行う場所の内部が有機溶剤等により汚染される事態が生じたとき。」

他の規則も同じく、それぞれの義務が生ずる場合を具体的に定義して、法第 25 条を根拠に退避させる義務を負わせている。

どういう場合に退避させる義務が生ずるのかは、これらの条文から解釈することになるのだが、そうはいつでも法令がすべてを予測できるわけでもない。また、事業者の指揮命令が緊急時に的確に行われるとは限らない。むしろそのような場面は稀かもしれない。そのため、第 25 条ができた労働安全衛生法制定時の行政解釈は次のようになっている。

「本条は、事業者の義務として、災害発生の緊急時において、労働者を退避させるべきことを規定したものであるが、客観的に労働災害の発生が差し迫っているときには、事業者の措置を待つまでもなく、労働者は、緊急避難のため、その自主的判断によって当然その作業場から退避できることは、法の規定をまつまでもないものであること。」(昭 47.9.18 基発 602 号)

言い方を変えれば、危険なときの退避は「労働者の権利」ということになる。

連載 それぞれのアスベスト禍 その74

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会

古川和子

余命宣告から数年

本多公二さんが中皮腫を発症したのは2007年だ。

大阪市内に住んでいる本多さんはその当時、介護タクシーの乗務員として働いていた。息切れを感じて診療機関を受診すると「肺気腫」といわれた。タバコが原因だと思った。しかしその後、胸水貯留などの症状があることからいろんな検査をした。

左胸膜中皮腫だと確定診断がくだったのはかなり時間がたってからだった。

本多さんから関西労働者安全センターの事務所に電話がかかってきたのは2010年頃だったと思う。本多さんの話を聞いた私は「すぐに会いましょう」といって、事務所に来てもらった。持参した資料を見ているうちに「大変だ、早く休業補償請求をださなければ」となり、大阪中央労働基準監督署に電話して業務終了時間を確認し「いまから行きます」と伝えて本多さんと同行していた友人の車で向かった。夕方5時過ぎだった。

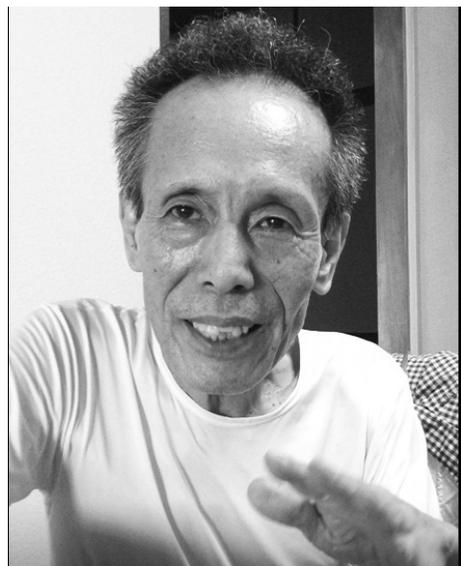
本多さんは20代の頃数年間、電気工事の仕事をし、その後はアスベストとは無関係の職種だった。この電気工事会社の社長は既に亡くなっていた。「会社が無いので

労災申請は出来ないと思っていた」という本多さんが事務所に電話を架けてきたのは、大阪国立医療センターの関係者に「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」の存在を教えてもらったからだ。

本多さんの元勤務先の社長は故人となっていたが、社長の妻がまだ存命していた。当時、事務を担当していた妻は本多さんのことを覚えていたので証明を書いてくれた。

しばらくして本多さんは労災認定となった。

以後本多さんからは、労災不支給決定処分を受けたが審査請求期限が過ぎてしまっ



本多広二さん

ている相談者や就労証明困難な相談者、などなど数人の中皮腫患者、家族を紹介してもらっていた。自分の経験から「家族の会に相談すれば力になってくれる」と言っているようだ。本多さんはかなり前から自身のブログを運営している「余命宣告されたアスベスト患者の嘆き」というタイトルで、結構多くの方が閲覧している。前述した中にはこのブログ書き込みによって紹介してもらった方もいる。

先日、久しぶりに本多さんから電話を貰ってご自宅を訪問した。大阪市住之江区の大きな住宅団地で、敷地内に入るには厳しいチェックがあり一苦労した。私の日常から比べると異空間のような樹木が並び、高層住宅団地の一角にある本多さん宅はお盆明けの暑い最中でもエアコンは不要だった。

出会ってから長い時間が経過しているが、二人でゆっくりと語り合うのは初めてだった。すぐに失礼を…といいながらも2時間近く居座ってしまった。

中皮腫発症 10年のキャリアはさすがに重かった。発病した当時、お連れ合いと最愛の娘さんとの別れを経験して、「うつ」となった中皮腫患者の経験談は尽きることが無かった。多様な話の中で、今回集中的に聞いたのは「介護」のことだった。ひとりになってしまった本多さん自身が直面してきた問題だ。

本多さんは国立大阪医療センターを主として治療を行い、緩和ケアについても数か所の病院を見学している。多根総合病院もそのひとつであり、私も本多さんの紹介で

緩和ケア病棟の見学をすることが出来た。

本多さんの場合は、診察も含めて週5回ほど訪問してもらっている。だから日常生活では不自由することはないという。しかし、酸素を抱えての外出は思うようにいかない。

また最近、自宅で動くことも息苦しくなってきた。そのような本多さんなので、周辺のテーブル上には、ノートパソコンと大量の薬袋、携帯電話、メモ帳が置いてあるのが目に留まった。そして愛飲しているコーヒーが手軽に沸かせるように、すぐ近くにコーヒーメーカーを置いてあった。

あっという間に過ぎたほど楽しい時間だったが、本多さんの疲労もめだちはじめたのでまたの来訪を約束して帰路に就いた。

この日、本多さんから学んだことは「中皮腫になったらすぐに介護申請をする」ということだ。確定診断がついたころは症状が軽いので「まだいらぬ」と思うだろうが、手続きには時間がかかるし、症状が急速に進んでしまって慌てて申請しても間に合わない場合があるという。ためらわないで手続きをするように、と繰り返し語っていた。

久しぶりに会った本多さんは、「爽やかな70歳」になっていた。苦しい毎日のはずなのに、顔に刻んだしわと笑顔が彼の豊かな人生を物語っていた。

余命宣告されたのは数年前のこと。

いつまでも頑張っていて欲しい、と心より願っている。

韓国からの ニュース

■「クランチ・モード」で過労死したネットマール労働者、初の労災認定

「九老の灯台」と呼ばれ、長時間労働で知られたゲーム業者・ネットマールの労働者が、昨年11月に急性心筋梗塞で亡くなったのが、勤労福祉公団から産業災害と認定された。ネットマールの「過労死」が産業災害と認められたのは今回が初めて。

ネットマールの系列会社、ネットマール・ネオの20代の労働者Gさんの死亡に関する勤労福祉公団・ソウル業務上疾病判定委員会の判定書を見ると、疾判委は「発病前の12週間、不規則な夜間勤務と超過勤務が持続し、特に発病4週間前の1週間の勤務時間は78時間、発病7週間前の1週間は89時間の勤務時間が確認された」とし、「20代の若さで、健康診断の内容にも特別な基礎疾患を確認できない点を検討すると、故人の業務と死亡との相当因果関係が認められる」とした。

Gさんは、昨年2月から今年発売予定のゲーム開発作業に投入され、亡くなる前の昨年9～10月は週当たり78～89時間働いた。亡くなる当日の日曜日の午前も、家族に「午後に出勤する」と話した後に心筋梗塞で倒れた。

クランチ・モードは、ゲームなどソフトウェア開発業界で、締め切りを前に、睡眠、栄養摂取、衛生、その他の社会活動を犠牲にして、長時間業務を続けることをいう。

雇用労働部は2月から3ヶ月間、ネットマールと系列会社12ヶ所に対する勤労監督を行い、全労働者の63%が法定労働時間を超過する長時間労働をし、44億ウォンの残業手当て

不払いがあった事実を明らかにしたが、過労死など産業安全保健分野に対する監督はできなかった。2017年8月3日 ハンギョレ新聞
パク・テウ記者

■「ネットマールの不払い」見つけたデジタル証拠分析チーム

雇用労働部1号の「デジタル証拠分析」勤労監督官イ・サンチョルソウル地方雇用労働庁・広域勤労監督課デジタル証拠分析チーム長(40)は、2年前はサムソン電子で億台の年俸を稼いでいた。イ・チーム長は「年俸が半分になるのに、気は確かか？」と言われながら、2015年7月、雇用労働部に5級事務官として特別採用され、現在は勤労監督官、特別司法警察官として働いている。

イ・チーム長は「雇用労働と情報通信(IT)の結合」という目標で、雇用部にデジタル証拠分析を導入する過程の全般を担当し、今は捜査・監督の一線で働く。技術を良く知っている以上に、企業の人事管理の仕組みを知っているうえ、企業が保有しているグループウェア、電子メールなどのソフトウェアの種類、サーバーシステムを把握している。

5月には、ゲーム業者ネットマールの系列会社12ヶ所で、全労働者3250人の63.3%、2057人の法定労働時間超過と、残業手当て44億ウォンの不払いを摘発した。証拠分析チームが、建物出入り記録880万件、システム接続記録、コンピュータ使用記録、夜勤交通費と食事代の支給内訳などをすべて見付け出して、分析した結果だ。2017年8月6日 ハンギョレ新聞
パク・テウ記者

■裁判所、半導体労働者の乳癌に初めて「労災認定」

ソウル行政法院は、不良半導体のチップを再加工するK企業で5年余り働き、2011年末に

乳癌を発病したキム・ギョンスンさん(55)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、原告勝訴判決を出した。

判決文で「キムさんは問題がある作業環境の事業場で働く間に、酸化エチレンなどの発ガン物質を含んだ各種有害化学物質などに持続的にばく露した状態で、夜間・延長・休日勤務をした」。「このために乳癌を発病したり、悪化したと推測することができる」とした。この会社には、キムさんの他にも乳癌の診断を受けた労働者が3人もいるのも認定の背景になった。

特に、業務上疾病の承認の可否を判断する勤労福祉公団と産業安全保健研究院の疫学調査が不十分だったという点も指摘した。判決文は「公団が産安研に疫学調査を依頼した後、『酸化エチレンガスの露出量の確認のために、作業環境測定を再依頼して欲しい』という回答を受けても、何の措置もせず、そのために不十分になされた疫学調査を根拠に業務上疾病と認定しなかったのは、非常に不当な処置」と指摘した。産安研の疫学調査に対しても「新しく事業場が作られた2009年以後の資料だけを前提になされ、キムさんが働いていた2006年9月～2009年8月に関しては調査が全くされなかった」とし、「問題がある」と批判した。2017年8月13日 ハンギョレ新聞 パク・テウ記者

■労災発生時、元請け処罰を大幅に強化

「危険の外注化」と呼ばれるほど産業災害の被害が下請け労働者に集中する中で、産業災害に対する元請けの責任を大幅に強化する、政府の「重大産業災害予防対策」が発表された。これは先月3日、第50回「産業安全保険の日」記念式で、文在寅大統領が「どんなものも、労働者の生命と安全より優先されるものはない」。「産業安全のパラダイムを変える」と表明したことについての後続対策として、雇用労働部と国土交通部、公正取引委員会など、関連部署の

合同で作られた。

◆元請け処罰を大幅に強化

先ず産業現場で元請けの安全管理責任を強化し、処罰の刑量を現行の1年以下の懲役、1千万ウォン以下の罰金から、1年以上7年以下の懲役、1億ウォン以下の罰金に、大幅に引き上げる方向で産業安全保健法を改正する。元請けの下請け業者に対する安全管理責任の範囲も、現在は崩壊・火災・爆発・墜落など22の危険な場所に限定されている責任場所を、すべての場所に拡大し、本来業務の請負や元請け、下請けの混在作業だけでなく、付随的な業務の請負や、下請け業者の単独作業でも責任を問えるように法を改正する。

死亡事故を起こした事業主に対する処罰についても、現在は有害で危険性が高い作業は、雇用労働部の認可を受ければ請負作業を行えるのを、事業場内での請負は基本的に禁止し、元請けの労働者が直接行うように変える。請負認可対象もフッ酸作業などに拡大し、再下請けを禁止する。

大型の労災が発生する建設業と造船業への対策も集中した。不法下請けが摘発された場合、元請けも下請けと同一に処罰し、現在150万ウォンの処罰条項を、3年以下の懲役と3千万ウォン以下の罰金に大幅に引き上げる。不法な下請けを黙認した元請けが、安全保健措置の義務を履行せず、下請け労働者が亡くなった場合は加重処罰する。公共発注工事で「加点」の領域だった安全管理実績は、重大災害発生業者に罰点を賦課する方式に改善し、公共発注工事の入札に不利益を与える。建設業だけに適用された「産業安全保健管理費」制度は造船業に拡大し、安全管理の費用が別に示されて支給される。

◆労災発生時は労働者・国民の意見を聞く

産業災害後に雇用部が出した「作業中止」命令を解除する時は、必ず労働者の意見を聞く方向に変わる。雇用部の勤労監督官の裁量で解除

していたものを、外部の専門家が参加する審議委員会によって解除するように、作業中止関連の指針を改正する。また、社会的な議論になる大型人命事故が発生した時は、事業場の管理システムだけでなく、制度・慣行までを糾明する調査委員会を運営することにした。警察と雇用労働部の捜査が終わり次第、民間人が参加する調査委員会を設ける。2017年8月17日 ハンギョレ新聞 パク・テウ記者

■最高裁、サムソン電子 LCD 工場の労働者「多発性硬化症」に労災認定

最高裁3部は28日、Lさん(33)が勤労福祉公団への療養不承認処分取り消し訴訟で、原告敗訴の原審を破棄しソウル高裁に差し戻した。

Lさんは18才の2002年11月から、サムソン電子天安LCD工場ではLCDの検査作業をして発病し、2007年2月に退社した後、2008年9月に多発性硬化症の確定診断を受けた。2010年7月、勤労福祉公団に労災療養申請をし、公団が承認しなかったために提訴した。

多発性硬化症は、韓国では人口10万人当たり3.5人が発病する珍しい疾患。現在、サムソン電子半導体とLCD事業場だけで、Lさんなど4人の多発性硬化症患者が発生している。

最高裁は、△Lさんが入社前に健康に特に異常がなかったのに、LCD工場に勤務中に、平均発病年齢(38才)より若い21才で発病し、△多発性硬化症の発病要因として議論される有機溶剤へのばく露、昼夜の交代勤務、日光への露出不足、業務上ストレスなどが重なれば、発病と悪化に複合的に作用することがあるなどの理由を挙げ、業務と疾病の間の「相当因果関係」は充分だと判断した。最高裁は「勤労福祉公団が労災療養不承認の根拠とした産業安全保健研究院の疫学調査のやり方自体に限界があったところに、サムソン電子と大田地方雇用労働庁が、LCDの工程で取り扱う有害化学物質などに関

する情報を営業秘密として公開を拒否し、Lさんが有害化学物質の具体的な種類やばく露レベルを証明するのに困ることになった特別な事情も認められる」とし、「この点もLさんに有利な間接事実として考慮しなければならない」と判示した。最高裁の今回の判決は「作業環境に色々な有害物質や有害要素が存在する場合、個別有害要因が特定の疾病の発病・悪化に、複合的・累積的に作用する可能性を見逃してはならず、ばく露許容基準以下の低濃度であっても、常時、ばく露する勤労者に疾患が発病すれば、前向きに業務との相当因果関係を認めなければならない」という趣旨だ。2017年8月29日 ハンギョレ新聞 ヨ・ヒョンホ選任記者

■被害者の平均生存期間は2年以内

環境保健市民センターと韓国石綿追放ネットワークは、2011年から施行された石綿被害救済法によって認められた、中皮腫発病者411人の石綿ばく露原因を分析した「石綿ばく露アンケート開発と国内悪性中皮腫患者の疫学的特性研究」報告書を28日に公開した。

全被害者の半分近い171人(41.6%)が、業務中に石綿にばく露して悪性中皮腫を発病した。石綿工場や石綿砒山の近くに居住して中皮腫に罹った労働者も、それぞれ91人、30人だった。同居家族が持って帰った作業服によってばく露した家族が17人いた。再開発・再建築地域から2km以内に居住したり(78人)、自動車整備所から2km以内に居住して(13人)発病するなど、間接経路で中皮腫に罹ったケースも確認された。

生存期間を見ると、職業ばく露は19ヶ月、環境ばく露は21ヶ月だった。2011年1月の石綿被害救済法が施行後の石綿被害者は2500人余りで、うち1000人余りが死亡した。2017年8月29日 毎日労働ニュース チェ・ジョンナム記者 (翻訳: 中村 猛)

前線から

西渡診療所を訪問 海老原勇医師を偲ぶ旅

浜松

静岡県浜松市天竜区はずいぶん広い。西部は愛知県、北部は長野県とそれぞれ隣接し、面積は大阪府の半分もある。今年5月に亡くなられた海老原勇医師の遺した西渡診療所は、ちょうどこの中心からやや西よりの街道沿いにある。

8月6日、職業性疾患・疫学リサーチセンター関西支部で西渡診療所を訪問する機会があったため、関西労働者安全センターからも酒井が参加した。JR浜松駅から車で1時間、天竜川沿いの秋葉街道を北上する途中の佐久間町大井集落に向かう。集落の入り口にある駐車場には海老原医師の自家用車が置かれたままになっており、参加者はそれぞれ車の中をのぞき込み、海老原医師の名残を探っていた。

海老原医師がこの地と関わりを持ったのは1968年のことである。当時の山香診療所に赴任したことを契機に、もともと関心のあった地域医療

の現場に入っていくことになった。当時の海老原医師の心情は、彼の著書である「粉塵が侵す！」に以下のように書かれている。

「わたしは、『自分はどういう医者になりたい』というイメージをもっていた。具体的には、住民参加の医療を実現して、病気を生みだす原因をみんなの力で取り除くことである。また、医療を受ける権利を拡大する運動を進めることである。さらに生活の中から生じた問題を研究して、臨床の中から医学を創造することである。」

とはいえ、粉じんが引き起

こすじん肺が当時のテーマではなかった。我々も診療所の後に跡地を訪れた久根鉦山が、すぐそばにあることは当然知っていたが、当時久根鉦山の労働者は、鉦山を経営する古河鉦業の経営する病院に通っていた。鉦山の閉山に伴い病院が閉院されることになったため、地域で活動している海老原医師に各方面から依頼があったことがじん肺との関わりの端緒となったという。

以来40年以上、のちにベースを東京に置いた後も海老原医師はこの地で地域医療の現場に身を起し続けてきた。週に1度、早朝に東京から新幹線で掛川まで向かい、そこから車で山道を飛ばして片道4時間の行程を進む。普段は一人で移動するその時間をどのように使っていたのだろうか。何か考え事をしながら車を運転していたのだろうか。



西渡診療所は、山香診療所が閉院となったのちに、元は旅館だった建物を購入して始められたという。建物自体が年期の入った木造建築で、調度類もそのまま遺されており、スタッフが法被で出迎えてくれれば、病院に来た、というよりも秘湯のある旅館に来たような趣すらある。同じ通り沿いに以前海老原医師が勤めていた山香診療所の建物は残っており、こちらはコンクリート造の建築物であるため、西渡診療所と比較してむしろ新しく見える。

それでも、院内にはレント

ゲンだけではなくCTも撮影することができるばかりか、手術室も備えられている。地域住民も、遠くまで移動せずに処置をしてもらえる診療所にはずいぶんと助けられたことだろう。海老原医師のことだから、地域住民にずいぶんと慕われているにもかかわらず、「俺はもうダメだぞ。ここまで来ることができなくなるぞ」などと軽口を叩いていたのかもしれない。暑い盛りで外を歩く人も少なかったが、地域の方々から海老原医師の思い出話をゆっくりと伺ってみたいと思った。

側に安全意識が欠如していて、調査は国に任せっきりで独自の検証は全く行っていないという。田中さんは会社の開き直った態度に「呆れを通り越して尊敬しています」と締めくくった。

記念講演は大阪市立大学院の鰐淵秀樹教授による「職業と化学発がん」だった。がん発症のメカニズムなどを、わかりやすく説明するものだった。

また三星化学の田中さんの報告に続いて、新日本理化株式会社徳島工場の退職者にもオルトートルイジンによる膀胱がんの発症者がいたとの報告があった。それをきっかけに徳島で結成された「職業がんとたたかうオルトートルイジンの会」が、被災者を捜し出したことから退職者20名で会を結成した経緯を話した。

その他、各地の取り組みが報告され、集会の最後に、さらなる運動の前進を誓って閉会した。

第4回職業がんをなくそう集会開催

大阪

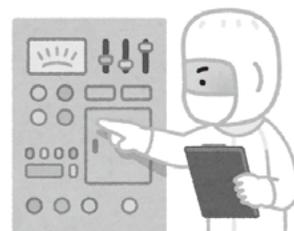
7月9日、大阪のPLP会館で「第4回職業がんをなくそう集会」が開かれた。「職業がんをなくす患者と家族の会」が主催で、同時に同会の総会も行われた。

本誌で以前の集会についても紹介してきたが、「職業がんをなくす患者と家族の会」は2016年6月11日に大阪で結成された。活動の中心を担う化学一般労組は、2015年に発覚した福井県の三星化学工業株式会社での膀胱がん

多発事件の労働者を支援している。

この日三星化学の労働者で、化学一般労組三星化学工業支部書記長の田中康博さんから、その後の経過報告があった。

40名程度の職場であるにもかかわらず、現職6名、退職者3名が膀胱がんを発症しているということだった。組合は膀胱がんの原因追及と職場環境改善のために団体交渉を続けているが、いまだ会社



過労死防止対策推進シンポジウム

日時 2017年11月2日(木) 14時～16時45分

会場 コングレコンベンションセンター

ルーム 1.2.3 (グランフロント大阪北館B2F)

参加
無料
事前申込

【内容】

基調講演 **過労死とハラスメント**

大和田敢太 (滋賀大学名誉教授)

報告1 **大阪労働局の過労死防止の取り組み** 大阪労働局

報告2 **過労死防止法制定から3年、取組と現状**

森岡孝二 (関西大学名誉教授)



申し込み: <https://www.p-unique.co.jp/karoushiboushisympo/>

主催: 厚生労働省 後援: 大阪府

協力: 過労死防止大阪センター、大阪過労死を考える家族の会、大阪過労死問題連絡会

映画「もうひとつの約束」のモデル

ファン・サンギさん来日集会を開催

日時 2017年10月20日(金) 18時半より

場所 エルおおさか 南館5F南ホール

韓国随一の巨大企業サムソン。そのサムソン電子半導体工場等で働いた労働者に白血病や乳がんなどが多発し、これまでの死者は79人、被災者は300人にも及んでいる。

娘のファン・ユミさんを白血病で亡くし、裁判で労災認定を勝ち取った後も、サムソンの被災者のために闘いつづけるファン・サンギさん、一緒に支援を続ける労務士のイ・ジョンランさんに話を伺います。

ぜひご参加ください。

主催: 関西労働者安全センター

日韓民主労働者連帯

問合せ: 06-6943-1527



8月の新聞記事から

8/2 トヨタ自動車が裁量労働の対象社員を拡充する方向で労働組合と調整に入った。月45時間分の残業代約17万円を支給する仕組みを、裁量労働制とは違う独自の新制度で整える。在宅勤務の対象を業務職に広げることも検討。新制度は係長に相当する主任級の総合職全てが対象で、非管理職の総合職のうち半数の約7800人となる見込み。

8/4 大阪・梅田の大阪駅前地下街にある「フレッシュベーカーリー神戸屋阪神梅田駅店」のパート従業員沙田雄介容疑者が、別の店に勤める同僚の女性をパン切り包丁で刺し殺人未遂の疑いで現行犯逮捕された。刺された女性従業員は昼休みに文句を言うために店舗へ行ったなどと話している。

8/6 厚生労働省は、労働安全衛生法施行規則を改正し、従業員の労働時間を適切に把握することを企業などの義務として明記する方針を固めた。時間外労働の上限規制を含む「働き方改革関連法案」を秋の臨時国会に提出する予定で、関連法施行までに安衛法施行規則を改正する。

8/7 ドラマ撮影中の事故で、左目を失明したフリーの男性スタントマンの労災請求を、三田労働基準監督署が却下していた。男性は審査請求中。テレビ局は、俳優などの労災保険料を払っていない。男性は2014年11月、民放キー局が自社制作した連続ドラマのリハーサル中、「もらい事故」で左目を強打し失明した。

8/8 製薬会社ゼリア新薬工業の新入社員の男性が新人研修中に自殺したのは、過去のいじめの告白を強要されるなどして、うつ病を発症したのが原因と、遺族が同社や研修請け負った会社、講師に慰謝料など総額約1億円の損害賠償を求め、東京地裁に提訴した。男性は2013年4月に医薬情報担当者として入社、翌5月、研修施設から自宅に戻る途中に自殺した。中央労働基準監督署は15年5月労災を認定している。

8/10 静岡市のハローワークで女性職員がパワハラを受けたとして、国と元上司の男性に損害賠償を求めて提訴した。女性はおととし1月、当時50代の男性上司から腕を3回、拳で殴られた。その後、謝罪や元上司への処分がないことから元上司と国に対し、慰謝料など約630万円の損害賠償を求めている。

8/22 政府が労働基準監督官を来年度、100人増員する方針を固めた。厚生労働省が来年度予算の概算要求に関連費用を盛り込む。政府は働き方改革の一環として罰則付きの残業規制を設ける方針で、違法

な長時間労働の取り締まり体制を強化する。

8/24 「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」などが6月、アスベストが使われた公営住宅などを公表したことを受けて、神奈川県は県営団地5か所で緊急点検を実施し、相談窓口を設置した。約1か月間で135件の問い合わせがあった。県は緊急点検の結果を分析し、修繕工事が必要かどうかを検討している。同会神奈川支部は「県の対応は不十分だ」として、無料の健康診断や実態調査を求めている。

1954年に米国が太平洋・ビキニ環礁で実施した核実験を巡り、周辺海域で被ばくした元船員らが「労災認定」に当たる船員保険の適用を求めている問題で、高知県室戸市の80代の元船員の男性2人が新たに全国健康保険協会に適用を申請した。これまで12人が申請、うち1人は取り下げ、申請者は計13人となった。

8/26 宮崎県内で食材を小売店に販売する会社の男性社員が2012年に死亡し、宮崎労働基準監督署が労災不支給の取消しを遺族が求めた裁判の控訴審で、福岡高裁宮崎支部は23日、一審と同様に労災を認める判決を言い渡した。男性の時間外労働は50時間台だったが、クレーム対応など精神的な負担も含めて総合的に評価された。

8/29 在職中にうつ病を発症し、27歳で命を絶った北九州市元嘱託職員の両親が、公務災害として遺族への補償などを市に求める訴えを福岡地裁に起こした。労災の請求権を非常勤には認めていない同市の条例により、違法に請求を阻まれたとしている。

8/31 長野県の運送会社に勤務し、今年1月に急性大動脈解離で病死した男性運転手について、長野労働基準監督署が長時間労働が原因だとして労災認定していたことがわかった。男性は2016年3月、「信濃陸送」に入社し、コンビニエンスストアへの配送業務を担当していた。遺族が4月に労災申請。死亡前1か月の残業は約114時間として8月24日に認定。

韓国政府は李洛淵首相が開いた国政懸案点検調整会議で軍や官庁のパワハラ根絶に向けた対策を決めた。前陸軍第2作戦司令官夫妻が官舎で働く兵士にパワハラを行った問題を受け、国務調整室が全官庁の実態調査を行い、調査の結果、国防部、外交部、文化体育観光部、警察庁の4官庁で計57件のパワハラが見つかり、政府は公館勤務兵制度を廃止する。公館勤務兵への個人的な指示を禁止、警察官舎の義務警察全員の配置転換などの措置を取った。

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 -(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