●1975年10月29日第3種郵便物認可　毎月1回10日発行●　ISSN 0911-9396

関西労災職業病

関西労働者安全センター
2018. 2.10発行〈通巻第485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/

過重労働問題に関心が高まる台湾
　アジア労働安全衛生フォーラムに参加 …… 2
多発している農作業の死亡事故
　建設業を上回る死亡者数!! …… 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14回 …… 9
安全のきいわあど　その19　労働者死傷病報告② …… 11
連載　それぞれのアスベスト禍　その76　古川和子 …… 12
アスベストのリスクコミュニケーション
　シンポジウムとワークショップのお知らせ …… 14
韓国からのニュース …… 15
前線から …… 18
　高齢者マンションの介護で労災　おざなりな事業者の対応／大阪
1月の新聞記事から／19

表紙／台湾職業安全健康連線の労災学習会で
（中央が鄭雅文教授　本文P2）

'18 2

過重労働問題に関心が高まる台湾
アジア労働安全衛生フォーラムに参加

昨年 10 月 25 － 26 日、台北市労働局と台北市労働検査処は「2017 亞州職安衛新趨勢論壇」というフォーラムを開催し、日本、韓国からも専門家を招いた。日本の労災保険制度などの研究を行っている台湾大学の鄭雅文教授が、全国労働安全衛生センター連絡会議の古谷杉郎事務局長に招へいする専門家について問い合わせたことから、わたしに上記フォーラムでの発表の機会が回ってきた。今回のフォーラムの議題は「１．職場における健康管理－職場における心の健康作り」、「２．台湾、日本、韓国におけるメディア産業の労働環境の変化と推移」、「３．土木・建設業界の作業安全性について－リスクアセスメント・マネジメント」で、私は、議題１で話すことになった。

鄭教授は昨年夏にも調査のために、大阪を訪問し当センターにも来所していた。過労死防止対策推進法や過労死の労災補償状況に興味を示していた。そこで私の発表は、「日本の職場の心の健康対策－被災者・遺族の思いから始まった防止対策」と題して、「過労死」問題から過労死等防止対策推進法の成立に至った当事者運動の歴史とハラスメント防止対策、ストレスチェック制度義務化について NGO の視点から解説と問題点の指摘などを行った。同じセクションでは、産業医科大学の宮崎洋介特任助教授が「日本の政策を踏まえた職場における心の健康づくり」と題して心の健康指針やストレスチェック制度などを詳しく解説した。台湾からは鄭雅文教授が「職場の社会心理危害と仕事のストレス疾患」と題して台湾の現状を報告した。台湾の過重労働による労災補償は最近やっと認められるよう

左から江明志氏、３人目宮崎洋介氏、崔貞植氏、陳秋蓉氏、７人目賴香伶氏、伊川廣司氏、著者、榎園康一郎氏、星国人氏

になったもので、2016 年の認定件数は脳・心臓疾患が 83 件、精神疾患はわずか 6 件ということだった。

同セッションのモデレーターを労働部職業安全衛生署副署長の陳秋蓉氏がおこなった。台湾の労働部ということで、日本で言うと労働省にあたる。彼女は昔、京都大学に留学したことがあり、流ちょうな日本語を話した。おかげで食事会の時などに、通訳無しで、彼女からいろんな話を聞かせていただいた。

議題 2 では、日本からは日本放送労働組合副中央執行委員長の榎園康一郎氏が、記者の働き方の現状や過重労働の改善等、メンタルヘルスへの取組について話し、韓国からは UNI- 国際金融サービス労働組合連合会事務総長の崔貞植氏が韓国メディア産業の現状と課題について報告、台湾からは台北市産業労総総幹事の陳淑綸氏が現状と組合の取組を報告した。どの国もメディア産業では長時間労働が問題となっており、とりわけインターネットメディアとの競争で労働条件が悪化している。また台北市では労働条件共同鑑定検察制度が創設され、鑑定者が検査に取組み、改善指導を行い効果を上げているということだった。

議題 3 では元労働基準監督署長で建設業労働災害防止協会の伊川廣司氏、熊谷組の星国人氏から建設業でのリスクマネジメントについての報告があった。熊谷組は台湾で台北 101 などいくつもの建物を手がけている。最後に台湾の労働安全衛生署長鄒子廉氏から建設業の改善対策の報告があった。

フォーラムの登壇者は行政や研究者に限らず、NGO や労働組合にも依頼されており、台北市労働局の開けた態度にとても好感が持てた。台北市労働局のトップである労働局長の賴香伶氏は、労働 NGO の出身で、「i-Voting」という投票制度による選挙で当選して局長になったと聞いたが、台北市政府は NGO や労働組合とも親しい印象を受けた。参加者は、政府・行政の役人の他、企業関係者、労働組合員も多く、セッション毎に会場からの質問に答える時間が取られ、活発な意見が交わされた。議題 1 では、自宅で倒れた運送業の運転手が労災認定されないという話や、自宅での業務をどう確認するのか、生前に医師にかかっていない場合の診断方法といった具体的な事例を挙げての質問が相次ぎ、いじめ対策についても関心が高かった。

台北市政府が主催ということで、台北 101 の展望レストランで会食があったり、少し贅沢をさせてもらったが、台北 101 では建設中に地震で重機が転落する事故があり、犠牲者の名前を刻んだモニュメントを見学した。実際に事故当時調査に入った

台北１０１

台北市労働検査処長の江明志氏が解説をしてくれた。

またフォーラム最終日は中華電信を見学、同社の健康管理やスマートフォンのアプリを使った下請けの労働安全衛生管理システムの説明を受けた。

ＲＣＡ訴訟高裁で勝訴

27 日は、鄭雅文教授に招かれて日本の労災制度についての集会にゲスト参加した。台湾職業安全健康連線の主催で台湾大学校友会館にて開催された。集会ではまず日本の労災保険制度が詳しく紹介された。次に台湾の労災補償制度と問題点の発表。最後に私とフランス人研究者で今は台湾在住のポール・ジョバン氏が日本の制度について補足、質疑に応じた。

前もって鄭教授からもらった質問は、労災指定でない病院で治療を受けた場合の治療費は補償されるのかなど詳細な質問が多く、かなり詳しく日本の制度を調査していた。

左から台湾職業安全健康連線の鄭筑羚氏、黄怡翎氏、陳宗延氏、通訳者の汪佳琳氏、著者、ポール・ジョバン氏

台湾の補償制度については労働基準法の雇用主補償責任、労働者保険条例、労災労働者保護法といろいろな制度が有り、対象範囲も異なり、一般の労働者には自分がどの制度の対象になるのか、どの手続きをすればいいのかが分からないこと、また制度毎に補償内容が異なり、補償期間にも制限があること、さらに労災認定率が低いことなどを課題として上げていた。日本の補償内容の方が充実しており、日本に学んで制度を改善したいということだった。

集会後は台湾職業安全健康連線の方たちとおいしい台湾料理を食べて事務所を案内していただいた。事務所は他の運動団体や労組との共同事務所で、当センター事務所と似た雰囲気だった。台湾職業安全健康連線は、石綿疾患問題を取り上げた「致命粉塵」や過労死についての「過労之島」を出版している。

その後、化学物質汚染によりがんなどの被害者を多く出した企業 RCA 台湾に対する損害賠償裁判の控訴審判決があるということで、ポール・ジョバン氏と共に高裁に向かった。

RCA 台湾は 1970 年から 1992 年にかけてアメリカ向けのテレビなどを生産していた。工場で働いた労働者、ほとんどが女性であるが、その多くが各種のがんなどを発症した。被告は RCA 台湾のほか、親会社のゼネラルエレクトリック、トムソンコンシューマーエレクトロニクスと子会社のトムソンズバミューダの 4 社。原告は元労働者 513 人だった。

高裁前集会で話す原告

判決は、元労働者はトリクロロエチレン、ベンゼンなど様々な化学物質に曝され、乳がんその他のがん、流産など生殖器障害、その他の重篤な病気を発症したとして、4社に原告513人のうち486人に対して7億1840万台湾ドルの支払いを命じた。

2015年4月17日一審判決の445人より対象者が拡大され、補償額も5億6000万元から増額された勝訴判決だった。

日本への帰国便の時間が迫っており、短時間ではあったが判決後の裁判所前集会に参加し、ポール・ジョバン氏と連帯アピールを行うことができた。

今回、台湾の現状についても一端を知ることができ、またＮＧＯとの情報交流などとても有意義だった。今後も機会を見つけて交流を続けたい。（事務局：田島陽子）

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

全国労働安全衛生センター連絡会議（略称：全国安全センター）は、働く者の安全と健康のための全国ネットワークとして、1990年５月２日に設立されました。①最新情報満載の月刊誌「安全センター情報」を発行しているほか、②労働災害・職業病等の被災者やその家族からの相談に対応、③安全健康な職場づくりのための現場の取り組みの支援、④学習会やトレーニングの開催や講師の派遣等、⑤働く者の立場に立った調査・研究・提言、⑥関係諸分野の専門家等のネットワーキング、⑦草の根国際交流の促進、などさまざまな取り組みを行っています。いつでもお気軽に度相談、お問い合わせください。
「労災職業病なんでも相談専用のフリーダイヤル：0120-631202」は、全国どこからでも無料で、最寄りの地域センターにつながります。
「情報公開推進局ウェブサイト：http://www.joshrc.org/~open/」では、ここでしか見られない情報を満載しているほか、情報公開の取り組みのサポートも行っています。

●購読会費（年間購読料）：10,000 円　●一部：800 円
●お申し込み：全国労働安全衛生センター連絡会議
Tel:03-3636-3882 Fax:03-3636-3881 URL: http://joshrc.info/

安全センター情報

多発している農作業の死亡事故
建設業を上回る死亡者数!!

厚労省が毎年５月ごろに公表する前年の労働災害発生状況は、日本の労働災害の現状を明らかにしているだろうか？

法律にもとづいた届出を集計した客観的な数字をもとにしているのだから、これほど正確なものはないはずだと思う人は少なくないだろう。しかし見方をちょっと変えると、肝心な数字が抜け落ちていることに気付く。労災隠しや事業者のサボタージュによる無届の災害が件数として落ちている？もちろんそれもあるが、ここで取り上げたいのは､厚労省の統計数字に現れない、労働基準法上の労働者ではない人の労働災害件数の問題だ。

農作業従事者のほとんどは労働者ではない

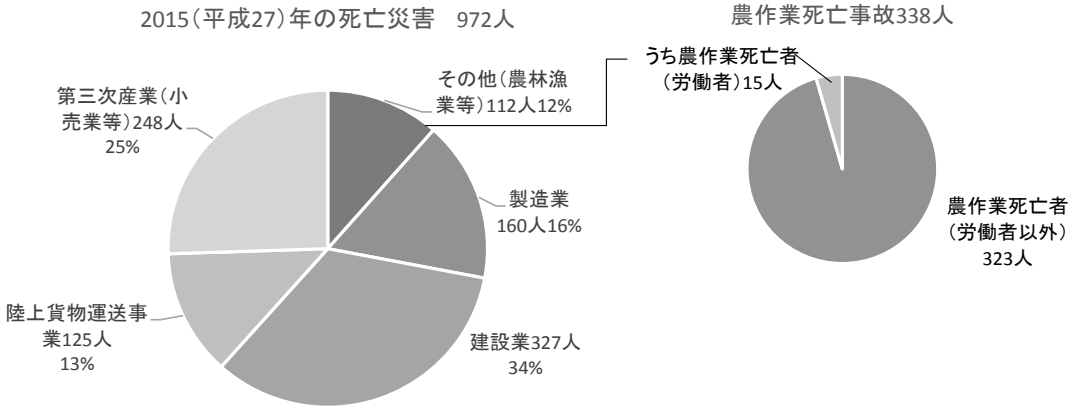
手元に数字がそろっている 2015(平成27）年の死亡災害を取り上げてみる（次ページグラフ参照)。2015 年というと初めて死亡者数が千人を下回った年だ。リーマンショックのあった 2009 年に 1075 人にまで死亡災害が減少した後は横ばい状態が続いていたが、ついにこの年に 972 人にまで減少することとなる。

業種の内訳をみると、最も多いのは建設業で 327 人、ついで製造業が 160 人、陸上貨物運送業が 125 人となっている。他は、第三次産業が全体で 248 人、第一次産業は林業が 38 人､「農業、畜産･水産業」が 34 人である。

一方、同じ 2015 年の死亡者数について、農水省が公表している「農作業死亡事故」はどうなっているかというと、なんと 338 人となっている。

農水省の数字は、農作業の死亡事故の実態を把握することを目的に都道府県職員が「人口動態調査」に係る死亡小票を閲覧する等の方法により実施したものという。つまり、死亡者が労働者であるかどうかに関わりなく、死因が農作業中の災害によるものであったものということになる。ちなみに厚労省の公表している 2015 年の農業だけに限った数字をみるとわずか 15 人の死亡である。

単純に考えると、338 人のうち労働者が 15 人だから、323 人の労働者ではない人が農作業中に事故で死亡したということになる。



珍しくない重大災害
オトガメもない自己責任

じつはこうした数字は農村地域で生まれ育ち、いまも生活する筆者にとっては納得できるところがある。日常的にお付き合いをする近隣の農業従事者のうち、トラクターの横転で大けがをして入院したとか、草刈機の刃の交換で手指に大けがなんて経験をもつ人は何人もいるし、中学校の同級生には、父親がトラクターの下敷きになって死亡したという人もいた。

それでもみんな労働者ではないので、自分も納得ずくの自己責任だ。工場での労災事故のように労基署の災害調査もなければ、オトガメもない。かといってフルタイムで日々農業のことだけを考えて過ごす専門家というわけでもない。

労働者でない農作業従事者といっても、農業で生計を立てる専業農家は少なく、勤めに出ながら耕作をする兼業農家であったり、定年退職後に所有する農地で熱心に農作業に取り組むというような人たちのうちからこの 323 件の災害が起きているというのが筆者の印象だ。

建設業よりはるかに高い
農業の災害発生率

建設業に匹敵する死亡者数なのだが、そもそも業種ごとの就業者数はどうなっているかと大まかな数字を調べてみると、建設業が約 500 万人なのに対し、農業は 210 万人だ。そこに一人一人の就業時間も考え合わせると、農業での災害発生率がいかに高いかがわかる。さらに農業での死亡災害の分析をみると、死亡者の 84％が 65 歳以上の高齢者がしめているという。こうなってくると、農業労働災害への対策をどう取っていくべきかというのは案外と対象が鮮明になっているともいえるのだ。

ただ、労働安全衛生法は労働者だけを対象とするものであって、現行の法令に頼る立場からは根本的な対策にはつなげようがなさそうだ。災害補償制度のほうは、労災保険で「特定農作業従事者」として特別加入する道が開かれているが、分析からわか

る被災者のプロフィールは、加入につながりにくい層のようである。

勤労権を保障した憲法 27 条守るための対策が必須では

日本国憲法第 27 条は、国民すべてに勤労の権利と義務があるといい、第２項でその条件は法律で定めるといっている。たしかに「労働者」については最低限の労働条件としての安全衛生対策を講じているわけだが、そうでない人への手当はというと、問題が出てくる。農水省は外郭団体に「農作業安全情報センター」を設置して情報提供には勤めているようだが、この 323 人の死亡という重大事態に有効な対策を講じるところまではいけていないといえる。

憲法が守れていない現状に対する対策として、農業災害対策が必要になっているのである。（事務局：西野方庸）

惨事ストレス ―救援者の〝心のケア〟

阪神・淡路大震災で初めて問題になった「惨事ストレス」は東日本大震災で深刻化しています。消防士・警察官、自衛隊員、自治体職員、教職員、ボランティアなどの救援者が、被災地の悲惨な現実を目の当たりにし、さらに先が見えない復興活動のなかで心身が疲弊し、体調を崩して心の病に陥り、自殺者まで出ています。

本書は、この救援者の「惨事ストレス」の現状を捉えなおしながら、心のケアを考えます。

(2014.12)

『惨事ストレス』編集委員会［編著］　緑風出版
四六版並製／ 216 頁／ 2000 円
http://www.ryokufu.com/isbn978-4-8461-1421-3n.html

岩波新書
アスベスト 広がる被害

大島秀利（毎日新聞社編集委員）

―公害は続いている

2005 年６月の「アスベストショック」から６年、毎日新聞記者によるアスベスト問題のその後。

価格：820 円　岩波書店

《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14回　通勤途中の意識消失
満員電車が原因か、持病の発作か
（通勤に起因することの明らかな疾病）

閉所恐怖症のため、満員電車で発作が起こる心配を抱えた人の話を聞いたことがある。また、心臓にペースメーカーや細動除去装置を導入している方をはじめ、基礎疾患を抱えながら仕事に就かれる方は少なくない。このような方が、通勤途中に体調不良に陥った場合、通勤災害として認められるだろうか。

通勤災害が認められる範囲は、労働者災害補償保険法施行規則に「通勤による負傷に起因する疾病その他通勤に起因することの明らかな疾病とする」（18条の4）と定められている。そのため、持病を持つ方が通勤途中で体調不良に陥るような場合、既存疾患が通勤途中で悪化した、というようなものであれば、「通勤に通常伴う危険性が具体化した」ものではないために通勤災害として認められることはない。

今回紹介するケースは、持病を抱えた方が通勤途中に意識を失い、転倒して手足を骨折した事案である。被災者の持病は不整脈であり、原処分では不整脈の発作が通勤途上において偶然起こり、意識消失をきたした可能性があるとして、不支給処分となっている。

事故の概要は、通勤途中に地下鉄を降りて地上に上がり、数歩歩いたところで気がついたら転んでいたというものである。

原処分庁は、

1. 被災者の申立は、「意識を失って倒れた」「会社で実施した健康診断の結果により、貧血も含めて治療を受けている」とのことであった。
2. クリニック主治医の意見によれば、ホルター心電図検査により心室性期外収縮が頻発しており、不整脈発作によって意識消失をきたした可能性は否定できないとのことであった。

という2点から、被災者の持病である不整脈の発作が通勤途上において発症したため転倒し、負傷した可能性が否定できず、通勤との間に相当因果関係が認められないことから不支給決定すべきである、と結論付けている。

本人は不整脈でなければ通勤災害と認められるものだと勘違いをして意識消失の原因を別途治療中の貧血に求めているし、加えて主治医の意見書には「不整脈発作によって意識消失をきたした可能性は否定できない」と書かれていることから、原処分庁である監督署においても本件は不整脈による意識消失が発生したものとして、通勤災害ではないという予断があったのではないだろうか。

不整脈について調べてみると、多様な症状が見られ、失神をきたす不整脈についても報告されているが、不整脈のパターンによって命に関わる危険なもの（致死性不整脈）と、そうでないものがあり、失神をきたす不整脈は前者に含まれるようである。本件の被災者の場合、いずれの不整脈であったかは、「心室性期外収縮」という言葉がヒントになる。この字句が示されているのは主治医意見書であり、「心室性期外収縮が頻発しており」と、1日分の心電図検査の結果が示されている。いかにも異常があるかのように見え、危険な印象もあるが、不整脈の一般向け解説を読むと「期外収縮はそれを感じない人の方が多いのですが、のどや胸の不快感や動悸、またはキュッとしたごく短い時間の痛みとして感じる人もいます。期外収縮が連続して出現したときは一時的に血圧が下がり、めまいや動悸がすることもあります。」と記載されている。被災者は「数歩歩いたところで気がついたら転倒していた」ということだから、不整脈が連続したために意識消失にいたった、という状況ではないように思われる。

本件について、労災保険審査官は、

1. クリニック医師は、不整脈と意識消失との因果関係は不明であると所見している
2. 地方労災医員は、意識消失発作と不整脈、貧血等の既存疾患との間の相当因果関係は認めがたいと所見している

これらから、原処分は「不整脈と意識消失の可能性は否定できない」という程度で、医学的根拠に乏しいことから原処分庁の主張は採用できない。

さらに、通勤電車が大変混雑する路線であり、長時間通勤である点から血管迷走神経性失神の可能性が最も大きい、という地方労災医員の意見に則り、人混みの中で長時間起立の姿勢を保っていた被災者が意識を消失したのは満員電車で通勤をする誰もが抱える危険が具体化したものである、と判断した。

この事件における審査官は、予断にとらわれることなく、正しく事故と疾患を分析し、原処分を取り消したのである。基礎疾患を持っているから通勤災害にはならないという思い込みを捨て、病態や事故の状況を客観的に判断することが重要である。

安全のキーワード

その 19：労働者死傷病報告②

派遣労働者の場合

派遣労働者が労働災害に被災したら、労働者死傷病報告は誰が出せばよいのだろうか。派遣元か派遣先か、はたまた…。

答えは、派遣元と派遣先の両方の事業者が、それぞれを所轄する労働基準監督署に提出する義務があるということになる。つまり、派遣労働者の労働災害については、死傷病報告の用紙が 2 枚提出されるというわけだ。事業者の報告等の義務を定めた労働安全衛生法第 100 条について、労働者派遣事業法（労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律）は第 45 条第 15 項で次のように特例を定めている。

「事業者」を「事業者（派遣先の事業者を含む。）」…として、これらの規定（これらの規定に係る罰則の規定を含む。）を適用する。

つまり派遣元も先も死傷病報告を出さないと、当然罰則規定も適用されるということだ。

しかしそうは言っても、派遣元にとってみると、いくら雇用管理が必要といっても派遣先で労働者が被災した災害について、情報がちゃんと得られるのかという問題がある。労働者死傷病報告は「遅滞なく」提出しなければならないとなっていて、一般的には 1 ～ 2 週間程度以内に提出すべしということだ。

これについて、労働者派遣事業法施行規則は次のような規定をおいている。

第 42 条　派遣先の事業を行う者は、労働安全衛生規則第 97 条第 1 項の規定により派遣中の労働者に係る同項の報告書を所轄労働基準監督署長に提出したときは、遅滞なく、その写しを当該派遣中の労働者を雇用する派遣元の事業の事業者に送付しなければならない。

なお、製造業で労働者派遣が認められて以降の平成 16 年 3 月からは、労働者死傷病報告の様式に派遣先か元かを明示し、派遣元の場合は派遣先の事業場名を明記する欄が設けられるようになった。その後平成 22 年に様式がさらに改正され、派遣元が派遣先の郵便番号を記入する欄が設けられている。

ところで、労働者死傷病報告は休業 4 日以上で 1 件ごと、 1 ～ 3 日は四半期ごとに報告となっているが、休業がない災害は報告が必要ないのだろうか。

いやいや、そうでもない。酸素欠乏症等防止規則の第 29 条は、休業がなくとも報告の義務があると書いてあるし、労働安全衛生規則の第 96 条で定められている事故報告は、休業の有無に関係なく爆発など列挙されている事故が起きたときは報告する義務があるとされている。

連載　それぞれのアスベスト禍　その76

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会
古川和子

石綿をリヤカーに載せて

私がＴさんから最初に聞いた言葉は「私たちのような立場でアスベスト被害に遭っていることを、誰かに聞いてほしかったのです」だった。昨年の11月に会ったときのＴさんは昭和19年生まれの74歳で、姉二人と弟一人の4人兄弟だ。Ｔさんの相談内容は「父親は昭和62年に石綿が原因で死亡したけれども石綿救済法で認定にならなかった。受付さえもしてもらえなかった」ということだった。

電話で話を聞き、その後父親の死亡診断書を見せてもらった。するとそこに書いている病名は中皮腫や肺がんではなかったけれども、Ｔさんの父親の悲惨な状況が手に取るようにわかる内容だった。

死亡診断書の記載は、

イ直接死因　窒息(呼吸不全)

ロ(イ)の原因　胸膜炎

ハ(ロ)の原因　悪性リンパ腫

となっており、どこにも石綿に関連する疾病名は無い。しかし父親がかなりの呼吸苦だったことは容易に想像がつく。

そして石綿が原因の病気は父親だけではない、とＴさんは言った。母親も同じ症状で死亡している。またＴさん自身と昭和13年、16年生まれの姉二人も「胸膜プラーク」などの所見を指摘されている。22年生まれの弟は検診を拒否しているから不明だ。

Ｔさん一家は大阪市内に居住していた。父親が運送業を営んでおり、家族でその手伝いをして生計を立てていた。トラックを購入する前は、リヤカーで運搬していた。運ぶ荷物は機械部品や石綿製品だった。取引先は「極東石綿」(大阪市東区横堀)で、石綿板のような物をリヤカーで運び、その後ろを子どもたちが押していた。

「子どもたち」といっても、長男だったＴさんが主にリヤカーを押していたという。姉も手伝ったが、父親がリヤカーを離れるとき荷物番をするためにリヤカーの上に座った。当時は盗難予防も重要な役割だった。母親は家事と、屋内作業(事務処理、商品管理)を担当した。

戦争で焼け出されたときは、他家の蔵を借りてその中で生活した。いまでいう「ワンルーム」だ。居住空間に取り扱い商品を保管し、石綿製品もあった。

「白かグレーの色をした布があり、それを加工して自宅で使用していた」と姉たちも語っている。「ミトンのようなものもあった。加工して火鉢の下に敷くと、火を落としても燃えなくてちょうどよかった」と言いつつも、「それが体に悪いものだとは知

らなかった」と複雑な表情をした。

その後、子供たちの成長に伴い一家は高槻市に転居し、Ｔさんは就職して東京に転居した。Ｔさんが最初に異変に気付いたのは昭和43年ごろだった。会社の健診で虎ノ門病院の医師に「アスベストを吸う環境にいましたか」と質問された。しかしＴさんは子供時代が原因だとは思いも寄らなくて「仕事の関係でオゾンを吸ったからそれが原因か」と考えた。その頃に「結核」の診断もくだされたが、これといった治療はしなかった。

そして平成17年６月の「クボタショック」でやっと「自分もアスベストを吸った」と解った。

幼い日、自宅近くにあった「極東石綿」の商品を運搬するために父親とともにリヤカーに載せて、その後ろを押した。あるいは自宅内でも石綿製品があり、それらを「便利なもの」として使用していたことがＴさんたち一家の悲劇に繋がろうとは想像できなかったのは当然だ。

「自宅から極東石綿まで『筋違橋』を渡って行っていました」というＴさんの証言通りにその当時は少し斜めにかかっていた橋があった。現在は高速道路になって「橋梁顕彰碑」だけが残っている。

図書館で古い住宅地図をコピーしてＴさんと姉二人に見せた。「あ、この辺りで遊んでいた」、「この橋を渡って帰っていた」などタイムスリップしたように当時を思い起こしてもらえた。戦中、戦後と困難な時期に「貧しかったから」と声を詰まらせながらも両親との思い出を明るく語ってくれ

筋違橋の橋梁顕彰碑

たＴさんたちだった。「その当時は食べていくためにどんな仕事でもやらなければ仕方なかったのです」というＴさんの言葉は私の心に深く突き刺さった。

母親の死亡診断書は、入手困難で正確な病名は解らない。しかしＴさんは「父親が病気になったとき『母親と同じだ』という言葉を医師からきいた」という。

死亡診断書では石綿に関連する文言がない。しかし石綿が全く無関係だとは思えないのは私も同じだ。

Ｔさんは大阪市が実施している「石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査」の制度を知らなかった。毎年自費で検診を受けていたので来年からこの制度で検診が出来るように案内をした。

Ｔさんのいう「極東石綿」は工場ではなく、倉庫のようだ。すると倉庫から石綿製品を出し入れする際に周辺に飛散した可能性もある。石綿製品製造加工工場なら周辺住民は危険性を理解できるが、倉庫だと「石綿があった」という認識すらないだろう。

周辺住民もばく露者しているかもしれない。試行調査を周知する活動が必要だ。

アスベストのリスクコミュニケーション

見えない危険をどう伝えるのか?

シンポジウムとワークショップ

期　日　**2018年3月3日（土）**
13:20 開始／ 16:40 終了

会　場　**尼崎市中小企業センター**
兵庫県尼崎市昭和通２丁目 6-68
電話 06-6488-9501

参加費　**無 料**

ワークショップで防じんマスクの使い方を体験

アスベストは吸い込むと長い潜伏期間を経て、中皮腫や肺がんなどの重い病気を発症するおそれがあります。1960年代の高度経済成長期に建材などに大量に使用され、工場や建設現場だけでなく、工場周辺の住民にまで被害が及び、2016年には1550人が中皮腫により死亡しています。2012年に禁止となりましたが、すでに使用されていた大量のアスベスト建材が私たちの身の回りに残されています。今後、適切な解体工事が行われないとアスベストを飛散させ、作業者だけでなく周辺住民も吸い込んでしまう危険性があるのです。

2005年尼崎ではクボタ旧神埼工場の周辺に住んでいた住民に石綿による中皮腫が多発していることが大きな問題となりました。数十年前の石綿ばく露、しかも工場で働く労働者よりも少ないばく露で多くの人が被害を受けていることは社会に大きな衝撃を与えました。現在クボタの被害者は300人を超えています。

昨年4月に発生した熊本地震では多くの人的な被害と伴に9万棟を超える建物が被害を受けました。建物にはアスベストを含む建材が使用されていることが多く、地震による直接の被害またその後の解体工事によってアスベストが飛散する危険が増します。

クボタショック、阪神淡路大震災、東日本大震災、熊本地震の教訓を活かし、今から震災時におけるアスベスト飛散を想定した予防対策に取り組むことが必要です。今回のワークショップでは、誰でも簡単にできるスマートフォンを利用して石綿を観る方法を紹介します。アスベストによる環境汚染や健康被害を防止するため、どのような対策が必要なのかを皆様と一緒に考えたいと思います。ご参加をお待ちしています。

第1部

1. アスベストのリスクについて
外山尚紀（東京労働安全衛生センター）

2. 熊本地震でのアスベスト対策
中地重晴（熊本学園大学）

3. アスベストのリスクコミュニケーション
永倉冬史（中皮腫・じん肺・アスベストセンター）

第2部　パネルディスカッション

第3部　体験ワークショップ
目でみるアスベスト
榊原洋子（愛知教育大学）

<主　催>

特定非営利活動法人
東京労働安全衛生センター
〒136-0071 東京都江東区亀戸 7-10-1　Ｚビル５階
電話 03-3683-9765　　FAX 03-3683-9766
E-mail center02@toshc.org
http://www.toshc.org/

※この催しは「独立行政法人環境再生保全機構地球環境基金」の助成を受けて開催します。

韓国からのニュース

■順天の環境美化員二人、同時に肺がんの診断

全羅南道・順天市庁の環境美化員二人が、ほぼ同時期に肺がんの診断を受けた。美化員は20年以上、一日8時間ずつ、生活廃棄物を搬出し、道路を清掃して、ディーゼル排気ガスに曝された。常時発がん物質に曝されている環境美化員に対する安全保健対策が急がれる。

相談を受けたソン・ハンス朝鮮大教授(職業環境医学)は「発がん物質であるディーゼル燃焼物質に継続してばく露した影響が大きい」と説明した。国際がん研究機関(IARC)が2012年にディーゼル車の排気ガスを1群発がん物質に分類した後、2014年に忠南で20年間生活ゴミの運搬をして肺がん3期の診断を受けた環境美化員が、労災と認められた。

ソン教授は「清掃車や廃棄物回収車はディーゼル車で、出力が大きく、車両が老朽化したものが多く、燃焼物質がたくさん発生する」。「環境美化員は車両の排気口の近くで働き、労働もきついので、ディーゼル燃焼物質を多く吸入することになる」と分析し、「環境美化労働者がディーゼル燃焼物質を直接吸い込む状況を最大限減らす方策が必要」で、排気ガスの排出口を他に移すなど、清掃車両を改造しなければならないと話した。

ムン光州勤労者健康センター事務局長は「一般の定期検診では肺がんの診断は難しいので、環境美化員を対象にした特殊健康検診のような、オーダーメード型の健康診断をすべきだ」と話した。2018年1月8日　毎日労働ニュース　ペ・ヘジョン記者

■女性半導体労働者、白血病の危険度が2.57倍高い

サムソン電子半導体工場の職業病問題に対する謝罪と補償問題が未だに「現在進行形」の中で、半導体製造業で働く女性労働者の白血病発生の危険度が、一般人に比べて2.57倍高いことが分かった。

安全保健公団は職業性疾患の予防目的で実施した「事前予防的疫学調査」の結果を発表した。先ず国内の全労働者の、2002～2015年の健康保険公団での診療記録を利用して疾病の発生傾向を検討し、業種別コホートを構築して分析した結果、半導体製造業の女性労働者の白血病の危険度は、公務員・私立学校教職員に比べて2.57倍高いことが分かった。タイヤ製造業の場合、胃癌は1.35倍、高血圧は1.41倍、対照群に比べて高いことが分かった。病院・医院従事者から筋骨格系疾患の一種である胸椎椎間板ヘルニアを発生する確率は対照群に比べて、男は1.39倍、女は1.74倍と高く現れ、うつ病は男2.94倍、女1.81倍と集計された。この結果は事務職と生産職の区分、ばく露有害要因の確認が不可能だという点で、明確な因果関係の糾明には限界があると研究陣は明らかにしている。2018年1月10日　ハンギョレ新聞　パク・テウ記者

■学校の石綿の解体・除去現場1240ヶ所、政府が特別管理

教育部・環境部・雇用労働部は地方自治体と一緒に、15日から2月初めまで、1240の学校を、規模別に責任部署を指定して全数点検する。石綿の解体・除去面積の規模別に、2000㎡を超える大規模現場(544ヶ所)は雇用労働部、800～2000㎡の中間規模現場(460ヶ所)は環境部と地方自治体、800㎡未満の小規模現場(236ヶ所)は教育部(教育庁)が点検する。

関係部署は、石綿の解体・除去業者や石綿解

体作業監理人が業務を疎かにしたり作業基準を遵守しなければ、作業中止または刑事告発の措置を執る計画だ。

石綿の解体・除去工事中の学校では、工事の日々点検票を作成し、工事現場から石綿が飛散するおそれがある場合は作業を中止しなければならない。工事が完了する２月中旬には、韓国環境公団･安全保健公団などの石綿専門機関が、学校関係者､学父母と一緒に「石綿残滓物調査」を行う。2018 年 1 月 15 日　毎日労働ニュース　ペ・ヘジョン記者

■発注者の安全管理ガイドラインを作り、労働者の作業中止権限を強化

◇ 2022 年までに労災死亡者を OECD 国の平均以下に＝政府は 23 日、閣僚会議で「産業災害死亡事故減少対策」を議決した。2022 年までに、労災事故による死亡万人率を 2016 年 (0.53) の半分 (0.27) に減らすのが目標だ。OECD の平均 (0.30) より低い水準に縮小する。

雇用労働部は今年上半期に「発注者安全管理ガイドライン」を作り、公共発注機関から適用する。ガイドラインによって、公共発注工事では保護具の着用を義務化し、安全規則に２回違反した労働者は直ちに現場から退去させる。

下請け労働者が、危険状況を公共発注庁に直接申告する危険作業一時中止要請制度は、今年、発電会社に適用した後、来年は全公共機関に拡大する。下請け労働者が作業中止要請をして、危険な現場を発注庁に申告すれば、発注庁は現場に出動して状況を確認し、施工者に改善を求めなければならない。施工者が危険要因を除去し、発注庁が措置状態を確認した後に、作業が再開される。労働者の正当な作業中止要請を拒否したり、解雇など不利益を与えた事業主を処罰する条項として、産業安全保健法に「1 年以下の懲役または 1 千万ウォン以下の罰金刑」を新設する。

100 大建設会社は、毎年死亡事故を 20% ずつ減らすように目標管理制を施行する。政府は、昨年 50 大建設会社にまで目標管理制を施行した結果、死亡事故が 23.5% 減ったと説明した。

安全教育は体験と現場中心に改編する。毎年バーチャルリアリティ・コンテンツを 205 種ずつ開発して、実感のある教育を支援する。

◇労働界「対策の実効性を担保しなければ」＝労働界は歓迎しながらも、実際の現場に適用できるか疑問を提起した。

チョ・キホン韓国労総・産業安全保健研究所長は「労働者が作業中止を要請する場合、発注庁がすぐに来ると言うが、どの程度現実性があるのかが分からない」。「今でも、労働者が作業中止を要請すれば、事業主が損害賠償を請求するなどの圧力を加える状況で、より現実的な対策が必要だ」と強調した。

チェ・ミョンソン民主労総・労働安全保健室長は「今回の対策は、ほとんどが既存の対策を部分的に改善するもので、目標値の達成には懐疑的」とし、「労働者が保護具を着用しない根本的な問題を見ないで、安全規則を遵守しなければ現場から退出させるなど、労働者を管理対象と見るようでは労災を減らすことはできない」と憂慮した。2018 年 1 月 24 日　毎日労働ニュース　ペ・ヘジョン記者

■色褪せた労災死亡事故減少対策、今月の労災死亡者は少なくとも 14 人

23 日に政府関係部署が合同で、労災死亡事故を減らすための対策を出したが、対策発表の３日目に現代重工業、ポスコの浦項工場、現代自動車の牙山工場、麗水と栗村産業団地で、８人が命を失った。

労働界「危険外注化禁止対策が不足」

労働界と専門家たちは「政府対策に穴が多い」と指摘する。二大労総は労災死亡者の大多数が下請け労働者というのに注目した。

民主労総は 26 日に声明を出して「政府の対策には技術的な対策と、元請けの総括責任の強化しかない」と批判した。チェ・ミョンソン民主労総・労働安全保健室長は「請負禁止の範囲が余りに狭い」、「数多くの危険業務が請負禁止から除外された」と残念がった。韓国労総も同じ日に声明を出して、政府に危険の外注化を中断できる実効性ある対策を求めた。

50 人未満零細事業所管理・監督強化を

安全保健の専門家たちは零細事業所への管理監督の強化を注文した。イム・サンヒョク労働環境健康研究所・専任研究委員は「死亡事故が最も多く起きているのは 20 億ウォン以下の小規模建設現場」で、「政府の手が及ばないため、産業安全監督官の人員を増やして、指導監督と技術的な支援を強化すべきだ」と話した。ムン・キルジュ光州勤労者健康センター事務局長は「安全管理者・保健管理者の選任義務を 30 人未満の企業にまで拡げるように産業安全保健法を改正し、国が関連費用を支援しなければならない」と話した。**2018 年 1 月 29 日　毎日労働ニュース　ペ・ヘジョン、ヤン・ウラム記者**

■最強の寒波で屋外労働者が危ない

環境美化員の T さん (54) は凍傷で足の爪が剥がれた。体感温度が零下 10 度に下がった 28 日も、夕方 7 時から翌日午前 9 時 30 分まで働いた。宅配をする J さん (49) には足の裏に貼るホットパックは出勤必需品だ。バイクで配達をするアルバイトも寒さと死闘する。

◇続く寒波に寒冷疾患の危険＝北極発の最強の寒波が続いて、野外で働く労働者の健康に赤信号が点いた。しかし、酷寒期の労働に対する法的な規制や対策はない。産業安全保健基準に関する規則で、猛暑の時は事業主に屋外労働者の休息・休憩施設の提供を義務化しているが、寒波の時の義務は指摘されていない。寒冷疾患予防のガイドラインもない。

バス停留所の電光掲示板には老人子どもの外出を自制する案内が出ている

ソウル市は地方自治体の中で最初に、移動労働者のための休憩所 3 カ所を準備した。関係者は「昨年は一日平均 44.5 人が利用したが、今年の 1 月に入ってからは 60 ～ 80 人にまで利用者が増えた」。と話した。

◇労働部「ガイドラインを作る」＝政府も対策作りに乗り出している。労働部の関係者は「酷寒期ガイドラインを準備している」。「外国の事例を検討した後、今年の冬中にガイドラインを出す計画」と話した。

労働部は全国に寒波警報が出された 24 日に初めて、「寒波による寒冷疾患の発生危険警報」を発令した。全国の建設現場の安全保健管理者ネットワークと保健管理者協議体に「寒冷疾患の症状と応急措置要領」と、寒冷疾患予防基本規則の遵守などを出した。作業中にお湯を提供し、暖かい場所で規則的に休息をとるという内容だった。寒波警報が出れば、暖かい午後の時間帯 (午後 2 ～ 5 時) に作業をするように勧告した。2 月に出される酷寒期ガイドラインにも同じような内容が入ると予想される。

チェ・ミョンソン民主労総・労働安全保健室長は「事業主が実際に履行するように強制するべきだ」と話した。チョ・キホン韓国労総・産業安全保健研究所長は「寒波が続く場合は作業中止命令を出しても、労働者を保護しなければならない」と話した。**2018 年 1 月 30 日　毎日労働ニュース　ペ・ヘジョン記者**(翻訳：中村猛)

前線から

高齢者マンションの介護で労災
おざなりな事業者の対応

大　阪

大阪市北区にある24時間サービス付き高齢者マンションの介護の仕事をしていたＡさんは、昨年７月の勤務中、入居者の着替え介助の最中にちょっとした拍子に蹴り飛ばされ、身体をかばおうと咄嗟についた手首を骨折、療養を余儀なくされた。事務所に報告して翌日受診し、休業療養することとなった。

ところが事業所は入居者による故意の動作だったかどうか等、事情を聞きとるなどの対応をとったものの、労災としての手続きをとらずに放置したままだった。Ａさんの求めにも応じることがなかったので、自ら用紙をとりよせ、事業場に記入をもとめ、休業補償給付については、自分で手続きを行おうとした。ところが事業所の記入や証明が不適当なままで手続きの完了をみることさえできず、連合の労働相談窓口に助けを求めたのだった。

結局、不充分な事業主証明のまま、事実関係を明らかにしたうえで所轄の労働基準監督署に請求手続きを行い、休業補償は給付されることになった。

ところがＡさんは、労災扱いされていない状態であった療養開始後１週間の時点で、手首の症状から介護の仕事は不可能と判断して自ら退職を申し出てしまったという。事業所側は、労災の手続きは一向に進めないのに、退職届は速やかに受け取り、そそくさと手続きを進めてしまった。労災休業中は従業員の身分は保証されているのだから、退職の判断は後にすべきとアドバイスを受けたＡさんは、あらためて労働組合に加入し、交渉を行うことにした。

結局、療養の目途がついた受傷２か月後の退職とし、在職時労災休業中の上積補償の支払いを受けることで解決することとなった。

介護労働は不安定な雇用条件での就業が一般的で、腰痛をはじめとする労働災害が多発していて、なおかつ対象となる要介護者との関係など問題が起きる場合が多い。またＡさんのように零細の介護事業者のもとで、十分な安全衛生対策もないなかでの業務が普通になっている。政策的な対応が必要な所以だ。

１月の新聞記事から

1/1　福島県飯舘村で実施された除染事業で 2015 年 10 月、汚染土壌を詰めた除染袋（フレコンバッグ）の防水機能のある内袋が閉められていないものが 1000 袋見つかっていた。雨水などが浸入し、汚染水として漏れる恐れがある。扱った特定業者の 1000 袋を詰め直した。

1/4　環境省は、石綿健康被害救済法で認定した患者の療養生活などを把握するため初の大規模調査を開始した。療養中の認定患者約 1000 人の体調や通院・介護の状況などを調べる。救済法施行から 10 年余りたち、将来の制度見直しの参考材料とする。

1/5　ＪＲ東日本長野支社の長野総合車両センター（長野市）で車両の修理などに携わっていた長野市の男性社員 (57) が、「悪性胸膜中皮腫」と診断され、昨年 12 月に長野労働基準監督署から労災認定を受けたことが分かった。ＪＲの現役社員が労災認定されるのは珍しい。男性は 1980 年に旧国鉄に入社。99 年ごろまで同センターで、石綿が含有する部品が入った車両の修理や解体作業に携わった。

1/9　東大阪労働基準監督署が昨年 10 月、自動ドア販売・施工会社「ナブコドア」（大阪市）の社員だった木村大輔さん (28) が自殺したのは、深夜勤務３回を含む 12 日間の連続勤務や、長時間にわたる時間外労働によりうつ病になったのが原因として労災と認定し、会社側と遺族側の補償交渉は昨年 12 月 12 日に和解で合意。ナブコドアは遺族側と交わした合意書に、再発防止や社員の業務負担軽減を盛り込んだ。

新潟県教育委員会は高等学校教育課の 40 歳代の女性職員が勤務中に倒れ、８日に死亡したことを明らかにした。女性の時間外労働時間は昨年 12 月が約 120 時間、同 11 月は約 100 時間だった。県教委は過労死の可能性もあるとみて調べている。

1/10　厚生労働省は違法残業の監督指導を強化するため、2018 年度から労働基準監督官ＯＢを非常勤職員として活用する。約 50 人の採用を想定。政府は 18 年度、労働基準監督官を 10 人増員する方針。さらにＯＢを最大で 50 人雇用し、立ち入り権限を持つ監督官として働いてもらう。

1 /11　東京電力柏崎刈羽原子力発電所の設楽親所長は記者会見で、2017 年 10 月のアスベストを含む壁の工事に関連し、大気汚染防止法で義務付けられた新潟県への届け出を怠っていたことを明らかにした。県長岡地域振興局から、原因や再発防止策をまとめた報告書を提出するよう行政指導を受けた。

大津市は、職員の時間外勤務を削減する働き方改革の一環として、市役所の開庁時間を短縮する検討を始めた。朝夕の計 45 分間を想定しており、早ければ 2019 年度に導入する。実現すれば滋賀県の自治体で初の試みとなる。

1/12　南砺市の野村光弘さんが 5 年前に悪性胸膜中皮腫により 47 歳で亡くなったのは、大学時代の 3 年間アルバイト先の内装工事現場で石膏ボードを切る作業に携わったためとして、遺族がジーエル・本江と石膏ボードを製造していた東京の吉野石膏に損害賠償を求めていた裁判で、東京地方裁判所は原告の請求を退けた。光弘さんが石膏ボードを切断する業務をしたことは証拠からは認められないなどとした。

1/13　南スーダンＰＫＯ（国連平和維持活動）で 2016 年 5 ～ 12 月に派遣された陸上自衛隊の部隊で、隊員の６人に１人が精神的不安に襲われ、宿営地の医務室で受診していたことが、自衛隊の内部資料「南スーダン派遣施設隊等の衛生状況（週間報告）」などから分かった。

日赤医療センター（東京都）が医師の残業時間を「過労死ライン」の２倍に当たる月 200 時間まで容認する労使協定（36 協定）を結んでいることが分かった。医師 20 人は 2015 年９月からの一年間で月 200 時間の上限を超えて残業。渋谷労働基準監督署は昨年３月に協定を順守するよう是正勧告した。

1/14　労災による死亡と認定された外国人技能実習生が 2014 ～ 16 年度で計 22 人に上る。大半が事故だが、過労死も１人いた。休業４日以上の労災件数は３年間の平均で年 475 件だった。単純計算すると３年間の労災死は 10 万人当たり 3.7 人。日本全体では 10 万人当たり 1.7 人。

1/15　阪神大震災でがれきの収集作業などに携わり、中皮腫で 2013 年に死亡した兵庫県明石市職員、島谷和則さんの妻が、地方公務員災害補償基金を相手取り、公務災害として認めるよう求め、神戸地裁に提訴した。阪神大震災関連の石綿被害で公務災害認定を求める訴訟は初めて。島谷さんは市環境事業所の職員として震災後にがれきの収集に従事し、がれきに含まれる石綿粉じんにばく露したとしている。

長時間労働が常態化している医師の負担を軽減するため、厚生労働省の有識者検討会は、労働時間短縮に向けた緊急対策の骨子案をまとめた。看護師や薬剤師との業務分担を進めることなどが盛り込まれ、検討会は２月に対策をまとめ、厚労省は各医療機関に着実な実施を求めていく。

1/19　東京労働局王子労働基準監督署は、労使協定（36 協定）を超える違法な長時間労働をさせたとして、引っ越し大手の「アートコーポレーション」（大阪市）と同社京北支店（東京都北区）の支店長だった 40 代男性を労働基準法違反容疑で東京地検に書類送検。

1/22　教員の長時間労働が問題になるなか、研究者や過労死遺族らでつくる「教職員の働き方改革推進プロジェクト」が、教員の残業の上限規制などを求める、50 万人余りの署名を文部科学省に提出した

1/24　厚生労働省は 2018 年度から、違法な長時間労働の監督や労働法制の啓発などを行う「特別チーム」を全国の 321 カ所ある労働基準監督署に新設する。

1/26　過労死や過労自殺の防止策を話し合う厚生労働省の協議会が開かれ、委員を務める過労死遺族らが過労死防止法の見直しを求める意見書を同省に提出した。

1/27　岐阜市の歯科医院に勤務していた際にうつ病を発症したのは、産休や育児休業を巡って上司から受けた嫌がらせ（マタニティハラスメント）が原因として、20 代の歯科技工士の女性が医院や上司に約 1050 万円の損害賠償と社員としての地位確認を求めた訴訟の判決で、岐阜地裁は計約 500 万円の賠償を命じ、地位を認めた。

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 Relief（スーパーリリーフ）NEW!　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―

KOKUSAI　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

昭和50年10月29日　第三種郵便物認可　「関西労災職業病」　2月号（通巻485号）　18年2月10日発行　（毎月一回10日発行）