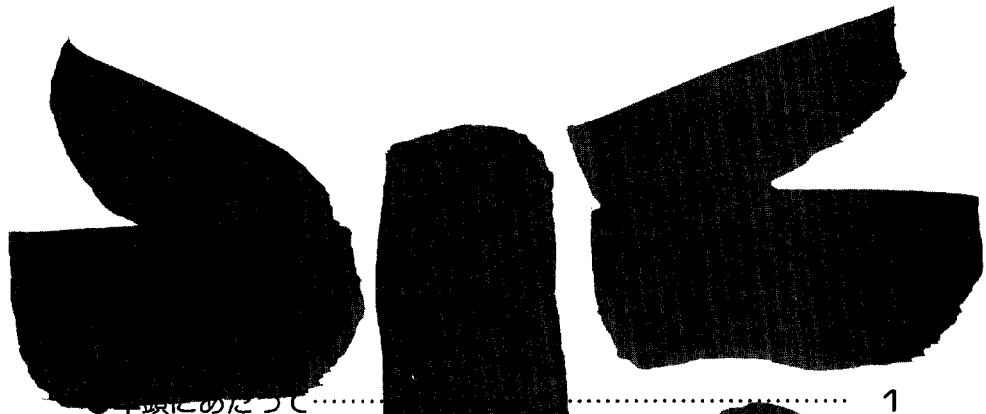


関西労災職業病 1月号

(104・105合併号)

関西労働者安全センター 1983.1.10 発行
大阪市西区新町2丁目19番20号 西長堀ビル4階 (特別価格)
☎06・538・0148 [〒550] 郵便振替口座 大阪6-315742 **200円**



● 年頭にあたって.....	1
● '83年を安全センターで迎える.....	2
● 新シリーズ/公務災害.....	5
● 新連載 労働と精神神経.....	7
● 闘いの中から.....	10
● '80年.....	22
● シリーズ/.....	23
● 針灸治療制限闘争.....	23
● 前線から.....	23
● ウチの組合(全金山根金属支部).....	33
● 大手企業——現場からの報告.....	35

年頭にあたって

関西労働者安全センター



運営協議会 議長 山本 敬一

同志の皆さん。

一九八三年の新春おめでとうございます。

旧ろうの超反動―中曾根内閣の出現によって日本の政治・経済・労働運動界はにわかには緊急を倍加させられる年となった。改憲、軍拡を公然と口にする内閣は、日本史上かつてなかったことであるが、この稀代の反動内閣にこのような自信を与えたものは、何といっても「三年前の衆参同時選挙の自民圧勝」と、昨年暮れの十二月―四日発足した「全労協」という奇怪な出現である。自民党と独占資本が、傍若無人の軍事反動政策を押し進める裏に、彼等に対する最大の抵抗組織である日本の労

働運動が右旋回し彼等の葉籠中のもので、かつての「産業報国会」への道を彼等の期待通りにのり始めたとの判断があるからである。

一九八三年は正に日本の民主主義と平和、続いてそれに対応する労働運動の基本を問われる闘いの年と言わねばなりません。私たちは関西労働者安全センターの運動を通じて、生命と健康を守る闘いを労働運動や地域住民大衆の運動の原点と位置づけ、奮闘してきました。なかんづく一九八三年はこの運動の大きい発展の年でありましたが、八三年のこのように困難な政治経済の中で民主主義や労働運動の闘いに断固とした決意が必要です。

政府・独占の意図した労働運動の右傾化傾向と内部からの分裂策動に対して、その意図が何であるかを正しく見定め、同志が結束して闘わなければなりません。

関西労働者安全センターは本来のこの種の「反戦平和・闘う労働運動」特に「闘う、階級的総評の再生構築」のために参加せざるを得ません。躍進の足がためを築き上げ、松浦診療所の増築、労災職業病闘争の充実を図ってきた関西労働者安全センターは、今や新しい八三年に向って闘い続ける決意を固めたいと思います。

十年の蓄積を基礎に 中期的政策の確立を

事務局長 榎本祥文

労住医連発足は

労災戦線全体の成果

昨年十二月十一日、安全センターでは「中期展望に関する討論会」と名うって、安全センターが今後三

五年間にわたって進むべき道についての論議を行なった。それは主に二つの理由によっている。一つには、政治・社会状況の右旋回が顕著であり、中曾根政権の誕生はさらにそのスピードを加速させ労災職業病戦線も行きあたりばったりでもとにかくせいっぱいやるところから一歩踏み出し、労働運動や様々な社会運動との連携を含め、しっかりとした目通しをもたざるを得ないとい

うことである。いま一つは、安全センターも発足十年目を向え、これまでの運動の蓄積によってある程度の政策をもちうる段階に入っているという認識である。討論会へ問題提起した内容を基礎にして、昨年の概括及びこれからの課題について大要に述べたいと思う。

労働運動にとって、八二年の最大の成果は労働者住民医療機関連絡会議の発足である。これは労働省の針灸治療制限に反対する闘争の副産物という面もないことはないが、七八年以來一貫して追求されてきた「全国」性をもった労災職業病運動組織確立に向けた具体的な大きな前進であるからである。我々はこれまで、職業病認定問題に関する全国連（七八年）全国労災職業病連絡会（八一

年）等の結成と運動に積極的に参加してきた経過があるが、この医療関係の全国組織の発足は、全国的に影響をもちうる労働闘争の組織形成に具体性をもたらしめているといえる。

二つ目の特徴は、労働行政に対する組織的な大衆闘争力を回復したという点である。全通日通支部の中谷労災闘争では五波にわたって淀川労基署への大衆行動が展開された。また最近では、全金ニッコー金属工業支部の平野労災では、三波にわたる地域を中心とする西野田署への行動によって、中谷労災と同様、一度は業務外の見解が示されたものを見事にひっくり返した。また、針灸治療制限の闘いでも、大阪総評、地区評、地協等との連携が進むことにより、かなり層の厚い行動が展開しえたと

いえる。

第三には、機関誌拡大運動の成功である。これは数字的に目標の八割を達成したということもさることながら、運営協議会役員を中心に会員団体の積極的な活動を組織しえた点が、今後の運動に大きな力となりうると評価している。

八二年度方針においては五つの重点方針を決定しているが、右に述べた点はその一部に過ぎず、多くの積み残しがあることも事実である。これらの点も含めて、八三年新年につき、安全センターとしての運動方向について見解を述べてみたい。

政策の確立を

第一は安全センターの基本的構えについてである。先にも一部述べたように、十周年を単に年月的なものに終らせず、一つの転機へと発展させることである。これまでの運動は

相談を受けたり、発生した災害に対して、地域や職場の労働者全体の問題とし、精一杯勝利、解決に向けて奮闘するということが中心である。もちろん、このことは将来的にもセンターの生命線であり、組織を拡充していく原動力であることにはいささかの変化はない。が、更にこれに加えて、情勢を分析し、必要な課題に対し政策を確立し、会員全体でとりくめる態勢をつくっていくということである。

センターの組織自体が極めてゆるやかなものであるところから、自ずと大きな制約があることは当然のこととしながらも、十年にわたる運動の蓄積はこのことを一定可能にしていると判断している。

専門性の充実に

次に組織性格についてである。会員団体のほとんどが労働組合である

という関係からも、安全センター自体が労働団体であるかのような感が年々強まっている。しかし、我々はむしろ労災職業病運動の専門機関という立場、専門家グループを労働運動が積極的に盛りたてているという構造を重視したいと考えている。豊富な専門的な知識と実践的ノウハウの蓄積、そしてこれらを使いこなす労働運動の拡充という構造は、現在のよ様な労働団体内にある様々な意見の違いを前提として運動する場合には最も現実的で、力になりうるものと判断している。

そのために、我々は今後何年かにわたり、医療、法律をはじめ様々な分野における進歩的専門家組織との共闘、育成に相当な精力をつぎこむ必要があるだろう。個々についての方針は役員会及び総会における論議にゆだねるとしても、例えば医療一つにしても、我々の兄弟組織である南労会松浦診療所を拠点として、関西地域に新たな機関を着実に増加させていくことは急務であり、安全セ

ンターとしても積極的な準備をすべきであると考えている。

いくつかの

具体的課題について

最後は具体的な重点運動の内容の問題である。これについては、極めて多岐にわたっており、詳述する余裕はないが、限定して二、三の問題意識について触れてみる。

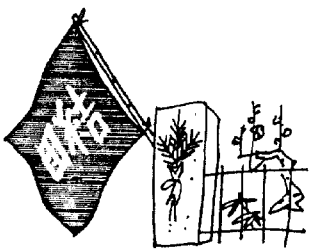
第一には運動の方法論に関することであるが、地域への浸透と労組の組織拡充と連携した運動ということである。八二年度の重点方針として掲げたセンターの地域連絡所の設置は、現在のところ実現をみていない。しかし、これは方針に問題があるのではなく、事務局の中でそれを具体化していく方針が不十分であったためと考えており、重点方針として堅持したい。地協、地区評など総評の地域組織及び単産の地域ブロックとのつながりを重視し、地域ピラ、

地域労働講座、行政闘争における共同闘争の組織化等多方面から実現をはかりたい。また、未組織労働者の組織化は各単産の大きな課題であるが、労災問題はこれと大いに関わりのあるところであり、労組組織部等との連携を作り上げ、教宣等の部門での協力関係を確立していく必要がある。

第二には、振動病闘争への参加問題である。労働省が現在最も敵視し、攻撃を強めている問題でもあり、労災闘争の全体的攻防の一つの焦点でもある。この問題に対し、全林野、全山労等との共闘を重視し、積極的な共同闘争は不可欠であると考える。その他どうしても研究を深めていきたいと考えている課題を列挙してみると ①アスベスト(石綿) ②職場の精神神経障害問題 ③出稼労災 ④放射線被曝 ⑤被災者の雇用対策 ⑥コンピュータ問題 ⑦夜勤労働 ⑧安全衛生運動の理論等がそれである。安全衛生運動の理論化についてのみ少し述べると、一昨年より機関

誌で「職場の安全衛生を考える」をシリーズとして掲載してきたが、これらの中で一定明らかになったように、資本側は労務政策の一環として安全衛生問題をかなり活用しているという状況がある。これに対して、我々がその弱点を分析し、労働者の気持ちの中にある様々な積極性と結びつき、行動へと発展しうるような理論を作り上げることが非常に大事であると考えている。

以上、極めて概括的に八三年初頭にあたっての抱負を述べたが、十年をいくくりとし、新たな出発の年として八三年に立向いたい。



公務災害

— 認定制度と運用の硬直化の打破に向けて —

(1)

民間の方がマシ

なのはなぜか

安全センターがこれまで主にとりくんできた労災職業病問題は、民間におけるもので、認定闘争という枠に限れば労働基準行政（労基署、労基局、労働省）との闘いを中心である。そして、今回からスタートする「公務災害」制度と比較して、現在では少くとも民間の労災保険制度の方が「まだましである」と断言することができる。

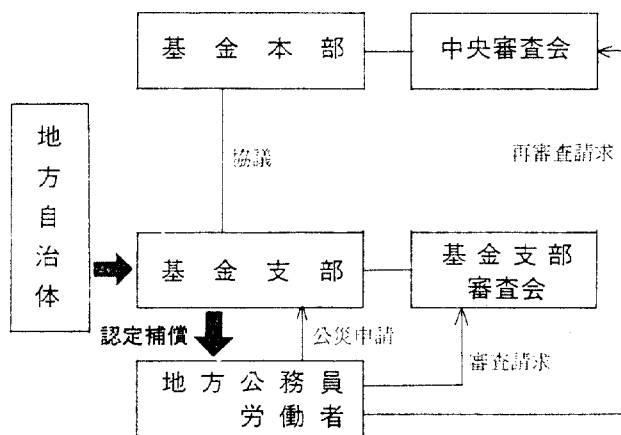
しかし、これは最初からそうであったわけではなく、安全センターの歴史に限定しても、初期には労基署は「お上」であり、ダメだといわれればなすすべがなかったといえる。以前の一つのエピソードとして一港

湾労働者が、漏電したクレーンに触れてショック死した事故があった。誰しもが労災であると思ひ込んでいたにも関わらず、「お上」は心臓に電気は通っていないという某鑑定医の診断で、感電死でなく偶発的心不全として業務外認定をしたのである。腹はたつてもどうしようもなかったのである。

しかし、全金三豊工業支部の一労働者の労災治癒認定をくつ返す闘い（七三年）に始まった労働者、専門家の共同闘争は、まさに「お上」の権威を打ち崩す闘いでもあった。その後一〇年の闘いの積み重ねは「労災認定は労基署にお願いするものではなく、自分達の力でかちとるものだ」という常識を広げに形成してきたといえる。またそれに併行して、

労災保険行政の運営も一定の民主化が進んだのは事実である。もちろん、これは闘いのあるところに限られてはいたが。

地方公務員の災害補償のしくみ



一口に公務災害といっても三つに分かれており、地方公務員の場合は地方公務員災害基金（図参照）、現業を含む国家公務員は国家公務員災害補償法の適用、そして三公社は補償に関する特別法はなく、労働基準法第八章に基き労資で協約化している。我々は今回のシリーズを通して個々の制度の内容と実際の運用状況について分析し、公務員労働者の闘いの糧となるような問題提起を行いたいといきこんでいるわけだが、シリーズを始める前調査の状況を概観する限りにおいては、およそ非民主的、権力的、密室的と悲観的な要素のオンパレードである。

やりたい方題の

地公災基金

二、三の例を示してみよう。某市保母労働者のケイワン障害、腰痛症の公務災害申請が棄却され、その理由を示す「弁明書」は以下のように述べている。「・・・専門医によれば・・・結婚による家事の負担等も原

因となって発病したのではなからうかということである」（昭和五七年六月三〇日付）。また「・・・腰痛症については、産前産後休暇の後出勤して約五カ月で発病していることから、家事負担等が増加したことや素因により発症したものと考えるのが妥当である」「専門医の意見も本件は保育業務により発症したというより、腰ついで側湾の素因、視力障害、婦人病、肝炎及び出産に伴う家事負担等が原因となって・・・」という

そのハチの毒は視力にはあまり害にならないという「学説の存在」を、もって棄却したり、と無茶苦茶であり、やりたい放題である。

大阪府基金支部は災害発生後すでに半年以上経過した現在でも結論がでていないという。挙げればきりがなし。某小学校の先生がハチに目を刺されたところ、基金大阪府支部審査会は、

地方公務員の場合は地方公務員災害補償法の下に「基金」が第三者機関として設置されている。しかし、多くは人事課の一つの係がその担当であり、審査会担当者がその横の机というようなことも多くある。公務員の場合は民間に比べて休職規定、身分と賃金の保障が充実しており、健康破壊が即解雇につながりにくいという事情がこれらの事態を一定許す素地としてあったのかも知れない。しかし、人勧凍結にみられる行革の嵐は、公災制度のあり方と運用のされ方について、労働組合が根本的に見直さねばならない情勢を作り出しているといえる。

また、大阪府の某小学校用務員が石油缶を運搬中児童と衝突し腰を痛め（現認されている）、その後余りの業務の山積で無理をして仕事を続け、遂に入院という状態となりその時点で公災申請を行った。ところが、

安全センターとしても、公務員労働者との連帯強化を進め、共に闘う体制を作り上げていくためにも、このシリーズを精力的に推進する決意である。御協力を訴えます。

労働と精神神経障害

紀泉病院副院長 中山隆嗣

精神病は差別・偏見に

さらさらしている

政府法務省は、一九八三年春にも刑法改正—保安処分の新設を国会に上程しようとしています。

今年初頭からの覚せい剤犯罪—精神分裂病者の犯罪の”恐怖”キャンペーンはますます、国民の差別・偏見意識を扇動することには、一見成功したかのようにみえます。

精神障害者に対する差別偏見はまだまだ根強く、自らの生活周辺・職場等からは、「恐ろしい」者として「役に立たない」者として、なお排斥・排除の対象となっていることは

残念ながら否めない事実としてあります。

元来、差別偏見は、あくまでも時代々々の為政者たちが、被支配者たちを屈服分断する道具として使われてきました。精神病者に対する差別偏見も同様のことがいえるのではな

いでしょうか。
ナチスドイツが、ガス室に最初に送り込んだ最初の人達は、実に精神病者であったこと、更には反政府、反党者達を精神病者として、今なお精神病院に閉じこめていたソ連の現状等、国家政策の大きな柱として、手段として精神病者のレッテルはりが行なわれている現実が存在するということです。

孤立している

精神病者

しかし、精神病はそんなに「恐ろしい」「特別な」ものでしょうか。

私達の周囲を見渡せば、核家族、コンピュータ等の導入、受験戦争、団地の乱立等、人々を増々穀に閉じ込められ、人間性を失なわせる機会は枚挙にいとまがありません。

この中で、人々は孤立化し、疎外され、精神病の多くは、このような状況の中から生まれさせられていると言っても過言ではないと考えられます。

つまり、私達の周辺でいつ何時精神病者が残念ながら発生しても、不思議ではない状況が生まれてきているということです。

会社の中で精神病者が発生すれば、中小零細企業においてはほとんどが解雇の対象となり、大企業は体裁を

重視して失業ということにはせず、最も恵まれない職場に配転させることとお茶を濁します。いずれにせよ精神病者にとって、生活破壊以外の何ものでもない処遇が待っているのが現状です。

労働組合の組合員である場合はどうなるのでしょうか。特に、興奮性があったり、被害もう想にふりまわされ、他の組合員をなぐったり、更には外傷を負わせた場合等は、その病気になった組合員を守るどころかむしろ組合からも排除し、会社の排除の手助けを行ってしまうという事実が精神病者との共同闘争の難しさを物語っていると云えます。

職を持ち、病気のために入院しなければならぬ病者が、落着いてきてまず心配することは、元の職場にもどれるのかどうかであり、私達医師は入院の時点でこのことに最も配慮を払うものです。病気の説明等、特に会社側には慎重にあらねばならないと考えています。

精神医療の

改革が必要

精神病の「早期発見・早期治療」

がさげばれて、かなりの年月がすぎています。以前であれば、かなり重度になり入院を必要としたであろう人達が、早期に外来を訪れ、入院せずに外来治療のみで回復するケースは非常に多くなっています。しかし、それでもなお精神科、精神病院に対する差別・偏見は根強く「何かおかしい」と感じて、本人はもとより、家族も体裁を考えてなかなか精神科の門をたたこうとしないのが現実です。

私達医師はこのような場合「もう

一カ月、いやもう二週間早く外来に来ていただければ入院せずにすんだのですが・・・」と言わざるを得ない、とてもつらい気持ちにさせられます。

たとえ入院治療となったとしても、

昔のような精神科・精神病院の暗い、イメージはかなり改善されてはきています。初診の場合、紀泉病院では二カ月以内に改善通院できる状態となっており、考えられているような「精神科に入れば一生出られない」というものではなくなっています。

カギのない鉄格子のない開放治療が、大きな流れとして主流になろうとしています。しかし、まだなお改善されなければならぬ点はいくつもあり、この点は私達医師も含め精神科従事者のライフワークではないかと考えています。

精神病に対する

正しい理解を

とにかく「何かおかしい」と考えれば、信頼できる精神科にできるだけ早く受診できるようにしておくということが大切だと思います。その

ためにも、どのような状態が受診を要するのかわかるとも知識として理解しておいてほしいと考えています。そして更に、悲惨な日常的闘いを強いられる精神患者とともに、闘いを組んでいってほしいと考えています。

そこで、このシリーズの中で、できるだけわかりやすく、精神障害とはどんなものか、またどのように対処してゆけばいいのか説明していきたいと思えます。

第一章

主な精神神経障害

医学生生の教科書にのっているものを列挙してもしかたありませんから、できるだけ出会う回数が多いものから述べていきたいと思います。

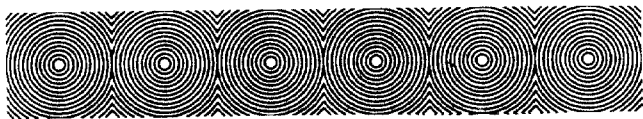
大きく二分して、現在の医学では①原因の明確なもの ②明確でないものがあります。ここで断わっておかなければならないことがあります。

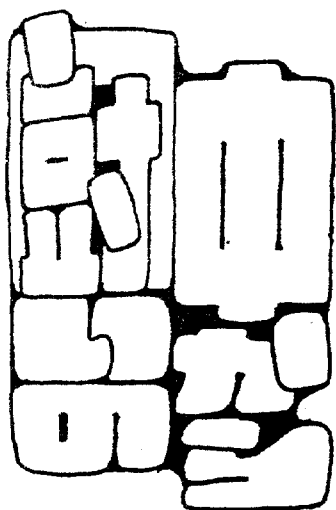
それはいわゆる「内因性精神病」という「内因性」という言葉です。

一部の人達にとってこの言葉は、ほぼ「遺伝性」という言葉と同義で用いられることが多く、ひいては「不治の病」だの「血統の問題」などと、精神障害を「何か訳のわからないもの」「危険なもの」「人間を滅ぼすもの」とする人々の差別・偏見の根拠となっているという事です。従って、私達は「内因性」という言葉は安易に使うべきではないと考えています。

二分類についても、はっきりした病理（なぜ精神症状が出現するのか）は今だに定説がないと言えます。だからこそ、よけいに人々のい怖心をあおるのではないかと考えられます。

(以下 次号)





組織がなければ
この認定は
かちとれなかつたらう

全金ニッコー金属工業支部

十二月二十三日、西野田労基署は全金ニッコー金属支部の組合員である平野明氏の脳卒中について労働災害として正式に認定を行った。平野氏が倒れたのが五六年十二月二十八日であり、ちょうど一年目の決着ということになる。この困難な認定闘争の勝利は、ひとえに当該労組のひたむきな気持ちと行動、そして地域の熱い支援によるものであることを確認して労組からの報告を受けたい。

私たちが労災闘争を取り組んでからすでに一年が経過しようとしています。この間、私たちの闘争に御指導、御協力をしていただきました安全センター、全金地本、西淀川の地域の方々に對して心から御礼を申し上げます。おかげをもちまして、今年度中には労災認定がかちとれることになりました。

さて今回の闘争ふりかえてみますと、被災発生は昭和五六年十二月二八日当日の作業終了後自職場である塗装塗職場において、脳卒中によ

り平野明氏が倒れました。被災時は一人だったためにその時刻は定かではないが、五時三〇分から七時前と推測される。組合はこの件は労災であると判断し、地本、安全センターの指導と協力を得る中で家族なり職場のオルグと資料作成を進め、さらに地域の支援を得て十数回に及ぶ労基署との交渉を行ってきました。

私たちが労災闘争を取り組む中で驚いたことは、企業の姿勢もさることながら、労働者の立場に立った行政指導を行うべき労基署の姿勢が、

詳細な調査も行わない段階で何の理由説明もなしに業務外の発言を行ったことです。

私たちは今までいろんな情報の中で若干の知識はありましたが、このような対応をされるとは思ってもありませんでした。この発言によって今まで労災の確信を深めてきたことが大きく崩れ去る思いでしたし、組織労働者である私たちがさえこの様な状態ですから、個々に申請している

労働者はほとんど泣き寝入りの状態というのが現実だろうと思います。

この様な労働行政の中では労働者の生命は労働者自らが守っていかねければならないということを改めて認識させられたところです。

私たちは、組合結成以来その運動の中心は経済闘争であり秋闘において若干の環境改善や残業規制の取り組みは行ってきましたが、今回の労災闘争を取り組む中で、今日の合理

化は新たな労災問題が発生しており、合理化闘争とあわせて個々の労働者の健康問題なり、職場の実態に応じた健康診断など、労働者の生命を守る闘いの重要性和その闘いを発展させる組織の強化を新たな基調として今後運動を展開していかねければなりませんというのを確認したところです。

* * *



即生労働者の健康と安全に関する調査報告書

(最終回) 労災職業病研究会 松浦良和

(2) 我々の任務

既に分析してきたように、政府独占資本の医療政策が、社会の安全弁

としての医療保障という消極的な段階から、今や、医療産業の育成にみられるような資本主義的利潤追求の道具としての医療、あるいは、労働者住民を支配管理するための医療といった攻撃的な医療政策へと転換し

てきている。従来の低医療政策反対という観点からの医療運動は既に破たんを来たしている。「安くて親切でよい医療」を提供することによって大衆を一票に組織するやり方の誤りはより一層明確になっ

「よい医療の提供」という名目の下に、資本主義医療への追随、即ち、より大きな病院、より大規模な医療設備を要求する方向へ、医療技術者達の意識が流れている。これは、彼らの関心を病院の内部へと集束させ、診療所医師や外へ出かけていく医療を軽視し、ひいては大衆運動と医療が結びつくことを敬遠する傾向さえ生み出していく。加えて、多額の設備投資による経営負担がこの傾向をより一層助長する結果をひきおこしている。

① 医療運動の原則

我々は、政府独占資本の攻撃的な医療政策と対決しうる新たな医療運動を創出しなければならない。政府独占資本がより一層ロコツにその階級の本質を医療に持ちこもうとしている現在、我々の医療運動も、より一層明確な階級的立場に立つことが必要になってきていると考える。まず、我々の医療運動の対象とす

る人々を、患者一般としてとらえるのではなく、働く人々とその家族（働きたくても働けない人々も含めて）として明確に位置づける必要がある。これを労働者住民医療と呼ぼう。そして、この労働者住民の健康を破壊している元凶が、政府独占資本であることを具体的な医療活動を通じて明らかにしていくことが必要である。労働者住民の自からの生命と健康は、政府独占資本との対決なしには決して守れないのであり、そのためには、医療運動を医療従事者に任せてしまいうやり方は誤りであることを明確にしなければならない。

我々の目指す医療運動は、労働者住民の大衆運動が正しい方向に前進発展してゆくことをその活動の基本にすべきである。

② 医療運動にとっての医療技術

以上述べてきた様な原則は、いわば自明ともいえることであるが、この自明の原則を、具体的活動として実践にうつしてゆくことは極めて困難なことである。我々は医療運動の中で具体的な医療活動の重要性、それを支える医療技術や医療設備等の問題も決して軽視すべきではない。労働者住民の抱えている医療に対する要求は極めて多様で具体的であり、しかも早急な解決が要請される。しかし、これらの医療要求全てを我々が解決することはできない。我々が主に解決すべき課題を明確にするとともに、他の既存の医療機関で解決し得る課題については、思い切つて任せるべきである。

我々が主に解決すべき課題とは、医療運動の対象や場に規定されるが、例えば私達の医療機関を例にとれば、主として労働者医療の領域のことである。即ち、労災職業病の予防と治療であり、職場での健診活動や職場環境改善の指導等である。これらの活動領域においては、他の既存の医療機関よりも、はるかに充実した医療技術や医療設備や体制を整備してきた。医療運動をやることが、医療

技術的には、大学や大病院での医学の進歩からとり残されるのを寛悟することであるといった誤った見方がある。医療技術とは、せまく大学や病院で行われているアメリカ医療的技術のみと評価する誤った考え方を、医療教育の中で注入されてしまうことが、このような傾向を生み出す原因であろう。むしろ実際には、アメリカ医学の場合は、労働者医療に関する医療技術のレベルは低い。現在の日本の医学医療がアメリカ医学の直輸入でなりたっており、医学生や若年医師の場合も、アメリカ医学の研修のみに目が向き、アメリカ医学を批判する観点を見失っている現状がある。医療運動としてはこの様な誤った医療技術観や疾病観を改革することも重要な課題である。

そのためには、医学生や青年医師達に労働者住民の病気が劣悪な労働条件や生活条件の中でどのように発生してくるのか、また病気の予防や治療が社会的条件によりどのようにゆがめられているのか、労働者住民

が自分達の生命と健康を守るためにどのように闘いを進めてきているのか、労働者住民の生命と健康を守るためにはどのような予防や治療の技術が必要とされているのか等について、単に観念的に説得するのではなく、我々自らの医療運動や医療活動を通じて具体的に明らかにしていくことも我々の重要な任務であろう。

③ 医療運動の階級性

はもはや通用しない。資本の側に立つか、労働者の側に立つかが極めてするどく問われている。

労働者医療の場合、政府独占資本の医療に対する考え方が極めて鮮明に現われる。すなわち、資本にとっては労働者の健康診断や健康管理は、明確に労働者管理と位置付けられている。事実、労災職業病隠しや不良労働力の早期発見など、労働者管理のために医療を資本が管理することの重要性について、資本はますます認識を深めている。企業病院や産業医の育成は総資本にとって急務となってきた。労働者医療の分野では、医学の中立性などというべール

住民医療や地域医療と呼ばれる分野においても、本質は労働者医療の場合となら変わりはない。しかし現象的には、医療の階級性がべールにつつまれている。従って、この本質をしっかりと見極めないで地域医療運動を展開しようとした場合、結果的には資本主義体制の矛盾を自から陰へいする役割さえ果たしかねない。地域医療運動の現在つきあたっている大きな壁は、地域住民を市民意識を軸に没階級的に組織するのではなく、いかに政府独占資本による健康破壊と闘っていく方向に組織してゆくのかが明らかにされていないところにあるように思われる。地域住民を「働く人々とその家族」としてとらえかえす中で、地域住民の医療要求そのものを、より階級的な視点から分析しなおす必要があるのではないか。

④ 医療運動の組織性の方向

青医連運動以降、全国各地に活動の場をもとめて散っていった人々により多種多様な医療運動や医療実践が試みられてきた。十年余りを経過した現在、それらの運動が水面上に姿を現わし始めた時期にあたる。都市や農山村、公害、医療被害被害、労災職業病、等々広はんな地域に多様な運動が存在している。しかし、それらの人々や運動が現在はまだ個々に孤立し分断された状態にある。それぞれの貴重な経験が総括されず、相互に交流も行われていない。

労災職業病を闘う全国の医療機関や医療従事者は昨年九月に労働者住民医療連絡会議を結成し、労災職業病戦線に関しては、全国的な運動の結集と統一がはかられてきた。また、農村医療や都市地域医療を實踐してきた人々は長野県下の医療機関を中心に地域医療研究会を組織している。これらの動きは、今後、孤立分散化している青医連世代の人々を結集し、医学生や若年医師達を勇気づける医療運動の展望を切り開く一里塚になりうるだろう。

医療運動が、医療従事者のみの運動として止まる限りは、全国的な連動と統一は不可能であるが、医療運動が地域住民や労働者との連帯を追求し、政府独占資本に対する闘いを目指す運動として展開される場合には、かならずや全国的な運動の統一

と団結が結成されていくだろう。

我々の任務は、それぞれの場で医療運動の原則に基づき具体的な医療活動を通じて、地域住民や労働者との強固な信頼関係と連帯を築きあげ、全国の同志への連帯を求めて全国的な医療戦線の統一と団結をはかつてゆくことにある。そして、この医療戦線の目的は、労働者住民の生命と健康を守ることにある。そのために政府独占資本に対する闘いを貫徹することである。

(了)



労働者と共に歩む医療活動の九年間

労職研運動

京大・阪大労災職業病研究会

¥ 1500

千料 300円

(冊数に関わらず)

マイクローエレクトロニクスと 労災職業病

(その4)

ユータにやらせれば飛躍的に能率がよくなる。

事務所から紙とペンとファイルが追放される、というのがOA(オフィスオートメーション)の合言葉である。そのとおり、いちいち紙にペンで書かなくてもディスプレイ(プリンター管)に向って前にあるタイプをたたけば文章を作れるし、書類はファイルなどというかさ高くて手間のある作業をしなくとも、フロッピーディスクというレコード盤のようなものに何百枚の原稿を記憶させればよい。その上に様々な計算、分析、作表などの日常業務もコンピ

ュータにやらせれば飛躍的に能率がよくなる。
OAの花形は何といってもワードプロセッサ(自動文章作成機)である。これは従来のタイプライターにコンピュータを結びあわせたものと考えればよい。つまり、これまで字の種数が多かったことから能率を上げようもなかつた和文タイプを、ME技術の発展ですばらしく早い文章作成を可能にしたものといえる。そして、カナで漢字を打てば適当な漢字に自動的に変換され、慣れれば一分に三ケタの文字数の文章が打てる上、訂正や編集も自由自在。ディスプレイを見ながら完成を確認すればプリンターで打ち出せばよい。

コンピュータも小さな企業であれば数百万も資金を考えれば、オフィスコンピュータが手に入る。納品書や伝票の発行、チェック、統計などはキーをたたけばややこしい手続き、計算をたちどころにしてやってのけるのである。近頃よく開かれるようになったマイコンセミナーに中小企業の経営者が列をなして参加することも十分にうなづける。

ぞくぞくふえる

OA化企業

社内文書作成等にワード・プロセッサを使用する企業は、大手の中途ですでに大半を占めているのは新聞でもたびたび報告されている。オフィス・コンピュータに至っては改めて言うまでもないが、一応表(1、2、3)をあげておこう。

見てわかるように、職場のOA化はすでにおどろく程の早さで進んでいるが、表(2)の出荷予測を見てみる

表-1・最近のオフィスコンピュータ出荷状況

項目	年度				
	51	52	53	54	55
出荷台数(台)	7,614	9,607	12,668	20,828	32,831
伸び率(%)	(8.8)	(26.2)	(31.9)	(64.4)	(57.6)
出荷金額(億円)	518	668	861	1,463	2,296
伸び率(%)	(21.1)	(29.0)	(28.9)	(69.8)	(57.0)

資料出所：(社)日本電子工業振興協会「オフィスコンピュータに関する市場調査報告書—出荷状況昭和56年7月」表-2,3,4も同じ。

表-2・産業別出荷台数伸び率ベスト5
(構成比1.0%以上)

順位	産業	出荷台数		伸び率(%)
		54年度	55年度	
1	サービス業	3,120	6,722	115.4
2	運輸・倉庫	573	1,175	105.1
3	出版・印刷	308	631	104.9
4	病院	469	830	77.0
5	金融	252	436	73.0

表-3・産業別出荷構成比ベスト5

順位	産業	出荷台数	構成比(%)	対前年
				伸び率(%)
1	卸売業・商事	7,752	23.6	37.8
2	サービス業	6,722	20.5	115.4
3	小売業	4,883	14.9	67.6
4	その他製造業	1,420	4.3	△4.7
5	食品	1,217	3.7	41.0

表-4・オフィスコンピュータ出荷予測

項目	年度						
	55(実績)	56	57	58	59	60	65
出荷台数(台)	32,831	43,500	56,300	71,000	87,300	105,000	220,000
伸び率(%)	57.6	32.5	29.4	26.1	23.0	20.3	15.9/年
出荷金額(億円)	2,296	3,100	4,000	5,050	6,200	7,500	16,600
伸び率(%)	57.0	35.0	29.0	26.3	22.8	21.0	17.2/年

と、進行中のME技術開発も相まって十年先の伸び率まで考えられている。そして単純に予測されることは、こうしたOA器械にたずさわる労働者の数が急増するということである。さて、電算労(電算機関連労働組合協議会)の八一年のアンケート調査で健康に関する答えをみると「健康である」と答えた人は、全体で十二・五%しかない。しかも七九年十四・五%、八〇年十三%と年々少なくなっている。不調な個所は

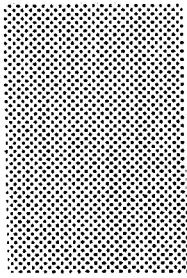
眼、胃腸、そして精神的なものとなっており、入院、通院、薬常用者が合計二八・五%に達しているのである。コンピュータに直接関わる仕事は健康に関して問題の多い職場であることが明らかになっている。しかも、この職場の職業病問題については未解明な点が多い。中でも深刻になってきているものがVDT(ビデオ・ディスプレイ・ターミナル)キーボードのついているブラウン管表示装置のこと)のオペレーター

の眼精疲労の問題である。

オペレーターの

眼精疲労

VDTのオペレーターの作業は、キーをたたいて情報を入力し、ディスプレイをみて打ち込まれた文字を確認し、またキーをたくというのが基本動作である。そしてカードを取ったり、プリンターの方へ手をやったり作業がそこに入る。この間に緊張する目または頭の動きが一日に三三〇〇〇回にも達する。



そして、VDT作業者が最も訴えるのが、目の疲労と視力の低下である。これについてはVDTそのものが病因性を持っていると指摘されているが、剣持一己氏によると次のようにまとめられる。

第一に像自身が光源になっているために感じるまぶしさ、第二に外部光源からの反射光による目に対する刺激、第三に像自身、ガラス面を通ったさい乱反射するために生じるボケ、第四に像が一秒間に数十回の割合で点滅しているために生じるチラつき。

その上、作業環境として装置の回りの壁の色が白すぎたり、イスの高さ等の問題が重なるために、目に対する負担がさらに大きくなる。

米国のある政府機関の事務所で、一台のVDTを四人で使っている秘書たちは、口をそろえて「仕事が終わった後、二時間は頭痛がするし、四〜五時間はきけがする」と訴えている。オペレーター全員が、仕事後の首や肩こりともなったある種の目の異常、充血、視力のかすみ、頭痛等を経験している。

これは特別な訴えではなく、同様の作業につく人の共通した訴えである。清潔で近代的で何の健康障害も起こりそうにない職場と思われる事務所から、くりかえし訴えられているのである。

ブラウン管の 低レベル放射線被曝

VDTのディスプレイは、だいたいテレビと同じ原理で動く。電子がブラウン管から発射され、スクリーンにうつているけい光物質に作用し、文字や数字などを映し出すのである。この過程で機械は、低レベルの電離放射線と非電離放射線を出す。この低レベル放射線を毎日浴び続けることが人体にどのような影響を与えるのか、というところも未解決の問題の一つである。ただ問題はすでに始まっており、カナダのトロント・スターという新聞社に勤務する四人のVDT女性オペレーターから生まれたそれぞれの新生児が身体障害児であったという報告がされている。

カナダではビデオ・ディスプレイの検査を行う職場の労働組合が、低レベル放射線被曝について調査し労使協定のとりくみなどを強めている。また、国連では様々な国籍を持った二五〇人のタイピストや通訳たちが、機械の使用要請に対して、一斉にストライキを行って抗議した。ディスプレイの発する放射線の過剰被曝の危険性がその原因である。

この問題は、原発での被曝問題ともあいまって疫学的にもデータが出ていながら、その評価をめぐって科学者の間でも論争点となっているところである。したがって、ディスプレイによる被曝の定められた職業被曝基準にしても、アメリカはソ連の一〇〇〇倍もあるほどのバラツキが出ているのである。

労働組合の取り組み

さて、こうしたVDT作業者の健

康破壊の現状に対してアメリカの労働組合は新聞組合を中心にしてとりくみを強めている。労働協定を提案する組合も増え、オペレーターの検査費用及び眼鏡代の会社払い、作業者の割増し賃金などの要求も行っているが、それらは健康障害を取り除く根本的な対策に結びつくものとはいえない。

むしろ、よい労働条件の推進についてはヨーロッパの労働組合の方が進んでいる。西ドイツの保険会社のオペレーターは組合で次のような協定書をかちとった。

- ・オペレーターを始める時は、会社規定の眼鏡店で検眼すること
- ・仕事についてから一年後に追跡調査を受け、その後は二年おきに定期検査を受けること
- ・従業員は、少しでも視力低下の心配のある場合に検眼を要求できる。

- ・検眼の費用は会社が負担する
- ・万一、眼精疲労のために職場変更の必要が生じた場合、会社は、オペレーターに適切な他の職場を提供し

なければならぬ

- ・妊娠している母親は、この種の仕事をつかせてはならない

- ・職場のレイアウトは、健康基準及び人間工学の基準に従うこと。また、少しでも新しい進んだ設備を考えること

- ・労働時間は一日六時間半をこえないこと。また一時間の労働に対し、十五分の休息時間を設けること

- ・単純でなく「複合された仕事」にするために、オペレーターもまたできるだけ他の仕事をする事

- ・一九八〇年の半ばに、長期的な展望の基礎に立ってこのような「複合的な仕事」を定義し、確立する、十分な論議を行うこと

(一九七九年六月二十一日 ハンブルグ、フォルクスフルゾルゲ保険会社契約書の、VDT設備に関する協定書)

日本の労働省はVDTに対する対策は未だ打ち出していないが、これからのVDTオペレーターの職場でのとりくみを広範囲に開始していく必要がある。

鍼灸治療制限闘争

三月全国総行動に向け各地の共闘強化を！

鍼灸治療の制限に反対する闘いは、今年三月末の一年打切りを目前にし大きく盛り上がってきている。愛知県、埼玉県でも労基局との交渉がとりくまれ、大阪では各地区評、地協単位で闘いが拡大している。昨年十二月一六、一七日東京で開催された「労災職業病防止中央討論集会」では、鍼灸治療制限反対の意見が次々と出され、総評本部は一月下旬に労働省労働基準局長との話し合いを行うことを約束した。各地でさらに闘いをおし進め、三月、四月に労働省に対する全国的な大反撃を組織していこう。

大阪各地で

労基署行動を展開

▽南大阪△

大阪地評の指示を受けて、地区評、地協で労基署交渉がとりくまれていく。鍼灸治療の制限によって打ち切られる被害者を守る闘いは、地域の労働者全体の課題として闘われている。

昨年十一月二十九日、南大阪地区評は港、大正、住ノ江等の地協代表も含め約三〇人で大阪西労基署との交渉を行った。南大阪地区評では、七月三〇日、九月二十七日と過去二回の交渉を行っており、今回は、鍼灸治療をしながら働き続けている被災労働者の生の声をぶつけるという形で行なわれた。全港湾米運分会からは五五kg以上は二人でかつぐという腰痛予防の指示通達が守られていれば、

腰痛症にならなかつたのに、そちらは全く守られずに、鍼灸治療を打ち切るといふことだけは例外なく守るといふ署の姿勢は許せないという怒りの声が出された。その他にもクレームの運転手、ビル内の清掃労働者からも劣悪な労働条件の中で、働きながら闘病している実態が署長に向かって次々とぶつけられた。

西労基署からは、管内に一一九名の鍼灸治療を受けている被災者があり、そのうち約二〇人が働きながら治療しているという実態が報告され、交渉の中で出された事例については、署としての意見もつけて大阪局に上げることが約束した。

南大阪地区評では交渉に先だって十一月二十六日に、鍼灸問題に関する学習会を開いて問題を広める努力もしており、今年初めにも再度西労基署との交渉をすることを予定している。

▽北摂△

昨年十二月一四日、北摂地区評は

茨木労基署との交渉を行った。地区評労職対の事務局長をはじめ、傘下の全国一般、全金の労働者、さらには大阪地評のオルグ、全金大阪地本のオルグも含め、約一五名が参加した。署側から出席した岡田労災課長は、この問題は局とも話をしていないが、納得のいく答えが出ていないという現状を説明し、署としては、相談もなしに打ち切ることはしない、対象労働者の実態調査を全力を上げてやることを約束した。

▽大阪中央△

昨年十二月二日、総評東地協は、中央労基署と第二回目の交渉をもつた。十一月一六日に行なわれた第一回目の交渉で、対象労働者の実態調査を行なうことを約束しており、それをふまえて第二回目が設定された。当日は、地協加盟の官公労、民間労組の代表者約四〇名が参加し、事前に労金十店会議室で学習会を行ない、意志統一をして交渉に臨んだ。出席した松野労災課長は、管内で

対象労働者が四八名いるが、実態については全く調査していないと答え、また、東地協の申し入れに対しては文書回答することが通例であるにもかかわらず、労災問題についても一切文書回答をしていないと活直る始末であった。全く誠意のみられない答弁に交渉団から次々と怒りの声があつつけられ、二時間以上の交渉の末、再度実態調査を行うこと、東地協の申し入れ（三七五通達に伴っておこる問題について早急に対策を講じることなど）に対して文書回答ができるように努力することを約束した。

▽大阪北△

昨年十二月九日、北地協は天満労基署と最賃問題と針灸治療制限問題で交渉を行なった。北地協からは、副議長、事務局長の他に全金岩井計算センター、労金などの被災者をかかえる組合も参加し、署側は、署長以下次長、労災課長が出席した。交渉の中心議題として針灸治療の

制限問題に課するやりとりが行なわれ、署側から、管内に六六名の対象労働者がおり、就労しながら治療している労働者が、半数以上の三五人もいるという実態が明らかになり、北地協からは三七五通達により画的に打ち切られる被災者に対する対策を示せと追及が行なわれた。

署長自ら「通達通りやれば困る」ということは以前から承知している」と答弁し、要請については局に改善を提起し、局と協議の上対処していくこと、その上で北地協に回答し再度協議することを約束した。

▽東南△

昨年十二月十日、全港湾建設支部、同大阪支部は、南労会、安全センターと共に阿倍野労基署と交渉を行なった。東南地区評事務局長の宮崎氏もかけつけ、約三〇名の交渉団になった。

冒頭、中川労災課長は管内の対象労災者は三八名おり全員が休業を続けていると述べ、針灸治療の効果が

パンフレット

労災保険による 針灸治療の 制限反対

一行革に名をかりた労働省の
悪らつな攻撃をはねかえそう—

— も く じ —

はじめに

労災保険による針灸治療の
制限問題とは

1. 針灸の治療の実態
2. 375通達とは何か
3. 実施されるとどうなるか

全国の仲間と共に治療制限に
反対しよう

各界から反対の声

針灸治療 Q & A

資料1 基発375号通達

資料2 大阪地評定期大会特別決議

AG版 21ペ-ジ ¥100
(送料1冊70円 2冊170円
3冊以上は250円)

あまり上がっていないかのような発言をしたが、参加した労働者の中に四名も就労しながら針灸治療を続けている被災者がいることを指摘し、針灸治療に対して偏見をもった発言は撤回しろと迫った。その中で、大阪局が針灸治療を受けている被災者も含め、長期療養者の実態調査をするなど命令していることが判明した。交渉団から、マンガン中毒にかかり針灸治療を継続している安田さん他四名の医師意見書を提出し、署としても局に上申することを約束した。

総評中央研修会でも 針灸問題に論議集中

昨年十二月一六、一七日、東京において労災職業病防止中央討論集会（主催総評、日本労働者安全センター）が開かれ、全国から一五〇名余が参加した。記念講演、基調報告の後、各地からの報告が行なわれたが、報告者の半数以上が針灸治療の制限問題をとり上げた。大阪、東京、北海道からは、労基局との闘いの報告とともに、中央総評に対して労働省

との交渉を行ってほしいなど強い要望が出された。また、労任医連からは、医師の立場から治療制限の問題が指摘された。二日目の討論の中でも被災労働者等から悲痛な訴えが出された。

最後のまとめとして、治療制限問題が第一番にとり上げられ、中央総評として一月下旬に労働基準局長との交渉を行うことを約束し、各地で労働基準審議会にとり上げさせるなど闘いを強めてほしいと要請があった。

11月12月の新聞記事から

- 十一・二 マーキングペンにホルムアルデヒドが含まれており皮膚障害の怖れがあることが都立衛生研究所の調査で判明

十一・二十 ニセ医師問題の斎藤病院裁判は十年ぶりに和解
- 十一・四 北海道の三井砂川鉱でガス爆発、五人死亡

十一・二一 大阪高槻の工員が作業ミスを苦に自殺
- 十一・九 東大阪のメッキ工場でフロンガスの槽に入り酸欠で二人死亡

十一・二八 変圧器工場で爆発事故、民家六戸に爆風被害(淀川区)
- 十一・十 アフガニスタンでトンネル内で交通事故、二七〇〇人が窒息死

十一・二九 大阪地裁は治療ミスで死亡した事件で遺族の訴えを一〇〇%認める判決を下す
- 十一・十五 浜松で曲芸飛行中の自衛隊機が墜落、操縦士死亡、十二人重軽傷

十一・三十 海上保安庁の救援ヘリコプターが長崎男女群島で遭難
- 十一・十六 薬づけ出産で死亡した赤ちゃんの両親が医者を相手に提訴(東京地裁)

十二・八 厚生省は新薬製造でデータねつ造した日本ケミフアに対し八〇日の製造販売停止処分を通告
- 十一・十八 滋賀県のし尿処理施設でヘドロ作業中の職員が中毒で一人死亡、一人重体

十二・九 滋賀県の国鉄踏切で自動車が列車と衝突して四人が死傷
- 十一・十九 北炭夕張事故で元従業員が北炭会長らを告発

十二・十八 名神高速でトラックどうしが衝突し運転手一人死亡
- 十二・十 警視庁はホテルニュージャパン火災で防災の義務怠ったとして横井社長らを逮捕

十二・十八 神戸電鉄の踏切りで列車とダンプが衝突し二人が重傷、十五人がケガ

前線から

保母の取業病対策・重点と火みへ 連続学習会がスタート

・大阪市職民生局支部・

大
阪

大阪市職民生局支部は十二月一四日より、保母の肩腕障害・腰痛症の問題について、今年の二月まで連続十二回の学習会をスタートした。同支部では昨年の大会において職業病対策を重点課題として打ち出し、公災申請却下の被災者の審

査請求、新たな公災申請へのとりくみ、時間内通院の推進等々の形で運動を進めてきたが、今回の連続学習会は支部・安全センター・松浦診療所がガッチリと協力することにより、山積する問題の解決をはかっている。第一歩としたいと考えている。

第一回目は十二月一四日、西区の児童相談所（第六分會）、一六日は北区の北市民館（第三分會）にて開催されたが、参加者からは時間内通院制度の困難さ、信頼できる医療機関の確保など具体的な問題についての意見が相次ぎ、関心の高さと、問題の深刻性がうかがえる。支部と安全センターでは学習会を通じて意見を集約し、パンフレットの作成などを通じて、問題の整理と対策の確立に全力を傾ける。

北 摂

学校用務員の腰痛再発 基金支部審査会へ反論書

○摂津市職労○

十一月二九日、摂津市職労は学校用務員である牧野常雄氏の腰痛再発につき、地公災基金大阪府支部審査会に対して「反論書」を提出した。牧野氏は五五年三月に勤務先である摂津市立鳥飼小学校において机を移動中腰を痛め、「腰部ねんざ・椎間板損傷」で公務災害の認定を受けた。五五年六月頃いったん軽快し再就労していたが、痛みは徐々に強くなり、五六年二月からは再び休職に追い込まれるに至り、公務災害の再発を申請した。

しかし、公務基金大阪府支部は不当にも五六年十二月二四日この請求を却下、審査会に審査請求を申し出ていたものである。基金側が五七年七月一五日付の「弁明書」において却下理由を述べているが、針灸治療に通っている事実を故意に無視したりするなど全く無内容きわまるものである。

市職労と安全センターは、これをもとに討論を深め反論書を作成提出したものであるが、基金と同様に審査会も極めて非民主的、密室性の濃いものであり、今後担当者との直接的な話し合いを重視するなどの形でとりくみを強めていく。

大阪西

〇A化の中の頸肩腕障害

発症から4年目に労災認定

十二月初め、大阪西 労基署は西区江戸堀にある某商事会社で、コンピュータを使用して経理を担当していた女性事務員のAさんの頸肩腕障害を労働災害として正式に認定した。機関誌八二年九月号でも紹介したように、Aさんは会社がコンピュータを導入するとも

もにその要員として入社、そして経理全般についてのプログラム、パンチ、オペレーション等がすべて彼女の仕事になった。頸肩腕障害が初めて発症したのは五二年年末決算業務後であるが、年々症状は悪化、五七

年になって初めて労災で治療を受ける気になり、会社に要求した。しかし、会社

はこれを拒否、さらには定年の引下げで解雇をおわせた。このままでは元も子もなくなると判断したAさんは会社と対決する腹を決め、九月五日に労災申請していたものである。

労災認定をかちとることにより、今後会社と闘いながらも働き続けたいとい

う彼女の立場は少しは強いものになった。しかし、会社側は労災調査中にも露骨な嫌がらせを示しており、来年春職場復帰を目標に治療に励んでいるAさんの頭張りはいくらでもあ

全面的なバックアップをセーターとしても準備する必要がある。

住電未払賃金訴訟

大阪高裁で勝利和解

近く報告集会も...

十二月二十二日、「住友

電工未払賃金事件」は、大

阪高等裁判所において会社

側と和解が成立し、解決金

一〇〇万円（請求額一二八

万円）を会社側が支払うこ

とで解決しました。

住友電工が昭和五三年ま

で、入門から始業、終業から出門までの計一五分間を設け、遅刻、早退とし考課

上不利益、一時金減額の不当な扱いや、ラジオ体操の

参加強制などしてきた事

に対して住電の六人の労働者

が「不当労働時間」として

未払賃金の請求を起して

た事件である。

昭和五六年八月、大阪地裁はこの訴えに対して棄却の判決を下し、これを不服

として大阪高裁に提訴して

今日まで争ってきた事件で

ありました。

現在はタイムレコーダーの位置は作業場入口に移さ

れており、ほぼ改善がなされ、事実上勝利した和解といえます。

大阪中央

国保歯科担当責任者の脳卒中

心疲労原因と労災申請

大阪国保連労組

十二月十四日、大阪国保連労組は組合員である中谷弘氏（四〇才）の脳卒中につき、大阪中央労基署に対し正式に労災認定を要請するとともに、その根拠についての意見書を併せて提出した。

中谷氏は五五年より業務管理課主査として歯科部門の責任者となったが、年々大幅に増大する業務と、ひとり仕事からくる孤立感の中で疲労を増大させ以前からあった高血圧がかなり悪化していたと思われる。同氏は家で根コブを飲んだり血圧計を買って測定するなど健康には精一杯神経を使

に脳卒中発作に見舞われたものである。

中谷氏は現在も国立大阪病院に入院中であり、面会できない重態が続いている。以前より面倒見がよく、人氣があったことも手伝って職場における関心も高く、労組でも何としても労災の認定をかちとろうと意気込んでいた。

ある柏木氏をより重激な労働に勤務させ症状を悪化させたり、死亡直前まで一か月近く連続で残業させていた事実が判明し、業務上災害との確信をもち労災申請にふみ切ったものである。申請に先立ち、十月十九日には現場調査を行ない、支部、ブロック共意志統一を固めてきた。

東大阪

出勤途上の急性心不全

地域ブロックで認定にむくみ

○全金協和精工支部○

昨年十二月三日、全金協和精工支部、全金生野・東成ブロックは、急性心不全で死亡した柏木氏の労災申請を天王寺労基署に行った。進めたところ、高血圧症で

柏木氏の死亡の根本的原因として、労働者に対する会社の健康管理のズサンさがあり、さらにはこれを監督すべき監督署の責任も大きく、柏木氏の労災闘争はこの点を徹底的に追及していくことになろう。

申請を受理した天王寺労基署は、申請書類が全部出そろった段階で調査に入ると述べ、組合の提出した意見書も慎重に取り扱うことを約束した。

南労会運営委が第六回総会

健診体制充実を要に

増築計画を確認

大阪 南

十一月二十七日、大阪市港

区の港区民センターにおいて、南労会運営委員会第六

回総会が開催された。当日は松浦診療所とはいわば兄弟

的関係にある神奈川県の港町診療所々々長天明 臣氏

が先に結成された労住医連議長

の立場から、じん肺問題を中心に出稼者の労災問題

について講演された。一年間の総括としては、

鍼灸治療制限反対闘争に中心的役割を果たす中から、

労働者住民医療機関連絡会議を立ち上げ、今後の労災医

療の大きな発展の足場を作ったことや、全港湾のじん

肺闘争に参加する中で、全

国に先がけて二名の認定をかちとつたこと、また、健

診活動の大幅な拡充などが報告された。そして、新年

度方針として十項目が提案され、とりわけ現診療所の

増設問題につき質疑が集中

した。診療所は旧館をとりこわし、新たに七階建の新

館を来年九月を目途に建設するが、その目的が単に量

的拡大でなく、健診を中心として、積極的に出かけて

いく医療の根拠地としての拡充であること、及び、こ

れをベースとして出張診療所等の形で積極的に各地域

へ拡大していくことなどが確認された。

田中氏は鹿児島県より六〇歳をこえる高齢にもか

かわらず、単身で出稼ぎに来たが、過酷な労働条件の下

アパートにて死亡した。一度は労災だと主張する全金

阪神支部の意見を無視した労基署を大衆抗議闘争で追

及し、七六年に労災認定、七七年提訴となつていたも

のである。訴訟は長期化した

たが、会社側がまさに「死人に口なし」とばかりに労

働が軽かつたと主張、我方も反論したが、裁判の展開

は苦しいものとなつた。一七五万円という和解額は遺

族の気持ちを感じる時、決して十分なものとはいえないが、闘いなくしてはありえなかつたものもあり、出稼ぎ者の労災問題へのとりくみを強化していく基礎にしていきたい。

尼崎

ヤンマー出稼訴訟

大阪地裁にて

和解成立

ヤンマージーゼル尼崎工場

で脳卒中で死亡した田中

源三氏の遺族が七七年に大

阪地裁に起こしていた損害

賠償訴訟は今年の十月段階

において和解が成立し、七

七年以来の闘いは一応終結

した。

交野

キャディーの職業病問題 センター・診療所現地見学

・全国一般交野カントリー労組

十二月八日、安全センター

と松浦診療所の新井医師
は全国一般大阪地本役員の
案内で大阪府交野市にある
交野カントリークラブを見
学し、ゴルフ場キャディー
、コース保守の作業につ
て見学するとともに、労働
組合と今後の対策について
協議した。

組合の話によれば、同ク
ラブには約四〇人のキャデ
イーと十五人の保守労働者
がいるが、キャディーの足
ひざ、腰などの痛みを訴え
る人が多く、十人を超える
人が何らかの形で医療機関
に病院しており、中には休
業直前の重症者も出ている

という。

キャディー労働における
疲労問題については七六年
に労働科学研究所が一度本
格的な調査を行い、への負
担などその実態を報告し、
まわるホール数の制限（一
こと）を申し合せた。

南大阪

南大阪地区評主催で 「脳卒中中心臓死学習会」

一五〇名の参加で成功

十二月七日、大阪府港区
民センターにおいて、総評
南大阪地区評主催による「
脳卒中中心臓発作の労災認定
学習会」が開催され、港、
西成、大正などの各地協
り約一五〇名の労働者が結
集し、各々の講師の話に熱
心に耳を傾けた。

全センター事務局長は「脳
卒中、心臓病の労災問題に
とりくんで十年になるが、
全体的には困難とされてい
る認定も安全センターでと
りくんだ数十のケースでは
ほとんど労災がかちとられ
ている。職場の活動家が労
働者個々人の病気を労働と
の関係で真剣に考えるとい
う立場と、解決しようとし
る熱意があればその多くは
救済できる。大いに学習し
行動しよう。」との提起が
あった。その後、社会党府
会議員河原かんじ氏、地区
評副議長有元幹明氏、全金
大阪亜鉛支部村上寿一氏、
全港湾大阪支部登義一氏の
方から各々報告があり、最
後に松浦診療所の足達医師
よりスライドを混えながら
約一時間にわたって、医学
的観点からの説明が行なわ
れた。同地区評では今回の

集会の成功をもとに、来年 ついても同種講演学習会が
からも腰痛、頸肩腕などに 考えられている。

北 大 阪

腰痛検診は組合推せん医療機関で

半日ストで要求がらどる

▽大阪オフセット労組

私たち大阪オフセット労 備的な面において紙粉対策
組は、七五〇七六年の組合 や騒音対策を中心にかなり
つぶし攻撃と一体となった の成果を上げてきた。労働
労災現認拒否のいやがらせ 密度の軽減や機械故障の減
との闘い、腰痛の労災認定 少などの要因もあって、現
闘争への取り組みを行って 在はほとんど災害性の労災
きたが、その後の二回の大 は発生していない。

争議をへて、七八年以降重 しかしながら、過去七四
要課題として安全衛生の間 七五年の段階で頻発した
題に取り組んできた。とく 腰痛の慢性的後遺症と、七
に七八年末のローラーに腕 七年以降強化された夜勤体
がもがれるという重大事故 制によって、潜在的な形で
の発生以降、職場で全員の 腰痛症が存在し続けている。
手による安全点検、安全総 これに対して七一年夏の
意見の闘いに取り組み、設 時金闘争で腰痛検診を約束

させたにもかかわらず、検 議におしかけるといこと
診医をだれにするかという をバネに、ストで闘うとい
面で、安全衛生委での交渉 うもので、今回も全員での
で全面的に対立し、トレー 抗議を突破口に全員での大
ニングルームは作ったもの 衆団交をもつて闘い抜いた。

(組合より寄稿)

に關しての事前協議約款、 皮膚炎を発生させる石油類
のための手洗場の新設、の 三つの安全衛生上の課題を
中心に、一時金の額の目途 がついた以降も再度半日ス
トをかまえて以下の成果を かちとった。1. 作業条件

変更の事前協議約款 2. 検診医は、産業医に特定せ
ず組合の意見も充分に尊重 し安全衛生委で検討 3.
手洗場の新設

わが組合の闘いは、会社 の不当な姿勢には全員で抗

阪 南

運送労働者の急性心不全

申請から二月でスピード認定

(堺労基署)

昨年十二月二十二日、仕事中に急性心不全で倒れ死亡した松村氏の労災認定が決定した。(詳細は前号に既載)申請から決定まで二か月もかからないという循環病関係ではまれにみるスピード決定であった。

申請にあたっては、松村氏の倒れた現場のある綾部市まで出向き、一日中現場調査を行った。また、仕事内容等四か月に及ぶ調査活動をふまえ、意見書としてまとめ提出していた。監督署もこの意見書にそって調査を行ない早期に決定となったものである。

全くの未組織労働者である松村氏の労災認定をかちとることができたのは、いのちとくらしを守る羽更野

支部、関西労働者安全センターの協力を得られたことが大きい。松村氏の死因は労災であると確信し、けつして泣き寝入りせず申請まで二年以上頑張ってきた遺族の執念が実を結んだものであった。松村氏の闘いは、泣き寝入りしている多くの未組織労働者にも大きな勇気を与えるであろう。

約解除・解雇という攻撃が続く中で、七七年に親会社の雇用責任を追及する闘いとして、この腰痛訴訟は提起されたものであった。しかし、判決は組合に対する偏見に満ちたものであり、原告が主張する、そして労基署でも認定された事実関係、つまり七七年三月一八日に起った転倒事故はなかった可能性が強いとの結論をもって棄却の理由としたのである。

南 大 阪

元請責任の腰痛訴訟

大阪地裁が不当棄却

地域合同佐野安下請労働者支部

十一月二十九日、大阪地裁は大阪地域合同労組佐野安下請労働者支部の三宅政明氏が元請企業である佐野安ドックを相手に請求していた腰痛症の損害賠償について、不当判決を下した。

同支部は七六年春、造船不況合理化首切りが本格化した。同支部は七六年春、造船不況合理化首切りが本格化した腰痛症の損害賠償について、不当判決を下した。

組合側は直後に控訴の手続きをとり、不当判決をくつがえす闘いを既に開始している。

大阪南

20年前の肘負傷

外後扱い不当と再発申請

全港湾大阪支部協鉄分会

十二月一日、全港湾協鉄分会は支部安全委員、安全センターとともに大阪西労基署に対して、分会員寺坂功氏（五〇歳）の左ヒジ関節症について「再発」として労災適用するよう申し入れた。

寺坂氏が負傷したのは実に二〇年前にさかのぼる。昭和三十七年一月であり、三九年には障害等級九級の認定で一度は「治ゆ」となっている。しかし仕事がグレンの運転手であり左腕を常に使うことから年々痛みが激しくなり、十数年にわたってもうこれ以上だめだと

がいよいよ悪化、十一月には手術を受けるに至った。同氏はこれを労災だと主張し、会社も労災にすると約束していた。しかし、十二月の月給支払いを目前にした段階で、この傷病が労災の再発ではなく、福祉事業による「外科後措置」として扱われていることが明らかになった。

かになった。この場合は労災による休業補償が支給されないため、組合はこれを重要な問題として受けとめ、行政への要求行動となったものである。組合の努力で十二月の月給は会社で確保させる見通しはついたが、「再発」として認定させるべく奮闘中である。

大阪

弁護士労災問題実務研究会

第一期を終了

昨年三月一六日、若手弁護士を中心とした

労災問題実務研究会は、さる十二月一日、第七回（元請責任について）を開催し、労災問題全般にわたる概要を学習し事実上第一期を終了した。

第一回から五回までは安全センター榎本事務局長を講師に、労災保険による給付の種類、その請求手続き等、あるいは死亡災害、再発等の具体的ケースをとり

上げ、そして第六回においては、全港湾の泊、青木両氏を講師に全港湾における労災闘争の歴史をとりあげてきた。

本年一月二十一日から再スタートする第二期においては、個別労災の認定問題等を具体的にとり上げ、第一期の応用編ともいえる内容が予定されている。

大阪

フォークリフト病闘争で

組合結成

全港湾大阪支部昭運社分会

全港湾大阪支部昭運社分会の二名は組合加盟前フォークリフト病に悩んでいた。総評に相談に行き、「労災身体の異状、職場の改善を何回も営業所責任者、会社へと申し出たが改善処置をとってくれず、また、医師

に診てもらってもらちがあかないので昭和五七年六月

職業病については全港湾が

くわしいから」ということ

で加入をすすめられ組合結成となったのである。

全港湾としては昭和五七年七月に現場に行き三つの対策を確定した。

① 要員を二名から三名にする。

② 労災認定闘争をすすめる。災害医療をかちとること。

③ フォークリフトを改善すること。

であった。

まずフォークリフトの改善については、昭和五七年

十月一日にできあがり、要

員についてはとりあえず、東京本社から一名派遣させている。また、労災認定については一名が申請をし、現在休業、療養中である。

他の一名は今後労災申請をする予定である。この問題は労災職業病対策が医療対策だけでは終らないこと、組合としての取り組みが不可欠であることをよく我々に教えている。

第二期労災職業病争講座をふら返って

12回の長丁場へのべ五七六名

修了者も29名に

十一月三〇日、岡山大学の青山教授による記念講演と修了式を行い、全十二回の第二期講座は無事終了した。六月から十一月まで約半年間に及ぶ長丁場であったが、修了者（十二回のうち九回以上出席した者）が二十九人となり、第一期を十人も上回るうれしい結果となった。出席延人数は五六七名に達し、毎回平均四八名が受講したことになる。また、二十八の労組・団体より受講者が参加し、全金、全港湾、全造船、労金全、自治労等安全センターの会員団体よりくまなく参加があったことは、この講座がセンター組織全体のものとして定着してきたことを示している。

講座内容としては、前期と同様労災職業病の医学的知識、法律知識、

認定闘争の実務等全般にわたる実践的知識を身につけることを目的としたが、振動病の映画（第一回）労働と精神神経障害（第七回）大企業労働者の実態（第十回）労災裁判（第十一回）など新しいテーマにもとりくんだ。受講人数の最も多かったのは、ケイワン障害（六七名）であったが、第七回、第十回も六〇名をこえており、精神神経障害、労働現場の実態等にも非常に関心が高いことが示された。今後は、このような職場で関心の高いテーマを研究し、講座の中にとり入れていく工夫も続けたい必要があると思われる。

第一期は、講義と共にテーマに関する闘争報告も含めて企画したが、今期は講義を中心とした企画にし、闘争報告については資料として作成

するにとどまった。受講者からの感想によると、講義はわかりやすくゆっくりに聞けたが、やはり実際に聞いている現場の生の報告をしてほしいという声も高く、今後、二時間という時間的制約も含めて検討していく課題として残されている。また、毎回テーマに関する資料を受講者に配布し、職場で問題がおきた時に参考にしてもらえるようにと工夫をこらしたが、講座終了後も資料をほしいという連絡が相次ぎ好評であった。今後、これらの資料をまとめ、講座以外にも教宣用として整理していきたいと思っている。

反省すべき点は多々あるものの、労災職業病問題に対する受講者の熱意に支えられ、第二期講座もおおむね成功をおさめたといってよいであろう。講座を修了した労働者がより一層職場、地域で活躍されていることを励みに、センター運動の中心的課題として第三期講座の準備にとりかかる決意である。

労働者の組合

全金山根金属支部

(西淀川区)

安全センターは労働者と専門家の共闘組織ですが、団体会員のほとんどは労働組合です。今年から新しいコーナー「うちの組合」を作って、比較的最近にセンター加盟した労働組合の横顔を紹介していくことになりました。第一回目は目立つのでなかなか応募がなく困りましたが、西淀川の全金山根金属支部にお願いして企画をスタートしました。御協力を期待します。

労災職業病闘争を日夜先進的に闘っておられる安全センターをはじめとする各単組の活動家の皆様にご心から敬意を表し、この紙面をおかりして我全金山根金属支部の紹介をさせていただきます。

支部の歴史はまだ浅く、昭和五三年二月の組合結成から五年弱の活動になります。事業場は西淀川区で阪神姫島駅の近くにあり、仕事はアルミ材料のプレス加工とアルマイト加工を行っています。象印、三洋電器の製品の部品を主に取り扱っているとともに、自家製品として 類を生産しています。

これ以上指のない

仲間を多くした

会社は創立三五周年を迎えますが組合結成以前はプレス加工部門を中心としてかなり低水準の労働条件でした。現場労働者は約六〇名おりますがその三分の一ぐらいは労働災害にあった経験の持ち主です。以前に労災にあつて退社していった人たちを含めるとその数には目を見張るものがあります。

そのような状況下での組合の活動は、安全衛生対策活動を最重点課題に置いたことはいまでもありません。プレス機械によって発生する災害が最も多く、「これ以上指の無い仲間をつくるな。」を合言葉にし安全対策活動を展開してきました。組合が活動としてまず行った事は安全衛生対策委員会の設置でした。そしてプレス機械をはじめとして各種機械への安全装置の設置を実施させ、同時に作業者に対しての安全教育を通して安全機の完全使用の徹底化を図りました。

当初は組合意識が低かったことも原因し、「仕事がやりにくい、数が

上らない、もたついていると上司に
にらまれる」といった事で安全機の
完全使用には一定の時間がかかりま
した。不幸にして組合結成後も手指
の切断した者二名を含めて五名もの
労災者を出してしまいました。経営
者がボロ雑のごとく労働者を使い
捨てにしてきた事実、そしてそのよ
うなことがやむを得ない当然のこと
として労働者自身が意識している
という事実があることを、指を失った
本人がひたすら会社に謝っているこ
とを見るにつけて痛感しました。

じん肺腰痛に課税

現在支部がかかえている労災問題
は、じん肺労災―これはアルミの
を研磨する労働者がアルミ粉じんを
吸ったものです―が一件と腰痛労災
が一件です。腰痛は以前にも労災認
定を受けた者二名がおります。支部
の平均年齢が四四歳と高齢であるの
と、作業が長時間座った状態、ある
いは長時間立ったままでの作業であ
るといふところから腰痛になりやす

い作業でもあり、腰痛対策について
は尽力を入れていく必要があると
思っています。

当支部は全関西ブロック内におい
ても、はずかしいことながら労災事
故発生件数は極端に多く、労災問題
については多くの支部から指導支援
を受けながら今日に至っています。

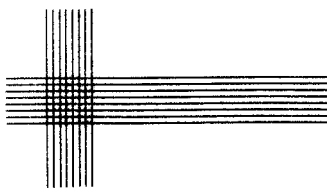
組合結成以降五年にしてようやく
「指を失わない」状況をつくり出せ
るまでに来れたことも、地域の仲間
の労災闘争に対する積極的な取り組
みを通して指導され訓練されてきた
ことの結果であり、今後も地域での
共同闘争には支部としても積極的に
取り組み、労災闘争の前進をかちと
っていく決意を強くしているところ
です。

最近、全金ニッコー金属支部の労
災闘争を共に闘う中で榎本さんを知
り、関西労働者安全センターの存在
を知りました。こんなすばらしい組
織があったのかと早速加盟をさせて
いただきました。

労災・職業病問題についての専門

的機関であるセンターとの関わりを
もっと早期にもつていたなら支部で
の労災闘争もより前進を見たであろ
うと思うと残念でなりません。

現在支部でかかえている「じん肺」
「腰痛」等について御指導を受けて
おりますが、労災闘争を取り組むに
あたっての、闘い方についての具体
的諸問題を詳しく聞くにつけて、今
までにない心強さを感じております。
今回の安全センターへの加盟を機
にして、今まで以上に、支部での闘
争はもちろんのこと、地域での闘争
の前進のために頑張っていく決意を
新たにしております。
共に闘いましょう。



鉄鋼職場 からの 報告

傾斜集中生産体制の下

昨年は

17名の死亡事故

神戸製鋼尼崎 労働者

昭和五十六年度鉄鋼五社・高炉一八事業所の災害発生統計が発表されました。

今、日本の鉄鋼は年間一億五千万本の粗鋼生産能力を有し、その生産性は世界一を誇っています。

しかし、現在の世界的不況の下で、日本鉄鋼独占資本の総生産は一億本を切るのではないかと言われています。こうした状況の中で、鉄鋼独占は七〇%操業でも収益減をきたさない生産体制を確保し、今や六〇%でもそれを維持できると公言しています。

相次ぐ出向、配転

下請労働者は切り捨て

集中生産……傾斜生産……のの名のもとに、今、鉄鋼の職場では新鋭工場

での集中生産が行われています。そのカゲで、小工場、旧工場は縮

少、閉鎖が相次ぎ、そこで働く労働者は出向、配転は日常茶飯事、下請

労働者は何の保障もなく切り捨てられています。

こうした職場で、昨年一年間で一七名の労働者が労災死亡しています。二〇日に一人の労働者が殺されていることになりました。

また一七名の中で下請労働者が十名を占めています。(別表参照)

休業災害は一三四名で、三日に一人が入院治療が必要なのです。

これとて、左足骨折でも、車で被災者をおくりむかえしているところをみると、実際の災害はその倍ぐらいあるのは確実です。

また、不休災害は表面に出されたのが、一八四件ですが、少々の火傷やケガは泣き寝入りがほとんどですから、この何倍かの被災者があるのは、現在の職場では暗黙のところ

です。

世界一を誇る鉄鋼大手の職場の中で、涙にぬれている多くの無権利状態の労働者がうごめいていることを、ここではつきりさせておかなければならないと思えます。

鉄鋼5社高炉18事業所災害統計表(昭和56年1月~12月)

項目	従業員数		休業件数		休業率		強度率		不		休業率																	
	会社	協力会社	会社	協力会社	会社	協力会社	会社	協力会社	会社	協力会社	会社	協力会社																
新日本製鉄	八幡	16421	14181	30602	9②	5	14②	0.29	0.13	0.17	5	0.23	9	0.51	17	0.005	2	0.25	11	16	2	18	0.51	9	0.07	6	0.30	7
	室蘭	5505	2536	8041	4	3①	7①	0.36	0.16	0.20	6	0.43	15	0.04	10	0.52	14	0.47	14	12	3	15	1.09	14	0.20	9	0.91	16
	室石	3141	3137	6278	0	2	2	0	0.29	0.11	0.15	4	0	3	0.02	8	0.007	4	4	2	6	0.64	11	0.29	12	0.46	12	
	石川	7724	6409	14133	3	4	7	0.20	0.08	0.29	10	0.24	10	0.20	12	0.01	5	0.11	6	9	0	9	0.59	10	0	3	0.31	8
	石巻	7773	7061	14834	4	2①	6①	0.26	0.11	0.12	3	0.19	7	0.01	7	0.46	12	0.24	10	17	6	23	1.11	15	0.36	14	0.72	14
	堺	3215	4086	7301	0	1	1	0	0.11	0.06	0.06	2	0	2	0.02	7	0.004	2	5	2	5	0.78	13	0	4	0.32	10	
	津	7368	12392	19760	4	4	8	0.28	0.12	0.14	4	0.19	6	0.02	8	0.01	3	0.006	1	3	0	3	0.21	6	0	1	0.07	2
	大分	3703	5656	9359	0	4②	4②	0	0.30	0.12	0.19	8	0	1	1.14	14	0.73	17	3	4	7	0.40	8	0.30	13	0.34	11	
	日本製鉄	京浜	11403	5427	16830	8①	13	21①	0.34	0.15	0.00	17	0.58	16	0.04	9	0.28	12	17	5	22	0.73	12	0.38	15	0.60	13	
		福山	10951	12583	23534	1①	6①	7②	0.05	0.04	0.22	7	0.14	3	0.34	13	0.49	13	0.31	13	5	16	0.23	7	0.40	16	0.32	9
川崎製鉄	十津	10189	6859	17048	6①	6	12①	0.30	0.14	0.38	14	0.34	14	0.39	14	0.02	6	0.23	9	2	4	0.10	4	0.13	7	0.11	6	
	水島	9985	7658	17643	5	5①	10①	0.26	0.10	0.29	9	0.27	11	0.01	6	0.45	11	0.22	8	1	4	0.05	3	0.17	8	0.11	5	
住友金属	和歌山	9473	7874	17347	2①	0	2①	0.11	0	0.05	1	0.40	15	0	1	0.20	7	0	0	1	0	1	0.05	5	0.02	1		
	小倉	3190	1752	4942	1	2①	3①	0.15	0.07	0.42	15	0.27	13	0.004	5	1.57	17	0.67	16	0	1	0	2	0.21	10	0.09	4	
	鹿島	6386	6518	12904	1	4	5	0.08	0.05	0.25	8	0.17	5	0.002	4	0.01	4	0.007	3	2	2	0.16	5	0	2	0.07	3	
神戶製鋼	神戶	4978	3006	7984	9	6②	15②	0.92	0.18	0.82	16	0.88	17	0.05	11	2.07	18	0.70	18	12	2	14	1.22	16	0.28	11	0.82	15
	尼崎	866	356	1222	1	2	3	0.60	0.17	2.37	18	1.20	18	0.02	9	0.19	10	0.04	5	3	2	5	1.81	18	2.37	18	2.00	18
	加古川	6649	4734	11383	3①	4①	7②	0.22	0.09	0.33	13	0.27	12	0.56	18	0.62	15	0.59	15	17	12	29	1.27	17	0.98	17	1.13	17

はじめての原子力発電所内労働被曝裁判 その全容を明らかにする

スライド (65コマ・30分)

隠された原発被曝

— 岩佐訴訟 —



○販売 20,000円

○貸し出し 3,000円

安全センターで取り扱っています。

あの日本原電敦賀原子力発電所へ働きに行ったのが一九七一年五月二七日。たった一度原発の中で作業したことによって、私の人生がこれほど変わると誰が推測し得たでしょうか。それから十年余りが過ぎ去り、原発内で働く人の数がふえてゆくにつれ、私の味わった苦しみが一人のものでなくくり返されている現在、労働者を苦しめる原発をやめろ！と叫ばずにはいられません。支援する会の人々が手作りで作り上げたこのスライドを、より多くの方々が見られ、原発で放射線を浴びながら働く労働者の問題へ関心を寄せられることを心より期待致します。

岩佐嘉寿幸

カシパのお願い

1983年 本年も昨年以上に厳しい情勢が予想され、皆様も新たな気持ちで諸闘争への準備をされておられると存じます。

さて、昨年12月より82年年末カンパのお願いをしてまいりましたが、多くの皆様の御協力により、12月20日の段階で140万円近くが寄せられてまいりました。

「年末カンパのお願い」報告致しましたように、昨年11月末現在で120万円の赤字を計上するに至り単年度赤字を最少限度におさえるべく、本年のカンパ目標額を150万円に設定し、センタ50役員、会員一体となりとりくみを進めております。

上記のように、12月20日段階で目標額達成にあと一步のところまでこぎつけることができました。

「あと一步」を皆様にお願ひするとともに、会費・機関誌代の完納をお願ひ致します。

・おしらせ・

安全センターでは機関誌をより職場と密着したものとするため編集体制の改善を考えています。12月3日にも各職場から10名が集まって話し合いなど一部実行に入っていますが、将来的には編集委員、職場通信員のようなものをかちとっていくのが理想です。体制ができるのを待つまでもなく職場の安全・労災問題について、たとえ小さなことでもセンターまで手紙、電話などお寄せ下さい。積極的にとり入れていく予定ですので是非とも御協力下さい。

職場のニュースは……センターへ!

機関誌定期購読の申し込みについて

「関西労災職業病」は毎月一回の発行で定価は一冊百円です。近隣地区及びびまとめて取扱っていただけるときは直接手渡しで定価にてお渡ししている場合もありますが、原則としては郵送配布となっております。この場合の送料込みの料金は左記の表の通りです。尚、5部以上の場合は送料は当センター負担にてお送りします。

お申し込みは、電話・通信・直接振込等による納金(この場合は住所・氏名・金員のうちわけを明示して下さい)いずれでも結構です。

● 料金表

部数	料金(年額)
1部	2000円
2部	3000円
3部	4000円
4部	5000円

部数	料金(月額)
5部	500円
6部	600円

●以上1部増えるごと100円増

- 郵便振替 大阪6-315742
 - 大阪労金口座 梅田支店 1923154-013
- (但し、労金口座御利用の場合は住所・氏名等必
要事項をハガキ、電話等で必ずお知らせ下さい。)