

◆1975年10月29日第3種郵便物認可 毎月1回10日発行◆

# 関西労災職業病 9月号

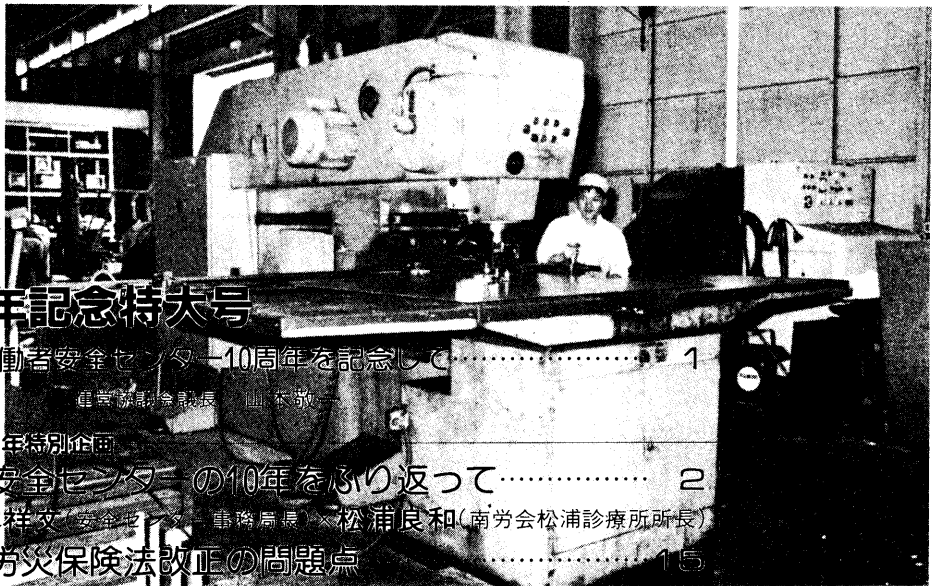
(通巻第113号)

関西労働者安全センター 1983.9.10 発行

大阪市西区新町2丁目19番20号 西長堀ビル4階

☎06・538・0148〔〒550〕 郵便振替口座 大阪6-315742

100円



## 10周年記念特大号

- 関西労働者安全センター10周年を記念して…………… 1

電気協理会会長 山本敬一

### 10周年特別企画

- 対談安全センターの10年を振り返って…………… 2

榎本祥文(安全センター事務局長) × 松浦良和(南労会松浦診療所所長)

- 寄稿労災保険法改正の問題点…………… 15

新潟大学法学部教授 桑原昌宏

- インタビュー 港湾労働と安全センターの10年…………… 19

- 前線から(ニュース)…………… 9

- 針灸治療制限問題…………… 14

- 目で見える労災職業病…………… 18

- 列島縦断〈☆和歌山県労働安全センター〉…………… 21

- マイクロエレクトロニクスと労災職業病(8)…………… 23

- 第3期労災職業病闘争講座(後期-運動編)の御案内…………… 25

- 労働と精神神経障害(8)…………… 26

紀泉病院副委員長 中山隆嗣

- うちの組合…………… 29

☆全造船東送風機分会

関西労働者安全センター10周年を記念して

# 労災闘争は労働運動の原点

運営協議会 議長 山本 敬

関西労働者安全センターの十周年記念誌を発行するに当って、その運動の節目として、運動の意義を高く評価するものです。安全センターは

先進的な医療機関・南労会松浦診療所の階級的、献身的な無産者医療活動と深く提携する中で、労働者の労災・職業病闘争を南大阪の労働組合運動に展開し定着させました。十年間の闘いは更に今日、その成果を一層拡大させ、とどまるところがありません。

そして、大阪から全国の同志と運動を横につないで、労災職業病闘争の全国医療機関の連合組織を結成しつつこの闘いの「質と面」において今、すばらしい発展を遂げつつあります。

この成果は実に、階級的民衆医療

を生涯の運動として闘ってこられた故岩井弼次先生の不退転の旗を高く掲げ、更に労働運動と結合させて新しい運動の分野を拓いた松浦良和先生はじめ医療機関にたずさわって来た人達と、これを組織的に守って自らの闘いとして進めてきた関西労働者安全センターの運動のためものであると言つて良いでしょう。安全センターの運動は、労働者の「生命と暮しを守る」労働組合運動の原点の闘いであつて、今日のような中曽根超反動・自民党内閣の「軍事反動、

行革、労働運動の分裂政策」と対決して「反核反戦、反差別」の闘争課題を掲げて闘う労働組合運動——闘う総評労働運動の先頭に立つ活動家達の結集体（私はこれを梁山泊と言つていますが）としてのセンターの

役割は重要な今日的意義をもつてい

ると思ひます。松浦診療所の改築も八月初め見事に竣工しました。また新たな医療機関の建設についても計画が進められており、これらはいずれも安全センターの絶ゆまぬ闘いの延長線上にあります。正に十年の闘いの成果と言ふべきでしょう。米ソの激しい核競争の中で世界の平和は重大な脅威にさらされ、日本の軍国化と対決する労働運動が今程、重大な責任を負わ

されている時はありません。正に関西労働者安全センターが一層、団結し奮闘するときです。安全センター十年の歩みが私達に、過酷なまでにこのことを要求しています。

## 対談

## 10周年を迎えて

松浦良和

(南労会松浦診療所所長)

榎本祥文

(安全センター事務局長)

司会……………紙谷英信(常任事務局員)

**司会** この九月で安全センターが十周年を迎えるということで、今日は、最初の段階から運動に参加して来られた二人に、センターの歴史と今後の展望について話してもらいたいと思います。最初に、十周年を迎えての卒直な感想はどうですか。

**榎本** 大学の途中から二〇代全部これしかやらなかったという人はめ

ずらしいと思うわけで、余りアツという間には思わない。むしろずい分経ってようやく通常の感覚にどうか、無茶苦茶いるあるあって仕方なしにもがいてきて、やっと正常な頭で物が考えられる余裕が出てきたというような感じですね。

**松浦** 十年はるばるきたなという感じですね。もっとも我々は、最初

労職研を作ったわけで、京大を中心に安全センターができたことは知っていたものの、何を目的にしていたかというようなことは余り知らないですね。

**司会** 十年間では情勢も変わってきたし、問題意識もかなり変化してきたと思いますが、現在のとの変化はどうかという、また、十年間に様々な出来事があったと思いますが、特に重要と思われる問題についてお話をうかがいたいと思います。

**榎本** 京大安全センターの準備会ができたのが七三年の春ごろですね。労災職業病と闘う関西交流集会がその頃京大で開催されて、我々や労職研も参加して、はやく言えばオルグされたことになりました。当時、京滋北摂・尼崎が中心でしたが、当時の労働運動を批判していた活動家が運動強化のひとつの柱として労災闘争を設定し関西的な結集をはかっています。京大にはたくさん役に立つ専門家がおるといっわけで、その組

織化方針として関西労働者安全センターが展望されていたと思います。ほくらは、当時学生でしたから当然労働運動への感心は抽象的で、大学とか研究とか科学技術なんかに主な問題意識もありました。

**松浦** ほくらは、医者でしたからどんな医者になるかという論議で、労災職業病問題を特に選んだというより、他にも公害医療被害と何んでもやっています。植田マンガンにしても最初公害問題でした。しかし結果的には労災問題が中心になったというのは理にかなっていると思います。

**榎本** 最初の問題意識は、ほくらにとつて科学技術・法律の問題であったということ、七三年九月の安全センターの設立時では別に問題がなかったが、あちこちから要請のある分析など専門的課題を解決できる能力が重要であった。その結果とか使い方は別の人が考えてくれたということ、従って、京大安全セン

ターという研究者と学生の組織の最大の結集軸はプロレタリア科学技術の創設という点でした。その中味は今も十分に理解できているといえないが………。

## 運動の最初の転機は

### 専従体制

**松浦** やはり、運動の最初の転期、それもかなり決定的問題は専従事務局をおくかどうかだった。七四年六月に初めて三石君がやったわけだが、この問題には賛否両論がずい分あった。論議の焦点は財政問題もさることながら専門家グループ自体が単に個々の課題をうけおこなうことから一歩ふみ出して主体的立場をとることにしている論議だった。専従が組合出身でなくインテリ出身だから、組合

活動家の方からすれば何か土足で労働運動にふみ入るといような危具

があったかもしれない。

**榎本** 確かに、専従問題は大きなことで、お金の方も大変だった。当時は月々十万も集まればよい方だった。この専従問題は、安全センターにおける労働者とインテリの関係をめぐる長い論争のスタートだったと思います。つまり、安全センターに二つの側面があつて、一つは高度経済成長の中で風化が進む労働運動を労災闘争を軸に強化するという正味労働運動の課題と、労働者が京大を中心とした専門家を組織して、その専門技術を共同保有するということの意味です。たてまえとしては、労働者と専門家の共闘組織ということであつてもこのへんの問題は極めて未分化でした。インテリの主体性をめぐる論議は労職研の中間総括から診療所設立というところまで続くわけですが、今も多少くすぶっているかな………。

**松浦** 労職研も安全センターの専門家・学生グループも同じだと思

ますが、運動の主体である労働運動に対して自分たちの技術や知識を提供するという限定された形から、我々自身の主体性で労働運動・防災闘争をどう理解して、どう関わっていくのかを専門家グループが考えだした時が一つの転機であることは事実です。

## 労職研の

## 中間総括の影響

**司会** 労職研の中間総括というところがでしたが、わかりやすくいうとどういうことですか。

**松浦** ほくも最初はやはり医療技術者の発想で、労働者から要請されたことを一生懸命やっていけば何とかなるだろうという楽観論があって、また「労働者に学ぶ」というところが強くあったわけですね。しかし長いことやるうちに、いろいろ失敗も

する。最も代表的には全金の頸肩腕問題ですが、やはり労働運動について理解しないと役に立たないだけならまだしも、マイナスになる場合もあるということに気づいたのが転機です。これは安全センターの専従グループも同じと思うけれども、その意味では当初学生出身者が運動をやることについてあった危具が実際になったわけですが、ここで「やっぱりあいつらは学生出身でアカン」ということで終っていたら今のセンターも診療所もなかったと思う。幸い南大阪の労働組合はその辺寛容で我々が総括するのを待ってくれたわけです。なぜ失敗するかということについての一定の答が中間総括ですが、早くいえば、もともと本



格的に労働運動にとびこんでいっしょにやろうという総括です。

**榎本** 京大安全センターは当時やはり同じことを論議していたけれど、十分に専門家というわけでもなかったので、一部を除いて、もうやめたことになったように思うね。ほくはその時点で大阪に来て専従になったわけですが。

**松浦** やはりあそこで身を引いたり、日和っていたら今の運動はないね。

**榎本** とにかく七四年頃から労働運動と専門家グループ・専従との間でニュアンスのずれはあるもののセンター運動は第一期の前進時代を経験したわけですが、七六年にこれらの積極面の集大成として診療所ができるのとは全く逆に、ニュアンスのずれが組織的な内部対立に発展したのも残念といえば残念なことですね。診療所ができるまでは、専従グループ・専門家と労職研の問題意識は、その意味では九十九%同じかも知れ

ませんね。

## 診療所設立で

### センターは一時カスんだ

**司会** 七六年に診療所ができたわけですが、この間、センターと診療所の二人三脚なり、車の両輪だといふことがよくいわれますが、どういうイメージなのでしょう。

**榎本** 診療所ができるまでは、医療運動も健診、認定と全部安全センターの運動だったわけで、特に医療運動という区分はなかったものが、七六年にできてみると診療所は診療所独自の絶体的立場をもつことになりました。そうすると安全センターは影がうすくなる。また実際の問題としても最もセンターに積極的部分が診療所に集中したことによって、センターは残りカスみたいになって、専従の一部でさえセンター不用論が

出たこともありませぬ。八一年の組織整備まではセンターは長いトンネルに入ったともいえます。

**松浦** ほとくの場合は、センターは絶対必要という立場で、それは関係者の中でも一致していたと思うけれども・・・。ただ、センター内部の不統一が七六年から七七年にかけてピークに達してその後センターの組織としての機能が弱ったことがむしろ原因でしょうね。

**榎本** センターの当時のリーダーも、診療所ができたことによって医療拠点が確立した段階でセンターの次の展開を考えることをサボツたきらいはあります。ものごとにはプラス・マイナス両面あって、一概にはいえませんが、労災保険法の改悪問題を皮切りに法改悪が相次いで、センターは組織としての体制づくりなり運動の基本方向をはっきりしないままに反対運動の先頭で旗をふる形になって、労働者からうき上った感になります。全国的に運動がつながり

神奈川など各地のセンターづくりによい役割を果たしたかも知れませんが、七八年頃には、センターは少なくとも組織的にはスッテンテンまできたと思います。そのリーダーも七八年六月に失脚してしまつて・・・。

だから現在から見れば、七六年以降も認定闘争の拡大など運動の拡大は続いていたと思いますが、明確な方針抜きだったので、忙しいわりにバラバラで統一性がなかつたですね。個人的には都島友の会闘争への参加などでいい経験ができましたが・・・。

**松浦** 確かに主要メンバーの多くが診療所運営委員会に集まつたので、また、実際の解決能力も診療所は多いので労働者にとってはセンターと診療所の区分はつかかなかつたかも知れないですね。ただ、我々医療機関の側から考えれば、医療機関というものはその優位性と限界性があるはずと言っているわけです。優位性というのはいいと思いますが、限界

として医療は中立でなければならぬという点がある。これは戦前の無産者医療運動の総括でもあるわけですが、相手によって医療の内容を変えることにはならない。しかし運動の場合にはそういうわけにはいかないわけで、一つの路線なり方向を明確にしないといけない。そのドロドロしたものを直接診療所がやることは混乱するもどかと思う。それは労災の場合はセンターがやらなければならぬと思う。その意味で二人三脚というのには絶対必要で、それがなければ運動が発展しない。

## センター診療所は

## 積極的二人三脚で

**【司会】** 安全センターの側からはどうですか。

**【榎本】** 正論でいえば、非常に単純なことだと思う。つまり、労災職業

病の運動にとって労災医療というのはあくまでその一部だから、センターの方でその方針・政策をきちんと持って、その実現を診療所に要請する、共に実現のために努力するというのが筋だろう。しかし、実際に松浦診療所の場合は労災職業病闘争の前進のためにという目的が九十九・九%だから安全センターの組織的不充分性が、診療所運営委員会の発足と重なって、ますます混乱したのが実際ですね。運営委員会には、当時の安全センター運動を中心に担っていた組合が全部入ったわけで、当然のように安全センター不用論もでたわけです。もともとこれは、余りに成りゆき主義的ではくらは反対して、ジリ貧ながらも拡大事務局会議



というような会議を設置して、センター運営をかるうじて保っていたというのが実体です。しかし、この長いトンネルの期間は運営委が実質的にセンターの機関を代行してきたというのは本当です。筋論では、センターが労災医療に対する政策をもって診療所を指導する、というのがセンターからいう二人三脚論だと思っただけだが、運動をやるのは人であって、なかなか困難というところかな。**【松浦】** そのことは八一年にセンターが組織整備されてからは、むしろ逆の傾向がでてきたことも事実だね。つまり、労災職業病闘争に対する方針をセンターがきちんと出して進める力をもつてくると、今度は運営委の役割が不明確になってきたということだろうね。

**【榎本】** 五年というのは期間が長いので急に内容を変えるといふのはむずかしいにしても、運営委はやはり、医療運動自体についてもっとその方針を討議できる機関にしなければな

らないでしょう。この間、健保法改悪を中心として医療をめぐる情勢の変化は大きいので、対厚生省の問題というか、そういう役割も運営委には求められていると思う。積極的二人三脚というのは、お互いよく知っているから仲よくというのではなく、互いの組織が自らの運動課題について方針・政策をもって協力し合うということでないとうまくいかないと思う。

**松浦** センター運動が充実してくれば、そのひとつの結果として新たな医療機関構想が生まれ、その新しい医療機関がセンターの新しい発展の局面を切り拓くというダイナミズムを理解すればよいと思います。

**司会** 時間もあまりありませんから、今後の問題に話を移したいと思いますが、いくつかの重点的な課題も含めて、今後の基本方向のようなものについて話しをしていただけませんか。

## ようやく政策がもてる

### 段階になった

**榎本** まず安全センターの現段階について、ほくは十年間いろいろな問題意識の変化、ウヨ曲折を経て、ようやく社会的に運動を進めている諸団体の間で、一定責任ある組織としての認知を得た段階、それに毛がはえた程度の段階と思っている。だから、単に自己増殖的なことでなくて、組織としての政策をもつべき局面にきていることは事実だと思う。ただ、労災闘争だけが独自の方針ではしるということではなく、労働運動の動向とくっついていくわけで、労働運動の中心的活動家とのコンセンサスが必要なことは言うまでもないことです。

**司会** 基本方針というイメージがもうひとつよくわからないのですが、

**榎本** 実際にはまだセンターでもよく討論していないので個人的にどうこうというのは問題もあるけれど、話しを単純化していくと組織的な問題でいえば、全国的にどういう結果を目指すかという論議をすれば必ずから方向がでるという気はする。今は機能していないけれど全国労職連があるが、これはごった煮で性格はいまいです。結論だけいうと、労住医連の中軸である高知・大分・神奈川・大阪という共闘が、労災闘争の運動団体レベルで作れるかどうかがかギだと思う。医療の方は運動体とは少し違うから……。

**松浦** 確かに、労住医連は医療機関の連合だから、運動体とは別の意志一致の仕方があるわけで、そのままの形で運動体の共闘にはならないのは事実だね。

向きをそろえることが

いちばん重要



**覆本**

今後の話しというのは、余り具体的にいうと何かと誤解もうけやすいので抽象的にしか言えませんが、全国的には高知・大分に代表される戦線との共闘を早期に実現したいということ。安全センターの組織性格としてもそれが可能な体制にもっていかねばと思う。それから、もうひとつどうしてもおさえおかねばならないこととして、我々の運動の仕方として、到達主義というか、労災闘争でここまで戦術的に到達すべきだというような考えは捨てるべきだということです。安全センターの組織論でもあるわけだが、我々は方向性で組織を考えた方がいい。つまり、労災闘争というのは権利の底上げ運動だと思うので、労災闘争自体で独立した運動の基準は不用と思う。どんどん進むところはそれでいいし、アンケートを始めてやったとか、認定闘争にとりくんだ、協約闘争、被災者の働ける職場づくりといろいろ課題は出てくるわけだ

が、各組織が各々の事情で前進し、また共闘できるような協力できる体制づくりをするのが安全センターの役割で、向きをそろえることだけ、つまり「生命や健康の問題は資本や行政に頼らず、労働者の権利問題として自力でやっていく」という原則だけを運動基調としておけばよいと思う。その意味では、もっと広はんな団体が参加できると思いますね。

**松浦**

安全センターが一部の限られた部分で走ることを望んでいる労働組合はどこもないわけで、もっともっと広い範囲での運動を組織することは絶対必要な条件だと思います。

## 今、攻めの気持ち

もたないとい

**同会** もうあまり時間がありませんので、今後の方向というか、基本的な立場のようなことで各々一言お

願いたいと思います。

**松浦**

これは何かある度に言っていることだけれど、世の中がどんどん右寄りになって、それと歩調を合わせるようにどの運動体も現状を守るといふ面がすぎて結果的に活力を失いがちだと思うわけですが、我々はむしろ今こそ強気で攻める気持ちをもたないといけないと思っています。医療面でも現在大きな構想が進んでいます、当面この実現を最重視していきたいと思っています。

**覆本**

同じようなことですが、運動を拡げるといふことは中心的活動家のボルテージというか、気迫のよくなるものがもっと必要と思うわけ、労組の活動家も含めてそのあたりの気持ちをもっと共鳴できるようにしたいと思います。

**同会**

どうもご苦勞さまでした。今後の問題については、こういう形ではどうしても表現しにくい感じですので少し抽象的になった感じもしますが、今後とも奮闘を期待します。

# 前線から

## 秋期総学習運動第一弾

### 東大阪

#### 全金生野東成ブロッツ

#### 地域講座を主催

八月八日、全金生野・東成ブロッツは、ブロッツでとり組んでいる地域学習会の一貫として労災職業病講座を行うことを決定した。

講座は九月七日、十四日二〇日の三回連続で、循環器病、腰痛症、労災闘争の意義について関西労働者安全センターが講師となつて行うことになった。早速、全金ヤマト産業支部、全金

務局員がブロッツ内の各支部を回つて参加を呼びかけるなど始めての労災職業病講座を成功させようと意気込んでいます。

同ブロッツでは、協和精工支部の労災認定闘争にもとりくんでおり、今回の講座はこの闘いの教訓を生かすという意味も含まれてい

る。安全センターとしても講座の成功のために積極的に協力していくつもりである。

大阪西労基署との交渉を行った。町氏は十年以上グラインダー工として勤務することにより五五年に振動病(C<sub>2</sub>)として労災認定された。その後現在まで治療を続けているが、今年の七月段階に労基署より三月にさかのぼつて治ゆの判定を受けた。同氏は三年下旬より主治医の指示で国立白浜温泉病院にて振動病の入院治療を二カ月にわたつて受けていたが、その治療が業務外と判定されたことに被災者および組合は疑問をもち、安全センターとともに調査を行つてきたが、労基署が治ゆと判定した唯一の根拠が三月段階に受診した奈良県の大淀町立病院の診断であることが明らかになった。しかも同病院における診断は単に問診のみであり「レ

### 奈良

#### グラインダー工の振動病

#### 入院中でも労災打切り???

・全金北条齒車支部

八月八日、全金北条齒車支部と安全センターは、支

部の治ゆ認定問題について、

イノーは最近あまり出ていない」という本人の申出が全てであることも判明している。

しかし、その後治療を受けた白浜病院における検査結果では明らかに「異常」値が出ていることなど、同氏が引続き治療を継続しなければならぬことは明らかになっており、今後労基署に何らかの対策を行わせるよう交渉の継続が予定されている。

## 大阪中央

# 中谷氏の労災認定求め 中央労基署へ70名

・大阪国保労組

八月三十一日、大阪国保連労組は、中谷脳卒中労災問題について、第十五回目の交渉を中央労基署と行った。当日は、総評東地協、全国国保連労組等より約七〇名が交渉に参加し、これまで最も多くの参加となり、山場に来ての運動の盛り上りを示した。

交渉には署側より次長、労災課長が出席して、これまでの調査経過についての説明が行われたが、調査が九月一日で完了するという表明にもかかわらず、労災か否かという問題について

は一切ノーコメントに終始する署側に対して、組合側は強く反発し、交渉会場に入れない組合員からは抗議のシュプレヒコールがあがるなど、緊迫した空気に包まれた。

最終的局面で署側は協議に入り、次長が「これまでの経過を尊重して努力したい」と最終回答したことで交渉は一応終わったが、九月中旬にも認定が行われる段階を迎えて、最終的な運動の強化が必要である。



# 天王寺

## 工事現場で日射病

### 会社の妨害はぬのけ

### 労災申請

九月二日、工事現場で一日中立ち続け、日射病にかかった西村氏の労災申請を天王寺労基署に行った。

西村氏は、拓生警備保障に勤務し、工事現場などを回るガードマンとして従事していた。七月二六日は、阪急池田駅の近くの現場で、朝から日が照りつける中、現場入口で警備のため立ち続けたが、夕方になり頭が痛く、足がふるえるなどの症状が出た。翌日は、家で安静にして、二八日に、近くの医院に行ったところ日射病と診断され、現在まで

通院加療している。

七月二六日は、三四度以上という暑さで、名古屋では高校総体のリハーサルを

していた生徒一〇〇人以上が日射病で倒れたという事件もあり、西村さんのような事件は当然おこりうる状況であった。

会社は、事故と違うから労災にならないとして、労災申請書類への証明を拒否しているが、天王寺労基署は調査の上、早急に決定をだすということになった。

# 京都

## 被ばく線量基準大幅緩和に 各方面から反対の声

### 「反原発集会一九八三」

原発労働者を始めとした放射線下作業にたずさわる労働者の「被ばく線量基準」が大幅に緩和されようとしている。(一一〇号参照)

この政府の動きに対して、現在各方面から反対の声があがっている。すでに原発内作業にかかわる支部の多い全金では、八月末の全国

大会ですでに絶対反対の決議を上げているが、去る八月二七、八日に京都で開かれた反原発集会においても反対運動のための熱心な討論が行なわれた。

二八日の被ばく問題分科会では、科学者の学会での闘いの報告や原発労働者からの訴えなど、基準緩和が労働者の生命と原発の運転をゼニ勘定でバランスをとる内容になっていることを批判し、反対運動の具体化をそれぞれ訴えた。分科会では、科学技術庁、労働省に対しての交渉や署名運動などのとりくみを早急に行っていくことが確認された。関西労働者安全センターとしても、労働者の生命をゼニの犠牲にするようなこの改悪に対して共に闘っていく決意である。

# 愛媛

新居浜で

「労住医連第三回連絡会議開催

医療制度改悪反対斗争の

……三強化等を確認

八月二〇、二一の両日に、愛媛県新居浜市において、労住医連第三回連絡会議が開催され、神奈川、大阪、尼崎、高知、大分、広島、新居浜より約二〇名が参加して開催された。労住医連は昨年九月の結成よりほぼ一年が経過するが、大阪の南労会の松浦事務局長より年間の運動総括案が提起され、それに基いて討論は進行した。

今回の討論で最も大きな問題としてとりあげられたのは、この間、厚生省が矢継早に打出している健保法の抜本改訂を軸とした医療制度の全般的改悪問題であり、労住医連の現在の力のついでには大きな限界があるものの、この攻撃の本質と闘いの基本について明らかにし、運動を組織化するこ

とは急務という点で意見の一致をみ、今年度の総会（十一月に予定）までに基本路線確定のための討議を集中することが確認された。

今回の討論で最も大きな問題としてとりあげられたのは、この間、厚生省が矢継早に打出している健保法

x  
x

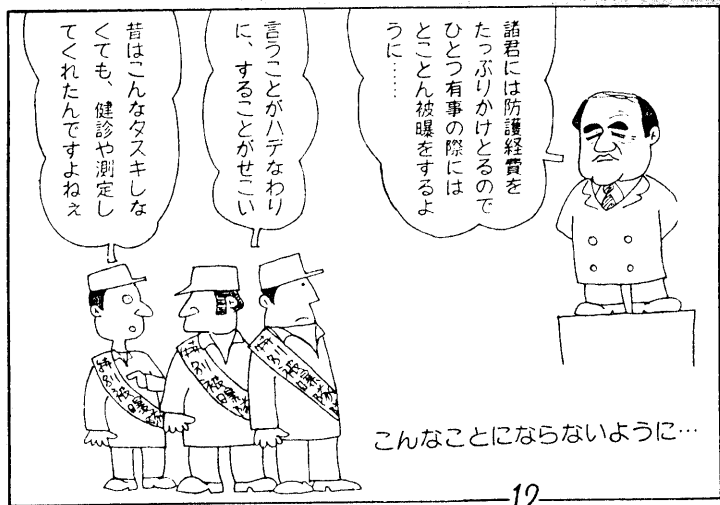
# いのちの算術

よくわかる

パンフレット

まんが入り

## すべては安上り原発のために



放射線被曝線量基準の大幅緩和に反対し被曝限度の引き下げを要求しよう!

B5版 26<sup>10</sup>-シ"

頒価 300円

(〒170円 2冊以上 240円)

発行：  
岩佐訴訟を支援する会事務局

こんなことにならないように...

# 大阪

## 7/30-31 安全センター役員合宿

## 機関誌拡大・10周年行時等を決定

七月三〇、三一の両日に よび初めての試みとして地  
 域講座のとりくみを決めた。  
 かけて、安全センター第二  
 回運営協議会を兼ねて、大  
 阪全通会館において役員合  
 宿を行った。会議の主な議  
 題は、①機関誌・組織拡大、  
 ②秋期総学習、③十周年行  
 事等であったが、機関誌に  
 ついては前年度四〇〇冊増  
 の実績をもとに、今期は三  
 〇〇冊増の具体的計画が決  
 定され、九月いっぱい役員  
 一丸となってとりくむこと  
 となった。また秋期学習に  
 ついては、例年提起されな  
 がらも不発に終っているこ  
 とから、今年度は会員団体  
 内学習を重視すること、お

すでに全金生野東成ブロッ  
 クを中心に九月七日よりス  
 タートするが、地域的拡大  
 が期待される。さらに安全  
 センターが今年の九月で十  
 年を迎えるに当たり、九月  
 三〇日に十周年を記念する  
 祝賀パーティーの開催も決  
 定した。

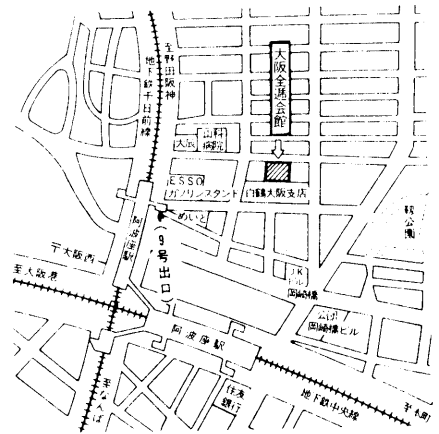
役員合宿は今回が三回目  
 であるが、今回も二五名の  
 参加があり、センターの重  
 要な意志形成の機会として  
 定着してきたといえるだろ  
 う。

## 関西労働者安全センター

# 10周年記念パーティー

9月30日 午後6:00～

於：大阪全通会館  
参加費：1000円



## 針灸治療制限闘争

# 樂觀許さぬ情勢 運動の再組織が急務

針きゅう治療制限をめぐる情勢は引続き厳しいものであり、八月段階で、これまで三七五号通達の凍結を続けてきた高知県においても、実施時期の大幅なズレということはあるものの事実上の凍結解除が行われるなど局面は決して樂觀を許さないものとなっている。八月二〇、二一日に行われた労住医連の第三回会議においてもこの問題が重要テーマとしてとり上げられたが、再度全国闘争を構えることよりもむしろ地域単位で労働行政に一矢も二矢もむくいることが今後の対行政関係を展望する上で重要との結論となり、大阪段階でもとりくみの再組織化が急務となってきた。

## 針灸の実費支払分 企業負担の妥当と見解

八月八日、全金岩井計算センター支部、安全センターは、天満労基署と交渉をもち、同支部の頰肩腕障害で肝炎も併発している被災者の問題について、その治療指導についての追及が行われたが、署側は主治医が針きゅう治療を必要と判断している以上、実費治療は止むを得ないこと、および署としての積極指導は困難とおよび署としての積極指導は困難との前提ながらも、実費分については企業が負担するのが適当との見解を初めて打出した。これは三七五号が針きゅう治療効果が六カ月プラスアルファという医学的根拠に基づくという建前を事実上否定し、単なる保険財政、政策的なものだという本質をいみじくも表明する結果となっており、今後の論議に影響は大きいだろう。

## 南大阪地区評

### 西署との交渉 平行線

八月十一日、南大阪地区評は全港湾、全金の就労治療の被災者の問題で西労基署との交渉を行った。あくまでも支給を要求する組合側に対して、署側は「署としても就労治療については、その重要性を認め上部に何度も上申しているが、現段階ではどうにも仕方がない」との見解をくり返すのみで平行線。組合側からも裁判に訴えてでも、全面決着するべきではないかとの意見も出始めている。

## 米運分會

### 秋・年末重点課題に

八月七日、全港湾大阪支部米運分會は、第十回定期總會を開催し、今秋から年末にかけての重点行動方針として、針きゅう治療制限闘争を決定し、強力な闘いを組織することが確認された。安全センターからも榎本事務局長が来賓出席し、闘争強化を訴えた。

# 労災保険法改正の問題点

基本問題懇談会

桑原昌宏

(新潟大学法学部教授)

わが国の労災保険法は、一九六〇年、いわゆる三五年改正以来、ほぼ五年ごとに大きく改正されてきた。そのたびに、労基法に定める災害補償規定にはない内容を拡大し、時にはそれを改訂してきた。

今日の時点で見ると、一九八五年前後が、次の改正時になると予想される。この改正に向けての具体的な動きと理解されているのが、一九八二年九月十六日始動の「労災保険審議会基本問題懇談会」(注一)である。この委員会は労働省の労災保険審議会に付属する機関で、労働者代表三名と使用者代表三名が構成委員である。九月十六日の懇談会で、検討事項が労使から提出されたが、そ

の事項は、労災保険法の今日的課題の一部といえるので、主たるものを列挙すると、疑しきは業務上認定(労働者側提案)以下、労とする)、産業医の認定関与(使用者側提案)使とする)通勤災害の業務災害扱い(労)各種給付の内容(労使)労働福祉事業の再検討(労使)労災被災者のリハビリ・雇用保障(労)海外派遣者特別加入制度の縮小と海外出張扱いの拡大(使)時効始期は受給資格認識時に(労)使用者からする不服申立制度(使)不服申立手続の三者構成化(労)労災被災者解雇制限規定の充実(労)年金と他の公的年金の併給調整(使)保険料負担の軽減(使)などである。

右の基本問題懇談会に提案された検討事項を参考にしながら、現行労災保険法全体を判例、行政通達などを通して検討すると、次のような諸点を実務上ならびに實際上、問題となる。

## 一、適用対象

基本問題懇談会には、労働側が、労災保険法の全面適用の促進を一つの検討事項としてあげている。現行制度では、常時五人以上の労働者を使用する事業以外の事業のうち、農林水産の事業を、暫定任意適用事業としている。こうした事業にも労災発生可能性がある以上、適用対象



とするために、保険技術上の工夫を検討しなければならない。全面適用上、重要なものは、右の事業以外に孫下請事業主など、請負事業の一括保険加入制度（労働保険徴収法第八条）でも適用対象とならない労働者およびそれと類似の地位になる者である。これらの労働者は、実務上、適用対象とされているが、この他にも、派遣看護婦のような請負または委任関係にある労働者も、適用対象とするのが実務上の扱いであるが、これらの扱いを立法上解決することも考えられていい。

視野を労災保険法を越えたところに移すと、今だに労基法の適用にとどまっている公共企業体等職員及び公務員災害補償法の適用対象にある公務員、ならびに船員保険法の下にある船員等との包括的・統一的立法が、各法間の平準化のために検討されていい。時に、公務員と民間労働者、労災職業病の被災者としてみるならば、その地位の差異という理由

をこえて、同一の扱いをなされるべきだからである。

## 二、業務上外認定

業務上外認定に際し、使用者が、発生した災害・疾病を業務外であると立証できない限り、業務上扱いとすべきである。これが基本問題懇談会への労働側の検討事項の一つである。その理由付として、近時の労災民事賠償判決が債務不履行論を採用しているからとしているが、妥当な理由である。

この認定に際し、使用者側の検討事項によると、産業医の活用をはかること、というのがあつた。その意味するところが、監督署への認定申請につき、使用者側の提出する現認書の付属文書として、産業医の診断書等を提出し、その医学的判断を監督署が認定する時、重視せよ、ということであるならば、それには前提がある。つまり、産業医が労使双方か

ら独立して判断できる制度的保障である。

次に職業病の認定である。労働側は検討事項として、有害機器、有害物質の職場進出、身体特定部位の酷使反復労働、緊張感持続の労働の培加などを認定基準の全体的見直しを主張している。これ以外に原発関連で働く被ばく労働者の認定基準も再検討されなければならない。何故なら最近改訂される被ばく許容線量の問題は、広島、長崎被爆者調査研究が進むにつれ、基準値の改訂が必要となりうるからである。今日なお、学問的に確定した数値といえるか疑問の残る有害物質の認定基準は、容易に改訂できる手続が必要である。

## 三、通勤災害

基本問題懇談会には、労働者側が、業務上扱いにすることを検討事項として、「通勤なくして労働なし」の考えに基づく。実質的に重要なこ

とは、通勤災害被災者が療養給付を受けるために、支払わなければならない二〇〇円の自己負担金規定の削除と、療養のため休業中およびその後三〇日間の解雇を禁ずる労基法十九条の適用である。これにより通勤災害は業務災害と同一の扱いとなる。

#### 四、各種給付の改善

労働側は、①療養につき、ハリ・キユウ等の枠拡大、リハビリ等の一貫した社会復帰施策確立、等、②休業につき、稼働時実収入の保障、等、③傷病年金につき、水準改訂、④遺族につき、同、⑤葬祭料につき、同、⑥障害につき、等級見直し、介護手当拡大、等、⑦スライド制につき、五％毎年適用、⑧給付基礎日額につき、ボーナス加算、最低額引上げ、等を検討事項にあげている。使用者側は、これに対し、給付水準の引上げは軽々しく議論すべきでない、と

使用者負担増に求めている。

考えなければならぬ基本点は、労災職業病被災者が、使用者の指揮命令下で労働に服している関係で、災害・疾病をこうむった事実である。使用者は労災職業病発生の危険が具体化したことに責任があり、特にそうした労働を労働者に命ずることを含めた企業活動により、使用者は収益をあげていることである。いいかえれば、労災・職業病に対する使用者責任である。

#### 五、時効

労働側は、右の給付等を請求する権利の時効について、給付の受給資格があることを知った時から始まるとすべきと主張している。この考え方は、すでに労災民事賠償で有名な日本化学工業六価クロム事件判決が打出しているところである。被災労働者には労災保険法について充分な知識をもたない人が多いとすれば、

労災保険法上、権利があることを知ったにもかかわらず、その権利を行使しなかつた労働者に対し「権利の上に眠れる者」として、時効を完成させるのが妥当である。

#### 六、不服申立制度

労働側は審査機関の改革により、公・労・使の各代表が参加する三者構成を主張している。この点は、かつてそうであったのを、法改正により、今日のように、公益代表のみによる審査とし、労使は参与として審査に参加するにとどめることとした経緯がある。問題は現状である。多くの審査委員が労働省や人事院のベテランで占められている現状を前提にして考えると、三者構成への復帰は意味があると思われる。

使用者側は、保険給付に対する不服申立権を使用者にも保障すべきであると提案事項にあげている。もともと労働保険の審査制度は、労働者



# 病業職災労

1日：5,000人

1日：10人

全労働者の20人に1人

この数字は一体何だと思えますか。当然ながらヒントは労働災害に関する数字です。現在、労災保険新規受給者は、一年間に約一二〇万人に達しています。これは交通事故の被災者の二倍近い数字です。このうち、休業四日以上が三四万人、死者は三〇〇〇人を越えているといわれています。しかし、これは労働省の発表する数字で、官公労の発生件数は含まれていません。更には私達が日常目にする労災でも健康保険で治療しているというような隠された労災は当然ながら含まれていません。従って労働省の統計を修正してみると、年間

の労災職業病死傷者は二〇〇万人以上と推定されます。ここから計算すると毎日約五〇〇〇〇人の労働者が労働災害にあっていることがわかります。更に、死者は一日約一〇〇人、全労働者数を四〇〇〇〇万人とすると、実に労働者の二〇人に一人が毎年労働災害に被災しているという驚くべき数字が発見されます。ちよつと周囲を見渡せば、労災職業病に被災した人が二、三人はいるはず。明日は我身の実感がある数字ではないかと思えます。労災職業病をなくす闘いが労働者にとつていかに大切かがわかっていただけたでしょうか。

保護制度として発足し、今日に至っている。この使用者側の提言は制度の基本にかかわるといえる。

七、他の公的給付との併給調整

使用者からの提案事項である。紙数の関係で検討は今後に委ねる。

(注) 日本労働者安全センター「労

災保険法改正・「基本問題懇談会」提出資料」月刊いのち

一九三号、十二頁以下、一九八二年十一月

・インタビュー・

## のぼるきん日聞

— 港湾と —

## 安全センターの10年



登義一（のぼるきん）

全港湾大阪支部安全衛生委員会委員長  
 関西労働者安全センター事務局長  
 南労会松浦診療所運営委員会事務局長

全港湾とは七三年の安全センター発足当初からのつき合いです。全港湾がこうした運動に関わり出したきっかけというのはどういふことだったのでしょうか。

登：…港湾では以前から港湾病との闘いにとりくんできたが、腰痛症なんかで労災申請してもなかなか認定しないという状況があり、協力してくれる医師や専門家などを探していた。そこに、京大で医者や研究者、学生が大学の施設を労働者のために解放せよという運動があり、全港湾も積極的に参加していった。此花区の住友電工の下請で恩貴島運輸という会社があり、その従業員が全港湾に加入したことをきっかけに会社が偽装倒産をして全員解雇というところで恩貴島闘争が始まった。そのなかで、住電が排出している水に有害物が含まれているから、この問題を住電につきつけてやろうということ。で、水の分析が必要となり、京大の研究室解放を学生とともに迫る闘い

をやった。

そのなかで安全センターを作ろうということ。七三年九月に結成されたわけですね。ところで初期にはどんな闘いがあったのですか。

登：…南大阪では大阪支部初代委員長の林さんが中心になって労災闘争に走りまわっていた。七四年に、上組ではシリコンマンガンを扱っていたが、包装が不十分でそれを吸った人がじん肺になり自殺した事件があり、全港湾加入の動きがあった。早速健診をやり、三三人のうち十九人がじん肺にかかっていることがわかり、認定闘争をとりくみ、企業に対しては責任追及を行なった。上組での闘いの中心に安全問題があったわけだ。

それから安全問題の重要性が認識できてきて、次に全分会に対して腰痛健診をとりくんでいった。七五年には、米運分会で腰痛症が九〇%以上いるということで健診をしている。

その時、米運は全港湾と企業内労組に分かれていたが、いっしょに健診をしてほしいということで全港湾に加入させ、組織を統一させることができた。その後、米運でも三〇名の腰痛患者の認定闘争や、職場改善にとりこんでいる。

そして、労災闘争が進むにつれ、患者のための治療施設や健診施設が必要になってきて、診療所の設置にもとりくむようになったわけだ。

全港湾からみた安全センターの十年間を早足で話してもらいましたが、当初と現在ではどういふところが変わってきたと思われませんか。

登……まず監督署自身が勉強するようになった。以前は、交渉でもだまされるが多かったが、安全センターの運動によってその間違いが暴露されるといふことが交渉のなかでできるようになったわけでは非常におもしろかった。監督署も勉強せな勝てんからいろいろ勉強するよ

うになり、彼らにとっても安全センターの運動はプラスになったのではないか。

内部的には安全闘争を契機に組織の強化拡大が進み、組合員の意識も変化してきている。上組ではじん肺にかかっている人が重傷者も含めて共に闘争するということで結果していく。米運でも労災認定されていない者が、認定闘争をおこなうことによって組合員の結果がはかられた。安全センターは労働運動を側面から支援し発展させたといえる。

今のお話では、労災職業病闘争が労働運動に及ぼす影響は非常に大きいということだと思いますが、皆さんなりに安全センターの役割といったものを話していただけませんか。

登……生命の問題は皆の問題である。どこの単産でもなく、専門的な知識をもつて支援協力するわけだから、単産へのトラブルがなく、安全問題を通して単産どうしを結びつけるかすがいの役割をはたしている。これ

以前は人数が少ないから個人指導が中心であったが、今は組織的になってきた。ということは、運動することにより、信用度が増しており、新たな単産等への支援体勢ができるようになってきているといえる。

最後にこれからのセンター運動への注文をひとこと。

登……活動を活発にやること。闘えば必ず勝つという信用度を高めて運動を発展させてゆかなくてはならない。そうして社会的信用を高めることだ。敵が喜ぶのは分裂すること、ささいなことにまどわされず、皆が信頼しあつて運動を進める。組織の団結を強固にし内部分裂をおこさないように。相手が知的、政治的になってきたから、警戒心だけは怠たらないようにしなければと思う。

どうもありがとうございました。

# 列島縦断

ここにも安全センターが…

## 和歌山県労働安全センター

現在の「和歌山県労働安全センター」が設立されたのは、八一年三月のことです。それ以前から既に、和歌山県地評といくつかの純中立組合が中心となつてセンターの活動をはじめていましたが、労災職業病闘争を全労働者のとりくみとするため、他の労働団体にも強く働きかけを続けていきました。この努力が実り、県地評・地方同盟・県労懇(鉄鋼・県職

組を中心とする和歌山個有の団体、更に純中立組合を含め、名実ともに、全労働者の「いのちと健康を守るトリデ」として、センターが確立されたのです。

それ以来、中央のセンターとも緊密な連携をとりながら、更に、未組織労働者への働きかけや被災者団体との連携、地域センターの設立などにも努力し、昨年三月には「紀南地域センター」の設立も実現できました。

### 深刻な山林労働者、中小化学

#### 工場労働者の職業病

このようなセンター設立に至るまでには、労災職業病の被災者に対する地道な世話役活動の積み重ねがありました。

和歌山県の場合、御承知の通り、全国でもトップクラスに位置づけら

れる山林労働者の振動病被災率、また全国にも例をみないという中小化学工場群があり、特定化学物質や有害物質を多量に扱う中から多くの職業性疾病を出しており、更に、かつての炭鉱や繊維関係など粉じん職場でのじん肺患者の多発など、非常に深刻な状況があります。

具体的な数字をあげると、八二年三月末現在の職業性疾病の労災認定状況は、振動障害一一〇〇件、じん肺二八八件、化学物質によるぼうこうガン・肺ガンなどの職業病九六件、難聴・腰痛・頸肩腕症候群の合計三一件、となっております(和歌山労働基準局・「業務概況」八二・九)。

しかもこれらの被災者の多くが、これまで未組織のまま法的保障のラチ外に放置されてきたのが現実です。これら被災者のほり起こしや追跡調査による援助は、今後もお必要とされる重要な課題です。

## 未組織被災者の

### 闘い援助が最大課題

現在、センターの活動の中心は、年一回秋に開催する「労働安全衛生学校」です。

四日間にわたり開催されるこの学校は、職場での活動にとって非常に参考になると好評です。昨年十一月に開催した第二期の学校には、一般からの参加も含め計六三名が参加、その内五一名が、四講座中三講座以上通して受講しました。

講座内容はいずれも充実したものでありますが、今期は、体操実技を中心とした「健康増進のためのスポーツ・レク対策」（講師は中学校の体育教師）、「過労性疾患」（同じく小豆沢病院の芹沢先生）などが特に好評だったようです。

この他にも、各種の研修会なども

開催しており、昨年は各職場の衛生管理者による研修会をひらきました。これは、ともすれば名目的な活動に陥りがちな各職場の衛生管理者の方々に、もう一度、総合的に学習し直してもらおうことにより、職場でいっそう活躍してもらおうことを趣旨としたものです。今年度は、労災、安全衛生関係の各種公的委員の交流と研修を予定しています。

こうしたとりくみとともに、日常的な労災職業病の相談業務や世話役活動のとりくみ、県や労基局など行政に対する要求行動なども行っていることは言うまでもありません。

最初にもふれたように、今後のセンターのあり方にとって、未組織のまま法的保障のラチ外に放置されている職業病患者や、被災労働者への働きかけを強め、その闘いを援助していくことが最大の課題なのではないでしょうか。



# マイクローエレクトロニクスと 労災職業病

(その8)

## 重要な心理的

## 精神的条件

来形の労働内容を分解・解体し、それをコンピュータシステムに吸収し新しく再構成してつくり出された労働だからである。したがって、これまでの人間労働とは、異質なものを含んでしまっていると理解される。」したがって、安全衛生でとり上げる職場環境の条件として、物理的、化学的条件に加えて、心理的、精神的条件を重視していく必要がある、としている。

つまり、コンピュータ労働においては、従来の労務管理方法が、飛躍的に効率的なものとなり、今まで以上にしめつけとして労働者の肩にかかってくるということである。この報告では、「一九七八年デンマークの商業労連は、キャッシュレジスターの導入の際、それにオペレーターの作業データ収集装置がついていることを発見し、この撤回をめぐって闘争が展開された」という例が紹介されているが、そうしたくわしい能力チェックが可能となってくる。そし

「コンピュータ労働の安全衛生」と題した、総評マイコン調査委員会  
の第二次報告が、去る七月二五日に  
出された。内容は、ME関連機器の  
急激な普及からくるVDT労働の急  
増、という様々な職場で共通する実  
態と、それに対する労働組合の具体  
的対策の提言という形でまとめられ  
たものである。その中で、実態につ  
いては、これまでこの連載で取り上  
げてきているが、今後の対応策とし  
て提言されている点について紹介し  
てみたいと思う。

\* \* \*



て機械の性能アップにともない、労働密度が高くなり、休暇時間や、キーボード操作の一人一人の労働者のタイミングなど、これまでの管理方法がそのまま続けられるならば極端なしめつけにつながっていくだろう。

そして、この点についての対策としては、職場闘争でどう労務管理をはね返し、仕事を安全で健康なものにしていく活動をその労働者自身が行なっていくかということになる。

## 新たな対応策が

### 必要

また、基本的対策の視点として、コンピュータ労働による障害の複雑さがあげられている。障害そのものは特に新しい「ショッキング」な問題ではなく、今までの腰痛、頸肩腕障害等の延長線上にあるが、健康を損う因子が人間と機器との間に複合的に介在することから症状も多様にな

っていると言うことである。従って、単一の原因による単一の職業病という今までの考え方を改めることの必要性が述べられている。

そして、労災補償の業務上外認定について、①有害性が未知であるにも関わらず事業者によって一方的に導入され、その使用による発病であること、②政府の規制措置がない状況での被災であること、さらに③因果関係が科学的に解明されていないことをあげ、現状では被災者が因果関係を立証することは全く不可能であり、立証責任の転換がはからねばならないとする。

職場の環境、労働の形は大きく変化し、深刻な健康破壊が進みつつある現状に対し、実体調査を計画しているだけで労働省は具体的な措置を全くとっていない。必要な緊急の対策をただちに講じさせる必要があるだろう。労働組合の職場での闘いとしては、職場の安全に関する情報を日常的に分析し、新技術の導入につ

いては、内容について事前に協議する権利を確立することが必要であり、仕事の仕方については、労働組合と当該の労働者が参加しヘゲモニーを握ることが必要となってくる。ただ、「ME革命」が「時代の波」であり、それに乗り遅れたら生き残れないという、経営者が作った危機感に対して、労働組合がキツパリと自立しているでなければ、事前協議などの権利も何のためのものか解らなくなるだろう。

なお、ここで紹介した「コンピュータ労働の安全衛生」は「いのち」No. 二〇二（八三年八月号）に全文掲載されているので一読を勧めたい。



第三期

# 労災職業病闘争

## 講座

# ご案内

後期—運動編 講座内容

九月二十一日 振動病との闘い

映画上映 報告

木材の伐採にチェーンソーが使われ出し、林業労働者に白ろう病—振動病がまん延し、現在でも一万人をこえる患者がいると言われています。全林野、全山労はこうした振動病との闘いを二〇年以上続けていますが、映画「この痛みをしれ」はその記録映画です。あわせて、全林野大阪地本より報告もお願いしています。

九月二十八日

職場の健康、環境調査

講師—渡辺充春(労働衛生コンサルタント)

現在職場では目に見えない形で健康破壊が進んでいると言われている。こうした健康破壊の実態を把握するために、健康診断や環境調査は重要な手段です。医者まかせ、専門家まかせにせず、労働者が中心になって進めることは大変重要なことであり、そのためには健診等の知識が必ず必要です。アンケート調査のしかたなど実践にそくして講義を行います。

十月五日

労働運動と労災職業病闘争

講師—平坂春雄(全港湾)

労働者の生命と健康を守る労災職業病闘争は、労働運動とどのような関係があるか、職場での取り組みにどう生かしていったらよいかなどを全港湾での闘いをもとに講演していただきます。

十月十二日

労災補償のしくみと認定闘争

講師—榎本祥文(安全センター)

職場で労災職業病が発生した場合にはどうしても労災補償のしくみを知らなければなりません。また、行政に対する認定闘争も民間と公務員ではやり方が異なります。このような実務的な知識も身につけておくことが必要です。

十月十九日

企業責任と労災裁判

講師—中北龍太郎(弁護士)

労災裁判闘争は労災職業病の企業責任を追究する先駆的な役割を果たしてきました。労災補償協定の闘いにも大きな影響を与えています。こうした裁判闘争から企業の法的責任とどのようなものかなどを学び、職場での闘いに役立てていただきたいと思えます。

十月十九日

修了式 記念講演(講師未定)

# 労働と精神神経障害(8)

紀泉病院副院長

中山隆嗣

## Fさんの場合

具体的な例で考えてみたいと思います。

仮にFさんとします。三二歳の男性、組合の執行委員として活躍してきました。組合の定期大会をひかえ準備に多忙となり、睡眠時間も充分にとれない日が続く中、急に行方不明となり、知人、家族が捜しましたが、行方はまったくつかめませんで

した。

二日たって仕方なく、家族は警察に保護願いを出し、また一方で心当たりを隅なく捜しましたがみつかりません。三日目に東京のある警察署から「言動がおかしい。保護しているから迎えに來い」と家族に連絡が入りました。驚いて家族は取る物もとりあえず、東京へ迎えに行きました。家族がFさんに会って聞いたところによると、開口一番「俺は何も間違ったことをやっていない。某放送局が電波を出して、俺の脳をいためつけて、何も物を考えられなくしたから抗議に行っただけや。大阪の支

局へ行っても全く取り合ってくれないから、本局の東京へやってきて、責任者に嚴重に抗議しようとしたけど、全く会おうともしないから、何度も何度も局に押しかけてやったんや」そして急に声をひそめ、心配してついて来てくれた同僚の執行委員長Tさんを指して、「あいつもぐるで、この間家に遊びに來た時、天井に器械をしかけて、脳みそをいじくらせたんや、気をつけなあかんで。それと、社長もぐるで、俺を会社から追い出すために、放送局と皆んなつるんでやっつとることや」と告げたのです。

奥さんは、一瞬目の前が真っ暗になりましたが、気を取り直して、Fさんを柔かく説得し、どうにか無事に自宅まで連れて帰りました。しかしFさんは、家でも全くねむらず、懐中電灯を持って天井裏に上がったり、床下に入ったり、あげくに壁をほとんどはがして、Fさんのいう「器械」を捜しまわりました。もう奥

さんは、ただオロオロして見ている  
しかありませんでした。

次の日、Fさんは、また東京に行  
くと言い出しましたが、奥さんの説  
得により「会社へ行く」と言っ  
て出て行きました。

心配になった奥さんは、会社に電  
話し、どうか無謀なことをしないよ  
うに見ておいてほしいと依頼し、今  
後どうすべきかとFさんの実家の両  
親と相談をしていました。両親は、  
Fさんの奇行はほとんど見ていませ  
んから、奥さんの「おかしい」とい  
う訴えをなかなか聞き入れてくれま  
せん。あげくに「精神病でないか、  
もしそうであれば、早く診せなけれ  
ば」という奥さんの言葉に、「うち  
の家系にそんな血筋はない」と全く  
取りあおうとはしなかったのです。

でもええやないか」と大声で奴鳴つ  
たのです。その形相は、怒り極に達  
した風で、社長は何のことか理解で  
きず、取りおさえに入った社員に押  
えこまれながらなお、Fさんは、社  
長に悪口雑言をあびせかけたので  
す。この連絡を受けた奥さんは、Fさ  
んの両親とともに会社に行き、両親  
も血相を変えた息子を見てはじめて  
納得したようでした。それでもFさ  
んの母親は、まるでこうなったのは  
奥さんが悪いと言わんばかりの口調  
で奥さんをなじりました。

Fさんは会社の診療所の医師の紹  
介で、P病院に、奥さんの同意によ  
る同意入院をしました。

会社側は、①入院中の医療は、健  
康保険を使ってもよい、②しかし退  
院後は依頼退職の形で退職してもら  
いたい、という申し入れを奥さんに  
行ない、組合側も、結局目をつぶる  
形で、退院後Fさんは、①継続保険  
による受診、②形は依頼退職でも一  
応満額の退職金を受けるとい

で受け入れを行ないました。  
しかし、どうしても自分は病氣（特  
に精神科の）でないとはいはるFさ  
んは、退院後ほとんど服薬、通院を  
行なわず、約一カ月後に症状が悪化  
し、会社に対して「なぜ辞めさせた  
」と抗議に行きましたが全く取り合っ  
てもらえず、結局二回目の入院を余  
儀なくされました。

一年半は、傷病手当の収入があり、  
どうか生活に多大な支障はありま  
せんでしたが、その後収入の道はな  
く、奥さんが働きに出なければなら  
なくなりました。Fさんは再発入院  
を何度かくり返し、職についても安  
定した状態が続かず、増々悪循環と  
なっ

日より五年しか見てもらえませんが、しかも入院中、精神疾患の主病は継続医療で診てもらえ支出はないので

すが、入院中のケガや風邪は、国民保険で三割の負担となりますし、当然入院中の小遣いも必要となります。

働いている時と上下大きな違いが出てきて、奥さんの苦労は大変なこととなりまして。そのうち奥さんの実家から、「離婚して戻ってこい、何もおまえだけが苦勞しなければならぬ」という法はないから」と言ってきた、結局、耐えられなくなった奥さんは子供をつれて実家に帰り、調停に入っています。

Fさんは既に三十八歳となり、生活保護を受け、一人寂しく暮らし、なお病状は二年に一度ぐらい悪化を見る状態が続いているということになります。

これは、あるフィクションですが、様々な患者さんのある一面をつぎ合わせた、現実性充分なフィクションです。ある患者さんが、このような

経過と全く同じ経過を取らないとは言いが切れません。

## 周りをとりまく人如何

### による精神医療

私たち精神科医は、様々な人間模様を、このような患者さんを通じて知ることが出来ます。クビになる、離婚、結婚差別、自殺、家庭崩壊、副作用の合併症、病院うば捨て、悪徳病院の患者虐待、どれもこれもあってはならない問題ばかりで、これだけでも決して言い尽くせない問題が山積みされています。

せめて家族がもう少し理解を示してくれたら、あのと時組合が不当労働行為として取り組んでくれていたら……等々、私たち精神科医療従事者の力量とやれる範囲は極く限られたものであり、精神医療は、患者さんの周りを取りまく多くの人たちの

協力の如何によって良くも悪くもなり、ひいては患者さんたちの利益、不利益に直接つながってゆくものであることを肝に銘じておかなければならないと思います。

患者さんを孤立させないこと、一言で言えばこの一語に尽きるのではないのでしょうか。

(おわり)



# 組合の闘争

## 全造船 東送風機分会

(住ノ江区)

### 資本の切り崩しに抗し

### 闘い続ける全造船

全造船機械は、昭和四〇年の三菱重工長崎造船分会への組織分裂攻撃を最初に、今なお、資本・労使協調主義者一体となった組合つぶしが続けられています。

今年四月、全造船機械の主力組合の一つである笠戸ドック分会（山口県下松市、組合員約千名）へ攻撃が加えられ、春闘終結と同時に、三役以下執行部をほとんど占めた（昨年の執行部選で）会社の後押しする御用幹部によって、全造船機械は、左翼労働運動だ、ストなしでも労使対等の立場は守れる、組合費が高いと全造船機械を批判し脱退、造船重機労連に去っていった。しかし攻撃に屈することなく勇氣ある四〇名ほどの仲間が全造船機械の旗を守り続け

闘っている。正しい労働運動は必ず勝利するものであります。

以前八万人の組織であった全造船機械は、現在六五〇〇名、五〇支部、分会で組織されています。右傾化労働運動が進行する中で、ほとんど一〇〇名以下または少数分裂組合である全造船機械の闘いは大変きびしいものでありますが、これを克服し闘い続けなくては、正しい労働運動の展望は見出せないであります。

### 産別加盟して

### 安全闘争も前進

私達の組合は正直いって、産別加盟するまでは、安全、労働災害の問題および地域労働者との交流連携をおこたっていたことは否定できません。

所在地は、中小零細企業が数十社のきを並べている南港鉄工団地内に

私達は労働組合として極めて存在価値の弱い、無所属組合歴五年間の経過がある中で、昨年二月産別加盟（全造船機械）致しました東送風機分会であります。今後ともよろしくお願いたします。

ありまして、唯一の組織された組合であります。

社長以下従業員は三六名で、経営は東一族が支配する中であって、組合員数は二八名であります。主に送風機(船舶用も多い)、軸流ファン、集じん器を製造してありますが、重大事故や労災職業病になりうる可能性の作業を行なっているにもかかわらず、前に述べたように、今までは安全対策、事故発生原因の究明など労働組合として当然会社指摘し改善していかなければいけないことをおこたっていました。

現在は、安全部を中心にして、毎月一度労使安全衛生会議を開催し、これらの問題に積極的にとり組んでおり、安全設備、作業環境の改善要

求実現の成果をあげております。

## 地域の仲間と連携し

## 未組織の組織化へ努力

安全センターへの加盟は、産別加盟と同時に、労働者の生命と健康を守るため佐野安分会の紹介により加盟させていただきました。第二期労災職業病闘争講座では、一人の卒業生を出し、安全・労災職業病認定等の知識を高めさせていただきました、八二秋闘では、障害企業補償金の協定を勝ちとるなど成果を上げました。

また歴史の浅い組合ではありませんが、安全センターに結集する仲間の

方々、および地域の労働者との連携を密にし、共通する問題に積極的にとり組んで行きます。今後ともよろしく御指導を御願いたします。

また、山本議長が言われていたが、昔からケガと弁当は自分持ちにされる労働者がまだ多く存在する現在、私達の南港鉄工団地にも多いと聞きます。安全センター八三年運動方針の中に書かれておりましたが、未組織労働者の組織化に努力する必要があると思います。

大企業ないしは官公労働者のかなり高い組織率に比べると、中小零細企業労働者の組織率は非常に低いものであります。

私達も地域の仲間と連携しこの問題にとり組みたいと思えます。

# 合本 関西労災職業病

一五〇号・五〇一頁  
全二巻

一五〇〇〇円

昭和50年10月29日 第三種郵便物認可

〔関西労災職業病〕

9月号(通巻113号) 昭和58年9月10日発行

(毎月一回10日発行)

### 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。近隣地区及びまとめて取扱っていたときは直接手渡しで定価にてお渡ししている場合がありますが、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。)

早く・安く

ちらし・ステッカー・機関紙誌・パンフレット・雑誌・出版など、何でもお気軽にご相談下さい。係員が参上致します。

**(株) 千里印刷 06-351-1127**  
大阪市北区天満橋3-5-28