

◆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3月号

(通巻第119号)

関西労働者安全センター 1984.3.15 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



- 1984年度活動方針.....1
- 精神障害に初の労災認定.....6
- 大阪市職民局支部自主健診.....9
- 健保改悪反対運動.....11
- 前線から(ニース).....13
- 第10期労働者針灸学習会に参加しよう.....21
- うちの組合.....22
- ☆青年歯科医師連合.....25
- 列島縦断.....25
- ☆山口県安全センター

2月の新聞記事から/19 書評「VDT労働入門」/20 写真/第四回総会(3月10日)

三月十日、大阪全連会館において第四回総会を開催し、ればならない課題は山積している。

八三年度の運動総括を確認し、八四年度運動方針を決定した。来賓として社会党府本部、大阪市職、市従本部、全連大阪地本等の出席があり、会員団体をはじめ一二〇名が参加した。

昨年度は、十周年記念事業として紀和病院の建設に着手し、また大阪市保母の自主健診にとりくむなど、積極的に運動を開拓し、安全センター発足十周年にふさわしい年であった。しかしながら、私達をとりまく情況は増え厳しいものとなつてきている。労災保険の針きゅう治療制限反対闘争は後退を余儀なくされ、健保、年金、雇用保険など労働者の健康問題に関する法律の相次ぐ大改悪、さらには八五年労災法改正問題と、とりくまなけ

以上のようないognに立つて八四年度は、一から運動を作り直していく気持で運動を進めなければならない。「生命も健康も生活も闘いとる」という意気込みを強め、大きく組織化していくことが必要である。そのために、専従にかたよりがちな活動パターンを克服し、組合活動家一人ひとりが安全センター運動を担つていけるよう努力しなければならない。認定闘争のみにとどまらず、職場において積極的に健診、労災協約問題にとりくんでいこう。ステッカー・ピラ等により労災問題を地域にも拡め、未組織労働者の相談にものれる地域活動を強化していこう。

'84年度運動方針

1 '84年度運動方針の基調

一つは、健康保険法の改悪問題であり、他は三井三池有明鉱における八三名の死者と一三名のCO中毒被災者を出した鉱内火災事故である。前者については、未だ政府案の段階に過ぎず、今後の反対闘争にかかっているとは

84年の年明けとともに我々は二つの出来事に直面した。

いえ、政府はこれまで第2次大戦中以外には全く手をつけなかつた健保本人十割の原則を財政改革の名の下に、いとも簡単に崩したのである。しかも、ここで我々が重視しなければならないのは、これだけの大改悪・抜本改革ということにもかかわらず、例えば健保連が九割で合意したとか、どうも医師会がもうひとつ力がないというような、支払側、医療機関という第三者の動向に振り回されたり、他力本願となつてみたりで、主体的な力、被害の当事者である労働者、労組が断固これを粉碎するといふ迫力に之しく、その闘いが後手にまわりがちとなつてゐる点である。そして革新政党の運動もこれと連動し、未だに阻止に向けて、大衆的なエネルギーを一〇〇%ひきだすに至つていらない。

政府案は、いわゆる医療議員という自民党内部の意向には配慮をみたとはいゝ、あまりにもすんなりと決定されている。予算案では四〇〇〇億円が労働者から医療費として新たに荷せられるのである。これまでの常識、これらの大半は、戦後の労働運動を中心とする社会運動の闘いの成果であるが、それがいとも簡単に葬られることに我々はもつと危惧し、怒り、反撃せねばならないのではないか。三池の大災害はより鮮明であろう。昨年秋三池大災害二〇周年で安全への決意が語られたばかりである。北炭夕張の大事故から何年経っているのか？事故の原因は極めて単純なようである。落ちこんだ出炭を埋め合せるための大増産と保安の手抜き、水もろくに出ない消火栓と、火災現場にいるべき保安係が忙しく他に回っていたという。人災そのものである。また、死者八三名のうち四三名が、一三名のCO中毒被災者の七名が下請労働者であることも特筆すべき点である。事故後現場労働者の間では「炭労のものが一人でもいたらこうなつていなかつた」という声が出でているというが、これは核心的問題である。「安全に働く権利がある」という意識で武装された労働者の団結体のみが決定的な防災対策となることを我々はこの大惨事の教訓としなければならぬ。

我々は一から運動を作り直していくことを本気で考えなければならないのではないか。憲法も労働基本法も、またこれらを軸になり立つてゐる様々な常識も、足場の下が空洞になつてゐるのではないだろうか。一突きで崩壊しないという保証はないのではないか、今から土盛りし、補強していかねばならない。「生命も健康も生活も闘いとる」という意気ごみを飛躍的に大きくし、組織化することが本当に必要なことであろう。安全センターは、昨年一〇周年を比較的順調に迎えることができたが、新たな第一歩である84年度を、これまでより一まわり大きく、一步深いレベルでの運動展開を目指したい。

これら運動を進めるに当つて、我々が特に重視したい

のが安全センターの組織活動を軸とした主体的力量の強化である。これは安全センター運動の担い手が、専従事務局員に片寄らずに、一人でも多くの労働組合活動家や専門家、被災労働者の結集をかちとらねばならないといふことが第一点であり、そのためには、従来の活動パターンの大幅な改善が必要となる。つまり、専従の請負的運動を克服して、共に討論し、研究し、実践するということの具体化が必要である。第二点目には、従来の認定闘争を軸とした運動スタイルを、より日常的な安全衛生運動の充実という観点を補充していくことである。労災認定闘争を今後とも組織的、大衆的に発展させていくことは言うまでもないが、認定闘争のみではどうしても運動が単発的となりがちであり、またセンター事務局としても「待ちの姿勢」になりがちである。従って、より積極的な活動を開拓することの中身として、健康診断、環境改善、労災協約、パトロール、学習など、日常的な取り組みを重視したい。

次に、全国的な闘争課題に対する陣型作りの問題である。既に一部述べたように、政府・資本は八五年に「企業側からの労災認定への不服申立権新設」を要とした労災保険法の抜本改悪の構想を打ち出しており、既にその準備作業が進められている。我々は針灸治療制限反対の闘いを、ある意味では八五年闘争の前哨戦として位置付けて運動してきたが、その中間総括を正しく行うこと

を通して、全国的な共闘体制をもう一まわり大きく、より強い戦術が組めるようにする必要がある。全国労職連は、八一年の発足以来、開店休業状態となっているが、その建て直しを含めて、各地の安全センターの共闘、県評、単産との連携が不可欠である。八五年の労災保険法改悪は、労基法など労働基本権の改悪攻撃の一環でもあり、従来の労職戦線といわれる狭い部分的な運動のつなぎ合せのみでは決定的に不十分であり、地域安全センター、県評、単産の戦術面も含めた文字通りの共同闘争としての展開をめざさねばならない。

② 一般方針について

安全センターが行う活動は以下の通りであり、概略の

① 職場地域における労災職業病闘争、安全衛生闘争の強化発展に努める。

② 针灸治療制限に対する闘い、労災認定闘争等、労働行政に対する闘いを強化する。

③ 労災訴訟への支援を強化する。

*柴田出稼訴訟、笹タンニン酸中毒訴訟に引き続き全面協力体制をとるとともに、植田マンガン訴訟、兵福労岩永訴訟、佐野安下請支部三宅腰痛訴訟、名村分会雲

見訴訟等への支援活動についてもできる限り組織的に
これを行うよう努める。

④ 労働基準法、労災保険法等、関連法規の改悪、及び
健康保険法等医療関連法規の改悪に反対して闘う。

⑤ 全林野、全山労等と連帯して振動病闘争に積極的に
とり組む。

⑥ 官公労働者と連帯して、公務災害認定闘争、職場改善
闘争等を強化する。とりわけ公災基金の民主化闘争
を重視して闘う。

⑦ 全港湾と連帯して、じん肺闘争、港湾病闘争を引続き
推進する。

⑧ 住電闘争等大手企業における先進的闘いを支援し、
安全・労災問題を通じて横の連絡共闘促進のため努める。

⑨ 岩佐訴訟を支援するとともに、被曝線量の許容基準
緩和反対闘争など被曝労働問題についてのとり組みを強化する。

⑩ 医療、法律等専門家グループ、及び学生戦線との協力関係を強化する。

⑪ 労災職業病闘争講座、針灸学習会、地域講座等教育活動を強化する。また、機関誌の内容の充実・改善に努め、購読拡大にとり組む。

⑫ 組織拡大、財政の安定のため奮闘する。

⑬ 出稼、コンピュータ労働、被災者の社会復帰、夜勤交替勤務など、具体的な課題についての研究会活動を

強化する。

⑭ 大阪地評をはじめ、各地区評、地協との協力関係を

拡充し、その他革新的労働団体、民主団体との連携に努める。また、社会党をはじめとする革新政党との協力をを行う。全国的には、労住医連及び各地の安全センター、そして日本労働者安全センターとの協力を強化する。

〔3〕'84年度重点方針について

(1) 健診、労災協約、パトロールなど

日常活動の充実をはかる

基調の部分でも述べたように、労災認定闘争中軸の運動パターンをより拡充するという観点より、より積極的な安全衛生闘争の推進を安全センターの課題として位置付けて活動する。具体的には、定期健診、特殊健診を組合主導で実施すること、労災協約の充実、安全衛生委員会の活用問題など、日常的な活動を、当該労働組合を支援する形で推進する。

(2) 地域活動を会員団体を中心に推進する

前年は地域連絡所設置という形で方針化してきたが、

その主眼点は、安全センター運動が専従事務局員の請負運動的傾向に流れることなく、会員団体、賛助会員及び支持者全体の運動として前進することにあった。しかし、これを連絡所という形に限定することは逆に地域運動のイメージを狭くする効果もあったことから、今年度はより内容的に幅のある方針とした。地域の情況に則する形で各地協や、単産地域ブロック等の立体的な共闘によつて、地域学会、ステッカー・ビラなどの教宣未組織労働者の相談体制作りなどを、会員団体とセンター事務局が共同して推進する。

(3) 自治体保育労働者等の職業病闘争の強化

総括の中でも述べたように、'83年度は大阪市職労民生局保母の頸肩腕・腰痛自主健診の成功にみられるように、自治体労働者の職業病闘争へのとり組みが大きく前進し、安全センターとしてもその一端を担うことができたと判断している。自主健診の結果を基礎に今後闘いが拡大するには必至であり、また他の自治体への影響も大である。我々としては、これら自治体保母等の現業労働者の闘いを從来以上に強力に支援し共に闘いを進める。

(4) 紀和病院建設をはじめ医療戦線の強化に努める

'83年度は、松浦診療所の増改築工事の完成に伴い、その機能が大きく充実したが、これは安全センターにとつ

ても心強いことであり、今後健診計画等を積極的に前進させるより固い基盤ができたと考えている。また、八四事業として、紀和病院が開院するが、病院設立により我々の医療分野における能力は飛躍的に増大することは明らかであり、この計画に一人でも多くの進歩的医療スタッフを組織する。

我々は、この二つの医療機関の前進と設立を軸として'84年度は医療戦線の大きな前進を是が非でもかちとりたい。

(5) 組織拡大に精力的に取り組む

'81年の組織整備以来、我々はそれ以前より関係の深かった労働組合、民主団体の会員団体へのオルグということを中心に組織拡大にとり組み、現在60強の団体加盟に至っている。今後も引き続き具体的な闘いの積み重ねを基礎とした組織拡大にとり組むが、それだけでは大幅な拡大の見通しは立たないと思われ、今年度重点方針である(1)(2)(3)(4)の課題を精力的に推進すること、及び、会員団体、運営協役員自身の手による新会員オルグを重視し、早期一〇〇団体突破を目指とする。

以上、'84年度の方針を述べたが、毎年くり返し主張し

ているように、安全センターが活力のある運動を展開し、ばず、全会員が可能な限り少しでも大きな力を出し合ふそれが労働運動をはじめ、諸々の社会運動に積極的な影響力を与えるためには、事務局、役員の奮闘は言うに及

(一九八四年度新役員は十八ページに掲載)

精神障害に初の労災認定

その背景

精神障害が業務に原因があるとして労災認定された。これまで精神障害を引き起す引き金と考へてもいいわけで、いずれも業務上災害が原因でうつ病などの精神障害を起し、自殺に至ったもので、今回のように精神障害の原因が直接業務に起因すると認定されたものは全くなかつた。その意味ではこの認定は画期的なことであり、うつ病などの精神障害が増えている中では注目すべきことである。今回の認定の背景等も含め、紀泉病院副院長である中山医師に話を聞きました。

★まず新聞記事を読まれての率直な感想をひとこと・・・

仕事と精神障害との因果関係、二十年前頃より心ある精神科医から指摘されてきたところであるが、今回それを労働省が初めて認めたということは一步前進だと思う。しかし一業務に起因したものしか認めない

方で今回の認定によって、精神障害の労災認定の考え方に対する批判的なことも注意しておかなければなりません。労働省の認定理由に「精神障害の既歴はなく、業務以外には発病原因も見当らない」とあり、唯一踏まえた上で、これを機会にもつと様々な精神障害のケースを労災申請して枠を拡大していくことが必要だと思う。

★認定された病名が「反応性うつ病」となっていますが、仕事との関係は病名である程度わかるものでしょうか・・・

反応性うつ病は「心の傷となるは

つきりした原因があり、それに反応して起つた抑うつ状態」と説明されているが、原因がとり除かれれば治るという病気の現象をみてつけた名で、反応性うつ病でも身体生理については解明されていない。精神医学は未だに現象論の域を出ておらず、

病名だけで判断することはよくない。医者が「自立神経失調症」という病名をよく使うが、これにうつ病またはうつ状態が含まれることはまれではない。

★仕事が原因といつても漠然としてよくわかりませんが、例えばどんなことが原因になるのでしょうか。

心因性でいえば、よくいわれるのが、転勤とか昇進した時だといわれれる。今回の例でも、実際の昇進はしていないが、一つの仕事をまかされるとなり責任感と重圧感が増大した。納期が迫る中で国鉄からの設計変更が相次ぐというアクシデントがあり、その状態の中でうつ症状がおこっている。昇進して順調にいつ

ている間はいいが、何らかのアクシデントがあり発症するケースが多い

増えているということではないだろうか。

ようだ。昇進は部下ができる、自らの指導能力が問われ責任感も重圧感も高まるが、降格の場合はあまりそれがないから発症するケースはほとんどない。

★いまのお話からすると、先日新聞に出ていた「四〇、五〇代の自殺が増えている」という現象も同じようと考えられるのでしょうか。

やはり、この年代は課長クラスを中心で、最近特に単身赴任も増えている。日本企業の特徴である終身雇用制の中では、その段階々々の責任を無事果さねば次の昇進、未来はないというしくみになつてている。最近

の不況で中高年の失業者が増大しており、失敗は許されないという重圧感がかなりある。また、この年代は子供が高校、大学の時期で最も金のかかるときで家庭の責任も重くのしかかっている。こうした中で、うつ病などに患り自殺していくケースが

職業的にはガードマン、保安要員、キーパンチヤーなどの一人で孤独な作業をするような職種が多い。症状としては強迫神経症一例えは、どん

なドアーモ、例え自動ドアーでもカギをあけて出入しなければすまない、自分でも不合理だと分かつてもどうしようもない」という症状が多く、これはうつ病にいく危険性がある。

★最後に、こうした病気を防ぐためにはどんな対策が必要でしょうか。

職場においては様々なことが考えられるが、医師の立場からいえば、治療しないから自殺をするところまで追いこまれてしまうということだ。治療をしない背景には、精神障害に

健康保険法改悪反対闘争情報

政府の正直突破を許さず徹底的に闘おう!

国会では現在、健保法改悪をめぐつて与野党のかけひきが水面下の動きも含めて行なわれているが、この改悪案にも官僚の常とう手段が使われている。その手段とは、大問題を唐突に出し、しかも短時間で処理して労働者大衆の目に長い間さらさないという手である。それは社会保険審議会と社会保障制度審議会への諮問のしかたにも表われている。

一月下旬に諮問して二月二二、二三日には委員会、総会を開かせ、審議結果を答申して出させるというやり口にみてこれる。

これほどの大問題を約一ヶ月で審議できるわけがない。本人二割負担制度の創設、自由診療の創設など数年をかけて論議すべき項目である。

社保審の答申は、賛成・反対の両論を併記し「審議会として意見を一本化できなかつた」としている。また、きたい。

制度審の答申は無理やり一本化したため「慎重なとり扱いが望まれる」「国民の理解を得ることが肝要」とあいまいな表現とならざるを得ないという手である。これは社会保険審議会と社会保障制度審議会への諮問のしかたにも表われている。

だ通りのスジガキであろう。なぜなら、これほどの大改悪は、まともに議論され、時間をかけて国民の理解を得ていては、世論がわきあがり、改悪できなくなるからである。官僚

だ通りのスジガキであろう。なぜなら、これほどの大改悪は、まともに議論され、時間をかけて国民の理解を得ていては、世論がわきあがり、改悪できなくなるからである。官僚

二七年全面施行以来、戦時中の一時期を除いて、拡大・充実の方向を追求しててきた。一九五三年日雇労働者健保、一九五九年国民皆保険、一九七三年老人医療無料化など、対象者も給付内容も充実させてきた。

しかし、皮肉にもその一九七三年

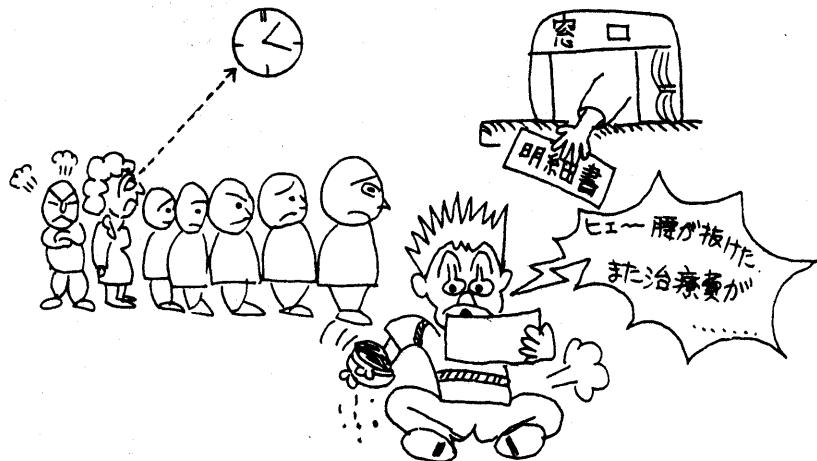
健保制度開始以来の大改悪

秋の「石油ショック」を契機として、一九七五年～七六年には「福祉バラまき論」どか「福祉見直し論」が政府高官、財界・おかげえ学者から声高に喧伝されるようになり、逆コスが始まったのである。

の導入など、どれをとっても今までの改悪にはない抜本的な改悪である。厚生官僚が自らいうように「戦後の医療の転換期」である。

我々はけしてこのような策動を許してはならない。戦後の総決算を迫ってきているこの抜本改悪に対しても立ち上っていこう。

明日の医療を私達の手に — 健康保険法大改悪反対 —



労働者住民医療機関連絡会議

B6版 32ページ 領価100円 送料(1冊70円2~10冊100円)
10冊以上無料

安全センターでとりあつかっています。

大阪市職保母健診 中間報告出る

受診総数一一六七名

実に81%が頸肩腕・腰痛症状

三月七日、大阪市職民局支部は東区の市立労働センターにおいて、各保育所の職場委員、及び職業病担当者の出席の下、昨年末に行われた頸肩腕障害・腰痛症に関する自主健診の結果報告会を開催した。詳しい結果については左の表の通りであるが、一目して明らかのように、受診総数一一六七名のうち、腰痛については五六%、頸肩腕障害については七六%が異常を訴え、症状があることが明らかになつた。逆に、頸肩腕、腰痛とともに異常がなかつたのはわずか一九%、一二三名にすぎず、大阪市立保育所における保母の健康破壊の実情が改めて浮きぼりにされる結果となつた。

労組ではこの結果をふまえ、市当局に対し、これら疾病が職業病であり基本的責任が行政にあるという原則を認めさせ、重症者の集中する職場への要員増を求める闘いを準備中であるが、当面の措置として以下の方策が決定されている。
①要治療者の通院確保……C判定者及びD判定のうち重症者については原則として時間内通院を確保する。
②B判定者を中心として、五月～六月を定期者を中心として、五月～六月を目途に体操療法教室を開催し、各保育所に一名以上体操療法の指導者を養成する。
③本格的な職場環境改善に向けて、京都大学工学部の協力で人間工学的観点より労働分析調査を行う……。

今後、これらの基本方向に沿つて運動が前進すると思われるが、松浦診療所では既に時間内通院予約枠(約三〇名)の新設や体操指導体制を作り上げており、安全センターとしても今後運動の着実な前進のためあらゆる協力を買う決意である。

職業病自主健診結果中間報告

対象：組合員保母

実施時期：1983年11月～1984年1月にかけて

受診者数：1167名（申込数1235名の94%）

(1) 頸肩腕障害・腰痛総合判定結果

総合判定				
	異常なし(A)	要観察(B1)	要注意(B2)	要治療(C)
人数	223	517	253	41
%	19	45	22	4
				126
				11

但し妊娠中5名と要再受診2名は除外

保育労働者の職業病を克服するために

・・頸肩腕障害篇

発行：大阪市衛生局支部

▲5版 33ページ 二百円

(2) 頸肩腕障害総合判定結果

分会	総合判定				
	異常なし (A)	要観察 (B 1)	要注意 (B 2)	要治療 (C)	通院中 (D)
2	1	4	0	0	0
3	26	41	12	0	11
4	31	39	19	4	19
5	27	64	24	3	8
6	14	32	9	3	7
7	21	22	15	3	14
8	27	38	22	2	4
9	35	45	26	2	4
10	15	39	17	2	19
11	11	49	28	5	7
12	27	73	25	5	13
14	25	51	15	2	4
15	19	26	7	2	1
計	279	523	219	33	111
%	24	45	19	3	10

(3) 腰痛総合判定結果

分会	総合判定				
	異常なし (A)	要観察 (B 1)	要注意 (B 2)	要治療 (C)	通院中 (D)
2	2	3	0	0	0
3	50	21	12	0	6
4	48	37	12	1	14
5	48	61	5	3	7
6	26	26	8	1	4
7	35	22	8	1	9
8	44	36	9	2	2
9	66	27	14	1	4
10	35	36	7	0	14
11	38	50	7	2	3
12	49	65	16	2	9
14	40	41	10	1	5
15	25	20	6	2	2
計	506	445	114	16	79
%	43	38	10	1	7

いまだ労働者の脳栓塞死

1

「弁膜症」既応でも

労災を認定

大阪

先月号でも報告した全港湾大阪支部の組合員で、いかだ作業に従事し、主にいかだ曳航する船の船長をしていた川田南海夫氏の作業中の脳そく栓死が、二月二三日阿倍野労基署にて業務上災害と認定された。本件は昨年八月に申請以来、大阪支部安全委員会、当該平林港運分会、そして安全セ

ンターが三者共同でとりくんだできたが、約七カ月という期間をついやす結果となつた。

本件での業務上外認定における焦点は、まず川田氏は基礎疾病として「心臓弁膜症」をもつていたこと、そして倒れる直前の作業内容（炎天下でのハンマー修理作業—詳しくは先月号を参照）の評価、それに関する主治医の見解等をめぐる

大阪

出稼者西日本大会

20周年記念式典

「安全センターへも感謝状

二月十九日、大阪部落解放センターにおいて、全国

出稼組合連合会主催による

西日本出稼者大会が開催さ

れた。大会は二〇周年の記念大会でもあり、一〇〇名

以上が参加した。山本敬一

容（炎天下でのハンマー修

理作業—詳しくは先月号を

参照）の評価、それに関する

ものであった。三者はこれ

活発な意見の交換がおこなわれた。

大会では、出稼者の赴任中の脳卒中等による病死が

かなり多いことをふまえて、

大会では、「出稼者の職場、宿舎にお

いて発生した一切の事故、災害、疾病については全て

来賓より、大阪における出稼者組織の確立など積極的

務づけるとともに、労災保

な提起がおこなわれるなど

信のもとに数度の労基署交渉を重ねてきた結果、二月

三日決議されたものである。二三日の決定となつたものは業務上災害であるとの確

項目を含む十五項目の要求
決議がおこなわれた。また
柴田脳卒中労災訴訟勝利に
向けた特別決議が採択され
た。出稼組合では二〇周年
を記念して、功労者（組織）
に対する表彰をおこなった
が、安全センター事務局長
も感謝状を受けた。

翌二〇日、同連合会は前
日決議にもとづき、府・市
労基局あてに申し入れをお
こない、それぞれ交渉団を
結成して交渉にあたった。
安全センターは労基局交渉
団に加わったが、労働者死
傷病報告書の届出義務対象
の拡大、柴田労災問題を中心

心に局の姿勢を追及した。
特に柴田訴訟において、局
が「夜間の道路工事は軽労
働とかブレークーつき振動
工具は循環器疾患とは無関
係」などと主張したらずら
に争点を増やし、早期解決
に逆行していることを批判
したが、局側も「慎重な対

応」を約束した。
安全センターとしても、
今後同連合会大阪事務所と
づくり、健康相談活動など
を進めていきたいと考えて
いる。

大版

岩佐訴訟控訴審が12回法廷

十三年前の助手が出廷

建屋内へポケット線量計だけを持って入ったというこ
とにについて、渡辺証人はもう一つファイルムバッジも持
たされたと証言している。そのため、証人調べ終了後直ちに原告弁護団はファイルムバッジ記録の提出を日本原電に求める手続きを行なつた。

が出廷する、田中は「放射
線皮膚炎の疑い」の診断が
出るや否や主治医のもとへ
出向き、測定記録について
矛盾した発言をし、証拠隠
滅の力ギをにぎる人物と思
われており、大いに注目さ
れるところである。

二月十三日、岩佐訴訟控
訴審第十二回法廷が開かれ
十三年前敦賀原発で岩佐さん
が作業した当時の助手、渡辺道治さんが証人席に立つた。

原被告双方から尋問がお

こなれ、当時の作業現場
の様子などについて証言が
あつたが、十三年も前のこ
とでもあり、明確な表現に
はほとんどならなかつた。
しかし、これまでの法廷で
の前提となつていてる原子炉

次回法廷は五月一日午後
一時より大阪高裁二〇二号
法廷で開かれ、当時の敦賀
原発安全管理課長田中瑞衛

保母の頸肩腕障害

署の受診命令攻撃はねのけ

申請から10ヶ月ぶりに認定かかどる

二月末、阿倍野労基署は、しかし、阿倍野労基署は主地域合同望ノ門分会の田村氏の頸肩腕障害を労災と認定した。申請以来十カ月に及ぶ長い闘いであった。

闘いがこれだけ長期にわたつたのは、すべて阿倍野労基署の反動的姿勢にあつた。望ノ門保育園は、過去二人の職業病被災者を出しており、田村氏の場合も、保育労働からくる典型的な頸肩腕障害であった。その意味でいえば労災認定は比較的スムーズに進むのではないかと予想されていた。

底して闘ってきた。
十一月、二月には、大衆交渉を行ない、受診命令の不正当性を追及して撤回させ、主治医の意見を尊重することを約束させた。医療機関の立場として南労会運営委員会の応援も受けて、前向きに二月中に認定することを確約させた。

労災認定により、主治医

の意見を無視し御用医者を活用して認定行政を行なうことを阻止することに成功した。こうしたルールを許してしまえば、頸腕・腰痛などの疲労性疾病は業務外にされていく可能性が高く、今回の闘いは今後多くの認定闘争にとつても役立つ勝利であった。

今回の闘いは今後多くの認定闘争にとつても役立つ勝利であった。

滋 京

全労金、労金労組近畿地連

相互に労災闘争で講演会

二月十三、十四日と京都において全労金幹部学校が開かれ、健康問題をテーマに二つの講演が行なわれた。

日には労金近畿地連は滋賀県におの浜で反合交流集会を開催し、安全センター桑

最初は「労災認定闘争」

と題して安全センター事務

局長榎本氏の講演が行なわれた。労災認定のしくみや

脳卒中・心臓病について詳

しく説明があり、労災職業

病闘争にとりくむ組合の姿勢、視点などが特に強調さ

れた。夕食後には「VDT

労働と健康問題」と題して

滋賀医大の西山氏から講演

がおこなわれた。

また、二月十七日、十八

部青年部が吹田郵便局で労災職業病学習会を開き、安

定制度の問題点、バイク振

原事務局次長の講演が行なわれた。労働者と資本の全觀の違い、労働者の健康意識の問題などが話され、労災補償のしくみなどの説明があった。講演の後、通勤災害など身近な問題についての質問が出された。

吹 田

全通じ労災闘争で講演会

吹田労災闘争で講演会

動病などの議論も活発なも

のとなつた。また、民間の

闘いとして全金技研工業支部の腰痛闘争の報告も行なわれた。

一方、吹田労災をなくす

会は、月二回の定例会を続

け、地域でのボスターはり

長が講師として出席した。

北摂四分会に地域の吹田労

災をなくす会を含め六〇人

が参加し、郵政省の公災認

活動など活発に動きまわっ

てている。

大阪

全港湾米運分会

「健保」「労災」テーマに

連続学習会

針灸制限反対闘いの態勢更に強化

金港湾大阪支部米運分会では、三月十九、二十二、二十四日の三回にわたって、

図されている労災法改悪に対する闘いとの関係を明確

して出席した。

学習会では労災問題とあわせて健保改悪問題にも及び、受益者負担、差額医療の公認は、保険医療の質の低下と自由診療の拡大を招

にし、分会員全体の運動として充実させることを目的として行なわれたものである。

がいうように「年間たかだか七五〇〇円の支出増」というような議論にごまかされず、本腰で闘いを強めていくことが強調された。

吹田

養護施設のケイワク・腰痛問題

なく、健診などを含め、今後の課題となっている。

この日の学習会は、昨年十一月の公務災害認定制度についての学習会に続いて二回目であるが、四〇人以上上の参加があり、講演後も質問応答が活発になされた。

米運分会は現在、農水省や大阪府に対して、労働省が強行した針きゅう治療制限の撤廃を求めて交渉中であるが、学習会では、この闘いの全国的な運動の中に

施設で、特別養護老人ホー

ムの寝たきり老人の介護など不安定な姿勢を強いられる仕事も多く、災害性腰痛の多発がかねてより問題になっている。しかも、頸肩

腕障害、腰痛の発生が予想ながら公災認定の例が

関西労働者安全センター運営協議会 一九八四年度役員

二月の新聞記事が

- 二・六 大阪空港訴訟—住民側、賠償額十三億円等の和解案を受諾
- 二・九 力ネミ油症訴訟で国側が福岡高裁の和解勧告に対し拒否回答
- 二・一 舞鶴市にある造船工場で作業場の屋根が落下し作業員一人負傷
- 二・一四 西宮市にある洗びん会社が水質基準をはるかに上回る強アルカリ排水をたれ流していることが判明
- 二・一六 阪神高速道路公団は沿線住民の要求で防音助成の範囲拡大を決定
- 二・一八 能登原発の建設に関連する調査費を石川県が肩代わりすることに対し住民が支出差し止めを求める行政訴訟をおこす
- VDT労働による視力障害の多発に対し作業環境の整備の必要性を報告（労働安全衛生研）
- 二・一九 厚生省はトリクロロエチレン等三物質の暫定的な水質基準を決め都道府県に通知
- 二・二〇 尾道にある精神病院が焼け看護婦、患者六人が死亡
- 二・二一 大型トラックの「左折事故」訴訟で東京地裁は検査を合格させた国の責任を問わず和解で決着
- 二・二二 巡視艇が漁船に衝突し漁船船員一人死亡
- 二・二三 健保法改正案を討議してきた社保審は意見を一本化できず賛否両論併記で答申
- 二・二四 炭鉱事故用のCOマスクのJIS検定法に欠陥
- 二・二五 健保法改正における「退職者医療制度」について健保連が修正案を決定
- 二・二六 「雇用平等法試案は差別助長」を訴え女性四〇〇人が抗議集会（東京）
- 二・二七 自衛隊機墜落、三人死亡、九人行方不明
- 二・二八 労働省はVDTの労働衛生管理のガイドラインを発表
- 「東京スマントリクロロエチレン訴訟原告団」等が日本チバガイギー社と藤沢薬品を東京地検に告発
名神高速（滋賀）で四三台が玉突き衝突しトラック運転手一人死亡一四人負傷
多奈川火電訴訟で大阪地裁は原告三人に対し二千万円の支払いを命じる

VDT労働入門

- 第1章 VDTの誕生
第2章 VDT労働の広がり
第3章 VDT労働の何が問題か

VDT作業者の健康障害
労働の変化と特徴
作業負担の特徴と問題点
VDT導入による問題と労使の協議
雇用問題と仕事の分かれ合い

- 第4章 VDT労働の健康問題
目・視覚の症状
運動器系の症状
精神・神経系の症状
皮膚症状
生殖の異常

- 第5章 VDT労働の人間工学
人間工学はなぜ必要か
キイボードの人間工学
ワーク・ステーションの人間工学

- 第6章 VDT労働の作業環境
第7章 VDT労働の作業管理
労使関係、労使協議
作業者の配置
賃金制度、業績管理
VDT作業時間
労働時間と時間外労働
交替制、夜間労働、休日労働
作業の分業と協業
教育・訓練
故障、事故、異変時の体制

- 第8章 VDT労働の健康管理
第9章 VDT労働の外国での規制
スウェーデン/西ドイツ/米国メイン州/英國アベックス/スペイン労組総同盟/米国通信労組での最新事情

- 第10章 VDT労働のチェックリスト
各職場でこのまま使える便利な点検表のモデル
第11章 VDTの作業管理基準
健康を守るために作業管理の要点とその基準

細川 汀 西山 勝夫 中迫 勝 田中秀嗣 共著

B6判/1200円

安全センターでとりあつかっています

二月二七日、労働省はVDT労働の安全衛生管理についてガイドラインを打ち出した。これまで、VDT労働による健康障害が問題にされながら、この種の基準としては昭和三九年に出されたキー・パンチャーの作業管理基準という時代遅れといつていいようなものしかなかったのが現実で、注目に値するといつてよいだろ。内容は、作業時間、照明、作業姿勢、ブラウン管の高さ、健診などについて述べられている。「VDT労働入門」は、このガイド

ラインの元となっているような研究や各国の基準が紹介され、わかりやすく整理され解説されている。また今日、VDT労働の健康障害については未解明な点も多いが、それらの点については、これまでの報告の紹介とくわしい解説がされている。このように本書は、VDT労働に関する全ての点について説かれているので、職場での対策を検討する労組活動家にとって現時点での決定版の一冊といつてよい。

第十期労働者針灸学習会のお知らせ

職業病のなかで、頸肩腕障害や腰痛症に関してはハリ治療が有効であることは明確な事実ですが、しかしハリ治療で頸肩腕や腰痛が「治ゆる」のではありません。

建表を破壊された労働者がハリ治療によって健康を回復し、職場復帰し、資本の合理化、労働強化に対する闘いに再び合流し、闘いを持続させてゆくことこそが眞の治療行為です。従つてハリ治療がすべての治療なのではなく、あくまでも治療行為のほんの一部であることを明確にしておくことが重要です。そのためにハリ学習会は、単にハリの技術をまなぶための会ではなく、この学習会のなかで、労働者は自分の苦しみの根源を見極め、それに対しても闘いを起こすためにハリを学び、ハリで苦痛をとるのです。

（労働者針・きゅう学習会テキストより）

受講申込、人員、期間等について

イ、募集人員

二〇名程度

ロ、募集期間

四月二八日まで（必着）

ハ、開催期間

五月十日～九月二〇日（毎週木曜日）

西長堀ビル四〇一～号）までお送り下さい

八月九日、十六日は休み

ニ、学習時間

午後六時～八時半

（1）住所

（6）連絡先電話番号

ホ、場所

全港湾関西地方本部（一階会議室）

（2）氏名

（7）申し込みの動機

ヘ、会費

六千円（資料代込み）または一回につき四百円

（3）勤務先

（4）所属組合・団体名

ト、資料代

五百円

応募要領

左記の項目に記入し、ハガキまたは封書にて関西労働者安全センター（大阪市西区新町二一十九一二十、

関西労働者安全センター
全港湾関西地本
労災職業病対策委員会
実行委員会

易ちの組合

(番外篇)

全国青年歯科医師連絡会議 大阪ブロック

した。東京・愛知・九州等ブロック体制をとり、大阪ブロックはそのひとつとして、関西の青年歯科医師（既に大半が中年ですが）であるやかな結合で組織されています。

医学連と同様、歯科でも歯学連が存在し全国学園闘争の一翼を担つていきました。インター闘争の中で、卒業生が青医連をつくり出していつた如く、歯学連の活動家達を中心にして幾多の試みの中で青歯連として発足しました。青歯連活動は以降、発足と前後して起きた宝塚斑状歯被害問題と、フッ素による虫歯予防（水道水添加や洗口、塗布）問題を中心に行われており、「フッ素青歯連」と呼ばれることがすらある状態でした。

各ブロックでは、種々な課題にとりこんでいますが、各地区の安全センター活動に参加・協力しているものも多くおり、大阪ブロックでは「産業歯科」を活動課題として、この一階層・職能の立場から社会変革をめざす全国組織として活動してきました。

青歯連とは――

フッ素による虫歯予防の 安全は疑問

七一年宝塚市で上水道に含まれるフッ素による班状歯発生が問題となり、住民運動として市行政の追及が行われ、調査・被害認定・治療補償活動が行われてきました。私達は当初より個別的であるが関わり、七五年よりは住民推薦認定医としての関わりなど医療被害のひとつとして取り組んできました。

一方、フッ素が虫歯発生抑制に一定効果のあるところから、WHO や厚生省・日本歯科医師会・学会等一体となつたフッ素による虫歯予防推進（二十世紀の世界犯罪…高橋暁正氏説）が進められています。上水道にフッ素を添加する策動を頂点に、新潟を中心に強制的な学童に対するフッ素洗口が行われています。その他塗布や歯ミガキ剤への混入など、

安易なフッ素の利用が私達の身のまわりで行われています。

フッ素による虫歯予防の安全性は確立していないこと、人体実験です

らあること、薬物に頼る予防への批判、社会的に作り出されている虫歯に対する対策の必要なこと等の立場からフッ素による虫歯予防に反対しています。

酸・アルカリによる職業病

酸蝕症

歯科での職業病の代表に、酸・アルカリ職場での歯牙酸蝕症がありまます。ところが歯科大学では産業歯科の教育は皆無に等しく、私達は歯が溶けて形を失う様な重症例を写真で見るしかありませんでした。重症例以外で、酸洗職場や蓄電池職場等の環境の変化の中で発生する初期・軽度の酸・アルカリによる影響は見逃がされ、「異常なし」とされている

のが現実です。職業病健診より虫歯やノーロー等の一般健診の視点しか片付けられていた状態への問題提起を微力ながら行つてきました。

歯科医師側になかったといつてい

いほどです。

私達自身も、産業歯科の観点は極めて不十分であり、歯科における被害の実態をとにかく知る段階から、先達の京都全金中金支部の健診、認定闘争の経験に触れる中で、八年前より尼崎の全金富士鋼管支部の酸蝕症健診にかかわってきました。認定闘争としてはありませんでしたが、

その経験の中で、酸による全身への健康破壊、影響のひとつとして歯芽に対する影響をみると、組合の職員が安全衛生活動の中で医師の関わりの問題、健診だけでなく健康管理の機会に常勤体制による全日診療化の要請に踏み切ることとし、診療所運営としても職場での歯科衛生を考えること等、初步的ではあれ極めて有意義な経験を得ました。現在、松浦診療所歯科としての大坂亜鉛等の他パート医として六名が診療に関わっています。

口腔衛生学会産業歯科自由集会等で軽症酸蝕症の健診、診断基準への意

見発表を行い、今まで「異常なし」と片付けられていた状態への問題提起を微力ながら行つてきました。

松浦診療所歯科

へのかわり

産業歯科に対する若干のとりくみの中で、松浦診療所において、七九年第一次増改築時に歯科健診とフオローセンス、争議支部組合員の治療を軸に歯科を開設し、八〇年より週二日の限定ながら、大阪ブロックの四名がパート医として治療を担つてきました。八一年七月に第二次増改築の機会に常勤体制による全日診療化の要請に踏み切ることとし、診療所運営委員会にもbrookとして参加することになりました。現在は常勤医の他パート医として六名が診療に参画しています。

診療所全体の地域医療面への拡大の中で、歯科も産業歯科の活動も柱

柴田出稼訴訟関係資料

脳卒中・心臓死に係る 業務上認定^{判例}事例集

■発行責任■

全国出稼組合連合会大阪事務所
関西労働者安全センター

脳卒中（67事例）

心臓死（24事例）

付録・脳卒中、心臓死に係る業務上判例（6事例）

B6版111ページ 頒価500円（冊数に関わらず送料200円）

快適な環境 安全な職場を求めて

分析、測定のご依頼については直接来所されるか、電話、
ハガキ等でご連絡下さい。係員が打合せにまいります。

環境計量証明事業登録

濃度 大阪府 10152号

騒音レベル 大阪府 10153号

作業環境測定機関登録 27-43号
(第1,3,4,5号)

医療法人 南労会

関西環境分析センター

大阪市港区弁天2丁目1番30号
TEL. (06) 574-8049

にしながら、地域医療の一翼を担う性格が強くなっています。歯科医療 独自の矛盾や、採算性の問題など課題を多くかかえていますが、歯科部 門発展のためブロックとしても最大限の努力と協力をしていく決意です。

列島縦断

ここにも 安全センターが…

山口県安全センター

（一件）、一九八三年は三五五〇件（死亡三一件）で、前年確定件数三八四二件（死亡五一件）に至らないだろうと予測しています。業種別に見ますと、建設業三二・六%、製造業三一・

二%で、全体の六三・八%がこの二、会を設置し、各組合、地区労での運業種に集中している傾向に変化はありません。

また、官庁統計に入っていない「水面下の災害発生」は、増加しているとの不安材料は沢山あります。なぜなら、公共事業に従事している下請企業では、ひたかくしにしていると企業では、ひたかくしにしているという実態があるからです。民間の下請の中では、三菱重工関連で私傷病入院患者が、そのまま会社倒産に直面という例もあります。

ふえてくる水面下の
災害発生

安全センターの発足

様々な相談

山口労働基準局は、二月末現在の山口県内の「業種別、署別、年別労動災害発生状況」（休業四日以上、死亡）をまとめました。それによると、一九八二年は三八二〇件（死亡は五

件）で、山口県では従来、組織労働者が県労評を中心に労災・職業病対策委員会を設立してきました。

そして健常者にわからない被害者が明らかになりました。

そこで、労災・職業病対策委員会主催でとりくみ、また瀬戸内の造船現場の活動家、全労働、自治労の仲間の積極的な活動によって、一般の労働者との間に交流をもつことができ、私達が予想していた以上に問題が山積していることが明らかになりました。



の「その後」は組織労働者に反省と再点検を警告し、未組織労働者、中小企業経営者にも窓口となる山口県安全センター発足の契機をつくり、いま発足一年目を迎えて、過日、第二回総会を開催して、運動の強化、発展を期しています。

この間、山林労働者が痛みに耐えかね、入院先の手術のくりかえし、医師の「症状固定」診断、退院、精神的に追いこまれ自殺するといった悲惨な問題、「腰痛」がなまけもの代名詞となっていた事実、災害かくしと共に、歳をとる被災者が不安な毎日をしていること、そしてチエンソーアイの現場での話合いでは、活動の灯をともしつづけることの大使用規制が「飯のタネを奪う」と反論されるなど、いくつかの経験例が露呈しました。その一方で、組合事務所から独立した事務所の安全センターに一人、また一人と相談があり、その中には、県下の代表的な企業関連の組合からの申し出もあるなど、くる日もくる日も、続く策動に追わ

れ、「他人事でない、明日はわが身だ」との関心が高まりつつあります。安全センター発足の段階からの経過は、こんなことのくりかえしだり、過ぎ去つて振りかえる今日、この頃です。

原因があるから 労災が発生する

だからこそ……

先進地であるみなさんの活躍、全国集会、中央の会議、交流の場で見聞することは大変だなあーとの思いとともに、本州の南端の片田舎でも、からこそ」と主張を堅持しています。

それにしても、災害は「忘れた頃にやつてくる」と人々は言います。そうではなく、「原因があつて結果がある」のではないでしょうか。「だからこそ」と主張を堅持しています。安全センターに理念、思想、実行力が問われるのはこの点ではないでしょうか。

しかしながら、いまだに「患者同盟」を企業の外にいる厄介者扱いしたり、活動の建前賛成、しかし資金を出すには、まだまだどの現状意識を克服できない、いや、克服させる「指導」になつていらない努力不足もまた反省の材料です。まずは、この

● 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・氏名等必ず
要事項をハガキ、電話等で必ずお知らせ下さい。）

「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
配布となっています。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。

機関誌定期購読の申し込みについて

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