

◆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4月号

(通巻第142号)

関西労働者安全センター 1986.4.10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



- 1986年度運動方針…………… 1
- 1986年度役員…………… 6
- 闘いの中から 職場の過労死…………… 7
——労災認定闘争の取り組み強化を！
全金大阪亜鉛支部
- 労災職業病と安全衛生活動(第3回)…………… 11
車谷典男(奈良県立医大公衆衛生)
- 労災法改悪問題…………… 14
- ニュース(前線から)…………… 16
- 第12期針灸学習会御案内…………… 21

3月の新聞記事から/22 写真/保育労働の現場(大阪市職)

労働行政の反動化に 労働現場の闘いを対置しよう！

—— 第六回総会成功す ——

三月十五日、部落解放センターにおいて関西労働者安全センターの第六回総会を開催し、一九八五年度総括の確認と八六年度運動方針を決定した。当日は来賓として社会党大阪府本部、全金大阪地方本部を迎え、会員団体など一〇〇名の参加者があった。

八五年度は男女雇用機会均等法、

労働者派遣法をはじめとする労働関

係法規の異常ともいえる改悪ラッシ

ユの一年であった。なかでも労災保

険法改悪に対しては、安全センター

の総力をあげ、改悪阻止を目標に全

国各地の戦線と共同して取り組んで

きている。

我々関西労働者安全センターは、

労災職業病闘争を通じこの厳しい情

勢を如何に突破して行くかが問われ

ており、一九八六年においては、政

府・資本一体となった労働者攻撃に

対し、これまで以上に全国的な戦線

の連携、共同闘争の強化と職場現場

における日常的闘争をもって運動の

発展をかちとっていきたい。

'86年度運動方針

1 運動方針の基調

一九八六年の年明けとともに我々はひとつの斗争の大きな山場を迎えている。労災保険法改悪阻止斗争である。八二年に労災保険基本問題懇談会が設置されて以来、約三年にわたる検討が行われ、昨秋あたりなら情勢が急激ににつきまり、十月の「素案」の提出に始まり、十一月の「試案」、十二月の労働大臣への「建議」、そして本年二月十日には「法律案要綱」が提出される段階にまできている。

今次改悪において特に注目しなければならないことは、「使用者の不服申立制度の創設」に向け政府・労働省が本格的に動きはじめたということである。七三年の関経協提言にはじまるこの制度の創設についての論議の中で、これまでは現行法上、法律上の利益がない使用者には不服審査請求を認めることはできない」とされ、改悪項目から外されてきた経過があり、そこで今回は、その姿を若干変えつつ「業務上

外の決定にあたって使用者に意見申し出の機会を付与する」旨の制度創設を提起してきた。しかしこれは文言は変われど、その主旨は何一つ変わっていないのである。これをみると、資本の意を受けた政府・労働省は本命である「使用者の不服申立制度の創設」に向け、今改悪時に何が何でもその足掛かりをつけようと手を変え品を変え労働者の目先をかわそうとしている様がよくわかる。

このような彼らの奔走ぶりをみると、さる二月十日提出の「法律案要綱」に「使用者の意見申し出」については明記されていなかったとはいえ、これが実施されなくなったと考えるべきではない。というのは、彼らにとって法律案にもりこまなくても、「通達」あるいは「省令」という形をとって実施してくることも可能なのであり、またそうした方法も彼らの常套手段であることを忘れてはならない。いずれにせよ、この一連の改悪への動きは現在の労災保険制度を根本的に破壊しようとするものであり、是が非でも阻止しなければならぬ。これは一九八六年最初の重大斗争課題である。

この労災保険法改悪に対する闘いにしろ、現在、衆知のようには労働関係法規の全面改悪が行われつつある今日にあっては、個別それぞれに分離した闘いでは到底闘い抜けるもので

はない。ましてや攻撃の趣旨が同一であるところからも横のつながり、つまりあらゆる闘う戦線の連帯が必要不可欠である。安全センターとしても労災職業病斗争を通じ、他戦線との共同斗争を目的意識的に追求していかなければならない。

一方、全般的な情勢をくりかえすまでもなく、公務員労働者に対する「行革」攻撃、また、民間企業においては「減量経営」「人べらし合理化」が経営方針の重要な柱となっている。今日、労働現場では日に日に労働者は慢性的な過労状態に追いこまれ、健康がむしばまれていく中で、労災も職業病もますます増加してきている。

ありとあらゆる領域において反動化が進む中で、我々の当面の課題として、先に述べた労災法改悪阻止に向けた闘いがある。そして、それに加えて昨今の労働行政全般にわたる反動化に対しても、労災職業病戦線の共闘強化を柱に、多く労組、団体と連携し更に強力な戦術でもって対抗していかねばならない。次に、全国課題への取り組み強化とともに安全センター運動にとって重要なことは、労働者の権利を労働現場に確立する闘いである。この闘いは、労災認定↓職場改善への一連の闘い、あるいは日々の安全衛生斗争の強化なくして存在しない。職場・地域における労働斗争を拡充してい

くことは安全センター運動の基礎であり、八六年度においてもこの点を重視し着実な実践で一步一步運動の発展をかちとっていききたい。

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、概略のみを示す。

- ① 職場地域における労災職業病斗争、安全衛生斗争の強化発展に努める。
- ② 針灸治療制限に対する闘い。労災認定斗争等、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、摂津市職牧野訴訟、笹タンニン酸中毒訴訟に引続き全面協力体制をとるとともに、植田マンガン訴訟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、関連法規の改悪に対して斗

う。

⑤ 全林野、全山労と連帯して高松高裁不当判決に対する闘いを強化するとともに振動病斗争に積極的にとり組む。

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

⑦ 全港湾と連帯して、じん肺斗争、港湾病斗争を引き続き推進する。

⑧ 住電斗争等大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務める。

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斗争など被曝労働問題についてのとらぐみを強化する。

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 労災職業病斗争講座、針灸学習会、地域講座等教宣活動を強化する。また、機関誌の内容の充実・改善に努め、講読拡大にとり組む。

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 重点方針について

(1) 労災保険法の改悪を阻止しよう

すでに基調のなかで詳しく述べたように、今次改悪においては、労災保険制度のみならず現在の訴訟制度をも根本から破壊するものとしてある「使用者の不服申立制度の創設」に向けた具体的な動きがはじまっている。もしいかなる形にしろ、この種の制度が実施されるならば、認定斗争は言うに及ばず労災職業病斗争総体に重大な悪影響を与えることは火を見るより明らかである。全国の各地域センターをはじめ、様

々な分野で斗う人々と連帯して阻止斗争を更に強化拡大しなければならぬ。

(2) 自治体労働者の職業病斗争の更なる強化。

安全センターが公務災害の認定斗争のみならず、本格的な職業病斗争を開始して約三年が経過する。その間には、「地方行革大綱」が提示（八五年一月）され、現在その実行段階の真ただ中であって、現場労働者の健康破壊がますます進んでいる。このような情勢にあつて職業病・安全衛生問題への感心が高まり、健康診断あるいは労働実態調査等を通じ、自治体労働者との関係がこの一年で急激に拡大していった。そんな中での今年の課題としては、まず、これまで取り組んできた健診、労働実態調査、また種々のアンケート調査を一定整理し、労組との協力関係を更に深め労働者の自主的な健康確保運動、職場改善など強化していく。そして一方では、安全衛生運動をいかに「反行革」の斗いの武器としていくか、ということについても具体的に考えていく必要がある。

(3) 引続き地域単位での活動の強化

総括でも述べたように、これは八五年度運動方針の中で最も充実した取り組みができたものである。我々は第二回総会において「地域連絡所作り」の方針をかかげ、地域単位での活動の強化を図ってきたが、これまでその実現のための具体的方策を確立することができなかった。この一年の成果を踏まえ、八六年度においては、前記した東部大阪地域あるいは東南地域での取り組みをひとつのモデルとして、他の地域における取り組みも模索していかねばならない。

また、この二つ地域においては、地域拠点を更に強化すべく、より多くの労組活動家団体との共闘関係を追求したい。

(4) 健診、労働協約等、

職場の日常的な安全衛生運動の強化

これは安全センター運動の基礎をなすものであり、(2)、(3)でみてきた。自治体労働者の職業病斗争。あるいは、地域単位での活動の発展拡大をみれば、この運動の重要さはよく理解できる。今後より一層安全センターの活動を系統的なものにするため、日常的に職場の安全衛生運動を通じ、労働組合との連携を追求していかねばならない。

(5) 機関誌拡大、組織拡大

機関誌拡大については、昨年度は目標をかかげながらも実行できず、今年度は秋に拡大月間を設定し強力に取り組みたい。

また組織拡大については、無理な拡大は行わず、運動の発展と平行した着実な拡大を図っていく。とりわけ自治労関係での拡大を精力的に取り組みたい。

関西労働者中央会センター—連合労協協議会役員

(一九八六年度)

議長	山本 敬一	(全港湾関西地本)
副議長	有元 幹明	(大阪市職労港湾局支部)
委員	東 啓次郎	(全通西大阪支部)
	橋井 美信	(全金港合同支部)
	華川 万吉	(全港湾大阪支部)
	金銅 正夫	(全林野大阪地本)
	榎本 祥文	(南労会)
	川村 忠孝	(大阪市従港地協)
	池野 竹雄	(住友電工労働者有志)
	原田 憲治	(全港湾建設支部)
	清水 直樹	(全金港合同支部)
	宮本 敏幸	(全港湾大阪港支部)
	藤原 幹二	(全金岩井計算センター支部)
	竹田 保	(大阪地域合同労組)
	岡田 秀樹	(全金マコトロイ工業支部)
	松久 寛	(京大安全センター)
	森田 憲行	(大阪府被災労働者同盟)
	中畑 信	(全金ニッコー金属工業支部)

事務局長	紙谷 英信	(常任)
事務局次長	小泉 恒一	(全港湾大阪支部)
	大成 功一	(労災職業病研究会)
	小林 薫	(全石油セネラル石油労組堺支部)
	山中 真清	(全金オーシマ支部)
	田中 経夫	(大阪労金労組)
	中地 重晴	(南労会労組)
	西野 方庸	(常任)
	桑原 泰	(南労会)
事務局員	片岡 明彦	(常任)
	鈴木 博施	(大阪労金労組)
会計監査	西村 均	(全港湾大阪港支部)
顧問	上田 卓三	(衆議院議員)
	栗林 三郎	(全国出稼組合連合会会長)
	牧内 正哉	(社会党大阪府本部書記長)
	尾上 文男	(大阪総評オルグ)
	加藤 芳英	(大阪総評オルグ)

以上、八六年度の方針を述べたが、安全センターが活力ある運動を展開し、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、奮闘は言うに及ばず、全会員が可能な限り力を出し合うことが不可欠の条件であることを再度確認したい。

闘いの中から

職場の過労死

労災認定闘争の取りくみ強化を！

全金大阪亜鉛支部

昨日まで一緒に働いていた同僚が、ある日突然、脳内出血や心筋梗塞を起こして死ぬ。こうした悲痛な事態を我々の身近で体験することはないだろうか。自分の職場にその危険性がないだろうか。

いわゆる「過労死」「急性死」といわれる問題は、いまや社会的な問題となっている。高度成長の合理化以降、労働現場の実態は一変し、表面的には重筋肉労働の多くは影をひそめる一方で、単調労働の反復などに示される「重い軽労働」というベキものが普遍的に現れている。

急増している「過労死」の背景には、こうした急変する労働現場の実態があり、労働者に中枢性要因の強い負担を加え、ストレスとして蓄積することが基本となっているといわれている。

リフトマンN氏の

認定闘争

昨年四月、我々の職場で、リフトマンのN氏（当時五七才）が仕事中に倒れ、十二日間の闘病生活後に脳

内出血死した。

昨日まで「元気」だったN氏の突然の死は我々にとってショックであった。

高血圧症でありながら、無理を押しつけたに休むことのなかったN氏の日常の仕事ぶりを知っていた職場の仲間が「これは労災である。組合は認定闘争に取り組み。」との決議を上げた。

我々は、この職場の声を受けて直ちに認定闘争に取り組みこととなった。

我々の主張は、

「①一九七五年会社更生法攻撃」官

製合理化攻撃以降の倒産下の精

神的、肉体的ストレス

②リフトマンという労働が自動車

運転手の労働に似て、感覚器性

・精神神経性の負担の大きいも

のであること

③受注品物の変化に伴う労働負担

増

④職場要員の絶対的不足の実態

⑤公出、長時間労働の実態

こうした過酷な労働環境が原因で、
高血圧症の基礎疾病をもつN氏の健
康を破壊し、脳内出血に至らせた。
というものである。

我々は、N氏の脳内出血という事
態を契機に、職場の過労死の問題に
改めて目を向けざるを得なかったと
共に、他方において過労死の労災認
定に立ちほかかる行政の壁に直面す
ることとなった。すなわち、今年の
三月に、全金港合同、関西労働者安
全センター、南労会労組松浦診療所

分会の仲間の支援をうけて行われた
西労働基準監督署との交渉で決着
(「労災認定する」をつけるまでに
実に十一月の月日を要したのであ
る。(取り組みの経過については表
を参照)

これまでの

労災認定闘争の取り組み

我々はこれまで、労災認定闘争に

ついて、関西労働者安全センターや
松浦診療所の多大な支援を受けなが
ら労働者権利前進の重要な柱として
取り組みを行ってきた。

特に、倒産以降、再建の美名に隠
れて要員不足がギリギリのところま
で進み、安全の無視、労働強化、労
災職業病の多発、さらには被災労働
者の放置という実態が生まれた。こ
うした中で安全、健康、労災職業病
の闘いは、再建闘争の重要な柱とし
て、①被災者が自覚、②労働者がそ

N氏の労災認定闘争の経過について

85年 4月 9日	素材職場で工作中リフト上で 倒れる。T病院に運ばれる。
4月11日	メッキ班職場集会以「認定闘 争に取り組みべし」との決議。
4月12日	第一回労災職業病対策委員会
4月15日	T病院、見舞いと調査。
4月21日	N氏死亡。
4月27日	家族と共に、かかりつけのN 病院へ協力要請。
4月30日	松浦診療所に協力要請。
5月19日	T病院に協力要請。
7月 4日	労災申請、組合意見書提出。
7月 8日	労基署、職場調査。
7月24日	労基署、同僚調査。
7月23日	組合、補充資料提出。
7月27日	労基署、N氏夫人調査。
7月31日	労基署、第一発見者調査。
8月 3日	松浦診療所、意見書提出。
8月 6日	労基署、会社(製造部)調査
9月27日	労基署交渉。
10月16日	労基署交渉。
10月24日	労災職業病対策委員会。
11月14日	組合、補充資料提出。
86年 3月11日	組合、補充意見書提出。

れを支え、③第二、第三の被災者を
出さない、ことなどを資本と行政に
対する追及の中で労災認定と完全治
療を闘い取ってきた。

そして、脳卒中、公害ゼンソク、
難聴、腰痛など労働に起因する全て
職業病の認定をかちとってきた。

T氏 (76年 脳卒中)

O氏 (76年 公害ゼンソク)

婦人五名 (77年 難聴)

I氏 (77年 公害ゼンソク、肺気腫)

T氏 (79年 脳卒中)

H氏 (79年 腰痛)

H氏 (79年 肘関節炎)

I氏 (79年 腰痛)

U氏 (79年 気管支炎)

I氏 (81年 脳卒中)

今回のN氏の件についての労基署
の対応は、これまで我々自身が積み
上げてきた実績を根本から覆そうと
するものであった。

労働省通達の 問題点

西労基署が、N氏の件の交渉の中
で労災認定できない根拠としてふり
かざしたのが、いわゆる「基発一一
六号」とよばれる労働省通達「中枢
神経及び循環器系疾患（脳卒中、急
性心臓死等）の業務上外認定基準に
ついて」である。

周知のようにこの基準というのは
①発症直前に、②量的に、あるいは
質的に従来の業務とは異なる労働に
従事したか、③あるいは、事故や災
害などの恐怖、驚がくの念をもつよ
うな（突発的）出来事があったこと
を求めており、④単なる疲労の蓄積
は付加的要因であっても、そのみ
では発症の原因とはみなさないの
で、そうした場合業務上とはしない、な
どをその骨子としている。つまり、

日常的な労働負担の重さや大きさよ
りも、直前にアクシデントあるいは
災害的突発的な出来事があったかど
うかを問題にし、さらに既存疾病の
増悪は外的要因よりも、自然の経過
の中で業務とはかわりなくみられ
ることが多い、というものである。

この基準を杓子定規に適用すれば、
「いくら過激な仕事を毎日してい
ても、発病日に変わった仕事をしてい
ないと業務上とはならない」、「い
くら長時間連続をしていても、発症
前特に変わったことがなければあて
はまらない」、あるいは「高血圧な
どの基礎疾病がある場合、いくら日
常的に過激な業をしていても、特に
目に見える強度の災害を必要とする
ため、思いがけない出来事のない場
合、業務外にされてしまう」などの
不合理、矛盾が当然にもでること
になる。

この基発一一六号通達は、旧態依
然とした一時代前の労働や医学をも

とにした古文書であり、急変した現場労働の実態からかけはなれたものであると断言しなければならぬ。

したがって、この認定基準に対する批判や見直しの声が高まるのは当然の理であろう。労働省自身も一専門家会議を設置し、その中で認定基準の是非も含めて検討する」と言わざるを得なくなっている。

そして、司法の判断としても、二月二八日大阪地裁民事Ⅱ部は、泉州労連第一警備労組の故W組合員の脳内出血死の労災認定問題で「いわゆるアクシデントの存在は、(業務と発病の)因果関係に不可欠のものまでいえない」として特に発病の直前にアクシデントの存在しなかったW氏の件について労災と認定する判断を示したのである。

最後

前述した労働省の動向、W氏の件の勝利判決は過労死の労災認定問題での一定の明るい材料である。しかし、労働省の専門家会議の結論の方向も予断を許されないのも事実であるし、現実の労働省の末端の労基署の行政姿勢も我々がN氏の労災認定闘争で苦慮したように、労働者の力強く粘り強い闘いがなければ、あくまでも基発一一六号をタテにし、本来の労働者保護という原則から逸脱した対応を示し続けるのではないかと考えざるを得ないのである。昨今の労働行政の反動化の動き、そしてそれに拍車をかけるかのごとき労働法規改悪の動きなどをみれば、尚更その感を強くするのである。

したがって我々に求められている

のは、職場に徹底して根ざした労災闘争であり、そしてその力を基礎に闘う労働運動の拡大、強化をはかり労働行政の反動化を押し返していくことであろう。

我々自身、今回のリフトマンN氏の労災認定闘争に関していえば、W氏の勝利判決にどれだけ勇気づけられたかわからない。こうした連帯感を大切にしながら、今後とも安全センターとも一層連携し頑張っていきたいと心底から決意する次第である。



労災・職業病と安全衛生活動

(第三回)

奈良県立医科大学公衆衛生学教室 車谷 典男

職業病には「急性に発生する」タイプと「徐々に発生する」タイプの二種類あること、また、職業病とは「仕事に密接に関連した病気のこと」等、これまで説明してきた。しかし、「密接に関連した」と簡単には言うものの、では実際はどのようなものか。今度はそのような疑問を「密接」であるか否かを調べるのであるうか。今回はこの調べ方について話してみよう。

職業病が二種類あるのに対して、「仕事に密接に関連しているかどうか」の調べ方にも二通りある。それ

は、急性発生タイプの場合に利用価値の高い「事例調査」と、慢性発生タイプの場合に絶大な力を発揮する「疫学(えきがく)調査」である。

一、事例調査

海外出張中に脳卒中を起こして倒れた40才のテレビ・ディレクターの例をとって説明しよう。このKさんは、毎木曜日放送のスペシャル番組を担当する看板ディレクターである。

ピラミッドを実際に現地で作ることを企画し、その年の正月明け、スタッフ十人をつれてエジプトに出張。一カ月後の早朝、宿舎のトイレで意識不明のまま、うめき声をあげているのを発見され、直ちに現地の病院へ搬送。一命はとりとめたが、右半身不随となった。

この話だけでは、年齢は若干若いものの、お気の毒にですんでしまいそうである。しかし、このKさんの勤務状態を詳細に調べてみると、こんな具合であった。仕事が順調に行き進むように、毎日、誰よりも早く

起き、誰よりも遅く寝て、下準備を行い、金銭支出に全責任を負うとともに、ピラミッドを作るための石材運搬交渉の段取り、各種トラブルの交渉等を一手に引き受け、そのため一日の睡眠時間は、日本を出発して脳卒中で倒れるまでの期間、平均五時間、徹夜に近い日が二日もあった。驚くべきハードスケジュールではないだろうか。肉体の酷使に加え、異国の地での交渉、絶対に失敗できないという気持ちが極めて大きな精神的負担になったことは明白であろう。まちがいもなく仕事が引き金になった脳卒中発作である。

事例調査とは、このように、その人の発症に到るまでの仕事を丹念に調査し、平時を上回る肉体的負担や精神的負担の存在を明らかにすることによって、仕事との関連性を調べる方法である。逆に言えば、労働者が脳卒中や心筋梗塞で死亡した場合、一度は、その人の仕事を

点検し、過重な負担がなかったか検討することが、残された仲間の課題である。

二、疫学(えきがく)調査

一般の人にとっては馴染みの薄い言葉である。公害裁判でよく使われたから、ひよっとすれば御存知の方もおられるかも知れない。難しく考える必要はない。

今、仮に千人の工場で一人が肺ガンで死んだとする。この場合、肺ガンが多発していると思うだろうか。否、そうは思わないだろう。なぜなら、誰でも知り合いの中に肺ガンで亡くなった人は一人、二人はいるだろうからである。しかし、仮に千人中百人が肺ガンで死んでおればどうだろう。誰もが明らかに不自然と考え、その工場内に発癌物質が存在す

ると直感するであろう。では、千人中五人であったとすれば、どう判断すればいいだろうか。直感ではなかなか検討がつかないであろう。このように判断に迷う時、直感に頼らず、統計学によって多発しているか否かを判断する方法が疫学調査と言われるものである。

何百人、何千人という集団を調査対象としている点が、先の事例調査と著しく異なる。もう一つ例を挙げよう。

職場でみられる慢性的腰痛症は、個々人でみている限りは職業性であるか否かの判断はなかなかつかない。それは腰痛が非常にありふれた病気であり、かつ、その原因がなかなか特定できないからである。このような時、疫学調査は絶大な力を発揮する。即ち、その集団全体の腰痛症の発生率を調べ、これを、仕事内容は違おうが、年齢とか性別割合とか他の条件は全く同様な集団の腰痛発生率

と比較すれば、多発しているか否かを明らかにできる。他の条件が同様であるから、年のせいでおこる腰痛の割合は二つの集団できつと同じであるだろうし、スポーツが原因である腰痛の割合もきつと同じだろう。にもかかわらず腰痛の発生率が明らかに違えば、それは仕事の原因、即ち、職業性と考えて良いだろう。

疫学調査とはこのような方法である。統計学の知識が必要であるため、最終的には専門家に調査を依頼することになる。しかし、疫学調査とはこんな方法であるということがある程度分かっていると、専門家に依頼する術も分らないであろう。

三、挙証責任の 転換ということ

最後に、話は少しそれるが、疫学調査の延長線上にある『挙証責任の転換』という考え方について触れておこう。

腰痛が職業性であることを証明する方法は二つある。一つの方法は、腰痛を起こす原因を一つ一つ消去していき、仕事以外には考えられないとして、職業性と判断する方法である。もう一つの方法は、疫学調査によってその集団で腰痛が多発していることを証明しておいた上で、個人の人腰痛について明らかに他の原因が証明されない時、これを職業性とする方法である。一見同じことをしているような気がするが、実際は全然違う。

前者の方法は、腰痛を起こす原因を消去するといっても、原因自体が非常に沢山ある上に、解剖でもしてみない限りは診断がつけられない病気が山ほどある。従って、このような方法では原因不明となって職業性と診断されることはまずありえない。これに対し、後者の方法は、疫学調査で職業が多発していることを証明しているので、明らかに

他の病気がない限り、職業性の腰痛と言うことになり、原因不明と診断されることはあり得ない。

言い換えれば、前者の方法は、この病気が原因でもない、あの病気が原因でもない、というように腰痛を起し得る病気全部について次々と消去法で証明していかなければならない責任（これを挙証責任と言う）を、労働者自身が持たされる。後者の方法は職業性であることが出発点であるから、職業性でないこと、他の病気が原因であることを使用者側が積極的に証明していかねばならない。即ち、挙証責任が労働者から使用者側に転換されることになる。この『挙証責任の転換』は、法の下での平等性の点からみても、極めて優れた考え方であるが、この考え方が定着すると、使用者側は極めて不利な状況に追い込まれるので、現状は不幸にも前者の方法がまかり通っている。

● 労災保険法改悪問題 ●

使用者に意見申出の権利はなし

国会・中央闘争へ！

労災保険法改悪をめぐる国会審議が四月十五日の第一回衆議院社会労働委員会を開始されようとしている。

主な審議内容は、①年金に関する給付基礎日額の最高限度額の設定、②監獄等に収容された場合の休業補償の不支給、③一部休業者に対する休業補償の減額等である。（詳しくは本機関誌先月号を参照）その他に、「法律案要綱」には含まれていなかったものの、最も重要である『事業主の意見申出制度の創設』が労働省令で処理されようとしている。この新制度創設については当機関誌で何度も主張してきたように、労災保険制度の根幹を破壊するものであり、

労働者保護を重視する政策から使用者の意向を明確に反映する政策への転換であり、保険制度を資本の意のままに運営していくための重大な一歩となるものである。

我々は、このような政府・資本の改悪攻撃に対し、現在、反撃中である。三月十九日には国会内の闘いに向け、社会党社会労働委員に会見して改悪阻止への協力を要請し、要望書を提出した。また四月十五日から開かれる社労委への傍聴闘争も決定されている。

そしてまた、四月二三日には当初より改悪反対を表明してきた労働者住民医療機関連絡会議の対労働省交

渉も決まっている。これには全国の地域センターも加わり、国会内の論戦と連携しながら特に『労働省令』の発令を阻止すべく闘われる予定である。

一方、東京地評、高知県評、京都地評では「労災保険法改悪に対する反対決議」が上げられており、単産においても、全林野、全山労、全港湾を中心中央、地方において反対運動が展開されている。

全国あらゆる地域・職場で闘いをまきおこし、当面する中央闘争、国会傍聴闘争に参加しよう。

（次頁に安全センター総会の決議文）

労災保険法改悪に反対する決議

二月十日、労働省は労災保険法改悪に関する「法律案要綱」を提出した。そして、昨日三月十四日には閣議で決定され、いよいよ衆議院社会労働委員会での審議が開始されようとしている。

今回の改悪案において政府・労働省は、一九七三年の関西経営者協会の提言以来、改悪が行われる都度論議の的となっていた「事業主の不服申立制度の創設」に向けて、ついにその第一歩を踏み出してきた。すなわち、

「業務上外の決定にあたって、事業主に意見申出の機会を与える」旨の制度の新設である。しかも労働省は、この内容が労災保険制度の根本を破壊するところから、どうにか労働者の目先をかわそうと、真正面からの法改悪を避け、まず今回は、「労働省令」なる形をとって実施しようとしてきている。しかし、「省令」という形にして、それが実施されるならば、なんら「法改悪」と交わりぬき効力を発揮することは明らかである。さらに、今回、「意見申出の機会を与える」旨の制度を認めてしまいうならば、政府・労働省は、次には本命である「不服申立制度の創設」を必ず持ち出してこなくては必至である。

そもそも労災保険給付の支給に関する決定は労働者と国との間の保険給付の権利義務関係に関する処分であり、事業主はこれに法律上の直接の利害関係がないのであるから、現行法上、事業主は労災保険給付手続きに関与すべき資格は一切ないのである。それにもかかわらず「不服申立制度の創設」を画策する政府・労働省の真の狙いは労働者保護法としての労災保険制度の根幹を破壊することにあるのは明白である。

日程は急を要し三月、四月が最大の山場となる。関西労働者安全センターは総力を挙げ、全国の労働組合、団体と全面共闘し、なにがなんでも改悪を阻止すべく闘う決意である。

右、決議する。

一九八六年三月十五日

関西労働者安全センター第六回総会参加者一同

前線から

はり・きゅう

打ち切り訴訟

政府は広範な裁量権

を有している

国側、書面を提出

大阪

次回は五月二三日

三月一四日、大阪地裁において『はり・きゅう打ち切り訴訟』の第二回法廷が開かれた。当日は被告・国側から第一準備書面が提出され、「三七五通達」に対する国側の見解が示された。それによると、労災保険による、はり・きゅう施術について、「客観的効果があるといえるか否

この主張は、治療の「客

かの一般的評価が定まってい

(保険) 給付対象

期間をいかに定めるかにつ

き、政府は広範な裁量権を

有している」と主張してい

る。言いかえれば、はり・

きゅう治療の効果は「科学

的」に明らかにされていない

いから、保険を支給するか

否かは政府が自由に決定で

きる、というのである。

観的効果」という名のもと

に、はり・きゅう治療によ

って数多くの被災労働者が

職場復帰をかちとっていつ

た事実を都合良く消し去っ

たものである。彼らが、は

り・きゅう治療と対比して

いうところの「科学性・合

理性を有した医学」すなわ

ち「西洋医学」の治療効果

の客観的判定とはいかなる

ものであるか???

今回提出された国側準備

書面には「合理的」「客観

的」あるいは「一般的」等

と終始抽象的な言葉を並び

立て、いわば「灰色」だら

けの書面であり、現在、弁

護団はこれに対する反論を

準備している。

次回は、五月二三日(金

午前十時より 大阪地裁八

〇九号法廷。

大阪南

トランペット奏者の

脳内出血

労災申請す

大阪芸能労組

大阪芸能労働組合メトロ

分会の木下氏は、昨年十二

月十八日にダンスホール

「メトロ」で演奏中に脳内

出血を発症し、救急車で病

院に担ぎこまれた。同労組

ではこれは労働災害である
として安全センターと共に、
調査を進めてきた。

調査の結果、原因として、
①当日発症直前にステージ
裏の寒い場所ですべてに練習
をしていたこと、②当日の
ステージはバンドにとって

久し振り（五年ぶり）のゲ
ストを迎えての歌番組であ
り、新しい曲の演奏が必要
であったこと、③通常の労
働とは異なり、バンド演奏
に穴をあけることから休暇
は取りにくく厳しい勤務形
態であったこと、④精神的

肉体的な緊張を必要とする
ステージでの演奏という労
働実態などが判明し、四月
半ばにも労災申請をする見
通しとなった。

のであるが、様々なストレ
スが演奏者を取り囲んでい
るのが実態で、そうした現
状をこの闘いの中で明らか
にしていく必要がある。

高槻・島本

働く仲間の相談室

北 境 多数の労働相談を解決

四月五日、六日の二日間
高槻・島本働く者の人権セ
ンターの『働く仲間の相談
室』が開設された。この取
り組みは二月に一回のペー
スで未組織の労働相談を受
け付ける形で去年より地域

の労働者の手によって行わ
れており、安全センターか
らも相談員として参加して
いる。

今回は年度始めというこ
ともあり、相談件数が多く、
労災職業病に関する相談も

二件あった。一件は旅行代
理店で契約社員として海外
旅行の添乗業務を行う女性
の相談で、添乗業務中に災
害を受けながら、会社は、
「契約社員だから労災にな
らない」と言われたという
相談。労災補償のしくみを
説明し、もう一度会社と掛
け合うように助言。

二つめは、スーパリーに働
く女性の相談で、残業の後
駐車場内で事故にあり、通
勤災害と認定された後、治

療中であるにもかかわらず
契約切れを理由に再雇用し
ないと会社に言われた例。
これについては、通勤災害
（業務上災害と異なり、労
基法十九条解雇制限はない）
の認定が妥当なものかどう
かと言う点を含め、解決の
方向を探ることとなった。

ほか、パート労働者の解
雇問題、ガードマンの労働
条件などバラエティに富ん
だ相談が持ち込まれ、この
取り組みの定着を示したと
言ってよいだろう。

愛知

零細事業所の

労災事故

親族の労働者に労災補償

愛知県小牧市で息子が経営するプラスチック加工の工作所で働くため、長崎

から出て来たIさんは、働き始めてちょうど一週間に電動工具で指を切断する

た。ため労災法による補償は受けられないとの返事を受けた。

その後労基署は調査、検討の結果三月末に「労働者」に該当すると認め、補償給付を行った。

か、使用者である息子が労基署に相談したところ、
①使用者が息子であり、同居していたということ、
②同時に使用していた他の労働者がいないということか

ら、Iさんは同居の親族であり、労働基準法に言う「労働者」には該当しない

を受け、次のようなことから「労働者」に該当すると判断し所轄の名古屋北労基署と交渉を行った。

③息子がIさんを雇ったのは仕事の量が増えたため求人広告も出しており、実際事故の後、他の労働者を雇用しているということ。

東南

鍼灸治療テーマに

学習会

東南交流会

三月二六日、第九回東南

地域労災職業病問題交流会

名が参加した。

が開かれ、春闘と重なり忙しい中を、地域の仲間二十

今回のテーマは、「はりきゅうのはなし」。講師

に長野鍼灸師（松浦診療所）

を招き、約三十分間東洋医学のさわりを聞いたあと、

参加者の中から希望者に対して、鍼灸の「実演」をおこなった。

この日の企画は、日頃から頭肩腕障害や腰痛などの職業病に「威力」を発揮している「鍼灸」を知ろうという

ことを目的として行われた。とくに、この地域に

おける保育労働者の職業病へのとりくみの重要性、そして、針灸訴訟をおこなっている鈴木さん（大阪地域

合同労組キンダーハイム分会）を支援していこうという点など、「針灸」への関心も小さくない。

今回は、「ストレッチのはなし」をテーマに交流していく予定である。

★ 保険外交員

大阪南

労災再発治療中に解雇

三井生命保険で営業職員をしていた近藤さんは、八

二年前十一月九日、顧客先で

からも職場復帰し業務に就いていた。しかし、八五年

集金業務を終え外へ出ようとしたとき、入口のシャッ

タリで頭部を強打するとい

れた（このときは私病扱いにされている）。そして今

年一月には会社から一片の

通知で解雇された。

八五年二月以来の休業は明らかに初発の労災事故（頭部打撲）の再発であり、これまで

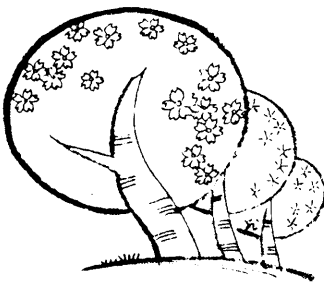
の調査で医学的にも証明可能な事例である。

これは保険外交員の極めて身分不安定な労働条件を示す一例である。

近藤さんは労災打ち切り後も激しい頭痛に悩まされな

方、八二年の労災事故以来の会社側のやり方に腹を立て、会社との話

を継続してきたが、会社は一貫して不誠実な態度をみせ、ついに今年の解雇へと至った。そして三月になり



大阪中央

職場健診を悪用した

組合攻撃を許すな!!

全金西成合同支部

昨年結成された全金西成地域合同支部船場池田屋分会に対して、顧問の田辺満悪徳弁護士に悪知恵を授けられた経営者の池田一族は、定期健診を悪用した組合への姑息なイヤガラセを行っている。

三月十九日の朝、組合員に対して会社は突然「仕事をさせない」と通告してきた。内容は、『定期健康診断の結果、「二人が高血圧症の疑い、一人が狭心症の疑いで（要精検）」と出たので、精密検査の結果が出るまで

仕事に出るな。これは、労働安全衛生法六一一条（病者の就業禁止）によるそのかわり「会社都合の休業」として労基法二六条の休業手当60%を出す。』というものの。（要精検）で休職命令とは変な話である。まさに、労働安全衛生法悪用の典型例、りっぱな不当労働行為といえよう。狙いは、組合員の職場からの排除・就業機会の剥奪にあるのは明らか。

組合はその日すぐ、松浦診療所足達医師の診察を受

け、「通常勤務差し支えない」との診断を得て団交を行い、次の日より通常勤務に戻っていた。

ところが、今度は「通常勤務とは八時間の事で一切残業はまかりならない。」と難クセをつけ、タイムカードを勝手に押し、残業手当の支払いも拒否するという暴挙に出てきて、今も継続中なのである。分会結成前は十二〜十三時間労働で残業手当なしであったのを結成後は十時間で二時間の残業手当支給を勝ち取ってきた経過があり、会社はその残業手当を奪う目的なのである。

医師の診断も残業も差し支えないと出ているのに、会社は、「何時間と書かれていないからあかん。倒れ

ても自分の責任と一筆書かないと残業させない。」と言い張っている。

一方、会社への指導を求め中央労基署に申告したところ「60%払うなら、いいんじゃないですか。」と会社擁護の姿勢を見せたため、センターも協力して追及し、結果、労基署から会社に対し「残業については本人の意向を尊重するように」と言わせたが、今のところ効き目は見られない。組合は断固闘う決意であり、センターも今後とも協力していきたい。

第12期

労働者針灸学習会に 参加しよう!

労働者針灸学習会実行委員会

1. 学習会要項

- (1) 募集人員 50人とし、先着順に受け付けます。
- (2) 募集期間 1986年4月26日(土)締切とします。
- (3) 開催期間 1986年5月8日(木)～9月18日(木)毎週木曜日。
- (4) 学習時間 毎回 午後6時より午後8時半までとします。
- (5) 学習場所 全港湾関西地本会議室
- (6) 会費 18回通し——6000円(テキスト代含む)
1回毎参加は、1回400円(テキスト代別500円)
- (7) 申込方法 関西労働者安全センターまで御一報下さい。

2. 日程と学習内容

回数	月 日	18:00 ~ 18:30	~ 20:30
1	5月8日	開講式	諸報告、映画
2	5月15日	職場紹介	灸、間接灸の紹介、実技
3	5月22日	職場紹介	針の概要、注意事項
4	5月29日	参加者自己紹介	足のツボ説明
5	6月5日	職場紹介	足のツボ説明、実技
6	6月12日	「港湾の安全衛生活動」 全港湾大阪支部安全衛生委員会	手のツボ説明
7	6月19日	「労災職業病と安全衛生運動」 関西労働者安全センター	手のツボ説明、実技
8	6月26日	「歯のはなし」松浦診療所歯科	手、足のツボまとめ
9	7月3日	スライド上映(腰痛)	腰のツボ説明
10	7月10日	職場紹介	腰のツボ説明、実技
11	7月17日	職場紹介	腰のツボ説明、実技
12	7月24日	職場紹介	肩のツボ説明
13	7月31日	「職場健診」松浦診療所健診部	肩のツボ説明、実技
14	8月7日	「栄養のはなし」松浦診療所健診部	肩のツボ説明、実技
15	8月28日	腰、肩のツボまとめ	実技
16	9月4日	全般のまとめ	実技
17	9月11日	質疑応答	実技
18	9月18日	修了式	

三月の新聞記事から

三・一

ガードマン会社で夜間巡回中に倒れ、脳内出血で死亡したガードマンの労災保険不支給取り消し訴訟で大阪地裁は「発症直前の災害証明は絶対条件とはいえない」との判決

三・八

ビル管理清掃会社のアルバイト作業員をしていた定時制高校生がビル九階の窓ふきをしていて転落死(大阪)

三・一二

パルプ用材の切り出し作業をしていた作業員五人が、ワイヤロープにつり下げた木材にまたがって帰る途中、ロープが切れ転落 四人が死亡一人重傷(島根)

三・一三

指定された病院での職業病(頸肩腕症候群)の精密検診を拒否して戒告処分を受けた電話交換手が処分の取り消しを求めた訴訟の上告審で最高裁は「検診命令は労働契約に基づいたもので職員は従う義務がある」とし請求棄却

三・一四

昨年八月に墜落した日航ジャンボ機に乗客として乗り合わせ死傷した三人の日航スチュワートレスに対し、職務相当の行動とし労災認定が決定(東京・千葉)

三・一六

バイクで帰宅途中の中学校教諭が、右折トラックと衝突、死亡(東大阪)

三・一八

ゴルフキャディーを永年務め、ひざ関節症で働けなくなつた女性に「疾病は業務が原因」として労災認定が決定(岸和田)

三・一九

つり橋架設現場で作業員がけたの取り付け作業中、突然けたが崩れ五人が十三メートル下に落下。三人が即死二人が重傷(和歌山)

三・二〇

北海道の「栗山クロム禍訴訟」の判決で札幌地裁は日本電工の過失を認め二億九千万円円の支払を命じた。が、国の行政責任は認めず

三・二二

財務上の問題を市議会で追及されるのを苦にノイローゼ気味だつた吹田市の民生部参事が和歌山で首つり自殺

三・二四

徳島の貨物船が伊豆大島沖で遭難し、相模灘で七人を遺体で見
通産省通商政策局の係長が、地下鉄線路に飛びこみ自殺。フイリピンなどへの円借款を担当しており激務が続いていた(東京)

三・二八

西武線田無駅で、雪下ろしで停車中の準急に急行が追突、二〇五人が重軽傷(東京)

三・三一

海上自衛隊の対潜ヘリが御前崎の沖で遭難、一人死亡二人不明(静岡)

三・三一

自転車の女性がパトカーにはねられ頭やひじにケガ(名古屋)

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。

● 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 95721
- (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。)

昭和50年10月29日 第三種郵便物認可

「関西労災職業病」

御利用下さい

松浦診療所では
4月より土曜の午後
も診療を行います。

土曜日の診療が過密になり、待ち時間も長くなっているため、この4月より土曜の午後にも診療を行うことになりました。

土曜午後診療枠

- 内科～受付 午後1時～4時30分
診察開始 午後2時
- 鍼灸～受付 午後1時～4時30分
治療開始 午後2時
- 歯科～予約時間 午後2時～3時40分
- 運動療法～午後2時～4時

南労会松浦診療所

大阪市港区弁天2 1 30 ☎06 574 8010

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

4月号(通巻第142号) 昭和61年4月10日発行

(毎月一回10日発行)