

◆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7月号

(通巻第145号)

関西労働者安全センター 1986.7.10 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



7.15「白ろう病」広島シンポ

- 針灸治療打ち切り訴訟に…………… 1
大きな支援の力を!
- 全港湾じん肺協定…………… 3
- 労災・職業病と安全衛生活動(第6回)…………… 5
奈良県立医大公衆衛生/車谷 典男
- けんしんだより…………… 7
- 前線から(ニュース)…………… 9
- ゆき道かえり路…………… 14
- 労災職業病闘争講座御案内…………… 15

針灸治療打ち切り訴訟に大きな支援の力を!

進む反動労働行政、労働者の力でくい止めよう!

「針灸治療打ち切り訴訟」も昨年の十一月二一日の提訴以来、早八ヵ月が過ぎようとしている。現在は書面の交換の段階であるが、七月十一日の第四回法廷においては、被告国側より「釈明書」が提出された。その要旨については後ほど述べることにする。

今から振り返って考えてみると、この三七五通達がだされたのが一九八二年の五月である。そして、それ以降、労災治療・補償に対する締めつけ、打ち切りが急激なペースで実施されていることに気がつく。たとえば、八四年八月の三九一通達「適正給付管理の実施について」による

長期療養被災者に対する打ち切り攻撃、そして今、大問題となっている、振動病被災労働者に対する治療・補償の五年打ち切り攻撃等がある。その他にも、事務連絡三二号による通院費支給制限の強化など、数多くの制度改悪が行われており、また現在も行われようとしている。ここに至る大きな転換点が、四年前の三七五通達であり、又それが前例となり、それ以降の被災労働者に対する全面的な打ち切り、切り捨て攻撃が存在すると言ってよいだろう。

何ひとつ根拠を示さず、かつてに設定した『症状固定・治ゆ』の概念を導入して作り上げたものが三七五通達である。さきほど述べた打ち切り攻撃もすべて然りである。我々がこの間機会あるごとに、針灸打ち切り訴訟の闘いが現在の労災職業病闘争のひとつの先端課題であると主張するのは以上の理由からである。

針灸の効果に

客観性はない??

これは機関誌四月号で既に報告した内容であるが、国側は三月提出の準備書面において、簡単にいえば、針灸治療は効果があるかどうか明らかではないから、保険を給付するかどうかも政府の決めることである、と

主張してきた。このような彼らの主張は現在も変わることはないが、その後、国側釈明書でより詳しく述べられているので、それを少し報告しておく。

まず、国側は、治療の効果ということについて二つに分類している。

つまり、①「治ゆに向かつての効果」と②「対症療法としての効果」である。次に針灸治療の効果についてであるが、

①の「効果」に関して
定まった評価がない

②の「効果」に関して

効果がある場合があることは否定できない。がしかし、その作用機序は不明であり、その症状のほとんどが患者の主観的な訴えによってその存否、程度を診断せざるを得ない。

とし、そして結論として、国側は「針灸が西洋医学において通例一般的に行われている療養方法ではない

こと（療養方法としての一般性の不存在）、『治ゆ』に向かつての効果があるとの定まった評価がある療養方法とはいえない（効果の客観性の不存在）——と主張している。

非科学的な

国の針灸評価

このようなししい針灸治療の効果に関する見解を展開し、結局、効果の客観性の不存在“をもつて、政府の広範な裁量権の問題へと流しこもうというのがこの間の国側の主張である。

しかしながら、国側の主張には疑わしきところが多々あり、なにひとつ説得力はない。まず、「治ゆに向かつての効果」の「治ゆ」とはいかなるものか？ あるいは「治ゆに向かつての効果」と「対症療法としての効果」を分類していること。果たしてこれほどまでに明確な区分が可

能であろうか？ 国側に言わせれば、前者の効果が永続的なものであり、後者の効果は一時的である、という。そして言いかえれば、西洋医学の効果はすべて科学的に証明され、永続的であるのに対し、針灸治療の効果については、もし効果があるとしても一時的なものである、というものである。その上、もし針灸治療に効果があったとしても、それらはすべて「対症療法」としての効果だと言いつつ切る。

ここまでくると、もう針灸治療をはじめとする東洋医学に対する偏見以外のなものでもない。

我々は、このような無茶苦茶な国側の論理を許すことはできない。最初にも述べたように、この闘いは現段階における労災職業病闘争の最重要課題のひとつと考えており、今後とも総力をあげて支援体制を組織していく決意である。多くの労組、団体に対し闘いへの参加をよびかけます。

進む港湾におけるじん肺の闘い

——上組闘争からじん肺協定へ——

全港湾大阪支部安全衛生委員会

港湾における労働災害・職業病絶

滅の方針を掲げて大阪支部安全衛生

委員会が発足したのは、一九六六年

であり、それから二〇年の期間、遅

々として進まない我々の運動に腹を

たてたこともあり、また労災認定闘

争の勝利や安全センターの設立、南

労会の設立と発展等に、この運動を

やっつけて良かったとしみじみ感じ

たこともあり、中でも地域の全国の

生命と健康を守る運動を己の生涯の

闘いとして頑張っている医師や法学

者、仲間が増えてきたことが、なに

よりも闘う意欲をかりたててくれ、

労災・職業病絶滅の闘いについても

勇気と自信を与えてくれたものでし
た。

我々の闘いは当初、「ヘルメット

をかぶれ」「安全靴を着用しろ」の

指導を支部内部のみで始めたが、職

業病への対応に迫られたことから安

全センターの設立、そして、闘いを

地域に広げるとともに医療法人・南

労会の設立と診療所の建設、さらに

闘いを全国へと拡大、その間に全港

湾関西地方本部並びに関係各支部に

対策委員会を設置することにも努力

し、全港湾中央労職対の設置と全国

の各地方本部及び各支部に対策委員

会を設置する運動に発展させたので

あった。

このような闘いの過程で一九七三

年、(株)上組における「シリコンマン

ガン」荷役の労働者が苦しいといっ

て自殺したことに端を発した上組の

労働者の全港湾への加入と同時に、

粉じん障害の労災(じん肺認定)を

闘ったが、結果として、症状はじん

肺であるが港湾にじん肺法が適用さ

れていないとして一般的な労働災害

として扱われたのであった。

そのため「港湾にじん肺法を適用

せよ」との闘いを全国的に繰り広げ

ることを決定して闘った結果、一九

八二年〜三年にかけて、作業環境調

確認書

査と医学的調査を実施した結果、一九八五年四月一日より、「じん肺法施行規則別表第一六号」の改定及び「粉じん障害防止規則別表第九号」の解釈の変更がされ、港湾にじん肺法が適用されたのであった。

その後、「じん肺協定」の全国的な闘いを行い、大半の地方が健康管理について協定化することに成功し、障害補償について長崎じん肺裁判の判例をも検討して闘いを強化することになっている。

このような闘いを更に補完していくために、別紙の「じん肺一斉健診の具体的内容」の方針を決定し、一九八六年春闘で闘った結果、別紙の「確認書」の内容にて確認した。

今後の具体的な闘いは、一斉健診の結果を検討して決定して、被災者の救済とじん肺に被災しない闘いを強化してゆくものである。

全日本港湾労働組合関西地方大阪支部関係企業（以下単に会社と言う）の小委員と全日本港湾労働組合関西地方大阪支部（以下単に組合と言う）とは、組合の職種別初任給、及び統一退職金規定の算定最低基礎額、並びにじん肺の一斉健診について協議した結果、下記の通り確認出来たので後日の証とするためこの確認書を作成して各々保有する。

記

1. 職種別初任給について
略
2. 組合統一退職金の算定最低基礎額について
略
3. じん肺の一斉健診について
略

- (1) 組合員のじん肺一斉健診を一九八六年内に実施する。

- (2) 費用は全額会社負担とする。

(3) 一斉健診の方法については、次の通りとする。

イ、労働省・衛生部・労働衛生課編の「じん肺審査ハンドブック」に記載する「じん肺エックス線撮影検査」の内容に合致するレントゲン撮影とする。

ロ、撮影したレントゲンフィルムは、組合の必要とする時期に、必要とする期間、全組合員のレントゲンフィルムが貸出し可能であり、且つ西暦二〇〇一年の年末までは、レントゲンフィルムが読影可能な状態で保存出来るものとする。ハ、具体的な一斉健診の年月日方法については、別途協議するものとする。

以上

一九八六年六月四日

労災・職業病と安全衛生活動

「第六回」

奈良県立医科大学公衆衛生学教室 車谷 典男

労働組合は何をなすべきか (その一)

仰々しいタイトルである。いささか気恥ずかしいが、日頃、考えていることを書き連ねてみることにする。最初の二、三項目は、既にこれまでの話と裏腹の関係にある。

これは極めて重要な事である。労災・職業病闘争は、今までにも何度も触れたごとく、労働者自身が「これは職業病である」と考えることから始まるからである。

い。しかし、誤りを怖がっていたのでは職業病なんてみつきりっこないし、また、その判断がごとごとく当たるようであれば医者は失業してしまふ。判断が間違つて当たり前と思えばよい。間違つてもいいから可能性を指摘することの方が、笑われはしないかと思つて口を閉ざすより、どれほど、仲間を助けることになるうか。

ゆるぎない

判断基準を

何はともあれ、「職業病とはどういう病気をいうのか」と尋ねられた時、自信を持って回答できる判断基準を、自分なりにしっかり理解しておくことである。

「仕事と密接に関連した病気のことである」が全てを言いつくしている。それが、「世間一般にありふれた病気か否か、仕事場で発病したか否か、とかは本質的な問題ではない」との判断基準を、自分自身の中で確立することである。

時には、こうして判断した結果が誤つてしまうことがあるかも知れない。

誤つた

職業病観の

克服

「職業病とは何か」について正しい知識が身につけば、誤った職業病観を克服することは容易であろう。耳障りのよい「不注意論」「家庭原因論」「加齢論」などが、実際の職場ではまかり通っており、労働者同士の足の引っ張りあいにもなっている。

事業主の宣伝が巧みだというだけではない。その巧みな宣伝に乗せられてしまっている労働者自身の方にも大きな原因がある。

原因の徹底究明

当たり前のことである。しかし、事業主の巧みな宣伝攻撃の前に、労働者自身が知らない間にダウンしてしまっている例が、少なくはないだろう。

職場の改善は原因の徹底的な究明が前提である。「不注意論」「家庭

原因論」「加齢論」などにふり回されていると、病気の原因は労働環境や労働条件にあるのではなく、労働者個人の資質や家庭にあると責任が転嫁されてしまう。こうなれば、原因の徹底究明などあり得ないし、また、当然、職場改善などあり得ない。その結果、「事故は忘れた頃にやってくる」とよく言うが、正にその通りで、忘れた頃に同じような事故を繰り返すことになる。

専門家のこと 廿八闘

労災・職業病は基本的には労働者自身の問題である。しかし、時には医学の専門家に相談しなければ分からないこともあるし、調査してもらおう必要性がでてくることもある。

この時、「医師免許を持っているなら誰でもいい」とする無責任な態

度や、「適当に有利な診断書を書いてくれる医者なら誰でもいい」という利用主義的な発想は、厳に慎む必要がある。それは、些細な事項であれば、問題は大きくならず、無節操な医者であってもそこそこには対応してくれようが、大問題に発展しそうな時には、そんな医者は容易に「寝返る」からである。

労働組合は多くの場合、顧問弁護士を抱えている。事件がおこった時、弁護士免許を持っている者であれば、どの弁護士でもいいとは思わないであろう。企業側の弁護士を引き受けることの多い弁護士を組合の顧問弁護士にする所はまず無いであろう。医者とても同じである。

医学は神聖な仕事であるから、著名な医者に診断してもらえば、ピタリと真実が分かると考えている人がいるかもしれない。しかし、このような考えは楽天的に過ぎよう。

かつて私も、裁判というのは真実

を裁く神聖なものであり、間違いないであろうはずがないと考えていた。しかし、えん罪の多いこと。また、司法は中立と言われているものの、多くの人が知ることく実態はそうではない。つまり、やはり真実は一つであるはずであるが、違った方向から眺めれば、その真実の顔はいかようにも見えるというわけである。裁判がまだ救われるのは、裁判官の多

くが、少なくとも主観的には良心に従って裁いていると思っっている点である。医者も良心に従っているうちはいいものの、これまでの労災・職業病で「活躍」してきた医学者の大部分は、政治的な意図を持っていると思えない。「医者を選ぶも寿命のうち」と言うが、少なくとも、労使が対立する

傾向にある職業病問題においては、正にその通りだと思ふ。このようなことから、つね日頃より、自分達と共通した意識、少なくとも、自分達の考え方を理解してくれるような医者を見つけ、組織しておくことが、長期的な組合運動の観点から考え重要である。

けんしんだより

・松浦診療所健診部

“うちは大丈夫”はダメ

点検と職場の対策を

この春、松浦診療所に安全衛生委員会が発足しました。そこで議題になっている「灯台もと暗し」それとも「医者の不養生」という趣きの話

を一つ。

さまざまな職種 of 労働者の頸肩腕障害について労災認定や職場改善、特殊健診などに取り組んできた松浦

診療所において、所内の看護婦さんの頸肩腕障害健診を実施したところ予想外の悪い結果が出ました。看護婦さん七人中

- C ランク (要治療) 二人
- B2 (要注意) 三人
- B1 (要観察) 一人
- A (異常なし) 一人

というものです。

今回の健診のきっかけは、看護婦さんの一人が腕のシビレ、肩の痛みなどの症状を訴えたため、整形外科

の診察を受けたところ頸肩腕障害の初期症状との診断が出たため、この春発足したばかりの安全衛生委員会を開き、あわてて看護婦全員の頸肩腕障害健診を行ったところ、上記のような結果となったわけです。

健診の結果を受けて、要治療者については、ただちに治療体制をとり、うち一人については、医師の診断に

もとづいて勤務を半日に軽減しまし

た。発症の原因については、まだ十分な分析は出来ていませんが、特に手・指に負担のかかる40ccの静脈注射は避けるようにする、注射薬液吸い上げ用の注射針をこれまでより太いものにする、などの工夫を講じました。また、七人中五人がB2以上という高率なので、職場体操などにつ

いても検討課題に上がっています。

診療所の職員は、それぞれ医療知識もあり、自分で健康管理できる筈だというように思っていたところがこの結果で、皮肉にも身を持って健康診断の重要さがわかったという一件でした。「うちは大丈夫ですよ」の過信はダメ。点検してみましよう。

一九八六年夏期カンパへの御協力をお願い

各位におかれましては、諸活動に日夜ご奮闘のことと存じます。また、日頃からの当安全センターへの御指導、御協力に対し、心よりお礼申し上げます。

昨年より各地の安全センター、労働組合、団体と共闘しながら取り組んでまいりました労災保険法改悪反対闘争は、法案の国会通過は許しましたが、焦点の使用者の意見申出制度及び特別加入制度への事前健診の導入については、社会党の協力を得て、今後の省令・通達化をめぐる攻防への一定有利な政府答弁を引き出しています。さらに各位の注目と御協力をお願い致します。

また、このような全国的課題に取り組みつつ、日常的

な地域活動、相談活動についてもさらに充実していかなければならないと考えております。昨今の厳しい情勢の中で、安全センターの推し進める労働者の権利闘争としての、いのちと健康を守る闘いの重要性を確認し、今後さらに多くの仲間と手をつなぎ、闘いの強化、拡大を目指していかねばならないと確信しております。

さて、当センターの財政状態は、年毎に改善されてきてはいますものの、未だ不安定状態を脱せず、各位の資金援助をおおがねばならない現状です。つきましては、誠に恐縮ではありますが、趣旨御理解の上、何卒夏期カンパへの御協力をよろしくお願い申し上げます。

前線かろ

大阪中央

労災する

大阪市転保母の

ケイワン・腰痛

自主健診結果区武器に当高追及へ

大阪市職民
生局支部が実
施した保母の
頸肩腕障害・
腰痛の特殊健
康診断の全体

うことである。例えば、頸
肩腕障害については、要注
意（B2）二二％、要治療
（C）六、七％、通院中
（D）九、七％で前回より

多く、この傾向は腰痛症に
ついても同様だった。逆に、
頸肩腕障害・腰痛症どちら
も全く異常なしのA判定は
一五、四％しかなかった。
また、前回と今回の両方

受診した四三〇人について
みた場合も同じことがいえ
る。例えば、CまたはB2と
前回判定された人のうちで、
今回も症状が同じか、悪く
なった人が約七〇％を占め
ている。

そもそも今回の自主健診
は一職場改善にむすびつく
組合推薦の健診機関での実
施を当局が拒否した結果行
われたものである。そうい
うところにも表れている、
事態を放置してきた当局の
責任は重大といえる。支部
では今回の健診結果を武器
にさらに当局の責任を追及
していくことにしている。

報告書が松浦診療所健診部
の協力でまとめられた。

今回の受診者は、前回自
主健診（83年）で要注意
（B2）以上と判定された者
及び以降の新採者、希望者
の八〇五名。

全体としていえることは
状況は好転していないとい

オ六回

労災被災者対策全国集会

全国

針灸打切・長期被災者
打切など 活発な討論

六月二十八日、二十九日の両

日、静岡県伊東市において、

第六回労災職業病被災者対
策全国集会が開催された。

当日の参加は、じん肺患者
同盟、脊損連合会など各地
の被災者団、労組では全港
湾、全国一般、そして、各
地域センターから計約一〇
〇名の参加者があった。
初日は主に各団体からの

闘争報告がなされ、特別報
告として六月にジュネーブ

で開催されたILO大会に参加された全港湾中央の伊藤氏からの講演もあった。

二日目は、討論形式で行われ、労災保険法改悪問題、針灸打ち切り訴訟問題、長期被災者の労災打ち切り問題などに関して討論が深められた。最後に総評中央の信太氏より第六回集会のまとめとして、今後、①被災者団体と労働組合の連帯強化、②法律家、医師等の専門家との共働体制の強化等を主眼にした活動を目指していくとの方針が提起された。また今集会において、労災被災者全国連の運営委員会、拡大運営委員会が設置され、安全センターも後者の担当団体に参加していくことを決定した。

東南

東南地域交流会(第十二回)

「保母の労災職業病」テーマに スライド上映

七月九日、平野区役所会議室において、東南地域労災職業病問題交流会(第十二回)が開かれ、この日のテーマと関連して、大阪市職民生局支部、大阪地域合同労組福祉部会の保母さんを中心し、五〇名が参加した。

この日は、前回の交流会に引き続き「保母の労災職業病」というテーマで行われた。まず、安全センターが協力して作成しているスライドを上映した。スライドは保育労働者の労働実態、

交流会はこの一年間、地域の散らばる各労組の取り組み報告を中心に、学習をおりませながら活動してきた。さらに、これをベースに今後の取り組みについて議論していくことにしている。



労住医連来八回連絡会

和歌山

振動病五年打切り問題で

論議深める

労働者住民医療機関連絡会議の第八回連絡会議が、六月二一、二二日に和歌山県橋本市で開かれた。

二一日に行われた紀伊見荘での会議では、振動病の五年打ち切り問題を中心に話し合わせ、労住医連が専門家の立場から様々な方法でこの極めつけの反動労働行政への対策を行っていくことが確認された。86年フールド合宿については、関東、関西の二カ所で行われる事が報告された。また、こうした活動を進めていく

ために事務局を専従体制にして強化することが決定された。

翌二二日は、会場を紀和病院へ移し、神奈川労災職業病センター所長に就任して間もない田尻宗昭氏の「闘いの真相を語る」と題した講演が行われた。引き続き行われた会議では各地からの報告がなされ、特に大阪の玉川診療所による若松裁判勝訴の報告を受け

る形で、循環器系疾患の労災認定基準について討論が行われ、現行の労働省の認定基準を批判する我が方の基準の検討を行っていく事が決定された。次回連絡会議を十月に開催することを決定し散会した。

関西医ゼミの開催

京都

「労災・職業病」で

活発な討論

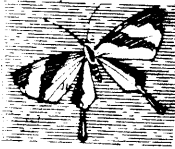
六月二二日、京都府立医科大学で関西医学生ゼミナールが行われた。この日は、「労災・職業病」をテーマに安全センターの西野が講

演し、活発な討論が交わされた。関西医ゼミは、関西圏の医学部学生の医療問題に関する研究集会として毎年開催されているものであ

るが、今年は分科会形式を取り止め連続の講座形式にし、その第一日目がこの日の講座となった。職業病健診の協力、フールド合宿などの取り組みをこれまで度々重ねてきているが、これらについての報告が行われたあと、職場における健康破壊の実態、それに対する闘いの状況などについて講演が行われた。

参加者はやく三〇名であったが熱心な質疑が交わされた。

なお、これを受けた形で今年もフィールド合宿が行われる。特に今年は、七月と八月の二回に渡って行われることになり、医学生運動の退潮ムードの中にあつて期待できる取り組みになりそうだ。



「働く者に健康を！」

東大阪連絡会

東大阪

全自教、安全斗争の報告

六月一六日、「働く者に健康を！東大阪連絡会」の第五回交流会が東大阪労働セツルメントにおいて開かれた。今回は「全国一般全自教の安全闘争」と題して全自教の和田真一氏が報告を行った。

まず、全自教が会社と結んでいる法定外労働災害・職業病補償協定を題材に取り、相当進んだ協定内容をかちとってきた経過について述べられた。一九六七年から路上教習が、七〇年からは路上検定が開始され、路上運転中の事故が発生す

るようになってきたことや路上運転を指導員が拒否すれば免許の交付ができないという力関係を背景に統一交渉で実現してきたのと。また、健診についても一般健診にとどまらず、精密健診についても本人の申出が協定化されている。討論では、安全衛生のはか全自教の闘いや自動車教習をめぐるいろんな面白い話を聞かせていただいた。次回は、七月一五日、東大阪市の保健行政について市労組より報告の予定。

原発放射線被ばく 全金・原発作業員アンケート報告書

●全国金属労働組合 安全対策委員会、全金・アンケート調査実行委員会

発行. 全国金属労働組合

B5版30頁 頒価 200円 (送料1冊 170円 2冊以上 240円)

大阪

大阪市助保母の

頸腕・腰痛

基金本部より棄却決定

この六月、地公災基金本部審査会は、大阪市職民生局支部保母五名の「頸肩腕障害・腰痛症」に関する公務災害再審査請求を棄却する決定を下した。

決定の内容は、五名とも殆ど同じで、全く保母の労働実態を無視した非科学的なものである。職業病が多発している保育労働者の深刻な実態を否定した上で、機械的に、他の労働者との比較や厚生省の配置基準等との比較において「過重性」を否定して、原因を体質や

支部では、本件の再審査段階において、署名運動、はがきによる要請行動等によって組合員の声を審査会にぶつけてきたが、審査会はその踏み込んだのである。

今年の自主健診の結果ではその実態は改善されておらず、支部では今後とも職業病への取り組みを粘り強く進めていくことにしている。

その後班主任の事務作業（三宅氏は八三年七月以降副主任となる）に就いた。

午後からは郵袋積込作業などを行っていたが、一時過ぎあたりから胸の痛みを訴え始め、四時頃運転監理室にて突然倒れた。ただちに救急車で近くの病院に運び込み、治療を受けたものの同日午後十時五分死亡したものである。病名は心筋梗塞であった。

大阪北

組合員の心筋梗塞死

調査開始

— 全通大阪日通支部 —

全通大阪日通支部の組合員である三宅武氏は、郵便物運搬に従事する民間の運

送労働者である。同氏は今年一月三十一日午前八時に出勤し、まず臨時便で走行し、

当初より支部内では、過激な業務によるものであり、労災ではないかとの声があがっており、四月に安全センターに相談があった。その後、職場集会が開かれ、六月から本格的な調査を開始しているところである。これまでの調査においても三宅氏の就いていた副主任

業務の内容に、今回の心筋梗塞死につながる要因がいくつも判明している。今後更に支部との協力で調査を深め、業務上認定へ向け取り組みを強化したいところである。

白ろう病の実態を 赤裸々に証言

白ろう病患者、家族の手記集

山 峡 に 哭 く

頒価：1000円（送料別）

発行：全国山林労働組合

安全センターで取り扱います。

通勤災害

ゆき道

かえり路 ③

市街地から離れた山の中にある自宅から三〇分の道のりを自動車通勤しているBさんは、午後六時に退勤し帰宅した。ところがその日は冬の寒い日で、夜になると雪が降り始めたのでBさんは明日の出勤が心配になってきた。積雪や路面の凍結で出勤できなくなると有給休暇をとって休んでもよいのだが、どうしても明日中にすましておきたい仕事があるのだ。そこでBさんは、夜のうちに会社へ行っておき泊まりこむことにした。そして夜十一時頃に自宅を出発し、いつもの経路で会社へ向かったのだが、その途中で対向車に激突し重傷を負ったのである。

さて、この災害についての労働省の判断は、通勤災害とは認めないと言うことになっている。その理由は以下の如くである。

「業務に就くために通勤を行ったものではなく、むしろ、一時的に変更した就寝の場所へ向かったものがあり、また、所定の始業時刻と著しくかけ離れた時刻に出勤することは社会通念上、就業との関連性が失われるものと認められる。」したがって、通勤災害とは認められないと言うことになるのである。

就業のため、一時的に変更した就寝の場所は、通勤災害における「住居」と認めることになっているが、そこへ行く途上の災害は通勤災害とは認められていない。しかし、この場合就寝の場所の変更自体が、業務に充分関連する行為であることを考えると、労働省のこうした判断は明らかな誤りと考えられるのである。

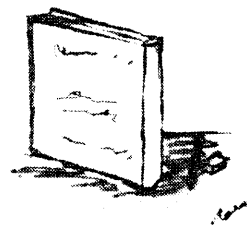
関西労働者安全センター

第六期労災職業病闘争講座

第一回安全衛生セミナー

案内

第六期労災職業病闘争講座



◆ 十月一日 (水)

頸肩腕障害・腰痛症

人間は二本足で立った時から腰に負担をかけているのだから、腰が悪くなっても不思議じゃない、歳をとれば悪くなって当たり前と、ともすれば労働との関係に目が行かない腰痛症。被災者がなかなかその苦しみを他人に理解してもらえない頸肩腕障害。はたして職場における頸肩腕障害、腰痛症の原因は何か、正しい治療法、予防策は。

◆ 十月八日 (水)

脳卒中・心臓病

三〇代の働き盛りの労働者が仕事を終えて家へ帰ってから急に苦しみだし、病院へかつぎこまれたものの手当てのいかなく死亡し、よくよく調べてみると残業続きで過重労働が続いていたというようなことがある。しかしこうした場合、労災として認定されることは極めて少なく、循環器障害に関する正しい知識を持ち、労災認定の取り組みなどを強めていく事は非常に重要です。

◆ 十月二十五日 (水)

労働と精神神経障害

非行の対策に追われ心身ともに疲れきった教師の自殺未遂、大きなプロジェクトを任された設計技術者のうつ病など、最近精神神経障害が労災認定される例が出てきています。ME化、合理化が進む昨今、職場の精神衛生は労働組合の課題としても避けて通れない問題となってきました。労働と精神神経障害の関係について考えてみましょう。

◆ 十月二十二日 (水)

労働安全衛生対策

「うちは健診をちゃんとやっているから大丈夫」という答えを聞くことがあります。しかし本当に大丈夫でしょうか。出てきた結果をどのように生かしているかと考えるのがマークの付くことがよくあります。どのように安全衛生対策を行っていくべきなのか。健診の中身、ときには環境調査など職場に応じた対策を考えてみましょう。

◆ 十月二十九日 (水)

労災補償と認定闘争

◆ 十一月五日 (水)

公害と労災職業病

会場 大阪労働金庫本店

—— 国鉄、地下鉄「森ノ宮」下車

市立労働会館南側

時間 午後六時より八時まで

受講料 六回通し —— 二〇〇〇円

各一回 —— 四〇〇円

受講申込方法 当日までに安全センターまで電話又は

はがきにて御一報ください。



VDT労働の安全衛生対策

ブラウン管を見ながらキーボードを操作するいわゆるVDT労働は、もうどこの職場でもめずらしいものではなくなっています。しかし、こうした作業形態が一般化するにつれ、労働者の健康破壊につながる実態が現実のものとなりつつあります。

このような現状に対して、「労働省VDT作業指針」(昭和60・12・20)、「日本産業衛生学会VDT作業に関する勧告」(昭和60・7・12)、「自治労団体交渉のためのVDUガイドライン」(昭和60・8・22)などを始め行政、学会、労働組合の各サイドから作業管理基準が次々と出されています。はたして、労働者に有無を言わせぬ形で入ってくるVDT労働に対して、どう考え、どう対策を打てばよいのか、一日セミナーでじっくり考えてみたいと思います。

内容

- ① VDT労働問題の現状
- ② VDT労働の精神ストレスについて
- ③ VDT労働の作業条件・作業管理のありかた
- ④ VDT「合理化」と労働組合の対応

日時

九月二〇日(土)

午前十時より午後五時まで

会場

大阪府立労働センター

(地下鉄「天満橋」下車)

受講料

二〇〇〇円

申込方法

- ① 受講者氏名
- ② 所属組合(団体)名
- ③ 確実な連絡先(住所・電話)をはがきでお知らせ下さい。

受付

九月十七日(水)まで

六月の新聞記事概り

六・二 大型バスが、ガードレールを突き破って三転落。新人研修中のトヨタ社員ら三五人が重傷(岐阜)

六・二 熊本県は、検診を拒否する水俣病認定申請者に対し七月一日から医療費支給を打ち切ることを決定、対象者は一二一人

六・一 図書館の警備員室で、同僚に勤務態度を注意したガードマンがナタで切られ重傷(堺)

六・二四 動力炉核燃料開発事業団東海事業所で、放射能漏れがあり、定期検査中の国際原子力機関(IAEA)の査察官ら一二人が被曝(茨城)

六・一四 デパートの地下三階電気室から出火、一階の煙充滿で警備員二人と派遣店員一人が一酸化炭素中毒で死亡(千葉)

六・二七 長野じん肺訴訟で長野地裁は会社側の過失を認め、二三人に総額一億九千万円の支払いを命じたが国の責任は認めず

六・一七 料理店でアルバイトをしていた女子大生が、酔った常連客に刺され重体(京都)

六・二八 住宅造成地で斜面が崩れ落ち、作業員一人が生き埋めになり死亡(神戸)

製鋼工場で天井のクレーンから重さ二五〇キロの鉄塊が落下、一人が即死一人がケガ(堺)

六・三〇 ステンレス製造会社の浄化装置の洗浄槽内で従業員が全身火傷を負い死亡(新潟)

農薬散布中のヘリコプターが送電線に接触、水田に墜落、操縦士が軽傷(茨城)

六・二〇 海洋調査船が清水港を出港後、金華山沖で遭難、乗務員九人は絶望

土建業者のマイクロバスが乗用車と接触して横転、作業員ら八人が軽傷(大阪)

昨年一月、三重交通貸し切りスキーバスがダムに転落し二五人が死亡した事故で、長野地裁は嫌疑不十分として同社を不起訴処分

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。)

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

昭和50年10月29日 第三種郵便物認可

「関西労災職業病」

7月号(通巻第145号) 昭和61年7月10日発行

(毎月一回10日発行)