

# 関西労災職業病6月号

(通巻第155号)

関西労働者安全センター 1987.6.10 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



- トランペット奏者の脳内出血労災早期認定へ… 1
- 頑張ってますヨ 労災裁判②…………… 3
- ☆摂津牧野公災認定訴訟
- 原発被曝裁判岩佐訴訟が結審…………… 5
- 前線から(ニュース)…………… 7
- 地域のページ…………… 11
- 胸部レントゲン撮影を考える⑦…………… 13
- 保育労働者の職業病⑥…………… 17
- 看護婦の結核 労災認定…………… 19
- ゆき道かえり路⑪…………… 20

# トランペット奏者 木下さんの脳内出血

## 労災早期認定へ向け、支援の力を。

大阪総評労職対が、天王寺労基署へ申し入れ

大阪南のダンスホール「メトロ」の専属バンドのトランペット奏者、木下氏がステージでの演奏中に発症した脳卒中の労災認定問題について、当該の大阪芸能労働組合を中心に地元各労働組合の支援の声が高まっている。

木下氏は、長期の争議に一段落のついた一昨年十二月のクリスマスシーズン、実に五年ぶりに歌手をゲストとして迎えた演奏を行うため、ステージの合間の短い休憩時間を利用して寒風の吹きすさぶステージ裏で練習を行い、暖房が効きライトのあたるステージに上がり第一曲目を演奏した途端に脳卒中を発症した。大阪芸能労組と安全センターでは調

査の上、五年ぶりの歌手を入れた特別番組であったこと、直前に寒風の吹く場所で初見の譜面をもとに練習を行ったあとの発症であること、などから明らかに業務上との判断の上、昨年五月、天王寺労基署に対し労災申請に踏み切った。

天王寺労基署

積極的調査へ

しかし、天王寺労基署は今年三月に「業務上認定は困難」との見解を示した。その後の交渉の過程で、当日の気温は十二月の中でも特に寒い日であることは認めながら、現場の温度測定などを全く実施しておら

ず、音楽演奏家の労働が一日実労働二時間ぐらいであることや、演奏という労働が極めて精神的緊張度の高いものであることについて殆ど理解していないことが判明した。そして、四月の現場再調査の後、六月四日、六月十五日と交渉の過程で、昨年六月に提出されている松浦良和医師の「業務に起因するのは明らか」とした意見書についても何ら検討を加えておらず、全く杜撰な調査のみでの見解が出されていたことが判明した。特に、六月十五日の交渉は、東南地区評、安全センター会員労組を始めとした支援の労働者が駆けつけ、あまりに明らかでないこの労災についての外れな回答を繰り返す労基署の姿

勢に、批判の声をぶつけた。また、同時に大阪総評労職対の申し入れ書が提出された。それらの声に対して、労基署は、①温度変化は血圧上昇の要因となり、発症に重要な要素として加わっていることを認める、②発症の当日に日常とは異なる精神的緊張があった、③医学的な判断を専門家に聞いたことはなく、すでに出されている松浦医師の意見書を重視し検討する、④前回までの発言については「難しそうだ」と言ったただけであり、申し入れを尊重し、積極的にもう一度内容を調査するとの回答を行った。

## あまりに明らか

### 医学的因果関係

木下氏が発症したのは、夕方六時からの四回のステージのうち、三回目のステージの開始直後である。松浦医師の意見書では、「直前に急

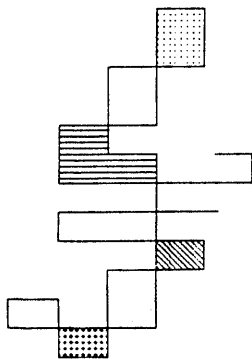
激な血圧上昇が起こって脳出血をおこしたものと考えるのが妥当であろう。」とした上で、その原因として、「①寒冷曝露及び、その後の気温の急激な変化、②初めての局を初見で演奏しなければならなかったための精神的ストレス、③トランペット演奏そのものが強い呼吸努力を要し、胸腔、腹腔内圧を上昇させるものであり、血圧上昇を来しうるものであること、以上の原因が重なりあって、発症したものと考えることができる。」としている。

## 認定の妨げは 立派な労働の認識

循環器系の疾患についての労働省が示す認定基準は、直前の「災害的なできごと」の存在が必要とされるなど、極めて医学的前提の不確かな不当なものであるが、木下氏の場合はむしろ、どの面から検討しても直

前の極めて異質な労働の実態があったことは明らかである。もはや、音楽演奏という労働に対する無理解が、労基署の判断を妨げているとしか言いようのないのが、この労災認定問題の実際である。

今後、安全センターでは、大阪芸能労働組合を始め、大阪総評、東南海地区評などの労働者と共に労基署に対する監視体制を強めていき、早期の業務上認定を勝ち取っていく決意である。読者、会員の皆さんの注目、支援をお願いしたい。



# 頑張ってます

労災裁判

②

## 摂津公務災害認定訴訟（腰痛再発）

## 摂津市職員組合

「こんなおかしいことが」という問題がフツフツと沸き起こる公務災害の認定問題。その公務員災害補償基金を相手に、腰痛の再発の認定をめぐって大阪地裁で争われているのが摂津市職の牧野訴訟。今回は、提訴に至る経過、特に公務災害認定に関する問題点などについて、摂津市職書記長の村上さん、書記の黒崎さんに聞きました。

\* \* \*

☆提訴に踏み切ったいきさつは

—— こういう事例がありました。職員が自転車での通勤途上、坂道にさしかかったところで腰を痛め、通勤災害の認定請求を基金に提出したところ、「通常自転車を漕いでいて

腰を痛めるはずがない」との理由で非該当の結論が出てきたんです。本人が通勤途中で腰を痛めたと言っているのに、ただ「そんなはずがない」というだけで認めないなら何を認めるといえるのか、実に不可解な決定な訳です。民間の場合と違って、基金が実際に直接調査する訳ではなく、書面だけで突然に不可解な決定を下すものだから決定を受ける労働者としても納得いくはずがありません。

また、認定請求にしても、審査請求にしても手続きが極めてややこしく、「こんな難しいことならもう止めとこう」ということになってしまっています。そういうふうにして公務災害の補償が、何か「絵に書いたモチ」

になってしまっているところがあるんです。

牧野さんの場合も、急性腰痛になって治療していて「あんまり長い間休んでは同僚に迷惑がかかるし」と思って「これぐらいの痛みは大丈夫」と自分で判断して出勤し、医者通いも止めたものの、また寒くなってきたから同じ部位が痛んできた、というようにごくありふれた事例です。しかし、基金は「医者へ行かなくなったのは治った証拠で、その後の痛みはまた別のもの」という極めて硬直した判断をしています。基金支部審査会、本部審査会と公務外の決定が出されていますが、その判断理由がその度に違うというもので、ずさんな決定と言わざるを得ません。

## 「牧野訴訟」の経緯

八〇・三・二六……新学期準備のために学童用机を持ち上げた時に腰がギククとなり立てなくなつた。近藤診療所で「腰部ねんざ・つい間板損傷」と診断される。

八〇・四・一……公務災害認定請求

八〇・四・一八……公務上認定

治療効果が現れないため自分の判断で六月九日で通院を止める。自分ではり薬を使用。九月には四回針灸治療を受ける。

八〇・二・一八……寒くなり痛みが増悪したため松浦診療所受診

(八二・一・二六)

八二・一・二七……近藤診療所再受診

八二・三・二五……再発認定請求

八二・五・一一……松浦診療所再受診

(近藤診療所ではシップ薬だけの治療であり、痛みが軽減しないため)

八二・一一・二四……公務外決定

八二・一・二二……審査請求

八三・三・一五……口頭意見陳述

八四・二・二一……棄却決定

八四・五・二……再審査請求

八四・一一・七……口頭意見陳述

八四・一二・一二……棄却決定

八五・四・八……地裁に提訴

そこでこの際、裁判を提起してはということになったんです。

## 硬直化している 公務災害認定の現状

☆公務災害の認定がどうしてそんなに非民主的なものになってしまっているのでしょうか

一つには基金の職員の数の少なさがその原因になっているように思います。大阪府の場合、政令指定都市の大阪市職員を除く全市町村と府の職員の公務災害認定請求に三〜四人で対処しているのが現状です。これでは迅速な調査などしようがないし、慣れない各市の担当職員や、当該の所属長の手を煩わす間話はややこしくなってしまうという事です。民間のように直接調査官が本人の間取りをして判断するなどということは到底できません。

二つめには、そういうややこしい

仕組みから、そもそも認定請求に至らないケースがあまりにも多いという事です。実際、全国的に見ても労組が意識的に取り組んでいる自治体では請求数が多く、そうでないところとの差が歴然としています。認定請求しないからまず制度が硬直するという悪循環を繰り返しているというのが現状だと思います。

もう一つは、やはり自治体の労働組合がこれまで安全衛生や公務災害の問題を重視してこなかったということが、大きな原因になっていると思います。確かに、自治体労働者は民間に較べて、労災になって結局解雇されるとかいうような著しい不利益を被ることは少ないとは言えます。しかし、そのために安全衛生を軽視し、今の事態を招いてきたとするならばこれはやはり反省すべきことではないでしょうか。

## 安全衛生の意識

### 高める裁判に

☆今後の展望について

—— 行革攻撃の中で、これまでの

ように賃金要求を勝ち取れるという時代ではなく、安全衛生問題という労働運動にとってより根本的な闘いを強めることが必要になってきています。その闘いの一つの塔として牧野訴訟を位置づけ、基金の姿勢を追

及し、同時に労働者の安全衛生に対する意識を高めていく、そういう取り組みとしていきたいと考えています。

## 「原発被曝岩佐訴訟控訴審（大阪高裁）が結審」

### 原発内作業による放射線皮膚炎初の認定なるか

—— 判決は九月二〇日午後一時高裁一〇一〇号法廷

大阪高裁で争われている原発被曝裁判岩佐訴訟控訴審の法廷が、去る五月二七日に開かれ、控訴人の岩佐さん側、被控訴人日本原電側の双方から準備書面が提出され、結審となり、九月三〇日に判決が言い渡されることになった。

一九八一年三月三〇日の大阪地裁判決をめぐって六年余りにわたって法廷論争は、①患部の症状の初発の

時期が確定しないことから「放射線皮膚炎」と断言することができない、②皮膚炎を起こす程の被曝を来す作業環境は認められない、という二点で日本原電勝訴をもたらした地裁判決をめぐって争われてきた。

### 明らかになった

#### 初発の時期

まず、①については初発の症状に よって診断が左右されるようなものではなく、慎重な検査などによって「放射線皮膚炎」の診断がなされたことが主治医の田代医師の証人尋問によって明らかになった。また初発の時期についても、当時の直接の雇主である海南土木社長の河田富夫証人が「一週間ぐらいのちに膝が赤くなっているのを見た」という証言

を行い、当時助手として一緒に原発に入っており控訴審になって居場所の判った渡辺道治証人が「そのころ何か足の方が痛いと言っていたような気がする」という証言を行っており、地裁段階での他の証言と併せても、原発に入ってから一週間後に症状が出現していたことは明白になった。したがって、この新たな証言によって、地裁判決の論理による判断をもってしても「放射線皮膚炎」の診断の正しさは認められる事になる。

## 居直りだけの

### 原発側鑑定人

医学上の判断についての鑑定は、この裁判では地裁での二回、高裁での二回、あわせて四回行われたことになる。高裁における日本原発側申請の鑑定人は皮膚科の開業医の日戸平太医師で、「血栓性静脈炎」という結論を導き出して「放射線皮

膚炎」を否定したが、証人尋問では、蹠(くるぶし)という好発部位に何ら症状が現れず、右膝内側という場所に現れる不自然さを問われると、「通常考えられないからこんな裁判にまで難しくなっているんじゃないですか」と居直る始末であった。また、岩佐さん側申請の青木敏之(府立羽曳野病院)菱澤徳太郎(彦根市立病院)鑑定では、「放射線被曝に起因する皮膚炎」との結論が出され、田代診断の正しさが裏付けられることになった。

### 敦賀原発事故が

#### 可能性を証明

②については、判決直後の一九八一年四月一日に敦賀原発の放射能漏れ事故が発覚し、ズサンな管理の実態が白日の下に晒されることになり、岩佐さん側の主張の正しさが証明されることになった。また、昨年には

チェルノブイリ原発の史上最大の事故発生など、原発の宿命である放射線の危険が世界中に示された。しかし、岩佐さん作業時の状況については、当時田代医師らに対して「モミ消し」工作のため動き回った放射線管理課長田中瑞衛証人が「知らぬ存ぜぬ」を通す形で、控訴審においても秘密の壁をやぶることはできなかった。

岩佐訴訟を支援する会では、判決に向け、学習会を開催するなどして運動を盛り上げていく予定である。

### 岩佐訴訟学習会

#### 何が皮膚炎を起したか

—— 控訴審の争点

講師 岩佐訴訟弁護団

日時 7月16日午後6時半

場所 部落解放センター

主催 岩佐訴訟を支援する会

# 前線かろ

## 豊中 豊中市職婦人部

### 実施へ ● 豊中市職婦人部

# 保母の健康調査

一方で、その運用や特殊検査の実施状況などに充分に現場の実態を反映されているかと言えれば必ずしもそうとは言えず、その点が懸案の課題となっていた。

そこでこの際、頸肩腕障害、腰痛症などの問題が多い保育所にひとまず職場を限定して、安全センターが協力した形で健康調査を実施し、その全体像をつかむ

豊中市職婦人部は、この六月末から、保母の健康実態についてアンケート調査を実施する。同労組では、安全衛生対策の強化をその重要な課題としてとらえ、安全衛生委員会による職場パトロールなどの活動を強めてきた。また、これまで頸肩腕障害、腰痛症などの職業病についての取り組みを続け、市独自の

自の認定委員会を設置し、治療を補償するなどの制度を勝ち取ってきた。しかし

## 豊中市職婦人部



### 労災職業病被災者対策

### 全国集会 開かる

## 「きびしい状況だが横の連帯強めよう」

五月三十、三十一日、第七回労災職業病被災者対策全国集会が、鳥羽簡保保養

センターにおいて開催され、十六団体、九つの労働組合、六の地域安全センターから、

九三名が参加した。集会は、総評労働局長の挨拶ではじまった。基調報告では、「最近の労災の一般的傾向として、一層の下請け化・高齢化・大型化がみられる。個別では、OA・ME化による健康破壊、ハイテク産業における労災等が指摘される。一方、

ことになった。同市職では、調査期間を七月十五日までとし、秋には結果をまとめ、それをもとに対策を打ち出していくことになる。センターとしてもこれまでの他市の保育職場の経験とも関連させながら、取り組みを強化したいと考えている。



労災保険法改悪、振動病打ち切り、じん肺への締めつけなど労働行政の強い反動化動向がみられる。それらに対しては、やはり、「各地、各所にセンターを」つくり連帯を強化していくことが重要である。」と述べられた。

その後、各団体からの報告が続いた。「全国の地域センター交流会を開催した」

(神奈川労職センター等)  
「針灸訴訟に支援を」(関西安全センター等)

「アスベスト問題で、労働者・市民の共同闘争を進めよう」(全港湾中央伊藤氏)  
「じん肺に対する締めつけが厳しくなっている」(じん肺患者同盟など)  
「振動病治療への査定が非常にきつくなっている」(高知労安衛

センター)など。

また、針灸神奈川裁判で国側証人に予定されている石田肇、松本司医師は、日本たばこ小沢労災裁判で、国側「業務外」意見書を書

いた、札付きの御用学者であることも報告された。最後、総評の信太氏が、「今後、さらに各団体、センター間の横の連帯をどうやって発展させていくのか

# 活発な安全の討論

## 南大阪

### 全港湾大阪支部

### 安全パト総括研究会

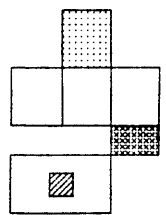
全港湾大阪支部の安全衛生委員会の総括会議が六月十五、十六日に淡路島で行われた。今年も各分会に対して安全パトロールが五月十八日からの三日間で各分会職場に対して行われたが、今年には特に、再三の注意にも関わらず改善の後が見ら

れない職場の例などの対策強化策の問題、パトロールに対しての委員会側の研修の必要性の問題など活発な議論が戦わされた。また、昨年から実施したじん肺検診以降のじん肺闘争については、企業側との補償協定の締結の進行が報

がさらに重要になってきているが、参加者は、昨年より増えており、悲観するところもない」と締め括って集会を終えた。

告され、今後は管理区分申請、労災認定など当該分会支部で学習会を進めながら取り組んでいくことになった。

全港湾大阪支部安全衛生委員会は、現場労働者の安全衛生活動の一つの規範として更に発展させて行くことが期待されている。



# 大阪



による  
肩  
こ  
わ  
ん

## 労災申請へ

建設会社OLのVDT作業による頸肩腕障害を、業務上災害として申請する準備が始まっている。

八二年に事務員として入社したSさんは、文書や見積書、請求書などの作成をその主な業務としていたが、八五年頃から肩腕部に痛みが出始め、近くの病院へ通院を開始した。治療を受けるもののなかなかよくなるはず、特に会社で新しいコンピュータシステムが導入され、それまでと較べ極端に業務が増えたところから痛み

はさらに増大し、知人の紹介で松浦診療所へ転医した。労災申請について相談し

ても、「労災の申請をしてもらいが、健康保険のままであったら忙しい時にまた頑張ってもらえるけれどなあ」と会社都合を並べ立てるだけの会社に対し愛想をつかしたSさんは、昨年八月一杯で転職した。しかし、通院も長期にわたるため労災申請を決意したものであ

る。Sさんの場合は新システムやワープロの導入によって、業務が極端に集中し、しかも事務員一人体制でそれに対処しなくてはならなかったという状況が発症の原因であることは明らかで、現在申請へ向け準備を進めている。

## 野 生

### 参与、ズサンな調査を

### 厳しく指摘

全金協和精工 柏木 労災

### 労働保険審査会開始

六月四日、労働保険審査会において、全金協和精工支部故柏木氏急性心不全労災に関する再審査請求の審理が行われた。

柏木氏は、八一年七月、出勤途上に路上で急性心不全の発作で死亡。天王寺労基署に当該労組、安全センターの協力のもと労災申請

したが、八三年四月に交渉中、突如不支給決定が下され、大問題となった。その後、審査請求においても「柏木氏の自己健康管理義務の怠慢が原因」と全く不当な棄却決定が下され、再審査請求に及んでいたもので、このほど再審査請求から約二年半ぶりに審理が行われた。

この日、請求代理人の支

部委員長山田氏、安全センター片岡が出頭し、意見書を提出、それに沿って意見陳述を行った。要旨は、

「軽作業が必要な程度の高血圧にもかかわらず、会社が残業を続けさせたことに

あり、原処分、審査官は社撰な事実認定のもとに決定を下す誤りを犯している。」というもので、直前の作業量が相当増大していたことを示す新証拠をあわせて提出した。

各審査官、参与から様々な質問が出されたが、八代参与からは、「調査が非常に杜撰。また、いい加減な中小企業の衛生管理の実情を踏まえて考えるべき。」と、原処分庁に対する厳し

## 印刷工の火傷事故・・・

# 「一切責任はない」と強弁の

## 社長を 追及

大阪中央

総評東地域合同労組は、零細印刷工場の労働者で、機械の清掃作業中に下半身大火傷の災害を受け、通院中の○君の災害補償上積み問題で、会社側との団体交渉を行った。

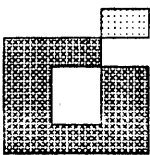
事故は、一昨年の十二月

に、一日の仕事がほぼ終わり、機械のインクの汚れをガンリンを使用して落とす作業を○君がしている時に発生した。発火時を目撃した人は他におらず、○君自身も気が付いたときには病院に運ばれていたと

いうのが実情で、現場の傍二メートルのところには石油ストーブがあったということだけが明らかなかだけであつた。団交で会社側は、事故の発生原因はあくまでも○君の不注意によるもので、手落ちは全く無いと主張し、事故発生から二ヶ月も経ってからやっと手続きを取った法定の労災補償以上の責任を取らないという態度を取っている。

判提訴の準備も進める予定である。

今後は、団体交渉の場で責任を追及する一方で、裁



大阪東南

大芸労の労災火

認定止闘争

支援で一一致

◆東南地域労災職業病問題交流会

六月十二日、全国一般大阪芸能労組メトロ分会木下等氏の脳卒中労災について、交流会がもたれた。当日は通常より参加は少なかったが、メトロ分会関藤さん、総評南地協上谷事務局長が参加、今後の闘いについて話された。

その中で、まず現状として、天王寺署は業務外見解を示してきており強行決定の気配もあることから、早急に大衆的追及が必要だということ、今後、地域的支援もできるだけ取り組んでいくことが重要ではないかという二点が出された。六月十五日に予定されている天王寺署交渉におい

ても、これらの点を踏まえ、署の態度を転換させる必要があるとの認識で一一致した。

六月二二日には世話人会が、久しぶりに東住吉区の早川福祉会館でもたれた。七月の交流会は、一七日(予定)に、労基法と今話題になっている基発一一〇号について、いつもより広く呼びかけて学習会を行うことになった。

世話人会メンバーのうち三名がこの夏、渡韓予定とあって、折からの韓国情勢についても話ひとしきり。

東大阪

大オオルグ活動

七月には

精神衛生工学子羽白△△

◆働くものに健康を、東大阪連絡会

連絡会も、八五年十二月に結成されてから一年半がたち、そろそろ財

政的にも一定形作りをし、今後の活動の基礎にもしたい、具体的には、最低、定例会のお知らせの郵送費や学習会に来ていただく講師の謝礼程度の財源は確保しようというもの。

五月二二日、六月一日、事務局メンバーは、会長の馳平東大阪市学給労委員長を先頭に、全金からお借りした宣伝カー(北方全金オオルグ運転)にうち乗って、関係団体をまわった。地道に定例会中心に回を重ねてきたこともあって、どことも積極的な対応で有意義な一日だった。

昨年十月に行ったメンタルヘルスシンポに続き、精神衛生の問題で、再度学習会を行うことが決まった。ときは、七月二二日(火)六時から場所は東大阪労働セトルメントで山口直彦先生(神戸大精神科助教授)に「精神障害とは」でお話していた

だきます。興味のある方、どうぞ御参加ください。

## 大東

労災・火・公害

市民交流集会準備会

準備進む

### ◆市民交流集会準備会

大東市では「労災と公害を考える市民交流集会」の準備が着々と進んでいる。労働組合運動、消費者運動、反公害運動など色々な団体や個人が植田マンガン労災訴訟の闘いを軸に

集まり、面白く元気の出る集会をしようとして頑張っているところ。

交流集会準備会は、賛同呼びかけで集会の目的を「①労災と公害を見逃さず、許さないという運動を進めていくこと、②特に、企業と行政によって切り捨てられ、隠されている未組織の労災被災者や公害患者と共に闘うこと、③その闘いを支える地域の共闘を形成すること、④企業、地域を超えたネットワーク交流、相互支援の体制を作ること、を広く

訴えていくこと」と設定している。

具体的には、七月十二日に第一回実行委員会と記念講演会を開催し、本番の交流集会は九月十三日の日曜日に行うことが決定している。交流集会では、田尻宗昭氏（神奈川労災職業病センター所長）の講演、植田マンガン訴訟原告の宮路氏の報告の他、交流にも時間を割くなど、充実した内容が期待されている。

# 労災と公害を考える市民交流集会

——マンガン中毒被災労働者の闘いに学ぶ——

日時 9月13日（日）午後1時～4時半

会場 大東市立総合文化センター 多目的小ホール  
集会内容

講演 「労災と公害の最近の特徴（仮題）」 田尻宗昭氏（神奈川労災職業病センター所長）

報告 「マンガン中毒労働者の闘い」 宮路忠氏（植田マンガン労災訴訟原告） 他

主催 交流集会準備会（連絡先—植田マンガン労災訴訟を支援する会）問い合わせは安全センターでも可

# 胸部レントゲン撮影を考える

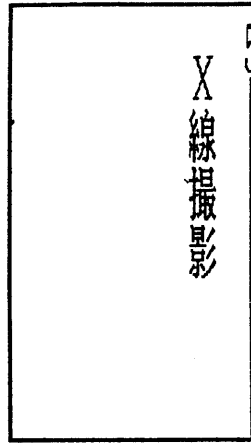
7

放射線被曝と労働研究グループ

## 放射線

### X線撮撮影

X線で写真を取るといふことは、割合に微妙な技術である。それに利用されるX線は人体を透過しなければならぬが、人体を透過する時に、骨と軟組織の間で透過力に差が出る程度には弱くなければならない。更に人体を透過したX線はその後でフィルムにある程度吸収される程度に弱くなければならない。X線が



フィルムを完全に透過してしまうということは、光が透明ガラスを通過するときガラス表面に何の像も結ばないのと同じで、フィルムに像を記録しないことになるからである。従って人体から診断情報を効率良く引き出し、それを正しく記録する為にいろいろ技術が利用されている。

X線管はすでに述べたようにX線を照射する為の電球である。X線管に適当な電圧（一般に三〇〜一〇〇キロボルトという高圧である）を印可し、前述の様な適度な強さ（正確に言えばエネルギーであるが）を持ったX線を照射する。但しX線管

の照射するX線はいろいろなエネルギーの混合したもの（光で言えば白色光である）だから、人体を透過しないような低エネルギーX線は無駄な被曝源になるだけなので、これをカットする為のフィルターを加える。フィルターは普通アルミニウムや銅で作られている。他にX線管に加える条件としては、像の明るさを調節する為に、電流量と照射時間を決める。これは写真でいえば絞りとシャッタースピードにあたる。

さてX線撮影法は大別して直接撮影と間接撮影の二法がある（正確に言えば、本論とは関係ないが、第三

の方法としてCTーコンピュータ・トモグラフィがあり、これはX線計測情報をコンピュータ処理して画像を構成する方法であって、得られる像は、計算結果である。一般に病・医院で診断用胸部写真を取る時に直接法を用い、集団検診の胸部撮影に間接法を用いている。

### 直接法

直接法は文字通り、人体を透過したX線で直接フィルムを感光させる方式で、胸部に限らず診断用写真は一般にこの方法で撮影される。

フィルムはベースの両面に乳剤（感光剤）が塗ってあり、これを二枚の増感紙ではさみこむ形でカセットの中におさめてある。カセットの中に入れておさめるのは、光で感光するのを防ぐ為でもある。増感紙は、X線を吸収すると青色や緑色の蛍光を発する蛍光体を塗った紙である。つまり直接法では、X線自身とそれ

によって増感紙から発する蛍光とによってフィルムを感光させるのである。一般に使われる増感紙の増感率は約四〇倍である。言い換えると、増感紙を使うことでX線の被曝線量を四〇分の一に引き下げることができる。更に、一九七〇年代に開発されたランタン、イットリウム、ガドリニウム等の希土類元素を用いた蛍光体は、従来のものに比べ発光効率が二〜三倍高い。これに高感度フィルムを組み合わせると、増感率を四百倍程度までにすることが可能である。

しかし、両側を増感紙ではさんでX線像を得るということは、一点の像を、前面増感紙の蛍光像・X線フィルム上の像・後面増感紙の蛍光像の三者で構成することになる。従って像は明るくなる一方でシャープさが失われる。更にフィルムや蛍光体の感度がよくなるということは、粒子が粗くなることに直接つながる

為、これも像のシャープさを失わせる一因となる。従って正確な診断情報を得る為、あえて増感紙を片面しか用いない撮影法もある。一般に設備の整った病・医院では、胎児・股関節・泌尿器等特に被曝軽減を重視すべき撮影では増感率の良い増感紙を用い、より精密な画像が必要とされる頭部・胸部の撮影には増感率が低くてもシャープさの得られる増感紙を用いるというような使い分けを行っている。

直接法では、フィルムは撮影しようとする身体の部分と同じかそれより少し大きなサイズが必要となる（X線管から出たX線は拡がりながらフィルムに照射されるからである）。従って多人数の集団検診では撮影、現像、整理、保存の手間は大変なものである（胸部用フィルム一枚は約四〇グラム―百枚で四キログラムになる。フィルム一枚をおさめた撮影用カセットは約二・二キログ

ラムである)。これが集団検診に直接法が用いられない大きな理由の一つである。

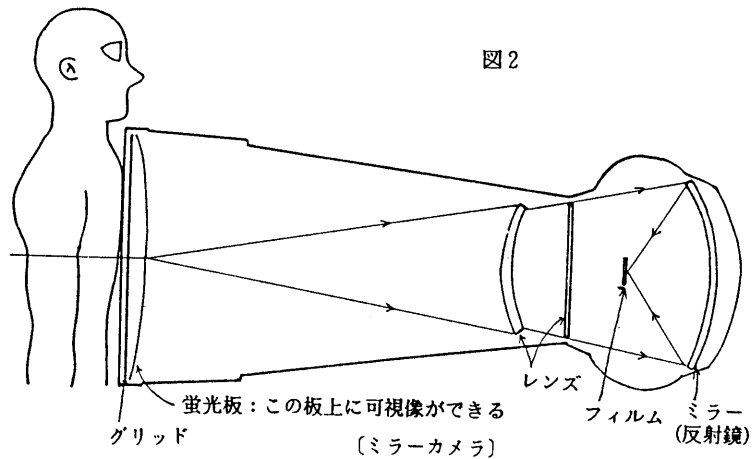
### 間接法

間接法は、X線を患者に照射して得た透過像を蛍光板やイメージングテンシファイ(「I」)で可視像に変え、これをフィルムサイズ三五ミリから百ミリのカメラで撮影するものである。蛍光板は、前に述べた増感紙と同様、X線を吸収すると蛍光を発する蛍光物質を塗ってある板で、人体を透過したX線によりこの板上に照射部位の透過像が青白く浮かびあがる。この光をレンズや鏡を使って集め、カメラのフィルム上に像を結ばせるわけである。像は可視像だから、X線のように増感紙を使うことはできない。そのかわりX線には使えないレンズや鏡を使って、小さなフィルムに像を結ばせることができる。蛍光板による間接撮影では、

決して明るくない蛍光板の光の一部をカメラでとらえるのだから、フィルムが感光するだけの明るさを得ようとすると、もとのX線量を増やさざるを得ない。従って被曝線量は直接法より多くなる。また、像は小さく、解像力(どれほど細かい所までばやけずに判別できるか)も直接法より劣る。しかし、フィルムが小さいだけ扱い易く、撮影、現像、整理が短時間ですみ、価格が安く、保存も容易というメリットがある。このメリットがあるからこそ、全国民の三分の一弱に強制的に撮影を受けさせることが実現できたのである。蛍光板を用いた間接撮影は、暗い蛍光像を効率よくカメラにおさめる為いろいろの方式が工夫された。従来は蛍光板上の光をレンズで集めるレンズ方式が主だったが、現在普及しているのはミラーカメラ方式と「I」方式である。

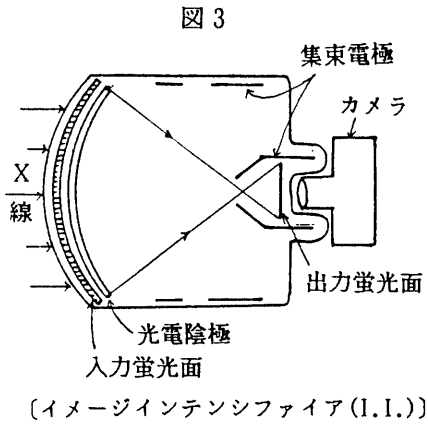
ミラーカメラ方式は図2に示すよ

図2



うなもので、組合せレンズと反射鏡を使って間接フィルム上に光を集める。先端のグリッドは散乱X線を除去する為のものでブラインドのような構造をしている。





イメージ・インテンシファイ (I.I.) は図 3 のようなものである。入力蛍光面 (螢光板と同様のもの) 上に光の像ができる、これに密着した光電面から光の量に応じて電子が飛び出す。この光電面と出力蛍光面の間には二〇〜三〇ボルトの高電圧がかかっており、電子はこの高電圧にひかれて高速となる。また集束電極によって電子は出力蛍光面に集中し、ここに高速電子による明るい

蛍光像を描き出す。I.I. では、高電圧で電子に高エネルギーを与えることで、電気的な増幅作用を加えている。つまり光でも X 線でもできない増幅作用を、いったん光を電子線に変えることで実現しているのである。なお、光の場合のレンズやミラーの役割を、集束電極が果している。この為、I.I. では、入力蛍光面の三〜六千倍の明るさの像が、出力蛍光面で得られる。この像をカメラで撮影するのが I.I. 間接撮影であり、テレビカメラで撮影すれば透視像をブラウン管で見ることが出来る。I.I. 間接撮影では、直接撮影なみの画像が、ミラーカメラの約十分の一の被曝線量で得られる。しかし、肺の写真を I.I. 間接撮影でとるには、肺の大きさと同じかそれ以上のサイズの入力蛍光面を持った、大型の I.I. が必要である。このタイプの I.I. は集団検診ではいまだに用いられていないようである。(一部のメーカーで

は胸部も撮影できる大型の I.I. は開発しており、すでに出荷していると聞いている。しかし全国保健所放射線技師会の調査や、大阪市内の保健所の聞き取り調査 (昭和六十年末現在) では、I.I. を使用している施設はまだなかった。多くがミラーカメラであり、なかにはミラーカメラより旧式で被曝線量も多いレンズカメラを最近になっても購入している施設もあった。)

## 保育労働者の職業病 ⑥

保育労働者の負担次第と負担次第について(その5)

絶対的労働  
時間の不足  
について

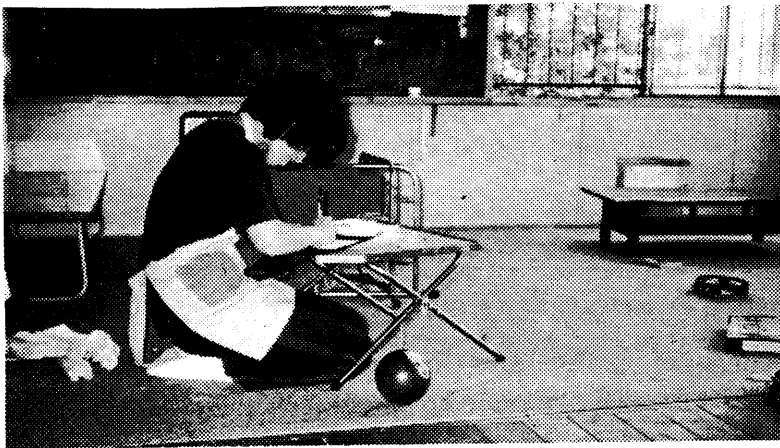
前回、保育労働者の休憩時間が絶対的に不足していると多くの人が感じている、また、実際そうである事を示す調査結果を紹介しました。

ところで、「休憩」として各人が意識している時間が、本来の意味で休憩になっているかといえ、いささか疑問があるといえます。というのは、作業実態調査等をするとき、とても休憩をとっているようには見えなからです。

たとえば、日常的な忙しさを意識的背景として、「児童との接触のな

い時間」を休憩と考える傾向がみられます。児童がいなくなったあと、ホッとした中で、翌日の準備や保母同士の業務連絡をしているといったことは、よくあることですし、また、とくに、〇、一才児担当の場合、子供に食事をさせ、午睡にはいったあとと昼食となりますから、その時間は保育室での昼食時「休憩」、それに続く時間は「ゆっくり」お便り帳を書く時間というわけです。こうした時間帯を「休憩」と感じておられるのではないのでしょうか。

しかし、これらが本来の意味で、仕事から精神的、肉体的に解放される時間としての休憩時間かといえ、そうではないでしょう。



法律的には、「労働基準法第三十四條（休憩）」があります。

（休憩）

第三十四條 使用者は、労働時間が六時間を超える場合においては少なくとも四十五分、八時間を超える場合においては少なくとも一時間の休憩時間を労働時間の途中に与えなければならぬ。

2 前項の休憩時間は、一せいに与えなければならぬ。但し、行政官庁の許可を受けた場合においては、この限りではない。

3 使用者は第一項の休憩時間を自由に利用させなければならぬ。

読めばおわかりのように、この労働基準法第三十四條によると、「休憩」は、労働時間の「途中に」、職場の労働者に「一斉に」、しかも労働者の「自由に」使用させなければならぬという三原則があります。

保育所の実態からいえば、この三原則は、ほぼまったく守られていないと言えるでしょう。

ただし、「一斉に」は、保育労働者には適用除外になっています。

労基法は第八條（適用事業の範囲）で、労基法が適用される事業について定めています。このなかで、保育所を含む児童福祉法による児童福祉施設、大部分の社会福祉現場で働く労働者には、「第八條第十三号 病者又は虚弱者の治療、看護その他保健衛生の事業」が適用されると、労働省の出した通達（地方公務員の場合）は条例）によって定められています。そして、労働基準法施行規則第三十一條（休憩時間の適用除外）において、第十三号等の事業について法第三十四條第二項（「一斉に」）は、適用を除外すると規定されています。

るのです。

しかし、こうした例外措置が取られているにもかかわらず、「途中に」「自由に」ということは、守られていない、すなわち、労基法違反がまかり通っている、これが現実というわけです。

頸肩腕障害、腰痛等の疲労性疾病にとつて、「休憩」は、予防・増悪防止のためには極めて重要な対策です。したがって、こうした労基法違反の実態をわめて大きな問題と言わなければなりません。つまり、職業病の発生と増大の責任は、事業所の労基法違反に、そして、それを野放しにしてきた労働行政の怠慢にあるといえるのです。

まとめ

これまで、五回にわたって負担作業、負担姿勢、休憩といったことについて述べてきましたが、要するに

当たり前の事ですが、保育労働者の職業病発生の素地・要因が現場には確実に存在するわけです。

作業姿勢は、対象が子供であることや施設の点から、前屈み、中腰の姿勢にならざるを得ず、身長の高い人にとっては、特に不自然な姿勢を強いられることになる。そして、これは、殆ど全ての作業に共通してい

る。一方、保母専用の休憩室等はなく、作業の合間に身体を動かさないという意味での「休憩」がとられることが多いと思われるが、この間、目配り・監視作業は続いており、短時間の肉体的休息にしかならない。これらの状態から肉体的疲労は言うまでもなく、精神的疲労はかなり大きく労働者に加わってきている、と

言えるでしょう。こうした具体的事実に対して、労災認定機関・使用者の側は、「施設基準・配置基準」を盾に職業病を認めない、ときます。次回は、この「施設基準・配置基準」について述べたいと思います。

## 勝ち取ったぞ！

## 看護婦の結核 業務上認定

大阪地域合同労働組合 山紀分会

私たち大阪地域合同山紀分会は、西成区にある、山紀会山本第一病院と、第三病院で組織しております。

安全センターの機関誌でご存知のことと思いますが、第一病院で昨年八月、重症の結核患者を看護していた看護婦さんが、結核を発症して入院するという事件が起りました。病院は労災を申請しましたが、阿倍野労基署は難色を示し、無責任な経営

者に口実を与え、最初はそのまま放置していたのです。

組合は、執行委員会で労災認定を勝ち取ることを決議して、本年一月二六日、東南の労災交流会で安全センターの片岡さんにお会いし、協力をお願いしました。業務外決定される前に早いとこ交渉しようということ、阿倍野労基署との交渉がはじまったわけです。交渉は順調に進ん

でいくかの如くでしたが、四月に入り、労基署は突如として業務外見解を表明してきました。安全センターをはじめ、組合や西成地協の動員を得、また当分会は有休等を取り、労基署に抗議をしました。四月十六日の分会臨時大会において「労災認定を勝ち取る」決議のもと、全組合員で闘争体制を組んでいきました。こうした闘いがやっとならぬよう

かし、当該看護婦さんの事情聴取を勝ち取り、遂に六月一日、「労災認定」の連絡を受けました。

安全センターを始め、御支援して

いただいた皆さんに厚くお礼申し上げます。しかし、その喜びもつかのま、数日後にまた別の看護婦さんが結核にり患しました。私達は、先の

看護婦さんの労災認定を勝ち取った力をバネに、病院の安全衛生の抜本的改善をかちとる闘いに今後もがんばりたいと思います。

## 通勤災害

### ゆき道かえり路 ⑩

# 取引先とのお付き合いの帰り道は

銀行に入学してまだ三年目の山田君は、取引先の会社幹部の接待のため、正規の勤務時間が終了してから上司に付き添って小料理屋に行かねばならないというようなことがよくある。そして、取引先の幹部に気に入られ、酒を勧められ付き合わねばならないことも仕事の内と自分では理解し、二次会、三次会と誘われ断りきれないということもしばしばである。そんなある日、山田君は例によって酒好きの社長の接待をしてい

るうちに、帰る時期を逸してしまっただ。上司もとくに居なくなり、やっとな解放されたのは夜中で、電車もないし、明日は休みでもあるし、アパートまで歩いて帰ることにした。暗がりの道で川に転落し、頭を強打したのはその時だった。

付き合いは仕事と上司にも言われ、自覚もしていた山田君は当然通勤災害だと考え、総務部にお願ひして労基署に補償請求を提出した。しかし、事情を調べに入院中の彼に会いにき

た労基署の担当官は「難しい」と言う。どうもよく聞いてみると、上司が「あんなにおそくまで付き合えな」とは命令していない。自分が帰ったあとは勝手に飲んでいた」と言っているという。

この場合、問題になるのはどこまでが業務と言えるかである。もし、とことん付き合うことが業務と認められれば、最後のスナックが退勤の始まる「就業の場所」ということになるが、その為には、常々「取引先との付き合いで失礼のないように最後までご一緒しろ」と命令されている、それが慣例となっているような状況がなくてはならない。

五月の新聞記事から

五・一 アルミニウム工場で爆発がおき、一人死亡、三人が重軽傷（埼玉）

五・二二

五・二 コアラの飼育担当だった動物園職員が、飼育方法に悩み、首つり自殺（横浜）

日本で最も歴史のある抗ガン剤で、海外にも輸出されているマイトマイシンCに、赤血球をこわす副作用があり、少なくとも四人が死亡していたことが厚生省の調査で判明

五・四 朝日新聞阪神支局で記者らが散弾銃をもった男に襲われ、一人死亡、一人が重傷（西宮）

小松製作所で大型プレス機の解体作業中、突然落下、横転、作業員四人が下敷きになり二人死亡、一人重傷、一人重傷（石川）

五・九 橋梁建設工事現場で突然足場が崩れ、作業員ら七人が三十メートル下に転落、一人死亡、五人が重傷、一人軽傷（徳島）

五・二四

国道下の共同溝内でガス管敷設工事中、作業員二人が一酸化炭素中毒をおこし、一人が重症（尼崎）

五・一二 日本原電の東海第二発電所の燃料棒に小さな穴があき、事故基準の十六倍の放射能もれ

五・二五

大麻密輸事件で起訴された伊丹税関職員の上司だった伊丹税関次長が、事件の対応に追われ心労から首つり自殺（京都）

五・一五 動物園に運ばれてきたキリンを移そうとしたところ急に暴れ出し、体当たりされた獣医が転倒、頭の骨を折り重体（大阪）

五・二六

日立造船のドックで修理中の海上自衛隊護衛艦「あまつかぜ」内でガス爆発事故がおき、作業員一人が死亡（舞鶴）

五・一六 会社の社員研修で発声の練習直後、脳内出血で倒れた会社員に対し、甲府労基署が「倒れた原因は研修中の緊張感だった」と労災認定

五・二八

美浜原発三号機で、放射能をおびた冷却水の漏れたまま一〇日以上も運転を続けていたことが判明

五・二二 架空の労災事故をでっち上げ、大阪市内や府内の九つの労基署から労災保険約三千七百万円を詐取していた二人が詐欺容疑で逮捕

# VDT労働の為にチェックポイント10

作業をするまえに分かり易い10項目のチェックを、みやすい二色刷で。

- ① 作業料、作業時間の総量規制をする（残業も含めて）
- ② 一連統作業時間の規制と弾力休憩をと
- り入れる
- ③ 調節できる機器・什器を使う
- ④ 証明・騒音・換気などの環境条件を整備する
- ⑤ VDTの使用を最小限にとどめるための工夫をこらす
- ⑥ 労使間でガイドラインをとりきめて運用する
- ⑦ VDTの専門オペレータをおかない
- ⑧ ソフトウェアの改善要求によって仕事のやりやすさをめざす
- ⑨ 十分にわかりやすい教育訓練を要求する
- ⑩ 健康診断にたよりすぎないで職場条件の改善を積極的にとりあげる

執筆―天明佳臣（横浜港町診療所） 酒井一博（労働科学研究所） 発行―神奈川労災職業病センター  
頒価―三〇〇円（送料一冊四〇円、十冊以上無料） 関西労働者安全センターで取り扱います。

関西労働者安全センター安全衛生学習シリーズ

## 胸部集検について

放射線被曝の『損』と『得』

― 検診の放射線被曝を考えよう ―

B5版 14ページ 百円（送料込み）一冊ふえるごとに50円増

一九八七年夏期カンパへのご協力のお願い

常日頃、当関西労働者安全センターに対しまして、ご指導ご支援を頂き本当にありがとうございます。

さて、労働者のいのちと健康をめぐる情勢は、年ごとに厳しさを増してきております。今年四月からは、昨年事業主の意見申し出制度が取り入れられるなどの改悪が行われた、改正労災保険法が本格施行されましたし、労働側の大きな反対の声を押し切って強行された振動病打ち切り通達が、各地において実質化されてきています。このように、労働行政の反動化が労働衛生、労災職業病の面でも進む一方で、労働現場においても、従来からの問題に加えて、例えばOA・ME合理化の進行とともに新たな労働衛生、職業病の問題が発生してくるといった中で当センターの活動にも新しい展開が要請されていると考えております。

これまで進めてきた労災職業病への取り組み、相談活動、地域活動をさらに充実させることはもちろん、組織の拡大、全国的な運動交流の活性化など、当センターに課せられた課題は少なくありません。

情勢はきびしくとも、安全センターのすすめる「労働者のいのちと健康を守る闘い」の重要性は、一層大きくなってきており、今後さらに多くの仲間と手をつなぎ、様々な分野の人々との交流、協力をすすめていかなければならないと考えております。

しかしながら、そうした運動の財政的基盤はといえども不安定な状態を脱するに至っておらず、皆様の資金援助を仰がねばならないのが実情です。つきましては、誠に恐縮ではありますが、趣旨ご理解の上、なにとぞ夏期カンパへのご協力をお願い申し上げます。

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