

# 関西労災職業病 6・7月合併号

(通巻第156号)

関西労働者安全センター 1987.8.10 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

200円



- 敦賀原発労働被曝裁判岩佐訴訟控訴審  
9月30日大阪高裁判決に注目を…… 1
- VDT作業の労働相談デー8月29日…………… 4
- 石綿(アスベスト)の健康問題①…………… 5
- 紀和だより——田辺市に常駐員を派遣…………… 7
- 前線から(ニュース)…………… 9
- 保育労働者の職業病⑦…………… 14
- 野放し トラック労働者の作業条件…………… 16
- 胸部レントゲン撮影を考える⑨…………… 18
- 地域のページ…………… 24
- ゆき道かえり路⑫…………… 25

# 敦賀原発 労働被曝裁判 岩佐訴訟 控訴審

## 九月三〇日 大阪高裁判決に 注目を

—— 原発での仕事による放射線皮膚炎 初の認定なるか

原子力発電所に作業のために入り、放射線に被曝した岩佐さんの裁判がこの九月三〇日に控訴審の判決言い渡しを迎えます。

### 原発内作業による

### 放射線皮膚炎

岩佐さんは、一九七一年五月二十七日にパイプに穴を開ける仕事のため日本原電敦賀原子力発電所に入り、放射線を被曝し、その約一週間後に右足に赤いカブレができました。しかし、その原因がどこの医者さんに行ってもはっきりせず、身体の具

合は悪くなる一方で、一九七三年の

八月になって大阪大学付属病院の皮膚科に診てもらいに行きました。そこでの半年にわたる慎重な診察、検査で「放射線皮膚炎」との診断を受けたのです。そこで、放射線のせいならば原発しか覚えのない岩佐さんは、当然のこととして労働災害としての補償を日本原電に請求しました。しかし、日本原電は「原発ではそんなことはおこるはずがない」として岩佐さんの口封じに躍起になりましたのです。

### 政府・電力会社 一体の被曝隠し

ところで当時は、政府と電力資本が一体となって「夢の原発計画」を推進している真っ最中でした。マスコミは「原子力＝未来の火」との宣伝で一杯のときだから、この問題はたちまち「原電敦賀発電所放射線被曝事件」として国会でもとりあげられ、大きな政治問題にまで発展していったのでした。政府は早速、原発推進側の学者を集め、「被曝事故調査委員会」を設置し、「被曝はない」

との結論を出すや否や解散してしまつたのでした。

## 事実を見ない

### 大阪地裁判決

岩佐さんは、労災の事実を認めよ

うとしない日本原電に対し、一九七四年四月に、損害賠償請求訴訟を大阪地裁に提訴し、法廷では原子力発電所の放射線管理のずさんさを徹底的に暴露し、「放射線皮膚炎」の診断の正しさを証明しました。しかし、

大阪地裁は一九八一年三月三〇日、「放射線皮膚炎」を強く疑わせるが、原発では放射線管理をしつかりやっており、被曝することはありえないと、全面敗訴の判決を下したのです。

ところが、その判決の二日後の一九八一年四月一日、敦賀発電所の放射能垂れ流しの事故が発覚したのです。「流れ出た汚染水は雑巾とポリバケツですくいとった」「原発

内作業者の被曝記録はいくらでも書き変えられていた」という事実が毎日のように新聞紙上を賑わし、判決が全く事実を見ていないものであることを証明したのでした。結局、岩

(控訴審の争点などについては前号を参照下さい。)

## 原発労働者の「声なき声」を

### 背にうけた裁判

### 岩佐訴訟に支援の声と力を

9月15日には支援大阪集会云

岩佐訴訟はその闘いの過程で、多くの原発被曝労働者の「声なき声」を聞きとめてきました。

「原発で作業をずっとしていたが、最近になってやたらと歯茎から血が出るようになってきた」

「原発の中でパイプの拭き取り作業をしていたが、出てくると怒られ、直ちに病院で検査を受け異常なしと

て他人に言うなと言われた」

こういう労働者が数知れず存在していることが判明しました。しかし、放射線の人体に及ぼす影響は「その因果関係がつかみにくい」という難しい問題があります。岩佐さんのよ

うに「皮膚炎」という形で障害が出るのは原発では決して多いとは言えず、むしろ、放射線下作業にかなり従事し、仕事を辞めてから癌や白血病に被災する例が多く、現行の労災補償制度による補償をうけようにもそのデータそのものが当人の手の届かないところにあるということが多いのです。

そして、たまたま因果関係がはっきりしていても、「原発の放射線管理は万全」とのタテマエのために、電力会社はどんなことをしても労働者の口封じをしようとしています。原発の中の仕事は、決してきれいなものではなく、放射能の除染作業など危険な作業を行う労働者は、建設労働などと同様に下請構造を利用して集

められ被曝させられるのです。そして、問題を構造的にうやむやにしましう構図を作り上げます。

こうした現状を知り、岩佐さんはこの裁判は「自分だけの問題ではない」と強く考えるに至り、もう原発内作業から十六年を数える今日でも、屈することなく裁判を闘っているのです。

支援の声を山石佐訴訟に！ 九月三〇日の判決に注目を！

## 判決前！ 原発労働被曝裁判岩佐訴訟支援大阪集会

時間 午後二時～五時

場所 大阪国労会館（大阪環状線「天満」駅下車すぐ）

内容 講演 山石佐訴訟弁護団

挨拶 山石佐嘉寿幸

パネル展示、他

主催 山石佐訴訟を支援する会事務局

大阪市西区新町二丁目十九番二〇号西長堀ビル四〇一号 ☎（〇六）五四一 二七二二

# VDT作業の労働相談デー

八月二十九日(土) 午後3時〜8時 ☎(06)541 2712

VDT労働対策連絡会では、初めての試みとして、VDT作業に関わる労働者のみを対象にした「労働相談」活動を計画している。マスコミ

などでも、もうVDTというような言葉は一般的になっており、また健康への影響についても各新聞などでかなり報じられるようになってい

しかし、VDT機器の普及の度合いに較べて、実際に作業にたずさわる労働者自身がそのことを十分認識し、対策を行いついていないのかと言え

決してそうとは言えないのが現状である。

例えば、大阪のど真ん中のビジネス街の鍼灸治療院では、VDT作業で肩や腕の症状を訴えてくるOLの

姿が、待合室にあふれているとか、目の症状を訴えてくる患者に「うちより、鍼灸のほうにいったほうがよい」とアドバイスする眼科医の話な

どを耳にすることが大変多くなっている。また、VDT作業の四時間規制の法制化を求める署名運動を展開している大阪電通合同労組が、大阪北区の淀屋橋駅前夕方方に宣伝活動を行うと、署名用紙にはたちまちOLが足を止めて名前を書いてくれるという。

また、安全センターでもこれまでにVDT作業に関わる職業病の認定などの相談も増えつつある。実際、症状を訴えて労災申請ということになるのは、小規模の事業場の労働者

がほとんどで、表に出ない職業病被災労働者はかなりの数にのぼることが想像される。

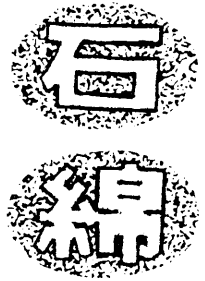
そうした状況の中で、一度VDT作業に的を絞って、大々的に相談活動を行ってみて、注意を喚起することとは大いに意義があるということである。

相談日は八月二十九日の土曜日午後二時から八時まで、(06)541 2712の電話で受け付けることになっている。また、この相談日に合わせて、総評東地域合同労組では八月二日から二八日までの午後三時から八時で、東区を中心にVDT作業に関する労働相談を受け付けることにしている。

9/16

討論会『おおいに語ろう』 VDT労働

(詳細は次号)



# (アスベスト)の健康問題

①

## 一、はじめに

最近、石綿（アスベスト）の健康影響の問題がクローズアップされています。新聞でも、ベビーパウダーの中に不純物として石綿が含まれていることが報道されました。また、京都の建設関連の労働組合が、石綿製品の取扱はしないという方針を打ち出したと、徐々に石綿の危険性に対する認識が広がっているようです。アメリカでは、すでに使用禁止の方向に向かっており、使用量も急激に減少しています。日本

では、労働安全衛生法による規制はありますが、使用禁止というような方向はまったくありません。したがって、自分たちの労働現場あるいは生活環境をあらためて見直し、さらにもっと広範に宣伝していく必要があります。

## 二、石綿（アスベスト）とは何か

石綿とは、ひとつの物質をさしているわけではありません。

天然に産出する繊維状の鉱物を総称している名前であり、したがって、鉱物学的にも、いくつもの鉱物を

まとめて石綿と言います。しかも、どの鉱物をまとめるかについても、

各学会や政府機関によって意見が異なっています。ここでは、一応米国の労働安全衛生研究所（NIOSH）の定義を表1に紹介しておきます。

この中で、最も多く使用されているのは、クリソタイルであり、全使用量の九五％を占めています。産地は、ソ連、カナダ、南アフリカ等です。

アモサイトやクロシンドライトは南アフリカのケープ地方とトランスバール地方で産出されます。

### 三、使用状況

石綿の世界産出量は、一九七八年には、五五〇万トンでしたが、その後、健康影響の問題や代替材料の開発等で減少し、一九八三年には四〇〇万トン程度になっています。

日本では、北海道、長崎、熊本、山から採掘していましたが、現在では、北海道の山部地方で以前に採掘した貯鉱原料と廃鉱石から、クリンタイトを年間二〇〇〇トン程度生産しているのみであり、消費量のほとんどを輸入に頼っています。

日本の石綿輸入量は、現在二五万トン前後であり、ほぼ横ばい状態のようです。

### 四、利用状況

石綿がどのような形で利用されているかはあまり知られていません。もっとも多いのが建造物材料であり、

石綿スレート、石綿パイプ、高圧石綿管、パルプ、セメント板等です。

特に、石綿スレートは、工場や家屋において防火壁や内装・外装用として広く使用されており、米国では古くなった小学校の校舎の壁から石綿の飛散が問題になっています。日本でも大学の講義室の天井が破れ、そこから石綿が飛散していることが指摘されました。

その他に、紡織品、石綿紙、自動車のブレーキ、ビニルタイヤ等に使用されています。自動車のブレーキについては、ブレーキをかけた時、摩擦熱で大部分は変質して石綿でなくなると言われていますが、一部は石綿のまま飛散し、大気中の石綿濃度は、幹線道路添いに高くなっていることが報告されています。

もうひとつの問題は、タルクの中

に不純物として石綿がふくまれていることです。タルクは、紙の製造やゴムの充填剤、農薬の希釈剤に使用され、また家庭で使用するベビーパウダーや化粧品（粉おしろい）の主要成分となっています。したがってこの中にも石綿が含まれているわけです。

〔表1〕石綿の種類

蛇紋石族	
クリンタイト	$Mg_6Si_4O_{10}(OH)_2$
角閃石族	
クロソドライト	$Na(Fe, Mg)_3Fe_2Si_8O_{22}(OH)_2$
アモサイト	$(Mg, Fe)_7Si_8O_{22}(OH)_2$
アンソフィライト	$(Fe, Mg)_7Si_8O_{22}(OH)_2$
トレモライト	$Ca_2Mg_5Si_8O_{22}(OH)_2$
アクチノライト	$Ca_2(Mg, Fe)_5Si_8O_{22}(OH)_2$

鉱物は、科学組成と結晶構造の二つで決定されるため、同じ化学組成であっても、違う鉱物もあり、当然、生体への影響も異なります。

紀和だより

振動病対策強化をめざし

# 田辺市に常駐員を派遣

榎本祥文



紀南・紀中への  
対策強化を

六月二三日から和歌山県の田辺市に來ました。和歌山県出身の人であればすぐにわかると思いますが、田辺は和歌山県第二の町で人口約七万、すぐ近くに白浜温泉がある風光明媚な町です。ナショナルトラスト運動で有名な天神崎も市の一角にあり、一度足を伸ばしてみました。素敵なところ。といっても決して観光に來たのではなく、「和歌山県林政共闘会議・職業病調査委員会事務局長」というのがこころ二年この地での私の名刺の肩書です。

紀和病院を設立して既に二年半が経過しましたが、設立の基本ともなつた振動病対策については、古座川・奈良県（大塔・十津川）という枠組みをなかなか突破できず、そうこうしているうちに、昨年強烈な通達（五八五号）が出て一気に情勢が煮詰まってきました。和歌山県は振動病の認定が非常に進んでいる県で、現在千二百名程度の認定患者がいます。しかし、我々が直接に把握している患者数はまだ四〇〇五〇人程度にすぎず、補償打ち切りを阻止する闘いを進めるには甚だ心もとない情況といわざるを得ません。この事態を踏まえて、病院としても患者の集中する紀南・紀中への対策強化を

決定、中心地でもある田辺市への常駐員の派遣を決め、私とその役員をすることになったわけ。余談ですが、田辺市にはエノモトさんというのがやたら多く、私が住んでいるアパートの一階も榎本歯科ですし、家の向こうの電器屋も榎本さんです。私の祖先もこのあたりから來たのではないかと思うくらいで、少し親しみを感じます。

今後の  
方向について

さて、活動報告ですが、田辺着任から一ヶ月も経っていないこともあり、まだ成果と呼べるようなことは



ありません。まだ人を介して、できるだけ多くの患者さんや関係者に会うことを心掛けています。今のところ古座川町と本宮町に一番精力を傾けていますが、那智勝浦町、大地町、中辺路町に手掛かりが出てきており、日置川町、北山村を次の目標にしています。九月末までには全部一回りができるよう計画をたてるつもりです。

次回の報告より具体的な問題をとりあげるつもりですが、この一ヶ月で感じたり、方針化できそうと思っただ点を二、三挙げておきます。

(1)現在の認定患者は昭和五二年、五五年の間に大半が認定されており、

その後は極端に減っているので、現役労働者と認定患者のスキ間が大きすぎると思われる。新規の認定を妨げている要因はいくつもあるが、

現在の大きいのは、認定されても林業不況で平均的賃金が安くて、労災補償で生活できないという問題、また、認定されることによって事実上林業労働者であることをやめなければならぬという失業危機だろうと思う。打ち切りを阻止していくの一つには認定患者自身の頑張りが必要であるが、右の点を踏まえた現役労働者への「現実的」な対策が不可欠と思われる。

(2)振動病は概ね山間部に多く、医

療体制が不十分である。逆に言うところの医者の権力が大きすぎるということになり、医師会が労働省の方針を先取りするといったことに歯止めをかけるのが非常に難しいということになる。従って、ここへのテコ入れは不可欠である。

(3)和歌山県は、「振動病をなくす会」というのが、この運動の中心であったという歴史がある。そしてこれが大衆的にかんがりの支持を得ていることを直視し、打ち切りに反対する何らかの我方の共同組織を作り上げることに併せて、「なくす会」との協力関係を考えていかなければならない。

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

# 前線かろ

## 玉川診療所が

## 5周年

### 泉州

泉州の働くものの医療拠点  
更なる発展を

高石市にあ

る玉川診療所

が、「泉州に

労働者の立場

に立った診療

所を！」との願いをこめて

設立されてから、五周年を

迎えている。同診療所は泉

州地域で働く労働者の健康

問題、労災問題に取り組む

なかで着実に地域に根をは

り、操体、食養生相談、鍼

灸、労災相談など様々な成

果を上げてきた。

そこで同診療所では五周

年記念として、共に闘いを

## 箕面市職員・聴業病健診

# 終了

### 箕面

総合的安全衛生対策へ

衛生対策へ

箕面市職

箕面市ではこの六月に、

頸肩腕障害・腰痛症の特殊

健診を、保母、給食調理員、

清掃作業員、タイピスト、

介助員、幼稚園教諭などの

対象職種全員について実施

した。

同市では市と職員組合が、

進めてきた泉州労連、泉大

津市労連とともに「体と心

の手入れ講座」を企画し、

六月から七月末にかけて六

回の連続講座を開催してい

る。七月二十八日には、泉大

津市民会館で第六回として

「先端技術と健康」と題し

た講座が開かれ、講師とし

て松浦良和医師とセンター

から西野が講師として参加

した。講座には約五〇人の

参加があり、現在のVDT

機器の普及とそれに伴う健

康問題についての話に熱心

に耳を傾けた。

泉州地域は特に零細の縫

製工場などの事業場が多く、

労働者の健康に関わる問題

も山積している。同診療所

の医療拠点としての更なる

発展が期待される。

これまで毎年実施していた

特殊健診の実施機関を変更

する必要が出てきたため、

健診内容についても今年二

月から見直しを行っていた。

その結果、体力づくり重視

であったこれまでの健診で

は予防、治療の面で問題が

発生していることから、職

業病追放をなし遂げるため

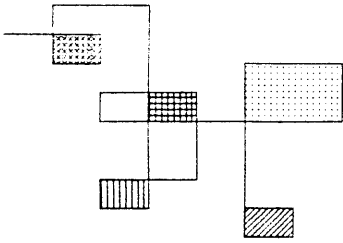
問診チェックで受診者を最

小限に止める方式をやめ、全員健診、要治療者時間内

通院の徹底を図ることを決め、松浦診療所で健診を行うことになったものである。

また、同職員組合では、成人病健診、人間ドックな

ど健康管理対策についての改善も今後の検討課題として取り組みを進めており、総合的な健康管理対策の推進が期待される。



# 松本製作難聴裁判

8/18

東南

会社側証人の

証言に失笑

次回

全金松本製作所支部梅本

難聴裁判において、五月

二一日、会社側申請証人三

浦製造部長に対する、会社

代理人による主尋問が行わ

れた。

裁判では、原告梅本氏の

難聴の原因と、会社の安全

衛生責任が問われている。

それらについて、昨年、原

告、被告双方から鑑定人を

立てて、医学鑑定が行われ

たのち、その一人車谷鑑定

人（奈良医大）の証人尋問

が行われた。そうした中で、

一方の、鳥山鑑定書の杜撰

さが暴露され、動揺した

会社側は、証人尋問には

出ようとしない鳥山鑑定人

にイイカゲンな「車谷証言

に対する意見書」なる文書

を依頼し、同時に、再現実

験によって、当時、梅本氏

が携わった作業の危険性が

明らかにされたことに対し

て、実験条件の不備を突こ

うと、三浦証人を申請した

ものである。

この日の尋問では、主と

して、問題の、ハンマー作

業の内容たとえばハンマー

で叩く回数などについて、

十五分で十五回しか叩かないなどと、桁違いに少ない回数を証言するなど、ハッキリうそとわかることを出してきて、傍聴者からは一部失笑が漏れるというものでしかなかった。

次回は、主尋問の続きが行われる予定で、どこまでデータラメ言うのかが注目されている。支部では、地域の支援のもと闘われている地労委闘争とともに、裁判においても三浦のウソを明らかにすべく決意を新たにしている。

次回法廷は、八月十八日午後一時大阪地裁六一一号法廷。

# 学校にもVDT!!

## 南 東

南  
教組事務職員部会が  
学習部会



七月三日、大阪市教組東  
南支部事務職員部がVDT  
作業について学習会を開催  
し、講師として安全セン  
ターから西野が参加した。

大阪市はこの十一月に市  
内各小中学校にワードプロ  
セッサの導入を予定し  
ており、現在、市教委と  
教組の間の交渉事項と  
なっている。しかし、学校  
にワープロが導入されると、  
その使用方法によっては事  
務職員に負担が集中するこ  
とも予想され、また教育現  
場のVDT機器使用に関す

る基本的な問題点も整理さ  
れていない段階での「便利

だから導入する」の姿勢に  
対する疑問も出ており、こ  
の日の学習会となった。  
質疑のなかで、すでに学  
校では教師の個人的持物と  
してワープロが職員室に数  
台置かれているのが現状で  
あり、なかなか導入反対と  
いう声にまともらないとい

う現状、職員室の作業環境  
は事務職場としては劣悪で、  
安全衛生上の対策を取りに  
くいことなどが話題になっ  
た。教育内容も含めた教育  
の場へのVDT機器の普及  
は、これからの問題として  
充分注意していく必要があ  
るだろう。

## 中央

# 零細工場の労災事故 事業主に補償請求

東地域合同労組

従業員六人の零細工場で  
パート労働者として働いて  
いたNさんは、勤めて一ヶ  
月目の六月中頃、作業中  
誤って機械に親指をはさま  
れ、切断した。しかし、事

業主は事故について保険に  
入っていないからと労災扱  
いにせず、治療も本人の国  
民健康保険を利用する形を  
取った。  
Nさんは、このような事

業主の対応について、総評  
東地域合同労組に相談し、  
組合に加入して、事業主と  
団体交渉を持った。七月十  
八日の団交では、労災保険  
法を守り手続きを行うこと、  
治療中の休業について上積  
補償を行うこと、後遺障害  
に対して慰謝料を支払うこ  
となどを要求したが、休業  
上積補償について一旦認め  
たものの後日になって否定  
し、団体交渉を拒否してい

る。同労組は、地方労働委員会にあっせん申請を行い、早期解決をはかっている。

零細事業主の労働者の安

全に対する認識が低いことから、Nさんのように「もし黙っていればそのままお払い箱」のケースは多く、

こうした面で労働組合が活発な闘いを強めることは重要である。

# 大芸労脳卒中労災

## 東南

### 大阪総評労取対などが 天王寺署交渉



前号で掲載した大阪芸能

四月であるにも関わらず、

労組のトランプット奏者、

充分な調査を行わないまま

木下氏の脳内出血の労災問

で現在に至ったこと、特に

題について、大阪総評労働

昨年六月に提出された「業

対、東南地区評、全国一般

務上と考えるのが妥当」と

大阪地本などが連名で早期

の松浦医師の意見書につい

認定を求める申し入れを天

て何ら検討もしてこなかっ

王寺労基署に行っていたが、

た労基署の姿勢に厳しい追

七月二一日にこの件に関し

及の声が上がった。労基署

て交渉を行った。

はこうした声に対して、早

交渉では、申請が昨年の

急に必要な意見を聞き、何

とか八月上旬には結論を出したいと答えた。

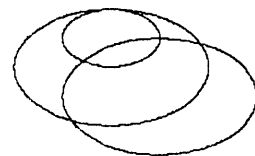
今後は調査の進行を監視

し、このあまりにも業務起

因性の明らかな災害につい

て業務上の決定を求めてい

く必要がある。



## VDT労働の為の

### 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

執筆―天明佳臣、酒井一博

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。

# 教職員の健康調査

## 10月には最終報告

### 吹田市教組

吹田

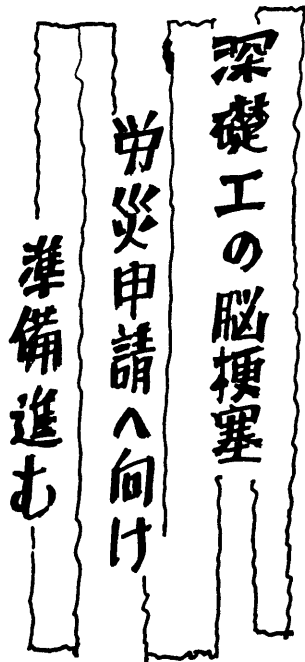
吹田市教職員組合が今年  
の二月に実施した、アン  
ケートによる健康調査の分  
析が安全センターで現在進  
行しており、この六月末に  
一部が同教組に報告されて  
いる。

このアンケート調査は、  
吹田市の教職員約一八〇〇  
人を対象にして行われ、一  
六五〇人から回答が得られ  
たもので、これまであまり  
行われてこなかった職種  
の調査として分析結果が注目  
される。報告では、持ち帰  
り仕事の多さや年休がとれ

るかどうかという問題、中  
学校教諭の担当教科、小学  
校教諭の担任の有無などが  
健康状態の関連している

ことが示唆されているが、  
更に評価を進、教育労働者  
の安全衛生問題について一  
石を投じるものになること  
が期待される。  
この九月には中間報告が  
出され、同教組で評価検討  
がされたうえで十月には最  
終報告が出されていく予定  
になっている。

## 西成



### 準備進む

深礎工のI氏は、昨年四  
月、マンション建設現場に  
おいて脳梗塞の発作を起こ  
した。入院、手術ののち、

退院し、現在も療養中だが  
左上肢を中心に強い後遺症  
を残している。

I氏は、発症から約一年

たった今年四月、労災適用

することが出来ないか、と

釜ヶ崎日雇労働組合を訪れ、

その後同労働組を通して安全

センターに相談があった。

I氏が、労災適用を考えた

きっかけは、脳梗塞の治療

の中で、「水分をよくとる

ように」と指導されたこと。

実際、脳梗塞は夏期に発症

しやすいというのが常識と

なっている。I氏の仕事の

「深礎工」とは、建築物の

基礎のそのまた基礎となる

「穴」を掘削するというも

ので、発汗の激しい非常に

ハードな労働なのである。

受診した各医師もその労

働形態が、脳梗塞発症の誘

因となったことは考えられ

るとの意見で、労災適用は

可能性があると考え、現在、  
申請に向けて準備中である。

# 保育労働者の職業病⑦

職業病の解説——頸肩腕障害について(その1)

前回までは、保育労働現場におけ

る労働負担について述べてきました。

そして、そこから発生してくる職業

病の代表的なものには、頸肩腕障害、

腰痛症があります。また、よくある

例として、声帯ポリープがあります。

さらに、労働が影響していると考え

られる健康障害も多々あると考えら

れます。

今回から、何回かに渡って、こう

した病気の解説を行っていききたいと

思います。

頸肩腕障害  
について

## 1 頸肩腕障害の病像と症状

### 〈疲労から「こり」への進行〉

筋肉は収縮弛緩を絶えず繰り返して

おり、その際多量の酸素と栄養素

を消費します。動脈から供給された

酸素は炭酸ガスとなり、栄養素は乳

酸などの老廃物となり、それらが静

脈血となって運びさられていきます。

急にうさぎとびや激しいスポーツ

をやった翌日、俗に「身が入る」と

いわれている筋肉の強い痛みを経験

したことがあるでしょう。これは急

激な筋肉の使用により、大量の老廃

物が形成されてしまった結果、うま

く静脈により運び去ることができず、

老廃物が筋肉内に貯留してしまい、

それが神経を刺激することにより痛

みを感じるとされています。

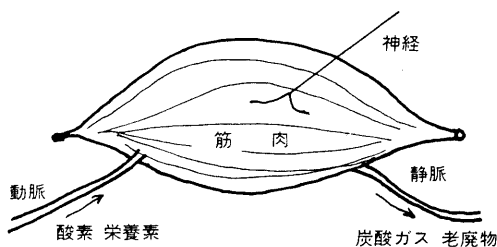


図1

このような急性の筋疲労は、二く

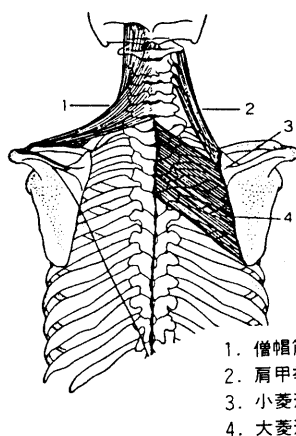
三日ゆっくり休養をとればすっかり筋肉の老廃物は運び去られてしまい元通りの健康な筋肉に戻ります。しかし、もし慢性的な筋疲労が続いた場合には、この疲労回復過程がうまくゆかず、どんどん筋疲労が蓄積していきます。そうすると、筋肉は弾力性を失い硬くなってきます。これがいわゆる「こり」の状態です。そして「こり」が強くなると、筋肉の中の血流は阻害され、老廃物の除去がうまくいかなくなり、より一層こりがひどくなるといった悪循環を形成します。

《筋肉でつりさげられた腕》

ところで、腕（上肢帯）は、脊椎とは筋肉やじん帯だけでつながっていません。

その点で、関節を介して脊椎と強く固に結合している下肢とは異なりま

には、頸、肩背部の筋肉が大きな役割を果たすことになります。



- 1. 僧帽筋
- 2. 肩甲挙筋
- 3. 小菱形筋
- 4. 大菱形筋

図2 脊椎と肩甲骨を結んでいる筋肉

この上肢帯への負担が常にかかる状態（例えば、上肢を同じ位置に保持、又は反復使用する作業）になると、これらの支持筋肉は常に緊張を強いられ、筋疲労が蓄積していきます。

《ツボとこり》

そうした「こり」がよく起こる場所は、背中では図三、図四に示した場所です。

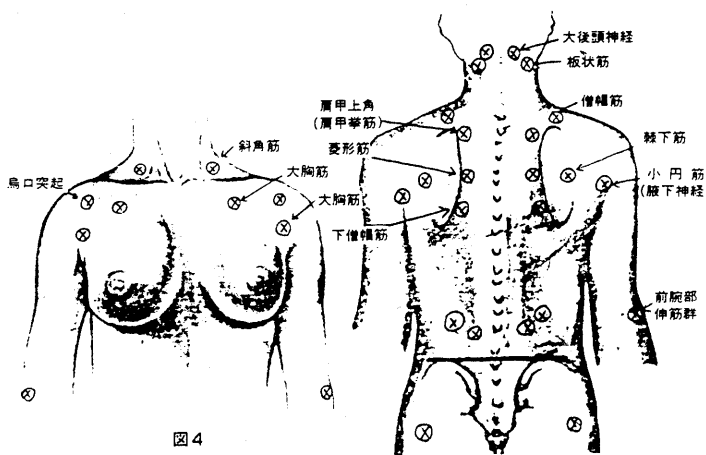


図4

図3

この場所は、針灸の穴位（ツボ）に見事に一致しています。



《こりから、痛みへ》

最初は両肩から、次第に肩甲骨周  
辺へ背部に拡大し、更に後頸部にま  
でこりが出てくると、後頭神経がこ  
の後頸部の筋肉の間をわけ出るよう  
にして走っているため後頭神経痛が

起こり、これが頭痛として感じられ  
るようになります。又、肩甲骨部  
（肩甲骨の内上角）のこりは、後頸  
部痛や第四〜五肋骨神経痛、更には  
上肢の尺側（小指側）のいたみうひ  
きおこしてきます。これはこの部位  
には血管や神経が集中しているため  
といわれています。

この様に痛みが出現し始めてくる  
とこれは単なる「肩こり」としてす  
ませておけなくなってきました。（続）  
次回は、  
《「こり」から頸肩腕障害への進行》

## 野放しトラック運送労働者の作業条件 急がれる労働時間規制の法制化

今日持っていた荷物は、必ず翌  
日には着く。どんな荷物でもたいて  
いのものは大丈夫、と言うのが最近  
の「宅配便」の常識。最近ではゴル  
フバックやスキー板を前日に現地ま  
で運んでおくというのが流行ってい  
る。こうした便利な「宅配便」は全  
部トラック運送という業種の仕業で  
ある。しかし、トラック運送を支え

ているのは、運送労働者の極めて厳  
しい労働条件なのである。例えば、  
翌日配達のためには深夜に高  
速道路をぶっとばす運転労働者が必  
要なわけで、当然のように一単位の  
労働時間も長くなるし、休憩時間の  
取得もあやしくなる。実際、労働省  
の「毎月勤労統計調査」（昭和六一  
年平均）では、トラック運送業の月

別平均総労働時間は、全産業中で最  
も長い二一四・九時間で、全産業平  
均より三九・七時間も長い。  
.....

### 過労力運転転強要の 長時間労働

.....  
こうした悪労働条件の対策として  
労働省は「自動車運転者の労働時間

等の改善基準」を昭和五四年十二月二七日に出している。二七日に出された通達であることから、27通達として有名になっている。具体的な内容としては、一日の拘束時間は最長十六時間、勤務と次の勤務との間には八時間以上の休憩を与えること、連続運転時間は四時間以内などと定めている。ただ、この基準はあくまでも基準で、法的な強制力を持つものではなく、守られていないのが現状である。労働省がいくら指導しようとも、三万六千社がしのぎを削る業界、運賃のダンピングと、そこからくる低賃金の中で、「守っていないは話にならない」と言い切る業者もいる。毎年の労働省の監督指導によっても、何らかの違背事実が認められた事業場の率はここ五年間でも、五七年五五・四%、五八年五二・〇%、五九年五一・四%、六〇年五三・一%、六一年四七・七%と、約半数が守っていないという

現状が明らかになっている。

こうした条件の中で、過労が明らか原因であると思われる交通事故は後を絶たない。新聞等で、事故の原因は「いねむり」であったり「前方不注意」であったりするが、もとをたどれば、長時間労働による過労に行き着くのが一般的である。事実、「過労運転さえなかったら」防ぐことのできた死亡事故はマスコミでも問題になる例が出てきている。「赤字の国鉄」に対する攻撃材料となり、郵政事業の合理化の推進材料になる「優秀な」民間の陸運業はこうした犠牲の上に成り立っているといってもよいのである。

## 中基審の検討に

### 注目を

.....

このような現状に対して、中央労働基準審議会は、「自動車運転者労働時間問題小委員会」をこの六月に

発足させている。同委員会ではこれまでの改善基準の法制化も含めた検討を行うことにしている。しかし、発足のインパクトとなっているのは、社会問題化した大きな事故であり、労働者の「長時間労働をしなければ食えない」賃金という根本的な問題を発端としたものではない。運送労働者の声がどのようにその検討のなかに反映されるのか、「労働時間規制の弾力化」を決め、行革、合理化、効率化がその基底にある中央労働基準審議会が、そうした問題にメスを入れられると考えるのはあまいと思うのが正直なところだろう。陸運業の労働災害のうち、七〇%近くが交通事故である現実の前に、労働者の健康を守る闘いを推進する立場から、こうした動きに十分な注意を払う必要がある。



# 胸部レントゲン撮影を考える

放射線被曝と労働研究グループ

## III 集検のリスク

集検を行う

リスク

リスクとは、英語で危険あるいは危険率を意味する。放射線による障害で人が死ぬ危険やその確率を議論する時、危険と危険率を同時に表現する言葉として、「リスク」を用いることが多い。ここでも、「放射線障害で人が死ぬ確率又はその危険」の意味で、「リスク」という言葉を用いる。

胸部間接撮影を行う集団検診で問題となるのは、X線撮影による放射線障害である。その障害は、放射線皮膚炎や脱毛などといった種類のものでなく、発癌・白血球・遺伝障害といった種類のものであった。これらの障害は、X線を浴びてから何年も何十年も経た後に発生し、また被曝線量に応じてその発生率が上昇するという特徴を持つ。集検を停止することで、明らかにこの放射線障害のリスクはなくなる。つまりゼロになる。

一方、日本において集検は少なくとも歴史的には、結核を発見し、ま

たその結果結核の流行を予防する上で大きな役割を果たしてきた。その為に救った人命は数知れない。現在でも集検を続けることによって、死をまぬがれる人々が一定の人数存在するだろう。しかし仮に集検の為に死をまぬがれる人と、集検による放射線障害で死をまぬく人の数が逆転するようないことがあれば、集検を（少なくとも今の形態で）続けることは不可能である。集検が無差別・強制に行われている以上なおさら、このことを注意深く考える必要がある。

## リスクの見積もり方

放射線障害によって、どれだけの人数が死を招くかの見積もりは、以下に述べるような計算で行う。

まず、集団検診のX線胸部間接撮影で、一人の人間がどのくらいの被曝線量を受けるかを見積もる。正しく見積もるには、身体の発癌に関係する各臓器がどれだけ被曝したかを知らなければならぬ。しかし、これは実際の人間で測定することはできないから、標準的な撮影条件をまず調べ、この撮影条件で各臓器線量がどれくらいになるかを、計算か実験（人形に測定器を埋めこんで計測する）で求める。実際には、X線撮影の線量は、X線管に加える電圧・電流や、低エネルギーX線を除去する為のフィルターをどれくらいにしたか、撮影距離をどうしたか、によって相当異なり、バラつくものである。

このようにして、ある臓器の標準的な胸部間接撮影による被曝線量が

求められた時、その線量に、集検を受けた人の人数をかけると、集検の為にその臓器が受けた線量の総合計ともいうべき数字が出てくる。この

値は線量の単位レムに人数をかけるから、人・レム（にんレム）という単位で呼ばれる。人・レムは集団に関する放射線の影響を考える時に用いられる単位である。例えば一〇人の人が平均一レムずつ被曝したとすると、この一〇人のグループの被曝線量は一〇人・レムだ、と言う。同様に、一〇〇人のグループが全員平均〇・一レムずつ被曝したとすると、やはりこのグループの被曝線量は〇・一×一〇〇＝一〇で一〇人・レムだと言う。今、標準的な撮影条件で骨髄の被曝線量が三三ミリレム（＝千分の三三レム）であったとする。これに一九七一年に行われた集検を受けた人数三千七百万人をかけ

ると、骨髄の被曝線量はこの年約百二十万人・レムとなる。

骨髄の放射線被曝から発生する障害の代表的なものは白血病である。前に白血病や癌は確率的障害と呼ばれることを述べたが、この確率（癌・白血病になる確率）は被曝線量に比例する。集団の場合は人・レム線量に比例するのである。その係数はICRPが定めたところによれば、百万レムあたり二〇である。いかえると、個人が骨髄に一レム被曝すれば、その被曝の為に白血病になる確率は百万分の二〇である。一〇レムなら一〇万分の二〇（上で仮定した三三ミリレムなら、百万分の〇・六六）ということになる。つまり被曝線量に白血病になる確率の係数（白血病のリスク係数という）を掛ければ、白血病のリスクが求められる。集団の場合は、被曝線量に人・レムをあてはめる。先に求めた一九七一年の集検による骨髄

線量の統計一二〇万人・レムに百万レムあたり二〇を掛けると、二四となる。一九七一年の集団検診の為に、二四人の白血病患者が発生する、という見積もりである。一人あたりにすれば百万分の一にも達しない白血病患者の確率も、全国の受診者すべてを考えれば、二四人の患者発生という結果を生むのである。(この個人のリスクの総和が集団のリスクとなる点、放射線障害と一般の毒物との大きな違いである。例えば一人一人が死ぬ量の毒物一ccがあつて、それを百万倍にうすめたもの一ccずつを百万人の人が飲んだとする。結局致死量の毒を百万人がわけあつて飲んだことになるが、この百万人の中から誰か一人がその毒にあつて死ぬだろうか。一般の毒物ではこのようにリスクを考えることはできない。うすめた毒は人体が解毒できる範囲なら無毒と考えられるのである。しかし放射線はそうはいかない。)

白血病のリスクと同じようにして、集団検診で被曝を受ける各臓器について、発癌のリスクを求めることができる。生殖腺の被曝からは、遺伝病のリスクを求めることができる。

先に述べたICRPの実効線量当量の考え方を適用すれば、各臓器の受けた被曝線量を全身被曝に換算した線量(つまり実効線量当量)が求められる。この線量に全ての癌・遺伝病にかかつて死ぬ係数を乗じれば、被曝による総合的な個人のリスクが求められる。このリスクに集検を受診した人数を掛ければ、集検の放射線被曝によって失われる人命数が求められることになる。(上である年の集検による白血病患者の発生数を求めたが、同様に集検によるその他の癌・遺伝病の発生数を求め、これをすべて足し合わせれば、集検の放射線被曝によって失われる人命数が、同じ数字として得られる。)

### 胸部集検のリスク

以上述べた方法で、実際に集団検診によって失われた人命を算出してみよう。

ICRP(国際放射線防護委員会)の定めた方法に従つて計算する。表2に示してあるのは集検の胸部間接撮影によって受ける各臓器の被曝線量である。(求め方は前に述べたとおりで、身体の中で直接測つたわけではない。)表3はその各臓器のリスク係数(癌・白血病・遺伝病の発生確率)である。生殖腺の被曝線量に生殖腺のリスク係数を掛ければその被曝で遺伝病になるリスクが求められる。胃の被曝線量に胃のリスク係数を掛ければ、その被曝で胃癌になるリスクが求められる。そのようにしてすべてのリスクを算出し、それを合計すれば、この被曝によって白血病・癌・遺伝病によって人命が失われる総合リスクが求め

られる。(男女に差があるのは乳癌の発生率の差が主なものである。)

表2、3から求めると、男性は百万分の四・一、女性は百万分の四・四となった。

これが一回の集検を受けて発生するリスクの個人にとっての大きさである。これに最近の集検の実施件数約二四〇〇万件を掛けると、一〇二名となる。つまり集団検診による胸部間接撮影によって毎年一〇二名の癌・白血病・遺伝病患者が発生していることになる。(この数字は大変控え目に見積もった数字と考えた方がよい。同様の資料からICRPのでなく独自のリスク係数を用いて約一三〇名という数字を算出した例もある。またリスク係数は全体的に評価が甘く、放射線の危険性は大幅に引き上げて考えるべきだという議論も近年特に発展している。)

《表2》各部位撮影時の臓器線量(男)〔ミリラド〕

撮影部位	甲状腺	肺	胃	大腸	その他の消化器	泌尿系	造血	皮膚
頭(正)	4	2.8	0.02	0.02	15	0.03	12	400
胸(正)	1.0	10.8	3.5	0.02	1.0	0.01	7	23
胃(正)	0.3	17.0	50	3.0	51	5.0	23	295
直腸	0.04	0.63	19	150	23	40	39	370
腰椎	0.31	31	125	105	54	65	8	515
腎臓	0.25	3.1	155	95	69	33	9	390
股関節	0.14	0.1	10	110	9.6	49	7	385
断層	0.21	240	177.6	0.71	51	0.3	40	520
胸(間接)	5.3	94	15	6.8	10	1	33	200
胃(間接)	2.0	40	280	100	120	20	40	950
歯(下臼)	20.0	0.06	0.001	—	—	—	2	330
CT	114	22	4.3	0.63	5.0	0.6	160	1000

注・その他の消化器には、肝、胆、直腸、唾液腺等を、泌尿系には、腎臓、膀胱等を考えている。

《表3》各臓器の荷重係数

	ICRP	
	リスク係数 ( $\times 10^{-6}$ )	荷重係数 ( $W_T$ )
甲状腺	5	0.03
乳房	25	0.15
肺	20	0.12
胃	50	0.30
大腸		
その他の消化器		
泌尿器		
悪性リンパ腫	5	0.03
骨表面		
合計	105	
生殖腺	40	0.25
赤色骨髄	20	0.12
合計	165	1.00

## 2 集検による 救命と損出

このように現行の集団検診に対し毎年百数十人程度の癌・白血病・遺伝病の発生が見積もられるのであるが、集検によって発見される結核患者数はどのくらいであろうか。

一九七九年に国際的に見て結核の低蔓延国の仲間入りをしたと言われる日本では、年々集検における患者発見率が低下している。定期集検における患者発見率は一九七七年に〇・〇四％であった。つまり一万件につき四人の患者発見である。この年約三一〇〇万件の集検が実施され、一万二千人の患者が集検で発見された。他に患者の家族の検診等で三五〇〇人が発見された。この年の結核新規登録患者数は約九万人であ

るから、残り約七万四千人の大部分は、自ら受診して結核と診断された人々である。

ところが一九八二年には、集検の件数は約二四〇〇万件となったが、患者発見率は〇・〇二％になった。

つまり一万件につき二名の患者発見であり、総数では約五千名の患者を発見したことになる。この結果が何名の救命につながったか、ということとは大変むずかしい問題である。集検が行われなくてもこれらの人々はいずれ症状を自覚して受診し、同じように救命されるかもしれない。あるいは受診の遅れが何人かの者にとって死につながるかもしれない。

厚生省助成研究で橋詰雅氏らが行った試算は、この問題に関する数少ない資料のうちの一つである。昭和五三年（一九七八年）の報告によると、次のようなことになる。

胸部集検の実施による損益のうち、損失については、ある年令の人の平

均余命と、その年令の人が白血病や癌になった時の平均余命の差を求め、これに胸部集検で白血病や癌になる人数を掛ける。これを、その年令の人の胸部集検による「余命の損失」と考える。（胸部集検のリスクを、死者の人数で考えている時は、集検を受けた人すべてを平均的な年令であると仮定して計算している。一方、橋詰氏らのこの報告では、ある年令の人がどのくらい線量を受けたかという資料をもとに、各年令毎に平均余命がどのような影響を受けたかを計算している。）

他方、集検による利益については、集検の結果発見された初期の結核が進展せずに治癒したと仮定し、ある年令の人の初期結核と進展した結核との余命の差を求め、これに放置した場合に初期結核が進展する確率と集検による初期結核の発見人数をかける。これをその年令の人の「胸部集検による延命」と考える。

ここで、胸部集検による余命の損失」と。胸部集検による延命」とを比較すると、男性の場合三二才、女性で三九才で損益がつりあうということである。言いかえると、男三二才、女三九才以下では、毎年胸部集検を受けるのは損失の方が大きいということになる。これは一九七八年の報告であるが、その後胸部集検による患者発見率が更に低下していることがはっきりしているから、もし

胸部集検での被曝線量が改善されていなければ、胸部集検による利益は更にわずかなものとなっているだろう。従って、胸部集検による損益がつりあう年令（その年令より下では損失の方が大きく、その年令より上では利益の方が大きくなる年令）も更に高齢となるだろう。

橋詰氏らは、医療経済面での比較も試みているが、それによると集検そのものにかかる費用は十万人あた

り三千万円強、一方集検による患者の早期発見で節約できる費用は十万人あたり一五〇万円〜一五〇〇万円（年令・性別により異なる）の間だということである。結局（この医療費のかかり方が良いか悪いかは別にして）、集検は医療経済上はとうていひきあわないものであることも明白なようである。

#### ★五月号（一五四号）のこのシリーズ

ズの文中、16頁の中段13行目で、プルトニウムについて述べていますが、その注釈として以下の文章が抜けていました。お詫びして訂正します。

\* \* \*

正確に言うと、プルトニウムをはじめ一般に放射性物質の減衰は次のようにすすむ。

放射性物質の放射能（キュリー数）

は、一定時間毎に二分の一になる、という形で減衰する。この一定時間は各放射性物質に固有のもので例えばコバルト六〇は五・三年である。コバルト六〇一キュリーは五・三年後には〇・五キュリーに、十・六年後には〇・二五キュリー、十五・九年後には〇・一二五キュリーになるわけである。言いかえると、すべての放射性物質はこの自然の法則に従って減衰し、人工的な手段で非放

射性化することはできない。

プルトニウム二三九の場合、この半減期は二四四〇〇年である。一九四〇年代以降、人類は原子炉の運転に伴ってこのプルトニウム二三九を大量に生産し続けている。今原子炉をすべて停止させても、現有のプルトニウム二三九が半分に減るのに二四四〇〇年かかるのである。



東大阪

第一弾心の健康

学子羽白△△△

高い関心

◆働くものに健康を、東大阪連絡会  
某大新聞の「うつ病」に関する医  
師インタビューの連載が、巷の話題  
になっている。

実際、職場の同僚や家族が、「うつ病」などの心の病を患うようになってはじめて、自分の無知と偏見に気づかされるのではないだろうか。

連絡会でも、心の病気に関連する相談がいくつか寄せられている。実際に、事務局が、ご家族と相談しながら取り組んでいる例もある。昨年は、この問題で、シンポジウムを開催したところ多くの参加を得て、関心の高さを実感した。（そのときの記録も出す予定で準備しているが、

担当者の怠慢でこれはまだできていない。）

七月二十一日の例会では、「続

心の健康を考える」ということで、神戸大学病院精神科助教授の山口直彦先生をお招きして、「こころの病についての基礎知識」をお話していただいた。先生は、兵庫県職員向けこころの健康づくりのパンフレットを作成されるなど職場の精神衛生にも詳しい。うつ病、精神分裂病、神経症など代表的病気について、また、精神科の薬についての誤解についてなどの分かり易い話で大変よかった。参加者は普段とくらべやや少なかったが、聞けなかった人は、損をしたのではないだろうか。

東南

労基法問題で

学子羽白△△△

◆東南地域労災職業病問題交流会  
変形労働時間制、みなし労働時間制を大幅に取り入れた労働基準法の改悪が進められようとしている。政府がそうした「改正」の口実に常用いるのが、「現実に即して」という文句。法改悪の前に「現実に即した」労働行政の「現実への屈伏」あり。それが常套手段になっている。労働者派遣法しかり、男女雇用機会均等法しかり。

そうした意味で、この間、問題になっている「基発一〇号問題」は重要だ。すなわち、不払賃金の遡及是正勧告を、割増賃金については三ヶ月しかしない、均等待遇・男女

同一賃金の違反については勧告自体をしないといい、労基法違反を見逃してもいいという通達をだし、法律の実質改悪をし、法違反の「現実」づくりを手をかしているというのである。

七月一六日の交流会では、労災職業病問題とも非常に関係の深い労基法改悪問題を取り上げ、この間

一一〇号問題に熱心に取り組んでおられる全金田中機械支部大和田委員長を講師として、地区評全体によびかけ「労働基本権確立地域集会」を開催した。前日に一一〇号問題の中央交渉に参加してきたばかりの大和田氏は、労基法改悪の先鋒となつている関西経営者協会（関経協）の出した「提言」が、この間の使用者側

の攻撃のエッセンスであると指摘。故に、関西の地の闘いはそれだけ重要だと訴えた。なかでも、少数組合の権利を剥奪しようという攻撃は、非常に現実味を帯びていることに、危機感を強く感じた参加者も多かったのではないだろうか。次回の交流会は、八月二四日の予定。

## 通勤災害

### ゆき道かえり路

⑫

# 通勤は一日一回だけじゃない

吉田君は会社と家が近いため、毎日昼休みには昼食をとるために家に返っていた。そして御飯を食べて、

会社前の道路でのことだった。この場合の災害は通勤災害として補償の対象となるのだろうか。

ちょっと一服してから一時前には職場へ帰り、午後の勤務についていた。さて、吉田君が災害にあったのは、寄り道もせずいつもどおり昼食を終えて、職場へ帰ってくる途中の、

まず、通勤とは一日に一回のみしか認められないものではない。時間があるので食事のために帰り、また職場へもどるということは、十分仕事との関連性が認められる。つまり、

午前で一旦仕事を終了し、また午後勤務のため出勤したということになるのである。したがって、吉田君の場合は通勤災害と認められることになる。しかし、例えば子供を病院へ連れていくため、一旦バイクで家へ帰って保育所まで迎えに行き、また用事が済んで自宅へ帰り、会社へ向かうというような場合は、私的な事情のための一時的な仕事の中断ということになるので通勤災害とはみとめられない。

## 六、七月の新聞記事から

- 六・二 印刷会社で機械を点検中の見習い社員がローラーに腕を巻き込まれ、骨折の重傷（大阪）
- 七・八 名鉄電車の踏切で満員の急行電車と大型トレラーが衝突、二両が脱線して百七十六人が重軽傷（愛知）
- 六・五 運輸省の港湾局技術専門家が「仕事に疲れた」との遺書を残し、自殺（横浜）
- 七・一七 富士山麓の湧池で、取材のため潜水したテレビプロダクションのカメラマンと助手が行方不明、後日水死体で発見（山梨）
- 六・七 住友金属和歌山製鉄所で、従業員一人が高圧水溝に転落、死亡（和歌山）
- 七・二二 日立造船堺ドックで塗装していた作業員二人が、サビ止め塗料に含まれるトルエンガスで中毒になり、一人死亡
- 六・一〇 福知山線の踏み切りで立ち往生していたトラックに特急が衝突、乗客十人が軽傷（伊丹）
- 七・二五 トンネル工事によるじん肺で損害賠償を求めていた「広野じん肺訴訟」で、一審判決前に、二千八百万円の支払いで和解（東京）
- 六・一一 木津川の護岸砂防工事の作業員四人の乗ったボートが転覆、二人が死亡（京都）
- 七・三〇 市立病院の看護婦が、患者からの採血事故でB型肝炎にかかり死亡、公務災害補償金などが支給された（岸和田）
- 六・二四 ゼネラル石油堺製油所で、ガソリンが流出、引火して作業員三人がやけど（堺）
- 七・三一 トンネル工事によるじん肺訴訟で、鳥取地裁が、企業責任をほぼ全面的に認め、五千四百万余の支払いを命じた

## 一九八七年夏期カンパへのご協力をお願い

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合理化の進捗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発化など、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まだ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