

関西労災職業病 9月号

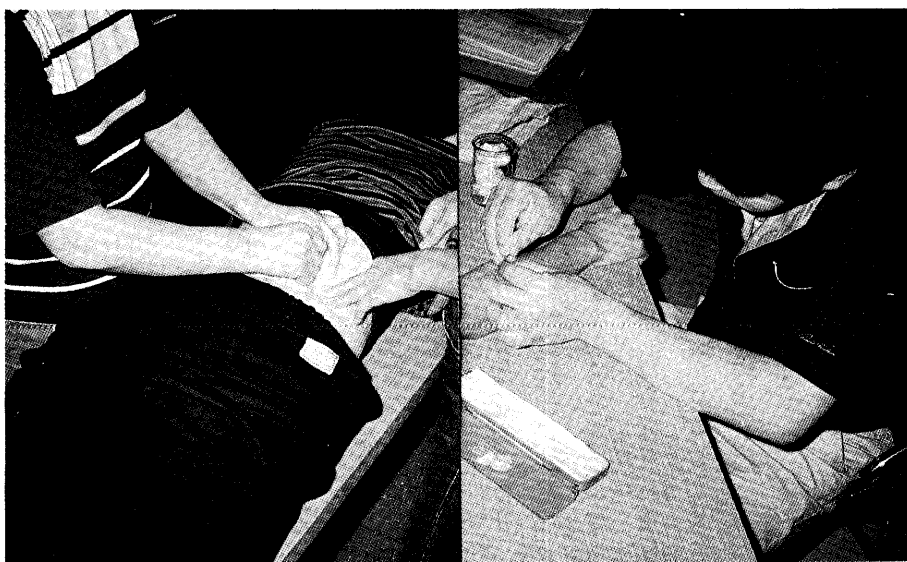
(通巻第157号)

関西労働者安全センター 1987.9.10 発行

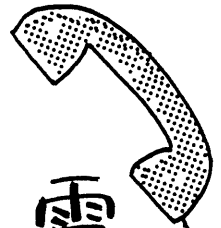
大阪市西区新町2丁目19番20号 西長堀ビル4階

☎06・538・0148〔〒550〕郵便振替口座 大阪6-315742

100円



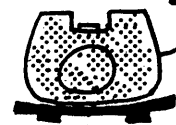
- 電話ぞくぞくVDT労働相談デー…………… 1
- 石綿(アスベスト)の健康問題②…………… 3
- 振動病打ち切り問題…………… 5
- 87フィールド合宿をふりかえって…………… 6
- 前線から(ニュース)…………… 8
- 保育労働者の職業病③…………… 12
- 胸部レントゲン撮影を考える⑩…………… 14
- 10.2~3 労災職業病関西交流集会案内…………… 17



電話続々

VDT作業労働相談デー

対策必要な中小事業所のオペレーター



八月二二日の土曜日から二八日まで
 では東地域合同労組で、八月二九日
 は関西労働者安全センターで、それ
 ぞれ午後三時から八時まで、「VDT
 作業労働相談デー」の取り組みを
 実施した。

その結果、相談件数は合計三三件
 で、これまでの他の労働相談活動と
 較べて、「VDT作業」に限定した
 にも関わらず多数の相談があったと
 言える。相談の内容はやはり、「頸
 や肩がしびれる」「腕が痛くお医者
 さんを転々としているがよくなるら
 ない」「視力が極端に落ちた」など
 の訴えがほとんどで、うち四件につ
 いては職業病として補償請求を行う
 方向で現在も協力体制をとっている。

使
い
す
て
労
働
者
群
「**OL**」

相談者はやはり二〇代のOLが圧倒的に多い。OA機器を導入するため、そのオペレーターを正社員がするのではなく、一年契約の「特定社員」という不安定な身分で採用した社員が担当するというシステムをとっている会社で、症状がひどくなるとして医師の診断書を提出して休みだした途端、人事担当者から「君はこの仕事は向いていないからそろそろ辞めた方がいいのでは」とほめかされたと言う例。OA専門の派遣会社の社員からの相談では、オペ

レーターということで採用され、実際は一般事務の仕事（電話番）を押しつけられ、暫くすると別の会社で今度はデータ入力作業ばかりの仕事させられ、結局一緒に入社した人の七割は一〜二年で退社しているが、自分ももう嫌になり、辞めようと思っているという例。

このように電話相談では、「OL」と呼ばれる若い女性労働者が、安易な使い捨てのきく労働者群として位置づけられている様子が図らずも浮き彫りにされることになった。

VDT作業の健康問題
リアルな把握を

○A機器を扱うOLの職場における寿命は大体二年だという話も囁かれている。それは、使用者側にとって、○A機器を操作させる女性労働者には単純な入力作業を続けさせても、健康被害や条件面での不満を訴えるのが大体二年ぐらいで、そのころになると色々な理由で自分から身を引いてくれるという有難い労働者群だということである。相談の中にあった派遣会社は低い賃金で大量に募集、採用し、嫌になってどんどんやめていってはいくらでもスペアがきくという体制を始めからとった上で事業を進めているという。

今回の労働相談は私たちにとっても一つの試行であったが、予想に違わぬ盛況ぶりに、改めて厳しい現状を認識し、更にVDT作業の健康問題の現状をリアルに把握し、有効な対策を打ち出す一助にしていきたいと考えている。なお、更に詳しい報告は次号で行う予定である。

VDT作業労働相談Day
相談して下さい!!

コンピュータやワープロ
などの仕事で
疲れが残りませんか?

8月29日(土) 午後3時~8時

06(541)2712



お気軽に
お電話下さい。

○コンピュータやワープロの仕事の悩み、何でも相談して下さい
医師や労働衛生の専門家がお答えします。

- コンピュータやワープロの仕事のあと、眼が痛んだり、涙が出たり、物がぼやけて見えたりすることはありませんか?
- 肩や腕にしびれを感じたりしていませんか?
- 毎日何時間もキーボードの前に座り続けてはいませんか?
- コンピュータやワープロの仕事の悩み、何でも相談して下さい
医師や労働衛生の専門家がお答えします。

関西労働者安全センター・VDT労働対策連絡会

大阪市西区新町2-19-20
西長堀ビル4階

石綿

(アスベスト)の健康問題

②

五、労働現場における石綿曝露

① 鉱山における石綿曝露

石綿が、人間社会に取り入れられる工程として鉱山における採鉱と製粉があります。クリソタイル鉱山はほとんどが露天掘であり、クロシドライトとアモサイトは坑内掘です。どちらの場合も、発破で原石をくずした後、パワーショベルでトラックやトラックに積まれ、さらにベルトコンベアーで製粉工場に送り込みます。したがってパワーショベル等の運転手やまわりで働く労働者の石綿

への曝露は相当高いと考えられます。

② 石綿製品製造における石綿曝露

日本では、ほとんどの石綿を輸入しているため、最初の石綿曝露は、輸入過程つまり港湾荷揚げ作業と考えられています。輸入は通常五〇kg程度の袋詰めになっていますが、袋が破れていて、そこから発塵する場合があります。

輸入された石綿は、まず石綿製品に加工されます。日本では、石綿セメント製品への使用が最も多いのですが、これは石綿とセメントさらに

その他原料をませ固めたものです。

この工程は、大部分自動化されていて

ますが、袋を開ける時、解綿、混合、仕上げ等での曝露があります。

その他に、石綿糸、石綿布、石綿紙、石綿板の製造があり、これらは石綿の含有率が、八〇〜一〇〇%と高く、様々な工程での曝露が考えられます。

また、ブレーキやクラッチにも、ゴム、樹脂、硫黄、金属などともに石綿が三〇〜八〇%含まれています。製造工程では、特に仕上げ部門で穴あけや表面の研磨があり、石綿粉塵が発生します。

③ 石綿製品使用による石綿曝露

石綿製品を使用する過程でも、当

然石綿の曝露があります。

まず、造船ですが、耐火・防音などの目的のため大量の石綿が使われていました。そのため造船関連労働者の肺がん、中皮腫などの発症が報告されています。現在は、国際条約で、船舶への石綿使用が禁止されたため、日本でも使用されていませんが、過去の被曝の影響がこれから出てくると考えられます。

石綿セメント製品を用いる建築関連労働者や石綿が使用されている建造物の解体労働者も、石綿の高い曝露を受けます。最近は特に、一般住宅にも多用されるようになり、一人親方のような大工や左官等の石綿曝露も考えられます。また、過去には、ビルの耐火の目的のため、石綿吹きつけが行われていました。これは石綿を結合材とともに混合し吹きつけて機で直接鉄骨や壁面に吹きつけていました。しかも使用された石綿は、毒性の強いと考えられているクロソ

ドライトやアモサイトが多く、危険な業務と言えます。この作業は、一九七五年、特定化学物質等障害予防規則の改正によって厳しい使用規制が課せられたため、現在は行われていないと考えられています。

その他に、化学プラント、ボイラー、高温炉、タービン等に保温材、パッキン、ガasket等として使用されており、これらの工事に従事する労働者も石綿に曝露されています。以上の①②③以外にも石綿が使用されている機械を扱ったり、また、石綿が使用されている建物内での作業等、多くの職業において石綿曝露が考えられます。

六、生活環境における石綿曝露

石綿は、労働現場だけでなく、一般生活環境でも曝露する機会があります。

クリソタイルは、蛇紋岩の一種ですが、蛇紋岩は砕石として道路に敷いたり建築材に使われています。その中に若干のクリソタイルが含まれていることがあり、その場合、その飛散が問題になります。日本でも砕石場からの石綿の飛散がかなりあることが、環境庁の調査でわかっています。

先にもふれましたが、自動車や鉄道等のブレーキからの石綿の飛散があり、道路や鉄道沿線に住む人は、他の場所の人と比較すると高濃度に曝露されています。

室内に使用された石綿建築材からの石綿飛散も問題であり、アメリカのエール大学では、図書館や製図室の机や本に白いダストが堆積している状態だったそうです。現在、アメリカではこれらの石綿の固定や除去作業が進められています。またアメリカ環境保護庁は、石綿含有材の制御方策を定めています。日本では、

まだ手がつけられていません。

以上の他に、飲料水や食品にも石綿が含まれており、日々体内に入っています。水道水については、石綿高圧管を通ってくるので、それが古

くなってくると石綿が出てくること
が考えられます。また、日本酒やビール等は、製造の過程で石綿フィルターを通す場合もあり、その場合は当然、石綿が含まれています。

この様に、生活をしているだけで、鼻から口から、石綿が入ってきているのです。

振動病打ち切り問題

日本産業衛生学会が労働省専門家会議報告を厳しく批判

日本産業衛生学会△△振動障害研究△△の検討結果

日本産衛学会振動障害研究会は、昨年、労働省が強行発出した、振動

科学的なものではないと、指摘している。

常に厳しいものである。

病打ち切り・治療制限強化を目的とするいわゆる「新治療指針」の根拠

具体的には、例えば、調査対象者が、国有林が半分を占めていて、全

これによって、学界における専門家会議報告書の「評価」が、一定定まったわけである。

となった「専門家会議報告書」について検討結果をまとめ、労働省労働基準局長に対して提出、通達に関する再検討を要請した。

振動障害者を代表していない、5年間の調査で症状固定と判断するのは疑問、この報告書をもても5年以降に改善傾向のみられる項目がある、

新通達による締め付けが現場では進行しつつあるものの、今回の学会の見解表明は今後の闘いの武器として活用しうるものといえる。根拠を失った「新通達」。早期撤回以外はありえない。

そこで示された疑問点は、通達の根拠となった調査報告書の調査方法、解析の方法、結論等の全体に及ぶもので、これを基にした調査報告書は

調査対象事項がはじめから三障害に限定されているがそれは国内の症例から検討されたものでない（よって不適切）など、内容は、簡潔だが非

『驚き!』だった労働者の闘い

87フィールド合宿をふりかえって

南大阪・尼崎労働フィールド合宿宿夫に行々女員△△

フィールド合宿は 力強いスタート

関西の医系学生を中心として、毎年夏に行われる労働フィールド合宿も、今年で十四回目を迎えた。このところ学生の側の力量低下⇨実行委の人数不足もあって、例年合宿を行うだけで精一杯の感があり、今回もその例外ではなかった。が、設定が結果的にうまくいったこと、職業病健診に積極的に関わり始めた者がいたこと等々で、計四日間にあたる体験は非常に新鮮なものとなり、今後へ向けての力強い新たなスタートを切った合宿となった。

まず初日、「松浦診療所の歴史—その設立から現在に至るまで」と題して、松浦良和氏に講演して頂いた。氏は診療所の各階をめぐっての説明

ろ、悪いところ合わせ持った労働者の姿にふれて下さい」を胸に、学生は班に分かれて現場を訪問することとなった。

に始まり、全共同運動の総括の中から生まれた労働研運動—その試練・試行錯誤から安全センターの設立、診療所開設、その後の労働者との関わり・・・と氏自身がこれまで労働者と共に歩んできた軌跡を振り返り、その理論と実践をわかりやすく示された。学生にとっては、次の日から訪れる労働現場を取り上げ、そこで働く労働者とのぶつかり合いを力みなく語る氏の講演は、現場訪問のいいイントロとなった。そして氏の最後の言葉「明日、明後日といいとこ

そこで学生は日常的にはその存在を意識しない労働者と接し、多くは戸惑い、ともすれば聞き手の側になっただけである。しかし、概念としての労働者でなく、実際に労働現場に入りそこで働く人々と交流し、労働の厳しさを垣間見たり、あるいは労働を通じて成り立つ社会、労働者の真の力を認識し、「これが労働者なんだ」ということを現場から学んだであろう。そしてその労働者たちが職場や地域を中心に団結し、厳しい状況の中、資本と闘っている

姿はストリートにしみ込んできたのではないだろうか。

そうした体験をして臨んだ最終日、大阪総評東地協議長・西浜楯和氏の講演「ぼく(たち)がめざす労働(者)運動」は、労働者の置かれている全体状況にふれ、個々のフィールド活動を補完する形となり、合宿全体のいい締め括りとなった。

氏は、戦後日本労働運動の負の側面として、下請け・孫請けの差別構造の上に立つ企業別本工中心のものであった―それも全てゼニカネに換算された―と指摘する。そして、八四年以降組織労働者の首をも切り、今秋「連合」という形でその方向にますます進む日本労働運動は、アジアから見ると「帝国主義本国における権益擁護のための体制内本工運動である」とする。そうした状況の中で、未組織の組織化Ⅱ小・零細民間労働者の組織化の必要性を確信し、東地域において合同労組(UNIO

Nひごろ)を結成する。そして《共生・共闘・反差別》を合言葉に、地域で組織を拡大し、同時に出稼ぎ外人労働者との共闘などアジア労働者との連帯を模索していることなどが報告された。(なお講演の詳細等については、フィールド合宿感想・報告集が後日発行される予定)

医学学生はどこちらを向いて生きるか

今回で一四回を数えるフィールド合宿であるが、現行の教育体制下にある学生にとって、いわば「労働者の世界」は、今までの生活では隠されていた世界である。現実の労働者とぶつかり、その世界を見る時、それは驚きであり、自分の存在あるいは自らの生に対するつきつけでもある。それを、我々がどのように日常の中に持ち帰るのか、そしてどっちを向いて生きてゆくのか―これは

フィールド合宿で常に問われることである。だからこそフィールド合宿はこれまで続き、そして新鮮であり続けたのではないだろうか。今回はその新鮮さが全員で共有され、新たな実行委が総括体制に入った、という点で成功であったと言えるだろう。最後に、受け入れて頂いた労組の方々をはじめ関係者の方々に御礼を申し上げます。



前線から

国側の中味ない

三段論法を批判

大阪

針灸打切訴訟

八月二〇日、第九回法廷が開かれた。これまで法廷は、書面によ

る主張のやりとりがつづいているが、原告側からはこの間、「労災保険と健康保険は同じ。保険、健康保険は針灸治療制限がある。だから労災保険も同様に制限があって当然」という被告国側の幼稚な三段論法が間違っていること（第七回

法廷）、針灸治療の効果・作用機序についておよび、

「科学的裏付けのない針灸治療は、保険で全面的に認

めることはできない」とする国の理論的基礎である（保険適用のための）要件論の批判（第八回）、針灸治療の臨床効果についての主張（第九回）をそれぞれ展開してきた。これに対して国側は、相変わらず針灸治療をことさらいい加減な治療であるということを繰り返すに止まっている。

今後は立証に移っていく予定になっているが具体的な

日程は決まっていない。

一方、神奈川訴訟では、同様な進行状況にあるが、被告側より、原告、主治医労働省役人、三人の医師について証人申請が出されている。会員、読者諸氏の今後のさらなる支援を訴えます。また、針灸訴訟を支援する会への結集（会費月五百円）を再度訴えます。申込は、支援する会事務局まで（安全センター気付）

業務上へ向け 支部意見書提出

西淀川

出張メンテナンスマ員の脳卒中労災

全金桜製作

全金桜製作所支部は、支部組合員細川弘海氏の脳卒

中労災認定に取り組んでいるが、八月二七日、淀川労

基署に対して、細川氏自己意見書、支部意見書、そして、片木健一医師意見書を提出した。

細川氏の被災は、昨年十一月六日、ポンプメンテナンスで出張先の姫路の製紙工場において作業中発症したものの。原因は、第一に当

日の作業環境が、高温・高騒音下であったこと、第二に、健診において高血圧と診断されていたのにもかかわらず、三年前より社内業務から、ストレスの多い出張主体のサービスマスターに配属されていたことなどが考えられる。

今回の支部意見書では、

こうした会社の安全衛生管理責任の問題を指摘し、また、片木医師はその中で、強大な騒音が血圧上昇をもたらすこと、高温多湿な環境および外気温との差の悪影響、出張先での精神的ストレス等が作用したと考えられる、よって、業務上の疾病として扱われるべきであると指摘している。これらに対して、労基署は、さらに調査を進めるとしてお

り、支部は今後さらに業務上認定に向け粘り強く取り

全金東大阪地協

安全パトロール実施



東大阪

活動交流の要

全金東大阪地協は、七月

二九日、はじめての地協安

全パトロールをおこなった。

地協ではこれまで、安全対

策部を中心に、学習会、健

診実態調査などに取り組ん

できた。安全パトロールに

ついても、安全パト協定の

会社との締結を方針にして

各支部において取り組まれ

てきており、今回は、協定

化されているところを対象

にして、地協安対部として

で行った。

こうした互いにパトロー
ルしあうことのよいところ
は、お互い新鮮な目で職場
を点検できること、会社に
対する圧力になること、そ
して、他支部の経験を学べ
ること。今後の運動の拡が
りが期待されている。

パトロールを実施したも

の安全パトロール運動の積

み重ね、そこへの地協安対

部の参加と進んできていた

もので、今回初めての取り

組みが実現した。

参加したのは、池中安対

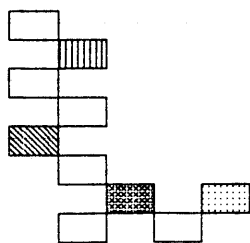
部長、北方地本オルグ、各

安対部員、安全センター。

まず、柏原ブロック金光産

業支部、つづいて、東成生

野ブロックヤマト産業支部



VDT作業

「一日四時間規制」要求

署名(二万人)労働省へ

全国電通産業労組協議会

東京

大阪電通合同労組などで構成する全国電気通信産業労組協議会は、この九月八日、労働省に対しVDT作業に関する要求署名一万人分を手渡した。この署名運動は、電報や番号案内のシステムが変更され、全面的にVDT作業が導入されるというNTTの職場の状況の中にあつて、一日の作業時間の法規制などの要求をまとめ、同協議会が広く呼び掛けて行ってきたもの。反応は予想以上で、一応のメドであつた一万人に達し

たことから今回の提出になつたものである。

九月八日は労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課が対応し、署名用紙を受け

+++++

取つたが、交渉の中では、「指針」などの通達は出しているもののVDT作業の健康破壊に関する現在の状況についての把握は極めて遅れており、特に中小の事業場における実態についてはほとんどつかんでいないことが明らかにされた。

同協議会では今後も新たな署名などの形で運動を進めて行くことにしている。

関西

環境科学労働科学研究会

話題の放射線問題で活発な討論



関西の医師、研究者などで構成する環境科学労働科学研究会は去る八月八日に

例会を開催し、「放射線の発ガン危険度」というテーマで京大原子炉実験所の今

中哲二氏から報告を受けた。

今夏、新聞紙上で原爆線量の見直しが報道され、それによる線量基準の見直しが話題となっているが、この日の研究会では、それ以前の放射線の人体への発ガン影響の見積りかた自体にそもそも間違いがあるのではないかという問題が出された。したがって、原爆線量再評価で基準値を下げて補正しても現在の基準の危険見積りはあまりに甘すぎるということになる。極めて興味深い論文と報告について、参加者から多くの意見、質問がだされ、活発な討論になった。

同研究会は今後も例会を続けながら、共同調査、研究など、活動の範囲を広めていく予定になっている。

団交拒否で地労委調査

大阪中央

「ト」仕事を理由に 使用者出頭せず

UNIONひらる

総評東地域合同労組は、

去る六月に零細事業場で機械に親指を挟まれ切断したNさんの件で、団交を拒否している事業主について地労委に対し救済を求めた。

しかし、八月三十一日の第一回の調査では「仕事が忙しい」ことを理由に事業主が出頭せず、九月七日の二回目の地労委でやっと調査が行われた。七日の地労委では、委員が事業主に説明を詳しく行い、斡旋に応じるかどうかを次回までに検討してくるよう指導し、調査

を終えた。

零細事業場の場合、事業主自身の知識が乏しい場合が多く、今回の場合も当初は労災として扱うことさえ

行っていないかと言うのが実情である。労働者にとって権利を権利として主張することは大事だが、こうした場合はそれさえ踏みにじられることになってしまふ。今回の地労委はそうした場合の闘いの一つのモデルケースとして大いに注目されると言ってもよいだろう。

これまで二回の主尋問の中で被告側は、梅本氏の難題の原因になったとされている「グラインダー」「しま鋼板の歪取り」等の作業は大した作業量ではなかったことを三浦氏の口を借りて立証しようとしてきたわけだが、成功したかどうかは、大いに疑問。

次回法廷で行われる三浦氏に対する反対尋問においては、多くの疑問点が追及されると思われる。

法廷期日は、

十月五日午前十時二〇分

大阪地裁七一二法廷

(今回から変更)

なお、十月五日から、裁判官が一人から三人合議に切り替わるようになった。

東 南

松本製作難聴裁判

会社側証人

「たいした」とない?!

次回1/2 反対尋問

全金松本製作所支部梅本 難聴裁判の法廷が八月一八日に開かれた。この日は被

告側証人三浦製造部長の被告代理人による主尋問と、若干の反対尋問が行われた。

保育労働者の職業病 ⑧

職業病の解説 — 頸肩腕障害について(その2)

へ「こり」から

頸肩腕障害への進行

【「こり・だるさ」から

「痛み・しびれ」へ】

筋肉の「こり」は、程度がきつくなり、「こり」の場所が拡大してくと、次第に痛みをひき起こす様になります。この痛みには、筋肉そのものの痛みと、既に述べた様に、筋肉の間を走っている神経を刺激して起こってくる痛みとがあります。

また、この神経を刺激して起こる痛みには、しびれや知覚過敏(皮膚に触れるとピリピリする様ないやな感覚)が伴ってくる場合があります。

そして、痛みは最初は、筋肉を動かした時にだけ感じていたものが、じっとしていても、更には、夜眠ろうとしている時にも起こってくる様になると、睡眠が妨げられるようになってきます。

そうなると筋疲労の回復が不十分になり、これが更にこりをひどくするとといった悪循環を形成しています。

【不定愁訴

(自立神経失調症状)の出現】

筋肉のこりから痛みへの進行については、比較的理解しにくいものです。そして、さらに、頸肩腕障害の病像を複雑にし理解しにくくさせて

いるのは、不定愁訴が強くなっていくことです。

不定愁訴というのは、様々なとりとめのない自覚症状、たとえば、

- ・ だるい・疲れやすい
- ・ 頭痛・めまい・立ちくらみ
- ・ 吐き気・食欲不振
- ・ 不眠・いらいら

などのことで、これは自立神経失調症に基づくものです。

これらの症状そのものはもちろん生命には別条のないものですが、しかし本人にとっては耐え難い苦しみともなり、ひどい時には気分が滅入ってしまい自殺にさえ追い込まれかねない程深刻なものです。しかも、この苦しみは他人にはなかなか理解

され難いものなので、余計本人にとって苦しいものとなります。

【筋力低下、筋萎縮、知覚障害等の出現へ】

さらに、筋肉のこりが進行すると、神経を圧迫したり、血流を阻害したりすることにより、知覚障害や筋力低下、遂には筋萎縮さえひきおこし、腕も挙げることもできない程の重症になってしまうこともあります。

以上の頸肩腕障害の進行を症状管理区分としてまとめたものが表1です。

今回は「頸肩腕障害の治療について」

管理区分	B 1 (要観察)	B 2 (要注意)	C (要治療)		
			軽 度	中 等 度	強 度
症 状	頸肩腕のこりやだるさを感じるが、痛みはなく、日常生活や仕事上も全く支障がない。	頸肩腕のこりやだるさを常に感じ、仕事が忙しい時などには、痛みが一時的に出現するが、持続することなく速やかに消滅する。仕事や日常生活にはほとんど支障はない。	頸肩腕のこりやだるさに加え、痛みや頭痛が時々おこるようになり、夜間にも疼痛を感じ始める。時々軽いめまいや立ちくらみ、不眠や吐き気などを訴えるようになる。	頸肩腕のこりと痛みやしびれが固定し、頭痛、めまい、立ちくらみ、不眠、いらいら、吐き気などが強くなってくる。痛みのために夜間に目覚めることが多くなり、不眠を強く訴え始める。仕事にも、日常生活にも支障が出てくる。	こりと痛みが更に広汎にかつ強度になってくる。頭痛、不眠、いらいら、吐き気などが常時おこり思考力が低下し、情緒不安定となり、気分も滅入ってしまう。頸肩腕の運動時痛や運動制限、筋力低下、知覚障害なども強度となってくる。仕事はできなくなり、日常生活上も様々な支障が出てくる。
所 見	頸肩腕部の筋硬結や筋緊張の亢進	頸肩腕部の筋硬結と圧痛	頸肩腕部から、腰背部などの広汎な部位の筋硬結と圧痛 筋力低下 (軽度)	広汎な部位の筋硬結と圧痛が増強 筋力低下 神経テスト陽性 運動制限 (軽度)	広汎な部位の強度の筋硬結と圧痛 筋力低下強度 神経テスト陽性 知覚障害 末梢循環障害 運動制限強度 筋萎縮 脳波異常
対 策 ・ 治 療	休養・睡眠を充分にとり、早く筋疲労をとり除く注意をする。	一時的な作業軽減。 休養・睡眠を充分にとる。体操などでこりをほぐす。	作業軽減をきっちり行う。 定期通院治療 (時間内通院が望ましい) 理学療法・体操療法を中心にし、痛みが出てきた時には、針灸治療も加える。	作業軽減を強める。時には一時的に休養が必要となる。 定期通院治療 (時間内通院) 針灸治療、理学療法体操療法の併用治療	長期休業やむなし、針灸治療と理学療法時に薬物投与などにより、痛みをとり、少しずつ回復してくると、体操療法を加える。職場復帰にはリハビリ就労体制が必要不可欠となる。
予 後	休養を充分とれば速やかに回復する。	上記の対策が適切であれば比較的早期に回復する。	3～6ヶ月程度の通院治療と作業軽減で回復することが多い。	治療と対策が適切であれば、徐々に改善するが、回復までに1～2年かかることがある。再発の危険があり、天候や生活条件の変化に敏感	長期にわたる治療が必要。就労に至るまでに、数年かかることもまれではない。



胸部レントゲン撮影を考える

10

放射線被曝と労働研究グループ

III 集検のリスク

X線撮影の
ない検診を

一九八二年の集検による患者発見は約五千人であり、一方その集検の放射線被曝の為約百数十人の犠牲者が見積もられる。また、集検は一九七八年の現状では男性三二才女性三九才以下では、利益となるどころか、損失となるという報告がある。

この問題についてどう考えるべきであるか。単純に集検をやめてしまった時、現在の結核の状況がどうなるかは、むずかしい問題である。有効な治療法が現在はあるとはいえず、結核はやはりある割合で死の危険をもたらす病気である。

しかし少なくともX線を使わない結核予防システムを作れば、集検による生命の損失を大きくゼロに近づけることができるはずである。実際には、X線を使用する結核予防システムを作りこれを無差別・強制で実施しているのは、諸外国にはほとんど例がない、日本独自の方法と云ってよい。先に結核の流行をおさえこんだ欧米諸国も国民のX線検診を行っていないし、また現在結核流行

中のアジア・アフリカ諸国でもこの方法は採用されていない。

天然痘を滅ぼすことに成功した世界保健機構(WHO)は、すでに二〇年前の一九六四年に次のような結核専門委員会提案を行っている。

第一に患者発見の手段としてはX線間接撮影を用いた集団検診は否定する。そのかわり結核の症状のある者(咳が出る、タンが出る)の診断を患者発見の中心にすえ、必ずタンの検査を行う。第二に治療中の病状診断にもX線撮影は使用せず、タン検査を中心に行う。第三に治療が終わった者は、症状が出た時に再受診

すればよく、追跡の検診をする必要はない。(以上はX線使用に関係した部分である。その他に次の点が特徴的である。①BCGの接種を十四才以下の小児全員に一斉に行う(ツベルクリン反応は不要)。②入院治療の必要は認めない。③治療期間は薬を確実にのんでいれば一年で充分である。)

この提案に従うと、X線撮影については、集団検診がまず不要、更に治療中のX線診断の大部分が不要、治療終了者に行われる管理検診・患者家族に行われる家族検診も症状がなければ不要となる。結核に関わるX線撮影の件数は劇的に減少することになるだろう。

一九六四年にこの提案が発表された時は、世界の結核専門家の間で大論争が起きたというが、十年後の一九七三年、WHO結核専門委員会は「一九六四年の原則は何ら変更する必要を認めない」として、一九六

四年の原則の再確認を行っている。つけ加えておくと、WHOのこの提案は結核が大流行している国や、医療設備の整わない発展途上国向けの提案というわけではない。結核の低蔓延状態の諸国も含めた、結核に対する一般的原则としての提案なのである。

このようなWHOの方針に反し、日本においては、胸部間接撮影を用いた集検を無差別・強制で実施し、発見した患者は原則として入院させ、治療期間は極めて長く、病状診断にX線撮影を多用し、治療終了後の患者本人に管理検診、また発見時の患者の家族には家族検診を行ってX線撮影を義務づけている。

元来日本の集検制度は、近代工業の発達それ自体が生みだした結核の大流行から軍隊と産業を防衛する為に、作り出されたものである。その為に無差別・強制という方式をとり、またごく近年に至るまでX線被曝の

犠牲という損失については実質的に無視して実施してきた。結核の低蔓延時代に入ったと言われる現在、今の集検システムを全面的に改めることを、真剣に考えるべきであろう。

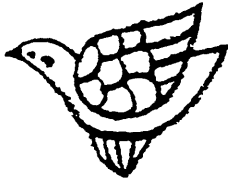
最後に肺癌について少しだけ触れておく。肺癌は現在胃癌に次いで日本の癌死の原因の第二位を占める。平均寿命が延び、他の死亡原因が次第に克服されていく中で、肺癌による死は、相対的に多くなっていく傾向にある。

肺癌の診断は、少なくとも現在ではX線撮影以外に有効な手段は少ない。(気管支ファイバーカメラはいつでもどこでもどんな症例にも使えるといったものではない。)従って結核と同じような形でX線撮影を取り扱うことはできない。但し、肺癌の検診をX線間接撮影で行うべきであるというデータは特にない。

現在、一部の地域で、結核検診で撮影されたX線間接撮影のフィルム

を肺癌検診にも利用する、という試みは行われているが、それがどの程度有効なものかは、まだはっきりしていない。また本来肺癌検診は結核検診のついでに行うといったものではないはずで、全く別に考えられるべきものである。

つけ加えれば、肺癌の検診は言うまでもなく小・中・高校生については考える必要はないだろう。中高年以降の危険の高いグループを対象に考えればよいはずである。(蛇足ながら更につけ加えると、最も安上がりには肺癌を大幅に減らす有効策は、全面的禁煙であるという説もある。)



まとめ

日本は今「結核低蔓延時代」に入っていると言う。年間の新登録患者数は一九八一年で六万六千人、そのうち肺結核で他人に感染させる恐れのある患者数は二万三千五百人である。集検による患者発見率は〇・〇二%つまり五千件につき一人であり、またすべての新登録患者のうち、定期検診(集検)で発見されるのは一割強に過ぎない。

結核の発生率そのものの低下により、集検の効率は一般に低下している上、かなり重症の患者でも強力な化学療法によって短期間で職場復帰などが可能となっている。このことから、集検は医療経済の観点からも極めて効率が悪いのではないかと言われている。

WHOでは二〇年以上前からX線間接撮影や入院治療を否定した結核の治療原則を提案し実施している。日本のようにX線間接撮影を無差別・強制で集検として実施している国は世界的にも例が少ない。

最近の集検件数年間二四〇〇万件に対し、少なめに見積もっても癌・白血病・遺伝病による死者は一年につき百人強となる。損益のバランスについては、一九七八年の時点で、男性三三才、女性三九才以下では集検は損失が多いという報告がある。

我々は現在、不本意ながら多くの種類の放射線被曝にさらされている。その中でも極めて大きな比重を占めるのは医療被曝である。中でも、健康人に対して無差別・強制で行われるX線間接撮影による集団検診は、全ての人に重大な影響を与えている。被曝そのものを減らす為には、大口径イメージ・インテンシファイの採用や直接撮影の採用も重要であ

る。無差別でなく、感染危険率の高いグループに対する検診を検討することも重要だろう。言うまでもなく、X線撮影をしない検診システムが実現されれば、それ以上の被曝軽減策はない。選択肢はこのようにいくつかある。

我々は、本論で述べてきたことから、胸部集検によるX線被曝が、正当でない、つまり無駄な被曝ではないかという疑いを持っている。我々は放射線被曝の危険を甘く見たり、安易に労働者・市民・児童を被曝にさらすことに反対する。胸部集検は再考すべきであり、放射線の利用は他に手段のない時以外はやめるべきである。

(了)

◎「胸部レントゲン撮影を考える」
はこれまでの連載をまとめ、今年年末をメドにパンフレットとして発行の予定です。

10 / 2 / 3

労災職業病関西交流集会に

参加しよう！

総評関西ブロックによる労災職業病関西集会在計画、準備中である。

今回の集会は、これまでの労災防止指導員交流、各課題別の取り組みの実績をうけて、関西一円の包括的な交流を目指したものとして注目されている。

内容は、第一日午後一時より「今、職場は安全か？労災職業病闘争の過去・現在・未来」と題するパネルディスカッション、第二日は、分科会「労働行政の反動化」「職場安全衛生活動」「職業病」などが準備されている。

参加対象は、安全委員、安全担当者、被災者、研究者などであるが、開かれた安全・労災闘争の交流と結集を目指しており労組活動家の多くの参加を求めている。

◇十月二～三日

◇琵琶湖グランドホテル

(湖西線雄琴駅下車)

◇参加費 一泊二食二万円

日帰り 二千元

◇問い合わせ先

集会事務局

(大阪総評労職対・原田さん)

八月の新聞記事から

八・三

テレビ・ラジオ番組制作会社がチャーターしたヘリコプターが、海面に墜落、乗っていたプロデューサーと女性タレントが死亡、パイロットら三人が重傷(神奈川)

八・一八

約三百年前の建造とみられる寺の山門がかわらふき替え中に倒れ、かわら職人二人が下敷きになり、死亡(堺)

八・四

富士重工工業の工場で「親子工場見学教室」のデモフライトをしていた軽飛行機が、工場内に墜落、パイロットと取材中の女性新聞記者が即死(群馬)

八・一三

別府の観光コース内の象舎で、飼育係が、雷に興奮したゾウの鼻に頭をまきこまれ、死亡(大分)

八・二五

広島放射線影響研究所が日米合同の「原爆放射線量再評価検討委員会」が昨年三月まとめた新線量体系を用い、被曝者のがんによる死亡率を計算し直した解析データを発表。これによると人体表面の被曝による白血病の推定死亡率は一九六五年に米国が発表した放射線量の暫定数値の一・七七倍になることなどがわかり、許容線量の再検討が迫られる

市営ガス供給所で配管工事中、ガス爆発がおこり、作業員六人が重軽傷(千葉)

八・一四

金属メッキ工場で、盆休み前の慰労会をしていたところ、プロパンガスが爆発、従業員ら二人がやけどで重症、七人が軽症(八尾)

医師や看護婦が病院内でB型肝炎に感染する事故が相次いでいるが、労働省の調査で過去五年間に院内感染が原因で伝染性疾患を発病労災認定された医療従事者が三二三人いることが判明、大半は感染力の強いB型肝炎とみられる

八・二六

大気汚染指定地域の全面解除を盛り込んだ公害健康被害補償法(公健法)の改正案が衆院環境委員会でも可決、今国会で成立となれば、十月から施行となる

学校給食調理員の安全と健康

車谷典男著 自治労安全衛生対策室編

労働基準調査会発行 A5版 94頁 五百円

岩佐訴訟判決は

11月20日に変更になりました
先月号で岩佐訴訟の判決が9月30日に下されると掲載しましたが、9月7日に裁判所から11月20日の午後1時からに延期されると連絡がありました。お間違いのないようにお願いします。なお、予定の9月15日判決前集会(午後2時から国労会館にて)はそのまま開催します。

岩佐訴訟を支援する会

「関西労災職業病」定期購読について

部数	年間購読料
1部	2000円
2部	3000円
3部	4000円
4部	5000円
5部以上	100円×部数(月間)

「関西労災職業病」は毎月一回の発行で、原則として郵送による購読をお願いしています。料金は左記の通りで、5部以上は送料を当センターで負担します。

お申し込みは、郵便振替をご利用下さい。なお労金口座ご利用の場合は住所、氏名など必要事項を別途電話、葉書などでお知らせ下さい。

◇郵便振替口座 大阪6-315742 ◇大阪労働金庫 梅田支店 95721

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