

# 関西労災職業病11月号

(通巻第159号)

関西労働者安全センター 1987.11.10 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



写真/11.20岩佐訴訟判決報告集会

- トランペット奏者の脳卒中に業務外決定…………… 1
- 循環器疾患に新認定基準…………… 2
- 《資料》脳血管疾患及び虚血性心疾患等  
の認定基準について…………… 19
- 頑張ってますヨ労災裁判③…………… 3
- ☆兵庫県社会福祉労働組合 吉岡訴訟
- 前線から(ニュース)…………… 6
- 記和だより③…………… 10
- 石綿(アスベスト)の健康問題④…………… 12
- 保育労働者の労災職業病⑩…………… 14
- 地域のページ…………… 16
- 12.19 第2回安全衛生セミナー  
「石綿問題を考える」へ参加を！ 石綿シンポ開かれる…………… 22

# トランペット奏者の脳卒中に業務外決定 なんと労基署が警官配備で対応

かねてより、当該労組、単産、総評東南地区評、南地協、安全センターで取り組んできた全国一般大阪地本大阪芸能労働組合メトロ分会のトランペット奏者木下氏脳卒中労災申請に対して、天王寺労基署は、十月二八日付けで「業務外不支給決定」を行った。

不可田心謙たよ

因果関係ありの

業務外

木下氏被災については、本誌でも報告してきたように、①五年ぶりの歌手のバック演奏という、非常な緊

張状態を強いるものであったこと②その証拠に、やったことのない楽屋裏通路での直前練習をしていること③そこは、厳寒の外気にさらされる通路であり、その後、ステージにさがり発作を起こしていること④トランペット演奏自体が血圧上昇を明確にもたらしめるものであること、などから業務上との確信のもと取り組んできたもので、今回の決定は全く不当なものである。

十月三〇日、不支給理由の説明が家族になされたが、それによれば、上記の要因の発症との因果関係は認められるが、認定基準に該当しないとして切り捨てたものである。しかし、

その根拠については何ら科学的根拠のある説明はされず、逆に、たとえば同僚等の証言を無視して、「精神的ストレスはなかった、通常の業務と同じ」とするなど、現場の労働実態を踏まえず、労基署の偏見によって事実認定をしていることが明らかとなった。説明を聞いた夫人も「聞けば聞くほど認定されないのが判らない」というほどであった。

警察にたよる

労働行政に

抗議申し入れ

しかも、この日不支給理由を聞き

に訪れた家族、支援の労組に対して早朝から私服警官を配備して待ち構え、みんなで説明を聞きたいという夫人も含めた要請を拒否し、「奥さんだけと話をする」と再三再四通告してきた。夫人とそのつきそい（夫人が要求）に対する説明ののちも、会議室が空室にもかかわらず署前でしか説明しようとせず、この間も横に私服警官をつかせた上で説明するという権力的姿勢を見せた。

事態を重く見た、大芸労、全国一

## 循環器疾患に

### 新認定基準

労働省は、循環器系疾患の新認定基準を発出した。要点は、これまで認定のポイントを「発症直前から前日」の「異常な出来事・特に過重な業務」に置いていたのに対して、「発症一週間以内に過重な業務が継

般大阪地本、東南地区評、南地協、安全センターは、急遽、十一月四日、大阪労基局長に対して、抗議と調査を申し入れた。これを受けて、十一月二十日には、局交渉が行われたが、誠意ある回答がなく、再度、詳細な事実経過などを調査してもらいたいと申し入れ、これに対し、労災管理課長は「考える」と発言した。警官配備については、「署は配備要請していないと言っている」との回答があったが、組合は「ならば何故署に

続ている場合」を加える、というものである。

マスクミは、『大幅緩和』と報道しているが、「基本的には従来通り、過重負荷のあった期間を多少長くしたに過ぎない」ととらえるべきである。そのこと自体は、確かに前進とはいえるが、現実の運用では、認定基準の徹底作業の中で、機械的・官僚的な被災者切り捨てが行われている

着いた時既に配備されていたのか」と反論、これには全く答えず、再度の調査要求に対して、担当官は「応じない、時間切れ」と言い張り、話し合い継続も約束しないという不当な態度を取り続けた。

こうした局の不誠実な対応は、とても認められるものでなく、今後とも誠意ある回答を求めていくことになる。

くことは確実である。

それが証拠に、認定基準新通達の中にもあるように、労働省は、公開されていない「認定マニュアル」を既に作成しその徹底を全国的に図ってきた。今回の大阪芸能労組木下労災（脳出血）への不支給決定はこうした流れの中で強行されたものと考えられる。

（新認定基準全文は19頁掲載）

# 頑張ってます

労災裁判

③

## 吉岡頸肩腕障害認定訴訟

## 兵庫県社会福祉労働組合

今秋、結成十周年を迎える兵庫県

社会福祉労働組合（兵福労）は主に社会福祉法人甲山福祉センターの各

施設で働く労働者によって組織されています。外からではわかりにくい

のですが社会福祉施設での労働実態はかなり苛酷なものようです。腰痛やケイワン等の職業病の多発にも

かわらず、体をこわしたらやめさせられていく労働者が多い中で、兵

福労委員長吉岡成夫さんは、頸肩腕障害の労災補償不支給を行政訴訟

で争っています。この十年間に、首切りが八人あり、おこした裁判が七

件（うち労災関係が三件）、現在地

労委が二件という闘う組合、兵福労で明るく元気で頑張っておられる吉

岡さんにいろいろお話をうかがいました。

\* \* \*

☆まず訴訟するにいたった経過を簡単に

—— 甲山学園で指導員として働き

だして三年めぐらいかな、腰痛とケイワンがひどくなってきて、三ヵ月

ぐらい寝込んだこともある。七八年に甲山学園と砂子療育園の十二名が

腰痛とケイワンの労災申請をしたところ、西官労基署は腰痛は認めるけどケイワンは全員業務外というてき

た。それはおかしい、いうて審査請求して、その結果が出るまでで三年

かかっている。

☆エッ、三年もですか

—— やっぱり十二人一斉業務外と

いうのは、むこうとしてもちよっとはりきりすぎたんとちゃう、困った

んやろね。ぼくらのように福祉施設で働くもんには、三大職業病といわ

れる腰痛症、頸肩腕症候群、自律神経失調症が多いのに、労働省は全部

は認められんいうて腰痛症だけを職業性疾病と指定する一方、あとの二

つを労災からはずそうと画策してきたわけ。七六年ぐらいから頸肩腕を

業務外とする行政の姿勢がでてきて、七八年頃には「保母等の頸肩腕障害

は業務上とは認められない」という

通達もでて。十二人一斉業務外ということは、その後は一切認めないゾという行政の決意のはずやのに、ぼ

くらがすぐ審査請求で抵抗したら、  
そのあと何件かケイワンで認められ  
ているもん。

☆で、裁判までいくとは思ってまし  
た？

——ううん、ぼくなんか純情なも  
んよ、はじめは。今どうみえるか知  
らんけど。(笑い)ホント。労災申  
請したら当然支給されるもんやと思  
てたもん。それがダメいうし、理由  
もなんもいうてくれへん。大体むこ  
うはこっちを人間として扱ってない  
もん。支給されたらありがたく思え  
なんてもんでしょ。段々腹が立って  
きて、労働保険審査会のところにはも  
う止まらへん。まあ、ひくにひけな  
いからやってきたいいうことやけど、  
組合もバックアップしてくれたから  
やるね。ふつうの人やったら、泣き  
寝入りするしかないね。誰でも気軽  
に文句いえるシステムがないのがお  
かしい。

## 背が高いから

### ケイワンに?!

☆裁判やってみて、どうですか

——たしかに時間もかかるし、金  
もかかる。だけど裁判してみても、は  
じめてわかることがいくつもあって  
ね。行政がどんなに反動的でエエ加  
減で、でたらめか、労災申請が却下  
された理由も裁判のなかでわかった  
し、そういういろんなことを武器に  
して、また行政交渉に使っていく。

そうそう、裁判の中でむこうが  
「原告にはケイワンになる特殊要因  
がある」それは何ですかって聞いた  
ら「原告は背が高いから」だって。  
(大笑い)笑っちゃうでしょ、こん  
なんとケンカしてるんだから。

勝っても二四〇円しか戻ってこな  
いけど、とにかく社会福祉施設の保  
母のケイワンが労災認定されんよう  
なったら大変なことやし、今日の法



吉岡さん

延の伊藤医師(兵庫労働基準局の地  
方労災医員、吉岡さんの診察をして  
業務外の意見書を書いた)みたいな  
デタラメなやつを追放するためにも  
やらなくちゃ。

☆その二四〇円しか返ってこない  
というのは

——七八年に、療養補償給付支給  
申請したのは、頰肩腕の検査料二四  
〇円だったわけ。それが不支給決定  
で裁判まできた。金のためにやって  
ると思われるのもいややし、ま勝て  
ばそれ以上のもんが得られるんや  
から。

☆吉岡さんみたいに元気にやっていると、支援の人もたくさん集まるでしょ

——ちがう、それは反対。あいつは一人でもやれるから、ほっとけてなもんよ。今日の法廷の後の集まりでも、原告が司会して原告が一人しゃべってるんだもん、こんなほかではないよ。(笑いながら)来年二月のぼくの本人尋問のとき、どれぐらいきてくれるかが人気のバロメーターじゃないの。

## 保母等のケイワン 職業病が当たり前前

☆社会福祉施設というのは仕事もかなりきついと思いますが

——これはねえ、ほんと表面には出てこないんだけど職業病は多いしね。今の社会の諸々の矛盾が凝縮されてるとこやね。働いてるもんが体こわして病気になったらどうする

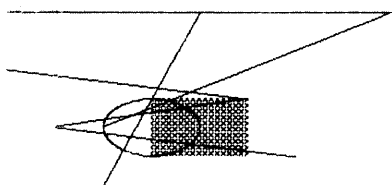
か、経営者の態度は二つ。一つは治療を十分に受けられるようにし、体こわさんような職場環境をつくる。一つは、そいつを退職においこんで後に若いのを入れる、また体こわしてやめてく、この繰り返し。ほとんどが後者やね。体こわしたらやめていくーというのがあたり前になってるもん。ぼくらは、それはおかしいというてるわけ。

☆最後に、裁判の見通しはどうですか

——そりゃ勝つよ。勝たなくちゃいけない。だって当時の園長が証言で「そりゃ、吉岡くんの仕事はきつかったで」といつてくれるし、検診してくれた山下医師の証言もある。単に労働行政のでたらめさ、反動性を明らかにするだけじゃなく、今後の保母の職業病認定問題までいくからね。

来年二月五日、十時半からぼくの本人尋問、その次に反対尋問があっ

て、多分結審。夏頃おそくとも秋には判決やるね。まあ、万一あかんかってでも控訴して、とことんやるつもりです。あなたも二月五日にはぜひ来て下さい。



# 前線から

## 岩佐訴訟に

### 控訴棄却

まかり通る

## 大阪 原電の完全犯罪

原発被曝裁

判岩佐訴訟控

訴審の判決言

い渡しが、十

一月二〇日の

午後一時に大阪高裁二〇二

号法廷で行われた。判決は

「控訴棄却」で、その理由

は、「阪大初診時以降の症

状には放射線皮膚炎を疑わ

せるものがあるけれども、

右症状の初発の時期を確定

することができないから、

症状の側面からみて直ちに

九八一年の大阪地裁の判決と同じ内容のものとなった。

すでに本誌において度々述べてきたような控訴審

における新たな証言や鑑定

についても、全く取り入れ

ることをせず、あくまでも

「初発の時期の確定ができて

ない」として放射線皮膚炎

の否定を導き出したものである。

当日の法廷には岩佐訴訟

を支援する会の会員を始め、

支援の傍聴者約百人が詰め

かけ、原告と一緒に判決を

聞いた。閉廷後、弁護士

会館で報告集会が開かれ、

九州や東京から駆けつけた

人々も含めて、原発労働者

の被曝問題に理解を示そう

としない裁判所の姿勢に対

し、怒りを口々に表明した。

弁護士からの報告と、弁護

団声明が発表された後、原

告の岩佐さんからは、「上

告して徹底的に争う」との

決意表明がなされ、一層の

支援を強めていくことをそ

の場で確認しあった。

判決の詳細と解説につい

ては、次号で掲載。

## 原発被曝労働者の闘い

### 岩佐訴訟

B5版51頁

頒価一四百円

送料一冊一七〇円

二冊以上二百円

センターで取り扱います。

# 倉庫作業の腰痛症

## 労災申請

### 大阪中央

### 準備進む

総評東地域合同労組ナカショウ分会では、今年の八月になって分会員二人が腰痛症を発症していることについて、労災認定の取り組みを行うことを決めた。

同分会は贈答品などの企画・販売をするアピデナカショウの労働者で構成されており、その業務は倉庫での商品の積み降ろし、移動などを行うことで、中腰での連続作業、無理な姿勢での重量物の移動がその大半を占める。二人の被災労働者は、高校卒業後この四

腰の痛みを感じるようになってきたものである。

慢性的な腰痛症の労災補償については、その認定ワ

クが不当に狭いことが以前

から問題になっているが、

同分会では今回の件につい

て、あくまでも業務の内容

との因果関係を明らかにし、

認定闘争を行い、職場改善

の闘いにつなげていくことをめざしている。

また会社は、通院しはじ

めた八月からの通院時間、

交通費の補償については団

体交渉のなかで認めてきた

が、通院二ヵ月を過ぎたら

何の理由もなしに認めない

という対応に出しており、目

下交渉継続中である。

## 保育所作業員の職業病

### 自主健診へ向け

### 茨木市労協 学習会

### 北摂

前号でも報告した茨木市

労協（現業労組、保母労組、

市職員組合）の頸肩腕障

害・腰痛症自主健診の取り

組みが進んでいる。

十一月七日には、職業病

問題学習会を開催し、講師

として奈良県立医大の車谷

氏を招き、給食調理員や保

母の職業病の実態やその発

生要因などについて学習し、

職場に腰痛症などが多発し

ている実態は決してその作

業内容と無関係なものでは

ないことを学んだ。そして、

自主健診の取り組みによっ

て、実態を科学的に明らか

にし、対策を強化していく

ことを確認した。

健診は十一月二二日と十

二月六日の日曜日二回で実

施し、保育所作業員全員と



保母、学校給食調理員の希望者を対象に行われることになる。しかし、全員対象の健診にならないことから、各職場の実態を把握す

るため、職場別の調査票を作成し、同時に作業環境をチェックすることにしていく。同市労協の奮闘が期待される。

### 全金東成生野ブロックが

## 東南 成人病で学習会

全金東成生野ブロックの

題する講演が行われた。

秋の安全衛生学習会が、十一月十二日、ヤマト産業食堂においておこなわれ、六〇名が参加した。

ひととおりガン、高血圧、心臓病など病気の説明があったあと、胃カメラが映した潰瘍、腫瘍や、エコー診断映像を上映し、参加者の関心をひいた。

武田ヤマト産業支部安全担当の司会ではじまり、小森ブロック議長のあいさつのあと、松浦良和医師の

本誌でも紹介したように南労会松浦診療所では、政府管掌健康保険成人病健診

「成人病健診について」と

府管掌健康保険成人病健診

指定を受け、住之江競艇労組など日雇健保対象者を中心に職場健診に利用する取り組みを積極的にすすめている。松浦医師はそうした立場から、「この制度を是

非活用していったらいい」と訴えた。また、あわせて一時金闘争の決起集会もかねて行われたこともあり、ガンパロ―を三唱して集会を終えた。

### 民間保育所の

## 職業病学習会

### 大阪北

## 三回シリーズで開始 大阪地域合同聖愛園分会

十月二十六日、東淀川区にある保育園「聖愛園」の労働組合、総評大阪地域合同労組聖愛園分会が、頸肩腕障害・腰痛の学習会を安全センターを講師として行った。参加したのは、分会の

保母と給食調理員。聖愛園は、教会に併設さ

れており、交替制勤務で夜間保育を行っている。そうした中で、参加した人の中でも幾人か頸肩腕障害初期のような症状を訴えていた。腰痛経験のあるのは殆どという状況である。

学習会では、ストレッチ体操を軽くこなしたあと、

聖愛園は、教会に併設さ

ストレッチ体操を軽くこなしたあと、

頸肩腕障害・腰痛症の基礎知識と、スライドで保育労働の労働衛生学的特徴につ

いて学習した。分会では、ひきつづき来年一月にかけてあと二回学

習会を開催し、職業病対策の方向を考えていきたいと

## 全港湾大阪支部

### 安全衛生委が総会

南大阪

パトロール、教宣など更に活動強化

十一月五日大阪港湾労働者第一福祉センターで、全港湾大阪支部安全衛生委員会の総会が開かれた。総会は、まず十月十一日に亡くなった元委員長登義一氏に黙禱を捧げることから始まり、じん肺一斉健診の取り組みを始めとしたこの一年間の闘いの総括を行った。同安全衛生委員会は、企業のワクにしばられない安全衛生活動を展開すること

により、港湾から労災職業病を一扫することを目的に結成されており、安全パトロールの定期的な実施で、危険作業のチェックと指導などが定着している。今後は更に効果的な指導のために学習などの活動も強め、また機関紙の発行などを通じてより一層の発展が期待されるところである。

北摂

## 高槻市でVDU作業 スタート

### 根本的な健康管理体制チェックへ

高槻市職

高槻市では、この十月二六日から住民基本台帳漢字オンラインシステム化に伴い、VDU作業が本格的にスタートした。同市職員組合ではかねてからVDU作業に関して市側との交渉を進め、労使協定の締結、作業環境についての徹底チェック、そしてVDU作業者特殊健診の実施などを決めている。また安全衛生問題に関しての学習会を十

月二三日に実施した。同市職は今後も健診内容やデータのチェックを徹底的に行い、安全衛生管理体制について万全を期す予定である。また、同市では学校給食調理員、保母などの職種の特種頸肩腕障害、腰痛症の特種健診についてはかねてから問題になっており、今後はこの点も含めて安全衛生をめぐり闘いを強める必要があると言えよう。

振動病認定抑えこみに「反対し、  
紀北・紀南での自前検診を開始しよう」

二号様式所見書提出拒否を

各地医師に要請

先のリポートでも報告したように、

九月二十五日和歌山労基局交渉において「所見書の提出はあくまで任意であり、提出しないことによって患者・医療機関への不利益は一切行わない」という補償課長見解をかちとりました。これに基づき、和歌山林政共闘（浜口矩一議長）は県下の振動病担当医に対して、「所見書の提出は患者の基本権を左右するものであるので、患者・労働団体と労基局の間で、この問題について一定のルールが確立されるまでは提出を見合わせてほしい」という趣旨の要請

を行いました。私自身もこの要請文を持参して、いくつかの診療所の医師と話し合いをしてみました。予想以上に歓迎されたという気がします。

北山村（東牟婁郡）などからは即座に「頑張ってくれ、健闘祈る」というような手紙が来たりして勇気づけられましたし、金尾町（有田郡）の石垣診療所では、もう既に所見書は提出していた後だったので、労基署の強引なやり方、また医師会の無内容迎合的傾向に批判的ということで見解の一致をみ、近いうちに、県下の心ある臨床医レベルでの合同会議をもとうというような話にまで発展したのは成果でした。また、屈指の振動病先進地区である龍神村に

おいても、入院治療などにおける紀和病院との協力関係の話に進むなど、所見書問題の他にも収穫があったと思います。

我々の呼びかけの成果かどうかは不明ですが、十年以上の患者を対象とした五年分さかのぼった所見書というものは、東牟婁郡をはじめほとんど提出されていないという現状であり、局側も来年一月の一斉照会に焦点をしばりつつあるようです。とにかく、なくす会をはじめ、どこも弱気ですから、われわれが強気で旗をふり、労基局にひとあわふかせねばと意気込んでいるところです。

橋本・田辺・新宮で

検診を計画中

和歌山では千人以上の認定患者がいますが、大半は昭和五〇〜五三年に認定されたもので、ここ数年は、県の検診受診者は数百名いるにもかかわらず、新規に〇と判定されるのは十人を下回るといふような状況になっています。従って、現在でも「振動病はもう昔の問題」という風潮がかなり出てきているのが事実で

す。

一方では確かに、「認定されるべき人はもうほとんどされてしまっている」というのも全く根拠のないことではありませんが、県、というより結果検討委員会がこれ以上患者の増加を抑えようとしているという方が、より正しい情況の理解だと思えます。

紀和病院で、これまで扱ってきたケースを分析しても、県下にはまだ相当多数の患者が未認定でいるという確信はあります。ともかく、振動

病が決して「過去に起こったことの

後始末」の問題ではなく、すこぶる現在の課題であり、労働省のやることは、打ち切りではなく、発生の予防、治療の充実、患者の早期発見、認定されても失業せずすむ環境作り等々であることをはっきりさせていく運動が非常に大切です。その意味でも、この冬はできるだけ広範囲に新規認定に向けた病院としての検診を行いたいと考えており、当面、田辺市、新宮市、橋本市での検診を検討中です。

## 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

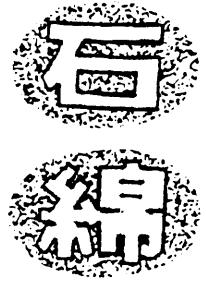
労働基準調査会発行 A5版 94頁 五百円

安全センターで取り扱います。

## アスベスト読本

B5版 56頁  
頒価三百円

送料50円（冊数に関わらず）  
安全センターで取り扱います。



# (アスベスト)の健康問題

④

## 八、石綿に関する法的規制

### ①ILO石綿条約、

#### 石綿勧告、実施要綱

国際労働機関（ILO）では、石綿を取り扱う労働者の健康を保護するために、一九八四年「石綿を安全に使用するための実施要綱」を定め、さらに一九八六年に「石綿の利用における安全に関する条約（一六二号）」および「同勧告（一七二号）」を制定しています。

これらの規定は、事業者および国の責任と労働者の権利と義務、さら

に石綿曝露を抑制するための工程、包装、運搬方法、工学的対策や曝露モニタリング、健康診断、さらに石綿廃棄物の処理方法等、かなりきめこまかく定められています。基本的なことは次のようなことです。

新たに石綿を使用した製品の開発の禁止、安全性を確認した代替物による代替、クロシドライトの使用禁止、石綿のあらゆる形態の吹きつけ禁止、石綿取扱い時の届け出制、等の使用についての限定が定められています。

さらに労働者の健康を保護するための安全対策や管理プログラムを事業主が作成する時には、労働者の代

表と協議すべきこと、石綿の安全性に関する情報や曝露モニタリング、健康診断結果等の情報の労働者への公開、また労働者が危険であると思えば、作業場所を離れることができ、る権利、石綿含有製品については表示義務、等が規定されています。

実施要綱のなかでは、石綿を使用する産業ごとに、工程も含めての対策が規定されており、労働組合等が、現場で実際に工程を見直すのに役に立ちます。

### ②日本における規制

日本では、特定化学物質等障害予防法規制（特化則）およびじん肺法の

中で、石綿に関する規制が定められています。じん肺法は、石綿肺およびその合併症に関する健康診断と管理区分に応じた措置が定められ、特化則は石綿の発ガン性に重点をおいて定められています。特化則では、健康診断および作業環境測定を六ヶ月に一回行うことや、発生源ごとの局所排気装置の設置の義務、呼吸保護具の使用等が定められています。

また、労働省からの通達としては「石綿粉じんによる健康障害予防対策の推進について」（昭和五一・五・二二 基発第四〇八号）、「自動車ブレーキドラム等のたい積物除去作業について」（昭和五三・九・二三 基発第五四三号）、「建築物の解体又は改修の工事における労働者の石綿粉じんへのばく露防止等について」（昭和六一・九・六 基安発第三四号）が出されており、石綿の代替措置の促進、石綿の環境濃度基準、呼吸保護具の使用、自動

車のブレーキ修理時の対策、建築物の解体時の対策等が定められています。しかし、ILOの石綿条約等と比較すると労働者の権利が明確になっていませんし、かなり大ざっぱな規定でしかありません。

### ③その他

アメリカの環境保護局（EPA）では、一九八六年に、一〇年間で石綿を全面使用禁止にする方針を発表し、①屋根用フェルト②床用フェルト③ビニールアスベスト床用タイル④アスベストセメントパイプ⑤消防士および高熱作業用の耐熱服の五製品について、まず禁止することを提案しました。

日本では、環境庁が一九八一年度から三年間、一般環境中の石綿濃度測定、石綿製品の流通経路調査、ブレーキ摩耗テスト等の調査を実施しています。結果は、一般環境中の石綿濃度は、作業環境での曝露限界の

百分の一〜一万分の一のレベルであるので、一般国民にとってのリスクは小さいとされています。しかし、一度大気に発じんしたものは、通常的环境条件下ではほとんど変質分解しない環境蓄積性の高い物質であることから、現在の使用状況が続けば影響がでてくることも考えられるとされています。

しかし、日本では、環境濃度の監視にとどまっており、使用禁止の方向にはまだ向いていません。環境濃度が同程度であるにもかかわらず、将来の危険を減少させるためにEPAが石綿使用禁止を提案しているのと実に対照的と言えます。

# 保育労働者の職業病 ⑩

職業病の解説 — 腰痛症について (その1)

## 1 人間の腰への負担について

《立っているだけで一〇〇kg》

ヒトが四つ足から、2本の足で立って歩くようになった時、ヒトの体にも大きな変化が起こりました。手が地上から離れて自由になった結果、上体の負担は全て下半身が引き受けることになりました。とりわけ、腰には極めて大きな負担がかかる結果となり、人間と腰痛は切っても切り離すことのできない関係になってしまいました。

例えば、立っているだけでも腰椎には一〇〇kgもの負担がかかり、そ

の上に、物を持てば、極めて大きな負担になります。人間の体はこれらの負担に耐えられる構造になっていますが、長年、過度な負担が続けば、耐えられなくなってしまいます。

ごく簡単に言えば、この耐えられなくなった状態が腰痛として現れてきているのです。

## 2 腰の構造について

《堅ろうかつしなやか

巧妙なシステム》

次に少し詳しく、腰が負担を受けとめて支えている構造について見てみましょう。

背骨(脊椎) (図5) は、バックボーンと呼ばれている様に、正にこの負担を支えるための中心になるものです。そのため、何よりも堅ろうでなければなりません。しかし、一方では、活動のためのしなやかさを持たなければなりません。

自然はこの二つの矛盾する性質を実現するために、極めて巧妙なシステムを作りあげました。

それが、椎体と椎体との間のクッションとしての役割と可動性を保障している椎間板という構造であり、もう一つは、骨と骨をつないでいる蝶つがいの役割を果たしている椎間関節です。

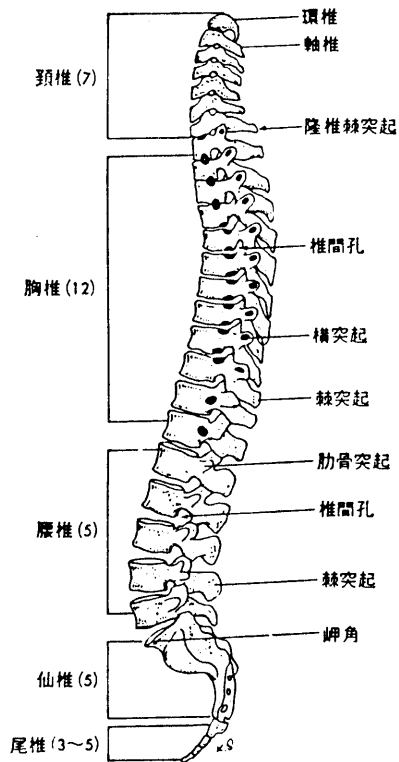
もちろん、骨と椎間板をつみあげ

ただけでは体を支えられるわけはあ  
りません。それらを固く結びつける  
ためのヒソの様な役割をするじん帯  
があり、更にその周囲には脊椎を支  
え、かつ動かすための強大な背筋群  
が存在しています。

更に、脊椎のもう一つの大きな役  
割は、脳と身体を結ぶ神経伝達の中  
心である脊髄神経を保護し、身体の  
各部に配線することです。

腰痛はこれらの各部の損傷や、構  
造、機能の異常、バランスの乱れな  
どが原因となって起こってきますが、  
痛みを感じる部位は図7の「+」の

図5 脊柱 (左側面)



印のところですか。

次回は、いろいろな腰痛について

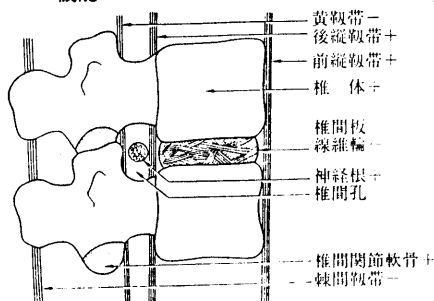
職業性腰痛の観点から。

(図5~7は「職業性腰痛」中桐伸

五執筆、全国金属発行より)

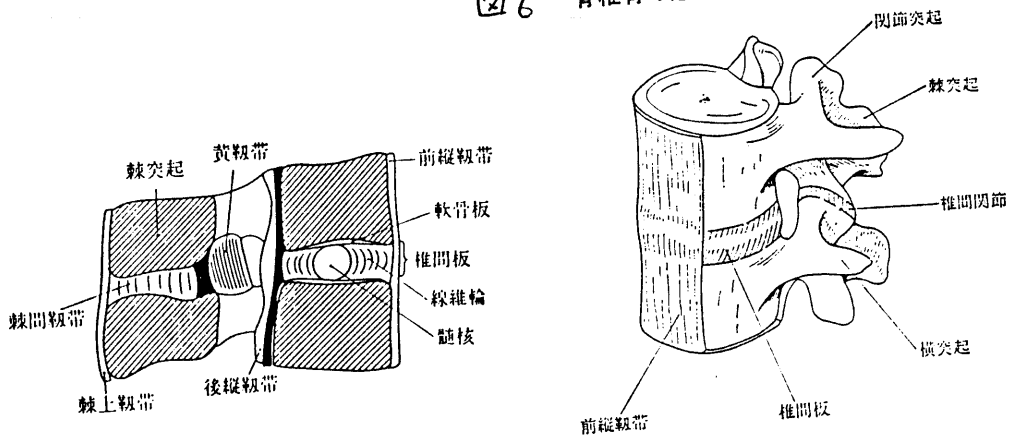
図7

機能ユニットのうち痛覚のある組織



+をつけた組織には痛覚があり、刺激を受けたら痛みを起こし  
うる知覚神経終末が含まれている。-をつけた組織には知覚神  
経終末はない。(カリエによる)

図6 脊椎骨の連結





東大阪

健診・VDT  
職場の健康管理

で 学子羽白

◆働くものに健康を、東大阪連絡会  
九月二四日の例会では、「良い健診、悪い健診」と題して、安全センサーがチューターをつとめ、職場報告を全金オーション支部が行った。

職場の健康診断が形骸化している場合の大きな原因として、健診そのものがきわめてなおざりにされている(たとえば、医師の診察がない)ことがある。ある中小企業では、管理職が従業員に実施している「一般健診」を「信用しない」といって、大病院で人間ドックを受けているといった話もある。

法定健診をていねいにやれば、それはそれで健診への信頼感がで

るかもしれない。ただ、その「一般健診」が、結核をターゲットしているため、社会情勢に遅れてしまっていることも否定できない。そのため近年では、健保組合等が実施している成人病健診を利用して「安く、質の高い」一般健診を実施している企業もある。そこまでいかななくても従業員に任意でドックを受けさせていることも多い。

とはいえまだまだ取り組みの余地は大きく、また、健診が労務管理に悪用されないためにも労働者側から積極的に取り組んでいく必要があるといえよう。

十月二六日は「VDT労働」を取り上げた。VDT労働対策連絡会の経験から、安全センター西野が報告、活発な意見交換が行われた。特に、中小の事業所で安全衛生対策が

になされないまま作業をしていて、頸肩腕障害を発症する例が多いという点について、この地域の管轄である東大阪労基署に対して働きかけなどの行動が必要なのではという意見が出され、今後の検討課題となった。

東南

すでに

学子羽白云は26回

◆東南地域労災職業病問題交流会  
東南地域は、大阪芸能労組の認定闘争支援の主力となっている。交流会の方も、人数の出入りはあるがひとつひとつ積み重ねてきており、最近のテーマは次の通り。

八月二一日 「成人病について」

九月二八日 「岩佐訴訟」

十月二八日 「オーション職場見学」

十一月二〇日「VDT労働と対策」

にじわーとした拡がりをつくっている

の柱として労災職業病闘争を位置づ

結成から、二年以上が経過し、例

くことが課題といえよう。(労災相

けており、今後の地道な発展が期待

会も、二六回を数えて定着をしてき

談の取り組みなど)

されている。

たいま、組織・未組織を問わずさら

東南地区評では、地域運動の一つ

## 年末カンパへのご協力をお願い

常日頃の、当関西労働者安全センターに対する、ご指  
導ご支援に対しまして心よりお礼申し上げます。

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善が  
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、労災補償行政の反動化が進む一方で、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う状況があります。その中  
で労働省は、労働衛生の問題さえも労務管理の手段とす  
る大手企業の安全衛生対策にすり寄る内容の労働安全衛  
生法改訂を来年度に計画しています。

こうした情勢のなかで、関西労働者安全センターに課

せられている課題は、これまで進めてきた労災職業病へ

の取り組み、労働者側からの安全衛生活動の強化そして  
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、全国的な安全センター運動の連携など、ま  
すます多くなっています。

情勢はきびしくとも、労働運動のなかで「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  
ばい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、  
趣旨ご理解の上、年末カンパへのご協力をお願い申し上  
げます。

十月の新聞記事から

十・一 アメリカ・メキシコ国境で小型セスナ機が墜落、砂漠緑地化の調査に行っていた大学教授二人、塩田視察の会社員一人を含む六人全員が死亡

十・二 定期検査中の日本原電敦賀一号機が低出力で原子炉運転中、出力が急上昇し自動停止

十・三 ブラジル・ゴイアス州で、放置されていた放射線治療機器内部のアイソトープ、セシウム一三七の粉末などに触れたため、約二百五十人が被曝、二人が死亡したが、まだ被害はふえるもよう

十・六 関西電力は定期検査中の美浜原発二号機で制御棒被覆管四六四本全部に減肉がみられうち三本にひび割れが発見されたと発表

十・七 パチンコ景品交換所に強盗が入り、経営者が後頭部をなぐられ軽傷(明石)

十・一五 回収したスプレー缶などをプレス加工機で圧縮、金属原料に再生していた作業場で爆発がおき、従業員ら七人が重軽傷(堺)

十・一六 四国電力は、愛媛県の伊方原発三号機建設に着手していたが、電力需要の低迷で、完成を三年延期することを明らかに

十・一七 中国自動車道で一トトラックが同会社のトラックに追突し八段下に転落、追突された車も横転し、二人の運転手が即死

十・一九 運輸会社作業場内で、下請け会社作業員がフォークリフトにひかれ、即死(大阪)

十・二二 写真撮影のため飛行中のセスナ機が公衆浴場の屋上に墜落、乗っていた三人が死亡(札幌)

十・二三 小豆島沖の播磨灘であて逃げされたとみられる砂利運搬船が転覆、三人が死亡、行方不明が二人

奈良労基署は危険なプレス機械に安全装置をとりつけず三年間で十三件(十一人二四本)の手指切断事故をおこした金属会社と経営者を労安衛法違反の疑いで書類送検

十・二四 富士スピードウェイでレースを前にプロレィサーらが練習中、四十台のオートバイのうち六台が次々と転倒、一人が即死、二人重体三人が重軽傷(静岡)

十・二七 労働省は、脳・心疾患による業務上疾病の労災認定基準の見直し作業の結果、「新認定基準」(脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準)を基発六二〇号として施行

各 都 道 府 県 労 働 基 準 局 長 殿

労 働 省 労 働 基 準 局 長

脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について

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は、昭和36年2月13日付け基発第116号通達により示してきたところであるが、その後の医学的知見等について「脳血管疾患及び虚血性心疾患等に関する専門家会議」において検討が行われた。今般、その結論が得られたことに伴い、これに基づき認定基準を下記のとおり改めたので、今後の取扱いに遺漏のないよう万全を期されたい。

また、具体的な認定に当たっての参考として「脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定マニュアル」を別添のとおり作成したので、これを活用し、適正迅速な調査、認定が図られるよう配慮されたい。

なお、本通達の施行に伴い、昭和36年2月13日付け基発第116号通達は、これを廃止する。

1 業務上の負傷に起因する脳血管疾患及び虚血性心疾患等

業務上負傷の後に発症したと認められる脳血管疾患及び虚血性心疾患等であつて、次の(1)から(3)のすべての要件を満たすものは、労働基準法施行規則別表第1の2第1号に該当する疾病として取り扱うこと。

- (1) 負傷による損傷又は症状と発症した疾病との間に、部位的又は機能的な関連が、医学上認められること。
- (2) 負傷の性質及び程度が疾病の発症原因となり得ることが、医学上認められること。
- (3) 負傷から症状の出現までの時間的経過が、医学上妥当なものであること。

2 業務に起因することの明らかな脳血管疾患及び虚血性心疾患等

次の(1)及び(2)のいずれの要件をも満たす脳血管疾患及び虚血性心疾患等は、労働基準法施行規則別表第1の2第9号に該当する疾病として取り扱うこと。

- (1) 次に掲げるイ又はロの業務による明らかな過重負荷を発症前に受けたことが認められること。
  - イ 発生状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事（業務に関連する出来事に限る。）に遭遇したこと。
  - ロ 日常業務に比較して、特に過重な業務に就労したこと。
- (2) 過重負荷を受けてから症状の出現までの時間的経過が、医学上妥当なものであること。

（解 説）

1 脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定について

脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定については、一般的に、業務上の負傷が原因となつて発症したことが又は業務上の諸種の要因によつて発症したことが、それぞれ医学上認められることが必要である。

この認定基準においては、現在の医学的知見に照らし、業務上の負傷が原因となつて発症又は業務上の諸種の要因によつて発症したか否かの判断基準として、妥当と認められるものを認定要件とした。

2 取り扱う疾病について

この認定基準は、中枢神経及び循環器系疾患のうちに掲げる疾患について定めたものである。

(1) 脳血管疾患

- イ 脳出血
- ロ くも膜下出血
- ハ 硬膜上出血
- ニ 硬膜下出血
- ホ 脳梗塞
- ヘ 高血圧性脳症

「脳血管疾患」とは、広義には脳血管の疾患すべてを意味するが、この認定基準では、そのうち脳血管発作により何らかの脳障害を起したものをいう。従来、脳卒中と呼ばれていた疾患がこれに該当する。

(2) 虚血性心疾患等

- イ 一次性心停止
- ロ 狭心症
- ハ 心筋梗塞症
- ニ 解離性大動脈瘤
- ホ 二次性循環不全

「虚血性心疾患」とは、冠循環不全により、心機能異常又は心筋の変性壊死を生じる疾患をいい、イからハに掲げる疾患である。また、虚血性心疾患以外の解離性大動脈瘤及び二次性循環不全を含め「虚血性心疾患等」とした。

3 業務上の負傷に起因する脳血管疾患及び虚血性心疾患等について

解説2で掲げた疾患のうち本文記の1により判断する脳血管疾患及び虚血性

心疾患等は、次の疾患である。

なお、脳血管疾患については、次の(1)から(3)により判断することとするが、二次性循環不全については、強度の機械的外力等により急激に循環不全が引き起されざる病態であることから、負傷直後に発症したか否かを確認し判断して差し支えない。

イ 脳血管疾患

- (1) 脳出血
- (2) くも膜下出血
- (3) 硬膜上出血
- (4) 硬膜下出血
- (5) 脳梗塞
- ロ 虚血性心疾患等

(2) 二次性循環不全

(1) 本文記の1の(1)について

イ 「負傷による損傷又は症状」の損傷には、切創、挫創等の開放性損傷のほか、打撲による内部損傷等の非開放性損傷を含む。また、症状とは、損傷が確認されない場合であっても、激しい頭痛、急激な血圧上昇等の症状が認められることをいう。

ロ 「部位的又は機能的な関連」の部位的な関連とは、負傷部位が頸部、頸部、顔面である場合をいい、機能的な関連とは、神経系や血管系等の身体機能を介して発症する場合をいう。

(2) 本文記の1の(2)について

負傷に起因する脳血管疾患は、多くの場合、頸部等への急激な外力の作用、つまり強度の打撲による負傷が発症要因となるが、神経系や血管系等の身体機能を介して発症する場合には、必ずしも打撲によらないことがある。例えば、頸部の創制等により動脈閉塞を起し、その結果、脳梗塞を発症する場合があります。

(3) 本文記の1の(3)について

「症状の出現」とは、自覚症状が明らかに認められることをいい、通常、負傷後24時間以内に症状が出現する。

しかしながら、脳出血は症状の出現までに数日を経過する場合がある。また、慢性硬膜下出血や外傷性頸部動脈閉塞による脳梗塞は、数週から数ヶ月に及ぶまであり、負傷との関連については、より慎重な判断が必要である。

4 業務に起因することの明らかな脳血管疾患及び虚血性心疾患等について

解説2で掲げた疾患のうち本文記の2により判断する脳血管疾患及び虚血性心疾患等は、次の疾患である。

イ 脳血管疾患

- (ハ) 脳出血
- (ヘ) くも膜下出血
- (ニ) 脳梗塞
- (ホ) 高血圧性脳症
- ロ 虚血性心疾患等
- (カ) 一次性心停止
- (キ) 狭心症
- (ク) 心筋梗塞症
- (コ) 解離性大動脈瘤

(1) 本文記の2の(1)について

イ 「過重負荷」とは、脳血管疾患及び虚血性心疾患等の発症の基礎となる病態(血管病変等)をその自然経過を越えて急激に著しく増悪させ得ることが医学経歴上認められる負荷をいう。ここでの自然経過とは、加齢、一般生活等において生体を受ける通常の要因による血管病変等の経過をいう。

ロ 「異常な出来事」とは、具体的には次に掲げる出来事である。

(ハ) 極度の緊張、興奮、恐怖、驚かす等の強度の精神的負荷を引き起こす突発的又は予測困難な異常な事象

(ニ) 緊急に強度の身体的負荷を強いられる突発的又は予測困難な異常な事象

(ホ) 急激で著しい作業環境の変化

ハ 「日常業務に比較して、特に過重な業務」とは、通常の所定の業務内容等に比較して特に過重な精神的、身体的負荷を生じさせたと客観的に認められる業務をいい、その判断については次に示すこと。

(ハ) 発症に最も密接な関連を有する業務は、発症直前から前日までの間の業務であるので、この間の業務が特に過重であると客観的に認められるか否かを、まず第一に判断すること。

(ヘ) 発症直前から前日までの間の業務が特に過重であると認められない場合であっても、発症前1週間以内に過重な業務が継続している場合には、急激で著しい増悪に関連があると考えられるので、この間の業務が特に過重であると客観的に認められるか否かを判断すること。

(ニ) 発症前1週間より前の業務については、急激で著しい増悪に関連したとは判断し難く、発症前1週間以内における業務の過重性の評価に当たっては、その付加的要因として考慮するにとどめること。

(ホ) 過重性の評価に当たっては、業務量のみならず、業務内容、作業環境等を総合して判断すること。

(2) 本文記の2の(2)について

通常、過重負荷を受けてから24時間以内に症状が出現するが、脳梗塞及び脳出血は、症状の出現までに数日を経過する場合がある。

5 認定に当たってのその他の留意事項

(1) 脳卒中について

脳卒中については、解説2の(1)に述べたように、脳血管疾患の総称として用いられているので、可能な限り詳細な疾患名を臨床所見、解剖所見等によ

り確認すること。

(2) 急性心不全について

急性心不全（急性心臓死、心臓麻痺等）は、疾患名ではないので、その原因となった疾患名を臨床所見、解剖所見等により確認すること。なお、急性心不全は、脳血管疾患及び虚血性心疾患等に限らず他の疾病による場合もあるので留意すること。

(3) 本省りん同について

次の事案については、本省にりん同すること。

- イ 原因となった疾患名が明らかにならない急性心不全
- ロ この認定基準により判断し難い事案

東京で石綿シンポジウム開かれる

## アスベスト対策 全国連結成へ

十一月十四日、東京の総評会館において『石綿（アスベスト）シンポジウム』が、総評、石綿対策全国連絡会議（準）の主催で行われ、八二団体・二二〇名が参加した。

亀崎総評副議長から今後の取り組みについての決意表明のあと、横山医師（近畿中央病院）の講演、基調報告が行われた。さらに、参加関係団体の報告と提起が多数行われ、最後に集会決議を採択した。その中で、石綿全国連の結成と、さらに当面の対政府要求として①石綿全面禁止を目指しつつまず、危険度の高い種類の使用禁止と規制基準の強化、②代替促進、③正確な表示義務付け、④全過程での測定調査の実施、⑤特殊健康診断の全面实施を健康管理体制の確立、⑥労災認定対象疾病の拡大と補償制度の確立、⑦安全衛生情報普及・教育、⑧石綿対策機構の設置、⑨ILO石綿条約の批准、を確認した。

## 第二回安全衛生セミナー

# 石綿（アスベスト）問題を考える

◇とき 十一月十九日（土） 午後一時半より五時

◇ところ 大阪府立労働センター — 五階視聴覚室（地下鉄「天満橋」駅下車）

◇プログラム 「石綿による健康障害とその対策」 横山邦彦（国立療養所近畿中央病院医長）

「石綿問題の動向と今後の対策」 田尻宗昭（神奈川労災職業病センター所長）

◇参加費 一般一千元 安全センター会員一七百元（資料代）

社会問題化している石綿（アスベスト）。昔、理科の実験につかった石綿付き金網ぐらいいしか思い浮かばないようなら、相当世の中の情勢にウツイと言わなければならぬ。この便利な物質は、われわれの生活に入り込み、約七〇％が建材に使用されていることから、まさに「石綿の中で暮らしている」と言っても過言でない。（くわしいことは、本誌連載の「アスベストの健康問題」を参照していただきたい）

労働安全衛生の問題であり、同時

に環境問題であり、はては食品の問題でもあること、この幅広さが石綿問題の社会的特徴といえる。だからと言って手をこまねいてはいられない。深刻な健康障害の実態も多く報告されている。

そこでまず知ることから、ということでは、今回のセミナーを企画した。

セミナーでは、二人の専門家を講師として、まず、田尻宗昭氏（神奈川労災職業病センター所長）に、前任の東京都の公害規制・研究の第一線のところからアスベスト問題に取り

組んでこられた実践を踏まえたお話をさせていただき、石綿の健康障害に被災した多くの労働者、石綿労働現場をみてこられた横山邦彦氏（国立療養所近畿中央病院）には、健康影響とその対策について講演していただく予定。

師走の忙しい時期ではありますがそれぞれの現場から積極的にご参加下さい。