

関西労災職業病

12・1月号
合併号
(通巻第160号)

関西労働者安全センター 1988.1.10 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



- 激流の中の1988年安全センター運動の
一層の発展を…………… 2
関西労働者安全センター運営協議会議長 山本 敬一
- 健康保持増進対策を打ち出した
労働安全衛生法改正の労働省方針…………… 4
〔資料〕総合的な安全衛生対策の推進について…………… 8
- 第2回地域労災(安全)センター全国交流会……………12
- VDT作業環境チェックのために①……………15
- 関西労働者安全センター労災職業病講座ご案内…………16
- 大阪労基局、天王寺労基署が警官配備問題で謝罪…………18
- ソニー仙台訴訟控訴審逆転判決糾弾/
長岡サカ工……………21
- 前線から(ニュース)……………23
- 岩佐訴訟大阪高裁判決を批判する
弁護士 菊池 逸雄……………29
- 最終段階を迎えた電離放射線障害防止規則改訂…………35
- 石綿(アスベスト)の健康問題⑤……………37
- 労働者・市民のための環境監視ネットワークを…………40
- 保育労働者の職業病⑩……………42
- ゆき道かえり路⑭……………45
- 此花労働者センター・新たな拠点作りを……………46
- 88年のひとこと
全港湾大阪支部安全衛生委員会/11
環境科学労働科学研究会/20
全林野大阪地本/39 医療法人南労会/41

激流の中の一九八八年

安全センター運動の一層の発展を

関西労働者安全センター運営協議会 議長 山本敬一

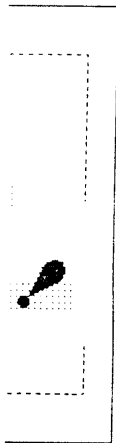
八七年の労働安全衛生の運動は非常な発展と躍進を収めた。それ程また問題が多かった訳でもある。十一月二〇日の全労連の発足を始めとした動きの中で、日本労働運動が一段と複雑多様化し、相対的にはここ数年一時的にもせよ弱体化し、戦闘性を失うは必定、労働者の「生命と健康」を守る闘いが弱まるおそれがあった。それにも関わらず、この運動を守り、反撃し、発展させた安全センターの運動の功績は、確かに大きいものであったと言えよう。

労災職業病・労働安全衛生の運動は、労働者の闘いであって、労働運動の原点である。資本や権力との協調によって実現するものでは決してあり得ない。労働安全衛生や労災補償に対する権力の法対応、針灸治療の制限、労災認定枠の切り縮めに対する闘い、あるいは法廷における資本の責任追及の闘いを全面的に押し進めてきた。また、日常的な労働者の職場における「自らの命は自らの闘いで守る」活動に資するための様々な教宣、学習活動を果敢に実践し

てきた。更に、労働者の手によって運営参加する松浦診療所、紀和病院など、運動の分野が著しく拡大した背後に安全センターの運動があったことは誰もが認めている。これらの闘いの成果を我々の共有の財産、武器として総括し、さらに拡げ強化するために奮闘せねばならない。

労働運動が一層難しい激流に突っ込んで行く八八年、関西労働者安全センターの一層の発展を期したい。

労災保険法、労働基準法の改悪がなされた昨年に引き続き、今年も労働安全衛生法の改定が予定されている



度が高まり、新たな職業性疾病の出現が心配される。そのなかで、労働者の健康はあくまでも労働者自身が

る。労働省が、まるで日本株式会社の労務管理部であるかのような政策を打ち出すようになって久しいが、ますますその方向が露骨になってきているのが現状であるといっていだろ

う。労災被災者は、資本のあくなき利潤追及の犠牲者としての姿から、もはや切り捨ての対象とされ、下請け、中小企業の労働者には低劣な労働条件、労働環境のなかで降りかかってくる災害にほとんど有効な対処はなされない。大手企業の労働者にあつては、健康増進運動と銘打って、個人の健康管理努力こそが推奨され、ひたすら生き生きと仕事に没頭する姿が求められる。そういう労働省の姿勢に対して、労働者の側の闘いは、労働者のどのような利益を守るのか、どのような労働生活を勝ち取るのか、という解答が求められているのではないだろうか。

労働現場の状況は、着々と変化し

資本の「健康確保対策」に 労働者の「命と健康を守る」運動を 対置しよう

関西労働者安全センター 事務局

守る、あるいは闘い取る意識性がなければ、やがて資本の手の中に健康もからめ取られるという結果が到来することになってしまいうだろ。ましてや、旧態依然とした災害が後を絶たない労働現場がいくらでも存在し、そのおかげで利益を得る仕組みが横行しているのだから。

昨年、全国各地で地域の職場に密着した活動を進めている、地域労災（安全）センターの第一回、第二回交流会が開催された。最も労働現場に密着した地域センターの各実践報告は、ハデさはなくとも着実な歩みを示すものばかりであった。こうした地域の闘いを積み上げながら、それらを基礎に据え、労災職業病、全衛生の闘いを建設してゆかねばならない。

八八年は関西労働者安全センターの組織を新たに発展強化し、労働者の命と健康を守る文字通りの拠点としての役割を果たせる年としたい。

ている。事務のOA化、工場のFA化により、熟練が解体され、労働密

健康保持増進対策を打ち出した

労働安全衛生法改正の労働省方針に注視を

労働省は昨年八月、「総合的な安全衛生対策の推進について」と題した、労働安全衛生法の改正を含む方針を発表し、十二月には「労働安全衛生法の改正の方向について」として、更に具体的な方向を示した。それによると、昭和六三年度に法改正を行い、新たな施策を実行することである。

そもそも、労働安全衛生法は、労働基準法から安全衛生部分を切り離し、昭和四八年に立法化されたものである。その立法当初に指摘された問題は、総合的な労働条件法としてある労働基準法の持つ労働条件規定との統一性が保たれるのかどうかとの点にあった。これは、その後の

安全衛生に係る労使の争い、労働基準監督行政の進展を見ると、その危惧があたっていたと言う他ない。

事業主、行政の側に安全衛生が事業主の基本的に守られねばならぬ義務と言うよりも、利潤、労使の力関係の兼ね合いの中で、どの程度までやらねばならないのかという問題へのすり替えが横行するのが現在の姿と言ってよいであろう。そうした現状の中での安全衛生対策の方向は、個々の具体的施策を見る前の段階において、少なからざる危惧をいだかせるに充分なものと言わねばならぬのである。

しかしながら、現在の労働安全衛生法体制の中においても、効果的な

改正をなしうるならば、労働者、労働組合が「生命と健康を守る」闘いの前進に資するものも大きい。そうした観点から、今回の「案」を考えたいと思う。

労務管理の

安全衛生対策

追認と援助か

労働省は方針として、主に次の四つを上げている。①健康の保持増進対策の充実、②中小企業の安全衛生管理体制の充実、③職業性疾病の予防対策の充実、④機械設備による労働災害の防止対策。ここでは、①と②について考えてみたい。

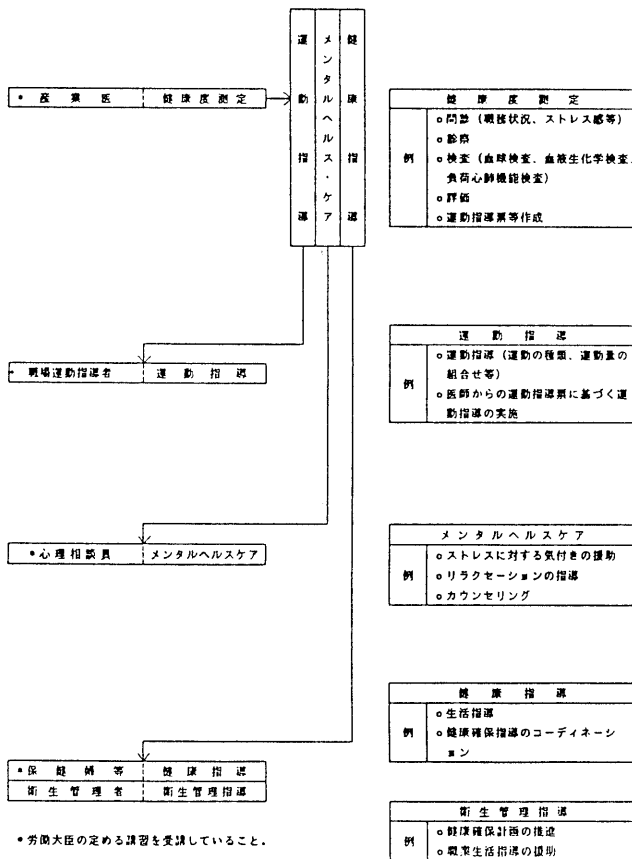
まず①であるが、具体的に事業主へ実施させるのは、「健康度測定」や「心身の健康指導、健康教育、健康相談」としている。そして、それらの実施に対して国が認定、援助するという形を取る。労働省は、この施策の理由として、高齢者の健康問題と、ストレスに起因する心身の健康問題を上げている。

この施策の内容は、要するに現在大手の企業の健康管理室などが率先して行っているもので、労働省が後を追って公式に認め、ちゃんとお金も出します、と言うものだ。それらもともと、労災補償における企業責任を追及する闘いによる結果としての、安全配慮義務に対する、資本の対抗策として打ち出されたものの発展と言っよい。そうした対策の中で、更に労働に関連して健康障害が発生した場合には、不注意や体質など責任を労働者個人のせいにしてしまい、結局のところ労働条件の改善

がなされないということが多かった。この施策によっては、つまるところ労働者の自己努力ばかりが強調される可能性が大きいと言えよう。典型的な例をあげると・・・頸肩腕障害を発症したキーパンチャーを大量に抱える大手企業が、その対策として、健診と体力作り教育を徹底的に行って職場の常識を作り上げ、労働

条件の抜本的な改善に手をつけずとも解決をする。そして、ついでゆけなくなった労働者は自らやめていくと言うような話だ。また、ここにある企業の努力は、「健康度測定」など比較的安上がりで容易な対策に優先順位が与えられている。労働者の自発的な健康増進を促進するような、例えば労働時間

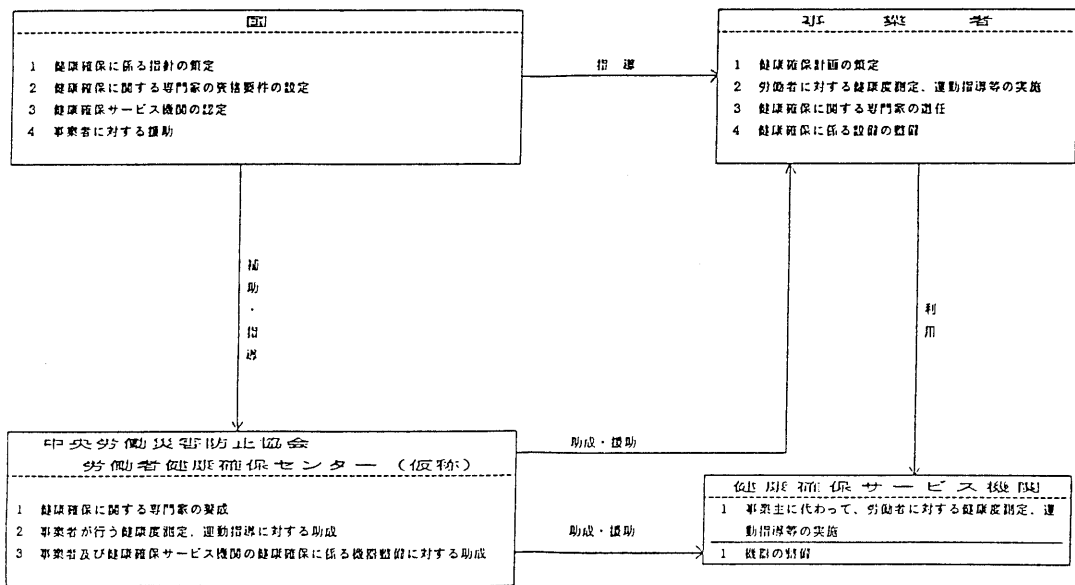
労働者の健康の保持増進のための措置の例



の短縮、施設、設備についてはあげられていない。さらに、事業主に替わってこうした「健康度測定」を実施する「健康確保サービス機関」の認定、助成にしても、労働者、労働組合側の声の出にくい体制の中では、必然的に事業主の意図に沿う業者の横行が危惧されるのである。

心の健康の問題については、現状の精神障害者に対する差別が存在する中で、「心の健康度測定」が国の手で推奨されるならば、事業主の労務管理の恰好の武器となる可能性は極めて大きい。

労働者健康確保施策の概要図



肝心の 災害防止対策は 安上がりで

中小企業の安全衛生管理体制の整備について労働省は、まず現行の行政指導で行っている「常時一〇人以上、五〇人未満の労働者を使用する事業場」で安全推進員、労働衛生管理員の選任を、安全衛生推進員の選任として義務化することとしている。これは、中小企業の労働災害発生全体の占める割合が極めて高いという理由によるものである。

総理府の「事業所統計調査報告（昭和五六年）」によれば、労働者三〇〇人未満の事業所数は、約三五〇万で全体の九九・七％（二〇〇人未満は九八・七％）を占め、労働者数においても三〇〇人以下の事業所で働く者は約三四〇〇万人で労働者全体の八三・六％（二〇〇人以下で

は六九・三％)にのぼっている。そのうち三〇人未満の事業所にしぼってみても全体の四六・七％となる。

昭和六一年の労働省労働基準局調べ、三〇〇人未満の事業所で発生した休業四日以上死傷者数は、全労働災害の九一・五％(一〇〇人未満では八二・一％)になる。しかも、

これは労基署へ提出された死傷病報告書による統計と思われるが、中小事業所の場合には義務とは言えそうした報告書を提出することが実際には少ないことを考えると、更にその割合は割合は大きくなるものと考えられる。しかも、零細事業所など労働保険さえ未加入で利用しないことが多いという現状を考慮に入れると、まだまだ大きく考える必要が出てくるのである。

こうした中小企業の驚くべき災害多発の原因は、大手企業よりの受注単価の切り下げ、納期の促進、そして一般的労働条件が劣悪であること

によるものであり、根の深いものであることを考えなければならぬ。

実際、現行の行政指導の一つ「安全推進員」が選任されているのは三〇〇四九人規模で四二・二％という低率にすぎず、表から撫ぜられるだけの対策では実効ある成果は得られていない。現在義務付けられている五〇人以上の事業所に対する、衛生委員会の設置、産業医の選任にしたところで、その活動については特に罰則規定もなく、「あることはあるらしいけれど、開かれたこともない」などという事業所が多いのが現状だ。それが一〇〇五〇人規模で安全衛生推進員の選任義務化が行われたとしても、効果があがるか極めて疑問と言わざるを得ないのである。

総評労働局が昨年十一月にまとめた要求では、こうした点について、五〇〇人前後を一単位とした地域安全衛生委員会と産業医の制度という案を打ち出しているが(地域の産業

医はヨーロッパで実施している)、こうした案の実現にこそ力を注ぐ必要があるだろう。そして、企業から独立した、地域の安全衛生の機関の設置などの方向を出すような形でなければ、とても労働災害の撲滅はおぼつかないのである。

怠いで議論を 巻き起こそう

以上、二点についての問題点をあげてみたが、この改正案については、現在も進行中であり、労災職業病や安全衛生の闘いを進める労働者の間で急いで議論を巻き起こす必要があるだろう。読者の皆さんの御意見を期待したい。

〔資料〕労働省発表

昭和六二年八月二〇日

労働基準局安全衛生部計画課

総合的な安全衛生対策の推進について

労働災害の発生状況は長期的には減少傾向にあるが、発生件数の八〇%以上が規模一〇〇人未満の事業場で発生しており、その割合は年々増加の傾向にある。また、労働者が三〇〇四九人の小規模事業場の労働災害の発生率は、一〇〇人以上の規模の事業場の約三倍の高率で発生しており、かつ、その格差が拡大している。職業性疾病の発生状況についても長期的には減少傾向にあるものの、じん肺、化学物質による職業がん等の職業性疾病の予防について解決すべき課題も多い。

さらに、労働力人口の高齢化、技術革新の急速な進展、サービス経済化の進展等の著しい経済社会の変化は、職場における安全衛生の面にも大きな影響を及ぼしており、高年齢者の健康問題やストレスに起因する心身の健康問題等新たな課題も発生している。

このような状況にかんがみ、労働災害防止対策の一層の充実と更に進んで労働者の積極的健康確保対策を推進することとし、そのための所要の法律案を次期通常国会に提出することとする。

1 健康確保対策

今後、労働力人口の高齢化が一層進展することが見込まれる中で、労働者が職業生涯を通じて健康でその能力を十分に発揮できることは、我が国経済社会の活力を維持していく上においても不可欠であるが、それには、日頃からの継続的かつ計画的な心身両面にわたる総合的な健康の確保が重要であり、各事業場において労働者の健康の保持増進を図るための体制の整備、具体的な措置の実施等が進められることが必要である。

このため、事業者が次の措置を講ずべきこととするともに、その適切な実施を確保するため、国は次のような施策を実施することとする。

①事業者の講ずる措置

イ 労働者の健康の保持増進を図るため、

健康度測定、保健指導及び健康教育等を実施すること。

ロ イの措置に関する計画を作成すること。

ハ イの措置の実施に必要な有資格者を選任すること。

②国の施策

イ 労働者の健康の保持増進に関する指針を公表すること。

ロ 事業者の行う健康保持増進事業に対し、指導、助成及び援助を行うこと。

ハ 労働者の健康を保持増進するための措置を担当するために必要な者を要請すること。

ニ 労働者の健康を保持するための業務を行う機関の技術水準の維持向上を図るために当該機関の認定を行うこと。

2 中小企業対策

中小企業における労働災害防止対策を一層推進するためには、事業場における安全管理体制が有効に機能する必要がある。しかしながら、現行の労働安全衛生法では、常時五〇人以上の労働者を使用する場合には、安全管理者（第三次産業を除く。）及び衛生管理者の選任を義務付けているものの、労働災害発生上特に問題の多い小規模事業場については、このような義務がなく、安全管理が十分行われにくい状況にある。

このため、安全管理者又は衛生管理者の選任を要しない小規模事業場の安全管理体制の整備を推進するため、自主的安全衛生活動の中心的役割を担う安全衛生推進員（仮称）を選任させることとする。

3 機械等の安全確保対策

機械等に起因する労働災害は多く、製造業についてみると六〇%が機械等によるものであり、そのうち約三〇%は機械等の欠

陥や不備により発生している。機械等については、当該機械等の構造規格や具備すべき要件を満たしていない機械等が流通することも少なからずあり、労働災害防止対策上極めて重要な問題となっている。

このため、構造規格を具備しない欠陥機械等の製造者等に対し、改善命令等を発することができるとする。

4 職業性疾病対策

職業性疾病対策の基本は、作業環境中の種々の有害要因を排除し、適切な作業環境を維持することであり、このため、職場の作業環境の実態を把握するための測定を行うことを義務付けているところであるが、さらに、その結果を適切に分析、評価し、作業環境の適否をチェックする必要がある。また、化学物質による職業がん等の疾病を防止するため、化学物質の有害性調査を適切に実施する必要がある。

このため、次の施策を実施することとする。

① 作業環境管理対策の充実

作業環境管理対策の充実を図るため、作業環境測定結果の評価及び必要な事後措置の実施について、労働大臣の定める基準に従って評価を行い、その結果に応じ、改善措置を講じさせる等を行うものとする。

② 化学物質の有害性調査制度の充実

化学物質の有害性調査の信頼性を確保し、あわせて調査データの国際的互換性をもたせるため、当該調査を実施する有害性調査機関が一定の基準（GLP）を具備すべきことを義務づけるものとする。

5 その他

以上のほか、安全衛生対策を推進するための所要の施策を実施することとする。

労働安全衛生法の改正の方向について

1 健康の保持増進対策の充実

(1) 健康の保持増進を図るため事業が講ずる措置の充実

① 労働者の健康の保持増進を図るため、事業者は、健康度測定並びにこの結果に基づく心身についての健康指導、健康教育及び健康相談その他必要な措置（以下「健康保持増進措置」と総称する。）の実施に努めなければならないこととする。

② 健康保持増進措置の適切な実施を確保するため、措置の種類に応じ、事業者は、一定の資質を有する者に当該措置を実施させるように努めなければならないこととする。

③ 健康保持増進措置が計画的かつ、継続的に実施されるようにするため、事業者は、

当該措置に関する計画を作成するように努めなければならないこととする。

(2) 国の施策

① 労働大臣は、健康保持増進措置の適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。

② 労働大臣は、他人の求めに応じて労働者の健康保持増進措置を実施する者について、健康保持増進措置の水準の維持向上を図るため、一定の基準に適合することの認定を行うことができることとする。

③ 国は、健康保持増進措置の適切な実施を図るため、当該措置の水準を向上させるための必要な資料の提供、当該措置を実施する者の養成、中小企業における健康保持増進措置の実施を促進させるための施策の充実その他必要な援助に努めることとする。

(3) その他

① 衛生委員会について、その付議事項に労働者の健康保持増進に関することを加えるとともに、産業医をその必要な構成員とすることとする。

② 労働者は、自ら進んでその健康の保持増進に努めなければならないこととする。

③ 本格的な高齢化社会の到来、医学的知見の進歩等に対応して、健康診断項目の見直しを行う等健康診断の内容の充実を図ることとする。

④ 海外派遣労働者の増加に伴い、その安全衛

生を確保するため、事業者は、当該労働者の派遣前及び帰国後において、当該労働者に対し、適切な健康診断及び安全衛生教育を実施しなければならないこととする。

2 職業性疾病予防対策の充実

(1) 作業環境管理対策の充実

① 事業者による適切な作業環境管理の実施を図るため、作業環境測定を行うべき作業場のうち一定のものについては、事業者は、労働大臣の定める基準に従って測定結果の評価を行い、その評価に応じた事後措置を講じなければならないこととする。

② ①の測定結果の評価により、作業環境管理が適切であると判断される状態が一定期間継続した作業場については、労働基準監督署長の認可を受けて簡易な測定方法を採用することを認めることとする。

③ 作業環境管理の適切な実施を図るため、測定対象化学物質の範囲及び作業環境測定基準の整備を図ることとする。

(2) 化学物質管理対策の充実

① 化学物質の有害性の調査の精度を確保するため、当該調査は、組織、施設設備等に関し、労働大臣の定める基準を具備した機関において、労働大臣の定める基準に従って実施しなければならないこととする。

② 労働の場を導入される化学物質の増加、化学物質の用途の多様化等に対応して、化

学物質規制のあり方を総合的に検討することとする。

3 安全衛生管理体制の整備

① 小規模事業場の安全衛生水準の向上を図るため、事業者は、一定の規模の事業場（常時10人以上50人未満の労働者を使用する事業場）ごとに、安全衛生を推進する者を選任しなければならないこととする。

② 第三次産業における安全衛生管理体制の整備を図るため、安全管理者の選任を要する業種の範囲及び衛生管理者の資格について見直しを行うこととする。

③ 安全管理者、衛生管理者及び①の推進者の資質の向上を図るため、事業者は、これらの者に対し、教育を行う等により、その職務の遂行に必要な能力の向上が図られるように努めなければならないこととする。

④ 衛生管理体制を充実するとともに、産業医の活性化を図るため、産業界の選任方法及び職務内容について見直しを行うこととする。

4 機械設備による労働災害の防止対策の充実

① 法令の構造上の要件に適合しない機械設備の流通を防止するため、労働大臣又は都道府県労働基準局長は、当該機械設備の製造者等に対し、その改善、回収その他必要な措置を講ずべきことを命ずることができ

ることとする。

② 労働大臣又は都道府県労働基準局長は、製造者等が、正当な理由がなく①の命令に従わないときは、その旨を公表することができることとする。

③ 最近における機械による労働災害の発生状況にかんがみ、クレーン、建設機械等について、資格、規制対象機械等の見直しを行うこととする。

5 建設業における労働災害の防止対策の充実

(1) 計画の届出制度の充実

一定の建設工事の場合と同様に、危険な機械設備に係る計画の作成に当たっても、事業者は、当該計画の安全性の検討を行わせるため、一定の資格を有する者を参画させなければならないこととする。

(2) 発注段階の規制の充実

建設工事の発注段階からの安全性を確保するため、建設工事の発注者が法令の規定に違反する条件を付することにより労働災害を生じさせるおそれのある場合には、労働大臣等は、当該発注者に対し当該条件の変更について勧告又は要請を行うことができることとする。

6 免許制度の改善

免許取得者の便宜を図り行政の効率化を

進めるため、複数の免許を一枚の免許証の交付により与えること、免許の二重発行を禁止することとする等免許制度の改善を図ることとする。

◆ 八八年のひとこと

教宣活動で安全を闘い取る意識を

全港湾大阪支部安全衛生委員会

委員長

小泉恒一

事務局長

市川正夫

昨年の、安全衛生委員会の取り組みで最大のものは、やはりじん肺一斉検診でした。これまで大阪支部では、安全衛生運動といえ、腰痛症などの職業病や、災害防止のためのパトロールなどが主体で、じん肺のように、何十年単位で健康障害が問題になり、毎日の労働環境のチェックこそが問われるような課題がやっとな出てきているというのが現在の印象です。

全港湾の安全活動はもうかなりの長い闘いの経過もあるので、組合員にしても例えば安全靴とかヘルメツ

トも、わりと判っているのです。そこから更に盛り上げようとするれば、やはり教宣活動、具体的に言えば、標語募集やポスター作りなども含めた雰囲気作りが必要だと考えています。そのために、つい最近、若手の活動家を中心に安全衛生委員会独自の教宣部を作り、機関紙作成から活動を始めています。

これまで定期的に実施してきた安全パトロールにしても、今年には医師などの専門家をメンバーに加えて、改善指導などをもっと強化していきたいと思っっています。パトロールで

難しいのは、単に指示を出しても、小規模の企業が多い全港湾の場合には、なかなか改善が出来ないというようなことがあります。そのような場合には、小さなことでもいいから、出来ることから始めて、むしろ企業と組合員を考えさせるという作風を作っていくことを第一に考えています。

良心的と思われる企業の中には自ら安全問題を真剣に受け止めるところもありますが、そこで労働者の意識が遅れているならば、かえって災害や病気が個人の責任になってしまふことがある。その点でも、こと安全衛生の問題に関しては、労働組合こそがしっかり先頭を走らねばと考えています。

第二回地域労災（安全）センター全国交流会に

各地から十五センターが参加

地域センター活動の発展強化を目指して

十一月二八・二九日、神戸北区箕

谷で、第二回地域安全（労災）セン

ター全国交流会が開催された。

今回は大分・神奈川・関西・高知

の四センターの呼びかけで行われ、

北海道、三多摩、東京東部、愛媛、

熊本が参加したほか、東北労災職業

病センター、新潟県安全衛生セン

ター、埼玉労災職業病研究会、労災

福祉センター、関西労災職業病研究

会の六センターが初参加した。（計

十五センターが参加）また、富山県

労働安全センター、尼崎労働者安全

衛生対策会議、和歌山県労働安全セ

ンター、山口県安全センター、東京

地評労職対からは活動紹介資料が提

出された。

各地に根を

張った活動

一日目は、田尻神奈川センター所

長が「交流会二回目で、定着化の方

向が感じられよるこぼしい。急速に

悪化する周囲の状況を逆にバネにし

て全国的な連帯を強化していきたい」

とあいさつしたのち、各センターの

活動、認定事例の報告などが行われ

た。（以下、初参加のところを中心

に紹介する）

熊本

六四年四月までに診療所を、労住

生協のニュータウン内につくる必要

性がでてきた。プロジェクトチーム

を発足して、診療所+研究センター

という構想で進めていきたいと考え

ている。

新潟

作業環境測定の特設機関として

一九七一年発足に発足したが、その

後、労働争議等の曲折を経て現在、

環境測定業務の中止を余儀無くされ、

他地域センターの活動も参考にしな

がら今後の業務について検討中。

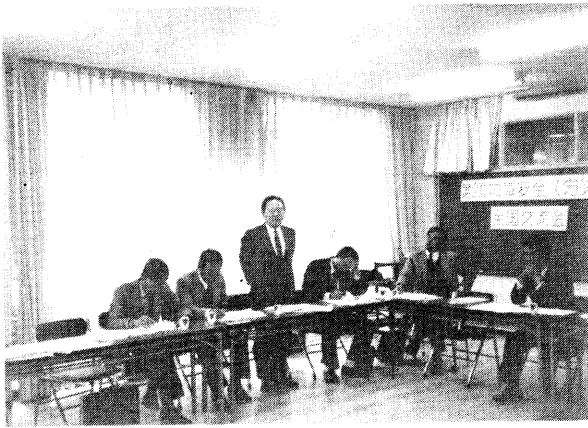
愛知

一九七八年設立で、今年で九年に

なる。総評中心に中立労連のいくつ

かを加え労働組合を主体として、東

海労働弁護団、学者・文化人を加えた組織形態をとっている。年間予算は、六六〇万程度で運営している。専従を一人おいてこれに県評専従が協力している。中心活動は、労災・職業病、安全衛生について調査・研究、教宣、相談活動。また、労働保険事務組合の資格をもち、労働組合関係の専従・書記をとりあつかっている。



東北

一九七九年準備会、八二年正式発足で、オール個人加盟の任意団体。仙塩工業地帯での頸肩腕障害、腰痛症など労災・職業病の多発、新幹線工事での事故多発などがきっかけ。こつこつひとつひとつ認定をかちとってきた。今後は、労働組合等との協力も強化し、未組織、パート対策を含め、活動を強化していきたい。

関西労災職業病研究会

全金京滋、北摂労職対、尼崎労安対などの活動家を中心として十二年前から活動している研究家の集まり。取り組んできているのは、新幹線保線工のじん肺など様々な取り組みをしてきた。現在、在日韓国朝鮮人集落の健康診断を行ったり、フィリピンの労働者との交流を進めようとしている。

労災福祉センター

八六年十二月に発足し、京都で未組織労働者の労災職業病相談活動を

中心に行っている

埼玉労災職業病研究会

八〇年六月に設立。県評、中連傘下の組合活動家が個人的に参加している。定例研究会、労災・職業病講座、教宣、行政交渉などが主たる活動。JRでの労災・職業病、高教組教員自殺の公務災害認定などに現在取り組んでいる。

腰痛痛症労災火認認定 のワク拡大へ

各センターからの報告のあと、一般的で問題点が非常に多い腰痛症の認定問題について討論が行われた。その中で、日本産業衛生学会腰痛研究会が腰痛の認定基準の見直しを目的に計画している、認定事例、却下事例の収集に関して、岡山大衛生学教室甲田茂樹氏より協力要請があった。

甲田氏は「非災害性腰痛の認定事

例は激減し、最近では五〇件をきっている。しかし、実際はそうではない。つまり、認定が相当きびしくなってきた。最近、労働省は労災職業病対策室をこの行革の時代につくってその方向を強化しようとしている。また、災害性もきびしく、さらに再発の認めないということが行われているようである」との基本的認識を示し、今回の学術調査への協力を要請された。

長年腰痛に取り組んできた全港湾の伊藤氏よりは「現在の行政の傾向は認定基準を厳密に解釈するということである」ことを中心とする今日の認定上の問題点が指摘された。また、全港湾大阪支部米運分会から腰痛闘争の報告が行われた。そのほか様々な観点から討論があったあと、全国交流会としても産衛学会の調査への協力と今後の情報交換を進めていくことを確認した。

実質認定枠制限 循環器系新基準

二日目は、循環器系疾患の新認定基準とその問題点について、労住医連の松浦医師（松浦診療所）から報告された。基本認識として、旧認定基準との比較においては一定の「前進」であるが、運動の側がかちとってきた認定の水準からみると、これを制限しようとしていることがアリアリとされていることから、厳しく受け止める必要ありとの指摘があった。また、神奈川センターより、国会議員を通じて労働省に対して出した、新認定基準に関する質問への回答が報告され、その中でも、労働省の基本認識はあまり変わっていないことがうかがわれた。

今後とも取り組みの強化とさらに情報交換をしていかなければならないことを確認した。

第三回交流会は 今年九月に

交流会の最後のまとめの討論では、中央の厳しい情勢は確認しつつ、「労戦統一」を経る中でも、従来の中央および地域センターの運動を継承、発展させていくことが大切であることを再確認した。そして、次の第三回交流会は九月頃を目的に東京で開催することとし、日常的にも職業病認定問題などを中心に情報の交流をはかっていくことになった。

関西労働者安全センター

労災職業病講座のご案内

労働者の生活時間を見てみると、一日のうち睡眠時間を除けば大半が仕事に関連する行為に振り向けられています。ケガをした、病気になったというとき、仕事とは全く無関係であったということは、むしろ少ない。

というのが本当のところでしょう。労働者の健康を考える時、職場の様々な環境は決して軽視することは出来ません。職場の健康破壊の実態を正しく知る。労働環境・条件などとのつなが

りをしっかり把握する。そして、健康破壊の原因を除去する。そうした労災職業病・安全衛生の運動に必要な知識を身につけるためにこの講座を企画しました。多数の参加を。

第一回 2月10日(水) 午後6時より

仕事と脳卒中・心臓病

講師：片木 健一 (京都南病院)

—— 職場における対策、新労災認定基準など

大阪市立労働会館三〇二号室

第二回 2月16日(火) 午後6時より

職業病発生の原因のとらえかた

—— 「何とはなしに」から原因の科学的解明へ

大阪市立労働会館三〇七号室

講師：車谷 典男 (奈良医大公衆衛生学教室)

第二回 2月22日(月) 午後6時より

大阪労金会館一階会議室

頸肩腕障害・腰痛症

—— 闘いの歴史と職場における対策

講師：田島 隆興（阪神医生協診療所）

第四回 2月29日(月) 午後6時より

大阪労金会館一階会議室

労災職業病闘争のすすめかた

—— 労働関係法規と労災職業病・安全衛生

講師：井上 浩（日本労災研究センター・元労働基準監督署長）

◇受講料 一回五〇〇円

センター会員及び会員団体は四〇〇円

◇開講時間 午後六時より八時

できるだけ時間を厳守して下さい。

◇参加申し込み方法

当日、直接会場での申し込みでも結構ですが、できるだけ葉書、電話などで当日までにセンターまで御一報下さい。

◇会場場所 下図参照



VDT作業環境のチェックのために ①

人間が物を見るときに、眼はどういう働きをしているかと言えば、ちょうどカメラのことを考えてみればよい。カメラで写真を

撮影する時は、まず、
① 適当な感度のフィルムをセットする。② 明るさにシャッタースピードと絞りを合わせる。そして、③ 対象にカメラの方向を合わせ、さらに④ ピント（焦点）をあわせて、シャッターをきるということになる。眼でものを見る場合に当てはめると、① フィルムは網膜の順応、② 絞りは瞳孔の面積の調節、そして③ カメラの方向は眼球の運動、④ ピントは水晶体（レンズ）の厚さの調節ということになる。だから眼というものは、起きている間、いつもその調節をやり続けているということになる。

する際には、この眼の働きを充分考慮する必要がある。
例えば、機器の配置の問題がある。

が写りこみ、まぶしさ「グレア」を感じる場合が多く、また眼の疲労を強めることになる。

よい。カメラで写真を

撮影する時は、まず、
① 適当な感度のフィルムをセットする。② 明るさにシャッタースピードと絞りを合わせる。そして、③ 対象にカメラの方向を合わせ、さらに④ ピント（焦点）をあわせて、シャッターをきるということになる。眼でものを見る場合に当てはめると、① フィルムは網膜の順応、② 絞りは瞳孔の面積の調節、そして③ カメラの方向は眼球の運動、④ ピントは水晶体（レンズ）の厚さの調節ということになる。だから眼というものは、起きている間、いつもその調節をやり続けているということになる。

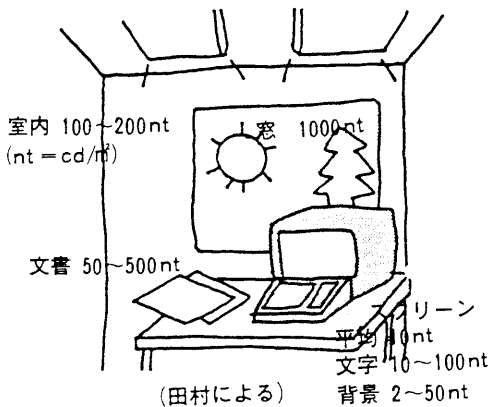
VDT作業と眼の疲労 照明のムラに注意

ディスプレイ（テレビ画面）が下図のように窓の方向に向いて設置されていれば、作業者の視野にはディスプレイと原稿、キーボードの他に、

また、画面にしても、陰画表示（黒地に明るい色の文字）よりも陽画表示（白地に黒文字）の画面を使った方がよいとといわれるのは、このようなことから、原稿や壁が白っぽいのに画面が暗いのは眼の疲労を促進するからである。

VDT作業の作業環境をチェック

ディスプレイ（テレビ画面）が下図のように窓の方向に向いて設置されていれば、作業者の視野にはディスプレイと原稿、キーボードの他に、窓の外の景色などが加わることになり、明るさのムラが極めて大きくなる。そうすると、画面、原稿の明るさ、ピントと絞りをそれぞれ合わせる他に、外の景色についても頻繁に合わせなければならないことになる。これでは、眼の機能により大きな負担をかけることになってしまう。逆に窓を背にしても、画面に明るい窓



大阪労基局、天王寺労基署が謝罪

今後は誠意をもって対応することを確認

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

下組合員の脳卒中労災申請に対して、

天王寺労基署が不当にも「業務外」

決定を強行し（十月二八日）、さら

には不支給理由の説明を聞きに労基

署に訪れた（十月三〇日）、家族、

労働組合に対して、天王寺警察警官

配備で対応した問題について、大阪

労基局、天王寺労基署は、警察権力

導入について、全面的に謝罪すると

ともに、今後、労働者、労働組合と

の信頼関係をそこなうような事態が

生じないように誠意をもって努力し

ていくことを確認した。

この件については、前号で報告し

たように、十一月四日、大芸労、全

国一般大阪地本、総評東南地区評、

同南地協、安全センターの五者で、

大阪労基局に申し入れ、同月二〇日、

小林労災管理課長ほかとの交渉が行

われ、不支給の不当性と警察導入に

ついて話し合われた。席上、不支給

問題について小林課長は、その後全

く調査もしていないという無責任な

対応をしていたことがわかり、追及

の結果、再度「考える」と答えた

まま黙り込み、警察導入については

「労基署は配備要請していないと

言っているの、それを信じる」と

言い放ち、「時間が来た」と言って、

交渉継続にも応じず席を立つという、

全くの無責任ぶりを示していた。

ナント……

労働者がくれば

警官の配備要請

その後、天王寺警察に対する調査

の結果、労基署が配備要請していた

ことが判明、二〇日の局の説明が本

当とすれば天王寺労基署が（あるい

は局もグルで）ウソをついている、

でなければ、警察がウソをついてい

ることになる。そのことを突きつけ

られた局側より「事情説明をしたい」

と申し入れがあった。

十二月九日の局交渉において、小

林労災管理課長、中島庶務課長より

「今回、天王寺警察の警官配備を招

いた責任を痛感し、局として陳謝す

る。今後このような事態を生じない

よう局として最大限再発防止に努力する。」との大阪労基局長の謝罪見解が明らかにされた。こうした警察権力を頼みとする愚行は、一九八四年にも同じ天王寺労基署においておこなわれ、そのときも局としての再発防止が言明された経緯があるだけに、本気で労働者との信頼関係を重視しているのかを監視していくことが重要である。

また、この席で、小林労災管理課長は「署に聞いたが、不支給に問題はない、審査請求でやって下さい」と述べたが、その発言は、内容の具体性に全く欠けており、無責任で、お話しにならない、さらに、本来なら、その場に出席してきちんと釈明すべき天王寺労基署は誰一人出席していない、これらの点に批判が集中し、再度、天王寺署に対して、謝罪と説明をさせよとの要求を行った。

謝罪する

天王寺労基署 調査不足明らか

この結果、十二月二日、二四日と天王寺労基署としての謝罪と説明が行われた。

その中で、冒頭、署側は「警察に



相談に行ったが、警官配備は要請していない。手違いで来ただけ。その点でご迷惑をお詫びする」と「開き直り」ととれる暴言をのべ、局の謝罪と各署への指導が言葉だけではないかと疑わせたため、紛糾。追及の結果、全面謝罪をおこなったことは一定評価するにしても、こうした官僚的その場しのぎ的態度には、今後、厳しく対応していく必要がある。

同時に、労災課長、担当官より不支給理由の説明が行われたが、その詳細は省くとしても、やはり、随所に調査不足、偏見にもとづく一方的事実認定が行われていることが判明し、それまで労基署が「十分調査してきた、皆さんの意見はよく理解しています」と言っていたことが口先だけであったことを示した。この際、署側は「労働組合より指摘した問題点については、審査官に対する上申書に付記すること」を約束した。

弾圧行政

屈することなく
審査請求へ

最後に、今回の事態についての基本認識を確認しておきたい。

最終局面において、労働行政が警官配備をおこなったこと、不当な「業務外決定」＝被災者切り捨ての

強行とは、一体のものであるという点である。つまり、非民主的な労働行政、労災補償行政の行き着く先が、権力による弾圧行政であったということである。「今後は信頼関係の回復に誠意をもって努力したい」という、天王寺署長の弁が真実かどうかはすべてこれからにかかっているといえよう。

すでに審査請求を提出し、闘いは局段階に移る。これまで、あたたかい支援を頂いてきた皆さんに厚く感謝するとともに、組合は、不当な業務外決定に屈することなく、今後も、徹底的に闘う決意をかためているところであり、安全センターもともにがんばっていききたい。

◆ 八八年のひとこと

研究者の共同の取り組みを強化

環境科学労働科学研究会 K

関西を中心にして、大学や研究機関などの様々な分野で活動している研究者や医師などが集まり、環境科学労働科学研究会を始めてから、ほぼ一年が経過しました。このあいだもその一年の総括を行い、八八年の大まかな計画を討論したところです。この研究会発足の背景について言いますと・・・かつては研究者が労

働者や地域住民と共に、運動のいろんな場面で活躍するというような時代があり、また、その運動ごとに横の連絡なども取り合い、共同の研究なども大いにありました。ところが、近頃では、運動自体が低調になってきたのかなかなかそういう場面がありません。それぞれは、個別に課題を抱えて頑張っているのですが。

そこで、それぞれ一人や二人で頑張っている研究者の人達が集まって、活動や研究の内容を報告しあう例会を定期的開催しています。またその中で、研究テーマを設定して、共同の取り組みを行うなどの活動をしています。

現在の情勢のなかで、取り組むべき課題として上げられるのは極めて多いのですが、焦ることなく一つ一つ着実に進めていきたいと考えています。

反動判決に屈せず 最後まで闘います

長南サカエ

夫の死は

有機溶剤のせい

一九七四年四月二四日、私の夫えな吉は、ソニー資本との闘いを決意しながら、せまりくる死を予感し、俺の代わりにソニーと闘ってくれと叫びこの世を去りました。

一九七三年四月にソニー仙台工場に入社し、テープ製造工程巻出部に配属され十ヵ月、夜勤明けの出来事でした。会社より帰るや、吐き気やめまい、疲労を訴え食事もそこそこにして寝てしまいました。翌朝目を覚ましびっくり、黄疸に気がつき、病院へ行ったところ、急性肝炎と診

断されすぐ入院となりました。

初めての入院に夫もびっくり、私もびっくり。見舞いに来て下さった同僚の話によると、有機溶剤を吸う職場の労働者の肝臓障害の多いことや、前にも死んだ人がいるとか、見舞いに来た係長も肝臓を悪くし三ヵ月入院したとか、俺も前に入院したんだとか、肝臓病の人の多いのに又びっくりしてしまいました。

夫も不安をいだき上司に電話をし、自分の病気は会社で使っている有機溶剤のせいだと思うと口ばしすると、課長は、お前の肝臓は酒の呑みすぎだと決めつけ、苦しむ夫を目の前にして解雇通告し、ソニー指定病院への転医をせまり、二重三重に追いう

ちをかけてきました。

死の四日前に解雇され、苦しむ夫は、俺の体を切り開いて見てくれと叫び、亡くなりました。すぐに夫の遺体は東北大病院に解剖を依頼しました。その結果は、私たちが夫が言っていたとおり、有機溶剤による肝障害と断定した鑑定書が仙台地裁に出され、解剖医の丹羽先生の証言でもって誰の目にもソニーの非が明らかになされ、この闘いの中で県公害課からの有機溶剤回収装置の改善命令や、労働基準監督署での労災認定、労働安全衛生法違反などを勝ち取りました。そして、一九七七年三月十四日、仙台地裁で勝利判決が出され夫の死亡原因が有機溶剤による中

毒死であることが認められました。

知权人の中止業下に

千を貸す司法

しかし、ソニー側は不当にも、私たちに謝罪しないばかりか仙台高裁に控訴し、十一年間の長い間、御用学者を利用して裁判引き延ばしを図ってきました。

昨年十二月十八日、仙台高裁は、私たちの主張を全く無視して、ソニー側の言い分を全面的に採用するという、考えられない不当な判決を出して来ました。
資本に屈服した伊藤裁判長の主文の読み上げは、私を崖から谷底へつきおとされたそんな気がしました。
あまりにも信じられず、考えれば考える程、腹が立つやら悔しさで一杯です。企

河 七 千 反

業の労働者殺しに手を貸す裁判長、
裁判官を許すことはできません。

司法の反動化は、企業を肥え太ら

せ、労働者の敵対以外の何ものでもありません。私は、このような判決

に屈することなく、多くの支援の皆

さんと共に最高裁へ上告して闘う決

意をし、すべてを賭けても夫の死の

責任をはっきりさせるまでがんばらねばと、心を新たに闘いを決意して

います。

全国の皆さん、ご支援ご指導のほ

どよろしくお願いします。

【解説】四十九年四月、多賀城市板木の「ソニーマクネプロダクツ」(元本義社社長)の元従業員長南賢吉さん(当時)が死亡したのは、同工場で使用している有機溶剤の中毒によるもので、工場に安全衛生管理を怠った会社に責任がある

と、遺族三人が会社に総額八千六百万円の損害賠償を求めたソニー仙台訴訟は十八日、仙台高裁の控訴審判決で、遺族側の逆転全面敗訴に終わった。控訴審では、有機溶剤と死亡との因果関係を認め、た解剖医の病理解剖学的診断書と、因果関係を否定した会社側申請による医学鑑定が

真つ向から対立。一面では典型的な医学裁判となったが、判決は因果関係を否定した鑑定に一方的に重配を上げた。遺族側は控訴審で、ウイラスやアルコールなど、その他考えられる肝障害の原因を一つ一つ消却する立証を行った

白に判断その上で「定説ではないとして、原告側主張を退ける有力な根拠」としている。しかし有機溶剤による肝障害の特徴については、現在の医学水準では明確に定説化するには至っていない以上、被害者側の立証は不可能であったとする会社側の真贋上の数字を採用。また長南さんと同様の症状で死亡した別の従業員

「因果関係」で一方的軍配

上、一般的に有機溶剤による肝障害にみられるとされるいくつかの特征的病変を解剖所見から見いだした。しかし判決はそれらの病変の一部を取り上げ、有機溶剤中毒の証明とするには「現代医学界の定説であることを要する」と独

り、判決は有機溶剤業務での被害者救済の道を全く閉ざしたとも言える。その点で判決は、最高裁が高度な医学裁判で示した「一点の疑義も許さぬ自然科学的証明ではな

く、経験則に照らし、特定の事実が特定の結果発生を招来

の遺族の証言などは重視せず、同じ職場で他に同様の被害者が出ないのは「自然」とする会社側の主張を認めており、被害者の救済をさらに絶望的にした。

(渡部勝之記者)

昭和62年(1987年)12月19日 (土曜日)

前線から

大阪

柴田出稼裁判

矛盾露呈させた

国側主張

判決は年度内か

出稼労働者の脳卒中労災の業務上外をめぐって争われている、柴田訴訟の法廷が、十二月三日に大阪地裁にて開かれ、原告、被告双方から書面が提出された。

原告側からは最終準備書面を提出しその中で、柴田さんが従事していた連続夜勤の道路工事の作業が、極めて大きな負担となって

いたことや、直前のコンクリートブレーカー作業がひきかねとなって脳卒中を発生したこと、及びこれまでの医学鑑定などの結果もまため、業務外という天満労働基署の判断の誤りを完全に

証明した。

一方、被告国側の書面は、直前のアクシデントがあつたかなかつたかという問題や、労災保険財政基盤論など、間に合わせとしか言いようのない主張に終始した。特にアクシデント云々の主張はすでに被告である労働者自身が認定基準の改定によってその誤りを認めており、矛盾をより露呈する結果となつてしまっている。被告側は、年度内判決の意向をもつ裁判所に対し、もう一度書面を提出したいと

主張し、そのため二月にもう一度法廷が開かれることになった。そのやりとりの中で、原告側から「もう議論は出尽くしているから必要ないので」との主張に對して、裁判長が「そう結論が左右されるものでもないから、出してもらいましょ」と答える一幕もあつた。

若松裁判に続いて、大阪地裁が脳卒中の業務上外についてどのような判断を示すか、判決が大いに注目されるのである。

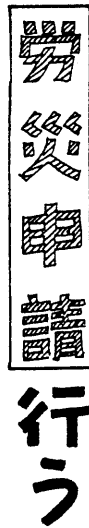
学校給食調理員の安全と健康

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

安全センターで取り扱います。

深礎工の脳梗塞・・・



元請けの不当な現認証明拒否

建設工事の深礎工である

Aさんは、八六年四月に

作業中に脳梗塞を発症し、

十月西宮労基署に労災申請

を行った。この件について

は、釜ヶ崎日雇労働組合を

通して相談があり安全セン

ターも協力している。

脳梗塞という病気が、労

災と考えられるかという点

について調査をすすめる中

で、労災との確信を得て申

請に踏み切ったもの。

既に、詳細な自己意見書

を提出し、直径一〇二メー

トル、深さ一〇メートルあ

梗塞発症の原因となった激

しい発汗について主張を展

開している。

ところで、申請にあたっ

て、現場元請けである新井

組が現認証明を拒否すると

いう不当な態度に出してきた

ため、新井組に対する抗議

をおこなうとともに、労基

署に対しても証明させるよ

う申し入れた。その結果、

当然のことながら、やっと

のことで認めさせることが

できた。

今後、様々な困難が予想

されるが、センターとして

も積極的に協力していくこ

とにしている。

南大阪

じん肺問題で学習会

一斉検診からなる取り組みへ

全港湾湾大阪支部

十二月八日、全港湾大阪

支部は約五〇人の参加でじ

ん肺問題についての学習会

を実施した。この学習会は、

これまでに行ってきたじん

肺一斉検診によって、診断

されたじん肺有所見者及び、

分会ごとの担当者を対象を

したもので、講演は検診に

携わった白川医師が行った。

内容は、レントゲンフィ

ルムや肺機能検査の実験な

どをまじえ、分かり易いも

のになり、好評を博した。

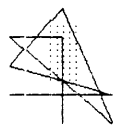
今後、同支部安全衛生委

員会では、有所見者につい

ての管理区分申請、職場環

境改善などの取り組みを進

めていく予定である。



印刷工の大やけど

大阪地裁が現場検証

大阪中央

ニメートルそばにあったストーブ

総評東地域合同労組の組合員である〇君が、勤めていた零細印刷工場でガソリンを使った作業中に被災した大火傷について、去る九月二二日に大阪地方裁判所が問題の印刷工場の現場検証を行った。

〇君の労災事故については、これまでも報告してきたが、初歩的な安全管理体制がほとんど取られていない零細事業所での典型的な災害の一つと言ってよい。しかし、ガソリンを使用している状態から災害の発生

にいたるまでの過程が必ずしも明確ではないことから、現場検証を行うことになったものである。工場は八月五年十二月の災害発生当時か

ら機械配置の変更はあるものの、ほぼ当時の状況を把握することができた。特に災害の発生した地点と火のついたストーブの距離が二メートル程度であり、ガソリンに引火して当然の位置と言ってよいことが判った。今後は、法廷で事業主の安全配慮義務などについて立証していくことになる。

職場健診における

X線撮影で学習会

大阪国保連職員分組

国保連職員労組は、職場の健康管理の取り組みの一として、健診におけるX線撮影の問題を取り上げ、十二月二二日には昼休みを利用して学習会を開

催した。

チェルノブイリ原発の事故などの問題が新聞を賑わし、輸入食品の問題など関心が高まっているが、職場での一般健診の中での胸部X線撮影でいつも浴びているのはどうなのかという話題が持ち上がってきた。そこで、健診のX線撮影をどう考えればよいものか、また日常の医療放射線をどう考えるのかについて不確かでない知識を身につけようということになったものがある。

学習会は約三〇分と短いものだったが、婦人部を中心に参加者は多く、その関心の高さを示していた。今後、撮影の方法など労働組合での取り組みが注目される。

針灸訴訟

根拠資料ない国側主張

大阪

次回は三月七日

三七五通達撤回を求めて闘われている針灸裁判の法廷が十二月十七日行われ、被告国側より「三七五通達

が適法であること」を述べた準備書面が提出された。この中で被告は、政策的観点から「医療という面では同じであるから健康保険と均衡をとって、針灸の支給制限を課したのは問題がない、そして、それ以上の給付内容については、全く政府の自由裁量がある」と言い切っている。また、労災保険法が労基法を基礎と

していることに関連しては、労災保険法の補償が労基法の補償水準を下回っても何ら問題ないという乱暴な解

積まで登場してきた。

そして、医学的調査によって「針灸の治療効果に関して一致した見解はなく、効果を認めるものであっても通常六ヶ月間で十分であるが、症例によっては九ヶ月間を要するものもあると

の意見もあった」ので、三七五通達のようにになったと述べている。しかし国は、

一貫して明らかにしてこなかったのは周知の事実であらうした根拠資料について。今回新たな主張はほとんどなく、予想通り、次回は引続き被告から書面提出が行われることになった。

☆次回法廷

三月七日午前十時

大阪地裁八〇九号法廷

公務労災災害牧野訴訟

裁判所が新たに

鑑定人を選定

今後の展開に注目

十二月二日大阪地裁で公務災害の再発認定の裁判、摂津牧野訴訟の法廷が開かれた。すでに本人の牧野さ

の証人調べ、原告、被告の双方から医学的意見の提出が行われており、腰痛症の再発についての医学的論

点もはっきりしてきたと言えよう。しかし、裁判所はこの日の法廷で、新しく裁判所が鑑定人を選定して、鑑定を行うことを決め、この二月二十六日に鑑定人宣誓を行うことになった。

公務災害認定申請に関わる問題については、最近では自治労本部がここ二年「公務災害・職業病交流集

大阪

12/19

アズベスト・セミナーに 一般の人の参加

会」を開催し、その中で問題にされてきており、問題の整理がされつつあると
いってよいだろう。牧野訴

訟の投げかけている問題は大きく、今後の法廷の進行が注目される場所である。

十二月十九日、大阪府立労働センターにおいてセンター主催の第二回安全衛生セミナー「石綿問題を考える」を開催した。会場は、
港湾、自治体、教員、金属などの労働者その他学生、市民ら一二〇名の参加で、
満員となったが、三時間余りの講演に熱心に聞き入っていた。

今回のセミナーは、今社会問題化している石綿についてじっくり勉強し、また、今後の活動の方向性を認識する場をもとうということ
で企画された。講師としてお招きしたのは、中央シン
ポジウムでも講演された、横山邦彦医師（国立近畿中
央病院）と、前任の東京都時代から石綿対策に取り

組んでこられた、田尻宗昭氏（神奈川労災職業病センター所長）のお二人。

横山氏は、「石綿の健康

障害とその対策」と題して、スライドを使いながら、石綿とはなにか、その生産工程、悪性中皮腫・肺がんなどの石綿による疾病解説と症例紹介、労働現場の実態など、患者と現場を見てこられた経験の中から、石綿全体についての非常にわかりやすい講演をされた。

田尻氏は、東京都時代に公害研究所となりのA新聞社社屋が取り壊されるとき石綿中の環境濃度を計測し、相当量の石綿を確認した経験をのべ、生活の中に

広く浸透している石綿の問題に本腰をいれて取り組む必要性を強調された。また、

これまで公害問題に取り組んできた経験から、ダイオキシン・水銀乾電池が社会問題化したとき（いまでも問題はそのまま残されている）、業界と厚生省、環境庁など霞が関官僚、その意を受けた御用学者によって

「安全、大丈夫」と、もみ消しがおこなわれてきたという歴史の二の轍をふまな
いたため、問題化している今こそ、市民・労働者が一致協力してこの問題に取り組み、情報をさらに広め、世論に訴え、行政に対して根本的対策をとらせていこうと力強く話された。

今回参加した各労組、団体ではすでに当局に対して申し入れ書をだしたり、独自に石綿環境測定を実施し対策に動き出しているところ

るもある。今後、安全センターもこれらの動きと協力しながらこの問題に取り組んでいきたいと考えている。

石綿建材加工現場の

環境測定実施

全港湾建設支部労働対

は、大阪のY分会において

石綿（アスベスト）及び粉

じんの作業環境測定を実施

した。ここはベニヤ板の切

断・加工を主な仕事にして

いるが、近年、経営的観点

から半自動機を導入、石綿

の横のラインでは、従来のベニヤ板の切断作業も行われている。現場は、集塵装置や労働者の防塵対策にも問題がありそうだということ、まずは今回の環境測定となったものである。労働対では、今後、できるだけ使用者も巻き込みながら取り組みを進めていきたいとしている。

第二回安全衛生セミナー

石綿（アスベスト）問題を

考える〔資料集〕

B5版 80頁

頒価 四百円

送料 二百円（冊数に関わらず）

グッバイ・アスベスト

くらしの中の発ガン物質

川村暁雄著 日本消費者連盟編集・発行

A5版 63頁

頒価 四百円

送料 二百円（冊数に関わらず）

安全センターへ郵便振込でお申し込み下さい。

岩佐訴訟大阪高裁判決を批判する

岩佐訴訟弁護団

弁護士 菊池 逸雄

地裁判決まる写しの高裁判決

控訴人（原告）岩佐氏を敗訴させた大阪高裁判決（大阪高裁昭和五六年（ネ）第七五五号損害賠償請求控訴事件、昭和六二年一月二〇日第五民事部判決）の論理構造は、原審の大阪地裁判決と全く同一なのであるが、それを高裁判決の判決理由から抜き出して箇条書きにすると次のようになる。

- ① 控訴人の阪大病院初診時以降の患部の症状には放射線皮膚炎を疑わせるものがある。
- ② 右症状の初発の時期を確定することができないから、症状の側面から直ちにそれが敦賀発電

所での作業後間もなくに発症したものであるとは認め難い。

- ③ また被曝原因の側面から検討しても被曝につながる具体的危険性を窺知できず、したがって症状の側面から説明しきれなかった点を補充するに足る事情を認めるに至らない。

この①、②、③の相互の関係はいささか疑問であり、裁判所の口ぶりでは①と②、または①と③だけが認められるという場合に、放射線皮膚炎を認定しますよと言っているようにも読めるが、単にリップサービスかも知れない。その辺は良く分からないが、とにかく、①②③の認定に對して順に批判を加える。

昨年十一月二〇日、大阪高等裁判所が下した、原発被曝労働裁判岩佐訴訟の判決は、一九八一年の大阪地裁判決と同様、再び「原発で放射線被曝による障害は起こらなかった」という結論を導き出した。原告の岩佐嘉寿幸氏が敦賀原子力発電所で作業をした一九七一年から、実に十七年を経た二度目の判決は、「原発の被曝労災」の第一号とはなりえなかったのである。しかし、その判決の内容は、「放射線皮膚炎の可能性は否定できないが、被曝原因が確定できない」とした大阪地裁の判決を、六年を費やした控訴審の法廷論争を無視して、ただ追認するという結

「放射線皮膚炎」は

皮膚科医師の常識的判断

①の「放射線皮膚炎を疑わせるものがある」という認定であるが、問題を出し替えて、「放射線皮膚炎以外にどんな病気が疑われるか」と問うと、無いのである。これは証拠上はつきりしている。このことを読者の皆さんは十分に押さえておいて戴きたい。

医学的説明に入る前に、個人的体験から皮膚科の特色をまずお伝えする。専門医としての皮膚科医の凄みというのは「パツと見て判る」ことである。私は数年前、腰に帯状ヘルペスという病気をやったことがある。これは子供のころやった水疱瘡の菌が脊髄にかくれておって、この菌が突如暴れ出すというもので、皮膚炎が出て神経痛も出るという大層難儀な病気である。

私は、パジャマのゴムが固すぎるから腰にかぶれが出たと信じていたから、妻に当たり散らしていたのだが、治りが悪いので薬を貰うために皮膚科の診察を受けた。

すると案に相違して皮膚科医は、パツと見て、これは帯状ヘルペスですと診断して病気の説明をしてくれた。

帯状ヘルペスというなら水疱瘡の菌の有無を検査しても良さそうなものだが、そんなことはしない。パツと見て「あっ、帯状ヘルペスです」でお終いである。

これは、田代医師（大阪船員保険病院皮膚科部長―岩佐さんの皮膚炎に「放射線皮膚炎」の診断を下した）の説明では、パターン認識というのだそうである。発疹の分布、大きさ、乾湿などをパツと見て原因疾患がほぼ特定できるという。

そのような皮膚科的手法で、阪大病院に受診に来た岩佐氏の患部を皮

果だけを導いたものであった。

原発の被曝管理は、十七年前に比べれば格段に進歩したと言う声も聞く。しかし、人知れず原発内労働によって障害を受け、補償のあてもないと言われる労働者の話があり、もう一方では放射線の人体への影響が、より高く評価されながらも、職業被曝基準が緩和されるという現在の情勢の中で、岩佐訴訟の持つ意味は極めて大きいものであると言わねばならない。

判決後、上告した岩佐訴訟は、今後最高裁判所で、初めての原子力損害賠償法による判断を示す事件として、審理されることになる。今後もセンターでは、訴訟支援の運動を進め、本誌でも紹介して行きたいと思う。今号では、弁護団で特に控訴審の法廷を中心的に担ってこられた、菊池逸雄氏の判決批判を以下に掲載する。

膚科医がパツと見たら何と思うかというのと、放射線皮膚炎なのである。但し、例外的には固定薬疹もあり得るとして、田代医師は除外診断を試みた。

パツと見て放射線皮膚炎、ぎりぎり広げて固定薬疹という患部症状でありながら、なぜ控訴審で長々と医学論争をやらざるを得なかったかと言うと、日本原電が「うっ帯性皮膚炎（血栓性静脈炎）説」を再度持ち出し、一審判決は虫刺傷、熱傷の疑いを持ち出していたからである。

そもそも、パツと見て違うものはいくら鑑定書で粉飾しても通るわけがないのだけれども、そういうわけで医学問題を散々やらざるを得なかったのである。

結論を言うと、放射線皮膚炎以外すべて否定されている。そもそも最初から、パツと見ただけで否定されていたものなのである。

もっとも高裁判決が、虫刺傷、熱

傷の疑いを持っていかどうかは、聞いてみないと分からないが、肯定する証拠しかないのであるから、肯定する訳にはいかないであろう。

何の病気が断定できない

裁判所

それでは、高裁がなぜ放射線皮膚炎と断定しなかったのが次の問題である。

これは②とも関連しているが、裁判所の医学見解を平たく言うと、放射線皮膚炎説というのは、初発時の患部の症状について岩佐氏の言うことをまに受けているからそう診断するのだというのである。

ここの所は丹念に解説させて戴く。まず、皮膚科というのは、黙って座ればピタリと当たるといふ、パターン認識という手法が診察技術の重要な柱となっている医学分野である。

岩佐氏がどう言おうと、「パツと

見て放射線皮膚炎」と言うのが大切なところである。「じっくり見ても構わないから、良く見て下さい。この皮膚炎は何ですか」と聞くと裁判所は答えられない。答えられないのは構わないが、「放射線皮膚炎以外の病気である疑いがある」とも答えられないのである。

何故か。パツと見て分かったとおり、阪大受診時以降の岩佐氏の患部の症状、推移、組織検査の結果は放射線皮膚炎としてのみ説明できるからである。知られている他のいかなる皮膚疾患も本件患部を説明できない。この点も読者の方は、良く押さえておいて戴きたい。

田代医師は、高裁判決について、「それでは裁判所は岩佐氏の患部がどんな病気というのだろうか」という趣旨の談話を新聞に発表していたが、怒りはもっともである。

阪大受診時以降、岩佐氏の患部を診察した田代医師の放射線皮膚炎と

「他の病気ではないとしても、放射線皮膚炎と言いついてしまえば証明が足りない」という答え。これが高裁判決の手の種である。

放射線皮膚炎を否定する

裁判所の論法は？

そこで、何故断定しなかったのかということに関して、次のように問題を立ててみる。放射線皮膚炎以外に阪大受診時以降数年間の岩佐氏の患部症状を説明できるものはないのに、何故、裁判所は放射線皮膚炎と断定せずに「疑われる」と言ったのか。

一つの答えは、「未知の病気があるかもしれない」という答え。しかし、これを言うてはお終いである。これを言い出すと医学関係の裁判の権威が根こそぎぶっ飛んでしまう。もう一つの答えは、未知の病気説を裏返しにスマートに答えるもので、

「他の病気ではないとしても、放射線皮膚炎と言いついてしまえば証明が足りない」という答え。これが高裁判決の手の種である。

ないのである。

何度か念を押したとおり、阪大受診時以降の患部の症状は放射線皮膚炎の症状と整合している。したがって、裁判所も阪大受診時以降の病像が放射線皮膚炎と矛盾するとは言え

言えないものだから、どうしたかと言つと、一つは、「田代診断、井澤鑑定（一審のときの鑑定）、青木・菱澤鑑定は、岩佐氏の言うことを信じている。岩佐氏の言うことを先入観としているから放射線皮膚炎と診断鑑定しているのである。しかし、裁判所は岩佐氏の言うことを必ずし

鑑定人	結論
<p>◆土屋武彦 (放射線医学総合研究所) (地裁78年2月25日)</p>	<p>・・・このような浮腫が存在する場合、静脈瘤性症候群として前述のような皮膚の色素沈着が出現しても不思議はない。 ・・・我々皮膚科医の知る疾患のうちで、放射線皮膚炎を否定することはできない。</p>
<p>◆井澤洋平 (中京病院皮膚科) (地裁79年1月29日)</p>	<p>ない。</p>
<p>◆日戸平太 (開業医) (高裁85年1月21日)</p>	<p>・・・これらの炎症症状の発生は静脈血栓症―血栓性静脈炎として説明がつく。</p>
<p>◆青木敏之(羽曳野病院) 菱澤徳太郎(彦根病院) (高裁85年10月4日)</p>	<p>・・・少なくとも以前にあったと考えられる放射線皮膚炎がなかったならば生じなかったとはいえよう。</p>

も信じていないから、放射線皮膚炎と断定できないのだ」という論法。

もう一つは、岩佐氏の記憶を攻撃する論法。この二つをとったのである。

医者は患者の言うことを

診断の参考にするな?!

二つの論法のうち前者についてであるが、「パツと見て放射線皮膚炎」という皮膚科のパターン認識に、患者の供述が入り込む余地が無いのは明白であろう。

皮膚科医師は、発疹の分布、大きさ、乾湿などを診て原因疾患を絞りこむのである。岩佐氏の患部のパターンは、放射線皮膚炎と認識するよりない、他のいかなる皮膚科の病気でも岩佐氏の患部のようなパターンを示さないのである。

田代医師が「それでは、あの病気はなんなんだ」と言うのは、岩佐氏の患部はパターンの放射線皮膚炎

なんだという医学的判断があるからなのである。

確かに、医師がフグ中毒ですと診断したところ、患者にフグは食ってませんと言われたのでは、具合が悪かろう。そういう意味で、フグ中毒という診断は、フグを食ったという患者の供述に支えられる。しかし、その場合でも医学的所見そのものは、フグを食った食ってないという患者の記憶とは独立の客観的なものである。

田代医師にしても、放射線皮膚炎と診たところが、岩佐氏は原発、放射能とも全く関係ありませんと答えていたとしたら、それは具合が悪かったに違いない。随分と首をひねる事になる。そういう意味では、放射線皮膚炎という診断も原発に入ったという岩佐氏の供述に支えられるであろう。

しかし、フグ中毒という所見そのものは、患者の供述と独立な客観性

を有するように、放射線皮膚炎という所見も、岩佐氏の供述と独立な客観性を有するのである。

何度も何度も阪大受診以降の病像は、他の疾患では説明できないと強調した。岩佐氏がどう記憶しようと、医学的に岩佐氏の患部の所見は、放射線皮膚炎なのである。卑近な例ながら、私が個人的体験として述べたように、私がパジャマのゴム紐が固かったからかぶれたと医師に訴えているのに、皮膚科医師は、パツと見て「ヘルペスです」と答えたという例も想起してほしい。

医師は、客観的所見から患者の訴えの正確性を判断するのである。患者の訴えから、所見を決めるのではない。「田代診断、井澤鑑定、青木・菱澤鑑定は、岩佐氏の言うことを信じている。岩佐氏の言うことを先入観としているから放射線皮膚炎と診断、鑑定しているのである。しかし、裁判所は、岩佐氏の言うこ

とを必ずしも信じてないから、放射線皮膚炎と断定できないのだ」という論法に対して、田代医師が怒る理由は、ここにある。

デタラメで

岩佐氏の記憶を排斥

岩佐氏の記憶を攻撃する論法と
いうのは、これは実に酷いもので、
二点あるのだけれども、論外である。
とりわけ許し難いのは、日戸鑑定
(日本原電側申請鑑定人で「血栓
性静脈炎の結論を出した)が「ブツ
キーの境界線一〇〇〇レム以内の被
曝(一回)によって誘発される色素
沈着は数ヶ月以内に消退するのが一
般である」とデタラメ(何故デタラ
メかというと、どんな教科書にもそ
んなことは書いてないからである)
を記述しているのに飛びついて、岩
佐氏の記憶を攻撃していることであ
る。まして高裁は、日戸鑑定の放射

線皮膚炎に関する他の記述を排斥し
ているのである。そんな引用をす
るくらいなら、やり方はいくらでも
あるのだから、放射線皮膚炎ではな
いと言ってしまうばいのにと不審
に思うくらいである。

初発の時期の証言は

客観的でない?

やっと②に到達した。初発の時期
が分からない理由を裁判所が言うに
は、客観的資料がないというのであ
る。ところで裁判所は、初発の時期
を主に放射線皮膚炎という診断の正
当性と結びつけて考えている。
しかも、客観的資料を出せとまで
いうのである。

弁護団では、初発の時期について
も、岩佐氏の供述のみならず、河田
証言(当時の上司で症状を見た)、
渡部証言(当時の助手)、川勝証言
(元請け会社の課長)などで立証し

てきた。しかし、これに対して高裁
は、何も答えない。それは、まあ、
そうなる。客観的資料が無いといか
んと言っているのだから。

しかし、これは無茶と言うもので
すよ。客観的資料が、それこそ客観
的にあり得ないから被曝労働者が泣
いているのでしょうが。裁判が、客
観的資料だけで成り立ってますか。

客観的とか主観的とかいう言葉の定
義をしていないところで議論をして
もはじまらないから、百万言を費や
しても徒労に終わるおそれがあるの
で余り言わないが、客観的資料で足
りないところを主観的資料で補うの
が、裁判というものでしょうが。
これは、判決を書く手間を省く方
便としか思えない。

但し、②に関連して、初発の時期
が分からなければ放射線皮膚炎の診
断を下せないと裁判所が考えている
とすれば、誤りであることを指摘し
ておかなければならない。理由は、

前に述べたとおりである。

結局、客観的資料というのは、

裁判所が控訴人を敗訴させる為の苦肉の策である。というのは、「初発の時期等について岩佐氏の言うことを真に受けている」という論法で、

田代診断等を排斥したということは、既に述べた。ところで、この論法には弱点がある。即ち、岩佐の言うことは正しいと言う証人が出てくると、真実を前提として診断しているのだから、やはり診断は正しいということになりかねないのである。そこで、高裁は、客観的資料でないといかん

と言って、逃げたのである。

労働者に被曝のデータを

出せと言うのは無茶な要求

③であるが、被曝の具体的危険性立証というのは、まず、日本原電が事故を認めない限り、労働者側からは不可能である。しかし、一審判決直後に、日本原電の事故隠しがバレたことを皆さんは覚えていますか。被曝のデータというのは、すべて会社側に握られており、労働者は被曝の事実にする気付き得ないことも考

え併せると、被曝の具体的危険性立証の成功というのは、夢のまた夢である。

この点の議論は、法律的になるので、ここでは触れない。しかし、ここでも労働者は無茶な要求をされているということを、感覚として理解してほしい。

紙数も尽きてきたので、駆け足の高裁判決批判を終わる。弁護団の心中を少しでも分かっていただければ幸いです。

「どないせえくちゅうんじゃ〜」

最終段階を迎えた電離放射線障害防止規則改訂

規制強化の国際的流れに逆行する改悪

本誌でも既に伝えてきた電離放射線障害防止規則の改悪作業が最終段階を迎えている。労働省のまとめた

改訂案が、放射線審議会に提出される。すでにこれが承認されており、あとは、正式な改正規則、関係告示、通

達の決定を残すのみとも言われている。

この間若干の修正はあったものの

基本的には大改悪には変わりなく、さらに反対運動を進めていくことが重要な局面であり関係各位の注目を訴えたい。

最も大きな問題点は、放射線の危険性が従来考えられていたものよりはるかに大きいことが、判ってきた情勢を無視して、一〇年以上前に国際放射線防護委員会の出した勧告をそのまま取り入れようとしている点である。

左の新聞記事にもあるように、すでにイギリスでは規制強化の方向に動きだしている。

放射線の被ばく許容値を厳しく

英で勧告

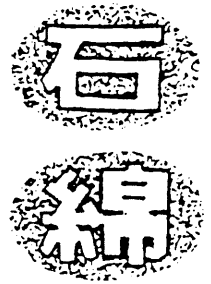
英国の放射線防護庁は、広島、長崎の原爆被爆者の調査に
よって放射線による発がんの危
険率が高まったとして、放射線
の最大許容線量を大幅に厳しく
するよう政府に勧告した。

科学雑誌「ネイチャー」などによると勧告は、原子力発電所などで働く放射線作業従事者では現行の年間五レムから一・五レムに、一般の人では現行の年間〇・一レムから〇・〇五レムに、それぞれ最大許容線量を引き下げるよう求めている。

これは広島、長崎の被ばく線量の見直しを進めていた放射線影響研究所(広島)が、九月に開かれた国際放射線防護委員会に報告したデータに基づくもの。年間五レムの放射線を浴びると、これまでは三千人に一人が、がんになると考えられていたのに対し、新しいデータでは七百人に一人に増える——と分かったという。
なお、日本の放射線審議会は九日、放射線作業従事者の最大許容線量を年間五レム、一般の人については〇・一レムに改正するよう答申した。

ここでさらに、今一度労働省案そのものの問題点をあげておきたい。
第一に、三ヶ月3レム規制を撤廃して、年間5レムにしてしまったことである。極端な話、二日で一〇レム被曝させても違法でなくなる。
第二に、各部位の許容線量が緩和される。
第三に、健康診断義務付けの境界を年間一・五レムにし、医師が認められた場合それ以下は健康診断をしなくてよいことにした。これによって、健康診断するかしないかは全く使用者にフリーハンドが与えられたと

言ってよい。
そのほか、従来あった「随時立入者」という区分をなくしてしまっただが、これまでその区分だった者の振り分けや、その他曖昧な部分を残しており、その意味で今後の運動は非常に重要だ。



(アスベスト)の健康問題

⑤

九、石綿の許容濃度

現在の日本産業衛生学会の勧告する石綿の許容濃度は、クロシドライトが〇・二繊維(五 μ 以上) / cm^3 であり、それ以外の石綿は二繊維(五 μ 以上) / cm^3 と定められています。

このクロシドライト以外の石綿の基準は、その根拠として、イギリスの石綿織物工場の疫学調査を基にしています。この調査結果から計算すると、労働中に二繊維(五 μ 以上) / cm^3 の曝露を五十年間受けたな

らば、それらの労働者の中で一人が石綿肺にかかることがわかったわけです。ところが、その後、この調査が対象とした労働者の健康実態について別の調査が存在し、その結果の方が石綿肺の労働者がずっと多いことが報告されていることがわかり、基になった調査自体の信頼性が問題になりました。また、この場合考慮されているのは石綿肺のみであり、肺がんや中皮腫については考えられていません。

以上のようなことも含めて、現在イギリスでは、〇・五繊維(五 μ 以上) / cm^3 と改訂されており、またアメリカでは、行政的には〇・二繊維

(五 μ 以上) / cm^3 と定められています。したがって日本の許容濃度は、その根拠がいまいちになっているし、各国と比較しても高すぎる状態になっています。

労働省の通達では、管理濃度として二繊維(五 μ 以上) / cm^3 と定められています。この場合、曝露濃度ではなく、作業環境濃度で表されているので、比較しにくいのですが、作業環境濃度より平均曝露濃度の方が平均として三倍程度高くなるという報告もあり、この基準は高すぎると思われる。

十、石綿の代替品

①どんな物があるか

石綿の代替品としてはいくつかあります。ただし、石綿の使用目的は様々あるので、一種類のみで包括的に代替できるものはありません。

天然鉱物繊維には、エリオナイト、セピオライト、アタパルジャイト等があります。また人造繊維としてはロックウール、グラスファイバー、セラミックファイバー、チタン酸カリウム、硫酸カルシウム、メタリ酸塩ポリマー、炭素繊維、黒鉛繊維、アラミド繊維、アクリル繊維、フェノール繊維、ビニロン繊維、スチロール繊維等があります。

②健康影響について

天然鉱物繊維のエリオナイトは、産出地のトルコ中部の村落で高率に

中皮腫が発生していたことから、中皮腫の原因物質とされています。

一方、人造の繊維については、疫学調査の歴史が浅いため、石綿ほど多数の調査例はありません。

ロックウールやグラスファイバーを製造する工程で働く労働者の疫学調査結果では、肺がんが、曝露のない人と比較して一・五倍程度になると報告されています。ただし、肺がんでは、潜伏期間が十五〜四〇年であり、以前の高濃度曝露の結果が現在現れていると考えられます。現在は工学的対策により、労働環境が比較的よくなっているため、過剰の肺がんは発生しないだろうと考えられています。

しかし、動物実験では、グラスファイバー、セラミックファイバー、チタン酸カリウムについては、胸腔内に埋め込んだ場合、中皮腫等が発生することが確認されています。ただし、気道を通して吸入した場合に

については、呼吸器がんの増加は現在までの研究では認められていないようです。

これらの発がん性の強さについては、繊維の大きさも影響するため、直接的な比較はむずかしいと考えられます。つまり、たとえ大きさをそろえたとしても、また違う大きさの場合はどうであるのか、また実際使用する場合の繊維の大きさの分布はどうであるのか等の問題がつきまとうこととなります。

以上のようにまだ十分なことはわかっていませんが、ロックウールやグラスファイバーについては、製造工程の労働者の疫学調査から、石綿よりは安全であろうと断言することはできません。

十一、おわりに

現在、日本では小学校の校舎等の石綿使用が問題とされ、除去作業が

始まっており、その作業のやり方について講習が行われているようです。また、建築物の解体は一年間に三万件もあり、その時の労働者の石綿曝露や周辺住民への曝露もあり、労働省では通達も出しています。

しかし、いくらそれらの規制をきびしくしても、毎年二十五万トンの石綿が新たに使用され、それらはいつかは不要物となって環境に残ることになります。したがって使用禁止等の規制を行わないと、問題はいつ

までたっても終わらないことになるわけです。そのためには、石綿使用を減らすとともに、代替物のより詳しい健康影響を早急に調査し安全な代替物に替えていくことが必要です。

◆ 八八年のひとこと ◆

職場の闘うエネルギーに依拠して

全林野大阪地本書記次長 金銅正夫

円高不況で内需拡大指向の政策になつていますが、我々にとって雇用不安の問題などそれほど明るい見通しがあるかと言えばこの八八年もな

いはなく、金と人手をかけねば守れません。国民の理解と協力を得ながら頑張つて行かねばならないと考えています。

安全衛生、特に振動病については労働省の打ち切りを始め極めて厳しい情勢です。それは、一つ振動病だけの問題だけではなく、労働運動全体が冬の時代に入っているということとを認識しなければなりません。しかし、私たちは春を目指して闘わざ

るをえません。ただ、冬ではあるが、不思議に寒さを感じないことも事実です。それは、職場に闘わねば解決しないというエネルギーが残っているから寒さを感じないということだと思います。そのところを大切にしながら、闘うならば安全衛生運動についても十分に展望があると言えるでしょう。地域で安全センターを中心に結集して問題解決をはかる、そのことぬきには安全衛生の問題は語れません。だから、全林野大阪地本としても地域の安全センターを守り、強化、発展させていくことに力を入れて行きたいと考えています。

自分たちの研究所が欲しい、これは消費者運動の永年の夢でした。輸入食糧の安全性はどうだろうか、井戸水が汚染されていないだろうかといったような生活の中の不安、行政が発表する各種の計画、たとえばゴミ処理施設や埋め立て等についての疑問等々、これらすべて

の問題は科学的調査、研究・資料の収集、検討を必要とします。日消連の大会等の時に、研究所の必要について話し合われたとも聞いています。

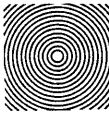
だがそれには大きな障害がありました。施設と人の問題です。曲がりなりにも研究所と名のつくものを作ろうと思えば、相当な資金等を用意しなければなりません。これは市民運動にとって大きな負担です。できることから始め、徐々に力をつけていくというスタイルの運

動を得意とする市民運動にとって、最初から大きな山を越えねばならぬ。このたび、医療法人「南労会」の尽力で、不可能とも思えるハードルを飛び越えることができるようになったのは、大変嬉しいことです。

南労会は一九七六年七月、働く者の命と健康を守るために設立されました。労働運動の積極的な支持、支援のもとに、人間の命と健康を守るためには疾病の治療にとどまらず、何よりも予防が大切との観点から、健診活動による疾病の発見、職場や

労働者・市民のための

環境監視ネットワークを



関西環境分析センターの拡充・強化を

元 中南

生活の場の環境分析、調査、改善に取り組み、成果をあげて来しました。これをさらに発展させるため、分析部門（関西環境分析センター）を拡充、強化することになったわけですが、この計画は単に従来の南労会の活動の延長ではなく、市民運動の必要

にこたえ、市民運動との連携を強め、それを後押しすることになるでしょう。かく言う私、中南もこの一月から新研究所に移らせて頂きました。

しかしながら、南労会の力にも限度があります。座って見ていれば南労会が素晴らしい研究所を作ってくれる、というものではありません。京阪神方面で市民運動にかかわってきた人たちと相談した結果、「市民のための環境監視ネットワーク（仮称）」の設立を提唱することになりました。

詳細は別の機会にゆずりますが、新 情報の交流の場として、このネット 研究所を資金面で支えるために、ま ワークに多くの人たちや団体が参加 た環境問題に関する科学的・技術的 されることを訴えます。新研究所が

◆ 八八年のひとこと

積極的に出てゆく運動を

医療法人南労会 理事長 松浦良和

労働者の命と健康を守るという課題に取り組む立場から、これまでにも色々やってきました。中でも昨年始めから、松浦診療所が政府管掌健康保険の指定を受け、該当する職場

の労働者は診療所で健保を使って成人病検診を受けることができるようになり、中小企業の労働者の健康管理に役立てることが出来るようになりました。また、検診などとは無縁であった日雇い労働者の場合も、日雇い健保が政府管掌に切り替わったことから成人病検診を受けられるように要求し、実現しています。そし

て、このことをピラなどを通じて宣伝したところ、受診希望者が続々と来所し、健康に対する不安と要望が強いことを今さらのように実感することになりました。

今、職場における健康管理対策を考えると、なかなか複雑になっていることがわかります。VDT作業が事務職場の労働を一変させ、その健康被害が心配されていることに象徴されるように、かつてのようにパッと表に現れてくる労災職業病だけではなく、労働生活全体を見据えた対策が必要であるといえるでしょ

一目置かれる存在になるように、がんばりたいと思っています。

う。職場検診を含めやらねばならぬということがたくさんあります。

なかなか厳しい情勢であることは今年も変わらないと思いますが、だからこそ診療所において訴えを待っているのではなく、こちらから積極的に運動を仕掛けていくような行動をもっと取っていきたいと考えています。

シリーズ 保育労働者の職業病 ①

職業病の解説——腰痛症について(その2)

3 職業性腰痛

〈急性腰痛のベースに

慢性的筋疲労あり〉

職場で発生する腰痛の中で、急性腰痛(腰部ネンザや打撲)は、最も多く、その中でも、筋肉性のものは、比較的治りやすいもの。しかし、完治しておかないと、たびたび繰り返すことがあり、また、慢性腰痛に移行する場合もあり、そうなるとうっかりです。

注意すべきは、この急性腰痛をひき起こす場合に、そのベースに慢性

的な筋疲労が存在していることが多
いということ。です。

〈慢性腰痛〉

その次に多いのは、じわじわと腰痛が出現してくる慢性腰痛で、特に、筋肉の疲労によってひきおこされる筋々膜性腰痛がその大部分を占めています。

〈腰痛いろいろ〉

(1) 椎間板ヘルニア

頻度はそれ程多くはないのですが、

重症の腰痛として代表的なものは、
椎間板ヘルニアです。

急性に起こる場合と慢性的に起こってくる場合の二通りがあります。
急性の場合は、仕事との因果関係がはっきりしていることが多いのですが、慢性の場合、因果関係の証明がかなり困難なことがあります。

先天的に椎間板が弱い体質だとして「私病」にされてしまう場合がきわめて多いのですが、実際には、仕事上の腰部への負荷が原因となっており、起こってくることも多いのです。

症状の特徴は、腰部の激しい痛みに加えて、一方の下肢へ放散する鋭い痛みとしびれであり「坐骨神経痛」

と呼ばれるものです。

これは、椎間板の中心にある髄核が後方にとびだして、下肢に行く神経根を圧迫するために起こってくる痛みです。

(2) 変形性脊椎症

次によく見られるのが、変形性脊椎症です。

レントゲン所見上では、最も多く認められる変化です。これは年齢が高くなるにしたがって多くなり、40〜50才台ではほとんどの人に認められるようになります。

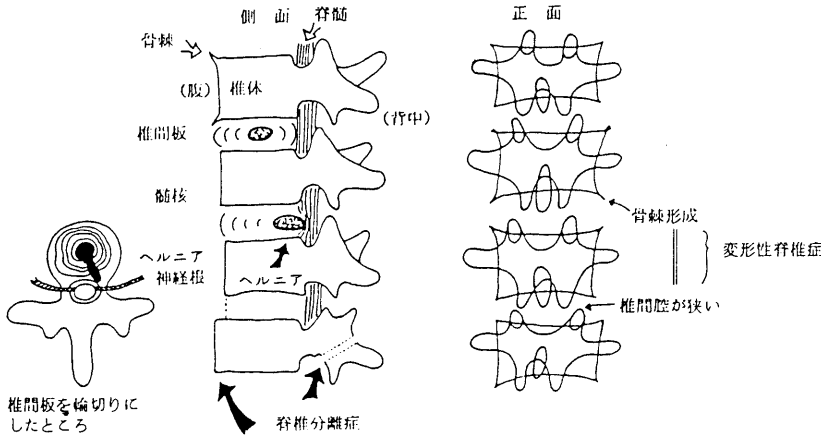
つまり、この変形は腰部への負担の証明ともいえるもので、年齢が高くなる程、又、重筋労働を長く続ける程その発生頻度と重症度が上がっていきます。

しかし、よく注意する必要があるのは、この変形が認められたからといって、それが必ずしも腰痛の原因

となっているわけではないということとです。

たとえば、変形はあっても腰痛を起さない人の方が多いと多いことが分かっているからです。よく、労災

図 7 腰痛症のいろいろ(腰椎のレントゲン像)



認定の時に問題になるのは、実際には仕事による筋肉性腰痛であるのに、この変形が認められたために、老化による私病とされてしまうケースが多くあることです。

(3) 脊椎分離症、スベリ症

次によく知られているのが、脊椎分離症、スベリ症です。

これは、骨の一部が分離するため、椎体が前方にすべり出したもので、先天的なものが多いとされています。しかし、重量上げの選手に多く見られることなどから重い物を持つ人に後天的にも起こってくることもあるとされています。

分離だけでスベリが軽ければ、全く症状のないことの方が多いのですが、スベリが強くなると神経を圧迫してヘルニアとよく似た症状をおこすことがあります。

その他には、椎間関節症や、脊椎

管狭窄などが比較的多く見られる腰痛の原因ですが詳細は省きます。

〈職業性腰痛の3つのポイント〉

難解な医学的問題は医者領域のことですから、任せばよいので、職場に働く人々にとって自分の腰痛が職業性かどうかの判断は次のような点を考えれば、正しい判断がつくものです。

- ①今の仕事についてから腰痛が出た。
- ②仕事がついと腰痛がひどくなり逆に休めば楽になる。
- ③職場に同じ様な腰痛の人が多い。

この3点がそろえば、その腰痛は職業性である可能性が極めて高いといえます。

4 腰痛の治療について

腰痛の治療は、大きく分けると、手術によるものと、手術しないで治療する保存的療法に分けられます。

椎間板ヘルニアの場合、まず保存的療法を実施した上で、なお神経を強く押さえつけている症状がとれない場合に手術に踏み切ることとなりますが、最近では、以前より保存的療法で治すことが多くなってきていま

す。その他、強い分離スベリ症や、脊椎管狭窄症などが手術の対象となります。

保存的療法については、頸肩腕症候群の治療とはほとんど同じです。いろいろありますが、現状では、万能の治療法はありませんので、自分に合った治療法を見つけてもらうことが必要です。原則的には、温熱療法を基礎にして、けん引や針灸などを加え、状態をよく見て、更に運動療法を積極的に行っていくことが最もよい方法のようです。

ア ス ベ ス ト 読 本

1. アスベストとは
2. アスベストの生産と利用
3. アスベストによる健被害
4. 現行の規制と対策
5. ILO石綿条約と勧告

B5版 56頁 頒価三百円 送料五〇円（冊数に関わらず）

安全センターで取り扱っています。

会社の敷地内

通勤はなく業務上災害

こんな相談があった。スーパーの服地売場に勤める女性労働者で、その日は残業になり、夜の七時頃に仕事が終わっていつものようにスーパーの駐車場の自転車置き場に置いてある自転車に乗って帰ろうとした。自転車に乗ってまだ駐車場の中を移動していたところに、出入りの業者が急に車をバックさせて、後ろにいるのに気付かないまま当たってきたのだ。おかげでその女性労働者は、一ヶ月の入院を余儀無くしなければならなくなった。ところが会社は一向に労災の手続きをしてくれない。そこで本人自ら労基署に出

向き、労災補償の請求を行った。そして「通勤災害」の認定を受け補償がされることになった。

しかし、しばらくすると、会社は「長い間休んでいるのならもう辞めてもらいたい」と言ってきたのである。「通勤災害だから会社には責任もないし」と言われ、困り果てての相談ということになったのである。

さて、この労働者の場合は通勤災害になるのだろうか。通勤災害と決定を下した労基署の担当者に聞いてみると、「スーパーの駐車場は不特定多数の人が行き来する場所であるからすでに通勤途上になる」と考えたと言う。しかし、この場合の駐車

場はスーパーの客の車を停めるためのものであり、たとえ閉店後の時間であったとしても使用者の支配管理下にあったとみるのが当然（つまり就業の場所の中）で、通勤災害ではなく業務上災害とするのが正しい。そうでなければ、店の中で怪我をしなくても、スーパーの中には不特定多数が行き来する場所だから通勤災害なんと言うことになりかねない。

通勤災害の補償給付が業務上災害と違うところは、労働者も一部負担すること（具体的には二百円）、そして使用者には直接の責任は無いということ、休業中の解雇制限が無い。だから会社は、通勤災害で休まざるを得ない労働者に「そろそろ辞めてくれ」と法律上は堂々と言えることになるので、この点注意をする必要がある。

新たな拠点づくりを——

此花労働者センターが移転

古書店「時代屋」もオープン

此花労働者センターは昨年十一月二十二日に同区内にある新事務所に移転しました。七九年に設立して以来此花センターも、いつの間にか九年が経過してしまいました。その間、安全センターの全面協力を得て、未組織労働者を中心とした労災職業病、解雇問題などの労働相談を行ってきました。

しかしながら、此花センターの構成メンバーは一人ひとりが組合活動家であるところから、相談をうけてもなかなか動ける人がいなくて、ついつい安全センターの専従の人たちに頼らざるを得ませんでした。そして、この一、二年はほとんど相談活動を継続する体制がとれず、いわゆる開店休業の状態が続いていました。

このような状態をいかに脱するか、ということでもいくつかの提案も検討されましたが、いずれも実を結ぶまでには至りませんでした。

しかし昨秋、メンバーの一人が古書店を始めることになり、古書店と此花センターを同じ場所でやれないかと考え、十月初めより場所さがしを行い、十一月中旬には新しい事務所兼古書店を見つけることができ、二十二日に引っ越しました。そして昨年末には多くの方々との協力を得て古書も集めることができ、年明け一月十日に古書店「時代屋」もようやく開店することができました。

今後は、この新事務所を此花地域における新たな拠点として頑張っていきたいと思っています。なお、古

書店「時代屋」は運営資金もいたって乏しく、古書の収集にあたっては今後も安全センター関係の労働組合、団体、活動家のみなさんにもご協力を願います。ただでもらえれば、どこへでも取りに行きます。もちろん、ご来店は大歓迎ですので、よろしく願います。

◇新事務所◇

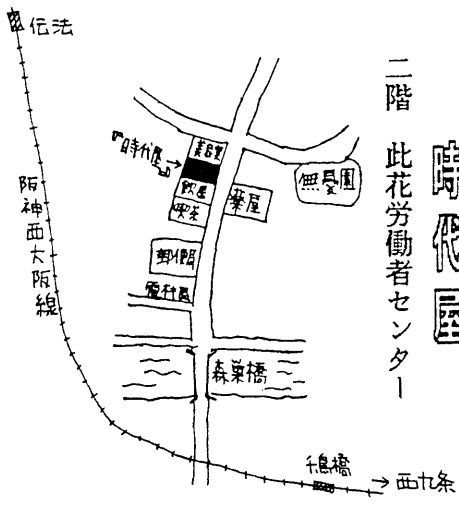
大阪市此花区伝法四丁目二番三九号

☎ 四六五―五四四一

一階 古書・レンタルコミック

時代屋

二階 此花労働者センター



十一月、十二月の新聞記事から

十一・二 川崎製鉄水島製鉄所で「みずしま川鉄まつり」の為のゴム風船四五〇〇個が次々に爆発、社員十三人を含む十七人がやけどで重軽傷

十一・九 大阪府立公衆衛生研究所で結核菌検査などに従事していた研究員四人が二年間に次々と肺結核にかかり、うち一人が公務災害認定されていたことが明らかにされた

十一・一〇 トヨタ自動車堤工場で、従業員一人が塗装工程のコンベヤーに巻き込まれて死亡（豊田）

十一・一三 西名阪自動車道で工事を終えたクレイン車のアーム部分が高圧送電線に接触、作業員一人が感電死、運転手が軽傷（大和郡山）

十一・一四 土木工事で岩やコンクリートなどを破碎するのに使用されている静的破碎剤の暴発で、判明しているだけで二件の失明事故が発生、製造元の旭化成も欠陥を認めている

十一・二〇 わが国初の原発被曝裁判「岩佐訴訟」の控訴審判決で、大阪高裁は八一年三月の一審判決を踏襲、控訴棄却。原告は上告

十一・二六 住友金属工業和歌山製鉄所で、高温の溶銑で左足を大やけどした従業員に対し、事故後三週間たっても会社が私病扱いとしていることがわかり、和歌山労基署が立ち入り調査

十一・二九

南アフリカ航空のジャンボ機がインド洋上で墜落、漁場に向かう途中の日本水産トロール部の三八名ら日本人四七人を含む一六〇人全員が死亡

十二・一〇

放射線審議会が、放射線防護に関する関係法令改定の骨子を了承、八九年度から施行予定になり一人死亡、一人が重傷（西宮）

十二・一三

造園工事現場で作業員二人が崩れた岩の下敷きになり一人死亡、一人が重傷（西宮）

十二・二三

色丹島沖で底はえ縄漁船が遭難し、一人死亡五人が不明

十二・二五

関電大飯原発一号機で起きた金具がはずれる事故をめぐり、通産省は同じ金具をとりつけて運転中の大飯原発二号機と美浜原発三号機を早急に停止して点検するよう指示

十二・二六

今年五月三日、猟銃をもった男に襲われた朝日新聞記者二名に対し、天満労基署は業務上災害と認定

十二・二八

兵庫県内の石綿関連工場の従業員、元従業員三人が、昨年から今年にかけて悪性中皮腫（石綿がん）で死亡していることが明らかに。二人については既に労災認定、残る一人も審査中で工場の防じん対策などについて労基局は調査

昭和50年10月29日

第三種郵便物認可

「関西労災職業病」

12月・1月合併号

(通巻第160号)

昭和63年1月10日発行

(毎月一回10日発行)

関西労災職業病 定期購読について

部数	年間購読料(送料含む)
1部	2000円
2部	3000円
3部	4000円
4部	5000円
5部以上	100円×部数×12ヵ月

「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。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

☎550 大阪市西区新町2丁目19番20号西長堀ビル4階 ☎(06)538 0148

関西労働者安全センター

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