

関西労災職業病 10月号

(通巻第179号)

関西労働者安全センター 1989.10.10 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



◆目次◆

- 労基法労災保険法全面改悪阻止闘争…………… 2
—10.16 労災補償制度改悪阻止中央行動ほか—
- 〈労災通院費問題〉大阪労災保険審査官が原処分取消決定…………… 4
- 全金松本製作所支部梅本難聴損害賠償裁判大阪地裁判決…………… 6
- 前線から(ニュース)…………… 9
- 〈学習のページ〉こころの話⑤…………… 14
- 労災上積み補償を考える④…………… 16
- 労災補償もしもし相談②…………… 18

10・16中央総決起集会に1,100名!

油断禁物!! 今後への足がかりもとめ策めぐらす、労働省・使用者側(労災基本懇)

働く者の
労災補償めざし
大・結・集

ターなど、主催者の予想を上回る千人が結集し、集会後にはデモ行進も行った。

集会には、来賓として佐藤進日本

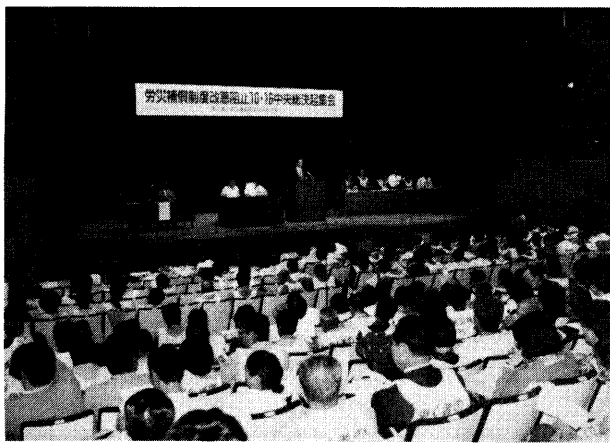
「労災補償制度改悪阻止10・16中央総決起集会」が、十月十六日午後一時から東京の社会文化会館で開かれた。この集会は、総評弁護士団の呼びかけで、これまで労基法・労災保険法全面改悪阻止の闘いを進めてきた労組、被災労働者団体、地域安全センターなどが結成した「労災補償制度改悪阻止10・16行動実行委員会」の主催で開催したもの。全国から脊

損連合会、じん肺患者同盟などの被災労働者団体、労組、地域安全セン

女子大教授が参加し、労基研の「中間報告」公表以降、労災職業病の実態に則した対案作りの作業を続けてきた労災補償研究会の世話人の立場から、労災補償制度の改革の実現をと呼びかけた。また政党からは、社会党の堀利和参議院議員、共産党の児玉健次衆議院議員がかけつけ、挨拶を行った。

基調報告は総評弁護士団事務局次長の古川景一弁護士が行い、「労基研『中間報告』は一時棚上げということにはなったが、最近の労働省は通

達行政による被災労働者切り捨ての既成事実化をねらっており、決して阻止できたわけではない。また、再開された労災保険基本懇で、民事損



害賠償との調整問題が出されたが、これを許すならば、生活保障としての労災補償という基本的理念が損害賠償の考え方にすり替えられる第一歩となるもの。」と気を緩めることのない闘いの強化を呼びかけた。

引き続き、森林労連の阿部保吉中央執行委員長、全建総連の赤間博労働対策部長、全国じん肺患者同盟の轟勝会長代行、労基法労災法改悪反対脊損会の新田喜一会長、大分県勤労者安全衛生センターの野口豊史専務理事が各々の立場から決意表明を行った。

最後に「『中間報告』の先取的な攻撃を許さず、職場（社会）復帰、リハビリの確保、被災労働者の生活や社会活動の保障など働く者の立場から労災補償制度の改革を求めたいきます。」と結んだアピールを採択し集会を終えた。

集会後の三時からは、全国脊髄損傷者連合会の車椅子での参加者百二

十人を先頭に、デモ行進で衆参両院の議員団への要請、労働省への申入れを行った。

当日はマスコミ各社の取材も多くテレビニュースでも全国に放映された。千枚用意されたスローガンゼッケンも足りなくなるといいうぐらいの結集があったこの日の行動を、今後の闘いへの弾みとしたい。



民賠との調整で

突破口狙い？

労災保険基本問題懇談会

労災保険に関する審議を行う労災保険基本問題懇談会が、十月十二日に開かれた。前回九月十八日の基本懇で、公益委員の「検討項目及び問題点・検討の視点」が提出され、労働省は「労使合意の得られるものから法案にまとめていきたい」と意向を示したと伝えられたが、今回の議論の中では、民事損害賠償と労災保険給付との調整問題が話題にのぼったもよう。特に今年四月の三共自動車事件の最高裁判決でも調整不可能と判断されたところであり、使用者側委員は、完全調整に向け、第三者行為災害など一部だけでも何らかの取っかかりを、というのが本音か。労働側委員はもちろん認めていない。次回の基本懇は十一月十日で、引き続き検討が行われる見込み。

大阪労災保険審査官が

逆転決定

会社または自宅から2～4kmは、原則的に無条件で支給すべし

全金ヤマト産業支部と安全センターは、支部組合員Hさんの労災にともなう通院費の労災保険からの支給を求めて再審査請求を行っていたが、十月二六日大阪労働保険審査官は、「原処分取消、支給すべし」との逆転裁決を下した。

通達以上の制限で不支給、

審査請求へ

Hさんは仕事中に右肩を捻挫し、治療のために自宅から約二キロ離れた整骨院に通院していた。当初最寄りの医療機関に通院していたが、いっこうに良くならないため、その整骨院に転院し、軽快したという経緯がある。

現行の支給基準（四五号通達）によれば、事業所または自宅から四キロ範囲内において交通機関利用距離が片道二キロを越える指定医療機関に通院する場合は支給の対象となる。

しかし実際にはこの通達基準は適用せず、通達の拡大解釈を一般の目には触れない内部文書で行っているのである。

それによれば「より近くに同様の指定医療機関があれば支給しない」という「最寄り原則」があるというのである。

当該支部と安全センターは、通達の基準に従い、当然、支給されると考えていた。しかし、大阪・中央労基署は、今述べた「最寄り原則」をたてに、たとえ通達の支給基準に合致しても最寄りに同様の整骨院があるとして不支給決定を下した。これでは、通達が支給基準を定めているにも関わらず、それが実際の基準ではないと自ら告白するようなもの。

われわれはこの処分を撤回を強く要求したが、監督署は、先の説明を繰り返して、審査請求でやってくれの一点張り。われわれはしかたなく審査請求を行う一方で、基準局交渉を

持ち、通達の支給基準といわゆる「最寄り原則」との矛盾を追及した。

さらにこれと平行してもう一件の通院費の事案をめくり中央監督署と再三交渉を持ち、通院費の不当な支給制限を行わないよう要求した。

審査官が原処分から一転して支給を決定した背景には、全金地本、当該労組はじめ地域の仲間の参加を得て粘り強く行われた監督署、基準局交渉の積み重ねがあったことは間違いない。

否定された「最寄り原則」

幅広い通院費支給を

労災保険からの通院費支給は従来実態に即した弾力的な運用が行われていた。しかし近年現場監督署に対する締めつけが強化されているのが現状である。

今回の決定内容は、こうした通達を逸脱した運用に明確に否定したも

ので（当然とは言え）、意義が大きい。すなわち、交通機関の利用距離が二〜四キロの範囲内は、原則的に無条件で通院費支給するという内容である。

今後は、この決定をベースにさらに、不当な現行の通院費支給制限に反対する取り組みを進めていかねばならない。

そもそも今回の決定は「通達通りせよ」であって、通院費問題の根本的な解決とは異なる。

もともと、労災治療に関する通院費を厳しく制限していることが最も問題であって、労災治療費は認めながら、これに不可欠な通院費に『二〜四キロ』という、現在の医療・社会状況から考えて厳しすぎる制限をつけていることが大きく間違っているといえよう。

現行では労災通院費については、「恩恵的」あるいは「付けたし的」な労災保険運用上の誤った位置づけ

しかなされていないとしか考えられない。だから、今回のように「最寄り原則」という名の『無原則』が、保険運用において、そして現場労基局・署の間違った対応となって出てくるのである。

位置づけや通達の根本的見直しが必要といえるだろう。

現場から反撃しよう

通院費にかぎらず基準局は、局の判断を仰ぐよう監督署への指導を徹底してきており、これは監督署レベルでの判断や認定闘争等を押さえ込もうというのが狙い。

こうした官僚的、非民主的な行政の手法に抗して、今後センターは、個別の労災認定を含め、多くの問題はみんなの共通課題だとの観点から、会員・購読者のみなさんに積極的に労働行政に対する、現場からの取り組みを提起したいと思います。

原告一部勝訴！

会社の過失を全面的に認め、一〇〇万円の支払い命じる

全金松本製作所支部の組合員梅本

健氏が、自身の騒音性難聴について

会社を相手に損害賠償を求めていた

裁判で、十月十六日、大阪地方裁判

所（海保寛裁判長）は、難聴被災に

よる逸失利益は認めなかったものの、

梅本氏を難聴にいたらしめた会社の

過失を全面的に認め、会社に慰謝料

一〇〇万円の支払いを命ずる、原告

部分勝訴の判決を言い渡した。

請求額を七分の一に減額された点

は問題があるが、会社側の安全配慮

義務違反をほぼ原告の主張通りに認

定し、慰謝料を請求通り認容したも

ので、一定の成果だと評価できる内

容といえるだろう。

梅本難聴裁判とは

プレス、サンダー、ハンマーなど

金属・機械職場と「騒音」は切って

も切れない関係にあるため、長年の

騒音作業によって「騒音性難聴」に

かかるケースが多い。

自覚症状としては耳鳴りなどがあ

る。騒音性難聴の特徴は日常会話に

はそれほど差し支えない音域から障

害が起る点である。そのために、

気づいたときは、相当に難聴に冒さ

れているといったことになる。加え

て、会社側はえてして騒音対策を怠

るために、防止できるはずの難聴を

みすみす発生させ、症状を悪化させ

ることがしばしば見られる。梅本氏

も会社の無策によって典型的な騒音

性職業性難聴にかかったのである。

梅本氏は、一九六七年に溶接・製

罐工として松本製作に入社。主とし

てプレスにコイルから鉄板をおくる

自動送り装置のフレーム加工、組立

に従事、サンダー掛け、ハンマー打

ちといった騒音作業を行った。これ

らの騒音作業の中で特に騒音の激し

かったのは、七一年八月頃から約一

年四か月の間従事したバキュームカ

ーのタンク内での歪み取り作業であ

る。

梅本氏は、バキュームカーのホー

ス巻取り器の製作を行った際、タンクの中に入り、巻取り器に使用する直径一・四メートルの縞鋼板及びパイプの歪みを四ポンドハンマーでとり除く作業に従事した。梅本氏はこの作業で発生する強大な衝撃騒音にさらされたことによって、耳鳴りを

自覚するようになり、耳鼻科に受診し「騒音性難聴」と診断された。

梅本氏の「なんとかしてくれ」という訴えに対して会社は「仕事をしてくれとは言ったが、病気になってくれとは言っていない。」と、逆に閑職につけるなど冷遇したのである。

一方、七七年一月に全金支部が結成され、組合活動のなかで騒音、じん肺等の安全闘争も取り組まれ、その中で、会社責任追及を目的として梅本氏の難聴裁判が提訴された。

裁判の争点

騒音性難聴であることは被告・会社も全面的に認めた。

しかし、会社は『その難聴は、入社以前になつたもので、しかも、松本製作入

社後は、騒音作業といえるものはしておらず、「医学的」にも難聴は進行していない』という無茶苦茶な主張を展開したのである。

騒音作業があつたかかったかなどは、はじめから議論の余地のない問題。だが、医学的に会社の主張を裏付ける鑑定人を押したててきたこともあって、裁判は、九年という長期にわたるものとなった。

原告側は、大崎勝一郎徳島大教授、車谷典男奈良医大助手の両鑑定によって、梅本氏の難聴は被告会社が原因であることを実証したのに対し被告は、伊藤弘大阪労災病院耳鼻科部長（現 響場病院院長）、鳥山稔医師（国立医療センター）の二名の鑑定書を提出した。

判決では、原告側鑑定が全面的に採用され、特に、騒音再現実験を行った車谷鑑定の実証データは大きな決め手となった。それにひきかえ被告側二名の鑑定書は一顧だにされな



かったほどの悪いできであった。

余談ではあるが、伊藤、そして鳥山医師らは労働省サイドの専門家であり労働省の委託研究などもおこなっている。そうした医師の質の悪さをまのあたりにしたのが本件であった。素人がみても、本当にずさんな鑑定書で、金をもらえば何でもするということか。

裁判の意義と今後

たった二人の支部が、卑劣な会社相手に起こした裁判だった。裁判とは別に現場では、日々、会社との緊張関係が続いている。そのなかでの今回の判決であり、結果は全面的勝利にはならなかったが、会社に大きな打撃を与えたことは間違いない。この裁判は、弁護士（上坂合同法律事務所他）の諸先生方、地域の仲間、良心的研究者の絶大な支援によって支えられてきたが、そうした闘いの

輪ができたことがこの裁判の大きな成果であった。

また、難聴というありふれているが対策が見過ごされがちな職業病について、しっかりとした対策を立てなければならぬという警鐘を鳴らしたという意味で、同様な騒音職場の騒音・難聴対策の前進に寄与できる判決をかちとったといえるだろう。判決後、会社は不当にも控訴してきた。裁判中、会社は第二組合員に嘘の上申書を提出させるなどまったくでたらめな立証活動をおこなったが、判決はこれを一蹴した。会社の控訴はまさになりふりかまわぬものといえる。支部、原告は会社を最後まで追い詰めるべく決意を新たにしており、安全センターも支部支援共闘会議など地域の仲間とともに、今後も支援を継続していくことにしている。

◎

難聴の障害補償について

騒音職場で発症した『騒音性難聴』は、人間のきこえる範囲の中の比較的高い四千Hz（ヘルツ）の周波数からきこえにくくなり、だんだん低い音域へ進行する。

難聴に対しては『治療方法がないから、治療費は支給しない。また、騒音職場を離れるまで難聴は進行するからそれまで障害認定はしない』が労働省の見解。

労働者にとっては、難聴にやられたら退職までやられっぱなしということになりがち。

これに対して在職中に使用者責任を追究するという意味が梅本難聴裁判にはある。

なお、難聴の障害認定は聴力損失の程度によって決められる。梅本氏の場合十四級と裁判所も認定したが、「逸失利益なし」とされこの点問題ありの判決といえる。

前線か嗎

才18回 はり・きゅう法廷

意図不明の国側尋問

大阪 業務上認定に不信感?

十月二日、はり・きゅう訴訟第十八回法廷が大阪地裁八〇九号で開かれた。前回に続き、鈴木さんの主治医松浦医師への国側代理人による反対尋問が行われた。

三七五通達で打ち切られるまでは治療費は支給されていたにも関わらず、尋問は労災申請・認定される以前の鈴木さんの治療経過などに集中、被告国側は労働

省の業務上認定自体を疑っているかにもみえる。

そこで原告代理人が「尋問の意図がわからない、鈴木さんのケイワンを業務外と考えているのか」と異議をとなえる場面が何度かあり、傍聴席も活気づいた。それに対して裁判長も同意を示しなおも続ける反対尋問を「もういいでしょう」ととどめた。

松浦医師は今回で終了。次に国側は、神奈川はり・きゅう裁判で『悪名高き』松元司東京労災病院整形外

科部長を証人申請したが、日程も調整してないお粗末ぶりで、被告のあわてぶりが感じられた。

その後、証人の都合により、十一月七日、十二月八日の二回にわけて

その後、証人

大阪

健診アンケート

結果まとまる

労組の対応の遅れ目立つ

七月から南地区評と安全センターは、健康診断の大幅改定にもなって関係労組を対象に健康診断のアンケートを行っていたが、この度アンケート結果をまと

めた。途中から東南地区評もこの健診アンケートに参加するなどの広がりを見せた。最終的に、一六七の単組から回答が寄せられた。今回のアンケートでは

きりしたことは、まず、医

師の診察が十分行われていないこと、基本的に会社まかせになっていて、労組や安全衛生委員会でほとんど議論が行われていないことである。健診の問題点として分析・対策不足を挙げた組合も多く、改善の余地は大いにあると言える。

特殊健診では、「必要な健診は全て実施していると思うか」という問いに対し、「全て実施していると思う」と回答した労組は三割にとどまり、大半は無回答であった。

逆に成人病の健診は、約七割が何らかの形で実施しており、関心の大きさを表していた。

アンケートの結果は別途パンフレットにまとめて、

公表する予定である。

奈良

会社に

抗議

ケイワンの特定従業員

契約更新で退職せまる

㈱団地サービス奈良支店

で一年契約の特定従業員として勤務し、オフコン端末操作で頸肩腕障害に被災した、ユニオンひごろのNさんは、完全職場復帰に向けて部分就労を続けているが、契約更新時期という不安定な状態にさしかかっている。Nさんは、一昨年八月から休業し療養を開始しているが、従業員契約の期限は三月末で切れることとなっているため、休業中である

ことから新たに六ヶ月という変則的な更新を行った。

その後、リハビリ就労に入ったが、六ヶ月の更新期間も過ぎ、上司から暗に退職を迫るかのような発言を受け、Nさんは不安感を感じた。

ところで、同社の社員で構成する団地サービス労組は、特定従業員を新たに労組員として組織する方針をかため、今年大阪で特定従業員協議会を結成し、組織

化につとめている。その中でNさんの問題も重視され、退職を迫るかのような発言については、直ちに抗議が申し入れられた。

今後、ユニオンひごろは団地サービス労組と連絡を取り合いながら、特定従業員の権利拡大に向けて取り組みを進めていくとしている。



東大阪・東南

健診問題で

学習会

開かれる

二市を契機に新たな取り組みを

十月六日、東大阪で法定健康診断の大幅改定に関する学習会を行った。主催は働く者に健康を、東大阪連絡会。この日の学習会には学給労、市労組、水労などから参加があり、自治体労働者の健診では、医師の診察が行われていない実態などが議論になり、安全衛生委員会でも議題とするべきであるとの意見が出された。同じような東南でも健診問題で学習会が開かれた。これは、労災職業病問題交流会の一環として行われた

安全センターと南地区評が実施した健診アンケートの回答と東南地域の回答をつき合わせながら進められた。参加者からは、各組合での安全衛生委員会の状況や健診の取り組みの経験が報告された。

て役立つかどうかは、労組の関わり方に大きく左右されるため、今後は安全衛生委員会などの活動を再点検する必要がある。

業務内容の変化をふまえ

大阪連続講座を開催

大阪市職労

大阪市職員労組は、全支部担当者を対象とした「安全衛生・職業病連続講座」を開催した。

四回。テーマは過労死、公務災害認定、VDU労働、けい腕・腰痛、メンタルヘルスなど。

開催されたのは九月二二日から十一月二日までの計二つの新区役所発足に伴い、窓口業務がコンピュータ化されるなど急速な事務労働の内容変化がもたらされた。

そうした中で、現場での労組活動家自身が安全衛生・労災職業病に関する意識さらに知識を身につけることは極めて重要になってきていると言えよう。

同市職では、今後も年一回程度でこの取り組みを継続させたいとしている。

トシネル工事のじん肺

管理区分申請へ

大阪南 入院くり返す港湾労働者 全港湾大阪支部

から、単独で随時申請を行うことにしたものである。

全港湾大阪支部昭和運輸分会の組合員Oさんは、今年四月よりじん肺に合併症を併発し、休業、治療に入っているが、同支部安全衛生委員会は大阪労働基準局に管理区分申請を行い、労災補償の請求へ向けて準備を進めている。

これはすでに全港湾では管理区分の集団申請を行ってきたが、昭和分会については、会社側が不当にも過去の粉じん作業を未だ認めておらず申請にまでは至っていない。しかし、Oさんに

については、問題の粉じん作業について以後にトシネル工事に従事し以降は木材荷役作業に従事していること

から、単独で随時申請を行うことにしたものである。Oさんの療養は、今回が初めてでなく七八年以降、三回に渡って入院を経験しており、医師からもじん肺であると告げられ、書類も会社へ出したことがあるという。しかし、このときに会社側はよくわからないとして医師に返し、以降健康

トシネルプロジェクト奏者の脳卒中 審査請求棄却 新たな医証も無視

一昨年十月に天王寺労基署（現中央労基署）が業務外決定を下したトランペック奏者の脳卒中に関わる労

災補償請求について、大阪労災保険審査官に審査請求をしていたが、この十月九日付けで棄却決定が下され

た。

被災した木下等さんは、大阪芸能労組の組合員で、ダンスホール「メトロ」のバンドマンとして毎日演奏を行っていたが、演奏のあいまの休憩後、再度演奏しようとしたときに脳内出血を発症した。現在も療養中である。棄却決定の理由は、発症に関係があった

であろうと思われる、五年ぶりのゲスト歌手の演奏、直前の寒冷暴露、トランペット演奏の呼吸努力を要するという特殊性について、局医鑑定をもとにことごとく退けたことによる。

請求人の側が主張してきた、演奏の練習をした建屋間の通路をトタン屋根があるから部屋であると認定したり、新たに提出された医師意見書についても理由なく判断要素から除外するなど、決定は極めて不当と言わねばならない。

当該の木下氏と大阪芸能労組では、再審査請求も含め今後の対応について検討を行っている。

労災職業病シンポに

九〇名参加

大 阪

—これからの闘いに活発な議論

十月八日、新大阪の日の出解放会館において、「さらに進めよう！労災職業病闘争」と題したシンポジウムが、関西労災職業病研究会の主催で開かれた。

佐野稔和歌山大教授、脇田憲一北摂トータルユニオン理事長、車谷典男奈良医大講師、金銅正夫全林野書記次長、井上二郎弁護士がパネラーとなり、それぞれの立場から報告した。その後時間的な制約があり充分ではなかったものの討議を行った。

振動病に代表される旧来の職業病被災者が打ち切り攻撃をかけられるという厳しい情勢と、OA化などで労働態様の変化も大きい現状に対し、どのように労災職業病闘争を上げ、闘うか、今後更に関西の労災職業病闘争を進める労組や活動家の間で論議する必要があるだろう。

なお、この日のシンポには、日常的に安全衛生の取り組みを進めている労組活動家を中心に、約九〇人の参加者があった。

お詫びと訂正

前号九月号『このころの病気の話』④において、文意が通らない部分がありました。まさ八頁上段一行目「るさまさまな…」は「るさまさまな…」の誤りです。また、九頁の上中下段の第一行となるべき行がそれぞれ八頁上中下段の最終行となっていました。お読みになるときは、最終行二三行目と二二行目の間に線を入れ、二二行目で八頁が終わっているつもりで読んでください。お詫びして訂正いたします。

てんかんの病気の話 ⑤

てんかんについて

小川・渡辺診療所 小川 正明

はじめに

「てんかん」という病気は、古代から知られていた病気ではありませんが、有効な治療方法は、最近までありませんでした。また、発作が急に起こり、平常とは全く異なった表情や態度を示し、けいれんをおこしたりするため、特別な目で見られ、差別を受けてくるということがありました。しかし最近の研究では、てんかん発作の大部分は、日常生活上の注意と適切な薬物治療でコントロールができること、また、ある条件がととのえば、どのような人にも、てんかんと同じけいれん発作は

生じることがわかってきています。

ですから「てんかん」といわれる病気（現在では主に小児科、神経内科での治療対象です）に対する偏見を克服するには、「てんかん」という病気の本質と最近の治療を一般的知識として知ること、また、個々の「てんかん」の患者さんの症状を知ることが必要と思われれます。

どのような

病気がか

WHO（世界保健機構）によると、「てんかんは種々の原因による慢性脳疾患で、大脳ニューロン（脳神経細胞の

- こと）の過剰発射に由来する「反復性の発作（いわゆる「てんかん発作」）を主徴とし、種々の臨床および検査所見を伴う」とされています。なかなか難しい用語が並んでいますが、つまり、
- ① てんかんの原因はいろいろあること
 - ② 反復する発作を有すること
 - ③ 原因は、大脳の神経細胞の異常な興奮状態であること
 - ④ 発作は、いろんな臨床状態を伴い、脳波検査で多くはとらえられるもの

ということなのです。

このような「てんかん」は、かなり頻度の高い病気で、総人口の〇・三〇・五％くらいとされ、男女差はなく、またどの民族にもみられるものです。

その好発年齢は、大体五才〜十五才で、全患者の約八〇％は二〇才までに発症するとされています。そして、昔言われたような遺伝は否定されており、遺伝的負因もある程度関与している、というくらいのことのようです。

「てんかん」の症状の基本はやはり、反復する発作であり、臨床上、発作がなければ、脳波上に異常波があったとしても「てんかん」と断定はできません。最も多い発作は、「大発作」と言われるもので、全身のけいれんと同時に意識を喪失して倒れます。最初の十秒位は全身の筋肉が固くなり、次に手足の筋肉の張直と弛緩がくりかえすけいれんが三十秒位続き、この間は呼吸も止まっており、顔色も悪くなりますが、心配はありません。大発作そのものは、ふつう約一分間で終わり、中断

させることはできませんが、一回のみの発作であれば、打撲等の外傷以外、生命的な危険はありません。

このような大発作以外にも「小発作」(欠神発作)や「精神運動発作」などもあります。最近では、国際てんかん連盟の分類が一般的となっています。

診断と治療

「てんかん」の診断にあたっては臨床症状(発作の形)と、脳波検査の所見を総合して判断することが必要で、最近では頭部CTも利用しています。

また、三〇才以降に発症したけいれん発作では、脳腫瘍、脳脊髄膜炎などの脳の病変のために、「てんかん」と誤診されることもあるため、詳しい身体的診察も必要となります。

現在、「てんかん」の治療の基本は薬物療法で、「てんかん」発作の型に対応する有効な抗てんかん薬がかなり明らかになってきています。しかし残

念ながら、どの抗てんかん薬にも、ある程度の副作用がありますので、できるだけ一種の薬の服用から始めるのが原則になっています。

そして、発作抑制の効果、脳波の変化、その薬の血中濃度、副作用、薬のみやすさ等々も考慮しつつ処方の変更をしていきます。そうして最少用量で発作を抑制できるような処方が決まれば、以降、同一の処方で規則的に服薬していくこととなります。

ただ現状では、いつ服薬を中止してよいのか、という問題についてはまだ一定の結論は出ていません。しかし、患者さんの側で、自分の判断だけで薬をへらしたり、服薬を中止すると発作が頻発することもあり、非常に危険であることは知っていただきたいと思えます。

労災上積み補償を 考へる

④

一 上積み補償協定の条文検討

療養補償の

上積み規定は極めて大事

(3) 補償の種類

上積み補償の種類はどのようなものがあるだろうか。労災保険給付の上積みとして考えれば、

①休業補償給付関係で労災保険から支給される平均賃金の八〇%に対する上積み

②障害の程度に従い、年金(一〜七級)又は一時金(八〜十四級)で支給される障害補償給付の上積み

③遺族補償の上積み
ぐらいが一般的に連想され、この三つの補償をその内容としている協定が多い。

ところが、療養補償給付(医師の

診察、治療、薬剤など医療関連の費用)が意外にもその中に含まれていないことが多い。これは、労災保険

でその全額が支給されるため必要なしと判断しているためである。しかし、労災保険の療養補償内容が充分でないことは本誌でいまさら述べる

までもないぐらいで、治療開始一年経過以降の鍼灸治療費、通院交通費、

入院先で必要な日用雑貨品など色々支給が制限され治療がうまくいかないケースがある。したがって、

この項目を上積み補償の内容の一部

に規定しておくことは極めて重要なことと言える。

ある不動産会社の協定では次のように療養補償の支給基準を定めている。

①諸手続に必要な経費 — 診断書、

死体検案書、意見書、証明書等の交付に必要な費用

②治療費 — 保険外使用薬、緊急採

血等労災保険の給付対象とならない一切の治療費、ただし当該治療を必要とする旨の医師の診断書を必要とする

③入院費 — 労災保険でまかなえない入院差額、ただし個室利用費については、個室利用を必要とする旨の医師の証明書を必要とする

④付添人の費用 — (1)労災保険でまかなえない看護婦、付添婦の看護料、寝具借用料及び食事代実費(2)配偶者もしくは、近親者が付き添う場合は一名に限り寝具借用料及び食事代実費

⑤通院費 — 傷病者の通院治療に要する交通費、ただしタクシー等特別な交通機関を利用した場合は医師の証明書を必要とする

⑥移送費 — 労災保険でまかなえない傷病者の入退院に要する交通費

このように具体的に定めておこなうならば、不完全な労災保険制度を補完する役割は果たせそうである。

また、完全とはいかなくても、最低次のような定め方ぐらいいはして欲しい。

「会社は、従業員が業務上災害、通勤災害により負傷し、疾病にかかり療養をするときは労災保険法第十三条による療養補償給付の他、医師が必要と認める療養費を支給する。」

休業補償は被災労働者に

不利益なしが原則

休業補償については、労災保険で支給される八〇%の休業補償給付と平均賃金との差額が埋められるという形が殆どである。労災保険の対象になつていない休業開始三日間の百%補償は言うまでもない。協定の文章としては次のようなものが考えられる。

「業務上または通勤途上の災害により負傷し、または病気にかかった場合、療養のため労働できない機関に対し、給付基礎日額の二〇%を休業補償として支給する。但し、休業開始後三日間は全額支給する。」

ただ労災保険の八〇%のうち休業補償給付は六〇%なのだから（あとは特別支給金）補償は四〇%としているケースもある。またその間を取って、休業三日までは百%相当額、

四〜七日は四〇%、八日以降は二〇%としている会社もある（前記不動産会社）。

いずれにしても労災休業中、いささかでも労働者に収入面で不利益があつてはならないとの立場で協定を定めることが必要だ。



治療費と休業補償の

申請のやりかたは……

②

『仕事でケガをして三週間ばかり休みました。会社は労災にするのがいやで、「労災申請するなら勝手にどうぞ」と言います。許せませんが、今後のことも考えとりあえず、治療費と休業補償を自分で申請しようと思うのですが、はじめての経験なのでわかりません。どうすればいいのでしょうか。』

まず、治療費。(療養補償といえます) これは病院によって二つの場合があります。

第一は、労災保険の指定病院の場合。最近はたいがいこの場合。

「五号様式」の請求用紙に必要事項を記入して、その病院に出します。用紙は、病院や労基署にあります。会社にある場合もあるでしょう。

(このあと請求用紙は病院から労基署へ出されます。)

記入事項は、自分の氏名、住所等

「災害の原因および発生状況」とその証明を会社がする欄があります。

非常識にも会社が証明を拒否する場合がありますが、それでも労基署は申請を受け付けます。他に、病院が傷病名などを記入する欄があります。第二は、労災保険の非指定病院の場合。

「七号様式」の請求用紙に記入し、直接、労基署(会社の所在地を管轄

する)に出します。用紙は、労基署病院にも置いてあるでしょう。

記入事項は、病院の保険請求額のほかは五号様式と基本的に同じ。つぎに、休業補償。

「八号様式」の請求用紙に記入して、直接、労基署に出します。

用紙は、労基署。会社にも置いてあるでしょう。

記入事項は、住所、氏名など自分で記入できるところのほか、病院の証明欄と会社の証明欄があります。

会社の証明は、「災害の原因および発生状況」と、休業補償額算定に必要な給与内容や「平均賃金額」、「給与を支払わない期間」などについてです。病院の証明は、傷病名、療養・休業期間など。

この場合も、療養補償の場合と同じような会社の証明拒否等があるかもしれませんが、この場合も労基署は申請を受け付けますので、臆することはありません。

九月の新聞記事から

九・三

砂防ダムの堤防補強工事現場で、鉄製型枠が倒れ、作業員とアルバイト学生の二人が死亡（滋賀）

九・一四

今年五月「アスベスト対策大綱」を策定した東京都で、建設中の新都庁舎にアスベスト材が使用されていることが判明

九・四

ガラス工場の塩化カリウムの溶解槽に作業員が転落し、死亡（大阪）

九・一五

三菱石炭鉱業南大夕張礦業所で落盤事故が発生、作業員二人が生き埋めになり、一人は死亡一人は行方不明（北海道）

九・六

スキー場へ資材搬入のためとんでいたヘリコプターが海に墜落、パイロットと整備士一人が行方不明、二人は救助されたが重軽傷（福井）

九・二二

金属製品加工メーカーで、実験に使ったあとの廃棄物を回収したゴミ収集車が突然爆発し四人が重軽傷（大阪）

九・二一

三池炭鉱有明鉱で、発破事故があり一人死亡（大牟田）

書籍紹介

労災が危ない

—わたしたちの提言—

労災補償研究会編

定価 一九〇〇円 東研出版

十一月八日緊急発表

第一線学者、弁護士、医師らが執筆

□労基研「中間報告」を契機として進んできた労基法・労災保険法全面改悪反対闘争。反対運動を前にして、労働省・使用者側は中間報告に盛り込まれた内容を少しづつ、かつ、執念深く実現していく姿勢を見せている。すでに労災審議会で、これを盛り込んだ提案をおこなってきている。

□改悪反対を強める中でいま最も必要なのは、労基研「中間報告」が無視した、労災補償の深刻な現場から提言である。

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

古書 & レンタルコミック

時代屋



大阪市此花区伝法4丁目2番39号

☎(06)465 5441 2階 此花労働者センター

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