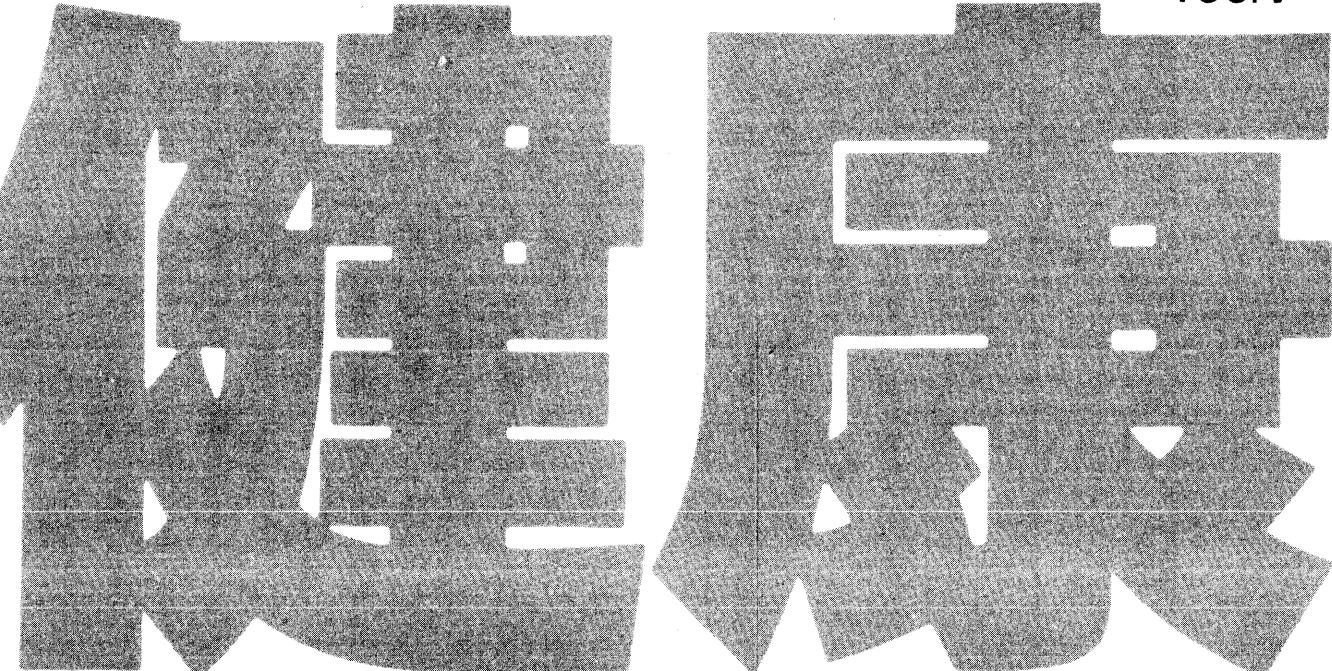


関西労災職業病3月号(通巻第183号) ■ 1990.3.10発行・1975年10月29日 第3種郵便物認可 毎月1回10日発行・ISSN 0911-9396

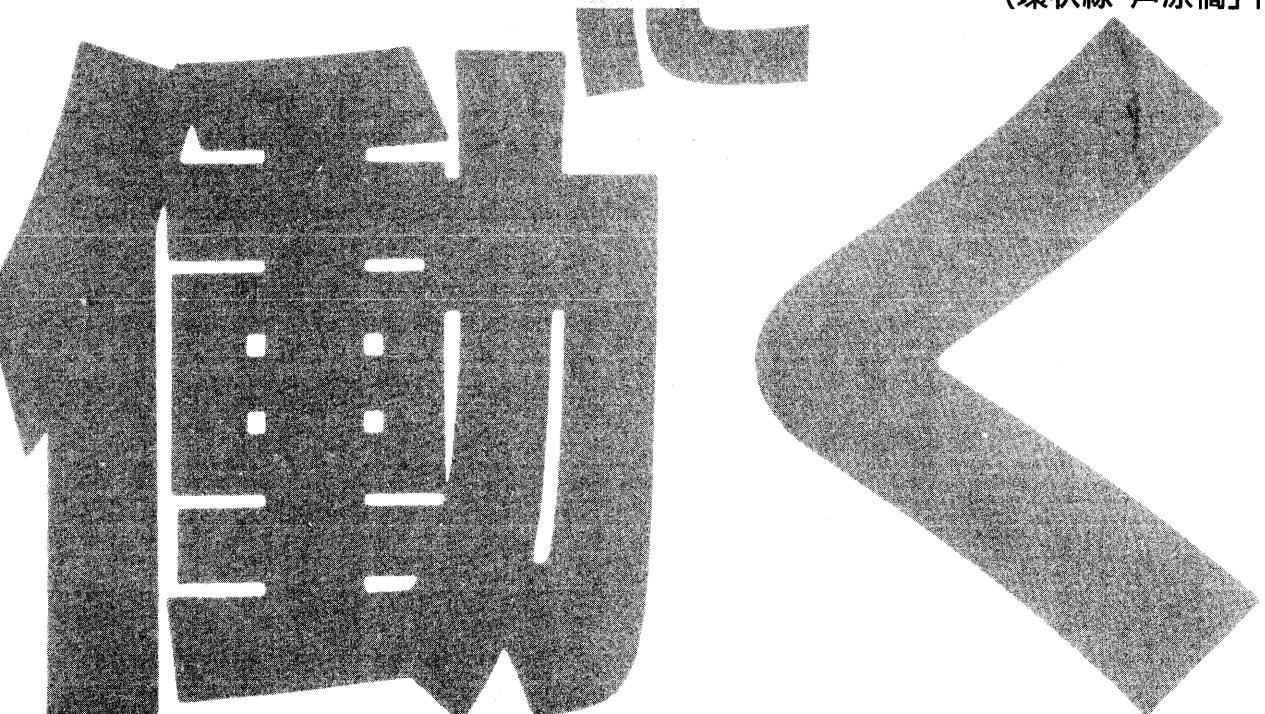
関西労働者安全センター第10回総会議案書

100円



3月24日 午後2時

於: 大阪部落解放センター
(環状線「芦原橋」下車)



目

次

一九八九年度総括（案）

- | | |
|-----------------------|----|
| 一 はじめ | 1 |
| 二 一九八九年度の重点的課題についての総括 | 2 |
| 三 被災労働者の権利を守る闘い | 6 |
| 四 健康に働き続けられる職場作り | 16 |
| 五 専門的課題での対応 | 19 |
| 六 教育・宣伝活動 | 19 |
| 七 組織拡大 | 21 |
| 八 交流・共闘 | 21 |

一九九〇年度運動方針（案）

- | | |
|----------------|----|
| 一とりまく情勢と私たちの課題 | 24 |
| 二重点的課題についての方針 | 26 |
| 三教宣活動 | 28 |
| 四全国的なセンター運動の強化 | 29 |
| 五組織拡大と組織整備 | 30 |

一九八九年度総括（案）

「はじめに」

衆参両院における圧倒的多数を背景にした自民党政権は、労基法の改悪を始めとした、労働者に犠牲を強いる数々の労働関係における諸政策を進めてきた。こうしたこと数年の反動労働行政の急な流れは、私たちの「労働者のいのちと健康を守る」運動の最大の障害物として現れており、一昨年八月に労働省が発表した「労働基準法研究会（災害補償関係）の中間的な研究内容について」（以下「中間報告」）は、まさにその先鋭化した現れであった。最低労働条件を定めた労基法から災害補償の条文を全面削除し、被災労働者個々の病状に関わらず休業補償を一律一年半で打ち切るなど、バッサリと労働者を切り捨てるという、戦後最大の労災補償制度抜本改悪をその内容とした「中間報告」は、労働組合や、被災労働者の怒りを呼び起した。それ以降、総評をはじめとして、全国的な反対運動が取り組まれ、各地そして中央で今までに例を見ないほどの盛り上がりを見せ、ついに昨年夏に労働基準法研究会が「慎重な検討が必要」

との見解を表明し、実質上の棚上げという結果を導き出したのである。

また、消費税、リクルート事件などに現れた自民党政権の圧政と腐敗は、昨年夏の参議院選挙での自民党惨敗という結果をもたらし、反動労働行政の流れに対する闘いを進める環境を作っている。このように、八九年は急な流れを押し止め、健康に働く権利の拡大へと方向を変える運動への転換点を作りうる状況に変化した年であると言えよう。

一方、労働組合運動の枠組みがこの一年の間に大きく変化し、労働安全衛生・労災職業病の闘いに対しても大きく影響を及ぼしている。労災職業病闘争の全国的展開の推進役を果たしてきた総評が解散し、そのよびかけで一九六六年に設立され、労組の結集する唯一の労災職業病問題の全国センターとして運営されてきた日本労働者安全センターは、昨年九月には解散し、その幕を閉じた。しかし、これまでの運動の経過の中で、各地方における地域センターの運動は引き続き継続しており、その流れは全国地域安全（労災職業病）センター交流会に受け継がれ、しかもいくつかの新たな地域センターの発足も準備

備されるなど、新たな全国的運動の拡大をさえ見せつ
ある。

私たち関西労働者安全センターの八九年の運動は、特
にこうした全国的な運動との連携を重視し関西における

取り組みを進めてきた。

特に、労災補償制度改悪問題については、労基研メン
バーとの公開討論会の取り組みなどを強力に進め、全国
の仲間とともに労基研「中間報告」実質棚上げをかち取
る闘いに一定の役割を果たしえたと言えよう。

また、この闘いの実質的な運動推進勢力の一部として
重要な役割を果たしたのが全国地域安全（労災職業病）
センター交流会である。昨年一〇月の交流会を含め、す
でに四回の交流会が行われ、共通の課題としての法改悪
阻止闘争、新たな地域センターの設立問題など、これま
で進めることが出来なかつた課題についての取り組みも
開始され、さらに全国的な組織としての発展も期されて
いる。関西労働者安全センターは事務局センターとして
この交流会をすすめてきたが、さらにこの運動を進めて
ゆきたい。

一一一九八九年度の重占的 課題についての総括

二 労基法・労災保険法全面改悪阻止の闘い

労基法・労災保険法全面改悪阻止の運動は、八八年度
に引き続き、ますます全国的な広がりをもつた反対運動
に発展していった。

関西で進められた労基研メンバー（京都大学西村健一
郎助教授、神戸大学下井隆史教授）との公開討論会の取
り組みは、さらに引き続き行われた。さらに、他の労基
研メンバー（花見忠上智大教授、菅野和夫東京大教授、
諏訪康雄法政大教授、保原喜志夫北海道大教授、山口浩
一郎上智大教授）についても、東京、北海道で交渉が行
われている。労災保険審議会の委員でもある保原喜志夫
北海道大教授は、三月十七日に行われた労働組合などと
の討論会で「再検討が必要」と確認し、五月には労基研
座長である花見忠上智大教授は被災者団体などの代表に
対し、「労基研として意見を聞く意思はある」と回答し
た。

そうした取り組みの進展の中で、それまで労基研「中
間報告」を検討してきた労災保険基本問題懇談会（労災
保険審議会の全メンバーで構成）は六月十六日の懇談会

をもって一旦休会となり、懇談会公益委員による問題点整理・調整に移ることとなつた。その後公益委員会議は、労基研に協力を要請する形をとり、それを受けて労基研は七月二九日に、地域センターなどこれまで反対運動を進めてきた諸団体からのヒアリングを実施した。その結果、労基研は八月二八日に「多角的観点から慎重な検討が行われなければならない」とする見解をまとめた。それを受けた公益委員会議は九月十八日に再開された労災保険基本問題懇談会で「検討項目及び問題点・検討の視点」を提出し、労災補償制度全面改悪をもくろんだ労基研「中間報告」の内容については「引続き長期的に検討する課題」として事実上の棚上げとすることになったのである。労災保険審議会は、その後「中間報告」以外の項目で検討を進め、「休業補償給付のスライド要件の改善」などを内容とした建議をまとめ、十一月二五日に労働大臣に提出している。

この一年余りの闘いの成果を受ける形で「労災補償制度改悪阻止10・16中央総決起集会」が十月十六日に東京で開かれ、各地で運動を進めてきた労働組合、被災労働者団体、地域安全センターなど、主催者の予想を上回る一一〇〇人が結集した。集会では改悪阻止に止まらず、さらに現行の労災補償制度を改革をもとめて運動を進めていくことが確認された。

一方、労基研「中間報告」発表以降、この問題を重視した労働法、社会保障法等の研究者、医師、弁護士等の有志のよびかけで、「労災補償制度問題研究会」が発足、以降共同研究が進められてきた。そして昨年十二月二〇日には単なる批判にとどまらない、今後の労災補償制度の改革の方向を示すものとしての「労災補償制度改革へ



10・16労災補償制度改悪阻止決起集会

の提言」をまとめ、発表した。今回の「中間報告」の背景

にとつて意義多いものと言えよう。

景には経営者団体の要求が存在することを見ると、労働者の側の労災補償制度の改善・改革の取り組みにて、何としても対案が不可欠であったと言えよう。部分的にはこれまで総評が労働側意見を取りまとめて審議会にたびたび提案してきてはいるが、体系立った提案はなされてこなかった。その意味でこの「提言」は今後の運動

- 労働基準法第8章削除・労働者災害補償保険法全面改悪問題の経過
◇は労災保険基本問題懇談会（労災保険審議会の全委員で構成）
88. 8. 1◇（第1回）「労働基準法研究会（災害補償関係）の中間的な研究内容について」（中間報告）の概要
8. 5 労働基準法研究会、大臣あて中間報告提出
「今後、同懇談会の職場における議論等を踏まえ、関係各審議会の意見も聞きつつ労災保険法等の改正を含め所要の施策を検討していく」（労働省）
- 〃◇（第2回）中間報告の全文報告
8. 26 労働省が総評労職対に説明
「基本懇で検討の後法案作成を行い、可能ならば次期通常国会に提出したい」（労働省）
8. 31◇（第3回）中間報告についての総括的説明
9. 21◇（第4回）中間報告についての総括的説明
9. 28 社会党社労部会が労働省ヒアリング（労住医連・地域センターが参加、労働省：審議官・労災管理課長）
10. 4◇（第5回）中間報告についての総括的説明
10. 6 総評が単産・県評担当者会議
-
- 反対決議など
- [単産] 全林野(8. 31大会決議) 全山労(10. 3大会決議)
全港湾(9. 9大会決議) 全国金属(10. 1中執決議) 全国一般 全水道 全日建運輸連帯 全建総連 新聞労連 農村労連 私鉄総連(12. 6) 他
- [県評] 大阪(9. 22大会決議) 熊本(9. 22総評宛要請) 高知(9. 28大会決議) 大分(9. 29大会決議) 神奈川県評(10. 11常幹決議) 愛知(10. 18大会決議) 等
- [その他] じん肺患者同盟(10. 5大会決議) 等各地の被災者組織 総評弁護団(9. 28対策本部設置) 大阪地評弁護団(10. 15) 神奈川、大阪、高知、愛媛各地域センターと労住医連が労働側審議会委員に要請(9. 29, 10. 3) 大分では自治体議会の反対決議
-
10. 12 総評弁護団が反対意見書を労働省に提出
10. 18 労働省ヒアリング第2回（社会党社労部会、労住医連・地域センターが参加、労働省：労災管理課長）
10. 21 総評が労働省に反対「申入書」
10. 22 総評が「シンポこれでよいのか労災補償」開催
10. 24 総評が単産・県評に取り組み要請
10. 27 労基研西村京大助教授公開討論会①
11. 1◇（第6回）今後の検討の進め方
- 「中間報告」を参考資料としつつ幅広く制度改善について検討
 - 基本懇の労使各側の推薦団体より事務局がヒアリング
11. 4 西村京大助教授公開討論会②
11. 15 西村京大助教授公開討論会③
11. 16 大阪地評「労災法改悪反対決起集会」 450人
11. 28 「労災補償制度改悪反対討論集会」開催
「労働者・被災者決起集会」開催
11. 29 総評・被災者全国連が労働省交渉
11. 30◇（第7回）年齢間の不均衡・不公平のは是正
12. 3 労災補償保険制度改訂問題緊急研究シンポジウム

さて、被災労働者を切り捨てる内容に満ちた「中間報告」に基づく改悪を、たとえ一時的にせよ棚上げにまで追い込むことができた要因は、何よりも労働組合、被災労働者団体、地域安全センター、労住医連などの反対運動の力を全国的に結集したことにあると言えよう。しかし、労働省は決して労基研「中間報告」に示された路

線をあきらめたわけではなく、労働省労働基準局長は昨年末の全山労との交渉の席において「今後継続的に検討すべき項目」として、引き検討することを言明している。実際、針灸治療への不当な制限、振动病長期療養者への補償打ち切りなど行政運用による締めつけは、中間報告路線の先取りとして現在でも着々と進行している。したがって、決して撤回されたというものではなく、言

う。わば長期戦に移行したにすぎないと判断する必要がある

- 呼びかけ人 沼田稻次郎・松岡三郎・佐藤進
 12.13◇（第8回）年齢間の不均衡・不公平のは是正
 89. 1.19 労基研下井神大教授公開討論会①
 1.25◇（第9回）遺族補償年金
 2.7 西村京大助教授公開討論会④
 2.27◇（第10回）介護の費用の補償
 3.11 大阪地評「労災法改悪反対學習・討論集会」
 3.13◇（第11回）ヒアリング結果報告、介護の費用の補償、特別支給金
 4.5 下井神大教授公開討論会②
 4.19◇（第12回）療養補償、休業補償、傷病補償年金
 4.28 日本産業衛生学会法制度検討委員会（労基研出席拒否）
 5.9 下井神大教授公開討論会③
 5.17◇（第13回）社会保険との調整、民事損害賠償との調整
 5.26◇（第14回）上記以外の中間報告事項
 5.31 関東の被災者団体・地域センターが在京の労基研メンバー（5人）に対して話し合いの申し入れ
 6.8 働くものの労災懇シンポ（労基研出席拒否）
 6.13 労基研座長花見上智大教授にセンター・被災者団体面会
 6.14 労基研菅野東大教授にセンター・被災者団体面会
 6.16◇（第15回）労使各委員から検討事項提出、基本想一旦休会で公益委員会議による論点の整理
 ・労働者側委員「労災補償制度改正にあたって検討すべき改善事項」
 ・使用者代表委員「今後の労災補償法制のあり方についての検討に対する要望」
 6.20 労基研山口上智大教授センター・被災者団体面会
 6.22 西村京大助教授公開討論会⑤
 6.27 下井神大教授公開討論会④
 7.29 労働基準法研究会がヒアリング（地域センター代表、被災者・労組・弁護士、医師・医療機関）
 8.28 労働基準法研究会が「慎重な検討を要する」と「見解」
 9.7 労災保険審議会会长が被災労働者団体からヒアリング
 9.18◇（第16回）公益委員会議が慎重検討の方針
 「検討項目及び問題点・検討の視点」
 10.12◇（第17回）今後の検討の進め方
 10.16 労災補償制度改悪阻止 10.16中央総決起集会（1200人）
 11.10◇（第18回）公益委員会議が案提出
 「労災保険制度改革改善の検討項目の整理（案）」
 「労災保険制度改革改善の主要な検討項目についての改善（素案）」
 11.22◇（第19回）□
 11.28◇（第20回）□ 素案検討
 12.20◇（第21回）□
 〃 労災補償制度問題研究会が提言を発表
 「労災補償制度改革への提言」
 12.25◇（第22回）報告
 「労働者災害補償保険制度の改善について」
 〃 審議会 労働大臣へ建議
 「労働者災害補償保険制度の改善について」

改訂労働安全衛生法体制下の職場の健康対策

一昨年労働安全衛生法が改訂され、職場の安全衛生管理制度の変更、健康測定など健康増進の諸施策が実施に移されている。そして昨年十月からは、職場健康診断の内容が大幅に変更されている。

しかし、こうした改善内容については、中小の事業所において、必ずしも直ちに実施にされるわけではないといふのが実情である。そうした意味からセンターでは南大阪地区評などと協力し、六月から各労働組合に対する「健診アンケート調査」を実施した。回答分析の結果からは、やはり「やりっぱなし健診」の多さが目立つてゐる。職場の環境、労働との関連などが軽視されているか全く無視というような健診が多く、問診で業務歴さえ聞かないケースが多い。また、異常なしの場合に個人に結果が帰らないといった健診のやり方も相変わらず多い。こうした傾向については、労働組合の課題として位置づけさえしつかりさせれば克服可能な問題であり、センターの今後の課題が浮き彫りになつてゐる。

職業病健診、特殊健診の実施については、大阪市のV D U作業者健診などの取り組みをすすめた。頸肩腕障害・腰痛症健診はセンターの運動のなかで数々の取り組みを進めてきたが、さらに健診内容の改善、センター側の健診体制の確立など取り組みを強化する必要があろう。

「三 被災労働者の権利を守る闘い

十一 労災職業病認定

(1) 深礎工脳梗塞労災

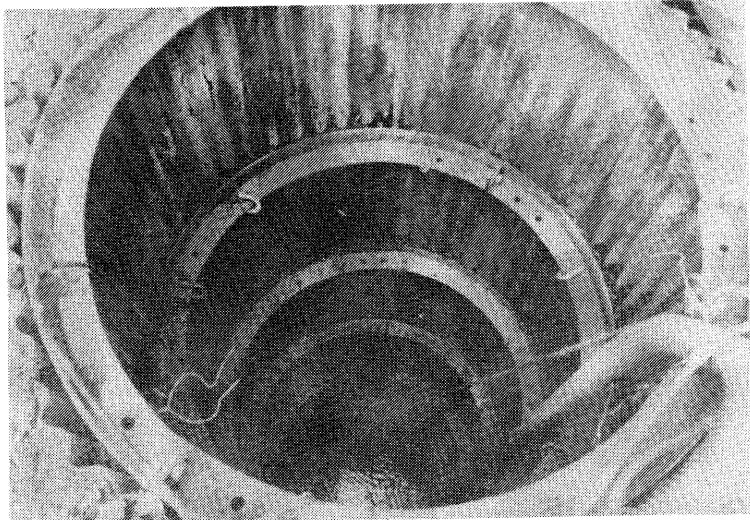
深礎工のAさん（五五才 西成区在住）が仕事中に発症した脳梗塞（血栓ができると脳の血管がつまる病気）について、西宮労基署は、七月三一日に「業務上」疾病と認定した。深礎工の過酷な労働のなかで『激しい発汗』による血液粘度の上昇によって血栓が形成され脳梗塞を発症したことが業務上と認められたもので、全国的にも初めてのケースである。

「深礎」作業とは、建築物などの基礎のコンクリート打ちのための穴を掘削する仕事である。直径一メートルから数メートルの穴をスコップやピック、ブレーカー、削岩機などを使用して、基本的に人力で掘り進むもので、通常「掘り方」と地上でウインチでバケツを巻き上げる人間がペアで交替しながら仕事をする。この「深礎」作業は、いわゆる一般土工に比べても非常にしんどい仕事で、大量の発汗をともなう。また雇用形態は、日雇い、出来高払い賃金制を主としている。

Aさんは、一九八六年四月二十一日、新井組株（西宮

(市)のマンション建設現場で、地下水基礎(株)(京都市)の作業員として働いているときに被災した。被災当日は五ヵ月ぶりに掘り方として入り、その日の正午すぎから小発作を起こし、夜、宿舎に帰つてから大発作を起こしたのである。

センターへは釜ヶ崎日雇労働組合を通じて相談があり、



掘削を終わった穴、深さは約四・五メートル

八七年九月の申請から、自己意見書の作成をはじめ現場見学、主治医の意見聴取、度重なる労基署交渉を経て、約二年ののち労災認定となつた。

(2) 労災療養中の通院費問題

労災治療に伴う通院費の労災保険からの支給は、現行の労働省通達によれば、①交通機関利用距離片道二キロ以上で半径四キロ範囲内にある労災指定医療機関へ通院する場合、②最寄りに適した医療機関がなく四キロを越えて指定医療機関に通院する場合、のいずれかに該当する事案しか通院費支給の対象となつていない。従来は、①の一～四キロの範囲内での通院費は無条件に支給対象となっていた。しかし七四年以降、たとえ一～四キロ範囲内であつてもより近くに指定医療機関があれば通院費は支給しないという「最寄り原則」が厳格に適用がれるようになつてきた。

全金ヤマト産業支部Hさんの場合はまさにそのケースであった。当初通院していた最寄りの指定医療機関の治療がいつこうに効果を上げないためにHさんは、バスで約三キロ離れた針灸院に転院し快癒するにいたつた。この通院に要した費用を請求したところ、監督署は「より近くに同様の針灸院が多数ある」との理由で不支給処分とした。この処分撤回を求めるところから運動が始まつ

た。

Hさんの事案は審査請求を出し、局のレベルで争いを継続しつつわれわれは、頸肩腕障害の治療のために松浦

診療所に通院していた全金協和精工支部Yさんの通院費を支給すべきであるとして、同じ中央署に申請した。Y

さんの場合通院距離は約十キロあり、②の四キロを越える場合に該当する。われわれは、松浦診療所が整形外科から物理療法、針灸治療、運動療法にいたる総合的な頸肩腕障害の治療態勢を有している点を指摘、「より近くに適した医療機関がない以上、支給は当然」として監督署にせまり、基準局との話し合いも同時に行つた。

これに対し監督署は、追及を逃れるために、交渉の約束をしておきながら不支給決定を抜き打ち的に通告してきた。当該労組、安全センターは、被災者を無視した署の姿勢を糾弾し処分の撤回を求めて、支援の労働者の大衆的な参加をおきながら監督署と交渉を重ねた。

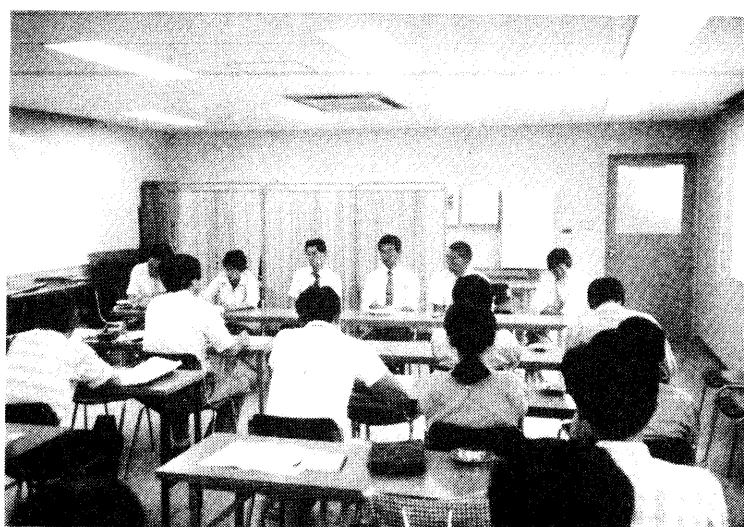
最終的にYさんの不支給処分撤回は勝ちとれなかつたものの、この間の経過についての署の謝罪を引き出し、労働者保護のためにそつた保険運用のために努力する旨を約束させた。

その後間もなくHさんの「原処分取り消し＝通院費支給」審査官決定が下りた。おそらく、Yさんの事案をめぐり監督署段階で抗議を含めた大衆的な行動が取り組ま

れなければこの決定はなかつた。その意味でこの決定はわれわれの運動の成果であると積極的に考えるべきであろう。

なおYさんの事案は、審査請求を行い、現在係争中である。

労災治療と不可分の関係にあり、この支給を正当な理



由なく制限することは、被災者の医師選択の自由を侵害するのみならず、療養を妨げ、職場復帰を促進するとい

う立場からも容認できないものである。たとえより近くに医療機関があつても、一キロ～四キロ範囲にあれば医療機関への通院費を支給させたという今回の成果を今後

より積極的に活用していかなければならぬ。

(3) その他の労災職業病認定問題

(総評東南地域合同労働組合)

大阪中央労基署 業務上

・製品検査作業労働者 頸肩腕障害（金属機械協和）

・大阪中央労基署 業務上 精工支部

・理事事務労働者 頸肩腕障害（アムコ労働組合）

・大阪中央労基署 業務上

・機械操作労働者 心筋梗塞（全港湾大阪埠頭）

・大阪西労基署 業務上

・トランペット奏者 脳内出血（大阪芸能労組）

・大阪局審査官 廉却

・金属研磨労働者 じん肺

・大阪局 管理区分四 大阪西労基署 業務上

・すい道工事従事者 二名

・奈良局 管理区分三 奈良労基署 業務上

・都銀保養施設労働者 肩間接神経炎

・大阪中央労基署 業務上

・金属労働者 振動病

・相生労基署 業務上

・印刷VDT作業者 頸肩腕障害

・大阪西労基署 業務上

・港湾荷役作業者 マンガン中毒（全港湾浪速埠頭）

・大阪西労基署 申請中

・合成皮革運搬作業アルバイトN氏変形性脊椎症

・G木労基署 手根管症候群（東大阪学給労）

・地公災基金大阪府支部 申請中

・茨木労基署 上腕骨外上顆炎（全港湾建設）

・茨木労基署 申請中

・経理、部品加工労働者 上腕骨外上顆炎（全港湾建設）

・経理、部品加工労働者 上腕骨外上顆炎（全港湾建設）

・養護学校教諭 腰痛症・頸肩腕障害（高槻教組）

地公災基金大阪府支部 公務上・申請中

・トラック運転労働者 腰痛症二名（全港湾御船）

東大阪労基署 業務上

2 行政訴訟

(1) 柴田出稼脳卒中労災訴訟

秋田県から出稼ぎで来阪していた柴田久雄さんが、道路工事作業に従事していた七五年一月の休憩時間に脳卒中を発症し死亡した件について、業務外と判断した天満労基署の処分の取り消しを求めて遺族が起こした行政訴訟である。一審の大坂地裁は八八年五月に、脳卒中発症の原因を、直前の四連続夜勤、コンクリートブレーカー作業などの重労働、暖房さえ備えていない宿舎に象徴される出稼ぎ労働者の生活環境の劣悪さなどにあることを広く認定し、原告柴田さん側の全面勝訴の判決を下した。しかし、労働省は不當にも発症原因はあくまで柴田さんの持病である高血圧症であるとして、大阪高裁に控訴している。

この裁判は、当初より全国出稼組合の支援で進められてきたものであるが、再び勝訴をかち取り、柴田さんを脳卒中発症に追いやった出稼ぎ労働者の労働環境の改善をめざす運動を進める努力が必要だ。

(2) 摂津市職牧野公務災害認定訴訟

急性腰痛症の再発をめぐって、地方公務員災害補償基金大阪府支部を相手取つて大阪地裁に起こしている牧野訴訟は、今年一月三〇日に「棄却」の判決を受けた。この裁判は、急性腰痛症に被災した学校校務員が、症状がやや軽快したところで自ら治療を中断して職場復帰した

人の医学証人調べが行われた。特に上田一雄証人は意見書を提出し、高血圧症の適切な医療を受けることを怠っていたために発症したとの見解を述べたが、直前の業務との関連についても否定することはせず、さらに作業終了後三～四〇分の休憩後に発症したとの事実誤認を前提としていたことが証人調べで明らかになっている。青山証人、松崎証人は、柴田さんの出稼ぎ労働による負担が発症の有力な原因になつたであろうことを証言している。

今年五月十六日の次回法廷で、双方が最終準備書面を提出し結審となることが予想されるが、法廷の進行は地裁判決の結論が妥当なものであることをより一層明白なものとなつていると言えよう。

この裁判は、当初より全国出稼組合の支援で進められ

てきただけでなく、再び勝訴をかち取り、柴田さんを

脳卒中発症に追いやった出稼ぎ労働者の労働環境の改善

が、約半年後に同一部位の痛みがぶり返したため、基金の指導に従い再発の公務災害認定申請をしたところ「該当せず」との決定を受け、その処分の取消しを裁判所に求めたものである。

一般的な労働者の、治療に対する実際の認識とかけはなれたところで、書類のみによって判断される基金の硬直化した姿勢に対する取り組みとして進めてきたが、裁判所は職権による鑑定を行い、「二つの腰痛は「違う腰痛である可能性が高い」とだけ結論付けている。裁判をめぐる運動の中で、公務災害認定制度の矛盾が数々出てきてはいるが、いまだに基金の姿勢を変えるにまで至っていない。当該労組の摂津市職は控訴は断念したもの、今後の公務災害認定の運動についてはセンターとして一層努力する必要がある。

(3) その他の訴訟

兵庫県社会福祉労働組合の吉岡頸肩腕障害訴訟の判決が昨年三月十四日にあり、原告勝訴をかち取っている。

この裁判は、社会福祉施設労働者の頸肩腕障害の業務上外を争う裁判として争われてきたが、法廷では、労災審査の過程で業務外の判断を下している兵庫労基局の労災医員が出廷し、業務も知らずにでたらめな判断を下していることが明らかになり、判決でも労災医員の態度を厳

しく指弾するものとなつてゐる。

労基署が経営者の指導・監督を怠つたためにマンガン中毒症に被災したとして、国を相手取つて起こした損害賠償請求訴訟である植田マンガン労災訴訟の上告審で、最高裁は昨年十月十九日に「上告棄却」の判決を下した。労基署の監督責任を最終審で認めさせるまでには至らなかつたが、一審の大坂地裁判決では責任を認めさせたなど被災労働者を中心とした画期的な闘いを進めてきたと言えよう。この裁判の成果をセンターの運動でさらに拡大してゆく必要がある。

■ 鍼灸打ち切り訴訟

労災保険による針灸治療の期間を最長一年に制限したいわゆる二七五通達の撤回を求めた針灸打ち切り反対訴訟（原告鈴木真規子氏 提訴一九八五年十一月二一日）は、証人尋問に入つており、本年度は、原告の主治医松浦医師と、被告国側申請の松本司医師（東京労災病院）について行われた。

松浦医師は原告の症状と医学的観点からみた二七五通達の不合理性について証言した。これに対して松本医師は通達の合理性というよりもむしろ「一年以上は労災ではない」といった偏った見方からの証言に終始した。

今後は、さらに針灸の治療効果についての立証が行わ

れる予定である。国側は「針灸の治療効果ははつきりしていない。だから、一年間認めれば十分」という主張をしてきているが、この点についての専門家の立場からみた証言が行われる予定である。原告側から、兵藤正義大

阪医大麻酔科教授を証人申請した。

「針灸訴訟を支援する会」の活動については、センターも参加した事務局を中心に、「三七五通信」の発行、会費集め、支援傍聴が行なわれ、裁判の支えとなつてゐる。会員が頭打ちになつてゐるという問題点があるが、安全センターは今後も着実な活動の一翼をになつていかなければならぬ。

なお、神奈川訴訟も同様な進行状況となつておおり、今後とも協力していくことにしている。

一方、労働保険審査会は、九〇年に入り針灸打ち切りの再審査請求に対しても協力してくることにしており。鈴木さんの場合も、二月に不当な棄却決定が下された。こうした状況に対して、法廷闘争に全力であたることはもちろん、法廷外の新たな運動を模索していくことが必要である。

〔法廷進行概略〕

第一六回 八九年三月二〇日

松浦医師主尋問 第二回

第一七回 六月十二日

松浦医師主尋問 第三回及び反対尋問

第十八回 十月一日

松浦医師反対尋問

国側が松本司東京労災病院整形外科部長を証人申請（神奈川訴訟でも証言している）

第十九回 十一月七日（東京地裁にて出張法廷）

松本医師主尋問

第二〇回 十二月八日（東京地裁にて出張法廷）

松本医師反対尋問

第二十一回 九〇年一月一九日

原告側、兵藤正義教授（大阪医大麻酔科）と玉川勤医師（玉川診療所所長）を証人申請。まず、兵藤証人の証言決まる。

◆ 自治労指曲がり症公務災害認定申請

自治労が昨年度十二月の第一次全国一斉申請を契機に進められてきた認定闘争は、今年度全国に広がつた。大阪においても、自治労府本部・当該単組（大阪市学給労、大阪市従、高槻市職、豊中市職、茨木現労）と松浦診療所、玉川診療所、阪神医療生協、坂井クリニックなどの医療機関との協力体制のもとで取り組まれてきている。さらに、兵庫県、奈良県も含めて、医師・労組で研究会

が開催され、治療をふくめて経験交流の場となつてお

安全センターも参加している。

現在全国で二〇〇名近い申請者が出ており、これから正念場を迎える。

安全センターは、今後とも医療機関と連携をとりつつ認定闘争や職場改善の取り組みに積極的な協力をおこなっていくことにしていく。

また、民間労働者の認定闘争が東京（すでに業務上認定）と広島で取り組まれているが、広島については労住医連とともに労基署・局交渉に参加した。

5 振動病打切り問題

今年も全国的に振動病患者打切りが続けられた。特に和歌山、奈良では、五名以上の被災者の打切りが行われた。

十一月十九日には奈良の大淀労基署が三名の被災者に対して「症状固定＝打切り」通告を行った。労働省は從来、正月を控えた年末には打切りは行わないことを慣例としており、この三名についても同様の確認を監督署と取っていた。にも関わらず打切りが強行されたことに對し一月二四日大淀署との交渉が行われた。

しかし率直に言って安全センターは、振動病患者に対する補償打切り攻撃と十分に闘つてきたとは言えず、來

年度の課題であると言わねばならない。



振動病奈良大淀労基署交渉

(1) トンネルじん肺

昭和三〇年代の高度経済成長政策以来、日本の鉄道網

が整備され、新幹線、高速道路が次々と建設された。ト

ンネルが無数に掘られ、そこで多くの屈進作業員が毎日昼夜を分かたず削岩機を手に働いていた。しかし、ろくな粉じん対策もないままの作業環境で粉じんを吸入した労働者は、やがてじん肺を発症する。八九年度にセンターワークの取り組みの中で、こうしたトンネル工事に携わったためにじん肺に被災し、労働基準局からじん肺管理区分決定を受け、労災療養中の被災労働者は五人となってい

る。

ろくな換気設備もないトンネル内で、削岩機の土煙をまともに受けるという作業環境にも関わらず、支給される防じんマスクは一つ支給されるだけという当時のトンネル工事作業員は、じん肺が遅発性の疾病であるのをよいことに、大手建設会社にとってまさしく使い捨ての労働力として位置づけられていたのである。

センターではこれまでこうしたトンネルじん肺の被災労働者について管理区分申請および労災補償給付の請求の取り組みをしていたが、さらに民事上の損害賠償請求をするべく準備を進めている。トンネル工事が有期工事

であり、複数の請求先にならざる得ないケースがほとんどであること、作業に従事していった期間が数十年前であるケースが多いことなど問題も多いが、準備をさらに進める予定である。

(2) 全金松本製作所支部梅本難聴労災裁判

全金松本製作所支部組合員梅本健氏が、作業上発生する騒音によって発症した難聴被災の損害賠償を会社に対してもとめた裁判で、十月十六日、大阪地裁（海保寛裁判長）は、「一〇〇万円の慰謝料支払いを命ずる」基本的原告訴の判決を下した。

争点であった「松本製作所において騒音作業はあったかどうか」については、車谷典男医師（奈良医大・公衆衛生）の鑑定を全面的に採用し、騒音作業の存在と強度を原告の主張通りに認定し、難聴の原因は会社にあるとした。裁判の過程で会社は、証拠の捏造、第二組合員の虚偽の上申書提出などでデータラメの限りを尽くし、またこれに、伊藤弘医師（元・大阪労災病院耳鼻科部長）ら労働省御用達の医師達が加担するという事態となり、提訴から九年という異例の長期裁判となつた。こうした会社側のヤリ口を、少数组合という不利な条件にもかかわらず、東南地区評を中心とした支援共闘や全金田中機械支部の鑑定実験への協力、そして上坂合同法律事務所の

献身的協力などを得て、はねかえしていった支部の努力は驚嘆に値するものであった。安全センターは裁判後半から協力した。

会社の理不尽な労災隠しを粉碎した点とともに、ごく普通の金属加工工場における難聴問題に警鐘を鳴らしたというこの裁判の意義は大きい。

(3)

東地域合同労組の労災損害賠償及び上積み補償請求 東地域合同労組は、著しい無権利状態におかれ零細事業所の被災労働者の損害賠償請求を中心とした取り組み、労災上積み補償を請求する取り組みを進めている。

八六年に零細印刷工場で下肢大火傷の労災に被災した〇君の裁判は、証人調べを終え、和解交渉に入りつつある。

団地の管理会社に一年契約の社員として勤め、VDT作業に従事し、頸肩腕障害に被災したNさんは、職場復帰へ向け段階的なりハビリ就労を続けていたが、一身上の都合による退職のため、上積み補償を要求する取り組みを進めている。

他にも、プラスティック加工の零細工場で親指切断の災害にあったNさんの裁判などいくつかの成果をあげている。

「原発被ばく裁判岩佐訴訟と労働者被曝問題

大阪市在住の配管工事作業員岩佐嘉寿幸さんが、一九七一年五月二七日に日本原電株敦賀発電所で作業中の被曝が原因で放射性皮膚炎を発症し、会社を相手取って損害賠償を求めた裁判岩佐訴訟は、最高裁で係争中である。

安全センターは訴訟を支援する会の一翼を担つて、ニュースの発行や学習会への講師派遣を行つてきた。ただ

上告審になつて以降、裁判上の動きがないこともあって活動が停滞気味となつてゐるが、反原発運動の進展にあわせて労働者被曝問題への関心も高くなつておらず、今後の情勢に応じた運動を進めていく必要がある。

昨年四月に電離放射線障害防止規則の改訂によつて放射線被曝規制が緩和される一方で、各地の原発の老朽化も進み、さらには、核燃料サイクル基地の建設問題も深刻化している。こうした情勢に対して、労働者被曝問題への取り組みが不足しており、安全センターしても活動の活性化が求められている。

「四 健康に働き続けられる職場作り」

職場作り

闘っている。N君の事案にかぎらず労働相談の中で労災に関する相談の占める割合が高く、今後も共同の取り組みの中で、未組織労働者の労災相談を進めていきたい。

〔交流会開催状況〕

【 地域での取り組み 】

(1) 東南地域

東南地域では、昨年に引き続いて労災職業病問題交流会を通じて地域の労働組合、労働者との関係の強化に努めてきた。特筆すべきことは、昨年十二月に全金松本製作梅本難聴訴訟の勝利判決が下ったことである。判決は、梅本氏の難聴が松本製作での騒音を伴うグラインダー作業によるものであると認め、会社に対し損害賠償の支払いを命じた内容である。しかし会社側は判決を不服として控訴し、現在係争中である。

それに加えて今年は、八八年十一月に結成された総評東南地域合同労組（ユニオンとうなん）にも特別執行委員として参加、さらに積極的な協力関係の中で地域における未組織の労災相談等の活動を行ってきた。

特に今年は、通院費問題の交渉と並行してN君の変形性脊椎症の労災認定をユニオンとうなんと共に取り組み、認定を勝ち取ることができた。現在N君は、会社に対し労災を認めず解雇した会社を相手取って解雇撤回闘争を

三月十七日 通勤災害について

講師 西野（安全センター）

四月一七日 「職場点検シリーズ（六）」（JR）

報告 小川氏（国労）ほか

五月三十日 「職場点検シリーズ（七）」

ビデオ上映

六月三十日 「職場点検シリーズ（五）」（清掃）

講師 栗原（市徳平野）

七月三一日 仲川労災の報告—業務上認定にいたるまで

報告 仲川和良氏（ユニオンとうなん）

九月四日 「三池C〇中毒の闘いの歴史」

講師 豊田正義氏

十月十三日 「法定健診の改訂—何が変わるのでか」

講師 岩田（安全センター）

十一月三十日 全金松本製作梅本難聴判決報告集会

報告 梅本氏ほか

二月二十日 「労災補償の何が問題か」

講師 岩田（安全センター）

(2) 東大阪

東大阪では、組織拡大の一環として東大阪市従、水労、施設労の各単組に会員として参加してもらつたこととなつた。

例年「働くものに健康を・東大阪連絡会」を中心として活動を広げてきたが、今年度は残念ながら、一回開催するに止まつた。市従、水労、施設労などの会員加入を得たという新たな状況の上に立ち、同連絡会を中心とした継続的な取り組みの活性化を図らねばならない。

〔例会開催状況〕

十月六日「改正法定健診の内容」

講師 青木英仁（松浦診療所健診部）

2 健診アンケート調査の取り組み

(3) 東地域合同労組（ユニオンひごろ）
従来からユニオンひごろは、労災裁判の原告である〇君、Nさんを始め、労災問題を契機として加入した組合員が多く、被災労働者の部会として「あかつき」が活動している。今年も鋼材配達中にトラックの荷台から転落、休業中に自立都合退職を強要された丁さん、まかない婦として勤務していた製鋼所内の工事で有害ガスを吸引してのどを傷めたYさんらの企業責任を追及する取り組みに安全センターも積極的に関わってきた。

来年度から、センターはユニオンひごろの顧問に就任するといふことで、より密接な関係のなかで未組織対策を進めていきたい。

(4) その他の地域

北摂地域では北摂トータルユニオンが活動し、未組織労働者の組織化を目指しており、センターからも理事会に参加している。

此花労働者センターは常駐事務所の設置で、今後の新たな展開を期したい。

また、泉州労連、全港湾建設支部、ユニオンきたなど労働相談などの取り組みで協力関係を保つている。

検討対策が不足しているという指摘も多く、健康診断をより充実したものとしなければならない必要性を痛感させられた。

南大阪地域のアンケートが回収できた八月二二日、総

評南大阪地区評主催で改正法定健診の内容に関する学習会が開催され、安全センターもアンケートの担当として発言した。その後、アンケート結果の報告をかねた健診のパンフレットを作成し、今年度を実質的な取り組みの年と位置づけ準備を行っている。

(アンケート結果・パンフレットを参照)

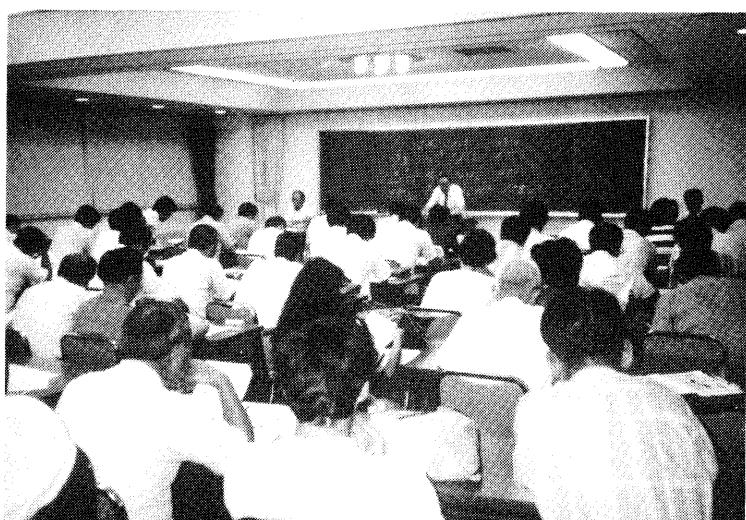
⑤ 労働組合の日常的 安全対策

全港湾大阪支部は、一斉じん肺健診の取り組みで判明した有所見者について、じん肺管理区分の一斉申請を行い、管理区分決定を受けている。しかし、かつて粉じん職場であったが、現在はそうではない職場など、必ずしも経営者の認識が高いわけではなく、申請段階での会社交渉が多く行われた。またこの一斉健診で、港湾で働く以前の職場でのじん肺も発見される例もあり、成果をあげている。

同支部安全衛生委員会では、安全衛生対策の学習会を実施し、活動家の養成に努めており、視聴覚教材の作成も検討されている。これらは例年実施している安全パトロールをより効果的なものとするための貴重な試みである。

る。センターは安全衛生委員会に特別事務局員として参加し、これらの活動に協力している。

その他、全金牧岡ブロックの安全パトロールにも協力している。



南大阪地区評職場健診学習会

〔五〕専門的課題での対応

〔一〕アスベスト対策大阪ネットワーク

昨年からアスベスト対策大阪ネットワークとして、アスベスト問題に取り組んできた。昨年は、学校施設の吹付けアスベストの改修、除去工事が行われたことがあって大きな運動となつたが、今年度はほとんど活動できていた。唯一挙げられるのは、環境科学労働科学研究会が中心に行ってきましたアメリカでのアスベスト規制に関する文献の翻訳である。

公共施設の吹付けアスベスト、泉南地域でのアスベスト被害の問題などがある。大阪市施設の吹付けアスベスト改修工事も本格的に始まるのは今年度である。

〔二〕VDT労働対策連絡会

私たちのすぐに使えるVDT作業チエックリストの作成を八九年度の課題として設定していたが、連絡会の活動を充分に推進できていない。VDT作業はいまや特別の作業ではなく、むしろ事務作業の主流にさえなりつつある。これまでには無かつた職域への政策的な浸透など今後さらに必要度の増していく部門であり、今後の活発な活動を期したい。

〔六〕教育・宣伝活動

〔一〕第九期労災職業病講座

第九期労災職業病講座を開催開催した。参加者は、のべ二二九名だった。今後は、地域・職場単位の講座開催



第10期労災職業病講座

を進めていきたい。

たが、より幅広い学習内容を盛り込んだ学習会にする必要があるだろう。

〔開催期間〕

五月十一日～九月二八日の毎木曜日 計十八回
(七月二十日、八月十日、十七日をのぞく)

内容

- 二二一 労災職業病の仕組みと問題点
西野方庸(関西労働者安全センター)
二二八 改訂された労働安全衛生法と私たちの課題
青木英仁(松浦診療所健診部)
二二十五 アルコール依存症について
平野建一(精神科・新阿武山クリニック)
二二二 腰痛・頸肩腕障害・指曲がり症などの運動器系職業病について
田島隆興(整形外科・阪神医生協診療所)

- 二二二八 労災としての脳卒中・心臓病
松浦良和(内科・松浦診療所)

〔講師派遣〕

講義、針灸実技、職場紹介、労災補償について、救急医療、歯科治療、ストレッチ実技など

4／18 東地域合同労組

4／28 「労災補償のしくみ」「原発内労働と被曝」
西野

7／27 追手門学院大学

「職場の安全衛生対策」

西野

8／21 全港湾大阪支部安全衛生委員会

「安全衛生対策」

西野

(五回) 8／28, 9／4, 9／11, 9／18

9／28 広島労働安全衛生センター準備会

「過労死を考える」

西野

(10／7) 「VDT作業と健康」
9／30 追手門学院大学

西野

10/6 働く者に健康を・東大阪連絡会例会

「改正法定健診の内容」

青木

10/11 大阪市職

(10/17) 「公務災害補償」

西野

10/13 東南地域労災職業病交流会

「改正法定健診と健診の進め方」

岩田

11/7 全金東成・生野ブロック学習会

「改正法定健診と健診の進め方」

岩田

1/28 大阪地域合同労組 天使の園分会

「改正法定健診と健診の進め方」

岩田

2/20 東南地域労災職業病交流会

「現在の労災補償の何が問題か」

岩田

3/2 奈良県職

「岩佐訴訟」

西野

その他

専門的課題に絞って安全衛生セミナーの開催を当初計

画していたが、実現できなかつた。今後の課題である。

八 交流・共闘

1 全国労働安全衛生センター連絡会議

前年に引き続き、十月十六～十七日に第四回全国地域

安全（労災職業病）センター交流会を東京で開催した。

この交流会では、総評の解散に伴い、日本労働者安全セ

ンターが解散し、名実ともに労働者の健康問題のための

全国センターが無くなつたこと、労災補償制度改悪阻止

の闘いを全国的な共通の課題として交流会として取り組

る。例年になく加入労組が多い原因は、組織拡大の具体的取り組みを実行したことにつきると言えよう。安全衛生・労災職業病の課題は、どの職場にも身近なものとして存在しているはずで、臆することなく会員拡大に努める必要があると言えよう。

個人会員、機関誌購読者についても増加傾向はあると言えるが、今後はさらに計画的な拡大運動を実行すべき時期といえるだろう。

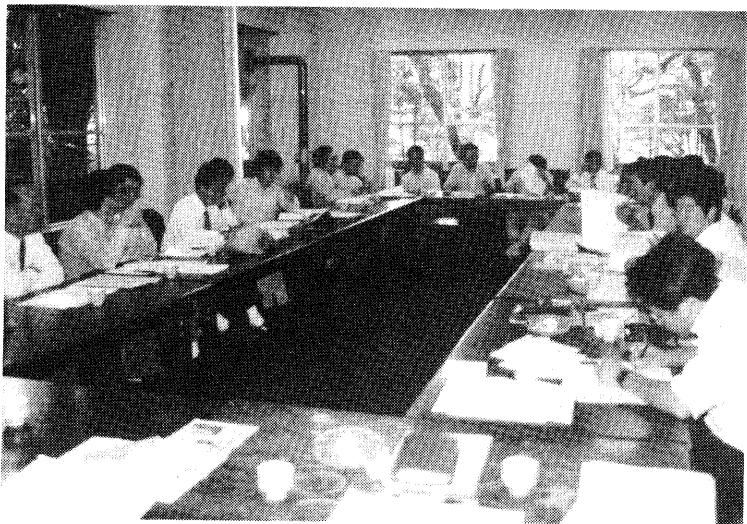
七 組織拡大

み運動としての一致点が見出せていること等から、交流会を地域センターの連絡会議に発展させ、全国センターとしての役割を果たせる体制を作る方向性が確認された。

具体的には、交流会参加の各センターに呼びかけて、

九〇年春に全国労働安全衛生センター連絡会議を結成し、

法規改悪対策など中央的な機能と各地の地域センター設



第四回全国地域センター交流会

立援助などの活動を本格的に推進しうる体制をつくりていく作業を進めることになる。関西労働者安全センターはその運営委員センターとして、その準備作業を担っている。

二 医療機関、専門家との共闘

労働者住民医療機関連絡会議は、労災職業病を課題とする医療機関の全国組織として労災補償制度改悪問題でも緊密な共闘体制をとっている。また今年一月の総選举では労住医連副議長の五島四国勤労病院院長が社会党公認候補として当選するなど、今後さらに緊密に連携する必要があるだろう。

環境科学労働科学研究会は、関西における医師、研究者のグループとして三年前活動を開始し、アスベスト対策、労災認定問題などいくつかの共同研究を取り組んできている。今年度も、作業環境中のアスベスト許容濃度強化を法制化したアメリカのアスベスト関連文献の翻訳作業への参加（今夏に出版予定）などの活動を通じて、センターとしても協力を図ってきた。

環境監視研究所については、市民運動と労働運動の接点として環境対策に関わる運動をより強めていく必要がある。

大阪地評弁護団とは、労災保険法改悪阻止の闘いを大

阪においてともに進めてきた。今後もより一層の協力体制をとる必要がある。

医学生を主な対象としたフィールド合宿が今年も各協力労組や医療機関の努力もあり行われているが、センターモーこの活動に全面的に協力している。また、労基研メンバーとの討論会の取り組みを各大学学生との協力で行い、四月二六日には京都大学で「労働者・学生・教官討論集会」も開催された。

さらに関西青年医師連絡会の活動についても参加している。



10・16 決起集会後のデモ

一九九〇年度方針（案）

【I】とりまく情勢と私たちの課題

うした新たな課題をも噛み砕くようなものとしてゆきたい。

労働省発表によれば、一九八八年の労働災害死亡者数

は一五三九人と、前年に比べ八・四%の大幅な増加となつておおり、しかもこの増加傾向はここ3年連続したものとなつていて。労働省はこうした事態について、昨年二月に「労働災害防止緊急対策要綱」を発表し、いくつかの施策を実施しているが、その後の経過は減少に向かわず、陸上貨物運送事業や建設業などでさらに増える傾向にさえあるという。また、労働時間短縮が叫ばれながらその一方で、職種を問わず労働内容の高密度化が進み、職場のメンタルヘルス、過労死問題などがクローズアップされている。さらに、好況下の人手不足で観光ビザで入国し、何の補償もない状態で外国人労働者が不法に就労し、労災に被災するというような例も数々起つてきている。

まさにここ数年の情勢は、働くもののいのちと健康を守る運動を進める私たちに、難しい問題を次々と与えてくれる。今年度の関西労働者安全センターの運動は、そ

労災補償制度改悪の企みを完全に葬り去ろう！

一昨年、労基研「中間報告」が発表された後の、九月二八日に行われた社会党社会労働部会による労働省ヒアリングの席上、労働省の若林宣房審議官（当時）は、次々と浴びせられる質問に対し次のように発言した。

「（一年半で休業補償を打ち切られ、就労もできない被災労働者は結局生活保護にしか頼るもののが無くなってしまうではないかという点については）冷たいようだけれども判断の中に入つていない。」

この言葉に示されるように、労基研「中間報告」という労働省の労災補償制度全面改悪路線は、労働者の生存権にまで直接およぶ戦後最大の大改悪であった。衆議院三〇〇議席を背景にした政府自民党は、他の様々な政策と同様、道理を踏み倒して労働者の基本的権利の切り捨てに奔走したのだった。またそれは、労働運動が着々と築き上げ、全国の運動とともに私たちの運動が到達した現在の水準を一举に破壊しようとするものであった。

その後の、全国に燃え広がった反対運動の力によつて、「中間報告」は事実上の棚上げという成果を、私たちはかち取ることができた。しかし、労働省は現在も「中間報告」路線を捨て去ることなく、被災者切り捨ての機会をうかがつてゐる。まず私たちはこの企みを完全に葬り去る闘いを進めなくてはならない。そのためには、この間の運動の拡大をさらに強固なものにし、現行の不充分な労災補償制度の改革を求める運動として「中間報告」に対する闘いを強めなければならない。

「健康に働く」運動の結集体としての

安全センター運動作りを!

「労働者のいのちと健康を守る」という課題は、労働組合運動の基本的課題でありながら、実際の労働組合運動において立ち遅れているケースは極めて多い。ともすれば、企業主導、行政主導による対策をそのまま認め、受け身の課題として置き忘れられてしまうことさえある。

こうした現状は、労働組合運動と専門家が協力した運動作りという基盤が未だ脆弱であることに起因するといえるだろう。労働組合の自助努力だけで、外からのフィードバックがないために、問題点の指摘以上に発展的な展開が望めないでいる。具体的に言えば、安全衛生委員会をめぐる運動の作り方、健康診断を始めとする職

場健康管理のありかた、労働災害の発生源を取り除く労働環境をめぐる取り組み方。こうした課題を職場で展開するために、専門家との協力体制を積極的に培い、運動展開を助ける触媒としての安全センター運動の強化が今こそ求められている。そのために、労働者が「健康に働く」ための運動の結集体としての安全センターを作る必要がある。

労働安全衛生・労災職業病闘争の全国展開を!

さて、昨年は総評の解散にともない、一九六六年に発足し労働安全衛生の全国センターとしての役割を果たしてきた日本労働者安全センターが九月に解散した。しかしながら、各都道府県における地域の安全（労災職業病）センターが多様な形で展開している。そして、すでに四回にわたって行われている地域安全（労災職業病）センター全国交流会には三二団体が参加し、新たな県センター設立準備を進めている八県の報告もなされている。

法律改訂問題、労災職業病問題が地域的に展開できていない地方のセンター設立、安全衛生問題に関する情報交流、そして何よりも力のある全国的な中央センターが求められている。私たちはこれまでの運動を基礎に、全國労働安全衛生センター連絡会議を正式発足し、全国的な労働者の「いのちと健康を守る」運動の流れを作り出

そう。

② 重点的課題についての方針

(1) 安全衛生対策

労使同数で構成する安全委員会、衛生委員会、または安全衛生委員会の設置は、労働安全衛生法で義務付けられている。しかし、現実には経営者側の一方的な報告だけに終わる例や、運営そのものが形骸化していたり、また設置さえされていない職場が多い。このことは、労働組合運動における労働災害・職業病防止対策の問題意識が未だに弱いことを端的に示している。その原因の一つとして、労働組合自身が健康を守る運動を課題として方針化できていない場合も含め、言わば取り組みを進めるための具体的な方法と手段に欠けていることがあげられるよう。

安全センターの大きな課題の一つに、これをカバーする体制作りがあげられる。労働環境調査、健康調査などこれまで職場ごとに折りにふれ実施してきたが、職場の安全衛生対策を労働者主導で推進していくための有効な手段として、さらにクローズアップし、活用していくかねばならない。

また、「職場」と「単産」とにすでに毎年実施されてい

る安全パトロールのような取り組みを、さらに広め、充実させていく必要がある。地域単位の取り組みとしても、学習会などの活動をさらに広め、横に広がり、地域に密着した職場の安全衛生問題についての運動を進めたい。

(2) 健康管理、健康増進

昨年度は職場健康診断の実施状況について、アンケート調査を実施した。その中で明らかになったことは、法律で義務付けられたすれすれの内容で、労働環境に見合うような何の工夫もなく定期健康診断が実施されているケースが多いことである。労働安全衛生法の改訂で、昨年から定期健康診断の項目に成人病に関する項目が追加されるなど、不充分さはありながらも大幅に変更されている。この時期に職場健診の徹底チェックと、改善へ向けた取り組みを推進することが極めて重要だ。今年度は、健診内容の改善を重要取り組みの一つとして進めてゆきたい。

職業病健診については、職業病発生の可能性があることが明らかでありながら、実施されていない職場がまだ多い。また、形だけ行っているが、労働環境の改善に結びついていないケースや職業病隠しの道具と化している例さえある。個人の病気を発見する健康診断ではなく、労働との関連をチェックし、労働者の側から安全衛

生の運動を推進する道具としての職業病健診をさらに有効に活用しなければならない。そのために、これまでセンターが実現してきた職業病健診の内容についても、さらに改善するなど、より効果的な健診の進め方を開発する必要がある。たとえばVDT作業者健診のように新たな作業形態に対応する健診は、検査項目も含めて改善が重要だ。

健康診断は、職場の問題点の発見、労働環境改善の足掛かりとして極めて有用な手段であると同時に、労働者にとっての健康教育の場としても意味は大きい。経営者側の労務管理手段としてではなく、健康に働き続けるための労働組合運動の成果として運用するために、健康測定、職場体操などの取り組みも含めたトータルな体制作りがセンターに求められている。松浦診療所健診部を中心、医療機関との連携をさらに強化し、対応能力を高めたい。

出稼脳卒中労災柴田訴訟で明らかになっているように、出稼ぎ労働者の健康をめぐる環境は極めて劣悪だ。出稼ぎ先で医者にかかれず労働者が健康を破壊し故郷に帰るのでというのが現状になっている。この問題については、かねてより全国出稼者組合とともにアンケート調査を始めた経緯があるが、今年度は健診の取り組みをぜひ進みたい。

(3) 労災補償

会員各労働組合、未組織問わず、労災職業病認定問題に関する相談は多い。一つ一つの労災補償請求についての援助はもちろんのこととして推進するが、労働省が認定基準や各種通達で定めている不当な労災補償しめつけについては、課題ごとの闘いを進めていく必要がある。

現在、大阪地裁で進めている針灸訴訟に対する引き続きの全面的なバックアップとともに、出稼脳卒中労災柴田訴訟をはじめとした循環器疾患の労災認定問題、振動病被災者の一斉打ち切り攻撃を始めとした長期被災者の打ち切り攻撃に対する闘いなどを重点的に取り組んでいきたい。そのためには、全国の地域安全（労災職業病）センターと連絡を取り合いながら、研究体制を作ることも含めて進めていきたいと考えている。

労災民事損害賠償請求訴訟は、労災職業病を発生させた企業責任を追及し、再び発生させないための取り組みとして、現在進行している訴訟の支援を継続する。さらに、労災被災者には、労災保険による補償以外に個別企業責任を問えることを積極的に伝え、請求のための援助を行う。また、昨年度は、全港湾のじん肺一斉申請分も含め、元ずい道工事届出業員のじん肺管理区分申請および労災補償請求を五件行つたが、今年度は損害賠償請求訴訟を含め、企業責任追及の取り組みを進めたい。

さらに中小規模の事業所においては、労働組合があるても労災上積みに関して規定のないケースが多く、今年度は協定締結を推進する取り組みを進める。

(4) 専門的対応力の強化

労災職業病との闘いは、言うまでもなく専門的対応能力が不可欠である。安全センターの責務の基本はこのことに尽きると言つてよいだろう。これまでも事案ごとに研究者、医師、弁護士など専門家と協力しながら運動を進め、限られた範囲ではあるものの課題別の研究会活動も進めてきた。しかし、この面での取り組みはまだまだ極めて不充分な域にしか達していない。

現在、センターの取り組みとして進めている課題別取り組みは、アスベスト対策、VDT作業対策であるが、

今年度はさらに出稼ぎ労働などいくつかの取り組みを新たに進めたい。また、アジアの各国の安全衛生センターの仲間との交流を進めたい。

研究者の取り組みとしては、現在、環境科学労働科学研究会が活動しており、センターとしても参加しているが、今年度も共同研究など継続して進めていきたいと考えている。また、自治労が進めていたる自治体労働安全衛生研究会にもセンターとして参加しているが、全国的な研究者のネットワークとして積極的に協力して行きたい

と考えている。作業環境調査などの具体的な課題については、環境監視研究所と連携して運動を進める。

医療機関としては、労働者住民医療機関連絡会議をはじめとした関西の各科医療機関との協力関係を強める。また関西青年医師連絡会など医師グループとの連携を強める。

労災補償関係で法律に関わる問題が増えている。たとえば民事損害賠償請求訴訟などについては、共通する問題も多く、情報の交流をはかり、訴訟運営の効率化を目指す必要がある。労災保険法改悪問題で、昨年度より大阪地評弁護団と共に運動を進めてきたが、今年度はさらに恒常的な共同の取り組みを進めたいと考える。

⑤ 教宣活動

労災職業病講座は今年度で一〇回目を迎えるが、すでに定着した内容に加え、安全衛生対策に関わる問題提起的な内容を含んだものも企画したい。また、今年度はやや掘り下げるテーマ設定をした安全衛生セミナーの開催を実現したい。

各職場、あるいは地域での学習会については、これを推進するために、学習会講師派遣を中心に労災職業病学習運動を展開する。

機関誌「労災職業病」の編集体制を強化するとともに、

教宣用パンフレットの作成を行う。

■ 全国的なセンター運動の強化

地域安全（労災職業病）センター交流会は今年第5回目を開催することになっているが、日本労働者安全センターの解散、労基法・労災保険法改悪阻止の闘いの全国的な取り組み経過を踏まえ、全国労働安全衛生センター連絡会議の発足準備が進められている。関西労働者安全センターとしても、この動きに積極的に参加し、全国的な労災職業病闘争の展開、安全衛生運動の発展を期したいと考える。これまでも交流会の世話役センターとして参加してきたが、今後もさらに全国的活動に力をささたいと考える。

5 組織拡大と組織整備

今年度の会員拡大運動については、学習運動とともに特別の運動期間を設定するなどし、計画的な組織拡大を行いたい。また、個人会員についても、リーフレットなどを利用して入会を促す取り組みを進めたい。

組織の整備については、会員、役員間の議論をさらに進め、社団法人化を目指に努力する。

関西労働者安全センター一九八九年度活動日誌

月 日	組織	労働行政												安全衛生対策、教育	その他			
		東大阪労基署法・労災法学習会			西芳基署新居労災			第8回労災職業病講座(西野)			城南衛管環境測定			全金マヤト産業安全衛生委員会				
27/26/25/23/22/21	20/19/17/15/9/8/8/7/6/5/5/4/3/3/3	30/28/28/25/23/22/20/20/18/17/15/15/15/14/13/11	4	針灸訴訟法廷	松浦医師専門	大阪局全港湾じん肺管理区分申請	働くものの労災懇(東京)	労災職業病講座(片木健一医師)	針灸訴訟弁護団会議	S労災相談	西村助教授追及対策会議	朝鮮総連労災相談	下井教授追及対策会議	Iすい道じん肺労災相談	東大阪連絡会事務局会議	アスペクト文獻翻訳	アスペクト文獻翻訳	
	大阪局審査官K労災	中央労基署ヤマト産業支部通院費	事務局会議	此花センター会議	S労災障害認定相談	労基研下井教授討論会(神戸大)	H腰痛労災相談	環境監視研究所一周年集会	アスペクト文獻翻訳	アスペクト文獻翻訳	阿倍野職安前アンケート	すい道じん肺会社側交渉	協和精工支部N氏相談	UひごろO労災訴訟大阪地裁	富士レジン工業環境測定(～22)	全港湾大阪支部安全衛生委員会	中央労基署新居労災	中央労基署新居労災
	中央労基署通院費交渉	環境科学労働科学研究会	全通大阪南部支部安全衛生学習会	針灸学習会実行委員会	針灸訴訟全国弁護団会議(横浜)	阿倍野職安前アンケート	H腰痛労災相談											
	中央労基署新居労災	東南労災職業病交流会																

月	日	組織	労働行政	安全衛生対策、教育 此花センター会議	中央労基署 通院費交渉	事務局会議	8
11	8 7 6 3	針灸訴訟法廷松浦医師尋問 労災法改悪問題東大阪労基署交渉	羽曳野労基署M労災交渉	運営協議会	泉大津労基署 O氏労災交渉 天満労基署 I労災交渉	針灸学習会	N労災会社交渉
10	230 29 28 28 27 26 23 22 21 20 19 14 13 12 12	東大阪労基署全港湾御船運輸	西勞基署Y 頸肩腕障害労災交渉	富士レジン環境測定	大阪地裁UひごろO裁判法廷 東大阪連絡会事務局会議 Y労災会社交渉 大阪府被災者同盟会合 ばい道じん肺会議 T労災 UひごろN労災	針灸学習会	アムコ労組S労災対策会議 UひごろA氏労災相談 Uとうなん執行委員会
9	9 9 9	追手門学院大研修会「VDT作業」	広島労災職業病研究会講演会 此花センター会議	針灸学習会	全金西北地協定期大会 地域センター交流会世話人会(東京) アムコ労組S労災打合せ 全港湾建設支部定期大会 UひごろY労災会社交渉 M労災相談	針灸学習会	全金オーノマ支部環境測定 針灸学習会 此花センター会議 UひごろO労災対策会議 Uとうなん執行委員会
8	8 7 6 5 3 2 1	大阪市職学習会「公務災害補償」	UひごろT労災会社周辺ビル 労災職業病関西集会				その他

月	日	組織	労働行政	安全衛生対策、教育	その他
2	6	安全センター運営協			大阪市教組VDT相談 牧野訴訟会議
3	12	茨木労基署 建設文部三谷労災	第9期労災職業病講座3回 (Dr平野)	Uひごろ第8回総会 ユニオンとうなん電話相談	第9期労災職業病講座2回 (青木)
4	18	天満労基署 全通日通三宅労災	東南労災職業病交流会	Uひごろ第8回総会 ユニオンとうなん電話相談	安全衛生対策、教育
5	3	兵庫基準Y労災	第9期労災職業病講座4回 (Dr田嶋) 針灸學習会実行委員会	K労災相談	大阪市教組VDT相談
6	9	天満労基署父涉 三宅労災	出稼き対策会議(全港湾西戒分会)	K労災相談	第9期労災職業病講座3回 (Dr平野)
7	15	茨木労基署 三谷労災	Uとうなん仲川君闘争社前抗議行動 全港湾J労災対策会議(松浦診療所)	Uとうなん仲川闘争対策会議	ユニオンとうなん電話相談
8	21	大阪高裁柴田訴訟法廷	金属機械東地協レセプション	Uとうなん仲川闘争対策会議	Uひごろ第8回総会 ユニオンとうなん電話相談
9	27	西野田労基署J労災	東南労災職業病交流会世話人会	Uとうなん仲川闘争対策会議	第9期労災職業病講座2回 (青木)
10	3	此花センター会議	Uとうなん執行委員会	Uとうなん○労災 (阪神医生協)	安全衛生対策、教育
11	9	大阪市職教育支部図書館分会相談	Uとうなん執行委員会	Uとうなん○労災 (阪神医生協)	大阪市教組VDT相談 牧野訴訟会議
12	16	大坂地域センター春闘講座	出稼き飯場訪問(守口) 出稼き問題鹿児島県事務所訪問	Uとうなん○労災 (阪神医生協)	ユニオンとうなん電話相談
13	22	針灸學習会実行委員会	出稼き飯場訪問(芦屋) 出稼き飯場訪問(東大阪)	Uとうなん○労災 (阪神医生協)	第9期労災職業病講座3回 (Dr平野)
14	28		全国出稼者組合西日本大会 K労災相談	Uとうなん○労災 (阪神医生協)	ユニオンとうなん電話相談
15	4		O肘関節症労災相談 地域合同労組総会	Uとうなん○労災 (阪神医生協)	第9期労災職業病講座2回 (青木)
16	10		出稼き組合大阪府市基準局申入れ	Uとうなん○労災 (阪神医生協)	安全衛生対策、教育
17	16		Aじん肺相談	Uとうなん○労災 (阪神医生協)	大阪市教組VDT相談 牧野訴訟会議
18	22		UひごろN労災交渉	Uとうなん○労災 (阪神医生協)	第9期労災職業病講座3回 (Dr平野)
19	28		Aじん肺相談	Uとうなん○労災 (阪神医生協)	安全衛生対策、教育
20	4		UひごろO裁判法廷	Uとうなん○労災 (阪神医生協)	第9期労災職業病講座2回 (青木)

昭和50年10月29日 第三種郵便物認可

「関西労災職業病」

3月号(通巻第183号)
90年3月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ヶ月

「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

Culture & Communication

—封筒・伝票からパッケージ・美術印刷—



株式
会社

国際印刷出版研究所

〒551 大阪市大正区三軒家東3丁目11番34号

TEL 06(551) 6854 FAX 06(554) 5672

(毎月一回
10日発行)