

# 関西労災職業病 12・1月号

(通巻第202号)

関西労働者安全センター 1992.1.10 発行 200円

〒550 大阪市西区新町2丁目19番20号 西長堀ビル4階

TEL. 06・538・0148

郵便振替口座 大阪6-315742

FAX. 06・541・2712

大阪労働金庫梅田支店 普通1340284



## ◆目次◆

●新春フリートーク 安全センター活動あれこれ	1
外国人労働者/1 じん肺/5 アスベスト/9 過労死/11 自主対応型安全衛生活動/12 障害認定/13 公務災害/15 頸肩腕障害・腰痛/15 全国センター/17 シルバー/17 菜の花診療所設立/19	
●外国人労働者の人権ネットワークRINK結成	21
●労働基準局へ申し入れ	23
●外国人労働者の労災③	25
●菜の花診療所設立準備進む	27
●原発被曝岩佐訴訟で最高裁が上告棄却	29
●鍼灸治療制限反対訴訟判決せまる	31
●石綿肺死亡で和解	33
●港湾荷役作業のマンガン中毒で労災認定	34
●前線から(ニュース)	36
●じん肺被災者の横顔③	39
●田尻宗昭記念地公災基金を設立	41
●労災補償もしもし相談⑭	42

# 安全センター活動あれこれ

一九九一年の活動をトピックス的にふりかえり、取り組みながら感じたこと、考えたこと、今後のことなどを専従事務局の対談という形でまとめてみました。

## 外国人労働者の労災問題

資格外就労者にも  
まず日本人並みの権利を！

### 労災よりたいへんな私傷病

西野 今年の新しい取り組みとして、九月に外国人労働者を対象にした労災相談を行った。本来労災として救済されるのに、「不法就労だから労災は適用されない」という事業主や被災者本人の誤解等があって、無権

利状態で悲惨な目にあっている労働者が多いという予想で始めたんだけど、それはほんまにそのとおりやったということだね。

岩田 「不法」という言葉の響きが全てを決定しているというか。九〇年六月の入管法改正で雇用主の処罰規定が新設されたけど、その詳しい内容は知らないで、「不法」だから

ヤバイというイメージが先行してしまっている。それが労災があったときに対応のまずさというか、結局は労災隠しの方に走るといふ事態を招いていたという印象がありますね。

西野 相談に乗ると、事業主は喜ぶし、本人は喜ぶし、病院まで喜ぶという、変な状況があった。労災相談というとなんかいどっか喧嘩相手になるもんだけど。

岩田 監督署の担当官も何となくやる気を起こしたと思いますしね。

西野 その中で特に印象的な事例とどうと？

岩田 これはすでに労災認定されて、

本人はすでに韓国に帰国しているケ

と思います。

ースですが、泉大津の鋼材会社に五、六人の韓国人労働者とともに構内下請けに入って玉掛け作業中、クレーンの運転手が誤ってクレーンを吊り上げたために親指の肉が剥がれてしまったのです。僕が相談に入って、労災申請をするよう会社というと、会社の方は、申請すると元請けから仕事してもらえなくなるからと、最後まで労災申請を渋りました。元請け→下請けの従属関係をあらためて思い知りました。

もうひとつ感じたのは、保険制度の問題点です。今回の事例は労働災害自体ははっきりしているので、会社や入管との関係がややこしいだけで、労災保険適用自体は簡単なことでした。労災保険には国籍による差別はないですから。それに比べて、国民健康保険（国保）や生活保護（生保）を適用させるほかない私傷病の方がもっとたいへんではないか

### ある零細塗装業者の場合

西野 建設業界の大手ゼネコンが儲けをかすめて、末端の下請けが苦勞するという構図だろうね。この構図に安価な労働力としての外国人が入る条件があったと言うことでしょう。

僕が関わって印象的だったのはイラン人の事例。零細の塗装業者がいくら求人広告を出しても人が来なくて困り果てたところに、パキスタン人のブローカーがイラン人労働者を紹介すると言ってやって来た。その塗装業者は、ブローカーの話に飛びついたわけです。

いわゆる三K職場といわれる業種には日本人が働きたがらず、中小企業では深刻な人手不足に陥っている。そこに労働意欲に溢れた外国人がやってくる。うまく符合しているようにだけ、底流には国際的な経済格差

が歴然とあって、水が高きから低きに流れるように労働力が流入するという現象がある。それと、日本人がやらないということは労働条件が悪いからであって、そこに外国人が働いているという構図は、例えば建設の労働条件が悪いままで放置されているということの現われなわけであって建設の仕事はしんどくて、しかも賃金はそれほどでもない、そういう実態では若い人は来ない。

片岡 建設業といってもコンクリート工とか鉄筋工といった専門工の賃金は高い。

岩田 そういう意味でいったら、一番安い一般土工に外国人労働者が入っているわけだ。

西野 だから、もし今の悪い労働条件で外国人が仕事を一手に引き受けて、建設業界もそれでこと足れりという状況にならんとも限らないという危惧がある。経営側が、外国人労働者受入れに反対する建前上の理由

も、労働条件を改善しようとしている時に外国人労働者が入ってくることで改善努力が阻害されるということだし。

岩田 人手不足が誘因となって事業主が労働条件の改善を図るということとはありえるでしょうが、若い人の現業離れという趨勢は変わらないと思いますね。

入管へ通報しない、とは言うけれど

西野 日本人がそういう仕事をやらないで、外国人がやるというのが普通というのはどう考えても変な話だね。話は変わるけど、労働行政の方はどうかな。先日、RINK(すべて)の外国人労働者とその家族の人権を守る関西ネットワーク)の枠で労働局申入れも行ったけど。

岩田 基準局交渉の主眼は「入管への通報」問題と、外国人労働者も労働法令の保護を受けるといふことを

関係者にいかに周知させるかという問題だった。

通報問題については、「権利保障が優先すると考える」ということで、一定評価できる回答だったけど、「周知問題」については熱心に欠け、あまり実効ある措置が取るといふ雰囲気じゃなかった。他の医療保険では適用させることが難しいけれど、こと労災保険に関しては国籍条項は全くないわけだから

西野 労基法3条で国籍で差別したらあかん、と決まっているわけだから。

いずれにしるこの外国人労働者の問題は今後も引き続き問題であることはまちがいない。その意味で、われわれが何をやっていく必要があるか、ということ議論してみたい。

RINKに大きな期待

岩田 今もある外国人労働者問題に

関する議論として、開国か鎖国かという点は、とくに実態の方が進んでいる。政府発表でさえ何十万といっているのだから。基本的には、外国人労働者を受け入れていく過渡的な段階でしかないんでしょけどね。片岡 支援する側の課題では、ネットワークを、まず個別的な体験を共有化する一つの媒体にしておくこと。

岩田 十二月にRINKという組織ができて弁護士とか医者とか、労働組合などが参加していますが、病院のケースワーカーとか、あるいは事業主とかに参加をよびかけていく必要がある。さらに、言葉のできる人でも必要でしょう。

西野 そう。ある外国語大学の学生に通訳を頼んだら、その人が、「外国人を雇っている事業主からずいぶん通訳の依頼がある」と言ってた。

岩田 この間、ケースワーカーの人が言っていましたけど、入院してきたタイ人に説明するためにタイ語の辞

書を買ってきて、先生とケースワーカーとが辞書と首っ引きで話をしたとか。そんな話がけっこうあるようです。

片岡 現場で苦勞している人がいて、本来なら行政とかが何らかの対策を立てなければいけないのに、そうならないから個別的な体験に終わってしまうわけだろう。だから、RINKのような組織が、事例を拾って情報交流を図りながら一定信頼を得るという形で活動してく。現場で格闘している人のところに、必要な情報を流して、すそ野を拡大していくやり方。本来なら専従を配置できるようにしなければいいんだが。

問われる日本の、私たちの人権感覚

岩田 制度が整備されていない段階で行政に相談窓口置いたところで、たとえば「医療保険は無理です。」という答えしか返ってこないでしょう。

担当のやる気の問題もあるけど。だから、行政だけでは無理だから民間の市民団体に対して補助金を出すなどの行政施策も必要だ。

医療保険のことに関連しますが、救急を受け入れている病院なんかを中心に、実態アンケートを行ったどうかと思う。一昨年、厚生省の社会保障局長が口頭で「外国人労働者に対しては、生活保護の緊急医療扶助は適用しない」と通告して以降、労災ではない私傷病にかかった資格外就労者には、国保も生保も適用されない現実があるでしょう。そのため救急で受け入れたものの、医療費の請求先がなくて結局医療機関が抱え込むことになるケースが増えているということをよく聞きます。ある病院のケースワーカーは、国保にはいない外国人が救急にはいつてくるのではないかと戦々恐々としているんだということでした。医療現場ではかなり深刻な問題になって

いるようです。その実態を調査して公表するというのはけっこうインパクトがあるのではないかと思います。西野 新聞の投書欄に看護婦さんが投書してた。重い肝硬変の外国人がやってきた、入院しなさいと言って、本人は「医療費が払えないから」と入院を固辞する、病院も見ろに見かねて本人を入院させたところが二日後に亡くなった、という内容だった。ほんとに深刻な事態です。

岩田 あるケースワーカーは「私立の病院で受け入れるには限界がある、国公立の病院とか特定の病院が率先して受け入れるという体制を取らないとだめだ」と言っていました。

外国人労働者の組織化を

片岡 医療保険とは少し違うけど、神奈川の港町診療所では外国人労働者の医療互助会を作っている。外国人労働者の組織化という点では、ど

んな可能性があるだろう。

岩田 アメリカでは、メキシコなどから来る移民労働者を労組が組織しているという話を聞いたことがあります。今回相談を受けた韓国人は、

日本に来てもう二年以上になるという人もいて、日本語も流暢にしゃべる。その意味では組織化というのも、不可能なことではないかも知れない。

片岡 西ドイツとかでは、外国人労働者が迫害されているというけど、

それに対抗する外国人労働者自身の組織というか、対策というのはどうなっとるのかも知る必要があるな。

西野 釜ヶ崎ではいま仕事が少ないから、仕事を外国人に取られているという意識が、日本人労働者に出てきているような話も聞く。

片岡 それに対抗するには外国人労働者自身の意識とか自覚を促すことも必要やろうしね。そのためにも、まあ、民間の組織が脱法行為すれすれでもいいからとにかく救済活動を

していったってそこで実績を積みながら、政策提言をおこなっていく。そのためのあの手この手をみんなで工夫するということと違うかな。

## じん肺

認定、補償、損害賠償……

課題山積

昔のことは知らんとは言わさないぞ

西野 じん肺ですが、去年はじん肺肺がんの業務上外の判決とか、大阪でもトンネルじん肺訴訟の提訴とか、じん肺をめぐる話題が多かった。

まず一つに、トンネルじん肺損害賠償請求を八月にやっと提訴できた。じん肺という病気は遅発性の病気であって、大変な粉じん作業をやって二〇年もかかってから発病する。それを「二〇年も昔のことは知らん」という大手建設会社の姿勢は許されない。かつてトンネルで大儲けした

建設会社に損害賠償請求をするのは当然だし、企業側は争ってきてくるならいっそう、この手の訴訟をやるべきだと思う。

岩田 じん肺の損害賠償請求というのは、歴史的にみるとどうなんですか。

西野 すでに現在でも六〇件を越える裁判が提訴され、そのうち半分は和解や判決などの結論が出ているけれども、最初の判決確定が一九七五年の森田じん肺訴訟でわりと新しい。特に、トンネルじん肺訴訟は、被災者一人が十カ所のトンネルを掘ったとか、相手方にある建設会社が複数

になるとかいうことで、なかなか提訴までいかなかったということがある。八九年に提訴された四国じん肺函館じん肺はそういう集団訴訟として意義は大きいと思う。大阪じん肺訴訟もその二つの訴訟に比べれば原告五人と規模は大きいとは言えないが、それに続くものということになる。古い話だからとか、相手の会社がか色々だからとかで他の労災と違って正当な権利を主張できないというのはおかしな話で、職業病で苦しむその損害賠償を請求することはもつとやってよいと思う。それから、隠れているじん肺被災者を掘り起こす効果もあるだろう。

### じん肺合併肺ガンは業務上だ

また裁判では、昨年に愛媛と大阪で肺ガンとじん肺の因果関係を認める判決があった。労働省はじん肺被災者に発生した肺ガンについて、最

重症である管理区分四の場合に限って労災補償の対象と認めることにしている。しかし、この管理四というのは行政上の区分にすぎず、医学的に根拠があるというわけではない。むしろ重症軽症に関わらず、じん肺の人は肺ガンになりやすいということだけが医学的に証明されている。今回の裁判は、管理三の肺ガンがなぜ認められないのかという裁判だった。これについては、前にあった北海道の裁判例も含めて三つの裁判全てが労働省通達の誤りを認めているわけで、まあ結論は確定的と言っている。早急に通達の改訂が求められるところだ。

### 救済阻む複雑怪奇な手続きと制度

それから、いろんな職業病の中で唯一じん肺だけが特別にそのための法律「じん肺法」があって、作業環境対策、健康管理対策などが決めら

れている。だから、じん肺の被災者が働けなくなるとして労災補償を受けようとするれば、労災保険法とじん肺法の二つの法律による手続きが必要になってくる。もちろん職業病なのだから、労基署に労災補償の請求をしたらよいのだが、新たな申請の場合はじん肺法で健康管理区分の決定を先に受けねるのが通例になっている。しかし、この手続きが被災者にとって、なかなか手間暇がかかる。ちょっと説明しても素人にわからないといってもよいぐらい。だから、はじめて相談にきた被災者に話を聞くと、ほとんどがお医者さんと役所を何カ所も行き来した経験を持っている。手間がかかるだけならまだ本人が努力すれば結果的には労災補償にたどり着くことができるけれど、二つの法律の狭間でこぼれ落ちてしまうということもある。

合併症の認定がそれ。じん肺法の管理区分の関係で、労働省の医学的

診査は、その内容の是否は別として、明確に示されている。合併症についても結核とか続発性気管支炎とかにかかっているときは療養が必要ということになる。ところが、この判断を労働基準局で行うときに、都道府県によって随分決定に違いがでくる。たとえば兵庫労働基準局の場合には、じん肺健康診断結果証明書に続発性気管支炎の判断基準となっている痰の検査結果の記載があっても、再検査をするでもなく、通知書の合併症の欄には斜線をひき、管理区分二や三の場合には療養の要否は否に丸がつけられて返ってくる。つまり主治医の診断を全く無視するというわけ。

もともと、じん肺法による管理区分決定というのは、健康管理のためということだから合併症の決定については行政処分としての意味がないというふうな労働省内部の「じん肺管理区分の決定等に関する事務取扱

要領」にも書いてあるようだが、

その結果「療養の必要なし」などと

通知書で書かれてしまうと、それを

受け取った被災者は、労災補償を受

けるのは無理なんだと思ってしまう。

現実には管理区分二、三の決定があ

って合併症に罹ってれば労基署に

労災補償請求を行えばいいんだけれ

ど、はじめてじん肺健診を受けた被

災者のうち、いったい誰がそんな労

働省の内部事務取扱いのことまで知

っているだろう。実際、労基署に休

業補償請求書と「療養の必要なし」

の決定書を持っていくと担当者は

「これは無理ですよ」と言う。そこ

で「いやそうじゃない。おたくの通

達では労基署で決定するようにと書

いてある。」と色々説明してやっ

受け付けるということがあった。

だいたいじん肺については診査基

準の細かいことが決められていて、

都道府県の局の診査医がそれに基づ

兵庫の場合には主治医の判断を無視し、再検査もせずに「療養の必要なし」だからデタラメとしか言いようがない。その人の場合でも、肺機能については再検査せよという通知だったから指定された病院へ行っていると、心臓エコーや他の検査も散々させられて、薬までもらって、国保の三割負担分を払わされて、一ヶ月たって来た通知が「療養の必要なし」だから被災者が啞然とするのも無理がないわけよ。

岩田　そしたら、そういう対応のおかげで労災補償を受けられていない被災者が随分いるということになる。

西野　そういうこと。それから、すでに管理二、三の決定を受けている人が合併症になった場合について、大阪の場合にはもう一度管理区分決定を受けなさいというけれど、兵庫や中国地方の場合には労基署へ労災補償請求をしなさいと言う場合がある。今の制度上はどちらでもよいことに



なっているのです、こういう診査医による判断の矛盾を労働省の担当者がなんとか調整しているところかな。ともかく、じん肺法で「こういう人は療養しなさい」とそれなりにしっかり定められていても、労災補償の請求権を行使できていない被災者が多いのは事実だと思う。

岩田 じん肺の労災申請がここまで複雑怪奇だとは……。こうなると、患者を診る医者や病院の体制も問われるね。

医師、医療機関にも情報不足目立つ

西野 そもそも、私たちのところに患者が相談に集まってきた大きな原因は、労災補償制度の分かった上でじん肺もちゃんと診れるお医者さんが少ないことだと思う。みんな困り果てて、つてをたどって、例えば松浦診療所にたどりついたという感じだ。

片岡 労災補償に詳しくないのはよいとしても、せめて「労働基準局に相談に行きなさい」ぐらいは言ってほしい。あなたの病気は治らないと言って、あげくのはてに勤めている会社で電話して「こんなにひどい状態の人を働かしてはいかん」というよけいな助言までしてくれる医者なんか笑い話にもならん。

それからじん肺の判断基準についてはどうかなあ。療養の必要があるかないかなんていうのは、かなり診査医のフリーハンドになっているような感じもするけど。

西野 現行の制度を前提とすると、結局医学的な線引きをどこにするかということだろうけれど、労働省なんかは診査医の研修などをやることで一般化に努めているみたい。このへんの問題はやっぱり障害認定なんかの問題と通ずることだけれど、かなり難しいところで、今後労住医連と全国センターでやっているじん肺

プロジェクトでの課題というところかな。

岩田 しかし、働ける働けないを医者が決められるかということもあるしね。

西野 うん、管理三で咳が止まらずにせいせい言っていて働くところのさわざじゃない。医者にはじん肺のせいだと言われるけれども痰はそんなに出不ない。社会保険事務所に呼び出され「医療費は労災で請求しなさい」と言われ、労基署へ行ったら管理三だから健康保険の方です」と言われ、本人も社長さんも「なんでこんなに苦しんでいて、高い労災保険料も払っているのに労災で診てもらえないのか」という。そんな矛盾がいっぱい。全国センターでもそんな問題をなんとか今年提起できればと思う。

都市のじん肺に取り組もう

岩田 じん肺に関する今後の見通しとしては。

西野 トンネルのじん肺は、かつてに比べれば換気の技術指針もあるし、かなり改善されている。石炭産業は衰退の一途をたどっているし、そうするとやはり都市部の中小零細の工場、建設現場などの粉じん作業、たとえば鋳物、溶接、ハツリなんかのじん肺対策をどうしていくかということになると思う。未組織労働者のじん肺で時々そうした例があるし、じん肺法も零細の事業所にまで行き届いていないのが実情というところではないかと思う。そういうところにセンターとしてももっと網を張っていく必要があると思う。

岩田 そういう意味では、病院のケースワーカーなんかにもっと労災のことを知ってもらって未救済の人を拾い上げるというのは重要ですね。病院が、明らかな労災であると分かっている、患者の労災申請も援助

せず、会社との間にも入らず、労災隠しの片棒を結果的には担ぐという

ことも時々ありますね。

## アスベスト（石綿）

### アスベスト一〇番第一一弾を

アスベスト粉じんで頭から真っ白

西野 じん肺といえば中でも発ガン性のはっきりしているという意味で深刻なのがアスベストということだけれども、昨年は「アスベスト・職業がん一〇番」をやったことだし、その結果も含めてどうかなあ。

岩田 電話相談をやって、アスベストによるガンというのも多かったけれど、じん肺管理区分申請をというのも多かった。

岩田 僕が担当した被災者は、アスベスト製のプレーキライニングの研

磨作業に従事していました。製品は

東南アジアにも輸出するとのことでした。彼の場合、じん肺申請にはいたらなかったけど、アスベストを扱う工場の労働の実態や、研磨作業にあたる労働者が置かれている社会的位置について教えられました。労働組合のないなかで、研磨作業に当たるのは一人、二人程度。中小で労働組合もなく、あんまり作動しない換気装置がある程度で対した設備もない、アスベストを頭からかぶって真っ白になりながら仕事する、そんな状況でした。

片岡 じん肺検診もやっていなくっ

て、労基署も監督に来たこともなく、安全衛生法の違反が一杯ある事業所だった。

岩田 アスベストに限らず、零細の事業所の粉じん対策は、ほとんど取られていないのが実態ではないかな。その被災者の主治医も東大阪には、じん肺で苦しむ労働者がたくさんいる、と断言していた。

西野 僕の関わったのでは、大手の建設会社で現場監督を何十年やっていて、アスベスト肺であることが分かって管理区分三の決定を受けた人と、ビルなどの解体作業をやっていた人のアスベスト肺の二つ。どうも建設関係では建材に含まれるアスベストが飛散してハツリや解体作業中に吸い込むようだ。ハツリの作業者は粉じんマスクをするけれど、脇にいる監督や手元の作業者はマスクをしないからいくらでも吸い込むというのがずいぶんあるようだ。

片岡 スレート製造会社に働いてい

るスレート職人の場合もそうだった。こういう相談がたくさんかかってくるというのは、やっぱり未救済の人がたくさんいるということだ。

岩田 技術革新でOA機器の並ぶ職場で職業病が生み出される一方で、旧態依然たる作業環境の下で相変わらず粉じんを吸って、将来じん肺が発症するだろう人が増えているということがわかった。

地域的な実態調査はできないか

片岡 電話相談で、大阪のセンターだけでもじん肺や肺ガンの遺族補償の事案が五、六件あった。問題の大きさを改めて感じさせられた。その意味で、アスベスト相談の第二弾はぜひともやるべきだ。まず第一弾の結果として深刻な実態をきちっと公表して、次にターゲットを鮮明にして「電話相談やります」と打ち上げるべきだと思う。

岩田 ターゲットというところ？

片岡 たとえば、地域的には、アスベスト鉾山のあった北海道とか、造船所が密集している瀬戸内とか北陸とか。瀬戸内海は造船所が集中している。そうした造船所立地点をターゲットに「環瀬戸内アスベスト実態調査」を目的意識的に追求してみたらどうだろう。職種からいうと、今回の相談で多かったのはアスベスト工場と造船所。基本的にアスベストの被害は高度経済成長のついで、これからも被害者は増えざるを得ないから、その点を訴えて被害掘り起こしをやりたいね。

岩田 病院や医者に聞いて回るとかやり方はいくらでもあるし。

片岡 広島や愛媛などの安全センターとの共同作業として取り組んでみたらどうだろう。

## 過労死

被災者救済を優先せよ！  
△会社社会からの転換を

仕事がつくる「基礎疾病」

西野 いまや普通名詞になった過労死、脳血管疾患や心臓疾患の労災認定だけでも今年度のうちのセンチの関わった事例はどうでしたか。

片岡 高血圧があって、会社が和議倒産にまわられて、労組役員としても非常に強いストレスが毎日続く中で脳卒中を発症したという方の事例で、現在、職場復帰めざしてリハビリ中です。

岩田 ぼくの関わっているKさんの場合は、ある程度高血圧症があったということは出てきたんですが、確定しているわけではなくて、そのへ

んの基礎疾病と増悪要因としての過重労働をどう考えるかというところがひとつのポイントです。

片岡 たしかに認定基準上の問題でいうと基礎疾病と共働原因ということになるけど、たとえば高血圧自体が日常的なストレスによって引き起こされ、恒常的になってしまう面がある。これは、個人の資質に還元されるものではなくて、職場の健康管理と関連して見ておかなければならないと思う。うちの親父でも薬飲んでたけど、仕事やめたらすっと血圧が下がった。

岩田 年末の忙しい時期の患者の血圧を測るとやっぱり高いという話を医者から聞いたことがあります。K

さんのように週の半分は昼勤を続け、後半は夜勤明けで昼まで仕事して、ソファで仮眠してまた夜勤にでるようなことをやっていたら、高血圧という基礎疾病自身が職業病という職業関連疾患だといえると思う。

片岡 過労死問題というのは、生活様式や労働態様ががものすごく関連してる。

岩田 血圧の問題とかもっと掘り下げて見ていく必要がありますね。

被災者見捨てる認定基準行政

西野 認定基準の話が出てきたけれど、どう思いますか。

岩田 認定基準の話で僕がつくづく思うのは、まあ障害認定の場合もそうだけれども、ゼロか百でしょ。労災補償制度自身が、災害の補償を前提としているあるから、過労死というような複数の要因が絡み合う職業病に非常に弱いという感じがします。

こういう認定の仕組みが過労死のような場合にも妥当なのかというような気がしますね。原因は仕事が百％かといえば医者もそりゃそこまでは言えんというようなことがあるでしょう、労働態様と生活様式というような問題が複合するような問題だから。

そんな中で、労災になるかならないかで補償水準に大きく差があることが放置されている以上、労働との関連が認められるものについては広く労災認定されてしかるべきだ。

片岡 認定闘争だけでは突破できない社会的状況があることも事実。  
西野 岡村親宣弁護士なんかは、労働省のこだわる相当因果関係ではなく、合理的関連性があれば認めるという考え方を提唱しているね。

岩田 過労死の認定にだけ、そうした考え方を導入するわけにはいかなから、労災認定基準の原則自体を見直す必要が出てくるかも知れませぬ。しかし、一方では、労災補償

を他の社会保障制度と同等視するのもおかしい。過労死は明らかに労使関係の下で発生するんだし、それを通じて、会社社会のありようを問うという運動的な意味がある。

Kさんの事例で考えるのは、労組のない中小の職場で本人もものすこ

## 自主対応型安全衛生活動

普及の段階から活用 of 段階へ  
適切なテーマ設定が今後の課題

く働いている。会社に対する忠誠心というか、そこに過労死のひとつ原因がある。彼の場合、中卒という学歴が、他の人に伍したいという思いとなって働いていた。背景をさぐる  
と矛盾の深さを感じます。

片岡 今あれだけの時間をとって講座を開催している体制のある労組はまだ限られているので、そこにどう協力していくかがカギだろう。

西野 今年には自治労大阪府本部、全港湾中央、それに全国安全センターが自主対応型のトレーニングを行っていた。自治労ではかなり根づいてきているけどまだそんなに有名になっていない。講座に参加したメンバーを

見ても、経験を積んだ労働組合の幹部が多く、まだまだ普及の段階。それをどう地方に生かしていくかが今後の課題だ。そのためにもわれわれとしては、三泊か四泊かけるとい日程的なことを含めてもっとやり方を工夫する必要があるだろう。たとえば、労働組合ごとに、部門、支部ごとに開催するとか。ただ、やるためには核になる人が出てくるかどうか

かが重要なポイントになる。

自治労顧問医の中桐先生が訳したカ  
ッスラーの『労働者教育のすすめ』

(日本評論社刊)など、方法的な

ことも一応知っておくべきだと思う。

あの本は、おもしろい。

岩田 自主対応型というのはひとつ  
の方法論ですからね。

西野 QC活動がまがりなりにも続

いているのは、立場の違いはあれ、

有効だからではないかな。

安全衛生にもっと多くの労働者の

関心を向かわせる、あいつに任せと

けばいい、でなくするにはどうした

らいいかということ。信頼を集めた

同僚が過労死したらみんななんとか

しなければ、となるが、安全衛生と

なるとなんか脇へ追いやられている

状況をなんとかしないかね。そのた

めにぼくらが「このテーマでこうや

ったら」と労組に提案していきたい。

## 障害認定問題

旧態依然の認定制度に  
各論をもって論争を挑もう

西野 今年、阪神医療生協の田島

先生が被災者の打ち切り問題をき

かけに障害補償に対する提言をま

めて、もうすぐ発表するとか。

片岡 大きな問題は、精神・神経系

統の障害の評価、労働能力の残存の

程度、治癒をどう考えるか、七級と

八級を境に年金と一時金で補償に非

常に大きな差が生じるという問題な

どかな。

岩田 結局、等級が決まって補償金

が支給されるが、それで十分ではな

いので、労働者や家族に大きな負担

がかかり、人生を左右する問題にな

る。

片岡 「自助努力」というものだろ

うが、限界があるし、そこに多くを

求めなければならないとしたら労災  
補償制度の名が泣く。

熟練なども評価できる認定基準を

西野 西ドイツの認定基準をみると

相当きめ細かい。そういうのをみて

いると、労働省にランクづけの検討

委員会が恒常的であって、恒常的に

見直しをしているということでもお

かしくない。

岩田 労働能力というなら、熟練を

どう評価するのも当然問題となる

はずだ。

片岡 元の職種との関連。例えば、

一般的労働能力の部分と熟練の部分

を分けて議論するとか。

西野 労基署の調査官も「あの認定基準はおかしいですね」と言いつつ、あれはあれではつきりしているから、齊一的にバサッとやれて煩雑さが無いだろう。

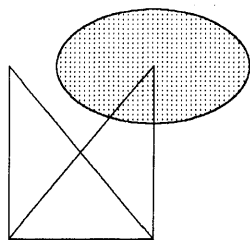
岩田 基本的に疑似客観的というか、見えるという単純なところに客観性を求めるから、逆に障害の実質を見逃してしまう。腕の機能障害を曲がる角度だけで評価するなどというのもおかしい。これは田島先生の意見だけど、手指の機能障害を評価するために一定の時間に何本ひもが結べるかといった基準も考えられていい。目に見えない障害を見る形で評価するための工夫を労働省はやるべきだ。

片岡 それと、痛みのような目に見えない障害を訴えると、担当官がまるで患者はうそをついているとばかりの目で見るのもやめてほしい。

### 公災の共済治療を奨励する基金 粗雑な症状固定の判定

こなうという地公災基金の使命をみずから放棄するようなことは絶対に  
おかしい。

西野 治癒についても言いたいことがある。公務災害の通達の中に、「慢性期」になってきたら、治療をしても症状固定とするとというおかしな通達がある。おまけに、また別の通達があつて、症状固定後の医療費は共済でカバーするのかわという問いに対して「お見込みの通り」と自治省が回答している。同一の疾病を別の保険でカバーしてもよいなどという一種の脱法行為を平然と通達で認めているんだからびっくりした。それによれば、「慢性期に入ったのはいつからか」と医師に症状照会したら「はい、その日から症状固定です」となってしまう。それならいっそ基金と共済を一緒にしたらどうかと言いたくなる。公務災害補償をお



## 公務災害

適切な審理を期待できない  
基金制度は抜本改革が必要

片岡 立川市の図書館員の頸肩腕障害が八年度でやっと認められたというのが最近あったけど、基金はおかしいとこだらけ。

西野 民間に比べて一般の保障制度は充実しているが、逆に公災の責任は認めようとしてない。決定を引き延ばしてあきらめるのを待つということもする。だから、公務災害については当局の責任をもっとはつきり追究することが大切だな。

西野 公務災害認定の問題で一番重大なのは担当官が現場に行かないことだ。徹底した書類主義だ。

片岡 あれは決定的にだめな点だ。特に職業性疾病なんかそれでできるわけがない。全部「書面で出せ、出

せ」。指曲がり症でも調査担当者なんか患者の指を見たことがないという。こういう体質は変えないといけ

## 頸肩腕障害と腰痛

有効な職場対策と  
職場復帰を促す制度がない

西野 全港湾の米穀運送分会が広島安全センターの宇土先生の要請を受けて腰痛ベルトの調査に取り組んで以来、今年は腰痛予防ベルトの取り組みが進んだ年だった。

興味深い腰痛予防ベルトの成功

ない。

西野 建前として、公務員の場合、経営者が公僕であって悪いところがないというのがあり、基金はあくまで金を出すところであって、自治体の担当者として書類もそろえ出せば、基金が見てあげますよ、という姿勢に終始している。独立した審査機構の体をなしていないんだ。

片岡 腰痛ベルトを取り上げて、腰痛はやっぱり多いし、大きな問題だいう思いを新たにしました。統計上も職業病のなかでも一番多いし、一般的にも腰痛で悩んでいる人も多い。

西野 どの職場にもあって、しかも解決が難しいのが腰痛だね。

岩田 重いものは腰を降ろして背筋



を伸ばして持ち上げましょうという言い方は、実に工夫のない言い方だと思う。保育園などの福祉職場でも、そんな余裕のある仕事を誰もやっていない。むりなく予防できて、痛みを軽減できるような工夫が必要なんだと思う。

片岡 徹底した設備改善と人員増しがないんだ。大阪市職弘済院支部が腰痛問題に取り組んだ時も人を増やしてやっと効果があった。

岩田 腰痛問題は、誰もが抱えているながら解決方法がなくて、正面から取り上げることの少ない課題のような気がする。その意味で、腰痛ベルトが議論のきっかけとなればいいのではないかしら。

### どうする職場復帰問題

西野 腰痛と関連して、頸肩腕障害はどうですか。こうするべきだという予防対策は一応確立してるけど、そ

れがきちんと実施されているかというところが疑問だ。

岩田 VDT作業では、派遣労働者の間に頸肩腕障害が多いのではと思います。長時間で、しかも入力作業ばかりしているわけだから。このあたりは、突っ込んで取り組む必要があると思います。

西野 印象批評的というと、相変わらず職場復帰が課題になっている。周囲の無理解はいぜん強い。その意味で職場復帰は頸肩腕障害の被災者にとって変わらぬテーマと言えるかもしれない。

岩田 僕も昨年係わった頸肩腕障害の被災者も認定直後に辞職してしまっただけで、彼女の場合、同じ仕事を続けているかという不安もあったけど、「みんなが働いているのに自分が休んでいる」というプレッシャーに耐えられなかったという面が強かった。

西野 純粹に事業主との関係でではなく、回りの同僚との関係から辞め

てしまうケースも多い。

片岡 神奈川の針灸訴訟の原告になっている近石さんが、リハビリ就労の初めの頃、「あんたはもうええから働かん」とか「何ができるかだけ言って」とか言われて精神的にまいった、と言っていたのが印象に残っている。

西野 そのところが難しい。ただでさえ忙しいところに、労災休業が重なると、どうしても余裕がなくなる。

片岡 頸肩腕障害の患者が出るということは人が足りないということだから、人員を増やさないと解決しない。頸肩腕障害で休業中は代替要員を雇う金の一部でも労災保険で負担するような制度が考えられてもいい。

西野 労災保険の労働福祉事業の中に「長期療養者職業復帰援護金」という制度があって、頸肩腕障害の「長期療養者」が対象になっている。

それがどの程度活用されているかも

問題だ。とにかく、職場復帰を助ける制度を労災保険財政を使っても

とやるべきだ。

## 全国安全センターの活動

政策提言機能の充実めざし  
つぎなるステップへ

西野 全国労働安全衛生センター連絡会議が発足して1年半。総評解散という歴史的な事態を受けて、結成された自前の全国センターとしての機能は大いに果たしていると自負しているんだけど。

岩田 全国センターの英語の名称は「日本安全衛生情報センター」。必要な情報を収集して供給するという情報センターの機能は十二分に果たしてきた。

西野 発足以来2年たって、われらのセンターということで、定着してきたね。今後は、政策の提言を行う必要があると思う。先に出た外国人

労働者や高齢者の問題はなんといても国レベルでの問題だし、全国センターが政策を提言するようなこと

## シルバー人材センター

顕在化する高齢者雇用の矛盾

労働者であって労働者でない？

西野 昨年の新しい話として、シルバー人材センターの労災問題があった。

が必要になってくる。

片岡 今年も専従をもう一人増したものだ。こなしている仕事量からすれば、専従一人の限界ギリギリのところだと思う。その財政の裏付けという意味でも、会員・購読会員の拡大にがんばりたい。

西野 まだまだ本来購読するべきところが購読してないという感じもするし。

シルバー人材センターというのは、

高齢者雇用安定法に基づいて全国の自治体に設立された仕事の紹介機関で、現在二二万人の高齢者が登録しているという。趣旨は、高齢者に働く場所を提供し社会参加を促す

ということだけど、問題が多い。最大の矛盾は「補助的、短期的な仕事」ということで、わざわざ労基法上の労働者の規定から除外しておきながら、実態は普通の労働者と同じように働いているというところだ。

昨年十一月、はじめて新聞が豊中で起こった警備員の転落死亡事故を取り上げて、人材センター会員に労災保険が適用されない実態を明らかにした。しかし労働省は「センターの会員は労基法上の労働者ではなく、労災補償の対象にならない」という通達を出しているだけ。豊中の警備員については、実質的な労働者だからと遺族が労災申請してるけど、本省の判断が今年出るだろう。

岩田 労働の実態はどうなっているんですか。

西野 単純に言うと、高齢者という安価な労働力の人材供給センターになっちゃってしまっているということ。豊中なんか、コンピュータなんか導

入してかなり「先進的に」やってる。受け入れる会社も同じ。豊中の大手スーパーでは、人材センターから高齢者を駐車場の管理人に派遣してもらっている。時間給は五百円、大阪の最低賃金五七五円を違反している。近所の別のスーパーなんか、どっかの警備会社から人に来てもらってて最賃以下にはできないから、もうちょっと高い。仕事はまったく同じだからそのスーパーは安上がりになる。

岩田 調べたらいろいろ出てきそうですね。

負っているという構造がある。年金制度の改悪の結果のほころびを繕うという面もある。

片岡 五五才で定年、その後は嘱託ということであく買い叩かれて、六〇歳で最終的に定年退職というコースになっている会社も多い。

岩田 熟練はほとんど変わらないの買い叩かれる。

西野 高齢者雇用は結構だけど、労働者としての権利を侵害する結果にしかならないというのは問題やね。

岩田 今、七五才以下と以上を区別して前期高齢者、後期高齢者と言うそうですが、少なくとも比較的若い高齢者は労働力として正当に評価するべきですね。同じことをさせていて、賃金が安いというのは明らかに差別です。

### 多発するシルバー労災

この問題はけっこう奥の深い問題なんだ。老齢年金が支給されるのは六五才からという厚生省の話があって、退職は六〇才。この間の五年間の空白をどうするかということ、そこをシルバー人材センターが「社会参加」を歌い文句に無責任に請け

西野 堺では過去三人が仕事に亡

くなっているし、豊中は去年だけで二人。交通事故の事例も多い。やはり高齢者の側は立場が非常に弱い立場にいて不満が表に出ない構造があるんやね。

岩田 被災者の会のような組織ができれば一番いいでしょうが。

西野 豊中の労災申請事案がそのきっかけになれば。もしこれが業務上に認定されれば、それ以外の人材センターがらみの死亡災害で、実態が労働者という件について、少なくとも過去五年に遡って請求することも考えられる。

岩田 そのためにも誰が労災事故にあっているかを調査する作業が必要ですね。

西野 外国人労働者にしろ高齢者にしろ、また、われわれはきちんと取り組んでいないけど女性労働者にしろ、みんな労働市場の中で周縁化された存在。しかも、人手不足の中で社会的には、低く評価されながら実

態としては他の労働者と同じ労働を担っている。このあたりの問題を実態に即して告発し、どう組織してい

くのが今後大きな課題になってくるでしょうね。

## 菜の花診療所設立

地域の可能性を引き出す

医療活動をめざそう

西野 来年は、いよいよ東南の診療所を作る年だね。東南に労災職業病の医療拠点をということでかなり前から漠然とした構想はあったけど、いよいよ実現に向かいそうな勢いだね。

零細の労働現場に一步踏み込もう

西野 職業病ということ言えば、東南地域は中小、というより小零細企業の多い地域だね。

片岡 十一月号で準備会代表の山中さんが書いていたけど、地域の人たちと東南労災交流会をじみちに五十回以上続けてきたことも土台になった。その取り組みがユニオンとうなりに継承されてたとも言えるし、その意味では「歴史」を背負った構想ですね。

片岡 そう。生野区を南東に横断して平野区の加美あたりまでほんとは小さい企業が軒を連ねている。四、五人のメッキ工場や金属加工、ヘッブサンダルという地場産業もある。岩田 この間、生野のある開業医から聞いたのですが、長年開業していて内臓に問題ある人が多いが、どうもよく考えるとヘッブサンダルに使

う有機溶剤が原因ではないかと思うようになったと言っていました。

西野 六〇年代、急性のベンジンやノルマルヘキサンによる中毒が最初に報告されたのも生野区のサンダル工場であった。有機溶剤自身はその後、毒性の低いものに変わったけど、小零細企業の実態はあまり改善されていないだろうね。

片岡 以前、東南労災交流会で中央労働災害防止協会から借りてきたビデオを見たことがあります。それは三菱か日立かの工場の安全対策に題材をとったものだったけど、見ているものにはまったく役に立たなかった。ほとんど無人化された工場の中で労働者が整然と自動機械の管理業務を遂行する、という感じだった。投下できる資本の格差を見せつけられたようなものだった。

岩田 企業間の南北問題ですね。

西野 七〇年代からの技術革新に乗れた企業とそのしわ寄せになった企

業の差。一方では「快適な労働環境」が将来の安全衛生の方向と言われながら、他方ではそれとはまったく無縁なところで働いている人がたくさんいる。「三K」という蔑称が出てきた背景もそのあたりかも知れない。そしてそこに外国人労働者が「接ぎ木」されていくひと続きの流れが確かにあるね。

岩田 平野区加美の当たりにも外国人労働者がたくさん就労しているという話を聞いたことがあります。

西野 いずれにしろ、じん肺や有機溶剤、その以外にもいろんな職業病が補償も受けずに放置されているのははっきりしている。そこにユニオンや安全センターがどう切り込んでいけるかが課題だと思うよ。

診療所を契機に新たな模索を

岩田 まえに生野区でホームヘルパ―の活動をしている方からお話を聞

く機会があったんですが、高齢者の問題はほんとに深刻なようです。診療所を設立するとすると、労災職業病以外のさまざまな医療・福祉の問題にも取り組まないといかんという思いを強くしました。未経験の領域なので、特に今言うべきなものかをもっているというわけではないですが、「医療」という切り口からい

ろんな地域との結びつきを模索していく必要を痛感します。

片岡 コミュニティ・ユニオンという以上、地域にこだわるとい点がないと面白くない。

西野 地域医療というところから、安全センターの運動にフィードバックされることも多いだろうし、その点にも大いに期待したいね。

岩田 さいわいいろんな人が準備会にも寄ってきてくれている。なんとはなしに人がより集まる、というのは運動が健全であるという証拠。これはがんばるしかない。(了)

労災、不払い賃金、医療、在留資格など

山積する課題に心えて

## 外国人労働者の人権ネットワーク・RINK結成

### 求められる実態踏まえた行政への働きかけ

かねてから準備されてきた外国人労働者の支援組織RINK(すべての外国人労働者とその家族の人権を守る関西ネットワーク)が十二月四日、大阪府立労働センターで結成された。

会場に溢れる参加者たち  
熱い期待を反映

会場には、開始時間の一時間前から参加者が集まりだし、最終的には予想をはるかに越える二三〇の人数が参加した。人々の関心の高さを感じさせる一場面だった。

これまで外国人の人権擁護という

ことでは、アジアフレンドや大阪弁護士会が相談活動を続けてい

のネットワークとして準備されてきたものである。

る。日本での在留権を求めるフィリピン人ヨランダさんが大阪地裁に提訴、市民の支援をえて裁判闘争も取り組んでいる。また、昨年にはフィリピン人研修生たちの労組を結成し、未払い賃金や頸肩腕障害の治療保障問題に取り組んだユニオンひごらの活動もある。さらにこの九月には関西労働者安全センターとアジアフレンドが釜ヶ崎のアジアンフレンドの事務所で電話相談を開設し、労災問題に取り組んだ。RINKは、こうした個々の活動の蓄積を踏まえて、行政や世論に提言を行っていくため

総会は、規約等の提案と採択ののち在日外国人によるミニシンポジウムを行った。シンポジストには外国人の労災相談に通訳として協力してくれた修道会のシスター・マリアさんをはじめ、日本での永住権を求めて裁判を行っているヨランダさんら四人の在日外国人が並び、それぞれの視点から問題提起を行った。マリアさんは「関西各地のカトリック教会には南米から多くの日系人が通っています。彼らは渡航費をブローカーから借りたり、パスポートを取り上げられたりと、多くの問題

を抱えています。会社以外の日本人と接触しないように日系人を監視している会社もあります」と、相談の経験を踏まえて、深刻な現実の一端を提起してくれた。



RINKは関心をもつ多くの市民団体、個人が幅広く参加している。地評弁護士もその一つである。あいさつに立った事務局長の在間弁護士は「人権擁護の立場から大阪弁護士会は電話相談を行い、昨年は「外国人労働者弁護士(LAFLR)」という全国組織も結成して相談活動を行っている。RINKの活動にも実質的な面で協力していきたい」と弁護士の立場からの協力を約束した。

さまざまな問題への  
果敢なアプローチを

かつて外国人を受け入れるべきか否かという議論があったが、今やそんな段階はとくに通り過ぎた感がある。どのような政策を取るにしろ外国人労働者が増加することは既定の事実である。あとは、外国人労働者を、彼らの人権を侵害することなく受け入れていける体制を日本社会

が作っていかれるかである。医療費、在留資格、国籍、教育、住居など思いつくだけでも多くの問題がある。RINKが、これらの課題に取り組み、行政や世論に現実に深く切り込んだ問題提起や有効な政策提言を行うことが期待される。

十二月十八日、RINKは大阪労働基準局への申入れを行う。九月から継続してきた労災相談活動を通じて多くの問題が浮かび上がってきた。最も大きい問題は「不法」就労者であっても労災補償を受けられるという仕事を事業主も被災者も病院も知らないことである。十八日の申入れでは、この点を周知させる方法について局の見解を質し、あわせて相談窓口の開設や安全衛生についても対策を求めている。

# RINK 大阪労働基準局に申入れを行う

権利保障優先の原則を確認

諸権利の周知にむけた努力を約束

十二月十八日「すべての外国人労働者とその家族の人権を守る関西ネットワーク(RINK)」が大阪労働基準局に申し入れを行った。

安全センターはアジアフレンドと共催で九月二日から四日にかけて外国人労働者の電話による労災相談を行い、被災者の支援を行ってきた。電話総数六〇本中、労災補償申請を行ったのは7件。支援活動を通じて、入管法上違法であっても労災補償を得られるということは、本人、事業主、医療機関もはっきりと知らず、その知識の欠如から多くの誤解が生じていることなど、多くの問題にぶつかった。今回の申入れは、そうした課題をRINKとして局に提起した実効ある対策を要求するものである。

申入れに参加したのは、RINK事務局長の丹羽弁護士をはじめ、ユニオンひごろの金築氏、馬谷NAW代表幹事、アジアフレンドの水野氏ら約十名。局側からは、監督課の安藤主任監督官、若尾主任監督官らが出席した。

労基法違反は入管へ？  
権利保障優先を確認

申入れは、事前に提出した申入れ書の項目にそって行われた。まず、労働行政と入管局との関係について、外国人労働者の権利保障を優先し、入管局へ通報しないよう申入れた。局側は「通報しないと公務員として言えないが、権利救済が優先する

と考えている。『資格外就労』と思われる事案は労働省に報告しているので、本省から入管局に情報提供しているかも知れないが、局から入管局に通報した事例はない」と回答した。この回答は実質的に「通報せず」の見解表明と理解できる内容だった。今回の相談活動でも「通報するかどうかは局が決定する。署ではなんとも言えない」といった見解をとる署もあり、その意味で大阪局が「実質通報せず」の見解を示した点は意義あることである。

「予算がない」で  
実効ある周知策は先送りに

次いで外国人労働者にも入管法上



の資格を問わず労働法令が適用されることを雇用主、外国人労働者自身、そして医療機関にいかにかに周知するのにかについて見解をたざした。

まず事業主への周知について「文書にて直接通知すべし」と申し入れたが、局側は「数百万の予算が必要」と難色を示し、それに代えて業界団体などを対象にした説明会で口頭で説明を行うと回答した。府下十一署は各署で年間計画に基づき説明会を行う。事業主への周知の第一段階として、各署での年間計画を局に集約し、その内容を後日聞くこととした。



医療機関は、治療費の請求先が不明であるため治療をサポートし、することが指摘した。労基局は、年一回担当事務宛の通知を送ることとで、その機に文書で周知を図るよう要請し「検討する」との回答を得た。

労働者自身への周知は最も重要な問題である。われわれは、労働者自身への周知を図るためのハンドブックの作成・配付を行うよう申し入れた。それに対し局側は「本省が六か国語で簡単なリーフレットを作成し、全国の監督署に置いてある。」という回答だった。しかしこれではそのリーフレットが直接外国人労働者の手に渡ることは考えられない。より有効な措置をとる必要がある。ただ、それについては「検討する」との回答しかなく、今後の課題として残された。

最後に外国人労働者向けの相談窓口の充実を申し入れた。現在局は週2回英語による相談を受け付けてい

るだけ。実態から出発するなら、韓国語等による相談体制をしく必要がある。この指摘に対し局は「必要性は痛感している。将来的には充実したい」と前向きな姿勢を示しながらも、現段階では具体化の予定はないとの見解に終始した。より具体的な案として、被災者を支援する通訳者に通訳料を支払うといった措置はどうかと質すと、局側は「部内に通訳料を支払う部内規定があり、要件を満たせば用意はある」との回答した。これは大いに活用すべし!である。

総じて今回の申入れ行動は、局の基本的な見解を質すといった性格のもので具体的な施策について議論を交わすまでには到っていない。RI NK事務局でも、半年後の局申入れの必要を確認しており、以降も、労働行政への今後継続的な要請行動を行っていききたい。

# 外国人労働者の労災 ③

## 溶接中に転落して重傷 焼き肉屋増築現場で

### 韓国人青年のケース

「僕の友人が病院に入院しています。治療費とかどうなりますか」

八月二八日、外国人労働者の労災相談のニュースがテレビに流れた翌日、アジアンフレンドに電話が入った。「明日親方が来るから、その前に来て相談に乗ってほしい」ということだったので、さっそく翌日行ってみた。

電話してきたのは、病院に泊まり込んで看病していた友人、東京からきているのだという。本人は腹膜炎を起こしてベッドに横たわっていた。重傷である。

彼の名は通名山田祐一。二六才。彼は、八月二六日、住之江区の焼肉屋の増築工事で日鋼の鉄骨を溶接中

に転落、鉄骨突起部分に腹を刺して胃が破裂、左肘骨折、右目上裂傷、歯牙損傷という重傷を負った。即刻近くの病院に入院、当日の夜、腹膜炎を発症し生死の境をさまよったという。

「入管に通報されるのでは」

ほとんど話すことのできない彼に代わって、友人が事故の状況を説明してくれた。こちらから、労災補償制度についてひととおり説明したが、彼が恐れていたのは会社との関係。もし第三者に相談したことが会社に知れたら、入管に通報するのではなにか、ということだった。その友人

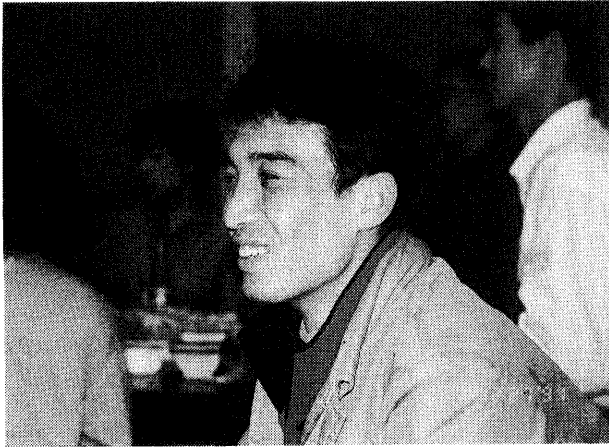
は、会社との接触からその危険性を感じているらしかった。不安をぶつけられたこちら側はというと、電話相談をやると公表した矢先で、外国人労働者の相談は未経験、会社がどうでるか予想もつかず判断に迷い、結局しばらくは様子を見るということとしたのだった。

会社と接触したのは、山田君の状態が退院できるほどよくなった頃、つまり会社が入管に通報しても逃げられる状態になった頃だった。病院の待合で合った社長は「医者から山田君の命が危ないと聞かされ、入管からの処罰も覚悟で労災の手続きをしようとも思った。ただその後病状が好転したので、会社が入院費を支払ってきたんだ」と事情を説明した。それを聞いて、明日をも命が知れないという状態の中で双方に誤解を生じたのだということは分かった。と同時に、社長が労災申請すれば、入管が知るところとなり、本人は送還

会社は処罰されると思ひ込んでいたという事も判明した。われわれの仕事はまず、入管とは関係なく労災補償を得られるのだということを経営者に納得させることだった。

### 結局は労災隠しの構図が

しかし、ことはそれだけですまな



山田君

かった。その会社は、焼肉屋の増築工事の下請けに入っており、保険給付を受けるには元請けにその会社の労災保険を使わせてもらうよう頼まなければならないという別の手続きが待ち構えていた。建設業界のお定まりの労災隠しの構図である。元請けは「労災申請したら、監督署が調査に来てややこしいことになるのでは？」「継続事業ではなく、一回きりの有期事業ということで保険加入して、その保険を使って申請できないものか」と言ってきた。下請けが山田君の労災申請をしてこなかった本当の理由もこのあたりにあった。この構図の中で置かれて山田君は労災補償を得られず、不安な入院生活を強いられていたのである。

その後、元請け会社の説得や病院とのやりとり、監督署との打合せといった実に煩瑣な作業を経て十一月には保険給付を得ることができた。現在、山田君は障害補償の決定を待

って韓国に帰国する予定でいる。

「日本政府はなぜ外国人

労働者を認めないのか」

山田君は、八九年、弟たちの学費を捻出するために日本にやって来た。釜ヶ崎で日雇いの仕事を手始めに溶接の技術を習得するまでになった。

「でも、このまま日本にいても、僕には一日いくらの仕事しかない。日本はなぜアメリカのように労働ビザを出さないのか」彼は、外国人労働者を正当な労働力として評価しない日本の政策に対する憤りを胸に二月帰国する予定である。

## 菜の花診療所設立準備会

### 第二回会合に参加を

#### 設立場所についての議論を中心に開催

昨年十一月七日に準備会結成総会を開催した。今年はいよいよ設立の

年、目標とする冬開院をめざして努力を傾けねばならない。

準備会結成以降、多くの方が会員、出資者となって下さった。誌上を借りてお礼を申し上げるとともに、より多くの人々の思いと創意を結集す

るためにも、会員の拡大を図ってきたい。

現在の準備会事務局では、設立場所をめぐる議論している。「大阪市東南部」という大枠で出発した準備会であるが、生野、東住吉、平野と広い。年内の開院をめざして早期に設立場所を確定しなければならな

菜の花診療所設立準備会発足に寄せて

## 助け合いの医療拠点の試みに夢を託す

関西労働者安全センター運営協議会議長 新井 孝和(紀和病院院長)

企業社会と言われる日本の現実の中で、良くも悪くもあらゆる企みの当否は「企業」的合理性の基準にしたがって判断されざるをえない状況

があるように思われます。これまで聖域であるかのように思われていた医療の世界もすでに例外ではあり得ません。

医は仁術と言い、白衣の天使だと言った一昔まえに比べてずっと湿度の低い空気の流れる病院という場で働くものにとって、菜の花診療所設

い。

二月一日、設立準備会は二回目の会合を行う。事務局での議論を踏まえて、設立場所についての提案と議論を行う予定である。診療所設立に思いを寄せる多くの人々の参加を心からお願いしたい。

菜の花診療所設立準備会

日時 二月一日 午後六時

場所 東住吉区役所 五階

内容 設立場所等に関する討議

立準備会が診療所設立構想のメインテーマの一つとして掲げられた「地域の助け合い運動の拠点」というスローガンは、ひじょうに新鮮な印象をともなつて響きました。日本の医療という局面の中で、地域の人々が相互に助け合う、あるいは医療従事者と地域の人々が助け合う必然性があるならば、そしてそれは実際にも大いにあることでしょうが、菜の花診療所がその助け合い運動を内実のあるものとして実現できた時、診療所の存在はひとつの事件に違いないからです。

### 助け合いから出発して

#### 普遍的な医療への模索を

しかし一方、高齢化社会に向かう現在、お年をめした方々の医療、福祉を家族だとか、身近な人々の自己犠牲と献身のみに頼っていたのでは、いつまでたっても「明るい高齢社会」

など思い描くこともできないことも既に明らかであり、菜の花診療所の「助け合い運動」も自己完結的なものにとどまっては、たちまち限界にぶちあつたつてしまふであらうことはあえて言うまでもありません。

助け合い運動とは、地域で共に働き、共に生活し、共に老いてゆく、共に生きてゆく人間同士の懐かしさ、共感を具体的な力に変えてゆこうとするものだと思いますが、そして、それをメインテーマの一つに掲げた診療所には素晴らしい可能性を感じますが、運動の方向性としては、常に助け合い運動の枠にとどまらず、日本の医療と福祉のあるべき普遍的な姿を浮かび上がらせるよう努力していただきたいものです。

現在の医療情勢の下で、運動の拠点たるべく新しい診療所を創り上げてゆく困難性には想像を超えるものがあるでしょう。特に経営的には、後発の診療所の不利も含め、ひごろ

診療機関の経営を維持してゆくために悪戦苦闘しているものから見れば、率直に言っていくばくかの懸念なしとは言えません。しかし願わくば、思いを寄せた設立準備会の方々の努力と忍耐で、わけしり顔の危惧の念を吹き飛ばしていただきたいと思えます。

設立予定候補地の一つになっている生野区は、私にとって生まれ育つた思い出深い所でもあります。私自身かつてどういうおりであったか、生まれた場所で、菜の花診療所のよきな活動をしてみたいものだと夢想していた時期がありました。菜の花診療所の成功は私の夢が形を変えて実現することのような気がします。

原発被曝裁判岩佐訴訟

# 最高裁が上告棄却(十二・二七)

## 舞台は労働保険審査会へ

日本原子力発電(株)敦賀原発での作業で被曝して放射線皮膚炎を発症したとして、岩佐嘉寿幸さん(大阪市港区の水道工事会社勤務)が日本原電を相手取って損害賠償を求めていた裁判で、最高裁判所は、十二月十七日、上告棄却を言い渡した。原告の訴えを全面的に退けた大阪高裁判決を認める全く不当なものだ。

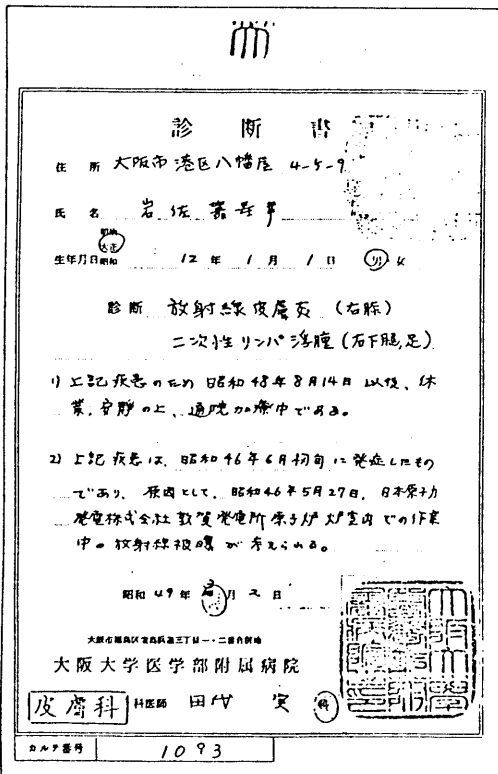
一九七一年五月二七日、敦賀原発に配管工事に入って被曝、六月初旬に右膝の内側に発症し、翌年には大阪大学皮膚科に受診した。調査の上で、七四年三月に「放射線皮膚炎、二次性リンパ浮腫」との確定診断を受けた。同年四月一五日、大阪地裁

に提訴し現場検証を含む審理ののち八一年三月三〇日敗訴、八七年一月二〇日には大阪高裁で敗訴、そして今回の判決で、被曝から実に二〇年である。

被曝者救済の道を閉ざす不当判決

大阪地裁、高裁の判決内容を一言で言えば、「放射線皮膚炎かもしれないが、敦賀原発で被曝した証拠がない」というものだった。今度の最高裁判決もそれを確認したことになる。

裁判経過の中で常に原告側の障害になってきたのは、「目に見えない放射線をどのくらい被曝したかの立証をしようがない」ということだった。原告側が主張し立証した「放射線皮膚炎」は、どの裁判官も否定しない。ところが、「敦賀原発でない



「放射線皮膚炎」は、どの裁判官も否定しない。ところが、「敦賀原発でない



# 判決は、三月二三日午後一時から

## 大阪地裁八〇九号法廷

■ ■ ■ 栃木で、健保針灸訴訟がはじまる ■ ■ ■

労災保険での針灸治療を最長一年に制限した三七五通達の撤回とこれにもとづく針灸治療費の不支給処分  
の取消しを求めた針灸訴訟（原告鈴木真規子さん）の第二六回法廷が、  
十二月十六日に大阪地裁で開かれた。  
原告、被告双方が最終準備書面を提出し予定通り結審、三月二六日午後一時から判決が言い渡されることが決定した。一九八五年十一月提訴から七年目である。

この訴訟は具体的には、原告鈴木真規子さんの労災針灸治療費が三七五通達によって治療途中で打ち切られ、その後の治療費が不支給処分となったため、その処分取消しを求めたもの。額にすれば、七三、四四

〇円と高額とはいえないが、三七五通達の影響の大きさから考えると、もし処分が取り消されればきわめて価値ある「七三、四四〇円」となる。

本件処分は違法である。

原告側は、本訴訟を総括して最終準備書面において次のように主張した。

「第一に、職業性頸肩腕障害、腰痛について、治療期間が比較的長期を要することが多く、しかも、針灸治療はこれに対して極めて有用であるので、針灸治療の期間を一律一年で打ち切ることは医学的に一片の合理性もない。」

第二に、有効性の明らかな針灸治療に対して、これのみを期間制限することは、他の西洋医学的治療が制限されていないことと比較して全く不当で根拠がない。針灸治療の効果については、多数の学術報告にも明らかである。

第三に、原告鈴木さんに対する治療方法としてもその経過をみれば、針灸治療をおこなったことの適切さとその効果はつきりしている。

第四に、法理論的にみて、政府は、ある療養方法をどの程度認めるかについての自由裁量をもっていいのではない。まして針灸治療は、頸肩腕障害、腰痛について「療養方法としての一般的な相当性が認められる」



のだから、政府に針灸治療を制限する裁量の余地はない。

第五に、三七五通達作成の過程において国は、数人の医師の意見をきいただけで十分な医学的検討が加えられたとは到底いえない。

以上のようなことから、本件不支給処分等の違法性は明らかである。」

一方、被告国は、「針灸治療は対症療法にすぎないし、効果も一般的に認められていないので、政府に広い裁量権がある。また、原告の病状は内蔵疾患、出産育児の影響があるのでどこまで労災かはっきりしない」などと従来の偏見と予断と労災被災者軽視の主張を繰り返した。

判決法廷に結集しよう

私たちの裁判の目標は、針灸治療制限の撤廃とともに、三七五通達を出した反動労働行政を改めさせることにある。この目標完遂まで最後まで

でたかかっていきたい。

やっと判決日が決まるところまできた。原告鈴木さん、弁護団の先生

方、そして支援する会はじめ皆さん

の力と協力があつたればこそ。判決当日にはぜひとも多くの皆さんのご参集を訴える次第です。

同趣旨の訴訟が、神奈川県においても進行中だが、原告本人尋問を終了して、結審直前となっている。判決は大阪が先行する形となった。

一方、栃木県で、健康保険において一般医療と併用していた針灸治療の治療費が不支給処分とされ、その取消しをもとめる裁判が提起され、昨年一〇月三日、宇都宮地裁において第一回口頭弁論が開かれた。針灸への差別的取扱いに反対し患者の権利を守る闘

いとして、私たちの裁判と質的に異なるもので、今後の動向が極めて注目される。

鍼灸治療費の不支給処分取り消し求める

宇都宮の患者が提訴

鍼灸(しんきゅう)師にかかった治療費に健康保険が適用されなかったのは鍼灸患者を差別する違法な行為だと、宇都宮市新町二丁目の会社員、岸イヨさん(五十)が二十八日、宇都宮社会保険事務所(五十嵐三郎所長)を相手に、不支給処分の取り消しを求める訴訟を宇都宮地裁に起こした。

訴状などによると、岸さんは昨年二月十三日から同五月十二日まで、同市一条三丁目の鍼灸師、中川節さん(六十)から五十肩の治療を受け、治療費四万九千七百円を支払った。岸さんは、健康保険法四十四条に基づいて同事務所に、この治療費の保険料を支給するよう申請した。

しかし、同事務所は、医師による適当な治療手段のない慢性的な痛疾患に限って支給されるもので、岸さんは、鍼灸師の治療を受けていた期間中、整形外科や接骨院でも治療を受けていたので、これに当てはまらない」と、支給を拒否した。

この処分は不当だとして岸さんは同十月、県社会保険審査官に審査請求をしたが棄却された。さらに、同十二月、厚生省の社会保険審査会に求めた再審査請求も棄却されたため、今回の提訴に踏み切ったという。

朝日新聞

91.8.29

# 石綿肺死亡損害賠償 二三〇〇万円で和解

アスベスト工場離職後二〇年の死亡

昨年七月に行ったアスベスト・職業がん一〇番に相談を寄せた、石綿肺で死亡した労働者の遺族とアスベスト製品製造会社の間で、労災保険給付以外に二三〇〇万円を支払うという和解が成立した。

被災者は、高校を卒業してすぐの一九五九年から六三年にかけての四年間、奈良県王寺町のニチアス(株)王寺工場で石綿を扱う作業に従事し、その後転職して国家公務員となった。八三年頃に症状が出て医師に受診。八五年に入院、検査の結果石綿肺であることが分かり、翌年九月には管理区分四の決定を受け療養することになった。石綿作業はニチアスでの四年間のみであったため、同社の労災保険による療養を開始した。当時

は少年院の教官という職務につき、休業はしなかったために休業補償は受けなかった。

療養を開始して以降も、症状の悪化が進行し、九一年の春頃には最悪の状態となり、入院生活が続いた後、六月八日に死亡した。死亡診断書に記載された直接死因は「石綿肺」である。

被災者は労災補償関係の手続きをほとんど自分で行っており、遺族であった妻のKさんとすでに社会人となった長男、受験をひかえた次男にはほとんど伝えていなかった。しかし残された闘病生活中のノートには、正確に自らの病態を知ったうえで、無念さや迫る死の恐怖と闘い続けた心情をつづった日記とともに、自分

の死後の妻に語りかける文章も含まれていた。自分が死んだときには奈良市登大路町の奈良労働基準局に行って手続きをすれば、労災の年金がもらえるはずだというその文章を読んで、Kさんは労災補償の請求ができることを知った。そのころたまたま台所仕事をしていたときに聞いたラジオ番組で、アスベスト一〇番があることを知り、相談することになったのである。労災補償の手続きと会社との和解の目処がたった昨年末のある日、Kさんは「あの時たまにしか聞かないラジオでアスベスト一〇番のことを聞き、電話を思い立ったのは、夫が引き合わせしてくれたんだと思う。」と語った。安全センターでは相談を受けて、

労災保険の遺族補償、葬祭料の請求手続きを準備するとともに、民事上の損害賠償請求をニチアス株)に対して行えることを助言した。その後、これまでにもアスベストによる労災損害賠償請求の経験がある奈良の内

橋弁護士が同社との交渉を担当し、十二月に和解が成立したものである。ニチアス株)は、石綿製品のかかりのシェアを誇る会社であり、退職後あるいは在職中に石綿肺で療養したり死亡したりする労働者が少な

い。昨年の全国一斉アスベスト一〇番でもKさん以外に、同社の事例が数件あった。今後同様のケースに遭遇する労働者が出てくる可能性は高い。その意味でも今後の石綿問題の取り組みは重要と言えよう。

## 港灣荷役作業のマンガン中毒で初の労災認定

曝露環境を幅広く認定

——大阪港マンガン荷役作業で

港灣の荷役作業に従事した労働者のマンガン中毒症について、大阪西労働基準監督署は労災療養補償給付を行う決定を下した。これまでマンガン中毒は、鉱山や精錬工場など製造工程に直接携わった労働者に多く発生が見られるものの、荷役作業での発生が認められ労災補償が支給されたのは始めて。

マンガン中毒は、古くから知られた職業病で、鉱山、精錬工場での労

働者に多発してきた。しかし、日本ではマンガン鉱山の大部分が閉山になり、ほとんどのマンガン鉱石は輸入に依存している。そのことから当然荷役作業を行う労働者にも発生することが予想されはしていた。しかし、国内での発生事例は今までには報告されていなかった。

今回の事例は、大阪港で鉄精錬に使用するシリコンマンガンのバラ荷役を三〇年間続けてきた株)浪速埠頭

作業の二人の労働者で、いずれも最古参の労働者である。二人の所属する全港灣大阪支部浪速埠頭分会では、おさなりになっていた安全衛生対策を強化する中で、職場健診の充実に取り組み、八九年の松浦診療所での特殊健診の実施によってマンガン中毒を発見し、同年に労災補償請求の取り組みを開始した。

しかし、症状面など医学的には明らかではあるものの、マンガンを吸

い込んだ作業環境、期間等については資料等は少なく、支給決定までにはいくつかの調査が必要となった。

### 真っ黒になって仕事をした

#### 当時の現場の実態

特に、二人はともに荷役作業でクレーンの操作を担当していたため、船倉内で作業を行う労働者と異なり、ばく露濃度を単純に想像できないという困難もあった。大阪支部安全衛生委員会と分会では、たびたび労務署に足を運び、当時のマンガン荷役の状況について説明をした。船倉内での作業者がマスクを着用した際にもクレーンの操作台に乗る労働者は着用する必要がないとされていたこと、かき落とし、かき集めの作業に比べ作業時間が長いこと、バラ荷役のため、粉じんが空中に舞い、操作台付近も真っ黒になり、風によって

などをたびたび説明した。

その結果西労基署は、マンガン中毒を発生するに足るとされる、労働省の認定基準の「相当濃度」である、「おおむね $5\text{mg}/\text{m}^3$ 」を必ずしも機械的に判断の基準とするものでないこと、医学的所見を重要視して労基署独自に専門家の意見を聞いた上で当時の現場の実態を充分に考慮に入れ、最終判断を行うことを約束した。そして二年余りの時間を要することにはなったが、療養補償支給の決定を導き出すことができた。

二人の労働者の内、一人は労災請求直後に定年退職し、残る一人も今年退職する。幸い二人とも症状は余り進行しておらず、通院治療だけを受けているが、全身真っ黒になりながら作業してきた証人が職場を去り、分会でも今後の安全衛生対策へ気を引き締めている。



# 前線かろ

## 東 南

### シムラ解雇撤回闘争

#### 地労委審問終了

#### 解決に向け大詰め

労災のため  
に(株)シムラに  
よって解雇さ  
れたアルバイ  
ト労働者の解  
雇撤回を求め  
てユニオンと  
うなんが闘っている地労委  
の第十三回審問が一月十四  
日行われた。証言に立った  
のは西村一弘君。解雇され  
た仲川君のかつての同僚で  
ある。

西村君は、①仲川君が在  
職中、背中の痛みを訴えて  
いたこと、②重い合成皮革

の反物を不自然な姿勢で取  
り出し搬出していたこと、  
③仲川君が上司にポケット  
から書類(診断書)を取り  
出して示していたことなど  
を明確に証言してくれた。

会社側は、解雇通告の際、  
診断書は提示されていない  
と主張しており、西村君の  
証言は、会社側の主張を覆  
す有力な証言となった。

最後に労組側代理人の丹  
羽弁護士から仲川君の解雇  
についてどう思うかと質問  
された西村君は「アルバイ  
トを使い捨てるやり方はお

ユニオンは、この地労委

闘争と合わせて、現場での  
抗議行動を繰り返している。  
年末の二十九日には社長宅抗  
議行動を行っている。地労  
委闘争も、公益委員は「話  
し合いによる和解が望まし  
い」と会社に和解を求める  
段階まで来た。解雇の撤回  
を勝ち取るべく、安全セン  
ターも全力を尽くしたい。

## 東 大 阪

### 騒音職場を重点的に

#### 安全パトロール

#### 金属機械枚岡ブロック

十二月四日、金属機械枚  
岡ブロックは定例安全パト  
ロールを永和工業支部と桜  
井楨メタリック工業支部に  
ついておこなった。

永和工業は、鋼板から建  
材、丁番を作っており、ブ  
レスが各所で使われており、  
また、桜井楨メタリックで  
は、紡績機器の歯切りをす

るエキセン機が多く使われており、いずれも騒音職場である。今回のパトロールでは、職場騒音の測定を合わせておこなった。

永和工業では、丁番工程で室内中心で八五〇〜九〇デシベル、鋼材から建材を切出し加工する工程では、衝撃騒音として一〇〇デシベル近くに達していた。

桜井横メタリックでは、エキセン場中心で九三デシベル、エキセン機近辺では九五デシベル、作業場内事務机で九〇デシベルだった。

これらいずれも許容基準八五デシベル（八時間値）を越えており、作業者の自覚も重要な耳栓着用と騒音の軽減対策等が必要が改めて確認された。

△

## 大 阪

### じん肺労災補償請求

#### 相次ぐ取り組み

被災者の会の運動を進めよう

十二月末にじん肺管理区分の随時申請を二名行っている。

Nさんは、西成区に住み日雇い労働者として建築物の解体作業に従事していたが、昨年夏頃から体に力が入らず、一時は箸も持てない状態になってきたため、松浦診療所で健康診断を受けた結果、じん肺、続発性気管支炎との診断を受けた。Nさんは、少年時代に露天商の手伝いをしていたがその後は日雇い労働者として土木作業などで働き続け、

八四年頃からはほとんど解体作業に従事することになった。八五年から一年余り

結核になり入院していたがその後同じ仕事を続けた。したがって最後に従事したじん肺法に定める粉じん作業は、「鉋物等を動力で破碎する場所における作業」ということになるが、Nさんの場合には、それまでの土木作業での粉じんも関係しているとの自然だろう。Nさんについては管理三口、続発性気管支炎との決定を二月始めに大阪労

働基準局長より受けた。

Oさんは、昭和二六年より三五年まで大成建設のトンネル掘削作業員として各地のダム建設現場を渡り歩いた。その後三七年からはタクシー運転手として大阪で勤務していたが、四六年に交通事故にあい、六〇年まで労災休業していたという。一昨年頃から咳き込みがひどくなり、主治医からじん肺との診断を受けた。Oさんの従事した最終の粉じん作業は富山県の黒四ダムであったため、大成建設の工事証明と元同僚二名の職歴証明を受け、診断の確定した昨年末に管理区分申請を行った。

二名ともじん肺患者同盟弁天町支部へも加入し、被災者の運動に参加する。

11月11日の新聞記事から

- 一一・一 茨城県常陸太田市でアンブレラ展撤去中にクレーン車のアームが高圧線に接触、作業員一名感電死。
- 一一・六 住友金属和歌山で煙突補修中下請作業員が転落死。
- 一一・七 三菱重工広島でクレーン点検中の社員が頭をはさまれ脳挫傷で死亡。  
マラソン指導中心不全死した養護学校教諭の妻は過労死として、夫が地公災基金埼玉支部を相手取り公務外処分取消しを求め浦和地裁に提訴。
- 一一・八 埼玉県戸田市でガソリンスタンド店員が客に短銃で撃たれ大ケガ。
- 一一・九 神戸市で覚醒剤捜査中の警官撃たれ重傷。
- 一一・一二 神戸沖でタンカーとパイロットボートが衝突、水先案内人らがケガ。
- 一一・一四 各地の振動病訴訟で全林野は林野庁と解決金合意、訴訟を一括取下げ。
- 一一・一四 バングラデシュの大林組請負工事で土砂崩れ、作業員が三〇名以上死亡。
- 一一・一五 松阪屋のコンピュータ技師の遺族が、長男の死亡は過労死だとして会社を相手取り一億二千五百万円の損害賠償請求訴訟を名古屋地裁に提訴。
- 一一・一五 京都の食品会社社員の心筋梗塞死を京都南労基署が業務上認定。  
出張先で脳出血で倒れ死亡した三菱電機静岡製作所の資材部員の遺族がこの死亡を業務外とした静岡労基署を相手取った訴訟で、静岡地裁(塩崎動裁判長)は業務上と原告勝訴の判決。
- 一一・一六 台湾で列車同士衝突、農業研修ツアアの日本人4名を含む三三名死亡、一〇〇名以上負傷。
- 一一・一九 富山県のスキー場でリフト転落、作業員一名死亡、四名ケガ。
- 一一・二一 残業割増賃金未払いで第四銀行を新潟労基署が送検。
- 一一・二五 和歌山市役所の外壁工事で作業員が三三三転落し重傷。
- 一一・二六 美浜原発二号機細管破断事故で通産省が最終報告書提出。学者グループが厳しく批判。
- 一一・二八 日立製作所残業拒否解雇事件で、就業規則合理的なら適法との最高裁不  
当判決。
- 一一・二八 スリランカ人留学生への生活保護法の適用について神戸市が厚生省の適用するなどの指導で全額市負担していた問題で、市民グループが国庫負担の請求をするよう監査請求。
- 一一・二八 六〇全製紙工場の排水、焼却灰からダイオキシンを検出と環境庁発表。
- 一一・二九 住金和歌山で玉掛け作業中パイプが頭に当たり脳挫傷で作業員が死亡。
- 一一・一 ドイツで育児手当法が改正され育児休暇が三年、手当支給期間は二年に  
土呂久ひ素公害で自主交渉の会が住友金属鉱山と二〇年ぶりに和解。
- 一一・二 行革審世界部会が外国人労働者の受入れ拡充を提言。
- 一一・七 日本生命のコース別管理制度は均等法違反と女性社員一九名が調停申請。
- 一一・九 信濃高原鉄道、二〇八日ぶりに運転再開。
- 一一・一三 住之江区でダンプが追突し、運転手即死、三名重軽傷。
- 一一・一四 半年で二〇〇五時間労働、三九日間休みみないだったレッカー運転手川口弘さん(東海運輸興業)の急性心不全死を羽曳野労基署が労災認定。
- 一一・一六 紅海でエジプト船が珊瑚礁に衝突し沈没、三八九名絶望。
- 一一・一七 原発被曝岩佐訴訟で最高裁が上告棄却の不当判決。
- 一一・一九 日立製作所残業拒否解雇事件で最高裁に再審申立。
- 一一・二〇 新日鉄広畑で出向労働者が解体準備作業中転落死。
- 一一・二一 乗船中の急性心不全で死亡した船長の妻が、社会保険庁長官を相手取り、職務外死亡裁定取消しを求めた裁判で、東京地裁(中込秀樹裁判長)が処分取消しの原告勝訴判決。
- 一一・二三 泉佐野市の不二製油で故障点検中にタンク爆発、八名死亡。
- 一一・二四 土木作業員を乗せたワゴン車に乗用車追突、一名死亡、九名ケガ。
- 一一・二六 社会保険支払基金の女性昇格差別裁判で原告全面勝利和解(東京高裁)。
- 一一・二七 休日に脳出血で倒れ死亡した静岡県水産試験場職員の妻が公災認定請求していた件で、地公災基金静岡支部は、残業過多一ヶ月などにより公務災害と認定。
- 一一・二八 三洋電機パート解雇事件で職場復帰を含む勝利和解。
- 一一・二八 心臓病を承知でカナダ出向命じたと、本田技研を相手取り、遺族が一億  
円賠償求め東京地裁に提訴。
- 一一・二九 東京の製本会社が、過労死しながら労災不支給の遺族に千六百万円の見舞い金の支払いを決める。
- 一一・二九 スキーバスの長時間運転が引金となっても臍下出血で死亡した運転手の  
労災について、神奈川労災保険審査官が不支給処分取消し決定。

# じん肺被災者の横顔

健保でじん肺の治療を受けた

## 岡野重市さん

③

——岡野さんは、八九年の全港灣大阪支部のじん肺一斉検診の結果、管理区分申請をしてから労災療養中だったと思いますが、それ以前はどうされていきましたか。

岡野 昭和五年の六月に仕事中に咯血が始まり、翌日になって近くの病院に受診したところ、専門病院に紹介され、三ヶ月入院したんです。その病院での先生の診断が「珪肺」ということでした。それから後、五年、五七年、六四年と同じような病気で入院を繰り返しています。

会社が困るような

診断書は書けない!?

——そうすると、入院を繰り返したときの治療費などは健康保険でやっていたということですか。

岡野 そうです。最初五年に「珪肺」の診断書を先生が書いてくれ、労災だからと会社にそれを出しました。ところが、一週間ほどたって先生が「困ったことになった」というんです。会社がうちで珪肺になるはずがないという抗議文とともに診断書を送り返してきました。それで先生は、「会社が困るような診断書は人道上(?)書けない」ということで労災の申請をあきらめることになってしまいました。人道上って私の方はどうなるんだということだったんだけど。

——岡野さんはトンネル掘削工事に長年携わって、その後港灣の荷役作業をやっていたということだから粉じん作業歴があって病名はじん肺だから、とうぜん労災補償で治療を受けられるはずなのにね。

岡野 健康保険で傷病手当金を受けるのは同じ病気で一年半までだということ、また悪くなったときに、今度は先生が別の病名で請求したということもありました。それはすぐ支給された訳ではなく、先生の意見書を持って健康保険の審査医にまで行ってやっと支給されたんです。

——会社や先生が、どこかに問い合わせたりして、しっかりした対処をすれば岡野さんの労災補償ももつと前から支給されていたことになりましたね。ところで、トンネルの作業のあと港灣荷役作業をされていたわけですが、港灣の粉じんについてのどう思いますか。

岡野 私の所属していた大阪支部昭



和分会では、かつて石綿、黒鉛、蛍石を扱っていました。労働基準局は調査の結果、じん肺法の粉じん職場にはならないという決定をしたけれども、例えば綿実なんかでも根の部分に土がいっぱい付いていて、荷役のときにはものすごい粉じんになるんですよ。それが粉じん作業にならないなんていうのはちょっとおかしいと思います。

——岡野さんの場合、結局は港湾の作業を最終の粉じん作業とはせずに、昭和三五年の宮崎でのトンネル工事ということでしたね。

岡野 そうです。宮崎の水力発電所のトンネル工事が最後です。その現場に来るまでは奥村組での工事だったんだけど、最後の工事をやった鉄道工業という会社はつぶれてしまっていて、一緒に働いた人も全く連絡の取れる人がおらず、結局労基局で当時の写真や覚えていることを調査に取ってもらって管理区分の



申請をしました。三〇年前のことと言ってもやっぱり落盤事故のこととか、削岩機のことなどは結構覚えてるもんです。

人が見ても「元気」に

見えるじん肺被災者

——現在はじん肺で療養中なわけですが、困ることはどんなことですか。

岡野 じん肺というのは、仕事をしているときは怖さが分からないんですが、働けなくなってからこんなに

怖いものだということが分かってきます。人が見ても「あの人は元気そうじゃないか」と見えてしまう。人並みにできないのを若いくせにと思われる。歩いていても急ぐということとはできない。そういうことが一番辛いですね。

——最後に言いたいことは。

岡野 お医者さんというのはどういう人が偉いのか分からないけれど、いくら病気のことを知っていて権威があるといっても、私らにとってみれば、労災のことを分かっている、くれる先生がやっぱり偉いと言うか、いい先生だと思います。本当にそのことは思います。

——ありがとうございます。

# 田尻宗昭記念基金を設立

## 志を同じくする地道な活動に「田尻賞」を!

□◇募金にご協力を◇□

「公害Gメン」の異名を冠され、全国各地の公害反対住民運動や労災職業病闘争の先頭に立って活躍された田尻宗昭さんが急逝されて一年半が過ぎた。田尻さんは、全国安全センターの発足にも大変尽力され、初代議長としてこれからというときの出来事でした。

海上保安庁時代には、四日市コンビナート海洋汚染を告発、美濃部都政では日本化工クロム汚染を追及し住民、労災被災者救済に取り組みました。自分の職責以外でも全国的に支援に走りまわられました。

こうした田尻さんの活動と志を後世に引き継ぐために広く拠金を募り

(一口千円から)、基金の運用益から公害反対・環境保全と労災職業病追放運動の分野での地道な活動をさ  
れている個人・団体に『田尻賞』を

送る、そのための「田尻宗昭記念基金」が設立されました。  
なにとぞ趣旨をご理解いただき協力いただければ幸いです。

### 「田尻宗昭記念基金」

#### ◇運営委員

鈴木武夫(元国立公衆衛生院院長)、野沢浩(神奈川大学教授)、三益貞雄(高等商船学校同期・海上保安庁OB)、斎藤竜太(神奈川労災職業病センター理事長)

#### ◇会計監査

関志路充孝(税理士)、古川景一(弁護士)

#### ◇事務局連絡先

全国労働安全衛生センター連絡会議  
〒108 港区三田3-1-3 MKEJ3F ☎(03)5232-0182

#### ◇募金先口座

郵便振替口座

「東京1-752973 田尻宗昭記念基金」

### 「田尻賞」

ヒューマンズムに基づき社会正義の実現をめざして、それぞれの現場で科学的根拠に基づいて行動されている個人・団体を田尻さんの命日に当たる毎年7月に表彰する。表彰対象は、自薦・他薦を含む公募方式をとり、国籍を問いません。第一回の公募締切は1992年3月末とします。

#### ◇選考委員

塚谷恒雄(京都大学教授)、土井たか子(前日本社会党委員長)、奈良潔(財団法人海洋会専務理事) 原田正純(熊本大学教授、全国安全センター議長)、村田徳治(循環資源研究所)



ありし日の田尻宗昭さん



## 交通事故の

### 労災火補償請求はどうする

14

『車で得意先に向かう途中、交差点で車に追突され、一ヶ月入院の重傷をおいしました。相手が全面的に悪いと思うので全部支払ってもらおうつもりでいたところ、保険会社から労災保険の請求をしてほしいと言ってきました。そんな話に応じてよいものでしょうか。』

結論的に言うと、労災補償の請求を行うことが得策です。交通事故のような第三者の行為によってこうむった労災については、その第三者に対し損害賠償を請求する権利と、労災補償を請求する権利が生ずることになります。だから両方請求すればよいわけです。ただ、相手側保険会社が労災の請求をしてくれというのは理由がありません。

一つは医療費の問題です。同じ治療をしても病院に支払う金額が自動

車保険と労災保険では違うからです。その違いは普通二〇対十二で自動車保険の方が高いのです。労災保険で支払われても、加害者の責任が百％だとすれば、労基署が保険会社にその費用を改めて請求することになります。その金額は直接病院に支払うよりも安くなるというわけです。もう一つは過失相殺の問題があります。もし加害者ばかりが悪いのではなく、たとえば事故の責任は半々だったという結論が出た時、全体の損

分を加害者が支払うことになりません。もし、労災の請求をしないなら、労災なのに半分は自分がかぶるというおかしなことになってしまいます。もちろん、そうなるからあわてて労災の手続きを取ることも可能ですが、医療費はすでに高い金額で病院に支払い済みであれば、それも含めての半分ということですから、一般的には賠償額も低くなるという事になってしまいます。

それから、労災保険で休業補償給付(六〇%)が出れば自動車保険の損害賠償額からその分は差し引かれることになりましたが、特別支給金の(二〇%)はそうではありません。支給される理由が違います。請求をしなければソンをすることになります。なお、請求のときには普通の労災の用紙に加え、第三者行為災害届の記載も必要で、保険会社がそれを代行する時もあります。必ず記載内容をしっかり確認すべきです。

### 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 普通1340284  
 ☎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

# ふる本の時代屋

※コミック(まんが)

大阪市此花区伝法4-2-39 2F

☎(06)468-5441

此花労働者センター

不要になった本がありましたら下さい。とりに行きます。紙谷まで

## 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