

関西 労災 職業病

関西労働者安全センター

〒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 FAX.06-541-2712
郵便振替口座 大阪6-315742
大阪労働金庫梅田支店 普通 1340284

1993.1.10発行(通巻第213号) 200円



目次

- 年頭にあたって……………1
- エイズを知る①……………2
- 声帯結節・ポリープの労災認定……………7
- 前線から(ニュース)……………9
- 夜勤・交替制勤務と労働者の健康⑥……………13
- 第二次チェルノブイリ環境調査⑤……………17

表紙写真／大阪市立小学校に導入された指曲がり症治療のためのパラフィン浴装置(提供・大阪市学給芝) 12月の新聞記事から／16

週40時間労働制の実効に疑問あり

労働者のいのちと健康を守る運動を強化しよう

昨年十二月十八日労働省は、平成六年四月からの週四〇時間労働制移行をその内容とする、中央労働基準審議会の建議が行われたことを発表した。週四〇時間労働制の実施については遅れに遅れているわけだが、この建議で初めて時期を明確にしたということの意味は大きいと言える。しかし、同時にこの建議では、規制の形骸化を憂慮させるいくつかの内容も含まれてたものとなっている。一カ月単位やフレックスタイムなど、これまでも労働時間の弾力化と称して、実質的に形骸化した変形労働時間制が採用されてきたが、今回の案ではその変形期間を最長一年にまで認めようということになっている。もちろん濫用の防止のため一

定の歯止めの要件を付すとはなっているが、形骸化の方向が一層加速される危険が大きいものだ。また、裁量労働の範囲の拡大についても同じことが言える。

さらに週四〇時間労働制を実効あるものとするため、時間外割増率引上げがもりこまれているが、その内容は、引き上げるべきでないとする使用者側の意見と並記するに止まり、年次有給休暇についても最低付与勤務要件を六カ月に短縮するのみで、付与日数引上げについては検討課題とされている。

「過労死」問題などの形で日本人の働き過ぎが取り沙汰されるなかでの労働時間短縮としては、まるで迫力を欠いたものになってしまっている。

る。労災職業病、労働安全衛生をめぐる労働組合の運動が、賃上げなどの課題ほど重視されてこなかった「伝統」がこの問題でも表れているようである。相変わらず法の建前である「労働者の権利」が使用者側の優位性に縮こまっている印象を与えるのである。

労働安全衛生、労災職業病の運動の強化は、こうした労働運動全体のバックグラウンドを強める意味でも重要であると言える。

昨年の安全センターの運動は、外国人労働者の労災問題を始めとして多岐にわたる取り組みを行った。外国人労働者問題がマスコミで多く取り上げられるなかで、ますます陰湿化する労災隠しの実態は、日本人の権感覚の低さを物語り、このテーマの重要さを認識させてくれる。

大阪東南地域に新たな医療拠点菜の花診療所もできた。今年も労働者の生命と健康を守る運動を進めよう。

エイズを知る

車谷典男（奈良医大・公衆衛生）

①エイズはどんな病気か？

感染者の治療、人権、感染の拡大予防をはじめ、エイズの問題は社会の様々な領域に波紋を投げかけている。しかし、社会の対応には、誤解や偏見に基づくものも少なくなく、対策はまだまだ不十分といわざるを得ないのが現状であろう。

社会問題としてもさることながら、エイズの問題を職場でどう考えたりよめるのか。「感染者と一緒に働く」「感染者が働ける職場づくりとは？」「感染者の解雇事例も実際にある一方で、東京商工会議所が「企業のエイズ対策」を作成するなどの取り組みも行われつつある。安全センターでも、労働者の側も正しい知識を身につけることがまず必要と考え、昨年

一月の安全衛生・労災職業病講座でこの問題を初めて取り上げた。講師は奈良医大公衆衛生の車谷典男氏。エイズの基礎的知識から具体的な状況に即した話までわかりやすくお話しいただいた。

この講演の内容を、事務局の責任で編集、今号から掲載する。

アメリカでの留学経験から

九一年二月から九二年一月までの約一年、アメリカにいました。日本に帰ってきて早々、エイズにかからなかったか？と、冗談めかしてずいぶん言われましたが、アメリカでは

その手の話を冗談で話せるような

困気ではありませんでした。私が住んでいたのはテキサス州ヒューストンですが、ローカル紙の報道をたまたま見てびっくりした記憶があります。テキサス大学の学生のエイズ感染率を調べた報道だったのですが、九〇〇人のうちのなんと九人が陽性というものでした。

アメリカではエイズの話は日常茶飯事で、なかなかニュースにもならないのですが、それでも、マジック・ジョンソンが、実は自分はエイズに感染しているとテレビ発表したときの騒ぎは、それはものすごいものでした。例えば非常に悪く恐縮なのですが、日本で言えば、貴花田がエイズにかかっていることを発表したような仰天ぶり、改めてエイズの深刻さが浮き彫りにされたという状況でした。

アメリカにいる間、たまたま一般市民を対象にしたエイズフォーラム

というのでしようか、ティーチインがあり、参加してみました。エイズ患者の人権を守るためにはどうしたらいいかといった集会で、労働組合関係者もいたかも知れませんが、ボランティアグループ、弁護士、ケーサーワーカー、ゲイグループ等が集まり、患者も参加していました。印象に残る話が二つほどありました。

その一つは弟をエイズで亡くしたというお姉さんの話です。その弟さんは大学に入学後、エイズを発病して亡くなっています。彼は高校のときから不良グループに入り、家庭内暴力は振るうなど、家族はほとほと困り果てていたそうです。しかし、幸い何かのきっかけで立ち直り、大学にも行き始めます。ところが、両親もほっとしたのも束の間、エイズにかかっていることが分かったというのです。元をたどれば、荒れた高校生活のさなか、ドラッグを注射で回し打ちしていたことが原因でした。

が、立ち直って大学生生活も終わりに近づいた五年目頃にまわってきたというものです。

もう一つは、エイズ患者ご本人の話で、これまたなかなかショッキングでした。脱サラして事業を始めたそうです。苦労して軌道に乗せ、やっと生活も豊かになり始めた。しかし、体の調子がすぐれないと思っていたある日、倒れて救急車で運ばれ、病院で検査を受けてみると、エイズに感染していたという話でした。蓄えはあっという間に治療費に消えてしまったそうです。その人が言ったのは、誰も五年前の話は覚えていないだろうということでした。この発言をどう受け止めるかは、人それぞれとは思いますが、先程の弟さんの話もちょうど五年くらい前ですね。感染してから発病するまでの期間はわりとゆるやかなもので五年くらいはかかる。その五年間、人生いろいろあるわけで、立派に立ち直ること

もあるし、事業が軌道に乗り、人生意気揚々ということもある。その頃、突然、昔の悪業で体がむしばまれ、生活も破壊されていくという話は、なかなかショッキングでした。ただし、あとも触れますが、血友病などの治療に用いた血液製剤で感染した話は全く別次元の、薬害とも呼ぶべき話です。五年前のことは覚えていないだろうというのは、確かにその通りで、感染する機会があつてそのときにパッと発病すれば、それはそれなりに自分で納得できる部分もあるんでしょうけれども、五年も経過してからようやく出てくるというのは、なかなか恐い話ではないでしょうか。しかし、これはエイズの重要な性質です。

エイズとはどんな病気か？

レジュメに沿って、エイズの医学的な話を少ししてみたいと思います。

エイズの正式名称は、Acquired Immune Deficiency Syndromeです。日本語では、後天性免疫不全症候群といます。英語の頭文字をつなげると、ちょうどエイズ(AIDS)という語呂のいい略語になるわけです。

エイズに感染したとしても、しばらくは症状も出ず、血液検査をしても何も分かりません。二〜三か月くらいたつと、検査をすればエイズウ

表① エイズの経過

- ・AC (無症候キャリア)
- ↓ エイズウイルスに感染。数か月から数年間は無症状。
- ・ARC (エイズ関連症候群)
- ↓ 発熱、盗汗、リンパ節腫張、下痢、体重減少など。
- ・発症
- ↓ カリニ肺炎、重症カンジダ、難治性ヘルペス、カポジ肉腫
- ・死亡
- 高い致死率

イルスがい
るかどうか
分かるよう
になるとい
われていま
す。だから、
例えば、看
護婦さんな
どが、エイ
ズ患者の治
療中に点滴
していた針
を誤って自

分の手に刺した場合、その直後にいくら検査しても分からない。エイズがある程度増殖して、一定量に達しないと検出できない。その期間が二か月ないし三か月だと考えればいいわけです。

さらに、エイズウイルスが体内に入ったことが確認されても、通常、数年間は症状もなく経過しますから、エイズにかかったという病識もありません。例えば、最近どことなく調子が悪いということや病院へ行って、エイズにかかっていたと初めて分かるといった具合です。エイズウイルスはもっているけれども、症状は全然出ていないという状態をAC(無症候キャリア)といいます。が、当然、人にうつす能力はあります。ACの状態が数年間続いて、その後、いろんな症状が始めます。熱とか盗汗、全身のリンパ節の腫張、下痢、体重減少などです。この状態をARC(エイズ関連症候群)といいます。

しかし、こういう症状はエイズだけに特徴的なものではなく、ありふれた症状です。例えば、食中毒で熱は出るし、下痢や体重減少もする。単なる下痢だけではエイズかどうか不明です。エイズウイルスを検出するための特別な血液検査をして初めて分かるわけです。医者がエイズかも知れないと疑って検査をしない限り、この状態では診断がつかない。

そうこうしているうちに、本格的にエイズを発症します。後で説明しますが、エイズの特徴は免疫機構がやられることで、そのため抵抗力が落ちますから、通常であれば、かかるらないような病気にもかかり、しかも、薬もなかなか効かない。そもそも自分の体内に備わっているはずの免疫機構がやられているから、薬をのんでもなかなか治らないわけです。エイズ患者に比較的特徴的な病気として、表①のようなものが知られています。まずカリニ肺炎。カリニは

原虫です。普通であれば、こんなので肺炎になったりしない。次いでカンジダ。カンジダで重症の肺炎を起こしたりしますし、他の部位にも炎症を起こす。ヘルペス。健康な人でも、ときに唇の横にできるぶちぶちした、ちよっと痛がゆいような水ぶくれです。通常では簡単に治るんですけど、これもなかなか治らない。そして、皮膚にできるガンです。このガンを発見した人の名前をとってカポジ肉腫といっています。エイズ患者というのは、エイズウイルスを持っていて、かつこういう症状を大なり小なり持った人のことです。

いろんな統計があり、少しずつ違うんですが、A Cから五年以内に二〇〜五〇%の人がA R Cに移る。そして、A R Cからエイズに進むのが五年以内で一〇〜三〇%くらいの確率だといわれています。五年以内という条件がついていますが、一九八一年にエイズが発見されてまだそ

んなに日がたっていないですから、五年以内というのは、今わかってい

る時点では、というだけのことで、仮に一〇年となればどれくらい

の確率でエイズに進行していくかは、現時点ではきちんとしたデータがない。

五年以内にエイズにならなかった人達は治るのではなくて、おそらくゆっくりとではあるがエイズは確実に進展していく。一旦エイズになれば、治ることは今のところ考えられない。

薬で進行を遅くすることはようやく可能になったけれども、基本的には死に至る病であるというのが、エイズの恐いところです。具体的には、エイズウイルスをもって難治性のヘルペスもできカリニ肺炎になるし、皮膚にガンはできるとい

う状態になって、「あなたは間違いなくエイズです」と言われてから死亡に至る確率は、五年生存率が一〇%と

言われているわけですから、九〇%の人が五年のうちに亡くなってしま

な病気です。繰り返しますが、現時点では完治させる治療方法がなく、最終的には死に至るとい

うのが現時点のエイズです。だから、何よりもエイズウイルスに感染しないことが非常に重要になります。(続く) □

新刊のお知らせ

いのちの差別

外国人労働者の労災・医療

五島正規・古谷杉郎著

課題が山積し、緊急な対応が求められる外国人の労災と医療問題。権利侵害の実態紹介から、具体的提言へ。

日本社会党機関紙局発行 社会新書 定価750円 安全センターで取り扱います。

人間の価値

1918年から1945年
ナチズムの時代のドイツの医学

ナチズムの時代のドイツの医学者や医師たちは、人間

を「高い価値のある」強者と「低い価値の弱者」に選別し、弱者には人体実験や安楽死、殺戮を行いました。

戦後、ドイツの医師達は、自らの職業の過去を批判的にとらえなおし、一九八九年のドイツ連邦医師会総会ではじめてこの展示会が行われ、ナチス体制下の非人道的医学・医療を明らかにしました。その後、ドイツ国内はもとよりアメリカ、カナダを巡回し、大変高い評価を得て、この度、はじめて日本で開催することになったものです。人間はいかに残酷になれるか、いかに犯罪的になれるかを示す一つの例であり、このような残酷な行為を繰り返さないことを願ってこの特別展は開催されます。是非ご来場下さい。

■期間 二月十三日(土)～二八日(日) ※月曜日休館

午前9時30分～午後5時(入館は4時30分まで)

■入場料 大人一、二五〇円、高校生一、一五〇円

小中学生一、〇〇円

■会場 ピース大阪(大阪国際平和センター)

大阪府中央区大坂城二一(JR環状線又は地下鉄「森の宮」駅下車西へ徒歩五分)

☎〇六―九四七―七二〇八

■主催 ドイツ連邦医師会・ベルリン医師会

京都ドイツ文化センター、ピース大阪



「声帯結節・ポリープ」を

音楽教師の職業病として認定せざる第一歩の勝利

豊田正義（北摂労職対）

歌手の職業病として「声帯結節・声帯ポリープ」があることはよく知られています。NHKの紅白歌合戦に数多く出場しているハスキーな女性歌手Yさんも、かつてポリープを手術し、現役にカムバックした一人です。

プロの世界では常識であるのに、たえず声帯を酷使用する音楽教師では、そのような話を聞かないのは不思議とは思いませんか。一九八三年に堺市の小学校の音楽教師が体育大会の練習で声を使い過ぎ、声帯結節を発病、認定されたといわれていますが、音楽教師としては（大阪労働基準局管内では）前例がありません。

非常勤の音楽教師である角田夜都子さん（女性、八尾市の市立中学校

で八九年一二月から一年間産休代理の臨時講師として勤務）が、かねてより苦しんできた声帯結節を公務災害として、所属する大阪教育合同労組と共に認定闘争をすすめてきました。この一〇月二〇日、ついに認定をかちとるに至りました。

今回の角田さんの勝利は、音楽に携わる教育労働者にとって、「声帯結節・ポリープ」を職業病として認定させ、補償させる途を切り開いたものとして大きな意義があります。

かくされてきた音楽教師の職業病

角田さんが八九年一二月に八尾市

の中学校に勤めだして二週間ほどしてから、声がかすれて出にくくなり、

二月の終わり頃には日曜日をはさんでも全く声が回復しない状態になりました。当時かかっていた病院では、「音声障害、声帯結節（悪化するとポリープに）」の診断を受けています。

何故このようなことになったのでしょうか？角田さんは、教育合同の仲間とともにその原因を追求し、はっきりさせました。

①週二二時間と、平均より授業時間が多く（平均授業時間数は一八〇時間）、水・木・金曜日は一日五時間に及んだこと。また、毎日放課後フォークソング部を指導、PTAのコーラスもみていた。

②多くの学校でもそうですが、音楽の授業中学生徒に注意するため大声

を出さねばならないことが度々あったこと。途中からの赴任ということがストレスとして加わったこと。

③音楽教師の先輩・知人にも声帯結節・音声障害で苦しんだ人々が多いこと。そして非常勤講師以外の教職員の場合は、発病してもあまり声を使わない教課に組み入れられ、私病として治療し正常に復するというケースがすべてであって、そのため公務災害として認定をとるための行動も全くなかったこと。

非常勤という名の教員の差別制度

角田さんの場合は、非常勤講師という立場上、声帯結節がさらに悪化して一オクターブの声しか出なくなつた場合、職場変更はおいそれとはいかず、音楽講師としての身分保障も難しく、さらに健康保険がきれては治療もままならず、深刻な生活不

安に直結しかねません。

労組は、非常勤という名の差別構造におかれた教育労働者の権利問題として、また、「おかしいことはおかしい」と認知させる運動として、

九一年一月、角田さんの公務災害認定闘争への取り組みを開始しました。

八尾市、大阪府教育委員会に対して、使用者責任としてあるべき姿勢を問い、公務災害認定のため、「音声障害・声帯結節」が教育業務に起因するものであることを立証することを要望しました。また、地方公務員災害補償基金大阪府支部に対し、公務災害の認定に努力すること、角田さんの雇用期間終了後、直ちに次の講師の仕事を保障すること、定期診断の中で音楽教師に対して、ポリープ発見のための喉頭検査を実施することなどを要求しました。さらに早期認定のための署名運動を大々的に展開、同僚や元声帯障害に苦しんだ仲間の証言を集め、地方公務員災

害補償基金との粘り強い交渉を繰り広げました。

関西労災職業病研究会も支援

また、労組は関西労災職業病研究会にも支援協力を要請しました。研究会では、京大安全センターグループと共に各種資料をまとめ、「声帯結節と音声障害と教育（音楽）作業との因果関係」を明らかにしました。こうして闘いぬかれた大阪教育合同労組の職業病闘争は勝利しました。そして、繰り返しますが、この勝利は、声帯結節・ポリープを音楽教師の職業病として認定させる大きな一歩となるでしょう。同時に、埋もれた権利を掘り起こし、労働者の尊厳を守り抜く民権闘争と労働闘争の在り方をまさし示した闘いでした。

（北摂トータルユニオン『We No. 二六』より転載させて頂きました。）

前線かろ

兵庫

指切断で労災隠し

労基署へ法違反で申告

神奈川シティユニオン

神奈川シティユニオンの組合員で韓国人のAさんは一昨年の七月に来日、Kという仲介者を通じて、兵庫県下のB市のC工業に雇用され、プレス工として働いていたところ、八月上旬に指の切断事故に被災した。即日Kに連れられて、D病院で治療を受け、次の日にその日までの賃金と五万円を渡されて帰国した。

その後、再来日し、ユニオンと知り合い、労災隠しであることが判明、ユニオンではC工業に対して組合加入通知を送り返答を求めたが、社長はこれを無視していた。しかし、電話による抗議と申し入れによって今年早々に会社において交渉が行われた。当安全センターでは、ユニオンの依頼を受けて、事前に労基署及び会社との折衝に協力し、この日の交渉にも参加した。その中で、労災手続きへの協力と損害賠償の申し入

れが行われた。

損害賠償については、今後の交渉となったが、

早速この日労災手続きに入った。

労災の取扱いを

さぼっていた原因は、「Aは社外工であり、Kの社員だと認識していた」（社長）、「不法滞在では労災はきかないと思ったし、病院でもそう言われた」（K）という、なんとも無責任き

わまらない雇用者側の体質にあったことを（やはりというか）確認した。

一方、ユニオンでは「労災隠しは絶対許さない」との立場から、この労災事故について労基署へ死傷病報告がされていないことを労基則九七条（死傷病報告）＝安衛法一〇〇条（報告等）違反として申告し、労基署は労災隠しとして調査に入っている。

徳島

全国トンネルじん肺 弁護団会議開かれる

早期救済などについて協議

各地のトンネルじん肺訴

訟の弁護団が集まり、同裁

判の問題点を討論する、全国トンネルじん肺弁護団会議が、この一月十五、十六日に徳島市で開かれた。会議には北海道、岩手、大阪、徳島、愛媛、高知、大分から八弁護団が参加し、被害者の早期救済や裁判の長期化に対する対策などを話し合った。

まず、各訴訟原告百十三人に対し、会議に先立って行った調査の結果が報告された。それによると、じん肺発症の時期は約八割の九十一人が粉じん職場を離れた後のことであり、二〇年以上たつて発症した人も八人いた。また提訴前後からこれまでに十五人の原告が死亡してしており、じん肺の症状も悪化していることが明らかにされた。

トンネルじん肺訴訟の特徴は、じん肺という病気の

特徴に加え、作業現場を渡り歩くという就労形態のため、原告一人に対して複数の企業が相手になり、その共同責任を問わねばならないということがある。そのため、被告側の反対尋問も一つ一つの現場について行うというケースも出てくるため、集団訴訟による裁判など長期化が心配されているところである。

会議は、被災者早期救済を企業や裁判所等に求める内容の声明発表を最後に、終了した。

全国トンネルじん肺弁護団会議の声明

じん肺は我が国最古にして最大の職業病であり、現在でもなお約四万人の有所見者と約二万人の要療養者があり、また新たに年間千人以上の重症患者が発生している。

現在北は函館から南は佐賀まで全国十二箇所の裁判所で、トンネルじん肺訴訟が行われている。この裁判は、高度経済成長期に全国の高速度道路、新幹線、ダム等のトンネル工事に従事したトンネル坑夫が提起したものである。このトンネル坑夫達は、日本経済の急成長の礎となり、その代償として悲惨なじん肺に罹患した。これらの闘いは裁判を通じてそうしたじん肺患者の被害救済を図るとともに、この日本からじん肺を根絶することを目的としている。

じん肺は、死に至る悲惨な病気である。不可逆性、慢性進行性、全身疾患性はその特徴であり、じん肺患者である原告も若くして次から次へと亡くなっている。今般全国トンネルじん肺弁護団が実施したアンケート調査によっても、原告の二一三人のうちすでに十五人が死亡平均年齢五九・五才という若さで命を失っている。また、じん肺の管理区分が進行した者は全体の三五・四パーセントに上ることが明らかになったほか、二人に一人は突発性気管支炎等の合併症を併発していることも明らかとなっている。

このような中で被告加害企業は、加害責任を争う一方で、著しく正義に反する消滅時効を主張する等執拗な抵抗を続けていた。また原告本人に対しては、延々と時間をかけた反対尋問を繰り返して、訴訟遅延をきたしている。

しかしこれまでのじん肺裁判の歴史では、十六件の企業責任を認めた勝訴判決へ、四〇件を越える和解による解決

決例を勝ち取ってきている。昨年一月には常磐じん肺訴訟（第一次）が、同年七月には北海道金屋じん肺訴訟（第二次）が、同年九月には常磐じん肺訴訟（第二次）がいずれも和解による時効差別的ない解決を図っている。また十二月には筑豊じん肺訴訟において、福岡地裁飯塚支部から和解勧告が出されている。同裁判所が示した和解に対する見解では、国や被告加害企業に対し、福祉国家の理念、企業倫理並びに道義的立場に立脚し、死に直面している原告さえ存在することを認識して和解協議に応じられるよう要請することとしている。このように今や和解による時効差別的な解決は全国的な潮流となっている。

我々全国トンネルじん肺弁護団は徳島市に集い、じん肺被害の早期救済について議論した。トンネルじん肺訴訟において、被告加害企業は「じん肺は早期に解決すべきである」という全国的な流れを理解し、早期全面解決に向けて努力すべきである。我々はトンネルじん肺訴訟を審理している裁判所に対し、早期に和解勧告をなされるよう要請すること、被告加害企業がこれに応ずるよう強く求めるものである。

- 第四回全国トンネルじん肺弁護団会議
- 道南じん肺訴訟弁護団
- 若手じん肺訴訟弁護団
- 大阪じん肺訴訟弁護団
- 大阪トンネルじん肺訴訟弁護団
- 大分じん肺損害賠償弁護団
- 大分じん肺訴訟愛媛弁護団
- 四国じん肺訴訟高知弁護団
- 四国じん肺訴訟徳島弁護団

労災請求完了し、

奈良

やむをえず帰国

労災療養中に入管収容

十月号で紹介した、労災療養中に入管に収容されてしまったフィリピン人〇さん。労災申請準備中であり、そして何よりも負傷した左手中指が完治したとは考えられなかったため、仮放免の申請に踏み切った。

数日後、入管から却下の回答を受け、やむを得ず、収容中の治療を〇さんが要求するも、自分でつけるようにと消毒薬を与えられたのみ。入管の認める医療機関への通院（当然、職員同伴つきだが）を要求したが、これまた却下。

一方、葛城労基署との間で帰国後の障害補償の支給方法のめども何とかつき、また、本人も実家の都合で

早急に帰国する必要が生じたため、一二月一四日障害補償の申請を済ませた時点で帰国した。

〇さんは以前のように指が曲がらないことを訴えていたが、申請は結局診断書のみ、しかもそれは一月一日の退院（身柄拘束時）までのカルテを見て書かれたものであり、申請時の主訴は含まれていない。

本人の訴えが十分に反映されないばかりでなく、後日の決定に仮に不服があっても、帰国後では審査請求にはかなり困難を伴い、実質的にできないに等しい。

入管行政優先のあり方に対しては言うまでもないが、「申請があれば対応」とい

い。

う労基署のいつもながらのそして入管に追従するような対応にも不満が残る。これでは、外国人労働者の権利は日本人以下だと言わざるをえない。当然の権利を取り戻すべく、外国人労働者の支援活動に取り組みたい。

南大阪

精肉店の労災解雇

勝利解決、職場復帰

西成合同労組

昨年八月に労災で休業、療養中であるにも関わらず解雇された港区の精肉店従業員の下さんは、西成合同労組に加入し、同労組は会社との団体交渉を行ってき

たが、その後の大阪府地方労働委員会での話し合いによって全面的な社長の謝罪と職場復帰を勝ち取ることができた。

下さんは、「完全に治っ

てから仕事に出てくるように」と言われ、休業していたところ、社会保険事務所

で知らないうちに自分の健康保険の資格が喪失していることを知らされた。その

ため、会社に事情を聞きにいったところ、「来ないから解雇した」との社長の言い分であった。全く納得できな

い丁さんは労働組合に相談したのだった。

解決の内容は、職場復帰と解雇を言い渡された以降の賃金についての全額支払いを主としたものである。

この種の事例は、労働基準関係等の法律上は違法であつて労基署に申告したとしても、会社側の抗弁などに煩わされ、必ずしも労働者が救済されない事例が多いのが実態であり、未組織

労働者の相談に応じる地域合同労組の存在意義があら

なつた。ためて証明されるもの

労働者性の判断は

「形式」より「実態」

大阪

シルバー労災不服審査で補充意見書提出

一 昨年の一月、豊中市立体育館警備の勤務中に、十二メートルの高所から転落、死亡したMさんに関する労災遺族補償等の審査請求について、請求人である遺族側はこの一月十四日に大阪労災保険審査官に対し補充意見書を提出した。

昨年の三月に淀川労基署が行った決定は、Mさんが(株)豊中市シルバー人材センターの会員として警備業務

に就労していたことから、労基法上の労働者でないとして不支給としたもので

あった。そのため補充意見書の内容は、通常の直接雇用で働いている警備員等と全く同等の条件で、警備会社の指揮命令の下で働いていたことなど、実態が「労働者」であったことを、行政解釈等も引用して主張している。

また、通常の警備員の業

務である見回り作業を越えて、具体的命令を受けたわけでもない天井の雨漏り修理をしようとしていた最中の事故であったことについては、業務に付随する行為として業務起因性が認められるべきであることを主張している。

この事例は、本来雇用によらない臨時的、短期的な就労の機会を高齢者に斡旋する団体である各地のシルバー人材センターが、人手不足の企業の労働者供給元になっているという実態に起因しており、決定が注目されるところである。

夜勤・交替制勤務と労働者の健康 ⑥

酒 井 一 博 (労働科学研究所労働生理・心理学研究部)

看護婦さんの生活のやりくりから

(つづき)

●深夜勤の前の夕食は出前に、準夜勤のときの子供や夫の夕食は実家に世話をしてもらう。(病棟・25〜29歳既婚)

深夜勤の場合、〇時から八時まで勤める。寝だめ食いだめはきかないということは、生理学的にははっきりしています。寝てから出勤すると、経験上楽だと知っているわけです。夕食は作ると横になる時間がないので、出前にしてしまうという意味でしょう。準夜勤の場合は16時〜〇時ですから、食事の時間帯にないので、実家に頼むわけです。

私も男ですが、ここには、きつい

指摘があると思います。

●育児については、夫と話し合い、子供を精神的孤独に陥らせないようになっている。休日は図書館へ、寝る前は本を読んでやる。病気のときはどちらかが年休をとる。(外来・30〜34歳既婚)

この場合は、夫との役割分担がうまくいっているのかも知れません。

●仕事にまったく関係のないグループに参加して社会からの孤立を防ぐように心がけている。(病棟・40〜44歳未婚)

夜勤をしていると、組がちがうと顔を合わせなくなり。さらに、仕事も遊びも同じ仲間ということになかなか社会的活動も限定されます。

それをこの方は、孤立と表現して、それを意識的に避けることを考えておられるわけです。これまで、我々は健康のことを考えてきましたが、これは、今後、夜勤交替制勤務者のキャリア、人生を考える上で、労働組合の方もいろいろ取り上げてほしいと思います。

●交際やレクリエーションは各勤務時間の自由時間が12時間以上のときにかぎる。(病棟・25〜29歳既婚)

こういうセンスは日勤をしている人には全然思いもありません。ところが、交替勤務をしていると、日勤―深夜ということがよくあります。

そのときの勤務間隔は八時間です。●友人にまえてもらって深夜入りの日を知らせ訪問や電話を避けてもらう。

(病棟・20〜24歳未婚)

ここまで生活調整といいますが、体調維持の努力をしています、このように単に健康だけでなく、生活全般を含んでどうしていくのかが問題です。

家庭責任の分かち合いと

社会的サポートを

生活まで入り込んでやりくりしていかねばならないような夜勤交替勤務と労働者の健康・生活を考えるとき、要因は三つあります。

第一は、仕事そのもの、直接要因です。仕事内容、労働環境、変則勤務の中身、作業組織、人間関係と仕事を介してその人の思いが遂げられているかどうかといった問題を通して、直接要因としてどんな働きにくさがあるのか。

第二は、身体的能力に関わる基礎要因です。男女差の問題もさること

ながら、たとえば、特に、中高年者の場合を考えると、年齢差のことがあります。

第三は、促進要因です。特に、大事なものは、さきほど看護婦さんのところでみていただいたような、家庭責任遂行にあたっての支えあい、です。男性にとっても、女性にとっても、子供を産み育てる時期がありますし、もっと勉強したいとか、いろんな時期が年齢に則してあるわけです。看護婦さんでいえば、特に、妊娠・出産の時期に、職場がサポートしてくれるかどうか、または、男性が育児休業を取ろうとしたときに、職場が支えあえるかどうか。

時短についても、家庭責任の点から考えていくと、年間ベースでどう短縮していくかと同時に、やはり、一日ベースでどのくらいかということも、もう一度、含めて考えていかないとなかなかうまくいきません。それは、職場だけではなくて、男女

の間で、家庭責任の分かち合い、その社会的サポートがもっと進むかどうか、ということが促進要因になっていきます。

これら、三つの要因のバランスがうまくいかないと、そこで働いている人が慢性疲労となり、悪い場合には過労死。身体的に出ないでも、ふだんからイライラしている、燃え尽きていくというケースも起こり得ます。また、三つの要因がうまくいかないと、中途半端のキャリアアシカできていかない。その職場をやめてしまふ、離婚してしまふ、場合によっては、結婚できない、ということも起こる。

逆に三つの要因がうまく絡みあえば、自分の仕事にかけようということになり、精神的にも充実安定して、その人たちの能力がどんどん高まって、その結果としてキャリアもできてくる。仕事を介して社会参加も進むし、社会貢献もできる。実際はそ

の両端の中程にあります。より良い方に近くしていくために、直接要因・基礎要因・促進要因をどう絡ませていくのかということが大事になります。

過剰サービスの見直しを

社会的に夜勤交替勤務がどんどん広がっていくことについてはある程度の歯止めは必要です。それは、一つは、「過剰サービス」の問題です。たとえば、夜中にコンビニエンスストアが「開いててよかった」ということはありますが、しかしそれは何年かに一回のことで、本当に二四時間、何百軒に一軒の割で、開けておかなければならないのか。深夜の二時三時に、ステーキを食べなければならぬのか。翌日配達は便利ですが、調査のために、東京大阪を一一〇キロで六時間ノンストップで運転している労働者の横に乗っていると

いろいろ思うところもあるわけです。全部が全部翌日に持っていく必要はないだろうと思います。こうした部分を見直すだけでも夜勤交代制の問題はどうかかなると思います。

思い切った労働条件の改善を

と同時に、社会的にどうしても必要な夜勤交替勤務については、思い切った良い労働条件を付与するべきだと、私自身は思っています。

今、夜勤交替勤務者には、賃金プレミアムはたくさんありますが、やはり「労働時間プレミアム」を夜勤交替勤務については社会的に認知するべきだと思います。思い切った労働条件の改善です。

そして、家庭責任に対する男女の分かち合いから勤務を考えるとということ。男性の働きさまにこそ問題があると、私自身についても思います。

キャリア形成の視点から

もう一つは、夜勤交替勤務をしていると、機械の操作ができればいいということになります。そうするとよく企業の方から相談されますが、例えば五〇歳になって日勤職場に移してもいいと思うが、これは非常に無責任な言い方ですが、つぶしがきかないということです。夜勤交替勤務者にはいわゆるキャリア形成をしてこない。いま企業では、キャリアをつけるための教育訓練というのはとても盛んなのですが、夜勤交替者には一般に行われてきていませんから、社会参加、生涯学習を可能にしてい、単に時短して交替勤務編成を見直そうではなく、ライフワークを考えたなかで、夜勤交替勤務をどう改善していくかという視点で、そういう長期的視点で勤務編成をどう見直すかということがとても大事だと思います。

一月二日の新聞記事から

一一・四

スペイン大西洋岸でタンカーが座礁。原油が流出し、船内で爆発炎上。

大阪府忠岡町の毛布工場2棟が全焼。社員一人が焼死。

第六管区海上保安本部は、三月に松山市沖でサメに襲われ行方不明の潜水員を死亡と認定。(一五日までに家族が労災請求。)

広島県尾道市の山陽自動車道架橋の工事現場で、一〇〇トンの橋桁が落下。作業員三人が重傷。

一一・六

大正区で駐車場に止めてあったカセイソーダ七、八千ℓを積んだタンクローリーが炎上、他の四台、工場事務所が延焼。けが人はなかった。

一一・八

東京都は来年度以降職員採用試験で、「エイズ感染者でも採用可」の方針を積極的に打ち出すことを決めた。自治体の「採用宣言」は初めて。

労相の私的懇談会「パートタイム労働問題研究会」は「パート労働法」の制定を求める報告書を提出。来春にも法案提出。

一一・一〇

河内長野市の近鉄長野線で作業車を修理中ジャッキがはずれ、車両の下敷きになった二人が死亡。

一一・一六

厚生省医療審が、看護婦の夜勤を「複数要員で月八回以内」などの目標を掲げた基本指針を答申。

一一・一七

筑豊じん肺訴訟で福岡地裁が「和解見解」を示し、国の責任に言及。被告の企業六社は拒否。

一一・一九

中基審が、週四〇時間労働制の実施は九四年四月から、変形労働時間制の期間を一年まで延長などの労基法の改訂案を建議。

一一・二一

大阪府警の巡査が海中転落の車を捜索中に水死。

一一・二四

コンピューター技師が会社に対し、エイズ感染を理由とした解雇は不当と、東京地裁に提訴。

一一・二五

国際線パイロットらの放射線被曝量は、年間地上の五倍に。(日乗連の調査)

一一・二六

川崎市の東京湾で砂利運搬船が転覆、一人死亡、一人行方不明に。

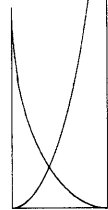
一一・二七

大阪の民間福祉労働者の七割が健康に異常を訴えている。(福祉保育労の調査)

「指曲がり症」の第一次公務災害認定で認定されなかった二三人が審査請求。

汚染は今なお続く

中 地 重 晴 (環境監視研究所)



クラスノポリーエにて

八月五日小泉、菅井、矢代さんと小生の四名でチエチエルクスの保健局長セカチさんの案内で、クラスノポリーエに日帰りで出かけました。セカチさんの知合いのクラスノポリーエの病院長と保健局長に面会しました。携帯型の「たんぼぼ」を一台贈りました。

クラスノポリーエには携帯型の測定器がありましたが、旧式で九Vの角型の乾電池が手に入らず、今は測定しようにもできない状態にあり、感謝されました。

熱心な保健局長と病院長

保健局長さんは二七才で大学を出て、すぐ赴任したとかで、大学院生という感じの若者でした。病院長のほうは小生と同じぐらいの年齢で、二人ともすごく熱心に事故後の汚染や被害について仕事をしているようです。病院長はチエールノブイリの四号炉で事故が発生したのを最初に報道したラジオ放送を聞いて、八六年の四月二八日から軍の測定器を持ち出して、空間の放射線量を測定したとのことです。事故直後は、食品の汚染測定も一日六〇検体近くやっ

たそうです。また、自分たちでお金を出して二年前にパソコンを購入して、事故直後からのデータ整理をはじめているようです。保健局長はモスクワの友人と論文を書いている最中で、クラスノポリーエでの事故によるヨウ素一三一の被曝線量を一〇〇から二〇〇レムと評価していると説明してくれました。小泉さんがセシウムの汚染値から推定した値と非常に近く感じしていました。

高汚染地帯に囲まれた町

クラスノポリーエという町はすでに町の人口の三分の一近い七〇〇〇人が移住し、今は一五〇〇〇人の人口になった小さな町でした。町の中

心部は三キュリー／平方キと比較的汚染レベルが低いのですが、周囲は四〇キュリー／平方キを越える高汚染地域の森で囲まれています。周辺部に住んでいた人たちは土地を放棄し、移住させられたそうです。

高汚染された森を突っ走る

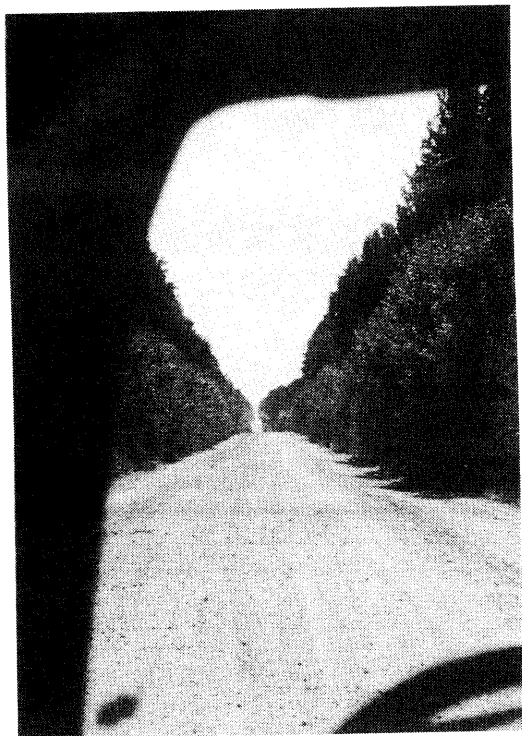
チエチエルスクからクラスノポリリエまでには大きな森があります。十数キも続く白樺と松のきれいな森です。その中を縦断する舗装されて

いない一本道をヨリシヤの運転で時速一四〇キ以上ですつとばしました。「たんぼぼ」の表示が車内でも一〇〇カウントを越えたので、車を止めて、森の様子を見ることにしました。菅井さん、矢代さんが恐る恐る測定器を下げて、森の中に入って行ったのですが、八〇〇〇カウントを越え、おおむね一〇〇キュリー／平方キを越える非常に高濃度に汚染されたホットスポットだということがわかりました。

二回の訪問中でも、事故炉の目の前を除いて今までは最経験した中では最も高い汚染地域でした。秋になればキノコを採りに、禁止されていても村人が入って採取し、食べているようなので気がかりでした。

さいごに

今回、ベラルーシ訪問で感じたことは今なお放射能汚染が続いていること。昨年、社会主義の崩壊以来、経済的に厳しい状態が続き、チェルノブイリ被害の救済の保証がなくなってきた。移住計画などが縮小され、高濃度の汚染地域でもそこで住み続けるという選択をとらざるを得なくなっていることです。そのためにも被曝を避けるために、その情報を得るための測定器をどの地域でも必要としていることに胸が痛みました。「きれいな森と湖があっても汚染され、キノコや魚を採れなければ生活などできない」という声にどう答えたらいいいのか、考えているところです。(了)



関西労災職業病 定期購読について

「関西労災職業病」は、毎月1回の発行で、頒価は下記の通りです。定期購読のお申込み・ご入金に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、葉書等でお知らせ下さい。

◆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2-19-20西長堀ビル4階 ☎(06) 538-0148

関西労働者安全センター

頒 価	1部 200円
年間定期購読料 (送料込み)	1部 3000円
	2部 4800円
	3部以上は、1部につき2400円増
会員購読料	当安全センター会員(会費1口1000円)へは、 1部無料配付。2部以上は1部150円増。

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