

# 関西 労災職業病

関西労働者安全センター

1994.5.10発行〈通巻第228号〉 200円

〒540 大阪市中央区森ノ宮中央1丁目10番16号601号室  
TEL. 06-943-1527 FAX. 06-943-1528  
郵便振替口座 00960-7-315742  
大阪労働金庫梅田支店 普通 1340284



目次

●産業保健センター構想は小規模  
事業場労働者の健康を守るか……………1

●週40時間労働制が実施……………5

●田島診療所設立を成功させよう……………6

●前線から(ニュース)……………8

●実践・労災保険⑭……………10

●快適な職場環境について考えよう④……………14

表紙写真/アジアスウィー労働組元委員長らとの交流 5/18 18  
4月の新聞記事から

# 産業保健センター構想は

## 小規模事業場労働者の健康を守れるか

### 事業場規模による不公平な

### 現行の安全衛生管理体制

職場の安全衛生管理体制については、全労働者のうち六割が使用者の義務規定の枠外に置かれているということになる。

現在の労働安全衛生法の安全衛生管理体制に関する規定は、事業場の労働者数による規模に応じたものが多い。たとえば衛生委員会の設置、

産業医の選任、定期健康診断の労基署への結果報告などは、労働者数

五〇人以上の事業場で義務付けられている。しかし、日本の労働者のお

かれている現状は、五〇人未満の事業場が事業場数で約九六%、そこで働く労働者数が約六〇%におよんでいる。三〇人から四九人規模に限

ても、事業場数で約一二万、労働者の数は約四七〇万人になる。つまり、

さらに、三〇〜四九人規模の事業

場一二万の内、製造業が約三万で、非製造業が約九万である。製造業で

はその三万のうち有害業務を有するところが四八・九%（昭和六一年労働環境調査）と約半分であり、非製

造業での有害業務を特殊健診の実施率から推計して（非製造業の有害

業務の率についてのデータはない）五・七%という数字を合わせると、

約二万の事業場で有害業務を有することになる。

このように、中小零細事業場に働く六割の労働者が、働くことにより

健康を害するかもしれない状態にあ

るにも関わらず、事業場の安全衛生管理体制の恩恵を受けることがない

とすれば、不公平であることこのうえない。実際、災害の発生率などが

中小の事業場で高いことも毎年の労働災害統計資料によってもはっきり

している。

### 積極的施策としての

### 地域産業医学センター事業

この問題については、以前より指

摘されていたが、一九九一年六月に労働省労働基準局長の私的諮問機関

として「産業医のあり方に関する検討会」が設けられ、翌九二年五月に

提出された報告書の中で詳しく取り

上げられている。同報告書は、今後の産業医制度のあり方全般について検討を行い、十三の提言にまとめられたものだが、「はじめに」で次のように記述されている。

「およそ人の生存権に深く関わる健康についての諸施策は、すべての労働者が均しくそれぞれに必要な便益を供与されることが目標とされるべきであり、所属する企業の経営基盤の大小により格差が生じてはならない。歴史的にみても、職場における健康の確保は労働問題の重要な課題の一つであったが、豊かになった社会における労働者の健康問題への取り組み姿勢としては、労働条件の最低基準の履行確保と格差是正への努力という労働基準行政の基本に立ち返り、積極的な姿勢をとることが望まれる。」

そして具体的提言では、まず産業医の選任について、現在の基準である「常時五〇人以上の労働者を使用

する事業場」から「常時三〇人以上

を目標とすべきとし、選任義務のない事業場については、「共同選任制度等の施策の検討」が必要としている。そして、産業医を選任できない

小規模零細事業場の労働者に対する産業保健サービスを提供するとともに、地域における産業医活動の質的向上を図るため、地域保健医療体制との連携を図り、地区医師会の協力を得て、「地域産業保健センター」を設けるべきとした。さらに地域の産業保健活動の支援のため、専門的機能を有した「都道府県産業保健センター」を設置すべきとしている。

この提言にもとづいて、昨年四月一日には、労働省労働基準局長から都道府県労働基準局長にあてて「地域産業保健センター事業について」（基発二二五）と「都道府県産業保健推進センターの設置について」（基発二二七）という二つの通達が出され、施策の具体化に動きだした。

### 小規模事業場の安全衛生対策は改善されるか

以上のように、新しく打ちだされた方針は、中小零細規模事業場の労働者の健康を守る立場からみて、評価されるものといつてよい。しかし、この方針がどの程度実効ある施策として具体化されていくかについては、必ずしも楽観視できるものではない。現在進行しつつある地域産業医学センター設立状況をみながら、以下考えてみる。

通達によれば、地域産業保健センターは都道府県労働基準局がその地域の医師会と委託契約を結び、原則としてその医師会の事務所に設置するものとしている。そして業務内容としては、(1)健康相談窓口の開催、(2)個別訪問産業保健指導の実施、(3)産業保健情報の提供、(4)地域産業保健センター運営協議会の開催、(5)説

明会の開催、となっている。つまり、地域医師会にその運営を委ねて窓口を開設し、事業主団体などに存在を周知し、利用を促すというものだ。

平成五年度は各都道府県に一箇所づつ先行して設置されたが、大阪府では、堺市に既に設置されている。

このセンターの現在の活動状況は、現在のところ広報がほとんどという。設置されたばかりで、しかも今まで聞いたこともない機関ということから、開設された窓口に相談をもちかける人もほとんどいない。とりあえずスタッフであるコーディネーターが、設立以前からもともと関係を持っていてる事業場に同センターに登録してもらって、個別訪問指導を行っているということだ。作業環境の改善提案などを行っても、受け入れた事業主が「来てくれたのはよいが後がかなわん」ということも多いという。

実際に中小零細の事業主にとって

は、地域産業医学センターに登録することで、どのように経営にメリットがあるのかというのが関心のマトとなるだろう。通達のなかでも「広報」については、「事業者に対して登録事業場となることのメリット、例えば、労働者の健康を確保するための産業保健サービスが無料で受けられること、労働衛生向上のために積極的に取り組んでいることを宣伝できること、企業のイメージアップにつながることを広報すること。」としているが、これが中小零細規模事業場の事業主の注目を集めることにはなりにくいだろう。

#### 運営に不可欠な 労働者側の参加

ところで、地域産業医学センターの運営協議会についてであるが、まづ会長は「原則として、地域産業保健センター事業を実施する郡市区医

師会の長とすること。」としている。そして構成員については、「関係する労働基準監督署長、郡市区医師会長、事業者団体代表者等とすること。」としている。言えることは、このままでは労働者側の意見が反映されないということだ。中小零細規模の事業場での労働組合の組織率が低いという実態はあるが、労働者側の意見を吸い上げるシステムがまるで見捨てられていないのは問題である。少なくともその地域の中小零細事業場の労働者を組織し、単産としての機能を発揮している労働組合が存在するならば、その代表を構成にilleるべきであろう。

単独で産業医選任の義務が課せられている労働者数五〇人以上の事業場では、安全衛生委員会が労働者側の参加が保証されているが、地域産業医学センターの対象となる事業場にはその保証がない。経営基盤が脆弱で、安全衛生対策にそのしわ寄せ

がいまやすい事業場にこそ、より労働者側の参加を何らかの形で保証すべきではないのだろうか。

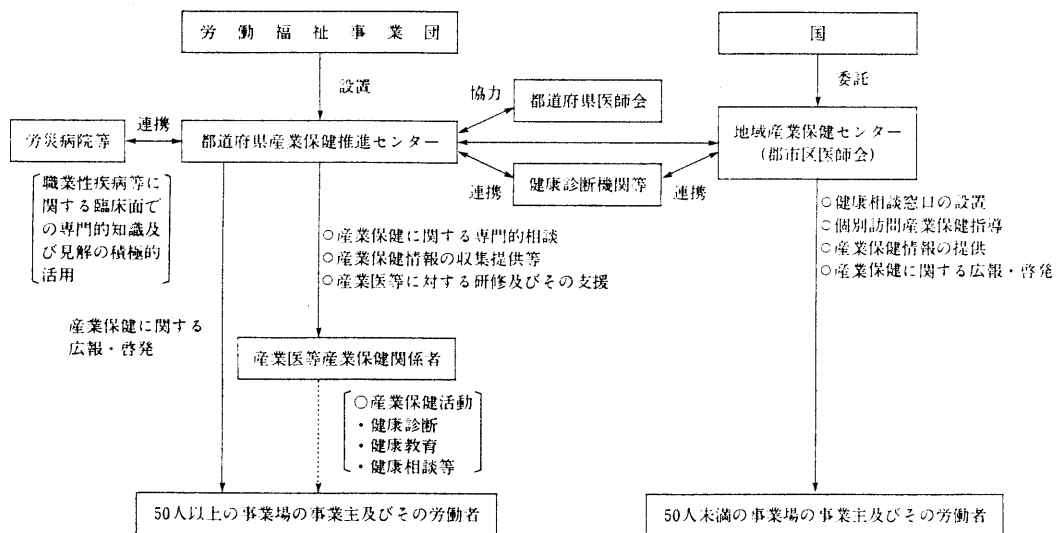
もちろん通達の文面では、「等」と記されており、これから労働組合の代表を構成員に含むこともあるだろう。しかし、通達の原則規定で含まれていないのは、この施策の方向がどこを向いて行われているのか疑問を持たざるを得ないのである。

### 地方自治体独自施策との調整が必要

また、都道府県など地方自治体独自の施策として、すでに行われている同種の事業の問題がある。大阪府の場合は、勤労者健康サービスセンターや各地に設けられている労働事務所においても、いくつかの事業が展開されている。しかし、これらは中小零細規模事業場の労働者の健康管理に必ずしも十分な効果を上げて

いるとはいえないが、事業目的が重複する部分が多い。特に平成六年度より順次整備されるという都道府県産業医学推進センターは、労災保険財政による労働福祉事業団が設置、運営を行い、地域産業保健センターへの支援はもとより、産業保健に関する専門的相談、産業保健情報の収集提供などの業務を行うとされており、大阪府の事業と大きく重複することになる。

いずれにしても、地域産業保健センター事業は、中小零細規模事業場の労働者の健康に対する施策として積極的意味を持つものといえるが、今後の事業展開については、ひよっとして絵に書いた餅になりかねないのではないかとの疑問をいだかせる。労働者、労働組合側からの積極的働きかけができれば、効果的な活用が可能であろう。



# 週四〇時間労働制が四／一から実施

## スタート時、一二・一％（全労働者数の）に適用

四月一日から改正労基法による原則週四〇時間労働制がスタートした。一九八七年法改正以降、段階的に短縮されてきた措置に引き続くものだが、現段階でも業種、規模による「猶予」や「特例」などが残されている。（図1）

各措置の規制適用状況は、①原則の「週四〇時間」が適用されるのは全事業場数の五・四％、全労働者数の二・一％に過ぎない。ちなみに、②猶予措置の週四四時間適用は二七・七％と五・四％、③特例に準じた猶予の経過措置の週四六時間は二一・八％と八・〇％、④特例措置の週四六時間が一・三％と六・六％、⑤五人未満規模対象の特例措置の週四八時間が三三・八％と七・八％とされている。

「猶予」措置は、政令で最大限三年後の一九九七年三月三十一日までと限定され、労働省通達（平六・一・四基発第一号）では遅くとも一九九七年四月一

図1 事業の種類・規模別の週法定労働時間  
(1994年4月1日～)

事業の種類	301人以上	101～300人	31～100人	10～30人	1～9人
製造業(1号)	①				
鉱業(2号)	②				
建設業(3号)	①				
運輸交通業(4号)	②				
貨物取扱業(5号)	②				
林業(7号)	②				
商業(8号)	①				⑤
金融広告業(9号)	①				
映画・演劇業(10号)	①				⑤*
通信業(11号)	①				
教育研究業(12号)	①				
保健衛生業(13号)	①				
接客娯楽業(14号)	①				⑤
清掃・と畜業(15号)	②				
官公署(16号)	①				
その他の事業(17号)	①				

( )内は労働基準法第8条「適用事業の範囲」による。

- ① 原則 週40時間
- ② 猶予 週44時間(最大限1997年3月31日まで)
- ③ 特例に準じた経過措置 週46時間  
1995年3月31日までの間
- ④ 特例 週46時間(⑤五人未満規模特例措置対象事業は、1995年3月31日までの間は週48時間)  
\*10号は映画の製作の事業を除く。

日には四〇時間制に移行するものときられている。

一九九三年三月の使用者側・自民党と猶予措置延長ゴリ押しという悪しき前例があり、先行きは不透明な部分がある。

過労死問題を持ち出すまでもなく、

時短は労働者の生活や健康にとって基本的課題であり、猶予等の早期見直しと原則四〇時間への移行が求められるところだ。

なお今回実施の内容には、四〇時間制の実施に関連して休日労働割増賃金のアップ(三五%)、但し時間外と深夜割増率は二五%のまま、一年単位変形労働時間制の新設、年次有給休暇の取り扱い(初年度継続勤務用件が一年から六ヶ月に短縮など)などが含まれている。

# 田島診療所設立を成功させよう！

## 新たな医療拠点を目指して

労災職業病、安全衛生に対する取り

組みの中で、こうした問題に積極的に取り組む医療機関の役割は非常に大きい。当センターでも松浦診療所をはじめ玉川診療所、阪神医療生協診療所、菜の花診療所などと協力してさまざまな課題に取り組んできました。

このたび、これまで整形外科疾患の労災職業医療に熱心に取り組んでこられた田島隆興医師を中心にした診療所設立が目指されることになりました。関西労働者安全センターとして、安全衛生・労災職業病に労働者の立場から取り組む新たな医療拠点の設立を積極的に支援していきたいと考えます。

ぜひとも多くの皆さんに趣旨をご理解いただき、設立準備会への加入と出

資及び寄付によるご支援とご協力を訴える次第です。

### 田島診療所設立趣意書

私たちの住む尼崎市は、阪神間の中心に位置し、労働者の町として栄えてきました。現在は高齢化が進み、高血圧、糖尿病を始めとする成人病をもって暮らしている人が多くなりました。整形外科の領域では、腰痛や肩こりの他に骨粗鬆症による骨折が大きな問題になっています。また、労働災害（労災）もかつての災害性疾患だけでなく、慢性的な疾患の比重が高まり、表に現れない職業関連疾患も増えています。

こうしたことを考えると、病気とうまく付き合っていきながら、地域の中で生き生きとした生活を送れることが大切だと思います。

そのためには住民や患者さんにとって必要で安心できる医療、福祉サービスをどのように作っていくのかが大きな課題であります。

厚生省は「地域医療計画」や医療法の改正などで在宅ケアを中心に整備を進めるとしていますが、在宅ケアを実施するための様々な問題が解決されていないにもかかわらず、病院を三ヶ月で退院させるなど、医療費を安上がりにつることだけを、先行させています。

他方、現在の医療機関の多くはこの政策に抵抗することもなく、その中で生き残りをかけた診療体制の整備に追われていま

す。

大病院では学問的に興味のある症例を大事にし（移植等）、長引く患者は早期に退院させる等、患者にとって満足いく医療はおろそかにされてきています。

しかし、医療の主人公は患者であり、地域の主人公は住民です。地域で生き地域で働くものが中心になって、診療所の職員と共に住民の要求に対応できる医療、福祉を作り出すことが望まれています。

私たちは、多くの人が参加する力で「そこにいけばなんとかなる」と安心感をもってもらえるような診療所、労災・職業病をきちんとみていける診療所を作りたいと思います。

そこで、田島隆興医師を迎えて診療所を作りたいと考えました。田島医師は骨粗鬆症等高齢化に伴う整形外科疾患に地域の中で積極的に取り組んでこられました。また、労災・職業病に関しては、特に整形外科疾患にたいして関西の中心で頑張ってきたと考えました。

私たちは、診療所を設立し、これまでの経験をもとに、高齢者のリハビリ、地域の健康調査等を通して地域の中で、住民医療、労災・職業病医療を担っていくことを考えています。

そして、将来的には住民が運営にもっと積極的になさされる医療生協にしていきたいと考えています。皆様のご協力をお願いするとともに、趣旨にご理解いただきまして設立準備会会員になっていただきたくお願いいたします。

一九九四年四月二〇日

【世話人】

植辻 亨（部落解放同盟東今北支部支部長）

北田賢行（小園小学校教員）

酒井 一（尼崎市議会議員）

鈴木 勉（みんなの労働文化センター代表）

徳田幸博（尼崎市職員労働組合委員長）

平坂春雄（元全港湾関西地本書記長）

広田陽子（宝塚市議会議員）

丸本和司（部落解放同盟南武庫之荘支部支部長）

前田行雄（兵庫医科大学脳神経外科講師）

吉岡成夫（全国一般兵庫地本兵福労甲山福祉センター支部副委員長）

田島診療所設立準備会会員になっ

ていただくためのお願い

右に記しましたように、田島診療所を設立することを計画しております。つきましては、趣旨にご理解をいただいたうえで設

立準備会会員になっていただきたくお願いいたします。

(一) 加入会費：一〇〇〇円

(二) 出資金：診療所の運営が軌道に乗りましたら、開設五年後をめぐにお申し出に依りて返済いたします。一口五〇〇〇円は一応の基準と考えております。二〇〇〇円、三〇〇〇円でも有り難くお預かりいたします。

(三) 寄付：診療所の運営及び機器の購入にあてさせていただきます。返済はいたしません。

(四) 診療所の設立のための場所は、尼崎市の西部（JR立花駅、阪急武庫之荘駅周辺）を中心に物色中です。

(五) 診療所設立のめどは、一九九四年度中と考えております。

【連絡先】

関西労働者安全センター

(電話) 〇六(九四三)二五二七

田中寿雄

(住所) 千六六一 尼崎市田能三二二二

(電話) 〇六(四九一)四二〇七

【振込先】郵便振替口座0117015186595  
田島診療所設立準備会

兵庫労働金庫尼崎支店 普通3442223

田島診療所設立準備会 田中寿雄

さくら銀行園田支店 普通3957778

田島診療所設立準備会 田中寿雄



# 前線から

## 韓国

### 「日本的雇用慣行」の導入に危惧

#### 韓国労働運動活動家と交流

##### 安全センター、菜の花診療所にて

去る五月一日、韓国労働運動に携わる二名の女性が安全センターを訪れた。アジアスワニ

が、現在、全羅北道には労働職業病闘争を重点的に取り組む組織がないので参考にしたいと、安全センターの組織運営、活動内容などを熱心に質問された。

いわゆる日本の雇用慣行が、韓国で最も労務管理の進んでいるといわれる三星グループをはじめとして、韓国へも導入が進み、過労死の増大が懸念されると語った。

午後、菜の花診療所を訪れた。診療所の設立過程

から最近の活動などの説明を受けた後、菜の花診療所と安全センターやユニオンをはじめとした地域運動との

ネットワークについて、「闘争的性格が強い韓国の状況と比べてみると、ゆるやかなつながりである印象を受けた。

韓国でのこの領域の活動は、専門家との連携がまだ貧弱で、財源、人力に乏しいことが問題。」

と語ったが、状況が切迫し、階級対立が先鋭的な現れを見せる韓国の状況をうかがわせた。

済闘争に重点が置かれがちらしく、労働者の健康を守る活動は、医師らによる労働者対象の教育、相談活動が主だという。また、労働者の疾病構造も日本と同様、腰痛やストレス性疾患など慢性的な疾患が問題化していると指摘した。



「労働者の家」所長の揚喜淑（ヤン・フィスク）さんと全羅北道で活動する韓国全労働協会の羅美利（ナ・ミリ）さん。日本の労組との交流の合い間に訪れたものだ。

労災・職業病闘争、労働者教育に関心を持っている

韓国労働運動も経

全体では、第一に労働法の改正、第二に労働者の意識形成を阻害している御用労組に対し、自主的民主的を作る事が当面の課題であるが、一方で、労働者の置かれる状況が改善されつつあるのは事実だが、日本のたどった方向へ韓国への運動も進むことへの危惧を抱いていることだった。

この日の交流は、韓国への日本の雇用慣行の導入問題をはじめ、有益な話を聞くことができ、我々にも有意義なものとなった。ついで、我々との交流が、彼らに何らかの形で資するところがあつたなら、と彼女らの帰国後の労災・職業病闘争での活躍を期待するばかりだ。

# 騒音対策に不十分点も

## 枚岡 金属機械安全パトロール

金属機械枚岡ブロックは、五月二一日、安全パトロールを実施、安全センターから片岡が参加した。この日は、六支部（サクラテック、兵田計器、伊藤工機、桜井楨メタリック、太陽フイヤー永和工業）をまわった。指摘された共通の問題点としては、騒音対策が不

十分なことがあげられる。

大小のプレスや紡績用のエキセン機の大騒音に対して、環境対策がむずかしいので耳栓着用の励行が望まれるが、労働者個人の意識にずれがあつたりして、とんでもない騒音に無防備な職場があつた。耳が遠くなっていることをある程度自覚しながら放置されてお

り、衛生教育の徹底が望まれる。その他、改装に伴って発生した安全衛生上の不備、基本的な整理整頓の不備なども散見された。当ブロックの安全パトロールは、一〇年以上継続されていることもあつてか、会社側対応の良し悪しが安全衛生の状況にかなり反映してきているようだ。

実践の手引き

# 労働基準法

井上 浩:監修  
西村卓司・古谷杉郎:著

## 類書では得られないノウハウふんだんに

労働組合が企業に立ち向かうには  
どういふ知識が必要か。

この4月増補改訂版発行！  
書店でお求めを。定価3090円

[増補改訂版]

# 実践・労災保険

(第一四回)

## 業務上「火害」の範囲 (その4)

### 四 業務上災害

事業主の管理下でないが  
業務に従事している場合

#### 出張中

事業主の管理下を離れているときに生じた災害の業務上外については、難しい判断が必要になってくるケースがある。たとえば出張中である。まず、出張はどこから始まり、どこで終わるかという問題がある。会

社へいったん出勤し、そこから出張

先へ出向き、また会社へ帰って後に帰宅するといった場合は、その間をすべて出張とみることができ。しかし、朝自宅から出張先へ出向き、夜はそのまま自宅へ戻るといような場合は、そのすべてを出張とみることができかどうかということになる。

労働省の行政解釈は、原則として出張の内容、用務の性質、その事業における慣行などから判断するものとしながらも、実際問題としては特別な事情がない限り、そういう出張方法が社会的に是認されているとみるのが妥当として、自宅を出て帰ってくるまですべてを出張、つまり業

務とみることとしている。

すなわち「出張」を理論的に定義するとすれば、「一般に事業主の包括的又は個別的な命令により、特定の用務を果たすために、通常の勤務地を離れて用務地へおもむいてから、用務を果して戻るまでの一連の過程を含むもの」ということになる。そうすると、その包括的に労働者が使用者に対して責任を負っていると考えられる出張全般について、どのような行為までが業務あるいは業務に付随するものと考えられるのだろうか。

出張途上にある場合には、合理的な順路、方法によっているかぎり、業務とみなされる。たとえばそれ自

体は私的な行為である食事をしたり、喫茶店でコーヒーを飲んだりしているときに起きた災害でも、それが出張に通常伴う範囲内のものであれば業務ということになる。また、遠距離の出張などで、宿泊することが多いが、この場合には通常考えられる旅館などでの滞在中も業務ということになる。したがって、宿泊中に旅館が火災に見舞われたとか、食事による食中毒などは業務上災害となる。

具体例でいえば、旅館の急な階段からの転落による死亡については、事故のもととなった行動は、宿泊に通常考えられる範囲の行動で、業務を離脱した任意の行動にはあたらないとして業務上とされた（労審昭和四七・一一・二裁決昭和四五労一八三号）。また、出張先の旅館でガラストープに点火就寝中、ガス中毒死亡したシステムエンジニアの事故については、何らかの過失によりストロブのホースが元栓よりはずれ、それ

に気づかず睡眠中に中毒死したものと推定され、業務に起因するものと認められるとした（労審昭和五六・一二・九裁決昭和五五労一七二号）。

### 運動競技会

通常の業務とははズれるが、業務と密接に関係のある様々な行事がある。会社の慰安旅行、運動競技会、宴会などである。

運動競技会の業務上外についての労働省の行政解釈では、まず次の三つに分類して解説している。(1)事業を代表して出場する対外的な運動競技会、(2)同一企業に属する各事業相互の運動競技会、(3)事業内の運動競技会、である。

(1)については、その運動競技会に労働者を出場させることが事業の営業政策等から効果があると一般的に認められること、(2)と(3)については、労働者を出場させることが労務管理

上効果があると一般的に認められることを業務と判断するための原則としている。これを詳しく解説した通達（昭和三二・六・三基発四六五号）では、さらに次のように基準を設定している。

まず(1)の事業を代表しての対外的運動競技会については、事業運営上の効果とともに、その運動競技会への出場が事業主の命令によってなされたものであることが必要という。

具体的には、出張命令が出され、旅費、日当が支払われ、さらに出場当日が通常の出張として扱われていることが必要である。(2)の同一企業の事業相互の運動競技会についても、労務管理上の効果とともに、事業主の積極的命が必要という。

(3)の事業場内の運動競技会、つまり社内運動会の取り扱いであるが、(2)の労務管理上の効果のうえに、参加が強制されているということが必要となる。具体的には、全員参加の

原則で定例的に行われており、通常の出勤と同様に扱われ、出場しないものは欠勤扱いとあるものであることが必要とされる。この場合の競技会の実施主体であるが、会社主催でなく、たとえば健康保健組合や労働組合が主催するものであれば、業務としては認められないことになるが、共催として会社も主催者に入っているという場合は認められることになる。

ただしこれらの判断は、形式的に、つまり公式に業務命令の文書が出されていたかということと判断するのではなく、実態としてどうであったかが問題となる。

事例をあげると、市商工会議所主催の対抗野球大会に製作所チームの一員として参加した労働者が試合中ベースの留金で頭部を強打して死亡した事故では、同市の一流会社のほとんどが参加しており同製作所チームの参加は事業の運営上明らかに必

要であり、出場選手の選定について

も工場自重と監督が協議のうえ社長  
の承認を得ており業務命令による出  
場とみることができるとして業務上  
とされている（昭和三三・三・一八  
基収六八号）。また、実業団バレー  
ボール大会選手として出場した紡績  
会社バレーボール部員労働者の試合  
中の骨折については、出張旅費など  
の支払いはないが、実質的な実費代  
償もなされており、さらに実質的な  
参加指示もあったとみることができ  
るので業務上とされた（労審昭和六  
三・一・二八裁決昭和六〇労三〇一  
号）。なおこの事例では、被災労働  
者はバレーボール部員としてスカウ  
トされ入社したが、紡績工場の勤務  
時間が朝八時半から午後四時半で、  
バレーボール部の練習時間はその後  
で、会社では普通の同好会的な扱い  
を受けていた。しかし、実質的には  
企業イメージの向上など事業運営上  
の効果が期待されていた実態が柔軟

に判断されたものといえるだろう。

### 慰安旅行

会社の慰安旅行についても、運動  
競技会と同様である。業務と判断さ  
れる条件としては、(1)定例的であっ  
たこと、(2)費用が全額事業主負担で  
あったこと、(3)特別な事情のあるも  
のを除き全員参加が原則となってい  
たこと、(4)旅行当日は賃金が支払わ  
れていたこと、があげられている。

慰安旅行が労務管理上の効果を上  
げること、十分社会的にも認めら  
れており、税法上も最近では相当デ  
ラックスなスケジュールを組んでも  
必要経費と認められるほどになって  
きている。したがって、業務とみな  
すのは道理にかなったものといえる  
が、反面このような四つの条件を満  
たす旅行ばかりとは限らない。特に  
中小企業などでは、社員による親睦  
会をつくって毎月の給与から少し多

めの会費を天引きし、そこに会社からも補助をだす形で年一回の旅行をしていたりする。この場合は、原則的にいえば認められないことになってしまう。

参加する労働者にとって慰安旅行などというものは、費用が自腹を切ったものであるか、会社が全額負担したものであるか、出勤扱いかそうでないかに関わらず、同じように受け止められている。しかしながら、こと労災の業務上外については、その形態のみが重視されることになってしまふのである。

事例をあげる。会社主催の慰安旅行に参加し、釣り舟上で魚釣中、他の船に衝突されて転覆、行方不明となった木材業従業員の死亡事故については、業務上とされたが、そのうち臨時労働者については、当日の賃金が支払われていないとして、不支給とされた（労審昭和五三・一一・三〇裁決昭和五三労五五号）。

会社のつきあいが重視される日本の企業社会の実態から考えれば、単なる親睦のための旅行でなければ、原則としていわゆる慰安旅行とみなされるものは業務と認めるべきといえるのではないかと考えられる。

なお、運動競技会や慰安旅行等についても、出張中と同様、その行程からはずれた私的な行為でない限り業務とみなされることになる。たとえば旅行のスケジュールに滝の見学が含まれており、その見学中に足を踏み外して崖下に転落したという事故も含まれることになる。

### 療養中

業務上災害で療養中に、新たな災害ないし死傷病をこうむったという場合については、当初の業務上災害との因果関係が問題となる。つまり労働省の行政解釈では、当初の業務上災害による傷病がなければ、経験

則上、新たな死傷病は生じなかったということが必要になるということだ。事例でいえば、業務上の災害により眼を負傷した労働者が右眼に眼帯をかけて自転車に乗り、踏切で遮断機に激突して負傷した事故では、相当因果関係まではないとして業務外とされている（昭和二四・二・七基災発三四号）。しかし、足を骨折した労働者が通院途上転倒して同じ部分を再骨折した事例では、当初の骨折がなければ通院途上の転倒もなかったとして業務上とされている（昭和三四・五・一一基収二二二二号）。

# 快適な職場環境について考えよう

④

熊谷信二（大阪府立公衆衛生研究所 労働衛生部）

## 5 暑さと寒さ

今回は、暑さと寒さについて考えてみましょう。

### A 温熱環境の4つの要素

誰でも気温が高いと暑く、低いと寒く感じます。気温だけでなく、湿度も

湿度	温度
輻射熱	気流

#### 温熱感の4つの要素

温熱感に關係します。気温が高くても湿度が低ければ汗が蒸発するのでまだよいのですが、湿度も高いと汗が蒸発しにく

いので暑く感じ、不快感も増します。

また、体表面より温度の低い気流に曝されるとより寒く感じます。冷房の吹き出し付近では気流がまともにあたり寒いものです。もうひとつ輻射（ふくしゃ）も温熱感に關係します。日陰よりも日なたの方が暖かく感じるのは太陽からの輻射熱を体が受けているからです。このように人間の温熱感に影響する要素には気温、湿度、気流、輻射熱の4つがあるのです。

### B 高温環境下での熱の放出

人間は恒温動物であり、外界の温度変化にかかわらず体温は一定に保たれています。これは外界からの温熱負担に応じて体の中で産生される熱とその放散が適切に調整されているからで

す。

暑いときは皮膚表層にある毛細血管を拡張し皮膚血流量を増加させて熱を体外に放出します。このため周囲の温熱環境に応じて体内の血流量分布が変化します。この変化は普通の温熱環境のもとではそれほど大きくありませんが、高温環境では大きく、このような変化が継続すると循環機能不全をきたすこととなります。

熱の放散のうちひとつのルートは皮膚と肺からの水分蒸発です。普通の温熱環境でも一日に六〇〇〜七〇〇mlの水蒸気が体外に蒸発しています。環境温度がかなり高くなると汗をかくことにより熱を体外に放出することになります。最も多い時には1時間に2リットルも汗がでると言います。このため体内の水分の減少が起こり腎機能の障

害が起こります。また、汗には食塩が含まれているので食塩欠乏による症状もあらわれます。

これらの症状のひどい場合には、熱中症と呼ばれ、全身硬直、呼吸困難、意識不明そして死亡に至ります。

### C 高温作業

炭坑や鉱山、あるいはトンネルの採掘では、地層の特性から高温環境となることがあります。黒部ダム建設用の工事資材を輸送する軌道用トンネルを作る時（一九三六〜四〇年）は大変だったと言います。トンネルを掘る場所が温泉が出る高熱地帯であったため、抗口から30m掘削すると岩盤温度は65℃となり、最高温度は一六五℃に達しました。このため、体に冷水をかけながら作業が行なわれたそうです。労働時間も1人1時間以内とし、20分切羽で働いて2時間休憩するサイクルが1日3回繰り返されました。それにもかかわらず、全身針で刺されるような痛

みを感じ、作業中倒れる者がまれではなく、意識不明のまま死亡する労働者もいたという悲惨な状態でした。

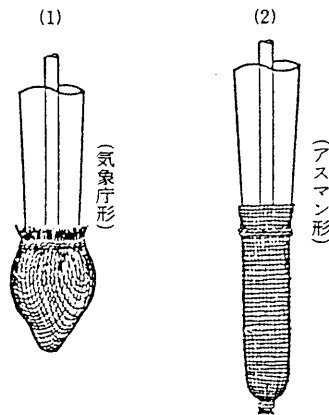
現在でも、火山の近くにトンネルを作る時は、高熱対策が不可欠だそうです。大容量の換気によるトンネル内の温度の低下、また掘削用の機械の自動化、ブルドーザーやダンプカーの運転席の冷房など様々な対策を行なっています。

### D 熱中症を予防する

日本産業衛生学会では高温の許容基準として湿球黒球温(WBGT)を採用しています(表1)。人の温熱感(気温、湿度、気流、輻射熱)によって影響されると先に言いましたが、これらの4つの要素を合

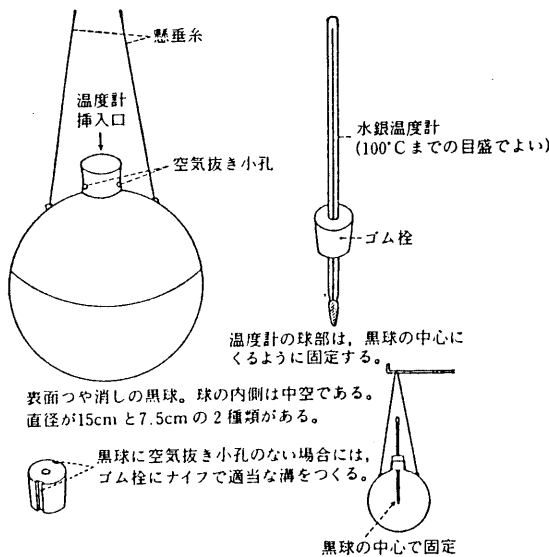
ませたものです。まず、湿球温度計(図1)を自然気

図1 湿球温度計



温度計の先にガーゼを巻き、水をつける

図2 黒球温度計



表面つや消しの黒球。球の内側は中空である。直径が15cmと7.5cmの2種類がある。

黒球に空気抜き小孔のない場合には、ゴム栓にナイフで適当な溝をつくる。

黒球の中心で固定



表1 高温の許容基準

作業の強さ	許容温度条件	
	WBGT (°C)	CET (°C) 換算値
RMR ~ 1 (極軽作業)	32.5	31.6
RMR ~ 2 (軽作業)	30.5	30.0
RMR ~ 3 (中等度作業)	29.0	28.8
RMR ~ 4 (中等度作業)	27.5	27.6
RMR ~ 5 (重作業)	26.5	27.0

湿球黒球温度

$$=0.7 \times \text{湿球温度} + 0.3 \times \text{黒球温度}$$

流に曝露した状態で(囲いなし、強制通気なし)のその指示値を読み取ります。次に、直径6インチの黒球温度計(図2)で黒球温度を測定します。2つの値を表1下の式に当てはめ湿球黒球温度を求めます。

この基準は、高温熱環境に適応し(1週間ぐらいかかる)作業に慣れた健康な成人男性が普通の作業服装をして、適当に水分・塩分を補給することを前

提としたものです。

E 寒冷環境での障害

寒冷環境のもとでは、皮膚の毛細血管が収縮し皮膚血流量を減少させて熱の放散を抑えようとしています。さらにこれだけでは熱の放散を防止できない場合には、「ふるえ」が始まり熱を産生します。しかし、それも限界に達すると体温の低下が始まり、進行すると、意識の低下、昏睡、そして死亡に至ります。冬山での遭難死がこれにあたります。

寒冷が直接局所に作用して凍傷やしもやけを起すこともあります。また、冷凍庫で働いている労働者を対象とした調査では、腰痛、頭が重い、動悸、息切れ、痔などが多いことが示されています。

F 快適感

ここまで見てきたのは、溶鉱炉の近

くでの作業、あるいは冷凍庫の中での作業などのように、かなり強烈な温熱環境での話です。当然、これらの症状を予防することは必要ですが、予防できたからといって快適環境という観点からはまだまだ不十分です。このような症状の発生が考えられない職場環境であっても、最近では冷暖房により温度調整をしています。たとえば、ほとんどの事務室で実施されていますし、多くの製造工場でも行なっています。事務室の室温は事務所衛生基準規則により17~28℃に保つべきことが規定されています。しかしながら、冷房期には頭痛、風邪をひきやすい、足が冷える・だるい、体が冷える・だるい、肩こり、肌あれなどの訴えが見られます。

図3は、事務室の温度別に見た自覚症状の訴え率です。季節は夏ですが、25~26℃の温度ゾーンで訴え率ももっとも低いことがわかります。この温度より高くなると、「足がだるい」「体がだるい」と訴える人が多くなります。

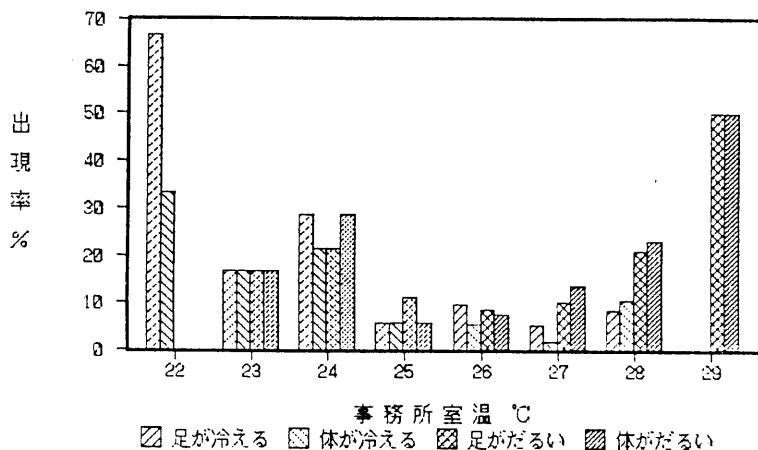
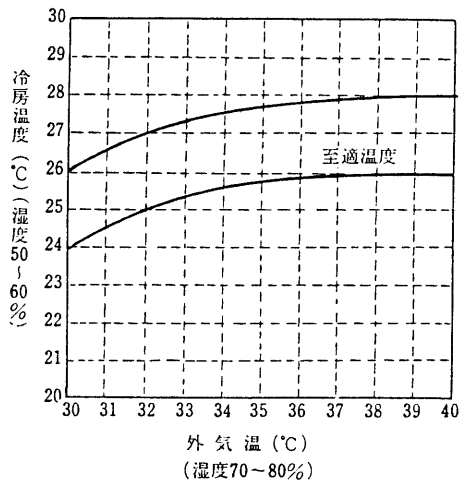


図3 事務所室温別主な自覚症状の訴え率  
男性296人

逆にこの温度より低くなると、「足が冷える」「体が冷える」と訴える人が多くなります。したがって、冷房期には25〜26°Cが快適ゾーンといえそうです。ただし、このゾーンであっても症状を訴える人があることに注意してください。

い。温度に対する快適感には大きな個人差があることがわかります。冷房に弱い人の机は、なるべく冷房の吹き出し口から離れた場所に置くなどの配慮が必要です。また、外気の温度によっても快適ゾーンは異なります。図4は、冷房期の至適温度を示しています。外気が高くなると至適温度も高くなります。暖房期には、快適な温度ゾーンは冷房期に比べて2〜3°C下がります。結局、そこで働いている人が快適であるかどうかを判定すればよいのだと言えます。

図4 外気温を考慮した軽作業者の冷房の至適温度



6 おわりに

4回にわたり快適環境について述べてきました。また、快適環境を示す基準も示しました。それらの基準は数値で表わされています。したがって、環境調査を行ない、基準値と比較することになるわけです。ただし、機械的に

数値を出して基準と比較してもあまり意味はありません。大事なことはあなた自身や回りの人が、現在の職場の環境をどう感じているかです。感覚を大切にしてください。

もちろん電離放射線のように臭いも不快感を感じないけれども、有害なものもあります。このように人間の感覚だけでは判断できない場合もあります。この点も頭に入れておいてください。

# 四月の新聞記事から

四・一 フランス南部にある閉鎖解体中の高速増殖炉実験炉で爆発事故。技術者一人が死亡、四人が重傷。放射能漏れはないという。

四・二 松原市のマンションでガス点検中に爆発、ガス工事会社職員や入居予定の家族ら六人が重傷、一人が不明に。

四・五 高速増殖炉もんじゅが臨界に。来春から試験送電予定。

四・八 横須賀市の米海軍横須賀基地内の海上自衛隊提携港で、係留中の潜水艦で火災発生。機関員ら八人が重軽傷。

四・一二 トンネル工事労働者が徳島、高知、松山の各地裁で争っている四国じん肺訴訟の原告・弁護団は、各地裁に和解勧告を求める申入書を提出。

四・一三 富山県沢野町の神通川の護岸工事現場のプレハブ小屋が強風に飛ばされ、川に転落、作業員二人が行方不明。

ゴルフ場のキャディーらが賃金・労働条件等改善を求め、労相に要請。

四・一四 常磐じん肺第三陣一次訴訟が福島地裁いわき支部で勝利和解。提訴以来二年二ヶ月での解決。総額一億円余を一〇人に支払う。

四・一六 「精神障害者の雇用に関する調査研究会」が約千の企業・機関対象の調査結果を発表。大企業ほど消極的。

四・一九 新日鉄八幡で関連会社の労働者がクレーンから転落して死亡。

四・二〇 交通安全教室中に倒れた鉄製ポールが当たり、交通指導員が重傷。

鶴見区の倉庫会社の倉庫二階から社員が転落、死亡。

四・二二 動燃東海事業所のブルト二ウム施設で施設工事の下請け作業員一人が放射性物質で汚染。

川崎製鉄出資の米オハイオ州にある製鉄所で爆発事故。下請業者の従業員四人が死亡。

四・二六 広島県沼隅町の建造中の貨物船から救命ボートをクレーンで下ろす作業中、ワイヤがはずれ、約七メートルに転落。ボートで作業中の二人が死亡、他一人が重傷。

京都競馬場の内装工事に出火、二人が一酸化炭素中毒で死亡。

四・二九 滋賀県近江八幡市のゴミ処理施設で勤務中、焼却炉爆発事故で下半身不随のケガをした職員員の両親がプラントメーカーと市を相手取った訴訟で、大阪高裁は原告逆転勝訴の判決。

## 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 00960-7-315742 ◆大阪労働金庫梅田支店 普通 1340284

〒540 大阪市中央区森ノ宮中央1丁目10番16号601号室 ☎06-943-1527 FAX. 06-943-1528

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

KOKUSAI

〒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