

関西 労災職業病

関西労働者安全センター

1995. 1. 10発行(通巻第235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

1995年(平成7年)1月28日 土曜日 第390

阪神大震災

労災認定に前向き

労働省 仕事中の被災救済

「田中」の例準

業務救済者「田中」の例準

阪神大震災で仕事に復帰した人の労災認定が、労働省は二十四日、大阪府の被災者に対して、労災認定に前向きな姿勢を示した。同日午後、被災者から「労災認定が前向きな姿勢を示す」として、兵庫県と大阪府の被災者へ社会的責任を問われ、労災認定が前向きな姿勢を示した。これにより、仕事に復帰した人の人が救済される可能性が高まった。

目次

●兵庫県南部地震と労災保険給付……………1

●前線から(ニュース)……………8

●労働省が脳・心臓疾患労災認定基準
改定方針を公表……………9

脳・心臓疾患等に係る労災補償の検討
プロジェクト委員会検討結果報告書……………15

脳・心臓疾患、過労死労災認定、裁判
などの動き……………19

業務中または通勤途上で兵庫県南部地震の災害を被った被災労働者と遺族はすべて労災保険給付を請求しよう

労働省が兵庫県南部地震における

業務上外判断基準を指示

労働省は一月三〇日、兵庫県南部

地震による災害のうち業務中及び通勤途上で被った労働者の災害に関連して、地震災害の業務上外などの判断基準を、あらためて各都道府県労働基準局長あての事務連絡で示した。

これは、労災保険給付の業務起因性の判断について、労働省の法解釈上天災地変によるものは原則として認められないという基準が一人歩きし、労災保険給付の請求を阻害したり、原則論の杓子定規な運用で今回の甚大な被害に対する保険給付の窓口を不当に狭めることのないようするための措置である。

以下、従来の労働省の天災地変の

労災保険給付についての考え方を検討し、新たな事務連絡の内容について紹介しておきたい。

従来の判断基準は

関東大震災の被害は業務外

問題は地震のような天災地変を原因とする災害について、どこまで労災保険でいうところの業務上災害

(労働省の法解釈のいうところの

「業務に伴う危険の現実化」) また

は通勤災害(同じく「通勤に通常伴

う危険の現実化」)として認められ

るかである。これについて、これま

で通達(昭和四九年の伊豆半島沖地

震の際に示された通達(後掲)など

で労働省が示してきた考え方は以下

のとおりである。

まず一般論として、天災地変による災害の場合にはたとえ業務遂行中に発生したものであっても一般的に業務が原因であるとは認めないとしている。その理由については、天災地変が不可抗力的に発生するものであり、その危険性は業務をしているかどうかに関係なく等しく、また事業主に災害発生責任を帰することは困難だからとしている。

しかし災害を被りやすい業務上の事情(業務に伴う危険)があり、それが天災地変を契機として現実化したものと認められる場合に限り、業務が原因と認めるものとしている。具体的には、家屋や周囲の山など状況が災害の直接原因としての倒壊、落石崩壊などの災害を起こさせる危

險性を持っていたという場合に、たまたま生じた天災地変を契機としてその家屋等にもととあった危険が現実化したものとみて業務上と判断することとなる。

ところがさらに、このような要因がなく災害が生じた場合とともに、その天災地変が例えば関東大震災のように非常に強度を有していたため、かかる要因の有無に関係なく、一般に災害を被ったという場合には業務上とは認めないものとしている。その理由は、業務上の事情がなかったとしても同じように天災地変によって被災したであろうと認められることによるとしている。

矛盾に満ちた 従来の判断基準

しかし、このような認定の基準を、今回の兵庫県南部地震の災害に関わる判断に当てはめることは妥当であ

ろうか。当てはめるとすると、様々な不均衡さをもたらす矛盾が顕在化するであろう。

例えば、地域全体が壊滅的ともいえる被害状況にある神戸市長田区、中央区などの地域における災害の場合には、業務遂行中であつたとしても地震そのものの強度が非常に大きいので認められず、比較的震度の弱かつた大阪府下の事業場での災害は認められることになる。また、構造上倒壊など考えられない建築物が、地震の強度が強すぎたため倒壊したことになる災害は認められないが、もともと脆弱な建物の倒壊による災害は認められることになる。

さらに、他の地域よりたまたま出張で被災地域にいて災害に遭遇した場合は出張そのものが原因とされ、問題なく認められることになろうが、日常の勤務地が被災地であれば認められないことになるし、地震による倒壊で一瞬にして圧死した災害が認

められないで、避難中の災害が業務付随行為として認められるということにもなる。

これまでの個々の先例、例えば通り魔殺人の業務上外などでも問題点が指摘されてきたが、今回の地震による災害では、同一の天災地変にて同時に多くの労働者が災害を被つたのであり、もし多くの請求事例について、従来の基準を杓子定規に適用すれば、その矛盾は明白なものとなるだろう。

特段の理由がないかぎり
業務中、通勤途上の災害は業務上

一月三〇日に事務連絡で示された基準はこのような疑問に応えるものとなっている。

その要旨は、作業方法、作業環境、事業場施設の状況等からみて危険環境下にあることにより被災した場合は業務上と認め、同様に通勤に通常

伴う危険が現実化したものと認められれば通勤災害と認めるといふ、従来の伊豆半島沖地震の際の通達に準じたものである。しかし、個々具体的な例をあげることによって、事実上広い範囲で支給対象となる判断を示している。

事例は、ほぼ伊豆半島沖地震のものに基づいているが、新たに「トラック運転手が走行中、高速道路の崩壊により被災した事例」をあげ、その判断は「高速道路の構造上の脆弱性が現実化したものと認められ、危険環境下において被災したものとして業務災害と認められる。」としている。また、通勤災害については、列車が脱線したことによる災害、歩道橋を渡っている際に足をとられて転倒したことによる災害をあげ、いずれも、ともに「通勤に通常伴う危険が現実化したもの」として認めている。とくに歩道橋の事例については、「歩道橋を渡っている際に転倒

したこと」自体を通勤に通常伴う危険の具体化として認めていることが注目される。

労働省はあくまで、従来の考え方に基づくものであることを強調しているが、高速道路の崩壊を認めることなどにより、実質的には相当範囲を拡げたものといえる。伊豆半島沖地震の通達にある、関東大震災のよる地震では危険性の有無に関わらず災害が発生するので認めないといふうぐたりは、棚上げ状態になったといえよう。実際、共同通信社が二八日付けで配信した記事によれば、この点を問われた労働省の回答は、「今回は関東大震災クラスの災害には該当しない。・・・杓子定規に解釈せず、従来より踏み込んで判断する」というものだ。

結局、判りやすくいうならば、今度の地震による直接の災害を、業務中または通勤途上に被ったならば、他の理由が特にならば、すべて労

災保険給付の対象ということだ。ただ、そこには細かな「業務に伴う危険の具体化」等の調査が必要だが、最終的には支給決定があることになる。

連合大阪が大阪労働基準局に弾力的運用を求める要望書

兵庫県南部地震が発生して以降、当関西労働者安全センターも特に労災保険給付問題を中心に対応におわられてきた。一月二六日付けで「業務中または通勤途上で兵庫県南部地震に関連する災害を被った被災労働者及びその遺族はすべて労災保険給付を請求しよう」との見出し付け分から計四号の臨時のファックス通信を各所へ発信し、注意を呼びかけた。連合大阪は、二六日付けで大阪労働基準局長あてに、給付対象を拡大する弾力的運用などを求めた要望書を提出している。

《資料①》 労災保険法関係の通達

〔地震に際して発生した災害〕

昭和四九・一〇・二五
基収第二九五〇号

問 地震に際し、当局管下S労働基準監督署管内のI半島南部に多数の被害が生じ、被災者総数七一四名のうち就業中の労働者一八名が死傷しましたが、これが業務上外の取扱いについていささか疑義がありますので、下記により何分のご指示を願いたく稟伺いたします。

記

一 事務所が土砂崩壊により埋没したための災害

被災者は、事務所内において就業中地震が発生し、事務所西側にある標高八五米のH山の山腹が崩れ落ち、一瞬のうちに、事務所の建物がW部落の一部とともに崩壊した土砂に埋没しその下敷きとなり死亡した。

なお、崩壊したH山は急傾斜の山で、岩盤上の表土は粘土の風化したもろい地層で、岩盤と表土の間に地下水が浸透し、粘着力が弱く不安定な状況であったところへ、地震によるキ裂が生じたため表土が崩壊したものである。

二 作業現場でブロック塀が崩れたための災害

被災者は他の三名の労働者と共

にM町O地先の道路上で仮設橋ならびに道路上の盛土をならず作業を行っていたところ地震が発生し、道路際の民家のブロック塀が倒壊し、たまたまその付近で作業中の被災者が下敷きとなり死亡した。

三 選別作業場が倒壊したための災害

被災者達は、柱とトタン屋根のみの囲いのない作業場において天草の選別作業をしていたが、地震に際し作業場が倒壊したため下敷きとなり負傷した。

四 岩石が落下し、売店が倒壊したための災害

被災者は売店において土産品の陳列棚を整理中に地震があり、売店の裏山の岩石や土砂が売店の上へ落下したため建物が倒壊し、その下敷きとなり負傷した。

五 山腹に建設中の建物が土砂崩壊により倒壊したための災害

被災者達は、保険所新築工事現場において作業中地震があり裏山が崩壊したため、建築中の建物が土砂に押されて倒壊し負傷した。

六 バス運転手の落石による災害

被災者は、Z発D行定期路線バスを運転中、崖を切崩して拡幅した地点にさしかかったとき地震があり、右側の崖の上約八〇米から落下した約五〇〇匁の岩石が運転台後部の屋上部に衝突したため、車両は大破し、その際窓ガラスの破片を顔面にうけ負傷した。

七 建設現場の足場から転落した災害

被災者は、民家の増築工事現場において二階の丸太足場の上でスジカイを入れる作業中に地震があり、丸太足場が激しく震動したため、足を滑らせ、約二米下の地面に転落、負傷した。

八 工場から屋外へ避難する際の災害

被災者達は工場において旋盤作業中地震があり、建物全体が大きく揺れ、モルタルの壁土が落下し身体に当たったため危険を感じ、避難しようとして、Fは窓から飛び降り、Tは中二階から飛び降りた際それぞれ負傷した。

九 避難の途中車庫内のバイクに衝突した災害

被災者は温泉管工事に出掛けるべく準備中に地震があり、激しい揺れに危険を感じ、屋外に避難しようとして車庫においてあったバイクに衝突し、負傷した。

十 倉庫から屋外へ避難する際の災

害

被災者は、M町Aの倉庫で貨物の積込作業中に地震があり、驚いて避難しようと倉庫外へ出るとき足を踏み外し負傷した。

答 本件については、いづれも貴見のとおり業務災害として取り扱われたい。

(理由)

一 労災保険における業務災害とは、労働者が事業主の支配下にあることに伴う危険が現実化したものと経験法則上認められる場合をいい、いわゆる天災地変による災害の場合にはたとえ業務遂行中に発生したものであっても、一般的に業務起因性は認められない。

けだし、天災地変については不可抗力的に発生するものであって、その危険性については事業主の支配、管理下にあるか否かに関係なく等しくその危険があるといえ、個々の事業主に災害発生 の責任を帰することは困難だからである。しかしながら、当該被災労働者の業務の性質や内容、作業条件や作業環境あるいは事業場施設の状態などからみて、かかる天災地変に際して災害を被りやすい事情にある場合には天災地変による災害の危険は同時に業務に伴う危険(又は事業主の支配下にあることに伴う危険)としての性質をも帯

びていることとなる。

したがって、天災地変に際して発生した災害も同時に災害を被りやすい業務上の事情(業務に伴う危険)があり、それが天災地変を契機として現実化したものと認められる場合に限り、かかる災害について業務起因性を認めることができるものである。前述の業務起因性の反証事由としての「天災地変による」の取扱いを、単に天災地変に際して発生したということのみをもって解し取扱うべきでないことはいうまでもない。

一般に、天災地変に際しての災害については、家屋の倒壊や落石・土砂崩壊を直接原因として発生するものであり、この場合ももとと家屋あるいは山等の四囲の状況が災害(倒壊、落石崩壊)を惹起せしめる危険な要因を有していたという場合において、たまたま生じた天災地変が契機となって家屋の倒壊あるいは山の崩壊を生ぜしめた場合は、前述の業務起因性の反証事由としての「天災地変による」というべきでなく、天災地変を契機として当該家屋等に内在した危険が現実化したとみるのが妥当である。

したがって、かかる要因が存しないにもかかわらず災害が生じたという場合はもちろん、更にその

天災地変が非常な強度を有していたためかかる要因の有無に関係なく、一般に災害を被ったという場合(たとえば関東大震災等による災害)には業務起因性が認められない。

けだし、かかる大規模な天災地変の場合は事業主の支配・管理下の有無を問わず、一般的に災害を受ける危険性があり、業務上の事情が無かつたとしても同じように天災地変によって被災したであろうと認められるからで、かかる場合の災害はその発生状況の如何を問わず全て業務起因性が認められないこととなる。

二 また、天災地変その他業務と関連する突発的事業場施設に危険な事態が生じた場合において当該労働者が業務行為の継続が困難と判断しその危険を避けるために、当該施設より避難するという行為は、合理的行為として認められるものである。したがって、かかる合理的行為(業務行為)を行うに際して被災した災害は、一般的に業務起因性が認められるものであるが、当該災害の原因がもっぱら天災地変によ

る場合、私的行為、恣意行為による場合には業務起因性が認められないことはいうまでもない。

三 ところで、本件の場合地震に際して発生した災害の業務起因性を検討すると、次の通りである。

(1) 事務所が土砂崩壊により埋没したための災害

本件土砂崩壊には、地震だけでなく、当該N部落の特有な事情に基づき発生したもの、すなわち崩壊したH山は急傾斜の山で岩盤上の表土は粘土の風化によってもろく、且つ長い間における岩盤と表土の間への地下水の浸透による粘着力の弱化による不安定な状況にあり、常に崩壊の危険を有していたため、かかる状況下にある当該事業場には崩壊による埋没という危険が内在していたものといえるので、それが地震とあいまって現実化したものと認められる。

(2) 作業現場でブロック塀が倒れたための災害

屋外労働者にとっては自己の作業現場を取りまく四囲の状況が事業施設の状況といえるので、本件の場合は、当該施設(塀)の特有な事情(補強のための鉄筋が入っていないなかった)が地震とあいまって災害を発生せしめたものと認められる。

(3) 選別作業場が倒壊したための災

害

柱とトタン屋根のみで囲いもないという当該選別作業場の構造の脆弱性による危険が地震とあいまって現実化したものと認められる。

(4) 岩石が落下し、売店が倒壊したための災害

急傾斜の崖下にある事業場に勤務する労働者には、常に落石等による災害を被る危険を有しており地震を契機としてその危険が現実化したものと認められる。

(5) 山腹に建設中の建物が土砂崩壊により倒壊したための災害

本件については、山の中腹に建築するという現場の立地条件の劣悪さと未完成建築物の構造上の脆弱性による危険が、地震を契機として現実化したものと認められる。

(6) バス運転手の落石による災害

崖下を通過する交通機関は常に落石等による災害を被る危険を有しており、地震を契機としてその危険が現実化したものと認められる。

(7) 建築現場の足場から転落した災害

本件については、丸太足場上での作業そのものに伴う危険が地震を契機として現実化したものと認められる。

(8)、(9)及び(10) 避難中の災害

業務行為中に事業場施設に危険

な事態が生じたため、業務行為の継続が困難と判断し、危険を避けるために当該施設より施設外へ避難するという被災労働者らの行為は、単なる私的行為又は恣意行為と異なり合理的な行為、すなわち業務付随行為であり当該避難行為が私的行為、恣意行為と認められない限り、かかる避難行為中の災害については業務起因性が認められる。

《資料②》地公災法関係の通達

〔公務上の災害の認定基準について〕

昭和四八年・一一・二六
地基補第五三九号

昭和四八年一月一日以降発生した事故に起因する災害の公務上外の認定については、下記の基準により取り扱うこととしたので、その処理に遺漏のないようにされたい。

記

一 公務上の負傷の認定

次に掲げる場合の負傷は、原則として、公務上のものとする。ただし、(1)に該当する場合においても、故意又は本人の素因によるもの、天災地変によるもの(天災地変による事故発生危険性が著しく高い職務に従事している場合及び天災地変による罹災地へ当該罹災地以外の地域から出張した場合

におけるものを除く。)及び偶発的な事故によるもの(私的怨恨によるものを含む。)と明らかに認められるものについては、この限りでない。

(1) 次に掲げる場合に発生した負傷

(以下省略)

〔事務室で執務中の職員が、地震によって後方の二段重ねのstuhl製キャビネットが倒れたことにより負傷した災害(公務上)〕

昭和五三・一〇・六
地基補第五二三号

一 災害を受けた職員の職種

A市耕地課 係長 五〇歳

二 傷病名及びその程度

右前額部打撲挫創、脳振盪により約1週間の加療

三 災害発生年月日及び場所

昭和五三年七月四日(火)午前

五 災害発生の状況

被災職員は、被災当日、たまた

ま同課課長補佐の席で執務中、午前一時四十分頃発生した地震(震度四の強震)により、被災職員の右後方約六〇センチメートルの場所に置いてあった二段重ねのstuhl製キャビネットが倒れ負傷したものである。

なお当日のA市役所における被害は、本件災害のみであった。

【説明】

天災地変による災害については、天災地変による事故発生の危険性が著しく高い職務に従事している場合及び天災地変による罹災地への当該罹災地以外の地域から出張した場合におけるものを除き、原則として公務外の災害とすることとされている(公務災害認定基準一のただし書)。

これは、天災地変が自然界の偶発的な現象であり、いわば不可抗力的に発生するものであるから、一般に職務に従事していると否とにかかわらず、その被害を受ける可能性の程度には変わりがないものであり、これにより発生する災害の責任まで任命権者に負わせることは適當でない、と解されるためである。したがって、仮に職務遂行中に被災した場合であっても、任命権者の支配管理下にあることに伴う危険の具体化と認められることはできず、従来から公務外の災害として取り扱ってきたところである。

しかし、例えば職務遂行中に何かのほずみで施設の倒壊、備品の落下等が原因となって受けた災害は、施設の管理瑕疵等が認められないものであっても、職員の恣意的行為が介在していない限り、勤務環境及び施設に内在する危険の具体化として、公務上の災害として取り扱われている。これと本件地震のケースを比較

した場合に、一方は本人の不注意又は一寸したほずみ、他方は地震によるものであって、事故発生の原因が異なるものの、施設の倒壊、備品の落下等による災害であることにおいての態様は同じであり、認定において両者を区別して取り扱う特段の理由はなく、かえって区別することによって不均衡を生じることとなる。

このため、現在の公務災害認定基準の運用においては、職員の勤務環境、施設、備品等に内在する危険の具体化といえない事情の下における災害や天災地変の強度が非常に強い場合(例えば関東大震災のような天災地変)で、勤務環境等の内在危険に關係なく発生した災害の場合を除き、本件事例のように比較的小規模な天災地変で、施設等に内在する危険が当該地震等を契機として具体化したと認められるものについては、前述の施設内等における一般の災害と同等に評価して認定を行うことが適當であると解されている。

本件については、当該地震が比較的小規模であり、かつ地震を契機として施設に内在する危険が具体化したものであると認められ公務上の災害とされたものである。

前線から

南大阪 メッキ工場での 頸肩腕障害に労災認定

ところが、仕事の内容を聞いてみると、メッキ工場において浴槽からあがってきた製品を仕上げに回したり、

Aさんの自己意見書を作成してもらい阿倍野労基署に提出した。

AさんはF工業という構内下請会社（派遣会社）の社員であり、F工業との現認証明の話し合いの中で入社以来有給休暇がない（？）ことなどがわかるなど、極めて問題であることがわかり、今回のAさんの労災について一月段階での労基署へのF工業の労災原因についての申立が間違っていたために「肘だけ労災」ということになってしまったことがわかった。

Aさんは症状も軽快してきており、近々職場復帰の予定だ。労基署から認定に際し、本人に対して丁寧な説明があり、会社に対しても職場復帰時の配慮について指導するであった。

住之江区のO工業でメッキの仕上げ工程で働いていたAさんは、

じめ関西労働者安全センターのことを伝えきき相談に

昨年一月、ハンマー作業中にその衝撃で右肘に強い痛みをおぼえ、外科に受診し右肘外傷性関節炎、右肘捻挫と診断され労災休業した。一ヶ月間の休業の後、就労したが、七月末頃より再び肩を中心に強い痛みを生じ再度休業せざるを得なくなった。そして、八月は

Aさんの話では、今回の休業の原因になった肩の症状については、一月の休業のとき別の病院にいき検査をうけたが、これは別の病気であるといわれ労災扱いにならないとされていると

安全センターとしては、今回の休業は肩の症状が主であっても一月からの一連の傷病であると考え、松浦診療所への受診をすすめ、

労働省が脳・心臓疾患（過労死など） 労災認定基準改訂方針を公表

「認定基準は基本的に正しい」

とは何だ。

労働省は、昨年二月一九日、「脳・心臓疾患等に係る労災補償の検討プロジェクト委員会検討結果報告書」（以下、報告書。資料一）を公表するとともに、脳・心臓疾患の労災認定基準を改訂すると発表した。

労働省はその中で、「労災認定は、基発第六二〇号に基づいて行ってきたところであるが、近年、この認定基準やその運用が労働者にとって厳し過ぎる、労働者の保護に欠けるのではないか等の意見もあり、労働者災害補償保険審議会においては労災認定の在り方について議論がなされてきた。また、行政事件訴訟においても、国側が敗訴する事案が増えている。

このため、脳・心臓疾患等に係る労災補償についての問題点を整理し、今後の対応を明らかにすることを目的に検討プロジェクト委員会を設置し検討を行ってきたが、今般検討結果をとりまとめた。

労働省としては、この検討結果を踏まえ、認定基準の改正を行う等所要の措置を講ずる」としている。

労働省に反省の色なし

ところが、報告書は、従来の認定基準の基本的考え方は正しいとした上で、いくつかの点について微修正を加えればよいという、抜本改正には程遠

いものとなっており、いまのままであれば、新たに出来るであろう新認定基準も期待できない。

発症一週間前より前の業務を条件付きでより重視することなどほんの少し前進か、と思わせる内容もあるが、概ね、従来の通達の運用の幅を調整するという域に止まっており、逆に、問題のある内容も含まれている。

継続的心理的ストレスについての評価は、一括本省りん伺とすること、発症前一週間より前の業務については発症前一週間の業務が過重と考えられるときだけ考慮するとなっている。なかでも業務の過重性評価にあたって、いつも問題となる「同僚等との比較」に関連して、基礎疾患をもつ労働者の労災認定を極力排除しようとしていることが明確で、極めて問題が大きい。

情報を公開せよ

ここにおいて基本的に問題だと考えられるのは、いかに一定程度政府の裁

量にまかされているとはいえず、こんな重要通達の作成過程が、非公開で、検討委員、検討過程、検討のための基礎資料も明らかにされず、公聴会も開かれず、国会でも議論されず、労災保険審議会にすら諮問されず、労働省が全くの自由裁量のなかで出すという今のありようである。実は、これが最大の問題なのではないだろうか。

さらに、救済を妨げている大きな要因は、労働省本省や地方労基局が行政通達をまるで法律のようにふりかざし、現場の労基署段階の判断の幅、処分のありかたに強力な統制をかけていることである。本来、処分は署長権限であり、個別ケースの実情を最大限考慮して認定作業が行われるべきなのに、近年、こうした傾向はさらに強まっている。

とにかく、どう行政通達が変わろうと、過労死認定闘争の重要性は変わらない。

救済拒否する寒々しい現状

表1 脳血管疾患及び虚血性心疾患等の労災補償状況

	年 度	87	88	89	90	91	92	93
脳血管疾患	請求件数	351	480	538	436	404	328	
	認定件数	42	61	96	77	78	66	
	1号	24	47	77	56	54	55	
	9号	18	14	19	21	24	11	
虚血性心疾患等	請求件数	148	196	239	161	151	130	
	認定件数	7	20	14	15	15	8	
	1号	4	5	3	3	5	1	
	9号	3	15	11	12	10	7	
合 計	請求件数	499	676	777	597	555	458	380
	認定件数	49	81	110	92	93	74	72
	1号	28	52	80	59	59	56	41
	9号	21	29	30	33	34	18	31

- (注)1 1号とは労働基準法施行規則別表第1の2第1号の「業務上の負傷に起因する疾病」であり、9号とは同表第9号の「業務に起因することの明らかな疾病」に係る脳血管疾患及び虚血性心疾患等である。過労死は9号に入る。
- 2 請求を受け付けても未処理の件数があるので、各年度の請求年数から認定件数を減じた件数が不支給の件数とはならない。
- 3 労働省労働基準局の資料より全国労働安全衛生センター連絡会議が作成

脳・心臓疾患等の労災認定は、現在、昭和六十二年一〇月二六日付基発六二〇号「脳血管疾患及び虚血性心疾患の認定基準について」（以下、六二〇通達）なる行政通達に基づいて行われている。

ところが、「災害主義」と労働省自ら言う、発症直前の突発事故、異常な出来事、著しい過重負荷などを認定要件にする考え方をとっていることから、認定の幅が不当にかつ極めて狭く なっており、多くの被災労働者、家族遺族が泣かされている。当然の結果として、数多くの審査請求、再審査請求、行政訴訟が発生しており、救済の大幅な遅延を招いている。すべて労働省の愚策に起因している。

あげく十年かかって勝訴を勝ち取っても、支払われる労災保険金に利子はない、二回目の休業補償請求はいざ出そうと思っても二年の時効を過ぎていると窓口ではねつけられる、という明らかな矛盾も放置されている。極端な話、国は労災補償金をネコババし

ているとさえいえる。

そして、この認定率の低さが、使用者の過労死予防対策への軽視を助長し、労働省を含めた「予防が大事」というしごくもったもな主張が、スローガン倒れに終わることの大きな原因になっている。救済と原因・責任追及を曖昧にしては、上滑りのお題目になるのは当然だ。（表1、図1参照）

「災害主義」というドグマ

六二〇通達は取扱上、疾患の原因からみて、次の二種類に分類して認定要件を定めている。

①業務上の負傷に起因する脳血管疾患及び虚血性心疾患等

②業務に起因することの明らかな脳血管疾患及び虚血性心疾患等

過労、長期あるいは過度の肉体的・精神的ストレスによる発症、死亡について、いわゆる過労死の事案については、2にあたる。

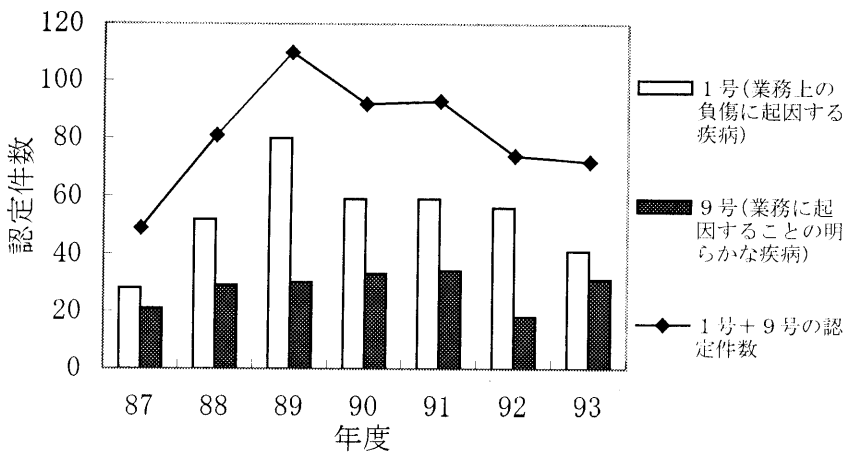


図1 脳血管疾患・虚血性心疾患等の認定件数

(表1の合計欄)

さらにこの②にはいるものは、六二〇通達では次の二つの要件を満たすことが必要とされている。

(1)次に掲げるイ又はロの業務による明らかな過重負荷を発前に受けたことが認められること。

イ 発症状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事（業務に関する出来事に限る。）に遭遇したこと。

ロ 日常業務に比較して、特に過重な業務に就労したこと。

(2)過重負荷を受けてから症状の出現までの時間的経過が、医学的妥当なものであること。

したがって、「異常な出来事」「特に過重な業務」があったか、なかったかが、常に争点になる。

過労死の場合、ほとんどの場合、なるほどと考えられる理由が存在する。

長時間労働、夜勤の連続、不規則勤務、相当な心理的緊張の持続などが複合的にからまっていることが多く、この認定基準をそのまま適用すれば業務外に

なってしまうことが多い。

今回の労働省発表においても、労働省自身が触れざるを得なかったように、特に、裁判で敗訴する事例が増えている。労働省自身が「事実認定の問題だから」などの理由づけをして控訴、あるいは上告しないケースも目立っており、さらには労働行政内部でも、審査請求で逆転という事例もある。ただし、第二審の審査請求、第三審の再審査請求の救済率は、一九九二年度で見ると、審査請求段階で原処分取消し三件に対して棄却一〇九件、再審査請求段階では原処分取消し一件に対して棄却三五件と極端に低い。

今回の見直しの方向をこうした係争事例に当てはめてみたとき、いったいどれだけが原処分の段階で救済されると思定できるのだろうか。

報告書を批判する

これまで、さまざまな過労死、脳・心臓疾患の労災認定問題に関わってこ

られた足達七郎医師に、報告書について簡単なコメントを寄せていただきたい。(報告書原文は資料1を参照)

脳心臓疾患等に係るプロジェクト委員会報告を批判する 一九九五年一月

足達七郎(松浦診療所・医師)

『1 認定基準について』について

(一)「自然経過を超えて急激に著しく増悪し発症に至るものがある」との表現はおかしい。発症と業務に相当因果関係があるかどうかという論を多くの判例をとっており、そうすべきである。

『2 疲労の蓄積及び精神的負荷について』について

(一)不整脈は急性心筋梗塞、心筋症、先天性心疾患などの例で問題になっており原因不明の重症不整脈、重度房室ブロック、WPW症候群、心性期外収縮、QT延長症候群などで問題になっている。これらについて

も認定基準にとりあげる必要がある。

これらの不整脈は、精神的、肉体的ストレスにより増悪し、心発作を生じせしめるのである。

(二)『発症前一週間より前の業務について』について

一週間という期限は医学的に根拠がない。また、現行は「付加的に考慮することとされており消極的な評価にとどまっている」。しかし、疲労の蓄積及び精神的負荷の観点からみると一週間はおろか、一ヶ月、三ヶ月の業務をみる必要がある、しかも「日常業務を相当程度超える場合には」ではなく、日常業務そのものが精神的、肉体的過重負荷となつてゐる例も多いのである。

(三)『継続的的心理的負荷(精神的ストレス)の評価について』について

継続的的心理的負荷については、確かに個人差が大きい、それ故に本省で一括処理するのではなく、個別で専門的検討を加えるべきである。

『3 業務の過重性の評価について』について

(一)業務の過重性の客観的評価は、同僚や一般的な労働者を想定してなされているが、性、年齢、業務の経験、健康状態などにより異なるものである。

今後の対応については、イは厳しすぎる。ロは賛成であり、認定基準に明記する必要がある。

(二)『日常業務の評価』については特に異論なし。

『4 脳・心臓疾患等に関するその他の問題点について』『5 予防対策の重要性』について

問題なしにつき省略

まとめ

以上、プロジェクト委員会報告を批判的にみてきた。

ここでマクロ的観点から認定基準について述べる。

法律か、弁護士は過労死の認定闘争

に取り組んできた経験から、脳心事故も、職場や業務中に起こったとすれば、それはまず業務上の疑いが濃いと、

反証できなければ業務上とすべきとの意見を述べる者もいる。業務中の発症であれば、業務に誘因があった可能性が高いとするもので、そのような視点でみていく必要があると思われる。医学的にのみ追究しすぎると袋小路に陥り結果不明ということになってしまふ。社会的常識論で判断していく姿勢が重要であると思われる。

あえてつけ加えるならば、報告書の言うように「基礎疾患等を有する者の個人的事情のみをもって業務の過重性の評価を行うことは妥当ではなく、業務が相対的に有力な原因となつて発症したものについて補償の対象としようとする労災補償制度の趣旨に照らせば、何らかの客観的な評価が必要である。」という認識をもとに労働省は、「客観性」を重視するあまり、基礎疾患を有する被災者の救済をさらに困難にし

ようとしているのではないか。

「発症した当該労働者と同程度の年齢、経験等を有し、日常業務を支援なく遂行できる健康状態にある同僚等にとっても、特に過重であること」というのであるが、今回の改訂においても「同僚等」との比較においてという「原則」は変えようとしておらず、さらに「日常業務を支援なく遂行できる健康状態」とはどういう状態をいうのかは明らかでないし、基礎疾患を「持病」として、今まで以上に過大視して認定の幅を狭めてしまう危険性がある。

被災労働者個人にとって、発症への寄与という点で労働負荷がどういう重みをもっていたのかを基準にすることが重要なのに、労働省はこれを認めようとしていない。

元行田労働基署長で自治体労安研副会長の井上浩氏はこうした問題は、頸腕症や腰痛症の労災認定においても同様で、要するに弱者が救済されない考え方を労働省がとっていることに問題があるのであって、「あまり「通常」に

こだわると弱者が救済されることはなく、労災保険法第一条の「迅速かつ公正な保護」の精神から見て問題である。したがって、業務が過重か否かの判断はあくまでも被災者本人を基準にして判断するようにすべきではなからうか。例えば現在の過労死の認定基準には「日常業務に比較して、特に過重な業務に就労したこと」という部分があるが、これを「日常業務に比較して、被災者本人にとって特に過重な業務に就労したこと」というように変更するのも一案であろう。現実に生きているのは個人であるから、その個人の特別事情を配慮して判断することが時代の要請にも適合するのではなからうか。

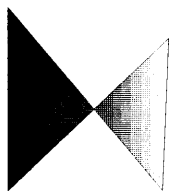
安全衛生最低基準を定めた労働安全衛生法も通常人を前提にしていたが、同法に基づく快適職場の形成指針（平成四年 告示第五九号）では個人差への配慮を要求するようになってきている。従って、労災補償についても通常因果関係（相当因果関係）だけに傾斜することなく、個人差を尊重した特別

因果関係も肯定していくようにすべきであろう。このことは、労働省の通達を変更するだけで可能なことなのである。」（『労災認定に個別事情の尊重を』井上浩 朝日新聞（論壇）九四・四・一五朝刊より）と指摘しておられる。

労働省が「持病の悪化」として不支給処分とした事例で裁判に訴えられ、あげく労働省が敗訴しているのだから、この点ははっきりと反省し改めべきである。

（追記）

新認定基準が、二月早々に出されることになったわってきており、本誌がお手元に届くころすでに新認定基準の報道がなされているかもしれない。内容は、今回の「報告書」通りになる模様だ。その場合、次号で詳報の予定。



脳・心臓疾患等に係る労災補償の

検討プロジェクト委員会検討結果報告書

平成6年12月16日

脳・心臓疾患等に係る労災補償の検討プロジェクト委員会

1 プロジェクト委員会の設置の背景と目的

脳血管疾患及び虚血性心疾患等（以下「脳・心臓疾患等」という。）に係る労災認定は、昭和62年10月26日付け基発第六二〇号「脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準について」（以下「認定基準」という。）に基づいて行ってきたところであるが、近年、この認定基準やその運用が労働者にとって厳し過ぎる、労働者の保護に欠けるのではない等の意見もあり、労働者災害補償保険審議会においては労災認定の在り方について議論がなされてきた。また、行政事件訴訟においても、国側が敗訴する事案が増えているところである。

このため、脳・心臓疾患等に係る労災補償についての問題点を整理し、今後の対応を明らかにすることを目的として、本プロジェクト委員会が設置された。

2 プロジェクト委員会の開催状況

プロジェクト委員会は、平成6年5月30日の第1回会合以降、医学的視点及び法律的視点からの検討を行い、12月16日本報告書を取りまとめた。

3 検討の視点

プロジェクト委員会では、脳・心臓疾患等に対する労災補償が、適切に行われているかを基本的視点としつつ、次の事項について検討を行った。

- (1) 疲労の蓄積及び精神的負荷について
- (2) 業務の過重性の評価について
- (3) 脳・心臓疾患等に関するその他の問題点について

4 検討結果

認定基準の基本的な考え方は、「業務によって、脳・心臓疾患等の発症の基礎となる病態（血管病変等）が、その自然経過を超えて急激に著しく増悪し発症に至った場合には、業務上の疾病として取り扱う」というものであり、この考え方は、次のような医学経路に基づいている。

- ① 脳・心臓疾患等は、血管病変等が加齢や一般生活等における諸種の要因によって徐々に増悪し発症に至るものがほとんどであるが、なかには、急激な血圧変動や血管収縮によって自然経過を超えて急激に著しく増悪し、発症に至るものがある。
- ② 自然経過を超えて発症したものについて、発症との関連でみた場合、発症に近い時点での負荷ほど関連が大きい。これらの事項について、検討を行ったところ、認定基準は、基本的な考え方において妥当である。しかしながら、脳・心臓疾患等に係る労災認定については、なお検討すべき以下のような問題がある。

(1) 疲労の蓄積及び精神的負荷について

この問題に関しては、恒常的な時間外労働等による疲労の蓄積及び精神的負荷の評価が不十分であるという批判があり、これらを踏まえ、次のように問題点を整理した。

イ 業務を原因とする不整脈による突然死等の取扱い

近年、不整脈を原因とする突然死等についての医学研究が進み、業務との関連が示唆されているが、その取扱いが認定基準に取り入れられていない。

(今後の対応)

業務を原因とする不整脈による突然死等の労災認定について、専門委員会を設置して認定基準の設定等について検討する必要がある。

ロ 発症前1週間より前の業務について

この点については、

① 認定基準に定めている発症前1週間という期間は、医学的根拠が不十分である。

② 発症前1週間以内に休日があった場合、認定されない。

などの批判があるが、業務による過重な負荷と発症との関連を時間的にみた場合、発症に近ければ近いほど影響が強く、発症から遡れば遡るほど関連は希薄となるということが医学的知見であり、主に発症に近い業務によって認定するということ考え方は妥当である。

発症に影響を及ぼす期間については、医学経験則上、発症前1週間程度をみれば、評価する期間としては十分であるとされることから、認定基準においては、一応の時間的なメドとして「1週間」としてこののであって、1週間を限定的・固定的に区分するものではない。

なお、この期間中に就労しなかった日があった場合、一般的に、ある程度疲労が回復されると認められるものの、十分に疲労が回復しないこともあることから、就労しなかった日があることをもって直ちに業務外とするという考え方はとっていない。

イ。

しかしながら、一般に発症前1週間より前の業務は、血管病変等の急激で著しい増悪に関連したとは判断しがたいので、この業務だけで発症との関連を認めることはできないとして、付加的に考慮することとされており、消極的評価にとどまっています。

(今後の対応)

発症前1週間以内の業務が過重でなければ、発症前1週間より前の業務が過重であっても、通常、この業務だけで発症との関連を認めることはできない。しかしながら、1週間という期間が示された趣旨を踏まえると、発症前1週間以内の業務が日常業務を相当程度超える場合には、業務の過重性の評価に当たって、発症前1週間より前の業務を含めて総合的に判断することが妥当である。

ハ 継続的な心理的負荷(精神的ストレス)の評価について

継続的な心理的負荷については、発症との医学的因果関係が不明確な部分が多く、現段階では、基準の策定は困難であるが、何らかの関連が考えられるものについての対応が必ずしも明確でない。

(今後の対応)

継続的な心理的負荷については、発症との医学的因果関係を明確に認める医学的知見が確立されておらず、その影響度合いも個人差が大きいことから、個別に専門的検討を加えたうえで判断されるべきである。

この場合、業務による継続的な心理的負荷によって発症したとして労災請求されたものに係る医学的専門事項については、本省で一括処理するのが望ましい。

なお、継続的な心理的負荷と発症との医学的関係等について

て、医学界の動向も見極めつつ専門家による検討を行っていく必要がある。

(2) 業務の過重性の評価について

イ 業務の過重性の客観的な評価

業務の過重性の評価に当たっては、業務が「同僚又は同種労働者（以下）同僚等」ということについても特に過重であること」を必要としている。

この点に関しては、

- ① 基礎疾患等を有する者の個人的事情が評価されない
- ② 業務が、同僚等にとつても特に過重でなければならぬとする基準は厳しすぎる

などの意見や批判があるが、基礎疾患等を有する者の個人的事情のみをもって業務の過重性の評価を行うことは妥当ではなく、業務が相対的に有力な原因となって発症したものについて補償の対象としようとする労災補償制度の趣旨に照らせば、何らかの客観的な評価が必要である。

このような考え方に基ついて、認定基準は運用されているが、なお、次のような問題がある。

- (イ) 業務が「同僚等」とつても特に過重であること」としてらるものは、業務の過重性を客観的に評価するためのものであるが、同僚等として、一般的な労働者を想定してらるもので、この場合には、業務が発症に及ぼす影響の度合いが、年齢、経験等により異なる点が考慮されない。

(ロ) なお、この場合、同僚等が発症していなうことをもつて、直ちに「業務外」となるものではないことが十分理解されついなう。

(今後の対応)

- (イ) 「同僚等」とつても特に過重であること」という考え方については、「発症した当該労働者と同程度の年齢、経験等を有し、日常業務を支援なく遂行できる健康状態にある同僚等にとつても、特に過重であること」とする必要がある。

(ロ) この場合の「特に過重であること」とは、同僚等が同様に発症していなければならぬというものではなく、同僚等にとつても、医学経験則上、精神的又は身体的に特に過重と認められる負荷であることをいうものであり、この考え方に即して判断する必要がある。

ロ 日常業務の評価

業務の過重性の評価に当たり、「日常業務に比較して特に過重でなければならぬ」という要件を設けているのは、日常業務は当該労働者の日常生活の一環であり、これによる血管病変等の増悪は自然経過の範囲内と考えられるからである。したがって、業務の過重性を考える場合に、日常業務と比較して特に過重でなければならぬとする認定基準は妥当である。

しかしながら、この点に関しては、なお、次のような問題がある。

- (イ) 所定労働時間内に質的に著しく異なる業務に従事した場合における、業務の過重性の評価について明確に示されついなう。

(ロ) 日常業務が過重であるにもかかわらず、これが評価されていないという批判の中には、恒常的な時間外労働を含めた業務を日常業務と考えている場合があるなど認定基準が理解されていないものがある。

(今後の対応)

- (イ) 所定労働時間内に、質的に著しく異なる業務に従事した

場合における業務の過重性の評価に当たっては、医学専門家による評価を特に重視する必要がある。

- (ロ) 認定基準にいう日常業務とは、所定労働時間内の所定業務内容をいうものであり、例えば、恒常的な時間外労働が行われている場合であっても、時間外労働を含めて日常業務とするものではないことを周知する必要がある。

(3) 脳・心臓疾患等に関するその他の問題点について

脳・心臓疾患等に係る労災補償については、上記以外に次のような問題がある。

イ 認定基準の周知等

認定基準の周知など適切な労災認定のための対応が十分とはいえない。

(今後の対応)

- (イ) 業務の過重性の評価基準や評価方法を体系的に取りまとめた解説集ないし質疑応答集等の作成を考えるべきである。

また、認定事例を収集し、これを広く周知する。

- (ロ) 引き続き相談体制の充実、広報活動の強化等を図る。

- (ハ) 認定基準は、多数の請求事業を迅速かつ斉一的に処理するため、一定の要件を定めたものであつて、この要件に該当するものは業務上と推定されるが、これに該当しないものが一律に業務外とされるものではない。

したがつて、認定基準により判断し難いものについては、個別に業務との因果関係を判断すべきものであることを周知する必要がある。

ロ 迅速処理

脳・心臓疾患等に係る労災補償については、事実関係の把握等

に日時を要するという事情はあるが、請求から決定に至るまでに長期間を要するものがある。

(今後の対応)

- (イ) 処理期間の短縮を図るため、処理の阻害要因の把握と解消が組織的に行えるよう、体制の整備を図る。

- (ロ) 効率的な処理が確保されるよう、調査計画の策定等の明確化などを徹底させる。

- (ハ) 研修の充実、本省と地方局署との連携強化など各種の方策の推進を図る。

5 予防対策等の重要性

脳・心臓疾患等に係る労災補償について、前記のとおり検討を行ってきたが、これらの疾患については、加齢とともに動脈硬化等が進行し、だれでも脳・心臓疾患を発症する可能性があるものであり、成人病との関係が深い疾病であるため、予防対策が特に重要である。

また、我が国における脳・心臓疾患による死亡者数の合計は、死亡原因の第1位のがんによる死亡者数を上回り、約30万人を数える疾病であるにもかかわらず、これを予防する健康管理は未だ十分とはいえないのが実情である。

労働者自身及び事業主が、脳・心臓疾患等の予防対策のために健康管理が重要であることを認識し、健康診断に基づいた事後指導、健康増進等の対応策を講ずることが必要であり、また、現在、策定が進められている作業関連疾患の予防のための健康管理に関するマニュアルの活用が望まれる。

さらに、労働行政においても、職場における健康管理・労働時間短縮等の対策を一層推進し、ゆとりある職業生活を労働者が送れるような環境づくりを行っていくことが重要である。

表2 1994年1月からの脳・心臓疾患、過労死労災認定、裁判などの動き（新聞報道から）

1/7	経済企画庁経済研究所が働き過ぎ解消でレポートを発表、認定基準の緩和提言。「長時間労働と高い労働密度が健康障害を引き起こす大きな要因になっている」と主張、対応策として過労死問題を取り上げ、91年の労災認定件数がわずか75件だったことを紹介。「認定条件が厳しすぎる」との一部の意見を示した上で、年間千件程度の労災認定をしても保険財政収支面から十分対応できるとし、認定条件の緩和を強く訴えている。
1/20	プラスチック成形工場で長時間労働に従事し、繁忙期3連続夜勤の後脳幹出血死した京井博行氏に労災認定（大阪・堺労基署）。勤務は二交代制、月火水は昼勤、木曜日は夕方出勤して土曜日が日曜日の朝まで泊まり込んでいた。倒れる直前の週末は、61時間半に及ぶ3連続夜勤をこなしていた。
2/20	タクシー運転手の業務中の脳内出血への労災不支給処分の取消を求めている訴訟で、佐賀地裁民事部は過重な業務とストレスが原因と認める判決。
2/23	静岡県浜松市職員の夫がごみ収集作業中に不整脈で死亡したのは過労のためで「公務上の災害に当たる」として妻が、地公災基金静岡県支部長を相手に公務外認定処分の取り消しを求めた訴訟の控訴審判決で東京高裁清水滌裁判長は「ごみ収集作業の人数を減らしたことが、作業負担を増大させ持病の心筋梗塞を悪化させた。死亡公務には相当な因果関係がある」などと述べ、原告勝訴の一番裁判決を支持、基金側の控訴を棄却した。
2/24	勤務中に脳動脈瘤破裂で死亡した京都市消防署職員に公災認定を求めている事件で、大阪高裁は疲労とストレスが原因として、公災と認める逆転判決。
3/10	「夫の死は過労死」として公務災害認定を求めながら却下された中学校教諭の妻が決定を不服として地公災基金東京都支部審査会に審査請求を提出した。亡夫は出張先に向かう途中の電車内で、虚血性心不全で死亡した。当時、教頭代行や教務主任などを兼務していたうえ、同僚教師が起こした体罰事件の事後処理に奔走していたことなどを理由に、1992年3月に公務災害認定を申請したが、同支部は今年1月「公務外」の認定を下していた。
3/11	高血圧症だったタクシー運転手の夫（63）が脳出血で死亡したのは、直前の過重勤務による「過労死」だとして、妻が尼崎労基署長の労災保険不支給処分の取り消しを求めた訴訟の判決で、神戸地裁笠井昇裁判長は「タクシーの連続勤務は人間の自然な生活リズムに反する」「非番の日では疲労の回復が十分ではない」などと、ほぼ全面的に原告の主張を認め、「業務が、既存症を自然な進行以上に悪化させる原因となれば、因果関係があったといえる」として、原処分の処分取り消しを命じた。判決は「行政の基準は裁判所を拘束せず、夫の勤務は、健康な乗務員にとっても厳しい勤務だった」と判断した。
3/11	盛岡市福祉事務所の職員（39）が1989年4月、自宅で急性心不全のため死亡したのは公務外とした地公災基金岩手県支部の処分を不服とする職員の妻の申し立てに対し、県支部審査会は公務外認定処分を取り消し、過労死に当たると裁決した。裁決などによると、死亡する前の月には約117時間の時間外勤務をするなど過重な勤務を強いられていた。
3/18	新幹線の車両清掃中に脳出血で死亡した大阪府堺市の会社員（49）の妻が、「夫は過労死だった」と、茨木労基署長を相手に不支給処分の取り消し求めた訴訟の控訴審判決で、大阪高裁潮久郎裁判長は一番判決を取り消し、原告逆転勝訴を言い渡した。判決によると、会社員は1982年、旧国鉄の下請け会社に入社。新幹線の清掃作業に従事したが、4か月後に車両内で倒れ死亡した。判決は「持病の高血圧症が夜勤などによる睡眠不足や不自然な姿勢での作業が数カ月続いたことで悪化、寒暖差の大きい冬期の深夜作業で精神的緊張と肉体的疲労が高じて脳出血を誘発した」と判断。労基署側の「持病の自然悪化によるもので業務との因果関係はない」とする主張を退けた。「仕事が有力原因となって脳出血が引き起こされた」と認定、労災保険の不支給処分を違法と判断した。
3/25	「製本工の夫が業務中に死亡したのは過労が原因」として妻が、東京・中央労基署の不支給処分の取り消しなどを求め東京地裁に提訴。夫は断裁工として三十五年間勤務し、1987年11月仕事中に頭痛を訴えて倒れ、くも膜下出血のため病院で死亡した。1980年ごろから人手不足による労働強化や経営陣の内紛による精神的ストレスが原因でめまいや不眠症などの身体的、精神的変調を訴えるようになっていた。死亡した当時は翌年新年号用の

	雑誌の断裁で通常の2～3倍の作業を抱え、長時間労働と睡眠不足で極度の疲労が積み重なっていた。
4/1	脳血栓症で死亡した大分赤十字病院の看護婦(27)の両親が「不規則な勤務と過重労働が原因」として、大分労基署に遺族補償を求めていたが同労基署はを不支給処分を下した。
5/9	単身赴任の夫が業務中に死亡したのを過労死と認めなかったのは違法として、妻が、熊谷労基署長を相手取り、処分の取り消しを求める行政訴訟を浦和地裁に起こした。亡夫(当時49)は、建材会社でビルなどのサッシ取り付け工事の施工を担当していたが、1988年2月3日、現場から現場へ車で移動中、急性心不全で死亡した。労働時間は一日約14時間に上ったという。原告側は、(1)基礎疾患の高血圧症が仕事の負担で悪化していた(2)死亡当日に気象条件の悪い中で重労働をこなした(3)単身赴任で健康状態を良好に保てなかった——などが原因の「過労死」と主張。
5/16	午後5時の勤務後に市主催の市職員ソフトボールに参加、試合後急性心筋梗塞で死亡した岡山県倉敷市職員に、最高裁は、公災と認めた広島高裁判決を支持する判決。
5/23	1991年2月に自宅で倒れ心不全で亡くなった千葉県野田市のソニーサービス社員(43)に対し、柏労働基準監督署が「業務上の労働災害」と認定した。テレビの出張修理の担当。毎日午前9時から午後10時まで、仕事に追われる毎日だった。さらに亡くなる数日前から、出張した修理要員の仕事を補うため休日も含めて午前零時近くまで毎日仕事をしていったという。
6/7	関西国際空港関連事業の推進に奔走、勤務中に倒れて死亡した大阪府前企業局長Aさん(56)と前空港対策室企画班長Bさん(44)に対し、地公災基金大阪府支部が「二人とも過度な業務が死亡原因」として、公務災害認定した。Aさんはりんくうタウンへの企業誘致のため海外出張中の昨年12月、香港の空港で突然倒れ心筋こうそくで死亡。Bさんは同8月、府庁内での会議中に脳内出血で倒れ、翌日、息を引き取ったもの。
6/15	岡山県倉敷市の川崎製鉄水島製鉄所の元掛長(42)が1991年6月、水島製鉄所本館6階屋上から飛び降り自殺したことで、妻(44)ら遺族が「自殺は会社側が過労を防ぐ安全義務を怠ったからだ」として、川崎製鉄を相手取り慰謝料など約1億2550万円の支払いを求めて、岡山地裁倉敷支部に提訴、倉敷労基署にも労災認定を申請した。
6/17	過労が原因で脳内出血で倒れたとする書籍販売の営業マンの再審査請求が却下。労働者は北九州労基署の業務外決定取り消しを求め、提訴。
8/26	韓国出張中に脳出血で死亡した元会社取締役(63)の妻が「韓国への出張が負担を与えた」として、名古屋南労基署長を相手に、遺族補償年金などの不支給処分取り消しを求めた訴訟の判決が名古屋地裁であり、福田皓一裁判長は「韓国出張と死亡の間には相当因果関係があった」として過労死だと認め、処分を取り消した。判決で福田裁判長は、出張前の35日間で茨城県から三重県までの延べ20カ所、17日間の国内出張をしていたことを指摘。「韓国出張の際には相当高度の疲労状態にあった」とした。さらに、安坂さんにとって韓国出張は初めての海外出張だったことから「相当な肉体的、精神的負担があった」と述べ、韓国の寒冷期の気候によって持病の高血圧症が悪化したと判断した。労働省側は、その労働が本人にとってだけでなく、同僚や同種の職業に就いている人にとっても過重かどうかが問題で、韓国出張は日常業務に比べ特に厳しいものではなく、たまたま出張中に発病した、と主張していた。しかし、福田裁判長は「多くの労働者が高血圧や健康上の問題を抱えて日常業務に従事し、高齢化でこうした者の比率が高くなっていることを考慮すれば、基準は社会通念に反して高度に設定したものとわざわざをえない」と判断した。
9/15	京阪電車の電設工事会社八千代電設社員の新田勇さんが昼夜にわたる長時間労働によって急性心不全により死亡した件について、大阪・中央労基署の不支給決定を不服とした妻の笑子さんによる審査請求が認められ、原処分取り消しの審査官決定。審査官は、死亡する二日前から前日にかけての業務は作業時間が24時間にも及んでおり、雨中での深夜作業など、通常の業務を超える負担があった、と認定した。
9/27	タクシー運転手の夫が死亡したのは「過労が原因の労災だ」として、妻が名古屋西労基署を相手取り、労災の適用を認めなかった処分の取り消しを求めた訴訟の控訴審判決で、

	名古屋高裁渡辺剛男裁判長は「他のタクシー運転手と比較して特に過重な労働だったとは認められない」などとして、原告敗訴とした一審名古屋地裁の判決を支持、控訴棄却の判決を言い渡した。
10/11	長距離タンクローリー運転手が年間 6000 時間近い長時間深夜勤労働によって急性心臓死した件を西宮労基署が不支給処分としたのを妻が審査請求していた件で、原処分取り消しの審査官決定。
10/14	福井県の看護婦が急性心不全死事件で労災保険が不支給とされたため父親が処分取消を求め提訴
10/24	夫が会社（松下電工）の合宿研修のジョギング中に倒れ、くも膜下出血で死亡したのは過労死だったとして妻が、仙台労基署長を相手取り、遺族補償給付不支給処分の取り消しを求めた訴訟の判決で、仙台地裁飯田敏彦裁判長は、「死亡と合宿研修という業務の間には因果関係が認められる」として労災を認め、処分を取り消す判決を言い渡した。
11/1	高松市清掃工場職員（48）が脳内出血を起こして自宅で倒れ、死亡したのは過労死にあたり、妻が地公災基金香川県支部の公務外認定取り消し行政訴訟の控訴審判決が高松高裁であり砂山一郎裁判長は過労死と判断した高松地裁の一審判決を支持、県支部の控訴を棄却した。
11/8	女性行員が過労死した件で遺族と富士銀行の和解が東京地裁で約二千万円で成立
11/15	看護婦だった妻が死亡したのは過労が原因の労災として、夫がした遺族補償給付の申請を棄却した五所川原労基署長の行政処分取り消しを求めた訴訟の判決で、青森地裁片野悟好裁判長は「業務が肉体的精神的に過重な負担だったとはいえ、業務上の死亡とは認められない」として原告の請求を棄却した。老人ホームで働いていた妻（57）が1982年3月、仕事中に倒れ、くも膜下出血で死亡し、
11/17	大手ヘアリングメーカー椿本精工に勤務していた夫が帰宅後、急性心不全で死亡したのは「会社が健康配慮義務を怠り、長時間労働を続けさせたための過労死」として、妻が遺族が同社に慰謝料など5500万円の支払いを求めた訴訟で、大阪地裁（下方元子裁判長）で和解成立。和解の条項では、会社側が健康に対する配慮を欠いたことを謝罪、遺族に和解金（慰謝料）として計5000万円を支払った。
12/5	神戸の元運転手が配送中に心不全死したのは高血圧の持病をもつのに会社が過重な業務につかせたからで、労災認定は個人差も考慮するべきだとして、遺族が不支給処分をした加古川労基署を相手に神戸地裁に処分取消訴訟をを提訴
12/19	兵庫労災保険審査官から過労死の“逆転認定”を受けた兵庫県尼崎市のタンクローリー運転手（6年前、42歳で死亡）の妻（47）が、過労死を認定しなかった西宮労基署に処分取り消しを求めた訴えを国家賠償請求訴訟に変更するよう神戸地裁に請求、同地裁の笠井昇裁判長は原告の変更請求を認めた。国家賠償では慰謝料200万円を請求している。
12/19	検討プロジェクト委員会検討結果公表、労働省が過労死の認定基準見直し着手へ。
12/20	「高校教諭の夫が死亡したのは過労が原因」として、妻らが学園を相手取り損害賠償を求めた訴訟の判決で岡山地裁矢延正平裁判長は「学校は適切な健診を受けさせることを怠るなど、教諭の健康状態に対する安全配慮が足りなかった」として原告側の主張を認め、同学園に1230万円を支払うよう命じた。
95 1/12	人事院は、国家公務員の過労死（脳・心臓疾患の公務災害）認定指針の改正案をまとめた。現在、8つの対象疾病に加え、過重なストレスによって発症する不整脈による心臓性突然死と、動脈が詰まり血液が流れなくなり呼吸困難になる肺塞栓（そくせん）症の二疾病を新たに追加するのが柱。人事院は、早ければ4月から実施する方針。改正案は、過労死認定の評価要素として長期間の単身赴任や転勤などによる長距離通勤を入れた。人事院職員局長の私的諮問機関として1993年4月、脳、心臓疾患の専門医5人による専門家会議を設置して検討してきた。

12月の新聞記事から

12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
11	9	8	7	6	5	3	2	1	
大阪HIV訴訟で東北から九州までに住む血友病患者一七人うち五人死亡と家族が新たに提訴。同訴訟の原告患者総数は計八八人(うち死亡三四人)に	一九五〇年代に英国核実験によって強制移住させられた先住民アボリジニがオーストラリア政府と一〇億円で和解。土地全面返還し再建へ	◆フイリピンで貨物船と衝突したフエリノ沈没、枯葉剤地域での先天異常の多発確認を日越ナム枯葉剤センターが報告。枯葉剤中のタイオキ医療交流センターが報告。「枯葉剤中のタイオキシンの影響の可能性が強い」と指摘	浜岡原発で排ガスに混じって放射能漏れ、自治体への通報が八時間遅れる	神戸の元運転手が配送中に心不全死したのは高血圧の持病をもつのに会社が過重な業務につかせたからで、労災認定は個人差も考慮すべきだと。遺族が不支給処分をした加古川労基署を相手に神戸地裁に処分取消訴訟を提訴	ナイロビ近郊でフジテレビ取材機が墜落、五人全員死亡	日本グラクソの新薬臨床試験をめぐる汚職事件で逮捕された国立習志野病院医師が、「正規の試験とは別の、禁止されている「ウラ試験」を実施していた疑いがあることがわかった	中国新疆ウイグル地区で映画館火災、五百人死亡	被爆者援護法が成立。来年七月一日施行	◆フイリピン航空機内で爆発、一人死亡六人けが
12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
20	19	17	16	15	14	13	12	12	
この日交通事故死者が七年連続一万人突破	長崎県伊王島炭鉱で働きしん肺になった患者二人と遺族が日鉄鉱業に損害賠償を求めた長崎伊王島は合併症のない長崎地裁判決で、江口寛志裁判長は合併症のない長崎地裁判決で、三億六千万円告全員に賠償責任を認め、三億六千万円を支払う命じた	◆公的介護保険創設を厚生省の長期総合計画から原案項目を削除した新計画を議会に提案	◆自立支援システム研究会が提言の高齢者介護	厚相の私的諮問機関がWTO設立協定の国会批准を受けて食品の安全基準を国際基準に合致させることなどを盛り込んだ報告書を提出。残留農薬、新たに九七品目承認	JRのぞみの床下「ふさぎ板」に多数の亀裂、落下の危険性から交換作業開始	◆MNR接種損害賠償訴訟で、国内接種導入前にカナダが副作用報告後販売中止となっていたと原告が新証拠提出	愛知県日進市名鉄豊田線で保線作業中の四人死亡	◆茨城県東海村の日本原子力研究所研究炉で一次冷却水重水、百リットル漏れる	◆労働省が過労死の認定基準見直し着手へ。基準緩和になるかは、大いに疑問
12	29	26	24	22	21	21	21	21	21
三陸はるか沖地震、二人死亡、二〇〇人以上けが、八戸で震度6の烈震	◆低率(二四%)、労働者数は三万五千人増(労働省調査)	◆労働組率一九九一年連続低下、前年より〇・一%	◆労働組率一九九一年連続低下、前年より〇・一%	◆労働組率一九九一年連続低下、前年より〇・一%	◆労働組率一九九一年連続低下、前年より〇・一%	◆労働組率一九九一年連続低下、前年より〇・一%	◆労働組率一九九一年連続低下、前年より〇・一%	◆労働組率一九九一年連続低下、前年より〇・一%	◆労働組率一九九一年連続低下、前年より〇・一%

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/月)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 (551) 1259