

関西 労災 職業病

関西労働者安全センター

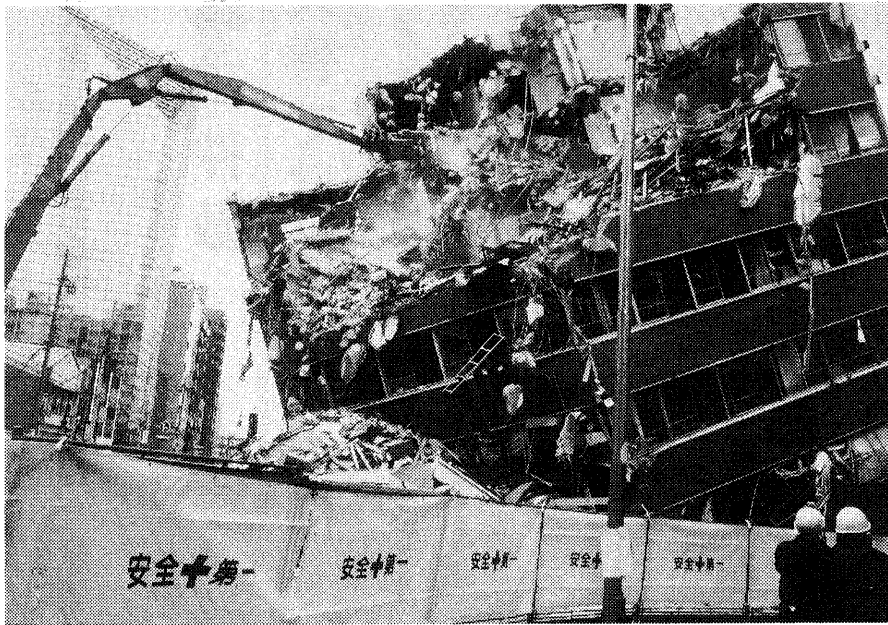
1995. 2. 10発行〈通巻第236号〉 200円

〒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

- 地震だからとあきらめずに…………… 1
- 単身赴任者の通勤災害見直し…………… 4
- 解体作業によるアスベスト飛散に注意を…………… 5
- 原発被曝と損害賠償…………… 9
- 脳・心臓疾患の新認定基準…………… 11
- 前線から(ニュース)…………… 15

労災保険請求件数

一つの災害では過去最大に

業務中または通勤途上で兵庫県南部地震による被害を受けた労働者について、各労働基準監督署に対して労災保険給付の請求が行われつつある。すでに、新聞紙上でも兵庫労働基準局管内での数字が公表されるなどしているが、一つの災害としては過去に例をみない請求件数になるものとみられている。

関西労働者安全センターに相談があった事例では、阪神高速道路の崩壊に巻き込まれた事例をはじめ、神戸市の施設の清掃作業に従事する清掃会社のパートタイマー従業員が出勤途上でビルの倒壊に巻き込まれて圧死したもの、新聞配達員が家屋の

倒壊に巻き込まれたものなどがあつた。どの事例も地震そのものが災害発生の原因となつているが、明らかに業務に伴う危険が現実化したものといえるものであり、請求手続をとるよう助言している。

労災保険の認定基準については、

クビといわれた十年勤続労働者

労保未加入という誤解の無権利

「地震で会社が倒壊して仕事ができな。社長とも連絡がつかない。」

でクビだと言われた。」受話器のむこうから深刻な相談が続く。

「パートタイマーで十年間働き、営業所も無事だったが、地震のあおり

震災以降、会社を解雇された、雇用保険がもらえないなど、被災地で

は労働に関わる問題が噴出してきている。尼崎市の武庫川ユニオンと神戸ワーカーズユニオンは、コミュニティユニオン全国ネットワーク、全国労働安全衛生センター連絡会議の協力で、相談受け付け活動を実施している。二月五日から七日まで、武庫川ユニオンは「阪神大震災労働・雇用ホットライン」として電話相談を受け付けた。四回線引いた電話は、鳴りつづけ三日間で二百件近くの相談があった。同様に二月十八日から二〇日にかけては、被災状況からようやく体制を整えた神戸ワーカーズユニオンも神戸市三宮で相談活動を開始した。いずれも相談内容は、解雇に関するものと雇用保険給付に関する深刻な相談内容がそのほとんどだ。

多い「契約社員のみ解雇」

解雇に関する相談の一つの典型例

は、比較的大規模の会社で支店や営

業所の損傷が激しく見通しが立たないとして、正社員は他店へ転動させるなどの措置をとるが、パートタイマーや派遣の形態をとる労働者については一斉に解雇するというものだ。しかしこの場合、有期雇用契約のパート労働者といっても、更新を重ねた人が多く、勤務時間等の面からいってもいわゆる正社員と全く違わないという事例が少なくない、というより多数派でさえある。

パートタイマー労働者の根本的な労働問題が、地震という天災によって、はしなくも露呈したものであることが出来る。もちろん二つのユニオンは、「被災労働者ユニオン」を結成して個別の利用者に対し、不当解雇であるとして撤回を求める交渉を開始している。

未加入事業労働者の失業給付受給

また、小規模事業場で工場が全壊

したケース、取引先が壊滅状態で仕事自体が全くなかったケース等では、雇用保険の給付が当面の頼みの綱となる。しかし、小規模の事業場では、労働保険の手続きをしていない場合が多く、していたとしてもパート労働者は手続きを怠っているところが多い。もちろん、雇用保険は一定の条件を満たす労働者であれば強制適用されるシステムをとっているので最終的には失業給付を受けることが出来る。ただ、このことを知らない労働者や事業主が多く、当初マスコミ報道でも「うちみたいな小さなところは失業保険なんかないから」という被災者の声が、コメントなしで度々流れたことで、手続きに至らない労働者が多いことが想像された。

案の定、直前に新聞で短時間労働者の雇用保険適用についての記事がでた、神戸の電話相談では、パート労働者の雇用保険に関する質問で電

話が鳴り響き続けた。このことは、
つね日頃よりいかに本来有する権利

を行使できていない労働者が多いか
を示している。

形式的自営業者も労働者

被災者はあきらめずに相談を

雇用保険に関する相談事例を一つ
上げよう。Kさん（36歳）は神戸市
兵庫区に住み、神戸港で港湾貨物の
運送業務に携わっていた。一月十七

日は地震で自宅は倒壊寸前状態に
なったものの、妻と一才になる子供
も無事で、とりあえず近所の人と一
緒に下敷きになった人の救出に走り
回った。しばらくして、家も無事で
あった母親の家に三人で避難し、少
し落ちついたところで、仕事場であ
る神戸港へ行ってみた。そこは、
どうしようもない壊滅状態の静寂が
待っているだけで、恐る恐る会社へ
行くと「仕事はない。これからの仕
事は自分でさがして下さい。」とし

か言われず、帰り道は途方に暮れる
しかなかった。新聞でホットライン
の記事を読んで、とりあえず電話を
することにした。

Kさんは、港湾の貨物を扱う仕事
をしているが、運送会社に勤めてい
る会社員というわけではなかった。
自分の所有する四トントラックを持
ち込み、毎日会社から指示される貨
物を輸送し、その代金を会社から受
け取る形態をとっていた。「K商運」
という屋号を持った自営業者の形態
をとっていた、つまり雇用労働者で
はなく雇用保険の対象ではないので
ある。

その勤務内容を聞き、失業保険の受
給が可能と判断した。その理由は、
請け負いは形式だけのことで、日
給が一万八千円と固定しており、代
金はその働いた日数分と月ごとの手
当一万五千円を月末締めで受け取り、
勤務時間も朝八時半から五時半と決
められ、持ち込んだ車の車検費用な
ども実費でそのたびに会社から支払
われていたということから、実態と
しては労働者に該当すると判断でき
たことによる。

ユニオンではこうした被保険者と
しての手続きをしていない労働者の
相談が多く、集団で職業安定所に申
告する方法をとった。Kさんは、所
轄の職業安定所への申告から一週間
の後、労働者つまり雇用保険の被保
険者と認められ、当面の失業給付を
受けることとなった。

* * *

震災についての労働相談活動は、
その相談件数がこれまでのどの労働

相談活動とも比べものにならない程多いことは大きな特徴だが、その個々具体的内容は変わりが無い。つまり、震災によって現在の日本における通常の労働関係の矛盾が大規模に顕在化したにすぎないともいえるのである。正社員を残して、何年も働

務する形式上二年契約の労働者は平気で一斉解雇をいうし、零細事業場の労働者は労働保険の手続きもされていらないことから失業給付をあきらめてしまっている。労働省はこの間、雇用対策として、雇用調整助成金の特例適用、一時離

職者への失業給付の特例支給など特例的対策と手続きの弾力化をしているが、未だ制度による恩恵にさえ浴していない労働者の数は相当数に達するとみられ、今後の取り組みが極めて重要といえよう。

月一回の往復があれば対象

単身赴任者の通勤「災害見直し」

単身赴任者が勤務先から週末に家族の住む実家に直接帰り、週明けには実家から直接勤務先に出勤する往復（いわゆる「土帰月来型」行為）途上を労災保険給付の対象となる通勤途上と認めるかどうかの基準がこれまでより広まった。

この土帰月来型行為について、以前はその実家を通勤災害保護制度における「住居」と認めるかどうか、

個々のケースごとに判断することにしていたが、九一年二月一日の通達（基発七四号）で統一した基準が示された。その内容は、①就業の場所と自宅との間の往復に原則として毎週一回以上の反復継続性が認められること、②就業の場所と自宅との間の所要時間及び距離が原則として片道三時間及び二百キロメートル以内であることというものだった。

しかしこの基準は、たとえば大阪から東京への単身赴任などよくあるケースが対象とはならず、往復を週一回以上とするのは厳しすぎることも評判が悪く、労災保険審議会でも議論の的となってきた。そこで労働省は、この二月一日に新たに出した通達（基発三九号）で、三時間二百キロ以内と週一回以上という枠を外し、単に「当該往復行為に反復・継続性が認められる」ときは「住居」として扱うよう改めることとした。なお、反復・継続性については、月一回程度の実績があれば要件を満たしているとして扱うとのこと。

解体作業による アスベスト飛散に注意を！

中地重晴（環境監視研究所）

がれきの山をどうするのか

今回の阪神淡路大地震では約三〇〇万人が被害を受け、一〇万戸以上の家屋やビルが倒壊した。家がなくなり避難所生活を余儀なくされた人は三〇万人以上にのぼるといわれる。関東大震災につぐ、大きな被害になったのは皆さん御存知のことである。

倒壊した家屋やビル、道路や鉄道などの構造物のがれき、災害廃棄物の総量は一二〇〇万トンにのぼると見積られている。

昨年のロサンゼルス大地震の時、日本の構造物は耐震性に自信があるといわれた。世界的にもマスコミが今回の

地震被害の象徴として報道した阪神高速の橋脚が約一キロも落下した国道四三号線の現場は約一週間徹夜の突貫作業で崩されてしまった。また、神戸の中心街三宮周辺では戦前に建てられた古いビル（阪急三宮駅ビルや交通会館など）を中心に壊れ、解体作業が急ピッチに行なわれている。

これから復興に向けて、倒壊した建物の解体が進められていくが、多くの問題点が浮き彫りになってきた。

解体作業による粉塵公害

10万戸以上の家屋が全半壊し、鉄筋のビルでも数千棟以上が崩壊し、使用不能になったと言われている。現在

各地でその解体作業が進行中である。解体作業に伴って、相当量の粉塵やアスベストが飛散しており、労働者や住民の健康に悪影響を与える恐れが大きい。

今回の解体作業は通常の解体作業と異なり、非常に危険な状態で行なわれているのが、特徴的である。

一つには地震によって倒壊したため、いつ余震がきて隣の建物に倒れかかったりたりしないように、解体作業の緊急性が重視されている。傾いたり、道路にはみ出したりしたために、防塵や遮音のためのシートや安全のための足場などを組むことができず、がれきの山の中に重機が直接のぼり、作業を進めているのが現状である。

次に通常の解体作業なら、中にある家財や事務機器、書類などを持ち出した後で、解体作業に入る。今回は予期せぬ大地震で倒壊したため、貴重品や書類、家財などが埋もれた状態にあり、意図的に水をかけずに、貴重品を探しながら作業するケースが多い。当初は水

道が断水し、水をかけられなかったと言われていたが、そういうケースは少ないように思われる。現に阪急三宮駅ビルは散水しながら作業していた。また、この場合、そこに住んでいた人たちが解体作業を一日中そばで作業を見守り、家財や貴重品がでてくれば、自分のものかどうか確認することが行なわれている。粉塵やアスベストの害について知識もなのまま、作業者と同じ程度に被曝してしまう人たちが多いのは特に注意を要する。

また、最も危険性が高い吹き付けアスベストについては、通常の解体作業では内装をはがした後、飛散防止材を散布してアスベスト繊維が飛び散らないよう固化してから、解体作業にかかるのが普通である。

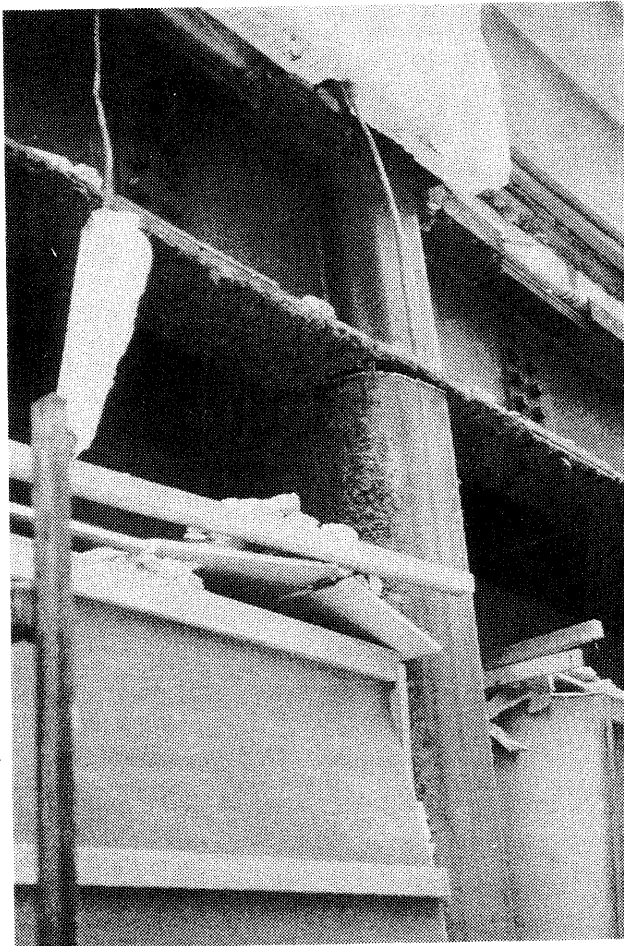
しかし今回は、倒壊の危険性もあり、飛散防止材を散布することは手間がかかり、作業上も不可能な場合がほとんどである。解体にともなってアスベストの飛散は野放し状態になっているのが大きな特徴であると言える。今のと

ころアスベストを吸引しないために、防塵マスクをすることが唯一の手段という状態になっている。

アスベスト汚染をそのまま放置すれば、将来的に肺癌や悪性中皮腫が多発するなどの健康障害に結びつくのは確実である。このまま作業が進められることには注意を喚起する必要があると考える。

高濃度のアスベストを検出

二月五日、全国安全センターの古谷事務局長と天保山埠頭からメリケンパークまで高速船で渡り、元町、三宮から阪神青木駅まで歩いて、ビルの倒壊現場を観察して回った。鉄骨がむき出しになっている所にアスベストが吹き付けられている建物もかなりあった。



あらわになった鉄骨への吹き付けアスベスト

吹き付けアスベストは七五年に作業が原則禁止されたため、ちょうど倒壊した老朽建物には使用されている可能性が高いと思われる。

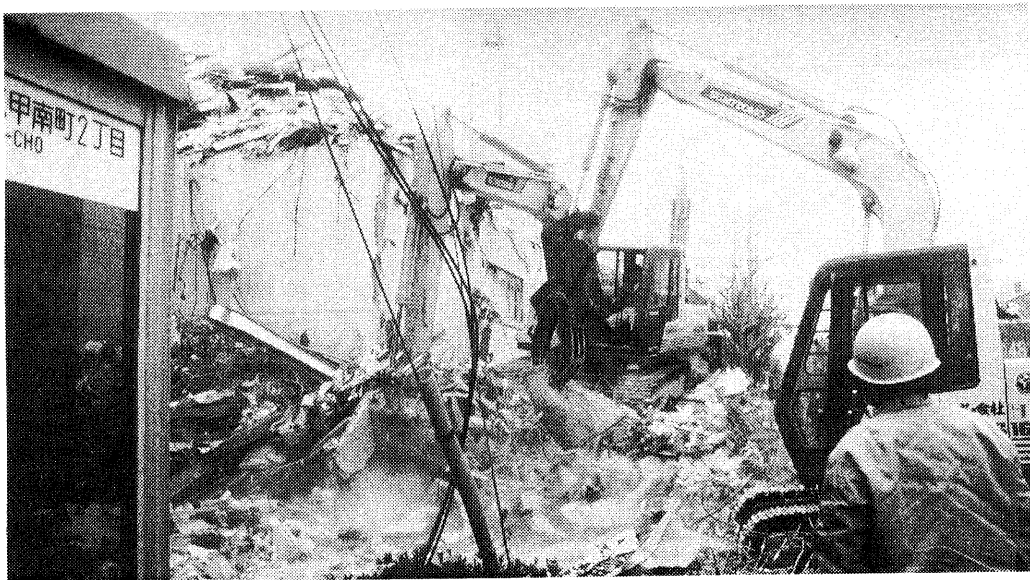
その後、東京大学のアスベスト根絶ネットワークのメンバーとともに、一八日にアスベストの中では最も有毒であるクロシドライト（青石綿）を吹き付けてあったマンションの解体作業現場でアスベスト粉塵濃度を測定した。

場所は神戸市東灘区の国道二号線田中文差点の近くの、国道に面して、歩道を塞ぐように倒壊した建物の解体現場で、水もかけずに作業していた。敷地境界より一、二m離れた歩道上で、一般の人が歩いているところで、東側と西側の二ヶ所でそれぞれ一時間づつサンプリングした。

結果は空気中一リットルあたり一六〇本と二五〇本であった。この値はアスベストの排出基準の一六倍から二五倍にあたり、クロシドライトの管理濃度と同じレベルで屋外作業としては非常に高濃度である。

作業者は防塵マスクもつけず、作業していた。電話で所轄の監督署に指導を要請するとともに、作業者にマスクをつけるよう手渡した。

前述したようにこのマンションの住民がマスクもつけずに歩道上でずっと作業を見学し、アルバムや鞆などが見つかる自分のものか確認していた。また、そばを一般の人たちがほこりを避けるように小走りに行き交い、これも問題だと思われる。今後、どんな解体作業が行なわれていくが、広範囲に粉塵が飛散し、将来的な健康障害が問題になると考えられる。特に子どもたちへの影響を考えるとマスクをするなどのなんらかの対策が必要だと思われる。吹き付けアスベストのある解体現場はなんらかの危険表示をした上で、行なうべきであると考ええる。



マスク無しの作業がつづく

安心できない環境庁の「安全」宣言

環境庁は二月初めに、大阪、京都の府・市の研究機関の協力も得て大気中の有害物の環境測定を行ないった。その結果は年変動の範囲で問題ないと、早々と安全宣言をってしまった。

アスベストについては阪神間五〇ヶ所で行なった結果、環境濃度としてはND（検出限界以下）から四・九本／リットル（中央値〇・八本／リットル）であり、従来から実施してきたモニタリング結果の変動範囲に入っていて問題がないとしている。しかし、解体現場の周辺ではアスベストの排出基準（二〇本／リットル）を越えた値も検出されており、決して安全だとは断言できない。

また、今回の環境庁の調査では浮遊粉塵濃度は測定されていないのも問題である。というのは、通常は大気汚染物質についてはNO_x（窒素酸化物）やSO_x（硫黄酸化物）、浮遊粉塵など

は自動測定局で二四時間監視されている。ところが、今回の大地震で自動測定器が壊れてしまって、測定されていない。

このまま行けば震災以後、数カ月間の大気汚染は観測されずじまいである。今後震災による健康障害を疫学的に検討しようとしても基礎データが存在せず、検討できない事態になると思われる。逆に言えば、データ隠しをすでに兵庫県と神戸市がやっていると言っても過言でない。

復旧作業の優先順位としても大気汚染の自動測定局の再開は率先して行うことが行政の責務だと筆者は強調しておきたい。

野焼きは中止を

また、倒壊した木造家屋の解体作業ででるがれきについては埋め立て容量を減らすために、野焼きが各地で行なわれているが、廃棄物処理法では一般廃棄物の野焼きは禁止されており、即

刻中止すべきであると思う。プラスチックや建材から有毒ガスが発生したり、ダイオキシンが生成される可能性が高く、周辺環境や住民への健康影響が大きいと考える。今後とも注意が必要だと考える。

原発被曝と損害賠償

「無過失責任」と「責任の集中」は守られているか

静岡県の浜岡原発で、放射線下作業に従事し続け、慢性骨髄性白血病で九一年十月に死亡した嶋橋伸之さん（当時29歳）について労災保険の遺族補償給付支給が決定されたのは、昨年七月末のことだった（本誌でも既報）。この労災保険請求が行われた九三年五月には、新聞紙上で過去にも労災保険の同種の支給事例があり、また調査中のものも他に二例あることが明らかにされた。そして、この二例のうちの一例については嶋橋さんと同時に業務上として支給決定が行われた。つまりこれまで業務上として、労災保険の給付があった原発の放射線被曝を原因とする死亡や疾病は三例ということになる。

以上は原発での放射線被曝と労災保険に関する現在の状況である。



原賠法という画期的な賠償システム
それでは原発の放射線被曝と民事上の損害賠償に関する状況はどうだろうか。実は原子力発電所で放射線による被害を受けたときの損害賠償については、被災者が特別な保護を受けるという法律があり、それに基づいた措置が行われることになっている。「原子力損害の賠償に関する法律」という法律がそれだ。

この法律の規定している内容、つまり原子力施設の放射線による損害（法律で「原子力損害」と言っている。）についての特別な措置の特徴を簡単にいうと次のようなものだ。

まず、「無過失責任」ということである。損害を受けた人が、いちいち相手方の過失や故意があつて損害があつたなどという証明をしなくとも、原子力事業者（原発の場合はその

の電力会社）に賠償する責任が生じると規定されている。そして二番目に、その損害を直接に負わせた人がだれであろうと賠償の責任は、原子力事業者だけに集中するということである。たとえば原発に部品を納入している会社の社員が、メンテナンスのために立ち入り被曝して病気になったのであれば、その賠償責任も電力会社が負うということになる。

実に明快な規定だ。さらに、このように被害者に有利な内容を絵空事に終わらせないように、賠償責任保険制度も規定されている。

原発を稼働させようとする事業者は、この賠償義務を履行するための保険契約を保険会社と結ばねばならない。その額は現在で一発電所あたり三百億円の保険契約である。そしてさらに、損害保険契約内容に入ら

ない場合、つまり①地震、噴火、津波による原子力損害、②正常運転時の原子力損害、③原因となった事実が発生してから十年以上経過して後に賠償請求があった原子力損害については、別途政府と原子力事業者が「原子力損害賠償補償契約」を結ぶことを義務づけ、万全を期している。

画期的な損害賠償システムである。

◇ 原子力損害は未だ存在しないか？

この法律は、原発がまだ日本に存在しない昭和三六年にできた。これから原子力時代を迎えようというその時期に、その国民にもたらす不安を取り除くために、せめてもの損害賠償制度として「一人の被害者をも泣き寝入りさせないよう」（当時の科学技術庁原子力局長の国会趣旨説明）成立した。もちろん、この法律は労働者の被曝による健康障害というよりは、万が一の事故の時に周辺住民が被るであろう放射線による甚

大な被害を想定したものであり、そのために三百億円もの補償措置（立法当時は六〇億円）を講じたのだった。しかし、幸いにも現在まで日本ではスリーマイル島やチェルノブイルのような事故は発生せず、この法律が新聞第一面を賑わす事態にはなっていない。そして、この法律は使われたという形跡をみせていない。科学技術庁に聞けば、いままで該当する損害がなかったというだろう。本当だろうか。

◇ せっかくの法律を生かすことが必要
何を隠そう、冒頭にあらためて紹介した三例の労災保険給付を受けた死亡はその「原子力損害」なのである。しかも損害賠償の種類としては、「原子力損害賠償補償契約」が適用される「正常運転時」に起きた損害なのである。

もう少し法律に立ち入ってみると、この「補償契約」の内容により、原

子力事業者は原子力損害が発生した場合、その日時、場所、損害の状況などを科学技術庁長官に通知する義務があることが規定されている。そして損害賠償するときには科学技術庁長官の承認を必要とする。つまり原発被曝の損害賠償については、支払う財源も労災保険と同じように政府管掌で確立されており、あとは政府とともに支払う判断をするだけなのである。

◇ ところが、現実にはそうはなっていない。原子力事業者にとって、問題は賠償金の額ではなく、原子力損害の存在を認めるか、認めないかということなのである。嶋橋さんの場合でも、原子力事業者である中部電力は労災保険の決定があった後でも、因果関係さえ認めようとしていない。累積被曝による被災者が今後もあるであろう現在の状況に必要なのは、せっかくの法律を生かすことではないだろうか。

脳・心臓疾患（過労死等）の新認定基準

本誌先月号で報告した労働省の検討プロジェクト委員会の報告を受けて、新認定基準通達が明らかにされた。委員会報告を踏襲したものであるので、問題点については先月号を参照していただきたい。以下が、新通達全文。

労働省発表
平成7年1月31日

脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について

- 1 脳血管疾患及び虚血性心疾患等に係る労災認定に当たっては、昭和62年10月26日付け基発第620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「620号通達」という。）に基づいて行ってきたが、その後の医学的知見等を踏まえ、「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」において検討を行ったところである。
今般、その検討結果に基づき620号通達のうち、「業務に起因することの明らかなもの」に係る認定基準を新たに定め（以下「新認定基準」という。）、620号通達のうち、業務に起因することの明らかなものみに係る部分は廃止することとした。
- 2 新認定基準は、平成7年2月1日付けで都道府県労働基準局長あて通達することとしている。
- 3 新認定基準における主な改正点は、別紙のとおりであるが、現行の認定基準に比べ、発症前1週間より前の業務の取扱いなど業務の過重性について、より積極的に評価することとした。
- 4 なお、「不整脈による突然死等」の取扱いについては、現在、本省において専門家会議を設置し、検討を開始したところである。

新認定基準における主な改正点について

主な改正点は、次の4点である。

- 1 業務の過重性を客観的に評価するための同僚等について
業務の過重性を客観的に評価するため、同僚等にとっても特に過重であることを要件として、同僚等に一般的な労働者を想定していたが、新たに年齢、経験等を考慮することとした。（記の第1の3の（3）のロに記載。）

- 2 発症前1週間より前の業務の評価について
発症前1週間より前の業務については、そ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していたが、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、発症前1週間より前の業務を含めて総合的に評価することとした。（記の第1の3の（3）のハの（ハ）に記載。）

- 3 質的に著しく異なる業務の評価について
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は、専門家による評価を特に重視し、判断することとした。（記の第2の2の（2）のハに記載。）

- 4 継続的な心理的負荷について
継続的な心理的負荷については、医学的に発症との関わりが不明確であるという事情もあり、対応が必ずしも明確でなかったことから、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請求された事案であって、医学的判断が特に困難なものについては、当面、本省において医学的事項の検討をするので、りん伺することとした。（記の第2の3の（3）のイの（イ）に記載。）

基発第38号

平成7年2月1日

都道府県労働基準局労災主務課長殿

労働省労働基準局補償課長

脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について

標記については、昭和62年10月26日付け基発第620号（以下「620号通達」という。）により示してきたところであるが、その後の医学的知見等を踏まえ、「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」において検討が行われた。今般、その検討結果に基づき620号通達のうち、業務に起因することの明らかなものに係る認定基準を新たに下記のとおり定めたので、今後の取扱いに遺漏のないよう万全を記されたい。

なお、620号通達のうち、業務に起因することの明

らかなものみに係る部分は廃止する。

記

第1 認定基準

1 取り扱う疾病

本認定基準は、中枢神経及び循環器系疾患のうち、次に掲げる疾患について定めたものである。

(1)脳血管疾患

- イ 脳出血
- ロ くも膜下出血
- ハ 脳梗塞
- ニ 高血圧性脳症

「脳血管疾患」とは、広義には脳血管の疾患すべてを意味するが、本認定基準では、そのうち、脳血管発作により何らかの脳障害を起こしたものをいう。従来、脳卒中と呼ばれていた疾患がこれに該当する。

(2)虚血性心疾患等

- イ 一次性心停止
- ロ 狭心症
- ハ 心筋梗塞症
- ニ 解離性大動脈瘤

「虚血性心疾患」とは、冠循環不全により、心機能異常又は心筋の変性壊死を生じる疾患をいい、イからハに掲げる疾患である。また、虚血性心疾患以外の解離性大動脈瘤を含め「虚血性心疾患等」とした。

2 認定要件

次の(1)及び(2)のいずれの要件をも満たす脳血管疾患及び虚血性心疾患等は、労働基準法施行規則別表第1の2(以下「別表」という。)第9号に該当する疾病として取り扱うこと。

(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受けたことが認められること。

- イ 発生状態を時間的及び場所的に明確にし得る異常な出来事(業務に関連する出来事に限る。)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、医学上妥当なものであること。

なお、本認定基準においては、現在の医学的知見に照らし、業務上の諸種の要因によって発症したか否かの判断基準として、妥当と認められるものを認定要件としたものである。

3 認定要件の運用基準

(1)「過重負荷」とは、脳血管疾患及び虚血性心疾

患等(以下「脳・心臓疾患」という。)の発症の基礎となる動脈硬化等による血管病変又は動脈瘤、心筋変性等の基礎的病態(以下「血管病変等」という。)をその自然経過を超えて急激に著しく増悪させ得ることが医学経験則上認められる負荷をいうものであり、業務による明らかな過重負荷として認められるものとして「異常な出来事に遭遇したこと」及び「日常業務に比較して、特に過重な業務に就労したこと」を掲げ、これを認定要件としたものである。

なお、ここでの自然経過とは、加齢、一般生活等において生体が受ける通常の原因による血管病変等の経過をいう。

(2)「異常な出来事」とは、具体的には次に掲げる出来事である。

- イ 極度の緊張、興奮、恐怖、驚がく等の強度の精神的負荷を引き起こす突発的又は予測困難な異常な出来事
- ロ 緊急に強度の身体的負荷を強いられる突発的又は予測困難な異常な事態
- ハ 急激で著しい作業環境の変化

(3)「日常業務に比較して、特に過重な業務」については、次のとおりである。

- イ 「日常業務」とは、通常の前所定労働時間内の所定業務内容をいうものである。
- ロ 「特に過重な業務」とは、日常業務に比較して特に過重な精神的、身体的負荷を生じさせたと客観的に認められる業務をいう。

客観的とは、当該労働者のみならず、同僚労働者又は同種労働者(以下「同僚等」という。)にとっても、特に過重な精神的、身体的負荷と判断されることをいうものであり、この場合の同僚等とは、当該労働者と同程度の年齢、経験等を有し、日常業務を支障なく遂行できる健康状態にある者をいう。

ハ 業務による過重負荷と発症との関連を時間的にみた場合、医学的には、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されているので、次に示す業務と発症との時間的関連を考慮して、特に過重な業務か否かの判断を行うこと。

- (イ) 発症に最も密接な関連を有する業務は、発症直前から前日までの間の業務であるので、まず第一にこの間の業務が特に過重であるか否かを判断すること。
- (ロ) 発症直前から前日までの間の業務が特に

過重であると認められない場合であっても、発症前 1 週間以内に過重な業務が継続している場合には、血管病変等の急激で著しい増悪に関連があると考えられるので、この間の業務が特に過重であると客観的に認められるか否かを判断すること。

- (ハ) 発症前 1 週間より前の業務については、この業務だけで血管病変等の急激で著しい増悪に関連したとは判断し難いが、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、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。

なお、業務の過重性の評価に当たっては、業務量、業務内容、作業環境等を総合して判断すること。

- (4) 「症状の出現」とは、自覚症状又は他覚症状が明らかに認められることをいう。

第2 認定に当たっての留意事項

1 認定の基本的な考え方について

脳・心臓疾患は、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、増悪し発症に至るものがほとんどであり、この血管病変等の形成に当たって業務が直接の要因とはならないことも指摘されている。また、脳・心臓疾患の発症と医学的因果関係が明確にされた特定の業務は認められていない。

業務上の諸種の要因による精神的、身体的負荷が時として、血圧変動や血管収縮に関与するであろうことは、医学的に考えられることであるが、労働者が日常業務に従事する上で受ける負荷による影響は、その労働者の血管病変等の自然経過の範囲にとどまるものである。

しかしながら、業務が急激な血圧変動や血管収縮を引き起こし、血管病変等をその自然経過を超えて急激に著しく増悪させ発症に至った場合には、業務が相対的に有力な原因であると判断し、業務に起因することが明らかな疾病とするものである。

2 認定要件について

(1) 異常な出来事について

異常な出来事として、「極度の緊張、興奮、恐怖、驚がく等の強度の精神的負荷を引き起こす突発的又は予測困難な事態」及び「緊急の強度の身体的負荷を強いられる突発的又は予測困難な異常な事態」を掲げているが、これは、生体がこれらの事態に遭遇すると、急激な血圧変動や血管収縮を引き起こし、血管病変等をその自然経過を超えて急激に著しく増悪させ得るからである。

さらに、異常な出来事に含まれるものとして、「急激で著しい作業環境の変化」を掲げているが、これは、例えば、極めて暑熱な作業環境下で水分補給が著しく阻害されるような状態により、脳梗塞が発症すること及び急激な温度変化が血圧変動や血管収縮に関与すること等の医学的知見に基づくものである。

(2) 日常業務に比較して、特に過重な業務について

イ 日常業務による負荷の影響は、血管病変等の自然経過の範囲にとどまるものであるから、日常業務の過程で発症したような場合には、業務起因性は認められない。

なお、ここでいう日常業務とは、通常の所定労働時間内の所定業務内容をいうものであるが、例えば、恒常的な時間外労働が行われている場合には、時間外労働を除いた業務が日常業務である。

また、特に過重な業務とは、同僚等が同様に発症していなければならないというのではなく、同僚等にとっても医学経験則上、特に過重な精神的、身体的負荷と認められれば足りるものであること。

- ロ 発症に影響を及ぼす時期については、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、本認定基準においては、一応の時間的な目安として「1 週間」としているのであって、1 週間を限定的に区分するものではない。

なお、発症前 1 週間以内に過重な業務が継続している場合の継続とは、この期間中に過重な業務に従事した連続した日が含まれているという趣旨であり、必ずしも 1 週間を通じて過重な業務に従事した日が間断なく続いている場合のみをいうものではない。したがって、発症前 1 週間以内に就労しなかった日があったとしても、このことをもって、直ちに業務外とするものではない。

- ハ 業務の過重性の評価に当たっては、業務量(労働時間、労働密度)、業務内容(作業形態、業務の難易度、責任の軽重など)、作業環境(暑熱、寒冷など)、発症前の身体の状況等を十分調査の上総合的に判断する必要がある。

なお、所定労働時間内であっても、日常業務と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、専門医による評価を特に重視し、判断すること。

(3) 症状の出現について

通常、過重負荷を受けてから24時間以内に症状が出現するが、脳梗塞及び脳出血は、症状の出現までに数日を経過する場合がある。

3 その他

(1) 脳卒中について

脳卒中は、脳血管発作により何らかの脳障害を起こしたものをいい、従来、脳血管疾患の総称として用いられており、現在では、一般的に前記第1の1の(1)に掲げた疾患に分類されている。

業務と発症との関連を判断する上で、詳細な疾患名は重要であるので、臨床所見、解剖所見のほかに、発症前の状況(頭痛等の自覚症状又は他覚所見が参考となる。)、症状の出現時の状況(頭痛等の自覚症状又は他覚所見、発作の状態、発作による転倒状況等が参考となる。)等により推定できることもあるので、これらを基に、専門医から意見を徴する等により可能な限り確認する必要がある。

なお、確認できない場合には、本認定基準によって判断して差し支えない。

(2) 先天性心疾患等について

先天性心疾患等(高血圧性心疾患、心筋症、心筋炎等を含む。)を有する場合は、これらの心臓疾患が原因となって慢性的な経過で増悪し、又は不整脈等を併発して死亡等の重篤な状態に至ることが多いので、単に重篤な状態が業務遂行中に起こったとしても、直ちに、業務と発症との関連を認めることはできない。

しかしながら、先天性心疾患等を有していても、その病態が安定しており、直ちに重篤な状態に至るとは考えられない場合であって、業務による明らかな過重負荷によって急激に著しく重篤な状態に至ったと認められる場合には、業務と発症との関連が認められる。したがって、先天性心疾患等を有する場合には、先天性心疾患等の疾患名、その程度及び療養等の経過を十分調査の上、本認定基準によって判断して差し支えない。

(3) 本省りん伺について

次の事案については、本省にりん伺すること。

イ 認定基準により判断し難い事案

(イ) 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請求された事案

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していないこと、その影響度合いも個人差が大きいため等の理由から、最新

の医学情報の収集、分析等専門的な検討を行った上で、個別に適切な判断を行う必要がある。

このため、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請求された事案に係る医学的事項については、当面、本省において検討するので、りん伺することとしたものである。

(ロ) 認定基準で掲げた疾病以外の疾病に係る事案

本認定基準で掲げた疾病以外の疾病については、一般的に過重負荷に関連して発症する疾患であるとは考えられないが、医学的資料とともに、本認定基準で掲げた疾病以外の疾病が過重負荷に関連して発症したとして請求された事案については、本省にりん伺することとしたものである。

□ 原因となった疾患名を特定できない急性心不全

急性心不全(急性心臓死、心臓麻痺等という場合もある。)は、通常、心臓が停止した状態をいい、疾患名ではない。急性心不全の原因となった疾患は、脳・心臓疾患に限らず、他の疾患の場合もあり、業務と発症との関連を判断する上で、原因となった疾患名は重要であるので、臨床所見、解剖所見等により確認する必要がある。

しかし、臨床所見、解剖所見等により十分な医学的究明がなされていても、原因が不明な場合及び医学的な判断資料が不足しているため疾患名を確認できない場合には、本省にりん伺すること。

前線から

大阪

大阪府医師会が

「労災隠し」アンケート実施

七割が労災扱いを

拒まれた経験あり

労災隠しの存在がより顕著になってきているなか、この調査結果はその深刻さをよりリアルに表すものとなつて

いる。保険料のメリット制度の問題なども含め、今後の労災隠し排除の施策が強く求められるところである。

大阪府医師

会が府下の全

労災指定医療

機関を対象に

実施した「労

災隠しに関す

るアンケート

送方式で行つたもので、府

下二三四医療機関のうち

八一(六一・三%)の回

答があつた。明らかに業務

上の自傷であるにもかかわらず

療養(補償)給付の請求を行わず、医療機関と患者

や事業主の間でトラブル

が起きた経験は、三八・一

%の医療機関が「しばしば」

または「ときどき」あると

答えた。また「後遺症がないのなら、健康保険扱い

にしてくれ」と言ってきた

経験も六六・三の医療機関

が経験していた。

全国

労災多発の木材産業

全国一般木産協が

安全問題で講演会

二月五〜六日、滋賀県で

全国一般労組の木材産業協

議会は春闘討論集会を開き、

その中で安全問題をテーマ

として取り上げた。安全セ

ンターより西野が参加し、

「労働安全衛生活動の課

二月五〜六日、滋賀県で

全国一般労組の木材産業協

議会は春闘討論集会を開

き、その中で安全問題をテ

ーマとして取り上げた。安

全センターより西野が参加

し、「労働安全衛生活動の課

調査」の結果、「明らかに労

災なのに、患者自身がいろ

んな理由で労災の適用を嫌

がる」ケースを全回答のう

ち七割の医療機関が経験し

ていることなどが明らかに

なつた。

この調査は同医師会の労

災部会が、昨年十二月に郵

題」と題した講演を行った。

同協議会は、労働災害が多発している業種である木材・木製品製造業の労働組合で構成されており、「挟まれ」「巻き込まれ」「切れ」などの災害が未だ後を絶たないというのが実際の状況である。その意味で、かねてより労働組合としての取組の強化が期待されていた。

講演では、労災職業病の発生状況の特徴について紹介したあと、職場で安全衛生活動をどう活発化させるかについて解説した。また災害防止はもろろんのこととして、粉じん、腰痛など職業病対策についても労働組合こそが率先して取り上げるべきであることを強調した。

今後の同協議会の取り組み強化が期待されることである。

東南 外国人労働者のプレス災害 厳しさ変わらぬ療養環境

大阪市内の零細プレス工場で働いていたフィリピン

人女性Rさんは、九三年七月、作業中に指をプレス機械に挟まれ、示指から小指まで四指を切断する事故にあった。直ちに入院し、以降度重なる手術を受けるなど、長期に療養することになった。

事業主は、労災保険の手続をとり、休業補償給付等の支給を受けて療養を続け

たが、この二月に主治医より治癒との診断を受けた。

しかし、Rさんは言葉が通じず事業主や主治医との意思疎通が不十分なことに加え、今後の補償の見通しなどの不安を覚えたため、安全センターに相談に訪れた。

今後、Rさんは障害補償給付を請求し、労働福祉事業による義肢の支給を請求することになるが、これま

での主治医が在留資格などを理由に、義肢支給が不可能であるかのような誤解を与えるなど、療養上不安を与える言動を繰り返していたり、相変わらず外国人労働者を取りまく状況は厳しいといえる。



大阪トンネルじん肺訴訟

大阪常磐じん肺和解を基準に 交渉継続

二月二日、大阪地裁で大阪トンネルじん肺訴訟の二人目の和解交渉が行われた。同訴訟ではすでに四人の原告本人の証人調べが済み、昨年末には一人について和解解決をみており、今回は二人目である三木美雄さんの交渉となった。

三木さんに対する被告である、西松建設と鹿島建設の二社の代理人は、三木さんが最初にトンネル掘削作業に従事した徳島県のトンネル以前に他で従事した作業が粉じん作業ではないかとする新たな疑問点をだし

ため、この日の交渉はまとまらなかった。疑問点の根拠は、証人調べでも問題としていなかった、最初のじん肺管理区分申請のため会社側担当者が準備した職歴表に、ダム建設の坑内労働があったというものだ。

しかし原告の自筆によるものではなく、その作業は屋外の土木作業であることが明白であるという。

大阪地裁は、この和解交渉について、常磐じん肺訴訟の和解内容を目安とする姿勢を崩しておらず、今後の交渉結果が期待される。今回は三月十四日。

東南 テクノストレスを テーマに講演会

二月十五日、東南地域労災職業病交流会は、講師に角田鉄太郎氏（府立中宮病院・医師）を迎えて、コンピュータ合理化、VDU労働の導入が労働者の精神面の健康に及ぼす影響についての講演会を開催した。

病院の勤務と神戸市の保健所で医療ボランティアとして活動の多忙な中、講師を務めていただいた角田氏は、はじめに神戸の活動経歴を報告された。テクノストレスのお話では、「コンピュータ、VDU労働の健康影響では、作業

環境が改善すれば解決するものについては、かなり研究も進んでいる一方、テクノ不安症、テクノ依存症といったテクノストレスについては物理的には解決がつかない面が多い。職場でできることとしては、コンピュータに対する不平不満のいえる場所をつくる、就業時間終了一五〜三〇分前にコンピュータを止める、ローテーションを組む、休憩時間をきちんととるなど、すぐできる工夫をすることが大切だ」と指摘された。

一月の新聞記事から

- 一・三 高浜原発2号機で主給水管の水抜き配管付近から蒸気漏れ、運転停止。
- 一・四 横浜市学校保健会の職員が車椅子でも働けると解雇撤回を求め自主出勤開始。
- 一・五 中国・西安で貨物列車が爆発、一〇〇人以上が死亡。
- 一・六 大阪狭山市の近大病院で排水ポンプ交換中の作業員がCO中毒死。
- 一・七 三陸はるか沖地震のM6.9の余震、盛岡、八戸で震度5。
- 一・九 犠牲者二六四人を出した昨年四月の名古屋空港・中華航空機事故の調査委員会は最終報告書案を公表。フライトレコーダの分析から、当初指摘された墜落直前の電源切れはなく、機体の異常は確認されなかったことを明らかにした。
- 一・二〇 滋賀県木之本町の雪の北陸道で二八台玉突き、三人死亡、二人重軽傷。
- 一・二一 介護休業制度導入をすべての企業に義務づける「育児・介護休業法」案要綱を、労働省は婦人少年問題審議会に諮問。
- 一・二三 大阪身障者未亡人福祉事業協会の女性従業員五人が過去の時間外手当の未払い分の支払いを求め大阪地裁に提訴。
- 一・二七 午前五時四六分、兵庫県南部地震発生、死者五四三八人（二／二八）、「阪神・淡路大震災」の呼称。
- 一・二六 ダイオキシンの免疫機構の主役であるリンパ球を通常の百倍以上のペースで「自殺」に追いやることを近畿中央病院の医師らが突き止めた。
- 昨年未の三陸はるか沖地震で青森県六ヶ所村の放射性廃棄物施設の路面が五〇メートルにわたって陥没しているのが判明。
- 一・二七 カプトガニが激減していることの原因として漁網、船底などに使用され現在は原則禁止されている有機スズ化合物が影響を与えていることが愛媛大助教らが指摘。
- 一・二三 芦屋浜の高層住宅（芦屋浜シーサイドタウン）で鉄製支柱が破断、余震での倒壊の可能性を神戸台助教らが指摘。
- 一・二六 神戸市水道局主査の中西隆さんが飛び降り自殺。神戸市内では地震後、六〇％が断水し、職員千人が仮眠程度で連日復旧作業にあたっていた。中西さんは二日に帰宅しただけだった。
- 一・二六 神戸市灘区の消防団員加久幾久さん（米穀販売業）が過労による心筋梗塞で死亡。地震直後に三日間徹夜で消火活動にあたったあとも、三時間程度の睡眠時間で救助活動、パトロールにあたっていた。（後日、異例の速さで公務災害認定）
- 阪神大震災の救援活動中の姫路署小野敬三巡査長が自宅で呼吸不全で死亡。過酷な連続勤務による過労死とみられる。
- 鹿児島・喜人町で保育園送迎バスが踏みきりで列車と衝突、園児二人死亡、十三人けが
- 一・二七 両親が所在不明のアンテレちゃんに日本国籍を認める最高裁判決。
- 一・三〇 地震被災者の労災保険適用について労働省が事務連絡（四号）。
- 飛鳥建設の二八歳労働者が過労から自殺したとして企業責任を追及していた遺族に、会社側が一千万円の和解金を支払う。現在、東京・中央労基署に労災申請中。
- 一・三三 愛知県弥富町の雪の東名阪国道で三三台追突、二人死亡、一人重軽傷。

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