

●1975年10月29日第3種郵便物認可 毎月1回10日発行●

ISSN 0911-9396

# 関西 労災 職業病

関西労働者安全センター

〒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

1996. 1 .10発行(通巻第246号) 200円



- 労災保険の不当な「時効」の取り扱いを改めよ…………… 1
- 労働省が頸肩腕症候群予防対策で報告書…………… 6
- 前線から(ニュース)…………… 21

新聞記事から / 26  
表紙写真 / 阪神淡路大震災直後(長田区)

'96 1

# 国は時効の取り扱いを 抜本的に改めよ

## 療養・休業補償請求権の消滅時効の 画一的適用を否定した労働保険審査会

労災・職業病に被災した場合の補償を労災保険に請求する権利は、「時効」によって、一定の年限で消滅する。

時効は、療養補償・休業補償・葬祭料は「2年」、障害補償・遺族補償は「5年」である（労災保険法42条※）。時効の起算点は、「支給事由の発生した翌日」とされる。たとえば、休業補償請求権は、「業務上の傷病による療養のため労働することができないため賃金を受けない日」（治療を受けること、労働できないこと、賃金を受けないこと、療養のため3日間の休業（待機期間）があることが条件）の1日ごとに発生する。1月31日については、2月1日から2年後の1月31日までがその日の休業補償請求権の有効期限となる。

時効によって請求権が消滅したと解釈されるとしても、常識的に考えて時効を適用せずに請求権をみとめるべきだと考えられる場合も多いが、労基署窓口の対応は常に「門前払い」であるので、そうした場合も「しかたがない」とあきらめてしまうのがこれまでだった。

日本の法律に疎く、あるいは無責任な雇用主のために労災請求できず、いざ請求し

ても時効で補償を削られる外国人労働者の例も珍しくない。

しかし、そもそも「2年」や「5年」という短期の消滅時効期間は、労災保険事務を繁雑化・複雑化しないことを目的としており、いわば行政側の都合によるものである。労災保険法の目的が被災労働者の救済にある以上、やむ終えない事情や行政側の責任で時効期間を経過した請求であっても極力受け付けて給付するというのが正しいのであって、かつ十分可能でなのである。そもそも、時効期間を過ぎた請求は全体の請求からすれば微々たるものである。

この際、労働省に対して抜本的に時効の取り扱いを柔軟にするよう要求したい。それは可能であり、社会常識にもかなっている。

この時効問題について、昨年、労災保険審査会裁決(1)と地方裁判所判決(2)が一つずつ出された。結果は、裁決(1)が時効による不支給を認めず、判決(2)が時効の適用を是認するというものであった。結果は対立しているのであるが、裁決書や判決文を読めば(1)の方がまっとうな判断であることは一目瞭然である。

二つとも、時効消滅に労働行政の責任が深く関与しているケースである。

労災保険給付の請求は、まず所轄の労基署に行く（この労基署を「原処分庁」という）。ここでもし不支給処分となり、不服なら、都道府県の労働基準局におかれている労災保険審査官に対して不服審査請求を行う。さらにここでも請求が棄却となり、不服なら、東京にある労働保険審査会に再審査請求を行う。ここまでが行政上の不服審査の手続きであり、このように労災保険は「3審制」となっている（図1）。

さらに、再審査でも認められない（原処

分が取り消されない）とき、不服なら、原処分庁である労基署長を相手取って「原処分の取消し」を求めて行政訴訟を提訴する。以後、最高裁までいくケースもある。

先に述べた二つのケースとも、「初めの請求期間」の療養補償と休業補償請求が不支給となったため、審査請求以降の請求あるいは提訴を行い、前者は審査官段階で、後者は高裁段階までいって原処分が取り消されたものである（図2、3）。

ところが、両ケースとも、はじめに労基署に請求した分よりあとの期間の部分の請求については、不服審査請求や裁判をして

いる間、請求行為をおこなっていなかった。

そこで、原処分取り消しが確定した後で、その「引き続く期間」についての請求をおこなったところ、今度は、その請求時点からさかのぼること時効にかからない期間の「2年」分しか認めず、それ以前の「時効で請求権が消滅したとみなされる期間」の請求については不支給とする処分を、労基署は下してきたのである。

労基署の言い分は「請求権を行使していないのは本人の責任である」というものだが、そ

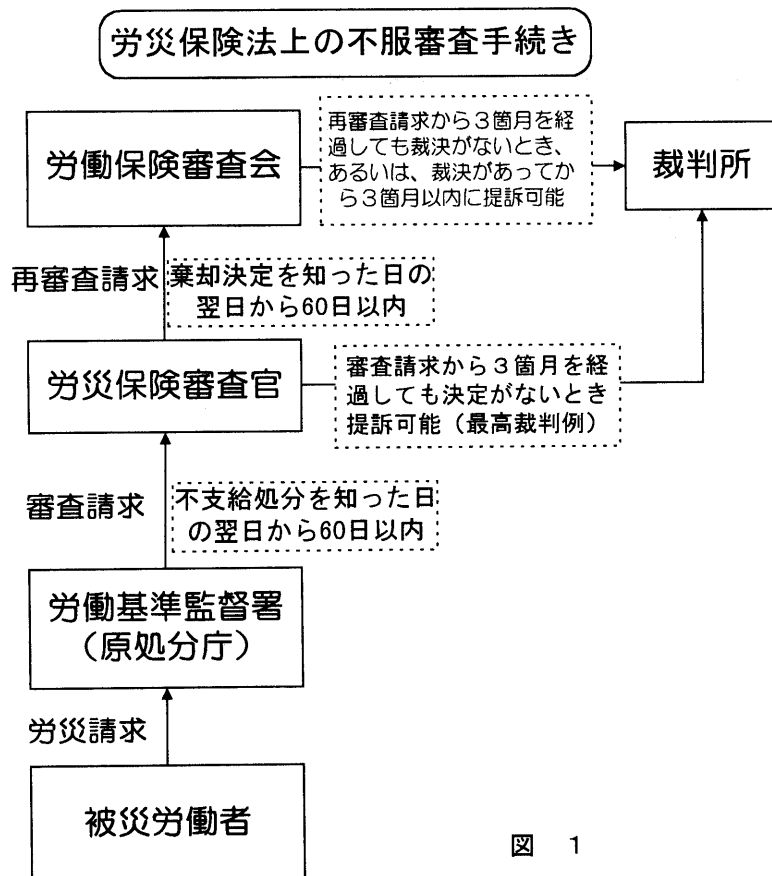


図 1

秩父労基署長（落合一男）事件の時効とされた部分（休業補償部分）

(1) 平成2年労第195号労働保険審査会95年1月31日裁決－原処分取消－

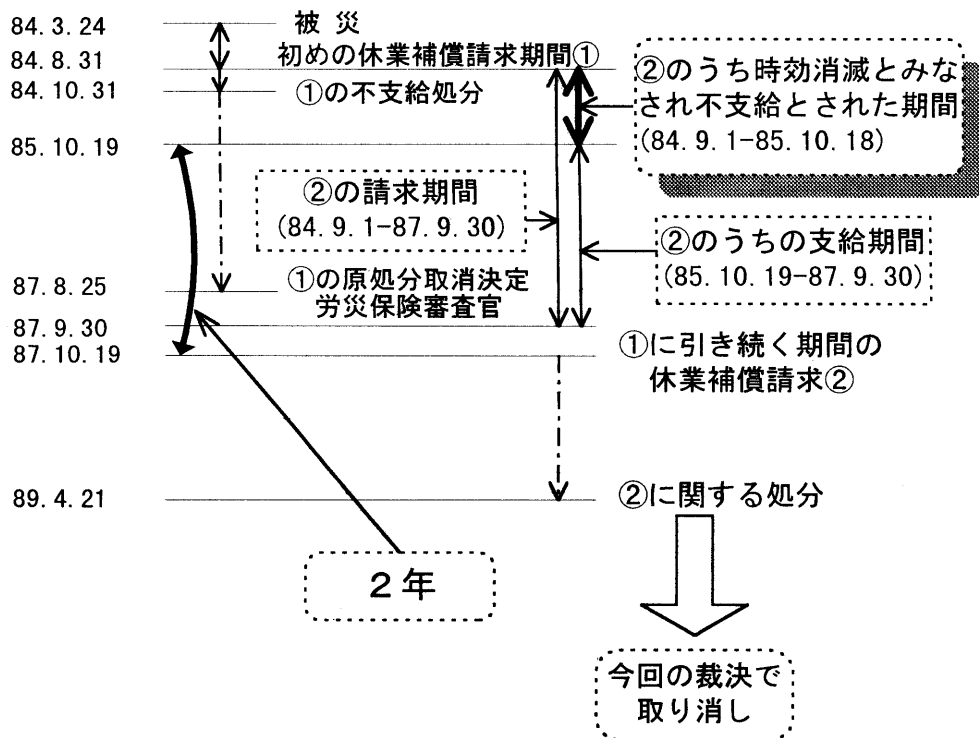


図 2

うすると、被災者は、不支給処分になるのがわかっているものを何度も請求し、不支給処分に対する以降の不服に関する行政手続きも何度も行わなければならない。こんなことは不合理きわまりないのである。1回目の決着がつくまでは、2回目以降の請求の時効は中断する、とする方がどんなにか社会常識にかなっていると言うべきだろう。

この「時効による不支給処分の取り消し」を求めていたのが (1) と (2) である。

(1) については、労働保険審査会が「時効にかかっている部分についても支給すべ

し」との裁決を下した。当然である。一方、(2) については、「法律で時効が決まっているからだめ」という判決であった。噴飯ものである。(2)については、当然控訴されており、東京高裁の判断が注目される。また、この事件は、労働保険審査会で審理中であり未だ結論が出ていない。(1) で原処分を取り消した労働保険審査会が同じ結論をきちんと出すかもまた注目される。

民間労働者には以上述べた労災保険法の適用があるが、たとえば地方公務員の場合はどうであろうか。実は制度上、こうした問題はまず発生しないのである。

王寺労基署長（昭和起重機）事件の時効とされた部分（休業補償部分）  
 (2) 平6（行ウ）49号東京地裁95年10月19日判決—請求棄却—

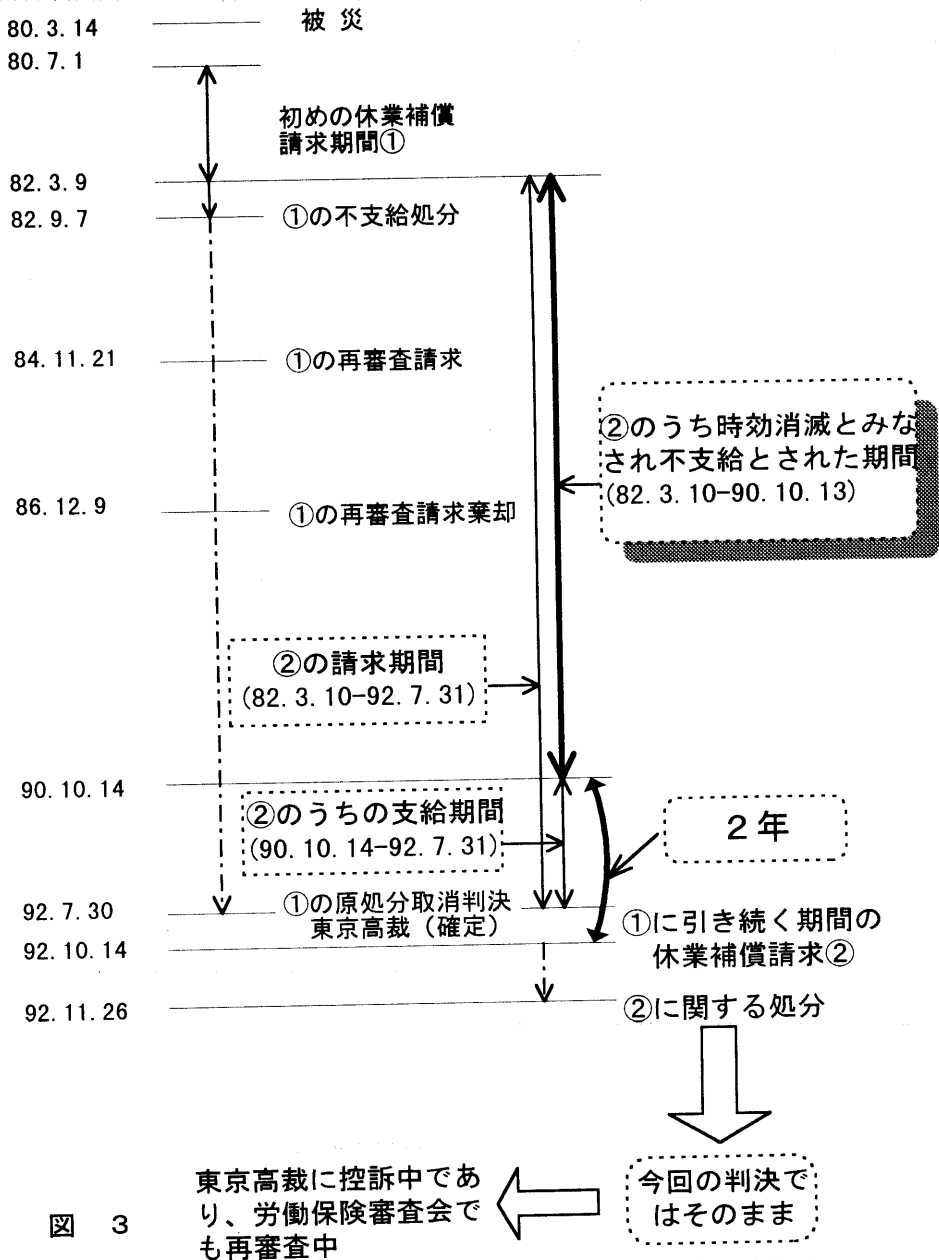


図 3

地方公務員に適用される地方公務員災害補償法（地公災法）上は、時効の定めは労災法と同じである。ただし、請求手続き上、「公務災害認定請求」と休業補償など

の「各種補償請求」は別立てになっており、各種補償請求の時効の起算日は、「公務災害と認定したことを被災者が知り得た日の翌日」とされているのである。つま

り、「公務災害認定請求」に対する認定通知を受け取った翌日から時効は進行するとなっているのである。この取り扱いは、補償実施機関である地公災基金の理事長通達（昭和48年12月18日地基補第585号）で規定されている。

したがって、公務外認定に対する不服審査、裁判の過程においては、各種補償請求の時効は事実上「中断する」のである。地公災のこうした「2本立て請求」は、請求手続き上は煩雑で問題だが、こと「時効の取り扱い」については労災法よりも「まとも」である。

公務員との間で差別が存在しているのである。

また、過去、労働省がこうした問題について、現実的に判断して消滅時効にかかる部分についても支給していた例も存在しており、その一部は、「労災保険法解釈総覧」（労働省労働基準局監修）にも解釈例規として掲載されている。

**【労働保険審査会の裁決により業務上死亡と認められた場合の保険給付を受ける権利の時効について】**

**問** 業務上被災した労働者が一たん治ゆ後再治療を要することとなり、再発認定申請書の提出（給付請求書の提出はなかった）をしたところ、監督署長から不承認の通知を受けた。

当該労働者は、その後も業務外の疾病として治療を受けていたが死亡するに至った。

そこで、遺族は業務上の負傷に起因する死亡であるとして遺族補償給付の請求を行なったが、監督署長から業務外として不支給の処分を受け、審査請求に及んだところ審査官においても業務外とされた。

さらに遺族は再審査請求をしたところ、労働保険審査会においては業務上の原因による死亡であるとして原処分が取り消された。

遺族は、業務上の死亡であるからその死亡の原因となった疾病に関する療養・休業補償給付も支給されるべきであるとして、請求してきたが、すでに当該療養・休業の時分から2年以上経過しており、時効が完成しているものと考えられ、保険給付すべきものであるか否かに疑義があり、りん伺するものである。

**答** 昭和44年11月28日付け滋基発783号をもって照会のあった標記のことについては、下記のとおり回答する。

**記**

再発後の療養・休業補償給付については、保険給付することとされたい。

（昭和45年12.25 44基収第5870号）  
（労災保険法解釈総覧 労働省労働基準局監修  
649～650頁 昭和59年12月）

以上のように、過去の行政解釈の存在、今回の労働保険審査会裁決（1）、地方公務員の場合の取り扱いなどをみれば、労災保険法上の時効の運用を、抜本的に見直すことが可能でかつ妥当であることは明らかである。

労災保険法の目的は何か、被災労働者の救済と職場復帰の促進である。この目的に反して、政府が適切な労災法の運用をサポートすることは許されないことである。（関西労働者安全センター事務局）

※労災保険法

（時効）

**第42条** 療養補償給付、休業補償給付、葬祭料、療養給付、休業給付及び葬祭給付を受ける権利は、2年を経過したとき、障害補償給付、遺族補償給付、障害給付及び遺族給付を受ける権利は、5年を経過したときは、時効によって消滅する。

労働省が

## 頸肩腕症候群予防対策

# 検討結果報告書を公表

### 労災認定基準の見直しも必要だ

労働省は、昨年9月に「職場における頸肩腕症候群予防対策に関する検討結果報告書」を公表した。腰痛予防指針と異なり指針として「通達化」はしないが、参考資料として行政、企業において周知、活用させる方針ということである。

以前は、キーパンチャーに多発し、自殺者まで出して社会問題となった頸肩腕症候群は、疾患の職業性原因の重要性が明らかにされ、これを重視して対策、治療を進めていかなければならないことから、「頸肩腕障害」という病名が産業衛生学会で提唱されて今日に至っている。

上肢に多くの静的、動的負担のかかる作業を原因とすることから、発生職場は多岐にわたっている。同時に、こうした物理的負担のほかに、職場における精神的ストレスが疾患の発生や悪化、予後に影響している場合も多い。対策の遅れから重症化したり、使用者や職場の理解がない場合、治療が長期化するなど被災労働者はとてもつらい思いをしてきたし、今もしているのである。

それにしても、重症の頸肩腕障害が減少してきたともいわれる今になって、ようやく予防対策の「参考資料」が出されたこと

は、遅きに失しているとも言えよう。

とはいえ、報告書の内容は、予防対策について参考になる内容を含んでおり、職場改善に活用できると考えられるので、以下に報告書とその解説の全文及び参考資料の一部を紹介する（全資料は、安全センター情報95年12月号に掲載。全国安全センターまで。TEL. 03-5232-0182）。また職業性の頸肩腕障害・腰痛患者の治療に携わっておられる田島隆興医師のコメントもあわせて読んでいただきたい。

ただ、報告書の問題点など2、3指摘しておきたいことがある。それは、報告書には職場における精神的ストレス要因について全くといっていいほど言及がないことである。「働きにくい」「楽しく働けない」職場での労働者、被災労働者のつらさの要因をどう少なくしていくのか、といった点がすっぽりと抜け落ちている。また、腰痛にしても頸肩腕障害にしても予防に関する指針や報告書の内容を現実化する仕組みが全く立ち遅れている点である。特に中小零細企業の安全衛生対策のバックアップを抜本的に見直さないと絵に書いた餅に過ぎなくなる。

さらに、予防ということの強調が補償切

り縮めの隠れ蓑になってはいないかという点である。最近、よく使われる「作業関連疾患」という用語がある。作業関連疾患と職業病とを意図的に分けて、頸肩腕障害、腰痛を作業関連疾患だとして、いかにも業務起因性が薄い、あるいは、他の要因が主な原因だという雰囲気を作られつつあるとしたら大いに問題である。たとえば、今回の報告書を作成した中央労働災害防止協会は、遠くない過去において、指曲がり症の調査報告の中で、そうした立論を平気でおこなっている。

調理員の指曲がり症は作業との関連性が明らかなのにもかかわらず、「職業病でなく作業関連疾患である」ともっともらしい

表現を用いて、「職業病である」現実をごまかす側に荷担しているのである。スマートでもっともな「予防」というコトバの裏で、職業性疾患発生の現実のありようをうやむやにすることは間違いである。その意味で、指針や報告書にも書かれている職業性の腰痛、頸肩腕症候群の発生しやすい作業、職場での労災認定が容易になるように、現在の間口の狭い労災認定基準を見直し、職場復帰対策を充実させ、被災労働者が少しでも安心して働け、職場に帰りやすい環境を作り出す努力が、一方で是非必要である。被災労働者が救済され、働く権利が守られてはじめて、予防対策も本物になるのである。

## 検討結果報告書に対する コメント

田島隆興（整形外科・田島診療所）

上記の報告書が中央労働災害防止協会より発表され、労働省もこれを各企業の経営者に広めているということです。

私は、これまで多くの頸肩腕障害の患者さんを診察してきた経験から、全体の文面としては評価できる点があるとしても、種々疑義を覚えざるを得ませんので報告します。

1) 文面の検討に入る前に、安全センター情報にも引用されているように、全国で頸肩腕症候群の発生状況が、年間最高で155件、最低の年は57件という数字に驚きを通り越して呆れ返っているということをお知らせ

したい。(1985～1994年年度まで)

これ程まで発生率の少ない疾病について検討し報告書をつくるなど言うことは、時間の無駄、税金の無駄使いでなくて一体何なのだと問いたいと思います。

これほどまでに、職場を荒廃させたのは何よりも労働省の責任であろうと考えますが、その下手人が予防対策を発表するなどおこがましいと言わなければなりません。

彼らの意図が何なのか、考えないわけにはゆきません。

2) 頸肩腕症候群の発生の主な要因として作業姿勢他列挙していますが、ここに欠落しているのは、第一に職場での精神的ストレス、第二に個々の労働者の体力、筋力だと思えます。メンタル・ヘルスとかトータルヘルスプラン等ということがもてはやされ



ている時代に、どこかずれているのではないのでしょうか。

他覚的な症状として、病的な圧痛、緊張、筋硬結を挙げていますが、筋力の低下や（特に握力、頸の前屈・後屈等）、上肢の水平位挙上維持困難等が抜けています。

腰痛症を合併することが多いことも抜けています。

関連疾患として、頸椎症が抜けているのにも驚かされます。

3) 作業管理については、内容については特に問題は無いと思います。

4) 作業環境管理については、特に温度について個々の労働者に合わせた設定が必要で

す。机や椅子について個々の労働者の身体に合わせようとするのならば、温度についても個々の労働者に合わせた工夫が必要で

5) 健康診断、労働衛生教育、参考資料等についてもいろいろ疑問がありますが専門的になりますので今回は割愛します。

6) 全体の感想として、頸肩腕障害の患者さんを労災として認定するときにくさぶら重症者のみに限定して認めておいて、そうでない人については適当な職場管理で黙らせてしまおうと意図があるのではないかと勘ぐっております。

## 職場における頸肩腕症候群予防対策に関する検討結果報告書

平成7年8月中央労働災害防止協会

### まえがき

頸肩腕症候群については、従来からキーパンチャー、金銭登録作業従事者を中心に社会的関心が集まっていたところであり、労働省では「キーパンチャーの作業管理について」（昭39.9.22基発第1106号）、「金銭登録作業の作業管理について」（昭48.3.30基発第188号）に基づき、キーパンチャー等の健康障害の防止に努めてきた。

しかしながら、頸肩腕症候群の発生状況は、最近では業種、職種を問わず広く発生し、その予防対策の充実について各方面から検討を求められていた。このため、中央労働災害防止協会においては、平成3年度より5年間にわたり、頸肩腕症候群の発生状況の集計・解析、中央労働災害防止協会の賛助会員の協力によるアンケート調査、さらには、事業場の実態調査等を行い、得られた結果をもとに、頸肩腕症候群の予防対策の検討を進めてきた。

頸肩腕症候群については、全ての事業場及び作業者を対象として個々の予防対策を樹立して実施することは困難であるため、各事業場、作業現場において共通的な事項に対応したものを作成し実施されることが望ましいと考えられる。

これらを踏まえ、中央労働災害防止協会においては、頸肩腕症候群予防対策に関する検討結果をとりまとめたので、ここに示す。

おわりに、本報告書の執筆および、とりまとめにあたりご指導を賜りました各位（福渡 靖 順天堂大学医学部教授はじめ小態正徳 日産自動車株式会社安全健康管理部長、小木和孝 社団法人労働科学研究所署長、島正吾 藤田保健衛生大学医学部教授、山本宗平 労

働省産業医学総合研究所所長) に対し、深甚の謝辞を表します。

平成7年8月

中央労働災害防止協会衛生管理部長 安本弘

## I 職場における頸肩腕症候群予防対策に関する検討結果

### 1 はじめに

頸肩腕症候群は、頸部、肩、上腕、前腕、手、指(以下「上肢等」という。)の一部又はすべての部位に、筋のこり、痛み、しびれ等を伴う症状の総称とされ、職場においては特定の作業のみならず多くの業種や作業においてみられる。

この頸肩腕症候群と同様の症状を発症する関連疾病は数多くあり、作業に関連して症状の増悪等を見ることも少なくない。頸肩腕症候群の予防に当たっては、これらの関連疾病の影響を含めて対策を実施していく必要がある。

頸肩腕症候群の発生の主な要因には、①作業姿勢、動作等上肢等への負担に直接関連する直接要因、②年齢、性、熟練度等の違い、既往症又は基礎疾患の有無等の基礎要因、③作業量、作業強度、温度、照度等症状の発症に及ぼす促進要因があり、これら要因が複数関与していると考えられる。

職場における頸肩腕症候群を予防するためには、確立された労働衛生管理体制の下で、作業管理、作業環境管理及び健康管理の観点から、これら要因を分析した上で、その排除又は軽減に努めるとともに、労働者の健康の保持増進対策を進めることが必要であることから、本検討結果は、これらの事項について具体的に示すものである。

各事業場においては、本検討結果に掲げられた予防対策を踏まえ、各事業場の作業の実態に即した対策を講ずる必要がある。

### 2 作業管理

頸肩腕症候群の発生には、同一姿勢の維持、反復動作等作業そのものに関連した直接要因が関与することが多い。さらに、作業量、作業強度等の促進要因による影響を十分考慮した上で、作業管理を適切に行う必要がある。

#### (1) 作業方法の改善

同一姿勢の維持、上肢等による連続把持、反復作業等によって上肢等に大きな負担がかかる作業方法については、上肢等に対する負担の少なくてすむ作業方法に変更するか、機器等の人間工学的な改良によって作業遂行に伴う上肢等への負担自体が軽減されるように努めること。

#### (2) 自動化・省力化

上肢等に連続して、もしくは頻回に負担がかかる作業の全部又は一部を自動化ないし機

械化し、労働者の負担を軽減することが望ましいが、それが困難な場合には、適切な補助機器等を導入すること。

### (3) 作業姿勢、動作

イ 作業台等の高さの調節、作業箇所容易に手が届くような作業台、材料、工具、操作具等の位置や作業台等の角度の調節等を行うこと。腰掛け作業にあっては、さらに、労働者の体格等に合わせて椅子の座面の高さを調節し、適当な座面の寸法と形状、腰部を支持できる背もたれを備えるようにし、また、背もたれの角度及びひじ掛けの高さを調節すること。

ロ 腕を肩の高さ以上に保持した状態で行う作業、上体をひねったり背伸びした状態で行う作業等不自然な姿勢で行う作業をできるだけ避けること。やむを得ずこのような作業を行う場合にあっては、長時間持続させない、頻回に出現させないことを原則とし、必要に応じて補助具等の使用も考慮すること。

### (4) 作業休止

イ 作業休止時間を設け、同一姿勢を維持する作業、反復動作等による上肢等への負担の軽減に努めること。

ロ 作業休止時間には、頸や肩を回す、腕、手、指等の関節を大きく動かす、軽い全身運動を行う等の適度な運動を行わせることが望ましい。

### (5) 作業標準

上肢等への負担を軽減するため、次の事項に留意した作業標準を策定すること。また、作業方法等を変更したときは、その都度、作業標準を見直すこと。

イ 1日の作業時間及び作業量、一連続作業時間等を示すこと。

なお、これらの設定に際しては、作業内容、作業に従事する労働者の数、性別、年齢等に配慮すること。

ロ 同一姿勢を維持する作業、反復動作等を行う場合には、他の作業と組み合わせる等により当該作業ができるだけ連続しないようにすること。

また、作業時間中にも適宜、作業休止が取れるようにすることが望ましい。

### (6) 休憩等

イ 労働者が有効に利用することができる休憩の設備等を設けるよう努めること。

ロ 休憩の設備については、室内温度を筋緊張が緩和できるよう調節することが望ましい。

### (7) その他

眼の疲労その他間接的な要因の軽減にも努めること。

## 3 作業環境管理

作業環境が適切でないと、頸肩腕症候群の発生、症状の悪化に影響を及ぼす促進要因として作用することがある。このため、次の事項に配慮した作業環境管理を行うこと。

#### (1) 温度等

屋内作業場において作業を行わせる場合には、作業場内の温度を適切に保つこと。また、室を冷房する場合は、当該室の気温を外気温より著しく低くしないこと。また、冷風が労働者に直接、継続して当たらないようにすること。

#### (2) 照度等

イ 室内は、できるだけ明暗の対照が著しくなく、かつ、まぶしさを生じさせないようにすること。

□ 作業に応じた適切な照度を保つこと。なお、作業を行う対象物と周辺の明るさの差はなるべく小さくすること。

#### (3) 作業空間

動作に支障がないよう十分な広さを有する作業空間を確保すること。

#### (4) 設備の配置等

作業を行う設備、作業台等については、作業に伴う動作、作業姿勢等を考慮して、形状、寸法、配置等に人間工学的な配慮をすること。

#### (5) その他

騒音及び振動の軽減、空気環境の維持等についても十分配慮すること。

### 4 健康管理

健康管理は、作業方法、作業環境の実態等を踏まえた上で行う必要がある。また、健康管理において労働者の健康状態を把握することにより、それぞれの特性に応じた作業管理、作業環境管理を行うことも重要である。

なお、頸肩腕症候群は、同一姿勢の維持、上肢等の反復動作等を伴う作業に限らず広範囲にわたる作業に発生していることに留意する必要がある。

#### (1) 健康診断等

##### イ 一般健康診断

頸肩腕症候群の予防の観点から、雇入時の健康診断及び定期健康診断においては、次の点に配慮することが望ましい。

(イ) 既往歴及び業務歴の調査には、上肢等の各部位に係る既往歴の調査を含めること。

(ロ) 自覚症状及び他覚症状の有無の検査には、上肢等の各部位における筋のこり、痛み、しびれ等の自他覚症状の有無の検査を含めること。

##### □ 頸肩腕健康診断

イの健康診断の結果、医師が必要と認める者については、必要な項目について健康診

断を追加して行うこと。この場合、イの健康診断に引き続いて実施することが望ましい。

## ハ 事後措置

健康診断の結果、労働者の健康を保持するために必要があると認めるときは、作業方法等の改善、作業時間の短縮、作業環境の整備等必要な措置を講ずること。

### (2) 健康相談

労働者が健康の保持増進を図るための健康相談を受けられるよう必要な措置を講ずるよう努めること。

また、健康相談の結果、労働者の健康を保持するために必要があると認めるときは、作業方法等の改善、作業時間の短縮、作業環境の整備等必要な措置を講ずること。

### (3) 職場復帰、配置転換等に際しての健康配慮

頸肩腕症候群および関連疾病の治療中もしくはその後の職場復帰、これらの既往ある者の配置もしくは配置転換に当たっては、作業量、作業時間について特に慎重に配慮すること。

### (4) 職場体操

頸肩腕症候群予防の観点から、作業開始前、作業休止時間及び作業終了後に職場体操を実施すること。

## 5 労働衛生教育等

### (1) 労働衛生教育

雇入時教育において、頸肩腕症候群の予防に関する事項を含めること。

### (2) その他

頸肩腕症候群を予防するためには、身体面のみならず精神面での配慮が望まれる。このため、産業医等の指導の下に、職場における対策に加えて、日常生活を含めた健康の保持増進を推進することが望ましい。

## II 職場における頸肩腕症候群予防対策に関する検討結果の解説

### 1 「1 はじめに」について

(1) 頸肩腕症候群等の健康障害は、従来、キーパンチ作業、金銭登録等特定の作業に多くみられた。しかしながら、様々な作業に作業機器が導入される等により作業形態が変化し、現在では、頸肩腕症候群の予防対策を講ずべき作業を特定することは困難である。

したがって、本検討結果においては、広く職場における頸肩腕症候群の予防対策を講ずることを目的としている。

(2) 頸肩腕症候群は、他覚的には、病的な圧痛及び緊張、筋硬結等がみられる。また、ときには、神経、血管系を介しての頭部、頸部、背部、肩、上腕、前腕、手及び指における異常感、脱力、血行不全などの症状を伴うこともある。

また、上記の症状のほか、不定愁訴についても注意を払うことが必要である。

なお、上肢等への負担という点に着目して頸肩腕症候群を予防する観点からは、特に、上肢等の反復動作の多い作業、腕を上げた状態で行う作業、頸部・肩を静止した状態で行う作業、上肢等の特定の部位に負担のかかる作業等に留意する必要がある。

これらの作業の一部を参考資料の1に示す。

(3) 頸肩腕症候群にみられる症状は、原因が多岐にわたる関連疾病においてもみられることがある。

頸肩腕症候群に対する予防対策は、これらの関連疾病の診断・治療に並行しながら、その症状及び関連する要因に着目して行うことによって実効があがることに留意する必要がある。

なお、関連疾病としては、腱鞘炎、関節炎、上肢外顆炎、手根管症候群、キーンベック病、関節周囲炎等があげられる。

## 2 「2 作業管理」について

### (1) 作業姿勢、動作

イ 作業に当たっては、労働者が作業台等に合わせて作業を行うのではなく、労働者の体格等特性に合わせて作業台等の調節等を行うことが重要である。

ロ 手指を頻繁に使用する作業においては、作業台は、ひじよりやや低くなるよう調節することが望ましい。

ハ 腰掛け作業における椅子の調節が適切でないと、作業姿勢に影響し、上肢等への負担が増すことがある。作業面に合わせて椅子の高さを高くした場合には、滑りにくい足台を使用する等により足裏全体が床に接するよう配慮する必要がある。

ニ 同一姿勢を長時間維持する作業、身体の同一部位を使用する作業は、作業強度が少なくても上肢等への負担は大きい。

ホ 「補助具等」の「等」には、VDT作業における書類台、電話で通話中に同時に他の作業を行うためのヘッドホン又はイヤホン、自動車の組立作業における助力装置等が含まれる。

### (2) 作業休止

イ 作業休止をとる間隔は、作業姿勢、動作、環境温度等により異なり、一概に言えないものの、通常の事務作業において60分に1回程度取ることが望ましい。

作業休止は、筋肉の緊張状態を緩和し、上肢等の疲労を回復するために必要であること

から、その長さは、作業内容のみならず、作業休止をとる間隔、作業量等を考慮して設定すること。

□ 作業休止時には、リラックスして眼の疲れを緩和することが重要である。

### (3) 作業標準等

作業標準は、あらかじめ見直しを行う時期を定め、当該時期に達したときにも見直しを行うことが望ましい。作業標準は、事業場の作業の実態に即して具体的に定める必要がある。

イ 一連続作業時間とは、同一作業を同一姿勢で連続して行う時間をいう。

□ 「作業時間中にも適宜、作業休止が取れるようにする」とは、例えば、中断することが困難な作業において、交替員を配置する等の方法があること。

### (4) 休憩等

作業の形態に応じ、洗身、入浴ができるような設備を設置することも有効である。

### (5) その他

イ 眼鏡等の使用に当たっては、労働者の視力、作業形態等にあった適正なものとなるよう努めること。

□ 反復作業に当たっては、作業休止を長めに取り、気分転換を図る等精神面においても配慮することが望ましい。

## 3 「3 作業環境管理」について

職場の環境条件の中には、温度や湿度のように人によって感じ方が同じでないものもあり、作業環境管理に当たっては、労働者の個人差を配慮することも必要である。

### (1) 温度等

イ 環境温度が低いと、筋肉の緊張が高まり、末梢血管が収縮するために筋肉の活動が低下し、上肢等への負担が増大する。

このため、低温環境においては、作業能率、筋力の低下があることに配慮する必要がある。

□ 「外気温より著しく低くしない」とは、例えば、通常の事務作業においては、室の気温と外気温との温度差を5度から7度以内とすることが望ましいこと。

ハ 冷凍室等において作業を行う場合には、防寒着の着用、作業時間の短縮等を考慮することが望ましい。

### (2) 照度等

イ 「まぶしさを生じさせない」には、光源の位置を適正に調節することが含まれる。

□ 照度を考慮するに当たっては、作業内容のほか、年齢、視力等に配慮する必要がある。

ハ 眼の疲労を防止するため、色彩環境についても配慮した措置を講ずることが望ましい。

### (3) 作業空間

作業を行うに当たっては、自由な姿勢転換ができることが重要である。このため、特に、参考資料の2作業域範囲の一例に示すような作業域を考慮した上で、次の事項に配慮することが望ましい。

- イ 作業中に必要に応じて腕や手を休ませる場所を設ける。
- ロ 作業中に操作具などに手やひじが当たらないように空間にゆとりを持たせる。
- ハ ひざや足先を自由に動かせる空間を十分に設ける。
- ニ 作業者の後方には椅子の移動のための空間を設ける。

### (4) その他

- イ 騒音が大きいと、精神的な緊張により間接的に筋肉の緊張が高まり、上肢等への負担が増大することがある。
- ロ 「騒音の軽減」としては、事務所にあっては、騒音を発生する事務用機器の低騒音化、外部からの騒音のしゃへい等、その他の屋内作業にあっては、騒音源となる機械設備のしゃへい材等による被覆があること。
- ハ 「空気環境の維持」としては、屋内作業場にあっては、浮遊じん、臭気等を考慮した空気環境の適切な維持管理のほか、必要に応じ、作業場内に喫煙場所を指定する等の対策を講ずることも含まれること。
- ニ 職場は、労働者が一定の時間を過ごす場でもあることから、生活の場としての潤いを持たせることが望ましい。例えば、労働者の合意により、必要に応じ、音楽を流す等精神的な緊張を緩和することも有効である。

## 4 「4 健康管理」について

頸肩腕症候群は、他覚的な所見よりも、上肢等への負担による自覚症状が先行することが多いことから、日常の健康状態の把握及び健康診断における問診が特に重要である。

### (1) 健康診断等

イ 業務歴の調査は、従事年数、業務内容、業務量等過去の具体的な業務歴を聴取すること。

なお、頸肩腕症候群の発生、愁訴の状況等を考慮した上で、頸肩腕症候群の予防・管理等が必要とされる作業に常時従事する労働者に対しては、参考資料3の頸肩腕健康診断問診票(例)を用いる等によりあらかじめ詳細に項目を定めて問診を行うことが望ましい。

ロ 検討結果のロの健康診断の項目としては、



- ① 上肢等の神経学的検査：神経・血管圧迫テスト、筋硬結、筋委縮等の検査
- ② 上肢等の可動性、疼痛の検査：頸椎、肩関節、ひじ関節、前腕、手関節、指関節、脊柱の各部の検査
- ③ その他医師が必要と認める検査

があり、これらのうちから、検討結果のこの健康診断の結果に基づき、医師が必要と認める項目を行うこととなる。

なお、項目の選択に当たっては、労働省労働基準局長名で示された「キーパンチャーの作業管理」（昭和39年9月22日付け基発第1106号）、「金銭登録作業要領」（昭和48年3月30日付け基発第188号）、「引金付工具作業要領」（昭和50年2月19日付け基発第94号）及び「VDT作業のための労働衛生上の指針」（昭和60年12月20日付け基発第705号）に示されている健康診断の項目（参考資料の4）を参考とすること。

## （2）健康相談

イ 頸肩腕症候群は、他覚所見よりも自覚症状が先行することから、労働者が健康状態の不調を訴えたときに、随時相談できるような体制を整備することが必要である。

ロ 「必要な措置」には、産業医が直接健康相談を実施するほか、労働者が健康相談票等に相談事項を記入し、衛生管理者等がこれを取りまとめて産業医の指示を受けることがある。

ハ 随時健康相談の機会を設けることにより、

- ① 上肢等の負担が蓄積している労働者の発見
- ② 他覚的所見が認められない自覚症状の段階での適切な措置
- ③ 頸肩腕症候群についての不安の解消
- ④ 日常生活上の健康指導

等が期待される。

ニ 労働者数50人未満の小規模事業場にあつては、現在全国に整備中の地域産業保健センターの健康相談窓口の活用も有効である。

## （3）職場復帰、配置転換等に際しての健康配慮

頸肩腕症候群及び関連疾病の治療中やその後の職場復帰、これらの既往ある者の配置や配置転換に際して、上肢等への負担によって症状が再発したり増悪化することがある。これらを防止するために、作業管理、作業環境管理の項にかかげた対策に特に留意するとともに作業量、作業時間について個別に、また、段階的に配慮していくことが望ましい。

## （4）職場体操

イ 職場体操は、

- ① 同一姿勢を長時間維持する作業において、局所的な血行障害を解消する。
- ② 反復作業において、特定部位の筋肉の緊張を解消する。

③ 全身に刺激を与え、心身のリフレッシュを図る。

等を目的として行うものであり、作業で使用した部位も含めた全身運動とすることが望ましい。

□ 職場体操の一例を参考資料の5に示す。

## 5 「5 労働衛生教育等」について

(1) 頸肩腕症候群の予防に関する事項としては、例えば、次のようなものがある。

イ 頸肩腕症候群に関する知識

□ 作業方法、作業環境等

ハ 健康の保持増進

ニ 職場体操

(2) 産業医等の「等」には、ヘルスケア・トレーナー、ヘルスケア・リーダー、心理相談員、産業栄養指導者、産業保健指導者がある。

## III 参考資料

### 1 作業の一例

#### (1) 上肢等の反復動作の多い作業

a 手指・手・前腕を早く動かす反復動作の多い作業

- ・コンピューター、ワードプロセッサー等のOA機器、VDT機器等の操作を行う作業
- ・その他これに類似する作業

b 筋力を要する反復動作の多い作業

- ・多量の冷凍魚等の切断・解体等の処理を行う作業
- ・その他これに類似する作業

c 上肢等の拳上保持と反復動作の多い作業

- ・製造業における機械等の組立て・仕上げ作業
- ・手作りによる製パン、製菓作業
- ・手話通訳作業
- ・ミシン縫製、アイロンがけ作業
- ・給食等の調理作業
- ・その他これに類似する作業

#### (2) 上肢等を上げた状態で行う作業

- ・流れ作業における塗装、溶接作業
- ・天井など上方を作業点とする作業
- ・その他これに類似する作業

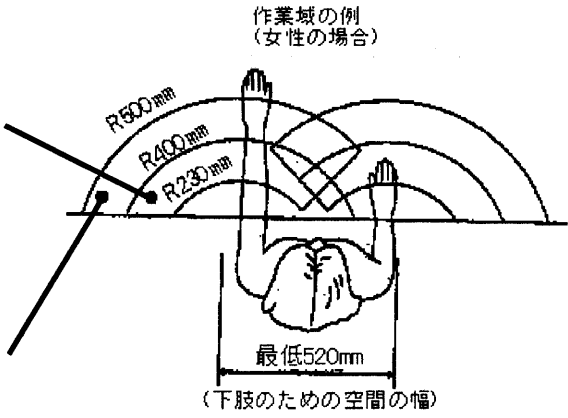
#### (3) 頸部、肩の動きが少ない作業

- ・検査作業（特に顕微鏡や拡大鏡を使った作業） ・その他これに類似する作業
- (4) 上肢等の特定の部位に負担のかかる作業
- ・運搬、積み卸作業 ・保育、看護、介護作業 ・その他これに類似する作業

## 2 作業域範囲の例

通常作業域：前腕のみを前にのばし左右にふったときにできる領域。キーボードのように操作頻度が多いものは、この領域に置くことが望ましい。

最大作業域：手を前に伸ばして左右にふったときにできる領域。操作頻度が比較的小さい機器設備を、この領域に置くことが望ましい。

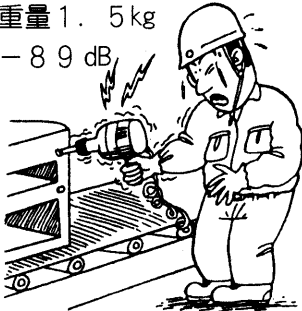
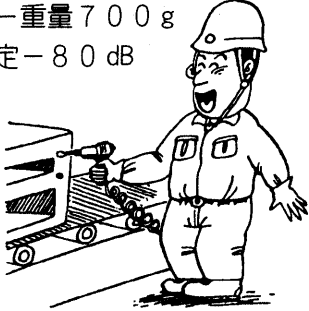
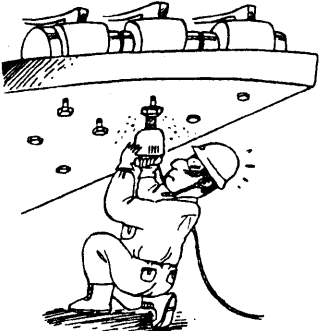
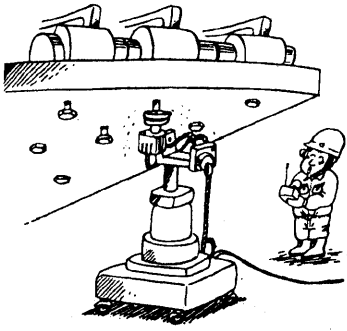
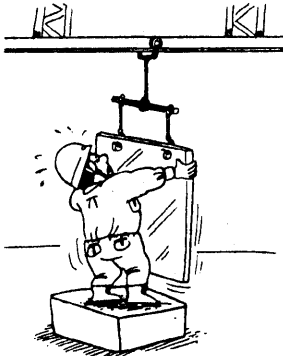
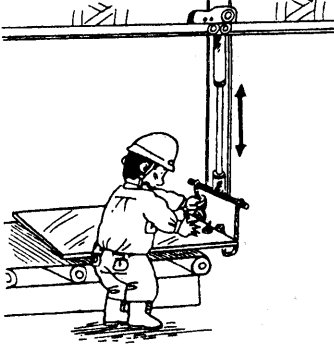


注) 作業域は腕を動かしたときに手が届く作業面上の範囲のことである。この作業域は画一的にとらえてよいものではなく、年齢性別等個人差を考慮する必要がある。

- 3 頸肩腕健康診断問診票の例（略）
- 4 関連通達に示されている健康診断項目（略）
- 5 職場体操の例（略）

## 6 具体的対策の例（抜粋）

対策前	対策後
<p>受話器を肩にはさんだまま受注業務を行っている者が多く不自然な姿勢で長時間作業をすることにより頸、肩に疲労を訴える者が多かった。</p>	<p>レーザータイプの受話器を導入し、あわせてリフレッシュ体操を実施することにした。</p>
<p>頸、肩、腕の疲労を訴える者が少なくなった。</p>	

対策前	対策後
<p>締付工具-重量1.5kg 騒音B測定-89dB</p> 	<p>締付工具-重量700g 騒音B測定-80dB</p> 
<p>重い締付工具を使っていたため、腕の痛みを訴える者がいた。工具からの騒音が大きく、疲れるとの訴えもあった。</p>	<p>工具を軽量化し、かつ騒音の小さいものにした。</p>
<p>工具の軽量化ができて、腕への負担が軽減し作業能率がアップ。作業場騒音も、管理区分2から1に改善された。</p>	
	
<p>中腰上向きでエアインパクトレンチを使っていたため、腕や腰の痛みを訴える者が多かった。</p>	<p>ボルト締め作業を自動化した。</p>
<p>腕や腰の痛みを訴える者はいなくなった。今後はエアインパクトレンチの騒音についてもより低減化したい。</p>	
	
<p>ハンガーコンベアに長いパネル(10~20kg)を架けるために、人力で押し上げていた。</p>	<p>ハンガーコンベアに上下装置を付けてパネルを横にしたまま架けることができるようになった。</p>
<p>10~20kgのパネルを持ち上げることがなくなり、腕・肩・背中・腰などの疲労が軽減された。</p>	

対 策 前 対 策 後


①改善前  
電動ドライバーで1個ずつ締めていた。(約5時間)

①改善前  
技能に応じて配置し生産を上げていた。



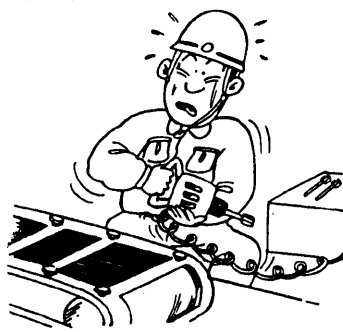
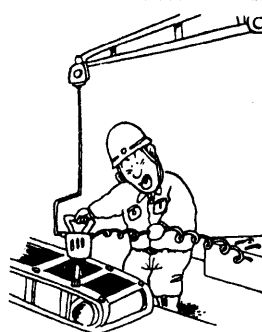
②改善後  
ネジ締め自動機を制作し、一度に6個締めるようにした。

②改善後  
技能育成により、ローテーションの組み替え表を作成し、一人の人に負担が集中しないようにする。



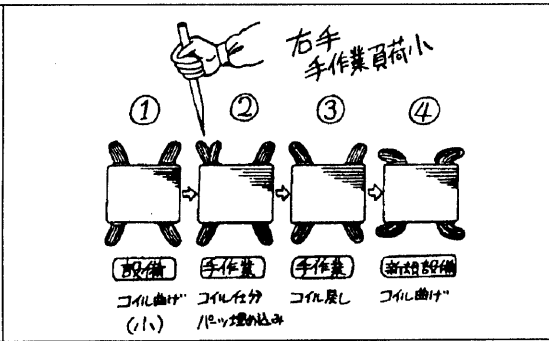
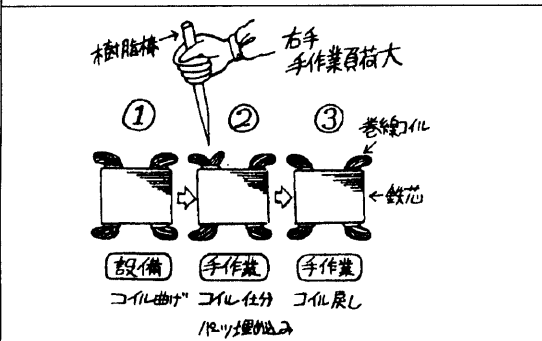
頭の痛みや腕の痛みを訴えている者が数名いた。 現在は頸や腕の痛みを訴える者はいない。

その後の2年間は、頸や腕の痛みを訴える者はいない。QCサークルでこの問題を取り上げ、話し合いにより改善計画を立案し、改善実施する。

10kg弱のインパクトレンチを保持するだけでも上肢などに負担がかかったし、振動も大きかった。 作業箇所の上に旋回・前後移動可能なフリーアームを付けて、カウンターバランスにインパクトレンチを吊した。

作業範囲内にインパクトレンチがスムーズに移動でき、上肢などの負担が軽減された。作業台の整頓が良くなった。(使用しないときは上部に上げ、作業域からはずす。)



巻線コイル内にパーツ埋め込みを行う時、既にコイルが曲げられており、コイルの仕分け及び埋め込み作業時の作業負担が大きかった。

上図①工程のコイル曲げ量を減らし、手作業による②③工程のコイル仕分け、パーツ埋込み、仕分け戻し作業を容易にした。④工程にコイル曲げ機を増設して、コイル曲げを完了させる方法とした。

コイル曲げ量を減らせたことにより、コイル仕分け・パーツ埋込時の作業負担が大幅に減らせた。同時に2時間毎のローテーションを導入することにより、利き腕の上肢全体の疲労軽減となった。現在実施している職場体操を、より効果的な上肢体操として、ストレッチを手としたものへの切り替えを考えている。

# 前線かゝる

## 療養中の不慮の事故で死亡後に 障害補償請求、遺族に支給決定

### 尼 崎

尼崎市在住の清掃作業員のAさんは、2年余り前にパッカー車に巻き込まれる事故に被災し、両足複雑骨折などの重症を負った。3ヶ月あまりの入院ののち、傷の苦痛に耐えながら賢明に療養を続け、約1年後、療養のメドの出てきた矢先に不慮の事故で亡くなった。

死亡については、労働災害との直接的な関連性について困難な面があることから、被災者の休業補償の中止という事態に遺族は遭遇し、死亡による精神的打撃とともに経済的打撃に見舞われることになってしまった。

その中で、偶然、阪神淡路大震災後の労災電話相談の安全センターの電話番号を知り、しばらくして相談に来られたのだった。お話

の内容から、障害補償を申請する余地が十分にあったため、早速労基署に事情説明と障害補償の申請を行うことを申し入れ、その後、主治医と連絡を取り、障害補償請求を行った。死亡時点では、障害補償申請自体は行われていなかったもので、若干の技術的問題はあったが、労基署側も被災者の療養状況を調査の上理解を示し、障害補償の支給が12月に決定した。

今回の事例からもわかることは、将来的に明らかな障害が残存することがわかっている被災者が、休業補償受給中に労災以外の原因で死亡してしまった場合、将来確実に行われるであろう障害補償給付が行われないという事態が生じうるということである。

労災保険法上、こうした

場合の障害補償の行い方については、何も規定がなく、治癒（症状固定）の取り扱い方、障害補償は症状固定後に行うことが「運用」通達として存在しているのみで、労災休業中の死亡の際の障害補償の取り扱いについては、「症状固定していないから、障害補償の請求権はない」という硬直した運用がされている場合も多いのではないかと考えられる。もちろん、個別の事情に応じて、被災者及び家族の生活に配慮をした柔軟な運用がされている場合もあるだろうが、やはり、きちんと明文化しないといけない問題である。そうしないと被災労働者家族が著しい不利益、不公平を被る危険性がある。

たとえば、右手の指と左足首をそれぞれ切断、骨折した労働者が、右手の指は完全に傷は治っているのに、足首のギブスがとれない状況で労災以外の事故で死亡した場合、「障害補償は、全体で障害認定を行うからその時点では症状固定していないので、障害補償の請求権は発生しない」と

して、障害補償請求を拒否されてしまう、のである。現にAさんの場合も労基署に申し入れた際、労基署は

「そういう場合はそうなります」との返答だった。あまり、事例は多くはないかもしれないが十分あり

得ることなので、制度上の早急な見直し改善が必要である。

## 日系ブラジル人被災者の療養中の帰国運賃補償は？

### 建設現場での熱中症

#### 兵庫

日系ブラジル人のOさんは、ブラジルの職業紹介業者の仲介で昨年7月に来日、建設現場での作業に従事した。ところが長旅の疲れのせいか、体調が思わしくないまま炎天下の作業に従事したため、二日目の午後に熱中症にかかり、入院した。入院したときには、すでに病状が重体化しており、以後半年にわたって治療を続けている。

知らせを聞き、Oさんの長男が日本にかけつけ、付き添っているが、言語の壁

から会社側との意思疎通が充分でないため、補償がどうなるのかなどの不安を抱き、ポルトガル語による相談を受け付ける多文化共生センターに相談を持ちかけた。

Oさんを直接雇っていた建設会社と話し合ったところ、すでに労災保険の請求手続きはとられており、労基署の調査中であった。ところが休業補償の請求について会社は、Oさんの銀行通帳を本人らの承諾なしに作っており、パスポートに

ついても会社側が預かったままになっていることが判った。会社側の言い分は、ブラジルからの航空運賃などについて立替え分があるためということだが、全く不当な処置と言わねばならない。

Oさんの症状は、そう大きな回復が望めないため、言葉が通じ、家族もいるブラジルに近々帰国することになるが、帰国に伴う航空運賃を労災保険の移送費として請求することになる。また、ブラジルでの療養、休業などについての労災保険の請求手続きをスムーズにするための準備が必要となる。

## 労災問題で

### 相談スタッフの学習会

#### 多文化共生センター

#### 大阪

日本にいる外国人に対し、それぞれの母国語によ

る情報を提供する活動を進めている多文化共生セン

ターが、1月17日に労災問題の学習会を行った。

同センターは、阪神淡路大震災の直後から、震災による被害にあった外国人に対し、母国語での情報を提供する救援活動を行ってきた「外国人地震情報セン

ター」が、活動に一区切りついた昨年秋に、より恒常的な活動をするため名称を変更したもので、現在も定期的な電話相談活動を行っているボランティア団体である。各国の言語で対応ができることから、労働問題に関わる相談も増加傾

向にあり、相談スタッフの適切な対応が求められており、労災問題について学習会を開くことになった。

学習会では、日本の労災補償の仕組みの解説をはじめ、相談にまず何をアドバイスするべきかという点等について話し合った。プ

ローカーが介在して、労災補償を受けていない事例、実態は労働者と同等の仕事をしながら研修生扱いで補償を受けていない事例など、不当な扱いを受ける労働者の相談は相次いでおり、今後も同センターの活躍が期待されている。

## 断熱工事のアスベストによる肺がん 工事会社と和解解決

### 大 阪

アスベストを使用しての断熱工事に長年従事した結果、じん肺に被災し、その後肺がん侵されて死亡した元労働者Kさんの遺族が、元請けである断熱工事の施工会社3社に対して損害賠償を請求した事案で、このほど示談による和解が

成立した。

Kさんは昭和20年代から40年代にかけて各地の製油所などのプラントの断熱工事に下請作業員として従事した。その結果、じん肺にかかり1992年に労災保険で療養を開始したものの翌年肺がんで死亡、遺族

には労災保険遺族補償が支給された。その後、Kさんの従事した断熱工事の施工会社に対して民事損害賠償を請求していたもの。

和解額等については明らかにされていないが、アスベストを使用して断熱工事を施工した3社が共同し、各社の上積み補償水準を参考にして請求に応じたものとみられる。

## 劣悪な労働条件の下 働く外国人労働者たち

### 関 西

外国人労働者の労働災害、2例を紹介しよう。

ペルー人のU氏はN県K市で水道工事に従事し、ア

スファルトの固まりが右足に落ちて親指の先端を骨折した。医師は少なくとも1ヶ月の療養が必要と診断

し、休業を始めたが生活費が乏しくなり何らかの救済を求めて安全センターに相談した。

さっそく労災補償の手続きを始めたが、事業主が請求書の記入に応じず、最終的に労基署の指導で請求書に印が押されたのは1か月半後だった。事業主の主張



はこうである。

まず労災がない(職種から考えてそんなことはあり得ないのでウソ)。あのくらのけがで出勤しないのは無断欠勤である。足を使わずできる仕事もあるので出勤しろ。仕事が忙しいのならとU氏は出勤してみたが、同じ工事現場作業をさせられたので痛みが増し、翌日より再び休業した。日本人であっても工事現場などの仕事の場合、中小企業で金銭的に余裕がなく、多少のけがや病気があっても働かなければいけない状況はよくあるという。事業主自らがハードに仕事をこなして、それに比べて労働者の方が怠け者だと主張されることもある。福利厚生費を経費より捻出するのも難しいといった企業に、

労働法の遵守や労災補償の徹底を求めるのは難しいことなのだろうか。

U氏の会社については、工事請負の他に、外国人労働者の派遣もやっていて事業主の彼らへのひどい扱いについても後に他のペルー人たちから聞かされることになった。

もう一つの例はタイ人のケースでB市で港の補修工事に従事して被災した。Y氏は見よう見まねで覚えたベンダーでの鉄骨を曲げる作業で機械に指を巻き込まれた。右人差し指の先の一関節を失った。頻繁に通院しなければいけないにも関わらず、お金がないため行っていなかった。上記の例もそうだが公共工事であったため、孫請けである雇用主と元請け会社は示談

ですませたがった。とにかく労災にすると港湾建設局に外国人を不法就労させていたことが報告書でばれてしまう、また、そうなれば現在他にも雇われているタイ人の同僚たち全員解雇されるから申請はやめるようにということだった。結局、交渉の結果、問題なく労災保険の手続きをすることができた。

こういった企業での安全衛生、労働条件の問題は深刻だ。労災が起こった結果として、労基署の指導が入り多少の改善はありうるかもしれないが、その直後に起こった労災をやっぱりまたもや届け出ないと言うことはよくある。そして、そんな労働条件で働く中小企業、労働者が経済社会を支えているのである。

外国人地震情報センター編

## 阪神大震災と外国人

定価 1,700円

四六版210頁

送料別途 240円

— 多文化共生社会の現状と可能性 —

【目次】(抜粋)

- 序章 阪神淡路大震災の苦悩と希望
- 第一章 国際都市神戸の光と影  
～被災地はどんな所であったのか
- 第二章 国籍も立場もさまざま  
～被災地の「外国人」たち
- 第三章 外国人の救援体制
- 第四章 多文化共生の萌芽

◆申込み・問合せ

多文化共生センター

TEL. 06-941-4793 FAX. 06-941-5875

〒540 大阪市中央区常磐町1-4-12

常磐セントラルビル3F

# 12月の新聞記事から

**12/1** 東京都豊島区のビルで謝って消火設備の二酸化炭素放出ボタンが押され警備員2人が死亡、女性1人が意識不明の重体。

福島第一原発4号機で先月29日原子炉冷却水に海水が混ざる事故が発生、今日より出力を落とし、点検・修理される。

能登半島北26キロ沖で漁船が炎上、沈没。乗組員6人は行方不明。

**12/4** 兵庫県尼崎市の公害病指定疾患の認定患者や遺族が、阪神高速道路公団や関西電力に損害賠償などを求めている訴訟で、新たに15人が第二次提訴を起こした。

**12/6** 東京地検特捜部は元労相山口敏夫容疑者を26億円の背任容疑で逮捕。山口市は容疑を否認している。

**12/8** 新型転換炉の建設断念でATR原型炉の運転目的がなくなった動燃の「ふげん」について科学技術庁は敦賀市に「核燃料リサイクル・安全技術開発のための施設として運転する」との方針を説明した。

福井県敦賀市の高速増殖炉「もんじゅ」で二次系冷却材のナトリウム漏えい事故が発生。ナトリウムが空気中の水分と反応し煙が充満したため、原子炉を手動で停止させた。放射能漏れなどには至らなかった。

**12/11** 新潟水俣病の未認定患者救済問題で昭和電工は陳謝。183人に260万円、団体に4億4000万円を支払う。

**12/14** 水俣病の未認定患者58人とその遺族が熊本県とチッソに総額19億1400万円の損害賠償を求めた水俣病関西訴訟の第一回口頭弁論が大阪高裁で開かれた。

労働省は96年1月22日で期限切れとなる雇用調整助成金制度などの特別措置を1年延長する方針を固めた。

**12/15** 水俣病未認定患者の救済問題で政府は閣議で加害企業チッソへの支援策などを

決定し、談話で国の「遺憾の意」を表明。

**12/16** 厚生省は阪神大震災被災者の健康保険と老人保健医療の個人負担免除措置は予定通り12月末で打ち切ることを明らかにした。

**12/18** 長崎で被ばくした男性の遺族が起こした遺族給与金受給資格の再審査請求に対して厚生省は死亡と被ばくの因果関係を認め、支給を決定した。

南アフリカ共和国の肥料などを生産する化学工場で火災が起き、二酸化硫黄の発生で3人が死亡115人が病院に運ばれた。

**12/20** 愛知県新居浜市の旧別子銅山で削岩機の使用により振動病になったとして元鉱山労働者85人が住友金属鉱山に損害賠償を求めた裁判（松山地裁）で総額1億9200万円の和解金で和解成立。

**12/22** 脳血管疾病で倒れた大阪市元調理師、中辻英樹氏と尼崎市の元大工、亀田薫氏について大阪労災保険審査官は業務上の過労が原因と認め、不支給処分を取り消した。2月に通達された過労死・疾病の新認定基準にしたがって、発症前1週間以前にさかのぼって業務の過重性を認めた初めてのケース。

**12/24** 宮城県女川原発の2号機が湿分分離加熱器付近の水漏れで手動停止された。

**12/26** 神戸東労基署は震災後の渋滞道路で長時間のコンテナ輸送運転に従事し、心筋こうそくで死亡した江国明氏を労災死と認定した。

**12/28** 大阪労災保険審査官は89年11月に「花博」の工事で1日20時間以上の勤務を3日おこなうなど過重勤務の後、くも膜下出血で死亡した関西電力の孫請け会社勤務の仮屋忠一氏にたいする茨木労基署の業務外認定を覆し、業務上と認定した。

**12/30** 厚生省社会保険審査会は戦時中三菱重厚長崎造船所に徴用された韓国釜山市の金順吉氏の厚生年金脱退手当金が「時効のため」の不支給とされた処分の取り消しを決定。

腰痛予防ベルトをメーカーが製品化しました。安くなりました。

# 楽腰帯 らくようたい

**高い運動性を約束するベルト幅**  
らくようたいのベルト幅は、運動性や作業性にすぐれた従来のコルセットの1/3程度です。胸や腹部への圧迫感や暑苦しさがありません。

**メッシュ地が気持ちいい**  
通気性の良いメッシュ地を使用しました。従来のコルセットのイメージをガラリと一新したらくようたい。女性にも大好評の快適性です。

**ベルトループ**  
内側にスポン用のベルトループをつけました。目的はらくようたいのスリ上がり防止と、ちょっと緩めた時の落下防止。工夫にも本腰を入れました。

**伸縮自在ベルト**  
ベルトは伸縮自在の生コム製。スリ上がり防止とムレ防止のために通気孔をつくりました。一級の装着感です。

**二段ベルト**  
簡単に、しかも確実に装着するために二段ベルトを採用しました。まず、上段ベルトで仮止め、次に下段ベルトで装着位置に固定、最後にもう一度上段を締めます。

実用新案登録査定(実公6-6812号)

ミドリ安全(株)製



働く体は「腰」が基本。  
「らくようたい」は、腹圧効果で腰への負担を30%軽減します。

職場での腰痛が大きな問題になっています。労働省は、先ごろ発表した「職場における腰痛予防対策指針」の中で予防対策のひとつとして腹圧をあげるため、「必要に応じ腰部保護ベルトの使用をさせること」としています。ミドリ安全のらくようたいは、こうした職場の腰痛予防対策のエースです。その特徴は①すぐれた腹圧効果 ②骨盤補強効果 ③高い運動性と快適性です。

男性用	黒	DR-1-G7"ラック	サイズ	S	M	L	LL	3L
	白	DR-1-G6"ハク	ウエスト	72-80cm	80-88	88-96	96-104	104-112
女性用	黒	DR-1-L7"ラック	サイズ	S	M	L	LL	
	白	DR-1-L6"ハク	ウエスト	56-64	64-72	72-80	80-88	

【頒 価】 1本 5,500円(送料別)

■ 表のウエストサイズを参考にして安全センターまでご注文下さい。

## 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