

関西 労災職業病

関西労働者安全センター

〒540 大阪市中央区内本町1丁目12-13 ぼんらいビル602
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. 7. 10発行〈通巻第252号〉 200円



- 全港湾建設支部、佐川急便問題で
中央労基署に協議申し入れ…………… 2
- アスベスト曝露造船退職者に肺ガン2～3倍…………… 5
- じん肺合併肺ガンの疫学論争に決着…………… 8
- 前線から(ニュース)…………… 12
- 職場が変わるか③
—環境マネジメントシステムと労働安全衛生…………… 15
- 安全衛生対策Q&A
「電磁波による健康障害 職場での問題は？」…………… 18

6月の新聞記事から／19
表紙写真／燃料給油作業(関西空港)

'96 7

職場復帰を拒む佐川急便に、 労基署一体となった対応を

全港湾建設支部

分会結成以来、組合否認＝団交拒否を続ける佐川急便株式会社に対し、支部は大阪中央労働基準監督署、大阪府労働部、近畿運輸局などに対し、会社に対する指導を求めてきました。とりわけ労基署には、労災被災労働者の社会復帰の観点から、会社に対する強力な指導を求めてきました。

佐川には「佐川の憲法」「佐川の法律」があります。日本の憲法や法律や常識はクソ喰らえといわんばかりです。支部は佐川のような会社には日本の憲法、日本の法律を駆使して闘おうと、地労委に団交拒否事件を5件連続して申し立て、更に団体交渉拒否による損害賠償と、労災による損害賠償を請求する裁判を大阪地裁に起こしました。

大阪中央労働基準監督署には、管内に佐川のような会社があって、労働者が基本的な権利も守られずに働かされているという状況について、労災、基準、安全といった担当の違いを乗り越えて、監督署全体の問題として取り組んでもらうよう訴えてきました。

会社は中西の復職について、「従前の同人の業務に就業可能な状態になって復職の申し出をして下さい。いわゆるリハビリ勤務や軽作業勤務を行わせる予定はありません。」という回答を文書で行い、「団体交渉の方式は

『対面・対席』に限らない」などと理屈をこねていました。ところが、5月9日、突然会社が団交を申し入れてきたので(会社に団交権はないのですが)団体交渉が開かれることになりました。

団交の中でも、いわゆるリハビリ就労について、会社は、監督署が「指導」しかできないという限界を十分知った上で、「監督署のご指導につきましては、その『法的な側面』も検討した上で、従うか従わないかを定めることにしたい」という態度です。

とにかく中西を職場の門の中に入れてくない会社は、こちらが就労について条件をつければ、必ず、その条件を理由に就労を拒んできます。「軽作業に就きたい」というと「会社に軽作業はありません」と言うといった具合です。

そこで、支部は主治医の意見を聞いた上で、とりあえず、元の仕事に戻る(門の中に入る)ことにしました。

団交で突然、「元の仕事に戻る」と言ったところ、会社は意表を突かれてびっくりしたようでしたが、これで就労を断る理由はありません。

(組合)佐川の労働者は一日何時間くらい働いていますか？

(会社)10から12時間くらいです。

(組合)所定労働時間は何時間ですか？

(会社)一般的には8時から5時迄の8時間です。

(組合)労働者は1日、8時間働けばいいんですね？

(会社)必要のあるときは協定によって残業をしてもらいます。

(組合)それはあくまで時間外労働で、強制ではありませんね？

(会社)時間外労働です。強制ではありません。

(組合)中西は、8月21日から出勤しますので、その間に会社も主治医の意見を聞くなど、十分な準備をして下さい。

中西にとって、突然原職に戻るのは大変不安があります。そのため、会社の労働実態について監視体制を強める必要があります。そこで支部は、次のような申し入れを監督署に対して行い、監督署の一体となった取り組みを要請しています。

1996年7月17日

大阪中央労働基準監督署長殿

全日本港湾労働組合関西地方建設支部
執行委員長 木下義人

協議申入書

貴職に於かれましては、益々ご清栄のことと、お喜び申し上げます。

平素は労働者の労働条件の向上のため、ご尽力頂いておりますことに、感謝申し上げます。

さて、貴職も既にご承知のように、貴署管

内に、佐川急便株式会社（以下佐川急便株式会社の組織を総称して「会社」という）深江店があり、当組合の組合員・中西幸一（以下単に「中西」という）が勤務しております。

中西は、現在労働災害によって休職しておりますが、その復職に関して、会社に対する貴職の適切なご指導を頂くことを希望しております。その内容につき話し合いをさせて頂きたく以下の通り申し入れます。

一、経過について

1、会社が極めて長時間かつ非人間的な過酷な労働と、その代償としての高賃金で労働者を使用し、収益をあげていることは、いわば公知の事実であり、国会でも再三取り上げられ問題とされました。こういった状況が多く労働災害を発生させているであろうことは容易に推測されるところであります。

中西は、1988年12月、1989年12月、1993年11月に腰痛症を発症し、長期間の休業のやむなきに至りました。1994年1月、腰痛症は労働災害と認定され、現在は休業補償を受けております。

2、1993年8月、会社深江店で働く労働者四十数人が「せめて定年まで安心して働ける職場を作りたい」という、極めて当然かつ切実な要求を掲げて労働組合を結成し、運輸労連に加盟しました。組合結成通告と同時に、会社は猛烈な組合潰しの不当労働行為を行い、たちまち組合は中西一人を除いて全員脱退し、佐川急便労働組合は解散のやむなきに至りました。この事実については、大阪地労委で不当労働行為が認定され、救済命令が出されています。

- 3、1994年10月11日、中西は、個人で加盟できる全港灣に加盟し、建設支部佐川急便分会を結成し、会社に通告しました。会社は、結成以降、本年6月20日に至るまで、全港灣との団体交渉を拒否し続けました。この団体交渉拒否については、大阪地労委に5件の不当労働行為が申し立てられ、内4件は結審し、2件については不当労働行為が認定され、救済命令が出されています。
- 4、組合は分会結成と同時に、中西の職場復帰について交渉を求めてきました。会社が上記のように団体交渉を拒否したため、復帰の条件となる労働時間、労働内容など交渉することができません。貴職も良くご存知のように、貴署の係官も再三にわたり復職の条件を整備するよう指導をされましたが、会社は早期に職場に復帰したいという労働者の当然の要望を無視してきました。
- 5、1996年5月、会社が突然組合に団交要求書を送付してきたため、6月20日、団体交渉が開催されました。その席で、組合は全ての案件に優先して、中西の職場復帰について交渉を行いました。が、会社は頑なに「従前の同人の業務に就業可能な状態になってからその旨の診断書を添えて復職の申し出をして下さい。いわゆるリハビリ勤務や軽作業勤務を行わせる予定はありません。」という回答に固執し、職場復帰の条件整備については前進を見ることはできませんでした。

二、貴職への要望事項

- 1、組合は中西本人の意向と主治医の判断に従い、早急な職場復帰を実現するため、8

月21日を目処に一応の職場復帰をし、以降は状態を慎重に観察しながら1日も早い完全な復帰を実現しようと考えております。

- 2、会社の劣悪な労働環境が労災の発生の主たる要因となっておりますが、この点については、何等の改善もなされておられません。中西が労災を発生させた原因は、何も変わることなく現在もあるということです。安心して職場復帰できるということは、災害再発の心配なく働けるということでもあります。つきましては、貴職に、以下の点につきご配慮を賜りたく、要請いたします。
- 1) 会社の長時間労働を始めとする、劣悪な労働環境全般を是正するよう適切且つ強力な指導をすること。
 - 2) 特に、運転手の労働条件の改善について適切な指導をすること。
 - 3) 中西の職場復帰に際し、主治医の意見を尊重して、経過を観察しながら再発を防止のための適切且つ強力な指導をすること。
- 3、話し合いにつきましては、以下の要領でお願いいたします。
- 1) 日時 1996年7月31日 15時より
 - 2) 場所 貴署内会議室または港灣労働会館内会議室
 - 3) 出席者 組合側は全港灣建設支部執行委員、安全担当者及び中西、貴署からは安全、労災、監督の関係者の出席をお願いします。

以上。

アスベスト曝露造船退職者に 肺ガン2～3倍

造船退職者健康調査研究班が報告

職場でのアスベスト(石綿)の吸入によって、じん肺(石綿肺)、肺ガン、悪性中皮腫(胸膜や腹膜にできるアスベストと関連の深い非常に悪性のガン)などの被害が生じていることはすでに広く知られている。安全センターでもアスベスト110番などの取り組みを通して少なからぬ事例に関わってきておりアスベスト工場やゴム工場の退職者、スレート職人など職種もさまざま、アスベストの被害が広範囲に及んでいることを示している。

石綿対策全国連の運動や国際的な規制強化の流れの中で、日本のアスベスト規制は、もっとも多く使用されるクリソタイル(白石綿) 以外のアスベストの輸入、製造、使用が禁止されるなど進んではきているが、依然として日本は年間約20万トンの大量石綿消費国で、多くの被害発生が非常に懸念され、早急なアスベスト全面禁止、ILO石綿条約の早期批准などが求められている。

そうした状況のなか、アスベストに暴露した造船退職者を対象とした疫学調査結果が明らかにされた。国内の造船労働者を対象にした疫学調査はこれまで行われたことはなく、今回、肺ガンの多発などのその被害実態が明らかにされた。造船労働者のアスベスト被害については、たとえば広島県呉地区において肺ガン、悪性中皮腫の労災認定が相次いでいる(表1)など、20～30年の潜伏期間を経た発生が大きな問題になっている。今回の調査結果はこうした被害とアスベストの職業曝露との因果関係を裏付けるとともに、造船産業労働者、退職者の健康管理の充実を求めるものといえ、さらにいまだに大量に使用されている建材中のアスベストの脅威にさらされてい

日本と米国のアスベスト消費量
消費量(万ト/年)

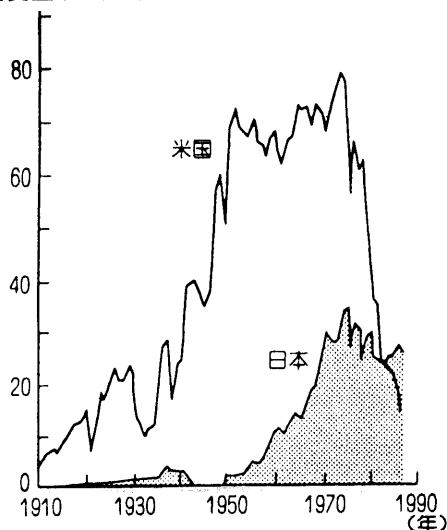


表 1. 広島県呉地区造船関連労働者のスベスト被害労災認定事例

(資料提供: 広島労働安全衛生センター)

	職種・職場、所属会社	死亡病名	死亡年齢	労災認定
A	木工、造船会社	悪性胸膜中皮腫	56才	1990年呉労基署
B	保温工、断熱工事会社	肺ガン・石綿肺合併	66才	1992年呉労基署
C	撓鉄、造船会社	肺ガン	65才	1993年呉労基署
D	艀装、造船会社	悪性中皮腫	69才	1993年呉労基署
E	内装、造船会社	悪性胸膜中皮腫	61才	1994年呉労基署
F	歪取り、造船会社	悪性胸膜中皮腫	51才	1994年呉労基署

※広島労働安全衛生センターによれば、このほかに配管工で悪性中皮腫が1名、職種・病名不詳が1名の計2名の労災認定事例があるとのこと。

表 2. 横須賀共済病院に 1983 年以前の 11 年間に入院した悪性胸膜中皮腫患者
(出典: 三浦博太郎, 横須賀地域にみられたじん肺, 労働の科学 1983, vol. 38, no. 10, 22-25)

No.	性	年齢	暴露期間	職業(非職業)
1	男	61	25才~61才	建築材料業
2	男	50	35才~50才	建築材料店
3	男	72	16才~62才	造船所、板金工
4	男	59	18才~59才	艦船修理、配管工
5	男	70	16?~36才	海軍工廠、造船所
6	男	71	16?~60才	造船所
7	男	68	15才~56才	造船所
8	男	36	16才~18才	石綿保温
9	女	37	1才~4才	(煉瓦工場?)

報告は調査対象について、横須賀市内の1947年に本格操業を開始した艦船修理専門事業場と記載するのみで固有名は明らかにしていないが、これは米海軍横須賀基地艦船修理部とみられる(横須賀地区におけるアスベスト被害については、過

表 3. 職種別の生存者・死亡者の内訳

職種	生存者		死亡者	
	ボイラー修理工	断熱工	ボイラー修理工	断熱工
人数	58	27	56	41

る建設労働者や生産労働者の被害を防止するため早急なる全面的規制強化が必要であることを示した。報告の一端を以下に紹介する。

190名を追跡

この調査は「造船労働に伴うアスベスト曝露作業者の死亡状況に関する歴史的コホート研究」と題された造船退職者健康調査研究班(車谷典男奈良医大公衆衛生学講師など6名)によるもので平成6、7年度文部省科研費補助費研究(以下、報告)である。

去にも石綿肺・肺ガン・悪性中皮腫などの症例報告が研究班に所属する三浦医師によって行われている(表2)。

分析の対象とされたのは、過去の複数の在職者名簿から抽出された1947年から1971年までの間に試用期間である6ヶ月を超えて従事歴のある「ボイラー修理工」と「断熱工」の計190名。追跡調査の結果、この190名中、182名の消息を確認した。この182名のうち生存者、死亡者は表3の通りだった。

肺ガン死亡率は断熱工3倍、ボイラー修理工2倍

表 4. 職種別の肺ガン、中皮腫のSMR

	ボイラー修理工		断熱工	
	観察数	SMR (95%信頼区間)	観察数	SMR (95%信頼区間)
肺ガン	5	1.96(0.77-4.62)	5	3.02(1.19-7.13)
悪性中皮腫	1	58.82(3.00-338.59)	0	-

報告の主目的である死因構造の分析については、全国の日本人男性を基準集団とするSMR(標準化死亡率比)(注1)を各種のガン、脳疾患、心疾患、じん肺などについて算出し、アスベストとの関連が強いとされる肺ガン、中皮腫については表4のような結果を得た。これによれば、断熱工では3倍の肺ガン多発が確認されている。またボイラー修理工では、統計学的には有意とはいえないが2倍という数値が確認されている。サンプル数が少ないことと断熱工の結果から類推して軽視できないといえる。報告はこのボイラー修理工の肺ガンについては、従事年数によってほぼ同人数に等分できるように2群に分けて分析し、従事年数15年未満の短期就労群ではSMRが1.1であるの比べて、15年以上群では2.4(90%信頼区間:1.1-6.1)で有意な過剰死亡が確認されるとしている。

健康管理の充実の必要性を指摘

報告では、アンケート調査や聞き取り調査からアスベスト曝露や作業環境管理、健康、労災認定の状況を明らかにしている。たとえば、作業環境管理の状況として、「1960年代頃は防塵マスクも少なく、使用もまれで、作業場内の清掃も防塵には十分ではなく、1970年代になって粉塵作業の隔離やマスクの着用

指導、じん肺教育や局排装置の使用、清掃などが開始され、1980年代にそれらが実質的になったこと等が判明した」ということである。防塵マスクについては「着用経験がない」と回答した者が71名(生存者中アンケートに協力した者)中33名で、1973年以前の退職者に限定するとなんと90%の者が「着用経験なし」と回答している。

また、報告は末尾において、退職後の長期にわたる健診治療体制、適切な介護体制、一定期間のアスベスト曝露作業従事者への管理手帳交付などの受診受療促進策の整備などの必要性を指摘している。

(注1)

SMR:標準化死亡率比

問題としている疾患による死亡が、研究対象としている集団において基準人口集団と比較して何倍発生しているかを示す、曝露影響を定量的に推定するための「物差し」。コホート研究というタイプの疫学研究で用いられる。たとえばSMRが2あるいは3の場合は、問題としている曝露原因によって(今回の場合はアスベスト曝露)、曝露がなかったときに比較してそれぞれ100%あるいは200%の過剰死亡があると考えられる。

労働省は全てのじん肺合併肺ガンを業務上疾病と認めよ！

因果関係をめぐる疫学論争に決着

医学からの最終結論

じん肺患者に発生した肺ガンについての疫学的因果関係に関して、「因果関係あり」と結論づける学術論文が国内外で相次いで発表されている。結論的に言えば、最近の法廷での論争にあつては「疫学的因果関係はいまだ確立されているとは言えない」と判示される傾向にあつたこの問題について、医学から最終結論が提出されたことになる。こうした、医学からのいわば「判決」を受け、今後、係争中のじん肺肺ガン訴訟において司法がどのような判決を下そうとするのかが注目される。

が、それよりも、原則「じん肺管理区分4に合併した肺ガン」のみを労災補償の対象にしている(基発608号通達)労働省の最後の砦が崩れたわけであり早急な是正を迫る必要がある。疫学的問題のみならず通達も一部認めているようにじん肺患者に肺ガンが発症した時の不利が明らかなこともあり無用な争いは本当にもうこれ以上必要はないのである。

メタアナリシスによる総合評価

じん肺患者に発生した肺ガンについての疫学調査は、国内外でかなりの数が行われており研究によって相互に一致しない結論が提示されていたと「言われていた」。無論、声を大にして「言っている」のは管理区分4以外のじん肺肺ガンを労災と認めたくない国あるいは使用者側であつて、実際大勢はすでに明らかだつた。一般人の感覚でもじん肺合併肺ガンを業務上疾病として認めないのは無理があるというのが実感である。研究によって結論が一致しない原因は様々に考えられる。たとえば、疫学的に妥当な方法論によってデータの偏りを調整しているのかどうかによって反対の結論もあり得るわけであるし、労働省の委託研究を請け負った御用学者が確信犯としてでたらめな報告書を書くことだつてある。しかし、研究方法の不備にしる、確信犯にしる、適正な科学的検討によって再評価すれば研究によってはオリジナルとは逆の結論となることもあり得るのである。

たとえば、原告側が逆転敗訴した大分じん肺合併肺ガン訴訟控訴審において、最終局面で国側から提出された中災防報告書は国の意図に反してじん肺患者における明らかな肺ガン多発を証明していた。当然、原告側弁護団

はこの点を明らかにした。しかしこの場合は許しがたいことに裁判所は自ら判断する努力を放棄し国の主張に追随し、愚かな判決を下したのであった。

同一テーマに対する様々な研究結果について方法論的検討を加え、その上でそれら複数の研究結果を統合して共通の結果を導く方法、これがメタアナリシスといわれる方法である。重要なのは、この、各研究について方法論的検討をきちんとおこなった上での結論だということである。こうしてメタアナリシスは「相互の不一致」を科学的に総合するため、もしこれで確定的な結論が導かれれば、「研究によって見解が異なるので医学的コンセンサスが得られていない」という懐疑論を利用した反論はほぼ不可能となるからである。このメタアナリシスを用いた研究の結果が国内外で相次いで報告された。具体的には、じん肺患者は非じん肺患者に比べて何倍肺ガンがかかりやすいかという相対リスク（相対危険度）の研究の値を統合した、共通（統合）推定値を算出したものである。

スミス氏らの報告

アラン H. スミス氏（米・カリフォルニア大、国際環境疫学会会長）らは、*Epidemiology* (1995, 11, vol. 6, no. 6:617-624)に「珪肺症患者における肺ガン研究のメタアナリシス」と題する論文を發表している。以下が、その論文の要約部分の全文である（訳文筆者）

レビュー

珪肺症患者における肺ガン研究のメタアナリシス

Al Ian. H. Smith, Peggy A. Lopipero, and Veronica R. Barroga

結晶質シリカと肺ガンの関係は論争的になってきており、研究の諸結果は相互に一致していないように見える。本論文において、我々は珪肺症患者についての疫学的諸研究における肺ガンリスクに焦点をあてる。定量的評価のために29研究からデータを抽出した。異なった死因の競合的リスクによるバイアス—特に、珪肺症そのものによる死亡—によって結果がゆがめられているいくつかの研究を特定した。競合リスクを調整したのち、全29研究は肺ガンの相対リスク(RR)は1よりも大きいことを示した。統合することが可能だった23研究から得られた共通RRの推定値は2.2(95%信頼区間2.1-2.4)だった。研究デザインごとの共通推定値は、コホート研究については2.0(95%CI=1.8-2.3)、症例対照研究については2.5(95%CI=1.8-3.3)であった。統合された死因別死亡割合比研究では、2.0(95%CI=1.7-2.4)の調整RRを与え、ガン罹患率についての研究では、2.7(95%CI=2.3-3.2)の調整RRを与えた。統計学的検定は研究間の不均一性を示し、そのため上記に述べた信頼区間はやや狭すぎるかもしれないが、全体の結果は、偶然や喫煙による交絡または他のバイアスによる要因では説明することは不可能である。珪肺症そのものまたはその基礎にあるシリカへの曝露の直接の影響によって、じん肺と肺ガンとの関連は因果関係ありと、我々は結論する。(Epidemiology 1995;6:617-624)

つまり、相対リスクの共通推定値は研究のタイプによって差はあるが2.0を超えており、23研究からの共通相対リスクの推定値は2.2であること、さらに、よく因果関係を否定する側から提出される要因である喫煙などのバイアスではこの結果は説明不可能と判定されている。同時に、極めて重要な結果は、

「競合リスクを調整したのち、全29研究は肺ガンの相対リスク(RR)は1よりも大きいことを示した。」としている点である。つまり、信頼性のあると考えられる研究は「すべて」珪肺が肺ガンのリスクを高めることを示していたのである。つまり「相互に一致していない」というのは間違いだったというのである。そして最後に、「因果関係あり」(causal)と明確に結論づけている。

津田氏らの報告

津田敏秀氏(岡山大医学部衛生)らは、日本産業衛生学会誌(1996;38:70-71)に「じん肺患者における肺がんの多発—メタアナリシスの試み—」と題する論文を発表している。津田氏らはその中で34件のデータから共通率比(共通相対リスク)を推定し、次のように述べている。

「……得られた共通率比の推定値は、全体で3.03(95%信頼区間, 2.89-3.18), コホート研究で3.07(2.92-3.23), 症例対照研究で3.15(2.41-4.12), PMR データで2.49(2.06-3.01)であった。症例対照研究にのみ多発を示さない研究が多いと指摘する中災防の報告書の文献調査の結論は、すでに説明した対照群の選択の誤りによるバイアスで説明できると考えられる。……喫煙の影響について調整されていたものは4論文であった。粉じん作業者の喫煙率や、肺がんに関する疫学調査での交絡要因としての喫煙歴の影響の経験的なデータ蓄積からしても、この率比(3.03)を喫煙歴からは説明できない。喫煙歴を調整する前のデータと調整した後のデータを比較しても推定値に大きな変化はなかった。じん肺の診断に関する各国間・各研究間の違いや

職種による違いなどを今後検討することにより、さらに推定値のばらつきに関する考察が進むと考えられる。また今回はeligibility criteriaを緩くしたが、他のcriteriaでも試みられるべきであろう。しかし、これだけの研究数に基づく結果は、criteriaの変更では大きく変動しないことが予測される。以上の所見から、じん肺患者において肺がんは多発するという仮説は支持されることが考えられる。また今回の結果はIARCの最近の見解に一致する。すでにCalifornia州では、Crystalline silicaを閾値のある発がん物質として検討している。」

津田氏らの結果は共通率比をみてもスミス氏らの結果とほぼ一致している。また、喫煙などのバイアスについても同様な評価を下している。加えて重要なのは、論文に掲載された表に明らかなように、信頼性のある研究データ(34件)の率比の推定値は1をすべて超えていた点である。つまり、スミス氏らの論文と同様にここにおいても「相互に一致していない」という「主張」の間違いが確認されたわけである。そして「じん肺患者において肺がんは多発するという仮説は支持されることが考えられる」と結論づけている。なお、津田氏らの研究は日本の研究も含めた検討結果である。ちなみに前述の中災防報告書について津田氏らの再評価で相対リスク3.55を示すとされている。

労働省は不毛な論争をやめ 基発608号通達を撤回せよ

極端な話、因果関係をあいまいにせんがため「研究」もありうるが、ここに至りそう

したごまかしはもはや通用しない。じん肺と肺がんの疫学的因果関係は確定した。

大分じん肺合併肺ガン訴訟では、大分地裁において原告全面勝訴判決が下されたものの、福岡高裁控訴審においては、原告側が提出した数々の医学的証拠に対して、中災防報告書を含めて様々な反証を提出して対抗するという、被告・国のいわば「中和」作戦に裁判所が悪乗りした。福岡高裁判決(1994. 11. 30)は「調査対象の選択や、解析方法の相違によっては、肯定的な結論が得られたり、得られなかったりするるのであろうし、研究者の間で調査対象の選択や解析方法の正当性をめぐって際限のない議論が繰り返されており、いずれが正当であると判断できるような状況ではない」と判示し、被害者の救済から逃亡したのであった。

また、本誌96/7号で報告されている広島地裁判決(1996. 3. 26)においては、管理区分3の被災者に合併した肺ガンによる労災死の遺族補償について、じん肺による医療実践上の不利益を理由として業務上認定が相当であるとの原告勝訴判決が下されている。しかし、広島地裁判決においてもじん肺と肺ガン発生との疫学的因果関係については「疫学的因果関係を判断するためには、できるだけ多くの疫学的研究を総合的に検討する必要があるところ、じん肺(けい肺)と肺ガン発生との間の因果関係に関する疫学研究は既に相当数発表されているにもかかわらず、それらを総合的に検討した上でじん肺と肺がん発生との間に疫学的因果関係があるとする専門的見解は、未だ明らかにされてはいない。」「現時点では、疫学的にみて、じん肺と肺がん発生

との間の疫学的因果関係についてはこれが存在する可能性があると言い得るにとどまり、これが存在するとまで認めることはできない」と判示しているのである。

上記の2論文から、福岡高裁、広島地裁における判断、その基礎となった国側の主張がまったく誤りであることが一層鮮明になった。「甲論乙駁で評価は定まらない」などという被告国の主張やそれに同調した諸判決の間違いはいまや明らかである。疫学的因果関係は存在している(causal)のである。これが、じん肺合併肺がんの因果関係に関する医学の最終結論である。じん肺の職業性が100%明らかである以上、定量的にも確定した因果関係をもって発生する合併肺ガンは業務上疾病であることを疑う余地はない。

じん肺肺ガンをめぐる訴訟は、大分訴訟が最高裁で、広島訴訟が広島高裁で進行中であり、福岡地裁にも進行中の事案がある。しかし、闘いの場は法廷だけではない。じん肺をめぐっては多くの問題が山積しており、各種の要求、申し入れが患者団体、学会などからおこなわれてきているが、そのなかでもじん肺合併肺ガンの常に取り上げられてきた被災者救済上の重要問題の一つである。いまやあまりにも不合理なこの問題の早急な是正・改善が求められる。



前線かろ

療養中自殺遺族補償不支給取消し訴訟 原告証人尋問行われる

泉州ユニオン

泉州

労災で休業中に自殺したKさんの配偶者Tさんが、遺族補償給付及び葬祭料の不支給決定を不服として、岸和田労働基準監督署長を相手取って、大阪地裁で争っている。

Kさんは1988年12月地上2.5mのリフトより転落、顔面や体を強打した。そして療養、休業中の1991年1月に自殺を図り死亡された。Tさんは遺族補償の請求を行ったが不支給となり、審査請求も却下された。大阪労災保険審査官の決定理由によると、被災による外傷は、神経症を増悪、反応性うつ病に発展させ自殺に至らせた一つの因子であるが、主役を演じた

のは本人の持つ素因（性格など）と考えるのが妥当であり、業務上相当なる因果関係があるとは認められないとした。

17日の口頭弁論では、原告Tさんの証人尋問が行われた。Tさんは緊張しながらも、Kさんが亡くなる10日ほど前から頭痛が激しくなりぼうっとしていた様子などをゆっくりと語った。反対尋問では、Kさんについて彼が怒ったりしてうつ状態ではなかったか、会社の倒産後失望した様子があったかなどの質問が繰り返された。あくまでも、自殺したのは本人の持つ性格によるという点を証明しようという主旨であった。

しかし、Kさんが通っていた病院の主治医の意見書にもよると、既存の神経症はあったものの、外傷前には精神的に安定した状態であったにもかかわらず、外傷後、神経症状が悪化したのは明らかであり、外傷は自殺の決定的な原因である。にもかかわらず業務上ではないとした監督署の判断は、被災した労働者個々の味わう肉体的苦痛に加えて、働くことができない精神的苦痛などを少しも考慮に入れない、現状に即さないものといえよう。Kさんが所属していた泉州ユニオンは「不当な決定で許されない」として処分取り消しのために尽力している。今後、原告、被告双方より同じ資料に元づいた医師の意見が提出される予定。

外国人派遣業者と労災補償で 団体交渉

ユニオンひごろ

大阪

ペルー国籍で日系二世のLさんは昨年3月派遣先の工場内でこたつの脚を着ける作業中に機械に指を挟まれ

火傷を負った。重度の火傷で植皮手術の後、約10ヶ月ものリハビリテーションを受けたが指の機能は回復せず今年5月に障害等級13級に認定された。当初、雇用主は労災保険の請求をいやがっていたが、手術が必要となってやっと手続きを行った。Lさんはユニオンひごろの組合員となり、事故によって被った障害などに対するの補償と今後の安全配慮義務の遂行を要求した。

一回目の団体交渉でこの

派遣業者は、あくまでもLさん自身の不注意で起こった事故で責任はないことを繰り返した。しかし、被災時にLさんは足踏みペダルで機械を作動させていたが、急停止や上昇の操作を教えられておらず、指を挟まれ焼き付けられながら自動的に上昇するまで待つほかなく、それが火傷をひどいものとしたと考えられる。Lさんの配偶者も同じ職場で働いており、Lさんの周りにいた外国人労働者がだれもこれら機械の操作

を教えられていなかったのは明らかである。また、Lさんは長期にわたって頻繁にリハビリ治療に通うなど、精神的にもかなりの負担があった。時間をかけて雇用主としての安全配慮義務についてなど説明を行ったが、理解は得られず、結局、正式回答は後日ということになり近日中に二度目の交渉を持つ予定である。

帰国後の労災損害賠償 証人調べの行方は？

大阪東南

フィリピン人女性労働者
労災損害賠償請求訴訟で7月11日、大阪地裁で第2回法廷が開かれた。

原告は観光ビザで来日、大阪市平野区のプレス工場
で働いていたが、94年に4指を失う事故にあった。労災保険で療養し、障害等級第8級の認定を受け、昨年末に帰国したが、ほぼ同時に損害賠償請求訴訟を大阪

地裁に提起した。

プレス機械の安全装置の不完全さのための被災であったが、被告の工場経営者は答弁書で、労災保険以外に全く責任はなく、被災者がすべて責任を負うべきと主張しており、今後法廷では真っ向からの争いが予想されている。

しかし、原告自身が療養終了後に退去強制処分を受

けて国外にあり、証人調べを含む法廷がどのように進行するかが注目される。

また、被告は当初代理人を選任していなかったが、第2回法廷で代理人を選任、次回9月5日の法廷から本格的な争点整理が行われることになる。

頸肩腕障害の職場復帰 地労委斡旋で実現

ユニオンひごろ

東大阪

東大阪市の金属製品製造工場で働き、頸肩腕障害になったNさんは、7月2日、大阪府地方労働委員会の斡旋により部分就労による職場復帰が実現することになった。

Nさんは、研磨機から出てくる蝶番を抜き取る作業を続け、頸肩腕障害に被災したが、会社は労災を認めず、労基署が調査中である

にも関わらず、「無断欠勤」を理由にした懲戒解雇を言い渡した。Nさんがユニオンひごろに加入して抗議したところ撤回されたが、症状が軽快したので復帰を申し出たところ、再び30日後の解雇という返事が返ってきた。

労基署の業務上決定が出たあとも会社はでたらめな対応を繰り返すばかりで

あったため、ユニオンひごろは地労委に斡旋を申請した。

地労委では、主治医の見解も聴くことなく安易な対応に終始していた会社側の姿勢が明らかになったことから、主治医の見解に基づく部分就労による復帰との斡旋案がまとまったものである。Nさんは7月15日より職場に復帰、約1年ぶりの仕事に汗を流している。

労災防止指導員の連携を強化

連合大阪が研修会

大阪

7月8日、連合大阪は労働安全衛生対策会議事務局会議を開き、懸案となっていた労災防止指導員研修会の実施内容を決めた。

労働基準監督署ごとに労使から選任されている労災防止指導員制度は、現場の経験を労災防止に活かそうという趣旨のもとに設けられた制度だが、現在では必ずしも十分な成果が上がっ

ているとはいえない状態になっている。

こうした現状をもたらした原因は、何と言っても指導員の経験の交流など、技術的な積み重ねや、情報を交換した上での統一した労働組合側の対応の欠如にあるといえるだろう。それを補うものとして、今回の研修会が企画されることとなった。

8月22日に行われる研修会は、職場巡視の方法や、特安制度（安全管理特別指導制度）の検証などを中心に、討論形式も取り入れた充実したものが予定されている。参加を呼びかける対象は、連合加盟労組から選出されている労災防止指導員41人を中心とした、職場の安全衛生活動家となっている。

職場が変わるか

③

環境マネジメントシステムと労働安全衛生一

中地 重晴
(環境監視研究所)



本稿の目的は、環境管理と労働安全衛生の結びつきについて皆さんとともに考えることです。そのための前提として先行的に取り組まれている環境管理システムのなかで、労働安全衛生がどのように取り上げているのかを見ていきたいと思ひます。

ICCの考え方

まず、一番最初に環境管理と監査を体系化して提案したICC（国際商工会議所）の考え方についてまとめてみました。ICCは1991年4月に「環境管理に関する第2回世界産業会議（WICE）」を開催して、「持続的発展のためのICC産業界憲章—環境管理の原則」を採択しました。世界の主要企業89社で構成するWICEには、日本から17社（表1）が参加しています。

採択された環境管理の原則は16項目からなり、企業の優先的配慮として、環境管理は最優先され、持続的発展の決定要因として認識すべきであり、環境管理システムを確立するための原則がまとめられています。その中で、「16遵守と報告」には、次のように述べられています。「環境対策面での遂行状況を測定すること。会社の規

定、法的規制ならびに本原則の遵守状況につき定期的に環境面の監査と評価を行うこと。取締役会、株主、従業員、当局ならびに一般の人々に適切な情報を定期的に提供すること」。

注として、「本文書で使われている『環境』という言葉は、環境に関連した健康、安全、製品管理の側面をも意味している」と解説され、労働者の安全、健康もひっくるめて考えるべきだとされています。

また、効果的な環境監査のためのICCガイドでは、その序の注で、「本書に使われる用語の『環境監査』の対象には、排気、排水、固形・有害廃棄物処分、有害物質の使用・管理・処理及び、従業員と公衆の健康・安全、並びに製品欠陥のないこと、製品安全に関係するものを含む」と定義しています。

少なくとも資本家の代表とも言うべき経営者団体のICCの見解では、環境管理には労働安全衛生も含むという前提で管理システムを構築するような立場を堅持しているようです。

特に興味のある点は環境報告書の報告対象者です。主な報告対象者とその関心事や

ニーズが特定できれば、コミュニケーションの方法とスタイルを決めることは容易になると、WICEの環境に関する経営のための指針では示されています。あげられている報告対象者は、「①顧客と消費者、②従業員、③環境団体と消費者団体（非政府組織：NGO）、④金融機関と株主、⑤地域社会、⑥新聞とメディア、⑦管轄・監督省庁、政府・行政機関、政治家、⑧科学者、研究者、教育機関、⑨納入業者、請負業者、共同企業体パートナー、取引業者、⑩各種業界団体、⑪その他考慮すべき報告対象者」となっています。

従業員を重要な報告対象者だと考えているため、従業員の意識や理解を得るためには、環境への取り組みというのは、単に大気や水質汚染といった事業所外への環境影響だけでなく、職場のなかの作業環境面の安全性への取り組みも必要になると考えられています。

イギリス、オランダの現状

今まで述べてきた考え方はヨーロッパでは当然の事として通用しています。例えば、オランダで開発された環境管理監査マニュアルでは環境管理システムは他の管理システム、品質保証あるいは健康および安全にかかるシステムと共通する部分が多いと指摘しています。健康および安全にかかる管理システムとは管理組織の重複や技術的に一致する部分が多く、協議、協力して管理を進めるべきだとされています。重複する部分として、表2のような内容にまとめられています。

表1 WICE加盟の日本企業

日立製作所、伊藤忠商事、鹿島建設、関西電力、三菱商事、三井物産、NEC、NTT、大阪ガス、セイコー、ソニー、東京電力、東京ガス、東し、東芝、トヨタ自動車、安田海上火災

具体的には、環境管理要因として、廃棄物、土壌、大気、水質、エネルギー、騒音および振動、放射線などと並んで安全性という項目として監査対象に組み込まれています。

また、イギリスでは、すでに実施されているBS7750という規格では、不適合性と是正処置の項で、「職場の健康・安全性や品質といった管理システムのその他の構成要素と満足できる相互作用を確保する。」と明記されています。

NECの先進的取組み

日本でも約20年前から環境管理監査制度を導入しているNECでは監査項目に労働安全衛生も取り入れています。NECが実施している環境監査のためのアンケート調査票では施設等の運用管理の中で法定定期点検対象の施設・設備として労働安全衛生法で指定されている集塵装置や局所排気設備等もあげられています。また、分析測定管理という項目で作業環境測定の実施状況を報告するようになっています。ただ、管理組織としては、法定の安全衛生委員会と環境管理委員会は別立てになっています。

これは、安全衛生委員会は委員の構成は社内の管理者と同数の労働者代表によると労働安全衛生法で決められているため、環

表2 管理システムの重複

該当するものに○をつけた)

重複項目	品質	環境	健康/安全
●環境上危険な物質への配慮		○	○
●事件および災害に対する計画		○	○
●良好な家屋管理	○	○	○
●発生源における予防/取り組み		○	○
●騒音公害問題		○	○
●法的要件への対応		○	○
●導入における技術面の管理	○	○	○
●生産過程の管理	○	○	○
●管理システムという観点での考慮	○	○	○
●品質要件としての環境要件	○	○	
●顧客サービスとしての環境	○	○	
●予防的維持管理	○	○	○
●協議および協力	○	○	○
●生産物の環境特性	○	○	○
●組織の質	○	○	○
●研修	○	○	○

生と作業環境に関する一貫した国家の方針の制定、実施、定期的な検討という項目で定義されています。これを解説すると、労働安全衛生管理の面で、管理組織の制定、管理目標の設定、その結果についての定期的な監査（評価）の実施という内容を指していると考えられます。

また、1985年に制定された155号条約を補完する「職業衛生機関に関する

環境管理という社内の管理ラインによる組織と性格が異なるためです。

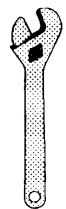
ILOの考え方

それでは労働安全衛生のこのような管理体制についてILOはどのように考えているのでしょうか。今まで述べてきた環境管理・監査システムの考え方に立って、労働現場でのリスク管理を行うということがILOでも提唱されてきています。

重大危険時の職場離脱の権利を労働者に与えたことで、日本政府が未だに批准していないILO155号条約、161号条約には、環境管理システムと同様のリスク管理手法が取り入れられています。

ILO155号条約は「ILO職業上の安全・衛生および作業環境に関する条約」で、1981年に制定されましたが、その中で、第2部 国家の方針の原則を見てみると、労働安全衛

生に関する条約」(ILO161号条約)にはもう少し突っ込んで書かれています。職業衛生機関の機能として、「作業場における健康に対する危険の確認および評価、作業改善のための計画、労働者の健康に影響を及ぼす要因の監視」を要求しています。これらを使用者責任「事業主の安全配慮義務」を明示することによって、環境管理システムと同様な管理組織と監査体制を構築するべきであるというのがILOの考え方ではないかと説明できます。



安全衛生対策

Q & A

電磁波による健康障害
職場で問題は？

Q 高圧電線などの電磁波による健康障害が問題になっていると新聞で読みましたが、どういう職場で電磁波障害に注意する必要がある場合があるのでしょうか。対処が必要な場合どうすればいいでしょうか。

A 日本ではまだ電磁波による健康障害について問題があると郵政省や通産省は認めていません。携帯電話が急速に普及し、いくつかの病院で携帯電話によって医療用の電子機器が誤作動を起こす事故が続発し、院内での携帯電話の使用を禁止する医療機関が増えていますが、あくまでも電波による医療機器の誤作動の問題で、使用者の健康問題にまで認識が深まっていないのが現状です。

しかし、欧米では携帯電話による電波と脳腫瘍の関係が話題になっています。携帯電話の出す電波は電子レンジと同じマイクロ波と呼ばれる高周波数で、出力が小さくてもレンズのような効果のために、脳内の組織の一部に電磁波が集中し、結果として脳腫瘍や白血病になりやすくなるのではないかとされています。

電磁波で今問題になっているのは送電線から漏洩する低周波の電磁波による健康障害です。アメリカや北欧での疫学調査から送電線からの電磁波と小児がんの増加が明らかになり、学校や幼稚園などについて鉄

塔の撤去や施設の移勤などの規制が行われはじめています。

労働者への電磁波の影響については70年代から議論されてきました。空軍のレーダー操作員が白内障にかかり失明した事件がきっかけです。70年代末から電磁波による健康障害が指摘された職業として、変電所作業員、電気技師、送電線・電話線労働者、電気産業労働者、塩素電解工場労働者、アマチュア無線愛好者、海軍原子力造船所作業員などに白血病やがんが増加しているという報告があります。

大電力の機器や変電設備のある職場では漏洩電磁波の高い場所や設備がある可能性が高いので、注意が必要でしょう。また、日本では今まで電力労働者の健康障害についてまとまった調査がありません。欧米で言われているような健康障害があるのかきちんとした調査を実施することが重要だと思います。（中地重晴：環境監視研究所）

※(6月の新聞記事から6/11の記事参照)

6月の新聞記事から

- 6/1 病原性大腸菌O-157による食中毒で岡山県邑久町の小学1年生が死亡。
- 6/2 小樽市沖で就寝中の漁船に他船が衝突し沈没、2名死亡、3名不明。
- 6/3 東北電力の仙台市内変電所でガス絶縁開閉器の点検作業直後の通電と同時に大音響と共に爆発、作業員3名重傷。
- 6/4 世界保健機関(WHO)が携帯電話など電磁波を使った電気製品が健康や環境に与える影響を5カ年計画で調べるプロジェクトをはじめたと発表。
- 6/5 次期国会から衆院の全委員会室が禁煙になることが議運警察小委で決定。
- 6/6 大阪府警は日系ブラジル人を対象外業務に派遣したとして人材派遣業「りんくうマネジメント」社長を逮捕。
- 6/7 85年に妊娠中に止血用に非加熱血液製剤を投与され感染していた例が厚生省調査で判明、非血友病患者で8例目、この人はまだエイズを発病していない。
動燃のもんじゅ事故再現実験で鉄製床の設計想定温度を大きく上回る結果。
- 6/8 衆院法務委員会で民事訴訟法全面改正案が与党3党、新社会党の賛成で可決。与党修正案を与党、共産党の賛成で可決。同法案には、裁判所の文書提出命令について公務上の秘密文書は当該監督官庁の承認が必要(第220条4号ロ)として公文書を提出命令から除外する規定が盛り込まれていた。与党修正案はこの規定を削除し、公文書の提出命令の制度について情報公開制度の検討を参考にして2年後をメドに必要な措置を講じるとする付則をつけた。今回の改正により民間文書の一般義務化は実施され、文書提出については裁判所の「インカメラ」(事前審査)制度を導入、提出の可否の決定権は裁判所がもつことになった。
- 6/10 血友病患者ら16名が薬害HIV訴訟を札幌地裁に提訴。東京、大阪訴訟の原告を含め道内原告は54名(うち16名死亡)に。
- 6/11 高速道路を走行中に心臓発作で死亡した西鉄のバス運転手永森毅さんの遺族が北九州東労基署に労災請求。永森さんは変形労働時間制のもと5日間連続で11時間以上連続勤務していた。
新幹線三島駅でこたみに乗車しようとした高校生がドアに挟まれてひきづられ線路脇に転落し即死した事件で両親がJRの安全軽視が原因として1億6900万円の損害賠償を静岡地裁沼津支部に提訴。
大阪HIV訴訟で新たに14名(うち6名死亡)の和解成立。
東京慈恵医大環境保健医学教室の女性助手がマウスの電磁波照射実験で電磁波を多量にあびた事が原因で胆のう腫瘍などの健康障害を受けたとして三田労基署に労災請求、電磁波障害の労災請求は全国ではじめて。
和歌山県多目的ホール建設現場で高さ15mの足場で作業中の作業員3名が9m下に転落し、1名死亡、3名重軽傷。
- 6/13 ガルーダ航空機が福岡空港で離陸に失敗し炎上、3名死亡、108名けが。
- 6/17 戦後の交通事故死50万人を越したと警察庁

- が発表。統計は事故後24時間以内の死亡であり交通事故の結果亡くなった人数は1.3倍以上とも言われる。
- 6/18 京都市の市議出張費支払命令書の公開を求めた訴訟で大阪高裁も「公開妥当」と一審判決を支持。
- 6/20 ILO総会で家内労働者の労働条件改善を目的とする家内労働に関する国際条約と勧告を採択。都条例に基づいて臨海副都心計画関係部局の食料費などの公開をもとめた訴訟で東京地裁が都に全面公開を命令。(28日、都は控訴)
- 6/21 米軍基地への県民の意思を問う沖縄県民投票条例が成立。
- 6/24 雨の瀬戸内海来島海峡で自動車運搬船と大型貨物船が衝突、運搬船沈没し乗組員4名不明。
原子力政策円卓会議で伊東原子力委員長代理が過疎地の原発建設は「重大事故時に人口集団の被曝量を少なくするため」と発言。
- 6/25 薬害エイズ問題で85年当時の生物製剤課長(松村明仁保健医療局長)を減給処分。同局長は荒賀業務局長、多田事務次官とともに7/2付退任へ。すでに先月31日に事務次官の減給処分など14名の処分と、厚生大臣らの給与の一部返上を行っている。
名古屋HIV訴訟で17名が2次提訴。
1日13時間労働を繰り返していた建設コンサルタント会社課長が心筋梗塞死した事案で東京労災保険審査官が池袋労基署の遺族補償不支給決定を取り消した。この課長は、死亡前1年間3658時間、死亡前1か月間の残業は180時間で、直前は12日間の連続勤務をしていた。
JR高山線で大雨下での落石に乗り上げ特急脱線、16名けが。
大阪府公文書公開条例によって知事交際費の公開を求めている訴訟の大阪高裁差し戻し審で、交際費の公開を個別に可否を判断する判決。
- 6/27 薬害HIV問題で厚生省調査チームが非加熱の血液製剤の第9因子製剤が納入されていた全国1262医療機関に対する調査結果の中間報告を発表。12名がHIVに感染していたほか、投与された患者は2000名を超えこのうち3分の1は10才未満の子供、まだHIV抗体検査を受けていない患者が500名、約3割の施設で投与の有無が確認できなかったり調査そのものができない状況。非加熱製剤が血友病以外に11疾患で使用されていた実態も判明、最多は肝疾患の838名。
- 6/29 遺族補償を名目に企業が従業員への承諾なしに「団体定期保険・Aグループ」をかけ多くの企業が受け取った生命保険金を遺族に知らせず独占している問題で、生保会社もこれに事実上協力している実態が遺族による保険金引き渡し訴訟の場で明るみに。この保険が生まれた米国ではこの保険で会社が利益を受けることは禁止されている。
- 6/30 佐世保港のPCBの汚染問題で、佐世保重工業が米国の情報公開法に基づいて米海軍海軍司令部から入手した調査資料などによって、米海軍は米国でも使用禁止された1979年以降も現在までPCBを使用し続けていることや佐世保港ドックの使用実績は米海軍が圧倒的に多いことが判明。

腰痛予防に腰痛予防ベルト

楽腰帯らくようたい

楽腰帯は腹圧効果で腰への負担を30%軽減。

特徴は、

- ①すぐれた腹圧効果
- ②骨盤補強効果
- ③運動性と快適性



男性用	黒	サイズ	S	M	L	LL	3L
	白	ウエスト	72-80cm	80-88	88-96	96-104	104-112
女性用	黒	サイズ	S	M	L	LL	
	白	ウエスト	56-64	64-72	72-80	80-88	

ミドリ安全(株)製
宇土博医師考案

(頒価) 1本5,700円(送料別) ■色、サイズを指定して安全センターまでご注文ください。

■お知らせくださればパンフレットお送りします。TEL. 06-943-1527 FAX. 06-943-1528

「関西労災職業病」定期購読のお願い

「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・ご入金は郵便振替をご利用ください。労金口座をご利用の場合は、住所・氏名を別途電話、はがき等でお知らせください。

- 郵便振替口座 00960-7-315742 関西労働者安全センター
- 大阪労働金庫梅田支店 普通 1340284 関西労働者安全センター

1部		200円
年間定期購読料(送料込み)	1部	3,000円
〃	2部	4,800円
〃	3部以上は、1部につき	2,400円増
会員購読料	安全センター会員(会費月1口1,000円以上)には1部無料配布。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