

関西 労災職業病

関西労働者安全センター

〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-13 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

1998. 1. 10発行〈通巻第268号〉 200円



- 98年の労働安全衛生運動はいかに一年頭にあって…2
- 介護職場の非災害性腰痛で労災認定かちとる……………5
- ジストニアの労災認定、舞台は大阪高裁へ……………13
- 職場改善事例しょうかい その4
大阪国保連労働組合……………14
- 前線から(ニュース)……………16
労基法改正案国会へ、高まる反対の声／労安ハンドブック発行・豊中市労連／外国人のためのなんでも電話相談開催・連合大阪／大阪労災審査官、過労死認めぬ不当決定・金属機械松尾橋梁支部／安衛対策委で喫煙対策取り組みへ・大阪市職

98年の労働安全衛生運動はいかに

西野方庸 (関西労働者安全センター事務局長)

事実上の裁量労働が何を生んだか

大手広告代理店、電通の若い社員が猛烈な仕事ぶりの果てに自殺したという事件が数年前にあった。この自殺についての損害賠償請求訴訟が、東京地裁、高裁で争われ、両裁判所ともに遺族の全面勝訴の判決を下している。判決文に書かれた彼の働きぶりは、日本の労働者の一つの典型を示しているように思われる。

広告、イベントなどを担当し、自分がまかされた仕事をこなすのに、ほとんど生活時間の感覚がなくなるほど寝る間も惜しんで働きつづけた。自らの裁量で、営業から企画、運営まで仕事を成し遂げる。会社では入ったときから、残業などという概念とは、そもそも無縁な働き方が普通であったようだ。

月のうち3分の1ぐらいは徹夜での仕事。夜中1時の帰宅など日常茶飯事という仕事の仕方をしていたという。若くして死を選んだ我が子だけがそのような働き方をしていたのか、思い立って夜半に電通の本社ビルを訪れた遺族の両親は、夜の11時になるというのに、窓からこうこうともれ出ている明かりに驚くことになった。法廷で明らかになったのは、死亡した彼だけが特別に仕事の虫というわけだったのでなく、自らの裁量という、

形だけの自発要因を暗黙の前提に、昼夜を分かたず働くことが、この会社の常識になっていたということだった。

遺族は、彼の実際の労働時間を調べようとしたが、データの根拠となる資料がない。探し当てたのは、本社ビルの警備員がつけていた深夜の居残り社員のチェック記録だった。もともと記録に残らない、自己裁量による労働は、量としてはどこにも評価されることはなかったのである。

何も男性の社員だけではない。女性の社員も、労基法の女子保護規定など関係なく、「自発的に」深夜でも仕事をこなし続けていたのだった。企画、調査、営業。労働者の裁量で成果を上げる。どの職種に裁量労働制が適用できるかなど関係ない。残業割増など賃金には関係がない。この常識が職場を貫いていた。

自発性が前提とされながら、終身雇用で大部屋での勤務形態、企業別組合で、OJTの職能訓練方法が主流の日本の職場。そこには、仕事への忠誠心というよりは会社へのそれが大きく幅を利かせることになることがある。そのことをこの事件はあらためて明らかにしたように思える。

いま、労働基準法の改正案要綱がまとまり、その中には裁量労働制の範囲を、企画、

分析などの一般事務関係にまで広げる案が示されている。案では適用範囲となる業務について、こまかく限定をして濫用を防ぐことにしているが、いったい守られる保証はどこで確保されるのだろうか。

改正案は、法による規制を排し、できる限り労使自治で自由に働き方を決定する方法を目指し、裁量労働制についても職場におかれた労使委員会による決定を要件としている。しかし、職場の憲法である就業規則さえ、意見は聞き置くだけで良く、職場のルール決定自体に労使対等の原則がない状態で、抑止効果が得られるだろうか。

不安定雇用労働者の労働安全衛生対策は

雇用形態が多様化している。雇用労働者にカウントされる人口が大きく膨れ上がっている。パートタイマー、アルバイト、契約社員、準社員、派遣労働者、そして構内下請労働者。どれもこれも労働基準法でその権利が守られる労働者であることには違いがない。10年ほど前に、派遣労働者だけは、まるで労働者のランク付けをするかのように、特別な立法がされ、その後の更なる雇用形態の多様化に拍車をかけた。

働かせやすい、安く働かせられるためのルール変更は確かに進んだが、これらの労働者のいのちや健康などの権利を守る特別の方法はこれまでとられてこなかった。

事業場規模で労働者を分けると、事業場数で従業員50人未満が全体の96%、労働者数で60%という数字がある。雇用労働者のうちの多数派が、労働安全衛生法の安全衛生管理体制にかかる規定から除外されているという

ことが、数年前の労働省労働基準局の産業医のあり方懇談会の報告で指摘されていた。実際、労働災害発生件数の毎年のデータでも、このグループに属する事業場で、労働災害の多くが発生していることが問題になり続けている。

そして、この報告を背景に、労働省の小零細事業場の産業保健施策として、全国の労基署所轄単位で地域産業保健センターが設置されるようになった。労災保険財政から、この方向に予算をまわすことは評価されてしかるべきであろうが、実際にどのような成果が上がるかが注目されなければならないだろう。

地域産業保健に必要なもの

国の側から地域事業者団体の協力などを得て、積極的に事業場へ入って行き、労働者の健康確保をはかるというセンターの活動方法はよいが、当該小零細事業場の労働者の創意工夫はどこに活かされるだろう。当然のように職場の安全衛生対策は、まず経営者の意識が十分なものになっているかどうかで、相当部分が決まるといわれる。決定権は、経営者にあるからだ。しかし、実際に手を下し、油にまみれ、客と接触している労働者の発案が活かされる職場を作る方法が、小零細の事業場ほど有効であることも事実である。

とすると、いまの産業保健センターのようなアプローチには、さらに労働者側からの取り組み方法があつてしかるべきではないだろうか。残念ながら、この対象となる労働者は組織や結集体がなく、どこが発案の拠点になるかというものもない。ただ、労働組合の個々の、あるいは地域ごとの取り組みのなか

に、小零細事業場の労働安全衛生対策について、有効と考えられる手法は開発されていることも事実である。

いま必要なのは、一番職場に近い、行政区や地域単位の労働者自身による労働安全衛生活動の結集だと考える。

管理から自律へ

職場の安全と健康は、使用者がその責任を果たすことがまず必要だ。そのためには、職場の労働環境、労働条件に関わる情報は、常

に労働者に明らかにされ続けられねばならない。民主主義にとって国や自治体の情報公開が不可欠のように、職場にあっても情報公開は不可欠の原則だ。

これからは、管理の安全衛生対策から、労働者の自主対応、あふれる情報からの発案で自律的な労働安全衛生運動へと発展させていくことこそ必要といえる。

商店街の中で、ガレージ工場のプレス作業現場で労働者のいのちと健康が重視される労働安全衛生運動を今年は進めていきたいと考えている。

専従事務局員から年頭のごあいさつ 田島陽子

今年の4月で私が関西労働者安全センターに入って早くも3年になります。3年前ちょうど阪神大震災で多くの人が災害にあい、通勤災害、業務災害も多数ありました。私自身も震災直後から3月までは、被災外国人の相談ボランティアをして忙しい日々を過ごしました。震災では、まさに何かあったときに最も被害を被るのは社会的弱者であるということが明らかになりました。お年寄りや身体障害者、それに在日、滞日外国人などです。混乱のなか、日本語に精通しない外国人は行政サービスなどの情報に容易にアクセスできず、心細くつらい日々を送った人も多くいました。避難所で差別にあったベトナム難民定住者や、精神的に不安定になったマレーシア留学生もいました。しかし、外国人の多くは働き盛りの元気な人たちであり、身一つで出稼ぎに来ていて失った財産も少なく、一時帰国した人もあったようですが立ち直りはまだ早かったようです。3年たった現在も立ち直れずにいるのは、家族のない一人暮らしのお年寄りや、多くの家財すべてを失った低所得層の人々ではないでしょうか。

一時の混乱が落ち着き始めた3月、そろそろ職探しを始めようと考えているところへ、やはり外国人の労災の相談をしていた関係で縁のあった安全センターの専従職員が1人やめるため、そのかわりを募集しているという話を聞き、渡りに船とばかりに応募しました。労災職業病闘争のなんたるかも知らなかった私を、幸い採用していただいて、何とか今日まで勤めさせていただいています。安全センターの仕事始めてからも今まで外国人支援をしていた続きで、主に外国人労働者の労災相談を受けています。安全センターで相談活動を始めて思ったのは、やはり劣悪な労働環境で災害にあったり、労災隠しにあってるのは社会構造の底辺に位置づけられた労働者たちだということでした。昨年は、「労災隠し」をテーマに取り上げてホットラインを行い労災隠しの傾向を分析して、つくづく制度や構造的なものから考えないとうした何事も社会的弱者にしわ寄せがくる構造を変えられないと思ひあたりました。

安全センターの一員として、社会的な権利、労働者としての権利を侵害され、また権利の行使を阻まれた人たちとともに私たちは運動して行くべきだと思います。そして、労働者のいのちと健康が守られ、家族とともに幸せに暮らせる環境を勝ち取っていききたいものです。あくまで理想は高く、現実は厳しくてままならないのですが心意気だけは評価してください。

安全センターの活動もそうですが、みなさんにお届けしているこの機関誌にしてもなんとか身近に感じられて、かつ価値ある内容にしようと思ひ努力していますがいかがでしょうか？要望などお聞かせください。最後に本年もよろしくご支援・ご協力をお願いいたします。

介護職場の非災害性腰痛に 労災認定

滋賀労災保険審査官が原処分取消し決定

30年以上、障害者や老人介護の仕事をしてきたKさんの腰痛症などについて、審査官段階で業務上認定が下された。いわゆる「非災害性」腰痛症は、体質・年齢などを理由に不当に業務外とされる例があとを絶たない。今回の決定は、①現在、脊椎にみられる「側弯症」と腰痛の原因である「変形性脊椎症」の関係、②手術が必要であった踵骨骨棘の業務起因性が主な争点だった。主治医（田島隆興医師）は、変形性脊椎症と踵骨骨棘は長年の労働負担が原因であり側弯症は結果であると一貫して主張した。

しかし、労基署は、①について「側弯症は先天性のものでこれが変形性脊椎症を起こした」、②について「業務との関係は不明」との判断から業務外としたため、審査請求が取り組まれていたものである。労基署が決め手としたのは、局医らの意見書であったが、これは、労働負担を軽視した、はじめに結論ありきとも言えるようなきわめてズサンなものであった。

Kさんは長年の重労働で腰を痛めていたところ、仕事上の出来事で腰部捻挫をおこし、これを契機に悪化、その後軽快しないという経過をたどった。主治医はこれに対して上記

の妥当な見解を示したが、労基署は「急性症状なら腰部捻挫で認められるが、慢性腰痛は認めにくい」という予断をもって事にあたったと思われる。その結果、「急性腰痛なら（腰部捻挫なら）長くて1年で良くなるはずだが良くならないので腰部捻挫とはいえない」、だからといって「慢性（非災害性）腰痛としても認められない」とした。もともとこうした慢性腰痛は認められないという「予断」と「偏見」で事に臨んだことが間違いの原因といえるだろう。労基署は、目の前でおこっている事実に対してきわめて不真面目であった。

急増している介護職場における慢性腰痛が、きちんと労災として認定されたことの意義は大きく、安全衛生対策の重要性を改めて示した（労災として認められてはじめて対策をとろうとする使用者が多いのだ。）。また今回のケースは、慢性腰痛の労災認定を不当に制限している現行の労災認定基準と運用の問題点を明らかにしている。以下に認定まで支援の中心となった田島診療所の神崎敏則氏に報告を寄せていただいた。あわせて、被災者本人の意見書、田島医師意見書（長浜労基署長宛）（抄）、同（滋賀労災保険審査官宛）、審

査決定書から審査段階での鑑定意見の抜粋など
を掲載するので読者の皆さんの参考にして
いただきたい。

特別養護老人ホームの寮母さんの腰痛症 審査請求で業務上認定かちとる

神崎敏則（田島診療所）

1975年4月より、滋賀県立特別養護老人ホームF荘で寮母として介護に従事していたKさんは、長年身体への疲労が蓄積されたことにより、1992年9月「腰痛症、踵骨（しょうこつ）骨棘」を発症した。踵骨骨棘は、主治医の田島医師による手術を受け、腰痛症については物療、はり灸等で保存的治療を続けていたが完治せず、1995年12月に業務上疾病であるとして労災保険の適用を求めたが、長浜労基署は業務外とした。Kさんはこれを不服として審査請求し、担当の滋賀労災保険審査官は本年1月8日付でKさんの訴えを全面的に認める決定を下した。

非災害性の運動器疾患（腰痛症、頸肩腕障害など）が多発しているにもかかわらず、本人の体質や基礎疾患などを理由として労災認定しないケースが多い中で、今回Kさんがかちとった決定は、腰痛で苦しむ多くの寮母さんの励ましになるのではと期待している。

結果と原因が逆転

主治医の田島隆興医師は長浜労基署への意見書のなかで「（発症）以後、腰痛が続くが、X-p上、変形性脊椎症が強く長年の過酷な労働により腰部の病変は進行していたことを

窺わせる。従って腰痛は容易に回復せず今日に至っている。」、また踵骨骨棘についても「疼痛腫脹が強く、93年3月の手術に至る訳であるが長期間にわたる立ち仕事の中で慢性の炎症を来していたために、容易に回復しなかったものである」と業務との因果関係を明快に述べている。

これに対し長浜労基署は、局医など2名の医師の意見を求めている。審査請求の決定書に記載された内容を要約すると（労基署が業務外とした根拠は、この決定書が出るまで文書で示されることは残念ながら、

①腰痛については、エックス線所見では加齢以上の脊椎変形を認めるが、原因は側弯症であり、この変形は（非災害性腰痛の認定基準によるところの）通常に加齢による骨変形を「明らかに超えるもの」にはあたらない（長浜労基署は、明らかに超えるものという文言を強調したいらしく、ご丁寧に「」でくくっている。）

②踵骨骨棘については、踵部への過重負荷と比例することなく原因不明であり、業務上発症したと考えるのに無理があると述べている。

長浜労基署はこれらの意見書をもとに昨年2月業務外との処分を出した。

Kさんは業務外との判断に納得がいかず、田島医師に相談の上、昨年4月に審査請求した。6月に審査官によるKさんへの意見聴取があり、自ら審査請求に及んだ理由をしたためた文書(後掲)を改めて提出した。この時、長浜労基署の判断理由が上記のような内容であることを口頭で聞いた。田島医師はその内容への反論を文書(後掲)にまとめて翌月に審査官に提出した。少し長くなるが分かりやすい文章なのでその一部を抜粋する。

「一般的に云う先天性の側弯症は、そのみで腰痛の原因になることは普通はあまりありません。

腰が歪んでいる人に腰痛が認められるのは、原因と結果が逆で何らかの理由で腰が痛いために腰をゆがめて立っているということの方が普通です。

Kさんの腰部X Pには確かに左凸の側弯が認められますが、これは先天性の側弯ではなくて過度の負担により腰椎の椎間板が損傷され椎間板の右側が潰れたために生じた後天的な側弯症です。従ってこの側弯は、腰椎の変形性脊椎症の変化の一部と考えるべきです。側弯症を別個に取り出して腰痛の原因とするのは、医学的に間違っているとはっきり言えると思われま

す。踵骨骨棘が業務上の疾病であるとして生ずると云うことは、良く知られている事実で労働省も認めております。

長浜監督署は少し不勉強なのではないでしょうか。」

として労働省編による本から抜粋して資料を添えた(後掲)。

この後、審査官は別の医師に鑑定を依頼

し、その鑑定は田島医師の業務上見解を支持する結果となった。

意図的な認定抑制はないのか

非災害性腰痛の認定基準そのものが何を以て「通常に加齢による変化」としているのか曖昧であり、しかもそれを「明らかに超えなければ業務上とは云えない」との文言に忠実に従うとすれば、基準という労働省がつくったふるいは疑う余地のない労災被災者のみを選び出すためのものと言わざるを得ない。労働省の意図からすれば「適切な」ふるいと言えるだろうが、働く者にとって迷惑千万なふるいである。

今回のKさんのケースは、この認定基準を忠実にあてはめたとしても、労災認定されるべきであったが、労基署段階では業務外とした。現実の労働行政は、認定基準以上に意図的に認定件数減らしをおこなっているのではないだろうか。

Kさんは審査官に提出した理由書で「作業内容は、定期的に行う入浴介助、シーツ交換、オムツ交換、車椅子などへの離床介助、食事時の介助、洗面や便所の介助、ベッドメイキングですが、その合間あいまに入所者の申し出による介助や徘徊などに対応しなければなりません。これらの作業の大部分が入所者を抱きかかえるとか支えるとかといったもので、しかも中腰などの不自然な姿勢にならざるをえないので、腰への負担が長年蓄積されてきたのだと思います」と訴えている。またKさんは田島医師の診察時に「いま私たちがお年寄りに一生懸命かかわっていけば、やが

て次の世代になったらもっと希望の持てる福祉が実現するんだと思って頑張ってきたんです」と語っている。審査官による意見聴取に際しても、「休業補償とか、療養補償とか私がおもえたとしても微々たるものです、それよりも、長年の業務で腰痛や踵骨骨棘になっ

たことが、どうして認められないですか？私はそれが納得できないんです」と懸命に主張してきた。Kさんのこの思いが、今回の審査請求での業務上をかちとる原動力となった。

労災保険審査請求補充理由書（※本人の申し立て）

1997年6月16日

審査請求の趣旨及び理由

診断傷病名：腰痛症、右足踵骨骨棘

発病の経過及び原因：

私は、昭和34年10月16日付けで滋賀県職員に採用され、今日までの37年間、社会福祉施設の保母として精神薄弱児施設〇学園、肢体不自由児施設S園にて入所者の生活全般にわたる介護に従事してきました。昭和50年4月1日より滋賀県立特別養護老人ホームF荘に出向しました。身体的、精神的に障害を持った老人を対象にした施設ですので、入所者のほとんどが寝たきりであったり、車椅子や押し車がなければ移動できなかつたり、中には意志の疎通が困難だけでなく徘徊する入所者もいたりして介護には想像を絶するものがあります。

所定労働時間は、午前8時30分から午後5時15分であり、月5回程度変則2交替勤務で午後4時から翌朝午前10時までの夜勤があります。休憩時間は、日勤の場合午後12時15分から午後1時まで、夜勤の場合午前0時から翌朝5時までの時間帯の内で交替で2時間の仮眠をとります。時間外労働は、日勤の場合30分以上、夜勤の場合1時間以上常に行っています。休日

は4週8休制で1週間に40時間を超えない形で組んでいます。休暇定員数は週休や代休に使われて、年次有給休暇は特別に事情のある場合しか取得できず、年間5～7日程度の取得日数で、しかも希望日には付与されませんでした。「少し体の具合が悪くて養生したい」と思っても有給休暇も取れませんので、疲労が溜まりに溜まってしまうこともよくありました。

作業内容は、定期的に行う入浴、シーツ交換、オムツ交換、車椅子などへの離床介助、食事時の介助、洗面や便所の介助、ベッドメイキングなどですが、その合間あいまに入所者の申し出による介助や徘徊などに対応しなければなりません。これらの作業の大部分が入所者を抱きかかえるとか支えるといったもので、しかも中腰などの不自然な姿勢にならざるをえないので、腰への負担が長年蓄積されてきたのだと思います。

平成4年9月28日朝の8時頃F荘の西棟の居室「〇×」で寝たきりのAさんという入所者のベッドメイキングををしているときでした。Aさんは当時ベッドから出ることはほとんどありませんでしたので、ベッドから例えば車椅子などに移動する人のベッドよりは8～10cmほどベッドそのものが高く設定されていま

した。朝食もベッドの上で摂っていますので、ベッドメイキングの際もちろん本人は寝ています。仰向けに寝ているAさんに側臥位になってもらいました。ベッドサイドの私から見て手前に90度回転してもらったわけです。そして伊藤さんの身体をおおうようにして、伊藤さんの身体の向こう側に前のめりになった作業姿勢でした。ぎくっと腰にきました。腰から右足まで激痛が走りました。頭が真っ白になったような感じでほとんど何も考えられないような状態でした。ただ、同じ西棟の反対側から順番に作業している同僚の方へ助けを求めようと、ふらふらした状態で居室「〇△」まで行きました。

「〇△」で同僚の顔を見るなり倒れ、同僚二人に抱えられるようにして寮母室に連れていってもらい休みました。

当日の退勤後、同僚のBさんに付き添ってもらって長浜市民病院へ受診しました。「腰痛症、踵骨骨棘」との診断で、手術を勧められました。湖北総合病院でも手術を助言いただきましたが、当時の仕事を続けたいとの思いが強く、手術後に職場復帰する自信が持てませんでしたので、手術を受けようとは決断がつきませんでした。

このようなとき、知人から田島診療所を紹介され、10月19日に受診すると「手術ではなく、保存的治療を」と治療方針を言われました。私の症状は思わしくなく、平成5年1月2日から思い切って病気休暇をとりました。そしてその間は、尼崎の田島医師の下に通院し、治療に専念しました。4月1日からは職場復帰し、治療も継続していました。

平成8年3月末で特別養護老人ホームを退職しました。退職後は、特に腰の痛みはずいぶん和らいだように思いますが、尼崎の田島診療所には毎月通院治療を継続しています。

私は腰痛が発症する前の33年間、社会福祉施設の保母としてまた特別養護老人ホームの寮母として業務に従事してきました。自分では体力がある方だとは思っていませんでしたので、仕事以外は重いものなどを持たないようにいつも心掛けていました。また同じ職場で働いている、私よりも若くて体力のありそうな人が腰痛症になるケースをたびたび見ました。私の腰痛は、年のせいや、少し体力に劣るからではないと思うようになりました。私は知識がないばかりに労災申請が遅かったのかもしれませんが、自分の腰痛は労働が原因だと強く思っています。

田島隆興医師意見書（長浜労基署長宛）（抄）

1996年10月3日

<診断傷病名>

1. 両足踵骨棘
2. 腰部捻挫（腰椎変形性脊椎症）

<初診年月日及び初診時の症状について>

初診年月日 1992年10月19日

阪神医生協診療所

主訴：92年8月より右大腿から下腿にかけてけいれん様の痛みが出現、腰痛をきたす。

92年9月28日に右大腿より右踵部に激

痛を来した。

症状及び諸検査結果 略

<療養及び症状の経過>

92年10月19日 右足関節のホ^o-^o装用、右踵部に足底装具の装用 物理療法、服薬、就労中の靴を働き易いものに変えるよう指示する。

92年11月30日 2ヶ月間の休業加療を指示するも休業せず。

92年12月 腰椎装具の装用

93年1月2日より3月31日までの休業

93年3月12日 右踵部の皮下硬結が休業したにも拘わらず、消退せぬため手術して切除することとす。手術にて慢性の炎症を起こし腫大肥厚した滑液包を認め摘出した。
病理診断：慢性滑液包炎

93年3月以降、物療等にて保存的治療を続ける。

<当該傷病と業務との因果関係について>

1. 腰部捻挫

92年8月頃より腰痛及び右大腿から右下腿にかけての疼痛を来していたが、92年9月28日ベッドメイキングをしていた際、腰から右下腿にかけて激痛を来した。

以後、腰痛が続くが、X-p上変形性脊椎症が強く長年の過酷な労働により腰部の病変は進行していたことを窺わせる。従って腰痛は容易に回復せず今日に至っている。

2. 右踵骨骨棘並びに滑液包炎

同じく9月28日より疼痛腫脹が強く、93年

3月の手術に至るわけであるが長期間にわたる立ち仕事の中で慢性の炎症を来していたために、容易に回復しなかったものである。

患者さんの申し立て及び滋賀県立特別養護老人ホームからの報告を検討するに患者さんの業務は、とりわけ16時より翌朝10時までの連続18時間の勤務が問題であろう。13時間の勤務の後、朝5時から3時間の間に4人で約60-65人のベッドメイキング、ロッジ交換、体位変換、洗面準備、車イス移動、朝食介助、掃除等の業務を行っている。

これらのことは、各家庭ではひとりの主婦が朝の内に一人の寝たきり者に対して行う労働量である。それを考えると、おおよそ15人分の主婦の労働を一人で行っていることになる。

これが、どれだけ過重であることは容易に推察できる。

この様な過重な勤務が腰痛及び右踵部の病変を来したと考えるのが妥当であろう。

田島隆興医師意見書（滋賀労災保険審査官宛）

1997年7月18日

Kさんの業務上外認定について

1. 前書き

97年6月16日、本診療所の神崎及びKが長浜監督署に行き業務外と判断された理由を糺したところ以下のような回答がなされた。

- 1) 災害性の腰痛があったにしても95年の申請日迄腰痛が続くのはおかしい。
- 2) 急性期はいつまでか確認した上で業務外と判断した。およそ1ヶ月とした、その間の治療はどうだったのか？
- 3) 翌日出勤したということは腰痛の程度が軽度ではなかったのか。
- 4) X P上で側弯が認められるので、腰痛が長引くのは側弯のためであると考えた。

5) 踵骨骨棘は業務から起こる病名とは考えられない。

従って、今回は上記5点について反論します。

2. 反論

1) Kは36年間社会福祉施設の保母として働いてきたが特別養護老人ホームF荘にてはそのうち20年間働いている。

此のホームにての作業はその大部分が入居者を抱きかかえるとか支えるとかの仕事であり、非力な女性にとってはかなりの負担過重にならざるを得ません。相手が人間ですから、製造業などと違って重たいからと云って途中で手を離すと云うこともでき

ません。

その様な過重な負担の下で36年間働いてきた結果、Kの腰椎は変形性脊椎症を来しております。

変形性脊椎症は、俗に言われるように退行性変化や加齢現象ではありません。

それは腰部に加わった負荷により腰椎が一方では破壊され、他方では修復された結果を示すものです。

腰椎はそこにかかった負荷に対抗して自らを改変して来た結果（整形外科ではリモデリングといいます）現在の腰椎の状態を示しているわけです。

負荷の多くかかった部位は他のところよりも多く破壊されますが、逆にその部分はカルシウムを集め強化されます。（骨硬化といいます）

次いで骨棘をつくり過大な負荷に対抗できるよう骨や関節を補強します。

従って変形性脊椎症の程度は、その個人にどれだけの負荷がかかってきたのかと云うことのメルクマールとなります。

Kさんの変形性脊椎症は、女性としては高度であり彼女が、彼女のもって生まれた脊椎の強度を超えて過重な負荷に耐えいかに黙々と働いてきたのかということの証拠であります。

その様な彼女にとって、92年9月28日の受傷は、ただの腰部捻挫ではなく、36年間に亘って酷使し変性した腰部、それは若い人よりもはるかに弱く疲弊している人にとっての捻挫であり急性の腰痛症が慢性の腰痛症に漸次移行したものであります。

その様なことが起こると云うことを、監督署は症状固定や打ち切りとのからみで認めたがらないのですが、壮年以降の患者さんの場合日常的に認められることであります。

2) 急性期をおよそ1ヶ年としたということ

は、いかほどの根拠もないことであろうと推察します。若い人の腰部捻挫の場合2週間もすれば回復しますし、壮年の患者さんでもそれまでに腰部を酷使していなければ2ヶ月もすれば回復します。

3) 翌日出勤したということは、患者さんが非常に責任感が強い人であったということを示す事実ではあっても、腰痛が軽かったとか治療に真剣でなかったということの証明にはならないと思われま

す。田島は、92年10月19日の初診のおり、強く休業を薦めましたが患者さんは「今休むと他の従業員に迷惑がかかる」と言って承諾せず結局翌年の1月2日からの休業になりました。

患者さんの仕事に対する責任感の強さを逆用して、すぐに休まなかった事実を腰痛が軽度であったかのごとく判断する材料にすることは許されません。

4) 一般的に云う先天性の側弯症は、そのみで腰痛の原因になることは普通ありません。

腰が歪んでいる人に腰痛が認められるのは、原因と結果が逆で何らかの理由で腰が痛いために腰を歪めて立っているということの方が普通です。

Kさんの腰部X Pには確かに左凸の側弯が認められますが、これは先天性の側弯症ではなくて過度の負担により腰椎の椎間板が損傷され椎間板の右側が潰れたために生じた後天的な側弯症です。従ってこの側弯は、腰椎の変形性脊椎症の変化の一部と考えるべきです。側弯症を別個に取り出して腰痛の原因とするのは、医学的に間違っているとはっきり言えると思われま

す。5) 踵骨骨棘が業務上の疾病として生ずるということは、よく知られている事実で労働省も認めております。長浜監督署は少

し不勉強ではないでしょうか？

資料（注：下の枠内）、参照願います。

「労働基準法施行規則第35条詳解」
労働省労働基準局補償課編（昭和54年）116頁より
第3節 身体に過度の負担のかかる作業態様による疾病

■身体に過度の負担のかかる作業態様に起因する次に掲げる疾病（第3号）

第3号は、使用する機械器具又は取り扱う物とこれに関連した作業密度、作業姿勢、身体局所に加わる負荷等いわゆる「人間-機械（物）系」から生ずる有害因子による疾病（非災害性腰痛、振動障害、頸肩腕症候群等）を掲げたものである。

1 重激な業務による筋肉、腱、骨若しくは関節の疾患又は内臓脱（第3号1）

【要旨】

本規定は、重激な業務に従事することにより発生する筋肉、腱、骨若しくは関節の疾患又は内臓脱を業務上の疾病として定めたものである。

【解説】

(イ)「重激な業務」とは、重量物を間断なく取り扱う

港湾荷役作業等の重筋作業に係る業務又はこれに匹敵する程度の身体局所に過度の負担が急激にあるいは持続的に加わる業務をいう。

(ロ) 該当業務としては、例えば、港湾荷役作業、採石作業、貨物取扱作業等に係る業務がある。

.....(略).....

(ホ)「骨の疾患」としては、疲労骨折、骨棘形成、踵骨棘等がある。

.....(略).....

※このように行政解釈でも、「重激な業務」で発症した「踵骨骨棘」は業務上であるとの見解が示されている。行政側からは「Kさんの業務は「重激な業務」ではないからこれには当てはまらない」という屁理屈はいえても、労基署段階での局医らの意見のように「業務負担による発症は医学的に立証困難で私病と考えるのが妥当」という見解とそれを鵜呑みにする労基署判断は行政解釈にも反する。負荷が強い場合、職業性に踵骨骨棘が発症しうるとは労働省も認めているのである。

滋賀労災保険審査官決定書（1998年1月8日付）抜粋－業務上とした鑑定意見

○鑑定事項

・本件の腰椎の変形は基本的には側弯症をもった腰椎への負荷が原因と考えられる。側弯症の原因としては二つの場合が考えられる。一つは先天性素因に基づく特発性側弯症、今一つは椎間板の変性、脱出による二次性の側弯症である。本症例の場合は、明確には断定出来ないが、第二腰椎々体の高さ左右差がわずかに認められること、L2/3椎間板の突出に左右差が認められないこと等により、特発性側弯症が存在し、そのための負荷が下位腰椎の変性を著しいものにしたと考えられる。

H. 4. 9. 28以降の腰椎X-線所見には大きな変化は認められない。すなわちH. 4. 9. 28には腰椎X-線上所見に変化をもたらすような外傷は加わっていない。また20数年前より腰痛が持続しており、H. 3年より両側下肢の“しびれ”と“だるやめ”あったと訴えており、また監督署長の意見書の中にもH. 4. 8より右大腿～下腿に痙攣様の痛みと腰痛が生じたとある。よってH. 4. 9. 28症状増悪は災害性の腰痛の増

悪ではなく、進行していた腰椎脊柱管狭窄症の症状が増悪したものと捉えるべきものと考え

る。また側弯症の程度はcobb角約7度と極めて軽微であり、本件の脊椎変形の原因を側弯症のみに求めることは出来ないと考えられ、側弯症に長期間にわたる腰椎に対する労働負荷が加わって生じたことは否定出来ない。

臨床所見、画像診断所見からみて、現時点での腰痛、下肢のしびれ、間欠跛行等の症状の発生の可能性は認められる。

・踵骨棘の発生原因は、文献的にも明確ではない。局所に自覚症状を有しない成人の9%に踵骨棘を認めるといわれる。疼痛の原因は局所に存在する骨膜、滑液包、脛骨神経踵骨枝等の炎症によるものとされている。本件の場合も田島医師の意見書によれば、H. 5. 3. 12の右踵部手術にて慢性炎症所見を滑液包に認めたことされており、慢性滑液包炎は踵骨棘のある踵に対する繰り返される加重負荷が原因と考えられる。

ジストニアの労災認定

舞台は大阪高裁へ

国の「医学的知見確立せず」の主張排した京都地裁判決

タイヤ販売・取扱業務に従事していた労働者河南義則さんに発症した「右上肢ジストニア」を業務上疾病と認定、労災保険の給付について不支給決定を下した労働基準監督署の処分を取り消す判決が、昨年10月24日に京都地裁であった。これまで「ジストニア」について業務上災害として認めた例はなく、注目される判決といえる。

しかし労働省は、控訴期限近くの11月7日には控訴手続きをとったため、今後舞台を大阪高裁に移して争われることになっている。

ジストニアという疾患は、一般的に書痙、斜頸などと呼ばれ、発症原因が医学的に解明されておらず、労働の負荷との関連が検討されることがほとんどなかった。しかし、過労死問題をはじめとして、労働関連疾患の議論が起り始めて以降、その関連性について、評価される余地が出てきたといえよう。

今回のジストニア訴訟において、主治医は「重い大型タイヤを持ち上げるなどの作

業に携わるかたわら強い筆圧で伝票を作成するという作業内容や職場の人間関係上のストレスなどが本件疾病を少なくとも増悪させた因子になっていると考えられる」とし、業務との関連性を指摘した。この点について、判決は、「右上肢に対する身体的負荷の強い作業によって本件疾病に罹患し、引き続きその作業によって症状が悪化した」と業務起因性を認めたのである。

職業性疾病については、労働基準法施行規則の別表で規定されているが、判決では過労死と同じく、第9号の「その他、業務に起因することが明らかな疾病」として認めている。その判断基準には、「一点の疑義も許されない自然科学的証明ではなく、・・・高度の蓋然性を証明すること」で足りるとする最高裁判決を引用した。

この裁判では、医学的見解が大きな争点であった。前に述べたように、主治医はその業務起因性を意見書で明確にしていたが、労働省側が医学的見解として提出した意見で

は、「河南氏の作業は職業性ジストニアを来すほどの作業量、つまり一定の動作を繰り返し長時間にわたって行うというものの中には入らない」とし、「突発性ジストニア」は原因が不明であって、「特定の労働がジストニアの発症を誘発または一般的に症状を増悪させる因子であることを否定した。

このような対立について裁判所は、主治医のほうの専門性に軍配をあげ、その評価にしたがって「罹患筋の過度の使用がジストニアを誘発するものであり、かつこれが著しく増悪する原因となり得るものと認めるのが相当である」と判断した。

控訴審の争点は、これらの医学的見解についての再度の検証が中心となることがはっきりしている。同裁判を支援してきた「河南義則ジストニア訴訟を支援する会」では、法廷内での論争を支えることをまず第一義におき、全国的にも支援を呼びかけている。

職場改善事例しょうかい その4

大阪国保連労働組合

病気になったりケガをして医者に診てもらおうと、医療費の相当部分は健康保険から医療機関に直接支払われることになる。この医療費について、審査、支払いをする仕事がある。

大阪府国民健康保険団体連合会職員労働組合は、この仕事をしている人々の労働組合だ。国民健康保険は、市町村が保険者となって保険料を徴収して医療費を支払っているが、この支払いと審査は、都道府県ごとに一つの機関がまとめてすることになっている。

具体的には、大阪府民の国保の被保険者が病院にかかったとき、病院から医療費の請求があり、その請求が何の病気で何という検査をして何という治療をしたかについて調べて、それが妥当であれば支払うという仕事である。もちろん大阪全域が対象なのだから、膨大な事務作業ということになる。

大阪国保連では、この審査をする仕事をしている職員が約340人、支払いなど他の事務をする職員が約70人いる。これらの人々が毎日医療機関からくる診療報酬明細（レセプト）をチェックするのだから、事務作業の対策は当然に課題となるわけだ。

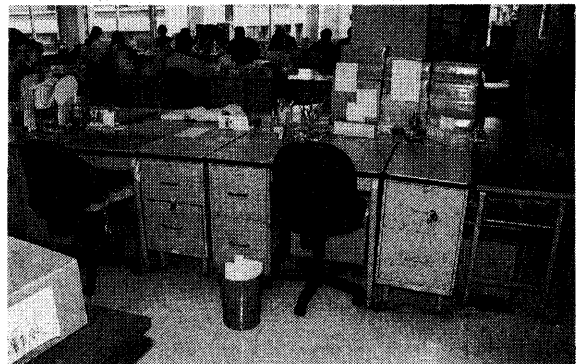
過去に頸肩腕障害の発症や、過労死の労災認定の経験がある同労組では、後追いの対策ではなく、しっかり安全衛生委員会で検討し、自らの職場を見詰め直して改善をすることを決め、労働衛生の専門家の協力も得ながら調査を実施、対策を進めた。

改善内容はありふれたものに見えるかもしれないが、そこには過去の職業病発生の経験と当該作業員自身の工夫、そして科学的な根拠がある。

○ 机面を広く

用紙類、参考図書を広げて普通の事務机で作業をするのは、不自然に背中や肩、腕を緊張させる原因となっていた。改善前の一般用事務机に脇机（写真1）をプラスして、作業スペースを1.5倍にした。

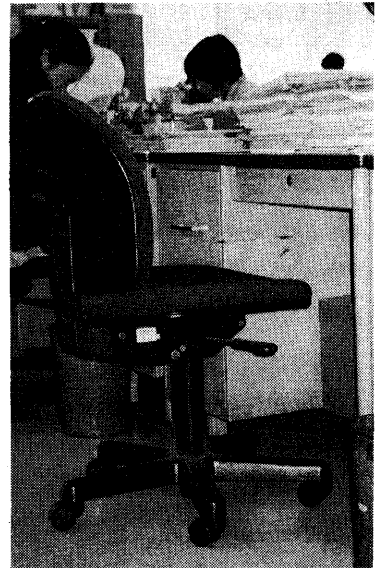
（写真1）脇机の設置



○ 安定感のあるイス

事務作業は座ってする。一日中事務作業であれば、身体を一日中あずけるのはイスである。事務作業にとって、どんなイスで仕事をするかは、極めて大事なことだ。改善前は、4本足で灰色の後ろにもたれるとギンギシという普通の事務イスだった。腰部と頸肩腕部の負担を軽減するために、背もたれが大きく、ワンタッチで上下調節可能な安定感のあるイス(写真2)に、すべての事務作業で入れ替えた。

(写真2) いいイスを使う



○ 作業フロアのレイアウトの改善

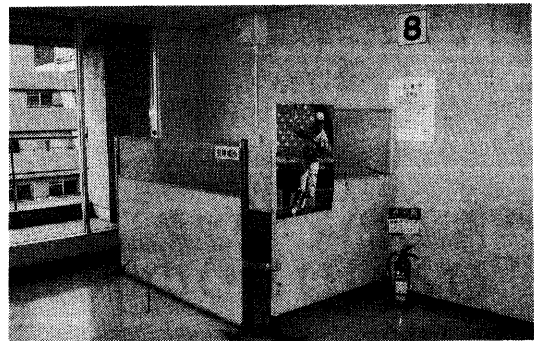
作業をしていて、ちょっと用事があって移動しようとする時、たまたま後ろを通りかかった人と触れ合う狭さ。一見余裕があるように見えて、作業の自由度は意外に制限されてしまう。レイアウトを改めて見直し、作業者間の空間をできる限り広く取る工夫をした。



(写真3) 空間にゆとりをもたす

○ 喫煙対策

喫煙者と非喫煙者が事務フロアで混在する。タバコを吸わない人からはかねがね対策を取るよう要望が出ていた。国保連では、事務作業場所を全面禁煙とし、フロアの脇のだけれども行きやすいところに喫煙場所を新たに設けた。



(写真4) 喫煙場所をつくって作業場所全面禁煙

国保労組では、その他にも事務作業時間の標準化にも力を注いでいる。特に一連続作業時間と小刻みな仕事の区切りを重視し、作業者のペースで離席して小休憩ができるような対策を進めている事が注目される。

「事務作業など、労働安全衛生対策と言ってもどうせ・・・」などと言う言葉はどこでもできるが、しかしこの職場にもある作業で、しかも1日中拘束された姿勢で作業をしなければならぬ、肉体的にも負担を無視できない仕事である。事務作業に特化した国保連の職場の取り組みは多いに参考になると思われる。

取材：西野方庸(事務局)

前線かゝる

労働基準法改正案いよいよ国会へ 各地で高まる改悪反対の声

全国

労働基準法改正案の国会
上程が日程に上っている。

労働省では、中央労働基準審議会が改正案要綱について妥当と労働大臣に建議したのを受けて、2月始めの閣議決定へ向けた作業に入っている。

今回の労働基準法改正案は、雇用形態の多様化などの現状と、政府の規制緩和推進計画の方向に沿うため、基本的には罰則を背景に定められた諸規制の撤廃を目指したものであること

ができる。

当初明らかにされた労働基準法研究会報告の基準緩和内容からは、労働基準審議会での議論の過程で相当変化したが、裁量労働制の適用範囲について、企画、分析、調査などの事務一般の業務に従事する労働者にまで拡大することや、有期労働契約期間の限度について、現行の1年から3年に延長することなど多くの問題点を含んでいる。

中央労働基準審議会で

は、労働側委員が反対を貫いており、また連合をはじめとして、労働組合は今後さらに反対運動を強化するスケジュールを組んでいる。

国会をめぐる状況としては、現在の政府提案による法案については、閣議決定以前に、与党内部での政策調整会議での合意を要するという方法がとられており、労働省の目指している2月6日の閣議決定は微妙な情勢といえよう。いずれにせよ、これからの日本の労働者の働き方のルールの設定に大きく影響する今回の改正法案については、さらに多数派の未組織労働者も含めた議論が行われるような運動を作っていく必要があるといえよう。

労働安全ハンドブック

「ひとりひとりのいのち」発行

豊中市労連

北 撰

自治労豊中市労連は、この1月に労働安全ハンドブック「ひとりひとりのいのち」を発行した。内容は、VDTや腰痛予防など

安全衛生の初歩から、給食現場や下水施設等での「写真で見る改善事例」、女性と健康、公務災害の基礎知識など多岐にわたってい

る。

豊中市労連では、93年に「労働安全衛生に関する17項要求」を行い、各部局の安全衛生委を統括する中央安全衛生委員会の発足、職員課労安係の設置、新施設の労安面での事前診査、非常勤職員への労災上積み補償などを実現してきた。

そして、今年取り組みとして「指曲がり訴訟」や、全庁で締結する36協定についての解説も盛り込まれており、最近のメンタルヘルスや喫煙など精神面、職場環境にかかわる課題も含まれている。豊中市労連

ではこのハンドブックを、市職員や非常勤など組合員に配布し、労安活動の浸透を図っていきたいと考えている。

ひとりひとりのいのち —市労連労働安全衛生ハンドブック—



編 自治労豊中市労連健康対策委員会

「外国人のための何でも電話相談」開催

連合大阪

大阪

規制緩和が叫ばれるなか、連合大阪では「すべての労働者とその家族の人権を保障する」という立場から日本に滞在する外国人労働者を対象に、「外国人のための何でも電話相談」を開催する。

労働現場では経済不況により、多数のレイオフ、賃金未払いなど、労働者への人権侵害が多発しており、ましてや安価な労働力として3K現場で働かざるを得

ない外国人は、簡単に解雇され、労災にあっても十分な補償が受けられないなど、労働者としても権利を侵されるケースが頻発している。法律にも疎いため権利を守れない外国人労働者のため「何でも電話相談」では、弁護士が相談に応じる。

2月26日から28日の3日間に実施し、相談内容は主に①リストラ、解雇、賃金未払い、労災など労働相

談、②入管、在留、外登法問題、③結婚、離婚、子どもの認知、国籍など家族に関する身分問題、④社会保険や医療、教育問題、など。対応言語は、英語、中国語、韓国・朝鮮語、スペイン語、ポルトガル語、タガログ語、タイ語、ペルシヤ語の8言語。外国人問題ということでRINK（すべての外国人労働者とその家族の人権を守る関西ネットワーク）が協力、サポートする。

大阪審査官、業務の異質さ認めず 来島大橋橋梁建設での過労死

金属機械松尾橋梁支部

堺

本州四国連絡橋の来島大橋建設の工事で、連日深夜

の業務に就いた後、心筋梗塞で死亡した労働者飯田一

夫さんの遺族が請求した労災保険遺族補償請求で、大阪労災保険審査官は、不支給決定を行った堺労基署の処分を認め、昨年12月に棄却決定を下した。飯田さんの所属していた金属機械労

組松尾橋梁支部と遺族側では、決定内容には納得できないとしており、再審査請求の準備を進めている。

飯田さんの通常業務は、橋梁建設に不可欠な計測の業務だったが、死亡直前に従事していた業務は、来島大橋を支える巨大な鉄塔の建設に関わるもので、それまでの作業とは精密さ、不可逆性など質的な負担の面でまったく異なる重さをもったものだった。そのため、作業時間自体も温度による誤差が少ない深夜の時間帯を充てざるを得ず、以

前には経験したことの作業内容となったのだ。

審査決定書では、こうした負担について、「日常業務より緊張を要した」と認定しつつも、「かならずしも異質性が認められない」と認定、発症直前2日間が休日であったことなどをあげ、「特に過重な業務」だったとは言えないと結論している。だが、審査段階での医師による鑑定意見では、「異質性はない」としながら「負担の増大が要因として関与していたことは完全には否定できない」と

判断を保留している。

結局のところ決定書では、飯田さんの従事していた業務が、形態の上では従来と同じであっても、はっきりした当該作業者にとっての異質性があつたことを理解することができなかったものといわなければならないだろう。

今後、同支部では、理解されなかった負担の異質性の証明に重点を置き、再審査請求で明らかにする作業を進めていくことにしている。

大阪市役所の喫煙対策

市職安全衛生対策委員会 計画的な実施へ取り組み

大阪

大阪市職員労働組合安全衛生・職業病対策委員会では、職場の喫煙対策について、重点的な取り組みを進めている。

同委員会では、職場ごとの「職場の喫煙対策」の現状と職員の意識について96年にアンケート調査を行っている。この結果をみると、「何らかの喫煙対策が必要」と答えた職員の数

が90%をしめ、すでに対策を進めていく上での合意が図られていることを示すものとなっている。しかし、喫煙対策の現状については、「事務室の禁煙」「喫煙室の設置」「喫煙コーナーの設置」を合わせても3割に満たず、「会議室の禁煙」を合わせて約5割という回答状況であった。

1月20日に開催された同

委員会では、安全センターから講師として参加、東京都港区役所の例などを紹介し、労働省の喫煙対策ガイドラインの内容も含めた対策の問題点を紹介した。その後、委員会は現状の問題点を検討し、分煙を基本とした対策をすべての職場で計画的に進めていくことを決めた。特に職場によっては、設備の面などで、現状では対策困難としている場合もあり、具体的な職場にあわせた対策案を明らかにするなどの作業が重要になっている。

12月の新聞記事から

12/3 自殺した飛島建設（東京都千代田区）の男性社員（当時28才）の遺族の労災請求に対して「従事していた業務は反応性うつ病の発病原因として十分な強度の精神的負担があった」として、東京・中央労基署が労災認定。申請から5年8ヶ月ぶりの決定。被災者は88年10月、本社ビル10階から飛び降りて亡くなった。同年夏ごろから不慣れな仕事を担当し、長時間残業、休日出勤が続いていた。92年4月に遺族は中央労基署へ遺族補償給付を請求。94年12月に会社は遺族に約1100万円円の和解金を支払うとともに、労災認定への協力を約束していた。労基署は、遺伝的特性や仕事以外の個人的悩みなどはみられず、複数の精神科医師らによる協議の結果、業務に関連した精神疾患のために正常な判断能力を失って自殺したと結論づけた。

12/4 未熟児網膜症で重い視力障害になった姫路市出身の大学生林貴幸さんが姫路日赤病院を経営する日本赤十字社を相手取って2760万円の損害賠償を求めた裁判の差し戻し後の控訴審で、大阪高裁は病院の過失を認め2040万円の支払を命じる逆転判決。提訴後21年目の勝訴。集団提訴した他の5家族はこれまでの敗訴で裁判を断念していた。

12/6 印アの飛行機で印空軍大型輸送機が離陸直後に住宅地に墜落し、乗員全員死亡、住民も含めて死者150人にのぼる模様。

12/10 奈良県上牧町の「大善工業」の工場ですべり作業中、右手4指切断の重傷を負った主婦が慰謝料など3800万円の損害賠償を求めた訴訟で大阪地裁堺支部は同社に1700万円の支払を命じる判決。判決は、安全装置の未設置を会社の責任とした上で、原告も「漫然と足踏みペダルを踏んでいた」として約5割の過失相殺を認めた。

第二次大戦末期に秋田県花岡鉦山で強制連行中国人が決起し、多数の犠牲者を出した花岡事件の遺族、生存者が雇用主の鹿島組に6050万円の損害賠償を求めた裁判で、東京地裁は時効を盾に請求を棄却。

12/11 中央労働基準審議会は労働法制の見直しについて建議（最終報告）をまとめ労働大臣に提出。労働側の要求を無視した内容に労働側は猛反発。

12/13 阪神大震災で最悪の被害を受けた兵庫県が原発事故、核燃料輸送事故などを想定した本格的な原子力防災計画を策定中。

12/14 高知、岩手、宮城3県知事と群馬県太田市市長らが自治体の立場からNPO活動をバックアップする条例案を共同で作成。

12/16 日立造船舞鶴工場に勤務していた下中正さん（当時46才）が自殺したのは過重労働が原因の過労死だとして妻の恵子さんが同社を相手取り約1億円の損害賠償を求めて京都地裁に提訴。下中さんは69年入社以来、主として船舶の舵取り機を担当、92年からは新型機の開発をまかされ長時間労働に従事し93年3月に「どう処理していたらよいか、訳が分からない」などとする遺書を残して入水自殺。遺族は過密労働をさせた会社に安全配慮義務の不履行があったとしている。

総理府は公益法人について初めての「年次報告」をまとめた。国所管公益法人の理事に就任している国家公務員出身者は2483法人で7080名に達しており天下りの受け皿となっていることなどが浮き彫りに。

12/19 スマウ島でソコポール航空のボーイング737型機が墜落、乗員乗客104名全員絶望。

12/21 沖縄の普天間代替海上ヘリポート基地に関する名護市民投票で建設反対が52%を占めた。

12/22 97年労働組合基礎調査（労働省）によれば、労組組織率が22.6%と戦後最低を更新し、組合員数も3年連続で低下。

12/24 阪神大震災被害最新集計で死者6430名。

12/25 広島市のワタワタの子会社イト食品で働いていた木谷公治さん（当時24才）が95年9月に職場で自殺し、遺族が労災請求をしていた事件で広島中央労基署が労災認定。公治さんは、入社以来室温が50度以上になる環境の中で、早い日は朝4時台に出社し、午後9時台に帰宅するという長時間労働を強いられていた。熟練が必要な特注ワタワタ製造で3、4人いたベテランが95年からは公治さんひとりになり点滴を打ちながら仕事をしていた。遺族は昨年10月に会社を相手取って広島地裁に損害賠償請求を提訴。

12/26 政府発表によると11月の完全失業者数が前年同月比16万人増の228万人、完全失業率は3.5%の過去最高水準。

大阪府島本町のマツヨ建設をめぐる情報公開で「建設会社が町に提出した町の指導要綱に関する意見書について、マツヨ完成まで計8回も非公開決定を繰り返したのは違法」と市民団体が町長に慰謝料など245万円の支払いを求めた裁判で大阪地裁は「意見書公開で行政執行に著しい支障を生じるとは言えない」として町に42万円の支払を命じた。

12/28 北太平洋上空を飛行中のJAL航空826便が乱気流に巻き込まれ、乗客1名が死亡、102名重軽傷。

12/31 神戸市が「NPO（民間非営利団）支援センター（仮称）」を新設することを決めた。

昭和50年10月29日 第三種郵便物認可 「関西労災職業病」 1月号(通巻268号) 98年1月10日発行 (毎月一回10日発行)

腰痛予防に腰部保護ベルト - **楽腰帯** をどうぞ

らくようたい インナー&アウタータイプ

Relief (リリース) インナータイプ

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



種類		型	色	サイズ	S	M	L	LL	LLL
らくようたい	男	DR-1G	黒/白	ウエスト	72-80	80-88	88-96	96-104	104-112
	女	DR-1L	黒/白	ウエスト	56-64	64-72	72-80	80-88	-
リリース	男	リ-7G	グレー・ブルー - (ツツ)	ウエスト	72-80	80-88	88-96	96-104	104-112
	女	リ-7L	ベージュ	ウエスト	56-64	64-72	72-80	80-88	-

(頒価) 5,700円 (送料別) ■種類、型、色、サイズを指定してご注文下さい。ミドリ安全(株)製 宇土博医師考案
■パンフレットあります。 関西労働者安全センター 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・ご入金に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

KOKUSAI

国際印刷出版研究所

〒551-0002 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