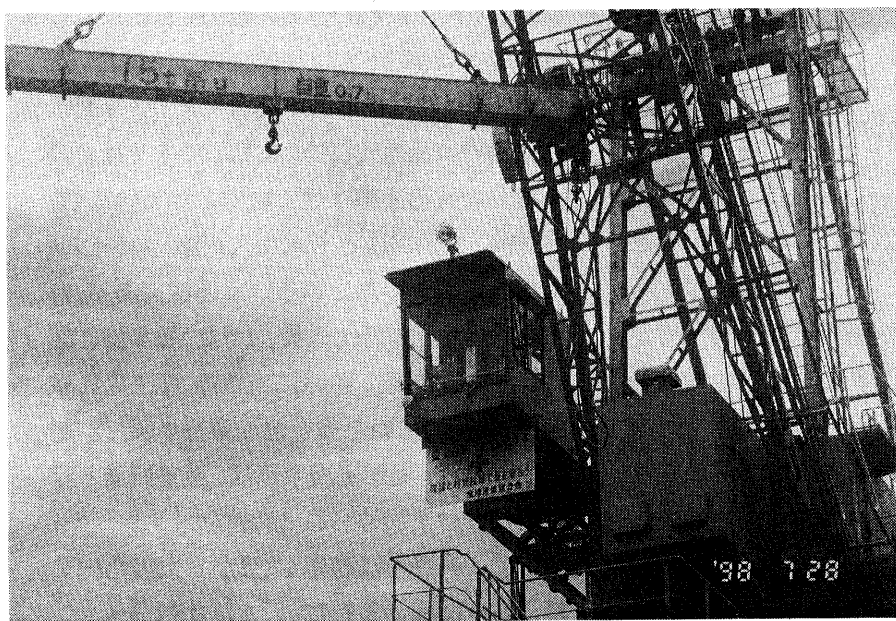


関西 労災 職業病

関西労働者安全センター

1998.8.10発行〈通巻第275号〉200円

〒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
e-mail: koshc@osk2.3web.ne.jp



- VDT作業による眼精疲労に業務上認定……………2
- 心とからだに優しいパソコン活用ガイド
ーチェックポイント35ーのご案内……………6
- 労災鍼灸治療問題で労働省、神奈川労基局が居直り不支給決定…8
- 木材粉塵を発ガン物質として認定……………10
- (連載)ダイオキシンのお話 その2……………14
- 前線から(ニュース)……………16
仲川腰痛労災損賠裁判 詐病主張で墓穴掘る会社シムラ・東南/全
国安全センター第9回総会開催・全国/連合がセイフティネット開
催・全国/地域から中小職場の安全運動を 泉州労連が安衛対策学
習会・泉州
- インターネットも使おう②……………18

パソコン作業による眼精疲労に 業務上認定

ユニオンひごろ

1週間の病休で解雇

オフィスではパソコンを相手にする仕事が非常に多い。適度の休憩をとることが健康障害の予防の第一だとはいえ、これが実行できない職場も多い。

VDT作業による健康障害に悩む労働者が増えている現実の中で、派遣労働者の増加や企業業績の悪化などが相まって有効な予防措置がとられず、からだをこわされて解雇される（「契約解除」も同じ）場合も増えているのではないだろうか。

安全センターに相談のあったAさんの場合もこうした一人だった。極度の眼精疲労になりたった1週間休みをとったために派遣元の会社を解雇されそうになったAさんはユニオンひごろに加入し会社と交渉する一方で労災請求し、98年7月上旬に業務上認定された。

Aさんは現在、労働条件の悪いこの会社をやめ別の派遣会社にうつり、新たな職場で元気に働いている。

できない仕事をやれと

Aさんは日本キャリアサーチ（大阪市北

区）（以下、キャ社）の派遣労働者としてCADなどの業務に約3年間従事していた。ただし、キャ社は派遣業未認可であり、今回の発症当時の派遣先には、Aさんにキャ社との業務委託契約を結ばせて就労させていた（社会保険、労働保険とも未加入状態。建設国保に加入させていた。いろいろ違法である。）。残っている「委託仕様書」には、基本給にあたる「月額単価」、時給に当たる「1工数当単価」、残業代に当たる「追加業務単価」が記載されおり、追加業務単価は、通常残業と深夜帯に分けて決められていた。

さて、Aさんは昨年12月から大阪市内の構造設計関係のB社に「CADオペレータ及び設計補助業務」ということで就労した。当初は問題なく仕事をしていていたが、12月下旬に契約上にはないデータベースソフトの「ACCESS」（アクセス）を使用しての業務を命じられた。約束である表計算ソフトの「EXCEL」（エクセル）上での業務とは全く違う業務であった。

業務命令ということで仕事をしようと四苦八苦したが、要求された内容をこなすことはとても無理だったため、キャ社の営業担当者にアクセスの使える人を派遣するようにたのんだが結局「そういう人がいない」という

返事だった。

年が明けて、全く仕事が進まずしかたなくB社の上司に相談すると、「おしえてもらえ」というのでB社の取引先にその上司と相談に行ったものの「初心者で短期間に会社の求めるようなデータベースを作ることは無理。」と言われてしまった。逆に、B社が無理なことをAさんに押しつけていたことが証明されてしまったわけだ。

無責任な派遣元と派遣先の対応、なんとかクリアしようとはがんばることのためのストレスからAさんは疲労困憊の状態だった。アクセスでの仕事は休止し、もとのソフトでの仕事に戻ったものの、眼のかわきや疲れを自覚するようになっていた。

痛み、吐き気・・・

そして、その週末の土曜日夕方から「激しい眼の痛みとおう吐」をもよおした。

日曜日には、「光がまぶしく、目が開けられない」ので暗いところで一日中休んでいた。

月曜日、症状が変わらないので近くの眼科に。目が開けられないのでサングラスをして、家族に手を引いてもらって行ったところ、『眼精疲労、左眼近視性乱視』と診断された。服薬、点眼薬を処方され、仕事を休むことになった。

火曜日、夜に派遣先の担当次長から「1週間代わりの派遣を入れるので休養して復帰して下さい」と見舞いの電話があった。

水曜日、再度眼科に受診したがやはり仕事は無理で、B社に「今週いっぱいは無理」と

伝えた。

そして、金曜日、キャ社から「B社から仕事を切りたいと連絡があった。」と解雇を通告されたのだった。

そして、週明けの月曜日、B社に荷物を取りに行き話をきくと、B社では『(Aさんが)「エクセルをするのがいやだと言っている」という噂によって切った』ということだった。Aさんがそうではないことを説明すると、『ぜひ今まで通り仕事を続けてほしい』となり、ことの次第をキャ社に電話すると「あまり騒がせないで下さいよ」と言われた。

その後、無理にアクセスの仕事をさせられてまた症状が悪化し休業をとった他は、復帰して順調に仕事を続けた。

解雇を言い渡されたとき、センター、ユニオンひごろに相談してこられたのだった。一連の経過はAさんのことをキャ社、B社がいかに無責任に雇用し、使用しているか、何のために派遣労働者を使っているかをよく示している。

Aさんは決意してユニオンに加盟、団交に臨み、労災請求を行った。

これが労災でないなら・・・

団交で会社に対して、労災請求への協力、年次有給休暇の付与、社保加入などを約束させる一方で、Aさんは4月終わり頃ユニオン、安全センターとともに天満労基署に労災請求に赴いた。

経過からして労災認定されないとは到底考えられなかったが、団交でも会社は労災休業中のたった1週間の立て替え払いさえせず

「労災請求したかったらどうぞ」という不誠実な対応だったので、労基署には会社のこれまでの対応を説明するとともに早期の業務上認定を申し入れる必要があった。

労基署は「前例もないし。とにかくよく調べてから。」と慎重な対応であったが、その後、Aさんの仕事状況にもよく配慮しながら調査を進め、この種の疾病ではかなり迅速な業務上決定が行われた。通常ではまず起こらない症状であることや仕事と症状との関連性が明確である点を的確に判断したものと思われる。

VDT作業による頸肩腕障害については労災認定例は少なくないが、「眼精疲労」で認定されたケースはなぜか当センターでは経験がなかった(頸肩腕障害で認定された被災者の一症状である場合はある)。しかし、世の中ではありふれた現象だと思われ、多くは私病ですましたり、解雇や退職を強要されてもそのままになっているケースが多いのではないだろうか。

そうした意味でAさんケースが労災認定された意味は決して小さくない。

眼精疲労の業務上認定

前提として確認しておきたいのは、VDT作業による健康障害は、眼精疲労という眼の障害だけに止まらない、頸肩腕障害、精神症状など肉体的、精神的負担が引き起こす症状は幅広い、従って、疾病名にこだわるのが不適切な場合があるということである。

眼精疲労の認定事例については、95年8月にある関東地方の国立大学事務職員が「眼精

疲労等」として公務災害認定を受けた事例がある(「かながわ労災職業病」1997年9月号参照)。

このケースで、被災者は、頭痛、おう吐、めまい、たちくらみ、ものを読めないなど多彩な症状を呈した。92年3月ある病院の内科に受診し、その病院の眼科で「眼精疲労等」と診断され、その年の12月、紹介先の大学病院眼科において「VDT症候群」と診断された。職歴、発症経緯からVDT作業が原因となって発症していることが明らかであるから、診断名としてはある意味で的を得ていた。

しかし、この場合の認定当局である文部省は「眼精疲労等」のみ公務災害認定し、「VDT症候群」は公務外とした。この場合の不服審査機関の人事院も同様の決定を下している。このケースは認定当局が問題の本質から目をそらした典型的な例といえるだろう。

労災保険を管掌している労働省は10年前に「VDT作業と眼精疲労」(医学監修・昭和大学医学部教授深道義尚、労働省労働基準局編)日本総合労働研究所、1988年)の中で眼精疲労の労災認定についての考え方を当時の知見に基づいて示している。

この中でVDT作業によって起こりうる健康障害として、まず「頸肩腕症候群」をあげ労災認定にあたっては、頸肩腕症候群の認定基準(現在では、上肢作業障害認定基準(基発65号、199年2月)に従うとしている。

それに続いて、眼精疲労をとりあげ条件付きながら業務上疾病として取り扱われる場合があるとし、結論的には「VDT作業従事者に発生した眼精疲労の取扱に当たっては、

個々の事例について、その基礎にある疾病又は異常的的確な把握と、従事したVDT作業の詳細な状況（作業時間、作業環境、作業条件など）が重要であり、これらを総合して判断されることとなる。」と述べている。労災認定についてはとても前向きとは言えない。

要するに現在、明定された認定基準はなく、非公式にはいろいろ複雑でわかりにくいことが書かれたこの「解説書」があるということである。その後、労働省として、VDT作業に関連する健康障害調査を実施したということもきかないので、この書物の記載が依然行政内部では有効と考えてよからう。

以上のような次第なので、眼精疲労を含め、VDT作業に伴う健康障害の労災認定に取り組む際には、医師の所見だけではなく、職歴、病歴の正確な把握をして、健康障害実態の全体像と労働との関連を明らかにすることがまずなによりも大切である。その際、精

神的ストレスの影響や精神症状についても、いたずらに本人の性格、素因として片づけたり、無視してしまったりしないようにすることが、疾病の治療と予防にとって重要だということも気をつけなければならない点だろう。

最後に付け加えると、Aさんのケースにおいて、受診した眼科医は請求に協力的であった。眼科開業医は労災保険指定をとっていることはほとんどなく、今回も、労災請求にあたっては本人とユニオンからの説明を要したが、ごくふつうに協力的であった。前述の関東の事例でも同様だったということで、眼科関係ではVDT作業のやりすぎがこうした症状を招くことはごく当たり前こととして認識しているということだろう。

(事務局)

国際労働事務局（ILO）編集
国際人間工学会（IEA）協力

人間工学チェックポイント

安全、健康、作業条件改善の

ための実際的で実施しやすい対策

小木和孝訳

財団法人 労働科学研究所出版部

関西労働者安全センター推薦

A4版275頁 定価本体 1,900円

(財) 労働科学研究所出版部まで

〒216 川崎市宮前区菅生2-8-14

TEL. 044-977-2121 FAX. 044-976-8190

「人間工学チェックポイント」128項目を集めた本書は、安全、健康、作業条件の改善に役立てるために作られました。

作業上の条件を現場でチェックし、また設計段階で作業上計画をチェックするために、このチェックポイントを利用できます。すべてのチェックポイントが挿し絵つきで、作業上の主な人間工学問題を扱っています。このマニュアルの全項目を集めたチェックリストが示してありますが、ユーザーはこのチェックリストを使って作業上点検をたやすく行うことができます。

本書は、経営者、作業主任者、労働者、監督官、安全保健担当者、トレーナー、教育者、事業支援サービス従事者、技術者、人間工学専門家、設計者に役立ちます。

ワンフロア、ワンブック

ひとりに1冊

決定版いよいよ発売！予約受付開始

健全なVDT労働のための手引き

パソコンやワープロが必須の労働手段になった現在、肉体的、精神的ストレスに悩む労働者、職場が増えています。それなのに、この中で健康に働くためのわかりやすい、適切な指針がなぜかこれまでありませんでした。パソコンの付録にこれに類するものがあったり、海外の翻訳出版物もあることはありましたが、内容はいまひとつ。

公的なものとして労働省のVDT作業指針がありますが、1985年に出されたもので内容に古いところがあり、なによりも行政文書なのでわかりにくいものでした。

そこで「わかりやすく、役に立つ」手引きを目標に書かれたのが「心とからだに優しいパソコン活用ガイド チェックポイント35」です。

著者の酒井一博さんは労働科学研究所副所長をされている、労働生理、人間工学の専門家です。今のVDT作業の労働衛生は検診を中心とする健康管理に相当かたよってしまっています。こうした傾向はなにもVDT労働に限ったことではありませんが、本書はこれとは異なり「いかに働きやすい職場をつくるか」をテーマに書かれました。

しかも「読みやすい」を第1条件にして、内容の中心である「35のチェックポイント

」がマンガで解説されます。

「一部屋一冊」「一人一冊」、必ずよきアドバイザーとなることを保証します。

チェックポイントにくわえて、「メーカーへの10の注文」「ホームオフィスへの5つの提案」「学校教育への5つの応用」「子どもへの7つの注意」を提案しています。さらに、VDT作業環境改善のためのアクションチェックリストがつけられ、日常の職場点検に活用できます。

身近の相談機関リストも掲載されているのもたいへん便利です。

当センターで特価にて予約を受け付けています。ぜひともご購入をご検討下さい。お問い合わせは当センターまで。ご予約注文は次頁の注文票でファックスにてお願いいたします。

チェックポイント35は、使いやすい機器の選択、休憩配分などいくつかのパートに分かれている。たとえば、「●レイアウトのよしあしは使い勝手の隠し味」の項目には、『無駄な動きが最小になるようにレイアウトを十分に検討して運用する』『採光と空調との関連からレイアウトを見直す』などがポイントとして含まれる。

心とからだに優しい パソコン活用ガイド

チェックポイント

35

疲れ目、肩こり、腰痛、ストレスを追放!

安全で健康にコンピューターを使いこなすための情報や工夫・知恵を満載

- ◆ユーザーのためのチェックポイント 35
- ◆メーカーへの10の注文
- ◆H0(ホームオフィス)への5つの提案
- ◆学校教育への5つの応用
- ◆こどもへの7つの注意

[著者] 酒井一博

(財)労働科学研究所副所長

[漫画] さとうしんまる

[発行] 全国労働安全衛生センター連絡会議

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階

TEL(03)3636-3882/FAX(03)3636-3881

E-mail : joshrc@jca.ax.apc.org

http://www.jca.ax.apc.org/joshrc/

[ご注文・お問い合わせ先]

関西労働者安全センター

〒540 大阪市中央区本町1-2-13 ばんらいビル602

TEL. 06-943-1527 FAX. 06-943-1528

A5版・約130頁

[定価] 1,500円

[特価] 1,200円



心とからだに優しいパソコン活用ガイド・注文票

冊数:	冊	×	定価 1,500円	特価1,200円	=	合計:	円
氏名・団体名:							
郵便番号:				担当者名:			
住所:							
電話番号: ()				FAX番号: ()			

違法通達の権利侵害に開き直り不支給決定

【労働省・神奈川労基局】

労災保険では針灸治療が認められている。現行では、医師の同意書のもと、一般医療（いわゆる西洋医療）との併用（これを「併施」という）で1年間、それ以降は、3ヶ月ごとに診断書などを労基署に提出、効果が期待できると判断されればさらに針灸治療が延長される。この取扱いは、1996年2月23日付基発79号（同年3月1日施行）に規定されている。

しかし、それまでは併施は「原則最長1年」しか認められていなかった。これに例外はなかった。「原則最長1年」は1982年5月に出された基発375号通達で決められていた（単独施術の説明は省く）。それ以前は、基本的に期間制限は設けられていなかった。

悪名高きこの「375号通達」、そして、これをテコに労災補償打ち切り攻撃が強行された。針灸治療費だけの通達のはずだが、実際は「長期療養患者」打ち切り攻撃の中で出され、多くが労災補償全部を打ち切られた。中には、針灸治療費のみの打ち切りに止まった人もいた。

広範な反対の声を無視し問答無用の打ち切り攻撃行われた。しかし、条件と意志のあるところでささやかな反撃が不服審査と裁判ではじまった。最終的に大阪高裁において「375号通達は違法」「違法な通達に基づく針灸治療費不支給も違法」との判決が1994年11月30日に下された。労働省は上告せず確定、この1年3ヶ月後、上記の通達改訂へとつながった。全面勝利ではあった。

しかし、大きな問題が残った。新通達までの14年余の間、仕方なく針灸治療を自費や健保で続けた患者は数多い。この人達には何もしななのか、ということである。

時効を理由に

労災保険における治療費（療養補償）の時効は2年である。つまり、今日の治療費の請求権は2年後の今日の24時に消滅する。新通達が出されるとき、労働省は、新通達以前の針灸治療費の請求について、二とおりの取扱いをした。一つは、新通達を知って請求する場合、その請求日以前の2年間分は支払うという取扱い。もう一つは、新通達よりも前に請求をおこしていたもので新通達施行まで判断保留にしていた事案について、その請求日以前の2年間分を支払うというものである。後者の場合、新通達施行日からさかのぼること2年間以上の分が支給されることになる。つまり、前者を原則に、例外的に後者の取扱いをするというのである。後述の神奈川の事例にこれが適用された。

大阪高裁判決後、新通達までのタイムラグは1年3ヶ月。この間、労働省本省は通達見直しを表明する一方で、「今まで通りの取扱いをせよ」と事務連絡で地方局に指示した。したがって、新通達までの期間、自動的に375号通達が適用され不支給処分を受ける事案が出た。たとえば、広島労基局管内でこうし

た事案が発生した。しかし、意識的かつ集団的に請求をし、局との交渉で大阪高裁判決を盾に支給決定を迫り、結果的に新通達まで保留の取扱いをさせたケースがあった。神奈川県労災職業病センターが取り組んだ集団請求がこれにあたる。

こうした取扱いは実務上矛盾を引き起こした。広島の場合は、従来から毎月、不支給を承知で請求を行っていたので不支給処分を受けても不服審査請求をしていなかった。不服審査の時効は60日である。そして新通達が出た。とりあえず2年分さかのぼって請求すると、その中に「自動的」不支給処分を受けていた部分が含まれ、これは「2重請求」だとして不支給とされたのである。形式論理のみのデタラメである。

後続請求は時効不適用に転換

1997年2月、神奈川県針灸訴訟が東京高裁で勝利和解した。同訴訟では争われていたのは、375通達施行直後のごく短期間の針灸治療費の不支給処分だけだった。その後の非常に長期間一切請求していなかった。請求しても出ないのだから当然である。これまでの労働省の取扱いでは、もし訴訟対象の不支給処分が取り消されても、その後の部分（後続請求といわれる）は「時効でアウト」である。和解での最大の争点は、実はこの「時効にかかる後続請求分の取扱い」であったが、ここを獲得して和解したのであるからまさに画期的だった。

当時までに、同様な後続請求時効問題で係争中の事件がたくさんあり、労働保険審査会で労働省の主張が退けられたり、東京高裁でも時効を適用しないことを裁判所に勧告されるなど労働省は追い詰められつつあった。こ

の東京高裁の事件で、1996年12月、労働省はついに敗北的和解を受け入れた。先立つ11月には、後続請求の取扱を改める部内限通達を、労働省は出した。

このように時効規定を適用するのが不適切なら適用しないことはできるのである。

ならば、違法通達下の針灸治療費未請求分にも適用しないなど当たり前ではないか。

間違いを認めない大間違い

実は、神奈川の集団請求ではその請求時点から2年以上さかのぼる部分の請求も行っていった。社会常識というものである。神奈川県労災職業病センターなどでは神奈川県労基局に対し、この部分の支給を求めて交渉を続けたが局は「本省の判断待ち」と逃げ続けてきていた。昨年の全国安全センターの労働省交渉でも取り上げられたが本省は否定的見解を述べながら決定を先送りし続けた。

そして、ついに、8月10日、神奈川県労基局は「時効」を理由に請求者全員の不支給を通告してきた。開き直った労働省の傲慢きわまる対応である。自らの誤りを認めようとならない国家の本質をここでもさらけ出した。

関西労働者安全センターは大阪針灸訴訟を支援し、375通達をめぐる経過をもっともよく知るもののひとりとして今回の労働省の行動に非常な怒りをおぼえる。神奈川県では、不服審査はもちろん司法の場での闘いを検討中ということであり、当センターとしても全面的に賛同するとともに、広く支援と注目を訴えたい。詳細については、さらに神奈川県から情報が伝わり次第本誌で報告していきたい。

木材粉塵を発ガン物質として認定

日本産業衛生学会

国際がん研究機関 (IARC) の決定 (1995) を受け

日本産業衛生学会は、毎年、許容濃度等の勧告を行っている。学会内の「許容濃度等に関する委員会」(以下、許容濃度委員会)の提案に基づき、年次総会で新規、改訂など提案がおこなわれ、承認されればこれをふくめてその年の勧告として公表されている。

勧告の中に「Ⅲ. 発がん物質」の項目があり、1998年勧告であらたに「木材粉塵」が発がん物質「第1群」【人間に対して発がん性がある物質】に分類された。発がん物質として認定されたことをふまえ、今後、安全衛生、労災補償の両面から対応が必要となってきたと考えられる。(学会としては第1群に分類したが、なお、木材粉塵は「発がん物質暫定物質」とされ、1年間の周知期間をおき、許容濃度委員会の提案を覆す有力な反論が学会外を含め出てこなければ、1年後に自動的に暫定物質扱いがはずれる予定である。)

十分な疫学的証拠が決め手

人間に対する発ガン性について国際的に最も権威のある研究機関としてまずあげられるのは世界保健機関(WHO)の下部機関である国際がん研究機関(IARC)である。最近、IARCが主要なじん肺である珪肺の原因物質である結晶性シリカの発ガン性を認定

した(グループ1:人に対して発ガン性がある)ことをじん肺肺癌問題との関係で本誌でも報告した。

結晶性シリカについての決定は、1997年に刊行されたモノグラフVOL.68で公表されたが、木材粉塵については1995年のモノグラフVOL.62で明らかにされ、これを受ける形で産衛学会として勧告に取り入れるかどうかはこれまで検討されてきた。なお、IARC決定と産衛学会勧告との関係については次のように規定されている。

「日本産業衛生学会は、International Agency for Research on Cancer (IARC) が発表している発がん物質分類を基本的に妥当なものと判断し、かつ、他のさまざまな情報を加えて検討し、産業化学物質及び関連物質を対象とした発がん物質表を定める(表Ⅲ-1)。「第1群」は人間に対して発がん性のある物質である。第2群は「人間に対しておそらく発がん性があると考えられる物質である。そのことを示す証拠の程度により、「第2群A」(証拠がより十分な物質)、「第2群B」(証拠が比較的十分でない物質)に分類する。」

ちなみにIARCの発がん性分類及び根拠となる疫学研究と動物実験による証拠との関係は表1のようになっている。人に対して発がん性があるかどうかは中心的には疫学的証拠で決定される。疫学的証拠が十分なら、動物実験などの証拠にかかわらずグループ1に分類される。また、今日では、疫学的証拠が

表 1

■ IARCの発がん性分類

- グループ 1 : ヒトに対して発がん性がある。
(The agent(mixture) is carcinogenic to humans.)
- グループ 2 A : ヒトに対しておそらく発がん性がある。
(The agent(mixture) is probably carcinogenic to humans.)
- グループ 2 B : ヒトに対して発がん性があるかもしれない。
(The agent(mixture) is possibly carcinogenic to humans.)
- グループ 3 : ヒトに対する発がん性について分類できない。
(The agent(mixture or exposure circumstance) is not classifiable as to its carcinogenicity to humans.)
- グループ 4 : ヒトに対しておそらく発がん性がない。
(The agent(mixture) is probably not carcinogenic to humans.)

■ IARCの発がん性分類と証拠のレベルとの関係

動物実験	Sufficient(1)	Limited(2)	Inadequate(3)	Lack(4)
疫学研究				
Sufficient(1)	グループ 1	グループ 1	グループ 1	グループ 1
Limited(2)	グループ 2 A	グループ 2 B	グループ 2 B	グループ 2 B
Inadequate(3)	グループ 2 B	グループ 3	グループ 3	グループ 3
Lack(4)	グループ 2 B	グループ 4	グループ 4	グループ 4

- (1) Sufficient evidence of carcinogenicity (発がん性の十分な証拠)
 - (2) Limited evidence of carcinogenicity (発がん性の限定的な証拠)
 - (3) Inadequate evidence of carcinogenicity (発がん性の不十分な証拠)
 - (4) Evidence suggesting lack of carcinogenicity (発がん性がないことを示唆する証拠)
- 【津田「ソリックスは人体に肺がんを引き起こすか？」労働の科学 53 巻 3 号、184-187、1998 より】

十分 (sufficient) にとどかなくても、動物実験で十分で、かつ人体における発がんメカニズムの上で強い証拠があるときはグループ 1 に分類される (最近、グイヤンがこの判定要件でグループ 1 とされた)。

IARC は木材粉塵について、動物実験の証拠は不十分 (inadequate) だが「疫学的証拠は十分 (sufficient)」としてグループ 1 と判断した。

鼻腔、副鼻腔がんを筆頭に明らかな関連

さて、許容濃度委員会の提案理由 (「発がん物質暫定物質 (1998) の提案理由」平成 10 年 4 月 23 日日本産業衛生学会許容濃度等に関する委員会、産衛誌 40 巻 4 号 p. 178-180、1998 年) はまず、IARC のモノグラフ

VOL. 62 (1995 年) の所見について要旨、
1) 木材関係作業 (木製家具製作者が主) のコホート研究 7 報でいずれも鼻腔～肺、消化器、リンパ造血系におけるがんの SIR (標準化発症比) が 1 を上回っていた。また、木型製作作業者を対象としたコホート研究 5 報のうち 4 報では消化器を中心とした諸臓器におけるがんの S

- I R が 1 を上回っていた。
- 2) 呼吸器系、リンパ造血系及び消化器系を対象にした症例-対照研究の結果は表 2 のように要約される。OR (オッズ比) あるいは RR (相対リスク) の上昇を認める報告は全体で 77%、鼻腔・副鼻腔では 90% に上回り、鼻腔・副鼻腔の腺がんに限定すると 9 報告の全てで上昇が確認されている。
- 3) 主として表 2 に要約された所見に基づいて IARC では、①鼻腔・副鼻腔の腺がんに対する相対リスクが高いこと、②その相対リスクは木材のうち硬質材 (落葉樹を中心としている: 軟質材としては主として針葉樹) 由来の粉塵に曝露された場合に高いこと、③鼻腔・副鼻腔の扁平上皮がんの発生率は一般に腺がんよりも低いことを指摘している。因みに動物の発がん実験成績は不適切 (inadequate) と判断されている。

とまとめている。さらに IARC の評価以降の主な研究成果について、8 つの研究結果を検討し、うち 7 つが IARC の結論を支持し、1 つは IARC の結論と矛盾していないとしている。

表2 症例-対照研究(許容濃度委員会の提案理由より)

部位	組織型	報告数 a)	OR 又は R R上昇 b)	95%CI 下限 又はp上昇 c)
呼吸器系				
鼻腔・副鼻腔	全組織型	20	19	11
	腺がん	9	9	8
	扁平上皮がん	12	9	4
	鼻腔・副鼻腔 小計	41	37(90%)	23(56%)
鼻腔・咽頭		9	6	3
鼻腔・咽頭下部		3	3	0
咽頭		10	9	1
肺		25	18	4
呼吸器系 小計		88	73(83%)	31(35%)
リンパ造血系	非ホドキンソン腫	11	7	2
	ホドキンソン腫	10	7	7
	多発性骨髄腫	7	4	1
	白血病	8	5	3
リンパ造血系 小計		36	23(64%)	13(36%)
消化器系				
胃		5	5	0
大腸		7	3	1
直腸		5	4	1
消化器系 小計		17	12	2
合計		141	108(77%)	46(33%)

1 IARCモノグラフNo.62(1995)より要約

a) 同一の報告で複数の臓器あるいは腫瘍について解析している場合は重複集計している。

b) OR又はRR>1。OR:オッズ比、RR:相対リスク

c) 95%CI下限>1又はp<0.05。CI:信頼区間。

さらに、日本の研究について1990年までに発表された以下の3つグループの研究結果を検討し(これらは表2に含まれる)。

1) Fukudaほか(1987)及びFukudaとShibata(1988)

[症例-対照研究]1982-4年に北海道所在の大学病院で上顎洞がんの診断を受けた106例と対照群212例との比較。大工・指物師・家具工・その他の木材関連作業従事者では男子の相対リスク(RR)2.9(95%信頼区間下限1.45)、女子2.0(95%信頼区間下限0.29)だった。

2) FukudaとShibata(1990)

[症例-対照研究]上顎洞扁平上皮がん群169例と対照群338例との比較。男子125症例を木材作業歴別に0-1(96名)、2-8(6名)、9-11(2名)、12-28(10名)、29-55(11名)にわけたときのオッズ比は各々1.0、1.14、1.14、2.53、4.18で作業歴の長い群でオッズ比が統計学的に有意に上昇した。

3) Takasakaほか(1987)

1971-1982年に東北大学病院耳鼻科に受診した男子鼻腔・副鼻腔がん患者107例(大部分は扁平上皮がん)と科内対照群との比較でChipperman、

家具工・指物師、大工のRRは各々6.0、2.5、1.9だった(但し、95%信頼区間下限は1未満)。

4) Shimizuほか(1989)

東北地方の6医科大学病院で1983年10月から1985年10月に上顎洞扁平上皮がんと診断された66例と対照群132例との比較で、男子の場合に「木製品(家具・建具・木工品など)または木材を扱う仕事をしたことがある」人ではRRは2.1(95%信頼区間下限0.8)だが、「木材を研磨する」作業に従事したことがある人に限定するとRRは7.5(95%信頼区間下限1.5)。

とした上で、「(国内

の)研究は腺がんよりも扁平上皮がんが多い点で表2の要約とは異なるが、我が国における木材粉塵曝露状況が例外的でなく、IARCの結論が一般的に適用されることを示唆している」とした。

そして、以上を総括して、「少なくともある濃度を超えた曝露の条件下では木材粉塵(ことに硬質材に由来する粉塵)に対する職業的曝露により、人の鼻腔・副鼻腔腺がん発病の危険率が高まることはIARCの総説より明らかであり、かつその後の研究もこれに矛盾しない。」とのべ、国内の研究もこれを支持するとして「木材粉塵を発がん物質分類表の1に加えることを提案する」としたのである。

必要な予防と補償対策の見直し

労働安全衛生法第22条

事業者は、次の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならない。

- 1 原材料、ガス、蒸気、粉じん、酸素欠乏空気、病原体等による健康障害
- 2 放射線、高温、低温、超音波、騒音、振動、異常気圧等による健康障害
- 3 計器監視、精密工作等の作業による健康障害
- 4 排気、排液又は残さい物による健康障害
(罰則：6月以下の懲役又は50万円以下の罰金)

労働安全衛生規則第576条(有害原因の除去)

事業者は、有害物を取り扱い、ガス、蒸気又は粉じんを発生し、有害な光線又は超音波にさらされ、騒音又は振動を発生し、病原体によって汚染される等有害な作業場においては、その原因を除去するため、代替物の使用、作業の方法又は機械等の改善等必要な措置を講じなければならない。

発がん性があきらかとなった木材粉塵であるが、木材粉塵発生作業は、じん肺法及び粉じん障害防止規則上の「粉じん作業」には含まれていないし、特定化学物質等障害予防規則(特化則)の適用もない。現在、安全衛生法制上は、労働安全衛生法第22条の規定を根拠とする労働安全衛生規則(安衛則)第3編衛生基準の規定が適用されることになる。安衛則第576条(有害原因の除去)以下がこれにあたり、第582条(粉じんの飛散の防止)も含まれる。したがって現在は、これらを根拠に木材粉塵対策をおこなうしかないのが、今後、発がん性物質ということをふまえた新たな対応が求められよう。

一方、木材粉塵起因の労災職業病に関する労災補償上の取扱いはどうなっているだろうか。

まず現在、労基則別表第1の2のいわゆる「職業病リスト」には、木材粉塵によるどの癌も具体的に例示されていない。ただ、職業病リストの第4号5は「木材の粉じん、獣毛のじんあい等を飛散する場所における業務又は抗生物質等にさらされる業務によるアレルギー性の鼻炎、気管支喘息等の呼吸器疾患」があげられている。しかし、これは「アレルギー性疾患」を対象としているというのが行政解釈なので、「木材粉塵によるがん」がここに該当されることはないだろう。

がんの関係は、職業病リストの第7号「がん原性物質若しくはがん原性因子又はがん原性工程における業務による次に掲げる疾病」として1から17まで具体的例示、18「1から17までに掲げるもののほか、これらの疾病に付随する疾病その他がん原性物質若しくはがん原性因子にさらされる業務又はがん原性工程における業務に起因することの明らかな疾病」となっているので、現状の行政上の扱いはこの第7号の18ということになるだろうか。でなければ、第9号「その他業務に起因することが明らかな疾病」として取り扱われることになるだろう。

いずれにしても、現状は過度の立証責任が労災請求者にかかってくる状況であり(木材粉塵がんに対する行政通達による認定基準はないが、これはむしろない方がいいのかもしれない)、労働省に対しては、これまで木材粉塵によるがんの労災補償の支給あるいは不支給事例があるのかないのかの情報公開を含め、今後の労災補償への前向きな対応を求めていくことが必要であろう。

(事務局：片岡明彦)

ダイオキシンのお話

中地重晴 (環境監視研究所)

その2

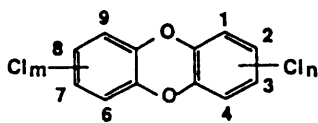
ダイオキシンとは

私たちがダイオキシンと呼んでいる化学物質はひとつの化学式で表せるような物質ではありません。一般的にはポリ塩化ジベンゾジオキシン(PCDD)とポリ塩化ジベンゾフラン(PCDF)と呼ばれる化学物質の総称です。それぞれ、2個のベンゼン核が酸素原子2個または1個で結合したジオキシン、ジベンゾフランと呼ばれる化合物に塩素が1個から8個結合した化学物質の総称で、多くの異性体があります。

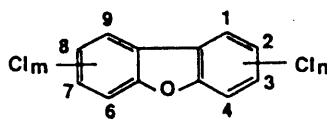
ジオキシンのドイツ読みがダイオキシンなので、略してダイオキシンと呼ばれていますが、正確にはダイオキシン類と称すべきです。

ダイオキシン類の構造

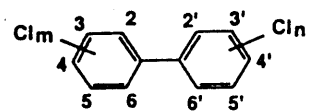
図1のベンゼン核の1から9までの位置の



PCDDs ($m+n=1\sim 8$)



PCDFs ($m+n=1\sim 8$)



Co-PCBs ($m+n=4\sim 7$)

図1. PCDD、PCDFおよびCo-PCBの化学構造式とナンバリングシステム

炭素に塩素が1から最大8個結合することができ、ポリ塩化ジオキシンの異性体は全部で75あります。そのうち、図の2, 3, 7, 8の位置に塩素がついた2, 3, 7, 8-TCDD(4塩化ジベンゾジオキシン)は化学構造が平面的でダイオキシン類の中でもっとも毒性が強いものです。

一方、同じようにベンゼン核の1から9までの炭素の位置に塩素が1から8個まで結合したポリ塩化ジベンゾフランの異性体は全部で135あります。

等価毒性濃度TEQについて

ダイオキシン類の濃度はポリ塩化ジベンゾジオキシン、ポリ塩化ジベンゾフランそれぞれについて異性体の濃度の合計で表示されますが、異性体ごとに毒性の強さが大きく違い、もっとも毒性の強い2, 3, 7, 8-TCDDと比較すると異性体によっては1000倍以上の差があります。そのため、一般的にダイオキシン

類の濃度は最も毒性の強い2, 3, 7, 8-TCDDの濃度に換算して表示します。

これを等価毒性濃度(TEQ)といいます。

たとえば、4月に問題になった能勢町の焼却炉周辺の土壤汚染の場合、土壤濃度を8500pg-TEQ/gというように表示します。(なお、pgはピコグラムという単位で、1pgは1兆分の1gという非常にわずかな量の事です。)

表1に示すように2, 3, 7, 8-TCDDを1として異性体の毒性の強さを係数で表示します。ポリ塩化ジベンゾジオキシンの場合、塩素の数が4個以上の7つの異性体にそれぞれ毒性等価係数が決められています。同じようにポリ塩化ジベンゾフランの場合にも塩素数が4個以上の10の異性体に毒性等価係数が決められています。

逆にダイオキシン類の濃度といった場合、合計210ある異性体のうち、毒性等価係数のある17の異性体だけを測定すればよいことになります。ダイオキシン類の測定にはこれらの異性体を識別して測定できる高感度ガスクロマトグラフ質量分析計と呼ばれる機械が使われています。

表1. 毒性評価対象異性体と2,3,7,8-TCDD毒性等価係数(TEF)

化合物	TEF	化合物	TEF	化合物	TEF
PCDD		1,2,3,4,7,8-HxCDF	0.1	Mono-Co-PCB	
2,3,7,8-TCDD	1	1,2,3,6,7,8-HxCDF	0.1	2,3,3',4,4'-PeCB	0.0001
1,2,3,7,8-PeCDD	0.5	1,2,3,7,8,9-HxCDF	0.1	2,3,4,4',5-PeCB	0.0005
1,2,3,4,7,8-HxCDD	0.1	2,3,4,6,7,8-HxCDF	0.1	2,3',4,4',5-PeCB	0.0001
1,2,3,6,7,8-HxCDD	0.1	1,2,3,4,7,8,9-HpCDF	0.01	2',3,4,4',5-PeCB	0.0001
1,2,3,7,8,9-HxCDD	0.1	1,2,3,4,7,8,9-HpCDF	0.01	2,3,3',4,4',5-HxCB	0.0005
1,2,3,4,6,7,8-HpCDD	0.01	1,2,3,4,6,7,8,9-OCDF	0.001	2,3,3',4,4',5'-HxCB	0.0005
1,2,3,4,6,7,8,9-OCDD	0.001	Non-Co-PCB		2,3,3',4,4',5,5'-HxCB	0.00001
PCDF		3,4,4',5-TCB	0.0001	2,3,3',4,4',5,5'-HpCB	0.0001
2,3,7,8-TCDF	0.1	3,3',4,4'-TCB	0.0001		
1,2,3,7,8-PeCDF	0.05	3,3',4,4',5-PeCB	0.1		
2,3,4,7,8-PeCDF	0.5	3,3',4,4',5,5'-HxCB	0.01		

Non-Co-PCB : ノンオルト Co-PCB Mono-Co-PCB : モノオルト Co-PCB

コプラナPCBとは

また現在日本ではダイオキシン類に含んでいませんが、PCB(ポリ塩化ビフェニル)の中に、コプラナPCBと呼ばれているものがあります。

コプラナPCBは209個あるPCBの異性体のうち、図の、2, 2', 3, 3'の位置に塩素が入らない構造で、焼却などの高温化で、酸素と結合し、ジベンゾフランに変化しやすい、平面構造を持ったものをさします。表のように12種類の異性体に等価毒性係数が決められています。

60年代後半から70年代にかけてカネミ油症事件という中毒事件がありました。ライスオイルの製造工程で触媒のPCBが混入して、クロルアクネという皮膚障害などの被害者がでました。当初はPCBが原因物質だとされましたが、その後の調査でPCB中のポリ塩化ジベンゾフランによる物だということがわかりました。

PCBの中でも毒性に強いコプラナPCBは欧米ではダイオキシン類として規制対象に

含んでいます。日本では対象外としていますが、コプラナPCBは環境中に多く存在しており、ダイオキシン類としてきちんと規制対象に含む必要があります。

(つづく)

前線から

仲川腰痛労災損害賠償裁判

詐病主張で墓穴掘る会社シムラ

ユニオン東南

東南

6月11日、大阪地裁で志村社長本人に対する証人尋問が行われました。

今回初めて法廷での証言を行った志村社長でしたが、証言内容は相変わらずデタラメなもので、昨年の中労委緊急命令、行政訴訟敗訴にも全く懲りていない様子でした。

今回の証言では、労働委員会において他の会社側証人が行った証言や社長自らが行った証言とも明らかに矛盾する点が数多く見られ、あらためて会社主張の虚偽性が明白になったよう

に思われます。

続く7月23日の公判では、会社がこれまで執拗に要求してきた医学鑑定の採否が決定される予定でした。当初は昨年12月に毛呈される予定が、「証人尋問の結果を見てから」と先送りされてきたものです。

しかし裁判所は今回も採否決定を見送り、「(会社側からは)医学的な証拠が何も出ていないので、まずそれを提出してもらいたい。医学鑑定の採否はその上で判断する」旨を会社に言い渡しました。「詐病を

主張するのであれば、その根拠となるだけの証拠を示せ」というわけです。

これに対して、会社側弁護士は困惑を隠しきれない様子でした。会社はこれまで、労災の事実そのものを否定し、再三にわたって詐病を主張しながら、その根拠となると実に下らないものばかりで、証拠らしい証拠は何一つ示すことができなかったのです。裁判所の指摘は会社にとって、まさに「一番痛いところを突かれた」ものだったように思われます。

次回公判は9月17日に行われる予定ですが、ここで会社が証拠提出を断念すれば裁判はいよいよ結審へと向かうこととなります。

今後とも皆様のご支援をよろしくお願いします。

(原告：仲川和良)

全国センター強化をかちとろう！

-第9回総会開催-

全国労働安全衛生センター連絡会議

鳥取

全国安全センターの総会が、7月25-26日、鳥取県三朝町で行われた。全国安全センターは、全国各地域で

活動している地域安全センターを中核とした、労働組合、個人など幅広い運動体である。

会議ではまず井上浩議長があいさつに立ち、1年間の主な成果として「本格的な労働省交渉が実現し、労働省の政策にも影響を与えはじめていること、東京安全衛生センターの発足とそれに伴う事務所の移転に

よって今後の運動活性化にとって有利な条件ができたこと」などを確認、今年度の課題として、センター財政の確立、地方組織の拡大など組織強化が急務とした上で、「来年度上程が予定されている労働安全衛生法改訂に対する取り組み」「労働省本省交渉だけでなく、各地方労働基準局交渉を監督課中心に強化すること」が必要であることを強調された。また、減少しない死亡災害にみられるよう

に、運動の中でも「衛生」面ばかりでなく「安全」面の取り組みが重要であると指摘した。

続いて古谷事務局長から、アスベストを中心にした労災職業病ホットラインを本年10月実施に向けて準備すること、これと併せて労働省交渉をかまえること、また、世界的に大きな課題になっていて取り組みが遅れているアスベスト禁止に向けてのキャンペーンに取り

組むことなど具体的な運動提起が行われた。

会計報告などのあと活発な討論が行われ、事務局から提起された総括・方針案が承認された。会議の二日目は、東京センターの外山氏がパキスタン、バングラデシュなどでの自主対応・参加型の安全衛生トレーニングの経験を報告したあと各地域センター等からの活動報告をおこない日ごろの運動について経験を交流した。

連合がセイフティネットを開催 中小企業の安全衛生対策に焦点

全国

連合は7月27、28日、千葉県で「98全国セイフティネットワーク集会」を開催した。集会には都道府県連合と各単産の担当者が参加、中小企業の労働安全衛生の未来と題し、労働科学研究所の酒井一博副所長の講演、労働安全衛生対策の活性化事例の報告などが行われた。2日目には「中小企業の労働安全衛生の未来をどう築くか」、「労災防止指導員の新しいあり方を求

めて」、「長時間・交替・裁量労働と健康問題」をテーマに分科会を開催、活発な議論が交わされた。

ここ10年来の労働災害発生統計を見れば、中小企業の災害発生が集中していることが歴然としているにも関わらず、これまで小規模事業場対策が取られてこなかった。労働省は、中小企業が地域的、あるいは業種内で事業主集団を作って労働安

全衛生活動を行う場合、助成金を支給するという形での支援を行っている。第一分科会の助言者として参加した中災防中小企業対策部長の梶川清氏は、労働安全衛生対策におけるトップの役割の大きさもさることながら、現場で働く労働者の改善など、ボトムアップの取り組みがなければ進まないことを指摘、労働組合の積極的な取り組みを促した。

また28日には、第4回労働安全衛生対策会議と第2回全国労災保険審査参与連絡会も開催された。参与連絡会では、特に裁判所段階

で示されている判例などの
情報について、更なる共有

作業を進めることが必要と
の認識で一致し、今後情報

交換を進めていくことを確
認した。

地域から中小職場の安全運動を 安全衛生対策学習会開く

泉州労連

泉州

泉州労連は8月10日、
労働安全衛生対策について
の組合員を対象とした学習
会を開催した。センターか
ら西野が講師として参加、
「労働安全衛生活動のABC」と題した講演を行った。

泉州労連は、大阪府南部
の中小企業職場で組織され
る労働組合の連合体で、こ

れまでも職場の安全衛生対
策を重視、活動を続けてき
ている。講演では、労働災
害統計でなんとといっても中
小企業における労働災害発
生率が大きなウエイトを占
めていること、小規模の事
業場における安全対策にお
いて重要なことは、労組が
職場改善の主導権をにぎる
ような取り組みをすること

が重要であること、などを
中心に話し、参加者から
は、自らの職場の状況につ
いて報告、討論した。

労働省は、中小企業労働
安全衛生活動支援の事業を
行っているが、労働組合の
側からこうした事業も積極
的に活用していくような取
り組みも必要となっている。
泉州労連が地域で取り
組み続けてきた中小企業勞
働運動を基礎に、新たな勞
働安全衛生活動の展開が図
られることが期待されると
ころである。

インターネットも使おう②

産業保健・人間工学、安全センター関係

福井医科大学環境保健学講座の瀬尾明彦助教授の産業保健と人間工学のホームページ

<http://www01.u-page.so-net.ne.jp/db3/aseo/>

瀬尾先生の自己紹介「産業保健・労働生理・人間工学です。具体的には、職業病や作業関連疾患など仕事に関連した健康障害の予防と対策のための作業負担評価法の開発をしています。メニューは、【産業保健全般については】にはじまり【腰部負担評価のための腰部椎間板内圧推定法】【改訂NIOSH荷物取り扱い基準】、ご自分で作成した【腰部負担評価ソフト Bless ver.0.97】まで公開しているから信じられん。職場の安全衛生活動家や安全センターなんかで仕事をしているわれわれにとっても役立つ【関連分野へのリンク】が提供されている。なんちゅーえらい先生じゃと思うのは私だけでしょうか。

東京労働安全衛生センターのホームページ

<http://www.jca.ax.apc.org/etoshc/>

東京東部労災職業病センター改め東京安全センター、作成者の努力と熱意が伝わってくる。

重要な情報源である安全センター情報の目次、各地域センターの連絡先など掲載。様々なトピックス、話題も豊富。

全国労働安全衛生センター連絡会議(全国安全センター)のホームページ

<http://www.jca.ax.apc.org/joshrc/>

自治体労働安全衛生研究会のホームページ

<http://www.ubcnet.or.jp/sh-net/>

自治体職場の改善事例を紹介。公務員の方はぜひのぞいてみよう。

7月の新聞記事から

- 7/1 大阪府警機動隊員武山鎮也巡査部長が特別救助隊員養成のため訓練プールで泳いでいる最中に水中に沈んで意識不明になり(先月26日)、死亡。
- 7/3 岐阜市の小林薬品工業大路工場薬品乾燥室で爆発事故、8名けが。熱源のある炉が引火?
- 7/4 交通事故で全身麻痺となった19才女性と両親が損害賠償を求めた裁判で、大阪地裁は加害者の過失を全面的に認め、68年分の終身介護費を含む1億6000万円の賠償命令(6/29判決)。
- 7/6 通勤途中にワム真理教幹部にVXガスをかけられ殺された会社員浜口忠仁さんの両親が、大阪南労基署長(当時は阿倍野労基署長)のした遺族給付不支給処分の取消を求めて大阪地裁に提訴。労基署側は「被害者を特定してねらっており、どこでも襲われていた可能性がある」としている。95年3月地下鉄ササヅカ事件では3700名(死者11名)が通災認定。
- 7/7 慢性腎不全の人工透析治療中のタツノ運輸手川野征智さんが勤務先の北信観光タツノ(長野県山ノ内町)に解雇され解雇の無効確認を求めた訴訟の東京高裁での控訴審で職場復帰を認める和解成立。和解条項は、解雇撤回・職場復帰、解決金支払い、透析時間確保への配慮など川野さんの請求をほぼ認めたもの。川野さんは病休後「通常勤務可能」との診断書を得て復職を申し出たが会社側は休職期間の満了を理由に解雇、長野地裁も請求を棄却していた。
- 大阪市の外郭団体「大阪市交通協会」の女性職員が男性より5年早く定年退職させられたのは違法として退職の無効と未払い賃金の支払いを求めた訴訟の控訴審で、大阪高裁は「定年格差に合理的理由がない」として一審判決を変更し、退職の無効と未払い賃金計2300万円の支払いを命じた。
- 電機連合が来年1月から東京に「心の健康相談センター」を設置することに。
- 7/9 大津市の段木原紙製造会社「大津板紙」で古紙を溶かして紙をすく機械の運転準備をしていた従業員が突然倒れ、駆けつけた従業員3名も倒れ、1名重症。現場で硫化水素を検出、落ちこぼれた紙の原料をためる穴で発生したものとみられる。
- 松下電器産業はグループ工場のトリカブト等汚染浄化に10年はかかる見通しを発表。同社は6月23日に対策チームを発足、112工場の調査を進行中。
- 7/11 新潟県加茂署に勤務していた巡査部長(当時52才)が容疑者取調中に死亡した件で、地公災基金新潟県支部審査会は公務外認定を取り消す判決。被災者は刑事課庶務主任だった96年5月、容疑者取調中に突然胸の痛みで倒れ、動脈瘤破裂で死亡。当時、ワム手配容疑者潜伏情報や要員の少なさから死亡前1週間の残業時間は40時間を超えていた。
- 会社が定期検診の結果を知らせず適切な治療が遅れ危険な心臓病になったとして日本新薬の係長(39才)が約1億円の損害賠償を求めた裁判で京都地裁は会社に慰謝料など330万円の支払いを命じた。同係長は現在も通院しながら通常勤務で就労。
- 7/12 参院選で自民党惨敗、首相退陣。
- 7/14 外国人非常勤講師計6名との雇用契約をしなかったのは組合活動を理由とした不当解雇として大阪教育合同労組が大手前女子学園、帝塚山学院の雇用継続を求めて大阪地労委に救済申し立て。
- 7/15 薬害エイズ事件で約束した記念碑に、厚生省が「薬害根絶」の文字を刻まない方針が明らかに。
- アツノタツノ入山口支店の労働者の不当解雇が争われた裁判で、山口地裁は解雇は就業規則違反として、仮処分決定に引き続く解雇無効の判決。
- 7/16 東京都武蔵野市在住で日本人と結婚している超過滞在の中国人女性が、在留資格がないことを理由とした市の国民健康保険証不交付処分の取消を求めた訴訟で、東京地裁は処分取消命令。
- 7/17 68才の男性病院警備員が勤務中に脳梗塞死したのは過重勤務によるものとして労働保険審査会が東京中央労基署の遺族補償不支給処分取消判決。被災者は板橋区の民間病院で夜間、休日の警備を担当、90年4月に発作、翌月死亡。発症前4週間では休日がなく、仮眠時間を除いた労働時間は1週間当たり90時間の計360時間に達していた。民事訴訟では会社側と1千万円の支払いで和解が既に成立。
- オーストリア南部ラツツのマグネシウム鉱山で落盤事故、11名生き埋め。10日後に1名だけ奇跡的に救出。
- パプアニューギニア北西部で地震、大津波発生、8千人近い死者。
- 7/21 タツノタツノの国連監視団に政府から派遣されていた秋野豊さんら4名が何者かに射殺。秋野さんは筑波大学を4月に退職、政務官として参加。
- 7/22 北海道石炭じん肺訴訟で67名の原告患者(うち33名死亡)と住友石炭鉱業との和解が札幌地裁にて計10億1580万円で成立。原告側は「時効なき完全救済を表している。」などとして評価。
- 7/23 早朝、堺市の阪神高速湾岸線で非常駐車帯に停車中の尼崎市の林実業のトラックに和歌山市の武田運送のトラックが追突、追突したトラックの運転手が死亡、同乗者など3名が重軽傷。
- 7/24 JR西日本労組がJR西日本広島支社の労組脱退工作に対して損害賠償を求めた裁判で広島地裁は労組の主張を認め会社に55万円の支払いを命じた。
- 7/27 先月30日、長崎県香焼町の三菱重工長崎造船所の検査会社「長菱検査」内でボイラ溶接部検査中の作業員1名が110kgの60kgからのケーブルで被ばくし、右手にやけどを負ったと科技庁が発表。
- 7/28 新潟県内の特養ホームで95年4月以降結核の集団感染で入所者や職員ら計27名が発症し、うち2名が結核、10名が合併症で死亡していたことが判明。
- 7/29 国と阪神高速公団に道路公害の責任と賠償を求めた西淀川公害訴訟控訴審で環境改善策実施や常設連絡機関設置で和解成立。企業とは95年に和解。
- 7/30 滋賀県高島郡の陸自饗庭野演習場で中部方面第13師団第13偵察隊が射撃訓練中に偵察警戒車機関砲に装填した砲弾が発射できなくなり、弾を取り除こうとしたところ突然爆発、車長の名原英雄さんが破片で首を切って死亡、他2名が軽傷。
- 7/31 総務庁の6月の労働力調査で完全失業率過去最悪の4.3%を記録。地域別では近畿が5.0%で最悪(4~6月平均)
- らい予防法による強制隔離で人権侵害を受けたとして九州の二つの国立パセリ病療養所の入所者13人が計14億9500万円の国家賠償を求める訴訟を熊本地裁に起こした。

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 (リリーフ) 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	—
リリーフ	男	リ-7G	グレー・ブルー - (ツートン)	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

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