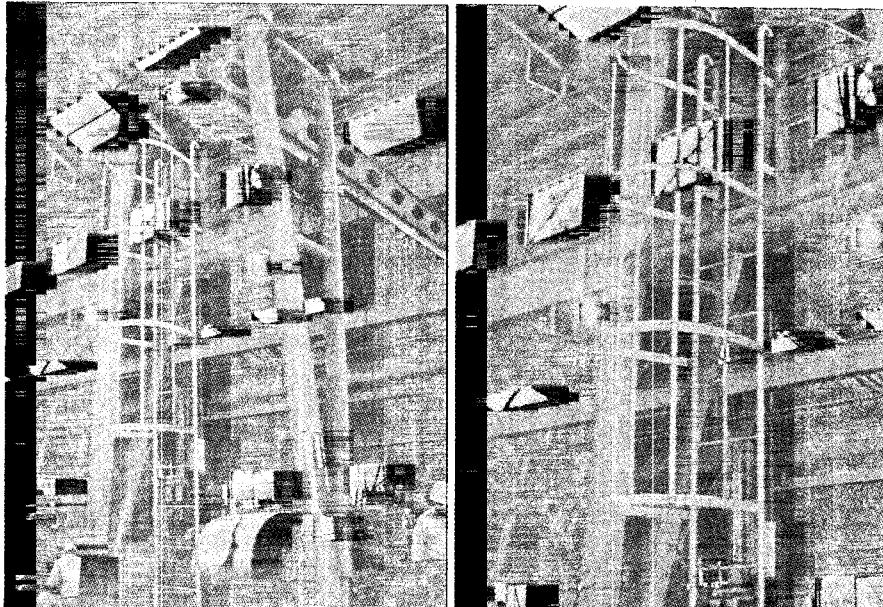


関西労災職業病

関西労働者安全センター

2000.1.10発行〈通巻第290号〉 200円

〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-13 ばんらいビル602
TEL.06-6943-1527 FAX.06-6943-1528
郵便振替口座 00960-7-315742
近畿労働金庫梅田支店 普通 1340284
E-mail:koshe@osk2.3web.ne.jp



- 養護学校教諭の腰痛症で公務上の再審査裁決 2
- たかが行政監察、されど行政監察 4
- 労働者災害補償保険事業に関する行政観察結果（要旨） 8
- 労働組合にとってのOHS-MS① 11
- 前線から（ニュース） 15

アスベスト保温労働者のじん肺に労災認定／元トンネル工のじん肺損害賠償を求め、ゼネコンを提訴／じん肺・肺がん死亡 東邦亜鉛を相手取り損害賠償提訴／中国人労働者の5指切断労働災害 JAM日本鉄工労組／難しい神経障害の障害認定 障害補償で審査請求

12月の新聞記事から／19
表紙/JAMクロセ労組「クレーンの点検梯子に囲いをつけ墜落災害防止」

養護学校教諭の腰痛症で 公務上の再審査裁決

基金支部の硬直した認定基準適用に断

約定規に基づき適用した 基金支部

高槻市立養護学校の教諭Tさんが、毎日の介護労働を伴う勤務によって発症した腰痛症の公務上外について、昨年10月に地方公務員災害補償基金の審査会が再審査の結果、大阪府支部の公務外処分を取り消し、公務上疾病と認める裁決を下した。いわゆる非災害性腰痛症の認定基準では、公務上と認める業務の内容について、「①重量物又は軽重不同の物を繰り返し中腰で扱う業務等腰部に過度の負担のかかる業務に比較的短期間従事した場合、②おおむね30kg以上の重量物を勤務時間の3分の1程度以上取り扱う業務等又は腰部に過度の負担のかかる作業態様の業務に相当長期間従事し、胸腰椎に著しく病的な変性が認められ、かつ、その程度が通常の加齢による骨変化の程度を明らかに超える場合」という行政解釈を示している。Tさんの腰痛症について地方公務員災害補償基金大阪府支部が公務外との処分を行っていた理由は次のようなものであった。

Tさんの業務の評価を①については、「障害を有する生徒の食事の介助等一般的な養護学校教諭の行う業務であり、担当した生徒のほとんどが20キログラム以上であるため重量物と考えられるものであり、生徒を抱きかかえたり、持ち上げたりするものであるが、これらの業務は生徒の介助の際に必要に応じて行われるものであり、繰り返し中腰で取り扱う業務ではないし、一時的に不自然又は非生理的な姿勢をとることは考えられるが、それが毎日数時間に及ぶ業務とは認められない。」とし、②についても「それらは断続的なものであり、勤務時間の半分又は3分の1程度以上行われているとは認められない。」と評価、職業病とされる腰痛には該当しないとした。

また「身体的状況」については、Tさんがもともと有していた椎間板変性がその後の腰痛発症の原因となっていると判断していた。

具体的な業務内容の精査で 業務負担を評価した基金審査会

しかし基金審査会は、発症当時の高槻市立養護学校教諭の業務内容を詳細に評価、一般的にみても腰部に相当の負担がかかるものとし、その上でTさんの業務について、「担当したクラスの事情により、同僚教諭よりもかなり過重な業務上の負担を負うこととなつたため、請求人が有していた基礎疾患が自然経過を超えて著しく増悪し、初発疾病を発症した」と判断した。その結果、基金支部の公務外処分を取り消し、公務上と裁決したのである。

また、Tさんの公務災害認定請求は、90年12月診断の腰痛と、93年3月診断の腰痛の2件について行われたもので、基金支部はそれぞれ別個に公務外処分を行ったものだが、これについても、審査会は「新たな疾病が発症したものとは認められず」二つの認定申請は一体的に取り扱うべきものと判断、連続した一つの腰痛症として公務上と判断した。

認定基準そのものの硬直性が明らかに

Tさんのケースは、腰痛症の公務上外認定基準の硬直性を改めて明らかにしているといえよう。定型業務の対極にある介助という仕事の負担について、単純な時間の割合で断続的か連続的かを判断できるものではないし、それでは行政の実務担当者が逐一的に判断する基準が別に示されているわけでもない。認定の判断のためには極めて乱暴な判断を誘発してしまうものとなってしまっている。少なくとも認定基準がより

ましなものへ変更されることが望まれる所以である。

またこれまで、介助業務に携わる地方公務員の腰痛症の公務災害認定については、たびたび地方公務員災害補償基金の硬直した認定基準適用が問題になってきた。審査や裁判のたびに、作業負担の具体的な検討が行われた結果、公務上と結論した事例は枚挙に暇がない。Tさんのケースでも、業務内容について充分な情報を持つこともなく、「30キログラム以上」や「勤務時間の3分の1程度以上」という数字だけを形式的にあてはめて判断してしまったものといわざるをえない。

結局、個別の疾病的公務上外について、基金支部が被災者の所属部局からあがってくる請求書と資料だけで実地調査などもなく処分を下すシステムでは、同様の経過をたどる事例は今後も後を絶たないといえよう。

公務災害認定のシステムそのものに問題が

誤った処分を是正するシステムとして審査請求、再審査請求があるという見方もあるが、Tさんのケースでは、二つの腰痛症の認定請求を出したのは93年の2月と10月で、基金支部が公務外認定の処分を下したのは3年後の96年4月のことである。業務の実態について充分な調査をすることもなく、3年かかって公務外の処分をするというのが現状だ。審査請求があるといつても、当該の被災者の生活環境はまるっきり

変わってしまっているなどということもある。

そして再審査の取り消し裁決が行われたのが、99年10月ということになると、請求からまでの6年半の月日が流れたのである。現実にTさんはすでに教諭の職ではなく、生活の状況は全く変わっている状況での裁決である。公務災害の認定制度そのものの課題といえよう。

った原動力は、なんと言ってもTさん自身が、「公務上があたりまえなのに、こんなはずがない」と諦めなかつたことであり、つぎにその思いを受けた高槻市教職員組合がしっかりととした支援体制をとり続けたことがあげられよう。そしてそれらに応えた武村二三夫、平方かおる両弁護士らの努力の成果といふことができる。

原動力は諦めなかつたこと

今回のケースで取り消し裁決まで勝ち取



心からだに優しい 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
- ◆HO(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:書店でもお求めできます]

関西労働者安全センター

〒540 大阪市中央区内本町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

[安全センター特価] 1,200円

(送料別)

たかが行政監察、されど行政監察

労災保険未加入事業の解消、労働福祉事業の見直し、
情報開示など求める勧告 1999年12月

先日、労働省が全国39労災病院の統廃合を行う方針であることが明らかとなった。

これは、総務庁行政監察局による「労働者補償保険事業に関する行政監察結果」

(1998年8月～1999年12月実施)に基づく勧告(以下「勧告」)が、昨年12月に労働省に対して行われたことを受けたもので、今回の勧告は、1984年4月、1993年6月に続くもの。

内容の概略は、本稿末尾に添付した総務庁行政監察局発表資料である行政監察結果

(要旨)(以下「要旨」)の通り。勧告への労働省の対応として、まず着手しようとしているのが労災病院の統廃合、労働福祉事業の合理化であるため、勧告が労災保険の経済問題ばかりに焦点が当てられているかの印象があるが、必ずしもそうではないことは「要旨」からもわかる。

ただ、その「要旨」も合理化的側面の解説に多くがさかれており、我々からみて重要だと考えられる項目が埋もれている面があるので、こうした点のいくつかについて以下でふれておきたい。(なお「勧告」監察結果報告書(以下「報告」)は全文でそれぞれ25頁、137頁あり、ご希望の方にはご連絡いただければ実費でお送りします。)

行政監察自体の課題

労働基準法に規定された使用者の災害補償責任を担保するための法律である労災保険法の第1条目的には「労働者災害補償保険は、業務上の事由又は通勤による労働者の負傷、疾病、障害又は死亡に対して迅速かつ公正な保護をするため、必要な保険給付を行い、あわせて、業務上の事由又は疾病にかかる労働者の社会復帰の促進、当該労働者及びその遺族の援護、適正な労働条件の確保等を図り、もって労働者の福祉の増進に寄与することを目的とする。」とある。

したがって行政監察は、この目的を達成するために労災保険事業が保険の管掌者である政府(労働省)によって、正しく運営されているかどうかを厳しくチェックするものなければならない。こういった業績・実績評価がうまく機能するためには、監察主体の力量とともに情報の公開とこれにもとづく労働者、国民の参加が重要な要素になる。

この意味で、監察プロセスのどこにも「情報公開と参加」のシステムが確保されていない行政監察は、はじめから問題と限界を抱えている。

たとえば、当安全センターが大阪労働基準局交渉において出した要請書や全国安全センターの労働省本省交渉における要請書の労災補償にかかる項目のほとんどが、労災保険事業の不十分点を指摘し、改善をもとめた内容

となっている。そのほかにも直接、労災保険対象の被災労働者からの要請、要求は毎年のように労働省に寄せられている。

さらにもっとも大きな問題点の一つは、慢性腰痛の労災認定が非常に厳しく制限されていることに端的に示されるように、補償され保護されるべき被災労働者が保護されていないという点である。また、じん肺肺がん問題のように医学の進歩を積極的に取り入れようという姿勢がない。各種専門検討会が密室でおこなわれるなど、労災保険運用における閉鎖性、労働省の独善性がこうした傾向に拍車をかけている。

しかし、こうした労働省への批判的 requirement は無視され、先送りされている。本来なら数年ごとの行政監察のプロセス中に、直接の当事者、関係者の意見を盛り込むべきであると、声を大にして言いたい。

国家行政内部のなれ合いを少なくし、監察と勧告に説得力をもたせ、監察対象官庁にとって無視しにくいものにし、監察の実効力をあげるには、行政監察自体の改善が不可欠であることをあまりおもしろくない「勧告」と「報告書」を読んで痛感する。

不十分な費用徴収

労災保険は事業者に対する強制保険であり、事実上ほとんどすべての民間事業主が加入しなければならない。「勧告」では、労働省の推定でも1997年度末で約90万の未手続事業（いわゆる未加入事業）があるとしている。ちなみに、同時期の事業所・企業統計調査（総務庁）による事業所数は約436万なので、90万という数字は重大な数

字があることがわかる。

もし、加入していない事業場で労災が発生すれば、労災隠しなど被災労働者の重大な権利侵害となる可能性が大きい。その場合でも、被災労働者には労災保険による補償は何らの区別なく行われるもの、実際上は労働者が泣き寝入りさせられるなどの不利益をこうむりやすい。

保険収支、公平性の見地からも無視できないとの観点から、「勧告」はこの問題の解消努力の不足を厳しく指摘している。未手続事業において労災が発生し、保険給付が支払われた場合は、保険料をさかのぼつて徴収することはもちろん、事業主が故意又は重大な過失によって保険に加入していなかった場合、保険給付の全部又は一部を費用徴収できるとされていて（労災保険法第2条）、「故意」「過失」の基準、徴収する給付の範囲、徴収限度額などの実施基準は行政通達で規定されている。

「要旨」中の表がその実績を示しているが、きわめて「なまぬるい」運用実績であることは明瞭である。

このほかに、事業主の故意又は重大な過失により業務災害が生じた場合も「徴収することができる」と規定されている（同じく労災保険法第25条）。

「勧告」では、労働者への支給制限とともにその実績を示しておりこれが表1、表2である。「報告」は、前述の未手続事業における費用徴収のように実施率がわかる表を作成できていないので、どの程度徹底しているのかはわからないが、事業主からの費用徴収がほとんどできていないという

印象が強い。

労災隠しの抑止、未手続事業を減らす一つの手段として、事業主に対するペナルティーである費用徴収は

きちんとおこなわれるべきである。

「勧告」においては、事業主からの費用徴収の問題は、「保険給付の支給制限等に係る運用の統一化」の項目に含まれていて、目次からは見えない形になっている。「勧告」は、費用徴収が各労働基準局で取り扱い基準が統一されていない実態を指摘し、支給制限を含めて「運用の統一化」を指摘しているのであるが、費用徴収がなおざりにされていることは、法の目的からして、労働者への支給制限とは別次元の大きな問題だといえる。

ちなみに、事業主の故意又は重大な過失にかかる費用徴収の取り扱いの基準は、通達により表3のように規定されている。

不可欠の情報開示と評価システム

今後の労災保険制度の改善にとって、情報開示(公開)を徹底することと事業の評価システムを民主的に確立することが重要である。労働省には労災保険審議会がつくれられ、公労使の「代表」者が集まって、話し合いが行われ、制度の見直しが適宜おこなわれる仕組みになっている。しかし、もっと開かれたものにすることが必要であり、そのためには徹底した情報公開が不可

表1 支給制限及び費用徴収の実績額の推移(全国)

(単位:件)

区分 年度	平成7	8	9
支給制限	15,269	27,664	19,444
費用徴収	153,109	179,851	191,433

(注)労働省の資料による。

表2 調査した13労基局における支給制限及び費用徴収件数の推移

(単位:件)

労基局 年度	支給制限				費用徴収			
	平成7	8	9	計	平成7	8	9	計
A 北海道	14	13	4	31	5	16	5	26
D 山形	0	0	0	0	0	1	0	1
B 宮城	0	0	2	2	0	0	0	0
E 東京	1	0	0	1	1	3	3	7
G 神奈川	0	0	0	0	0	0	2	2
I 愛知	0	0	0	0	26	25	5	56
J 富山	0	0	0	0	0	0	0	0
K 大阪	2	0	2	4	2	0	3	5
M 広島	0	0	0	0	2	2	0	4
N 鳥取	0	0	0	0	0	0	0	0
P 香川	1	0	0	1	0	2	1	3
Q 福岡	1	1	0	2	2	2	1	5
R 熊本	9	5	19	33	2	4	10	16
計	28	19	27	74	40	55	30	125

(注)総務庁の調査結果による。

* 労基局名はデータを平成9年度労災保険事業年報と参照して全国安全センターで推測。

欠である。

「勧告」の中でこの点に関連する部分は「労働福祉事業の評価及び労災保険財政に係る情報開示の推進」の項である。

これらは内容的には労災保険全体からすれば一部ではあるが、労働福祉事業については、「事業の実績等を評価する仕組みや評価の実施要領等の整備が行われておらず、個別事業の実態を踏まえた具体的評価は行われていない」とし、こうした評価を反映しないままに1995年度の保険料率改訂において現状維持だけを根拠に算定率の改訂をしたと、労働省を批判している。

労災保険財政にかかる情報開示状況については、「労働者災害補償事業年報」に

おいて、前年度の損益計算書及び貸借対照表を提示しているのみであり、労災保険率の設定根拠・方法、積立金の積立方式、運用方法、将来見通しなど、労災保険制度に係る基本的事項についての情報開示は行っていない。」と手厳しい。

「報告」に掲げられた労働省の資料では、労災保険

事業における1997年度の収入は約1兆8215億円、支出は約1兆3198円であり、毎年度の決算上の剩余金は将来の年金給付等に必要な財源として積み立てられ、1997年度末で実に約6兆1087億円となっている。総務省としては、こうした数字の具体的な根拠や見通しがわかる形になっていないのではないかというわけである。

「勧告」はせめて『厚生省なりの情報開示をすべし』との趣旨で厚生白書を例に挙げている。また厚生省では、特殊法人の情報開示についても「財務内容や子会社等の内容を含む事業活動の状況を明らかにするなど、一層の推進が図られつつある。」としている。労災保険事業における労働福祉事業団などでも同様にするべきだというのである。

薬害エイズ問題を大きな契機として、厚生省との情報公開度の差はかなり大きくな

表3 事業主の故意又は重大な過失に係る費用徴収の取扱基準

区分	内容
費用徴収の要件	事業主（事業主に代わって危害防止に関する事項を管理する責任を有する者を含む。）が次の要件のいずれかに該当する場合 ① 法令に危害防止のための直接的かつ具体的な措置が規定されている場合に、事業主が当該規定に明白に違反したため、事故を発生させたと認められるとき ② 法令に危害防止のための直接的措置が規定されているが、その規定する措置が具体性に欠けている場合に、事業主が監督行政庁より具体的措置について指示を受け、その措置を講ずることを怠ったために事故を発生させたと認められるとき ③ 法令に危害防止のための措置が規定されていないが、事故発生の危険が明白かつ急迫であるため、事業主が監督行政庁より直接的かつ具体的な措置について指示を受け、その措置を講ずることを怠ったために事故を発生させたと認められるとき
対象となる保険給付	「休業補償給付」、「障害補償給付」、「遺族補償給付」及び「葬祭料」
費用徴収の期間等	療養を開始した日（即死の場合は事故発生の日）の翌日から起算して3年以内において支給事由の生じたもの（年金給付については、この期間に支給事由が生じ、かつ、この期間に支給すべき保険給付に限定）。費用徴収は支給の都度行う。
費用徴収の額額	保険給付に相当する額の100分の30に相当する額

（注）労働省通知「労働者災害補償保険法第25条（事業主からの費用徴収）の規定の取扱いについて」（昭和47年9月30日付け基発第643号。改正：平成5年6月22日付け基発第404号）に基づき当庁が作成した。

っており、この格差は、厚生省との組織統合が予定されている今、労災保険財政だけではなくあらゆる部門において労働行政の情報公開を求めていく材料となる。

この項のまとめで「勧告」は、

①労働福祉事業の評価については、事業の実績等を評価する仕組みや評価の実施要領等を整備するとともに、個々の事業分野ごとに適切な評価を行うこと。

②労災保険財政に係る情報開示については、現行の労災保険料率の設定根拠、保険財政の将来見通し等について、国民に分かりやすい形で公表すること。

としている。

労働省、労働行政がその閉鎖的体質を、2001年4月の情報公開法施行をも睨んでどのように変えていくのか、また、我々の側から言えばどう変えさせていけるのかが問われている。

勧告先 : 労働省
実施期間 : 平成10年8月～11年12月

(勧告日: 平成11年12月21日)
総務庁行政監察局

労働者災害補償保険事業に関する行政監察結果(要旨)

[監察の背景事情等]

- 労災保険事業は、被災労働者の負傷等に対する必要な保険給付を行うとともに、社会復帰の促進、援護等のための労働福祉事業を実施し、労働者の福祉の増進に寄与することを目的
 - ・保険加入事業数: 約270万事業(約4,844万人)
 - ・保険料収入額: 1兆5,486億円
 - ・保険給付の額: 8,464億円
 - ・労働福祉事業費: 2,574億円
- 政府は、平成9年12月、労働福祉事業団(労災病院)について、「(1) 勤労者医療の中核的機能を高めるため、労災指定医療機関や産業医等との連携システムを含め、その機能の再構築を図る。(2) 労災病院の実態(労災患者入院比率8パーセント)にも照らし、その運営の在り方につき、統合及び民営化を含め検討する。(3) 毎年度損失が生じている経営状況を改善し、労災保険からの出資金の縮減を図る。」ことを閣議決定
- 本監察は、このような状況を踏まえ、労災保険の適用、徴収等保険業務の実施状況、労働福祉事業の実施状況等を調査し、関係行政の改善に資するため実施
- 調査対象機関: 労働省(労働基準局(18)、労働基準監督署(19))、厚生省、労働福祉事業団、都道府県(18)、関係団体等
- 担当部局: 行政監察局、管区行政監察局(7)、四国行政監察支局、行政監察事務所(10)

[主な勧告事項]

1 労災保険未加入事業の解消

- ・労災保険は、国家公務員、地方公務員、船員保険被保険者、農林水産の事業(5人未満の労働者を使用する個人経営の事業)を除き、労働者を使用するすべての事業に適用
- ・未加入の事業で労働災害が発生した場合も、労働者保護の観点から、保険給付を実施
- 労働省は、労災保険への未加入事業は90万程度と推定(平成9年度末現在)
- 未加入事業の把握を積極的かつ的確に行っていない事例(8労基局)あり
 - ・平成3年の事業所統計調査後の新設事業所の情報を収集せず、新たな未加入事業を把握していない例、新たに把握した事業について加入の有無を確認することなく未加入事業の名簿を作成している例あり
- 労基局等の加入勧奨に応じていない事業主が相当数みられるが、労基局は職権による保険関係成立手続をほとんど行っていない。
 - ・3労基局: 164事業加入勧奨→70事業(42.7%)未加入
 - ・18事務組合県会(加入勧奨業務の受託団体): 3万6,830事業加入勧奨→7,093事業(19.3%)未加入

<勧告要旨>

労災保険制度の健全な運営を推進する観点から、未加入事業の積極的かつ的確な把握を行い、再三の加入勧奨に応じない事業主については、職権による保険関係成立手続を行うこと。

2 労災病院の在り方の見直し

- 労災病院は、昭和20年代後半から30年代に集中的に設置。現在、39病院
- 被災労働者の大幅な減少、労災指定医療機関の増加などから労災病院の労働災害の「専

門病院」としての役割が低下

- ・被災労働者：昭和43年度 1,717千人→平成9年度 649千人
 - ・労災指定医療機関：昭和40年 13,805機関→平成9年 27,538機関
 - 労災患者に対する医療供給体制は労災病院の設置当初と比較して格段に整備充実
 - ・労災病院における労災患者の割合は低下
- | 区分 | 入院患者数 | うち労災患者数(割合) |
|--------|---------|----------------|
| 昭和40年度 | 3,128千人 | 1,168千人(37.3%) |
| 平成9年度 | 5,418千人 | 323千人(6.0%) |
- | 区分 | 入院患者数 | うち労災患者数(割合) |
|--------|----------|--------------|
| 昭和40年度 | 2,455千人 | 302千人(12.3%) |
| 平成9年度 | 10,352千人 | 353千人(3.4%) |

○メンタルヘルス、深夜業・VDT作業による健康障害等労働環境の変化に伴う新たな健康問題への対応が課題

○個別の労災病院の配置状況をみると、同一の二次医療圏等に複数設置されているものが4地区9病院あり（北海道、愛知、北九州及び首都圏）、これらの病院はいずれも出資金に見合う減価償却費を含めた損益で3年連続して損失を計上

○労災病院全体の損益は、毎年度損失を計上

- ・昭和63年度から平成9年度までの10年間の施設及び機器等の整備費は約3,640億円。このうち労災保険からの出資金は3,302億円（90.7%）
- ・10年間の損失金累計は約1,370億円

○利益を計上している病院あり

- ・平成7年度：2病院、8年度：2病院、9年度：1病院

＜勧告要旨＞

- ①労災病院をめぐる環境の変化に的確に対応するため、労災病院の機能

の再構築を進めるとともに、同一の二次医療圏等に複数設置されているなど労災病院の配置状況、損益ベースにおける経営状況、労災患者の利用実態等を総合的に勘案し、労災病院として存続する必要性の乏しい施設については、その統合又は民営化を進めるとともに、そのため、早急に再編整備計画を策定し、速やかに当該計画の実現を図ること。

- ②上記の再編整備計画の実現までの間においても、単年度損益を改善し、出資金の更なる抑制を行い、その縮減を図ること。

3 その他の労働福祉事業のみ直し

- ・休養所：傷病の治ゆした被災労働者のための温泉保養等の休養施設（8施設）
- ・リハビリテーション学院：労災病院に勤務する理学療法士及び作業療法士の養成施

表1-(1)-12 調査した18労基局における未手続事業で労災事故が発生し保険給付がなされた事案に対する費用徴収件数の状況（平成7年度～9年度）

（単位：件、千円、%）

区分	未手続事業で労災事故が発生し保険給付がなされた事案		費用徴収したもの		件数割合
	件数 a	金額	件数 b	金額	
A 北海道	127	297,061	7	6,851	5.5
B 宮城	24	39,068	0	0	0.0
C 青森	1	10,491	0	0	0.0
D 山形	25	80,448	1	60	4.0
E 東京	337	960,681	5	1,176	1.5
F 千葉	109	385,080	2	44	1.8
G 神奈川	41	152,296	0	0	0.0
H 長野	27	81,309	1	47	3.7
I 愛知	250	643,109	24	2,938	9.6
J 富山	17	82,196	1	1,796	5.9
K 大阪	275	782,809	1	26	0.4
L 福井	8	34,996	1	11	12.5
M 広島	34	24,615	4	320	11.8
N 鳥取	7	6,194	0	0	0.0
O 岡山	25	56,502	4	775	1.6
P 香川	10	47,149	0	0	0.0
Q 福岡	89	301,408	18	3,738	20.2
R 熊本	12	45,339	0	0	0.0
計	1,418	4,030,751	69	17,791	4.9

（注）1 総務庁の調査結果による。

2 「金額」の単位未満を四捨五入しているため、「計」欄の数値と各労基局の数値の合計とは一致しない。

* 労基局名はデータを平成9年度労災保険事業年報と参照して全国安全センターで推測。



- 設(1施設)
- ・労災保険会館：被災労働者等の宿泊、教養文化、健康増進のための福祉施設(1施設)
- (1) 休養所の廃止
- 休養所の利用は低調
 - ・宿泊利用率：平成4年度 36.5%→平成9年度 31.7%
 - ・休養所の延べ宿泊者数82,028人のうち被災労働者は1,846人(2.3%)(平成9年度)
 - 休養所の収支は赤字。労災保険からは、毎年多額の出資金を支出
 - ・平成9年度の運営収支は約2,800万円の赤字。休養所の運営を委託している(財)労働福祉共済会の欠損金累計は約7,000万円
 - ・施設の建て替えや大規模改修等のため、約32億円の出資金を支出(平成5年度～9年度)
- (2) リハビリテーション学院の廃止
- 平成4年度から9年度の学院卒業生253人のうち労災病院への就職は109人(43.1%)
 - 学院の職員給与及び運営費の補てんのため、約2億円の交付金を支出(平成9年度)
 - 理学療法士等の民間等の養成施設は著しく増加。厚生省は、平成11年末時点では受給バランスがほぼ均衡するものと予測
 - ・学院の設置当時(昭和42年度) 6施設(入学定員 140人)→平成10年度 197施設(入学定員 6,510人)
- (3) 労災保険会館の民営化の検討
- 労災保険会館は、民間等の会議室を備えた宿泊施設と大差なし
 - ・平成9年度の宿泊利用者19,721人に占める被災労働者等は965人(4.9%)
 - ・その他施設(会議室及びアスレチック施設)もほとんどが一般の利用
 - 平成8年度、9年度の労災保険会館の施設、備品等の整備に約5,500万円の出資金を支出
 - ・運営を委託している(財)労災福祉共済会は、平成8年度、9年度とも約1,200万円の黒字
- <勧告要旨>
- ① 休養所は、民間への売却等により、順次、廃止すること。
- なお、廃止までの間、新たな建て替え、大規模改修等は行わないこと。
- ② リハビリテーション学院を自ら設置・運営して理学療法士等を養成する必要性が乏しくなっている状況にかんがみ、学院を廃止すること。
 - ③ 労災保険会館の施設等の整備のための出資金の支出を抑制し、民営化について検討すること。
- 4 労働福祉事業の評価及び労災保険財政に係る情報開示の推進
- 評価のための実施要領は未整備。個別事業の実態を踏まえた具体的な評価は未実施
 - 労災保険率の設定根拠、保険財政の将来見通しなどについての情報が未開示
- <勧告要旨>
- ① 労働福祉事業を評価する仕組み、評価に際しての実施要領等を整備するとともに、個々の事業分野ごとに適切な評価を行うこと。
 - ② 現行の労災保険率の設定根拠、保険財政の将来見通し等について、国民に分かりやすい形で公表すること。
- [その他の勧告事項]
- ① 保険給付の支給制限等に係る運用の統一化
 - ② 労災保険担当職員の配置の見直し(労基局間、監督署間)
 - ③ 経営改善計画の策定、要員の合理化等労災病院の経営の改善
 - ④ 特殊健康診断業務に対する交付金の廃止の検討
- [局長通知事項]
- ① 認定業務の迅速な処理
 - ② 滞納保険料及び第三者行為災害に係る債権管理の改善
 - ③ 産業保健推進センターの産業保健相談員の配置の見直し等
 - ④ 労災ケアプラザ事業及び在宅介護支援事業の効果的な運営

労働組合にとっての O H S - M S

労働安全衛生マネジメントシステム



①

面白くない違法是正の 労働安全衛生活動

たとえば職場の安全衛生委員会の委員が、作業の必要があって高所に登るときに、もともと設置されている梯子に囲いがなく、転落の危険があるのではないかと気付いたとする。次の安全衛生委員会で議論の遡上にのせ、改善を実現したいと思う。しかし、このとき委員は労働組合を意識するだろうか。

労働組合にとって労働安全衛生活動はどういう意味を持っているかと聞くと、意外に答えに窮する人が多いのではないだろうか。労働者の生命と健康を守るのは労働組合の基本であり、経営者が資本の論理で不採算な安全衛生対策の費用をケチるので、それをチェックするのが労働組合の役割だと話しても、日常の安全衛生委員会で、経営側の委員か労働組合側の委員かで考えることに違いはない。

安全衛生委員会で職場巡視をする際には、危険箇所を見つけたらチェックし、次

回までにそれを是正する措置をとる。安全衛生対策上問題があると感じた箇所については、労働安全衛生法令、規則、通達を調べ、法律違反の状況にいかどうかをチェックして違反していれば是正する。安全衛生委員の仕事はルーチンワークに近く、あまり新しい意欲が沸くような気持ちになれないと感じている人も少なくないだろう。労働組合の立場からということになれば、チェックの目を光らせてていなければならぬが、さりとて労働組合の主要なテーマにまで上がるには、重大災害でも発生したときぐらいのものというところだ。

安全パトロールといえば、職場を点検して不具合があれば是正する。○×式のチェックリストを使って×がついたところを○になるように改善する。労働安全衛生法規に反するところは直ちに是正する。裏返せば○になっていれば良い、法律に違反しないから問題ないという評価をする考え方がある。しかし労働災害や職業病は、労働安全衛生法に違反した事業場だけで発生しているのではない。違反していたならば、民

事上の損害賠償責任がより明白になるだけのことと、災害発生源の在る無しに関わりはない。

高所の作業では墜落の防止のため、労働安全衛生規則で高さ2メートルを超える作業では作業床の設置や囲いの設置、安全帯の使用が義務付けられているが、人は1.5メートルの高さから墜落して大怪我をしないとは限らない。○×式や法違反は正の安全衛生活動では、到底安全を確保することにはならないのである。

職場改善は法規制では生まれない

1.5メートルの高さでの作業があれば、労働安全衛生法に反しないから問題なしとするのではなく、転落の可能性がない作業環境は作れないかということを考え、改善につなげるのが効果のある労働安全衛生活動ということになる。

もともと職場の改善は、違法状態を是正するために行うものではない。この危ない状況を何とかできないだろうかと、作業者が首をひねり、知恵を出して解決を図るというものだ。

たとえば保護帽については、労働安全衛生法上様々な業務で着用を義務付けられている。労働安全衛生規則第151条の58「貨物自動車等に荷の積み卸し等を行う作業」をはじめ、義務付けされた作業は23に及ぶ。たしかに保護帽着用によって万が一の危険から労働者を守る規制として大きな意味を持っているが、この義務付けされたもの以外に職場では様々な帽子が使われている。

工場内の組み立て作業等が多い職場では、保護帽の着用が作業性を損ない、さりとて普通の作業帽ではコツンと頭をぶつけるような災害の恐れがある。このようなときに現実によく活用されているのがバンブキャップといわれる合成樹脂製で風通しが良く、軽い帽子である。法規制とは関係ないが、危険を避け快適な作業を進めるのに大いに役立っている。

労働安全衛生活動とは リスクを軽減する活動

毎日作業をする職場を改善するのは、作業者にとってのリスクを軽減するためである。リスクとは、資材、機械、作業方法や作業態様が持つ危険性による危害が実際に起こる確率と影響の及ぶ範囲を加味した危険の程度である。

東海村の臨界事故で、JCOの現場作業者あるいはその管理者が、面倒な正規の作業マニュアルを無視して作業をしたことが原因となったとされているが、作業者や現場管理者にとって、面倒な部分を簡易なものに変えることは、それだけをとればリスクを軽減する職場改善のはずであった。問題はその改善が、監査も含んだシステムとしてできたものではなかったことにある。現場の言わば草の根の改善が検証され、あらゆる情報が加味されて優先順位付けされて実現に進む道筋があれば、違った結果を生んだであろう。

労働安全衛生活動が、職場での労働災害職業病ゼロに近づいていく動きとして現れ

リスク評価の区分表

発生の可能性	有害性の程度		
	わずかに有害	有害	きわめて有害
きわめて低い	軽微なリスク	許容できるリスク	中等度のリスク
低い	許容できるリスク	中等度のリスク	大きなリスク
あり	中等度のリスク	大きなリスク	許容できないリスク

リスクの大きさ	必要な対策
軽微なリスク	対策不要、記録も不要
許容できるリスク	対策の追加は不要。コストがかかるなければ、よりコスト-効果比のよい対策や改善を考えてもよい。現行の対策が効果を上げていることはモニターする。
中等度のリスク	リスクを下げる努力を続ける。ただし、必要なコストと時間を慎重に予測し、その制限内で行う。起こりうる有害性の程度がきわめて高い場合には、発生の可能性を十分慎重に判断する。
大きなリスク	リスクが低減されるまで、業務を開始することは望ましくない。リスクの低減のために、相当な経営資源の投入を覚悟する。このリスクに関係する進行中の業務がある場合には、何らの緊急措置をとる。
許容できないリスク	リスクが低減されるまでその業務を行うことは望ましくない。その業務自体を放棄することも考える。

るのは、リスク軽減のための活動が進められているときということができる。そのリスク軽減のシステム作りを促進するために、いま注目されているのがリスクアセスメントの方法である。危険を及ぼす要因を洗い出し、それらを評価し、優先順位付けをして改善を進める一連のサイクルを職場ごとに作り出し、職場改善をするというものである。リスクアセスメントのモデルはすでに英国版としてヨーロッパの実績を背景に紹介されており、日本でも工場によっては盛んに実践されているところだ。

表のように「有害性の程度」と「発生の可能性」のマトリクスで、「軽微なリス

ク」から「許容できないリスク」までの5段階にランク付けをするというものだが、この基本的な評価を日常の安全衛生活動にあてはめるだけでも有効な働きが期待できるのではないだろうか。職場の改善へつながるヒントは、毎日仕事をしている労働者自身が持っているのであり、労働安全衛生活動を出発させるのはその労働者自身の参加がなくてはならない。リスクアセスメントの方法を中心とした労働安全衛生活動は、職場の個々の発案と横のつながりを基礎とするもので、まさに労働組合の安全衛生委員にとって重要な意味を持っている。

(つづく)

前線から

アスベスト保温労働者の じん肺に労災認定

1998年じん肺ホットラインから

大阪

98年10月に実施したじん肺・アスベスト被害ホットラインに相談に来られた大阪市在住のMさんのアスベストによるじん肺（石綿肺）と合併症である続発性気管支炎が昨年12月ようやく業務上疾病として認められた。

1923年（大正12）生まれのMさんは1969年（昭和44）から断熱・保温工事に従事したという。1990年頃から気管支炎、喘息で市内の病院に入退院を繰り返すようになり現在に至っている。病院では、「アスベストが肺にたまっているからすっきり治ることはないが、きっちりと治療をすればある程度は良くなる。ただ、じん肺だから公害で扱うことはできない。」との

説明で、じん肺の管理区分申請や労災請求については何の説明も受けなかったということである。以来、10年近く労災の適用を受けることがなかった。

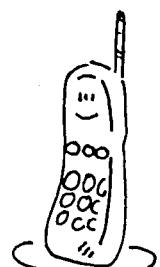
Mさんから事情を聞いた安全センターではMさんからアスベスト作業の従事歴をお聞きし、最後に所属していた会社（今は閉鎖）の関係者に面談するなどして職歴を把握するとともに、医療機関を紹介して管理区分申請を大阪労基局におこなった。

99年8月末によくやく「管理3のイ 続発性気管支炎により要療養」との決定があり、最終事業場の所在地である福島県のいわき労基署に労災請求を行った。

Mさんは、化学、製鉄などの各種プラントをはじめ発電所の工事にも多数従事してきており、いわき労基署管内の東京電力の原子力発電所の工事にも従事していたのだった。Mさんは腕の良いベテランであり、特に難しい部分の工事を任せられていたという。

既に会社はなく、資料もないため平均賃金の決定は、いわき労基署の調査に基づいて福島労基局長が行うことになったので、少し手間取ったが、なんとか新年には間に合う業務上認定となつた。

ただし、相当長期の期間の労災補償請求権が、時効によって消滅していたのは歯ぎしりをする思いだった。



元トンネル工のじん肺 損害賠償求め、 ゼネコンを提訴

大阪

大阪府在住のHさん（59才）は、現在、倉庫労働者として働いているが、1957年から1961年までトンネル工事に従事した経歴があり、このためにじん肺（硅肺）になってしまった。

Hさんは98年のホットラインに相談に来られ、じん肺管理区分申請を行い、昨年3月に「管理3のイ」の決定を受けた。相談時の問題は、管理区分決定を一度も受けていないことと、過去に2度、肺結核で入院したことがあること、このときひどい苦労を強いられたことに対する補償が受けられないかということであつ

た。しかし、すでに相談の時点で療養補償と休業補償の請求権は時効（2年）で消滅しており、どうすることもできなかつた。その後の定期検診ではやや肺機能の低下が確認されるなど、徐々にではあるが硅肺の症状が悪化してきてはいるのではないかと考えられている。

一般人にとっては「こんな短い期間で硅肺になるのか」という疑問もわくかもしないが、この時期のひどい衛生管理実態からすればあかしいことではなく、Hさん自身の話からも裏付けられる。排気、散水、防

塵マスクとどれをとってもきわめて劣悪な状況にあつたことは明らかで、そのつけが長年月を経て、Hさんら多くの元トンネル工事労働者を苦しめているのである。

種々の検討の上で、当時一貫して所属していた元請会社である大日本土木を相手取って損害賠償を請求することになり、代理人を通じて交渉を開始したが、大日本土木からは、まったく交渉に応じる余地のない回答が返ってきたため、やむを得ず昨年12月大阪地裁に提訴することとなつた。

裁判では、就労の事実、じん肺罹患との関係を中心に争われることになると考えられるが、安全センターとしてもHさんに全面的に協力して大日本土木に労災責任を認めさせていきたいと考えている。2月早々初法廷の予定だ。

（長崎県下県郡巣原町）で1949年から1970年までの21年間にわたって鉛、亜鉛鉱石の掘削作業に従事したAさんは、作業において大量の粉じんを吸い込んだためじん肺にかかり、1994年5

じん肺・肺がん死亡 東邦亜鉛を相手取り賠償提訴

大阪

日本有数の鉱業会社であ

る東邦亜鉛の対馬鉱業所

月、「管理3のイ」の管理区分決定を受けた。

そして、続発性気管支炎を合併していたことから要療養とされ、1998年5月に、併発した原発性肺がんによる呼吸不全で亡くなられた。療養生活においては、年々症状が悪化し、しかも、肺がんが脳転移するなど、本人、家族に大きな苦しみがのしかかった。

死亡後、Aさんの妻のBさんは、長崎県の厳原労基署に対して、遺族補償請求を行った。しかし、死因が「肺がん」であり、「管理4あるいは管理4相当の患者に発症した原発性の肺がん」のみを労災認定の対象としている労働省通達によって、不当にも「不支給処分」とされ、Aさんの死亡は「業務外」の死亡と認定

されてしまい、Bさんへの遺族補償の道が断たれた。

Bさんは、当然不服審査請求をあこなったがこれも棄却され、現在、労働保険審査会に対して再審査請求中である。

一方、Aさんは生前より、東邦亜鉛に対しじん肺被害についての損害賠償請求を行っていたが、東邦亜鉛は極めて不誠実な回答しか行ってこなかった。そのさなかに死亡されたため、今回、遺族による損害賠償請求訴訟となつたのである。

本訴訟の争点は、東邦亜鉛の安全配慮義務違反のみならず、Aさんのじん肺と肺がんの因果関係である。

じん肺肺がんに関する上記行政通達をめぐって多くの裁判が行われていること

は、これまで本誌でも報告してきた。いまだ裁判所は行政訴訟において被災者に救済の道を開こうとはしていないとはいえ、国際ガン研究機関が、じん肺の主要な原因である珪酸粉じんの発がん性をグループ1（発がん性あり）に格上げしたことからも、肺がんとじん肺が因果関係があることを前提として民事賠償を請求する環境も整った。労働省が、来年度中をめどに通達の見直しを検討していることも明らかとなっている。本訴訟においても、死因の肺がんがじん肺に起因すると正面から主張している。

2月早々に初弁論が予定されており、安全センターは元トンネル工Hさんの訴訟とともに積極的に支援していくことにしている。

指を失う災害に被災した。以後何度も手術を重ねながら療養を続けてきたが、もともと通訳等の「人文知識・国際業務」の資格で就労していたときに、たまたまの作業中の事故であった。

会社はRさんのビザについて昨年の更新時に、労災

中国人労働者の5指切断 労働災害

非常識な会社の対応に抗議

JAM日本鉄工労組

埠

JAM日本鉄工労組の組合員で中国人労働者のRさ

んは、一昨年の作業中誤つて左手を機械に挟まれ、5

休業中であるにも関わらず、「継続雇用の意思はない」などと自ら申告、在職中であることすら無視した対応を重ねてきた。また、再手術が必要かもしれないという状況にも関わらず、主治医の判断を勝手に症状固定と決め付け、勝手に障

害認定の手続に入るなど、外国人労働者であるのをいことに不誠実な対応を取りつづけてきた。同労組では、このような会社の恥知らずな対応に抗議して度々交渉、Rさんの権利を守ってきた。

Rさんは、1月に再手術

をし療養を継続した後に、障害等級の認定を受けることになるが、今後は民事損害賠償請求も含めての取り組みを検討する段階になっている。Rさんと日本鉄工労組のこれから取り組みに大いに期待したい。

難しい神経症状の 障害認定

障害補償で審査請求

大阪

ブラジル人労働者のCさんは、枚方市の木材加工所で働いていたが98年4月仕事中に滑って転倒、台車に腰を打ち付け腰椎圧迫骨折、腰椎すべり症、椎間板ヘルニアの診断を受けた。1年半の療養の後、障害等級11級の5に認定された。11級の5とは「せき柱に変形を残すもの」で、Cさんは腰部の背骨を金具で固定する手術を受けており、そのことから判断されたようだ。後遺症としてひどい腰痛と左足の痺れもあったが、神経症状としては、11級以下と判断された。

後遺症の腰痛は依然として継続しており、現在も常にぎりぎりとした痛みを伴い、前傾姿勢を継続できないので、掃除機をかけるといった日常の動作にも支障がある状態である。また、男性の外国人労働者を雇用する職場のほとんどは力のいる単純労働なので、そういう仕事につくのは不可能である。それほどの疼痛が残っているにもかかわらず、治療を受けた医師の後遺症診断では、ペインクリニックなどの治療をしても痛みが軽減しなかったことから、原因不明で精神的要

因も考えられるとされてしまっていた。そのため障害等級の認定の判断上、神経症状があまり重視されなかつた。

この結果を不服として大阪労働基準局の保険審査官に審査請求を行った。神経症状の障害認定では、本人にしかわからない疼痛は軽視されがちである。しかしながら、実質そのために就労を制限されるという事實をもっと考慮してほしいものだ。ましてや、事務職につくのが不可能な日本語に精通しない外国人労働者の場合、今後どうやって生活の糧を日本で得るのか深刻な問題である。障害等級が少し上がったからといって解決する問題ではないが、それらの点を考慮した「認定基準の見直し」が早急に必要である。

12月の新聞記事から

12/1 派遣労働を原則自由化する改正派遣労働法が施行された。

12/2 タイ・バンコク南東の東部臨海工業地帯にある同国最大の石油精製会社「タイ・オイル」のシラチャ精油所で火災が起き、石油タンクに引火して次々に爆発。4人が死亡、15人が負傷。

オーストラリア・シドニー西部郊外のブルーマウンテン地区で午前8時半ごろ、リスゴー発シドニー行き通勤列車が、パース発シドニー行き大陸横断長距離列車に追突、脱線。通勤列車の乗客5人が死亡、51人が重軽傷。

12/4 午後1時40分ごろ、神戸市東灘区のバンブ美容室で女性客が気分が悪くなり倒れ、従業員3人も頭痛や吐き気を訴えて救急車で病院に運ばれたが、いずれも軽傷。店内の給湯器の排気ダクトが腐食し、排ガスが漏れて一酸化中毒を起こしたもの。

12/9 午前1時20分ごろ、三重県沖約7.4キロの伊勢湾で小型タンカー「善勝丸」が、エンジンをかけたまま漂流しているのが見つかった。船内のタンク内で船長と機関長の2人が酸欠で倒れており、病院へ収容したが死亡。

午後9時ごろ、大阪府高槻市のパッテリー製造会社「ユアサ電工」の工場で反応窓から強い刺激臭のガスが工場外まで漏れ、従業員1人と住民2人が目のどの痛みを訴え手当を受けたが軽傷。

12/10 98年12月13日の兵庫県尼崎市のチタン製造会社「住友チチックス尼崎」での爆発事故で、県警尼崎中央署はクレーンの操作ボタンを間違えてマグネシウムが漏れだし爆発したとして、社員2人を神戸地検尼崎支部に書類送検。

午前5時ごろ、ロシア海域のベーリング海上で遠洋底引き網漁船「第一安洋丸」が悪天候のために転覆。救命ボートで脱出した24人を救出したが、12人が行方不明。

12/11 茨城県東海村の核燃料加工会社「ジェー・シー・オー」東海事業所の臨界事故にともなう補償問題で、同社は損害賠償の対象などを定めた基準案を示した。県や被害市町村との協議がまとまれば、年内にも支払いを始める方針。

岩手県の久慈港沖22キロで、青森県階上町の高屋敷信光さん所有のイカ釣り漁船「第23高盛丸」が転覆。船長を含む乗組員3人が行方不明。

12/12 午後7時半ごろ、兵庫県氷上町の「靴のヒラキ」で同店従業員が、「万引き」をして逃げようとしたと思われる車につかまつたまま30メートル引きずられ、振り落とされて頭の骨を折り意識不明の重体。

12/16 関西電力高浜原発のプルサーマルで使用予定のウラン・プルトニウム混合酸化物(MOX)燃料の検査データねつ造問題で、同原発4号機用でもねつ造が確認され、搬入されたMOX燃料の使用中止を関電は福井県に伝えた。

12/17 3月に自殺した大阪市立小学校の校長の遺族が自殺は保護者とのトラブルによる精神的ストレスが原因として、地方公務員災害補償基金府支部に公務災害認定を申請。交通事故死した児童のことで保護者とトラブルになり校長は抑うつ状態と肝臓病で入院を繰り返していた。

12/18 午前8時15分ごろ、大阪市大正区の「木津川倉庫」隣接の製鉄所「大阪製鉄」で水蒸気爆発が起き、消化しようとした同倉庫社員2名が屋根から倉庫内に落下し骨折などを負った。

午前9時半ごろ、大阪市西淀川区の府道大阪池田線の加島出口付近のカーブで、此花区の運送会社のトラックの荷台から重さ約10.5トンと6トンの鋼鉄板2枚が落下し、高架を超えて下に駐車中の乗用車を直撃。

12/21 「JCO」の臨界事故で被曝し入院していた大内久さんが午後11時21分多臓器不全のため死亡した。被曝から83日目。

12/22 午後6時半ごろ英国のスタンステッド空港をイタリアのミラノに向けて離陸した大韓航空機の貨物機ボーイング747が、直後に墜落し大破。韓国人の乗員4人が死亡した。

福井県敦賀市の敦賀原発1号機の原子炉内の「シュラウドサポート」にひび割れが見つかった問題で原電はひび割れ箇所を90カ所から310カ所に訂正。

12/24 国の原子力安全委員会の事故調査委員会は、東海村のJCOの臨界事故の最終報告書をまとめた。原因は「効率性を追求して逸脱した手順をエスカレートさせた結果」とし、「事故は予測できない不可抗力で起きたものではなく」科学技術庁、原子力安全委員会の危険認識の不足も要因の一つと指摘。

大阪府能勢町の「豊能郡美化センター」の現従業員と元従業員の6人が、国、大阪府、豊能郡環境施設組合、焼却炉メーカー「三井造船」など3社を相手取り、ダイオキシンによる健康被害への計5億3000万円の損害賠償を求める訴訟を大阪地裁に起こした。

JCOの事故で科学技術庁の事故調査対策本部が、放射線被曝者は約230人と認定していた。

午前10時半ごろ、熊本県阿蘇町の山林で北九州パラグライダースクールの校長が、生徒に見せるため離陸した直後に墜落、死亡した。

12/27 神戸市西区の山陽新幹線で9月27日に起った保守用車両同士の衝突事故で、JR西日本は近畿運輸部に再発防止策を報告。居眠り防止装置の改良や接近警報装置等の対策をあげた。

98年度に精神性疾患が原因で休職した公立学校の教員は1707人で過去最高を更新。

12/28 労働省は、全国に39カ所ある労災病院について、最近10年間の累積損失が1370億円にも上ることなどから、総務省の勧告を受けて労災病院を統廃合する方針を決めた。

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290号) 00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 リリーフ G	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 リリーフ L	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.06-6943-1527 FAX.06-6943-1528

「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
- 近畿労働金庫梅田支店 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(6551)6854 FAX.06(6551)1259