

●1975年10月29日第3種郵便物認可 毎月1回10日発行●

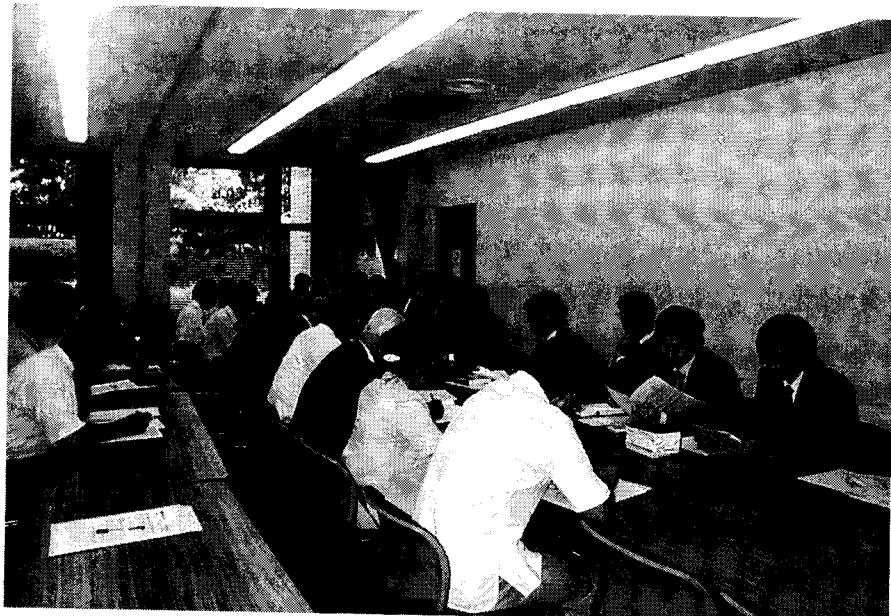
ISSN 0911-9396

# 関西労災職業病

## 関西労働者安全センター

2002.7.10発行〈通巻第318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. 06-6942-0278  
郵便振替口座 00960-7-315742  
近畿労働金庫梅田支店 普通 1340284  
E-mail:koshc2000@yahoo.co.jp



### ●情報公開で見えてきた

厚労省のおこなっている職業性疾病の労災補償状況調査 ..... 2

### ●新認定基準で「過労」の認定件数急増

2001年度の脳・心臓疾患、精神障害の労災補償状況発表 ..... 7

### ●インターネット散歩 ..... 10

### ●労災保険Q & A その10 ..... 11

### ●前線から（ニュース） ..... 16

学校教職員の安全衛生対策促進を 大阪府教職員組合／1000万円の国保負担、労災認定時に一括7号請求へ／連合近畿労働安全センターが総会 近畿

6月の新聞記事から／19  
表紙／7/26全国センターの厚生労働省交渉（報告は次号で）

02 7

# 情報公開でみえてきた 厚労省がおこなっている 職業性疾病の労災補償状況調査

職業性疾病の疾病別、年度別、都道府県別、労基署別の労災認定件数などがこれまでの情報公開請求を通して一定明らかになった。本文で紹介した石綿関連ガンやじん肺についての情報はその一部だ（詳細は全国安全センター機関誌「安全センター情報」2002年1~2月号「日本における職業病 よりくわしい労災補償データ」参照）。

こうした数字を得るための情報集約、分析が全体としてどのように行われているのかを厚生労働省の担当部局（職業病認定対策室など）がていねいに説明してくれるとありがたいのだが、まだその機会はもてておらず、私たちとしては今のところ開示請求で得た資料を検討している。

ところで、多くの行政事務処理は、通達、事務連絡などの指示文書、事務処理手引きなどに基づいて行われている。また今では、かなりの部分が「機械処理」（デジタル化）されているので、その「機械処理手引」もまた重要。これらの文書がオープンになれば行政実務がかなりわかるので助かるが、行政側は今はまだほとんどを「開示請求しなければ出さない」という対応をとっている。実際、厚

生労働省ホームページの行政文書ファイルの検索：[http://koukai.mhlw.go.jp/p\\_doc/download.html](http://koukai.mhlw.go.jp/p_doc/download.html)でも、そうしたものがどこに何があるかさえわからない。行政マニュアルのオープン化が、私たちの当面の目標なのだがそう簡単にはいきそうにない。ただ遠からずそうならざるを得ないと思う。）

さて、労災補償状況の情報集約は労災保険を管理する本省サーバに蓄積されたデータとそこでは得られない情報に関する別途の調査指示によって得たデータによると思われる。後者については一定のマニュアルによって行われているはずなので、これを想定して開示請求を今年1月22日付で行った。（前者は、労災請求に付された傷病性質コード、傷病部位コード、局コードなどで整理、集計しているようだ。）

「請求する行政文書の名称等」は『地方局、本省担当部局において情報集約するために行われている労働災害、職業性疾病の業務上外認定についての調査等で使用されている調査票書式のすべて、ならびに、こうした情報集約あるいは調査の実施について指示、解説した文書のすべて』とした。

## 6件開示

該当する文書は6つのファイルに分かれているので300円の収入印紙を「あと5枚送ってくれ」との指示を受け入れて開示請求内容の補正に応じ、2月20日付で次の資料が開示された。

### ①「報告例規」のうち補504 労災保険の情報の速報

次のような事案を「個別事案に関する速報を要する事案」として様式を決めて1週間以内に報告することとしている。

イ) 集団発生やそのおそれがある／地方公共団体、外部団体等から行政行為について要請があった／公害問題に波及するおそれがある／一般に報道された、各事案で労災請求があったか請求が予想されるもの

ロ) 電離放射線障害／ダイオキシン類による疾病／上記以外のがん（じん肺合併肺がんは除く。）／過去に例がなかったり、例のない職種等で発生したような新たな疾病、の各事案で労災請求があったか請求が予想されるもの

ハ) 給付決定に関して抗議行動等が行われた／決定内容が他に影響すると思われる／決定が一般に報道された、各事案で処分後に問題となったもの

二) ロ)、ハ) に係る審査請求事案／その他審査官の決定に関し社会的問題となることが予想される事案

報告様式はほぼ共通で項目は、局・署名、

被災者氏名・生年月日・職種・生死の別、所属事業場名称・所在地・業種・労働者数、事案の概要（発症年月日・請求年月日・把握の端緒など）、報道・陳情等の主な内容、今後の措置などとなっている。またこの「補504」では、労災保険制度・補償行政運営・労災診療費に関する要望等についても「行政運営に関する情報」として同様に本省への速報を求めている。それぞれの記載要領も記されている。

なお、「報告例規」は労働基準局内部の各種報告のマニュアルで200ページ程度の文書とのことで現在開示請求中だ。

② 1) 「脳血管疾患及び虚血性心疾患等の処理経過簿の送付について」（平成13年3月27日付職業病認定対策室長名事務連絡）

2) 「精神障害等の処理経過報告の送付について」（同上）

1) は各局に00年度請求分と99年度以前請求で00年度末時点未処理の分に分けて報告を求めたもの。本省提出用の「処理経過簿」の項目は、No.、労働者氏名・生年月日・性別、発病年月日・発病時年齢・請求時の生死、事業場名・業種・職種、処理経過（請求年月日・1号9号の別・請求の種類、決定年月日、支給不支給処分結果（1号か9号か）、疾患名、備考（審査請求の有無等）。9項目の留意事項の中には「支援団体等が関与している事案については、備考欄にその旨を記載すること」というのがあり、記入例には「過労死110番の関与している事案」と例示されている。

2)は1)と同趣旨の内容で、精神障害・自殺の区別が含まれる。また、「業務上の傷病によりおおむね6か月を超える期間療養中のものに発病した精神障害等」は分けて報告させている。

ちなみに、これらにより収集した情報をもとに厚生労働省は5月22日付で、脳・心臓疾患、精神障害等の労災補償状況を発表している(本誌7pに全文掲載)。

脳心臓疾患について、「発表」は(1)「業務上と認定された件数」は全国で143件で、前年度に比べ58件の大幅な増加(68%増)、(2)その143件のうち、47件(33%)が新認定基準上の「長期間の過重業務」により業務上と認定されている、(3)請求件数は690件であり、前年度に比べ73件の増加(12%増)、としている。付された分析資料には、業種別、職種別、年齢別、性別、疾患別、生死別の平成9年度から13年度の数字があるので、この調査は平成9年度から行われているとみられる。

精神障害等について「発表」は、(1)「業務上と認定された件数」は70件で、前年度に比べて約2倍と、脳・心臓疾患同様、大幅に増加、としている。付された分析資料には同内容の平成11年度から13年度の数字があるので調査は平成11年度から行われているとみられる。99年度は精神障害等の労災認定にかかる判断指針が出された年度だ。

③1)「業務上疾病の労災補償状況調査について」(平成12年6月21日付補償課長名事務連絡第14号)

2)「労働大臣の指定する単体たる化学物質及び化合物による疾病並びに「その他に包括される疾病」に係る統計調査報告の報告様式等の送付について」(平成12年6月21日付職業病認定対策室長名事務連絡)

1)は6つの疾病についての報告を求めしており、報告対象疾病と各々の調査項目は次のようになっている。

(1)振動障害(調査票3種類、局署から)  
イ)業種別の99年度中の請求・支給・不支給数、前年度未処理数、99年度未処理数。支給決定者については振動工具別内訳も。  
ロ)業種(林業、鉱業、採石業、建設業、製造業、その他)別の98年度未療養継続者数、99年度中の新規支給決定者数・転帰者数、99年度末現在の療養継続者総数と療養4年未満、4~10年未満、10年以上の各数  
ハ)認定年度ごと(94年度以前と94から99の各年度別)の99年度中の転帰状況(治ゆ・中断・死亡件数、内数として林業は別記)、通院継続中の者の00年3月分の通院回数の状況(2週に1回、週1回、週2回、週3回以上)別、休業補償の区分(休業なし、通院日のみ休業補償、通院日以外にも休業補償、全休補償)別の人数(内数として林業は別記)

(2)じん肺症(調査票2種類、局から)  
イ)業種(鉱業、建設業、製造業、その他)別の前年度未処理数、99年度中の請求・支給・不支給数、年度未処理数。

支給決定については管理4、管理2・3(合併症の種類別)の各数。

ロ) 業種(同上)別の99年度末の療養継続者数とその内訳(管理4、管理2・3(合併症の種類別))。

(3) 非災害性腰痛(調査票1種類、局から)

前年度末未処理数、99年度中の請求・支給・不支給数、年度末未処理数を業種別(建設業、製造業、運輸業、その他)で出したもの。その他は「保母等(一般保育所・重度障害者施設・その他の福祉施設の別)」と「その他(各職種内訳別)」に分けている。

(4) 上肢障害(調査票1種類、局から)

前年度末未処理数、99年度中の請求・支給・不支給数、年度末未処理数を作業態様別・各作業別(全部で19種別)に出した数

(5) 職業がん(調査票2種類、局から1、署から1)

イ) 前年度末未処理数、99年度中の請求・支給・不支給数、年度末未処理数を労基則別表第1の2(いわゆる職業病リスト)の7号、8号にある職業がん別に出した数。職業病リスト9号に属する「じん肺合併肺がん」を含む。請求時・支給不支給決定時に被災者が死亡している数を内数として別記。

ロ) 「職業がん個人調査票」99年度中に新規支給・不支給決定を受けた者の個別情報調査で、項目は、被災者氏名・性別・生年月日、発生事業場、業種、がん原性物質等の種類、ばく露時の状況(職種・従事時期・従事期間・作業内容)、疾

病名・発がん部位、発生状況、請求年月日と給付請求種別、支給不支給年月日、支給不支給決定時の生死と死亡年月日、備考。

(6) ウイルス肝炎(調査票1種類、局から)

99年度中の新規支給決定数を職種別(医師、歯科医師、看護婦・看護士、臨床検査技師、人工透析技術者、医療器具等回収業務従事者、その他)、肝炎種類別(B型肝炎、C型肝炎、その他の肝炎)に出した数。死亡数は内数として別記。対象は、休業4日以上と死亡のものとし、経口感染によるA型及びE型肝炎は含めないとしている。

2) の一つは、職業病リストの第4号の1「厚生労働大臣の指定する単体たる化学物質及び化合物(合金を含む。)にさらされる業務による疾病であって、厚生労働大臣が定めるもの」の各化学物質枝番号別に休業補償給付新規支払件数、障害補償給付新規支払件数(内数として休業補償給付のないものの件数を別記)、葬祭料支払件数(内数として休業補償給付のないものの件数を別記)を出したもの。

もう一つは、職業病リスト各号の「その他」に分類される疾病的個人調査票で、項目は、傷病性質コード、発生事業場、業種分類、被災労働者氏名・性別・年齢・職種、災害の原因及び疾病の発生状況(傷病名・発生因子・ばく露状況・発病部位等)、疾病の発生及び請求年月日、支給決定年月日、最初の支給決定給付の種類、備考となっている。

④①) ③①)と同じ表題(平成13年6月18

日付基労補発第17号)

2) ③2)と同じ表題(平成13年6月18

日付職業病認定対策室長名事務連絡)

1)は③1)と同趣旨だが、次のように一部が廃止又は削除されている。

振動障害については、振動工具別内訳、認定年度別転帰者数、通院回数調べが削除された。

職業がんの中で電離放射線障害については別様式となった。

非災害性腰痛と上肢障害については00年度中の請求、支給、不支給件数となり、介護労働者にかかるものだけを内数として別記することとなった。業種別・作業態様別がほとんど削除され大幅に簡略化された。

ウィルス肝炎については削除され、「介護労働者による細菌・ウィルス等の病原体による疾病」について00年度中の請求、支給、不支給件数の報告が項目に入った。

2)は③2)と同内容。

⑤「労働大臣の指定する単体たる化学物質及び化合物による疾病並びに「その他に

包括される疾病」に係る統計調査について」(昭和54年7月3日付基発第331号)

⑥「労働基準法施行規則別表第1の2労働大臣の指定する単体たる化学物質及び化合物(合金を含む。)の枝番号表の改正について」(平成8年3月29日付基発第182号の3)

⑤は③2)、④2)と同内容。⑥はそれらで分類に使用される枝番号表。

## 目的・結果の開示を

今回の開示文書だけでは、調査の行政目的は判然としない。また、これらの調査結果はこれまでの開示資料にも含まれているものの、全体として公にはされてこなかった。

今後も関連の開示請求を進めていくこと正在しているが、こうした行政による労災に関する情報収集内容、方法を点検するとともに、労災補償制度の改善や安全衛生対策の前進にどうリンクさせるのかがこれからの課題だ。

# 安全センター情報

全国労働安全衛生センター連絡会議(略称:全国安全センター)は、各地の地域安全(労災職業病)センターを母体とした、働く者の安全と健康のための全国ネットワークです。機関誌「安全センター情報」は、運動・行政・研究など各分野の最新情報、動向の解説、問題提起や全国各地・世界各地の状況など、他では得られない情報を満載しています。

●1部:800円 ●購読会費:1部年額10,000円

●申し込み:全国安全センター Tel:03-3636-3882/Fax:03-3636-3881

E-mail:joshrc@jca.apc.org

# 新認定基準で「過労」の認定件数急増

## 2001年度の脳・心臓疾患、精神障害の労災補償状況発表

5月22日、厚生労働省は2001年度の脳・心臓疾患、精神障害の労災保険補償状況について発表した。労災補償件数は、脳・心臓疾患、精神障害、いずれも大幅に增加了。

昨年12月12日付けて、「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について」が発表され、今まで認められにくかった慢性的な疲労について新しく一定の基準が設けられた。また、精神障害についても1999年9月14日に「心理的負担による精神障害等に係る業

務上外の判断指針」がだされた。これら、両新認定基準後、実際に認定枠が広がったことになるのか注目してきたが、今回発表された認定件数は、その答えのひとつではあると思う。個別事案についても検討する必要はあるが、とりあえず新認定基準に合致した事案については、認定されやすくなつたようだ。

以下は、厚生労働省発表、ホームページ：  
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2002/05/h0522-2.html>でも見ることができる。

### 厚生労働省発表 平成14年5月22日(水)

#### 脳・心臓疾患の労災補償状況等について

1 今般、平成13年度の「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（「過労死」等事案）の労災補償状況」及び「精神障害等の労災補償状況」がまとまった。

脳・心臓疾患の労災補償状況については、昨年12月に、脳・心臓疾患の認定基準(PDF:33KB)が改正された後、初めての統計数値となる。

#### 2 脳・心臓疾患の労災補償状況

(1) 主な状況は、次のとおりである。

(1) 「業務上と認定された件数」は全国で143件であり、前年度に比べ58件の大幅な増加(68%増)となっている。

(2) 業務上と認定された143件のうち、47件(33%)が「長期間の過重業務」により業務上と認定されている。

(3) 請求件数は690件であり、前年度に比べ73件の増加(12%増)となっている。

(2) 「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（「過労死」等事案）の労災補償状況」及び「「過労死」等として認定された事案の分析」については、別添(資料1-1)及び(資料1-2)のとおりである。

#### 3 精神障害等の労災補償状況

(1)「業務上と認定された件数」は70件であり、前年度に比べて約2倍と、脳・心臓疾患同様、大幅に増加している。

(2)「精神障害等の労災補償状況」及び「業務上の精神障害等として認定された事案の分析」については、別添(資料1-1)及び(資料2-2)のとおりである。

4 厚生労働省では、今後とも迅速・適正な労災認定に努めていくこととしている。

(\*以下の表は資料に少し手を加えたもの)

(資料1-1)

脳血管疾患・虚血性心疾患等、精神障害の労災補償状況

		1997	1998	1999	2000	2001
脳 血 管 疾 患	請求件数	349	309	316	448	452
	認定件数	46	47	49	48	96
虚 血 性 心 疾 患	請求件数	190	157	177	169	238
	認定件数	27	43	32	37	47
合 計	請求件数	539	466	493	617	690
	認定件数	73	90	81	85	143
精 神 障 害	請求件数	41	42	155	212	265
	認定件数	2	4	14	36	70
うち自殺(未遂を含む。)	請求件数	30	29	93	100	92
	認定件数	2	3	11	19	31

注) 1 本表は、労働基準法施行規則別表第1の2第9号の「業務に起因することの明らかな疾病」に係る脳血管疾患及び虚血性心疾患等(「過労死」等事案)について集計したものである。

2 認定件数は当該年度に請求されたものに限るものではない。

(資料1-2)

「過労死」等として認定された事案の分析

(資料2-2)

業務上の精神障害等として認定された事例の分析

1 業種別

年 度	1996	1997	1998	1999	2000	2001
1 林 業	1	1	1	0	0	0
2 漁 業	2	0	0	0	0	0
3 鉱 業	0	1	0	0	0	0
4 製 造 業	11	12	16	19	24	34
5 建 設 業	10	10	9	5	10	12
6 連 輸 業	15	12	13	11	14	28
7 電気・ガス・水道・熱供給業	1	0	0	0	0	0
8 卸・小売業	6	6	14	9	8	23
9 金融・保険業	1	2	1	2	2	2
10 教育・研究業	4	1	2	1	0	3
11 保健・衛生業	1	2	5	4	1	5
12 その他の事業	26	26	29	30	26	36
合 計	78	73	90	81	85	143

1 業種別

年 度	1999	2000	01
1 林 業	0	0	0
2 漁 業	0	1	0
3 鉱 業	0	0	1
4 製 造 業	2	5	16
5 建 設 業	6	10	8
6 連 輸 業	1	2	6
7 電気・ガス・水道・熱供給業	0	0	1
8 卸・小売業	1	5	9
9 金融・保険業	0	2	2
10 教育・研究業	0	0	1
11 保健・衛生業	0	5	11
12 その他の事業	4	6	15
合 計	14	36	70

注) 業種についてはおおむね「日本産業分類」により分類し、1~11以外の業種をその他としている。

## 2 職種別

年 度	1996	1997	1998	1999	2000	2001
1 専門技術職	3	10	10	12	15	25
2 管理職	17	27	26	20	20	26
3 事務職	19	14	21	15	16	18
4 販売職	2	1	3	5	3	5
5 サービス	1	0	3	2	3	6
6 運転手等	13	9	7	12	12	30
7 技能職	12	10	18	8	6	20
8 その他の事業	11	2	2	7	10	13
合 計	78	73	90	81	85	143

注) 職種についてはおおむね「日本標準職業分類」により分類し、1~7以外の業職種をその他としている。

専門技術職とは、情報処理技術者(プログラマー等)医師、教員などであり、技能職とは、重機オペレーターや大工などである。

## 2 職種別

年 度	1999	2000	2001
1 専門技術職	4	12	16
2 管理職	3	10	15
3 事務職	0	2	11
4 販売職	1	4	8
5 サービス	1	1	4
6 運転手等	1	0	5
7 技能職	4	3	8
8 その他の事業	0	4	3
合 計	14	36	70

## 3 年齢別

年 度	1996	1997	1998	1999	2000	2001
29歳以下	7	2	5	4	4	8
30~39歳	11	14	13	12	17	33
40~49歳	21	23	32	23	28	38
50~59歳	31	27	37	33	30	49
60歳以上	8	7	3	9	6	15
合 計	78	73	90	81	85	143

## 3 年齢別

年 度	1999	2000	2001
29歳以下	4	7	24
30~39歳	3	8	20
40~49歳	3	11	11
50~59歳	3	6	11
60歳以上	1	4	4
合 計	14	36	70

## 4 性別

年 度	1996	1997	1998	1999	2000	2001
男	76	72	81	78	82	133
女	2	1	9	3	3	10
合 計	78	73	90	81	85	143

## 4 性別

年 度	1999	2000	2001
男	12	24	48
女	2	12	22
合 計	14	36	70

## 5 疾患別

年 度	1996	1997	1998	1999	2000	2001
脳血管疾患(計)	49	46	47	49	48	96
脳出血	22	18	17	22	19	51
くも膜下出血	13	21	22	17	21	30
脳梗塞	10	6	8	10	8	15
高血圧性脳症	4	1	0	0	0	0
虚血性心疾患等(計)	32	27	43	32	37	47
心筋梗塞症	17	11	23	17	19	24
狭心症	0	0	1	0	2	0
一時性心停止	5	5	2	1	6	15
不整脈による突然死等	8	10	12	13	9	
解離性大動脈瘤	2	1	5	1	1	5
急性心不全	0	0	0	0	0	3
合 計	81	73	90	81	85	143

## 5 疾患別

年 度	1999	2000	2001
F2 精神分裂病、分裂病型障害および妄想性障害	0	0	0
F3 気分(感情)障害	8	19	41
F4 神経症性障害、ストレス関連障害および妄想性障害	6	17	29
合 計	14	36	70

※疾病については、国際疾病分類第10回修正第V章「精神疾患」より行動の障害の分類による。

注)「一時性心停止」と「不整脈による突然死等」は2001年度からは「心停止(心臓性突然死を含む。)」

## 6 生死別

年 度	1996	1997	1998	1999	2000	2001
生 存	42	26	41	33	40	85
死 亡	36	47	49	48	45	58
合 計	78	73	90	81	85	143

厚生労働省資料により全国労働安全衛生センター連絡会議が作成。

# インターネット散歩。

サッカーワールドカップの韓国・日本共催も実現し、若者はどんどん海外へ飛び出して、国際ボランティア活動やスポーツなどの分野で活躍している今日この頃。インターネットでは、地球の裏側ともチャットできたり、外国は非常に近い存在になりました。

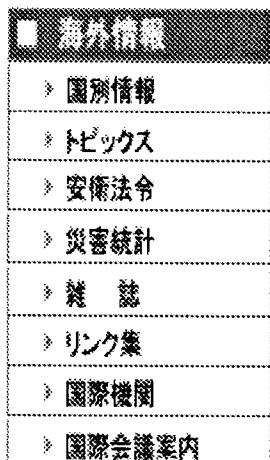
労働安全衛生の分野でも、国を超えて専門家同士の共同研究や労働組合間の情報交流、個人レベルの情報交換まで、様々な交流があこなわれ、かなり密接な関係も築かれつつあると言えます。

英語が苦手なあなたも、インターネットを使って海外情報を入手してみましょう。

## 国際安全衛生センター

**Japan International Center for Occupational Safety and Health**

<http://www.jicosh.gr.jp/Japanese/index.html>



国際安全衛生センター (JIOSH : Japan International Center for Occupational Safety and Health)は、1999年7月に厚生労働省によって設立され、運営は中央労働災害防止協会(中災防)に委託されている。設立目的を、海外で活動する日本企業が効率的、効果的な安全衛生管理や対策を実施できるように、その国の安全衛生事情、関係法令、労働慣行等の情報や技術の共有化のためのサポートとしている。

ここでは、安全衛生に関する海外情報を提供。安全衛生法の日本語訳や災害統計も掲載されています。例えば、韓国に関しては、「産業安全保険法」の日本語訳のほか、最近の安全衛生情報も提供されています。アジアでは、インド、韓国、タイ、中国、ベトナムなど12カ国、太平洋州、北米、中南米、ヨーロッパ、アフリカなど計37カ国の国別情報があります。ただし、国によって、情報内容、量に差があります。

# 労災保険 Q君 & A氏



## その10：どこからが通勤になる？

マンションの廊下を歩くのは通勤  
一戸建ての車庫は住居内

Q君：家を出て会社へ向かうというときに、  
どこからが通勤になるんでしょう？ドア  
ツードアなんていいうけれど、ドアを出れ  
ばすぐ通勤ともいえない場合があると思  
うんですけどね。

A氏：どんなときがすぐ通勤とは言えない  
わけ？

Q：たとえばマンション住まいだと、ドア  
を出てからマンションの玄関を通って道  
路に出ることになるでしょ。それにマン  
ションの敷地の中に小さな公園なんかま  
であって、敷地と公の道をちゃんと区別  
しているところもあるし。

A：どこからが労災保険での通勤に当たる  
かについては、行政解釈で「アパートの階  
段での転倒災害」について通勤災害と認  
める事例をあげているんだ。その理由は  
こうだ。

「一般公衆が自由に通行できるか否かを  
その基準にして判断するものであって、

本件の場合は、当該アパートの外戸が通  
勤の始点・終点となるので、通勤経路上に  
おける災害と認められたものである。」  
(昭和49年4月9日基収第314号)

Q：なるほど、一般公衆が自由に通行でき  
れば通勤途上というわけですね。だったら  
一戸建てで玄関を出て門扉に行くまで  
に石段で足を踏み外すというのはダメ  
だってわけですね。

A：そう。ちゃんと行政解釈では「一戸建  
ての屋敷構えの住居の玄関先における転  
倒災害」という事例があって、「一戸建  
ての屋敷構えの住居であれば、門・門扉又は  
これに類する場所が住居と通勤経路との  
境界である。」(昭和49年7月15日基  
収2110号)ということになっている。

Q：ふう～ん。

A：なんだ、また意地悪そうな顔になって。  
なんか思いついたの？

Q：僕の友人の住んでるマンションは、セ  
キュリティが万全で、マンション入り口  
のインターホンで呼び出さないとロック  
が開かないシステムになってるんですけ

ど、そういう場合はマンション内廊下に一般公衆は入れないですけどね。

A：ハハハ、もちろんそんな事例で行政解釈が示されていることはないけど、普通のマンションのセキュリティが良くなつたと考えると、やっぱり廊下は通勤途上と考えるのが社会通念というものじゃないの。

Q：それならこんなのはどうです。その友人のマンションは、今風のゆったりした設計のマンションで、ドアの前にちゃんとポーチがあって、そのポーチで転んだなんてのは。一戸建ての庭とおんなじでしようかね。

A：アパートの自室を出て、鍵をかけようとドアの取っ手をつかもうとしたところ、風が吹いてきて、勢いよく締り、差し出していた右手を挟まれ負傷したという災害について、行政解釈ではこう解説している。

「一般にいわゆるマンションの場合にあっては、自室の玄関のドアが住居と通勤経路との境界となるが、居住者用の共同トイレ、炊事場、玄関等のある共同アパートの場合には、共同の玄関が住居と通勤経路との境界となる。本件の場合、自室の玄関のドアを出た通路は一般人が通行することができるので、玄関ドアが住居と通勤経路との境界となる。」

ま、ポーチの中はマンションの専有部分になるんだろうし、当然ダメだろうね。

Q：それではですね。一戸建て住宅で、車庫の中での怪我は通勤災害じゃないとして、50メートル離れたところに借りた

駐車場で、タイヤチェーンをしているときの怪我はどうなんでしょう。

A：まず、雪が降っているときに自動車通勤をする際、タイヤチェーンをするのは、通勤に必要な行為ということになるだろうね。しかし、君もいうように自宅の敷地内での作業なら通勤には入らないが、借りているとはいえ自宅外の駐車場に来てからの災害ということなら当然通勤の途上ということになるだろうね。

Q：ん～、そうですね。いま当然と僕は言つたけど、自宅の敷地内といつても、タイヤチェーンをつけるのは通勤の準備行為じゃないですか。ということは自宅内で通勤は始まっているとはならないんですか。

### 事務所が入ったビルの階段での転倒は通勤災害でなく業務災害

A：ま、ならないよね。ところでいまは通勤災害における「住居」と「通勤経路」の境界について話していたね。それでは「就業の場所」と「通勤経路」の境界はどうだろう。

Q：そりや今の話と同じじゃないですか。マンションの自室を会社に置き換えてみれば済むんじゃないですか。

A：ところがそうはならないんだなこれが。たとえば雑居ビルの事務所が就業の場所とした場合、通勤はどこまでにするのが妥当だろうか。

Q：ビルの共用部分は、一般公衆が自由に行き来できないとどの事務所も仕事にな

らないだろうからやっぱり階段で転ぶなんてのは通勤災害になるんじゃないですか。

A：先例でこんなのがある。午後7時に仕事が終わって、事務所の入居している共用ビルを出ようとしたとき、全面ガラスのドアが開いているものと勘違いして激突し、割れたガラスで怪我をしたという事例。

Q：またずいぶんと乱暴な先例ですね。

A：答えはこうなっている。

「次の事実から、ビルの共有部分は、所有者と入居事業場の各事業主等が共同管理しているものと解され、通勤の始・終点は当該ビルの玄関のドアとされたものである。

- ① 当該ビルと公道とは明確に区別されていること
- ② 当該ビルの内部の玄関、廊下、階段等は、不特定多数の者の通行を予定しているものではないこと
- ③ 共用部分の維持・管理費用（掃除料及び電燈料等）は当該ビル入居事業場の均等負担であること
- ④ 共用部分の使用については、一定の了解事項（汚さないこと、騒音を出さないこと、破損しないようにすること等）があること
- ⑤ 玄関等の照明は、入居事業場の従業員が、必要に応じて自由に点滅できるようになっていること
- ⑥ 当該ビルの所有者は、当該ビルには入居していないが、朝の開扉と夜の閉扉を行っていること

(昭和51年2月17日基収第2152号)」

要するに共用ビルというのは、事業主の共同管理だから事業主の支配下にあり、なるとしても業務上災害だということになるんだね。

Q：でも「不特定多数の者の通行を予定しているものではないこと」なんて少し変な気がしますがね。実際共用ビルなんて誰でも入れないと困るだろうし。

A：確かにそうだね。屁理屈風に言えば、スーパーや百貨店に勤務する労働者なんかの場合、不特定多数が就業の場所に入つもらわないと困るだろうしね。

Q：それそれ。なんか勘違いしそうですね。

## 意味のある使用者責任の 業務災害と通勤災害の境界

A：本当に勘違いをした話もあるんだ。スーパーの婦人服売り場に勤務していた労働者が、残業のあとスーパー駐車場の隅にある自転車置場から自転車に乗つて帰ろうとしたとき、たまたま納入業者の車が気付かずに急にバックしてきてあてられたという災害だった。労災保険の請求を受けた労働基準監督署は、安易に自転車に乗つているんだから通勤途上災害として扱つた。

Q：駐車場敷地内ということは、支配下ということになるでしょうね。

A：補償内容は通勤災害、業務災害そう変わりはないけれど、経過が思わしくない被災者は療養が長引き、そういうしてい

るうちに会社の側は解雇すると言い出したんだ。

Q：そうか。業務災害なら休業中とその後30日は解雇されないという労働基準法第19条が当てはまるけれど、通勤災害はそれがないというわけですね。

A：困った被災者は労働相談窓口に相談を持ちかけ、その結果労働基準監督署に処分の間違いを指摘、業務災害に切り替えた結果、とりあえず解雇は撤回されたというわけだ。

Q：スーパーの駐車場の管理は、事業主であるスーパーが責任を持たねばならないのは当然だから、たとえそこが一般公衆がいようがいまいが就業の場所ということになりますね。しかし、それなら自宅マンションの廊下部分が住居の一部でないというのは・・・。

A：業務災害が労働基準法上で定められた災害補償責任であるのに対して、通勤災害というのは労災保険独自の労働者保護制度であるという点の違いということで納得できるのではないか。

## 一箇所だけでない 継続性と反復性があれば「住居」

A：ところで、話を戻すけれども、住居と通勤途上の境界もさることながら、住居はいったいどこなんだということがあるね。

Q：ああ、いつもの自宅以外のところに泊まってそのまま出勤するっていうことはありますよね。それも通勤という気もす

るけど、泊まりに行くことが仕事と関係なければどうなんでしょうね。

A：行政解釈例では、「マイカー通勤者が、前日泊まった婚約者宅から出勤する途中の災害」というのがあって、「継続性、反復性がなく、就業の拠点とはいえない」と通勤とは認めないことになっている。

Q：ということは、継続性と反復性があれば通勤になるということですね。

A：単身赴任者が、帰った家族のいる家から月曜日に直接会社へ行くというのがそうだね。ただしこれ、前々から何でも認められていたわけではないんだ。その実家からでも通勤が可能だという前提が条件になっていた。

Q：すると、飛行機で行くようなところから帰るなんてのは当然認められないわけですね。

A：しかし、いまどき単身赴任で遠方にいて、金曜日の晩に家族のもとに帰るなんてのはありふれた話で、現実的でないので、91年に行政解釈が改められ、時間と距離の基準を決めてその範囲の単身赴任先からの帰宅と出勤は認められるようになったんだ。

Q：えっ、時間と距離の基準って？

A：つまり確か大阪だと、単身赴任先は名古屋支社だとOKで、東京本社だとダメだったはずだ。

Q：なんと不可思議な基準ですよね。東京から新幹線で金曜日に帰るのは通勤じゃないってか。

A：それに、毎週とは言わなくてもそれに準じる程度の反復性が必要とされていた

んだ。

Q: . . .

**単身赴任者が  
会社から家族の元へ帰る途中  
反復・継続性があれば通勤**

A: あんまり評判が悪いんで、この行政解釈は4年経った95年に改正され、以下の基準で通勤と認めることになった。

「単身赴任者等が、労働者災害補償保険法第7条第2項に規定する「就業の場所」と家族の住む家屋(以下「自宅」という。)との間を往復する場合において、当該往復行為に反復・継続性が認められるときは、当該自宅を同項に規定する「住居」として取り扱うものとする。なお、「単身赴任者等」とは、転勤等のやむを得ない事情のために同居していた配偶者と別居して単身で生活する者のか、単身赴任者と同様に、家庭生活の維持という観点から自宅を本人の生活の本拠地とみなしうる

合理的な理由のある独身者をいう。」

要するに、時間や距離で区別するなんていう不合理をやめにしたというわけだ。

Q: 大阪から北海道に単身赴任していて、月に1回程度、金曜日の夜に飛行機で会社から実家へ帰り、月曜日の早朝大阪から飛行機にのり直接会社へ行くというのも通勤となるということですね。

A: そういうことになるね。

Q: しかし、大変ですね。前日のうちに単身赴任先のアパートに帰るという場合は、通勤にはならないんですよね。

A: 住居の移動というだけだからね。ただし、最初の赴任のための移動は違うよ。赴任先に通勤可能なアパートや一時的に宿泊するホテルへ移動するのも通勤とすることになっている。

Q: ほうほう。ややこしくなってきたけど、単身赴任者は、就業の場所と住居という場合、その住居は二つあるということだね。

## 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

[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

A5版・約130頁

[定価] 1,500円

[安全センター特価] 1,200円(送料別)

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. 06-6943-1527 FAX. 06-6942-0278

# 前線から

## 学校教職員の安全衛生対策促進を

市町村単位の安全衛生対策指針を9月策定

大阪府教職員組合

大 阪

大阪府教職員組合は、大阪府下の小中高等学校、幼稚園について、労働安全衛生法に定められている安全衛生管理体制を整えることを基本にした、各自治体ごとの安全衛生規定を設けるため、「労働安全衛生体制確立に向けた指針」を策定することにしている。

学校という職場は、労働者数の単位でみると、産業医や衛生委員会の設置要件である50人以上という枠から外れる職場が多く、これまで安全衛生対策が遅れていることもたびたび指摘されてきたところだ。50人以上となる大規模校や高校の職場であっても、衛生管理者の選任、衛生委員会の設置、産業医の選任が実施されていない事例も多く見受けられるところだ。

このことは、かつて文部省（当時）レベルでも取り上げられ、設置された「公立学校における職員の安全衛生管理に関する研究会」が96年に出した報告書でも指摘されたところだ。

特にこの報告書で指摘されているのは、各地方自治体の教育委員会が、昭和33年に制定された学校保健法に目が向いても、47年制定の労働安全衛生法の認識が不十分であることを指摘している。そのため、安全衛生対策についての責任体制が不明確である上に、職員の健康確保対策自体がすっぽり業務の中から抜け落ちてしまっているような事例も多く見受けられたということだった。

大阪教組が取り組んできたのは、府や各市町村の教

育委員会とそれぞれの教職員組合の取り組み経過などを踏まえ、学校職場の安全衛生対策のガイドラインを策定し、それぞれの取り組みを促進しようということだ。

具体的には、この9月を目処に、安全衛生管理規定を中心としたガイドラインを策定し、各教職員組合で今年より各教育委員会等との交渉を進める予定だ。

ガイドラインの内容は以下の通り。

- ①労働安全衛生法によって設置が義務付けられている衛生委員会に関する規程を定める。
- ②衛生委員会に準じた機関に関する規程を定める。
- ③衛生推進者に関する規程を定める。
- ④産業医に関する規程を定める。
- ⑤安全衛生協議会に関する規程を定める。

安全衛生管理体制で問題になるのは、50人未満となる大半の学校職場の取り扱いだが、ガイドライン案では、教育委員会（市町村）単位で安全衛生協議会を設け、各職場には衛生委

員会に準じた組織を設ける  
というものである。  
この9月には成文化し、

実効ある労働安全衛生活動  
を目指すこととなる。具体  
化された内容については、

本誌でもその都度、掲載す  
る予定である。

# 1000万円の国保負担、 労災認定時に一括7号請求へ

## 中皮腫患者の医療費

### 大阪

長年の保温作業従事でアスペクトによる癌である「悪性胸膜中皮腫」で死亡したSさんの遺族から相談があり労災請求したが、請求にあたっては死亡からすでに2年を経過していたため、休業補償、葬祭料については時効で失権していた。

医療費については、労災指定病院の場合は病院からの請求は時効3年が適用されるため、時効で失権していない部分について請求を検討していたところ、労基署窓口で「国保からの返還請求を受け、その請求額を療養の費用として請求する（いわゆる7号請求）ことになると、将来的に労災認定され（この場合は、遺族補償についての支給決定）国保からの返還請求書を受

け取った時点から2年の時効が進行することになるので、国保からの返還請求さえ出ればその額すべてについてこれに基づく労災への請求が可能となる。こうすると、国保からの返還請求に係る自己負担分については事実上すべて戻ってくることになるので、そうしてはどうか」との教示があった。

さっそく市役所国保担当課に相談に行き、返還請求にかかる額を調べてもらうことになった。1ヶ月後、市長名で「国民健康保険療養給付費の返還請求額について」（通知）が届いた。「通知」には「申し出理由の労災移行が確定しました場合には、改めて返還請求書及び納付書を発行しますので、ご連絡下さい」と

あった。  
添付された「S様労災移行に係る療養給付費返還請求額明細書」には、発病初診の1998年10月から死亡の2000年1月まで全療養期間について各月の医療機関別総医療費、返還請求額等が記載されており、その1年2ヶ月間の総医療費は1017万円、自己負担以外に国保が支払った分（返還請求額自身）は742万円に上っていることがわかった。実際に患者が負担したのは自己負担額から高額医療還付額を除いたものになるが、相当多額になる。

切除手術を含む1年2ヶ月間の中皮腫患者Sさんの総医療費1000万円は業務上であればすべて労災保険で負担すべきもの。患者にとっての自己負担も大きいが、労災保険をいわば「肩代わり」した国保による不当な支払額は莫大なものになることが改めてわかった。

2000年度の胸膜中皮

腫死亡は全国で456名、一方、年度がずれるので「その内」ということではないが労災認定件数は32件に過ぎない。400件以上は国保、健保などの労災保険以外で処理されているとみられる。労災認定されるべき件数は不明だが少なからずあると考えられ、Sさんの医療費を参照すると

その額は多額にのぼると予想される。アスペスト関連癌ということでは肺がんの存在を考慮するとさらに問題は大きくなる。

アスペスト関連癌への労災未適用は、患者家族に犠牲を強いているとともに、国保、健保財政へも「被害」を与えていたいといふえるだろう。

Sさんのケースは現在調査中で、労災認定されれば国保から返還請求書を出してもらって改めて7号請求を行う予定、また、建材加工にたずさわり同じく胸膜中皮腫を発症したHさんについても、当該区役所国保担当に対して返還請求額の確定をお願いしているところだ。

## 連合近畿労働安全衛生センターが総会

連合大阪安全衛生研修会を各地域で開催

### 近畿

7月16日、連合近畿労働安全衛生センターは第2回総会を開催し、地域での小規模事業場の労働安全衛生対策に資する労働組合の安全衛生運動を主軸にした1年間の方針を決定した。また今年12月を目指し、同センターのNPO法人化を実現することも決定した。

昨年の8月発足以来、労災防止指導員活動のバックアップ、地域での産業保健センターとの連携などを含めた小規模事業場の安全衛

生対策で、連合の地域安全衛生センター活動の端緒が見えつつあるが、まだまだ活動の展開が十分周知された状況とまでは至っていないのが現状といえよう。特に2年目の活動としては、個々の職場ですぐ役立つ、独自の安全衛生研修講座の開催を実現することにしている。

また、連合大阪が実施している大阪府下を7つに分けた各地域協議会ごとの安全衛生研修会は、この7月に概ね実施され、好評をは

くしている。ただ準備作業の遅れから、地域の労使の協力を得、事業場内での職場巡回を取り入れた研修を実施した地域協は2つに止まった。さらに、該当地域の地域産業保健センターとの連携を進めた形での研修形式を取るまでには至っていない。

連合による地域での取り組みとして、次年度の課題となる。労働行政を含む安全衛生に関わる現存の資源を大いに活用する、地域安全衛生運動をさらに進めていく必要があろう。



# 6月の新聞記事から

6/5 午前6時半ごろ、香川県小豆島の東南東約5.2キロの瀬戸内海・播磨灘で愛媛県の海運会社「住鉱物流」の貨物船「眉山丸」とホンジュラス船籍の貨物船「ローズリバー」が衝突し、眉山丸が沈没。乗組員3人は海に飛び込んだ後、救助されたが、船長と機関長は死亡、1等航海士は軽傷。

雑誌製作会社「ジエイ・シー・エム」のアルバイト52日目に死亡した男性の遺族が、長時間の残業を強いられた健康配慮義務を怠ったとして、同社に慰謝料など計約1億2700万円の損害賠償を求める訴訟を大阪地裁に起こした。男性の死亡について、大阪労働者災害補償保険審査官は5月、遺族補償年金などの不支給を決めた労働基準署の処分を取り消していた。

大阪府吹田市の国立循環器病センターの看護師だった長女が死亡したのは、過重な長時間労働が続いたことによる「過労死」だとして、母親が、同センターに公務災害認定を申請した。長女は昨年2月、帰宅後に激しい頭痛に見舞われ、クモ膜下出血と診断され、約1カ月後に死亡した。残業時間は月平均80時間にのぼっていた。

6/9 午後7時半ごろ、大分市の九州石油大分精油所で水素発生プラントが爆発し、社員1人が顔などに軽いやけどを負った。社員ら3人が製造装置に燃料の液化プロパンガスを注入し、装置内の温度を確認していたところ、爆発した。

6/10 大阪府堺市の市立保育所の仮設園舎で化学物質によるシックハウス症候群にかかったとして、労災補償を求めていたアルバイトの女性保育士4人に対し、堺労働基準監督署が労災と認定していたことが分かった。シックハウス症候群での労災認定は初めて。大阪市北区で社屋改装後シックハウス症候群を発症した女性も近く天満労働基準監督署に労災認定される。

午前9時55分ごろ、福岡県久留米市の織維染色会社ピラミッド久留米工場から「従業員が排水溝に落ちた」と119番があり、救急隊員が駆けつけたところ、排水溝沈殿槽の中に従業員4人が倒れていた。その後、4人は病院で死亡。沈殿槽周辺から硫化水素ガスが検出された。

6/11 中部電力浜岡原発2号機で先月発生した冷却水漏れ事故で、配管に半周にわたってひびが入っていたことが分かった。金属疲労と見られ、ひび割れに気が付かなかつたチェック体制と、老朽化した原発の安全管理が改めて問われるそうだ。

6/12 過労死をめぐる損害賠償訴訟で、神戸地

裁が遺族側の求めに応じ、労働基準監督官の実地調査復令書などこれまで法廷ではほとんど開示されたことがなかった内部文書の提出を、労働基準監督署に命じた。昨年の民事訴訟法の改正で、規制が大幅に緩和、提出命令はその改正に基づくもの。00年1月にくも膜下出血で死亡した西宮市の塾講師の訴訟で、神戸東労基署は「証言した同僚の同意が得られていない、公務上の秘密文書」などと主張したが、古川行男裁判長は「秘密文書には当たらない」として提出を命令した。

6/19 昨年2月に起きた愛媛県立宇和島水産高校の実習船「えひめ丸」の沈没事故で、救助された乗組員17人のうち2人が「事故による心的外傷後ストレス障害」が認められるとして、地方公務員災害補償基金愛知県支部から公務災害の認定を受けたことが分かった。2人は今年1月と2月にそれぞれ認定請求、今月10日に因果関係が認められた。

6/20 中部電力は、浜岡原発2号機で5月におきた冷却水漏れ事故の調査結果を発表した。配管溶接部にできた亀裂は、約24年間の運転にともなう振動によって生じた疲労割れとした。

午後1時15分ごろ、門真市の国道163号交差点で、会社員運転のトラックが右折待ちの車の最後尾に追突し、その前の3台が玉突き衝突した。会社員は胸を強く打って死亡、ほかに4人が首に軽傷。

6/21 高知市立朝倉中学校長が急死したのは「公務による過労死」として、妻が、地方公務員災害補償基金高知県支部を相手に、公務災害の不認定処分の取り消しを求めた行政訴訟で、高知地裁（亀田広美裁判長）は、「公務は非常に過重で4カ月前から疲労が蓄積し死亡した」と過労死と認め、不認定処分の取り消しを命じた。同基金（本部・東京）によると、校長の過労死認定を求めた訴訟は全国で4件目だが、初めて過労死を認めた判決という。判決によると、校長は89年4月、同校に就任したが、同9月から校内暴力や教員の失跡などで不眠に悩まれ、12月に意識喪失で5日間入院。90年1月20日に解離性大動脈りゅう破裂のため死亡した。

6/28 午後3時40分ごろ、奈良県御杖村の青蓮寺川の河川敷に、木材の運搬作業をしていた「アカギヘリコプター吉野支店」所有の小型ヘリコプターが墜落。同社社員の操縦士が全身を強く打ち1カ月の重傷を負った。調べでは、クレーン車のアームに運搬用のロープが引っかかり高度10メートルから墜落した。

昭和50年10月29日 第三種郵便物認可

「関西労災職業病」

7月号(通巻318号) 02年7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 - 宇土博医師(広島労働安全衛生センター顧問)監修 ミドリ安全(株)製

## らくようたい インナー&アウタータイプ

### Super Relief (スーパー・リリーフ) NEW! インナータイプ

腹圧効果、骨盤補強効果で腰への負担を軽減。高い運動性と快適性。スーパー・リリーフは、かさばらない肌着感覚のインナータイプで制菌効果・遠赤効果のある素材使用。



種類	型	色	サイズ	S	M	L	LL	LLL
らくようたい	男	DR-1G	黒/白	ウェスト	72-80	80-88	88-96	96-104
	女	DR-1L	黒/白	ウェスト	56-64	64-72	72-80	80-88
Super Relief 用	兼 用	Super Relief -	グレー・ブルー (グートン)	ウェスト 骨盤回り	56-65 64-72	65-85 70-88	85-100 85-102	100-110 100-112
								-

(頒価) 5,700円(送料別) ■種類、性別、色、サイズをご指定の上、ご注文ください。

■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.06-6942-0278迄

## 「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