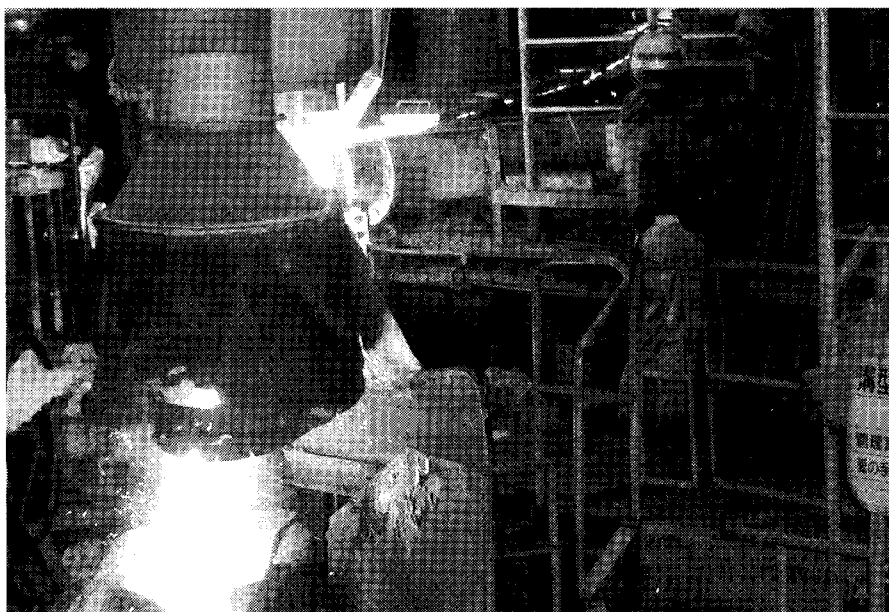


関西 労災職業病

関西労働者安全センター

2003. 2.10発行〈通巻第324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. 06-6943-1527 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



- 給食調理員指曲がり症公務外認定処分取り消し訴訟
勝訴判決勝ち取る! 2
- 職場改善事例しょうかい その17
JAM大阪栗本鉄工所加賀屋工場労働組合 7
- 労災保険Q&A その11 13
- 前線から(ニュース) 17
 研り作業者のじん肺・肺癌死亡を労災請求 沖縄

給食調理員指曲がり症 公務外認定処分取り消し訴訟

勝訴判決勝ち取る！

安来市職（自治労島根県本部）

3つ目の勝訴判決

安来市内の小学校で長年学校給食調理員として働き、いわゆる「指曲がり症」（変形性手指関節症）を発症した女性Aさん（1962年から1995年まで33年間調理員として勤務）が、地公災基金島根県支部（支部長：澄田信義島根県知事）に公務災害として認定申請したところ公務外とされ審査、再審査請求でも棄却されたため、1997年松江地裁に公務外認定処分取り消しを求めている裁判で、2月10日横山光雄裁判長はAさん勝訴を言い渡した。まず何よりもこの大きな成果をもたらした、原告ならびに本訴訟を推進してきた自治労安来市職、島根県本部、中央本部、田島隆興医師をはじめ訴訟を支援してきた医師、研究者の方々に深く敬意を表したい。

本判決は、豊中市調理員（豊中市職、2名：給食センター勤務）の勝訴（大阪地裁2001年4月25日、確定）、堺市調理員（堺市職、2名：単独校勤務、1名：主に単独校、一部センター勤務、基金側控訴）の勝訴（大阪地裁2001年5月23日）に続く3度

目の判決。これで被告・地公災基金側の3連敗となった。（本誌2001年5月号参照）

今回の松江地裁判決も大阪地裁判決を踏襲した判決となっており、神戸地裁で進行中の宝塚市職による裁判やその他の審査請求中の事案に大きな影響を与えるとみられる。当該労組・県本部・中央本部は、地公災基金に対して控訴断念を強く要請しており地公災基金の対応が注目される。

さらに大阪高裁で2月27日に予定されている堺訴訟控訴審判決は初めての高裁判決となるため非常に重要なものとなる。

相対的有力原因説による画一的過重性基準を否定

判決は、公務災害と認められるには、公務と災害との間に相当因果関係が存することが必要とした上で、「公務と災害との相当因果関係を肯定するためには、業務に内在又は随伴する危険が現実化して当該疾病を発症又は増悪させたと認められることが必要である」とした。

厚生労働省を含め認定当局は業務起因性

の判断基準において、同種労働者との比較において当人が相対的に過重な労働に従事していたことを主たるハードルにしてきた。しかしこの基準の取り方（相対的労働過重性を要求する）では、たとえば、同種労働者全体がその疾病についてハイリスクな状態に置かれている場合には、被災労働者にとっては過酷なハードルとなることが明かなため、現在の司法判断の主流は、上記のような、業務内在危険の有無とその現実化の可能性を、疫学的、臨床医学的な検討、労働実態の検討をふまえて総合的に判断するものになってきた。被災労働者側からはまだまだ不満はあるが、これは近年の過労死、頸肩腕障害・腰痛など労災裁判において定着してきたもので、指曲がり症大阪地裁判決でも踏襲されている。そして法廷では、疫学的証拠の役割がより大きなものとなっており、指曲がり症裁判は一つの典型例となった。

さて、指曲がり症が公務災害かどうかを判断するための「公務起因性の判断基準」について、地公災基金はいわゆる「相対的有力原因説」の立場から、請求者（患者）が行った労働が他の調理員に比較して相対的に過重であったかどうかについて一定の基準（過重性基準）を設定して、これをクリアした者だけを認定してきた。

本件訴訟において明らかにされたその過重性基準は次のような内容。

- ①経験年数が10年を超えていること
- ②総調理食数（各年度における調理員一人あたりの平均調理食数を経験年数分合計した数値）が2000食を超え、かつ総平均

調理食数（総調理食数を経験年数で除した数値）が200食を超えていること

- ③平均調理食数が、全国の同等規模施設における平均調理食数を超える年度数が当該職員の経験年数の半数以上に及んでいるとか、それに準じる著しい公務過重の状況であるといえる特段の事情があると客観的に認められること

- ④その職員が所属した給食施設において、その施設における給食調理員の平均を下回らない程度の業務量、業務時間数、給食調理作業に従事していたと認められること

①～④は地公災基金が中央労働災害防止協会への委託研究に基づいて設定したもので、判決では「中災防判断基準」と称している。

地公災基金は、Aさんについては、③に達していないこと、総平均調理食数が200食を下回っていること(②)を主な理由に公務外とした(表1参照)。

こうした、相対的有力原因説に基づく「画一的な」判断基準について、判決は次のように批判し、否定した。

「上記中災防判断基準は、一定量、一定期間の給食調理作業が変形性手指関節症発症の要因たり得るとの前提に立ちながら、平均水準以下の給食調理作業に従事している限りでは変形性手指関節症の発症につながるような公務過重には至っていないとの前提に立つものであるといえる。しかし、本件証拠をみても、そもそも、平均水準以下の給食調理作業では変形性手指関節症発症に至る危険が内在化しないと事情はない。また、同様に総平均調理食数ないし平均調理

表1 Aさんが学校給食調理業務に従事した期間の給食数等

勤務年数	年度	勤務先名	給食対象者数	調理員1人当たりの担当給食数		
				請求人勤務先	全国平均	比較
				c	d	c/d
1	62	A小学校	1609	322	x	x
2	63	"	1508	302	x	x
3	64	"	1490	298	x	x
4	65	"	1423	285	x	x
5	66	"	1409	282	x	x
6	67	"	1437	287	x	x
7	68	"	1433	287	268	1.071
8	69	"	1502	300	290	1.034
9	70	B小学校	332	111	141	0.787
10	71	"	332	111	141	0.787
11	72	"	344	115	x	x
12	73	"	335	112	139	0.806
13	74	"	355	118	138	0.855
14	75	"	362	121	x	x
15	76	"	373	124	139	0.892
16	77	"	395	132	x	x
17	78	C小学校	592	148	148	1.000
18	79	"	666	167	148	1.128
19	80	"	700	175	146	1.199
20	81	"	718	180	x	x
21	82	D小学校	821	253	170	1.488
22	83	"	811	163	x	x
23	84	"	790	158	169	0.935
24	85	"	739	148	168	0.881
25	86	E小学校	233	117	x	x
26	87	"	222	111	91	1.220
27	88	"	207	104	x	x

経験年数、総給食数、総平均調理食数

	経験年数	総調理食数	総平均調理食数
62年度～88年度	27	5031	186
70年度～88年度	19	2668	140

x…データなし

食数が200食以下の場合には、変形性手指関節症発症に至る危険が内在化しないことを裏付けるに足る的確な証拠もない。そうすると、平均調理食数が全国平均のそれを上回る年数が少ないことや総平均調理食数が200食を下回っていることをもって、当該疾患の公務起因性を直ちに否定するこ

とは早計であるというべきである。

よって、以下では、当該職員の公務内容、性質、作業環境、公務に従事した期間等の労働状況、疾病発症の経緯、発症した症状の推移、公務以外の他疾患、他の危険要因の有無等、諸般の事情を総合的に判断して、当該公務と手指先端部の屈曲との間に相当因果関係が認められるか、具体的には、本件において、原告のなした給食調理作業に内在又は随伴する危険が現実化して当該疾病を発症又は増悪させたといえるか否かを検討することとする。」

調理作業との一般的関連性認定

変形性手指関節症は力学的負荷を含め「多原因」の疾患であるため、地公災基金は調理作業以外の原因を強調する戦術だった。人種、肥満、遺伝、酵素、ホルモンバランス異常、甲状腺疾患、骨粗鬆、喫煙など様々なものが法廷でも種々述べられた。また、関連性

を示している中災防報告など各種疫学的報告についても「不備だ、信用できない」とする主張を繰り返した。しかしこれらは根拠のない中傷に終始するだけで、有力な新たな調査報告が証拠提出されることは最後までなかった。

こうした法廷に提出された双方の主張と

証拠から判決は、給食調理作業の中には「手指に負荷のかかる作業が含まれ、また、その処理量が家事労働における調理作業のそれと比べて膨大なことに伴って、手指に更なる力学的負荷がかかることは明かである」と判示した上で、「変形性手指関節症の発生機序については、未解明な部分が数多く残っている。しかし、変形性手指関節症の概括的な発生機序が手指関節の軟骨および軟骨下骨の変性破壊、新たな骨の新生の反復にあるということについては、識者の間でおよそのコンセンサスが得られているといえる。また、変形性手指関節症と力学的負荷の影響自体を正面から否定する見解はなく、むしろ、給食調理作業と変形性手指関節症発症との関連性を結論づける調査結果がある。これらのことからすれば、給食調理作業の手指への力学的負荷の蓄積は、変形性手指関節症を発症する危険を内在するものと考えるのが相当である。そして、この結論は、変形性手指関節症の発症に調理食数や経験年数の関与が考えられるとする中災防報告とも矛盾していない。」と述べて、給食調理作業と変形性手指関節症との一般的な関連性を認定した。

具体的検討による関連性認定

給食調理作業における変形性手指関節症発症にかかる業務内在危険の一般的存在を認定した上で判決は、Aさんの具体的な職歴、作業内容を検討し、「中災防判断基準の要件を完全には充たすものではないにせよ、手指に変形性手指関節症発症の危険を現実

化させるに足るほどの負荷が継続的にかかっていたことが認められる」と原告における個別具体的な関連性を認めた。

判決では、家庭用缶切りを用いた開缶作業、台車を使用しない運搬作業、脱脂粉乳や半乳の調理・配缶作業、回転釜でなく平釜での作業、冷水の使用、リヤカーによる運搬作業、ステンレス食器の採用、牛乳瓶の詰め替え作業、米飯給食の導入、磁器食器の導入など、各時代において様々な負担作業が存在していたことを認定している。これらと似たりよつたりの状況がその時代では全国各地でみられたと考えられ、本件判決の事実認定は十分普遍性を持つと思われる。

「正規職員期間だけ」で判断は不当

Aさんは1962年4月から1964年3月までをPTA雇用職員として、1964年4月から1970年3月までを安来市臨時職員として勤務したため、地公災基金はこの8年間を職歴から除外して公務上外の認定を行い、また、裁判においてもそうすべきであると主張してきた。

判決は「原告はPTA雇用職員時代はともかく、臨時職員であった時期にも、安来市の指揮、命令下において給食調理作業に従事していたことは明らかなのであるから、正規職員になってからの作業内容のみを公務起因性の判断の対象とする被告の主張は採用できない」として地公災基金の主張を斥けた。しかし、事実上の指揮命令下における作業はPTA雇用においても同様であるのであるから、判決の認識は明らかに不十

分といえ問題を残した。

そのほか、判決は、他の疾患ではないかという被告の主張を細かく検討した上で「結局、本件証拠のみからでは、原告が慢性関節リウマチに患している可能性も、原告の既往症(子宮息肉様筋腫摘出術歴、婦人科病歴、甲状腺腫瘍手術歴、関節疾患又は関節関連疾患歴)が変形性手指関節症の発症に寄与している可能性も認め難い」と結論づけた。

「まとめ」として「以上のとおり、原告が給食調理作業に従事した年数、具体的作業内容に照らしてみれば、原告にはその手指に変形性手指関節症発症の危険を現実化させるに足ほどの力学的負荷が継続的にかかっていたといえる。かつ、原告の手指先端部のとう痛発現時期、屈曲時期が遅くとも昭和53年ころから昭和58年ころであり、原告には加齢等の自然的増悪原因以外に変形性手指関節症に寄与する原因が見だし難いことからすれば、給食調理作業による継続的力学的負荷が、変形性手指関節症発症の危険を現実化したものと認めるのが相当である。」と認定し、公務外認定処分を取り消した。

勝訴判決を生かす取り組みを

本件勝訴判決は問題も残している。

被告側の委託調査である中災防報告は、「中災防判断基準」以上の明確な関連性を提示している。したがって地公災基金の認定基準そのものが問題なのにもかかわらず、判決はそこに踏み込んで判断しようとしていない。本件判決の論理構成からも同様のこと(認定基準自体の問題性)が導かれる。医学的

因果関係は基本的に疫学的証拠で判断されるものであり、その意味ですではじめから勝負はついている。明かな反証がなければ、給食調理員の変形性手指関節症は公務上疾病とするべきなのだ。

したがって、判決は認定基準そのものの違法性、裁量権の逸脱を判断するべきであった。これまでの変形性手指関節症の公務上認定件数は100件を超えているものの、公務外とされたものはそれをはるかに上回っているし、請求されていない事案数は計り知れない。今やそうした現実に応える司法判断が求められている。

地公災基金は認定基準の見直しを早急に行うべきで、これが運動面の大きな課題になっていることを今回の判決は改めて示した。しかし現実には逆に、障害認定を極めて不当に制限していることに端的に表れているように、「変形性手指関節症」は基本的に公務上疾病として認めないという考えに固執している。運動面から公務上外を争うことはもちろんのこと、この「障害認定」という「出口問題」にもっと積極的に取り組むべきだろう。

今後、勝訴判決という有利な材料を生かして、自治体当局、地公災基金に対する取り組みを強めることが重要だし、またこうした認定問題における前進を職場改善に生かす視点も忘れてはならない。



職場改善事例しょうかい その17

JAM大阪栗本鉄工所加賀屋工場労働組合



今回は栗本鐵工所加賀屋工場の労働安全衛生対策と改善事例を紹介する。

栗本鐵工所と言えば、埼玉工場が日本で初めてイギリスの労働安全衛生マネジメントシステムの規格BS8800を認証取得したということで安全衛生関連の集会や出版物で紹介されており、知る人ぞ知るというところだ。加賀屋工場でも、その後欧州等で統一規格化されたOHSAS18001を元に労働安全衛生活動に熱心に取り組んでいる。

リスクマネジメントの活用

加賀屋工場は鑄鉄管を製造し、敷地で5万坪もの工場に、栗本鐵工所従業員295人（組合員268人）、協力会社従業員117人が働く。鑄造工程では1200度もの高熱の材料を取り扱うため大変な暑さの中での作業であり、その上大きくて重い鑄鉄管を取り扱う危険もある。労働安全衛生マネジメントシステムの中でも、このOHSAS18001の重要な特徴は、従来のOH&Sの定義・方針→計画→実行と運営→点検と是正→見直しの過程の中に加えて初期状況の確認の方法としてリスクマネジメントシステムを採用している点にある。職場でのリスクを分類・評価し、安全衛生対策を立てる元となる重要なものである。

加賀屋工場では、危険を以下の8つに分類している。（危険評価表 リスク評価表参照）

表
リスクの評価

(※5) 総合評価点	リスクの評価	
241以上	A ランク	重大なリスク リスク低減まで 業務上禁止が必要
181 ～ 240	B ランク	実質的なリスク リスク低減まで 資源の投入など必要
121 ～ 180	C ランク	中程度のリスク リスク削減措置を 期間中に実行すべき
61～120	D ランク	耐えられるリスク 追加的管理不要
60以下	E ランク	些細リスク 措置は不要 記録も不要

表
危険の分類と評価基準

分類	① 機械的危険			
	評価点	1	2	3
評価	a	法的処置の義務がない	法的義務がない	処置がとられていない
	b	巻き込まれはさまれの危険	危険は無い	危険が少しでもある
	c	衝突・打撃の危険	危険は無い	危険が少しでもある

- 1 機械的危険 2 物理的危険 3 電気的危険 4 放射線危険 5 化学的危険
6 物質的危険 7 火災・爆発危険 8 衛生面の危険

それぞれの職場での危険を書き出し、表にしたがって分類し、評価点をつけていく。総合評価点によって、リスクの重大さをAからEまでの5段階にわけて評価する。このリスクアセスメントであがった危険項目は、なんと17250項目にも及んだという。こうした取り組みの詳細については、「職場の[リスクアセスメントの実際] - 安全衛生のニューアプローチ- 中央労働災害防止協会編 発行) で紹介されている。

リスクマネジメントであげられたこれら多数の項目は、安全パトロールのチェックリストの点検項目にとりあげたり、職場ごとの安全衛生活動のテーマにとりあげて、グループ討論を行ったりと日常の安全衛生活動に生かされている。

安全衛生活動の成果もあって、重大災害は発生していないが、いつも災害発生の可能性は存在するという職場の現実に、マネジメントシステムを進めることによって適切に対処している好例といつてよいだろう。

安全衛生に関心を集める工夫を凝らす

加賀屋工場中央安全衛生委員会は、年間の安全衛生管理計画を冊子にして、班長以上に配布しているが、失わないように各自の名前をつけておいたり、内容もグラフ表示やイラストの挿入によって見やすくするなど、工夫を凝らしている。

その中に労災保険料率一覧というのがあるのだが、過去3年の労働災害がなければそうなたであろう労災保険の最低料率を示し、現状の料率で支払った場合との差額を改善可能限界金額として載せている。加賀屋工場の業種は鋳造業なので労災保険料率は1000分の

20で、メリット制が適用されるので実際には1000分の13から17台におさまっている。しかし、もし災害発生を抑えることができればメリット制の最低料率が12.40になるはずだから、その差額は出てくるというわけだ。メリット制による差額は、費用対効果を考える上ですぐ数字として出せるのだから、安全衛生活動の必要性を実感させる。

作業内容が多岐に及ぶため、作業内容に応じた安全衛生教育にも、力を入れなければならない。随時教育研修を実施、また、最近世代交代で職長などが若い世代に引き継がれたため、今年より毎月定時以降の時間で中災防発行の手引きなどを使用しての職長教育実施に力を入れている。

先ほどもあげた安全パトロールでは、係長、班長が相互に別の職場をパトロールしあって、別の視点から問題点を指摘するといった工夫も凝らしている。そうして、チェックリストによって、改善が必要とされた項目はまとめられて、職場へ戻され、そこで改善策が検討され、再度安全委員会に返される。このように、自主対応で職場改善が進められる。

注 1. メリット制の最低料率 : $d = (c - 1) \times 60\% + 1$

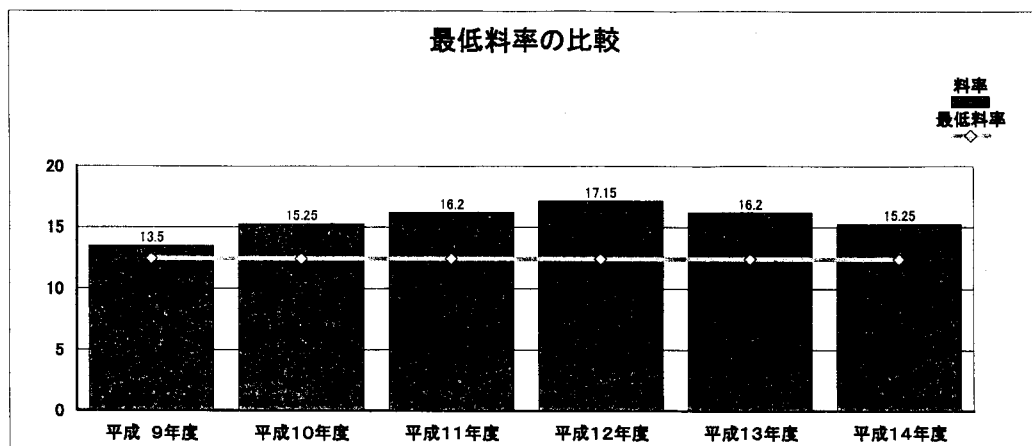
注 2. 改善可能限界料率 : $e = a - d$

注 3. 改善可能限界金額 : $f = b \div a \times e$

注 4. 平成14年度は概算保険料

労災保険料一覧

	a. 料率	b. 金額	常用人数	1人/年	c. 法定標準 料率	d. メリット制 最低料率	e. 改善可能 料率	f. 改善可能 限界金額
平成 9年度	13.35	59,182,058	634	93,347	20.00	12.40	1.10	4,822,242
10年度	15.25	62,679,131	608	103,091	20.00	12.40	2.85	11,713,805
11年度	16.20	59,364,592	596	99,605	20.00	12.40	3.80	13,925,028
12年度	17.15	57,747,119	525	109,995	20.00	12.40	4.75	15,994,100
13年度	16.20	43,986,321	485	90,693	20.00	12.40	3.80	10,317,779
14年度	15.25	41,406,876	467	88,666	20.00	12.40	2.85	7,738,334

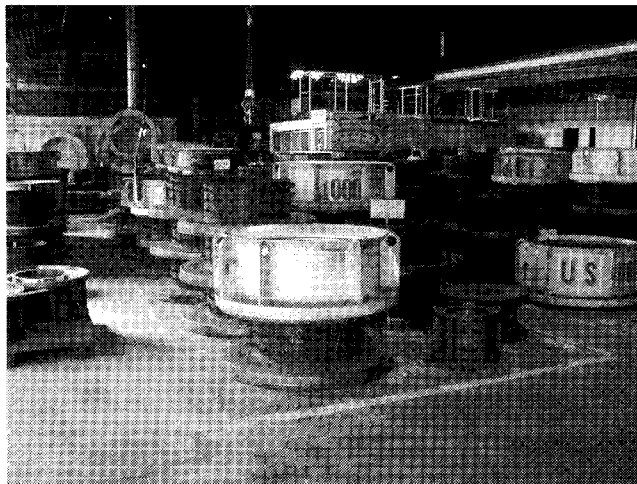


整理整頓された構内

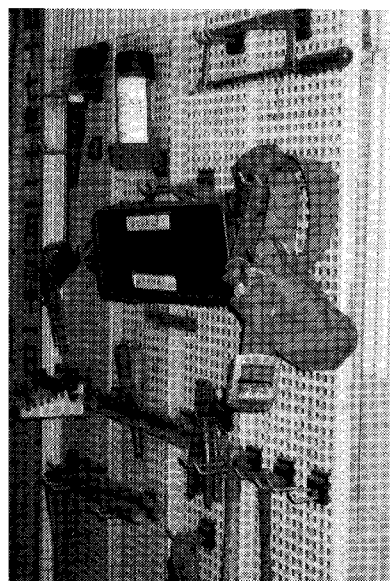
さて、工場内を案内してもらってまず気がつくことは、構内がきれいに整理整頓され、清掃が行き届いている点である。粉じんが堆積しているという一般的な铸造の職場のイメージから脱している工場という感がある。

換気・局所排気装置が整い、安全通路との境界ラインもクッキリ（右写真参照）。物が所定位置にきちんと置かれている。工夫された工具棚も見かけた。

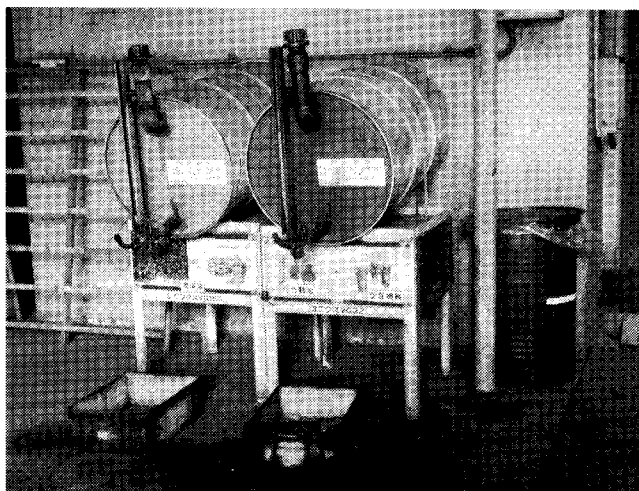
また、ひと目で区別がつくように、わかりやすくドラム缶の色を塗り分けて、ミス防止する工夫がされ、その高さの設定なども配慮され操作性の工夫もなされていた。



整理された構内



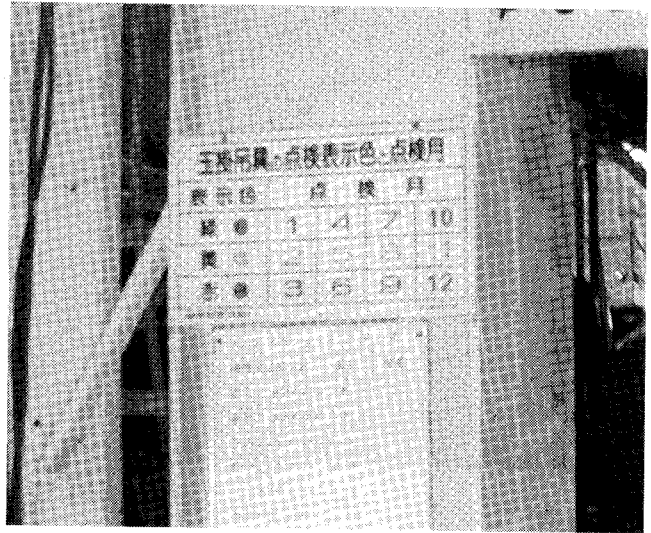
必要なものを人目で探せる工具棚



色分けドラム缶

構内に掲げられた点検表示票は、緑、黄、赤と色分けで点検時期が識別されるようになっている。

鑄造機械のそばでは、騒音のため音や声が伝わりにくい。見ていると、作業者は、きちんと決められた合図で意思を伝え合って、スムーズに作業を行っている。騒音もある職場であり、勘違いがあれば大災害にもつながる。そのため、作業合図などの教育はしっかりしており、きちんと守られている。

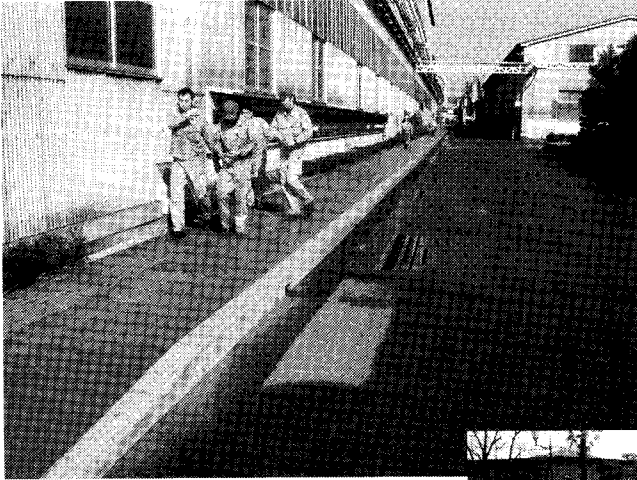


点検時期の色分け表示

大きな鑄鉄管を製造するための複雑な機械、その内部に入って点検などの作業を行うこともある。その際に、機械のスイッチを切るのは当然のことであるが、それだけでは完全な危険防止であるとは言えない。すべての労働者は、右写真のような札を携帯し、危険箇所へ入る場合には、この札を切ったスイッチにかけて入ることになっている。ちょっとしたことだが、これで安全確認を怠るという人為的ミスを防ぐ最後の手立てとすることができる。

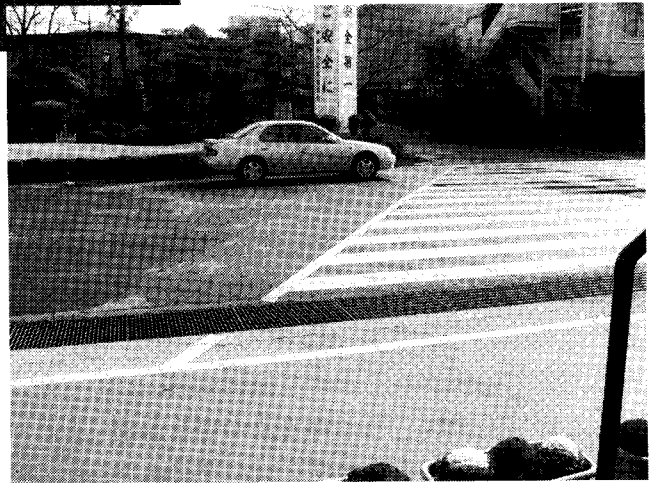


屋外での交通事故対策として、歩道も整備（次ページ写真）。以前は、特に区分けをしていなかったが、きちんと段差をつけて安全を確保した。また、次ページ下の写真の斜めに設置された横断歩道も、ちょっとした工夫。人が横断するとき、道を常に直角に横切るとは限らない。目的場所に向かって斜めに横断するのが常であったので、横断歩道のほうを人間の動きにあわせたもの。作業、つまり人間の動作にあわせたよい改善例である。



上：構内に設置された歩道

下：斜め横断歩道



*取材に応じていただいた栗本鐵工所加賀屋工場の安全衛生グループの担当課長矢野泰博氏、JAM大阪栗本鐵工所加賀屋工場労働組合書記長江川光一氏、ありがとうございました。今後もより一層アイデアを凝らした安全衛生活動でのご活躍を期待しています。(T)

《参加型安全衛生と国際保健》MLに参加しよう！

参加型改善と
国際保健メーリングリスト

Apiel

Activities for Participatory
Improvements Exchange Link

東京労働安全衛生センターが運営するメーリングリスト「参加型安全衛生と国際保健(APIEL)」は、国際的産業保健活動の主要な潮流になっている参加型安全衛生・職場改善運動を、日本の中小企業をはじめとする労働現場に根付かせ発展させる交流の場です。参加型改善に興味のある方ならどなたでも加入が出来ます。

日本国内で日々実践されている地道な産業保健の参加型改善を交流しあうと同時に、アジア各国で成功裏に進められている経験を日本に紹介します。

詳しくは、<http://www.jca.apc.org/etoshc/apiel.html> をご訪問ください。

労災保険 Q君 & A氏



その11：通勤経路の範囲はどこまでか？

Q君：一口に通勤と言っても千差万別、仕事をしていれば、ウイークデーの仕事以外の時間は、家にいる時間を除いてすべて通勤に関わりがあるといえるんじゃないですか。買い物をするとか、ご飯を食べるとかいろいろあるけれど、それはまず通勤という事実があることと関連してまずよね。

Aさん：でも、住居と仕事をする場所との往復という「通勤」という目的から外れてしまうと、労災保険でいう通勤とはならなくなってしまうね。

Q：そこで僕が今日問題にしたいのは、「経路」ということなんですよ。

A：「合理的な経路及び方法」という、その経路のことだね。

Q：そうです。会社の帰りにちょっと寄ったという場合、どの程度が通勤から外れたとみなされるのかということですね。

A：厚生労働省の考え方のベースはこうなっている。

「乗車定期券に表示され、あるいは、会社に届出ているような鉄道、バス等の通常

利用する経路及び通常これに代替することが考えられる経路等が合理的な経路となることはいうまでもない。また、タクシー等を利用する場合に、通常利用することが考えられる経路が2、3あるような場合には、その経路は、いずれも合理的な経路となる。また、経路の道路工事、デモ行進等当日の交通事情により迂回してとる経路、マイカー通勤者が貸切の車庫を経由して通る経路等通勤のためにやむを得ずとることとなる経路は合理的な経路となる。さらに、他に子供を監護する者がいない共稼労働者などが託児所、親せき等に子供をあずけるためにとる経路などは、そのような立場にある労働者であれば、当然、就業のためにとらざるを得ない経路であるので、合理的な経路となるものと認められる。

逆に、上にのべたところから明らかにように、特段の合理的な理由もなく著しく遠まわりとなるような経路をとる場合には、これは合理的な経路とは認められないことはいうまでもない。また、経路

は、手段とあわせて合理的なものであることを要し、鉄道線路、鉄橋、トンネル等を歩行して通る場合は、合理的な経路とはならない。」(昭和48年12月22日基発第644号、いわゆる「基本通達」)

ちょっと回り道の理由と程度

Q:たとえばこんな場合がありますよね。車で通勤している人が、同じような方向に帰る同僚を、ちょっと回り道だけれど送っていくような。

A:場合に寄るよね。夜10時に同僚と一緒に車で職場を出て、まず同僚宅まで行って降ろして、その後自宅へ戻る途中の事故という事例がある。

Q:そりゃ同僚宅と自宅の位置関係が問題になるんでしょうね。

A:このケースでは、職場から自宅への最短距離が45km、そのときの経路が68kmと23kmも遠回りをしたというんだ。だから、合理的な経路ではなく、通勤災害とは認められていない。

Q:まあ、23kmでは通勤というには範囲を外れているということかな。しかし、事故のあった場所はどうかですか。もし、事故のあった場所が直接帰るのに合理的な経路に復しているところだったら通勤途上ということになりませんか。

私用先への途中であっても いまだ経路上なら通勤途上

A:こういう事例もあるよ。長男を保育園へ

送り届け、園でベッドシーツを交換したあと、シーツに紛れ込んでいた長女の上履きを小学校に届けるため車を走らせているときの事故。

Q:なんですか。ややこしいですね。保育園へ子どもを送り届ける途中というのは、通勤の経路に含めるというのは、さっきの基本通達で認められるというのがあったけれど、上履きを届けるですって?。

A:ハハハ、被災した本人は死亡しているからこの場合は推測ということになっているんだけれどね。要するに朝、長女が持っていく上履きが見つからずにそのまま学校へ行った後、お父さんが下の子を保育園に送って、シーツを交換したらそこに紛れ込んでたもんで、慌てて会社へ行く前に小学校をまわったというんだね。ただ、これは本人死亡後の調査の際、遺族の聴取から労働基準監督署が推測したもので、審査段階での審査官の推測は、結局小学校へ向う途中であきらめて会社へ行く途中だとしたんだ。

Q:で、どうだっていうんですか。

A:監督署の処分も、審査官の決定も小学校へ届ける途中、又はそれをやめて通常の経路へ復帰する途中ということで、「逸脱中」であるから通勤にはあたらないということになった。

Q:経路がどうかということになるんですね。

A:うん、再審査の裁決書(平成8年10月)では、そもそも合理的とみなせる経路が四つあると認定して、そのうちの一つだから通勤に該当すると判断したんだけれ

ど、仮に上履きを小学校に届ける目的だったとしても事故発生場所が合理的経路上にあるならば通勤途上と認めるとしている。そこで示している行政解釈は次のようなものなんだ。

「通勤とは、被災労働者の行為を外形的、かつ、客観的にとらえて判断するものであり、例え他所に立ち寄るつもりで就業の場所を出たものであっても、いまだに通常の合理的な通勤経路上にある限りにおいては、当該被災者の行為は労災保険法第7条第2項の通勤と認めるのが妥当である。」

Q:つまり、目的が別のところに立ち寄ることであっても事故の発生地点がいまだ経路上であれば通勤の範囲内ということですね。それなら、経路上から外れているのに通勤とみなした事例なんていうのはあるんですか。

待ち合わせ場所が通常経路外でも通勤に合理的なら経路に含む

A:それも理由次第、程度次第ということになるだろうね。会社から帰るのに、近くまで私用で来ていた弟の車で帰ろうと、自宅とは反対方向にあった場所まで行く途中の事故という事例がある。

Q:その場合はやっぱりその待ち合わせの場所までの距離なんか問題になるんでしょうね。

A:弟は自分の子どもを耳鼻科の診療を受けさせるために医院に来ていて、たまたま兄貴の会社の傍だったので、一緒に帰

ろうという話になったらしい。兄貴は、それなら仕事が終わったら耳鼻科医院まで行くという待ち合わせで、ただ、その場所が自宅とは反対方向へ200m行ったところだったというわけなんだ。この事例も、労基署と審査官で合理的な経路上でないとされたが、再審査で通勤に含まれるという結論になった。

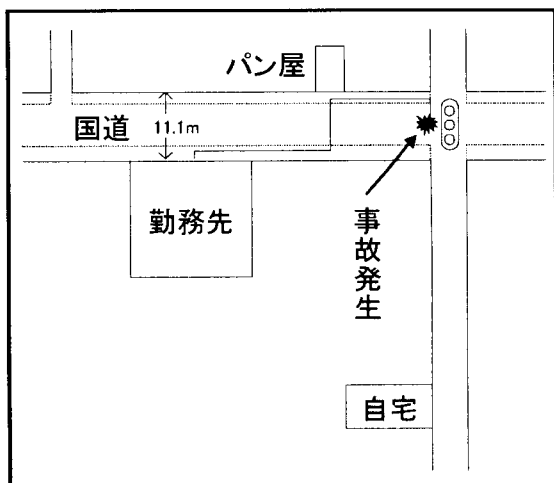
Q:あまりに普通過ぎるように思うけれど、言われてみれば経路上ではないですね。

A:裁決書は「同医院が会社に近いところであり自動車の駐車にも便利であること等の事情を考えると、同医院を待ち合わせ場所としたことは首肯しうところであり、そこまでの経路は、『合理的な経路』に含まれると判断するのが相当である。」と言っている。つまり合理的経路というのは、共稼ぎ夫婦の保育園と同じように、日常生活上の自然な迂回程度は合理的と判断すべしということなんだ。

Q:労働基準監督署なんかは、やっぱり文章になっている基準をもとに判断するから、つまらない杓子定規な処分もあつたりするんじゃないですか。

道の向こう側に立ち寄れば逸脱中？

A:やっぱり事例の積み重ねというのかね。もっと些細なところで問題になった再審査採決例もあるよ。昼休みに自宅で食事を取ろうと道の向こう側にあるパン屋さんでパンを買い、自宅へ戻ろうと横断歩道を渡る際の事故。監督署と審査官は、この図のとおり道の向こう側に渡ったのは



逸脱中だから経路上にはあたらないという判断。

Q：歩道があって広い道なもんだから地図に書けば逸脱になりそうですね。

A：これについて再審査の裁決は、幅11.1mの国道を一本の道とみなして、合理的経路と判断し、通勤と認めている。その理屈はこうだ。

「その車道は幅員11.1mの片側1車線のものに過ぎず、このことからしても通常の人にとって容易に横断可能な程度の道路であったものと推察される。このような道路については、車道と歩道の区別があったとしても、左右の歩道を含め一つの通行経路とみるのが、日常生活において道路を利用する者にとっての一般的な理解であると考えられる。したがって、請求人の病院側の歩道から向かい側の歩道に渡った行為は、同一の通勤経路上における行為態様とみるのが妥当であり、このことをもって通勤経路を逸脱したものとは認めがたい。」

Q：何ともいい難いですね。それでは片道2

車線ならダメ・・・？ 確かにちょっと外れるような気もしますね。しかし距離的に些細なことや、日常生活上の些細なことをどの程度まで通勤の範囲に含めてしまうのかというのは、意外に判断に困るところですね。

「合理的」は常識的に判断

A：前に「通勤に通常伴う危険が具体化する」という場合の『通常』が、そのままの意味で取られるからひたたくりによる災害なんかのときに「治安のよい地域なので通常はひたたくりがない」なんてことで通勤災害が認められなかったりすることを話題にしたよね。結局、合理的な経路というのも同じ性質の問題といえるのではないかな。「合理的」というのは、最短距離の経路を他の理由でちょっとでも離れたらダメということではないんだ。

Q：その際に、判断の助けになる常識といえれば、保育園への行き帰りなんてことになるんでしょうかね。

A：まあ、そういうことだろうね。



前線から

研り作業者のじん肺・肺癌死亡を労災請求

沖 縄

本誌02年10月号で報告した沖縄在住研り作業者の2件が労災請求された。

1件は、一昨年に肺癌で死亡したSさんのケースで、アスベスト肺癌とみられるもので那覇労基署に遺族補償請求を行った。離職後10年以上が経過していたために職歴把握が難しいが遺族を中心にSさんを知る那覇市内の研り労働者の聞き取りを進めている。Sさんは症状を自覚し病院に行ったが末期肺癌と診断され、短期間で死亡された。

もう1件は、じん肺結核、続発性気管支拡張症で酸素療法を受けながら入院加療中のNさんのケース。Nさんは二十歳前に肺結核で手術を受けた。その後、30年以上研り作業に従事してきたが、数年前から呼吸器症状が強くなり近医の

県立那覇病院に入退院を繰り返していたところ、一昨年の夏に結核菌の排菌が確認されたため約1年間国立沖縄病院に入院、排菌がなくなってから現在の病院に転入院して今日に至っている。

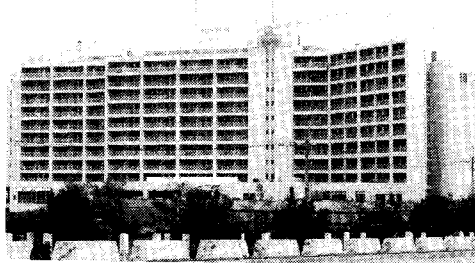
これまで各病院ではじん肺との指摘は受けていなかったため、前もって各病院のレントゲン写真をじん肺に経験の深い医師に診てもらったところ、結核だけではなく明らかな粒状影も確認されるとの所見が得られたため、労災請求を行った。

長い研り職歴が明確であるのにじん肺との指摘を医師から受けたことがないことは不思議だったの

で、労災請求に先立ち結核入院した国立沖縄病院の主治医に面談し協力を求めた際「私は標準フィルムのI型をみてもどこにじん肺があるのかわからない」と説明されたときにはさすがに驚いた。

この医師は、家族に休業補償請求用紙への証明を求められた際に「じん肺」という病名を書き込むのを拒否したと聞いていたが、その理由はそういうことだったのだ。

Nさん本人の話から最終粉じん作業は、沖縄本島の西海岸に面する恩納村にある「ラマダ・ルネッサンスリゾート・オキナワ」であることがわかった。この工事は、地元最大手ゼネコンである國場組と佐藤工業のJVが元請であり、所轄は



ラマダ・ルネッサンスリゾート・オキナワ
(沖縄県恩納村)

沖縄労基署だったのでそこに労災請求を行った。

両方とも現在労基署による、レントゲン写真等に基づくじん肺診査医の所見依頼が行われるとともに、職歴、病歴に関する調査が進行中だ。

ところでSさん、Nさんとも本島の西に浮かぶ粟国島の出身者で、聞き取り調査から那覇市内の斫り業者、斫り労働者はこの粟国島出身者の多くいることが

わかり、大阪市内北区を中心とする斫り業者、労働者の中にも粟国島関係者が多数おられることと密接に関連していることもわかった。

また、最近、浦添市内に住むじん肺患者のIさんの情報が寄せられた。Iさんは、20年前に横浜市で交付された障害者手帳を所持しており、これには「塵肺症により呼吸機能障害 3級」と記載されていること

から横浜市で斫り作業に従事していたのではないかと思われている。現在は在宅酸素療法を受けているということだ。また、離島である久米島出身のSさんが現在本島で療養中であるらしいとの話も入ってきている。

今後とも沖縄の協力者をはじめ関係地域センターとも連携して、一つずつ地道に取り組みを進めていきたい。

◆お詫びと訂正◆

これまで機関紙で紹介した統計データに誤りがあり、訂正いたします。ご迷惑をおかけいたしました。

●2002年11・12月号17ページ:「表1 日本における中皮腫による死亡者数と労災認定件数・認定率」に1999年度の中皮腫認定件数-胸膜18件、腹膜6件、胸膜・腹膜1件を追加、2000年度中皮腫認定件数-胸膜26件を27件に、計34件を35件に、肺がん認定件数-18件を17件に訂正

●2003年1月号11ページ:「表1 アスベスト関連がんの労災認定件数経年変化」の00年度-肺がん

表1 日本における中皮腫による死亡者数と労災認定件数・認定率

年	中皮腫認定件数				肺がん認定件数
	計	胸膜	腹膜	胸膜・腹膜	
1999	25 4.8%	18	6	1	17
2000	35 4.3%	27	8	-	21

表1 アスベスト関連がんの労災認定件数経年変化

年度	00	合計
肺がん	17	235
中皮腫	35	230
合計	52	465

18件を17件に、中皮腫34件を35件に、合計の肺がん236件を235件に、中皮腫229件を230件に訂正

●2003年1月号12ページ:

「表2 アスベスト関連がん都道府県別・労基署別労災補償」の神奈川-2000年度肺がん支給4件を3件に、中皮腫8件を9件に、横須賀-2000年度肺がん支給3件を2件に、中皮腫支給7件を8件に訂正、合計-2000年度肺がん支給18件を17件に中皮腫支給34件を35件に訂正

●2003年1月号13ページ:

「表4 じん肺肺癌労基署別労災補償状況」の欠落していた最終2行-志布志・合計を追加

表2 アスベスト関連がん 都道府県別・労基署別労災補償

局/署別	2000年度(平12)						
	請求計	肺がん		中皮腫		決定件数計	
		支給	不支給	支給	不支給	支給	不支給
神奈川	6	3		9	1	12	1
横浜南		1		1			2
横須賀			2		8		10
合計							

表4 じん肺肺癌労基署別労災補償状況(99-01年度)

	2001年度(平13)			2000年度(平12)			1999年度(平11)		
	請求計	支給	不支給	請求計	支給	不支給	請求計	支給	不支給
志布志						1			
合計	55	43	13	45	24	17	37	25	15

1月の新聞記事から

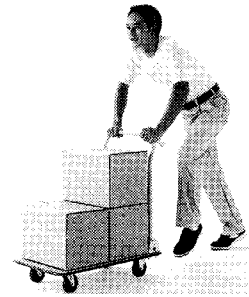
- 1/1 午後0時25分ごろ、長野県真田町の菅平高原「根子岳」(標高2207メートル)の頂上付近で、スキー客を運ぶヘリが離陸時に横転した。ヘリの乗務員の男性2人が重傷を負い、防災ヘリで病院へ運ばれたが、スキー客をおろした直後で他にけが人はなかった。
- 1/5 化学物質のグルタルアルデヒドで内視鏡などを消毒する医療従事者の6割以上が、目や鼻の痛みや頭痛などシックハウス症候群を訴えていることが、日本消火器内視鏡技師会のアンケートで分かった。少なくとも看護師2人が労災認定されている。99年の調査で、グルタルアルデヒドを使用する241人のうち146人が目の痛みを訴え、105人がくしゃみが出ると回答、他に皮膚のかゆみ、湿しん、頭痛もあった。別の01年の調査でも、186施設のうち112施設でグルタルアルデヒドの副作用があると回答した。それら施設の125施設で排気装置がなかった。
- 1/9 自殺する自衛官が増えているため、防衛庁は来年度から民間業者に委託して悩み相談窓口を設けるなど、対策に乗り出すことになった。02年度の自衛官の自殺者は4～12月の9カ月間で63人に上り、01年度1年間の59人を上回って過去10年間で最悪となる勢い。陸上自衛隊では、冷戦後の合理化に伴う職場環境の変化などが背景にあるとの見方もあるが、大半は自殺した理由が分からないため、遺族らに聞き取り調査して原因を調べる。海自、空自も内部で行っているカウンセリングの相談内容を分析する。
- 00年5月の西鉄高速バス乗っ取り事件で、佐賀労働基準監督署が当時のバス運転手に対し、心的外傷後ストレス障害を後遺症として労災認定した。運転手は、事件後体調を崩し1年4カ月休業、労災の治療費や休業補償を受けていた。
- 1/11 午後11時20分ごろ、岡山市藤田の国道30号で岡山県警勝英署の生活安全課巡查長が、酒気帯び運転で接触事故を起こし、トラックを横転させた。巡查長は、前方のトラックを追い越そうとはみ出し禁止のセンターラインを越えたところ、対向車のワゴン車に衝突し、トラックの右側に接触し横転させた。トラックの運転手と巡查長が軽傷を負った。
- 1/14 午前2時40分ごろ、福岡県久留米市津福本町の聖マリア病院救急医療センターの搬入口で、泥酔状態の少年が止まっていた救急車のドアを突然開け、助手席にいた救急隊員の顔を殴った。隊員は鼻の骨が折れるなど重傷。少年は駆けつけた久留米署員に傷害の疑いで現行犯逮捕された。
- 1/27 核燃料サイクル開発機構の高速増殖炉原型炉「もんじゅ」を巡り、周辺住民32人が国の原子炉設置許可処分の無効確認を求めた行政訴訟で、名古屋高裁金沢支部は、国側の主張をほぼ前面に認めた1審 福井地裁判決を取り消し、「炉心崩壊を起こす恐れがある」として設置許可を無効とした。許可にあたり行われた安全審査の内容に重大な違法があったと判断。
- 1/29 佐賀県健康増進課は、同県唐津市の製造業の事業所で肺結核を5人が発症し、32人が感染する集団感染が発生したと発表した。発症者のうち2人が入院しているが、いずれも軽症。発症者と感染者は、10～30歳代の従業員の男女。昨年12月6日の同事業所の定期健診のエックス線診断で、女性従業員が結核と分ったためおこなった従業員全員を対象とした定期外の健診で、さらに発症者4人と感染者32人が判明した。
- 1/30 午後4時10分ごろ、大阪市港区の阪神高速大阪港線で鉄鋼業「安田鋼業」の大型トレーラーが左カーブを曲がりきれずに横転し、運転手が軽傷を負った。積荷の鉄パイプ百数十本が路上に散乱し、一時通行止めとなった。
- 午後10時50分ごろ、鹿児島県種子島の北東約25キロの太平洋上で、巻き網漁船「第15日昇丸」が転覆し、間もなく沈没した。近くにいた漁船が5人を救助し、1人の遺体を収容したが、2人は行方不明。
- 大阪府建築都市部は府発注工事で、3次下請け会社社員が重傷を負った労災事故で、安全に対する注意を怠っていたとして、三井造船関西支社と同支社下請けなどの4社、共同事業体1体を1カ月の指名停止とした。
- 1/31 オーストラリアのシドニー近郊で朝、ロイヤル国立公園内を走るイラワラ線で通勤通学客約100人が乗った電車が脱線転覆し、少なくとも9人が死亡15人が重傷を負った。車内には約20人が閉じ込められた。

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 (スーパーリリーフ) NEW!
Relief 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	-
Super Relief	兼用	Super Relief	グレー・ブルー	ウエスト	56-65	65-85	85-100	100-110	-
			- (ツートン)	骨盤回り	64-72	70-88	85-102	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
- 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