

関西 労災 職業病

関西労働者安全センター

2003. 3.10 発行〈通巻第325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



- 第23回関西労働者安全センター総会へ参加しよう 2
- 指曲がり症堺市給食調理員裁判
大阪高裁、地公災基金の控訴棄却 3
- じん肺肺がんに関する省令改正 7
- 労災保険Q&A その12 8
- メコンデルタ2003参加者募集要項 14
- 安全衛生研究会のお知らせ 16
- 前線から(ニュース) 17
元斫り労働者の新たなじん肺管理区分申請を準備 沖縄/銀行
口座のない外国人に「当地払い」を適用

第23回関西労働者安全センター総会へ参加しよう

2月24日、厚生労働省の労働政策審議会安全衛生分科会が答申した「第10次労働災害防止計画」は、労働安全衛生を「最も重要な国民的課題の一つ」と位置付けている。そして計画では、労災死亡者の減少傾向を堅持し、年間1500人を大きく下回ることを目指すこと、5年間の計画期間中の労災発生総件数を20%以上減少させること、じん肺、職業ガンなどの職業性疾患の減少と酸欠症・一酸化炭素中毒の撲滅、過重労働による健康障害や職場のストレスなど作業関連疾患の着実な減少の4点を目標に掲げている。

たしかに、最大最古の職業病といわれるじん肺は、IT時代の昨今にありながら、いまだ減少傾向を示していない。アスベスト被害は、日本ではこれからが職業病発症顕在化の時期だとされる。就業形態が多様化するなかで、労働負荷は偏在し、過重労働による健康障害はあとを絶たず、4年連続して3万人台を数える自殺者数の中に、職場のストレスは大きく影を落としている。

こうした状況にあって、私たち関西労働者安全センターの運動は、小さなNGOとして職場、地域を基盤にして活動の歴史を刻んできた。2002年度にあっては、呼吸器疾患に関する取組みを前進させ、中でも建設労働者に潜在化していたじん肺をはじめとする職業性疾患の問題を浮かび上がらせる取組みを進めた。また、組織労働者の取組みとして、ナショナルセンターとしての連合が連合近畿労働安全衛生センターを発足させ、小規模事業場労働者の安全衛生を視野に入れた取組みが進み始めている。さらに、アジア各国の労働者による安全衛生運動との連携を進める国際交流の取組みも具体化の道を歩み始めている。

2002年度の関西労働者安全センターの活動成果を共有し、2003年度の創造力ある労働安全衛生運動の方針を確立するために、3月29日の総会へ多数の皆さんがご参加いただくようお願いする。

第一部 第23回関西労働者安全センター総会

第二部 記念講演 「職場における化学物質との付き合い方」

原 一郎氏

(関西医科大学名誉教授・財団法人大阪産業保健推進センター産業保健相談員)

日時：2003年3月29日（土）午後1時30分～4時

場所：エルおおさか606号室（地下鉄・京阪「天満橋駅」から西へ徒歩5分）

指曲がり症堺市給食調理員裁判

大阪高裁、地公災基金の控訴棄却

「認定基準否定」、「科学的根拠なし」の司法判断確定

堺市の給食調理員3名(堺市職労所属)が指曲がり症(変形性手指関節症)公務外認定処分の取り消しを求めていた裁判の控訴審で2月27日、大阪高裁(吉原耕平裁判長)は被告・地公災基金大阪府支部の控訴を棄却し、原告全面勝訴の判決(以下、本判決)を言い渡した。基金側は上告を断念し判決は確定した。本誌前号で報告した安来市調理員裁判勝訴(松江地裁)に次ぐ、4つ目の勝訴判決であり、かつ、初めての高裁判決ということで大きな意義をもつ判決となった。不当な公務外認定をはねのけた原告、労組、弁護士に深く敬意を表したい。

一方、かねて問題となってきた指曲がり症の「障害認定」において、いったん基金支部が「障害なし=非該当」とされ不服審査請求していたた川崎市給食調理員(川崎市職所属)の事案で、原処分から一転して「障害8級」とする逆転裁決を2月19日、地公災基金川崎市支部審査会が行った。等級認定が低いという問題点はあるが、「8級」はこれまでの障害認定事案の中でも最も高いと思われ、指曲がり症障害認定の狭く、低く制限してきた基金の方針が誤りであることを

示した。

指曲がり症の公務上外認定基準や障害認定独自基準について、地公災基金が抜本的に見直さなければならないことを、今回の判決・裁決は示している。高裁判決の意義は重く、今後は、この高裁判決をベースに認定実務が行われなければならないし、また、これまで公災申請を見合わせていた事案については積極的に申請し認定させていく取り組みが重要な段階となった。障害認定についても同様だ。

大阪地裁判決を踏襲

2001年4月25日に豊中市給食調理員裁判(豊中市職所属原告2名:給食センター勤務)、同年5月23日に本件堺市裁判(主に単独校調理場勤務)の大阪地裁判決(第5民事部)が相次いで言い渡された。被告は同じ地公災基金大阪府支部。豊中市裁判は基金側が控訴せず確定、堺市裁判だけ控訴し約2年の審理の後、今回の高裁判決、確定となった。

本判決はほとんどすべて大阪地裁判決内

容を踏襲した。たとえば、変形性手指関節症の「発症」という文言を「発症あるいは症状の増悪」ないし「発症あるいは自然経過を超えて増悪させる」といったより正確な表現への手直しや単純な訂正、文言の付加が行われただけだった。

「認定基準」 否定

本判決に至る3つの裁判（豊中市、堺市（一審）、安来市）過程で争われたのは、原告に対する個別の公務外認定処分の是非であったが、問題の核心は、適用されてきた「認定基準」の妥当性だった。

未確認情報だがある地公災基金関係者によると基金本部は本件判決・上告断念以後、今後の指曲がり症認定について何も指示してきていないとのことだ。同関係者は「個人的には判決のレベルの方は認定の方向ということではないか思うが・・・」とこぼした。指曲がり症について現場の支部に判断の実質権限はない。

地公災基金は「各判決は個別判断であって、今後も認定基準を基礎として、個別に公務上外を判断する」ととりあえず開き直るだろう。ここを突破する方法は、さらに認定闘争を根気よく続けるか、運動で地公災基金を押しつか、だ。前者が勝利を収めた今が、後者に注力する好機であることは誰の目にも明かだろう。

本誌でも解説してきたように（2001年5月号など）次のような認定基準（本件裁判での地公災基金の主張からの引用）で公務上外が判断されてきた。給食調理施設に

おいては、調理員1名当たりの調理食数がだいたい年度ごとに算出できる。これを平均調理食数とし、各年度の平均調理食数を経験年数分合計したものを総調理食数としている。

- 1) 経験年数が10年を超えていること。
- 2) 総調理食数が2000食を超えていること。
（安来市裁判での基金の説明では、この要件に加えて「総平均調理食数(総調理食数を経験年数で割った数値)が200食を超えていること」が加えられていた。安来市の場合の原処分が1993年、堺市のそれが1997年なので、その間に、要件が変更された可能性がある。）
- 3) 平均調理食数が、全国の同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客観的に認められること。
- 4) 所属した施設において、その施設での調理員の平均を下回らない程度の業務量、業務時間数、給食調理業務に従事していたと認められること。

地公災基金は、1989年以降の自治労による指曲がり症一斉公災認定申請を受け、認定作業に先立ち中央労働災害防止協会に指曲がり症に関する調査を委託した。この報告書（以下、中災防報告）に基づいて上記要件1)、2)を設定し（同報告は「経験年数11年以上かつ総調理食数2001食以上」で変形性手指関節症が発症しやすくなる、とした）、さらに3)4)を加えて「公務過重性」要件を設定、このすべてを満たす

とき公務上疾病として認める、というのが基金の主張だった。実際、過去この認定基準に基づいて認定作業が行われてきた。

ところが、本件の原告3名の調理食数データは表1の通り、疾病確定診断時においても、症状自覚・最初の診断時点において、明らかに3)を満たしておらず、また、症状自覚・最初の診断時点においては1)2)の条件が満たされていない。

基金は上告せず判決は確定した。したがって重要なことは、最低限、「今後は原則として、少なくとも本件原告レベルの作業経験をもつ調理員の指曲がり症(変形性手指関節症)は公務上と判断されなければならない」状況となったことだ。これはつまり、給食調理員に発症している指曲がり症はほとんど公務上とされなければならないということの意味する。

基金主張に科学的根拠なし

中災防報告をはじめ様々な調査、証言が、調理作業負担が変形性手指関節症の原因となること、調理員にこの疾病が多発していることを示していた。各判決は、そうした事情を理解し、基金の認定基準の基づく各公

務外認定処分を取り消した。その中で、本件判決文には次のような重要な判示がみられる。

「他方、被告は、中災防報告のいう目安を参考として、それらを満たしたうえ、なお、当該職員の平均調理食数が、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ぶことなどを公務上認定の運用基準にしているなどというのであるが、これは、つまるところ、全国の平均的な水準以下の給食調理業務に従事している限りでは、変形性手指関節症発症の危険につながるような公務過重には至っていないという前提に立つもの

表1 堺市原告3名の平均調理食数一覧表(判決文および同別紙より作成)

年度	Aさん		Bさん		Cさん	
	平均調理食数(食)	全国平均(食)	平均調理食数(食)	全国平均(食)	平均調理食数(食)	全国平均(食)
73	180	221	155	185		
74	182	223	155	184		
75	159		153		*198	
76	157	216	195	177	*222	284
77	157		191		*225	
78	164	219	190	172	*224	265
79	157	222	199	172	*217	286
80	172	222	168	172	*220	295
81	181	191	180	206	189	171
82	181	184	178	206	183	184
83	145	172	171	205	165	186
84	162	169	185	208	175	183
85	187	168	172	181	183	181
86	163	137	171	178	188	198
87	148	137	155	179	190	198
88	156	182	150	167	171	196
89	174	165	150	165	71	88
90	125	137	147	163	69	85
91	162	113	142	164	159	113
92	152	111	138	165	122	111
93	137	110	137	135	120	110
94	94	81	170	134	153	110
95	94	84			159	108

★手指の変形を自覚
78年：経験6年
★本件疾病診断時
(95年12月)
勤続年数：22年6月余
総調理食数：約3540食

★手指の変形を自覚
78年：経験5年
★本件疾病診断時
(94年10月)
勤続年数：21年6月余
総調理食数：約3560食

★最初の「指曲がり症」診断時(82年)
★本件疾病診断時
(96年2月)
勤続年数：約21年
総調理食数：約3600食

*給食センターに在職。これ以外は単独調理場。
◇「全国平均」の空欄はデータなし。

というべきである。しかるに、被告からは全国平均水準以下の給食調理業務では変形性手指関節症の危険を内在しないという科学的な根拠は主張されていないし、これを認めるに足る証拠もない」

本誌前号で報告したとおり安来市裁判判決でも同様に判示されている。

つまり、基金の認定基準による画一的公務外認定には「科学的証拠がない」という司法判断が確定したといえる。

障害補償は認定されたが・・・

川崎市調理員Aさんは変形性手指関節症で公務災害認定を受けながら、症状固定後に、全身性の関節症の一部と判断され(変形性手指関節症ではないとされて)障害認定を拒否された。不服審査請求を受けた地公災基金川崎市支部審査会は、主治医意見を参考にしながらこれを否定、改めて、公務上認定されている「両手指変形性関節症」による残存障害とした。ここまではいわば当然のことだ。

しかし、大きな問題は、主治医が通常障害補償認定基準を適用して5級相当と診断しているものに対して、地公災基金が内部的に採用している「指曲がり症に係る障害補償決定上の考え方」(本誌2001年5月号21頁)を、「審査機関」である「審査会」がそのまま採用しAさんのケースにも適用して、不当に低い障害8級と判断したことだ。

「考え方」は、指曲がり症を「あくまで私病」とする無茶苦茶な論理を前提にしてお

り、しかも、通常障害認定の考えを無視して作成されているきわめて不当なものなのだ。

障害は認めたが、「地公災基金独自の障害判定基準の適用」「審査会が機能不全」という二つの問題を露呈したのが今回の裁決であった。

ただし、障害8級という認定は、これまでの等級認定では最も高い等級となっており、あらためて、指曲がり症(変形性手指関節症)は深刻な作業関連疾患であると認識させられるものだった。

今後の取り組みについて

「実質的に意味をなくした認定基準」、「不当な障害認定の実態」を正すべく、関係労組、医療機関とともに今後もねばり強く取り組んで行かなければならない。

指曲がり症認定闘争は、原処分、審査請求の各段階で今も取り組まれている。たとえば、過去19名の認定者がいる大阪市学給労が新規の認定申請を行い、現在、地公災基金大阪市支部で審査中だ。裁判では、宝塚市職が神戸地裁で公務外認定処分取消裁判を開始したところだ。安全センターでは宝塚市裁判の事務局に入って支援していくことになり、豊中市裁判を担当を担当した位田浩、平方かおる両弁護士が担当することが決まった。

本件判決を契機にできるだけ多くの認定申請を追求しつつ、取り組む側の連携を一層強化していけば必ず地公災基金を追いつめていけると確信している。

じん肺肺がんに関する省令改正（4月1日施行）

原発性肺がんが合併症に、じん肺健康診断に肺がん検査導入 健康管理手帳交付対象を管理2以上に拡大

本誌既報の通り、管理2以上のじん肺有所見者に発生した原発性肺がんが6つ目の「合併症」となる。すでに管理2以上の管理区分決定を受けている場合はもちろん、管理区分決定を受けていない場合でも肺がん発症時点で管理2以上の所見が認められる場合も合併症として取り扱われる。労災補償の対象となるわけで、過去に発症した原発性肺がんに関する療養補償、休業補償、遺族補償などの労災補償に関しても、時効にかからなければ労災補償の対象となる。療養、休業、葬祭料の時効は2年、遺族は5年である。過去事案については、すぐに労災請求することが重要。会社や医療機関の証明がなくても最寄りの労基署に用紙を出して受け付けさせて、あとから必要な証明をもらいにまわればいい。とにかく時効を止めることが先決だ。

また、じん肺有所見者（管理2、管理3）に対しては、毎年、1回、じん肺健康診断または職場の一般健康診断の際、年1回の「肺がんに関する検査」の実施が事業者には義務づけられることになった。具体的には、「胸部らせんCT検査」と「喀痰細胞診」。胸部らせんCT検査は、従来のCTに比較して時間が短く、放射線被曝量も少なくすむもの。喀痰細胞診は、痰の中のがん細胞などの異常な細胞がないかを調べる。

健康管理手帳は従来、離職者で管理3以上の者に申請すれば交付しており、年1回、サービスとして無料でじん肺健康診断を受けることができた。これからは、対象者を管理2以上に拡大し、その健診の項目に肺がん検査が加わることになった。

じん肺患者の健康管理、労災補償の面では大きな前進となったが、今後どれだけ効果があがるのかは、どれだけ多くのじん肺有所見者に情報が届くかにかかっている。具体的には、在職中であってもじん肺健康診断が実施されていない職場の労働者とそうした職場の離職者を筆頭に、離職者で健康管理手帳の交付を申請していなかった人（管理3の一部、管理2の全員）、事業所によるじん肺健康診断によらない「随時申請」によって管理区分決定を受けたじん肺有所見者で健康管理手帳の交付を申請していなかった人（管理3の一部、管理2の全員）、離職当時は管理1であったが、その後管理2以上に症状が進行してしまった人など多数にのぼる。厚生労働省は、事業所、健診機関、自治体広報誌を通じた周知を各地方局に通達で指示したものの、過去の随時申請者で健康管理手帳非保持者への各地方局からの直接連絡は指示していない。完全な周知は不可能だが、できることも積極的にしようとしていないのは許し難い。

過去長きにわたり政府の間違った政策によって、じん肺肺がんを発生した患者とその家族が多く泣かされてきた。せつかくできた制度を知らずまたしても泣かされる患者を最小限に食い止めなければならない。厚労省にはそのもっとも大きな責任がある。

今後の健康管理手帳所持者数がどれだけ増えるのかでも、今回の周知方法の効果がわかるだろう。

■今回措置に関する通達、リーフレットは各労働局でもらえる。<http://roudoul.hp.infoseek.co.jp/>にも収載。

労災保険 Q君 & A氏



その12：4月1日労災保険率改定の意味

どんどん上がる雇用保険料率

Q君：なんか大変ですね。雇用保険なんていう地味な感じに思っていた制度が、近ごろ新聞にしょっちゅう出てるじゃないですか。しかも、給付が増えて、財政が困るから保険料を上げるだとか。

A氏：そうだね。雇用保険料は去年、年度途中だったというのに上がったね。ちょっと前まで事業主負担分と労働者負担分あわせて千分の11.5なんて額だったのに、それが15.5になって、去年の10月からは17.5だ。まあ失業率が今の状態だから、大変な状況というのははっきりしてるね。

Q：テレビを見てたらこんな状況だっているのに、何百億円の保養施設とかやたらと立派なテクノ何かセンターなんか雇用保険のお金で建てられているなんて言ってたけれど一体どうなってるんですか。

A：それは、事業主負担分のうちの3.5は雇用三事業分として徴収されて、そのうちの「雇用福祉事業」に含まれている事業なんだろうね。たしかにこのご時世で、な

んであんなものが雇用対策で必要なのかなって誰もが思う事業があるよね・・・。ま、それはともかく、雇用保険料はまだ上がるよ。

Q：えッ、いつですか。

A：去年上がったときに、今年の年度途中でもう一度上げるという話だったんだ。

Q：たしか保険料というのは、毎年3月末で閉めて年度ごとに申告するんでしたよね。途中というのはややこしくないですか。

A：たしかにそうで、年度途中は避けるということと、この経済情勢でまた負担を増やすのはよろしくない、結局は平成17年度に引き上げをするということで落ち着いたんだ。

本当にいいのか業種ごとの保険率

Q：雇用保険のことはそのぐらいにして、問題の労災保険の財政はどうなんですか。これほど不況で、仕事が減っているとすると、労災も減っているだろうから結構豊かだったりして。

A：仕事が減っているということは、災害発

生数にも影響があるけれど、その分賃金も減っているから集まる保険料も減るといことになるよね。

Q: ああ、そうか。で、労災保険料っていうのはどういう決め方をしてるんですって。

A: 簡単にいえば、一定期間の保険の給付額を業種ごとに合計し、そこから徴収する必要のある額をはじき出して、労災保険率というのを決めているんだ。だから労働災害が多く発生している業種は、保険率が高いということになるね。

Q: 支払った合計額をもとに計算するというと簡単なような気がするけど、そう単純でもないような。たとえば衰退している業種の保険料なんていうのはえらく高くなったりしませんか。

A: もちろんそういうことがあるから、たとえば鉱業なんかは、じん肺や振動病などの職業病や、死亡災害が多かったけれど、いまこの業種に就いている人の数が少ない。そういう場合には調整をすることになっている。それに、そもそも労災保険の給付には、年金給付というのがあるよね。たとえば去年に亡くなった人の遺族は、去年に給付を受けるだけではなく、今年も来年も年金の給付を受け続けることになる。ということは、将来分の予測も保険率の計算のうちに入れておかなければならないことになるよね。

Q: あんまり深く考えると、分からなくなりますね。しかし、災害の多い業種は負担が大きく、そうでない業種は小さいというのも変じゃないですか。

A: なんでそう思う？

Q: だれも、どの経営者も自分や自分の会社の社員が労災に遇って欲しいなんて思っていないでしょ。でも、労災の多い業種は、それだけ危険だけれども世の中が成り立つためには必要なんだから、みんなで分かち合うべきということになりませんか。

A: とても素晴らしい意見だと思うね。しかし、現在の政府の考え方としては、業種ごとの災害防止努力というような部分に力を割いているし、保険料は結局のところ価格に転嫁されて、回りまわって国民の負担になるとも考えられるよね。

Q: 分かったような分からんような・・・。

A: 実はいまの話、今年の保険率改定に少し関係あるよ。

雇用保険の引き上げ負担を 労災保険率引き下げで緩和

Q: ええ、たしかこの間、改定されたばかりだったでしょ。

A: 一昨年(2014年)の4月に改定されたばかり。3年ごとに改定するという事になっているから本当は今年改定するはずないよね。ところが前倒しでこの4月1日から変わる事になった。理由はこう言っている。

「近年、労働災害が大幅に減少していること等により、労災保険率の引下げが可能な状況にあるとともに、今日の経済情勢の下で相対的に負担感が増している状況にあること等から、速やかに労災保険率等の見直しを行い、平成15年4月に改定することとする。」

要するにさっき言った雇用保険の値上げとリンクしてるんだ。下げられるところは下げてしまえということだ。

Q：で、どれぐらい下がってるんですか。

A：保険率表（12頁表1、2、3）を見てごらん。軒並み下がるか据え置き。平均して千分の一下がってる。

「木材伐出業」消滅の理由 業界事情からくる苦肉の策

Q：ほお～・・・。コリヤなんですかね。表1の一番上、林業が一つになってるじゃないですか。「木材伐出業」なんて「水力発電施設、ずい道等新設事業」と並んで、千分の133なんてとんでもない保険率だったのに、「その他の林業」と一緒になってるじゃないですか。

A：ああ、これはねちゃんと理由が書いてある。

『木材伐出業』及び『その他の林業』においては、作業の実態、業界事情等を勘案し、事業の種類を統合し『林業』とする。」

Q：最近の災害事例なんか調べても、木を伐り出すときの死亡災害なんか、後を絶たないから133もさもありなんという感じがしてたんですけどね。

A：考えてみてごらんよ。国内の林業なんていうと、グローバリズムに洗われる上に業界自体の近代化も遅れ、競争力がなくなり、おまけに建設技術の進展もあって木材価格が下げ止まらない状況だよ。しかも事業者は小零細が多いとなってくると負担は大きいよね。

Q：でも冷たいようだけれど産業構造の転換ということでは、石炭産業と同じように見れば、特別に手当でするというのも変な気はしますね。もっとも合わせて平均した率なんだろうけど。

A：そう簡単じゃないよ。林業が衰退すれば山が荒れ、地球温暖化の問題にもつながってくる。廃業してもらえばそれで良いとはならない。それから、水力発電、ずい道新設事業と比べてごらん。こちらは公共事業のようなもの、保険料を価格に転嫁するのはそう難しくない。ところが林業はそうはいかないとくる。結局のところ、苦肉の策というのが「業界事情等」という言葉に表れているんじゃないかな。

Q：ほほ～、労災保険率から地球温暖化が出てきますか。まあ木材伐出業として支払ってきた事業者は、1000万円賃金を払っていたらこれまで133万円だったのが、今年は59万円で済むんですね。もとの額が大きくて半分以下だから、これは画期的な変化ということになるか。

一拍遅れた特別加入者の保険率改定

A：あと、第2種、第3種の特別加入者の保険率も下がってるよね。特に海外派遣者の第3種は、前回千分の6で据え置きだったのがやっと5になった。第2種で特定作業従事者の労働組合等常勤役員も同じだ。

Q：第2種特別加入者なんてよく分からないですね。「個人タクシー」や「建設業の一人親方」というのはまあよく話しに聞

くけれど、「指定農業機械従事者」に「仏壇、食器の加工」それになんですって「労働組合等常勤役員」？ いちいち業種をあげてどうするんですか。人を雇わずに一人でやってる仕事なんて、いい出しゃいくらでもある。

A:厚生労働省の答えはこうだ。要するに労働者でなく労災保険の対象にするためには、まとめて保険料を徴収することが可能かどうか、業務かどうかの区別をつけることができるかどうか、それに保護すべき災害が発生しやすいかどうかということで業種を特定して適用する。一人一人が私の労災保険と言って、届けていては非効率というわけだ。だから業種が対象職種が少しずつ増えて、最近では付き添い介護なんかをする介護作業も特別加入の対象となっているんだ。

Q:労働組合等の専従役員っていうのは、要するに誰も他に専従者のいない専従の委員長のことですよ。いわれてみると、そんな人まわりにいますよね。

A:第2種特別加入というのは、その職種の一人親方ばかりで労災保険組合を作って集団的に加入するという手続きがあるんだ。いま言ったように保険料の集団としての徴収のためにね。ところが、この労働組合等常勤役員で労災保険組合があるのは愛知県だけというのが実状。実際には中小企業の労働組合委員長が職場のため、地域の労働者のためにと献身的に労働組合活動にいそしんでいるという例がいくらでもあるのに、その補償体制はといえればお寒い限り。このあたりを何とかしな

いと労働組合運動の未来はないと言いたいねえ。

Q:こんなこと、ほとんどの人が知らないんじゃないですか。何とかしないとね。

「非業務災害率」って

A:ところでいま話してるのは「労働保険の保険料の徴収等に関する法律施行規則」の改定ということになるんだけど、あと一つ「非業務災害率」を、千分の1から千分の0.9にするというのがある。

Q:なんですか、その「非業務災害率」っていうのは。業務災害じゃないということは通勤災害？

A:そういうこと。わざわざ「非・・・」と言っているのは、業務災害のほうに深い意味があるというわけ。

Q:労災保険率のうちの千分の1はどの業種でも通勤災害のための分でしたよね。それを0.9にしたところでお金を払う方は、「ああそうですか」だけでしょ。

A:いやいや、メリット制があるではないか。労働災害を起こし保険給付があれば、一定規模の事業ならやがて保険料が少し上がったりする。その計算には、通勤災害は含まないよね。事業主の支配管理下にはないわけだから。

Q:ああそうか。保険料にかかわりがあるわけですね。ただ、そのメリット制というのがまたよく分からないんですよ。よく労災隠しをするときに、事業主が理由にするやつ。次はこれをじっくり教えてくださいよ。(つづく)

表1 労災保険率表（4月1日より右端「改正案」）

事業の種類	事業の種類	労災保険率		
		現行	改正案	
林業	林業	現行 木材伐出業	1000分の133	1000分の59
		現行 その他の林業	1000分の39	
漁業	海面漁業（定置網漁業又は海面魚類養殖業を除く。）	1000分の56	1000分の52	
	定置網漁業又は海面魚類養殖業	1000分の42	1000分の40	
鉱業	金属鉱業、非金属鉱業（石灰石鉱業又はドロマイト鉱業を除く。） 又は石炭鉱業	1000分の89	1000分の87	
	石灰石鉱業又はドロマイト鉱業	1000分の57	1000分の53	
	原油又は天然ガス鉱業	1000分の9	1000分の7	
	採石業	1000分の71	1000分の69	
	その他の鉱業	1000分の35	1000分の32	
建設事業	水力発電施設、ずい道等新設事業	1000分の133	1000分の129	
	道路新設事業	1000分の31	1000分の29	
	舗装工事業	1000分の19	1000分の17	
	鉄道又は軌道新設事業	1000分の34	1000分の30	
	建築事業（既設建築物設備工事業を除く。）	1000分の20	1000分の17	
	既設建築物設備工事業	1000分の15	1000分の14	
	機械装置の組立て又は据付けの事業	1000分の19	1000分の16	
	その他の建設事業	1000分の26	1000分の23	
製造業	食料品製造業（たばこ等製造業を除く。）	1000分の9	1000分の7	
	たばこ等製造業	1000分の7	1000分の5.5	
	繊維工業又は繊維製品製造業	1000分の6.5	1000分の5.5	
	木材又は木製品製造業	1000分の23	1000分の21	
	パルプ又は紙製造業	1000分の9	1000分の8.5	
	印刷又は製本業	1000分の6	1000分の5	
	化学工業	1000分の7.5	1000分の6	
	ガラス又はセメント製造業	1000分の8.5	1000分の7.5	
	コンクリート製造業	1000分の18	1000分の15	
	陶磁器製品製造業	1000分の18	1000分の17	
	その他の窯業又は土石製品製造業	1000分の26	1000分の25	
	金属精錬業（非鉄金属精錬業を除く。）	1000分の8	1000分の7	
	非鉄金属精錬業	1000分の10	1000分の8	
	金属材料品製造業（鋳物業を除く。）	1000分の11	1000分の10	
	鋳物業	1000分の20	1000分の18	
	金属製品製造業又は金属加工業（洋食器、刃物、手工具又は一般金物製造業及びめつき業を除く。）	1000分の16	1000分の14	
	洋食器、刃物、手工具又は一般金物製造業（めつき業を除く。）	1000分の12	1000分の10	
	めつき業	1000分の10	1000分の8.5	
	機械器具製造業（電気機械器具製造業、輸送用機械器具製造業、船舶製造又は修理業及び計量器、光学機械、時計等製造業を除く。）	1000分の8.5	1000分の7	
	電気機械器具製造業	1000分の5.5	1000分の5	
	輸送用機械器具製造業（船舶製造又は修理業を除く。）	1000分の7	1000分の5.5	
	船舶製造又は修理業	1000分の23	1000分の22	
	計量器、光学機械、時計等製造業（電気機械器具製造業を除く。）	1000分の5.5	1000分の5	
	貴金属製品、装身具、皮革製品等製造業	1000分の6	1000分の5.5	
	その他の製造業	1000分の10	1000分の8	
	運輸業	交通運輸事業	1000分の6.5	1000分の5
		貨物取扱事業（港湾貨物取扱事業及び港湾荷役業を除く。）	1000分の15	1000分の13
港湾貨物取扱事業（港湾荷役業を除く。）		1000分の20	1000分の17	
港湾荷役業		1000分の35	1000分の31	
電気、ガス、水道又は熱供給の事業	電気、ガス、水道又は熱供給の事業	1000分の5.5	1000分の5	
その他の事業	農業又は海面漁業以外の漁業	1000分の13	1000分の11	
	清掃、火葬又はと畜の事業	1000分の14	1000分の12	
	ビルメンテナンス業	1000分の6.5	1000分の6	
	倉庫業、警備業、消毒又は害虫駆除の事業又はゴルフ場の事業	1000分の6.5	1000分の6	
	その他の各種事業	1000分の5.5	1000分の5	

表2 第二種特別加入保険料率表

事業又は作業の種類 の番号	事業又は作業の種類	第二種特別加入保険料率	
		現行	改定案
特1	労働者災害補償保険法施行規則(以下「労災則」という。)第46条の17第1号の事業 (個人タクシー、個人貨物運送業者)	1000分の 15	1000分の 14
特2	労災則第46条の17第2号の事業 (建設業の一人親方)	1000分の 21	1000分の 20
特3	労災則第46条の17第3号の事業 (漁船による自営業者)	1000分の 48	1000分の 46
特4	労災則第46条の17第4号の事業 (林業の一人親方)	1000分の 53	1000分の 51
特5	労災則第46条の17第5号の事業 (医薬品の配置販売業者)	1000分の 7	1000分の 6
特6	労災則第46条の18第6号の事業 (再生資源取扱業者)	1000分の 13	1000分の 12
特7	労災則第46条の18第1号口の作業 (指定農業機械従事者)	1000分の 6	1000分の 5
特8	労災則第46条の18第2号イの作業 (職場適応訓練受講者)	1000分の 7	1000分の 6
特9	労災則第46条の18第3号イ又はロの作業(金属等の加工、洋食器加工作業)	1000分の 18	1000分の 17
特10	労災則第46条の18第3号ハの作業 (履物等の加工の作業)	1000分の 6	
特11	労災則第46条の18第3号ニの作業 (陶磁器製造の作業)	1000分の 17	
特12	労災則第46条の18第3号ホの作業 (動力機械による作業)	1000分の 4	
特13	労災則第46条の18第3号ヘの作業 (仏壇、食器の加工の作業)	1000分の 18	
特14	労災則第46条の18第2号ロの作業 (事業主団体等委託訓練従事者)	1000分の 7	1000分の 6
特15	労災則第46条の18第1号イの作業 (特定農作業従事者)	1000分の 8	1000分の 7
特16	労災則第46条の18第4号の作業 (労働組合等常勤役員)	1000分の 6	1000分の 5
特17	労災則第46条の18第5号の作業 (介護作業従事者)	1000分の 7	

注) 改定案が空欄の事業については改定は行われない。

表3 第三種特別加入保険料率表

対象	第三種特別加入保険料率	
	現行	改定案
海外で行われる事業に派遣される労働者等	1000分の6	1000分の5

厚生労働省発表 平成15年2月19日(水)

「労働保険の保険料の徴収等に関する法律施行規則の一部を改正する省令案要綱及び労働者災害補償保険法施行規則の一部を改正する省令案要綱」の概要

1. 労災保険率等の改定について

労災保険率等については、平成13年4月に改定したところであるが、近年、労働災害が大幅に減少していること等により、労災保険率の引下げが可能な状況にあるとともに、今日の経済情勢の下で相対的に負担感が増している状況にあること等から、速やかに労災保険率等の見直しを行い、平成15年4月に改定することとする。

事業の種類別の労災保険率の改定は参考1[表1]のとおり、第二種特別加入保険料率は参考2[表2]のとおり、第三種特別加入保険料率は1,000分の5(現行1,000分の6)に、改定する。

また、「木材伐出業」及び「その他の林業」においては、作業の実態、業界事情等を勘案し、事業の種類を統合し「林業」とする。

2. 介護(補償)給付の限度額等の引下げについて

障害(補償)年金又は傷病(補償)年金の受給権者で、常時又は随時介護を要する状態にあるものに対し、介護(補償)給付として毎月介護に要する費用を支給しているが、今般、その最高限度額及び親族介護時の最低保障額を引下げる。

3. 障害(補償)年金受給権者の定期報告に係る診断書添付の廃止について

労災年金を適正に支給する観点から、労災年金受給権者には、年1回、その者の障害の状態、年金受給権変更の有無等を確認するための定期報告の義務が課されている。このうち、障害(補償)年金受給権者が定期報告を行う際の診断書の添付を廃止することとする。

4. 施行期日

平成15年4月1日

第3回ベトナム・メコンデルタ地域の 参加型労働・生活改善活動共有ツアー参加者募集のご案内

＝ メコンデルタ 2003 参加者募集要綱 ＝

メコンデルタの参加型活動をアジアの仲間と共に学びあおう

■私たちメコンデルタプロジェクト運営委員会は、2000年からベトナム・カント省衛生局の強力な支持の下に、カント省労働衛生環境センター（ECHO）が展開している参加型労働・生活改善活動（略称WISE、WIND）に参加して参加型トレーニング活動を学ぶツアーを企画しています。毎年約20名の学生、医師、労働者が参加して、ベトナムの参加型活動の実際に触れ、多くの感銘を受けてきました。

■「参加型活動」は、専門家中心や国が細かい規則を制定して基準を決めていく保健活動には限界があるとの反省から、その地に生活する住民を主人公にして低コスト改善をステップアップしていく継続的な改善活動です。専門家はあくまで「助言者＝Facilitator」と位置づけて現場当事者が主体であることを強くアピールするこの手法は、保健活動に限らず21世紀のさまざまな問題を解決するときに、欠かしてはならない手法であると思います。

■ECHOは日本の（財）労働科学研究所や国連の国際労働機関（ILO）の支援を受けながらメコンデルタ地域にこの活動を驚くべき速さで浸透させました。中小企業向けの労働生活改善活動をWISE（Work Improvement in Small Enterprises）といい、農村に応用したものをWIND（Work Improvement in Neighbourhood Development）といいます。ツアー参加者は第一段階で参加型理論を学び、第二段階で農民に対して実際にWINDトレーニングを企画・実施します。第三段階ではメコンデルタ地域のさまざまな生活労働改善活動との交流を行います。全プログラムはグループ討議を基礎に進められ、その改善結果は自分たちにも反映されて参加型活動が共有されていきます。特に本年は現地で取り組まれている農村での環境保護プロジェクトとリンクした企画となっており、ベトナム側も強い期待を寄せています。

■この共有ツアーはベトナム、日本を含めたアジア数カ国の仲間と共に行う予定です。20世紀の経験と反省から、自立した活動支援が国際協力の目標になることを私たちは実感していますが、草の根交流をベースにした「参加型活動の学びあい」を通じて、実践的で継続的な国際協力の視点を感じ取れればと思います。

夏のメコンデルタで熱い参加型活動の風を全身で感じてみませんか？皆様のご応募を心からお待ちしています。

メコンデルタ2003プロジェクト運営委員会

日本代表：平野 敏夫（NPO法人東京労働安全衛生センター代表） ベトナム代表：Dr. Le Thanh Hai（Director, the Can Tho Department of Health, Vietnam） アドバイザー：小木 和孝（財団法人 労働科学研究所）／川上 剛（ILO East Asia Multidisciplinary Advisory Team, Bangkok）／Ton That Khai（Director, the Center for Occupational Health and Environment, Can Tho） 後援：財団法人 労働科学研究所／NPO法人東京労働安全衛生センター

【共有ツアーの目的】

1. ベトナムメコンデルタ地域の参加型労働・生活改善活動を学ぶ
2. メコンデルタ地域で展開中の参加型環境保護プロジェクトを発展させる
3. 参加者の考えや経験をベトナムやアジア各国の経験と交流する
4. 日本における参加型活動を深化・発展させる

【日程】

2003年8月7日(木)～8月16日(土)

9泊10日

集合: 8月7日(木)午後4時 ホーチミンタンソンニャット空港到着ゲート

解散: 8月16日(土)夕方 ホーチミン市

【受入先、研修場所】

受入先: the Center for Occupational Health and Environment, Can Tho Vietnam

研修場所: ベトナムカント省、カント市とその周辺の農村地帯(研修はECHOスタッフが責任をもって行います。また全日程経験のある日本人スタッフが参加者の研修を支援します)

【対象者】

国際協力、安全衛生、保健活動、環境保護に興味がありメコンデルタ地域の参加型労働生活改善活動から積極的に学びたいと考えている人

【募集人員】

15名(定員になり次第締め切ります。募集期限は2003年6月末日です)

【参加費用】

800USドル(参加費用に含まれるものは、7日から15日までの宿泊費と食費、現地での移動費、会議研修費です。またECHO活動のための若干のカンパを含みます。参加費用に含まれないものは、往復航空券、VISA、パスポート申請料、災害保険料などです。費用は事前に運営委員会が指定した口座に振り込むこととします)

【宿泊施設、現地輸送手段】

全日程カント市のホテルに宿泊します(ツイン

ルーム)。現地での輸送手段は専属のマイクロバスをチャーターします。

【使用言語】

研修は英語又はベトナム語で行います。ベトナム語は英語が話せるECHOスタッフが英語に訳します。参加者は中学卒業程度の英文を聞き表現する英会話力が必要です。

【安全対策】

運営委員会は突発的な災害予防のための努力を行いますが、研修中の責任は自分自身で負うことが条件です。突発的な事故、災害に対する責任を運営委員会が負うことは出来ません。自制した行動と災害保険などの手配は必ず各自で行うようにしてください。

【応募方法】

以上の趣旨に賛同できる方は別紙の応募用紙を郵送、ファックス、Emailなどで運営委員会に請求してください。

【メーリングリストへの登録】

共有ツアーに参加される方は「参加型改善と国際保健メーリングリスト」(Activities for Participatory Improvement Exchanging Link = APIEL)の会員として登録されます。ベトナム研修前後を通じてメーリングリストで情報交換や相互交流を行えるようにしていきます。またメーリングリストだけへの登録も可能です。運営委員会宛にメーリングリスト参加希望と書いてメールを送ってください。

メコンデルタ2003プロジェクト運営委員会

東京都 江東区 亀戸7-10-1 NPO法人東京労働安全衛生センター気付 TEL: 03-3683-9765

Fax: 03-3683-9766 Email: etoshc@jca.apc.org

担当: 飯田 (電話での問い合わせは月～金の10時～17時まで)



安全衛生研究会のお知らせ

安全センターでは安全衛生の現場活動家や会員、購読者向けにそのときのトピックスや安全衛生活動に役立つテーマを選び2ヶ月に1回の定例研究会をおこなっています。

研究会は原則として「偶数月の第3木曜日午後6時から連合大阪会議室」で行う予定で以下の日程が決まっています(第3回のみは第2木曜となっているのでご注意ください)。

多くの皆様のご参加をお待ちしています。

第3回(4月10日)

「就業規則等における安全衛生規定の再検討」

西野方庸(安全センター事務局長)

職場における健康確保をめぐる状況は、時代とともに大きく変化している。古い就業規則の、現状にそぐわない規定が労働環境に影響を及ぼす。よくある就業規則上の安全衛生規定の問題点について検討する。

第4回(6月19日)

「安全衛生委員会活動のリフレッシュ」

西野方庸

法により義務付けられている安全衛生委員会をどう運営するか。半数は労働組合の推薦する委員で構成されるが、うまく活用できているだろうか。安全衛生委員会活動をリフレッシュし、快適な職場の実現を。

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の提供、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

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

前線から

元研り労働者の 新たなじん肺管理区分申 請を準備

沖 縄

前号で報告した沖縄県浦添市在住のITさんを、訪問看護ステーションの看護師さんの案内で訪問し、直接お話を聞かせていただき管理区分申請と労災請求に取り組むことになった。

ITさんは現在85歳、65歳くらいまで研り作業に従事していたが、体調をこわして20年前に東京で別の仕事についていたときに保健所で健診を受け、その際「あなたはじん肺で、もうこれ以上働いてはいけない」と医師に告げられたそう。そして、そのとき住んでいた横浜市で障害者手帳の交付を受け沖縄に帰り、生活保護を受けながら今まで生活してきた。交付された障害者手帳には「塵肺症による呼吸機能障害3級」と記載されている。

今は、在宅酸素療法を受けながら訪問看護を受け、週2回デイサービスに通っている。ITさんは、これまでもじん肺について役所で訴えたことがあったというが、どうにもならなかったそう。

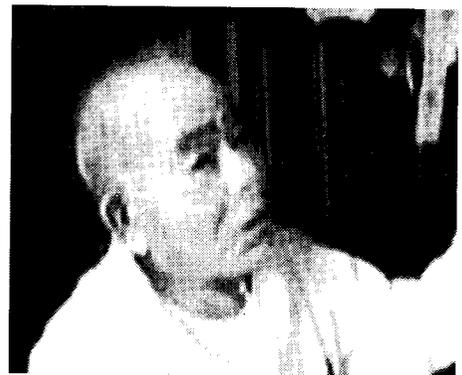
ITさんの親戚の男性が大阪で長く研り作業に従事したあと、じん肺合併肺がんで死亡した際に安全センターが労災認定を支援したことがあり、ITさんのことはその遺族からもたらされた。ITさんも長く大阪で研り作業に従事しており、最終粉じん作業も大阪であったことが今回わかった。今回同行したじん肺患者のNSさんは当時のITさんのことをよく記憶

しており、ふたりの会話から職歴の一部も判明した。帰阪後、ITさんのことを他の研りじん肺患者さんに聞くとやはり憶えている方が少なからずいた。

現在の主治医であるNクリニックに管理区分申請のための診断書作成を依頼中で出来しだい沖縄労働局に提出する予定だ。

また、豊見城市在住のSKさんにも会い、同様に管理区分申請の準備をはじめた。SKさんは沖縄で長年研り作業に従事しじん肺にかり、数年前からは呼吸器症状が悪化し今日に至っている。近くの総合病院に受診してもらいレントゲン撮影をしたところ明かなじん肺が確認されたため、手続きをすすめることになった。

すでに労災請求している



ITさん(浦添市自宅)

二つの事案についても所轄の沖縄、那覇労基署に調査を急ぐよう要請した。また今回、管理区分申請に際してのレントゲンフィルム読影のため、標準レントゲン

写真のセットを沖縄労働局に貸し出しを申し出たが、手持ちの予備がないことがわかった。沖縄産業保健推進センターにも連絡したところ、ここにも置かれてい

ないとのことだった。急遽、大阪産業保健推進センターから貸し出すことにしたが、思わぬところで行政の立ち遅れを実感することとなった。

銀行口座のない外国人に「当地払い」を適用

滋 賀

滋賀県甲賀郡の鋳造部品製造工場で、左腕を機械に挟まれ負傷したペルー人労働者から「休業補償を払ってもらっていない」との相談を受けた。調べてみると、療養費は労災保険を適用していた。事業主に連絡すると、「あ、その件は、銀行口座が開けへんで手続きができませんで…。被災労働者の在留期限が過ぎており、口座を開設できずにはほったらかしたということだった。口座問題がなんとかなれば労災保険手続き

に協力するという事なので、さっそく銀行と交渉した。

しかし、それがすんなりとはいかなかった。マネーロンダリング対策などということで、金融庁が本人確認の条件などを厳しくしたらしく、身分証明書の他に、居住の証明として、外国人登録証や公的機関による領収書などを求められ、銀行口座は開設することがかなわなかった。そこで今度は労働基準監督署と交渉。銀行振り込み以外の方

法を考えてほしい、と要請すると、担当者が「当地払い」という方法を探し出してきた。労基署窓口で、小切手で支払うという方法だ。その労基署では初めてということだったが、考えてみると、以前、入国管理局に収容された外国人労働者のケースで、大阪の労基署が小切手で支払いを行ったことがあった。このペルー人労働者のケースも、この方法で解決しそうだ。金融庁によって条件が厳しくなっているということで、これまでより在留資格を有しない外国人の銀行口座開設は困難となり、「当地払い」を要求するケースがこれからは増えそうだ。

米英軍によるイラク攻撃が続いています。この攻撃を止められるのは、フセイン氏の死かイラク政府の崩壊のみ。戦争というのは、こういうふうに始まるものだったのか、そして、大国の利益の前に、私たちの反対の声は、こんなにも無力なものなのか、とがっくり…運動の中で、政府や行政に憤りを感じるのはいつものことですが、今、この瞬間に命の危険にさらされている人がいると思うと、つらいです。とにかく、はやく攻撃が終わることを祈りつつ。(T)



2月の新聞記事から

2/1 午前9時ごろ、米航空宇宙局(NASA)のスペースシャトル「コロンビア」が、高度約6万足のテキサス州上空で、突然、空中分解した。乗組員は、空軍大佐、インド生まれの女性技師、イスラエル空軍大佐、女性海軍医などの7人だった。

愛知県豊田市のトヨタ自動車の技術部門で、時間外賃金を支給しない「サービス残業」が行われたとして、豊田労働基準監督署が同社に是正勧告を行っていたことが分かった。昨年末の立ち入り検査をした際、パソコンの出退社時間データの中に、退社申告後も仕事をした記録があったという。

2/3 職員に時間外手当を払っていなかったとして、東京労働局青梅労働基準監督署は、東京都内で特別養護老人ホーム「神明園」を運営する社会福祉法人「亀鶴会」の理事長を労働基準法違反(割増賃金不払い)の疑いで逮捕した。サービス残業で経営者が逮捕されたのは、全国で初めて。職員60人のうち約40人が恒常的に平均月50時残業し、多い人は月100時間。未払い賃金は99年開設以来約1億円と推定される。

2/4 午後0時25分ごろ、大阪市東住吉区の国道25号線で、タクシーが大型トラックに追突され左側の歩道に乗り上げ歩行人に接触、飲食店に突っ込んだ。歩行人2人、飲食店の客5人、タクシー運転手など9人がけがを負った。

2/5 青森冬季アジア大会組織委員会の男性職員が青森県大鰐町の川で1月31日に水死体で見つかった。青森県警大鰐署は大会の準備作業による過労のための自殺とみて調べている。職員は大鰐地区運営本部の主事。聖火リレーのほか参加国と地元小中学校が交流する「一校一國運動」を担当していた。

2/6 日本呼吸器学会は、同学会認定の専門医に「禁煙」を義務づけ、3月の総会で「禁煙宣言」し、学会則に盛り込む。学会員の喫煙率は01年で15%。喫煙者の認定の更新を拒否、「専門医」の看板を剥奪する方針。

2/7 心筋こうそくで急死した佐伯市の荷役作業員の妻が過労死として佐伯労働基準監督署長の遺族補償などの不支給処分取り消しを求めた裁判で、最高裁は、労基署側の原告受理申し立てを却下、妻側の主張を認めた福岡高裁判決が確定した。作業員は狭心症などの持病があり、港湾会社でレッカー車操作などをしてきた82年7月、帰宅直後に胸の痛みを訴え、病院で死亡した。死亡前1カ月間の休日は2日で17日間連続勤務だった。福岡高裁は00年9月、「連続出勤などの過重業務が持病を悪化させた」として

処分を取り消す逆転判決を言い渡していた。

2/13 鹿児島労働局が実施したアンケートで、法律で義務づけられている従業員の健康診断を、約3割の企業が実施していないことがわかった。同局が、02年4月で、アンケートに回答した6224事業所のうち、実施は4268事業所(約68.6%)。同局は「過労死なんでも相談会」を、14日、市勤労者交流センターで開催する。

2/17 厚生労働省は「睡眠指針」を策定する方針を決めた。厚労省は「慢性的な不眠は生活習慣病の原因にもなりかねない深刻な社会問題」として昨年、不眠相談対応マニュアルを作成した。今度は、「睡眠指針」を策定する方針を決めた。健康的な睡眠を取るための方策を広く提言するのが狙いで、今春にも公表する。

午前10時10分、フロリダ州フォートローダーデール(CNN)で大リーグ、オリオールズのスティーブ・ベクラー投手が、16日の練習中に倒れ、熱射病に伴う多臓器不全で、当地の病院で死亡した。

2/18 午前10時ごろ、韓国大邱市の地下鉄中央路駅で乗客の男性が、車内でシンナーに火を付け車内に放った。火は反対側の列車に燃え移り、駅構内で上下両線で二つの列車計12車両が全焼。男自身も負傷した。負傷者は134人、行方不明は165人。最終的な死者数は133人にのぼり、世界でも最大級の地下鉄関連事故惨事。

2/21 自動車メーカーのスズキ(浜松市)勤務の息子が自殺したのは過労や仕事上のストレスが原因だったとして、両親が浜松労働基準監督署へ労災認定を申請した。この社員は昨年4月15日、同社の5階建て本社建物の屋上から飛び降り自殺した。自殺する2カ月前、18年間担当した自動車の座席開発部門から、車体設計部門に異動となり、課長補佐となった。自殺する前の1カ月間の時間外労働は144時間に達しており、自殺前夜、父親に「おれはだめだ」と漏らしていた。

2/22 午前5時40分ごろ、大阪府堺市の大阪中央環状線で大型トレーラーが中央分離帯を越え道路灯などをなぎ倒し、トラックが道路灯に直撃されたうえ、トレーラーにも追突された。トラックの運転手が、腹部などを打って死亡。

2/27 午後3時15分ごろ、大阪府堺市の泉北陣内病院に元患者の元山口組系暴力団組長が訪れ、1階事務室で医師と口論となり、仲裁した看護師長の腹部に発砲、さらに医師の右胸を包丁で刺した後、自分の首を切って自殺を図った。看護師長は死亡、医師と容疑者も重傷を負った。

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・ブラック -(ウエスト)	ウエスト	56-65	65-85	85-100	100-110	-
				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