

関西 労災職業病

関西労働者安全センター

2003. 6.10 発行〈通巻第328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



- 原発内被曝による多発性骨髄腫で労災請求 2
- 労災保険Q&Aその14 11
事業主の労災保険「特別加入」
しかしその補償の範囲は限定される？
- 前線から（ニュース） 15
タンクローリー運転者、労災認定の取り組み 大阪/
高裁で勝訴判決、ブラジル人労働者の損害賠償訴訟 大阪
- 2003年夏期一時金カンパのお願い 18

4月の新聞記事から / 19

表紙 / 長尾光明氏（東京電力福島第一原子力発電所2号機格納容器内・1981年12月）

村田医師意見書の引用。) も含まれている。会社側からの聴取、資料収集も一定行ったという。

その上で労基署は「認定基準上には明記されていない疾患」として厚生労働省本省に調査資料を送り(りん伺)、現在、本省サイドで業務上外判断のための調査に入っている模様。

安全センターとしては、すでに協力を開始している市民団体、労組、各地域安全センターとともに長尾さんの労災請求を積極的に支援し、原子力被曝被災労働者の救済と安全衛生対策、労災隠し対策の徹底を政府、企業に対して要求する取り組みを進めていきたいと考えている。

4年3ヶ月で総線量70ミリシーベルト

長尾氏は、配管工事の技術者として定年退職まで各種のプラント工事に従事した。1973年に石川島プラント建設(IPC)(石川島播磨重工業(IHI)100%出資)に入社しているが、前年からIPC関係の仕事に従事している。中部電力浜岡原発建設、住友化学新居浜工場、三井石油大竹工場、昭和

表1 長尾氏の原発内作業歴と被曝線量

期間	被曝線量	原発名
1977年10月～ 1978年1月	1670mrem(ミリム) = 16.7mSv(ミリシーベルト)	福島第一原発2号機 (東京電力)
1979年1月～9月	2240mrem	福島第一原発2、3号機
1979年12月	100mrem	福島第一原発3号機
1980年2月～4月	30mrem	新型転換炉「ふげん」 (動燃)
1981年1月～6月	1010mrem	浜岡原発1、2号機 (中部電力)
1981年9月～ 1982年1月	1950mrem	福島第一原発2号機

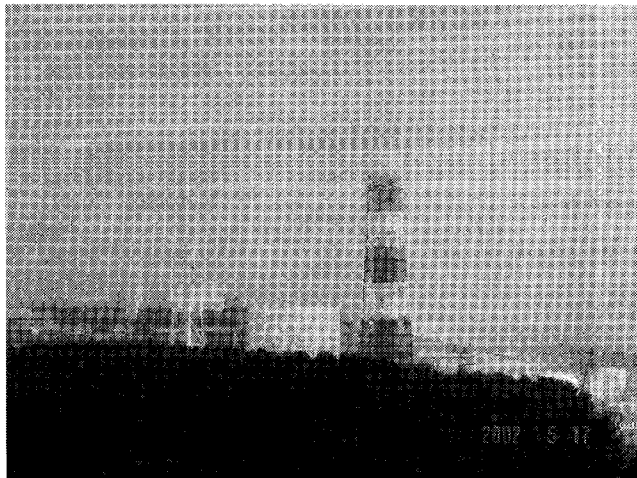
※暦年単位数：4年3ヶ月 集積線量：7000mrem(70mSv)

電工大分工場、東亜燃料川崎工場など多数の現場で建設、補修工事に従事した後、1977年10月から東京電力福島第一原発に入った。以後、長尾さんはベテランの配管技術者として3つの原発定期補修工事に従事、その4年3ヶ月間のうちの原発内作業歴と被曝線量は表1の通り。労災請求の事業主証明は、最終放射線職場の福島第一原発2号機定期検査の元請会社である東芝が行った。

その4年3ヶ月のうち表1に記載された

被曝歴 (単位: ミリム)					被曝歴 昭和66年度			
測定期間	作業場所	2ヶ月集積	内訳	備考	測定機関名	作業内容	証印	本人 所属・印
66年4月1日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年4月10日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年4月17日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年4月24日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年4月31日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年5月7日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年5月14日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年5月21日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年5月28日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年6月4日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年6月11日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年6月18日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年6月25日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年7月2日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年7月9日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年7月16日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年7月23日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年7月30日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年8月6日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年8月13日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年8月20日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年8月27日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年9月3日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年9月10日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年9月17日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年9月24日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年10月1日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年10月8日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年10月15日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年10月22日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年10月29日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年11月5日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年11月12日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年11月19日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年11月26日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年12月3日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年12月10日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年12月17日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年12月24日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
66年12月31日	210	210	210		IHI 浜岡	施設名 H-1, 2		
昭和56年度集積	2100	(1 X) ミリム						

長尾氏の放射線管理手帳(最終の昭和56年度末全集積7000ミリムとある)



東京電力福島第一原子力発電所

期間以外は原発以外の現場で働いているが、この暦年4年3ヶ月の間に7000 mrem (ミリレム) = 70 mSv (ミリシーベルト) 被曝したことが放射線管理手帳に記録されている。

特に、最後の福島第一原発2号機の工事では汚染のはげしい原子炉格納容器内で全面マスクをつけて作業している。一方、長尾氏によればこれ以外の時、場所では、いずれもマスク無しか簡易マスクだけの作業だったとのことで、あとで述べるようにこのことが「記録されない重大な被曝」の原因の一つになった可能性がある。

他の労働者に比較しても大量被曝

長尾氏の被曝線量の程度は次のようなものであった。

『長尾氏の年間被曝線量は、当時長尾氏が放射線作業に従事した原発における労働者の被曝線量データと対比すると最低1.5倍から最大3.5倍多かったことが明らかになった。(表2参照)

以上に表示したように、長尾氏の年間被曝線量は、正社員の被曝線量と比較すると毎年最低3倍、最高で8倍も多い事が分かる。また正社員以外の臨時・下請け労働者は一般に被曝線量が高い区域での労働を余儀なくされているが、その下請け労働者と比較しても長尾氏の被曝線量は最低1.5倍、最高では3.5倍の高さになっていることが明白である。(原子力市民年鑑2000, 原子力資料情報室編—七つ森書館)』

従事中でも被曝の影響が

長尾氏が発症した「多発性骨髄腫」はいわゆる癌であり、被曝後潜伏期間を経て発症

表2 長尾氏と他の労働者の被曝線量の比較

年度	長尾氏の被曝線量 (mSv)	主たる作業原発	年間平均被曝線量(mSv)	
			社員	その他
1977	16.70	福島第一原発	3.6	4.7
1978	10.70	福島第一原発	3.7	7.4
1979	13.00	福島第一原発	3.2	5.8
1980	5.60	ふげん(敦賀)	1.1	2.2
		浜岡原発	2.7	2.2
1981	24.00	浜岡、福島第一原発	3.0	6.6

表3 長尾氏の年間被曝線量と白血球数

年度	年間被曝線量(mSv)	白血球数(個/ μ l)
1977	16.70	6800
1978	10.70	6700-6800
1979	13.00	7500-10300-8200
1980	5.60	8900-8600-9000
1981	24.00	8600

する晩発性の障害である。ところが、作業従事期間中であっても被曝の影響がみられた形跡が健診記録に残されていた。

『長尾氏は前述のように、1977年から1982年1月まで放射線作業従事者として、放射線下の作業に付いている。長尾氏が1977年から1982年1月まで放射線作業従事者として被曝した集積線量は、合計70 mSv (7レム)であった。

そして、長尾氏の年間被曝線量(外部線量)と、当時の検査結果(白血球数)は(表3参照)入域前検診では、健康であったにもかかわらず、白血球数は作業従事期間中に徐々に増加傾向にあることがわかり、被曝により反応性に増加していたと考えることが可能である。当時の白血球分類や血清免疫グロブリン量やZTT(膠質反応)は不明である。この頃から血中IgG値を測定しておれば、放射線被曝と以後の多発性骨髄腫発生経過が綿密に捉えられていたと考えられる。』

多発性骨髄腫

多発性骨髄腫は、骨髄の細胞の一種が腫瘍化する悪性の疾患だ。

『好発年齢は高齢者であり、慢性に経過するものから腎不全によって急速に死に至る

症例まであり、臨床経過が症例ごとに多彩である。』とされる。

『骨髄腫細胞はMタンパク(単一の免疫グロブリンまたはその軽鎖であるBence-Jonesタンパク)を産生して種々の臓器に障害をもたらす。特に骨では腫瘍細胞から遊離される物質(破骨細胞刺激因子)が破骨細胞を活性化することによって全身的な骨の融解が起こる。その結果、初発症状として最も多いのは貧血による全身倦怠感と骨病変による疼痛が主要な症状となる。骨粗鬆症による病的骨折が特徴的であって突然の骨折をきたし、その原因検索の過程で初めて多発性骨髄腫と診断されることも多い。長尾氏の場合も全く同様の経過をとっている。』

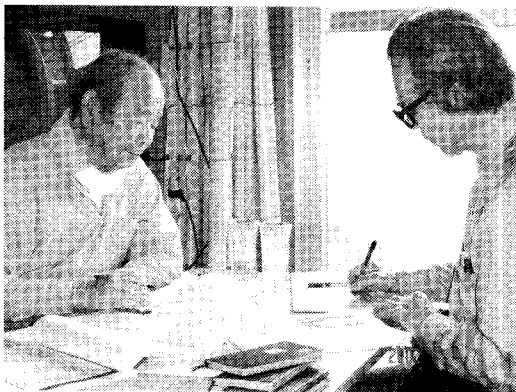
長尾氏は、86年1月に定年退職し92年まで体調に問題はなかったが、93年から血圧の変動があり近所の総合病院に通院しはじめた。94年から首の痛みがはじまり、自宅で温熱療法などを行いながらずっと通院していたが、98年2月に前歯が折れ、同月に第3頸椎を圧迫骨折し入院、4月に大学病院で第3頸椎病的骨折で手術を受け7月まで入院した。その後、左鎖骨病的骨折手術、放射線治療、抗ガン剤投与を経て、現在は、安定した状態を保っているものの、『嚴重な医学的監視の元に経過観察が必要であることは疑いようのない事実である』状

況だ。

放射線被曝と多発性骨髄腫

放射線被曝が癌・白血病の原因となることは明らかで、多発性骨髄腫についても同様だと考えられる。国内の放射線作業従事者、広島・長崎の被爆者、米国の核関連施設労働者の疫学調査などが多発性骨髄腫の多発を示している。

財団法人放射線影響協会が国内の放射線作業従事者の放射線管理手帳データを元に疫学調査を行っており、第Ⅰ期(1995年3月、1990～1994年度集計)、第Ⅱ期(2000年12月、1995～1999年度集計)報告書を出している。被曝線量の大きい下請け労働者のデータが相対的に欠落傾向があるなど、その調査内容の問題点が指摘されており、報告書自体、多発性骨髄腫を含めこの集団における癌・白血病と放射線被曝の関連性を認めていない。しかし、その内容をみると関連性を一定示すものに



樋口健二氏(フォトジャーナリスト)の取材を受ける長尾氏(樋口氏による「原発被曝労働者—「安全神話の闇」(月刊「自然と人間」本年6月号所収)に長尾氏が紹介されている)

なっている。

第Ⅱ期報告は多発性骨髄腫に関して「多発性骨髄腫は、住所地を調整した解析で有意な傾向性を認めたが、症例数が極めて少ないので放射線との関係を論ずる段階にはない」としているのだが、これを英文で雑誌に最近報告したものでは「白血病を含む多くの癌では集積線量と死亡率の間に量反応関係は認めなかった。但し、食道・胃・直腸・多発性骨髄腫では正の相関関係があった」と多発性骨髄腫の関連性を認める内容が記述されている。具体的な数字では、被曝線量10 mSv未満群と比較して、50-100 mSv群で3.63倍、100 mSv以上群で7.22倍のリスクが算出されているので、英文報告の通りなのだ。

『現時点では原子力労働者に関する唯一の「公的な」疫学調査結果からみても、多発性骨髄腫は、放射線被曝線量と死亡率の間に相関関係がある悪性新生物であるということは明白』といえる。

広島・長崎の原爆被爆者の各種調査が、多発性骨髄腫が多発していることを報告している。

『被爆者の癌・白血病を始めとする健康影響を広範囲に記述している成書である「原爆放射線の人体影響1992」には、「高齢化社会に入りつつある現在では本症は増加傾向にある造血器腫瘍の一つであり注目されている」と記載され、「骨髄形質細胞への放射線障害による腫瘍発生は、病変の場が同じ骨髄である白血病が被爆者に多発したことを考え合わせると放射線による晩発障害の一つとして念頭におくべきである」と

総説している。また、原爆被爆者の「寿命調査：第10報、広島・長崎の原爆被爆者における癌死亡、1950-82年」では、白血病を始めとする多くの癌とともに多発性骨髄腫について、罹患率と死亡率のいずれも有意な線量反応が見られたとしている。その後の追跡調査による解析では、「多発性骨髄腫について過剰リスクがあるとする証拠は認められない」という見解もでてきているが、今後被爆者の高齢化がさらに進み、観察期間が長くなるにつれて明確な相関関係がでてくると考えられる。それを示唆するものとして、長崎原爆病院では、多発性骨髄腫の新発生が急速に増加しているという事実がある（1999年度原爆被爆者診療概況）。さらに、京都原爆症訴訟公判で明らかになった「厚生省原爆医療審議会による認定基準（内規）平成6年9月19日」によれば、「原爆放射線起因性のあるとみなせるもの」として、胃癌、結腸癌、卵巣癌についで多発性骨髄腫が記載されている。このように、放射線被曝集団としては最も多数で、長期的に疫学調査がなされている原爆被爆者において、多発性骨髄腫が多発し、これを放射線に起因する血液疾患としてみなしていることは明らかである。』。

長尾氏労災請求後、当安全センターが厚生労働省に問い合わせたところ、原爆症認定において多発性骨髄腫の認定事例は1993～2002年度で17件あった。

米国エネルギー省関連施設労働者の疫学調査において『ハンフォード原子力施設労働者の集計では、膵臓癌と多発性骨髄腫に

ついては線量と死亡率の間に統計学的に有意な相関がみられたと記載されている。』。オークリッジ国立研究所の労働者の調査では『低レベルのイオン化（電離）放射線の外部被曝を受けることと、癌死亡率の増加の間には相関関係があることを示唆し、高齢（45歳以後）になって被曝すると、電離放射線被曝の癌原性効果に対して、より高い感受性を示す可能性がある』と報告されている。米国ロス・アラモス国立研究所などの調査では『ノースカロライナ大学のウィングらは、累積被曝線量が50 mSvを超すと多発性骨髄腫の発生率が高まることを報告した。その内容は、ロス・アラモス国立研究所、サバンナ・リバー研究所などの原子力関連4施設で1979年以前に雇用された約11万人の名簿から、血液のがんの一種である多発性骨髄腫で死亡した98人を割り出し、同施設の他の労働者391人と比較した。喫煙や医療被曝の影響を考慮したうえで、累積線量が50 mSvを超える者と10 mSv以下の者では、多発性骨髄腫による死亡率に約3.5倍の開きがあった。累積被曝線量が同じでも、高年齢になって被曝線量が増えた労働者は、若い時期に被曝線量が多かった労働者に比べ、発生率が高い傾向があったとした。ウィング医師はこの結果をもとに、「米国の原子力施設の労働者を対象とした調査では、最も規模が大きい」とデータの信頼性を強調し、「被曝と他の癌との因果関係も検討する必要がある」と考察している。』

このように米国の報告では『アメリカの原子力施設労働者のなかでも多発性骨髄腫

は、労働者の線量限度とされている年間50 mSvという比較的 low 線量の集積線量でも、被曝線量の低い労働者と比べて、発生率が高いことが示されており、特に比較的高齢（45歳以上）から被曝労働に従事した場合に、放射線に高い感受性を示すことが示されている。』

労災認定基準と多発性骨髄腫

多発性骨髄腫は現在の労災認定基準（「電離放射線に係る疾病の業務上外認定基準について」基発第810号1976年11月8日）においては、具体的な基準が定められておらず、労災請求を受理した所轄労基署から調査資料を添えて本省へ「りん伺」することとされている。

ところで、多発性骨髄腫は『白血病と同様に骨髄の癌（血液の悪性疾患）として考えられるべき悪性疾患である』。そして、上述したように放射線被曝との関連が明らかであるから、労災認定基準で規定されている白血病の認定基準が準用されても何らおかしくはない。

白血病の認定基準は次の通り。

- (1)相当量（0.5レム×電離放射線被ばくを受ける業務に従事した年数）の電離放射線に被ばくした事実があること。

表4 過去の白血病で労災認定された事例の概要

	病名	集積線量 (mSv)	作業期間	年平均線量 (mSv)
A	慢性骨髄性白血病	40	11ヶ月	44
B	慢性骨髄性白血病	50.63	8年10ヶ月	5.6
C	急性リンパ性白血病	129.8	約12年	10.08
D	急性単球性白血病	74.9	11年	6.8
E	急性骨髄性白血病	不明	5年5ヶ月	不明

(2)被曝開始後少なくとも1年を超える期間を経た後に発生した疾病であること。

(3)骨髄性白血病又はリンパ性白血病であること。

※0.5レムは500mrem（ミリレム）すなわち5 mSv（ミリシーベルト）

この白血病の労災認定基準を念頭に長尾氏の場合をみると、

(1)1977年から1981年までに放射線管理手帳の記録上で70 mSv被曝している。これは年平均16.47 mSvに相当し、白血病の認定対象の被曝線量基準（年5 mSv）の3倍を超えており、かつ、同時期の他の労働者に比較しても相当多く被曝している（正社員の3～8倍、下請け労働者の1.5倍～3.5倍）。

(2)被曝開始後少なくとも21年して発症している。

つまり、長尾氏の被曝線量は白血病の労災認定基準は大幅に超えているのである。

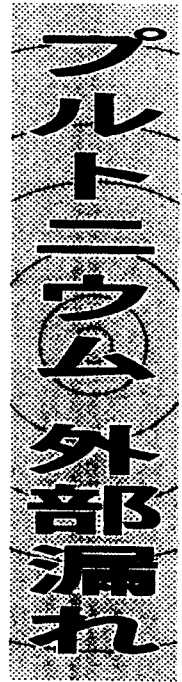
これまでの白血病による労災認定事例の概要を表4に示す。長尾氏がこれらの人たちと変わらないか、場合によっては多い被曝を受けていることがわかる。

記録にされない重大な被曝が・・・

以上のように長尾氏の労災請求は、

- 1)発症した多発性骨髄腫は白血病と同様に、放射線被曝との関連のある骨髄の癌（血液の悪性疾患）と考えられ、国内外の疫学調査が多発性骨髄

福島第1原発



79〜81年ごろ 東電「規制値以下」 市民団体公表

東京電力福島第1原発1号機（福島県大熊町）で79〜81年ごろ、通常は原子炉内に閉じ込められているプルトニウムなどの放射性物質（アルファ核種）が排気筒から放出されていたことが分かった。

関係者からの内部告発を受けた大阪市の市民団体「美浜・大飯・高浜原発に反対する大阪の会」（代表・小山英之次）（代表・小山英之次）が23日、大阪府立大講師が23日、資料を公表した。東電も放出を認めただが、「原発

の敷地境界では国の規制値の1/10以下の濃度になり、国に報告はしなかったと説明している。（30面に関連記事）

告発は9月27日に原子力株式会社と印刷された。資料では、79〜81年度に福島第1原発1、2号機が共用する高さ約120mの排気筒の排出口で

アルファ核種 放射線のアルファ線を出すプルトニウム、ウランなどの放射性物質。原発の燃料に含まれていたり、廃反応で生成される。アルファ線は物質を通り抜ける力は弱い。生物の細胞に損傷を与え、場合によっては他の放射線より強い。アルファ核種を呼吸などで吸い込むと、肺を強く傷つける。

測定されたアルファ核種の濃度が、測定機器の検出下限値の最大で30倍に達していた。これは敷地境界の規制値と比べると15倍になる。

測定されたアルファ核種の濃度が、測定機器の検出下限値の最大で30倍に達していた。これは敷地境界の規制値と比べると15倍になる。

79年に美城東海村にある再処理工場の火災・爆発事故でプルトニウムなどが放出されたが、原因は不明とされていた。

二〇〇二年一〇月二四日付毎日新聞

腫と放射線被曝との間に因果関係があることを示していること。

2) 被曝線量は、白血病の労災認定基準を大幅に超えており、かつ、同時期の他の労働者と比較しても相当多いこと。

から早急に業務上疾病として認定されなければならない。（労災請求時には発病からすでに4年以上が経過していた。そのため労災保険法上、療養補償と休業補償の請求権の半分以上がすでに時効で消滅していた。そうした事情も踏まえて早期救済がおこなわれるべきである。）

ところが、こうした既存の情報に加えて見過ごせない問題がわかってきた。

それは、長尾氏が

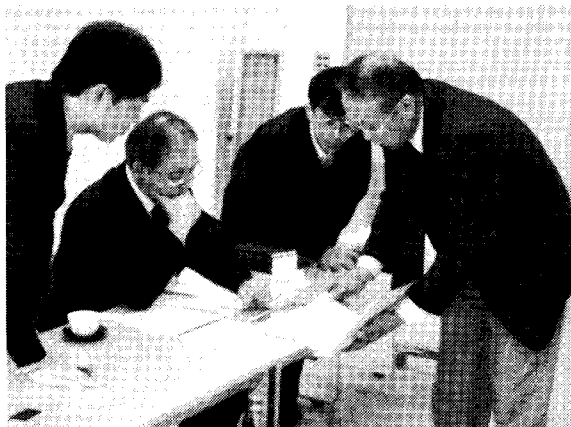
作業に従事した当時、福島第一原子力発電所1号機がα（アルファ）核種（放射線の中でもアルファ線を出す放射性物質）汚染にさらされていたという事実である（新聞

記事）。この事件は内部告発によって明らかになったもので、今も、市民団体による追及が続けられている。原因となったと考えられる燃料棒の破損状況、汚染状況の全

貌など、核心部は未だ闇の中である。α核種汚染は労働者に内部被曝をもたらすが放射線被曝管理記録に残されない可能性が大きく、そこで働いていた労働者にとっても重大な問題なのである。

長尾氏が作業したのは2号機、3号機であって1号機ではないが、2号機と1号機は隣接していることなどから影響があった可能性が考えられる。IPC、東芝、東京電力に対しては、全面的な情報公開を求めているかなければならないと考えている。

5月17日、福島県富岡町で、現地で長年原発反対運動に取り組んでいる双葉地方原発反対同盟（代表：石丸小四郎氏）などの主催による支援集会が行われた。集会では、村田三郎氏とα核種汚染問題に取り組んでいる小山英之氏（美浜・大飯・高浜原発に反対する大阪の会代表）が講演、長尾氏からのビデオメッセージも上映され、参



2003/5/17 富岡労基署申し入れ
（左から田中第一課長、松野署長、片寄第二課長、下請け業者の偽造健診記録を示す双葉地方原発反対同盟代表 石丸小四郎氏）

加者の理解と協力を呼びかけた。その前日には、同盟と安全センター連名による富岡労基署に対する申し入れを行った。今後も福島現地の人たちや関係団体とよく連携して取り組みを進め、長尾氏の早期労災認定を実現していきたい。

福祉工学入門

宇土博 編著 広島文教女子大学教授

頒価 4000円

●目次

- 第1章 福祉工学総論
- 第2章 ユニバーサルデザイン
- 第3章 福祉ロボットの開発
- 第4章 食生活における福祉工学
- 第5章 被服の福祉工学
- 第6章 住宅 施設の福祉工学
- 第7章 職場の福祉工学
- 第8章 移動手段の福祉工学
- 第9章 遊びの福祉工学
- 第10章 健康支援システム
- 第11章 高齢者 障害者の安全管理
- 第12章 福祉機器開発のための運動 動作分析方法
- 第13章 地域福祉システム

福祉工学入門



ウド・エルゴ研究所

ウド・エルゴ研究所

〒732-0827 広島県広島市南区稲荷町5番11-1002号 TEL:082-568-7553

労災保険 Q君 & A氏

その15：事業主の労災保険「特別加入」 しかし補償の範囲は限定される？

複雑そうな特別加入

Q君：労災保険では、使用されていて、賃金を支払われる者ならば労働基準法にいう労働者にあたるからすべて適用されるということになるんじゃないよね。

A氏：そうだね。ただ正確にいうと、暫定任意適用事業になっている一部の農林漁業と、他の制度が適用される国家公務員、非常勤を除く地方公務員、それに船員保険法が適用される船員を除いてすべてということになるけどね。

O：それで、請け負いと委任の関係だとダメだということになるけど、本当は実態的に労働者だったりして問題になることが最近は多いと・・・。

A：そのとおりだね。

Q：それで、実態的にも労働者ではなく使用者であるけれども、労働者と一緒に働いていたり、一人で請負の仕事をしていたり、自営業で仕事をしている場合のために特別加入の制度があるんじゃないよね。

A：労災保険はかなり手厚い補償制度であって、労働者は強制的に適用されるけれど、労働者と同じように働いている使用者などもその恩恵を受けることができ

るようにという制度と言っている。ただ、労災保険による補償は、労働基準法第8章で使用者に義務付けられた災害補償の責任を裏付けるためのものだから、労働者でない人に加入を義務付けるわけにはいかない。

Q：だから特別加入は、任意保険と同じで、入りたい人が入れればよいというわけですね。ところで、特別加入できる人というのは、どんな人ですかね。労災保険法の特別加入のところを読んでも、とっても複雑そうで、よく分からないんですが。

改正された 中小事業主「等」の特別加入制度

A：まず、「中小事業主等」というのがある。要するに経営者だけでも、そこで雇用している労働者と一緒に働いている人のこと。ただ大きな会社の経営者は対象外で、「常時300人（金融業若しくは保険業、不動産業又は小売業を主たる事業とする事業主については50人、卸売業又はサービス業を主たる事業とする事業主については100人）以下の労働者を使用する事

業主」(労災保険法施行規則第46条の16)ということになっている。

Q: 中小企業の社長さんですね。でも「等」というのはどういうことですか？

A: 事業主と一緒に働いているけれど、労働者ではないという人。たとえば、商店のオヤジが事業主で、従業員を雇っていて、他にカアチャンと息子にそのヨメサンも働いているなら、オヤジと他の3人すべて特別加入ができるというワケ。会社の取締役で、役員としての報酬以外をもらわないで働いている人がいたら、その人もこの「等」のうちに入ることになるね。

Q: なるほど、・・・ココでひねくれた質問。いま多くなっているNPO(特定非営利法人)なんかで、事業主にあたる理事長が非常勤で、せいぜい年に4回程度、会議に顔を出すだけで、他の理事で何人かが賃金も受けずにせっせと事務局と一緒に働いているという場合の扱いはどうなりますか。

A: 賃金を受けている事務局の人はいるわけね？

Q: そうです。だから「中小事業主等」ですよね。しかし、理事長は働いておらず、特別加入が必要なのは他の賃金なしに働いている人ということですよ。会社なんかだったら、代表権のある社長は名前だけで働いていない場合、社長は特別加入せずに他の経営者のみ入るとことです。

A: そりゃ、事業主以外の特別加入は、事業主の加入が前提になっているから、無駄払いでも、代表者の加入は必要になってくるね。・・・と、以前なら答えることになるけれど、今年7月から取り扱い

が変わることになったんだ。いまの話のような場合、代表者に特別加入の必要がない場合、その理由を記して、他の必要な人だけ加入ができるように改められている。

Q: いつもながら、私の質問は、なぜかタイムリーなようでして。

特別加入していても すべてが対象になるわけではない

Q: そこでもう一つ質問。労働者と一緒に働く事業主という話でしたよね。そうすると、事業主が仕事をしていたら何でも業務上ということにはならないのですか。早い話が取締役会に出席するという社長の仕事は？

A: もちろんそれは、事業主としての仕事だから、労災保険の特別加入の考えからは外れてしまう。つまりたとえ取締役会へ出席するということが原因となった災害は、不支給ということになるね。

Q: 要するに工場で働いていたり、取引先に営業に行ったりするときというのは、業務上だけれど、経営そのものをしてっていると補償の範囲には入らないというわけですね。でもそれって一般に特別加入をしている人は、あんまり理解していないんじゃないですか。

A: たしかにそういう面はあるよね。特別加入者の労災保険給付が不支給にされ、審査や再審査が上がっている例で、業務の範囲が問題になっているケースはざいぶんある。いま、君が言った工場に働いているというのでも場合によっては支給されなかったりする場合もあるよ。たとえば従業員が残業も終わって帰宅した

後、一人で働いているなんてのは、微妙になってきたりする。

Q：まさか～。小さな町工場で社長が従業員を帰した後、夜なべ仕事で納期に合わせるなんてこと、いくらでもあるじゃないですか。

A：ま、そう思うわね。建具屋さんが自宅の作業場で仕事をしていて、若い給料取りの職人さんには、定時で帰ってもらい、あと一息と3時間ほど仕事をし、夜の10時頃後始末の最中に階段から転げ落ちて骨折したなんて例があった。こういうときのための労災保険特別加入と思ひ、治療費と休業補償を請求したが、結果は不支給。理由は労働者と一緒に仕事をしていなかったからということだった。

Q：そりゃ、詐欺じゃないですか。国のやってる保険が詐欺をやっているんですかね。

最近改正された

「労働者を伴う」原則の撤廃

A：いやいや、ちゃんと特別加入制度の説明で書いてあるんだから詐欺じゃない。ただ、やっぱり君のいうように殺生な話だよね。なんのための・・・ということになるね。で、あまりに評判が悪いので、一昨年このあたりを改めたワケ。中小事業主等の業務の範囲は次のとおり。

1 特別加入者については次の場合に限り業務遂行性を認めるものとする。

(1) 中小事業主等(法第27条第1号及び第2号該当者)

イ 特別加入申請書(告示様式第34号の7)別紙の業務の内容欄に記載された所定内労働時間(休憩時間を含むものとする。以

下同じ。)内において、特別加入の申請に係る事業のためにする行為(当該行為が事業主の立場において行う事業主本来の業務を除く。)及びこれに直接附随する行為(生理的行為、反射的行為、準備・後始末行為、必要行為、合理的行為及び緊急業務行為をいう。以下同じ。)を行う場合

(注1) 特別加入者が特別加入申請書に記載した労働者の所定労働時間内において業務行為を行っている場合は、労働者を伴っていたか否かにかかわらず、業務遂行性を認めるものである。

(注2) 中小事業主等の特別加入者が事業主の立場において行う事業主本来の業務、たとえば、法人等の執行機関として出席する株主総会、役員会、事業主団体等の役員、構成員として出席する事業主団体の会議、得意先等の接待等(資金繰り等を目的とする宴会、親会社等のゴルフ接待等)に出席する行為は、労働者が行う業務に準じた業務ということではできないので、業務遂行性は認めないものである。したがって、たとえば、中小事業主が商談、集金等のため外出し、途中で事業主団体等の会議に役員、構成員として出席する場合は、商談、集金等の業務行為が終了した時点で業務遂行性は失われるものである。

(注3) 「直接付随する行為」の業務遂行性の具体的判断は、労働者の場合に準ずるものとする。

□ 労働者の時間外労働に応じて就業する場合

(注) 労働者の所定労働時間外における特別加入者の業務行為については、当該事業場の労働者が時間外労働を行っている時間の範囲において業務遂行性を認めるものである。

ハ イ又はロに接続して行われる業務(準備・後始末行為を含む。)を特別加入者のみで行う場合

ニ 上記イ、ロ及びハの就業時間内における

事業場施設の利用中及び事業場施設内での行動中の場合

なお、この場合において日常生活の用に供する施設と事業場とを区分することが困難なものについては、これを包括して事業場施設とみなすものである。

ホ 当該事業の運営に直接必要な業務（事業主の立場において行う本来の業務を除く。）のために出張する場合

（注）出張中の個々の行為の業務遂行性については、労働者に準じて判断するものである。たとえば、出張中の恣意的な行為、積極的な私的行為等については、業務遂行性は認められないこととなる。

ヘ 通勤途上であって次に掲げる場合

(イ) 事業主提供に係る労働者の通勤専用交通機関の利用中

(ロ) 突発事故（台風、火災等）による予定外の緊急の出勤途上

（注）(イ)については、特別加入者が当該事業場の労働者のために提供している通勤専用交通機関に同乗している場合をいい、事業主の送迎車による出退勤、又は事業主所有の自動車等を特別加入者が運転して出退勤する場合は、これに該当しない。(ロ)については、特別加入者が、台風、火災等に際し、自宅から就業場所へ建物の保全等のため緊急に赴く場合をいう。

ト 当該事業の運営に直接必要な運動競技会、その他の行事について労働者（業務遂行性が認められる者）を伴って出席する場合

（昭和40.12.6基発第1591号、最終改正平成14.3.29基発第0329008号）

Q：・・・。「ハ」が改正されたところというわけですね。「接続して行われる業務を特別加入者のみで行う場合」だったら、従業員が帰った後の夜なべ仕事は、少なくとも対象となるわけですね。それ

なら、日曜日に従業員がいないところでやるというのは、やっぱり対象外というわけですか。

A：ん～。いやいや、よく読んでごらん。特別加入の申請書に記載するのは所定内労働時間であって、いつが休日かは関係ない。そして（注1）にあるように労働者を伴っていたか否かにかかわらず、業務とみなされるんだから、その後の接続した時間も含めて大丈夫だね。

Q：ああ、そうか。ということは、日曜日で従業員がなくて、なおかつ所定時間外に仕事を始めたらダメということに・・・。

A：君ね、どうしてもダメにしたいワケ？

Q：そうじゃないけど、なんで特別加入者だけこんなにややこしい前提を置かないとダメなんですか。労働者ならもっと単純なものでしょ。

A：労働者は使用されている、つまり指揮命令の下にあるということで判断できるけれど、事業主の場合はこういう範囲の設定をしておかないと何処までが仕事かわからなくなってしまうんだ。さっきの建具屋さんだって、部屋にもどってくつろいでテレビを見て、寝る前に出来上がった建具をもう一度点検するなんてことになったら、これも業務かということになったりして・・・。

Q：判ったような気もしてきましたが、特別加入制度というのは、なんと分かりにくいんでしょ。

A：いまは中小事業主の場合を話したけれど、一人親方や特定作業従事者になってくるともっと話は複雑になるよ。ま、次の機会に話をしましょう。

前線から

タンクローリー運転者、 労災認定の取り組み

全港湾大阪支部安全衛生委員会 **大阪**

関西労働者安全センターでは、「労災かくし」埋もれた災害 被災者を救済するために2002年10月、恒例の「労災職業病ホットライン」を開設した。

ホットライン開設中にタンクローリー運転手M氏から労災相談があり、M氏が元全港湾大阪支部の組合員であったことから、関西労働者安全センターから調査協力の依頼があった。

相談の概要は、2001年1月20日いつも通りタンクトレーラーで配送中（ガソリン・軽油・灯油）の午前7時30分頃、松原市西大塚付近の交差点手前で、クラッチが故障し、自力で修理を試みましたが、故障は回復せず、車のヘッドを交換をすることとなり、会社へ連絡、交換ヘッドの

到着を待った。

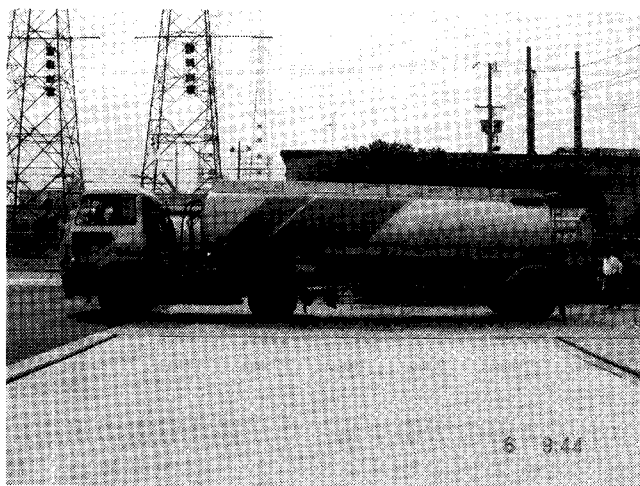
同日午前10時30分交換ヘッドが到着、早速取り替え作業にかかった。タンクとヘッドを取り外すには、手動のアウトリガーを使って切り離すが、当日は荷の重量は15.5トン、タンク重量は3.801トン、総重量19.410トンだった。

荷物をフル積載しているためアウトリガーのギアを軽い方に切り替えて

回転させようとしたが、ものすごい重さであった。中腰姿勢で休憩をしながら約20分程度かかりタンクとヘッドを取り外すことができた。終わった時には相当な疲れを感じた。それから代車につなぎ変えて、午前11時頃配送先へ出発した。

しかし、その直後から左足に違和感を感じ、クラッチペダルを踏んでいるつもりなのに、ギアが入らない、クラッチペダルを十分に踏み切っていない。どうも両足に痺れがあるようだった。

痺れを我慢しながら配送を続け、午後5時頃配送先へ到着、その日は他の搬送業者もいたため、かなり待たされ、午後7



同型のタンクローリー、車高は3メートル

時やっと荷を降ろし終わって、荷台に上がりバルブとハッチを閉め、荷台より後方向きで備え付けのハシゴで下車しようとしたところ、ハシゴに掛けた足から突然力が抜け、ハシゴ上段の3メートルの高さから転落、背中や腰を強打し10分～15分程度、動くことができず少しじっとしていた。しばらくして身体が動くようになったので、身体の痛みや足の痺れを我慢しながら、会社へ戻った。

以上が災害発生の経過である。

翌日が日曜日であったので、月曜日の仕事後、近隣の病院を受診した。しばらく通院をしたが、症状は悪化する一方で、1月30日から休業に至り、大きな病院で検査した結果「椎間板ヘルニア」「変形性狭窄症」と診断された。その後、手

術が必要とのことで病院を紹介され、転院や入院を繰り返し転院するごとに病名が変更するなど、病状はなかなか良ならず、「胸椎黄色靭帯骨化症」とも診断され長期化し、現在も療養中である。

複数の病名と業務との因果関係を立証するため、すべての医師と面接して労基署への症状照会の意見書について業務起因性に関して相談した。また事故発生状況をシュミレーションし写真と意見書を提出した。労基署とも交渉を重ねた結果、2回の労働災害と「腰椎椎間板ヘルニア」との因果関係が立証され、他の病名については、労災によって症状が増悪されたものとして、2003年5月29日業務上と認定された。

当初、軽いけがと考え、私病扱いで治療し始

めたのが、療養がとんでもなく長引き、職場に戻れないまま退職せざるを得なくなり、経済的にも困ったために今回の労災請求となった。事故の直後に、すぐ労災請求していれば、すんなり認定されたとも考えられる。

最後に、貨物運送事業に於ける作業環境は、運輸二法の緩和など長時間・過重労働は日常茶飯事で、大阪労働局では交通労働災害の指針を出すなどして防止対策を講じたが、一向に減少していない。これは、過当競争による不当ダンピングに起因しているからだ。

適正料金が確保されなければ、貨物運送事業に於ける作業環境は改善されず、今の規制緩和「改革」の流れでは、益々悪化傾向にあると言わざるを得ない。

(全港湾大阪支部安全衛生委員長 林繁行)

応じず、判決不服として被告側が控訴した控訴審の高裁判決で控訴棄却となって、やっと補償が支払われた。

すでに何度か経過報告をしてきたが、材木加工業の被告会社 鶴永井半

高裁で勝訴判決

ブラジル人労働者の損害賠償訴訟

大阪

98年4月の労働災害から、5年を経てやっとブラジル人労働者Cさん

の損害賠償の決着がついた。事業主側は、頑なに責任を否定し、和解にも

は、従業員のほとんどがブラジル人労働者であるが、職場環境は悪く、おがくずの散らばった作業所で、労働者はただ能率を上げることを厳しく指示されて働いていた。そんな中、指先を挟んだり切ったりといった小さな事故は日常茶飯事、当然の帰結として、Cさんの転倒腰痛事故、Mさんの右腕切断事故などの大災害を招くこととなった。

Cさんの労災は、隣の機械から商品である材木が落ちるところをCさんが受け止めようとして転倒したものだ。隣の機械で作業をしていた労働者たちの作業方法に問題があり、それは事業主の責任であるのは明らかだった。しかし永井半は、責任を否定し続け、複数の従業員たちに虚偽の証言をさせて、Cさん

の障害が嘘であると証明しようとした。原告Cさん側も仕方なく、元同僚や友人の証言を提出し、永井半側の嘘をひとつひとつ明らかにしていった。しかし、そういったやりとりにより裁判はかなり長引いた。うえ、裁判官の心証も被告、原告の双方が悪くなっていくという、泥試合の様相を呈した。一審判決は、双方の言い分が事故の詳細で食い違いますが、事業主に責任があるとし、一方、被告側の証拠を考慮してCさんの障害を労災障害等級より実際は軽いとして、和解案で提示して見せたのとはほぼ同様の額の支払を被告に言い渡した。それを被告が控訴し、控訴審でもさらに新たな虚偽の証拠を提出し続けたわけだが、結局判決は棄却となった。

とりあえず、Cさんの事案については決着が着いたわけだが、Cさんの休業中に起こったMさんの事故については、損害賠償裁判がまだ進行中である。Mさんの事故の最大の原因は機械のカバーがはずされていたことに因る。しかし提訴してもうすぐ2年になろうというのに、永井半は自分の過失については触れずに、Mさんの過失ばかりを証明しようと、したこともない安全教育研修を持ち出したりして、裁判を長引かせている。

永井半は労災が重なり、特安職場指定も受け、ポルトガル語の安全マニュアルなども置くように改善されつつあるが、労災が起ころうとも労働者の責任にする体質はあまり改善されたとはいえない。今後も永井半の労働者を支援していく。

産業保険スタッフのための

頸肩腕障害（上肢障害）入門

CONTENTS

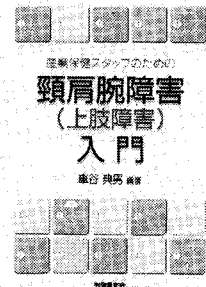
- 1 発生職種の広がりや労働態様
- 2 作業現場における検診と事後措置
- 3 上肢への負荷の定量化
- 4 産業看護職から見た負担軽減への取り組み
- 5 上肢障害に関する改定通達をめぐって
- 6 Q&A
- 7 付録

車谷典男 編著

A 5版

定価 800円+税

発行 労働調査会



2003年夏期一時金カンパへの ご協力をお願い

各位におかれましては、日夜ご奮闘のことと深く敬意を表します。当関西労働者安全センターに対しまして日頃から多大なご支援ご協力をいただいておりますことに心より御礼申し上げます。

低迷する経済状況、労働基準法改悪などの厳しい情勢のなかで、労働者の基本的権利が軽視され、いのちと健康の問題が二の次、三の次にされる傾向が強まっていますが、労災隠し、職業病隠しも横行しているのが実情です。安全センターへの相談事例をみても、労災隠しがらみのものが後を絶ちません。

労災隠し問題は「労災や職業病に対する健康保険や国民健康保険の不正・不適切な使用」という問題でもあり、行政が把握できたものだけでも膨大な数にのぼっています。一方で、労災統計上「発生件数は横ばいか漸減」と報じられたりしていますが、これは実態をあまりに反映していないといわざるを得ません。使用者側の故意や強制によるものが非常に多いのですがそればかりではありません。アスベストによるとされる特殊な癌「中皮腫」の年間発生件数は1000件弱、これに対して労災認定件数は50件に達していません。医師も患者も労災適用の可能性に気づかず放置される例が多いため、労災認定されるべきものが原因不明として労災保険以外で処理されているのです。一般的な職業病である「じん肺」についてさえ、同じような理由で労災として取り扱われていない例に多く出会っています。労災・職業病に関する社会的認識を高めるための方策がもっと必要です。

被災者救済とともに、安全衛生・防止対策を進めなければなりません。「ゼロ災」運動などは労災隠しを助長する弊害が大きく、もっと現場労働者の立場と視点に立った参加型の安全衛生活動が必要です。喫煙対策などの働きやすい職場づくりに力を入れることも重要です。実効性のある対策を進めるため、当センターを基点とした現場労働者、被災労働者、専門家、活動家の有機的なつながりをさらに強化していきたいと思えます。日常的相談活動の積み重ね、各種の職業性疾病の労災認定・認定基準改善の取り組み、損害賠償などの企業責任追及、外国人労働者支援などの諸活動にもひきつづき地道に取り組んでいく所存です。

今後とも労働者の基本的権利としての「いのちと健康」の問題に皆様とともに全力で取り組んでゆきたいと思えます。安全センター運動への変わらぬご支援と共に、いつもながらのお願いで誠に恐縮ではありますが趣旨をご理解いただき、表記一時金カンパへのご協力をお願い申し上げます。

2003年6月

関西労働者安全センター運営協議会

議長 浦 功

4月の新聞記事から

4/2 午後3時10分ごろ、皆瀬村畑等湯元の美容室で、洗髪中に湯沸かし器の不完全燃焼による一酸化炭素中毒事故が起こり、1人が死亡、もう1人も病院に運ばれた。

4/3 厚生労働省は、事業者が取るべき対策を定めた「職場における喫煙対策のためのガイドライン」を7年ぶりに改正する方針を決めた。改正案は、非喫煙場所に煙が漏れない喫煙室の設置▽空気清浄機ではなく、煙が拡散する前に吸引して屋外に排出する方式をそれぞれ推奨。

午後2時5分ごろ、東京都目黒区の旧「大和工業ビル」解体工事現場で、2階南側のコンクリートの側壁が縦約3m、横約8mにわたってビルの内側に崩れ、男性作業員2人が下敷きになって死亡した。

4/4 発がん性があるアスベスト(石綿)の輸入や使用の原則全面禁止をめぐり、厚生労働省の専門検討会は、住宅用の建材など大半の製品で代替できるとする報告書をまとめた。年内にも労働安全衛生法の施行令を改正し、数年以内に輸入や製造、使用を禁止する方針。

04年度から始まる医師の臨床研修必修化を前に、東大病院は研修医の勤務実態を初めて調査し、1週間(168時間)のうち病院にいる時間が100時間を超えるなど過酷な勤務状態が明らかになった。同病院は調査結果をもとに、労働条件の改善を進める。

拡張型心筋症の男性が急死したのは過重労働が原因として、遺族が勤務先の大阪府堺市の建築会社と社長に約1億円の損害賠償を求めた訴訟で、大阪地裁堺支部は、過労死だったと認め、約4000万円の支払いを命じた。判決は「過重な労働によって疲労が蓄積し、病気が悪化した」と過労と死亡の因果関係を認定。拡張型心筋症は国が特定疾患に指定している難病、遺族側の弁護士は「画期的な判決」と評価している。

4/8 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や化学物質過敏症にかかった保育士ら市職員の女性3人が、公務災害の認定を受けたことが分かった。シックハウスでの公務災害認定は初めて。3人は、01年5月、仮設プレハブ園舎に移った直後より鼻水、頭痛やけん怠感が現れ、3人のうち2人は化学物質過敏症による公災と認定された。同保育所では、アルバイト保育士4人が昨年5月初の労災認定を受け、園児15人も治療を受けた。

4/11 97年に自殺し、昨年12月に人事院から過労自殺の認定を受けた社会保険庁職員の両親が、損害賠償や謝罪を求める文書を同庁長

官あてに郵送した。両親の代理人弁護士によると、請求額は逸失利益や精神的苦痛に対する慰謝料など、労災認定で支給される額を差し引いた1億円以上。謝罪のほか、職場環境改善のための具体的な方策の提示も求め、今月末の回答期限までに要求が受け入れられない場合、提訴も含め対応を検討するという。

午後1時半ごろ、鹿児島市西別府町の花火工場「南国花火製造所」で爆発が起き、火薬庫などが炎上した。男性作業員10人が死亡、通行人など3人が重軽傷を負った。金属粉などを混ぜて仕掛け花火用の火薬を配合する「配合所」と呼ばれる施設で最初の爆発が発生。数メートル離れた原料庫2棟などに、次々に爆発が広がったらしい。

4/15 00年8月に心筋こうそくで亡くなった三井生命保険の香川県の丸亀営業所長の妻と長女が、同社に約1億4000万円の損害賠償を求めて大阪地裁に提訴した。同社が所長には高血圧や心室肥大の持病があるのに健康管理を怠り、長時間労働させたことによる過労死だと主張している。死亡直前1週間の残業は推定で約59時間、1カ月では204時間に上った。

4/24 さいたま市の会社員が死亡したのは、父親が勤務先から持ち帰らされた防じんマスクに付着していた石綿(アスベスト)を吸ったことが原因として、会社員の妻らが父親の働いていた「ミサワリゾート」(旧日本エタニットパイプ)を相手取り、約9420万円の損害賠償を求めた民事訴訟の原告側証人尋問が、東京地裁で開かれた。米マウントサイナイ医科大の鈴木康之亮医師が「検査結果は疑うことなく石綿が原因の悪性中皮腫だ」と証言した。原告側代理人によると、石綿の2次被害に対しての損害賠償は初めてという。会社員の父親は石綿を使った水道導管などを製造し、死亡後「石綿肺」で労災認定を受けた。同社は70年ごろまで、社員に防じんマスクや作業着を自宅で洗濯させており、会社員は子供のころ、父親のマスクから石綿を吸った。

4/30 午前6時10分ごろ、神戸市兵庫区の阪神高速道路神戸線の下り車線で、走行していたトラックがスピンして追い越し車線の上に横向きに停止したため、避けようと停止したトラックに、後続車が次々と追突する事故があり、大型トラック2台、トラック5台、乗用車1台が玉突き衝突した。運送会社「ランテック」西宮支店のトラック運転手と「若葉運送」の大型トラック運転手の2名が死亡。3人が重軽傷。

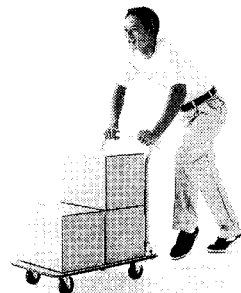
腰痛予防に腰部保護ベルト - 宇土博医師 (広島労働安全衛生センター顧問) 監修 ミドリ安全 (株) 製

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	グレー・ブルー	ウエスト	56-65	65-85	85-100	100-110	-
		Relief	-(サト)	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