

関西 労災職業病

関西労働者安全センター

2004. 4.10 発行〈通巻第337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
ホームページ : <http://www.geocities.jp/koshc2000/>



- 注目される「今後の労働安全衛生対策のあり方に係る検討会」… 2
- 元・日本郵船船員、JR(旧国鉄)でもアスベスト(石綿)被害 …… 4
中皮腫の労災認定の支援をして …………… 8
- アスベスト被害 中皮腫認定件数、請求件数が大幅増加 …… 10
- 連載・第4回 心の悩み相談ノート …………… 13
- 前線から(ニュース) …………… 18
中学校K教諭のPTSD 大阪

3月の新聞記事から/19
表紙/労災認定された笠原昭雄氏(奥さんと自宅居間で)

注目される「今後の労働安全衛生対策のあり方に係る検討会」

来年の労働安全衛生法改正案作りへ

厚生労働省は「今後の労働安全衛生対策の在り方に係る検討会」の第1回目を3月30日に開催した。7月を目処に結論を得、来年度の通常国会での労働安全衛生法改正案提出を目指すものとみられる。

死亡災害は、昭和36年の6712人をピークに47年の労働安全衛生法制定以降低減し、平成15年で1594人に低下している一方で、一度に3人以上が死亡する重大災害は発生しつづけている。このような重大災害増加の傾向を食い止め、労働災害の一層の減少を図るための安全衛生対策の方向を検討するものとされている。

具体的な検討事項は以下のとおりとされる。

- (1) 爆発災害などの重大災害防止のための企業における安全衛生管理体制の在り方について
 - ①経営トップをはじめとする安全衛生管理体制の在り方
 - ②子会社・下請等の混在する作業現場における安全衛生管理の在り方
 - ③企業内における安全衛生委員会の機能の活性化
- (2) 労働災害を効果的に防止するための安全

衛生活動の在り方について

- ①作業現場における適正な安全衛生対策を推進するための安全衛生担当者の確保
- ②作業現場における災害リスクを低減させるための方策の在り方
- ③労働者の安全衛生意識を高めるための方策

(3) その他

上記以外で社会経済情勢の変化を踏まえた安全衛生対策の検討すべき事項

この検討会は、11人の専門家によって構成され、検討事項としてあげられたテーマのもとになったのは、さきだって公表されている「企業における自律的な安全衛生管理の進め方」中間報告書である。

この中間報告書が提言するのは、次の3点であった。

- (1) リスクアセスメントを基軸とした自律的な安全衛生管理の導入等について
 - ア リスクアセスメントを基軸とした自律的な安全衛生管理の導入
 - イ OSHMS導入促進策
- (2) 請負、分社化等に対応した新しい安全衛

生管理体制の在り方について

- (3) 有効な安全衛生管理対策を可能とする枠組みについて

このような労働安全衛生法改正への動きは、第10次労働災害防止計画で新たな施策の検討が必要とされた課題を、具体化したものといえ、大いに注目される。

第1回目の議論では、安全衛生対策のCSR（企業の社会的責任）とCSI（投資）について国内企業に限らず途上国にある日系多国籍企業の安衛活動も視野に入れるのか（高巖委員、麗澤大学国際経済学部教授）、本当のトップの在り方が重要（森晃爾委員、産業医科大学教授）、マネジメントシステムを本当にやるのか、やる気が問題（山田信委員、中央労働災害防止協会安全衛生教育センター講師）、下請けの契約事項をマネジメントシステムに盛り込むべき（高委員）、死

亡・重大災害の中で請け負いの割合、機械包括安全で防げた事例などを次回までに調べてほしい（畠中委員、白鴎大学法学部教授）などの意見が出された。

アウトソーシングばかりで、もはや重層的な下請構造が建設業のみならず製造業や流通などの業種にまで広がっている現状に、これまでの労働安全衛生法の枠組みが対応できていないといえる。そこにILOのOSHMSガイドラインのようなサイト単位でのマネジメントシステムの枠組み、さらにCSRといういま急速に注目度が高まっている判断基準がおおいかぶさる状況になっているのであり、今後の検討会の議論経過が大いに注目されるところである。

もちろん、この議論には労働組合や労働者の立場からの要望を盛り込むべく十分な努力も必要といえよう。

GAC2004
TOKYO

2004年世界アスベスト東京会議

Global Asbestos Congress 2004 in Tokyo

2004年11月19 - 21日

東京・早稲田大学国際会議場

組織委員会では、世界会議の成功に向けて国内で募金をつのっています。皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

2004年世界アスベスト東京会議組織委員会

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5F Tel (03)3636-3882 Fax (03)3636-3881
Eメール: gac2004@ac.wakwak.com URL: <http://park3.wakwak.com/~gac2004/>
銀行口座: 三井住友銀行・亀戸支店(普) 1601650 「GAC (ジーエーシー) 2004 組織委員会」

元・日本郵船船員、JR（旧国鉄）でも アスベスト（石綿）被害

胸膜中皮腫で労災認定

日本郵船の元船員・笠原昭雄氏（71歳、広島市在住）が「約1年前に発症した悪性胸膜中皮腫は蒸気船内機関室作業での石綿曝露が原因」として東京社会保険事務局（以下、事務局）に対して、船員保険保険法上の職務上認定（労災認定）を求めている件で、事務局は3月末までに認定通知を行った。船員に適用される船員保険では初めての中皮腫労災認定となったとみられる。

また、JR運転士のT氏（61歳、加古川市在住）が「約1年半前に発症した悪性胸膜中皮腫はディーゼル機関車補修作業での石綿曝露が原因」として国鉄清算事業本部（以下、事業本部）に対して業務災害認定を請求していた件で、事業本部西日本支社が3月31日付けで認定通知書を交付した。国鉄時代の作業が原因であるので事業本部が直接災害補償を行う。

二人ともマスコミ報道で「中皮腫・じん肺・アスベストセンター」の存在を知り相談電話を同センターにしたことが今回の認定につながった。地域的に近いということで当安全センターが支援した。

船員、元国鉄というこれまで表面化してこなかったケースということであり、改め

て石綿についての情報発信の重要性を認識するとともに、被害者救済の緊急性を痛感している。

機関室でアスベスト曝露

笠原氏は、1951年に日本郵船に入社、蒸気機関をもつ貨客船・貨物船の機関室船員として57年に神戸で下船するまで勤務した。その後は、ディーゼル船に乗船し1960年に退社、その後は石綿曝露とは無関係の職場に勤めた。

石綿粉じんを浴びたのは主に蒸気機関船時代の作業だった。乗船したのはいわゆる「戦時標準船」と言われ労働環境は劣悪を極めた。

笠原氏や当時の同僚2名の証言によると、たとえば、石炭をたく「缶（かま）」の中にはファイアブリッジと言われる部分があり、ここには石綿を混ぜたセメント（アスベストセメント）で固定されたレンガが積み重ねてあった。補修時は、高温で崩れたレンガなどを缶から掻き出すなどの作業を缶の中に入って行なった。アスベストセメントをつくるために石綿の袋から出して、セメ

アスベスト禍

45年後のがん労災に

社保庁 元 船員、異例の認定

1950年代に蒸気貨物船の機関員をしていた元大手海運会社員、笠原昭雄さん(71)は広島市南区に、当時の作業でアスベスト(石綿)を吸引したため胸部がんの「中皮腫」を患った。

中皮腫で労災認定されるのは極めて異例。発症が遅い中皮腫患者は、今後さまざまな産業分野で急増するとみられ、離職後の検診体制の整備なども課題になりそうだ。

笠原さんは51年に海運会社に入社、約6年間、機関員としてボイラーがある燃焼室で働いた。同僚らの証言では、石綿を

多量に含むセメントでボイラーなどを固定し、蒸気パイプにも石綿を使っていたテープが巻かれていた。これらの補修作業で、石綿の粉じんが舞う環境だった。

笠原さんはその後、別の職場に移ったが、02年に広島市民病院で悪性胸がんと診断された。胸が患くなったら石綿を疑った方がいい、と訴えたい」と話している。

【大島秀利】

離職後検診充実を

民間の研究組織「中皮

腫・じん肺・アスベスト

センター」代表の名取雄

司医師の話 発症が遅い

中皮腫は退職前には見づ

かりにくい。今後、建設

や車などの製造業でも中

皮腫が次々発見される可

能性があり、関係職場は

離職後の検診体制を整備

する必要がある。

ントと混ぜるときも石綿粉塵が飛散した。また、蒸気パイプ、チューブなどの保温・断熱のためにいたるところにアスベストクロス・ロープ・テープが使用されていた。倉庫にそれらが保管されていて、必要な分をカッターで切断して使用した。切断時には、粉が光の中をキラキラ舞っていた。パイプにアスベストクロスを巻くときは紐状のものをびっしり巻きつけて、その上にクロスをかぶせて、さらにその上からペンキを塗っていた。

4 5年後の発症

2002年7月ごろ、趣味の鮎捕りでの潜水や居合道の際に息切れがするようになった。翌03年9月の職場健診で右肺の陰影所見を指摘されるが精密検診不要と判定されたものの不安だったので11月に市民病院を受診、2度目の胸腔鏡検査で「悪性胸膜中皮腫」と診断された。主治医から過去にアスベストに関係した仕事をしていないかと聞かれ、すぐに船員時代のことを思い出した。労災申請を医師からすすめられたが、昔のことでもあり、どのように手続きをしていいかわからずいたところ、03年9月、地元紙・中国新聞にアスベストホットラインの記事が掲載されたのを見て東京のアスベストセンターに電話したことで労災申請の道が開けた。

船員保険中皮腫認定第1号

船員は、船員保険法という一つの法律の

中で労働災害職業病（法律上は職務上災害という）と私病の両方を取り扱う。もちろん、労災になれば給付水準は格段に上がる。

船員保険の申請は所属会社の本社所在地を管轄する社会保険事務局に行く。日本郵船は東京だったため、東京社会保険事務局に職務上災害として申請した。労災保険と類似の調査の末、03年11月に書類を提出し、3月に正式通知が本人に送られてきた。12月に東京まで出向いて直接担当者に早期認定を要請したが、これも認定までの期間を比較的短くする結果となっただろう。東京社会保険事務局では「中皮腫の職務上災害認定事例は聞いたことがない」ということだった。

以前に船員保険を所管する社会保険庁に同様の問い合わせをしたことがあったが、そのときにも船員保険での中皮腫認定は把握していない、とのことだった。そもそも、船員保険では労災職業病統計をとっていないという問題点があることもそのときわかったので、本当に第1号かどうかは疑問なしとしないが・・・。

統計をとっていない、ということ自体は今後問題にしなければならないだろう。

マスコミ報道

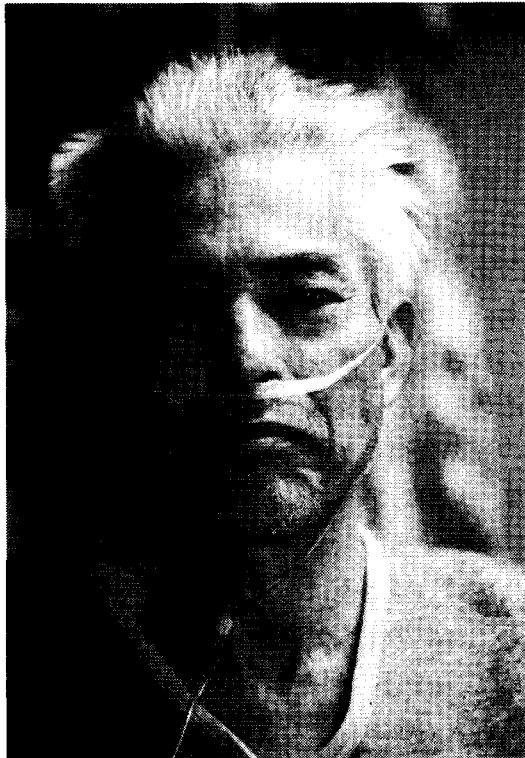
笠原氏らの証言から考えて、多数の船員がかなりの程度の石綿曝露を受けていたことを知ることになった。広く世間に笠原氏の受けた被害を知らせることが有意義と判断し、笠原氏の承諾を受けてマスコミに情報提供し、新聞報道されることとなった。

また、船員当時に所属していた全日本海員組合も機関紙上で大きく取り上げた。報道への反響が注目される。

気動車の保守作業で

T氏は1964年に国鉄に入社し、60年から8年半、気動車の保守、点検作業に従事した。ブレーキ、マフラーなどに石綿が使用されており、また、防火用にも多くの石綿が使われていた。たとえば、T氏や同僚の記憶では、車両の下の排気管にアスベストクロスらしきものが巻かれていたし、パッキンにも使われていた。溶接作業のときには、燃えない手袋と前掛けをしていた。

T氏はその後は運転士として勤務してい



「効果のある薬が飲みたい」と話すT氏

たが、定年前の2002年8月に職場健診で右肺に胸水が貯まっていると指摘された。大学病院で胸腔鏡検査をしたところ悪性胸膜中皮腫と診断され、右肺摘出手術を受けた。

発病時はJR西日本社員であったのでJR健保の適用を受けていたが、労災補償については、原因である石綿曝露が国鉄時代であるため、労災保険ではなく国鉄清算事業本部が補償を行うことになる。このため、清算事業本部西日本支社に認定申請をおこなった。支社ではさっそく当時の作業での石綿曝露状況を確認したようだった。東京の本社の指示を仰ぎながらの調査が進み、3月31日付で災害認定通知書が交付された。通知書上は「車両検修掛、昭和43年11月1日～昭和49年2月8日、石綿ばく露」が原因であったと記載されている。

T氏の申請と前後して、JR東日本でも中皮腫で労災申請している方がいることがわかった。こちらはまだ現在、調査中ということだ。同様の作業をしていた労働者は数多いはずで、そうした人たちに情報を伝えることが急務といえるだろう。



中皮腫の労災認定の支援をして

古川 和子

(中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会・関西)

孤立感と闘った笠原さん

私がこの仕事を始めて、最初にお手伝いをさせてもらったのは広島市に在住の故笠原昭雄さんだった。中国新聞の「アスベストホットライン」の記事を読んで、東京のサポートセンターに相談の電話が入ってきたことがきっかけだった。

昔、蒸気船の機関員としてボイラーの缶を焚く仕事等に携わり、その後に転職して数十年。平成14年9月に異常を訴えて病院を受診。その後の検査でついた病名は悪性胸膜中皮腫というアスベスト特有の癌である。「この病気はアスベストでなる」という医師の言葉にも、「まさか何十年も前の仕事が原因だとは」思いもよらなかったようだ。

広島の実家にお伺いした時の笠原さんの印象は「がっちりとした体格の、物静かな紳士」という感じだった。にこやかな笑顔で迎えてくれて、昔の船員時代のお話をされる時には非常に誇らしそうに話されたのが、印象的に残っている。必要な情報をお聞きしてお宅を去るときに「果たして、日本郵船は証明を書いてくれるでしょうか?」「私が生きている間に、認定されるでしょうか?」といったことを危惧されていた。

ご本人の希望を叶えるべく、関西安全センターの片岡さんと必死になって頑張り、なんとか生存中の認定は実現したものの、認定後間もなく他界された。

「せつかく認定されたのだから、これからはゆっくり養生して長生きしなきゃ」と放射線治療で弱った顔に笑みを浮かべて語っていたのに。

今にして思えば、逝去される前日に「古川さん、これからもよろしく願います」と苦しい息の下で語られたのは「遺言」となってしまった。4回しかお目にかかっているのに、笠原さんは厚い信頼を寄せてくださっていた。それは、このアスベストが原因である中皮腫という病気の「孤独性」にある。40年も前の仕事が原因で発病するということが非常に理解しがたいことであり、その病気の情報の少なさから来る孤立感。

死の覚悟を強いられてもなお、自分の状態を理解してくれる人はほとんどいない。

そのような状態の中で、私たちと出会うまでは笠原さんは一人で、死の恐怖と対峙してきたのだ。笠原さんへの哀悼の意を込めて、一刻も早く、潜在的にいるであろう患者さんを掘り起こして救済しなければ、と決意を新たにした。

家族に支えられ療養するTさん

Tさんの奥様から連絡があったのは、今年のお正月気分も抜け切れない1月5日だった。お話を聞いて早速翌6日に加古川のご自宅までお伺いした。ご自宅では、優しそうな笑顔のTさんがベッドに起き上がって待っていてくださった。右肺を全摘出しているTさんは大きな声を出せないで、ベッドのすぐ横でお話を聞き取るという形になった。以来、私は必ずTさん宅を訪問するとベッドに手を掛けるようにしてお話を聞くことになった。H14年9月に異常がわかり、12月に右肺を摘出手術。以後は、入退院の繰り返しで、現在は自宅療養中だ。Tさんも当初病院で、「アスベストを扱いましたか」と質問されても、アスベストを扱ったという認識が無かったのだ。私が最初の訪問をした時も「アスベストは・・・」といった感じであったが、時間を掛けて昔の仕事の話をお聞きしてゆくうちに、徐々に「あ、そういえば車両の下のマフラーの部分に何か布が巻いてあった」といったように具体例が見えてきた。一時間半のお話の中で、かなりの正確さでアスベストの存在が浮かんできたのである。

また、最初にお伺いした元同僚の方も「アスベストは使っていないよ」と、いった状態

で、当時の旧国鉄の危機管理不足が浮き彫りになった感じがする。

しかし、現実に使っていたことは紛れもない事実だから、更に別の同僚の方のお話を聞き、そのことは明らかになった。

Tさんは程なく労災認定となったが、「このように何も知らないで働いてきて、何十年もたつて発病して苦しんでいる人がいるかも知れないと考えたら、悔しくてたまらない」と訴えている。先日も清算事業本部西日本支社の担当者がTさんのご自宅を訪れた際に「あんた達は、アスベストが危険だという事を知っていたのか？知って、自分達に使わせてきたのか」と苦しい息の中で訴えていた。

いくら認定されても、Tさんと奥様が夢見ている「楽しい老後」はもう取り戻せない。

自宅での療養生活は奥様と娘さんたちによって、懸命に支えられている。私自身、夫の自宅療養という経験もあるが、それがどれ程に大変な事であるかよく解かる。Tさんのお宅にはご家族の愛が溢れている。だからこそ、家族の為に、と懸命に働いてきた結果がこの病気では酷すぎる。Tさんも「同僚達の為に、この現実を皆に知って欲しい」と願っている。

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掲載しています。

●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/>

アスベスト被害 中皮腫認定件数、請求件数が大幅増加 依然、極端に少ない認定件数

2002年度のアスベストによる肺がん、中皮腫の労災補償状況が明らかになった。

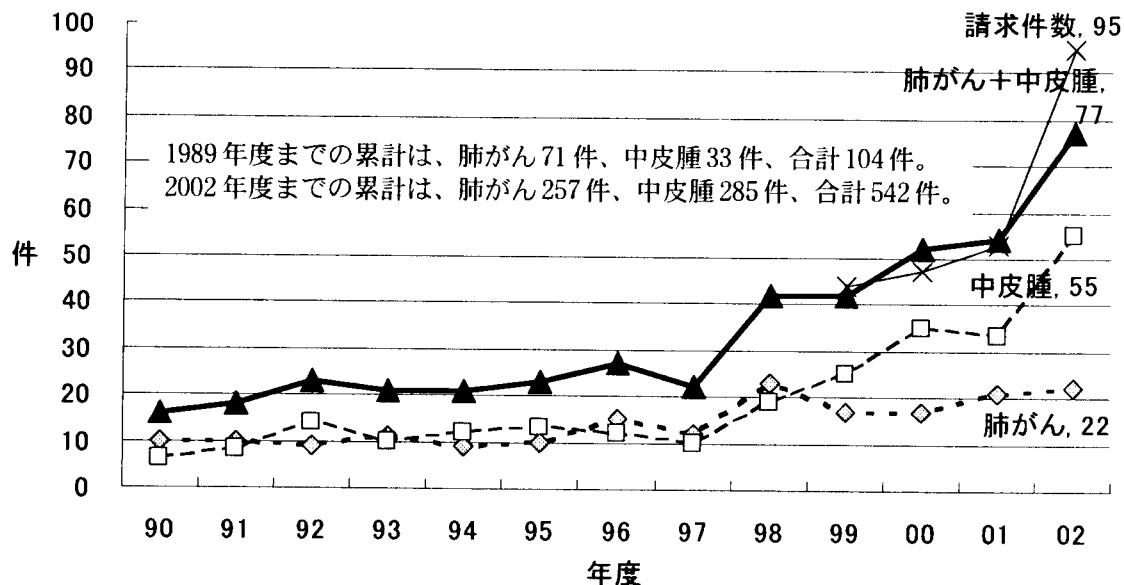
厚生労働省職業病認定対策室によると、支給件数（不支給件数：請求件数）は、肺がんが22件（2：34）、中皮腫が55件（うち胸膜中皮腫46件、腹膜中皮腫8件、心膜中皮腫1件）（1：61）だった。合計では、77件（3：95）。

前年度比で、支給件数について肺がんで1件増、中皮腫で22件増、計23件増（43%増）、請求件数は42件増（79%増）となった。

請求件数が大幅に伸びており、徐々に中皮腫の労災補償についての情報が被災労働者と遺族に届くようになってきたことがうかがわせる。昨年秋に労災認定基準が改正されるとともに、中皮腫・じん肺・アスベストセンターの発足など支援運動も活発になってきた。アスベスト報道が増加し、インターネット上の情報も増えている。最近の安全センターへの情報もホームページや報道を通して相談先を知ったケースが目立つ。

今回の数字は、前年度のものなので、今年

アスベスト関連がんの労災認定件、請求件数
経年変化(1990-)



実だろう。

しかし、表1にみられるように中皮腫の死亡件数に比較して請求件数、支給件数が極端に少ない。被災者救済の観点からは、極めて深刻な状況は依然として改善されていない。認定基準改正以降、厚労省はリーフレットを作成し、医療機関などへの情報提供を強めたというが、最近、私たちが訪ねた患者の主治医でそうした資料を持っていた医師は全くいなかった。表2（次頁参照）からは、都道府県で大きなばらつきがあることもわかる。

また、肺がんの支給件数が横ばいで中皮腫よりもずっと少ないことがここにきて目

立っている。アスベスト関連肺がんは中皮腫の倍程度ある、とも言われており、中皮腫よりさらに労災請求しにくい状況にあると憂慮される。

認定基準を検討した専門家検討会（座長：森永謙二大阪府立成人病センター参事）が提起した中皮腫登録制度や患者・家族に対する全例調査や情報提供はいまだ全く手つかずの状態だし、アスベスト関連肺がんに関する周知が極めて不十分な現状をなんとかする必要はある。

救済されない患者、家族はますます増えている。厚労省とアスベスト関連企業にはすぐに改善策を実行する責任がある。

（事務局）

表1 1999年度以降のアスベスト関連がん労災補 ↓

年度	1999	2000	2001	2002	4年計
中皮腫					
支給件数	25	35	33	55	148
うち 胸膜	18	27	25	46	116
腹膜	6	8	8	8	30
胸・腹膜	1	0	0	0	1
心膜	0	0	0	1	1
不支給件数	1	2	3	1	7
請求件数	?	?	?	61	?
肺がん					
支給件数	17	17	21	22	77
不支給件数	1	0	3	2	6
請求件数	?	?	?	34	?
中皮腫＋肺がん					
支給件数	42	52	54	77	225
不支給件数	2	2	6	3	13
請求件数	44	47	53	95	239
中皮腫死亡件数	647	710	772	810	2939
(男性/女性)	(489/158)	(537/173)	(574/198)	(604/206)	(2204/735)
支給件数／死亡件数	3.9%	4.9%	4.3%	6.8%	5.0%
請求件数／死亡件数	?	?	?	7.5%	?

※ただし、請求件数はその年度のものなので支給と不支給件数の和にはならない。

表2 中皮腫による死亡件数と労災認定件数の比較(都道府県別)

	中皮腫による死亡件数								石綿にさらされる業務による労災認定件数							
									中皮腫				肺がん			
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002	1999	2000	2001	2002
北海道	23	26	26	34	26	31	38	50		1	2	5				
青森	4	5	5	4	2	2	4	7								
岩手	1	3	5	0	3	5	4	5						1		
宮城	3	8	9	4	6	14	10	12								
秋田	5	6	9	4	1	7	6	7								
山形	2	2	2	2	3	3	2	8								
福島	6	9	11	7	10	13	10	8								
茨城	14	9	10	10	4	10	14	21			1	1				1
栃木	2	4	9	10	7	9	10	9	1							
群馬	3	3	10	3	5	12	9	10								
埼玉	27	24	21	23	33	39	41	37	2			2			1	
千葉	17	19	16	14	14	19	17	17			3					
東京	37	56	48	44	45	57	60	57	2	3	1	5	1		2	2
神奈川	38	61	55	39	53	42	51	46	4	9	5	5	5	3	2	7
新潟	15	5	5	9	6	12	17	12				1				
富山	4	11	9	6	14	12	7	11								
石川	4	4	5	5	9	11	7	4								
福井	3	1	2	4	3	2	2	5								
山梨	2	2	1	2	3	6	5	2			1					
長野	4	9	7	9	6	4	11	10	1	1			1			1
岐阜	4	9	5	3	11	9	8	11	1	1		1	1			1
静岡	17	17	12	12	16	22	20	18	2	1						
愛知	19	23	21	23	18	35	31	26			1	1	1	1	1	
三重	3	5	3	5	7	8	5	10								1
滋賀	4	8	5	8	10	9	8	6								
京都	7	12	14	14	14	17	11	12		1		1				
大阪	48	51	63	58	67	69	87	93	2	4	1	3	4	4		2
兵庫	37	46	52	55	61	70	70	68	6	7	9	14	1	3	4	3
奈良	8	6	9	16	7	11	14	12			1	1			2	1
和歌山	7	1	7	5	9	4	8	2								
鳥取	3	3	3	5	4	0	2	8								
島根	1	1	3	2	2	4	3	4								
岡山	10	20	14	17	8	10	19	25	3	1	3	5	1	4	2	
広島	16	22	25	29	28	22	32	31		2	2	2				
山口	17	11	9	8	11	11	14	14		1		2			1	
徳島	4	4	5	2	3	1	4	4								
香川	4	5	9	4	4	7	9	11		2	2	3			3	
愛媛	7	9	4	7	8	6	15	12								
高知	2	2	4	2	4	4	3	6								
福岡	22	14	29	20	33	35	33	44	1		1	1	1	1	2	
佐賀	4	4	4	5	9	7	6	0				1				
長崎	12	8	13	12	15	9	8	17				1	1		1	3
熊本	6	8	8	4	10	5	8	3								
大分	6	6	3	4	9	4	8	3		1						
宮崎	4	2	2	6	8	7	7	8								
鹿児島	5	7	3	8	15	7	8	12								
沖縄	8	5	3	3	3	6	6	9								
合計	500	576	597	570	647	710	772	810	25	35	33	55	17	17	21	22

※死亡件数は人口動態統計により、労災認定件数は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。

【連載・第4回】

心の悩み相談ノート

カウンセラー・R.
(カウンセリングルーム・アシスト所属)

前回まで、いくつか事例を紹介しながら、心の相談において聴くことが何より重要だということをお話ししてきました。では具体的にどうやったら話が聴けるか、そのコツについて書いてみたいと思います。今回は、聴く技術を身につけるためにわれわれカウンセラーが行うトレーニング法を紹介します。

トレーニングの基本は、自分が悩みを聴いてもらう側になり、相手の対応次第でどんな気持ちになるか、どういう時に話しやすく、どういう時に話しにくいかなどを体験してみることです。悩みを聴いてもらう側の気持ちが少しわかってくると、相談を受ける時の対応の仕方もおのずから変化してきます。

＜犬やバラになってみる＞

私がよくやるのは、「悩みを抱えた犬やバラになってみてカウンセラーに相談を受ける」という簡単なお芝居を使ったトレーニングです。相談のトレーニングですから、うつ状態の人とか、自殺を考えている人になってみるお芝居を用いて相談するという方法も考えられますが、実際にやってみるとあまりに生々すぎて、基本のトレーニングには不向きです。むしろ、困っている犬

とかバラという他愛のないものになって相談するという設定の方が、他愛ない分だけ心の自由度が高まって、かえって心の動きをよく味わえるというメリットがあるように思います。

以下、具体的な進め方を紹介します。いたって簡単なものなので、相談担当者同士で実際にやっていただくとよいかと思います。

1人は悩みを抱えた犬や薔薇の役をやり、動物でも植物でも感情移入しやすいものなら何でもいいです。できるだけ役になりきってカウンセラーに悩み事を訴えます。

相談に応じるカウンセラー役の方は2人。全然違う2つのタイプのカウンセラーを演じます。1人2役でもかまいません。

1人目のカウンセラーは、相談に来た犬やバラの「考え方を換えさせよう」と強く働きかけるタイプ。この方針で徹底して相談に応じてみます。

2人目のカウンセラーは、犬やバラの考えを「全然変えようとはせず」に、ただひたすら共感するタイプ。

この2人を相手に5分程度の相談を2回やります。それぞれスタートの一言だけは全く同じ言葉で始め、あとは流れにまかせ

自由に相談を続けます。それぞれどんな話になっていくか、それを体験していきます。

以下、実況放送風に紹介しましょう。相談者は悩みを抱えた犬です。

<パターン1>

考えを変えさせようとするカウンセラー

カウンセラー（以下「カ」と略す）：

「どうされました？」

悩んでいる犬（以下「犬」と略す）：

「近頃、飼い主がちっとも散歩に連れて行ってくれないんです。それが悩みで」

カ「それで、あなたははどうしたいんですか？」

犬「前のように散歩に連れてって欲しいんです」

カ「あなたは飼い主にはっきりそう伝えましたか」

犬「いいえ、お孫さんが産まれて忙しそうなので・・・」

カ「飼い主は忙しくて散歩は無理な状況なんですわね」

犬「はい」

カ「それなら散歩はガマンするという選択肢しかないようですね」

犬「でも、散歩に行かないと運動不足で体調も悪くなりそうで」

カ「では、散歩以外の方法で運動することを考えたらどうですか？」

犬「そうはいつでも鎖でつながれてるし、散歩に出ないと気持ちもふさぐし、他のことではやる気がでないし・・・」

カ「行けないという現実がある以上、気持ちの方を切り換えるしか手がないと思いますよ」

犬「はあ、切り換えたらいいというのはよくわかるんですが、なかなか・・・」

カ「くよくよしてると、よけいふさぐばかりですよ。何事も前向きに考えないと」

犬「前向きにですか？でも私はしょせん飼われてる身だから、前向きといわれても自分ではどうしようもありません」

カ「そういう風に考える時点でもう後ろ向きですね。だからつらくなる」

犬「つらいのは私の後ろ向きな考え方に問題があるということなんですね・・・」

カ「そうそう。他人は変えられない。他人をどうこうしようとするからつらくなる。自分の考え方の方を変えるしかない」

犬「わかりました。色々教えていただいてありがとうございました」

* * *

細かいところは省略してありますが、大体こんな感じのやりとりになることが多いようです。

<パターン2>

ひたすら共感するカウンセラー

カ「どうされました？」

犬「近頃、飼い主がちっとも散歩に連れて行ってくれないんです。それが悩みで・・・」

カ「近頃ちっとも散歩に連れていってくれないんですわね」

犬「ええ、以前はよく連れて行ってくれたんですけど」

カ「以前はよく連れて行ってくれたんですね」

犬「ええ、でも最近飼い主にお孫さんが生まれて忙しく、それで、私の散歩どころじゃないようで」

カ「あなたの散歩どころじゃないという感じなんです」

犬「ええ、仕方がないと思うんですけど」

カ「仕方がないと思う、その一方で、散歩に連れて行って欲しいという気持ちと両方あるんですね」

犬「ええ、別に散歩のことは仕方がないと思うんですけど・・・何か自分が無視されているようで・・・」

カ「無視されてつらいんですね」

犬「ええ、・・・でも、今だけかなとも思うんです。忙しいのが一段落したらと」

カ「こういう状態は今だけかなとも思うんですね」

犬「ええ、ずーっと一緒だったんですから。今はたまたま忙しいことが重なってるだけで、でもそれはいつまでも続くわけじゃないでしょうし」

カ「ずーっと一緒だったのだから、一段落したら、またあなたのことを気に掛けてくれるだろうと期待してるんですね」

犬「でも、その時になってみないとわからないですけどね。でも、そう信じたいです」

カ「ずーっと一緒だったということを感じたいんですね」

犬「そう、今は信じて待つしかないんですよ」

* * *

こちらのパターンの場合にはこんな感じで話が展開することが多いように思います。

さて、皆さんはこの2つのモデルを比べてみてどう思われますか？

ここで、私はどちらのやりとりがいいとか悪いとかを述べたいわけではありません。しかし、話を聴く側の対応の姿勢次第で、聴

いてもらう方の気持ちの動きに明らかな違いが出てくるということは、知っておく価値があると思います。それを体験的に理解するのに、このような演劇仕立てのトレーニングがとてもいいと思っています。相談を担当されている方は、一度、実際にやってみることをお勧めします。

それでは、上記の2つのパターンのやりとりにおいて、一体何が起きているのか、細かくみていきましょう。

<考え方を変えさせようとする>

パターン1の「考えを変えさせようとするカウンセラー」の場合、カウンセラーの主導で、悩みごとを合理的に整理していく形で話し合いがすすめられます。

まず、カウンセラーは悩める犬に対し「あなたはどうしたいの？」と質問し、この場で何を話し合うのか主題を明確にしました。そして、犬が飼い主に「散歩に連れて行ってほしい」という意志を伝えていないこと。飼い主が忙しくて散歩に連れていけないような状況にないことなどを確認していきます。さらに、現状でできることとして、ガマンするか、散歩に変わる別の方法で不満をやらげるかという具体策を示して、犬に選択させようとしています。しかし、犬の方はカウンセラーの言うことをすんなり受け入れる気になれず、無力感を語ります。そこで、カウンセラーは、アプローチする方向を変え、犬の考え方の傾向に焦点をあて、「後ろ向きの考え方」ということを指摘していきません。犬の方は、最初、反発を感じて反論しようとしたのですが、カウンセラーは、犬の反論そのものが、まさに後ろ向きの考え方の悪循環をしめしているということを指摘します。犬

は、結局、「くよくよしてもしょうがない」、「自分の考え方を変えるしかない」ということをカウンセラーから学んだと語り、話し合いが一段落します。

<考え方を換えようとしなさい>

パターン2の「ひたすら共感するカウンセラー」の場合、はどうでしょうか。こちらでは、カウンセラーはほとんど犬の言ったことをそのままなぞるだけです。「散歩に連れて行ってくれないんですね」「以前は連れていってくれたんですね」「あなたの散歩どころじゃないんですね」。そして、犬の気持ちを中心に確認していきます。「仕方ない・・・散歩に連れて行って欲しいという気持ちと両方あるんですね」「無視されてつらいんですね」。感情に焦点を当てた話を続けると、犬の話す内容が少しずつ変化し、「今だけじゃないかと思う」「ずーっと一緒だったことを信じたい」「信じて待つしかない」というような話に展開して行きました。話の内容については、色々な展開が考えられますが、ここでのポイントは以下の2点です。ひとつは、カウンセラーの関心が、知的な整理ではなく気持ちに向けられていること。もうひとつは、話の主導権がカウンセラーではなく犬の方にあずけられているということです。

このやりとりで出てきた「信じて待つ」というのは、他愛のない結論のようにも思えます。待ったところで何の保証もありません。しかし、重要なのはその結論がカウンセラーから与えられたのではなく、自発的なものだったということです。ここがパターン1と違うところです。解決にはならなくても、悩みを話ながら自発的な結論を模索

したという事実が今後の支えになってく可能性があります。

パターン1の方は、カウンセラーが「道を示してくれた!」ということで、一時的には強い支えになることもあります。しかし、無理して取り入れたものは身にならないということもあるのです。

悩める犬の相談にのるという突拍子のないことを紹介してきましたが、実際の相談場面を実験的にテープにとって後から文字にしてみると、ここは相談に来た方の話が主導になっているとか、ここからはカウンセラーの話が主導になっているとか、悩める犬のモデルとほぼ同じようなことが実際のやりとりでもおこっているのがわかります。

<不満や愚痴は徹底的に聴いてみる>

相談の場では、上司や同僚への不満や愚痴が話題となることがよくあります。不満や愚痴というのは、聞いている側にとっては気持ちのよいものではありません。延々と愚痴を語られると、「いい加減にしてくれ!」という気持ちもわき上がってきます。現実があまりに誇張されゆがめられていると感じられることもあります。もっと生産的な話へと方向転換したくなります。でも、不満や愚痴から話題を変えようとしてもなかなかうまく行きません。そんな時、どう応対したらよいでしょうか？

私は、強い不満や愚痴が出てきた時には、これは「一つのチャンス」だと思って、さえぎらず、あえてくわしく語ってもらうように心がけています。それでは不満や愚痴が

延々とつづくばかりで、非生産的だと思われるかも知れません。確かにそういう場合もあります。しかし、経験的にみると、できるだけくわしく語っていただいた方が、結果的に話が落ち着くべきところに落ち着くという気がします。

上司や同僚に強い不満を抱くのは、その人たちに対して「無関心ではいられない」ということを意味しています。無関心ならばそんなに強い感情を抱くはずがありません。むしろ、無意識に上司や同僚に強い期待や特定のイメージを抱いているがゆえ、非常

に不満だったり愚痴を言いたくなったりしていることが多いように思います。自分を認めてくれる存在であってほしい、絶対に裏切らない仲間であってほしい、理想の存在であってほしい、自分を尊敬してほしい、そういうさまざま気持ちが背景にあるからこそ、強い不満を感じ、たくさん愚痴を言いたくなるのです。不満や愚痴を十分に言葉にしていくうちに、やがて、そのように感じざるをえない自分ということについての、自発的な探究が始まるのです。

労災補償研究会 安全衛生研究会のご案内

ふるってご参加ください。どなたでもご参加いただけますが、なるべく事前に参加予定者の所属、氏名をFAX、メール（Fax:06-6942-0278/e-mail:koshe2000@yahoo.co.jp）で安全センターまでご連絡ください。

会場は連合大阪会議室（大阪市中央区北浜東3-14 エル・おおさか11階〔地下鉄、京阪「天満橋」駅下車、徒歩5分〕）、いずれも金曜日の午後6時～8時です。参加費は無料。

労災補償	04年 5月21日 労災保険と業務の範囲
	休憩時間、出張先での行動中、社内行事中など労災保険で業務とみる範囲はどこまでか。
安全衛生	04年 6月18日 安全衛生活動の費用対効果
	経営上、安全衛生活動の効果をどう図るか。費用対効果の評価方法を紹介する。
労災補償	04年 7月16日 多様化する労働形態と労災保険
	請負・委任、経営者など、労災保険上の労働者性判断の基準と、特別加入制度の現状を検討。
安全衛生	04年 8月20日 労働安全衛生マネジメントシステムの現状
	安全衛生対策の決定版として評判のOSH-MSの現状を検証する。
安全衛生	04年 9月17日 労働災害統計が示す安全衛生の課題
	ゆるぎない「労災発生No.1」大阪。見過ごされがちな労働災害統計から課題を明らかに。

主催：連合近畿労働安全衛生センター、関西労働者安全センター

前線から

中学校K教諭のPTSD

地公災基金大阪府支部で審査会

大阪

中学校での生徒の暴力により、RTSDに被災した池田市のK教諭の公務災害認定審査請求について、地公災基金大阪府支部審査会は3月22日に審査会を開いた。K教諭本人と配偶者、代理人として安全センターの西野が出席し、意見を述べた。

地公災基金大阪府支部は

その弁明書で、生徒の暴力行為、及びその後適切な処置を取ろうとしなかった学校の管理職の行動などが原因となり、フラッシュバックなどPTSDもしくは急性ストレス障害特有の症状を呈しており、医学的に公務との因果関係があるとした主治医の意見について全く触れることなく、暴行な

どの程度問題として、PTSDや急性ストレス障害を引き起こすことはないとの判断を示すのみであった。

この点について、被災者K教諭本人が当時の状況について説明し、審査会委員からも質問がなされ、参与として出席した大阪教組の門川委員長も中学校という教育現場の実態について、参考となる意見を述べた。

PTSDや急性ストレス障害は、今後の公務災害認定においても先例となるものであり、その意味でもK教諭の公務上裁決が望まれるところだ。

《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/> をご訪問ください。

3月の新聞記事から

3/1 午前2時5分ごろ、神奈川県海老名市の海老名署国分寺台交番の休憩室で、同交番勤務の巡査長が拳銃で頭を撃って自殺した。

阪神大震災で阪神高速神戸線の高架橋が倒壊し、死亡したマイクロバス運転手の母が、「橋脚に欠陥があった」と阪神高速道路公団に約6900万円の損害賠償を求めた訴訟で、大阪高裁で和解が成立。公団の法的責任や金銭補償などは認めていないが、「哀悼の意を表し、震災対策に万全を期す」と明記。

3/2 昨年8月、エクスンモービル名古屋槽所で6人が死亡したタンク火災事故で、愛知労働局は調査の結果「変圧器のコンセントからの火花が事故原因」とした。名古屋南労働基準監督署は、労働安全衛生法違反の疑いで、工事を請け負った「京浜管鉄工業」と現場責任者の課長を書類送検した。

三菱重工長崎研究所の元室長が、1994年1月テニス中に心筋こうそくになり重い障害を負ったのは、過重な勤務が原因として、長崎労働基準監督署に労災不認定処分の取り消しを求めた訴訟の判決が長崎地裁であり、請求を全面的に認め処分を取り消した。

米海軍横須賀基地の元日本人従業員22人が雇用主の国に総額4億8950万円の損害賠償を求めたじん肺第2次訴訟で、横浜地裁横須賀支部は国が約3億円を支払う内容の和解案を提示。原告20人について一人当たり1400万円、既に死亡した1人に2500万円。残る1人は時効の成立を理由に除外。

3/3 福井県敦賀市の敦賀原発2号機の放射能管理区域である燃料取り扱ひ棟で2月25日、放射能を含んだ水45リットルがホースから飛散し、作業員8人が一部を浴びる事故があった。

3/4 午前9時ごろ、建設中の北陸電力志賀原子力発電所2号機の取水槽内で、作業員が海水を遮断する間仕切りを通すすき間から約9メートル下の床に落ち、胸などを強打し間もなく死亡。

3/7 午前5時50分ごろ、東京都目黒区の自宅で目黒区長が首つり自殺した。

午前9時50分ごろ、長野県南木曾町読書で信越放送がチャーターした中日本航空のヘリコプターが木曾川の河川敷に墜落、炎上した。中日本航空のパイロットと整備士、記者、カメラマンの4人全員が死亡した。

3/9 午後4時10分ごろ、東京都台東区のJR上野一御徒町駅間にある高架橋から重さ約270グラムのコンクリート片がはがれ落ち、飲食店男性従業員に当たり、頭を5針縫うけが。

海でおぼれかけた親子を助けようと水死した非番中の茨城県石岡消防署係長に対し地方公務員災害補償基金茨城県支部が異例の公務災害認定をしていたことが分かった。遺族特別援護金など一時金と遺族年金が支払われる。

3/15 午後3時45分ごろ、神奈川県伊勢原市の化学メーカー「日本バイオニクス」の工場で、可燃性の液体が入った円筒状の鉄製容器が搬入の際、倒れて爆発。派遣社員が死亡したほか、運送会社社長が左足を切断、同工場従業員が左足を骨折する重傷。

3/16 午後7時50分ごろ、岐阜市福富町田の路上で、タクシー内で運転手がくったりしているのを通行人が見つけたが死亡。強盗殺人事件とみて捜査。

3/19 午前11時35分ごろ、兵庫県尼崎市の石油元

売り大手「ジャパンエナジー尼崎油槽所」で、作業員3人が重油タンクの解体作業中、天板ごと15メートル下の空のタンク底に転落し1人が死亡、2人が意識不明の重体。

午後3時45分ごろ、徳島県小松島市の護岸に使うコンクリート製ブロック製造現場で、40トン級クレーンが横倒しになり、クレーンを誘導していた建設会社員が高さ約4メートルの製造中ブロックから転落、死亡した。

地下鉄サリン事件から20日で丸9年となるのを前に、被害者70人が「アフターケア制度」の適用を求め、集団申請することを決めた。厚生労働省によると、労災認定された被害者3701人中、制度を利用したのは12人だけ。

3/21 午前10時5分ごろ、愛知県岡崎市の日清紡績美合工場で、溶接作業中の廃液タンクが爆発、タンクの天井が吹き飛んだ。タンクの上にはいた同社社員が地上に落下し、胸などの骨を折り重傷。タンクのそばで、作業を下請けしていた山崎工業所社員が軽傷を負った。

3/24 過労死と認定された男性会社員の遺族が、勤務していた産業機器輸入販売会社「マーテック」と同社社長に計1億円の損害賠償を求める訴訟を神戸地裁に起こした。男性は神戸支店営業課長だった2002年4月、自宅で急性心不全で死亡。死亡前の3カ月間、超過勤務が月平均100時間以上だった。神戸東労働基準監督署は昨年11月に労災認定し、弁護士が労基法違反容疑で同労基署に告発している。

3/25 三重県青山町で1月13日、会社員ら3人が死亡した乗用車の自損事故で、両親が「事故はサービス残業による過労が原因」として、津労働基準監督署に勤務先の建設会社「日本土建」を労働基準法違反で申告した。会社員は当日、前夜からの残業で午前5時まで働き約2時間の仮眠後、再び勤務。

3/26 午前9時20分ごろ、定期検査中の東京電力福島第二原発4号機のタービン建屋2階で、廃材処理担当の男性作業員2人が倒れ、意識不明となった。2人が着用した空気マスクに窒素が混入し、酸欠に陥ったことが原因。

午後6時45分ごろ、横浜市鶴見区の京浜急行花月園前一生麦駅間で、神奈川新町駅助役が、路線内に落ちた紙幣を探していたところ、品川発京急久里浜行き下り快特電車にはねられ即死した。

3/29 昨年3月3日に飛び降り自殺した大阪高裁判事の妻が、「過労でうつ病を発症していた」と、最高裁に対し公務上災害の認定を申請した。裁判官の過労死や過労自殺を巡る申請は初めて。1カ月間の労働時間は最大330時間で、うち時間外労働は190時間に上った。

3/30 厚生労働省は、全国37カ所にある労災病院の廃止 統合を進め、2007年度までに30カ所に削減するという計画を発表した。2004年度から地元自治体や民間への譲渡を進める。

3/31 三重県鈴鹿市の東名阪自動車道で2002年8月、運送業「井坂倉庫」の大型トレーラーが渋滞の車列に突っ込み、11人が死傷した事故で、道交法違反（過労運転の容認）と労働基準法違反の罪に問われた同社と、労基法違反の罪に問われた同社常務で労務管理者の判決が水戸地裁であり、同社に罰金120万円、常務に懲役4月執行猶予3年。

昭和50年10月29日 第三種郵便物認可 〔関西労災職業病〕 4月号(通巻337号) 04年4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 (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	クレープ®	ウエスト	56-65	65-85	85-100	100-110	-
		Relief	-(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