

●1975年10月29日第3種郵便物認可 毎月1回10日発行●

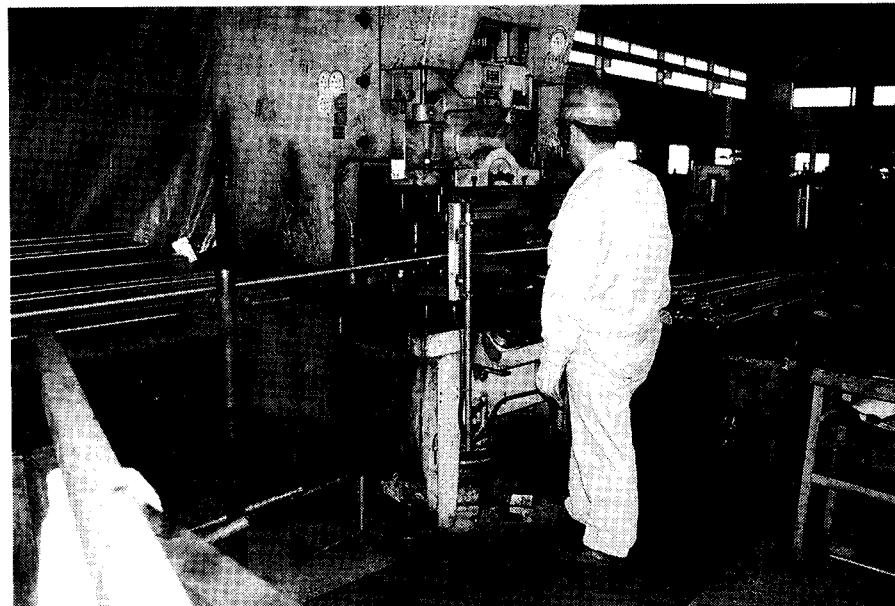
ISSN 0911-9396

関西労災職業病

関西労働者安全センター

2004.7.10発行〈通巻第340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/>



- 審査請求で業務上決定 2
マツダ下請け車内配線設計作業による頸肩腕障害
- 自治体ごとにまったく違う補償額 8
地方自治体非常勤職員の災害補償
- 前線から(ニュース) 14
外国人労働者の損害賠償裁判、相次いで勝利 滋賀・大阪
／旧国鉄職員の中皮腫に労災認定 東京／はつりじん肺で
新たに労災請求 沖縄

6月の新聞記事から／19
表紙／筋交パイプを加工する80トンプレス
安全囲いをはずした状態で事故が起こった（前線14P参照）

'04 7

審査請求で業務上決定

マツダ下請け車内配線設計作業による 頸肩腕障害

マツダ（広島県安芸郡）の社内下請会社R社でワイヤーハーネス設計（自動車内部の電線の配線設計業務、たとえば<http://www.sei.co.jp/seiworld/2001/03/0103.pdf>など参照）に従事していた女性Yさんが、一日3～4時間の残業という過重業務によって頸肩腕障害を発症したため、広島中央労基署に労災請求したところ不支給とされ、審査請求していた件で、7月初めに原処分取消決定が行われ、業務上認定されることになった。

決定は、労基署が「仕事自体が上肢等に負担のかかる業務ではなく、過重な業務もなく、疾病的にも頸椎症である」などとYさん側の主張をすべて否定していたのに対して、「負担作業であり、過重性が認められる」と判断を変更した。しかし、主治医・田島隆興医師の「頸肩腕障害」という診断に対して、局医の「診断」である「頸椎症」を採用し、その既存疾病の増悪として業務上とした。患者の診察もせず、職場実態も知らない局医の意見を偏重し、「既存疾病の増悪」として認定するという誤りを犯したきわめて不十分な内容である。

Yさん側からの主治医意見の再調査要請

を無視し決定するという重大な問題を残したが、とりあえず業務上認定を勝ち取ることができた。今後、労基署に未請求分の提出し、その中で主治医の意見を尊重し実態に即した労災補償を行わせていただきたい。

Yさんは労基署段階、審査段階と申立書を提出し、これが大きな力になった。田島診療所の協力はもちろん、田島診療所の労災患者でつくるひまわり労災被災者交流会の応援もあって今回の業務上決定につながった。

明らかな原因

Yさんは2002年5月からR社に勤務した（採用時32才）。その5年前からコンピュータを使用した3次元CAD作業に従事してきた。VDT作業が中心で、以前から頸肩腕障害とみられる症状を感じることがあったが、今回のような症状となったのははじめてだった。

R社では特にリアハーネス（別名ボディハーネス。天井部・床部・車体脇部といった前部座席からトランク部にわたる配線システム）の設計を担当した。未経験なため入社

時面接で経験者の下で教育を受ける環境であることを確認したが、7月はじめにベランが退職したあとにはYさんともうひとりの未経験者が残され、悪戦苦闘が加速することになった。業務改善を上司に頼んでもらちがあかなかつた。

7月は休日出勤3日を含んで25日間働き、時間外労働時間は112.6時間、8月は休日出勤2日間、時間外労働88時間、9月に入ると連日の深夜に至る残業が続いたため、嘔吐が止まらなくなってしまった。そして、9月中旬から休業することになった。

Yさんの仕事は具体的には次のようなものだった。

基本的には、マツダの要求に基づいて製品を設計し2D（2次元）／3D（3次元）図面を作成して、フィリピン・セブ島にあるR社工場に製造指示し、完成した製品をマツダ車両に取り付けてチェックする、このとき不具合があれば設計図面を変更しながら製品の質を高めていくという流れである。

その過程で、実車内のチェック作業で、うつむく、のぞき込む、見上げるという不安定姿勢での作業を行う。不具合が出た場合はディスプレイ上の長時間チェックを行い、その後でプリントアウトされた大図面にむかい何時間もうつむいたままの注視、記入作業を行う。同時に、パソコン上でエクセルを用いて設計図面を作成する。そのほか、各種の資料作成、メールの読み書きなど、長時間のVDT作業を行う。受信するメールは英文も含め相当な量にのぼる。

デスクトップとノートタイプの2種類のパソコンを使用し、キーボードやマウスを

使用して入力作業を行う。スペースが限られるため、足元に荷物を置かなければならず拘束的な姿勢を強いられる。たとえば、設計図の点検は右側の低い机に設計図を広げて体を右側にねじった状態でうつむくという作業姿勢になる。

こうした作業態様によって目が極度に疲れ、首、肩、頭の痛みが強くなり、嘔吐までする状態になった。激しい頭痛、嘔吐、首・肩の筋肉の緊張と痛み、頭がボーッとする、手、腕がしびれる、数十分うつむいていると気分が悪くなる、目が痛み開けているのがつらい、といった症状が慢性化していった。嘔吐で早退することもあった。

9月7日に午前2時まで残業した後、激しい頭痛、嘔吐が断続的に数日間続き、止まらなくなり、ついに病院にかかることになったのだった。

認定基準とその解釈に問題

労基署の不支給理由は次のような内容だった。

- 1)業務自体が手指・手・前腕を早く動かす作業とは認められず、上肢の反復動作の多い作業ではないと判断される。
- 2)パソコンや机下の荷物は施設として固定されていないので、姿勢は拘束される作業ではない。
- 3)発症までの作業従事期間が4ヶ月で認定基準の6ヶ月に満たない。
- 4)業務量が、他の労働者と比較して10%以上の増加が認められず、過重な業務だとは認められない。

5)局医（地方労災医員）が、「頸椎症性変化が年齢の割に決して軽度ではない、非生理的な姿勢での作業という負荷があつたとしても業務は過重ではなかった」と、業務との相当因果関係を否定する意見を述べている。

頸肩腕障害を含む上肢作業障害の認定基準は『上肢作業に基づく疾病の業務上外の認定基準について〔平成9年2月3日付け基発第65号〕』と『上肢作業に基づく疾病の業務上外の認定基準の運用上の留意点について〔平成9年2月3日付け事務連絡第1号〕』に示されている。全文は、全国安全センター情報公開推進局ホームページhttp://www.joshrc.org/open/ki_jun/std03-4.htmを参照されたい。

1) 2)は、認定基準で類型化された例示作業の中に、Yさんの行った作業があてはまるかどうかを労基署として検討したが、どれにも該当しない、と判断しました、ということを意味している。この点について決定書では、Yさんの申立書等をもとに「ある程度の作業負荷として上肢への負担が認められ、認定基準が定める「上肢等に負担のかかる作業を主とする業務と認められる」と判断した。

「実態から上肢負担作業かどうかを判断する」という基本を忘れてしまい、「認定基準上の例示作業のどれかに当てはまるかどうかだけを考えてしまう」という誤りを、労基署は犯していたのである。

3)については、認定要件の中で、業務に「相当期間」従事した後に発症したものであること、という項目があり、この「相当期間」

について、「1週間とか10日間という極めて短期的なものではなく、原則として6か月程度以上をいう」「原則として6か月程度以上としたが、腱鞘炎等については、作業従事時間が6か月程度に満たない場合でも、短期間のうちに集中的に過度の負担がかかった場合には、発症することがあるので留意すること」と記されている。

労基署は、Yさんの場合は「発症が入社4ヶ月後」であり、「腱鞘炎ではない」ことをもって機械的に判断したとみられるが、あまりに稚拙というほかない。

4)については、認定基準は、「過重な業務」とは、「原則として」4)のような条件を示しているが、一方で、「過重な業務」の判断に当たっては、業務量の面から過重な業務とは直ちに判断できない場合であっても、通常業務を超える一定の負荷が認められる場合には、それらの要因も総合して評価すること。「通常業務」とは、当該事業場における所定労働時間における所定の業務をいうものである」と記している。

決定書ではこの記載に照らし、Yさんの総平均労働時間が所定労働時間(8時間)を超えており、作業実態を踏まえて、「監督署長は、請求人が従事した当該作業の業務量を労働時間数に置き換えて本件疾病的業務起因性を判断している。請求人の作業従事時間は1日当たり11.4時間と会社の所定労働時間(8時間)と比較するに多いものである。その作業態様は、請求人自らが述べているように、この作業時間のすべてを上肢に過度の負担のかかる業務に費やしていたとは認められないが、総合的に評価

するに「過重な業務」に相当すると判断する。」とした。

局医「診断」偏重

問題は、5)の点である。審査官は、労基署段階で意見をきかれた局医と同一人物に意見をとっている。「先生の頸椎症という診断を前提にしても、請求人が過重な業務に従事していたとすると、その基礎疾患の増悪とは考えられませんか?」という趣旨の質問を局医に行い、「労働時間数を業務量に置き換えて判断しているのであれば、この既存疾病は業務により増悪したものとののが相当である。」という回答を得て、これをもとに、頸椎症という既存疾病的増悪としてYさんの疾病を業務上認定した。

審査官に対しては、労基署段階と同じ局医に聞くのはぜひやめてもらいたい、頸椎症という判断は主治医の診断と判断と異なるので再度主治医の意見を聞いてもらいたい、と要請していたが無視された形となつた。

こうした調査方法は明らかに不適切であつた。

あってはならないこと

以上のような、認定基準の適用・解釈や不十分な調査内容とともに、本件の審査請求でYさん側が問題にしたのは労基署の基本姿勢だった。

Yさんの労災請求において武器になつたのは、Yさんが残していた労働時間を記録

したパソコン上のファイルだった。これは、R社が労働時間管理のために各社員に提出させていたもので、これにより正確な労働時間が把握できた。

はじめにYさんの相談を安全センターが受けたとき、ここに記録された時間外労働賃金が支払われていないとのことだった。労災課への労災請求と同時に、Yさんは安全センターのアドバイスを受けながら自力で賃金不払い是正の申告を監督課に対して行った。申告に基づいて監督課はR社の調査、指導を実施、Yさんを含む大量の賃金不払いを発見し、是正させるという大きな「成果」をあげることとなった。(また、R社はYさんの労災請求に対して事業主証明を拒否したが、事業場のある広島で労災保険加入手続きをしなければならないにもかかわらず、これを怠っていたことが発覚、R社は加入手続きをさせられた。)

Yさん自身も決して少なくない是正分を受領できて、あとは、労災課からの業務上認定の知らせを待つだけだと思っていたら、思いもかけない不支給決定だった。

Yさんは不支給の理由を直接聞くために安全センター事務局とともに広島に足を運んだ。不支給決定を行った当事者である署長、次長、課長、担当者はすべて直前の人事異動でおらず、後任者から説明を受けたが、その内容は、耳を疑う、ずさんな内容だった。

R社の賃金未払い大量摘発に関する最大の功労者であるYさんの労災請求を不支給にするとは何事なのか、しかも、こんなずさんなやり方で・・・。

いったい何を考えて労働行政をやっているのか、と強く抗議するとともに、不支給決定の見直しを求めたが、労基署は「審査請求してくれ」と言うばかりであった。

審査官に対しても同様の申し入れをしたことは言うまでもないが、結果は、原処分が取り消されたとはいえ、呆れる中途半端な

内容だった。

ともあれ今回の決定を受け、広島中央労基署はYさんに対する完全な労災補償を実態に基づいて行う責任があるのは当然として、なによりも、Yさんにとんでもない迷惑をかけたことに関して猛省を求める。

Yさんからのコメント

小さな声でも 状況を変えるきっかけに

はじめに、労災認定に至る長い道のりを暖かく支え励まして下さった関西労働者安全センター、田島診療所、ひまわり労災被災者交流会の皆様にこの場をお借りしてお礼を申し上げたいと思います。

私が皆様のお世話になるようになったのは、原因不明の嘔吐・激しい頭痛が断続的に続き不安になり、精密検査を受けようと休職していたときに、偶然目にした関西労働者安全センターによる「電話での労災相談」の新聞記事がきっかけでした。その頃は退職を考え「運が悪かったと思ってあきらめよう」「命があるだけでもラッキーだ」など自分に言い聞かせ前向きに気持ちを切り換えようとしながらも、どこか釈然としない、やり場のない思いをひとり抱え込んでいる時期でした。安全センターの方にお話を聞いていただき田島診療所で検査を受け、通院することになりました。労災申請はどこか後ろめたさのようなものがあり、申請すべきか否か大変悩みましたが、通院し始めて半年後の昨年の4月に申請しました。アドバイ

スを受けながら作業内容や作業環境の詳細を記載した申立書（A4・5枚）を作成し、提出しました。6月に労働基準監督署による聴取（1人で面接）、7月・10月・11月に電話による聴取があり、どれだけ酷い環境で作業を続けていたのかを訴えました。そして今年の1月に決定通知のはがきが届きましたが、まさかの不支給決定でした。月平均80時間、多い時には100時間を超える残業があり、過労死していても不思議ではない環境です。私と同時に同部署に配属された男性2人のうち1人は幻覚を見たり、目が見えなくなったりして体調を崩し3ヶ月後に退職しています。もう1人も半年余りで耐えきれずに職場を去っています。その様な環境の中で体調を崩した者に対し労災を認めないと考えていたので、ただただ不支給決定には驚き、不思議でなりませんでした。通知のはがきには決定理由が書かれていません。問い合わせても詳しくは教えてもらえない。簡単に受けた説明によると「頸椎症」という既存

疾病によるもので業務の過重性も認められず業務外認定である」とのことでした。つまり「もともと体が悪く通常業務で悪化した」「君の体が弱いんや」ということです。「月100時間を超える残業をしていても過重業務にならないのですか」と訊ねると「他の人もしているじゃないですか」と長時間労働を是認するような労働基準監督署からの発言もありました。これは二次災害ではないでしょうか。他の理由もとうてい納得いくものではありませんでしたので、3月に審査請求を行いました。4月には安全センターの方と一緒に広島まで不支給決定の理由を確認しに行きました。驚くほど稚拙な報告に基づいて下された決定だということが分かりました。形式的に申立書を預かり聴取はするけれども、その内容に基づいて何か調査を行うということはない。担当事務官、そしてその報告を認めた監督署長に対し今でも腹立たしく思います。彼らは自らの報告・決定に責任を持つべきです。「不支給決定は取消します。すみませんでした。」の一言で済ませては不愉快です。広島から戻り、不支給決定理由に対しての申立書を作成しました。アドバイスをいただきながら認定基準と照らし合わせ、徹底的に異議をまとめていきました(A4・5枚)。そして6月に審査官からの聴取があり、安全センターとひまわり労災被災者交流会の方々と共に抗議をしました。その結果、7月によく労災認定されました。「頸肩腕障害」に対しての労災申請を行ったにもかかわらず、最後まで「頸肩腕障害」であるか否かに全く触れなかった論点のズれた決定には疑問を感じます。です

が、ここに至るまで1年3ヶ月の期間を費やすことになってしましましたが、振り返ってみると、背中を押していただきながら、おかしいことをおかしいと叫ぶ勇気を持てたこと、やり場のない気持ちを吐き出すことができたことで救われた思いです。

今回の経験をとおして一番感じたことは、労災に関して何の知識もない人間がひとり労働基準監督署相手に状況を必死に訴えるだけでは動いてくれないのではないかということです。やはり知識を持った人と一緒に相手を攻め立ててはじめて動いてくれるのではないかと。悲しいことですが。そして申立書も「攻め」のスタンスで作成する必要があるようです。時間外労働賃金が未払いの場合は、実際の労働時間を管理したもの、就業規則や雇用契約書、できればP Cメールの送受信記録などがあれば話はスムーズに進みやすいでしょう。

「他の人も（長時間労働）しているじゃないですか」と私が労働基準監督署に言われたように、みんなが我慢しているのだから私も我慢しなければならない、みんながサービス残業しているから私もしなければならないというのは間違っています。おかしいものはおかしいのです。小さな声でもそれが増えてゆけば状況は変わってゆくはずです。今回の労災認定が一石を投げるきっかけとなってくれることを望んでいます。



自治体ごとに まったく違う補償額

地方自治体非常勤職員の災害補償

たとえばある町役場に非常勤で一般事務、時間給750円で午前10時出勤、午後4時退勤、昼休み1時間、月～金出勤、土日祝休み、6カ月契約という条件で勤務している人がいたとする。この人の年齢は30歳で性別は女性、夫も30歳でサラリーマン、子どもはおらず親とは別居している。

自宅と勤務先の町役場は山間部なので、通勤は自己所有の軽自動車を使っている。ある日、定時の4時に勤務を終え、退勤する途中、いつものように山間部の一車線道路を自宅へ向けて運転していたところ、カーブで大型トラックが突然現われ、ハンドルを切りそこない谷底へ転落、全身打撲で死亡した。

この死亡は、当然通勤途上災害となるので、遺族に遺族補償(労災保険の場合は遺族給付)が支給されることとなる。ところでこの遺族補償は、彼女は官公署に勤める非常勤職員のため、たとえ勤務先が自治体であったとしても、地方公務員災害補償法の対象とはならず、同法69条により定められた条例にもとづくことになる。

補償基礎額(給付基礎日額)の差

さて、その条例にもとづいて支給されるとどうなるか。まず、子どもがおらず、ともに暮らしていたのは夫のみなので、遺族補償年金の受給対象となる人はおらず、遺族補償一時金が夫に支給されることとなる。一時金の計算の基礎となる補償基礎額は条例に定める額となるが、もし労災保険法による給付基礎日額、地方災法による平均給与額ならばどういう計算になるだろうか。

1日5時間×750円で1日3750円、勤務日が直前3ヶ月(仮に91日とする)で66日だったとすると、給付基礎日額(平均給与額)は(3750円×66日)/91日で、2720円となる。この額は、給付基礎日額の最低保証額4210円に満たないので、特例となり4210円ということになる。

総務省が示すモデル案である「議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例(案)」によると、「報酬が日額以外の方法によって定められている職員」に

については「前号に掲げる者との均衡を考慮して実施機関が知事（市町村長）と協議して定める額」ということなので、(3)に準じると3750円となるが、最低保障額（労災保険法、地公災法ともに同額）に満たないので「公正を欠く」こととなり、やはり4210円となる。（ほとんどの市、都道府県はこの条例の規定をそのまま採用している。）

定額制の補償基礎額はとんでもない差

それでは、一部事務組合の条例での補償となる大阪府下の町村役場であればどうなるだろう。補償基礎額は定額制で、「(4)前各号に掲げる職員以外の非常勤の職員」に該当するので、5500円ということになる。

同じ定額制でも、鹿児島県の町村の補償組合の場合は1800円、青森県の村であれば1000円ということになる。何と、大阪、鹿児島、青森の補償組合の条例では、「公正を欠く」ときの調整がないので、この定額が確定することとなるのである。

ところで、この非常勤職員が時間給ではなく、1日1万円の日当で雇用されるとどうなるだろう。まず、労災保険の給付基礎日額では $(10000\text{円} \times 66\text{日}) / 91\text{日} = 7253\text{円}$ となる。総務省のモデル案なら10000円、大阪府の町村なら5500円、そして鹿児島県の町村が1800円、青森県の村が1000円ということになる。



なんと10倍の差

これは由々しきことだ。たとえば青森県では、総務省のモデル案と同じ条例を定めている青森県の県庁や青森市役所の本庁と、村役場で、同じ条件で働き、同じように被災して、一万円と千円、なんと補償の額に10倍の開きが出るというのである。もちろん、こんな非常識は通用しないというものだが、条例で定額が決まっている以上、地公災法や労働基準法を持ち出して違法であると訴えたとしても、支給する側に特段の条例や規則がなく、そのままでは格差だけが残ることとなる。

大阪府の場合は、5500円の定額で、該当する町村役場の本庁非常勤職員で実際にこれを上まわるケースはまれで、最低保障額も上回っているということになるかも知れないが、問答無用で定額というのは困ったものである。実際、日当1万円のケースでは不足することとなる。

議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例（案）

第5条 この条例で「補償基礎額」とは、次の各号に定める者の区分に応じ当該各号に掲げる額とする。

- (1) 議会の議員 議会の議長が知事（市町村長）と協議して定める額
- (2) 執行機関たる委員会の非常勤の委員及び非常勤の監査委員 知事（市町村長）が定める額
- (3) その報酬が日額で定められている職

員 負傷若しくは死亡の原因である事故の発生の日又は診断によつて疾病が確定した日においてその者について定められていた報酬の額(その報酬の額が補償基礎額として公正を欠くと認められる場合は、実施機関が知事(市町村長)と協議して別に定める額)

(4) 報酬が日額以外の方法によつて定められている職員又は報酬のない職員 前号に掲げる者との均衡を考慮して実施機関が知事(市町村長)と協議して定める額

大阪府町村非常勤職員の公務災害補償等に関する条例

第5条 この条例で「補償基礎額」とは次の各号に定める者の区分に応じ、当該各号に掲げる額とする。

(1) 議会の議員 7,000円

(2) 執行機関たる委員会の非常勤の委員及び非常勤の監査委員並びに執行機関の附属機関の非常勤の委員 6,000円

(3) 規則、規程等に基づき設置された協議会等の非常勤の委員 6,000円

(4) 前各号に掲げる職員以外の非常勤の職員 5,500円

(5) 幼稚園の学校医等 学校医等の公務災害補償に関する条例(昭和42年12月20日大阪府条例第40号)別表に準じた額

鹿児島県町村非常勤職員の公務災害補償に関する条例

第5条 この条例で「補償基礎額」とは、次の表の左欄に掲げる者の区分に応じ、同表右欄に掲げる額とする。

組合を組織する一部事務組合の管理者(組合長を含む。)副管理者(副組合長、助役を含む。)、収入役、議会の議員

3,400円

執行機関たる委員会の非常勤の委員、非常勤の監査委員、執行機関の附属機関の非常勤の委員その他の構成員、専門委員、嘱託医(歯科医を含む。) 2,400円

上記以外の非常勤の職員 1,800円

青森県市町村非常勤職員の公務災害補償に関する条例

第5条 この条例で補償基礎額とは、職員が公務により負傷し、疾病にかかり、若しくは死亡した場合又は公務による負傷若しくは疾病により廃疾となり、若しくは死亡した場合にあつては、負傷若しくは死亡の原因である事故の発生の日又は診断によつて疾病が確定した日における当該職員の職名に応じて別表第1に定める額とする。

別表第1

区分	市	町	村
議会議長	2,000円	1,800円	1,500円
副議長	1,800円	1,500円	1,300円
議員	1,500円	1,300円	1,000円
その他の職員	1,500円	1,300円	1,000円

いのちの値段はどう差別されているか

以上のとおり、補償基礎額について重大な問題があり、同じ本府非常勤職員であってもひどい格差があることが分かった。それでは事例にもどって引き続き遺族補償一時金がいくらになるかを見てみる。

まず、労災保険の場合遺族補償一時金は給付基礎日額の千日分なので、421万円ということになる。日当1万円の人なら労災保険で725万3千円である。これは地方災法も同様。しかし、常勤職員の公務災害の場合これに労災保険にはない他の給付もあり、また地公災法37条には、労災保険と同様の受給権者がいないときには「3 前二号に掲げる者以外の者で、主として職員の収入によって生計を維持していた者」も受給権があることになっている。ただし、その額は千日分ではなく場合ごとに七百日分と四百日分である。

それでは、総務省のモデル条例案ではどうか。遺族補償一時金が規定された14条第4項には「補償基礎額の四百倍に相当する金額」とされている。そして附則の第4条で、配偶者等の「第14条第2号第1項、第2号又は第4号」について、100分の250を乗じて1000倍になるようになっている。なんとも判りにくいが、とりあえず地公災法との均衡を保っている。それで結局労災保険と同じ421万円となる。日当1万円の場合は1千万円となる。

定額になっている補償組合の場合を見てみると、大阪府町村の場合は550万円、鹿児島県の町村なら180万円、青森県の村ならなんと100万円ということになる。

結局、いのちの値段は条例で相当な大差がつくこととなる。

議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例（案）

第14条 遺族補償一時金は、次の場合に支

給する。

- (1) 職員の死亡の当時遺族補償年金を受けることができる遺族がないとき。
- (2) 遺族補償年金を受ける権利を有する者の権利が消滅した場合において、他に当該遺族補償年金を受けることができる遺族がなく、かつ、当該職員の死亡に関しすでに支給された遺族補償年金の額の合計額が前号の場合に支給される遺族補償一時金の額に満たないとき。

2 遺族補償一時金を受けることができる遺族は、職員の死亡の当時において次の各号の1に該当する者とする。

- (1) 配偶者
- (2) 職員の収入によって生計を維持していた子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹
- (3) 前2号に掲げる者以外の者で、主として職員の収入によって生計を維持していた者
- (4) 第2号に該当しない子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹

3 遺族補償一時金を受けるべき遺族の順位は、前項各号の順序とし、同項第2号及び第4号に掲げる者のうちにつきましては、それぞれ当該各号に掲げる順序とし、父母については、養父母を先にし、実父母を後にする。

4 遺族補償一時金の額は、第1項第1号の場合につきましては、補償基礎額の400倍に相当する金額、同項第2号の場合につきましては、補償基礎額の400倍に相当する金額からすでに支給された遺族補償年金の額の合計額を控除した額とする。

附則

第4条 遺族補償一時金の額は、当分の間、

第14条第4項の規定にかかわらず、補償基礎額の400倍に相当する金額に次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める率を乗じて得た金額とする。

- (1) 第14条第2項第3号に該当する者（次号に掲げる者を除く。） 100分の100
- (2) 第14条第2項第3号に該当する者のうち、議員の死亡の当時18歳未満若しくは55歳以上の3親等内の親族又は第11条第1項第4号に定める障害の状態にある3親等内の親族 100分の175
- (3) 第14条第2項第1号、第2号又は第4号に掲げる者 100分の250

地方公務員災害補償法

第37条 遺族補償一時金を受けることができる遺族は、職員の死亡の当時において次の各号の一に該当する者とする。

- 1 配偶者
- 2 職員の収入によって生計を維持している子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹
- 3 前二号に掲げる者以外の者で、主として職員の収入によって生計を維持していた者
- 4 第二号に該当しない子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹

地方公務員災害補償法施行令附則

第2条 法附則第7条の規定による遺族補償一時金の額は、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

- 1 法第37条第一項第三号に該当する者（次号に掲げる者を除く。） 平均給与額に四百を乗じて得た額
- 2 法第37条第1項第3号に該当する者の

うち、職員の死亡の当時18歳未満若しくは55歳以上の三親等内の親族又は法第32条第1項第4号に規定する総務省令で定める障害の状態にある三親等内の親族 平均給与額に七百を乗じて得た額

3 法第37条第1項第1号、第2号又は第4号に掲げる者 平均給与額に千を乗じて得た額

制度の網から漏れる労働者を作ってはならない

分かりやすさのために事例を出して説明をしたが、もともと複雑な制度、あまり分かりやすくはならないようだ。遺族補償一時金以外にも、この条例による補償制度にはたくさんの疑問が出てくる。常勤にくらべればわずかな数とはいえ、いまや全国の地方公共団体で非常勤職員は相当数となる。この条例の制定に関する総務省の解説文書をみても、小規模な自治体が公務災害の認定、審査、アフターケアなどを含む福祉事業をどう運用するかなど問題が多く、そもそも遺族補償年金の受給者ができたとき、その事務と予算措置等の進め方でも様々な問題が発生することになる。大阪などのように補償組合により集団的に補償事務を扱う都道府県もあるが、すべて単独市町村で実施している場合も多く、実際のところは大掛かりな法整備が必要なのではないかとも考えられるのである。



ホームページのご紹介

本誌で何度かご紹介したアスベスト関連団体のホームページです。
1度ご訪問を。

●中皮腫・じん肺・アスベストセンター

<http://www.asbestos-center.jp/>

中皮腫・じん肺・アスベストセンターは、アスベスト（石綿）の吸入から約40年たって発症する、アスベスト関連疾患のご本人やご家族の全国的相談窓口として、環境へのアスベスト（石綿）飛散の全国的相談窓口として、またアスベスト（石綿）の測定・調査・研究団体として、発足しました。2003年9月1日から、事務局の活動が開始されました。9月から11月までに全国の195名の方から多様な相談を伺っています。
会員・賛助会員募集中です。

●中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会

<http://www.chuuhibu-family.net/>

患者さんと家族・遺族の方々の会です。アスベスト疾患という特殊な病気の悩みを話し合ったりと心のサポートを目指しています。また、厚生労働省に要望も提出するなど活発に活動中です。

GAC 2004
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けています。皆様のご協力をよろしくお願ひいたします。

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「G A C (ジーエーシー) 2004組織委員会」

前線から

外国人労働者の損害賠償裁判、相次いで勝利

滋賀／大阪

日本において在留状況が不安定でありながら、権利を主張し、労災の損害賠償裁判を提訴する外国人労働者も増加している。イタリア人リオス・ベラさんのケースとボリビア人Hさんのケースについて報告する。

滋賀県に住むイタリア人リオス・ベラさんの損害賠償裁判が提訴から1年2カ月、完全勝利に終わった。判決内容は原告の言い分をほぼ認め、本人の過失ゼロというものだった。

リオス・ベラさんは、滋賀の工場で働き始めてわずか3日目に鋼板切断装置で右薬指を切断し、障害等級12級の後遺症を残した。事故から2年後、損害賠償の権利があるのを知り、当センターに相談があった。まずは話し合いでの解決を

目指して、人材派遣会社と派遣先工場を相手に調停を申し立てたが、話し合いの途中で派遣会社社長が行方不明となってしまった。残された工場の社長は調停で示された金額に納得がいかず、調停不成立となり、リオス・ベラさんは大津地裁に裁判を提訴した。

原告側主張では事故当時機械のフィンガープロテクターがはずされており、そのために事故が起つたというものであったが、それに対して被告工場側は、フィンガープロテクターは装備されていたにもかかわらず、原告が故意に事故を起こしたと主張した。事故の状況がどうであったかが重点となり、裁判官は現場検証を行なった。工場に出かけ、原告、被告の主張通りに事故状況を再現した。

そこで機械にフィンガープロテクターが装備されていれば、指が入ることはないことが確認された一方、フィンガープロテクターが簡単に着脱できることも分かった。

判決では、原告が故意に事故を起こしたとの特段の事情は認められず、そうなればフィンガープロテクターは装備されていなかつたと推測するとした。被告側は原告の過失について主張していなかったので、過失相殺はされず、本人がイタリア国籍、つまり外国人であるために年収を10万円ほどであるが減額されたのみで、かなり請求額に近い額の支払いを命じた。

残念ながら被告側が控訴し、今後は控訴審で争われることになったが、少しの減額での早期和解が期待される。

ボリビア人のHさんは、1996年6月にプレス機械で右親指を挫滅し、障害等級10級となった。しかし、その後親指の痛みが首までにおよび軽度のRSDとの診断で再度労災保険で療養、治療期間は約30カ

月となった。再発で認定されるまでの間、働けず、友人を頼って住居も転々とし、軽度のうつ病も発症していた。センターに相談に来たときは、再発ということで手術を受けた療養費のみ労災請求され、休業補償が全く請求されてあらず、そのまま労災打ち切りとなるところであった。田島診療所の田島医師の診断で労基署を説得し療養を継続させ、過去の未請求分をすべて請求し、やっとなんとか生活できるようになった。しかし症状固定後も痛みのため仕事に就けず、仕事が

あっても短期のアルバイトのみで、損害賠償裁判を提訴してからも生活維持が難しかった。

事故のあった機械は、建設資材の筋交パイプを切断加工するプレス機械で、事故当時、やはり防護カバーはずされていて、そのうえノルマを課されて素早い作業を要求されていた。Hさんによると機械の調子も悪く、タイミングがずれて落ちてきたシリンダーにパイプの端がはじかれたため、パイプをつかんだ手が金型の下に滑り込んだ事故だった。被告側は、機械に

故障はなく、本人が作業を急ぎすぎたための事故であるなど、裁判で本人の過失を相当主張していたが、裁判所の和解案に応じこのたび和解が成立した。

不況もあり外国人労働者が裁判を維持するのは大変ではあったが、本人の努力の結果、会社側に責任を問い合わせ、損害の一部を償わせることができた。当センターの支援も労災手続き、裁判のみにとどまらず他にも細々とした支援を要し、これらのケースを通して改めて外国人労働者のおかれただけた状況を認識した。

03年11月～04年9月

労災補償研究会 安全衛生研究会のご案内

毎回たくさんのご参加ありがとうございます。あと2回ですが、ふるってご参加ください。どちら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:koshc2000@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。

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況

安全衛生対策の決定版として評判のOSH-MISの現状況を検証する。

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

旧国鉄職員の中皮腫に 労災認定

東日本でも

東京

旧国鉄時代の車両補修作業でアスベスト曝露によって中皮腫を発症した、本誌4月号で紹介した立谷勇氏（加古川在住、新聞記事）

1)に続いて、久富義孝氏（千葉県在住、申請中に死亡、新聞記事2）が労災認定された。久富氏の労災申請は東京労働安全衛生センターが支援していた。

過去、民間企業の車両製造での労災認定事例は知られているが、旧国鉄職員の被害が懸念される事態となっている。アスベスト曝露歴のある元職員の健康管理対策が求められている。

旧国鉄時代に車両の整備などを担当した元職員が、アスベスト（石綿）がんと呼ばれる「中皮腫」にかかり、労災認定を受けたことが10年、分かった。また、この病気で死んでいた旧国鉄職員の遺族らが、民間の支援団体に相談に訪れるケースが相次いでいることを判明。中皮腫で旧国

がんとみられる労災認定を受けたのは初めてだとみられるが、当時の車両の動力部や客車の断熱材に石綿が多く使われており、今後、救済対象の患者が増大する可能性がある。

中皮腫は肺などを覆う膜の表面にできる腫瘍で、石綿の吸引が主原因。発症するまで30～50年かかり、多くの人は被書を

立谷さんは今年2月、谷勇さん（61）。1964年に旧国鉄に入り、68年には京都府内の運転所で勤務。ディーゼルカーの点検整備に従事し、マフラーに巻いていた石綿に認定された。旧国鉄時代の労災補償を担当する国鉄清算事業本部に労災請求し、3月末に認定された。

立谷さんは「職場にアスベストがあるとは気づかなかった。治らない病気にかかると知り『これは悪夢だ』と思った」と話している。

石綿がん

旧国鉄職員に労災認定

加古川の61歳勤務から30年後

皮腫・じん肺・アスベス
トセンター（03・56
27・6007）などに
相談。このうち、東京・
品川電車区で長年車両を
整備した男性（今年3月
に76歳で死亡）の遺族が

旧国鉄時代に車両の整備などを担当した元職員

が、当時の車両の動力部

が多量に使われており、

立谷さんは今年2月、

立谷さんは「職場にア

スベス

ト

か

な

か

な

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

か

はつりじん肺で新たに 労災請求

沖 縄

昨年、10月に行った那霸、粟国島での職業病相談会で相談に来られた元はつり労働者でじん肺検診を受け、数名が管理区分申請を沖縄労働局に行っていったが、そのうち管理4とされたAさん、管理3イ・続発性気管支炎合併と判定されたBさんについて、6月末、那霸労基署に労災請求を行った。

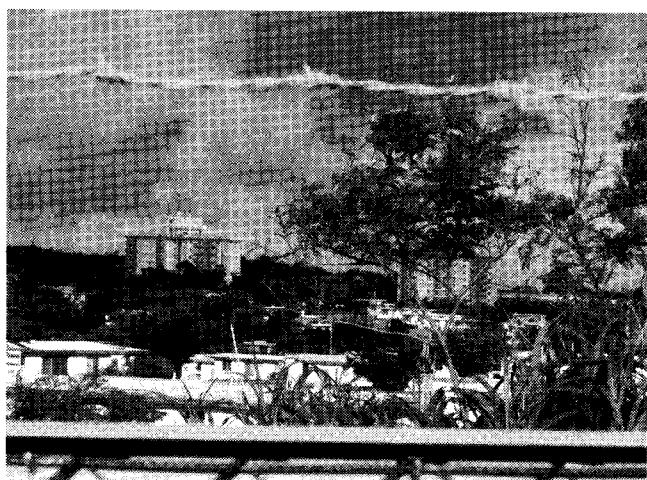
Aさんは粟国島出身で1952年頃から沖縄本島で研り作業をはじめ、数年後に大阪に渡って30年近く、その後は2000年頃まで主に沖縄で作業に従事した。1989頃に現場で大けがをし、入院先の病院で「炭坑で働いたことがないか?」と聞かれたことがあり、住民検診でも胸部レントゲンで異常を指摘された経験があった。近年咳き込むことが多くなり、職業病相談会の前にも症状がきつくなり、粟国村診療所にかかるっていた。

Aさんの管理区分申請にあたって、那霸市内の研り業者に事業主証明を依頼したが、徹底して拒否されたため証明なしで申請、この業者は労働局の指導にも応じようとなかった。今回労災請求のため就労職場を聞こうとして連絡をとったが、やはりまるで非協力だったため、Aさんの記憶をたよりに数カ所の就労場所を調べ、そのリストを労災請求に添付した。

Bさんは久米島出身で、1960年頃から約15年

間大阪市内の研り業者で働き、その後、沖縄にもどり1993年頃まで作業に従事した。呼吸器症状が強くなつたため仕事を辞めざるを得なくなり、国立病院に断続的に通院していた。昨年相談に来られ、レントゲン写真を検討したところ、じん肺所見が明らかであつた。

なお、二人とも、在職時、離職時ともじん肺検診を一度も受けたことがなく、管理区分決定履歴もなかった。沖縄労働局衛生課は最近「研り業者に対する指導を行う」と説明しているが、実際に改善されいくかどうかに注目したい。



Aさんが1989年頃に大けがをした沖縄県北中城村屋宜原の米軍施設

車両補修で石綿を吸って死亡

田國鉄職員に労災認定

田國鉄で車両の補修などを担当した元職員の男性が、アスベスト(石綿)の吸引による中皮腫で今年3月に死亡し、労災認定は全国で2例目。厚生労働省は今年10月から石綿の製造・使用を原則禁止にするが、石綿による中皮腫で死んだ元職員の男性が、アスベスト(石綿)の吸引による中皮腫で死んだ。

労災認定は全国で2例目。厚生労働省は今年10月から石綿の製造・使用を原則禁止にするが、石綿による中皮腫で死んだ元職員の男性が、アスベスト(石綿)の吸引による中皮腫で死んだ。

労災認定は全国で2例目。厚生労働省は今年10月から石綿の製造・使用を原則禁止にするが、石綿による中皮腫で死んだ元職員の男性が、アスベスト(石綿)の吸引による中皮腫で死んだ。

労災認定は全国で2例目。厚生労働省は今年10月から石綿の製造・使用を原則禁止にするが、石綿による中皮腫で死んだ元職員の男性が、アスベスト(石綿)の吸引による中皮腫で死んだ。

労災認定は全国で2例目。厚生労働省は今年10月から石綿の製造・使用を原則禁止にするが、石綿による中皮腫で死んだ元職員の男性が、アスベスト(石綿)の吸引による中皮腫で死んだ。

6月の新聞記事から

6/1 午後3時40分ごろ、藤沢薬品工業加島事業所内の子会社「富山フジサワ」大阪工場で薬品製造中に煙と刺激臭が発生し、従業員ら約1000人避難。従業員3人が軽傷。

6/2 午前7時10分ごろ、前橋市のヘリポートを飛び立ったヘリコプターが山形空港で着陸に失敗し墜落、「雄飛航空」社員1人が死亡した。同社社員で操縦士も重体。

午後1時半ごろ、広島県三原市の鶴見曹達三原テクノ工場のろか室で硫化水素が発生し、男性社員1人が重体、もう1人は軽症。

6/3 午前9時15分ごろ、茨城県波崎町の「波崎済生病院」で、整形外科医が入院患者の男にナイフで切られ、左手小指に2カ月の重傷。

6/7 厚生労働省は、労働災害で手の指の障害等級を、約70年ぶりに見直し、労働基準法と労災保険法の施行規則を改正し、来月1日に施行する。特別視されていた人さし指を、中指、薬指と同等とし、小指は引き上げる。

6/10 午前11時ごろ、新潟県新津市の磐越道下り線で、路肩に停止したマイクロバスにワンボックスカーが追突。3人の死亡、多数のけが人が病院に搬送された。マイクロバスには慰安旅行に行く建設会社社員14人が、ワンボックスカーには全国ツアー中のバンドが乗っていた。

長崎県佐世保市の大久保小学校で起きた事件で、担任の男性教諭がショックから体調を崩し、「長期の療養が必要」と診断された。また、現場に駆けつけた同市消防局の救急隊員3人に、放心状態などの「惨事ストレス」がみられることがわかった。

6/12 イラク南部サマフに派遣されている陸上自衛隊の復興支援部隊宿営地で、7日から10日の間、約60人の隊員が下痢症状を訴えた。食中毒の疑いも強く、現地で原因を調べている。

6/13 午後10時ごろ、東京都世田谷区の昭和信用金庫下高井戸支店前の路上で、夜間金庫に売上金を預けに来たスーパーの男性従業員2人が、3人組の男に拳銃脅され、現金の袋を奪われた。従業員1人が腰をナイフで刺され軽傷。

6/14 <も膜下出血で倒れ意識障害となったのは、自宅での作業など過重な業務が原因として、奈良市の男性が尼崎労働基準監督署長に、障害補償給付の不支給処分の取り消しを求めた訴訟で、神戸地裁は男性の請求を認める判決を言い渡した。裁判長は自宅での作業について「作業量に見合う時間が労働時間内に確保されておらず、自宅作業は事業主から暗黙の命令であった」と業務に当たると判断。

新築の職場で発生した化学物質ホルムアルデヒドが原因でシックハウス症候群になったとして、環境省所管の「地球環境戦略研究機関」の元契約職員女性が、休業補償を求め横須賀労基署に労災申請した。

厚生労働省は、労災保険による通勤災害への補償範囲を見直し、複数の勤務先を持つ場合の事業所間と、単身赴任先の住居と家族の住む留守宅との移動を対象に加える方針を固めた。来年の通常国会に労災保険法改正案を提出する。

6/16 午前11時10分すぎ、仙台市宮城野区の新日本石油精製仙台製油所で、精製装置の配管の点検作業をしていた下請け会社の作業員3人が漏れたガスを吸い、1人は高さ6メートルから転落し重傷、ほか2人が軽傷。

午後7時半ごろ、ベルトメーカー「バンドー化学」神戸工場で爆発が起き、火災が発生した。工場内の作業室の壁、天井などの一部が焼け、男性従業員2人が軽傷を負った。

6/17 午前0時40分ごろ、兵庫県柏原町の国道176号で、信号無視した乗用車を追跡していた兵庫県警柏原署のパトカーが運転ミスでコンクリート壁に激突、運転していた巡查部長が軽傷、助手席の警部補が右足首を折る重傷。

6/18 午前2時50分ごろ、広島市安佐南区の山陽自動車道上り線で、青木運送の大型トラックに、正信エキスプレスの大型トラックが追突。正信エキスプレスの運転手が投げ出され、死亡。

6/21 午前10時40分ごろ、岩手県一関市関が丘の市道で、道路に埋設されたガス管の取り換え工事中にガス爆発が起き、作業員4人が顔にやけどするなどの重軽傷を負った。

6/23 午前8時45分ごろ、地下鉄半蔵門線渋谷駅内の通路で、駅員が男に拳銃で脇腹を撃たれ紙袋を奪われた。駅員は重傷。

厚生労働省の「仕事と生活の調和に関する検討会議」は、ホワイトカラーを対象に、労働基準法上の労働時間に全く縛られない、新しい制度をつくるよう提言する報告書をまとめた。報告書は、パートのように所定労働時間が法定労働時間の8時間より短い場合でも、割増賃金の支払いを義務付けることも求めた。

6/25 午前9時ごろ、さいたま市浦和区の11階建てマンションの屋上から女性が転落し、メンテナンスに来ていたビル管理会社男性に衝突した。女性は死亡、男性は意識不明の重体。

6/26 午前11時半ごろ、川崎市中原区のマンション建設現場で、クレーン車が横転し、操作していた作業員が挟まれ、意識不明の重体。

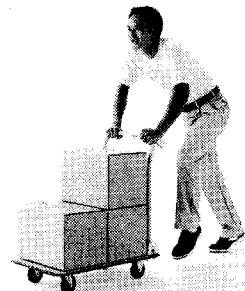
昭和50年10月29日 第三種郵便物認可 「関西労災職業病」 7月号(通巻340号) 04年7月10日発行

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	104-112
	女 DR-1L	黒/白	ウェスト	56-64	64-72	72-80	80-88	-
Super Relief 用	兼 Super Relief	グレー・ブルー - (ツートン)	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

(毎月一回10日発行)