

関西労災職業病

関西労働者安全センター

2005.3.10発行〈通巻第347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/



●広がるあたたかな輪

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会・関西の集いを開催して
一患者の想い 中村寛さん 2

●関西労働者安全センター第25回総会のご案内 5

●労働安全衛生法改正案 国会へ
「医師による面接指導」を考える 6

●厚生労働省が労災保険率設定の基本方針を公表 10

●電車の改造作業で石綿に曝露
旧国鉄元労働者の胸膜中皮腫を公務災害認定 13

●韓国からのニュース 15

●前線から(ニュース) 16
研り作業離職者に相次ぎじん肺労災認定 沖縄／アスベス
ト関連疾患診断確定日問題 大阪／あの渋谷公会堂で劣化
吹きつけアスベストみつかる！ 東京

2月の新聞記事から／19

表紙／中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会・関西に
総勢30名が集合(2/20大阪)

'05 3

広がるあたたかな輪

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会・関西の 集いを開催して

先日、2月20日に今年初めての「患者と家族の会・関西」の集いを行いました。

今回は東京から、会の事務局の植草氏と顧問の名取医師も参加したことあって、患者と家族29名と2歳の女児、計30名（表紙写真参照）の大人数となりました。最初の一時間は患者の中村實寛さんが世界会議の状況をビデオ上映してくださり、その後約二時間は患者と家族に分かれての歓談となりました。患者さん同士、御家族同士がお互いの症状や不安、体験を語り合いました。今回の集いの中で印象的だったのは、お互いに大変に苦しい状況であり、深い悲しみを味わっているにも拘らず、皆さんのお顔に喜びと安堵の表情が伺えたことです。



黙っていても伝わる「想い」があったからでしょう。思い起こせば、昨年の2月に患者と家族の会が発足した当時は関西の会員は僅か3名でした。それが今ではこのように多くの輪が出来たことに大きな感動を覚えました。そして皆さん、固く再開を約束していました。 古川和子

本誌04年8月号でNさんとして中村さんの労災認定の報告を載せたが、今回、患者としてご本人の想いを紹介する。「患者と家族の会」の前日19日に開催された「じん肺プロジェクト」でアスベスト問題に取り組む医療関係者や各地の安全センターのメンバーの前で、中村さんが話したものだが、穏やかな人柄の中村さんが強く「中皮腫は人災だ」と訴えたのが印象的だった。

一患者の想い

中村實寛さん

皆さん、こんにちは。

私は学校を卒業と同時に大工として建築

業界にたずさわってきました。

宮崎で仕事を覚え昭和45年（1970

年)に鹿児島から大阪に出て来て店舗改装の会社に入社し、昭和48年頃からゼネコンの下で造作工事全般の仕事をしていました。23年ほど職人で働き、その後 現場監督として働いてきました。

建築業界では1年に1回の健康診断が義務付けられています。職種によっては年2回の場合もあります。

平成15年の2月に淀川健康管理センターで健康診断を受けました。健康管理センターから10日後くらいに電話がかかってきて、明日にでも再診の為、管理センターに来るよう言われましたが、仕事の都合で3月4日に延ばしてもらい、3月4日に管理センターに行き、担当の先生がレントゲン写真を平成14年の写真と15年の写真の2枚出して説明してくれました。

14年と15年の写真を比較したら右肺の下の方がかなり丸く影になっているのが分りました。そこでは詳しい診断はありませんでした。そして先生が「紹介状を書いて、レントゲン写真も貸出すから1日でも早く専門医で精密検査を受けなさい」と言って、すぐ紹介状を書いてくれました。

レントゲン写真を借りて、その足で吹田の総合病院の内科で診察を受けました。週1~2回の検査を続け、1ヶ月後くらいに呼吸器外科に回されました。外科でも検査が続き4月中旬頃「胸膜中皮腫の疑いがあるから、細胞検査をしましよう」と言われ、5月2日に細胞検査を受け

ました。

その日の夕方、先生が病室に来て「中村さんやっぱり黒だったわ、悪性胸膜中皮腫ですね」と検査の結果を知らされました。

その後、指を2本立てて「このままだと2ヶ月」と余命を宣告されました。続けて「手術して胸膜を全部摘出する方向で計画します。」と言われました。が、余命2ヶ月の言葉にかなりショックを受けました。

その時 何が原因でこんな病気になったのか教えてくれませんでした。

5月7日に一時退院して、通院で手術に向けての検査を続け、5月21日 手術のため再入院、その頃は「手術したらよくなるんだ」と開き直りの心境でした。入院後も検査が続き5月27日に手術しました。約15時間近い長い手術でした。

翌日、先生が病室にカルテを持ってきて「きれいに全部取れました」と言って、手術で摘出した胸膜の写真を見せてくれました。

正直 うれしかったですね。これで何年、いや何ヶ月か分らないけれど生きられるんだと思いました。



家族の励ましもあり なんとか傷も治り 6月 25日に退院の日を迎えることができました。

退院してから家でいろんな事を考えましたね。

*腫瘍の一部が残っていて再発しないだろうか、とか？

*いつになつたら働くようになるんだろうか、とか？

*経済的な事？

*また手術の説明の時に左にも軽微な胸膜肥厚が見られると言っていたけれど、今後どうなるのだろうか、
などと不安ばかりでした。

昼夜を問わず襲う傷の痛みと今後どうなるのだろうかなどと考えていたら眠れない日々が続く。いま思えば、あの頃 うつ状態だったのかなと思う。

家(8階)のバルコニーの手摺りを飛び越えたらどんなに楽になるだろうかと思いながら下を見ていた事も何度となくありました。

そんな私の特に夜中の動きを察して妻も眠れない日々が続いていました。そんな家族の事を考えたら 飛び越える勇気はなかったです。そして、くよくよしても仕方ない、なんとかなるだろうと考える様にしました。

夏から秋にかけて、病気のことを詳しく知りたくなりインターネットで調べていたら、あらゆる所で「悪性中皮腫=石綿」と書いてあるのを見て「もしかしたら職業病では」と思い、労災の対象になるのではと考えるようになりました。

なぜならつい最近まで、仕事の改装工事

では天井、壁を解体したら鉄骨に吹付けてある耐火被覆の劣化したものなどがバラバラと落ちて来していました。新築の現場では耐火被覆の吹付業者がブルーシートを垂らした中で作業しているその近くで墨だしなどの仕事をしていました。長年使ってきた新材にもアスベストが含まれていました。会社・ゼネコンからの指導もなかつたし、その当時は危険だという認識はありませんでした。

そして自分の気持ちにくいを残さないためにも経済的にも労災の申請をして見ようと思い、労災の手続きを手伝ってくれる所はないだろうかと調べました。そこで関西労働者安全センターの事を知り、早速電話したら古川さんに代わって頂き「詳しく話を聞かせて下さい」と言われました。

11月11日に安全センターに行き古川さんに私の話を聞いて頂いたら、「労災の申請に向けて頑張りましょう」と快く引き受け下さいました。

それから私と元同僚の面談報告書の作成などに忙しく動いて頂き、平成16年1月21日淀川労働基準監督署に労災申請を提出し、3月23日には監督署の面談がありました。

そして16年7月29日付けで労災認定のはがきを受け取りました。

安全センターのみなさんには感謝の気持ちでいっぱいです。

昨年2月(中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会)が発足して私も参加させて頂いています。多くの方々と話をさせて頂いているうちに気付いたのですが、いろんな

人が検査の途中で職業とかアスベストを扱う仕事ですかなどと聞かれたと言われていますが、私の場合、中皮腫とアスベストの因果関係を主治医から一回も聞いた事はありません。労災の手続きをするまでは……。

病院によって、また先生によってこんなに差があるのかと、びっくりしました。それと先生に書いてもらう申請用紙になかなか書いてもらえなかつたり。会社もそうでしたけど。

あとで古川さんに聞いた話ですが（昨年夏厚生労働省に提出した要望の中にも「事例」として記載されています）労災の手続きも最終段階に来て確定診断として免疫染色を行っていなかった事が判明しました。

こんなに患者が多いのに、またこれから患者が増えると言うのにこんな事で良いのでしょうか。「先生頑張ってよ」と言いたいですね。

そして一患者として望むことは、

1、悪性中皮腫を治す薬の1日でも早い認可、これに尽きると思います。僕らには間に合わないけど。

2、これ以上私たちみたいに苦しむ、この発がん性、危険物質を1日も早く完全な全面使用禁止にして頂きたい。

3、環境暴露の患者さんの救済（自己責任ではないので行政の責任で救済して頂きたい）

そして多くの人が企業や国に殺されたと言っていますが、まさにその通りだと思います。

中皮腫は人災だと思っています。

最後に、皆さんの方で今後増えるであろう患者さんを1人でも多く救って下さい。ありがとうございました。

関西労働者安全センター第25回総会のご案内

日 時：4月9日（土） 午後1時30分～4時

- ・ 第25回総会
- ・ 特別報告 「労働安全衛生法改正について」
- ・ ビデオ上映：
「終わりなき葬列 発症まで30年、いま広がるアスベスト被害」

場 所：エルおおさか（府立労働センター）11階 連合大阪大会議室
〒540-0031 大阪市中央区北浜東3-14
地下鉄谷町線・京阪電鉄「天満橋」駅から西へ300m

お誘いあわせのうえ、多数のご参加をお待ちしています。

労働安全衛生法改正案 国会へ 「医師による面接指導」を 考える

「労働安全衛生法等の一部を改正する法律案」が国会に提出されている。内容については前号で紹介したが、今回の改正のなかで特に重要なものの一つである「長時間労働者に対する医師による面接指導」について考えてみる。

労働時間と安全衛生上の措置を リンクする始めての規制

「面接指導」は、脳・心臓疾患の労災認定基準が改正された際、直後に厚生労働省が出した「過重労働による健康障害防止のための総合対策」(平成14年2月12日付け基発第0212001号)で打ち出された産業医による助言指導を法律の中に取り入れるものである。昨年の「過重労働・メンタルヘルス対策の在り方に係る検討会」報告書では、100時間超の時間外労働を行った労働者について、義務化する方向が示されていた。今回の改正案作りでは、労働政策審議会の議論の経過で、労働者本人が希望する場合という前提が付けられることとなったが、時間外労働時間と労働安全衛生法上の措置が

関連付けられるという意味では、今までになかった規制ということになる。

ただ、これまでもそうであったように、労働者の実労働時間についての補足がどの程度なされているのかという前提となる問題も大きい。いくら法律の条文で一定の強制力を持たせたとしても、そもそも労働時間の把握さえなされていない場合が問題となってしまう。

たとえば、一般に労働時間の把握が容易であろうと思われる路線バスの運転手でさえ、日毎に道路の混雑状況で労働時間が変化したり、休憩時間の過ごし方によって労働時間に含むかどうかなどということがあったりする。実際に脳・心臓疾患で労災請求があれば、労働基準監督署の調査担当者は、タイムカードだけで判断することはありえない。むしろ賃金に反映するなどで管理された労働時間だけをもとに業務の過重性を判断するようなケースなど、ごく稀というのが実際のところではないだろうか。

労働時間の把握については、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準について」(平成13年4月6

日付け基発第339号)で厚生労働省があらためて具体的な労働時間管理の方法について周知のための通達を出している。その内容は、労働基準法を遵守するために、使用者が当然しなければならないことをわざわざ具体的に整理して公表しているものである。たとえば「始業・終業時刻の確認及び記録の原則的な方法」としては、「ア 使用者が、自ら現認することにより確認し、記録すること。イ タイムカード、ICカード等の客観的な記録を基礎として確認し、記録すること。」のいずれかの方法をとることと

している。自己申告によらざるを得ない場合については、十分な説明を行い、必要に応じて実態調査を実施し、適正な申告を阻害する上限設定をしないことなどを徹底するよう求めている。

この種の通達については、「使用者生善説」に基づかざるを得ないのはやむを得ないにしても、実際の過重労働防止にはなかなか有効な手立てとはなっていないようである。逆にいえば現状の労働時間管理があまりに労基法の前提からかけ離れてしまっていることを示しているともいえる。

ればならない。

4 事業者は、第一項又は第二項ただし書の規定による面接指導の結果に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、厚生労働省令で定めるところにより、医師の意見を聴かなければならない。

5 事業者は、前項の規定による医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、当該医師の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会又は労働時間等設定改善委員会への報告その他の適切な措置を講じなければならない。

第66条の9 事業者は、前条第一項の規定により面接指導を行う労働者以外の労働者であって健康への配慮が必要なものについては、厚生労働省令で定めるところにより、必要な措置を講ずるように努めなければならない。

改正文案案〔抄〕

(面接指導等)

第66条の8 事業者は、その労働時間の状況その他の事項が労働者の健康の保持を考慮して厚生労働省令で定める要件に該当する労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による面接指導(問診その他の方法により心身の状況を把握し、これに応じて面接により必要な指導を行うことをいう。以下同じ。)を行わなければならない。

2 労働者は、前項の規定により事業者が行う面接指導を受けなければならない。ただし、事業者の指定した医師が行う面接指導を受けることを希望しない場合において、他の医師の行う同項の規定による面接指導に相当する面接指導を受け、その結果を証明する書面を事業者に提出したときは、この限りでない。

3 事業者は、厚生労働省令で定めるところにより、第一項及び前項ただし書の規定による面接指導の結果を記録しておかなければ

医師による面接指導の前提には、このような現状をいくらかでも変え、事業場が労働時間を適正に把握することが常識であるような制度的な工夫が必要といえよう。その意味では、今回盛り込まれた、「労働時間等設定改善委員会」または労働安全衛生法に規定する「衛生委員会」に「労働時間の設定等の改善に関する事項を調査審議せらる」とこととする改正は、意味があるということができる。これとても労働時間管理が不適正な職場であれば、よっぽど闊達な衛生委員会等の取り組みがなければ実効が上がらないだろう。

労働時間管理が困難な労働者 対処はどうするか

さらに労働時間の把握がそもそも困難な、もともと労基法により労働時間規制から除外されてい労働者がいる。労働基準法第41条で「労働時間、休憩及び休日に関する規定は適用しない」とされる「事業の種類にかかわらず監督若しくは管理の地位にある者又は機密の事務を取り扱う者」である労働者だ。もちろん厚生労働省の行政解釈は「一般的には部長、工場長等労働条件の決定その他労務管理について経営者と一体的な立場にあるものの意であり、名称にとらわれず実態に即して判断すべきものである。」(昭22.9.13発基第17号、昭63.3.14基発第30号・婦発第47号)とし、支店長や営業部長などの職にあっても、法律適用のうえでは除外されないのが一般的だが、實際には賃金の支払い状況等、管理職手当で時

間外割増賃金を支払わない場合が普通になっている場合が多い。

脳・心臓疾患を発症し、過重労働として業務上認定を受ける労働者には、この労基法による労働時間規制の枠外にいる(枠外にされてしまっている)労働者である例も多いのである。

こうした労働者について長時間の時間外労働をしているという実態把握がなされるには、やはり労働時間管理そのものの確実性を何らかの手段を持って確保しなければならない。いくら産業医が面接指導をする制度を事業場で法律どおりに整備したとしても、何も変わらないということになってしまわないだろうか。

もともと除外されている 公立の義務教育学校教諭は?

さらに、労働時間管理がはなはだ漠然とした職種も多い。典型的なのは学校の先生である。公立の義務教育の教諭は、「国立及び公立の義務教育諸学校等の教育職員の給与等に関する特別措置法」(給特法)によって、「自発性、創造性にもとづく勤務に期待する面が大きいこと」などにより他の公務員と異なり超過勤務手当及び休日給の制度から適用除外されている。したがって労働基準法第36条も適用除外となり、その代わりに4%の調整額が支給されることとなっている。

ただ、このままでは無定量の勤務が強いられる可能性も出てくるので、時間外や休日に勤務に就かせるのは、①生徒の実習に

に関する業務、②学校行事に関する業務、③教職員会議に関する業務、④非常災害等やむを得ない場合に必要な業務のいわゆる限定4項目に限られることが定められている。しかし学校に多少でも関わりのある人であれば、実態がそのとおり進められているとは、思わないであろう。

ひとたび問題が発生すれば、担当の教諭は通常の授業とその準備だけですむはずがなく、普通の日常であってもクラブ活動や様々な業務をこなさねばならない場面が連続する。ところが給特法の前提があるものだから、労働時間管理などという考え方など、考えも及ばないことになってしまう。

「何とかしないとAさんの働きぶりはあぶないよ」などと漠然とした周りの対処があればまだよいが、結果として過労死に至つたりする場合も出てきてしまうのである。脳・心臓疾患で公務災害として認定された事例をみると、勤務時間が超長時間労働であったことを認定理由にしている場合が多いのはこの問題が前提としてあるのではないだろうか。

今回の労働安全衛生法改正で、「医師による面接指導が必要」と判断するためには、義務教育の教諭の場合どういうデータを元にすることになるだろう。これまで管理されることがなかった労働時間について、何らかの合理的な管理の方法が設定されないと、法の適用自体が不可能になってしまうのではないだろうか。

そう考えると今回の改正は、もともと衛生委員会の設置自体ができていなかつたり、できていても活動状況が低調といわれる教

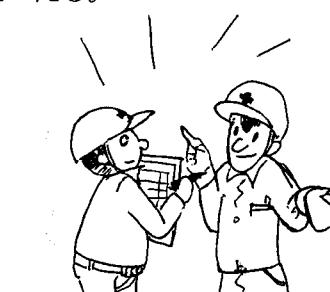
育の職場だからこそ、労働時間に着目した過重労働防止対策を新たに進める好機とも言えるのではないだろうか。

労働時間と安全衛生は 労働組合の働きどころ

賃金と労働時間は労働条件の最も重要なもののといわれている。歴史的にも1800年代最初に英国で児童の労働時間が規制されて以来、労働時間規制は労働者保護の最大の課題であった。

各種の変形労働時間制が導入され、複雑になった日本の労働時間法制にあって、過重労働・メンタルヘルス対策という契機で、改めて安全衛生の対策として労働時間対策が出てきているのは、ある意味で歴史の皮肉といえるのかもしれない。

はっきりしているのは、職場の衛生委員会等における労働組合や労働者代表がどのように労働時間問題に対処するのかがこれからの課題になるということである。改正の原案を提言した検討会の議論で、そもそも月100時間の時間外労働を行うなどということは即刻禁止するという前提が必要という意見があったのは当然のことで、労働組合がそのことをもっと意識しなければならないといえる。



厚生労働省が労災保険率設定の基本方針を公表

結局は従来の設定方法を踏襲だが今後は基礎資料を公開

厚生労働省は3月25日、「労災保険率の設定に関する基本方針」を公表した。昨年3月に閣議決定された「規制改革・民間開放推進3か年計画」に盛り込まれた「労災保険率の設定についての専門的な検討」の結果にもとづく今後の方針である。

内容は、従来の保険率設定方式をそのまま踏襲するものと言ってよく、ほとんど改められるところはない。

新しいのは、「労災保険率改定の手続等」について「労災保険率は、労災保険率の改定に係る基礎資料を公開する」とした点のみである。すでに国会に提出されている労働保険徴収法の改正で、メリット制について有期事業のメリット幅を±35%から±40%に引き上げることにしているのが、昨年5月から今年1月まで12回にわたって開催された専門検討会の結論による唯一の改正となる。

それにしても労災保険率の設定は、厚生労働省事務局のほとんど独壇場で決められてきたというのが率直な印象である。基礎データを持つのが厚生労働省唯一であり、これまで労働法や保険論の専門家さえあま

り関心を払ってこなかったツケがここに出てきたといえるのではないだろうか。

設定に問題がなければ、それはそれで良いのだが、本誌04年11月号でも指摘したようなメリット制の問題、産業構造の変化等により保険率を計算どおり当てはめることが適当でない業種への措置の問題、そして何よりも業種ごとに保険率を設定することにより労働災害防止へのインセンティブ効果があるとの検証がはなはだ漠然としたままであることなど、問題は山積しているのである。

説明が足りなさ過ぎる厚生労働省

専門検討会で盛んに検討された形をとったが、結局は保険料を払う側の業種ごとの意見聴取の努力が放棄されたこと自体も問題ではないだろうか。この点については、事務局側の言い訳が想像できる。保険率設定方式自体が複雑で、事業主団体の側から有用な意見を聴取することができにくいということだろう。

しかし見方を変えれば、説明責任を果た

していないということにならないだろうか。お金を払う側に、その額の決定方法について分かりやすく説明すべきなのである。

意見は必ず出てくるだろう。「災害が多いと言っても、もともと社会のなかで危険な部門を引き受けているのだから保険率をそんなに上げるのはイジメではないか」とか「公共事業なら保険料を価格に転嫁すればいいが、そもそもいかない業態でなぜこんな負担を強いられるのか」などという意見は全く正当なものだ。

「業種団体で労災防止努力をすれば保険率に反映するからインセンティブが働くというが、それは業界として誰が努力をするというのか」などという意見もありそうだ。検討会で事務局が提出した資料で明らかになっている現状の激変緩和措置（ある業種でそのまま正直に保険率に反映させると著しく高率になるので、調整している）は、いったいどういうサジ加減によっているのかというのも問題なのである。

お金を払う事業主の側がもっと意見を言う必要があるのは当然だが、労働者の側も結局は給付に影響する保険率について、主張する必要があるのでないだろうか。

とにかくは、今回の専門検討会でかなり詳細な情報がHP上で公開されており、今後は議論の遡上に上げていく必要があるだろう。

労災保険率の設定に関する基本方針

平成17年3月25日制定

労災保険率は、将来にわたる労災保険の

事業に係る財政の均衡を保つことができるようにはじめることとされ、おおむね3年ごとに公労使三者から構成される審議会での審議を経た上で改定を行っている。

平成16年3月19日に「規制改革・民間開放推進3か年計画」が閣議決定され、その中で「事業主の労働災害防止へのインセンティブをより高めるとの観点も踏まえ、業種別の保険料率の設定について、業種ごとに異なる災害リスクも踏まえ、専門的な見地から検討し、早急に結論を得る。」とされたところであり、これを受けて、厚生労働省においては学識経験者による労災保険率の設定について総合的な検討を行った。

今般、その検討結果を踏まえ、労災保険率の設定に関する基本方針を定め、今後、この基本方針に基づき、労災保険率の設定を行うこととし、これによって、労災保険率の設定手続の透明化を図ることとする。

1 業種別の設定

労災保険率は、業種別に設定する。

労災保険の業種区分は、労働災害防止インセンティブを有効に機能させるという観点から、作業態様や災害の種類の類似性のある業種グループ等に着目して、当該グループごとの災害率を勘案して分類することとする。

その際には、費用負担の連帯性の下に労働災害防止活動を効果的に浸透させていくことのできる業界団体等の組織状況等について斟酌しつつ、保険技術上の観点から、保険集団としての規模及び日本標準産業分類に基づく分類等をも勘案する。

2 改定の頻度

労災保険率は、原則として3年ごとに改定する。

3 算定

労災保険率は、次に掲げる方式により算定する。

(1) 算定の方法

イ 算定の基礎

算定の基礎は、過去3年間の保険給付実績等に基づいて算定する料率設定期間における保険給付費等に要する費用の予想額とする。

ロ 業種別の料率に係る基本的な算定方式

業務災害分の料率については、短期給付分、長期給付分に分けて、各々、次的方式により算定する。

(イ) 短期給付分（療養補償給付、休業補償給付等）

短期給付分については、3年間の収支が均衡する方式（「純賦課方式」）により算定する。

(ロ) 長期給付分（年金たる保険給付等）

長期給付分については、災害発生時点の事業主集団から、将来給付分も含め年金給付等に要する費用を全額徴収する方式（「充足賦課方式」）により算定する。

ハ 全業種一律賦課方式

給付等に要する費用のうち、以下に掲げる部分については、全業種一律賦課により算定する。

(イ) 業務災害分

a 短期給付のうち、災害発生より3年を経ている給付分

- b 長期給付のうち、災害発生から7年を超えて支給開始される給付分
- c 過去債務分（既裁定年金受給者に係る将来給付費用の不足額）

(ロ) 非業務災害分等

非業務災害分（通勤災害分及び二次健康診断等給付分）、労働福祉事業及び事務の執行に要する費用分

(2) 激変緩和措置等

算定された数値が増加した場合に、これに対応して労災保険率が一挙に引き上がる業種の労災保険率については、必要に応じて一定の激変緩和措置を講ずる。

さらに、産業構造の変化に伴って事業場数、労働者数の激減が生じたため、保険の収支状況が著しく悪化している業種の労災保険率については、必要に応じて一定の上限を設ける。

これらの具体的な措置については、料率改定時において、過去3年間の数理計算も踏まえて設定する。

なお、激変緩和措置等を講ずることにより財政的な影響が出る場合には、その必要な所要額については、全業種一律賦課とする。

4 労災保険率改定の手続等

労災保険率は、労災保険率の改定に係る基礎資料を公開するとともに、これに基づく審議会での検討を経て決定する。



電車の改造作業で石綿に曝露 旧国鉄元労働者の胸膜中皮腫を 公務災害認定

神奈川県大船工場

神奈川労災職業病センター「神奈川労災職業病」3月号より

旧国鉄、JR職員の石綿被害の掘り起 こしは急務の課題

旧国鉄大船工場で電車等の改造作業に従事し、石綿に曝露したことが原因で胸膜中皮腫を発症し、亡くなられた故加藤進さんに1月20日、公務災害の認定が下りた。中皮腫と確定診断されたのは、昨年9月3日だったが、その時はまだ元気で仕事をされていたのである。しかし、そのわずか3か月後の12月5日に病状が急速に悪化し、亡くなってしまったのである。

加藤さんは、国鉄が分割民営化された1988年3月に同大船工場を退職し、その後プラスチック成型の会社に再就職し、亡くなられたときはまだ61歳という若さだった。11月6日の娘の結婚式には、入院中にもかかわらず花嫁の父として式場に参席する気力も見せた。しかし、その花嫁の父には余命いくばくも残されてはいなかったのだ。

加藤さんは、1963年4月に国鉄の大船工場に入所した。当時、大船工場には800人近くが働いており、それぞれ電車等

の解体、修理、改造の作業があったが、加藤さんは修理と改造の作業に従事した。修理の作業では、床下の制御器、抵抗器等の機器を下ろすときにエアーで吹いて掃除をする。その「抵抗器を吹くときはホコリがひどく、マスクもしていなかったため、粉じんをたくさん吸い込んでしまいました。」と生前の聞き取りで加藤さんは語っている。

また、床下機器の電気の配線工事では、電線の入った塩化ビニールのパイプに石綿でできた板状の断熱材を巻き付けていく作業もあった。「石綿をバケツに入れた水に溶すと、軟らかくなつてパイプに巻いただけでよくくっつくようになります。この断熱材を巻いたパイプを梃子で抜いて、石綿の断



熱材を破碎して落とすと、白い粉がバラバラと周辺の飛散します。マスクもしていないので、白い粉をたくさん吸ってしまった。」とも語っている。いずれの作業でも断熱材として使われていた石綿に曝露したことは明らかだった。

公務災害として認定したのは国鉄精算事業本部東日本支社。旧国鉄職員の災害補償は、労災保険法ではなく、国家公務員災害補償法に基づいて旧国鉄が直接行っていたが、国鉄改革時には、旧国鉄精算事業団に移行し、同事業団の解散以降は、独立行政法人鉄道建設・運輸施設整備機構国鉄精算事業本部に引き継がれてきている。旧国鉄職員で中皮腫を発症して公務災害として認められたのは、京都府内の運転所に勤務していた

立谷勇さん（「毎日新聞」2004年6月1

1日付け）、東京都品川電車区に勤務してい

た久富義孝さん（「毎日新聞」2004年7月2日付け）に続いて3人目と見られるが、石綿に関連した肺がんやじん肺でもいくつか認定された事例があると考えられる。すでに、亡くなられた加藤さんの葬儀のときに伝えられた中皮腫という病名のことで、同大船工場で働いて同名の病気で亡くなれた方の遺族からの相談が1件センター寄せられている。加藤さんが働いていたJR大船工場は、鉄道マニアに惜しまれながら近々に閉鎖の予定ということだが、車両の修理、解体を行うJRの工場は、大船工場以外に全国で数多くあると言われている。これらの工場で働き、石綿に曝露された人々の被害が多数出ていることが予想される。旧国鉄、JRを問わず石綿被害の掘り起しあは急務の課題だ。

ノンアスベスト社会の到来へ

—暮らしの中のキラーダストをなくすために

著者：石綿対策全国連絡会議 中皮腫・じん肺・アスベストセンター 編
発行：かもがわ出版著
(<http://www.kamogawa.co.jp/sinkan/yotei/yotei.html>)
体裁：A5判 112頁 定価：1,260円（本体価格1,200円）
私たちの日常のなかのアスベスト問題、現状と課題をわかりやすくまとめた本です。すべての人に環境ばくろ・職業性ばくろの可能性があります。ぜひ、一読を。

定価1260円を1200円（送料別）で。お申し込みは、氏名・団体名／お届け先住所／電話番号／ご注文冊数／メールアドレスを明記の上、関西労働者安全センター koshc2000@yahoo.co.jp、またはFAX 06-6942-0278へ <http://www.geocities.jp/koshc2000/rosaikakushibook.html#noasbestbook>

なくせ！労災隠し

まかり通る労災隠しという人権侵害の真相に迫る。

著 每日新聞大阪本社 労災隠し取材班／発行 アットワークス
(<http://atworx.co.jp/works/pub/rosai.html>) / 定価 1575円
定価1575円を1450円（税 送料込み）でお売りできます。
申し込みは氏名 団体名／お届け先住所／電話番号／ご注文冊数／メールアドレスを明記の上、関西労働者安全センター koshc2000@yahoo.co.jp、またはFAX 06-6942-0278へ <http://www.geocities.jp/koshc2000/rosaikakushibook.html>

韓国からのニュース

防護服などで作業環境が整っていても、休息が十分でなく、慢性的な過労であったと認定した判決が韓国であった。さらに、1日3交代勤務と無塵服とマスクの着用も身体の負担の可能性があるとした。

■作業場が快適でも過労の累積による死は業務上災害

作業場の環境が快適でも、身体的に虚弱な労働者が交代・延長勤務によって疲労が累積し、急に発病して死亡すれば業務上災害に該当するという判決が出た。

ソウル高等法院特別11部は14日、産業用電子基板感光性フィルムを作る職場に出勤するアパートのエレベーター内で倒れ、心筋梗塞で死亡した労働者の遺族が、「死亡原因と業務の間に因果関係がある」として勤労福祉公団蔚山支社が出した遺族手当及び葬祭料不支給処分の取り消しを求めた訴訟で、原審どおり原告勝訴の判決を行ったことを明らかにした。

裁判部は「担当した業務は肉体的にきついものではなく作業環境が快適であったとしても、勤務上常時十分な休息を取ることができず、慢性的な過労に苦しんでいたという点が認められる」。「死亡は業務と因果関係がある業務上災害にあたる」とした。

裁判部は「5日周期で休日なく行われる1日3交代勤務は、人間の生体リズム逆行し、無塵服とマスクを着用することも身体に負担を与える可能性を排除することができない」と付け加えた。

高血圧が進んで心臓と肺機能が弱かったユ氏は、一月に一日の割で休む以外は、毎日のように交代・延長勤務を行い、2002年2月に出勤途中に亡くなつたが、勤労福祉管理公団は「医学的、客観的証拠がな

い」として業務上災害とは認めなかつた。(3月14日付け「インターネット・ハンギョレ」)

■会食で酔っぱらい、帰り道を忘れて迷つた事故も業務上災害

通常の通勤経路を可成り逸脱した地点で事故にあって死亡しても、会食で酒を飲んだ後に道に迷つたために起きた事故であれば、業務上災害と認めなければならないという判決が出た。

ソウル行政裁判所行政5部は20日、酔っ払った状態で会食の席を出て帰宅しようとしたが、途中バスに間違つて乗つたために道に迷い、さまよつて内に貨物列車に轢かれて死んだキム某氏の夫人であるカン某さんが、公務員年金管理公団を相手に出した遺族補償手当不支給処分取り消し訴訟で、原告勝訴の判決を行つた。

裁判部は判決文で「原告の夫は通常の業務遂行の一環としての会食に参加した後に事故にあったもので、帰途を逸脱するようになったのも故意ではなく、泥酔による判断の間違いであるから、キム氏は公務上死亡したものと見なす」とした。

産業資源部の公務員だったキム氏は、2003年12月、全羅北道益山のある食堂で行われた会食に参加したが、酔っ払った状態でバスに間違つて乗り、金堤市で下車した後に道に迷い、さまよつて近くの鉄道の線路で貨物列車に轢かれて亡くなつた。

夫人のカンさんは去年7月、公務員年金管理公団が、「キム氏は通常の帰路ではない所で死んだので、公務上災害には該当しない」として、遺族補償金を支給しないとしたため訴訟を起こしていた。

前線から

研り作業離職者に相次ぎ じん肺労災認定

沖 繩

沖縄県在住の元研り作業従事じん肺患者について今年に入って2名が労災認定された。

那覇市の隣の豊見城市在住のSTAさんは1960年から1995年頃まで研り作業に従事した。74年頃までは大阪市北区の研り業者のもとで働いた後、那覇市などで働いた。

1995年頃にタンに血が混じるために国立病院に

かかった経歴があり、最近、咳、タンが続き、少し急ぎ足になると息切れがするようになっていた。同郷の久米島出身大阪在住のNさん（じん肺で労災認定）の紹介で相談に来られ、管理区分申請を行った結果、2004年5月、管理3イ・続発性気管支炎（要療養）との決定を受けた。そして、那覇労基署に労災請求を行い、今年2月に業務

上疾病として認定された。

離島の粟国村在住のMSさんは、1952年頃から1998年頃まで研り作業に従事した。うち、1957年頃から1983年頃までは大阪で働いたほかは那覇市の業者のもとで働いた。2003年10月に粟国村で行った職業病相談会に来られたのを契機にじん肺検診を受け、じん肺管理区分申請を行ったところ、2004年1月、管理4（要療養）との決定を受け、那覇労基署の労災請求した。最後に雇用された研り業者が各手続きに理不尽に反発したため、いやな思いも強いられたが、2月に無事労災認定された。ただ、MSさんは強度の職業性難聴に罹患していたものの、最終粉塵作業から5年以上が経過していたため、難聴にかかる障害補償請求は時効で断念せざるを得なかつた。

現在労災請求中、管理区分申請中の方を中心に、今後さらに沖縄県在住元研り労働者の支援活動を地元の労組、安全センターと連携しながら行っていきたい。



MSさんが作業した那覇市小禄のビルの前に立つMSさん、STAさん（右）

アスベスト関連疾患診断確定日問題

「療養開始日から適用対象」を確認したが

大阪

本誌11・12月号で報告したアスベストによる中皮腫に対する労災認定に際して、労災補償の開始日となるいわゆる「診断確定日」をいつにするかの問題について、大阪労働局は問題となった事務連絡を撤回し、改めて「現実に療養（医療）が必要となった時期」であることを各労基署に口頭で確認したということである。

問題の発端は、昨年、淀川、羽曳野両労基署で中皮腫患者の労災適用を、初診日ではなく中皮腫であるとの確定診断のための胸腔鏡検査日としようとしたことであった。抗議を受けた大阪労働局は、「確定診断をした医療機関の初診日」とする事務連絡を独自で出したが、その後、羽曳野労基署がこの事務連絡に基づいて、確定診断をした医療機関に受診する以前に「結核の疑い、難治性胸膜炎」と

して受診、療養していた医療機関における期間についての休業補償を不支給処分としたため、再度、抗議を行った。

その結果、年末までに羽曳野労基署は不支給処分を撤回し、あらためて、問題の期間について休業補償給付支給決定を行った。こうした事態を受けて大阪労働局は事務連絡を撤回したというものである。

もともと業務上疾病の診断確定日の取り扱いの原則は行政通達では示されておらず、本省編著の解説書において「発病の時期は後に至って当該業務上疾病であることが診断された日ではなく、現実に療養（医療）が必要となった時期である」と記載されており、今回はその原則を改めて徹底したという。

つまり、疾患名にこだわらず、当該疾病によって医療機関にかかりはじめの日

（療養開始日）を労災適用開始日（診断確定日）とするということであって、至極当然の話である。実務的には、たとえば、中皮腫患者が確定診断を得るまで、結核や原因不明の胸水とされてかなりの期間、医療機関にかかり、また、転々とするということはままある。こうした期間についてもさかのぼって補償対象とするという意味である。

実は、今でも、こうした当然ことが徹底されていないケースが大阪に限らず発生している。これは、じん肺の管理4や合併症については特例として、診断のための「検査日」を「診断確定日」とみなすという行政通達が出されているため、この通達の趣旨を同じ呼吸器疾患のアスベスト関連癌（肺ガン、中皮腫）に適用するという間違いを犯しているのである。

厚労省本省に対してこれまで、こうした誤った取り扱いをしないように文書で指示するべきであると再三申し入れているが、本省はいまだ口頭の指導しかしていない。間違いを犯してき

2月の新聞記事から

2/1 午後2時5分ごろ、大阪市住吉区の大阪府住宅供給公社の団地建築現場で、3.5メートル上から落下してきた足場用パイプが型枠大工の頭に当たり、死亡した。

2/2 午前10時55分ごろ、大阪府高槻市の金属製品加工業「高槻ダイカスト」でアルミ製品の研磨作業中に爆発が起り、出火。屋根の一部が吹き飛んだ。下請け会社マイケーワークの男性作業員1人が死亡、7人が顔などにやけどをして重傷。アルミの粉じんが何らかの電気と反応して起きた粉じん爆発のようだの可能性。

法務省東日本入国管理センターで昨年11月26日、職員を対象にした拳銃の操作訓練中に実弾が暴発し、入国警備官が右手のやけどなど全治1週間のけがを負っていた。

2/5 午前1時20分ごろ、埼玉県川口市の雇用促進住宅柳崎宿舎で、室内の塗装作業中、作業員4人が倒れ、うち1人が死亡した。

午前6時ごろ、神奈川県小田原市のおしほり工場「ベスト商会」小田原工場で、漂白のための薬品を誤って混合し、毒性ガスが発生した。出入り業者がガスを吸引し病院で手当て。

2/7 昨年8月に兵庫県赤穂市の山陽自動車道で5人が死亡した事故で、福岡労働局は、トラック運転手に過重な時間外労働をさせていたとして、労働基準法違反などの疑いで福岡市東区の三藤運輸と同社の社長、営業運行管理部長を書類送検した。

2/9 兵庫県警交通捜査課などはバイク便の運転手にスピード違反を常態的にさせていたとして、「オート配」配車責任者と「コミュニターシステム」社長を道路交通法違反の疑いで逮捕した。バイク便業者が同容疑で逮捕されるのは全国初。

2/12 彦根市高宮町の製菓会社「マルホ」の彦根研修センターで同社の社員18人がノロウィルスによる食中毒になり、調理場は13日から3日間の営業停止。

2/14 午後3時ごろ、大阪府寝屋川市の市立中央小学校で卒業生の少年が、職員室などで教職員の男女3人の背中などを刺した。男性教諭が死亡し、女性教諭と女性栄養士の2人が重傷を負った。府教育委員会は、その後公務災害の手続きをとった。

午後4時ごろ、さいたま市見沼区の県道で、東武バスの路線バスの運転手が急性心不全を起こし、対向車線にはみ出し渋滞で止まっていた乗用車と衝突した。運転手は意識不明の状態で、搬送先の病院で死亡した。

午後8時半ごろ、広島市佐伯区の山陽自動車道下り線で、陸橋から道路にれんがが落下、走行中の大型トラックのフロントガラスを突き破り、運転手は左腕骨折で重傷。何者かが陸橋かられんがを相次いで落としたとみて、傷害や器物損壊の疑いで捜査。

午後11時50分ごろ、東京都府中市の「多摩中央信用金庫」府中支店の駐車場で、同支店営業課長が、男に刃物で腹などを刺され死亡した。男は逃走した。

自動車メーカーのスズキに勤めていた課

長代理の男性が2002年に自殺したのは過酷な業務やストレスが原因として、男性の両親が同社に約9100万円の損害賠償を求める訴えを静岡地裁浜松支部に起こした。

2/18 福岡市博多区の市営住宅で、改修工事中のエレベーターが12階の高さから落下し、エレベーターの天井で作業していた作業員2人が重傷を負った。うち1人が20日、頸髄(けいつい)損傷のため入院先の病院で死亡した。

2/19 午後1時55分ごろ、大阪府守口市、松下電子部品本社の事務所などが入る建物から出火、1階の実験室を焼いた。消防隊員の男性1人が右足に軽傷を負った。

2/21 午前10時40分ごろ、兵庫県三田市のJR福知山線広野-相野駅間の踏切で、快速電車とごみ収集車が衝突した。電車の運転士と女性の乗客2人の計3人が頭などに軽傷を負った。

2/22 1970年代まで日鉄鉱業経営の福岡・長崎両県の炭鉱で働き、じん肺になつた元従業員とその遺族18人が同社に損害賠償を求める「日鉄鉱業じん肺第2次訴訟」で、最高裁第3小法廷は、同社の上告を退け、18人に総額2億900万円の支払いを命じた福岡高裁判決が確定。

外科医の自殺は、病院での過重な勤務と精神的肉体的負担が原因などとして、父親が、遺族補償の不支給処分を決定した土浦労働基準監督署を相手取り、処分の取り消しを求める訴訟の判決が水戸地裁であり、裁判長は原告側主張を認め、処分の取り消しを命じた。裁判で医師の自殺が労災認定されたのは初めて。

2/23 午前8時ごろ、札幌市中央区の3階建て雑居ビル「見方ビル」2階の洋菓子製造工場「ウインドミル」でガス爆発があり、工場の天井の一部などが壊れ、従業員3人が軽いやけど。

滋賀医科大学が、労使協定で定めた残業時間を守らず、教職員に超過勤務手当を支払っていないとして、大津労働基準監督署から是正勧告を受けていたことがわかった。未払い額は約1億円。

2/24 03年9月、ラーメン店でガスコンロを使用中に店員2人が一酸化炭素中毒死した事故で、警視庁はコンロ製造元の「マルゼン」を業務上過失致死容疑で家宅捜索した。このコンロは不完全燃焼になりやすい構造だったことがわかつており、同庁は設計などに問題がなかつたかどうか調べを進める。

2/27 スマトラ沖大地震と津波の被災者救援のため、タイで活動中の航空自衛隊派遣部隊の3曹の男性隊員が午後2時ごろ、宿泊先のホテルから転落し死亡した。自殺と見て、防衛庁は3/2にメンタルヘルスチームをタイに派遣した。

2/28 高速道路のETC(自動料金収受システム)レーンで、料金所の收受員が作業中にはねられる事故が増えている。運用開始から約4年で13件の事故が起き、3人が死亡した。機械の誤作動などを処理するため、道路を横断しなはられるなどした。各道路公団の直接雇用でない收受員の「安全対策が不徹底」との指摘もある。

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! Super 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	Super Relief -(ツートン)	グレー・ブルー	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