補助教材編4

人間工学の目

一職場改善トレーニング



労働科学研究所

1 はじめに

転換期とよくいわれる。そのとおりと思う。 労働安全衛生もしかりである。これまではどち らかといえば法規に準拠して、日常の安全衛生 を進めることが多かった。国や学会などの権威 筋がきめた基準をクリアしていないことを手が かりに、職場改善を要求してきたといっても過 言ではない。こうした活動によって、職場がク リーンになったし、また災害が目に見えて減っ てきたことも確かである。

しかし、基準のクリアだけを考えた取り組み では不十分であることが、最近、はっきりして きた。というのも、基準のクリアは必要だが、 それだけでは必ずしも働きがいがあり、しかも 過ごしやすい作業環境になるとは限らない。災 害の未然防止や、健康障害の予防のために手を 打つプロセスと、アメニティの高い作業・環境 条件を確保していくプロセスでは、考え方の面 でも、また実践活動の面でも異なる点が多い。 これからは法規に準拠していくやり方に加えて、 職場の関係者がアメニティの向上を願って取り 組む、自主対応型の安全衛生が主流となってこ なくてはならない。

専門家が担い、主導してきたこれまでの安全 衛生を反省し、労働者の参加による安全衛生を 展開したい。また、大企業中心の安全衛生から、 小・零細企業においても十分に通用する安全衛 生に組み替えたいと思う。製造業中心の安全衛 生から建設業やサービス業でもわかりやすく、

とっつきやすい安全衛生が望まれている。その ためには、改善につながる安全衛生でなくては ならず、職場関係者の自発的な職場診断を重視 することがポイントになる。

2 改善にとって何をすれば有効か

職場改善のためには切り口がいろいろあるが、 入門編としては、作業姿勢と環境、プラス休息 条件がしつかりチェックできて、必要な改善が 進めば合格といってよい。そのくらいアメニテ ィの向上にとって作業姿勢の関与度は高い。

ところで、人間工学というのはトレーニング マニュアルにもあるとおり、「人間」の特性に あった機械や道具づくりをすることで、生産性 や安全性の向上に寄与することはよくしられて きた。しかし、もう一つ、人間工学の応用によ って、作業負担の軽減に役立つことが注目され るようになった。これから先、人間工学の応用 として作業姿勢の改善を重点的に取り上げるの は、まさに作業負担の有効な軽減につながるか らである。たかが作業姿勢くらいとたかをくく ることなかれといいたい。

3 作業姿勢に関して知っておきたいこと

当座、つぎの4つのことをわかっておきたい。

- 一静的負担ということ
- 一反復動作の負担について
- 一腰をおろす効果について

一「作業点」を別の角度からいえば、 「視対象」であるということ

① 静的負担ということ

作業姿勢の改善がなぜ有効かといえば、いま どき同じ姿勢を持続することで、「静的」な負 担の度を深めているからである。別のいい方を すれば、固定した堅い姿勢のままで同じ動作の 作業が続けば、腕から肩、背中にかけて、さら に腰部に大きな負担が生じるのである。これが 「静的負担」の主要な中身である。

さらに、こうした「静的負担」が問題となる 場面において、作業姿勢がよくないと、負担は さらに大きなものとなるので注意したい。どん な作業姿勢がよくないかについては、あとで少 し詳しく述べる。

② 反復動作の負担について

同じ動作を繰り返すことが「静的な負担」を もたらす元兇となる。たとえば、タイプ打ちの 作業を思いえがいてほしい。プロの作業なら、 それは鮮やかなキー操作がみられる。指先は1 秒間に数回の割で、「動的」に活動しているの である。ところが、この指先の動きを支持する 腕や肩の筋肉が、「静的」になっていることが 重要である。指先の反復度が大きければ大きい ほど、腕や肩の「静的度」が強まる関係が厄介 である。こうした現象はなにもタイプ打ちだけ にかぎらず、多くの作業に共通してみられる。

この応用であるが、腰を曲げた状態を長く保 持したり、また腰部の曲げ伸ばしを繰り返すよ うな作業では、当然、腰に静的な負担が生じて いるとみなくてはならない。さらに、この構え で重量物を取り扱えば、腰部の負担が一層大き くなることは述べるまでもない。

③ 腰をおろす効果について

最近、作業効率の向上のために、立位作業が しきりにとりさだされている。これを「JIT」 (ジャストインタイム)方式と呼ぶこともあるよ

うである。ただ、こうしたことが作業現場で声 高に主張されるのをみると、わが国の安全衛生 がまだまだ本物でないことを嘆かざるを得ない。

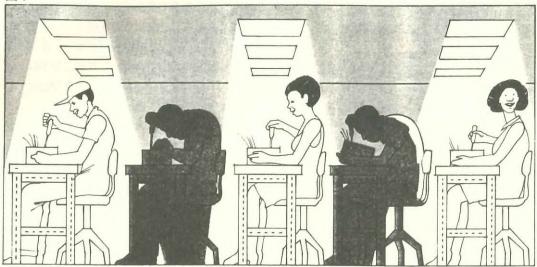
というのも、立てば緊張度が増し、能率的で、 すわると能率が上がらないときめこむのはあま りにも一面的な見解である。この発想は忙しけ れば休憩時間も惜しんで働き続けようとしたり、 際限もなく残業を繰り返すことに通じる。ある 効率を維持したければ、むしろ適度な休息を挿 入したほうがよいことは、労働衛生・人間工学 領域では、古くからの常識である。同じことを 作業姿勢の面からいえば、作業中に腰をおろす ことの効果がもっと見直されなくてはならない。 これからの新しい作業スペース、作業姿勢の設 計は、立ってでもすわってでも作業できるよう な方向に進みたいものである。

④ 「作業点」を別の角度からいえば、「視対 象」であるということ

作業姿勢の評価にとって、手(正確には指先) の位置が一ここが作業点になるが一とても重要 である。作業者にとって作業点が低ければ腰を かがめるから腰部の負担となる。反対に、高け れば腕の位置が高くなり肩の負担になる。この 関係は、意外に微妙であるので注意が必要であ る。これも作業姿勢が「静的」であるために起 こる問題といってよい。

もう一つの問題がある。それは作業点しだい で肩や腰の負担になるだけでなく、目との関連 がもう一つ加わる。たとえば、肩の負担を考え て、作業点を低くすると、視距離が遠くなるた めに、腰や首が前屈しやすくなる。反対に、精 密作業では視距離を近づけることになるが、今 度は肩の負担が大きくなりやすいので注意がい る。また、照明が不適切だと、図1のように、 姿勢が悪くなる。

こんな関係にも、なれてほしいものである。



4 作業負担をどうみるか

さて、本題である。

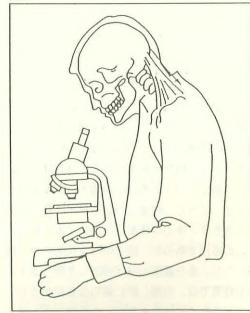
姿勢負担といったとき、一体からだのどこに 注目するかというと、「首一肩一腰一手首」の 4力所である。

【首】:

首が前に長いことたおれていると、首すじか ら肩にかけて「静的」な負担が生じる。

ひとの頭はご承知のようにとても重い。この 重い頭が、長い間、前にたおれていると、首の 後側の筋肉がずっと緊張した状態を強いられる。 重い頭が前にたおれないように、うしろで支え ていると考えればよい。

もっともわかりのいい例は、顕微鏡作業であ る。図2のように、目を接眼レンズに近づける ことによって、重い頭が前屈するようすがよく わかる。この重い頭を支えるかたちで、首のう しろ側の筋肉が緊張することもこの図から読み 取れると思う。こうした状態で顕微鏡を30分、 1時間とみつづければ、目の疲れだけでなく、 首筋から肩にかけてこりやだるさが生じるのは、 义 2

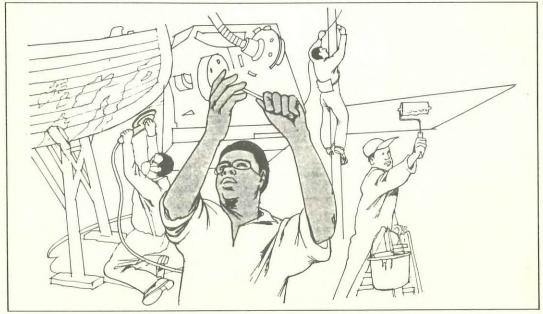


むしろ当然である。

首が前にたおれることによって起こる静的負 担を避けるための対策が重要である。

【肩】:

首のつぎは、肩である。もう少し正確にいえ ば、作業点と肩との位置関係に注目して、作業 図3



姿勢をみることである。

肩の静的な負担にとって一番問題となるのは、 図3のような上肢の挙上姿勢である。この図は トレーニングマニュアルにある挿し絵であるが、 船底の修理作業であれ、天井のペンキ塗りであ れ、柱上での作業であれ、上肢を上に挙げた姿 勢のつらさは、経験者ならすぐにわかる。上肢 を挙上すると、肩周辺の筋肉にそれほど強い緊 張が起こる。典型的な「静的」負担の例である。

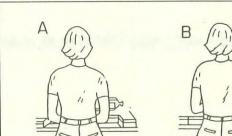
この例のように上肢を真上に挙げるようなケ

ースでは、誰の 目からも負担で あると了解され よう。しかし、 厄介なのは、作 業点と肩との位 置関係は、これ よりずっと微妙 なことである。 図4は、スイ

スのグランジャ

ン教授の人間工学の教科書にのっているもので、 タイプライターを操作している後ろ姿の3態で ある。さて、この図をみて姿勢負担上、どれが 問題かわかりますか。みなさんの観察の目を養 う上からも、少し考えてほしい。

正解は一番右側のCである。この3態の比較 をする場合のポイントは肘である。Cは肘が体 側から離れて、横に張られているから問題なの である。なぜか。こうなると、自然と肩が持ち 上がり、静的な筋緊張が強いられる。参考まで







にAとBを比較してみてほしい。Aの肘が一番 楽な状態にあることがわかる。これに比べて、 Bは脇がしまりすぎ、やや硬い姿勢であるが、 肩の負担を高めるほどではない。

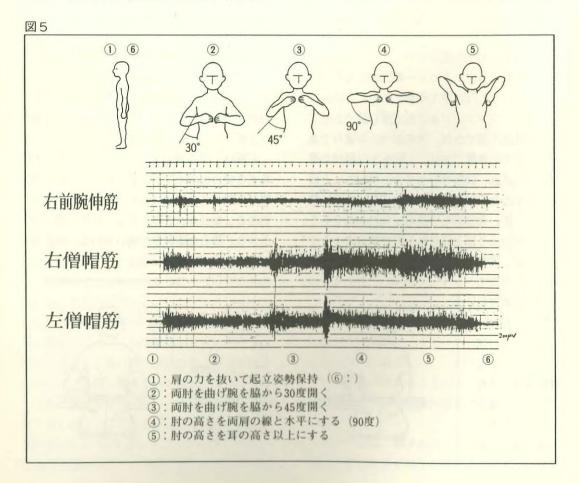
図5をもう一つみてほしい。これは簡単な動 作をしたときの腕(前腕伸筋)と肩(左右の僧帽 筋)の筋電図を記録したものである。図にある ように肘を曲げた状態で、肘を体側から徐々に 離していく、つまり肘を横に張っていくという 簡単な動作を行った。筋電図は上下の振れ(振 幅)が大きいほど、筋肉の活動が大きいとみな すことができる。

こうしてみると、肘を横に張っただけの動作 によって、肩の筋肉が強く活動するようすがわ かる。つまり、肘が横に張られると、肩が挙上 され、静的な負担が生じることをみてとらなく てはならない。

【ちょっと一息(1)】

寒くなると肩こりを訴える人がふえま す。寒いとからだをちぢめるでしょう。 しらずしらずのうちに肩をすくめてい るのですね。これ、肩の挙上なのですよ ね。寒い中、30分も肩をすくめていて、 暖かい部屋に入ると、肩の力が抜けるの で、とたんに肩こりを感じるのです。

こんな姿勢で作業を続けたら、肩こり まちがいなしです。姿勢チェックは大事 ですよ。



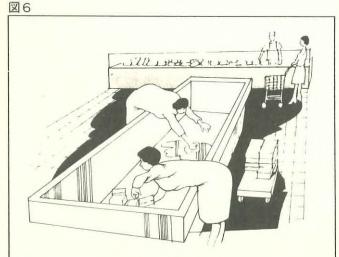


図7

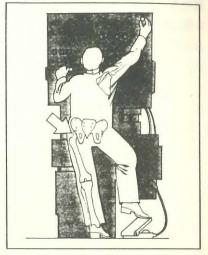
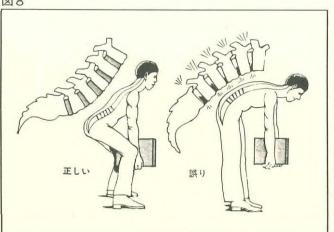


図8



【腰】:

腰についての目のつけどころは、前屈姿勢と ひねり姿勢の2つである。

図6のように腰を屈めた姿勢を長く続ければ、 腰部がだるかったり、場合によっては痛みを覚 えることがある。これは、腰部を深く前に屈め ることによって、腰部に静的な負担が生じるこ とによる。当然、この前屈姿勢の改善は不可欠 である。

もう一つの負担例は、ひねり、あるいは非対 称的にからだを使う場合である。 図7のように 非対称的にからだを使うと、骨盤に 通常の2.5倍の力がかかるといわれ ている。当然、この負担が問題にな る。

前者の前屈姿勢は、通常、作業点 が低すぎるから起こる。問題は3つ ある。

第1は、この前屈姿勢を長時間維 持することである。前屈姿勢をとれ ば、腰部から背部にかけて大きく曲 がるために、①背骨(腰椎)が強く曲 がり、外力が集中しやすくなってい ること、②腰部の筋肉が上下方向に

引っ張られることで、緊張状態が続くこと、な どによって負担となるのである。第2は、腰の 曲げ伸ばしが繰り返し起こることであり、さら に第3として重量物の挙上動作が加われば、腰 部の負担が一層大きくなることはいうまでもな い。図8のように重量物を持ち上げる際、デリ ックでなくひざ型で行うのはそれなりの理由が あるのである。

【手首】:

さて、話はますます細かくなる。さきほどの 肩や腕に起こる静的な負担とも関連して、手首 まわりの負担の見方がこれからは必要になると 思われる。これもそれも、作業の形態がますま す指先の反復動作を要求するようになっている からである。VDT作業をはじめ、給食調理作 業、そして工場での組立作業もそうである。

たとえば、調理作業を例にとれば、つかむ、 切る、剥く、握る、ほぐす、かき混ぜる、あら

【ちょっと一息(2)】

.....

重量物といえば、みなさんは何kgくらいの「重さ」を思い浮かべますか。1日に扱う頻度とも関連するでしょうが、30kgなら「重い」と考えると思います。では、20kgならどうですか。15kg、10kgではどうでしょう。

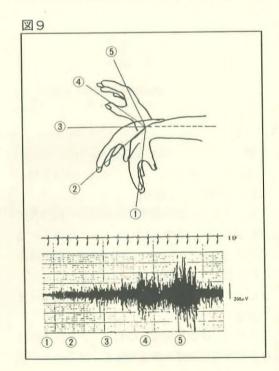
これまで扱うものの「重さ」で、「重量物」かどうかをきめようとしてきませんでしたか。リスキーでなく何kgまで持てるかが、重量物問題であったといって過言ではないでしょう。

唐突ですが、VHS-Cと8ミリビデオ競争を思い浮かべてください。すでに本体重量が500~700gくらいのところで、競い合っています。信じられないくらいの軽さです。でも、このビデオを使ったことがありますか。手に持って、30分間も連続操作するとすごい肩こりに襲われます。あの8ミリビデオを重いといったら、カメラの設計者は怒るかもしれませんが、でも消費者からすれば重いのです。多分、300gになっても重いでしょう。この点がとても重要です。

「重量物」は「重さ」だけでなく、作業のやり方(連続度、反復度など)、作業姿勢などとの関連できまります。

こんなふうにみれば、新たな改善の目 が開きます。 うなどの動作にともなって、指先、手首、腕、 肩が多様なかたちで動員される。ひとつひとつ の動作がそう大きな負担になるとは思えない。 しかし、1回の調理は数100食から1000食以上と 大量である。同じ動作の反復回数が著しく増え たり、同じ姿勢の保持時間が長かったりするこ とで、指先に力が加わったり、手首から腕、肩 に静的な負担がかかったりしやすい。このこと が調理員の指曲がり症や頚肩腕障害発生に結び つくメカニズムだと思われる。これからの作業 形態しだいでは、指先から手首、腕の使い方と 負担の関連に注目することが重要になる。

図9は、手首の曲げ伸ばし動作をしたときの、 腕の筋電図変化を調べたものである。①のよう に手首を下に曲げた(屈曲位)状態から、⑤のよ うに手首を一杯に起こした(伸展位)状態までの 一連動作をしただけで、腕(前腕伸筋)の働きは これだけ変化するのである。当然、手首を起こ した状態を長く続ければ、腕に静的な筋負担が 生じることの説明はもう必要ないであろう。た



だ、手首はこの伸展(屈曲)動作だけでなく、ほかにも複雑な動作ができる。指、手首、腕の使い方次第によっては、これまで予想できなかった負担が生じる可能性があるので、作業形態、とくに、同一姿勢の維持や、動作の反復には十分に注意しなければならない。

5 姿勢負担対策のうちかた

さて、当面の姿勢負担対策に必要な基礎的な 見方については、大方、述べた。あとは応用編 である。みなさんの職場で、改善に実際に取り 組んでくれることに期待したい。そして、その 実践経験をぜひセンターによせてほしいと思う。

はじめに述べたとおり、人間工学の入門編からいえば、

- ①姿勢負担の改善と
- ②簡単な作業環境改善に加えて
- ③休息条件の改善

が進めば、十分合格といってかまわない。重要 なことは、実際に職場改善を手がけることであ り、その意味で人間工学は応用の価値の高い領 域である。

(1) 改善のプロセス

もし、これから作業改善、環境改善に取り組 もうとするなら、次のようなプロセスを参考に してほしい。繰り返しになるが、このトレーニ ングマニュアルを使った安全衛生活動のポイン トは、

- 一参加(職場関係者が取り組む)
- 一改善(働きやすさ、アメニティの向上をめ ざす)
- 一経験交流(職場のあら捜しでなく、よい改善例を取り込む)

であることを十分にしって、活動をはじめてほしい。

第1ステップ;現状の記録

この段階で時間を費やすことはないが、あと

でどのくらいよくなったのか話し合えるためにも、最小限の現状の記録は必要である。改善の対象としようとする作業の記述と、職場スペースの記録は必要である。とくに、写真やビデオによる記録は簡単で、あとあと有効であるので、ぜひ勧めたい。記録がうまく蓄積されれば、あとでよい教育用の資材として使えるようになるにちがいない。そうなれば、職場の貴重な財産である。

第2ステップ;職場チェック(調査)とグループ 計論

働き手の作業のやりにくさ、職場の過ごしに くさからのチェックから、この改善活動は出発 する。ここで注意が3つある。

1つめは、「そんなこといったところで」とか「そんな改善をしたところで」式のあきらめや、ものわかりのよさをおもてにださないこと。2つめは、反対に、「いうだけいって」溜飲を下げ、よしとしないこと。3つめは、他人の訴えに対して「あんなことをいいやがって」式の非難、黙殺をしないことである。

重要なのは、働きにくさや過ごしにくさの訴えから出発するが、決してそこで終わるのでなく、その訴えをバネにして職場改善に結びつけることである。

そのためには、グループ討論が必要である。 トレーニングマニュアルの付録にある「トレーニングリーダーの手引き」をもう一度読んで、 改善に結びつくグループ討論を工夫してほしい。

改善の目を、姿勢の改善、作業環境の改善、 休息条件の改善へとやや広くかまえて、

- 一これまでの職場の安全衛生の伝統、経験の 活用
- 一他職場の改善例
- 一他社の経験を取り込む
- 一職場の自由でオリジナルな発想 などをうまくミックスアップしていけば、きっ とよい改善例が短期間で生まれるにちがいない。

表1 改善のヒント

①作業点の位置を直す

- 一肩、腰の負担ならびに視距離からみ て、作業点の位置を適正化する
- ②作業点の位置を作業者の一人一人に合わ せられるようにする
 - 一油圧式や機械式の簡単な調節機構を つける
- ③作業は正面にむかってできるようにする 一横からからだをひねった状態で行わ
- ④精密作業や反復動作では肘や腕、手首の 支持を考える
- ⑤よい椅子を提供する
 - -5本足のOA椅子のイメージで考え ればよいが、よい椅子の条件を3つ にしぼっていえば
 - (1)高さ調節が簡単にできる
 - (2)大きな座面と背もたれがある
 - (3) 足スペースが十分にある となる。
- ⑥立位作業者用に支持椅子(プロップスツ ール)を提供する(図10)

立位作業の負担軽減に支持椅子が有効 である。これは座り込む椅子ではなく、 腰をおろす椅子である。必要がなけれ ば、立って作業を続ければよい。

- ⑦重量物対策(手扱いに関する)をまとめて とりあげる
 - 一重量物対策の主要な方法は次の3つ である
 - (1)重量物を軽くする
 - (2)持ち手をよくする
 - (3)持ちはじめの高さは、腰骨あたり を目安にする。
- ⑧小休息の効果を見直す
 - 一負担対策上の効果だけでなく、自己 の責任で作業を進めるといった自律 性の確保にとっても重要である。

⑨照明と色彩の改善

- 一作業場が暗いと目が疲れるし、作業 姿勢が悪くなる。工場内の思い切っ た環境改善が望まれる。3 Kイメー ジからの脱却のためにも。
- ⑩職場の温・湿度と換気、騒音環境の改善

この先の改善については、職場の条件に合わせ てみなさん自身が考え、実行するしかない。こ こで、労研(労働科学研究所)の経験にもとづい て、人間工学的な観点からの改善方法を表1に 10点だけ掲載してみたい。ただ、著者からのお 願いが一つある。それは、

- ① 実際の改善を行おうとしたとき、この10点 のヒントは役だったか、役だった点と不足な 点のそれぞれについてきかせてほしいこと
- ②では、実際にどんな改善ができたか、成功 例、失敗例をおくってほしいこと である。将来に向けて、こうしたマニュアル自



体、みなさんとの協同作業によってつくりかえ ていきたい。

ここで一つだけ注意しておきたい。それはは じめに意気込みすぎて、ふろしきを広げすぎな いことである。改善の実施可能性を常に意識し て、1~2の職場でまずやってみることである。 その成功例・反省点を足場に職場全体に広げる ことである。

第3ステップ; 改善のためのプライオリティ さて、職場改善を実行する段階である。当然、 投資も必要となるわけで、次の3点は検討され なければならない。

第1は、プライオリティで、どの改善がその 職場にとって優先順位が高いかをきめることで ある。

第2は、コスト/パフォーマンスということ で、改善に金がかかるのなら、経営はその見返 りを当然期待するとみておかなくてはならない。

第3は、改善に対する職場の評価に関するこ とである。よく耳にするのは「小手先の改善を やったところでたいした改善にはならない」と いう意見である。

この3点を事前にクリアしなければならない。

プライオリティは職場の関係者できめればよい。 コスト/パフォーマンスに関しては2つある。1 つは、コスト/パフォーマンス面からの評価は 重要である。その意味で改善計画の早い段階か ら管理者や、技術者との協同作業が企画される ことを期待したい。そうすることによってこれ までとはちがった取り組みになる可能性が開け る。その反面、安全衛生に関する職場の改善の 評価をすべてコスト/パフォーマンスだけでし ようとするのは、考え方としてもやや古い。も っと働くことのアメニティさから作業や環境を 考える時代である。

もう一つの論点は、改善のレベルについてで ある。当然、当面の対策と、時間をかけて検討 する長期対策とがあることはいうまでもない。 この両面を解決していかなくてはならないが、 それにしても職場が「見落としている」問題は 非常に多い。全面展開しなければ意味がないと ばかりに、当面の問題を看過することには賛成 できない。職場の少しの努力で安全衛生条件が みるみるよくなることに、早く気づくことであ

●日時/1992年2月9日(日)14時~11日(火)12時●会場/東京都稲城市・よみうりランド 会館●参加費/25,000円(宿泊、食事、資料代を含む)ただしテキスト(IL〇安全、衛 生、作業条件トレーニングマニュアル)をお持ちでない方は別途テキスト代2,000円(送 料込み)●定員/50名(50名になり次第締め切ります)

全国安全センター第2回労働安全衛生学校「職場改善トレーニング」

- ○作業姿勢(人間工学)、作業環境(照明、騒音等)を中心に職場点検・改善のチェックポ イントを徹底的にマスターします。
- ○酒井ー博氏、伊藤昭好氏(労働科学研究所)ほか第一線で活躍する実践的な研究者が講師。
- ○ビデオやスライドなどで実際の職場の事例を教材に、具体的な解決方法を身に付けます。
- ○グループ討論・グループ作業を重視した参加型の講座です。
- *参加申し込みは全国安全センターか最寄りの地域センターへどうぞ

実践レポート編4

準備に1年かけて参加型講座



伊藤彰信 全港湾総務部長

全港湾は、91年11月12~15日、 3泊4日の日程で労働安全衛生講座 を新潟で開催した。参加者は23名、 各地方の労災職業病の担当者であ

全港湾は、20年ほど前から、労 使による安全パトロールについて 協定し、実施している。また、6 ~7年前から、労働安全衛生の予 防協定の締結運動を行い、港単位 の安全衛生委員会の設置、安全パ トロールの実施、安全衛生計画の 策定、健康診断の充実、労働拒否

権の確立などを一部の地方だが協定してきた。 さらには、一部の地本では地方レベルでの安全 パトロールも実施されるようになった。

このような活動をより充実させ、マンネリ化 したパトロールを活性化させ、労災職業病の予 防と作業環境・態様や労働条件の改善をはかる 活動を推進していくために、今回の講座が企画 された。

講座のねらいの第一は、現場の労働安全衛生 活動家の養成である。認定闘争や労災企業補償 闘争を労災職業病の担当者が担うだけでなく、 労働組合員が日常的な労働のなかで安全衛生活 動をすすめて、改善を行っていくことである。

第二は、現場を基礎とした参加型の安全衛生 活動の推進である。小集団活動は、企業によっ てすすめられ、労働組合が反対してきた経過も あるので、労働組合として「参加型」の位置づ けを明確にしておくことが必要であった。労働 者の注意力だけを喚起して事故が起きたら労働



者の不注意だと責任を労働者になすりつけるや り方、提案を出しても生産性の向上に役立つも のしかとりあげず、金のかかる安全対策はしよ うとしないやり方など、企業側の小集団活動を 批判しておく必要がある。そして、「参加型」 といっても既存の制度(例えば安全衛生委員会 など)に参加すればよいのではなく、自らが自 らの生命と健康を守るために自らの手で積極的 に活動していくという意味での、現場から安全 衛生を創造していくという「参加」であること をおさえておく必要がある。

第三は、グループ討論を軸とした労働者教育 である。一方通行の講義を聞く「受け身」の教 育は身につかない。労働組合活動でも「決めた 方針が上からおりてくる」という傾向が強い。 労働組合活動でも、現場の声を反映させていく ためには、グループ討論などは有効である。組 合民主主義の徹底、組合活動の活性化の手法と しても、このような講座の意義があると考えた。

さて、講座のカリキュラムは別 表のとおりである。

災害対策で用いた災害事例は死 亡災害ではなく、重傷災害であっ た。死亡事故はあまり深刻すぎて、 白黒をはっきりしてしまう傾向が あったが、重傷災害の場合は、あ らゆる方向からの検討ができたよ うな気がする。

作業環境有害物対策では、粉じ ん対策についてとりあげた。作業 のビデオをみせて、粉じん濃度の 測定結果をスライドで説明してグ ループ討論を行った。以前全く同

じ課題で討論をおこなったことがあるが、その 時は港湾の関係者が誰もいなかったこともあっ て、船型の変更、荷役方法の変更といった、大 胆なというか奇想天外なアイディアがたくさん でた。今回は港湾現場の作業者が中心だったの で、現在の荷役方法を前提として改善案を提案 してきた。グループ分けについては、職種がか たよらないように配慮したが、職種ごとのグル ープ分けをしたら、かえって専門外の職種から おもしろいアイディアがでてくるかもしれない と思った。

職場巡視(「巡視」とか「パトロール」とか にかわる権力的なひびきのないよい言葉がない かと考えているが)については、チェック・リ ストを3つ用意した。バラものの船内荷役作業、 木材の船内荷役作業、コンテナのバンづけバン だし作業である。当日は、どのような作業がお こなわれているかわからないので、担当者を決 めて事前に準備したわけである。しかし、当日 は、雨天のため船内作業はすべて中止していた。 作業員詰所やコンテナ・フレート・ステーショ ンの屋内作業の見学ということになった。それ でも、今までの「服装はきちっとしているか」 「ヘルメットをかぶっているか」というあらさ



がし的なパトロールではなく、良い点を広めて いくという面をだしたチェックができたと思う。 チェック・リストは、作業ごと、貨物ごと、作 業場所ごとにもっと細かくしていく必要がある といえる。工場の場合とちがって、チェック・ リストづくりの難しさはあるが、より現場に密 着したチェック・リストをつくることはできる と思う。

グループ討論は、はじめはぎこちないところ もあったが、討論しているうちにしだいに打ち とけ、本音の話ができるようになり、相互交流 に大いに役だった。人の話を上手に聞けるとい うことはいかに大切なことか痛感したわけであ

参加者の評判はきわめてよかった。グループ 討論にももっと時間をかけてほしいという感想 が多かった。参加者や参加条件に合わせて講座 の内容を変えるように工夫をし、同時に、現場 からの参加型安全衛生活動を広めるように努力 していきたい。

準備に1年ほどかかったわけだが、企画の段 階から協力いただいた自治労顧問医師の中桐先 生をはじめ、御協力いただいた諸先生にこの場 をかりて感謝申し上げます。

第1日目	第2日目			
	8:30 〈作業環境、有害物対策〉 読習 9:10 講義 伊藤昭好(労働科学研究所) 9:40 グループ討論② 10:10 発表・講評 10:50 休憩 11:00 〈人間工学対策〉 講義 中桐伸五(自治労顧問医師) 11:45 全体討論			
12:30 新潟支部集合	12:00 昼食·休憩			
13:30 開会あいさつ 水上書記長 13:35 講座のねらい 伊藤総務部長 13:50 スケジュール、班構成	13:00 〈日常安全衛生活動〉 グループ討論③			
(災害対策) 読習 14:50 グループ討論① 15:30 休憩 15:40 発表・講評 16:30 講義 労災申請のための調査活動 庄司悠一(元名水労)	14:40 休憩 14:50 発表 15:30 講義 安全衛生委員会の活用法 信太忠二(元総評労災対策部長) 16:00 講義 これからの安全衛生活動 中桐伸五(自治労顧問医師) 16:30 全体討論			
17:15 全体討論 17:30 終了	17:00 終了			
18:30 夕食、交流会	18:00 夕食			

テキスト: ILO「安全、衛生、作業条件トレーニングマニュアル」

〈災害対策〉

テキストの補充資料

準備:船内・沿岸作業主任者テキスト

テキストの参考資料

準備: 労災申請書の用紙 事故報告書の用紙

災害事例

準備:事故報告書、事故現場の図面・写真 グループ討論①

課題:災害のあとの処理をどのようにしたら よいか。また、二度と同じような災害 が起こらないようにするためには、ど のような対策が必要か。

〈作業環境、有害物対策〉

テキストの参考資料

準備: 危険有害物の表示マーク、事前連絡票 防じんマスクのカタログ

グループ討論②

課題:船倉内におけるバラもののかきおとし、 かきあつめ作業の粉じん対策をどのよ うにしたらよいか。

準備:ビデオ、スライド、測定結果

(人間工学対策) テキストの参考資料

第3日目	第4日目		
8:30 講義 職場巡視とチェックリスト活用 の意義 中桐伸五(自治労顧問医師) チェックリストの発表 9:00 全体討論 9:30 職場概要説明 新潟支部 9:45 チェックリストの使い方 10:00 職場巡視	8:30 トレーニング・リーダーの手引き 読習 9:10 グループ討論④ 10:00 発表 10:40 全体討論 11:20 閉会あいさつ 11:30 終了		
12:00 昼食・休憩			
13:00 職場巡視報告書の作成 各グループごとに			
14:15 休憩 14:30 職場巡視報告の発表 15:30 全体討論			
17:00 終了			
18:00 夕食、交流会			

準備:腰痛ベルト、フォークリストのイスの 改善例 メーカーのカタログ、海コン トラクターヘッドの改善例 スライド

〈日常安全衛生活動〉

グループ討論③

課題:安全衛生委員会はどのように組織され、 どのような活動をしているか。また、 どのような成果をあげているのか。あ るいは、成果をあげていないのか。そ れぞれの場合の理由は何か。

全体討論の参考資料

準備:福利厚生施設のスライド (職場巡視) 準備:ヘルメット、軍手 〈トレーニング・リーダー〉

グループ討論④

課題:今回の労働衛生講座の評価(成果と反 省)と、今後、職場の安全衛生活動の リーダーとして活動するにあたって克 服しなければならない問題について。

*全体的な準備について

- 1 OHP、スライド、スクリーン、ビデオ、 コピー
- 2 参加者名簿、名札、部屋割、班編成
- 3 文房具

14 安全センター情報'92年1月号

急増する"シルバー労災"

「雇用関係でない」と労災保険受けられず

関西労働者安全センター事務局長 西野 方庸

●労働者ではない労働者の死亡

1991年1月23日のことだった。大阪府豊中市の市立体育館の警備員が、見回り中に体育館上部の窓の部分に異常があることに気付き、それを直そうとして登り、誤って転落、地面にたたきつけられ死亡した。この警備員は、豊中市が委託契約している警備会社から勤務しており、朝9時から翌朝9時までの24時間勤務でそれを週3回行うという勤務体制をとっていた。1勤務あたり1万円を受け取り、それはこの警備員がその日一緒に勤務についていた別の警備員についても同じであった。そしてこうした勤務を始めてもう1年以上たっていたという。事故があって直ちに救急車が現場に急行したが、かなりの高所からの転落であったため即死状態だったという。ここまではありふれた労災事故のようだ。

さて、連絡を受けた所轄の淀川労働基準監督 署は、死亡災害として調査を開始した。ところ が労基署はあることが判明した時点で調査を打 ち切ることにしたという。遺族や警備会社など にもそのあることを説明し、労働災害ではない から死傷病報告もいらないし、労災補償も請求 できないことをつげたという。そのあることと いうのは、彼が労働者ではないということだっ た。

労働基準法は第9条で「この法律で労働者とは、職業の種類は問わず、前条(適用事業の範囲を定めている)の事業又は事務所に使用される者で、賃金を支払われる者をいう。」と労働者を定義している。つまり、①適用される事業

で、②使用され、③賃金の支払いを受けているという三つの条件が揃えば労働者ということだ。しかし、この警備員は、加入している団体の会員として、その団体から警備会社の仕事の斡旋を受け、その団体から「配分金」という名目のお金を1勤務あたり1万円で受け取っているのであって、使用はされておらず、賃金は支払われていない。だから労働者ではない。ということは労働基準法はもちろん、労災保険法、労働安全衛生法、最低賃金法などの適用はない。

ちょっと待ってほしい。その団体はひょっとして違法な派遣業者じゃないのか。派遣業なら当然労働者だし、そもそも団体が何と言おうと実態は労働者ではないのか。もし死亡したのが彼ではなく、ほとんど全く同じ条件で一緒に勤務していたという警備会社の社員だったらどうなるのだ。当然労災補償を受けることになるだろう……。

■雇用ではないシルバー人材センター 会員の就業

実はこの団体というのは、近頃各市ごとに設立されていてその数495団体(平成2年度現在)という公益法人のシルバー人材センターのことである。シルバー人材センターとは、「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づき、昭和55年に「高年齢者労働能力活用事業」として「地域社会のニーズと高年齢者の多様な就業ニーズに対応すると同時に、労働者の職業生活からの引退の過程をできる限り円滑に移行させる



ことを図ろうとするもの」(昭和55.4.26 労働事務次官通達第80号)という目的をもって、労働省の高齢化社会対策の新たな施策として実施され始めたものである。この施策のセールスポイントは、職業紹介の際に労働といえば雇用関係という既成概念を取り払い、定年退職した人がその職業生活で培った能力を、ゆとりをもって自分の生活リズムに合わせてもう一度仕事の形で活かすという新たな発想によるというものだった。

「高年齢者労働能力活用事業実施要領」には 目的を具体的に次のように定めている。

「…定年退職後等において雇用関係でない何らかの就業を通じて自己の労働能力を活用し、 それによって追加的な収入を得るとともに、自らの生きがいの充実や社会参加を希望する高年齢者に対して、地域社会に密着した補助的、短期的な仕事を組織的に把握し、提供することにより、高年齢者の就業機会の増大と福祉の増進を図るとともに、高年齢者の能力を生かした活力ある地域社会づくりに寄与することを目的としたものである。」

つまり、シルバー人材センターとは、雇用促進の施策だけではカバーできない高年齢者対策として「補助的、短期的」あるいは「地域社会への密着」をキーワードにして、展開している施策ということになる。各市はそれぞれ国から

出る補助金を財政的裏付けとして、社団法人のセンターを設立し、目的に合致する仕事を有償で組織的に引き受け、それを市民から募った高年齢者の会員に請負又は委任という形式で提供し、仕事の内容と就業の実績に応じて「配分金」という名の報酬を支払うという業務を行っているというわけだ。したがって、事業が開始された時点から仕事の提供を受ける高年齢者は、法的に労働者ではないと決められているということになる。

●「補助的、短期的」仕事のなかみ

ところで、この雇用関係でない補助的、短期 的な仕事というのはどんな中身なのだろう。全 国シルバー人材センター協会の発行しているし おりには次のようなものが上げられている。

専門的分野 補習教室講師、家庭教師、翻訳・ 通訳、経理事務、ワープロ清書など 技能を必要とする分野 ふすま張り、ペンキ塗 り、大工仕事、植木手入れ、和洋裁など 事務分野 一般事務、宛名書き、毛筆筆耕、受 付事務など

管理分野 公民館管理、駐車場管理、自転車整 理など

折衝・外交分野 公報等の配付、水道・ガス検針、集金など

屋内外の軽作業 公園清掃、除草・草刈り、樹木消毒、包装・梱包、ポスター張りなど サービス分野 介護サービス、家事サービス、 観光ガイドなど

例えば専門の塗装屋さんに頼むほどでもない ちょっとしたペンキ塗りというような、文字通 り雇用というにはなじまないものが想定され、 確かにそういう仕事の提供も多く行われている。 しかし、こういうあやふやな定義でそのまま運

営すると、必ず実質的な雇用関係となる職業紹 介が混入し、幅を効かせることになるのは明ら かだろう。そのために労働省はいくつかの通達 で枠を明らかにしている。

●扱ってはならない雇用と見紛う仕事

昭和55年の労働事務次官通達と同時に出され た、職業安定局長通達では、シルバー人材セン ターで取り扱ってはならない仕事として次の四 つを上げている。

- ① 当該地域において一般的に常用雇用、日雇 パートタイム、家内労働等により労働者等が 雇用され、又は就業している仕事で、本事業 で取り扱うことにより、これら労働者等の雇 用又は就業の場を侵蝕したり、労働条件等の 低下を引き起こすおそれのあるもの
- ② 当該仕事について事故が発生した場合のセ ンターの損害賠償額が多額となることが見込 まれる仕事
- ③ 危険又は有害な作業を内容とする仕事
- ④ その他この事業の目的にふさわしくない仕 事

さらに昭和56年には、労働省職業安定局失業 対策部企画課長が各都道府県シルバー人材セン ター主管課長に宛てて別の通達をだしている。 「シルバー人材センターの適正な事業運営の確 保について」というのがそれで、具体的な例を あげて監督指導を要請している。曰く、「…最 近別紙に掲げるように発注者と会員との関係が、 実態的に雇用関係とみなされるような事例も発 生し…」とし、会員が企業の中で長期間他の労 働者と一緒に企業の指揮、監督下で仕事をする という事例があることを指摘し、こういう事例 については職業安定機関へ取り次ぐべきとして いる。また、こういう仕事を引き受けることは、 「発注者に対して使用者責任を伴わない安価な 労務を提供することとなり…厳に慎むこと」と

している。さらに具体的に以下の二つの事例を あげ、問題点を指摘している。

「(別紙)事例

- 1 Aセンターの会員Mさんの例
- ① 仕事の内容 配電盤製造会社の工場内作 業
- ② 就業の条件
- イ 報酬 1時間 600円
- 口 期間 55年10月3日~55年11月30日及 び55年12月1日から(期限を定め d")
- ハ 時間 午前8時10分~午後5時 残業あ
- ③ 就業の実態 Mさんの就業実態は、工場 内の単純作業に従事するのみで なく、工場の正規従業員と一緒 に工場の上司の指揮、命令の下 で月あたり20日以上も継続して 就労し、最近、クレーンによる 鉄板運搬作業中に傷害事故に遇 った。
- 2 Bセンターの会員Nさんの例
- ① 仕事の内容 機械部品メーカーの部品組 立作業補助
- ② 就業の条件
- イ 報酬 1時間 550円
- ロ 期間 55年9月1日から(期限を定めず) ハ 時間 午前9時~午後5時
- ③ 就業の実態 Nさんの就業実態は、仕事 の受注先S社の正規作業員とと もに上司の指揮を受け、部品の 生産工程に組み込まれ月当たり 平均20日部品組立ての補助的作 業に従事していたが、11カ月を 経過したところで作業中に傷害 事故に遇った。

事例1、2の問題点

① 契約内容が不明確である。

- 1) 事例1については、センターが引き受 けた仕事の具体的内容が明示されていな 110
- 2) 契約の履行期限が明示されていない。
- ② 生産工程に組み込まれる等一般の雇用労 働者と同じ就業形態であり、実態的に雇用 関係が成立するおそれが強い。
- ③ 就業中の会員の就業実態について、セン ターが十分なチェック、把握を行っていな 110
- ④ 特定の会員が、同一発注者の仕事に長期 間、継続して就業しており、好ましい形態 ではない。
- ⑤ 事例1のようにクレーンの運転、操作は 危険な作業であり、センターはこの種の仕 事を引き受けるべきではない。
- ⑥ 会員にとっては、就業の実態が雇用関係 と異ならないのに、工場の正規従業員と違 った処遇(例えば、ボーナスが出ない。時 間外の割増し手当が出ない。傷害事故に遇 った場合の労災保険による補償がない等) を受けるということで不満に結びつき、ひ いては、センターの理念や基本的仕組みに 大きな影響を及ぼすことになる。」

また、61年には職業安定局長通達「中高年齢 者等の雇用の促進に関する特別措置法の一部を 改正する法律の施行について」のなかで、

シルバー人材センターの扱う「臨時的か つ短期的な就業」について「生計の維持 を目的とした本格的な就業ではなく、任 意的な就業を意味するものであり、連続 的な又は断続的な、おおむね月に数日程 度の就業をいうものであること。」とい う解釈を示している。

つまり、労働省はシルバー人材センタ 一の運営が矛盾を生み出しやすいことを 知り、後追い的に指導通達を色々出して いるということだ。

●シルバー人材センターの 盛況ぶりと災害多発

さて、こうした事業が始まってすでに10年が 経過している。労働省の資料によれば、この間 にシルバー人材センターは全国で順調に拡大さ れていったことがわかる。高齢化社会の到来と いう情勢の中で、発足した55年度に全国の会員 数が4万6千人あまりであったのに対し、毎年1 ~2万人程度の増加で、平成2年度には22万6千 人を越えるまでになっている。会員の就業率も 最初の34.6%から73.4%にまで上がり、さらに 実働会員の月平均就業日数は平成2年度で9.7日 にまでなっている。「おおむね月に数日程度」 という基準も飛んでしまった。この盛況ぶりに 会員の傷害事故発生も下表のように激増してい る。特に、平成2年度は28件もの死亡があった という。

●シルバー人材センターは 安価な高齢「労働者」の派遣業者?

また始めの豊中市の事例に話を戻してみよう 豊中市のシルバー人材センターは、市内にある 様々な会社や個人の発注する仕事を提供してい

年	団体	事故発生件数			死亡件数		
度	数	就業中	途上	計	就業中	途上	計
57	178	489	131	620	1	1	2
58	214	677	145	822	2	2	4
59	235	1001	336	1337	2	3	5
60	260	1186	374	1560	4	8	12
61	290	1419	606	2025	4	8	12
62	340	1704	679	2383	4	11	15
63	370	1997	737	2734	5	8	13
H1	425	2287	875	3162	11	8	19
H2	495	2463	1053	3516	15	13	28

る。最近発行された10周年記念誌によれば、大手スーパーの商品管理、工場での作業など前に ふれた「厳に慎むべき」仕事も多数含まれている。いや、含まれているというよりは、主流と いえるぐらいの数字だ。だからセンターは多数 の会員の配分金については、派遣会社で使われ ているコンピュータのプログラムを流用したような形式でプリントアウトした明細書とともに 支払っている。さらに、配分金の額について調べてみると、大手スーパーが発注している付設 の駐輪場の整理業務の場合「時間給で 500円」ということになっている。雇用関係でない仕事が時間給制で行われており、しかも大阪府の最低賃金を下回る。

豊中市内にある千里中央公園展望台の清掃管理について、同市がシルバー人材センターに委託した契約書には次のような記載がある。「第2条(法律上の責任) 乙(センター)は、労働基準法、その他関係法令上の規定を守り、全て責任を負うものとする。」また、管理委託仕様書には、「作業員の健保、厚生年金、雇用保険、労災保険等その他諸費については受託者の負担とする。」とか「その他本業務の履行については、公園緑地課職員の指示に従うこと。」

つまり、市とシルバー人材センターの幹部には、雇用関係等についての認識がもともと無く所期の目的も消え失せているとしか言いようのない実態なのである。一方、大手スーパーにとっては、市が進める高齢者雇用対策に協力したことになり、最低賃金も守る必要がなく、しかも使用者責任は問われないというまったくありがたいことこのうえない人材確保機関なのである。

これは豊中市だけの話なのだろうか。ことの発端となった、豊中市の市村和幸市議の議会質問以来、9月26日付けの毎日新聞朝刊に取り上げられ、大阪府や尼崎市、堺市でも議会で取り上げられた。調査、質問を行った尼崎市の飯田

浩市議、そして堺市の長谷川俊英市議によっても実態は似たりよったりということだった。大阪の高齢者雇用対策を主管する大阪府労働部職業対策課も、「最近は発注が多く、会員が少ないという傾向が続いており、仕事をこなすために目的に合わない就業実態になっている」との認識を示している。

●原則適用なしの基準局長通達 このままいけば矛盾は拡大

労災補償に話をもどす。シルバー人材センターの会員については、労働基準局長通達(昭和56.3.31 第9号)で、「センターと会員」「会員と発注者」のいずれの関係も労働関係ではないとして扱うこととしている。申告があった場合に労基署は、「事案によっては、会員の就業の実態等に即し個別具体的に判断することを必ずしも妨げるものではないが」としながら、職安局通達により関係法規に抵触しないように対処し、都道府県や市などの関係機関と連絡を取り慎重に対処することとしている。

今回の豊中市のケースでは、残された遺族である妻は、市村市議の協力で労基署に労災遺族補償請求書を提出している。労基署では調査を実施しているが、大阪労働基準局では現在判明している実態について、明らかに労働関係とみなさざるを得ないものとしながら、正規のセンターの仲介したものである以上法的には労働関係がないとの立場をとり、結論については本省にりん伺した上で決定するとしている。

61年の改正時に労働省は労災保険の適用がないシルバー人材センター会員のための保険として民間保険を利用した「シルバー保険」を開発している。しかし、「補助的、短期的」という就業の内容から金額を算出しているため死亡時600万円という、雇用されている労働者の労災保険に比べるべくもない低額とな(49頁に続く)

田尻宗昭記念金を設立志同じくする地道な活動に田尻賞を

「公害Gメン」の異名を冠され、全国各地の 公害反対・環境保全の住民運動や労働災害職業 病追放運動の先頭に立って活躍してこられた田 尻宗昭さんが、がんのために亡くなられて一年 半が過ぎました。四日市におけるコンビナート 企業と行政の癒着による海洋汚染の全国初の刑 事摘発に始まった田尻さんの活動は、徹底した 現場主義による資料収集、そのうえでの冷徹な 科学的分析による理論構築、それらを支えた卓 越した行動力で特色付けられました。そしてま た、脈々とつきることのないヒューマニズムと 海への憧れを抱き続けたロマンティストの人柄 とがあいまって、社会正義の実現を願う多くの 人々に感銘と共感を呼び、なによりも田尻さん の存在そのものが、心の支え、活動の励ましと なってきました。それだけに、田尻さんを失っ たことは大きな痛手です。

田尻さんの一周忌を期に生前に親しく交わった者のあいだから、田尻さんの名がこのまま忘れ去られるのは忍びない、何か後世に記念として残ることができないか、との声がほうはいとして起こり、協議を重ねた結果、この度『田尻宗昭記念基金』を設立、広く全国に拠金を募るとともに基金に基づいて田尻さんと志を同じくする地道な活動をされている個人、団体に『田尻賞』を送る運動を展開する運びとなりました。

基金と田尻賞の趣旨は「田尻宗昭記念基金設立に当たってのお願い」「田尻宗昭記念基金事業規約」にありますが、要約すると以下のとおりです。

◎田尻宗昭記念基金

田尻さんの活動とその志を後世に引き継ぐた

め、広く拠金を募り(1口1,000円から)、基金の 運用益から公害反対・環境保全と労働災害職業 病追放運動の分野での地道な活動をされている 個人・団体に『田尻賞』を贈る。当初の目標額 は1,000万円ですが、募金活動は継続します。

◇運営委員

鈴木武夫(元国立公衆衛生院院長)、野沢浩 (神奈川大学教授)、三並貞雄(高等商船学校 同期・海上保安庁OB)、斎藤竜太(社団法人 神奈川労災職業病センター理事長)

◇会計監査

関志路充孝(税理士)、古川景一(弁護士)

◇事務局連絡先

〒108 東京都港区三田3-1-3MKピル3F全国労働 安全衛生センター連絡会議TEL(03)5232-0182

◎田尻賞

ヒューマニズムに基づき社会正義の実現をめざして、それぞれの現場で科学的根拠に基づいて行動されている個人・団体を、田尻さんの命日に当たる毎年7月に表彰する。表彰対象は自薦・他薦を含む公募方式をとり、国籍を問いません。第一回の公募締切は1992年3月末とします。

◇選考委員

塚谷恒雄(京都大学教授)、土井たか子(前日本社会党委員長)、奈良潔(社団法人海洋会専務理事)、原田正純(熊本大学教授、全国労働安全衛生センター連絡会議議長)、村田徳治(循環資源研究所所長)

以上、『田尻宗昭記念基金』と『田尻賞』の



ありし日の田尻宗昭さん

概略をお知らせしましたが、なにぶんにも企業 や行政に頼ることなく、自覚・自立した個々の 人々、運動体の協力と浄財に依拠して地の塩と いえる運動を発掘しようとの試みです。各位の ご理解とご協力を得られれば幸尽です。

なお、基金及び田尻賞への問い合わせは上記 事務局連絡先にお願いします。

募金は郵便振替口座「東京1-7529 73田尻宗昭記念基金」を御利用下さい

田尻宗昭記念基金 設立に当たってのお願い

田尻宗昭さんが亡くなられて既に一年半が経 過してしまいました。早いものです。「やって ますか?頑張っていますか」の元気な声と笑顔 が浮かんでくるような気がいたします。

想えば、田尻さんが四日市コンビナートによ

る海洋汚染を摘発し、公害における企業の刑事 責任を日本で初めて世に問いかけたのは1969年 (昭和44年)でした。以来、田尻さんは、正義感 と行動力を駆使して、六価クロムの鉱さい投棄 をはじめ環境破壊や産業廃棄物の危険性に警鐘 を鳴らし、労働災害職業病の解消へと全力を投 じてこられました。その田尻さんの活動が昔日 のことと錯覚させられるほど、いまの世の中の 変わり様は激しく、私たちが世の流れを正しく 理解して対応するには精一杯の努力が必要です。

このような時期にあたり、あるいはこの時期 を利用してと申しましょうか、「公害と労災職 業病は同根の問題である」と強く主張された田 尻さんが全力を挙げて頑張ってこられた公害や 労働現場の問題が意図的に脇の方に押しやられ ている感が深くいたします。

公害は、一般的環境問題の中にとりこまれて しまい、死語化さえいたしております。地球規 模の問題の重要性を否定する人は誰もいないで しょう。そのことと公害的側面から環境問題を 直視することとは大分様相が異なり、根本的に 視点の相違があるはずです。しかし、世の流れ は環境問題を流行として取り扱う風潮が強まり、 公害として正しく把握し、原因者の責任を明白 にするという当然あるべき方向は薄まるばかり

労働衛生の分野でも、日本で労働安全や職業 病は問題にする対象にはならなくなったと公言 している人さえ出てきております。本当でしょ

しかし私たちは、このような世の動きの中で、 公害や労災職業病の現場で着実に活動されてい る方々を知っております。困難な状況下で黙々 と活動している人々の存在を広く世に知らせ、 支えている人たちも含めて活動を応援する必要 があると考えます。

そこで、私たちは、田尻宗昭さんをいつまで も心の中にとどめ、一方、新しい人たちに田尻

さんの精神を忘れないでくれと申したいために、 田尻さんの名を冠した賞を設けて、先に述べま したような個人又は団体を顕彰し、その活動へ の支援の意志を表明したいと考えました。ささ やかなことですが、それが必要な世の中になっ てきていると思います。

そのため、別紙「田尻宗昭記念基金事業規約」 のように田尻宗昭記念基金を創立して、その資 金運用益の範囲内で「田尻賞」を差し上げたい と考えております。

この田尻宗昭記念基金のために、皆様の御賛 同金を出していただきたく、お願いする次第で す。当面の募金額は、第1次目標として1,000万 円として、1口1,000円からお願いしたいと存じ ます。この程度の金で何ができるのかという御 意見もありましょう。こんな金がどこにあるの かとの御意見もありましょう。私たちは、でき るだけ多くの人々に参加していただくため、と りあえずはこの程度を基礎として田尻賞を生み 出したいと存じております。

どうか皆様の御賛同を得たいと存じます。そ して、田尻さんが多分、無念の想いでわれわれ に託されたであろう御遺志を正しく引き継ぎた いと思います。

何卒、趣旨を御理解のうえ、御賛同下さいま すことを重ねてお願いいたします。

■呼びかけ人■

青山英康(岡山大学教授)/秋山紀子(青山学院 女子短期大学助教授)/阿部保吉(森林労連中央 執行委員長)/網野善彦(神奈川大学教授)/淡 路剛久(立教大学教授)/石倉昌子(市民運動全 国センター世話人)/石橋政嗣(元日本社会党委 員長)/井手敏彦(廃棄物を考える市民の会、元 沼津市長)/井出孫六(作家)/井上浩(自治体労 働安全衛生研究会副会長、元労働基準監督官) / 今井重信(湘南中央病院院長)/岩垂寿喜男 (衆議院議員)/宇井純(沖縄大学教授)/上野登 (土呂久・松尾等鉱害の被害者を守る会)/内田

茂雄(日本環境会議、弁護士)/大石武一(緑の 地球防衛基金会長)/岡本雅美(岩手大学教授) /川原一之(記録作家)/木下泰之(小田急線沿 線住民の環境を守る会事務局長)/木原啓吉(千 葉大学教授)/五島正規(衆議院議員、四国勤労 病院理事長)/小林直樹/斎藤驍(弁護士)/斎 藤竜太(社団法人神奈川労災職業病センター理 事長)/佐久間充(東京都老人総合研究所保健社 会学研究室長)/佐藤進(日本女子大学教授、労 災補償制度問題研究会代表)/佐藤英善(地方自 治総合研究所代表研究員)/佐藤トネ(土呂久鉱 山公害被害者の会会長)/柴田徳衛(東京経済大 学教授、元東京都公害研究所所長)/清水文雄 (「エネルギーと環境」編集・発行人)/清水誠 (東京都立大学教授)/庄司泰男(全港湾関東地 方本部執行委員長)/新谷のり子(唄手)/鈴木 武夫(元国立公衆衛生院院長)/鈴木芳朗(弁護 士、元津地方検察庁四日市支部長検事)/塚田 博康(東京新聞論説委員)/塚谷恒雄(京都大学 教授)/露木喜一郎(神奈川県勤労者医療生活協 同組合理事長)/都留重人(一橋大学名誉教授) /天明佳臣(労働者住民医療機関連絡会議代表) / 土井たか子(前日本社会党委員長)/富山洋子 (日本消費者連盟運営委員長)/中桐伸五(自治 労顧問医師)/長洲一二(神奈川県知事)/中西 敬(自治労中央執行委員長代理)/中村淑子 (「私の大学」世田谷キャンパス)/奈良潔(社 団法人海洋会専務理事)/新田輝一(全国脊髓損 傷者連合会副会長)/野沢浩(神奈川大学教授) /原田正純(熊本大学助教授、全国労働安全衛 生センター連絡会議議長)/平川誠四郎(旧松尾 鉱山被害者の会会長)/平野喬(財団法人地球・ 人間環境フォーラム)/平野敏夫(東京東部労災 職業病センター代表)/藤田祐幸(慶応大学専任 講師)/藤原寿和(東京都環境保全局職員)/古 川景一(弁護士)/星野哲朗(作詞家)/松下竜一 (作家)/松本文六(特定医療法人天心堂理事長) /丸山康雄(ILO理事)/三竝貞雄(高等商船

学校同期、海上保安庁OB)/美濃部時子(前東京都知事夫人)/宮里邦雄(弁護士)/宮田浩人(朝日新聞社)/宮本憲一(大阪市立大学教授)/村田徳治(循環資源研究所所長)/安江良介(岩波書店社長)/山口秀夫(㈱アーバンサービス取締役相談役)/山本博(弁護士)/依田彦三郎(東大アスベスト根絶ネットワーク)/米内山義一郎(元衆議院議員)/渡辺文学(禁煙ジャーナル編集長)(50音順、72名、1991年12月4日現在)

田尻宗昭記念基金事業規約

1. 趣旨 故田尻宗昭氏の公害及び労働安全衛 生関係での功績を長く私たちの記憶に とどめ、かつ、今後新しくこの分野で 働く人々に田尻氏の生涯にわたる活動 の精神を伝えるために田尻宗昭記念基 金を設ける。

- 2. 基金 基金は個人または団体の寄付によって維持される。ただし、初期において基金の基礎とするために一千万円を目標として募金活動を行う。
- 3. 運営 基金運営と会計監査のため、基金設立呼びかけ人の中から適当数で構成する運営委員会と若干名の会計監査役を設ける。
- 4. 顕彰 基金の運用益を基に田尻賞を設け、 公害及び労働安全衛生関係の問題解決 のために努力されている個人・団体の 活動を顕彰し助成する。顕彰対象の国 籍は問わない。
- 5. 選考 田尻賞の対象は、一般公募及び推薦 による候補者の中から運営委員会が委 嘱する選考委員会が選ぶ。

受賞者は原則として毎年7月、故人 の命日前後に公表し、表彰する。

故田尻宗昭さんの略史

1928年 福岡市に生まれる。

1948年 高等商船学校航海科卒業。

門司海員養成所教官を経て海上保安庁に入り、巡視船船長などで李ライン警戒、北洋海難救助などに従事。

1968年 四日市海上本部警備救難課長

石原産業、日本アエロジルの工場排水垂れ流しを摘発。公害事件で初めての刑事責任を追及、行政と産業界の癒着にメスを入れた。

- 1973年 美濃部東京都知事に請われて都公害局主幹に転進。同局規制部長として日本化学工業のクロム鉱滓投棄を明るみに出し、住民と労災被害者の救済に尽力。一方で、全国各地の公害・大規模開発反対運動と精力的に交流・支援。
- 1986年 職員研究所教授を最後に東京都を去り、社団法人神奈川労災職業病センター所長に就任。米空母ミッドウエイのアスベスト廃棄物投棄を摘発、振動病被災者打ち切り反対、労災補償制度改悪反対闘争の先頭に立つ。

1990年 全国労働安全衛生センター連絡会議初代議長に就任。

1990年7月4日 転移性肝臓ガンのため永眠(享年62歳)。

ケイワン被災労働者ヨーロッパ紀行

フランス、スペインの自動車労働者と交流

白井 豊

9月7日より10日間、フランス、スペインを現 地の労働組合の招きで、金属機械労組の早川氏、 泉自動車の長谷川氏と私の3人で訪問交流をし てきた。

今年4月にスペインのバルセロナで開かれた CC.OO.(労働者委員会、スペインの労働組合のナショナルセンターでCC.OO.とUGT (労働総同盟)が2大組織)とTIE(多国籍企業情報交換Transnational Information Exchange、本部はオランダのアムステルダム)の共催による国際シンポジウム「トヨタ主義と労働組合の戦略」に日本の自動車労働者が参加。そこで、9月に行われるCC.OO.のスペイン日産の会議への招待を受けるとともに、日本の自動車産業の中で職業病(頚肩腕障害)の労災認定を受けた私の話が出て、是非私もと御指名を受けたというわけである。さらに、せっかくヨーロッパに来るのならとTIEのお膳立てで、フランスの自動車労働者との交流もセットされた。

7日成田発10時、ブリュッセルで乗り換えパリ行き、パリのドゴール空港に着いたのは現地時間で午後7時30分、まだお日様が出ていた(日本時間の9月8日午前3時30分)。何と17時間も経っている。それでも今は短縮されたのである。

機内食が4回も出たのでおなかは満腹、パリの飛行場について迎えの人が来ているはず、迎えの人を探すがなかなか見つからない。最悪のことを考えて電話で相談できるようにはなっていたが、何となく不安である。待合室をうろうろしていたら、CC.OO.と書いたA4くらいの

紙を持った若者を発見。彼が迎えに来ることになっているTIEのクロード君だ。ボンソワール(こんにちわ)、固い握手をする。そこへアンドレ神父も見えた。アンドレ神父は、1991年春まで日本の神奈川県で労働司祭として18年間活動してこられた方である。日本を出るときに私たちの仲間がアンドレ神父に連絡を取り、迎えに来てくれることになっていた。ボンソワール、お互いに握手、あなた方の来るのを今日のパリの新聞が書いていますよ。えっと3人とも驚く。

クロード君の家に行く、今夜はここでホームステイだ。クロード君の奥さんが出てきて挨拶、ボンソワール、たいへん美人な奥さんである。3才になる女の子も出てきた。ボンソワール。クロード君の家はクロードの手造りだそうである。2階建ての3階ちょっと変ですね。屋根裏が3階になっているのです。すべてクロードがバカンスや日曜などを利用して造ったのだそうです。まだ1部屋は未完成でした。フランスの労働者はバカンスをこのようにして使ったり、家族旅行などで楽しむのだそうです。何と日本では考えられない話でうらやましい次第です。

9月8日

本日は日曜で休息日、フランスでは休日はすべての商店や会社が休みなのである。打ち合わせを行ってその後パリを観光。エスコートはアンドレ神父におまかせ。ノートルダム寺院・凱旋門・セーヌ河・シャンゼリゼ通り・モンマルトルの丘・オルセ美術館、などなど。パリの街は街そのものが美術館である。建物・街並みいずれもすばらしい何百年も経っている建物ばか

り。まるでおとぎの国である。日本にも京都・奈良・鎌倉などがあるが、鎌倉などは近代的なビルが建ち並び、古都鎌倉などという言葉はどこへやら、残念である。日本人の文化というものに対する考え方がいまいち納得ができない感じがする。

街の中のいたるところに落書がある。失業中の労働者のストレスの現れとのことである。観光を終えて午後6時、クロードの家の裏庭で、クロードの奥さんの手料理でクロードの友人たちと懇親会。

集まったのは元CFDT(フランス民主労働総同盟)組合員やレイオフ中のCGT(フランス労働総同盟)のメンバー(ルノー)など。フランス労働運動の後退的局面を反映してか全員元気がないようである。途中で通訳のHさんも合流。 午後11時まで話は途切れない。

> プジョー・ソショー工場での CGTとの交流

9月9日

パリの郊外500kmのところにあるSochaux(ソショー)という町のプジョー工場(フランスの自動車工場では一番大きい)で働くCGTの組合員との交流のためクロードの車で通訳アンドレ、Hさん、クロード、私たち3人の計6人で午前8時にパリを出発、午後1時にSochauxに到着。

CGTのメンバーの他に国営テレビ局(TFI)と新聞記者の大歓迎、車を降りて組合事務所に入り会議を始めるところまでテレビカメラが追いかけてくる。そして即、CGT支部組合幹部との会議に入る。お互いの挨拶から始まった。

ヨーロッパ共同体と日本で結ばれた自動車



輸入規制協定について、日本ではどのような評価がなされているか。プジョーの会長のカルベは、厳しい世界の競争の中で生き残るためには、労使が一体となって日本車の輸入に反対しなければ、雇用の確保も難しいと執拗にキャンペーンを行っている。これは日本の労働者とフランスの労働者を対立させ、労働者階級同士を敵対させることになる。具体的には、雇用が削減され、賃金も抑えられ、労働時間短縮も進まなくなるだろう。長期的に考えれば、日本の労働者にとっても不利に働くかもしれない。われわれはこのようなときにこそ国際連帯を強化することが必要ではないだろうか。

このような問題から討論が始まった。

Sochaux工場の従業員は現在22,000人(79年42,000人)、現在組合は6組合ある(CFDT、FO、CFTC、CGC、CSL、CGT)、その中でCGTの組織は600人で最大の組織である。

1日の生産台数は1,800台、79年時と変わらない。1週間の労働時間は38.30時間(時短要求35時間)。賃金要求は時短とは別に考えている。1日10時間労働で週4日労働のところもある。役員になると時間中の組合活動は許されている。組合の専従はいない、すべてが現役の労働者で

一般の組合員と同じ労働をしながら組合活動を している。労働時間は、午前5時一午後1時、午 後1時一午後9時、8時間労働で2交替勤務。休憩 は30:12:11分の3回ある。

有給休暇は年間5週間。夏4週間、冬1週間すべて消化する。そのほか祝祭日10日は休みがあるが、日本ではどうか。

一日本では有給休暇は完全に消化していない。 それはどうしてか。

一日本では有給休暇については、消化率という概念があるということと、職場ではぎりぎりの数の労働者しかいない、会社は有給休暇取得も含めて出勤率が95%—98%という条件の中での生産計画をたてているので、職場で1人でも休むと他の仲間に負担がかかる、休むと仲間から白い目でみられる、労働者同士の総合管理、昇級にもひびいてくるなどの理由でなかなか休めないという実態がある。

労災職業病問題については、ここ10年来労働のリズム・タクトタイムが上がっているし、職場の労働条件も悪化してきている。1980年末から1981年頃にかけて生産の5%アップが経営側からの決定で始まり、1時間の実労働時間が、57分30秒から58分30秒になるという労働強化がなされた。ストライキで闘ったが、思うような成果が得られずに今日に至っている。

具体的には、頚肩腕障害や指のしびれで手が 使えなくなっているといった病気が出ている。 CGTがこれを発見し、労災職業病として認定 させた。また、プレス、鋳造などの職場では騒 音による難聴も発生している。その他にも職業 病の疑いがある胃がん、肺がんもあるが、因果 関係の証明が難しいので認定させ難い。労災職 業病は年間20人くらい発生していて、その内15 人くらいは労災職業病として認定させている。

活動としてはここ数年来、労働安全衛生委員会という労使の協議機関の機能を強化している。 この委員会は組合員の比率で構成されていて、 委員長は経営側で、事故が発生した場合は委員 長はこの委員会に報告する。報告を受けた委員 会がこれを調査することになる。委員会の構成 メンバーは過半数を占めていないので自由にで きるというわけではないが、事故の報告は受け るし、調査もできるので、それに基づいて労働 基準局に圧力をかけることもできる。少なくと も労災隠しを防ぐことはできる。

1983年に新しい法律で「退避権」というのができて、労災事故が発生した職場から退避することができ、完全に安全であるとされるまで職場復帰はしない。会社はこの退避権を使わせないように圧力をかけ、組合は抵抗しているが、現実にはなかなかこの退避権は使いずらい。明白な事故が発生すればともかく、例えばラインのスピードが上がったからというような条件ではなかなか使えない。

会議は6時間行われた。その間新聞記者との 記者会見、テレビとのインタビューが行われた。 テレビは午後7時のニュースで全国放映、食事 をしながら見る。この放送で、日本から交流に 来ている組合は過激派ではないが左派の組合な どと放送したので、会社は警戒した模様である。

食事が終わって8時から、今度は一般組合員との会議が始まる。会場はこの町の公会堂。雛壇にはCGTと大きく書かれた垂幕が下がっている。ここでは記念メダルの授与から始まり、

一般組合員との会議は夜の11時30分まで続いた。会議の中で一番真剣に話されたのは、やはり、 E C 統合のからみで輸入問題がクローズアップ された。輸入割当問題について、世界的なレベ ルで計画を組織化していくのであれば、誰が何 をどれだけ作ろうが輸入しようが意味があるが、 しかし現在起きている問題は、一方の搾取する 資本家ともう一方の搾取家が直面している問題 であって、労働者階級が対立しているのではな い。輸出輸入競争をめぐっての問題については、 常に国境の存在と労働者の犠牲という問題がつ いてまわっているのであって、われわれ労働者 階級は賃金や労働条件などをよくしていくため にともに闘っていかなければならない。

基本的には私たちも同じ考えである。しかし 資本家は、労働者を対立させようとしてきてい る。

このような討論が延々と続いた。もうくたくたである。

9月10日

午前中プジョーの工場見学。CGTの組合員とカメラなどを除いた私たちと通訳、会社の重役と称する人たちだけで工場の見学をした(この中にコンサルタントで日本語のよくわかる人が混ざっているので、話は気をつけるようにと日さんが教えてくれた。日さんは所々で通訳をなさっているのでこの商業コンサルタントの顔を知っていたのである)。工場から出てくるところをテレビカメラが待ちかまえていて録画、前日のインタビューと一般組合員との会議の模様を午後8時のニュースで放映するとのことである。CGTの組合員と昼食をとり、午後2時頃Sochauxを後にパリに向かう。クロードの家に午後8時到着、テレビをつける、ニュースでは流れなかった。会社の圧力かな?

明日はパリともお別れなので、クロードとアンドレ神父、HさんとHさんの恋人と私たちでパリの繁華街へ食事に出かけた。エスカルゴを生まれて始めて食べる。これはいけると言うと、クロード「いけるって何のこと」。Hさんが通訳をする。クロード納得する。別れるとき「じゃーどうも」と言う。彼らがこの言葉を覚える。「じゃーどうも」。

ショウソン工場でのCFDTとの交流 CGT(FTM)本部訪問

9月11日

クロードたちともお別れ。今日はパリ近郊の

Shausson(ショウソン)という町にルノー&ブジョーの合弁会社があり、ここで午前10時頃CFDTの支部組合員と交流する(ここの支部役員はCGTを除名された人たちが中心とか?)。生産ラインの80%がモロッコなどの移民外国人とのこと。フランスの自動車産業で最も戦闘的労働組織を自認しているが、今年プジョー部門の生産停止で900人レイオフ(予定2500人)、条件闘争になった。ここでもフランス労働運動の後退的局面を反映し、みな元気なし。

CFDTの組合員たちと会社の食堂で昼食をとりながら懇談、食堂はセルフサービスで自分の好きなものが食べられる。食事のメニューは15種類くらいあった。ビール、ワインなどもあるのでびっくり。社員は食事のとき皆ワインを飲んでいる、うらやましいことである。

その後、Schaussonのルノー&プジョーの組合員たちとも別れて、午後3時頃CGT本部でFTM(金属単産)幹部との交流。私はこのときは旅の疲れが出てダウンして、CGTの本部応接室で休養。

午後7時、パリから夜行列車で、早川、長谷川、アンドレ神父の3人はマドリードへ、私は1時間遅れで一人バルセロナへ。私は労災職業病について、バルセロナのCC.OO.の本部で講演をすることになっていたので別れ別れの行動である。

バルセロナでのCC.00.との 労災職業病闘争交流

午後8時ジャスト出発、しばらくして車掌さんが来て「×××××××」。どうやらフランス語で何やら喋っている。全然通じない。車掌さん行ってしまう。しばらくしてまた来る、??。どうやら乗車券がないらしい。座席指定券だけで乗車してしまったらしいのである。乗車券代を払う。ことはおさまった様子である。

翌朝8時15分(12時間後)バルセロナのサンツ駅に到着。

カルロスが迎えにきていた。すぐ後から通訳のK子さんがきた。どうやらひと安心、言葉が通じないのは困りもんだ。喫茶店で軽い朝食をとりホテルへ向かう。ホテルはサンツ駅のすぐそばである。シャワーを浴びてからすぐCC.

CC.OO.の本部でK子さんと打ち合わせを 行い、しばらくして新聞記者会見。地域の労災 職業病センターなどの活躍と全国安全センター の新設、労災職業病被災者対策全国連絡会議な ど、日本での労災職業病問題について話す。

講演はCC.OO.の本部で午後5時から始まった。最初は新聞記事の切り抜きから過労死の話をする。月100時間の時間外労働の末過労死で亡くなった千葉県のバスの運転手の話から始めた。日本人はこのような過酷な労働条件と闘っている。そして私の労災職業病の闘いの話にはいった。

「私はI自動車A工場に1972年11月に入社。 発病したのが1985年春頃からでした。この間13 年、無遅刻無欠勤で働き続けてきました。

この間の車体組立課でのスポット溶接作業は (特に夜勤)、身体をむしばんできたのです。毎日の残業また残業、休日出勤と前日の疲れがとれないうちに過労が重なっていく。こんな状態で1985年春頃から、手指のしびれがひどくなりはじめ(車体組立課の作業を始めた頃から手の指はしびれるようになった)、春の定期健康診断で医師に訴えたのですが何の診断もなく、4月の末頃にはもう腕が痛くてある大学病院に行き診察を受けた。これは職業病です、どんな仕事をしていますかと聞かれ、引き金を使うスポット溶接作業ですと言うと、このまま作業を続けると腕が使えなくなりますよ、よくなるには1年から2年はかかりますと言われました。

翌日会社へ出勤して区長、班長(労働組合の

役員と会社の職制と二足のわらじをはいている) にこのことを報告、しばらく休暇を出してくれ るよう頼みましたところ、おまえ仕事をやる気 がないのではないかと拒否されました。そこか ら私の職業病の闘いが始まったのです。

それから痛みを耐えて通院、治療を受けながら仕事を続けました。痛みはひどくなるばかり。 こんなことではいけない、腕が使えなくなってしまう、労災申請を出さなければ、どのようにして労災申請を出せばよいのか無知なため職制に頼んだところ、出しても無駄だと言われ拒否されました。

そんなときある友達からそのような病気によい病院があると紹介されたのが、現在治療を受けている神奈川県勤労者医療生協の十条通り医院でした。ここでもやはり職業病との診断でした。明日から仕事を休んで治療に専念しなければ一生腕が使えなくなりますよ、労災申請を出しなさい、アドバイザーを紹介します、そして神奈川労災職業病センターを紹介してくれました。このときは地獄で仏と思いました。

忘れもしない1985年6月9日でした。会社に労 災申請を出しますと言うと、会社の職制がどう しても出すのか、はい出します、出しても無駄 だよ、I自動車には何千という社員が働いてい るが頚肩腕障害と診断されて労災申請を出して 認められたものはいまだかつてないと言われま した。それでも出します、会社は労災申請書類 に渋々と会社印を押してくれました。

そして、その年の暮れも押し迫った12月29日 に、認定されたという連絡が監督署よりありま した。」

講演は1時間ほどで、質疑応答。

あなたが病気になったときにあなたの組合は どうしたか?

- 一労働組合は何もしてくれなかった。
- そんなのは組合ではない。
- 一同感。

28 安全センター情報'92年1月号

安全センター情報'92年1月号 29

どうして頚肩腕障害になったのか?

一スポット溶接作業でなった。

スポット溶接作業とはどういう作業ですか? 一スポット溶接作業について説明する。

病院をなぜ変えたか、社内に病院はないのか。 産業医はいないのか?産業医は労働条件の改善 命令などは出さないのか?あるいは社会保険な どの病院はないのか?

一産業医はいるが会社側である。労働者の利益を守るという立場では診察をしてくれない。 現に産業医にも相談をしている。社会保険の 病院については、例えば、労災病院の整形外 科医長が裁判で国側の証人に立って、頚肩腕 障害などは病気ではないとの証言をしている などの説明をする。

皆驚いている。スペインの労働者は労働組合の力関係を信頼しきっているのでは?日本の労働環境では考えられないことである。日本では産業医はどういう立場にいるのか、社会保険病院(?)がわれわれ労働者には(他覚的所見のない疲労性の職業病などについて)本当に信頼できるものか……、どうも日本の労働運動が敗走し続けた結果であることは間違いないような気がする。いや、私が偏見の目でみているのでしょうか?

いまスペインの労働者の中で一番問題になっているのは、薬害による労災職業病であるという。それも病院の中から出ているものもあり、つい最近では破損した体温計の水銀による中毒などがあるそうだ。CC.OO.では、この病院を社会保険労災職業病センター(K子さんの通訳による。Generalitat de Catalunya Departament de Treball Direccio General de Relacions Laborals。カタルーニャ自治政府労働安全衛生センター)に報告して、徹底的に原因を究明して改善させるように申し入れるとのことでした。

水俣病について話が聞きたい。

一ちよっと勉強不足であまりよくわからないが、私の知る限りでは熊本県水俣市に1953年頃から発生した公害病である、水俣湾の魚介類を常食していた沿岸漁民に多く、地元ではイタイイタイ病、ヨイヨイ病だとか言われていた。原因は新日窒水俣工場からの排水中に含まれる水銀が原因とされているなどを話す。くわしい資料があったらほしいとのこと。

スペインには頚肩腕障害などの疾病はないのか。組合幹部はあまり把握していないようである。それとも頚肩腕障害が出るほどきつい労働はしていないのか。フランスの場合は現場の労働者との交流だったので、前述のような話ができたのですが、スペインでの討論は組合幹部という人たちだったので現場の様子をあまり把握していないようすである。

質疑応答が終わって、町に出ての交流となる。 飲むのはどこの民族でも同じだ。ちょっと変わったお店だが、連中のよく使う店だそうだ。入口は狭いがなかなか奥がある。一番奥に急な螺旋階段があってそれを昇った。意外と広い店である。和洋折衷という雰囲気だ。石作りではあるが内装は丸太を組み合せた渋い作りの店である。

飲みながらの話の中で、私の主治医で労災申請のアドバイスをしてくれた斎藤ドクターの話をしたら、(これは大変失礼な質問だがと前置きして)そんなことは考えられない、町医者は金儲けのためなら何でもやるが、労働者の味方をする医者はないだろう、その医者が優しくアドバイスをしているのは労災職業病の患者を食い物にしているのではないか。???

どこの国でもあまり信頼される医者は少ないもようだ。私たちの回りにはこのような医者が何人かいてとても助かる、もちろんどこの医者もこうではないのであって、とくに神奈川労災職業病センターは特異である、と話す。納得する。

時計は12時を過ぎている。私はちょっと疲れているので早めに切り上げる。みんなはまだ宵の口で2次会である。カルロスがホテルまで送ってくれた。ちょっと遠回りであるがカルロスが気をきかせて海岸をドライブしながらスペイン語で説明してくれた。何となくわかるので、シ、シ、と答える。この上がモンジュイック、オリンピックの会場になるのだそうである。明日はここをエスコートするとのこと。ホテルについた、とんころりである。

社会保険労災職業病センターを訪問

9月13日

10時、カルロスが迎えに来た。K子さんは昨夜の2次会がたたり寝坊したとのこと、少し遅れるとの電話があった。カルロスに伝える。シ。

社会保険労災職業病センターに向かう。途中スペイン日産モトールイベリカ自動車工場のそばを通る。ベンツの工場も道路を挟んで見えた。 11時頃、社会保険労災職業病センターに着く。

センターの所長さんと技師長さんが出迎えてくれた。オラ、握手を交わす。ようこそ、そして館内を案内してくれた。血液検査室、空気の検査室、薬物の検査室、レントゲン室、リハビリ運動室、検眼室、などである。最後にはここのお医者さんを紹介してくれた。常駐しているとのこと、でも治療はしない、診断のみを行うとのことでした。

最近日本では、VDTの作業による職業病が 出ているが、スペインではそのような病気はないのか、と尋ねたら、今のところはそのような 疾病は出ていないとのことであった。

どのような職業病があるのか。薬害による職業病が今のところ多いとのことである。頚肩腕障害などの疾病は?いまだにないとの答えである。今年出た職業病のデータなどはビデオの中で説明してあるとのことである。帰りには、こ

このセンターの活動状況と職業病のデータを収録したビデオ2巻をおみやげにいただいた。

12時30分、社会保険労災職業病センターを後 にする。カルロスの車でモンジュイックに行く。 山頂にはモンジュイック城と呼ばれる要塞があ る。1992年にはオリンピックの会場になるとこ ろだ。このモンジュイックの丘に登ると、バル セロナが一望できる。サンツ駅から港に向かっ たところにコロンブスの像が小さく見える。ガ ウディの作品という建物(聖家族教会、200年も かけて建てているというしろものだ)も見える。 ここには時間がなくて行けなかった、残念。こ の次の機会には是非みたいものである。オリン ピックの会場となるところには、観光客がバス を連ねて見物にきている。この会場のメインス タジアムや屋内競技場は日本人の設計だそうで ある(磯崎真氏)。いたるところでオリンピック グッズがたくさん売られている。

カルロスがアムステルダムへ(TIE)国際会議出席のため行くのだというので、いったんCC.OO.の本部へ帰ることにした。そしてカルロスと別れてK子さんと二人で昼食をとる。食事の後でピカソ美術館を見学。今夜の労働者の祭典に出席することを約束して、それまで時間があるのでカテドラルからゴシック地区を見てまわり、シウタデーリャ公園に行く。この公園は1888年の万国博の会場だったそうである。カテドラルではちょうど結婚式が行われていた。中へ入ってちょっと拝見してみる。

K子さんのご主人と国際連帯部の次長ペドロと4人でこの公園を散歩した。公園の中の植物園で討論会が開かれている。国営テレビが入っている。ちょっと拝見してみた、盛んに自由経済に連れて触れている、この国の経済相とのことである、討論者は各団体の代表である。公園の向こうが今夜の労働者の祭典の会場である。

公園を一回りしてから喫茶店でちょっと休ん で労働者の祭典の会場に向かう。会場はもう熱 気むんむん。共産党主催だとのこ とである。日本の場合だとこのよ うな会場には必ずといってよいほ ど係争中の組合か争議団がアルバ イトの店を出しているのが見える が、この会場にはそのような店は ない。その代わり諸外国の出店が たくさん出ている。例えばキュー バレストランとか。

> CC.OO.スペイン 日産全国代議員会議

9月14日

朝、バルセロナを国内線飛行機で8時30分に 発つ。スペインの主要都市ではくまなくネット ワークされた国内線がどこへでも予約なしで乗 れるのである。(空のタクシー)プエンテ・エヤ ーオレというのだそうだ。バルセロナからマド リッドまで電車で行くと8時間とのことだが、 飛行機で行くと1時間30分である。

マドリッド空港に10時に着いた。荷物を受け とって待合室に向かう。待合室のガラス越しに CC.OO.と書いた紙を持った2人の組合員が 迎えにきていた。オラ、握手を交わす。11時30 分、マドリッドにて早川さんたちと合流。日産 モトールイベリイカの全国代議員会議最終日で ある。

メインテーマは「労働組合の現在と未来につ いて」。13日までは、アンドレさんが日本語→ フランス語、Dさんがフランス語→スペイン語 の2人で通訳をしてきたが、14日は通訳がCC. ○○. 教組の英語の先生で日本語は通じず、昨 日の質疑の続きを筆談で英語からスペイン語に 訳して伝えるのが精一杯、というところであっ た。会議は午後2時までだったが、私の出番は なかった。

会議が終えてから時間があったのでマドリッ



ドのプラド美術館を見学。エスコートは長谷川 さんの従姉妹で、スペインにフラメンコの勉強 にきているMIHOさんという大変な美人であ

9月15日

今日は朝から観光で、昨日のMIHOさんの エスコートで、午前中プラド美術館別館でゲル 二力を鑑賞。午後はトレド観光。夜はマドリッ ドでさよならパーティー。

9月16日

マドリッド発13時50分、ロンドン着15時、ロ ンドン発20時25分、ロンドンでは6時間(マドリ ッドではまだ夏時間、ロンドンとでは1時間の 時差)の時間待ち、飛行機とは便利なようで大 変無駄な時間があることを知った。空港内の売 場をぶらぶらしたり食事をしたりお土産を買っ たり、などで時間をつぶした。

9月17日

成田16時15分、無事帰国。大変厳しいスケジ ュールであったがよい勉強になった。外国旅行 は大変体力が必要であることも知った。次の機 会までには体力をつけておきたいものである。

造船女性労働者の中皮腫認定

神奈川●船内清掃でアスベストにばく露

もう1年以上も前になるが、 1990年6月29日、可部谷アキさ ん(78才)は、娘のフミさんに看 った。病名は悪性胸膜中皮腫。 り書かれてあった。

覚えたのは、1989年の6月頃、 近医の紹介でその年の8月に横 た。翌年の1990年1月16日から 同病院に入院し、わずか半年足 じんを吸っていたようだ」。 らずで亡くなられた。

可部谷さんが、三菱の横浜造 船所の下請・三上船舶で掃除婦 として働きはじめたのは、戦後 直後の1947年頃からであった。 警察官であった夫は満州で戦死。 出しになっている。その写真も う。 着の身着のままで引き揚げてき た可部谷さんにとって、船内清 掃という汚れ仕事でも女手一つ で家計を支える大切な生活の糧 であった。

当時、可部谷さんのような船 内日雇女性労働者は「掃除屋の おばさん」と呼ばれており、こ ういう職場で女性が働くのは決 してめずらしいことではなかっ たという。当時、三菱の横浜造

次のように証言している。「掃 除屋のおばさんたちが油抜きし 取られてひっそりと息をひきと たタンク内に入り、錆出しやウ エス拭きを行っていた。年齢は 横浜船員病院のS医師の診断書 30代から50代で全身ボロをまと にも「昭和21年によりアスベス い、もちろんマスクもつけずに のケース(90年10月号参照)に続 トを扱う仕事を20数年しており 作業をしていた」「船内のエン 関連したものと診断」とはっき ジンルームの粉じんは特にひど による肺がんや中皮腫が広がっ かった。鍛冶屋や仕上げ屋がボ 可部谷さんが左胸部に痛みを イラーまわりの取り替え作業を 行うとき、エンジン場は石綿な どの粉じんが充満する。ボロボ 浜船員病院に検査入院して悪性 ロになった石綿を必ず交換する う。しかし、可部谷さんの労災 胸膜中皮腫であることがわかっ からだ。掃除屋さんは率先して 作業をやらされるから、一番粉

> 園に係留されている氷川丸の船 内掃除も行ったが、現在も氷川 丸のエンジンルームのパイプま わりなどにはアスベストが剥き 労基署に提出した。

> > 可部谷さんの悪性中皮腫の労

災申請にあたって、同僚の証言 などで協力していただいたのは、 全造船三菱横浜造船所分会の組 合員の方々であったが、上記の ような証言が決め手となって、 11月7日付で横浜南労基署は生 船所で働いていた本工労働者は、 存中の休業補償給付および遺族 補償給付、葬祭料などの支給決 定を下した。

可部谷さんの労災認定は、横 須賀以外の神奈川の造船所では、 昨年の日本鋼管の斉藤政義さん くもので、造船所でアスベスト ていることを改めて再確認する 結果ともなった。また、女性 労働者のアスベストばく露によ る労災認定としても注目されよ 申請には、下請の三上船舶は請 求書類への事業主証明を拒否。 元請の三菱は石綿使用のデータ 可部谷さんは、横浜の山下公 を一切提出せずといった厳しい 状況もあり、今後も「アスベス ト110番」などを通じて、一 層のアスベスト健康被害の掘り 起こしをしていかなければと思

(神奈川労災職業病センター

事務局長 西田隆重)

外国人労働者の人権ネット

関西●実態を踏まえ行政へ働きかける

かねてから準備されてきた外 家族の人権を守る関西ネットワ (すべての外国人労働者とその 働センターで結成された。

国人労働者の支援組織RINK ーク)が12月4日、大阪府立労



会場には、開始時間の1時間 前から参加者が集まりだし、最 終的には予想をはるかに越える 230の人たちが参加、人々の関 心の高さを感じさせる一場面だ った。

これまで関西では、外国人の 人権擁護ということでは、アジ アンフレンドや大阪弁護士会が 相談活動を続けていている。日 本での在留権を求めるフィリピ ン人ヨランダさんの裁判も取り 組まれている。また、昨年には フィリピン人研修生たちの労組 を結成したユニオンひごろの活 動もある。さらにこの9月には 安全センターとアジアンフレン ドが電話相談を開設し、労災問 題に取り組んだ。RINKは、 こうした個々の活動の蓄積を踏 まえて、行政や世論に提言を行

ののち在日外国人によるミニシ ンポジウムを行った。シンポジ ストには外国人の労災相談に通 訳として協力してくれた修道会

め、日本での永住権を求めて裁 判を行っているヨランダさんら 4人の在日外国人が並び、それ ぞれの視点から問題提起を行っ

マリアさんは「関西各地のカ トリック教会には南米から多く の日系人が通っています。彼ら は渡航費をブローカーから借り たり、パスポートを取り上げら れたりと、多くの問題を抱えて います。会社以外の日本人と接 触しないように日系人を監視し ている会社もあります」と、相 談の経験を踏まえて、深刻な現 実の一端を提起してくれた。

RINKは関心をもつ多くの 市民団体、個人が幅広く参加し ている。大阪地評弁護団もその 一つである。あいさつに立った 事務局長の在間弁護士は「人権

命を大事にしよう

清水●2名の仲間の死にショック

めでとうございます。

私たちは、静岡県清水市の地 区労働安全センターです。清水 い大きなショックを受けました。 市に安全センターを結成してす でに13年が経過しました。この 間経済動向、労働情勢は様変わ りとなり、減量経営から安全設 備投資の削減による労災事故を 指摘してきた時代から、景気上 っていくためのネットワークと 向きの中で労働者不足は深刻な して準備されてきたものである。 課題となり3K・5Kといわれ 総会は、規約等の提案と採択 る職場は、新規労働者が見向き もしない状況となっています。

しかしながら、中小企業に働 く労働者は依然として、厳しい 職場環境や労働条件に追いやら のシスター・マリアさんをはじ れています。清水市内でも昨年

全国の仲間の皆さん、新年お 10月、安全センター加盟組合の 仲間2名が労災事故により、尊 い命を失い、他人事とは思えな

> そして、交通事故の多発、過 労死問題等まさに「命を大事に する」「自らが命を守る」こと を強調し、徹底していくときだ と思います。

清水地区労働安全センターは、 こうした時代に対応しながら地 域での学習・交流を通じ、また 未組織労働者の相談窓口となっ て頑張る決意です。

全国の仲間の皆さん、本年も 頑張っていきましょう。 (清水地区労働安全センター

理事長 橋本勝六)

擁護の立場から大阪弁護士会は 電話相談を行い、昨年は「外国 人労働者弁護団(LAFLR)」 という全国組織も結成して相談 活動を行っている。RINKの 活動にも実質的な面で協力して ことが期待される。 いきたい」と弁護士の立場から の協力を約束した。

きか否かという議論があったが、 動を通じて多くの問題が浮かび 今やそんな段階はとっくに通り 上がってきた。最も大きい問題 過ぎた感がある。関東ほどでは ないにしろ、関西でも外国人労 働者が急増している。どのよう を事業主も被災者も病院も知ら な政策を取るにしろ外国人労働 者が増加することは既定の事実 では、この点を周知させる方法 である。あとは、外国人労働者 を、彼らの人権を侵害すること せて相談窓口の開設や安全衛生 なく受け入れていける体制を日 についても対策を求めていきた める頻度で寄せられる。問題解 本社会が作っていけるかである。 い。 医療費、滞在資格、国籍、教育、

住居など思いつくだけでも多く たのは1988年のユニオンとうな の問題がある。RINKが、こ れらの課題に取り組み、行政や 世論に現実に深く切り込んだ問 題提起や有効な政策提言を行う

12月18日、RINKは大阪労 働基準局への申入れを行う。9 かつて外国人を受け入れるべ 月から継続してきた労災相談活 は「不法」就労者であっても労 災補償を受けられるということ について局の見解を質し、あわ

菜の花診療所設立へスタート

大阪●東南地域の地域医療の拠点を

新たな地域医療の拠点の設立を めざして「菜の花診療所設立準 備会」が発足した。

生野、東住吉、平野を中心と する大阪市東南部は、労災職業 いる地域である。グラインダー 作業による難聴の会社責任を問 う金属労働者の民事損害裁判、 そして彼の裁判支援、争議支援 に端を発して始まった労災問題 交流会は4年以上も継続して開

11月10日、大阪市東南部でのかれている。針灸治療制限を定 めた375通達の撤回を求めて訴 訟に立った鈴木真規子さんもこ の東南地域「出身」である。

安全センターは、この両方の 訴訟の事務局として支援活動を 病の活動が地道に取り組まれて 担い、心筋梗塞、頸肩腕障害、 通院費など労災補償をめぐる監 督署交渉に地域の労組、活動家 と共に労災職業病に取り組んで きた。

加えて診療所構想の契機となっ

んの結成である。東南地域、特 に生野区や平野区といった地域 は、中小、というより小零細事 業所が多く、そこで働く労働者 の大半は未組織労働者である。 これまで蓄積された地域労働運 動を継承し、この未組織労働者 の中に根づかせていくという課 題を担ってユニオンはスタート した。安全センターも、労災職 業病の専門家という立場から結 成当初から特別執行委員という 立場で参加した。労災問題はこ ないことである。18日の申入れ のユニオンの中でも重要な位置 を占めることとなった。月2回 の労働相談、労災職業病に関す る相談はその中の1位、2位を占 決能力をもってことにあたるこ (関西労働者安全センター) とができるかどうか、それが新 たな運動的な要請として現れて きたのである。

> こうした労災職業病をめぐる 経験から、南大阪の松浦診療所 をモデルとする診療所構想が生 まれてきたのである。

1989年ユニオンは地域での新 たな展開を求めて「トータルユ ニオン構想」を打ち出した。労 働者は事業所では確かに労働者 であるが、いったん会社を出れ ば、消費者であり、親であり子 供であるというようにさまざま な顔をもつ存在となる。また地 域には「労働者」という枠組み に包含されない多くの人々が生 きている。この意味で、ユニオ こうした年来の活動の蓄積に ンが本当に地域に根を下ろし 「トータル」な運動体となるた

めには、こうした労働者の多面 性、地域の多様性に立脚した共 同体的な運動を模索していく必 要がある。労災職業病という視 点からイメージされてきた診療 所はこの構想の中で新しく位置 づけなおされることとなった。

「トータルユニオン」構想の 「人権」の3部会が置かれ、そ れぞれの部会がテーマにしたが って具体的な計画の立案に当る こととなった。安全センターは 「命と健康」部会に参画し、ユ

ニオンの若手活動家とともに診 着手した。

しかしその段階では、われわ れの設立構想に参加してくれる 医師がまだいなかった。医師不 在の診療所設立構想だった。そ こに医師として参画しようと名 方針化と同時にユニオン内に 乗りを挙げてくれたのが新谷泰 「食べ物と暮らし」「命と健康」 久君だった。彼は地域医療の先 進的病院として有名な京都南病 院で医療活動に当たってきた。 彼は、われわれ安全センターと ユニオンの設立趣旨に賛同、快 く参加を約してくれた。診療所

構想が本当に具体化したのはこ 療所の具体的なイメージ作りにの時、90年8月のことであった。

> それ以降「命と健康」部会は 玉川診療所、阪神医生協など労 住医連の先進医療機関をはじめ 地域の診療所の訪問や医療政策 の勉強会、地域のホームヘルパ ーを招いての「話を聞く会」な ど、労災職業病の分野とは違う 視点から医療を見る活動を約1 年間重ねてきた。

> そしてこの11月10日、設立計 画を幅広い地域の人々の参加に よって実現しようと設立準備会 が行われた。準備会には、50人

パンフ「炭坑とじん肺」

茨城●元炭坑労働者の証言

常磐炭田の炭坑離職者の集団 じん肺検診が始まって5年目を 迎えていますが、今年も12月8 日に、北茨城市の保健センター で、第11次のじん肺検診を実施 することになっています。現地 では、検診の受診希望者が120 名にものぼっており、まだまだ 多くのじん肺患者が潜在してい ると予想されます。

さて、毎回検診にスタッフと して参加している亀戸ひまわり 診療所の職員の方々や学生、看 護学生、センター事務局が中心 となり、炭坑とじん肺問題の理 解を深めるために、患者さんか らの生の証言を聞き取って記録 に残していこうということにな りました。ひまわり診療所に通 院している患者さんからのお話 を聞いたり、患者さんの自宅を 訪ねたりして、この間元炭坑労 働者の聞き書きをまとめてきま した。特に、聞き書きに参加し た女性たちにとって、労働基準 法が施行される以前の女性労働 者の坑内労働の実態がどんなも のだったのかに大きな関心があ ったようです。

初め、こうした聞き書きをまと めた「炭坑とじん肺一元炭坑労 働者の証言-」が一冊のパンフ レットになりました。原稿書き はもちろんのこと、資料集めや 版下作りなど手作りのパンフレ



一冊200円

ットですが、当時の貴重な写真 や患者さんが描いたほのぼのと する炭坑風景のイラストなどを 豊富に使い、手作りながらなか なか立派なパンフレットに仕上 半年近くの期間を経て、11月 がっています。患者さんたちの 評判も上々で、じん肺問題への 関心を広げていく上で、大いに 活用していきたいと思います。 ぜひ、御一読いただければと思 います。

(東京東部労災職業病センター)



を越える人々が地域、先進医療 機関から参加してくれた。「命 と健康」部会のメンバーが経過 を説明、何度も手を入れて完成 した『趣意書』を提示、事業計 画の夢を語った。自己紹介を兼 ねた挨拶の中で参加者は、地域 の老人や障害者、在日の人々の ありように触れて「地域の本当 の必要を満たす医療機関となる ことを期待します」と思いを述 べてくれた。

『趣意書』の「そこにいけば なんとかなる診療所」という名 文句を捻り出した新谷医師は「 地域の運動体とともに地域医療、 労災職業病医療を実践できるこ とを幸せに思います。『そこに いけばなんとかしてくれる』で 3日、東京労働基準局との交渉 はなく『ともになんとかする』 診療所とみなさんと創っていき たい」と抱負を述べた。

安全センターのサイドからは 松浦先生が顔を見せた。「東南 に診療所を、という話はもうず いぶん前からあって、私もでき ればと思ってきました。それが 今実現しようとしていることを ほんとうにうれしく思います。

松浦診療所を開院した当時は文 字通りがむしゃらになってやり ました。志のままに、がむしゃ らにやってください。」

一口に東南地域といっても、 地域ごとにその特徴はさまざま である。生野という地域は歴史 的に在日の人たちの多い地域で

ある。そしてそこには当然地域 に根ざした在日の人たちの運動 もある。また、外国人労働者と いう視点から生野を見ると、労 災職業病や健康管理といった問 題も浮かび上がってくる。高齢 者の医療や福祉との連携という 問題も出てくるだろう。われわ れの診療所は、こうした課題に 地域の人々、労働者とともに応 えていかなければならない。

開院目標は92年冬。時間があ るようでない。当面準備会を中 心に出資を精力的に募っていき たい。ぜひとも多くの方が、こ の新しい企てにご協力下さるよ うお願いします。

(関西労働者安全センター

岩田賢司)

3年ぶりに東京労基局交渉

東京●東京労災職業病センター連絡会議

東京東部、三多摩、神奈川労 災職業病センターの三者でつく る東京労災職業病センター連絡 会議(平野敏夫代表)では、12月 を行った。

東京労基局との交渉は、実に 3年ぶりであり、東京労災職業 病センター連絡会議としては初 めての試みであったが、とにか く局との窓口を開き、労災補償 行政の現場での問題点をぶつけ ながら、今後の各労基署での取 り組みに生かしていこうという 趣旨で交渉を行った。この交渉

には、東京連絡会議のスタッフ をはじめ、会員組合、被災者24 名が参加し、局側からは、労災 管理課長以下、労働基準監察監 督官、主任衛生専門官、監察官 ら10名が出席した。

事前に提出した要請書では、 ①労基署の窓口対応、②労災・ 治癒認定、③外国人労働者の労 災、④じん肺・アスベスト被害 ⑤脳・心臓疾患、⑥振動病の労 災補償、⑦職場復帰支援、⑧審 查請求制度、⑨労災保険情報セ ンター(RIC)等、かなり網羅 的な要請事項を準備した上で、

具体的事案をつきつけながら局 側の回答を引き出すように努め た。したがって、交渉時間2時 間の制約では、すべての事項に 関する満足な回答は得られなか ったが、改めて年明けにも継続 した交渉を持つことになった。

今回の交渉で確認された個別 報告。「当初は父ちゃんがどこ 事案の調査と行政運営に関する 原則を、今後の労基署現場での 取り組みにつながるよう、東京 連絡会議として都内18署の労基 てきたこと(1963年より)、当時 署に申し入れをする予定である。 の劣悪な職場、労働条件の改善

出稼労働者の健康を考える集い

横浜●首都圏で検診ネットワークを拡大

91年度出稼労働者検診の成功 と首都圏におけるネットワーク づくりをめざして「11.3出稼労 働者の健康を考える集い」が横 浜の港町診療所会議室で行われ た。主催は神奈川県勤労者医療 生協(港町診療所、十条通り医 院、横須賀中央診療所)と東京 のひらの亀戸ひまわり診療所。 労住医連が後援。

え全国で約40万人(統計上は約2 ぎ前の健康診断や出稼ぎ中の健 0万人)はいるだろうといわれて いる。今年は台風の影響で青森 県津軽地方を中心に出稼ぎ者の 急増が見込まれている。高齢化 過重労働による健康問題がクロ ーズアップされており、今年でいようにしなければならない」 5年目になる出稼ぎ者巡回検診 をより多くの医療関係者の協力 で成功させたいとして「集い」 が開催された。新たに検診に協 力する医師、看護婦、学生、ケ ースワーカーなど50余名が参加 し、熱気あふれる集会となった。 主催者を代表して斎藤竜太十

国出稼組合連合会細谷昭雄会長 のメッセージが披露された。

基調講演は、天明佳臣港町診 療所所長の「出稼者医療~20余 年をふり返って」。講演は、19 62年秋出稼者医療と取り組むき っかけとなった東京王子の病院 での秋田の出稼ぎ者との出会い、 東京都北区の建設現場ではじめいと考えており、新たに検診に て出稼ぎ者検診を実施(1965年) 出稼ぎ者の数は減ったとはい した様子からはじまった。出稼 康管理のあり方、問題点にふれ、 号通り診療所―渋谷・東京西部 スライドを見せながら宿舎や食 方面)、宮田信之医師(宮田医院 の問題にもおよんだ。

> の範囲だけに終わってしまわな と述べ、出稼ぎ問題はまだ終わ っていないことを示すためにも、 検診結果などを来年秋の農村医 学会(於秋田市、93年は横浜市) をはじめ社会的に発表していく 考えを明らかにした。

つづいて、秋田県出稼組合連 合会副会長の栗林次美氏が出稼 運動の歩みと課題について特別

に行っているのかわからなかっ た」なかから職場訪問を実施、 出稼ぎ者の組織化が取り組まれ (飯田勝泰) が緊急の課題となって出稼ぎ運 動がはじまり、賃金不払い、不 安全職場、「動物飯場」とよば れた宿舎の問題などを改善させ てきたことなど貴重な運動の歴 史が語られた。同じ副会長の高 橋隆横手市議もあいさつ。

過労死判決の先がけとなった 柴田労災裁判の報告(関西労働 者安全センター片岡氏)のあと、 91年7月より故郷に帰った公立 横手病院横井照彦医師の現地報 告が行われた。今後の出稼ぎ送 り出し側との連携が期待される。

今冬から検診地域をひろげた 協力する医師が紹介された。小 島正道医師(八王子中央診療所 一三多摩方面)、中里武医師(六 一茨城方面)。三氏より抱負が 天明所長は「われわれの苦労 語られ、検診スケジュールの説 明を受けて、平野敏夫ひまわり 診療所所長が閉会あいさつを行

> 終了後、名取雄司横須賀中央 診療所所長の司会で交流会が行 われた。

(神奈川労災職業病センター 小野

じん肺自殺大分地裁判決(下)

理 由

- 争いのない事実

請求原因1ないし6の各事実、同7の冒頭 事実のうちKがけい肺結核症に罹患していた こと、同7の(一)の(1)ないし(7)及び同7 の(二)の(1)ないし(3)の各事実並びに同7 の(四)の(1)の①、②の各事実は、いずれも 当事者間に争いがない。

二 事実の経過について

右争いのない事実の他に、成立に争いのな い乙第5号証、第10号証、第18号証、第20号 証の1、2、第24号証の1ないし32、第31号証、 第33号証の1ないし46(第15号証の1ないし46)、 証人一ノ瀬孝行の証言によって真正に成立し たものと認められる乙第34号証の1、原告本 人尋問の結果によって真正に成立したものと 認められる甲第17号証、証人金子嗣郎の証言 によって真正に成立したものと認められる甲 第24号証、証人長門宏、同S江、同S子、同 一ノ瀬孝行及び同金子嗣郎の各証言、原告本 人尋問の結果並びに弁論の全趣旨を総合する と、Kが最初に上尾病院に入院した後、退院 する前後ころから自殺するまでの間に、なお 以下のような事実が認められる。すなわち、

1 Kは、昭和51年10月6日入院患者の約8割 (150名弱)がじん肺患者という上尾病院に入 院したのであるが、その入院中の昭和52年3 月末ころから食欲が低下し、4月初めころか ら、夜間徘回のほか、夕食を済ませたのに食 べてないと述べたり、タバコの火を消さない まま廊下に落としたり、或はここはどこじゃ ろかと言ったりする健忘や見当識欠如などの 異常な行動が現れるようになり、内科専門の

同病院ではKの管理に困難が生じてきたこと から、4月8日、退院を余儀なくされたものの、 4月18日の退院時には、はやくも「家に居る といつ悪くなりはしないかと心配なので、も う一度入院したい。」と訴えており、4月下 旬には自宅近くでふらついて田圃に落ちたり

- 2 そして、Kは、昭和52年5月6日の夜、自宅 において、入浴後に突然意識を失って倒れ、 直ちに救急車で上尾病院に運ばれて再入院し、 酸素吸入などの処置を施されたが、数日経過 後も、病室のベッド周辺で昔の仕事をするよ うな動作をするなどの作業せん妄が現れて意 識障害が継続し、その後次第に症状が軽快し て、5月18日、退院し、以後はほぼ2週間に1 回程度の割合で通院治療を受けていた。
- 3 しかし、退院後のKは、各種の検査結果が かつて一人で通院していた当時のそれと大差 がないにもかかわらず、最早単独で通院する 気力が失せてしまって、昭和52年5月25日、 10月21日及び10月27日の一人で通院した3回 を除いては、原告やS江、三女のS子(以下、 「S子」という。)らの付添いを受けなけれ ば通院できないようになり、原告ら3名が交 替で付添いを続けていたが、同年秋ころから、 原告が老齢で耳が遠いことやS子の仕事の関 係などから、主にS江がその付添いを引き受 けることになった。
- 4 この間 Kは、じん肺健康管理区分3の決定 に対し、要療養の認定を受けるため、昭和52 年4月に再申請をしたものの、右決定が変更 されず、8月2日に再申請をして労災給付の通 知が来るのを心待ちにし、毎日郵便受けを覗 きにいっては、「まだ来ない。」などと歯が

条通り医院院長があいさつ、全

- ゆがったりしていたが、ようやく9月7日に管理区分4要療養の決定がなされ、その通知を受けてからは気分も非常に落ち着いてきて、前記のとおり、10月には連続して2回一人で通院するなど、精神症状の改善が見られて、11月8日の通院時には、医師に対して、区分4決定以降の気分の落ち着きを自ら報告し、また、不整脈も著しく減少した。
- 5 ところが、昭和52年11月末ころ、Kは、自宅で転んで仏壇の角で頭を打ち、3針縫う怪我をし、12月に入ると痴呆症状が増強したり消失したりしていたが、昭和53年1月4日の診察日には、医師に対し、補償金が降りているはずなのに、家族の者が内緒にしていて自分には何も教えてくれないし、原告が去年の暮れから娘の家に行っていて面倒を見てくれないなどと訴えたので、担当医師は、S子に電話で問い合わせたところ、労災給付金は預金通帳に全額入れてKに渡して自由にさせているし、原告が身を寄せてきたのも、Kが原告を叩くからであるとの回答があり、家庭内に金銭を巡って何らかの葛藤があるのではないかと疑った。
- 6 その後、Kは、昭和53年1月10日の診察で、 痴呆症状が残存しているとの診断を受け、再 び不整脈が出現し、以後右症状は一進一退を 繰り返したが、2月7日の診察日には、「時々 悪くなるときがある。悪くなった時は人がい うのはわかるが、すぐに忘れてしまって何と 返事していいか分からなくなる。」と訴え、 また、3月23日の診察時には、「近頃、気が イライラする。」と言って、その表情も痴呆 状態を示し、そして、4月以降は自宅でも塞 ぎ込むことが多くなり、S江が訪ねて行って もそれまでと違って、Kが自分の方から話し 掛けることは殆どなくなったものの、右症状 も、6月30日の診察日ころには軽快して、全 身状態も良好となった。
- 7 しかし、昭和53年7月初めには、Kは、そ のころ送付されてきた労災関係の書類の様式

- が変わったことから、その記載の仕方も変わるので、書き損じがあったら労災給付金を貰えなくなるのではないか、また、検査を受けて症状が緩解していると労災給付金が打ち切られるのではないかなどと気に病むようになり、毎日訪ねて来るS江に対して、頻りにそのことを訴えていた。
- 8 そして、最後の通院日である7月14日の診察日におけるKの身体状況と、その後の自殺前のKの言動や原告及びS江との状況などは、前記一の争いのない事実中にあるとおりであった。
- 9 その他、Kは、昭和53年3月から6月30日 (最後の調査日)までの間に、通院の時自ら記 入する方式の「呼吸器及びその他の調査表」 と題する調査表の中で、抑うつ状態の徴憑で ある抑うつ感を6回、早朝覚醒を5回、朝起床 時気分不良を4回それぞれ訴えていた。

以上の事実が認められ、他に右認定を左右 するに足りる証拠はない。

- 三 Kのけい肺結核症と本件自殺について
- 1 Kの抑うつ状態と本件自殺について 請求原因7の(四)の(1)の冒頭事実のうち、 けい肺結核症が不可逆性のものであること、 Kが医師に対して何度もこの病気の不安を訴 えていたこと、うつの程度の点を除いて抑う つ状態がKの死亡時まで続いたことは、いず れも当事者間に争いがない。

ところで、前記一、二の各事実によれば、 Kは、最初昭和51年5、6月ころから、胸部痛などの身体疾患を苦にした抑うつ感を訴えるようになり、上尾病院に入院した後も同年11月15日ころには、抑うつ状態の程度が中等度に達して鮮明な希死念慮を表明するまでになったが、この状態は昭和52年3月ころまで持続した。しかし、その後は痴呆症状が次第に Kの前面に出現するようになり、特に昭和53年になってからは、医師記録の中に痴呆症状を示す記載が増えて、抑うつ状態を示唆するような記載が殆ど姿を消し、他方Kは、同年

- 3月から6月30日までの間に、医師に対して、押うつ状態の徴憑である押うつ感、早朝覚醒及び朝の起床時気分不良などを、調査表に自ら何回も記載するなどしてこれを訴えていたのであるから、昭和52年3月以降も死亡時まで、Kには押うつ状態が依然として持続していたこと(押うつ状態が持続していたこと自体は、前記のとおり当事者間に争いがない。)が明らかであり、その程度は、高度の状態を示す資料が見当たらないところから、中等度もしくは軽度であったものと推認するのが相当である。
- 2 抑うつ状態の原因疾患または要因について それでは、Kの抑うつ状態の原因疾患または 要因は、何であったであろうか。この点につ いて、原告は、けい肺結核症という病気によ る死の恐怖や不安並びに身体症状の苦痛等に よって生じた心因性の抑うつ状態であるから、 原因要因はけい肺結核症であると主張し、被 告は、抑うつ状態の原因は、器質的原因と心 因とが考えられ、器質的原因としては脳動脈 硬化症そのものであり、これによる軽度痴呆 状態が感情の抑制機能を阻害し、恐怖と不安、 葛藤等を増大させ、抑うつ状態を引き起こし たものであるから、原因疾患は脳動脈硬化症 であり、けい肺結核症による死の恐怖や不安 などの心因は、その抑うつ状態を増大(増悪) させた要因であると主張している。

ところで、Kが本件自殺当時に脳動脈硬化症に罹患していたことは、当事者間に争いがなく、被告の右主張に副う証拠として、前顕乙第34号証の1及び証人一ノ瀬孝行の証言がある。右各証拠によれば、抑うつ状態とは、感情の憂鬱と不安を中心とした、多くは自律神経障害を伴う精神運動活動の停滞した状態である。脳動脈硬化症のような器質性脳疾患は、軽度の場合は抑うつ状態を発現させることが多く(器質性)、また、不安や欲求不満、葛藤などといった心因も長期間存在すると、同じように抑うつ状態を来すことが多い(心

因性)。そして、器質性脳疾患が存在し、か つ、心因も存在する場合、現在の精神医学で は、抑うつ状態の原因疾患や要因を診断する ことは、非常に困難ということである。他方、 成立に争いのない乙第37号証によれば、そも そも脳動脈硬化症という概念は、「器質的痴 呆がはっきりと証明されず、精神的にもイラ イラ感、頭重感、易疲労性、感情不安定など いわゆる神経衰弱状態を高齢者が示す場合… …暫定的に用いられるのがふつう」であって、 これまでこの「概念が漠然と広くなりすぎて、 たとえば老人の精神機能障害を何でもかんで も簡単にそう診断してすませてきた憾があっ た」ために、近年特に「この概念が屑篭的で あるという批判」があるとの指摘がなされて いて、「あまり専断的な診断名と考えるのは 妥当でなく」、「とくに老人では、器質的条 件、心理、社会的条件など、多元的な要因で 神経衰弱状態を把握するよう務めなければな らない。」とされている。したがって、この ような困難な事情の存在することを前提とし て考えた場合に、Kの脳動脈硬化症は、被告 が主張するように、果してKの加齢と本態性 高血圧症のみによってもたらされたものと断 言できるかどうかについては、いささか疑問 なしとしないし、その他にけい肺結核症によ る死の恐怖や不安などの心理的条件やじん肺 患者を取り巻く社会的条件なども、その要因 の一つと考える余地はないのか、あるいはそ う考える方が妥当ではないのかという思いを 払拭することができない。しかし、いずれに しても、Kは担当医師に対し、けい肺結核症 による死の恐怖や不安を長期間にわたり幾度 となく訴えてきた経緯に併せ、昭和51年11月 ころからは、抑うつ状態が中等度に亢進する なかで、鮮明な希死念慮を表明し続け、昭和 53年3月ころ以降は、痴呆症状の背後に隠れ たとはいえ、本件自殺の直前まで抑うつ感を 訴えていた経過を総合して考えると、けい肺 結核症による死の恐怖や不安感などの心因が、

単に抑うつ状態の増大(増悪)要因に過ぎなか ったものとは到底考えられず、右の心因その ものが脳動脈硬化症と並んで直接Kの抑うつ 状態をもたらした原因要因の一つであったと 考えるのが相当である。すなわち脳動脈硬化 症も軽度の場合は抑うつ状態を発現させるこ とは、前記のとおりであり、これと右のけい 肺結核症による心因とが共働原因となって、 抑うつ状態をもたらしたものと考えるべきで ある。前記被告の主張は採用できない。

3 抑うつ状態と自殺との関連性(特に老人の 場合)について

次に、抑うつ状態と自殺との関連性につい て検討するに、成立に争いのない乙第39号証 の1ないし4、第40号証の1ないし3及び証人一 ノ瀬孝行、同金子嗣郎の各証言によれば、以 下の事実が認められ、これに反する証拠はな い。すなわち、

自殺は、直接動機だけでおこるものではな く、まず自殺の準備状態(自殺傾向)が形成さ れ、それに直接動機が加わって自殺の発現を みることになるので、これを考慮すると、直 接動機が加わる以前の、自殺者の心理状態を 把握することが是非とも必要になってくる。 老人の自殺者では、身体疾患を苦にした者が 著しく多いのが特徴であるが、家庭内の葛藤 ・不和も比較的多いとされている。また老人 の自殺では、精神病とくにうつ病との関連性 が強いのが特徴である。青年層の自殺者の多 彩な疾患分類に比べて、老人では慢性脳症状、 うつ病、急性錯乱状態、慢性アルコール中毒 の4疾患分類のみが考えられるとするものも あり、また、老人における激しい自殺企図は、 うつ病と脳動脈硬化症精神障害が全体の4分 の3を占め、その老人達は身体疾患を合併し たり、妄想を発呈するために自殺に走りやす くなるとされている。老人の自殺と関係の深 い疾患として、うつ病の他に初期の痴呆をあ げる考え方があるが、しかし、痴呆そのもの は、本来、自殺とは関連性をもつものではな

く、むしろ痴呆の無批判性は環境に対する満 足感をもたらすものである。それにもかかわ らず自殺の危険性が高いのは、痴呆の初期に おいて、老人達は精神機能の低下に悩まされ、 また非常に苦悩しているからであって、この 疾患においても、うつ病の素因を無視するこ とはできないとされている。老人に自殺の多 い原因としては、高齢になるにつれて、病苦 やいわゆる獻世によるものが多くなってくる が、これは身体的障害や心理的失望により、 抑うつ反応をおこし、自殺に至るものが多く なるからであるとして、二次的に抑うつ状態 を引き起こす者も多いことが指摘されている。 このように、老人の自殺とうつ状態とは密接 な関係にあることが多くの学者からも指摘さ れているが、一般に老年期の患者にうつ状態 を示すことが多いことは明らかであり、この うつ状態は、老人の神経症の一つの特性にも 挙げられている。そして、うつ状態にある者 は、内罰性もしくは自罰性が強く、また罪業 感が起きやすいところから、自殺に至る頻度 が他の疾患に比べても一般的に高いが、ただ、 うつ状態の極期又は増悪期にある場合は、非 常に億劫で自殺する気力もないために、むし ろその初期や回復期の緩解期に自殺を敢行す る例が多いといわれている。

4 Kのけい肺結核症と本件自殺との関係につ UT

ところで、本件自殺について、前認定のK の抑うつ状態がどのような影響を与えたので あろうか。まず、けい肺結核症による死の恐 怖や不安などの心因が、Kの場合にどのよう な比重を占めていたかを検討するに、成立に 争いのない甲第1号証、第2号証、第3号証の1 ないし7、第4号証の1ないし11、第5号証の1 ないし5、第7号証の6、第14号証、第25号証、 弁論の全趣旨によって真正に成立したものと 認められる甲第8号証、証人木許幸一、同轟 勝の各証言及び弁論の全趣旨によれば、以下 の事実が認められ、これに反する証拠はない。 すなわち、

- (1) じん肺は、「粉じんを吸入することによ って肺に生じた繊維増殖性変化を主体とす る疾病をいう(じん肺法2条1項)。」と定義 されているが、その主要な原因は、肺に吸 入された遊離けい酸、石綿、アルミニウム、 炭素等の無機性の粉じんが、気管支や細気 管支、肺胞領域に沈着し、これを排除する ために食細胞などの肺の細胞が防御反応を 起こし、やがて繊維状の組織で固められ、 あるいは肺結節を作るなどして繊維増殖性 変化を主体とした病変を来すものであり、 その結果、肺の換気、拡散の各機能、就中 ガス交換機能に影響を与えて酸素不足の状 態に陥らせるなど、次第に慢性の経過を辿 って行き、更にじん肺性変化が高じると、 肺気腫や肺性心にまで至る不可逆性の疾患 である。じん肺は、初期の段階では、殆ど 自覚症状のないのが普通であるが、自覚症 状としては、大別すると、第一に気管支系 のじん肺性変化に対し、外部の刺激が加わ って起きる症状として、せき、たん、息苦 しさ、胸が重苦しい、胸がぜいぜいする等 の症状、第二にじん肺による肺機能の低下 によって起きる症状として、息切れ、呼吸 困難、胸痛等の症状、第三に心臓に負担が かかるために起きる肺・心臓を中心にした 全身的症状として、不眠、食欲不振、めま い、息切れ、動悸等の症状など、その原因 によって様々な症状が現れ、この自覚症状 も高年齢の患者ほどその訴えが目立つとさ れている。また、じん肺は、幾つかの肺合 併症とも密接な関係があり、その中でも肺 結核が発生頻度も高く、じん肺のその後の 進展に強い影響を与えるものである。じん 肺と肺結核との関係は、粉じん職場で働く 人は、そうでない人より肺結核が発病しや すく、じん肺に罹患した人は、そうでない 人より肺結核が合併しやすいし、合併した 肺結核がより悪化し易いことが判明してお
- り、またじん肺の程度が酷い場合は、優れ た抗結核剤もその効果が期待できないと言 われている。
- (2) ところで、大分県南部地方(佐伯市、津 久見市及び南海部郡等)には、平野部が少 ないという地理的条件に影響されて、昔か ら豊後土工(ぶんごどっこ)あるいは豊後の よしさきなどと呼ばれて、炭坑や隨道工事 に従事する出稼労働者が数千人から存在し ていると言われ、これらの者の中に潜在患 者を含めて3000人以上にも及ぶじん肺、殊 にけい肺患者が出ており、なかには親子二 代または三代にわたってこの疾患に罹患し ている者も珍しくなく、労災給付を受けて いる者が県下では圧倒的に多いという実情 にあったが、佐伯市はその中心地の一つで あり、Kの居住していた同市霞ヶ浦地区は、 その中でもじん肺患者が集中的に出ている 地区であった。そして、佐伯市の場合は、 昭和51年6月ころ、じん肺患者が中心とな って「佐伯市職業病友の会」を結成し、じ ん肺患者の救済活動や労災保険制度の充実 を訴える活動等を続けていたが、Kも近所 の人の勧めで、昭和53年の初めころ、同会 に入会し、同会を通じてじん肺やじん肺患 者に関する情報を入手できることが可能な 立場にあった。

しかし、じん肺患者は、重篤な例を除い ては外観上何ら健康人と変わらず、その症 状も、軽い運動量で足りる日常生活の起居 動作には、さ程の影響を与えることがない ところから、健常者の目には、ともすれば、 じん肺患者が無為徒食し、行政を欺いて保 険給付を受けていると映ることがあって、 そのような誹謗をしたりする者もあり、ま た、じん肺それ自体は感染しないものの、 その合併症としての発生頻度が高い肺結核 については、これが多くの人に忌み嫌われ ているところから、じん肺患者の方が地域 住民に阻害されているものと受け止めて、

これとの接触を避けようとし、この面からの社会的活動が制約されるということも往々にしてあった。Kも、成立に争いのない乙第10号証によれば、「けい肺の治療を始めてからの生活は、上尾病院に通院する以外、家にいてあっちに行っては腰かけてというような毎日」であり、医師から運動することを勧められて、自宅から約30メートルくらい離れた近くの大師参りをする他は、殆ど自宅から出ることもなかった。

(3) 更に、前顕乙第24号証の23ないし32、第 33号証の21ないし29(第15号証の21ないし 29)によれば、Kは、自殺前約6か月の昭和 53年1月18日から6月30日までの間には、 「呼吸器およびその他調査表」によって前 後9回の調査を受け、同表に自ら記載して 訴えた自覚症状は、以下のとおりであり、 これに反する証拠はない。すなわち、

呼吸困難は、II(軽度息切れ)が2月21日、III(中等度息切れ)が3月8日の各1回だけで、後は全部IV(高度息切れ)としている。これは50メートル歩くのに一休みしなければ歩けない程度の呼吸困難である。

動悸は、ほぼ毎回訴えがあり、2月7日と 3月8日は作業時に、3月23日は就寝時に、 後は全部歩行時にそれぞれあるとしている。

せきは、時々出る程度である。2月21日、 3月23日及び6月30日は、時々出るがなんと か日常生活はできるとしている。

たんは、時々出る程度である。4月17日 と6月30日は、量は多いが日常生活には困 らないとしている。

胸痛は、3月8日と6月12日は、ない、と 答えているが、その他は時々歩行時に起き るとしている。

全身倦怠は、2月21日、3月8日及び4月17 日以外は、全部訴えがある。

脱力感は、2月7日、3月23日及び6月12日 に訴えがある。 もの忘れ、いらいら感は、毎回訴えがある。

抑うつ感は、3月23日以降連続6回訴えが ある。

朝起床時気分不良は、5月15日以降連続4 回訴えがある。

早朝覚醒は、4月17日以降連続5回訴えがある。

不眠、睡眠障害は、7回訴えがあり、3月 23日以降は連続6回訴えがある。

食欲不振は、1月18日に訴があっただけ で、その後は全く訴えがない。

めまいは、6回訴えがあり、5月15日以降 連続4回訴えがある。

以上の事実及び前記一の争いのない事実中7月14日の最後の診察日におけるKの身体状況によれば、Kは、昭和53年中も自殺時まで、典型的なけい肺結核症の症状を示していたと言ってよく、その中には、呼吸困難、動悸、胸痛及びめまいといった項目で、けい肺結核症による身体的苦痛を推認させる症状があり、それは特に歩行時に顕著であったと認められる。そして、歩行時の身体的苦痛は、Kをして、外出、特に遠出を控えさせ、また、娘達の付添いが約束されていたとしても、通院に対してさえ少なからず不安を抱かせたものであろうと推認することができる。

更に、その他の項目の中には、前記三の 1に認定したとおり、抑うつ状態を示す自 覚症状も平行して訴えられており、前記二 の6の事実等に照らすと、Kは、昭和53年 4月から6月にかけて、自宅でも塞ぎ込むこ とが多くなり、以前のように自分の方から 家族に話し掛けることもなくなった状態で あるから、右歩行時の身体的苦痛が、この 時期のKの抑うつ状態とは全く無関係と言 っていいものかどうか、大いに疑問の残る ところである。

(4) それはともあれ、前記のとおり、まず、

昭和51年8月に佐伯保健所で初めてけい肺 を指摘され、同年10月6日に上尾病院でけ い肺結核症と診断されたことは、Kにとっ て相当ショッキングな出来事であったと思 われる。その後同年11月15日には中等度抑 うつ状態と診断され、鮮明な希死念慮を表 明するまでになり、この状態は昭和52年3 月ころまで続いた。この間じん肺患者が多 数入院する上尾病院での入通院を通じて、 じん肺やじん肺患者に関する多くの知識を 獲得したことであろう。Kは、けい肺結核 症が不可逆性の疾患であること、病状が進 行すると肺の圧迫のため横になることさえ できないようになり、この苦しみは想像を 絶するものであって、その死に方も凄惨を 極めることなどの話しを関知したに違いな いし、恐らく他のじん肺患者らの病状など もつぶさに見聞したことと思われる。そし て、同年4月初めの退院直前に見せた夜間 徘回等の意識障害や、同年5月6日の再入院 時に見せた作業せん妄等の意識障害の各経 験は、Kにとっては、いくら痴呆状態にあ ったとはいえ、衝撃的な出来事に違いなか ったであろうし、その原因を当然のことと してけい肺結核症と結び付けて考えても何 ら不思議ではなく、またそのことが一層死 の恐怖や不安感を強めたものとも推認する ことができる。これらの知識や経験は、い ずれもKにとって、即けい肺結核症による 死の恐怖や不安という心因に結び付いたで あろうし、それだけではなく、前記歩行時 の身体的苦痛さえも、その不安を裏付ける 現実味のあるものとして、受け止めざるを 得なかったものと推認することができる。 そうだとすると、Kの抑うつ状態をもたら した心因の内容には、けい肺結核症による 死の恐怖や不安感のみならず、この病気に よる歩行時の身体的苦痛という要素もあっ たものと解するのが相当である。そうした Kの主観的な精神的不安感は、いきおい単

独での通院に対して自信を失わせ、その気力を奪ったことでもあろう。一方、このような深刻な心因に対して、その環境に満足感をもたらすものとされる痴呆状態が、これを多少なりとも緩和する方向で作用したことを認めるべき証拠は何もない。

以上のような、じん肺及び合併肺結核症 のメカニズム、じん肺患者が置かれている 社会的条件、Kの自覚症状等による心理的 条件及び年齢などを総合し、前記3記載の 抑うつ状態と自殺との関連性等にも照らし て考えると、本件自殺は、脳動脈硬化症と 共働して、けい肺結核症による死の恐怖や 不安感並びに歩行時の身体的苦痛という心 因によってもたらされた抑うつ状態が、長 期にわたって希死念慮を形成し、自殺の準 備状態を用意するなかで、自殺直前の原告 らとの通院や印鑑を巡る遣り取りなどの些 細な出来事が切っ掛けとなって、敢行され たものと認めるべきである。したがって、 Kのけい肺結核症と抑うつ状態との間、ま た抑うつ状態と本件自殺との間には、それ ぞれ相当因果関係があるものと解すべきで あり、結局、Kのけい肺結核症と本件自殺 との間にも相当因果関係があるものと解す るのが相当である。脳動脈硬化症によって もたらされた感情の抑制欠如傾向が、本件 自殺の敢行される場面でも、これに側面か ら加功していたことは十分に考えられるが、 そのことは右の判断を何ら左右するもので はない。

5(1)ところで、被告は、Kのけい肺結核症は もともと軽度であるうえ、本件自殺直前に はむしろ軽快に向かっていた旨主張する。

しかしながら、けい肺結核症が不可逆性 の疾患であることは当事者間に争いがなく、 Kは、結果としてじん肺健康管理区分4の 決定を受けて、療養を要しないとされる区 分から、療養を要する区分に変更されてい るのであるから、Kのそれを軽度というか

- どうかはむしろ表現の問題であって、肺結 核という合併症のことを考えれば、当然の 決定であったと言えるし、また、けい肺結 核症による死の恐怖や不安感などをKの抑 うつ状態をもたらした心因の一つとして捉 える限り、肺機能障害等の身体症状に著し い悪化が伴わなければ、抑うつ状態が発現 しないとも言えないことは明らかであるか ら、被告の右主張が前記判断を直接左右す るものとはならないことは言うまでもない。
- (2)次に、被告は、Kに発現した抑うつ状態 等の精神障害の程度も軽度のものであって、 本件自殺当時の精神症状は、ある程度落ち 着いたものであり、またKのけい肺結核症 それ自体が重いものではなく、Kもそのこ とを十分承知していたので、これを苦にし て自殺したとは到底考えられない旨主張す

しかしながら、前認定の事実によれば、 昭和53年になってからは、痴呆症状が前面 に出現したために、医師記録にこそ抑うつ 状態を示唆する記載が減少したものの、K は、同年3月から最後の診察日となった同 年7月14日まで、担当医師に対して一貫し て抑うつ感を訴えていて、特に同年4月か らは、自宅でも塞ぎ込むことが多くなり、 家族に対しても自分の方から話し掛けるこ とが殆どなくなった状態であって、6月30 日ころに漸くこれが軽快したというのであ る。一般に抑うつ状態にある者は、症状の 極期または増悪期にある時よりは、むしろ その初期や回復期にある時に、自殺を実行 する例が多いことを考えると、軽度だから といって、希死念慮を全く形成しないと言 えないことは明らかである。また、Kのけ い肺結核症については、前記のとおり、少 なくとも療養を要する程度の症状の重さで あったことは疑いを容れる余地がなく、そ して、このことがじん肺患者の中では決定 的意味を持つことも説明を要しないところ

- であるから、このような症状をどう呼ぶか は表現の問題に過ぎない。Kが自己のけい 肺結核症をそれ程重くないと認識していた との主張については、これを認めるに足り る証拠がない。いずれにしても、被告の右 主張は採用の限りではない。
- (3) さらに、被告は、Kの抑うつ状態の原因 となった心因の内容には、けい肺結核症に よる死の恐怖や不安感だけでなく、妻(原 告)に対する葛藤と、通院に対する欲求不 満とがある旨主張し、これに副う証拠とし て、前顕乙第34号証の1及び証人一ノ瀬孝 行の証言がある。
 - ① 証人一ノ瀬は、妻との葛藤に関しては、 その理由として、原告が東内科に通院中 のKの病名を覚えていなかったことや、 Kが入院中原告のいる前では食事を拒否 したことがあること、あるいは原告がK に暴力を振るわれて娘の許に身を寄せた 際、食事に対する配慮が足りなくて、K が飢餓状態に陥ったことなどを挙げてい る。そして、これらの事由は、上尾病院 の医師記録、看護記録、臨床検査箋、調 香表及び処方箋の他は、原告の本件遺族 補償年金等の請求に関して、被告が収集 作成した原告ら関係者からの聴取書等の 一件記録に基づいて判断したものである としている。以上の資料はいずれも当裁 判所に提出されているところ、証人一ノ 瀬は、これらの資料に限った理由を、被 告から依頼された私的鑑定であるためで あるとし、したがって、原告側に対して は、原告や関係者からの供述を直接聴取 するなどの一切の資料収集や資料の提供 を求めることはしなかった旨供述してい る。

しかしながら、これは妻との葛藤に関 する限り、極めて不完全な資料に基づい て判断していることを意味するものと言 える。前記資料は、いずれもKと原告の

葛藤を調査することを直接の視野に置い て作成されたものではなく、この点はい わば間接的に得られた資料に過ぎないの であるから、前記資料を前提としたうえ で、直接または被告に依頼するなどの積 極的な何らかの方法で、原告やその娘達 から原告とKの葛藤の存在に関する詳し い調査をすることは比較的容易であった 筈である。妻との葛藤が、けい肺結核症 による死の恐怖などと同列に置いて評価 しなければならない程度の心因の一内容 であったことを認めるためには、特に家 庭内での日常生活上の関係におけるエピ ソードが決定的に不足しており、当裁判 所の証拠調べの結果にもこの点は一切顕 れてこない。乙第34号証の1のこの点に 関する記載内容も、何らかの病気による 長期間の療養生活を余儀なくされて、う つ傾向にある高齢の患者とその妻との一 般的関係と、どれ程の違い或いは特筆す べき事柄があるのか判然とはしない。前 記資料に照らすと、確かにKと原告との 関係が極めて良好であったとは決して言 えないまでも、この程度の資料のみから、 右の一般的関係を越えて、Kの場合にこ れを心因の一内容として位置付けること は、いささか性急に過ぎて相当でないと 言うべきである。

② 次に、通院に対する欲求不満について も、前記乙号証には、Kが最後まで通院 治療を求めていたのに、原告ら家族の側 に通院についての恒常的な心理的保障の なかったことがその原因である旨の記載 があり、証人一ノ瀬もこれに副う供述を している。

しかしながら、Kが仮に通院に対して 欲求不満を抱いたとしても、前認定の事 実に照らせば、それはせいぜい最初の退 院時である昭和52年4月8日以降、恐らく は2回目の退院時である同年5月18日以降 のことであろうと思われる。それまでは 曲がりなりにも単独での通院が可能であ り、Kが一人での通院に不安を感じ始め たのは、右各退院の前後ころに現れた夜 間徘回や作業せん妄等の2回の意識障害 を経験して以降のことだからである。K は、恐らくこれ以降原告ら家族の付添い を望んだのであろうが、そうであれば、 時には家族の都合で通院に制約を受ける ことがあるのは当然のことであるから、 これに対して、Kが潜在的な欲求不満を 抱いていたことは、十分あり得ることか も知れないけれども、しかし、だからと 言って、Kが、そのような家族の都合を 全く理解しようともしない、欲求不満耐 性のない単なるわがまま老人で終始した とは思えないし、或いは家族の意向を全 く理解できない程度までに痴呆症状が亢 進していたのかと言えば、これを認める に足りる証拠もない。却って、通院の必 要性、重要性及びその頻度等については、 原告ら家族とKとの間に認識の相違があ ったことを窺わせるに足りる証拠はなく、 前認定のとおり、Kは、その後1年以上 にわたって、ほぼ2週間に1回程度の割合 で概ね定期的に、原告や娘達に付き添わ れて通院を果たしていることを考えると、 或いは具体的通院に対して、個別に不満 を抱くことはあったかも知れないし、ま たその不満が自殺の準備状態に対する関 係で、自殺を実行させる切っ掛けとなる ことはあり得たかも知れないが、Kには 常時通院に対する欲求不満があって、こ れが抑うつ状態をもたらす心因の一つに なっていたとは到底考えられない。むし ろ、通院に対する欲求不満と言っても、 元を質せばけい肺結核症による身体症状 等の悪化など、同疾患に対する恐怖や不 安がその根底にあることは明らかである から、通院に対する不満が大きいことは、

その病気に対する恐怖や不安がそれだけ 大きいことを意味しているものと言える のであり、いずれにしても、被告の前記 主張は採用することができない。

四 本件自殺の業務起因性について

Kのけい肺結核症と本件自殺との間には、 前認定のとおり、相当因果関係があることは 明らかであるので、以下、本件自殺の業務起 因性の有無について判断する。

1 自殺と業務起因性との関係について

まず、業務上の疾病による療養中の労働者 が自殺した場合に、それが業務上の事由によ る死亡と認められるための要件は何かという 問題である。

この点について、被告は、業務上の疾病に よる療養中の死亡であっても、その死亡につ いてその労働者の「故意」による自損行為が 介在している場合は、労災保険法12条の2の2 第1項によって業務起因性が否定されている ことを理由として、自殺の場合には、それが その労働者の「故意」を否定しうる状況の下 でなされたこと、すなわち自殺時の精神状態 が極度の精神異常又は心神喪失の状態にあり、 かつ当該業務上の疾病と右心神喪失等の条対 をもたらす原因となった精神障害との間に相 当因果関係のあることが必要である旨主張す る。これに対して、原告は、自殺意志の形成 が業務ないし業務上の疾病と相当因果関係に あることを要し、かつこれをもって足り、右 の規定における「故意」とは、業務上の原因 と無関係に労働者が行う自損行為における 「故意」を指すものというべきである旨主張 する。そこで、以下この点について検討する。

労災保険法12条の2の2第1項は、「労働者 が、故意に負傷、疾病、障害若しくは死亡又 はその直接の原因となった事故を生じさせた ときは、」保険給付を行わない旨規定してい るところから、「故意に…死亡」したときは、 一般的に業務起因性を否定しているかのよう に見えないわけではない。しかしながら、例

えば身の危険を顧みることなく人命救助等の 緊急業務に従事して死亡した場合などの、未 必的故意を含めた故意一般の場合を、業務起 因性の判断の対象から排除したものとするこ の規定の解釈が極めて不当であることは明ら かであるから、死という結果に対する認識認 容があったからといって、それだけで故意が あるとして、一律に保険給付の対象からこれ を除外して考えるのは相当でないと言わなけ ればならない。すなわち一般的に自殺者が死 という結果を認識し、認容していたとしても、 現実にはそのこと自体が当該自殺者の置かれ ている諸条件に制約された結果なのであり、 それらの諸条件を離れて死を認識し、或いは 認容することなどあり得ない筈であるから、 むしろ自殺者がどのような条件のもとで、自 殺を余儀なくされたか、またはどのような意 図のもとに自殺を企図したかを考慮し、これ が労災保険制度の趣旨に鑑みて保険給付の対 象となるべきかどうかという観点から、当該 自殺の業務起因性を判断するのが相当という べきである。そして、その諸条件の中で主た るものが、自殺者の年齢や身体的、心理的状 況、自殺者を取り巻く四囲の状況その他自殺 に至る経過、就中自殺意志を形成するに至っ た要因や事情等であるから、これらの要因や 事情等を精査し、これが業務との関連性を有 するか否かを労災保険制度の趣旨にも照らし て勘案し、個別具体的に当該自殺についての 業務起因性の有無を判断すべきものである。 そうであるとするならば、自殺に関しては、 療養を余儀なくしたその業務上の疾病との間 に相当因果関係が認められる場合は、労災保 険法12条の2の2第1項の「故意に…死亡」し た場合には該当しないものと解して、業務上 の事由による死亡と認めるのが相当というべ きである。したがって、同条の「故意」とは、 業務上の疾病との相当因果関係の系列には属 さないところの、他の原因や動機に基づいて 行われた自損行為における故意を意味するも

のと解するのが相当である。

ところで、被告は、自殺が業務上の事由に よる死亡と認められるためには、自殺時の精 神状態が心神喪失等の状態にあり、かつ業務 上の疾病と右心神喪失等の状態をもたらす原 因となった精神障害との間には相当因果関係 のあることが必要であって、しかも右心神喪 失等の状態をもたらした原因が相対的に有力 であることを要するとし、以上の要件が満た されない限り、同条の「故意に…死亡」した 場合に該当するとして、右自殺には業務起因 性が認められず、保険給付は制限されるべき 旨を主張している。しかしながら、右の主張 は、心神喪失等の状態をもたらした原因が相 対的に有力でない限り、業務上の疾病と精神 障害との間に相当因果関係は認められないと いうものであって、かかる見解は、右に説示 したとおり当裁判所の採用しないものであり (当裁判所の見解では、右主張は単に右の要 件があれば当該自殺について容易に業務起因 性を認めることが可能であるという当然の事 実を述べているに過ぎないことになる。)、 それは、同条項の文言の何処からも、心神喪 失等の状態での自殺のみが業務起因性の要件 であるとか、或いは心神喪失の状態をもたら した原因が相対的に有力でなければならない とかの解釈を導き出すことはできないし、ま

たそのような厳格な解釈は、労災保険制度の 趣旨に照らして、あまりにも狭過ぎるものと いうべきであるからである。被告の右主張は 到底採用することができない。

2 本件自殺の業務起因性について

Kのけい肺結核症は、前認定のとおり、労 働基準法75条2項、同法施行規則35条別表第1 の2第5号のじん肺合併症に該当する業務上の 疾病であることは明らかであり、Kは、じん 肺健康管理区分4要療養の決定を受けて現に 療養中に自殺したものであって、本件自殺と Kのけい肺結核症との間には、前認定のとお り、相当因果関係があることも明らかである。 そうだとすれば、本件自殺は、労災保険法12 条の2の2第1項には該当しないことになり、 業務起因性があるものとして、労災保険法12 条の8第2項、労働基準法79条、80条の規定す る「労働者が業務上死亡した場合」に当たる と解するのが相当というべきである。

五結論

以上説示のとおり、Kの死亡について、業 務上外のものであると認定してなした被告の 本件処分は、違法であって取消を免れないか ら、原告の請求を正当として認容し、訴訟費 用の負担については、行政事件訴訟法7条、 民事訴訟法89条を適用して、主文のとおり判 決する。

(20頁から続く)っている。短時間の仕事やつま らなくてあまりやりたがる人のいない仕事があ って、人が足りないが新たに雇うのはちょっと、 というような企業が、使用者のとしての責任を ほとんど全く問われることもなく、安上がりな 労働力として、シルバー人材センターを活用し、 会員である高齢者から文句が出ないことをよい ことに自治体がこれでよしとするならば、矛盾 は今後さらに拡大していくだろう。

労働省はこの問題が新聞に掲載されて以降、 また新たな通達を平成3年11月1日に出した。 「シルバー人材センターにおける安全就業等の

徹底について」という職業安定局高齢・障害者 対策部高齢者雇用対策課長名の通達で、災害発 生時の報告などのシステム整備と危険な職種の 受付をしないように留意せよという内容である。 しかし、現在の少なくとも都市部のセンターに おいて多数を占めると思われる「実態的には雇 用関係」という就業についての根本的な対策は 全く取られる気配がないようである。

人手不足に苦しむ零細の事業主は外国人労働 者の助けを求め、大手企業や自治体の仕事の人 手不足は高齢者の助けを求める。日本の労働市 場は無責任体制に浸食されていくのだろうか■