

参加型安全衛生講座の モデル・プログラム 開発に向けて

全国安全センター事務局

全国安全センターでは、当初から、参加型・自主対応型の労働安全衛生トレーニングの重要性を強調し、昨年度は重点方針のひとつとしてそのモデル・プログラムの開発を掲げた。

参加型・自主対応型と言っただけではわかりにくい、従来ありがちだった講師(専門家)の話の聞きっぱなしというスタイルではなく、参加者自身が考え、調べ、討論し、解決策を出す—それによってすぐに職場で役立てることのできるトレーニングをめざすということである(参加者を単なる「情報の受け手」や「教室における生徒」にしない)。

①小グループ・ワークを取り入れる、②総合的なアプローチをとる(専門分野別にコマ切れにするのではなく、安全、衛生、作業条件、人間工学、作業編成、福利厚生といった広い範囲をカバー)、③参加者にとって身近な現場・地域の経験を取り上げる(アラさがしではなく良いところに学ぶ)といった点を特徴としてあげておきたい。

この間、全国安全センター自身が開催する労働安全衛生学校も、今年7月15-17日に予定されている北海道(労働と健康フォーラム in HOKKAIDO)及び8月27-28日の大分・別府を含めると6回を数える。先行した自治体労働安全衛生研究会の労働安全衛生講座もすでに7回、自治労の各都道府県本部や単組でも取り組まれるようになり、単組レベルでも他に全港湾や金属機械、その他の職場や地域で一定の実績が積み重ねられてきている。

モデル・プログラムの提示とまではいかないが、これまでの経験を紹介することにより、みなさんが職場・地域で実践するための参考にさせていただきたい。

1 ILOのすすめる「スケジュール例」

参加型・自主対応型トレーニングに取り組むに当たっては、ILOが主に開発途上国で活用される



小グループ討論を取り入れる(1992.2 全国安全センター・第2回労働安全衛生学校)

ことを念頭に(したがってその国の法制度がどうなっているかに左右されない)スウェーデンの合同産業安全審議会とともに編集した「安全、衛生、作業条件トレーニング・マニュアル」が参考になっている。そして、その日本語版が原版の作成にも関与された小木和孝氏(労働科学研究所所長、前ILO労働条件・環境局長)と天明佳臣氏(全国安全センター副議長)との監訳で1990年11月に出版された(労働科学研究所出版部)ことが普及に弾みをつけた。

このILO「安全、衛生、作業条件トレーニングマニュアル」では、別冊の「トレーニング・リーダーのための手引き」の中で、5頁の図1のような「トレーニング講座スケジュール例」を示している。そして、次のように言っている。

「このマニュアルを使ったトレーニング講座は、通常は5日ぐらい必要である。しかし、現場ごとの状況に合わせて、これより長くても短くしてもよい。ここに示した例は5日間のものである。講座の

長さにかかわらず大切なことは、すべての章のグループ討論に十分な時間を確保することと、最終的な時間割の設定は参加者の同意に基づいて行うことである。第4日の午後は、付近の工場を視察し、実際にチェックリストを使用してみるとよい。」

2 全国安全センターの労働安全衛生学校

全国安全センターでは、1990年11月23-25日に最初の労働安全衛生学校を開催したが、できたての日本語版ILOマニュアルをテキストにして、この紹介と初歩的な実践を中1日のプログラムに取り入れた。また、脳・心臓疾患(過労死)の労災認定問題でもグループ討論を取り入れた(安全衛生にかかわらずすべての労働者教育の機会にグループ討論を取り入れることが有効である)。

第1回労働安全衛生学校で取り上げたテーマと内容は以下のとおり。

■第1回労働安全衛生学校

1990年11月23日14:00-25日12:00(2泊3日)

兵庫県芦屋市・生コン技術研修センター

参加者50名 グループ構成8班

①脳・心臓疾患(過労死)の労災認定

[講義] 脳・心臓疾患の医学的解説(講師:松浦良和・南労会松浦診療所医師)

[報告と問題提起] 新認定基準後の動向と認定事例等(講師:古谷杉郎・全国安全センター事務局長)

[報告] 審査官決定書の分析-神奈川(川本浩之・神奈川労災職業病センター事務局) / 東京(小澤公義・三多摩労災職業病センター)

[グループ討論] トレーラー運転手の急性心不全死事例を取り上げ、事件の概要、勤務状況、健康状態等を説明し、労災認定に取り組む場合に、どのようなデータを収集すべきか、それはどうしたら入手できるかについて討論。

②アスベストによる健康被害

[講義] アスベストによる健康被害(講師:白川太郎・環境科学労働科学研究会、医師)

[報告と問題提起] 健康被害の掘り起こし(西田隆重・神奈川労災職業病センター事務局)

[各地からの報告]

[討論] [問題点の整理とまとめ]

③自主対応型の安全衛生活動

[講義] 総論①・これからの労働安全衛生活動とILOマニュアル(講師:天明佳臣・労働者住民医療機関連絡会議議長)

[講義] 総論②マニュアルに沿った方法と自治体労安研の経験(講師:中桐伸五医師・自治労顧問医師)

[グループ討論] 「トレーニングリーダーのための手引き」の読み合わせをし、参加型・自主対応型のトレーニングの従来の方法と比較して優れていると思われる点と問題点を討論。

[講義] 各論①安全問題への対応(講師:天明佳臣氏)

[講義] 各論②VDT労働-人間工学、照明・騒音等(講師:中桐伸五氏)

[まとめ] 安全パトロールとチェックリストの活用(講師:天

明佳臣・中桐伸五氏)

④その他

第2回アジア地域労働安全衛生ワークショップ(香港)の報告
地域安全センター活動の進め方など

第2回労働安全衛生学校では、限られた条件の中で、ILOマニュアルがすすめる「モデル・スケジュール」の趣旨を可能な限り盛り込もうと試みた。民間職場からの参加条件を考えたときに土日をつかった2泊3日以上の日程は困難という制約のもとで、人間工学、温熱環境、騒音・照明、休息条件の4テーマに絞った(これでも「総合的なアプローチ」という点では足りない。図1のようにILOマニュアルでは、温熱・騒音・照明を合わせて1テーマにして全部で6テーマ)。

また、主に日程と場所的な問題から、「職場訪問とチェックリストの活用」ができないため、事前に東京東部の零細ボタン製造工場の作業状況をビデオに収録し、現場の労働組合の方にも参加してもらって、参加者全員でこの職場の改善を考えた。この手法は「ビデオ・プレゼンテーション」としてその後も活用されている。

全統一労組の経験を借用した「安全衛生職場マップ作り」もはじめてとり入れたアイデア。職場の平面図(ここでは上述のボタン工場)上に、よいところ(参考になる点)に青のマーク、改善の必要なところに赤のマークを貼っていく。

この講座では、開校後すぐにビデオ・プレゼンテーションを行い、小グループに分かれてこのボタン工場の「安全衛生職場マップ作り」を行った。そして、人間工学、温熱環境、騒音・照明、休息条件の4テーマのトレーニングを行ったうえで、再度同じボタン工場の職場改善を考えた。(最初の「安全衛生職場マップ作り」で各グループから報告された指摘は、一覧表にまとめてその日のうちに参加者に配布した。)4つのテーマのセッションを縦系とすれ

図1 ILOマニュアル「トレーニング講座スケジュール例」

	第1日目	第2日目	第3日目	第4日目	第5日目
		作業場の気象条件、照明、騒音	作業を人間に合わず:人間工学	安全、衛生活のための日常活動	グループ発表
9:00	開会セッション	講義+スライド・映画・ビデオ	講義+スライド・映画・ビデオ	講義+スライド・映画・ビデオ	グループ発表の準備
9:30	休憩				
10:00	講座内容の紹介	マニュアル読習	マニュアル読習	マニュアル読習	グループ1発表
10:30					
11:00	講義	休憩	休憩	休憩	休憩
11:30	労働安全衛生についての法律	グループ討論②	グループ討論④	グループ討論⑥	グループ2発表
12:00	グループワークについてのオリ	発表・まとめ	発表・まとめ	発表・まとめ	グループ3発表
13:00	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食
	安全衛生と技術設備	化学物質による健康障害	作業編成と労働時間		
14:00	講義+スライド・映画・ビデオ	講義+スライド・映画・ビデオ	講義+スライド・映画・ビデオ	職場訪問とチェックリストの活用	講座の評価
14:30	マニュアル読習	マニュアル読習	マニュアル読習		まとめの討論
15:00	休憩	休憩			
15:30	グループ討論①	グループ討論③	グループ討論⑤		休憩
16:00	発表・まとめ	発表・まとめ	発表・まとめ		閉会セッション
16:30	終了	終了	終了	終了	終了

ば、言わば横系として、ひとつの職場を共有して最初と最後にその具体的な改善に結びつけようとしたわけである。

また、会場に環境測定用の各種機材等を持ち込み実際に使用・活用方法を体験、騒音・照明等も体感したり、関係資料も備えて疑問点にぶつかったら自分たちで調べてみるができるようにした。

第2回労働安全衛生学校で取り上げたテーマと内容は以下のとおりで、日程は次頁図2のとおり。

■第2回労働安全衛生学校-職場改善トレーニング-

1992年2月9日14:00-11日12:00(2泊3日)

東京都稲城市・よみうりランド会館

参加者50名 グループ構成7班

①安全衛生職場マップ作り

秤量作業をスライドで示し、その人間工学的な改善について、現状のままですくできる改善から作業工程や作業方法を変えるなどまでいろいろなレベルで考える。

③温熱環境

[講義] 講師:渡辺明彦・労働科学研究所主任研究員

[グループ討論] スーパーストア・冷ケース作業について、スライドで説明し、気温等の測定結果も紹介したうえで、夏と冬の双方について改善策を討論。

④騒音

[講義] 講師:伊藤昭好・労働科学研究所主任研究員

[グループ討論] 給食調理職場での食器の洗浄作業について、ビデオ・スライドで紹介、実際の騒音も聞いたうえで、教育の一環としての責任感や子供たちへの愛情といったその労働者のモチベーションを低下させないこと、また、騒音対策をとることによって温熱環境や照明など他の

[ビデオ・プレゼンテーション] 詳細

ボタン工場

[グループ討論] 安全衛生職場マップ作り

ビデオで作業条件をみて、説明を受けた後、トレーニングを受ける前の参加者自身の経験で、よい(参考になると思う)ところと問題点、改善策について討論。

②人間工学

[講義] 講師:酒井一博・労働科学研究所主任研究員

[グループ討論] 化学工場での製品のビン詰め、缶詰めの

環境要因を悪化させずにむしろ向上させること、という前提で改善策を考えた。

⑤照明
[講義] 講師: 伊藤昭好・労働科学研究所主任研究員

⑥休息条件
[講義] 講師: 酒井一博・労働科学研究所主任研究員

⑦職場改善トレーニング
[グループ討論] 上記トレーニングで身につけたことを踏まえて、再度、①でとりあげた零細ボタン工場の職場改善を考えた。

この第2回労働安全衛生学校の記録は、「安全

センター情報」92年11・12月号で特集してある。ILOマニュアルと特集号で紹介した専門の講師の講義内容を熟読すれば、みなさん自身がすぐに講師役をやるし、比較的实现可能性のある2泊3日のモデルコースとして紹介したもの。(このスタイルのトレーニングをはじめから、われわれ自身が変わったことは、「こうすべきである」と説教をするのではなく、「こうすればできる」という自信と実感をどのようにもってもらおうかという発想の転換である。)

図2 全国安全センター第2回労働安全衛生学校(1992年2月9-11日、2泊3日コース)

	第1日目	第2日目	第3日目
9:00		温熱環境講義②	休息条件講義⑤
9:30			
10:00		グループ討論③	休憩 職場改善トレーニング 発表・全体討論 まとめ
10:30		発表・全体討論	全体のまとめ
11:00			
11:30		まとめ	閉校
12:00		昼食	
13:00		騒音講義③	
14:00	閉校 オリエンテーション	グループ討論④	
14:30	安全衛生職場マップ作り ビデオプレゼンテーション	発表・全体討論	
15:00		まとめ	
15:30	グループ討論①	休憩 照明講義④	
16:00	発表・全体討論	職場改善トレーニング グループ討論⑤	
16:30	まとめ		
17:00	夕食	夕食・懇親会	
17:30			
18:00			
19:00	人間工学 講義①		
20:00	グループ討論②		
20:30	発表・全体討論		
21:00	まとめ		

全国安全センターの労働安全衛生学校は、その後、第3回・宮崎、第4回・熊本、第5回・北海道、第6回・大分と回を重ねている(企画中のものも含む)。最初の2回は、各地域センターのスタッフが参加者の約半数で、主催者にまわる側のトレーニングという意味あいも強かったが、第3回目以降は開催地の労働組合を主な対象にしてきている。毎回、開催地域も参加者も異なり、それらの方々にとっては初めての参加型・自主対応型トレーニングの体験となるために、毎回同様の内容を繰り返さなければなら

いことと、その地域のニーズに応える内容設定、グループ討論の題材等もその地域の実例で準備すること、などでやりがいのある苦勞しているところである。

各回で取り上げたテーマを以下に紹介するが、第3回の2日目まる一日を使った「これからの安全衛生活動」は、①ビデオプレゼンテーション、②これからの安全衛生活動(総論)、③人間工学、④作業環境、⑤労働時間と、第2回労働安全衛生学校の内容を1日に凝縮したようなプログラム。第4回では、自治労大牟田市職労の清掃職場、学校給食職場での具体的な経験を、現場のビデオやスライドを駆使しながら、現場の活動家と指導・援助にあたった専門家の「パネル・ディスカッション」で浮き彫りにし、参加者がそこから自分たちの職場で活かせるアプローチの方法や改善策をみつけてもらうという手法もとりにいれてみた(これも準備は大変だが参加者に訴える効果は高い)。

■第3回労働安全衛生学校

1993年1月29-31日(2泊3日) 宮崎県日向市・日向ハイツ
参加者105名 グループ構成10班

①過労死・メンタルヘルス対策から今日の労災職業病を考える

[講演] 過労死・メンタルヘルス対策から今日の労災職業病を考える(講師: 原田正純・全国安全センター議長、熊本大学体質医学研究所)

[講義] 過労死労災補償をめぐる諸問題(講師: 前田裕司・宮崎市民共同法律事務所弁護士)

[講義] 労災保険の仕組みと実務(講師: 西野方廣・関西労働者安全センター事務局長)

[グループ討論] 建設現場での労災事例(問題提起は寸劇で行った)

②これからの安全衛生活動

[ビデオ] 清掃工場

[グループ討論] よい(参考になる)ところと問題点、改善策

[講義] これからの安全衛生活動(講師: 酒井一博・労働科学研究所主任研究員)

[講義] 人間工学(講師: 酒井一博・労働科学研究所主任研究員)

[グループ討論] 書類保管倉庫内作業の改善

[講義] 作業環境(講師: 宮北隆志・熊本大学医学部衛生学教室)

[グループ討論] チェーンソー作業の改善

[講義] 労働時間(講師: 酒井一博・労働科学研究所主任研究員)

③分科会

[講義] VDT労働(講師: 木村孝文・熊本安全センター秋津レークタウンクリニック所長)

[講義] 腰痛・頸肩腕障害(講師: 久米行則・大分医療生協佐伯診療所所長)

[講義] じん肺・アスベスト(講師: 柳楽翼・大分医療生協大分協和病院院長)

[講義] 外国人労働者の労災問題(講師: 飯田勝泰・東京東部労災職業病センター事務局長/川本浩之・神奈川労災職業病センター事務局)

④職場健康診断の目的と見方

[講義] 講師: 柳楽翼・大分医療生協大分協和病院院長

■第4回労働安全衛生学校

1993年11月6-7日(1泊2日) 熊本県小国町・木魂館
参加者80名 グループ構成8班

①これからの労働安全衛生活動

[講演] 講師: 天明佳臣・労働者住民医療機関連絡会議長

②職場を測る一職場環境測定・健康診断から職場改善へ

[講義] 講師: 永野恵・熊本大学公衆衛生学教室

[グループ討論] ファイバー船製造現場での改善

③こんなときどうする? 労災保険実務トレーニング

[講義] 講師: 古谷杉郎・全国安全センター事務局長

[グループ討論] 通勤災害事例

④安全で健康に働ける職場づくりー大牟田市職労の経験に学ぶ

[パネル・ディスカッション]

山口秀樹・秋津レークタウンクリニック医師

宮北隆志・熊本大学衛生学教室

森田義孝・自治労大牟田市職労(清掃)

武藤美代子・自治労大牟田市職労(学校給食)

[グループ討論]自分たちの職場で活かせるアプローチ・改善対策

⑤特別講座・私たちの生活と環境

[講義] 講師: 宮北隆志・熊本大学衛生学教室

■第5回労働安全衛生学校

1994年7月15-17日(2泊3日)北海道札幌市・定山溪温泉「溪流荘」

①これからの労働安全衛生活動

[講義] 講師: 天明佳臣・労働者住民医療機関連絡会議長
→グループ討論

②過労死・ストレス対策

[講義] 講師: 福地保馬・北海道大学教育学部健康体育科学講座教授

[講義] 講師: 天明佳臣・労働者住民医療機関連絡会議長
→グループ討論

③作業改善対策・快適職場作り

[講義] 講師: 渡辺明彦・労働科学研究所主任研究員→グループ討論

④パークゴルフ実技

⑤職場改善トレーニング

ビデオ・プレゼンテーション→グループ討論

■第6回労働安全衛生学校

1994年8月27-28日(1泊2日)大分・別府温泉「豊泉荘」

①職場の安全対策

講義→ビデオ・プレゼンテーション→グループ討論

②職場の衛生対策

パネルディスカッション→グループ討論

③労災保険実務トレーニング

講義→グループ討論

④これからの労働安全衛生活動

[講演] 講師: 小木和孝・労働科学研究所所長

3 自治体労安研の労働安全衛生講座

参加型労働安全衛生講座をいち早く実践した自治体労働安全衛生研究会では、すでに7回の労働安全衛生講座を実施してきている。

当初は年2回の開催、第5回から年1回ずつ中央での「専門コース」(安全衛生委員経験1年以上または団体・組合の安全衛生担当者を対象)と地方での「一般コース」開催をめざしたが、講座運営にかかる準備、経費等厳しい状況であることもあって、第7回からは5日間の「一般コース」を年1回開催することとしている。第4回からは実行委員会を開催地の地元県本部を中心に構成して運営に当たるようになったことも含めて、参加者らを中心に、多くの自治体の県本部や単組で同様の講座を実施するようになってきている。毎年開催される自治体労働安全衛生・職業病対策集会以て講座参加者の同窓・交流会を行ったり、参加者の追跡アンケート等も行ってきたこともこのような拮据りをつくってきた要因のひとつと思われる。

以下に第1回～第6回で取り上げたテーマ、及び第7回のスケジュール(図3)を紹介するが、3泊4日あるいは4泊5日という長期間の日程で、ILOマニュアルのいう「総合的なアプローチ」にふさわしい豊富なテーマを取り上げていること、必ず、チェックリストを用いた職場巡視を行っていることが大きな特徴である。

具体的な自治体職場での災害事例を取り上げて、その災害(職場)についての、公務災害認定→再発防止対策→(模擬)安全衛生委員会といったトレーニングを絡み合わせるなどの独自の工夫も行ってきた(全国安全センターの第2回労働安全衛生学校での縦糸と横糸と同様の設定)。休憩時間にストレッチ体操なども取り入れていたり、第4回以降、清掃、学校給食、事務・VDU、消防職場用の独自のチェックリストを作成・活用するなどしている。

■第1回 東京 1981

年5月15-17日(2泊3日)

①労災職業病とその認定(講師: 桑原昌宏・新潟大学教授)

②作業環境の改善

①作業環境測定と作業環境改善(講師: 小河孝則・岡山大学医学部衛生学)

③安全衛生と現行法規(講師: 井上浩・研究会副会長)

④作業環境の改善

②ガイダンス(講師: 中桐伸五・自治労顧問医師)

⑤職場のメンタル

ヘルス(講師: 朝日俊弘・自治労衛生医療評議会事務局)

⑥安全衛生委員会の活動①安全衛生委員会活動の心得(講師: 庄司悠一・研究会運営委員)

⑦安全衛生委員会の活動②安全衛生管理体制の強化を(講師: 樋口秀信・八王子市職副委員長)

⑧作業環境の改善③フィールド・スタディ(職場巡視・討論)→清掃/学校給食/VDU

⑨安全衛生委員会の活動③模擬安全衛生委員会

■第2回 東京 1990年6月27-30日(3泊4日) 参加者63名

①法的基準と安全衛生活動(講師: 井上浩・研究会副会長)→グループ討論(公務災害認定申請)

②職場のメンタルヘルス(講師: 木村昭彦・精神科医)

③安全衛生委員会活動の実践(講師: 庄司悠一・研究会運営委員)→グループ討論

図3 自治体労働安全衛生研究会「第7回労働安全衛生講座」(1993年10月26-30日、4泊5日コース)

	第1日目	第2日目	第3日目	第4日目	第5日目
9:00	開会	作業環境講義④	健康チェック 作業編成・時間講義⑦	研修計画試作講義① グループ討論⑤	職場巡視報告書の作成 グループ討論⑥
9:30	発表 グループ討論①	読習②	読習⑤	休憩 発表・まとめ	休憩 発表・全体討論
10:00	発表	休憩 化学物質講義⑤	休憩 メンタルヘルス講義⑧	職場改善事例報告と討論	模擬安全衛生委員会
10:30	休憩 労働安全衛生法講義①	読習③	全体討論		
11:00	全体討論	全体討論	全体討論		
11:30	全体討論	全体討論	全体討論		
12:00	全体討論	全体討論	全体討論		
12:30	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食
13:30	安全対策講義②	人間工学読習④ 講義⑥	安全衛生活動講義⑨	職場訪問	グループ討論⑦
14:00	読習①		読習⑥		発表・まとめ
14:30	体操・休憩 救急・救護体制講義③	体操・休憩 グループ討論③	体操・休憩 グループ討論④		将来プラン作成 グループ討論⑧
15:00	グループ討論②				発表・全体討論
15:30	発表・全体討論	発表・まとめ	発表・まとめ		閉会
16:00	発表・全体討論				
16:30	発表・全体討論				
17:00	終了	終了	チェックリスト 講義⑩ 読習⑦	終了	

④労働者の三つの権利(講師: 桑原昌宏・新潟大学教授)→グループ討論(有害物質の表示)

⑤職場巡視のために(パネラー: 天明佳臣、酒井一博、中桐伸五)

⑥フィールド・スタディ(職場巡視)→グループ討論

⑦模擬安全衛生委員会→グループ討論

■第3回 大阪 1990年11月7-10日(3泊4日) 参加者53名

①災害対策(講師: 井上浩・研究会副会長、東恒男・四條岬消防行政研究会)

②公務災害認定請求の仕組みと実際(講師: 井上浩・研究会副会長)→グループ討論(認定申請)

③人間工学対策(講師: 車谷典男・奈良県立医大公衆衛生学、佐藤雅司・紀和病院医師)→事例研究

④作業環境対策(講師: 中地重晴・環境監視研究所)



自治体労安研：参加者がチェックリストを使って職場巡視

- ⑤有害物質対策(講師：熊谷信二・大阪府立公衆衛生研究所) →グループ討論
- ⑥作業編成・労働時間・ストレス対策(講師：中桐伸五、小川正明・小川渡辺診療所)
- ⑦日常安全衛生活動(講師：天明佳臣・港町診療所)
- ⑧安全衛生委員会の活動(講師：庄司悠一・研究課医運宮委員) →グループ討論
- ⑨職場巡視とチェックリスト活用の意義(講師：天明佳臣、中桐伸五)
- ⑩フィールド・スタディ(職場巡視)一清掃/学校給食/VDU →グループ討論
- ⑪模擬安全衛生委員会 →グループ討論

- 第4回 北海道 1991年5月15-18日(3泊4日) 参加者60名
- ①これからの安全衛生活動
 - ②災害対策(講師：中村義彰・全消協事務局次長) + 読習 + 事例紹介・救急対策 → 災害調査
 - ③公務災害認定請求(講師：井上浩・研究会副会長) → グループ討論
 - ④作業環境対策(講師：伊藤昭好・労働科学研究所) → グループ討論
 - ⑤人間工学対策(講師：大西徳明・東京農業大学) → グループ討論

- ⑥作業編成・労働時間対策(講師：斎藤謙・自治労調査局長) + ビデオ
- ⑦日常安全衛生活動(講師：信太忠二・研究会運営委員、中桐伸五) + 読習 → グループ討論
- ⑧フィールド・スタディ(職場巡視)一清掃/学校給食/事務・VDU/消防 → グループ討論
- ⑨模擬安全衛生委員会 → グループ討論
- ⑩講座の評価と今後の活用 → グループ討論

- 第5回 神奈川 1991年11月6-9日(3泊4日) 参加者46名【一般コース】
- ①安全衛生法規・公務災害補償制度(講師：井上浩・研究会副会長) → 全員トレーニング
 - ②公務災害認定請求(講師：井上浩・研究会副会長) → 全員グループ
 - ③人間工学対策(講師：中桐伸五・自治労顧問医師) + 読習 → グループ討論
 - ④作業環境対策(講師：伊藤昭好・労働科学研究所)
 - ⑤これからの安全衛生活動(講師：中桐伸五・自治労顧問医師) + 読習 → グループ討論
 - ⑥チェックリストの使い方(講師：中桐伸五・自治労顧問医師) + 読習
 - ⑦フィールド・スタディ(職場巡視)一清掃/学校給食/事務・VDU → グループ討論
 - ⑧模擬安全衛生委員会 → グループ討論
 - ⑨講座の評価と活用 → グループ討論

- 第6回 東京 1992年5月18-22日(4泊5日) 参加者34名【専門コース】
- *「作業場の気象条件、照明、騒音」と「化学物質による健康障害」を「作業環境」として1枠にまとめ、第4日目を1日フィールド・スタディ(職場巡視)に当てたこと、第5日

目に模擬安全衛生委員会を設定した以外は、ほとんどILOマニュアルの「トレーニング講座スケジュール例」(図1)と同じスケジュールである。

安全衛生法規・公務災害補償制度/安全衛生と技術設備/作業環境/人間工学/作業編成と労働時間/日常の安全衛生活動/フィールド・スタディ(職場訪問とチェックリストの活用)/模擬安全衛生委員会/講座の評価

神奈川県川崎市では、市当局と自治労市職労の共催で「川崎市安全衛生研修会」が1992年9月7-11日に開催されている。市内にある労働科学研究所の施設提供も含めた協力を得、泊り込みではなく通い方式。組合からは現在、今後を含めて安全衛生を担う者15名、行政側からは各局の課長を中心に15名と同数が参加(計30名、小グループは6つ設定し9回のグループ討論を実施)。①人間工学的改善の方法、②職場の照明と騒音—その改善対策を求めて、③職場の安全と救急措置、④化学物質による健康障害、⑤作業編成、⑥労働時間、⑦温熱環境測定と評価、をテーマに、各々、講師の講義、問題提起を受けてグループ討論、発表、全体討論、講評というスタイルで、第5日目にはチェックリストを活用して清掃の粗大処理場とOA職場を巡視、その結果をグループで討論し、よい面、問題点を出し合い、解決に向けて自分たちが答えを出すというトレーニングを行っている。

自治体労働安全衛生研究会の講座は、労働者の健康には労働生活にかかわる複合的な要因が関与してくることを重視し、総合的な視野に立って日常的な活動が展開できるようになるためには20~40時間の集中的なトレーニングが必要と考え、①5日間コースの日程、②集中したトレーニングと全国からの参加を考慮して「泊り込み方式」としている。川崎市の「安全衛生研修会」は「通い方式」ながら連続5日であったが、日をあけた「通い方式」も自治労群馬、鳥取両県本部で実施された。しかし、全日程参加者がそれぞれ58名中17名、3名中13名にとど

まった。自治労本部と自治体労働安全衛生研究会の共催で、1994年4月12-15日に各県本部の担当者を対象に「自治労労働安全衛生リーダー養成講座」が開催され、「安全衛生研修計画の作成」もプログラムに盛り込まれた。討論の結果では、県本部の実情に応じて、2~3日間コースでは「泊り込み方式」が、3~4日間コースでは「泊り込み・通いの組み合わせ方式」が立案されたとのことである。

3 その他の取り組み

■金属機械第1回安全衛生活動リーダー養成研修会(1993年10月9-13日、4泊5日)

全国金属機械労働組合では、毎年200名規模の「全国安全活動交流会」の開催、「労働災害実態調査」を実施し、中央での安全衛生に関わる「協定基準」の作成等を行ってきたが、労使代表による安全衛生委員会のみならず職場に労働組合の主導による全員参加型の安全・健康サークルを組織していく必要があるとの認識から、地域や職場でそうしたサークル作りを指導していくリーダーを養成するために研修会を行った。

4泊5日の泊り込みという本格的な日程で(図4)、15の地方本部から16名の安全衛生担当者が参加、3つの小グループを設定した。各テーマごとにILOマニュアルの該当部分の読習を取り入れている(「いのちと健康」93年12月号に報告)。

- ①ILOマニュアルについてのレクチャー
講義①(講師：中桐伸五・自治労顧問医師) + ILOマニュアル読習①
- ②労働災害の事例紹介と対策
講義②(講師：中桐伸五・自治労顧問医師) + グループ討論①
- ③人間工学
講義③(講師：中桐伸五・自治労顧問医師) + ILOマニュアル読習② + グループ討論②

労働現場をスライドで紹介して対策を考えるグループ討論。

④労働基準法・労働安全衛生法
講義④(講師:桑原昌宏・新潟大学教授)+グループ討論③

安全衛生委員会の活用について。

⑤メンタルヘルス、作業編成、労働時間
講義⑤(講師:中桐伸五・自治労顧問医師)

⑥作業環境(気象、照明、騒音等)

講義⑥(講師:中地重晴・環境監視研究所)+ILOマニュアル読習③

⑦作業環境(有害物質)
講義⑦(講師:中地重晴・環境監視研究所)+ILOマニュアル読習④+グループ討論④

⑧職場と地域における日常活動
講義⑧(講師:中桐伸五・自治労顧問医師)+活動経験報告①(三重地本)+活動経験報告②(N支部)

⑨安全衛生委員会、労働協約、団体交渉
講義⑨(講師:桑原昌宏・新潟大学教授)+グループ討論⑤

⑩職場巡視
講義⑩チェックリストの使い方(講師:中桐伸五・自治労顧問医師)+職場巡視(N鉄工)+グループ討論⑥

■全港湾労働安全衛生講座(1991年11月12-15日)
全港湾では、準備に1年くらいかけて1991年1月に参加型の労働安全衛生講座を行っている(図5)。グ

図4 金属機械第1回安全衛生活動リーダー養成研修会(1993年10月9-13日、4泊5日コース)

	第1日目	第2日目	第3日目	第4日目	第5日目
9:00		人間工学(中桐伸五)	メンタルヘルス作業編成、労働時間(中桐伸五)	職場・地域での日常活動(中桐伸五)	労働者教育(中桐伸五)
9:30		読習		活動経験報告①	地域(職場)研修の計画試作
10:00			質疑	活動経験報告②	
10:30		休憩 現場スライド グループ討論③	休憩 作業環境・気象・照明・騒音等(中地重晴)	休憩 労働協約・団交(桑原昌宏)	休憩 グループ討論
11:00	開会				発表・まとめ
11:30	研修ガイダンス グループ討論①	発表・まとめ	読習	グループ討論⑥ チェックリスト(中桐伸五)	研修会の評価(アンケート) 終了
12:00			質疑		
12:30	昼食	昼食	昼食	昼食	
13:30	発表	労基法・安衛法(桑原昌宏)	作業環境・有害物質(中地重晴)	職場巡回	
14:00	ILOマニュアル(中桐伸五)	質疑	質疑 休憩 読習		
14:30	読習			グループ討論⑦	
15:00	休憩 労働災害事例 グループ討論②	休憩 安全衛生委員会 グループ討論④ 発表・まとめ	グループ討論⑤		
15:30			発表・まとめ	発表・まとめ	
16:00	発表・まとめ		終了	終了	
16:30					
17:00	終了	終了			

グループ討論課題の設定や参考資料の準備に大きな工夫がみられる。3泊4日の泊り込みで、参加者は、各地方の労災職業病担当者23名(「安全センター情報」92年1月号に報告)。

①災害対策

ILOマニュアルの読習①+グループ討論①+講義①労働申請のための調査活動(講師:庄司悠一・元名水労) 事故報告書、事故現場の図面・写真等を用意して災害事例を説明し、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らないようにするためにはどのような対策が必要かについて討論。

②作業環境、有害物対策

ILOマニュアルの読習②+講義②(講師:伊藤昭好・労働科学研究所研究員)+グループ討論② 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討論。ビデオ、スラ

イド、測定結果を示し、参考資料として、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等を用意。

③人間工学対策

講義③(講師:中桐伸五・自治労顧問医師)+全体討論
参考資料として、腰痛ベルト、フォークリフトのイスの改善例、メーカーのカタログ、海コン・トラクターヘッドの改善例、スライド等を用意。

④日常安全衛生活動

グループ討論③+講義④安全衛生委員会の活用法(講師:信太忠二・元総評労災対策部長)+講義⑤これからの安全衛生活動(講師:中桐伸五・自治労顧問医師)

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か、あるいは、あげていないのか。それぞれの場合の理由は何か。

⑤職場巡視

講義⑤職場巡視とチェックリスト活用の意義(講師:中桐伸五・自治労顧問医師)+職場巡視+グループ討論④職場巡視報告書の作成

⑥トレーニング・リーダー

ILOマニュアルの読習③+グループ討論③
今回の労働安全衛生講座の評価(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当たって

図5 全港湾労働安全衛生講座(1991年11月12-15日、4泊5日コース)

	第1日目	第2日目	第3日目	第4日目
8:30		作業環境有害物対策 読習②	職場巡視 講義⑥(中桐伸五) 全体討論	リーダーの手引き 読習③
9:00		講義②(伊藤昭好)		グループ討論⑤
9:30		グループ討論②	職場概要説明 チェックリスト 職場巡視	発表
10:00		発表・講評		全体討論
10:30		休憩 人間工学対策 講義③(中桐伸五)		
11:00		全体討論		終了
11:30				
12:00		昼食	昼食	
13:00		日常安全衛生活動 グループ討論③	職場巡視報告書作成 グループ討論④	
13:30	開会 講座のねらい 災害対策 読習①		休憩 発表	
14:00		グループ討論①		
14:30		休憩 発表		
15:00		講義④(信太忠二)	全体討論	
15:30	休憩 発表・講評	講義⑤(中桐伸五)		
16:00		全体討論		
16:30	講義①(庄司悠一)	終了	終了	
17:00				
17:30	全体討論 終了			

克服しなければならない問題について。

■全港湾関西地方労働安全衛生講座(1993年11月1日-12月13日)

前記労働安全衛生講座の後、全港湾では、各港で独自のチェックリストを作って安全パトロールを実施してみたが現場での評判がよくなかったという。いわゆる災害防止協会方式の「ヘルメットはかぶっているか」「安全靴を履いているか」等の〇×式のチェックに慣れてしまっているため、参加型の安全衛生活動を実践するためには、地方・支部の労災職業病対策会議メンバーの教育が不可欠であるということで、モデル・ケースとして関西地方本部で実施した。泊り込みではなく、ほぼ1週間おきの通い日帰りの講座としたこと、毎回最後に宿題を

提起し、職場に帰って仲間と相談してきてもらい次回冒頭に宿題のテーマについてグループ討論を行ったこと、なども特徴。取り上げたテーマは次のとおり。(「いのちと健康」94年1-5月号に報告)

①自己紹介

グループ討論①… たんなる自己紹介だけでなく、この講座を通じて最も学びたいこと/過去1年間の安全衛生活動について(どんな活動をしたか、他の誰かと一緒にしたか、活動の結果どうなったか)/安全衛生委員または組合の安全衛生担当者として、最も重要な役割はどんなことか、そのためにどんな技術が必要と思うか、についてグループ討論。

②人間工学について

講義①(講師:中桐伸五・自治労顧問医師)+ILOマニュアル読習(各自)

③職場改善の取り組み

事例報告①(関西地本労職対、伊藤彰信全港湾総務部長)

④職場改善事例について

宿題①→グループ討論②

図6 全港湾関西地方労働安全衛生講座(1993年11月1日-12月13日、通い方式5日コース)

	第1日目 93年11月1日	第2日目 93年11月8日	第3日目 93年11月15日	第4日目 93年12月6日	第5日目 93年12月13日
9:30	開講式	グループ討論②	グループ討論④	グループ討論⑤	チェックリストの使い方(中桐伸五)
9:40	講座のねらい				職場概要説明
10:00	講座の概要				
10:30	休憩	休憩	休憩	休憩	職場バトロール
10:45	グループ討論①	発表	発表	発表	
11:15		全体討論	全体討論	全体討論	
11:45	発表・討論	講評・まとめ	講評・まとめ	講評・まとめ	
12:00		昼食	昼食	昼食	昼食
12:15	講評・まとめ				
12:30	昼食				
13:00		災害調査と労災申請(西野方廣)	化学物質の安全対策(熊谷信二)	全港湾の労災職業病闘争の歴史(伊藤彰信)	グループ討論⑥
13:30	人間工学について(中桐伸五)				報告書作成
14:00		休憩	港湾での化学物質(M海運分会)	パネル討論 安全衛生委員会活動	発表・討論
14:30	休憩	実習			
14:45	事例報告① 職場改善の取り組み(関西地本労職対)	グループ討論③	休憩		休憩
15:00			事例報告② 要求づくりと交渉(関西地本労職対)		グループ討論⑦
15:15					
15:30					
15:45	休憩	休憩			
16:00	まとめ・宿題①	職場実態の捉え方 まとめ・宿題②	まとめ・宿題③		全体討論
16:15					
16:30	終了	終了	終了	終了	閉講式
16:50					

改善事例について、その内容と改善前の状況、改善のきっかけ、安全衛生委員会や組合の取り組み、改善に使った費用、及び、改善後の評価(災害件数は減ったか、病気の発生件数は減ったか、仕事はしやすくなったか、再度の改善の必要性が出てきたか、他の職場へのひろがりがあったか等)

⑤災害調査と労災申請

講義②(講師:西野方廣・関西労働者安全センター事務局長)→グループ討論③

労働基準調査会発行の「送検事例と労働災害」から天井クレーンでコイル移動中に玉掛け作業員がコイルと周囲に積まれた箱の間に頭を挟まれ重症をおった災害を取り上げ、労働者死傷病報告書の作成と災害原因について討論。

⑥職場実態の捉え方

講義③(講師:中桐伸五・自治労顧問医師)→宿題②→グループ討論④
最近1年間の職場の労働災害統計、ヒヤリ・ハット(未然事故)事例、労働災害統計をどのように活用しているか、直近の健康診断結果から問題のある職場はあったか、優先して解決しなければならない安全・健康問題はどのようなことか。

⑦化学物質の安全対策

講義④(講師:熊谷信二・大阪府立公衆衛生研究所)+M海運分会、伊藤総務部長(アメリカ西海岸の海事業界団体作成のリーフレット「港湾労働者の危険有害物取扱注意事項」について)の報告

⑧要求づくりと交渉(企業内で解決できない場合の対策)

事例報告②要求づくりと交渉(関西地本労職対)→宿題③→グループ討論⑤
企業内で解決できない事例があるか、解決できない理由は、解決するためにはどのように取り組めばよいか(設備・機器の製造メーカー、荷主、行政、業者団体各々との関係は)、上記関係先を説得するためにはどうしたらよいか、等。

⑨全港湾の労災職業病闘争の歴史

講義⑤(講師:伊藤彰信・全港湾総務部長)

⑩安全衛生委員会活動

パネル討論(パネラー:小名浜支部+関門支部)+まとめ(中桐伸五・自治労顧問医師)

⑪職場バトロール

講義⑥チェックリストの使い方(講師:中桐伸五・自治労顧問医師)+職場バトロール(M海運)→グループ討論⑥職場バトロール報告書の作成

独自のチェックリストを作成して行った。

⑫講座の評価と今後の活動

グループ討論⑦

職場に帰って何をやるか(6か月間の活動計画、所属組合執行部への提言等)、講座の評価。

■全統一安全・健康セミナー

前記全港湾関西地方労働安全衛生講座と同様の通い方式のものとしては、中小職場の合同労組である全統一労働組合でも行っている。1993年6月から1か月にわたり、下記のように全5回で、開催時間は毎回午前10時から午後4時。基本的に毎回同じ顔ぶれの10名程度の参加者に絞り、各分会から組合休暇を取得したり、労使合意のもとに就業時間内の安全衛生研修として参加。

セミナーの運営面では、ILOマニュアルにしたがって、講師のレクチャーに加え、マニュアルの読み合わせを必ず行っただけで、グループ討論。化粧品製造工場とプラスチック製品製造工場の2か所をチェックリストを使って職場巡視した。最後の第5回目には、参加者全員が各々OHPを使ってセミナーの総括を発表しあった。

第1回 オリエンテーリング

安全衛生・技術設備(講師:杉浦裕・ひまわり診療所医師)

第2回 作業を人間に合わせる:人間工学(講師:飯田勝泰・東京東部労災職業病センター事務局長)

第3回 作業場の気象条件、照明、騒音(講師:伊藤昭好・労働科学研究所)

第4回 職場訪問(化粧品製造工場/プラスチック製品製造工場)

第5回 まとめ

■電検労安全衛生講座

日本電気計器検定所労働組合は、1993年6月24-26日に安全衛生対策会議を開催し、東京東部労災職業病センターと全国安全センター事務局が協力して

中1日を使った参加型トレーニングを実施した(「安全センター情報」93年10月号)。参加者は組合執行部のメンバーと全国16支部の「いのくら」担当者か安全衛生委員会の組合代表者。支部からの参加者はほとんどが20歳代の若いメンバーだった。

組合から安全衛生に関する相談を受けてから、参加型トレーニングの趣旨と方法を説明、何度も現場を見学させてもらい、作業の状況をスライド、ビデオに撮影してもらったうえで、とりあげるテーマや運営について現場に密着した事前の打ち合わせを重ねた。出てきたテーマは「作業を人間に合わせる人間工学」と「労働環境から考える服装」、さらに、両テーマを議論する中で出された改善策を実現するための「模擬安全衛生委員会」を配置した(したがって、模擬安全衛生委員会で何をとりあげるかは当日にならないとわからない)。

①「作業を人間に合わせる人間工学」では、電気メーターの検定作業のビデオを見てもらい、とくに作業姿勢に問題がある点や改善策を5つの小グループに分かれて討論した。全国から集まっているので、各地での工夫や経験を積極的に出してもらおうようにした。②「労働環境から考える服装」では、実際に使用している男女用作業服を会場に持ち込んで、作業服の改善について小グループ討論を行った。③「模擬安全衛生委員会」では、作業服(デザイン、支給期間等)の改善をとりあげ、5つの小グループ各々で安全衛生委員会で要求を実現していくための議論を行い、抽選で1グループが代表して執行部3役らが扮する使用者側委員と「模擬安全衛生委員会」を実施、その後再び5つの小グループに分かれ総括を行ってもらった。

関心がありそうなテーマを選んだものの若い参加者で意見が出るだろうか、などと不安そうな執行

図7 電検労安全衛生講座・全国安全センター第3回労働安全衛生学校

9:00	開講・オリエンテーション	オリエンテーション
9:30	作業姿勢 講義①	ビデオディスカッション
10:00		グループ討論①
10:30	グループ討論①	発表・全体討論
11:00	発表・全体討論	これからの安全衛生活動 講義①
11:30		人間工学 講義②
12:00	昼食	昼食
13:00	作業服 講義②	グループ討論②
13:30	グループ討論②	発表・全体討論
14:00	発表・全体討論	作業環境 講義③
14:30	模擬安全衛生委員会 グループ討論③ 模擬委員会	
15:00	グループ討論④	グループ討論③
15:30	まとめ	発表・全体討論
16:00	終了	労働時間 講義④
16:30		まとめ
17:00		
17:30		
18:00		

部だったが、議論は活発(模擬安全衛生委員会では、海千山千の使用者側に1日の長があり、若い労働者側がたじたじとなる場面もあったが、総括討議では「本部の日頃の苦勞がよくわかった」という声もでた)。

まる1日かけたプログラムとしては、これと全国安全センターの第2回労働安全衛生学校での2日目のプログラムが参考になるとと思われるので、両者のスケジュールを図7に掲げておく。

■その他

その他にも様々なかたちで参加型・自主対応型の趣旨を活かした取り組みが行われている。

1回2~3時間、週1回とか月1回で数回の講座と、

形式的には従来からよくあるパターンであってもグループ討論をとり入れる。例えば、東京清掃労組が企画している第3回労働安全衛生講座は下記のような内容(第4回目には総括講座を1泊で行う予定)。東京水道労組が1993年1月から6月にかけて行った安全衛生講座(全6回)でも各回ごとに講師の講義のあとにグループ討論を行うようにし、第6回目には、模擬安全衛生委員会も実施している(「安全センター情報」93年8月号)。

第1回 [グループ討論] 安全衛生活動の問題点、学びたい点

[講義] 東京清掃の公務災害の現状と取り組み(講師: 渡辺一保・安全衛生担当3役)

[課題] 各職場で災害に対して再発防止対策を行い職場改善・作業改善を行った事例を次回までにまとめてくる。

第2回 [グループ討論] 災害対策として職場改善・作業改善を行った事例について

[講義] 労働安全衛生法規の活用と労働組合(講師: 井上浩・元労働基準監督官)

[課題] ①各職場の労働安全衛生法違反箇所を調べる、②安全衛生委員会活動状況、③産業医活動状況

第3回 [グループ討論] 労働安全衛生法違反箇所改善方法について・安全衛生委員会活動状況と産業医の活用について

[講義] 安全衛生委員会活動と労働組合(講師: 中桐伸五・自治労顧問医師)

[課題] 各職場の安全衛生年間計画について

労組の定期大会の日程中の分科会討論でトレーニングを実施した例もある。全国一般南部支部で実施した1テーマ・3~4時間のコース。「作業姿勢の改善」をテーマに、講義の後、現場部門と事務部門に分かれ、各々組合の仲間が働いている職場のビデオ・プレゼンテーションを行って、小グループ討論で改善策を考えた(「安全センター情報」93年6月号)。合化労連・化学一般関東地本の安全衛生学習会

でも、グループ討論を取り入れたら、検知管を用いた簡易測定の実習、チェックリストの開発などに取り組んでいる(「安全センター情報」92年5月号)。

また、東京東部労災職業病センターでは、とにかくILOマニュアルを全部読んでみよう、毎月1回2時間のペースで1年間かけて読み終えた。毎回、簡単なレクチャーをセンタースタッフを中心に行い、参加者がマニュアルを輪読して、質問や意見交換を行いながら進めた。参加者は毎回7~8名程度。参加者数も変動したり、主催する側も間延びしてしまった感もあるものの、マニュアルに記載されている基本的な視点や知識などを勉強しながら、参加者の職場の実情や経験などをフリートークでできたのがよかった。一般の安全衛生に関するテキストはどうしても専門的・個別的でとつきにくい、ILOマニュアルではこのような読み合わせが可能だし、有効だ(それでも声に出して読んでみると翻訳日本語表現の改善案が出てきたりするところが面白い)。なお、トレーニング・リーダーのための手引きでは、「(マニュアルを)あらかじめ家で読んでくるようにいうのはよくない。講座の時間割の中に、読むための時間を設けておくべきである」としている。

金属機械兵庫地本でも1日1回の労働安全衛生学校を定期的に開催し、ILOマニュアルの内容を学習していこうとしている。年間、3、4回開催されるので、参加者が固定できれば2年がかりでマニュアルの内容をマスターできることになる。1日のスケジュールは、午前中に受入れ支部の活動報告、工場の概要説明と一般的な工場見学、マニュアルの講義。午後は、グループ別のチェックリストを用いた工場見学とグループ討論、会社、当該支部担当者との意見交流という日程である。特徴としては、講義ではILOマニュアルを毎回1章ずつ説明し、内容を理解する。説明にはスライドやOHPシートを用いて理解を助けるように工夫している(「関西労災職業病」93年4月号に報告)。

関西労働者安全センターでは、参加型安全衛生トレーニングの趣旨を活かして、地域(コミュニティ)ユニオン等の労働相談担当者を対象にしぼって、1991年4月13日(15名参加)と1993年4月3日に「労災相談トレーニング講座」を実施している。労働災害の実例を取り上げてその解決策をさぐるグループ討論を重視。2回目には、模擬団体交渉も取り入れた。



化学一般：検知管による簡易測定の実習

4 すぐできるトレーニング

■参加型・自主対応型に徹するための準備

従来のパターンでは、テーマを決めて講師を頼んだらあとは講師まかせというスタイルが多かったと思われるが、参加型・自主対応型のトレーニングでは準備の過程が重要である。

ILOマニュアルのトレーニング・リーダーのための手引き(以下、ILOの手引き)では、参加者の関心を引き出すために次のようなアドバイスをしているが、これらの点を念頭において準備をすること。

- ・参加者自身の経験を引き合いに出すこと：参加者自身がかかえている問題点や経験を可能な限り頻繁に引き合いに出す。
- ・具体的な例を挙げること：一般的あるいは理論的な点を指摘するときには、具体的でわかりやすい例を挙げるようにする。参加者の仕事の中から得られた具体例であればあるほどよい。
- ・今ある事実から始めること：グループの間でたった今話題になったこと、あるいは参加者全員にとって馴染の深い自分たちの仕事や地元でおこった事実を取り上げる。例えば、地方新聞の中野短い記事、テレビ番組、新しい出来事、あなたの同僚がたった今話した内容など。

講師には、①講義はできるだけ短く(30分程度の講義が望ましいが、従来のスタイルに慣れてしまっているとこれが意外とむずかしい)、②ビデオ・スライド・OHP等の視聴覚に訴える教材を活用することが望まれる。そして、できるだけ③参加者の職場・地域の経験をとりあげてもらふこと(このためには主催者の協力が不可欠)。趣旨を理解してこのようなスタイルの講義ができる講師を増やしていくことも今後の課題であるが、必ずしも専門家に頼るだけでなくみなさんが講師役をつとめてやってみることをお勧めする。

グループ討論の課題は、参加者の職場・地域の事実の中から用意することが望ましい。あらかじめ「正解」を用意したり、想定した課題にしないこと。とりあげる職場で実際に改善の必要性や要求があって改善されていない問題をとりあげ、よい改善策が出されたら実際に実行してもらうようにするのがよい。課題提起用のスライドやビデオを撮らせてもらうにしろ、職場巡視に入らせてもらうにしろ、このような準備をするためには、その職場の(労使の)理解と協力を得るプロセスが必要であり、そのこと自体が参加型・自主対応型の労働安全衛生活動を前進させる契機となり得る。

グループ討論のリーダー(司会役)が、参加型・自主対応型の趣旨をよく理解し、できるだけ準備段階から関与していることが望ましい。リーダーに期待されることは、参加者の発言を引き出すこと。「演説をするな」「答えを出さずに問いかける」「人の意見をけなさない」等を「基本的なルール」として確認しておく。また、講座の総括・評価の良し悪しはリーダーからもたらされる情報と経験に左右されると言ってもよい。

実際にトレーニングを開始する段では、オリエンテーションと最初のグループ討論が、参加者を開始直後から講座に引き込むために重要である。オリエンテーションで講座の趣旨と内容、運営方法をきちんと説明し、最初のグループ討論は次回以降よりも十分な時間をとるようにするとよい(そこで最初にお互いの自己紹介を行ってもよい)。グループ討論の結果の発表は、OHP(オーバー・ヘッド・プロジェクター)シートに記入してグループのメンバーの一人がそれを使って発表するようにするのがよいが、OHPにはじめて接する人もいるので、オリエンテーションか最初のグループ討論を行う前に、OHPの使い方を説明しておく必要がある(リーダーは使い方を知っているようにする)。発表は、リーダー以外の参加者が各自1回は行うようにするとよい。

さらに、可能な限りトレーニングの運営自体に参加者を引き込むことが望ましい。これは、準備段階からかかわるという面だけでなく、開始してからも参加者が関与できるようなプログラムを組むということである。参加者が討論しながら以降のプログラムを自主的に決定していくというのが理想形だろうが、そこまでできなくとも、グループ討論で出された内容を以降の講義や討論課題の設定に反映させていくことや討論課題を参加者が決定するようにすることなども考えられる。

■多彩なプログラムや教材の開発を

ILOの手引きでは、図1(5頁)に示した4泊5日の日程の「トレーニング講座スケジュール例」及び一つひとつのテーマについては、次のように運営することが勧められている。

- 講師またはリーダーによる講義(20~40分)
- マニュアルの該当部分を読む(30~60分)
- グループ討論(1~2時間)
- グループ討論結果の発表(30分~1時間)

ILOが勧めるプログラムが唯一万能であるはずもなく、日本の各地域・職場の実情に合わせたプログラムが開発される必要があるということが基本。しかし、経験的にはこのプログラムが有効であり、このプログラムのよいところと改善すべきところを体験したうえで修正を行うという点でも、実現可能であればぜひ行ってもらいたい。

しかし、現実にはこのようなプログラムを組むことが困難な場合が多いため、取り上げるテーマの数を絞ったり、「マニュアルの該当部分を読む」の省略や時間配分を変更したりして、紹介してきたような様々なプログラムが「開発」されてきたといえる。

4泊5日は無理というところでも、ここで紹介した事例を参考にすればすぐに実現できるトレーニング・プログラムがつくれるはずである。講義と討論課題の説明(40分)+グループ討論(40分)+討論結果の発表(40分)とすれば1つのテーマで最低2~3時間の枠(3時間程度あった方が余裕があるマニュアルの読習も入れられるかもしれない)が目安になる。1テーマ・3時間程度の単発のプログラムよりは、朝から夕方までかけた1日コース、できれば2泊3日コースをお勧めする。「通い方式」の場合でも、実施日は朝から夕方までの1日コースにしたり、1泊2日のコースも組み合わせる方がよいし、やはり参加者が全日程を通して参加できるようにする工夫が必要であろう。時間内研修の確保や組合休暇の利用等の問題から、全港湾関西地方本部や東京清掃労組の事例にみられるような次回までに準備する宿題を設定することなども参考になる。参加対象者に

については、経験等のレベルや職種・業種が同じ方がよいかバラついていての方がよいかなどの議論もあるが、とりあえずあまりこだわらずに行ってみることだろう。ILOの手引きでは、講座の最後のグループ発表の題材のひとつとして、ある特定集団に対する安全・衛生・作業条件改善のための短期トレーニングコースの完全な計画を立てること(詳細な時間割、教材、準備作業、器材計画を含めて)を勧めている。自治労と自治体労働安全衛生研究会による「労働安全衛生リーダー養成講座」等で実際に試みられているが、参加型・自主対応型トレーニングに参加者たちで議論していけばよりよいトレーニング・プログラムを開発していけるだろう。以下では若干の問題となると思われる点を指摘しておく。

「総合的なアプローチ」と日程の物理的制限の矛盾は常に頭を悩めるところになる。①安全、②衛生、③作業条件、④人間工学、⑤作業編成、⑥福利厚生等といった幅広い範囲で職場改善を考えるというのは、専門家まかせに専門分野別にコマ切れにして対策を立てるアプローチに対する批判でもあるから、1回のトレーニングだけで網羅できなくても、「総合的なアプローチ」という観点は忘れないようにしたい。

チェックリストを使った職場巡視を取り入れると、ほぼまる1日分の日程が必要になる。一定の人数の職場巡視を受け入れてくれる職場を確保することの困難と土日曜日だと可能な職場があっても休業日にあたるなどから、全国安全センターの労働安全衛生学校でもまだとりいれられていない。ビデオ・プレゼンテーションなどの替案を開発してきたわけだが、臨場感から言っても職場に入ることがまた取り組みの前進の契機になることから、職場巡視を行うことができる方が望ましいことはいうまでもない。さらに、〇×式でなく、具体的な改善対策の必要性や優先順位、良い事例などをチェックする方式のチェックリストには大きな可能性があり、ぜひチェックリストの活用をプログラムにとり

いれていただきたい(とりいれていきたい)。

また、今回紹介したように、安全衛生職場マップ、模擬安全衛生委員会、パネル・ディスカッションや寸劇による問題提起等々のILOの手引きではふれていない様々な工夫や独自のチェックリストの開発なども行われてきている。ここでは、どのプログラムがよい悪いではなく、紹介した事例を参考にさせていただき、ぜひみなさんに実際にトレーニングを行っていただきたい。また、やってみて得られた経験や総括を寄せていただければ引き続き紹介していきたいと思っている。

最後にふれておかなければならないのは、フォローアップの重要性。ILOの手引きでも次のようにいっている。

「トレーニング講座後のフォローアップも重要な仕事である。一番よい方法は、しばらくしてから参加者に集まってもらってフォローアップのための会議を開くことだろう。研修内容ごとの別々のミーティングを行うことも、トレーニング結果のフォローアップのよい機会となるだろう。また、あらゆる可能な機会を活用して参加者の声を得るように努める。参加者が講座後行ったトレーニング活動や安全、衛生、福祉活動についての情報が得られれば、それもあなたのトレーニング効果をフォローアップする手助けとなる。あなたのトレーニング活動をさらによいものとし、安全・衛生トレーニングの組織化のために、あらゆる努力を行うべきである。」

この点では、自治体労働安全衛生研究会の労働安全衛生講座の参加者が同窓会等を通じて経験を交流したり、各都道府県本部や単組で講座を行う際を中心にしているような事例を参考にさせていただきたい。参加型・自主対応型トレーニングの有効性は、参加者の感想・評判というかたちで端的に証明されるが、トレーニングによって実現した職場改善事例集の作成など、フォローアップ作業を通じても成果を具体的に示せるようにしていきたい。



自殺の公務災害認定

馬場労災認定闘争を振り返って

原田 正

自治労佐世保市役所職員組合執行委員長
馬場労災対策委員会委員長

1 はじめに

新総合病院建設事務室建設係長であった故・馬場伸悟氏が、平成元年5月26日に自らの命を断たれてから5年目の命日がやってくようとしていた平成6年4月18日の早朝、篠崎年子参議院議員から「馬場さんの件は地公災基金(地方公務員災害補償基金)本部から連絡があり公務上災害とのことですよ」との電話が入り、その後間もなくして地公災長崎県支部審査会事務局より「公務上災害認定書を送付します」との通知があった。直ちに遺族の職場に電話をして「公務上認定」になったことを報告した。被災者の妻からは泣き崩れながら「ありがとうございました」と微かな声で返事が返ってくる。おそらく、夫の無念が晴らせたうれしさと公務災害認定請求を決意してから約4年間の心労から開放された安堵感からの涙であろうと思えた。

翌日の4月19日、地公災長崎県支部より認定書が送付され、佐世保市総務部長より遺族に手渡された。公務災害認定請求書を提出して3年が経過して認定闘争を終結することができた。

佐世保市職では、これまでに自治労本部や自治労

公務災害認定問題研究連絡会(略称・自治労公災連)及び県内で先進的に闘った島原市職の指導助言を受けて、基金支部審査会で2件の公務上認定を勝ち取ることができた。

ひとつは、清掃作業員がごみ収集作業中に両眼にごみと薬品が入り両眼失明状態になって自殺した事案である。これは、平成元年8月に自治体職員の自殺としては全国で始めて公務上災害の認定を受けることができた。

もうひとつは、新病院建設に関連して当時管理職の総合病院院長心得が、新病院建設予算の議会上程のため院長応接室で執務中亡くなられた過労死事案である。これは、佐世保市の医師会や長崎大学医学部の協力を得て「犬塚労災の認定を求めよう」を結成して取り組み、平成4年8月に公務災害認定を受けることができた。

今回の馬場事案は、この2件の取り組みの教訓を生かして取り組んだ結果、被災者が過労による精神的ストレスから「反応性うつ病」を発病し、その疾病によって自殺に至ったことを被災日以降に業務起因性や業務過重性などを立証し、そのことが認められるという画期的な判断が出された。

近年、自治体職場はOA機器の導入に伴って業務

が多様化、複雑化して労働密度が高まり「過労死」や「精神疾患」が多発しており、このような災害を未然に防止するため労働安全衛生体制を確立するとともに、メンタルヘルス対策を講じるなど快適職場作りこれまでの公務災害認定の教訓を生かしていかなければならない。

このような災害を2度と繰り返させないために、この馬場労災認定闘争の取り組みを振り返ってみたい。

2 被災までの状況

被災者は建築技術職で、1985年4月、都市整備部建築指導課より総合病院庶務課へ異動、翌年1月に新病院建設準備室が発足し、新病院の基本設計の発注や起債申請等の業務に携わる。1987年1月、総合病院建設事務室が発足し建設事務室建設係長となる。

当時、佐世保市は第2次行財政改革を推進中で、この建設事務室の発足に当たって市当局は組合に対し、専任職員2名(建築技術職員)とそれ以外の9名のスタッフ職員は全て本来業務との兼務でお願いしたいとの提案を行ってきた。組合はスタッフ体制の強化を求めたが、「最後まで2名の専任でいいとは考えていない、新病院開設の予定がありとりあえず提案の内容でスタートさせてもらいたい」との考えを示し、組合はこれをやむなく了承した。

病院建設事務室が発足した直後、新病院の基本設計に携わった最高責任者の病院長が死去、その1か月後には後任の院長心得が過労から急死(犬塚労災認定闘争を取り組み公務上災害認定)、その3か月後に新病院長が着任したが病院建設の基本的方針が大きく変わってきた。

1987年7月末、実施設計が完了したが、この時技術担当理事(上司)が退職、翌日には病院建設事務室長が人事異動で交替、その後、年末まで請負工事発注のため業務に多忙を極めいよいよ入札となった

が、工事入札に関する談合疑惑問題で関係のない被災職員にまで尾行がつくとの噂がたつなど心労が相次いだ。

1988年1月、ようやく請負工事入札・工事契約が締結され、3月には工事着工にこぎつけたものの、建設計画が不十分であったため設計変更が相次ぐとともに、病院長の交替によって院内各セクションからの要望が数多く出され、その調整などに多忙な日々が続いた。

1989年1月、設計変更に伴う第1回の起債計画変更申請を行い、建設躯体工事も予定どおり進行していたが、その時点まで医療機器の導入計画が定まっておらず医療機器メーカーとの打ち合わせ、院内各セクションとの調整など複雑な業務は続き、毎日9時以降までの残業の連続であった。また、3月には、資材の高騰や消費税の導入に伴う請負業者からの増額要請に苦慮することとなった。

新病院開設まであと1年となった1989年4月、またしても病院建設事務室長が人事異動で交替、これからというときに被災者にとっては相当のショックであった。

副院長を2名体制にすることになりそれに伴う設計変更や新たに車庫棟の設計業務も加わり、さらに外溝工事・植栽工事の打ち合わせや医療機器メーカーとの打ち合わせに多忙を極めることとなった。また、第2回設計変更に伴う請負工事額変更のための請負業者からの増額要求に対する調整や財政当局との調整に忙殺され、5月2日、助役との建設予算打ち合わせで1億8千万円の増額について了承を取り付け一息ついた状況となった。

組合は、5月はじめ建設事務室に出向き担当職員から実情を聞き早急な人的体制の強化を市当局へ申し入れ、その結果5月22日付けで2名の事務職員の人事異動が発令された。しかし、被災者が求めていたのは、一般職員の配置ではなく権限をもって調整機能が果たせる管理職の専任配置を望んでいたものであり、この人事異動の発令にはかなり不満を持

っていた。

5月25日、午前中は車庫棟の製図・構造計算の業務、午後は、庶務課との物品収納システムについて打ち合わせを行い、「工事施行上不可能である」との主張が受け入れられず不満ながら妥協した。こうした病院の管理運営に関することがこれまでも被災者の知らないところで話が進み工事監理上支障があったという。打ち合わせ後、車庫棟の設計をしていたがほとんどはかどっていなかった。

午後8時15分、建設事務室調整係長(病院庶務課経理係長兼務)が翌日の出張の打ち合わせについて自宅から現場事務所へ電話を入れる。被災者は、明朝8時10分に自宅近くのバス停で待っていることを約束する。午後8時30分、専任技術職員が帰宅しようと促したが、明日の出張の準備があると言って一人で残る。それ以降、自宅には帰らず被災者を目撃したものはない。

被災までの家庭での状況は、(遺族の証言から)1987年1月、係長昇任時は仕事の責任の重さに不安がありながらも仕事への意欲を持っていた。その後、病院長の相次ぐ死去や建設事務室長の交替、談合疑惑問題等の心労から被災日までの期間、「絞めつけられるような頭痛」「便秘」「食欲低下」「体重減少」「頭髪の抜け毛」「子煩悩なのに子供と遊ばなくなる」「飲めない酒を飲んで愚痴る」「イライラして怒鳴る」などの状態を呈していった。妻は病院への受診を勧めたが「暇がない」と被災者は受診を拒否してきた。

5月26日、午前10時25分、縊死しているところを中学生に発見された。検視の結果死亡推定時刻は、5月26日、午前2時であった。

3 馬場労災対策委員会設置に至る経過

被災日当日、組合は午後から行革合理化問題の団体交渉を設定していた、病院選出の執行委員が書記局にきて「馬場さんが亡くなったらしい」と話して

いる。馬場さんの父が以前から病気であったので亡くなられたのかと思っていた。しかし、しばらくしてそれが本人の自殺であったことがわかった。

団体交渉終了後直ちに現場事務所に出向き、建設事務室の組合員から事情を聴取した。現場の組合員からは「委員長、これは仕事に殺されたようなものだ」とショックの中にも怒りをあらわに指摘された。組合は、後日遺族と話し合っ公務災害認定請求の手続をとってもらいかもわからないので、亡くなられた状況や業務内容などを整理しておくよう現場職員にお願いした。

告別式に参列して友人代表の弔辞を聞きながら涙が止まらない。「行革合理化の犠牲者だ」との怒りと同時に組合として病院建設事務室の人的体制の確保ができなかったくやしさと責任を痛感した。

告別式の翌日、組合は直ちに市当局に抗議するとともに病院建設事務室の体制強化を申し入れた。

忌明けがすんで被災者の父と奥さんが組合にあいさつにみえられた。遺族が生活をしていくために就職のお世話をすることを約束し、公務災害認定の手続をされるよう話をしたが、遺族は「そのようなことをしたら誰かを傷つけることになるのではないか」「夫の命が戻ってくるものでもないし…」「世間を騒がせたくないのだから静かに生きていきたい」などの話があり認定請求はしない考えであった。

当時組合は、清掃作業員の自殺事案をかかえて基金支部審査会での取り組みを進めていたがその結論が出ていなかった。また、同じ病院建設に関連して病院長心得の過労死について遺族からの支援要請にも結論が出せない状況のなかで、遺族へ認定請求の話はしたものの説得には自信がなかった。

この年の8月、自治労全国大会に参加していたところ組合から連絡が入り「清掃作業員の自殺事案について基金支部審査会より公務外認定取り消しの裁決が出された」との朗報を受けた。

自殺事案での公務上災害認定は自治労関係で初めてのケースであり、全国大会最終日に急ぎよ報告

とお礼を行った。

この清掃作業員の自殺事案が公務上認定になったことがきっかけとなり、犬塚労災の遺族を支援していくことを執行委員会で確認して、具体的な取り組みの準備に入った。

一方、馬場さんの件については、市当局に遺族を職員として雇用するよう働きかけたが、行革合理化の遂行中で欠員部署がなく、10月より当分の間、学校給食職場での臨時職員としての雇用となった。

翌年の5月、「犬塚労災の認定を求める会」を結成することになり、執行委員会で馬場事案の取り扱いを論議し、再度遺族を説得することになった。

遺族と会って話をしたが、犬塚労災のことがマスコミで大きく取り上げられていた時期でもあり、遺族からは「犬塚さんは病院長で偉い人だったから支援してくれる人はたくさんおられるでしょうが、主人は知り合いも少ないし、また、自殺ということは支援してもらえないのではないか」と話され、説得してもなかなか応じてもらえなかった。

5月12日の土曜日の午後、犬塚夫人を伴って署名書めの練習をやることにした。市内開業医の病院を訪問し署名のお願いをしたがなかなか署名してもらえない、そろそろ終わろうかと思っていたとき犬塚夫人から「私の親戚の嫁ぎ先が近くにあるから寄ってみましょう」と言われ、ある小児科医院に立ち寄った。

犬塚夫人が私を紹介し署名の趣旨を説明されたが、その院長は「犬塚先生のはわかるが、馬場君のは組合としてどうするのか」とすごい剣幕で言われた。この院長は被災者と高校時代の同級生だった。

公務災害認定請求は本人若しくは遺族の請求主義であり、馬場さんの遺族とも話し合ったが認定請求をしないとのことであり、組合は現在就職のお世話をしている旨を話したが理解してもらえなかった。

後日、執行委員会でこのことを報告したら、遺族に対する説得不足ではないかとの指摘を受け再度

遺族を説得することになった。

犬塚労災については、5月24日から26日にかけて総決起集会や街頭署名行動を行い、その後、反論書の作成や医師の署名書めをすることにし、犬塚労災認定闘争のスタートを切った。

故・馬場氏の一周忌の命日は、26日である。犬塚労災の一連の行動の途中、仏様へのお参りを兼ねて公災連の庄司顧問と一緒に被災者宅に出向き、3時間にわたって遺族を説得した。数日後、庄司顧問が自ら執筆された『畳の上で死んでも労災は労災』という本に「現代という牢獄は、自ら燃えなければどこにも光はない」とサインをして贈られた。

その後、遺族と同僚職員との懇談や長崎大学医学部及び附属病院への協力要請等を行うなかから遺族は公務災害認定請求をしてみようと決意を固められた。

組合はこれをうけて「馬場労災認定闘争方針」を機関会議で決定し、8月の自治労全国大会には遺族も参加して自治労の顧問医師や公災連との協議を行った。

組合の方針決定に基づき対策委員会の設置の準備を進めることとなったが、一方では遺族の正規職員化について当局と確約がとれていない。

認定闘争を進めることが遺族の雇用に影響するのではないかと懸念もあったが、当局に認定闘争を進めることを申し入れるとともに当局の協力も要請した。

そして、9月に組合役員、病院建設事務室関係者、同僚職員、友人などで「馬場労災対策委員会」を結成して認定闘争のスタートを切った。

4 公務起因性、業務過重性の立証作業

馬場労災対策委員会では、被災者の自殺は過重業務による精神的ストレスの蓄積によって精神疾患をきたし、その精神疾患に基づいて死に至ったことを立証するために、被災者が病院建設事務室の係長

になった以降の業務内容、勤務状態、家庭生活の状況等を調査するとともに関係者からの諸々の証言を集約して、それをもとに医学的立場からの意見書の作成を長崎大学及び附属病院の専門医に依頼することとした。

被災後1年半以上経過していることから立証作業は困難と思われたが、被災者が真面目で几帳面であったため、建設事務室発足後の業務日誌は克明に記録されていたので、この業務日誌の写しを関係者に配布して被災者の行動、言動の証言を集め「被災に至る経過」をまとめた。また、被災者の健康状態、既往歴の調査や被災日の現場状況を警察署で調査し、公務災害認定請求資料作成のための収集作業に着手した。

公務災害認定請求書は、被災後2年以内に提出することを対策委員会で確認し、基金支部様式の請求書だけでもとりあえず提出することとした。

この請求書には任命権者の意見を記さなければならず、任命権者にどのような意見を記してもらえるかの議論を行った。基金支部の記載例には「本件は、職務遂行中の事故であり公務上の災害と考える」となっているが、これではおそらく市当局も難色を示すであろうと考え最終的には「本件は、公務上によるものと考えられる」とすることで市当局と折衝して了解を取り付け、1991年4月11日長崎県基金支部へ提出した。

対策委員会では、公災連の庄司顧問の提案で、公務起因性・業務過重性を究明しそのことを立証して認定請求に反映させるため被災者の3回忌の命日に現地調査を実施することとした。

現地調査には、公災連の仲間が全国からかけつけ、また、自治労県本部都市職の仲間や病院建設事務室の同僚職員や被災者の友人など参加して実施した。

5月24日、午前中、意見書作成を依頼していた長崎大学医学部公衆衛生学教室の竹本教授、附属病院の藤原先生ほか専門医1名を含めて認定請求提出資

料作成などの対策会議を開催した。午後には、医師団で「労災防止とメンタルヘルス対策」講演会を開催し、市当局の協力も得て160名の参加で実施した。

市役所での講演会終了後、被災現場を下見したあと新総合病院に集合し現地調査の打ち合わせを行った。この現地調査は「被災に至る経過資料」と「同僚職員の証言書」をもとに総合病院から被災現場の中央公園までの約1キロを被災時間帯に3班に別れて歩き、被災者の当時の苦悩を想像し、その思いを調査員各自レポートにまとめてもらうことにした。

この公園は、市内の中心部の小高い丘の上であり、夜中は静まり返り寂しいところである。参加者のなかには真夜中のあまりの静寂さに、途中で腰を抜かし動けない人もいた。

被災現場に調査員が集まってきたころ、折しも2年前の被災日の気象状況と同じように小雨が降ってきた。誰かが馬場さんの霊が呼び戻り何かを訴えているのだと言った。

死亡推定時間の午前2時、被災現場でまとめの集会を行い参加者全員で馬場労災の認定まで全力をあげることを誓い合い現地調査を終了した。

その後、対策委員会では現地調査でのレポートや収集した各種の資料をもとに遺族及び同僚職員の意見書・申し立て書などを作成し、その資料を長崎大学附属病院の藤原先生に持参し医学的立場からの意見書の執筆を依頼した。

基金支部事務局からは、申し立て書など追加資料の提出要請があったが、その年の夏からは犬塚事案の基金支部審査会での動きが見えはじめ、基金支部審査会事務局の事情聴取や非公開の審査会も始められたのでその対応に集中することとなった。また、犬塚労災と同時進行していけば天秤にかけられて駄目になる懸念もあり追加資料の提出は犬塚事案が決着した以降に提出することとした。

犬塚事案については、審査会での口頭意見陳述などの取り組みをへて翌年の1992年8月、基金支部審査会長より「公務外認定取り消しの裁決書」が交付

され、佐世保市職としては2件目の公務上災害認定を受けることができた。犬塚労災認定報告集会を実施して取り組みの総括をするとともに残された馬場労災の認定に向けて取り組みの推進を再確認し決意を新たにした。

それ以降、対策委員会では馬場事案の取り組みに集中することとし、基金支部への追加資料の提出にあたっては、総合病院と同時期に同規模の病院が下関市で建設されたことを知り、下関市職労に協力を依頼し建設に携わった関係職員からの事情聴取を行って下関市民病院との比較調査意見書をまとめた。

そして、追加資料提出書類の最終チェックを対策委員会で行い、12月18日、各種意見書など別記のような追加資料を基金支部事務局に提出した。また、これと同時に、「故・馬場伸悟氏の公務災害認定を求める要望書」を自治労本部執行委員長と佐世保市職執行委員長名で提出した。

5 基金事務局との対応

基金支部への追加資料を提出した翌年の1993年5月、基金支部事務局の担当職員から電話があり、「時系列表」を作成し追加資料として提出するよう要請があった。そのとき、基金支部事務局は基金本部へ認定請求書類を送り、本部ではこれから専門医との協議が進められることになっているとのことが明確になった。

内因性疾患や精神疾患の事案については基金支部の判断ではなく基金本部との協議で判断されることから事務局との対応は重要となってくる。したがってただちに追加資料を作成し送付した。

6月21日、基金本部に対し「基金支部段階での判断が公務外となると審査会へ審査請求を行わなければならない、時間も労力も要するので遺族の心情も考慮して基金支部段階で公務上の判断をしてほしい」との申し入れを自治労本部社会保障局長・本県

選出の篠崎年子参議院議員を伴って行った。

これに対し基金本部事務局長は、「非常に難しい事案であるが十分検討して審査したい。今後、基金支部を通じて調査を依頼したり事情聴取をすることもあるので協力をお願いしたい」との姿勢を明らかにされた。

その後、基金支部事務局に対しても「却下することを前提で対応するのであれば審査会での審理の関係で資料の提出など協力はできない、どのような姿勢で対応するのかを明らかにしてほしい。また、請求者にだけ資料の提出をさせるのではなく基金支部事務局として具体的に調査などをすべきではないか」との申し入れを行った。

こうしたことから基金支部事務局は、公務上災害認定に向けて最大限の努力をすることを明らかにして病院建設事務室の当時の関係者から事情聴取をしたいとの考えを示してきた。

対策委員会は、基金支部事務局の姿勢が明らかになったことから基金支部の対応に協力することとし事情聴取者の出席要請や対策委員会での各種資料を提出することとした。

基金支部事務局は、1993年9月8日から9日にかけて佐世保市役所に出向き被災当時の建設事務室長ほか11名の関係者から個別に事情聴取を行ったが、そのなかで当時の上司であったそれぞれの管理職からは「本来業務が忙しく被災者に任せていた」などの証言が出されさらに業務過重であったことが明らかとなった。

基金支部は、この事情聴取現地調査の結果をまとめ、基金支部専門医への意見書作成を依頼してその意見書を基金本部に送付することを明らかにした。

対策委員会では、こうした基金支部の対応から今後どのような取り組みを進めるかを公災連の庄司顧問とも協議し、任命権者である市長に意見書提出の要請をして基金支部へ提出すること、基金支部での判断時期などの状況を把握しながら万一却下されそうな状況の場合その時点で署名行動を展開し

ていくこととした。

市長の意見書提出については、組合より文書で要請を行い市当局との折衝の結果、市当局はこれを受け入れ11月9日基金支部へ提出した。

その後年末の押し迫ったとき、基金支部事務局より連絡が入り、再度別記のような追加資料の提出を求められた。年明けて直ちに被災者の同僚職員の協力を得て総合病院の書庫から当時の関係書類を捜し出すなど作業を進め、基金支部の事務局とも打ち合わせを行いながら1月24日すべての追加資料の提出を終えた。

6 基金支部の判断待ち

基金支部への追加資料の提出を終了後、基金本部の審査状況を把握するため、自治労本部を通じ基金本部事務局との折衝を行ってもらった。そのなかで、基金本部は「今年度内の3月末までに公務上外の判断を行う」との考えを明らかにした。

馬場労災認定闘争方針を決定してから3年半、精一杯の努力をしてきたがどのような判断が出されるのか不安ななかで待った。しかし、3月になっても何の連絡もない。地元選出の山崎泉衆議院議員を通じて基金本部に折衝してもらった結果「年度内との約束をしていたが年度内には結論が出せない。近い将来に必ず結論を出すとし今は言えない」ということであった。

年度を越すということは、公務上認定は難しく却下されるのではないかと不安がさらに強くなった。もし、公務外であったら認定通知書の交付をしばらく待ってもらい署名行動の体制作りや基金支部審査会への審査請求の準備を整えようと考えた。

4月12日から自治労の労働安全衛生講座が東京で開催されたのでそれに参加した。この講座の2日目に基金本部事務局長の講義があった。講義終了後事務局長にあいさつをしたところ「あの件は大変だったね、基金支部には連絡してあると思うがまだ連絡

はいいませんか」と言われた。

基金本部事務局長の表情から、これは公務上認定の判断が出されるのではないかと思われた。はやる気持ちで直ちに基金支部事務局に東京の会場から連絡をとったらそんな連絡は入っていないとの回答であった。すると次の講義の途中、基金本部事務局長から電話が入り「さっきの件は勘違いでした。今審査をしておりますうちに結論を出すようになっています」と言われた。やっぱり駄目になるのかとがく然となったが、その反面一縷の光明も期待した。

15日、労働安全衛生講座もいよいよ最終日である。目を覚まし朝食に行く途中、ホテルのロビーで偶然にも3月末まで基金支部事務局長であった県交通局長の宮崎さんに出会った。宮崎さんから、「昨日、基金本部にあいさつに行ったのですが、馬場さんの件については良い結論が出そうですよ、近いうちに連絡がくるはずですよ」と言われた。突然のことで一瞬「えっ」と疑った。それと同時に「やった」、これまでの苦労は苦労ではなかった、報われたのだ、「馬場さんの無念が晴らせた」との感激が一気にこみあげてきた。

帰りの飛行機のなかでは、これまで取り組んできた諸々の思いが頭をめぐる。そして、認定通知書が届く日への期待を思い飛行機と同じような軽やかな気持ちで帰途についた。

18日の月曜日、出勤し組合の専従役員に「近いうちに公務上認定が出される」と吉報告した。その後間もなくして正式な連絡が入り、感激も新たに「やれた」との安堵感とうれしさが漂った。

7 認定闘争を振り返って

故・馬場伸悟氏が被災されてから公務上災害の認定書交付まで5年の歳月が経つ。被災当時小学校4年生と幼稚園の年長組だった子供さんは現在、中学3年生と小学5年生になられた。

被災から、遺族が公務災害の認定請求をやろうと決意されるまで約1年、認定請求書を提出するまでに2年、それから3年経って結論が出された。犬塚事案との関係で意図的に遅らざるを得なかったこともあるが、その分を差し引いても認定請求から約2年はかかっている。もし、基金支部の段階で公務外の認定となっていたら、基金支部審査会への不服審査請求を行い取り組みを進めなければならず少なくともあと3年以上はかかったであろう。そうならなかったら上の子供さんは高校卒業前後になってしまう。基金支部事務局のこれまでの努力と基金本部の賢明な判断に心から感謝したい。

この取り組みを推進したなかで、労災・公務災害認定制度上の問題点を感じたことに触れたい。

第1には、認定までに時間がかかりすぎることである。地方公務員災害補償法の目的では「地方公務員の公務上の災害に対する補償の迅速かつ公正な実施を確保するため、…もって地方公務員及びその遺族の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的とする」となっている。「迅速に」と言うのであれば少なくとも認定請求から1年以内には結論を出すべきと考える。

今回の認定請求に当たって、公務起因性・業務過重性を立証していくには多くの困難と労力、時間を要した。

聞くところによると欧米の制度では、労働災害が発生した場合、認定請求をすれば処分庁が立証作業までをやり労災の判断を行うそうである。そのためには、現行の制度を根本的に変える必要がある。

現行制度を変えることができなければ、請求者から提出された書類を単に審査するだけでなく、今回の馬場事案に対する基金支部の対応のように関係者からの事情聴取現場調査など処分庁の積極的な対応が必要と考える。

第2には、馬場事案の場合、任命権者から「公務上によるものと考えられる」との意見を記させることができたが、多くの場合は任命権者が公務上外の

判断をして「請求しても無理だ」と処理されてしまうケースがある。

公務上外の判断は処分庁である地公災基金が行うものであることを使用者側に周知徹底してもらいたいと考える。

公立学校教職員や警察職員を含めた地方公民は340万人であり、そのうち年間300人ものひとが自殺で現職死亡している。最近では「自殺の完全マニュアル」という本まで出版されている(この本は、自殺するより強く生きると訴えていると思う)。

自殺そのものは社会悪であり、今回の認定で自殺を美化するものでは決してない。しかし、仕事の過重業務が原因で精神疾患に陥り、そのことによって「死」に至ったのであれば当然、公務上災害として認定されるべきである。

この事案のプロセスとその後の認定に向けた様々な困難性を教訓に二度とこのような災害が発生しないような予防対策を講じることが必要である。故・馬場伸悟氏のご冥福をお祈りするとともに、故・馬場伸悟氏の犠牲を教訓にこれからの労働災害防止対策に生かしていかなければならないと思う。



資料1：提出資料一覧

■1991年3月30日提出分

- ・公務災害認定請求書(基金支部様式)
- ・任命権者の意見(本件は公務上によるものと考えられる)
- ・現認書(基金支部様式)(建設事務室次長)
- ・死亡診断書(死体検案書)

■1992年12月18日提出分

- ・人事記録の写し
- ・出勤簿の写し
- ・時間外勤務状況調査書
- ・出張命令簿の写し
- ・病院建設事務室体制の推移

- ・新総合病院建設計画の概要
 - ・新総合病院建設の経過概要
 - ・被災者所属の事務分掌
 - ・健康保険被保険者証の使用状況調査書
 - ・被災者の家系図及び病歴調査書
 - ・家族の状況
 - ・戸籍謄本
 - ・住民票の写し
 - ・定期健康診断証明書
 - ・被災現場・職場・自宅の地図
 - ・被災現場の写真
 - ・専門医の意見書
 - ・遺族・同僚職員等の意見書及び申し立て書
 - ・被災者の妻
 - ・被災者の妹
 - ・被災当時建設事務室建設係係員(建設技術職)
 - ・被災当時建設事務室建設係係長(事務職)
 - ・被災当時建設事務室建設係主査(事務職)
 - ・被災当時看護管理婦長兼建設事務室副主幹(看護婦)
 - ・被災当時監理室副主幹(建築技術職)
 - ・被災当時営繕課建築第2係係長(建築技術職)
 - ・被災当時市職員組合執行委員長(建築技術職)
 - ・下関市立中央病院との比較調査意見書
 - ・故・馬場伸悟氏の公務災害認定を求める要請書(自治労長崎県本部執行委員長と佐世保市職執行委員長名)
- 1993年5月26日提出分
- ・被災日までの時系列表
- 1993年6月14日提出分
- ・業務過重性立証資料
- 1993年9月9日提出分
- ・被災に至る経過概要(対策委員会調査分)
 - ・被災日翌日の新聞スクラップ
 - ・談合疑惑問題の新聞スクラップ
 - ・同僚職員等の意見書
 - ・被災当時建設事務室次長(事務職)

■1993年11月9日提出分

- ・「公務上認定を求める意見書」(佐世保市長名)
- 1994年1月24日提出分
- ・設計変更についての院内ヒアリングの項目内容の写し
 - ・行革人員削減合理化状況資料(市職大会議案書の写し)
 - ・請負工事変更決裁文書の写し(第1回分、第2回分)
 - ・設計変更内容項目の写し
 - ・談合疑惑問題についての市議会での質疑答弁の議事録
 - ・談合疑惑問題についての市議会全員協議会での市の見解
 - ・病院建設事務室の業務分担体制の資料
 - ・時間外勤務命令簿の写し
 - ・給与明細書の写し
 - ・建設事務室発足時の専任配置(2名)に対する組合の見解(当時の団体交渉記録より)
 - ・設計変更による業者からの増額要求と変更予算査定額
 - ・年度別事業実施状況及び財源内訳書の写し
 - ・病院事業収益的収支損益概況の写し
 - ・一般会計繰入金内訳書
 - ・年度別病院事業起債計画書
 - ・技術担当兼務上司の建設事務室業務への係わり方の証言
 - ・技術担当兼務職員の建設事務室業務への係わり方の証言
 - ・兼務上司の業務が被災者に業務負担となった証言
 - ・兼務職員の業務が被災者に業務負担となった証言
 - ・時間外に行った業務内容と時間外勤務をしなかった理由の証言
 - ・現場事務所へ移ってからの業務内容と業務量の証言

・設計変更の要求額と査定額との関係で被災者がプレッシャーとなったことの証言



資料2：労働組合の要望書

故・馬場伸悟氏の公務災害認定を求める要請書

佐世保市立総合病院の建設は、医療の高度化・多様化の流れの中で、県北医療の中核病院として、早くから多くの市民・県民の期待を受け、病床数600床、工事費110億円という世紀の大事業としてスタートし、87年1月建設事務室発足後、88年3月着工し、2年間の建設工事を要し、90年3月オープンしました。

この新病院建設事業には、一向に改善しない佐世保市の財政状況のなかでの厳しい予算規模、用地選定、地元医師会との調整など、困難な問題を数多く抱えていました。さらに、この事業の中核となった「建設事務室」は、地方行革下の人員抑制によって、故馬場伸悟建設係長(以下被災者)のほかは技術担当職員1名と臨時職1名(事務職)の常駐という極めて不十分な体制でした。しかも、建設事務室発足後、専任であった直属の上司である技術担当理事が、前任者退職後兼務となり、事務室の最高責任者であった建設事務室長が、3名も人事異動で入れ替わるという異常な状況でした。

このような問題を抱えた中で、病院建設業務に着任した被災者は、限られた予算と時間の中、病院内の各部門との調整、設計変更、起債処理、議会等への説明、各官庁との折衝や各業者との調整などの膨大な事務処理と責任を負われ、精神的にも肉体的にもぎりぎりの状況が続きました。しかも、限られた人員のなか、建設事務室長等上司は全て本来業務との兼務で、建設事務室の極めて不十分なスタッフ

体制のなか、被災者は職責以上の責任を負っていました。

こうした状況のなかで、過大なストレスによる反応性うつ状態を呈した後、自らの命を断つこととなりました。

この事案は、極めて不十分な体制のもと、職責以上の過重な労働条件により発生した、非常に不幸な労働災害にほかなりません。このことは、遺族から提出された公務災害認定請求書の意見書や、長崎大学附属病院精神科 藤原医師の意見書でも明らかになっております。

このような事案に類するものとしては、横浜市における〔コアラ飼育係自殺事案〕(1990年2月28日認定)や最近の事案としては〔長野県飯田市中学校教員の自殺案件〕(1991年2月11日認定)等、全国で7件にのぼる業務上認定の実例があるように、業務による精神的重圧による反応性うつ病を発症し、自殺に及んだ案件が公務上死亡として認定されています。

また、病院建設のスタート段階では、被災者の上司で当時病院建設の最高責任者であった、犬塚病院長心得が、精神的・肉体的疲労から過労死され、1992年8月24日長崎県支部審査会で「公務外認定取り消し」の裁決が出されたところです。

公務災害認定制度は、公務災害により大切な働き手を失った遺族の生活補償ということと、今後さらに起こりうる同様な災害を防止するという重要な意味をもっています。

是非、このような状況を御考察いただき、公務災害としての認定をしていただきますようお願いいたします。

平成4年12月18日

全日本自治団体労働組合長崎県本部

執行委員長 加藤 政 継

自治労佐世保市役所職員組合

執行委員長 原田 正

地方公務員災害補償基金長崎県支部

支部長 高田 勇 様



資料3：市長の意見書

平成5年11月9日

地方公務員災害補償基金

長崎県支部長 高田 勇 様

佐世保市長 棧 熊 師

意見書

佐世保市の元技術吏員、馬場伸悟氏(当時・佐世保市総合病院建設事務室建設係長)が、平成元年5月26日に亡くなられた事件について、使用者側の最高責任を負う立場の任命権者として意見を申し上げます。

佐世保市は、新総合病院を建設するにあたり県北地域の基幹病院として、高度医療の充実及び救急医療を含む総合医療体制の整備充実を図り、将来への医療の変化に対応できるような病院として地域医療の向上をめざすこととしました。

このような考えのもとに、昭和61年3月、病床数600床、総事業費105億円の規模で新総合病院建設の基本設計を策定し、市民の付託に応えるため、本市の医療行政にとって一大事業といわれる新総合病院建設に着手しました。

この基本設計完了及び病院建設事業起債申請後、昭和62年1月1日付で総合病院建設事務室を発足させ、これに伴って、故・馬場伸悟氏を同日付で同室建設係長に任命し、病院建設に伴う設計調整及び病院建設の施行監理・監督に係わる業務に従事させることとしました。

以後、故・馬場氏は実施設計業務委託発注をはじめ、工事入札及び契約、工事着工後の設計事務所と請負業者との調整、病院内各セッションとの調整などを担当することになりました。

新病院建設事業につきましては、本市総合病院の経営状況及び本市の窮乏した財政状況からして、最

小の経費で最大の効果を基本に極力事業費を抑制しながらもグレードの高い病院建設を目標として努力していかねばならない状況でした。

そのようなことから病院建設事務室の人員配置については、少数精鋭の考え方で発足せざるを得ませんでした。

この病院建設事務室が発足した後、故・馬場氏が信頼しきっていた病院建設にかかわる総合調整役である院長が死去されたことや工事入札談合問題など工事着工までに多くのアクシデントが重なり、故人にとっては本来業務に加えかなりの心労があったものと思われます。

昭和63年3月、新病院建設の着工となりましたが、着工後もグレードの高い病院を造るため、病院内各セッションや各方面からの意見・要望が寄せられ、そのことによる設計変更とそのための調整に多忙を究めるとともに、資材の高騰や消費税の導入に伴う設計変更にも忙殺されることとなりました。

故・馬場伸悟氏は、こうした業務による肉体的、精神的な疲労が重なり、しかも、平成元年4月末までの設計変更額の査定時点ではその疲労度が極限状態になっていたのではないかと考えます。

平成元年5月25日の残業後、同僚職員には翌日の長崎出張の約束をしておきながら自らの命を断られたことについては、長崎大学付属病院の藤原医師の意見書においても「仕事上のストレスによる反応性うつ状態(反応性うつ病)にあり、うつ状態に基づいて衝動的に自殺に至ったものである」との専門医の立場での所見であります。

このようなことから、本件は、職務遂行に係わる公務上の災害と考えますので、公務上の災害に認定されるようお願いいたします。



資料4：専門医の意見書(抜粋概要)

1) 自殺に至るまでの被災者の状況

遺族(被災者の妻及び実妹)からみた被災者の状態(省略)

2) 精神医学的見地から前記の解釈

病院建設に携わった直後に相次ぐ病院長の死去、および種々のトラブル発生頃から、被災者は食欲不振、特徴的な頭痛、早朝覚醒、周囲からみても元気のないうつ状態を呈している。その後も業務上の過大なストレスに曝されるのに伴って、この状態は徐々に増悪し、焦燥感、記憶力の低下、易疲労感とともに自殺念慮も充ちていったことがわかる。

うつ状態の極期は89年5月初旬前後と考えられる。このとき(省略)、落成後の自らの責任まで気に病むといった悲観的な考え方を述べるなど重度のうつ状態を示していた。強度の便秘、「絞めつけられるような」と表現される頭痛や上腹部痛、早朝覚醒あるいは全不眠、食欲不振、体重減少、易疲労感、性欲減退などはいずれもうつ状態に特徴的に認められる身体症状である。また、焦燥感も伴い、本来穏やかな性格なのに易怒的になることもしばしばある。仕事の能率も低下するのが通例である。妻の言でも、家庭内では記憶力の低下が認められている。同僚の証言にはないが、おそらく本来の能力よりも仕事の能率は劣っていたのではないかと推測する。元来、負けず嫌いで責任感が強い性格であったが故に、職場では懸命に隠しおこせたのである。

2年あまり続いた過大なストレスが一段落した5月中旬以降、うつ状態は軽快の兆しをみせかけ、その直後に自殺に至っている。

3) うつ状態がいかんして惹起されたかの検討

うつ状態は「内因性うつ病」、「反応性うつ病」及び「神経症的うつ病」に分類されてきた。(省略)前2者は、うつ状態を引き起こした原因が患者自身にあるか、それとも自身には問題がなく、うつ状態をきたすに十分な強度をもった出来事によって惹起されたかで分けられる。

内因性うつ病では、患者自身の持つ遺伝的な素

因、病前性格などいわば体質的な素因によって、うつ状態をきたすとされる。これと対照的に反応性うつ病は、そのような素因なしに、外部からの刺激つまり患者をめぐる環境因、たとえば仕事上のストレス、災害による打撃などの出来事によって起こるとされてきた。しかし種々の研究結果から、内因性うつ病であってもその大半で、発病前になんらかの出来事(ストレス)が先行することがつきとめられており、現在ではこの分類はあまり意味をなさなくなっている。

(省略)

被災者のうつ状態に、どの程度環境因が関与していたかを検討するために、内因性・反応性の両者の観点から被災者の状況をみていきたい。

被災者の血縁にうつ病、もしくはこの類縁疾患にあたるアルコール症、自殺者などはなく、遺伝負因は否定される。被災者自身もアルコールはほとんど飲まず、アルコール症ではない。身体疾患の既往歴はなく、うつ病をおこす可能性のある薬剤を服用していた可能性もない。

被災者は、中学1年の時点で、実母と死別している。統計的に、人生の早期に親と離別した者はそうでない者に比べて、生長したのちにうつ病となる確率が高いことが知られている。また、遺族、同僚がともに一致して述べているように、被災者は責任感が強く、真面目で何事にも完璧を期する性格であったという。母親不在の家庭で、幼い妹をいたわりながら成長してきた生活史が、このような性格形成の一因になったことが推測される。うつ病に関していえば、しかしここで述べた性格は「うつ病親和性」性格とされ、発病の危険因子のひとつである。生育歴、性格の点では、被災者に一定程度うつ病の素因があったことは否めない。ただし、性格が直ちに「内因性うつ病」に結び付くわけではなく、むしろ現在の社会では美点とされる性格であり、またこのような性格なしには、被災者に課せられた業務内容は、遂行できない性質のものであったと思われる。

「内因性」か「反応性」かは、ストレスの度合との関連で判断すべきものである。また、以前に「うつ病」の既往があれば、「内因性うつ病」を強く示唆する傍証となるが、被災者の場合、87年以前にうつ病を想定させるようなエピソードはない。

87年以降、被災者には仕事上のストレス以外にうつ状態を惹起するような要因は見当たらない。職場で責任の重い立場になり、トラブルが相次いだ頃に発症、仕事の負荷が重なるに従って症状が増強し、最も緊張を強いられる時期を過ぎた頃にうつ状態は極期を迎え、ストレスが一段落しはじめてから症状も軽快しつつあったという、仕事と関連した経過をみると、うつ状態と職場でのストレスとの因果関係は明白である。

また、一般にうつ状態においては、自分の能力を実際よりも低く評価し、自らを責めて時には妄想にまでいたることもあるが、被災者の場合、このような病的な自責感は認められない。その反対に、係長という役職以上の責任を負わされる状況の不合理性に、愚痴のかたちで異議を申し立てており、客観的にみても十分了解できることである。この点でも、内因性の病像とは異なっており、「反応性」の要素を支持する所見である。さらにうつ病は、予後の良好な疾患であり、通常は特別な治療なしでも6か月程度で自然に回復するものであるが、被災者の場合、長期のストレスとともにうつ状態も遷延しており、このことも仕事上のストレスがうつ病の経過に強く関わっていたことを示す。

4) 自殺時の状況について

(省略)うつ病には、つねに自殺の危険性が伴う。うつ病極期の自殺は少なく、発病初期と、とりわけ回復期に多いことが知られている。発症以来、被災者は自殺念慮を口にしていた。確認はできないが、妻の話によると一度、自殺企図を想定させる出来事があり、被災者も自殺を企図したことをほのめかしている。

被災者の場合、長く続いた仕事上のストレスが軽

くなりかけたとき、自身の状態も軽快してきて、追い詰められたように進めてきた業務内容を、立ち止まって振り返る余裕が出てきたのではないか。しかし、いまだ十分には気力も体力も回復しきっていないわけではなく、「落成後に不備が出てきたときに責任を負うのは自分だ」などと、マイナスの判断しか下せなかったことだろう。一段落してもまだ仕事は待っており、今後のストレスに立ち向かう勇気も振り絞れなかったのではないか。同時に、自分を追い詰めてきたものに対する憤りも膨らんできたのではないか。回復してきた5月中旬以降、被災者は死への思いと家族への思いとの狭間で大きく揺れていたと推測する。何度も自殺のサインを出しながら、また少なくとも一度はそれを試みながらも踏み切ることができなかった。それ以前に比べて、気持ちの余裕が出てきた時点で、むしろ自殺への傾きが大きくなってしまった。被災者の、死を願う気持ちには、通常うつ病に認められる「自分を罰する」という意味あいよりも、憤りの方が大きかったのではないか。

家族思いの被災者が遺書も残していず、同僚には翌日の予定まで話していることからすると、5月25日残業の後も、明確に死を意識してはいなかったと考える。工事現場から持ち帰ったらしいロープを手にしながら、迷いは消えず、タバコを多量に吸いながら長時間ためらったのちに、決行してしまった。このときに十分な判断能力があったかどうかは疑問である。推測の域を出ないが、自殺の現場付近で酒のカップが見つかること、それまでにも素面では表に出せないうっ積した感情を飲酒して吐き出していたことからすると、飲酒して自制を欠いた状態で決行したのかもしれない。

5) 結語

被災者は87年以降、仕事上のストレスによる反応性うつ状態(反応性うつ病)にあり、うつ状態に基づいて衝動的に自殺に至ったものであると判断する。



連載⑭

監督官労災日記

井上 浩

全国安全センター副議長

ウラ金の使い道

1959年9月3日(木)晴

午後一せい閉店による週休実施について浦和市内の各商店同業組合長を集む。一昨日は大混雑であったが静観。今日は司会進行をやり決着。

11月6日(金)曇雨

午後大和伸管所と里墨伸銅の定期監督後、小暮事務官と積水化学にあってK君(中元監督官の親戚)の職を頼む。(沢山の人の職の世話をしたがいやな思いをしたこともあった。しかし、何人かは現在もお会社等で活躍している。)

11月25日(水)曇雨雪

7時32分大宮発。萩原、根岸の両事務官と田中監督官一家で長野善光寺へ。16時40分発のバスで上山田温泉へ行き宿。

前々回に浦和署の健康診断マージンについて書いたが、それをどんなことに使用したかを書こう。まず、業務に必要な図書を購入した。そんなものは正規の予算で買えそうなのである

が、そんな余裕はなかった。驚くなかれ当時六法全書さえなかったのである。図書は労働省の高級官僚が書いた本を本省が予算で買い上げ、それが洪水のように現物で流れてきた。監督署に選択の余地はなかった。そこでウラ金では、まず六法全書と各学者の書いた労基法の本を買い集め、労働法学会の労働法講座も全巻購入した。こっけいだったのは署長の発案で“世界”を毎月購入するようにしたことである。しかし、これは買っただけで署長も含めてだれも読む人はなく、結局やめることにした。次には名刺代を支払うことにした。監督署では業務用に使用する名刺を各人が負担していた。一度文句を言ったことがあるが、幹部の一人は「監督官証票を見せればよい」と馬鹿なことを答えた。しかし、名刺交換は日本社会の常識であるからそれをウラ金で負担することにした。当時工場新設が多く1年に5箱も使用していたのだから年月給には負担であった。次に実行したのが全額ウラ金負担の年2回の旅行であり、1回は全署員一緒に、他の1回は4名組んで好きなところへ行くこ

とにした。この11月25日の旅行はその4人1組の旅行であった。わたしはよいことを考えついたと得意であったが、後に聞いたところでは私たちのように1泊でなく、1週間以上も旅行しているところもあったそうであらした。いまでもいく分日数を短縮してやられているかに聞いたような気もするが、老人性難聴で多分聞き違いであろう。

1960年2月26日(金)晴

役所へ松岡教授から電話。夕方明治大学大学院に行き、労働問題研究会会員に話す。

3月11日(金)曇雨

午後役所の2階会議室へ管内大事業場の担当者を集め、臨時工、社外工等の特殊問題を話す。好評なり。(この頃次第に問題になってきていた。)

3月29日(火)曇

4月1日春日部署第2課長(安全衛生・労災保険)へ異動内報。春日部署は2度目だ。署長より局に対していろいろと私のことを中傷があることを聞かされていやな感じ。(どんな中傷がだれにより行われたかは記憶にない。おそらく内部告発的な組合活動に関するものではなかったろうか。仕事の面でも独断専行が多かったのは事実であるから、沢山の敵が内外にいたのであろう。)

4月20日(水)雨曇

家族病気のため午前中休み、午後出勤。出勤してみると私が全労働の行政研究大会へ出席したらしいと大さわぎしている。夜春日部署市内“甲子”で東武通運の歓迎会。途中抜け出て浦和駅へ。商店週休制で知り合った美容組合の人と銀座へ。新橋で湖美芳の“夜来香”を聞く。(行研大会でどうして大さわぎになったか記憶にない。署課長も組合員だから問題ないはずである

が、無断で行ったと誤解したのだろうか。一緒に赴任した署長が“私に対してこわくて仕方がない”といったことがあったが何があったのだろうか。)

4月28日(木)雨曇

大野煙火の遺族に遺族補償と葬祭料を支払う。(大野煙火工場の労働者2名爆死、8名軽傷の事故は5日前の4月23日発生。当時は一時金であった。迅速に支払うことが何よりと考えて5日後に支払ったのである。この災害については“労働基準監督官日記”にあり。)

6月24日(金)曇雨

昨夜20時30分東京発。午前6時20分宇治山田着。伊勢神宮へ。“生長の家”奉仕隊が通る。隊列の最後尾に半身不随の老人が懸命についていく姿あり。午後6時まで第3回全労働定期大会へ代議員として出席。228名。

6月26日(日)曇

昨日は分科会と大会。今日午前終了。夜風に吹かれて歩く。急行で帰途へ。(翌午前6時25分東京着。帰宅し午後出勤。午後6時から草加市の工場会館で労働組合に話す。この頃貧乏で生活苦。)

7月7日(木)晴

安全大会。署長に強要し閉庁後署内で職員に酒を出す。帰途酔って車中に眠り柏まわりで午前2時帰宅。(署長に酒を強要したのは幹部のみ料亭に招待され、安全週間巡視に疲れた署員には何の慰労もなかったからである。なお、酔って電車を乗り越したのは在職中2回、退職後1回のみ。念のため)

8月27日(土)晴

午後朝霞の禅寺平林寺の句会へ行く。渡辺、木暮、服部、小暮、萩原の各事務官、相馬技官、関口監督官の計8名。(このうち物になったのは

後に句集まで出した関口氏1人だけ。なお、官名は日記にはないが交友関係や仕事の関係を知るため記入したもの。）

9月21日(水)晴

後藤事務官(労災主任)と栃木の珪肺病院に行く。T工業のT氏の長期給付決定(じん肺)調査。まことに悲惨。鬼怒川の“さくま旅館”泊。(後藤氏は熱心な人で、だれもがいやがる交通事故等の三者行為事件も全部自分でこなし、長期給付も1人でやっていた。私もおぼえたいからといっても私にはやらせなかった。いまでは三者行為など困難な事件は課長が担当することが多いようであるが、良き時代であったのだろう。お蔭で私はいまでも年金と三者行為はよく分らない。あの晩私は晩酌を頼むのを忘れ、後藤氏をあわてさせて申し訳ないと思っている。)

11月9日(金)晴

監督官全員でT製鉄監督。終って招宴。斎藤課長と関口監督官と2人、経済や俳句やいろいろと話し合っている。署長何も分からずばかん。斎藤課長さかんに“かししょうしほん”を連発。よく聞いていると、どうも“寡占資本”のことらしい。対する関口氏はもちろん“独占資本”。

1961年2月8日(水)晴

午前S木工所監督。石川さん(地域の業者団体会長)と石塚屋に行き飲む。S氏(木工所社長)来る。帰途5,000円渡さる。

2月9日(木)晴

昨日の5,000円を石川さんに返しに行く。とたんに心軽し。(この頃お金に困っていたのだが。8日後の17日に「またお金なくて困ってきた」とある。石川さんは食品会社のオーナーで人格者であり、職員のだれもがよく世話になっていた。)

2月28日(火)晴

S製○工場のボイラー担当者が、ボイラー技士試験を何度受検しても落ちるので局に頼みに行く。(このS工場は最近テレビにも登場した。ここの社長も役所に対して非常に協力的な人であった。頼んだ結果については書かないことにしよう。)

3月21日(火)曇

昨日より伊豆長岡へ職員旅行。共済保養所宿泊。寒い。後藤事務官と一足先に出て葦山の反射炉跡へ行く。帰りに新橋駅で署長キセルを見つける。酎忠で飲んで帰る。(知らなかったのだが署長一人だけキセルだった。前後が正規の切符だったのですぐ見付き、事務室でしぼられたようだった。)

4月21日(金)曇

署長が死亡災害の管轄について狭量なことをいうので論争。(なるべく他管内に押し付けようとする傾向があった。)

4月28日(金)晴

労災申告書集めに懸命。午前浜野鉄工のAセチレン検査。続いて日本乳化剤のボイラー検査、佐藤建設の死亡災害調査。疲れた。

5月4日(日)曇

生活費困窮。最近各所の宴会に行かず。署長不機嫌。時に不気味な顔をする。

8月16日(水)晴

午後署長と玉掛け講習日当のことで論争。(講師で出講したA監督官へ高い日当を支払うというので、勤務時間中に賃金をもらいながら仕事の話をするのだから不要と争う。)

8月19日(土)晴雨

出勤すると安全衛生係のG君が、「課長、申し訳ありませんが辞めます」と。私は驚いてG君の顔を見つめていった。「一体急にどうしたのですか」

G君は西日本の普通高校を出て就職して、まだ日浅いのである。

「仕事に自信がなくなったのです。身体が小さいので会社の人から甘く見られています」

私はますます驚いていった。

「ナポレオンも秀吉も小男ですよ」

しかしG君は聞かず、様子がおかしいので車を呼んで帰宅させる。昨日死亡事故2件。

G君は精神を病み遂に入院した。原因は失恋だという人もいたが私はそうは思わない。安全衛生係を担当したG君は技術的な知識が不十分で、よく係長のA監督官にきびしいことをいわれていた。さらに悪いことに60年安保に遭遇し、彼は組合の分会長であった。本部からは動員等の指令が来るが若くて新参のG君は組合員を指揮できなかった。運悪く署内に熱心な支部執行委員が1人いたのでそちらからの圧力も感じて、非常に沈んでいたことは私もよく知っていた。最若年のG君が分会長になったのが間違いであったのだが、だれもなり手がなくて押し付けられたのが実態であった。当時のある日、時間内職場大会を開催せよとの指令で、この時はめずらしく全員隣接の保健所庭に集まったことがあった。署長はそれを見て、事実上みんなを動員したのはG君ではなく私だとして、私に始末書を書かせようと私の知らないところでさわいだこともあった。その頃も含めて、私は一貫して日本に革命が起きると感じたことは一度もなかった。しかし、革新政権が誕生するのは時間の問題だとは思っていた。私の大変な見込み違いであった。G君はもちろん労働運動の闘士ではないので悩み、やがて退職した。

10月28日(土)雨

雨中特殊工機のキャデラックで塩原の清琴荘

へ。署長は車中も飲みどおし。実に汚い。老妓2名来て盛会。(労働基準協会の旅行ではなかったろうか。翌日は鬼怒川を通過して帰る。)

1962年1月16日(火)晴

零下2度。午後“丸清”で労働基準協会の新年宴。署長酔って拍手の音頭取りの前置きが長いので大声叱咤(した)す。(私は2日の署長宅での新年宴にも欠席し、署長は不機嫌であったという。私も少し?短気すぎたのであろう。)

1月17日(水)晴

午前大同紙業と熊坂製作所監督。午後九段の繊維会館で全織の井上調査部長にあい織維産業の労働実態について聞く。研究発表を考えてである。

1月19日(金)雪晴

午後署2階で春日部市内桐箱業者の労災保険手続きの団体処理を行う。O事務官を主担当とする。終了後“丸清”で新年会。(中小企業の労災保険事務の負担軽減を図るため、団体で加入できるように何度も意見具申したが採用されないの、便法を考え出してこの日強行した。法改正により正式に認められるのは4年後の1965年からである。なお、この頃まで協力的であったO君は、後に私を困らせることになる。しかし、桐箱業者には好評だったようである。)



[備考] 悪筆のため誤字等があるので前回⑬について次のとおり訂正します。27頁左欄下から4行目「女子則」は「女年則」。28頁右欄下から4行目「あった。」は「あった。」。29頁左欄上から3行目「1953年」は「1958年」。上から12行目の下に「できる。」1行脱落。下から7行目「当然」は「当初」。右欄上から1行目「1954年」は「1959年」。30頁右欄下から7行目「線師屋」は「経師屋」。

パイプ補修工事で重大災害 福島●建設労組が被災者救済活動

●事故概況

1993年7月19日から27日にかけて、東邦亜鉛小名浜精錬所低温熱交換機のパイプ交換作業中に水銀・亜硫酸ガス等に起因する労働災害が発生した。約10年ごとに1回パイプ交換作業を実施している。

亜鉛鉱石を生成する過程でパイプに付着していた鉛、亜鉛、水銀等の重金属が、ガスバーナーにより熱せられ、気化したものを吸引するか、皮膚吸入かで被災した。

元請けTDE株式会社は亜硫酸ガスの発生が予測されたので、防毒マスクを装着しての作業を指示し、パイプ交換の作業工程が進み、熱交換機の中で作業する人はエアライン(送気)マスクを装着させて作業をさせていたと述べているが、現場確認はされてなく、安全管理については1次下請けにまかせっきりの状況であった。送気マスクも作業員全員に用意されたわけではなく、送風機の取り出し口もタンクの足場の上に設置されていた。

7月19日の作業の初日から発熱、歯茎の痛みを訴える者が続出したが、作業は継続された。しかし、1・2次下請けのほとんどの労働者

が身体の不調を訴え作業に従事することが不可能になり、7月26日に新たに2次下請けで工事を依頼された田村工業の事業主と労働者4人が、わずか4時間の就労で3人が死亡するという大災害になってしまった。

1983年9月に同熱交換機パイプ交換中に、亜硫酸ガス中毒で3人が被災している労災事故の前例があった。このときに十全な安全体勢を整えておけば今回の労災事故は防げたかもしれない。

●労災事故調査の開始

東邦亜鉛の労災事故が新聞各社に掲載されたのが昨年8月12日付けの新聞であった。

私たちの組合は、毎朝労災事故や交通事故等の新聞記事には注目していた。というのは、労災保険事務組合でもあるし、組合で加入しているセット共済での給付制度があり、仕事の一環として習慣づけがなされていた。

地元の地方紙には「同精錬所でガス中毒により2名死亡。ほか3名が被災」の記事が掲載された。早速、被災者の中に組合員がいるかを調査したところ、死亡した浜野さんが組合員で大きなショック

を受けた。

この日から、調査が開始された。7月19日の作業開始から実に約1か月後である。

まず、いわき労働基準監督署での事情聴取や関係下請事業所の調査、組合員名簿による就業者の点検など、結果として組合員で被災した人は死亡者1名を含む3名が判明した。

●労災事故救済活動の開始

1昨年、いわき建設労働組合は、ダンプ組合員の労災死亡事故問題について取り扱い、救済活動の経験があった。また、タイミングよく全建総連発行の「労働災害調査マニュアル」のパンフレットが発刊され、これを参考にして組合としての今後の取り組みの計画が立てられた。

早速、3名の被災した組合員の慰謝料を試算して、当該遺族の方や組合員本人、雇主の下請け事業主に連絡を行なった。このことは、発注者や元請け事業所が早めの示談締結に対処することが予想されたので、その防護策として緊急を要した。

3人が死亡した田村工業の事業主に対して相談を持ちかけ、9月6日には、被災した新たな下請け事業主が組合に來所し、従業員への慰謝料はもちろんのこと事業損害についての補償について相談を持ちかけてきた。

重大な労災事故なので、弁護士の方も必要であると判断し全建総

連との相談で古川景一弁護士を紹介していただいた。古川弁護士の依頼もできる旨を話したところ、この事業主は早速組合に加入して今後の補償活動に同一行動をとることとなった。

9月8日には、いわき建設労働組合の役員会で、東邦亜鉛の労災事故救済活動について全面的に取り組むことを決定する。

9月11日には古川弁護士と被災者の第1回の打ち合わせ会議を行なった。

この中で、今後の取り組みは弁護士が前面に立つのではなく、組合や被災者の会(仮称)が対処した方が解決は早まるとの判断がなされた。

●救済活動の基本方針とその取り組み

救済活動の基本方針は、事故の原因究明と被災者の医療体制に万全を期すことと位置付け、発注会社である東邦亜鉛株式会社とその100%子会社である元請けのTDE株式会社を社会的に追及を行なうことと平行して病院の対策も行なってきた。9月17日、福島県連合会の執行委員会でも支援が承認され、全建総連においても全面的支援の承認をいただいた。

9月20日に東邦亜鉛株式会社といわき労働基準監督署に対して、事故原因の究明と医療体制に万全を期すよう申し入れ行動を行なった。また、有毒ガスの吸引というこれまでに前例がない労災事故の

ため、専門医による治療が必要と考え、現在治療している担当医にも専門医で治療することに理解を示してもらった。文書も渡してきた。

申し入れ行動については、事前にマスコミ各社に連絡を入れておいたので、当日はテレビ、新聞各社が取材にきた。また、行動終了後記者会見を行ってきた。

申し入れ行動の中で事故原因を究明し明らかになったことは、元請け事業所の安全管理が全くおそまつで、危険作業にもかかわらず、安全及び衛生管理者の現場視察がほとんどなく現状把握ができない状況であった。また、事故後、生存している被災者に対して一言の謝罪もされていないことに対する追及も行なった。回答については文書で回答を求めた。

9月27日、会社側の文書による回答がなされた。事故原因の究明がなされていない点には不満を持ちつつも、一定程度誠意ある回答書でもあった。回答書の受領後、労災事故の現場視察を行なった。

●東邦亜鉛小名浜精錬所プラント補修工事労災事故被災者の会結成、略称「被災者の会」

今回の事故で被災したのが37人で、就労者全員が有毒ガスを吸引した。うち、3名が死亡。

組合では、調査を進めるうち工事の請負関係をつきとめた。元請け企業TDEから請け負った1次下請・2次下請の5社が判明し、組

合と共同行動がとれたのが2社である。残りの3社は、9月一杯で休業補償を打ち切り就労させている現状があった。

組合員以外でも共同行動をとる被災者もできたことと、仲間を拡大するためにも、被災者の会を結成して今後の活動は、この会が中心となって行なっていくことを決めた。

10月8日、いわき建設労働組合事務所「被災者の会」を全建総連、福島建設労連、いわき建設労働組合と被災者7名で結成した。

●福島労働基準局交渉

重大な労災事故であることと、事故原因究明が明らかにならないために、福島労働基準局交渉を行なった。

10月15日には連合福島へ福島基準局交渉の時に、福島地方労働基準審議会委員の同行を要請した。連合福島としては、同行はできないものの、労働基準局へ「交渉に当たっては被災者の立場に立って臨むこと。労災補償についてはスムーズな処理を行なう」旨を申し入れたおいたとの報告があった。また、連合を通して、東邦亜鉛労働組合が東邦亜鉛株式会社へ「事故原因の究明と補償に万全を期すこと」の申し入れを行っていた。

10月19日、福島労働基準局交渉を実施した。終了後、共同記者会見を行なった。

このように、われわれのすべて

の行動は、社会的に明らかにした中での行動をとってきた。

●治療体制の確立

前例のない有毒ガスの吸引であるため、治療体制に万全を期すために、当初の磐城中央病院から、すべての被災者を福島県浜通りで施設が一番整っている磐城共立病院へ転医させることを東邦亜鉛株式会社へ要請してきた。と同時に、無機水銀を多く吸引している関係からそれらの専門医へも診療していただくために、全建総連に調査を依頼して、「ひまわり診療所」を紹介していただいた。

東邦亜鉛株式会社は、あくまでも磐城共立病院が主治医であり転医することは認められないと難色を示していた。

被災者の会はあくまでも主治医は共立病院の先生として、治療に万全を期すことからひまわり診療所の治療を受けることで、労災保険の転医届け(6号様式)をTDEから提出していただいた。

10月26日から第1回のひまわり診療所での定期検診が始まり、これ以降、毎月1回検診日を設け、現在でも続けている。

●いわき労働基準監督署、労働安全衛生法違反で関係事業所書類送検

12月8日、いわき労働基準監督署は労働安全衛生法違反で、元請けのTDE株式会社、1次下請の株式会社大倉工業、2次下請の有限会社田村工業とそれぞれの支店長、技

術主任、取締役、代表取締役5人を検察庁に書類送検した。

中小零細企業の救済も行なっていくという組合の立場からも、かねてから相談にのっていた田村工業の事業主が組合に加入し、今後の救済活動についても足並みをそろえることができた。

●損害賠償交渉開始と示談締結

被災者の会が結成されたことにより、対策会議を持ち損害賠償交渉に当たっていくことにした。

11月2日、第1回被災者の会対策会議を開催した。今後の交渉の基本を、①事故原因の追及、②治療体制の確立、③労災補償に関する事項、④損害賠償に関する事項、⑤後遺症に対する補償の5項目を確認した。さらに損害賠償の法的根拠(民法第415条、第710条、第715条、労働基準法第87条)及び最近の労災事故による損害賠償の判例を学習し、法律に基づいて正当な要求をしていることを確認してきた。また、被災者の要求や要望については忌憚なく意見を述べてもらい、それらを交渉時に要求することを確認してきた。

このころになると、被災者の会7名以外の被災者は示談を締結しており、ある下請事業所では完治しないにもかかわらず、9月で休業補償を打ち切り就労させていることは前述したとおりであるが、巷では、「被災者の会はゆすりたかりの団体で、示談金を引き上げるため法外な要求を出して

故意に示談締結を引き伸ばしている」との噂話でもちぎりだった。

したがって、正当なる要求を確認することは、内部矛盾をなくするために絶対に必要なことだった。

11月8日第1回損害賠償交渉は基本方針通り5項目にわたって要求し、被災者全員と事務局で交渉を行なった。12月9日第2回損害賠償交渉、3月4日第3回損害賠償交渉、4月27日第4回損害賠償交渉で示談締結にいたった。

労災事故を再び起こさないために、熱交換機の補修工事はガス溶接によるパイプ交換方式ではなく、全面取り替え方式(ディスプレイ)で行なうことが確約された。また、後遺症についても補償が明らかにされ、現在も実施している月1回の検診も継続し休業補償、交通費も支給することが明記された。損害賠償額も一定の条件に達したので、被災者全員の合意のもと示談の締結にいたった。

しかし、事故原因が依然判明できていないでいること。全被災者に専門医から水銀等重金属の人体に及ぼす影響などの説明会をいまだ開催できずにいること。救済が全被災者に及ばなかったことなど不十分な点もあげられる。



*「東部労災職業病」から転載。
(福島建設労働組合連合会
常任書記 狩野光昭)

パート労災防止ガイドライン 労働省●中災防パンフでは精神主義

昨年12月からパートタイム労働法(短時間労働者の雇用管理の改善に関する法律)が施行されているが、労働省では、パートタイム労働者の安全衛生の確保を推進するため「パートタイム労働者の労働災害防止事業」を創設した。中央労働災害防止協会に「パートタイム労働者の労働災害防止のためのガイドライン等作成検討委員会」を設置し業種ごとのガイドライン・普及啓発用の小冊子等を作成するほか、各都道府県労働基準協会(連合会)内にパートタイム労働者安全衛生改善推進員を置いて相談・助言を行なうなどとしている。

ガイドラインの概要は以下のとおりとされる。

①安全衛生管理体制の見直しと自主的安全衛生管理活動の展開

パートタイム労働者の安全衛生確保という視点に立ち、パートタイム労働者を含めた自主的安全衛生活動が有効に機能できるように安全衛生管理体制の見直しを図ること。さらに、安全衛生管理が効果的に実施されるよう、パートタイム労働者を指揮、監督する管理

責任者を指名すること。

②安全な作業方法の確立

作業の安全を確保するために、事前に作業に伴う危険性について検討し、安全対策を盛り込んだ安全作業マニュアルを作成し、パートタイム労働者に対して、その業務範囲を明確に示し、必要な作業手順を十分周知させること。また、適正な作業を実施するため、管理責任者の指揮、監督の下に作業させることを徹底すること。

③安全衛生教育・訓練の実施

パートタイム労働者に対しては、通常の労働者と同様の、場合によってはそれ以上の安全衛生に関する配慮が必要であることから、管理責任者等によるきめ細かな安全衛生教育を実施すること。

④健康管理対策の推進

パートタイム労働者に対して、通常の労働者と同様に適切な健康診断を実施すること。また、パートタイム労働者の健康の保持増進を図るための配慮を行なうこと。

⑤非常災害防止のための日常的措置

作業中に遭遇する可能性のあ

る機械・設備のトラブルや火災、地震等の非常災害の発生を想定して、安全衛生を担当する者等に日頃より、非難方法、心構え等必要な教育、訓練を実施させること。

普及啓発用の小冊子については、すでに「食料品製造業編」と「各種商品小売業編」が作成され、中央労働災害防止協会から各々250円で販売されている。

先のガイドラインの概要だけ読むと、こうした措置・配慮を全くとっていない事業主が多いと思われることから効果を期待したくなる。ところが、普及啓発用小冊子になると、「通常の労働者以上の安全衛生に関する事業主の配慮」などは吹き飛び、一転、パートタイム労働者は「安全のルールを守りなさい」という説教に終わってしまう。

両編に共通する「安全健康8則」は、①明るく挨拶 笑顔で出勤、②きちんと服装 いつも清潔、③しっかり確認 その日の確認、④ルールを守って 安全確認、⑤あなたも発言 職場のミーティング、⑥異常時の備え 日々の心がけ、⑦整理・整頓・清掃・清潔 仕事の基本、⑧明るい生活 健康の確保から、といった具合である。

個人対策—それも説教や精神的訓話に頼ったのでは労働災害は防止されない。作業・職場改善(快適化)、教育・訓練、健康管理等に関する事業主の義務(配慮義務)にせ

よ)とパートタイム労働者の権利をきちんと知らせ、パートタイム労働者自身がガイドラインの実施をチェックできるようにしなければならぬ。

そういう点で、2冊の小冊子は日本の安全衛生に対する取り組みの根本的弱点を露呈しているといえるかも知れない。



新しい職業病を認めさせよう 京都●労災としてのジストニアを考える会

ジストニアという病気は患者にとっては非常に深刻な病気で、全国にたくさんの患者が存在するにもかかわらず、社会的認知度は極めて低く、そのためにジストニア患者が偏見の目をもって見られたり、勤務先で不当な扱いを受けたり、日常の社会生活においてジストニアという病気を世の中すべての人が知らないために泣くに泣けないみじめな経験をしている方々がたくさんいると思う。

また、自分がジストニア患者であるにもかかわらず、「ジストニア」であることさえ知らない人もまだまだたくさん全国にいるはず。

そんな中で昨年10月11日「日本ジストニア協会」が発足し患者同士の連絡、連携の中心となるべく活動を開始した。

ただジストニアという病気の中で労働が原因で発症したのではないかと考えている患者が多数いるとも聞いている。昨年から今年

にかけて会った患者の中にも確実に仕事が原因でジストニアになった方が1名いた。

ところが現在「ジストニア」という病名で労災申請をしているのは全国で私1人らしい。なおかつ私の申請については監督署の段階で不支給決定となり、その審査請求も棄却となり、現在国の労働保険審査会への再審査請求をしている状態である(93年11・12月号参照)。その成り行きも決して明るいものではなく逆に私にとって厳しい内容の結果になりそうだ。

だから、「数は力」とは言わないが、仕事が原因でジストニアになったと考えられる方々を組織

化し、その方々と連絡、連携を取り合ってみなで労災認定をかちとっていくためのグループを作っていくと考えた次第。

その中で他の救済制度、たとえば身体障害者手帳の発給を受けていくこととか、障害年金の受給手続きをしていくとかいった福祉の分野の活動も行なっていきたいと思う。そういった制度があることすら知らない人もたくさんいるから。

だから、この会の主たる目的は、
①仕事が原因でジストニアになった方の労災認定をかちとる。

②労災以外の福祉制度の知識をひろめ、それを獲得していく。という点に置きたいと考えている。

もう1点大切な問題として「この病気を社会全体に広く知らしめる」という活動が必要だと考えているが、その点については「日本ジストニア協会」という立場で動いていこうと考えてい



る。
*労災福祉センター「労災・福祉」
94年5月号から転載。
(労災としてのジストニアを考える会 河南 義 則)

福祉職場で頸肩腕障害続発 東京●2名労災認定から職場改善へ

東京都渋谷区広尾にある社会福祉法人福田会・宮代学園は、児童福祉法に基づく「精神薄弱児施設」。宮代学園で働く女性福祉指導員が、3年前から相次いで腰痛、頸肩腕障害を発症して病休に追い込まれるという事態が発生した。

Mさんは、92年夏頃から仕事で手指の痛みを覚え、その後症状が悪化。10月にひまわり診療所を受診して頸肩腕障害と診断され、11月中旬より休業を余儀なくされた。Mさんが倒れる前にも、腰痛・頸肩腕障害で1年半の長期療養した方がおり、労災認定を受けている。

宮代学園では2人目の頸肩腕障害患者ということで、Mさんも労災申請を行ない、自己意見書も提出して渋谷労働基準監督署との交渉を行ってきたが、本年4月末に補充意見書を提出した直後に、渋谷労基署より業務上認定をかちとることができた。

宮代学園の女子寮には、Mさんが頸肩腕障害を発症した当時14名の園生が生活していたが、定数8名の指導員のうち、すでに1名が頸肩腕障害で病休中であり(労災申請せず)、もう1名が軽減勤務中だった。Mさんの頸肩腕障害発症の原因は、日常業務での上肢への負担に加え、基準定数にも満たない常勤指導員数で園生に対応しなければならなかったことからくる過重な業務によるものであった。

Mさんが病休に入る2か月前に1

名が頸肩腕障害で倒れており、さらに、Mさんが病休中にも2名の常勤指導員が頸肩腕障害を発症して倒れ、病休者が続出した。Mさんを含め5名の頸肩腕障害が同一の職場で発生するのは尋常なことではない。通常の勤務における作業負担に、勤務ローテーションのきつさや当直勤務の拘束時間の長さなどの勤務条件の過酷さが加わって発症したものである。

昨年2月、福田会ではひまわり診療所の小島医師による腰痛・頸肩腕障害健康診断が実施されている。この検診で19名の方が受診されているが(全体の半数)、総合評価で定期治療を要する人が2名、嚴重に注意を要する人が3名いた(すでに病休中のMさん他2名を除く)。この検診結果を職場

の職業病対策に生かす間もなく、続けて頸肩腕障害の病休者が出てしまったわけである。

現在では、Mさんをはじめ病休者も軽減勤務に復帰し、非常勤職員も増員されて10名が女子寮に配置されており、若干持ち直しているようだ。しかし、恒常的な体制ではないようで、今後の勤務状況が懸念される。

Mさんの労災認定に続き、もう1名の方が労災申請中。労災認定にとどまらず、抜本的な職場環境の改善、職業病対策を進めていかなければならない。

東京東部労災職業病センターとしても、福田会の労働組合と協力して取り組みを進めてい



きたい。
(東京東部労災職業病センター)

クリントン政権の安全衛生政策 アメリカ●監督強化と規制緩和の矛盾

政府筋によると、クリントン政府は、業務上傷害や殺人を減少させるため、労働安全法を強制する体制を取ることになる。

労働省長官であるロバート・ライヒは、最悪の法律違反者、最も深刻な個人的暴力が焦点となるだろうと語った。

「腐った林檎は取り除かなけれ

ばならない」と、彼は新議会で発言した。

政府は、「危害を加えられやすい」従業員を多く雇用している事業に特に注意を払うことになる。子供、老人、低賃金労働者等である。

作中に1日当たり17人が殺されていると見積もられ、労働関連

傷病のために雇用者にかかる費用は年間1,150億ドルを超えている。

ライヒは、労働安全衛生局は、従来、申立てがあってはじめて職場での安全法規の違反を調査したが、これからは変わる、と言う。

3億ドルの財源と2,300人の従業員がいても、労働安全衛生局が全国600万になる事業主全てを監視することはできない。それゆえ、政府は、厳しい罰金と刑罰を抑止力として用いるだろうと。

「われわれは、事業主が基準以下の労働条件で競争することを誘発するつもりはない」と、ライヒは言う。

(Source: Associated Press)

クリントン政権になってから1年を過ぎるが、労働安全衛生局の政策がようやく出てきた。1年にわたる停滞と優柔不断という曇空が晴れるかに見えたが、われわれが目にするものは事態をかき乱している。

一方で、われわれは、労働者に好意的な、また労働組合で活動してきた、新たな労働安全衛生局の局長と幾人かのスタッフをみる事ができる。彼らは、早急に必要とされている新たな労働安全衛生法の基準の施行と、労働安全衛生法の違反者には何百万の罰金でもって、強制執行に立ち戻ることを誓約している。

しかし、にもかかわらず、クリントン大統領と副大統領のゴアは、彼らの行政政策の目標は、「政

府の徹底的な再建」と「安全衛生法の徹底的な再建」であることを公式に宣言した。このことが意味することは、詳細にみるなら、不評だった1980年代前半のレーガン/ブッシュ政策のいくつかに立ち戻ることを意味する。彼らは、「よい」事業主に自己管理させようとしているのだ。これは、「老いた狐は鶏小屋を守る」方式であり、かつて試されそして失敗したものである。

クリントンとゴアのその他の「新しい」考えは、多くの工場への労働安全衛生局の定期監督を廃止し、会社に、彼らが安全衛生法を遵守しているかどうか第三者団体のコンサルタントにチェックさせるというものである。これは、ちょうど、政府外の会計検査員に企業の財政記録を検査させるのと同じことである、と彼らは言う。

しかし、その政府外会計検査員の例がわれわれに教えてくれることは、この方式がいかに間違っているかということである。経験によれば、会計検査員は、極めて悪賢い業界集団である。彼らは、誰が彼らを雇い、そして誰から毎年お呼びがかかるのか知っている。どちらのパンにバターが塗ってあるか知っている、一般的な彼らは事業主の方によく使えるのである。

MWS (Major Wall Street) の会計検査員は、1980年代にいくつ

かの大企業が倒産する前に、健全財政証明をいくつもの企業に出している。これらの「独立した」第三団体の監督者は、企業の財政上の健康について何か悪いことを発見することは、例え彼らが解約される前でも、決してないのである。第三団体の労働安全衛生監督官が、何かいいことをするだろうか？ 仮に彼らが仕事を確保しようとしなくても、そんなことはない。

副大統領のゴアは、大統領への報告書でこのプランについて述べている。「労働安全衛生局の監督官はアメリカ法人団体まで降りていく必要はない。」—まるで今そうしているかのように！

クリントンとゴアのこのプラン、いわゆる「政府の徹底的な再建」報告は、1993年9月、まだ労働安全衛生局の新しい局長であるジョセフ・ディアが着任する前に公表された。実際、ディアがこれに10か月遅れて指名されたこと、しかもそれが政府により正式に説明されたことはないのだが、この10か月の遅れが、クリントンの労働安全衛生政策の本当の中身だったのかも知れない。

この遅れは、大統領の課題の中で労働安全衛生はそれほど高い位置にないことを明らかにした。第一に、大統領就任直後の数週間に、労働安全衛生局の局長は指名されなかった。その後、4月1日、ワシントンの労働安全衛生局の局長であったジョセフ・ディアが、連邦

労働安全衛生局のコンサルタントとして指名された。彼は、労働安全衛生局を指導する立場にあると広く噂されていたが、何週間たってもホワイト・ハウスからの指名はなかった。そして、7月、大統領は、彼がディア氏を指名する「つもり」であると発表した。実際には、大統領は、上院の認可を受けて公式に彼を指名することをしなかった。結局、11月になって、「政府の徹底的な再建」報告が公表されて後でようやく、ディアは認められた。

着任以来、ディアは誠実にも「安全衛生法の徹底的な再建」について、大人数のスタッフ会議を開き、頻りにこの問題について話をしてきた。

しかし、肯定的に評価すれば、ディアは、労働安全衛生法の重大な違反者に対しては重い罰金を課す政策(いわゆる「事例ごとの」制裁)に立ち戻ることを約束した。着任後間もなく、ディアは、ミズーリの請負業者から、予防できたはずの重大事故に対して100万ドルを徴収した。また、彼の政策監督官マイケル・シルバースタインを通じて、ある種のアスベスト繊維は危険性が少ないとする産業のキャンペーンを無視して、労働安全衛生局のアスベスト基準を施行し続けることを明らかにした。

労働安全衛生法の修正問題については、労働省長官のロバート・ライヒは、ほとんど1年にわたり曖

昧な態度を取ってきた。12月に入って、彼は、ケネディ・フォード労働安全衛生法修正案(HR 1280/S575)に賛同していることを表明した。だが、「労働安全衛生情報」(National Affairs OSHA Reporter)でさえ、これが、昨春秋に政府がNAFTAを無理やり押し込んだ後での、労働者に対する単なるジェスチャーであると受けとめている。しかし、問題なのは、政府がこの法案に賛成かどうかということではなく、政府

東西の経験から学ぶシステムをハンガリー●実効ある労働衛生管理

ハンガリーの衛生管理システムでは、労働衛生が重要な部分を占める。1989年に、およそ2,900の企業に実施された労働衛生事業は、200万から250万の労働者をカバーするものであった(この国の総労働者数は、約450万人である)。このことは、約半数のハンガリー労働者が、初歩的だが完成された衛生管理を受けたことを意味する。産業医は、940人が専属、1,426人が臨時、500人が企業と地域の両方で活動する一般の臨床医である。つまり、ハンガリーの医者約8%が労働衛生事業に関わっていることになる。訪れた患者数は、1989年で1,050万人

がこの問題に手をこまねいているのではないかということである。時が答えを出すだろう。それよりも、われわれは、この規則を通過させるよう実力を行使し、クリントン/ゴアの「安全衛生法の徹底的な再建」を打ち負かさなければならない。



(UE NEWS February 25, 1994)

Philadelphia Area Project on Occupational Safety and Health, Safety Times, No.106 Spring, 1994,

になる。これらのデータは、ハンガリーの衛生管理システムの概要を反映している。

労働衛生事業の役割は、以下のよう定義されている；

- ・外来患者の治療看護
- ・雇入れ前検査
- ・産業救急措置の運営と組織化
- ・工業設備、衛生施設を含む労働環境を監視し、事故の防止に資する
- ・業務傷病を根絶するための提言の起草(1979年に追加)
- ・負傷労働者のリハビリテーション

この制度は、独立しているように見えるが、実際には、産業に従

属してきた。この衛生管理システムは、財政難のため、必要な資材を供給するのは企業であり、多くの場合、基本的な運営資材(包帯、注射器等々)も供給した。金のある企業(必ずしも採算効率がよくないが、国庫から高額補助金を得ている企業)は、労働衛生事業の運営のためにさらに投資することができたのである。

●よき提携

産業医が経営者の側に立っていることは、死活的な重要性を持っていた。この「よい提携」を維持することにより、様々な法的な規則は必ずしも普及せず、産業医は従業員の利益や職業的な規範を無視してまでも生産性向上を助けることが期待されたのだ。例えば、生産性向上に対する強力な要請があった時期(「輸出主導期」等)には、多くの人間に病気休暇を取らせることは勧められることではなかった。一方で、原材料が不足しているときには、多くの従業員に病気休暇を取らせて国の社会保障を使うことは、経済的にされた。この制度に従順な医者は、ボーナス支給を含め、様々なかたちで表彰された。

●システムの欠陥

官僚主義的であると同時に父権温情主義的な、矛盾した労働衛生システムが発展した。

第一の矛盾は、ハンガリー社会主義下では、災害が発生する生産工程の組織と、業務上傷病を防止

する事業を組織の双方を、国家が独占していることである。つまり、国家は、労働者を国家から保護しなければならないことになる。

このシステムは、規則・行政権力が複合的になるので、官僚主義的なものとなる。また、他の衛生事業への複雑な関連性によって、このシステムは、不必要に混乱し、官僚主義の装いに包まれた利害に起因する争いで満たされてしまうのだ。

さらに、労働者の健康が経営者や専門家により守られる(改善ではない)こととされ、付け加えて、労働者自身が、このおびただしい数の労働衛生事業に対してはつきりとした要求をほとんど出せないために、このシステムは、父権温情主義的なものとなる。

●労働者の要求

労働者は、労働衛生事業をもっと彼らのためになるよう要求したり、また、工場医がもっと自律するよう求めることをしてこなかった。ここで、労働者の要求について完全かつ体系的に議論するつもりはないが、労働者の利用できる労働衛生事業に対する彼らの見方を推測させるようなデータがある。

1984-85年に、年齢18-30歳の1,259人の労働者に対する調査が行われた。産業医の最も重要な役割については、回答者のおよそ5人に1人(21.3%)が、産業医学に

特有の役割(検査、病気休暇の評価、職場監視、応急処置、経営者に対して患者の盾になること等)を回答した。対照的に、回答者の70%以上が、工場医が一般的な臨床医としての役割を果たすべき、とした。実質的に、産業医が安全衛生を確保するために労働計画や再配置において何らかの役割を演じることは、誰も期待していない。

このような考え方は、労働者の実際の経験を反映しており、また、労働者や産業医が労働衛生における予防・立案活動を強く要求することのない制度を永続させることにもなる。

●提言

ハンガリーでは、過去において、それが生産性の利害に干渉されるために、真に重要な労働衛生上の予防を行うとすれば、労働衛生医は経営者と戦わなければならなかった。しかし、もしわれわれが西欧諸国の労働衛生システムと共産諸国のシステム双方から学ぶならば、以下の原則が、労働衛生プログラムを実効あるものにするためのガイドラインとして緊急なものとなる。

- ・労働衛生事業は、個々の会社・企業に経済的に依存してはならない。
- ・労働安全衛生教育は、労働者の権利と責任を強調することも含め、政府・企業の労働衛生プログラムの優先課題とされるべきである。

・労働衛生医の地位を今日的なものにすることは不可欠である。最終的には、この専門職を認可する評議会かその他の機構が必要であり(実際、ハンガリーではそうなるようとしているが)、職場での災害を防止することに焦点を当てた継続した教育に必要な要件も同様である。

・多くの西側資本主義諸国のように、各企業は、労働衛生予防プログラムを監視する責任のある安全衛生委員会を、共同労務管

理として行なうべきである。
・政府の法令部門は、安全委員会や労働衛生事業スタッフの正当な提言を無視する経営者に対して、安全衛生基準を実行させるための権力を持つべきである。



(Abstracted from NEW SOLUTION, fall 1993)

WHIN (Workers' Health International Newsletter), No.39, Spring 1994

公共部門の労働衛生事業 デンマーク●完了すれば150万人をカバー

デンマーク労働衛生事業発展プログラムは、1993年の7月で第6回目になる。第1~5回では、製造業を中心とした民間企業の労働者をカバーした。これからの優先対象は、公共部門で働く労働者、家庭での高齢者・障害者の介護やリハビリテーションに携わる労働者である。これが終了すると、150,000人の公共部門労働者がカバーされたことになる。

●問題の範囲

- 重要なポイントは、
- ・背部および筋骨格系の問題
- ・家庭での単独労働
- ・交替勤務
- ・精神科施設における暴力もしくは

- は暴力の脅威
- ・感染の危険
- それ以外にも、
- ・職場の「弱小」従業員グループを保護すること
- ・仕事の満足感を開発・改善する(社会心理学的ファクター)
- ・病欠欠勤を減少させる
- ・リスク・アセスメント等である。

●交渉

2年以上にわたって、ソーシャル・ワーカーを代表する労働組合と、雇用者―主に地方当局の代表は、この新たな労働衛生事業の計画案を準備してきた。労働衛生事業を発展させる、多

- 様な選択肢がある。
- ①地方当局は、ほとんどの都市・地域に存在する民間の労働衛生事業に加わることを選択できる。
- ②地方当局は、独自の労働衛生事業を設立できる。
- ③規模が大きい地方当局は、独自の労働衛生事業を設立できる。

●影響

いかにして労働衛生事業を運営・管理する部局に影響力を行使するのかということ、労働組合にとって重要な争点である。

デンマークの他の労働衛生事業に共通しているのは、労働衛生事業を実施している各職場の労働者が、年次総会に出席する代表を選出するということである。影響を及ぼす「部局」は、それら代表者により選ばれる。労働者代表と同数の代表者が、雇用者の側からも選ばれる。労働衛生事業は、日常的に、安全委員会と協力して実施される。

●全体像

労働衛生事業の設立期限は1994年1月だったが、全国的な仕組みの全体像は完成していない。大都市には、いくつかの労働衛生事業が別個に設立されている。コペンハーゲンでは、現在2つの労働衛生事業がある。ひとつは家庭介護労働者に関するものであり、もうひとつは施設労働者に関するものである。

全般に、ほとんどの当局は、当

該地域にあらかじめ存在する地方労働衛生事業にリンクしているようだ。例えば、BSTは、10年以上にわたり労働衛生サービスを提供し続けている。しかし、既存の労働衛生事業のうち、わずがしか公共部門労働者に関する経験を持っていない。この部門の労働組合は、決定されたことに巻き込まれてきたが、彼らに好ましい労働衛生政策の全体像を持つことは難しかったのだ。

●コペンハーゲン

労働衛生事業を家庭介護労働者向けと施設労働者向けに分けているコペンハーゲンは、かなり進んでいるように思われる。前者は保育施設労働者へ、後者は病院労働者へ、それぞれ領域を広げてきている。この段階は、1998-2000年までに達成されることになっている。

デンマークの最近の動向

●ワーク・シェアリング

デンマークでは、ワーク・シェアリングのメリットもしくはデメリットについての議論がしばらく続いている。議論の焦点は、職場休暇に関する新法と、失業者削減措置としてのワーク・シェアリングとの兼ね合いである。オルフスの廃物回収者の一団が、4人が3つの仕事を受け持つというモデルを導入した。彼らによると、これは雇業者、従業員の双方の利益とな

る。彼らは、政府が彼らの収入を旧来のフル・タイム労働の率で維持することも要求した。しかしながら、社会民主党の労働大臣ジット・アンダーソンは、育児手当て・安息日手当て同様、彼らには以前の賃金の80%しか支払われないとして、これを拒否した。

●労働時間

コンピューター専門職小協会(PROSA)のメンバーは、半公共事業主である「地方自治体データ」(Communedata)に対し、労働時間に上限のない契約にサインすることを拒否して2か月半にわたるストライキに踏み切った。彼らの闘争は、大労働組合からの支援をほとんど受けなかった。例えば、そのひとつである「通商・事務労働組合」は、すでに上記の取り決めにサインしていたのだ(この2つの組合の間には明白な対立点がある)。PROSAは、通常の週37時間労働の防衛と、被雇業者と失業者に公平に労働の機会を分配することを訴えた。事業主「地方自治体データ」は、ストライキの中止を条件に交渉に応じることを認めた。

●RSI

単調労働とRSI(=Repetitive Strain Injuries、頸肩腕障害)をなくす大規模キャンペーンが具体化してきている。昨年、経営者組織と労働者組織が、2000年までにRSIを半減させるための協同キャンペーンを行なうこ

とで合意した。労働大臣と労働環境委員会は、キャンペーンを援助することを表明し、4~5年にわたる調査と活動に250,000ポンドを割り当てることとした。計画中の3つのプロジェクトは、食品・繊維・包装産業での単調作業と反復作業を変革する方法を発見することが目的である。他のプロジェクトは、筋骨格系疾病への社会心理的作用因の影響を調査するものである。

●腰痛

10年にわたる議論の末、ようやく、持ち上げ作業による健康傷害が職業病のリストに付け加えられようとしている。ただし、この動きは、いまだ職業病委員会での票決に委ねられている。デンマーク労働組合同盟は、職業病とされる要件の中に、「最近8年に1日最低10トンを持ち上げていること」が含まれるならば、職業病委員会は何の足しにもならないだろうと表明している。この反対意見の表明がその条項を排除させることはできないように思われるが、しかし、一方で、いかなるかたちでも問題を認めることは、問題意識を喚起することになると信じる労働組合もある。



WHIN (Workers' Health International Newsletter), No.39, Spring 1994

全国労働安全衛生センター連絡会議

108 東京都港区三田3-1-3 M・Kビル3階
TEL (03)5232-0182/FAX (03)5232-0183

- 北海道●社団法人 北海道労働災害・職業病研究対策センター
004 札幌市豊平区北野1条1丁目6-30 医療生協内 TEL (011)883-0330/FAX (011)883-7261
- 東京●東京東部労災職業病センター
136 江東区亀戸1-33-7 TEL (03)3683-9765/FAX (03)3683-9766
- 東京●三多摩労災職業病センター
185 国分寺市南町2-6-7 丸山会館2-5 TEL (0423)24-1024/FAX (0423)24-1024
- 東京●三多摩労災職業病研究会
185 国分寺市本町3-13-15 三多摩医療生協会館内 TEL (0423)24-1922/FAX (0423)25-2663
- 神奈川●社団法人 神奈川労災職業病センター
230 横浜市鶴見区豊岡町20-9 サンコーポ豊岡505 TEL (045)573-4289/FAX (045)575-1948
- 新潟●財団法人 新潟県安全衛生センター
951 新潟県古町通4番町643 古町ツインタワーハイフ2F TEL (025)228-2127/FAX (025)222-0914
- 静岡●清水地区労センター
424 清水市小芝町2-8 TEL (0543)66-6888/FAX (0543)66-6889
- 京都●労災福祉センター
601 京都市南区西九条島町3 TEL (075)691-9981/FAX (075)672-6467
- 京都●京都労働安全衛生連絡会議
601 京都市南区西九条東島町50-9 山本ビル3階 TEL (075)691-6191/FAX (075)691-6145
- 大阪●関西労働者安全センター
540 大阪市中央区森ノ宮中央1-10-16, 601 TEL (06)943-1527/FAX (06)943-1528
- 兵庫●尼崎労働者安全衛生センター
660 尼崎市長洲本通1-16-7 阪神医療生協気付 TEL (06)488-3855/FAX (06)488-2762
- 兵庫●関西労災職業病研究会
660 尼崎市長洲本通1-16-7 医療生協長洲支部 TEL (06)488-3855/FAX (06)488-2762
- 広島●広島県労働安全衛生センター
732 広島市南区稲荷町5-4 前田ビル TEL (082)264-4110/FAX (082)264-4110
- 鳥取●鳥取県労働安全衛生センター
680 鳥取市南町505 自治労会館内 TEL (0857)22-6110/FAX (0857)37-0090
- 愛媛●愛媛労働災害職業病対策会議
792 新居浜市新田町1-9-9 TEL (0897)34-0209/FAX (0897)37-1467
- 高知●財団法人 高知県労働安全衛生センター
780 高知市薊野イワ井田1275-1 TEL (0888)45-3953/FAX (0888)45-3928
- 熊本●熊本県労働安全衛生センター
861-21 熊本市秋津町秋田3441-20 秋津レクタウンクリニック内 TEL (096)360-1991/FAX (096)368-6177
- 大分●社団法人 大分県労働者安全衛生センター
870 大分市寿町1-3 労働福祉会館内 TEL (0975)37-7991/FAX (0975)34-8671
- 宮崎●旧松尾鉱山被害者の会
883 日向市財光寺283-211 長江団地1-14 TEL (0982)53-9400/FAX (0982)53-3404
- 自治体●自治体労働安全衛生研究会
102 千代田区六番町1 自治労会館3階 TEL (03)3239-9470/FAX (03)3264-1432
(オブザーバー)
- 福島●福島県労働安全衛生センター
960 福島市船場町1-5 TEL (0245)23-3586/FAX (0245)23-3587
- 山口●山口県安全センター
753 山口中央郵便局私書箱18号