

いのちと健康

ニュース

No. 111

1997年 4月2日

愛知働くもののいのちと健康を守るセンター
名古屋市熱田区沢下町9番3号労働会館本館
3F306号電話・FAX052-883-6966

編集発行責任者 佐々木 昭三

いま、いのちと健康を守る大きな国民的な運動の共同を！

愛労連の労働安全衛生活動の一環としてセンターも協力して民間ではすすんだとりくみをしている川本製作所の職場の労働安全衛生活動の実際を学ぼうと工場見学と懇談・交流会を会社と労働組合の協力でおこなった。名古屋市水道局に続いてセンターとしては2回目のとりくみである。参加者はとても多くのことを学び職場の活動に生かそうとしている。今度は、名港労協と協力し合って名古屋港でやろうと準備がすすんでいる。

団体生命保険問題では、センターや団体生命保険のあり方を考える会がNHKをはじめ多くのマスコミの取材に協力してきた。2月25日にNHKの「クローズアップ現代」での全国ネットでの放映の影響は大変大きく、連日センターにこの問題での問い合わせが続いた。焦点の文化シャッターの地裁判決がだされた。「社員の同意のない契約は無効」との内容であるが、保険会社の責任や遺族の救済には問題がある。新型団体生命保険、団体生命保険のあり方を正す運動の新しい段階にきた。5月23日にはこれまでのとりくみを集大成した大規模な集会を計画している。

女子保護規定撤廃阻止の運動も中央連絡会での大きな共同や地方での連絡会もつぎつぎ結成されて運動が広がり、連合系、中立系の労働組合、さまざまな女性団体との共同もすすんできた。女性の国会議員への影響も広がってきた。4月からいよいよ国会審議に入る。4.18の大集会をはじめ正に正念場である。「男女とも健康で人間らしく生き働ける社会的ルールの確立」めざして男女共に「労働者保護後退を許さない」運動をさらに広げよう。

国立病院への長時間夜勤2交代導入も4者共闘（全医労、医労連、国公、県労連）を軸に、導入阻止、撤回、変更などのとりくみが全国で広がっている。女子保護規定撤廃阻止、医療制度改悪阻止のとりくみと一体となって、患者の安全・健康、看護婦の健康と労働・生活を守り、日本の国民医療制度を守り充実させることを一つにしてたたかう。

全労連などの6団体共催でいのちと健康を守る活動家要請講座が開かれた。そこで、「『働くもののいのちと健康を守る』全国安全センター（仮称）」について、全労連「いのちと健康を守る」対策委員会から、6団体との協議をふまえて報告された。6～7月に開かれる全国いのちと健康を守る交流集会・地方組織の交流集会で全国センターについての論議が広い共同のとりくみとしておこなわれるよう準備がすすんでいる。全国センター設立に向けての新しい段階にはいった。

焦点の名古屋市長選が6日告示、20日投票と迫ってきた。働くもののいのちと健康を守るためにも、住民本位・参加のくらし・福祉を充実させる革新・民主の市政が必要である。革新市政時代の福祉日本一が、今は惨々たる状況だ。「国民が主人公、住民が主人公の新しい政治」を名古屋で実現しよう。

過労死の救済と予防

愛知働くものの健康センター理事長 山田 信也

1. 今日の過労死

過労による死亡は、昔からあった。しかし、それを「過労死」という言葉で表現したのは「過労死—脳・心臓系疾病の業務上認定と予防」(上畑鉄之丞、田尻俊一郎編著、労働経済社、1982年)という書物が最初である。上畑をはじめとする著者たちが、1970年代の在職中死亡の実態を分析し、過労による死亡の労災認定の取り組みの経験をまとめる中で、今日の社会の矛盾を明快に示す「過労死」という概念を抽出した意義は極めて大きいものであった。

考えてみれば、戦前は、労働者の長時間に及ぶ危険で過重な労働、低い賃金、栄養の不足、保健・医療・福祉などの社会的な条件の不備などが重なり合い、過労による病気や死亡が生じていた。昔の過労死の背景には社会的な困窮の時代の諸々の因子がからみあっていた。

しかし、こうした過労による死亡の背景は、第二次大戦を境にして、とくに戦後の高度経済成長期を境にして、大きく変化した。今日の過労死は、以前と異なり、生活条件や医療、労働保護などの社会的な条件が改善され、平均寿命が世界一となり、企業の活動も経営も著しい繁栄を誇る時代に起こっている。機械化・自動化の普及によって以前に比べ労働でのエネルギー消費が減少したメリットは労働者に還元されず、逆に実働率が高められ、また労働は神経緊張の強いものになり、さらに残業・夜勤が増加した。労働者は企業が強制した労働のプログラムによって支配され、その影響は生活の内容を歪ませ、人格の劣化さえおこっている。それが今日の過労死の背景である。

労働者は健康保険制度が普及した社会で、医療機関が発達した都市で、十分な医療や配慮を受けずに死んでいる。使用者の行う健康診断で異常が指摘されながらも、適正な仕事への配置がなされずに、長時間・過密労働や深夜勤務を強いられ、健康異常と業務の負担が共働影響を生んでいる。

医学報告や過労死110番の事例分析から過労死例を産業別に見れば、製造業から運輸、通信・放送、出版・印刷、金融・保険、公務、サービスなど広範な産業に及んでいる。その職種は、現場にとどまらず事務部門に及び、管理職をも含んでいる。

今日の「過労死」は、まさに豊かな日本の社会のパラドックスである。

2. 過労死裁判で争われたこと

(1) 過労死裁判に関わって

過労死裁判に関わった私の最初の経験は、名古屋市下水処理場で夜動中に死亡した松川さんの公務上認定申請を却下した地方公務員災害補償基金名古屋支部の結論を覆すことを求めた裁判である。裁判は1975年に始まり、原告勝訴で1979年に終わった。

それ以来、私は幾つかの過労死裁判に関わり、他の地方での裁判の資料を読む機会にも恵まれた。その中で、私は特に労働と健康の関連についての原告、被告の主張、裁判所の判断を対比させてみた。そこには今日の労働の健康影響についての考え方の基本的論争があった。その幾つかを記し、私の考えを述べてみたい。(事例としては、労働基準監督署長の判断の是非を問われて被告の立場にたった国側の反論を取り上げた。)

(2) 病気の自然史

国は、原告労働者の死亡は病気の自然の経過による死亡であって、業務の負担とは関係がないと反論する。

「疾病の自然の経過」という概念の内容は、過去の医療や社会生活などの諸条件の歴史的な経過の上になりたっている。その意味では不変なものではなく、進んだ病因の探求と診断の方法、新しい治療と労働条件・生活条件・生活習慣等の改善などによって病気の自然史を変えることが出来る。

こうした観点から見れば、病気の進展の過程、その終末の破綻へ至る過程のなかに、どのような条件があったら病気の進展は防げたか、破綻は防げたかという検討こそ重要な分析の視点だということがわかるだろう。それは事故再発防止の原因分析の原則と同じであり、そうしてこそ、過労死を生みだした背景因子を客観的に明らかにし、あわせて予防に役立てることができるのである。

(3) 業務の過重性

国は、長時間の労働や夜勤があっても、他の労働者がそれに耐えていれば、「業務は他の者と比べて過重ではない」と主張する。

外からの負荷に対する人間の受けとめ方、反応の大きさ、それが繰り返される際の影響の累積結果は、個々人によって同じでなく、特に健康な労働者と、なんらかの健康異常、疾病を持った労働者を比べた場合、両者にかかる負荷が同じでも、両者が負担として感じる程度や負荷への反応の内容は大きく異なるのは医学的に明らかである。

上畑は「過労死の研究」(日本プランニングセンター、1993)の中で、労働省の専門家達が、WHOの労働関係疾患に関する報告の基礎になった国際的な諸研究のなかに、高血圧や動脈硬化などの基礎疾患のある労働者への作業負荷が健康者と異なること、心理的・身体的な作業負荷に対する高血圧患者などの反応が正常血圧者と異なること、高血圧患者や虚血性心疾患患者の労働適性が正常者と異なること、などの報告があることを見過ごしていると指摘している。

国は、認定の基準が全ての人に平等であることが必要であるから、個々の人によって異なる負担を基準の中には組み込めないという。これは詭弁である。

観察すべきは、負荷が、その人の健康状態を悪化させたり、病気を予測される推移以上に悪化させたりするものであったか否かなのである。

これに関して、最高裁事務総局行政局発行の資料(行政・労働・知的財産権関係事件時報42号)は、次のような考え方を記している。「基礎疾病を有しながら通常の勤務に就いている者にとって、その基礎疾病を有意に悪化される可能性のある業務は危険を内在したものであり、そのような業務に就いたことにより基礎疾病が有意に悪化した場合には、業務とその結果との間には相当因果関係を肯定しうることになる。」注目すべき指摘ではないだろうか。

(4) 継続影響と直前影響

国は、発症に関わる影響は直前が最強で、日を遡るほど薄くなると主張する。

この見解は、死亡にいたる病的状態が準備されていく過程を問題にせず、病的状態の破綻—死亡の引き金になった発症(脳出血、心筋梗塞など)のみを問題とした考え方である。年余に及ぶ長時間労働、夜勤労働が継続して存在し、これが蓄積疲労、ストレス状態を生み、高血圧を悪化させたりする事態が同僚、家族によって、時には医師によって認められ、作業の軽減が要請されているような経過があっても、発症直前の労働負担が通常であれば問題にしないという考え方は、医学的に見ても、社会的通念から見ても納得できないことである。原告勝訴の判決で、原告の主張、及び裁判所の見解が国の主張と大きく食い違うのはこの点である。

馬杉則彦(横浜労災病院副院長)は次のように記している(産業精神保健、4(1)、1996)。「脳血管疾患の認定基準について、その変遷を述べてきたが、学問の進歩が社会通念を上回っておらず、いわゆる医学的経験則を堂々と展開できないところに大きな問題を抱えているのが現状である。」この現状をこえて、労働者保護の法の救済は、積極的に展開され始めているのである。

(5) 健康管理の労働者責任と企業責任

国は、労働者の医療を受ける態度が悪いことを取り上げ、疾病がありながら健康管理に努めなかったから死亡に到った、と労働者の責任を指摘する。一方、同僚や世間の意見の中に、なぜ死ぬまで医者に

かからなかったのか、なぜ死ぬまで働いたのか、という問いかけがある。

病気を省みず働き続け死んだ労働者に、アメリカの心疾患のリスク・ファクターの研究から示唆された、積極的に行動に打ち込む「Aタイプ人間」という類型をあてはめることがある。しかし我が国の事例からは、仕事に向かって自らを駆け立ていくAタイプ人間を企業が作り出していると言わざるをえない。倒れて病室に運ばれながら、なおも、俺がいかなければ会社が危ない、と叫ぶ労働者の声は、それを訴えているのではないだろうか。

過労死に陥った人達の行動や反応を検討してみると、健康教育が効果を挙げえないほどに、大脳活動は仕事本位になっている。日常生活のプログラムから、家族といっしょの人間らしい生活のプログラムが消え失せている。そこでは医師の言葉も重みを持たない、家族の制止の声も響かない、自分の心身の機能が破綻にひんして発する体内の危険信号も受けとめ得ない、そうした大脳の活動が労働者の行動をコントロールしているようである。労働者の大脳活動には人間的な自主性を基礎にした思考活動が存在していないかの如くである。企業が、教育や残業手当・昇進の評価によって、そうした労働者を作り出しているのではないか。

裁判では、病気の労働者のための教育や労働の措置を医師が指示したか否かがほとんど問われない。医師の証言で、労働者が薬だけもらって帰っていく、日常生活での医師の指示を守らない、酒を飲む、塩分が多いものを取り過ぎる、などがある。しかし現実には、労働者が厳しい労働に追いまわされ、医者にかかる積極性を失い、十分な教育も受けず、酒を飲んでストレスを紛らし、毎日の仕事に耐えていくことだけに関心が集中し、自身の健康をみつめる心のゆとりを失っていくことや、夜勤に従事する労働者が、間に合わせの食事ですませているうちに、良い味覚、良い食事の選択意識を失い、バランスの悪い食事を取るようになることが知られている。長時間、深夜交替勤の連続は、生活の態度や内容、その習慣にまでも影響する。良くない労働は良くない習慣を生む。それは大切な医師の教育・指導の効果をマイナスにする。

さらに重要なことは、病気を持った労働者の仕事についての医師の配慮はあったか、その内容はどうかであったか、その配慮は、使用者の側に届いたか、それは受け入れられたかを検討することである。医師の配慮を受けた使用者の措置は、治療を有効にし、病状の悪化を食い止めるためには不可欠な問題である。しかし、裁判でそれらが検討されることは極めて少ない。

健康不調や病気の時に、企業が休養や受療のための休暇を保障していることが大切である。ドイツの多くの企業では、病休は労働者の当然の権利であり、企業の年度始めの要員計画の中に、有給休暇の完全取得、予測される病気休暇が考慮されているという。1996年10月に始まったドイツの労働者の病気休暇手当で削減をめぐるストライキは、こうした社会的な慣習が背景にある。しかし、日本の企業社会では、病休はおろか年休の完全取得をみこんだ要員は配置されず、一日8時間でこなさきれない仕事量が組み込まれ、病気になっても、我慢して出勤することが当たり前である。そうした職場の労働者に、積極的な受療を期待できるだろうか。

(6) 人間としての生活と労働のプログラム

国の主張を反面教師として考えれば、過労死を防ぐためには、自分の健康と家族との人生のために譲らないプログラムをもつことがいかに大切であるかわかる。仕事がこなせないから、同僚に迷惑をかけてはいけなからといって、医者にかかるための休暇をとらずに働き続けて倒れたときには、療養を怠ったという健康管理の自己責任を問われるのである。無理をして働いて倒れれば、ほかの労働者が倒れていないのだから自分が弱かったのだ、と自分の体質の弱さだとされるのである。このことからの教訓は、健康の不調なときや病気の時は必ず休んで医者にいく、それを認めない企業では働かない、人のことを気にしては働かない、大事なことは自分と家族の人生だ、そのための生活のプログラムは譲らないことである。労働者にとって、国が問う労働者の自己管理責任とはこのようなものである。そうした自覚を一人一人の労働者が持ち、健康を損なう労働の改善を求める共同の行動を育てていくことが、過労死を無くす取り組みの基礎ではないか。こうした

観点に立てば、残業や夜勤を人間らしい健康や生活を理由にして回避する自由が保障されねばならないのではないか。

3. 過労死予防からほど遠い労基法

過労死を生む長時間と深夜の労働がなぜなくなるのか、それは日本には女性を除いて残業の上限と深夜労働の実施に関する法的な規則が存在しないからである。残業は労基法36条の残業に関する労使の協約さえあれば上限なく可能である。1997年1月末に労働省が発表した1996年の勤労統計結果(速報)では、30人以上の規模の事業所での年間総労働時間で95年との指数比較で所定内労働は0.2%の減少、残業は7.1%の増加である。そして常用雇用(パートを含む)労働者の総数は、95年比で0.4%減少、とくに製造業では2.2%減である。リストラによる人員削減を残業でカバーしたのではないかと疑われる。

すでに労働大臣の私的諮問機関として1969年に発足した労働基準法研究会は、労働安全衛生法制定の検討に続き、女子保護規定の検討を行い、1978年11月、女性の時間外・深夜勤にかんする保護規定を妊娠・出産に関するもの以外は撤廃することを提言していた。当時の労働者運動はこの提言を法案にすることを許さなかった。それから20年近くを経た今、労働者運動の弱体化と企業の強い規制緩和要求を受け、この提言が一気に法案化され国会に上程されようとしている。もしこれが実現されれば、日本は残業、深夜業の規制の無い国になる。このままでは、男性の過労死は女性にも広がり、家庭生活の自由な計画の可能性が奪われてしまい、家庭の崩壊さえ招きかねないという不安の声が起こっている。

4. 過労死の取り組みの発展

(1) 1970年代から80年代にかけて

在職死亡者の遺族が、死亡は過重な労働によるものとして労働基準監督署に労災認定を申請する件数は、1970年代に入って徐々に増えた。しかし厳しい認定基準に阻まれて、多くの事例は認定を却下され、その中から裁判に訴える事例が増え始めた。1960年代は6件、1970年代は16件、80年代は30件である。

弁護団は、労働省の認定基準の基礎である災害主

義の法理論を批判し、労働による疲労・ストレスの継続が基礎疾病を増悪させる、という共働原因説にたつ弁論を展開した。裁判での原告の勝訴件数は、1961~70年で3件、71~80年で8件、81~90年で16件で、徐々に増えて、判決の内容は注目すべきものとなっていった。すなわち、長時間の労働、深夜勤務の連続、過密な負担の大きい労働などに、高血圧その他慢性の病気を持った労働者を、健康状態を考慮せずに配置したことの誤りを厳しく指摘し、発症の直前の過重性のみを論じる労働省の認定基準は誤りである、そうした不当な労働を負荷しながら労働者の療養態度を批判することは是認できない、などである。

こうした経過は過労死問題が、高度経済成長期の産業公害について、企業と政府の責任を裁判によって問い、その判決を基礎に一層大きな運動を展開し、それによって企業からの反省を勝ち取り、政府の指導責任を明らかにし、法制度の上で問題を解決し向かわせた事態と同じ経過をたどっているといえる。

(2) 新しい展開

過労死の取り組みは1980年代後半に至って質的な転換が起こった。1988年6月、各地の過労死弁護団は全国ネットワークとしての過労死110番を開設し、埋もれた過労死の実態を明らかにした。その成果の上に全国過労死弁護団(1988年10月)が誕生した。

総評・中立労連の時代のいのちと健康を守る運動の経験を積んだ多くの労働組合や、職業病対策連絡協議会、総評解散後に新しく誕生した全労連の労働組合などは、過労死・在職死亡をなくし、職場の安全衛生活動を強める運動を展開し始めた。各地で在職死亡の労災認定の申請がなされていった。1988年11月には、運動の焦点の一つとして、「過労死を考えるつどい実行委員会」が結成され「勤労感謝の日をまえに過労死を考えるつどい」が各地の家族の会を包み込んで東京で毎年開催され、国会や労働省への働きかけもなされ、運動の前進に大きな役割を果たした。励まされた各地の家族の会は、1991年11月、「全国過労死を考える家族の会」を結成した。

5. ここまできた過労死問題

(1) 裁判判決と企業への影響

1990年代になって裁判は、判決による労働省認定基準への批判を次第に厳しくした。裁判判決での労働者側の勝訴は、1991～96年5月で42件である。1996年1～3月には最高裁判決3件があり、労働者側勝訴は2件である。こうした裁判判決を紹介する新聞・TVは、各界の労働省認定基準への厳しい批判を伝え続けた。

このような社会的な大きな取り組みや裁判判決の動向は企業の側にも影響を与えた。

1989年6月6、7日、日経連の主催による第71回経営法曹全国大会が「過労死」問題もテーマにして東京で開催された。そこでは、10日前の東京高裁が一審判決を逆転して労災を認容した大日本印刷過労死裁判の判決の内容、過労死問題をめぐる社会的な動向や、企業責任、労働者の個人責任などについて多くの議論がなされた。日経連の顧問弁護士達は、企業に向かって、過労死問題を通じて労働者の健康管理への配慮や対応策が求められた始めたことへ、強く注意を喚起している。企業も、自らの対応責任を認識せざるをえなくなったことがわかる。

1996年10月3、4日、過労死と能力主義管理をテーマとして、第82回経営法曹全国大会が大阪で開催された。過労死問題では、過重な仕事の原因でうつ病となり自殺した電通労働者の事件、神戸製鋼所の入社1年末満の新入社員がインド出張中に、業務上のトラブルから精神障害を起こして自殺した事件などがそれぞれ東京地裁（同年3月）、神戸地裁（同年4月）で原告勝訴となったことが検討された。また上記の最高裁の三つの判決で、業務による治療機会の喪失が死亡の義務起因性の判断を生んだことも検討されている。いずれの検討においても、企業の長時間労働の回避、安全優先の義務、発症後の対処の仕方などへの警告が述べられている。

（2）労働行政の対応

1995年2月、労働省は認定基準の原則を固執しながらも世論とのギャップを意識し、「社会に対応する行政を」という趣旨で認定手続きに手直しを加えた。その結果1995年度の認定件数は76件と前年の32件の2倍を越えた。

1996年4月、労働省労働基準局は、日経連に対する残業規制とサービス残業の廃止を要請する文章を

送り、その中で、1995年10月の長時間労働による証券会社職員の過労死の労災認定（大阪）、1996年3月の広告会社職員の長時間労働によるうつ病からおこった自殺に対する損害賠償判決（東京）などの事例を取り上げ、企業が事態の深刻さを認識し残業を規制するように促した。1996年5月、文部省は、日経連にたいして、生涯学習の振興に関する企業へのアピールを送り、その中で、親子の触れ合いをふやし、家庭が“心の居場所”であるようにするために「残業を少なくしたり、休暇を取りやすくしたり、単身赴任をできるだけでなくすなどして」ほしい、と記している。労働者の肉体や精神を破壊する過重な労働が、家庭をも破壊していることに、文部省もまた危機感を抱いていることがうかがえる。

これまで過労死という用語を拒否していた労働省は、1996年6月から毎月第2曜日に過労死110番を始めることに決定した。初回の相談には249件の相談を受け付けている。一方、職場の健康管理を強化するための、産業医の専門性、権限、健康診断の結果の通知などに関して労働安全衛生法を改正（1996年10月施行）した。さらに法に定められた「健康診断の結果に基づき事業者が講ずべき措置」に関する指針を公示（1996年10月1日）した。この公示の趣旨の中で、高齢化にともない労働者の循環器疾患が増え、産業構造・技術革新による労働態様の変化で疲労、ストレスを感じる労働者が増えていること、「過労死」が発生し社会的にも大きな問題になっていることを明記した。そして医師の意見により必要があると認めるときは、就業場所の変更、労働時間の短縮などの措置を講ずるなどを指示している。労働省は「過労死」を公式の文言として括弧つきながら用い、その予防策を指示したのである。

（3）過労死の取り組みが社会に与えたインパクト

約20年におよぶ取り組みが、日本の社会に与えたインパクトは実に大きなものであった。

1. 労働者の人間らしい生き方を妨げる現代の企業本位の社会を告発したこと。企業支配のプログラムがいかに苛酷であり、労働者の人間として生きる権利を奪っているかを明らかにしたこと
2. 一人一人の労働者が、家族と共に人間として生きるための譲らない労働と生活のプログラムを

対置させ、企業にそれを守らせることの大切さを示し、労働者の人権意識を強めるきっかけをつくったこと

3. 裁判判決を通じて、労働者の人権をまもる義務を企業や行政に明示させ、労働と健康についての司法の判断を豊かにさせたこと
 4. 労働者の犠牲を救済する制度の貧困な実態とこれを運用する非人間的な考え方を明らかにし、労働行政の在り方に反省を迫ったこと
 5. 労働組合はなんのために存在するか、労働者の人間存在をまもるための責任を果たすことの意義を考えさせたこと
 6. 世界の人々に日本の企業本位の社会の矛盾を知らせ、日本式労務管理の進出による労働者の権利の侵害とたたかう労働者を励ましたこと
- などがある。(5、6の内容は紙面の都合で省略した。「過労死問題と労働者運動」として他の機会に記す。)

6. 過労死を救済し予防する運動の新しい発展を

(1) 具体的な提案

過労死の救済と予防のための基本的な提起は、長い取り組みの中ですでに出来上がっている。

過労死認定基準については、過労死弁護団全国連絡会議の1991年の提案がある。労基法75条に他の原因(基礎疾患等)とともに業務が共働原因となった疾病を「業務上の疾病」とする定義規定を新設し、業務上疾病の推定条項を追加すること、記録の閲覧規定を設けること、労基法施行規則35条別表の列举疾病の項に、業務による過労死や精神障害を含めることなどである。それは、ストレスに満ち溢れた現代社会の労働実態に対応できる業務上疾病認定の根本的な見直しの方向を示唆するものである。

経済企画庁の1994年の研究論文では、労災保険の収支は、災害や職業病予防活動の促進、企業保険金納入の改善などによって安定化し、年間1,000人を認定しても労災保険収支は全く悪化せず、認定増によって企業の責任意識が高まり、時間短縮もすすむなど社会的条件の整備に役立つことから、認定基準を緩和するように勧めている。

医学的検討では、日本産業衛生学会は1995年、「循

環器疾患の作業関連要因検討委員会報告」の「職場の循環器疾患とその対策」の項で、認定基準の改善について、「①長期間継続する長時間労働や仕事のストレスによる疲労蓄積や過労を誘因とした発症を業務上とする②発症前1週間以内という過重負荷期間の制限を削除する、③労働過重性の判断では、本人の健康状態や基礎疾患を考慮する」などを提案している。

労災認定業務を担当する労働者の組合である全労働省労働組合は、1995年、災害主義の認定基準を改めること、複雑な認定手続きを簡易化し、柔軟な対応を可能にすること、労働者の人権を守る労働行政のありかたなどに関する詳細な提案を行っている。過労死予防については、全労連が労働基準法や安全衛生法を改正して、残業や、変形労働時間、夜業などを規制する条項を設ける、心身の過重負担を生む労働の規制、疾病を有する労働者にたいして医療と労働緩和を保障するための措置(受療のための休業過労防止のための休憩、健康状態に適した労働の配置、配置替えによる賃金差額の手当て化など)をとる条項を設けるなど、優れた提案をしている。

(2) 連帯した取り組みを

こうした提案を土台として、過労死の救済と予防の問題の解決には、いま社会の総力を挙げたラストスパートが求められている。過労死裁判での徹底した勝訴、労災認定基準の改正、長時間労働・深夜交替勤務の規制の実現、女子保護規定の撤廃を撤回させる、過労死に通じる在職死亡を無くす、病気を持つ労働者への配慮を保障するなどの取り組みを強めることである。週休2日と完全年休取得を可能にする要員確保の義務づけ、8時間でできる一日の仕事の計画、それらもまた大切な要求である。

いまこそ、連合、全労連その他の労働組合組織の違いを越えて、すべての労働者が連帯し、情報を伝えあい、学習をつよめ、取り組みの経験を交流し、企業や政府に対する要求を明示し、その実現をはかる取り組みを育てることが必要である。そこから、21世紀を展望する「労働者のいのちと健康をまもる新しい連帯」がうまれることを期待したい。

(理事・名古屋大学名誉教授)

「いのちと健康を守る」活動者養成講座に参加して

鈴木 利往

春一番が観測された2月21、22日熱海において、「いのちと健康を守る」活動者養成講座が開かれました。この講座は、国民救援会、全国職業病対策実行委員会、全労連、東京地評、東京労連、民医連の六団体による初めての共催で開かれたものです。参加者は、文字どおり、北は北海道から南は九州まで約100名にのぼり、「六団体による初めての共催」ということで、命と健康を守る運動の拡がりの大きさに深い感銘を受けました。さらに、労働者と研究者そして医者が一同に会して学習し、活動交流を深めることができたという点で、大変意義がある講座であったと思います。

私は、教員組合の労安活動のあり方を学習するために、2月22日(土)13時から愛知高教組の「職場労安活動学習・交流会」に、特別の参加をお願いしてありました。しかし、「いのちと健康ニュース No. 110」でこの活動者養成講座の開催を知り、急遽予定を変更しての参加でした。予定をあえて変更し、この講座に参加した理由は、二つあります。第一点は、「いのちと健康を守る」運動の、全国的な進展状況は、どのようになっているのかということ自身で確かめたかったこと。第二点目は、あいち健康センターの理事会で、山田信也先生が、常々言ってみえる「全国安全センターの設立」の進捗状況を知りたかったことです。

日程は、第一日目は午後1時半から午後5時45分まで、第二日目は午前8時45分から正午までとかなりハードなスケジュールで、内容も、記念講演と一時間半の講座が二つ、そして職場活動報告が五つと豊富なものでした。学習してきた事柄は、今後の愛知健康センターの諸活動に生かして行きたいと考えています。

また、第一日目の休憩の時間には、参加されていることも全く知らなかった愛知健康センター事務局原田さんの参加を知って驚嘆。夕食の時間を利用し、愛知健康センターの活動の紹介(昨年11月下旬開催の労働安全衛生学校の様子とJMIU川本製作所の労安全衛生活動見学・交流会の様子が主)を私が行い、原田さんが、「団体生命保険」問題についての取り組みの紹介を発言することを確認しました。そして、二日目の全体討論の時間に、積極的に挙手をし、愛知健康センターの活動の紹介を自信を持って、参加者にアピールしてきました。

講座の最後には、「『働くもののいのちと健康を守る』全国安全センター(仮称)」についての意義、目的、設立のプロセス、役割などの提案が、全労連「いのちと健康を守る」対策委員会からありました。愛知健康センターでも、この提案を十分検討して、「全国センター」設立に尽力すべきと考えます。

六団体の共催で初めて開かれた本講座は、私達の長年の願いである「全国安全センター」の設立へ向けて、大きな一歩を踏み出した講座であり、私の当初の参加目的を十分満たしてくれた内容であったと確信しました。

(健康センター理事・名高教)

< 資料 >

1997年2月21～22日・活動者養成講座

「『働くもののいのちと健康を守る』全国安全センター(仮称)」について

全労連「いのちと健康を守る」対策委員会

1、「全国安全センター」設立の意義と目的

労働省の「毎勤統計」によると95年度の常用雇用者は、20年ぶりに減少し、逆に労働時間は8年ぶりに増加するなど、すべての産業における人減らし「合理化」と労働強化の下で、過労死はじめ労災・職業病が後を断たない状況など、「働くもののいのちと健康を守る活動」は労働組合にとってますます重要になっており、その「全国センター」「地方センター」結成は、多くの労働者・労働組合、関係団体が求める重要な課題となっています。

- ① 憲法で保障された「生存権」「労働権」「基本的人権」を労働者に定着させ、健康な体で労働できる職場環境をつくり、過労死や労災・職業病を出さない職場にするためには、「働くもののいのちと健康を守る活動」を労働組合の基本的任務と位置づけ、労働組合の重要な課題として、単産・地方、すべての職場から運動を強化する必要がありますし、その情報収集・公報や教育・活動家養成等は当面の重要課題となっています。
- ② 国際用語にもなっている「カローシ」を生み出す職場の労働実態は、労働者のいのちや健康を無視した企業・経営者の「もうけ主義」と、その経営方針に同調する「連合」幹部の「合理化推進」「労働者の要求無視」と「労災かくし」などから生じています。臨調「行革」路線の中で労働省はじめ各省庁の定員削減がすすめられ、労働行政が後退しているもとで、人減らし「合理化」・労働強化に反対し、労災・職業病・過労死を生み出さない労働条件・職場環境をつくることは、「たたかう労働組合」の重要な課題となっていますし、全労連とその加盟組織のたたかいが多くの労働者に大きく期待されています。
- ③ 政府・労働省や労働基準監督署、公務災害基金等の「労・公災認定基準のきびしさ」や「労災つぶし」「労災打ち切り」などの改善を当面の重点課題として追求する必要があります。そのため、要求の整理、関係省庁との交渉や行動等で要求の前進、制度改善を迫る必要があります。また、労働基準法や労働安全衛生法・労災保険法などの改悪に反対し、労働基準法の抜本改正、制度要求の前進のため奮闘する必要があります。また、中央労働基準審議会や労災補償保険審議会、じん肺審議会等の労働側委員や労災保険審査会参与・労災防止指導員などの連合独占をやめさせ、全労連・県労連からの推薦委員の選出など運営の民主化を求めて運動を強化する必要があります。
- ④ 労災・職業病、過労死問題等に関係する諸団体との共闘や共同闘争を発展させ、制度改善や労災認定闘争・裁判闘争等の勝利のためには、労働組合ばかりでなく労働安全衛生、働くもののいのちと健康、労災職業病等に関する広範な団体・個人が結集した全国センターが求められています。

Ⅱ、これまでの経過と全国センター設立のプロセス

1、これまでの経過

- ① 89年の総評解散に伴い「総評安全センター」は、多くの反対を押し切って解散させられましたが、11月の全労連結成直後から「全国センター」結成の働きかけが行われてきました。
- ② 92年には、学者・研究者や医療団体などと「全国センター」結成をめざした集会なども行われましたが、結局「時期尚早」として結成には至りませんでした。
- ③ 全労連はその後、93年に「いのちと健康を守る対策委員会」を発足させ、毎年「学習交流集会」や「活動家養成講座」を開催すると同時に、単産・地方での労働安全衛生活動やいのちと健康を守る活動の方針提起を行い、さらに労災職業病の認定闘争や労働安全衛生法の改正などの取り組みでは関係団体と共同して運動を進めてきました。
- ④ 96年6月には、6団体（全労連、全国労災職業病実行委、全日本民医連、国民救援会、東京労連、東京地評）の共催で「地方組織のいのちと健康を守る活動交流集会」を開催し、地方組織の活動交流を行うと共に、全国センター・地方センター結成の重要性を討議しています。
- ⑤ この集会での「全国センター」への期待と討論内容を受け、6団体は「全国センター」の検討を始め、96年12月には6団体で「全国センター検討委員会」として「全国センター設立のプロセス」「全国センターの役割」などを検討し成文化し、各団体の本部段階での検討を行ってきています。

2、「全国センター設立準備会」の発足まで

- ① 6団体共催で2月に「活動家養成講座」を行い、6団体の共同を強めると同時に、検討委員会での協議と各団体での検討を始める。（各団体でどの時期までに、どの段階での検討にするか？）（各県センターへの提起は？）
- ② 6団体での検討を進めると同時に、広範な労働組合、団体等へのよびかけ、共同の働きかけを進める。さらに、学者・研究者・弁護士等との話し合いを進める。
- ③ 6団体の他にも団体や労働組合によびかけ、その共催で1997年6月に「学習交流集会」を開催し、学習・交流と同時に「全国センター」についての論議を行い、「全国センター設立準備会」発足の提起を行う。（その時点で準備会が発足できるのかは、各団体での検討状況と準備会にどのような団体・労組に参加してもらえるかによる）

3、「設立準備会」について

- ① 「設立準備会」は基本的に団体・労働組合の構成とし、学者・研究者・医師・弁護士などとの協議の場や連携した取り組みを行う。
- ② 設立準備会では、「全国センター」の「設立趣旨」「規約」「組織」「体制」

「財政」等を検討し各団体と協議すると共に、広範な団体・専門家への参加のよびかけを行なう。

- ③ 設立準備としてニュースの発行や交流集会、活動家養成講座の開催等を行ない、運動・活動を通して全国センターの役割と必要性を深める。
- ④ 設立準備会発足の段階で専従者の配置と事務所が持てるよう検討していく。
- ⑤ 設立準備会としての活動と「全国センターの構想」の検討、広範な団体・労働組合・専門家への参加のよびかけを行い、1998年夏頃までに「全国センター」が設立できるよう準備・活動を行なう。

4、「設立準備会」発足のための検討課題

- ① 設立準備会のよびかけ団体・労働組合の検討
- ② 「よびかけ」の検討（設立趣旨をどこまで固めるか）
- ③ 準備会としての活動方針（全国センターの役割のどの部分までできるか）の検討
- ④ 体制（専従者配置を含め）、事務所、財政（立ち上がり資金を含め）の検討

Ⅲ、「全国センター」の求められる役割

1、情報収集と広報活動

- ① 情報収集 … 労働省や中災防の通達、情報等、学会・研究会等の研究・発表文書等、労公災認定の申請・認否等の文書、労公災認定裁判等の文書、労働安全衛生に関する海外の文書・ILOの文書等の収集
- ② 資料保管 … 上記文書、論文、判例、雑誌等の整理・保管 → 資料室
- ③ 公報活動 … ニュース、雑誌、図書、資料集（判例等）の発行

2、学習・教育と政策研究

- ① 活動家養成 … 学習会・活動家養成講座、シンポジウム等の開催
- ② 教育資料等の作成 … パンフレット・リーフ、ビデオ等の作成・普及、ポスター等宣伝物の作成
- ③ 政策研究 … 労働安全衛生や労災・職業病に関する政策・要求等の作成、各種文書に対する見解・反論等の作成
- ④ 調査分析 … 労働実態や労災事故、安全衛生に関する調査・研究等を研究・医療機関等と行う

3、運動の交流・支援

- ① 運動の交流 … いのちと健康を守る取り組み、職場での労働安全衛生の活動、労災職業病の認定闘争などの運動交流 → 運動交流集会等の開催
- ② 運動の支援 … 労災職業病の認定闘争等で闘っている団体等への支援

4、各団体・個人との連携、共同、相談窓口

- ① 各団体や専門家との連携 … 各研究機関・団体、医療機関・団体、支援団体等や学者・研究者、医師、弁護士等との連携した取り組み
- ② 各県のいのちと健康を守るセンターや単産・地方組織、労働組合、運動団体等との共同した取り組み
- ③ 医療・研究機関や弁護士などと連携して、労働安全衛生や労災職業病などに関する団体・個人の相談窓口になる

5、国際交流

- ① 労働安全衛生に関する海外の研究機関・学会等との連携、情報交換
- ② 海外の労働安全衛生の団体、各国のナショナルセンターや単産・労組等の安全衛生活動の交流

(以 上)

過労死をなくし、いのちと健康を守る

1 14 版

1950年2月1日第3種郵便物認可

享年

日

97.3.25.A

社員の同意ない契約無効

団体保険で「理念を逸脱」 静岡地裁支部

死亡した夫に会社がかけていた団体定期保険の保険金を遺族に渡さず、会社が受け取ったのは不当だ、と

会社を受け取った保険金に ついても「保険会社に返すべき責務がある」と指摘した。

(当時四一)は、文化シャッター静岡工事業センター所長だった一九八八年六月、

い」として、退けた。その上で「契約が無効である以上、企業は支払った掛け金を保険会社から返還を受けると引き換えに、受け取った保険金を返還する責務がある」と指摘、保険金が手元に残らない以上、原告の引き渡し請求は根拠がないと退けた。

団体定期保険をめぐっては、個別同意をとらないで契約しているケースが相当数あることから、今回の判断をそのままではめれば、過去にさかのぼって相当数の保険契約が無効とされることになる。

判決を言い渡した。また、契約全体が無効となる」として、原告の請求を退ける判決を言い渡した。また、

訴えていたのは袋井市下山梨の助産婦村松孝代子さん(四三)と三人。

根本裁判長は「団体定期保険は、他人の生命にかけられる保険であり、社員個人の具体的な同意がない保険契約は無効」と判断した。

また、根本裁判長は、保険が遺族の生活保護を目的にしているにもかかわらず、「生命保険会社と被告企業の経済的利益の追求のために行われているのが実態」と批判。

団体定期保険・Ａグループ保険 団体が、その所属員全員を被保険者として契約する掛け捨ての生命保険。従業員の遺族の生活保護などを目的に企業が保険金受取人となって契約し、企業が保険料を負担するものが一般的。保険料は一般の個人保険より安い。大蔵省によると、生命保険協会調

べで一九九五年度末の契約件数は約十八万三千件、被保険者数は約四千四百九十万人。保険金を会社が独占するとして社会問題化し、生保業界も昨年から改善に乗り出している。団体定期保険は、保険料を従業員が自己負担する任意加入方式の「Ｂグループ保険」もある。

これまで会社側は「社員の同意」について「各支社の統括部長に対して、口頭で通知している」とする「団体の同意」を主張していたが、根本裁判長は「(生命保険について定めた)商法六七四条が要求している同意と見ることはできない」と求めた。

また、根本裁判長は、保険が遺族の生活保護を目的にしているにもかかわらず、「生命保険会社と被告企業の経済的利益の追求のために行われているのが実態」と批判。

1994. 3. 24

弁 護 団 声 明

村松事件弁護団

- 1 本日、静岡地方裁判所浜松支部は、文化シャッター村松保険金引渡請求事件について、原告の請求を棄却する旨の不当な判決を言い渡した。
- 2 判決は企業と生命保険会社が従業員に秘密裏に、従業員に保険をかけた行為について、これを公序良俗に反し無効とするという判決を下し、被告会社は保険金を生命保険会社に返還すべきものと判示した。

ところが、判決は、生命保険会社と会社との従業員の生命を取引材料としている団体定期保険の契約実態に踏み込まず、さらに遺族の生活保障という団体定期保険の本来の趣旨にふれながら、会社が、不当な利得を得ている事態を事実上放任しようとするものであり、断じて承服できない。

裁判所は、公序良俗に反して大規模に行われている団体定期保険契約をめぐる生命保険会社の違法行為を批判しながら、原告の請求を棄却する矛盾した判断を示している。判決は、本件問題の解決について司法の任務を放棄したものとの批判を免れない。

- 3 企業が従業員にかけた死亡保険金を企業が利得することについて、社会的な批判が高まっており、先般山口地裁では、企業が従業員にかけた保険金を不当に利得することを認めない判決を下している。企業が保険金を利得することを事実上認める本判決は、判例の流れにも逆行し、世論の批判に挑戦する判決といわざるを得ない。

- 4 団体定期保険・Aグループ保険は、本来従業員の福利厚生、遺族の生活保障を目的とするものである。それゆえ、保険料は企業の損金として計上することが認められているものである。生命保険会社の発行しているパンフレットやチラシにも企業が利得できるということは一言も記載されていない。文化シャッターも本件各生命保険契約の締結にあたっては弔慰金として支払うことを目的として契約を締結したものである。

欧米等の諸外国においては、この種の保険金を企業が取得することは制度的に認められていない。わが国においても戦前においては、保険金は全額遺族に引渡されていた歴史がある。

- 5 これらの事実を証拠にもとづき判断すれば、本判決の誤りは明らかである。原告弁護団は本判決の誤りを正すべく控訴して断固闘うものである。

<過労死をなくし、いのちと健康を守る>

松井労災公正裁判要請書署名のお礼

この度は、東海銀行の松井労災裁判に於いて原告側証人（須田民男医師）を採用し、公平・公正な判断をという私共の要請署名に皆様のご支援をいただきおりがとうございました。

署名累計は短い期間にもかかわらず12,280筆集まりました。何度かにわたり名古屋地方裁判所民事第1部へ提出しました。おかげさまで3月14日の公判に於いて、原告側証人・須田民男医師の採用がきました。

これも皆様の署名のご協力のおかげです。本当にありがとうございました。今後も裁判勝利に向けて、努力してゆきますのでご支援よろしくお願いします。

97年3月14日 原告 松井 昭子
愛知働くものの健康センター
銀産労東海地本 愛知県支部

家族の会など裁判予定（傍聴で支援をお願いします）

名古屋地裁11階1101法廷 (052)203-1611

4月13～14日第8回裁判勝利をめざす全国交流集会（熱海）

4月21日（月）13時15分 近藤
15時 木下判決

25日（金）10時20分 浅井（全港湾由良海運分会）

5月11日（日）鈴木裁判支援の会総会・集会（一宮）

23日（金）10時30分 鈴木
18時30分 近藤裁判を支援する会総会
団体生命保険を考える会集会

おかしいぞ！「団体生命保険」 を考える集会

と き 5月23日（金）午後6時30分～8時45分

ところ 労働会館本館第2F1・2・3会議室（120名）

内 容 ・おかしいぞ！団体生命保険近藤さんの裁判を支援する会結成総会
・「団体生命保険」のとりくみの報告（開示要求、協約・協定）
・水野弁護士報告、山田理事長あいさつ、鈴木美穂さんあいさつ等

川本製作所職場の安全衛生活動見学と交流会

愛労連とセンターと共同して2月19日(木)に川本製作所とJMIU川本製作所労働組合協力を得て、職場の安全衛生活動見学と交流会をおこないました。参加者は、山田理事長をはじめ、佐々木事務局長、伊藤・原田事務局次長と全港湾(田中)、愛高教(宮崎)毎日労組(本多)、健康と家庭を守る会(相馬)、名水労(石川)、名勤生協労組で、CBC報道局が同行取材をしました。

最初に、川本製作所労安担当者からあいさつがあり、続いて企業の全体像が分かるビデオを見てから、工場見学を行いました。その後、担当者との懇談、労組との懇談をしました。参加者一同職場にしっかり根づいている労働安全衛生活動や職場環境・労働条件に多くを学びました。山田理事長は労働衛生の立場から詳細なコメントをJMIU川本労組に伝えました。

参加者の本多さんに感想を寄せてもらいました。

ポンプ工場見学と毎日新聞の職場

本多まゆみ(毎日新聞労組)

「『ポンプで作っても売れるのですか』と聞いていいかな」と思いながら工場の門に立つ。そして、それは、最初のビデオレクチャーで全く質問に値しないもので、ポンプが日常生活の目に触れぬところで大活躍をしていることを知る。なによりも「注文生産」システムと「一社一業務」に驚く。職場の安全衛生活動見学とはまず違うところからの話で、料理で言うならオードブルで驚き、次にながて出てくるかとワクワクした。

メインの工場見学に移ろう。幼いころ親戚の「工場」に行くとそこは“うるさく、へんなにおい”であるというイメージを持っていた。それに、私の職場の新聞社はビルそのものが老朽化している。新聞を製作、印刷することは、いくらコンピューターが導入されていても、けっしてきれいな作業ではない。

「職場をきれいに」「整理整頓を」と標語をかかげることが、職場の安全衛生活動と誤解した職場長がいた。ワープロで作った凝った標語ポスターの下には、山づみの本や新聞、資料集などが雑然と鎮座していた。いつのまにか、その標語ポスターも色あせ破り捨てられてしまう。タバコはどこでも吸いたい放題で、深夜の朝刊作業終了後は、酒場に変身する職場休憩室には、ゴキブリ、ネズミも我がもの顔で走りまわる。

以前の活版印刷からコンピューター製作への技術革新は、職場の移動や機器導入が頻繁に行われ、通路が狭くなったり、段差があったり、配線が横切ったりとおちおち歩くこともできない。こんな劣悪な職場環境で日常生活をしている私の目には、この川本製作所の工場の美しさは、感嘆符つきです。「きれい!」です。

最近私は、興味本位から脱してはいないけれど、化学物質の恐ろしさ、特に空気中に混入する有害物質や飲料水の中に含まれるものに興味をもっている。例えば、生活の場で嗅覚で関知できる異常なんて微々たるもので、毒ガスサリンもそうです。飲料水も水道水も安全でしょうか。老朽ビルの水道配管を通り抜けた水をそのまま飲み続けることは恐ろしくありませんか。「水を買う」ことへのへの抵抗があっても、ナチュラルミネラルウォーターはうまい。そんなことから、見た目はきれいな職場も、空気中に流れてる化学物質、吸入だけではなく、衣服への付着も含めての対策は?飲料水の安全と排水の設備は大丈夫かしら?と思っていたのです。あっそうか、ここはポンプ工場、水まわりの専門家だったね。

センターだより

第4回理事会の報告

3月6日第4回の理事会を、山田、加藤、佐々木、原田、大池、神藤、鈴木（利）、鈴木（美）、相馬、平田、宮崎、吉川各理事の12名の参加で開きました。

最初に、大阪毎日放送の団体定期保険に関するテレビ収録の協力をしました。これは理事の鈴木（美）さん裁判をを中心に健康センターのとりくみ状況を理事会で論議する場面の収録でした。したがって、最初に団体生命保険についての報告と論議をおこないました。報告は、裁判状況・家族の会（鈴木）、近藤裁判を支援する会（原田、相馬）、新型団体生命保険（神藤）です。

この後に、議案にもとづいての活動報告と協議事項について佐々木事務局長から提案がされて報告と協議をしました。

報告では、川本製作所職場の安全衛生活動見学・交流会（山田、宮崎、原田、相馬）と全労連など6団体いのちと健康活動家養成講座（鈴木、原田）の参加理事から感想と意見がだされました。

また、国立病院への長時間2交代夜勤の導入と運動（加藤）、名水労の最近の労安活動のとりくみ（吉川）も報告されました。

協議事項では、活発な論議がされ、確認されたのは以下の内容です。

- (1) 名古屋港の職場の安全衛生活動見学・交流会の計画は5月中旬以降に名港労協と協議をすすめなが、若手の医学者・弁護士も共同でおこなう。名港災害防止協会への対応の検討してゆく。
- (2) いのちと健康学校「女性労働者の健康問題」は愛労連婦人協と共催で共同して取り組む。時期は5月以降、新婦人職場班との共同も検討してゆく。
- (3) いのちと健康講座・学習会は、愛労連と共同して行う。日程は、愛労連と協議をして、「改正労安法の活用」（山田理事長）と「メンタルヘルス」（粥川医師・名大）の内容で行う。
- (4) 団体生命保険問題のとりくみ
 - ・近藤裁判を支援する会が準備会として3月下旬から活動を本格化するに伴いセンターとしても協力してゆく。
 - ・5月23日（金）夜（労働会館本会会議室・120名）近藤裁判支援する会・団体生命保険を考える会集会を成功させる。
 - ・開示要求運動・新型保険（総合福祉保険）の対応（住軽金・大同・JR・毎日労組ほか）を共同してとりくむ。
- (5) 地域でのとりくみは、いのちと健康大学一宮教室と西三河での健康相談活動を地域労連・民医連・弁護士とも共同で行えるよう検討をして行く
- (6) 愛知労働基準局との懇談は総会前までに日程は基準局と協議して決める。
- (7) いのちと健康を守る全国集会・地方組織の交流集会（6・7月）は全国センター準備会に向けての内容でもあるので日程が決まれば積極的に参加。
- (8) 第5回理事会5月8日（木）・第6回理事会7月3日（木）総会議案です。

第7期：健康センター総会は7月26日（土）午後1時30分から
（労働会館会議室） 総会終了後懇親会（5時から）ご予定下さい。