

労働時間 — 夜業問題について

労働問題研究者 高橋弘志

1 時間の質の問題

今日、労働時間というものが短縮という合言葉が返ってくるが、その「時短」の実態をつまびらかに見れば見るほど、短縮以外の問題を、同時に強調していく必要を感じる。つまり短縮以外の問題とは、生活サイクルの中で、どの時間帯に働くかという「時間の質」の問題である。

最近特に、「昼働いて夜憩う」という生活パターンが、消費欲望の際限ない膨張や都市型娯楽の普及などの社会の変化と変形労働時間制導入やシフト労働など、企業の内外からの圧力で、急速に崩れつつある。従来までは、昼も夜も区別なく働く24時間労働職場は、鉄鋼や化学等の装置工業や公共サービス部門に限られていたが、いまはほとんどの産業に普及した。これまで特殊なものがある普及率をこえると標準化するように、深夜働くのも当たり前となりつつある。つまり、それは「昼働いて夜憩う」という生活パターンがもっていた時間帯ごとの価値づけや意味づけがどんどん薄れていって、昼働いても深夜働いても8時間は8時間であり、正月働いても1労働日は1労働日だという時間の量的側面のみが強調される。

しかし、人間が動物であるかぎり、生体リズム(体温、血圧、自律神経系の機能のサイクル)を無視して深夜働けば、昼間は熟睡できず、食欲低下と胃腸不調、作業能力の低下等をきたすのは当然である。いまや、近代文明や産業世界の要請で、生活時間の「質」が労働時間の「量」的攻撃にさらされている。ギリギリの生体リズム

のレベルで、人間は「時間の質」を考えざるを得ない段階に直面しているように思える。

その一つの動きが、これまで放置されてきた夜業の労働諸条件をILOにおいて規制しようとする試みである。この試みの中に、日本の労働世界では決定的に欠落している労働時間の質の問題が含まれており、今日の労働時間をめぐる重要な問題を提起している。

2 ILO夜業条約(勧告)の採択

1990年6月、ILO第77回総会で、「工業に使用される婦人の夜業に関する条約(第89号)(1948年改正)の1990年議定書」、「夜業に関する条約(1990年)」および「勧告」が採択された。

実は、ILOにおけるこの夜業問題の議論は、女性労働者に対する夜業禁止の緩和を意図するところからはじまった。1919年に、ILOは「工業的企業に使用される婦人の夜業禁止に関する条約(第4号)」を採択したが、それ以降、女性労働者の増大、交代制の普及等を理由に、1934年(第41号条約)、1948年(第89号条約)と2回にわたって禁止条項の緩和を行ってきた。今回は、緩和の動きの3回目で、その主な理由は「女子のみの夜業禁止は男女平等原則に矛盾し」「女子の就業機会を減少させ」また「経済上の理由から、女子の夜業禁止は廃止すべきだ」と主張された。ただ、これと関連して、女性だけでなく男性労働者も対象とした夜業それ自体を規制することも必要だとする主張を無視することができず、これら両者が夜業問題の裏表の関係のうちに採択されることとなった。

まず、この女性の夜業に関する議定書の意図するところは、工業に使用されている女性労働者の夜業における「夜間の時間の変更」と「夜業禁止の免除」を国内法で導入し得るという点である。

ただし、日本政府は、幸か不幸か、この女性の夜業禁止を定めた「40号条約」「41号条約」「89号条約」をいずれも批准していないから、ILOの今回の緩和の動きには直接的に影響されることはない。むしろ警戒すべきは、間接的な「緩和ムード」だ。周知のように労働基準法第64条の3で、「使用者は、満18歳以上の女子を午後10時から午前5時までの間において使用してはならない」と規定されているが、他方「男女雇用機会均等法」との関連で多くの第三次産業の職種が禁止対象からはずされた。このように、すでに日本では女性労働者の夜業への就労が促進されているし、それに加えてILOでの「禁止規定の緩和」ということになると、このムードの高まりを充分に警戒する必要があると思われる。

さて、そこで女性であろうと男性であろうと夜業それ自体が放置されてはならない問題であるという観点から採択された「夜業に関する条約」「勧告」がどのような内容となっているかが重要となる。

まずこの条約では、夜業の規定(「午前零時から午前5時までの間を含む連続する少なくとも7時間以上の全ての労働」第1条)や、適用範囲(「農業、畜産業、漁業、海上輸送および内陸航行に雇用される者を除く全ての被用者」第2条)の他に、その目的として「夜業労働者の健康を守り、家庭及び社会的責任に対応することを助け、職業上の能力向上のための機会を提供し、またそうした労働者を適切に補償する」(第3条)ことを規定している。

また、この条約をより具体的に規定し、かつ、補足するための「夜業に関する勧告」が同時に採

択されているが、この勧告の内容は、単なる規制の理想値を示したのではなく、ILO事務局がILO加盟国の法制度・労働協約の実態調査の結果(「Night Work(Fifth Item on the agenda)」)をふまえたものであって、夜業の労働諸条件の国際的相場とでも言うべきものである。

3 条約と勧告の内容と日本の労働協約

夜業に関する条約と勧告の内容は項目別に整理すると表のようになる。これによって明らかのように、①健康維持、②雇用保障、③労働時間、④特別休暇、⑤休憩時間および休息時間、⑥賃金補償、⑦社会的サービス、⑧母性保護、⑨配置条件、⑩昼間勤務への転換、⑪早期退職、⑫労働組合活動の保障、と夜業の労働条件を規制する範囲はきわめて広い。つまり、これが国際的にみた夜業を規制する枠組みであって、日本の夜業の労働条件も一つ一つの条件を問題にする前に、この枠組みそれ自体を重視すべきであろう。

その観点から、ILO条約と勧告の①～⑫の項目に対して、日本の労働協約(11産業56協約)の規定のあるものを対照させると、日本の労働協約の一つでもあるものも加えて、1健康診断、10有給休暇の上積み、13休憩時間、14割増賃金、19通勤手当、20防音遮断の援助、22夜食、23母性保護、28配置への配慮の9つである。わずか56の労働協約数で速断はできないが、残りの雇用保障、労働時間、昼間勤務への転換、早期退職、労働組合活動の保障には全くふれた規定がないということは、日本の労使関係における「夜業を規制する」というベースになる観念が、国際的に通用しないことを示している。

他方、個別規定の内容に立いたってみると、いくつかの問題点を指摘することができる。その第一は、おそらく西欧諸国には規定がなく日本にあるものとして評価しうるのは、私鉄、全

新しい法定労働時間等の仕組み

週44時間労働制への移行と年次有給休暇の引き上げ

全国労働安全衛生センター連絡会議事務局長 古谷 杉郎

週40時間労働制実現へ向けた動き

今年(91年)4月1日からみなさんに適用される法定労働時間や年次有給休暇の付与日数が変わったのを御存知ですか。以下に新しい法定労働時間等について解説しますので、ぜひチェックしてみてください。

法律が変わったわけではありません。87年の労働基準法改正により、すでに、労基法32条には、使用者は、労働者に休憩時間を除き、1日8時間、1週40時間を超えて、労働させてはならないと定められています。ただし、週法定労働時間の「40時間」については直ちに実施されず、労基法131条(附則)で、当分の間、「40時間を超え48時間未満の範囲内において命令で定める時間」とされ、法32条1項の労働時間に係る暫定措置に関する政令(昭62.12.11政令第397号)によって、その時間は「46時間」とされました。今回改正されたのは、この「命令で定める時間」で、4月1日から「44時間」とされました。

* 平成2年12月18日付け政令第357号「労働基準法第32条第1項の労働時間等に係る暫定措置に関する政令の一部を改正する政令」、同日付け労働省令第29号「労働基準法施行規則等の一部を改正する省令」による。本年1月1日付けで施行通達が表示されています(後掲)。

87年労基法改正の国会論議の中で、「改正法施行後3年を目途にできるだけ速やかに週44時間とする」とされていたことに対応するもので、今後も、「週40時間制への移行時期については、

……1990年代前半にできるだけ速やかに移行できるように努力する」、遅くとも1990年代前半の半ばである1993年までには「実現するように一生懸命努力」するとされています(昭和63年1月1日付け基発第1号)。名実ともに「週40時間労働制」を実現するためには、労基法附則131条を取り払う必要があるわけですが、それに向けた労働基準審議会(会長・花見忠上智大学教授)の論議も4月17日に開始され、来年秋を目途に改正法案がまとめられる見込みです(4月16日付け日本経済新聞)。

あなたに適用される法定労働時間は

91年4月1日から「44時間制」といっても問題は単純ではありません。猶予措置や特例措置、適用除外といった措置があり、4つの変形労働時間制を除いても、下記のとおり7通りもの法定労働時間が存在することになるからです。あなたに適用される法定労働時間がどうなっているのかを知らなければなりません。

- ① 原則的な法定労働時間は、1日8時間、週44時間制(46時間から2時間短縮)
- ② 猶予措置適用対象事業については、1日8時間、週46時間制(48時間から2時間短縮、93年3月31日まで)
- ③ 10人未満規模の商業・サービス業についての特例措置＝「1日8時間、週48時間制」
91年3月31日まで、5人未満規模の商業・サービス業に認められてきた「1日9時間、週54時間制」は廃止されました。
- ④ 労働時間、休憩、休日に関する労基法の

表1 事業の種類・規模別の週法定労働時間

事業の種類	事業の規模	1～10人	11～30人	31～100人	101～300人	301人以上
金融、保険、広告業 (9号)						
郵便、電気通信業 (11号)						
教育、研究、調査業 (12号)						
官公署 (16号)						
貨物取扱業 (5号)						
映画製作演劇興行業(10号)		*				
保健衛生業 (13号)						
製造業 (1号)						
商業 (8号)						
建設業 (3号)						
接客娯楽業 (14号)						
その他の事業 (17号)						
鉱業 (2号)						
交通運輸業 (4号)						
焼却、清掃、と畜業 (15号)						
農林業 (6号)						
畜産、蚕産、水産業 (7号)						

()内は労働基準法第8条「適用事業の範囲」による

- ①  週44時間(93年4月を目途に週40時間に)
 - ②  週46時間(93年3月31日まで週44時間を適用猶予)
 - ③  週48時間＝「恒常的特例」(法改正が行われるまで)
*10号は映画の製作の事業を除く。
 - ④  適用除外＝労働時間、休憩、休日に関する労基法の規制は適用されないが、年次有給休暇、深夜割増賃金、深夜業に関する規制は適用される。
- ⑤ 交通運輸業の特例
列車等に乗務する者で予備の勤務に就くもの＝「1か月を平均し週46時間(93年4月1日からは週44時間)の範囲内」(2時間短縮)
乗務員以外で特殊日勤又は一昼夜勤務に就くものに対する12週間単位の変形労働時間制の特例は廃止されました。
- ⑥ 消防職員、常勤の消防団員については、「1日8時間、週46時間制」を原則とし、「8週を平均し週46時間の範囲内」も可能(従来の「1か月を平均し週48時間の範囲内」等の特例は廃止されました)。
- ⑦ 年少者についての特例
労基署長の使用許可を受けて労働させる修学児童(満12才以上15才未満)については、修学時間を通算して、1日7時間、週42時間を超えて労働させてはならないことなどが定められています。
- ①の「1日8時間、週44時間制」、②の「1日8

時間、週46時間制」のいずれが適用されるかは、事業の規模、種類によって表1のとおりとなっています。どちらの場合でも、91年4月1日から週法定労働時間2時間短縮されるわけですから注意してください。

事業とは、事業場を意味し、事業場単位で法定労働時間が適用されます。したがって、例えば、東京に本社、大阪に支店、福岡に工場があるような場合、各々の労働者の数を合計した総労働者でその企業の規模を判断するのではなく、本社、支店、工場等各々の事業場別に労働者数で規模を判断するとされます。

労働者数の判断は、当該事業場の通常の状況によって判断するとされますが、所定労働日数の少ないパートタイム労働者等であっても、継続的に労働している者は、当然含めます(昭和63年3月14日付け基発第150号)。派遣労働者についても、派遣先事業場の労働者数に含めます(労働者派遣法44条2項、昭和63年3月14日付け基発第150号)。

~~~~~

法定労働時間の短縮にどう対応するか

~~~~~

大事なことは、たとえ年間を通して1週間だけであっても、週44(46)時間を超える所定労働時間の週があれば、法32条1項違反となるということです。したがって、時間外労働の手続、割増賃金の支払なしに週44(46)時間を超えて労働させることはできません。すでに労働させられてしまって時間外割増が支払われていなければ未払賃金の問題が生じます。法32条違反は、6か月以下の懲役又は10万円以下の罰金に処せられます(労基法119条1号)。

たしかに、日本の労基法では、変形労働時間制という例外措置を採用することによって、週所定労働時間が44(46)時間を超える週がある場合であっても、週44(46)時間制に対応させる方法を認めています。

各週週休2日制という2週間単位の変形労働時間制を採用すれば、40時間+48時間=88時間、88時間÷2週=44時間。4週6休制という4週間単位の変形労働時間制でも、40時間×2週+48時間×2週=176時間、176時間÷4週=44時間となります。

46時間制に対応するのに、4週5休制という4週間単位の変形労働時間制を採用すれば、40時間×1週+48時間×3週=184時間、184時間÷4週=46時間(4週間を平均して週46時間)となります。

例外として、このような変形労働時間制を採用することによって法定週44(46)時間制に対応することも認めており、現行労基法改正では、1ヵ月単位の変形労働時間制(法32条の2)、フレックスタイム制(法32条の3)、3ヵ月単位の変形労働時間制(法32条の4)の4つの変形労働時間制があります。本来違法な、ある日に1日8時間を超えて労働させること、また、ある週に週法定労働時間を超えて労働させること、を法律で認める仕組みということですから、そのためには、必要な要件が守られていなければなりません。くわしくは後述しますが、いずれにしても就業規則等の定めが必要ですから、労働者の意見を聞いてからでないとできません。なぜ、このような変形労働時間制を認めるのかということについては、次のように説明されています。

「変形労働時間制は、労基法制定当時比して第三次産業の占める比重の著しい増大等の社会経済情勢の変化に対応するとともに、労使が労働時間の短縮を自ら工夫しつつ進めていくことが容易となるような柔軟な枠組みを設けることにより、労働者の生活設計を損なわない範囲内において労働時間を弾力化し、週休2日制の普及、年間休日日数の増加、業務の繁閑に応じた労働時間の配分等を行うことによって労働時間を短縮することを目的とするものである」(昭和63年3月14日付け基発第150号)。すなわち、

①所定労働時間を短縮させる場合にかぎり変形労働時間制を認め、その定めのもとで法定労働時間を超えて労働させることを、②労働者の生活設計を損なわない範囲内でなら認めるということです。

労基法が定める変形労働時間制をとるために必要な要件の内容が、この趣旨を徹底させるうえではきわめて不十分なものであるがゆえに、労働省自身が説明する変形労働時間制の趣旨を重ねて強調しておく必要があると思われます。例えば、週所定労働時間が44(46)時間を超える週が一部あるが、現在の制度のまま、あるいは休日の配置をかえるだけで一すなわち(年間)所定労働時間の短縮をとまわずに一変形労働時間制を採用することによって、法定週44(46)時間制に対応するというようなことは、法改正の趣旨にもとると言わねばなりません。

~~~~~

変形労働時間制のチェックポイント

~~~~~

本来違法な労働であっても認める変形労働時間制ですから、労基法はその採用にあたって一定の条件を要求しています。その条件を満たしていない変形労働時間制は違法になります。法定労働時間が短縮されたことに伴い、変形労働時間制が認められる場合の要件についても若干変更がありますので注意してください。

労基法が変形労働時間制の要件として定めている内容を概括すると表2のようになります。各々の変形制についてのくわしい解説ははぶきますが、変更のある部分を中心に変形制についてのチェックポイントの一部を述べておきます。

① 変形制導入の手続

変形制導入の手続に変更はありませんが、フレックスタイム制、3ヵ月単位変形制、1週間単位非定型の変形制については、労使協定の締結、さらに後の2つについてはその労使協定を所轄

労基署長に届け出ることが要件とされます。1ヵ月単位変形制だけは就業規則の定めのみで可能とされています。

労使協定や就業規則に記載しなければならない事項は、各々の変形制ごとに定められていますが、いずれの変形制についても変形期間の起算日が明らかにされていなければなりません。

② 変形期間と変形期間における労働時間の総枠

設定できる変形期間は、1ヵ月単位変形制とフレックスタイム制については1ヵ月以内の一定期間、3ヵ月単位変形制では3ヵ月以内の一定期間。1週間単位非定型の変形期間の変形期間は1週間。変形期間が長いほど労働者の生活設計に及ぼす影響は大きく、可能なかぎり短くすべきです。また法定労働時間が日、週単位で定められていることから、7日(1週)で割り切れない変形期間を設定すると時間計算が複雑になります。

変形期間における労働時間の総枠は、次の計算式で求められる時間以下にしなければなりません。

変形労働時間における労働時間の総枠
= 変形期間の日数 × X / 7日

すなわち、X時間が、変形制の採用に必要な週単位の労働時間の水準ということになります(変形期間を平均して週X時間以下になるように設定するということ)。これを週法定労働時間の水準でも可能とするものと週法定労働時間を下回る水準を設定することを要件とするものとの二種類があります。

1ヵ月単位変形制とフレックスタイム制については、週法定労働時間の水準でも可能とされています。週法定労働時間は事業の種類・規模によって異なりますが、原則週44時間、猶予措置対象事業は週46時間(表1参照)。91年4月1日

表2 変形労働時間制の4つのタイプと基本的枠組み

要件等 変形制のタイプ	就業規則等 による定め	届出	労働時間の総枠* (91年4月から)	零細サービス 業等の特例*	事業の種類・ 規模
A. 1か月単位の変形労働時間制 (32条の2)	就業規則等*	必要*	1週平均44時間 猶予措置対象事業 場は1週46時間	1週48時間	制約なし
B. フレックス・ タイム制 (32条の3)	就業規則等	必要	1週平均44時間 猶予措置対象事業 場は1週46時間	1週48時間	制約なし
	労使協定	なし			
C. 3か月単位の変形労働時間制 (32条の4)	就業規則等	必要	1週平均40時間 (300人以下の事業 場は1週42時間)	特例なし(左 欄により1週 42時間)	業務の季節的 繁閑差が大き いもの等
	労使協定	必要			
D. 1週間単位の変形労働時間制 (32条の5)	就業規則等	必要	1週40時間 (300人以下の事業 場は1週42時間)	特例なし(左 欄により1週 42時間)	30人未満の 小売業、旅館 料理・飲食店
	労使協定	必要			

*「就業規則等」は正確には「就業規則その他これに準ずるもの」。10人以上規模の事業場は就業規則の作成義務がある。10人未満については就業規則に準じて文書で定める。届出の必要があるのは就業規則についてのみだが、どちらも労働者に周知しなければならない。

から法定労働時間が2時間ずつ短縮されるのに伴い、これらの変形制の場合でも新しい法定労働時間の水準を満たさなければなりません。

3か月単位変形制と1週間単位非定型的変形制の場合は、法定労働時間を下回る水準に所定労働時間を設定することが要件とされます。すなわち、変形期間を平均して週40時間以下(ただし、300人以下規模の事業場では週44時間以下でも可能でした)にしなければなりません。これらの変形制については、規模300人超の週40時間以下は変わりませんが、規模300人以下の事業場については、91年4月1日以降は、週42時間以下の水準でなければ認められません。

③ 事業の種類・規模

事業の種類・規模について、労基法が直接規制しているのは、1週間単位非定型的変形制に関してだけで、1週間単位非定型的変形制が認められるのは、30人未満規模の小売業、旅館、料理店及び飲食店に限られます。労働省通達で

は、3か月単位変形制についても、季節等によって業務の繁閑の差が生じないものについての適用は考えられないとしています。いずれにしても、その事業場あるいは、変形制が採用される労働者の業務の具体的実情に即して、所定労働時間を短縮するために変形制の採用がやむを得ないものか十分吟味される必要があります。

④ 変形の上限制

1日、1週につき労働させることのできる上限を設定することが重要です。労基法では、3か月単位変形制と1週間単位非定型的変形制について1日の上限10時間、前者についてはさらに1週の上限52時間と1週間に1日の休日確保できるようにしなければならぬと規定しています。1か月単位変形制についても、労働省通達は、前記のような限度が設けられた趣旨等にかんがみ、適切な運用がなされるよう十分指導することとされています。

1日・1週の上 限	特定	起算日 の定め
なし	必要	必要
なし	なし	必要
1日10時間 1週52時間 週休1日確保	必要	必要
1日10時間	通知	必要

⑤ 始・終業時刻の「特定」

変形制の採用の有無にかかわらず、就業規則には、始業及び終業の時刻が定められていなければなりません。労働時間の「位置」があらかじめ「特定」されていなければならないということです。

フレックスタイム制と1週間単位非定型的変形制は、はじめてこの原則を緩和させることになったわけですが、始・終業時刻に関する事項を記載しなくてもよいということではありません。フレックスタイム制では、就業規則に始業及び終業の時刻を労働者の決定にゆだねる旨、とコアタイム、フレックスタイムを設定する場合はその内容を記載しなければならないことを通達で示しています(昭和63年1月1日付け基発第1号)。1週間単位非定型的変形制の場合でも、原則的な始・終業時刻が記載されていなければならないものと考えられます。

1か月単位変形制と3か月単位の変形制の場合には、一切例外扱いはありません。就業規則にお

いてあらかじめ各日の始・終業時刻が具体的にわかるように定められていなければならないという原則が適用されます。通達では、勤務ダイヤによる1か月単位の変形制の場合に、業務の実態から月ごとに勤務割を作成する必要がある場合には、就業規則において、①各直勤務の始業終業時刻、②各直勤務の組合せの考え方、③勤務割表の作成手続及び、④その周知方法を定めておき、それにしたがって各日ごとの勤務割は、変形期間の開始前までに具体的に特定することで足りるとされており(昭和63年3月14日付け基発第150号)、最低でも①~④の内容は記載されていなければなりません。

具体的に特定する時期は、変形期間の開始前までにとされていますが、本来はあらかじめ就業規則に記載されていなければならないものですから、変形期間の開始直前ではなく、できるかぎり早く特定されるべきです。また、いったん特定された労働時間、労働日の「位置」は変更されるべきではありません。3か月単位変形制では、たとえ労使が合意しても変形期間の途中で変更することはできずとされ、1か月単位変形制でも、休日振替をした結果、日、または週の法定労働時間を超えて労働させるときは、超えた分は時間外労働になるという通達(昭和63年3月14日付け基発第150号)が出されていることに留意しましょう。

⑥ 休憩時間、休日、休暇

始・終業時刻以外で就業規則に記載されていなければならない事項として、休憩時間、休日、休暇に関する事項がありますが、変形制についての労基法の規定(法32条の2~32条の5)では、これらのことについてふれられていません。これは、休憩時間、休日、休暇については変形制が適用される労働者も、その他の労働者と同じ定めが適用されるということです。

例えば、フレックスタイム制が適用される労

働者についても、所轄労基署長の許可を受けた場合以外には、休憩の一斉付与の原則が適用され、違反した場合には、6ヵ月以下の懲役又は10万円以下の罰金に処せられるということです。

なお、3ヵ月単位変形制では、1週間に1日の休日確保できるようにしなければならないとされていますから、変形休日制—4週4体制はとることができません。

⑦ 変形制の適用除外等

イ 年少者の適用除外

年少者については、原則としていずれの変形制も適用されません(労基法60条1項)。ただし、満15才以上18才未満の者につき、例外的に、1日8時間以下、1週48時間以下の範囲内で1ヵ月単位変形制にかぎり適用が可能で、これは4週5体制や4週6体制への対応を可能にさせるためだけの措置です(60条3項2号)。

ロ 妊産婦の「適用除外」

フレックスタイム制を除く三つの変形制のいずれかを採用している場合であっても、妊産婦(妊娠中の女子及び産後1年を経過しない女子)が請求した場合には、1日8時間、1週につきその事業場に適用される週法定労働時間を超えて労働させてはなりません(66条1項)。妊産婦に対する変形制の適用除外の規定ですが、年少者の場合と異なるのは、①本人の請求を条件としていること、②法定労働時間を超えて労働させることを禁じているだけであって、変形制の適用自体を明確には禁じていないこと、です。

変形制により、法定労働時間を超える所定労働時間が設定された日または週に妊産婦が請求すれば、その超える部分については労働させることはできませんが、あらかじめ定められた所定労働時間の一部を労働しないことになり、それに対応する賃金をどうするかという問題が生じます。賃金カットが行われる

とすれば、妊産婦が請求権を行使するのを抑制することにつながり、このような権利を設けた趣旨に反するというべきでしょう。

ハ 特別の配慮を要する者に対する配慮

法文上の規定にはなっていませんが、労働省通達では、「育児を行う者、老人等の介護を行う者、職業訓練又は教育を受ける者その他特別の配慮を要する者」につき、フレックスタイム制を除く三つの変形制の下で労働させる場合には、これらの者が育児等に必要な時間を確保できるように配慮するように努めなければならないとされています(昭和63年1月1日付け基発第1号)。

ニ 派遣労働者への適用

派遣労働者には1週間単位非定型的変形制は適用されません。1ヵ月単位変形制、フレックスタイム制、3ヵ月単位変形制の適用にあたっては、必要な就業規則の定めや労使協定の締結は派遣元で行い、派遣先では労働者派遣契約に基づき、派遣元で定められた枠組みのなかで派遣労働者を労働させることになるとされています。3ヵ月単位の変形制の場合の変形期間における労働時間の総枠は事業場の規模によって異なりますが、なぜかこれは派遣先の事業場の規模によることになっています(労働者派遣法44条2項、昭和63年1月1日付け基発第1号)。

⑧ 適用される労働者の同意

就業規則の作成、変更にあたって使用者が意見をきく相手、また、変形制についての労使協定の締結当事者である過半数組合(ないときは過半数代表者)の「過半数」は、変形制が実際に適要される労働者の過半数ではなく、その事業場の労働者全体の過半数を代表するという意味です。すなわち、一部の労働者を対象とする変形制であっても、それを導入することの可否について、事業場の労働者全体の意志を問うと

いう趣旨です。

1週間単位非定型的変形制については、労基法12条の5で、1週間の各日の労働時間を定めるに当たっては、労働者の意志を尊重するよう努めなければならないと定めています。いずれの変形制の場合でも、適用の対象となる労働者個人々の意見が尊重されるための保障が講じられることが望ましく、労使協定等で条件を整備したうえで、さらに、労働者個人々の同意が得られないかぎり、変形制を適用できないこととすべきでしょう。

⑨ 時間外労働の規制

変形制の趣旨からして、変形制を採用した場合には、原則として時間外労働は禁止されるべきです。3ヵ月単位変形制については、「あらかじめ業務の繁閑を見込んで、それに合わせて労働時間を配分するものであるため、突発的なものを除き、恒常的な時間外労働はないことを前提とした制度であること」(昭和63年1月1日付け基発第1号)とされていますが、他のいずれの変形制についても同様でしょう。

変形制における労基法上の時間外労働(法定時間外労働)の取扱いは、1日単位、1週単位に加え変形期間単位での把握が必要になるなど複雑なものとなります。このことから、変形制のもとでは、①時間外労働の禁止または制限をすること、②法内残業も含め所定労働時間を超える労働については全て時間外労働として取り扱うこと、③割増率を通常の場合以上の高率にすること、等を制度的にも明確にさせておくべきです。

その他にも、女子労働の問題や変形労働時間制と賃金の問題などがありますが、紙面の都合で割愛します。

~~~~~  
年次有給休暇の付与日数  
~~~~~

87年労基法改正により、年次有給休暇の付与日数も引き上げられましたが、経過措置が認められた規模300人以下の事業について、91年4月1日からは新しい法定付与日数が適用されます。

87年改正は、原則として、最低付与日数を従来の6労働日から10労働日に引き上げ、それとともない勤続年数1~11年の者については一律4労働日の引き上げ、12年で3労働日、13年で2労働日、14年で1労働日の引き上げとなったものです(表3参照)。

ただし、原則が直ちに適用されるのは規模300人超の事業で、常時300人以下の労働者を使用する事業に対しては猶予措置が設けられています(労基法133条)。1年継続勤務時の最低付与日数を、91年3月31日までの間は現行どおりの6労働日、91年4月1日以後は8労働日、94年4月1日以後は10労働日と段階的に引き上げていくというものです。91年4月1日から法定付与日数が引き上げられていますので注意してください。勤続年数ごとの付与日数については表3「規模300人以下の場合の猶予措置」の欄を参照のこと。

なお、派遣労働者については派遣先事業場の労働者数の算定に関し算入しなくてもよい(昭和63年3月14日付け基発第150号)とされていますが、当面の法定労働時間の適用の場合と同様算入すべきでしょう(年休については労働者派遣法に規定がないことが理由とされています)。

また、従来の労基法の規定では、1年間継続勤務と全労働日の8割以上出勤という要件さえ満たせば、所定労働日数のいかににかかわらず、法定日数以上の年休が無条件に発生するものでした。しかし、パートタイム労働者等について年休を「与えない」(本来使用者に「与えられる」というものではありませんが)例も少なかつたことを理由に、行政指導によって「所定労働日数が週5日以上の方については法定どおりの日数の年休を付与すべきであり、週4日の方についても同様の取扱いがなされることが

表3 通常の労働者の年次有給休暇の最低付与日数

		勤 続 年 数															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	年
規模300人をこえる場合		10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	以下同日数				
規模300人以下の場合の猶予措置	91年3月31日まで	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	20
	94年3月31日まで	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	以下同日数		

表4 所定労働日数が少ない労働者に対する年次有給休暇の比例付与日数

	週の所定労働日数	1年間の所定労働日数	勤 続 年 数																
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	年	
94年4月1日以前は規模200人以下の場合	4日	169日~216日	6	7	8	8	9	10	10	11	12	12	13	以下同日数					
	3日	121日~168日	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9	10	以下同日数					
	2日	73日~120日	3	3	4	4	4	5	5	5	6	6	6	以下同日数					
	1日	48日~72日	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	以下同日数					
規模200人以下の場合経過措置	88年4月1日~91年3月31日	4日	169日~216日	4	4	5	6	6	7	8	8	9	10	10	11	12	12	13	以下同日数
	3日	121日~168日	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9	10		
	2日	73日~120日	2	2	2	3	3	3	4	4	4	5	5	5	6	6	6		
	1日	48日~72日	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3		
91年4月1日~94年3月31日	4日	169日~216日	5	6	6	7	8	8	9	10	10	11	12	12	13	以下同日数			
	3日	121日~168日	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9	10				
	2日	73日~120日	2	3	3	3	4	4	4	5	5	6	6	6					
	1日	48日~72日	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3					

望ましい」という指導が行われてきました。そして、87年労基法改正によって、所定労働日数の少ない労働者についての「比例付与」が明文化されました(労基法39条3項、労基則24条の3、労基則附則2条)。

比例付与とは、所定労働日数が通常の労働者に比べて少ない労働者に対しては通常の労働者の所定労働日との比率に応じた日数以上の年休を与えるというものです。対象となる労働者は、次の①または②に該当する者(ただし、いずれも週所定労働時間が35時間以上の者を除く)です。

① 週によって所定労働日数が定められている労働者にあつては、週所定労働日数が4日以下の者

② 週以外の期間によって所定労働日数が定め

られている労働者にあつては、年間所定労働日数が216日以下の者

次のいずれかひとつに該当する者については、通常の労働者と同じ日数の年休が付与されなければなりません。

- ① 週所定労働日数が5日以上の場合
- ② 年間所定労働日数が217日以上の場合
- ③ 週所定労働時間が35時間以上の場合

比例付与の日数は、勤続年数、週所定労働日数(あるいは年間所定労働日数)、規模300人を超えるか、以下か、300人以下では91年4月、94年4月の以前か以後か、で異なりますが、具体的には表4のとおりです。ここでも、規模300人以下の事業では、91年4月1日から法定付与日数が引き上げられます。 ■

平成3年1月1日発基第1号
労働事務次官

労働基準法第32条第1項の労働時間等に係る暫定措置に関する政令の一部を改正する政令について

労働基準法第32条第1項の労働時間等に係る暫定措置に関する政令の一部を改正する政令(平成2年政令第357号)については、平成2年12月7日の中央労働基準審議会の答申を受け、同月14日に閣議決定され、同月18日に公布されたところである。

今回の改正は、週44時間労働制への移行、一定の規模・業種の事業について2年間の猶予措置を設けること並びに規模300人以下の事業における3箇月単位の変形労働時間制及び1週間単位の非定型的変形労働時間制を採用する場合の要件としての労働時間の短縮等を内容とするものであり、その主な内容は下記のとおりである。

労働省としては、この政令の円滑な施行に万全を期することとしており、さらに、「経済運営5ヵ年計画」及び「労働時間短縮推進計画」等で示されている「おおむね計画期間中に週40時間労働制の実現を期す」という労働時間短縮の目標の実現に全力を尽くすこととしている。貴職におかれては、以上のことを十分御理解の上、この政令の周知に努め、その厳正な遵守を確保する等その円滑な施行について遺漏なきをお願いする。

記

- 1 1週間の法定労働時間の短縮
 - (1) 当面の法定労働時間を44時間とする(第1条本文関係)
 - (2) 当面の法定労働時間の適用に当たっての猶予措置
 - 次に掲げる事業に係る1週間の法定労働

時間は、平成5年3月31日までの間は、46時間とすること。(第1条ただし書関係)

- ① 法第8条第2号(鉱業)、第4号(運輸交通業)及び第15号(清掃・と畜業)の事業
- ② 法第8条第3号(建設業)、第14号(接客娯楽業)及び第17号(その他の事業)のうち常時300人以下の労働者を使用するもの
- ③ 法第8条第1号(製造業)及び第8号(商業)の事業のうち常時100人以下の労働者を使用するもの
- ④ 法第8条第5号(貨物取扱業)、第10号(映画・演劇業)及び第13号(保健衛生業)の事業のうち常時30人以下の労働者を使用するもの

2 変形労働時間制の要件

常時300人以下の労働者を使用する事業における3箇月単位の変形労働時間制又は1週間単位の非定型的変形労働時間制の労働時間の要件について、3箇月以内の一定の期間を平均した1週間の労働時間又は1週間の労働時間が42時間以内であることとすること。(第3条第2項関係)

3 その他

- (1) この政令は、平成3年4月1日から施行するものであること。(改正附則第1項関係)
- (2) この政令の施行に関し必要な経過措置を定めることとすること。(附則第2項及び第3項並びに改正附則第2項から第4項まで関係)

平成3年1月1日発基第1号
労働省労働基準局長

労働基準法第32条第1項の労働時間等に係る暫定措置に関する政令の一部を改正する政令及び労働基準法施行規則等の一部を改正する省令の施行について

労働基準法第32条第1項の労働時間等に係る

暫定措置に関する政令の一部を改正する政令(平成2年政令第357号)(以下「改正政令」という。)については、平成3年1月1日付け発基第1号により、労働事務次官より通達されたところであるが、改正政令による改正後の労働基準法第32条第1項の労働時間等に係る暫定措置に関する政令並びに労働基準法施行規則等の一部を改正する省令(平成2年労働省令第29号)(以下「改正省令」という。)による改正後の労働基準法施行規則の一部を改正する省令(昭和62年労働省令第31号)の内容は下記のとおりであるので、これらの施行に遺漏なきを期されたい。

記

1 法定労働時間

(1) 趣旨

政令の改正は、労働基準法(以下「法」という。)附則第131条第2項の趣旨、「世界とともに生きる日本—経済運営5カ年計画—」及び「労働時間短縮推進計画」における「おおむね計画期間中に週40時間労働制の実現を期す」とこととされていること及び昭和62年9月の法改正案についての国会審議における「改正法施行後3年を目途にできるだけ速やかに週44時間とする」との国会答弁等を受けてなされたものであること

また、平成2年労働時間総合実態調査(以下「実態調査」という。)の結果等を踏まえ、週44時間労働制への移行を可能とする環境が整ってきていると判断したものであること。

なお、週40時間労働制への移行については、上記両計画における目標並びに改正政令及び改正省令についての平成2年12月7日付けの中央労働基準審議会答申において「労働時間短縮推進計画における労働時間短縮の目標である週40時間労働制の実現に向け、今後、適当な時期に週所定労働時間の短縮状況等の労働時間の実態を調査し、そ

の結果も踏まえ、検討を行うこととするのが適当である」とされていることに留意するとともに、週40時間労働制に向けて労働時間の短縮が進展するよう指導援助に努めること。

(2) 当面の法定労働時間

当面の1週間の法定労働時間は、46時間から2時間短縮し44時間とすること。

したがって、1箇月単位の変形労働時間制等を採用する場合の法定労働時間の総枠の計算に当たっては、44時間を基礎に計算するものであること。

(3) 当面の法定労働時間の適用に当たっての猶予措置

次に掲げる事業については、現行政令における法定労働時間の枠組み及び実態調査の結果を踏まえ、1週間の法定労働時間は、平成5年3月31日までの間は、46時間であること。なお、これらの事業は、改正前の猶予措置の対象事業と同様であること。

- ① 法第8条第2号(鉱業)、第4号(運輸交通業)及び第15号(清掃・と畜業)の事業
- ② 法第8条第3号(建設業)、第14号(接客娯楽業)及び第17号(その他の事業)のうち常時300人以下の労働者を使用するもの
- ③ 法第8条第1号(製造業)及び第8号(商業)の事業のうち常時100人以下の労働者を使用するもの
- ④ 法第8条第5号(貨物取扱業)、第10号(映画・演劇業)及び第13号(保健衛生業)の事業のうち常時30人以下の労働者を使用するもの

また、猶予措置の期間については、週40時間労働制への可及的速やかな移行を図ることが課題であること、最近における労働時間の短縮の動向等を踏まえ、2年間としたものであること。

なお、猶予措置が設けられている事業場

においては、労使関係者はできるだけ早期に週所定労働時間を44時間以下にするよう努力することが望ましく、それに向けて積極的な指導援助を行うこと。

おって、今般の猶予措置の期間が2年とされていることにかんがみ、実態調査の結果週44時間達成割合が特に低い規模・業種については、今後指導援助について特段の配慮をすること。

(4) 経過措置

イ 改正後の1週間の法定労働時間は、平成3年3月31日を含む1週間が経過した時点から、また、この政令の施行の際に1箇月単位の変形労働時間制、フレックスタイム制又は3箇月単位の変形労働時間制の下で労働者を労働させている場合には、平成3年3月31日を含む変形期間又は清算期間が経過した時点から、それぞれ適用されるものであること。

ロ 法定労働時間について2年間の猶予措置が適用されている事業については、平成5年3月31日を含む1週間が経過した時点から、また、平成5年3月31日に1箇月単位の変形労働時間制、フレックスタイム制又は3箇月単位の変形労働時間制の下で労働者を労働させている場合には、平成5年3月31日を含む変形期間又は清算期間が経過した時点から、それぞれ適用されるものであること。

2 変形労働時間制の要件

(1) 変形労働時間制の採用の要件としての労働時間

常時300人以下の労働者を使用する事業における3箇月単位の変形労働時間制又は1週間単位の非定型的変形労働時間制の労働時間の要件については、当面の法定労働時間が短縮されることに伴い、1週44時間から1週42時間に短縮するものであること。

また、これに伴い、様式第4号及び5号について所要の改正を行うこと。

(2) 改正政令の施行に伴う経過措置

改正後の変形労働時間制の採用の要件としての労働時間は、3箇月単位の変形労働時間制の下で労働者を労働させている場合には平成3年3月31日を含む変形期間、1週間単位の非定型的変形労働時間制の下で労働者を労働させている場合には同日を含む1週間が経過した時点から、それぞれ適用されるものであること。

3 労働時間の特例

(1) 列車等の乗務員の予備勤務者の労働時間

法第8条第4号の事業において、列車、気動車又は電車に乗務する労働者で予備の勤務に就くものについての特定を要しない1箇月の変形労働時間制の要件について、法定労働時間が週44時間以内であることとする。

なお、同号の事業の1週間の法定労働時間については、平成5年3月31日までの間は46時間とされていることに伴い、上記変形労働時間制の要件について、同日までの間は、1箇月以内の一定の期間を平均し1週間の労働時間が46時間以内であることとする。

(2) 運輸交通業において特殊日勤又は一昼夜交替の勤務に就く者の労働時間

法第8条第4号の事業において特殊日勤又は一昼夜交替の勤務に就く者に係る12週間単位の変形労働時間制の特例を廃止すること。

(3) 消防職員及び常勤の消防団員の労働時間

消防職員及び常勤の消防団員について、その労働時間の実態にかんがみ、平成4年3月31日までの間は、1週間単位の法定労働時間を46時間とするとともに、8週間単位の変形労働時間制により労働させることが

できるものとする。

なお、従来の消防職員及び常勤の消防団員に係る労働時間の特例は、廃止するものであること。

4 施行期日

改正政令及び改正省令は、平成3年4月1日から施行すること。

5 関係通達の改廃

昭和63年1月1日付け基発第1号・婦発第1号「改正労働基準法の施行について」の一部を以下のように改正すること。

記1の(3)から(5)までを削除し、(6)中「昭和66年3月31日」とあるのを「平成5年3月31日」に改め、2((1)イを除く)中「46(時間)」とあるのを「44(時間)」と、「48」とあるのを「46」、「44(時間)」とあるのを「42(時間)」と改め、2(1)及び(3)中「3年間」とあるのを「2年間」と改め、7の(4)中「44時間」とあるのを「42時間」と改める。

昭和63年3月14日付け基発第150号・婦発第47号「労働基準法解釈例規について」の第32条関係〈労働者数の変更〉中「46時間」とあるのを「44時間」に改め、第32条の2関係〈休日の振替一日の労働時間〉中「10時間」とあるのを「9時間」に、「46時間」とあるのを「44時間」に改め、〈休日の振替一週法定労働時間〉中「4週5休制」とあるのを「4週6休制」に、「46時間」とあるのを「44時間」に、「2時間分」とあるのを「4時間分」に改め、第32条の4関係〈1年のうち一定の期間のみの採用〉及び第36条関係〈趣旨〉中「46時間」とあるのを「44時間」に改めること。

昭和57年8月30日付け基発第569号及び平成元年2月15日付け基発第65号「労働基準法施行規則第16条及び労働基準法第36条の協定において定められる1日を超える一定の期間についての延長することができる時間に関する指針について」の第2-1中「46時間」を「4

4時間」に改め、第2-2-(2)-ロ-(イ)-③の換算式中「46時間」とあるのを「44時間」に改め、(注)を次のとおり改めること。

(注) a、b、c、d、eいずれについても、当面の法定労働時間の適用に当たっての猶予措置の対象とされている事業場は、平成5年3月31日までの間は、44時間を46時間とし、また、法第40条の特例業種に該当する事業場は44時間を48時間とすること。

1箇月単位の変形労働時間制に係る昭和23年7月15日付け基発第1690号中「46時間」とあるのを「44時間」に、「52時間」とあるのを「50時間」に改め、昭和26年2月2日付け基収第337号中「10時間」とあるのを「9時間20分」に、「8時間」とあるのを「7時間40分」に、「48時間」とあるのを「46時間」に改め、昭和36年11月14日付け基収第4918号中「46時間」とあるのを「44時間」に改める。

年少者に係る昭和25年5月26日付け基収第1439号中「52時間」とあるのを「48時間」に、「46時間」を「44時間」に、「92時間」とあるのを「88時間」に改めること。

法第8条第4号の事業における特殊日勤又は一昼夜交替の勤務に就く者に係る12週間の変形労働時間制の廃止に伴い、関係通達(昭和56年2月26日付け基発第114号、昭和23年2月27日付け基発第374号、昭和23年3月12日付け基発第461号及び昭和23年7月7日付け基発第981号並びに昭和23年3月31日付け基収第886号)中これらの勤務に係る関係部分を廃止すること。

また、規模5人未満の商業・サービス業等に係る1日9時間、1週54時間の労働時間の特例の廃止に伴い、昭和27年9月20日付け基発第675号中関係部分を廃止すること。

なお、上記4の改正省令の施行期日以降においては、本通達によるほか、本通達による改廃後の通達によることとするのでその運用に遺漏なきを期されたいこと。 ■

過労死労災に共働原因論

左官職急性心臓死労災事件・東京高裁1991年2月4日判決

弁護士 上柳敏郎
(文京総合法律事務所)

●18年ぶりの逆転勝訴

去る2月4日、東京高裁は、建設現場で急性心臓死した左官職人の遺族が、過労死として労災認定を求めていた行政訴訟で、遺族逆転勝訴の判決を言い渡した。

被災者宇都宮正行さんは、1972年(昭和47年)の七夕の昼前、東京都墨田区の病院看護寮建設現場でモルタル練り作業中、現場で倒れた。通りかかった同僚の大工に発見され、直ちに病院に収容されたが既に死亡しており、死因は冠状動脈硬化による心肥大と診断された。昭和8年生まれ、26歳で上京して左官職人となり、被災当時38歳だった。当時29歳の妻朝子さん、4歳と2歳の2人の娘さんがのこされた。

遺族が1972年9月27日向島労基署に労災申請(労働者災害補償保険法に基づく遺族補償年金給付及び葬祭料支給の請求)をしたところ、翌10月31日業務外と認定された。東京労働者災害補償保険審査官に対する審査請求は、翌年73年11月16日棄却され、労働保険審査会に対する再審査請求も79年2月28日棄却された。さらに、遺族は、東京地裁に提訴したが、87年9月10日棄却されたのである(白石悦穂裁判長、労働判例504号40頁)。

東京高裁での勝訴判決は、宇都宮さん死亡後18年あまり後の、まさに最終段階での逆転劇であった。

●判決の大きな意義

今回の判決は、遺族・関係者の不屈のたたか

いと、この間の過労死をめぐる運動、世論が共働して得られた貴重な成果である。そして、18年ぶりに宇都宮さん家族を救済するにとどまらず、現在の過労死の労災認定行政の根本的な見直しを迫る意義をもつもので、たくさんの過労死家族を励ますものとなった。

●業務と基礎疾患が共働の原因

担当弁護士では、第一の意義は、判決が労働と死亡の因果関係(業務起因性)の判断枠組みとして共働原因論を採用したことであると考えている。

判決は、基礎疾患(持病等)がある場合の業務起因性の判断基準について、「基礎疾患などの内因が原因となって死亡した場合であっても、当該業務の遂行が当該労働者にとって精神的、肉体的に過重負荷となり、右基礎疾患をその自然的経過を超えて増悪させてその死亡時期を早める等、それが基礎疾患と共働原因となって死の結果を招いたと認められる場合には、特段の事情がない限り、右死亡は業務上の死亡であると解するのが相当」とした。

つまり、動脈硬化や高血圧、動脈瘤などの基礎疾患が原因となった場合でも、それと業務とが「共働」の原因となっていれば、業務上災害として労災保険を支給すべきだということである。

宇都宮さんの場合は、解剖によると、心臓に血液を送っている冠状動脈に動脈硬化があり、50%ないし75%つまっており(狭窄)、また、心臓の重さが470グラムという心肥大があった。

動脈硬化や心肥大は急性心臓死の原因となる基礎疾患である。

東京地裁は、宇都宮さんの基礎疾患は重篤なもので、発症は業務と関係ないと判断した。これに対し、東京高裁は、基礎疾患と業務が共働原因となったと認定して、業務上災害と判断したのである。

●共働原因論の確立

労働省は、この判決のような共働原因論でなく、相対的有利原因説を唱えている。つまり、「業務が他の原因に比べて相対的に有力な原因」であることが必要というのである。そして、業務が相対的に有力な原因かどうかの判断基準として、通達によってきわめて狭い認定基準を設定しているのである。

東京高裁の本判決は、労働省のこの相対的有利原因説を明確に否定したもので、行政実務の根本的な見直しを迫るものである。

共働原因論は、最近の多くの判決に採用されていたが、今回の東京高裁の判断によって司法府の判断として決定的なものとなったといえる。

●労働の質から過重性判断

今回の高裁判決の第二の意義は、時間外労働がなくとも業務が過重として業務上と判断したことである。

宇都宮さんには、被災直前の時期に残業や休日労働などはなかった。「通常」とおり、朝から夕方まで働き、死亡5日前の日曜日は、仕事をしていない。

労働省は業務上の要件として、通達では直前1週間に所定業務に比べて過重な労働をしていたことを求めている。さらに、昨年春発覚した「秘密マニュアル表」では、直前1日に通常の3倍か、直前1週間休日なしに毎日通常の2倍働いていたことを求めている。労働省は、このマニュアル表は単なる参考資料であり廃棄した旨述

べているが、実際の認定実務はこの極めて狭い基準によって運用されている。また、認定実務では、業務量それも労働時間のみに着目して過重性判断をするのが通例なのである。

この行政認定基準からみれば、宇都宮さんのように、残業、休日出勤なしのケースの業務上認定は、ほぼ不可能となる。

これに対し、判決は「作業環境の特殊性から本件作業形態そのものが正行にとって過重なものとなり、本件作業のうちには重労働に属するもの多」い等、労働内容や労働環境そのものに着目してその過重性を認定した。

宇都宮さんが倒れた当時は、まだ「過労死」という言葉はなかった(上畑鉄之丞医師らが過労死という言葉を使い出したのは1978年頃である)。それから18年あまり、過労死なりKAROSH Iという言葉が社会的に定着し、過労死はあらゆる職種にひろがっている。

今日の過労死の事例をみると、休日労働を含む長時間労働の問題とともに、労働の質自体の過重性が問題である。

今回の高裁判決の判断は、労働の質に着目して過重性を認定していくという点で、業務の質や精神的ストレスを重視していく流れをつくるものであり、極めて大きな今日的な意義をもつものといえる。

●疲労の蓄積を認定

第三の意義は、疲労の蓄積を認定したことである。つまり、過労死の存在を認めたのである。

判決は、「労働の反復により疲労(精神的・肉体的負荷)が徐々に蓄積され、これに就労期間中の高温気象等が加わり、右疲労が睡眠によって癒されずに累積的に蓄積し、死亡当日までに正行の基礎疾患は増悪しやすい状態になっており」と判示した。

労働省は、疲労の蓄積と死亡との関連や過労死という概念自体を否定し、米ABCテレビ番組トゥエンティ・トゥエンティのインタビュー

に「同じ労働条件で同じ仕事をしても死ぬ人とそうでない人がいるのだから、過労で人が死ぬことは立証されていない」と述べている。

この労働省の論理でいくと、同職場の全ての労働者が死亡しないと、過労死は認められないことになってしまう。

判決の判断は、常識的かつ労働医学的見解に沿ったものであるが、改めて労働省の過労死問題に臨む基本的な姿勢を問うものといえよう。

●問われる労働省の認定手続と応訴態度

宇都宮さんの娘さんたちも既に成人した。労災補償が一番必要な時期に、残された母子は、補償を受けるところか、不服審査や訴訟で争わねばならなかったのである。

時間がかかった基本的な要因は、労働省の認定基準の狭さであるが、加えて、認定手続面、さらに、労基署側の訴訟にのぞむ姿勢に大きな問題がある。

過労死についての労基署の認定手続には、宇都宮事件当時から比べてもっと時間がかかるのが現状である。労基署段階で1年から3年、審査官段階で2年から3年、審査会で3年から4年というのが通例である。

また、労基署が収集した供述の記録や資料が遺族側に開示されない実態も、まったく改善されていない。

労災補償がまず行政手続となっているのは、あくまで被災者遺族のために迅速性、簡易性を

確保する手段のはずである。しかし、実際にはかえって時間がかかり、真実解明からかけ離れたものになっているのである。

とりわけ、過労死労災認定手続の迅速化、資料開示、医証などについて緊急かつ抜本的な見直しが必要である。

そればかりでなく、本件において、労基署側は、高裁段階になって労働実態にかかわる事実主張を変更したり、十数年前の供述調書を初めて提出したりした。もっと早く、しかも全部の証拠が開示されていたら、もっと早く救済されていたに違いない。

●過労死救済を求める世論のなかで

東京高裁が、過労死(脳・心疾患)労災事件について、遺族逆転勝訴判決をしたのは、1976年三田労基署・大川心筋梗塞死事件および1979年浦和労基署・関根急性心臓死事件以来、12年ぶりのことである。

この背景には、この間の過労死の救済と根絶を求める運動と世論がある。運動の広がりが高まりが、宇都宮事件に結晶したのである。そして今後、この判決は、多くの過労死の救済と根絶を求める運動の励ましとなるものである。

(なお、本件判決の基礎疾患の程度や労働実態等に関する判断枠組や事実認定の手法等について、労働法律旬報1991年3月下旬号4頁に、山下登司夫弁護士と上柳による報告があるので、参照していただければ幸いです。) ■

脳・心臓疾患の労災認定問題資料集

安全センター情報増刊号1991年2月25日発行/64頁500円

【認定基準】新旧対照表(昭62年10月26日付基発第620号、昭36年2月13日付基発第116号)

【表マニュアル】脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定マニュアル(労働省の調査実施要領)

【裏マニュアル】裏マニュアル、労働省の記者発表、参議院社労委議事録(平成2年5月24日)

【認定事例一覧】認定件数、認定事例要約一覧

【審査会裁決文】家具製造会社工場長心筋拘束死事件労働保険審査会裁決(平成元年2月8日)

1.安全衛生と技術設備

災害の原因・どの職場にもある危険性・救急処置・機械設備・挙上装置・車両・機械の安全のための必要条件・機械と工具・溶接・ボイラーと圧力容器・整理整頓の動行・〔役立つヒント〕

2.作業場の気象条件、照明、騒音

作業環境は仕事ぶりに影響する・作業場の気象条件・熱ストレスを測る・熱に対する保護・寒さに対する保護・照明・全体照明と局所照明・騒音の影響・騒音をともなう振動・デシベル・騒音の制御方法・聴力保護具・〔役立つヒント〕



3.化学物質による健康障害

化学物質の監視と規制・化学物質とその危険性・A.作業環境の空気汚染・B.ガス・C.液体と蒸気・D.遺伝的影響・E.金属とその他の有害な化学物質・F.職業性皮膚病・技術的対策の原則・換気・個人保護具・〔役立つヒント〕

4.作業を人間に合わせる：人間工学

技術の変化と人間・作業姿勢一立位・作業姿勢一座位・負担の重い作業・操作のための装置と工具の設計・情報表示と計器パネル・信号と表示の位置・〔役立つヒント〕

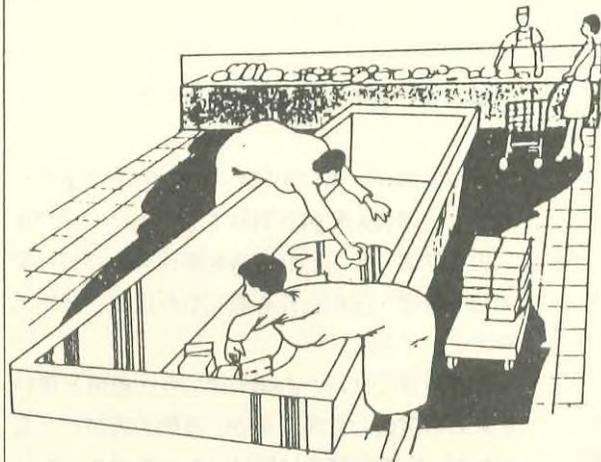
5.作業編成と労働時間

よりよい労働生活の質・作業編成と職務内容・作業編成の改善方法・労働時間・休息と余暇の時間・交代制勤務・労働時間編成と新方式・〔役立つヒント〕

6.安全、衛生とよりよい労働

生活のための日常活動・よりよい安全、衛生、作業条件は生産性を上げる・職場での安全、衛生とよりよい労働生活のための活動目的・職場点検の手順・保健サービス・安全衛生のための日常の実践・福利厚生施設・安全、衛生、作業条件の改善努力・国内法規と国際法規・〔役立つヒント〕

※付録(別冊)チェックリスト/トレーニング・リーダーのための手引き



安全、衛生、作業条件 トレーニング・マニュアル

編著◇国際労働機関(ILO)・スウェーデン合同産業安全審議会

監訳◇小木和孝・天明佳臣

訳者◇川上剛・酒井一博・中村伸五・久繁哲徳

体裁◇A4判・2色刷・本編104頁

別冊付録「チェックリスト」12頁

別冊付録「トレーニングリーダーのための手引」12頁

定価◇本編+別冊付録1950円(税込)

「チェックリスト」のみ250円(税込)

「トレーニングリーダーのための手引」のみ350円(税込)

発行◇労働科学研究所

〒213 川崎市宮前区菅生2-8-14 ☎044(977)2121

◆御希望の方は全国安全センターに御連絡下さい。まとまった注文には割引もあります。

単身赴任者の土帰月来、赴任途上災害で新通達 片道3時間以上で200km以内などきびしい制限

89年12月25日の労災保険審議会の建議は、「単身赴任者の土帰・月来行為、新規赴任時の災害について、公務員災害補償制度における取扱いを参考としつつ、業務災害又は通勤災害と認められる範囲についてその基準の明確化を図る等により運用の改善に努める」ことを求めている。

この点についての国会審議では、昨年5月25日の衆議院社会労働委員会での貝沼次郎氏(公明党)の質問に、労働省の野崎労働基準局長は次のように答えている。「労災保険法上の取扱いでは、単身赴任者の土帰月来行為あるいは新規赴任時の災害の取扱いが現在のところ十分明らかになっておりません、公務員等についてはかなり明らかになっており、妥当な取扱いがなされておると承知しておりますので、その公務員の取扱いを参考にいたしまして、これは方法としては通達で処理できますので、なるべく早い機会に結論を得てそういった基準を明確にしたいと思っております。」「今年度中にも必要な改善措置を講ずるよういたします。」

公務員については取扱いがかなり明らかになっているということで、同年6月19日の参議院内閣委員会で、山口哲夫氏(社会党)が、人事院事務総局の大崎職員局長に国家公務員の場合の取扱いについて説明を求めているが、職員局長は、「特に通達等を書いてあるわけではございませんが、解釈としてやっております」と労働省と食い違う答弁。「家族の居住する自宅は一

般的には勤務のための拠点と認められないというふうを考えられますけれども、距離、所要時間、反復継続性などから見まして社会通念上勤務のための拠点に準ずる場所として認められる場合には、その間の往復行為に起因する災害についても通勤災害に該当し得るものというふうを考えております。……具体的には、いわゆる土帰月来行為で通勤災害に該当するというふうにも認められた例もございます。」というものであった。

労働省では、今年2月1日付けで新しい通達を二本発した。「週末等を利用して自宅と勤務先を往復する途上の災害の取扱いについて」(基発第74号)と「赴任途上における業務災害等の取扱いについて」(基発第75号)である。全文は後掲のとおりである。

注目された単身赴任者の土帰月来行為については、「週末帰宅型通勤」という新しい概念を設け、一定の要件を満たした場合には、通勤災害の補償の対象とすることにした。しかし、厳しい制限を設け、特に「片道3時間以内で、かつ、200km以内」と、東京一大阪間でさえ対象外としている。

「赴任途上災害」は、通勤災害としてではなく、一定の要件を満たした場合には仕事上の災害同様、業務災害として補償の対象となる。これは、海外派遣者として特別加入している者の赴任途上災害についても同じ取り扱いをされることとされた。 ■

基発第74号

平成3年2月1日

労働省労働基準局長

各都道府県労働基準局長殿

週末等を利用して自宅と勤務先を往

復する途上の災害の取扱いについて

単身赴任者等が、休日を利用して勤務先と家族の住む家屋の間を往復する行為(いわゆる「土帰月来型」行為)の途上において発生した災害に係る通勤災害の認定については、これまで、個々の事案ごとに、単身赴任者等にとって家族の住む家屋(以下「自宅」という。)が労働者災害補償保険法(以下「法」という。)第7条第2項に規定する通勤の認定要件たる住居に該当するか否か等により判断してきたところであるが、先の労働者災害補償保険審議会の建議等を踏まえて、今般、下記により取り扱うこととしたので、事務処理に遺漏なきを期されたい。

記

- 1 単身赴任者等が、次の(1)及び(2)の要件をすべて満たして、主として休日を利用して週末等に法第7条第2項に規定する就業の場所(以下「就業の場所」という。)から自宅へ帰り、週初め等に自宅から就業の場所へ出勤する行為(以下「週末帰宅型通勤」という。)を同項に規定する通勤として取り扱い、当該自宅を同項に規定する住居とする。
 - (1) 就業の場所と自宅との間の往復に、原則として、毎週1回以上の反復・継続性が認められること。
 - (2) 就業の場所と自宅との間の所要時間及び距離は、原則として、片道3時間以内及び200km以内であること。
- 2 週末帰宅型通勤を行う労働者が、洗濯物を自宅に持ち帰るため、あるいは、着替え等のために通常の通勤の拠点となる社宅・アパート等の住居(以下「社宅等」という。)に立ち寄る行為は、労働者災害補償保険法施行規則第8条に規定する日用品の購入その他これに準ずる行為とする。

したがって、週末帰宅型通勤の途中に、日用品の購入その他これに準ずる行為をやむ

得ない事由により最小限度のもので行うために社宅等に立ち寄った場合は、当該逸脱・中断の間を除き、合理的な経路に復した後は、通勤と認めることとなる。

また、日用品の購入その他これに準ずる行為は、やむを得ない事由により最小限度のもので行うことが必要であることから、社宅等内での長時間の滞在は、週末帰宅型通勤を中断するものである。

基 発 第 7 5 号

平成3年2月1日

各都道府県労働基準局長殿

労働省労働基準局長

赴任途上における業務災害等の取扱いについて

赴任途上における災害に関する業務上災害または通勤災害の認定については、従来、特段の基準がなく、一般原則にしたがって個別に判断されてきたところであるが、先の労働者災害補償保険審議会の建議等を踏まえて、今般、当該取扱いの基準を下記のとおり定めたので、事務処理に遺漏なきを期されたい。

記

- 1 赴任途上における業務上の事由による災害(以下「赴任途上災害」という。)の範囲
赴任途上における災害のうち次の(1)～(4)の要件をすべて満たす場合に赴任途上災害とすること。
 - (1) 新たに採用された労働者が、採用以後の日において、その採用に伴う移転のため住居若しくは居所(以下「住居地」という。)から採用事業場等に赴く(以下「新規赴任」という。)途上又は転勤を命ぜられた労働者が、その転勤に伴う移転のため転勤前の住居地等から赴任先事業場等に赴く(以下

「転勤」という。)途上に発生した災害であること。

イ 新規赴任とは、住居地から、採用事業場への通勤が可能な地域への転居を前提とした移転をいう。

具体的には、移転のため住居地から採用事業場所の社宅等へ赴く場合のほか、移転先住居等の都合によりホテル等へ赴く場合又は直接採用事業場へ赴く場合が該当すること。

ロ 転勤とは、住居地等から、赴任先事業場への通勤が可能な地域への転居を前提とした移転をいう。

具体的には、移転のため、住居地又は赴任元事業場から赴任先事業場所の社宅等へ赴く場合のほか、移転先住居等の都合によりホテル等へ赴く場合又は直接赴任先事業場へ赴く場合が該当すること。

(2) 赴任先事業主の命令に基づき行われる赴任であって社会通念上合理的な経路及び方法による赴任であること。

イ 「赴任先事業主の命令に基づき行われる赴任」とは、次の要件に該当する場合をいう。

(イ) 「命令」の内容が具体的かつ一定の拘束性を持ったものであること。

具体的かつ一定の拘束性を持ったものであるためには、赴任の日時及び方法等が一定程度具体的に示されたものであり、かつ、当該命令に従うことが当該命令を行った事業場においては一般的であると認められる場合をいうこと。

(ロ) 転勤の場合において、赴任先事業主から当該労働者に対し命令がなされた場合を「命令」があったものとするものであるが、赴任元事業主より命令がなされた場合であっても、事前に赴任先事業主との合意に基づきなされたものと認められる場合には、赴任先事業

主の命令によるものとして取り扱って差し支えないこと。

ロ 「社会通念上合理的と認められる経路及び方法」とは、当該赴任を行う場合に一般に労働者が用いると認められる経路及び手段をいうものであること。

(3) 赴任のために直接必要でない行為あるいは恣意的行為に起因して発生した災害でないこと。

(4) 当該赴任に対し赴任先事業主より旅費が支給される場合であること。

「赴任先事業主より旅費が支給される場合」には、例えば、企業内転勤の場合のように赴任元事業主又は本社等より旅費が支給されるとしても、当該事業場における過去の取扱い等から判断して赴任先事業主の了解のもとに支給されたものと一般的に認められる場合を含むものであること。

2 保険関係の処理

赴任途上災害については、赴任先の事業場の保険関係を適用する。

3 海外派遣者にかかる赴任途上災害についての認定

海外派遣者として特別加入している者にかかる赴任途上災害についても上記1と同様の扱いをするものである。したがって、昭和52年3月30日付け基発第192号通達中「記の10の(6) 業務上外の認定基準」の赴任途上及び帰任途上の災害に関する部分は廃止する。

4 通勤災害関係通達の見直し

通勤災害の範囲については、昭和48年11月22日付け基発第644号により示しているところであるが、新規赴任又は転勤のためやむを得ない事情によりホテル等に宿泊する場合における当該ホテル等を労働者災害補償保険法第7条第2項における「住居」とし、同通達別紙の3の「住居」の意義の項中、「早出出勤等」を「早出出勤及び平成3年2月1日付け基発第75号通達における新規赴任、転勤のため等」に改める。 ■

(参考) 昭和52年3月30日付け基発第192号通達中、「海外派遣者にかかる赴任途上災害についての認定」に係る新旧対照表

改正後	改正前
3 業務上外の認定基準 海外派遣者として特別加入している者の災害の業務上外の認定については、国内の労働者の場合に準ずる。	3 業務上外の認定基準 海外派遣者として特別加入している者の災害の業務上外の認定については、国内の労働者の場合に準ずる。したがって、赴任途上及び帰任途上の災害については保険給付は行われない。

昭和48年11月22日付け基発第644号通達中、「3 「住居」の意義」に係る新旧対照表

改正後	改正前
3 「住居」の意義 「住居」とは、…(中略)…認められる。また、早出出勤及び平成3年2月1日付け基発第75号通達における新規赴任、転勤のため等の勤務上の事情や、交通ストライキ等交通事情台風などの自然現象等の不可抗力的な事情により、一時的に通常の住居以外の場所に宿泊するような場合には、やむを得ない事情で就業のために就業のために一時的に居住の場所を移していると認められるので、当該場所を住居と認めてさしつかえない。	3 「住居」の意義 「住居」とは、…(中略)…認められる。また、早出出勤等の勤務上の事情や、交通ストライキ等交通事情台風などの自然現象等の不可抗力的な事情により、一時的に通常の住居以外の場所に宿泊するような場合には、やむを得ない事情で就業のために就業のために一時的に居住の場所を移していると認められるので、当該場所を住居と認めてさしつかえない。

全国安全センター／英文ニューズレターを創刊 アジア各国に向けて情報発信

全国安全センターは、4月に英文のニューズレター「Working Environment and Pollution Problems」を創刊した。(巻末に一部紹介)

昨年10月に香港で行われた第2回アジア地域労働安全衛生ワークショップ(91年1月号に報告を紹介)で培ったアジア地域との交流・連帯の輪を継続・発展させていくための第一歩として、まず日本からの情報発信を行うこととしたもの。

創刊号では、全国安全センター(JOSHRC)の紹介と土呂久、過労死、アスベスト問題を紹介。年4回の発行を予定している。発信先を御紹介

いただければ幸いです。

韓国語版「生活労働手帳」

在日外国人労働者向けの情報を盛り込んだ労働者手帳の韓国語版が発行された(A6版、48頁)。アジア人労働者問題懇談会(TEL(03)3291-5901、アジア太平洋資料センター)と在日韓国人問題研究所(TEL(03)3203-7575)の共同編集によるもので、希望者には1部300円、10部以上は1部200円で頒布されるので、お申し込みください。■

高知●建設労働者の健康実態調査報告

四国勤労病院／高知県労働安全衛生センター

●はじめに

建設労働の現場は、有害で危険な要因に満ちあふれている。古くから、建築資材などの重量物の取り扱い、さらに限られた空間での不自然な作業姿勢による、数多くの腰痛症や頸肩腕障害の発生が指摘されてきた。

ところが、こうした問題点が解決されないまま、新しい問題が生じてきた。それは、建設作業の技術的な発展にともない、振動工具を始めとしてさまざまな機械が使われるようになったこと。さらに、建設資材のみならずその加工に使用する材料も、石綿や有機溶剤など新たな化学物質の含まれたものが急速に増えてきたことである。これらの機械化や化学物質による健康障害については、すでに他の職場で発見されたり、問題点が指摘

されている。

しかしながら、有害危険な要因にとりかこまれている建設労働者の健康障害については、予防対策がほとんどたてられていないだけでなく、健康管理も十分なものとはなっていない。

そこで、今回は、建設労働者の作業内容、健康状態、予防対策、健康管理の問題点を明らかにするために、健康実態調査を行った。

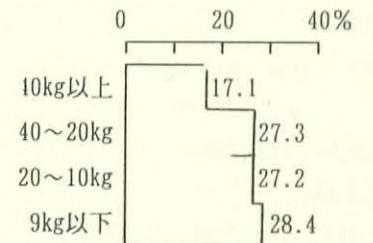
●対象と方法

高知県建設労働組合に加盟している労働者4634名全員を対象としてアンケート調査を行った。調査内容としては、作業内容、健康状態、健康管理の状況などをもちいた。また、

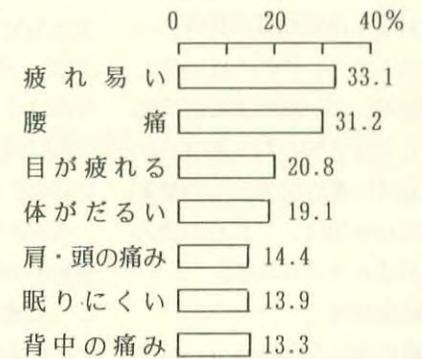
石綿取扱者および有機溶剤取扱者については、それぞれ作業の特徴に応じて、作業状態、環境管理、健康管理の状況を詳細に調べるために、別途に調査を追加して行った。

有効回答者(率)は、2862名(61.8%)であった。また、その内、石綿取扱者と有機溶剤取扱者は、

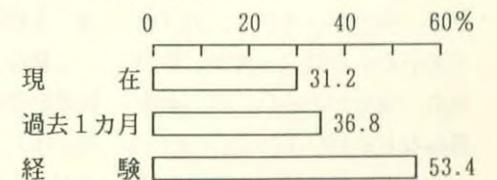
③ 取扱重量



④ 各種症状の訴え



⑤ 腰痛の訴え



① 職種の構成

職種	人数 (%)
大工	1509(52.7)
左官	283(9.9)
木工	206(7.2)
電気工	157(5.5)
塗装	139(4.9)
土木	122(4.3)
その他	466(15.6)
合計	2862(100)

② 作業環境の問題点

項目	指数
立ち作業	58.3%
中腰作業	48.9
屋外作業	44.5
両手の拳上	21.9
足場が不安定	20.5
身体の曲げ	15.3

(N=2862)

それぞれ1017名、132名認められた。有効回答者に対する割合は、35.5%、4.6%であった。また、分析対象者の平均年齢は48.7歳、最終職歴の従事年数は26.6年であった。職種の構成は図表の①に示すように、大工が最も多く過半数を占めていた。ついで、左官、木工、電気工などの割合が高かったが、いずれも10%未満であった。

●調査結果と考察

1 作業環境の問題点：

作業環境の中で問題があると指摘された項目は(図表②)、立ち作業、中腰作業がいずれも40%を越えており、その他に両手の挙上、身体の曲げも指摘が高かった。また、取扱重量では(図表③)、20kgを越える場合が、40%を越えていた。

このように、今回、不自然な作業姿勢の問題が指摘されたことは、従来の調査結果とも一致しており、建設作業の特徴の一つと言えよう。これらはいずれも、腰痛、頸肩腕障害の危険要因として広く知られており、また、屋外作業など寒冷への暴露、不安定な足場は、これらの要因を強めると考えられる。

2 健康状態：

健康についての訴えは、図表④に示した。訴えの最も高い症状は、疲れ易いであり、33.1%であった。それに、腰痛、目の疲れ、身体がだるい、肩・頸の痛みなどが続いていた。

これらの訴えは、一般的な疲

⑥ 石綿取扱職種

職種	人数(%)
大工	838(82.4)
左官	40(3.9)
電気	35(3.4)
内装	26(2.6)
配管	21(2.1)
土木	21(2.1)
その他	36(3.5)
合計	1017(100)

⑦ 取り扱った石綿資材

製品	割合
石膏ボード	73.9%
石綿スレート	51.4%
石綿ケイ・カル板	43.7%
木毛セメント板	28.6%
石綿セメント板	18.0%
石綿フェルト	8.8%
発泡石綿コンクリート	8.3%

(N=1017)

労、筋骨格系の痛みが中心となっているが、その中から、腰痛をさらに詳しくみてみると(図表⑤)、過去に腰痛を経験したものは53.4%であり、過去一か月では36.8%、現在痛むものは31.2%であった。

今回の結果からみると、建設労働者の健康問題については、とくに疲労対策および腰痛対策などが重要な課題としてあげられよう。

3 石綿取扱作業の問題点：

石綿を取り扱っている職種は、図表⑥に示すように大工が圧倒的に多く、全体の82.4%を占めており、その他の職種はいずれ

⑧ 対策実施

項目	割合
防塵マスク	7.2%
環境測定	3.0%
換気装置	11.5%
検診実施	6.1%

(N=1017)

⑨ 有機溶剤使用時の症状

症状	割合
眼の刺激	38.6%
鼻・喉の刺激	31.1%
酔った感じ	40.2%
頭がボーッとする	18.2%
頭痛・頭重	16.1%

(N=132)

⑩ 対策実施

項目	割合
環境測定	11.4%
局所排気	43.2%
マスク	57.6%
検診実施	9.8%

(N=132)

も数少なかった。

取り扱った石綿資材は(図表⑦)、石膏ボードが最も多く73.9%、ついで石綿スレート51.4%、石綿珪酸カルシウム板43.7%、木毛セメント板28.6%であった。

石綿取扱の職種、取扱資材の種類は、過去の調査結果と一致しており、対策を考えるべき職種、また注意すべき資材がより明確になった。

石綿に対する対策の実施状況を見ると(図表⑧)、実施率の高い換気・局所排気装置の利用で

も、わずかに11.5%にすぎなかった。また、防塵マスクの着用は7.2%、作業環境測定の実施は3.0%であった。

このように、石綿に対する対策は極めて不十分であることが解った。石綿による健康障害は、肺がん、中皮腫など悪性疾患が多く、治療も困難であるため、予防対策以外に有効な対策がない。その意味では、今後、こうした対策の在り方を十分検討すべきであろう。

また、検診の受診状況は6.1%であり、受診率は極めて低かった。石綿肺や悪性腫瘍を早期発見するためには、できるだけ年に1回程度の検診を受診する必要がある。また、一般健康診断で撮影しているレントゲン写真について、石綿との関連から見直してみることも意義があると思われる。

4 有機溶剤取扱の問題点：

有機溶剤取扱職種の94.5%は塗装が占めていた。また、有機溶剤使用時の症状では(図表⑨)、酔った感じ40.2%、眼の刺激38.6%、鼻・喉の刺激31.1%が多かった。

今回、訴えの高かった症状はいずれも有機溶剤への暴露がある程度大きいことを示すものと考えられ、今後の検討が必要と思われる。

また、有機溶剤に対する対策の実施状況を見ると(図表⑩)、最も高いのが防塵マスクの着用であり、57.6%認められた。ついで、局所排気装置の設置43.2

%、環境測定11.4%であった。

防塵マスクは、対策の在り方としては最後の手段であり、根本的な対策とは言いがたい。その意味では、局所排気装置などの対策を、さらに進める必要がある。また、有機溶剤の濃度がどの程度であるかを知る上では、環境測定を欠かすことはできない。測定実施率は10%台と低い。とくに危険と思われる作業場では測定を実施し、有害性を評価しておく必要がある。

また、有機溶剤の場合には、障害を早期に発見できるため、健康管理上、健康診断はきわめて重要である。ところが、今回の結果では、極めて検診の受診率が低い。したがって、今後は適切な検査項目を追加する必要がある。

●まとめ

建設労働者の健康実態調査を行った結果、一般的な健康状態としては、疲労および腰痛の訴えが高く、今後の対策が必要と

ゴルフ場での振動病また認定 静岡●基準局が県下ゴルフ場の調査指示

刈り払い機を使用しているゴルフ場での草払い作業が原因で振動障害を発病したとして、静岡県清水労働基準局は今年3月に、元ゴルフ場作業員から出されていた労災申請を認めた。

労災認定をされたYさん(54

考えられた。また、作業の問題点もこうした訴えとよく関連していた。

石綿取扱では、作業・環境の対策が不十分であり、健康障害に対する積極的な予防対策を実施することが必要と考えられる。また、石綿肺の早期発見を促す意味でも、胸のレントゲン検査を注意深く行う必要がある。

有機溶剤取扱では、石綿と同じように、環境対策、健康管理が不十分であることが認められた。対策を立てることは、石綿と比べてより容易であるため、総合的な対策の工夫と実施が望まれる。

〈要検診者一覧表〉

	◎	○
腰痛	328	247
アスベスト	130	94
有機溶剤	33	24

◎…要精密検診

○…できれば検診を受けたい方が望ましい

歳)は、82年4月に清水市内の日本平ゴルフ場に就職。7年間にわたり、4月半ばから12月中旬まで1日約7時間の刈り払い作業に従事し、急斜面での無理な姿勢が多かったという。88年1月に発症して以来、寒い日や雨の

日などには指先がろうそくのよ
うに白くなるレイノー症状も出
た。振動障害のわかる病院を探
し回り、高知の四国勤労病院で
確定診断を受け、伊豆韮山温泉
病院を紹介してもらった。

同労基署では昨年、同じゴル
フ場のSさん(39歳)の振動障害
についても初診時の診断名であ
る胸郭出口症候群の病名で業務
上と認定している。静岡県内の
ゴルフ場は全国第5位の84ヶ所
で、草刈り作業員は約1800人
いると言われている。作業員の全
国平均年齢は45歳前後で、古い
ゴルフ場の多い静岡ではさらに
高いという。ゴルフ場での労災

事故も年間百件にのぼり、県ゴ
ルフ場協会では「高齢者や女性
が多く、機械化されるにつれ機
械に振り回されているのが実情
だ」と認めている。

静岡労働基準局では、今年度
県内ゴルフ場での刈り払い作業
の実態調査を行うことにしてい
る。各労基署にも、管内のゴル
フ場について振動工具の保有台
数などの台帳を整備するよう指
示しており、「振動工具の使用
を1日2時間以内、連続10分以内」
としている労働省の指針が守ら
れているかや検診の実施状況等
について調査する予定だとのこ
と。 ■

現場の声と専門家の協力で 熊本●農機・建設機械製造工場を見学

さる2月22日(金)の午後から
翌日の朝にかけて、全国金属機
械労働組合熊本地方本部の松田
書記長、安全センターの河津さ
んとともに、福岡県筑後市にあ
る農業・建設機械の製造メー
カーであるセイレイ工業福岡工
場を訪れました。これは、23日の
午前中に金属機械の春闘に向け
ての集まりがあるということで、
その前日に工場内を見学させて
いただき、翌日の集会前に約1
時間ほど、組合員の方々とお話
をする場を設定していただいた
ものです。

機械音痴の私ですが、松田書
記長の「工場は何べん来てもお

もしろくて飽きない」という言
葉にうなずきながら、また運搬
車に何度もぶつかりそうになり
ながらキョロキョロと工場内を
見てまわりました。

翌日の集まりの場では、前日
の酒の席での思わぬ盛り上りに
幾分イキオイを得て、恐縮しな
がら、限られた時間内での見学
の感想らしきものを述べさせて
いただき、その後、現場の組合
員の方々からたいへん貴重な
「声」や「質問」を頂戴致しま
した。「(溶接作業時に用いる)
防塵マスクは一日でつまって息
苦しくなるし、ゴムで後頭部を
締め付けるので頭が痛くなる。

何か良い方法はないか?また、
夏はとても暑苦しくて着けてい
られないので、簡易なもの(使
い捨て用)を使用しているが、
こちらの方が呼吸が楽なので冬
でもこれをはめている。」「労
働安全衛生規則が改訂され、検
診項目が増えた。検診結果を扱
っている(庶務)が、一つ一つの
項目の医学的な意味等がよくわ
からない。また、それらの検診
結果をどのように管理・活用し
ていったらよいのだろうか?」
「夜勤がある人の中に胃を悪く
している人がいるが多いような
気がする。」「ほぼ一日中V D
T作業をしている人がいるが、
作業内容上なかなか休憩がとり
にくい」「今の医学は進んでい
るのだから、会社は人間ドック
などのもっといろんな項目につ
いて検査をして、病気になるよ
うにしないしてほしい。」

このような「現場の声」は、
労働安全衛生を進めていく私ど
もにとって大切な示唆を与えて
くれるものばかりでした。医学
的な健康管理は、どうあるべき
か。騒音や粉じん暴露予防対策
のための多額の費用を要する会
社の環境改善は会社の中で具
体的にどのように進めていくべ
きか。健康管理と作業管理の総
合的な評価は誰がどのように認
識してもらおうか。さらにこの
ような問題に正面から取り組ん
で成果をあげている企業がある
としてもそれと同じやり方が他
の企業でも通用するののかとい
った方法論の問題等々、日頃実験室で

の仕事が多い私にとって今回の
工場見学は多くの問題意識を投
げかけてくれるものでした。

今回は、工場内の衛生管理体制
について、その詳細な理解は
できませんでしたが、働く全て
の方々に、作業と健康との関連
について十分な関心をもって
いただき、衛生管理活動の認識
を高めていただきたいと思います。
それには、日頃多くの人々が参
加できる話し合いの場や、労働
衛生に関する教育の場を数多く
設けてほしいと思います。また、

従業員の約3割弱(?)を占める
季節工の方々にも就業前の技術
的な指導に加え、是非とも、安
全衛生教育を徹底させていただ
きたいと思います。

最後になりましたが、お忙し
い中、工場を案内していただき、
このような機会を与えていただき
ましたセイレイ工場の野口さん、
金子さん、そして組合員の
皆様に感謝申し上げます。 ■
(熊本大学医学部
公衆衛生学教室 永野 恵)

視覚教材に体操指導も 東京●第1回東京南部労災職業病講座



急速な技術核心、コンピュー
タ化は、労働の態様を大きく変
化させた。新しい工程、新しい
化学物質、労働密度の上昇など
によって、今までにはない危険
が職場に現れ出した。機械化は
労働それ自体を、人間をも機械
化し、労働者にとってはストレ
スによる健康破壊など深刻な事

労災職業病講座が開催され、地
域の労組組合員ら のべ120人
が参加した。

今回はじめてのOHP(オー
バーヘッドプロジェクト)を使
ったというこの講座は、酒井一
博氏(労働科学研究所)、中桐伸
五氏(自治労顧問医師)、小島正
道氏(ひらの亀戸ひまわり診療

態を警告して
いる。それ
にもなって、
職場の安全衛
生も転機にさ
しかかっている
といえよう。
このような
時期に面して、
東京南部では、
3回にわたり、

所医師)&西田隆重氏(神奈川労
災職業病センター)という講師
陣。テーマは、それぞれ第1回
「職場点検のチェックポイント
—安全で健康に働き続けるため
に/自分の仕事のやり方・作業
環境を見直そう」、第2回「過
労死・メンタルヘルス対策」、
第3回「疲れがたまっています
か?—けいわん・腰痛の基礎
知識と予防」とし、講師陣は、
安全衛生法の構成から職場診断
の方法と対策、過労死の実例と
労働組合の取り組み、そして職
業性ストレスとメンタルヘルス
対策、さらにけいわん・腰痛の
病理と予防という多岐にわたり、
しかも専門的な内容をわかりや
すくレクチャーしてくれた。

第1回の講師酒井氏は、労働
安全衛生法の法規準拠型の取り
組みだけでなく「自主対応型の
取り組み」を「ILOの安全衛
生トレーニングマニュアル」を
使って呼びかけた。これは「労
働者の自主・参加型の安全衛生」
「職場改善重視」で職場のアメ
ニティをつくろうというもので、
働きやすさ、長期休暇、ライフ
スタイルを重視した対策と人間
工学的な目で職場診断を行い、
すぐにやれる改善から作業環境
を整備していくという方法だ。
「アメニティ」という考え方に、
はじめはとまどった参加者もう
なずいていた。

「過労死」という国際語を生
んだ長時間労働、日本型労務管
理、第2回の講師中桐氏は、過
労死の「死亡原因は複合的」、

「心臓死、脳卒中、自殺などと死亡原因」を事例をあげて説明。また過労死の現行認定基準の問題点を指摘し、「安心して働き続けられる制度の創設」を提起した。次に中桐氏は、日本では偏見の強い精神障害だが、欧米でのとらえ方は、かぜ、頭痛のたぐいであることなどをもとに「新しい健康観、疾病観の確立」を、さらに、企業や労働省が進めるストレス対策の批判から「職業性ストレス対策の重要性」について訴えた。これらは「労働者自身が主人公となり、専門家が支援する安全衛生活動」を「日常活動」としていく労働組合の取り組みなど課題も多い。

最終回は、小島氏によるかなり医学的なけいわん・腰痛のレクチャー。頸肩腕障害・腰痛が問題となる「ぐったり型疲労をもたらす仕事」について、「時間的」「内容的」「状況」「段取り」など、どのような作業態様によって発症するかが話された。症状や症例についてのいねいな説明があり、けいわん・腰痛に対する知識が深まった。

では簡単にできる予防は？ということで、西田氏の「からだの講座」は、からだのリラクゼーションとして「呼吸法」や「操体法」「気功法」などが紹介された。参加者が実際にからだを動かして、硬直したからだをほぐしたあと、講座は終了。講座の成果をそれぞれの胸に、地域に戻っていった。 ■

(中島由美子)

関西、中国の運動促進

大阪●関西労働者安全センター第11回総会

関西労働者安全センターは、3月23日に第11回総会を開催し、91年度の活動方針等を決定した。90年度の活動総括では、全国センターの設立とその後の活動や、労災職業病認定問題の取り組みなどを始めとして、一年間の運動をふり返った。

労災職業病認定問題については、現在の運営協議会体制をとった10年前の設立総会以前から、多くの取り組みを進め成果を上げてきたが、特に新認定基準以来、脳・心臓疾患の業務上外認定については、その論点が明確なものになりつつある。出稼ぎ脳卒中労災認定の柴田訴訟は昨年大阪高裁で勝訴し判決が確定したが、裁判の中でも労働基準局の労災医員の予断に基づいた誤った判断が業務外決定を導き出したことが明らかになった。90年度のセンターの関わった補償請求においても、そうした労災医員の存在が、一つの大きな障害になっていると言える。また、給食調理員に多発する指曲がり症については、自治労と連携し公務災害認定申請に取り組んでいる。

労災職業病を防止する活動としては、地域、職場での学習会などの他、各労働組合の安全パトロールなどへの協力を行い、

アスベストやVDTなどの専門部会活動、さらに90年度には夜勤・交替制勤務についても部会を設置している。ただ、職場での積極的な安全衛生活動についてはいま一つ進展がなかったが、自主対応型の安全衛生運動が提案されており、今後のテーマとなっている。

91年度の方針の中で新たな取り組みとしては、①全国センター運動を強化し、特に関西、中国地域のセンター運動を焦点をあわせる、②自主対応型=参加型の安全衛生運動を推進する、③労災補償対策、特に過労死、じん肺など新たな取り組みを進める、④建設、土木などの都市における振動病やじん肺などの掘り起こし活動を進める、などが上げられる。また、これまで大阪市の東南地域では労災職業病問題で恒常的な取り組みを進めてきたが、今年度は新たな拠点医療機関の設立を目指して活動を推進することを決定した。

方針決定後、新役員を選出し、一通りの議事を終了したが、その後、全国センターの古谷杉郎事務局長から「外国人労働者の労災問題」と題した特別報告を受けた。総会には、会員団体・個人約80人の出席で盛会のうち終了した。 ■

三和銀行・中出労災打切撤回裁判東京地裁判決

昭和61年(行ウ)第30号休業補償不支給処分取消等、昭和63年(行ウ)第232号休業補償不支給処分取消、平成2年(行ウ)第24号休業補償不支給処分取消等各請求事件判決 (前号に続く)

理 由

《不支給処分の取消しについて》

一 当事者間に争いのない事実

原告が、昭和39年4月に訴外銀行に雇用され、それ以来、請求の原因1項のとおり業務に従事してきたこと、その間、頸肩腕障害と診断されて療養を続け、昭和54年5月12日から休業するに至ったこと、中野労基署長が、昭和55年9月12日付けて原告の傷病を業務上の疾病と認め、昭和54年5月16日以降について休業補償給付及び療養補償給付を支給してきたこと、ところが、中野労基署長が請求の原因5項①ないし⑦記載の期間に係る請求について各記載の不支給処分の日付けをもって、また、新宿労基署長が同項⑧⑨記載の期間に係る請求について各記載の不支給処分の日付けをもって、いずれも、昭和58年3月31日治癒を理由とする不支給処分をしたこと、平成元年3月31日の労働基準法施行規則の一部改正により、中野労基署長がした不支給処分は、新宿労基署長がしたものとみなされることになったこと、以上の事実は、すべて当事者間に争いが無い。

二 原告の症状の経過等

そこで、原告の症状の経過及びそれが昭和58年3月31日をもって治癒したといえるかどうかについて検討する。

1 中野労基署長が、昭和58年3月30日付けをもって「治癒認定について」と題する書面で、原告に対し、「貴殿の症状について調査した結果、症状は概ね固定し、今後治療を継続しても明らかな医療効果は期待できないものと認められますので、昭和58年3月31日をもって治癒とし、その後の給付を行わないこととしましたので、通知します。」との治癒認定の通知をしたことは、当事者間に争いが無い。そして、原本の存在及び成立に争いのない乙第13号証によれば、中野労基署長は、治癒認定を通知する書面において、「なお、治癒の際障害が残っている場合は、障害(補償)給付請求書を提出してください。」と付記していることが認められるから、右通知にいう「治癒」とは、原告が頸肩腕障害を発症する前と同じ健康状態に戻ったことを意味する「完治」を指すものではなく、頸肩腕障害の急性症状は消退して症状が安定し、慢性症状は残っていても最早医療効果を期待することができない状態に至ったという意味での「固定」を指すことが明らかであり、それがまた、労災保険法の趣旨にも適合するところである。

なお、本件では、中野労基署長が、原告の頸肩腕障害を業務上の疾病と認め、継続的に休業補償給付及び療養補償給付を支給してきたのであるから、当事者間の実質的な公平及び「なおかつ」ことを要件とする労災保険法22条の3の障害補償給付との権衡から、原告は、右疾病が存続して療養の必要があることを主張、立証すれば足

り、それが治癒(固定)していないことまでを主張、立証する必要はなく、むしろ、不支給処分を正当と主張する被告新宿労基署長において右疾病が治癒(固定)したことを主張、立証すべきものと解する。

2 発病から治癒認定までの原告の症状及び治療経過

いずれも成立に争いのない甲第1号証の2ないし5、第2号証、第3号証の1ないし3、第23、第52、第53号証、乙第2号証、第6号証の2、第7、第8号証、第9号証の1ないし5、第10号証の1ないし12、第11号証及び第25号証の1の1ないし24(甲第1号証の2ないし5、第2号証、第3号証の1ないし3、第23号証については、原本の存在も争いが無い。)、いずれも弁論の全趣旨により真正に成立したと認められる甲第1号証の1(原本の存在は争いが無い。)、乙第3、第4号証、証人橋本卓の証言及びこれにより真正に成立したと認められる甲第19号証の3、原告本人尋問の結果(第1回)及びこれにより真正に成立したと認められる甲第13号証、第29号証の4(甲第29号証の4の原本の存在は争いが無い。)を総合すれば、次の事実が認められ、この認定を覆すに足りる証拠はない。

(一) 原告は、訴外銀行において、昭和42年9月から約定振替係の業務に就いたが、ここで領収スタンプの押印、加算機の操作、複写伝票の作成などの作業を反復継続するようになってから、肩、腕、肘の痛みを覚えるようになり、自分で湿布薬を貼ったり、ビタミン剤を服用したりしたものの、医師の治療を受けることはなかった。その後、原告は、当座預金係で当座預金記帳機の操作や出納係で硬貨の運搬などの作業を続けたが、昭和48年秋に至り、肩こりや右腕と腕の付け根の痛みのために右手で水道のコックも捻れないような状態となり、中野区内の病院で赤外線・マッサージ治療を受けるに至つ

た。

(二) 昭和51年3月、原告は、外国為替係に配属されたが、昭和53年5月には、腕だけであった痛みが背中から腰に広がり、毎週一回ずつ鍼・灸の治療を受けるようになった。訴外銀行では、昭和53年12月から外為事務のオンライン切替えの準備作業が開始され、昭和54年2月に切替えが完了したが、この間、通常業務と並行して講習や伝票の作成作業が行われ、仕事は繁忙を極めたため、昭和54年1月に入ると、動悸が激しく、熟睡できず、肩こりも激しい痛みを感じるほどになり、同年4月末には、熱をもって腫れ上がるような肩こり、動悸があり、首の前と後ろに二本ずつ棒が入っている感じで、首が前後左右に動かせないというような状態になり、同年5月12日から休業するに至った。

(三) 原告は、昭和54年5月12日、調布市内の病院で診察を受けた結果「頸肩腕症候群」と診断され、また、同月24日に訴外銀行の診療所で「頸部筋々膜炎」と診断されたことから、訴外銀行が定める特別措置(訴外銀行の従業員に頸肩腕症候群等の職業性疾病が発症した場合、訴外銀行の指定医療機関で診察を受けた時に限り、業務上外を問わず、原則として1年間、賃金、療養費の全額を支払うというもの。)の適用を受けるようになった。その後、原告は、同月29日に初めて大師病院で受診し、「頸肩腕障害・腰痛症」と診断され、それ以来、同病院に通院して治療を受けながら、併せて鍼・灸の施術も受けることになった。

なお、原告は、同年7月、東京慈恵医科大学で「頸肩腕症候群」と診断されたが、その後、大師病院に通院して訴外銀行の指定医療機関の診療を受けなかったことから、同年9月に前記特別措置の適

用を除外されたため、中野労基署長に対し、業務上の災害を理由とする休業補償給付及び療養補償給付を請求し、その支給を受けることとなった。

(四) 昭和54年5月から治癒認定を受けるまでの原告の症状及び治療状況等は、ほぼ別紙(2)記載のとおりであり、その間の各種検査結果は、別紙(4)「検査指数動向表」のとおりである。

(1) 右の治療状況等及び各種検査結果によると、原告は、昭和54年5月29日以降、大師病院で橋本医師の診察と治療を受けてきたが、その回数は、同年8月までは月に6ないし8回であり、同年9月から昭和57年10月までの3年間は月に1、2回であり、昭和57年11月から昭和58年3月31日の治癒認定までは月に2ないし4回であった。

(2) 橋本医師は、毎週火曜日の午後半日をかけて頸肩腕症候群の患者を専門に診察治療し、その中でも難治性と思われる患者については、月に1回の特殊診療日(別紙(2)(3)の「治療内容」欄に「特診」とあるのは、この特殊診療日における診療を意味する。)を設け、3か月に一度位の割合で、握力及び背筋力検査、CMI健康調査表による自律神経症状数検査、指尖脈波検査等の諸検査を実施すると共に、当該患者については、通常のカルテのほかに頸肩腕症候群特殊カルテ(以下「特診カルテ」という。)を作成していたが、原告については、難治性であるとして当初から右措置が採られた。

(3) 初診時の主訴は、頸肩背腰部疼痛であり、自覚症状は、頭痛、頸部回旋痛、肩背腰部のこり、右手首・足背のしびれ感、右腕脱力感、不眠症、耳鳴り、食欲不振等と多彩であり、他覚症状としては、頸肩背腰部・両上肢の高度の

緊張感、硬結、圧痛、頸部運動制限等があり、背筋力は相当に低下していた(頸部、腰部に外傷及び先天性の奇形による疾病、炎症性疾病、関節リュウマチ、退行変性による疾病等は認められなかった。)。これに対する橋本医師の指導は、休業の継続、毎日数回の規則的な頸腕・腰痛体操、週2、3回の鍼・灸治療であったが、昭和57年10月ころまでは、自覚症状、他覚症状に若干の軽快、改善が見られたものの、治療の効果は不十分であり、かつ、持続時間も短時間であった。

生活面でも、当初は流動食しか受け付けず、夏でも一日中閉め切りで過ごすという状態で、その後、多少は改善されたものの、洗濯や炊事等の日常生活も不可能という状態が続き、運動療法や機能訓練をするまでには至らなかった。

(4) 昭和57年11月ころからは、他覚症状として、頸背腰部の筋肉の緊張、硬結があるものの、その程度は幾らか軽くなり、首の痛みも減少し、頸部の運動制限も緩和され、従前のような症状は次第になくなった。生活面においても、食事、洗髪、洗濯等の日常生活も出来るようになり、治療面においても、大師病院の体操教室に入ってストレッチ体操などの運動訓練を開始し、昭和58年11月から水泳訓練、昭和60年8月からサイクリングを開始するに至った。

(5) 橋本医師は、中野労基署長の依頼を受け、昭和58年1月11日付けの意見書を提出しているが、それによると、当時の原告の症状は、次のとおりであった(右意見書の提出があったことは、当事者間に争いが無い。)

「①主訴 頸、肩、背、腰部のこり、倦怠感、疼痛。

②他覚所見 頸、肩、背、腰部の筋緊張、硬結。

③症状の経過 症状はなおかなり不安定であるが、全体として改善されつつある。

④運動機能障害の内容 運動機能障害は認められない。

⑤今まで行ってきた治療の内容及びその効果 運動療法を主とし、月9ないし12回の鍼・灸治療を行っている。

⑥鍼・灸施術を今後3か月継続して期待できる効果 諸症状はなお改善を期待できるが、鍼・灸治療の併用により、なお一層の効果が期待される。」

また、鍼灸師である小室彰夫も、中野労基署長の依頼を受け、昭和57年12月9日付けの意見書を提出しているが、その内容は、次のとおりであった。

「(主訴及び自覚症) 1左右腕のだるさ及び動きの悪さ、2頭痛、眼痛、背部(特に肩甲骨内側)の痛み、腰部痛あり、3手足の冷え、4不眠等。

(以来事項にかかる意見) 1主訴及び自覚症に同じ、2初療時に比べ頭部は楽になり痛みが出る回数が減り、手足のむくみ等が軽減し、背部肩骨内側の痛みは一進一退で、症候は施術後は軽減しているが持続性がなく、かなりおもしろい障害である。日常規則的な生活を今まで通りに確立し、体操及び運動療法及び施術を行えば症状改善の効果が可能性大。

(施術方針) 今後も鍼・灸(電気鍼)により、左右の腕、背腰部、頸部頭の要穴に施術を行う。」

2 治癒認定以後の原告の症状及び治療経過

前掲甲第13号証、第19号証の3、第23、第52、第53号証、いずれも成立に争いのない甲第33号証、第34号証の1、2、第62号証、第65号証(甲第34号証の1の原本の存在は争いが無い。)、証人橋本卓の証言及びこれにより真正に成立したと認められる甲第8号証、第19号証の4(甲第8号証の原本の存在は争いが無い。)、原告本人尋問の結果(第1、2回)及びこれにより真正に成立したと認められる甲第21、第22、第35、第36、第57ないし第61号証、いずれも弁論の全趣旨により真正に成立したと認められる甲5号証の1ないし3(原本の成立はいずれも争いが無い。)を総合すれば、治癒認定から昭和60年12月までの原告の症状及び治療状況等は、ほぼ別紙(3)記載のとおりであることが認められるほか、更に、次の事実が認められ、これらの認定を覆すに足りる証拠はない。

(一) 昭和58年4月から同年12月までの診療及び治療の回数は、4月は5回、5月から10月までは月に2ないし4回であるが、11月は9回、12月は7回であり、昭和59年1月から同年12月までのそれは、1、2月は5回、3月から9月までは月に2ないし4回、10月は5回、11月は2回、12月は1回であった。

その間の他覚症状は、軽快の傾向はあるものの、依然として頸背肩腰部の筋肉の緊張が続き、自覚症状は、昭和58年中は大きな変化がなく、むしろ、治癒認定による労災保険の打ち切りに加え、訴外銀行から休職期間の経過による昭和59年3月付け自然退職の通告を受けたことなどから、原告は、精神的に動揺を来して愁訴が増加し、橋本医師の診察に際して腹部・胸部の異常や動悸、紋やく感、息切れを訴え、顔面蒼白の症状を呈し、また、胆のう炎の疑いで検査を受けたりした。

(二) しかし、橋本医師は、全体的に見ると、改善の傾向にあるとして、通院回数が増えてきていた昭和58年11月29日、「頸肩腕障害。右症状かなり改善安定化し、12月1日以降一定期間就労訓練の一環として通勤訓練可能と認めます。」と診断し、原告は、この診断を受けて同年12月1日から通勤訓練に入った。この通勤訓練は、当初、週2回、1日1時間(当初は10分~15分)、当時の原告の勤務先であった訴外銀行永福町支店に通い、ロビーにおいて店内の雰囲気になれるというものであった。

昭和59年1月になると、他覚症状として、背肩腰部の筋肉に緊張はあるものの、筋肉が柔らかい日もあり、正月休みには、長野県まで家族でスキーに出かけて快適な一時期を過ぎた。しかし、通勤訓練に対する反応は良好とはいえず、原告は、橋本医師に対し、「非常に疲れる」「全身の倦怠感がある」「いらいらする」「眠気が強い」「めまいがする」などと訴え、診察に際して、動悸、頻脈、眼瞼のけいれんなどの症状を呈することもあった。

(三) 橋本医師は、このような状況のもとで昭和59年3月27日、筋硬結の程度、範囲は共に減少しているとして、「頸肩腕障害。右症状さらに改善、安定化しつつあり、4月以降、適正な作業内容、職場環境のもとにおいて、週3回通勤訓練可能と認める。」と診断し、これに基づき、原告は、以後その回数を週3回に増やしたが、折から、訴外銀行の診療所の医師も、昭和59年3月30日付けで、「頸腕障害・腰痛。頭記疾病のためなお愁訴残存するも、いわゆる仮出勤は可能と思われる。」と診断したことから、同年4月1日からは、1日2時間ずつ週3日出勤する職場復帰訓練を開始するに至った。この職

場復帰訓練は、職場でリハビリのため実際に就労し、身体を勤務に適応させていくもので、この仮出勤に備えて、原告は、同年4月1日、訴外銀行の永福町支店から東京営業部代理事務係に配置替えとなった。

(四) 仮出勤開始後における自覚症状に特に変化はなく、原告は、橋本医師の診察に際し、疲労、全身倦怠、不眠のほか、いらいら、めまいなどを訴え、他覚症状も、背肩腰部の筋肉の緊張が続き、時には頸部の硬直もあったが、勤務時間は、同年8月からは1日4時間に、同年10月からは、橋本医師の診断もあって1日5時間となり、その後も、徐々に延長されていった(同年12月からは週4日勤務となった。)。その後、昭和60年1月から昭和63年12月までの診察及び治療回数は、ほぼ月に1、2回であり、当初は、自覚症状として、やや良好と調子悪いとが交錯し、他覚症状としては、主として、背腰部の筋肉の緊張が続いたが、やや緊張、軽度緊張というも見られるようになった。

なお、原告は、昭和59年3月末に、訴外銀行の診療所で健康診断を受け、健康管理区分B1の(3)、すなわち、3か月ごとに健康状態をチェックして健康管理をしていく必要があるとの診断を受けた。

(五) その後、昭和60年3月末に、訴外銀行から、今後通常勤務扱いする旨の申入れがあり、原告は、不満ではあったがこの申入れを受け入れ、同年4月からは午前10時から午後3時30分まで、同年8月からは午前10時から午後5時までと徐々に延長された。そして、同年10月からは1週間連続出勤となり、更に、勤務時間は徐々に延長され、昭和61年7月23日からは就業規則どおりフルタイム体制に入った。

昭和60年4月から同61年12月までの自覚症状は、疲労やだるさはあるものの、

比較的に良好に経過し、他覚症状も、背部や肩の筋肉が緊張、軽度緊張、やや緊張とされたのが12回あったが、柔らかいが7回あり、背筋力も、昭和61年後半から目立って回復してきた。そして、昭和60年8月の登山、昭和61年8月には、燕岳、槍が岳の縦走、昭和62年8月には、白馬三山の縦走をするまでになった。

なお、原告は、昭和61年11月12日、訴外銀行における健康診断の結果、6か月ごとに健康管理のためのチェックを行う健康管理区分B1の(6)に変更された。

(六)原告は、昭和60年10月から1週間連続勤務に就いた後も、昭和63年9月までは、週2日(月、木曜日)早退して鍼・灸の治療を続けてきたが、同年10月からは、治療に必要な場合にのみ随時早退をすることで足りるようになり、その回数も、月に5回から徐々に減らし、平成元年4月からは治療のための早退をしなくて済む完全就労体制に入った。昭和62年1月から同年12月までの間の橋本医師による診察時の症状は、他覚症状として、背部の筋肉の緊張が6回、やや緊張が6回で、柔らかいは全くなく、前年よりも悪化しているが、昭和63年1月から12月までの診察においては、緊張が6回で変化がないのに対し、前年にはなかった柔らかいが5回に増えた。

なお、原告は、訴外銀行の健康診断(人間ドック)で、昭和62年8月6日、総合健康管理区分D3—普通勤務、処置不要の判定を受けた。

(七)原告は、平成元年には、月1回ずつ橋本医師の診察を受けたが、その際の他覚症状は、背部の筋肉の緊張が3回、やや緊張が4回あり、柔らかいは2回に止まった。しかし、橋本医師は、同年12月12日、「頸肩腕障害。上記に対し、治療の結果、症状は著明に改善され、本年4月以降完

全就労に復帰したが、その後も症状増悪を認めず、本日をもって治癒と認める。但し、再発防止のため業務が過重にならぬよう配慮を要し、また、年2回定期的検診を行うことが望ましい。」と診断した。それ以来、原告は、大師病院に通院していない。

三 治癒認定及び不支給処分の違法性

- 1 前項に認定した事実によれば、原告の症状は、中野労基署長が治癒と認定した昭和58年3月31日の時点では、従前より軽減はしていたものの、他覚症状として、頸背肩腰部の筋肉の緊張、硬結があり、自覚症状として、右各部の疼痛、倦怠感などがあったのであるから、発病当時の頸肩腕障害がなお存続しており、しかも、その症状自体は、次第に軽減しつつも、原告が休業補償給付及び療養補償給付を請求した全期間にわたって持続していたものといえることができる。しかして、中野労基署長が治癒認定をしたのは、原告が休業に入った昭和54年5月から4年近くを経過した時点であって、当然に急性期の症状は過ぎていたと見て差し支えない上、その間の症状に大きな変化はなく、特に治癒認定に近接した期間については、治療の方法、内容もほぼ定型化され、回数も少ない状態が続いていたのであるから、このような事情を前提とする限り、今後同じような治療を繰り返しても、最早、症状の改善を期待し得ない状況にまで達したものと解し得ないではなく、したがって、原告の症状は、右治癒認定の時点で、既に固定の状態にあったと見ることはできないではない。
- 2 しかし、原告は、治癒認定の当時は未だ休業中であって出勤もしていなかったのが、引き続き橋本医師のもとで治療を受け、その指導に服しながら規則的な運動療法と鍼・灸治療を続けるうち、治癒認定から8か月を経過した昭和58年12月から通勤訓練を

開始し、昭和59年4月から職場復帰訓練に入り、次第に1日の勤務時間及び出勤日数を増加し、昭和60年4月から通常勤務扱い、昭和61年7月から就業規則どおりのフルタイム体制となり、平成元年4月からは完全就労体制となったのである。

右のように、原告は、治癒認定から相当の長期間を必要とはしたが、休業状態から完全就労体制にまで漕ぎ着けたのであって、このような回復の原因としては、やはり、橋本医師のもとでの規則的な運動療法と鍼・灸治療がその効果を現したものと見るほかはない。すなわち、規則的な運動療法と鍼・灸治療が「明らかな医療効果」を発揮したことになるのであって、このことは、治癒認定に当たって「今後治療を継続しても明らかな医療効果は期待できないものと認められます。」とした中野労基署長の予測、判断が、結果的には誤りであったことを意味する。

- 3 もっとも、前記の認定事実及び特に原告の症状に関係のある各証拠によれば、原告の症状には相当に心因的と見られる部分があり(橋本医師も、証人尋問において、神経的部分や自律神経症的部分もかなりあると述べている。)、それが長期化の少なからざる要因をなしていると認められると共に、約1年4か月間という比較的短期間のうちに、通勤訓練から職場復帰訓練を経て通常勤務扱いを受けるまでに回復したことについては、治癒認定による労災保険の打ち切りや訴外銀行から自然退職の通告を受けて精神的に追い詰められたことが逆にプラスとなった側面のあることも、一概に否定することができない。

しかし、業務起因性があるといえるためには、業務が疾病の唯一の原因である必要はなく、その業務が相対的に有力な原因であると認められれば足りると解されるし、原告は、治癒認定後における治療継続の中

で、明らかに頸背腰部等の筋緊張が緩和し、背筋力が改善しているのであるから、心因的要素は少なくないとしても、休業状態から完全就労体制にまで回復したのが、単なる自然的な時間の経過か又は原告の主観的な意欲の問題であるに止まり、規則的な運動療法と鍼・灸治療の効果とは無関係のものということとはできず、ましてや、原告は、治癒認定の時点で既に出勤することも可能な客観的状态にあったということもできない。

四 不支給処分取消し請求についての判断

右に見たところによれば、中野労基署長が治癒と認定した昭和58年3月31日の時点では、原告の症状は、客観的には未だ固定しておらず、なお治療の効果があって症状の改善を期待することのできる状態にあったことになるから、かかる治療継続の効果に対する予測のもとにされた治癒認定は、結果的にその判断を誤ったことになり、したがって、他に症状固定の時期について主張、立証のない本件では、右治癒認定並びにその後の中野労基署長及び新宿労基署長が昭和58年3月31日治癒を理由としてした休業補償給付及び療養補償給付(新宿労基署長は療養補償給付のみ)の不支給処分は、すべて違法たるを免れないといふべきである。

《損害賠償の請求について》

一 当事者間に争いのない事実等

中野労基署長が昭和58年3月31日をもって治癒と認定したこと並びに昭和58年12月2日付け及び昭和60年8月21日付けで右治癒を理由とする休業補償給付及び療養補償給付の不支給処分をしたことは、当事者間に争いがなく、右治癒認定及び不支給処分がいずれも違法であることは、前記認定のとおりである。

二 中野労基署長の過失の有無

中野労基署長が、原告の疾病は未だ治癒していないこと、すなわち、症状固定の状態になく、なお治療の効果が期待できることを知

っていたものとは、本件の全証拠によっても認めることができないので、以下、中野労基署長に過失があったかどうかを検討する。

1 前述したところによれば、原告の症状は、治癒認定に伴う精神的なものを別とすれば、これに近接した前後において大きな変化がなく、それまでの約4年間にわたる治療の内容、その効果等からすると、少なくとも治癒認定の時点では、原告の症状は最早改善を期待することができない状態にまで立ち至ったと判断しても無理からぬものがあり、まして、治癒認定後における治療継続の効果を予測し得なかったとしても、それが相当の期間に係わるものである以上、特に非難するには当たらない。

2 もっとも、前に認定したとおり、橋本医師は、中野労基署長に提出した昭和58年1月11日付け意見書において、「症状の経過」を「症状はなおかなり不安定であるが、全体として改善されつつある。」とし、「鍼・灸を今後3か月継続して期待できる効果」として「諸症状はなお改善を期待できるが、鍼・灸治療の併用により、なお一層の効果が期待できる。」と述べ、また、小室鍼灸師は、同じく中野労基署長に提出した昭和57年12月9日付け意見書において、「日常規則的な生活を今まで通りに確立し、体操及び運動療法及び施術を行えば症状改善の効果が可能性大。」と述べていたのであって、中野労基署長がこれらの意見書を採用しなかったことをどのように評価するかが問題となる。

しかし、前掲乙第6号証の2によると、橋本医師は、中野労基署長に提出した昭和57年6月7日付け診断書において、「ひきつづき鍼・灸治療、運動療法及び通院加療を要す。」とした上で、「今後6か月間の療養等の見通し」として「通院加療により症状改善を期待できる。」と診断していたことが認められるところ、それから約7か月後

に提出された右昭和58年1月11日付けの意見書においても、「症状はなおかなり不安定であるが、全体として改善されつつある」というに止まるもので、7か月前の予測どおりには治療の効果が上がっていないか、上がっているとしても極めて微々たるものであったことがその記載から明らかであるし、右意見書で述べた今後3か月間の鍼・灸継続の効果も、実際には、診察、治療の回数がそれまでよりも増加して予測どおりにならなかったことは、前述した原告の症状の経過に照らして明らかである。したがって、橋本医師の昭和58年1月11日付け意見書の記載は、7か月前と同じ内容を繰り返したに等しいもので、右意見書があるからといって、これをそのとおりに受け止めて症状が改善されると期待するのは困難というほかはない。また、小室鍼灸師の述べるところは、極めて抽象的なもので、治療継続によって具体的にどのような効果が生ずるのかが明らかではない。

のみならず、いずれも成立に争いのない甲第24号証の1、2、4、9、第25、第26、第28、第64号証、乙第26号証の1ないし3、第27号証の1、2、証人橋本卓及び同石田肇の各証言を総合すれば、業務に起因して生起する頸肩腕障害ないし頸肩腕症候群については、その発生要因が極めて複雑であることもあって、病理機序は十分に解明されているとはいえず、その病像も、整形外科の立場と産業衛生的見地とでは理解の仕方が相当に異なっており、治療の手段、方法、期間などについても定まったものがない状況であることが認められ、加えて、労災保険の業務においては、頸肩腕症候群の業務上外の認定の指針として、「個々の症例に応じた適切な治療を行えば、おおむね3か月程度でその症状は消退するものと考えられる。」とされ(昭和50年2月5日、労働省基発第59号通達)、また、業務上災害に対

する鍼・灸の施術に係る保険給付については、原疾患の後遺症状の改善又は一般医療との併用による運動機能等の回復のため、医師が特に必要と認めた場合に、初療の日から9か月以内に限って保険給付の対象とすることを原則とし、施術効果がなお期待し得るときは更に3か月を限度に延長するものとされていたこと(昭和57年5月31日、労働省基発第375号通達)は、当裁判所に職務上顕著なところである。

そうとすると、右のような頸肩腕障害ないし頸肩腕症候群を取り巻く医学の状況及び労災保険の実務の取扱いのもとでは、中野労基署長が、橋本医師及び小室鍼灸師から提出された前記のような内容の意見書を採用することなく、鍼・灸治療を伴う原告の治療について、最早その効果がないと判断したことは、右当時の判断としては止むを得ないもので、それが結果的に誤りであったからといって、その過失を問題とするのは相当でないというべきである。

なお、原告の主張には、右後者の通達の合理性を否定し、中野労基署長は右通達及びこれに関する事務連絡を形式的に適用したかのように非難する部分があるが、前記認定によれば、原告に対する鍼・灸治療を含む療養補償給付の支給期間は、昭和54年5月16日から治癒認定までの3年10か月余に及んでいることが明らかであるから、右非難は当たらない。

3 更に、いずれも成立に争いのない乙第22ないし第24号証、証人井上幸雄の証言、弁論の全趣旨及びこれにより真正に成立したと認められる乙第12号証の1、2によれば、中野労基署長は、昭和58年2月7日に東京労働基準監督局において開催された東京地方労災医員協議会に「要協議事項」として検討を依頼し、その判定結果を受けて治癒認定の判断をしたもので、その手続にも特に咎められるべき点はないことが認められる。

なお、原告は、東京地方労災医員会議の判定に関連して、構成員5名のうちには頸肩腕障害についての治療経験、とりわけ、原告のような症度V度の難治性頸肩腕障害の治療経験を有する者がいないこと、右会議において判断の基礎となった資料も、中野労基署長が作成した個人別判定表のみで、原告の直接の診療はもとより、診療の開始から判定時までの症状の推移等も全く検討されていないなどとして、その判定の不当性を強調する。しかし、右証拠によれば、東京地方労災医員会議は、労災保険法等の規定による災害補償に係る事務のうち医学に関する専門的知識を要するものの適正かつ迅速な処理に達する目的で、昭和55年12月23日付け労働省訓第17号「労災医員規程」等に基づいて設置された常設の協議組織であって、東京労働基準監督局長の委嘱を受けた整形外科2名、公衆衛生1名、脳神経外科及び外科各1名の合計5名の医員によって構成されているもので、頸肩腕障害の治癒認定をする適格、能力がないとはいえず、また、中野労基署長が検討を依頼するに当たっては、橋本医師及び小室鍼灸師から提出された前記意見書を含む関係の資料を事前に提出していることが認められるから、その過程に中野労基署長の過失を伺わせるような事情のあることは認められない。

また、前述した原告の症状の経緯に照らせば、たとえ、中野労基署長が、労災保険法47条の2、49条に基づき、指定医をして直接に原告の診察を行わせ、或いは、原告の主治医である橋本医師にカルテ及び特診カルテの提示を求めたとしても、これによって、将来の長期間における治療の効果を的確に予測、判断することができたかどうかは疑問であるから、中野労基署長がこのような手続を採らなかったからといって、過失があるとはいえない。

4 ところで、原告が不法行為に当たると主

張しているのは、中野労基署長が昭和58年3月31日をもってした治癒認定と昭和58年12月2日及び昭和60年8月21日付けの不支給処分であるが、特に後者の不支給処分の時点では、原告は、治癒認定当時とは異なって症状がかなり軽減し、訴外銀行から通常勤務扱いを受けるまでに至っていたこと前述のとおりであるから、中野労基署長としても、実際には症状が変動して固定していなかったことを知り得た可能性がないではない。

しかし、いずれも成立に争いのない乙第14号証、第18号証の1、第29ないし第32号証によると、中野労基署長宛ての療養補償給付の費用請求書に橋本医師が記載した原告の傷病経過の概要は、昭和58年4月から昭和62年12月までの約5年近くの間、すべて「加療により症状は徐々に軽減するも、ひきつづき加療を要す。」という同じ表現の繰り返しで、全く変化がなく、通常勤務扱いが可能となる程度まで症状が軽減したことについては何ら記載されていないことが認められるから、中野労基署長が、後者の不支給処分の時点で、症状固定の有無について改めて検討し判断をしなかったからといって、特に問題とするには当たらない。

三 損害賠償についての判断

以上のとおりであって、中野労基署長がした治癒認定及びこれを理由とする不支給処分については、不法行為の原因となるような過失があることは認められないから、原告の被告国に対する損害賠償の請求は、その余の点につき判断するまでもなく(なお、成立に争いのない甲第37号証によれば、訴外銀行が定める災害補償規定には、「この規定の適用は人事部長が決定する。」とあるのみで、労災保険法による休業補償給付または療養補償給付の支給決定の有無との連動を伺わせる規定はないから、その適用の可否は、指定医療機関の診断等の災害補償規定が定める手続のも

とで、訴外銀行が独自に判断することができるものというべく、したがって、中野労基署長がした治癒認定及び不支給処分と訴外銀行の休業補償の打ち切り及び賞与の減額査定による原告主張の損害との間には、そもそも因果関係がないと解される。)理由がないというべきである。

《結論》

以上によれば、原告の本件各請求は、承継前の被告中野労働基準監督署長及び被告新宿労働基準監督署長がした労災保険法による療養補償給付等の不支給処分の取消しを求める部分は理由があるので、これを容認すべきであるが、被告国に対する不法行為を理由とする損害の賠償を求める部分は理由がないから、これを棄却することとし、訴訟費用の負担については行訴法7条、民訴法89条を適用して、主文のとおり判決する。

東京地方裁判所民事第11部

裁判長裁判官 太田 豊
裁判官 草野 芳郎
裁判官 高田 健一

*1990年12月27日判決

*別紙は省略

JAPAN OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH RESOURCE CENTER No. 1(SPRING)

WORKING ENVIRONMENT AND POLLUTION PROBLEMS

ADDRESS : M.K Bldg. 3F 3-1-3 MITA, MINATO-KU, TOKYO postal code 108
TEL 81-3-5232-0182/FAX 81-3-5232-0183

INTRODUCTION TO JOSHRC SUGIO FURUYA(Secretary General of JOSHRC)

Japan Occupational Safety & Health Resource Center (JOSHRC) was founded in May 1990. It is the only nationwide network organized on the side of labor in Japan for occupational safety & health activities. JOSHRC is composed of 17 regional occupational safety & health organizations across Japan(see a map on page 2). Among them are Kansai Occupational Safety and Health Center, Kanagawa Occupational Safety and Health Center, Tokyo Eastern Area OS&H Center, some members of which participated in the Asia Regional Occupational Safety & Health Workshop in Hong Kong last October.

Before the organization was set up, Japan Worker's Health Center(JWSC), sponsored by some of the trade unions joining SOHYO (General Council of Japan Trade Unions), had occupied a central place in nationwide

CONTENTS

INTRODUCTION TO JOSHRC	1
ARSENIC PROBLEMS IN JAPAN	3
KAROSHI PROBLEMS	6
ASBESTOS VICTIMS UNCOVERED	8

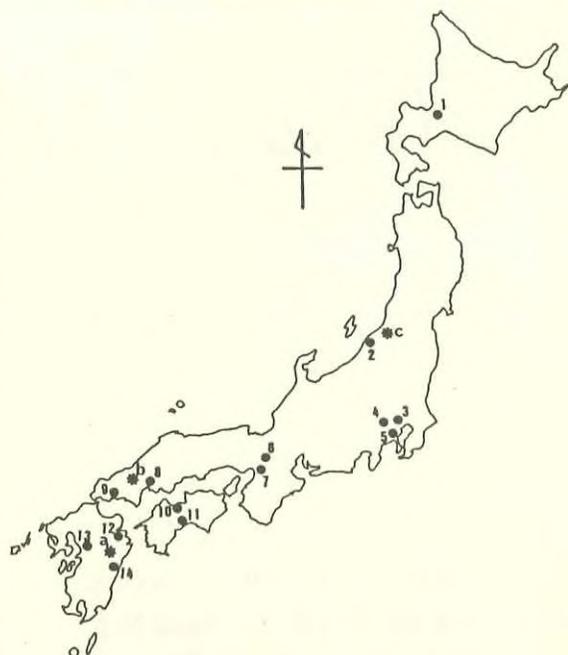
occupational health and safety activities and coordinated campaigns against detrimental revisions of the Workmen's Accident Compensation Insurance Law, Occupational Safety and Health Law and so on. When SOHYO was dissolved in 1989, however, JWSC broke up at the same time. In addition, since most of the trade unions fell into a state of confusion concerning what perspective to be taken toward the dissolution of SOHYO, the unions couldn't be actively involved in all the fields of labor movement. Facing this difficult situation, existing

regional occupational safety and health centers decided to take over the mission JWSC had failed in fulfilling and formed a nationwide organization in the hope of developing occupational safety and health activities all around the country. While most of the headquarters of the trade unions don't necessarily show cooperative attitude to JOSHR, there are a lot of unions ardent to support JOSHR and local occupational safety and health centers based on their regional community.

JOSHR and local OS&H centers put high priority on activities to relieve industrial victims and to prevent occupational accidents and diseases. At the same time we must direct our energy toward revitalizing routine occupational safety and health activities. We have a mount of problems to tackle in close cooperation with union activists and specialists in many different fields.

With the second Asian Regional Occupational Safety and Health Workshop held in Hong Kong last year as a start, we discussed how to develop international solidarity actions among the participants and reached a conclusion that we will start publishing a newsletter in English aimed principally at sending Asian friends information about the

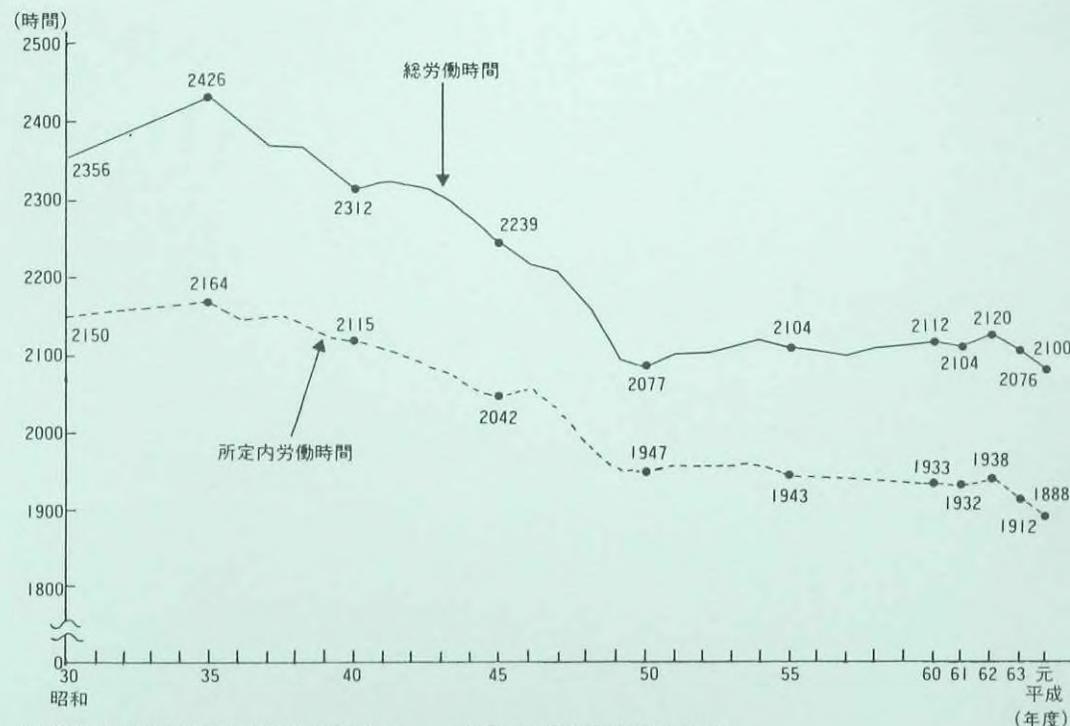
activities which JOSHR and local centers are carrying out. It goes without saying that you can demand us more detailed information about articles you find interesting. We will issue our English newsletter four times a year. We hope that our newsletter will help us exchange information mutually.



- 1 HOKKAIDO MEDICAL COOPERATIVE SAPPORO RYOKUAI HOSPITAL OCCUPATIONAL DISEASES CONSULTING ROOM
 - 2 NIIGATA OCCUPATIONAL SAFETY & HEALTH CENTER
 - 3 TOKYO EASTERN AREA OCCUPATIONAL SAFETY & HEALTH CENTER
 - 4 SANTAMA OCCUPATIONAL SAFETY & HEALTH CENTER
 - 5 KANAGAWA OCCUPATIONAL SAFETY & HEALTH CENTER
 - 6 OCCUPATIONAL HEALTH AND SOCIAL WELFARE CENTER
 - 7 KANSAI OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH CENTER
 - 8 HIROSHIMA OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH CENTER
 - 9 YAMAGUCHI OCCUPATIONAL SAFETY CENTER
 - 10 EHIME WORKERS' BOARD AGAINST OCCUPATIONAL HAZARDS AND DISEASES
 - 11 KOCHI OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH CENTER
 - 12 OHTA WORKERS' SAFETY AND HEALTH CENTER
 - 13 KUMAMOTO OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH CENTER
 - 14 IY-MATSUO MINE VICTIMS ASSOCIATION
- a TOROKU in Miyazaki Prefecture
b SASAGAOKA in Shimane Prefecture
c NAKAJO in Niigata Prefecture

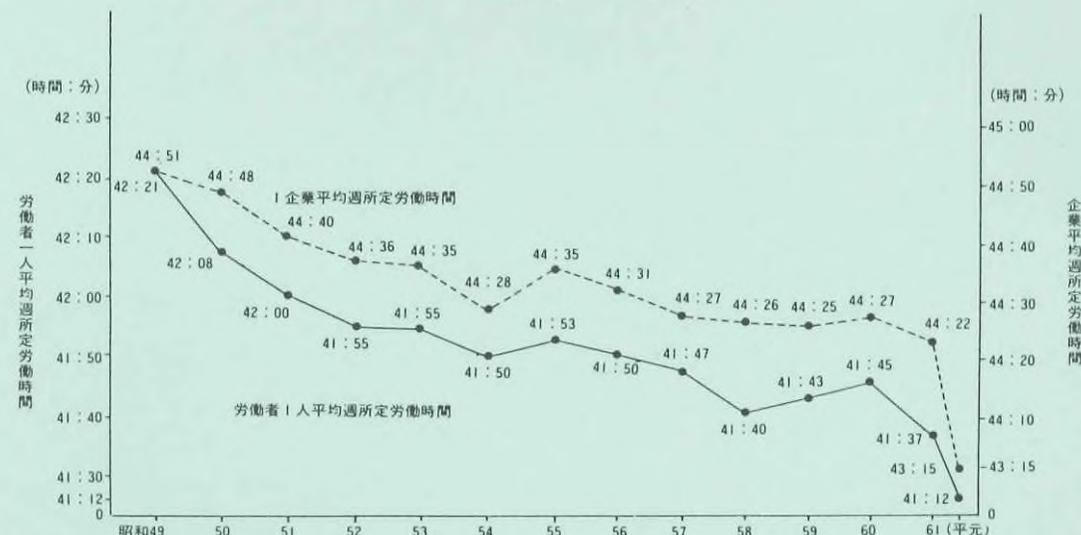
【データ】労働時間(年間・週)の推移

図1 労働者一人平均年間総労働時間の推移



資料出所:労働省「毎月勤労統計調査」(注)事業所規模30人以上

図2 週所定労働時間の推移



資料出所:労働省「賃金労働時間制度等総合調査」(昭和58年以前は各月9月末、59年以降は各月12月末現在)
図版は労働基準調査会「新訂改正労働基準法」(平成3年1月)より