

アジアの職業病・公害病を考える

—韓国・タイの事例をもとに—

全国労働安全衛生センター連絡会議議長 原田正純

昨年11月下旬から12月上旬にかけて、バンコック市(タイ)で第3回アジア産業衛生学会と第1回アジア・太平洋環境会議が開催された。私はこの二つの会議に出席するために、韓国のソウル経由でバンコックにはいった。

私は日頃、成田にはあまり行きたくないで、いつもソウル経由でいろいろな国へ行くのでそうだったのであったが、その韓国とタイで私はアジアに象徴的な二つの事件の現場を訪れることができた。その両方とも現在のアジアの状況を象徴しており、また、日本との係わりあいも象徴的にみることができる。そして、今後の私たちの係わり方についても考えさせられる問題を含んでいる。

源進(ウォンジン)レーヨン工場

第一の現場は、韓国ソウル市東、ミンゲン市トノン洞にある韓国唯一のウォンジンレーヨン工場でおこった二硫化炭素中毒事件である。

1959年に設立され62年から生産を開始して、最盛期には1682名の労働者が働いていたという。しかし、近年、ナイロン、テトロンなどの急増で生産が落ち込み、赤字となり、76年には銀行管理になっている。それでも従業員は現在も1000名近くいるという。そういった事情もあって、機械の老朽化、安全設備の不十分さに加えて労働時間も延長した。すなわち、労働者は月平均200時間の労働以外に120時間以上の超過勤務が普通のように行われていたという。さらに、3年間も義務づけられていた特殊検診を行って

いなかったり、産業医が不在なのをいのように虚偽の申告をしていた。そればかりか超勤手当3億2千万ウォンをごまかしていたなど次々と工場のでたらめぶりが明らかにされていったという。

1981年頃には、二硫化炭素中毒患者がすでに発生していたのであるが、多くは自主的にあるいは半ば強制的に病気を理由に退職して表面化することはなかった。それが具体的に表面化したのは1987年の全国的に湧きおこった労働運動発場の後の88年からであった。

1988年4月、コウライ大学の環境医学研究所で4名の二硫化炭素中毒患者をはじめて診断していた。1988年6月、サダン医院(ソウル市)のキム医師も、1人の二硫化炭素中毒の診断を行った。これが韓国における二硫化炭素中毒の第一号であった。職業病の場合、同じ職場に同じ病気が多発することが常識であった。しかし、病気になったものはすでに退職しており、中にはすでに死亡したものもいることがわかった。そこで、キム医師らを中心に「ウォンジンレーヨン職業病発生真相調査会」が組織され、調査が開始された。その結果、次々と二硫化炭素中毒患者が発見されていったのであった。

ハンギョレ新聞は1988年7月22日に、「86年以來、二硫化炭素中毒になり、会社から強制退職された者が12名いた」と第一報を報じた。それによってこのニュースはまたたく間に全国に広がっていった。その後もハンギョレ新聞は、この事件を追跡しキャンペーンを続けた。「源進レーヨンは職業病の代名詞か」「職業病工場



源進問題を報じるハンギョレ新聞

「源進レーヨン」「恐怖の毒ガス、二硫化炭素」などの見出しでこの問題を詳細にとりあげている。

患者が次々と見出されている真最中に、さらに、2つの衝撃的事件が報じられ、国民の関心がたかまり、支援が全国のあらゆる階層に拡がり、運動の盛り上がりは頂点に達した。その2つの衝撃的事件とは、1991年1月15日にボン・ファン・キムさん(53歳)の突然死と、同年4月のギョン・ヨン・クオンさん(42歳)の自殺であった。

申請の扉が閉じられての死

キムさん(53歳)は、6年間このレーヨン工場 で働いた。1990年になって体調をくずし、病院を転々としていた。その時、レーヨン工場の職業病のことを新聞で知り、自分も二硫化炭素中毒ではないかと疑い、同年10月30日にサダン医院のキム医師の診断を受けた。キム医師は、症状が今まで診てきた二硫化炭素中毒患者と同じであったこと、また、高血圧で危険な状態であることから直ちに休養と治療が受けられるように労災認定申請をするための診断書を書いた。

キムさんの症状は、言語障害、手足のしびれ感、動作の緩慢、筋強直、筋力低下などであった。キムさんは会社を訪れ申請したが、会社は汚染職場(直接ガス発生職場)でないとして必要な手続きをしてくれなかった。そのために、キムさんはお互いに責任をなすりあう会社と労働基準局の間を行ったり来たり繰り返した。2か月以上たつて何とか受理してもらえた1月5日、その日、脳出血で倒れて死亡してしまった。遺体は国立科学捜査研究所で検死が行われた。その結果、「偶発的脳出血」と診断された。検死をした医師自身、「死因をいったままで、二硫化炭素によるかどうかをいったのではない」というにもかかわらず、労働部は「職業性でない」と判定してしまった。

汚染職場でないという先入観にとらわれたのであろう。職種を帳面上でみるとそうかもしれないが、キムさんの職場はガス濃厚職場の2階にあって同じ職場からすでに二硫化炭素中毒患者が確認されていたのであった。加えて、後のコリア大学の鑑定結果でも、二硫化炭素ガスが検出され「中毒発生の可能性もある」と判定されたのである。

137日の座り込み

放置されて死に追いやられたために、家族、同僚、支援者たちは怒り、工場正門前に壇を作り柩を置いて座り込みを開始した。その後、全国的に支援が拡がり、そこで大規模な集会が繰り返され、レーヨン工場労働者も1000人規模のストライキなどを行った。ついに、野党も政府も動き、国会に調査委員会が発足した。後にこの国会労働委員会実態調査小委員会は「職業病に罹患した蓋然性は十分にある」という最終結論を発表した。ここにきて、ついに会社は補償金と葬儀料を6850万ウォン支払い、謝罪することで和解した。この柩を置いた前代未聞の座り

込みは実に137日に及んだのである。しかし、行政認定は未だ行われず、この問題は法廷に持ち込まれている。

この頃、韓国政府は日本の二硫化炭素中毒を研究している学者にこの問題について相談したらしいといわれている。

患者の自殺

クオンさん(42歳)は、8年間汚染現場で働いた。1985年、精神異常をきたして精神病院に入院させられた。そのために会社は退職させられ、離婚し、一家は離散してしまった。二硫化炭素中毒が表面化して精神症状もその症状の一つであることがわかり、それで職業病を申請したところ、89年8月に、二硫化炭素中毒であると職業病の認定を受けた。しかし、その後も精神症状、すなわち抑うつ、不安が続き、先のキムさんの闘争の真最中の4月11日に自らの命を断った。二硫化炭素性精神病は分裂病や躁うつ病に似た精神症状を示し、しばしば自殺することは西欧やわが国の研究で古くから知られている。

クオンさんの遺書には、息子たちに、「最後まで自分をこんなにした会社や労働部と闘うように」と書いてあったという。

「源進退職者自殺、二硫化炭素中毒、家庭破綻、精神病」という見出しで4月26日付のハンギョレ新聞は、「二硫化炭素中毒患者があいついで発生、物議をかもしだしている中で、源進レーヨン退職労働者が職業病のためひどい精神分裂病に苦しんだ末、自殺した事実が25日明らかになった。この会社の放射課で8年間勤務し、二硫化炭素中毒でひどい抑うつ症など精神分裂症状を見せ、85年に退職したクオン氏がさる11日、部屋で練炭を焚いて自殺した」と報じた。この報道によって闘争はさらに大きく盛り上がったという。

すでに退職した者は1万2千人いるというから

患者の数はどれくらいいるか未だ不明である。現在、認定された患者は110人、申請中、または判定保留などは200人いるという。

先のキム未亡人は、補償金の一部で潜在している未認定患者発掘のためにウォンジン職業病センターを設立している。

ここでは、行政認定による通常の労災補償の給付の他に会社の責任による民事に相当する一時金が支払われている点がわが国とは異なっている。これは137日の座り込み闘争の成果であろう。

二硫化炭素中毒の症状

私たちは、現地で労働者(認定患者や未認定患者)十数名を実際に診察した。

頭痛、もの忘れ、視力低下、聴力低下、脱力とくに下肢の筋力低下と歩行障害、手足のしびれ、言葉がでにくい、こむらがりなどの自覚症状をもち、他覚的には多発神経炎、言語障害、眼球運動障害、パーキンソニスム、抑うつ、不安、神経衰弱様症状、無関心・無欲・意欲低下など精神症状が程度の差はあるが比較的共通に認められていた。

わが国の戦中、戦後の比較的早い時期に多発した慢性二硫化炭素中毒の病像を呈していたことから、これらの患者が受けたばく露濃度はかなり高濃度であったものと推定される。その後、わが国では設備の改善や労働時間(ばく露時間)の短縮によって対応したが、それでも長期微量ばく露によって高血圧、腎障害が主症状となる型や動脈硬化症状(血管障害型)へと主なる症状が変遷していくことが確かめられていたのである。

このようなわが国の経験が、ほんの隣の韓国で生かされていなかったばかりでなく、この工場の機械が日本の使い古したものを輸入したものであると聞いてショックを受けた。たとえ、

合法的な商取引であったとしても、これは職業病の輸出ではないだろうか。二硫化炭素中毒のおこることを知って売ったことに責任はないのだろうか。

タイの砒素汚染地区

第二の現場はタイの南部の都市、ナコン・シ・タマラードの近くのロンピピン村である。ここは、その昔、山田長政がタイ国王のために戦い勝利し、提督として統治していた所であるという。それに、第二次世界大戦の時、ここに日本軍が突然上陸しマレー半島を南下して行ったという。その時、タイ軍との戦闘で住民に多くの死傷者が出たところである。今でも毎年、そのことを忘れないように記念の催しが行われている。

この辺は百年も前からスズの産地として有名であった。この辺りから南の方へマレーシアにかけては鉱物資源の豊かなところである。その鉱山に人々とくに華僑の人々が集まってきて住みつき、村から町へと次第に発展させてきた。

この鉱山も例外でなく、主として華僑の人々が町をつくりスズを掘って暮らしていた。

1987年8月、ナコン・シ・タマラード市のマハラード病院のタンナバイ内科医が、食料品店を営む家族の30歳の女性と18歳の男子に砒素中毒特有の皮膚症状を発見した。それでタンナバイ医師はその家族を調べてみたら全員に同じ症状が認められた。そこで井戸水を分析してみたら2.45ppmの砒素が含まれていることがわかった。このようにして、この地区の地下水の砒素汚染が明らかになった。

砒素汚染の中心はロンナ村、サラキレック村、タラド村の三つの村で、人口は合計1万4千人である。面積は合計で9134ライ(1ライは0.16ヘク



図1 かつて採掘したあとの穴は貯水池のようになって砒素に汚染されている。これが地下水を汚染した。

タールであるから、1461ヘクタール)、そのうち耕地は4270ライ(683.2ヘクタール)となる。これらの地域がすべて高濃度の砒素に汚染されているが、それ以外の地区も汚染されている可能性が大きい。

この地区の土壌から最高5209.23ppm、多くは500ppm前後の砒素が検出されており、採掘したあとの古い穴には水がたまって貯水池のようになっているが、その溜水から最高1.85ppm、その底土から6628.32ppmという高濃度の砒素が検出されている(図1)。これらの土壌汚染や溜池の汚染が結局、地下水を汚染したのである。この三つの村で井戸水を検査したが、砒素の標準値の0.05ppmを超えた井戸は575で最高4.47ppmであった。その数は村の42%から49%の井戸、すなわち半数近くの井戸が基準値を超えていたことになる。

水ばかりでなく、家畜も食物も汚染されていた。ブタの毛からも最高12.74ppm、ニワトリの肝臓に7.2ppm、人の爪に62.5ppm、毛髪に20.3ppmなどの砒素が検出されている。まるで砒素の畑の中に住んでいるようなもので、宮崎県の土呂久の砒素中毒事件を思いおこす。

汚染源はスズ鉱山

百年位前からスズの採掘が行われていたようだが、20年位前から一段とさかんになった。タイのスズの最大輸出先は日本である。あらゆる鉱山がそうだが、鉱石には普通いろいろなものを含んでいる。たとえば、金山といっても銀も銅もカドミウムも砒素も含まれるといった具合である。このスズ鉱石には鉄や砒素が多量に含まれている。したがって採掘するだけで砒素汚染をおこしている。たとえば、鉱内水から2.7ppmの砒素が検出されている。この水は流れて近くの川に注ぎ込んでいる。加えて、スズを精錬する過程で大量の砒素が川に流され、あるいは溜池に流されて土壌や地下水を汚染する。

実際に作業現場に行ってみたが、いずれも零細な手工業的規模で排水装置も労働者の安全対策もない。鉱石を粉碎し、水で泥を流しながら硫酸とガソリンを加え、さらにXanthate、硫酸銅などを加えて素手で混ぜ水洗いをする。そうやってスズの純度を高めるのだが、砒素をはじめ不純物は水とともに川に流れたり、その辺に撒きちらされたりしている。政府は規制をしているが多くが零細企業のためにどうも徹底していないようだ。私の前でも平気で川にどんどん流して見せてくれた(図2)。

このように長年にわたる水と土壌汚染の結果、主として井戸水から、その他食物からも砒素が人体に入ったのである。

すでに砒素中毒が1400人

数人の村人を診察したが、やはり皮膚症状が目立った。色素沈着と白斑で雨滴のあとみたいになり、白黒まだらになっており、手掌・足掌に角化症がみられる。患者はすでに1400人が認定されている。そのうちの971人の症度分析では、重



図2 スズの純度をたかめるために砒素など不純物は水で流してしまう。

症6例(0.6%)、中等症31例(3.1%)、軽症173例(17.8%)、軽微761例(78.3%)となっている。死亡者は正式には1例ということになっていた。

診断は皮膚症状を中心に行われているが、タンナパイ医師によると、症状は全身性で多発神経炎、気管支炎、喘息、関節炎、消化器症状、貧血などもしばしばみられ、壊疽もみられ、ボーン病などの前がん状態、一部がん化もみられているという。

治療としては、キレート剤(BAL)による体外排泄促進剤を使用しているという。

行政は井戸水使用を禁止し、雨水を用いるようにとのことで大きなカメを無償で配った。その後、水道を設置したが、貯水池を汚染されたところに造ったために二次汚染がおこって使用不能となり、2年前にやり直したという。住民の移住も勧告しているが、住民は動きたがらない。現在のところ、住民は痛くもかゆくもないのであまり深刻に受けとめていない。医療費は国が負担しているがどこも補償はしていない。さらに川の下流地域や隣接地区の調査、がん予防に対する健康調査などは今からだという。

ちなみに、わが国は最大のスズ輸入国である。マレーシア、インドネシア、タイから輸入している。1981年度実績でタイからだけで7000万ドルのスズを輸入している。

マレーシアでは

さらに南下してマレーシアの中部ババンも同様にスズの産地で古くからスズの採掘が行われてきた。1988年に私は訪れたことがあって、そのことを思い出した。このスズ産地には最近10年来希土類金属が産出することがわかった。希土類金属は、原子番号21のスカンジウムから39番のイットリウム、57番のランタンから71番のルテチウムにいたる元素群である。これらの希土類金属は現在のハイテク産業に不可欠のものであるために、日本企業がここに合弁会社をつくりそれを1982年から採掘、精錬して100%日本に持ち出した。仮にそれはそれでよいとしても、その後がよくなかった。この過程でトリウム232という厄介な放射性物質が副生する。この放射性物質は半減期が140億年というから永久に減衰しない厄介なものであった。有用な希土金属類はすべて持ち帰り、厄介物は現地に置いてしまった。しかも、その管理がずさんであったために環境の放射線汚染をおこしてしまった。住民が企業に対して激しい抗議行動をおこし、誠意がみられないとしてこの事件はついに裁判に発展している。

汚染を受けたのはまず労働者たちである。信じられないことだが妊娠していた女性がこのような放射線汚染職場で働いていた。生まれた子供に小頭症と先天性白内障があつて放射線の影響が疑われている。周辺には養殖池も畑も住宅もある。そこで子供たちに白血病が多発し、がんが発生しているという現地医師の報告があつて大きな社会問題になっている。

ナコン・シ・タマラードとババンの例はたま

たま見つかったものかもしれない。世界中にあるこの種の鉱山に同様な事件がおこっていないという保障はない。

日本は

アジア産業衛生学会でもアジア・太平洋環境会議でも、ウォンジンレーヨン事件もナコン・シ・タマラード事件も、これほど大きな事件にもかかわらず、誰も触れなかった。報告も論文もない。わずかにアジア・太平洋環境会議でババンの例について日本の責任というかたちで触れられた。それにしても、なぜこのようにこの種の情報は少ないのだろう。その他の情報、スポーツや芸能界のニュースはアジア諸国にあればほど満ち満ちているのに(コマーシャルを通じてだろう)、このような命にかかわる、しかも人間の努力によって阻止できる情報は少ない。

わが国の教訓が生かされないばかりか、職業病や公害病を輸出しているのは加害者であるといわれてもしかたがない。

現在、公害輸出がいわれ、社会問題化しているが、公害病は職業病からはじまる。危険な生産過程や技術、環境汚染をおこしやすい公害型企業は人件費や対策費や補償費の安い途上国に移転しつつある。鉱業を例にとってみても、ほとんど有力な鉱山は採算がとれないことを理由に閉山している。そして製品だけを輸入している。その結果、足尾砒毒事件や土呂久砒毒事件、四日市や水俣が途上国で再現されている。このとき、最初の犠牲者はそこで働く労働者であり、次いで周辺に住む住民である。すでに多くの人に指摘されていることではあるが、私が今回訪れたこれらの現場は、そのことを具体的に示して考えさせてくれた。

わが国の労災・職業病や公害の闘いの真価は、今からこれらの国でどう生かされるかによって決まる。

市立図書館労働者9名のケイワン集団認定

当局の責任追及と職場改善の取り組み

立川市職員労働組合・立川市図書館職場会

— I はじめに —

1984年より私たちは頸肩腕障害の公務上定をもとめて、地方公務員災害補償基金(以下「基金」とする。)に対して、認定申請を行ってきました。第一次申請者9名、追加申請者3名の計12名の認定闘争を闘ってきました。

症状に苦しみながら膨大な資料の作成や、市当局に対しての人員要求闘争などを闘うなどして7年の歳月がながれました。

しかし、91年9月、追加申請者3名は残念ながら公務外となってしまいました。第一次申請者9名に対し公務上であるとの認定がなされました。

今日の集会は、この7年間の私たちの職業病闘争を改めて総括するとともに、全員ではありませんでしたが、9名の公務上認定を勝ち取ることができたことを報告することによって同様の疾病で苦しんでいる人や、現在も認定申請闘争を闘っている人との連帯を深めていきたいと思えます。

— II 経過 —

1 図書館開設から頸肩腕障害大量発症まで

立川市は、1960年代半ばより近隣の三多摩地域の図書館が先進的なサービス活動を展開している中で、はるかに図書館行政が遅れて出発した自治体の一つでした。当然市民からの図書館に対する要望も高く、1975年に「立川の図書館

をつくる会」が結成され、図書館設置請願が出されて、行政もやっとう重い腰を上げ、翌1976年、立川市図書館計画審議会が設置され、図書館開設に向けスタートしたのです。(この年司書2名採用)

この審議会の答申を受け、1977年立川市教育委員会は「図書館行政基本計画」を策定し(この年図書館準備担当主幹配属、司書2名採用)、1978年7月図書館条例が制定され、立川市図書館が設置されたのです。(この年4月司書5名配属)

それまで公民館図書館として運営されていた3室(70~100㎡)と、やはり公民館が運営していた移動図書館の図書館への移行という付け焼き刃的な開設でしたが、7月11日に立川市としては初めての図書館らしい図書館の西砂図書館が地区館という位置付けでオープンし、市民の圧倒的歓迎を受け、予想をはるかに上回る利用を記録しました。

しかし、この頃はマスコミの公務員や国鉄へのヤミ・カラ攻撃が盛んに行われているような時期で、後の行政改革へと続く流れが出始めているときでした。立川市においても、当局は減量経営路線を押し進め、人員抑制の姿勢をとっていました。

施設面では、ほぼ審議会の答申どおりに作られた「基本計画」でしたが、人員面では、答申が地区館5名であったにもかかわらず、3名で運営するという当局の人減らし政策に追随する「基本計画」でした。しかも、旧公民館図書室の柴崎、砂川、幸の各図書館では正規職員0名、

嘱託職員1名(日曜日はアルバイトのみ)で開設していったのです。

その後、1979年、80年と連続して開館した多摩川、高松図書館のところでも同じように減量経営路線を押し付けてくる当局に対し、慢性的な人員不足に苦しめられていた私たちはいくどとなく職場から決起した人員要求闘争を繰り広げてきました。この頃、「立川市図書館の歴史は人員要求闘争の歴史だ」と言われるほど、「人が足りない」、「人を増やせ」と私たちは叫び続けていました。しかし、若干の人員増はあったものの、抜本的な解決をするだけのものではありませんでした。しかも、開設を待ち望んでいた市民の圧倒的な利用があり、私たちは献身的なサービスで少ない人数の中奮闘努力し、市民のニーズに応えていくしかありませんでした。

1982年度の貸出し冊数は105万冊で、市民一人当たり7.3冊という当時の全国トップレベルの数字を記録しました。しかし、市民一人当たりの職員数は、多摩地域の図書館の中で最低というものでした。

2 頸肩腕障害大量発症から職業病闘争へ

そのような事態が83年に頸肩腕障害の大量発症を生み出していったのです。女性職員のすべてと、一部の男性職員が頸肩腕障害やけんしょう炎と診断され、それ以外の職員にも体調の悪化を訴えるものが続出したのです。

もちろんのこと、ある日突然皆が一斉に頸肩腕障害になっていったわけではありません。前兆は81年よりありました。本庁より異動してきた高松図書館の女性職員が身体の不調を訴え、頸肩腕障害と診断されて病休をとっています。82年にも同じく高松図書館の女性職員がけんしょう炎と診断されていました。しかしこの頃、正直のところ、私たちは彼女たちのことを「心

配」はしましたが、「心配」するだけにとどまり、業務との因果関係を究明していく行動にはいたりませんでした。

それが、翌83年3月、4月と相次いで女性職員が頸肩腕障害等の診断を受け、そして、診断を受けた人たちの業務軽減を図っていく中で他の者への負担が増えていき、次々と体の不調を訴える人たちが続出していったのです。こうして、当時の職員数27名中13名が頸肩腕障害と診断される状況となりました。

ここへきて、私たちはこの大量の頸肩腕障害の発症を、当局の人員抑制政策から必然的に起きたものであるという認識にたち、これを、

- ① 同時的な大量発症であること。
- ② 慢性的な人員不足であったこと。
- ③ 市民の利用が非常に高かったこと。

などにより、公務上の発症だとして当局に対し、職業病闘争を展開していきました。この発症が業務に起因するものだと認めること、圧倒的な人員増を行うこと、リハビリ勤務を認めること、業務を緩和すること、治療費を補償することなどの要求を当局に叩きつけ、また、この職業病闘争を人員抑制の合理化がもたらしたものととして反合理化闘争として位置付けて闘ってきたのです。

3 闘争の中で勝ち取れたもの、勝ち取れなかったもの

まず、この闘いの中で当局に申し入れたのは次の5点です。

- ① 病気の多発について、当局の責任を明確にすること。
- ② 謝罪すること。
- ③ 人員抑制路線を撤回し、大幅な人員増を行うこと。
- ④ 安心して治療に専念できる体制を実現しリハビリ勤務を認めること。

⑤ 予防対策をただちに実現すること。

当局回答は、

- ① 労務管理上の責任を痛感している。
- ② 遺憾であり、回復を図るためできる限り努力する。
- ③ 減員計画は市の方針であり撤回できない。2名の増員は努力する。
- ④ 当面、臨時職員の大量配置、移動図書館の臨時休館、特別整理期間を実施。リハビリ勤務は教育委員会の責任をもって対処する。
- ⑤ 予防対策として適切な処置を講ずる。

ここで、私たちが勝ち取れた大きなものにリハビリ勤務があります。頸肩腕障害のような病気によって病休によってある程度身体を回復させても、またすぐに通常勤務に戻れば以前と同じように悪化してしまいます。それで、徐々に身体を業務に慣らしていくため、週3日の半日勤務から業務に戻っていくような方策を講じていくことが必要となります。ここで罹病者のリハビリ勤務(時間内通院も)を職業病認定とは別に当局サイドで認めさせたことは、罹病者の回復にとってとても大きなものでした。

しかし、当局は、「業務に起因すると思われるがそれを判断するのは地方公務員災害補償基金である」として、公務上の判断を避け、補償についても基金をたてに依拠しようとしませんでした。

私たちは、この基金制度の厚い壁の前で、どうしていくべきか幾度となく議論しました。

当初私たちは、今回の疾病の発症が業務に起因することは明らかであり、第三者機関である基金の認定に関係なく、当局が責任をもって補償にあたるべきであると考えていました。しかし、基金制度というものがある程度確立していることや、当事者間での全面解決がかなり難しいという客観的判断もあり、基金認定申請をしたうえで、それに伴うさまざまな問題を当局に

指摘し、対当局交渉を繰り返すことによって基金制度の空洞化を図っていく。また、基金認定申請をする中で実質的な補償を当局に行わせていき、そのことによって基金判断自体を無意味なものにしたいということ、つまり強いられた制度としての基金制度が当局の相手とはなるが、私たちの相手はあくまでも立川市当局であり、それ以外にはないことを確認して私たちは認定申請に踏み切り、公務災害認定闘争へと突入していったのです。

また、ここで触れておかなければならないことの一つに、パート職員の発症もあります。これだけ多くの発症者が出たことで、私たちは同じ職場で働くパートの人たちに、健康調査アンケートを実施しました。その中で私たちと同じような身体の不調を訴える人が2名でたのです。

私たちは、当局に対し、このパート職員への公務上認定を求めていきました。非常勤職員の公務災害認定については、条例で基金ではなく当局自身で行えることになっているのですが、当局は「正規職員に比べると勤務時間数が少ない」等の理由をつけ、職員の疾病に対する基金での認定判断を待って認定に当たるとしました。これを覆すことが非常に難しかったため、職員の私たちが認定申請をしなければパートの人たちの認定もないということで、認定申請に踏み切っていったということもあります。

1984年2月6日、正規職員9名が「地方公務員災害補償基金東京支部」へ、パート職員2名が「立川市長」へ公務災害認定を申請しました。

この基金への申請書の意見欄に「業務に起因すると思われる。したがって早期に認定審査されるよう強く要望する。」と立川市長名で記述させることが勝ち取れたこともこの間の大きな成果でした。

4 公務災害認定闘争

その後、図書館長を中心とした「申請者会議」を発足させ、基金へ提出するための詳細資料の作成を業務として開始します(1984.2~1985.2)。

基金への認定申請は、申請者個人が自分の疾病の減員を業務に起因するものであると証明しなければなりません。そのために、膨大な資料を作成する過程において自分の疾病が悪化することがしばしばあります。特に、頸肩腕障害という病気にとって膨大な資料作成がよいわけがありません。そのような中で私たちが出した結論は、個人別の資料ではなく、図書館の歴史的経過と業務の分析を行い、申請者全員の共通資料を作成し提出していくことでした。これは、私たちの発症が大量発症であること、一連の図書館業務の中で個人の作業量を出すことが難しいこと、そして、個人資料は他者との比較(同じ業務を行っていて、発症していない人よりどれだけ多く仕事をしていたか)になってしまうという理由からでした。しかし、それでも全体資料を作成するには相当の時間と労力が必要でした。全体資料ができたのは、罹病者だけでなくそれを支えた人たちとの団結の力が大きかったといえます。

頸肩腕障害等の疲労性疾病の職業病で苦しむ多くの人たちの問題の一つに、本来支えあわねばならない職場の同僚たちの「あいつはナマケ病だ」とかいわれるような中傷があると思います。また、繰り返しますが、認定申請をするに当たっては、資料作成を個人作業として行っていく中でより症状が悪化していくことも多いと思います。私たちは、この頸肩腕障害発症を職場全体が罹病者個人の問題ととらえずに、皆で考え、皆で共通資料を作成するということを行えたこと、それが貫き通せたことがこの職業病闘争の過程の中で、これもまた大きな成果であったと考えています。

さらに、この共通資料は、その後の職場改善にも生かされていきます。業務レベルで「図書

館業務目安検討委員会」が発足し、この共通資料で指摘してきた事柄より、業務のガイドラインの策定に当たる作業が開始され、86年に「しごとのめやす—中間報告I・地区館業務編」をまとめました。

この中では、疲労を蓄積させないことを基本に図書館業務について次の6点を提言しています。

- ① 同じ仕事を長時間続けてやらない。
- ② 適度の休息をとりながら仕事をする。
- ③ 適度のスピードで仕事をする。全力疾走でなく、長距離走で。
- ④ 単一の仕事だけでなく、いろいろな仕事を組み合わせる。
- ⑤ ひとりで仕事をかかえこまずに、グループでできるものはグループでやる。
- ⑥ 筋肉疲労をときほごすような適度の運動、体操を心掛ける。

5 その後の発症

前述した当局回答の「減員計画は市の方針であり撤回できない」というものに対し私たちは激しく憤り、さらなる人員要求闘争を展開しました。その結果、数次にわたっての人員増が図られたのですが、もともと少ない人数で運営していたところへ、大量の罹病者が発生したことにより、わずかばかりの増員によって新しく図書館に配属された職員に非常な負担がかかることになってきました。とりわけ、若い職員のところへ、少しでも罹病者の負担を軽減しようと頑張っていた人たちのところで、新たな罹病者が発症するという事態になってしまいました。追加申請者3名はこの時期(1984.11~1985.9)の発症者です。いってみれば被害者が加害者になってしまうような状況ができてしまってきたのでした。そんな状況を作り出していった当局の人員抑制路線に対し、私たちはますます怒りを

強めていきました。

しかし、事態は悪化していきました。先に述べた旧公民館図書館の柴崎図書館の嘱託職員も頸肩腕障害と診断されました。非常勤職員の公務災害認定については、条例で基金ではなく当局自身で行えることは先に述べたとおりですが、このことについても「正規職員の基金認定の結果を待つ」として当局は判断を避けようとしてきました。これに対し、この嘱託職員の当局認定と、圧倒的な人員増を要求し、超勤拒否闘争(土曜午後と日曜は立川市図書館の場合時間外勤務となり、超勤拒否闘争を行えば実質的に開館できなくなる。)の設定やステッカー闘争、9000枚の市民ピラを背景に闘いました。

超勤拒否闘争の前日の当局回答で、嘱託職員の当局認定を行うこと、図書館職員の人員不足を認め(ここで初めて本格的に認めた!)人員配置基準を作り、人員増に努める等の回答を引き出し、超勤拒否闘争を回避しました。

組合執行部により、嘱託職員の認定申請資料作成、1985年1月教育委員会に提出、同年3月、教育委員会は「嘱託職員について公務上の災害と認定。条例に基づいて医療費などの補償を行う。」としました。

この当局による公務上認定は、その後の基金判断にも大きく影響が出たと思われます。

6 基金より追加資料(個人資料)の要求

1985年12月、基金より「これまでの資料では個人の業務量が判断できないので、新たな資料を望む。」との連絡が入りました。

個人別の資料ではなく、図書館の歴史的経過と業務の分析を行い、申請者全員の共通資料を作成し提出していくという考え方を貫こうとしていた私たちにとって、この基金の要求にどう対処していくのか議論を重ねることとなります。

結論としては、個人資料を提出しないかぎり、

書類不備で審査の対象とならないのなら、作らざるをえないだろうということになりました。一度相手の土俵にのってしまったので、もう引き返すことはできず、こちらの当初の方針を変更せざるをえなかったのです。

ここで私たちは、前回の資料作成と同じように作業を進めることとしました。個人資料であっても、職場、組合を含め皆で順次一人ずつの資料作成をしていくという方針ですすみ始めました。

しかし、この個人資料の作成は私たちに闘いの相手を見えにくくさせることとなってきたように思います。

どういふ資料を作れば基金に認定して「もらえるのか」。

どういふ判断材料を提示すれば基金が判断して「くれるのか」。

といった視点での資料作成にどうしても陥ってしまい、基金制度の空洞化を図ろうとしたことが「空洞化」してしまったといえるかもしれません。

また、全体で当たるとした資料作成も、個人の資料で、年月も経過していることから、当初は全体で行っていても段々と後の人になってくると、個人で作らざるをえない状況となっていきました。

図書館の人員も増員したり、異動があったりして、大量発症時の状況を知っている人の割合が急激に低下していくこともあって、図書館職場全体から、この認定申請作業が非常に見えづらくなってきたことも、この頃の特徴としてあると思います。

「自己意見書・補遺」として、この個人資料は、1987年5月から1990年7月までかかって第一次申請者8名(1名退職)を基金に提出しています。

また、追加申請者の申請の資料作成もこの作業と同時並行して行い、共通資料の体裁をとらずに最初より、「自己意見書」として個人資料

で基金に、1987年7月、同年9月、1990年7月に提出しています。

7 基金認定

そして、1991年9月、発症以来7年目にしてやっと基金の判断が出たのです。その内容は、第一次申請者9名の疾病は公務上であり、追加申請者3名の疾病については公務外であるというものでした。

— III 立川市図書館公務災害

認定闘争の特徴

長い経過となってしまいましたが、ここで私たちの闘いの特徴と思われるものをあげておきます。羅列します。

- ① 同時的な大量発症であったこと。
- ② それにより、職場全体の問題として取り組んでいったこと。
- ③ 公務上であるという判断と、治療費の補償以外はほとんど申請以前に当局から勝ち取れたこと。
- ④ 嘱託職員の当局認定を勝ち取ったこと。
- ⑤ 追加資料を提出するにあたって、「早期に認定されるよう希望している」としたB5版4ページにおよぶ職場長意見が添えられたこと。
- ⑥ 申請に当たっては、個人資料ではなく共通資料としたこと(最終的には個人資料も提出)。
- ⑦ 資料作成は、職場全体で取り組んだこと。申請者会議を業務として行わせたこと。

— IV 今後に向けて

- 1 全国の図書館で労働内容の再点検を!

今回9名の図書館労働者の疾病が図書館労働に起因する疾病であるということが「公」に認められました。つまり頸肩腕障害というものが図書館労働によって引き起こされるという因果関係がはっきりしたのです。

私たちは、基金の判断を待つことなく、この頸肩腕障害が図書館労働に起因するということに訴え続けてきました。そして、前述したような「しごとのめやす」を提言し、実践してきました。

この提言は、私たち立川市図書館に限られたものではありません。

私たちは、全国のさまざまな図書館で頸肩腕障害に苦しんでいる人たちがたくさんいることを確信しています。その人たちは、ある時には、肩のこりや、腕のしびれを自覚するようになってはじめて一人前の図書館員になったがごとの扱いをされているとも聞いています。

今回の9名の公務上認定が出る前は、一地方図書館の小さな職業病問題であったものが、基金が公務上と認定したその時点で、この問題は図書館界全体の問題となったのではないのでしょうか。その意味においては、今後は立川市図書館だけの業務の見直しにとどまらず、図書館界全体としての見直しが必要であると考えています。特に、コンピューター化が進む図書館界においては、再度業務内容の点検をし、改善していくことが急務であると考えています。

2 私たちの認定闘争の経験をひろく活用してもらいたい

私たちが認定闘争に入る前に一番困ったことは、どのような資料をどの程度作ればよいのか、ということでした。当然、認定申請などははじめてのことであり、何から手をつければよいのか全くわかりませんでした。そのようなときにたいへん参考になったのが今日の講師でもあり

ます小島正道先生からの助言であり、当時認定申請を経験していた何人かの人の経験談でした。先にも書きましたが、基金への認定申請は、申請者個人が自分の疾病の原因を業務に起因するものであると証明しなければなりません。このことは大変な労力を必要とします。私たちは、一人の力ではなかなか成しえない問題を、さまざまな人の助言や、同僚からの手助けによって解決させてきました。

今度は私たちが認定闘争を通して経験したものを、多くの人に返していかなければならないと思っています。

現在、自治体労働者の公務災害認定件数は年間3万件、ほぼ100人に1人は何らかの災害を受けているということです。そして、新たな傾向として、循環器系疾病(過労死)、「うつ病」を中心とする精神障害、腰痛、そして頸肩腕障害というような業務との因果関係をはっきりさせることがなかなかむずかしい疾病が多発しています。公務上認定を勝ち取るために膨大な労力と忍耐を傾けながらも公務外と判定されるケースもしばしばあると聞いています。

しかし、基金制度に対しての問題性を認識しながらも、基金への認定申請をせざるをえないのが現状であると思います。そのような認定闘争を闘っている人、あるいはこれから認定申請をしていく人に対して、私たちの経験が少しでも役に立てばと考えています。

3 「労働安全衛生委員会」設置の意義

今回の認定闘争の過程の中で、市職労と当局との間で各部ごとに「労働安全衛生委員会」が設置されています。

安全衛生委員会は、設置以来5年目、第3期を迎えています。その前身は図書館の職業病問題が引き金となって組合内にできた職業病対策委員会でした。この職業病対策委員会は、それ

まで個別の職場で発生していた職業病問題を組合全体の問題として引き上げ、また、保育園、調理場などの健康調査を行うことによって、それぞれの職場内に潜在化していた労働衛生上の問題点を洗い出しました。このことが、組合員、組合執行部、そして当局に対しても労働安全衛生に真剣に取り組むための新たな組織の必要性を感じさせ始めました。

87年に労働安全衛生委員会が設置されると、それまでは図書館だけ、あるいは調理場だけの問題というように個別に扱われていたものが、労使が同じ土俵の上で協議し全体化されていくようになり、その結果、施設の改善や健康診断の充実が次々に行われていきました。

組合活動を通じて行ってきた私たちの闘争が、組合員や当局の労働安全衛生に対する意識を高めてきたともいえると思います。

特に、頸肩腕障害のような疾病については、それを予防していくための職場改善や意識改革が必要です。今後、労働安全衛生に対する組織的な対応が重要であるという認識のもとに、この労働安全衛生委員会へかかわり、これ以上の罹病者を出さないための対策について私たちの経験を生かしていきたいと思っています。

4 今後に向けて

私たちは認定申請当初から、現在の基金の頸肩腕障害等の疲労性疾病に対する認定姿勢より、公務上と認定されるのはごく少数あるいは皆無であろうと予測していました。それが、9名もの公務上認定がとれるなどは予測していませんでした。その点で私たちは、今回の基金認定を一定の勝利であると考えています。

しかし、今回公務外となった3名の問題は、もちろん避けて通るわけにはいきません。はじめに申請した9名は、図書館開設当初から図書館で働いていたものが多く、最も業務過多にな

っていた時期に居合わせたという印象を与えますが、追加申請した3名については、時期がずれたためにそのような印象を基金に与えず、格好の比較材料になってしまったように思います。言い換えれば、9名と3名の間で線引きをすることで基金の判断が出たのではないかと、線引きをしなければ判断が下せなかったのではないかと、思います。

この3名の疾病は、前述したように、すでに罹病していた人たちを支えていく中で、業務密度が高くなり、辛い労働を強いられて、疲労が蓄積して発病していったという非常に悲劇的な犠牲者です。業務に起因することは明白であり、「公務外」という判断は不当なものです。

この不当な判断を覆していくための方策として、「審査請求」という手段があることをもちろん私たちは知っていました。この基金認定が出たところで私たちが集まってまず話したのはそのことでした。

しかし、7年間に及ぶ認定期間の長さによって私たちのエネルギーはかなり消耗していました。これまでに基金に提出していった資料をさらに越えた資料作りを行っていく力量は残念ながら望めそうもありません。

また、補償以外のこれまで獲得できているリハビリ勤務、時間内通院などは、基金が公務外と判断しても、当局は「公務上と思われる」と判断していることによって、引き続き保障されることもあり、あえて審査請求に踏み切らなくとも症状の快復を望めるということもあります。

そして私たちは、認定申請闘争をすすめていく中で基金制度の問題点をより強く認識するようになりました。

まず、基金制度は、その第三者性によって当事者責任が曖昧になり、ひいては当事者責任を回避してしまうということがあります。

私たちにとっても、申請資料を作成していく中で、徐々に当局の当事者責任が見えづらくな

ってきました。

次に、今回私たちが認定申請をしてから基金の判断が出るまでに7年という時間がかかりました。本来、労働災害補償制度は、迅速に適用されることに意義があるにもかかわらずこれだけの時間がかかったのです。その間、罹病した人たちは不安定な状態を長く強いられてきました。

3点目として、基金認定申請をした者は、自分の疾病が業務に起因することを自らの手で立証しなければなりません。このため、自分がかかっている病気をさらに悪化させてしまうこともあります。

そのようなことから、私たちは、再び基金に対しての審査請求という取り組みを起こすより、むしろ原点にかえって9名の公務上認定もバネに使いながら、当局の当事者責任をさらに追及していくことこそ行わなければいけないのではないかと考えるのです。

何度も繰り返しますが、私たちは、今回の職業病発症の責任は当然当局にあり、私たちと当局との当事者間で解決されるべきものであると考えていたこと、いや、今でもその考えをもち続けていることを本日の集会を契機に再確認し、次の行動に取り組んでいきたいと考えているのです。

本報告は、12.6立川市図書館頸肩腕障害公務災害認定闘争報告集会基調報告を主催者の了解を得て紹介させていただいたものです。

立川市職員労働組合・立川市図書館職場会作成の「立川市図書館公務災害認定闘争資料集」頒価1000円一冊も作成されています。

連絡先は、〒190 立川市錦町3-2-26
自治労立川市職労 TEL(0425)27-5626

資料／中央労働基準審議会の建議 労働者の安全と健康の確保のための対策の推進について

労働省発表

平成4年1月10日

「労働者の安全と健康の確保のための対策の推進について」の中央労働基準審議会の建議について

- 1 中央労働基準審議会(会長 花見忠・上智大学法学部教授)は、平成3年10月より、労働災害防止部会において、建設業における総合的な労働災害防止対策及び快適職場の形成の促進について検討を重ねてきたところであるが、その検討結果を受けて、本日同審議会より、労働大臣に対して、別添のとおり、「労働者の安全と健康の確保のための対策の推進について」の建議が行われた。
- 2 労働省としては、この建議の趣旨を踏まえ、次期通常国会に労働安全衛生法等の改正法案の提出を行うほか、所要の措置を講ずる予定である。

(担当 労働基準局安全衛生部計画課)

中央労働基準審議会建議の概要

- 1 労働者の安全と健康をめぐる現状と問題点

- ① 労働災害に関しては、年間20万人を超える労働者が休業4日以上災害を被り、約2500人の労働者が死亡している。その中で、建設業における労働災害が依然として多く、休業4日以上死傷災害で全体の約3割、死亡災害で全体の約4割を占めている。さらに、昨年状況を見ても、広島市の橋桁落下事故、松戸市のずい道水没事故、移動式クレーンに係る事故など、一度に多数の死傷者を出す重大な災害が多発している。
- ② 労働者の健康に関しては、労働環境、作業態様等の変化により職場における疲労・ストレスを感じている労働者が高い割合に達しており、疲労・ストレスの蓄積は心身症を引き起こすなど労働者の健康を損なうおそれがあるとともに、そのような状態で働くことがヒューマンエラーによる事故につながることも多く、労働災害がなかなか減少しない背景の一つとなっているものと考えられ、すべての労働者にとって疲労・ストレスが蓄積されることのない、働きやすい職場の形成が重要な課題となっている。
- 2 建設業における労働災害防止の対策の方向
 - (1) 中小規模現場における労働災害防止対策の充実

統括安全衛生責任者等の選任を要する現場の基準を現在の規模50人以上の現場から規模30人以上の現場に引き下げるとともに、規模10～29人の現場については、当該現場を管理する支店、営業所等ごとに店社安全衛生管理者(仮称)を選任し、指導等を行わ

せなければならないこととする。

- (2) 元方事業者、注文者による安全確保対策の充実
 - ① 元方事業者は、関係請負人及びその労働者に作業をさせる場合には、その作業場所に係る危険を防止するため必要な措置を講じなければならないこととする。
 - ② 注文者による、請負人及びその労働者に対する、労働安全衛生法の違反につながる指示を禁止すること。
 - ③ 建設機械等を用いる作業で複数の事業者の労働者が従事する場合について、元方事業者が安全確保対策について確認、指導を行うとともに、当該仕事を統括する事業者が当該作業に従事する労働者の労働災害を防止するため必要な措置を講じなければならないこととする。
- (3) 計画段階での安全衛生確保対策
 - ① 労働大臣は、建設工事の発注者が安全衛生上配慮すべき事項についての指針を公表するとともに、指針について必要な指導等を行うことができることとする。
 - ② 労働大臣は、建設工事の計画が適切に作成されるようにするため、事業者が計画の危険性及び有害性を事前に評価するための指針を公表するとともに、指針について必要な指導等を行うことができることとする。
 - ③ 都道府県労働基準局長は、労働基準監督署長に届出があった計画のうち、高度の技術的検討を要するものについて、審査を行うことができることとする。
- (4) 労働災害の再発防止対策の充実

都道府県労働基準局長は、労働災害の再発を防止するために必要があると認めるときは、統括安全衛生責任者及び労働災害を発生させた就業制限業務従事者等に対し、講習の受講を指示することができることとする。

(5) その他

- 移動式クレーン、建設機械等に係る安全確保対策の充実、橋梁工事に係る安全確保対策の充実のための所要の措置を講ずることとする。
- 3 快適職場の形成の促進のための対策の方向
 - (1) 快適職場の概念の明確化

快適職場とは、次に該当する職場であることを明らかにすること。

 - ① 労働者が作業を行う場所の空気、温湿度、照明その他の環境が適切な状態に維持管理されていること。
 - ② 労働者の心身に負担の大きい作業が適切に管理改善されているとともに、労働者にとって作業がしやすい配慮がなされていること。
 - ③ 職場における労働者の疲労・ストレスの蓄積を軽減し、又は解消するための適切な措置が講じられているとともに、洗面所等職場生活で使用する設備や休憩室等作業の疲れをとるために使用する設備等が清潔で使いやすく整備されているものであること。
 - (2) 事業者の取組の促進
 - ① 快適職場の形成と維持管理について事業者が措置を講ずるよう努めることとする。
 - ② 労働大臣は、当該措置に関する基本指針を策定することとする。
 - (3) 快適職場推進計画を策定する場合の措置
 - ① 事業者が、快適職場推進計画を策定した場合に、当該計画が基本指針に適合する旨の都道府県労働基準局長の認定を受けることができることとする。
 - ② 国は、認定を受けた事業者に対し、低利融資制度の創設等所要の援助措置を講ずること等とする。
 - (4) 国等による快適職場の普及のための措置
 - ① 国は、快適職場の形成の促進を図るため、

シンポジウムの開催等による普及啓発、職場の快適化のための技術等に関する調査研究等の推進を図ることとする。

- ② 中央労働災害防止協会等に、快適職場の形成等に取り組む事業者に対する指導、助言等の業務を行わせることとする。

中基審建議

平成4年1月10日

労働大臣 近藤鉄雄殿

中央労働基準審議会
会長 花見 忠

労働者の安全と健康の確保のための
対策の推進について(建議)

当審議会は、平成3年10月より、建設業における総合的な労働災害防止対策及び快適職場の形成促進に関し、これを効果的に実施するための方策について、労働災害防止部会において鋭意検討を行ってきたが、今般、別紙のとおり同部会の報告が取りまとめられた。

当審議会としては、この報告の趣旨に沿い、労働者の安全と健康の確保のための対策の推進を図るため、労働安全衛生関係法令の改正その他所要の措置をとることが適当であると考えるので、この旨建議する。

労災防止部会報告

平成3年12月

中央労働基準審議会労働災害防止部会報告

労働者の安全と健康の確保のための

対策の推進について

第1 労働者の安全と健康をめぐる現状と課題

I はじめに

イ 労働者の安全と健康をめぐる状況をみると、まず、労働災害の発生件数は、長期的には減少してきているが、最近その減少傾向が鈍化しており、今日でもなお年間20万人を超える労働者が休業4日以上(以下「休業4日以上」)の災害を被っている。また、労働災害による死亡者数は年間2500人にのぼり、最近増加傾向がみられる。

また、労働者の健康の状況は、労働力人口の高齢化が進む中で、中高年齢労働者には、いわゆる成人病を持つ者の割合が高くなってきているとともに、最近では、労働環境、作業態様等の変化により職場における疲労・ストレスを感じている労働者が高い割合に達しており、これへの対応が求められている。

ロ 労働災害に関しては、建設業における労働災害が依然として多く、休業4日以上(以下「休業4日以上」)の死傷災害で全体の約3割、死亡災害で全体の約4割を占めている。さらに、今年に入ってから(以下「今年」)の状況をみても、他の産業では死亡者数が減少する傾向にある中で、建設業では増加の兆しがみられ、また、広島市の橋桁落下事故、松戸市のずい道水没事故、移動式クレーンに係る事故など、一度に多数の死傷者を出す重大な災害が多発している。こうした中で、建設業における総合的な労働災害防止対策の確立が最も重要な課題である。

ハ 労働者の健康に関しては、職場における疲労・ストレスを感じている労働者が多いという状況が、労働者が経済水準の割には

豊かさを実感できない原因の一つともなっている。また、疲労・ストレスの蓄積は心身症を引き起こすなど労働者の健康を損なうおそれがあるとともに、そのような状態で働くことがヒューマンエラーによる事故につながることも多く、労働災害がなかなか減少しない背景の一つとなっているものと考えられ、すべての労働者にとって疲労・ストレスが蓄積されることのない、働きやすい職場の形成が重要な課題となっている。

ニ 本報告では、このような状況に対処し、労働者の安全と健康の確保を図るため、建設業における総合的な労働災害防止対策の確立及び「すべての労働者にとって疲労・ストレスが蓄積されることのない、働きやすい職場」、すなわち快適職場の形成の促進について対策の方向を提言することとした。

ホ 労働者の健康に関しては、さらに、作業関連疾患といわれる虚血性心疾患、腰痛症など筋骨格系疾患等に関しても、発症の様々な要因の中に仕事も関係していることから、その予防対策が重要な課題となっている。また、こうした予防対策やT H Pのより一層の推進のためには、産業医活動の充実等職場における健康管理体制の充実も課題として残されており、今回取り上げなかったこれらの課題について、速やかにその対策を検討するべきである。

II 建設業における労働災害の現状と課題

1 中小規模現場

イ 建設業における現場規模別の災害の発生状況をみると、規模50人未満の中小規模現場において災害が多く発生しており、これらの現場における労働災害の防止が重要な課題である。

ロ 重層下請構造である建設現場においては、混在作業による災害を防止するために、元方事業者が協議組織の設置・運営、作業間の連絡・調整などの措置(以下「統括安全衛生管理」という。)を確実に実施することが必要であるが、統括安全衛生管理体制が義務付けられていない中小規模現場ではこれらの措置が十分に実施されていない場合が多く、統括安全衛生管理体制の確立を図る必要がある。

ハ 低層住宅建築工事における死亡災害は建設業全体の死亡災害のうちの1割を占めており、自主的労働災害防止活動の活性化、安全な施行方法の定着等を図る必要がある。

2 元方事業者、注文者の措置

イ 建設工事は、通常、重層下請構造で仕事が行われ、元方事業者は工事全体の総合的な管理、監督を行い、関係請負人が直接施工を行う。こうした状況の下で、事故が発生した場合に被災するのは関係請負人の労働者である場合が多いが、元方事業者、注文者に安全対策上の問題があったと考えられるものが相当あり、これらの者による安全確保対策の充実が重要な課題である。

ロ 労働安全衛生法令による安全確保のための措置を講ずる義務はそれぞれの作業を請け負っている関係請負人にあるが、これらの措置の中には、作業場所の変更を伴うなど関係請負人が行うことが困難であるものがある。このため、関係請負人では十分な対策を取り得ず、それが災害につながっている例もみられるので、関係請負人が行うことが困難な作業場所の安全の確保のための措置については、元方事業者が行うことが必要である。

ハ 建設工事においては、現場で具体的な打ち合わせをしながら仕事が行われているが、関係請負人等が法令に違反することになる

ような指示を注文者が行うことがあり、そのような仕事の指示が行われないようにする必要がある。

ニ 建設現場で労働災害に被災した労働者の1/3が当該現場に就労して一週間以内に被災しており、当該現場で新たに就労する際に、現場ごとの状況に関して十分な情報が付与されるようにする必要がある。

ホ 建設機械、移動式クレーン等の転倒等により重大な災害が発生しているが、なかには適切な整備点検が行われていない機械が持ち込まれ、あるいは資格がない者が操作している事例や必要な作業計画が作成されていない事例がある。

また、建設機械等を用いて仕事を行う場合には、当該建設機械等を用いる作業を含んだ仕事を請け負った専門工事業者が、建設機械等の運転による作業やその関連作業をその労働者や関係請負人の労働者にそれぞれの作業を分担させて仕事を行うことが多く、当該専門工事業者が関係請負人の労働者を含めた安全確保を行うことが必要である。

3 関係請負人の措置

建設現場における労働災害を防止するためには、元方事業者が適切な統括安全衛生管理を行うとともに、工事を直接施工する関係請負人が事業者としての責務を全うすることが必要であるが、関係請負人の大部分は中小規模の専門工事業業者であることから、十分な安全衛生管理が行われていない面もみられ、専門工事業業者の安全衛生管理水準を向上させる必要がある。

また、重層下請構造である建設現場における混在作業による災害を防止するためには、元方事業者だけで対処できるものではなく、元方事業者が行う統括安全衛生管理に応じて、関係請負人においても所要の措置が講ぜられ

る必要がある。関係請負人における体制の整備を図る必要がある。

4 計画段階での安全衛生の確保

イ 建設業における労働災害を防止するためには、それぞれの工事ごとに、発注、施工計画の作成の段階から個別に安全衛生確保対策を講ずる必要があるが、現実には、発注条件が不適切であったり、元方事業者が施工計画の作成にあたって十分な安全性の評価を行っていないために災害が発生している例があり、計画段階での安全衛生確保対策の充実が重要な課題である。

ロ 建設工事では、発注条件が施工方法等による大きな影響を及ぼすが、現実には安全衛生上問題がある設計条件の発注が行われ、それが原因で災害が発生している事例があるほか、発注者に対する要望として、適正な工期の設定、適正な安全経費の設定等をあげるものが多い。

また、1つの工事計画が複数の工区に分割されて発注される場合にある工区の施工の状況等が他の工区の安全に影響を与える場合があり、このような場合には発注者が工区間の調整等を行うことが必要である。

ハ 安全な施工方法がとられるようにするためには、計画、設計段階から安全衛生面についての検討を行い、所要の対策を講ずることが必要であり、セーフティ・アセスメントを実施していたならば防止できたと考えられる災害も発生していることから、その的確な実施を促進する必要がある。

ニ 建設工事の中には、地質が極めて軟弱なところや有害ガスが発生するところで行うもの等危険性の高いものがあり、このような建設工事については、あらかじめ専門的な観点から個別に当該工事の安全性が検討されるようにする必要がある。

ホ 労働災害の発生状況を踏まえて、労働安

全衛生法第88条による計画の届出の対象の見直しが必要である。

5 労働災害再発防止対策の充実

建設現場における労働災害の発生状況を見ると、無災害を長く続けている現場がある一方で、災害が繰り返し発生している現場があり、各現場の安全衛生水準には大きな差異があり、災害が多く発生している現場の統括安全衛生責任者等の安全意識の向上が必要である。

また、免許所持者等が日常の業務の中で慣れなどから適正な作業を行わず、これが災害につながっている事例もみられることから、労働災害を発生させた免許所持者等の安全衛生に関する意識、知識の向上を図ることが必要である。

6 その他

移動式クレーン等の関係作業における死亡災害は依然として多く、移動式クレーン等の転倒防止を中心に対策の充実が必要である。ドラグショベル等の建設機械についても、荷のつり上げによる災害が発生していることから、当該作業の適正化を図る必要がある。

また、橋梁工事においては、橋桁の据付け作業中における橋梁の落下等一時に多数の労働者が被災する災害が多発しており、橋梁工事における安全確保対策の充実を図る必要がある。

さらに、橋梁建設工事を中心として型わく支保工が倒壊したことによる災害が発生しており、型わく支保工が十分な強度を具備するよう基準の充実が必要である。

III 職場環境をめぐる現状と課題

1 快適職場の形成の必要性

イ 近年の技術革新の進展、サービス経済化の進展等に伴う職場の労働環境、作業態様の変化等により多くの労働者が疲労・ストレスを感じている。また、工場や建設現場

等においては、重筋作業、暑熱作業等労働者の心身に負担の大きな作業がなお混在している。このため、職場における労働者の疲労・ストレスの苦痛をいかに除き、軽減していくかという観点から職場の在り方を見直す必要がある。

ロ 経済的豊かさを実現した今日、国民の意識は物質的な豊かさから心の豊かさへと大きく変化してきており、労働者の意識においても、働きやすい職場環境が重視されてきている。こうした労働者の意識の根底には、健康に対し強い関心を示し、生活をより重視しようとする社会的な状況があり、企業がこれに的確に答えていくことが求められている。

ハ 労働力人口の高齢化の進展により、職場における高齢者の割合が高まるとともに、女性の職場進出が進んでいる状況下で、例えば、作業方法を壮青年男子を想定したもののから、高齢者や女性にもあったものに変えていく等により、これまでに比べ作業がしやすく、休憩室等が整備された職場の形成が必要となっている。

ニ 以上のような職場をめぐる状況を踏まえ、これからの職場として、「すべての労働者にとって、疲労・ストレスが蓄積されることのない、働きやすい職場」を実現していくことが必要となっている。

2 快適職場の基本的考え方

労働者の職場における疲労・ストレスは、作業環境、作業方法、労働時間、職場の人間関係、職場組織などの多くの要素に関連するが、ここでは、すでに別途行われている施策との関係等を考慮して、作業環境及び作業方法を中心として取り上げることとする。このような観点において、労働者にとって疲労・ストレスが蓄積されることのない働きやすい職場とするためには、次のような職場を実現

していくことが必要である。

イ 「作業を行う場が快適であること」

作業を行う場所の空気、温湿度、照度等が適切な状態に維持管理されていること

ロ 「作業を快適に行えること」

労働者の心身に負担の大きい作業が適切に管理、改善されているとともに、労働者にとって作業しやすい配慮がなされていること

ハ 「サポートシステムが整備されていること」

職場における労働者の疲労・ストレスの蓄積を軽減又は解消するための適切な措置が講じられているとともに、洗面所等職場生活で使用する設備や休憩室等作業の疲れをとるために使用する設備が清潔で使いやすく整備されていること(これらの措置、設備を総称して「サポートシステム」と呼ぶこととする。)

3 快適職場への取組の促進

イ 上記2のような職場が形成され、疲労・ストレスが蓄積することなく、いきいきと健康で働き続けることができるようになることは、労働者にとって極めて大切であることはもとより、企業にとっても、勤労意欲や作業能率が向上し、職場が活性化され、人材確保の面からも有効であるなどのメリットが生じよう。

また、疲労・ストレスの蓄積は、労働者の健康を損なうおそれがあるほか、疲れを持ちつつ働くことが労働災害につながることもあるので、上記2のような職場の実現は、労働者の健康の確保と労働災害の防止の観点からも重要である。

以下、その意義を込めて、このような職場を「快適職場」と呼ぶこととしたい。そして、事業者がこの課題に取り組みやすい環境をつくっていくことが重要である。

ロ 快適職場を実現するためには、職場における作業や設備の状況を点検し、総合的な視点から改善を進める必要がある。

また、快適職場は、いったん施設、設備の整備を行えばそれで終わるというものではなく、それらの施設、設備が適切に維持管理され、継続的に作業を行う場や作業が快適である状態を確保することが必要である。

さらに、作業そのものあるいは職場の人間関係や職場組織等から生ずる労働者の疲労・ストレスの蓄積の軽減を図るためには、管理者に対するメンタルヘルス教育の実施など継続的な対応が必要である。

このように、事業者の快適職場への取組は、継続的かつ計画的に進められる必要がある。

ハ 事業者により既に行われている職場を快適なものとするための取組は、現在のところ総じて試行錯誤の状態であり、必ずしも有効かつ適切な取組が行われていない面があり、快適職場への取組が適切に行われるようにするためには、快適職場の具体像、快適職場を実現するための手法、快適職場を形成するに当たっての配慮事項等が示される必要がある。

ニ 快適職場への取組は、各事業者がそれぞれの創意工夫によって進めていくべきものであるが、このような事業者の取組を促進し、支援するために、一定の要件の下で、その実現を目指す事業者に対して国が積極的な支援を行う仕組みを設けるとともに、それによって、快適職場が実現され、適切に維持管理されている場合には、労働安全衛生に係る規制について、その状態にふさわしい合理的なものとするのが適当である。

4 国の役割

(1) 普及啓発

快適職場の形成を円滑に進めるためには、快適職場についての労使及び社会全体の理解を深めていくことが不可欠である。特に、快適職場への取組はまだ始まったばかりであるので、快適職場形成促進の気運醸成を図ることが極めて重要である。このため、快適職場づくりの意義、具体的な進め方等についての普及啓発を行っていくことが必要である。

また、普及啓発を進めるに当たっては、快適職場がすぐに実現できない場合には段階的に取り組むことが考えられることに配慮するとともに、快適職場への取組が遅れがちな中小企業に対するきめ細かい配慮が必要である。

その際、中央労働災害防止協会などの協力を得て、様々な方法によって普及啓発を進めることが適当である。

(2) 調査研究

快適職場への取組を実効あるものとするためには、今後、職場における疲労・ストレスの原因及び発生のメカニズム、作業姿勢と疲労との関係、騒音防止技術等快適化のための技術開発、快適性についての評価方法、諸外国における職場改善の実態など快適職場に係る調査研究を推進することが必要である。

(3) 企業の取組に対する支援

快適職場の形成のための投資は直ちに収益の向上に結ぶつくものではないため、企業としては、職場環境改善の意向は持ちつつもこのような投資のプライオリティは低くなりがちな面がある。また、快適職場の意義を十分理解しつつも、そのための資金の確保に困難を来す企業も相当数あることが見込まれる。

また、快適職場の実現のためには、職場

全体を見直し、施設、設備等に関して技術的な検討を行う必要があるが、各企業においては、これらについてのノウハウが十分ではない面がある。

このため、低利融資制度の創設や専門家による相談体制の整備など支援措置を設けることが必要である。

第2 建設業における労働災害防止の対策の方向

I 中小規模現場における労働災害防止対策の充実

1 安全衛生管理体制の充実

(1) 統括安全衛生責任者等の選任を要する現場の規模の引下げ—中規模現場—

イ 統括安全衛生責任者、元方安全衛生管理者及び安全衛生責任者の選任の必要な現場の規模を、現在の規模50人以上の現場から規模30人以上の現場とすること。

ロ 統括安全衛生責任者等の職務等については、規模50人以上の現場におけるものと同じとすること。

(2) 店社安全衛生管理者(仮称)制度の創設—小規模現場—

イ 建設業の事業者は、規模10~29人の建設工事を元方事業者として施行する場合、当該建設工事の現場を管理している店社に店社安全衛生管理者(仮称)を選任しなければならないこととする。

この場合において、店社安全衛生管理者(仮称)は、当該現場において統括安全衛生責任者及び元方安全衛生責任者を選任しているものを除き、10現場程度ごとに1人選任することが適当であること。

ロ 店社安全衛生管理者(仮称)の職務は次のとおりとすること。

① 現場において労働安全衛生法第30条第

- 1項各号の事項が確実に実施されるよう指導監督すること。
- ② 1月ごとに1回以上当該現場を巡視すること。
- ③ 現場の状況を把握しておくこと。
- ④ 随時協議組織に参加すること。
- ⑤ 仕事の工程に関する計画及び作業場所における機械、設備等の配置に関する計画を審査すること。
- ハ 事業者は、店社安全衛生管理者(仮称)に対し、労働安全衛生法第30条第1項の事項が現場において確実に実施されるよう指導監督する権限を与えなければならないこととする。
- ニ 店社安全衛生管理者(仮称)の資格要件は元方労働安全衛生管理者と同等とすること。
- ホ 労働基準監督署長は労働災害を防止するために必要があると認めるときは、事業者に対し、店社安全衛生管理者(仮称)の増員又は解任を命ずることができることとする。
- ヘ 店社安全衛生管理者(仮称)の選任の必要な工事については、労働安全衛生規則第664条の報告において、店社安全衛生管理者(仮称)の氏名を報告することとする。
- (3) 新たに元方安全衛生管理者、店社安全衛生管理者(仮称)となる者に対する支援
新たに元方安全衛生管理者、店社安全衛生管理者(仮称)になる者に対するレベルアップのための研修の実施、現場又は店社における統括安全衛生管理に関する相談の実施など所要の支援を行うことが強く望まれる。
- 2 低層住宅建築工事における労働災害防止対策の充実
各都道府県ごとに設けられている木造家屋建築工事安全対策委員会の活動のより一層の活性化を図ることに加え、

- (1) プレハブメーカー、大手注文住宅建築業者による安全施工に関する自主的な協議組織の設置を図り、工事を直接施工する専門工事業者に対する十分な指導が行われるようにすること。
- (2) 足場についての中小企業金融公庫の産業安全貸付制度等の融資制度のより一層の周知に努め安全な足場の設置の促進を図ること。
- 3 小規模土木工事における労働災害防止対策の充実
- (1) 工事の種類ごとに安全施工指針を策定し、その周知を図ること。
- (2) 中小企業共同安全衛生改善事業助成制度の利用促進を図ること等により小規模土木工事を施工する地域別、発注系列別の事業者の集団の自主的労働災害防止活動の活性化を図ること。
- (3) 発注者が安全な施工に関し、十分な配慮、指導を行うための措置を講じること。
- II 元方事業者、注文者による安全確保対策の充実
- 1 元方事業者による作業場所の安全確保対策の充実
- イ 元方事業者は、関係請負人及びその労働者に作業をさせる場合に、当該作業をする場所に係る危険を防止するため、必要な措置を講じなければならないこととする。
- ロ 元方事業者が講ずべき措置の内容としては、例えば次のようなことが考えられる。
- ① 基礎工事用建設機械、移動式クレーン等を用いた仕事を請け負わせるときは、作業場所の地盤の状態等を確認し、転倒のおそれがある場合には地盤の改良、敷板の施設等の措置をとること。
- ② 架空電線に近接した場所の仕事を請け負わせるときは、電線の移設、囲いの設

- 置等の措置をとること。
- ③ 土砂崩壊のおそれがある場所における仕事を請け負わせるときは、土止め支保工の設置等の措置をとること。
- 2 注文者の違法な仕事の指示の防止
注文者は、当該請け負わせている仕事に関し、関係請負人又はその労働者が、労働安全衛生法令に違反することとなる指示を行ってはならない旨の規定を設けることとする。
- 3 新たに業務に就く関係請負人の労働者に対する現場の状況等の周知
元方事業者は、関係請負人の労働者が新たに当該現場で就労する場合に、現場全体の状況、現場内での危険箇所、作業相互の関係等について周知し、又は関係請負人による周知を援助しなければならないこととする。
- 4 建設機械等に係る安全確保対策の充実
- (1) 元方事業者による安全確保対策
- イ 元方事業者は、建設機械、移動式クレーン等を使用する仕事に関係請負人等の労働者が混在して行われる場合にあっては、当該機械を用いて行う作業の安全を確保するために必要な確認、指導を行わなければならないこととする。
- ロ 元方事業者が講ずべき措置の内容としては、例えば次のようなことが考えられる。
- ① 建設機械等の定期自主検査等の実施の有無、運転者等の免許等の有無の確認
- ② 作業計画の作成、運行経路の設定等についての確認と必要な指導
- (2) 建設機械等を用いる仕事を統括する者による安全確保対策
- イ 建設機械等を用いる仕事を行うに当たり、関係請負人の労働者が混在して作業を行う場合には、当該建設機械等を用いる仕事全体を統括する者は、その労働者及び関係請負人の労働者の災害を防止するため、必要な措置を講じなければならないこととする

- こと。
- ロ 建設機械等を用いる仕事を統括する者が講ずべき措置の内容としては、例えば次のようなことが考えられる。
- ① 関係請負人に対して、作業内容、指揮系統、合図の方法、運行経路等を周知すること。
- ② 建設機械等との接触等を防止するため、危険区域内への立入禁止、誘導者の配置等の必要な措置を講ずること。
- III 関係請負人による安全確保対策の充実
- 1 関係請負人の事業者としての安全確保対策の徹底
専門工事業者が事業者としての安全確保対策を十分に行うよう、関係団体等を通じた指導の徹底を図ること。
- 2 関係請負人における安全衛生管理体制の充実
関係請負人が選任する安全衛生責任者の職務に次の事項を加えること。
- ① 元方事業者の行う作業間の連絡調整に応じて当該請負人が講ずべき措置を実施すること。
- ② 当該関係請負人が作成する作業計画等について統括安全衛生責任者と調整を行うこと。
- ③ 元方事業者が行う協議組織に参加する際に、混在作業に係る危険な作業及び場所等に関して労働者の意見を聴くようにすること。
- ④ 当該関係請負人が当該場所で後次の請負人に仕事を行わせる場合には、当該関係請負人の安全衛生責任者と連絡調整を行い、必要な措置が行われるよう指導すること。
- IV 計画段階での安全衛生確保対策の充実
- 1 発注段階における安全衛生確保のための措

置の充実

(1) 発注者が安全衛生上配慮すべき事項に関する指針の策定

イ 労働大臣は、建設工事の発注者が安全衛生上配慮すべき事項についての指針を公表するとともに、建設工事の発注者又はその団体に対し、必要な指導等を行うことができることとする。

ロ 指針の内容としては、次の事項が考えられる。

- ① 適正な工期の設定
- ② 工事の安全な施工に配慮した設計の実施及び工法の選定
- ③ 安全衛生を確保するための経費
- ④ 施工条件の変化等への的確な対応
- ⑤ 複数の工区に分けて発注する場合における工区間の調整

(2) 設計担当者等の安全衛生に関する知識の向上

発注者の設計、積算、工事監督を担当する者(発注者が依頼する設計コンサルタントを含む。)について建設工事の発注者及びその団体の協力を得て、設計、積算、工事監督の際に工事の安全施工に関して配慮すべき事項等に関する知識の向上を図ること。

(3) 労働基準行政機関と公共工事発注機関との連携の強化

イ 労働基準行政機関と建設省、運輸省、地方公共団体等の公共工事発注機関との間の連携を強化し、適正な工期の設定、工事の安全な施工に配慮した設計の実施等のための方策を検討し、発注段階における災害防止対策の充実を図ること。

ロ 大規模プロジェクト工事については、労働基準行政機関と発注者とが密接に連絡をとって発注者において工事全体にわたる安全衛生確保のために必要な措置が講ぜられ

るようにすること。

2 セーフティ・アセスメント(安全衛生事前評価)の促進

労働大臣は、建設工事の計画が適切に作成されるようにするため、必要があると認められるものについて、事業者が当該計画の危険性及び有害性を事前に評価し、その評価に応じた対策を講ずるための指針を公表することとする。また、必要な指導等を行うことができることとする。

3 都道府県労働基準局長の審査制度の新設

(1) 都道府県労働基準局長は、労働基準監督署長に届出があった計画のうち、高度の技術的検討を要するものについて審査を行うことができることとする。

(2) 都道府県労働基準局長は、審査を行うに当たっては、学識経験者の意見を聴かなければならないこととし、当該学識経験者は計画に関して知り得た秘密を漏らしてはならないこととする。

(3) 都道府県労働基準局長は、届出をした事業者の意見を聴いた上で、労働災害を防止するために必要な事項について勧告、要請を行うことができることとする。

4 計画の届出の対象工事の見直し

(1) 最大支間30m以上の橋梁の建設等の仕事を計画の届出の対象として追加すること。

(2) ずい道の建設等の仕事のうち、労働者がずい道等の内部に入らないものを計画の届出の対象から除外すること。

V 労働災害の再発防止対策の充実

(1) 統括安全衛生責任者等に対する講習

都道府県労働基準局長は、労働災害の再発を防止するために必要があると認めるときは、統括安全衛生責任者等に対して講習の受講を指示することができることとする。

(2) 就業制限業務従事者に対する講習

都道府県労働基準局長は、就業制限業務従事者が労働災害を発生させたとき又は労働安全衛生法令の規定に違反したときは、当該従事者に対して講習の受講を指示することができることとする。

VI その他

1 移動式クレーン、建設機械等に係る安全確保対策の充実

(1) 移動式クレーン等に係る安全確保対策の充実

労働災害発生状況を踏まえ、移動式クレーン等について、事業者の講ずべき措置等規制の内容について見直しを行うこと。

(2) 建設機械等の安全性向上のための検討の実施

建設機械、移動式クレーン等について機械自体の改良と適正な作業の実施の確保との両面から総合的な研究が行われることが望まれる。

2 橋梁工事に係る安全確保対策の充実

(1) 橋梁架設等作業に係る作業主任者の新設
イ 橋梁の架設等の作業について、作業主任者を選任しなければならないこととする。

ロ 当該作業主任者の職務は次のとおりとすること。

- ① 作業の方法及び労働者の配置を決定し、作業を直接指揮すること。
- ② 器具、工具、安全帯及び保護帽の機能を点検し、不良品を除くこと。
- ③ 安全帯及び保護帽の使用状況を監視すること。

(2) 橋梁架設等作業に係る事業者の措置義務の新設

橋梁の架設等の作業について、調査の実施、作業計画の作成等安全のための基準を

定めることとする。

3 型わく支保工に係る安全基準の整備

(1) 型わく支保工に関する技術的検討を踏まえて、型わく支保工に係る安全基準の整備、充実を図ること。

(2) 型わく支保工に係る技術上の指針を作成すること。

4 背景事情への対応

建設業において労働災害が多発している背景には発注のあり方や重層下請関係の下で作業が行われていること等の問題がある。本報告においても発注者が安全衛生上配慮すべき事項に関する指針の策定等対策の方向を示したところであるが、今後、これらの背景事情に対する対策をより一層充実させる必要があり、このための検討の場を設け、必要に応じ関係行政機関の参加を求める等により、総合的な検討を進める必要がある。

第3 快適職場の形成促進のための対策の方向

I 快適職場の概念の明確化

快適職場とは、次に該当する職場であることを明らかにすること。

(1) 労働者が作業を行う場所の空気、温湿度、照明その他の環境が適切な状態に維持管理されていること。

(2) 労働者の心身に負担の大きい作業が適切に管理改善されているとともに、労働者にとって作業がしやすい配慮がなされていること。

(3) 職場における労働者の疲労・ストレスの蓄積を軽減し、又は解消するための適切な措置が講じられているとともに、洗面所等職場生活で使用する設備や休憩室等作業の疲れをとるために使用する設備等が清潔で使いやすく整備されているものであること。

II 事業者の取組の促進

1 事業者の責務

現在、事業者は作業環境を快適な状態に維持管理するように努めること(労働安全衛生法第64条)とされているが、今後は、作業環境に限らず、作業方法やサポートシステムを含めた職場全体を快適なものとするための取組が求められることから、事業者は上記Iのような快適職場を形成し、及びこれを維持管理するための措置を計画的かつ継続的に講ずるよう努めることとする。

2 基本指針

イ 事業者の快適職場への取組が円滑かつ効果的に行われるようにするため、労働大臣は、事業者が行う快適職場を形成し、及びこれを維持管理するための措置に関する基本的な指針(以下「基本指針」という。)を策定することとする。

ロ 労働大臣は、基本指針を策定する場合は、中央労働基準審議会の意見を聴くこととする。これを策定したときは、公表することとする。

III 快適職場推進計画を策定する場合の措置

(1) 計画の認定

事業者は、快適職場への取組を行うに当たって、快適職場推進計画を策定した場合には、その申請によって、当該計画が基本指針に適合するものである旨の都道府県労働基準局長の認定を受けることができることとする。

(2) 都道府県労働基準局長の認定を受ける場合においては、快適職場推進計画について、次のとおりとすることが適当である。

イ 快適職場推進計画には、次の事項を記載するものとする。

- ① 計画の目標
- ② 計画の期間

③ 快適職場を形成するための設備、施設等の整備に関する事

④ 快適職場を維持するための設備、施設等の維持管理に関する事

⑤ 快適職場推進者の設置その他快適職場を形成し維持管理するための体制に関する事

ロ 快適職場推進計画の策定に当たっては、衛生委員会等において検討することとする。

(3) 認定を受けた事業者に対する措置

イ 国は、認定を受けた事業者が認定計画に従って行う設備、施設等の改善に対する低利融資制度の創設、各種助成制度のあっせん、相談の実施等所要の援助を行うこととする。

ロ 認定計画に従って快適職場を維持するための設備、施設等の管理を行う事業場であって、一定の要件を満たすものについては、労働安全衛生法の規定の適用に関する特例を設けることとする。

IV 国等による快適職場の普及のための措置

1 普及啓発等

国は、快適職場の形成の促進を図るため、シンポジウムの開催、改善事例集の作成、提供等による普及啓発、職場の快適化のための技術、諸外国の実態等に関する調査研究等の推進を図ることとする。

2 快適職場推進センター

労働者の安全と健康の確保にかかわる活動を行っている中央労働災害防止協会等を快適職場推進センターと位置付け、IIIの(3)のイの認定を受けた事業者に対する援助を行わせるとともに、快適職場に取り組む事業者に対する指揮、助言、快適職場に関する調査研究、快適職場に係る情報資料の収集及び提供等を行わせることとする。

休息条件を見直そう

労働科学研究所 酒井 一 博



1 はじめに

われわれ日本人の場合、かたよったかたちで価値観を強要されることがよくあります。ものをつくること、働くことについては高い評価が与えられるが、休むことに対しての正当な評価はいまだに確立しているとはいえない。「勤労の義務」は憲法に明記されていても、「休息の権利」はそう明確ではありません。

しかし、人間は寝ないことには絶対に生存しえない。どんなに頑張っても、2晩の完全徹夜をやりきることはそうやさしいことではない。人生80年生きたとしても、2万9千日。そのうちのたった2日も続けて起きていられない。人間とはそういう存在です。休むことはむだをむさぼることもあるが、同時に次の創造的な活動を生み出す源泉です。頑張りすぎて過労死やバーンアウトしてしまうのではなく、休息をうまく折り込むことで、労働・生活の質がよくなっていくような設計をしたいものです。こんな目で職場の休息条件をもう一度見直していきたい。

2 休息条件のチェック

職場の休息条件をチェックし、必要な改善をすすめるうえで知っておきたいのは、

- 休息と疲労回復
- 残業とゆとり
- 節目づくり

の3つです。

① 休息と疲労回復

疲労には2つの性質があります。可逆性と進行性という性質です。人間である以上、何かをしていれどならず疲れます。でもこれは病気でも何でもなく、ごく自然な生理的な現象です。大事なことは疲れを感じはじめたときにタイミングよく休めるかどうかです。タイミングよく休め、気分転換がはかられれば、疲労は回復され、もとの元気な状態にかならず戻ります。これが可逆性といわれるものです。

問題は、仕事に疲れたからといってなかなか休めるとはかぎりません。ベルトコンベアの仕事では、時間がくるまでコンベアをとめることは不可能です。窓口で客が待っていれば手を休めることはできません。納期が切迫していれば頑張らざるをえません。こうした状況では少々疲れていても、また少々肩が痛くてもがまんして仕事を続けてしまうことが普通です。でも心身の疲れはどうなるでしょう。これが進行性という性質です。答えは、回復することなく疲労は進行します。

すでにおわかりのとおり、疲労がもとに戻り、いつも元気でいられるか、疲労こんばいしてバテきってしまうかの境目は、勤務内外の「休息条件」にかかっているといても過言ではありません。これが第一のポイントです。

② 残業とゆとり

いまの休息と疲労回復との関連でいえば、作業に伴って起こる疲労のコントロールが必要で、休憩時間のあり方のほか、作業中に手休めや目休めがもてるゆとりづくりが改善の中心に

なります。同じ文脈でいえば、作業時間と睡眠時間のバランスをはかっていくことが、改善のもう一つのポイントになります。過労死の例をあげるまでもなく、過大な残業や変則勤務によって休息が著しく阻害されれば、過労過程をへて、死にいたることもあることは周知のとおりです。

もう一つ重要なことは、からだがいっぱい疲れた状態にあるようでは、いい仕事、いい遊びには遠くおぼつかないでしょう。今日・明日の仕事に追いまわられては、自律的で、しかもまわりに心配りのきいた生活などになりようありません。疲労対策、健康対策にとどまらずに、労働・生活の質の改善に重きをおいて、「ゆとり」を考えてみたいものです。

この点からいっても、時短の重要性を強調することについては何の異論もないと思います。ここで、時短における残業の位置について少し考えてみましょう。

とりあえず、年間の労働時間の目標を1800時間において考えてみます。1800時間とはどのくらいの水準なのでしょう。おおよその検討をつけておけば、いろいろな場面で役立ちます。

完全週休2日を前提にすれば、年間の土・日の日数は104日、これに祝日の13日を加えれば、

$$104 + 13 = 117日$$

になります。休日をこれだけとすれば、年間の勤務日数は、

$$365 - 117 = 248日$$

です。労働日の長さを8時間、7.5時間、7時間の3種類を想定すれば、

$$248 \times 8 = 1984時間$$

$$248 \times 7.5 = 1860時間$$

$$248 \times 7 = 1736時間$$

となります。ここから労働日の長短が、年間の労働時間の長さに直接貢献することをみてとれます。それはともかく、7.5時間以内なら、なんとなく1800時間につつまが合わせられそう

です。しかし問題はこれからです。少なくとも、3つの問題をクリアする必要があります。長期休暇の設定、年休消化、そして残業対策です。

春闘や秋闘になると時短に関する労使の攻めぎあい報道されます。とても大事な交渉ですが、最後の妥結段階では、8～16時間程度の時短にとどまることをよく目にします。別に擲論ろうというわけではありませんが、労働省の時間外の実績をみれば、製造業の全平均は月に20時間くらいです。年間に直せば、240時間にもなります。もちろん、所定労働時間の短縮はきわめて重要ですが、いまの時短論議でいえば、時間外時間の短縮こそが課題であることは明らかです。つまり、さきほどの年間の所定内労働時間1860時間に所定外分240時間を加えれば、たちどころに2100時間に達してしまいます。毎年、所定内を20時間ずつ短縮したとしても、1800時間に到達するまでに15年かかる計算になります。

時短にとってもう一つ重要なのは年休の使い方です。労働省の統計でみれば、製造業における年休取得の実績は9日弱です。年間の労働時間への貢献は70時間前後にすぎません。先ほどの残業によって増えた時間分をとて帳消しにできるような水準ではありません。当面の課題として、残業で増える分と、年休の取得によって所定内時間が減じる分とが早くつりあうところへもっていく必要があるでしょう。

第3は、長期休暇です。リフレッシュ、キャリア形成、生涯学習、ボランティア活動。こんな目標を設定すれば、いくらでも青写真はかけそうです。でも、絵にかいた餅をいくらならべても腹のたしにはなりません。それでも、長期休暇を充実させる第一歩として、年末年始の5日、夏の5日の計10日くらいは零細な事業所までを含めて、早く足並みをそろえたいものです。

もう一度、おさらいします。わかりやすいよ

うに労働日の長さを8時間として計算します。年間1800時間とすれば、年間の勤務日数は、

$$1800時間 \div 8 = 225日$$

となるので、ここから割り出される年間休日数は、

$$365 - 225 = 140日$$

となります。

年間の土・日分	104日
---------	------

祝日分	13日
-----	-----

特別休暇(年末年始、夏)	10日
--------------	-----

としても127日で、まだ13日の休日不足です。残業と年休とのプラス、マイナスのつりあいがとれてもこんなものです。もう一度、1800時間へのプロセスを皆さんの職場でぜひ討議してみてください。重要性とは別に、実現可能性の論議が不可欠です。

③ 節目づくり

いまの残業とゆとりの関係をもても、総論で時短に反対する人はないでしょう。でも、自分の残業にひきつけてどう改善したか、その体験を聞いたことはあまりありません。みな自分の場合だけは唯一の例外で、やむをえないと思っているのではないのでしょうか。ちがいますか。

もちろんわからないわけではありません。しかし、その残業が恒常的であるとしたら、やはり何とかしたいものです。ヒントは節目づくりの方法を多面的に考えだし、それを職場単位に実行することだと思います。一つのまとまった仕事の終了時点を節目に、長期休暇をとったり、誕生日や結婚記念日などにまとまった休暇をとることで節目をつけることを考えたらいかがでしょう。それには、自分の仕事のメリハリを自分でつけられるように自律性を確保する努力

も必要です。

3 どう休息条件の改善を進めるか

すでにおわかりのように、一口で休息条件の改善といっても、その意味するところは多様です。どんな点に目を向けて休息条件の改善にあたるかは一単位の作業ならびに労働・生活の長さ別に対応策を講じていくことがよい。大まかにいって、次の4段階で考えることがよい。

① 自発休息

可逆性、進行性といった疲労の性質から考えても、疲れを感じたときに休めることが一番効果的な対策です。これを自発休息と呼んでいますが、作業中の手休め、目休めさらに立位作業には腰休めなどをむしろ奨励したい気がします。また、腰伸ばしなどのストレッチングを自席まわりで行うことも、有効な休息効果がえられるものと思います。

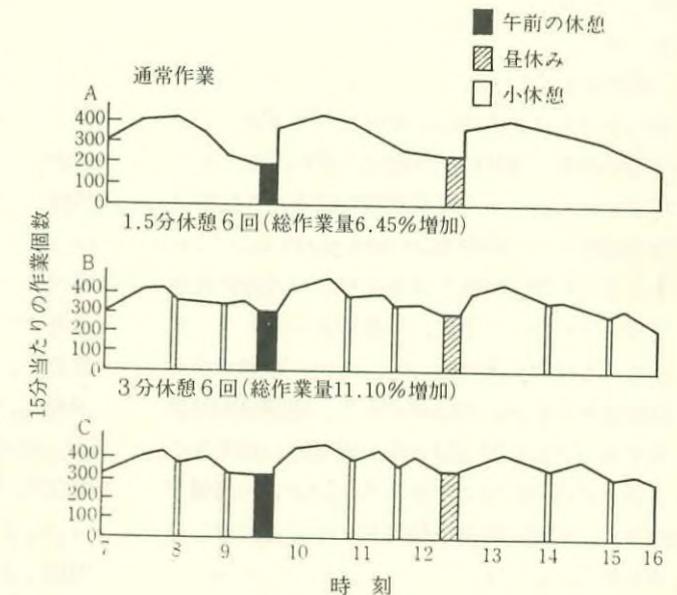


図 小休憩の有無別にみたネジ頭のミゾ切り作業曲線 (ハンハルト、1954による)

② 一連続作業時間

たずさわる作業の性質によって、それぞれ一連続作業時間の設定をして、しっかり管理することが大切です。忙しくなるとどうしても休憩時間を抜いて最後のつじつま合わせをしがちですが、実際は作業パフォーマンスの面からみても、適切に休憩挿入されていた方が、能率のあがることは以前から知られています。図は、1950年代にドイツで行われた実験の結果ですが、図の中断及び下段にみられるように作業中の小休止が多い方が、1日全体の能率はあがっていることが示唆されていて、面白い。

このほか、前回述べたように身体の使い方が静的になっている場合なども、適切な一連続作業時間の管理は絶対に必要です。肩こりくらいといって妙に頑張ってしまうことが、結局、頸肩腕障害や腰痛の原因になっていることに早く気付かなければなりません。

さらに、雰囲気の良い、きれいな休憩室を職場近くにもつことも重要なことはいまでもないことです。

③ 残業

残業が恒常化することは二重の意味で疲労を進行させます。それは定時をこえて作業するわけですから、通常日より疲労が進行することは明らかです。しかも残業を繰り返すような時は、仕事は忙しく、納期などに追われているわけですから、作業の密度も通常より高いことが普通です。この点から考えても疲労進みは大きいとみなくてはなりません。ところが、残業をすれば勤務外の自由時間は短くなり、睡眠時間が削られることもしばしばです。疲労進みが大きく、しかも回復の時間が不足するのだから、残業が続けば、早晩、疲労は慢性化することは目に見えていることです。

残業対策はわが国の労働衛生の主要課題といっても過言ではないでしょう。これを機会に残業対策の知恵を寄せ集めようではありませんか。

なぜ残業が多いのか。なぜ残業が減らないのか。企業間の過当競争や行き過ぎたサービスの見直しまでも含めて、われわれができることを前向きに提案しあってみたらどうでしょう。経験談をぜひ紹介してください。

④ 長期休暇

休息条件の改善にとって長期休暇を設定することが新しい視点を与えるという予感が、いま現実になろうとしています。同時に、長期休暇がいまの時短対策の主要課題の一つであることに異論はないと思います。むしろ、ここでは長期休暇によってわれわれの労働・生活の質がどう向上できるのか、さらに前向きにわれわれはどんな時代を築き、どんな生活をしていきたいのか。その生活設計にたつて、長期休暇の必要性について要求していかなくてはならないと思います。学生だけでなく、大人にこそ長期休暇が必要であるという社会的な合意形成が必要です。動機は生涯教育、キャリア形成、リフレッシュ、ボランティア活動といろいろあるはずですが。

4 おわりに

休息条件を見直すことは、実はわれわれ自身の働きざま、そして生きざまを見直すことにはかならないのです。疲労・健康、からだとの関連だけに注目するのではなく、労働・生活におけるゆとり形成に貢献するようなスタンスで休息条件の改善をはかることが大切です。なぜ、頑張るのか、頑張った先で何が起きているのか。過当な競争、行き過ぎたサービス、氾濫するごみ、過労死……。

ここまで考えてくると、安全衛生はからだの問題ではなく、仕事づくり、生活づくりへ展開してこそ本物であることに思いいたります。

「休息」はその安全衛生の中核です。

図書館業務の「しごとのめやす」



1986.1 立川市図書館業務目安検討委員会

今回は、立川市図書館業務目安検討委員会が1986年1月に作成した「しごとのめやす中間報告 I・地区館業務編」を紹介する。作成のいきさつについては、本号別稿の同図書館で大量発生した頸肩腕障害被災者の公務災害認定闘争についての報告を参照していただきたい。

はじがき

立川市図書館は、現在、職員の知恵を結集して、解決していかなければならないさまざまな問題をかかえています。

この委員会は、これらの課題を検討する場としての役割を担って発足したといえますが、課題が広範、多岐にわたるため、緊急な課題として、仕事のしかた、作業安全基準の作成という点にしばり、業務目安検討委員会として、10月以来会議を進めてきました。

現段階で、地区館の業務について、一定のまとめができましたので、中間報告を行ないます。

図書館の仕事は、外からみると一見きれいで、楽しそうに見えるけれど、実際には本という重量物を扱うこと、対象の単位が一冊一冊の本、一人一人の利用者ということなどにより、腱鞘炎や頸肩腕障害、腰痛などの病気ととなり合わせの仕事という性格をもっています。

図書館の仕事をしていく以上、この危険を自覚しながら、仕事と上手につき合う方法を発見していく必要があります。

この報告は、私たちが経験を出し合いながらいろいろな業務の問題点をさぐり、その改善策を考えたものです。作業時間等について、具体的な数値を示したものもあります。

しかし、これらは、あくまでも経験則であって、個人差もあることですから、絶対安全基準とはいえません。

これを一つの目安として、一人一人が自分の健康状態や体力とを考え合わせ疲労を蓄積させないことを常に基本において、仕事と取り組んでほしいと考えます。

この報告は、地区館業務についてですが、図書館業務全体に対して、総論的にいえることは、つぎのとおりです。

- ① 同じ仕事を長時間続けてやらないようにする。
- ② 適度の休息をとりながら仕事をする。
- ③ 適度のスピードで仕事をする。全力疾走でなく、長距離走で。
- ④ 単一の仕事だけでなく、いろいろな仕事を組み合わせる。
- ⑤ 一人で仕事をかかえこまずに、グループでできるものはグループでやる。
- ⑥ 筋肉疲労をときほごすような適度の運動、体操を心がける。

上記のことは、とくに目新しいことでもなく、絶対的なものでもありませんが、今までは全力疾走で、寸暇を惜しんで仕事に取り組んできた、そうせざるを得なかった、そうすることによって立川図書館をやっと維持してきたわけですが、今後は、あらゆる時点で上記の考え方を十分に取り入れながら、仕事をすすめていくことにしたいと考えます。

業務名	問題点	改善・注意点
カウンター	<ul style="list-style-type: none"> ・長時間にわたるカウンター作業による疲労 ・立ちどうしによる足腰の疲労 ・貸出・返却作業の手首の負担 ・カウンターの高さ ・椅子の高さ ・カウンターでのその他の複雑な業務 	<ul style="list-style-type: none"> ・カウンターローテーションを確立し、長時間の作業をさける。 ・カウンターには、なるべく内部業務を持ち込まない。 ・腰掛けてはいけないという考え方を改めなるべく腰掛けているようにする。 ・貸出・返却の作業もできることならば腰掛けてやる。 ・シールの方を上にして本を出してもらうことをさらにすすめる。 ・新規登録者への徹底、利用案内、カレンダー等へのお願い記入。 ・今後の研究課題(個々人の身体にあったもの) ・カウンターの高さにあったもの。 ・調節のきくもの。 ・返却忘れ、貸出延長などのシグナルカードを各館の状況に応じて、できることなら廃止していく。
フロア	<ul style="list-style-type: none"> ・配架作業による腕手への負担 ・両手で作業すること ・本がびっしりと入っていると配架しにくい ・配架のわかりにくさ ・作業者の固定化 ・手で本を抱えたままの絵本の配架 	<ul style="list-style-type: none"> ・各館の事情に応じたローテーションを組み、配架作業には必ずワゴンを使う。 ・常時配架はなるべくさげ、館によっては時間を決めて配架作業をする。 ・その際は、30分以上連続して作業を行わないようにする。 ・返却本のブックトラックからブックトラックへの積みかえをなるべく少なくする。 ・常時、引き抜きに留意し、ブックエンドを活用する。 ・書架の配列をわかりやすくする。(書架見出、ラベル、ポンチ、その他) ・カーペット上でのワゴンの活用。(多摩川、西砂図書館)
書架整理	<ul style="list-style-type: none"> ・本が一杯つまっていて書架整理が大変である ・やりだすときりがないが長時間やると疲れる 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き抜きをする。 ・引き抜きの項を参照 ・毎朝おおむねきれいにならべる(15分程度で) ・1~2週間に1回程度、抜本的な整理を行う。

業務名	問題点	改善・注意点
	<ul style="list-style-type: none"> ・特定の人に片寄る 	<ul style="list-style-type: none"> (連続30分、1日1時間以内) ・全員で行うようにする。 ・書架分担制を検討する。
カード作業 ・目録の繰り込み	<ul style="list-style-type: none"> ・長時間やると疲れる ・精神的 ・肉体的 ・ケース内が一杯になると繰り込みしにくい ・繰り込む量が多くなると大変である 	<ul style="list-style-type: none"> ・見出しを多く入れて繰り込みやすくする。 ・2人1組で作業する。(1人は棒を抜かずに繰り込み、1人は確認して納める) ・連続30分、1日1時間以内 ・ケース内の目録量を全体的に均一化させる。 ・なるべくためないよう作業する。
貸出券 ・預り券	<ul style="list-style-type: none"> ・シグナルカードがたまってくる ・多くなると大変である 	<ul style="list-style-type: none"> ・カウンターの項参照 ・一定期間経過したものは自動的に捨てる。 ・基本的になるべく利用者に渡す。
引き抜き	<ul style="list-style-type: none"> ・購入冊数よりも引き抜き冊数が少なければ、本は必ず書架からあふれ、配架、書架整理等、他の業務に著しい影響を及ぼす。また、多量にあふれてからの引き抜きは、精神的にも、肉体的にも、大変な作業となる。 ・どの本を引き抜いたらよいか判断しにくい ・引き抜きから廃棄決定への作業手順があいまいである 	<ul style="list-style-type: none"> ・適正な蔵書数に押えるべく、日常的に引き抜きができる体制をつくる。 ・収集方針を踏まえて、引き抜きの基準 <ul style="list-style-type: none"> ・古い、よごれている ・利用されていない ・類似図書がある など ・をつくり、だれでも引き抜きができるようにする。 ・選定、書架管理、引き抜き、廃棄の業務が、それぞれ別個のものではなく、一連の流れであることを業務として位置づけ、選定会議と同じく、廃棄決定も担当者全体(グループ、その館全体)の決定によって、廃棄する手順を確立する。そのために廃棄・選定会議を定例化する。なるべく毎週が望ましい。

業務名	問題点	改善・注意点
	<ul style="list-style-type: none"> 立川市図書館の将来を考えると捨てがたい本がある。 特別整理期間などに作業が集中する。 引き抜きを長時間やると疲れる。 	<ul style="list-style-type: none"> 廃棄にまよう本を保存するために、総合保存センターを検討する。 例えば <ul style="list-style-type: none"> 場所は旧資料センター 保存する本は中央図書館用の本とする。現在の利用は考えない。 同じ本を保存しないように、書名の50音順に配列して保存する。 送られてきた本の整理は、各地区館から1名ずつ出して行う。 年間の引き抜き計画をたて、日常的に引き抜くようにする。 まとめて本を書架から引き抜いたり、まとめて目録処理をしないで、一定量の本を抜いたら次の処理を行う。(廃棄の項—目録消し込みの目安—参照) 日常的には1回—30分以内、1日—1時間以内椅子に座って作業する。
廃棄	<ul style="list-style-type: none"> 目録の消込みを長時間やると疲れる 本の移動が多い 廃棄処理をする量が多くなると大変である 	<ul style="list-style-type: none"> 目録の繰り込みと同じく一連続30分、1日1時間以内—を目安とし、椅子に座って作業する 廃棄本専用のブックトラックを設置できる館は、設置する。 ブックカードで目録の消込みをすれば、本の積み変えは少なくなる。 なるべくためないように作業する。
特別整理期間	<ul style="list-style-type: none"> 「本の引き抜き」という限定された目的があるため、その仕事しかできない 	<ul style="list-style-type: none"> 休館の目的を、日常できない仕事の処理に改め、次のような作業を組み合わせる。 <ol style="list-style-type: none"> ① 図書館の引き抜き・廃棄 ② 図書館の補充 ③ 館内整理・清掃 ④ もようがえ・工事 ⑤ アルバイトを含めた内部研修 ⑥ 延滞者への督促・調査 ⑦ 他市の図書館の見学・調査 ⑧ 全館的な仕事

業務名	問題点	改善・注意点
	<ul style="list-style-type: none"> 各館が重複しないように休むために、一斉の仕事ができずまた、定例化されていないために、新人が仕事をおぼえきらない時期に休館したりしている。 	<ul style="list-style-type: none"> できるだけ全館統一して毎年同じ時期に休館したい。 →9月下旬から10月下旬がのぞましい。 →1回に2週間まとめてとるよりも、年に2回1週間ずつ休館するほうが、仕事の効率がよく、利用者への影響も少ない。 *BMも同時期にとれるようにする。
装備	<ul style="list-style-type: none"> 単純作業である 中空での作業 担当者に集中する 装備の種類が複雑である 	<ul style="list-style-type: none"> 誌名のゴム印や大型日付スタンプを使って、書く作業を減らす。雑誌用のブックカードを全体でつくるなどして、装備を統一する。 1日2時間を限度とし、あいだに20分以上の休憩をいれる。 担当者以外の人も手伝うようにし、ひとりに集中させない。 作業スペースを確保する。
統計 (閉館業務)	<ul style="list-style-type: none"> 指先の細かい作業 	<ul style="list-style-type: none"> ローテーションでする。 多いときは、複数でやる。
仕事の分担	<ul style="list-style-type: none"> 新人とベテラン、正職員と嘱託、古くからのアルバイトと学生アルバイトなど、複雑な要素がからみあつて単純な分担はむずかしい。 地区館と中央部分との仕事分担が整理されていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 新人への研修を年度当初だけではなく、年間をとおして計画する必要がある。 現在のアルバイト体制を見直し、仕事の内容量にみあったものにする。 アルバイトの契約期間を明示すること。土・日の賃金のアップをすること、を検討する。 立川市図書館全体としての適正なサービス量と人員数をとらえかえし、システムの整理を含めて、組織的な再検討を進める必要がある

海外出張先での死は会社の責任

カナダ●本多技研工業元社員の遺族が提訴

「夫が死んだのは、心臓疾患があるのを知りながら海岸赴任させた会社の責任」として、本田技研工業の元社員の妻子が昨年12月27日、同社を相手取り1億円余の損害賠償を求める訴訟を東京地裁に起こした。

訴えたのは、88年10月にカナダのウィニペグ市で急性心不全のため死亡した元ホンダカナダ二輪車販売責任者・関口勝彦さん(当時43歳)の妻、綾子さんら。勝彦さんは、68年に本田技研工業に入社、四輪又は二輪車販売業務に従事してきたが、85年9月15日付で同社に在籍のまま系列会社ホンダカナダに出向。

勝彦さんは、会社が広島市内の山陽クリニックに委託して実施した定期検診の心電図によって、83年には「WPW症候群」、84年にも「左心室肥大、心筋障害」「要注意」(過労の翌朝に締め付けられるような胸痛があるとの訴えあり)と判定されていた。85年7月にカナダ派遣の内示があったときに、健康に自信がないことを理由の一つとしていったんは拒絶を申し出たが会社は受け入れなかった。

85年7月9日に本社の健康管理センターでも「狭心症の疑いあり」「要観察」の判定。診察に当たったU医師が専門医のK医

師に意見を求め、「狭心症。WPW症候群が基礎疾患にあってのものか不明。1週間くらい入院して検査すれば判るだろう」との回答を得ていた。

会社は勝彦さんがWPW症候群あるいは狭心症の心臓疾患があり、過労などによって発作を起こし、心筋の虚血を生じ、これにより心停止に陥る可能性があることを知り得たのである。にもかかわらず、会社は再検査等の措置も講じないまま、勝彦さんが海外勤務に耐え得る健康状態にあるとしてホンダカナダへの出向を命じた。

勝彦さんは、カナダ赴任後3年を経過した88年6月、7月及び8月と続いて胸痛を生じ、日本へ一時帰国して診療を受けたいと申し出たが、会社はこれを許さず、検査、治療など医療上必要な措置を受ける機会を奪った。

当時の勝彦さんの業務は過重を極めていた。前任者の当時残された大量の在庫の処理が88年7月初めころ目途がついたのに伴い、9月頃には社内監査の対応に追われ、同時に間近に予定されていたカナダ各地のディーラー大会の準備、新企画の販売キャンペーンの準備が重なって疲労が蓄積していた。

9月25日にディーラー大会に

向け9日間にわたる地方出張のためトロントを出発、バンクーバー、ケローナ、エドモントン、カルガリーの各地の大会を実行し、長旅の疲労と睡眠不足のすえ出張最終日の10月4日未明にウィニペグ市内の何処かで死亡した。

解剖を実施したカナダの監察医による死因の判断は「中位のアテローム性動脈硬化症及び冠状動脈不全」であるが、直接死因は急性心不全(不整脈死)であった。

勝彦さんの突然の死亡が妻子にショックを与えたことはもちろんだが、その後の会社の対応は会社への不信感を倍加させた。

死亡当日トロントの自宅からかけつけた妻子に対し、ホンダカナダの社長が「解剖をどうしますか」と尋ねたので、妻子が「しないでください」と答え、彼女たちは3か月後に英文の解剖報告書を会社から渡されるまで解剖が行われたことを知らなかった。死亡当日妻に白紙にサインさせ、これを妻に知らせずに監察医に対する解剖結果報告書交付申請書として使用し、しかもその内容は妻宛ではなく会社宛に報告書を送るよう記載していた。

帰国準備のための勉強が終わるまではカナダに留まる予定だった長男の通学先から会社は無断で成績証明を取り寄せ、死亡後2週間を経た頃妻をホンダ本社に呼びつけ、成績が悪いから早く帰国させるよう説得。その

際ホンダカナダの社長は「6か月も7か月もカナダでぶらぶらされたらたまったものではない」と述べたという。さらに、次男は89年6月の卒業までトロントにホームステイさせる予定だったが、会社とステイ先の大家とが示し合わせて妻に無断で89年3月に退学させる手続きをしてしまった。

妻子全員がカナダから追い立てられたようなものだが、これは、会社がカナダでホンダの過労死が問題になり企業イメージが失墜するのをおそれたためだと思われる。

カナダからの追い立てや解剖をめぐる会社の対応などに疑問をもった妻・綾子さんは、単身会社に対し、3年間にわたって死亡に至るまでの故人の行動記録、死亡した場所、解剖の経緯、故人の所持品など多くの項目について質問を求め、事実経過の調査を進めてきた。

会社は「ホテルのベッドで寝ていて亡くなったのだから」と損害賠償義務を否定。

勝彦さんはホンダカナダの二輪担当ヴァイスプレジデントで直訳すれば「副社長」であるが、88年4月に主査に認定され、日本国内業務の課長職相当の地位であった。労災保険の適用となる「労働者」であることに問題はなさそうだが、海外出向者については日本の労災保険が当然には適用されず、会社が特別加入の手続きをしていなければ適用されない。当時、ホンダはその

手続きをしていなかった(その後特別加入するようになった)。このため、労災保険に請求することもできず、会社の誠意も示されなかったため、今回の損害賠償裁判提訴となった。全国

安全センターでは、担当の井上庸一弁護士を通じて協力を求められ、提訴当日の司法記者クラブでの記者会見には古谷事務局長も出席した。

一方的な介護料の打ち切り

東京●寝たきりの脊損被災者に対して

91年12月12日付で「労災介護料不支給決定」の通知が葉書で神奈川県相模原市の石田重利さん(61歳)の自宅に届いた。

石田さんは1957年に受傷、労災による脊損者(胸椎11~12番)となり、80年8月には労災障害等級1級の認定を受けた。両下肢マヒ、膀胱直腸障害等に苦しみながら車椅子の生活を続けてきた。家を車椅子での生活用に改造し、用便の始末をはじめとする基本動作(食事、衣服の着脱、洗面、室内の移動等)は何とか可能だった。

その後82年8月に自宅で脳卒中を発症。単身生活で、労災による両下肢マヒのため救助を求められず23時間も放置されてから救急車で運ばれた。それ以降は24時間の完全介護が必要な状態になった。

そのため、石田さんはこれまでずっと労災保険の労働福祉事業による介護料を受給してきた。「安全センター情報」91年9月号で解説したように、昨年4月以降の分から介護料の額が改正

された。すなわち、月額40,500円だったものが51,400円に引き上げられ、さらに、実際に介護に要する費用として支出された額が51,400円を超えるときは94,500円を限度として支出された費用の額を支給するものとされたのである。

石田さんは、看護補助者の資格をもつKさんに1日1万円の契約で24時間介護を依頼してきたが、月額で28万円弱の労災障害年金と約4万円の介護料、15万円弱の国民年金でぎりぎりの生活を強いられていただけに、この介護料増額の知らせを喜び、94,500円の支給を受けられるように手続きを行った。

石田さんの支給申請を受けて、東京労働基準局から担当官が自宅を訪問。石田さん本人と介護に当たるKさんから事情を聴取した後、「寝たきりになったのは脳卒中のためだから、今までに支給した介護料も返してもら

うかもしれません」と告げた。びっくりした石田さんから話を聞いた労災脊損会の新田さん、

労災職業病被災者全国連の仁木さんや全国安全センターの古谷事務局長などが、東京労基局に対して「94,500円に増額したうえ、従来どおり石田さんに介護料を支給するよう」再三要請してきたが、冒頭の不支給決定が出されたのである。

介護料は労働福祉事業として

支給され、労災保険給付ではないため、労災保険審査官→労災保険審査会という通常の不服審査手続が適用されない。このため、行政不服審査法に基づき、不支給決定を行った東京労基局の上級行政機関である労働省(労働大臣)に対して直接審査請求を行うことにしている。 ■

アスベスト110番から労災申請

神奈川●各地の造船所を渡り歩いた森さん

リリリー「はい。こちらアスベスト110番です」「あの、うちの夫が昨年11月肺がん

で亡くなったんですが、お医者さんからはアスベストが原因であるとされていたので…」森さんからの電話は、90年7月4日。その半年後の12月28日、ようやく労災申請にこぎつけることが出来た。もちろんセンターとてさぼっていたわけではない。しかし相談から申請まで半年も待たされた遺族にはおそろく「どうしてもっと早くできないのか」という思いもあつたにちがいない。

森武光さん(死亡当時67才)は、船内電気艀装工として、戦前からあちこちの造船所を転々としながら働いてきた。三菱長崎造船所、石川島播磨、住友重機械浦賀造船所などである。

主治医の証言では、解剖した肺にもアスベストが検出されたし、森さんの肺がんはアスベ

ストによるものであると断言している。

ならばもうこれだけで充分ではないかと言う人もあるかもしれない。しかし石綿による肺がんの労災認定基準によると、石綿曝露作業が概ね10年以上であることが要件となっている。し

地方議会で意見書の採択を

めざす会●アスベスト規制法の制定に向けて

今年1月末に召集される第123回通常国会にアスベスト規制法案を提出するように準備を進めているアスベスト規制法制定をめざす会では、規制法成立に向けて世論を盛り上げていくため、都道府県議会をはじめ地方議会でアスベスト規制法制定を求める意見書の採択とノンアスベスト化宣言を行うよう呼びかけている。

かし事業所が複数である場合は、労災申請するときには事業場を特定しなければならない。森さんの場合、石川島播磨重工や、浦賀造船所で一緒に働いていた同僚に聞き取りをするのに手間がかかった。またすでに森さんが当時働いていた職場がなくなっていることも事業場の特定が難行した原因である。さらにいづれの会社も事業主証明を拒否したため、証明なしで本人(遺族)申請することになった。

アスベスト曝露による労災申請の場合、申請から認定まで長くかかるのが通例だが、このケースは申請までもかなりの時間がかかってしまった。これを今後の教訓として、森さんの認定が出来るだけ早く実現するよう努力していきたいと考えている。 ■

(神奈川労災職業病センター)

東京都多摩市議会は90年12月議会で国に対しアスベスト規制法制定を求める意見書を採択しており、東京都、大阪府をはじめ、自治体の建設工事や新規購入自動車にアスベスト製品を使わないとノンアスベスト化を宣言している自治体もすでにある。今年の2月地方議会で同様の取り組みが全国に広がっていくことが期待される。

アスベスト規制法制定をめざす会は、自治労、日教組、全建総連、全港湾等の労働組合や日本消費者連盟、アスベスト根絶ネットワークなどの市民団体、関心のある個人によって構成されているが、地方組織はもっていない。できるだけ関係者が協力しあいながら、取り組みを広げるため、下記のような請願書、意見書の見本がつくられているほか、シール・ピラを作成中である。御希望の方は全国安全センター事務局まで御連絡下さい。

アスベスト規制法の制定に関する請願書(見本)

請願人(住所・氏名)
紹介議員 ○○○○
○○○議長○○○○殿
請願の趣旨

アスベスト粉じん暴露により肺がん・中皮腫等の健康被害が生じることは明確であると言えます。欧米諸国では製造・使用禁止等に対する法的処置が採られているのに対し、日本にあってはアスベストの吹き付けに関する原則的禁止以外は法的に使用禁止は採られていません。

アスベストの輸入・アスベスト製品製造過程・アスベスト製品の加工・アスベスト製品の使

用に当たつてのアスベスト粉じん暴露はすべての国民にわたっています。発がん物質に安全な規制値はないと言われており、国民の生命と健康において、アスベスト製品製造及びその使用は重大な問題と言えます。それゆえ、わが国におきましても、アスベスト規制法の早期制定が強く望まれています。

また、東京都をはじめとするいくつかの地方自治体におきまして、国に先駆けてアスベストの使用禁止を明確にしたアスベスト対策が採られています。貴自治体におきましてもアスベスト対策の策定、ならびにノンアスベスト化宣言を採択されま

すよう要請いたします。つきましては、貴議会で本請願の趣旨について審議を賜り、左記事項の実現をお願い申し上げます。

請願事項

- 1 アスベスト規制法制定の早期実現へ向け、国及び関係機関に意見書を提出すること。
- 2 ノンアスベスト化宣言の採択を行うこと。

アスベスト規制法制定を求める意見書(案)

市民・労働団体からアスベ

スト製品の製造・使用規制に関する要求が出されており、新聞・TV等マスコミにおきましてもアスベストの発がん性による国民の健康被害が憂慮されています。国会におきましても野党からアスベスト規制法案が提出されております。

アスベストは発がん物質として国際的にも明らかにされており、諸外国で製造・使用禁止措置が採られている今日、国民の生命と健康を守る観点から、わが国におきましてもアスベスト規制法制定は強く望まれていると言えます。

アスベスト規制法を早期に制定されますよう、地方自治法第99条第2項の規定に基づき意見書を提出いたします。

年月日 ○ ○ 議 会
(意見書提出先)

内閣総理大臣/大蔵大臣/厚生大臣/労働大臣/建設大臣/通商産業大臣/環境庁長官
(注)上記意見書の文言中下線の箇所は、野党からのアスベスト規制法案国会提出後の表現となっています。未提出の段階では、「国会におきましても再三にわたり野党からアスベストの発がん性及び規制の必要性につき言及されております。」と書き改めてください。 ■

全国安全センター第2回労働安全衛生学校「職場改善トレーニング」

●日時/1992年2月9日(日)14時~11日(火)12時 ●会場/東京都稲城市・よみうりランド 会館 ●参加費/25,000円(宿泊、食事、資料代を含む)ただしテキスト(ILO安全、衛生、作業条件トレーニングマニュアル)代別途2,000円 ●定員/50名