産業医に資格要件

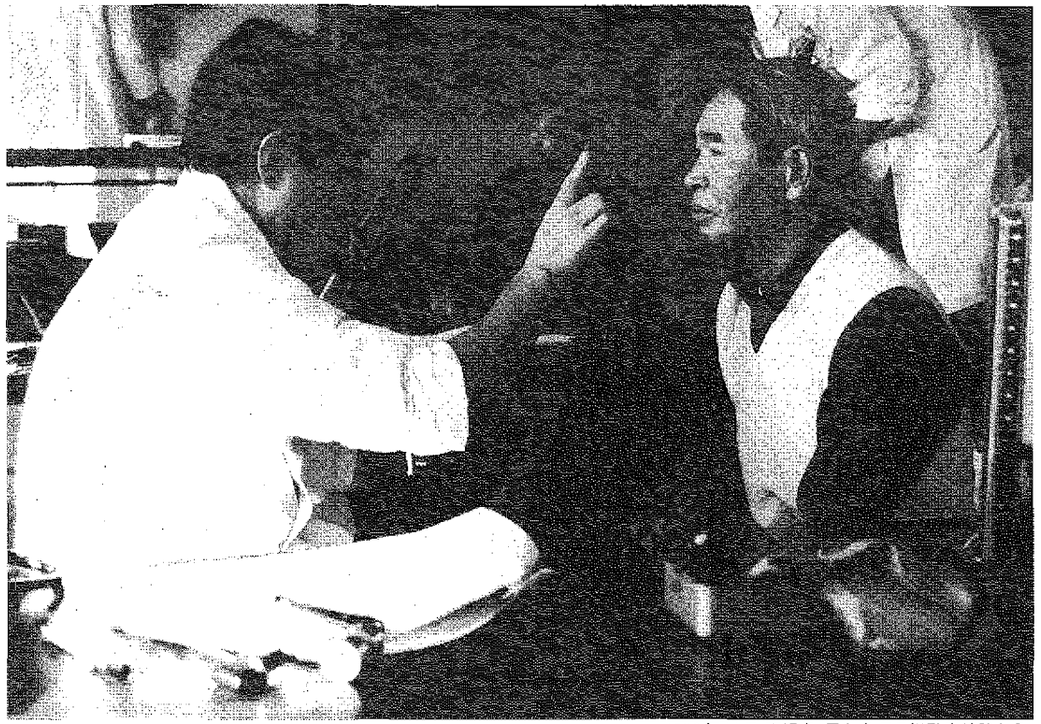
罰則付きは一般健康診断結果の労働者への通知義務だけ

全国安全センター事務局

本(1996)年6月11日に成立(第136回国会)、6月19日に公布された「労働安全衛生法の一部を改正する法律」が、10月1日に施行された。これは、1月19日の中央労働基準審議会の建議「労働者の健康確保対策の充実強化について」(3月号4頁以下に全文掲載)を受けたものである。

施行に当たっては、下記のような政省令・告示・施行通達が示されている(改正政省令等の施行・適用も10月1日から)。今回は、これらの内容について解説する。

- **改正法**: 平成8年6月19日法律第89号「労働安全衛生法の一部を改正する法律」
- **改正政令**: 平成8年9月13日政令第271号「労働安全衛生法施行令及び労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律施行令の一部を改正する政令」
- **改正省令**: 平成8年9月13日労働省令第35号「労働安全衛生規則等の一部を改正する省令」
- **告示**: 平成8年9月13日労働省告示第80号「労働安全衛生規則第14条第2項第1号及び労働安全衛生規則等の一部を改正する省令附則第2条第1号の規定に基づき、労働大臣が定める研修を定める告示」
- **次官通達**: 平成8年6月19日労働事務次官通達「労働安全衛生法の一部を改正する法律の施行について」(8月号46頁以下に全文掲載)
- **局長通達**: 平成8年9月13日労働省労働基準局長通達「労働安全衛生法の一部を改正する法律、労働安全衛生法施行令及び労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律施行令の一部を改正する政令及び労働安全衛生規則等の一部を改正する省令の施行について」
- **告示通達**: 平成8年9月13日労働省労働基準局長通達「労働安全衛生規則第14条第2項第1号の規定に基づき労働大臣が定める告示の適用について」



1993年11月 鹿児島・屋久島での振動病健診から

改正の経緯及び趣旨

今回の労働安全衛生法改正の「経緯及び趣旨」については、**次官通達**で、次のように説明されている。

「最近における労働者の健康をめぐる状況をみると、高齢化の進展等により、脳・心臓疾患等につながる所見を有する労働者が増加しており、一般健康診断(定期)の結果では、これらの者を含め、労働者の3人に1人が何らかの所見があり、特に中小規模の事業場において有所見者の割合が高い状況にある。

また、産業構造の変化や技術革新の進展等により、労働の態様に変化が生じており、これに伴い、仕事や職場生活で悩みやストレス等を感じる労働者が増加しているほか、『過労死』が社会的に大きな問題となっており、その予防のための総合的な対策を講ずることが必要となっている。

このような状況にかんがみ、労働省としては、本年1月の中央労働基準審議会からの建議『労働者の健康確保対策の充実強化について』を踏まえ、すべての労働者が職業生活の全期間を通じて健康で安心して働くことができるよう、労働者の健康の確保のための施策の充実を図ることとし、労働安全衛生法の一部を改正する法律案を取りまとめて国会に提出し、その審議を経て、今回の改正が行われたものである。」

労働安全衛生法改正の内容は大きく分けると、「**産業医関係**」及び「**健康診断関係**」(労働省では、前者を「労働衛生管理体制の充実」、後者を「職場における労働者の健康管理の充実」とくくっている一次官通達)で、以下のとおりである。

[労働衛生管理体制の充実]

① 産業医の専門性の確保
② 産業医の勧告等
③ 産業医の選任義務のない事業場の労働者

の健康管理等
④　国の援助

[職場における労働者の健康管理の充実]

①　健康診断の結果についての意見聴取
②　健康診断実施後の措置
③　一般健康診断の結果の通知
④　保健指導等

産業医の専門性の確保

常時50人以上の労働者を使用する事業場では産業医を選任し、以下の事項(「労働者の健康管理等」という)で医学に関する専門的知識を必要とするものを行わせなければならない(安衛法第13条第1項、安衛令第5条、安衛則第14条第1項)。また、産業医は、少なくとも毎月1回作業場等を巡視しなければならないこととされている(安衛則第15条第1項)。

・健康診断の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置に関すること。
・作業環境の維持管理に関すること。
・作業の管理に関すること。
・前3号に掲げるもののほか、労働者の健康管理に関すること。
・健康教育、健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るための措置に関すること。
・衛生教育に関すること。
・労働者の健康障害の原因の調査及び再発防止のための措置に関すること。

労働基準審議会ではこの選任要件を「30人以上」に引き下げるべきという議論が展開されたが、使用者側の反対により今回は見送られてしまった。**産業医の選任要件、職務**については変更ない。なお、安衛法第13条第1項違反の罰則は、**安衛法第120条**により50万円以下の罰金である。

産業医関係の第1の改正点は、**産業医の資格要件**に関してである。

新設された**安衛法第13条第2項**で「産業医は、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識について労働省令で定める要件を備えたものでなければならない」こととされ、具体的な資格要件は、**安衛則第14条第2項**(新設)で次のとおりとされた。

①　労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識についての研修であって労働大臣が定めるものを修了した者
②　労働衛生コンサルタント試験に合格した者で、その試験の区分が保健衛生であるもの
③　大学において労働衛生に関する科目を担当する教授、助教授または講師(常時勤務する者に限る)の職にあり、またはあった者(注:労働衛生に関する科目とは、労働安全コンサルタント及び労働衛生コンサルタント規則第12条第1項に規定する科目等をいう—局長通達)
④　前3号に掲げる者のほか、労働大臣が定める者

①に関しては、**告示**(労働大臣が定める研修を定める告示、平成8年労働省告示第80号)によって、労働衛生一般、健康管理、メンタルヘルス、作業環境管理、作業管理、健康の保持増進対策の6科目について、40時間以上の学科研修及び10時間以上の実習により行われるものであること、必要な能力を有する講師により行われるものであること、研修の実施者が都道府県規模以上の医師会または産業医科大学であること、と規定された。告示通達では、これに該当する研修は、(1)日本医師会の産業医学基礎研修(日本医師会及び都道府県医師会が実施、研修の一部分を別の都道府県医師会で受講することも認められる)及び(2)産業医科大学の産業医学基本講座の2つであることを明らかにしている。なお、前者の場合には日本医師会の認定証、後者の場合には産業医科大学が修了証を発行することとされている(告示通達)。

この産業医の資格要件についてだけは、**改正法附則第2条**によって、施行後2年間の**猶予期間**が設けられている。平成10(1998)年9月30日までの間は、資格要件を備えていない医師でも産業医とすることができるというわけである。

なお、安衛法第13条第2項違反に対する罰則規定は設けられていない。

「事業者は、平成10年10月1日までに、既に選任している産業医または新たに選任しようとする産業医について、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識について労働省令で定める要件を備えた医師であるかどうかの確認を行う必要がある」(局長通達)とされ、「確認を行う方法としては、研修の修了を証明する書面、労働安全衛生コンサルタント試験(保健衛生)合格証または大学の在職証明書(担当科目等を明示したもの)等の写しを提出させること等によって行うこと」としている(同前)。

注意が必要なのは、前出の①～③の資格要件を備えている者以外で、「④労働大臣が認める者」についてである。これについてはいまだ明示されていないので、今後示されるものと思われるが、**改正安衛則附則第2条**では、次の2要件に該当する者は、改正安衛則「第14条第2項の規定にかかわらず」改正安衛法「第13条第2項の労働省令で定める要件を備えた者とする」、とされている。

(1)　平成8(1996)年10月1日(施行日)前に前出の①に規定する研修に相当する研修として労働大臣が定めるものの受講を開始し、当該研修を修了した者(注:平成8(1996)年10月1日以前に開始された日本医師会の産業医学基礎研修または産業医科大学の産業医学基本講座を修了した者が該当する—告示、告示通達)
(2)　平成10(1998)年9月30日において産業医として労働者の健康管理等を行った経験年数が3年以上である者

産業医としての経験年数が3年以上の者については、「産業医として職務を行うことに伴い、産業医学に関する一定の知識を得ていることから」、資格要件を備えた者とすることとしたもので、事業主が確認する方法としては、「産業医として選任されていた事業場による証明書等による確認があること」とされる(局長通達)。

ただし、「この場合であっても」、また、とくに「施行日以降に施行日以前に経験を有したことのある事業場と労働衛生の態様が大きく異なる事業場の産業医となる場合」は、前述①～③の産業医の資格要件を「備えるよう努める必要があること」(同前)、とされている。

産業医の勧告等

産業医関係の第2の改正点は、**産業医の「勧告」**

平成7年度労働安全衛生基本調査結果速報

平成8年8月 労働省発表

I　調査の概要

1.　この調査は、事業所が行っている安全衛生管理、労働災害防止活動及び労働災害発生状況等の実態並びにそこで働く労働者の安全衛生、労働災害防止等に対する意識、安全衛生教育の実施状況等の実態を把握し、今後の労働安全衛生行政を推進するための基礎資料とすることを

に関してである。

改正前の安衛則第14条第2項(改正後第3項)においても、産業医は、その職務(安衛則第14条第1項、前出)に係る「事項について、総括安全衛生管理者に対して勧告し、または衛生管理者に対して指導し、若しくは助言することができる」、と規定されており、この内容に変更はない。今回の改正は、**産業医の「勧告権」及び事業主の「尊重義務」を法律上明記**し、産業医の勧告等に対する「**不利益取扱の禁止**」を定めたことにあるとされる。

具体的には、まず、**安衛法第13条**に、次のような**第3項**及び**第4項**が新設された。

「産業医は、労働者の健康を確保するため必要があると認めるときは、事業者に対し、労働者の健康管理等について必要な勧告をすることができる。」

「事業者は、前項の勧告を受けたときは、これを尊重しなければならない。」

また、安衛則では、前述の第3項に加えて**安衛則第14条第4項**として、次のような規定が新設された。

「事業者は、産業医が法第13条第3項の規定による勧告をしたことまたは前項の規定による勧告、指導若しくは助言をしたことを理由として、産業医に対し、解任その他不利益な取扱いをしないようにしなければならない。」

ただし、安衛法第13条第3項・第4項違反に対する罰則は規定されていない。

局長通達では、「『勧告』は、具体的には、労働安全衛生法第14条第1項の産業医の職務に係る事項(注:4頁参照)について行われるものであること。また、勧告は、当該事業場の実情等を十分に考慮して行われる必要があること」、としている。

なお、従来から、産業医は、少なくとも毎月1回作業場等を巡視し、作業方法または衛生状態に有害のおそれがあるときは、直ちに、労働者の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならない(安衛則第15条第1項)とされていることに関して、事業者は、産業医に対し、それをなし得る権限を与えなければならない(同条第2項)と規定されている(罰則規定なし)。

産業医の選任義務のない事業場の労働者の健康管理等・国の援助

産業医関係の第3の改正点は、**産業医の選任義務のない事業場の労働者の健康管理等**に関してである。まず、**安衛法第13条の2**として次のような規定が新設された。

「事業者は、前条第1項の事業場以外の事業場(注:産業医の選任義務のある常時50人以上の労働者を使用する事業場以外の事業場)については、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師その他労働省令で定める者に労働者の健康管理等の全部または一部を行わせるように努めなければならない。」

ここでいう医師(注:前述の産業医の資格要件を備える医師のほか産業医学振興財団が都道府県医師会に委託して実施している産業医学基本研修の修了者、産業医として選任された経験を有する者等が含まれる—局長通達)以外の「労働省令で定める者」は、**安衛則第15条の2(新設)第1項**で、地域医師会に委託して行う地域産業保健センターに備える名簿に記載された保健婦または保健士とされ、同条**第2項**で、事業者は、「医師の選任、地域産業保健センター事業の利用等に努めるものとする」、と規定された。

安衛則第15条の2の「第1項については、事業者は、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師に労働者の健康管理等の全部または一部を行わせるよう努めることが原則であるが、健康管理等の一部である保健指導に係る事項については、労働者の健康管理等を行うのに必要な知識を有する保健婦または保健士を活用することも当該事業者の努力として評価できることから、事業者が労働者の健康管理等を行うのに必要な知識を有する保健婦または保健士に労働者の健康管理等の一部を行わせるよう努める場合も法第13条の2の努力義務を果たすものとするものである。この際、地域産業保健センター事業の名簿に記載されている労働者の健康管理等を行うのに必要な知識を有する保健婦または保健士を活用する趣旨であること。なお、保健婦または保健士が、保健婦助産婦看護婦法に基づき、事業場において保健指導に従事することを妨げるものではないこと。」(局長通達)

同じく、「第2項は、事業者が法第13条第1項の事業場以外の事業場について、労働者の健康管理等の全部または一部を行わせるに当たっては、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師を選任すること、地域産業保

目的として、平成7年11月に実施したもので、このたびその概要を取りまとめた。

2. 調査対象は、次のとおりである。

イ 産業

日本標準産業分類による、建設業、製造業、電気・ガス・熱供給・水道業、運輸・通信業、卸売・小売業、飲食店(その他の飲食店を除く。)及びサービス業のうち洗濯・理容・浴場業、旅館、その他の宿泊所、娯楽業、自動車整備業、機械・家具等修理業、物品賃貸業、映画・ビデオ制作業、その他の事業サービス業、廃棄物処理業である。

ロ 事業所

上記イに該当する産業で、常用労働者を10人以上雇用する民営事業所のうちから抽出した約12,000事業所である。

ハ 労働者

上記ロの事業所のうち2,000事業所から抽出した事務・管理・技術労働者以外の労働者約12,000人である。

3. 有効回答率は、事業所調査88.1%、労働者調査81.9%である。

4. 調査の内容は、原則として平成7年10月31日現在の状況である。

Ⅱ 調査結果の概要

【事業所調査】

1. 安全衛生管理体制の状況

(1) 衛生管理者等の選任等

① **衛生管理者の選任状況**を50人以上規模事業所についてみると、75.2%となっている。これを事業所の規模別にみると事業所規模が大きいほど選任している割合が高く、300人以上の各規模で95%を超えているのに対し、50～99人規模では68.0%と低い。また、産業別にみると、電気・ガス・熱供給・水道業でほぼ10割、製造業、建設業でも8割以上と高くなっているが、卸売・小売業、飲食店とサービス業では6割前後と低い。

② **安全管理者の選任状況**を50人以上規模事業所についてみると、72.4%となっており、産業別には、電気・ガス・熱供給・水道業が最も高く92.8%の事業所で選任しており、次いで製造業、運輸・通信業、建設業の順で高く、これらの産業では8割を超える事業所で選任している。

③ **総括安全衛生管理者の選任状況**を、300人以上規模事業所についてみると、87.3%となっており、産業別には、製造業が最も高く95.8%の事業所で選任しており、次いで運輸・通信業、電気・ガス・熱供給・水道業、建設業の順で高く、これらの産業ではおおむね9割の事業所で選任している。

④ **産業医の選任状況**を50人以上規模事業所についてみると、73.6%となっており、事業所規模別では事業所規模が大きいほど選任している割合が高く、300人以上の各規模で95%を超えているのに対し、50～99人規模では63.9%と低い。産業別では、電気・ガス・熱供給・水道業が最も高く91.9%で選任しており、次いで製造業が85.4%と高いが、卸売・小売業、飲食店とサービス業では6割と低い。

⑤ **安全衛生委員会等の設置状況**を50人以上規模事業所についてみると、設置している事業所の割合は74.9%となっている。これを事業所の規模別にみると300人以上の各規模では95%以上となっているのに対し、50～99人規模では68.3%と低い。また、産業別にみると、電気・

健センター事業を利用すること等があることから、これらの方法のうち適宜の方法により、事業者は、労働者の健康管理等を行うように努めるものとしたこと。」(同前)

また、これと関係して、産業医関係の第4の改正点として、**国の援助**について、次のような**安衛法第19条の3**が新設された。

「国は、第13条の2の事業場の労働者の健康の確保に資するため、労働者の健康管理等に関する相談、情報の提供その他の必要な援助を行うように努めるものとする。」

局長通達では、「本条に基づく国の具体的な援助としては、地域産業保健センター事業による労働者の健康管理等に関する相談、情報の提供があること」、と説明されている。

産業医の選任義務のない小規模事業場の労働者の健康管理等については、今回の法改正の重要な焦点であった。前述のとおり、「常時50人以上の労働者を使用する事業場」という産業医の選任が義務づけられる事業場の対象範囲を法令上拡大できなかったこともあって、以上のような規定が新設されたが、いずれも努力義務であり、罰則規定はない。

ただし、1993年度からスタートしている**地域産業保健センター事業**が、はじめて法令上位置づけられたことを背景に、「7年間位—今世紀中に全国展開」という当初の予定を大幅に前倒しして、1997年度中にも労働基準監督署単位での全国整備(347か所)を完了させる見込みとなったことは既報のとおりである(3月号参照、地域産業保健センター事業については1993年11・12月号も参照されたい)。

健康診断の結果についての意見聴取

労働安全衛生法では、第66条で健康診断について規定し、これに基づき、雇入時の健康診断(安衛則第43条)、定期健康診断(安衛則第44条)、特定業務従事者の健康診断(安衛則第45条)、海外派遣者の健康診断(安衛則第45条の2)、結核健康診断(安衛則第46条)、給食従業員の検便(安衛則第47条)、歯科医師による健康診断(安衛則第48条)、及び、有機則(第29条)、四アルキル則(第22条)、鉛則(第53条)、特化則(第39条)、電離則(第56条)、高圧則(第38条)による特殊健康診断などが義務づけられている。

今回の健康診断関係の第1の改正点は、**健康診断の結果についての意見聴取義務の創設**であり、次のような**安衛法第66条の2**が新設された。

「事業者は前条第1項から第4項までまたは第5項ただし書の規定による健康診断の結果(当該健康診断の項目に異常の所見があると診断された労働者に係るものに限る)に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、労働省令で定めるところにより、医師または歯科医師の意見を聴かなければならない。」(注:第6条第5項ただし書の場合とは、事業主の指定した医師等が行う健康診断を受けることを希望しない労働者が、他の医師等の行う健康診断を受け、その結果を証明する書面を事業者に提出することで代える場合のことである。)

この規定を受けて、**意見の聴取の期限及び方法**について、**安衛則第51条の2**(新設)として次のように定められた。前述の有機則等の関係省令にも同様の条文が新設されている。

「第43条等の健康診断の結果に基づく法第66条の2の規定による医師または歯科医師からの意見聴取は、次に定めるところにより行わなければならない。

① 第43条等の健康診断が行われた日(法第66条第5項ただし書の場合にあっては、当該労働者が健康診断の結果を証明する書面を事業主に提出した日)から3月以内に行うこと。

② 聴取した医師または歯科医師の意見を健康診断個人票に記録すること。」

なお、②の規定にともなって、安衛則第51条で規定される健康診断個人票(**様式第5号**)が改正され、**医師の意見欄等**が追加された。有機則等関係省令関係の健康診断個人票の様式についても同様の改正が行われている。

「歯科医師からの意見聴取は、(安衛法)第66条第3項の規定により、歯科医師による健康診断を行った場合等に行えば足りるものであること。

産業医の選任義務のある事業場においては、産業医の意見を聴くことが適当であること。

また、産業医の選任義務のない事業場においては、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師等から意見を聴くことが適当であること。」(局長通達)

「意見聴取の対象となる健康診断は、施行日

ガス・熱供給・水道業でほぼ全事業所で設置されており、建設業が91.2%、製造業が84.5%で8割を超えているが、卸売・小売業,飲食店、サービス業では6割前後と低い。

⑥ 10～49人規模の事業所を対象とした**安全衛生推進者または衛生推進者の選任割合**は34.0%となっている。

(2) 産業医の選任されている事業所における**産業医の勤務形態**は、常勤が3.8%、非常勤が96.2%となっており、常勤の割合は事業所規模が大きいほど高く、1,000人以上規模事業所では常勤が60.1%である。

過去1年間(平成6年11月1日から平成7年10月31日までをいう。以下同じ。)に**産業医が実際に関与した業務**を内容別にみると、健康診断に関連する事項である「健康診断結果に基づく事後措置、再発防止措置の指導」(69.8%)、「健康診断の実施に関すること」(68.9%)、「健康相談、保健指導の実施またはこれらの実施計画への指導」(55.5%)の割合が高くなっている。

(3) **安全衛生委員会等で過去1年間に取り上げた議題**をみると、「職場環境の向上に関する検討」(80.6%)、「労働災害の原因及び再発防止対策の検討」(78.9%)、「健康診断の実施及びその結果に関する対策」(73.8%)、「労働者からの意見・提案の検討」(71.1%)がそれぞれ7割を超える事業所で取り上げられているが、「労働者の健康の保持増進を図るための措置の計画の作成」(41.7%)、「安全衛生に関する規定の作成及び見直し」(40.9%)はそれぞれ4割となっている。

2. 安全衛生対策等の状況

(1) 特定の作業について**作業標準(安全作業マニュアル)の作成状況**をみると、調査した8種類の作業(注)のうち最も作成している割合が高い「定置機械・設備の保守・点検作業」については当該作業のある事業所の61.3%が作成しており、最も作成している割合の低い「配達・配送作業」では31.7%となっている。

いずれの作業についても事業所規模が大きくなるほど作業標準の作成割合が高くなる傾向があり、1,000人以上規模事業所では各作業について8割を超えているが、10～29人規模事業所では、最も作成割合の高い「定置機械・設備の保守・点検作業」で57.6%、最も作成割合の低い「人力による物の運搬積卸し作業」では29.3%である。

注: 人力による物の運搬積卸し、機械による物の運搬積卸し、配達・配送作業、機械(商品)の修理・整備・調整作業、定置機械・設備の保守・点検作業、自走機械・車両の運転(構内)、手工具による物の製造・加工、食品加工または調理作業

(2) 特定の機械についての**作業前の安全点検の実施状況**をみると、調査した5種類の機械(注)のいずれについても、全体に点検実施割合は8～9割となっており、事業所規模別にみても、すべての区分で各機械とも8割以上の実施率となっている。

注: 動力プレス機械等、木材加工用機械、荷役運搬機械等、車両系建設機械、産業用ロボット

(3) 何らかの**安全衛生教育(危険有害業務に関する労働安全衛生法上の特別教育を除く。)**を実施している事業所は45.5%となっている。これを事業所規模別にみると、事業所規模が大きいほど実施割合が高く、500人以上の各規模ではそれぞれ9割を超えており、50～99人規模事業所で68.0%と約7割の事業所が実施している

(注:平成8(1996)年10月1日)以降に行われたものであること。」(局長通達)

「医師等からの意見の聴取は、労働者の健康状況から緊急に法第66条の3第1項の措置を講ずべき必要がある場合には、できるだけ速やかに行われる必要があること。

意見聴取は、事業者が意見を述べる医師等に対し、健康診断の個人票の様式の『医師の意見欄』または『歯科医師の意見欄』に当該意見を記載させ、これを確認することとすること。」(局長通達)

安衛法第66条の2違反に対する罰則は規定されていない。また、安衛法第66条の2の規定は、健康診断を受けた全ての労働者に関して意見聴取を義務づけているのではなく、「健康診断の結果、その項目に異常の所見があると医師等が診断した労働者」(局長通達)についてのみ、事業者に医師等への意見聴取を義務づけたものである。

「第66条第1項から第4項までまたは第5項のただし書の規定による健康診断後の再検査または精密検査は、当該健康診断には含まれないことから、本条は、当該再検査または精密検査の結果に基づき、医師または歯科医師の意見を聴くことを事業者に義務付けるものではないが、再検査または精密検査の受診は、疾病の早期発見、その後の健康管理等に資することから、事業場でその取扱いについて、再検査または精密検査の結果に基づく医師等の意見の聴取を含め、労使が協議して定めることが望ましい」(局長通達)とされる。

ここではふれられていないが、法定の検診項目以外の検診項目あるいは法定の健康診断以外の健康診断についても、当然、「当該健康診断には含まれない」から、本条に基づく意見聴取を事業者に義務づける対象とはならない。

なお、「派遣労働者に係る健康診断の結果についての医師等からの意見聴取については、派遣元事業者または派遣先事業者がそれぞれ派遣法第45条の規定に基づき派遣労働者について行うものとされている健康診断(注:一般的に言うと、一般健康診断は派遣元、派遣先での有害業務に関する特殊健康診断は派遣先、等)の結果に基づいて行うものであること。」(**派遣法第45条第3項**—局長通達)

事業者とみなされて派遣中の労働者に対し健康診断を実施した派遣先事業者は、その「健康診断の結果に基づき医師または歯科医師の意見を聴いたときは、遅滞なく、当該派遣中の労働者が受けた健康診断の種類に応じ、当該医師または歯科医師の意見が記載された健康診断個人票等の書面の写しを作成し、派遣元事業者に送付することにより通知しなければならないこと。」(**派遣法第45条第14項、派遣則第40条第8項**—局長通達)

健康診断実施後の措置

健康診断関係の第2の改正点は、**健康診断実施後の措置**についてである。

従来、健康診断の事後措置については、安衛法第66条第7項として規定されていたが、今回、第66条の2として健康診断の結果についての医師等からの意見の聴取規定が新設されたのを受けて、**安衛法第66条の3第1項**として次のように規定された。ただし、「前条(注:第66条の2)の規定による医師等の意見を勘案し」という文言が追加されただけで、内容は改正前と変わっていない(罰則規定もないままである)。

「事業者は、前条の規定による医師または歯科医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮等の措置を講ずるほか、作業環境測定の実施、施設または設備の設置または整備その他の適切な措置を講じなければならない。」

さらに、安衛法第66条の3の**第2項**及び**第3項**として次のような内容が新設された。

「労働大臣は、前項の規定により事業者が講ずべき措置の適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。」

「労働大臣は、前項の指針を公表した場合において必要があると認めるときは、事業者またはその団体に対し、当該指針に関し必要な指導等を行うことができる。」

安衛則第51条の3(新設)では、「第24条の規定は、法第66条の3第2項の規定による指針の公表について準用する」と規定された。安衛則第24条は、安衛法第19条の2第2項により労働大臣が公表することとされた安全管理者等に対する教育等の指針に関するもので、「指針の公表は、当該指針の名称及び趣旨を官報に掲載するとともに、当該指針を労働省労働基準局及び都道府県労働基準局において閲覧に供することにより行うものとする」、としている。

が、10～29人規模事業所では38.9%となっている。また、**対象者の種類別**にみると「常用労働者として新しく雇い入れた労働者」に対するものが最も高く、「実施した」とする事業所の85.8%で実施しており、次いで「作業内容を変更したときの関係労働者」に対するものが47.6%となっている。

(4) **安全衛生活動の実施状況**については、何らかの安全衛生活動を実施している事業所は85.7%あり、その**具体的な活動の内容**(複数回答)としては「4S(整理、整頓、清潔、清掃)活動」(80.6%)の割合が最も高く、次いで「交通災害防止対策」(51.5%)、「安全パトロール」(51.3%)の順となっている。

これを事業所規模別にみると、「4S(整理、整頓、清潔、清掃)活動」の実施割合については約8～9割と規模による差は大きくないが、それ以外のそれぞれの活動については、事業所規模が大きいほど実施割合が高く、その差が大きくなっている。

(5) 過去1年間に**エイズに関する正しい知識の普及活動**を実施した事業所の割合は23.1%となっている。これを事業所規模別にみると、1,000人以上規模事業所では約7割が実施し、300人以上の各規模では5割以上が実施しているが、10～29人規模事業所では2割と低くなっている。**実施した普及活動の内容**(複数回答)は、「冊子等の配布による啓発」が88.5%と最も多いが、その他は1割以下の実施率である。

1,000人以上規模についてみると「講習会等による集合教育」(55.8%)、「不慮の出血事故等感染予防の教育」(17.7%)、「相談(カウンセリング)の実施」(16.8%)も比較的実施されている。

(6) **高年齢労働者(50歳以上)**に対して何らかの安全衛生対策を実施している事業所は63.4%あり、事業所規模が大きいほど実施割合は高くなっている。

何らかの対策を実施しているとする事業所における**対策の具体的内容**(複数回答)としては「作業方法の改善、配置転換等」(48.8%)、「健康管理の徹底(人間ドックの実施等)」(47.6%)の実施割合が約5割で高く、次いで「労働時間の配慮」(42.9%)となっている。また、産業別にみると、高年齢労働者に対し何らかの安全衛生対策を実施している割合は電気・ガス・熱供給・水道業(83.7%)等が高く、サービス業(54.6%)等が低くなっている。

(7) **労働災害防止対策を進めることについての関心の程度**をみると、「関心を持っている」とする事業所は81.9%であり、その割合は事業所規模が大きいほど高く、300人以上の各規模の事業所では95%以上となっているが、10～29人規模では8割弱である。

また、産業別にみると、電気・ガス・熱供給・水道業(99.8%)、建設業(96.9%)、運輸・通信業(91.3%)で「関心を持っている」とする割合が9割以上となっているが、卸売・小売業,飲食店(71.7%)、サービス業(74.4%)では7割強である。

3. 労働災害の発生状況

(1) 平成6年11月1日から平成8年10月末日までの業務上災害(不休災害を含む。)による常用労働者の被災者数を平成7年10月末日現在の労働者1,000人当たりで表してみると、その比率(千人率)は14.78で、事業所規模別にみると事業所規模が小さいほど、比率が高くなる傾向

安衛法第66条の2の規定に基づく医師等からの意見聴取にあたり、また、安衛法第66条の3第1項の規定に基づく事後措置を講ずるに当たっては、第66条の3第2項の規定に基づく「労働大臣が公表する指針を十分に考慮して行うべきであること」(局長通達)とされている。

したがって、指針の内容は重要であり、すでに「指針第1号」が、10月1日付けで公示されているが、次号で紹介することとしたい。

一般健康診断の結果の通知

健康診断関係の第3の改正点は、**一般健康診断の結果の通知**についてであり、次のような内容の**安衛法第66条の4**が新設された。

「事業者は、第66条第1項の規定により行う健康診断(注:一般健康診断)を受けた労働者に対し、労働省令で定めるところにより、当該健康診断の結果を通知しなければならない。」

この規定を受けて、結果を通知しなければならない健康診断の**範囲等**について、次のような**安衛則第51条の4**が新設された。

「事業者は、第43条(注:雇入時の健康診断)、第44条(注:定期健康診断)または第45条から第46条までの(注:第45条(特定業務従事者の健康診断)、第45条の2(海外派遣者の健康診断)、第46条(結核健康診断))健康診断を受けた労働者に対し、遅滞なく、当該健康診断の結果を通知しなければならない。」

この安衛法第66条の4の規定に違反した者に対しては、**安衛法第120条**により、50万円以下の罰金という罰則規定が設けられている。

局長通達では、次のように示されている。

「通知は、総合判定結果だけではなく、各健康診断の項目ごとの結果も通知する必要があること。

通知の方法としては、健康診断を実施した医師、健康診断機関等から報告された個人用の結果報告書を各労働者に配付する方法、健康診断個人票のうち必要な部分の写しを各労働者に示す方法等があること。

通知の対象となる一般健康診断は、施行日以降に行われたものであること。

通知した旨の事実は、記録しておくことが望ましいこと。」

「『遅滞なく』とは、事業者が、健康診断を実施した医師、健康診断機関等から結果を受け取った後、速やかにという趣旨であること。」

ただし、前記のとおり安衛則第51条の4により、結果の通知が義務づけられる健康診断の範囲は限定されており、給食従業員の検便(安衛則第47条)、歯科医師による健康診断(安衛則第48条)及び、有機則(第29条)、四アルキル則(第22条)、鉛則(第53条)、特化則(第39条)、電離則(第56条)、高圧則(第38条)による特殊健康診断、そしてもちろん法定外健康診断については、対象とされていない。

安衛則第51条は、「事業者は、第43条、第44条もしくは第45条から第48条までの健康診断または法第66条第4項の規定による(注:都道府県労働基準局長の)指示を受けて行った健康診断の結果に基づき、健康診断個人票(様式第5号)を作成して、これを5年間保存しなければならない」。また、安衛則第52条は、「常時50人以上労働者を使用する事業者は、第44条、第45条または第48条の健康診断(定期のものに限る)を行ったときは、遅滞なく、定期健康診断結果報告書(様式第6号)を所轄労働基準監督署長に提出しなければならない」、と定めている。有機則等による特殊健康診断についても、各関係省令により、同様に、健康診断結果の記録の作成及び5年間の保存(発がん物質等の製造・取り扱い業務に関しては当該業務従事開始から30年間保存)、健康診断結果の報告(特殊健康診断の場合は、常時50人以上という限定はなく、実施したすべての事業者に義務づけられている)、が規定されている。

このように、健康診断の実施、記録の作成・保存、報告が事業者に義務づけられ、一方で、労働者には法定健康診断の受診義務(安衛法第66条第5項)が課せられていながら、今日まで、健康診断の結果を当該労働者に知らせる(労働者には知る権利がある)という規定が存在していなかったということは驚くべきことである(今回の改正でも対象は限定されている)。また、作成・保存が義務づけられている健康診断の結果(健康診断個人票)を事業者がどのように取り扱わなければならないのか、労働者の個人情報、プライバシーはどのように保護されるのかという面に関しては、今日に至るも何も規定されていない。日本の労働安全衛生法が、労働者の権利あるいはプライバシーの保護をいかにないがしろにしているかということのひとつの見本でもある。

にある。

(2) (1)の業務上災害(不休災害を含む。)のうち、交通事故によるものの千人率は2.87となっている。産業別にみると、運輸・通信業が5.38と最も高く、次いで卸売・小売業,飲食店の4.01、サービス業の3.26の順となっている。

【労働者調査】

1. **調査労働者の属性等**(調査対象労働者は事務・管理・技術労働者以外の労働者である。)

(1) 性別構成をみると、調査産業全体では男子労働者が68.3%に達し、女子労働者が31.7%となっている。産業別にみると、建設業(92.6%)、運輸・通信業(87.4%)で男子労働者が9割前後を占める一方で、卸売・小売業,飲食店では女子労働者の割合が45.2%と高くなっている。

(2) 年齢構成をみると、40歳代が28%、20歳代、30歳代、50歳代がそれぞれ20%前後を占め、20才未満及び60歳以上は、それぞれ3%台となっている。

2. **職場環境の快適性、労働災害防止対策等に対する意識**

(1) **職場の作業環境の快適性**については、「快適である」が38.2%、「快適ではない」が32.7%、「どちらともいえない」が29.1%となっている。これを産業別にみると、「快適である」とするものの割合は電気・ガス・熱供給・水道業(62.0%)、卸売・小売業,飲食店(50.9%)で高く、製造業(25.1%)で低くなっている。

職場の作業環境が「快適ではない」とする労働者が**快適ではないと感じている事項**(複数回答)は、気温(57.6%)、ほこり(48.6%)、騒音(39.9%)、換気(37.1%)の順に多くなっている。

(2) 事業所が取り組んでいる労働災害防止に関する各種の対策について、「関心がある」とする労働者は69.0%で、そのうち「非常に関心がある」とする者は38.8%、「少し関心がある」とする者は61.2%となっている。これを産業別にみると、「関心がある」とする割合は、運輸・通信業(80.2%)、建設業(80.1%)で8割となっているが、卸売・小売業,飲食店(53.3%)では5割強となっている。年齢別にみると、年齢が上がるにつれ「関心がある」とする割合が高まり、50歳代では83.9%、60歳以上では87.7%となっている。一方、年齢が低いほど「関心がない」とする割合が高く、20歳代では47.7%、20歳未満では73.9%となっている。また、関心を持っている割合は、労働災害防止対策を進めることに関心の高い事業所の労働者ほど高くなっている。

3. **安全衛生教育**

(1) 入社した時の安全衛生教育は53.1%の労働者が受講しており、おおむね事業所規模が大きいほど受講の割合が高い。また、その教育について「大いに役立っている」と「少し役立っている」とを合わせ、受講者の93%が役立っているとしている。

(2) 作業内容が変わった時の安全衛生教育は、対象労働者の57.1%が受講しており、その教育について「大いに役立っている」と「少し役立っている」とを合わせ、受講者の96.0%が役立っているとしている。

4. **ヒヤリ・ハット体験の有無と原因**

(1) 「ヒヤリ・ハット体験(労働災害につながるようなひやりとしたり、はっとした体験)は、労働

保健指導等

健康診断関係の第4の改正点は、**保健指導等**についてであり、次のような**安衛法第66条の5（第1項及び第2項）**が新設された。

「事業者は、第66条第1項の規定による健康診断または当該健康診断に係る同条第5項ただし書の規定による健康診断の結果、特に健康の保持に務める必要があると認める労働者に対し、医師、保健婦または保険士による保健指導を行うように努めなければならない。」

「労働者は、前条の規定により通知された健康診断の結果及び前項の規定による保健指導を利用して、その健康の保持に努めるものとする。」

ただし、この規定違反に対する罰則も規定されていない。

局長通達では、次のように述べている。

「保健指導の方法としては、面談による個別指導、文書による指導等の方法があること。

保健指導の内容としては、日常生活面での指導、健康管理に関する情報の提供、再検査または精密検査の受診の勧奨、医療機関で治療を受けることの勧奨等があること。

第1項の『特に健康の保持に努める必要があると認める労働者』には、健康診断の結果、異常な所見を有すると判定された労働者等であって、医師等が必要と認めるものであること。

その他、保健指導に当たっては、指針を十分に考慮して行うべきこと。」

歯周疾患予防対策

「今回の労働安全衛生法の改正及びこれに伴う労働安全衛生規則等の改正は、労働者の健康確保対策の充実を図るために行われたものであるが、このほかにも高齢化に伴う労働者の健康確保対策の重要な課題として、**歯周疾患の予防対策**がある。歯周疾患の予防対策としては、事業場を通じて、労働者がこれに取り組むことが効果的であることから、適時、歯周疾患に関する健康診断の機会が事業場において提供することが望ましい旨の啓発指導に努めること。」（局長通達）

者の54.1％が体験している。産業別でみると、建設業（74.8％）、運輸・通信業（65.6％）、製造業（64.7％）の順にヒヤリ・ハット体験のある労働者の割合が高い。

(2) ヒヤリ・ハット体験について、体験したときの状態別（複数回答）にみると、建設業では「作業方法の欠陥」（41.3％）、「第三者（物）による不安全な状態」（40.1％）が、運輸・通信業では「第三者（物）による不安全な状態」（51.0％）「自然的不安全な状態（気象条件、自然の危険等）」（35.7％）が、製造業では「作業方法の欠陥」（56.6％）、「物の置き方、作業場所の欠陥」（46.7％）が高くなっている。

5. 自分の健康管理を進めていく上での関心

労働者が自分の健康管理を進めていく上で関心のある事項（複数回答）は、「健康的な食生活の情報」が60.1％と最も高く、次いで「人間ドック・がん検診の情報」（38.8％）、「高年齢化に伴う機能低下の予防」（36.5％）、「心の健康対策（メンタルヘルス）」（35.3％）、「適切な運動カリキュラム」（32.9％）について、それぞれ3割強が関心があるとしている。年齢階層別にみると、「高年齢化に伴う機能低下の予防」、「人間ドック・がん検診の情報」、「循環器疾患」については年齢が高くなるほど関心があるとする者の割合が高まる傾向があり、特に「高年齢化に伴う機能低下の予防」については50歳代（67.8％）、60歳以上（75.8％）で最も関心の高い事項となっている。

（注：図表は省略しました。）

産業安全保健に関する労働者の権利

韓国の産業安全保健法改正

1996年5月 韓国・全国民主労働組合総連盟

この春韓国における労使交渉が厳しく闘われたことは日本のマスコミでも紹介された。しかし、労働組合の要求に、賃上げと並んで「作業中止権の確立」が掲げられていたことはほとんど報じられていない。韓国の労働法規は日本ときわめて似ていると紹介されてきたが、とくにここ数年のうちに独自の変化を遂げつつあるようだ。

日本の労働安全衛生法は、1972年に労働基準法から分離独立して制定されて後、従来の「危険・有害な因子の排除を中心とした対策」から、1988年改正で「健康の保持増進（THP）」、1992年改正で「快適職場の形成」が、「より積極的な安全衛生対策」の言わば戦略目標として導入された。次いで、今回の1996年改正は、検討の段階では「これからの産業保健のあり方」という大きなテーマを掲げながら、結局のところ、産業保健サービスのそのまた一部の産業医と健康診断についての改正のみにとどまった。この間、労働安全衛生の主役である労使の権利・義務、及び産業保健サービスを含めた全体のあり方というフレームワークに関してはみるべき改正は全くなされてこなかった。

一方、日本の労働安全衛生法に当たる韓国の産業安全保健法は、とくに1995年1月の改正において、事業主の義務として「勤労者に対する情報の提供」を追加。「作業中止」規定の部分改正（日本の安衛法第26条に該当。この改正が不十分であるとして今春の要求につながったもの）、産業安全保健委員会（日本での安全衛生委員会）の決議権と誠実履行義務、会議結果の周知、安全保健管理規定の作成・周知、日本では行政指導で実施されている物質安全保健資料（MSDS）制度の法制化、作業環境測定結果の説明会の開催などの労働者の権利の確立につながる改正が実現している。

単純な比較はできないが、今後の日本の労働安全衛生法制を考えていく一助として、韓国の全国民主労働組合総連盟の標記のパンフレットから「Ⅳ 韓国の産業安全保健法」の内容を以下に紹介する。「Ⅰ 産業安全保健の歴史」も、22頁に掲載したので参考にされたい。**（翻訳：平田淳子）**

韓国の産業安全保健法は1981年に制定され、1990年、1995年の全面改定を通じ今日にいたっている。ここでは産業安全保健法のうち安全保健に関する労働者（代表）の参与条項のみを抜粋してみることにしよう。

1. 総則―適用範囲

法第3条（適用範囲など）

① この法は、全ての事業または事業場（以下「事業」という）に適用する。ただし、有害・危険の程度、事業の種類・規模及び事業の所在地などを考慮し、大統領令が定める事業については、この法の全部または一部を適用しないこともできる。

② この法とこの法による命令は、国家・地方自治団体及び政府投資機関にこれを適用する。

【解説】この条項は、1993年改定を通じ、いままで法の適用から除外されていた農業、漁業、狩猟業、サービス業、金融・保険業、卸売・小売業、事務職労働者のみを使用する事業などでも一部分適用されるようになったが、5人未満の事業場の場合には、防護措置、保護具検定、有害物質に関する規定などのみ適用するだけで、安全保健管理体制はもちろん、作業環境測定、健康診断さえも適用されないでいる。産業安全保健法が労働者の安全と健康を守るための最小限の措置を規定するものであるなら、5人未満の事業場にも健康診断や作業環境測定などが適用されるようにするべきである。

2. 事業主の義務

法第5条(事業主の義務)

① 事業主は、この法とこの法による命令で定める労働災害予防のための基準を遵守し、当該事業場の安全、保健に関する情報を勤労者に提供し、勤労条件の改善を通じて適切な作業環境をつくることにより、勤労者の生命保全と安全及び保健を維持・増進するようにすべきであり、国家が施行する労災予防施策に従わなければならない。〈改定 1995.1.5〉

【解説】この規定は、1995年1月5日の改定時に変更された部分である。改定前には、事業主に、労災予防のための基準の遵守、労働者の生命保全と安全及び保健を維持・増進すること、国家の労災予防施策に従うという義務を課していたことに比べ、「当該事業場の安全・保健に関する情報を勤労者に提供する」という条文が追加されており、事業主が安全保健関連事項について労働者の参与を保障する義務をより具体化させたという点で肯定できる。

3. 中央機構の政策

法第7条(産業安全保健政策審議委員会)

① 第4条第1項各号の規定による産業安全・保健業務に関する基本計画及び中央行政機関と関連する重要政策を総合的に審議・調整するために、労働部に産業安全保健政策審議委員会(以下「政策審議委員」という)を置く。

令第4条(政策審議委員会の組織及び運営)

① 委員長は労働部長官がなり、委員は、財政経済院・内務部・法務部・教育部・農林水産部・通商産業部・情報通信部・環境部・保健福祉部・労働部・建設交通部・科学技術処・広報処及び国務総理行政調整室の1級公務員のうち、委員長の要請により当該機関の長が指名する者各1名、産業安全及び保健に関する学識と経験の豊かな者、勤労者を代表する者及び事業主を代表する者として労働部長官が委託する者並びに韓国産業安全公団理事長とする。〈新設 1995.10.9〉

【解説】産業安全保健業務に関する基本計画及び中央行政機関と関連政策を審議・調整するため、労働部に「産業安全保健政策審議委員会」を置くことを規定しており、この組織に関しては、同法施行令第4条で、行政機関が指名する者、労働者を代表する者及び事業主を代表する者で労働部長官が委託する者、韓国産業安全管理公団理事長とするようにしたことで、中央次元で労働者代表が産業安全保健政策の審議・調整に参与できる道を開いた。

国際労働機関の場合、第155号条約「産業安全保健条約」第15条で言及されている産業安全保健に関する政策と措置を一致させるために、可能な限り早い段階で、最も代表的な使用者団体及び労働者団体、その他機関と協議して、国内の条件に適した中央機構を設置するよう規定している。

4. 産業安全保健委員会

法第19条(産業安全保健委員会)

① 事業主は、第13条第1項各号の事項を審議するために、勤労者・使用者同数で構成する産業安全保健委員会を設置・運営しなければならない。ただし、労使協議会法による労使協議会として、大統領令が定める基準に該当する労使協議会が設置されている事業場においては、当該労使協議会をこの法による産業安全保健委員会とみなす。〈改定 1995.1.5〉

② 産業安全保健委員会は、当該事業場の勤労者の安全と保健を維持・増進させるために必要と認める場合には、当該事業場の安全・保健に関する事項を定めることができる。ただし、団体協約、就業規則、第20条の規定による安全保健管理規定に反してはならない。〈新設 1995.1.5〉

③ 事業主及び勤労者は、第2項の規定により産業安全保健委員会が決定した事項を誠実に履行しなければならない。〈新設 1995.1.5〉

④ 安全管理者、保健管理者、産業保健医は産業安全保健委員会に出席して安全・保健に関する意見を述べることができる。〈新設 1995.1.5〉

⑤ 産業安全保健委員会を設置しなければならない事業の種類及び規模、産業安全保健委員会の構成及び運営に関して必要な事項は大統領令で定める。

令第25条(産業安全保健委員会の設置など)

① 法第19条第5項の規定により産業安全保健委員会を設置・運営しなければならない事業は、常時勤労者100人以上を使用する事業とする。

② 産業安全保健委員会の委員は、次の各号の者とする。〈改定 1995.10.19〉

1. 管理責任者 1人
2. 産業保健医 1人(建設業の場合を除外する)
3. 安全管理者(安全管理者の業務を委託した場合には、当該代行機関の該当事業場担当者をさす) 1人、保健管理者(保健管理の業務を委託した場合には、当該代行機関の該当事業場担当者をさす) 1人、及び管理監督者のうち事業主が指名した者 6人(建設業の場合には7人)以内
4. 勤労者代表(勤労者代表が労働組合の場合には当該労組を代表する者をさす) 1人、及び勤労者代表が推薦する勤労者 9人以内

③ 法第19条第1項ただし書で「大統領令が定める基準に該当する労使協議会」とあるのは、その委員中第2項第1号ないし第3号の者が含まれている労使協議会をさす。

④ 産業安全保健委員会の委員長は管理責任者がなる。ただし、法第19条第1項ただし書の規定による労使協議会が設置された場合には、労使協議会の議長を委員長とする。

⑤ 産業安全保健委員会の委員長は、3月ごとに定期会議を開催しなければならず、必要と認める時に臨時会議を開催できる。

⑥ 産業安全保健委員会の委員長は、労働部令が定めるところにより会議結果を勤労者に知らせなければならない。

規則第25条(会議結果の周知)

産業安全保健委員会の委員長は、令第25条第6項の現定により、産業安全保健委員会の会議結果を次の各号の一の方法を通じ、勤労者に知らせなければならない。

1. 事業場内の掲示板に貼る方法
2. 社報に掲載する方法
3. 次回定例朝会時、集合教育による方法
4. その他、勤労者が当該会議結果を知ることのできる方法

【解説】労働者が個別に事業場の安全保健事業に参加するために、常時労働者100人以上の事業場については、労働者と使用者が同数で構成する産業安全保健委員会を設置・運営するようになっている。

今回の改定を通じて、産業安全保健委員会で遵守事項を決定し、これを誠実に履行するようにし、遂行しなかった時は罰則を適用するようにしたのは、同委員会に議決及び審議権を与えることで、個別に企業次元で自立的な産業安全保健管理を強制できる基盤をつくるという点で肯定できる。しかし、この条項のただし書に、労使協議会が設置されている事業場においては、当該労使協議会を産業安全保健委員会とみなすという規定があり、産業安全保健委員会の設置を実質的に強制できないという批判が起こっている。

したがって、このただし書条項を削除し、実質的に産業安全保健委員会が開かれるように強制すべきだろう。

法第20条(安全保健管理規定の作成など)

① 事業主は、事業場の安全・保健を維持するため、次の事項を含む安全保健管理規定を作成し、各事業場に提示して勤労者に知らせなければならない。〈改定 1995.1.5〉

1. 安全・保健管理組織とその職務に関する事項
2. 安全・保健教育に関する事項
3. 作業場の安全管理に関する事項
4. 作業場の保健に関する事項
5. 事故の調査及び対策樹立に関する事項
6. その他安全・保健に関する事項

② 第1項の安全保健管理規定は、当該事業場に適用される団体協約及び就業規則に反することはできない。この場合、安全保健管理規定のうち、団体協約または就業規則に反する部分に関しては、当該団体協約または就業規則に定められた基準による。〈改定 1995.1.5〉

③ 安全保健管理規定を作成しなければならない事業の種類・規模、その他必要な事項は労働部令で定める。〈改定 1995.1.5〉

法第21条(安全保健管理規定の作成・変更の手続)

① 事業主は、第20条の規定により安全保健管理規定を作成または変更する時には、第19条の規定による産業安全保健委員会の審議を経なければならない。ただし、産業安全保健委員会が設置されてない事業場においては、勤労者代表の意見を聞かなければならない。

法第22条(安全保健管理規定の遵守など)

① 事業主及び勤労者は、安全保健管理規定を遵守しなければならない。

② 安全保健管理規定に関し、この法に規定したことを除外しては、その性質に反しない限り勤労基準法上の就業規則に関する規定を準用する。

法第25条(勤労者の遵守事項)

勤労者は第23条及び第24条の規定により、事業主が行なう措置として労働部令が定める事項を遵守しなければならない。

5. 労働者の作業中止権

法第26条(作業中止など)

① 事業主は、労災発生の急迫した危険がある時、または重大災害が発生した時は、即時作業を中止させ、勤労者を作業場所から退避させるなど必要な安全・保健上の措置を行なった後、作業を再開しなければならない。

② 勤労者は、労災発生の急迫した危険により作業を中止し、退避する時には、遅滞なくこれを直上級者に報告し、上級者はこれに対する適切な措置をとらなければならない。

③ 労働部長官は、重大災害が発生した場合、勤労監督官と関係専門家をして災害原因調査、安全・保健診断、その他必要な措置をとらせることができる。

④ 第3項の規定による措置に関し、必要な事項は労働部長官が定める。〈改定 1995.1.5〉

【解説】1995年1月に新設された法第26条第2項は、労災発生の急迫した危険により作業を中止し退避する時には、遅滞なく直上級者に報告し、直上級者はこれに適切な措置をとらなければならない義務を課している。

国際労働機関の場合、第155号条約の第13条で、労働者が自身の生命や保健に急迫で重大な危険があると思い、合理的な正当性をもって作業環境から自ら離脱する場合に、不当な待遇から保護されるべきだと規定しており、労働者の作業中止権を明示している。

ILO及びヨーロッパの多くの国では、労働者の存在権的基本権の保障の観点から、正当な作業中止権の行使を保護しているところに、その趣旨があると思われる。しかし、韓国の産業安全保健法では、事業主の作業中止措置と、作業中止後の労働者と直上級者の義務のみを規定しており、労働者が自ら災害発生の危険から退避する必要性を感じて作業を中止する場合に、事後の不当な待遇から保護されるという規定はない。急迫した重大な危険から労働者が作業を中止した後、その必要性について論難の余地がある場合、急迫した危険の立証責任を労働者がとるようになっている実情なので、これに対する補完が必要である。

6. 有害、危険物質及び工程などに対する情報提供

法第11条(法令要旨の掲示など)

① 事業主は、この法とこの法による命令の要旨を常時、各事業場に掲示し、勤労者に知らしめなければならない。

② 勤労者代表は、次の6号の事項に関し、その内容または結果の通知を事業主に要請でき、事業主はこれに誠実に応じなければならない。〈改定1995.1.5〉

1. 第19条第2項の規定により、産業安全保健委員会が議決した事項
2. 第20条第1項の各号に規定された事項: 安全保健管理規定
3. 第29条第1項の各号に規定された事項: 請負事業における安全保健措置
4. 第36条第1項に規定された事項: (機械・器具についての)自主検査
5. 第41条に規定された事項: 物質安全保健資料の作成・備置など
6. その他労働部令が定める安全と保健に関する事項

法第41条(物質安全保健資料の作成・備置など)

① 事業主は、化学物質または化学物質を含有する製剤(大統領令が定める製剤を除外する。以下同じ)を製造・輸入・使用・運搬または貯蔵する時は、あらかじめ次の各号の事項を記載した資料(以下"物質安全保健資料"という)を作成し、取扱い勤労者が簡単に見られる場所に掲示しなければならない。

1. 化学物質の名称
2. 安全・保健上の取扱い注意事項
3. 環境に与える影響
4. その他労働部令が定める事項

② 事業主は、第1項の規定による化学物質または化学物質を含有する製剤を取り扱う勤労者の安全・保健のため、警告表示を付着し、勤労者に対する教育を実施するなど適切な措置をしなければならない。

③ 第1項の規定による化学物質または化学物質を含有する製剤を、譲渡または提供する場合には、物質安全保健資料を共に譲渡または提供しなければならない。

④ 労働部長官は、第1項の規定による化学物質または化学物質を含有する製剤を取り扱う勤労者の安全・保健を維持するため、必要と認められる時には、事業主に物質安全保健資料の提出を命じたり、物質安全保健資料上の取扱い注意事項の変更を命じることができる。

⑤ 事業主は、化学物質または化学物質を含有する製剤を取り扱う作業工程別に管理要領を掲示しなければならない。

⑥ 労働部長官は、勤労者の安全・保健の維持のため必要な場合には、物質安全保健資料と関連した資料を勤労者及び事業主に提供できる。

⑦ 物質安全保健資料の作成・提出、警告表示、その他必要な事項は労働部令で定める。

〈全文改定 1995.1.5、施行 1996.7.1〉

規則第92条の2(物質安全保健資料の記載事項)

法第41条第1項第4号で"その他労働部令が定める事項"というのは次の各号の事項をいう。

1. 物理・化学的特性
2. 毒性に関する情報
3. 爆発・火災時の対処方法
4. 応急措置要領
5. その他労働部長官が定める事項

規則第92条の3(物質安全保健資料の作成要領)

① 事業主は、法第41条第1項の規定により物質安全保健資料を作成する場合には、その物質安全保健資料の信頼性が確保されるよう容認された資料をもとに記載しなければならない。

② 物質安全保健資料の細部作成方法・用語など、必要な事項は労働部長官が定める。

規則第92条の5(勤労者に対する教育など)

① 事業主は、法第11条第2項の規定により、化学物質または化学物質を含有する製剤を取り扱う勤労者に対し、物質安全保健資料の内容、その他必要な事項に関する教育を実施しなければならない。

② 事業主は、第1項の規定により勤労者に対する教育を実施した時は、教育時間及び内容などを記録し、勤労者代表の確認を受け、保管しな

ければならない。

規則第92条の6(物質安全保健資料の提出・変更)

① 労働部長官が法第41条第4項の規定により、事業主に物質安全保健資料の提出を命じる場合は、次の各号の一に該当する場合とする。

1. 流通及び掲示、備置されている物質安全保健資料の内容がおかしいと判断される場合
2. 勤労者の安全保健に重大な影響を及ぼす有害な化学物質を含んでいる場合
3. その他、化学物質による事故など、重大災害から勤労者の安全・保健を維持するために必要な場合

② 法第41条第4項の規定による物質安全保健資料の提出命令を受けた事業主は、その命令を受けてから10日以内に、物質安全保健資料を労働部長官に提出しなければならない。

③ 労働部長官は、第2項の規定により提出された物質安全保健資料の検討を公団に依頼でき、物質安全保健資料を提出された日から30日以内に物質安全保健資料の変更の可否を事業主に通報しなければならない。

④ 事業主は、法第41条第4項の規定により物質安全保健資料の変更命令を受けた場合には、その命令を受けた日から30日以内に、その結果を労働部長官に報告しなければならない。

規則第92条の7(作業工程別管理要領の掲示)

① 法第41条第5項の規定による作業工程別管理要領には、火災・爆発時の防災要領、取扱い・貯蔵時の注意事項などを含まなければならない。

② 事業主は、第1項の規定による作業工程別管理要領を、物質安全保健資料に含めて掲示できる。

規則第92条の8(物質安全保健資料の提供)

① 労働部長官は、公団をして法第41条第6項の規定による物質安全保健資料と関連した資料を、勤労者及び事業主に提供するようにできる。

② 労働部長官または公団は、勤労者または事業主に物質安全保健資料と関連した資料を提供するために、必要と認める場合には、化学物質または化学物質を含有する製剤を製造または輸入する者に、物質安全保健資料と関連した資料を要請できる。

【解説】 この条項は、いままで有害物質表示制度があったが、その種類が制限されており、形式的で、使用過程でのみ該当していたのを、有害物質の種類を大幅に拡大し、製造及び流通過程にまで物質安全保健資料を作成し、使用するよう法制化したことで、労働者の知る権利を強化でき、肯定できる。しかし、この制度が質実化されるためには、資料内容の標準化と、現場に適用する時に産業安全保健委員会で検討、確認する過程が必要である。

7. 企業次元の措置に関する規定

1) 労働者の保健管理

法第42条(作業環境の測定など)

① 事業主は、人体に害のある作業を行なう作業場として労働部令が定める作業場に対し、労働部長官が定める資格を持つ者に作業環境測定・評価させた後、その結果を記録・保存し、労働部長官に報告しなければならない。この場合、勤労者代表の要求がある時には作業環境測定時に、勤労者の代表を立ち会わせなければならない。

② 第1項の規定による作業環境測定の方法・回数、その他必要な事項は、労働部長官が定める。

③ 事業主は、第1項の規定による作業環境測定の結果を当該作業場の勤労者に知らせなければならず、その結果によって、勤労者の健康を保護するために当該施設及び設備の設置または改善など、適切な措置を取らねばならない。

④ 事業主は、第1項の規定による作業環境測定を、労働部長官が指定する測定機関(以下"指定測定機関"という)に委託し、実施することができる。

⑤ 事業主は、第19条の規定による産業安全保健委員会または勤労者代表の要求がある場合には、直接、または作業環境測定を実施する機関をして、作業環境測定結果に対する説明会を開催しなければならない。〈新設 1995.1.5〉

⑥ 指定測定機関の指定要件、指定手続、指定の取消、業務の停止、その他必要な事項は大統領令で定める。〈改定 1995.1.5〉

法第43条(健康診断)

① 事業主は、定期的に勤労者に対する健康診断を実施しなければならない。勤労者を採用する時にも同じ。

② 勤労者は、事業主が実施する第1項の規定による健康診断を受けねばならない。ただし、事業主が指定した医師(歯科医師を含む)の健康診断を希望しない場合は、他の医師により第1項の健康診断に相当する健康診断を受け、その結果を証明する書類を事業主に提出できる。

③ 事業主は、第1項の規定による健康診断(採用時の健康診断を除外する)を実施する時には、その結果を遅滞なく勤労者に通報し、労働部長官に報告しなければならない。

④ 労働部長官は、勤労者の健康を保護するために必要と認める時には、事業主に対し、特定の勤労者に対する臨時健康診断の実施、その他必要な事項を命じることができる。

⑤ 事業主は、第1項及び第4項、または他の法令の規定による健康診断の結果、勤労者の健康を維持するために必要だと認める時には、作業場所の変更、作業の転換、勤労時間の短縮及び作業環境測定の実施、施設・設備の設置または改善、その他適切な措置を取らねばならない。(新設 1995.1.5)

⑥ 第1項ないし第3項の規定による健康診断を実施しなければならない事業の種類、健康診断の回数、検査項目、検診費用、健康診断医療機関の指定要件、指定手続、指定の取り消しなどに関し、必要な事項は労働部令で定める。〈改定 1995.1.5〉

規則第105条(健康診断結果の報告など)

② 事業主は、第1項の規定による健康診断個人表を送付された時には、法第43条第3項の規定により、遅滞なく勤労者にこれを通報し、勤労者の健康を維持するために必要と認める時には、法第43条第3項の規定による措置をとらねばならない。ただし、採用時の健康診断の場合はその限りではない。

規則第107条(健康診断結果の保存)

事業主は、第105条第2項の規定により送付された健康診断個人表、同条第3項及び第4項の規定により作成した健康診断結果表、及び法第43条第2項ただし書きの規定により、勤労者が提出した健康診断結果を証明する書類を5年間保存しなければならない。ただし、労働部長官が告示する発ガン性確認物質を取り扱う勤労者に対する健康診断結果書類は、30年間保存しなければならない。

【解説】 職業病を予防するためには、作業環境測定と労働者の健康診断が大変重要である。しかし、いままで、作業環境測定と健康診は非常に形式的で、労働者から多くの不信と批判を受けてきた。この不信をなくし、実質的な事業とするには、制度の補完と同時に、労働者の参加を保障することが必要である。この間の労働組合の積極的な問題提起などで、"作業環境測定時に勤労者代表の要求がある時は、勤労者代表の立ち会い、作業環境測定及び健康診断結果の通知、勤労者代表の要求がある時は、作業環境測定結果に対する説明会の開催など"部分的だが法が改定されたことは、労働者の参加が認められたと肯定できる。

また、いままで管轄地域外の測定機関で測定することは制約されていたが、1995年"作業環境測定規定(労働部告示第95-25号)"のうち"第8条 測定機関特例条項"が、"勤労者代表の要求や、労使合意要請により、事業場管轄地域の地方労働管署の長が認める場合"に、"事業場の勤労者代表の要求、または労使合意で、管轄の地方労働管署の長に申告"するだけでも、管轄地域外の測定指定機関で測定を受けられるよう改定され、作業環境測定機関の選定の自律性が、ある程度確保された。

2) 安全保健教育

法第31条(安全・保健教育)

① 事業主は、当該事業場の勤労者に対し、労働部令が定めるところにより、定期的に安全・保健に関する教育を実施しなければならない。

② 事業主は、勤労者を採用する時と作業内容を変更する時には、当該勤労者に対し、労働部令が定めるところにより、当該業務と関係する安全・保健に関する教育を実施しなければならない。

③ 事業主は、有害または危険な作業に勤労者を使用する時には、労働部令が定めるところにより、当該業務と関係する安全・保健に関する特別教育を実施しなければならない。

④ 事業主は、第1項ないし第3項の規定による安全・保健に関する教育を、労働部長官が指定する教育機関(指定教育機関という)に委託し、実施することができる。

⑤ 指定教育機関の指定要件、指定申請手続、指定の取消・業務の停止、その他必要な事項は大統領令で定める。〈改定1995.1.5〉

【解説】作業場で安全と健康を守るためには、作業場で使用する機械や器具の危険性、使用物質の有害性など、安全保健問題に関する認識を労働者が持つことが至急で、これを最も簡単にできるのが安全保健教育である。しかし、安全保健教育はこのような法規定にかかわらず、至極形式的に進められるか、労務管理の側面で多く利用されている。

実質的な安全保健教育とするには、労働者や労働組合が法規定を充分に活用し、その決定に積極的に参与することが必要である。教育機関の選定や教育内容決定に労働組合が参与すること、教育を定期的に行うようにするなど、団体協約で明示することが必要である。

3) 有害・危険施設及び設備の管理

法第49条(安全・保健診断など)

① 労働部長官は、労働部令が定める事業場に対し、労働部長官が指定する者が実施する安全・保健診断を受けることを命じることができる。

② 事業主は、第1項の規定による安全・保健診断業務に積極的に協力し、正当な事由なくこれを拒否したり、妨害または回避してはいけない。

③ 第1項の規定による診断・指定の取り消しなどに関し、必要な事項は大統領令で定める。

法第49条の2(工程安全報告書の提出など)

① 大統領令が定める有害・危険設備を保有する事業場の事業主は、当該設備からの危険物質の漏出・火災・爆発などにより、事業場内の勤労者に即時被害を与えたり、事業場隣接地域に被害を与えうる事故(以下この条で"重大労災事故"という)を予防するために、大統領令が定めるところにより、定期的に工程安全報告書を作成し、労働部長官に提出しなければならない。

② 事業主は、第1項の規定により、工程安全報告書を作成する時には産業安全保健委員会の審議をもたねばならない。ただし、産業安全保健委員会が設置されていない事業場においては、勤労者代表の意見を聞かねばならない。

③ 事業主及び勤労者は、工程安全報告書の内容を遵守しなければならない。〈新設 1995.1.5〉

令第33条の5(工程安全報告書の提出対象)

① 法第49条の2第1項で"大統領令が定める有害・危険設備"というのは、次の各号の一に該当する事業を行なう事業場の場合にはその保有設備を、それ以外の事業を行なう事業場の場合には、別表10の規定による有害・危険物質のひとつ以上を、同表による規定量以上製造・取扱・

韓国における産業安全保健の歴史

韓国で最初に制定された産業安全保健に関する法規としては、1953年に制定された「勤労基準法」があげられる。しかし、制定当時、法の対象となる企業体や労働者はごく少数にすぎなかった。実際的な社会的次元の職業病管理は、勤労基準法が制定されて10年近くたった1961年に「勤労保健管理規則」、1962年に「勤労保健管理規則施行詳則」が定められてからで、1963年からは積極的な健康診断が行われた。

本格的な産業化が始まった1960年代には、外国資本や、借款を通じた資本拡大戦略が政府政策の主を形成するようになった。より多くの外国資本の投資を誘引するために労使紛争を抑制し、労働力の費用を極小化させるために劣悪な作業環境と低賃金を労働者に強要した。よって1970年代以前までは、産業安全保健に対するこれといった具体的な法体系はなく、勤労基準法に依拠する形式的な規制のみであった。

1970年代にも労災問題に対する社会的関心や政府次元の政策はなかったが、チョン・テイル氏の焼身自殺を契機に、産業安全保健に対する関心が少し生まれた。1970年代当時、チョンゲチョン地域には被服・衣類の卸売り商店街が形成され、ここに小規模の被服工場が密集、450余の事業体に約7,000余名の労働者が就業していた。工場の大部分が零細企業で、低賃金と劣悪な作業環境はいうまでもなく、労働者に対する福祉施設は皆無であった。このような条件で散発的だが労働組合結成の動きがあり、勤労および作業条件の改善の先駆けとしてチョン・テイル氏の焼身自殺があった。この事件は社会的に大きな反響を呼び、劣悪な労働現実に対する社会的覚醒を促した。この結果、労働部(省)の主管でチョンゲチョン地域周辺の衣類工場に対する作業環境と保健管理実態調査がなされ、収拾策のひとつとして、1971年2月に「チョンゲ商店街勤労福祉医院」という無料の医療機関が労働部の出費でできたという成果があった。

1980年のクーデターで登場したチョン・ドゥファン政権は、執権の正当性をつくる必要性を感じ、その一環として1981年に産業安全保健法を制定した。この産業安全保健法は、韓国の産業安全保健規定に関する全体的な体系を形成する最初の法規であった。この法は、安全保健管理体系、安全保健管理規定、有害危険防止措置、労働者の保健管理、監督と命令などに関する内容がもられている。しかし、法制定の動機が、労働者の不満をなだめるための政権の政治的必要によるものだったため、実質的な機能を発揮できなかった。産業安全保健に対する独立的な法規が整えられたのにもかかわらず、1981年に改編された行政体系では、むしろ産業安全室が産業安全課に縮小される事態もおこった。また、1980年代の持続的な大型労災発生にもかかわらず、産業安全保健法違反として処罰される使用者が、1990年の法改正以前まで、ただの一件もなかったという事実は、産業安全保健に対する政府の無関心がどの程度かを示す良い例だろう。

労働災害に対する政府の無関心の中でも、1980年にサボクで起こった炭坑夫たちの闘争は、1984年の「じん肺の予防とじん肺勤労保護等に関する法律」の制定を触発した。

その後、1987～1988年の労働者大闘争を経て、この間抑圧されてきた労働者の正当な要求が一気に噴出した。1987年パンウォルのチョンハン実業のTCE中毒死亡事件、被災労働者の京仁国道街頭デモ、被災労働者(キム・ソンエ氏)投身自殺事件、1988年1月インチョンにあるシンガン企業集団水銀中毒事件、6月プチョンにあるコンファ商社労働者のカドミウム中毒死亡事件、7月のムン・ソンミョン君水銀中毒死亡事件、1989年ウォンジンレーヨン二硫化炭素集団中毒事件と次々と起こり、労働災害が社会的問題として登場した。いままで隠されてきた労災問題が続々と明らかに

使用する設備及び当該設備の運営に関連した一切の工程設備をいう。

1. 原油精製処理業
2. 他に分類されない石油精製分解物再処理業
3. 石油化学系基礎有機化合物製造業
4. 窒素質肥料製造業
5. 複合肥料製造業
6. 農薬製造業(原剤製造に限る)
7. 火薬及び花火製品製造業

② 第1項の規定にかかわらず、次の各号の設備はこれを有害・危険設備としない。

1. 原子力設備
2. 軍事施設
3. 事業主が当該事業場内で直接使用するための燃料の貯蔵設備
4. 卸売り・小売り施設
5. 車両などの運送設備
6. 液化石油ガス安全及び事業管理法による液化石油ガスの測定・貯蔵施設
7. 都市ガス事業法によるガス供給施設
8. その他、労働部長官が漏出・火災・爆発などによる被害の程度が大きくないと認定し告示する設備

令第33条の6(工程安全報告書の内容)

法第49条の2の規定による工程安全報告書には次の各号の事項を含まねばならない。

1. 工程安全資料
2. 工程危険性評価書
3. 安全運転計画
4. 非常措置計画
5. その他、工程安全と関連し労働部長官が必要だと認め、告示する事項

規則第130条の4(工程安全報告書の審査など)

① 公団は、第130条の3の規定により工程安全報告書が提出された時には、60日以内にこれを審査し、1部を事業主に送付しなければならない。

③ 事業主は、第1項の規定により送付された工程安全報告書を、送付された日から5年間保存しなければならない。

規則第130条の6(確認など)

① 工程安全報告書を提出し、審査を受ける事業主は、法第49条の2、第4項の規定により、次の各号の時期別に公団に確認を受けねばならない。

1. 新規に設置された有害・危険設備に対しては、設置過程及び設置完了後の試運転段階で各1回
2. 既存に設置され、使用中の有害・危険設備に対しては審査完了後2月以内
3. 有害・危険設備と関連した工程の重大な変更の場船合には、変更完了後1月以内

② 公団は、事業主から確認の要請を受けた日から1月以内に工程安全報告書の内容が履行されているかどうか確認を行い、確認した日から15日以内に通報しなければならない。

法第50条(安全保健改善計画)

③ 事業主は第1項の規定による安全保健改善計画を樹立する時には、事業安全保健委員会の審議をもたねばならない。ただし、産業安全保健委員会が設置されていない事業場においては、勤労者代表の意見を聞かねばならない。

④ 事業主と勤労者は安全保健改善計画を遵守しなければならない。

なるにつれ、これを解決するための労働組合と社会良心勢力の努力が組織的にあらわれ始めた。

良心的な保健医療人が中心となって、労災・職業病追放を自身の重要課題とする「労働と健康研究会」が1988年に創立され、その後、全国各地域で産業災害追放運動団体が生まれ、労働組合とともに労災・職業病追放運動を強力に展開した。

職業病の続出と広範囲な労働者の不満と要求の中で、労働部は1988年6月に「職業病予防総合対策」を発表、同年8月には、より体系的な「産業安全保健長短期対策」を発表し、ここで産業安全保健法令の調整、補完が提起された。

産業安全保健法の改正が公論化されるや、多くの関連団体が意見を開陳した。特に「地域・業種別労働組合全国会議」や「労働と健康研究会」をはじめとする、良心的な保健医療人団体が在野の法曹界と連帯し、共同の請願案をつくり、1989年10月に国会にこれを提出した。結局、労働界と資本、政府の改正の動きを通じて、1990年1月13日に、産業安全保健法が全面改正されるにいたった。以後、施行令と施行規則は各々5回の改正過程を経ている。

1992年に文民政府となって以後、政府の労災政策は「企業活動活性化」という理由で産業安全の規制緩和と、労災予防のための事業場の自立的予防体系の構築という多少相反する政策が混在するようになった。1993年、「行政規制緩和のための特別措置法」を制定し、産業安全保健分野の規制を緩和したのに引き続き、1994年末には青瓦台(大統領府)を中心に産業安全関連規制緩和法案が立案された。これは労働界を中心とした労災追放運動陣営や産業安全学界などの社会的反対にあい、不発に終わったが、企業主と通信産業部など経済関連の行政部署では、労働者の教育時間の短縮、各種義務条項の緩和を推進している。

1994年のソンス大橋の崩壊事件以後、このような経済部署を中心とした産業安全規制緩和の流れはいくらか萎縮されてきたが、1995年6月のサンプン百貨店の崩壊で、経済成長第一主義で駆け上ってきた政策についての批判と、産業安全および社会全般の安全問題についての覚醒がおこった。これを契機に国務総理室傘下に「安全諮問委員会」が設置され、労働部を中心としておおかた部署規模で「安全文化推進本部」が設置された。一方、1995年初めには、プサンにあるハンジン重工業の火災事件で、19名の下請労働者が死亡する労働災害が発生した。最近、韓国の経済成長を主導してきた造船業種で受注量が急増するに従い、墜落、爆発、崩壊など原始的な災害と重大災害が続出し、多くの労働者が死んでいっている。このように深刻な労働災害の現実と、劣悪な作業環境の改善のために、造船業種の労働者がたゆまず努力した結果、事業場内で労働者の参与を保障するなど、労災予防政策に多くの変化と成果をもたらした。具体的な変化の内容として、「造船業災害予防のための労使政懇談会の推進」、「産業保健事業の遂行時労働者の参与保障」、労働者が監視する機能を保障するために労働者で構成された「名誉産業安全監督官制度」の樹立などがある。

1995年に第2次産業安全保健法改正があったが、「労働者の作業中止権」、労働者の知る権利に近接した「物質安全保健資料制度」などが新設された。これはこの間、労働者が継続して提起してきた政府の産業安全保健行政制度についての改善要求の反映といえる。あわせて労働条件に関する協約であるブルーラウンド(BR)の必要性が一部先進国により提起されるなど、人権と貿易を連携させようとする国際的な流れの中で、人権保障のためのみならず、国際貿易で不利益を招かないようにするためにも、現在の労働基準に対する変化が必要となるだろう。

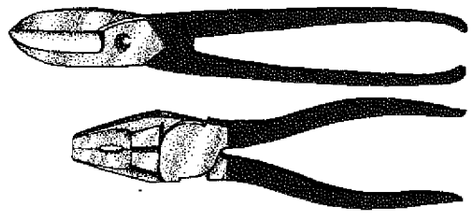
労働災害を追放しようとする努力は、労働者の主体的組織がまだなかった初期には、進歩的な保健医療団体、社会団体などがその活動の大部分を担ってきた。しかし、1987年以後は民主的な労働組合の建設で、労働災害を追放しようとする動きにおいても労働者の主体的な役割が大きくなってきた。特に、1996年に民主労働組合陣営の中心である全国民主労働組合総連盟が建設される中で、全国民主金属連盟、全国民主金属連盟造船業種協議会、全国自動車産業労働組合連盟など、産業別労働組合の労災追放活動が少しずつ活発に活動を進めている。労働災害にあった労働者の集まりである被災労働者協議会の労災補償制度改善闘争、地域労働組合連帯会議の勤労基準法および労災補償保険法改正闘争は、このような労働者の意志と実践をみせつけてくれた。

一方、最近の国家経済力の強化、新経営戦略により、日々労働は強化され、労働者は無防備な状態で追い立てられることにより、健康上の障害が大幅に増加した。韓国通信など、事務職労働者の単純反復作業による頚肩腕障害や、製造業の専門職に限らず増加している過労死などは、新しい資本の運動により急増しており、労働者がちがった次元で至難な努力をするべき重要な課題として台頭してきている。

連載37

監督官労災日記

井上 浩
全国安全センター副議長



1973年6月15日(金)小雨曇

浦和署金子課長より電話。大宮日赤病院患者の件。基準看護であるが看護婦不足のため付添婦必要。病院は体面上証明しないが給付してよいかと。可。(厚生省基本通達 昭33保発53号。看護婦等3割を下ること不可 昭33保発115号。例外扱い存続 昭36保発79号)

6月16日(土)薄曇

10:06バスで浦和へ。北海道局の労災業務視察へ出発。土産に"せんべい"を買う。14:20羽田発。高度8,700m。14:52猪苗代湖を眼下に見る。15:00仙台上空通過。15:20下北半島を綿雲の間に見る。15:50千歳空港着。さわやかな北海道の大気。道庁共済会館203号室泊。

6月17日(日)晴

北大へ。9:20クラーク博士像。芝生の花美し。肩に子猫を乗せた北大生に会場を聞き、社会政策学会に顔を出し、10:30バスで洞爺湖へ。札幌大通りの花美し。12:00傘山峠。全道白樺とふき多し。14:30洞爺湖発。つつじ満開。防衛庁札幌クラブ305号室泊。ビール、酒、肉丼、冷奴、湿度のせいか、ビールが欲しい。(実は社会政策学会出席も兼ねて出張した。労災保険特別会計は余裕があったので自由がきいたのである。もっとも学会出席は形式だけだった。宿泊した防衛庁クラブは主計局の中村さんに依頼したもの。宿泊と食事とで計2,394円。なお、航空券は5割引で購入できるルートがあった。)

6月18日(月)薄曇

北海道局へ。飯塚労災監察官と話す。親切に観光日程を作成してくれ、宿泊先の手配をした上、交通公社まで同行してくれる。15:55札幌発。"おおぞら"2号。釧路地震で遅れ、22:10釧路着。手配してもらった北海道電力クラブ冬月荘"ぬさまい"泊。(視察?開始である。ただし、官官接待なし。)

6月19日(火)曇

6:30出発。阿寒湖へ。10:50発、原生花園へ。オホーツク海寒々とした感じ。網走へ。貪欲に景色を見続ける。18:33弟子屈着。国岡組桜ヶ丘クラブ泊。元市役所土木課長という管理人老夫婦歓待。ビール、酒、ジンギスカン鍋等。代1,000円。

6月20日(水)曇

バス8:00発。摩周湖へ。霧の流れる合間より澄明な湖面見ゆ。冷たき美女に似る。硫黄山から屈斜路湖へ。美幌発12:41で札幌へ。20:45千歳発。22:30羽田着。零時すぎ帰宅。

6月21日(木)晴雨

出勤すると課長より伝言。①本省へ行きS化学のその後の状況を聞くこと。②春日部署に行き、年金の要調整(厚生年金等との)状況を調査すること。紺野補佐より、県評は30日に局と交渉希望と。春日部署内野課長より電話。雪印アンデスハムに韓国人が研修に来ていて通常の賃金を受けている。労災に加入させてもよいか。可。

午後、労働省へ。近藤調査官、塩原事務官。①久保田先生が病気で会議が開催できない。②国会が開催中であるから軽率に業務外判断できない。③認定基準により判断するというより、真正な鉛中毒かどうかを検討している。④現在、全国の労組より補償課長あてハガキが来ている。

6月22日(金)曇

午後、春日部署へ。年金調整処理状況の調査。

48年2月の定期報告により調整を完了したもの。275件。調整した厚生年金等121件。(放棄24件)

現在給付請求書の未処理23(業務上外5、未加入2、三者行為16)。局応援の必要なし。

7月3日(火)薄曇

S化学工業H課長来局。春日部署内野課長より電話。草加市N工業労働者、鮫洲診療所で頸腕症受診。休業120日中8日間はり治療。支払ってよいか。主治医の意見を取ってから判断すること。午後会議室で大宮管内S工業の被災者の労働者性をめぐって大激論。監督課は課長と監察官2名、労災課は課長と監察官や補佐6名。本省意見。①どちらにも判断できる。②署長が処分したものは変更できない。ただし、監督課と補償課第1業務班と検討すると。

7月10日(火)晴

S化学工業の鉛中毒の件で県評来局。小会議室において午後2時以降。(県評側)野村議長、浜田事務局長、大島共産党県議、S化学労組9人。(局側)局長、監督課長、労災課長、安全衛生課長、上村監察監督官、浅倉労災補佐、井上。

(S労組Y)総合監督の状況を説明されたい。

(監督課長)浦和署主体、局応援で10数人により実施した。

(S労組I)安全衛生教育、特殊検診、安衛委員会の検討内容、有害物等について把握状況は。

(安衛課長)わからない。

(S労組Y)監督復命書のコピーが欲しい。

(監督課長)不可。

(局長)何らかの形式で文書は渡す。

(S労組I)46年3月の監督の分はどうか。

(局長)復命書コピーでなければ渡す。

(S労組A)46年3月以前の監督結果も文書で欲しい。(野村議長同調)

(局長)努力する。

(S労組Y)資料はいつまでに渡すか。

(監督課長)2～3日。

(S労組Y)現在請求中の5人の処理状況は。

(補償課長)5月に本省へりん伺した。本省の

専門家会議で優先処理中である。

(昭和46年3月の定期監督では、休憩室の条件、手洗い用溶液、局所排気装置について鉛中毒予防規則違反がありとされていた。専門家会議のメンバーとしては、牛尾、吉見、西川、土屋、久保田医の名前が鉛筆書きで残っている。)

7月16日(月)薄曇

川越署粟津事務官本省へ転勤。(早く退職し、産業医科大学庶務課長になられたが、リクルート事件の影響で労働省職員録から関係団体分が大幅に削除されることになって以来不明である。)10時半から小会議室で監督課と打ち合わせ。午前出席、監督課は課長(川口署長で退職。数か所勤務後に現在埼玉労働基準協会連合会非常勤相談員?)と上村監察官。労災課は課長と井上。午後安衛課内山専門官も出席。本省意見。S化学に対する勧告内容は労基法105条の秘密に非該当。ただし、違反条文は監督官の意見だから公表不可。是正期限も不可。

7月17日(火)薄曇

一日中浦和署小会議室で会計検査院検査に立会い。検査院渡辺主任。局は井上。浦和署、M署長、Y次長、K労災課長、K業務課長、O労災係長、K適用指導官。昼食は"寵車"。ただし主任と署長、次長。検査次第は次のとおり。

1署長による概況説明、2会計事務の分掌聴取、3科目別整理簿も含めて残高証明との突合(青森等への出張用件についても聞かれる。)、4保険給付の内容と手続き、5収入官吏4名を抽出して調査(保険料滞納処分等についても聴取)、6物品管理簿と債権管理簿、金券収受簿について調査(大きなミスはなかった。検査前に、直前に検査を受けた局から詳細な調査事項が送られて来るので、手の内は先刻承知していた。)

7月21日(土)曇一時雨

局大会議室で検査院の講評。松浦副長、脇川調査官、鴨原調査官、渡辺主任。(県労働部の検査と一緒のことが多く、そうすると1日目は知事招待、2日目は労働部長招待、3日目は基準局長招待でお土産は多いので別送ということもあった。)

7月24日(火)曇一時晴

10時から局長室でS化学の件打ち合わせ。監督、安衛、労災各課長、紺野労災補佐、井上、内山専門官、小峰専門官、上村監察監督官、浦和署長、次長。①職権で知った事実は可能な範囲で組合へ知らせる。②局の測定値は公表せざるを得ない(本省富田専門官意見)。不良品粉砕場の濃度高し。③会社側が提出した資料は、会社の承諾がなければ公表しない。④是正勧告書を組合に見せることは会社が承諾した。⑤原材料の組成比は企業秘密だから公表しない。⑥5年以上前の局側資料は廃棄し不明。会社は3年(労基法109条)。

7月25日(水)晴

小松原男子高校で衛生管理者試験立会い。午後4時まで。(当時は各都道府県基準局で出題、試験、採点まで実施していた。その手伝いであり、303教室でNo.201～240(1名欠)を担当した。)

7月27日(金)晴

10時10分からS化学関係打ち合わせ。局長室。局長、監督、安全衛生、労災の各課長、上村監察監督官、井上。15:25～17:50県評交渉。県評側浜田事務局長以下11名。局側午前中のメンバーに内山衛生専門官。

浜田…局の行政責任を明らかにしたいので、S化学関係の記録を出せ。

S労組Y…過去の工場の状況は鉛中毒予防規則から見てどうだったか説明できるか。

監督…はっきりつかんでいない。

浜田…昭和46年3月の指示内容を公表せよ。

監督…会社に公表するように指示する。

S労組Y…1週間前に火傷事故、2日後に入院4週間の墜落事故(再下請)あり。

S労組A…専門家会議のメンバーを示せ。

労災…わたしたちにも教えないので不明。この前話した専門家名も不たしかである。

県評側?…鉛中毒発生については行政にも責任がある。本省の担当者は誰か。

労災…那須川班長ほか3～4人。

浜田…組合内部で今後の対策を決定する。

安衛課長と内山専門官が測定結果を説明し終了。

終って局長室でビールを飲む。(もちろん、こちらだけ。)

7月30日(月)時々晴

春日部署よりK道路の労働者の災害について伺い受理。署の意見は上。外の結論で起案。(事案の内容記憶なし。)本省内田係長と電話。①S化学の結論は国会延長後まで引き延ばすことはしない。②福岡その他に民医連系の業務疾病の大問題(何か記憶なし。)が発生して、その方にかかっている。(この頃、福岡、愛知、大阪、東京等で認定闘争が激化し大部分の局署は大揺れであった。)

7月31日(火)晴

本省に行く。近藤調査官…S化学の結論未定。できるだけ急ぐ。Iは過去の数値は悪いが現在は良いので認定は問題あり。塩原…結論は出ている。どんな風に伝えるかが問題。松浦監察官(前埼玉労災課長)…和歌山選出の自民玉置委員ほかの圧力あり。那須川班長…不在。

診断書料について(第1業務)…提出命令(49条)なら無料、受診命令(47条の2)なら900円+実費。局長に額についての裁量権なし。

特別加入の自然消滅…特別加入制度の立案は管理課だが、解釈は補償課である。労働者を使用しなければ自然消滅で可。

役員である親族の労働者性…埼玉案どおりで可。昨年、徳島、群馬、新潟、千葉でも同じ事案が審査会に上がってきた。正式に裁決すれば埼玉の考えどおり労働者でないと決定されるので、裁決することなく自発的に署長に支払ってもらった。保険料調査の際に調査官が労働者として扱っていたからである。(具体的には法人の代表者の妻の労働者性の問題があった。本省のこの扱いを聞いたので、翌8月2日来局した春日部署内野課長に対して、過去における署の扱いを見て支払うかどうかを決するように指示。結果がどうなったか不知。)

8月6日(月)晴

夏休みを取り、T、Z、B氏とともに参議院の議員会館に佐田一郎商工委員長訪問。

8月8日(木)曇

10時より労災特別指導事業場労災管理責任者会議。労働省内田係長電話。①鉛中毒決定、当初は国会開会中は避けるつもりだったが、延長になったので課長も急いで決定する気になった。②頸腕は手指作業中心に認定。それすら問題があるので広げたくない。腕使用は厳しく認定。ほとんど該当はないはず。午後夏休みを取り衆議院議員会館へ。浦野商工委員長面会。B、Tの両氏と愛知より4名同行。委員長すぐに通産省へ電話。東京駅で夕食。(通産省とさかんにやり合っていた。)

井上浩「最新 労災保険法」「最新 労働安全衛生法」訂正表

[最新 労災保険法]

1. 139頁下から4行目
「負担であろう。」の次に「労働省は審査官に対し、審査請求時に後続分の請求について指導するように指示している(平成7.3.31基発第178号)」を追加。
2. 154頁(4)
「MASA」を、「MRSA」と訂正。
3. 190頁下から4行目以下
「遺族により120万円から300万円までの格差がある。」を、「公務災害死亡が900万円、通勤災害死亡が500万円である。」と訂正。
4. 247頁上から1行目
「いる(17)。」を、「いたが、最高裁判所判決(平成8.2.23第3小法廷)により減額できないとされた。」と訂正。

[最新 労働安全衛生法]

1. 76頁上から11行目
「事業者」の次に、「(労安衛13条3項、労安則14条4項)」を追加。
2. 76頁上から13行目
「(労安則14条2項)」を、「(労安則14条3項)」と訂正。
3. 76頁下から5・6行目
「将来」以下を抹消し、「ただし、平成10年10月1日以降は、労働大臣が定める研修を終了した者等労働省令で定める要件が必要となる(労安衛13条2項、附則2条、労安則14条2項)。」と訂正。
4. 82頁〔3〕の上部
(6)として、「小規模事業の健康管理」を追加し、下に「産業医を選任する義務のない50人未満の事業場においては、医師や地域産業保険センター事業の名簿に記載された保健婦又は保険士に健康管理等の全部又は一部を行わせるように努力する義務がある(労安衛13条の2、労安則15条の2第1項)。罰則はない。」とする。
5. 105頁下から3行目
「〔1〕と同じであろう。」を、「罪刑法定主義から問題ではあるが、新規採用と同程度の作業内容の変更については、罰則を適用すべきではなかろうか。」と訂正。
6. 116頁の〔9〕事後措置
最初に、「健康診断の結果は労働者に通知するとともに(労安衛66条の4、労安則51条の4)」を入れる。
1行目の、「健康診断の結果」の次に、「異常所見のある労働者について医師又は歯科医師の意見を聴く(労安衛66条の2、労安則51条の2ほか)ほか」を追加。

発行: 中央経済社
東京都千代田区神田神保町1-31-2
TEL(03)3293-3381 FAX(03)3291-4437
「最新 労災保険法」 定価4,800円(特価4,100円)
「最新 労働安全衛生法」定価3,500円(特価3,000円)
＊特価でのお求めをご希望の方は、全国安全センター事務局までご連絡ください。

4行目の、「(労安衛66条7項)」を、「66条の3第1項」と訂正。
5行目の、「(労安則22条5号)。」の次に、「労働者への結果通知については罰則がある(労安衛120条1号)。」を追加。
7. 141頁上から4・5行目
4行目の、「(酸欠則29条)」の中に、「,電離則44条2項」を追加。
5行目の、「(労安則96条)」の中に、「,電離則43条」を追加。
8. 153頁
⑥の最初の「製鉄用」を抹消。
9. 154頁
⑪として、「石綿(これをその重量の1パーセントを超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務　両肺野に石綿による不整形陰影があり、又は石綿による胸膜肥厚の陰影があること。」を追加。
⑫として、「ジアニシジン及びその塩(これらの物をその重量の1パーセントを超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務　3月以上」を追加。
10. 170頁下から5行目
「(配管を除く。附属設備を含む。)」から、「附属設備を含む。」を抹消。
11. 191頁下から12行目
「その他附属設備も含めて」を抹消。

化学設備の非定常作業における安全衛生対策のためのガイドライン

基発第364号
平成8年6月10日
都道府県労働基準局長殿
労働省労働基準局長

化学設備における非定常作業における安全衛生対策のためのガイドラインの策定について

化学設備に係る災害は、当該設備の保全的作業、トラブル対処作業等のいわゆる非定常作業において多数発生しており、非定常作業における災害の発生率は、定常作業に比較して、相当程度高い状況にある。

これは、非定常作業については日常的に反復・継続して行われることが少なく、かつ、十分な時間的余裕なく行われる場合が多いため、設備及び管理面の事前の検討が十分行われないこと、作業者が習熟する機会が少ないこと、また、作業が複数の部門にわたること等により災害につながる場合が多いことによるものと考えられる。

このため、今般、化学設備の非定常作業における安全衛生対策について、別添のとおり「化学設備の非定常作業における安全衛生対策のためのガイドライン」を策定したところである。

ついては、関係事業者に対し、本ガイドラインの周知徹底を図り、化学設備の非定常作業における労働災害防止対策の推進に努められたい。

なお、関係団体に対し、別紙(省略)のとおり要請を行ったので了知されたい。

化学設備の非定常作業における安全衛生対策のためのガイドライン

1. 目的

本ガイドラインは、労働安全衛生関係法令と相まって、化学設備(労働安全衛生法施行令第15条第1項第4号に規定する化学設備、同項第9号に規定する特定化学設備のほか、化学物質を製造し、又は取り扱う設備全般をいう。以下同じ。)の非定常作業(日常的に反復・継続して行われることが少ない作業をいう。)における安全衛生対策として必要な措置を講ずることにより、化学設備の非定常作業における労働災害の防止を図ることを目的とする。

2. 対象とする非定常作業

(1) 保全的作業
不定期に又は長い周期で定期的に行われる改造、修理、清掃、検査等の作業
(2) トラブル対処作業
異常、不調、故障等の運転上のトラブルに対処する作業
(3) 移行作業
原料、製品等の変更作業又はスタートアップ、シャットダウン等の移行作業
(4) 試行作業

試運転、試作等結果の予測しにくい作業

3. 事業者の責務

化学設備の非定常作業を行う事業者、元方事業者、作業の発注者等は、それぞれ本ガイドラインに基づき適切な措置を講ずることにより、化学設備の非定常作業における労働災害の防止に努めるものとする。

4. 災害要因及び対応措置の事前評価

非定常作業に係る化学設備において取り扱う物質の危険有害性を化学物質等安全データシート等により把握し、当該化学設備の内容、製造工程の特性を十分に検討するとともに、類似の製造工程又は作業で発生した事故事例について情報を収集し、次に定める災害要因とこれに対応する措置について、法定事項の履行確保を含め、事前評価すること。

(1) 爆発、火災及び破裂

イ　引火性液体又は可燃性ガスの除去、漏えい防止、遮断及び換気措置

ロ　引火性液体又は可燃性ガスの漏えい時の検知及び対応措置

ハ　電気機械器具、工具等の防爆構造化、溶接、溶断等による火花の飛散防止措置及び静電気の除去措置

ニ　異種の物が接触することにより発火等の恐れがある物の接触防止措置

ホ　設備の内部圧力又は温度の異常上昇防止措置

(2) 高温物との接触

イ　高温物等の除去、漏えい防止及び遮断措置

ロ　マンホール、バルブ、フランジ等を開放した際の内容物の流出防止措置

ハ　高温部分への接触防止措置

ニ　液体物質の凝固による配管、ノズル等の内部の閉そく防止措置

ホ　保護具の適切な使用

(3) 有害物との接触

イ　有害物等の除去、漏えい防止、遮断及び換気措置

ロ　酸素及び硫化水素その他予測される有害ガスの濃度の測定

ハ　溶断、研磨等により発生する有害物のばく露防止措置

ニ　有害物等の漏えい等の異常事における対応措置

ホ　送気マスクへの空気供給源の誤操作による酸素欠乏症又はガス中毒の防止措置

ヘ　保護具の適切な使用

(4) はさまれ、巻き込まれ

イ　回転機器等の電源の施錠等による誤動作の防止措置

ロ　可動部分への手指等の接触防止措置

ハ　回転機器等に対する緊急停止スイッチの設置

ニ　組立、解体作業の安全を確保するための固定治具、吊り具等の使用

(5) 墜落、転落

イ　昇降設備、作業床、手すり等の設置

ロ　不安定な作業姿勢を避ける措置

ハ　移動足場、架台等の安定性を確保するための措置

ニ　危険箇所への立入禁止措置

ホ　親綱又は墜落防止ネットの取付け設備の設置

ヘ　安善帯の着用及び適切な使用

5. 安全衛生管理体制の確立

非定常作業の実施に当たっては、労働安全衛生関係法令に定めるほか、非定常作業の種類、危険度等に応じ、あらかじめ作業の総括責任者、部門責任者、作業指揮者、立会者等を定め、その責任範囲及び業務分担を明確にするとともに、作業が複数の部門にわたる場合には、連絡会議を設置する等連絡調整の徹底を図ること。

また、定期修理等の作業を発注する場合には、発注者と元方事業者との連絡調整の徹底を図ること。

(1) 統括責任者

作業全般を統括するとともに、連絡会議を開催し、作業方法、工程等を決定する。

(2) 部門責任者

部門の責任者として当該部門の作業を統括する。

(3) 作業指揮者

部門責任者の指示に従い、作業を指揮するとともに、毎日、作業の開始前及び終了時に作業の実施計画及び実施結果の報告を行う。

(4) 立会者

火気作業、入槽作業、高所作業等の危険有害性の高い作業について作業の開始時及び終了時に立ち会い、必要な指示及び確認を行う。

(5) 連絡会議

総括責任者、部門責任者、作業指揮者等が参加し、作業計画の検討立案、作業進捗状況等の連絡及び調整を行う。

6. 作業計画書の作成

非定常作業の実施に当たっては、災害要因及び対応措置の事前評価の結果等を踏まえ、次の事項等を記載した作業計画書を作成し、総括責任者の承認を得ること。

また、作業計画の変更の必要が生じた場合には、その都度あらためて承認を得ること。

なお、作業計画書は、予期されない作業を除き、あらかじめ作成しておくとともに、必要に応じ見直しを行うこと。

(1) 作業日程

(2) 指揮・命令系統

(3) 作業目的及び作業手順

(4) 各部門の事業分担及び責任範囲

(5) 災害要因及び対応措置の内容

(6) 保護具の種類

(7) 作業許可を要する事項

(8) 注意事項及び禁止事項

7. 作業の実施

非定常作業は、次の事項に留意して実施すること。

(1) 実施に当たっての基本方針

イ　指揮・命令系統の明確化

ロ　作業手順の明確化

ハ　作業分担及び責任範囲の明確化

ニ　連絡及び合図の方法の周知徹底

ホ　注意事項及び禁止事項の周知徹底

(2) 一般的留意事項

イ　作業内容を作業前のツールボックスミーティング、危険予知等により、作業に関わる者全員に周知徹底するとともに、あらかじめ作業の段取りを整える等、できるだけ事前準備を周到にしておくこと。

ロ　作業の実施は、あらかじめ当該作業に係る必要な教育を受けた者が行うこと。

ハ　電源等の動力源を明確に遮断するとともに、施錠、札掛け等誤動作を防止する措置を講ずること。

ニ　作業の種類に応じ、呼吸用保護具、保護手袋、保護衣、保護めがね等の保護具を準備すること。

ホ　単独で実施することができる作業を限定するとともに、各個人の判断による単独作業を実施させないこと。

ヘ　単独作業を実施させる場合は、必要に応じ、作業者との間で随時連絡がとれるように通信機器等を携帯させること。

(3) 火気使用作業に関する留意事項

イ　作業開始時及び当該作業中、随時、作業箇所の可燃性ガスの濃度を測定すること。

ロ　作業場所へは、あらかじめ許可されたもの以外の火気又は点火源となるおそれのある機械等を一切持ち込まないこと。

ハ　作業場所には、消化器等を配置するとともに、避難方法をあらかじめ定め、かつ、これを関係労働者に周知すること。

ニ　作業場所においては、必要に応じて不燃性シート等を用いて養生を行うこと。

(4) 入槽作業に関する留意事項

イ　作業を行う設備から危険物、有害物等を確実に排出し、かつ、作業箇所に危険物、有害物等が漏えいしないように、バルブ、コック等を二重に閉止し、又は、バルブ、コックを閉止するとともに閉止板等を施すこと。また、バルブ、コック、閉止板等は施錠し、又は開放してはならない旨を表示すること。

ロ　設備内部の残圧の確認は、圧力計によるほか、ベント、ドレン等の開放口を徐々に開けて行うこと。

ハ　設備内に入る直前に、可燃性ガス、酸素及び

硫化水素その他予測される有害ガスの濃度の測定を行い、安全を確認した後に入槽すること。

測定は、作業中断後、再入槽時も同時に行うこと。

ニ　酸素及び硫化水素の濃度の測定は、それぞれ必要な資格を有する酸素欠乏危険作業主任者が行うこと。

また、測定は原則として水平、垂直方向にそれぞれ3点以上行うこと。

ホ　槽内は、可燃性ガス濃度は、爆発下限界の5分の1以下、酸素濃度は18％以上、硫化水素濃度は10ppm以下、その他予測される有害ガスの濃度は、健康障害を受けるおそれのない濃度以下になるように常時換気すること。

ヘ　監視人を置き、入槽作業者との連絡が途絶えることのないようにすること。

ト　作業開始前及び作業終了時に人員の確認を行うこと。

チ　適切な性能を有する保護具、救急用具を使用できる状態にしておくこと。

(5) 高所作業に関する留意事項

イ　昇降設備、作業床の設置、安全帯の使用等必要な墜落防止措置を講ずるとともに、必要に応じ監視人を置くこと。

ロ　強風、大雨、大雪等悪天候のため危険が予想される場合は、作業を中止すること。

ハ　上下での同時作業は、行わないこと。やむを得ず行う場合は、相互に密接な連絡を行うこと。

ニ　高所作業中である旨を作業場所の下部に掲示すること。

ホ　工具類は、落下しないよう必要な措置を講ずること。

(6) 作業許可

火気使用作業、入槽作業及び高所作業等の災害発生の危険性の高い作業は、あらかじめ部門責任者の書面による許可を得ること。

イ　作業許可書には、次の事項等について記載すること。

(イ) 部門責任者(許可責任者)、作業指揮者、立会者、監視人、作業者

(ロ) 作業内容

(ハ) 作業に係る注意事項及び禁止事項

(ニ) 作業年月日、作業開始時刻、終了予定時刻

ロ　作業内容の変更が必要な場合は、新たに作業許可を受けること。また、予定時間内に作業が終了しなかった場合は、改めて許可を受けること。また、予定時間内に作業が終了しなかった場合は、改めて許可を受けること。

ハ　作業許可書は、作業場所に掲示すること。

8. 緊急事態への対応

非定常作業実施中に爆発、火災、危険物・有害物等の漏えい、労働災害の発生等の緊急事態が生じた場合に対応するため、次の措置を講ずること。

(1) 次の事項について、緊急事態対応マニュアルを定めること。

イ　緊急事態発生時の連絡方法

ロ　爆発、火災、危険物・有害物等の漏えいに対する対応措置及び指揮・命令系統

(2) 消火栓、消火器、洗眼器、シャワー等を設置すること。

(3) 爆発、火災、危険物・有害物等の漏えい等の想定訓練、負傷者に対する救急措置訓練を実施すること。

(4) 取り扱う有害物の情報を産業医、救急措置を依頼する医療機関等にあらかじめ連絡しておくこと。

9. 安全衛生教育の実施

非定常作業に従事する作業者等の関係者に対し、あらかじめ次の事項等について必要な安全衛生教育を実施すること。

(1) 取り扱う物質の性状及び取扱い上の注意事項

(2) 製造工程及び化学設備の概要

(3) 作業計画書及び緊急事態対応マニュアル

(4) 作業許可を必要とする作業の種類、注意事項及び禁止事項

(5) 保護具の種類及び使用方法

(6) 類似作業の災害事例

(7) 事業場の安全衛生基準及び関連法規

中華航空機「研修旅行」業務外

長野・東京等●スーパー殺人事件は業務上

1994年4月26日に名古屋空港で墜落した中華航空機事故に係る労災保険請求に対して、さる9月18日、長野・飯田労働基準監督署及び岐阜・多治見労働基準監督署は業務外認定＝不支給決定を行った。

この事故は、台湾から名古屋空港に向かった中華航空機(エアバスA300-600R)が、着陸寸前に同空港で墜落し、乗員14名、乗客257名の計271名のうち264名が死亡するという大惨事となったものである。

今回不支給決定の対象となった労災保険請求を行っていたのは、建設会社協力会の旅行で事故に遭い死亡した労働者の遺族(飯田労基署、請求人3名)及び会社の研修旅行中で事故に遭い死亡したタイル製造販売会社及び関連会社計3社の労働者の遺族(多治見労基署、請求人37名)。

業務外と判断した理由について、飯田労基署は、「今回の旅行は、①台湾旅行については研修としての内容はいっさい認められないゴルフ、観光であったこと、②不参加でも取引上の不利益取り扱いはなく、会員以外の参加も奨励されており、自由参加であったこと、から業務として認められないため、業務上の災害とは認められなかったものである」としている。

多治見労基署も、「①台湾への『研修旅行』については観光が主な目的であり、見学先は台湾の有名な観光地であったこと、②同時に行われた業務提携先の台湾の工場の見学についても、見学に要した時間は旅行全体から見ても時間的に僅かであったこと、③旅行への参加が強制であったという事実は認められなく、また、参加費用についても、費用の半分が本人負担となっていること」を、業務外認定の判断理由としている。

これまで労働省では、「事業所主催の慰安旅行中船の沈没による溺死」について「業務外である」という結論だけを示した昭和22年12月29日付け基発第516号があるものの、「旅行」中の災害に係る業務上外の判断基準は明示されてこなかった。

今回両労基署の決定に当たってのマスコミ発表文書で、「旅行への参加が、業務と認められるためには、①旅行の内容が社会通念上事業運営に必要であること、②参加が強制(事業主の積極的特命)されていることが必要である」、としたうえで、各ケースについて前述のような判断を行ったとしている。これは、「運動競技会に出場中の労働者の被った災害に係る業務上外の認定(基準)」を示した昭和32年6月3日付け基発第465号通達の内容を踏襲したものといえる。

この一般的判断基準及び個別判断は、今後、同様のケースについて影響を与えるものと思われる。なお、同じ中華航空機事故関係で、旅行会社の添乗員、海外出張中の労働者ら7名については、すでに業務上災害と認定されており、同事故により被災した労働者の労災認定については労基署段階での判断が出そろったことになるという。

一方、同じ日に、東京・八王子労基署など3労基署が、それぞれの管内で発生した殺人事件について業務上災害であると認定したことも公表されている。

八王子労基署の事件は、1995年7月30日午後9時20分頃、東京都八王子市内のスーパーマーケット内において、女性パート従業員(当時47歳)が、何者かによって射殺された事件。八王子労基署の認定の理由は以下のとおりである。

「①被災者はスーパーレジ業務に従事していたものであり、閉店直後において、売上金の強奪を目的とした何者かによる犯行と判断したこと。②関係者に対する調査結果から、被災者に係る私怨による災害と認められなかったこと。③被災者の職務内容から、今回の災害は、スーパー業務に内在する危険が現実化したものと判断したこと。以

上のことから、本件災害は、業務上の災害と認定したものである」。

他の2件は、1995年4月26日午前1時40分頃、山梨県中巨摩郡櫛形町のコンビニエンスストアー内で、客同士のトラブルの仲裁に入った男性店長（当時24歳）が、店外に連れ出されて一方的に暴行を受け脳挫傷により死亡した事件、及び、同年7月16日午後11時27分頃、福井県敦賀市内のタクシー会社の運転手（男性、当時54歳）が乗客（不明）を乗せた後に連絡が途絶え、およそ1時間後に腹部や後頭部等を鋭利な刃物で刺され失血死しているのを発見された（売上金が入っていたと思われる鞄がなくなっていた）という事件。

前者について山梨・甲府労基署が業務上災害と認定した理由は、「①被災者は、コンビニエンスストアー店長を行っていたものであり、店内におけるもめごとを収めるのは店長としての業務であると判断したこと。②関係者に対する調査結果から、被災者に係る私怨による災害と認められなかったこと。③被災者の職務内容から、今回の災害は、コンビニエンスストアー業務に内在する危険が現実化したものと判断したこと」。

後者について福井・敦賀労基署が業務上災害と認定した理由は、「①被災者は、タクシー運転業務を行っていたものであり、当該業務中において、売上金の強奪を目的とした乗客による犯行と判断したこと。②関係者に対する調査結果から、被災者に係る私怨による災害と認められなかったこと。③被災者の職務内容から、今回の災害は、タクシー運転業務に内在する危険が現実化したものと判断したこと」、としている。

いずれも、被災者の遺族からなされた労災保険請求に対して遺族補償給付を支給するとした決定であり、東京と福井の2つの事件については、加害者が逮捕されていない段階での認定となっている。

高血圧既往あっても業務上

東京●中央防波堤埋立地で脳出血発症

●寒冷暴露による重労働で脳出血

1993年12月4日、電気工事士のKさん（男性・当時51歳）は、東京・中央防波堤の廃棄物処分場埋立地で、清掃車の通過台数を調べるための車輌感知装置の設置をするため、コンクリートの柱を建設する工事に従事していた。

Kさんと同僚は、その柱を建てるために、まず基礎穴を掘る作業を行なった。この日、午前9時から12時まで作業し、1時間の休憩後、午後1時から作業を再開。午後2時30分までの間、同僚と10分交代で穴に入り、手堀り作業を続けた。

中央防波堤処分場はゴミの埋立地のため、工場や家庭からの廃棄物がさまざま埋まっており、一般ゴミやコンクリート破片、電線等が埋められており、機械が使用できず、スコップと削岩機を使って手掘り作業をせざるをえなかった。肉体的にかなりの重労働のため、10分程度で同僚と交代しながら行った。作業を交代しても、地上で休むことができず、掘り上げた残土やガラを廃棄物収集場へ運般しなければならなかった。

穴の中の作業では大変な汗をかくため、薄着になり、そのまま地上で防寒具を着けず作業していた。外気は10度以下になっており、穴の中でかいた汗は一気に引き、体表温度が急激に下がった結果、血圧が上昇し、脳出血に至った可能性が十分考えられた。

Kさんは、午後3時に到着した建柱車から降ろされたコンクリート柱を建てるため、支柱を取り付けている最中に路端に倒れこみ、救急車で都立墨東病院に搬送された。脳幹部出血だった。

Kさんは、1年前に高血圧によって脳出血が発生したものの、それほどひどくなく、きちんと服薬しながら仕事を続けていたのだった。

●不当な亀戸労基署業務外決定

入院直後直ちに労災申請が行なわれたが、1年後に亀戸労基署は業務外の決定を出した。

私たちが主張した点は、①寒冷暴露により体表温度が急激に下降し、急激に血圧が上昇した、②屋外でのきつい重労働は、年に1、2回しかなく慣れない作業であったため脳出血を発症した、ということ。

亀戸労基署は、認定基準にいう温度差の問題というのは、Kさんのケースには当てはめるべきでない、いつも行なっている業務ではないので対象にならない、など訳のわからない不支給の理由しか説明できなかった。

審査請求では、審査官は決定書で「被災者は基礎疾病として高血圧症を有していた。血管壁が破綻した時点において、降圧剤を定期的に服用していた場合においても、一時的にも瞬発力を必要とする作業等を行なった場合、加えて急激な体感温度に暴露された場合には血圧が急激に上昇することは鑑定意見のとおりである」と述べ、業務起因性を認めた。

私たちの主張が認められ、亀戸労基署の業務外決定が取り消されたことは当然のことと思う。

今、自宅で療養を続けるKさんやご家族にとって本当によかったと考えている。

（東京東部労災職業病センター）

「うちの職場の改善事例」

兵庫●尼崎安全センターが事例集作成

尼崎労働者安全衛生センターは、地域の労働組合のお互いの職場の日常の経験交流を大きな目的のひとつとして、定例交流会や安全パトロールなどの活動を積み重ねてきている。同センターでは、8月に、定例交流会などで出された職場の改善事例を1冊のパンフレット「うちの職場の改善事例」にまとめた（B5判95頁）。機械、金属、化学、鉄鋼、医療、自治体等9職場16の改善事例が、写真や資料付きで紹介されている（A: なぜ問題となったか、また改善までの経過は（現場の声、安全衛生委員会でのやりとり等）、B: 改善の具体的内容、C: 今後に残された課題、等）。項目だけあげると次のとおり。

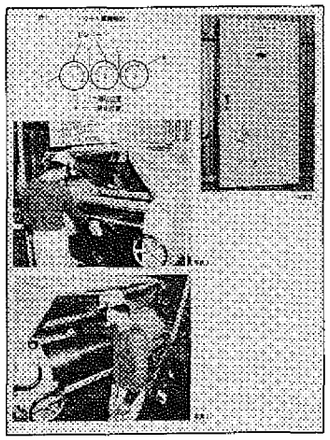
①ワイヤーなど玉掛用具の点検
②プレス機危険限界内への侵入を防ぐ
③事務所内に喫煙室を設置
④職場のトイレを洋式のウォッシュレットに
⑤組合員の安全意識の向上めざして（工場全体の総点検活動）
⑥圧延ロール組替作業の改善
⑦全工場にクーラー設置
⑧エアーガウシング集塵タンクの改善
⑨災害統計表をより具体的なものに
⑩リフター設置で腰痛予防
⑪給食調理現場にパラフィン浴装置設置
⑫ごみリサイクルセンターの異臭対策
⑬職場を明るくしました
⑭パトライトで視覚障害者に知らせる
⑮車イスでスムーズに入れる診察室に
⑯塗料製造工程に伴うロール機洗浄作業

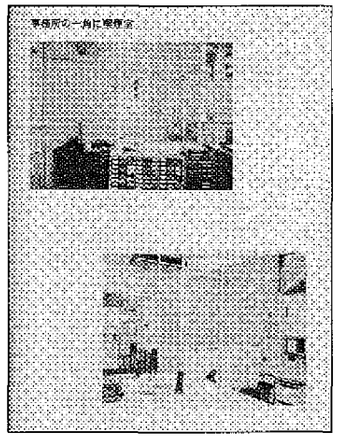
いくつかを以下に紹介する。

「ワイヤーなど玉掛用具の点検」

A: ワイヤーロープでの吊り作業中にワイヤーロープがアイの圧縮部分の内部で切断し、吊荷の落下事故が発生した。安全衛生委員会で原因調査を行ったが、事故を起こしたワイヤーロープにはメーカー名の刻印もなく、その職場でどのように購入したかもわからない。これでは粗悪のワイヤーロープが職場に持ち込まれてもわからずに使用して重大事故につながるのではないか、ワイヤーロープ以外の吊具でも同様のことがあるのではないかということで、改善に取り組んだ。

B: 安全衛生委員会から独立





して小委員会を設けて吊具に関する購入方法・点検方法について14回にわたり協議した。取りまとめについては、他社の資料・吊具カタログ等を参照しながら、当社での使用方法と照らし合わせ、使用吊具の限定、分類、購入、点検と協議を進め、購入基準・点検基準を作成した。

C: 日常点検、月例点検、年度点検、使用時点検の分類を検討する。

「塗料製造工程に伴うロール機洗浄作業」(写真左)

A: ロール機の事故は、腕や体が巻き込まれる重篤な事故につながる可能性があり、絶対に防止しなければならないテーマである。現に昭和30年代にロール機洗浄作業中、指先を巻き込まれ、爪を剥がす事故があり、また、最近ロール機洗浄作業中、持っていたウエスが巻き込まれるヒヤリハット事故があった。

A-1: ロール機(高速回転)洗浄作業を直接手で触れないでできないか?

A-2: 巻き込まれやすい危険ゾーンに手が入らない工夫はできないか?

A-3: ロール機(高速回転)を洗浄作業中、低速にコントロールできないか?

A-4: 作業者にロール機の事故の重大性を強く認識させなければならない!

B: **A-1について**—長柄のモップ棒に洗浄液(シンナー等)を含ませたウエスを使って、洗浄作業を試みた。

(結果) ロール機にウエスを押しつける感覚が体に伝わらず洗浄作業がうまくいかない。

A-2について—ロール機のトップにフラットバー(安全バー)2個を取りつけた。

A-3について—ロール機(高速回転)減速システムの導入。電気の周波数(60Hz～0Hz)を変えることにより、モーターの回転速度を任意に調節できるインバーター方式を採用した。

A-4について—ロール機(回転機)上部にロール機洗浄作業安全マニュアルを表示した。

C: 少量多品種という制約があり、ロール機が最適とは言え、回転部分が露出している危険な機械のため、安全は作業者の注意力に頼るところが大でありすぎる。同じ目的のもっと安全な機械はないか、知識を得る必要がある。また、全国的にロール機を使用しているケースは大であると思われるが、どのような安全対策をしておられるのか交流し、良い点は是非取り入れたい。

「災害統計表をより具体的なものに」

A: 近年の災害の増加に伴い、災害に対して具体的な対策をとれるように、内容を十分に把握したデータが必要と考える。そのため、安全衛生委員会により従来の統計表を見直して、さらに必要なデータを追加することにより、災害を細かに分析し、対策や目標を立てやすくするように改善した。

B: 従来の災害統計表を大幅に変更し、一目で災害を判断できるような一覧表とした。

- 月別件数と過去3年間の発生件数を隣り合わせとして、比較を容易にした。
- 起因物を加えることで、どういう物で災害が起きたかわかるようにした。
- 年間を通してどのような災害が多いかが一目でわかり、次年度に目標を立てやすくした。

結果的に、災害に対して従来より確実な対策をとれるようになった。要因分析から動作に対しての指摘が明確になった。年間を通して多かった災害を見出して、次年度に対して目標や重点実施事項も決めておくことで災害の再発を防げる。

C: (例)H7年度は年間を通して、挟まれ・巻き込まれが特に多かったので、H8年度の重点実施事項に、挟まれ・巻き込まれを置いた。結果、H8年度の挟まれ・巻き込まれの災害は激減した。

「事務所内に喫煙室を設置」

A: 1991年11月、脳梗塞と心因反応を発症し入院。脳内出血の部位が悪く手術したが完全に除去できなかった。その後、薬投与とリハビリが続けられる。1992年9月休職に入る(2年の予定)。1994年8月、職場復帰。職場復帰に当たり、医師から「タバコの煙は絶対に吸わないこと」と言い渡された。本人は10年程度前にタバコをやめている。本人の職場は保全であるが、この職場はもともと事務所の各自の席で喫煙している(10名)。労使交渉において、事務所内の約5分の1のスペースに喫煙室を設置させた。職場の同僚からの異議は全くなかった。

B: 約30㎡の事務所内に6㎡の喫煙室を設置させた。喫煙室は、応接セット、換気扇、エアコンを設置。(写真右)

C: 組合事務所には、始業前、昼休み、終業後多くの組合員が集まるが、"分煙"となっていないので、当人がいるときは屋外で喫煙しなければならない。分煙室設置を計画中。

まだまだの有機溶剤対策

東京●定時制高校生などからの相談

有機溶剤をめぐっては、小・零細の職場では、まだまだ環境管理が行われていない。労働者は換気装置のないところでマスクも使わず有機溶剤を扱っている。そんな職場から相談が寄せられている。

●金属加工の脱脂作業で体調こわす

東京都足立区のある職場では、自動旋盤した機械部品の脱脂作業にトリクレンを使用している。さすがに手袋は使っているようだが、排気設備がなく、もやが立ちこめるような状態の時もあるという。

環境測定も特殊健康診断も行われていない。

相談者は、貧血、倦怠感があり、医者にいったら夜勤を止められた。

職場の仲間たちと職場改善を進めたいが、職人気質でむずかしい、ということである。とりあえず有機溶剤の健診を自分だけでも受けてみるとの話になった。

●定時制高校生徒の有機溶剤中毒

ひさびさに南葛高校定時制の生徒から相談があった。

15歳の高校生で、今年の5月から葛飾区にある印刷会社で働いている。各種シール(シルクスクリーン)のオフセット印刷で、多量の有機溶剤を使用する。7月頃から作業中に気持ちが悪くなって、吐き気がする、食欲不振、目が痛い、指先が震える、めまいなどの症状が出てきて、担任の先生に相談し、亀戸ひまわり診療所を受診した。

尿、血液検査で肝機能などは正常であったが、自覚症状から有機溶剤中毒が疑われた。作業状況を聞くと、インキにシクロヘキサノンという有機溶剤が含まれており、また、インキのついた印刷機を石油等の溶剤で洗浄するとのこと。職場に入ると、臭いが強烈、マスクもしていない状況である。

診断書を持って社長に相談したところ、「うちはシンナーの対策はやっている。君の体が合わないなら辞めてくれ」と言われ、担任の先生にも相談しいろいろ考えたあげく、退職する予定とのことである。労働組合はもちろんなく、取り組みが困難である。

(東京等部労災職業病センター)

世界労働安全衛生会議報告

連合●強調された労働組合の参加

連合(日本労働組合総連合会)は、「第14回世界労働安全衛生会議連合代表団報告書」(B5判152頁)をまとめた(①世界会議の概要、②世界会議のプログラム、③世界会議の評価と感想、④世界会議の記録、⑤労働側報告からなる)。

× × ×

「1996年4月22日から26日まで、スペイン・マドリッドの国際会議場で、標記国際会議が開催された。同会議は、労働安全衛生に関する最大規模の国際会議であり、1955年の第1回会議(ローマ)以降、ILOによりほぼ3年ごとに開催されている。今回は、ILO、ISSA(国際社会保障協会)、スペイン政府の共催で開催され、109か国、5国際機関から、政労使ならびに労働安全衛生の専門家2,540名が参加した。日本からの参加者は86名(うち連合22名)であり、これは、スペイン(954名)、ドイツ(349名)に続き、デンマークと同数の第3位である。

連合は、同会議への参加を、本年の労働安全衛生対策の主要活動に位置づけ(1995年12月15日・第3回中執)、各組織の協力を得て、久川博彦団長(労働対策局長)以下、連合本部、構成組織、地方連合会、国際労働財団による22名の代表団を派遣した。連合の参加は、前回会議(第13回・1992年・ニューデリー)以来、2回目である。代表団は、会議に先立ち、2回の研修会を開催したほか、会議参加に対応して、全体を4チームに分け、全体会議、分科会などに積極的に対応した。

会議のテーマは、①国際競争激化の中での労働安全衛生対策のあり方、②職場の化学物質リスクへの対応、③労使、専門家の相互協力による安全衛生対策の最適化、である。それぞれのテーマについて、基調報告、パラレルセッション(分科会)、ディスカッションなどが行われた。パラレルセッション(分科会)は17回実施され、全体で、世界38か国の参加者から212の報告・討論が行われた。このうち、日本からは、連合、労働省、中災防、研究者など10の報告があった。連合は、中桐自治労顧問医師、熊谷連合労働対策局部長が報告を行った。

今回会議の成果は、世界的な経済競争のなかで、勤労者の健康と安全を確保するためには、従来の施策では限界があり、新しい取り組みが必要であるとの認識を共有したことである。そのため、職場、企業においてボトムアップ型の対策が必要であること、3者構成の意義を再確認すべきことなどが強調された。また、中小企業の安全衛生対策は、各国共通の主要課題であること、化学物質との安全な共生は国際的な安全衛生対策の主要な課題であることなどが論議された。各分科会では、これらの課題を踏まえ、具体的な事例や対策についての報告と意見交換が行われた。

今回会議の特徴のひとつは、労働組合の参加が強調されたことである。参加した労働組合の数はこれまでの中で最大とのことであり、ICFTU関係では20組織以上が出席した。会議においても、労働組合代表(R.グリーン氏/国際化学エネルギー労連安全衛生環境担当・前ICFTU安全衛生担当)が基調報告者のひとりとなり、また、ICFTU安全衛生環境委員会のメンバーが、各分科会などで積極的に報告・討論を行っていた。なお、会議の期間中、ICFTU労働安全衛生環境委員会の準備会合(21日)、記者発表(25日、別掲記事参照)、ISO新基準に関するILO非公式会合(24日)なども行われた。

世界安全衛生会議は、以上の内容で、26日に全日程を終了し、1999年の次回会議をブラジルのサンパウロで開催することを確認して閉会した。会議の運営では、スペインの積極的な姿勢が印象的であった。会議のサポート体制や進行などについて、政府が全面的な協力体制をとっており、また、スペイン労働総同盟(UGT)などの地元労組も、会議への積極的な協力姿勢を見せていた。また、25日夕刻には、中世の古城全域を会場にスペイン政府主催の華麗なレセプションが営まれ、参加者に感銘を与えた。

会議の日程と内容は以上のとおりであるが、連合代表団は、会議期間中、地元スペイン労働総同盟(UGT)をはじめ各国から参加の労使代表や専門家等と、労働安全衛生対策をはじめ、労働組合活動や労働情勢に関する意見交換を行った。欧州労組からは、中小企業における労働安全衛生対策についての意見交換を続けたいとの要望があり、アジア労組からは、ISO(国際標準化機構)の新たな労働安全衛生基準策定について、アジア地域での意見交換を求める声があった。」

(連合「第14回世界労働安全衛生会議報告」から)

世界労働安全衛生会議の評価

ICFTU(国際自由労連)記者会見

●ICFTU労働安全衛生環境委員会 D.ベネット氏(カナダCLC)

1. 今回の世界会議について、評価できる点は、テーマの選択と論議、労働組合参加の拡大、会議の設営と運営などである。会議のテーマは、経済競争と安全衛生、化学物質のリスク、関係組織間の協力であったが、これらはいずれも労働組合にとって重要なものである。労働組合の出席と論議への参加が増えたことも評価したい。会議の設営と運営に関しては、スペインの準備委員会が良い仕事をした。また、今回は多くの文化的イベントが行われたことも意義がある。
2. 世界会議に関する不満は、討論時間の不足、3者構成の不十分さなどである。討論時間が不十分であることは従来からこの会議の問題点であるが、今回も多くのプレゼンテーションがあり、討論時間が十分ではなかった。主要テーマについて、オープンなフォーラムを開催し、今後の対策について論議すべきである。ただし、今回の分科会方式は、今後の工夫に結びつくものと思う。また、会議の運営自体にも、3者構成を取り入れるべきである。
3. 今回の会議では、プログラムに平行して、ISOの新基準について論議されたが、これは、本来、分科会などで扱われるべきものと思う。われわれは、新基準がもたらすメリットの可能性も論議したが、同時に、大きな危険性もありうると考えている。十分な検討が必要だ。なお、ICFTU安全衛生委員会では、4月28日を、労働災害の犠牲者を悼むインターナショナルデーとするよう呼びかけていることを紹介しておきたい(6月号参照)。

台湾で初めての石綿疾患

台湾●*Taiwan Industrial Relations Bulletin*

台北—厚生省(The Department of Health=DOH)は、1996年6月、石綿粉じんを継続して暴露し続けたことによる慢性の進行した石綿肺であると診断された、台湾での初めてのケースを報告した。DOHの全国検疫サービス局長のTsung-neng氏

は、先月その報告を受け取ったことを確認している。

以下は、40年間の人生のうち26年間を、ある製造工場で船舶解体工(vessel-dismantling worker)として働いてきたその男性についての情報である。被災者は、胸と肩の痛みを訴えた。医師たちは、肺気腫と肺の線維化を発見した。彼らは、この病気が肺がんに進行する可能性が非常に高いとして、厳重なモニタリングを続けている。

石綿は、絶縁性に優れていることから、およそ2、30年前には、船舶の建造において普通に使用されていた。医師たちが健康に有害であることを発見してから、1988年に石綿の使用は禁止された。しかし、石綿の潜伏期間は20～30年間にもわたる。

DOHでは、船舶解体産業では最盛期には、1万人以上の労働者が働いていたと見積もっている。現在でも、健康に危険な産業に、およそ2～3千人の労働者がいると思われる。

× × ×

1996年7月、Chunghwa Telecom社は、在職中に硫酸ガスに暴露した後、静脈洞がん(sinus cancer)によって死亡した3名の元従業員の遺族たちに損害賠償を支払うことに同意した。

同社または同社の前社長はまた、同じがんにかかっている10名の従業員に、有給の病気休暇を与えることにも同意した。Chunghwa Telecom社の就業規則では、従業員の業務上の死亡に対して250万台湾ドルを支払うことを規定している。会社はまた、労働基準法の規定により、被災者の遺族に賃金の45か月分を支払わなければならない。数か月にわたる交渉と公聴会の後、Chunghwa Telecom社のCHEN Yao代表がこの損害賠償に同意したものである。マスコミは、1995年10月にこの事件について伝えただけであった。

立法府議員のLIU Chin-hsing氏とCHIEN Hsichieh氏が、労働問題評議会(Council of Labor Affairs)、運輸通信省とChunghwa Telecom社の間での、労働者への損害賠償の確定及び職場の安全対策の改善についての議論とその前向きな進展のために積極的な役割を果たした。

SHC

寒冷下の労働安全衛生対策

海外短信●*Workers' Health International Newsletter*

■アメリカ・ワシントン州の被災労働者らが、複合化学物質過敏症(MCS＝multiple chemical sensitivities)の名簿データベースを作成している。現在までに600人以上が登録。MCSの労災認定を求めて裁判をしていたカレンさんが勝訴。将来の医療費も含む11万ドルの補償を給付された。

■イギリス外務省の国立情報研究所が、ジンバブエにおけるツェツェ蝿の管理にDDT使用が有効であるという報告書をまとめた。報告では、生態系に与える影響も指摘しながら、ツェツェ蝿に限定すればいいと主張している。

■塗料などに使用されているジルコルエチルの有害性が判明しつつある。国際がん研究所でも1995年から2000年までの最優先研究対象とされている。しかし、スウェーデンなど禁止に踏み切った国はいくつかあるが、ほとんどの国は放置している。

■カナダの労働安全衛生センターが、「寒冷下の労働者安全ガイド」というパンフレットを作成。寒冷地で野外作業に従事する労働者の騒音、振動、衣服、緊急連絡先などが掲載されている。

■石油やガスの開発・製造業に関する会議が、カナダの通信・エネルギー・製紙労働組合によって開催された。労働者は、極寒の地で交替制に従事している。ロシアのアガジャニアン教授は、宇宙飛行士の健康障害と類似していると指摘している。

SHC

全国労働安全衛生センター連絡会議

108 東京都港区三田3-1-3 MKビル3階
TEL(03)5232-0182／FAX(03)5232-0183／E-mail KGI01311@niftyserve. or. jp

北海道●**社団法人 北海道労働災害・職業病研究対策センター**
004 札幌市豊平区北野1条1丁目6-30医療生協内 TEL (011)883-0330/FAX (011)883-7261

東　京●**東京東部労災職業病センター**
136 江東区亀戸1-33-7 TEL (03)3683-9765/FAX (03)3683-9766

東　京●**三多摩労災職業病センター**
185 国分寺市南町2-6-7 丸山会館2-5 TEL (0423)24-1024/FAX (0423)24-1024

東　京●**三多摩労災職業病研究会**
185 国分寺市本町3-13-15 三多摩医療生協会館内 TEL (0423)24-1922/FAX (0423)25-2663

神奈川●**社団法人 神奈川労災職業病センター**
230 横浜市鶴見区豊岡町20-9 サンコーポ豊岡505 TEL (045)573-4289/FAX (045)575-1948

新　潟●**財団法人 新潟県安全衛生センター**
951 新潟市東堀通2 481 TEL (025)228-2127/FAX (025)222-0914

静　岡●**清水地区労センター**
424 清水市小柴町2-8 TEL (0543)66-6888/FAX (0543)66-6889

京　都●**労災福祉センター**
601 京都市南区西九条島町3 TEL (075)691-9981/FAX (075)672-6467

京　都●**京都労働安全衛生連絡会議**
601 京都市南区西九条東島町50-9 山本ビル3階 TEL (075)691-6191/FAX (075)691-6145

大　阪●**関西労働者安全センター**
540 大阪市中央区内本町1-2-13 ばんらいビル602 TEL (06)943-1527/FAX (06)943-1528

兵　庫●**尼崎労働者安全衛生センター**
660 尼崎市長洲本通1-16-7 阪神医療生協気付 TEL (06)488-9552/FAX (06)488-2762

兵　庫●**関西労災職業病研究会**
660 尼崎市長洲本通1-16-7 阪神医療生協長洲支部 TEL (06)488-9552/FAX (06)488-2762

広　島●**広島県労働安全衛生センター**
732 広島市南区稲荷町5-4 前田ビル TEL (082)264-4110/FAX (082)264-4110

鳥　取●**鳥取県労働安全衛生センター**
680 鳥取市南町505 自治労会館内 TEL (0857)22-6110/FAX (0857)37-0090

愛　媛●**愛媛労働災害職業病対策会議**
792 新居浜市新田町1-9-9 TEL (0897)34-0209/FAX (0897)37-1467

高　知●**財団法人 高知県労働安全衛生センター**
780 高知市薊野イワ井田1275-1 TEL (0888)45-3953/FAX (0888)45-3928

熊　本●**熊本県労働安全衛生センター**
861-21 熊本市秋津町秋田3441-20 秋津レークタウンクリニック TEL (096)360-1991/FAX (096)368-6177

大　分●**社団法人 大分県勤労者安全衛生センター**
870 大分市寿町1-3 労働福祉会館内 TEL (0975)37-7991/FAX (0975)34-8671

宮　崎●**旧松尾鉱山被害者の会**
883 日向市財光寺283-211 長江団地1-14 TEL (0982)53-9400/FAX (0982)53-3404

自治体●**自治体労働安全衛生研究会**
102 千代田区六番町1 自治労会館3階 TEL (03)3239-9470/FAX (03)3264-1432

(オブザーバー)

福　島●**福島県労働安全衛生センター**
960 福島市船場町1-5 TEL (0245)23-3586/FAX (0245)23-3587

山　口●**山口県安全センター**
754 山口県小郡郵便局私書箱44号