

深夜業対策、MSDS法制化 OHS-MSの指針策定

労働安全衛生対策の見直しで建議

古谷杉郎

全国安全センター事務局事務局長

建議の内容と法令改正等

中央労働基準審議会(会長:菅野和夫・東京大学法学部教授)は、1999年1月21日、労働大臣に対して「労働安全衛生対策の見直しについて」建議を行なった(12頁参照)。労働省では、建議の趣旨に沿い、今通常国会に労働安全衛生法の改正案を提出するなどして対応するとしている。今回の建議で取り上げられた4つのテーマと、予想される法令等による対応は以下のとおりである。

(1) 深夜業に従事する労働者の健康確保

- ① 深夜業に従事する労働者が自発的に受診した健康診断の結果に基づき、事業者が労働者の健康保持に必要な措置について医師等から意見聴取をすること。
- ② ①の意見を勘案し、必要な場合、事業者は、当該労働者の実情を考慮して、深夜業の回数の減少や作業転換等の適切な措置を講ずること。
- ③ ①の健康診断の結果に基づき、事業者はとくに健康の保持に努める必要がある労働者に対し、医師等による保健指導を行なうように努めること。

[以上、①、②、③について、労働安全衛生法改正

事項]

- ④ 国は、深夜業に従事する労働者が自発的に受診する健康診断の費用を助成すること。

[予算措置事項]

(2) 化学物質の管理

- ① 労働者の健康障害を生ずるおそれのある化学物質等の譲渡・提供者に対し、譲渡・提供先に化学物質等安全データシート(MSDS)及び表示による情報の提供を義務づけること。

- ② 国は、化学物質等による労働者の健康障害の防止のための事業者の自主的な措置に関する指針を定め、公表すること。

- ③ 有害性等の情報提供及び自主的な措置に関し、国は必要な措置を行なうこと。

[以上、①、②、③について、労働安全衛生法改正事項]

(3) 労働安全衛生マネジメントシステム

国は、労働安全衛生マネジメントシステムを安全衛生水準を向上させるための施策と位置づけ、これについて指針を定めるとともに、同システムの導入を促進するための支援措置を講ずること。

[省令改正事項等]

(4) その他

全国安全センターでは、昨年11月に「労働安全

男女雇用機会均等法改正の内容

1 男女雇用機会均等法

事 項		改正後	改正前
差別の禁止	募集・採用	禁止	努力義務
	配置・昇進	禁止	努力義務
	教育訓練	禁止	一部禁止
	福利厚生	一部禁止	一部禁止
	定年・退職・解雇	禁止	禁止
女性のみ・女性優遇		原則として禁止	適法
調 停		一方申請を可とする	双方の同意が条件
制 裁		企業名の公表	(規定なし)
ポジティブ・アクション		国による援助	(規定なし)
セクシャル・ハラスメント		事業主の配慮義務	(規定なし)
母性健康管理※		義務化	努力義務

2 労働基準法

女性の時間外・休日労働、深夜業	規制を解消	就業を規制
多児妊娠における産前休業期間※	14 週 間	10 週 間

3 育児・介護休業法

深 夜 業	育児又は家族介護を行なう労働者の深夜業の制限	(規定なし)
-------	------------------------	--------

※印は本年4月1日から施行

●労働基準法の一部を改正する法律案に対する修正案要綱(抄)

3 深夜業に関する自主的な努力の促進(附則第12条関係)

国は、深夜業に従事する労働者の就業環境の改善、健康管理の推進等当該労働者の就業に関する条件の整備のための事業者、労働者その他の関係者の自主的な努力を促進するものとする。

●労働基準法の一部を改正する法律案に対する附帯決議(衆議院 平成10年9月3日)(抄)

政府は、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 2 深夜業が家庭生活や健康等に与える影響を考慮し、将来における総合的なガイドラインの策定に資するため、主要業種ごとに労使による自主的なガイドラインが適切に設けられるよう、労使が参考とすべき事項を明らかにしつつ実態調査や労使の話し合いの場の設定等の労使の取組について必要な援助を行うこととし、深夜業の実効ある抑制方策について検討すること。
- 3 深夜業に従事する労働者の健康確保を図るため、労働者が自発的に受診する健康診断の費用を助成すること及びこれら自発的に受診した健康診断についてもその結果に基づく医師の意見を勘案して深夜業の回数の減少や作業の転換等の措置を講じなければならないこととするよう労働安全衛生法の改正を行い、必要な措置を講ずること。

●労働基準法の一部を改正する法律案に対する附帯決議(参議院 平成10年9月24日)(抄)

政府は、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 7 将来における深夜業の総合的なガイドラインの策定に資するため、主要業種ごとの労使による自主的なガイドラインの適切な設定に向け、労使が参考とすべき事項を明らかにしつつ実態調査や労使の話し合いの場の設定等、労使の取組に対する必要な援助を行うとともに、ILO第171号条約の趣旨を踏まえた深夜業の実効ある抑制方策について検討すること。
- 8 深夜業に従事する労働者の健康確保を図るため、労働者が自発的に受診する健康診断の費用を助成するとともに、次期通常国会を目指して労働安全衛生法の改正を行い、これら自発的に受診した健康診断についてもその結果に基づく医師の意見を勘案して深夜業の回数の減少や作業転換等の措置を講じなければならないようにすること。

衛生・労災補償に関する要望事項」を提出し、1月22日に労働省と交渉を行なっているが、関連するやりとりの紹介を含めて、今回の建議の内容をみていきたい(労働省交渉の全体的な報告は次号4月号とする予定)。

なお、労働省では、中基審での検討に先だち、1998年9月に、科学顧問報告書「今後の労働安全衛生行政の在り方について」なるものをまとめさせている(16頁参照)。性格のよくわからない文書だが、上記(2)、(3)の施策に根拠を持たせようとするものであると思われる。

深夜業従事者の健康対策

1997年6月に男女雇用機会均等法及び労働基準法、育児・介護休業法が一部改正され(改正内容は3頁上段の表参照)、今(1999)年4月1日以降、女性労働者に対する時間外・休日労働、深夜業の規制が解消されることとされた。しかし、規制解消に対する反対、男女共通規制の実現を求める声のなかで、議論は1998年9月に成立・公布された労働基準法改正論議(労働時間及び労働契約等)にまで継続された。

深夜業に関しては、1997年法改正に係る国会の附帯決議において、「事業主が新たに女性労働者に深夜業をさせようとする場合は、労使間で十分な協議を行なうとともに、深夜業に就業することに伴う個々の労働者の負担を軽減するための就業環境の整備に努めるよう指導を強化すること(衆議院)」、「深夜業が労働者の健康及び家庭・社会生活に及ぼす影響について調査研究を進め、その実態把握に努めること(参議院で追加)」とされた。

女性労働者については、男女雇用機会均等法施行規則第17条で、事業主は、当分の間、女性労働者を深夜業に従事させる場合には、通勤及び業務の遂行の際における当該女性労働者の安全の確保に必要な措置を講ずるように努めるべきこととされ、1998年3月31日付けで「深夜業に従事する女性労働者の就業環境等の整備に関する指針」(労働省告示第21号)が示された(36～39頁参照)。

一方、深夜業の男女共通規制については、1998

年法改正のもととなった中央労働基準審議会の建議(1997年12月11日)では、以下のとおり報告された。

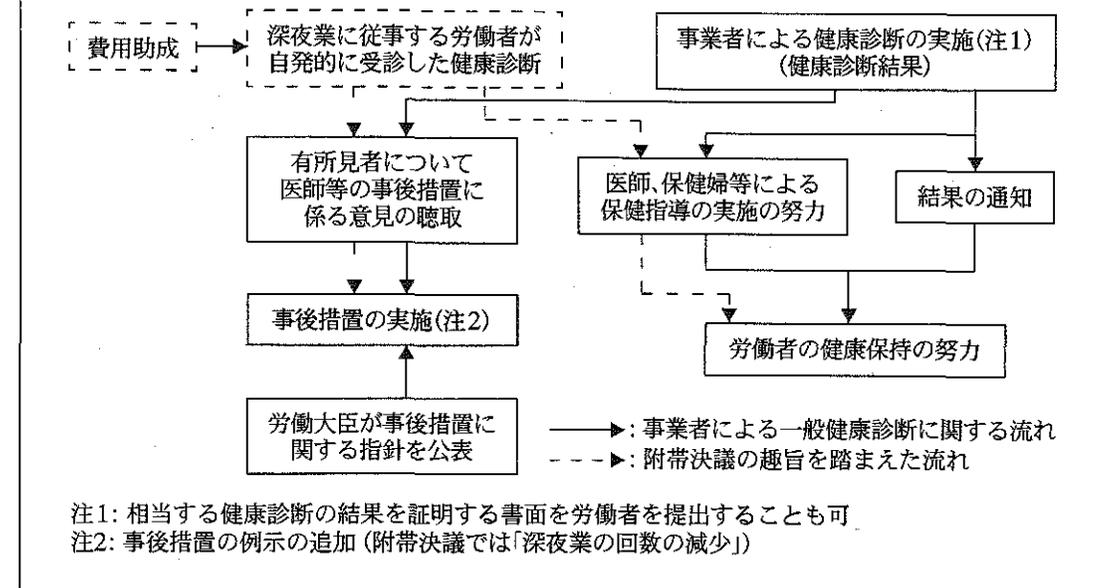
「深夜業については、その実態及び健康への影響に関する調査をまず行い、その結果を踏まえ、深夜業にかかわる諸問題について深夜業に従事する労働者の就業環境整備、健康管理等の在り方を含め、検討する場を設けることが必要である。これに関連して、深夜労働時間の上限に関し3週間40時間以内とする旨を法律で明記することが求められるとの意見が労働者側委員から、一方、深夜勤務時間数、深夜勤務回数等について上限を設けることは適当でないとの意見が使用者側委員から、それぞれあった。この問題については、健康への配慮はもちろん、経済活動や国民生活の態様の変化も十分見極めながら、過度の深夜業に対してどのような対応が可能かを含め、広範囲な角度から議論を深めて検討していくことが必要である。

なお、これらの検討に当たっては、改正法の施行までに早急に措置を講ずる必要があるものについては施行時期を念頭に時間的余裕をもって検討できるよう配慮することが適当である。

また別途定める水準に照らし過重な時間外労働や深夜業に従事した労働者の健康確保を図るため、疾病の予防の観点から労働者の健康管理努力に対する援助のための事業を実施することを検討することが適当である。」

そして、1998年法改正の国会審議のなかで、附則第12条(修正)として、「国は、深夜業に従事する労働者の就業環境の改善、健康管理の推進等当該労働者の就業に関する条件の整備のための事業主、労働者その他の関係者の自主的な努力を促進するものとする」旨が規定された。また、国会の附帯決議として、①主要業種ごとの労使による深夜業に関する自主的なガイドライン作成に必要な援助を行なうこと、及び、②深夜業に従事する労働者が自発的に受診する健康診断の費用を助成するとともに、その結果に基づく医師の意見を勘案して深夜業の回数の減少や作業転換等の措置を講じなければならないようにすること、とされた(3頁下段参照)。

労働基準法改正に伴う衆参両院における深夜業従事労働者に係る附帯決議の趣旨



● 深夜業従事者健康診断の費用助成と事後措置

②については、今通常国会をめざして労働安全衛生法改正を行なうこととされており、今回の建議内容の(1)は、これを受けたものである。

健康診断結果に基づいて医師等から意見を聴取する義務、その意見を勘案し、必要があると認めるときは適切な措置(事後措置)を講ずる義務、医師等による保健指導を行なう努力義務は、いずれも1996年の労働安全衛生法改正により、法定健康診断について新たに導入されたものである(いずれも罰則なし—1997年11月号特集参照)。

今回、これらを、深夜業に従事する労働者が自発的に受診した健康診断についても適用しようというのが、建議の提案で、労働安全衛生法を改正して実施することとされている。費用の助成については、予算措置によって対応するという。施行・実施は、2000年度頃からになると思われる。

現行の労働安全衛生法令には、「深夜業」に関する定義がなく、新たに必要になる。

現在、事後措置に関する指針(平成8年10月1日労働大臣告示)では、医師等が述べるべき意見

の内容として、通常勤務、就業制限、要休業という就業区分を例示し、就業制限については、①労働時間の短縮、②出張の制限、③時間外労働の制限、④労働負荷の制限、⑤作業の転換、⑥就業場所の変更等、が例示されているが、建議では、就業制限の⑦番目の例示になるとも思われる「深夜業の回数の減少」があげられている(就業上の措置に関する意見は、就業区分とその内容だけでなく、作業環境管理及び作業管理についても対象とされていることに留意されたい)。

しかし、これらの事後措置は、いずれも単なる例示としてあげられているだけで、判断の基準やガイドラインが示されているわけでもなく、医師等の個人判断まかせとされており、さらには、いかなる就業上の措置をとるかも事業主の判断まかせになっているのが実態である。

個人的には、1996年労働安全衛生法改正と同じように、これが、深夜業に従事する労働者の健康確保対策として実効性をもつかどうかは疑問である。むしろ、深夜業に関するガイドラインが実効性をもつものになっていくかどうかの方に

関心を寄せている。

● 労使による深夜業に関する自主的ガイドライン作成の支援

これについては、建議ではふれられていない。予算措置によって対応し、まず主要業種ごとの労使による深夜業に関する自主的ガイドラインの作成に向けて、国が支援、促進する仕組みを設けることとされている。

前述の国会附帯決議では、「将来における深夜業の総合的なガイドラインの策定に資する」、「ILO第171号条約(注：1990年夜業条約、日本は未批准)の趣旨を踏まえた深夜業の実効ある抑制方策について検討する」こととされているのでフォローしていくことが必要である。(3頁下段参照)。

実は1985年の時点で、労働大臣の私的諮問機関とされる労働基準法研究会第2部会(労働時間関係)の報告「深夜交替制労働に関する問題点と対策の方向について」において、「当面は、労使が考慮すべき事項を指針として示すことが適当である」と指摘されていた。指針作成に当たって参考とされるべき、深夜交替制労働専門家会議報告「医学的、専門的見地からみた深夜交替制労働の問題点と考慮すべき事項」も発表されている。

これが現在に至るまで実現できなかった理由を質したところ、労働省は次のように回答した。

「10数年前のことなので、当時の状況を詳細にはわからない点もあるが、…(御指摘の報告を)受けて当時労働省でも、深夜交替制労働において労使が考慮すべき事項についての指針を作成するという方針であったようである。しかし、この検討の過程において、ILOの夜業条約、勧告が採択された(1990年)という事情があり、また、従来から深夜交替制を採用していた製造業、医療関係といった事業場に加えて、コンビニ等第三次産業の深夜交替制労働といったものが顕在化してきた。こういう報告書を出した時点ではまだ出ていなかった、異なる状況が生じてきた。また、深夜交替制の実態は、業種によっても、事業所によっても千差万別である。ということから、実際に指針を作るにあたって、統一的な指針を作ることは非常に困難であるというような事情にあっ

たことが考えられる。

このように深夜交替制を含めて深夜業の実態が業種ごと、事業所ごとに様々であるという実態を踏まえて、来年度から、深夜業に関する労使による自主的ガイドライン作成支援事業というものを予算措置している。こうした支援事業において、まず業種ごとに労使で自主的に深夜業に関するガイドラインを作っていたらということに支援するところから、始めていきたいと考えている。」

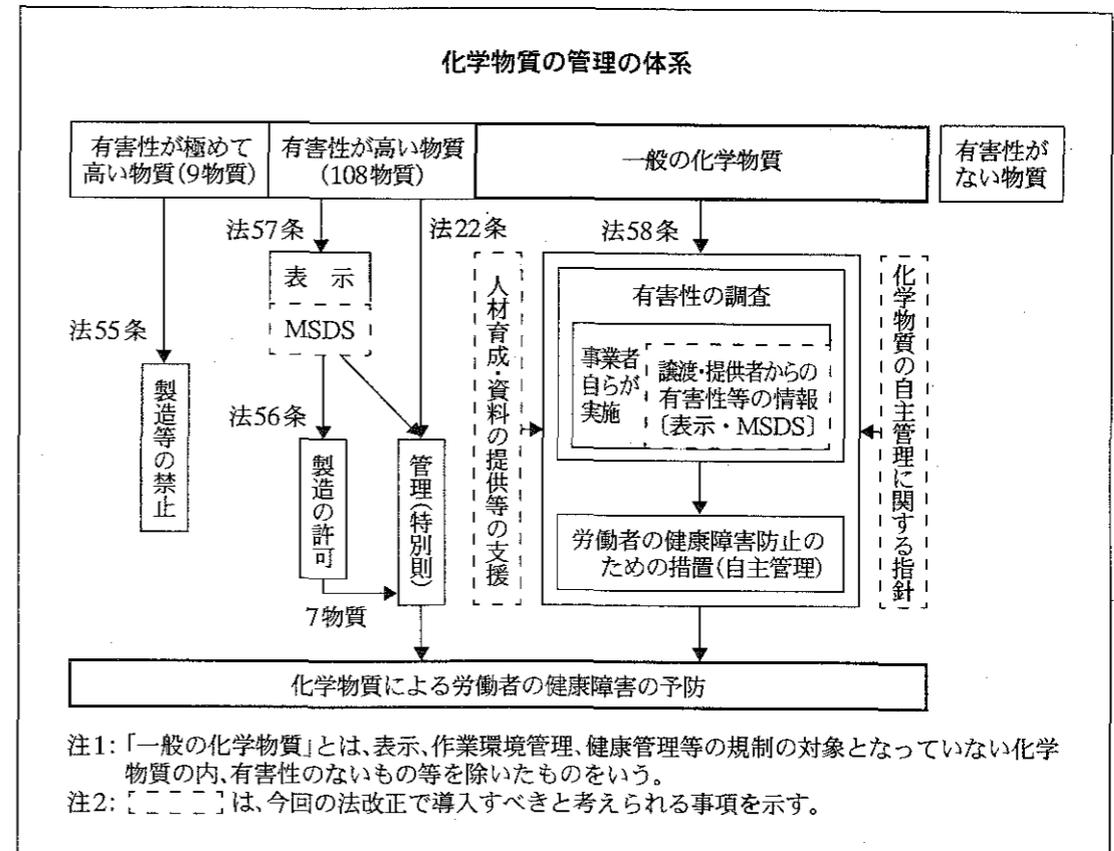
今回創設する支援事業は、各業界の労使に学識経験者も加えて話し合いの場を持ち、①当該業種における深夜業の実態把握のためのアンケート調査、②事例・報告の分析、③当該業種における自主的ガイドラインの検討、を行なってもらう。業種は労働省が選定するのではなく、「手をあげていただいた業種から」、平成11年度予算では6業種程度を考えているとのこと。

前述の国会附帯決議で「労使が参考とすべき事項を明らかにしつつ」とされていることに関しては、素早くも1998年11月に、「深夜業の就業環境、健康管理等の在り方に関する研究会中間報告」(24頁参照)がまとめられ、これには、「深夜業の実態に関するアンケート調査結果(概要)」(省略)、「深夜業の健康影響に関する文献調査：深夜業の健康影響と作業条件・交絡要因(概要)」(32頁参照)、「深夜業の健康影響に関わる調査研究(概要)」(34頁参照)が資料として添付されている。

労働省は、「労使が参考とすべき事項」としては、この中間報告(最終報告作成の予定はなしとのこと)中の「Ⅱ 対応の方向」で掲げられた内容のほかに、前述の1985年の深夜交替制労働専門家会議報告、業種ごとに実施する実態調査、も含まれるとしている。

この他にも、1990年のILO夜業(第171号)条約・(第177号)勧告、日本産業衛生学会交代勤務委員会「夜勤、交代勤務に関する意見書」(1978年)、夜勤・交替制勤務基準研究会「夜勤・交替制の勤務基準に関する提言」(1984年)、日本産業衛生学会循環器疾患の作業関連要因検討委員会「職場の循環器疾患とその対策 3-5 夜勤・交代勤務と循環器疾患」(1995年)、連合・時短センター「交

化学物質の管理の体系



注1: 「一般の化学物質」とは、表示、作業環境管理、健康管理等の規制の対象となっていない化学物質の内、有害性のないもの等を除いたものをいう。
注2: []は、今回の法改正で導入すべきと考えられる事項を示す。

替・変則勤務の労働時間短縮—勤務編成調査と改善指針—(1992年)等も参考にしながら、個別企業・業種での取り組みと「将来における深夜業の総合的なガイドラインの策定」、「深夜業の実効ある抑制方策」に向けた取り組みが促進されることがのぞまれる。

化学物質管理対策の強化

建議の(2)化学物質の管理の内容は、①MSDS(化学物質等安全データシート)及び表示による情報の義務づけ、②化学物質の自主的管理指針のための指針の策定、③国による情報提供及び自主的な措置に関する支援、であり、いずれも労働安全衛生法の改正によって対応することとされている(施行は2000年度頃からになると思われる)。MSDS制度に関しては、昨年度の全国安全セ

ンターの労働省要望事項のなかで、「1993年度から行政指導として実施が開始されてから5年を経つことを踏まえ、罰則付きの法令上の規定に格上げされたい」という事項を掲げたが(1998年4月号22頁参照)、まったく回答がなされなかった。今回の中央労働基準審議会の建議に盛り込まれたことは歓迎するが、せつかく話し合いの場もっているのであるから、検討中であるならばフランクに話していただきたいと申し添えて、具体的説明を求めたところ、次のような回答であった。「正直に言って担当官の胸の中にはあったと思う。しかし、最終的に法改正で対応するということが決まったのは、昨年夏頃である。包み隠していた、秘密主義ということではないということ承知されたい。思想としては、いままでのようなある意味では、百いくつもの物質を特化則とか有機則でざり

ざりとしばっているというやり方でやっていったのでは、5万とある化学物質に対応できない。情報をきちんと提供して、その情報を活用して、それぞれに現場の労使で自主的に取り組んでいくという思想で取り組まなくてはならないという考え方できている。

そういう観点から対象物質についても、できるだけ幅広く、できれば5万物質すべてにかけたいところだが、他方、法律で義務とするので、5万をすべてというのではとんでもない話になってくるので、なかなか認められない。いま、どのへんで妥協するかというせめぎ合いになっているわけだが、ただ、100や200の程度ではわれわれの考えている意味合いのものにならないので、それよりかなり増えるだろう。現在の(表示が義務づけられている)91物質に比べて、それを少し増やす、という話ではなく、桁が違う増え方になると思う。」

表示に関しては、現行の労働安全衛生法第57条に規定があり、罰則付きで、名称、人体に及ぼす作用、貯蔵または取扱上の注意等を、容器又は包装に表示しなければならないこととされている化学物質等として、現在91物質が対象とされている。実は、この個々の物質ごとに行政通達で、「労働安全衛生法第57条に基づく有害物質の表示の統一表示内容」(具体的記載方法)が指導されている。

ちなみに、「石綿」についての「注意事項」の表示内容は、次のとおりとされている(昭和50年3月27日付け基発第170号)。

「多量に粉じんを吸入すると健康をそこなうおそれがありますから、下記の注意事項を守って下さい。

1. 粉じんが発散する屋内の取扱い作業場所には、局所排気装置を設けて下さい。
 2. 取扱い中は、必要に応じ防じんマスクを着用して下さい。
 3. 取扱い中は、うがい及び手洗いを励行して下さい。
 4. 作業衣等に付着した場合は、よく落して下さい。
 5. 一定の場所を定めて貯蔵して下さい。」
- 一方、罰則なしの行政指導で行なわれている

MSDSの実例を示すと、以下のとおり。

「人についての症例: 石綿肺(じん肺)、石綿肺がん、悪性中皮腫がある。(後略)

急性毒性・慢性毒性: 急性毒性はないが、慢性毒性はある(長期間、多量にクリソタイル石綿を吸入したときじん肺を起こすおそれがある)。
がん原性・変異原性: がん原性あり。IARC(国際がん研究機関)では、グループ1に該当している。変異原性は染色体異常がある。」

「吸いすぎると健康を損なうおそれあり」と「発がん性あり」では、表示の内容の落差ははなはだしいと言わざるを得ない。他の物質の統一表示内容についても同様の実態にある。1996年3月に行なわれた石綿対策全国連絡会議の労働省交渉でこの状況の改善を求めたところ、統一表示内容通達の見直しについては、労働省内でも議論がなされているという回答。「現在の内容ならぬ方がまし」との意見に対しては、「省内にもそういう意見もある」とのことだった(1996年6月号2頁参照)。ところが、翌年、検討の進展状況を尋ねると、担当者が替わると検討していた事実もなくなってしまうという対応が続いていた。

今回の改正作業のなかでこの問題についても改善するよう求めたが、「まず法改正の内容がどうなるかにかかってくるので、時間がほしい」との回答であった。

MSDS制度は、労働者の「知る権利」の確立の観点からも重要な制度である。これまでに関係各方面で行なわれたMSDS制度に係る実態調査によっても様々な問題点が指摘されているが、MSDS制度の実効性を高めていくためには、以下のような対策が必要と考えられる。

- ① 対象物質—基本的にすべての化学物質等とし、「危険有害性が確認されていない」のであれば、その旨を明記させること。
- ② 化学物質等の譲渡・提供する側に情報の提供を義務づけるだけでなく、使用する側にも情報の入手を、いずれも罰則付きで義務づけること。
- ③ 虚偽の情報提供に対する厳しい罰則を課すこと。

- ④ 情報が労働者に確実に提供されること、情報に基づいた教育訓練が行なわれること、安全衛生委員会に対する情報の提示とそれに基づいた対策の検討を付議事項とすること、をいずれも罰則付きで確保すること。

- ⑤ 情報をたえず最新ののものにする、情報の内容をチェックする、情報に基づいた対策・改善策の事例を検索する、等のために労使が容易に利用できるサービスを提供すること。

OHSマネジメントシステム

建議の内容の(3)は労働安全衛生マネジメントシステム(OHS-MS: Occupational Health and Safety Management System)についてであり、指針(労働大臣告示)を定めるとともにシステムの導入を促進するための支援措置を講ずることとされている(1999年中にも実施される見込みである)。

中央労働基準審議会の建議に先だち、1998年9月に、「労働安全衛生管理システム検討会報告書」(中央労働災害防止協会—19頁参照)がまとめられており、この中の「Ⅲ 労働安全衛生管理システムに関する基準」の内容が、策定される指針にも反映されるものと思われる。

OHS-MSに関しては、各国において様々なかたち・内容で導入が進められ出した(23頁も参照)のと同時に、ISO(国際標準化機構)でその国際規格化の是非が話題となり、1996年9月にジュネーブで開かれた国際ワークショップ(1996年12月号特集参照)の結果はひとまず作業は凍結されていたが(1997年3月号43頁参照)、昨年9月のISO総会では再検討すべきとの提案を受けて各国の経験について報告するよう要請することが決議され、また、ILO(世界労働機関)においても検討が開始されるなどの国際的動向を受けて、俄然注目を集めるようになってきている。

しかし、OHS-MSについて議論するにあたっては、今日、以下の点が十分吟味される必要があると考えられることを再確認しておきたい。

- ① 従来の手法と異なるOHS-MS手法(アプ

ローチ)とはどのようなものか?

- ② 日本においてOHS-MSを導入する必要性の有無、あるとすればその内容等
 - ③ OHS-MSの国際標準を作成する必要性の有無、あるとすればその内容等
- なぜなら、ISOあるいはILOにおける国際標準化の可能性があるからということから、日本も乗り遅れるな、という動機に強く影響を受けていて、これらの点の検討が十分なされていないという感がぬぐいきれないからである。

前述の検討会報告書は、あらかじめ「現行の労働安全衛生法等を前提とし、これまでの労働安全衛生法を中心とする体系及び内容を変更しないものとする」としてしまっただけで、「事業者が自主的に行なうための指針であって、強制的な基準ではないものとする」としている。後述の労働省の説明も同様である。しかし、上記①、②の観点から検討を進めれば、当然、現行の労働安全衛生法を含めた体系の見直し(の必要性の有無、内容)が検討の対象に入ってくるべきを得ないはずである。

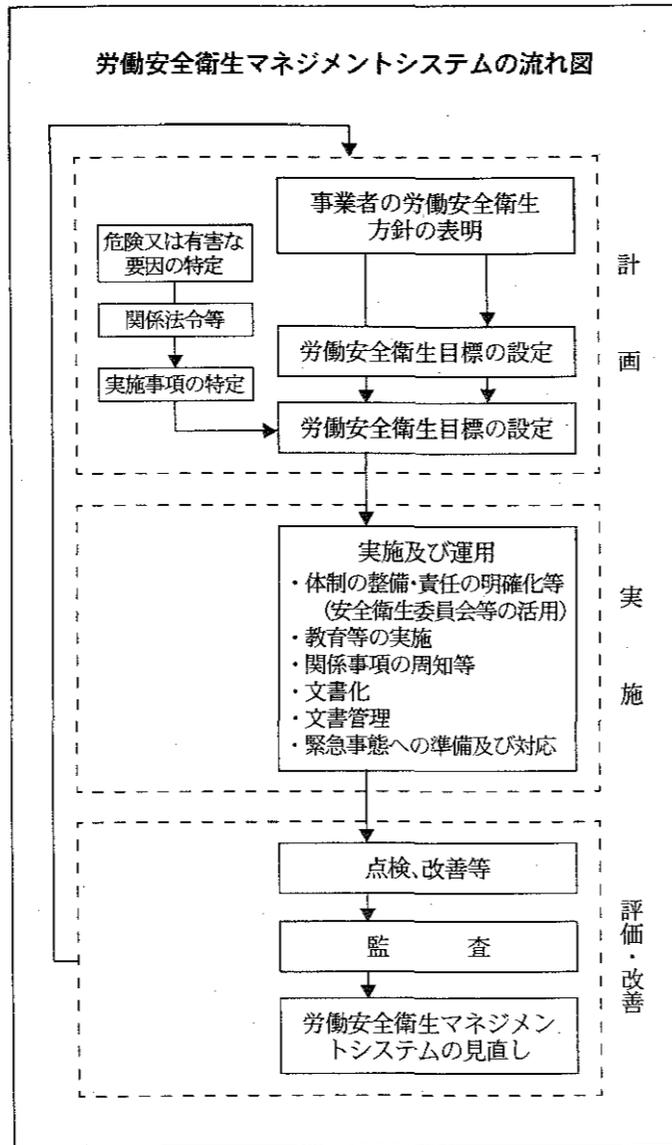
前項のMSDS制度も環境庁・通産省で法制化が検討されているPRTR制度にしても、個々の化学物質に新たな規制を課すものではないが、危険有害性や排出量の情報の把握等とそれに基づく自主的な取り組みの促進という枠組みを提供するシステムということでは、OHS-MSと共通した性格をもっている。しかし、その場合でも、法制化での対応も重要なオプションとなっているのである。

このようなことから、労働安全衛生管理システム検討会報告書で提起された内容の多くが、日本の現行の労働安全衛生法の不備・弱点を改善するものとして法令上の対応をすべきではないかという立場で、以下のような要望事項を労働省に提出した。昨年度の要望事項では、EUの労働安全衛生に係るフレームワーク指令(89/391/EEC)をひいて、事業主の包括的義務、労働者/労働者代表の権利、産業医/健康診断中心ではない有効な労働安全衛生サービスという枠組みを明確化するような労働安全衛生法の改正を行なうべきだという要望を行なったが(1998年4月号18頁参照)、ここで掲げたのは、その具体的内

容の一部をなすものでもありと考えている。

- ① 「労働安全衛生方針」、「労働安全衛生目標」、「労働安全衛生計画」の作成、及び公表を事業主の義務として、明定されたい。
- ② 法令で要求された事項(性能規定)を遵守するだけでなく、包括的かつ具体的な職場の「リスクアセスメント」の実施、およびその結果を公表することを、事業主の義務として明定されたい(リスクアセスメントが必要なのは化学物質管理においてだけではないことに留意されたい)。
- ③ 日本の民間企業によくみられる毎年ごとの「ゼロ災害」の達成で満足するのではなく、「連続的かつ継続的な改善」を労働安全衛生管理の目標として明定されたい(すなわち、サイクルではなくラセン型。→現行法上の快適職場の形成促進の努力義務の強化ともいえるかもしれない)。
- ④ ①の「方針」、「目標」、「計画」を実行する体制、責任の明確化と権限の付与等、および公表を、事業主の義務として明定されたい。
- ⑤ ①の「方針」、「目標」、「計画」の実行・達成状況の点検、安全衛生委員会および第三者による監査、およびその公表と、それらの結果に基づく見直しを、事業主の義務として明定されたい。
- ⑥ ①の「方針」、「目標」、「計画」(②のリスクアセスメント、④の実行体制を含む)の作成、実行、点検、監査、見直しの全プロセスに対して労使対等決定の原則を確立されたい。労働安全衛生法上、「安全衛生リスクと対策を知る権利」、

労働安全衛生マネジメントシステムの流れ図



- 「労働安全衛生管理プロセスに参加する権利」、「適切な教育・トレーニングを受ける権利」、「当局に提訴する権利」、「重大な危険時に作業を停止する権利」等を柱とした、労働者および労働者代表・労働組合の権利を明定されたい。
- ⑦ ⑤の第三者による監査を、労働安全衛生サービス機関の役割のひとつに位置づけられたい。労働安全衛生サービスに関して、「担い手としての産業医、内容としての健康診断、中心」の現

行のあり方を見直し、上述の労働安全衛生管理プロセスの各段階において労働者・事業主が容易に利用できる実効性のあるサービスを提供する体制を確立されたい。

- ⑧ 上記①、②、④、⑤における公表は、当該事業場の労働者だけでなく、事業場近隣の住民を含めた一般を対象とされたい。労働安全衛生管理と環境管理の統合に努められたい。
- ⑨ 上述の労働安全衛生管理プロセスの各段階において、労働者、住民あるいは行政当局に「嘘をついた」、「隠した」ということに対して、通常の罰則よりも格別に厳しい罰則を課せられたい。これに対する労働省の回答は以下のようなもので、残念ながらまったく噛み合っていない。「まず基本的なところを御理解いただきたい。全般的に義務化してしまうというのが基本的な御主張だが、マネジメントシステムというのは、義務化して云々というものではないと思っている。中央労働基準審議会の議論の中でも、従前の規制のように法律で義務化してどうこうというのではなく、現場の労使が自主的に取り組んでいただく、安全衛生管理を進めていただく方を効果的に進めていただくための方法論を提供していくというもの。そういうものだ」と御理解いただきたい。

だからといって、これを導入したからといって、従前の法令でもって、場合によっては罰則でもって担保している規制を、緩めるとかいう話ではまったくない。そういうことなので、御要望のように義務化ということではなく、むしろ現場の労使が一体となって安全衛生活動を進めていただく、新しい—ということでもないかもしれないが、非常に前向きな姿勢であるので、そこを御理解いただき、その普及と実践に御協力いただきたい。

そのうえで、⑦の第三者監査について。(現在の案では)第三者監査という仕組みになっていくことにはなっていないのだが、将来、認証制度のようなものが動き出すようなことがあれば、そのことも考えていきたい。また、現実にくつつかの機関ではそういうサービスを提供していくと動いているところもあるが、そういう動きを阻

もうとかいう気はまったくない。こういう取り組みを協力してやっていかれようとするなら、それはそれでよろしいと考えている。」

一方で、労働安全衛生管理システム検討会報告書では、われわれがOHS-MSアプローチの核心的内容の柱のひとつだと考える「職場のリスクアセスメント」については、まったくふれられていない。労働省交渉では、「リスクアセスメントの重要性は、われわれも認識している。これをどういうふう実際にやっていただくか、告示で出そうとしている指針の中にも、リスクアセスメントはちらっと出てくるが、実践していくうえでどのようにやっていただくかというところは今後も検討していかなければならないという認識は持っている」とのことであった。

「マネジメントシステムについては、個人的な読みだが、このようなかたちでやらなくとも、おそらく3~4年のうちには事業所の皆さんが目の色を変えて取り組むようになると確信している」との発言があったが、であればこそ、労働安全衛生体系の在り方をめぐる根本的な論議がのぞまれる。OHS-MSの問題に関しては、各国の経験等も含め、本誌でも今後も取り上げていくつもりである。

その他の事項

建議の内容の(4)その他では、①地域産業保健センター事業、産業医共同選任事業、産業保健推進センター事業等、②労働安全・衛生コンサルタント、③労災防止指導員、の一層の活用が指摘されている。

産業医の選任対象事業場の範囲等については、1996年の労働安全衛生法改正に向けて、30人以上規模事業場にまで拡大することが検討課題とされながら使用者側の反対で見送られ、引き続き検討することとされていたが(1996年3月号8頁参照)、今回の建議では「平成8年改正労働安全衛生法の施行5年後見直しに向けて引き続き総合的な見地から検討することが適当である」と先送りされてしまった。



平成11年1月21日
 労働大臣 甘利 明殿
 中央労働基準審議会
 会長 菅野和夫

労働安全衛生対策の見直し
 について(建議)

当審議会は、平成10年10月より、今後の労働安全衛生対策の在り方について、労働災害防止部会において鋭意検討を行ってきたところ、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、労働安全衛生対策の充実を図るため、労働安全衛生法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ているので、この旨建議する。



中央労働基準審議会(第29期)委員名簿

公益代表

- 今田 幸子 日本労働研究機構副統括研究員
- 江上 節子 産能大学経営情報学部助教授
- 小 粥 義 朗 前中小企業退職金共済事業団理

事長

- 加 来 利 一 社団法人日本クレーン協会会長
- ◎菅野 和夫 東京大学法学部教授
- 西 村 健 一 郎 京都大学総合人間学部教授
- 和 田 攻 埼玉医科大学教授

労働者代表

- 秋 元 か お る ゼンセン同盟常任中央執行委員
- 大 山 勝 也 全国金属機械労働組合特別中央執行委員
- 桜 田 高 明 日本商業労働組合連合会副会長
- 鈴 木 俊 一 日本都市交通労働組合中央執行委員
- 蘇 武 幸 寿 全国一般労働組合中央執行委員
- 野 澤 雄 三 日本労働組合総連合会副事務局長
- 持 丸 博 史 全国石油産業労働組合連合会中央執行委員長

使用者代表

- 浅 地 正 一 日本商工会議所労働委員会委員長
- 内 永 ゆ か 子 日本アイピーエム株式会社取締役
- 丹 野 宜 弘 株式会社神戸製鋼所取締役人事労政部長
- 二 宮 睦 治 青木建設株式会社代表取締役
- 平 田 英 之 昭和電工株式会社常務取締役
- 福 岡 道 生 日本経営者団体連盟専務理事
- 山 本 貢 全国中小企業団体中央会常務理事

労働安全衛生対策の見直しについて

中央労働基準審議会労働災害防止部会報告

平成11年1月21日

労働災害防止部会では、平成10年10月15日の中央労働基準審議会において検討を求められた労働安全衛生対策の見直しについて、

- ①深夜業に従事する労働者の健康確保
- ②化学物質の管理
- ③労働安全衛生マネジメントシステム

④その他

に関し、第143回臨時国会における労働基準法の一部を改正する法律案の審議の際の附帯決議(3頁参照)、「科学顧問報告書(今後の労働安全衛生行政の在り方について—16頁参照)」、「労働安全衛生管理システム検討会報告書」(19頁参照)、

「深夜業の就業環境、健康管理等の在り方に関する研究会中間報告」(24頁参照)等を踏まえ検討を行い、その結果を下記のとおり取りまとめたので報告する。

記

第1 労働安全衛生をめぐる状況

労働安全衛生をめぐる状況をみると、次のような課題が見られる。

- 1 産業構造の変化、技術革新の進展、経済活動の国際化等の中で、競争の激化、雇用慣行の変化、高齢化の進展等労働者を取り巻く環境が著しく変化しており、これに伴い、脳・心臓疾患につながる所見を始め何らかの所見を有する労働者が4割を占めるようになるとともに、労働者の健康に対する不安の高まり、仕事上のストレスや悩みの増大等が懸念されている。近時見られるこのような状況を踏まえ、平成8年の労働安全衛生法の改正により、労働者の健康管理の充実を図るための措置が講じられているが、その後、第143回臨時国会における労働基準法の一部を改正する法律案の審議の際の附帯決議(3頁参照)において深夜業に従事する労働者の健康確保を図るための措置の充実が指摘されるなど、深夜業に従事する労働者の健康管理の在り方について検討を加える必要が生じている。
- 2 化学物質による労働災害は、休業4日以上の被災者数で毎年300~400人を数えており、表示、作業環境管理、健康管理等に関する規制の対象となっていない化学物質による労働災害も、全体の約4分の1を占めている。このうち、その化学物質の有害性の情報が伝達されていないことが主な原因となって発生したものと化学物質管理の方法が確立していないことが主な原因となって発生したものを合わせると半数以上を占めており、これら規制の対象となっていない化学物質に関する対策が求められている。
- 3 労働災害は、関係者の努力により長期的には

減少してきているが、今なお、年間60万人もの労働者が被災し、死亡者も2,000人程度で推移しており、労働災害の減少に鈍化の傾向が見られる。

また、最近、労働災害が多発した時代を経験し、労働災害防止のノウハウを蓄積した者が異動する場合には、安全衛生管理のノウハウが事業場において十分に継承されず、事業場の安全衛生水準が低下し、労働災害の発生につながるのではないかということが危惧されている。さらに、これまで無災害であった職場でも、「災害の危険性がない安全な職場」であることを必ずしも意味するものではなく、労働災害の危険性が内在していることから、この潜在的危険性を下げるための継続的努力が求められている。

4 以上の課題のほか、労働安全衛生法に基づく行政施策の在り方について、国の事務の減量化等の観点からの見直しが求められている。また、小規模事業場における産業保健サービスの提供の在り方についても、当部会において引き続き検討することとされている。

第2 労働安全衛生対策の見直しの方向

第1で述べた労働者の安全衛生をめぐる状況に的確に対応するため、次の項目について見直しを行っていく必要がある。

1 深夜業に従事する労働者の健康確保

深夜業は、公益上の必要性、国民生活の利便性の確保、生産技術上の必要性等の観点から必要不可欠なものになっている。また、近年、国民の意識・ニーズの多様化や国際化への対応等の観点から、従来あまり深夜業の見られなかった業種にも広がりを見せている。さらに、近年の高齢化の進展や女性の労働力率の高まり、さらには平成11年4月から労働基準法の女性保護規定が解消されることなどを背景として、今後は、深夜業に従事する高齢者の増加や、これまで女性の深夜業がみられなかった分野への女性の進出が考えられる。

このような深夜業については、その特性(自然

の日内リズムに反して働くこと)から健康へ影響を及ぼす可能性を持つため、深夜業に従事しない者に比べ充実した労務管理・健康管理が必要であることが指摘されている。

深夜業に従事する労働者の労務管理・健康管理の実態をみると、労働者の選定に当たって健康状況を考慮している事業者や健康診断に基づいて常昼勤務への配置替え等の措置を講ずる事業者も多いなど、深夜業の健康影響の可能性を踏まえた対応が講じられている状況がうかがえるものの、深夜業に従事する労働者の意識としては、疲労の蓄積、睡眠不足、健康管理の困難さを訴える者が多いという問題点がある。

このため、深夜業に従事する労働者については、就業環境の整備が図られることを促進しつつ、現行労働安全衛生法で定められている集団健康管理に加え、労働者個人への自主的な健康管理を促進し、これを活用した健康確保対策の充実を図る必要がある。

【対策の方向】

深夜業に従事する労働者の健康確保を図るため、事業場における健康教育の実施、個別相談の充実等を進めるほか、第143回臨時国会における労働基準法の一部を改正する法律案の審議の際の附帯決議(3頁参照)を踏まえ、労働者の自主的な健康管理を進め、深夜業による健康障害を防止するため、次の措置を講ずること。

- (1) 事業者は、深夜業に従事する労働者が自発的に受診した健康診断結果に基づき、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ついては、当該労働者の健康保持に必要な措置について、医師等から意見聴取をすること。
- (2) 事業者は、(1)の医師等の意見を勘案し、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、深夜業の回数の減少や作業転換等の適切な措置を講ずること。
- (3) 事業者は、深夜業に従事する労働者が自発的に受診した健康診断結果に基づき、特に健康の保持に努める必要があると認められる労働者に対し、医師等による保健指導を行うよう

に努めること。

- (4) 国は、深夜業に従事する労働者が自発的に受診する健康診断の費用を助成すること。

2 化学物質の管理

労働現場で使用される化学物質のばく露は、一般環境でのばく露に比べて通常高濃度であるが、適切なばく露防止技術により管理が可能であること、労働現場での適切な管理が一般環境での化学物質の汚染の防止に寄与すること等から労働現場での化学物質管理の一層の充実を図ることが必要である。

現在、労働者に健康影響を生ずるおそれが科学的に明らかな化学物質については、労働現場での使用実態等を勘案して、原則として法令により表示、作業環境管理、健康管理等に関する規制が行われているところであるが、このような化学物質については、今後、必要に応じ適宜対象物質や規制内容について法令上の見直しを行い、引き続き適切な管理を義務付けることが必要である。

一方、有害性等を有することが明らかになってくるものの労働者への健康影響が必ずしも明確でないこと等から上記規制の対象にはなっていない化学物質も、数多く労働現場で製造・使用されている。これらの化学物質については、労働災害を未然に防止する観点から、その有害性等の情報を入手しやすい立場にある製造者、輸入者等がその情報を当該化学物質を使用する事業者へ伝達するとともに、事業者は、この情報を活用して自主的に労働者の健康障害を防止するための必要な措置を講ずる必要がある。

【対策の方向】

- (1) 有害性等を有する化学物質の譲渡・提供者がその化学物質の有害性等の情報を譲渡・提供の相手先に確実に提供する仕組みとして、MSDS(化学物質等安全データシート)及び表示による情報の提供を義務付けることが適当であること。
- (2) 事業者が講ずる労働者の健康障害防止措置が適切に行われるようにするためには、MSDSの内容の周知、これを活用した安全衛生教育

等が重要であることから、国は、これらの内容を含んだ事業者が講ずる化学物質の自主的管理のための指針を公表すること。

- (3) 国は、化学物質の有害性等の調査、有害性等の情報の提供等に努めるとともに、事業者や化学物質の譲渡・提供者が行う人材の育成、有害性等の情報の評価等についての支援を行うこと。
- (注)MSDS; 化学物質の名称、有害性等の情報、物理化学的性質、取扱い上の注意等を記載した一定の形式を備えた書類であり、化学物質の譲渡・提供の際に渡すことによって、化学物質の有害性等や適切な取扱い方法に関する情報を受け取り側に提供するものである。

3 労働安全衛生マネジメントシステム

労働災害の減少の鈍化にみられるような閉塞状況を打破し、労働災害の一層の減少を図るため、事業場の労働災害発生の潜在的危険性を減少させるとともに、安全衛生担当者等の経験、技能等を適切に継承し、組織的・安定的な安全衛生管理を推進するため、「計画—実施—評価—改善」という一連のプロセスを明確にした連続的、継続的な労働安全衛生マネジメントシステム(Occupational Health and Safety Management System, OHSMS)の導入を推進する必要がある。

また、労働安全衛生マネジメントシステムについては、英国を始め先進国を中心に導入が進んでいることから、我が国において導入を進めていくに際しては、国際的な動向を踏まえる必要がある。

【対策の方向】

- (1) 国は、労働安全衛生マネジメントシステムを安全衛生水準を向上させるための施策として位置付け、これについての指針を定めること。
- (2) 労働安全衛生マネジメントシステムにおいては、事業者自らの安全衛生方針の表明、職場の危険又は有害な要因の特定、労働安全衛生計画の作成、労働安全衛生計画の実施、点検及び監査、必要な改善、労働安全衛生マネジメントシステムの見直し等の内容を含んだものとする必要があること。
- (3) 国は、労働安全衛生マネジメントシステムの

導入を促進するため、モデル事業の実施、事業場の担当者等に対する研修等の支援を行うこと。

4 その他

平成8年1月の中央労働基準審議会の建議(1996年3月号8頁参照)において小規模事業場に対する産業保健サービスの提供を行うことを目的として整備することとされた地域産業保健センターについては、平成9年度までに全国347カ所の整備が終了したばかりであり、利用者への周知が十分ではないことから、その活性化、サービスの充実等をより積極的に図る必要がある。また、小規模事業場が産業医を共同で選任するための国の支援事業についても周知等に努め、利用促進を図る必要がある。

このほか、労働安全衛生法に基づく行政施策の在り方についても、国家資格に係る国の事務の減量化等について見直しが求められていることから、これらへの適切な対応を図る必要がある。

また、労使による災害防止活動の一層の推進を図る必要がある。

【対策の方向】

- (1) 国は、地域産業保健センター事業、産業医共同選任事業、産業保健推進センター事業等の一層の推進を図ること。また、関係機関との連携を含め、地域産業保健センター事業の活性化等小規模事業場における総合的な健康確保方策について、検討の場を別途設けることが適当であること。

産業医の選任対象事業場の範囲等については、これらの事業の状況の推移等を考慮しつつ、平成8年改正労働安全衛生法の施行5年後見直しに向けて引き続き総合的な見地から検討することが適当であること。

- (2) 労働安全衛生法に関し、労働安全コンサルタント及び労働衛生コンサルタントの試験及び登録の民間委託等について、適切な対応を図ること。
- (3) 社会経済情勢の変化に対応しつつ、労災防止指導員の一層の活用を図ること。



今後の労働安全衛生行政の 在り方について

平成10年9月

科学顧問

科学顧問は、平成10年5月以来、今後の労働安全衛生行政を考える上での基本的考え方と労働安全衛生行政における今後の対応の方向について検討を重ね、次のとおりその結果を取りまとめたので報告する。

I 今後の労働安全衛生行政を考える上での基本的考え方

労働災害は、関係者の努力により長期的には減少してきているが、今なお、年間60万人もの労働者が被災し、死亡者も2,000人を超えている。

経済社会環境がいかなる状況にあろうとも、労働者の安全と健康の確保は、最優先に考えなければならないことは言うまでもないが、産業構造の変化、技術革新の進展、経済活動の国際化等の中で労働者を取り巻く環境が著しく変化している状況に鑑み、労働省として今後の労働安全衛生行政の在り方を検討する際には、次の事項を総合的に考慮する必要があると考える。

- ① 労働者の安全衛生を確保する観点から、事業者自らが主体的に職場の危険・有害要因を把握し、労働災害防止に必要な改善措置を継続的・計画的に講じることが一層求められるとともに、その際、必要な場合には、事業場外部の専門家・機関を総合的に活用していくことが効果的であること。
- ② 労働災害防止のためには、安全衛生を事業者と労働者の関係だけで考えるのではなく、建

設工事の発注者や設計者、化学物質や機械設備の製造者等それぞれの関係者が相応の役割を担う必要があること。また、安全衛生の確保は、国民的課題でもあることから、学校、家庭も含めた広い範囲の中で生涯安全衛生教育を考え、安全衛生意識の高揚を図っていく必要があること。

- ③ 労働災害の直接的な要因だけではなく、本質的な背景要因についても調査研究し、その有効な防止対策を多方面から検討していく必要があること。

また、労働災害情報の収集・解析・加工・提供を行う体制を整備する必要があること。

- ④ 経済活動がますます国際化する中で、我が国の労働態様等も踏まえ、必要に応じ安全衛生の国際的な整合性も配慮する必要があること。
- ⑤ 技術の進歩等を踏まえ、労働安全衛生に係る規制を見直すに当たっては、安全衛生水準の低下をもたらさないように配慮する必要があること。
- ⑥ 労働環境が変化していく中で、労働者の健康確保対策の充実が一層求められると考えられるが、その際には、集団的な健康管理だけではなく、労働者個々人の自主的健康管理を支援する視点も重要となること。
- ⑦ 女性の就業分野の拡大、就業形態の多様化等に対応し、すべての労働者にとって働きやすい快適な職場環境の実現を図る必要があること。

- ⑧ 労働現場で使用される化学物質のばく露は、一般環境でのばく露に比べて極めて高濃度であるが、適切なばく露防止技術により管理が可能であること、労働現場での適切な管理が一般環境での化学物質の汚染の防止に寄与すること等に留意し、労働現場での化学物質管理の一層の充実を図るとともに、必要な支援を行うことが必要であること。

- ⑨ 近年、就業環境、社会情勢の変化等から、犯罪に巻き込まれ被災する事例も見られることもあり、その対応について検討していくことが必要であること。

また、バイオハザード等に係る労働災害についても検討していくことが必要であること。

II 労働安全衛生行政における今後の対応の方向について

1 安全衛生管理の在り方

- (1) 労働災害の減少の鈍化にみられるような閉鎖状況を打破し、労働災害の一層の減少を図るため、事業場の労働災害発生の潜在的危険性を減少させ、安全衛生水準を向上させる観点から、「計画—実施—評価—改善」という一連のプロセスを明確にした連続的、継続的な労働安全衛生管理システムを導入することが必要である。

また、本システムにより、安全衛生担当者等の経験、技能等を適切に継承し、組織的・安定的な安全衛生管理を推進するとともに、事業者自らが主体的に安全衛生方針を表明し、職場の危険有害性を把握・評価し、組織的・計画的に必要な改善措置を講ずる自律的な労働安全衛生管理を普及・定着していくことが必要である。

- (2) 安全衛生管理のノウハウや安全衛生スタッフが不足し、適切な労働災害防止措置を講じることが困難な中小企業については、計画的・自主的な安全衛生管理活動を促進するための方策について検討していく必要がある。

また、労働安全コンサルタント、労働衛生コンサルタント等の一層の活用を進めるとともに、事業場外部の専門家・機関を総合的に活用するための仕組みについて検討していくことが必要である。なお、労働安全コンサルタント及び労働衛生コンサルタントについては、その実務能力の一層の向上につながるような仕組みについて検討していくことが必要である。

2 安全の確保

- (1) 労働災害の主要因である不安全状態と不安全行動については、災害事例の収集・分析を通じてその本質的な背景要因を体系的に把握し、労働災害防止対策に効果的に結び付ける仕組みや安全教育の効果的手法について検討していくことが必要である。

- (2) 職場において使用される機械は多岐にわたるとともに、技術革新等により新しい機械が導入されていること等から、すべての機械設備に適用される包括的な安全基準の仕組みについて今後検討していくことが必要である。この際、必要に応じ国際基準との整合性にも配慮していく必要がある。

また、経年使用した機械についても、その安全基準の維持を図るため、維持管理の基準について検討していくことが必要である。

- (3) 高齢労働者が増大する中で、労働災害防止のためのガイドラインを策定する等労働災害防止対策について検討していくことが必要である。

3 労働衛生の確保

- (1) 産業構造の変化、就業形態の変化、高齢化の進展、労働基準法の女子保護規定(時間外・休日・深夜労働)の解消等により増大が懸念される労働衛生上の諸問題に的確に対応することが必要である。

このため、深夜業従事者のように、特に健康管理面で配慮する必要がある労働者については、集団健康管理のみでなく、労働者個々人の自主的な健康管理を支援することも必要であ

る。また、このような業務を多く有する事業場においては、労働衛生管理体制を強化するとともに、労働者の自主的な健康管理を必要な事後措置に結び付けていくことも重要である。

(2) 小規模事業場については、作業環境測定、健康診断等の実施の徹底を図るとともに、産業医の自主的選任、地域産業保健センター等の外部機関の活用等の促進を図ることが必要である。

また、働く人の心とからだの健康づくり(THP)の中小企業への普及を図ることが必要である。

(3) 企業内で健康管理上の措置を的確に行うためには、産業医、衛生管理者等の産業保健スタッフの資質の向上を図り、その活動の活性化を図ることが必要である。

(4) 労働環境が変化していく中で、仕事や職業生活での強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者が増加しており、ストレスマネジメント対策を充実することが必要である。

4 化学物質の管理

(1) 未規制の化学物質の安全衛生対策については、事業者の自主的な管理を促進することが必要であるが、自主的な管理に当たっては、事業場において、有害性等の情報を的確に把握し、化学物質の特性に応じた適切な管理を行う方法等を確立するとともに、化学物質の情報管理のノウハウ等について指導、相談等ができる企業外の支援体制を整備することが必要である。

このため、化学物質を製造・輸入するメーカー等がその有害性等を調査・把握し、これを流通段階の関係者に周知させる仕組み(化学物質等安全データシートの交付等)の定着化、化学物質管理の指針の公表、これらのための支援等の施策を講じる必要がある。

(2) ダイオキシン類、内分泌かく乱物質(いわゆる環境ホルモン)等の従来の労働衛生対策手法では対応が困難と考えられる物質については、労働者へのばく露状況及び健康影響を明らかにした上で対策を充実していくことが必要である。



科学顧問名簿(五十音順)

安西 愈	弁護士
座長 加来 利一	(社)日本クレーン協会会長
黒田 勲	元早稲田大学人間科学部教授
輿 重治	中央労働災害防止協会技術顧問
小林 英生	東京工業大学工学部教授
清水 英佑	東京慈恵会医科大学教授
館 正知	岐阜大学名誉教授
鳥井 弘之	日本経済新聞論説委員
中村 桂子	JT生命誌研究館副館長
名古屋 俊士	早稲田大学理工学部教授
平野 敏右	東京大学大学院工学系研究科教授
前 郁夫	(社)仮設工業会会長
和田 攻	埼玉医科大学教授

賛助会員・定期購読のお願い



全国安全センターの活動に御賛同いただき、ぜひ賛助会員として入会して下さい。
 賛助会費は、個人・団体を問わず、年会費で、101万円以上です。「安全センター情報」の購読のみしたいという方には購読会員制度を用意しました。こちらでも年会費で、1部の場合は賛助会費と同じ年101万円です(総会での決議権はありません)。賛助会員には、毎月「安全センター情報」をお届けするほか(購読料は賛助会費に含まれます)、各種出版物・資料等の無料または割引提供や労働安全衛生学校などの諸活動にも参加できます。

労働安全衛生管理システム 検討会報告書

平成10年9月
中央労働災害防止協会

1. 労働安全衛生管理システム 検討会設置要綱

1. 目的

労働災害の一層の減少を図るためには、労働災害発生の潜在的危険性を減少させ、事業場の安全衛生水準を向上させる観点から「計画—実施—評価—改善」という一連のプロセスを明確にした連続的、継続的な安全衛生管理システムを導入することが効果的であり、このようなシステムの内容について検討することを目的とする。

2. 検討事項

- (1) 検討会は、労働安全衛生管理システムにおける次の事項等に関する基準について検討する。
- ①労働安全衛生方針の決定
 - ②労働安全衛生管理計画の策定
 - ③労働安全衛生管理計画の実施及び運用
 - ④労働安全衛生管理計画の実施内容の点検及び是正措置
- (2) 検討会は、(1)のほか、必要に応じ、労働安全衛生管理システムに関するその他の事項について検討する。

3. 構成

- (1) 検討会は、別紙の委員により構成する。
- (2) 検討会には、委員長を置く。
- (3) 委員の任期は、委嘱の日から1年とする。ただし、再任を妨げない。

4. 事務

検討会の事務は、中央労働災害防止協会におい

て行う。

労働安全衛生管理システム検討会委員名簿

委員長	高田 勲	北里大学医学部名誉教授
同代理	吉澤 正	筑波大学大学院経営システム科学教授
委員	平野敏 右	東京大学大学院工学系研究科教授
	青野丈 児	不動産建設労働組合中央執行委員長
	熊谷謙 一	日本労働組合総連合会総合労働局労働対策局長
	坂 栄 潤	全日本電機・電子・情報関連産業労働組合連合会中央執行委員(第1回~第6回)、神鋼電機労働組合中央執行委員長(第7回)
	鶴 澤 一 元	信越化学工業(株)環境安全部主席技術員
	小 出 勲 夫	トヨタ自動車(株)安全衛生推進部主査
	池 野 周 平	日本経営者団体連盟環境社会部環境安全課長(第4回~第7回)
	(島崎 攻)	日本経営者団体連盟環境社会部次長(第1回~第3回)

2. 検討経過

- 第1回 平成10年2月2日(月)15時~17時
 ・労働安全衛生管理システムを巡る動きについて説明
 ・中央労働災害防止協会「安全衛生マネジメント評価基準」の説明
 ・自動車産業経営者連盟安全衛生検討会「安全衛生マネジメントシステム」の説明
- 第2回 平成10年2月26日(木)10時~12時
 ・ISOの管理システムについて説明
- 第3回 平成10年3月30日(月)13時~15時
 ・自動車産業経営者連盟安全衛生検討会「安全衛生マネジメントシステム」の作成経過と運用について説明
 ・日本労働組合総連合会における労働安全衛生の取組みについて説明
 ・建設現場における安全衛生管理活動等について説明
 ・中央労働災害防止協会「安全衛生マネジメント評価基準」の運用について説明
- 第4回 平成10年5月8日(金)10時~15時30分
 ・労働安全衛生管理システムに関する基準の骨子(案)について検討
 ・実地調査(大日本インキ化学工業(株)東京工場)及び意見交換
- 第5回 平成10年6月4日(木)10時~15時
 ・労働安全衛生管理システムに関する基準の骨子(案)(修正案)について検討
- 第6回 平成10年6月16日(火)13時~15時
 ・管理システムを巡るISOの最近の状況について説明
 ・労働安全衛生管理システム導入に当たっての基本的な考え方(案)及び労働安全衛生管理システムに関する基準の骨子(案)(修正案:97.6.16)について検討
- 第7回 平成10年7月29日(水)10時~12時
 ・労働安全衛生管理システムに関する基準(案)、労働安全衛生管理システム導入に当たっての基本的な考え方(案)及び労働安全衛生管理システム(案)について検討

3. 検討結果

I 労働安全衛生管理システムの導入に当たっての基本的な考え方

1. 労働災害の防止を目的とし、安全衛生水準の向上を図るために導入するものであって、具体的な安全衛生対策をより効果的かつ効率的に実施するためのものとする。
2. 現行の労働安全衛生法等を前提とし、これまでの労働安全衛生法を中心とする体系及び内容を変更しないものとする。
3. 事業者が安全衛生対策を自主的に行うための指針であって、強制的な基準ではないものとする。
4. すべての規模の事業場、すべての業種の事業場を対象としたものとする。
5. 危険予知活動、ヒヤリ・ハット運動等従来からの現場の安全衛生活動の積み重ねを尊重する考え方を盛り込んだものとする。
6. 労使の協議と協力によって全員参加の理念を基本とし、その趣旨に反してまで導入されるものではない。このため、本システムの導入に当たっては、労働者代表の意見を聞くものとする。
7. 本システムに関係する国際的な動向に適切に対応するとともに、我が国内外の既存の同種の基準にも配慮したものとする。
8. 安全衛生対策の実施事項の特定について、健康管理等も、実施事項の対象となる。

II 労働安全衛生管理システムについて

1. 背景

労働災害の発生状況を見ると、長期的には減少してきているものの、最近、その減少に鈍化の傾向がみられるほか、死亡災害については、一進一退の状況にある。

また、最近、労働災害が多発した時代を経験し、労働災害防止のためのノウハウを蓄積した者が異動する場合に、安全衛生管理のノウハウが事業

場において十分に継承されず、事業場の安全衛生水準が低下し、労働災害発生につながるのではないかと危惧されている。

さらに、これまで無災害であった職場でも、「災害の危険性がない安全な職場」であることを必ずしも意味するものではなく、労働災害の危険性が内在していることから、この潜在的危険性を下げするための継続的努力が求められている。

2. 第9次労働災害防止計画における位置付け

平成10年3月に閣議決定を経て公表された第9次労働災害防止計画(1998年3月号参照)において、労働災害発生の潜在的危険性を減少させ、事業場の安全衛生水準を向上させるためには、「計画—実施—評価—改善」という一連のプロセスを明確化した連続的、継続的な安全衛生管理が必要であり、これが的確に行われるための新たな安全衛生管理手法を、労使十分な検討を踏まえ、導入することとしたところである。

3. 検討会での検討

労働省では、平成10年2月、学識経験者、労働者代表及び使用者代表からなる労働安全衛生管理システム検討会を設置し、本システムを導入することの意義、本システムの基本的考え方、本システムの内容等について検討を行ってきている。

4. 本システムの導入により期待される効果

本システムは、「計画—実施—評価—改善」という連続的、継続的な安全衛生管理によりリスクの低減が図られるものであることのほか、

- ① 各種の安全衛生対策を有機的かつ組織的に実施することが可能になること。
- ② 安全衛生担当者等の経験、技能等を適切に継承し、組織的・安定的な安全衛生管理を推進することが容易になること。
- ③ 自主的な監査が実施されることから、自律的な安全衛生管理が図られ、また、安全衛生管理の改善・向上についての動機付けがなされること。

等の特徴があり、事業場における安全衛生水準の向上に寄与することが期待される。

III 労働安全衛生管理システムに関する基準

1. 目的

この基準は、事業者が労働者の協力のもとに、本基準に基づき次の事項を自主的に推進することにより、事業場の労働災害発生の潜在的危険性を低減し、もって、安全衛生水準の向上を図ることを目的とする。

- ① 各種の労働安全衛生対策を有機的かつ組織的に実施する仕組みを整備すること。
- ② 計画、実施、評価及び改善という一連の過程を明確にした連続的かつ継続的な安全衛生管理を実施すること。

2. 適用

- ① この基準は、事業者が、危険又は有害な要因等を考慮しながら、自主的に、労働安全衛生方針の表明、労働安全衛生目標の設定、労働安全衛生計画の作成、労働安全衛生計画の実施及び運用、点検、改善、当該事業場の労働安全衛生管理システムを確立しようとする場合に適用する。
- ② この基準は、個別の労働安全衛生対策について定めるものではない。

3. 定義

(1) 労働安全衛生管理システム

通常、事業場の事業実施に係る全体的な管理システムの一環として存在するもので、労働安全衛生方針の表明、労働安全衛生目標の設定、労働安全衛生計画の作成、労働安全衛生計画の実施及び運用、点検、改善並びに当該事業場の労働安全衛生管理システムの見直し並びに組織、責任、人材等についての労働安全衛生管理に関する仕組みをいう。

(2) 労働安全衛生方針

事業者が表明するもので、労働安全衛生目標の設定のための事業者の労働安全衛生に関する基本的な考え方をいう。

(3) 労働安全衛生目標

事業者が設定するもので、労働安全衛生方針に基づく労働安全衛生の到達点をいう。

(4) 労働安全衛生計画

事業者が危険又は有害な要因等を踏まえ、労働安全衛生目標を達成するための具体的な労働安全衛生対策(日常的な労働安全衛生活動に関するものを含む。)の実施、日程等について定めるものをいう。

(5) 労働安全衛生管理システム監査

事業者が労働安全衛生管理システムが適切に実施及び運用されているかどうかについて自主的に調査し、評価することをいう。

(6) 緊急事態

労働災害発生の急迫した危険がある事態をいう。

4. 労働安全衛生管理システムに関する実施事項

(1) 労働安全衛生方針の表明

次の内容を含む労働安全衛生方針を表明する。

- ① 労働者の協力を得ながら継続的に労働安全衛生管理を実施すること。
- ② 労働安全衛生関係法令及び当該事業場において定めた労働安全衛生に関する規定を順守すること。
- ③ 労働安全衛生目標を設定し、労働安全衛生計画等を作成するとともに、必要に応じ見直しを行う仕組みを定めること。

(2) 危険又は有害な要因の特定から労働安全衛生計画の作成

イ 危険又は有害な要因の特定

機械・設備、化学物質等の危険又は有害な要因の事前評価等による危険又は有害な要因の特定についての手順を設定するとともに、これに基づき危険又は有害な要因を特定する。

ロ 実施事項の特定

危険又は有害な要因の特定、関係法令等に基づ

く実施事項の特定についての手順を設定するとともに、これに基づき実施事項を特定する。

ハ 労働安全衛生目標の設定

労働安全衛生方針に基づき労働安全衛生目標を設定する。

ニ 労働安全衛生計画の作成

- ① 機械・設備、化学物質等の危険又は有害な要因の事前評価等による特定に基づき特定された実施事項を踏まえ、労働安全衛生目標を達成するための労働安全衛生計画を作成する。
- ② 危険予知活動等の日常的な労働安全衛生活動を含んだものとする。

ホ 労働者の意見の反映

労働安全衛生目標の設定及び労働安全衛生計画の作成に当たって、労働者の意見を反映する。その際、安全衛生委員会等を活用する。

(3) 実施及び運用等

イ 実施及び運用

- ① 労働安全衛生計画の実施及び運用に関する手順を設定するとともに、これに基づき労働安全衛生計画を適切かつ継続的に実施し、運用する。
- ② 機械・設備、化学物質等を譲渡し、又は提供する場において、その取扱い等についての労働安全衛生に関する手順を設定するとともに、譲渡し、又は提供する相手側に対する取扱い等についての必要事項の周知の手順を設定し、これに基づき周知する。

ロ 体制及び責任

- ① 労働安全衛生管理システムに関する各級管理者の役割、責任及び権限を明確化し、これらを文書化するとともに、関係者に周知する。
- ② 労働安全衛生管理システムに関する各級管理者を指名するとともに、その者に対し、責任及び権限を付与する。
- ③ 労働安全衛生管理システムに係る人材及び予算について配慮する。
- ④ 安全衛生委員会等を活用する。

ハ 教育等

労働安全衛生管理システムに関する必要な教育等についての手順を設定するとともに、これに

基づき労働者に対し教育等を実施する。

ニ 関係事項の周知等

- ① 労働安全衛生計画の実施及び運用について、労働者のほか構内下請事業者、請負人等関係者へ周知する手順を設定するとともに、これに基づき周知する。
- ② 労働安全衛生計画の実施及び運用に当たって、労働者の意見の反映の手順を設定するとともに、その意見を反映する。

ホ 文書化

労働安全衛生管理システムに関する事項の文書化についての手順を設定するとともに、これに基づき労働安全衛生管理システムに関する事項を文書化する。

ヘ 文書管理

労働安全衛生管理システムに関する文書についての手順を設定するとともに、これに基づき文書を管理する。

ト 緊急事態への準備及び対応

緊急事態の可能性を事前に評価し、これに対応するための手順及びこれに起因する危険又は健康障害を防止するための手順を設定するとともに、これらについて適切に対応する。

(4) 点検、改善、監査等

イ 点検、改善等

- ① 労働安全衛生管理システムの実施及び運用について日常的な点検並びに不適合の把握、調査、改善及び予防についての手順を設定するとともに、これに基づき点検並びに不適合の把握、調査、改善及び予防を行う。
- ② 労働災害、事故等の把握、これらの問題点の把握及び改善についての手順を設定するとともに、これに基づき必要な措置を実施する。
- ③ 次回の労働安全衛生計画の策定に当たって、これらの結果を反映する。

ロ 労働安全衛生管理システム監査

定期的な労働安全衛生管理システム監査の計画を作成し、労働安全衛生管理システム監査の手順を設定するとともに、これに基づき労働安全衛生管理システム監査を実施し、必要な改善を行う。

ハ 記録

労働安全衛生管理システムに関する記録、その保管及び廃棄についての手順を設定するとともに、これに基づき記録し、その保管及び廃棄を行う。

(5) 見直し

労働安全衛生管理システムの妥当性及び有効性を確保するため、労働安全衛生管理システム監査の結果等を考慮し、一定の頻度で当該事業場の労働安全衛生管理システムを見直し、必要に応じ改善を実施する。



(参考1) 労働安全衛生管理システムの流れ図(10頁図)

(参考2) 労働安全衛生管理システムに係る国際的動向

1 国際標準化機構(ISO)の動き

- 1995年6月 安全衛生管理システム規格化に向けた検討を開始
- 1996年9月 安全衛生管理システムについて国際ワークショップを開催
- 1997年1月 「現時点でこれ以上作業を行わない」ことを決定
- 1998年6月 TBMで管理システム全体の一般原則について検討を開始することを決定

2 米国の動き

- 1982年 米国安全衛生庁(OSHA)が自主的安全衛生管理プログラムを開発し、これに係る制度を導入
- 1996年 米国労働衛生協会(AIHA)が独自の安全衛生管理システムを開発して、公表
- 1998年 米国労働安全衛生庁(OSHA)が労働安全衛生プログラム基準を検討

3 英国の動き

- 1991年 英国安全衛生庁(HSE)が「成功する安全衛生管理の指針」(HS(G)65)を公表
- 1996年 英国規格協会が安全衛生管理システムに関するBS8800を公表

4 その他

オランダ、デンマーク、スペイン、イタリア、ノルウェー、オーストラリア等で安全衛生管理システムの規格・ガイドライン化が行われている。

(参考) 我が国の動き

- 1996年6月 中央労働災害防止協会が安全衛生マネジメントシステム評価基準を策定
- 1997年7月 自動車産業経営者連盟が安全衛生マネジメントシステムを策定
- 1998年3月 (社)日本化学工業協会が労働安全衛生管理指針を策定

深夜業の就業環境、健康管理等の在り方に関する研究会中間報告

平成10年11月27日

労働省

はじめに

深夜業は、国民の安全・健康の確保、社会生活の維持等の公益上の必要性、国民生活の利便性の確保、連続操業等生産技術上の必要性や資本効率の向上等の必要性、雇用の維持・確保等の観点から必要不可欠なものとなっている。また、近年、国民の意識・ニーズの多様化、生活習慣の変化への対応や国際化への対応などの観点から、従来あまり深夜業がみられなかった分野への女性の進出が考えられる。

このような状況下、今後の労働時間法制の在り方について検討してきた中央労働基準審議会から、昨年12月に「深夜業については、その実態及び健康への影響に関する調査をまず行い、その結果を踏まえ、深夜業にかかわる諸問題について深夜業に従事する労働者の就業環境整備、健康管理等の在り方を含め、検討する場を設けることが必要」とする建議が行われた。

当研究会は、これを受けて、平成10年5月に設けられ、深夜業の実態や健康への影響を把握する観点から、深夜業の実態に関するアンケート調査(事業場調査、産業医等調査、労働者調査)を事務局(労働省)を通じて実施するとともに、文献調査及び事例調査(それぞれの調査結果については、資料1から3までのとおりとりまとめられている。また、深夜業についてはこれまでも労働省

の労働基準法研究会報告「深夜交替制労働に関する問題点と対策の方向」(昭和60年)があるほか特定の勤務形態、業種、職種に着目した調査研究が多くみられる。)を踏まえつつ、検討を重ねてきたところである。

検討に当たっては、極力幅広い業種にわたり、深夜交替制勤務、常夜勤務及び所定外深夜勤務の諸形態を通じて、各形態に特有の労働実態を把握しつつ、深夜業の就業環境、健康管理等の在り方についての検討を深めるように努めたところであり、今般、その成果を中間的に取りまとめることとしたものである。

1 深夜業の現状

1 深夜業を実施している事業場の実態

深夜業を実施している事業場の実態については、深夜業の実態に関するアンケート調査(資料1—注：省略。以下「実態調査」という。)のうち事業場調査によれば、次のとおりである。

(1) 深夜業の概況

深夜(午後10時から翌日午前5時までの間に行う業務)については、大別すると次の3つの勤務形態に分けられる。

① 深夜交替制勤務

24時間連続操業等の生産技術上の必要性等からシフトを組み、シフト中に深夜直があるもの。

規模的には、比較的大規模な事業場、業種では、製造業、保健衛生業などに多い。

② 常夜勤務

所定内勤務に深夜業を含むもの(①を除く。)。規模的には、中小規模の事業場、業種では、運輸交通業、接客娯楽業などに多い。

③ 所定外深夜勤務

所定外勤務のみに深夜業があるもの。事業場の規模にはあまり関係なく、業種では、貨物取扱業、商業、通信業などに多い。

深夜業従事者は、今回調査した深夜業実施事業場の常用労働者のうち38%程度を占めている。雇用形態別にみると、パートタイム労働者・アルバイトよりも正社員が多い。

(2) 深夜業に係る労働時間等の実態

平成9年4月から週40時間労働制が一部(特例事業場)を除き全面適用となっていることもあり、深夜業従事者の週の所定労働時間は、概ね40時間以下となっている。

所定外労働時間については、概ね長い順に所定外深夜勤務、常夜勤務、深夜交替制勤務の順となっている。深夜交替制勤務では接客娯楽業、商業、運輸交通業など業種により若干長くなっている。

また、休日労働(所定休日における労働を含む。)については、深夜交替制勤務及び常夜勤務では実施していない事業場が多いが、所定外深夜勤務では実施している事業場の方が多く、その回数は月に1、2回が多い。

1か月当たりの深夜勤務時間については、概ね長い順に常夜勤務、深夜交替制勤務、所定外深夜勤務の順となっている。1か月当たりの深夜勤務の回数については、交替制勤務の方が所定外勤務よりも多くなっている。

年次有給休暇の取得状況については、各勤務形態とも5～14日が多く、常昼勤務と概ね同じになっており、勤務形態ごとの際だった差は見られないが、業種によりかなりの差が見られる。

(3) 深夜業従事者に対する措置・配慮

深夜業従事者の労働時間、深夜勤務回数等について何らかの限度を設けている事業場は全体の

25%にとどまり、具体的な限度の内容は事業場ごとに様々である。

また、深夜業従事者に対しては、健康、家族的責任を考慮した措置や就業環境を改善するための措置については比較的实施されている一方、育児・介護の援助のための措置を講じている事業場は少ない。

(4) 今後の深夜業の見通し

今後の深夜業従事者の増減の見通しについては、増える見込みが5.3%、減らす又は深夜業をやめる見込みが10.1%である一方、全体の73.3%と大半が現状のままとしている。

(5) 女性の深夜業従事者の見通し

平成11年4月から、女性の深夜業に関する制限が廃止され、これまで限定されていた女性の深夜業の機会が拡大されることになる。

今後1～2年の女性の深夜業従事者の増減の見通しについては、明確に増える見込みを示した事業場は全体の11.5%であり、男女を問わず深夜業従事者全体について増える見込みを示した事業場の割合5.3%より高くなっている。他方、増えない見込みとする事業場が41.3%に上った。ただし、わからないとするものも33.6%あり、平成11年4月以降の状況を見る必要がある。

2 深夜業従事者の健康管理の実態

深夜業従事者の健康管理の実態については、実態調査のうち産業医等調査などによれば、次のとおりである。

(1) 健康管理体制

衛生管理者の深夜時間帯における配置、保健婦・士等産業保健スタッフの活用を行っている事業場もあるが、規模による差はあるものの産業医、衛生管理者の選任に問題のある事業場もある。

(2) 健康診断実施状況

深夜業従事者に対しては、全体的には一般の労働者よりも充実した健康診断が実施されているが、一部には、深夜業従事者に対する法定の健康診断が実施されていない事業場もある。

(3) 健康状況等

深夜業従事者は、全体として有所見率(注1)が低く、事業主が深夜業従事者を選定する上で健康の問題を重視するとともに、健康診断の結果に基づき、有所見者に対して配置転換等の事後措置がとられていることがうかがえる。

特に、健康管理が良好と考えられる事業場規模1,000人以上の事業場では、労働者の平均年齢の差は不明ではあるが、深夜業従事者の有所見率は23.1%、深夜業に従事していない者の有所見率は42.9%と大きな差が見られた。

しかしながら、深夜業従事者には疲労の蓄積、睡眠不足、健康管理の困難さを訴える者が多い。
(注1) 有所見率: 健康診断を受診した者の総数に対する医師から何らかの異状があると判定された受診者の数の割合。

(4) 健康診断実施後の措置

健康診断の有所見者に対する医師からの意見の聴取、就業上の措置を決定する場合の労働者からの意見の聴取、健康診断の結果に基づく保健指導の実施については、平成8年の労働安全衛生法の改正以降その周知の徹底が図られ、多くの事業場で実施されてきているが、事業場規模による実施率の差が残っている。

健康診断の結果に基づく就業上の措置の内容としては、常昼勤務への配置替えが多いが、事業場規模による差は大きく、小規模事業場では配置転換させる職場が少ないためか常昼勤務への配置転換が少なくなっている。

また、このような就業上の措置を社内規程等によりルール化している事業場は、少ない。

労働者個人が自発的に受診した人間ドック等の結果により、体の不調を産業医、衛生管理者等に相談した場合については、約60%の事業場で実施した健康診断結果と同様に取り扱っていて、必要に応じ就業上の措置を実施している。

(5) 就業環境等

深夜でも応急手当可能な施設・設備の整備を行っている事業場は、31.7%であった。また、就業環境の整備等に関する措置で会社に実施を希望するものについて「仮眠施設、休憩施設の整備」を挙げている労働者は29.0%であった。

(6) その他

健康診断実施後の保健指導以外の健康についての個別相談は約50%の事業場で実施されているが、事業場規模による差は大きい。

深夜勤務に関する健康教育を実施している事業場は、約20%であった。

3 深夜業に従事する労働者の実態

深夜業に従事する労働者の実態については、実態調査のうち労働者調査によれば次のとおりである。

(1) 深夜業従事期間

他社で勤務していた期間も含めた深夜業に従事した期間は、1～5年が27.4%など全体で見れば短期間が多いが、特定の年齢階層で見ると、各期間に同じように分散している。全体に男性の方が女性に比べて長くなっている。パートタイム労働者・アルバイトでは5年以内の割合が非常に高い。

(2) 深夜業従事者の通勤事情

通勤時間は30分未満が55.5%を占め、1時間未満で83.1%となっている。特に女性及びパートタイム労働者・アルバイトでは、60%以上が30分未満、約90%が1時間未満となっている。

通勤手段については、マイカーによる通勤が62.9%を占めている。女性は徒歩や自転車による通勤が男性に比べて多くなっている。

(3) 深夜業従事者の睡眠時間、健康管理等

① 睡眠時間

勤務日における平均睡眠時間は、6時間以上とするものが66.8%を占めているが、5時間未満も16.4%ある。

② 事業場が実施している健康維持のための措置

事業場が深夜業従事者の健康維持のために実施している措置については、「健康上問題があれば勤務に配慮してもらえる」が44.5%となっており、女性では「深夜勤務回数の制限」が比較的多くなっている。

③ 健康管理のために心がけていること

「できるだけ睡眠をとるようにしている」が、

52.4%となっており、「栄養的にバランスのとれた食事」、「適度な運動」がこれに続いている。

(4) 深夜業従事者の深夜業に対する意識

① 職業選択時における深夜勤務の希望

回答者中、正社員については就職後に深夜勤務のある業務に配置される場合が多いためか「自ら希望したわけではない」の方が「自ら希望した」より多くなっているが、パートタイム労働者・アルバイトでは、逆に「自ら希望した」が多くなっている。

自ら希望した場合の理由は、雇用形態を問わず「昼間の労働の収入だけでは足りないから」、「深夜勤務にメリットがあるから」が多い。また、高齢者では「他に就職先がないから」が多くなっている。

② 今後の深夜勤務

今後の深夜勤務の見通しについては、「現在の仕事を続ける限り、深夜勤務に従事することとなる」が67.5%となっており、女性の方がその割合が高くなっている。

また、現在の深夜勤務を継続する意向については、「できる限り継続したい」、「当面は継続したい」が全体の62.9%を占めているが、正社員では、いずれは深夜勤務をやめたいと考えている者の割合がパートタイム労働者・アルバイトより高い。

③ 深夜勤務のメリット及び問題点

メリットについては、「賃金が高い」が49.7%、「昼間に自分のやりたいことができる」が32.2%とこれに次いでいる一方、「メリットはない」も22.5%ある。

逆に問題点については、「疲労が蓄積される」、「睡眠が十分にとれない」がそれぞれ49.0%、45.9%となっている。

④ 深夜勤務スケジュールへの希望の反映

「少しは反映されている」とする割合が34.6%と最も高いが、その割合は「とくに希望がない」とほぼ同じである。また、男性よりも女性の方が、正社員よりもパートタイム労働者・アルバイトの方が、「反映されている」とする割合が高くなっている。

⑤ 会社に希望する措置

就業条件に関しては、「賃上げ」が43.6%と最も多く、多い順に「仮眠時間、休憩時間の増加」、「勤務表の作成に当たっての希望の反映」、「深夜勤務時の要員増」、「作業負担の軽減」、「一定年齢に達した場合や一定期間経過した場合には深夜勤務から離脱」となっているが、「特にいらない」も12.0%ある。女性は「深夜勤務時の要員増」が男性に比べて高い割合となっている。

就業環境に関しては、「仮眠施設、休憩施設の整備」、「勤務表の作成に当たっての希望の反映」、「夜間でも利用できる食事施設等の整備」、「夜間でも利用できる風呂、シャワー設備の整備」などの割合が高くなっているが、「特にいらない」も24.6%ある。

家族的責任に配慮した措置については、「勤務表の作成に当たっての希望の反映」、「深夜勤務回数の削減」の割合が高くなっているが、「特にいらない」とする回答も30.9%ある。

4 深夜業の健康影響

昭和60年の労働基準法研究会報告の前提となった深夜交替制労働専門家会議報告「医学的、専門的見地からみた深夜交替制労働の問題点と考慮すべき事項」においては、「深夜勤務時には、自律神経系の機能が乱れることから、内臓諸器官に悪影響を及ぼすとの指摘があり、また、これらに加えて消化性潰瘍については食事の不規則等から、高血圧症についてはストレス等から、深夜交替制勤務との関係が問題にされているが、各種の調査結果をみると、深夜交替制勤務とこれら疾病との関係について因果関係がありとするもの、ないとするものの両方のデータがあり、明確な結論は得られていない。」とされていたところである。

今回、その後の医学的知見を取りまとめるとともに、深夜業の健康影響を確認するため、文献調査及び事例調査が実施されたが、明確な結論を導くには十分でない部分もあるため今後も調査が必要である。

(1) 文献調査の結果

本文献調査では、深夜労働の健康影響に関する基礎資料を得ることを目的とし、深夜業の健康影響が実際の作業条件や交絡要因(注2)に依存すると考えられていることから、最近の我が国の深夜業の健康影響に関する文献を中心として、健康影響と作業条件及び交絡要因の関係について調査した。(資料2)

調査した文献の中には、統計解析に耐えうる対象労働者数について、作業条件・交絡要因と健康影響とを合わせて記述したものは少なかった。

深夜業の健康影響の有無については、それぞれの論文に差はあるものの、深夜業がその特性(自然の日内リズムに反して働くこと)から健康への影響を及ぼすポテンシャルを持つため、深夜業に従事しない者に比べ充実した労務管理・健康管理が必要であることは多くの論文で指摘されている。

また、作業条件としての、労働時間の長さ、深夜勤務の回数が深夜業に従事する労働者の健康に影響を与える可能性が示唆されている。一方、深夜業従事者の年齢も交絡要因として考慮する必要があることが示唆されている。

今回の文献調査では、この他にも交絡要因を示唆する調査結果も得られたが、結論を導くには十分ではないと考えられる。

(注2) 交絡要因: ある事象が生じる場合に、互いに影響しながら原因となっている複数の因子・要素のこと。

(2) 事例調査の結果

本事例調査は、平成7年5月にそれまでの深夜2交替制の勤務時間帯(1直8:00～17:00、2直21:00～6:00)を深夜の就労時間を減らした新しい勤務時間帯(1直6:30～15:15、2直16:15～1:00)に変更した従業員規模約10,000名の自動車製造工場、深夜2交替制勤務に従事する男性従業員への健康影響を調査するために実施した(資料3)。

この新勤務時間帯導入前及び導入後約3年経過後の定期健康診断データを比較するとともに、対照群として、同じ工場、勤務時間変更が無く深夜3交替勤務に就いていた従業員についても、

同時期の定期健康診断データにより同様の分析を行った。

この結果、深夜勤務時間が減少した従業員のみ血圧の低下が有意に認められ、深夜勤務が身体に影響を及ぼし得る要因の一つである可能性が示唆された。

II 対応の方向

1 基本的考え方

深夜業は、公益上の必要性、国民生活の利便性の確保、生産技術上の必要性等により、また、国民の利便・ニーズ、生活習慣の変化等により、いまや国民生活上不可欠なものとなっている。これと同時に、業種、職種、勤務形態等に応じて、深夜業の実施形態は多様なものとなってきている。

また、実態調査からも明らかのように、深夜業に従事する労働者の動機、希望、メリット・問題点といった評価等深夜業に対する意識も、性別、雇用形態等により多様である。

こうした中で、深夜業が労働者の健康、社会生活、家庭生活等にもたらす影響については単純に論じられないが、深夜業が過度にわたる場合に、健康等に影響を及ぼす要因となる可能性がある。

このため、過度の深夜業を抑制し、深夜業従事者の健康確保、社会生活の維持等を図ることが必要である。

この場合において、深夜業は業種、職種、勤務形態や事業場ごとに態様を異にして実施されている等その多様性にかんがみ、その特性・実態を踏まえ、一律でなく、多種多様な対応を可能とすることが重要である。

2 過度の深夜業を抑制し、健康確保、社会生活の維持等を図るために考慮すべき事項

深夜業が行われている事業場においても、労働基準法、労働安全衛生法等の労働条件の最低基準を定める関係法令が順守されなければならないことは言うまでもない。

ただ、これらの法令に基づく規制は、事後的に適用される罰則を背景に最低労働基準をあまねく事業場に一律に実現しようとするものであるため、深夜業の多様な実情に十分には対応しきれないきらいがある。事業場ごとに異なる実態にある深夜業について柔軟に対応しつつ、過度の深夜業を抑制し、健康確保、社会生活の維持等を図るには、職場の実情を熟知した関係労使が、その実態を踏まえ具体的な問題点及びそれへの対応方法について話し合い、実態に即した対応をとることが必要である。

ここではIの深夜業の現状をも踏まえ、就業環境、健康管理及び家庭生活、社会生活の維持等の観点から配慮が必要となると考えられる一定の事項について労使関係者の考慮すべきものを示した。

この場合、深夜業をめぐる関係労使の話し合いに当たっては、労働者の主体性を尊重するという観点及び個別の措置のみならず総合的に、また、問題が生じた後に取り上げるのではなく事前に必要な措置を講ずるという観点から取り組むことが重要である。

(1) 就業環境

深夜業については、生体リズムとの関係などから日中の勤務より身体に対する負担が大きくなる可能性があることから、労働条件を含めた就業環境への一定の配慮が必要である。その具体的な内容はおおむね以下のとおりである。

① 就業(勤務)管理

シフト編成や勤務表の作成に当たり、深夜業に従事する労働者の希望を聴取し、その反映に努めること。深夜業従事開始後においても希望を把握すること、深夜業からの離脱も含めた就業に関する将来的な見通しを提示すること等計画的な勤務管理の視点が必要である。

② 作業管理

昼間勤務より過重な労働とならないように配慮するとともに、労働者の精神的な面にも配慮するなど労働者の心身に過度の負担が生じないように配慮した適切な作業管理の視点が必要である。

③ 交替制等のサイクル、シフト編成、交替順序

深夜交替制勤務の場合には、休憩時間(注3)が一定となるよう、また、始業時刻の早い直から遅い直へと順にサイクルを設定することが望ましい。

特に、直の変更や深夜直明けの場合に生体リズムへの影響が大きいため、一定のまとまった休憩時間を設けるなどきめ細かな配慮が必要である。

また、連続勤務は勤務が長時間にわたり、健康面からみて望ましくないため、できるだけ避けることが望ましく、また、やむを得ず連続勤務を行う途中で一定の十分な休憩時間を与えることや、勤務終了後ある程度まとまった休憩時間を与えることなどの配慮が望ましい。

(注3) 休憩時間: 勤務終了後、次の勤務が開始されるまでの期間

④ 深夜勤務の時間・回数

生体リズムへの影響や睡眠時間の確保の観点から、深夜勤務時間及び回数が過度にわたらないように配慮することが必要である。

この場合に、過度の深夜勤務時間及び回数とならないよう、省力化投資などにより勤務体制を見直すことや労使の話し合い等により深夜勤務時間及び回数に制限を設けることも一つの方策と考えられる。

⑤ 深夜勤務が長時間に及ぶ場合等の休憩・仮眠時間

疲労回復のため、深夜勤務時に十分な休憩時間を付与することや場合により仮眠時間を設けることが望ましい。

休憩時間及び仮眠時間の回数・時間については、深夜交替制勤務、常夜勤務などの勤務形態、業種、職種、事業場の実情に応じてきめ細かに設定することが望ましい。

⑥ 深夜勤務後の休憩時間

深夜勤務後には疲労の回復や健康の維持のため、休憩時間の確保等一定の配慮が必要である。

⑦ 深夜勤務の連続日数

深夜交替制勤務においては、健康の維持・確保、家庭生活、社会生活との調和を考慮することが必要であり、深夜勤務が過度に連続しないよう配慮することが必要である。

⑧ 深夜業従事者の所定外労働

深夜業における長時間の所定外労働は、健康確保、家庭生活・社会生活の維持に影響を及ぼしやすいため、なるべく抑制することが必要である。このため、深夜業について所定外労働を行う場合には、過度に長時間にわたらないよう配慮し、また、勤務終了後に十分な休息時間を確保できるようにすることが必要である。

特に所定外深夜勤務従事者については、労働時間が長時間にわたる傾向があるため、省力化投資等による勤務体制の見直しや、業務の計画的遂行等により所定外深夜勤務を抑制するための対応を図ることが望ましい。

また、常夜勤務従事者も日中の勤務に比べて所定外労働時間が長い者もみられるところであり、所定外労働時間の抑制に向けて配慮することが必要である。

⑨ 年次有給休暇の取得

健康の維持・確保、働きがいの観点から年次有給休暇の取得は重要であり、年次有給休暇を取得しやすい環境づくりが必要である。

特に、労働時間が長くなりがちな所定外深夜勤務については、より積極的な取組が望まれ、その際に連続休暇の観点も必要である。

⑩ 職場環境・施設の整備

仮眠施設・休憩施設の整備、夜間でも利用できる食事施設等の整備、夜間でも利用できる風呂・シャワー設備の整備など、より快適な職場環境を整備するための配慮が必要である。

その際、法令で定められた仮眠施設、便所、休養室等を含め、男女別に施設の整備を図る観点も必要である。

(2) 健康管理

職場における健康管理については、労働者の自主的な健康管理の取組を一層促進するとともに、産業医等専門家の意見を適切に取り入れ、労働者の事情を勘案し、それを健康診断後の就業上の措置や保健指導に生かす仕組みが重要である。

① 健康教育の実施

労働者の自主的な健康管理の取組を促進するには、深夜業務の特性に対応した健康教育を実施することが有効である。

② 個別相談の実施

労働者自ら、あるいは、管理監督者が労働者の異常等を感じた場合に、産業保健スタッフ等に気軽に相談できる環境の整備が望ましい。

③ 労働者の自発的な健康診断の受診とその結果に基づく就業上の措置や保健指導の実施

個別相談の結果等により労働者自らが自発的に受診した健康診断の結果が提出された場合についても、医師等の意見を聞き、必要に応じて適切な就業上の措置や保健指導を実施することが必要である。

④ 高齢者への配慮

深夜業従事者の年齢が高くなると健康影響を受けやすくなるとの指摘もあり、高齢者の深夜業への進出が予想される中で、健康教育、健康管理等について、高齢者に対する配慮が必要である。

(3) 家庭生活、社会生活

① 寮、宿舍の確保

疲労の回復にとって不可欠な、睡眠時間を確保するための環境整備、例えば防音措置や遮光措置を講じた寮・社宅等の整備や、それが困難な場合には睡眠環境整備のための経済的援助等に配慮することが望ましい。

② 通勤手段

疲労回復、社会生活時間の確保、安全性等の観点から、通勤時間の負担が少なく、安全な通勤手段の確保についての配慮が望まれる。例えば職場に近接した場所での寮・社宅等の設置、公共交通機関の利用が可能となる勤務時間の設定、送迎バスの提供、駐車場の整備等の方法が考えられる。

③ 育児、介護

仕事が家庭生活に及ぼす影響の大きさから、家庭生活と仕事が両立できるよう、男女を問わず、育児・介護責任が果たせるよう配慮を行うことが望まれる。

④ 生活習慣指導

生体リズムが昼勤者とずれ、職場においても、社会生活においても昼勤者とは異なる生活環境にあることから、生活習慣指導等日常生活に対しても配慮を行うことが望まれる。例えば、職場・地域におけるスポーツ・レクリエーション活動や地

域活動などへの参加に対する便宜の提供等の方法が考えられる。

⑤ 防犯対策等

夜間における犯罪に労働者が巻き込まれる危険性があることから、夜間の職場、通勤途上での防犯措置には十分に配慮する必要がある。例えば、単独勤務の回避、防犯施設の整備、送迎バスの提供等の方法が考えられる。

3 当面取り組むべき対策

Iの深夜業の現状を踏まえて、健康診断の実施の徹底等、労働基準法や労働安全衛生法に定める最低労働基準の順守が図られ、労働条件が確実に履行されることが深夜業における就業環境、健康管理の改善のために重要である。特に所定外労働時間については、第143回臨時国会で成立した改正労働基準法に基づいて時間外労働の上限基準が定められ、労使はこれについて順守義務を負うこととなっているところであり、深夜にわたる長時間の時間外労働の抑制のためにも、その順守が図られることが必要である。

これに加え、今後はさらに、業種ごとの多様性、多岐にわたる考慮事項等を踏まえた、労使関係者による自主的な取組が促進され、深夜業に従事する労働者の健康が確保されることが重要であり、関係行政としては、当面、次のような取組を進めていく必要がある。

(1) 労働者が自発的に受診した健康診断の結果に基づく就業上の措置及び保健指導等の促進

労働者の自主的な健康管理を進め、深夜業による健康障害を防止するため、第143回臨時国会における労働基準法改正案の審議の際の附帯決議において指摘されているように、労働者が自発的に受診した健康診断の結果が提出された場合、医師等の意見を聴き、必要に応じて深夜時間帯以外の時間帯への勤務の変更等の就業上の措置及び保健指導を実施することが必要である。また、労働者が自発的に受診する健康診断の費用に対する助成を関係行政が行うことが望ましい。

(2) 労使による自主的ガイドラインの設定の促進

上記2に示した考慮すべき事項について、関係労使によって業種、職種、勤務形態等に応じた対応がなされ、深夜業に係る就業環境等の整備が進むよう、まず、自主的に設定され、定着することが望ましい。

こうした自主的ガイドラインを作成するための関係労使の話し合いを促進するため、関係行政は、話し合いの場の設定等につき援助を行う必要がある。

また、第143回臨時国会における労働基準法改正案の審議の際の附帯決議において、深夜業に関する将来における総合的なガイドラインの策定についても言及されている。深夜業の実態が業種等により多種多様であることから、総合的なガイドラインの策定に当たり検討すべき事項は広範多岐にわたることとなると見込まれるが、主要業種における自主的ガイドラインの設定、定着の状況についてその把握に努め、これを踏まえて関係行政としても総合的ガイドラインの策定に努める必要がある。

(3) 深夜業の実態把握の実施

深夜業については、平成11年4月から女性保護規定が解消されるという事情をも考慮し、今後もその実態を把握することが必要である。



深夜業の就業環境、健康管理等の在り方に関する研究会メンバー名簿

荒木 尚志	東京大学法学部教授
座長 稲上 毅	東京大学文学部教授
岩崎 健二	産業医学総合研究所作業条件適応研究部主任研究官
大久保利 晃	産業医科大学産業生態科学研究所環境疫学教室教授
佐藤 博樹	東京大学社会科学研究所教授
荘司 榮徳	千葉産業保健推進センター所長
内藤 恵	慶應義塾大学法学部助教授

(50音順)

(資料1)

深夜業の実態に関するアンケート調査の 集計結果(概要)

(省略)

(資料2)

深夜業の健康影響に関する文献調査報告: 深夜業の健康影響と作業条件・交絡要因(概要)

労働省産業医学総合研究所

岩崎健二、福田秀樹、久永直見、原谷隆史、岡龍雄、佐々木毅、須藤綾子、櫻井治彦

1 文献調査の目的

この文献調査の目的は、深夜労働の健康影響に関する基礎資料を得ることである。深夜業の健康影響は実際の作業条件や年齢などの交絡要因に依存すると考えられている。このため、本文献調査では作業条件及び交絡要因を検討の主眼点とした。

2 考察に用いた文献の範囲

文献の検索には、日本の医学文献を最も多く収録しているデータベース JMEDICINE を用いた。“深夜業の健康影響と作業条件・交絡要因との関連”について検討するため、キーワードによる検索で、1990年以降1998年3月までの期間に検索し得た537件の文献をリストアップした。これらの中で、健康影響と作業条件・交絡要因について比較的的確な記述のあるものは8件のみであった。

この他別ルートで収集した2論文を加え、更にこれら10論文に引用されている主要文献4件を加えた合計14件を最終検討論文とした。

3 深夜業の健康影響と作業条件・交絡要因

作業条件・交絡要因と健康影響とを合わせて記述し、統計解析に耐えうる対象者数について調べた研究は数少なかった。その中で、(影響無しとした)研究は、藤田、山口、中山の3文献である。藤田は、作業条件・交絡要因が記述されている。対象者数も多い、健康影響を総合的に取り上げている、健康影響を長期的に追跡しているなどの点ですぐれている。この文献は、20歳の労働者が40歳までの20年間、

良好な保健管理/労務管理の下で働いた場合、入院及び1か月以上の休業については日勤労働者と差がないことを示している。山口、中山は、いずれも大企業の従業員を対象としたもので週休2日制の条件下の結果であった。

一方、対象者数や記述が不十分ではあるが、ある作業条件・交絡要因である種々の健康項目に深夜業の影響があることを示唆する研究(11文献)も存在した。これらでは、調査対象者として大企業の従業員のみならず中小企業の従業員も含まれ、各種の作業条件・交絡要因の下で結果が示されている。

そこで、どのような作業条件や交絡要因が深夜業の健康影響の有無に関連するかについて、前述の14の文献の内容からできるだけ詳細に検討した。

(1) 労働時間

(影響無しとした)藤田、山口、中山では、いずれも週労働時間数は40時間以下であった。山口の研究は電気器具および半導体製造業の工場労働者を対象としているが、“仕事に耐えられない”と感じている従業員の比率は、交替群と日勤群との間で有意な差はなかった。

一方、浅倉のサービス産業(コンビニ、ファミレス、ホテル)の調査では、労働時間の長さを示唆する条件下かつ深夜業がある状況での質問紙調査の結果は、①今後の夜勤希望: そのうちやめたい51%、すぐにでもやめたい15%、②夜勤をやめたい理由: 身体がもたない53%、健康を害している22%、であった。

なお、1日の拘束時間14時間の常夜勤作業に10年間従事していた労働者が脳出血を発症した前原の事例報告(1例報告)もあった。

(2) 深夜勤の回数

(影響無しとした)藤田では深夜勤月7.5回、山口では深夜勤月5.7回であった。

一方、Sugisawa は、深夜勤月10-12回の深夜勤従事者群が消化性潰瘍について有意に高い相対危険度を持つことを報告した。また広瀬は常夜勤者の安静時血圧値が経年的に上昇し、常夜勤を交替制に変更または常夜勤のまま仕事で2時間の仮眠を取り入れることにより血圧値の増加はなくなったと報告した。更に、宮内は看護婦のアンケート調査において、不規則な月経の出現率が月深夜勤務数の増加と共に増加することを報告した。

(3) 年齢

(影響無しとした)藤田は20歳の対象者を40歳まで追跡した結果であり、山口では対象者の平均年齢は33歳である。両者とも比較的若い対象者についての結果である。

一方、Knutsson はスウェーデンで追跡開始時39歳の交替群と42歳の日勤群を対象として、交替群で虚血性心疾患の有意に高い相対危険度を報告した。

また、松本は平均年齢27歳と比較的若い3交替制看護婦群を対象にしてアンケート調査を行ったが、28歳以上の群は28歳未満の群に比して有意に睡眠感が悪く疲労感も高いと報告した。

(4) 健康管理

比較的管理が良好と考えられる事業場での3つの文献がある。(影響無しとした)藤田の結果は、良好な健康管理の下での結果であると文献著者は述べている。同様に(影響無しとした)山口は、疲労感では3交替群の訴えが日勤群のそれに比して高いので、きめ細かい健康管理が必要と述べている。

東は化学繊維工場従業員の傷病休業データベースを解析し、消化性潰瘍について1か月以上の休業では差はないものの、新患発生率、休業日数率では交替群が日勤群に比して高いと報告した。東の結果は、深夜業は胃腸障害のポテンシャルは持つが、良好な健康管理により重篤な障害は予防されている状況を示唆すると考えられる。

(5) 性差

黒田は看護者200名を対象に心身健康に関する質問紙調査を行い、男性看護者と女性看護者の結果の比較により、女性は家事労働のストレスを多く抱えていること等の要因により、男性より深夜交替制によるストレスを受けやすいと報告した。

注1) 下村は、タクシー乗務員志願者の雇い入れ前の健康診断結果を解析し、乗務員志願者では全国平均に比して肝機能異常者、脂質代謝異常者の比率が高いことを報告した。

深夜業を必要とするある業種では健康に問題ある労働者が集まりやすい可能性を示唆すると考えられる。

注2) Angersbach は化学工場従業員を対象として、交替群では日勤群に比して胃腸障害が有意に多く発生したと報告した。我々はこの結果を藤田の結果と比較考察しようとしたが、Angersbach の対象者の年齢の詳細がはっきりしないため今回の考察には用いなかった。

4 文献調査のまとめ

本文献調査は、日本の最近の“深夜業の健康影響と作業条件・交絡要因との関連”を検討することを目的としているが、1990年以降発表された日本の深夜業関連文献の中で、本文献調査の検討目的に沿ったものは11件であった。この11件に関連文献3件(東、Angersbach、Knutsson)を加えて、14件の文献をもとにできる限り有用な情報を引き出すべく努めた。

文献調査の結果をまとめると次のとおり。

(1) 労働時間

長時間の労働が負担となっていることが示唆されていると考えられる。

(2) 深夜勤の回数

深夜勤の回数が増加すると影響があることを示唆すると考えられる。

(3) 年齢

深夜業従事者の年齢が高くなると健康影響を受けやすくなることを示唆すると考えられる。

(4) 健康管理

いずれも大企業の深夜業従事者を対象としているが、良好な健康管理により重篤な健康影響が予防されていることを示唆すると考えられる。

深夜業の健康影響の有無については結論には差はあるものの、深夜業がその特性(自然の日内リズムに反して働く)から健康への悪影響のポテンシャルを持つため、充実した労務管理・健康管理が必要であることは、多くの文献で指摘されている。作業条件・交絡要因については、労働時間の長さ、深夜勤の回数が深夜業の健康影響を左右する可能性が示唆され、また、深夜業従事者の年齢も考慮する必要があるといえる。

今回の文献調査では、この他にも交絡要因を示唆する調査結果(性差、雇い入れ前の健康状態)もみられたが、結論を導くには十分な結果ではないと考えられる。

文献一覧

- 藤田利治 他, 日本公衆衛生雑誌. Vol.40, No.4 PAGE.273-283 1993
山口恭平 他, 産業衛生学会講演集 No.65 PAGE.6-9 1992
中山邦夫 他, 産業衛生誌. Vol.38, No.臨増 PAGE.263 1996
広瀬敏雄 他, 産業衛生学雑誌. Vol.37, No.1 PAGE.43-

46 1995
前原直樹, 労働科学. Vol.73, No.5 PAGE.171-185 1997
朝倉隆司 他, 労働衛生研究. No.12 1991
Sugisawa A, et al., J Occup Health 1998; 40. 22-31 1998
東敏昭 他, 産業衛生学会講演集 No.58 PAGE.36-37 1985
黒田建治 他, 心身医学. Vol.31, No.4 PAGE.293-298 1991

松本三樹 他, 精神神経学雑誌. Vol.98, No.1 PAGE.11-26 1996
宮内文久 他, 日本災害医学会会誌. Vol.39, No.6 PAGE.309-312 1991
下村洋一, 産業医学ジャーナル. Vol.19, No.3 PAGE.74-78 1996
Angersbach D, et al., Arch Occup Environ Health; 45 PAGE.127-140 1980
Knutsson A, et al., Lancet II PAGE.89-92 1986

(資料3)

深夜業の健康影響評価に関わる調査研究(概要)

産業医科大学産業生態科学研究所 作業病態学研究室
東敏昭、北原佳代、吉積宏治、有松まゆり

1 はじめに

夜勤を伴う交替勤務は、本来であれば休養を取る時間に労働を行うという生体リズムに逆らった状況を作業者に強いているため、睡眠障害、慢性疲労感、作業能率の低下、消化器系疾患や循環器系疾患などの生体影響が出現する可能性が示唆されている。

このような事象を検討するために、某自動車工場において、深夜勤務を含む2交替勤務から深夜勤務が減った2交替勤務に変更となった作業者を対象に調査研究を行った。深夜業に伴う生理的負担、社会的環境が労働者の健康に対していかなる影響を及ぼすか、勤務形態の変化に伴う健康指標や適応状況の個体差などに着目して解析を行った。

2 対象と方法

対象は某自動車製造工場に主として自動車製造工程にたずさわる男性従業員447名。同事業場では、深夜勤務の低減、自由時間の確保、総労働時間の短縮を目的とし、1995年5月にそれまでの勤務時間帯(1直8:00~17:00、2直21:00~6:00)から深夜の就労時間を減らした新しい勤務形態(1直6:30~15:15、2直16:15~1:00)に変更した。同事業場では、年一回の定期健康診断を実施しており(誕生日健診)、一定年齢については追加項目として、血液検査・胃部X線検査をおこなっている。定期健康診断の際には、生活習慣や自覚症状についても同様に聴取されており各自の健康管理に使われている。

そこで我々は、この新勤務形態導入前後の定期健康診

断データを比較した。健康診断データは、勤務時間変更前1年間に実施したもの(1994年5月~1995年4月)と最も新しいもの(約3年後のもの)を比較検討した。

比較検討項目は、身長・体重・血圧・血液検査(血液一般、肝機能、脂質)・胃部X線検査・問診票(自覚症状の訴え、生活習慣)である。

また、この間に勤務形態の変更が無く3交替勤務にいたっていた従業員(以下、Reference群とする)についても、身長・体重・血圧・血液検査(血液一般、肝機能、脂質)について調査を行った。

解析は変更前後の各データについて、対応のある2群間の差の検定を行い(paired t-検定)、前後のそろわなかった一部のデータについては対応のない2群間の検定としてStudent's t-検定を行った。

3 結果

対象集団の、年齢分布は19歳から59歳、平均年齢は39.8歳。勤務時間帯変更前後の検査日の間隔は、35.5か月であった。Reference群の、年齢分布は20歳から59歳、平均年齢は37.8歳。急交替実施時検査日と新2交替導入後検査日の間隔は、35.4か月であった。

(1) 身体計測

身長は有意差はなく、体重は有意な上昇を認めた。Reference群では、身長、体重とも有意差を認めなかった。

(2) 血圧

血圧は、収縮期・拡張期血圧とも、有意に低下していた。Reference群では、収縮期・拡張期血圧とも、有意な変化は認められなかった。

Reference群においても血圧の低下減少が認められたが、対象集団とReference群における、低下率の比較では対象集団(2交替勤務群)において低下率は有意であった。

(3) 血算

WBC、RBC、Hb、Pltにおいて有意な低下が認められた。Reference群では、有意な変化は認められなかった。

Reference群においては対象集団同様に、RBC、Pltに関して低下傾向が認められた。しかし、対象集団とReference群における、低下率の比較では対象集団(2交替勤務群)において変化は大きいものの有意な差は認められなかった。

(4) 生化学検査

1) 肝機能

γ-GTPのみ有意に低下していた。Reference群では、いずれも有意差は認められなかった。

2) 脂質

T-CholおよびLDL-Cが有意に低下し、HDL-Cが有意に上昇していた。

Reference群では、HDL-Cのみ有意に上昇していた。両群における変化率の比較では、2交替勤務群において変化は大きいものの有意な差は認められなかった。

3) 蛋白

TP、Albとも有意に低下していた。Reference群では、有意差は認められなかった。

4) 血糖値

対象集団、Reference群ともに、有意差は認められなかった。

(5) 胃部X線検査

有意差は認められなかった。

(6) 自覚症状について

解答者数の有意な差が認められた項目は、「よく腰が痛む」のみで、変更後有意に増加していた。

(7) 生活習慣について(嗜好・食事回数・外食の頻度・食事のスピード・食事量・飲酒の頻度や両・睡眠の質など)

睡眠について、「時々不足」「いつも不足」とした者が、変更後有意に増加した。

4 考察

約3年間の経年変化に伴う加齢の影響があるにも関わらず、収縮期・拡張期血圧とも有意な低下を示した。今回、対象数が少ないが3交替勤務のReference群においては有意差が認められなかったことなどからも、2交替勤務者の新勤務時間帯後の有意な血圧の低下は、深夜就労時間の減少の影響が考えられる。身体的な傷病や休業の増減に関しては調査していないが、心血管系に影響を及ぼすと考えられ十分な配慮が必要であると考えられた。

深夜業や交替制勤務とWBC、RBC、Hb、Pltの関係

については、重筋労働、喫煙、食習慣などの因子についての検討を試みたが、健康診断項目には喫煙状況についての十分な情報が記載されておらず、各データの有意な低下と喫煙習慣について考察するには至らなかった。

γ-GTPは、慢性肝炎や肝細胞癌、アルコール性肝障害などで変化がみられる。本研究の対象集団が2交替勤務を行っており、また正常範囲内の変動である事を考慮すると、γ-GTP値の変化の原因として頻度の高いアルコールの影響が考えられる。

2交替勤務群のT-Chol及びHDL-Cは変更後に有意に低下していた。ただし、3交替勤務に従事するReference群においてもT-Chol及びHDL-Cは同様な傾向を示している。両群における低下率の比較では2交替群において変化は大きいものの、有意な差は認められなかった。われわれの研究では、深夜労働時間の減少とT-Cholの低下、HDL-Cの増加の関連性は明らかではなかったが、配慮の必要性が示唆された。

自覚症状では「腰痛」に関して、時間帯変更後に増加したという結果であったが、これは加齢に伴う変化に加え、労働強度の増加の可能性も考えられる。睡眠不足については、睡眠不足・または不足気味と回答した集団の年齢分布をみると、20代で変更前より増加しており、勤務時間の変更で1直勤務時間が早くなった影響があると考えられる。また新しい勤務時間体制では、家族や作業場以外の一般社会に無理に時間を合わせようとするために、作業者の睡眠時間が減少している可能性が考えられる。しかし、労働時間と家庭・社会生活上の時間との著しいずれについては、十分に配慮する必要があると考えた。

5 結語

(1) 某自動車製造工場に働く2交替勤務者において、深夜就労時間を減少させた新勤務形態導入前後の健康診断結果を比較した。

(2) 新勤務形態導入後約3年で、血圧の低下が有意に認められた。またT-Chol値の低下、HDL-Cの上昇などReference群に比べ大きな変化傾向が示唆された。

(3) 同時に行った問診からは、勤務時間変更により1直勤務時間帯が早まったためと考えられる、睡眠不足と答えた者が有意に増加した。

(4) 今回の事例調査においては、深夜勤務が身体に影響を及ぼし得る要因の一つである可能性が示唆された。これらのことから、定期健康診断の事後措置の充実、産業保健スタッフや職制などの当該作業者の現状把握などが必要と考えられる。また、交替制勤務により家族や社会との生活時間のずれが生じることについても、十分に配慮した勤務体制の整備が望まれる。



平成10年3月13日
労働省告示第21号

深夜業に従事する女性労働者の
就業環境等の整備に関する指針

1 趣旨

この指針は、女性労働者の職業生活の充実を図るために、深夜業に従事する女性労働者の就業環境等の整備に関し、事業主が講ずべき措置について定めたものである。

2 深夜業に従事する女性労働者の就業環境等の整備

事業主は、その雇用する女性労働者を深夜業に従事させる場合には、その女性労働者の就業環境等に関し、特に次の点について適切な措置を講ずべきである。

(1) 通勤及び業務の遂行の際における安全の確保

事業主は、送迎バスの運行、公共交通機関の運行時間に配慮した勤務時間の設定、従業員駐車場の防犯灯の整備、防犯ベルの貸与等を行うことにより、深夜業に従事する女性労働者の通勤の際における安全を確保するように努めるものとする。

また、事業主は、防犯上の観点から、深夜業に従事する女性労働者が一人で作業することを避けるよう努めるものとする。

(2) 子の養育又は家族の介護等の事情に関する配慮

事業主は、その雇用する女性労働者を新たに深夜業に従事させようとする場合には、子の養育又は家族の介護、健康等に関する事情を聴くこと等について配慮を行うよう努めるものとする。

なお、事業主は、子の養育又は家族の介護を行う一定範囲の労働者が請求した場合には、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の

福祉に関する法律(平成3年法律第76号)の定めるところにより、深夜業をさせなければならないこと。

(3) 仮眠室、休養室等の整備

事業主は、夜間に労働者に睡眠を与える必要のあるとき又は労働者が就業の途中に仮眠することのできる機会があるときは、労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)に基づく労働安全衛生規則(昭和47年労働省令第32号)の定めるところにより、男性用と女性用に区別して、適当な睡眠又は仮眠の場所を設けること。

なお、事業主は、同法に基づく同令の定めるところにより、男性用と女性用に区別して、便所及び休養室等を設けること。

(4) 健康診断等

事業主は、同法に基づく同令の定めるところにより、深夜業を含む業務に常時従事させようとする労働者を雇い入れる際、又は当該業務への配置替えを行う際及び6月以内ごとに1回、定期に、医師による健康診断を行うこと。

また、事業主は、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場合には、同法の定めるところにより、医師の意見を勘案し、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、深夜以外の時間帯における就業への転換、作業の転換、労働時間の短縮等の措置を講ずること。

なお、事業主は、労働基準法(昭和22年法律第49号)の定めるところにより、妊産婦が請求した場合には、深夜業をさせなければならないこと。



平成10年6月11日
女発第170号
都道府県女性少年室長殿
労働省女性局長

深夜業に従事する女性労働者の
就業環境等の整備に関する
指針について

労働基準法(昭和22年法律第49号)の女性労働者に対する時間外及び休日労働並びに深夜業の規制については、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等のための労働省関係法律の整備に関する法律(平成9年法律第92号。以下「整備法」という。)第4条の施行により、平成11年4月1日から、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等女性労働者の福祉の増進に関する法律(昭和47年法律第113号)等の改正と併せて、廃止されることとなっている。

これに伴い、これまで深夜業が禁止されていた事業、業務等において新たに女性労働者が深夜業に従事することが可能になるが、今般、深夜業に従事する女性労働者の就業環境等の整備に関し、事業主が講ずべき措置について、深夜業に従事する女性労働者の就業環境等の整備に関する指針(平成10年労働省告示第21号。以下「指針」という。)(前頁参照)が定められ、本年3月13日に施行されたところであり、平成11年4月1日から適用されることとなっている。

この趣旨、内容及び取扱いについては、下記のとおりであるので、事業主に対する指針の周知・啓発に遺漏なきを期されたい。

記

第1 指針の内容等

1 趣旨

今回の法改正は、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保を図る観点から行うものであり、女性労働者に関する深夜業の規制の解消後においては、新たに深夜業に従事することができるようにすることが重要であることから、この指針においては、女性労働者を深夜業に従事させようとする事業主が図るべき就業環境等の整備に関し、特に留意すべき事項について明らかにしたものであること。

「就業環境等」の「就業環境」とは、労働者が業務に就いている歳の環境だけでなく、通勤の際における環境をも含めたものであり、「等」とは、指針2の(2)に定める事項をいうものであること。

「事業主」とは、その経営の主体をいい、個人企

業にあってはその企業主が、会社その他の法人組織の場合にはその法人そのものが事業主であること。

2 指針の内容

(1) 通勤及び業務の遂行の際における安全の確保(指針2の(1)関係)

指針2(1)は、深夜時間帯については、通勤及び業務の遂行の際における防犯面での安全が確保されるよう配慮することが必要であることを明らかにしたものであること。

「通勤」とは、労働者が就業に関し、住居と就業の場所との間を合理的な経路及び方法により往復することをいうものであること。

「業務の遂行」とは、労働者が実際にその業務に就いている状態をいうものであること。

「送迎バスの運行、公共交通機関の運行時間に配慮した勤務時間の設定、従業員駐車場の防犯灯の整備、防犯ベルの貸与」は例示であり、労働者の通勤方法、公共交通機関の運行状況、労働者の要望等を踏まえ、各事業場の状況に応じ適切な措置を講ずるように努めるものとする。

「防犯ベルの貸与等」の「等」とは、例えば通勤に係るタクシー代を補助することが考えられるものであること。

また、「防犯上の観点から、深夜業に従事する女性労働者が一人で作業することを避けるよう努める」は、防犯上の観点からの配慮として、周囲に労働者がいない状態で女性労働者が一人で作業をすること及び男性労働者の中で女性労働者が一人で作業をすることをできる限り避ける必要があることを明らかにしたものであり、一人で作業せざるを得ない業務に女性を配置できないという趣旨ではないこと。

なお、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律施行規則(昭和61年労働省令第2号)第17条において、事業主は、女性労働者の職業生活の充実を図るため、当分の間、女性労働者を深夜業に従事させる場合には、通勤及び業務の遂行の際における当該女性労働者の安全の確保に必要な措置を講ずるよう努めるものとする旨規定されており、指針2の(1)

は、この規定の内容を具体化したものであること。
この規定の解釈については、平成10年6月11日付け女発第168号(次頁参照)によられたいこと。
(2) 子の養育又は家族の介護等の事情に関する配慮(指針2の(2)関係)

指針2の(2)は、現在、深夜以外の時間帯の勤務に従事している女性労働者を深夜業に従事させようとする場合には、その労働条件の変更となることから、その女性労働者の育児や介護に係る家族的責任の状況、本人の健康状況等について事情を聴き、その事情を考慮するなどの配慮を行うように努めることを明らかにしたものであること。

「その雇用する女性労働者を新たに深夜業に従事させようとする」とは、既に深夜以外の時間帯の勤務に従事している女性労働者を深夜業に従事させようとするものの意であること。

「健康等」の「等」には、例えば労働者の家事負担の状況や学業との両立に関する状況が考えられるものであること。

「事情を聴くこと等」の「等」には、例えば聴取した事情を尊重することが考えられるものであること。

また、子の養育又は家族の介護を行う一定範囲の男女労働者に関しては、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。)第16条の2及び第16条の3において、深夜業の制限の制度が規定されており、指針2の(2)のなお書きは、この旨を明らかにしたものであること。なお、育児・介護休業法第16条の2及び第16条の33の規定の解釈については、平成10年6月11日付け女発第171号によられたいこと。

(3) 仮眠室、休養室等の整備(指針2の(3)関係)

指針2の(3)については、労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)の定めるところにより、仮眠室、休養室等を設けなければならない義務があることを明らかにしたものであること。

仮眠室については、労働安全衛生法第23条に基づく労働安全衛生規則(昭和47年労働省令第32号)第616条第1項の定めるところにより、夜

間に労働者に睡眠を与える必要のあるとき、又は労働者が就業の途中で仮眠することのできる機会があるときは、適当な睡眠又は仮眠の場所を、男性用と女性用に区別して設けなければならない義務があること。

便所については、労働安全衛生法第23条に基づく労働安全衛生規則第628条第1項第1号の定めるところにより、男性用と女性用に区別して設けなければならない義務があること。

休養室等については、労働安全衛生法第23条に基づく労働安全衛生規則第618条の定めるところにより、常時50人以上又は常時女性30人以上の労働者を使用するときは労働者が床することのできる休養室又は休養所を、男性用と女性用に区別して設けなければならない義務があること。

(4) 健康診断等(指針2の(4)関係)

指針2の(4)は、労働安全衛生法の定めるところにより、健康診断を実施しなければならない義務があること等を明らかにしたものであること。

常時使用する労働者を雇い入れるときは、労働安全衛生法第66条第1項に基づく労働安全衛生規則第43条の定めるところにより、医師による健康診断を行わなければならない義務があること。

深夜業を含む業務に常時従事する労働者に対しては、労働安全衛生法第66条第1項に基づく労働安全衛生規則第45条第1項に定めるところにより、深夜業への配置替えを行う際及び6月以内ごとに1回、定期に、医師による健康診断を行わなければならない義務があること。

また、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場合には、労働安全衛生法第66条の3第1項の定めるところにより、適切な措置を講じなければならない義務があること。

さらに、指針2の(4)のなお書きは、労働基準法第66条第3項の定めるところにより、妊産婦が請求した場合は深夜業をさせてはならないこととされていることを明らかにしたものであること。

3 留意事項

指針中、育児・介護休業法、労働安全衛生法及び労働基準法の規定に基づく措置については、深夜という時間帯に特有のもの又は男女別に講ずることとされているものに着目し確認的に明らかにしたものであり、これまでの取扱いを変えたり、事業主に対して新たな義務を課したものであることに留意すること。

第2 周知活動

本省女性局においては、本指針の内容を含んだリーフレット及びパンフレットを作成し、都道府県女性少年室に送付しているため、整備法等の説明会等においてこれを活用するとともに、必要に応じ、都道府県労働基準局等関係機関に協力要請を行う等により、本指針の効果的な周知に努めること。



平成10年6月11日
女発第168号
都道府県女性少年室長殿
労働省女性局長

雇用の分野における男女の
均等な機会及び待遇の確保等
に関する法律の施行について(抄)

第3 女性労働者の就業に関して配慮すべき措置(法第3章)

3 深夜業に従事する労働者に対する措置(則第17条)

(1) 平成11年4月1日以降女性労働者に対する

心とからだに優しい
パソコン活用ガイド

【定価】1,500円 A5版 130頁
【著者】酒井一博
(財)労働科学研究所副所長
【漫画】さとうしんまる
【発行】全国安全センター



連載60

監督官労災日記

井上 浩

全国安全センター議長

1976年12月4日(土)晴

ボーナス手取り昨年と同じ。ただ驚くばかり。天竺さんの訃報に驚く(天竺さんとは、私が監督官として最初に赴任した愛知の半田署の次席である。当時はまだ課長制はなかった。天竺さんは短気な私と署長との間に入って非常に苦勞された。私が独断で織物工場の深夜臨検をやって違反をつかまえる度にご苦勞をかけた。家は造り酒屋で、よく泊って原酒のご馳走になったものである。間もなく南署に転じられたが役人生活をきらってすぐ退職された。戦争中軍需省の出先におられたが、当時不遇だった県の工場課の監督官の一部が戦後威張りだしたのが腹にすえかねたようだった。私は奥さんにもたいへんよくしていただいた。その後も長く交際を続けたが、最も記憶に残っているのは、小さな亜炭鉱の坑道を二人で四つばいで入ったことだった。その経営者

はその直後にヤリや日本刀で大出入りをやり、派手に新聞に書き立てられていた。なお、署長とはよく衝突したと書いたが、この人もよい人で長く交際し、特に奥さんからは病気のときに看病してもらったり、衣類をいただいたりした。よく衝突したのは私の若気のせい、いずれも非は私の方であったといってもよからう。)

12月6日(月)晴

H塗料(株)安本女史是正報告書持参。方々西課長の運転で局へ年末のビール2ダースと酒2本を届ける。(局は署のようにお歳暮が来ないので、年末年始用として署長会で相談してきました量の酒やビールを局に届けたのであった。)

12月13日(月)晴

署長会議。会議概要以下のとおり。

1 近藤局長訓示

- (1) 職員管理について…12月2日組合と交渉し、有給休暇取得の問題が出た。行使できるムードをつくること。
- (2) 健康管理について…10月定期健診実施。要注意者に配慮すること。
- (3) 職場環境の改善について…予算の民主的運用は必要であるが公開にはなじまない。環境改善については職員の意見を聞いて進めること。
- (4) 通勤手当の全額支払いについて…本省へ要望するが、署長としては早急には取り組まないこと。職員と相互信頼の立場に立って進めていくこと。(通勤手当は規則により上限があるので遠距離通勤者の負担は大きかった。そこで春日部署課長時代に私は署の機密費から全額負担することにしていた。しかし、それは署限りのことであるから全国的に全額払いの要求が行われていたのである。)

(5) 業務について

- ① 職業病対策は監督指導の強化と、業者側の自主的管理活動の強化が必要である。52年度の本省方針として出される予定。
- ② 健康診断・環境測定機関を整備育成していきたい。
- ③ 衛生監督をどう進めるかについて意見をまとめること。

(6) 綱紀肅正に努めること。

2 高橋庶務課長指示

(1) 健康管理について

- ① 診断結果を早く局へ提出すること。
- ② 要精密…胃 10名、成人病 12名、1月中に受診すること。
- ③ 健康相談の利用少し。活用に配慮すること。

- (2) 年休について…個人別に取得にアンバランスあり。役職者に取りにくいとの意見あり。配慮されたし。(私はいつも100%取得していたが、それでも署長のときは取り残しがあった。)
- (3) 予算について…3月の年度末を考慮して執行すること。(そこで旅費の残りを利用して年度末の管外遠距離出張ということになる。)
- (4) 中央監察の際の指示…労災保険金の支払い決議には労災担当官の印も必要である。
- (5) 施設、物品等の整備について…庶務課補佐が各署巡視結果を検討中。署長も常時状況把握が必要。
- (6) 年末年始について…健康管理、防犯防災、緊急連絡について注意すること。

3 兵藤監督課長指示

(1) 特別監督計画について

- ① 労災について予防から補償までを一貫した施策である。
- ② 監督の際には患者の発見はチェックポイントである。健診結果をよく把握すること。
- ③ がん原性物質に焦点を当てること。
- ④ 相談について各署とも多いが、相談でなく申告に該当するものがあるのではないか。

4 上村監察監督官指示

- (1) 署内の連けいが不十分である。
- (2) プレス災害対策について不十分な署あり。

5 水越安全衛生課長指示

- (1) 災害発生の増減内容を検討すること。
- (2) 衛生状況について…業務上疾病 226件。腰痛多し。産業医選任状況不良。考慮すること。

- (3) 性能検査は署で行わず代行検査に移行させること。
- (4) 労災防止指導員を活用すること。(どうも事業主側でなく労働側の指導員に熱意が見られないことがよくあった。労働組合の幹部はもっと他の役職を希望しているようであった。)
- (5) 安特、衛特の指定事業場については、案全・衛生コンサルタントを活用されたい。現在11事業場が無料診断を受けた。

6 篠崎監督係長事務連絡

- (1) 不払賃金立替払い事業について
 - ① 業務量を把握すること。(賃確法がはじめて施行されたので、署の業務量が不明であったからである。)
 - ② 当分の間は局へ協議して処理すること。
- (2) 銀行監督結果について…違反指摘についてアンバラがあり、本社から局へ質問が来ている例があるので、局で処理することにする。
- (3) 銀行の管理監督者の範囲その他について…本省通達に反する措置があるので注意すること。
- (4) 局への文書で意味不明のものあり。文章には注意し、特に勧告書等対外的な文書には注意すること。

7 関口賃金課長指示

- (1) 最低賃金について
 - 中央…全国一律を含め検討を進め、委員に個別に折衝中である。
 - 地方…早期発効に努力中。
- (2) 家内労働について
 - ① 縫製業部会を開く段階である。
 - ② 行政監察局の監察所感に対し交渉中である。(何か意見に相違があったのだろう。)

- (3) 社内預金・退職金保全について
 - 12月中に本省通達が出て、賃金課で担当する。(新しい制度であった。)

8 中島労災補償課長指示

- (1) 保険料収納状況…全国最下位から3位である。署長も電話督促等に努められたい。
- (2) 有限会社の平取締役について…全国でも問題になっている。埼玉では労働者とは認めない。ただし、本省へ協議中である。
- (3) 中央監察指示について
 - ① 有害業務従事の健診有所見者について、監督部門と連携をとること。
 - ② 認定基準の斉一性を保つこと。
 - ③ 不正受給防止のため、災害発生後6か月以上経過した請求については調査すること。
 - ④ 署に対する監察がマンネリ化している。
 - ⑤ 建設業の発注者を調査すること。
 - ⑥ 職業病については処理経過記録を残すこと。
 - ⑦ 認定基準の医師に対する周知が不十分。
 - ⑧ 計画の実行率がよくない。

9 婦人少年室長

職場における男女平等の推進。

10 各署の労働基準協会の概況について署長

署名	会員数	予算規模
浦和	1,400	650万円
川口	609	660
大宮	1,173	588
熊谷	1,276	500
川越	909	153 (7地区設立)
春日部	580	480
所沢	1,700	1,200 (財団法人)
行田	442	353

秩父 461 422

11 質疑

川越…監督旅費の見通しを聞きたい。

(答) 本省から聞いていない。

〔備考〕行田地区労働基準協会の状況を参考までに紹介しよう。

会員 442名、51年度予算 収入 353万円、支出 353万円。支出の内訳。会議費 20万円、事務費 17万円、事業費 208万円、事務員給料 月4万円(事務員は事務局長1名であり、署の労働保険相談員でもあったから、その方からの収入もあった。)。収入の内訳は、会費 250万円、雑収入 58万円であった。実施している事業としては、事業場の健康診断約1万人。安全週間と衛生週間の際における説明会と事業場巡視、安全衛生とプレス機械の各部会活動、優良事業場の見学会(慰安旅行と兼ねている。)、優良労働者表彰、各種の技能講習等である。

なお、労働基準協会は建設業労働災害防止協会の分会も兼ね、こちらは会員70社、会費収入年70万円であるが、この中から県支部に22万円上納するので残りは48万円である。これで実施する行事は現場パトロール年4回、説明会年3回ということであった。

12月14日(火)曇

署長会議内容を署員へ報告。建災防のパトロールで市内の西松建設、小川建設、小川工業の3現場を巡視。地検熊谷支部へ西課長と戸丸監でビール1ダースを届ける。(前例に従ったもの。)

12月15日(水)晴

昨日に続き署長会議報告。午後休んで安全センターへ。全員在。蒲池さんへ日評で出した労災補償読本進呈。Sさんを訪ね夕食。(Sさん

は九大法卒後一部上場企業に就職。社労士制度その他で非常に親交があった。現在はもうすぐ定年で九州に帰り社労士開業予定とのことである。労働省OBが立候補したときの現役キャリアの選挙運動の実態もこのSさんから聞いた。)

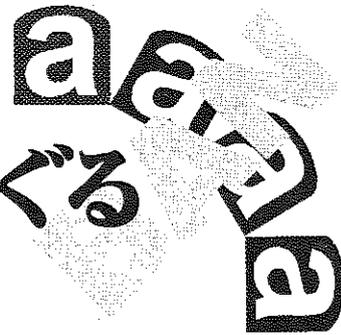
12月16日(木)曇一時日射す

日産フエロの中野工場長来署。一宮署久保労災課長へ電話。(久保課長はこのときから27年前前に愛知局半田署に監督官としてはじめて私が赴任したときの庶務係の雇であった。その彼が年度末の恒例の県外出張に私の署を選んだのであった。そのための連絡電話であったが長い交際で現在もなお年賀状が来ている。現在はまた半田署の相談員だかをやっていられると聞いたが一度あって昔語りをしたいと思っている。あの頃一緒だった中監督官は、現在から丁度31年前の12月31日に東大病院で腎臓病で死んだ。それを思い出して昔の手帳を見ると1956年頃には九州の飯塚市徳前に住み、嘉穂郡確確井町で小さな炭鉱を経営していた。当時会いに行った私に対し、炭鉱の坑内で労働者が自分で指を切断して労災保険を請求することがあると話した。不況で賃金欠配も多かったからである。平均賃金も実際より高く証明したという。そうしないと危ないということだった。実はそのことを思い出したのは、自殺の不支給決定の理由に労災保険法の故意による負傷等の場合における規定が利用されているからである。もともとその規定は炭鉱や建設現場における故意による災害を考えたものであった。そんなことをこれを書きながら思い出したので書いたのだが、何かの参考になればさいわいである。)



ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き



アスベストのないヨーロッパに向けた次のステップ?

ETUC TUTB, Newsletter No.10, Dec. 1998

10月に、(EU)第Ⅲ総局(DGⅢ一域内市場)は、ヨーロッパにおけるアスベストの流通と使用を中止する欧州委員会指令の草案を公表した。提案された規則は、一定の危険な物質とその調整品の流通と使用を禁止して、指令76/769/EECを科学技術の進歩に適合させようとするものである。

× × ×

ヨーロッパにおいては、クリソタイル以外のすべての種類のアスベスト繊維および14のカテゴリのクリソタイル含有製品を、流通あるいは使用することは、すでに違法とされている。しかし、全面的禁止の最終的な社会経済的なインパクトに関する調査、および、入手可能なデータに基づくクリソタイルとその3つの主要な代替物質(原注:セルロース、ポリビニル・アルコール(PVA)パラ-アラミッドの各繊維)への曝露から生ずる人体の健康へのリスクを比較したリスク・アセスメントについて検討するまで、委員会は、この最後の繊維の使用を(例外および移行措置において)禁止することができなかった。

DGⅢワーキンググループの第4回会合において、毒性、環境毒性および環境に関する科学専門委員会(CSTEE)は、9月15日に発表されたそ

の「クリソタイル・アスベストと代替候補物質に関する見解」(1998年12月号38頁参照)の背景および主要な結論を提出した。

「…肺と胸膜のがん、肺の線維化…およびその他の影響の誘発の双方に関して、セルロース、PVA、パラ-アラミッド繊維のいずれもがクリソタイルと同等またはより大きなリスクを引き起こすことはなさそうである。発がん性および肺の線維化の誘発に関して、CSTEEは、リスクは相対的に低いようであるという合意に達した。」

また、「CSTEEは、これらの結論は、代替物質を製造または使用する作業環境の管理を緩めてもよいという意味に解釈されるべきではないことを勧告する。…CSTEEは、新たな、より太い(吸入可能性のより少ない)繊維を開発する技術とともに、代替繊維に関する毒性学および疫学の領域での調査研究の一層の拡大を、強く勧告する。」

ERM(原注:環境資源管理=Environment Resource Management)は、禁止のアスベスト・セメント産業(ヨーロッパにおけるアスベスト使用量の85%を占める)に対する社会経済的、とりわけ雇用に対する影響に関する最終レポートを提出した。昨年3月にまとめられた中間報告に、

最近アスベスト禁止を実行したフランスおよび1980年に実行したデンマークの2か国における、アスベスト禁止の社会経済的インパクトに関する評価を付け加えたものである。

このレポートの主な調査結果の概要は;

- ・(6か月-2年以内の)即時禁止は、残っているアスベスト製造産業と関連分野にシビアなインパクトを与えるが、5年以上かけて段階的に実行する場合のインパクトはより限られたものになる。
- ・選択された移行期間の長さによって、アスベスト産業・セメント企業に対する直接の雇用の喪失は従業員のおよそ75%(6か月)から75~63%(5年)、それに追加して間接的喪失および雇用の減少はおよそ49%(6か月)から36%(5年)になるであろう。
- ・必ずしも雇用の喪失の影響を受ける部門ではないが、この雇用の喪失の52%近くが、代替品製造業の中で創出される新たな雇用によって相殺されるだろう。

・アスベストがすでに禁止されている他のEU加盟諸国の経験は、当面転換が実行可能でない圧力パイプ(pressure pipe)部門を除いて、5年の移行期間は現存の施設を無アスベスト製品向けに転換させるのに十分であることを示唆している。

・禁止のはね返し(backlash)は、労働者の再教育や代替品(生産への転換)のための調査への財政上その他の支援のような、政府による特別の施策によってさらに緩和することができるだろう。

両方のレポートの調査結果および(EU)加盟15か国のうち12か国が、いくつかの例外と移行措置つきのヨーロッパ規模でのクリソタイル・アスベストの禁止を支持しているという事実が、委員会を動かし、一定の危険な物質とその調整品の流通と使用を制限して、委員会指令76/769/EECを科学技術の進歩に適合させるという提案の草案を提出させたのである。

委員会の指令に対するいくつかの支持があっ

委員会指令の提案の主な内容

- クリソタイル・アスベストの流通及び使用は2005年までに禁止される。
- 2つの例外:ダイヤフラム(電解塩素用—は2010年まで製造することができる)および2005年までに市場に出されたその他のアスベスト含有製品
- 現存するアスベスト含有製品(アスベスト・セメント含有製品、中古車アセチレンガス・シリンダーのような)は、それらのライフサイクルの終了まで使用することができる。ただし、加盟国が、健康保護の観点からこれらの製品の使用を禁止することは可能である。
- 加盟国は、2005年までに、クリソタイル・アスベストの禁止を導入する独自のタイムテーブルを選択することができる。
- この指令が発効してから2005年までの間

の、加盟国内でのクリソタイル・アスベストの新たな使用は許されない。

□この指令の提案は、以下の内容の委員会および加盟国の共同の宣言の草案を伴う。

- ・委員会は、クリソタイル・アスベストとその代替物質の健康リスクに関する現在から2003年までの間の新たな科学的情報についての詳細な調査を実施し、この指令の適切な修正を提出する。
- ・ダイヤフラムの製造の除外期間は2010年より先に延長することができる。
- ・この指令は、すべての種類のアスベストの全般的な除去を強制することを目的とするものではない。



* 1998年12月3日の委員会の草案に基づいている。

たのと同時に、ほとんどの加盟諸国が早期の解決をもたらすものとして委員会の指令を歓迎した。

加盟諸国の大多数がまた、いくつかの言葉の変更およびわずかな法的な留保をつけて、委員会の草案の提案もまた支持した。作業の進行を早めるため、委員会は、クリスマスの前にもう一度ワーキンググループの会合をもって、修正版の討議を行なうことを求めた。

社会問題委員会の昨年4月の決定にしたがって、第4総局(DG IV-雇用・社会問題)では、アスベストに曝露する、とりわけメンテナンスおよび建築部門の労働者の安全衛生を防護するた

めの現行の規則の改正について討議している。これには、現行の曝露限界の引き下げ、アスベスト含有建築物のアスベスト除去、解体および保守等に従事する人々のためのヨーロッパ規模での基準の設定、が含まれる。

ヨーロッパ労連(ETUC: European Trade Union Confederation)は、委員会のイニシアティブを歓迎する。ETUCでは、昨年10月に、ヨーロッパ規模でのアスベスト禁止に関する決議を採択している(1998年12月号41頁参照)。
*TUTB: European Trade Union Technical Bureau for Health and Safety

クリソタイルをめぐる1998年末の進展

British Asbestos Newsletter, Issue 33: Winter 1998/99

2年間待たされた世界保健機関(WHO)の環境保健クライテリア(EHC: Environmental Health Criteria) 203: クリソタイル・アスベストが、1998年10月に公刊された。化学物質の適正管理のための国際機関間プログラム(IOMC: Inter-Organization Programme for the Sound Management of Chemicals)の枠組みの中で作成されたこのレポートは、「クリソタイル・アスベストへの曝露は、量一反応関係をもって、石綿肺、肺がんおよび中皮腫の過剰リスクをもたらす。発がん性に関する閾値は確認されていない」と結論づけた。飛散性や高度の曝露をもたらす製品にクリソタイルを引き続き使用することによる潜在的な危険性を強調して、この200頁の本は、「クリソタイルよりも相対的に安全な代替品が利用可能な場合には、それらを使用することが考慮されなければならない」と述べている。

この秋、欧州連合(EU)のいくつかのレベルにおいて、クリソタイル禁止の実現に向けた進捗がみられた。1998年10月19日に、委員会指令の草案が加盟諸国に協議のために送付された。この文書では、「クリソタイル・アスベスト繊維およびその含有製品を禁止することが、人々の健康を防護

する非常に効果的な手段である」と指摘している。理事会指令 76/769/EEC 付属書類1に基づく技術的進歩への適応による対応は、新たな立法を必要とせず、それゆえ1999年3月の技術進歩委員会(Technical Progress Committee)の会合で採用される可能性がある。欧州議員で欧州議会アスベスト関係グループ議長の Peter Skinner は、これはおおいい見込みのあることだと信じている。

12月に、イギリスの安全衛生局(HSE: Health and Safety Executive)化学物質対策課の責任者である Dr. Jeanie Cruickshank は、Skinner の予想を支持して、「来(1999)年草々にヨーロッパ規模で同意に到達することは可能である」と述べた。アスベスト・セメント産業をかかえるギリシャ、スペイン、ポルトガルをなだめるために、5年間の移行期間が提案されている。subsidiarity の原則のもとで、加盟諸国は、2005年1月1日までに包括的禁止を実施しさえすれば、国内規定を提出する必要はない。大多数の国々は、代替品に関するさらなる情報の集積によって例外をなくしながら、段階的に禁止を導入しそうであるが、ドイツやイタリアなどの数か国は、EUの決定によって現行の国内規制を強化することになりそうである。

イギリスでは、12月17日が、協議文書 140: 1992年アスベスト(禁止)規則を改正する提案(1998年11月号11頁参照)に対する意見の提出期限であった。カナダとブラジルの代表がロンドンまでやってきてこの問題はまだ確定されていないと抗議したにもかかわらず、130以上の団体からのコメントが期間内に提出されたとみられている。イギリスの禁止をすでに既成事実とみなしている関係者たちは、HSEがリーフレット: クリソタイル(白)アスベストの代替品(注: <http://www.open.gov.uk/hse/pubns/misc155.htm>で入手可能)を発行したことが、政府のさらなる規制導入への意思の証拠であるとしている。HSEが「建築物にすでに使用されているアスベストを管理する義務」を課するという提案の詳細な詰めをしているという情報は、この見方を裏づける。

EU第3総局(Directorate-General III)内の組織である危険物質とその調合品の流通および使用の制限に関するワーキンググループ: アスベストは、1998年10月29日にブリュッセルで会合し、提案された禁止指令を検討した。この会議で配布されたある討議用文書は提案文書の法的効果について検討し、「(WTOにおける)紛争の結果が明らかに委員会のこの指令草案に非常に重要な影響をもつもので、草案がWTOの要求事項および委員会がWTOにおいてとっている姿勢と完全に一致したものにすることが必要である」と指摘している。

11月25日、カナダは、クリソタイルの輸入と販売に関するフランスの制限に対する提訴を調査するため、世界貿易機関(WTO)の紛争解決機関が小委員会(パネル)を設置するという以前からの要求を確認した。WTO関係者によれば、「アメリカがパネルの作業に第三者として参加することに関心を示している」という。12月中旬に、EUの代表団が紛争パネルの構成について討議するためにジュネーブに到着したが、カナダは討議を開始する準備ができておらず、延期を求めていることを知らされた。同時に、EU当局者たちは、クリソタイル禁止を再考するよう公式に請願された。

11月中旬に、イギリスの西バーズリーとベニ

ストーンの下院議員 Michael Clapham は下院において次のように述べた。「カナダの生産者たちはわれわれに、白アスベストは安全だから朝食のコーンフレークにふりかけることができる」と信じ込ませようとしている。彼らは問題を理解していないか、それが危険な物質であるという証拠を受け入れようとしていない。けれども、ヨーロッパは彼らの真のターゲットではない。彼らのターゲットは、管理が存在しない第3世界である。彼らは、そこが限りない市場を提供することを非常によく知っている。同時に、WTOを通じて彼らはヨーロッパにおける禁止を妨害することができる。このような問題は無限の官僚主義の泥沼に陥るようになりがちである」。

カナダのクリソタイルに対する支持は、カナダにおけるアスベスト産業の中心である、ケベックをめぐる潜在的な不確実性と込み入った関係がある。他の州は、自らの利益のためではない闘いに引きずり込まれることに嫌気がさしはじめていくということが明らかになりつつある。カナダ政府内でも、公衆衛生、労働衛生の担当部門を含めた様々な部門は、国際的なクリソタイル擁護の指揮をふっている貿易省を疎んじているという噂が広がっている。11月に、ウイニペグ・サン紙に書いた記事で「第3世界に職業病を拡散するキャンペーン」を批判したあるジャーナリストは、「ボーイスカウト役を果たしている国家が死の商人になれるのだろうか」と問うている(1999年1・2月号42頁参照)。

12月17日に発表されたカナダの貿易政策審査機関のレポートは、カナダの環境問題に対するコミットメントおよび「貿易と投資の自由化が、基本的な価値、規範、文化や合理的な公衆の利益を調整する政府の権利を侵害することのないようにするため」、民間および公共セクターとともに取り組む意思を表明している。それにもかかわらず、WTOにおける行動によって、カナダは、フランス「政府の公衆の利益を調整するための権利」、すなわち、アスベスト曝露による危険性からその国民を防護する権利に、公然と挑戦しているのである。



元石綿鉱山労働者の中皮腫 北海道●25年前に閉山した石綿鉱山

1998年12月、北海道旭川労働基準監督署は、富良野市にあった石綿採掘鉱山の元労働者Aさんの悪性胸膜中皮腫を業務上疾病と認め、遺族に対する労災補償を支給した。

Y石綿(株)は、1938年11月に、秩父セメントが東京大学北海道演習林の認可のもとに岸ノ沢地区の採掘権を獲得し、石綿開発事業に着手したのがはじまり。その翌年の1939年4月に、Y石綿(株)が設立され、本格的に石綿生産事業が開始されている。1942年に工場が完成するまでの間は、石綿の原石を秩父セメントに送っていたが、工場ができると自社で石綿製品製造が可能となり、最盛期の1944年には、生産量が2,005トンとなった。

1945年3月には、従業員311名(下請けを含む)となり、戦時中は軍需工場として、戦後は石綿統制会の管轄のもとで復興資材(スレート、煙突、水道管の原料等)を製造していた。

1950年初頭より物価統制令が解除され、安価な石綿が海外から輸入されるようになったため、Y石綿(株)の業績が悪化し、赤字経営に転落する。1963年4月、鉱山縮小計画が実施さ

れ、①採掘場の中止、普通石綿の生産中止、②精製工場の廃石綿を活用し副製品のみ生産するようになった。

1974年3月に石綿鉱山閉鎖となり、秩父セメントの下請業に専念し、1977年3月、Y石綿(株)は姉妹会社のR興業(株)に吸収合併された。

Aさんは、石綿鉱山の構内掘削や露天掘りでの採掘、運搬作業および工場内での破碎機を運転しながらの石綿鉱石の破碎・乾燥工程、さらには粉体となった石綿の袋詰めなど、石綿製錬工程の各作業に従事した。

1997年4月、東京都労経局からの紹介でAさんの娘さんから、東京労働安全衛生センターに相談があった。Aさんは、1949年に富良野のY石綿(株)に入社し、閉山退職までの約15年間を石綿鉱山の採掘、製錬、加工作業に従事した。退職後は地元で水道工事やホテルに勤務し、1984年に年金生活に入った。1992年に上京し、都内の次女家族宅に同居するようになった。

1997年7月頃、胸水がたまるので東京医大病院第1内科を受診。約1か月の検査入院で胸膜の経皮生検の結果、悪性胸膜中皮腫と診断された。退院後、次女

宅で療養を続けていたが、1997年5月にがんの全身転移により死去した(享年87歳)。

センターでは、病床のAさんから職歴や作業内容に関わる聴き取りを録音テープに残し、自主的な聴取録を作成した。また、東京医大病院胸部外科の主治医と面談し、Aさんの病歴と石綿製品製造作業者の労災認定基準を説明し、悪性胸膜中皮腫の発症原因が石綿粉じん曝露によるものであることを踏まえた意見書作成を依頼し協力を得た。労災請求に際しては、秩父R興業(株)の総務担当者と話し合いをもち、協力を要請した。

こうして1997年5月に旭川労基署に労災請求を行ない、漸次、聴取記録書や遺族意見書、石綿による健康被害の解説書、退職者会の会報等の資料を提出した。9月に署員が上京し、新宿労基署で遺族に対する聴き取りを行なったうえ、東京医大病院からレントゲン、CT写真、検査結果等を借り出し、北海道労働基準局の専門医に意見を求めた。

そして1998年末、旭川労基署より業務上認定を知らせる補償給付支給決定通知書が請求人の次女宅に届き、亡父の遺影の前に置かれた。

娘さんからの相談をきっかけに、こうしてAさんの労災認定をとることができたが、ほかにもY石綿で働いていた元労働者は大勢いるはず。いまごろは年齢的にもかなり高齢に

なっており、存命中の方もだんだん少なくなっているようだ。石綿による健康障害で亡くなったたり、苦しんでいないか気がかりである。

退職者とその家族のほとんどは道内にいると思われるが、閉山後、合併したR興業に職を

得て埼玉県秩父地方に来ている人々も少なからずいるとのことである。Aさんの労災認定を契機に、ぜひ石綿鉱山退職者・家族のじん肺・アスベスト関連疾患の掘り起こしに取り組んでいきたい。(東京労働安全衛生センター)



横浜港で2人目の肺がん認定 神奈川●港湾での石綿の積み降ろし

1998年12月11日、肺がんで亡くなった元港湾労働者Kさんの遺族補償の労災認定がおりた。肺がんの原因が、港湾荷役作業で長年取り扱った石綿に曝露したものであることが認められたのである。横浜港で港湾労働者の石綿肺がんが労災認定されたのは、数年前に肺がんで亡くなったUさんに次いで、2人目。所轄はいずれも横浜北労働基準監督署である。

亡くなったKさんが働いていた港湾の現場は、(株)日新の神奈川埠頭倉庫。34歳の時に日雇いで働きはじめた当初は原田港湾、その後日新に移籍して常雇いとなり、定年までの20年間、倉庫で石綿袋の積み降ろし作業に従事した。

生前、Kさんはこの時の様子を、「麻布でできた袋に入った石綿をスラットに載せて移す作業で、5人~10人が組になって仕事した。袋を落とすと、ブ

ワッと白煙のようにほこりが舞い上がり、真っ白になった」と証言している。

この貴重な証言は、亡くなる前にKさんが入院していた湘南中央病院のケースワーカーが開き取ってメモに残してあった

フィリピン労働者の腰部捻挫 千葉●建設現場で重量物運搬作業中

フィリピン人のTさんは、1997年6月末、千葉県鎌ヶ谷のビル建築現場で、大判ALC(壁などの素材として用いられるコンクリートパネル)運搬作業中に腰を痛めた。痛みを我慢して仕事を続けたものの、2日もすると立つこともできなくなってしまった。病院での診断は腰部捻挫。仕事を休まざるを得な

ために、労災認定の重要な証拠となった。おそらく、これがなければ認定はなかったかもしれない。

横浜港での輸入された石綿の輸送ルートやその作業の実態について、くわしいことはほとんどわかっていない。いまのところKさんやUさんの職歴から、その一端が垣間見られるだけである。Kさんの同僚の話では、1960年代当時の神奈川埠頭で、1日平均8,000袋程度の石綿の荷揚げがあったという。石綿の輸入が急速に増加した時期であり、当時港湾労働者として働いていた人たちのその後が懸念される。

1998年の横浜港の石綿の輸入量は、40,200トンで日本の輸入石綿全体の24%に当たった(横浜市港湾局調べ)。(神奈川労災職業病センター)



ようにして運び、所定の場所にはめ込む。この作業で、Tさんは腰を痛めたいらしい。グループの親方から親会社へ労災申請への協力を促してもらったことになった。

しかしその過程で、「労災申請なんかしたらイミグレーション(入管局)が来て罰せられる」との親会社の発言は、Tさんをはじめグループのフィリピン人労働者たちをいたずらに不安がらせた。さらに会社は、「建設労働者にとって腰痛は逃れがたいもの」としながら、「不況のおり、日本人だって大変な思いで働いているのだ。休むのはやる気がないからでは」などと

して、療養補償に関しては証明したものの、休業補償に関しては証明を拒否した。

この会社側の対応を受けて休業補償の会社証明はないまま、9月に労災請求を行ない、11月に柏労働基準監督署によりいずれも支給された。Tさんが働けなくなってから、小さな娘を抱えて昼夜働きづめの連れ合いのCさん。精神的・体力的にも辛い生活が続いているが、家族を支える彼女のがんばりは生半可ではない。

Tさんはまだ腰の痛みがとれず、新年を迎えた現在、後続分を請求中である。

(東京労働安全衛生センター)

労災被災者解雇事件が和解 大阪●「労災隠し」の東海技研事件

UNIONひごろは、愛知県名古屋市の清水組屋根工事業の東海技研で働いていて労災を被災した清水組組員に対する不当解雇と、組合との団体交渉拒否で大阪府地方労働委員会に不当労働行為救済申立を行ない、1998年12月28日、「東海技研は清水組組員の解雇を撤回し、未払賃金を支払う(要旨)」とした協定を会社と結び和解した。

この会社は、清水組組員が労災申請手続を求めたことにより、労災保険をかけずに労災隠

しを確信犯的に行なっていたことがわかった。会社の設立から8年もの間、関東・東海・中部・近畿にまたがって支店を持ち、200名近くの労働者を雇用し、堂々と労災隠しを行なっていたのである。払ってこなかった保険料は千万円になる。会社は、地労委で和解する前に、やっと労災保険に加入した。

会社は、労働者から集めた「親睦会費」を、労災被災者の治療費にあてていた。また、地労委の場では、労災保険の代替として民間の保険をかけていると公言

した。労災隠しの全貌をさらして言い逃れしようとしたり、労災保険加入を指導した労働基準監督署の目の前で、労災保険のパンフレットを「いらぬ」と突っ返したり。

「役所はほんまにあてにならん」とは清水さんの弁だが、労基署に重い腰をあげさせ、本社と名古屋支店に捜索の手が入ったことは1998年9月号で紹介されている。昨年12月3日には、茨木労働基準監督署が、大阪支店長を労働基準法違反で、会社と社長を労働安全衛生法違反で、大阪地検に書類送検している。

労災に被災し、働けない労働者はいらぬと、補償手続もしないでほうり出すなどの相談事例は多い。労働者の権利意識が問題だと言えるほど、そんな権利を知る機会に恵まれているならともかく、会社にその仕組みがなければ異議を申し立てるすべも知り得なくなる。使用者が法違反できない仕組みをもっとつくってほしい。規制緩和はするわ、やりたい放題は残るはではたまったもんでない。

正社員でも派遣でも、労働者を雇い入れたら、使用者に雇用責任をもたせることだ。労働者を首切りするのはカンタンなことではないと、社会全体で思わせることが大切だ。

ユニオンひごろ書記次長・岡崎栄子(「関西労災職業病」1999年1月号より要約・転載)

石綿企業に営業停止処分

韓国●作業環境不良、産業安全保健法違反

(韓国)労働部は最近、釜山ササン区トッポ洞所在の東洋石綿工業(株)等、石綿を使用する5社に対し、産業安全保健法違反等で3か月間の営業停止命令を下した。

労働部はさる10月26日から29日まで、これらの会社に対し特別点検を実施、局所排気装置未設置または性能不良、呼吸用保護具の未支給等、産業安全保健法違反事項がいくつか摘発され、該当会社に対し営業停止措置をとるよう、地方労働事務所に指示した。

労働部が石綿取扱業に対し営業停止命令を下したのは今回が初めてであり、とくに3か月営業停止という厳しい行政処分を下したのは、石綿による職業病が疑われる者が最近発生するなど、石綿に対する社会的警戒感が高まっていることによるものである。

今回営業停止処分を受けた会社は、石綿紡績業[東洋アスベスト工業(株)、テフン(大興?)物産(株)、合同商社]3社、絶縁断熱版製造業[ハンサン(韓商?)産業]1社、プレーキライニング製造業[サムジャン(三正?)物産]1社である。

これらの会社は、地方労働事

務所の事情聴取を経た後、営業停止処分を受けるようになり、営業停止期間が経過した後も違反事項を是正しなければ、6か月間の2次営業停止処分を受けることになり、その後も続けて是正しない場合、石綿使用許可が取り消される。

石綿使用業界の法違反に対して、労働部のこのような厳しい措置は、40余年間建設現場で働いた労働者イム・ペギョン氏(66歳)が、釜山ペク病院で石綿による中皮腫の診断を受け、さる8月に死亡する等、石綿に対する警戒感が高まっており、最

近これらの業界の不良な作業環境が物議を引き出したことがあったためと思われる。

石綿は、過去1960年代の経済開発過程で広範囲に使用され、当時は法的規制が不備で、石綿粉じん曝露する機会が多く、以降、徐々に石綿が肺がん、中皮腫、石綿肺などを誘発する物質であると知れるようになり、政府がこれの規制を始めた。

労働部関係者は、「最近発生している石綿患者は、過去60～70年代の石綿管理がおろそかだった時期に曝露した労働者で、20～30年の潜伏期間を経て発病したもの」と言い、「これは石綿の弊害がどんなに深刻か警鐘を鳴らしているものとして、今後も石綿に対する規制を一層強化していく方針である」と発言した。

*「韓国労使新報」No.42,

1998.12.9

労働者の睡眠障害の増加

海外短信●Workers' Health

International Newsletter

■アメリカの睡眠財団(National Sleep Foundation)の調査によると、労働者の47%が睡眠障害をかかえており、そのうちの66%が健康や仕事に支障を来している。1990年代になって職場環境が悪化したことが原因であろうと医師も指摘。印刷労働組合GCIUでも、

事故や怪我に直結するとしている。

■フィンランド・ヘルシンキで行われた調査で、市バスのドライバーの多くがいびきや汗汗などの睡眠障害を持っていることがわかった。

■睡眠について研究している Mikael Sallinenn によると、夜間交替制労働は、仮眠をとることで随分楽になって、その後よく働けるとしている。

■ニュージーランドの安全衛生雑誌 Safeguard が、交通事故400件をランダムに抽出して調べたところ、4分の1までが仕事関係であることがわかった。

■ナミビアで世界最大の鉱山会社 Rio Tinto 社が、安全衛生、賃金、住宅その他について人種差別的対応を取り続けており、さらにナミビア鉱山労働組合との団体交渉も拒否。ICEM (国際化学エネルギー鉱山一般労働組合連盟)は、Rio社を国際的に包囲するコンピューターネットワークによるキャンペーンを呼び掛けている。

■10名の鉱山労働者が犠牲となった、オーストラリアの Lassing 鉱山での落盤事故について、経営している Rio Tinto 社の生産優先の姿勢を鉱山エネルギー労組の GMBE が批判している。

■イギリスのアルミニウム精練工場で働き、中皮腫で死亡した労働者の妻が、やはり中皮腫になり、労組の支援のもとで損害賠償を求めて訴えを起していたが、110,000ポンドで和解した。

■ニュージーランドで技術印

刷製造業労働組合が、個別労働者や労働者代表が「告発権」を求める闘いを呼びかけている。公的機関の監督能力が低くなる中で、それを補う意味でも個別労働者による法違反の告発は重要な意味を持つ。

■アメリカの多国籍企業 Echlin 社メキシコ工場における労働者への、活動家解雇、銃や鉄パイプでの襲撃など暴力的な弾圧について、カナダ、アメリカなどの国際的な労働組合の圧力でようやく交渉の場が設けられた。

■メキシコのアメリカとの国境地帯のマキラドローでは、多くの外資系企業が工場を操業する中で、労組の自主的活動が妨害されている状況にある。メキシコのNGOとオランダの労働組合が女性の労働条件について世界規模の改善に向けた会議を開催した。

■インドの PRIA の調査によると、鋳造労働者が劣悪な環境で就労している。使用者の弾圧もあるので労働組合も活動できない。

■アメリカで、労働者をカメラなどで監視するシステムが雇用主によって導入され、問題化している。Colgate-Palmolive 社では、隠しカメラの存在が労働者によって摘発されたりもした。全国労使関係委員会(NLRB)は、監視カメラ設置につい

て労働組合と団体交渉しなければならぬとしている。

■インドのグジャラート州でワーカーズメモリアルデイ(4月28日)のイベントが開催された。参加した労働組合は、職場の環境測定、補償、より安全な改善を要求してきた。また、年間1,000人以上の労働者がグジャラートで労働災害で死亡しているとのこと。

■マダガスカルで、多国籍企業 Hoechst 社の所有する化学貯蔵庫で爆発事故が発生した。消防隊員2人がケガをしたほか、2人が呼吸器の治療を受けた。農業などが貯蔵してあったが、出火の原因は不明。アメリカのアラバマで、違法の貯蔵庫でやはり爆発があった。

■モーリシャスでは、20年ほど前に児童労働を禁止。とくに教育を奨励し、零細企業対策を実施してきた結果、過去のものになりつつある。担当部署によると、1990年から97年にかけて310例が摘発された。

■フィンランドの労働衛生研究所(FIOH)が、エストニアの働く母親はフィンランドに比べてストレスが大きいと報告。原因として子供の保育サービスなどが未整備で家事の負担も大きいためとしている。ちなみに男性のストレスの原因は職場のことや失業の不安であり、女性よりも小さい。



全国労働安全衛生センター連絡会議

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階 TEL(03)3636-3882/FAX(03)3636-3881
E-mail joshrc@jca.ax.apc.org HOMEPAGE http://www.jca.ax.apc.org/joshrc/

- | | |
|---|-------------------------------------|
| 東京 ● 東京労働安全衛生センター | E-mail etoshc@jca.ax.apc.org |
| 〒136-0071 江東区亀戸7-10-1 Zビル5階 | TEL (03)3683-9765 /FAX(03)3683-9766 |
| 東京 ● 三多摩労災職業病センター | |
| 〒185-0021 国分寺市南町2-6-7 丸山会館2-5 | TEL (042)324-1024 /FAX(042)324-1024 |
| 東京 ● 三多摩労災職業病研究会 | |
| 〒185-0012 国分寺市本町4-12-14 三多摩医療生協会館内 | TEL (042)324-1922 /FAX(042)325-2663 |
| 神奈川 ● 社団法人 神奈川労災職業病センター | E-mail VZW01150@niftyserve.or.jp |
| 〒230-0062 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 | E-mail KFR00474@niftyserve.or.jp |
| 〒951-8065 新潟市東堀通2-481 | TEL (025)228-2127 /FAX(025)222-0914 |
| 静岡 ● 清水地域勤労者協議会 | |
| 〒424-0812 清水市小柴町2-8 | TEL (0543)66-6888 /FAX(0543)66-6889 |
| 京都 ● 京都労働安全衛生連絡会議 | |
| 〒601-8432 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 | E-mail koshc@osk2.3web.ne.jp |
| 〒540-0026 大阪市中央区本町1-2-13 ばんらいビル602 | TEL (06)6943-1527 /FAX(06)6943-1528 |
| 兵庫 ● 尼崎労働者安全衛生センター | |
| 〒660-0803 尼崎市長洲本通1-16-17 阪神医療生協気付 | TEL (06)6488-9952 /FAX(06)6488-2762 |
| 兵庫 ● 関西労災職業病研究会 | |
| 〒660-0803 尼崎市長洲本通1-16-17 阪神医療生協長洲支部 | TEL (06)6488-9952 /FAX(06)6488-2762 |
| 広島 ● 広島県労働安全衛生センター | |
| 〒732-0827 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 | |
| 〒680-0814 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 | |
| 〒792-0003 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 | |
| 〒780-0010 高知市藪野イワ井田1275-1 | TEL (0888)45-3953 /FAX(0888)45-3953 |
| 熊本 ● 熊本県労働安全衛生センター | |
| 〒861-2105 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 | |
| 〒780-0036 大分市中央町4-2-5 労働福祉会館「ソレイユ」6階 | TEL (0975)37-7991 /FAX(0975)34-8671 |
| 宮崎 ● 旧松尾鉱山被害者の会 | |
| 〒883-0021 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 | E-mail sh-net@ubcnet.or.jp |
| 〒102-0085 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 | |
| 〒960-8103 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 | |
| 〒754-0000 山口県小郡郵便局私書箱44号 | |