

安全情報 安全一

2000
11
NOV

セン



安全センター情報 2000年11月号 通巻第270号 2000年10月15日発行
毎月1回15日発行 1979年12月28日第三種郵便物認可

特集／腰痛公災認定で最高裁判決



彼らはなぜ死んだか 激増する過労自殺

ストレス疾患労災研究会 編著
過労死弁護団全国連絡会議

第1部 現代における労働者自殺の実態
第2部 労働者の精神障害・自殺の研究

皓星社

340頁 1,800円+税

東京都杉並区阿佐谷南4-14-5

TEL (03) 5306-2088

- ① 労働者の自殺を生み出す社会的背景
② 精神障害・自殺の成因とその診断・治療
③ 労働者の精神障害・自殺と労災補償・損害賠償 <http://www.libro-koseisha.co.jp/>



「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針」の解説

精神障害等の労災認定

労働省労働基準局補償課 編

- 第1章 業務上疾病の認定
第2章 判断指針の策定の背景
第3章 判断指針策定に当たっての
主要検討事項
第4章 判断指針

労働調査会

320頁 3,000円+税

東京都豊島区北大塚2-4-5

TEL (03) 3915-6401

昨(1999)年9月14日付けの判断指針(本誌1999年11月号に全文掲載)の労働省による解説書

<http://www.chosakai.co.jp/>



精神障害等の労災認定「判断指針」対応

職場におけるメンタルヘルス対策

日本産業精神保健学会 編

- 第1部 精神障害等の労災認定をめぐって
第2部 「判断指針」に対する職場での対応
第3部 事業場外資源の有効利用

労働調査会

354頁 2,500円+税

東京都豊島区北大塚2-4-5

TEL (03) 3915-6401

日本産業精神保健学会では、1998年に「精神疾患の補償のあり方に関する委員会」を設置し、「労働省の了解を得たうえ、活動を開始」、1999年に「精神疾患の業務関連性に関する検討委員会」に改称した。

<http://www.chosakai.co.jp/>

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、1口1万円以上です。「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。こちらも年会費で、1部の場合は賛助会費と同じ年1口1万円です(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。

● 東京労働金庫田町支店「(普)7535803」
● 郵便振替口座「00150-9-545940」
名義はいずれも「全国安全センター」

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

労災職業病ホットライン 2

草の根国際協力 メコンデルタ2000

NPO 法人・東京労働安全衛生センター事務局長 飯田勝泰 6

職場のストレスに関する国際レポート

ILO 欧米5か国調査 / EU-OSHA 10

特集 / 腰痛公災認定で最高裁判決

「通常動作と異なる動作」は不要

関西労働者安全センター事務局次長 片岡明彦 14

千葉地裁 / 東京高裁 / 最高裁 各判決 19

平10.7.22地公災基金補償課長事務連絡 21

廃棄物焼却施設解体工事における ダイオキシン類健康障害防止対策 24

連載 77

井上浩「監督官労災日記」28

労災保険制度のあり方に関する研究会報告書 ② 32

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

アスベスト禁止を支持したWTO裁定の内幕 40

EUに続くアスベスト禁止導入の動き 46

各地の便り

全国港湾 ● 「海上コンテナ安全輸送法」制定要求 49

神奈川 ● 橋梁製造現場の溶接作業で腱鞘炎 53

栃木 ● 強盗放火殺人事件の被災者を労災認定 54

神奈川 ● 7年前の労災の損害賠償交渉が解決 54

埼玉 ● フィリピン人労働者7年前の労災再発 55

鹿児島 ● 安全センター準備会が情報を発刊 56

労災職業病ホットライン 全国16か所で210件

リストラ・合理化の影響深刻

全国安全センター事務局

今年で5回目を迎えた全国安全センターの全国一斉「労災職業病ホットライン」は、労働衛生週間期間中の10月2-4日を中心に全国16か所で開設された。厳しい経済・雇用情勢とその中で相次ぐ事故災害の多発等を反映してか、各地のマスコミ媒体にも例年以上に取り上げていただき、過去最高の210件の相談が寄せられた。

ほとんどの相談窓口が、期間中に限らず日常的に相談に応じているので、ホットライン開設のチラシや新聞記事を手にして何か月もたってから相談に訪れる方もあることはこれまで経験しているところで、今回も期間後にも引き続き相談が寄せられている。

また、全国安全センターのウェブサイト(<http://www.jca.apc.org/joshrc/>)でも「労災職業病ホットライン」のアナウンスをし、日常的にもEメールによる相談も受け付けている。集計には含めていないが、期間中にも3件の相談が寄せられ、日常的にも少しずつだが相談がある。ただし、込み入った話や手続が進んでくるとやはり直接コンタクトしていただく必要が出てくる。

なお、全国安全センターでは、今年度も、今回寄せられた相談や日常的な相談活動の結果を踏ま

えて、労災補償・労働安全衛生等に関する要望事項を取りまとめて労働省との交渉を実施する予定である。

やはり過労・ストレスに起因すると思われる健康問題がめだつが、それがリストラ・合理化と結びついているもの、また、厳しい経済・雇用状況が「労災隠し」を増長させていると思われるものも多い。相談者も心やからだの健康問題が雇用の不安につながるのでとは心配している。

現在までに事務局に報告が来ているものの中から、いくつかの事例を紹介しておく。

▼リストラに遭い退職を迫られるが拒否。その後上司からいやがらせを受け、職場で倒れる。めまい症と診断されたが、倒れたときはグルグルまわる感じがして、今でもふらつく。病気休業中だが賃金は出ている(?)。(東京)

▼昨年1月に前の会社をリストラされ、現在の会社で社長から「お前を何につかったらいいかわからん」、「要らん人間だ」等と言われるなどして、自殺未遂。現在、うつ病で入院中という50代男性の妻からの相談。(新潟)

▼同僚が職場のいじめが原因で心身症になり、4か月会社を休んだ。職業病ではないか。(三重)

労災職業病ホットラインに寄せられた相談件数

地域	相談件数	実施団体・備考
東京	32件	東京労働安全衛生センター
三多摩	11件	八王子労働安全衛生ネット (ST: 職場の悩み・メンタルヘルス何でも相談)
神奈川	1件	(社) 神奈川労災職業病センター (ST: 介護労働ホットライン)
新潟	9件	(財) 新潟県安全衛生センター
三重	3件	三重安全センター準備会 (10.4のみ)
大阪	45件	関西労働者安全センター (ST: 労災隠しホットライン)
兵庫	13件	尼崎労働者安全衛生センター (10.7-8)
兵庫	11件	ひょうご労働安全衛生センター
広島	40件	広島労働安全衛生センター
愛媛	15件	えひめ社会文化会館労災職業病相談所 (松山)
愛媛	13件	愛媛労働災害職業病対策会議 (新居浜)
高知	0件	(財) 高知県労働安全衛生センター (10.2のみ)
熊本	2件	熊本県労働安全衛生センター
大分	6件	(社) 大分県勤労者安全衛生センター
宮崎	0件	旧松尾鉦山被害者の会
鹿児島	9件	始良ユニオン/始良地区平和運動センター
合計	210件	

*備考欄に記載のないものは、10.2-4 (ST: サブ・テーマ)

- ▼共同企業体による公共工事の現場監督をしている30代男性の父親からの相談。長時間労働等による疲れや食欲減退を訴えている。以前にも共同企業体がらみの自殺の相談が寄せられている。(鹿児島)
- ▼専門学校卒業後、前の会社に4か月臨時で勤務、今の会社も1年契約の臨時社員。定時で帰れたのは最初の10日間だけ。早いときで20:30頃、遅いときは深夜0時まで毎日残業で、夕食を食べる時間もない。健康が心配。(新潟)
- ▼精神科の病院の看護婦で、患者が自殺しようとした現場を発見し取り押さえた直後、脳梗塞で倒れた。病院は労災申請への協力を拒否している。(東京)
- ▼中堅ゼネコン下請工務店で大工として作業中に左手親指・人差し指切断事故で1週間入院。工務店社長の頼みで健康保険で治療中に、会社

は倒産して社長も行方不明。親会社は相手にしてくれない。(兵庫)

- ▼4年前に作業中重量物を持ったため腰痛。半年後労災認定になり、現在も通院中。会社が解雇を通知しようしてきたがどうしたらよいか。(愛媛)
- ▼腰椎ヘルニアで労災は打ち切れ、アフターケアを受けているが、会社から解雇の通知を受けた。(神奈川)
- ▼銀行勤務で昨年より右腕に痛み、腱鞘炎と診断されたが治療らしい治療もされないまま。先月より痛みが悪化し休業中。人事に労災申請の書類を出しているが、検討中と言って返事をくれない。(東京)
- ▼損保会社の派遣社員として7年間勤務。コンピュータによるデータ入力で腱鞘炎になった。派遣元では前例がないと言っている。(東京)
- ▼個人医院の医療請求事務に30年。レセプト請

- 求や薬の処方をはりてこなしているが、院長は有給休暇も認めない。ケイワンと診断され治療中、包丁も持てなくなった。(東京)
- ▼父は16歳の時からずっと電気工事の仕事をしてきたが、2年前に悪性胸膜中皮腫にかかった。アスベストが原因とのことで、職業病として話を進めたが、一人親方としての期間が長く、建築現場を転々としているので証明してくれる人やデータもない等々の理由で、ダメだった。最後には運が悪かったと言われ、とても悔しい思いをした。何とかならないのか。(Eメール)
 - ▼戦後約17年間福岡の炭鉱で発破、採炭、掘進作業に従事、退職時にじん肺管理区分2の決定を受けた。5、6年前から咳や痰の症状が出はじめ、一昨年じん肺管理区分の再申請を準備中に肺がんが発見される。手術も無理、放射線治療もせず、現在在宅酸素療法。(東京)
 - ▼職場でトルエン含有の接着剤を使っている。健康診断で馬尿酸が基準値を超え、医師は作業時間短縮を指示したらしいが、会社は「マスクをしろ」と言ってきただけ。(東京)
 - ▼病院給食調理の女性。サルモネラ菌が出て指示により休業中。その間の賃金が補償されるか心配(大分)
 - ▼脱水症状で死亡し、労災認定を受けた労働者の件。家族の行方不明。地元自治会で葬式を出したが、労災保険は支給されるか。(愛媛)
 - ▼2年前に工場内で落下物により3人が被災。4か月入院し職場復帰したが、後遺障害のため元の仕事が困難で配置転換を訴えるが現状のままである。被災者のひとは骨髄炎を発症し重篤な状況。(鹿児島)
 - ▼クリーニング店のプレス機で重症の火傷。現在通院リハビリ中。店が労災保険に入って(手続をして)おらず、社長が治療費、休業手当を払うと言っている。(東京)
 - ▼通勤途中に交通事故に遭い、相手の自賠責保険で補償を受けているが、労災保険からの補償は受けられないのか。(三重)
 - ▼町役場からの有害鳥獣駆除の依頼を受けてその実行中に、第三者の猟銃の誤射により死亡した男性の家族からの相談。町役場ではボランティアなので労災にはならないと言われた。(兵庫)



労災職業病ホットライン開設にあたって

政府は昨年末、「最近のわが国においては、ウラン加工施設事故、…等の事故災害が多発し、技術基盤への信頼性の低下から、国民の安全や安心の面で深刻な影響をもたらしている。かかる事態は、技術立国を標ぼうするわが国にとって由々しきものである」として、事故災害防止安全対策会議報告書をまとめました。にもかかわらず、荏原製作所藤沢工場の河川ダイオキシン汚染、雪印乳業をはじめとする食品の中毒・異物混入事件、豊能郡美化センター解体工事労働者の高濃度ダイオキシン曝露、三菱自動車工業の30年あまり続いたクリーム隠しの発覚等々、社会を揺るがせる事件が相次いでいます。

消費者・市民の安全や健康をないがしろにする

ことと、働く者の安全・健康を軽視することは表裏一体のものであります。東海村JCOの臨界事故はそのことをまざまざとみせつけました。一連の事件は、安全と健康を守るための法律を含めた枠組みを抜本的に解決しなければ対処できないことを示しています。私たちが再三労働省に要求してきているように、事業主の包括的な安全健康確保義務の明確化と労働者、市民の権利の確立がその柱となるべきです。

もうひとつの重要なポイントは、個々の管理・技術的な法令違反などとは明確に区別して、虚偽の報告や事故・情報隠しに対して、制度的にも、社会的にもきわめて厳しい制裁を課すことです。

私たちは、「労災隠し」を重大な社会悪だと認識

して、その解消のために行政等に実効性のある対策の確立を迫るとともに、自らも埋もれた労働災害・職業病の掘り起こしに努めてきました。今年で5回目を迎える全国一斉の「労災職業病ホットライン」もそうした取り組みの一環です。

今年も、労働衛生週間中の10月2(月)-4日(水)の3日間(13:00~19:00)、全国16か所(別掲相談窓口一覧参照)で、「労災職業病ホットライン」を開設します。(被災)労働者あるいは家族からの、仕事によるケガや病気、死亡にかかわる問題は何でも、また、その予防対策や職場の改善についても、専門のスタッフが相談に応じます。もちろん、相談は無料、秘密厳守です。

昨(1999)年の労働災害(休業4日以上)は137,316人、職業病は7,817人で経年的に減少傾向を示していますが、死亡災害は1,992人で前年度を約150人上回り(以上はすべて事業主の届出に基づく件数)、労災保険の新規受給者はなお年間約57万人に及んでいます。

社会保険庁の資料によると、いったんは健康保険で給付を行ったものの、後に労働災害であることが判明したものの件数は、1998年に5万1千件、給付総額で16億円にもものぼっており、「労災隠し」の深刻さ、根深さの一端を示しています。

1999年の自殺者数は、警察庁の調べによると33,048人と初めて3万人を超えた昨年(32,863人)をさらに上回り過去最悪記録を更新しました(厚生省「人口動態統計」では31,385人で前年比349人の減少)。原因・動機別では、病苦などの「健康問題」(49.4%)、「経済・生活問題」(20.4%)の順ですが、前者が前年より減少しているのに対して、後者は10%以上増加しています。わが国の自殺者総数は24,000人から25,000人で推移していたのが、1998年に一挙に前年比約35%も増大したもので、今春厚生省がまとめた「健康日本21(21世紀における国民健康づくり運動)」では、「従前の25,000人程度に戻すことはもとより、…22,000人以下に減少することを目標とすべきである」としているところ です。

不況、リストラの影響の影響を色濃く落とした結

果と言えるでしょう。それは、雇用、賃金ばかりでなく、労働条件の悪化、ひいては安全対策の後退や労働者の健康に及ぼしている悪影響も深刻なものになっています。法定の定期健康診断で何らかの所見のあった者の割合(有所見率)をみても年々上昇して、1998年にはじめて4割をこえ(41.2%)、1999年は42.9%となっています。

労災保険の手続について知らない、知らされていない、職業病の場合だと、本人や家族も仕事の原因だと気がつかない。医師もよくわからない、適切な治療が受けられない。事業主が認めない、さらに妨害までしてくる悪質な事例もあとを絶ちません。労災認定基準やその運用の不備をはじめ、労災補償行政も問題だらけで、構造的な「労災隠し」とも言える状況が横たわっています。

「労災職業病ホットライン」では、様々な労災職業病、様々な内容の相談に専門スタッフが応じ、必要に応じて医師、弁護士等の紹介も行っています。

全国労働安全衛生センター連絡会議(1990年5月設立、略称: 全国安全センター、議長: 井上浩)は、全国各地で被災労働者や遺族からの労災相談、職場の労働安全衛生対策の支援等に取り組む地域安全センターの全国ネットワークです。

全国安全センターではこの間、全国一斉ホットラインと日常的な相談活動の結果を受けて、労災補償・労働安全衛生等に関する要望事項を取りまとめて労働省と交渉を実施してきており、今回もその予定です(1996.11.15-16にはVDT労働ホットラインを実施しています)。

(参考)

1997.10.1-3 職場の安全と健康ホットライン
(全国13か所、40件)→1998.3.20 労働省交渉
1998.10.5-6 労災職業病ホットライン
(全国15か所、119件)→1999.1.22 労働省交渉
1999.10.5-6 労災職業病ホットライン
(全国16か所、90件)→2000.3.31 労働省交渉
なお、ホットラインについては、インターネット上のホームページ(<http://www.jca.apc.org/joshrc>)でもお知らせし、E-mail(joshrc@jca.apc.org)での相談にも応じていることにしています。



草の根国際協力の第一歩 —メコンデルタ 2000— 双方向での協力を継続

飯田勝泰

NPO法人・東京労働安全衛生センター事務局長

百聞は一見に如かず!

8月12日から21日、私たちはベトナム社会主義共和国のカント市における参加型安全衛生・生活改善のためのスタディ・ツアー「メコンデルタ2000」を開催した[5、6月号に参加募集の案内]。

東京労働安全衛生センターから運営委員会代表として平野敏夫さんと飯田勝泰、仲尾豊樹がツアー事務局として参加した。また、(財)労働科学研究所の教育国際協力部の吉川徹さんにコーディネーター役を務めていただいた。

研修に参加した日本人は、学生4名(岡山大学、滋賀医科大学、ICU、留学生)、医師5名(産業医科大学、近畿大学医学部、熊本大学医学部の各公衆衛生学教室)のほか、愛媛労働災害職業病対策会議事務局長の白石昭夫さんが加わった。また、ベトナム側も医学生や医師、看護婦ら8名が参加した。東京センターが海外の研修旅行を主宰するのは初めである。このプロジェクトを立ち上げた当初は正直不安も多かったが、大きな事故やトラブルもなく、無事やり遂げることができた。

平野代表が述べたとおり、「百聞は一見に如かず」である。私たちがベトナムで得たWISE、WIND

体験のインパクトは予想以上に大きかった。

ECHOのユニークな活動

今回ツアーを受け入れてくれたのはカント省衛生局に付属するカント労働衛生環境センター(ECHO: Contho Center for Occupational Health and Environment)である。トン・タット・カイ医師が所長をつとめ、十数人の専門スタッフがいる。カント市の労働衛生や公衆衛生を併せて持つ保健センターのような機関だ。

カント省はベトナム南部の穀倉地帯・メコンデルタに位置する。ECHOは早くから農村地帯での参加型労働・生活改善プログラムWIND(Work Improvement in Neighbourhood Development)を展開し、農民の労働・生活条件の改善活動に優れた実績をあげてきた。[6月号の拙文参照]

WINDの目的は、夫婦が共同して、写真やイラストによる簡単なチェックリストを活用し、地域や家庭の実状にあわせた低コストの生活・労働改善を実現することである。

WINDの経験者がヘルスボランティアとなり、農村生活の改善を進めている。その波及効果は、メコンデルタを越えて拡がり、中部の山間部の少数



WIND会場となった公民館の前で記念撮影(トルンラック村)

民族を対象としたWINDも試みられている。

さらに、ECHOは、中小企業における参加型労働・職場改善のためのWISE(Work Improvement in Small Enterprises)を積極的に展開し、労働者の安全・健康と生産性の向上に貢献している。ベトナムは1980年代後半からドイモイ政策をとり、市場経済と産業の近代化の道を歩み始めた。今では中小規模の私企業が増えている。経営者や労働者を対象にWISEセミナーを開催して、現場の改善を進めている。

ECHOはお役所的な組織ではない。むしろWISEやWINDを積極的に推進し、行動的なNGOをイメージさせる。海外のNGOとも連携し、その資金を利用し、職員をタイや日本で研修させている。そのアクティブな活動レベルとスタッフの質の高さはアジアでもまれな存在と言われる。

初めての工場訪問

WISEセミナーの前日、私たちはカント市内の2か所の工場を訪問した。

ひとつは、ステンレス製の鍋を製造している金属加工工場だった。従業員は約30名で、WISEによる職場改善を進めている。椅子の活用や機械のカバー、自然採光の利用など低コストの改善を容易に見つけることができた。東京下町の中小企業を見るようで、私たちには全く違和感のない工場だった。

次に、カントの工業団地にある衣料品の縫製工場を訪ねた。従業員千人規模の工場である。工場長の話によると、日本の日商岩井と香港の資本の合弁企業で、ユニクロやダイエー商品を製造している。品質管理は相当厳しいとのこと。体育館のような工場に電動ミシンが並ぶ様子は壮観である。構内の一角にダウンやフェザーの羽毛を調合する作業場があった。完全に密閉された部屋で、女性労働者が帽子とマスクをして働いていた。羽毛の細かい繊維が部屋中に浮遊しており、呼吸器系への影響が心配された。

午後4時になると仕事が終わわり、一斉に帰りはじめる。仕事がひけてみんな楽しそうだ。送迎のバスを待つ間、休憩所で談笑する女性たちの笑顔が印象的だった。



縫製工場で働く女性労働者(カント市)

WISE: 工場のインパクトに圧倒

日本人の参加者14名は、ベトナム人8名とともに、2日間のWISEセミナーと2日間のWINDセミナーを体験した。

WISEでは、シリンドーの鑄造工場と加工工場を訪問し、チェックリスト・エクササイズを行った。高炉で屑鉄を溶解し、砂型に流し込む作業やシリンドーを削ったり加工する作業を間近に見た。日本でさえ中小企業の現場を見る機会のない学生たちにとって、初めてのベトナムの工場訪問は強烈なインパクトを与えた。

チェックリスト実習のあとECHOの会議室に戻り、6つの技術セッションに関してグループ討論と発表を行った。セッションの合間に参加者のプレゼンを交えた。日本の学生たちは「Introduction to Japan」と題して、クイズ形式で日本の自然、文化、風俗を紹介した。厚底靴、ガングロの女子高生の映像に、ベトナム人は神妙な顔で見入っていた。

最後のセッションで、訪問先の工場の経営者に来てもらい、グループ発表の成果を報告した。

感動的なWIND体験

WINDでは、初日にメコンデルタ地帯の農村に入り、グループごとに農家を訪ね、家の中やその

廻り、農園を見学した。どこも質素な住まいだ。地元の農家の仕事と暮らしを知るうえで貴重な体験だった。参加者は生活条件、労働条件のすぐれた改善事例を見つけ写真に記録し、チェックリストとプレゼン用資料を作った。

2日目のWINDセミナーでは、会場となった村の公民館に16組の夫婦が集まった。近所の農家の家を訪ねてチェックリスト実習をしてもらった。私たちは、①生活状態のグループと、②仕事の状態のグループに分かれ、昨日収集した地元の改善事例をスクリーンに映しながら、改善のポイントを解説した。

①のグループは、「食べ物と食器」、「安全な水と便所」、「家の状態」、「子どもの世話」、②のグルー

- 8月12日(土) 出発
 - 8月13日(日)
 - [午前] ホーチミン市観光
 - [午後] カントに移動
 - 8月14日(月)
 - [午前] 開会式(ECHO/ILO/東京安全センター)
 - [午後] 工場訪問/歓迎夕食会
 - 8月15日(火) 「WISEセミナー①」
 - [午前] チェックリスト・エクササイズ
 - ①物の運搬・保管
 - [午後] ②機械の安全
 - ③ワークステーション
 - 8月16日(水) 「WISEセミナー②」
 - [午前] ④物理的環境
 - ⑤福利厚生施設と作業編成
 - [午後] ⑥改善の実施
 - [WIND準備]農家訪問
 - 8月17日(木) 「WINDセミナー①」
 - [午前] 農家訪問
 - [午後] チェックリスト作りと発表準備
 - 8月18日(金) 「WINDセミナー②」
 - [午前] チェックリスト・エクササイズ
 - ①居住条件
 - [午後] ②作業条件
 - ③改善の実施
 - 8月19日(土)
 - [午前] 総括ミーティング
 - [午後] 全体反省会と終了式
 - 8月20日(日) 帰国
- ※各セッションでグループ討論を実施。
 ※随所に参加者の活動のプレゼンテーションも。

プは「物の保管と運搬」、「機械の安全」、「農薬の管理」、「衛生設備」、「村の協力活動」に関し、参加者により点や改善すべき点をグループで討議し、発表してもらった。最後のセッションでは、夫婦一組ごとにわかれて、自分の家庭ですぐにできる改善と将来実現したい改善案を相談し発表してもらった。

WINDセミナーの閉会式には、平野さんや村の人民委員会の委員長さんが、16組32人の参加者一人ひとりに修了証書と記念品を贈呈した。

現地の改善事例の収集→チェックリストとプレゼン作り→WINDでの発表という流れは、日本人が単なるゲストではなく、WINDプログラムに主体的に参加し、地元の農民の労働・生活改善を実践的に学べるよう工夫され、周到に準備されたものだった。

老若男女の農民たちとふれあい、楽しみながらWINDを体験できた。村のヘルス・ステーション(保健所)の庭先で、ベトナム鍋料理を一緒に食べ、互いに歌を披露しながら楽しい交流のひとつときを持った。このWINDの体験を通じて、前日の夜半までかかった準備作業の苦労を忘れ、言葉の壁を乗り越えて、深い感動と充実感を味わうことができた。

草の根国際交流と参加型ネット

メコンデルタ2000の目的の第一は、なぜベトナムのメコンデルタでWINDやWISE大きな成果をあげているのかを学び、自己体験することにあつた。

WISEでは、労働現場の生の迫力に圧倒されながら、低コストで現実的な改善の実例をを学んだ。WINDでは、伝統的なメコンデルタの農村をまわり、家々の改善事例を使った労働・生活改善ポイントを発表した。地元の農家のご夫婦と一緒にWINDセミナーを成功させることができた。

10日間の研修期間をともに過ごしたベトナム人医学生たちとの友情も深め、異文化体験を楽しんだ。ただし、リッチな日本の学生でも1,200ドルの研修費の負担はきつかったようだ。

一方、産業医をめざす医師たちから、高度なト



WINDセミナーの風景

レーニングを期待した分もの足りなさが残ったと率直な感想が出された。

目的の第二には、ベトナム側との双方向の国際協力関係をつくり出すことだった。

今回、メコンデルタ2000のプログラムの計画はECHOが担当した。カイ所長はじめ、スタッフ全員が総出でトレーニングの成功のために努力していただいた。スタッフの熱意とパワフルな活動力に強い印象を持った。本当にガッツのある人たちだ。

最終日に、東京安全センターおよび労働科学研究所は、ECHOのカイ所長、グエン副所長と今後に向けた会議をもった。私たちは、日本人参加者の率直な印象と感想を紹介しながら、ECHOの最大限の協力を得てメコンデルタ2000が成功裏に終わったことを確認した。次へのステップとして、ベトナムでの参加型のトレーニングツアーを継続すること、今秋、労研と協力しベトナム人医師の職業性呼吸器疾患の研修を東京安全センターが受け入れることを確認した。

帰国後の9月29日、メコンデルタ2000運営委員会の総括会議を開いた。顧問の小木和孝さんは、NGOのルーズなネットワークこそ有効であり、次のステップとして相互の利益となる草の根国際協力を期待したいと述べられた。

今後、恒常的な日本・ベトナムの参加型改善運動委員会(仮称)を設け、ネットワークを拡げていくことにしたい。



職場のストレス関連費用が増大 ILOの欧米5か国調査レポート

◆ILO News/00/37, 2000年10月10日

フィンランド、ドイツ、ポーランド、イギリス、アメリカにおける労働者に影響を及ぼすメンタルヘルス政策およびプログラムに関するILOの調査結果は、メンタルヘルス問題の発生率が増加し、10人に1人もの労働者が抑うつ、不安、ストレスまたはバーンアウトに苦しみ、失業や入院につながる者も多いということを示している。

このレポートでは、欧州連合(EU)においてはどの国でも、GNPの3-4%をメンタルヘルス問題のために費やしていると推計している。アメリカでは、抑うつの治療に関連して全国で300-400億ドル支出している。多くの国で、メンタルヘルスの困難による早期退職が、それが障害年金配分の最も一般的な理由になるところまで、増加している。

職業リハビリテーションの専門家であるこのレポートの主要な執筆者であるフィリス・ガブリエルは、こうした不穏な傾向による費用の増大を、次のように警告している。

「労働者は、気力低下、不安、ストレス、収入の喪失や、場合によっては精神疾患につきまとう汚名によって失業にさえ、苦しんでいる。使用者にとっては、生産性の低下、利益の減少、転職率の増大、代替要員の募集・訓練費用の増加といった面から、その費用が感じられる。政府にとっては、その費用には、ヘルスケアの費用、保険給付、国家レベルでの収入の喪失が含まれる。」

本レポートの主な結論のなかで、メンタルヘルス障害の費用が増大していることを警告しているのは、調査対象のすべての国の労働年齢の人口における個人的および精神医学的諸問題が増加しているというパターンである。

アメリカでは、臨床的抑うつが、最も一般的な疾病のひとつになってきており、毎年労働年齢の成人の10人に1人がおこされ、年におよそ20億労働日が失われるという結果になっている。

フィンランドでは、労働人口の50%以上が、不安、抑うつ感、身体痛、社会的疎外感や睡眠障害のようなある種の症候を経験している。フィンランドの労働者の7%が疲労、シニシズムや専門能力の減退などにつながる深刻なバーンアウトに苦しみ、メンタルヘルス障害はフィンランドにおける障害年金の主要な原因になっている。

ドイツでは、抑うつ障害は早期退職の約7%を占め、抑うつ関連の労働不能は他の疾患による労働不能の約2.5倍も長い期間持続する。メンタルヘルス障害に関連した欠勤による年間損失額は、毎年50億マルクにのぼると推定されている。

イギリスでは、毎年、労働者の10分の3近くがメンタルヘルス問題を経験しており、多数の調査研究が、それによる労働関連のストレスおよび疾患が一般的なものになっていることを示している。とりわけ抑うつは、いかなる時点においても、労働年齢のイギリス人の20人に1人が深刻な抑うつを経験しているというほどの一般的な問題である。

ポーランドの公衆衛生統計は、とりわけ抑うつに苦しみ、メンタルヘルスケアを受けている者の増加、この国の社会経済的変容に関連づけることができ、失業、雇用不安、生活水準の低下につながっている傾向があることを示している。

ILOでは、これら諸国は、精神疾患の発生率が異常に高いからということで選ばれたのではなく、作業編成や福祉システムへの異なるアプローチを象徴し、異なるタイプの法制度、ヘルスケアおよび

メンタルヘルス問題へのアプローチを体現するものであるという理由から選ばれたとしている。

この一連の詳細な国別の調査研究は、職場の生産性、収入の喪失、ヘルスケアや社会保障の費用、メンタルヘルス・サービスへのアクセス、精神疾患を有する者への雇用政策といった問題を取り上げている。

ガブリエルの強調するところによれば、「職場は、メンタルヘルス問題に目標を定め、問題の発生を予防するために、個々人を教育し、彼らのメンタルヘルスの困難についての注意を引き上げるのに適切な環境のひとつである」ことから、ILOではこの調査研究に着手した。

ILOレポートは、メンタルの不安定の原因は複合的なものであり、職場の慣行、収入、雇用パターンは調査対象国ごとに大いに異なっているし、労働市場で起こっている変化や、部分的には経済のグローバル化の影響まで、ストレス、バーンアウト、抑うつを広範な流行には多くの要素が織り混ざっている。

例えば、このレポートでは、1990年代初めの景気後退は、「フィンランドの社会と労働市場に、高失業率、雇用不安、短期契約雇用や時間プレッシャーのような多くの変化をもたらした」と指摘している。技術革新は、労働者のメンタルの快適さについての訴えの著しい悪化と表裏の関係にある。

ドイツの労働者は、「主に合理化と急速な技術導入によって」、最近の数十年間に同様の経験をし、失業率が増加した。これらの変化の多くは、単調労働の減少、労働者の自律性、責任および意思決定の増加という面においては積極的な影響をもたらした。にもかかわらず、増大したよりきついデッドラインによる時間プレッシャー、生産の質および量の面からの要求の増大によって、ストレスにつながってのものである。

アメリカやイギリスの労働者が近年被っている失業の脅威は相対的には少ないが、生産性の要求を引き上げるという決意から生じた一連の作業編成に関する新技術や新方法など、同じような状況に直面している。

アメリカやイギリスその他において急速に展開

している情報技術革新のインパクトは、競争を激化させており、このレポートでは、「それゆえ、抑うつや作業起因のストレス等の慢性的条件の進展に関連した障害がますます多くなることは驚くべきことではない」と結論づけている。

ポーランドでは、大きな政治的変化が歓迎される政治的、経済的変化をもたらしたが、大きな社会経済的変容の費用は、「労働市場および職場における人々のメンタルの快適さに対して深刻な影響を与えた」。

そのため、ポーランドにおけるメンタルヘルス対策の多くの部分が、精神疾患に罹患した人々のニーズに合ったフレームワークを作り上げることに集中してきた。1994年に制定され、1997、1999年に修正されたポーランドのメンタルヘルス法は、大規模な、隔離された施設から、地域社会に基盤をおいた設備およびプログラムへと、メンタルヘルスケアをシフトさせるという大きな改善を導入した。

ILOレポートは、すべての調査対象国において、職場のメンタルヘルス問題を認容するという点での進歩を見いだした。例えば、「アメリカでは、規模を問わずすべての使用者が、抑うつ障害がメンタルヘルス（医療）および障害の費用の最も高い部分であることが多いということを認めはじめています。多くの使用者が、健康と生産性との関連性を理解し、労働・家族・生活問題を支援するプログラムを開発・実施することによって経営戦略を改善してきている」と述べている。

フィンランドは、自国および国際レベルの双方においてメンタルヘルス問題への対処を積極的に開始していると、レポートは指摘し、「メンタルヘルスを増進する文化が職場において発展している」と書いている。労働能力に関するフィンランドのコンセプトは、労働者の身体的健康の増進に関してだけでなく、健康的な作業組織におけるメンタルヘルスも含んでいる。

すでに事業所および政府による強力なメンタルヘルス・サービスを謳歌しているドイツでは、コーポレート・ヘルス・プロモーションが高い優先順位をもつようになってきており、サクセスフルなストレス減少プログラムが何年間にもわたり展開されて

きている。そうしたプログラムには、「自信を高めるためのリラクゼーション、ロール・プレー、ピア・トレーニングや対人スキルの改善」が含まれる。

イギリスでは、メンタルヘルス問題について労働者と労働者の団体が積極的な役割を果たしており、この問題に対する政府や事業所の対応は概して率先的である。すでに職場におけるメンタルヘルス・ポリシーを策定している会社も多い。それらの既存のポリシーを分析すると、グッド・プラクティス（よい実践例）の一定の鍵となる要素が定義できる。レポートでは、「事業所にとっての最も基本的なステップは、メンタルヘルスが重要な問題であることを認め、受け入れることであり、また、メンタルヘルスの増進への関与を示す」と述べている。

ILOでは今週、アメリカに本拠を置くヘルスケア・ポリシーおよびサービスにおける革新的思想を促

進することを目的とした健康産業の国際的なネットワークであるWorld Strategic Partnersが、オランダに本拠を置く精神疾患にまつわる汚名をなくし患者の社会経済的機会を増進することを目的とした非政府組織(NGO)であるWorld Federation for Mental Healthと協力して組織した、職場のメンタルヘルスのトピックスに関する10月9-10日の2日間の会議を主催する。

この会議の最後に、10月10日(火曜日)のWorld Mental Health Dayを記念し、世界保健機関(WHO)、World Federation for Mental HealthとILOの共催でメンタルヘルスと労働に関するシンポジウムを開催する。ILO事務局長のJuan Somaviaがシンポジウムの発表者のひとりになる予定である。



* レポートは、<http://www.ilo.org/>で入手できる。

ストレスのもとにあるヨーロッパ

EU-OSHAも6月にレポート

◆EU-OSHA News Release, 2000年6月19日

欧州労働安全衛生機関のレポートは、ストレスがヨーロッパの労働者にとっての安全・健康リスクであり、それが増大していることを明らかにした。

すでにEUの労働者の3分の1近い労働者が影響を受けている問題をこれ以上悪化させないために、ヨーロッパはストレス・マネジメント・インターベンションにより大きな関心を払うべきである。ビルバオ(スペイン)に事務所を置く欧州労働安全衛生機関の「労働関連ストレス」に関するレポートはこう述べている。

広範囲にわたる科学文献のレビューに基づいたこのレポートは、ヨーロッパの労働者におけるハイレベルな労働関連ストレスは、個々の労働者への健康影響、事業活動への費用と経済的影響、またヨーロッパ諸国の社会的費用に及ぼす影響という点から、重要な関心事であり、すべての者に

とっての挑戦であると述べる。

このレポートによれば、労働関連ストレス問題は、一般的に作業編成のデザインおよびマネジメントと関連している。ストレス経験は、知覚された労働の要求と個々人がその要求に対処するために利用可能な知覚された力量との間の不均衡によって生じる。その影響は、精神的なものであるばかりでなく、影響を受ける労働者の身体的健康や幸福、生産性にも及ぶものである。

ストレスの程度に影響を及ぼす職場における要因としては、組織の文化および作用、組織における役割、キャリア開発、作業負担、作業速度および物理的作業環境などがある。これらの要因が絶えず変化し続けている労働の世界の急速な変化は、これらの要因の影響を増大させずにはいない。

レポートは、労働関連ストレスは、他の安全衛生問題と同様な論理的かつ系統的なやり方で対処

「精神医学と人権」に注意

今日は、精神医学の労働者に対する抑圧について、沈黙を打ち破るのにふさわしい日である。World Federation for Mental Health (WFMH) は、「メンタルヘルス・システム」を世界中に広めることを促進している。WFMHは、今日この日(10月10日)を、「メンタルヘルスと労働」をテーマにしたWorld Mental Health Dayとすると宣言した。しかし、WFMHは、人権には焦点を当てていない。

労働組合をだめにさせ、労働者を管理するために、レッテル貼り、施設収用、薬漬けが精神医学によって行われてはいないだろうか？

WFMHは現在、いまや企業による精神医学のグローバル化を促進するための専門部署を持つに至っている世界銀行と緊密に連携してい

る。WFMHはおおむね、精神医学薬剤企業がWorld Mental Health Dayに資金援助をしていると言っている。WFMHは、例えば隔年ごとに開催している国際会議の場で(次回の国際会議は2001年7月22-27日にバンクーバーで開催)、精神医学による人権侵害について議論する時間をなぜもっと持たないのか？

Support Coalition International (SCI)は、「メンタルヘルス・システム」に反対し、人権を守るための、13か国約100の草の根グループによる、完全に自主的な非営利団体。SCIは、精神医学による被害者によって運営され、一般に開かれている。SCIは、精神医学薬剤企業、「メンタルヘルス・



システム」、政府の助成を受けていない。
* SCIからのEメールの紹介。<http://www.mindfreedom.org/about/index.html> 参照

なければならない安全衛生リスクであると述べている。職場におけるストレスのマネジメントは、当今のリスクマネジメント・モデルで用いられるのと同様の、また、EUの安全衛生法令で参照される「コントロール・サイクル・アプローチ」の採用・適用に基づいたものでなければならない。

レポートは、ストレス・マネジメント・インターベンションの有効性を示す証拠が増大していることを確認している。とりわけ組織的レベルにおける、インターベンション(介入)は、個人および組織の健康にとって有益であり、また、評価およびさらなる介入のための材料としなければならない。職場でストレスに対処するための手段と共通の実践、およびこの実践の効果的な評価について、さらに調査研究を進める必要がある。ヨーロッパ・レベルにおいて、異なる労働の条件にも通用する「ビジネス・ケース」あるいは実践的解決手段が研究、評価され、共有されなければならない。

イギリスの欧州議会議員ピーター・スキナーは、「この欧州労働安全衛生機関のレポートは、職場のストレスはヨーロッパにおける重要な安全・健康リスクであるというかねてからの信念を確認するものである。欧州議会は、ヨーロッパの労働者の3分

の1に影響を及ぼしているこの安全・健康リスク取り組むためにフォローアップを欧州委員会が行うことを期待している」と語った。

環境・社会問題担当の欧州委員アンナ・ディアマントポロウはこのレポートについて、「すべての関係者が、いまや職場のストレスは現実の労働関連リスクであると認識しなければならない。使用者、労働者、政府が等しく、この分野の予防活動を強化しなければならない。この増大する問題に対処するための、ストレス・マネジメントのよい実践が必要である。労働関連ストレスの分野における委員会の取り組みは、このレポートの調査研究結果を支持し、補完するものである」としている。

欧州機関ディレクターのハンスホルスト・コンクリュスキーは、「欧州機関は現在、このレポートの作業を拡張し、職場におけるストレス・マネジメントのための現実的な『ビジネス・ケース』あるいは実践的解決手段を開発することによって、この問題に対する具体的な取り組みが進むことを期待する」と付け加えた。



* レポートは、<http://europe.osha.eu.int/>で入手できる。

清掃労働者の急性腰痛症 公務災害認定で最高裁判決

「通常の動作と異なる動作」等は不要

片岡明彦

関西労働者安全センター事務局次長

地公災基金の公災隠しに断

清掃労働者がごみ収集作業中にごみ袋を収集車に投げ入れようとしたとき起こした腰部捻挫(ぎっくり腰)が公務災害と認められないとは?!

本年7月、公務外認定処分を行った当局である地方公務員災害補償基金支部に対する最終判断が最高裁判所によって下され、社会常識とかけ離れた地公災基金の主張が司法によって退けられることになった。

本判決により、これまで地公災基金が公務災害と認めなかった数多くの「腰痛症」が、今後は公務災害として認められる可能性が出てきた。本判決を生かして実際に地公災基金の認定のあり方を変えさせていけるのかどうかは今、問われている。

認定基準そのものは、地方公務員を対象とした地公災基金と民間労働者を対象とした労災保険(労働省)ではほぼ同一なので、認定基準の見直しということになれば、労災保険も含めた問題となる。もともと現行の認定基準は、労働省専門家会議の検討に基づいて1976年10月に労災保険において、それに準拠して1977年2月に地公災基金で定め

られたものであるから、労災保険も含め対応が迫られるものとも言えよう。

驚きの公務外決定通知

1989年4月に千葉県船橋市環境部の職員となったHさんは、運転手兼収集作業員としてごみ収集作業に従事していた。1990年3月9日午前9時過ぎごろ、いつもどおりごみの多いステーションについたために、運転席から走ってごみ投入作業に加わり、ごみを投げ入れようとしたとき突然、腰部に痛みが走り、腰が伸ばせなくなった。

何とか運転席に戻り、その後は運転席から降りずに午前中の作業を続け、昼休みに医務室で湿布を貼ってもらって、午後も仕事をし、作業終了後に整骨院を受診し、腰部捻挫の診断で治療を受けた。本人はもとより、同僚から本庁の公務災害担当者まで公務災害と考えていた。担当者は基金の指示で本人を船橋市医療センター整形外科に受診させた上で認定請求した。そして、誰もが結果が来ないことすら忘れかけていた7か月後に、「公務外決定通知」が届いた。

認定当局である地公災基金千葉県支部の公務

外決定の理由は、

- ① ごみ袋投入作業は「通常の動作」の範囲であること。
- ② レントゲン検査によると第5腰椎分離症があり高度の素因がある。

の2点だった。

これまで腰痛経験のない21歳の青年Hさんも同僚も労働組合も到底納得できるものではなく、審査請求に及んだが、地公災基金千葉県支部審査会、同本部審査会とも地公災基金支部の判断を支持し、棄却裁決を行ったため、問題は裁判に持ち込まれることになった。

裁判に際しての被告・地公災基金千葉県支部側の主張は次の3点であった。

- ① 本件傷害(腰部捻挫)が発症していたかどうか疑問。
- ② 第5腰椎分離症が唯一の原因。
- ③ 原因とされる「作業」に公務起因性がない。

腰痛既往がなかったこともあり、もっとも大きな争点は③となった。

「通常の動作」は公務外

地公災基金支部が、「通常の動作」が原因であった場合は公務起因性を認めないとしたのは、現行の腰痛の公務災害認定基準に忠実に従った結果だった。

認定審査は次の2つの文書に従って行われる。

- ・「腰痛の公務上外の認定について」(昭和52年2月14日地基補第67号、各支部長宛理事長通知)
- ・「腰痛の公務上外の認定について」の実施について(昭和52年2月14日地基補第67号、各支部事務長宛補償課長通知)

これらの中で、「腰痛」は「災害性の原因による腰痛」と「災害性の原因によらない腰痛」に分けられており、Hさんのケースは前者のものとして審査された。

このいわゆる災害性腰痛は、次の2要件を満たすとき、「公務上の負傷に起因する疾病」として認

定される。

(1) 腰部の負傷又は腰部の負傷を生ぜしめたと考えられる通常の動作とは異なる動作による腰部に対する急激な力の作用が、公務遂行中に突発的な出来事として生じたと明らかに認められるものであること。

(2) 腰部に作用した力が腰痛を発症させ、腰痛の既往症を再発させ、又は基礎疾患を著しく増悪させたと医学的に認めるに足りるものであること。

Hさんのケースは、「ごみ袋を投入する作業」のとき発生しており、この「ごみ袋を投入する作業」は通常の作業であり、それに伴う動作も「通常の動作」であるからダメ、すなわち、そうした動作で発症した場合は公務起因性を認める余地はハナから無しというのである。

東京高裁の判断

1審千葉地裁(1996年8月30日判決)、2審東京高裁(1998年1月28日判決)と、Hさん原告側が全面勝訴した。最高裁判決は、この高裁判決を是認したので、高裁判決の内容が重要となる。そこで、ここでは細かい点を省き、上記の「通常動作は公務外」論に直接かかわる東京高裁判決判示の重要部分を紹介する。

「2 訴訟上の因果関係の立証は、一点の疑義も許されない自然科学的証明ではなく、経験則に照らして全証拠を総合検討し、特定の事実が特定の結果を招来した関係を是認し得る程度の蓋然性を証明することであり、その判定は、通常人が疑いを差し挟まない程度に真実性の確信を持ち得るものであることを必要とし、かつ、それで足りる。この理は、公務起因性の判断における因果関係の認定においても同様である(最高裁平成5年(行ツ)第85号平成9年11月28日第3小法廷判決・裁判所時報1208号3頁)。

これを本件についてみるに、甲2の7、15、乙7の2、12によれば、被控訴人[被災者Hさん]は本件傷害当時、第5腰椎分離症を発症していたことが認められる。腰椎分離症によりその部分に負担

がかがって、これも本件傷害の一因となっていることは否定できないが、この症状は軽いものである(乙12)。他方、本件傷害が本件公務時に招来したものであることは右認定のとおりであって、右にみた因果関係の立証程度に関する法理からすると、本件公務の作業が直接かつ有力な原因になって本件傷害が引き起こされたことは否定できず、以下に示すとおり、本件公務の遂行と本件傷害の発生との間に因果関係があり、本件公務の遂行が本件傷害(腰部捻挫)の主要な原因となったものであることは明らかである。乙12によってもこの点を左右することはできない。

すなわち、ごみ収集作業、特に生活系のごみ収集作業における動作の多くは腰を頻繁に使うものであること、個々の作業自体過重なものでないにしろ、道路上に置かれたごみ入袋をつかむために腰を曲げた後直ちに、収集車に投げ込むために腰を上げるという行為を頻繁にかつ素早く繰り返す作業が主たるものであり(甲3、6)、他の一般的な労働に比して不自然な姿勢で、しかも瞬発的かつ不定形な作業を強いられることもあって、腰痛を生じさせる危険性が十分にあることは経験則上明らかである(日常生活上行われる行動にこれと同様のものがあるとしても、その頻度、反復継続性において通常人の日常生活と大きな差があり、これに従事する労働者が腰部捻挫の引き金となるような異常な動作、姿勢をとる蓋然性は高い。)。なお、船橋市清掃センターにおける労働安全衛生委員会作成の「腰痛白書」と題する文書(甲4の1)によれば、平成5年秋に実施されたごみ収集作業員128人に対するアンケート調査において、約56パーセントの者が腰痛を訴えており、当時及びそれまでに腰痛を経験した者の約53パーセントの者がその原因を仕事と考えていると答えていることが認められる。清掃事業における公務災害防止に関する研究会作成の平成9年3月の報告書(甲13)によっても、地方公務員災害補償基金の委託を受けてされた主要地方自治体の清掃事業担当部局に対するアンケート結果において、ごみの収集等における公務災害として腰痛症を挙げている団体が26パーセントあり、ごみ積込み時に腰をぎっくりさせ

る点を挙げた団体が44パーセントあったことが認められる。

3 本件傷害は、正に、被控訴人がごみ収集車のごみ投入口にごみ入袋を投げ入れようとしたときに、災害性原因によるものとして発生したものである。被控訴人が第5腰椎分離症に罹患していたことをもって直接的な原因と認定すべき明確な証拠はない。本件の公務災害の有無は、右認定判示によれば、本件傷害がごみ収集作業中に発生したか否かによってほぼ決定されるのであり、平成3年12月4日付けの裁決でもこの事実自体は肯定されている。

ただし、被控訴人自身、現時点でどのような作業をした際に本件傷害が発生したのか明確には覚えておらず、この点についての初期段階での資料等の手続の不備が、本件の公務災害性に関する争いを深刻なものとした大きな要因であるというべきである。このことは、本件公務災害認定申請手続での書類作成が本件傷害後2週間以上も経過してされるなど(甲2の5)控訴人[基金千葉県支部]ないし関連機関の事務手続が迅速かつ適切に行われていないことに起因しており、本件傷害のような公務時に発生した災害性の腰痛に関しては傷害発生後直ちに同僚及び上司に告知報告し、可及的速やかに所定の医師の診断を受けるなどして(弁論の全趣旨によれば、被控訴人は本件傷害発生日に東町事業所の保健室で湿布などの手当を受けたことが認められるが、その際に適切な診断書などの資料が作成された形跡はない。)事故態様及びこれによる災害に関する証拠保全に努めること、更にはそのような処理が慣行として円滑に行われることの環境策定が望まれる。

4 本件については、本件公務の最中に本件傷害が発生した以上(裁決でも肯定されている事実である。)、本件公務の遂行の際これに起因して異常な力が突発的に働いたこと(災害)によると認めるべきであり(これが被控訴人の不用意な動作によったか否かを問わない。)、第5腰椎分離症が原因の一つとなったことを明確に否定できないにしても、少なくとも本件公務がこれを著しく増悪させて本件傷害に至ったものと認めるのが自然であり、本

件公務と本件傷害との間に相当因果関係を認めるべきことは明らかである。」

つまり、従事していたごみ収集作業が災害性の腰痛にとっては(上記判示が開示するように)危険作業であるから、そういう場合は、当該作業中に発生したかどうかで公務起因性が判断される、というものである。

被災労働者が従事していた作業実態に応じた判断がされるべきであると言い換えることもできるだろう。

少なくとも、認定基準の言う、「通常の動作とは異なる動作」、「突発的なできごととして」という認定要件は、その職種あるいは作業全体の腰痛発症との関連、危険が一般的に認められる場合には、基本的に意味を持たないことになる。もちろん、その字句どおりの状況が明確な場合(転倒など)は、公務起因性が今までどおり認められるのは言うまでもない。

もともと労災認定基準に忠実であろうとすれば、地公災基金の公務外認定はある意味で当然の判断といえる。この点地公災基金の主張は最高裁まで一貫していた。今回の最高裁判決は、その一貫した認定基準の論理を明確に否定したのであるから、認定基準の欠陥あるいは誤りを司法が認定したことになる。

実際、地公災基金は被災労働者の職種、作業実態にかかわらず、どんな負担業務、有害業務の「災害性」腰痛被災者に対しても、発症時の作業や動作がその職場における「通常の動作」であれば一般的に公務外として認定している。清掃、給食、介護、福祉といった腰痛多発の現業職場で、多くの被災労働者が泣き寝入りを余儀なくされ、公務災害を公務災害と認めないために、予防対策を当局がさぼるといふ悪循環から抜け出せない職場も多いと考えられる。

とんでもない事務連絡の存在

一方、東京港最判決の半年後に、地公災基金

本部は、「腰痛に係る認定請求事案の処理について」という事務連絡[13頁参照]を各支部事務長宛に出しており、これが非常に大きな問題をもっている。最高裁判決が否定した認定基準の画一的適用を逆に徹底することを目的としたもので、現在、全国的にこれにそった認定実務が行われている。

本事務連絡は、腰痛事案の公務外上について24の事例を示して、類似事案は本部照会なしで支部判断せよと指示している。

ところが、事務連絡本文の記述や紹介事例たるや目を疑うような内容が含まれている。基本を流れているのは、腰痛は基本的に私病(特に椎間板ヘルニアなど)であり、公務上の範囲を極めて限定的に解釈しようとする姿勢だ。

たとえば、「災害性」腰痛について、

「労働安全衛生法第24条の規定に基づく『職場における腰痛予防対策の推進について』(労働省通達)においては、満18才以上の男子労働者の人力のみにより取り扱う重量は55kg以下とされているところであり、単に、20～30kg程度までの重量物を持ったことによって、負傷又は腰部内部組織の損傷は発生しないものである。」

日常的に腰に負担を受けている乳児担当の保育労働者が子供を抱え上げようとしてぎっくり腰になった場合、「通常動作」であることだけでなく、抱えた子供が20～30kgに達していないので「公務外」とされる。

「20～30kg程度までの重量物を持ち上げようとした際に発生した腰痛症は」、素因・基礎疾患等がない場合は「本人の腰部のバランスが悪いために発生したのであるから」、素因・基礎疾患等がある場合は、「素因・基礎疾患等を主たる原因として発症したものであるから」という「理屈」で、「公務外の災害」と明記している。「20～30kg程度」に何の根拠があるのだろうか。

そのほか腰椎椎間板ヘルニアの公務上の範囲や症状固定時期、障害補償についてきわめて限定的な取り扱いをすることを明記している。ヘルニア手術後に症状が残っても障害補償や療養補償の対象ではないと言い切っており、全く信じられない内容が書かれている。

今回の最高裁判決を腰痛の認定基準や運用の改善につなげていくことと、同時にこうしたとんでもない事務連絡の撤回を強く求めていくことも重要である。

今後の取り組みの課題

くりかえしになるが、官民共通の問題として腰痛の認定基準の見直しをすすめる必要がある。まず今回問題となった災害性腰痛の部分に表現されているこっけいな「災害主義」をあらため、さらに、極端に少ない慢性腰痛(災害性腰痛)の認定件数が労働者が被っている被災の事実を労災補償制度がまるでカバーできていないことことを深刻に受け止めなければならない。今回の判決で重要なポイントとなったことのひとつに、職場での腰痛実態調査や労働省の腰痛予防指針の内容がある。いずれも、清掃労働において腰痛が多発していることを示したものである。

労働衛生学的知見、疫学調査による因果関係の証明がこれらのベースになっている。この意味で法的因果関係の認定に、疫学的因果関係が大きな影響を与えた結果だと言することができる。そうした観点で今回の判決をとらえるとき、他の作業関連疾患の認定基準の改正を考える上で大いに参考になるだろう。すでに、頸肩腕障害等の上肢作業障害の認定基準は同じような状況下において改訂がなされており、腰痛の認定基準も同様な措置が講じられてしかるべき状況となったといえる。

結果は原告の勝利であった。当該の原告と所属する船橋市職員労働組合のご努力は並大抵ではなかった。まさに賞賛に値する。しかし、こうした「画期的判決」に接するたびに思うことは、改めるにせよ10年の長きを要するのかということである。

もっとも大きな要因となっているのは、労災認定基準の検討過程が秘密に行われること、策定にかかわる情報がほとんど公表されないことである。ただし、この点は情報公開法が施行される4月以降状況はかなり激変していくと思われる。すぐさま様々な情報がオープンになるとは到底考えられない

いが、ボクシングのボディブローのように国家行政の高慢な頭が徐々に下がってこざるを得ないことは確実である。情報インフラの整備はすでに整ってきている。労災保険情報はすでに何年も前から本省と各労基署がオンライン化されているし、行政通達や部内限の事務連絡などさまざまな情報の電子化も急速に進んでいる。例えば、ある行政通達を労働基準監督署の窓口で請求すると、職員が端末からアクセスしてそのプリントアウトがもらえるようになってきている。

今後は情報公開の進展に対応して、われわれの側の素早い対応も求められる時代となるだろう。すでにはじまっているパブリックコメントへの対応などにこのことが如実に表れている。

さらに、審議会など内部情報に接する機会がある労働団体等の代表者が労働行政に対して積極的に発言する能力とやる気が欠けていることが多いこと、科学的に正しい意見を具申すべき研究者の多くが労働省の意向を気にして自由に発言できない状況があること(委託研究費や内部情報への接近など研究者としてのメリットからそうせざるを得ない状況があり、反面、そうした研究者をサポートする力量と問題意識をわれわれを含めて労働団体等がまだまだ持ち合わせているとはいえない)もこの際真剣に議論する必要がある。

また、司法の最終判断と言うが、三権のうちの立法はいったい何をしているのか、という問題が本当は一番大きいかもしれない。間違った行政通達、これをあらためるには判決を、裁決をと、だが、まともな確定判決にしても10年以上かかるのである。やはり、立法からのアプローチをもっとも強化するには何をなすべきか、真剣に議論しなければならないだろう。

今われわれがしなければならないのは、「画期的判決を勝ち取るための裁判闘争」でも「地道な労災認定闘争」でもない。行政、立法府への有効な関係づくり、全国安全センターをひとつの柱とする労働者、市民、研究者を結ぶ強力なネットワークを構築していくことだと思う。

そうしたことを改めて考えさせられた最高裁判決であった。



千葉地方裁判所判決

平成4年(行ウ)第32号
平成8年8月30日言渡

主 文

- 一 被告[基金千葉県支部]が平成2年10月1日付けで原告に対してした地方公務員災害補償法の規定による公務外認定処分を取り消す。
- 二 訴訟費用は被告の負担とする。

事実及び理由

第一 請 求

主文と同旨

第二 事案の概要(省略)

第三 当裁判所の判断

一 認 定(省略)

二 判 断

1 本件傷害の発生原因について

右認定の事実によれば、本件傷害(腰部捻挫)は本件公務の遂行によりかつ本件公務の遂行を唯一の原因として発生したものと認められる。したがって、本件公務の遂行と本件傷害の発生との間には条件的因果関係がある。

仮に原告に第5腰椎分離症の素因があったとしても、本件公務の遂行が本件傷害発生の主因となっていることは否定できないから、本件公務の遂行と本件傷害との間には条件的因果関係がある。

2 本件傷害の公務起因性について

(一) 本件傷害が本件公務に起因して発生したというためには、本件公務の遂行と本件傷害の発生との間に相当因果関係の存在することが必要である。

ところで、災害補償制度は、使用者が労働者を自己の支配下に置いて労務を提供させるという労働関係の特質に鑑み、当該業務に内在する危険性は随伴する危険性が現実化して労働者に傷害や疾病が発生した場合には、使用者の過失の有無にかかわらず補償責任を負わしめるのが相当である、という危険責任の法理に基づくものである。

そうとすれば、本件公務の遂行と本件傷害の発

生との間の相当因果関係の有無は、本件傷害が本件公務に内在する危険性は随伴する危険性の現実化したものと評価されるか否かによって決すべきものである(最高裁平成6年(行ツ)第24号平成8年1月23日第3小法廷判決、平成4年(行ツ)第70号平成8年3月5日第3小法廷判決参照)。

(二) そこで、これを本件についてみるに、本件公務たるごみ収集作業は、前記のとおり、通常、腰を曲げてごみ袋等を手に持ちこれをごみ収集車のごみ投入口に投げ入れるという動作を行うものである、そしてこれを繰り返すものである。

しかるところ、ごみ収集作業における動作の多くは腰を頻繁に使うものであり、それは、たとえそれ自体が過重なものとはいえないとしても、通常、平均的労働者を基準とすれば、腰痛を生じさせる危険性を十分にもっているものである(現に、船橋市清掃センターにおける労働安全衛生委員会作成の「腰痛白書」と題する文書(甲4の1)によれば、平成5年秋に実施されたごみ収集作業員128人に対するアンケート調査の結果は、約56パーセントの者が腰痛を訴えているというのであり、当時及びそれまでに腰痛を経験した者の約53パーセントの者がその原因を仕事と答えているというのである。)

そうすると、本件傷害は本件公務に内在する危険性が現実化したものというべきであり、本件公務の遂行と本件傷害の発生との間には相当因果関係があるものというべきである。

(三) 被告は、「本件公務の遂行(腰を曲げてごみ袋を手に持ちこれをごみ収集車のごみ投入口に投げ入れようとした動作)は原告のごみ収集作業員としての通常の作業動作であり、原告の日常生活上の動作と同じ動作であるから、本件傷害をもって本件公務に内在する危険性が現実化したものとみることはできない。」旨を主張する。

しかし、本件傷害が本件公務に内在する危険性の現実化したものと評価できるか否かは、本件公務の遂行が原告のごみ収集作業員としての通常の作業動作であるか否か、あるいは、原告の日常生活上の動作と同じ動作であるか否かとは直接関係ないものであるから、被告の右主張は採用することができない(本件公務の遂行が原告のごみ収

集作業員としての通常の作業動作であり、あるいは、原告の日常生活上の動作と同じ動作であったとしても、本件傷害が本件公務の遂行によって生じたものと認定される以上、右の理論で相当因果関係を否定することはできない。)

(四) なお、仮に、「業務と傷病との間の相当因果関係の有無は、当該業務が当該傷病を発生させた原因の中で相対的に有力な原因であるといえるか否か、によって決すべきものである。」との基準に従ったとしても、本件公務の遂行は本件傷害の発生の唯一の原因または主たる原因と認められるから、右の基準によっても、本件公務の遂行と本件傷害の発生との間の相当因果関係を肯定することができるものである。

三 よって、原告の本訴請求を容認することとし、訴訟費用の負担につき行政事件訴訟法7条、民事訴訟法89条を適用して、主文のとおり判決する
千葉地方裁判所民事第3部(裁判長裁判官・原田敏章、裁判官・木納敏和(裁判官・有賀直樹一転補))

東京高等裁判所判決

平成8年(行コ)第127号
平成10年1月28日言渡

主 文

本件控訴は棄却する。
控訴費用は控訴人の費用とする。

事実及び理由

- 一 控訴人[基金千葉県支部]は、原判決取消しとともに被控訴人[被災者]の請求棄却の判決を求め、被控訴人は控訴棄却の判決を求めた。
- 二 事案の概要は、原判決3頁から13頁にかけての「第二 事案の概要」に示されているとおりである。
- 三 当裁判所も、被控訴人の請求は理由があると判断する。その理由は以下に示すとおりである。
 - 1 前提事実は、原判決22頁1行目の「4日付け

で」の次に「(甲2の29)」を加えるほか、原判決14頁1行目から22頁7行目にかけて示されているとおりである。

2～4(省略、7-9頁括弧書き引用部分)

四 本件控訴は理由がなく、主文のとおり判決する。
東京高等(裁判所第12民事部(裁判長裁判官・稲葉威雄、裁判官・大藤敏、裁判官・塩月秀平)

最高裁判所判決

平成10年(行ツ)第128号
平成12年7月7日言渡

右当事者間の東京高等裁判所平成8年(行コ)第127号公務外認定処分取消請求事件について、同裁判所が平成10年1月28日に言い渡した判決に対し、上告人[基金千葉県支部]から上告があった。よって、当裁判所は次のとおり判決する。

主 文

本件上告を棄却する。
上告費用は上告人の負担とする。

理 由

上告代理人橋本勇、同滝田裕の上告理由について

所論の点に関する原審の事実認定は、原判決挙示の証拠関係に照らして首肯するに足り、右事実関係の下においては、被上告人[被災者]の本件傷害について公務起因性があるものとした原審の判断は、正当として是認することができる。原判決に所論の違法はない。論旨は、原審の専権に属する証拠の取捨判断、事実の認定を非難するか、又は独自の見解に基づき若しくは原判決を正解しないで原判決を論難するものにすぎず、採用することができない。

よって、裁判官全員一致の意見で、主文のとおり判決する。

最高裁判所第2小法廷(裁判長裁判官・梶原玄、裁判官・河合伸一、裁判官・福田博、裁判官・北川弘治、裁判官・亀山継夫)



事務連絡
平成10年7月22日
地方公務員災害補償基金各支部事務長殿
地方公務員災害補償基金補償課長

腰痛に係る認定請求 事案の処理について

地方公務員の公務上の災害(負傷、疾病、障害又は死亡をいう。以下同じ。)又は通勤による災害に対する補償の迅速かつ公正な実施を確保するため、各支部におかれては、日頃より格別の御意を賜り厚く感謝申し上げます。

腰痛事案(腰椎椎間板ヘルニア、椎間板症の診断による腰痛事案(急性腰痛以外の腰痛事案))については、従前より速やかに補償課長照会をして頂いているところです(平成7年11月10日付け補償課長事務連絡)が、より一層の迅速な処理を図るべく、別添に示した事例1から事例24[標題のみ掲載]まで及び「公務災害・通勤災害・障害等級等の認定・決定理論と実務提要 上巻」に標記されている事例に類似し、明らかに公務上外の判断ができる事案については、今後、補償課長照会を経ることなく、各支部において公務上外の認定を行って頂くことといたしましたので、よろしくお願ひします。ただし、支部において判断が困難な事案につきましては、引き続き、補償課長照会としてください。

なお、認定に際しては、次の点に注意して下さい。

(1) 腰痛の認定は、「腰痛の公務上外の認定について」(昭和52年2月24日付け地基補第67号)によることとされており、負傷又は腰部内部組織の損傷による災害性の腰痛の認定要件は、同通知の記の1により、

① 腰部の負傷又は腰部の負傷を生ぜしめたと考えられる通常の動作とは異なる動作による腰部に対する急激な力の作用が、公務遂行中に突発的な出来事として生じたと明らか

に認められるものであること。

② 腰部に作用した力が腰痛を発症させ、腰痛の既往症を再発させ、又は基礎疾患を著しく増悪させたと医学的に認めるに足りるものであること。

のいずれの要件をも満たし、医学上療養を必要とする場合には、「公務上の災害の認定基準について」(昭和48年11月26日付け地基補第539号)の記の2の(1)の「公務上の負傷に起因する疾病」と認められるところである。

(2) 災害性の腰痛の発症例としては、「腰痛の公務上外の認定について」の実施について」(昭和52年2月14日付け地基補第68号)により、

① 重量物の運搬作業中に転倒したり、重量物を2人がかりで運搬する最中にそのうちの1人の者が滑って肩から荷をはずしたりしたような事故的な事由により瞬時に重量が腰部に負荷された場合

② 事故的な事由はないが、重量物の取扱いに当たって、その取扱い物が予想に反して著しく重かったり、軽かったりしたときや、重量物の取扱いに不適当な姿勢をとったときに脊柱を支持するための力が腰部に異常に作用した場合

と示されているほか、労働安全衛生法第24条の規定に基づく「職場における腰痛予防対策の推進について」(労働省通達)においては、満18歳以上の男子労働者が人力のみにより取り扱う重量は55kg以下とされているところであり、単に、20～30kg程度までの重量物を持ったことよって、負傷又は腰部内部組織の損傷は発生しないものである。

したがって、これらの要件に合致せずに負傷が発生した場合は、公務を機会として発生した災害と考えることが相当である。

(3) 負傷又は腰部内部組織の損傷による腰痛である場合は、骨折等の負傷又は筋肉、筋膜、靭帯等の損傷が原因であり、その際は、速やかに主治医に対して、当該腰痛症に対する詳細な医学的所見、治療内容、X線、MRI等の診断結果(素因・基礎疾患の有無、病名、部位、程度及

び被災以前からの変性である等)を得ることが極めて重要であり、疑問があときは、整形外科医たる支部専門医に画像診断を行っていただくことが必要である。

なお、通常、負傷が生じていない場合又は素因・基礎疾患等がない場合で、20～30kg程度までの重量物を持ち上げようとした際に発生した腰痛症は、本人の腰部のバランスが悪いために発生したのであるから、これは公務を機会として発生したものであり、公務外の災害と判断される。

また、腰椎椎間板ヘルニア等と診断され、素因・基礎疾患等を有している場合で、20～30kg程度までの重量物を持ち上げようとした際に発生した腰痛症は、本人の素因・基礎疾患等を主たる原因として発生したものであることから、転倒の事実等、私病を急性増悪させたことが明らかかな諸事象が認められない限り、公務外の災害と判断することが相当である。

なお、腰椎椎間板ヘルニアに関する公務上の災害の考え方は次のとおりである。

① 脊柱に強い打撃を与え、医学上、腰椎椎間板を破壊してヘルニアを突出させる程の突発的事故の存在が明確あり、かつ、MRI画像上等に新鮮なヘルニアが脊髄神経根を圧迫しているか又は瞬間的に圧迫したと医学的に認められる場合(負傷による疾病)

ヘルニア及び脊髄神経根症状の症状固定まで公務上と認定する。

② 40kg程度の重量物を持つ又は軽度の車の追突、転倒、転落等の突発的な事故等の存在が明確であり、かつ、MRI画像上等に陳旧性のヘルニアが脊髄神経根を圧迫しているか、又は瞬間的に圧迫したと医学的に認められる場合(素因・基礎疾患の増悪)

素因、基礎疾患の急性増悪による腰痛であるので、急性期の症状の消退まで公務上と認定する。

したがって、症状固定後における素因、基礎疾患等の再発は私病の増悪であるので公務上の災害との相当因果関係は認められない。なお、この場合において、髄核の摘出術を行ったとき

の補償の取り扱いについては、本人の素因、基礎疾患の根治術であることから、公務との相当因果関係は認められないが、疼痛の除去又は軽減という効果があることに着目して、手術費等についてまでは特例として補償することとしている。

よって、術後ヘルニアの遷延化の療養補償等及び障害補償については行わないこととしている。

〔参考〕

平成6年9月6日付け基発第547号、都道府県労働基準局長宛て労働省労働基準局長通達

職場における腰痛予防対策の推進について

職場における腰痛予防対策については、昭和45年7月10日付け基発第503号「重量物取扱い作業における腰痛の予防について」及び昭和50年2月12日付け基発第7号「重症心身障害児施設における腰痛の予防について」により当該業務従事者に対する腰痛予防対策を示し、その指導に努めてきたところである。

この間、腰痛の発生件数は確実に減少し、最近の10年間では4割強の減少を見たところであるが、今なおその数は年間約6,000件となっており、業務上疾病全体に占める割合も約6割と、依然として高い状況にある。

このため、今般、広く職場における腰痛の予防を一層推進するための対策として、調査研究成果を踏まえ、別添のとおり「職場における腰痛予防対策指針」を定めたので、了知するとともに、あらゆる機会を通じてその周知に努められたい。また、この通達の解説部分(参考を除く。)は、本文と一体のものとして取り扱われたい。[全文は1994年増刊号]

なお、本省においては、職場における腰痛予防の一層の促進を図るため、引き続き、調査研究に努めていることを申し添える。おつて、昭和45年7月10日付け基発第503号及び昭和50年2月12日付け基発第71号は、本通達をもって廃止する。

抜粋
別紙 作業態様別の対策

I 重量物取扱い作業

重量物を取り扱う作業を行わせる場合には、単に重量制限のみを守るのではなく、取扱い回数等作業密度を考慮し、適切な作業時間、人員の配置等に留意しつつ、次の対策を講ずること。

2 重量物の取扱い重量

(1) 満18歳以上の男子労働者が人力のみにより取り扱う重量は、55kg以下にすること。

- 事例1 ベッドに仰臥している意識不明の患者の下にX線撮影用の板を入れるため、患者を持ち上げた際に腰痛が発生した事例(公務上)
- 事例2 清掃直後で濡れていた廊下に足を取られて転倒し、腰部及び臀部に痛みが生じた事例(公務上)
- 事例3 後方から駆け寄ってきた子供を抱き上げた際に腰痛が発生した事例(公務上)
- 事例4 折りたたみ椅子が入った台車を1人で引き出そうとした際に腰痛が発生した事例(公務上)
- 事例5 ゴミ収集作業において、約7キログラムのゴミ袋を収集車のホッパーに投入しようとした際に腰痛が発生した事例(公務外)
- 事例6 ジュースの入ったケースを持ち上げて、方向を変えようとしたところ腰痛が発生した事例(公務外)
- 事例7 ごみ収集車の運転席から地面に降りた際に腰痛が発生した事例(公務外)
- 事例8 市主催の腰痛検査において、背筋を測定した際に腰痛が発生した事例(公務外)
- 事例9 同僚職員とともに石灰袋を搬送中、同僚職員がアクシデントにより手を離した際に腰痛が発生した事例(急性症状に限定して公務上)
- 事例10 入院患者のリハビリ中、患者が突然もたれかかってきたため、中腰の姿勢で倒すまいと踏ん張った際に腰痛が発生した事例(急性症状に限定して公務上)
- 事例11 重さ43キログラムのフライホイールを持ち上げようとした際に腰痛が発生した

事例(急性症状に限定して公務上)

- 事例12 患者を転院搬送中、降ろした状態の担架を2人で持ち上げたところ、腰痛が発生した事例(急性症状に限定して公務上)
- 事例13 同僚職員とドラム缶を持ち上げた時、タイミングが合わず、腰痛が発生した事例(急性症状に限定して公務上)
- 事例14 運動会の組立体操の競技中、児童を肩車して持ち上げた際に腰痛が発生した事例(急性症状に限定して公務上)
- 事例15 宿泊研修において登山の引率を行っていた際、雨で濡れた登山道を下山中に仰向けに転倒して腰痛が発生した事例(急性症状に限定して公務上)
- 事例16 逮捕術の乱取り訓練を行っていた際、相手の攻撃をかわそうと、後退したところ壁に激突し、腰痛が発生した事例(急性症状に限定して公務上)
- 事例17 消防車から重量80キログラムのホースカーを2人で降ろそうとしたところ、相手方とタイミングが合わず、本人に荷重がかかり腰痛が発生した事例(急性症状に限定して公務上)
- 事例18 児童に向かってボールを下から投げて渡した際に腰痛が発生した事例(公務外)
- 事例19 救助訓練の一環として、三步ダッシュを行った際に腰痛が発生した事例(急性症状に限定して公務上)
- 事例20 病院へ搬送中の救急車内において、傷病人の心臓マッサージを行っていた際に腰痛が発生した事例(公務外)
- 事例21 80枚ほど重ねられた給食盆を持ち上げた際に腰痛が発生した事例(公務外)
- 事例22 空気呼吸器を装着した瞬間、腰痛が発生した事例(公務外)
- 事例23 ソフトボールの試合において、アタックして着地した際に腰痛が発生した事例(公務外)
- 事例24 体育大会の綱引きにおいて、かがんで綱を引いた際に腰痛が発生した事例(公務外)



廃棄物焼却施設解体工事におけるダイオキシン類による健康障害防止について

平成12年9月7日付け基発第561号
都道府県労働基準局長宛て労働省労働基準局長通達

標記の件については、先般豊能郡美化センター解体工事に従事した労働者の血液の中から高濃度のダイオキシンが検出されたことから、平成12年7月14日付基発第493号により関連工事の自粛を要請したところですが、廃棄物焼却施設の解体工事における対策を下記のとおり、とりまとめましたので通知します。

また、今後当該事例の原因究明の結果を踏まえ、焼却施設解体工事マニュアルを作成する予定としておりますが、それまでの間に実施される解体工事については本通知に掲げる各項目に従った対策を講じるほか、関係法令を遵守して下さい。

なお、通常の廃棄物焼却炉の運転に際しても、高温下で廃棄物を取り扱う作業等、ダイオキシン類の気化のおそれのある場所においては、作業環境測定の際にガス状ダイオキシン類の測定・評価を行い、ダイオキシン類に対して適切なばく露防止対策を講じていただきますよう関係者への周知徹底をよろしくお願い申し上げます。

記

1 本対策の基本的考え方について

(1) 廃棄物焼却施設においては、焼却炉本体、煙道設備、除じん設備、排煙冷却設備、洗煙設備、排水処理設備、廃熱ボイラ等がダイオキシン類に汚染されているおそれがあるとともに、これらの設備の解体に伴い、ダイオキシン類が作業場全体に拡散する可能性がある。

このため、廃棄物焼却施設の解体工事を行う際には、屋内の解体作業場全体（ただし、解体作業場が施設建物の一区画で他と隔離できる場合はその区画）を平成11年12月2日付基発第688号「ダイオキシン類による健康障害防止のための対策要綱」[4月号39頁参照]における第3管理区分として対策を講じるほか、以下に掲げる各項目に係る対策を講ずること。

この解体工事には、上記汚染のおそれのある設備の解体を伴う改修工事を含むこと。

なお、作業に当たっては、別紙1〔省略〕のフローに示

す工程順を遵守すること。

(2) 本対策は、廃棄物の焼却を主たる目的とする施設の解体工事のため策定したものであるが、小型の焼却炉の解体作業においても、本対策に準じた対策を講じることが望ましいこと。

2 保護具及び作業場所の管理

サンプリング、汚染物除去作業、解体作業等においては保護具に関して以下の措置を講じること。

(1) 呼吸用保護具は、全面形面体のプレッシャードフォームエアラインマスク（JIST8153を満たすもの）、全面形面体のプレッシャードフォーム空気呼吸器（JIST8155を満たすもの）、又は化学防護服のうち送気式気密服（JIST8155を満たすもの）を使用すること。

また、高所作業等でエアラインのホースが作業の妨げとなる場合及びエアラインのホース延長が困難な場合は、複合式エアラインマスク等、エアラインを使用しないで移動が可能な保護具を使用するとともに、当該作業者の作業箇所近辺に十分な能力を有するエアラインの接続箇所を設置すること。

(2) 作業の際には保護衣等として化学防護服（JIST8115を満たすもの。ただし、開放型防護服は除く。）・化学防護手袋（JIST8116を満たすもの。）・化学防護長靴（JIST8117を満たすもの）を使用すること。

(3) 呼吸用保護具・保護衣等を着用する際は顔面・首筋・手首・足首等肌が露出しないよう注意し、着用状態を他の作業者が点検すること。また呼吸用保護具・保護衣等を作業中にははずさないよう徹底すること。

(4) 作業場と更衣室の間にエアシャワー等保護衣等の汚染除去設備を設け、かつ、水を流し、又は十分湿らせたマットを置く等労働者の足部に付着した焼却灰等を除去するための設備等を設けること。また、エアシャワー使用時は、粉じんへのばく露を防ぐため、呼吸用保護具・保護衣等は着用したままとすること。

(5) 呼吸用保護具・保護衣等の着脱は作業場外に設けた

更衣場所において行い、汚染された呼吸用保護具・保護衣等は、更衣場所から汚染されたまま持ち出さないこと。また、当該保護衣等はそれ以外の衣類から隔離して保管させ、かつ洗浄等により速やかに汚染の除去を行うこと。

- (6) 呼吸用保護具・保護衣等は汚染されていないことを使用前に確認すること。
- (7) 作業場所は、空調又はスポットクーラーを使用することにより暑熱な状態にならないように管理すること。
- (8) 作業内容及び作業強度を考慮し、昼休み等の時間以外に一定時間ごとに休憩するとともに作業時間等についても配慮すること。また、休憩場所は作業場以外の場所に設置すること。
- (9) 作業場所出入口付近にうがい、洗面等のできる洗浄設備を設置するとともに、使用しやすい場所にシャワー等の洗身設備を設置すること。
- (10) 作業場内では飲食・喫煙は厳禁し、作業場内に飲食物・タバコ等を持ち込ませないこと。

3 作業環境中のダイオキシン類の濃度測定

解体工事開始前、汚染物除去作業中、解体作業中に、それぞれ少なくとも1回以上、作業環境中のダイオキシン類濃度測定のための空気試料を採取・分析し、その結果を記録すること。その際には、粉じん中のダイオキシン類とともに、ガス状のダイオキシン類についても測定を行うこと。

なお、粉じん中のダイオキシン類の濃度測定については、平成11年12月2日付基発第688号「ダイオキシン類による健康障害防止のための対策要綱の1(4)に示す「空气中のダイオキシン類の濃度測定」に準じて行うこと。

4 解体対象設備のダイオキシン類汚染調査

解体作業を行う前に、焼却炉本体、煙道設備、除じん設備、排煙冷却設備、洗煙設備、排水処理設備、廃熱ボイラ等の内部等ダイオキシン類に汚染されているおそれのある箇所のダイオキシン濃度を調査すること。

- (1) サンプルング時の安全対策
サンプルング作業を行うに当たっては、サンプルング箇所のダイオキシン濃度が未知であることから、ダイオキシン類の飛散等による不測の事態を防ぐため作業は必ず複数の作業者により行うこと。
- (2) サンプルング対象物
サンプルング対象物は、焼却炉内焼却灰、炉壁付着物、廃熱ボイラ付着物、煙道内飛灰、除じん装置内飛灰、排煙冷却水、排水処理設備内沈殿物等とすること。
- (3) サンプルング方法の選択
焼却灰、焼却残渣、すす、タール等で固化したものに

ついては、その性状、形状、量等を調査し、サンプルングに偏りがないようにすること。

(4) 追加的サンプルングの実施

調査の結果、高濃度の汚染(3.0mgHgを超える汚染)が検出された場合は、追加調査によりその周囲の箇所における汚染状況の追加調査を行うこと。また、作業中に新たな固形付着物等が発見された場合等、新たにサンプルングを実施する必要がある場合には、速やかに当該箇所を隔離する等の措置を講じた上、当該箇所のサンプルングを実施すること。

(5) サンプルング記録の保存

サンプルングに当たっては以下の項目について記録すること。

- ① 日時(年、月、日、時間)
- ② 実施者名
- ③ サンプルング時の温度、湿度
- ④ サンプルング方法(方法及び使用した工具等)
- ⑤ サンプルング箇所を示す写真・図面
- ⑥ その他

(6) ダイオキシン類汚染調査に係る精度管理

サンプルの採取・分析は、国が行う精度管理事業等により、適切に精度管理が行われている機関において実施すること。

5 サンプル中のダイオキシン類の分析結果の活用等

サンプル中のダイオキシン類の分析結果は、解体作業及びその後の解体により生じた廃棄物の処理作業を行う際に重要な情報となることから、その結果を記録・保管するとともに、以下の措置により関係者に幅広く周知すること。

(1) ダイオキシン類分析結果の周知

解体作業にあたる労働者及び解体廃棄物の取り扱い作業者等に対し、以下の情報を労働衛生教育等の際に周知するとともに、ダイオキシン類濃度等の情報を作業場の見やすい場所に掲示すること。

- ① 解体対象設備に関連する試料中ダイオキシン類濃度
- ② ダイオキシン類の危険性
- ③ 緊急時の措置
- ④ サンプルング記録
- ⑤ その他ばく露防止に必要な事項

(2) 作業方法の選定

ダイオキシン類による汚染が認められた設備、当該設備の付属配管又はこれに付随する複雑な構造物等であって、汚染除去が確認できない箇所等については、手持ち工具・クローラ式鉄骨カッタ等を用いて解体作業を行うこと。

(3) 記録の開示及び保存等

廃棄物焼却施設解体工事におけるダイオキシン類による健康障害防止対策

上記のダイオキシン類分析の結果等は、労働基準監督署長あて報告するとともに、幅広く開示すること。

6 汚染除去作業

解体作業等の前に対象物の汚染除去を実施すること。また、汚染除去の実施に際しては以下の点に留意すること。なお、これらの準備作業において、槽、ピット等の内部において作業を行う場合は、事前に作業場所の酸素濃度等を測定すること。また、作業は複数の作業員により行うこと。

(1) 排水設備の準備

解体作業における排水を貯留、処理するために、既存の排水設備の保守・点検等を行い、使用可能な状態としておくこと。また、設備の老朽化等によりこれらの設備が使用困難である場合には、別途代替可能な設備等を準備すること。

(2) 清掃の実施

焼却灰等の堆積物は事前に清掃により取り除くこと。なお、作業は、散水又は水の噴霧により湿潤な状態にし、粉じんの発生を防止すること。

(3) 解体対象設備の汚染除去

解体前に対象設備の汚染除去を以下の方法により行うこと。

① 炉内壁及び設備内部等、対象部分が確認できる箇所については、高圧水洗浄等により汚染除去を行うこと。

② 煙道等、狭陸な場所については、フランジ部分を手作業により外した後、高圧水洗浄等により汚染除去を行うこと。

③ ダイオキシン類に汚染されているおそれのある水管等、パイプ部分については洗缶剤の使用等により汚染除去を行うこと。

④ ポンプ、ブロワー等構造が複雑な機器類は、機械油等を回収した上で汚染除去を行うこと。

⑤ 稼働施設の一部設備解体工事で耐火物及び電気設備等、冠水により当該機器に障害が生ずるおそれのある場合には当該設備を養生等により隔離した上で作業を行うこと。また、これが著しく困難な場合は洗浄場所を隔離した上で乾式の汚染除去を行うこととしても差し支えないこと。

(4) 汚染除去結果の確認

汚染除去結果の確認は、9(1)の作業責任者がレンガ、不定形耐火物、構造物材料の表面の露出を確認することにより行うとともに、当該場所の汚染除去前、汚染除去後の写真を記録すること。

(5) 汚染除去結果の報告

汚染除去結果及びばく露防止の状況を、解体作業開

始前に労働基準監督署長あて報告すること。

7 解体作業

(1) 耐火物の解体作業等、粉じんを発生させるおそれのある作業は、散水又は水の噴霧により発じんを抑え、かつ汚れが流れ出さない程度の湿潤な状態にし、粉じんの発生を防止すること。また、すす等散水により粉じんの飛散防止措置をとることが困難な場合には、粉じん飛散防止処理剤による固化等によりこれを行った上で作業を行うこと。

(2) ダイオキシンで汚染されている物の溶断・溶接作業は行わないこと。また、これら材料を加熱する作業も行わないこと。

(3) 溶断・溶接対象箇所及びその周辺で伝熱等により加熱が予想される部分に汚染がないことを確認した上で、溶断・溶接作業を行う場合には、作業場所はシート等により内部の空気が外部に漏れないように密閉・区分し、内部の空気は換気装置を用いて換気するとともに外部に対して負圧に保つこと。また、この際にはHEPAフィルター及びチャコールフィルターにより排気を適切に処理すること。

なお、パイプ類及び煙道設備等筒状の構造物等を溶断する場合は内部の空気を吸引・減圧した状態で、外部から作業を行うこと。

8 排気・排水・汚染物の処理

(1) 汚染除去作業及び解体作業によって生じた汚染物は、関連法令に基づき処理することとし、必要な場合には、飛散防止措置を講じたうえで密閉容器に密封し、作業の妨げとならない場所に隔離・保管すること。

(2) 汚染除去作業及び解体作業により生じるダイオキシン類により汚染された排水は、関係法令で定める排出水の基準を満たすことが可能な凝集沈殿法等の処理施設で処理した後、外部に排水すること。また、外部に排水する排水のダイオキシン類濃度を測定し、この結果と排水年月日、排水量等を記録すること。なお、上記の要件を満たす既存の排水処理施設がある場合、これにより処理して排水することとしても差し支えない。

(3) 作業場内から出る排気はプレフィルター、HEPAフィルター、チャコールフィルターの併用により適切に処理を行い排出すること。

9 安全衛生管理体制

(1) 作業責任者の選任等安全衛生管理体制の整備
作業に当たっては、第一種衛生管理者、衛生工学衛生管理者、労働衛生コンサルタント、又は特定化学物質等作業主任者の資格を有するなど、化学物質管理に関

して十分な知識を有する者のうちから作業責任者を選任し、作業中常時、作業管理、作業環境管理、保護具の着用状況の確認等の職務に当たらせること。

(2) 労働衛生教育の実施

解体工事に従事する労働者に対して、次の事項について労働衛生教育を行うこと。

- ① ダイオキシン類の性状、有害性等に関すること。
- ② 解体対象設備に関連する試料中のダイオキシン類濃度等に関すること。
- ③ ダイオキシン類のばく露を低減させるための措置に関すること。
- ④ 作業手順に関すること。
- ⑤ 発散源を密閉する設備、作業を自動化又は遠隔操作する設備、局所排気装置等についての作業開始時の点検に関すること。
- ⑥ 呼吸用保護具等の種類、性能、使用方法及び保守管理に関すること。
- ⑦ 事故時等における措置に関すること。

(3) 記録の保存

サンプリング記録、ダイオキシン類分析結果、呼吸用保護具の使用記録、個々の作業記録、作業環境測定結果、排気・排水の記録等は30年間保存すること。

10 解体工事開始前の届出

焼却能力が毎時200kg以上又は火格子面積が2m²以上の焼却施設の解体工事の開始・再開に際しては、工事開始14日前までに必要事項を記載した上、別添様式(別紙2[省略])に以下の書類を添付して労働基準監督署長あて提出すること。また、下記(5)の書類には本緊急対策に対応した対策を記載すること。

- (1) 解体作業を行う場所の周囲の状況及び四隣との関係を示す図面
- (2) 解体工事を行う焼却施設、建設物の概要を示す図面(平面図、立面図、焼却炉本体、煙道設備、除じん設備、排煙冷却設備、洗煙設備、排水処理設備、廃熱ボイラ等の概要を示すもの)
- (3) 工事に用いる機械、設備、建設物等の配置を示す書面
- (4) 工法の概要を示す書面又は図面
- (5) ダイオキシン類ばく露を防止するための方法及び設備の概要を示す書面又は図面(除去処理工法、作業の概要、除去後の汚染物管理計画、使用する保護具等)
- (6) 工程表
- (7) 作業責任者の選任、労働衛生教育の実施計画

なお、これらの書類に記載された内容に変更が生じるときにはその内容を速やかに労働基準監督署長あて提出すること。

同日付け同名の基発第561号の2

都道府県労働局長宛て労働省労働基準局長通達

標記の件については、先般、豊能郡美化センター解体工事に従事していた一部の労働者の血液から高濃度のダイオキシン類が検出された事実が明らかになったことから、平成12年7月14日付け基発第493号「廃棄物焼却施設解体工事における緊急のダイオキシン類対策について」により関係各団体に対し、廃棄物焼却施設の焼却炉並びにこれに附帯した排気設備及び排水設備の解体工事について自粛要請を行ったところであるが、今般、廃棄物焼却施設解体工事におけるダイオキシン類による健康障害防止について取りまとめ、別添(略)のとおり当該各団体に通知したので、同対策の趣旨に基づいて関係自治体、関係事業者等に周知するとともに、その徹底を図られたい。

同日付け同名の基発第561号の3

厚生省生活衛生局長宛て労働省労働基準局長通達

標記の件については、先般豊能郡美化センター解体工事に従事していた一部の労働者の血液から高濃度のダイオキシン類が検出された事実が明らかになったことから、平成12年7月14日付け基発第493号「廃棄物焼却施設解体工事における緊急のダイオキシン類対策について」により関係各団体あて廃棄物焼却施設の焼却炉並びにこれに附帯した排気設備及び排水設備の解体作業の自粛を要請し、都道府県労働局長に通達するとともに、貴省に対し、同種工事の発注者においても同要請の趣旨に沿って対応するよう御指導いただく等の御協力を要請したところでありましたが、今般、廃棄物焼却施設解体工事におけるダイオキシン類による健康障害防止について下記のとおり取りまとめ、関係各団体に通知し、都道府県労働局長にも通達したところですので(別紙1、2)。

つきましては、同種工事の発注者においても同対策の周知・徹底を図るため、貴省関係機関等に対し、周知をされるようご協力をお願い申し上げます。

社団法人全国産業廃棄物連合会／社団法人日本環境衛生工業会／社団法人全国都市清掃会議／財団法人日本産業廃棄物処理振興センター／社団法人全国解体工業団体連合会／社団法人全国建設業協会／社団法人日本建設業団体連合会／社団法人全国中小建設業協会／社団法人全国建設専門工業団体連合会／建設業労働災害防止協会／社団法人日本鉄リサイクル工業会

* 本件には、8月25-31日とわずが1週間のパブリックコメント募集期間にもかかわらず、延べ135件という多数の意見が寄せられており、興味深い。



連載77

監督官労災日記

井上 浩

全国安全センター議長

労働基準監督官日記のこと

1993年5月号からはじまった監督官労災日記は7年余の間連載され、前回の第76回で終了した。内容は労災だけでなく労基法の分野にも及んだが、実は同じような日記としては、1979年8月4日に日本評論社から「労働基準監督官日記」というのを出している。それなのに、どうして同じような日記をまた書いたのかということに疑問に感じられる向きもあるかと思ひ、最後に若干の説明を行うことにした。

まず第1の理由としては、「安全センター情報」は、古谷さんのご努力で内容は珠玉のような記事であふれているが、程度の高い論文が多いので、肩のこらないものをひとつと考へた次第である。さいわい古谷さんのご快諾を得られて続けることができた。もちろん、私の遊び(失礼なことであるが)であるから稿料も無料であった。

第2の理由としては、外部活動の紹介を中

心とした労働基準監督官日記と違い、労働基準行政の内情(内部の人でさえ全部はわからない。)をお知らせしたいということであった。内輪の機関誌だったからである。実は労働基準監督官日記でも少しはそれを考へ、お中元やお歳暮等も明細に書いたのであったがすべて没にされた。私は在職中に是非公開したいと考へて、原稿も早く日評に渡したのであったが、社内事情でもあったのか退職後の発行となった。日評は、子供の出産や進学等の私生活のことも書けということであったが、文学者の自分史ではなく監督官の行政日誌を考へていた私は職務を中心にするに固執したのであった。

しかし、公務員も人間であるから、役所の生活の中で感情の起伏があることは仕方がない。そこで、第3の理由として、役所の中で起伏する生身の人間の感情も書いて知ってもらいたいということであった。日評ではそれに少し抵抗感があるようだったので、安全センター情報に書かせていただいた。

第4の理由としては、少し世界観の問題も考えたのである。労働基準監督官日記の中に紹介した、1949年の8月から9月にかけて私が遭遇した2件の大きな賃金不払い事件の際における組合の生産管理宣言文等(19、22、34頁)は、当時の組合の論理がよくわかるとして好感を得られたが、参考として考えていた全財労組(現在の全国税?)の大会から帰った私の報告文案は、その当時はそんな考え方はなかったはずだと否定された。しかし、会場で愛知梶原代議員がただ一人さかんに反対発言していたことは現在でも記憶に残っている。この大会は1948年5月5日から別府市の公会堂で行われ、夜遅く終って宿舎に帰るときには夜の天使が方ぼうで誘い、宿舎に帰泊したのはいつも私の同じ職場の同僚と私の2人きりであった。次に参考までにその案文を掲げておく。

「 共産党フラクション所感

まえがき…最近再建同盟をめぐるいろいろと議論が行われる。そこで、共産党はなぜ組合の指導権をにぎるかということを考えてみようと思う。

理論…共産党員が指導権をにぎりやすいのは、その奉ずるマルクス主義理論の内容による。それにはまずその理論の輪郭を知らねばならない。以下その歴史観と価値観について考える。

まず歴史観としては、ヘーゲルの観念弁証法の形式をまねた唯物弁証法であり、歴史の進展は生産諸関係の変化により行われるという。そして、歴史は階級闘争の歴史であり、政治も文化も単なる経済によって変わる上部構造にすぎない。而して国家は階級搾取のための機関である。ゆえに経済情勢が変化すれば、

法律も国家も必然的に没落変化するというのである。また、価値観としては労働のみが交換価値を創造する。しかも資本主義社会機構では、労働は商品として売られ、その生産する価値以下の賃金で使用される。さて、現在の資本主義社会は生産が無計画的に行われるため、著しい景気変動や慢性的失業者群の増加や生産の無駄や帝国主義戦争の発生となり、労働者は窮乏化し苦しめられる。しかし、一方では独占の進行、大資本大工場の出現により、労働者は組織されストライキの頻発となり、やがては歴史的必然として革命が成就し、現在とは逆に人間が経済法則を動かすようになる、と。

以上からわかるように、労働者にとっては非常にありがたい理論である。われわれに目標をしっかりと与え、しかも歴史の必然としての勝利の確信、また、価値を創造するのは労働者のみという優越感、労働者にとってはどれをとっても大へんな魅力がある。

しかし、歴史を動かすのは物、そして生産力のみであろうか。クレオパトラの鼻の高さも歴史を動かす。階級闘争観による革命の必然も、武器と交通通信の発達を考えると簡単ではあるまい。交換価値を生ずるのは労働のみではないかもしれない。まして、労働が時間の長さだけで確定される等質のものでもあるまい。

党員…共産党員が指導権をにぎるのは、その理論とともに、いま一つはその優秀性がある。

党員は、優秀であるゆえにいろんな席上で、常に整然たる主張で会を圧倒する。そのため役員に就任する。同じ程度に優秀な非党員が発言しても、前述した理論の内容により多数決による全体の方針は党員の述べた意見どおりとなりやすい。また、党員は使用者に対して妥協せず勇敢である。勇ましい主張や姿勢は

常に群衆の支持を得やすい。

結論…大事なことは、「いかにすべきか」ということである。このことを検討する場合に考えておかなければならないのは、共産黨員についての次のことである。

- (1) 共産主義は頭脳明晰なる人が多く信奉し、過去に激しい弾圧にも屈しなかったこと。
- (2) そのすばらしい行動は全く私利私欲のためではなかったこと。

われわれは先入観にわずらわされず、何が本当に人類の幸福を実現できるかということ十分に検討して、自分の責任により自分の行動を律することが必要ではなからうか。」

昭和20年代のまだ戦後の混乱期における20代の田舎の青年の感想であり、いま読むと赤面の至りであるが、当時はそれなりに夢中であった。その点労働基準監督官日記が発行された時代のふん囲気とは多少違っていたのであろうか。やはり当時、いつも依頼原稿のみを書いていたある出版社に、この案文を含めた小文を投稿したことがあったが、一橋大出の編集長は没にしたまま何も言ってこなかった。内容が不当であったかどうかは不明のまま、その編集長からは最近定年退職の挨拶状をいただいた。その点で安全センター情報は安心だったということがある。

日記出版の経過

ふたつの日記を書くに至った理由は以上に書いたとおりである。ついでに書くと、労働基準監督官日記は最初は日評ではなく他の出版社を考えていた。ところが日評に内容を話すと、私の社でということでしたのであった。出版に至る経過は以下のとおりである。

1977年5月3日(火)晴

監督官30年の日記原稿を書く。

6月9日(木)晴

日評に行きW・Kの2氏に会う。監督官日記の了解を得る。

7月8日(金)曇

夜0時頃日評W氏より監督官日記が編集会議を通過した旨はずんだ声で電話あり。ただし手直しの必要ありとのことで憂うつ。

1978年1月18日(水)雪

日評W氏に会い9月に日記出すことさらに延期と。(これで在職中の出版ができなくなる。)

1979年6月26日(火)曇

日評に行きW氏に会い第1回ゲラをめぐって打合わせ。役所以外の日常生活の記述等も加えることを強く主張されたが拒否。(そのため少し書き入れた部分はある。)

6月29日(金)雨

昨日に続き日記のゲラ読み。日評で会話体の部分が全く変えられているため感じが違って困る。(私の発言部分の「」がすべて撤廃されていて、そのため表現が若干変更されたりしていた。また「哀歎」を「哀感」とされたりして私の意に合わない部分もあったが訂正しなかった。これが後に後述するHさんから批評されることになる。)

7月11日(水)曇

W氏より内容追加について電話。不快。昼再稿ゲラをT氏より受く。南浦和で。

7月12日(木)曇夕立

午後、日評にW氏を訪ね原稿直し。写真等入れることをやめる。文章も直す。帰途感じ悪し。W氏戦後の組合幹部らに会うと、革命を予測し閣僚ポストに就くことを考えていたとのこと。驚いたことだ。そんなに楽観者が多かったとは

知らなかった。農地解放が当時の主力の農民から革命のエネルギーを奪って強固な保守に変革したことの評価が低かったのだろう。(その後同じようなことを見聞したが、私は革命の可能性はせいぜい1947年頃までだと考えていた。それも占領軍の出兵で失敗したろう。革命になると、裁判や検察は無力で、警察でさえも力が足りない。やはり最後の決は軍隊である。そのことを視野に入れて戦術や戦略を考えないと、交通や通信網の発達した現在では成功することは困難ではなかろうか。)

8月10日(金)晴曇

午後南浦和でW氏より日記5部受領。感激なし。文体不満。(遂に在職中出版ができなかった。)

8月27日(月)晴

労働省で関口氏(全労働副委員長)に会うと、日記面白くて一気に夜を徹して読んだと。(全労働の機関誌で推せんするとのことであったが、先に書いたようにそれはなかった。これもまた世界観に引っかかるところでも?)

9月5日(水)晴

午前読売新聞の芥川氏来宅。読書文化欄のインタビュー。(9月10日の「本と人」欄に“政府の経済政策失敗のしりぬぐい? を語る”ということで、大きな写真入りで紹介された。日評の人は喜んだが、私の依頼を断った某出版社は予想外だったろう。)

9月13日(水)晴曇

埼玉局角田庶務課長より電話あり午後局に行く。本省から上級甲の口述で“日記”を見て志望したという答があったので1部寄贈して欲しいと依頼があったと。1部寄贈し10部購入してもらおうことにする。(監督官試験の受験者も日記を読んだ人が相当いたということだった。)

10月7日(日)雨

朝日朝刊を見ると“新刊抄”に日記の紹介あり。昼前大喜びでW氏より電話あり。(他誌が紹介したものを紹介することはほとんどないということであった。)

10月13日(土)曇一時雨

大島監督官(この頃大阪天満署勤務。現在新潟局十日町署長。前出)より日記を買ったと突然便りあり。監督官がいやだと。みんなそうなのだな。

10月20日(土)晴

昼、南浦和でK社H氏と会い食事。H氏(労働衛生の評論家? お医者さんには知っている人も?)が対抗意識を持っていて“安全ストリート”をやめろと。日記の批評文を見せたと。馬鹿な男だと思いき動かず。(私より20歳も年長のH氏がどうして私に対抗意識を持っていたかわからない。そのため私の連載を打切れたとか、“日記”の内容の批評を書いたりしていたという。後にK社ではH氏に本を出版してやったが、その書評を私に頼んできた。そこで私がほめ上げた一文を書いたら、それからH氏の態度が一変し、2年前かに亡くなるまで毎年一筆添えた年賀状が来た。)

とにかく、労働基準監督官日記は私の意に添わない点がいろいろあったが、出版したことで参考になるよい経験をすることもできた。おそらく、私の書いた労働安全衛生法や労災保険法等は、法令の改正も頻繁にあることからして、あまり長持ちすることはないと思う。しかし、この日記の方はどちらもしかしたら昭和時代の労働者と行政の実態の一部を示すものとして、誰かの本棚の隅にもう少し長く残るかもしれないと考えている。



労災保険制度のあり方に関する 研究会報告書 ②

平成11年10月

労災保険制度のあり方に関する研究会

「労災保険制度のあり方に関する研究会報告書」は、1999年12月号で「概要」を示し、2000年6月号で「第1章 予防対策、社会復帰・援護対策の充実について」の全文を紹介した。今回は、「第2章 新たな労働災害に対応する業務上外認定のあり方について」、「第3章 年金における年齢による稼働能力の変化への対応について」の全文を紹介する。あと残るのは、「第4章 労災保険給付と民事損害賠償との調整について」のみである。

2000年3月号でくわしく紹介したように、本年1月25日の労災保険審議会の建議では、この研究会報告の第1章の議論に関連して、脳・心臓疾患予防のために新たな法定給付として「健康確保支援給付（仮称）」を創設すること等が提案された。これを「二次健康診断等給付」として創設する等とした労災保険法・徴収法の改正案が、9月29日になってようやく閣議決定されて、国会にかけられている（異様に時間がかかった）。その概要は以下のとおりである。施行期日は、2001（平成13）年4月1日が予定されている。

- ① 二次健康診断等給付の創設—労働安全衛生法第66条第1項等の健康診断において、業務上の事由による脳血管疾患及び心臓疾患の発生に関連する血圧検査等の検査の結果、労働者に異常の所見があると診断されたときに、その労働者に対し、医師による二次健康診断及びその結果に基づく保健指導を労災保険の保険給付として行うこととする。
- ② 有期事業に係る労災保険料の特例の改正—有期事業（建設工事など一定期間を経過すれば終了する事業）のメリット制（業務災害率に応じて保険料を上げ下げする制度）について、その増減幅の上限を100分の30から100分の35に拡大する。
- ③ その他—その他関係法律について所要の整備を行う。

1月の審議会建議で積み残しとされた様々の課題の行方も注目されるが、その核心的内容にふれているこの研究会報告書については、既報のとおり、労働省はかたくなに公表を拒み続けている。

第2章 新たな労働災害に対応する業務上外認定のあり方について

1 社会経済情勢の変化等

ホワイトカラー化や高齢化の進展等社会経済情勢の変化を背景として、負傷やじん肺、せき損等の「在来型」の労働災害だけでなく、ホワイトカラー労働者を中心に、「過労死」問題や心理的ストレスの増大等の健康に関する問題が大きな関心事項となるなど、労災補償を取り巻く状況に変化がみられるところである。

このため、第2章においては、こうした状況の変化に適

切に対応し、労働者の傷病等に対して、迅速かつ公正な保護を一層図るために、労災補償のあり方、特に、業務上外の認定のあり方について検討する。

2 認定方法の現状

(1) 業務上外の認定の基本的な考え方

イ 法令上の関係規定

労働者災害補償保険法（以下「労災保険法」という。）第1条にいう「業務上の事由」と労働基準法第75条等にいう「業務上」とは、労災保険法第12条の8第2項において、「前項の保険給付…は、労働基準法第75条から第77条まで、第79条及び第80条に規定する災害補償の事由が生じた場合に…行う。」と規定されていることが

らも明らかのように同一の概念である。

したがって、傷病等が労災保険法上の「業務上の事由」によるものとして認められると、労働基準法上の事業主の災害補償責任や解雇制限と結びつくこととなる。

業務上の負傷の具体的範囲については、法律上の定めはなく、すべて解釈に委ねられている。また、業務上の疾病の具体的範囲については、労働基準法上の規定に基づいて、労働基準法施行規則別表第1の2に業務上の負傷に起因する疾病のほか、特定の有害因子を含む業務に従事することにより、当該業務に起因して発症し得ることが医学経験則上一般的に認められている疾病が例示的に列挙されているとともに、個々の事例に則して業務起因性があると認められた疾病を対象にできるよう「その他業務に起因することの明かな疾病」として包括的救済規定が設けられている。具体的な認定に際しては、業務と疾病との因果関係の有無を判断する必要があることから、いくつかの疾病に詳細な「認定基準」が作成され、通達されている。

□ 業務上外の認定の基本的な考え方

業務上外の認定に当たっては、業務起因性(業務と傷病等との間に相当因果関係が存すること)の有無で判断している。また、業務起因性の第一次的な判断基準として、業務遂行性(労働者が労働関係のもとにあること)が位置付けられているが、この業務遂行性の考え方については、問題となるケースは少ない。業務上外の認定に当たって特に重要であり、問題となるのは、業務起因性が認められるためには、業務が当該傷病等の相対的に有力な原因となっていることが必要であるとの考え方についてである。

なお、この考え方は、脳・心臓疾患等については通達上明示されているが、それ以外の傷病等については、実務上、そのように取り扱われている。

(2) 業務上の負傷の認定

業務上の負傷については、災害発生の状況が明確であり、業務起因性の有無の判断が容易であることから、一般的には疾病と比べて認定に要する時間が短く、また、業務上外の判断を巡る紛争も少ない。

(3) 業務上の疾病の認定

業務上の疾病については、業務と疾病との因果関係に関する医学的知見等を踏まえて、いくつかの疾病に認定基準が作成されている。この認定基準の基礎となっているのは以下のような考え方である。

イ 有害因子を受けた程度の把握の考え方

労働者に発生した疾病については、

① 労働の場における有害因子(身体に過度の負担のかかる作業態様、業務に内在する有害な物理的因子、化学物質等の諸因子)の存在

② 有害因子を受けた程度(ばく露条件)

③ 発症の経過及び病態

の3要件が満たされる場合に、原則として業務起因性が肯定される。

このうち、業務起因性の判断に当たっては、有害因子を受けた程度の把握がとりわけ重要であり、その程度については、基本的には、その質と量とによって決まる。

そして、その把握については、例えば、脳・心臓疾患等の認定基準においては、労働者が、業務による明らかな過重負荷を受けたことにより、基礎疾患又は既存疾病の自然経過を超えて急激に著しく増悪し、発症したと医学的に認め得るかどうかを基準として行っている。この点が肯定されれば、業務上の疾病として取り扱われる。この業務の過重性の評価は、当該労働者のみならず、同僚労働者又は同種労働者にとっても過重なものであること等によって客観的に判断している。

□ 複数の原因が競合する場合の考え方

業務上の有害因子と業務以外の有害因子の両方が認められる疾病の場合、業務上の有害因子がその疾病の発症に相対的に有力な原因となっている場合には、業務上の疾病となる。実務上の取扱いとしては、「業務が相対的に有力な原因となっている場合」とは、業務が複数の原因の中で最も有力な原因である場合(又は、最も有力ではないがそれに近い場合を含む。)を想定して対応している。

3 労災補償を取り巻く状況の変化の中での問題点

(1) ホワイトカラー化等に伴う新たな問題状況

1で述べたように、負傷やじん肺、せき損等の「在来型」の労働災害だけでなく、近年のホワイトカラー化や高齢化の進展等に伴い、脳・心臓疾患等や精神的ストレスの増大等が問題となっている。このような疾病の認定に当たっては、業務と疾病との因果関係を医学的に明確に把握することが可能な「在来型」の疾病とは異なり、その把握が医学的に困難な場合が少なからず存在することから、業務上外の認定をめぐり次のような問題状況が生じている。

イ 複雑・困難事案の処理

療養補償給付、遺族補償給付等の労災保険給付の支給決定に要する標準処理期間は、疾病に係るものについては原則として6ヶ月とされているところであるが、「過労死」事案や精神障害等事案など、複雑・困難事案については、特に標準処理期間は設定されおらず、実際に要している期間は現在まで大幅な短縮が図られてきているものの、事案によっては1年以上を要しているものも見られる。

□ 行政事件訴訟の多発

複雑・困難事案については、行政事件訴訟が多数提

起されている。例えば、「過労死」関連の行政事件訴訟の係争件数は、平成10年6月末現在で69件であり、労災補償に係る行政事件訴訟全体(146件)の約半数を占めている。

(2) 裁判例の動向

具体的に個々の行政事件訴訟を見てみると、事実認定について国の判断を覆しているもの以外に、業務と疾病の間の相当因果関係に係る基本的な考え方について現行の認定基準と異なる見解を示しているものも見られるところである。

4 裁判例における認定の基本的考え方

今後、公正・迅速な認定に向けて、上記3に挙げた問題状況に的確に対応していくためには、裁判例で示された考え方と現行の認定基準の差異について一度整理して見る必要があるだろう。ここでは、裁判例において、業務と疾病の間の相当因果関係についてどのような考え方が採用されているかを検討する。具体的には、業務がどの程度に有力な原因である必要があるか、疲労の蓄積や精神的負荷等についての個人差をどのように考慮すればよいかの2つの観点から裁判例を分析する。

(1) 業務がどの程度有力な原因であればよいか

裁判例においては、主なものとして、業務が疾病の発症に関して「相対的有力原因」であることが必要とするものと、「共働原因」の一つであればよいとするものがある。前者には「最有力でなければならぬ」とするものから、「複数の原因の中でやや優勢な原因であれば足りる」とするものまで幅がある。後者についても「業務の比重がどんなに低くてもよい」のか、「業務の比重がある程度なければならぬ」のかという点が明確でない。また、このような一定の考え方を特に示さない裁判例も多く見られるところである。

また、業務の有力性を評価するに当たって、具体的には「業務が基礎疾患又は既存疾病を自然経過を超えて増悪させたかどうか」により判断しているものが多く見られるが、どの程度「急激に」、また、「著しく」増悪させたことが必要かについて、現在のところ一致した見解は裁判上示されていない。

(2) 個人差をどのように考慮すればよいか

業務の過重性の判断に当たって、当該労働者本人を基準に判断するか、又は、何らかの客観的基準により判断するかについて、裁判例における考え方には相当の幅が見られる。すなわち、①本人の性格や心理的ストレスに対する耐性まで考慮すべきとするもの、②何らの基礎疾病を有しない健康人でなく、被災労働者の通常の勤務に耐えうる程度の基礎疾病を有する者も含む平均的労働者を基準として判断すべきとするもの、③単なる主観的な疲労感や精神的圧迫感を過大に斟酌するのではなく、あくまで社会通念に従い労働者一般を基準として客観的見地から判断す

べきとするもの、④認定基準にあるように当該労働者と同程度の年齢、経験を有し、日常業務を支障なく遂行できる健康状態である同僚労働者又は同種労働者を基準として判断すべきとするものなど、様々な見解が見られるところである。この点についても、一定の考え方を特に示していない裁判例も見られるところである。

上記(1)及び(2)で見たとおり、現在のところ、裁判例における考え方は多様に分かれており、統一的な考え方を導き出すのは困難である。また、例えば、現行の認定基準と異なる考え方を取りながら行政処分を支持している裁判例もあれば、現行の認定基準の考え方を支持しながら行政処分を取り消している裁判例もあるなど、必ずしも、考え方と結論の間に相関関係があるとも言えず、その点においても裁判例の分析には困難な面がある。

5 裁判例等に基づく具体的な認定のあり方の検討

4で見たとおり、裁判例においては、多様な判断が示されているところであるが、ここでは、裁判例において示された様々な見解等を参考としつつ、4(1)及び(2)で整理した論点に関し考え方を整理し、それぞれについて検討を行うこととする。すなわち、4(1)の論点に着目し、論理を組み立てる考え方、4(2)の論点に着目し、論理を組み立てる考え方、4(1)及び(2)の論点を別の視角から捉えようとする考え方について検討する。

(1) 4(1)の論点について、業務が他の要因に比べて当該疾病に対して最も有力な原因でなくても、相当程度の有力性(機会原因を除く。)を持てば、業務上と判断することとした場合

イ 現行の取扱いとの差異

複数の原因が競合する場合の考え方として、業務が最も有力な原因でなければならぬとする現行の業務起因性の評価の程度を緩和し、相当程度の有力性を持つ場合には、幅広く業務上の原因として認めることとする。

ロ メリット

業務と疾病の因果関係を医学的に明確に把握することが困難な事案であっても、相当程度の有力性を持てば足りることとなり、現行ほどは医学的な厳密性が不要となるという点において、判断が容易になり、認定の迅速化が期待できる。また、業務上と認定される幅が広がるという点において、業務外の決定を不満とする行政不服申立や行政事件訴訟等、認定を巡る紛争が減少することが想定される。

八 検討を要する点

明確な基準とするために、「相当程度の有力性」の意味内容を明らかにしていく必要がある。そのこととの関連で、因果関係の説明の厳密性が緩和される代わりに、

当該疾病に係わる多様な要因の分析に当たって要因間の微妙な比較考量等が必要になるケースが増加すると考えられ、かえって処理期間が長期化することがないか、具体的事例等に照らして検討が必要である。

- (2) 4(2)の論点に関し、業務の過重性について、被災労働者本人を基準として判断することとした場合

イ 現行の取扱いとの差異

業務の過重性の評価の考え方として、業務が同僚労働者等にとっても過重なものではなければならないとする現行の客観的な評価基準を、被災労働者本人の健康や体力等を基準としたものとする。

ロ メリット

労働者の健康や体力の面での個人差が考慮され、業務上と認定される幅が広がるという点において、業務上の決定を不満とする行政不服申立や行政事件訴訟等、認定を巡る紛争が減少することが想定される。

ハ 検討を要する点

客観的な評価基準を示した認定基準を策定することが困難なため、行政の斉一性が担保されないおそれがあるのではないか、健康な労働者との間で不公平が生じかねないのではないか、個々の被災労働者の健康状況や肉体的条件等の把握、医証の収集等が現在以上に必要となり、かえって認定業務が長期化するおそれはないか、労働者の健康状態を事業主や認定に当たる担当者が把握する必要が生じ、場合によってはプライバシーとのかねあいの問題が生じるおそれがあるのではないか、等の諸問題について具体的事例に照らして検討が必要である。

- (3) 4(1)及び(2)の論点を従来とは別の視角から捉え、業務遂行中に発症したものであれば、原則として、業務上と判断することとした場合

イ 現行の取扱いとの差異

業務上外の認定の基本的な考え方として、業務起因性の有無で判断している現行の考え方を、業務遂行中であれば業務起因性があるものと推定して(業務が機会原因である場合を除く)、業務上と判断することとする。ただし、業務遂行中以外に発症したものについては、現行の考え方によるものとする。

ロ メリット

業務遂行中に発症したものについては、困難な因果関係の判断の問題が回避され、より客観的で明確な認定基準を策定できるため、認定の迅速化や紛争の減少が想定される。

ハ 検討を要する点

業務遂行中に発症した疾病が業務に起因する疾病であるとの推定を認めるに足る経験則が存在するとはいえないことをどう考えるか、発症場所により業務上外の

認定の取扱いが異なるため、偶然性に左右されるという不公平の問題が生じることをどう考えるか、検討が必要である。

以上のとおり、(1)から(3)までの案については、それぞれ、迅速化や紛争の減少につながるというメリットを有しているものの、様々な検討課題が残されているところであり、今後、さらに、できるだけ具体的事例に則して、多角的な検討を行っていくべきである。

6 今後の課題

本研究会では、3において社会経済情勢の変化に伴う認定に係る新たな問題状況を把握したところである。これらの問題点をできるだけ解決していくためには、5において議論してきた点を考慮しながら、認定基準や認定のあり方を検討していくことが必要である。もっとも裁判例から統一的な考え方を導き出すのが困難である現状においては、まずは、今後の裁判例の動向を、4における分析を参考としながら、正確に分析していくことが重要であろう。

特に、平成7年に改正された認定基準ではそれまでの裁判例で示された考え方がある程度取り込まれたところであり、当該改正が今後の裁判に与える影響も見定めていく必要がある。

さらに、本研究会においては、専ら法律的側面からの検討を試みたところであるが、この問題はこれにとどまらず医学的な問題も関係することから、今後、そうした観点からの検討も必要となると考えられ、5の検討を参考としつつ、労使を含めた関係者の中で幅広く検討が行われるべきである。その中で、認定基準や認定のあり方について、改善を図るべき点が明らかになれば、逐次改善を図って行くべきである。

認定基準や認定のあり方について、このような検討を行っていくに当たっては、労災保険制度全体(労働基準法の災害補償も含む。)から見た総合的位置づけからの視点も欠かすことはできない。例えば、①業務上の疾病等に係る認定基準全体の整合性が必要であること、②事業主のみが保険料を負担し、被災労働者は原則として負担がない仕組みとなっていることから、業務に由来する要因と他の要因とが競合する場合には、業務上とする判断には慎重さが必要であること、③業務災害の概念は、労働基準法上の災害補償責任や解雇制限にも関連していること、④業務上と認められる範囲が拡大すると、メリット収支率の悪化により保険料が上昇すること、等について検討をする必要があろう。

また、こうした検討を進める一方で、より一層迅速かつ公正な認定を行うため、職員の研修の充実や、より適切なマニュアル化を推進することが重要であろう。

なお、労災補償をとりまく状況の変化に対応するためには、業務上外の認定のあり方の検討と併せて、前章で述べたとおり、労働者の疾病予防の観点を踏まえた職場にお

ける労働者の健康管理のあり方や、その普及および支援の方策等についても併せて検討していくべきである。

第3章 年金における年齢による稼得能力の変化への対応について

1 問題の所在

労災保険制度は、労働者が被災したことにより喪失した稼得能力を填補することを目的としていることから、労災保険給付額の算定にあたっては、被災労働者の稼得能力をできる限り給付に的確に反映させるため、原則として被災前3ヶ月間に支払われた賃金により算出された給付基礎日額を基礎とすることとしている。

この給付基礎日額は、短期の給付については妥当であると考えられていたが、長期にわたる年金給付の基礎として用いる場合には、

- (1) 若年時被災者の年金額が生涯にわたって低額のまま据え置かれること、
- (2) 高齢時における労働者の稼得能力は一般的に低下するにもかかわらず、年金額は低下する仕組みになっていないこと

のような問題点があった。

このような問題点の解決のため、昭和61年の労災保険法改正により、年金給付の給付基礎日額に年齢階層別の最低限度額及び最高限度額を設け、年金給付に係る被災労働者の稼得能力のより適切な評価に基づいた給付を実現するとともに、現実的に可能な範囲で給付基礎日額に年功賃金体系を反映させることとされた。

その後、休業補償給付等についても支給が長期化する例が増え、年金と同様、年齢間の不均衡が生ずることに加えて、療養開始後1年6ヶ月を経過して症状の重い者に対して休業補償給付等に代えて支給される傷病補償年金や傷病年金には年齢階層別の最低限度額及び最高限度額が適用されるのに、かえって症状の軽い者に支給される休業補償給付等には最低・最高限度額が適用されないという不均衡が顕在化してきたことから、平成2年の労災保険法改正により、療養開始後1年6ヶ月を経過した者に支給する休業補償給付等に係る給付基礎日額についても、年齢階層別の最低限度額及び最高限度額の制度が導入された。

しかしながら、このように設けられた給付基礎日額に係る年齢階層別の最低・最高限度額も上記問題点に対する部分的な対応にとどまっていることから、より妥当な対応のあり方について検討する必要がある。

2 現行制度の評価と問題点

(1) 現行制度

年齢階層別最低限度額及び最高限度額の具体的な額は、毎年、「賃金構造基本統計調査」の調査結果を基に、「きまって支給する現金給与額」(月額)について、5歳ごとの年齢階層別に、かつ、男女別に、第1・二十分位数(日額)及び第19・二十分位数(日額)を算出し、その額を同じく5歳ごとの年齢階層ごとに、労災年金を受給している被災労働者の男女数で加重平均して、男女計の年齢階層別の第1・二十分位数(日額)及び第19・二十分位数(日額)を算出して、それぞれ最低限度額及び最高限度額としている(ただし、65歳以上の年齢階層については、就労実態を考慮して非労働力人口を含めた数により算出している。なお、最高限度額については、全ての労働者(常用労働者)のうち下から75%に当たる者が得ている賃金の額に満たない場合はその額を最高限度額とし(ILO121号条約による修正)、最低限度額については、現行制度における自動変更対象額を下回る場合には、その額を最低限度額としている。)(資料1一次頁上の図一参照)。

(注1) 第1・二十分位数とは、労働者を賃金の低い者から高い者へ並べ、低い方から5%のところの賃金額であり、第19・二十分位数とは、高い方から5%のところの賃金額をいう。

(注2) 自動変更対象額とは、給付基礎日額の最低保障額であり、平均賃金相当額がこの額に満たない場合には、この額が自動的に給付基礎日額となる。これは、雇用保険の基本手当日額の最低保障に対応する賃金日額に相当する額によったものである。

(2) 現行制度の評価

現行の年齢階層別最低・最高限度額は、年金給付において問題となる若年者の給付基礎日額の引き上げ、高額受給者の排除、高齢受給者の給付基礎日額の引き下げについて一定の限界はあるが、次のような役割を果たしている(資料2一次頁下の図一参照)。

イ 現行の年齢階層別最低限度額については、給付基礎日額の低い若年層において、最低限度額まで引き上げられている者の割合は約0%~40%となっており、若年者の給付基礎日額の引き上げに一定の役割を果たしているとともに、これらの者については、加齢とともに年齢階層別最低限度額水準による引き上げが行われる結果となっている。

ロ 現行の年齢階層別最高限度額は、各年齢階層において著しく高額の年金給付等を受給する者を排除する役割を果たすとともに、65歳以上で最高限度額の適用を受ける者は約10%~20%弱と高齢時の給付基礎日額の引下げに同じく一定の役割を果たしている。

(3) 現行制度の問題点

上記のように、現行制度は評価すべき点もあるものの、

次のような問題点が依然として存在している。

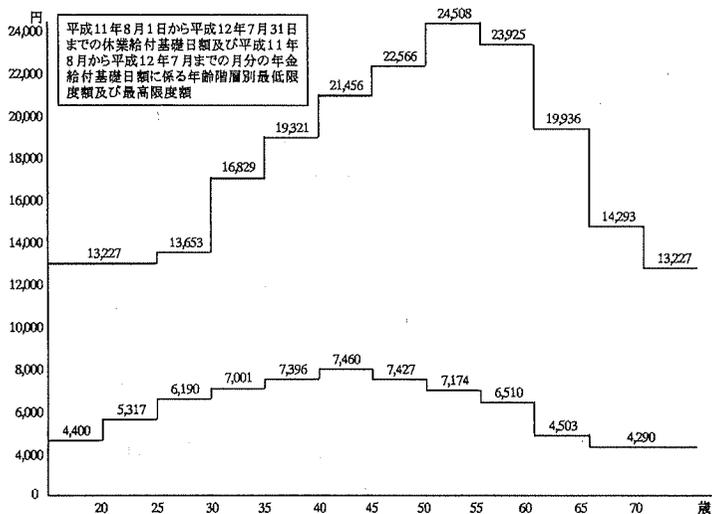
イ 若年時被災者の長期にわたる低水準支給の問題

賃金水準が一般的に低い若年時に被災した労働者の年金給付額は、年齢階層別の最低限度額によって一定程度引き上げられる。しかしながら、被災後の定期昇給、昇進による昇給又は家族手当その他の諸手当の支給が年金額に十分に反映されていないため、生涯にわたり低水準の支給が行われることになる。

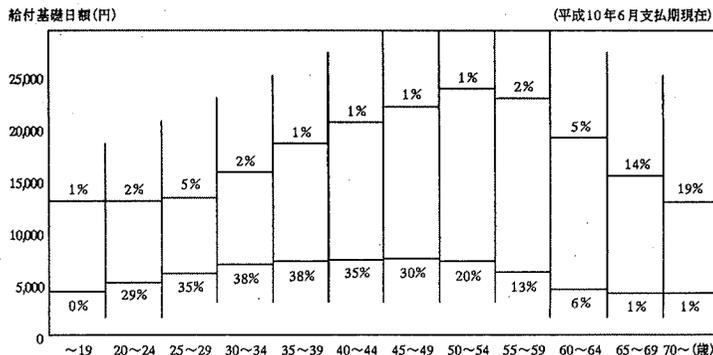
ロ 高齢時における稼働能力の低下への対応問題

高齢時における労働者の稼働能力は、一般的に低下する傾向があり、それを反映して賃金水準も低下するにもかかわらず、その年金給付額等は十分に低下する仕組みになっておらず、最低・最高限度額制度による修正があるにすぎない。また、労災補償の目的が稼働能力の填補にあることからみて、一般に労働能力がなくなるものと考えられる年齢(民事損害賠償事件の裁判実務では67歳、雇用政策では65歳程度)以降においても、それまで年金給付等を受給してきた受給者に対して引き続き障害補償年金等の支給を続けることは妥当かという問題も生じる。

また、高齢受給者の問題については、労災保険の年金給付水準それ自体の問題ではないものの、老齢を支給事由とする年金(以下「老齢年金」という。)と労災保険給付との調整が全くなされていないことも、疑問視されることがある。もちろん、同一の事由(障害又は死亡)に関して労災年金と厚生年金又は国民年金が併給される者については、労災年金について調整が行われる。ところが、このような併給調整が行われていた者も、老齢年金の支給開始年齢に達して老齢年金を選択した場合(障害厚生(基礎)年金又は遺族厚生(基礎)年金は支給停止される)、労災年金について調整が行われなくなって労災年金と老齢年金をそれぞれ全額受給することになる。その結果、



年金給付基礎日額に係る年齢階層別最低限度額及び最高限度額が適用される年金受給者の割合(推計)



(注) 統計上の問題として年齢階層別最低・最高限度額の適用対象者の正確な人数が把握できないため、適用対象者の割合を推計した。

	～19	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～
最高限度額	13,430	13,430	13,723	16,770	19,077	21,261	22,583	24,343	23,450	19,395	15,220	13,430
最低限度額	4,388	5,335	6,275	7,095	7,503	7,665	7,598	7,431	6,716	4,549	4,330	4,330

一般労働者が高齢時になると収入が減少するのに対して、高齢時に収入が増加するという事態が生じ得ることになる。

3 対応のあり方

(1) 若年時被災者の長期にわたる低水準支給への対応策

若年時被災者が生涯にわたって低い水準の給付額しか受けることができないという問題点に対しては、次のA案及びB案という二つの対応策が考えられる。

【A案】若年時被災者の給付基礎日額をその年齢層の

労災保険制度のあり方に関する研究会報告 ②

世帯主の年齢階層別1世帯当たり年平均1ヶ月間の支出(勤労者世帯)

(単位 円)

項目	世帯主の年齢階層									
	～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～
世帯人員(人)	2.89	2.93	3.41	3.88	4.11	3.92	3.49	3.09	2.70	2.51
支出総額	658,046	77,554	887,283	982,716	1,079,735	1,205,195	1,261,621	1,222,409	1,018,110	933,458
実支出	272,142	322,902	350,865	392,382	436,657	509,961	536,631	509,864	421,332	361,269
消費支出	229,521	265,901	283,120	314,290	347,205	404,686	415,451	385,688	342,057	310,266
食料	48,499	55,107	62,110	76,498	88,443	92,610	85,608	83,300	77,159	75,273
住居	46,529	39,222	33,043	25,266	18,265	17,576	17,323	18,042	21,375	21,717
光熱・水道	14,105	15,939	17,213	19,852	22,006	23,345	22,673	21,705	19,934	19,454
家具・家事用品	7,052	8,165	9,797	11,120	11,748	12,437	13,263	14,436	14,367	13,187
被服及び履物	12,004	13,053	14,967	16,975	19,516	22,287	22,164	21,021	17,676	16,508
保健医療	7,974	10,554	10,524	11,278	9,708	9,563	9,827	11,787	11,799	12,118
交通・通信	35,266	40,895	41,516	41,023	37,355	43,544	46,253	44,073	35,878	29,969
教育	1,233	4,623	8,603	15,136	26,758	38,304	27,463	8,822	2,381	3,807
教養娯楽	15,744	26,429	29,890	38,216	39,134	37,424	33,622	33,980	31,290	31,210
その他の消費支出	41,116	51,915	55,457	58,926	74,271	107,595	137,254	128,522	110,199	87,023
うち送り金	53	479	193	615	4,921	22,673	33,931	13,520	8,811	1,418
(再掲)教育関係費	1,404	5,395	10,602	19,731	37,136	63,587	60,899	19,883	7,689	5,308
非消費支出	42,621	57,000	67,745	78,092	89,451	105,275	121,181	124,175	79,275	51,003
実支出以外の支出	317,033	399,723	473,670	522,663	560,541	605,433	626,350	611,199	494,448	471,784
うち土地家屋借金返済	4,330	10,101	25,324	37,704	44,778	39,960	37,157	33,062	15,133	9,873

(出典) 総務庁「平成10年 家計調査年報」

平均賃金に引き上げる方法

若年時被災者についてその年齢層における平均賃金以下の収入である場合には、その年齢層の平均賃金を給付基礎日額とする。

この案のメリットとしては、現行制度上も、給付基礎日額の最低保障額が設けられているが、この額は、不法行為による民事損害賠償請求事件における未就業者の逸失利益の算定額(算定方法:年少者の場合は、賃金センサスによる平均賃金を基礎とし(養育費は控除しない)、専業主婦の場合は、女子労働者の平均賃金を基礎とする。)よりも低いことから、被災前3ヶ月間に低収入である者について、本案により、不法行為による民事損害賠償事件における逸失利益額と同等の保護を受けることが可能になることが挙げられる。

しかしながら、この案を採用するには次のような問題点がある。

- ① この案では、平均賃金を下回る者については、当該年齢階層に属する全ての労働者の平均賃金を基礎として給付することになるが、これは現行の最低保障額を大幅に引き上げることとなり、年金給付等の最低保障の水準としては高すぎるとの批判が予想されるとともに、平均賃金以下の労働者については稼働能力の差異が考慮されなくなる。

② 若年時のみならず全ての年齢階層における労働者について、賃金が民事損害賠償における逸失利益の額より低い場合があり、本案のように若年時被災者のみを対象とすることは困難である。

③ 給付水準を引き上げる場合にのみ民事損害賠償並びで取り扱う一方で、民事損害賠償の場合67歳までしか補償しないという考え方は採用しないことは、取扱いの不均衡の問題を生じる。

[B案] 保険給付に被扶養者部分を上乘せる方法

若年時被災者の低額受給の問題は、被扶養家族が存在した場合の経済的負担が非常に大きくなる中堅年齢階層(例えば、総務庁家計調査によれば、35歳から59歳層にかけて教育関係費の支出が他の年齢階層の約2倍以上となっている。資料3—本頁の表—参照)において、大きな問題となることから、この年齢階層について、被扶養家族のある場合、これを考慮して保険給付に被扶養者部分の上乗せを行う。

この案のメリットとしては、年齢と賃金上昇との相関関係の問題を実際の扶養に係る費用の問題に置き換えることにより、実質的な問題の解決を図ることが可能になるということがある。

しかしながら、この案にも次のような問題点がある。まず、扶養家族の問題のうち、子弟の養育費の負担に

については、労働福祉事業において、労災就学援護費の支給等が設けられていることから既に措置されているとも考えられること、加えて、そもそも扶養家族の問題は、稼働能力の填補の問題ではなく、また、個々の被災労働者の状況によって差異がある問題であることから、保険給付にはなじみ難く、むしろ、労働福祉事業で対応すべき問題ではないかと考えられる。

以上の対応策は、若年時被災者の問題に一定程度対応が可能であるものの、上記のようなお慎重に検討すべき問題点がある。

(2) 高齢時における稼働能力の低下への対応策

高齢時における稼働能力の低下への対応のあり方に関しては、年齢階層別の最高限度額のあり方を直接的に是正するものではないが、これまでも問題として指摘されている老齢年金との調整について、検討する。

【C案】老齢年金との調整を行う方法

老齢年金を支給されている高齢者については、その所得保障は老齢年金によって行われていることから、労災年金と老齢年金をそれぞれ全額支給することに合理性を見出すのは困難であるとして、老齢年金との調整を行うこととする。

労災年金と老齢年金の支給調整を行うとした場合には、高齢時において、労災年金と老齢年金がそれぞれ全額支給され、かえって所得が増えるといった事態を防ぐことが可能となるが、労災に被災した場合には賃金が下がって老齢年金の額が低くなる可能性があるため、老齢年金との調整は社会的合理性に欠ける場合があるとも考えられ、本対応策は、高齢受給者の問題に一定程度対応が可能であるものの、こうした問題点について引き続き検討すべきである。

(3) 若年時被災者・高齢受給者両方の問題に対する対応策

これまで検討してきたように若年時被災の問題と高齢時の年金の問題に対して個々に対応するのではなく、一つのシステムで双方の問題に対応する方法としては、次のような二つの方法が考えられる。

【D案】年齢スライド制

我が国の年功賃金体系を給付に反映させるため、給付基礎日額をその給付の支給時点における被災労働者の稼働能力に適合させるよう、年齢階層による平均的な賃金・所得の変化(例えば、昇給・昇進による変化や、定年後の再就職や引退による変化)に即して、給付基礎日額を評価・改定することとする。

この年齢スライド制を採用した場合には、現行の年齢階層別最低・最高限度額に比べ、年齢階層による賃金の実態を給付により一層反映させることが可能になるものの、次のような問題点があることに留意する必要がある。

る。

- ① 年功的賃金体系にない労働者も多く、また、今後、年俸制等能力主義的賃金体系を採用する企業が增加すること等を考えると、一律に年齢スライド制を設けると、若年時高額年金受給者の支給額が不当に引き上げられたり、高齢受給者の支給額が不当に引き下げられたりする逆の不合理を生むことがある。
- ② ①の問題点を解決するために、業種別又は職種別に年齢スライドを設定すると、制度が複雑になるとともに、業種や職種のあてはめ等運用に大きな困難を伴う。
- ③ 年齢スライドとは率による対応であるため、金額的に見ると、高額受給者が受ける恩恵に比べて低額受給者が受ける恩恵は相対的に少なく、格差の拡大につながる。

【E案】現行の年齢別最低・最高限度額を部分的に調整する方法

若年時被災者への長期にわたる低水準支給の問題については年齢とともに賃金が上昇することを考慮するとともに、高齢時における稼働能力の低下への対応のあり方を是正するため、現行の年齢階層別最低・最高限度額の枠組みを部分的に施正することとし、中堅年齢階層(例えば、35-54歳層)の年齢別最低限度額について現行の下位5%を例えば下位10%でとることとし、高齢時(例えば、65歳以上層)の年齢別最高限度額について現行の上位5%を例えば上位10%でとることとする。

この案を採用した場合には、B案のように扶養に係る費用の問題を正面に出さないことにより、労働福祉事業で対応すべきという直接的な批判を避けられるとともに、扶養に係る費用の問題に手当をすることが可能になるというメリットがある。

しかしながら、一方で、こうした調整措置を講じたとしても、ILO121号条約との関係(最高限度額を設定する場合、最高限度額が全ての労働者のうち下から75%に当たる者が得ている賃金の額に満たない場合は、その額を最高限度額とする。)から、現行の最高限度額の水準に照らしてみると、実際には、最高限度額の引下げを必要とする層のうち65-70歳層についてしか影響がなく、高齢時における稼働能力の低下への対応の問題について対策を講じた意味及び効果が減ずることとなる。

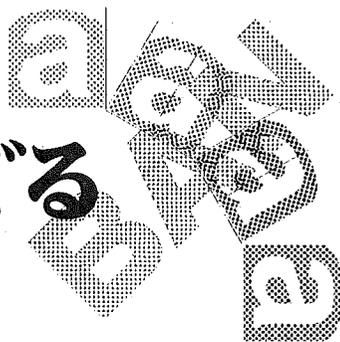
(4) 結論

以上、いくつかの案を検討してきたが、一つのシステムで若年時被災者の問題と高齢受給者の問題を解決できることが望ましいこと、またA案からD案の有する問題点の困難性等にかんがみ、E案を軸として、更なる検討をしていくことが適当であると考えられる。



ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き



アスベスト禁止を支持したWTO裁定の内幕

British Asbestos Newsletter, Issue 39, Summer 2000

世界貿易機関(WTO)が、カナダのクリソタイルの件についての内々の結論を出してから数時間の内に、うわさは地球を一周した。WTOが初めて、自由貿易に反して、公衆衛生に有利な裁定を下したのである。6月に係争当事者に明らかにされ、7月に最終確定した中間決定は、9月に一般に公表されることになるだろう[別掲記事参照]。これは、今なお欧州連合(EU)内において合法的な唯一の種類のアスベストであるクリソタイルを1997年にフランスが禁止したことを完璧に擁護するものになると信じられている。カナダのフィナンシャル・ポスト、グローブ、メール各紙による早々とした報道は、ロイター、ブラジルのガゼット、イギリスのフィナンシャル・タイムズの記事によって確認された。最初のマスコミ報道によって外交筋の口もゆるくなり、詳細が一般公衆に知られるところとなった。貿易行政官たちは、WTOの紛争解決パネルの質問に回答するために任命された科学者たちは、クリソタイルは発がん物質であること、「管理使用」というコンセプトは非現実的であり、より安全な代替物質が存在すること、で全員が一致したことを明らかにした。専門家たちの回答と2000年1月にジュネーブで行われた彼らの証言の首尾一貫性は、アスベストは禁止される

べきであるという国際的なコンセンサスを反映したものである。WTOを擁護するある人物はロイターに対して、「この結果は、この組織[WTO]は他の問題よりも自由貿易の利益を優先させることによって大企業を擁護しているという、ラディカルな環境団体や人権団体からの非難が誤ったものであることを示している」と語っている。あるブラジル紙の記事は、この判定は、環境運動家たちのかがり火に焚き木をくべないよという意識的な決定であると述べた。昨年11月にシアトルの街で明らかになった増大する疑惑と反WTO感情が、この方程式を解くうえでのファクターとなったことは疑いない。カナダは上訴するであろうが、WTOにおける先例からしてこの判定が覆されることはなさそうである。

● 何に関する事案なのか?

フランスの法令96-1133は、1997年1月1日付けで、クリソタイルおよびすべてのクリソタイル含有製品の輸入および使用を禁止した。現在世界の主要なクリソタイルの輸出国であるカナダは、フランスの愛顧と支援を利用して発展してきた。フランスは、かつては世界第3位のアスベストの大輸入国であり、EU内における[カナダの]確固とした同盟者であっ

た。フランスの政治家および官僚たちは、疑いなくアスベスト産業に支えられた組織であるアスベスト常任委員会に大いにおおられて、EUがクリソタイルについて制限を課すことに率先して抵抗してきた。最近では、フランスは毎年、カナダのクリソタイルの6%を購入していた。他の9つのヨーロッパ諸国における禁止（アイスランド1983年、ノルウェー1984年、デンマーク1986年、スウェーデン1986年、オーストリア1990年、オランダ1991年、フィンランド1992年、イタリア1992年、ドイツ1993年）を大目にみてきたからといって、このかつての同盟者による裏切りを見逃すことはできなかった。

過去数十年間行動を起こさなかったことからすれば、フランスの立法はまさに注目すべきことだった。労働組合、行政当局や一般公衆にたえずその製品の安全性を保証し続けてきた強力な産業によって、数千名ものフランスのアスベスト被災者の命が奪われてきた。いつもながら、雇用が健康よりも優先されてきた。恐るべきアスベストの遺産に対するフランスの人々の自覚は、もともとは労働者、労働組合、大学人、科学者や環境運動家らのインフォーマルな連携による努力によって、1990年代に徐々に増大していった。フランスのアスベスト被災者を代表して様々な努力をコーディネートするための組織を確立し、完全な禁止を働きかけるために、ANDEVAというアスベスト被災者全国連合が設立された。フランス医学研究協議会（INSERM）が、世界の調査研究、学究論文、フランスの状況に関するデータと情報をレビューするよう求められた。INSERMの合同専門家分析グループの11名のメンバーが到達した破滅的な結論を、労働関係庁[Labour Relations Service]やフランス保健理事会[French Health Directorate]が予想していたかどうかは定かではない。『主なタイプのアスベスト曝露が健康に及ぼす影響』が発行された後、労働・保健・社会問題大臣 Jacques Barrotは、政府がUターンしたことを発表した。「1960年代末以来フランスで仕上げ作業においてもっとも広範に使用されていた物質である」アスベスト・セメントの権勢は、過去のものとなった。

● アスベスト産業の反応

アスベスト製造業者たちは、「すべての種類のアスベスト繊維は発がん物質である」とし、また、「アスベスト繊維曝露により生ずる肺がんによる死亡率の増加は、クリソタイルに曝露した人々も、複合曝露またはアンフィボール系アスベストだけに曝露した人々の場合と同じ程度高い…商業的に『クリソタイル』として知られた繊維に職業上曝露した人々には疑いなく中皮腫による過剰死亡がある」とした、このINSERMの結論を歓迎しなかった。「地球規模でのアスベストの安全使用を防衛・促進する様々な努力を通じて、現存する資源の利用を最大化」するために1984年に設立されたカナダの組織であるアスベスト研究所(AI)は、緊急非常体制に入った。AIのメンバーたちは、「フランスの決定のヨーロッパおよび国際的レベルにおけるインパクト」に対抗するための措置をとるよう助言を受けた。理事会[Governing Council]の緊急会議が召集され、「欧州連合レベルにおけるアスベスト禁止の採用を回避するための戦略」が同研究所のヨーロッパ諮問委員会[European Advisory Council]によって実行された。欧州委員会および個々のEU加盟諸国に対するロビー活動のなかで、1996年7月末に向けて、AIのスタッフとカナダ政府、ケベック州政府の間で、INSERMレポートの評価を委嘱すること、および、他のクリソタイル生産諸国の積極的関与を確保することについて議論が行われた。

1996年9月17日、ヘルス・カナダは、カナダ王立協会がINSERMレポートを「評価するための国際的専門家委員会[パネル]を召集」するよう要請した。95頁の批評文は、ピア・レビューを含めてすべての作業を10週間以内に仕上げた、こじつけの、自らの品位を落とすような、急ごしらえのしろものである。たくさんの物議を醸す問題が解決されないままであった。異なった見解を言い抜けようとして、「2週間読み込み、2日間顔を付き合わせて議論したが、議論のある諸問題については科学者たちはコンセンサスに達することはできなかった…科学においては、[時間がたってから]コンセンサスは現われてくるものであり、短期間の懇談では生じない。また、アスベストによるリスクのケースのように、多くの不確定要素がある場合には、ことにゆっくりと生じて

WTOがパネル・レポートを公表

WTOにおける係争中の紛争の概要 (2000年9月20日)

V. パネル・レポートの発行

(2) 欧州共同体—アスベストおよびアスベスト製品に影響を及ぼす措置、カナダによる申し立て(WT/DS135)。1998年5月28日付けのこの請求は、申し立てによると、輸入の禁止を含んだアスベストおよびアスベスト含有製品の禁止に関して、フランス、とりわけ1996年12月24日の法令によって課せられた措置に関するものである。カナダは、これらの措置は、SPS[衛生植物検疫措置の適用に関する]協定第2、3および5条、TBT[貿易の技術的障壁に関する]協定第2条、および1994年のGATT[関税及び貿易に関する一般協定]第II、XIおよびXIII条に

違反するものであると主張する。カナダはまた、引用された様々な協定のもとで生ずべき利益を無効化ないし減損していると主張している。

1998年10月8日、カナダはパネル[小委員会]の設置を要求した。DSB[紛争解決機関]は、1998年11月25日の会合においてパネルを設置した。アメリカは第三者としての権利を確保した。パネルのレポートは、2000年9月18日に[WTOの]メンバーに流布された。

パネルは、1996年12月24日の法令の「禁止」の部分は、TBT協定の範囲に含まれないと認めた。同法令の「例外」の部分はTBT協定の範囲内に含まれる。しかし、同法令の例外に関連した部分とTBT協定の適合性に関してはカナダが何ら主張していないので、パネルは、後者について何らかの結論に至ることは差し控えた。パネルはさらに、クリソタイル・アスベ

くるものである」と書かれている。7人の委員のうち、5人は北アメリカ、1人はイギリス、もう1人のDr. Enzo Merlerはイタリアである。彼の意見は際だっており、「INSERMレポートはアスベスト曝露による死亡数を過小評価している可能性がある。実際、ヒトの肺および胸膜中皮の腫瘍を引き起こすだけでなく、アスベスト曝露はまたヒトに腹膜中皮腫も引き起こす(また、他の部位、喉頭、腎臓、結腸および直腸のがんのリスクも増加させる可能性がある)。INSERMレポートでは、腹膜中皮腫による死亡は考慮、引用および算入されておらず、それは、潜在的に予防可能なアスベストによる死亡の原因を過小評価することになった可能性がある」としている。

アスベスト研究所がフランスにおける進展を綿密に監視していたことは当然予期されるべきことであつたが、彼らが採った系統的アプローチはその細

部に至る気配りまで驚くべきものであつた。アスベスト研究所の記録には、アスベスト禁止グループが発行した『アスベスト黒書』から、ジュッシー大学の反アスベスト委員会の調査結果(1994年10月)、アスベストに関する記者発表資料集、科学者たち、「とりわけ、アスベストに曝露する建築物の保全・修繕労働者の死亡率の増加を予測した論文を最近ランセット誌に発表したイギリスの疫学者Julian Peto」が「被災者の権利のためのグループ」(1996年2月)であるANDEVAの集まりで講演(1995年4月)した内容を掲載している公衆衛生問題誌、「その本来の健康リスクを認識していたにもかかわらず、アスベストのすべての使用の禁止を遅らせたばかりでなく、建築物のアスベストに関する新たな、より厳しい規制を遅らせるために共謀したとして、アスベスト産業の当事者、技術・科学コンサルタントだけでな

スト繊維それ自体、およびそれらに代替可能な繊維それ自体は、1994年のGATT第III:4条の趣旨の範囲内の製品であると認めた。同様にパネルは、十分な情報が提出されたアスベスト・セメント製品およびフィブロ・セメント製品は、1994年のGATT第III:4条の趣旨の範囲内の製品であると認めた。そのように認められた製品については、パネルは、当該法令は1994年のGATT第III:4条に違反していると認めた。しかしパネルは、それが第III:4条のもとで差別されるこれらの製品の取り扱いを導入する限りにおいては、当該法令自体およびその履行は、1994年のGATT第XX条のパラグラフ(b)および前書き条項によって正当化されると結論づけた。最後にパネルは、1994年のGATT第XXIII:1(b)条の趣旨の範囲内の違反ではない利益の無効化ないし減損を被っていることを立証できていないと結論づけた。

* 原文は、<http://www.wto.org/>から入手できる。パネル・レポートの全文も同様に、「紛争解決：パネルおよび上訴機関のレポート・リスト」から入手できる。本文が全体で473頁、

付録が206頁。

● パネル・レポートの前書きから抜粋

欧州共同体のアスベストおよびアスベスト含有製品に影響を及ぼす措置に関するレポートは、DSU[紛争解決に関する規則及び手続に関する了解]に従ってすべてのメンバーに流布されている。本レポートは、WTO文書流布・制限解除手続(WT/L/160/Rev.1)に従って、2000年9月18日から制限のない文書として流布されている。メンバーは、DSUに従って、当該紛争の当事者のみがパネル・レポートを上訴できるということに注意されたい。上訴は、パネル・レポートの内容の法律上の問題およびパネルが提起した法的な解釈に限定される。パネルまたは上訴機関が検討中の問題に関して、パネルまたは上訴機関との一方的なコミュニケーションは許されない。

事務局注：本パネル・レポートは、紛争当事者が上訴を決定するかまたは紛争解決機関(DSB)が総意で本レポートを採択しないと決定しない限り、流布された日から60日以内にDSBによって採択されなければならない。

くフランス政府当局者をも告発した」民事訴訟の訴状(1996年6月)まで含まれている。

フランスのアスベストのあらゆる進展におけるアスベスト産業の強烈な一執拗と言う者もいる—関心は、ケベックのクリソタイルに対する国際的支援を説得し、なだめすかし、また支持する舞台裏でのカナダ政府の精力的な努力に見合ったものであった。1996年7月から1998年5月の間に、カナダ政府の高官たちが、EUの機関および理事会、ベルギー、フランス、イギリス、韓国、モロッコ、ブラジル、南アフリカ、ロシア、スイス、ジンバブエその他の地域社会のリーダー、アスベスト産業の利害関係者、首相、州政府首脳、大使、労働組合代表者、ジャーナリストや科学者に働きかけた。カナダ政府が配布したアスベスト問題の進展に関する年表を分析すると、この期間中に、イギリスまたはフランス

の政治家、大学人、安全衛生の専門家との15回に及ぶ会合が記載されている。1997年6月18日にイギリスの環境大臣 Angela Eagle が下院において労働党政府はクリソタイルの禁止を導入するつもりであると話し、その2日後にデンバー・サミットにおいてカナダの Chretien 首相が新しいイギリスの首相に対して、「クリソタイルの使用に伴う健康リスクに関する科学的情報」を交換しようと圧力をかけたことは、何の問題でもなかった。この年表は、「1998年2月、イギリスは、アスベスト使用禁止の意向を発表することとは対照的に、クリソタイルについての労働者の安全に関する協議を続行するつもりだと発表した」と自慢している。アスベスト産業がこの遅れを重要かつことによると永久的な勝利かもしれないとみなしていたことは明らかである。にわか仕立ての貿易使節団が組織され、外国のジャーナリ

ストたちが招かれて、疑似科学的なワークショップが開催され、まがい物の協定が宣伝された。ケベックの政治家、アスベスト産業の代表たちは、カナダの国際貿易大臣 Art Eggleton、国家財政委員会委員長 Marcel Masse、天然資源大臣 McLellan および国際貿易副大臣と協議を行った。決定は上層部の人間によって行われることとなった。

● WTOにおける手続

この紛争のプロフィールを引き上げるという合意がなされたであろうことは、1997年6月20日に、WTOの技術的貿易障壁(TBT)に関する委員会においてカナダ代表が、フランスが「この不合理かつ不相応な」禁止措置を撤廃するよう求めたことからもうかがえる。コロンビア、メキシコ、南アフリカからの支持が表明されたが、かえってそれらの国のアスベスト産業に関する情報提供を求められることとなった。序盤のつばぜりあいの後は、何ごとも起こらなかったようである。続いて1月に、WTOのスポークスマンが、カナダは紛争を続行するつもりかどうか明らかにしていないことを認めた。1998年3月27日のTBTの会合では何らかの追加提案がなされるもの予想されたが、まったくなかった。代わりにカナダは、ベルギー政府がWTOに対してアスベストの流通、製造および使用を制限する新たな措置を通告したことの過ちに関する手続上の質問を持ち出してきた。結局、1998年5月28日、クラブははずされた。カナダ政府は、加盟諸国にとって国際貿易問題における排他的な裁判権を持つ機関であるWTOに対して、「フランスによってとられたアスベストおよびアスベスト含有製品を禁止する一定の措置に関して、欧州委員会との協議を正式に要請した。天然資源大臣 Ralph Goodale は、「カナダ政府の目的は、政府の鉱物・金属に関する安全使用の原則に従って適切に使用すれば安全である、クリソタイル・アスベスト製品の市場へのアクセスを維持することである」と認めた。WTOの紛争解決手続に従って、両当事者は意見の相違を解決するために60日間与えられた。欧州委員会/フランスとカナダが間で協議の第1ラウンドは、7月8日にジュネーブで行われた。双方の協議が失敗に終わってか

ら、カナダは、紛争解決機関(DSB)に対して正式にパネルを設置するよう要請した。続く11月に、カナダはこの要請を行ったことを確認したが、12月中旬に、EUの代表団が紛争パネルの構成について話し合うためにジュネーブに到着したときに、カナダが延期を要請したことを知らされた。同時に、EU関係者は禁止措置を見直すよう懇請された。

● 閉ざされたドアの裏側

WTOの透明性の欠如は語り種になっており、クリソタイルに関するパネルの運営は、秘密の手続が不可侵とされるこの組織の実態を明らかにした。WTOの紛争解決手続の付録3は、「パネルは秘密会とし…パネルの審議および提出された文書は機密としなければならない」としている。パネルのメンバーおよび専門家証人の身分と資格、文書による供述の内容、口述証言およびパネルの討議内容は、科学的アドバイザーによる利害の衝突、彼らに与えられた質問、彼らの意見、関係当事者による反証の開示と同様に、部外秘とされる。この事件を審理するために、1999年3月29日に召集された3人の男からなる法廷は、ニュージーランドの駐タイ大使 Adrian Macey が委員長を務め、他のパネリストは、William Ehlers と、スウェーデンの貿易政策問題コンサルタント Ake Linden であった。現職をもつ外交官と貿易問題の専門家が高度に専門的な事件を与えられた短期間のうちに解決する能力があるかどうかは疑わしい。こうした時間的制約は、作業の多くが各国政府によってWTOに送込まれた政治学者、経済学者や弁護士たちによって行われるということの意味している。WTOではひとりの科学者も雇っていないし、臨時的に任用して公平さを確保するということは必要と認められない。

● 意見提出とその後の報告の遅れ

カナダの摘要書は1999年4月26日に受領された。指導的な科学・医学の権威たちは、これに、事実に関してずさん、おおむね不正確、人を誤解させる、偏った大いに不誠実と評した。Julian Peto は、「カナダのレポートは、まじめな科学的レビューというよりも、偏向した政治的文書である」と書いた。EU

のフランスを擁護する意見書とEUのポジションを支持するアメリカの意見書は5月に提出された。カナダのポジションは、ブラジル、ジンバブエその他のアスベスト生産国によって支持された。夏の間中、独立した科学的なアドバイスを委嘱することについての絶え間ない論争がだらだらと続いた。カナダは、ヨーロッパ諸国からのいかなる専門家についても反対した。結局、アメリカ1人と3人のオーストラリアの科学者を指名することで合意に達した。2000年1月に、彼らは、自ら提出した文書による証拠を確認するためにジュネーブに連れてこられたが、この科学者たちとのヒアリングの記録はパネルの最終報告書に添付されることになる。フランス語、スペイン語、英語で公表される科学者たちの証言はアスベスト禁止キャンペーンにとって役立つに違いない。

当初1999年12月になると見込まれた裁定は、まず2000年3月まで遅らされ、さらに2000年7月まで延ばされた。手続が開始されたときには、ブラジル政府はカナダの行動を支持しており、当時、ブラジルのアスベスト産業が生み出した年間収入は540 US\$であった。それ以降、重大な進展があった。1999年7月26日、EUが採択した手続文書は、全加盟諸国におけるクリソタイル使用の終焉を告げた。その3日後、ブラジルの環境大臣は、EUが示した手本に習いたいという政府の意向を発表した。2000年4月13日には、彼は、2005年までにクリソタイルを段階的に禁止する法令を、2000年7月までに定めると約束した。発表は差し迫ったものだった。

● 本当は何に関する事案か？

なぜカナダは、ケベックの住民にわずか2,000人の雇用を提供しているにすぎない消滅しかけている産業のために、自らの国際的評判を危険をおかし、第三世界との関係を損なおうとするのか？ 答えは単純であり、雇用と投票、カナダ連邦におけるケベックのポジションのもろさである。カナダ自動車労働組合(CAW)の安全衛生部長Cathy Walkerは、カナダ政府の動機が政治的なものであるということに同意している。「カナダ政府とケベック州政府は、どれだけケベックの雇用を守ろうとしているかを示すためにお互いに競い合っている」。フランスに対

する輸出を失ったことはこの産業にとって重大なことではなく、問題は開発途上諸国が同様の禁止措置を採用する可能性である。現在、アジア諸国がカナダのクリソタイルの65%を購入している。モロッコ、チュニジア、アルジェリアはすべてかつてのフランスの植民地だが、これら諸国もよいお得意様である。WTOの決定とこれら諸国におけるアスベスト使用とは関連性があるにも関わらず、「管理されない使用が一般的であるアジア、アフリカ、ラテンアメリカにおいて『管理使用』が技術的に適用可能であるかということに関して」は、委嘱事項から除外されてしまった。ある匿名のカナダの貿易当局者は、ドミノ効果を心配して、オーストラリアの記者に次のように語っている。「もしわれわれがこの挑戦で負ければ、他の諸国は前に進んで独自にアスベスト禁止を課すことに躊躇しなくなるだろう」。

カナダが他国の人々の生命を無視していることは、連邦政府がカナダ国内のアスベストによる被害に対する関心を欠如していることと表裏の関係にある。がん死亡の9%が労働関連性のものであるというカナダ国立がん研究所(NCI)の推定にもかかわらず、NCIの調査研究でこれらの疾病を対象とするものは1%の10分の1でしかない。Sarniaのオンタリオ労働者のための労働保健診療所のJim Brophyは、カナダは、「自国の市民に対するアスベスト曝露のインパクトの実態を証明することのできるがん登録制度を一度として整備しようとしたことがない」と言う。この非難は公平ではない。カナダでもアスベスト曝露の影響に関する関心は存在しており、オタワの連邦議会の建物のアスベスト除去に対しては相当の金額が支払われている。不幸なことに、自らの健康を守りたいというカナダの政治家たちの願望は、カナダ、マレーシア、モロッコやフランスの労働者たちの健康にまでは及んでいないのである。

● 裁定に対するカナダの反応

ケベック州の天然資源大臣Jacques Brassardは、内々[未公表段階]の裁定に関してノーコメントで通すことを選んだ。オタワの対外問題・国際貿易省のスポークスマンは、「時間をかけて詳細に検討する予定である」と語った。LAB Chrisotile会長のJean

EUに続くアスベスト禁止導入の動き

Gulf News紙は、湾岸協力会議(GCC、サウディアラビア、バーレーン、クウェート、カタール、オマーン、アラブ首長国連邦のペルシア湾岸6か国の地域協力機構)が本気でアスベストの使用および輸入の禁止を検討していると報じた。

連邦環境庁は金融産業大臣からこの問題について包括的に検討するよう委託された。「有害な影響は疑いなく確立されている」のであるから、このレポートは必要がないと、この記事は述べている。Gulf NewsはGCCに対して、「GCC各国の多数の労働力をアスベストから守ることは各国政府の義務であり、これは、その生産と輸入を禁止するだけですぐに実行できる。また、禁止措置は厳密に実行されなければならない」として、「明確な決定を下し、直ちにアスベストを禁止」するよう求めた。

* 東ヨーロッパのマスコミから知らされたという

Laurie Kazan-Allenの8月11日のEメール。

× × ×

安全衛生基準を所管するオーストラリア連邦

政府の機関は10月18日に、年間1,700トンのこの国へのアスベストの輸入を段階的に禁止することについて検討したレポートについて議論するための会議をもつ予定である。

アスベストはブレーキの製造に使用されており、そこではわれわれの組合員750名が働いている。われわれにとっては大きな職場である。

しかし、労働組合は何年も前からアスベストを禁止すべきという政策を確認している(1995年までにという要求であったが、実現できなかった)。労働者は職を失うことにおびえているが、なされるべきことは製造転換プログラムである。この会社はノン・アスベスト・ブレーキも製造している。

アスベストは、モントリオールのJactrans Internationalによって、ケベック州Black LakeのLAB Chrisotileから、ビクトリア州バララット市のBendix Mintexという会社に輸入されている。

* 全国労働安全衛生委員会(NOHS)議長
Dr. Denis Elseからの10月11日の
Eメール。



Dupereは、この裁定を、「Thetford Mines and asbestosにとって大変なボディーブローだ」と評し、Jeffrey Asbestos Mine会長のBernard Coulombeは、不合理で行きすぎたWTOの裁定と「フランスで4年前に行われた悪魔の所業(クリソタイル禁止)」を批判した。カナダは上訴すべきであると主張して、LAC Asbestos Mineの労働者を代表する労働組合活動家Andre Brochuは、アスベスト産業における雇用の喪失に対する懸念を表明した。

カナダの貿易当局のポジションがこれよりも妥協的であるはずはない。彼らは、一方では、WTOにおける挑戦において信用されない業界の「管理使用」の立場を支持するとともに、他方では、カナダの

国際貿易大臣Pierre Pettigrewが、「カナダはずっと以前から自国の企業に対して世界中どこでも責任ある行動をとるよう促進してきた」と言明しているのである。Pettigrewのコメントは、2000年7月27日、多国籍企業の行動のための新たな経済開発団体のガイドラインを送り出すにあたってなされたものである。このルールは、「カナダ企業の最良の実践や、地球中での企業の良好なシチズンシップを育むなかで増大している重要な役割を補完するものである」と、Pettigrewは言う。産業大臣John Manleyは、「このガイドラインは、すべての諸国にとって有益な地球経済の持続可能な成長を確実にするための重要なステップになるものと信じる」と主張し、労働大

臣 Claudette Bradshawは、「今回のガイドラインの改訂は、世界労働機関の労働基準の核心が地球規模で尊重されることを促進するものである」と付け加えて、ともにカナダの善意を確認した。主に Pettigrew に委ねられている紛争解決パネルの決定に対して上訴するかどうかの決定は、「世界中どこでも責任ある行動」をとるようカナダのアスベスト産業界を本当に促進するだろうか？。ジャーナリストの Madelaine Drohan はカナダ政府は上訴すべきではないと考えており、「わが国の首相が世界中でアスベストをしつこく宣伝していることは、カナダの『環境に優しい国』としてのイメージを損なっている。アスベスト業界の2,500人の労働者をこの勝ち目のない闘いにことどもり続けさせるよりも、再訓練または退職のための包括的な転換手段を提供することの方が、連邦政府のためになる」と書いた。

● WTOの判定の意味するもの

現時点では、判定の流布がまだ制限されているので、その内容のくわしい分析はできない。しかし、人間および動植物の生命または健康を防護するための貿易制限措置を認めた、関税および貿易に関する一般協定(GATT)の第XX(b)条を、WTOはフランスの禁止措置の根拠として認容したものと伝えられている。これが事実であれば、それは、国際貿易における意見の不一致を解決するのに、紛争解決パネルがこの規定を適用した初めてのケースということになる。他の安全衛生に関する規制もこの条項によって促進されるかもしれない。長期的に見ればアスベストを先例とさせることには限度があると考えている者もあり、エラスムス大学の法律の専門家 Sam Zia Zarifi は、「事実上、(公平に言って国際貿易上の価値は低い)アスベストの禁止措置を容認することによって、WTOは、そのハザードがアスベストよりはよく知られていない他の製品を禁止することを思いとどまらせることができる」と書いている。アスベスト曝露に関する医学的証拠と統計データは数十年間にわたって蓄積されてきており、同じ程度確証のあるケースは他ではわずかである。ハードルをより高くすることによって、他の危険有害な物質の使用を規制することについて、市民

団体が自ら扉を閉ざすようになるという可能性はあるかもしれない。Zarifi はまた、「アスベストの紛争事例はもしかすると、主権国家の専権事項であった人間の健康および労働者の安全という分野に、WTOが手を伸ばすという最も重要な拡張につながるおそれもある」と心配している。「『専門的条項』に対する健康権を縮小させることによって、あらゆる民主的コントロールを超越して、政治の舞台から科学や専門技術の舞台へとWTOがその裁定の合法性をシフトさせること」については他の者も認めている。別の言い方をすれば、WTO憲章に同意することによって、134の加盟諸国は、その市民の幸福のための民主的権利と公的責任を譲り渡したことになる。そうしたことを留保しつつも、カナダを打ち負かしたことは、EUの法律チームおよび世界中の環境、安全衛生問題や労働組合の活動家、アスベスト被災者とアスベスト被災者支援団体のめざましい勝利であることは間違いない。

西洋におけるクリソタイルの市場が縮小し続けるにつれて、生産国はますます開発途上国の顧客にねらいを付けてきている。フランスの禁止措置が維持された現在、南アフリカ、アジアおよび極東を一層執着して守ろうとするだろう。今回の裁定によってアスベストのない将来がすんなりと受け入れられるだろうと考えるのは早すぎる。従来どおりの方針をふりまいて、アスベスト情報センター(インド)、アスベスト・セメント製品製造業協会(インド)、国際アスベスト協会(アメリカ)とアスベスト研究所(AI)は、ニューデリーで開催される「管理使用の強化」会議の参加者たちに、クリソタイル・セメント製品は「経済の緊迫した開発途上諸国と関連がある」と吹聴するであろう。誘惑的なパンフレットが「世界最古の豊かな文明」のひとつである土地の快適な気候を参加者に約束する一方で、発表者についてのくわしい情報はまったく知らされていない。このような会議の情報が、国際アスベスト協会のメンバーであるアスベスト情報センターのウェブサイトに登場することは驚くべきことではない。GMB労働組合(イギリス)の健康環境部長 Nigel Bryson は、ぎょつとさせられはしたが驚くことなく、「アスベスト生産国はまだ思い違いをしているし、より重要なことは、これを見た人がクリ

ソタイル繊維への曝露は適切に管理できると思いが込められるということである」と語った。インド政府、ロンドンの高等弁務団とニューデリーのアスベスト情報センターは、彼への手紙で、「クリソタイルとその代替品との価格差は一般に経済的困難を引き起こすのに十分ではない。労働者の生命を救うことはまずい支払い方の代償である[訳注: 直訳意味不明?]>」と書いてきた。

● 国際アスベスト会議

アスベスト産業がスポンサーとなった国際会議が、「国際アスベスト会議: 過去、現在、未来」が「管理使用」の誤謬をあばくわずか2か月後に開催されることは偶然の一致だろうか? アスベスト被災者、その家族、建設労働者、政治家、労働組合運動家、科学者、医学専門家、弁護士、技術者、大学人、政府当局者、環境・安全衛生運動家その他の自立した専門家たちが、2000年9月17-20日にブラジルのオザスコに集い、恐るべき遺産であるアスベストに対処していく方策を吟味したことは、新しい世紀に伝えられるに違いない。アスベスト産業を弁護する者はいないが、過去の所業について審判することは、オザスコからニューデリーは議論をつなげることにならないだろうか? 何年間にもわたって、アスベスト・ロピイストたちは、率先、徹底して、潜在的な脅威を見つけ出し、取り除こうとしてきた。1999年3月に、イギリスとEUの政策立案者たちがアスベスト指令の提案の見直しを行っていた、ちょうどそのときに、Hyderabad IndustriesのVangala Pattahhi、ジンバブエの鉱業・環境・観光副大臣Edward Chindori-Chininga、ケベックの労働組合運動家Andre Brochu、アスベスト情報センター理事長Bob Piggからなる貿易使節団がロンドンに到着した。広告宣伝会社であるPielle Consultingが、「科学者、産業界、労働組合を代表する小さな国際チームが、このジャーナリストに事実に関する説明を提供する」機会を提供した。EUによるクリソタイル禁止が避けられなくなったときには、反対の宣伝キャンペーンを行うために、損害最小化チームがブラジルに急派された。David Bernstein、Corbett McDonald、Geoffrey Berry、Frederick Pooleyが、プ

レスとのインタビューおよびサンパウロにおけるアスベスト・セミナーにおいて、「管理使用」の原則を支持した。こうした宣伝活動は、カナダ政府当局者やアスベスト産業の代表による過去15年間以上にわたる国際機関の科学的客観性を損なおうとしてきた努力と比較すれば、ほんの見せかけにすぎない。Barry Castlemanはオザスコ会議において、「国際化学物質安全性評価計画(IPCS)、世界保健機関、世界労働機関が発行する公式のレポートとして、アスベスト産業に好意的なレポートを獲得しようとした企みの詳細を発表する予定である。Castlemanは、「しばしば同一の人物および戦術を使うことを含む不当な行為のパターン」を明らかにしている。IPCSのクリソタイルに関するタスクグループの会議(1996年7月)の最中に繰り広げられたドラマは、とりわけ興味深い。「カナダ政府の職員とタスクグループの委員長ME Meekが、建材にアスベストを使用することに対する警告を含んだグループの決定に拒否権を行使しようとしたときに論争が起こった。タスクグループがこの問題を堅持したため、彼女は委員長を降りざるをえなかった。タスクグループはまた、レポートの勧告の部分の準備と結論作業から積極的な参加者であるG Gibbsを外し、オブザーバーには退席を求めて(Gibbsだけが残った)タスクグループの参加者だけでこの作業を行うという通常ではないやり方をした」。

● 結 論

この物質が「奇蹟の鉱物」として知られて以来、20世紀全体を通じて、アスベスト生産・製造業者は国際貿易から利益をあげてきた。死亡者数が増大し、証拠が蓄積されているにもかかわらず、多くの政府が、公正な立場の医師や科学者たちのアドバイスよりも、産業界の代表のプロパガンダを信用することの方を選んできた。今回のWTOのケースは、それから比べると著しい変貌であり、上訴でもこの決定が支持されれば、もはや逆戻りすることはないだろう。今回のWTOにおける挑戦は、信用を失った、死にゆく産業の枯渇した最後の手段であった。

* 原文は: <http://www.lkaz.demon.co.uk>で入手できる。



和歌山放射能混入コンテナ事件が警鐘を鳴らす

全国港湾●「海上コンテナ安全輸送法(仮称)」の制定を要求

● コンテナが変えた 海上輸送の現場

衣食住、私たちの毎日の生活の中で、外国で生産されたり、外国の原料が加工されたものが、意識せずとも氾濫している。いまさらこんなことは、指摘するまでもないことだが、日本の産業や生活にとって、今も昔も輸出入のシステムが果たす役割は大きなものだ。しかし、その輸出入の際の輸送形態は、時の流れで大きく変わってきている。

貨物輸送で最も大きな位置を占める海上輸送の形態が、ここ25年の間に大きく姿を変えた。貨物港へ行ってみると、その変化がよくわかる。20年前に袋積みや、パレットで積み付けられたり、バラで荷積みされていた貨物が、要領よく倉庫内に納められたりしていた港湾の作業風景が、コンテナという規格化された大きさの鉄の箱の移動に変化している。かつては作業者にとって、自分は今何を扱い、それがどのようなところで役立つかについて、無意識の内に理解することができた。貨物の形態によって、作業方法が変化し、それに応じた技能も要求されるし、また危険・有害な貨物について、ときに生命

をさらして作業せざるを得ない局面さえあった。腰痛症をはじめ、港湾で働く労働者の健康は蝕まれ、その実態は「港湾病」という名前さえ生んだ。

ところが、1967年に米国の船会社が日本の港湾にコンテナ船を配船して以降、変化が始まった。工場や倉庫でコンテナに貨物が積み込まれ、そのコンテナをぎっしり積んだ船が海をわたり、そのまま陸揚げして、トラックに積み込まれ陸上輸送で目的地に着く。いわゆるドア・ツー・ドアである。この海上コンテナ輸送の能力が、輸送形態を変えるのにさほど時間はかからなかった。いまや海上輸送においてコンテナは、そのほとんどを占めるようになった。

● コンテナ特有の事故が 続発する陸上輸送

なるほど、ドア・ツー・ドアなので、運送に携わる様々な過程の作業者が直接にコンテナの中身に手をつけることはない。クレーン、トレーラなどに関わるいくつかの作業にだけ安全対策上の問題が出てくるだけのように見える。

しかし、この安全で効率的なはずの海上コンテナ輸送で、近頃になってマスコミに載る事故の報

道が目立つようになってきた。

コンテナ内の積み付けが悪く、片方に貨物が偏っていたことが原因となったトラック横転事故はそう珍しいものではなく、高速道路上での事故でコンテナの内容物が危険物であるにも関わらず、品目がわからず駆けつけた消防署が対応に苦慮した例もいくつみられるようになってきている。

そうした中で、発生したのが住友金属和歌山製鉄所に運び込まれたコンテナの中に放射性物質が含まれ、中性子線が出ていた事件である。今年4月28日、住友金属工業(株)和歌山製鉄所に持ち込まれたコンテナが、同製鉄所の門型ゲートモニタで放射線が検知されたのだった。科学技術庁の放射線検査官があらためてコンテナ表面を測定してみると、最も高い値でガンマ線が75マイクロシーベルト/時間、中性子線が6マイクロシーベルト/時間という数値を示し、とりあえず周辺に人が立ち入らないよう措置をとったということである。

● 検知されないまま輸送 された混入放射性物質

このコンテナは、フィリピンから輸入されたステンレススクラップで、前日の27日に大阪の南港で陸

揚げされたものだという。スクラップの中に放射線源が混入していたのだった。後に明らかとなった線源の正体は、セシウム137が230メガベクレル、アメリカシウム241-ベリリウムが1,800メガベクレルで、ステンレス製のホルダーに包まれた水分密度計の線源だった。

マイクロシーベルト/時のレベルであるので、直ちに健康への影響が考えられるレベルではないが、南港へ陸揚げされて以降、和歌山までコンテナが移動するまでの間、最も長く放射線源の近くにいたのは海コンドライバーだったということになる。(幸いにも放射線源の位置は、コンテナ後方

から約260cmということなので、曝された放射線の量は、測定数値よりさらに低いものとなる。)中に何が入っているか判らないコンテナ輸送の危うさがあらためて問題となる事例だった。

この問題をきっかけに、全国港湾労働組合協議会(全国港湾、増井正行議長)は、5月22日に、

危険・有害物の安全確保で運輸省交渉

全港湾関西地本委員長 梶浦正男

国際貿易に関する海上輸送は国際複合一貫輸送として1966年に導入された海上コンテナ(いわゆる「海コン」)方式が、現在では輸出入量の約99.8%以上を占めている。

在来船時代から見れば、通関手続をはじめ、輸出・輸入に伴う多くの必要な手続が簡素化されたが、その後バブル崩壊後の経済不況の中で、大手メーカーなどの荷主(経済団体など)のニーズに応えるように、法律の規制をとつばらえ、規制緩和して簡素化すると、米国などの外圧と呼応して政治的圧力をかけ、一方では国内のマスコミにも、規制緩和こそが景気回復の最善策と誘導報道させ、規制緩和反対の声を悪者に仕立てて押さえ込み、国会では与党の強行審議でどんどん法律を骨抜きにしてしまった。

その結果、数少ない書類と無検査で超スピードの輸入・輸出が可能となったが、しかし、それで日本の港湾の安全は確保できているのだろうか。

さて現状を見てみよう。まず、海コンを利用する場合、荷主が海コンに貨物を積み込んだ後は、ドアをシールで封印するが、これは荷抜きなど盗難防止の証拠とする制度である。

しかし現在、この制度の中でも海コンを利用

した様々な事件が発生している。密入国をはじめ、武器・弾薬・麻薬等の禁輸品、さらに有害危険物などの違法・脱法行為による摘発である。しかし、これらは総数のほんの一部が発見されたものにすぎないと言われる。

今年4月、フィリピンへの輸出コンテナの積荷を古紙として税関に届けて、その中身は医療廃棄物であることが判明して、国際的な問題に発展し、また同じ4月に、同国からの輸入スクラップから中性子線を発する放射性物質の混ざった海コンが大阪南港揚げで和歌山の製鉄所で発見された。

今ひとつは、趣旨は違うが、同月に米軍横須賀基地で海コンに積んだPCBの米国への輸送と受け入れ拒否による横浜港への再入港に伴う、港湾荷役の労働者と、海コンドライバーへの就労に伴う労働安全問題である。

米国では、積載重量を制限した「複合輸送海コン安全運送法」を1997年に制定し、同時に危険有害物とその安全な積み付け状態を検査することを目的にした「コンテナ・インスペクション・プログラム」(コンテナ検査法)も法制化した。

全国港湾は1989年以来、日本でのISO規

「有害・危険貨物(物資)の安全対策について」と題して申し入れを行なった。

● 全国港湾が「海上コンテナ安全運送法」を提案

業態そのものがグローバルズムともいえる海上輸送の業界であるが、コンテナの安全対策に

ついては、国際標準化が進んでいるとは到底いえない。すでに米国では毒物流出事故などをきっかけに、危険物コンテナの検査体制が確立され、厳正な検査が常時実施される状況にある。日本でも全国港湾などが「海上コンテナ安全運送法」の素案を提案し、積荷の証明、安全な

積み付け実施の証明、重量証明、危険有害物証明などについて、現状に見合った安全規制の強化を求めている。

これに対して運輸省でも検討が進められ、国際標準に見合った法整備の方向で事態は進みつつあるところである。

大競争時代で、港湾といえ

格海コン専用法の制定を確立することを求め、1995年には、「海コン安全運送法」(素案、内容は、①積載重量の荷主証明、②安全な積み付け荷主証明、③危険有害物の荷主証明の3本柱)を提起したが、規制緩和の合唱の中で進まないのが現状である。

しかし、ついにわれわれが指摘してきた海コン法の不備が、問題点として国内外を含めて今日明らかになってきた。

それらの背景の中で、全国港湾は5月22日、港湾荷役労働者・海コンドライバーの労働安全確保の立場から、運輸省への申入書を提出し、5局10課の代表者から回答を求めた。

運輸省は、行政と労働組合の立場は違っても「安全の確保」の立場では一致しており、問題を発生させないよう忌憚のない意見を交換したと表明し、関係課から次の報告がされた。

海上技術安全局は、①各輸送モードごとに放射線物質のチェックや安全確保を進めている。しかし法律は、放射性物質が積まれている場合や物質が輸送されているという事実に対して安全のチェックを行なうものである。

②和歌山の住友金属での事実経過は把握している。政府機関も検査しているが、本件は「故意ではない行為」として対策を進めている。物質は0.8マイクロシーベルト毎時とされ人体に影響があるレベルではない。スクラップが汚染されている場合が多く、EU諸国では港のゲートでモニターチェックしている。

貨物課は、労働者の安全の確保への対処を進めていこうとしている。

港運課は、港湾労働者の安全確保のため、労働省の安全基準なども照らし合わせて対応している。

組合からは、現行の諸法律では、今回の事態を再発させないとか、労働者や市民の安全は確保できないと指摘し、どのように安全チェックをすれば再発させないですむか、それらの法的措置を速やかに講じるよう要請した。

また行政として、最初にやるべきことは当該作業に携わった労働者を検査することだと、人命第一を要求した。

また、水際チェックに関係して、米軍貨物には日本側はタッチできないと指摘し、両国の関係機関が双方のチェックができるようにすべきと要求した。また、スクラップに危険物が多いことが判っているのなら、国内のすべての港にチェックゲートを付けるよう要求した。

組合側の提起に対し、運輸省は、米国のコンテナ・インスペクション制度を研究していることや、局間を越えて横割で対応を進めていることなどを紹介した。また、技術安全課からは、船に危険物が積まれていることが判っている場合には、荷役に際し、港湾において検査することは可能であるとの回答があった。

協議の結果、引き続き、「安全確保」の立場から、組合と行政間の協議を積み上げていくことを確認した。



規制緩和実施ばかりがマスコミでもてはやされてきたが、輸送形態の変化に対応した、安全のための規制の国際標準に今のところは、遅れをとっているというのが現状だ。

国際海事機関(IMO: International Maritime Organization)の図解の積み付け検査マニュアル、米国のコンテナ・インスペクションプログラムによる検査の「使用禁止」シールなど、新しい日本の港湾の安全規制が求められるところだ。



(関西労働者安全センター)

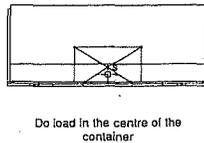
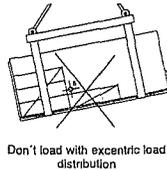
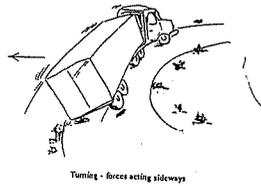


図1 積み込みの危険を解説する図 (IMO)

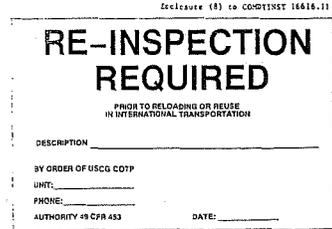
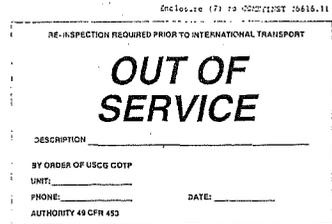


図2 検査の結果、再検査を通るまで使用禁止であることを表すシール(米国内閣・ストガードのコンテナインスペクションプログラム)

2000年5月22日

運輸大臣 二階俊博 殿

全国港湾労働組合協議会
議長 増井正行

「有害・危険貨物(物資)」の
安全対策について

港湾労働と海コン労働者の安全確保をはじめとした貴職の日頃からの努力に敬意を表します。

さて、先般「有害・危険物」に汚染された貨物を積載したコンテナが誰のチェックも行なわれなまま港湾を通過後に陸送され、荷受人である住金と歌山にて放射線で汚染されていることがわかるという重大な事件が発覚しました。マスコミもこのことを大きく取り上げました。これらは、国内外の企業のモラルの問題も包含していると考えられますが、「有害・危険物」の流通経路にある物流関係者、とりわけ港湾労働者及び海コンの陸上ドライバーの生命に関わる問題であり、輸送経路周辺に在住する市民をも巻き込む危険もあります。

全国港湾では、これまで海上コンテナの輸送の安全対策について、問題点を指摘してきました。とくに、「海上コンテナ安全運送法(仮称)」を具体的に提示してきたことは、周知のとおりです。

したがって、「危険・有害貨物(物資)」の安全対策について、貴職の考え方を提示願います。

記

1. 住金と歌山製鉄所で発見された放射能汚染貨物の問題に関する事実経過を明らかにするとともに、今後このような問題を二度と起こさないための緊急の措置を講じること。
2. これまでに発生したフィリピンへの医療廃棄物の輸出、放射能汚染貨物の輸入問題や米軍のPCB汚染貨物の移送問題などの問題を二度と発生させないために、水際チェックの強化など緊急の対策を講じること。
3. 当該作業に従事する労働者(港湾労働者及び海コンドライバー)の安全を確保するための具体的対策を講じること。
4. 海上コンテナ安全輸送法(仮称)を早急に制定すること。

橋梁製造溶接作業で腱鞘炎

神奈川●申請から2か月半のスピード認定

私は、IHI 横浜第三工場の構内下請である維新工業で溶接工として、2年半働いてきました。橋梁製造に従事してきましたのですが、劣悪な作業環境とお粗末な工具のおかげで、腱鞘炎を患ってしまいました。しかも、「6月30日に解雇」との予告を受けた最中のことです。

ところが、会社（維新工業）は、「労災であることは認めるが補償は一切するつもりはない。労災保険でなんとかしろ」、こう言います。解雇予告も撤回しません。なんともふざけた話です。

6月2日に横浜の港町診療所で診察を受け、休業・加療の診断書をいただきました。そして、6月15日には横浜南労働基準監督署に労災申請しました。

しかし、困ったのは休業中全くの無収入になることでした。時間給で働く下請は仕事をしなければ一円も貰えません。かといって無理をして仕事をすると症状の悪化は必至です。

このジレンマのなかで何とか早期の認定をと、全国一般神奈川をはじめとして神奈川労災職業病センターや全造船石川島分会、追浜浦賀分会のお世話になりながら認定に向けた作業を一步一步進めて来ました。

<やることはやった>

労基署は当初、「担当者を明らかにする必要はない」、「誰でも早くしてほしいのだが、われわれも忙しい」等と役所特有の対応でしたが、それでも統一交渉や個別交渉を繰り返し、重い腰を上げさせました。

私自身の意見書はもちろん、同僚の意見書や諸々の資料を突き付け、7月26日にはIHI横浜第三工場で現場立会い調査をすることができました。やはり現場を見てもらうのが一番です。担当官は、「こんなひどい作業環境だとは思わなかった」、「山本さんに同情します」「良くわかりました」とまで言いました。

8月上旬には、私と同僚の聞き取りも終わり、できることは全てやりました。ここまでのところ、嬉しいことに予想を超えるスピードで進んで来、あとは労基署の判断を待つだけです。

<ついに認定>

9月2日、とうとう待ちに待った認定通知が届きました。速さ、結果ともに文句はありません。担当官の好感触を得ていたとはいえ、もう少し時間がかかると思っていたから正直なところ驚きました。

腱鞘炎は災害性の点では証明し難いという先入観が私にはありました。資料・意見書等を集めても、これで本当に十分なのか？という考えは拭い去れません。維新工業（おそらくIHIも）は自分で労災と認めたのに、「認定されるはずがない」と広言しているし、同僚の多くもそう思ってたはずです。それがこの結果です。こんな気持ちのいいことはありません。

6月15日に申請してまるまる2か月半、「異例」の速さで認定されたのは、力を貸していただいた皆さんのおかげです。手取り足取り教えていただいた労災職業病センター・港町診療所の皆さん、資料集めに協力していただいた皆さん、有難うございました。これで心おきなく、次の段階へと進むことができます。

<IHI・維新工業の責任を>

私が許せないのはIHI・維新工業の対応です。労災を生み出した責任を認めようとしません。もともと労災隠しはお手の物だということはわかっていましたが、日々労災を生み出し続けている責任は問わねばなりません。私一人の問題ではありません。劣悪な作業環境の中で、苛酷な労働を下請に強制するのは彼らなのです。

私が眼にただけでも労災だと思われる事例がたくさんありました。「労災」を抱えて仕事を続け、悪化すれば放り出される下請。それでも仕事をしなければ生活できません。労災を必然的に生み出す作業環境、IHI・下請会社の労災に対する姿勢を変えていかね

ばなりません。さもなくば今後も労災がなくなることはありません。

その意味ではこれからの方が大変だと思います。何かにつけてお世話になることもあると思

ますが、なにとぞ宜しくお願い致します。



全国一般神奈川 山本繁(「かがわ労災職業病」10月号から)

客が営業時間外に及んでいた際に被災したものと認められること。

② 業務に内在する危険が現実化したものであること

貴金属を取り扱う宝石店にあつては、強盗の危険は否定できないものであり、この業務に内在する危険が現実化したことに起因する災害と認められること。

③ 私怨ないし私的関係が原因でないこと

本件に係るこれまでのマスコミ報道によれば、加害者は宝石強盗という目的を達成するために犯行に及んだものとされており、現在までの当署の調査では加害者と被災労働者との私怨ないし私的関係に起因しているとの事実は認められないこと。



7 被災労働者一覧(省略)

強盗放火殺人事件の認定

栃木●業務に内在する危険の現実化と

● 株式会社ツツミ「ジュエリー ツツミ宇都宮店」強盗放火殺人事件被災労働者の労災認定について(発表文)

平成12年6月11日、栃木県宇都宮市江野町7番8号所在のジュエリーツツミ宇都宮店において強盗放火殺人事件が発生し、同店店長等6名の労働者が死亡した件について、宇都宮労働基準監督署は、本日(8月14日)、本件は業務上の労働災害であると判断し、被災者の遺族からの請求に基づき労災保険給付(遺族補償給付及び葬祭料支給)を行うことを決定するとともに、遺族にその旨を通知した。

なお、業務上と判断した理由等は次のとおりである。

記

- 1 被災労働者
店長外販員5名
- 2 所属事業場
株式会社ツツミ ジュエリーツツミ宇都宮店
- 3 被災年月日
平成12年6月11日
- 4 請求年月日

平成12年7月17日及び19日
5 決定年月日

平成12年8月14日

6 業務上とした理由

① 勤務中に被災したものであること

ジュエリーツツミ宇都宮店の営業時間は午前10時から午後7時30分であるが、加害者が商談を装って来店し、その接

7年前の労災損賠交渉解決

神奈川●直接雇用主の不誠実な対応

遺跡発掘作業で転落し、「外傷性第5腰椎すべり症」などで障害等級2級の後遺症が残ったKさんが、神奈川シティユニオンに加入して、団体交渉を開始してから1年余り(1・2月号81頁参照)。この7月、ようやく示談の協定書締結に至った

この間、団体交渉や事務折衝を含めると十数回会社側と話し合

いを行なってきた。これは、決して損害賠償の金額をめぐる話し合いで、「もめた」わけでも「ねばった」わけでもない。諸悪の根源である直接雇用主R社のH専務の不誠実な対応について、何を事実として認め、その原因を明らかにして、どう謝罪するのかについて、度重なる折衝が必要になったのである。H専務にしてみれば、

事故後6年間の話なので、もちろん記録や記憶が確かでない部分もある。しかし、H専務は、「本気で問題解決しよう」という姿勢ではなく、面倒な事から逃げよう、逃げようという気持ちが交渉の席での態度に表われる。結局、申請のU社との事務折衝を重ねて交渉を詰めていくことになった。

目的は達成されたか、というと必ずしも十分なものではない。最後までH専務は自分の犯した誤りを認識していない。そのかわりではないが、U社の専務は誠意を持って対応してきた。以下、専務からユニオンとKさんに対して、最後に出された文書を紹介する。

「当初私が抱いていた、ユニオン、Kさんに対するイメージは正直言ってよいものではありませんでしたが、何度か話し合いを重ねている内に、最初のイメージはなくなって参りました。

その理由のひとつに、この話し合いというのは裁判でもなく、また、けんかをしに行く訳でもないのであって、話し合いにいくのだからじっくり話し合えば、必ずいつかはお互いに分かり合える時が来る、分かってもらえる時が来る信じ、誠心誠意で話し合いに臨んでいたこともあると思います。回を増す毎のユニオンとKさんに対する気持ちの変化を考えると、いかにきちんと話し合うことが大事かということも、私自身非常に勉強させられた思いです。

また、事実は事実としてきちんと受けとめ、冷静に判断し、今後Kさんにとって一番良い形にする

にはどうしたら良いのかを、常に前向きに考えて参りましたが、7年も経過してしまった今、とにかく一日も早い解決がKさんに対する誠意だと思いました。そしてなぜ7年も経過してしまったのかを考え、私自身の姿勢にも問題があったように思います。

当時私はすごく怖い存在として知られており、現場担当者もなかなか事故後の詳細な報告が出来なく、最終段階にきて初めて報告がなされたという経過があり、私自身反省すべき点であり、今後の教訓にしたいと思った次第です。

Kさんには7年という長い間、大変な思いをさせてしまい心から申し訳なかったと思っております。これが今の私の気持ちです。」

さて、解決後にKさんと夫のJさんと昼食を一緒にした。Kさんを支えてきたのはJさんや息子さんである。家事全般を家族で協力して生活されている。

「息子が球技大会で腕の骨を折ってしまったんですよ」(Kさん)

「そのつけが全部僕のところにきてしまって」(Jさん)

「夏休みはクラブで家にいないはずだったのに、病院まで一緒に行くことになってしまって、大誤算です」(Kさん)

そんなお話から、今日までケガや会社との闘いを支えてきたのは、組合でもセンターでもなく、家族の力だなあと改めて感じる。



(神奈川労災職業病センター)

7年前の労災事故の再発

埼玉●事故当時の元請は協力拒否

フィリピン人のFさんは、1993年10月から埼玉県の建設会社で働き始め、1か月後の11月、転倒した際に右腕を鉄骨に挟まれて骨折した。社長は労災適用させずに、Fさんは接骨院で不十分な治療しか受けられなかった。痛みは続いたが治療費が払えずその後まもなく通院を止めてしまった。

1998年、痛みが耐えかねて病院へ行つたところ、手術が必要と診断されるが、健康保険に加入していない外国人の手術を行ってくれる病院はなく、困り果てて今

年3月、横浜の港町診療所の整形外科を受診した。港町診療所では、被災当時の治療については時効だが、再発の扱いで手術が可能であろうと、東京労働安全衛生センターに労災手続の支援を依頼した。

聞き取りをして「当初保険適用されていない労災が再発として認められるのか?」という疑問が起きた。法的には「ならない」という規定はないが、前例を聞いたことがない。「まあ、やってみよう」ということで元請を探し始めたが、

7年前のことで、本人の現場の記憶も不確かでなかなか見つからない。インターネットの企業情報などで調べ、本人も賢明に調査し、ようやく元請会社が特定できた。しかし、元請は「昔のことなので事実関係が確認できない」と事業主証明を拒否した。許し難い話したが埒があきそうにないので、やむなく事業主証明拒否のまま行田労働基準監督署へ労災申請をおこない、今般業務上認定を受けることができた。

外国人の労災相談では、圧倒

的に「社長が労災にしてくれない」というものが多く、相談機関に相談して労災隠しが明らかになるのは氷山の一角と言われている。

Fさんの場合も初めから労災適用していればなんも問題もなく手術を受け何年も前に完治していたはずだ。当初の労災隠しによりFさんは7年間も痛みを苦しみ、しかも被災当時の補償はもう時効のため受けることはできない。今後この元請会社の責任は厳しく追及していきたい。

(東京労働安全衛生センター)

のほど「鹿児島安全センター情報」準備号を発刊した。以上は巻頭言からの抜粋である。

準備号の内容は、設立趣旨と活動計画・規約案、8月に開催した講演会での三橋徹医師(東京・亀戸ひまわり診療所)の講演「腰痛の原因と対策、そして予防」の記録、「過労死と労災認定の動き」、鍼灸師の吉見信雄さんによる連載など盛りだくさん(B5版・42頁、800円)。

毎号、50部程度、点字ダイジェスト版も製作していく予定という。

連絡先は以下のとお



り。
899-5215 鹿児島県始良郡加治木町403有明ビル2階 鹿児島労働安全衛生センター設立準備会

TEL (0995) 63-1700
FAX (0995) 63-1701

Email: aunion@po.synapse.ne.jp

URL: www.synapse.ne.jp/~aunion

「鹿児島情報」準備号を発刊

鹿児島●点字ダイジェスト版も作成

「始良ユニオンは1989年に地域ユニオンとして発足し、これまで職場に労働組合のない人たちやパート労働者をはじめとする地域に働く者の労働条件の改善や未払賃金、解雇問題等、最近では職場、地域から労災職業病をなくそうと、春・秋のホットライン開設の取り組みなどを行ってきました。

1996年には、労働組合、働く者自身が職場を具体的に改善していくノウハウを身につけ、安全衛生の取り組みを強化していく一環として労働安全衛生学校を鹿児島・霧島温泉「林田温泉」で開催してきました。

昨年7月24-25日にかけて全国安全センターの第10回総会が

鹿児島で開催されたのを契機に、始良ユニオンのこれまでの労働相談や働く者の健康相談・労災職業病相談活動の経験と、始良郡の鍼灸院との連携した研修会や無料相談、鍼灸マッサージ治療活動などを通して、鹿児島における労働安全衛生センター設立をめざして取り組みを進めてきました。そして、真に労働者の安全と健康を尊重し、快適でゆとりある職場づくりを支援するために活動するセンターづくりをめざしていきます。」

鹿児島労働安全衛生センター設立準備会がこ



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.apc.org HOMEPAGE http://www.jca.apc.org/joshrc/

- 東 京 ● NPO法人 東京労働安全衛生センター E-mail etoshc@jca.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 k-oshc@jca.apc.org
〒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@nifty.ne.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 大阪市中央区内本町1-2-13 ばんらビル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
- 兵 庫 ● ひょうご労働安全衛生センター
〒651-0096 神戸市中央区雲井通1-1-1 212号 TEL (078)251-1172 /FAX (078)251-1172
- 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 山田ビル 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)34-0900 /FAX (0897)37-1467
- 愛 媛 ● えひめ社会文化会館労災職業病相談室
〒790-0066 松山市宮田町8-6 TEL (089)941-6065 /FAX (089)941-6079
- 高 知 ● 財団法人 高知県労働安全衛生センター
〒780-0010 高知市薊野イワ井田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
〒870-0036 大分市中央町4-2-5 労働福祉会館「ルレイユ」6階 TEL (097)537-7991 /FAX (097)534-8671
- 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

安全センター情報 2000年11月号(通巻第270号)2000年10月15日発行(毎月1回15日発行)1979年12月28日第三種郵便物認可 800円
〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1Zビル5階 全国労働安全衛生センター連絡会議 TEL(03)3636-3882 FAX(03)3636-3881
JOSHRC: Japan Occupational Safety and Health Resource Center, Z Bldg., 5F, 7-10-1 Kameido, Koto-ku, Tokyo, Japan
E-mail: joshrc@jca.apc.org HOMEPAGE: <http://www.jca.apc.org/joshrc/>

