

安全センター情報2001年4月号 通巻第274号
2001年3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

2001
4
APR

特集●
なくせ「労災隠し」

安全センター情報

正しい保険で、安心治療。
労働災害の受診は労災保険で!!



「労災かくし」は犯罪です。

「労働者死傷病報告」の提出が必要です。

厚生労働省

厚生労働省が最近作成した「労災隠し」対策のチラシ



生きる 怒る 支える

耳をふさがなければいられない騒音、息苦しくなるような粉じん、そんな職場の中で、多くの労働者が戦後、基地と造船の街ヨコスカを下から支えてきた。

職場の中核として、仕事に誇りを持って長い間働き続けてきた身体に、退職して10年・20年たった今、激しい咳やタンが襲う。息苦しくて歩くこともままならない。あるいは激しい胸の痛み……。

職場で吸い込んだ、アスベスト(石綿)混じりの大量の粉じん。それが肺をむしばみ、「石綿じん肺」、「肺ガン」、「悪性中皮腫」など深刻な職業病が発症した。

人並みに健康な余生を楽しみたい。「健康な体を返せ!」怒りがこみ上げる。「生きたい!」という思いを、被災者とその家族や仲間が支え合う。

そうしたヨコスカの街の人々。その連なり、生きざまを、新鋭のカメラマン今井明がファインドアウトする。

写真展●基地

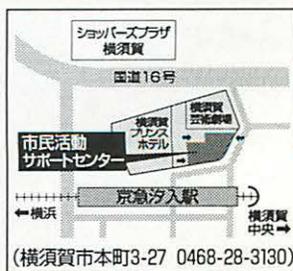
造船の街ヨコスカ じん肺・アスベスト被害

2001.3.18~3.31 ● 横須賀市立 市民活動サポートセンター

写真展は、午前9時から午後10時まで開場。31日は、午後5時まで。20、23、25、28日の午後1時から4時半まで、会場において「じん肺・アスベスト相談」を開きます。

主催●横須賀じん肺被災者の会、全国じん肺患者同盟横須賀支部
(社)神奈川労災職業病センター、じん肺・アスベスト被災者救済基金

お問い合わせ●じん肺・アスベスト被災者救済基金 0468-69-1415
横須賀市追浜東町3-63 ハイツ追浜901



特集／なくせ「労災隠し」

労災発生件数の10分の1 摘発わずか1000分の1

抜本的な「労災隠し」対策を

全国安全センター事務局長 古谷杉郎 2

労働者の個人情報保護行動指針

労働省研究会が報告書 12

職場のストレスをなくそう!

労働者のためのガイド(討議案)

オーストラリア労働組合総評議会 19

連載1—塩沢美代子

語りつがねばならぬこと

35

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

韓国におけるアスベスト問題—歴史と現状— 39

韓国：地下鉄労働者のアスベスト肺がん 41

21世紀の労働衛生研究戦略(中)

II 職場有害要因の生体影響に関する領域 44

各地の便り

石綿業界●大手2社がアスベスト使用中止決定 48

東京●過労死認定職場を書類送検 49

千葉●金型組立による上腕外側上顆炎認定 50

東京●特別区職員安全衛生研修を参加型で実施 51

愛知●ペルー人労災損害賠償裁判が和解 52

東京●老人福祉施設介護労働者の疥癬感染 54

東京●RSDで後遺障害6級認定 55

労災発生件数の10分の1 摘発わずか1000分の1

抜本的な「労災隠し」対策を

古谷杉郎

全国安全センター事務局長

毎日新聞(大阪本社)が昨年から今年にかけて紙面で展開してきた「なくせ労災隠しキャンペーン」には、大きな反響が寄せられたという。

関連記事の一覧は4頁掲載のとおりだが、昨年10月2-4日に全国安全センターが行った全国一斉「労災職業病ホットライン」と本誌昨年12月号24頁(昨年5月号9-10頁も参照)でお伝えしたように、社会保険庁で把握した「労災隠し」が、1999年までの10年間に58万件にものぼったということが、このキャンペーンのきっかけになっている。

今年2月27日付け朝刊の「記者の目」で、特別報道部の大島秀利記者は、次のようにキャンペーンを振り返っている。少し長くなるが、引用させていただく。

まかり通る「労災隠し」

「仕事上の事故が起こっても事業者は国(労働基準監督署)に届けず、被災労働者は労災保険を使えない。治療費を自己負担したうえ解雇された

り、最悪の場合は障害が残ったり、死に至る—これを労災隠しという。言葉自体は以前から聞いていたが、日本中でまかり通っていることを、私は取材や読者の声で知った。実態にメスを入れるための本格的調査・対策はなかったと言っている。『分かっていたけど、何もしない』では、労働行政の存在意義が問われると思う。

『本来は労災保険の適用を申請すべきなのに、健康保険で処理していたケースが社会保険庁の調査で多数ある』。取材のきっかけはこんな情報だった。

同庁は、健保で処理された年間約3億枚もの診療報酬明細書(レセプト)の中から労災事故が原因と疑われるものをチェックしている。その結果、労災保険扱いとすべきものが過去10年間に約58万件も見つかった。労災保険なら患者が支払う必要がない自己負担分(治療費の2割)も、約40億円に達した。

労災事故が起これば、事業者は労基署に届けことが労働安全衛生法で義務づけられている。労災と認定されれば、被災労働者は労災保険が

毎日新聞の「なくせ労災隠し」キャンペーン記事

「仕事にも事業所にも傷つけられ」
結局泣くのは労災隠し

「隠れ労災」58万件

行政事業主・労働者が同席
 対策探る
 来年度に

過去10年 健保扱いで
れ労災 58万件

「都合」で退職を強要
 かと弁当は自分持ち

被害

なくせ
 労災隠し

大阪市の元労務分
 野は今年7月、中
 り、退職強要に遭い、
 ち前より以上仕事を
 女件が休職を申し
 会社は「労災隠し」を
 したとして、労災隠し

労災隠しを
 して無理に働か
 せられていた
 「隠れ」労災
 た「隠れ」労災

この中の数多くの
 レセプト点検事務センターで

労災隠しして一言

適用され、治療費負担を免れるほか、休業補償、解雇制限という身分保障、障害に応じた年金支給など健保にはない補償を受けられる。健保で処理すると、就労不能に治療費負担という二重苦に遭う。

社会保険庁の調査結果を昨年11月、旧労働省（現厚生労働省）にぶつけた。答えは『大半は意図的な労災隠しではないのではないか』だった。『なぜそう言えるのか、58万件の追跡調査をしたのか』と重ねて聞くと全く答えられなかった。『労災隠しが多発している証拠』という非営利団体の労災相談スタッフの認識との落差は大きい。

こうした取材結果を記事にした日から、読者からの投書やEメールが届き始めた。その内容に、私は目を覚まされる思いがした。

『仕事で負傷したが、会社には労災にするなと言われた』『事故ゼロの連続記録達成のために、労災隠しをやっている』『労災事故を隠すため、救急車を呼ばないのは鉄則だ』……。

今日まで投書は大阪本社だけで約150件に上る。私は隠す側に『労災事故が起これば隠すのは

業界の常識。しかも隠し通せる』といった労基署をなめ切った態度があるのを感じた。

確かに『10年間58万件』のすべてが労災隠しとは思わない。が、これはあくまでも書類が発覚した分だけの数字だ。しかも、調査対象は政府管掌の健保。市町村が運営する国民健康保険を使った労災隠しの存在も指摘されている。実際の労災隠しは、膨大な数に上るだろう。

この国を支えてきた大きな柱の一つが、勤勉な労働力といわれてきた。ところが、労災隠しは文字通り、体を犠牲にしてまで企業に尽くした人を使い捨てにする卑劣な行為で、重大な人権問題だ。一生懸命働いたものは報われる。仕事でけがや病気をしても補償される。そういう信頼があってこそ、品質の高いサービスや商品が生れるはずだ。

国は、その信頼関係の担保として事業者から総人件費の約1%の保険料を強制徴収し労災保険を運営しているが、労災隠しに対して寛容すぎたのではないか。

ここで労働行政の二つの問題を指摘したい。一つは『不作為』の問題だ。賃金を払って労働者を雇っ

毎日新聞「なくせ労災隠し」キャンペーン記事一覧

月日	タイトル	版	頁
9.28	労働災害・職業病ホットラン 来月2日～4日、無料電話相談開設／大阪	大阪版	26
10. 4	「通常作業の腰痛も労災」千葉・船橋市職員の申請認定—最高裁支持	東京夕刊	8
10. 4	通常作業中のぎっくり腰で初の労災認定 従来の基準否定—最高裁	大阪夕刊	1
11.11	“隠れ労災”58万件 過去10年、健保扱いで処理—社会保険庁調べ	大阪夕刊	1
11.11	「視点」「隠れ労災」58万件 個人の努力に限界、関係機関連携を	大阪夕刊	9
11.11	「隠れ労災」58万件 結局泣くのは労働者 労働省「実態は不明」	大阪夕刊	9
11.15	労災患者の診察でアンケート 28%が健康保険で医療費を請求 大阪府医師会が調査	大阪朝刊	26
11.18	「なくせ労災隠し」被害の訴え続々 「労基署も取り合ってくれず」	大阪夕刊	10
11.24	「なくせ労災隠し」労働基準監督署、標準期間を1割が超過 放置、書類紛失も	大阪夕刊	11
11.27	「なくせ労災隠し」保険給付請求書に押印しない理由書を会社に出させて申請—近畿の女性	大阪朝刊	26
12. 1	「深層」労災保険適用Q&A 申請用紙、会社証明もとに	大阪朝刊	29
12. 7	「なくせ労災隠し」7年前の事故 症状再発 治療費など支払い決定 埼玉・行田労基署	大阪夕刊	11
12. 8	過労死テーマにあす「つどい」天王寺区で「大阪過労死を考える家族の会」／大阪	大阪版	23
12. 9	「はり・きゅう治療」労災適用問題 不支給決定の撤回を申し入れ—関西安全センター	大阪朝刊	29
12.16	「なくせ労災隠し」パートの皆様、あきらめず申請を「直接労基署へ」	大阪朝刊	26
12.17	労災請求書を医療現場に 広島県医師会が労災指定医療機関800カ所に 全国でも異例	大阪朝刊	1
12.26	労災保険財政「情報開示が不十分」公表方法を見直しへ 総務庁行政監察局が勧告	大阪夕刊	8
12.23	オピニオン「言」西野芳庸・関西労働者安全センター事務局長 労災隠し“常識”に厳しい対処必要	大阪朝刊	
12.27	「なくせ労災隠し」外国人労働者の相談の75%、「労災隠し」—川崎市の支援団体	大阪夕刊	11
12.29	アスベスト被害の指標がん 99年度「中皮腫」死者647人 市民団体が全面禁止訴え	大阪朝刊	3
1. 5	労働省が「労災隠し」で協議機関 行政・事業主・労働者が同席 来年度にも設置	大阪朝刊	1
1. 5	「なくせ労災隠し」もう「泣き寝入り」しないで 被害の訴え続々 国の広報求める声も	大阪夕刊	10
2. 3	全政令指定都市の国保で「隠れ労災」ノーチェック 支援団体「精査を」—一本紙調査	大阪朝刊	1
2.27	「記者の目」まかり通る労災隠し 被災者に「二重苦」強い	大阪夕刊	4

たら、正社員だろうと、アルバイト・派遣労働者だろうと、事業者はその人の分の労災保険関係が成立する。事業者が保険料を未納でも、被災労働者は労災保険の支給を受けられる仕組みだ。そういったことが個々の労働者にあまりにも知らされていない。

もう一つは、旧労働省が事業者から受け取った労災保険料をどのように使い、運用しているのか、ほとんど明らかにしない点だ。労災隠しに甘かったり、保険制度そのものを十分に宣伝しないのは、労災保険料で積み立てたお金を何らかの理由で手をつけたくないからではないか、との疑念すら抱かせる。旧総務庁行政監察局も『厚生・国民年金財政と比較して、基本的事項が公表されていない』と指摘している。

厚生労働省所管の財団法人ケーエスデー中小企業経営者福祉事業団(KSD)をめぐる汚職事件

が起きた今だからこそ、労災保険財政の詳細を分かりやすい形で公開すべきだ。

省庁再編で厚生労働省が誕生したのを機会に一つ提案したい。健康保険証の様式を改定して労災保険制度の概要や請求方法を分かりやすく説明する項目を設けたらどうか。そこに、パート労働者や派遣労働者らも労災保険の適用対象になることや、労災隠しは罰せられることを表記するのだ。

被災労働者の意思が圧殺されて、労災が隠されるような事態は、あらゆる手段を講じて防がなければならない。」

国会でも「労災隠し」を追及

「労災隠し」の問題は、労災保険法の一部改正が

年度	労災保険新規受給者数	政管健保で労災取扱いとしたもの		労働安全衛生法違反送検件数	
		件数	金額(億円)	第100条	第120条
1990	745,658	61,000	20	37	0
1991	714,238	62,000	22	29	0
1992	675,081	60,000	21	58	0
1993	645,157	58,000	22	85	1
1994	624,861	54,000	20	58	1
1995	613,003	55,000	21	65	1
1996	607,125	57,000	22	60	1
1997	600,006	54,000	20	72	0
1998	576,664	51,000	16	78	1
1999		67,000	23	74	0
合計		579,000	207	616	5

団体に対する指導文書の発出、医療機関用ポスター等の作成、配布[表紙写真?]、安全パトロール等の労災隠し防止の取り組みを積極的に行うこととしております。さらに、労災隠しの対策について行政と労使がともに検討を行う場を設けることも考えていきたいと思っております。」

議論された先の国会でも取り上げられた。

昨年11月2日の参議院労働・社会政策委員会では、前川忠夫参議院議員が、「労災職業病ホットライン」の報告記事の掲載された安全センター情報2000年11月号をかざしながら、以下のような事例も紹介している。

「つい先日、10月に入ってから、全国安全センターの方でホットラインで調査しましたところ、これはある寄せられた内容ですが、中堅ゼネコンの下請工務店で大工として作業中に左手親指、人さし指を切断して1週間の入院をした、工務店の社長の頼みで健康保険で治療中に会社が倒産をして社長が行方不明になってしまったと。こういう事例が寄せられているわけですよ。」

そして、「むしろ弊害の方が大きい」労働災害の無災害競争をやめさせられたい、「労災隠し」防止のための、第三者も入れたきちっとした協議会をつくって常に点検を怠らないという仕組みをきちっとつくりたい、と要求した。

吉川芳男労働大臣の答弁は以下のとおり。

「いわゆる労災隠しの防止につきましては、これまでも労働基準監督機関において、臨検監督、集団指導等あらゆる機会を通じまして、事業者に対しこのようなことが行われることのないように指導を徹底したところではありますが、仮に労災隠しの存在が明らかとなった場合には司法処分も含めて厳正に対処してきているところであります。

今後とも、あらゆる機会を通じまして事業者に対し指導を徹底するとともに、新たに建設業等の関係

間違えて健保に行った？

11月15日の衆議院労働委員会でも、五島正規衆議院議員が「労災隠し」問題を追及している。

ここで、社会保険庁によって政管健保で給付を行った事案の中から労災であることが発覚したケースの数字について、野寺泰幸労働基準局長は、「確かに、健保の方で給付を行ったものの中で労災扱いをすべしというものが毎年、5、6万件あるということでございますが、この中には、いわゆる労災隠しではなくて、請求人の方が単に申請先、請求先を間違えて健保の方に行ってしまったといったようなこともあるのではないかとこのように考えております」、と答弁している。

五島氏は、「年間に6万7千件という数は余りにも大きい。そういうふうな例外的な問題じゃないはずですよ」と批判しているが、だいたい実態を調査・把握していないのに、憶測で答弁してすませようという態度が不誠実である。

1999年の6万7千件は、1998年の5万1千件と比較すると、3割以上も増加している。労働災害の発生件数—労災保険の新規受給者総数は1998年で57万6,664件であるから、政管健保だけでも、労働災害発生件数の10分の1あるいはそれ以上の「労災隠し」が発覚していることは由々しき事態だと言わざるを得ない。かりに「申請先、請求先の間違い」であったとしても、大問題ではないのか。

医療機関の三割がトラブル経験

本誌ですでに紹介しているように、この間いくつかの医師会の調査もまとめられている。すなわち、1995年の大阪府医師会(1995年4月号参照)と広島県医師会(1996年6月号参照)の調査である。

大阪府医師会の調査では、労災隠しのトラブルを経験したことのある医療機関は38.1%。その内そのことを労働基準監督署に連絡したのは3.9%にすぎず、また、労災保険の請求用紙の提出がない場合にやむなく「健康保険で請求した」ものが74.4%(回答全体の28.4%)にもものぼっている(複数回答可で、他には、「自費扱いとし患者または事業主に請求した」が64.7%、「未収として処理した」が11.3%であり、様々なケースがあるということを示している)。

広島県医師会の調査でも、トラブルを経験したことのある医療機関は30.2%。その内そのことを労働基準監督署に連絡したのは1.5%にすぎない。大阪府医師会と調査方法が異なるので簡単に比較はできないが、明らかに労災と思えるものの取り扱い(単数回答可)で、「健保扱いにした」ものが、この問いに対する回答数の38.4%、「自費診療扱いにした」ものが60.2となっており、両者合計の回答全体に占める割合は65.9%で、実際にはこれだけの割合で労災隠しを経験しているとも読める。

これらの調査結果を踏まえ、日本医師会の労災・自賠責委員会の1995年12月21日付けの答申(1996年4月号参照)は、「労災事故であることを隠し、その診療を健康保険等によって行いうわゆる労災隠しへの対応を求める医療現場からの声が、ここ数年徐々に強くなってきている。そこには、労災隠し事案が増加傾向にあるということばかりではなく、その内容が企業ぐるみで行われている疑いのある事案が増加しているという背景がある」と指摘している。2年に一度出されている同委員会の1997年、1999年の答申では「労災隠し」の問題がふれられていないが、状況が解消されていないからこそ、社会保険庁のデータのようになっているのだろう。

広島県医師会では昨年、県内すべての労災指定

医療機関(約800)に、「工作中や通勤途中に病気やけがをした場合は労災保険で受診を」、「健康保険での受診はできません」と書かれたパンフレットと一緒に常備用の労災保険給付請求用紙を送付した。毎日新聞の取材に答えて、同県医師会の原田雅弘労災・自賠責委員は、「かなり前から広島労働局とこの問題に取り組んでいるが、労災隠しは減っていない。根気よく、対策を講じていく」と話している。日本医師会でも、「広島のように県レベルで徹底を図った例は聞いたことがない」としているという。

1998年に全国安全センターが初めて行った労働省交渉でも「労災隠し」の問題を取り上げたが、そのとき労働省は広島県医師会の調査は見ているが、大阪府医師会の調査と日医労災委員会の答申は見えないとのことで、こちらから提供している。にもかかわらず、その後も、労働省は、貴重なこうした医師会の調査や社会保険庁のデータを独自に検証しようともしてこなかったのである。

送検事例は氷山の一角

五島氏は、「6万7千件もの政管健保だけでも発覚した件数がありながら、労働省が虚偽報告として摘発されたのは74件、その前の年が79件、その前が72件。本当に千分の一のオーダーでしか摘発していません。これについて現在どのようにお考えなのか」と質している。これは、正確には労働安全衛生法第100条の「報告等」違反による送検件数。労働省は、これまで「労災隠し」というと、この数字を持ち出してあたかも実態を示しているかのように使ってきたのであって、社会保険庁のデータなどが公に議論されるようになったこと自体が前進とは言える。

ちなみに、1999年の2回目の全国安全センターとの交渉の場で労働省は、労災隠しの「数字的なものははっきりとわからない」としながらも、「送検件数の何倍かくらいだろうという発想では、もちろんない。少なくない件数がまだ把握されていないということは、そういう前提でいる」(監督係長)と明言した。このような認識を公言したのは、おそらくこれが初めてのことである。

昨年は送検件数も過去最高

労働安全衛生法第100条違反による送検件数は、1990年37件、1991年29件、1992年58件、1993年85件、1994年58件、1995年65件、1996年60件、1997年72件、1998年78件、1999年74件となっている(これとは別に、第120条違反「虚偽報告」による送検件数が、1993-1996年と1998年に各1件ある)。しかし、現時点では判明していないが、どうもこの数字自体が2000年には約90件と、過去最高になりそうと伝えられており、(旧)労働省の無策の中で「労災隠し」の増大が懸念されている。

五島氏の質問に対する吉川労働大臣の答弁がピント外れ(前出の前川氏の質問に対する総括答弁と同内容)であったため、五島氏は、「あらかじめ提出いたしました質問内容に沿って原稿を読まれることも結構ですが、やはり私の質問を聞いてほしいと思います」。「6万7千件で74件やって、それで努力していると言えますか」とさらに追及。

野寺労働基準局長は以下のように答弁している。先に引用した発言はこれに続けたものである。「労災隠し」というものの定義はなかなか難しいと思っておりますが、私どもが労災隠しとして摘発する場合というのは、これは労働安全衛生法第100条で、労働者が死亡または傷害、死傷病、そういったことにつきまして報告を提出する義務を負わせております。これにつきまして、その提出を行わなかった、あるいはその中で虚偽を記載して報告したといったような場合[後者は第120条違反]を労災隠しと呼んで、…平成11年で、送検件数全体では1,262件ですが、問題となりました100条、120条の件では74件といったような数字になっているわけでございます。したがって、もともと労災を隠すという状況にあるわけですから、外にあらわれてきてこれを摘発する、法違反で摘発する、刑事罰で摘発するわけですから、なかなかこれは難しいということもございまして」。

「難しい」のであるなら、なおさら、労災保険新規受給者数の10分の1にも当たる、全国の社会保険事務所にレセプトをチェックする中で発見するこの貴

重な情報を、「労災隠し」根絶のために活用しない手はない。その努力すらすらせずに、この答弁では無責任すぎるだろう。

実務的には、社会保険事務所は、翌月分の医療機関からのレセプト(診療報酬明細書)に対する支払の中から相殺するなどしてこの債権を回収できているようなので、健康保険側では取りはぐれていることはないようである。また、医療機関の側でどう回収しているかという点、医療機関は、あらかじめ労働基準監督署に療養補償給付の請求をし直して穴埋めができていたものと思われる。

危惧するのは、被災者側の健保の自己負担分が確実に返還されているかどうか、そして、労災保険の休業補償請求手続等が行われているかどうかである。医療機関の関心は医療費を取りはぐれるかどうかということであるから、それさえできていれば、休業補償をあらかじめ労災保険に請求できることを被災者に知らせているかどうか、疑問である。

この間、労働基準監督署からは、このようなケースに対するアプローチを何もしていないのであるから、何の情報提供もサポートもなされていないのが現状である。

組合健保や国保はどうなっている

衆議院の国会質問で、五島氏はさらに問題提起を続けている。

「この社会保険庁の調査は政管健保に限って調べた内容です。国保あるいは組合健保においてどのような労災隠しがあるかというのは、この数字には含まれておりません。

なぜそのようなことを問題視するかといいますと、実は、建設業と言われている人たちは基本的には国保のはずです。例えば、大手、準大手のゼネコンから、それぞれ各県の10番目ぐらいまでの建築会社の職員、これは事務の人たちも含めて全部いわゆる全国土木の国保に入っておられます。すなわち、政管健保や組合健保ではございません。建設関係は国保であります。そして、中小の一人親方の皆さん方はいわゆる建設国保という、二つの国

保団体でございます。…あるいは、災害の罹災率が非常に高い林業関係、この方々はほとんどが、ほとんどというよりもまず100%近い方が市町村国保に入っている。すなわち、国保の中にも当然このような労災隠しがたくさんあるだろうというふうなことが想定されます。

…土木国保や市町村国保の中における労災隠しの問題、こうしたものをどのように点検される予定があるのか、大臣、お答えいただきたいと思います。」

吉川労働大臣は、この質問にまったく答えてはいない。

政管健保以外では、まず、健康保険組合の場合も重要である。もし、企業が意図的に労災隠しをしようとするれば、個別企業の影響力が大きい組合健保の中では、情報が隠滅されてしまう可能性もより大きいからである。

市町村国保には、労働者でない被保険者もいることは念頭に置きつつも、五島氏が指摘する林業従事者やパート、アルバイト等も含めて、ここにも「労災隠し」が紛れこむ余地は少なくないと考えられる。生活保護等においても同様の実態が存在しているのではないかと危惧されるところである。

2月3日付けの毎日新聞によると、同紙が国民健康保険の保険者である12政令指定都市と東京都内の1区を対象に行ったアンケート調査では、レセプトの点検で労災を項目に入れているかどうか尋ねたところ、「点検している」と答えたのは世田谷区だけで、同区では1999年度は労災事故の事例を18件発見したとのこと。12政令市では、交通事故などを点検している例はあるが、労災に特定した点検はゼロ。理由は、「労災が少ないと思われる」、「費用対効果が不明」などだが、2市は「今後チェックしたい」と答えたという。

職種別の国保組合は、まさに働いている者が被保険者となっているのだから、健保と同様の問題を内包していると当然予測できる。

とくに五島氏が問題視する全国土木建築国保組合は、大手、準大手のゼネコン中心でつくられる国保組合であり、保険料が一律定額制の他の国保組合とは異なり、定率の「事業主、役員その他常用労働者」を対象とする第1種保険料と、定額(13等級)

の「日雇労働者」を対象とした第2種保険料の2本立てという独特の構造をもっている。

五島氏が指摘するポイントのひとつは、このような大手ゼネコン等は、本来、国の補助の厚い国保組合ではなく、自前の健保組合をつくるべきだという点で、実にもっともなことである。

もうひとつは、第2種一日雇労働者被保険者に労災隠しが内包されているとしたら重大問題であるということ。調べによると、この第2種被保険者は、1990-95年は5万7千人から4万5千人からで推移していたものの、1996年になって急に572人へと大激減、1999年には11人という状態になっている。何ともわけのわからない実態である。

いずれにしろ、この際、労働省と厚生省が統合されて厚生労働省となったことを最大限生かして、労働基準行政と社会保険行政の両面から力を合わせた「労災隠し」対策を確立することを強く要望したい。両者の連携は、労災未手続事業の解消という面からも望まれている。

強度率と度数率の突き合わせ

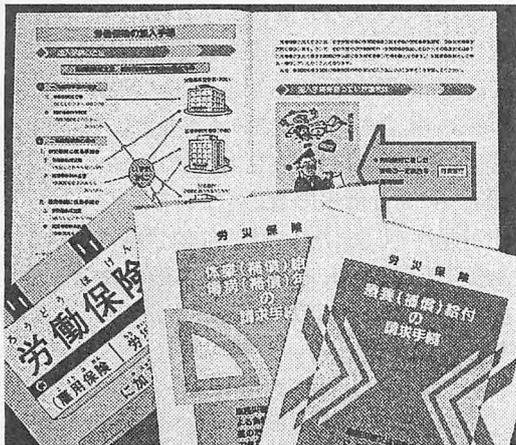
衆議院での質問で、五島氏は続けて次のような提起を行っている。

「労働省が今回の改正に対して出されたデータで、非常に奇異に感じて、これで何も感じられないのかなと思ったわけですが、全産業と建設業の災害率、その度数率と強度率を出しておられます。例えば昨年度、全産業の度数率は1.80であります。…(一方)強度率は0.14である。ところが、建設業を見てみますと、度数率は1.44である。強度率は0.30である。その前年をとってみましても、1.72に対して0.14が全産業、建設業は1.32の度数率に対して強度率が0.39。強度率からいえば全産業の倍あります。

注:「度数率」は、100万延べ労働時間当たりの労働災害による死傷者数。「強度率」は、1,000延べ労働時間当たりの労働損失日数をもって災害の重さの程度を表したものである。

建設業というのは、けがをすればすべて4日以上

の重傷になる率が高いというふうな職種が多いとい



うことを配慮しても、度数率と強度率のこの割合というものは、他の産業に対して突出しすぎている。そのことを気がついていないはずがない。それは、すなわち、軽傷の労働災害に対しては、ほとんど労災に上がってこずに、一般医療の中で処置させていっている。だけれど、重度災害、死亡とか重傷とか隠しようないものは結果的に労災に出てくるから、強度率は高いけれども災害の発生率は低いというばかげた結果になっているわけです。」

まさにばかげた結果なのである。

重傷事故の背後には傷害を伴わない無数の事故が存在しているといういわゆるハインリッヒの「1:29:300の法則」というのがある。

前号で紹介した2000年9月にまとめられた中央労働災害防止協会「安全対策の費用対効果—企業の安全対策費の現状とその効果の分析—」によると、同調査で実施した事業場アンケート調査結果では、「死亡災害と永久労働不能災害の合計」を1とした場合の「一時労働不能災害」、「不休災害」、「ヒヤリハット災害」は各々、「1:7:27:5,541」である。

また、平成7年の労働省「労働安全衛生基本調査報告」をベースに全国の事業場における災害程度別の度数を推計試算したところ、製造業において、「死亡災害(度数率0.01)及び永久労働不能災害(度数率0.07)」を1とした場合の「一時労働不能災害(度数率1.01)」、「不休災害」、「ヒヤリハット災害」は各々、「1:13:40:1,200」になったという。

これらの比率をひとつの目安にしながら、「隠す

のが難しい」死亡災害や重度災害と比較して、それ以外の労災請求が著しく低い業種・事業所等、また、強度率に比較して度数率が著しく低い業種・事業所等にターゲットを絞った重点的な「労災隠し」対策を実行していくことができるし、必要なことだろう。

「労災隠し」対策で協議機関

衆議院での五島質問は続く。

「…そういうふうな状況をどのように是正されるお気持ちがあるか、それをしない限りは、重度障害が発生しない限り建設業界における労災の発生を押さえることはできない、労災隠しは一般化してしまうということになりませんか。」

「労災隠しをしている事業主に対して、それを摘発して告発するというもののほかに、それに対するペナルティーとしての何らかの対応を考えるお気持ちはあるかないか。」

これに対する野寺労働基準局長の答弁は以下のとおり。

「労災隠しの対策ということは、…基本的には、私どもの労働基準監督機関を通じまして、臨検監督あるいは指導等を通じまして事業主に対する御理解を十分図りながら、労災隠しの存在が仮に明らかになった場合には、司法処分も含めまして厳正に対応するということであるわけでございます。」

「今の限度以上に、…労災隠しに対しますペナルティを設けるべきかどうか、これはなかなか難しい問題であろうと思います。つまり、具体的に安全衛生法といったような罰則を伴います法律に違反する場合には、それが明らかになれば現在の制度の中でこれは処罰が十分なされるわけでございますが、その中間領域的なことについてさらに罰則的なものを強化すべきかどうか、これは必ずしもコンセンサスが得られないのではないかとこのように思っております。」

年間百件に満たない送検件数で、「違反する場合には、処罰が十分なされている」と認識しているのだろうか。社会保険庁の政管健保のデータと比べてみただけでも、労災隠しのわずか1000分の1しか摘発

できていないととらえるのか、摘発できていないものは法違反に該当するかどうかが灰色の「中間領域的なこと」ととらえるのかでは、「労災隠し」対策に対する腰の入れ方もおのずと違って来るだろう。

このような認識であるから、1991年12月5日付け基発第687号労働基準局長通達「いわゆる労災かくしの排除について」および同日付け同名の監督課長、補償課長、計画課長連名の基監発第52号「部内限」通達(1992年3月号参照)を發出して以来、実効的な新規施策を打ち出せないままできたことも無理からぬことかもしれない。

今回、前川氏、五島氏の質問に答えて、吉川労働大臣は、「行政と労使がともに検討を行う場を設けることも考えております」と答弁した。1月5日付け毎日新聞では「2001年度内にも設置する」と報じられているが、現在までのところ、その内容は明らかになっていない。

たんに協議するだけでなく、実効性のある対策が確立されることを強くのぞみたい。すでにふれた、社会保険関係当局との連携や度数率・強度率等を利用したターゲットを絞った対策のほか、あらためて以下のことも提案したい。

死傷病報告書の被災者確認

1991年の労働省通達では、「労災隠し」の疑いのある事案の把握・調査にあたって、災害の原因や発生状況、傷病の部位、被害の程度等々に関して、労働者死傷病報告書と労災保険の休業補償給付支給請求書等の関係書類を相互に突き合わせることをあげている。労働安全衛生規則第97条に規定される労働者死傷病報告書は、労働安全衛生法第100条の「報告」に該当するもので、労働省の労働災害統計はこの報告に基づいている。

全国安全センターでは、この労働者死傷病報告書に、被災労働者および労働者代表が記載内容を確認して署名する欄を設けるべきであると要望してきた。様式の変更に時間がかかるのであれば、当面、行政指導により、様式欄外または別紙を用いて実施することも可能だとも提案している。

この点に関する労働省の回答は、「死傷病報告書の対象は、労働災害『等』(安衛則第97条の文言では『労働災害その他』)としており、業務上外がわからない場合も含めて(この点を強調していた)、事業主に迅速に届け出させようとするものである。労働者・労働者代表の確認を求めることによって、届出が遅れてしまったり、また、内容に関して争いが起こる可能性もあり、そのために客観的内容が伝わらなくなってしまつては困る」、というものであった(1998年の労働省交渉)。

とうてい納得のいく説明とは言い難いが、では、この報告が出されているかどうか、また、虚偽の報告がなされていないかどうかを、被災労働者や家族、その代理人等が労働基準監督署に確認しようとすると、現状では、確認することすらできない。

「部内限」扱いとされる秘密通達・平成4年3月31日付け基発第189号「情報公開基準の取り扱いについて」で、労働者死傷病報告書には「個人に関する情報」が含まれているから非公開、とされているからである。労働災害の原因等の調査結果(災害調査復命書)も「調査の目的・実効をそこなうおそれがある」等から非公開、労災保険給付支給請求書等も非公開、とされているのである。

情報公開法の施行を4月1日に控えた今日、このような取り扱いは即刻撤廃し、同時に、死傷病報告書に被災労働者本人等の確認欄を設けるということも真剣に検討すべきである。

事業主届出と労災補償の突き合わせ

また、1991年通達では、個々のケースについて、事業主が届け出た労働者死傷病報告書と被災労働者・遺族から提出された労災保険給付支給請求書等を突き合わせることを指示しているのだが、労働災害・職業病統計レベルでもこの突き合わせを行って、「労災隠し」対策に活用すべきだということも要望してきた。

労働基準行政が自ら保有しているこの二つの統計データは、そもそも十分に公表されていないだけでなく、両者を有機的に関係づけて活用しようという

努力は、再三の要望にも関わらず、一部の地方労働局で自主的に活用されているほかは、ほとんどなされてこなかったと言ってよい(直近のデータについては、2000年8月号12-18ページを参照)。

事業主が届け出た労働者死傷病報告に基づく労働災害統計としては、休業4日以上死傷災害と業務上疾病のデータの一部のみしか公表されていない。休業4日未満のデータも公表されれば、労災保険の新規受給者数との比較が可能になる。

事業主が届け出た死亡災害と労災保険の遺族(補償)給付、葬祭料・葬祭給付の新規受給者データを比較すると、後者の方が2倍程度多い。これは、事業主届出件数には、通勤災害や労災保険の特別加入者、退職後の発症・死亡は含まない等ということによって説明できる部分かもしれないが、労災保険の方のデータの内訳が明らかにされれば、より意味のある比較が可能になる。

事業主届出は休業4日以上のものに限定されるのに対して、労災補償の方は、療養のみ・休業なしのものも含まれ、退職後の発症や事業主が労災と認めずに死傷病報告書を提出しないものも含まれることから、労災補償件数の方が事業主届出件数を上回ることが予想され、事実、多くの職業病関係のデータではそのような傾向がみられる。

ところが、災害性腰痛を中心とする「業務上の負傷による疾病」および「非災害性腰痛」、「がんを除く化学物質等による疾病」では、これが逆転している。事業主の届出件数よりも労災補償件数が少ないのである。1998年(度)の数字で見ると、「業務上の負傷による疾病」は事業主届出が6,002件に対して労災補償は4,693件、「非災害性腰痛」は事業主届出が109件に対して労災補償は45件、「がんを除く化学物質等による疾病」は事業主届出が330件に対して労災補償が202件となっている。

事業主が労災と判断して届け出ているにもかかわらず、労災保険の手続が行われていない(あるいは手続されても認定されなかった?)という事実を示しているとしたか考えられないのであるが、労働省は前出の「死傷病報告には業務上外がわからない場合も含まれる」ということで説明できると主張して、実態の調査・把握すら拒んでいるのである。

注: なお、事業主届出統計は、その年(暦年)中に発生したもので翌年3月末日までに把握したもの、労災保険統計は、年度内の補償件数で、発生はそれ以前の年度のもものが含まれるが、これらの差は何年か分を通覧すれば、その影響は無視ないし把握できるだろう。

1999年12月21日の総務庁行政監察局の「労災保険事業に関する行政監察結果に基づく勧告」(2000年1・2月号参照)は、「労災保険財政に係る情報開示については…国民に分かりやすい形で公表されたい」と指摘された。上述の内容も含めた労災保険事業に関する情報開示を図ることを強くのぞみたい。

「労災隠し」摘発マニュアル

一部の都道府県労働局においては、「労災隠し」を見つけ出すための手引きのようなものを作成(しよう)していると聞いている。やはり、厚生労働省において、労働基準監督署、社会保険事務所、健保組合、国保組合や地方自治体の国保所管部署等を対象とした実効性のある手引きを作成するべきであろう。その際は、本文で提起した内容以外も含めて協力を惜しまないつもりであり、民間の英知を集集しながらぜひ実現すべきであると考え。

なお、その際、労災未手続事業を見つけ出すことはぜひ結びつけるべきではあるが、いわゆる「不正受給」対策と「労災隠し」対策を並列して取り扱うべきではないことは指摘しておきたい。

事業主の義務・罰則の強化

さらに、労災保険法施行規則第23条の「事業主の努力義務等」を強化し、罰則付きで、法に格上げすべきである。それ以外の手段も含めて、労災隠しに対するペナルティを強化すべきである。

労災は「隠せる」し、「ばれてもたいしたことはない」と労働行政がなめられ切っているのが実状なのではないだろうか。労災隠しを根絶するためのあらゆる努力がなされなければならない。



労働者の個人情報の保護に関する行動指針

社内規程等整備の際のよりどころに

労働省研究会が報告書

昨年12月20日、「労働者の個人情報保護に関する研究会」の報告書が発表された。昨年7月14日には「労働者の健康情報に係るプライバシーの保護に関する検討会中間取りまとめ」（2000年9月号参照）も公表されているが、こちらは旧労働省の労働基準局安全衛生部が担当なのに対して、今回の報告書は大臣官房政策調査部の担当である（いずれも省庁統合以前の部署名）。

今回は、第I章の「背景と経緯」および第II章の「労働者の個人情報保護に関する行動指針」本文の部分を紹介する。（第III章の「行動指針の解説」は省略）。

第I章 労働者の個人情報保護に関する行動指針策定の背景と経緯

近年における情報通信技術の急速な発達は、個人情報の大量・迅速な処理を可能とすることを通じて、社会・経済活動の発展に大きく貢献している反面、個人情報の保護を図る上で深刻な問題をもたらしている。コンピュータとそのネットワークの普及による情報化の進展は、本人の知らないところで個人情報が流出し、個人に思わぬ不利益がもたらされるおそれを増大させており、実際、具体的な個人情報の流出事例が報道されることも珍しくなくなってきている。

個人情報保護に関しては、違法な処理や漏えい等によりいったんそれが侵害され個人情報が流出すると、事実上その流通を阻止する手だてがなく、被害救済に当たって原状回復を図ることが難しいという特性があるため、侵害事例の発生をいかに未然に防止するかが極めて重要であり、個人情報の適正処理の確保が強く要請される。

これまでのところは、主として企業等が保有する顧客情報等が問題となっているが、企業等におい

ては、その労働者についても、人事・労務管理上の理由から広範な個人情報を保有しており、雇用形態の多様化に伴う労働者の意識の変化等の影響もある中で、今後は、その適正な取扱いが重要な課題となると考えられる。

また、国際的には、1980年に、OECDにおいて「プライバシー保護と個人データの国際流通についてのガイドラインに関する理事会勧告」、いわゆるOECDガイドラインが公表され、また、各国において個人情報保護の強化に向けた取組みが進められる中で、1995年10月には、EUにおいて、「個人データ処理に係る個人の保護及び当該データの自由な移動に関する欧州会議及び理事会の指令」、いわゆるEU指令が採択され、3年の準備期間を経て1998年10月から施行されるに至っているなどの動きが見られる。

EU指令においては、原則として十分なレベルの保護措置を講じていない第三国へのEU域内国からの個人情報の移転を禁じる旨の規定が盛り込まれていることから、その運用次第では国際的な企業活動のあり方に大きな影響が及ぶことが考えられる。個人情報には、企業が人事労務管理上保有する労働者に関する個人情報も含まれるため、

EU指令に対する我が国としての対応を考えるという観点からも労働者の個人情報の取扱いについて検討することが必要とされる。

このような状況の中で、平成9年度以降、労働大臣官房政策調査部長の私的研究会として設置された「労働者の個人情報保護に関する研究会」（以下「研究会」という。）においては、労働者の個人情報の保護をめぐる国内外の状況及びその保護のあり方について検討を行ってきており、平成10年6月の研究会報告書においては、「各企業を含めた関係者がこの問題について認識を高め、幅広く議論・検討がなされることが重要である」とともに、「国としては当面、企業等が具体的な対策を講ずることを支援するため、基本的な原則を示していくことが重要である」こと等を提言している。

本研究会においては、この提言を踏まえ、平成10年10月以降引き続き、企業等が労働者の個人情報保護に具体的に取り組む上で参考となる基本的考え方について検討を行ってきたが、今般、おおむねその成果を取りまとめることができ、「労働者の個人情報保護に関する行動指針」（以下「行動指針」という。）として公表し、労働者の個人情報保護の推進について広く関係者の意識啓発を図ることとした。

行動指針の取りまとめに当たっては、労働者に関する個人情報の特性を踏まえた上で、今日この分野における事実上の国際基準となっているOECDガイドラインやEU指令、さらには、1996年、ILOから公表された「労働者の個人データの保護に関する行動準則」等の国際的な基準等との整合性に配慮するとともに、通商産業省の「民間部門における電子計算機処理に係る個人情報保護に関するガイドライン」（平成9年3月）、JIS（日本工業規格）の「個人情報保護に関するコンプライアンス・プログラムの要求事項」（平成11年3月）、東京都、神奈川県等における個人情報保護条例等の国内において先行する個人情報保護に関する取組みを参考としつつ、その内容の検討を行った。

また、研究会において行動指針を検討してきたこの約2年ほどの間に、高度情報通信ネットワーク社会の形成に向けて急激な変化が進む中で、

個人情報の保護に関しても注目すべき大きな動きがいくつかあった。

まず第1に、平成11年6月30日に成立した職業安定法及び労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律（いわゆる労働者派遣法）の一部改正において、求職者等及び労働者派遣について、個人情報の保護に関する規定が整備されたことが挙げられる。これらの改正は、職業紹介事業を含む民間の労働力需給調整事業の運営を認める方で、これを利用する労働者を保護するためのルールを定めているILO第181号条約を批准するに当たって行われたものであるが、同条約においては、労働者を保護するためのルールの一つとして個人情報の処理は、個人情報を保護し、労働者のプライバシーの尊重を確保する方法で実施することが定められていることから、これを踏まえた改正が行われた。

平成11年12月1日から施行された改正後の職業安定法等においては、個人情報の保護に関して、事業目的に必要な範囲内で収集、保管等を行うとともに、その適正管理に必要な措置を講じなければならないこと等が定められるとともに、求職者等の個人情報の取扱いに関して適切に対処するための指針が告示（平成11年労働省告示第137号及び第141号）された。

第2には、高度情報通信ネットワーク社会の形成を推進していくに当たり、個人情報の保護の必要性が急速に高まっていく中で、平成11年7月以降、政府において個人情報全般についてその保護のあり方に関する検討が本格化し、その結果として、本年10月には、「個人情報保護基本法制に関する大綱」が取りまとめられ、現在、これに基づき個人情報の保護に関する法案の次期通常国会への提出を目指して具体的な立案作業が進められるまでに至ったことが挙げられる。

これまで我が国においては、国の行政機関が保有する個人情報については、昭和63年に制定された「行政機関の保有する電子計算機処理に係る個人情報の保護に関する法律」による規制があったが、民間部門が保有する個人情報については、少なくとも前述の職業安定法等の改正までは通商

労働者の個人情報保護に関する行動指針

産業省のガイドライン等による自主規制が中心であり、いわゆる個人情報保護に関する法規制は行われてこなかった。

しかしながら、我が国の高度情報通信社会の構築に向けた施策を総合的に推進等するため政府に設置された「高度情報通信社会推進本部」（本部長：内閣総理大臣、平成12年7月以降「情報通信技術（IT）戦略本部」に改組）において、電子商取引等を推進するための環境整備の一環として個人情報保護の必要性が指摘される一方、第145国会における住民基本台帳法改正法案の審議過程において、民間部門をも対象とした個人情報の保護の必要性が強く認識されたこと等から、平成11年7月以降、同本部の下に「個人情報保護検討部会」が設置され、我が国における個人情報の保護・利用のあり方に関する検討が本格化した。

平成11年11月取りまとめられた同部会の中間報告において、「我が国の個人情報保護システムの中核となる基本原則等を確立するため、全分野を包括する基本法を制定すること」等が提言されたのを受け、本年1月からは同本部の下に設置された「個人情報保護法制化専門委員会」において、法制的な観点からの専門的な検討が行われ、本年10月には、前述のとおり、「個人情報保護基本法制に関する大綱」が取りまとめられた。

同大綱においては、個人情報を取り扱うすべての者が守るべき基本原則として、(1)利用目的による制限、(2)適正な方法による取得、(3)内容の正確性の確保、(4)安全保護措置の実施、(5)透明性の確保の5原則が定められるとともに、個人情報を取り扱う一定の事業者を対象に、(1)利用目的による制限及び適正な取得、(2)適正な管理、(3)第三者提供の制限、(4)公表等、(5)開示、(6)訂正等、(7)利用停止等、(8)苦情の処理及び(9)苦情の処理等を行う団体の認定の9項目にわたって事業者の義務等が定められている。

第3には、EU指令においては、前述のとおり、EU域内国から第三国へ個人情報を移転する場合には、移転先の第三国において「十分なレベルの保護措置」が講じられていることが求められるが、本年7月、EUと米国との間において、米国の企業、

団体が「セーフ・ハーバー・プライバシー原則」と呼ばれる個人情報保護の原則に基づく自主規制を基本とする個人情報保護の枠組みに従う場合には、当該米国企業等については「十分なレベルの保護措置」が講じられているものとして取り扱うことが合意されたことが挙げられる。

「セーフ・ハーバー・プライバシー原則」は、要点を紹介すれば、(1)通知：個人情報の収集及び利用の目的、苦情の連絡先、第三者に提供する場合の提供先等を本人に通知すること、(2)選択：個人情報の第三者への提供又は目的外利用の可否について本人に選択の機会を与えること、(3)前途の移転：個人情報の第三者への提供に当たっては、(1)及び(2)の原則によらなければならないこと、(4)セキュリティ：個人情報を紛失、誤用、不正アクセス、改ざん、破壊等から守るため合理的な予防措置を講ずること、(5)データの統合：個人情報は利用目的の範囲内において処理し、目的に必要な限度で個人情報の正確性、最新性を確保するための合理的措置を講ずること、(6)アクセス：本人による個人情報へのアクセスが可能であり、不正確な場合は訂正、修正又は削除することができること、(7)執行：同原則の遵守、原則違反により被害を受けた者に対する救済手段等を保証する仕組みがあることの7項目から成り立っている。

企業等が「セーフ・ハーバー・プライバシー原則」に基づく個人情報保護の枠組みの適用を受けるためには、同原則を遵守する旨を公に宣言することが必要であり、具体的には、米国商務省に対して同原則を遵守する旨を自ら保証する文書を所定の要領に従って提出することが求められる。本年11月からは、米国商務省において、同原則に基づく個人情報保護の枠組みに従うこととした企業等の名前の公表が始まっている。

行動指針の取りまとめに当たっては、これらの個人情報保護をめぐる主要な動き等についてもできる限り情報収集を行い、研究会における検討に反映させるよう努めたところである。

前述のとおり、政府においては、労働者に関する個人情報も含め、個人情報の保護に関して「個

個人情報保護基本法制に関する大綱」を踏まえて、法整備の準備が進められているが、同大綱においても、「基本法制としての性格上、個人情報取扱事業者の義務は必要最小限度となっており、個人情報取扱事業者やその事業者団体においては、3.の規定が定める以上の充実した保護措置を自主的に講ずるよう努力することが求められる」とされているように、個人情報の保護を一層推進していくためには、一定の法整備が行われた場合であっても事業者等の自主的取組みが極めて重要である。

その意味において、研究会としては、今回取りまとめた行動指針が、民間企業等が労働者の個人情報の保護を図る上で必要となる社内規程等を整備する際のよりどころとして活用されることを通じて、民間企業等における労働者の個人情報保護に関する自主的な取組みが大いに促進されることを期待する。

また、この行動指針の取りまとめを一つの契機として、労使をはじめとする関係者間において、労働者の個人情報の保護のあり方に関する理解と認識が深まり、労働者の個人情報の保護を推進していくための方策について、幅広い議論、検討が行われることを切に願うものである。こうした観点から、行動指針については、次章にその全文を掲載するとともに、第III章〔省略〕において行動指針の項目ごとに若干の解説を付す形で取りまとめることとした。

第II章 労働者の個人情報保護 に関する行動指針

第1 総則

1. 目的

この指針は、民間企業等が保有する労働者の個人情報の適正な処理に関し必要な事項を定めることにより、民間企業等が、業務の実態を踏まえつつ、労働者の個人情報の保護に関する規程を整備することを支援、促進し、もって労働者の個人情報について、円滑な処理に配慮しつつ、保護の一層の

推進を図ることを目的とする。

2. 用語の定義

この指針において、次の各項に掲げる用語の意義は、当該各項に定めるところによる。

- (1) 労働者—民間企業等において現に使用される者で、賃金、給料等を支払われる者をいう。
- (2) 労働者の個人情報(以下「個人情報」という。)—労働者個人に関する情報であって、氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの(その情報のみでは識別できないが、他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別できるものを含む。)をいう。
- (3) 個人情報の処理—個人情報の収集、保管その他すべての使用をいう。
- (4) 同意—労働者が、個人情報の処理に関する情報を与えられた上で、自己に関する個人情報の処理について承諾する意思表示を行うことをいう。

3. 責務

- (1) 使用者及び労働者は、個人情報の保護及び処理の重要性を認識し、その理解の醸成を図るものとする。
- (2) 使用者は、この指針を尊重し、個人情報の保護に努めるものとする。
- (3) 労働者は、使用者がこの指針に従って実施する措置に協力するとともに、自らも個人情報の保護に努めるものとする。

4. 対象となる個人情報の種類

この指針は、民間企業等において、その全部又は一部がコンピュータ等の自動的手段により処理されている個人情報及び手作業により処理されている個人情報であって、組織的に保有するファイリングシステムの一部又は全部をなすものを対象とする。

第2 個人情報の処理に関する原則

1. 処理の一般原則

- (1) 個人情報の処理は、労働者の雇用に直接関連する範囲内において、適法かつ公正に行われるものとする。

労働者の個人情報保護に関する行動指針

- (2) 個人情報の処理は、原則として収集目的の範囲内において、具体的な業務に応じ権限を与えられた者のみが、業務の遂行上必要な限りにおいて行うものとする。
 - (3) 使用者を含め、個人情報の処理に従事する者は、業務上知り得た個人情報の内容をみだりに第三者に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。その業務に係る職を退いた後も、同様とする。
 - (4) 使用者は、個人情報の保護の推進の観点から、その処理のあり方について定期的に評価・点検するものとする。
 - (5) 使用者は、労働者に対し、個人情報の処理を通じて、雇用上の不法又は不当な差別を行ってはならない。
 - (6) 使用者は、労働者に対し、個人情報の保護に関する権利の一方的な放棄を求めてはならない。
- ### 2. 個人情報の収集
- (1) 使用者は、個人情報を収集する場合には、本人から直接収集するものとする。ただし、次に掲げる場合にあってはこの限りでない。
 - (イ) 収集目的、収集先、収集項目等を事前に本人に通知した上で、その同意を得て行う場合
 - (ロ) 法令に定めがある場合
 - (ハ) 労働者の生命、身体又は財産の保護のために緊急に必要があると認められる場合
 - (二) 業務の性質上本人から収集したのでは業務の適正な実施に支障を生じ、その目的を達成することが困難であると認められる場合
 - (ホ) (イ)から(二)にまでに掲げる場合のほか本人以外の者から収集することに相当の理由があると認められる場合
- (2) 使用者は、収集目的の範囲を超えて収集された個人情報については、破棄又は削除若しくは本人に返却する場合を除き、その個人情報を処理してはならない。
 - (3) 使用者は、次に掲げる個人情報を収集してはならない。ただし、法令に定めがある場合及び特別な職業上の必要性があることその他業務の適正な実施に必要不可欠であって、収集目的を示して本人から収集する場合は、この限りでない。
 - (イ) 人種、民族、社会的身分、門地、本籍、出生地その他社会的差別の原因となるおそれのある事項
 - (ロ) 思想、信条及び信仰
 - (4) 使用者は、法令若しくは労働協約に特段の定めがある場合又は法令若しくは労働協約に基づく義務を履行するために必要があると認められる場合を除き、労働組合及び労働者の意思に反して、労働者の労働組合への加入又は労働組合活動に関する個人情報を収集してはならない。
 - (5) 使用者は、法令に定めがある場合及び就業規則等において、使用者を含め医療上の個人情報の処理に従事する者についてこの指針の第2の1の(3)の原則を明らかにした上で、次に掲げる目的の達成に必要な範囲内で収集する場合を除き、医療上の個人情報を収集してはならない。
 - (イ) 特別な職業上の必要性
 - (ロ) 労働安全衛生及び母性保護に関する措置
 - (ハ) (イ)及び(ロ)に掲げるほか労働者の利益になることが明らかであって、医療上の個人情報を収集することに相当の理由があると認められるもの
 - (6) 労働者がこの指針に反する質問を受けた場合には、使用者は、労働者がその質問への回答を拒否したこと等を理由として、労働者に対し、解雇その他の不利益な扱いを行ってはならない。
- ### 3. 個人情報の保管
- (1) 個人情報の保管は、収集目的の範囲内において行うものとし、労働者にわかりやすく、かつ、差別をもたらすことがない方法により行うものとする。
 - (2) 使用者は、収集目的に照らして保管する必要がなくなった個人情報については、速やかに破棄又は削除するものとする。
 - (3) 医療上の個人情報は、原則として就業規則等においてこの指針の第2の1の(3)によることを義務づけられている者が他の個人情報とは別途に保管するものとする。
 - (4) 使用者は、保管する個人情報について、収集目的に応じ必要な範囲内において、正確かつ最新の状態であるよう点検・更新するものとする。

4. 個人情報の利用及び提供

- (1) 個人情報の利用及び提供は、収集目的の範囲内において行うものとする。ただし、次に掲げる場合にあってはこの限りでない。
 - (イ) 収集目的以外の利用又は提供の目的、提供の場合にあっては提供先等について、事前に本人に通知した上で、その同意を得て行う場合
 - (ロ) 法令に定めがある場合
 - (ハ) 労働者の生命、身体又は財産の保護のために緊急に必要があると認められる場合
 - (ニ) 公共の利益の保護のために必要があると認められる場合
 - (ホ) (イ)から(ニ)までに掲げる場合のほか労働者の利益になることが明らかであって、収集目的の範囲を超えて利用又は提供することに相当の理由があると認められる場合
- (2) 使用者は、個人情報を第三者に提供する場合には、提供先に対して、提供目的の範囲内において処理すること等必要な制限を付し、その処理が適正に行われるよう配慮するものとする。

5. 個人情報の処理の委託

使用者は、個人情報の処理を第三者に委託する場合には、個人情報の保護について十分な措置を講じている者を選定し、委託契約等において、委託目的の範囲内において処理すること等必要な制限を付し、その処理が適正に行われるよう配慮するものとする。

6. 特定の収集方法

- (1) 使用者は、原則として、労働者に対し次に掲げる検査を行ってはならない。
 - (イ) うそ発見器その他類似の真偽判定機器を用いた検査
 - (ロ) HIV検査
 - (ハ) 遺伝子診断
- (2) 使用者は、労働者に対し、性格検査その他類似の検査を行う場合には、事前にその目的、内容等を説明した上で、本人の明確な同意を得るものとする。
- (3) 使用者は、労働者に対するアルコール検査及び薬物検査については、原則として、特別な職業

上の必要性があつて、本人の明確な同意を得て行う場合を除き、行ってはならない。

- (4) 使用者は、職場において、労働者に関しビデオカメラ、コンピュータ等によりモニタリング(以下「ビデオ等によるモニタリング」という。)を行う場合には、労働者に対し、実施理由、実施時間帯、収集される情報内容等を事前に通知するとともに、個人情報の保護に関する権利を侵害しないよう配慮するものとする。ただし、次に掲げる場合にはこの限りでない。
 - (イ) 法令に定めがある場合
 - (ロ) 犯罪その他の重要な不正行為があることに足りる相当の理由があると認められる場合
- (5) 職場において、労働者に対して常時ビデオ等によるモニタリングを行うことは、労働者の健康及び安全の確保又は業務上の財産の保全に必要な場合に限り認められるものとする。
- (6) 使用者は、原則として、個人情報のコンピュータ等による自動処理又はビデオ等によるモニタリングの結果のみに基づいて労働者に対する評価又は雇用上の決定を行ってはならない。

第3 自己情報の開示等に関する原則

1. 自己情報の開示

- (1) 使用者は、労働者に対して、その保管する個人情報に関し定期的に情報提供を行うものとする。
- (2) 使用者は、労働者から、自己に関する個人情報について、開示の請求があつた場合には、合理的な期間内にこれに応ずる(請求者に関する個人情報が存在しないときはその旨を知らせることを含む。)ものとする。ただし、法令に定めがある場合及び請求があつた個人情報が、請求者の評価、選考等に関するものであって、これを開示することにより業務の適正な実施に支障が生ずるおそれがあると認められる場合等には、その全部又は一部に応じないことができるものとする。
- (3) 使用者は、労働者からの自己に関する個人情報の開示の請求ができるだけ円滑に行われるよう、閲覧時間等について十分配慮するものとする。

労働者の個人情報保護に関する行動指針

2. 自己情報の訂正等

- (1) 使用者は、労働者から、自己に関する個人情報について事実と誤りがあることを理由として訂正、削除等(以下「訂正等」という。)の請求があった場合において、その内容が正当と認められるときは、合理的な期間内にこれに応ずるものとする。
- (2) 使用者は、個人情報を訂正等する場合には、それまで不正確な又は不完全な個人情報を提供していた関係者に対し、加えた修正内容を可能な範囲で通知するものとする。ただし、労働者が通知は不要である旨同意した場合にはこの限りでない。

3. 自己情報の利用停止等

使用者は、労働者から、自己に関する個人情報についてこの指針に反して処理されていることを理由として利用又は提供の停止、削除等の請求があった場合において、その内容が正当と認められるときは、合理的な期間内にこれに応ずるものとする。

第4 労働組合等の役割等に関する原則

1. 労働組合等への通知等

使用者は、個人情報に関するコンピュータ等による自動処理システム又はビデオ等によるモニタリングの導入等を行う場合には、原則として労働組合等に対し事前に通知し、必要に応じ協議を行うものとする。

2. 労働組合における個人情報の処理

労働組合は、個人情報の処理を行う場合にあっては、使用者が個人情報を処理する場合に準じて、その活動の目的の遂行に必要な範囲内で行うとともに、その適正な管理を行うものとする。

第5 適正な管理体制の整備に関する原則

1. 個人情報の適正管理

使用者は、個人情報への不当なアクセス又はその情報の紛失、破壊、改ざん、漏えいの防止その他の個人情報の適正な管理のため、必要な措置を講ずるものとする。

2. 管理責任者の選任等

- (1) 使用者は、この指針の内容を理解し実践する能力のある者を選任し、個人情報の管理責任者としての業務を行わせるものとする。
- (2) 管理責任者は、この指針の内容を理解し実践するとともに、個人情報の保護のあり方及びその実現に必要な手段に関する決定権限及び責任を有するものとする。
- (3) 使用者又は管理責任者は、個人情報の処理に従事する者の範囲及びその権限を明確にした上で、その業務を行わせるものとする。

3. 教育・研修の実施

使用者は、労働者に対しこの指針の理解及び遵守を周知徹底するとともに、管理責任者及び個人情報の処理に従事する者に対し、その責務の重要性を認識させ、具体的な個人情報の保護措置に習熟させるため、必要な教育及び研修を行うものとする。

4. 苦情及び相談への対応

利用者は、労働者からの個人情報の処理又は開示などに関する苦情及び相談について、これらを受け付けるための窓口の明確化等を行い、適切かつ迅速に対応するものとする。

研究会名簿

(五十音順・敬称略 ○:座長)

- | | |
|--------|--------------------------|
| 辛島 睦 | 弁護士 |
| 斉藤 肇 | 株式会社みずほホールディングス人事企画部参事役 |
| 島田 陽一 | 早稲田大学法学部教授 |
| 須永 宏 | 日本経営者団体連盟労務法制部部長 |
| ○諏訪 康雄 | 法政大学社会学部教授 |
| 竹地 潔 | 宮崎大学教育文化学部講師 |
| 田島 恵一 | 全国一般労働組合委員長 |
| 中村 善雄 | 日本労働組合総連合会総合労働局雇用・労働対策局長 |
| 堀部 政男 | 中央大学法学部教授 |

※上記のほか、行動指針の素案の検討段階では、藤原静雄 国学院大学法学部教授に随時参加いただいた。



職場のストレスをなくそう

労働者のためのガイド(討議案)

2000年10月

オーストラリア労働組合総評議会
労働安全衛生ユニット

本ガイドには、職場のストレス[stress at work]の原因に関する情報、その予防に役立つアイデアと戦略が盛り込まれている。

ストレスを引き起こしている毎日の労働条件に、労働者とその代表が取り組むのを助けることを目的としたものである。

あらゆる安全衛生ハザードと同様、職場におけるストレスの原因も除去ないし可能な限り減少させられなければならない。

この草案は一般討議用に発行されたものである。意見をオーストラリア労働組合総評議会安全衛生部にお寄せください。締切は2001年1月31日。

「職場のストレスに対する答えは職場にある。」

はじめに

職場のストレスは、オーストラリアにおける重大な労働安全衛生問題である。しかし、人々がその労働によって傷ついたり、疾病にかかることがないようにする責任を負っている政府や使用者は、この問題に十分な関心を払っていないと労働組合総評議会は考えている。

労働組合総評議会と各労働組合は、ストレスによって引き起こされる労働安全衛生問題の理解を高めるためのキャンペーンを展開してきた。1997年に行った職場のストレスに関する全国調査は、人々が広範囲にわたる健康影響に苦しめられ、4分の1以上の者がストレスによる休業を余儀なくされていることを明らかにした。

1995年のオーストラリア職場と労使関係に関する調査は、オーストラリア中の職場で労働者の26%が、職場のストレスによる苦痛を訴えていることを示した。これは、捻挫・挫傷[sprains and strains]に次いで2番目に訴えの多い傷病である。この調査結果は、職場のストレスと捻挫・挫傷—とりわけ腰部と上肢の傷害の相対的に高いリスク—との間に関連があることを示唆している。

たとえば航空管制、病院スタッフ、警官、ソーシャルワーカー、教師などの仕事は、本来的にストレスフルなものであり、ストレスに対して免疫のある労働環境はほとんどない。職場のストレスを予防する必要性を、すべての経営者と専門家が理解し、対処しなければならないのである。

労働者と労働組合が問題の確認と対策の確立に完全に関与する場合に、労働条件と安全衛生はより改善されうる。このことは、他の労働安全衛生問題と同様、ストレスの予防にも当てはまる。

それを実現しようとする労働組合の努力にもかかわらず、使用者も政府もこれらの問題を十分真剣に取り扱っていない。

政府と使用者が職場のストレス問題の大きさを完全に認めていないことこそがリスクである。効果的な戦略が打ち立てられない限り、オーストラリアは、ストレス関連疾患の流行に直面することになるだろう。

これこそが、労働組合が安全衛生の分野でリーダーシップを発揮し、このガイドを発行する理由である。

1. ストレスとは何か？

ストレスとは、われわれに挑みまたは脅かす出来事に対する身体的、精神的反応の組み合わせである。「正常な」状況では、ストレス反応は力強い防御機構であり、われわれが突然の変化や危険、緊急の要求に対処できるようにする。

安全衛生問題は、われわれが長期間持続するプレッシャーにさらされ、それから逃れることができないとき生起する。以下のような場合には、われわれはストレスを受けていると感じ、害をもたらす可能性のある身体的、感情的反応を経験することになるだろう。

- ・ 自らの仕事に関連した責任や要求を処理しなければならぬのに、それを行ううえでの困難や緊張、心配ごとがみつかる
- ・ 仕事上の過大な要求やプレッシャーに合わせることができない
- ・ 仕事や能力、必要に見合った支援や十分な資源が使用者から与えられない

- ・ 足りない人材で経営者の期待を遂行しなければならぬことに押しつぶされてしまう感覚 (男性、30-40歳、管理職)
 - ・ 仕事量は日ごとに増加し、労働者には間際になって知らされる (男性、20-30歳、労働者)
 - ・ 仕事を「完遂」せよとの過大な要求がなされるが、あちこちから引っ張られ、能力を超えている (女性、20-30歳、消費者)
- 総評議会 1997 職場のストレス調査

これらは、「よいストレス」ではまったくくない。しばしば、ストレスはわれわれに刺激を与え、作業能力を改善するものと言われる。発奮させ、挑戦する気を起こさせるような仕事や職場をもつことが望ましいことだとしても、職場のストレスは、すべての者にとってよくない安全衛生上の影響を引き起こす。(次章参照)

「よいストレス」と「悪いストレス」というような用語

を用いることは、自らコントロールすることのできない原因によってストレスを感じている被災者を非難することにつながりかねない。

● バーンアウト(燃え尽き)

ストレスフルな労働条件が持続するのを許すことは、ある個人にとっては「バーンアウト」を引き起こすことになる可能性がある。バーンアウトとは、身体および精神の消耗が進行した状態であり、職場のストレスが救済されずに放置されることによって引き起こされる。

バーンアウトの症状には以下のようなものが含まれる。

- ・ 身体的、精神的消耗
- ・ 悲観、自己卑下
- ・ 無力感、絶望

バーンアウトは、典型的には長期にわたる被災者の闘病のなかでみられ、日常生活をおくる能力を著しく減退させる。

● 心的外傷後ストレス

作事中に自然災害、火事、交通事故、殺人や強盗などの状況にさらされる場合がありうる。そのような精神的外傷を与える状況、または他の苦痛にたえずさらされている場合には、人々は心的外傷後ストレスを経験する可能性がある。

心的外傷後ストレスとは、精神的な外傷を与える出来事に対する激烈な反応である。被災者には専門家によるカウンセリングとケアが必要である。

このガイドで述べられる方策は、心的外傷後ストレスに対処するためのものではない。

2. ストレスはどのように安全と健康に影響を与えるか

人間は、複雑な身体的、生化学的、精神的システムを通じて、外界に反応しており、それらのシステムは相互に作用、影響し合っている。身体に起こったことは、われわれがどう感じ、どう考えるかに影響を与える。精神的状態は、身体の機能に直接的に影響を及ぼす可能性がある。

● 身体に何が起こるか

外からの要求や脅威—またはストレス—に直面したときに、人間の身体は自動的に一連の身体的、生化学的反応をする。これは、「逃走または闘争 [flight or fight]」反応とも呼ばれる。それは、人間が他の動物と共有している生存のためのメカニズムであり、われわれが脅威に立ち向かうか、逃げ出すのを準備することを意味している。

アドレナリンや他のホルモン、コレステロール、脂肪酸が血流に放出され、心臓がより早く鼓動、神経システムが「エンジンを吹かす」。一層汗をかき、筋肉が心ならずも緊張し、呼吸がより早くより浅くなるかもしれない。

ストレス反応は、そうすれば身体が迅速に「ストレスのない」状態になれるような、身体にある種の身体的行動—走るなど—を準備させる。ストレス反応は、長期に持続することを予定していない。

慢性的または長期的ストレスは、身体的、生化学的変化をもたらす、われわれの健康に影響を及ぼす。慢性的ストレスは、動脈中のコレステロールと脂肪の増加をもたらす、それは心血管疾患の重大なリスクファクターになる。

この種の慢性的ストレスは、極度の要求、状況に対する少ないコントロール [裁量]、見えるところにリリース [支援] がないという状況の職場に典型的にみられる。

● ストレスはどのようにメンタルヘルスに影響を与えるか

世界メンタルヘルス連盟によれば、「世界経済の陰」がメンタルヘルスの危機を引き起こしてきた。抑うつ症と心疾患は、公衆衛生、労働衛生の主要問題となりつつある組み合わせである。どちらも職場のストレスと関連している。

自らがストレスフルな状況に置かれていると気がつき、闘うことも逃げることもできない場合の一般的な反応は、自分の感覚を抑えつけ、「負けずにがんばる」ことである。しかし、内面化したストレスは、上述した身体的、生化学的影響と同様に、精神的影響をも結果を生じさせる。

持続するストレスの精神的影響はきわめて現実的である。われわれは、集中力、自身とやる気をなくし、挫折感、無力感または怒りを感じるかもしれない。これらの影響は、メンタルヘルスの悪化をもたらす可能性がある。極端な場合、職場のストレスは、とりわけいじめと関係しているときには、自殺につながることもある。

大がかりなりストラとダウンサイジングが進行中の大病院の労働者に、抑うつ、不安、精神的消耗感の著しい増加がみられた。

—メディカル・ケア, 1999; 37, 6

● ストレスはわれわれにどう感じられるか

慢性的、長期的な職場のストレスにさらされた場合、われわれは、以下のような身体的、精神的症状のいくらかを経験するかもしれない。

- ・ 頻繁な頭痛
- ・ 腰痛または他の筋肉の痛み
- ・ 首、肩または腕のけいれん
- ・ 持続的な疲労、疲労困憊
- ・ 記憶力の悪化、集中の困難
- ・ 挫折感、いらいらや怒り
- ・ 涙もろい、悲しい
- ・ 気力ややる気の喪失
- ・ 不安、無力、恐怖感
- ・ 無感動、絶望
- ・ 食欲や体重の変化
- ・ 睡眠障害
- ・ 概してすり減らされたり、追い詰められた感じ

● ストレスはどのように病気にさせるか

慢性的ストレスは、一定の健康問題を引き起こし、または増悪させる可能性があり、それはクオリティ・オブ・ライフに深刻な影響を及ぼす可能性がある。それらには以下のものが含まれる。

- ・ 喘息 (ぜんそく)
- ・ 乾癬 (かんせん)
- ・ 消化性潰瘍
- ・ 消化器障害や過敏性腸症候群

職場のストレスをなくそう!

- ・性的問題
- ・抑うつ
- ・アルコールやドラッグの使用

長期間にわたる、持続するストレスへの曝露は、以下のような深刻な疾病と関連がある。

- ・糖尿病
- ・心疾患
- ・女性の胸部がんリスクの増大
- ・がんとの闘いに関連した免疫システム細胞の抑制

職場のストレスが免疫システムに及ぼす有害性は深刻なものである。アメリカのカーネギー・メロン大学の心理学者セルダン・コーヘンによる1998年の研究は、慢性的ストレスにさらされた人々は他の人々の3から5倍風邪(ウイルス感染)にかかりやすいことを示している。同研究は、1年間のうちに主要な単一のストレスフル・イベントに直面した者では、とくに攻撃されやすくないことも明らかにした。より有害なのは慢性的ストレスの方である。

● ストレスは安全に対するハザードである

職場のストレスは、われわれの健康を損なうだけでなく、労働災害のリスクも高める。多くの調査研究がストレスフルな労働と傷害[injury、労働災害]との関係を明らかにしている。

ストレスのレベルが高い場合には、傷害の発生率もまた高い。これには相互に関連した2つの理由がある。

- ・ストレスを引き起こす労働条件はまた傷害も引き起こす可能性がある
- ・過度に働かされ、プレッシャーにさらされ、サポートを受けずに、またまして職場でいじられている場合には、一層傷害を受けやすい

過度のストレスを受けている労働者は、以下のような場合に、よりしばしばけがをする。

- ・たとえば建設現場のような危険な状況で働く
- ・装置や機器を取り扱う/使用する
- ・重い物や人を挙上する、移動する、運ぶ
- ・静的姿勢および/または不自然な姿勢を保つ
- ・集中しまたは不断に経過し続けなければならない

世界労働機関(ILO)の調査結果は、「災害の原因に関連したあらゆるリスクファクターのうちで、共通の分母として現われてくる唯一のものは、災害発生時のストレスのレベルの高さであることを明らかにしている。

● ストレスは同僚との関係に影響を与える

ストレスはしばしば怒りとして現われることがあるため、労働者間における争いのリスクが、ストレスの大きい職場ほど高いということは驚くべきことではない。仲よくやっていくよりも、労働者は、孤立していると感じ、腹を立て、やる気をなくしはじめるかもしれない。

しばしばわれわれは、経営者によって意図的に競い合わせられることがある。電子機器を使った監視や作業能率監視のようなマネジメント・テクニックは、労働者を競争し合わせるように計画され、またしばしばそのように行われている。

● 個人的、社会的生活に対するストレスのインパクト

労働以外のわれわれの生活はストレスによって大きな影響を受ける可能性がある。職場で曝露するストレスが多いほど、個人的、社会的生活に対するその影響も大きくなる。これらは贅沢なことではない。われわれ全員が労働以外の自らの生活を楽しむことができるようにする権利をもっているのである。

職場のストレスは、雪つぶてのような影響もっており、個人的人間関係にいらいらや怒りを生じさせ、社会や地域、文化的行事への参加にも影響を与える可能性がある。

職場のストレスは、労働と家族のバランスをとるのを困難にする可能性もある。1997年のACTU全国調査に回答した者のおよそ12%が、育児の調整をすることの困難を訴えている。片親の場合には、不十分な収入、疲労困憊、交替勤務割の困難などのようなさらなる負担に直面する。

職場のストレスは、怒りやいらいら、悲しみ、疲労のなかで、家族にも大きな犠牲を強いる。われわれは、個人的な活動や人間関係に興味を失い、

あるいは疲れを感じるかもしれない。セックスに対する関心の減退が、人間関係の緊張の一層の原因になるかもしれない。

職場のストレスを減少させる責任を軽視しようという努力のなかで、使用者はしばしば、職場のストレスよりも個人生活の影響の方を誇張し、労働が個人生活に及ぼす可能性のある重大な影響を無視する。真実は一層複雑なものである。職場のストレスは悪循環を生じさせかねない。

3. 選択肢が少ないほど ストレスが多い

人々は、ストレスはたいていマネージャーや上級経営陣のような責任ある地位にある者に影響を与えるものだと思っている。そうした地位がストレスフルであることは事実だが、最もストレスに苦しんでいるのはその働き方に対する裁量が最も少ない人々である。

労働に対するコントロール[裁量]の欠如とそれによって生じるストレスは、われわれを病気にする。

わずかな裁量しかもっていないことは、増大する腰痛のリスク、増大する病気欠勤、および心血管疾患と強く関係してきた。フラストレーションや怒りを表現できないこと、ストレスフルな状況を変化させ、あるいは逃げ出すことができないことは、心臓の問題を生じさせる有力な予測変数である。

世界保健機関(WHO)は、健康とは、傷害や疾病がないだけでなく、身体的、精神的および社会的に健康な状態[well-being]であると定義している。健康な状態には、自己尊重、仕事の満足、自らの生活をコントロールできているという感覚が含まれている。それはまた、地域社会に参加し、個人および集団としての夢を追求し、社会の恩恵を完全に享受することができるということも意味している。

1998年にWHOは、「確固たる事実—健康の社会的決定要因」と呼ばれる報告を発表したが、これは、健康の貧困さの10の決定要因のうちの2つに、職場のストレスと日常生活のストレスをあげている。

このレポートは、職場のストレスは疾病のリスクを増大させると結論づけている。リスクの増大は、

個々人の精神的特徴によるものではなく、われわれが働いている環境とより関連している。

よく知られた「ホワイトホール・スタディ」は、10,000人をこすイギリスの公務員の健康を15年間追跡したものであるが、これは、われわれの健康がわれわれの社会的地位に関連していることを確認した。この研究は、健康が「社会階級[social gradient]」に従っていることを明らかにした。上級幹部は中間管理職よりも健康影響を受けるのが少なく、中間管理職は書記の地位にある労働者よりも少ないというように順番になっている。賃金と社会的地位が下がるごとに、健康問題の増加がみられた。

この研究は、裁量の自由度(コントロール)、仕事の要求、社会的サポートのレベルを含む労働の特性の影響を評価し、また、不平等な労働は不平等な健康影響をもたらすことを明らかにした。これは、他のリスクファクターからは独立したものである。

労働の特性	関連する影響
低い裁量の自由度 (小さいコントロール)	メンタルヘルスの悪化 アルコール依存 健康機能悪化 病気欠勤の増加
高い仕事の要求	メンタルヘルスの悪化 健康機能の悪化
低い職場の 社会的サポート	メンタルヘルスの悪化 健康機能の悪化
高い努力と低い 報酬の組み合わせ	メンタルヘルスの悪化 アルコール依存 健康機能の悪化 病気欠勤の増加

イギリス安全衛生庁(HSE)、労働関連
要因と健康問題、ホワイトホール 2・スタディ
もしマネージャーと労働者の両方が毎日20
本のタバコを吸ったとしたら、労働者の方がマ
ネージャーよりも喫煙に関連した疾患になり
やすい。

—ヘレン・エプスタイン、NYレビュー・オブ・ブックス

● あなたの過ちではない!

ほとんどの人々が、同じ種類のストレスに対して、似たようなまたはまったく同じやり方で反応する。職場のストレスの影響を受けたことは、個人の弱みのしるしではない。世界中のたくさんの調査研究が、ストレスが職場の様々な要因によるものであることを明らかにしている。

経営者が、労働者がストレスを被ったことで非難し、あるいは労働者によりうまく「対処(コーピング)」する能力の必要性について話すというのもよくあることである。リラックスする方法を知らず、さらに/または、健康的なライフスタイルをとっていないから、ストレスを被ったのだと聞かされる。

ストレスに関してすべてのことがなされる場合にのみ[その一環として]、プレッシャーにさらされ、過重な負担をかけられている労働者に対する「ストレス・マネジメント」コースが提供されるべきである。

職場のストレスの真の原因を取り除くために、または、それが存在する職場の安全衛生に関する責任を使用者と経営者に負わせるためには、わずかなことしかあるいは何もなされていない。

マネジメントのまずさは職場のストレスの言い訳にはならないのである。

4. 職場のリストラはストレス・ハザードである

ストレスの増大は、過去20年間以上にわたる職場の大きかりな変化の結果でもある。規制緩和、民営化、リストラ、ダウンサイジングが、多くのオーストラリア労働者の労働のペースとプレッシャーを増大させてきた。

臨時、一時雇用の労働と「外部請負化」の増加は、雇用不安を増大させ、人々がたえず職を失う脅威を感じている風潮を生み出してきた。

さらに、生産性向上と経費削減の圧力がしばしば、不適切な人材や資源の不足、過度な作業量、長時間労働につながった。これらは、今日のオーストラリアにおいて、最もストレスフルな労働条件である。

経済と労使関係の一層の規制緩和を押し進めようとしている使用者や政府が、職場のストレスについて語りたがらず、十分知ろうとしないことは驚くべきことではない。

1998年の労働組合総評議会の職場のストレスに関する会議において、マルコム・リマー教授は、1990年代に起こった4つの持続する変化について概説した。

- ・労働時間の変化
 - ・雇用保障の変化
 - ・職務要求の変化
 - ・労働組合の存在と経営者の素養の変化
- これらの変化は以下のことを意味している。
- ・パートタイム、臨時、その他の非正規労働時間の労働者が増加する一方で、フルタイム労働者は長時間労働に従事
 - ・企業交渉はよく組織された(労働組合のある)職場には役立ったが、その他の労働者の状態と慣行は低下
 - ・強いられた余剰人員と労働者の転職の増加の一般化

リマー教授はまた、ラインへ責任を下ろすのと同時に、それに対処するための人材・資源をはぎ取るか、著しく減らすといった、これらの変化に伴う傾向についても指摘した。

労働者に課される要求とそれに合わせるためのキャパシティとの間のこの増大するミスマッチは、職場のストレスの増大をもたらしている。

5. だれが責任があるか?

● 雇用主

国および州の安全衛生法のもとで、使用者には、健康で安全な職場と安全な労働システムを提供する法的義務がある。これには、ストレスのリスクを除去ないし最小化した労働環境を提供することが含まれる。

安全衛生法の詳細は国と各州の間では多様であるが、雇用主が果たさなければならない一定の基本的な要求事項は存在している。それには以下

のことが含まれる。

- ・労働条件および職場の安全衛生について労働者および選出された労働者代表と協議すること
- ・安全衛生ハザード(危険有害要因)を除去ないし「コントロール」するための適切かつタイムリーな行動
- ・適切な情報、トレーニング、教育および監督の提供
- ・労働条件および労働者の健康のモニタリング
- ・すべての労働者に対する適切な福利厚生設備の提供
- ・労働条件および職場におけるすべての危険な出来事に関する情報および記録の保存

雇用主は、労働者がフルタイムかパートタイムおよび/または臨時にかかわらず、また、直接雇用する労働者だけでなく、人材派遣会社の労働者や請負業者とその労働者に対しても、同じ義務を有している。

雇用主は、労働者に不可能な要求を課すリスクに注意を払い、また、労働者が適切なサポートやトレーニング、資源を受けるのを確保しなければならない。

雇用主は主として、われわれがどこで働き、いつ働き、どのように働くかを管理する。彼らがこうしたことを決定する権限をもっている限り、彼らはまたわれわれが働く場所を健康かつ安全なものにしていく義務がある。それが安全でない、または人々が病気になったときは、それは雇用主の過ちである。これは単純なことである。

人々が自分にとってよりよく、対処できるやり方で職務を遂行する機会が与えられていないため、人員不足で、「多職務」であるだけの「多能工化」を強いられているため、多くの者が自らの能力をこえる仕事をさせられていると感じている。

(男性、40-50歳、消費者サービス)

● 経営者

思いやりのない、役に立たない、権威主義的な経営慣行を通じてか、脅しやいじめを通じてであるかどうかを問わず、職場のストレスの原因のひとつとしての経営陣の役割は、職場のストレスに関するあらゆる調査研究のなかで確認されている。

よりよい経営慣行と職場における一層のコミュニケーションとコンサルテーションは、職場のストレスの解決策を実行するための土台である。

経営者は自らの責任を思い出す必要があると思う。彼らは、傲慢で、近づきにくく、不正直になっている。(女性、30-40歳、看護婦)

「これをやってくれたら私は幸せになる/満足するだろう?」と聞いてくる経営者の慣行とそれが意味していること! 経営者は、「正しいことか、真実か、人を傷つけていないか?」と問いただす倫理観をもつべきである。

(男性、40-50歳、公務員)

職場における意思決定に誠実に労働者を参加させるということになると、ほとんどの経営者の実績はお粗末なままである。職場の意思決定に労働者が参加することが安全衛生問題の減少とよりよい労働環境につながるという証拠が山ほどあるのに、この有様である。

秘密主義のより少ない経営一が非常に重要である。経営者は、意思決定の変化に労働者を参加させるべきである。

(女性、30-40歳、消費者サービス)

不幸なことに、使用者は、実際にはすでに決定済みの事項について労働者に「告げている」にすぎないのに、協議していると主張することが多い。以下のような事態に気をつけよう。

- ・わずかな名ばかりのスタッフが「協議を受け」、「チームリーダー」に指名されているが、全員がある程度の情報を入手したり、進行中のフィードバックを受ける正式なメカニズムは存

在しない

- ・労働者により多くの「責任」は与えられるが、労働に対する裁量やコントロールはわずかしか与えられない

以下のことはきわめて単純である

1. 適切なレベルに人員を増やす
2. 仕事の分かち合いと雇用の平等
3. 財源をカットしながらアウトプットの量と質双方の要求はエスカレートするという悪循環を絶つ
4. われわれには正式に関与する権利はなく、休養を求めているのだという憶説を論駁する

(男性、40-50歳、大学人)

● 政府

政府には、人々がその労働によって殺され、障害を負わされ、あるいは病気になることがないようにする明らかな義務がある。政府は、労働災害・職業病の予防に積極的に関与しなければならない。

政府は以下のことをしなければならない。

- ・適切な安全衛生基準の策定
- ・法規の制定およびその履行確保
- ・問題の性質と範囲を発見し、その解決策を見いだすための、新たなおよびすでに存在している安全衛生問題の調査研究の実施
- ・社会全体が安全衛生問題とその解決策、職場の安全衛生に関連した権利と義務に注意を払い、教育を受けることの保証

われわれは、職場のストレスの原因と解決策に関する一層の調査研究、情報および教育を必要としている。

政府が注意を払う義務のみに頼るのでは決して十分ではない。われわれは、手引き[*codes of practice*]や実践コード[*approved codes of conduct*]を必要としている。これらは、知られている職場のストレスの原因を認め、ストレスを予防するために使用者がとるべき具体的方策を含んだものでな

ければならない。

政府は、労働安全衛生監督官をストレスの徴候・症状を理解するようによりよく教育して、ストレスを被っている労働者の支援、援助ができるようにする必要がある。

ストレス傷害について使用者に責任がある場合には、他の労働関連傷害の場合と同様に起訴されなければならない。

● 労働者

労働者は、可能である限り、自らおよび他者の健康と安全に対するリスクにさらされないようにしなければならない。労働者はまた、職場の安全衛生を防護するために策定された方針に協力しなければならない。しかし、差別やいじめ、職を失うおそれから、自らの健康と安全にリスクのある仕事を行うのを拒否できないという場合があまりにも多い。

6. あなたの職場はどうか?

職場のストレスは、職場の状態または労働者に課される要求の組み合わせ—ストレスサーとも呼ばれる—への曝露によって引き起こされる。労働組合総評議会の全国調査を含め世界中での調査研究によって、ストレスの一般的な原因が確認されてきた。それには以下のものが含まれる。

労働者と経営者の関係のまずさ—たんにコミュニケーションや相談がないといったことから、労働者に対するハラスメント、脅し、いじめまで

過重労働[*work overload*]**—**あまりにハードに素早く働く、不合理な要求、不可能な目標、満足に仕事を完遂するには不十分な時間や資源、圧倒させられる、猛烈に忙しい、疲れきったといった感じと関連

雇用の不安定さ—余剰人員とされる恐れ、地位の不安定さ、雇用契約のパートタイム、臨時雇い化、キャリア開発の機会のなさ、仕事をうまく成し遂げたことに対してまったく認められない、とりわけ賃金が低い場合に—報酬がないかあってもわずか

あまりに頻繁な変化—職場の機構や作用編成

の方法について、消費者や一般の人々に提供するサービスが削減されているという感じと結びついている場合が多い

人材や資源の不足—および/または、整備不良や使用期限をこえて使っているために頻繁に壊れる機器。めったに交替することのないスタッフが辞めて、残された者に負担がかかってくると予測される場合

未解決のまま放置された安全衛生問題—化学物質、騒音、過密状態、まずい福利厚生施設、極度の高温・低温、手作業ハザード、一人作業といったことは職場のストレスに寄与する

いきすぎた能率監視—および仕事の監視。経営者および/または電子機器によるこれらのことは、不必要なストレスの原因となる

作業編成のまずさ—職務内容がはっきりしていない、矛盾した要求、過大または過少な仕事、責任が大—しかし権限や裁量は少ない、単調および/または反復作業、仕事の満足感のなさ

不十分なトレーニング—経験を積んだスタッフがいなくなる、臨時労働、新しいテクノロジーの使用の増大、頻繁な配置替えによって十分にトレーニングを受けていないと感ずる仕事をさせられる

危険な労働時間—長時間労働、残業時間の多さ、休みなしに働く、持ち帰り残業、予測できないまたは仕事と家庭のバランスをとるのを困難にするような交替勤務割りはストレスや疲労をもたらす

顧客/一般の人々に対処するうえでの困難さ—サービスの基準および/または政府が提供する便益削減されるなかでの、一般の人々との接触、顧客や消費者の悪態や脅しに対応する業務

職場にこのような状態があればあるほど、ストレスのリスクは高くなる。付録1に示す調査は、職場のストレスの原因と症状を見極めるのに役立つ。

ストレスは、仕事の将来性に対する確信のなさや職を失わないためにこなさなければならなくなるとされる新たな仕事といったことによる自然の結果である。

(女性、50歳以上、司書)

経営者がこのような厳密な監視をしなかつ

たら—仕事時間中のすべてで圧力を受けているとは感じないだろう—誰かが肩ごしにいっつミスをするかと待ちかまえていない方が働きやすいことははっきりしている。

(女性、20-30歳、事務員)

7. 職場のストレスをなくすための取り組み

職場の安全衛生問題に対処する責任は政府と経営者にあるにもかかわらず、歴史は、労働者と労働組合からの圧力なしには、ほとんどまたは何もなされないことを示している。

労働条件と安全衛生の改善は、普通の人々が職場やより広い社会で大声で主張することによって成し遂げられてきた。

以下のことが必要である。

- ストレスの予防を労働者、使用者、安全衛生当局の中心課題のひとつにさせる
- 仕事の設計、作業量、労働時間を含んだ労働条件を改善する
- 職場のいじめやハラスメントをなくす
- 安全衛生を改善する法令や判例を確実に履行させ、職場のストレスを削減する
- 職場で確認されたストレスの原因を扱う労働協約を活用する

● 取り組みの前に

→同僚労働者たちと話し合う

ストレス問題の解決に向けた最初のステップは、多くの場合、そのことについて話し合うことである。職場の他の人たちがストレスに関連した症状を経験していないか？ 職場がストレスフル、不快な環境だと感じていないか？

情報を集め、ポスターやステッカー、リーフレットその他の手段を使って知らせる。人々が集まって見たり、読んだりできる場所に情報を置いておくことが、問題を議論する導火線になることも多い。

→問題点を記録する

- 労働者に対して行ったアプローチを含めて、

日々の出来事を記録する

- ・他の者にも同じようにしてもらおうか、誰かがその部署全体の記録を保存する
 - ・各個人が自分の健康と安全に関する日記を記録する
 - ・応急措置や病欠に関するレコードをみて、欠勤や傷害のレベルが高くないか、それが変化していないかをチェックする
- 活用できる可能性のあるその他の手段
- ・付録1に示したような調査ツールを使って労働者の調査を実施する
 - ・職場マップ(地図)をつくり、労働者にストレスの原因や解決策と考えることや場所をマークしてもらおう—付録2参照

調査やマップは、経営者や使用者にこの問題に関心を持たせ、また解決策を見つけ出すために、同僚労働者の中で議論をするうえで役立たせることができる。

記録の保存は以下のために役立つ。

- ・原因と可能な解決策を見いだす
 - ・事件の詳細が忘れられたり、不正確に記憶されたりしないようにする
 - ・具体的事例を支援する目撃者の証言や証拠を収集する
 - ・労働者が職場でストレスに気をつけていなかったと使用者が主張できないようにさせる
- 話し合い、記録し、調査を実施することはすべて、お互いを支え合うための優れた方法である。

→会合を組織する

職場のストレスの原因と可能な解決策を話し合う労働者の会合をもつことは、労力と時間をかける価値のあることである。

あなたの職場に安全衛生代表やショップスチュワード(職場代表)がいれば、まずは彼らと始めればよい。もし職場の代表や委員会がなければ、それらを選出するよい機会である。

最初の会合は職場で開かなければならないとい

う必要はない。

会合では、参加者全員に「気になっていたことを打ち明け」、感じていることを表明する機会を与えなければならないが、仲間同士のいさかいを起こさないように注意する必要がある。問題点に話し合われた後が、「どのようにすればより働きやすい職場になるか?」のよい出発点になるだろう。

討論を助けるために、調査結果や職場「マップ」を活用する。

職場のストレスに対する可能な解決策のリストをつくる。それはおそらくすでに確認した原因を反映したものになるだろう。重要なものおよび/または迅速な改善の可能性のあるものの順に優先順位をつけること。

→解決策を策定する

漠然としたアイデアではなく、職場のストレスを除去ないし削減するために役立つとみんなが信ずる具体的な提案をまとめる。それは、反対することが困難で、公正かつ合理的なものになるはずである。

臆してはならない—この最初のステップをとらなければ問題は決して解決されない。

具体的な提案は、労働者、職場代表と経営者との議論の出発点となるが、交渉の結果得られる成果は最初の提案と異なる部分も出てくるかもしれない。

提案には必ず行動のための期限を入れ、交渉の進捗状況を労働者に報告する。これは、労働組合の会合または特別の安全衛生に関する会合の場で行うことができる。

● 安全衛生法を活用する

オーストラリアの国および州の法律は、職場安全衛生委員会および/または選出された労働者安全衛生代表に対する法律的支持の点で多様である。あなたの州の労使評議会の安全衛生代表および/または委員会に関する法律的なポジションをチェックしておこう。

一般的には、安全衛生法は、安全衛生代表および/または委員会のメンバーに権利と保護を提供している。これらの権利および方針や解決策の

策定に参加する職場手続を活用しよう。

問題を職場で解決することができない場合には、労働組合のオルグや安全衛生担当者が援助することができるかもしれない。あなたが労働組合に加入していないが、アドバイスがほしいときには、労働組合総評議会のヘルプラインに電話していただきたい。

使用者が話を聞こうとしなかったり、改善を行おうとしなかったりした場合には、以下のような別の手段を使う必要があるかもしれない。

→暫定改善通告 [Provisional Improvement Notices]

ほとんどの州および連邦政府の職場では、選出された安全衛生代表は、使用者にある安全衛生問題の改善を命令する暫定改善通告 (PIN) を発行する法的権利をもっている。

何らかの安全衛生問題である限り、ストレスについてもPINを活用することができる。PINを発行することによって、安全衛生代表は使用者にその問題を改善する時間を提供する。

→作業中止命令 [cease work orders]

作業することが緊急の安全衛生リスクであるときには、連邦政府および多くの州の法律は、安全衛生代表に作業をただちに中止するよう命ずることを認めている。

→政府の安全衛生監督官

あなたは、政府の安全衛生監督官に援助を求める権利をもっている。これには、職場の臨検を求めることも含まれる。

● 他の手段を活用する

→裁定条項 [award clauses]

安全衛生は、1996年労使関係法のもとではもはや「裁定が許される事項 [allowable award matter]」ではない。しかし、職場における労働時間および休憩は許され、オーストラリア労使関係委員会の調停・仲裁によって強制できるはずである。

様々な種類の休暇一年次、長期勤続、病気休暇、介護および家族休暇—もまた、裁定が許される最低要求事項である。これらはすべて職場のス

トレスを予防するのに重要である。

人員の充足状況ととりわけ作業量は、裁定が許される事項の「付帯事項」になりうるかもしれない。また、「裁定の適切な執行」のために必要な事項とみなされるかもしれない。

● 労働協約 [collective agreements]

労働協約は常に職場の安全衛生の改善をめざしたものでなければならない。労働条件はいかなるかたちでもむしばまれてはならず、労働時間、人員の充足、作業量、および、職場のストレスのリスクを増大させないようにどのように作業を編成するかということに注意が払われなければならない。

労働協約は裁定が許される事項のみに限定されないということを指摘しておくことは重要である。法令が十分にカバーしていない職場の「労働 [industrial]」問題である安全衛生問題に使用者を関与させるためにこそ、労働協約は活用できるのである。

たとえば、労働協約事項としてのキーボード作業労働者の休息については、使用者が休息を認めず、それが労働協約の適用をめぐる争いとなった場合には、労使関係委員会が強制させることができる。

よりよい交替勤務編成、休息、人員の充足、介護休暇、育児休暇や教育・トレーニング (労働安全衛生トレーニングを含む) はすべて、職場のストレスを減少させるのに役立つ。

さらなるアドバイスおよび労働協約のモデル条項のリストは付録3を参照。

実際に個々人の労働契約を制度化している様々な労働協約やオーストラリア職場協約は、使用者が最大限の柔軟性と最小限のコストを手に入れるために使われてきた。これらは、過去10年間以上、職場のストレスの増大に大きく寄与してきたものである。

→ストレス予防ポリシー

使用者と労働者、労働者代表との間の協議のなかでは、つねにストレス予防ポリシーが策定されるべきであり、それは以下のようなものでなければならない。

職場のストレスをなくそう！

- ・ストレスが作業の組織から生じるものであることを認めること
- ・ストレスが予防し対処することのできる安全衛生問題であることを認めること
- ・職場のストレスに寄与している主要なファクターを確認すること
- ・脅しや差別を恐れることなく労働者が関心を高めるための簡単明瞭な手続を示すこと
- ・進行中のレビューや評価の手順を含めること

ストレス予防ポリシーはその職場に焦点をあてたものでなければならぬ。以下のことを確保することにより、よい作業組織はストレスを予防することができる。

- ・マネジメント・スタイルが協議を受け入れられるもので、何らかの変化やリストラを含め、仕事の目標の設定や自らの仕事の状態の調整に労働者が参加していること
- ・賃金に関する取り決めが、過度の残業や無給残業を助長するものではないこと
- ・交替勤務割りや休憩、残業を含めた労働時間に関する取り決めが、休息と仕事による身体的、精神的影響からの回復を確保するものであること
- ・作業量が適正で現実的な目標にしたがって公平に割り当てられていること
- ・出来高払いシステムをとっていないこと
- ・十分な家族および病気休暇に関する規定が、該当する事態に労働者が他の休暇を使う必要がないようになっていること
- ・作業環境が安全かつ快適で、あらゆる安全衛生ハザードが最小化ないし管理されていること
- ・労働者のための福利厚生がそのサービスを利用するのに十分であること
- ・テクノロジー、調度、機器および機械が安全で使いやすいこと

● ストレス・マネジメント・プログラムには注意する

ストレス・マネジメント・プログラムやストレス・カ

ウンセリングは、いくらかは有益である可能性があり、パッケージの一部になっている場合が多いが、それ自体は何の解決策でもない。それが扱っているのはストレスの症状であって、職場における原因ではない。また、そもそも傷害の予防を目的としたものではない。

適応能力(コーピング・スキル)やリラクゼーション・テクニックは、人々をよい感じにさせるが、ストレスを取り除くものではない。ILOは様々なプログラムを検討して、カウンセリングやリラクゼーション・プログラムのほとんどは労働環境の改善には効果がないと結論づけてている。

休憩中の「脚のストレッチ」、「心をゆつたりとさせる」、「コーヒーを一杯飲む」等といった職場でのストレス症状緩和テクニックは、いつどのように仕事をするかの裁量をもっている人々にはけっこうなことだろう。しかし、ほとんどの労働者にとってはこれらは選択肢に入らない。

多くの職場で、不必要で容認し難いレベルの経営者による管理や監視手段が、労働者が一日中十分かつ適切な休憩や休息をとれないようにしている。

労働組合総評議会調査で、ストレス・マネジメント・プログラムまたはカウンセリングを職場のストレスの解決策としてあげているのは、全回答者のわずか2%だけである。大多数の者は、「ストレスに対する回答は職場にある」という立場をとっている。

8. ストレスを被った労働者に 関心をもつ

職場でわれわれがお互いにサポートし合い、ストレスを感じたために互いに非難し合うというわなに陥らないことが重要である。

しばしば経営者によって意図的に促進、助長される孤立状態を打ち破ることが重要である。職場のストレスに対するわれわれの対応は、個人的な問題ではない。

1998年に、ウエスト・オーストラリアの教育省は業務上ストレスの影響を減少させることをめざした戦略に着手した。そのひとつが学校を基礎とした職

員サポート・プログラムである。このプログラムは、ストレスの徴候・症状を示している同僚やストレスの蓄積に関連した問題を訴えた同僚を援助するために、トレーニングを受けたボランティア・スタッフを活用した。

職場のストレスによって休業を余儀なくされている人々もいるだろう。休業の必要を感じてはいるが、様々な理由から、「負けずにがんばる」と自分に無理やり思い込ませている人もいるだろう。病気休暇や年次休暇その他の休暇を使っている場合が多いだろう。診断された病気について労災補償請求を行っているのはごくわずかだろう。

ストレス関連症状や疾患に罹患した者をサポート、援助するための職場手続を、経営者と労働者、労働者代表が策定することが重要であり、それには以下のことが含まれるべきである。

ヘルス・アドバイスおよびトレーニングー労働組合や労使評議会にアドバイスを求める

労災補償および/または法的アドバイスー労働関連疾患または傷害に罹患した場合には病気休暇やリクレーション休暇を使うべきではない。多くの労働組合や労使評議会が、アドバイスを提供できる労災補償担当者を置いている。



付録 1
ストレス調査のサンプル

この調査は、あなたが職場のストレスの原因について把握できるようにするためのものです。氏名を記入する必要はありません。

調査用紙の返却先→

以下の情報を提供してください。

- 性別：男 女
 年齢：20歳未満 20-29歳
 30-39歳 40-49歳
 50歳以上

職種名および/または内容：
 所属労働組合：

1. 以下のいずれかの状態があなたの職場に影響を与えていますか？(印を付けてください)
- | | |
|------------------|--------------------------|
| 組織変更/リストラ | <input type="checkbox"/> |
| ハラスメントやいじめ | <input type="checkbox"/> |
| 長時間労働 | <input type="checkbox"/> |
| 解決されない健康・安全問題 | <input type="checkbox"/> |
| 仕事量の増大 | <input type="checkbox"/> |
| 雇用不安 | <input type="checkbox"/> |
| 育児の困難さ | <input type="checkbox"/> |
| 不十分なトレーニング | <input type="checkbox"/> |
| キャリア開発の機会のなさ | <input type="checkbox"/> |
| 育児の困難さ | <input type="checkbox"/> |
| 過度の騒音 | <input type="checkbox"/> |
| 不快な温度 | <input type="checkbox"/> |
| 経営者との衝突 | <input type="checkbox"/> |
| コミュニケーションの困難さ | <input type="checkbox"/> |
| 作業編成のまずさ | <input type="checkbox"/> |
| 過度のパフォーマンス監視 | <input type="checkbox"/> |
| 不十分な休憩 | <input type="checkbox"/> |
| 顧客/市民との関係の困難さ | <input type="checkbox"/> |
| その他(具体的に記入して下さい) | <input type="checkbox"/> |

2. 優先度の高い準にもっともストレスフルな職場の状態を5つ挙げてください(上記リストまたはあなたが経験した他のことから)
- 1.
 - 2.
 - 3.
 - 4.
 - 5.

3. 職場のストレスの結果として以下のいずれかに悩まされますか(一度もない/ときどき/たびたび)

	一度もない	ときどき	たびたび
頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
集中力をなくす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
消化不良	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
記憶をなくす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
持続する疲れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
疑い深くなる感じ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

職場のストレスをなくそう!

気が重い感じ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
筋肉のけいれん	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
不安が襲う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
眠れない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
腹を立てる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
高血圧	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
喫煙/アルコール			
飲酒の増加	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
潰瘍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. 過去12か月の間に職場のストレスのために休業したことがありますか?

はい いいえ

5. 4が「はい」の、どのようなかたちで休業しましたか?

- 病気休暇
 休養休暇
 年次休暇
 労災補償
 無給休業
 その他(具体的に記入して下さい)

6. あなたはどんなことが職場のストレスの解決策になるとおもいますか?

ご協力に感謝します。



付録2 職場ハザード地図

職場地図(マップ)を作成することは、ハザード(危険有害要因)と問題点を確認するための情報を職場のみんなから集める共同の取り組みです。

みんなが「自分はひとりではない」と理解することを助け、職場を改善し、職場のストレスをなくす取り組みにみんなを参加させることになります。

必要なものは、一定のプライバシーを保つことと、紙、何色かのマジックまたはラベル、だけです。

- ・職場の「地図(マップ)」を描く—あなた自身および同僚、消費者や顧客を加える
- ・ストレス・ハザード(危険有害要因)が存在するところにマジックで印を付けるか、ラベルを貼る

以下の例のようなかたちで、異なる種類のハザードを示すのに違う色を使う。

黄:

仕事量—仕事が速すぎる、多すぎる、厳しすぎる、時間のプレッシャーが増大、なさなければならないことに比べて人員が少なすぎる

青:

危険な労働時間—長時間労働、休憩、交替勤務

赤:

コミュニケーション—経営者からの情報のなさ、相談のなさ、ハラメント、いじめや脅し

緑:

作業編成やトレーニング—その仕事に関するトレーニングのなさ、義務や責任がはっきり決まっていない、全般的にまずい作業編成

黒:

解決されない安全問題や身体的健康問題—騒音、暑熱や寒冷、湿度、狭苦しさ、まずい照明、手作業のハザード

ハザード(危険有害要因)が確認されたら、みんなに以下のことを尋ねる。

- ・何かびっくりしたことはある?
- ・どのハザード(危険有害要因)が一番重大?
- ・どの場所が一番最悪?
- ・より共通したハザード(危険有害要因)は?
- ・パターンがある?

作成した地図(マップ)をいったん横においてしまう方が、昼食や休憩時間、ストレス問題の集まりの時間中に効率的にみんなが問題点について話したり、付け加えたりすることができるようにするのによいかもしれない。

作成した地図(マップ)は、以下の者に提出する証拠として役立てることもできる。

- ・安全衛生委員会
- ・労働組合のオルグ
- ・使用者
- ・労災補償機関の担当者
- ・政府の監督官



付録3 労働協約のモデル条項

労働協約に関する交渉においては、作業編成の変更がストレスのリスクを増大させないかどうかに関心を払う必要があります。

交替勤務編成、作業休憩、人員の充足状況、介護休暇や育児休暇に関する条項、教育・トレーニング（労働安全衛生トレーニングを含む）といったことすべてが、職場のストレスを減少させるのに役立たせることができるからです。

もっとも重要なことは、法律ですべての労働協約に定められなければならないこととされている紛争処理手続において、協約の条項は労使関係委員会による調停・仲裁の対象となっているということです。認証された労働協約は関係者を拘束するものとして、必要な場合に関係者は、費用のあまりかからない紛争解決のための調停委員会または裁判所に持ち込むことができます。

労使関係委員会におけるこれまでの労働組合の経験の蓄積は、労働者の集团的利益を拡張、擁護するうえで役に立ちます。

多くの企業における企業別労働協約がいまや、ストレス関連条項をもっています。モデルとして役に立つと思われる事例には以下のようなものがあります。

[編注：9つほどの最近締結された労働協約の事例(使用者名と労働組名)を列挙→次頁にそこに挙げられたものの中からのサンプルのひとつを紹介しておく。]

これらの協約は、インターネットで(<http://osiris.gov.au>)、または各労働組合かオーストラリア労働組合総評議会労働安全衛生ユニットで入手することができます。



付録4

ストレスのない職場のための チェックリスト

- 経営スタイルが労働者とよく相談し、労働者をよくサポートするもので、労働者も期待されていることをよく知っている
- 使用者の職場のストレスに関するポリシー
- 使用者または他の労働者による差別、いじめやハラスメントを防止する手続が存在している
- 仕事量は過大でない
- 仕事が公平に分配されている
- 目標や締め切りが現実的である
- 労働時間や交替勤務割りが予測可能である
- 合理的な範囲で有給の残業
- 自分の部署から離れることのできる休憩予測可能である
- 適切なトレーニングや労働者の監督
- 労働者がコントロールできる範囲内の仕事のペース
- 職場の全般的環境が清潔かつ快適である
- 照明がその仕事にとって適切である
- 騒音が安全を脅かすものやストレスサーになっていない
- 温度が快適で換気が適切
- 人間工学的問題が対処されている
- 能力給を排している
- 短期/限定期間の雇用は最小限にしている
- 雇用保障が合理的である
- リストラや職務変更は最小限にしている
- 他の労働者や監督者からの相互サポートがある
- 顧客や消費者のニーズに「通常」の労働時間内に対応できる
- とりわけ一般の人々に対処する部署など必要がある場合に、安全に対する配慮がなされている



アンレー市とオーストラリア・ワーカーズ・ユニオン(大サウス・オーストラリア支部)の労働協約(1999年)

付録C—職員サポート体制

(前略) このポリシーは、ストレスの予防を取り扱い、ストレスの結果に苦しんでいる労働者がサポートを必要としていることを認めるものである。

○ 使用者の責任

使用者は、以下のことを達成することによって、安全な労働環境を確保するよう努める。

- ・ 適切に選択、導入されたプログラムの活用
- ・ 適切なトレーニングの提供
- ・ 従業員の快適さの注意深い観察
- ・ ストレスを引き起こす職場状態の早期確認
- ・ ストレスを引き起こす職場状態の最小化戦略の導入
- ・ 適切なサポート・サービスの提供 [委託?]
- ・ リハビリテーション過程を通じた労働者のサポート
- ・ 組織変更する場合の注意深い実行

○ 労働者の責任

労働安全衛生福祉法の原則にしたがって、労働者もまた、労働環境によりうまく対処するために、自らの身体的・精神的健康の維持に努めることが期待されている。

○ 予防・介入戦略

使用者は、職場におけるストレスの予防に役立つ手段を追求し、これは、以下の市当局のポリシーによって補強される。

・ トレーニング

職員がその職務を遂行するためのスキルを確保しているために必要なトレーニングを決定し、受けられるよう職員を援助すること。労働者がその職務を行う能力があると感じ、正確にそれを実行していると確信している場合には、ストレスは減少する。

・ 成績査定

定期的な成績の査定もまた健康にとって重要であり、労働者は、自らの置かれている状況と労働環境の改善方法をよく知っている。

・ 差別・ハラスメントに対するポリシー

使用者は、差別やセクシャル・ハラスメントのない労働環境を提供する義務を有している。これらの問題によって生ずるストレスフルな状態の予防はまさに進行中のことであるが、そのような出来事が生じた場合には、労働者は現在開発中の苦情処理手続を申し立てることができ、これはすべての労働者が利用できる。

・ アルコール・ドラッグに関するポリシー

ストレス反応は、アルコールの過剰飲酒というかたちで現われる場合もある。ドラッグ・アルコール問題に関するポリシーが策定されており、これによって、可能かつ適切な場合にはいつでも労働者への援助が提供される。

○ 職員サポート・サービス

・ カウンセリング

ある者の個人生活に関連した問題が存在しても、それが彼/彼女の労働能率に影響を及ぼしていない場合には、使用者が対処すべき問題ではないというのが使用者の信念である。これは、その個人がサポートを求めてもサポートが提供されないということを意味するものではない。労働者がそれを希望する場合には、仕事量にかかわる援助あるいは専門家によるカウンセリングの獲得というかたちのサポートが提供されるだろう。

・ 労働に関連した諸問題

労働能率の問題が存在している場合、どの程度作業標準を満たしていないのかを調べることがコーディネーターの役割である。もちろん、コーディネーターは、それらの基準をよく理解し、当該労働者にその内容を最初から伝えてあることが求められる。したがって、コーディネーターによる介入は、基準と実際の能率との間のギャップの理由を決定することに向けたものでなければならない。その理由が労働に関連したものであると判明した場合には、明らかにコーディネーターは、状況を改善する処置をとる義務がある。外部の専門家によるカウンセリングが求められる場合には、その費用は完全に使用者が支払う。

・ 仕事に影響を与える個人的問題

一方、コーディネーターが、個人的問題が問題の原因のようだとわかった場合には、その役割は、その問題を見つけ出し、労働者と一緒に問題の理由を探索し、外部のカウンセリング・サービスを委託することになってくる。労働能率が個人的ストレスの影響を受けている場合には、労働者をサポートし、外部のカウンセリング・サービスを提案することはコーディネーターの責任である。この場合のカウンセリングの費用は個人の負担になる。

○ 重大な出来事によるストレス

労働者は、とりわけストレスフルな出来事に遭遇することがある。これには、暴力事件や顧客との攻撃的な対応、顧客や同僚の重病や死亡などが含まれる。このような出来事によるストレスは、突然かつ深刻なものでありうる。それに対するサポートは各個人の状況に応じて異なったものになるだろう。[このサポートには、出来事の発生後可及的速やかな(当日自宅に帰る前が望ましい)カウンセラーによるポスト・トラウマのデフュージング(緊張緩和)の提供等が含まれる] (以下略)



連載 1

語りつがねばならぬこと —日本・アジアの片隅から—

塩沢美代子

人間はどんなに個性的で、本人も主体性をもって生きているつもりでも、本質的に生れ育った時代の呪縛からときはなたれることはないのだということを、20歳までの自分の人生をかえりみて、つくづく思い知らされる。

遺伝子のなせるわざか、私は究極のおてんば娘として生れた。幼児期から少しでも高いところへよじ登る、押入れの上段から飛び下りる、でんぐり返しなどが大好きで、背がのびるにしたがい、木登りしては隣りの木に次々と枝から移り、庭中を履物なしで動き廻るのを楽しんだりした。お人形遊びやおままごとには全く興味がなかった。だから人生で最初にぶつかった疑問は、なぜ男の子と女の子が別扱いされるのかということだった。私が自分にとってもっとも楽しいことをしていると、女の子のすることではないとたしなめられるのに、同じことを男の子がしていると、“元気のいい坊ちゃんですこと”と誉められる。こんな理不尽なことがあってたまるものかと反発していた。この疑問は成長の過程で次々と形を変えてますます深刻になっていったが、1975年に国連が行った国際婦人年の趣旨¹⁾によって、やっと私が幼児期からい

だき続けた考えは正しかったのだと証明された。このとき私は生まれるのが50年早すぎたのだとしみじみ思ったものである。

この問題に限らず、私は納得のいかないことには絶対に従えないという性格だったから、親や教師はさぞ苦勞したことだろう。

そんな性格だったにもかかわらず、私は戦争とは何か、いいことか悪いことかと考えたことは一度もなかった。

予告編に記したように、私の全教育期間はすっぽりと15年戦争と重なっていた。

戦争があって当たり前、男子は兵隊になるのが当たり前、戦地への召集令は絶対に拒否できないもの等々、太陽が東から出て西に沈むように当り前のこととと思っていたのである。治安維持法が私の生れた翌年にできていたから、私がものごころつく頃には、思想・言論の統制は完了し、マスコミはその支配下にあり、ファシズムに抵抗した人々は獄中にいたのである。

小学生の頃、たぶん見出しだけ見たのだろうが、あまりにも大きく取り扱われていたので

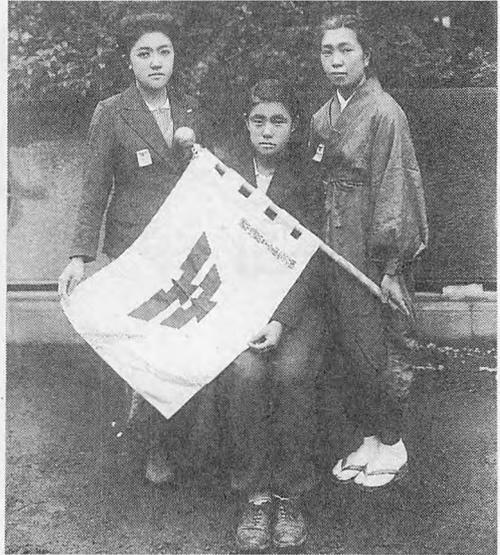
覚えている新聞記事がある。

例えば満州国建国である。意味もわからないまま、おめでたいことなんだろうと思っていた。実際は中国の東北部を日本軍が侵略し支配し、日本のかいらい政権をつかって満州国としたのは、今では周知の事実である。

また衆議院で除名になった議員のことが大きな記事になったのも覚えているが、国会を追われるなど悪い人だと思っていた。しかし、いま調べてみるとこの人は軍部を批判した斉藤隆夫という議員で、昭和15年2月の事件だから、私は14歳のときだったことがわかった。

ときには大学の先生たちが、検挙されたり、裁判になったりする記事が目にとまった。すると、“大学の先生ともあろうものが投獄されるような悪いことをするなんてとんでもない”と嫌悪感をもったものである。思想犯とか政治犯という概念は全くもっていなかったのである。

もっと身近に次のような体験がある。私の遠戚に滝川という家があり、奥さんが私の母のいとこで京都に住んでいた。私は10代のはじめころ、山科にあった滝川の家の方に住む叔母の家で夏休みを過ごすことが多かった。滝川さんの家の長女で同志社女子専門学校の英文科にいていた明るく才気煥発なタイプのお姉さんが、よく私の相手をしてくれた。そのお母さんはたいへんおとなしい従順な感じでまさに大和撫子だった。そんな家庭だったが叔母がよく、滝川のおじさんは頑固だからいかにおばさんが苦勞しているかを話題にしていた。そのころは日中戦争がはげしくなり、“隣組”といって、地域を単位に国家権力がもれなく国民を支配できるように、10世帯ぐらいを一組にした機構が強制的につくられていた。出征兵士を送る儀式、または戦没者の遺骨を迎える儀式にはじまり、生活の日用品が手にはいらないので、国から配給される物資の分配、逆に各



男子が軍隊入りしたため、地域の青年団を女子で構成し、団長を命じられ団旗を中心に副団長とともに

家庭から兵器製造にもこと欠いてきた金属を供出させる命令などが、すべて隣組を通じて伝達され強制されていたのである。

ところが滝川のおじさんは、隣組のいかなる指令にも、“そんなことしないでいい”と奥さんに言い渡すそうである。おじさんのほうは家にこもりっきりで、隣組の人たちと顔をあわせなくてもすむが、お婆さんのほうは隣組との関わりなしには生きていかれない。そしてその指令に忠実でなければ直ちに“非国民”のレッテルをはられ、近隣の住人の冷たい視線にさらされる。その当時、“非国民”扱いされたらどんなにつらいか、その時代に生きていた者にしかわからないだろう。お婆さんは常に夫と隣組の板ばさみになって身も細る思いだったに違いない。そして夫にかくれて必要最小限は、隣組の指令にしたがっていたらしい。そういえばお婆さんの顔はいつも暗かった。叔母の口調も“もうこんな時代になっちゃったのだから仕方がないのに”とおじさんの態度に批判的で、お婆さんにしきりに同情していた。

なんとこのおじさんが、昭和史において有名な事件のひとつだった、京大事件の主演の滝川幸辰教授だと私が知ったのは戦争が終って、昭和史の真実が明らかになってからだった。

若い読者のために簡単に滝川事件なるものを、要約しておこう。

1933(昭和9)年に、文部省が京都帝国大学法学部の滝川幸辰教授に、専門である刑法学説が「国体」²⁾に反するとして辞職を要求した。これに対し、大学の自治を守るために、法学部教授会は結束して辞表を提出し、学生もこれに同調してたたかい、東京帝国大学をはじめ、全国の学生も応援したが、結局は休職が発令されたという事件である。軍国主義一色の教育を受けており、この事件当時は9歳だった私は、もちろん知る由もなかった。滝川のお姉さんに遊んでもらっていた頃も、大人たちは誰ひとりこの事件について私に話してくれなかった。だからなぜおじさんがそんなに頑固に戦争協力をこぼみ、おばさんを苦しめるのが全くわからなかったのである。

一方で尊敬される人物として日露戦争を勝利させた乃木大将や東郷元帥のことは、しばしば学校で話を聞いた。“旅順開城約なりて、敵の將軍ステッセル、乃木大将との会見の、ところはいずこ水師宮”という小学唱歌はメロディも好きだったのでよく歌った。(なんとこの歌詞は改めて調べたのではなく、今スラスラと出てきたのである。) 歌詞の後半では、降伏に調印する敵将に乃木がヒューマンな態度で接したようなニュアンスもあった。

東郷元帥のほうは、日本海海戦で日本を勝利に導いたという英雄で、戦闘開始のさい言ったという「皇国の興廃この一戦にあり、各員いっそう奮励努力せよ」という言葉は流行語になり、例えばスポーツの試合いとか、ここでがんば

らねばならないというとき、必ずといっていいほど誰もが口にした。

その当時、私の家には祖母が同居しており、たぶん70代ぐらいだったと思う。その祖母がよく“日露戦争のとき203高地の戦いで、いかに多くの兵士が死んだか”について話していた。今にして思えば、これは祖母なりの反戦平和の訴えだったような気がする。しかし戦争があって当り前の時代に育っていた私の心には届かず、“またおばあちゃんの昔話”としか思わなかった。祖母は戦争に勝ってよかったというようなことはひとこともいわず、もっぱらいかに多数の兵隊が死んだかだけをくり返していた。そんなことを思い出すと、いま私の書いていることも“おばあちゃんの昔話”で終わってしまうのかなど不安がよぎる。

女学校の上級(いまの高校)になると、しばしば勤労働員があり、女子大に進学後は、夏休みは全くなくなり、動員された工場で働いた。考えてみると私はけっこう多くの職種を体験している。陸軍被服廠(軍服や航空服などの縫製工場)では裁縫が大嫌いだった私は、ミシン工にもボタン穴のかがり工にもなれず、縫い上った白地に赤十字が縫いつけられた衛生兵の腕章に、日本陸軍の印を押す単純作業をよくも飽きずに行なったし、内閣印刷局の工場では刷り上った国債の検査、電機工場では部品のコイル巻きなどをやったのである。そのなかでいま思い起してみると、どうしても当時の自分の心理状態が理解できない作業があった。

それは陸軍の火薬工場に動員されたときのことである。大きな大砲の弾丸に火薬をつめる作業だった。丈が30センチくらい、直径が7～8センチくらいの金属の筒に、5センチ四方ぐらいの白い木綿の袋に火薬が縫いこまれているものを、指定された数だけ入れるのであ

る。筒は大きく火薬のはいった袋は小さいので、ずいぶん沢山の袋をつめなければならない。ところが指定された通りの数を正確につめない、と、兵隊さんが大砲を打ったときの効果が違ってしまうのだと、きびしくいわれた。私は数に弱いちなので、ものすごく緊張して、正確に数えるのに苦労した。

ところが、つくっているのは人を殺す道具なのだ。殺す人をふやすために必死で正確を期しているのだという意識は、私に全くなかったのである。たとえそういうことに気がついて、あの場でその作業を拒否することなど絶対にできなかつたが、せめて心のなかでためらいや苦悩を、なぜ感じなかつたのだろうか、いまでは不思議でならない。戦争そのものに、なんの疑念も抱かせない社会的環境と教育のなかで育つてくると、ああなってしまうのだなあ、省みて空恐ろしくなってくる。

女学校(中・高)時代は、南京を占領したとか、シンガポールが陥落したとかの度に、授業が休みになり、お祝いの旗行列に動員されたが、ほんとうにおめでたいと思って張り切って旗をふりながら歩いた。とくに南京陥落のときは、緒戦の大勝利だったので、宮城(皇居)前は続々と集まってきた群衆(その多くは私たちのように動員されたのだろうか)の歓呼の声で、興奮のるつぽであった。

シンガポールは占領後すぐに「昭南島」と日本名にかえられたのも新聞一面に大文字で記されていた。

女学校ではときどき外部から講師を招いて話を聞く全校集会があり、下級(中学)の頃は民間のいわゆる有識者だったが、上級(高校)になると講師は軍人ばかりだった。あるときカッコイイ青年将校がきて、飛行機乗りの将兵が長い飛行や戦闘中に、食事や排泄にどんなに苦労しているかを、具体的に話してくれたの

をよく覚えている。食べるのはキャラメル状にした特殊な食品があるが、排泄はたれ流しときいて、気持ち悪いだらうなと同情した。しかし特攻隊の話は聞いたことがない。軍の機密だったのだろう。

このように戦争そのものに疑念をもたなかつた私も、天皇が人間ではなく神だということだけはどうしても信じられなかつた。祝祭日の儀式のときだけみる天皇の写真は人間の姿をしているし、食事でも排泄もしているのだから、人間でないとは思えない。天皇が日本でいちばん偉い人だというのならわかるが、「神」だというのはどうしてもわからないのである。すでに述べたとおり、私は納得がいかないとテコでも動かないところがあり、先生を質問攻めにしてきた。ところがこのことだけは一度も先生にもきいたことはない。子供心にも、それだけは口にするのが怖いという雰囲気を感じていたからである。私の育った家は全くの無宗教だったから、天皇が神であることが、すでにもっていた宗教と抵触するというわけでもなかつた。兄たちがかもし出していた家庭内の空気は、知性が価値基準という感じだった。だからいま思えば、内心では反軍国主義、反ファシズムの意識をもっていたようだが、私がきいているところでは、そんな話はしなかつた。子供がききかじってうっかり外で口にしたら、特高³⁾や憲兵⁴⁾にとっつかまってしまうのを警戒していたのだろう。

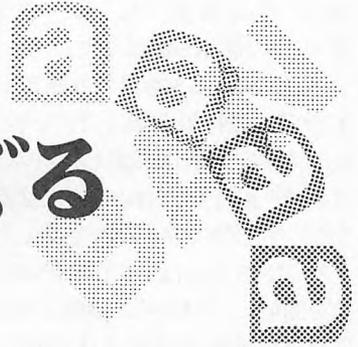
かくして私は軍国少女として成長していったのである。



- 1) 後に詳述するが、「男は仕事、女は家庭」という役割分担の固定化を否定した
- 2) 日本は神である天皇が統治する特別な国
- 3) 特別高等警察の略で、言論をとりしまり、思想犯・政治犯の摘発が任務
- 4) 軍隊のなかの警官のような役

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き



韓国におけるアスベスト問題—歴史と現状

パク・ドンミョン(白道明)

ソウル大学保健大学院副教授

● アスベスト産業の歴史

韓国においてアスベストは、1930年代以降、日本の支配のもとで採掘されてきた。当時アスベストは主に造船業で使用されており、日本海軍が主要な消費者であった。1945年まで続いた日本の占領下において、2ダース以上の鉱山が操業していた。廣川[Kwang-Chun、忠清南道]にあった鉱山は千人以上の鉱夫をかかえ、アジア最大のクリソタイル鉱山だった。第2次世界大戦の当時、男はすべて軍隊に行かなければならなかったが、鉱山での労働に従事する場合には徴兵が免除された。

朝鮮半島から日本が撤退した後は、アスベストの生産は急激に落ち込んだ(表1参照)[1944年4,815トン、1945年1,303トン、以後、1959年までは100トン未満]。それ以降ごくわずかの量が採掘されるだけであったが、1960年代に韓国で経済成長計画が導入されて以来、アスベスト消費量は再び増加した。地方の伝統的家屋の刷新キャンペーンが全国規模で展開されるようになって、とりわけスレートや他のアスベスト含有建材が著しく増加した。これを引き

金として、アスベストの輸入および国内での採掘の双方とも着実に増加していった。[国内採掘量は、1960年740トンから1982年のピーク時15,933トン、1991年以降0トン](表2)[輸入量は1976年74,206トンから1995年のピーク時95,476トン]

韓国では、アスベストの主要な用途は3つある。建材の製造のほかには、アスベスト織物およびブレーキライニングの製造が他の2つの産業である。この3業種で、韓国の原料アスベストの使用量の95%以上を占めている。(図3)[1993年の輸入量82,854トンのうち、82.3%が建材、10.5%が織物、5.1%が摩擦材、その他2.1%]

韓国におけるブレーキライニングや他の摩擦材の製造は、1960年代中頃から、自動車組立工場の操業に伴って開始された。最初は、船舶の修繕によって廃棄されたものをはじめとする中古のアスベスト織物が、原料アスベストとして使用された。間もなく、1990年代初期まで続いた自動車製造業の成長に伴って、摩擦材産業のアスベスト消費量は増大した。1990年代初めになって、先進国でアスベスト・ブレーキライニングの使用が禁止され

始めてから、韓国でも、ブレーキライニングへのアスベストの使用も減少した。

韓国における3番目の主要アスベスト産業であるアスベスト織物製造業は、1970年代初期から始まった。これは、先進国、とりわけ日本およびドイツにおける、安全衛生法令の強化によるものである。ドイツからきたアスベスト織物企業の大手のひとつ「レックス・アスベスト」は1970年代初めから韓国での操業を開始し、日本からの織物企業の多くが、1974年に日本の労働安全衛生法が制定された後に韓国に移転してきたものである。当時韓国では、アスベストに関する特段の警戒措置はとられなかった。韓国でも1963年から労働者の健康診断義務は規定されていたのではあるが、肺活量測定やX線直接撮影等の特別のスクリーニング手段は用いられていなかった。韓国における最初のアスベスト繊維の測定は、ようやく1980年代半ば以降になってから試みられるようになった。その測定の結果は、概して韓国ではアスベスト織物産業が最も粉じん濃度が高いことを示している。(表4)

韓国では、1990年代初期から、アスベスト産業が縮小してきている。これは、主要には経済成長の悪化によるものであり、部分的には、潜在する諸問題に対する社会の心配を反映して行われた法令の強化によるものである。上述したとおり、自動車製造業は先進国に自動車を輸出するためにノン・アスベストの摩擦材を使用しなければならず、これが、摩擦材製造業におけるアスベストの使用を減少させた。他方では、より安価なアスベスト織物を中国やインドネシアなどの開発途上国から輸入できるようになったため、アスベスト織物工場がそうした開発途上国に移転するという結果をもたらした。こうした変化の結果、韓国では、1990年代半ば以降、アスベスト摩擦材およびアスベスト織物の輸入量が輸出量を上回って増加するようになった。(表5) 以前は韓国では、加工済みのアスベスト製品よりも原料アスベストの輸入量の方が多かった。

● アスベストによる健康問題

韓国では、最初のアスベスト被災者は1993年に確認された。46歳の女性の元アスベスト織物労働

者が中皮腫と診断されたのである。この被災者は、最終診断される前年に、わき腹の痛みが悪化したため、アスベスト織物工場での仕事をやめていた。彼女が同一企業のみで19年間働いていたこと、および中皮腫が稀ながんであることから、最終診断の後、職業曝露が彼女の疾患の原因であることは容易に推測された。それ以降、5件の中皮腫の事例が労災補償の適用を受けている。しかし、この5件のケースのアスベスト曝露は、造船、ボイラー整備、蛇紋石鉱山、建設現場に関連したもので、建材、ブレーキライニング、アスベスト織物の製造という主要なアスベスト産業で働いていたものはない。

韓国においては、がん登録システムを通じて、毎年約40-50件の中皮腫の事例が報告されている。(表6) すべてのがんの事例がこのシステムに参加する主要病院で診断、報告されるわけではないという事実を考慮すれば、韓国の全人口における中皮腫の年間罹病率は100万人当たりおよそ1-2件と思われる。性別分布はほとんど均等で、男性と女性における中皮腫の数は同じである。

肺がんは韓国において急速に増加しているがんであり、過去15年間にその死亡率は3倍以上に増加している。(表7) 最近では、胃がん、肝臓がんに次いで、韓国人のなかで第3位のがんになっている。

肺がんでは、現在までに4件が労災補償の適用を受けている。その業務歴には、地下鉄設備の管理者、鋳物工、自動車整備・補修労働者としてのアスベスト曝露が含まれている。中皮腫の場合と同様、肺がんの認定事例でも主要なアスベスト産業で働いていたものはない。アスベスト曝露による中皮腫と肺がんの事例は1:4の比率と考えられているという事実からすれば、この数は、韓国における潜在的なアスベスト事例よりもはるかに少ない。

過去10年以上[1983-1997年]にわたる肺がん死亡した男性の職業別分析によると、上級公務員、技術者、技能・貿易関連労働者、家内労働者が微増または増加を示していないのに対して、専門職、商業・サービス労働者、設備・機械オペレーター、非熟練労働者は数が急増しているグループ

であった。(表8) 女性に関しては、商業・サービス労働者が急増しているグループのひとつだった。(表9) この分析は、とくに男性においては、職業活動が肺がんの増加と関連していることを示唆しており、韓国では、設備・機械オペレーターと非熟練労働者のアスベスト曝露について、今後注意すべきである。

1993年に、アスベスト織物労働者に関して石綿肺をスクリーニングする試みが行われた。対象労働者の約3%に石綿肺に合致するX線上の所見がみられ、その半数が肺機能障害もあった。勤続期間によって区分すると、明らかな量反応関係が認められた。勤続10年未満の労働者には胸部の異常所見はみられないが、勤続20年以上の者では8%に胸部X線上の異常所見がみられた。(表10)

● 現在の法規制と潜在的問題

現在、クロシドライトおよびアモサイトは禁止され、クリソタイルのみがアスベスト製品製造において使用が認められている。韓国の産業安全保健法によって、原料アスベストを直接取り扱ってアスベスト製品を製造する場合には、使用者は労働者に安全衛生対策を提供しなければならない。

しかし、建設、保温、整備・補修等のアスベスト製品を使用、設置または除去する産業における作業は、アスベストに対する特別の安全衛生対策の提供から免除されている。これまでに韓国で労災補償を受けた中皮腫や肺がんの事例はこれらの産業で働いていた者であったにもかかわらず、これらの産業でアスベストに曝露した労働者の数あるいは曝露の程度は把握されていない。

現在韓国では、アスベスト製品が、特別の警告表示や化学物質安全データシートも付けずに金物店で売られている。金物店で働く労働者やアスベスト製品を購入、使用する消費者を保護するための、キャンペーンや教育プログラムなどの何らかの措置を定めた条項は存在しない。

現行法令の別の落とし穴は、対象作業場の現在働いている労働者しか、安全衛生プログラムを提供されないということである。いったん職場を離れたら、登録情報を追跡または更新し続けることは困難である。使用者だけでなく労働者も、経済的あるいは個人的諸問題の困難さのために、安全衛生プログラムを提供し、受けることにあまり関心をもっていない状況である。



* 昨年の世界アスベスト会議報告資料の翻訳

韓国：地下鉄勤務労働者の石綿肺がん

産業安全保健研究院の判定意見

業務上疾病の可否審議依頼に対する回答

産業安全保健研究院

題目：ソウル特別市地下鉄公社勤労者A氏の肺がんの業務上疾病に対する審議意見

勤労者氏名：A氏

住民登録番号：—

住所：ソウル市—

会社名：ソウル特別市地下鉄公社

業種：鉄道軌道運輸業

住所：ソウル市—

1. 審議意見

上記勤労者の肺がんは職業と関連して発生したものと判断する。

2. 依頼経過

勤労者A氏は、鉄道軌道運輸業体であるソウル特別市地下鉄公社所属で、1984年1月1日からソウル地下鉄駅で設備・営繕をする業務に携わっていた。2000年5月6日、ソウル西大門区延世大セブランス病院で肺がん(腺がん)と診断され、勤労福祉公団で療養を申請したもので、勤労福祉公

団は産業安全保健研究院に業務上疾病の可否を審議依頼した。

2.1. 発病経過

勤労者A氏は、1984年1月から現在までソウル地下鉄駅で設備・営繕作業に従事していた。1999年12月21日、風邪の症状と喉が非常にかれてちゃんとしやべれない症状が発生し、延世大セブランス病院で2回にわたり組織検査を行なったが、疾病の原因がわからなかったため、2000年4月21日に入院し、検査中の5月6日に肺がんと判定された。肺がん診断後、この病院で治療を受けていたが、現在は3次の抗がん薬物治療を受けている。現在はソウル特別市地下鉄公社3号線地軸設備分所に発令が出ている状態である。

2.2. 作業環境

2.2.1. 作業内容

勤労者A氏が勤務していたソウル地下鉄公社の設備班は、冷暖房空気調和設備、換気設備、排水ポンプ施設、給排水および衛生設備、消防設備、エスカレーター設備のような担当設備施設物の装備を維持管理する業務を遂行した。

A氏の作業は、空気調和機内部のフィルター装置補修や、空気調和機と扇風機内部側およびベアリングを交代したり、駅舎天井内各種配管（給水、消火栓、スプリンクラー、冷房配管など）の漏水を補修したり、冬に凍破を防ぐため断熱材をかぶせる作業をしたり、ダクトなど換気施設物を補修する業務に従事していた。勤務形態は3班2交代で、1班は日勤、2班は夜勤、3班は休日で、各班が同じ勤務形態の日を2日連続遂行しつつも仕事は夜勤、休日とまわるようになっていて、勤務時間は、日勤の場合09:00-19:00で、夜勤の場合は19:00-09:00、年中無休で勤務をした。

2.2.2. 作業場有害要因

設備業務の場合、駅舎のトイレポンプ、排水、照明、衛生、換気、消防施設が故障すればすぐに国民の恨みに直結するので、常に緊張せざるを得ず、点検を緩めることはできず、ストレスは大きく、設備業務というのは大部分施設故障についての修理であるが、修理時には必然的に天井を剥がして行なわなくてはならないが、天井内には常にほ

こりが立ち込めていて、常にほこりに身をさらしながら勤務していた。

空調口は地下室の空気を循環するところで、外部の空気を内部に、内部の空気を外部に出すところで、外部の空気を吸入するときはフィルターを通じて、このフィルターの維持、補修、点検がとても重要な仕事である。空調口に行くと、フィルターが正常か、フィルターのほこりがきちんと除去されているか点検し、ほこりがあればはたき落とし、この時フィルター自体にへばりついているほこりが飛散し、作業環境が大変によくはない状態で繰り返し作業が行なわれていた。（清掃作業をするとき、キャンパスを分解することになっているが、過去には石綿を使用しており、現在は大部分が遊離繊維に代わったが、まだ一部のキャンパスは石綿となっている）もちろん、配管の凍破を防止するための断熱材も過去には石綿を使用していたが、現在は遊離繊維に代わった。

地下鉄内の配管に石綿を使用したことがあったことは、1984年地下鉄内設備工事請負契約書と物品購入内訳で確認でき（図1と2）、キャンパスには現在も石綿が使われていることを確認した（図4と5）。

汚水ポンプ場でポンプが故障するとトイレの排水が問題となり、ただちに修理に行かなくてはならないが、ここにはアンモニア、メタンガスなどの匂いが多く発生し、機械故障時には3時間くらいをそのような有機溶剤などに曝露した状態で作業をしなければならない。汚水ポンプ場も毎日巡回点検し、故障時の修理に所要する時間は平均して1月最低6時間、最長8時間作業した。

溶接は電気溶接を主にし、一部酸素溶接もする。溶接棒は多様なものを使用すると言ひ、確認は不可能だった。設備施設に塗装もし、塗装する際に特別にちがう有機溶剤を使うことはない（溶接は週に3-4回程度で、1回に1-2時間程度する。塗装は1年に2-3回し、1回に2-3時間程度する）。

2.2.3. 作業環境測定記録

作業環境測定は、1997年と1998年アジュ大学病院で実施したが、1998年12月の結果は表1のとおり。

2.3. 医学的所見

2.3.1. 個人歴と職業歴

勤労者A氏は、普段から健康であり、喫煙歴は2日に1箱程度で10年間喫煙(延世大セブランス病院医務記録参照)しており、飲酒はほとんどしなかった(会食の時にだけ少しだけ)。勤労者A氏は現事業場に入社する前には、教導所で教導官として5年間勤務した。家族関係は4男2女であり、皆健康で両親は別に疾患なく、老人の病気で亡くなった。

表1 A氏の勤労部署

期間	場所/職位/業務/備考
81-83	ソンス駅/設備事務員 設備・営繕/地下鉄公社設立以前
84.1-87.4	シンソルドン駅/設備事務員 設備・営繕
87.4-89.4	チョンロ3街駅/設備事務員 設備・営繕
89.4-93.4	ソウル駅/設備事務員/設備・営繕
93.4-94.6	チュンチョンロ駅/設備事務員/設備・営繕
94.6-現在	ソウル駅/設備部分所長 設備・営繕

2.3.2. 勤労者特殊健康診断記録

勤労者A氏の一般健康検診の結果、1997年には胸部レントゲン検査に非活動性肺結核、腹部の超音波検査で軽度の脂肪肝所見、1998年には胸部レントゲン検査で右中肺に石灰化小結節の疑い、腹部超音波で脂肪肝所見がでて、慢性B型肝炎保菌者の所見が見られた。

3. 検討意見

勤労者A氏は、地下鉄公社の設備営繕部に16年間勤務しながら肺がんが発生し、この肺がんは組織検査で腺がんと診断した。

肺がんの最もありふれた原因は喫煙であり、職業的または環境的曝露によっても肺がんを誘発し得る。職業的に肺がんを誘発し得ることで知られている物質は石綿、ヒ素、クロロメチルエタール、クロム、マスタードガス、ニッケル、多環芳香族炭化水素(PAHs)、ラドン、シリカなどがある。その他、肺がんを誘発し得るものとして物質はアクリロニトリル、バリウム、カドミウム、塩化ビニル、フォル

マルテイドなどがある。

地下鉄公社の作業環境を考慮したとき、A氏が曝露した物質のうち肺がんに関連のある物質としては、PAHs、ラドン、石綿などがある。PAHsとラドンは、地下空間作業場内には一般的に曝露し得るもので、石綿は扇風機施設を修理したり、交代するために、キャンパスを開く過程で、高濃度の粉じんにより曝露したことが推定される。このうちPAHsとラドンは、たとえ曝露したとしてもその濃度がとても高いため、5箱・年の肺がん喫煙量よりも大きな肺がん発がん要因と判断するのは難しい。しかし、石綿は、曝露濃度や喫煙の可否と関係なく、肺がんの最も有力な要因と考えられる。石綿により肺がんが発生する場合、石綿濃度が高いと発生率が高くなるが、濃度が低くても肺がんを誘発することは知られている。とくに石綿に曝露した勤労者が喫煙をしている場合には、相乗作用により肺がん発生率はさらに高まる。

A氏は、石綿を使用したことが確認されている作業場で16年以上勤務しており、肺がんが確診されることで、産業災害補償保険法施行規則別表1業務上疾病認定基準の21.石綿による疾病にも該当する。

以上を総合してみると、勤労者A氏の肺がんは、

- ・設備補修作業過程で強力な発がん物質である石綿に短時間に高濃度に慢性的に曝露したことが確認され、
- ・職業歴が16年6か月以上と発がん物質による肺がんの潜在期間を十分に充たしており、
- ・肺がんのもっともありふれた原因である喫煙をしていたが、総喫煙量は5箱・年と、韓国人の平均喫煙量に及ばず、このことが石綿の発がん性よりより大きな要因となると判断することは難しく、
- ・喫煙者で石綿に曝露した場合、肺がんの発生がかなり増加することは知られており、
- ・その他、肺がんを引き起こすだけの職業的、環境的、個人的な要因が発見されないことから、これは作業環境で石綿曝露により発生した可能性が高いことが判断される。

以上。



21世紀の労働衛生研究戦略

2000年12月25日 21世紀の労働衛生研究戦略協議会報告書

II-1 化学物質の有害性評価

【重要性と緊急性】

職場における化学物質の有害性に関しては、内分泌生殖系・免疫系・神経系などの複雑で未知の部分が多い。生体系に及ぼす影響の解明・評価が特に重要である。

内分泌生殖系については、化学物質の内分泌かく乱作用と生殖系や次世代に及ぼす影響が大きな関心事となっている。これは、健康障害が極めて低濃度のばく露で発現する可能性があること、ばく露の影響が胎児の発達過程等に及ぶ可能性があることなどが懸念されるからである。フロン代替品への職業性ばく露による生殖障害も報告されている。内分泌かく乱作用や生殖毒性は、職場に限らず人類あるいは地球規模の問題ともなっている。

免疫系への影響としては呼吸器および皮膚に対する感受性が重要な課題であり、ぜん息・皮膚炎などの職業性アレルギー疾患が現在も発生している。アトピー性疾患を有する者は炎症準備状態にあり感受性物質の影響を受けやすく、軽症例も含めた潜在的な職業性呼吸器アレルギー疾患が懸念される。

産業現場には有機溶剤や鉛等の神経毒性物質が多く存在し、取り扱い労働者数も多いことから、化学物質の神経系への影響は重要な課題である。神経毒性としては知覚・運動機能の障害や頭痛・意識水準の低下・記憶や認知機能の障害・情動の変化などが問題となり、麻酔作用などによる一時的注意力の低下が重大な二次災害に繋がることもある。長期ばく露による中枢機能の低下も懸念されているが、化学物質へのばく露による影響と老化による変化との識別が難しいという問題もある。

職場で取り扱われる化学物質は種類・量ともに多いが生体影響が明らかな物質は少なく、個々の化学物質の有害性を適切に評価するためには生体機能と毒性発現メカニズムの理解が求められる。また、化学物質による眼の障害や呼吸器障害は現在も多く発生している。

化学物質の有害性評価は労働衛生上一貫して重要な課題であり、代謝や体内動態などの知識も含めてリスクの評価や管理に資するためにも、先端的科学の成果を取り

入れた産業中毒学研究の振興が必要である。

【研究内容】

化学物質の有害性評価では内分泌生殖系・免疫系・神経系等への影響を中心に、以下の研究が重要と考えられる。

- 1) 職場の化学物質による健康障害の疫学調査等による把握。
- 2) 化学物質の有害性試験法や健康障害の診断法の開発。
- 3) 産業中毒の発現機構・性差・用量-反応関係の解明。
- 4) 低濃度長期ばく露による化学物質の有害性と健康影響の評価。
- 5) 化学物質に関する生体影響情報の効率的集積と利用に関する研究。

【期待される成果】

上記の研究の進展により、化学物質による未知の健康障害の発見やヒトにおける用量-反応関係の解明が期待でき、化学物質による生体影響を予測し評価する方法や化学物質による健康障害の診断法の発展が可能となる。また、低濃度長期ばく露による生体影響の解明や内分泌かく乱物質等の社会的関心の高い問題への適切な対応、更に労働者の神経機能の維持、などに貢献できる。これらの成果は、職場において化学物質に起因する健康障害を予防するのみならず、安全で良好な環境を次世代へ継承することにもつながる。

II-2 遺伝子影響とがん

【重要性と緊急性】

遺伝子影響には、がんに関連する突然変異の誘起、環境ホルモン問題により最近注目されている遺伝子機能のかく乱等が含まれるが、多くの化学物質がこれらの影響をもつか、あるいはもっている可能性がある。国内の産業の場で使われている化学物質の数は主なものだけでも5万以上といわれるが、その中で遺伝子影響を含めた毒性情報が得られているものはごく少数にすぎない。また新規化学物質・規制外物質・産業廃棄物などの中には、遺伝子影響をもつことが知られている化学物質と構造が

類似したものが多数存在する。化学物質の低濃度長期ばく露による遺伝子影響が現実問題として重大な危険性をはらんでおり、社会的関心は極めて高い。

職業がんは職場有害因子による遺伝子影響の一つである。個々の職業がん要因に関連する全国労働者数は限られるが、要因が多種に及ぶため全体数は比較的多い。発がんが危惧される職種の労働者数は特殊健康診断受診者でみても30万人に達し、事故によるばく露、健診未実施の有害作業、将来の未規制化学物質導入等を考慮した潜在対象数は100万人を超えうる。健康影響が重篤なため社会的関心は大きく、重要性・緊急性共に高い。

【研究内容】

遺伝子影響をもつ化学物質への適切な対処のため、特に重要と思われる研究課題は以下の通りである。

- 1) 先端技術(マイクロアレイによる遺伝子発現解析・構造活性相関に基づく影響予測等)を導入した有効な遺伝子影響評価技術の確立: ①認識が困難な低濃度長期ばく露・複合ばく露影響の検出に重点を置いた、遺伝子影響を的確に評価できる手法の開発、②極めて多数の化学物質に対応するための、大量処理能力をもった有害性評価法の開発。
- 2) 職業がんを中心とした遺伝子影響の疫学的研究: 合理的予測に基づいて採用したばく露および健康影響指標の経時的・系統的分析によってリスクを的確に評価する方法論の確立、およびそれを活用した疫学研究。
- 3) 遺伝子の多型分析に基づく高危険度群予測についての検討。

【期待される成果】

未だにその全体像が不明瞭な職場有害因子群による遺伝子影響を確実に評価できる手段を得ることにより、適切なリスク評価・リスク管理の実施が可能となり、社会的な不安の解消へとつながることができる。また大量処理が可能な有害性評価法の確立により、増え続ける化学物質に遅滞なく対処していくことが現実的に可能となる。これらの研究は有害性の分子機構を直接解析するプロセスを含むため、その成果は有害性の本質的理解をも意味し、複数有害因子の相互作用予測・動物モデルからヒトでの閾値推定・具体的な化学物質対策構築などに関して極めて有益な、多くの情報を提供するものと期待される。またこれらの成果を積極的に盛り込み、遺伝子影響のリスクを適確に把握できるようにデザインした疫学研究の体制整備は、より迅速かつ確実なリスク評価・リスク管理及びリスクコミュニケーションを通じて、がんや次世代影響などの重大な危険の回避に大きく寄与すると期待される。遺伝子多型分析からリスクの個人差を予測し適正配置につなげることも将来展望の一つであるが、倫理的側面について十分に検討し社会的合意のための諸条件を確立す

ることが重要な前提条件である。

II-3 複合ばく露

【重要性と緊急性】

長年の努力により労働環境は改善され、個別の有害物質や有害因子への高レベルのばく露は低減しているが、依然として労働者が職場で有害因子にばく露する危険性があり、特に、扱う物質や工程が複雑化するにつれて、種々の有害因子に同時にばく露するいわゆる複合ばく露の危険性も増している。職場で問題となる複合ばく露は、①複数の有害物質(化学物質、鉱物粉じんなど)、②複数の物理因子(騒音・振動、温熱、光など)、③有害物質と物理因子のばく露という組み合わせがある。実際に①については、有機溶剤であるヘキサンの神経毒性のメチルエチルケトンによる増強、アスベストと喫煙による肺がんの相乗的増加、②については、局所振動と寒冷による振動障害の発生、③については騒音と有機溶剤による難聴の増加等が報告されている。

有害因子に複合ばく露した時、その生体影響は各生体影響の相加となるのか相乗的になるのかについてはまだ限られた情報しかない。さらに最近の職場で懸念されている多種類の化学物質の低濃度複合ばく露における毒性修飾となると研究はほとんどない。比較的高濃度でそうした毒性修飾が見られても、各因子のいずれかが低濃度の場合毒性修飾が認められなくなる場合も逆に知られており、ばく露量と複合影響(毒性修飾)の関係については緊急に研究が必要である。ちなみに日本産業衛生学会の混合化学物質の許容濃度についての勧告では、毒性は相加が成り立たないという証拠が無い場合は相加されると想定して、[各成分の平均ばく露濃度/各成分の許容濃度]の合計値が1を越えると許容濃度を越えると判断しているが、この判断方法の普遍性も明らかではない。一方、発がん性を有する物質への複合ばく露問題は特に重要である。有害物質ばく露、ストレスなどによる免疫機能低下状態で発がん物質にばく露した場合、前者には発がん性はないが後者の発がん力を増大させるように働く可能性があり、この定量的研究は重要である。また、高温下での化学物質ばく露の影響の増悪、嗅覚等の感覚が低下する低温下での有害物質高濃度ばく露による災害増加の懸念などの複合ばく露は現実的に解決すべき課題である。

こうした有害因子への複合ばく露の実態については不明な場合が多く、研究の必要性は大きい。

【研究内容】

複合ばく露問題の研究は、基礎的・実験研究と労働者を対象とした疫学研究の両面を調和させて進めることが

特に重要である。具体的な研究課題としては以下がある。

- 1) 複合ばく露時の毒性・健康障害発現に関する一般法則、および、毒性・健康障害発現に対する各有害因子の寄与度の定量評価法の開発
- 2) 複合ばく露労働者を対象とした大規模疫学研究
- 3) 発がんや発生毒性に焦点を絞った複合ばく露の動物実験
- 4) 遺伝子欠損マウス等の高感受性動物を用いた低濃度複合ばく露の毒性検出法の開発と実用化
- 5) in vitroでの複合ばく露毒性検出法の開発と実用化
- 6) 物理因子(温度、湿度、騒音、放射線など)とその他の有害因子との複合ばく露影響評価
- 7) 免疫機能低下と発がん物質ばく露の影響評価

【期待される成果】

有害因子への複合ばく露、特に低濃度長期複合ばく露による健康影響について、科学的な情報を提供できる。また、従来あまり注意されていなかった労働環境に常に存在する温熱・騒音などの因子と他の有害因子との複合ばく露影響についても、その修飾・増悪のリスクが定量化される。こうして、実際の労働現場における複合ばく露のリスク評価がより現実的なものになる。その結果、複合ばく露に対する労働衛生管理がより適切に行えるようになる。

II-4 健康影響の個人差

【重要性と緊急性】

近年ヒトの全ゲノム配列決定が報じられるまでに遺伝子の解析が進んできたが、この潮流の中で個人間の遺伝的多様性の存在が明確となってきた。ヒトの遺伝子DNA上には500～1000塩基(遺伝暗号)につき1つの一塩基多型(個人間で、DNA上の特定部位の一塩基が異なる、つまり変異があること)が存在し、数十名から数百名に1人の頻度で遺伝的疾患の原因となりうる変異を潜在的に保持しているという予測もある。遺伝的多様性が生活習慣病等の発症・進展と関連することについては多くの例で有力な根拠が示されており、また一方ではいわゆるオーダーメイド医療に向けて薬物感受性の個人差と遺伝的素因との関係が解明されつつある。このような状況を考えれば、職場有害因子への感受性にも遺伝的多様性が影響すると考えることはもはや合理的な予測といつてよい。残念ながら現時点では情報が断片的であり、リスク管理やリスクコミュニケーションへ直ちに導入することは困難である。しかし遺伝的多様性による感受性個人差の正確な把握とそれに基づくリスク管理は近い将来の労働衛生管理にとって不可欠になると思われ、その実現を志向しつつ適切な研究戦略をとることが必要である。

【研究内容】

遺伝的素因に関する情報の労働衛生上での有効活用をはかるために、以下の研究課題が必要と考えられる。

- 1) 遺伝疫学的手法を導入した新たな産業疫学の確立:
 - ① 労働者の遺伝的素因・有害因子ばく露・健康影響に関する情報の収集・整理
 - ② 現代生物学が蓄積した情報を活用した、健康影響への関連が予想される遺伝子の検索
 - ③ 特定の遺伝子の多様性と健康影響の個人差の因果関係解明
 - ④ 遺伝的多様性が有害因子感受性の個人差に反映するメカニズムの解明
- 2) 遺伝的素因に関する情報のリスク管理・リスクコミュニケーションへの適用に関する検討:

- ① 高危険度群への配慮として実施されるべき適正配置等の具体的施策において、遺伝的情報をいかに利用できるかについての検討
- ② それに付随して起こる職業選択の自由・プライバシー侵害等の社会的・倫理的問題の克服に関する検討(国民的合意に基づく法的規制の整備、労働者の承諾や雇用者の適切な運用などの環境整備のあり方に関する検討等)

【期待される成果】

特定の遺伝子の多様性と職場有害因子に対する感受性との対応を疫学的及び実験的に解明できる研究体制が整い、更に個別の問題について研究成果が得られるようになれば、遺伝的個人差に起因するリスクの回避に向けた具体策を考えるための基盤となる。またこれらの研究成果は「職場有害因子の健康影響を分子レベルで解明する」という作業の結果でもある。従ってこの信頼度の高い情報は、単に遺伝的素因と感受性個人差の関連を明示することどまらず、それをリスク管理・リスクコミュニケーション上いかに適切に利用すべきかをおのずから教示するものともなるであろう。

II-5 人間工学的因子と生体負担

【重要性と緊急性】

職場におけるストレス・疲労・健康障害を引き起こす背景の一つとして、職務設計や機器設計等に係る人間工学的因子がある。例えば、運輸労働やアSEMBリー作業等に伴う重量物運搬等を不適切に行うことに起因する腰痛の発生件数は、業務上疾病の約5割を占めている。また、平成11年に発表された労働省報告「技術革新と労働に関する実態調査」によれば、仕事でコンピュータを利用することにより、身体的疲労自覚症状のある労働者は約78

%と極めて高率である。VDT作業者の訴えの多くは、作業空間・照明条件・機器配置等に関する人間工学的因子に関連していることが示されている。また、職場における新たな情報技術(IT)の導入に際しては、職場の生産方式や作業設計の面でも急速な変化をもたらすことになり、労働衛生上の慎重な配慮が必要である。さらに、複雑化・高機能化する機器操作は労働者の心身のストレスを増加させ、依然として多い判断の誤り等に基づく労働災害の大きな要因となり得る。人間工学的因子の解明は、疲労や健康障害予防の観点に限らず、より快適な職場を実現する上でも不可欠な要件である。

以上のように、職場における人間工学的因子と生体負担に係る研究は、今後の情報技術の急速な進展と当該領域に関係する労働者数の多さを考えると、社会的に要請されている緊急かつ重要な課題として実施することが必要である。

【研究内容】

労働者の作業負担を軽減し、職場の快適化を実現するための人間工学的研究課題を列挙すると、以下のようになる。

- 1) ヒューマンエラー(判断の誤り等)の原因究明と予防対策に係るデータベース化
- 2) 筋骨格系障害予防に役立つ生体負担の軽減対策と効果的利用
- 3) 技術・生産方式の変化が労働者の安全と健康に及

ぼす影響の評価

- 4) 多様な就労者(年齢、性、障害者等)を考慮した作業設計ガイドラインの開発
- 5) 新しいVDT作業形態を巡る健康影響評価と健康管理ガイドラインの策定(携帯機器、在宅ワーク等への対応)
- 6) 使いやすい機器設計と利用に係る人間工学教育・ガイドライン等の整備

【期待される成果】

安全や事故、作業方法と設計、重量物運搬等の多岐にわたる人間工学上の研究を実施することにより、多様な労働者が快適に働くための要件を具体的に把握し、生産性を高め、労働災害を減少させるとともに、健康的で創造的な労働生活の獲得に役立てることができる。さらに、VDTに代表される情報技術を利用した作業形態は、今日では多くの職場で見られる一般的業務となっている。VDT作業者に対する適切な健康管理や教育を実施するとともに、機器操作に係る人間工学的課題を明確にすることにより、快適な職場環境を形成することができると期待される。また、高度情報化社会を支える裏方でもある情報機器の開発者側には、人間工学上の利用者ニーズに関する情報が不足している現実がある。労働現場での利用実態を踏まえたガイドライン等の情報を機器開発者に向け発信することは、使いやすい機器利用の環境が実現



全国労働安全衛生センター連絡会議(略称:全国安全センター)は、各地の地域安全(労災職業病)センターを母体とした、働く者の安全と健康のための全国ネットワークとして、1990年5月12日に設立されました。

①最新情報満載の月刊誌「安全センター情報」を発行しているほか、②労災認定・補償問題等々での相談、③「労働安全衛生学校」の開催や講師の派遣など学習会・トレーニングへの協力、④働く者の立場で調査・研究・政策提言、⑤世界の労働安全衛生団体との交流などさまざまな取り組みを行っています。

「安全センター情報」は、運動・行政・研究等各分野の最新情報の提供、動向の解説、問題提起や全国各地・世界各国の状況など、他では得られない情報を満載しています。

- 購読会費:1部年額10,000円(複数割引あり)
- 見本誌を請求してください。

安全センター情報

大手2社が石綿使用中止を決定 石綿業界●石綿全国連は石綿協会に要請

3月6日付け朝日新聞夕刊は、住宅の屋根建材用化粧スレートの大手メーカー、クボタ(本社・大阪市)と松下電工(本社・大阪府門真市)の2社が、アスベストの自主的使用中止を決めたことを報じた。

「クボタは1年から1年半の間に、松下電工は来年3月以降を目標に、『無石綿化』する。2社が使う石綿量は国内の輸入量の約4割を占める。…両社とも欧州など世界のすう勢を考慮し、『石綿は健康被害などイメージも悪い。環境に配慮する企業戦略として一步を踏み出したい』(クボタ住宅建材企画部)、『環境問題に意識をもつ企業として、解体、廃棄に問題を残す製品を作り続けるわけにはいかない』(松下電工瓦商品部)としている。

クボタは壁材を5年前までに『無石綿』に完全に切り替えた。しかし屋根材は耐久性や強度に経年変化の確認が必要で、品質の確立に時間がかかった。

松下は1989年、クボタは91年から無石綿の屋根材を作っているが、ほとんどが大手住宅メーカーの『健康に配慮する住宅』向けなどに限られており、それぞれ生産量の1、2割にとどまっているという。」

1987年に設立されて以来アスベストの使用中止を訴えてきた石綿対策全国連絡会議は、この報道に先立つ2月9日、「アスベストの早期全面禁止の実現」を要請して、(社)日本石綿協会と話し合いの場を持っている。

アスベスト全面禁止の制度的導入のために協会としても協力されたいと要請したうえで、

- ① アスベスト全面禁止に向かう国際的な流れについて、どのように理解されているかお聞かせ願いたいこと。
- ② 日本のアスベストおよびアスベスト含有製品の新規の輸入、製造、使用等の現状および今後の見通しについてお聞かせ願いたいこと。
- ③ 貴協会を含めた関係業界、業者において、アスベストの新規の輸入、製造、使用等を期限を定めて中止される意向がないかお聞かせ願いたいこと。
- ④ 中小零細等一部の業者においては、アスベストの新規の輸入、製造、使用等を中止するにあたって、制度的な裏づけや補償なども必要なのではないかと考えますが、その点についてのお考えもお聞かせ願いたいこと。
- ⑤ その他、貴協会が考えられ

ている今後の取り組みの方針等についてお聞かせ願いたいこと。

と申し入れていたものである。この場では、同協会としては、「アスベスト(現在使用されているクリソタイル=白石綿)は管理して使用すれば安全」という従来からの基本的ポジションに変更はないと表明して、「協会としてアスベスト使用中止を決定するという英断を」という要望に対して、協会としては議論も、決定もしていないとのことであった。

自主的使用中止があるとすれば、「各社の政策上の問題」、「市場が決定する問題(売れなければ使われない)」等のやりとりがあったが、実は水面下では、クボタ、松下電工という大手2社がすでに自主的使用中止を決定していたわけである。

日本のアスベスト輸入量は、1974年に352,110トンでピークに達し、その後漸次減少しながら、ようやく昨(2000)年に10万トンを超えて98,595トンになった。輸入元は、カナダ51,618トン、ジンバブエ20,780トン、南アフリカ7,648トン、ブラジル6,560トン、アメリカ5,256トン、ロシア5,483トン、スワジランド1,010トン、ギリシャ220トン、中国20トンとなっている(貿易統計による)。

(社)日本石綿協会は、石綿の輸入業者、石綿含有工業製品の製造・販売業者(かつて業としていた者を含む)等で構成されている。最盛期には130-140社が加入していたが、現在は73社、その内45社が製造事業に携わっている

という。はっきり言えないがということだが、日本の石綿輸入量の8、9割方は同協会会員会社で使用しているものと思われる。

話し合いの場では、基本的なところで「管理使用」が可能かどうかをめぐる議論もなされたが意見は一致しなかった。しかし、以下の点については、協会としても検討することを約束した。

- ① カタログ等による一般消費者への情報提供
- ② アスベスト含有製品のリサイクルの問題についての検討
- ③ 過去のアスベスト含有建材のデータベース等作成の可能性の検討
- ④ 「a」マーク表示遵守の再確認

協会では、アスベスト含有製品には「a」マークを、包装だけでなく製品本体にも印刷・刻印することによって表示しているとする。④はこの遵守状況の再確認ということだが、一般消費者が製品を選ぶ際に見るカタログ等には、アスベスト含有の有無、種類、含有率、また、アスベストの健康影響や使用、解体、廃棄等における注意事項などの情報がまったく提供されていない。

例えば、クボタと松下電工のホームページ上の製品紹介を見ても、無石綿の製品には「ゼロ・アスベスト」の表示がしてあるものの、石綿を含有した製品には、「a」マークの表示すらしていないのである。協会は、この点については今後前向きに検討する姿勢を示した。

ちなみに、両社とも「環境報告

書」を作成、ホームページ上で公開しているが、松下電工は2000年度環境報告書の中で「環境トレンドに対する技術の取り組み」として「ノンアスベスト瓦の開発」について記述があるものの、クボタの環境報告書にはアスベストに関する記載は一切ない。

実は同じ製品名であっても、製造時期によって、アスベスト含有の有無や含有率が異なる場合さえある。③の過去の製品データベースというのはそこから出てきているのだが、この点に関しては協会は、「検討してみるが確約はできない」という姿勢。

②については、リサイクル関連法制の一環として、昨年建設リサイクル法が制定された。例えば丸ノ内ビルディングの新築工事で建設業界初のゼロ・エミッション（建設廃棄物ゼロ）に挑戦などと

いうニュース等も喧伝されている。そうした中で、リサイクルに適さないアスベスト含有建材が再利用されたり、不適切な解体・廃棄等が拡大するのではないかと危惧されている。この点では、協会側も部分的には共通認識があり、協会として何ができるか検討するという事になった。

石綿対策全国連絡会議では、朝日新聞の報道を受け、(社)日本石綿協会加盟全社に対して、「今後のアスベスト使用等に関する緊急質問」を発送した。

各社がクボタ、松下電工にならってアスベスト使用中止が拡大することを促進しながら、なおかつそれを確実なものにするためにも、法規制によるアスベスト全面禁止の迅速な導入の実現をめざしている。



過労死認定職場を書類送検

東京●長時間残業に健康診断も未実施

新聞報道されたように、連夜にわたる深夜残業後に自宅で脳出血を発症し、1週間後に死亡した労働者の労働時間や健康診断未実施等について調査を行った東京労働局特別司法班は、4月8日、労働者の所属会社および同社社長を労働基準法第32条第2項(1日の労働時間)および労働安全衛生法第66条第1項(労働安全衛生規則第44条第1

項(定期健康診断))違反の疑いで、東京地方検察庁に書類送検した。

被疑者は、内装工事の設計・施工を主たる業務とし、副業として喫茶兼レンタルビデオ店、ピリヤード店を営業する(株)ジュンプロダクツ(渋谷区、社員4名、アルバイト等10数名)と同社代表・落合潤一(47歳)。

東京労働局の発表によると、

1999年4月8日、徹夜で内装工事の現場監督業務に従事していた同社の47歳の労働者が、午前5時頃帰宅就寝後、10時頃に起床して出勤前の準備をしている際、くも膜下出血を発症。午後7時頃、倒れているのを家族に見られ、救急車で救急センターに搬送されたが、意識が戻らないまま、同月15日に死亡した。

遺族からの労災補償請求に対して、渋谷労働基準監督署は昨年3月に、業務上疾病と認定、遺族年金等の支給を決定した。

東京労働局特別司法班の調査によると、被疑者は、被災労働者を含む社員労働者に、恒常的に時間外労働を行わせていたにもかかわらず、これらの時間を把握せず時間外労働の手当も支払わない等、労働者の権利を軽視した経営姿勢をとっていた。また、被疑者は同社に雇用する労働者に対して、法定の年1回の定期健康診断を全く実施しておらず、被災労働者らの健康状態を把握し、適切な健康管理指導を行っていなかったという。

東京労働局は、次のとおり述べている。

「厳しい経済情勢の下、多くの企業においてリストラや合理化に伴う人員整理や人件費の削減が行われ、労働者の労働環境も厳しい状況となっている。このような状況を反映して、一部の企業においてはサービス残業や長時間労働が恒常化している状況も見られる。

そして、こうした長時間労働を原因として発生したいわゆる過労死・

過労自殺等が社会問題化している。本件もまさにその一例で、遺族が、渋谷労働基準監督署に労災保険法による遺族年金の請求を行い、認定基準に照らして、業務上として認定され支給決定された事案である。

東京労働局では、こうした過労死等が発生させた事業場で労働時間管理・健康管理上の問題が存する事業場に対しては、監督指導を重点的に実施し、過重または恒常的な時間外労働違反や健康診断違反等が認められる場合には、司法処分も含め厳しく取り締まりを行っているところであ

る。」

一般的に労働時間管理や定期健康診断に関する法違反では書類送検はなされず、「36協定の締結届出がなく、再三是正勧告をしても是正されず、例外的に、当該業種の順法態度に悪影響を及ぼすと認められる場合」等に限定されていたこれまでの姿勢が転換されるということであれば歓迎したいが、どう踏み込もうとしているのかははっきりしない発表内容にとどまっている。

労働災害が発生していなくとも、事前送検する実績も積み重ねてほしい。



上腕外側上顆炎を認定

千葉●金型部品組立作業で発症

金型工場で働くYさん(65才)は、上肢障害の疾病である左上腕外側上顆炎との診断を受け、昨年11月に労災申請を行った。

かつてYさんは、実兄と金型加工の工場(主に、自動車のリクレーニングシートのパイプを曲げる加工)を経営していたが都合で事業を退き、1998年(H10年)4月1日から現在のK社(千葉市内)に金型部品組立工として就労した。この工場ですべて取り扱われていたのは自動車のドア枠の加工である。製品を使うには渡された図面にそって「抜き」、「しぼり」、「曲げ」など数種類の加工工程を経るのだが、Yさんは、その加工過

程に必要な金型を組み立てる。正確さを要求される仕事であり、Yさんは、月に平均3~4件を担当していた。

鉄の金型組立作業は、重量物取り扱い作業である。とりわけ、組み立てた型の上下入れ替えによる試し作業の繰り返しは、腕、腰などに負担が大きい。昨年8月、以前に得意先に納入した自動車部品の返品・直し作業が入り、10種類ほどの工程を工場の従業員9名が手分けして修正作業を行った。Yさんもそのうちのひとりであり、自分が通常通り担当している仕事と同時に、修正要請のあった部品の金型修正

や細かな工程(付属品の修正)等を手伝った。緊急の修正作業を急かされ、いつにも増して疲労がたまっていった。

8月18日、Yさんは担当する金型組立作業で、いつものように部品上下の入れ替えをしようと金型を持ち上げひっくり返した際、左腕・肘部分に痛みを覚えた。すでに夕方まで終業も近かったので、気になりながらも作業を続行し、その日は業務を終えた。しかし、翌日以降、1週間ほどしても肘の状態はよくならなかつた。

20日頃より修正部品の仕事分担から外れることができ、従来の担当の仕事に専念するようになって、金型を持ち上げるたびに左肘の痛みが襲われた。終業後では、医療機関を利用できる時間までに帰宅できない。悩みつつも仕事を続けた。

9月に入ると、Yさんの左手は茶碗を持つこと、持ってもそれを口元まで持っていくことができなくなってしまい、左手を上げることが辛いので、右手だけで顔を洗わざるを得ないところまで悪化していた。

こんな状態では仕事も無理だと思ったYさんは、会社を休み、自宅近くの整形外科を受診した。医師から「腕の使い過ぎですね」と言われた。腕を休めて様子を見て、1週間後、業務復帰したものの、やはり物の上げ下ろし作業の度に痛みが生じ、早退を繰り返す毎日が続いた。

10月、繰り返す痛みにたまりかねて8日より休業に入ったものの、以降、会社が労災の手続き

をなかなか進めないなかで、経済的に追い詰められたYさんは東京労働安全衛生センターを訪れた。11月はじめ、Yさんは労災請求を行った。その後、相談のたびにガンコに残る腕の痛みにもかかわらず、明日の生活費にも事欠くので職場復帰したいと話していた。

そうこうするうちに今年1月、千葉労基署から彼の左上腕外側上顆炎を業務上と認める旨の支給決定書が送られてきたと、Yさん

からの嬉しい連絡をもらうことができた。

腕の痛みがこのままずっと取れないのではないかと不安と、あまりにもせつば詰まった生活の苦しきのなかでYさんの過ごした2000年年末を思うとやるせない思いになる。それでも、新しい年、業務上認定を勝ちとった今、まずは安心して治療に専念してもらえたらと願わずにはいられ



(東京労働安全衛生センター)

23区職員の研修を参加型で 東京●講義中心の研修から転換に協力

昨年12月7日～9日にかけて、江東区塩浜にある東京都特別区研修所で「平成12年度専門(共同)研修・労働安全衛生」が開かれた。

受講者は、東京都23区の総務部や教育委員会、清掃事務所、保健所等で健康管理や人事担当で安全衛生業務に携わる職員と安全衛生推進委員ら15名。

● 職場研修を参加型で

どの区も安全衛生を所管する部署は総務部人事課や厚生課になる。担当職員は、安全衛生委員会の事務局として、産業保健スタッフと連携して職員の健康診断・健康相談を計画・実施し、職員・管理職らの安全衛生教育を企画・運営する。

東京労働安全衛生センターは

研修所の教務担当者から、今年度の研修内容について相談を受けた。これまでは産業医や労働安全衛生行政の専門官、地方公務員災害補償基金の担当者による講義が中心だった。今年度は初めての試みとして、受講者が実際に職場巡視し、現場のよい事例に学び、改善を提案する参加型方式を取り入れ、飯田と外山が進行役を担当することになった。

● 学校給食調理室を巡視

3日間の研修期間のうち、初日は「安全衛生活動の活性化」と「職場のメンタルヘルス」に関する講義が行われ、残る2日間で「職場巡視トレーニング」を実施した。

地元の江東区の協力により、研修所の近隣にあるF中学校の給食調理室を見学することがで

きた。この学校の食数は300食（調理員1人100食）。校舎の一階にある調理室は、教室を改造して作ったため狭い。受講者は給食調理用のチェックリストを使って午前、午後2回職場を見学した。

午前中、3人の女性の調理員が慌ただしく作業している状況を廊下や前・後室から見学した。また午後3時過ぎ、調理室の片づけが終わったところに再度訪問し、調理室の中を巡視した。栄養士や調理員の説明を受けながら、炊飯器、釜、シンク、野菜切り機、保冷庫、食器保管庫、運搬道具などを見たり、室内の作業環境をチェックした。

技術セッションでは「改善へのアプローチ」、「作業を人間に合わせる」、「有害作業環境の改善」の3つを行い、それぞれ「良い事例と改善提案」を3点ずつグループ討議し発表した。

研修の最後に、巡視職場のす

ぐれた改善事例と取り組みを出し合い、すぐに改善すべき点と長期的な改善点を3つずつにまとめた。この職場改善提案は、センターで報告書にまとめ、F中学校宛に提出した。

受講者からは、「初めて学校の給食室を見学しました。具体的なチェックリスト等で生きている勉強をした」、「各セッションを時間通りで区切って行っていくメリハリのきいた参加型講義で問題意識の理解を共有することができ、とても良かった」等の感想をいただいている。

現場を離れた安全衛生はない。安全衛生研修も現場に近いところで行う参加型職場改善トレーニングが効果的である。

東京安全センターは、今後も自治体職場の労使の安全衛生活動を支援していくことにしている。



（東京労働安全衛生センター）

次のようである。

● 就労可能年数が焦点

ジョン・ヒガ氏は、事業主の派遣会社中部工業より愛知県の鑄造会社、外山鑄造に派遣されて働いていた。1992年10月16日、鑄造に使う砂を運ぶバケットエレベーターが作動せず、ジョン氏はバケットエレベーターの上部に上って、機械の調整を手伝っていたところ、別の労働者が突然作動スイッチを入れ、足をかけていたチェーンが回りだし、チェーンと歯車の間に左足を巻き込まれて重傷を負った。

中部工業は、労災保険を適用せず、交渉の末、入院中の療養費と休業補償の一部を支払ったのみであった。退院しても当分は働けない状態であったので、本人は退院後すぐに帰国した。1995年、日本に働きにきていたジョン氏は、新聞で労災保険の存在を知ってセンターへ相談し、労災保険の障害補償給付を受けることができたが、休業補償は時効により請求権が失われていた。障害等級11級に決定され、派遣先の外山鑄造に対して損害賠償を請求した。原告側主張は、工場内の作業において外山鑄造の指揮監督下にあり、外山鑄造は安全配慮義務を負うため、約2,270万円の損害賠償を支払えというもの。

一審判決では、外山鑄造の安全配慮義務違反を認めたが、損害賠償額を280万円とした。控訴した時点で、問題点は主に、「本人の過失3割」、「日本での就労可能期間3年間」のふたつであった。

ペルー人労災損賠裁判和解

愛知●根本に派遣会社の「労災隠し」

ジョン・ヒガ氏の労災損害賠償裁判の控訴審が、昨年11月24日和解解決した。

被災したのが1992年10月16日であり、それから考えるとジョン氏には非常に長い年月だったであろう。被災当初は、労災保険制度について知らず、3年後に初めて労災保険のことを知って関西

労働者安全センターに相談し、労災補償を請求するにいたった。外国人労働者の在留状況は非常に不安定であり、また、事業主は権利主張するような労働者を警戒するので、裁判のために欠勤することさえ難しい、そんな中なんとかやり遂げることができた。

労働災害および提訴の内容は

ひとつ目の過失3割というのは、劣悪な労働環境でありながら、安全教育なし、安全靴も支給していないという状況に即さない判決だった。また、ふたつ目の就労可能機関3年というのも、単に1997年の最高裁判例[1997年4月号参照]にならって、在留資格がなかったのだから3年としたに過ぎなかった。しかし、ジョン氏の在留状況は、この8年の間に変化している。事故当初は在留資格があったが、3度目の来日時に在留資格が不許可になってから超過滞在になり、その間に労災申請、損害賠償裁判提訴にいった。そして、裁判中にペルー

に帰国し、日本人のAさんと婚姻した。控訴後に日本人の配偶者としての在留資格を得て日本に入国、現在も日本で生活をしている。裁判で原告側は、日本人との婚姻により日本での在留が可能になったので、日本人と同様に日本での平均賃金を元に補償額を算定すべきと主張した。

控訴審での和解では、判決文として明記されることはなかったが、上記の点について一審判決に比べてかなり考慮されることとなった。

原告の過失は2割、日本での就労可能期間は5年として計算された。やはり、現在は在留資格が

あるとは言え、症状固定時には超過滞在であったことから、すべての期間日本の平均賃金で算定することはできないという結論であった。これらの条件で算定した金額は、原告の請求額に対してわずかな額であったが改善され、被告側の支払能力の問題も考慮し、承諾した。

事故当時の労災隠しから始まり和解までの苦労を考えれば不満はあるが、一定の補償を得ることができて、支援者として正直安堵した。

● 労災隠しの果てに

ジョン・ヒガ氏の労災事件は、外国人の労災問題の典型的な事

正当な権利の結末

書き始めるにあたって多大なる支援をいただいた田島陽子さんはじめ関西労働者安全センターと、同じくこの訴訟での弁護をくださった位田弁護士にお礼を申し上げます。

このすばらしい地に住む外国人として、日本の持つ優れた制度にも感謝しなければなりません。それがなければ、補償を得るのは非常に難しかったでしょう。

裁判は、長くうんざりするもので、やめたくなくなることもありました。また、この闘いはわたしひとりのものでなく先に述べた人たちがいるということ、思い起こし、自問したりもしました。

この長い裁判が終わった現在、それはわたしにとって、生涯でも喜ばしい、忘れられない経験となりました。それ以上に重要なのは、外国人として、社会正義と基本的人権の保護の先例のひとつとなったということです。

幸い終了したこの長い過程において、重大な問題がありました。それは、補償を定めるとき

に裁判制度がおこなう日本人と外国人との区別です。日本人側には労働法令による権利の範囲すべてが認められます。一方、わたしたち外国人には、日本人に与えられる補償の範囲が認められません。個人的には、その面でこの国の裁判制度が、人間の平等な権利の擁護において国際基準のレベルにないということが法的空白をうんでいると思います。

この長い裁判は原告、被告ともによく対策を講じたおかげで終了し、裁判官が提案した和解は非常に重要でした。

最後にもう一度わたしを支援してくださった方々に感謝し、わたしもまた合法、あるいは非合法的な多くの労働者を支援する安全センターのような団体を支援したいと思います。わたしが受けた支援すべてに感謝しており、わたしの国にもこのような団体があればよいでしょう。

人々がわたしたちの権利をますます尊重してくれることを望みます。

ジョン

例といえる。

被災現場の鋳造工場は、バブル崩壊後の不況などもあり、派遣業者を通して外国人労働者を働かせ、保護具の支給はじめ外国人労働者へのケアは、人夫出しをしているだけで現場の労働を知らない派遣業者に一切任せていた。機械も老朽化し、たびたび故障を起こしていたにもかかわらず、現場労働者に修理させて使用を続けていた。その結果として、この労災事故は起こったといえる。

また、労災発生後、派遣業者はろくに被災者の世話をせず、もちろん労災保険の補償などを受ける権利は本人に知らされなかった。結果、本人は治療半ばで失望したまま帰国し、その後の療養や休業補償を受けることができなかった。

センターで相談を受けてから、労災請求したときにも、派遣業者は、証明を拒否し、反対にジョン氏を恩知らずとのしる始末であった。もちろん損害賠償請求には応じず、裁判提訴することになった。

こうして、けがを負った身体で失意のうちに帰国した外国人労働者は、かなりの数に上るのではないだろうか？

最近では、「仕事上のけがの場合補償がもらえるらしい」ということは外国人の間でも知られるようになったが、それでも少ない補償でごまかされ、「労災隠し」されているケースはまだ多いだろう。

今回の和解解決で喜ぶとともに、あらためてこういった隠され

たケースの掘り起こしに取り組まなければならないと思われる。

ジョン氏は日本で妻と共働きしながら、新たな生活を築き始めている。今回の事件の解決は日本

での生活のうえで、がんばったという自信となって今後彼を助けることになるのを願う。



(関西労働者安全センター)

介護労働者の疥癬感染

東京●ヒゼンダニによる皮膚疾患

最近、都内の某老人福祉施設のケア・マネージャーより、介護職員が感染した疥癬(ヒゼンダニによっておこる皮膚病)が労災認定されたとの知らせがあった。

1999年末当時、センターではその職員の方々から疥癬感染についての相談を受け、意見書の作成に協力してきた。当該の職員は現在退職しているようだが、当時、かかっていた皮膚科の療養補償給付請求が労基署より支給されていたことがこのほど施設側につたわり、ケア・マネから報告をいただいたのである。

疥癬に感染した職員は、自己意見書に業務との関連性を次のようにまとめ、労基署に提出した。

- ① 日常業務において、介護職員は利用者の身体に接触したり、排泄物の始末をしたりするため、絶えず感染する可能性がある。
- ② 今回の疥癬の感染源と思われる利用者X氏が疥癬にかかっていたことが判明したのは、当該職員が疥癬を発症していた時期と一致しており、職

場の看護婦も同時期に感染した。

③ 利用者X氏が通所停止になるまで、介護職員への有効な感染防止措置が施設内でとられなかった。

④ 当該職員は、業務以外の日常生活で疥癬に感染するような状況がなく、家族等にも当時疥癬を発症していた者はいない。

当該職員は、痴呆性デイサービスの利用者X氏を担当していた。X氏は車椅子で、トイレ介助、バス送迎介助、移動介助を要するため、体を抱きかかえ、直接体に触れ合う。

X氏が薬の臭いをさせていることに気づいて家族に連絡をとったところ、3週間前から疥癬治療薬をつけていたことがわかった。その直後に、当該職員も皮膚の異常を訴え、皮膚科で疥癬と診断されたのである。

老人福祉施設や訪問介護で働く介護労働者にとって、感染症の理解と予防は重要な問題である。一概には言えないが、医療機関

では、一応の感染症対策が義務付けられている。また、感染症に関する専門的知識もある程度備わっていると考えられる。しかし、こうした老人福祉施設等では、まだまだこれからのような印象を受ける。ましてや、在宅の訪問介護に従事するホームヘルパーの不安は大きい。

感染症には、ウイルスによるインフルエンザや肝炎、エイズ、細菌による結核、伝染性膿痂疹(とびひ)、MRSA やその他、梅毒、疥癬などがある。

介護労働者にとり、利用者への感染を防ぐと同時に、自らの健

康予防のためにも感染症対策は切実な問題だ。

介護保険制度での施設や在宅でのサービス提供事業者が、介護労働者への安全衛生面からも感染症対策に本腰を入れて取り組む必要があるのではないだろうか。

東京労働安全衛生センターでも三多摩地域で福祉職場の安全衛生プロジェクトが始まった。介護労働者の腰痛・頸腕予防だけでなく、感染症対策も重要な課題として取り組んでいきたい。



(東京労働安全衛生センター)

次長は、請求書の一部をTさんに断りなく補正したことを認めたものの、受理までの手続や障害認定、処分決定に問題はないと回答した。

署が請求人に確認もとらず勝手に補正するとは許し難い逸脱行為である。

Tさんは納得せず、あらためて治ゆ年月日が1998年1月、傷病名が「反射性交換神経性ジストロフィー、頸椎捻挫」、障害の状態が「右上肢全体の強い痛み、筋力低下のため、右上肢機能はほぼ廃用に近い状態」と記載した横浜労災病院の主治医の診断による障害給付請求書を提出し、その場で受理させた。中央労基署は、すでに処分決定済みの障害給付の請求書をもう一度受理したことになった。

中央労基署は同請求書を受理はしたものの、「処分の決定を労働保険審査会の裁決が出るまで待つことにしたい」と述べ、事実、その後2年以上も決定を放置した。

Tさんは労働省、東京労働局、中央労基署に再三再四にわたり抗議を行った。

その結果、昨年11月、中央労基署はTさんの障害等級をあらためて6級とする決定を行い、障害年金給付を行ったのである。もちろん、障害12級とした前の処分を不服とする審査請求は取り下げた。

あきらめずに闘い続けたTさんの勝利である。



(東京労働安全衛生センター)

RSDで後遺障害6級認定

東京●労基署が断りなく書類を補正

昨年11月、東京・中央労働基準監督署は、神奈川県在住のTさん(男性、51歳)に対し、右上肢のRSD(反射性交感神経性ジストロフィー)を障害等級6級と認定し、障害給付年金等の支給を決定した。申請から実に2年3か月ぶりの決定であった。

1996年11月、Tさんは、自家用車を運転し出勤する途中、前方に割り込んできた保冷車が接触し、ガードレールに激突して負傷した。

その後、療養を続けたが、1997年8月に症状固定にされ、障害等級12級と認定された。Tさんは、これを不服とし審査請求をしたが

棄却。労働保険審査会へ再審査請求をしていた。

しかし、Tさんは障害等級の見直しを要求していただいただけではない。Tさんの訴えは、①中央労基署の労災課長と担当官が嘘・偽りをもって障害給付を請求させた、②請求書の記載内容を密かに改竄した、③正確な治ゆ年月日は1998年1月であり、障害も右上肢機能はRSDにより廃用であるというものであった。

1998年9月、東京労働安全衛生センターはTさんと一緒に中央労基署と交渉をもち、1997年の障害給付請求に関する事実経過を確認した。

石綿曝露

四国電力労災死事件訴訟

四国電力アスベスト裁判に関する記録がようやく出版にこぎつけました。本書の内容は日本で初めてとなった、発電所労働者の「アスベストによる死」に取り組んだ人々の物語であり、記録です。

昨今、アスベストの危険性の認識は徐々に広がりつつあるようにも思えます。(…中略…)

今回の裁判は1991年に愛媛労働災害職業病対策会議(現在は愛媛労働安全衛生センターに改称)が全国労働安全衛生センター連絡会議が呼びかけて行ったアスベストホットライン第1号の相談でした。和解にいたるまでに9年、死亡してから15年、長い時間がかかりました。また裁判のために多くの人々の協力も必要でした。当初から手弁当で裁判を支えてくれた瀬戸内法律事務所の草薙順一弁護士、全力で奮闘いただいた藤田育子弁護士、横須賀アスベスト裁判の弁護団長を務めた横浜の共同法律事務所森田明弁護士、この人たちの協力がなければ裁判すらありえませんでした。

また、この裁判では医学における専門的知識が不可欠でした。死亡診断書や死体解剖所見書、X線フィルムなどについて専門的な助言をいただいた広島宇土博医師、東京の平野敏夫医師、名取雄司医師には大変お世話になりました。全国労働安全衛生センター連絡会議や労働者住民医療機関連絡会議の呼びかけで協力いただいた全国の医師、研究者、活動家、これらの方々の協力がなければ裁判に必要な文献の検索や翻訳もできませんでした[本書にはこの貴重な成果もすべて収録されています]。

さらに、この裁判のメルクマールといえるニューヨークマウントサイナイ医科大学鈴木康之亮教授の法廷での証言は決定的でした。

そして、この裁判は新居浜医療生活協同組合や愛媛労職対に参加する労働組合の皆さんの協力で支えられました。

最終的に裁判は和解で決着しました。和解額は低いものでしたが、口頭ながら四国電力から謝罪の言葉を引き出すことができました。また、この裁判は今後のアスベスト裁判のための重要な資料も多く残しました。

本書は、当初専門家向けの資料集として出版する予定でしたが、アスベストの問題を多くの人に提起するために物語形式を用いました。プライバシーに関わる部分については一部人物の名称を変えているところがありますが、内容は基本的に全て事実です。

最後に出版に際しては、晴耕雨読の高松源一郎氏より膨大な記録の整理だけでなく、執筆までの協力をいただきました。

あらためて、協力いただいた全ての方々に対し深くお礼を申し上げます。

平成13年1月 愛媛労働安全衛生センター



愛媛労働安全衛生センター
366頁 定価 1,900円
会員割引 1,500円+送料
1冊の場合の送料: 310円
愛媛センター TEL(0897) 34-0900
全国センター TEL(03) 3636-3882

発行●晴耕雨読

〒790-0872 愛媛県松山市昭和町43-1
TEL/FAX (089)933-3273
udoku@ma2.justnet.ne.jp

発売●(株)星雲社

〒112-0012 東京都文京区大塚3-21-10
TEL (03)3947-1021

第1部:

あとを継ぐ者たちのドラマ

発電所での一労働者の死

告発

裁判

三人の弁護士

ニューヨークからきた老病理学者

和解

第2部:

アスベスト疾患のひろがり

アスベスト疾患の現状と展望

悪性中皮腫とはどんな病気か

資料:

鈴木康之亮意見書

裁判所に提出した翻訳文獻

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 ばんらいビル602 TEL(06)6943-1527 /FAX(06)6943-1528
- 兵庫 ● 尼崎労働者安全衛生センター
〒660-0803 尼崎市長洲本通1-16-17 阪神医療生協気付 TEL(06)6488-9952 /FAX(06)6488-2762
- 兵庫 ● 関西労災職業病研究会
〒660-0803 尼崎市長洲本通1-16-17 阪神医療生協長洲支部 TEL(06)6488-9952 /FAX(06)6488-2762
- 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 ● 愛媛労働安全衛生センター
〒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 秋津レークタウンクニック 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「ルレイコ」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-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 2001年4月号(通巻第274号) 2001年3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/>

