

安全センター情報2002年3月号 通巻第284号
 2002年2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

2002
3
 MAR

特集●
情報公開法の活用

安全センター情報

開示請求書の記載の仕方

開示請求する先を
 確認してください

開示決定等の通知や
 問い合わせなどに必要
 ですので、正しく記
 載してください
 法人その他の団体の
 場合は、代表者の氏
 名も記載してください

(行政機関の長) 殿

氏名又は名称: (法人その他の団体にあっては) 株式会社〇〇〇 代表取締役社長 〇山〇男
 住所又は居所: (法人その他の団体にあっては主たる事務所等) 〒 000-0000 〇〇区〇〇町〇〇〇〇-00 TEL. 〇〇-〇〇-〇〇〇〇
 連絡先: (連絡先が上記の本人以外の場合は、姓・名・電話番号) 〇〇課〇〇係 〇野〇夫 内線0000

連絡を行う場合に
 必要になります。
 連絡する人が上記
 氏名の人と異なる
 場合は、その人の
 氏名も付記してく
 ださい

手数料を収
 入印紙をはっ
 て納付して
 ください

納付書によ
 り納付する
 機関や窓
 口で現金納
 付できる事
 務所あり
 ますので、
 情報公開
 窓口にお問
 い合わせく
 ださい

行政機関の保有する情報の公開に関する法律第4条第1項の規定に基づき、
 行政文書の開示を請求します。

記

請求する行政文書の名称等
(請求する行政文書が特定できるよう、行政文書の名称、請求する文書の内容等をできるだけ詳しく記載してください。)

〇〇に関する報告書 (平成12年度)

請求する文書が特
 定できるよう、でき
 だけ具体的に記載
 してください
 分からない場合は、
 情報公開窓口にお
 問い合わせください

開示の実施の方法等 (本欄の記載は任意です。)
〇〇印を付けてください。アを選択された場合は、その具体的な方法等も併せて記載してください。なお、この欄における開示の実施を希望する。

① 開示 ② 写しの交付 ③ その他 ()

<実施の窓口>

イ 写しの交付を希望する。

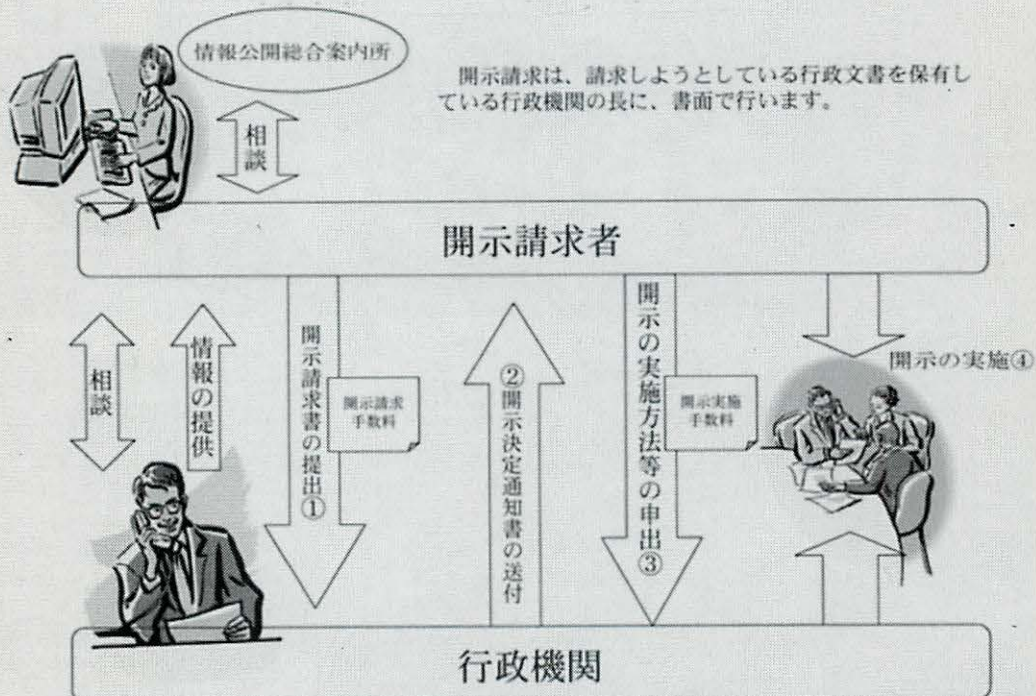
開示請求手数料 (1件300円) ここに収入印紙をはってください。

*この欄は記入しないでください。

担当課	
備考	

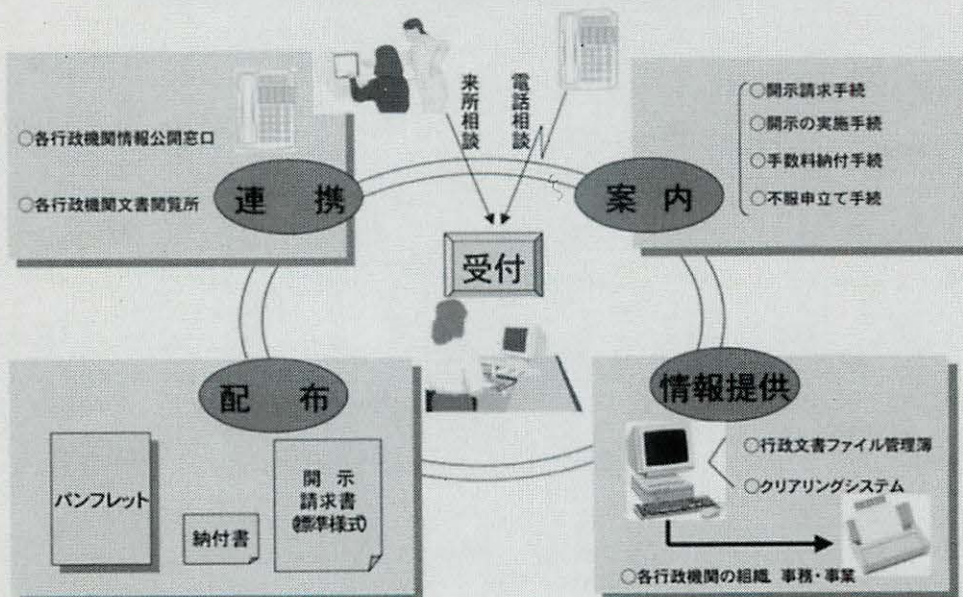
開示の実施
 の方法や開
 示を受ける希
 望日がある
 場合は、その
 旨を記載し
 てください
 記入しな
 なくても構
 いません

開示請求から開示の実施まで



情報公開総合案内所

総合案内所では、情報公開制度や開示請求の手続等について、案内や情報提供を行います。



〔注〕案内所では開示請求書の受付はしていません。

特集／情報公開法の活用

多数の「部内限」文書等開示 提供情報の範囲も拡大

労災・安全衛生関係委託研究はすべて入手

全国安全センター事務局 2

[関西]、[神奈川]の経験から	16
局医名簿に関する情報公開審査会の答申	22
労災補償・安全衛生関係委託研究一覧	51
「本人による自己情報開示」に対する判断	64

連載10—塩沢美代子

語りつがねばならぬこと 26

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

イギリスで作業管理規則改訂の再提案 30

アスベスト被災者の願いを背負って

イギリスの被災者支援の取り組み

神奈川労災職業病センター 池田理恵 38

各地の便り／世界から

神奈川●署・局は相談者の立場にたつ対応を	45
大阪●保育士の頸肩腕障害等公務災害認定	46
東京●危険な駅ホーム、体調不良も加わり事故	48
広島●塗装作業による有機溶剤中毒事例	48
神奈川●労災事故捏造、補償も早期打ち切り	49
厚労省●「労災かくし」対策で懇談会はじまる	50

多数の「部内限」文書等開示 提供情報の範囲も拡大

委託研究はすべて入手

全国安全センター事務局

昨年4月1日から、情報公開法が施行された。全国安全センターでは、まず、施行日をはさんで2001年3月29日と4月24日の2度にわたる厚生労働省交渉において、この問題を取り上げた(2001年5、6月号参照)。事務局としては、情報公開法の活用自体もさることながら、同時に、「情報公開法施行を契機に、同法の開示請求手続によらずに公開させる情報の範囲をできるだけ広げる」という方針で望んできた。情報公開法施行から1年がたとうとしているなかで、この間の全国安全センターの取り組みについて、整理して報告しておきたい。

行政通達

● 通達は原則情報提供?

旧労働省の隠蔽体質を象徴するものが「部内限」通達であったが、どうやらこの表記は、ようやくなくすることができたようにみえる。少なくとも、2001年度以降出された通達・事務連絡等で、「部内限」の表示の

あるものは、今のところお目にかかっていない。

昨年の厚生労働省交渉の事務折衝を通じて、「通達については、(原則として)開示請求を経ずに提供する」という口頭の確認をとってきた。しかし、役所側も決して新たな事態に対応しきれているとは言えないために、実効性を確保するためには、不断のやりとり・監視が必要である。提供の方法も、少なくとも本省段階ではこの間、コピーの提供できているが、地方労働局段階では、「コピーの提供はできない」と言い、本省も、地方局に「そうせよとまでは言えない」という対応をしているということもある。

事実、上記の確認をしたとたんに、つまずいた。昨年4月に施行された改正労災保険法の施行通達(平13.3.30基発第233号、2001年6月号参照)の提供を受けたが、同通達の別添とされた二次健康診断等給付事務取扱手引、別紙1～3とされた介護作業従事者特別加入制度関係の資料が添付されていない。これらの資料と、合わせて、同通達で「別に通達する」とされていた「都道府県労働基準局長が病院又は診療所を指定する際の指定準則等」の提供を求めたところ、「提供できない」と言う。

「通達は提供する」と約束したばかりではないかと散々やり合ったが、「一部不開示に該当する部分があるかもしれない、開示請求手続をとってもらわないと判断できない」、とのことであった。結局、開示請求を行って、6月27日付けで「全部開示」（不開示部分なし）の決定が出され、入手できたのは7月になってからで、通達発出から3か月以上も経過してしまった。ちなみに、基発第233号の別添・別紙関係が36頁・720円（情報公開法に基づく開示の実施に当たっては、複写機により複写したものの交付による場合は、用紙1枚（1頁）につき20円）、別途通達（平13.3.30基発第234号）は20頁・400円であった。

その後は、前号で紹介した、脳・心臓疾患の新認定基準（平13.12.12基発第1063号）とその運用上の留意事項等を示した事務連絡（基労補発第31号）などをはじめ、提供を求めたものは、開示請求を経ずに提供されている。

2001年10月号で紹介した、昭61.2.3補償課長事務連絡第73号「粉じん曝露歴に労働者性の認められない期間を含む者に発生したじん肺症等の取扱いに関する留意事項」は、関西労働者安全センターが大阪労働局で開示請求手続を一旦は行ったが、本省から情報提供というかたちで提供されたものである。

● 通達の存在情報が不在

しかし、問題は、どのような通達が出されているのかという情報自体が、相変わらず提供されていないことである。脳・心臓疾患の新認定基準の事務連絡も、こちらから当たりをつけて、出されていることを確認しなければ、入手することはできなかった。聞かれなければ、存在することも明らかにしないという対応は旧態依然のままである。

『「基発」通達〔本省労働基準局長名で発する通達〕の、日付、番号、タイトル等の一覧がわかる文書（入手できるすべての期間）』について、開示請求を行ってみた。「労働基準局発議文書台帳」がこれに当たるといことになり、過去16年分（昭和60～平成12年度）があるという。合計1,243頁分の文書を手にした（とても目を通しきれていない）が、以下のような不開示部分があった。

「一部の件名および受信者名中の氏名等については、特定の個人を識別できる情報であり、〔情報公開〕法第5条第1号〔個人情報〕に該当し、かつ、同号ただし書きから八までのいずれにも該当しないため、〔一部については、〕また、これらの情報を公にすることにより、医学的専門家としての業務に専念できなくなり、もって当該業務に係る行政事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあり、法第5条第6号〔行政執行情報〕に該当するため」これらの情報が記録されている部分を不開示とした。一部の受信者名中の法人・団体の名称等については、公にすることにより、法人の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがある情報であり、法第5条第2号〔法人情報〕イに該当するため、これらの情報が記録されている部分を不開示とした。一部の件名については、厚生労働省が行う事務に関する情報であって、公にすることにより、検査に関する事務に関し、正確な情報の把握を困難にするおそれ又は違法若しくは不当な行為を容易にし、若しくはその発見を困難にするおそれがあるものであり、法第5条第6号〔行政執行情報〕イに該当するため、不開示とした。

「平成12年度〔2001.1-3〕労災補償部補償課発送文書台帳」（3頁、全部開示）もためしに入手してみた。ちなみに2001年9月号で紹介した平13.3.21基発第1号「労災補償業務の運営に当たって留意すべき事項について」は、これによって存在を知った通達である。

● 通達等の電子的提供

人事・任命や会議の開催、委託等の依頼などに関わる文書が多いことはたしかで、手書きで記入されているこれら台帳のすべてを、ただちに公表しておけとは言わない。しかし、昨年7月31日付けで策定された「厚生労働省における行政情報の電子的提供の推進に関する実施方針」（行政情報化推進会議決定、<http://www.mhlw.go.jp/topics/2001/0107/tp0731-3.html>）でも、「所管の法令・告示・通達（法令等の解釈、運用の指針等に関するもの）の全文を、「他の国民、企業等第三者に不利益が生じ又は行政活動に重大な支障が生じるおそれがある

場合等を除き、積極的に電子的提供を行うこと」としているところである。

厚生労働省ホームページには、「法令等データベースシステム」(<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/>)が設けられているが、昨年の厚生労働省交渉の時点では、「法令」、「通知」とも労働関係部局のものとは含まれておらず、「夏までに掲載する予定」とのことであった。今年2月1日の時点で見ると、「通知」については、労働基準法関係58件(昭22.9.13発基第17号～平13.4.4基発第334号)、労働安全衛生法関係110件(昭37.7.24基発第781号～平10.7.28基発第464号)、労災保険法関係49件(昭35.11.2基発第932号～平8.3.1基発第95号)などとなってい

る。まだまだ、ごく一部の掲載にとどまっているという現状である。

ちなみに労働安全衛生関係の法令・通達等については、(財)労働安全衛生情報センターのホームページ(<http://www.jaish.gr.jp/anzen/html/select/anhr00.htm>)でも提供されているが、2月1日の時点で、500以上の通達(昭32.10.24基発第810号～平14.1.21基発第0121001号の2)が掲載されていて、こちらの方がはるかに充実してはいる。

いずれにしても、まず速やかに、「法令等の解釈、運用の指針等に関する通達」全体についての存在情報を提供することを求めていく必要があるだろう。

この面でも、労災補償関係の情報提供が圧倒的

情報公開システムに係る情報開示

情報公開のシステム自体に関する情報を開示させることも、システムを効果的に活用していくためには、きわめて重要だ。

各行政機関レベルにおける情報公開法の運用の二本柱は、文書管理規程と審査基準であろう。前者は、情報公開法第37条および同法施行令第16条によって、各行政機関の長が、定めを設けるとともに、一般の閲覧に供しなければならないとされ、後者は、情報公開法に基づく行政文書の開示請求に対する開示・不開示の決定等は行政処分該当するので、行政手続法第5条に基づき、行政庁が、定め、当該申請の提出先とされている機関の事務所における備付けその他の適当な方法により公にしておかなければならないこととされている。

厚生労働省においては、前者は、平成13年1月6日付け厚生労働省訓第21号「厚生労働省文書管理規程」、後者は、平成13年3月19日付け厚生労働省発総第20号厚生労働事務次官通達「行政機関の保有する情報の公開に関する法律等の施行及び厚生労働省が保有する行

政文書の開示請求に対する開示決定等に係る審査基準について(依命通知)」でもって定められている。両者は、厚生労働省の情報公開のホームページに、「各種規定集」として掲載されている(http://koukai.mhlw.go.jp/p_doc/help_kitei.html)。

すでに報告した(2001年5月号18頁)ことではあるが、昨年3月29日の時点でわれわれは、「医薬局の保有する情報の公開に係る開示・不開示基準」の提供を受けていたが、こちらは長い間、公開されずにいた。最近、前記ホームページの「各種規定集」に、「工事中」として標記されるようになった。

また、厚生労働省文書管理規程第41条で、別に定めるとされている「行政文書分類基準表」については、昨年3月29日の時点では、行政文書分類基準表に基づいて、プラスアルファの情報が入ったかたちで「行政文書ファイル管理簿」を作成し、これはホームページ上でも提供されるということであった。これは、昨年4月1日0時を期して、「行政文書ファイルの検索」(<http://>

に立ち遅れていると言わざるを得ない。ちなみに、前述の「電子的提供推進実施方針」では、「原則として記者クラブに提供した情報はすべて電子的提供も行うこととする」、「報道発表資料は、原則として、発表日の翌日までに電子的提供を行うこととする」とされているが、昨年12月12日に発表された「脳・心臓疾患の認定基準改正」について、ホームページに情報が掲載されたのは、翌年1月17日のことである。

なお、6～7頁の囲み記事で紹介しているように、すでに1998年10月から「労働基準情報システム」が稼働しており、この一部として「通達・事務連絡文書」、「発議文書台帳」、「收受文書台帳」等がデー

タベース化されて、行政部内では利用されていると思われることも指摘しておきたい。

労災保険手引

情報公開法に基づく開示請求手続の活用としては、まず、労災保険関係の一連の「事務取扱手引」を入手することから、開始した。

「労災保険給付事務取扱手引」や「労災保険審査請求事務取扱手引」といったものは、これまで、変則的なかたちで存在することは知りながらも、公表されることのなかったものである。例えば、労災保険

koukai.mhlw.go.jp/p_doc/download.html)として利用できるようになったが、大分類「労働基準安全衛生」—中分類「労働衛生」—小分類は空白にして検索してみると、ホームページ上の「行政文書分類基準表」では69項目の小分類項目が掲げられているにもかかわらず、1件もヒットしない—文書ファイルが存在しないことになっていた。

このため、あらためて情報公開文書室から、「行政文書分類基準表」自体を提供してもらったが、これは819頁もの部厚なもので、これには中分類「労働衛生」のファイルも多数掲載されている。同室には再三、システムのミスの可能性を指摘してきたが、本年2月1日時点で、再びホームページ上で、中分類「労働衛生」—小分類は空白にして検索してみると、今度は107件ヒットした。しかし、「じん肺審議会」、「審査請求」、「任命」、「労働衛生保護具型式検定合格品」、「指定測定機関」、「産業環境測定士登録等申請書」がほとんどで、例えば、小分類項目に挙げられた「VDT作業」、「頸肩腕症候群」、「腰痛」、「振動障害」、「電磁場」、「電離放射線障害」等々は1件もひっかかってこないままである。もちろん、819頁の「行政文書分類基準表」には、これらの小分類の文書ファイルも掲載されている。

厚生労働省大臣官房総務課情報公開文書室

では、「情報公開事務処理の手引」(平成13年4月、212頁、PDF26,811KB)および「厚生労働省文書管理規程の手引」(平成13年5月、69頁、PDF8,854KB)を作成していることも判明した。後者については早い時点で提供を受けたが、前者については、結局、開示請求手続をしなければ開示できないということになった。

理由は、開示決定通知書の「不開示とした部分とその理由」によれば、冒頭の「各行政機関の情報公開窓口」に、「官庁間において連絡を行うためのEメールアドレスに係る情報が記録されており、これを公にすることにより、厚生労働省と他省庁との連絡事務等に支障を及ぼすおそれがあり、[情報公開]法第5条第6号[行政執行情報]に該当するため、これを不開示とした」ということであった。たった3行分を墨塗りするだけのために、冊子になった手引を提供すればすむはずのものが、こちらは余計な手間と4,240円も費用をかけたければならず、先方も212頁のコピーをしなければならなかったわけだ。

ただし、厚生労働本省の情報公開文書室や地方の出先機関の窓口とも、情報公開法施行初年度ということもあろうが、一般的に対応は親切・丁寧であり、質問や疑問は率直に投げかけて相談してみることをお勧めする。



労働基準情報システムの概要

基準行政情報システムは、職員に対する業務支援、事務手続の効率化を推進するため個別事業場管理システムにかわる新たな情報システムとして、平成7年度から3か年計画で開発したものである。

開発終了後は、平成10年1月21日より3月末までの間、栃木局及び千葉局において試行稼働を行った後に、試行局以外の45局において、電源等工事、端末機器の設置工事、安全衛生管理体制及びじん肺に係る初期データベースの構築、平成10年6月から9月にかけて各局における職員研修等の準備作業を順次実施し、平成10年10月29日より全国稼働を開始したところである。

また、全国稼働に先立ち、平成10年8月より10月上旬の間に、各局毎に順次現行システム

のホストコンピュータが保有するデータベースを基準情報システムの労働局サーバ(KS)に移行した。このデータベースの移行により、個別システムについては、基準情報システムが継承する個別事業場情報管理システム及び司法事件情報管理システムへと切り替えられた。

また、基準情報システムの操作方法について記述した機械処理手引及び震ヶ関各課で作成した各業務に係る事務処理を記述した事務処理手引を平成10年9月までに各局署に配布した。

基準情報システムの大きな特徴として、従来の集中管理システムに変わり、最新の情報通信技術を使用した「分散型ネットワークシステム」により構築されていることが挙げられる。これにより、各システムのデータも従来の本省にて集中管理するデータベースから、各局にデータを分

の、いわゆる「後続請求に係る時効の取り扱い」が争点となった裁判において、旧労働省は、平7.3.31基発第178号『「労災保険審査請求事務取扱手引」の一部改正について」という「部内限」通達を、証拠として提出した。被災者等に対して、「いついつまでに請求しなければ後続請求分が時効となりますので、ご注意ください」と記した「お知らせ」を通知するように指示した、というものである(結局、この件はこれだけではすまず、平8.11.16労災管理課長・補償課長連名事務連絡によって、従来の取り扱いを変更することとなったが、この事務連絡も「部内限」通達であった、1997年3月号等参照)。

自らに都合のよいように使うときは、「部内限」通達であっても公表するという、旧労働省の御都合主義を示す好事例であったが、これによって、「労災保険審査請求事務取扱手引」なるものが存在することを知らされたが、手引そのものの提供を求めても、出さない。国会議員による要請でさえも、

「部内限」という取り扱いだからということ盾に、拒否してきたのである。

今回、まずはふたつの手引を入手し、それらの記載や平13.3.21基労発第1号「労災補償業務の運営に当たって留意すべき事項について」等によって、言わば芽づる式に手繰り寄せて入手した手引類は以下のとおりである。

なお、いずれの文書も、「部内限」の表記がなされている。今回、行政手続法に基づく開示請求を行えば入手できるようになったとはいうものの、これらは本来、行政手続法第5条に基づき、行政庁が、定め、当該申請(すなわち労災保険請求)の提出先とされている機関の事務所における備付けその他の適当な方法により公にしておかなければならないこととされている「審査基準」に該当するのではないかと考えるのだが、いかがだろうか。

① 労災保険給付事務取扱手引

散して管理する分散型のデータベースとなっている。

分散型ネットワークシステムの利点は、高性能な情報ネットワークを安価に構築できる点であり、個別システムを大幅に拡充するとともに、数々の新規システムを開発することにより、労働基準行政の円滑かつ的確な運営を可能とするものである。

・サブシステムの構成

基準情報システムは、以下のサブシステムより構成されている。

- ① 通達・事務連絡情報管理システム
- ② 個別事業場情報管理システム
- ③ 司法事件情報管理システム
- ④ 監督指導計画作成支援システム
- ⑤ 就業規則情報管理システム
- ⑥ 寄宿舍規則情報管理システム
- ⑦ 労働災害情報管理システム
- ⑧ じん肺管理区分情報管理システム
- ⑨ 総合対策情報

- ⑩ 地方最低賃金審議会情報管理システム
- ⑪ 労災認定支援システム
- ⑫ 審査業務支援システム
- ⑬ 労災保険判決例検索システム
- ⑭ 障害等級認定支援システム

各システムにおいて管理される情報のうち、事業場に関するものは「事業場基本情報」により一元管理することとしており、各システムが事業場基本情報を核として、相互に密接に連携をとったシステムを構築している。



※機械処理手引は、概要・共通編、就業規則関連編、寄宿舍規則関連編/企業全体関連編、労災補償関連編、安全衛生関連編、監督関連編、安全衛生関連編追補1(総合対策情報)、賃金関連編、特定機械等管理関連編、本省業務編、からなる。上記各マニュアルの目次部分は入手済み。いくつかのマニュアルの本文および「各業務に係る事務処理を記述した事務処理手引」について、開示請求を行っている(この文章も開示請求で入手)。

(平13.3改訂、291頁、PDF13,162KB、一部不開示)

第1編—給付事務処理(二次健康診断給付を除く)、第2編—二次健康診断等給付事務処理、第3編—その他の給付関係等事務処理、第4編—労働福祉事業、からなり、第2編は、前述した開示請求によって入手した平13.3.30基発第233号通達の別添と同一のものである。

労災保険給付事務処理の一般的事項について示したものであり、例えば、保険給付請求書に「事業主が証明を拒むなどやむを得ない事情があるものは証明がなくても受理し、実地調査等により事業主が所要の証明を行わない事情等を明らかにすることにより処理すること」なども明記されている。

一部不開示とされたが、「第1編の第1のIIの労災保険に係る不正受給防止対策に係る記述の一部については、公にすることにより、不正受給防止

に係る事項に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれ又は違法若しくは不当な行為を容易にし、若しくはその発見を困難にするおそれがあることから、法第5条第6号[行政執行情報]イに該当するため、不開示とした」というものである。

これにより47行分が墨塗りされたが、「不正受給防止対策」に関してはそれだけの記述がされているのに対して、「労災隠し対策」に関しては一切ふれられていないことは、この手引のきわだった特徴のひとつだろう。

なお、「本手引の作成に当たり、既に手引等が作成されている事務処理については、それらの手引に譲り、その概要を記述するとどめたので、詳細については次の手引等によること」とされているので、以下に紹介しておく。

- ・業務災害及び通勤災害…業務災害及び通勤災害認定の理論と実際(労働省労働基準局編著)
- ・職業性疾病の認定…業務上疾病の認定事務手

- 引・業務上疾病の認定基準及び関連通達集I・II
- ・診療費の取扱い…医療関係通達集
- ・第三者行為災害…第三者行為災害事務取扱手引
- ・特別加入に係る事務…労災保険特別加入関係事務の取扱い
- ・労働福祉事業…労働福祉事業便覧(厚生労働省労働基準局監修)
- ・療養(補償)給付・休業(補償)給付等に係る機械処理事務…労災保険業務機械処理事務手引(短期給付一元管理システム)
- ・診療費請求(機械媒体)に係る機械処理事務…労災保険業務機械処理事務手引(診療費電子レセプト処理システム)
- ・年金・一時金等に係る機械処理事務…労災保険業務機械処理事務手引(年金・一時金システム)
- ・介護(補償)給付に係る機械処理事務…労災保険業務機械処理事務手引(介護(補償)給付システム)
- ・アフターケアに係る機械処理事務…労災保険業務機械処理事務手引(アフターケアシステム)
- ・審査請求事務…労災保険審査請求事務取扱手引
- ・障害認定…障害等級認定基準
- ・資金前渡官吏事務…資金前渡官吏事務手引
- ・債権管理事務…債権管理事務取扱手引
- ・統計事務…業務統計報告作成の手引(補償課関係)、労災保険業務機械処理事務手引(給付統計データ関係)

② 業務上疾病の認定事務手引

(平3.3、234頁、PDF18,171KB、全部開示)

「業務上疾病に係る法令解釈及び運用の基本的事項を冒頭に掲げ、さらに事務処理に当たって特に留意すべき事項を収録」、「負傷に起因する疾病は、業務上・外の認定が比較的容易であるので、この手引では簡略な記述に止めた」とされ、「参考様式」として、①脳・心臓疾患(ただし昭62.10.26基発第620号当時のもの)、②腰痛、③電離放射線障害、④騒音性難聴、⑤振動障害、⑥頸肩腕症候群、⑦化学物質等による疾病、⑧石綿による健康障害、

⑨眼精疲労、に關しての業務起因性判断のための調査実施要領や調査票も添付されている。(最後の点に關しては、「参考様式」とされているように、地方によっては改変したり、その他の疾病についての独自様式をつくって使用しているところもある。例えば、東京労働安全衛生センターは、東京労働局から、脳・心臓疾患、災害性腰痛、上肢障害、皮膚障害、肝炎感染、熱射病、海外における労災事故(疾病)、に係る調査様式(報告書ないし申立書という形式にしている)の提供を受けている。)

「現在、業務上疾病については、社会的関心も強く、直ちに社会問題化する傾向にあり、これら問題発生についての早い時期での的確な情報の把握が必要である」などの記述があり、「陳情等の取扱い」、「照会等に対する応対」、「認定等に伴う新聞発表等の留意事項」という項目が立てられていたりすることも、この手引の特徴である。

なお、この手引では、「業務上疾病とは、労働者が健康上有害な業務に従事し、その業務に内在する危険性(有害性)を突発的又は慢性的に受けたことにより病的異常(負傷から続発したものを含む)が生じたものと定義することができる」、としている。

③ 労災保険審査請求事務取扱手引

(平10.3、338頁、PDF17,560KB、一部不開示)

労災保険に關する審査請求および再審査請求の事務処理、(再)審査請求に伴う監督署長の事務、労働基準法に基づく審査または仲裁について示しているほか、審査請求事務関係様式、関係通達、関係判例、関係法令もついている。

一部不開示とされたのは、『参考1 関係通達』及び『参考2 関係判例』の個人の氏名、住所、就業事業場、受診病院名等については、特定の個人が識別される情報であり、法第5条第1号[個人情報]に該当し、かつ、同号ただし書きからハまでのいずれにも該当しするため、不開示としたもの。関係通達に掲げられているものは、すべて、これまで「部内限」の取り扱いがなされてきたものである。

④ 労災保険審査請求迅速処理マニュアル

(平8.3、84頁、PDF3,563KB、全部開示)

平8.3.29基発第183号の1により「労災保険給付に関する審査請求の迅速処理に係る対策要綱」が策定され、これは上記「労災保険審査請求事務取扱手引」にも収録されているが、同日付け基発第183号の2として策定された、この対策要綱実施に当たったのマニュアルである。

⑤ 第三者行為災害事務取扱手引

(平8.10、336頁、PDF36,640KB、全部開示)

第三者行為災害における事務処理には複雑なものが多いが、署が行う事務処理、局が行う事務処理、支給調整に伴う事務処理、控除、求償、特殊な場合の調整、という項目ごとに示し、関係様式、関係法令、関係判例、自動車損害賠償補償制度等の関係資料、さらに、「損害賠償責任が発生する主な根拠及び留意点」の解説もついている。

⑥ じん肺管理区分の決定等に関する事務取扱要領

(19頁、全部開示)

関西労働者安全センターが、じん肺管理区分申請に係る事務取扱を解説した手引書類(「じん肺管理区分申請事務取扱手引」といった内容のもの)と記して開示請求したところ、出てきた文書である。タイトルどおりの内容なのだが、表紙ないし頭書きに当たるものがなく、作成日時、作成者、宛先等の記載も、頁数の記載もなく、印刷位置にずれがある(様式のタイトルだけ前頁の末尾に印字されている)ことから、今回の開示請求のために打ち出したもの、あるいは、何らかの文書の一部なのではないかとも疑っている。

⑦ 労災補償情報

(No.15～No.21、218頁、PDF12,740KB、一部不開示)

手引類とは性質が異なるが、これも以前から存在することは知りながら、ほとんど目にする事なかった「労災補償情報」なる文書を開示請求した。こ

れは、年2-3回、補償課が都道府県労働(基準)局労災主務課長宛てに出した「部内限」文書で、主に「主要陳情(本省分)の概要」および「労災裁判の判決」について知らせたもの。今回、入手したのは、以下の分である。なお、「判決要旨等の個人の氏名等」については、個人情報だとして不開示とされた。

- ・ No.15(平10.7.1) 主要陳情(H10.1-6)、脳・心臓疾患関係判決4件、自賠償関係資料
- ・ No.16(平10.8.27) 主要陳情(H10.7)、脳・心臓疾患関係判決1件
- ・ No.17(平11.1.11) 主要陳情(H10.8-12)、じん肺・肺がん関係判決等
- ・ No.18(平11.3.30) 主要陳情(H11.1-3)、国家賠償請求関係判決
- ・ No.19(平11.6.30) 主要陳情(H11.4-6)、じん肺・合併肺がん関係判決
- ・ No.20(平12.3.31) 主要陳情(H11.7-平12.2)、労災関係判決7件、記者発表事例4件
- ・ No.21(平12.9.25) 主要陳情(H12.3-7)、記者発表事例2件等

職業病統計

労働災害・職業病統計については、これまでに入手できた新たなデータの一部を、前号で紹介したところである。ほとんど関西労働者安全センターの片岡明彦さんの労に負っているのだが、この面では、情報提供のかたちで入手できたものと、開示請求手続を経て入手できたものの、双方があるので、各々まとめてみた。

最初に開示請求を行ったのは、「石綿関連疾患(石綿肺がん、悪性中皮腫、石綿肺等)の各疾患別労災請求、認定件数がわかる資料(～1999年度まで)(全国、道府県別、大阪府を含む)」という内容。これに対して、以下の3つのデータが開示され(2001年9月号23-24頁で紹介)、「開示請求にかかる行政文書のうち今回開示するもの以外は保有していないため、不開示とした」とされた。

- ・ 石綿にさらされる業務による職業がん[石綿肺がん・中皮腫別]の新規支給決定件数(昭和51～

平成12年度分と昭和50年度までの合計)

- ・石綿にさらされる業務による肺がんまたは中皮腫 [合計]の都道府県別新規支給決定件数(昭和54～平成11年度分)
- ・石綿にさらされる業務による肺がん・中皮腫の都道府県別新規請求・支給決定件数(請求件数は肺がんと中皮腫の合計のみ)

すなわち、石綿肺に関するデータはなく、都道府県別新規請求・支給決定件数は、平成10年度以前の分は「保有していない」、ということである。

その後、開示請求手続を行おうとして、様々なやりとりをしているうちに、開示請求手続を経ずに情報提供というかたちで提供されるものも出てきた。

また、「業務上疾病の労災請求、認定件数等、労災補償状況がわかる資料(労基則別表第1の2の各号別(疾病別、因子別、原因物質別、合併症等別等も含めて)について、年度別(現在まで)、監督署別のデータ)」という内容で開示請求手続を行うことによって、様々なデータが入手できた。

この開示請求に対しては、昭和53年度以降の大分類別の全国計新規支給決定件数と、一定の期間過去にさかのぼる、振動障害、じん肺症等、ウイルス性肝炎、職業がん、脳血管疾患・虚血性心疾患等、についての都道府県別新規支給決定件数、化学物質関係の枝番号表が情報提供された(PDF 2,233KB)ほか、①平成11年度分、②平成12年度分、③脳血管疾患・虚血性心疾患等(平成9～12年度分)、④精神障害等(平成11、12年度分)に分けて開示決定が出され、いずれも「不開示部分なし」ということになっている(PDF2,820KB)。担当部署は、①②が職業病認定第二係、③④が職業病認定第一係、である。

③脳血管疾患・虚血性心疾患等は平成9、10年分を含んでいることは例外として、ここでも、平成10年度以前の分は「保有していない」ということなのだろう。担当課が違うことが原因なのか、③④には都道府県別新規請求受付件数のデータがない。また、例えば、振動障害、じん肺症等(管理4または各合併症別)についての都道府県別新規請求受付・支給・不支給決定件数は、①平成11年度分には含まれているが、②平成12年度分には含まれていない

などということもあり、「不開示部分なし」ということになってはいるものの、入手可能なデータの範囲や形態について、もう少し確認、整理しておきたいと思う。

そして、これらのデータをより活用しやすい内容およびかたちで提供させ、何よりも対策に活かしていくことを考えていく必要があるだろう。

● 情報提供で入手

情報提供のかたち(具体的には本省から関西労働者安全センターへFAXないし郵送)で提供されたデータには、以下のようなものがある。

- ・疾病別新規支給決定件数
大分類(労基則別表第1～9号)別データについて、昭和50～平成12年度分
- ・都道府県別新規支給決定件数
振動障害(昭和50～平成11年度分)
じん肺症等(管理4または各合併症別—平成5～12年度(平成4年度以前は統計をとっていないとのこと)、事業の種類別(鉱業、建設業、製造業、その他の4区分)—昭和59～平成4年度)
職業がんの疾病別(昭和51～平成12年度、昭和52、53年度は全国計のみ)
ウイルス肝炎(B型肝炎、C型肝炎、その他の3区分、平成5～11年度)
脳血管疾患・虚血性心疾患等(第1、9号の2区分、昭和59～平成12年度)
- ・監督署別新規請求受付・支給・不支給決定件数
石綿にさらされる業務による肺がん・中皮腫、じん肺症患者に発生した肺がん、について平成11、12年度分を入手(平成10年度以前の分は「保有していない」。)
- ・新規請求受付・支給・不支給決定件数
後記のとおり、いくつかの疾病について、都道府県別データが開示請求によって入手できているが、「じん肺肺がん」の全国計についてのみ、平成7～11年度分のデータが情報提供されている。
- ・都道府県別療養継続者数
「じん肺症等により療養を継続している者」についてのみ、昭和59～平成11年度分のデータが情報提供されている(2001年9月号26頁参照。ちな

みに、これに傷病補償年金受給者を加えると、じん肺・合併症療養継続者の全体像をつかめることになるわけだが、こちらのデータは、「労働者災害補償保険年報」に公表されている。要請すると、各年度の当該頁の写しを送付してくれたらうえ、「労働者災害補償保険年報」は、担当係に確認したところ、大阪地区では『大阪府立中之島図書館』に納められておりますので、どうぞこちらをご活用ください、と知らせてくれたという。）

- ・労基則別表第1の2第4号の1厚生労働大臣が指定する単体たる化学物質及び化合物(合金を含む)の枝番号表

「情報公開において開示しておりますコード47局別、化学物質の表を参照する際、参考としてご活用ください」とのこと。前号39-40頁で紹介した表3の、コード番号(枝番号)と疾病分類項目欄に記した化学物質名の対応表である。開示データには、化学物質の枝番号と47局(都道府県)のコード番号しか記載されていないため提供された。

● 開示請求で入手

- ・傷病性質コード別[小分類]別新規支給決定件数
平成11、12年度分(前号35-37頁に表1として紹介)
- ・都道府県別新規請求受付・支給・不支給決定件数
非災害性腰痛、上肢障害、職業がんの疾病別について、平成11、12年度分
振動障害、じん肺症等(管理4または各合併症別)については、平成11年度分のみ
脳血管疾患・虚血性心疾患等については、平成9～12年度分(不支給件数のデータは掲載されていない。)
精神障害等について、平成11、12年度分(同前)(以上は前号37-38頁に表2として紹介。)
- ・コード47局(都道府県)別・化学物質別新規支給決定件数
平成11、12年度分(記述のとおり、化学物質名を確認するための枝番号表は情報提供で入手。)
- ・業務上疾病新規支給決定件数集計表

これは、傷病性質コード別・コード47局(都道府県)別のデーター平成11、12年度分

- ・包括的救済規定に係る疾病別新規支給決定件数

平成5～11年度分と昭和53～平成4年度の合計(前号41-46頁に表4として紹介、労基則別表第1の2第3号5(作業態様)に関しては、一部、職種別、性別件数も把握が可能である。)

- ・都道府県別新規支給決定件数

新規支給決定件数のみのデータは、情報提供でも入手できているわけだが、以下のデータは、開示決定というかたちで開示されたものである。

主な業務上疾病の新規認定件数(昭和55～平成12年度分)一災害性腰痛、非災害性腰痛、振動障害、上肢障害、災害性難聴、騒音性難聴、電離放射線障害(がんの内数付き)、じん肺症等、医療従事者の感染症、有機溶剤中毒等、職業がん、脳血管疾患、虚血性心疾患等について一覧表にしたもの

石綿にさらされる業務による肺がんまたは中皮腫[合計]の都道府県別新規支給決定件数(昭和54～平成11年度分)

石綿にさらされる業務による石綿肺がん・中皮腫[各全国計]の新規支給決定件数(昭和51～平成12年度分と昭和50年度までの合計)

電離放射線障害の疾病別、該当局別別新規支給決定件数(昭和39～平成12年度分)

二硫化炭素に係る該当局別別新規支給決定件数(昭和63～平成12年度分)

委託研究

いわゆる委託研究についても、裁判所への証拠というかたちでの提出も含めて、これまで、旧労働省は自らに都合のよいかたちでだけごく一部を公表するだけで、たびたび腹立たしい思いを味わわれてきた。

昨年(2001年)の厚生労働省交渉で、初めて、労災補償・労働安全衛生関係の委託研究の一覧表を明らかにさせることができた。しかし、それらの報告書を入

手しようという段になると、情報公開法に基づく開示請求を行ってもらわないと、提供できないという。

まったく懲りない役所である。とはいえ、3年間の保存期間がすぎたものは廃棄する（過去のものはすでに廃棄した）と明言していることもあり、開示請求を行った。その際、どうせ金と手間をかけて開示請求をするのならと、委託研究の成果物（報告書）だけでなく、委託契約書も合わせて請求した。

結果は、委託契約書に関しては、「委託者の署名、陰影、住所等については、個人に関する情報であって、特定の個人を識別することができるものであり、法第5条第1号〔個人情報〕に該当し、かつ、同号ただし書イからハまでのいずれにも該当しないため、これらの情報が記録されている部分を不開示とした。委託団体の陰影等については、団体の名称等については、公にすることにより、法人の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがある情報であり、法第5条第2号〔法人情報〕イに該当するため、これらの情報が記録されている部分を不開示」とされた。

現在、情報公開審査会に対して審査請求を行っており、結論はまだ出されていないが、同審査会に提出した「意見書」の内容を以下に紹介しておく。

並行して、明らかになったほとんどすべての委託研究の報告書をすべて入手するとともに、かなりの部分については委託契約書、および研究清算報告書も入手することができている。51頁以下に、現時点までに入手できた情報を整理して、一覧表にして掲載した。

いずれもなかなか目を通せないのだが、入手できた委託研究契約をざっと眺めたなかでも、委託費合計80万円のうちの4分の3に当たる60万円が旅費＝国際学会への出席及び発表等、となっているものがあつた（55頁—平成11年度のNo.26の認定要件設定等のための調査研究）。厚生労働科学研究費補助金公募要項では、外国旅費等は申請額の20%を上限額とするとされている。常識的に考えても、問題のある支出ではなかろうか。

2000年12月25日には、「21世紀の労働衛生研究戦略協議会報告書」が発表され（2001年3-5月号参照）、また、平成14年度予算の概算要求で厚生

労働省は、新たに「労働者の安全や健康確保のための研究の推進」として20億円を計上しているが、これまでの研究委託のあり方が変わらないまま研究費の規模を増額することには問題があろう（この新規事業は、平成14年度の厚生労働科学研究費補助金に組み込まれるとも伝えられていたが、公表された公募要項（<http://www.mhlw.go.jp/wp/kenkyu/koubo02/index.html>）をみる限りでは、どうもそうはなっていない）。委託研究、研究費補助のあり方全体の見直しを迫っていく必要があるだろう。

なお、今年になってから、委託研究の報告書を厚生労働省の図書館に納めることになったという未確認情報もある（ある市民団体関係者がダイオキシン関係の委託研究の開示請求を使用としたところ、そういう予定であると聞かれたという）。

● 審査会に対する意見書

処分庁は「理由説明書」において、本件一部不開示決定の理由を、「本件開示した契約書には、『研究実施に要する費用』が記録されており、本件契約書の冒頭に契約当事者である主任研究者個人の氏名が記録され、これを開示しているの、これと照合することで当該主任研究者個人に支払われる経費（収入額）が明らかになるため、当該『研究実施に要する費用』は、特定の個人を識別することができる当該個人に関する情報（収入額）に当たり〔情報公開〕法第5条第1号に該当するものである」と述べている。

本来、開示請求の目的を明らかにする必要は全くないわけではあるが、不服申立人が、研究の成果物のみならず「契約書」を開示請求した趣旨には、適切な研究委託・依頼がなされているかどうかを判断したいという目的が含まれており、「研究実施に要する費用」の額はその判断のための重要な要素である。これが開示されないことは、「政府の有するその諸活動を国民に説明する責務が全うされるようにするとともに、国民的的確な理解と批判の下にある公正で民主的な行政の推進に資する」という情報公開法の目的（第1条）に反するものと言わざるを得ない。

公益目的で国が支出する経費が、その支払い先

が個人であることをもって、「個人に関する情報(収入額)」であるから不開示できるということになれば、いかなる不正・法外な支出をも国民がチェックできないということになり、情報公開法の趣旨・目的に反することは明らかである。行政の適正化に資するための研究の費用は、一般的に言っても、いわゆる「機密費」でないことは明らかであり、「公にすることが必要であると認められる情報」であって、また、「個人の権利利益を害するおそれがあるもの」にも当たらないと考える。

なおかつ、本件で問題になっている「災害科学に関する研究委託」および「認定要件設定等のための調査研究」に関して、処分庁は、他の者による情報公開法による開示請求以外のかたちでの情報提供の要請に対して、研究費の額が記載された契約書のみならず、研究費の使途内訳明細もついた研究清算報告書をも公にしている事実がある。不服申立人は、本件不服申立てに係るもの以外の100件内外の、平成10～12年度「災害科学に関する研究委託」ないし「認定要件設定等のための調査研究」について、国会議員がそのようにして入手した研究契約書、研究清算報告書を手元にもっており、一例を添付する。

また、旧厚生省時代から行われてきた厚生科学研究費に関しては、そもそも「公募要項」を示したうえで、交付(予定)額等も公表されている。「補助金の公募」と「委託・依頼研究」は性質が異なるという議論はあるかもしれない(不服申立人は本件で問題になっている委託・依頼研究は本質的に厚生科学研究と同様の性格の(もしくは、「であるべき」)ものであると考えている)が、いずれにしろ、厚生科学研究費では、「補助対象経費の基準額一覧表」等が示されているので、そのことによって研究費算定の公正・透明性が一定確保されている。それに対して、「災害科学に関する研究委託」および「認定要件設定等のための調査研究」の「実施要綱」では、経費の基準額や算定方法すら示されておらず、研究費が適切なものであるかどうかを推測する余地すら与えられていないのである。

両者の「実施要綱」の内容は、「災害科学に関する研究委託」が概算払い、「認定要件設定等のための

の調査研究」は確定払いという支払い方法の違いと、前者が「委託」、後者が「依頼」の語を用いているほかは、一語一句まったく同じものであり、なぜ異なる研究事業が存在し、どのように運用されているのかがまったくわからない。不服申立人は、今回「理由説明書」に添付された各研究事業の「実施要綱」についても、情報公開法に基づく開示請求手続を経てすでに入手していたが、この文書自体、これまで一般には存在すらも明らかにされることのなかった(したがって説明をされることもなかった)文書である。

さらに、背景的な説明にもなるが、旧労働省の労働安全衛生・労災補償に関わる委託研究等をめぐっては、経過があるので、若干ふれておきたい。

われわれ(不服申立人が事務局長を務める全国労働安全衛生センター連絡会議)は、数年来、毎年、「労働安全衛生・労災補償に関する要望」を提出して、処分庁及びその前身である旧労働省の労働安全衛生・労災補償関係部課と話し合いの機会をもってきている。そのなかで、実施している委託研究等の内容、成果物等を公表されたいというわれわれの要望に対して、処分庁は不誠実きわまりない対応を重ねてきた。昨(2000)年1月7日の話し合い(事前折衝)の場では、発言のまま引用すれば、『「委託研究」と言われても、どういうものを要望されているのかわからない」等、「委託研究」という言葉が存在しないかのごとき態度をとって、回答自体を避けているのである。

本(2001)年3月29日の話し合いにあたっては、「行政の情報化の推進」との関連で「白書、年次報告書、調査研究報告書及びこれらに類するもの」という記述があり、新設された厚生労働省のホームページ上で「白書・法令など」の中に「調査研究」というコーナーもあること(すなわち、処分庁自身が使っている用語・表現)を指摘し、『「調査研究」でも「委託研究」でもどちらでもよいが、それらに類するものの、少なくとも成果物は情報公開法による開示の対象になるものと理解する」としたうえで、あらためて同じ要望を繰り返した。この話し合いの後の事務折衝において、「これまでは何を行っているのもお教えできなかったが、情報公開法が施行されたので」(これも発言ど

おりの引用)と前置きつきで、初めて、しかし過去3年度(平成10～12年)分についてだけ、委託・依頼研究のリストを提供されたものである。

平成9年度分以前については、厚生労働省文書管理規程によって、「調査又は研究の成果が記録されたもの」の「行政文書保存期間基準」は3年とされていることを理由に、平成9年度以前のもは「廃棄した」と明言された(これは、保存期間を超えた文書であっても、現に保存していれば開示の対象となることを再三確認したうえでやりとりである)。行政の適正化に資するために貴重な費用をかけて行われた研究の成果が、かくも簡単に廃棄されていること自体、きわめて問題である。このことは、研究費の額の不開示と合わせて、問題となっている研究費支出の適切性に疑念を抱かせるに十分な事実であると言えよう。

さらに、平成10～12年分の成果物の閲覧を求めると、行政公開法に基づく開示請求をしていただかないとできない、との対応であったために、今回の開示請求に至ったものである。この点でも、「厚生科学研究成果データベース」が公開されて世界中からの利用の便に供され、また、厚生労働省図書館等で自由に成果物を閲覧できるようになっているのと対照的である。不服申立人は、具体的に少なくとも経済産業省、環境省、国土交通省とは、発がん物資であるアスベスト対策に関わる委託研究(本件不服申立てにもアスベスト対策に関わる委託・依頼研究が含まれている)についてやりとりをした経験があるが、行政公開法に基づく開示請求をしなければ成果物の閲覧すらできないという対応を受けたことは皆無である。余分があれば成果物そのものの提供を受け、そうでなくとも、少なくとも借りてコピーをとる等の対応が現実になされている。公益目的の国の経費による研究の成果に国民が容易にアクセスできる、というごくごく当然のことが、処分庁—とりわけ労働安全衛生・労災補償行政にあつては、いまだに実現していないということ、情報公開審査会におかれても銘記していただきたい。

こうしてみると、労働安全衛生・労災補償に関わる委託・調査研究のあり方全体を、とりわけその秘匿性を払拭するという観点から、根本的に見直す

べきであると言うべきであつて、そのためにも、本件不開示処分は取り消されるべきであると考え。

※「安全衛生に関する調査研究委託」に関しては別途意見書を出しているが、同旨のため省略。

専門検討会

● 情報公開の状況

審議会については、既報のとおり、新たに労働政策審議会が設けられるとともに、本審議会、安全衛生分科会、じん肺部会の3つについては、すでに会議自体が公開されている(傍聴が可能である)。他の分科会・部会も含めて、厚生労働省のホームページ上で、開催案内や議事概要、議事要旨、議事録、諮問や答申の内容等が、程度や迅速さの差は各々にあるものの、公表されるようになってきている(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/index.html>)。2000年以前の、旧労働省時代の議事録等で、2001年以降に掲載されているものもあるので、チェックが必要だ。

厚生労働省の「行政情報の電子的提供の推進実施方針」によると、「審議会、研究会等の答申又は報告書等、審議経過、議事録又は議事要旨、その他会議に提出された資料等」についても、積極的に電子的提供を行うこととされている。

懇談会—ホームページ上では「その他(検討会、研究会等)」については、2月1日の時点で、労働基準局関係では、以下の3つに関する情報が、ホームページ上で提供されている。

- ① 肺がんを併発するじん肺の健康管理等に関する検討会
 - ② じん肺有所見者の肺がんに係る医療実践上の不利益に関する専門検討会
 - ③ 小規模事業場における健康確保方策の在り方に関する検討会(2001年9月14日発表の報告書(2001年12月号参照)も掲載、2000年以前の方は旧労働省のホームページに掲載されている。)
- このうち、①の検討会については、会議自体が公開されており、全国安全センター関係からも毎回複数名傍聴しているが、委員に配付した資料もすべ

て、その場で提供を受けている。会議自体を公開するのがベストであることは、この間の経験からも間違いない。

③の検討会は議事要旨を掲載しているだけで、議事録は掲載されていない。また、①の検討会の議事録では、発言者の名前が掲載されているが、②の検討会の議事録では、座長以外の委員は「参集者」と記されているだけ、といった違いもある。開示請求によって入手した(後述)、脳・心臓疾患の認定基準に関する専門検討会の第1回会議の議事録(案)をみると、事務局から、「検討会については、先生方に忌憚のないご意見をいただくため、一般人が傍聴できない非公開としている。議事録については、情報公開法に従い開示することとなる」、また、この説明を引き継いですぐに座長が、委員に諮ることもなく、「議事録には発言者の名前は載せない取り扱いとなるので、自由に発言していただきたい」と発言している。この検討会も②の検討会も、事務局は、労災補償部補償課職業病認定対策室である(この座長は、会議自体も公開し、議事録で発言者名も明記している。①の検討会(事務局は安全衛生部労働衛生課)の座長も務めていることから、会議や発言者名を公開するかどうかは、事務局の判断によっているものと思われる)。

ちなみに、前記議事録(案)によれば、事務局から、「本検討会については、審議会等の取り扱いにより労働省の審議会等台帳に登録し、それには本検討会の目的、1回目の開催日時、参集者の名前が記載されており、第三者が閲覧することができる。先生方の名前は公表されていることについてもご了解いただきたい」とも説明している。

しかし、「審議会等台帳」に当たる情報が、ホームページ上に掲載されておらず、情報公開文書室の窓口でもかえって台帳の管理・更新が以前よりもおざなり—はっきり言って後退してしまっていることは残念である。なぜなら、私たちは、数年がかりの旧労働省交渉によって、2000年8月ようやく、労災補償・労働安全衛生関係に関しては審議会等台帳を実態に合わせたものにする事ができたと考えているからである。

昨年厚生労働省交渉の時点で、15の検討会

等が審議会等台帳に登録され、1つが記載漏れになっていることを確認した(2001年5月号10頁参照)。ところが、現在ホームページを見ると、3つの検討会しか存在していないかのようになっているのである。情報公開文書室には、この点を指摘してきているが、現時点まで、まだ改善されていない(「行政情報の電子的提供の推進実施方針」に明記すべきであろう)。

● 審議会資料の開示請求

これまでに、2つの検討会の資料を、開示請求によって開示させてきている。

ひとつは、じん肺有所見者の肺がんに係る医療実践上の不利益に関する専門検討会で、これは相関連すると考えられている、肺がんを併発するじん肺の健康管理等に関する検討会の方が会議自体を公開しているにもかかわらず、会議自体が公開されておらず、議事概要や議事録は数か月後にならないと公表されないうえ、会議に提出された資料等が公表されていないので議事録を読んでも内容がわからないということがあるからである。

すでに、第1-3回検討会分と第7-9回検討会分の二度、開示請求手続を行い、資料を入手している(開示された資料は107頁と109頁、合計216頁分、PDF17,315KB。なお、第4-6回は、名古屋市立大学、珪肺労災病院、国立療養所近畿中央病院における読影会—議事概要は公表されている)。

昨年11月15日に検討結果が発表された(2001年12月号参照)、脳・心臓疾患の認定基準に関する専門検討会についても、報告書入手と同時に全資料の開示請求を行った。認定基準改訂作業で多忙だったこともあろうが、一度開示期限が延長された後、昨年末に開示決定が発送され、先日、入手したばかりのところである。

議事録は、ホームページ上で公表する予定というので除いたが、2月1日の時点ではまだ公表されていない。会議の召集通知も今回は除外。また、論文等については著作権の関係で今回は提供できないとのことであった(今後は可能になった?とのこと)。入手した資料は、全12回の検討会分合わせて1,229頁分にのぼる。

この検討会については、検討結果発表の発表資料は間を置かずにはホームページに掲載されたが、報告書自体は掲載されていない(担当者は掲載の予定はないと言っていた)。

入手資料の提供

すでにおわかりのとおり、入手した膨大な情報を読みこなすこと自体が、一筋縄ではいきそうにない。また、開示請求ですでにかなりの費用がかかっているし、今後もかかることは必至であろう。これまでのところ、入手した資料の多くは、情報公開法本来の活用方法というよりは、公開されていて当然だった情報を、情報公開法を使ってようやく入手しているという面があることは否めず、そういう情報に手間や金を使わなければならない状況を、一日も早く解消したいとも思っている。

しかし、入手した情報は、活用しなければ意味がないことはもちろんである。今回、報告した各種資料は、基本的に提供が可能である。できるだけ遠くない将来に、少なくとも、スキャナーで取り込み画像ファイル(PDFないしTIFファイル等)のかたちで電子情報としても管理・提供できるようにしたいと考えており、部分的には着手しているところである(本文章でPDF**KBと記載されている情報)。

当面、国家安全センター会員の皆様からの要請に対しては、実費相当(1頁当たり20円+送料)でコピーまたは電子情報を記録したCD-ROM等を提供するというかたちで対応したいと考えているので、ご希望の方はお問い合わせいただきたい(ただし、管理上の問題(とくに製本されている委託研究報告書など)に加えて、本来業務の合間を縫っての対応でもあるので、時間がかかる場合があることは、あらかじめお含みおき願いたい)。

文責・古谷杉郎



【関西の経験】

● 説明責任否定する不開示

情報公開法施行直前の2001年2月、労災隠しについての新通達[2001年6月号17頁参照]が出されていたので、とりあえずこの件で開示請求をした(次頁表参照)。1991年に通達が出されていたことはわかっていたので、それ以降現在までの期間を中心に全期間の全資料を請求したのだが、大阪労働局の情報公開窓口における当該部局(監督課)との話で、たとえば「特に労災隠し対策用のファイルがあるわけではない」という説明。1991年と2001年の通達からみの文書一式だけしかないということで、表のような請求文書内容の補正に同意して開示請求した。

その結果、一部不開示で決定されてきたので、現在、不服審査請求中だ。この手続の過程で、一部不開示決定についての大阪労働局長名の「弁明書」が提出されているが、そこで、不開示文書の名称が明らかにされている。

ところが、1991年分の不開示文書はすでに公刊

されている書籍に所収済みの「基監発第52号」[1992年3月号参照]だった。その内容は、不開示理由として上げられている理由には該当しないような、ごく当たり前のもので、これを誰かにみられると、労災隠しがさらにみつけにくくなるというものではない。

1991年の通達時から、厳しい現実とかげ離れた数の件数しか送検できていないこと、その件数すら増えていること、健康保険の大量流用の事実など、「対策」は何ら効果を上げていない。現に、今回開示された資料以外は何もないのだから、この間労災隠しに対して、ほとんど何も行われなかったといえる。大阪労働局には、そのためのファイルすらない。その一方で、ゼロ災害だ無災害だと喜んでいたのでから呆れる。

各方面からの批判を受けて、2001年に新たに通達を出したというが、その詳細を記した本通達以外の実施文書はすべて不開示とされたので、いったいどのような新たな手段が講じられているのかはすべて闇の中、何をしているのか教えなければ批判されにくい、というわけだろう。行政の説明責任を規定した情報公開法の時代に、まさに逆行する不開示決定だった。

【請求文書名/請求日】 労災隠し及びその排除、防止に関する通達、事務連絡、実施に伴う内部検討資料、調査資料、関連団体一覧(住所及び連絡先)などの行政文書、会議資料、レジメ→(補正後)労災隠し及びその排除、防止に関する通達及び実施文書一式(1991年度、2000年度)会議資料(2000年度通達に係る会議資料)/2001.4.23	
【開示文書名/通知書日付】	【不開示の内容と不開示文書名等】
<p>労災隠しおよびその排除・防止に関する通達及び実施文書(2000年度)(A4・19頁)/2001.5.22大労発708号 いわゆる労災隠しの排除に係る対策の一層の強化について 基発第68号2001.2.8(厚生労働省労働基準局長) 第68号の別添1 基発第63号2001.2.8(厚労省労働基準局長) 労働災害防止団体等の長宛 いわゆる労災隠しの排除について 労働災害防止団体等の一覧表付き 第68号の別添2 基発第64号2001.2.8(厚労省労働基準局長) 建設業事業者団体の長宛 同タイトル 建設業事業者団体の一覧表付き 第68号の別添3 基発第65号2001.2.8(厚労省労働基準局長) 事業者団体の長宛 同タイトル 事業者団体の一覧表付き 第68号の別添4 基発第66号2001.2.8(厚労省労働基準局長) 全国社会保険労務士会連合会会長宛 同タイトル 第68号の別添5 基発第67号2001.2.8(厚労省労働基準局長) 社団法人日本医師会会長宛 同タイトル 大労収第227号2001.2.28(大阪労働局長) 労働災害防止団体等の長/建設業事業者団体等の長/事業者団体等の長/大阪府社会保険労務士会会長/社団法人大阪府医師会会長宛 同タイトルの各連絡文書 大労収第227号発出先団体名・住所・電話番号一覧表 労働災害防止団体(8団体)/事業者団体(30団体)/建設事業者団体(14団体)/医師会等の団体(4団体)</p>	<p>一部不開示「国の施策の適正な遂行に支障を及ぼすおそれのある情報が記録されており、情報公開法第5条第6号イ※に該当するもの」 ※(行政文書の開示義務) 第五条 行政機関の長は、開示請求があったときは、開示請求に係る行政文書に次の各号に掲げる情報(以下「不開示情報」という。)のいずれかが記録されている場合を除き、開示請求者に対し、当該行政文書を開示しなければならない。(中略) 六 国の機関又は地方公共団体が行う事務又は事業に関する情報であって、公にすることにより、次に掲げるおそれその他当該事務又は事業の性質上、当該事務又は事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるもの イ 監査、検査、取締り又は試験に係る事務に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれ又は違法若しくは不当な行為を容易にし、若しくはその発見を困難にするおそれ 2001.1.22大労基収第1号 「いわゆる労災かくし事案に対する対処状況の把握等について」 2001.1.17基監発第3号 「いわゆる労災かくし事案に対する対処状況の把握等について」 2001.2.2事務連絡 「いわゆる労災かくし事案に対する対処状況の把握等について」 『労働基準監督機関が労災かくし事案を把握するにあたり、調査すべき事項及び法人、情報等が詳細に記載されているものである。』</p>
<p>労災隠し及びその排除・防止に関する通達及び実施文書(1991年度)(B4・2頁、B5・2頁)/2001.5.22大労発709号 いわゆる労災隠しの排除について 基発第687号1991.12.5(労働省労働基準局長) 大基収第1430、1431号1991.12.17(大阪労働基準局長) 労働基準監督所長宛 同タイトル ※一部に黒塗りあり</p>	<p>一部不開示「国の施策の適正な遂行に支障を及ぼすおそれのある情報が記録されており、情報公開法第5条第6号イに該当するもの及びこれらの部分」 1991.12.5基監発第52号 「いわゆる労災かくしの排除について」 『関係部署間の連携、事案の把握及び調査、監督指導時の確認事項、労働基準監督機関が執るべき措置に関する指示事項が詳細に記載されているものである。』</p>
<p>2000年度通達に関する会議資料(労災隠し及びその排除・防止に関する)(A4・4頁)/2001.5.22大労発710号 署長会議次第(2001.3.2)及び「労災隠しは犯罪です」リーフ1枚 第1方面主任・第2方面主任監督官、安全衛生主務主任・課長会議次第(2001.3.5)及び「労災隠しは犯罪です」リーフ1枚</p>	<p>なし</p>

● カウンターごしに見えた情報存在

トンネル工事以外の建設労働者のじん肺で当センターに最近相談が多いのは、ハツリ・解体作業に

長年従事してきた方たちだ[前号99頁等参照]。その中に、粉じん職歴について、労働者の期間と親方(事業主)の期間(特別加入はしていない)の両方があり、年数的には後者の期間の長い、Aさんがお

【請求文書名/請求日】	【開示(情報提供)文書名/通知書日付等】	【開示文書の内容、不開示の内容・不開示文書名等】
情報提供	粉じんばく露歴に労働者性の認められない期間を含む者に発生したじん肺症等の取扱いについて/1986.2.3基発第51号(『労災保険法解釈総覧』所収該当箇所) 大阪労働局情報提供/2001.8.13	
情報提供	1986.2.3基発第51号に関する補償課長事務連絡(2001年10月号9頁参照)	
	粉じんばく露歴に事業主としての期間を含む者のじん肺症認定例及び調査結果復命書(電磁氣的記録 A4・6枚) /2001.9.28大労発第1279号	
大阪労働局において行ったじん肺管理区分決定に関して、決定にかかる労働者の性別、年齢、住所、職種、事業者名、住所、業種、決定内容の年度別、申請種別(通常の申請、随時申請)のデータ /2001.8.23	①じん肺管理区分決定状況(平成13年8月分) ②じん肺健康管理区分情報検索 該当補一覧(個人情報) ③検索結果(個人情報) (A4・49枚)/2001.9.25 厚生労働省発基安第433号	一部不開示(黒塗り部分多数あり) 「開示する行政文書①の「管理区分決定日」、「氏名」、「事業場名」及び「事業場所在地」については、個人に関する情報であって特定の個人を識別することができる情報であり、「合併症」については、個人に関する情報であって特定の個人を識別することができる情報又は特定の個人を識別することはできないが、公にすることにより、なお個人の権利利益を害するおそれがある情報であり、いずれも法第5条第1号に該当し、かつ、同号ただし書きから八までのいずれにも該当しないため、これらの情報が記録されている部分を不開示とした。 開示する行政文書②の「対象者氏名」、「生年月日」、「郵便番号」、「住所」、「電話番号」及び「特別加入」については、個人に関する情報であって特定の個人を識別することができる情報であり、法第5条第1号に該当し、かつ、同号ただし書きから八までのいずれにも該当しないため、これらの情報が記録されている部分を不開示とした。 開示する行政文書③の「対象者氏名(フリガナ)」、「性別」、「生年月日」、「年齢」、「電話番号」、「特別加入」、「健康管理手帳番号」、「住所」、「決定年月日」、「受付番号」、「根拠条文」、「健康診断実施機関」及び「事業場名」については、個人に関する情報であって特定の個人を識別することができる情報であり、「合併症」については、個人に関する情報であって特定の個人を識別することができる情報又は特定の個人を識別することはできないが、公にすることにより、なお個人の権利利益を害するおそれがある情報であり、いずれも法第5条第1号に該当し、かつ、同号ただし書きから八までのいずれにも該当しないため、これらの情報が記録されている部分を不開示とした。」
じん肺管理区分決定に係るデータ処理要領(データ入力項目・方法、入力されたデータの利用方法など)がわかる文書 /2001.8.31	じん肺管理区分決定に係るデータ処理要領(データ入力項目・方法、入力されたデータの利用方法など)がわかる文書(A4・39枚)/2001.10.1大労発第1283号 1枚目に、「部内限 労働基準情報システム 機械処理手引 安全衛生編 平成10年度労働省労働基準局」と記載。この手引の一部が部分開示。	一部不開示(手引書の中のCRT画面のハードコピーがすべて黒塗り) 「開示する手引書は、厚生労働省労働基準局に著作権があるが、その中のメニュー画面については、システム設計者が執筆した詳細設計書の画面設計部分から引用したものであり、著作権法上の原著作物を編集等により作成された「二次的著作物」に該当するものである。これを公にすることにより、システム設計者の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあることから当該、情報は、法第5条第2号イに該当するため、当該部分を不開示としたものである。」

られた。管理区分申請をしたところ、管理4の決定を受けて労災請求を行った。

労働者の期間の方が古く、また、実質的な粉じん曝露も多いと推定されるとの申し立てをし、労災保険の適用が相当であり、業務上認定すべきだと主張しているのだが、現在、労基署は、「通達があるので、労災保険の適用は難しい」として、未だ業務上外の判断には至っていない。

この件の労基署での折衝のとき、担当者が、何

か印刷物をもって説明をするので「見せろ」と言う。「見せられない」と言う。ただ、中身は、通達と事務連絡、それに、同様な事例に関する復命書例をプリントアウトしたものということだった。

以前から、通達、事務連絡などの行政文書、管理区分決定記録が労基署の端末から検索、印刷できるシステムになっていることはわかっていたが、認定事例の復命書もその中に含まれるとは、初めての経験だった。そこで、この際、その担当者もつ

ていた中身を開示請求することにして、情報提供なり開示されたのが、前頁表の上から3つ目までの文書だ。とくに、3つ目の「認定例及び調査結果復命書」は、解説2頁と復命書4頁がプリントアウトされたものだが、開示決定通知書によると情報の形態は「電磁氣的記録」となっており、オリジナルはデジタル情報だった。こうした情報も本省に蓄積され、全国の端末から利用可能になっているというわけだ。

ハツリ作業者のじん肺問題に関わるなかで、建設関係でどのくらいの管理区分決定が行われているのか、あるいは、じん肺管理区分決定に関してどういった情報が蓄積されているのかを知りたくて行ったのが、前頁表の4つ目の請求だ。この請求については、請求を受け付けた本省担当部局の労働衛生課から、「膨大な量なので1年ぐらいかかる」という電話がかかってきた。そのとき、この請求に対しては、不開示部分が多くなるだろうこと（氏名などプライバシーにかかわる情報が多い）から、請求を昨年8月分だけに限定して情報の出方をみてから、請求範囲を拡大するかどうかを考えた方がよいことに気づかされた。そこで請求内容を補正することにし、開示文書は「8月分だけ」とした。

そうしたやりとりのなかで、「じん肺管理区分決定にかかわる情報を本省に集約して、各労基署、労働局から利用しているのなら、どのような情報を入力しているかを知れば、開示請求に役立つだろう」と、ふと思いついて、前頁表の5つ目の請求を行った。

● 「情報システム」の開示請求へ

これに対する開示文書内容は表のとおりだったが、実物を見て関心をそそられたのは、その内容自体もさることながら、最初の頁だった。それは、この文書があるマニュアルの一部コピーであることを示す、そのマニュアルの「表紙」だった。

じん肺管理区分決定情報が労働基準行政情報システムの一部であることを、不覚にも今まで知らなかったが、こうしたものを見せられれば、これは至極当然のことと思う。じん肺管理区分決定情報だけが情報化されるわけではないのだ。前述の「調査結果復命書」の件も、そうした情報システム内の情報なのだった。

さて、情報システムの全体を知ることが重要なことは自明だ。ここから別項で紹介されている労働行政の情報システム関連の開示請求へとつながっていくことになった[6-7頁の囲みもここで開示されたもののひとつ]。現在、一連の開示請求が行われているので、まとまった結果を得た段階で改めて報告されることになるだろう。ここでは、情報システムの開示に関するはじめのやりとりだけを記しておく。

最初、「厚生労働省が運用している行政情報システム（労働基準行政情報システム等）の全容がわかる資料」を開示請求したのだが、受け付けた本省担当者から、「そのような資料はない」との電話があり、やりとりの中で、そうした情報がわかる資料としては、「平成13年度情報システム関係予算」のリストぐらいしかない」とのことだった。

その結果、昨年11月2日に厚生労働省大臣官房総務課情報公開文書室から全5ページのファックスが送られてきた。情報システム関連の予算要求項目（204個）が羅列されているだけらしいが、これには労働基準行政情報システムを含む多くの情報システム名が記されている（むろん、このリストだけでは、これですべてなのか、それぞれはどういうものなのかはよくわからない）。いずれにせよ、今後、本省交渉などを通して各情報システムについて、きちんとした説明を得ることが重要だろう。

ただ、そもそもこれら「情報システム」に関しては、本来、開示請求を受けて出すという類のものではなく、行政として積極的に公開すべき「行政の仕組み」だということを強調しておきたい。

かくのごとく、情けなくも、まったく「いきあたりばったり」でいくつかの開示請求をし、何らかの結果を得てきた。教えると言っても、「まったく」教えてくれなかった事柄を、不十分ではあっても知ることができるようになったことだけは間違いない。

今後は、乏しい経験を生かしながら、さらに開示請求に取り組むとともに、効率のよい情報公開、開示情報の分析と活用、情報提供制度の拡大・活性化などの点を、一層意識していかなければならないだろう。

関西労働者安全センター
片岡明彦



〔神奈川の経験〕

神奈川労災職業病センターでも、いくつか開示請求を行ってきた。予想どおり、「不開示」決定されるものが多い。それでも、「不開示」のものもある一方で、同じ文書を国会議員を通じて請求すると入手できる場合もあるらしい。官僚にとっては、そんなに「えらい」（恐い？）のか国会議員！と文句のひとつも言いたいところ。まだ、法律ができたばかりなので、厚生労働省も慣れないので、出てくる請求に対応しながら基準を作っているようだ。どんどん請求したいと考えている。

さて、私が請求したのは、①労働保険審査会裁決書（の一部）、②地方じん肺診査医に支払った報酬にかかる支払い内訳書など、③神奈川労働局の地方労災医員名簿、④鶴見労働基準監督署で実施した建設業附属寄宿舎に係る労基法違反を指摘した監督復命書。さらに労災とは直接関係ないが、2001年10月から始まった個別労使紛争解決援助制度に関する通達と紛争調整委員の選考に関する書類など⑤も請求した。

● 労働保険審査会の裁決書

かつては労働保険審査会の裁決書は、決定年ごと（近年は3分冊）に製本されて、本省の図書館に行けば閲覧したり、コピーも取れた。しかし、実名がそのまま記載されている上に、コピーのために庁舎外に持ち出すことが許されるなど、プライバシー保護の観点から、いかなるものかと、全国安全センターの本省交渉でも指摘。名前をイニシャルにするなどして、公開、データベース化してほしいと提案してきたのである。実際、最高裁判所は、重要判例については、ホームページで公開している。

ところが昨年ぐらいから、取り扱いを変更し、本省図書館では閲覧させなくなった。私は、ある事件について関連した裁決内容を知るために、まず総索引集の目次ページの公開を求めた。それで、ひとつの事件の裁決書を入手するに至り、目的は達成した。もちろん人名や日付は墨塗りである。

しかし、一般労働者はそのような裁決書集の存在

を知る術もないし、便利な索引集があるなんてもっと知らない。情報公開にはお金も要するし（最低でも1件につき印紙代300円、枚数によってはコピー代も）、手間もかかる。早急にデータベース化してもらいたい。労働基準監督署職員にとっても便利だと思うのだが〔内部ではすでにできているかもしれない〕。

● 地方じん肺診査医・労災医員

労災の決定に際しては、労働基準監督署や労働局が依頼している医師、専門家の意見が重要な位置を占めている。署も局もその氏名公開をかたくなに拒んでいる。今回も開示させたのは、じん肺診査医が、月に1回の診査でひとり27,000円受け取っていることだけ。診査医などの氏名「不開示」の理由としては、「特定の個人を識別できる情報である」とこと、「活動に専念することができなくなり、労災保険給付に係る業務上外の認定業務等の事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるため」としている。

言うまでもなく、じん肺診査医や労災医員の判断は極めて公的社会性のあるものであり、個人のプライバシーを云々するものではない。そもそも再審査請求をすれば、労災医員がどのような意見を持っているのか、鑑定書などが実名入りで請求人にも資料配布される（もともとそれも後で述べるような理由で医員から苦情が出たのであろうか。最近の脳・心臓疾患の事案では、労災医員協議会専門部会長名だけが記されている）。専門家なら専門家に正々堂々と最初から氏名を明らかにして、公開の場での議論をするべきであろう。せめて名前ぐらい明らかにしてもらいたい。③の地方労災医員について、不服申立てをした。

現在情報公開審査会に諮問されており、諮問庁（厚生労働省）の理由説明書に対する意見書を提出したところである。理由説明書では、「業務等の事務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれ」を具体的に記してある。その内容を引用しよう。「既決の判断に不満を持つ者が、当該意見を述べた労災医員に対して有形無形の圧力を加えるおそれがあり、さらに、現在労災請求中の者についても、頻繁に勤務先などを訪問し通常の医師としての診療活動を妨害したり、また、誹謗、脅迫をもって労災医員としての正

当な判断を歪めようとする行為をするなどして、労災医員としての活動に専念できなくなり、労災医員としての協力が得られなくなる」。意見書では、そのような脅迫などがあれば、毅然とした態度を取ればいいのであり、むしろ氏名が出るか出ないかで、判断を左右することはおかしいと反論。さらに中途半端な匿名性こそが、トラブルの元凶だと批判した。

※本原稿執筆後、1月25日付けで中央労災医員の名簿の公開についての情報公開審査会の答申が出されたことがわかった(次頁参照)。

● 監督復命書

これも「不開示」である。建設業寄宿舎については、2001年5月に千葉で起きた火災の時もそうだが、法違反、ずさんな管理、行政の怠慢などが、いつも犠牲者が出るたびに指摘されてきた。火事は他人事ではない。隣で起きれば自分の財産も危ない。そうした意味もあって、当センターの所在地である横浜市鶴見区の違法業者を知りたかった。

前段で請求した「寄宿舎規則受理索引簿」は開示されたので、どこに寄宿舎があるのかは判明したのに、肝心の違法寄宿舎については、「不開示」。

その理由として、開示請求の対象となった監督復命書は、監督指導時の点検項目、法令違反があった場合の措置等が記載されているものであり、公にすることにより、労働基準関係法令の履行確保を図るという行政事務の適正な遂行に支障を生ずるおそれがある。事業場の労働者数、週所定労働時間数等に関する事項が記載されており、公にすることにより、当該法人等の競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがある。個人の氏名など個人を識別できる情報が含まれる。

これでは理由になっていない。当然不服申立てをした。そもそも寄宿舎の監督指導時の点検項目などは、建設業附属寄宿舎規程に書いてあるとおりのもに決まっている。昨日や一昨日に指導したならともかく、2000年度のを求めたから、すでに改善はなされているはずだ。まだ改善されていないのであれば、なおさら公開してもらいたい。もちろん労働者数や個人名などは墨塗りにはすれればいいだけのこと。ちなみに国土交通省の検討委員会は、昨

年9月に死亡者44人を出した新宿歌舞伎町の火災を受けて、建築法違反の建築物について、ホームページで公開するという案を出している。

● 個別労使紛争解決援助制度

個別労使紛争をめぐるのは、労働局、労働基準監督署だけではなく、全国250か所の相談窓口を設置して、かなりの相談が寄せられているようだ。一般的なアドバイスですまない事案については、各労働局に設置された紛争調整委員会が斡旋してくれる。弁護士や大学の教員などの学識経験者などが選考されているが、昨今の判例を見れば分かるとおり、整理解雇4要件すら流動的な情勢下、誰が委員であるかは、きわめて重要だ。

法施行にともなう通達類は、「公表されたものを除く」というただし書きをして請求したところ、「取扱注意」と記されたものが開示された。しかし、委員の氏名については、③と同じように、特定の個人が識別できる情報ということで、不開示であった。これでは「覆面の裁判官」だとして、不服申立てをした。例えば労働委員会の委員選考をめぐるのは、訴訟沙汰になっている。個人の労働者にとって、なおさらどういふ人がやってくれるのかわからないで斡旋されるというのは、とんでもない話ではないか。お上の決めることだから安心せよとでも言うのか。

現在のところ、お金のことについては、ほとんど情報公開請求していない。しかし、最近、神奈川県西部に在住のじん肺患者が、神奈川県勤労者医療生活協同組合十条通り医院への通院費を請求したところ、わざわざ北海道の滝川労働基準監督署から2名の職員が、本人の自宅まで調査のために、出張してきた。労災認定時にすらなかつたことだ。ちなみに2年分の請求額が4万円程度…。しかも現行の認定基準上は不支給になっても仕方ないのであるが、神奈川県西部にはじん肺を診断できる医療機関はないという理由で、請求してみたものである。額の問題ではないのかもしれないが、あまりにも「無駄な出張」ではないか。こういうことの決裁をめぐる書類を情報公開請求しようかと考えている。

神奈川労災職業病センター
川本浩之



中央労災医員の名簿は開示すべき

情報公開審査会の答申

諮問庁： 厚生労働大臣
諮問日： 平成13年8月15日
答申日： 平成14年1月25日
事件名： 労災認定に係る局医の氏名等を記載したリストの不開示決定に関する件(平成13年諮問第106号)

答申書

第1 審査会の結論

行政機関の保有する情報の公開に関する法律(以下「法」又は「情報公開法」という。)5条1号及び6号の規定により不開示とした「中央労災医員(非常勤職員)名簿(平成12年4月1日～平成14年3月31日、平成13年8月1日～平成15年7月31日)(以下「本件対象文書」という。)」のうち、当該個人の生年月日、現住所及び電話・FAX番号並びに勤務先所在地及びその電話・FAX番号を除き、開示すべきである。

第2 異議申立人の主張の要旨

1 異議申立ての趣旨

本件異議申立ての趣旨は、法3条の規定による本件対象文書の開示請求に対し、平成13年4月27日付け厚生労働省発第40号により厚生労働大臣が行った不開示決定について、その取消しを求めるというものである。

2 異議申立ての理由

異議申立人の主張する異議申立ての主たる理由は、異議申立書及び意見書によると、おおむね以下のとおりである。

名簿のうち「現住所」「電話番号」は不開示情報に該当するか否かは別として、争わない。その余の部分は開示すべきである。

(1) 法5条1号関係について

中央労災医員名簿は「氏名、生年月日その他の個人を識別することができる情報」と単独では個人識別性のない残余の部分に分割でき、残余部分は法6条2項により法5条1号の個人情報とはみなされないから、当然に開示されるべきである。

次に、個人識別部分である医師の氏名、生年月日等は市販されている「医籍総覧」や病院等の広報資料等に記載されており、同条1号ただし書イの「慣行として公にされている情報」に該当する。また、「中央労災医員」は非常勤とはいえ、厚生労働大臣が業務上の事由又は通勤による労働者の負傷、疾病等に係る診断、治療等に関し学識経験を有する医師のうちから委嘱した国家公務員であって、重要な公的役割を担うものであり、労災医員の委嘱の事実は当該医師にとっては、私事とは言えない。したがって、これらはいずれも開示されるべきである。

(2) 法5条6号関係について

「労災医員」は、①一般社会において肩書として通用していること、②一部の医師会が何のちゅうちよもなく推薦の過程を公開していること、③叙勲・褒章の受賞者リストにおいても肩書として表示されていること等から、処分庁が主張する危険が現実に存在するか疑問である。

実質的にも、意見書を書いた労災医員の氏名は、裁判の過程で明らかにされ、判決にも明示されるのであるから、本件文書を伏せる実益がどこにあるのか理解が困難である。

一方、労災医員の意見は労災の認定を事実上左右するほど大きな意味を持っており、だれが労災医員であるのかを示すことは政府の説明責任である。

(3) 地方労災医員について

開示請求に対する決定は中央労災医員に関するものであり、地方労災医員については何ら決定が行われていない。地方労災医員は委嘱方法が厚生労働省の訓令で定まっていること、当訓令に「中央労災医員は、厚生労働省労働基準局長の指示を受けて地方労災医員との連絡等を行う」と規定し、地方労災医員が本省において把握していない場合には、連絡が取れないことなどから、地方労災医員名簿は保有していると合理的に推測でき、当該名簿も開示すべきである。

第3 諮問庁の説明の要旨

(1) 労災医員について

労災医員は、法律にその設置の根拠を置くものではなく、労災医員規程(平成13年1月6日厚生労働省訓第36

号)により、業務上の事由又は通勤による労働者の負傷、疾病等に係る診断、治療等に関し学識経験を有する医師のうちから、厚生労働省労働基準局に置かれる中央労災医員にあっては厚生労働大臣が、都道府県労働局に置かれる地方労災医員にあっては都道府県労働局長が、それぞれ委嘱した非常勤の国家公務員である。

労働基準法及び労働者災害補償保険法(以下「労災法」という。)では、各種保険給付の申請の際、申請者は担当医師の診断書等を提出することとしているが、労働基準監督署長等の行政庁は、必要があると認めるときその指定する医師の診断を受けさせることとしている。また、労働基準監督署長が行った保険給付に関する決定について不服がある場合には、労災法38条1項の規定に基づき、労働保険審査官に対して審査請求を行い、また、労働保険審査官の決定について不服がある場合には、労働保険審査会に対して再審査請求をすることができ、さらに、再審査請求における決定に不服がある場合には、裁判となる事案もある。

労災医員は、労災法の規定による保険給付及び労働基準法の規定による災害補償に係る事務のうち、医学に関する専門的知識を要するものについて労働基準監督署長等に対し文章又は口頭で意見を述べるものである。

地方労災医員は、労働基準監督署長の保険給付に関する決定に際し、担当医師又は指定する医師の診断を踏まえ、被災労働者の負傷、疾病と業務との因果関係及び症状の状態に係る意見書の提出を行い、また、労働保険審査官に対する審査請求に係る処分に関し、行政庁側の立場に立って見解を述べるものである。

中央労災医員は、上記のように労災法の規定による保険給付及び労働基準法の規定による災害補償に係る事務のうち、医学に関する専門的知識を要するものについて労働基準局長を始めとする関係職員に対し文章又は口頭で意見を述べる。また、医学に関する専門的知識を要する事案に関して、労働基準局長の指示を受けて関係職員への研修を実施し、地方労災医員による処理が困難な事案について当該地方労災医員と連絡を取りその適切な処理等を行う。さらに、労働保険審査会における再審査請求や裁判において、行政庁側の立場に立って、労働基準監督署長の行った保険給付に関する決定の正当性を裏付けるために、必要に応じて業務と疾病との因果関係について医学的所見を証拠書類として提出し、証人として出廷し陳述する。

(2) 法5条1号について

本件対象文書は、「中央労災医員(非常勤職員)名簿」であり、氏名、生年月日、当初委嘱年月日、現職、出身大学、医師免許取得年月日、専門、現住所、勤務先住所及び電話番号が記載されている。

労災医員は上記のように、法律にその権限及び職務を規定されているものではなく、労災医員規程により労働基準監督署長等の各種保険給付決定に当たり、専門的立場から助言し意見を述べるなどその補佐的な役割を担うものであり、委嘱に際し、厚生労働大臣又は都道府県労働局長から辞令を交付するが、これを新聞発表あるいは官報へ登載するなどの行為は行っていない。また、委嘱に当たり、任期中、氏名等を公にしないことを条件に委嘱している。したがって、労災医員の氏名は、法5条1号ただし書に規定されている「法令の規定により又は慣行として公にされ、又は公にすることが予定されている」ものではない。

労災医員は、前記のように行政機関の助言者として位置付けられているものであるが、労災医員の意見のみによってすべて決定されているわけではなく、場合によっては、更に他の専門医の意見を求めることもあるのであって、労災医員の意見は、医師の数ある参考意見の一部にしかすぎない。それにもかかわらず、労災医員としてその氏名等を公にすると、下記(3)で述べるように労災医員としての活動や個人である医師としての診療活動等が妨害され、これによりその権利利益が侵害されるおそれがあるのであって、このような権利利益を害してまで公表する必要性は存しない。

(3) 法5条6号について

労災医員の業務は労働災害の認定に際し、医学的見地から意見書を作成するものであり、本件開示請求内容を公にした場合、既決の判断に不満を持つものが、意見書を作成した局医に対して、有形無形の圧力を加えるおそれがあり、現在、審査中の案件についても、頻繁に勤務先などを訪問され、通常の医師としての診療活動を妨害されたり、また、誹謗、脅迫をもって労災医員としての正当な判断をゆがめようとする行為を受けるなど、労災医員としての活動に専念できなくなり、労災医員としての協力が得られなくなるなど、結果として労災保険事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがある。また、委嘱に当たり、任期中、氏名等を公にしないことを条件に委嘱していることから、公にされる場合には、労災医員の委嘱ができず、又は任期中であっても、辞任の申し出がされるなど、労災保険給付に係る業務に支障を及ぼすおそれがある。

以上により、本件対象文書においては、上記法5条1号に該当する不開示情報の部分を除くと有意の情報が記録されていないと認められること及び同条6号に該当する情報があることから、不開示決定されるべきものと考えられる。

(4) 地方労災医員の名簿について

地方労災医員の名簿については、中央労災医員と地方労災医員とが相互に連絡を取る必要がある場合には、

その都度諮問庁の職員が必要事項を確認して取り次ぐこととしており、厚生労働省にあらかじめ地方労災医員名簿を保有する必要はない。

なお、平成11年度までは、地方労災医員の名簿につき都道府県労働基準局に対し、本省に対し報告義務を課していたが、本省として地方労災医員の氏名を把握しておく必要がないこと、業務簡素化の観点から、平成12年6月6日付けをもって報告を廃止し、それ以前の書類は廃棄し、保有していない。

第4 調査審議の経過

当審査会は、本件諮問事件について、以下のとおり、調査審議を行った。

- ① 平成13年8月15日 諮問の受理
- ② 同日諮問庁から理由説明書を收受
- ③ 同年9月10日 異議申立人から意見書を收受
- ④ 同月14日 審議
- ⑤ 同月21日 本件対象文書の見分及び審議
- ⑥ 同年10月15日 諮問庁から意見書を收受
- ⑦ 同月16日 諮問庁の職員(厚生労働省労働基準局労災補償部補償課職業病認定対策室長ほか)からの口頭説明の聴取及び審議
- ⑧ 同月29日 異議申立人から意見書を收受
- ⑨ 同年11月14日 審議
- ⑩ 同月28日 審議
- ⑪ 同年12月11日 諮問庁の職員(厚生労働省労働基準局労災補償部補償課職業病認定対策室長ほか)からの口頭説明の聴取及び審議
- ⑫ 平成14年1月11日 審議
- ⑬ 同月16日 審議
- ⑭ 同月23日 審議

第5 審査会の判断の理由

1 本件対象文書について

厚生労働省労働基準局に置かれる中央労災医員については厚生労働省において、都道府県労働局に置かれる地方労災医員については都道府県労働局において、それぞれ名簿が作成される。

そのうち、地方労災医員の名簿については、諮問庁は、平成11年度までは、「地方労災医員制度の運用細目について」(昭和62年12月22付け基発第721号)によって、氏名を含め委嘱状況を本省に報告させ、その名簿を保有していたが、業務簡素化の観点から、「労働保険相談員等の委嘱・解嘱に係る報告書等について」(平成12年6月6日付け基発第721号)により、報告制度を廃止するとともに、それまでの報告はその時点で廃棄し、諮問庁においては、本件開示請求時点においては、もはや、地方労災

医員の名簿は保有していなかったことが認められる。

したがって、諮問庁に対し労災医員の名簿の開示を求める本件開示請求の対象文書として、諮問庁が「中央労災医員(非常勤職員)名簿」のみであるとした判断は妥当と認められる。

2 本件対象文書には、その委嘱された者の氏名、生年月日、当初委嘱年月日、現職、出身大学、医師免許取得年月日、専門、現住所及び電話・FAX番号並びに勤務先所在地及びその電話・FAX番号が記載されている。これらは、特定個人に関する情報を記載したものであるから、法5条1号に該当することは明らかである。そこで、次に同号ただし書イに該当するかどうかを検討する。

(1) 中央労災医員の法的位置付け

中央労災医員は、労働基準法又は労災法にその職務、権限等が規定されておらず、労災医員規程により、(イ)労災法の規定による保険給付及び労働福祉事業並びに労働基準法の規定による災害補償に係る事務のうち、医学に関する専門的知識を要するものについて労働基準局長を始めとする関係職員に対し文章又は口頭で意見を述べ、また、(ロ)医学に関する専門的知識を要する事案に関して、労働基準局長の指示を受けて関係職員への研修を実施し、地方労災医員による処理が困難な事案について当該地方労災医員と連絡を取りその適切な処理等を行うとともに、(ハ)労働保険審査会における再審査請求や裁判において、行政庁側の立場に立って、労働基準監督署長の行った保険給付に関する決定の正当性を裏付けるために、必要に応じて業務と疾病との因果関係について医学的所見を証拠書類として提出し、証人として出廷し陳述する。

行政庁が疾病の特定や業務と疾病との因果関係について地方労災医員による判断が困難な事案等を処理するに当たり、医学における実地に基づく長年の経験や最先端の医学の動向についての情報を必要とするものもあり、中央労災医員は、その要請にこたえ得るものとしての役割を担うものである。

このように中央労災医員は、行政庁の行う処分に関し、医学的判断を要する部分については、極めて重要な役割を果たしているものと認められる。

(2) 「法令の規定により又は慣行として公にされている」かどうか

労災医員の氏名等を公にすべきものとする法令の規定はなく、現にその委嘱に際して、諮問庁において、一切官報等で広報することはなく、また、委嘱に当たり任期中氏名等を公にしないこととして委嘱していることが認められる。異議申立人は「医籍総覧」等に記載されておりその氏名は公表されているとするが、「医籍総覧」は民間の出版物であって行政機関は何らの関与をしていないもので

あり、労災医員に選任される者のすべてがこれに登載されるわけではなく、また、その記載は医師の氏名、生年月日、学歴、所属、趣味など広範にわたるが、労災医員の身分を特に記述すべきものとはされていない。したがって、これによりその氏名等が公表されているということとはできない。また、その他の病院等の広報資料によって労災医員の氏名が一般に公にされているとは認められない。したがって、労災医員の氏名が「法令の規定により又は慣行として公にされている情報」に当たると認めることはできない。

(3) 「法令の規定により又は慣行として公にすることが予定されている」かどうか

中央労災医員は法律上の明文の根拠を持った身分ではないが、これに委嘱される者は医学界における各専門分野に関する高度な学識を有する権威ある学者や医師であり、その社会的地位も高く、前記のように行政庁の医学的見解に関して極めて重要な役割を担っているものであり、非常勤ではあるが国家公務員として厚生労働省の組織上においても重要な地位を占めているものである。

このような中央労災医員の職務及びその地位の重要性を考慮し、かつ、労災保険行政の透明性の確保という観点からすると、中央労災医員の氏名等を秘匿することはもはや許されず、少なくとも法令に基づく各種審議会の委員や法令によらない大臣又は局長の私的懇談会等の構成員と同様に、当該労災医員の氏名等を開示することは、国民に対する行政機関の説明責任を果たす上でも求められているというべきである。

「行政機関の保有する情報の一層の公開を図り、もって政府の有するその諸活動を国民に説明する責務が全うされるようにするとともに、国民的的確な理解と批判の下にある公正で民主的な行政の推進に資すること」を目的とする情報公開法が施行された後においては、その必要性はますます高まっているものとする。このような観点からすると、本件対象文書中の中央労災医員の氏名、当初委嘱年月日、現職、出身大学、医師免許取得年月日、専門の記載部分は「法令の規定により又は慣行として公にすることが予定されている情報」と言うべきである。なお、中央労災医員の生年月日、現住所及び電話・FAX番号並びに勤務先所在地及びその電話・FAX番号については、当該職務と直接関係するものではなく、公にすることが予定されている情報とは言えない。

諮問庁は、労災医員の委嘱に際して、諮問庁において、一切官報等で広報することではなく、また、委嘱に当たり任期中氏名等を公にしないこととして委嘱しているとするが、法令上中央労災医員の氏名等を公にしないとの根拠はなく、また、これまでの扱いをもって不開示の根拠としてこれを正当化することはできない。さらに、諮問庁は、労災

医員の氏名等を明らかにすると医師としての個人の診療活動等が妨害されるおそれがあるので、氏名等を公表すべきではないと主張するが、次の(4)に述べるとおり、このような妨害がなされるおそれがあるとは認め難いので、この点に関する諮問庁の主張は採用できない。

(4) 法5条6号該当性について

諮問庁は、中央労災医員の氏名等を公にした場合には、中央労災医員に対する誹謗、脅迫等により、その正当な判断をゆがめるおそれがあること、等から、その氏名等を公にすると、労災保険事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるとしている。

医学的に困難な判断を伴う労災保険に係る事案等について中央労災医員が意見を述べ、それが公にされた場合に、別の意見がそれと対立し、激しい論争となることは十分に考えられるところである。しかし、特定の中央労災医員が特定の個別案件に関与していること及びその氏名は、労働保険審査会の裁決及び裁判において当事者に知られることはあり得るにせよ、一般的に中央労災医員の氏名が公になったとしてもそれによって直ちに明らかとなるものではない。また、仮に特定の事案について意見を述べた中央労災医員の氏名が明らかとなった場合でも、当該医員に対し、その意見をめぐる論争の域を超えて、不法、不当な誹謗、脅迫等が加えられることが当然に予想されるものではなく、これまでにもそのような具体的事例があったわけでもない(万一そのような行為が行われたときは直ちにこれを排除する措置が講じられるべきことは当然である。)。以上のことからすると、その氏名等を公にしても中央労災医員に対して不法、不当な誹謗、脅迫等が加えられ、その診療活動等や中央労災医員としての活動が妨害されるおそれがあるとは認め難いと言うべきである。したがって、当該事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるものとは認め難い。

また、中央労災医員の氏名等が公にされたとしても、今後における委嘱ができなくなり、あるいは任期中の辞任などにより、当該事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるものとは認め難い。

5 本件不開示決定の妥当性

以上のことから、本件対象文書中、生年月日、現住所及び電話・FAX番号並びに勤務先所在地及びその電話・FAX番号を除くその余の部分については、異議申立てに理由がある。よって、上記第1記載の審査会の結論のとおり判断した。

6 答申に関与した委員

清水湛、饗庭孝典、小早川光郎



※この答申は、内閣府・情報公開審査会のホームページで公開されている (<http://www8.cao.go.jp/jyouhou/tousin/002-h13/129.pdf>)。

連載第10回

語りつがねばならぬこと —日本・アジアの片隅から—

ふってわいたアメリカ研修旅行

塩沢美代子

占領政策の転換と朝鮮戦争

全国蚕糸労連は、組合名簿の上では、製糸労働者総数の80%、組合費納入人員では約60%、実数にして約6万を組織化した。組合の多い県には支部をつくり、女性の活動を促進する婦人懇談会を設置して、地道な運動がはじまったのは、昭和24～5年で、他の産業分野より3～4年遅れていた。

その頃は、日本占領の当初には、ポツダム宣言の内容通り、日本を完全に非軍事化し、徹底した民主主義の国にしようとしていた、マッカーサーの占領政策が、180度転換しはじめていた。

昭和20年7月には、日本を降伏させるために、アメリカは英国のみでなく中国・ソ連を含めてポツダム宣言を発表したが、もともと本質的に対立する米ソの関係は、日本の降伏後に急激に悪化した。

23年には、やっと日本の植民地支配から解

放された朝鮮半島は、38度線を境いに、政治的・軍事的にアメリカの支配下に置かれた韓国と、ソ連の支配下に置かれた朝鮮民主主義人民共和国に分断された。

さらに24年には、中華人民共和国が成立し、いわゆる東西対立が深刻になった。そして25年6月には、朝鮮戦争がはじまってしまったのである。

こういう情勢下で、マッカーサーは、共産党中央委員全員の追放を指令、機関紙アカハタの発行を禁止し、共産党は非合法化された。日本の軍事政権により投獄されていた共産党の指導者たちは、マッカーサーによって解放され、5年後には同人により、再び活動を禁止された。

そして25年には、企業のレッドパーシ、公務員のレッドパーシがあいつぎ、多くの共産党の活動家が、職場からも追放されていったのである。

この頃ピンクパーシという言葉もはやってい

た。これは実際には共産党員でも、そのシンパでもないのに、反骨精神が旺盛で、活発に活動する労組のリーダーを、企業が“アカ”だといひ、レッドパージに便乗して解雇したり、不当な扱いをすることを指していた。

同時に自衛隊の前身である、警察予備隊がつくられ、再軍備に向ったのである。

平和教育にも力を入れる

現在の中年から若者が、戦後史を理解するのがむづかしいのは、最初の占領政策がわずか5年後に、全く逆方向になったのが、大きな理由だと思う。

日本の降伏直後は、アメリカは本気で日本の軍事力を根絶しようと思って、憲法9条をつくり、かつ民主的な国づくりを促進する占領政策を行ったのだと思う。だから日本の民衆は、“マッカーサー革命”とまで呼んで歓迎した。

ところが戦後2～3年で、東西対立がきびしくなり、アメリカ軍の極東基地になる日本は、地理的にも重要性を帯びてきた。敵国としては手強かった日本だけに、米軍の手下としてつかえば、アメリカの極東の軍事力が強化されると考えたのであろう。それで日本の再軍備を視野にいれて、26年には、戦争犯罪人として追放していた、旧陸海軍正規将校1万2千人近く、政財界人1万7千人近くを追放解除にしたのである。

終戦の翌年から、国会議員の選挙は、女子にも選挙権が与えられ、民主的に行われていた。しかし敗戦に至るまでの20年間、治安維持法により、徹底した弾圧政治下にあった日本人にとって、たった3～4年の民主化政策では、民衆が政治意識に目覚めるには短すぎた。それで占領軍により戦争犯罪人と位置づけられながら、はやばやと追放解除された、政財界の人たちや元軍人を、選挙によって国会

に送り出す結果になってしまい、今日もその延長線上にあるというわけである。

こんな状況のなかで、私は組合員の平和教育にも力を入れていた。私が労働運動に身を投じたのは、労働条件の改善だけではなく、労働運動によって戦争を阻止できると思っていたからである。

GHQから突然の呼び出し

そうしたある日、私はGHQ¹⁾から呼び出しを受けた。私は反戦平和の活動に力を入れていたが、GHQから呼び出されるほどの行動はした覚えはない。訝りながら出頭すると、ミス・ウイードという女性将校が、にこにこ招じいれてくれた。隣りに座っていた日本人の女性が、私が着席すると、部屋を出ていこうとした。通訳の人らしいので、私は慌てて、「通訳さんです。私は英語は全くできないので、いていただけないと困ります」と懇願した。しかし彼女はウイードさんと眼で合図しあって、さっさと行ってしまった。

仕方がないから、私はウイードさんに、「私は英語はしゃべれないのです」と英語でいった。すると彼女は、女学校時代の英会話の授業ぐらいの感じで、ゆっくりと、はっきりした発音で、簡単な質問からはじめた。戦後5年はたっていたので、ときにはラジオの英会話教室を耳にしたり、YWCA 体育専門学校時代には、2人のアメリカYWCAのスタッフが、日本のYWの活動再建の支援に、派遣されていた。だから、やさしい表現でゆっくり話してくれると、なんとかわかり、一応の返事はできた。すると呼び出した用件は、3か月アメリカに研修旅行にいけということだった。私は労働組合に雇用されて働いているので、とても3か月も休むことはできないという、それはGHQで、あなたの職場のボスにちゃんと話をつけるという。

私の英語力でアメリカに行っても、研修ができないという、現地では日本語の通訳がつから大丈夫という話だった。やっと午前中にその話が終って帰してもらえるのかと思ったら、昼食にサンドイッチが出され、午後には辞書を貸すし、いくら時間をかけてもいいから略歴を書くようにと、静かな一室を与えられた。私は和英辞典と首っぴきで、悪戦苦闘の結果、夕方までかかって、なんとかでっち上げた。現地では通訳をつけるとはいっても、研修中のレクチャーや訪問先での説明などについてだけだから、日常の行動にさしつかえない程度の英語ができるかを試したらしい。

アメリカ行きを命じられる

戦後すぐから、ガリオア資金というアメリカのお金で、日本人の民主化教育のために、研修テーマをきめて、グループをつくり、2～3か月渡米させることが行われていた。女性ばかりのチームで、アメリカの婦人運動を視察したり、労働組合のリーダーのチームで、アメリカの労働組合を訪問して、その活動を学ぶといった類いのものだった。

私が指名されたプロジェクトは、国連について学ぶということだった。それで各分野から参加者を指名するので、私は労働組合で働くと同時に女性であるという点で、一人でふたつの立場をもつということだった。どうして目立たない小さな労働組合で働く、全く無名の弱冠26歳の私が、候補に上ったのか、ふしぎでならなかった。程なくわかったのは、日本YWCAの会長であり、当時は平和運動でも有名だった植村環牧師の推薦と、労働の分野では、全蚕労連の賃上げ闘争の最中に出会い、私を評価してくれた、労働省の飼手労働組合課長あたりの進言によるものらしかった。

1日がかりの英語のテストの2日後には、全

蚕労連の委員長の小西さんと実質的には書記長役の小口さんが、私とともにウードさんに呼び出され、ランチをごちそうになりながら、通訳つきでの会談となった。

そこでウードさんは、二人に、「あなたの部下の塩沢さんを、GHQの命令でアメリカに研修のために派遣する。したがって3か月欠勤することになるが、そのために解雇はもとより、いかなる不利益な処遇もしてはならない」といい渡したのである。

委員長たちも、人数の少ない書記のひとりに、3か月も休まれては困るし、私自身もやっと軌道に乗り出した、婦人懇談会づくりの活動を、中断するのはショックだったが、“占領軍の命令”とあれば、したがわれないわけにはいかなかったのである。しかも出発は4週間後だという。女性の人選に時間がかかっていたらしく、ぎりぎりになってしまったらしい。当時は、アメリカに行きたい人は沢山いたから、指名を求める女性たちがひしめいていたのだろう。そのなかから、ひとりを絞りこむのはとてもむづかしいので、意表をついて、誰もその存在を知らない私にしたのだろう、というのが私自身の推測である。

複雑な気持で慌しい準備

それから出発までの慌しさは、半端ではなかった。とりあえず出張はとりやめて、3か月のプランクで活動が停滞しないように、資料づくりや、多くの婦人懇談会の活動家たちへの手紙書きに追われた。

そのとき、前述のYWCAのアメリカ人のスタッフが、私の突然の渡米を知って、現地では通訳付きといっても、なるべく英語に馴れておくようにと、彼女らの家に、ベッドルームがひとつ空いているから、そこに泊って通勤するようにと強くすすめた。私は気兼ねでためらった

が、とてもいい人たちだし、英語についての不安も強かったので、好意に甘んじた。彼女らとおしゃべりする機会は、私が早く帰宅できた夜くらいだったが、新聞も英字新聞しかないし、日本人のメイドさんとも、日本語で話すのは禁じられた。

間もなく一緒に渡米する人たちが集められて、準備会が開かれた。同行者は国連協会の年輩の理事が2名、国際法が専門の東大の助手、外務省文化局の若手の役人、YMCAの年輩の役員、中年のジャーナリストという面々で、女性は私ひとりだった。みんな英語のできる人らしいので、私は現地では通訳をつけていただけるのですねと、思わず確認した。

渡航手続きのなかで、米国のビザをとるとき、10本の指のすべての指紋をとられたときは、占領下の国民なのだと肌で感じた。

ビザ申請の書類に、毛髪の色、眼の色、肌の色という項目があり、そうか世界にはいろいろな色の人がいたんだと、はじめて実感したことをよく覚えている。

最初に私の面接をしたウイードさんは、宿舎のホテルの私室にまで私を招き、旅行用の化粧箱をプレゼントしてくれたりした。

慌しく過ぎる日々のなかでも、その頃の私の心境は複雑だった。ウイードさんといひYWのアメリカ人スタッフといい、とても親切でいい人である。しかし日本を民主化する占領政策はすでに終り、朝鮮戦争の最中であるアメリカ占領軍の命令で、世界の平和を守るためにつくられたはずの国連の勉強にいくというのは、なんともちぐはぐな話である。

思いがけなかった、初めての海外旅行であり、アメリカに行ける嬉しさが、全くなかったといえは嘘になるが、長期欠勤のため迷惑をかける同僚への気兼ねもあり、心は千々に乱れていた。しかしあまりにも急な話で準備に追われ

たおかげで、あまり悩むゆとりもなく出発日が迫ってきた。旅行用品もカバンなど殆ど借りもので、洋裁をしていた友人が、つくってくれた薄手のコートと、ベストスーツと、はじめて買ったハンドバックだけが自前で、準備はなんとかできた。

ハワイ経由でアメリカへ

まだ海外の観光旅行など全く許されない時代だから、1951(昭和26)年3月の出発の日には、再三の辞退にもかかわらず、書記局の同僚が羽田に見送りに来てくれて、照れくさかった。

当時はプロペラ機で、アメリカの西海岸に飛ぶには、ウエーキ島とハワイに降りて給油をしなければならなかった。はじめて踏んだ外国の地であるウエーキ島では、エメラルドの海の美しさに息を呑んだが、ここも太平洋戦争の激戦地のひとつであったことが思い出されて胸が痛んだ。

そこは滑走路以外なにもない空港で、給油が終るとすぐ飛立った。ハワイの着陸は真夜中で、風景も全く見えなかったが、ここが太平洋戦争の発端の地かと、真珠湾で命を落した日米双方の若者のことが偲ばれ、とても旅情にひたる気持ちにはなれなかった。

最後に辿りついたサンフランシスコは、夕方だったので、夕陽に映えるゴールデンブリッジを機内から見下し、はじめて外国に来たんだなァーという感慨にふけた。

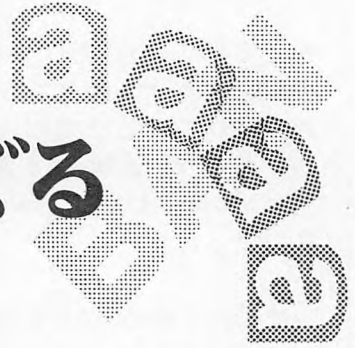
翌朝には再び飛行機に乗り、ニューヨークに向い、機内で2度も時差を調整するので、信じられない巨大な国だと思った。

複雑な心境で日本をたってきたが、到着してみれば、すべてがもの珍しく、わくわくした思いで滞米生活がはじまったのである。

1) GHQ: 占領軍最高司令部

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き



イギリス・アスベスト作業管理規則改正の再提案

Consultative Document CD176, HSC, U.K., 2001.11.21

職場におけるアスベスト管理規則の改正 及び新たな補助の実施基準の提案改訂版

概要

1. 本文書には、1987年職場におけるアスベスト管理規則(CAWR)を改正する提案の改訂版を含んでいる。これらの改訂提案は、2000年中に実施された、安全衛生委員会の当初のCAWR改正提案に関する協議(協議用文書CD159[パブリックコメント手続—2000年7月号57頁参照])において寄せられた意見を踏まえたものである。本文書には、新たな提案も含まれている。便利なように、本文書は4つの部分に分かれている。第1部では、提案された新たなアスベスト管理義務に関し、第1ラウンドの協議のなかで提起された諸問題に焦点をあて、また、改訂提案を示す。第2部は、化学物質指令(CAD)のアスベストに関連した要求事項の施行にともなう諸問題にあてる。第3部では、アスベストを同定するための物質の分析方法の信頼性に関連した新たな提案を示す。第4部は、1998年安全衛生(執行機関)規則の改正提案に関するものである。

2. 1987年職場におけるアスベスト管理規則および1992年と1998年の改正規則を、本文書における改正提案とともに、一組の規則—2002年職場におけるアスベスト管理規則に統合することを提案する。

協議

3. 委員会には、1974年労働安全衛生法16(2)および50(3)節に基づき、政府に対し新たな規則策定を提案または実施基準[ACoP]を発出する前に、適切な諸組織と協議する義務がある。それが本文書の目的であり、委員会は、本文書に含まれる改訂提案および新提案に関するあなたの意見をお聞かせいただきたい。本文書は、自由に複写していただくことができ、また、HSE[安全衛生庁]のウェブサイトで見ることができる。あるいは、裏表紙に記載された住所[省略]のHSE Booksで見ることができる。

4. 意見は、2002年2月19日までに寄せていただきたい。表表紙に、意見の宛先と、特に要請がない限り、寄せられた意見は公表される旨を記載してある。意見は自由な形式で寄せていただいて結構だが、本文書の末尾には便利な切り離して使

える回答用紙がつけてある。

5. 付録5の質問用紙は、あなたの見解を求める質問事項を提示している。これらの改正提案に関連した諸問題については、すでに広範囲にわたる協議が実施されているため、今回の協議手続は、協議の結果としての改訂とまったく新しいひとつの提案についてのみ限定されていることに、注意していただきたい。たんに情報としてのためだけに、最初の協議手続に対して寄せられたその他の諸問題の概要を、付録4に添付した。
6. 各ご意見に感謝し、十分に検討させていただくが、詳細な返答は困難である。しかし、結論に至れば、その内容と新たな規則の詳細を公表する。
7. 組織の役職としてではなく、個人としての立場で本文書に意見をお寄せいただく場合には、あなたが提供する情報が1998年情報保護法に規定する「個人情報」に該当する場合があるということに注意していただきたい。HSEは同法上の「情報管理者」であり、安全、衛生および環境上の目的のためにその情報を処理することになる。HSEは、収集目的に沿ってまたは同法により公表が認められている場合には、当該情報をいずれかの個人または組織に対して公表する場合がある。あなたには、当該情報の写しを要求し、また、誤った情報の是正を要求する権利がある。
8. 本協議手続の実施方法に不服がある場合には、以下の者〔氏名・住所省略〕と連絡を取ることにより訴えることができる。

第1部 建物内のアスベスト管理義務に関する提案(規則案4)

はじめに

9. 政府と安全衛生委員会[HSC]は、人々が作業活動によるアスベスト曝露をなくすために必要なあらゆる行動をとる決意でいる。2000年にHSCは、CD159において、1987年職場におけるアスベスト管理規則(CAWR)(1992年および1998年改正)に、職場建物[workplace premises]の中のあらゆるアスベスト含有物の確認および管理を求める新たな規則(規則4)を導入する提案を示した。本文書は、さらに磨きをかける提案に関する協議の第2ラウンドをなすものである。読者にとっては当初の協議用文書を参照することが有用かもしれないが、それらは、HSE BooksおよびHSEのウェブサイトでも入手できる。
- ### 背景
10. アスベストは、断熱、耐火、その他の物理的・科学的特性から、何年間にもわたって広範囲に使用されたことはよく知られている。例えば建築物内で、アスベストは、セメント外装材、樋や配管、構造用鋼梁への耐火吹き付け、パイプスペースや仕切り壁内の断熱板、天井、床タイル、パイプやボイラーの保温材に使用された。
 11. 現在では輸入、供給および使用が禁止されているとはいえ、440万の建築物が今なおアスベストを含んでいるものと推計されている。そのうちの200万近くが、家屋以外の建築物である。良好な状態に保たれ、かき乱されていないままである限りは、アスベストは危険ではないが、かき乱されたり、傷つけられたりした場合には、吸入すると健康に有害な繊維を飛散する。アスベスト繊維の吸入は、主として胸膜と肺のがんである、アスベスト関連疾患を引き起こす可能性がある。
 12. 1995年にJulian PetoとHSEの疫学者によって実施された研究は、現在、アスベスト関連疾患によるリスクにさらされている最も大きな労働者集団は、補修管理および、大工、配管工、電気工、配線工などの、建築に関連した職業の労働者であることを示した。これらの労働者は、アスベスト含有物について知らずに作業することも多いために、とりわけ曝露しやすい。
 13. このことを念頭において、HSCは、「管理義務」に関する提案を策定し、昨年、それについて協議を行った。新たな義務は、以下のことを求めるものである。
 - アスベストを含有していそうな物の所在および状況を判定するためにとられるべき合理的な手順
 - アスベストを含有していないという強力な証拠が存在しない限り、物[材料]にはアスベストが含有しているとみなす推定
 - 建物内にアスベストの所在および状況、またはア

スベストとみなす推定について作成されるべき書面による記録

- なされるべきリスクアセスメント
 - 準備されるべきリスクの管理方法を示したプラン
 - プランの実行
 - 必要とする者に対するアスベスト含有物に関する情報の伝達
 - アスベストおよびアスベストを含有していると推定される物[材料]の状態の確認を含む、実施されるべき手はずの監視および見直し
14. HSCは、この規則が、何らかの作業を開始する前になされるべき適切なリスクアセスメントに基づく決定を可能にすることによって、曝露を受けやすい労働者の不慮のアスベスト曝露を防止するための、建物内のアスベストによるリスクの適切な管理につながるものと信じている。

最初の協議手続

15. 当初の協議手続は、2000年10月20日に終了し、140件の応答が寄せられた。
16. この協議結果の分析から、以下の2つの主要な問題点が浮かび上がった。
- 新たな管理義務を負うべき者は誰か。
 - 規則が適用されるべき建物はどれか。

義務を負う者

17. 当初の提案では、義務を負う者は、「占有し、人々が作業している建物を管理する使用者」とされていた。
18. 最初の協議手続への応答の多くが、この提案が、建築物の構造あるいはそで行われる補修管理作業の管理のどちらについても、建築物の占有者のみが責任があるのではない様々な状況に十分に対処していないとみなした。例えば、借用期間中であっても、所有者が建築物の外部構造に責任をもっている場合もあり、また、事例は少ないかもしれないが、とりわけ多数の占有者のいる建築物で、所有者が内部構造にも責任をもっている場合もありうる。同様に、多くの場合には、建築物の占有者が、補修管理労働者その他に情報を伝達し、立ち入りを管理するのに、最もよい立場にいるであろうが、すべての補修管理作業が、所有者または管理業者により管理され

ている場合もあるだろう。

19. したがって、すべての状況をカバーする、「すべてに間に合う」単一の義務負担者を見いだすのは困難である。しかし、義務を負う者が明確に定義され、適切でない限り、執行上の困難が生じるであろうことも明らかである。HSCはそれゆえ、この問題に対処するための改正提案を策定した。
20. 主要な義務を負う者は、人々が作業をする建物を占有している使用者としたまま、規則を以下のとおり変更することを提案する。
- a) 規則案4の実行を確保する義務を、使用者に課す。
 - b) 何らかの契約または貸借により、建物の補修管理または修繕(または建物への/からの出入り)に関して、使用者が当該要求事項を満たすことができるようにするために必要な措置をとる義務を有する、その他すべての関係者に対する義務を導入する。

改訂された規則4の全文は、付録1に示した。

21. 建築物が空室のままの場合など、占有者がいない状況もあるかもしれない。アスベストによるリスクが適切に対処されるために、追加の法的義務がつくられるべきであろう。検討中の選択肢のひとつは、所有者または「管理人」を義務を負う占有者とみなすというものである。HSEは、この点についてどう考えるか聞かせてほしい。

管理義務の対象

23. 今のところ、提案された管理義務では、「アスベスト含有物をかき乱しやすい[liable to]すべての者」に対して、アスベスト含有物の所在および状態に関する情報を伝達することを要求している。これは、最もリスクのある人々、すなわち、補修管理および建築関連職業の者の防護に関する規制に、主な焦点を据えようとしたものである。
24. HSCは、義務のこの側面はより広い範囲にわたるものとすべきであり、よりはっきり言えば、アスベストがかき乱された場合にはそれに接触しそうないかなる者をも含めるべきであると、考えるかどうか知りたい。これには、様々な長所および欠点がある。例えば、建築物内のアスベストに関して誰にでも伝えることが、開放的な雰囲気を生み

出し、注意の増大が不必要な曝露の減少につながるかもしれない。逆に、人々が不必要に警告を受け、実際には良好な状態にあり、かき乱されそうもないアスベストの除去を増加させるプレッシャーが働く可能性もある。この場合の除去は、不必要なリスクと費用を生じさせることになる。

建物の種類

25. HSCは当初、家屋以外の建物についてのみ、新たな義務を適用するという提案について協議を行った。しかし、建物の共用部分—商用建築物、団地またはアパートにかかわらず—も対象となることを指摘しておく必要がある。この義務は、個人の居宅、とりわけ、補修管理作業の頻度の高い公共賃貸住宅にまで拡張すべきであるとした応答者も多かった。拡張の主な論拠は、公共住宅団地内の個人の居宅や住宅における補修管理作業を行う労働者のリスクは、商業用または工業用建物で作業をする場合と同等であり、労働者はそれゆえ同様の防護基準を与えられるべきであるということである。

26. HSCでは今も、この問題について慎重に検討中であり、幅広く協議を行っている。これにはしばらく時間がかかると思われることから、家屋以外の建物に対する管理義務の導入を、さらに遅らせることのないように、HSCは、この問題は別途追及することとした。したがって、本協議用文書には、義務の適用に関する提案の改訂は含まれていない。

規則案4の導入期間

27. HSCは当初から、規則案4についての導入期間[lead in period]を認めるつもりでいた。これは、義務を負う者、とりわけ広大な不動産証書をもつ者に、新たな要求事項に対する準備と実行を可能にすると同時に、補助的な調査[業者・員]の認可および個人認証システム開発のための時間を与えようとするものである。

28. 第1ラウンドの協議において、HSCは、どの程度の導入期間が適当かを応答者に尋ねた。この問題に対する応答は様々であったが、2001年5月という当初予定された施行日から始まる、2年間の導入期間が容認できるものと、多くの応答者

がみなした。本追加協議手続が必要な点を考慮すると、もはや、本規則が2002年6月以前につくられることはありそうもない。HSCはそれゆえ、新たな義務の発効日を—当初の想定近くに—2003年末/2004年初めとするため、導入期間を短縮して18か月とすることを提案する。

29. 管理義務規則自体は、2003年末/2004年初めまでは発効しないだろうが、HSCは、様々な事業所がその建物内のアスベストによるリスクの管理を、より早く計画しはじめることを切望している。HSC/Eはすでに、新たな義務に対する注意を喚起するキャンペーンを開始している。

補助的な手引

30. 当初のCD[協議用文書]には、発行すれば義務を負う者に、新たな管理義務が課す義務を満たす方法を助言することになると思われる、実施基準[ACoP]と手引の草案が含まれていた。これは今回、義務を負う者に関する提案の改訂を反映し、協議期間中に寄せられたいくつかのコメントを取り上げるために、修正した。改訂版は付録2である。

31. その他の補助的な手引も策定されてきた。調査の実施方法およびその基準に関する手引は、MDHSシリーズ(有害物質の判定方法)の一部として、「MDHS100—アスベスト含有物の調査、サンプリングとアセスメント」というタイトルで最近発行されている。また、HSC/Eでは、中小企業に向けた、「建物内のアスベストの管理」と題した、無料のリーフレットも作成した。どちらの出版物もHSE Booksで入手できる。より詳しい管理手引が、HSGブックレットとして、今後発行される予定である。

32. HSEはまた、アスベスト調査[業者・員]の認可および個人認証システムの開発を積極的に奨励している。これらのシステムは、それに基づいて調査が行われなければならない基準を設定し、また、トレーニングを受けた、能力のあるスタッフによってのみ調査が実施されるようにするだろう。これらのシステムの有効性が証明されれば、アスベスト調査を実施する際には、認可/認証された組織または個人のみを利用することという、義務

を負う者に対する法的要求事項の導入が検討されることになろう。

費用対効果の概要

33. 当初のCDには、提案に関する詳細な費用対効果分析が含まれていた。この分析は、協議期間中に寄せられた意見を踏まえて、また、HSCの当初の提案に対する変更を完全に反映するために、改訂された。改訂された規制影響評価(RIA)は、付録3に示してある。評価の全文はHSEのウェブサイトで見ることができる。

34. RIAでは、義務が適用される部門においてアスベスト関連疾患のリスクを完全に除去することにもなう費用と効果を示している。したがって、提案された管理義務および本再協議手続のその他の要素を含むだけでなく、現行法令および、欧州連合において目下検討中のアスベスト労働者防護指令を実施することによって生じそうな将来の変更をも完全に遵守した場合も仮定している。

35. 補助的なRIAに示された費用の総額は、50年間の評価期間について51億ポンドと推計され、一方、利益は30億ポンドと評価された。

36. 改訂提案は、次の世紀中におよそ3,800人の死亡の防止につながると予測された。

意見が求められる項目

37. HSCは、本文書の第1部に含まれる改訂提案に関するあなたの意見を希望する。とりわけ知りたいことは、以下の点である。

—管理義務の要求事項を使用者が満たすことを可能にするための、必要な措置をとる法的義務を他の関係者に課すという提案は、適切な者/人々が、アスベストによるリスクの適切な管理を確保するために必要な職務を実行するのを確保することになると考えるかどうか。

—占有者がいない場合に、誰かが、管理義務規制に関して占有者とみなされるべきであると考えているかどうか。

—アスベスト含有物の所在および状態に関する情報の伝達に関する要求事項を、それがかき乱された場合に接触しそうないかなる者をも含めるように拡張すべきであると考えているかどうか。

—書き直されたACoPおよび手引は、上述した義務を負う者の問題点からみて、十分にはっきりしていて、詳しいものであると考えるかどうか。

—ACoPの要求事項と一般の手引とのバランスが適切にとれていると考えるかどうか。

—管理義務についての適用期間は、修正および統合された規則が作成された日から18か月とすべきであるということに同意するかどうか。

第2部 化学物質指令に関する諸問題

38. 化学物質指令[CAD]は、欧州閣僚理事会により、1998年4月7日に採択された。それは、アスベストを含む、有害化学物質を扱う労働者の安全と健康を防護するための最低要求事項を設定している。CADの安全に関する要求事項は、新たな規則案、2002年危険物質および爆発性気体規則により、実施される予定である。CADの衛生に関する要求事項は、他の法令—健康有害物質管理規則(COSHH)、職場における鉛管理規則(CLaw)、および職場におけるアスベスト管理規則(CAWR)によって実施される予定である。HSCは、これらの提案については、「危険物質および爆発性気体規則に関する提案」および「化学物質指令の実施、新たな健康有害物質管理規則および職場における鉛管理規則に関する提案」と題した協議用文書の中で、別途協議したいと考えている。

39. アスベストに関する限り、CADの要求事項の多くは、すでにCAWRにおいて実施されているが、それを完全に実施するようにするために、指令の全文を付属した最初の協議用文書には、多くの改正提案が含まれていた。

当初の協議手続

40. 規則案のいくつかは、最初の協議期間中に寄せられた意見を踏まえて、また、CAWRを化学物質指令を実施しているCOSHHなどの他の規則により沿ったものにするという観点から、改訂した。これらの変更の多くは、マイナーなものだが、アスベスト曝露の防止または低減を扱ったCAWR規則案10は大幅に変更し、災害、事故および緊

急事態の問題を扱う新たな規則14を追加した。

主な問題/変更点

41. 以下の表は、協議期間中に寄せられたCADに関連した主な意見と、その結果なされた規則の変更点をまとめたものである。

※以下、「指令条文/問題点」、「□寄せられた意見」、「□結果としてなされた変更」の順で、表の内容のみを記載した。

第7条—災害、事故および緊急事態

□何名かの応答者は、本条はこれまで適切に実施されておらず、緊急時の手はずを定めておくこと、救急機関に情報を伝えておくことという要求事項が明確にされていないとしている。

□規則4(8)を、建築物内でみつかったアスベストに関する情報を救急機関に伝えなければならないことを明確にした。職場におけるアスベストに関わる可能性のある災害、事故および緊急事態に関連したすべての問題をカバーするよう、新たな規則案14を追加した。

一定の分野における指令の適用に関する明確さの欠如

□アスベスト含有物を合法的に使用することが今なお認められている、残されたわずかな作業/工程(すなわち、1992年アスベスト(禁止)規則(修正)の除外措置)に対して、指令および実施規則が適用されるのかどうか、どのように適用されるのかがはっきりしていないことを示す、いくつかの意見がHSCに寄せられた。

□アスベスト曝露の防止または低減を扱った規則案10を、アスベストに関わる一般作業に適用される側面、および、(製造のような)作業プロセスにおいてアスベストを使用する作業、または(除去作業によるアスベスト廃棄物のような)作業プロセスによりアスベストが生ずる作業に関してのみ適用される側面をはっきりさせるように改訂した。また、規則案14では、災害、事故および緊急事態に関する要求事項が、異なる作業活動および作業プロセスにどのように適用されるかはっきりさせるようにつとめた。

第6.5条—特別の防護および予防措置

□この要求事項に関する実施規則の当初の案は、いずれかの労働者の吸入する大気中のアスベスト濃度が関連するアクションレベルまたは管理限界を超える場合には、状況を改善するための「緊急の手順」がとられなければならない、と述べていた。これに対して、アクション限界値は一定の要求事項の引き金となるものであって、それ自体は何かを禁止する限界値ではないという意見が寄せられた。

□規則案10(6)を改訂し、「アクションレベル」という言葉は取り除いた。

補助的な手引

42. 実施基準[ACoP]を扱う義務に関する草案の義務に関するマイナーな変更が必要だったが、CAD改訂の主な影響は、2つのCAWR ACoP(L27およびL28)に関するものである。L27およびL28の改正は、知られていたギャップに対処し、また、今日の産業界の最良の実践を反映させる機会ともなった。HSCは、この改正提案については別途協議するつもりである。協議用文書「職場におけるアスベスト管理規則を支える現行の2つの実施基準[ACoP]の改正提案」は、2001年末/2002年初めに予定されている。

費用対効果の概要

43. CAD実施の費用は付録3のRIAの概要に含まれており、全部門全体で50年間に3億1,100万ポンドと推計されている。このうち2億3,200万ポンドは商用および公共建築物で義務を遵守するために必要な費用で、これは段落35で示した総額51億ポンドに含まれている。リスクアプローチの削減全体からもたらされる利益のうちから、[CAD関連による]利益だけを分離することは容易ではない。

意見が求められる項目

44. HSCは、改訂提案に関するあなたの意見を希望する。とりわけ知りたいことは、以下の点である。一改訂提案はをCADの要求事項を完全に実施するものとするかどうか。

第3部 アスベスト含有物かどうかを 判定するための分析に認定を 必要とする新たな提案

45. 1999年8月1日以降、CAWRは、大気中の繊維濃度の測定の実施を[外部]組織に依頼する使用者に、当該組織がISO17025(旧EN45001)規格適合の認定を受けていることを確保するよう求めている。
46. しかし、アスベストを含有しているかどうかを同定するために、物質のバルクサンプルを分析する必要がある場合もしばしばある。現時点では、この業務を行う組織が認定を受けるべきであるとする要求事項は存在していない。大気測定の分析とともに、バルク状の物質中のアスベストを正確に同定できるようにするための、資質と能力が不可欠である。

提 案

47. HSEの繊維測定委員会の特別の要請を受けて、HSCは、アスベスト同定のために物質の分析を行うのに使用者が利用するすべての組織は、ISO17025規格に適合していることを適切に認定されているようにしなければならないことという、使用者に対する新たな義務を提案することを決定した。これは、規則案20として含まれている。

分 析

49. 現在、多くの組織が、認定を受けることなしに、物質中のアスベスト分析を実施している。それゆえ、HSCは中間期間中も分析手順は訓練を受けた能力のある者によってのみ行われるものと予測してはいるが、この新たな要求事項について、2年間の導入期間を認めることを提案する。
50. 第2節で述べたように、L27およびL28のACoPが別途協議される予定で改訂作業中であり、必要であれば、この提案に関する手引も含める予定である。

費用の概要

51. 本提案の費用は、段落35で示した費用総額51億ポンドに含まれている。50年間に、新設の分析機関50と既存の分析機関50が認定を受ける

費用が、現時点の価額で2,300万ポンドと推計されている。

意見が求められる項目

52. HSCは、改訂提案に関するあなたの意見を希望する。とりわけ知りたいことは、以下の点である。
- 物質中のアスベスト同定のための分析手順は、認定を受けた組織によってのみ行われるべきであるということに同意するかどうか。
 - 2年間の導入期間は、適切な諸組織が認定を受けることができるようにするのに十分な時間と考えるかどうか。

第4部 その他の問題

執行機関規則の改正

53. 最初の協議用文書には、1998年安全衛生(執行機関)規則の別表2段落4を改正する提案が含まれていた。改正提案は、たとえ建物内であっても囲いの中で行われる断熱板に関わる作業については、通常は地方自治体に割り当てられる執行責任をHSEがもつという現状に対処したものである。改正案は、HSE監督官を呼ぶこと以外の必要が生じた場合には、地方自治体の職員に、自ら公式な執行活動をとることを認める。これは、双方の義務負担者と2つの執行機関にとって、状況をよりはっきり、単純なものにする。第1ラウンドの協議期間中に、この問題に関しても意見を求め、応答者からは幅広い支持が得られた。
54. HSEは現在、この間行ってきた数多くの見直しの成果を合体するよう、安全衛生(執行機関)規則(EAR)の見直し作業中である。上述した改正提案はそれゆえ、HSEがその見直しの結論が出るまでに他の何らかの規則改訂をしなければならない限り、別個の規則改訂として行われるということにはならない。何が起こったとしても、EARについての本改正提案は、当初のくもろみより遅れることがあったとしても、実施されるだろう。その間、協議期間中に寄せられた意見(多くは主に地方自治体がこの業務を扱うレベルと能力に関連したものは、このより幅広い見直し作業の中で考慮される。アスベスト作業に関して地

方自治体の関与の増大が予想される、この改正が見込まれるなかで、HSEは、多数の地方自治体向けのアスベスト・トレーニングコースを促進している。

相当な注意の抗弁

55. CARW 規則案4(10)には、規則違反の原因が第三者(例えば建築物の所有者)の行為であり、かつ、使用者が合理的な用心をし、違反を回避するためのあらゆる相当な注意[*due diligence*]働かせていた場合に適用される、占有使用者の抗弁が含まれるだろう。規則4の残りの部分は現在相当な注意の抗弁をもっているが、HSCは、それを削除することを提案し、付録1の規則案からも省いている。
56. 健康に関わる規則に相当な注意の抗弁を含めることはもはや慣行ではないばかりか、CARWがその条項を拡張した1999年職場における安全

衛生マネジメント規則でも採用していない。

意見が求められる項目

57. CARWに完全な相当な注意の抗弁を含めるべきか、含めるべきでないか決定するのを助けるために、HSCは、以下の点に関するあなたの意見を歓迎する。
- 規則が抗弁として首尾よく機能するような、法的手続の例
 - 規則はその有用性を持続しているかどうか、廃止すべきか、維持すべきかどうかに関する意見
- 付録1 改訂職場におけるアスベスト管理規則草案
付録2 改訂実施基準[ACoP]草案
付録3 改訂規制影響評価[RIA]概要
付録4 最初の協議で寄せられた意見概要
付録5 本協議手続への回答用紙
- ※本文書は、<http://www.hse.gov.uk/condocs/cd176.htm>で入手できる(PDFファイルで114頁)。



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。

セン

安全 ター 情報

SHC JOSHRC

全国労働安全衛生センター連絡会議
〒136-0771 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階
TEL(03)3636-3882 FAX(03)3636-3881
HOMEPAGE: <http://jca.ax.apc.org/joshrc/>

アスベスト被災者の願いを背負って イギリスの被災者支援の取り組み

池田理恵

(社) 神奈川労災職業病センター

リバプール再訪

ウィーンから3時間ほど飛行機に乗り、ロンドンに着いた。入国審査は、EU諸国籍の者はパスポート確認だけという簡単なものだが、その他の国籍(自分も含む)の審査には、長い列(キュー)に並ばなくてはならない。しかも、かなりしつこく聞かれる。女性の一人旅は出稼ぎや国際結婚が目的ではと間違えられるようだ。

ロンドンで少し疲れを癒し、荷物の整理をし、9月25日にリバプールへと旅立った。3時間余の電車の旅。ロンドン駅というのはなく、行く地方によって発車駅が違うので(東京で言う東北方面は上野駅、西側に行くには東京駅、新宿駅といった具合)、筆者はユーストン駅から乗車した。駅は、オックスフォードやパーミンガム等郊外から片道2時間かけて通勤するサラリーマンが多く、かつ、筆者の乗る予定を含めたほとんどの電車が「遅延」していたため、人でごった返していた。日本のように決まったホームがわかればいいのだが、すべてホーム前の電光掲示板で知らされるため、案内がでてくるのを待つしかなかった。30分ほど遅れて知らせが入ったので、すぐに移動。席を確保した途端、すぐに発車した。

イギリスの特急のドア(乗降口)は、その昔召使いなどが表からドアを開けていたという名残で、内側(電車の中)には取っ手が無い。そろそろ駅に着くかというころ、人々はドアに待機し、到着と同時に窓を下げ、

窓から身を乗り出し、手を伸ばして、取っ手を引いてドアを開けるといった具合である。筆者がリバプールに着いたときは、駅員が待ちかまえていてドアを開けてくれた。

被災者の相談

リバプールでは、ウィーンで再会したジョン氏にまた世話になる。前回訪問してから今回の旅までの3か月という短い間に、マーシー川の向こうにあるウィラル州のキャメル&ライアード造船所が、8月下旬に閉鎖になったということだった。前は、フェリーボートに乗船して船上から造船所を見学し、新造船数隻を造っている風景を見ることができた。しかし、今回は、クレーンと工場のみ残されたままという淋しいものであった。また、前号で紹介した悪性胸膜中皮腫の患者さんは、この造船所の出身であった(残念ながら今回は予定があわず会えなかった)。

川向こうの別の州といっても、マーシーサイド・アスベスト被災者救援会(MAVSG)のある事務所へは、海(川)中トンネルをくぐればすぐ行けるという利便性があるため、その造船所出身者の相談が少しずつ増えてきているのだそうだ。

今回は2件、相談に立ち合わせてもらった。そのうちのひとつは新規の相談であった。相談者は、劇場などの管理(修理)を専門にしていた70代の男性。胸膜肥厚(胸膜が厚くなるという症状で、アスベスト曝露の典型的な症状である)を発症したとの相談で



Liverpoolで話を聞きながら的確に相談に応じるJohn F.

ある。イギリスでは、肺全体に対する胸膜肥厚の割合に応じて補償がもらえるシステムになっている（日本では労災補償の対象にはなっていない）。

MAVSGでは、新規の相談が入ると、まず相談者に対して障害年金、災害補償（地方自治体や国によるものがあるそうで、日本の労災とはだいぶ違うとの感じを受けた）、介護保険などありとあらゆるアスベスト被害に関して受けられる補償の全てを申請するための請求用紙や聞き取り（質問票）用紙などをひとまとめにした書類一式を郵送する。そして、面接（来所もしくは自宅訪問）の時までに、わかる範囲で記入しておいてもらう。

今回の訪問では、書類の記入チェック、病状確認、そして職歴や仕事内容の聞き取りをした。ところが、この相談者は、数年前から胃がんなど他の病気を発症しており、抗がん剤などの投与を受け、少し落ち着いたところに、胸膜肥厚と診断され、かなり精神的にまいっていたようだった。

聞き取りは、相談者をまず落ち着かせるために、彼の不安とどれだけたくさんアスベストを吸ったのかというクレームを傾聴することから始めたため（初対面の筆者に対しても、いかにすごい粉じんだったか、そのひどさを何回も訴えていた）、2時間以上に及ん

だ。1回の聞き取りで書類を完成するのは充分でなかったため、再訪問することとなった。

最後にジョン氏は、家族である奥さんを同席させ、これからの手順の説明をした。横須賀においてもそうなのだが、じん肺・アスベストの相談では、本人の調子が悪化することもあるので、手続などもいつ代行してもいいように家族が知っておく必要がある（とくに、出歩くことが困難で自宅訪問が必要な相談者の場合は重要である）。筆者は、このたくさんの書類の複雑さに加えての聞き取りに少々まいってしまったのだが、相談の基本は、まず相談者との信頼関係を結び、安心して委任してもらうことから始まるのだということを痛感した。

スコットランドへ

9月27日、リバプールを後にして、マンチェスター空港からグラスゴーへ。1時間余の旅だったが、小さなプロペラ機だったので、はっきりいって少し怖い思いをした。グラスゴー空港では、今回の受入先である、クライドバンク・アスベスト会ボランティアスタッフのジミー・クローリー氏夫妻と、会員でもあり今回の筆者の滞在先となるジョアン・ベアードさんが、出迎えてくれていた。ジョアンさんの家は、グラスゴー市内からふたつ先の町、そしてスコッチウイスキー「バランタイン（もしくはティーチャーズ）」で有名な、ダンバートンという町にある。

お宅に到着後、ジョアンさんお手製のショートブレッドと紅茶を飲みながら打ち合わせ。翌日が朝から晩までの超ハード（過密）スケジュールであることをここで知らされる。そうこうしているうちに、スコットランドなまりの英語が聞けるというので有名な、地方ラジオ局ラジオ・クライドの取材が入る。実は、リバプールをまさに発とうとした頃に、他の新聞社からの電話インタビューを受けていたのだが、これはクライドバンク・アスベスト会が、日本から造船所におけるアスベスト被害の救済に携わっている女性が来訪すると、地元マスコミ各社に連絡を入れていたためだった。

しかし、ラジオ局の女性がテープレコーダーを持参していたので、少し緊張した。おまけに、打ち合わ

せもなしの突撃インタビューとあって、「今回の訪問で何を期待していますか？」などと聞かれても、まだクライドバンクという町がどのような町かも知らないので、答えるのに結構つらい思いをした。ジミー氏やジョアンさんがその辺をサポートしてくれて、いままでどのようなアスベスト被害などがおこっているかと説明してくれたので、助かった。

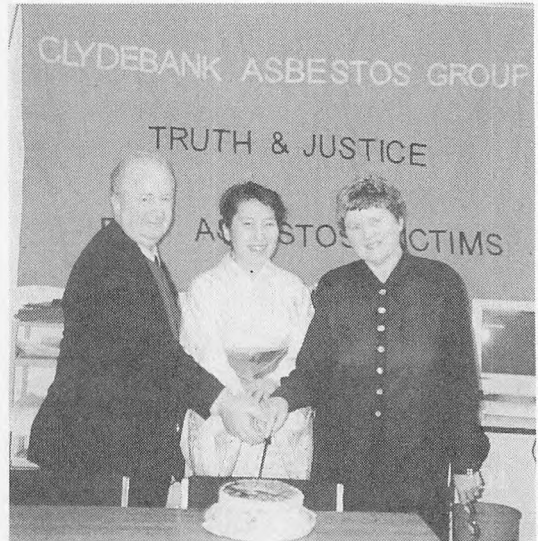
クライドバンク

翌28日、軽く朝食をすませ、ジョアンさんの運転する車で、クライドバンクへ。まずは最初の訪問地、ヤロウ造船所へ。現在はBAEシステムズという、イギリスの合弁会社になっているが、旧名で人々は呼んでいる。ここ、クライドバンクは、かつては、大小10以上造船会社があり、それに付随した重工業が栄えた町であった。客船で有名なクィーンメアリー、クィーンエリザベス(QE)、クィーンエリザベス2号(QE2)はここで造られた。

また、アメリカのシンガーマシンの工場(ほとんどの製品はここで作られていた)もこの町にあり、「シンガー」という駅があるくらいだ。しかし、造船所は前述したヤロウ造船所を含め2か所(どちらもBAEシステムズとして)の操業しかしていなく、シンガーマシンの工場は、今は工業団地と化していた。また、ジョブセンター(職業安定所)に通うことが、この町の大多数の人々の「職業」だということだった。

ヤロウ造船所に行く前に、事務所前で待ち合わせしていた、クライドバンク・アスベスト会の代表サミー・アーバイン氏を乗せる。83歳と伺った。サミー氏は、かつて自分が造ったクィーンメアリーの船内でどれだけアスベスト粉じんがすごかったかを、肺がんで亡くなりつつある友人のために、サンフランシスコまで飛んで証言をされた方である(安全センター情報2001年10月号参照)。この友人の裁判は、百万ドルの補償がもらえることとなったと、2001年3月28日付けのヘラルド紙が報じていた。

筆者を含む一行は、ヤロウ造船所につき、安全課との話し合いへ。職業病対策としては、振動病、そしてじん肺などがあるので、定期健康診断は職種によってさまざまと聞いた。じん肺については、肺の



事務所訪問 唯一の専従スタッフAlex Cunninghamさんと一緒に

レントゲン撮影の結果、必要があれば、配置転換をすること(当たり前か)。なおその場合であっても、給料はそのまま維持されるそうだ。

アスベスト対策では、1974年まではこの造船所でも使われていたと知っているが、今では安全対策は万全だとも知っていた。このヤロウ造船所は、今では英海軍の船を造っており、規模としては6万トンの船を中心に、3~4か月に一隻の割合で造り上げていくのだという。また、1ドックに数隻の船を同時進行に造り上げていくこともあると言っていた。就業時間を聞くと、週37時間労働で、午前7時45分から4時35分、金曜日は半日で、12時5分までとのこと。1974年まで工場には風呂(シャワー)があったが、今はないとのことであった。

その後、造船所を学。艦船を造っているとの理由から、写真撮影は禁止。おまけに大雨となってしまう、移動するのが大変で、さっと見学しただけだった。帰際、労働組合側の安全課の方に、腰につけてある、「救急バッグ」を見せてもらう。応急セットになっていて、中身は、綿、生理食塩水などケガに対して早急に対処できるものが入っていた。それと興味深かったのは、すぐにその事故の状況・対応を記録できるようにと、事故記録表と、応急記録表というメモ用紙程度のものが入っていた。カーボン紙付きで複写できるようになっている。事故が起こると、対処後、

これらに記入し、一枚を控えにして、すぐに会社側に提出するのだという。

地域で取り組むアスベスト教育

次は、労働者階級の子供が通うブレッドフィールド高校へ。クライドバンク・アスベスト会のスタッフも参加している、アスベスト教育プログラムの会議に参加。ちょうど教育劇場という、参加者が劇やドキュメンタリーを作り、それぞれが演じていくことを通して、自分たちの歴史や目の前にある問題点を教育していくワークショップなどを行っている団体(演劇集団)のスタッフから、今回のプログラムに対しての提案と予算が提示されていた。ドキュメンタリービデオを作るという。2002年3月末を予定として300万円ほどの予算が必要とのことで、どのように資金を集めるか、熱心に討議していた。

これは、クライドバンク・アスベスト・パートナーシップという、クライドバンク・アスベスト会をはじめとする地域共同体*がブレッドフィールド高校と共催で、若い世代にアスベストを広く理解してもらおうと企画されたものである。教育課程における国語、社会、芸術、教育、保健、生活、歴史、地理学、地質学、数学、化学、環境、道徳などという課目から、アスベストをどのようにとらえ、教育していくかということで、図式(チャート)も資料としていただいた。

今回提案のドラマなどについては、国語の中に入っていた(他に、国語としての取り組みは、ロールプレイ、討論、などがあげられていた。)数学は、アスベストの計算とあったので、環境的な数値計算などを行うのかもしれない。芸術は、壁画とグラフィックデザインなど、アスベスト問題をアートとして表現していくようである。この会議で興味深かったのは、学校の教職以外に、外部からの参加者も多かったということだ。つまり、地域(コミュニティー)として、学校教育に携わっている。真の教育だなと感じた。このプログラムに、高校生がどのように反応していくのか楽しみである。

* Cledebank Asbestos Group, Clydebank Health Issues Group, Greater Glasgow Health Board, West Dumbertonshire Councilの構成で、1998

年2月に発足した。

議員・市長との面会

次に、クライドバンク町役場へ。残念ながら町長が身内の不幸で出席できなかったが、副町長のミリー・コリンズさん、町議のメアリー・キャンベルさん、イギリス国会議員のトニー・ワーシングトン氏、スコットランド議会議員のデス・マックノルティー氏、トンブノン法律事務所からクリス・ゴードン弁護士、また、クライドバンク・アスベスト会のメンバーや、グラスゴー市内にあるクライドサイド・アスベスト行動会スタッフなどが、筆者を出迎えてくださった。

まず、クライドバンク町長の代わりとしてイギリス国会議員のトニー・ワーシングトン氏から歓迎の挨拶。ここで、スコットランドにおいても、アスベスト被害は深刻な問題で、議員としてもこの問題に真剣に取り組んでいることを聞かされる。前日、ジョアンさん宅で見た、抗議行動のビデオ(TV放映された)にも、トニー氏をはじめとして、バグパイプの音楽隊の誘導のもと、何人かの議員が率先してデモ行進に参加していたのを見ていたので、彼らの真剣な意気込みを感じた。

クリス弁護士からは、スコットランドにおけるアスベスト訴訟についての説明。この間、スコットランド地裁は、アスベスト訴訟で儲けているといわれるくらい、何千件もの訴訟があるのにもかかわらず、何年経っても、法廷では書面の不備などの争いだけで、口頭弁論が一度も開かれない(公判の引き伸ばし)で、開かれる前に和解に至るケースがほとんどであるということ。つい最近和解した例は、中皮腫患者で(係争中に死亡)、5年経ってようやく5万ポンド(日本円で約900万円)という低い金額であったこと。また、喫煙歴における補償額の減額というのが、中皮腫のような喫煙歴にはまったく影響されない病名であっても、適用されてしまうという、民事の不公平さを訴えていた。

筆者のホストファミリーのジョアン・ベアードさんも原告のひとりで、5年前に悪性胸膜中皮腫で夫を亡くした。しかし、未だに法廷が開かれていないことを聞いていたが、彼女だけではなく、ほとんどのアスベ

イギリスのアスベスト被災者支援の取り組み



グラスゴー市長訪問 (Lord Provst) Alex Mosson 非公式でありながら彼ひとりで対応。一家は板金工で、市長自らも胸膜肥厚斑があるとのこと。

スト訴訟がそうであることを聞き、ショックを受けた。

筆者からも、横須賀におけるアスベスト被害の実情を話した。造船におけるアスベスト被害はこれからも続くということ、日本と、スコットランドと、まるで鏡を照らし合わせているかのように思えた。質疑応答のあと、歓迎の意味を込めて、ミリー副町長から、クライドバンクの古い蒸留所が町政100周年を記念して作った、スペシャルブレンド・スコッチウイスキーのミニボトルとストレートグラスセットとウイスキー・フルボトルを記念にといただいた。

その後、ティーパーティーとなったが、会場に船の絵画がたくさん飾ってあったのが印象深かった。また、1階には小さいけれども博物館があり、造船とシンガーミシンの展示がしてあるのを少し見学した。

次に、クライドバンク・アスベスト会事務所を激励訪問し、ここで、関係する資料(本・ビデオ)を記念にいただく。かなり広い事務所だが、専従はアレックス・クニングハム氏ひとりのみと聞いた。あとは、元造船労働者のジミー氏らをはじめとする、ボランティアスタッフに支えられている。少し一息ついてから、この日のメインイベントである、グラスゴー市庁舎へと向かった。

グラスゴー市庁舎では、非公式ではあるが、グラスゴー市長アレックス・モッソン氏が、私に会ってくださるという。実は彼自身も元造船労働者であり、胸膜肥厚斑を持っているので、日本からの私の訪問

に興味を持ってくださったのだという。広い市庁舎の中の市長室に程近い部屋で、筆者を含む一行は待たされた。部屋の中にレンブラントの絵画があり、また調度品にも目を見張ってしまった。アレックス市長がそのうちに部屋に見え、しばしの歓談となった。

スコットランドなまり英語が聞き取りにくかったのだが、アレックス市長は、自分が板金工一家に生まれたこと、また、その時の話などを中心にしていたようだ。ここでも記念品をいただき、記念撮影をした。

力を人々に

ジョン・レノン、オノ・ヨーコも支援した町

それからはしばしの休憩時間となったので、ボランティアスタッフのジミー・クロークリー氏宅へお邪魔する。メインイベントは終わったので、早朝から着ていた着物から着替えて、少し楽をさせてもらった。お茶をしている間に、ジミー氏から、かつて自分は造船労働者で、このクライドバンクの町に、約30年前、大労働争議があったことを知らされた。

ちょうど、日本が造船大国となろうとしていた1970年代に、時のイギリス政府は国策で、このクライドバンカー帯の造船所を閉鎖しようとした。造船労働者たちは立ち上がり、闘争の末、8500名の労働者を救ったのだった。そして、この争議を記念して、ちょうど2001年8月に、30周年記念パーティーを行ったばかりという。ジミー氏もショップスチュワート(労働組合職場代表執行委員)として参加していて、その当時のポスター、新聞などを見せてもらった。

この大労働争議には、ジョン・レノン、オノ・ヨーコからもワゴン一杯の赤いバラと小切手がカードと共に添えられて送られてきたのだった。そのメッセージカードが近年になって見つかり、5-6枚カラーコピーされたので、その内の一枚をとジミー氏から記念にいただいた。カードを見ると、「Power to the People 愛をこめて ジョーン&ヨーコ 1971年8月9日」と

書いてある。

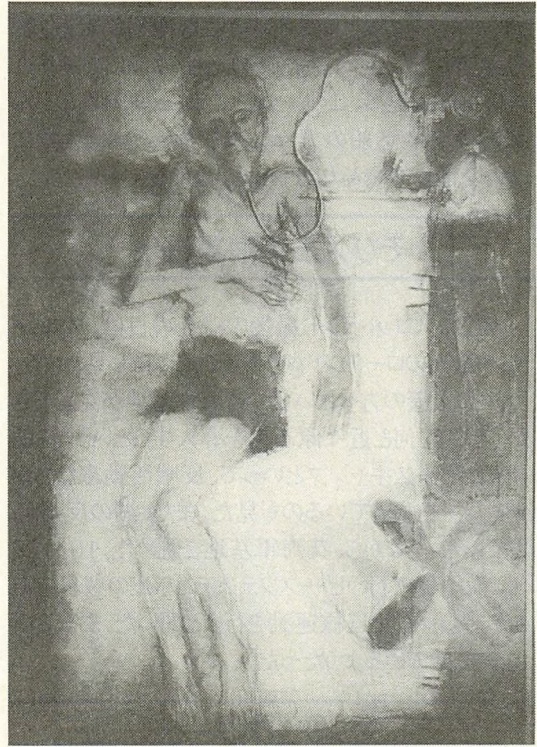
ジョン・レノンが、イギリスの政治活動家のインタビューをもとにして作ったという「パワー・トゥー・ザ・ピープル」という歌は、筆者の記憶に間違いなければ、1971年1月にでき上がり、同年3月頃には発売されていたから、ちょうどその時期に一致するし、ふたりがニューヨークに移住した頃にも近かったと思う。年明けのBBCニュースで、歴史を振り返るとき、必ずこの争議が取り上げられるくらいだから、イギリスの労働運動においても、重要な位置を示しているのだと思った。

ダウン・ザ・リバー(川のたもとに)

休憩も終わり、筆者たちは、グラスゴー大学芸術部の一角で開かれた「Down the River」という本の出版記念会に参加。かつての、また現役の造船労働者たちのセルフポートレート集で、彼らの写真の横には、職歴と、造船に対する思いが綴られているという本である。会場に行くと、写真が飾られてあって、モデルの人たちにもお会いすることができた。話をしていると、自分は昔、三菱神戸造船所で研修したことがあるという方もいた。いくばくか横須賀じん肺写真展のハガキが残っていたので、少し、写真家や、編集者にも渡すことができた。

ダンスパーティー 中皮腫の痛みを忘れよう

その後、エジンバラにほど近いフィルカークという町までドライブ。1時間強であるが、夜8時頃だというのに、一日の興奮がまだ冷めずにいた。ここで本日最後のイベント、資金集めのダンスパーティーに参加。主催者は、中皮腫で療養している夫を持つ婦人であった。ダンスを通して痛みを軽減させようという試みである。主催者であるルアンご夫妻がダンスしていたのが印象深かった。帰り際、ご主人に自身の病状のことを伺ったのだが、胸の痛みはあるが、できる限り明るく頑張っていきたいとおっしゃっていた。見る限り元気そうな方がたくさんいそうに見えたのだが、アスベスト被災者が結構いたようである。



ClydebankのメンバーOwen氏をモデルにした絵
(2000年に中皮腫で死亡)

パーティーは抽選会などもあって、大いに盛り上がった。エネルギーを使い果たして、筆者たちが帰ってきたのは夜中の1時を過ぎていた。

元造船労働者による合同アート展

翌日はゆっくり目覚め、ジミー氏ご夫妻とジョアンさんとで観光へと繰り出した。近くで(といっても車で1時間以上離れたところ)造船に関するアート展や展示会が行っていると聞いたので、それらをはしごする。元造船労働者で今では芸術家やロックミュージシャンになっている方々の合同アート展にまず行き、そこで、中皮腫患者で亡くなる間際まで酸素を吸いながらベッドに横たわっているオーエン・リリー氏がモデルとなった絵を見た。

オーエン氏は2000年に、残念ながら亡くなった。クライドバンク・アスベスト会はこの絵を中心に、11月にスコットランドでは最大の、グラスゴーにある図書館において、アスベスト被災のアート展をする

イギリスのアスベスト被災者支援の取り組み

と聞いた。その後、別の町の小さな博物館で「造船労働者たち」という、かつての造船労働における資料の展示も見て、こういったところに、横須賀のじん肺被災者や造船の方々に来てもらったらどんなにいい交流ができるだろうかと、考えた。

そびえる英海軍基地

翌日、スコットランド最後の滞在の日は、スコットランド最大のローモンド湖へドライブ。しばし見とれる。しかし、上流の方へといくと、英海軍基地が見えてきた。そこで、何と近々原子力を導入するという。基地近くにピースキャンプといって、反戦活動家たちがキャンプを張っているのも見た。また、湖の反対側までいき、そこから、英海軍基地を眺めた。10月22日、横須賀で行うピースフェスティバルの翌日であるが、基地前で反核運動を行うと聞いた。まるで横須賀を見ているようだった。

マンチェスターへ

お互い鏡を見ているようだと言い合いながら、筆者のスコットランド訪問は終わった。10月1日にマンチェスターに戻り、マンチェスター安全センターのスタッフと歓談しながら、筆者の旅を話した。クライドバンクの情報は、クライドバンク・アスベスト会がイギリス全土の安全センター関係のネットワークに入っているながらも、あまり交流がなく、情報も入ってこなかった事実を聞き、私の今回の訪問が、イングランドの人々に情報を提供したという大きな成果となったのではないと思う。

マンチェスターでは、アスベスト担当のトニー・ウィットストーン氏に連れられ、中皮腫の治療法として何が一番効果があるかという臨床試験が始まっていて、その試験を行っている大学病院の肺腫瘍研究チームのスタッフを訪問した。ここでも、呼吸器外来にマンチェスター安全センターのパンフレットを置かせてもらうことになったので、筆者が訪問してくれたことによって、繋がりができたことを感謝されてしまった。

また、産業史の立場からアスベスト問題を見つめるという研究をされている大学の講師で、「ターナー



Great Manchester Hazards Centreのスタッフ
ジョン、ヒルダ、トニーと、Tシャツ等の記念品をもらいました

&ニューオール社(アスベスト製造会社)とアスベスト被害」をまとめて執筆された、ジェフリー・トウィデル氏、南アフリカ・アスベスト鉱山労働者の訴訟代理人のアンソニー・コンプ弁護士にも会うことができた。

しかしこの頃から、筆者は、疲れがたまったのか風邪をこじらせ、声がでなくなっていました。

そして帰国

イギリスのアスベスト被害における補償問題は深刻だ。後日談にはなるが、ジョアン・ベアードさんの訴訟は、私が滞在中に公判が近いうちに開かれるかもしれないという話だったのだが、先日、電話で確認をすると、昨年12月11日に公判予定だったが、直前になってキャンセル。年末に再度設定されたが、またしても延期されてしまい、未だに日程が設定されないということであった。

また、帰国後の電子メールのやり取りは凄まじい。とにかくアスベスト情報が英語で入ってくる。おまけに半分も英文が読めなくて(時間がないのと自分の英語力の問題)、申し訳なく思っている。そのような中に、今年1月18日にクライドバンクでアスベスト・ワークショップが開かれるということと、2月

にロンドン安全センターのミック氏をはじめとするアスベスト担当のスタッフたちが、グラスゴーやマンチェスターを訪問(集結)して、今後のキャンペーンを考えていくのだという知らせを聞いた。英訳に手間取っ

て、連帯メッセージが間に合わないかもしれないが、でも次回は近いうちに被災者と、造船労働者同士の交流を計画し、実行する予定である。



労働局・署は相談者の立場にたった対応を

神奈川●退職後のじん肺労災申請をめぐる

Sさんは、日産横浜の鋳造工場に在職中、じん肺管理区分3イを受け、職場を配置転換され、定年まで勤めた。その後、7年ほどたってから、急にひどいセキ・タンに悩まされるようになり、2001年7月のじん肺ホットラインに電話。横須賀中央診療所で検査の結果、続発性気管支炎を発症していることがわかった。そこで労災申請しようと、最終の管理区分を会社の健康管理センターに問い合わせると、管理2であるとのこと。しかし、休業補償の事業主証明については、「労基署から会社に言ってもらわないと証明できない」と拒否された。そこで、横浜北労働基準監督署のKI労災第一課長に、2001年11月22日に電話した。

Sさんの労災申請をしたいと言うと、KI課長は、新たに管理区分申請をしると言い張った。いままで横須賀労基署で、じん肺など100件余の労災申請に関与したが、そのような対応は1件もなかったのが驚いた。じん肺合併症の場合、最終の管理区分が2以上であれば、労基署はそれを確認し、合併症についての調査をすればいい

だけだ。なぜ、新たな管理区分申請の必要があるのかと問うと、KI課長はいきなり語気を荒げて怒り始め、あげくの果てに、「管理区分申請を出すのか、出さないのか!」とドスをきかして脅迫してきた。Sさんは、最終管理区分2なので、再度の管理区分申請は必要はない、労災申請の書類を持っていくので受理してくれと言うと、なおもKI課長はブツブツと言いつづけた。そして、「労災申請の書類は出されれば受けざるを得ないから、出す分には受け取りますが」と言うので、一応電話を置いた。

電話を切った後しばらく、KI課長の暴言にひどくショックを受けたが、だんだんと頭に来た。そこで、まず管理区分決定を担当する労働局衛生課に電話した。やはり、KI課長の言い分は間違っていると確認。次に、労働局補償課の主任監察官であるKO氏に電話した。すると、調べてから折り返し電話をすること。しかし、数日待っても何の連絡もなかったのが、こちらから電話を入れた。するとKO氏は、通達にもあるからKI課長の言うことは間違いではないと言

う。11月28日、労働局に出向いて確認することにした。

KO氏は、昭和53年4月28日付け基発第250号「改正じん肺法の施行について」を出してきた。その第四項「災害補償関係」の二「じん肺及び合併症認定の手続き」の(3)を示した。そこには、じん肺管理区分が管理4以外の者からじん肺に関わる労災保険給付の請求があった場合、また管理1や今まで管理区分を受けたことがない者から合併症に係る労災保険給付の請求があった場合は、管理区分申請を行うべきことを指導することとある。

しかし、その前の(2)には、以前に管理区分が2や3と決定された者からの合併症に係る労災申請については、当該の最終管理区分決定の根拠になった診断結果等を確認の上、合併症に係る審査を行い、労災認定の事務処理を行うことと書かれている。(2)を指摘したが、KO氏は、「いや、(3)の方が本人のためになるんだ」、「KI課長の言っていることは間違っていない」の一点張り。話し合いは平行線に終わった。

その後、厚生労働省本省の職業病認定対策室に問い合わせた。すると、すぐに、今回の署と局補償課の対応は間違いであり、是正させたとの連絡が入った。

11月29日、労災申請の書類を持って横浜北労基署に出向いた。KI課長は不在だったが、次長が出てきて、「監督署として今回の対応は悪かった、今後は誠実に対応します」と言った。労働局のKO氏についても対策を講じるよう要求したが、現在に至るまでも何の連絡もない。

労基署の人から脅迫されたのは初めてで、ものすごくショックだった。もしこれが被災者だったら、絶対に労災申請を断念していただろう。センターで把握している限りでも、KI課長は以前にも労災申請

に來た被災者を、労災にならないからと追い返したり(後日、業務上認定された)、港湾の被災労働者の聴取の際に、「入口もあれば出口もある。他署とのバランスもあるから打ち切らないとダメだ」などと暴言を吐いている。またかと残念でならない。相談窓口の対応や言葉使いによってどれほど被災者が傷つき、挙げ句に労災申請を断念することもあることを全く理解していない。KI課長はもう一度、制度を勉強し直して、相談に臨んで欲しい。また、常に相談する側の立場になって、どのような対応や話し方をしたらいいか、ぜひ、研修してほしい。いや、労働局や監督署が責任をもってさせるべきだと思う。



(神奈川労災職業病センター)

寧にたどることが、原因立証の決め手だ。

Aさんの場合、1997年4月から、1歳児12名を3名の保育士で担当し、新たな「グループ保育」が導入された。「グループ保育」とは、この場合なら児童4名に対して保育士1名が責任をもって関わる形態で、より密接な関係の中で保育が行われる反面、どうしても保育士への肉体的・精神的負担が多くなりがちである。

やや手のかかる児童を受け持ったことも影響した。慢性的な疲労感、左手で抱きかかえながら、右手で作業することになりやすいことからくる、首から上肢にわたるだるさは痛みへと進展していった。この年の12月の頸肩腕障害健診でB2(要作業軽減)と判定されたものの、対策実施のないまま、また忙しくて精密健診にも行かれず、年度が変わった5月ようやく受診してやっと治療が開始された。さいわい、新年度からは3歳児の担当に変わっていたので、前年度よりも負担は軽減されていた。

ところが、こうしたストーリーを、保育の現場を知らない人(基金支部)にわかるように、まとめて整理し文書化するのには、困難ではないが、かなり根気のいる作業となる。労働組合では、委員長を含め労安対策委員会のメンバーを中心に、この作業を進めた。同僚保育士、看護婦の証言が文書化された。日常的な作業負担について、詳細な報告書が作成され、多数の写真が添えられた。専従ではない方々が、日常業務と並行して進めるのだから、大変なのだ。時間は

保育士のケイワン等認定

大阪●組合のバックアップが決め手

大阪・摂津市職員労働組合が取り組んでいた、保育所保育士の「頸肩腕障害・左母指腱鞘炎」の公務災害申請について、地方公務員災害補償基金大阪府支部は、2001年8月23日付けで公務災害と認定した。

関西労働者安全センターに相談があったのは、公務災害認定申請が行われてからだった。つまり、アドバイスを求められたのであって、「やるか」どうかを聞かれたのではなかった。いま思えば、こ

の時すでに公務上外認定の帰趨は決していたと思う。「どう考えても公務災害」という現場の確信。これがあればまず大丈夫なのだ。

申請時や基金支部の調査過程では、いろいろな書類の提出を求められる。また、「立証責任は請求人にある」とされているので、公務災害だという主張を、こちらから積極的に行うことが重要になる。頸肩腕障害の場合は常にそうであるが、発症、療養をめぐって一連のストーリーが形成され、それを丁

かかったが、出来上がりは今後のお手本になる出来栄だった。現場でわかりやすい書類を、毎日毎日書いている方たちの、技術に間違いはなかった。

認定当局である基金支部担当者への直接的働きかけは重要な意味がある。担当者へのプレッシャーという一種つかみどころのないものとは別に、どういう点を重視して審査しているのかを直接さぐることができることが大きい。頸肩腕障害などの上肢作業障害には認定基準があり、これに基づいて審査作業が一種マニュアル的に進められ、公務起因性を判断するポイント(過重性、災害性など)とのからみで、何を探そうとしているのか、ある程度聞けるからだ。認定基準を運用している担当者の観点が一定把握できる。それが、立証書類づくりにも役に立つ。

そのため、労安対策委員会メンバーの何名かが、基金支部がある大阪府庁に乗り込み、安全センターも同行した。地下の暗い会議室での面談だった。その後、労組担当者が何度も基金支部担当者やりとりしたことは、認定審査によい影響を与えただろう。労安対策委員会の中原とも子さんに、別掲の報告を寄せていただいた。

認定申請書には、任命権者の意見を書く欄がある。本件では、「判断し難い案件ですので地方公務員災害補償基金の判断に委ねる」と、摂津市長名で記載されていた。ここに書く内容は公務上外判断を直接左右はしないが、発生に対する責任、裏を返せば予防対策を実施する責任という意味では、

本来主体性が問われるところだ。

今回の認定は、公務災害発生への使用者責任をあらためて明確にした。別掲報告にあるように、症状固定云々といった対応は、あまりに低次元すぎる。当局には、現場の声を尊重した安全衛生対策を積極的に実施することこそが求められている。



(関西労働者安全センター)

× × ×

1998年11月30日に、保育士が認定請求を地方公務員災害補償基金にしました。2001年8月23日付けをもって認定があり、発症から3年以上の歳月がかかりましたが、この間、当事者の痛みは、心身ともに大変だったと思います。しかしながら、晴れて“認定”されたことで報われたと、職場の仲間と共に喜んでいるところです。

次に、経過と取り組みについて簡単に報告したいと思います。

基金の認定判断に時間がかかりすぎたことは、大いに不満であります。協定書が生かされ、通院休暇(代替え要員)が保障されていたので、当事者の症状も軽減してきていました。ところが、「療養期間を3年とする」を根拠に、3年が経過したところで、当局が、通院休暇を打ち切りました。「基金の判断に委ねる」といった責任放棄ともとれる当局の態度と、基金の認定判断に時間がかかりすぎたことに憤りを感じました。その後当局が、「灰色の部分は特休を」という考えを出してきたのは、通院休暇打ち切りから3か月がたった頃でした。その矢先、基金からの認定報告が届きました。

しかし、またここきて当局は、協定書の療養期間の3年にこだわり、「通院休暇は基金が療養打ち切りとした時点をもって打ち切る判断をする」といった考えを示し、通院休暇中の代替え要員については、明言を避けました。このことについて、「灰色の時期に保障されていたことがはっきりしたにもかかわらず、保障されるべきことをしないということはおかしい」と詰め寄りました。

9月末ようやく、児童福祉課長より、「代替え要員を入れる用意をする」と聞いて、またひとつ山を越えた気がしました。

しかし、まだ課題はあります。基金の判断(どの時点で治ゆまたは症状固定とみなすかということ)と、それを受けての当局の判断や考え方です。基金はもちろん、医師の聴き取りや診断書等で症状固定を判断するわけですが、基金の判断基準は独自の考え方である可能性が高いので、おそらく、当事者にとって本当に正しい判断にはならないと思われます。

そのことを踏まえて、当局は使用者責任として、打ち切りばかりを考えないで、認定の重さをとらまえて、少しでも良い状態へ治癒するよう、当事者の身になって手を差し伸べてほしいと思います。

最後になりますが、「頸肩腕障害と左母指腱鞘炎」の認定は大変難しいもので、認定がおりて「バンザイ!」と言いたかったのですが、この調子では、今後も行方を粘り強く確かめていかなければならないと思います。



(摂津市職労・中原とも子)

帰宅途上の事故死通災に

東京●危険な駅ホームに、体調不良も

Nさんは1965年生まれ、1989年からT社に勤務し、1993年結婚、1995年長女をもうけるが、2000年9月26日、帰宅途上の地下鉄のホームから転落し、轢死。享年35才。本人の無念、家族の悲しみと衝撃は察するに余りある。

当然、遺族は、通勤災害による補償請求をすべく東京・三田労働基準監督署を訪ねたが、担当のB氏は、申請用紙を渡したものの、「難しいですよ」と余計なことを口にした。不安になった遺族は、会社の労働組合に相談。関西労働者安全センターを經由して、東京労働安全衛生センターが支援をすることになった。

センターでは、事故当日の通勤の状況の調査、同僚の聞き取りを行った。事故当日、Nさんは朝から発熱しており、「風邪を引いたようだ」と家族に言って、自宅近くの医院を受診し、扁桃炎で38℃の発熱との診断を受けている。11時頃、入社し、午後5時50分の定時まで勤務。その後、予定されていた労働組合の会合を休んで退社し、営団地下鉄丸の内線赤坂見附駅から乗車し、6時20分頃、乗り換えの中野坂上駅のホームから転落した。赤坂見附駅で改札に近い車両に乗車すると、中野坂上駅では、ホームの端から端まで歩

くことになることもわかった。

発熱と仕事と通勤により体力を消耗していたことも一因であろう。死体検案書でも、「交通事故による不慮の外因死」としている。まさに、「通勤に通常伴う危険が具体化した」のであり、通勤災害以外のなものでもない。同僚の証言も当日体調が悪かったこと、自他殺の可能性がないことで一致した。

念のため、発熱に伴う体力の消耗により通勤途上の危険個所に転落した旨の意見書を提出した。

昨年12月、遺族補償の支給決定がなされた。

請求を通じて、通勤による苦痛や危険は、近年増加しているように感じた。狭いホームにあふれる人、JRではホーム上の駅員が削減されているし、人身事故で電車が止まることも日常茶飯事になり、車内暴力なども問題化している。Nさんのご冥福をお祈りするとともに、同様の事故が再び起きないように、人々の叡智、努力によりホームの改善が進むことを望む。



(東京労働安全衛生センター)

塗装作業で有機溶剤中毒

広島●休業補期間限定する労基署

車の塗装作業で有機溶剤中毒になったOさんの労災申請に対し、広島中央労働基準監督署は2001年12月末、業務上と認定した。

しかし、この認定は、療養の継続は認めるが、休業補償に関しては、局医の意見書などから、軽作業ができるまでに回復してきているという理由で、2001年8月までに限定し、それ以降は社会保険事務所と相談してほしいという、理解に苦しむものだった。広島労働安全衛生センターで社会保険事務所に問い合わせたところ、いままでにないケースであるので、即答で

きないということだった。その後、労災認定されたものについては、一切支払いはできないという回答があった。

Oさんは、1966年から2000年まで、塗装作業、溶接作業等に従事してきた。1985年から勤務している(途中約2年間休業)現在の会社では、塗装作業専門だった。1日の労働時間の80%は、有機溶剤を取り扱っていた。

夏期には、汗が出て、塗装面に落ちるのを防ぐため、防毒マスクをしないで作業をしていた。また、残業は毎日のようにあり、とくに

2000年には、塗装の作業が集中し、午後9時から11時頃までの残業は度々であった。

1997、1998年頃から、左手中指、環指のひきつけを感じ、2000年9月中旬から頭痛がひどく、倦怠感、朝起きられない状態となり、9月末より休業していた。「労災職業病110番」で、センターに相談に来られた。センターの紹介で、広島市内の友和クリニックを受診

し、有機溶剤中毒と診断された。

センターでは、会社に、作業場の化学物質の濃度測定を申し入れたり、労基署との交渉を行ってきた。Oさんは、まだ仕事のできる状態ではなく、休業補償の認定が、限定されたものであるということには納得できない。休業補償支払いの継続を求めていくことに



している。
(広島労働安全衛生センター)

らない。そんなに腕が痛いのなら切ってしまえ」とまで言い放った。この状態で治療が打ち切りになっては困ると考えたHさんは、2000年9月に、労基署に相談に行った。それが「やぶへび」となったのか、労基署が、主治医に症状の確認を行なった結果、「症状固定」、打ち切りになってしまった。

K社は、何度も病院に来ては、そろそろ打ち切りではないかと言っていたようだ。「会社も労働基準監督署も医者も『ぐる』に違いない」、Hさんは不信感を募らせる。12月には、障害等級の決定が行なわれたが、なぜか彼には決定通知書が届かなかった。実際には別の病院にかかりながら、働くこともままならないHさんは、2001年2月に駅頭で行なわれていた労働相談にやって来て実状を訴えた。それから、ようやくセンターにたどりついた。

センターは、Hさんと共に、まず、労基署に事故の事実関係を再調査するように求めた。労災担当者は、Hさんに、「どうして障害認定の際にでも、本当のことを言わなかったのか」とあからさまに不快そうであったが、Hさんにしてみれば、「ぐる」だと感じている人に、本当のことを言う気が起きるはずがない。いずれにせよ、事故を捏造した疑いがあるということで、監督官が会社を調査することになった。また、障害等級について、すでに不服審査請求の期限である60日をはるかに経過しているが、そもそも通知書が届いていないのだから、知った日は2001年3月だとして、審査請求することにした。

労災事故捏造摘発できず

神奈川●労災も早期に打ち切れ

Hさんが神奈川労災職業病センターに相談に来たのは、昨年3月末。話は2年前、1999年1月にさかのぼる。横浜市鶴見区にあるK社に雇用されたHさんは、埼玉県の建設現場に行った。もともと、彼はコンビニートなどで働く腕の立つ溶接工。たまたま仕事が減ったために建設作業に従事したのだが、鉄板の上で転倒して頭を強く打った。痛かったが大したことはないだろうと、そのまま帰った。週末だったので家で様子を見ていたが、月曜日になってもあまりに痛いのので仕事を休んだ。病院に行くと、きちんと治療をしなければならぬと言われた。現場に作業服など荷物もあったので、取りに行き、その時に現場事務所に報告した。

本来ならば、この時点で元請会社がきちんと調査し、労災を適用するのが筋。ところが、元請とK社

との間でどのようなやりとりがあったのか、結局、鶴見にあるK社の作業場で転倒したということにして労災申請することになった。Hさんは、建設業の労災の仕組みに詳しくないし、それほど大したケガではないと思ったこともあって、そのまま治療を続けてきた。診断名は、「頭部打撲兼脳震盪、頭痛及び嘔吐、頸椎捻挫、末梢神経障害、外傷性頸椎椎間板障害」。

Hさんは、その後も治療を続けたが、なかなか改善しない。腕もしびれ、溶接工としての仕事ができない。こういうケガの場合、医師により対応が異なることも少なくない。2000年春に労働基準監督署からの調査があり、主治医は、「まだ治療が必要だ」と、担当者に面談で伝えたと言う。ところが、その医師が転勤になった。後任の医師は、非常に冷淡な人で、「これはもう治

監督官が半年間、元請会社やK社、中請会社などを調査した結果、K社が事故を捏造したことは確認したが、本来の事故状況は確認できなかったとのこと。それが明らかになれば、労災隠し、死傷病報告の未提出、虚偽報告として書類送検になるが、そこまでの証拠が得られなかったらしい。もちろん一定の指導はするとのことだった。

Hさんも、何度も労基署の聴き取り調査を受けたが、「まあ、自分も始めから本当のことを言わな

かったのも悪かったのです。幸いだいぶ良くなったので、働けるようになりました。まあ、しょうがないです」と話す。表情もずいぶん明るい。以前と同じようには動けないが、「それでもぜひ来てくれ」と別の会社に言われるあたり、さすが職人さんである。

審査請求の結果は、やはり却下。正式に受け付けずらしいということだ。当然、すぐ再



審査請求を行った。

(神奈川県労災職業病センター)

者主導の労災かくしができないとは言わせないと訴え、互いの主張は平行線をたどった。

安衛法第100条に基づく安衛則第97条は、労働災害が発生した場合に所轄労働基準監督署長への報告を義務づけているが「労災かくし」はこの報告の際に災害の発生場所や責任の所在を偽る「虚偽報告」と、災害の事実それ自体をなかったことにする「報告せず」の双方を指している。ある土木会社の担当者は行為の背景について「どの現場でも目にする“〇〇時間無災害継続中”のプラカードが与える心理的圧迫感があるかもしれない」とも指摘する。厚労省は「年間におよそ80件ほどそうした事実を摘発している」というが、「冰山の一角に過ぎない」とも半ば公然と語られているのが現実だ。

懇談会は、同省労災管理課長の私的研究会の位置づけで、今後、一定期間常設する。メンバー間のスケジュールを調整しながら不定期に開催する方針。「フリーに話し合ってもらう中で一定の方向性を明らかにし、必要な措置について検討していただく(厚労省)としている。

× × ×

同誌資料版No.213では、ゼネコン各社からの委員からなる「建設労務安全研究会労務管理部会労働災害等報告に関する小委員会」が、昨年10月31日付けで作成した「いわゆる『労災かくし』の排除のために」という小冊子を紹介しているが、記事中の使用者側発言の「防止マニュアル」は



そのことと思われる。

「労災かくし」対策で懇談会

厚労省●労使の現状認識は真っ二つ？

『安全スタッフ』No.1879は、以下のように報じている。

× × ×

厚生労働省が平成13年度施策の柱のひとつに掲げている「労災かくし対策」の件で、昨年12月14日、第1回目の懇談会(労災報告の適正化に関する懇談会)が開催された。日経連と連合の担当者それぞれ1名ずつと、労災かくしがとくに多いとされる建設業界からは、全建総連と個別企業(ゼネコン)の双方からそれぞれ担当者1名ずつが出席した。

この懇談会が設置された理由は、二次健診給付制度を創設するために労災保険法の改正が行われたおとしの国会にさかのぼる。当時、国が同時に行った建設業のメリット率変更措置(30%を

35%)について衆議院労働委員会は「…いわゆる労災かくしの増加につながることはないように、…制度運用に万全を尽くすこと」と附帯決議を付けたため、厚生労働省は今年度の行政施策のなかに対策を盛り込んだ。

対策を具体的行動に移したのが今回の懇談会で、同省の担当課長補佐によると、「初回はおもに現状認識について話し合ってもらった」としている。

しかし、労使の認識は真っ二つに割れたという。「少なくともゼネコンに限っては労災かくしなんてない。防止マニュアルまで作って対策を行っている」とする使用者側に対し、労働側は「災害の多寡が金銭面に跳ね返るメリット制が労災かくしの温床になっており、使用

労災補償・労働安全衛生関係委託研究一覽

年度	番号	研究課題名(入手済みのものは報告書の題名による)	分類	報告 頁数	製本 数	委託研究 種別	調査研究 費(万円)	氏名	所属施設	職名
平成10年度一補償課関係委託研究										
10	1	自動車事故以外の労働災害等における過失割合について	法律関係	42		認定要件	180	安西 愈	上智大学法学部	教授
10	2	イタリヤ及びフランスにおける障害補償制度について	法律関係	24		認定要件	180	山口浩一郎	京都大学総合人間学部	教授
10	3	イギリス及びドイツにおける障害補償制度について	法律関係	79		認定要件	180	西村健一郎	関東学院大学	教授
10	4	労災保険法第12条の2第1項の「故意」の解釈について	法律関係	43		認定要件	100	田中清定	関東学院大学	教授
10	5	心臓性突発死発生予測におけるメタリチルエックの意義	脳心関係	21		認定要件	120	杉本恒明	関東中央病院	病院長
10	6	振動障害における手背熱画像の評価及び手背熱画像に及ぼす室温の影響	振動障害	10		認定要件		那須吉郎	山崎労災病院振動障害センター	教授
10	7	内分泌擾乱物質の職業性曝露に関する文獻的研究	ダイオキシン	40	○	認定要件	150	大久保利晃	産業医科大学	教授
10	8	じん肺医療の変遷	じん肺	18		認定要件		大崎 鏡	岩見沢労災病院	教授
10	9	じん肺の疫学変異原素に関する調査研究	じん肺肺がん	37		認定要件		奥 重治	中央労働災害防止協会	教授
10	10	手指の変形性関節症	上肢障害	17	○	認定要件	100	伊地知正光	東京労災病院	整形外科部長 学長 教授 助手
10	11	女性の放射線業務従事者の楳ばくと胎児の影響	電磁放射線	11		認定要件	150	草間 明子 甲斐倫明 桜井礼子	大分県立看護科学大学	
10	12	くも膜下出血発症の環境因子分析	脳心関係	25		認定要件		塩原隆造		教授
10	13	フランスにおける業務上外の認定についての研究	法律関係	31		認定要件	150	保原喜志夫	北海道大学法学部	教授
10	14	珪肺・混合粉じん肺(NIPD)及び肺がんに関する研究	じん肺肺がん	35		認定要件		志田寿夫	国際医療福祉大学	教授
10	15	脳脊髄損傷及び修復機転	脊髄損傷	17		認定要件	80	橋本重夫	近畿大学	教授
10	16	急性腎症発症の臨床と病理	脳心関係	12		認定要件	80	由谷親夫	国立循環器病センター	部長
10	17	脳梗塞の病理	脳心関係	12		認定要件	80	安原正博	京都府立医科大学	教授
10	18	血栓形成の病理について	脳心関係	15		認定要件	80	住吉明彦	宮崎医科大学	教授
10	19	アルコール依存と感情障害	精神疾患	27		認定要件	80	加藤伸勝	京都府立医科大学	教授
10	20	最近の過労死裁判における医学的判断について	脳心関係	19		認定要件	80	奥平雅彦	日本バイオテクノロジーセンター病理検査部	部長
10	21	勤労者のうつ病と自殺	精神疾患	12		認定要件	80	荒記俊一 佐藤元	帝京大学医学部	教授 助教授 助手
10	22	職業と自殺に関する研究	精神疾患	31		災害科学	150	横山和仁 佐藤元	東京大学	助教授 助手
10	23	腰痛症及び頸肩腕障害の末梢血流・代謝面からの評価	腰痛・上肢障害	23	○	災害科学	100	勝村俊仁 下光輝一 浜阿隆文 小田切優子	東京医科大学	主任教授 主任教授 講師 助手
10	24	剖検例からみた有毒者症血性心疾患の死亡様式	脳心関係	28		災害科学	150	岡田了三 澤田只夫	群馬/ハース看護短大	教授 助教授
10	25	化学物質過敏状態に関する調査	化学物質過敏症	85	○	災害科学	200	相澤好治 刈部ひとみ 新澤谷真人	北里大学	教授 講師 講師

委託研究一覽

年度	番号	研究課題名(入手済みのものは報告書の題名による)	分類	報告員数	製本数	委託研究種別	調査研究費(万円)	氏名	所属施設	職名
10	26	脳血管疾患とメンタルヘルスとの関連について	精神疾患	13		災害科学	150	馬杉剛彦	横浜労災病院	副院長
10	27	血圧変動の臨床的研究 他2題	脳心関係							
10	28	職場不適応の研究—20歳代の職場不適応—	脳心関係	24		災害科学	300	阿部裕	日本災害医学会	理事長
10	29	三交路勤務が満足度や疲労感などの生活意欲に及ぼす影響に関する研究	脳心関係							
10	30	上肢障害のうち肩関節疾患の病態について	上肢障害	31	○	災害科学	150	石田肇	木村病院	名誉院長
10	31	じん肺症と間質性肺炎	じん肺	113		災害科学		横山哲朗		
10	32	心的障害の労災認定について—専門家による精神医学的見解の不—致問題	脳心関係	31		災害科学	200	原田憲一		
10	33	自殺念慮を有する患者の心理・社会的背景についての研究	精神疾患	21		災害科学	100	山本晴美	横浜労災病院心療内科	部長
10	34	うつ病概念の変遷と業務上外の判断に関する研究	精神疾患	25		災害科学	150	佐々木晴雄	関東労災病院精神科	部長
10	35	テクノストレス症候群の臨床的検討	精神疾患	20		災害科学	100	夏目誠	大阪府立こころの健康総合センター心の健康づくり部	主任・部長
10	36	精神疾患の発病と経過におけるストレス要因における臨床的研究—最近の入院症例における職場ストレスによるPTSD類似の病態について—	精神疾患	22		災害科学	100	牛島定信	東京慈恵会医科大学	教授
10	37	反応性うつ病について	精神疾患	24		災害科学	100	小野和哉	東京慈恵会医科大学	助手
10	38	職業生活における心理社会的ストレスの定量化について	精神疾患	23		災害科学	120	保崎秀夫	常盤台学	教授
10	39	聲音性難聴の発症と業務上外の判断に関する研究	聲音性難聴	8	○	災害科学	100	山崎嘉比彦	東京大学大学院医学系研究科	助教授
10	40	脳卒中発作の予後判定法に関する研究	脳心関係	20		災害科学	100	駒所廣之	関東労災病院	副院長
10	41	新発症振動の生体影響に関する研究の国際動向	振動障害	27		災害科学		後藤文男	慶応義塾大学	名誉教授
10	42	年間振動曝露量が少ない集団におけるレイノー現象発症に関する長期追跡調査	振動障害	19		災害科学		岡田 晃		
10	43	職業病に対する健康診断項目の新しい動向に関する文献的研究	健康診断	20		災害科学	150	宮下和久	和歌山県立医科大学衛生学教室	教授
10	44	放射線外部照射による肺発症に関する疫学調査研究	電離放射線	22	○	災害科学	100	平嶋邦彦	埼玉医科大学健康管理センター	教授
10	45	気管支上皮細胞の遺伝子発現異常の検討—じん肺合併肺癌を中心に—	じん肺がん	27		災害科学		別所正美	埼玉医科大学第一内科	教授
10	46	生体への電磁界影響に関する研究について	電磁場	23	○	災害科学	100	伊東克郎	埼玉医科大学健康管理センター	病院講師
10	47	ラット肺がんに及ぼす職業的影響	職業がん	19	○	災害科学	100	酒井邦夫	新潟大学医学部	教授
10	48	職業性腰痛症の発生要因の変遷についての文献的研究	腰痛	20	○	災害科学	100	菊地浩吉		
10	49	スチレンの神経毒性	科学物質	19	○	災害科学	100	大前和幸	東京大学	教授
10	50	化学物質過敏症に関する文献レビュー	化学物質過敏症	154	○	災害科学	200	武林享	大阪市立大学医学部第一病理学教室	教授
10	51	ジプロクロロプロパンの精巣毒性	化学物質	33	○	災害科学	100	重田定義	東海大学	名誉教授
10	52	職場におけるダイオキシン問題について	ダイオキシン	39	○	災害科学	120	井上尚英	九州大学医学部衛生学	教授
10	53	ジストニアの病態生理学的特徴	ジストニア	18	○	災害科学	100	和野照剛	慶応義塾大学医学部	教授
								福島昭治		講師
								中島宏		助手
								西脇祐司		助手
								山村行夫		主管研究員
								石津澄子	財団法人労働科学研究所	主管研究員
								橋田千也		協力研究員
								和田功		教授
								柳澤徳夫	埼玉医科大学	院長

年度	番号	研究課題名(入手済みものは報告書の題名による)	分類	報告 頁数	製本	委託研究 種別	調査研究 費(万円)	氏名	所属施設	職名
10	53	ジストニアの病態生理学的特徴(承前)	ジストニア	18	○	災害科学	100	加知輝彦	国立療養所中部病院神経内科	医長
10	54	振動工具使用者の腰痛に関する研究	振動障害/腰痛	18		災害科学		橋本隆男	信州大学医学部第三内科	助手
10	55	主要国のスチレンのばく露限界値に関する文献的調査	化学物質	22		災害科学	100	船 正知	労働衛生検査センター	所長
10	56	じん肺と肺がんに関する疫学的研究	じん肺がん	73		災害科学		高田 弘		技術開発室長
10	57	アスベストによる肺障害	アスベスト	30		災害科学		森永謙二		
10	58	歩行可能な労災患者のバランス能力に関する研究	補装具	18		災害科学	100	井内康輝		
								加倉井周一	北里大学	教授
								澤村誠志		所長
								中川昭夫		主任研究員兼 課長
10	59	敗血症用敗血症手のインテリジェント化	補装具	19		災害科学	100	北山一郎	兵庫県立総合リハビリテーションセンター	主任研究員
								赤澤康史		研究員
								中村俊哉		技師
								大塚博		施設装具士
								武智秀夫	吉備高原医療リハビリテーションセンター	院長
10	60	労災による下肢義肢(義足)支給の調査研究	補装具	21		災害科学	100	長島弘明	岡山大学医学部	助教授
								徳弘昭博		診療科部長
								平井正才	吉備高原医療リハビリテーションセンター	診療科副部長
								盛合徳夫	原町市立病院	顧問
10	61	下腿切断者の階段昇降運動の分析(運動学、運動力学的分析)	補装具	19		災害科学	100	亀山順一	東北労災病院	診療科副部長
								鈴木堅二	帝京大学	教授
								小住兼弘	宮城教育大学	教授
								長谷川恒雄	伊豆山温泉病院	院長
10	62	駆動型補装具についての研究	補装具	43	○	災害科学	200	佐道信彦	東北労災病院	診療科部長
								木村彰男	慶応義塾大学	助教授
								中島昭夫	中部労災病院	副院長
10	63	身体障害者スポーツにおける労働災害による障害者の活躍に関する研究	補装具	51		災害科学	100	初山泰弘	国立身体障害者リハビリテーションセンター	総長
10	64	下肢切断者の実態調査	補装具	23		災害科学	100	川村次郎	日下病院	院長
10	65	産業塵肺とその合併症について	じん肺	24		災害科学	100	林義孝	大阪府立看護大学短大	教授
10	66	循環器疾患における自動車運転者の実態に関する研究	脳心関係	14		災害科学	70	島正吾	藤田保健衛生大学	教授
10	67	若年者の心筋梗塞の特徴と問題点	脳心関係	10		災害科学	100	村上正博	聖マリアンナ医科大学	教授
10	68	冠動脈硬化の発生病理	脳心関係	10		災害科学	80	小澤利男	東京都老人医療センター	顧問
10	69	脳血管障害の病理	脳心関係	11		災害科学	100	居石克夫	九州大学	教授
10	70	脳出血の原因別血管病変とその差異について	脳心関係	13		災害科学	120	吉田洋二	山梨医科大学	学長
10	71	疫学研究における肺がん(原因・要因の取り扱いについて)	じん肺がん	61		災害科学	90	正和信英	獨協医科大学	教授
10	72	じん肺の進展に関わる要因について	じん肺	28		災害科学		東敏昭	産業医科大学	教授
								吉積宏治	産業医科大学産業生態科学研究所作業病感研 究室	

委託研究一覽

年度	番号	研究課題名(入手済みのものは報告書の題名による)	分類	報告頁数	製本	委託研究種別	調査研究費(万円)	氏名	所属施設	職名
10	73	脳動脈バリエーション術後患者の就業状況について一冠動脈バリエーション術後のアンケータ調査による検討一	脳心関係	26		災害科学	80	田村成一	東北大学	教授
10	74	脳血管障害の病理とアテローム硬化	脳心関係	16		災害科学	70	益田順一	島根医科大学	教授
平成11年度一補償課関係委託研究										
11	1	「他人の専行事業における業務上外の考え方等」についての研究	法律関係	56		認定要件	180	安西愈		
11	2	そしやく機能障害の事例研究	障害等級	36		認定要件	120	髙橋廣之		
11	3	ADLの障害等級認定基準への採用の可否について	障害等級	9		認定要件	120	馬杉則彦		
11	4	諸外国における手指の障害の評価について	振動障害	87		認定要件		西村健一郎		
11	5	職場における積久的損傷法の現状と課題に関する文献的研究	精神疾患	39		認定要件	150	大久保利晃	産業医業務研修センター	教授
11	6	心臓性突然死予防を目的とした無症候性前駆能異常者における運動負荷試験の意義	脳心関係	21		認定要件	120	杉本恒明	関東中央病院	院長
11	7	労働環境中のラドンばく露状況と生体影響	じん肺がん	42	○	認定要件	100	奥重治 奥貴美子	技術支援部 神奈川県産業保健センター	技術顧問 相談員
11	8	放射線誘発がんに対する個人の感受性に関する考察	電磁放射線	22		認定要件	150	草間朋子 甲斐倫明	大分県立看護科学大学	学長 教授
11	9	振動障害の末梢神経障害に対する電気生理学的研究一正中・尺骨神経の知覚、運動神経電動速度分布(ヴァーン)について一	振動障害	10		災害科学		桜井礼子	山崎労災病院振動障害センター	助手
11	8	ダイオキシン類の塩基性、大腸がん、直腸がんについての疫学に関する文献調査	ダイオキシン	41	○	認定要件	130	和田功 柳澤裕之 栗原伸公	埼玉医科大学	教授 助教授 講師
11	11	じん肺患者に発生した肺がんの早期発見について	じん肺がん	25		認定要件		池添潤平	愛媛大学医学部放射線科	
11	12	じん肺患者に発生した肺がんの諸外国の補償制度等について	じん肺がん	47		認定要件		上田達子		
11	13	振動ばく露による末梢神経障害の検査手法に関する調査研究	振動障害	51		認定要件		木村彰男		
11	14	じん肺所見者における肺がんの画像診断に関する統計的考察	じん肺がん	18		認定要件		清水弘之		
11	15	じん肺患者に発生した肺がんの治療手法の不利性について	じん肺がん	17		認定要件		土山了介		教授
11	16	ダイオキシン類と皮膚疾患について	ダイオキシン	5		認定要件	200	中山樹一郎 古江増隆	福岡大学医学部皮膚科 九州大学医学部皮膚科	教授 教授
11	17	じん肺患者に発生した肺がんの画像診断について	じん肺がん	21		認定要件		林 邦昭		
11	18	腫瘍関係とダイオキシン類について	ダイオキシン	25		認定要件	200	武藤敬一郎 津辺聡明	癌研究会附属病院 東京大学	副院長 講師
11	19	不整形陰影を呈するじん肺について	じん肺	9		認定要件	110	志田寿夫	珪肺労災病院	部長
11	20	肺硬化の危険因子について	脳心関係	15		認定要件	80	住吉昭信	高崎医科大学	教授
11	21	高血圧性脳内出血における責任血管病変とその成り立ちについて	脳心関係	23		認定要件	100	吉田洋二	山梨医科大学	学長
11	22	喫煙じん肺者における生活習慣病、肺癌および肺真菌症合併の病態病因について	じん肺	55		災害科学		島 正吾	藤田保健衛生大学	名誉教授
11	23	自殺と社会的要因	精神疾患	14		認定要件	90	広瀬敬也	希京大学	教授
11	24	無症候性脳梗塞例からの脳卒中の発症について	脳心関係	11		認定要件	80	益田順一	島根医科大学	教授
11	25	実験的ラット腎臓損傷後のsytaraptogysin(SYNA)の免疫組織化学的研究	腎臓障害	17		認定要件	90	橋本重夫	近畿大学	教授

年度	番号	研究課題名(入手済みものは報告書の題名による)	分類	報告 頁数	製本	委託研究 種別	調査研究 費(万円)	氏名	所属施設	職名
11	26	心筋梗塞の危険因子	脳心関係	15		認定要件	80	由谷勉夫	国立循環器病センター臨床検査	部長
11	27	脳血管障害に関する基礎的研究	脳心関係	22		認定要件	80	安原正博	京都府立医科大学	教授
11	28	椎間板ヘルニアの発生順序	腰痛	5		認定要件	75	山崎典郎		
11	29	がん患者情報の臨床研究への応用	職業がん	12		認定要件	80	山口直人	国立がんセンター	部長
11	30	防災補償制度と社会保障	法律関係	10		認定要件	80	毛塚和彰	千葉大学	教授
11	31	不整脈による突然死	脳心関係	42		認定要件	80	杉薫	東邦大学	助教授
11	32	筋電動義手の採用普及に関する関連医学会の意見の把握	補装具	18	○	災害科学	100	加倉井周一	北里大学医療衛生学部	教授
								川村次郎	医療法人社団大和会日下病院	院長
								清水和彦	北里大学医療衛生学部	講師
								澤村誠志	兵庫県社会福祉事業団総合リハビリテーションセンター	所長
								中島咲哉	兵庫県立身体障害者厚生相談所	所長
								古川宏	神戸大学医学部	教授
								月城慶一	オットーボンク・ジャパン株式会社	技術部長
11	33	筋電動義手の普及に当たった問題点と対策に関する研究	補装具	44	○	災害科学	150	中川昭夫	兵庫県社会福祉事業団総合リハビリテーションセンター	主任研究員兼課長
								高見健二	労働福祉事業団労災リハビリテーションセンター	主任研究員
								大崎保則	財団法人鉄道弘済会東京身体障害者福祉センター	第二製作係長
								田澤米二	株式会社田澤製作所	腕肢装具士
								中村春基	兵庫県社会福祉事業団総合リハビリテーションセンター	作業療法士
								山崎祐功	鳥取県総合病院	医師
								武智秀夫		院長
								徳弘昭博		副院長
11	34	電動義手(体外力源義手)の歴史的研究	補装具	21	○	災害科学	100	平井正弼	言語高原医療リハビリテーションセンター	整形外科副部長
								古澤一成		リハビリテーション科副部長
								盛合徳夫	東北化学園大学医療福祉学部	教授
								鈴木堅二	帝京大学医学部	教授
11	35	新しい爪認識足の研究(膝継ぎ手、ソケットの改良)	補装具	16		災害科学	100	小住兼弘	宮城教育大学	教授
								亀山順一	東北労災病院	リハビリテーション科副部長
11	36	筋電動義手の現状と支給システムの検討	補装具	67	○	災害科学	100	川村次郎	医療法人社団大和会日下病院	院長
								古川宏	神戸大学医学部	教授
								陳隆明	兵庫県立総合リハビリテーションセンター	整形外科医長
11	37	筋電動義手に関する研究	補装具	55	○	災害科学	100	長台川恒雄	伊豆山温泉病院	名誉院長
								岡島康友	慶応義塾大学月ヶ瀬リハビリテーションセンター	副所長

年度	番号	研究課題名(入手済のもの)は報告書の題名による)	分類	報告頁数	製本	委託研究種別	調査研究費(万円)	氏名	所属施設	職名
11	37	筋電動義肢に関する研究(承前)	補装具	55	○	災害科学	100	木村彰男 里手明元	慶応義塾大学医学部	助教授 講師
11	38	電動義手の実用性に関する調査研究	補装具	51	○	災害科学	100	初山泰弘 高見健二	国際医療福祉大学	主席研究員 院長
11	39	電動義手に関する意識調査	補装具	16	○	災害科学	50	川村次郎 豊水敏宏	労働福祉事業団労災リハビリテーションセンター 医療法人社団大和会日下病院	リハビリテーション科部長 リハビリテーション科技師
11	40	勤労者の自殺とその対策に関する国際比較研究	精神疾患	17		災害科学	150	前田朋子 青山孝	九州労災病院 中部労災病院	医師
11	41	職場環境に見られる外傷後ストレス障害に関する臨床的研究	精神疾患	30		災害科学	100	荒記俊一 横山和仁 佐藤元	東京大学	助教授 助手
11	42	剖検例から見た有酸素虚血性疾患の死亡様式—大学病院と一般病院での比較—	脳心疾患	43		災害科学	150	牛島定信 小野和哉 岡田了三	東京慈恵会医科大学	教授 助手 学長・教授
11	43	いわゆる「過労」とうつ病との関連についての研究	精神疾患	22		災害科学	150	沢田只夫 新藤悦子 矢嶋和江	群馬/ハース短大	助教授 助教授 講師
11	44	勤労世代の突然死に関する臨床的・疫学的研究 他2題	脳心関係	21		災害科学	300	佐々木時雄 阿部裕	労災リハビリ長野作業所 日本災害医学会	所長 理事長
11	45	手術治療を要した動労者腰痛患者の職業復帰	腰痛	20		災害科学	200	馬杉則彦 原田憲一	横浜労災病院 東京大学	元教授 教授
11	46	職業と胃・十二指腸潰瘍との関連性の検討	消化器	29		災害科学	100	保崎秀夫	常盤台学	教授
11	47	脳・心臓疾患等の労災認定基準に影響する新しい要因	脳心疾患	39		災害科学	100	夏目誠	大阪府立こころの健康総合センターこころの健康づくり部	部長
11	48	「精神の脆弱性」についての精神医学的検討	精神疾患	17		災害科学	130	山崎嘉比彦	東京大学大学院医学系研究科	助教授
11	49	「ストレス」概念の変遷と職場におけるストレスの変化	精神疾患	15		災害科学	100	山本晴義 相澤好治	横浜労災病院心療内科 北里大学	部長 教授 講師 助手
11	50	ライフイベント法を用いたストレス度評価の検討	精神疾患	56	○	災害科学	200	新津谷真人 遠乗秀樹	木村教育病院	顧問/名誉教授
11	51	ヒューマンサーピス労働の心理負担の特性—高齢者介護・看護労働の場合—	上肢障害	27	○	災害科学	150	石田肇		
11	52	職場不満足で受診した心療内科患者の検討	化学物質	16	○	災害科学	100	井上尚英		
11	53	化学物質過敏症の認定等に関する諸外国の研究	じん肺がら	108		災害科学		大前和幸	慶応義塾大学医学部衛生学公衆衛生学	
11	54	上肢障害における付着部痛と絞扼神経症について	振動障害	28		災害科学		阿田 晃		
11	55	急性ひ素中毒について	上肢障害	29	○	災害科学	100	勝村俊仁 下光輝一	東京医科大学	主任教授 主任教授
11	56	結晶性シリカの発がんに関する疫学文献のレビュー	化学物質							
11	57	振動障害発症の病理生理学的機序に関する研究の国際動向	じん肺がら							
11	58	頸肩障害の末梢血流・代謝面からの評価—急性性血流障害時の測定を中心—	振動障害							

年度	番号	研究課題名(入手済みのものは報告書の題名による)	分類	報告頁数	製本	委託研究種別	調査研究費(万円)	氏名	所属施設	職名
11	58	腸胃腸障害の末梢血流・代謝面からの評価—急性血流障害時の測定を中心—(承前)	上肢障害	29	○	災害科学	100	浜岡隆文 村瀬訓生	東京医科大学	講師 助手
11	59	じん肺性びまん性間質性肺腫瘍と肺がん発生の関係	じん肺がん	28		災害科学		菊地浩吉	新潟大学医学部	教授
11	60	放射線外部照射による甲状腺がん発生に関する疫学調査研究	電離放射線	24	○	災害科学	100	高井邦夫	中央労働災害防止協会労働衛生検査センター	教授
11	61	石綿規制の国際動向に係る文献調査	アスベスト	65		災害科学		高田 勲 平嶋邦彦	埼玉医科大学健康管理中心 埼玉医科大学第一内科	教授 講師
11	62	職業人の通傷性疾患につき早期発見の新しい手法に関する文献学的研究	職業がん	17		災害科学	150	伊東克郎	大阪私立大学医学部第一物理化学教室	教授
11	63	ジメチルアルジンの皮膚がん修飾作用の検討	職業がん	18	○	災害科学	100	別所正美		教授
11	64	じん肺患者の予後	じん肺	50		災害科学		福島昭治		教授
11	65	手胸振動による手指の冷害に対する経皮的低周波電流刺激の効果について—加速度脈波係数の正常加齢曲線を用いた検討—	振動障害	21		災害科学		森永謙二	和歌山県立医科大学衛生学教室	
11	66	ジストニア治療の新しい方向について	★							
11	67	じん肺症例に認められる喫煙習慣の影響とその臨床評価	じん肺	116		災害科学		横山哲朗	慶応義塾大学医学部内科内科学教室	教授
11	68	高血圧性脳血管病変の多様性と発症について	脳心疾患	15		災害科学	130	正和信英	獨協医科大学	教授
11	69	発がん性の疑われる粒子状物質の許容基準の設定、管理手法についての調査研究	じん肺がん	63		災害科学	100	東敏昭	産業医科大学	教授
11	70	建設作業者のじん肺石綿による健康障害と围問題	アスベスト	44		災害科学		吉積宏治	産業医科大学産業生態科学研究所作業病態学教室	
11	71	虚血性心疾患とストレスの関係について	脳心関係	33		災害科学	100	小澤利男	東京都老人医療センター	名誉院長
11	72	新陳代謝の病理解析的研究	脳心関係	10		災害科学	90	居石克夫	九州大学	教授
11	73	高齢者心臓弁膜症に対する外科治療成績と遠隔予後	脳心関係	29		災害科学	95	田林皓一	東北大学	教授
平成12年度一補償関係委託研究										
12	1	重層的内縁関係にある者に対する受給権の取扱いについて	法律関係	29		認定要件	180	安西順		
12	2	じん肺患者に併発する結核性気管支炎の治ゆについて	じん肺	8		認定要件		岸本卓巳		
12	3	難聴障害等級の評価に関する研究	障害等級	12		認定要件	120	調所廣之		
12	4	視力の障害等級の細分化について	障害等級	66		認定要件	120	所敬	東京医科大学	名誉教授
12	5	とび肺炎を基礎疾患とする肝硬変・肝細胞がんと業務との関連性について	病原体等	29	○	認定要件	120	大久保利男	産業医科大学産業実務研修センター	副学長・所長
12	6	職場における突然死の発症と健診データに関する研究	脳心関係	22		認定要件	120	杉本恒明	関東中央病院	病院長
12	7	PTSDの診断と補償に関する研究—CD-10とDSDM-IVにおける範囲の違い—	精神疾患	71		認定要件	100	黒木直夫 杉田雅彦	東邦大学 杉田三木法律事務所	助教 弁護士
12	8	勤労者の心疾患の臨床的特徴 他2題	脳心関係							
12	9	昭和大学眼科における眼外傷の検討	災害	14		認定要件	300	阿部裕	日本職業・災害医学会	理事長
12	10	四肢切断者の就業及び満足度に影響する要因の調査	社会復帰							
12	11	ドイツ労災補償判例研究	労災補償	26		認定要件	100	毛塚勝利	専修大学	教授
12	12	頰窩腫瘍における血流障害のマカニズムの解明—急性血流障害のモデルを用いて—	上肢障害	★						
12	13	末梢神経障害の診断方法について	振動障害	44		認定要件		水村彰男		
12	14	非電離放射線の健康影響について	電離放射線	25	○	認定要件	150	草間朋子	大分県立看護科学大学	学長

年度	番号	研究課題名(入手済みものは報告書の題名による)	分類	報告 頁数	製本	委託研究 種別	調査研究 費(万円)	氏名	所属施設	職名
12	14	非電離放射線の健康影響について(承前)	電離放射線	25	○	認定要件	150	甲斐倫明 桜井礼子	大分県立看護科学大学	教授 助手
12	15	動物種差と生体反応からみたシニコラと肺がんの関係	じん肺がん	16		認定要件		奥 重治		
12	16	振動障害の末梢神経障害に対する電気生理学的研究	振動障害	10		認定要件		那須吉郎	山陰労災病院振動障害センター	
12	17	多環型に関する研究—その病態・診断・治療について—	職業がん	13	○	認定要件	100	上野雅真	煙草研究所病院	副所長
12	18	ダイオキシン類暴露労働者の健康影響について	ダイオキシン	43	○	認定要件	160	和田功 柳沢裕之	埼玉医科大学	教授 助教授
12	19	症例における血中ダイオキシン濃度	ダイオキシン	42	○	認定要件	100	栗原伸公	福岡県保健環境研究所	講師
12	20	振動業務における系循環障害について	振動障害	12		認定要件		小宮山高士		保健科学部長
12	21	末梢神経損傷における神経栄養因子の解析		20	○	認定要件	100	高山真一郎 大串一彦	慶応義塾大学医学部	講師
12	22	じん肺エックス線写真像の再分類について	じん肺	20		認定要件		千代合豊三 相澤好治		
12	23	化学物質過敏症と他の類似疾患との関連について	化学物質過敏症	72	○	認定要件	150	新津谷真人 遠藤秀樹	北里大学	教授 講師 助手
12	24	じん肺と肺がんの因果関係について、解後肺における放射線学的および疫学的研究	じん肺がん	46		認定要件		阿田充史 志田寿夫	珪肺労災病院じん肺研究部/研修研究部	嘱託/部長
12	25	血栓症の予防に関する実験的研究	脳心関係	6		認定要件	80	住吉昭信	宮崎医科大学	病院長
12	26	急性虚血性脳血管障害の病理	脳心関係	16		認定要件	100	吉田洋二	山梨医科大学	学長
12	27	軽症じん肺者の退職後の病態・進展について	じん肺	22		認定要件		鳥 正吾	藤田保健衛生大学	名誉教授
12	28	動労者の自効について	精神疾患	4		認定要件	90	広瀬敏也	帝京大学	教授
12	29	脂質代謝異常と脳血管障害	脳心関係	15		認定要件	80	益田順一	島根医科大学	教授
12	30	外傷後の脳局所におけるアストロサイトの増生と線維化に関するサイトカインの一特異的basicGF-の免疫組織化学的研究	脳心関係	26		認定要件	90	橋本重夫	近畿大学医学部	教授
12	31	心臓性突然死の臨床病理学的研究について	脳心関係	9		認定要件	80	由台親夫	国立循環器病センター	部長
12	32	脳血管障害の発生機序に関する研究	脳心関係	15		認定要件	80	安原正博	京都府立医科大学循環器科	教授
12	33	心臓突然死・嚔死・治療および予防について	脳心関係	20		認定要件	75	西村重敏	横浜労災病院	部長
12	34	職業暴露の発がん性評価における喫煙の定量的取り扱いについて	じん肺がん	19		認定要件		山口直人		
12	35	業務上災害と基礎疾病	脳心関係	9		認定要件		手塚和彰	千葉大学	
12	36	心臓性突然死—高血圧性心疾患における不整脈の発生機序とその予防に関する研究—	脳心関係	44		認定要件	80	北島顕	北海道大学	教授
12	37	新しい福祉機器の研究	補装具	21	○	認定要件	150	加倉井周一 大淵修一	北里大学	教授 講師
12	38	筋電動機手の適合性の判断基準について	補装具	20	○	災害科学	150	澤村誠志 陣隆明	兵庫県立総合リハビリテーションセンター	所長 医長
								中村春基		作業療法士

年度	番号	研究課題名(入手済みのものは報告書の題名による)	分類	報告員数	製本	委託研究種別	調査研究費(万円)	氏名	所属施設	職名
12	38	筋電動機手の適合性の判断基準について(承前)	補装具	20	○	災害科学	150	中川昭夫 大塚博 武野秀夫	福祉まちづくり研究所	主任研究員兼 研究第四課長 義肢装具士 院長
12	39	労災保険による車いす、義足、下肢装具の供給に関する調査研究	補装具	17	○	災害科学	100	徳弘昭博 平井正茂 古澤一成	吉備高原医療リハビリテーションセンター	副院長 部長 部長 教授
12	40	労災による下肢切断者に必要な義肢その他の機器に関する研究	補装具	22		災害科学	100	盛合徳夫 小住兼弘 鈴木登二 亀山順一	東北文化学園大学 宮城教育大学 帝京大学医学部附属原宿院 東北労災病院	教授 教授 教授 副部長
12	41	筋電動機手の適合性の判断と訓練方法について	補装具	51	○	災害科学	150	川村次郎 古川宏 陳隆明 中村春基	日下病院 神戸大学 兵庫県立総合リハビリテーションセンター	院長 教授 教授 作業療法士 大学院長
12	42	在宅重度障害者に適した介護機器の研究について	補装具	135	○	災害科学	150	初山泰弘 菅原洋子 岩崎洋 高橋功次 井上剛伸	国際医療福祉大学 国立身体障害者リハビリテーションセンター病院 国立身体障害者リハビリテーションセンター研究 所	講師 理学療法士 義肢装具士 研究員
12	43	精神障害者の労災補償に関する諸外国の制度に関する研究	精神疾患	28		災害科学	150	小林章雄 荒木俊一 横山和仁 佐藤元	愛知医科大学 東京大学	教授 助教授 講師
12	44	低濃度カドミウム曝露と低分子タンパク尿に関する医学的レビュー	化学物質	34	○	災害科学	100	櫻井治彦 馬杉則彦	労働衛生調査分析センター	所長
12	45	脳血管障害の発症機点に関する医学的レビュー	脳心関係	17		災害科学	150	岡田了三 新藤悦子 矢嶋和江 近藤薫彦	横浜労災病院	副院長 学長・教授 助教授 講師 講師
12	46	剖検例からみた有職者虚血性心疾患の死亡様式—1998年における新傾向と65歳以下と66歳以上の比較—	脳心関係	67		災害科学	150	岡田了三 新藤悦子 矢嶋和江 近藤薫彦	群馬・バース看護短期大学	学長・教授 助教授 講師 講師
12	47	「ストレス—脆弱性」理論とうつ病の発症との関連	精神疾患	33		災害科学	150	佐々木時雄 原田憲一	労災リハビリ長野作業所	所長
12	48	労働・職業に原因をもつ精神障害とその認定上の医学的問題点	精神疾患	34		災害科学	200	原田憲一	大阪府立こころの健康総合センターこころの健康づくり部	部長
12	49	最近の勤労者におけるストレス度評価	精神疾患	19		災害科学	100	夏目誠 菊岡弘芳	和歌山労災病院健診部	部長
12	49	最近の勤労者におけるストレス度評価(承前)	精神疾患	19		災害科学	100	千葉征廣 栗岡住子	富士通KK大阪システムライブラリー健康管理室	部長 保健婦
12	50	心療内科を受診する勤労者の悩み分析	精神疾患	30		災害科学	150	山本晴義	住友金属KK	部長
12	51	腰痛と加齢の影響について	腰痛	30	○	災害科学	120	石田肇	横浜労災病院心療内科	部長
12	52	マンガン中毒の労災認定について	化学物質	22	○	災害科学	100	井上尚英	日本医科大学 九州大学医学部	名誉教授 教授

委託研究一覽

年度	番号	研究課題名(入手済みのものは報告書の題名による)	分類	報告頁数	製本	委託研究種別	調査研究費(万円)	氏名	所属施設	職名
12	53	インジウム、ガリウム等 ^{III-V} 族半導体材料の有害性に関する文献レビュー	化学物質	85	○	災害科学	150	大前和幸 武林享 中西宏 西脇佑司	慶応義塾大学医学部	教授 講師 助手 助手
12	54	最近における振動障害のスクリーニングと確定診断方法について	振動障害	23	○	災害科学	100	西田晃	金沢大学	前学長
12	55	PCR/マイクロプローブ法の開発一肺癌の遺伝子スクリーニングへの応用を目標として	職業がん	32	○	災害科学	100	菊池浩吉	北海道がん協会	副会長
12	56	放射線外部照射による胃癌発生に関する疫学調査研究	電離放射線	27	○	災害科学	100	酒井宗次	新潟大学医学部	教授
12	57	じん肺合併肺がんの画像診断に関する研究	じん肺がん	24		災害科学		森下宗彦	愛知医科大学第二内科	助教
12	58	石棉代替繊維の規制に関する国際動向に係る文献調査 人造鉱物繊維規制の国際動向に係る文献調査	アスベスト	37		災害科学		高田 勲	中央労働災害防止協会労働衛生調査分析センター	
12	59	職業人の肺結核感染予防対策に関する文献学的研究	病原体等	17	○	災害科学	150	平嶋邦猛 伊東克郎	埼玉医科大学健康管理センター	教授 講師
12	60	砒素のマウス皮膚発がんプロモーション作用	職業がん	21	○	災害科学	100	別所正美	埼玉医科大学第一内科	教授
12	61	粉じんとじん肺・肺がん	じん肺がん	96		災害科学		福島昭治	大阪市立大学医学部第一病理解学教室	教授
12	62	曝露後の振動障害	振動障害	20		災害科学		森永謙二		
12	63	シストニアの治療法	シストニア	20	○	災害科学	100	宮下和久 柳澤信夫	和歌山県立医科大学衛生学教室 国立療養所中部病院	院長 講師
12	64	じん肺症例の増加に伴う呼吸機能障害の進展と補償のための障害の定量把握の充塞の検討	じん肺	115		災害科学		橋本隆男 加知輝彦	信州大学医学部第三内科 国立療養所中部病院	講師 医長
12	65	じん肺合併肺がん症例に対する外科治療の実態	じん肺がん	12		災害科学		横山哲朗		
12	66	脳血管障害における先天要因及び後天要因(環境因子を含む)の関与について一こころに虚血性脳血管障害について一	脳心関係	26		災害科学	130	宇佐美郁治	旭労災病院呼吸器内科	
12	67	職業におけるじん肺所見発生に対する寄与因子についての生態学的調査研究	じん肺がん	82		災害科学	100	正和信典	獨協医科大学	教授
12	68	職業性石棉曝露の状況と疾病の発生状況について	アスベスト	73		災害科学		栗敏昭	産業医科大学	教授
12	69	急性冠症候群と急死について	脳心関係	17		災害科学	100	吉積宏治	東京都老人医療センター	名誉院長
12	70	心筋梗塞の病理	脳心関係	16		災害科学	90	小澤利男	九州大学	教授
12	71	高齢者胸骨大動脈疾患に対する外科治療一早期成績及び術後遠隔期QOLからみた治療の妥当性について一	脳心関係	20		災害科学	95	尾石克夫	東北大学	教授
平成8-12年度一労災管理関係委託研究										
8	1	フランスの労働災害と職業病の防止に関する調査研究	法律関係	304			950	(財)労働福祉共済会労災補償研究会		
9	1	フランスの労災補償法制における第三者行為災害・通勤災害と民語補償責任に関する調査研究	法律関係	121			950	(財)労働福祉共済会労災補償研究会		
10	1	ドイツの労災補償法制とその現況等に関する調査研究	法律関係	494			950	(財)労働福祉共済会労災補償研究会		
10	2	労災保険の財政運営のあり方に関する調査研究	法律関係	102			260	前田龍秋		
11	1	法定外補償に関する調査研究	法律関係	195	○		950	(財)労働福祉共済会労災補償研究会		

年度	番号	研究課題名(入手済みのものは報告書の題名による)	分類	報告頁数	製本	委託研究種別	調査研究費(万円)	氏名	所属施設	職名
11	2	船舶製造業または修理業における労災保険収支改善対策投資の効果に関する調査研究	保険財政	88			500	(株)三菱総合研究所		
11	3	労災補償制度の国際比較研究/中間報告	法律関係	★				(財)労働福祉共済会労災補償研究会		
12	1	アメリカにおける精神障害に対する労災補償の事例研究	法律関係	321	○		950	(財)労働福祉共済会労災補償研究会		
12	2	陶磁器製造業における労災保険収支改善対策投資の効果に関する調査研究	保険財政	83	○		500	日本陶業連盟		

年度	番号	研究課題名	分類	報告頁数	製本	委託研究種別	調査研究費(万円)	氏名	所属施設	職名
平成10年度一安全衛生部関係委託研究										
10	1	外国人労働者向け安全衛生教育に関する研究開発	労災防止対策	8			1,000	中央労働災害防止協会		
10	2	包括的安全基準に関する調査研究	労災防止対策	589	○	—	800	中央労働災害防止協会(向藤政男委員長、他委員15名、等)		
10	3	危険機械に関する危険情報開示に関する調査研究	労災防止対策	47	○	安全衛生	719.1	(社)産業安全技術協会		
10	4	安全管理のノウハウの継承等を図るための対策の検討	安全衛生管理	18		—	1,619.2	中央労働災害防止協会(中西吉造委員長、他委員4名)		
10	5	安全管理の一部を行う外部の機関のニーズ等に関する調査検討	安全衛生管理	94	○					
10	6	安全衛生委員会の運営方法の改善等による安全衛生活動の活性化	安全衛生管理	128						
10	7	規制緩和推進計画等への対応(クレーン/関係)	規制緩和対策	193		安全衛生	1,000	(社)日本クレーン協会		
10	8	規制緩和推進計画等への対応(ボイラー/関係)	規制緩和対策	107	○	安全衛生	1,000	(社)日本ボイラー協会(安藤社委員長、他委員12名)		
10	9	規制緩和推進計画等への対応(防塵構造電気機械器具、研削といし等)	規制緩和対策	218	○	安全衛生	800	(社)産業安全技術協会		
10	10	規制緩和推進計画等への対応(労働災害防止に関する調査研究)	労災防止対策	112	○	安全衛生	450	港湾貨物運送事業労働災害防止協会(委員7名)		
10	11	コンクリート高圧作業における労働災害防止に関する調査研究	労災防止対策	149	○	安全衛生	500	林業・木材製造業労働災害防止協会(委員11名)		
10	12	化学プラントの安全性の事前評価方法に関する調査研究	労災防止対策	103	○	安全衛生	300	(社)化学工業会(平野敏石委員長、他委員13名)		
10	13	産業廃棄物処理業等における爆発・火災の防止に関する調査研究	労災防止対策	61	○	安全衛生	300	(社)全国産業廃棄物連合会(森崎繁委員長、他委員5名)		
10	14	高齢労働者の労働災害防止に係る調査研究	労災防止対策	67	○	安全衛生	300	中央労働災害防止協会(大久保義夫委員長、他委員8名)		
10	15	保線作業等における列車との接触災害防止対策に関する調査研究	労災防止対策	22	○	安全衛生	300	中央労働災害防止協会(委員11名)		
10	16	仮設構造物の粗立て時等における新たな墜落防止装置の開発に関する調査研究	労災防止対策	37	○	安全衛生	300	(社)仮設工業会(前村夫委員長、他委員8名)		
10	17	労働災害情報分析検討	労災統計	45		安全衛生	2,781	中央労働災害防止協会		
10	18	深夜業の健康影響に関する調査研究	労働衛生対策	198		安全衛生	525	産業医科大学(委員7名)		
10	19	個人別健康診断情報管理システムの検討	健康診断	82		安全衛生	315	(財)医療情報システム開発センター(川口毅委員長、他委員9名)		
10	20	高齢者の肺機能感測連達の調査研究	労働衛生対策	85	○	安全衛生	525	(財)全国労働衛生団体連合会(工藤翔二委員長、他委員8名)		
10	21	じん肺健康診断技術等に関する研究	健康診断	32		安全衛生	945	中央労働災害防止協会(志田寿夫委員長、他委員13名)		
10	22	健康診断の臨床効果評価に関する研究	健康診断	22		労働衛生	840	産業医科大学(委員6名)		
10	23	個人用曝露濃度測定技術の検討	作業環境測定	99		安全衛生	908	(社)日本作業環境測定協会(奥重治委員長、他委員13名)		
10	24	呼吸用保護具等の性能確保のための試験実施体制の整備にかかわる調査研究	呼吸用保護具	381	○	安全衛生	2,093.3	(社)産業安全技術協会(松村芳美委員長、他委員10名)		
10	25	鉛作業における局所排気装置の代替措置についての検討	化学物質対策	81	○	安全衛生	820	中央労働災害防止協会(奥重治委員長、他委員5名)		
10	26	燧道工事における効果的な換気技術の研究	粉じん対策	112	○	安全衛生	862.5	建設業労働災害防止協会		
10	27	じん肺対策の史的考察	労働衛生対策	73		安全衛生		福岡県産業保健推進センター		

年 度	番 号	研究課題名(入手済みのものは報告書の題名による)	分類	報告 員数	製本 数	委託研究 種別	調査研究 費(万円)	氏名	所属施設	職名
10	28	ガラス繊維の発がん性調査に関するアンケートの作成及び有害性試験の標準 編纂作成方法の研究	アンケート等	211		安全衛生/ 災害科学	525	中央労働災害防止協会(高田勲委員長、他委員8名)		
10	29	生体外小核試験の精度管理手法に関する研究	有害性調査	174	○	災害科学	693	(社)日本化学物質安全・情報センター(松島泰次郎委員長、他委員8名)		
10	30	1,4-ジオキサン取り扱い事業場における作業環境、窓等の調査研究	化学物質対策	138	○	災害科学	525	産業医科大学産業生態学研究所(田中勇次以下9名)		
10	31	変異性試験実施機関に対する精度管理の実施	有害性調査	151	○	労働衛生	735	中央労働災害防止協会(松島泰次郎委員長、他委員2名)		
10	32	既存の化学物質に係る変異原性の評価に関する調査研究	有害性調査	216	○	労働衛生	1,606.5	中央労働災害防止協会(委員8名)		
10	33	未規制化学物質(発がん性物質)による健康障害防止対策に関する検討(実 地調査、委員会における検討等)	化学物質対策	42	○	労働衛生	630	中央労働災害防止協会(清水英佑委員長、他委員6名)(情報収集は下記)		
10	34	未規制化学物質(発がん性物質)による健康障害防止対策に関する検討(関 連情報の収集等)	化学物質対策	506	○	労働衛生	210	(社)日本化学物質安全・情報センター(情報収集、検討委員は上記)		
10	35	未規制化学物質(環境ホルモリン)に係る労働環境実態調査	化学物質対策	187	○	労働衛生	1050	中央労働災害防止協会(高田勲委員長、他委員7名)		
10	36	未規制物質の危険有害性表示制度の国際的調和と対応するための調査研究	化学物質表示	184		労働衛生	525	中央労働災害防止協会(松島泰次郎委員長、他委員8名)		
10	37	OECD既存化学品(PV)評価プログラム及び相互合同調査(MJV)への参加		-		労働衛生	1,218	中央労働災害防止協会[調査研究報告書のまとめなし]		
10	38	清掃業等におけるダイオキシン類等の労働者へのばく露実態の把握	ダイオキシン	139	○	労働衛生	2,037	中央労働災害防止協会(高田勲委員長、他委員10名)		
10	39	発がん性、生殖毒性、神経毒性等有害性の考えられる物質に対する健康診断 手法の検討	健康診断	32	○	労働衛生	472.5	中央労働災害防止協会(高田勲委員長、他委員10名)		
10	40	発がん性、生殖毒性、神経毒性等有害性の考えられる物質に対する作業環境 測定手法の検討	作業環境測定	137	○	労働衛生	907.2	(社)日本作業環境測定協会(中明賢二委員長、他委員8名)		
10	41	業務に関連する化学物質による疾病の情報収集システムに関する調査研究	情報収集	156	○	労働衛生	525	(社)日本化学工業協会(小永和孝委員長、他委員8名)		
10	42	化学工業界における有害性調査実施体制に関する調査研究	有害性調査	27		労働衛生	210	(社)日本化学工業協会(菅谷良治主査、他委員8名)		
10	43	簡便で有効な試験手法に関する調査研究	有害性調査	-		労働衛生	315	(社)日本化学物質安全・情報センター(H14の5年計画)		
平成11年度一安衛生部関係委託研究										
11	1	外国人労働者向け安全衛生教育に関する研究開発	労災防止対策	10		安全衛生	1,000	中央労働災害防止協会		
11	2	包括的安全基準に関する調査研究	労災防止対策	153	○	-	800	中央労働災害防止協会(向藤政男委員長、他委員15名、等)		
11	3	危険燃焼に関する危険情報開示に関する調査研究	労災防止対策	82	○	-	800	(社)産業安全技術協会		
11	4	新しい総合的安全衛生手法の検討、労働者の安全意識の高揚、事業場の安 全衛生活動への参画の促進	安全衛生管理	174	○	安全衛生	500	中央労働災害防止協会(加藤利一委員長、他委員8名)		
11	5	規制緩和推進計画等への対応(ボイラー関係)	規制緩和対策	57		安全衛生	900	(社)日本ボイラ協会(植田底洋委員長、他委員6名、等)		
11	6	規制緩和推進計画等への対応(クレーン関係)	規制緩和対策	135		安全衛生	300	(社)日本クレーン協会		
11	7	構造規格の見直しに関する調査研究	労災防止対策	354	○	-	2,500	(社)産業安全技術協会		
11	8	港湾荷役作業における労働災害防止に関する調査研究	労災防止対策	69	○	安全衛生	450	港湾労働運送事業労働災害防止協会(山田高義委員長、他委員4名)		
11	9	高齢労働者の労働災害防止に係る調査研究	労災防止対策	210	○	安全衛生	300	中央労働災害防止協会(大久保義夫委員長、他委員9名)		
11	10	林業作業及び木材加工用機械の安全対策についての調査研究	労災防止対策	126	○	安全衛生	500	林業・木材製造業労働災害防止協会(委員9名)		
11	11	小規模建設工事用足場の使用条件に関する調査研究	労災防止対策	36	○	安全衛生	400	(社)仮設工業会(前研共委員長、他委員8名)		
11	12	放射線健康診断項目の増設の可否、問診票の作成等に係る調査研究	健康診断	42		安全衛生	257.7	中央労働災害防止協会(高田勲委員長、他委員4名)		
11	13	漏水業務における高所排気装置の見直しの検討	労災防止対策	81		安全衛生	362.7	建設業労働災害防止協会		
11	14	鉛作業における高所排気装置の代替措置についての検討	化学物質対策	432		安全衛生	820	中央労働災害防止協会(奥重治委員長、他11名)		
11	15	じん肺診断技術等に係る研究	健康診断	24		安全衛生		中央労働災害防止協会(志田寿夫委員長、他委員13名)		
11	16	原子力施設における特別教育の内容に係る調査研究	安全衛生教育	30		安全衛生	500	中央労働災害防止協会		

年度	番号	研究課題名(入手済みのものは報告書の題名による)	分類	報告 頁数	製本	委託研究 種別	調査研究 費(万円)	氏名	所属施設	職名
11	17	呼吸用保護具等の性能のための試験実施体制の整備に係る調査検討	呼吸用保護具	106	○	安全衛生	2,093.33	(社)産業安全技術協会(奥重治委員長、他委員12名)		
11	18	すい道工事における効果的な換気技術の研究	粉じん対策	103	○	安全衛生	892.5	建設業労働災害防止協会		
11	19	健康診断の有効的活用に関する評価調査研究	健康診断	179	○	安全衛生	3,976.3	産業医科大学産業医実務研修センター(大久保利規総括班長)		
11	20	生体小規模試験の精度管理手法に関する調査研究	有害性調査	128	○	災害科学	693	(社)日本化学物質安全・情報センター(松島泰次郎委員長、他委員6名)		
11	21	1,2-ジクロロエタン取り扱現場・事業場における作業環境・疫学等の調査研究	化学物質対策	151	○	災害科学	525	産業医科大学産業生化学研究所(委員6名)		
11	22	石綿及び繊維状物質等の有害性に関する調査	アスベスト等	201		安全衛生/ 災害科学	525	中央労働災害防止協会(高田勲委員長、他委員8名)		
11	23	化学物質変異原性試験実施機関に対する精度管理の実施	有害性調査	76	○	労働衛生	672	中央労働災害防止協会(松島泰次郎委員長、他委員2名)		
11	24	既存の化学物質に係る変異原性の評価に関する調査研究	有害性調査	194	○	労働衛生	1,050	中央労働災害防止協会(松下秀鶴委員長、他委員6名)		
11	25	化学物質の危険有害性評価制度の国際的調和に対応するための調査研究	化学物質表示	136		労働衛生	525	中央労働災害防止協会(松島泰次郎委員長、他委員8名)		
11	26	OECD既存化学品(HPV)評価プログラムの相互合同調査(MJV)への参加	化学物質表示	-		安全衛生	1,050	中央労働災害防止協会		
11	27	新規化学物質に係るばく露状況に関する実態調査	化学物質対策	91	○	労働衛生	1,575	中央労働災害防止協会(高田勲委員長、他委員6名)		
11	28	新規化学物質による健康障害防止対策に関する検討(化学物質の行政措置のあり方等)に関する検討	化学物質対策	190	○	労働衛生	315	中央労働災害防止協会(奥重治委員長、他委員5名)		
11	29	新規化学物質による健康障害防止対策に関する検討(化学物質の有害性情報の提供及び自主管理に関する調査)	化学物質対策	610	○	労働衛生	420	(社)日本化学工業協会(委員6名)		
11	30	化学物質の有害性調査の実施	有害性調査	-		労働衛生	133,980	中央労働災害防止協会		
11	31	疫学的調査による神経毒性の調査	有害性調査	106		労働衛生	693	中央労働災害防止協会(櫻井治彦委員長、他委員13名)		
11	32	問題となる化学物質のばく露状況に関する実態調査	化学物質対策	-		労働衛生	441	中央労働災害防止協会(櫻井治彦委員長、他委員6名)		
11	33	清掃業等におけるダイオキシン類等の労働者へのばく露課題の把握	ダイオキシン	360	○	労働衛生	6,615	中央労働災害防止協会(高田勲委員長、他委員11名)		
11	34	発がん性、生殖毒性、神経毒性等有害性の考えられる物質に対する健康診断手法の検討	健康診断	76		労働衛生	472.5	中央労働災害防止協会(高田勲委員長、他委員12名)		
11	35	発がん性、生殖毒性、神経毒性等有害性の考えられる物質に対する作業環境測定手法の検討	作業環境測定	103	○	労働衛生	907.2	(社)日本作業環境測定協会(中明賢二委員長、他委員7名)		
11	36	化学工業界における有害性調査実施体制に関する調査研究	有害性調査	254		労働衛生	210	(社)日本科学工業会(菅谷良治主管、他委員10名)		
11	37	簡便で有効な試験手法に関する研究	有害性調査	-		労働衛生	315	(社)日本化学物質安全・情報センター(中明賢二委員長、他委員22名、等)		
平成12年度一安全衛生部関係委託研究										
12	1	包括的安全基準に関する調査研究	労災防止対策	269	○	—	800	中央労働災害防止協会(向殿政男委員長、他委員22名、等)		
12	2	危険機械に関する危険情報開示に関する調査研究	労災防止対策	130		—	800	(社)産業安全技術協会		
12	3	保守・点検・改修工事等における安全対策のあり方の検討	労災防止対策	274	○	—	700	建設業労働災害防止協会(藤村成男委員長、他委員9名)		
12	4	外国人労働者向け安全衛生教育に関する研究開発	★							
12	5	規制緩和推進計画への対応(ボイラー関係)	規制緩和対策	146	○	安全衛生	800	(社)日本ボイラ協会		
12	6	規制緩和推進計画への対応(クレーン関係)	規制緩和対策	94	○	安全衛生	300	(社)日本クレーン協会		
12	7	構造規格の見直しに関する調査研究	労災防止対策	347	○	安全衛生	2,500	(社)産業安全技術協会		
12	8	高俊運輸作業にかかる労働災害防止対策についての調査研究	労災防止対策	77	○	安全衛生	450	陸上貨物運送事業労働災害防止協会(舘川勝雄委員長、他委員9名)		
12	9	林業機械及び木材加工用機械の安全対策等に関する調査研究	労災防止対策	137		安全衛生	500	林業・木材製造業労働災害防止協会(委員6名)		
12	10	小規模建設工事用足場の使用条件に関する調査研究	労災防止対策	46	○	安全衛生	400	(社)仮設工業会(前村夫委員長、他委員8名)		
12	11	廃棄物処理業等における安全衛生対策に関する調査	労災防止対策	55	○	安全衛生	2,030.1	中央労働災害防止協会(土岐拓夫委員長、他委員8名、等)		
12	12	健康診断の有効的活用に関する評価調査研究	健康診断	763	○	安全衛生	3,976.3	産業医科大学産業医実務研修センター		

年度	番号	研究課題名(入手済みのものは報告書の題名による)	分類	報告 頁数	数本	委託研究 種別	調査研究 費(万円)	氏名	所属施設	職名
12	13	新たな測定方法の評価に関する調査研究	作業環境測定	231	○	安全衛生	517.7	日本作業環境測定協会(中明賢二委員長、他委員7名)		
12	14	特殊な圧気潜函工事に係る蒸気基準に関する調査研究	労働衛生管理	241		安全衛生	467.2	建設業労働災害防止協会(梨本一郎委員長、他委員10名、等)		
12	15	職場における電磁場及び放射線に関する調査研究	電磁場	-		安全衛生	2,069	中央労働災害防止協会(櫻井治彦委員長、他委員4名、+13)		
12	16	ナノコロイドの取り扱い事業場における作業環境、疫学等の調査研究	化学物質対策	130	○	災害科学	472.5	産業医科大学学生疫学研究科(委員7名)		
12	17	石綿及び繊維状物質等の有害性に関する調査	アスベスト等	299		安全衛生/ 災害科学	420	中央労働災害防止協会(高田勲委員長、他委員8名)		
12	18	生体外小核試験の精査管理手法に関する調査	有害性調査	109	○	災害科学	682.5	(社)日本化学物質安全・情報センター(松島泰次郎委員長、他委員6名)		
12	19	変異性試験による化学物質の有害性調査の推進	有害性調査	185	○	安全衛生	1,596	中央労働災害防止協会(松島泰次郎委員長、他委員2名)		
12	20	既存の化学物質に係る変異原性の評価に関する調査研究		★						
12	21	MSDS及び表示制度の国際標準化のための調査研究		★						
12	22	化学物質管理支援事業	化学物質対策	112			20,055	中央労働災害防止協会(櫻井治彦委員長、他委員11名、等)		
12	23	新種化学物質に係るばく露状況に関する実態調査	化学物質対策	105		安全衛生	3,045	中央労働災害防止協会(高田勲委員長、他委員11名)		
12	24	清掃業等における有害性調査	有害性調査	-			130,011	中央労働災害防止協会		
12	25	清掃業等におけるグレイオキシンの管理の把握	グレイオキシソ	★			9,135	中央労働災害防止協会(高田勲委員長、他委員5名)		
12	26	化学物質量の適正な管理のための実態調査	化学物質対策	156		安全衛生	1,470	中央労働災害防止協会		
12	27	発がん性、生殖毒性、神経毒性等有害性の考えられる物質に対する作業環境測定手法及び生物学的モニタリングの検討	作業環境測定	141		労働衛生	672	(社)日本作業環境測定協会		

※「研究課題名」は主に委託契約に基づいたが、報告書のタイトルが異なっているものもある。「分類」は、便宜的に作成者(全国労働安全衛生センター連絡会議)が分類したものを、報告書敬称の「★」は、報告書未入手のもの、「製本」の「○」は、製本された状態で入手しているもの。「委託研究種別」の「災害科学」は「災害科学に関する委託研究」、「安全衛生」は「労働安全衛生に関する調査研究」、「労働衛生」は「労働衛生に関する調査研究」、「一」は単自の委託事業。

本人による自己情報の開示請求

情報公開審査会は全答申の内容を公開している(http://www8.cao.go.jp/jyouhou/tousin/index_t.html)。様々なケースで問題となる、「本人による自己情報の開示請求」に関する審査会の現在の立場を、答申136からの引用で紹介しておく。

× × ×

なお、本件開示請求の対象の中には、審査請求人本人に係る個人情報に記載されていることから、この部分については本人に限って開示することができるかどうか問題となる。以下この点について検討する。

情報公開法の定めた開示請求権制度は、何人に対しても、請求の目的の如何を問わず開示請求を認める制度であることから、開示・不開示の判断に当たっては、本人からの自己情報についての開示請求である場合も含め、開示請求者がだれであるかは考慮されないものである。このことは、特定の個人を識別することができる個人に関する情報については、法5条1号ただし書きから八までに該当するものを除き、これを不開示情報とするのみで、本人から開示請求のあった場合について特段の規定を設けていないことから、明らかである。

本人に対する自己情報の開示の問題は、基本的には個人情報の保護に関する制度の中で解決すべき問題であるとともに、本人に開示すべき個人情報の範囲の在り方も、その中で別途検討すべきものであると考えられる。すなわち、情報公開法は、国民主権の理念にのっとり、行政機関の保有する情報の一層の公開を図ることにより、国民に対する政府の説明責任が全うされるようにすること等を目的とするものであり、特定人に対してのみならず広く国民一般に等しく情報の公開をすべきものであるとされている。これに対し、本人に対する自己情報の開示は、当該本人の権利利益の保護の観点の基本とし、かつ、本人であることの確認手段の確保、本人による訂正請求等の仕組みと併せて別に措置される必要があるものである。このようなことから、現在、政府でその法制化が検討されており、平成13年10月26日、総務省に置かれた行政機関等個人情報保護法制研究会において「行政機関等の保有する個人情報の保護に関する法制の充実強化について」と題する報告書が取りまとめられたところである[http://www.soumu.go.jp/gyoukan/kanri/kanri_f.htmで入手できる]。

このような観点からも、情報公開法の下において本人に対する自己情報の開示を認めることは相当でないと言うべきである。



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 サンコーボ豊岡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
- 愛 知 ● 名古屋労災職業病研究会
〒460-0024 名古屋市中区正木4-8-8 マン金山711 TEL(052)679-3079 /FAX(052)679-3080
- 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 ばんざいビル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 E-mail nii-coop@shikoku.ne.jp
〒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「ソレイユ」6階 TEL(097)537-7991 /FAX(097)534-8671
- 宮 崎 ● 旧松尾鉦山被害者の会
〒883-0021 日向市財光寺283-211 長江団地1-14 TEL(0982)53-9400 /FAX(0982)53-3404
- 鹿児島 ● 鹿児島労働安全衛生センター準備会 E-mail aunion@po.synapse.ne.jp
〒899-5216 始良郡加治木町本町403有明ビル2F TEL(0995)63-1700 /FAX(0995)63-1701
- 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 2002年3月号(通巻第284号) 2002年2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/>

