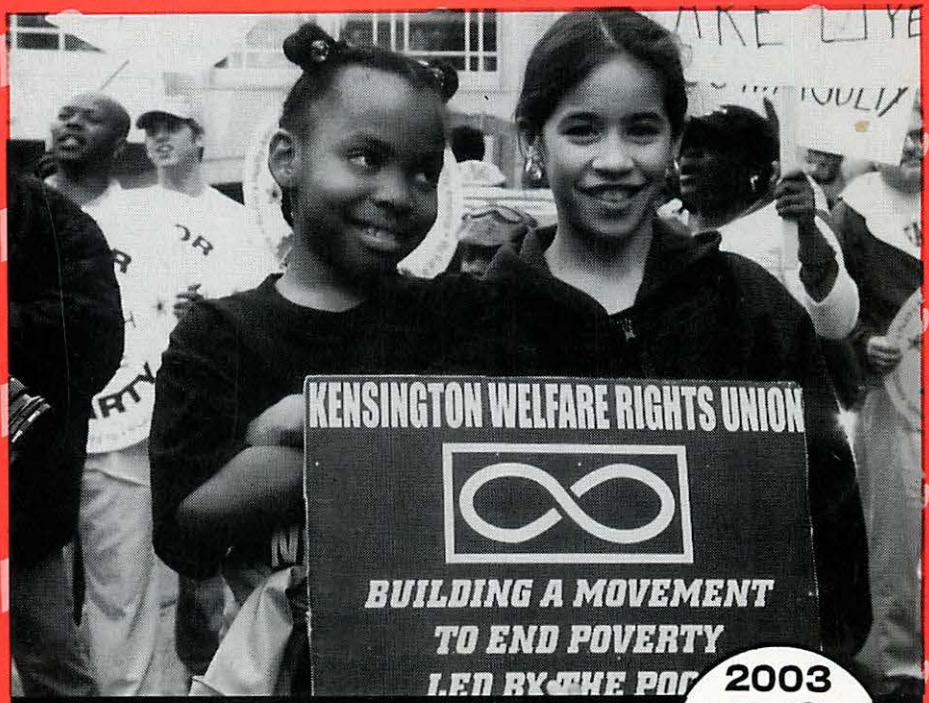
安全センター情報

特集●アメリカの労働安全衛生運動



安全センター情報2003年1・2月号 通巻第294号
2003年1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

2003
1・2
JAN

写真：「すべての者に医療保障を！」求めるラリー（フィラデルフィア）

いよいよ日本におけるアスベスト禁止の実現
今後の健康被害、既存アスベスト対策も確実に

2.8(土)13:00-15:00
石綿対策全国連絡会議
第16回総会



石綿の国際表示

2003年2月8日(土)　午後1時～3時　参加無料
渋谷勤労福祉会館2階第1洋室(渋谷駅徒歩7分)
東京都渋谷区神南 1-19-8　TEL(03)3462-2511

石綿対策全国連絡会議は、上記のとおり、2月8日(土)午後に、第16回総会を開催いたします。

2002年6月28日、坂口力厚生労働大臣は、記者会見において、ついに石綿(アスベスト)を「原則として、使用等を禁止する方向で検討を進める」という方針を明らかにしました。1978年の石綿対策全国連絡会議の設立から数えて15年、いよいよ日本におけるアスベスト禁止が現実のものとなってきたのです。

厚生労働省はその後、「石綿及び同含有製品の代替化等の調査」を進め、12月には、「代替が困難な石綿製品の範囲を絞り込み、今後の非石綿製品への代替可能性等を明らかにする」ために「石綿の代替化等検討委員会」を設置しました。年度内にも、禁止の内容と実施時期が明らかにされるのではないかと期待されています。不必要な例外を設けることなく、一日も早く全面禁止を実現する必要があります。

昨年4月に、日本におけるアスベスト被害の将来予測とも言える研究結果が発表されたことが、政府のこのような決断を後押ししたことは疑いようがありません。これによると、男性の悪性胸膜中皮腫による死亡が、今後40年間に約10万人、過去10年間の50倍近くにもなると予測されましたが、現実の中皮腫による死亡者数(全部位・男女)も1995年の500件から2001年の772件へとじわじわ増加しています。確実に増加が予想されるアスベスト健康被害に対する抜本的な対策を確立する必要があります。さらに、この狭い国土にすでに使用されてしまっている既存アスベストに対する対策の確立も急務です。

すなわち、「アスベスト全面禁止の早期実現」は、問題解決への「最初の一歩」であるということです。熱しやすく冷めやすいということのないように、禁止の導入が日程に上がっている今だからこそ、これらの対策の確立を確実なものにさせることが私たちの役割です。

さらには、世界規模でのアスベスト禁止を確実なものにしていく必要があることは言うまでもありません。その点でも、最も重要な市場として残されているアジアの一角で禁止が実現することの意味は大きいと言えます。

「激動」の一年間をふりかえり、これらの課題を実現するための方針を議論する第16回総会に、ひとりでも多くの方々のご参加をお願いいたしますください。なお、当日午前中には、「アスベスト被災者・家族の集い」も開催いたします。

石綿対策全国連絡会議
〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階
全国安全センター内
TEL(03)3636-3882／FAX(03)3636-3881

安全センター情報2003年1・2月号目次［全国労働安全衛生センター連絡会議　通巻第294号　2003年1月15日発行］

特集／アメリカの労働安全衛生運動

労働者のエンパワーメント めざす活動家と専門家の共働
COSH・APHA年次総会訪問記
全国安全センター事務局長　古谷杉郎 …… 2

安全衛生とポピュラー・エデュケーション …… 31

「労災隠し」の6割を送検せず
情報公開で明らかになった都道府県労働局の「労災隠し」把握・処理状況及び対策 …… 37

連載18―塩沢美代子
語りつがねばならぬこと …… 57

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き
ヘレニック・アスベスト・カンファレンス …… 61

各地の便り

大阪●ハツリ労働者のじん肺等調査中間報告 …… 74
東京●塗装工のホルムアルデヒド中毒認定 …… 77
奈良●非災害性腰痛裁判で逆転公務上判決 …… 77
神奈川●レントゲン・チェックで石綿肺がん発見 …… 78
東京●電気工の腰椎脊柱管狭窄症再発を認定 …… 79
厚労省●「石綿の代替化等検討委員会」を設置 …… 80

表紙写真／「すべての者に医療保障を!」を求めるラリー（11.10 フィラデルフィア）

労働者のエンパワーメントめざす活動家と専門家の共働

アメリカの労働安全衛生運動

古谷杉郎
全国安全センター事務局長

昨（2002）年11月4-15日、アメリカを訪問してきた。本稿は、その報告である。

マウントサイナイ

微小アスベスト腺維も有害

ニューヨークに着いた翌5日、かねてから機会があったらお邪魔させていただきたいとお願いしていた鈴木康之亮先生の研究室を、セントラルパークに近いマウントサイナイ医科大学にお訪ねした。鈴木先生は最近、『環境と公害』（岩波書店）の2002年秋号（Vol.32, No.2）に「Iring J. Selikoff教授のアスベスト関連疾患研究に関する貢献」と題した文章を寄せられているので、ぜひお読みいただきたい。

先生からうかがった話は過去の話よりも、まさに現在進行中のホットな研究テーマに関することの方が圧倒的に多かった。なかでも最近書かれた以下の2論文は私たちにとっても重要だと思われた。

① ヒトの悪性中皮腫に関する石綿繊維の肺組織における研究（Asbestos tissue burden study on human malignant mesothelioma）

② ヒトの悪性中皮腫の誘発に寄与するアスベスト腺維（Asbestos fibers contributing to the induction of human malignant mesothelioma）

①は2001年に産業医学総合研究所のIndustrial Health誌（39,150-160）に掲載されたもので、②はAnnalysis of the New York Academy of Sciencesに「現在印刷中」ということだった。

先生が以前から指摘されているクリソタイル腺維の肺から中皮腫細胞への強い転移（トランスロケート）能力を示す結果とともに、肺及び中皮腫細胞で検出されたアスベスト腺維の大部分が5μm未満の短い腺維（90%以上が、長さ8μm未満、直径0.25μm未満）であったという結果であった。このような短く細いアスベスト腺維が悪性中皮腫の誘発に寄与している可能性を排除すべきではない、という結論が示されている。

帰国後、New York Environmental Law & Justice Projectのホームページ（http://www.NYenviroLAW.org）に、アメリカ環境保護庁（EPA）の


鈴木康之亮先生（11.5 マウントサイナイ医科大学）

有害廃棄物鑑定部のケート・ジェンキンスという研究者が、「極めて小さなアスベスト腺維は有害ではないとするEPAの主張を論駁する最も重要な論文である」としてこの2つの論文を投稿し、以下のような書き込みをしていることを知った。

「お気づきかもしれないが、EPAは、長さ5μ未満のアスベスト腺維は安全かつ無害だと主張している。WTC（世界貿易センター）崩壊によりアスベストに汚染されたニューヨーク市内の住居のEPAの大気測定では、それ以上の長さの腺維しか測定していない。EPAは発見された、より短い腺維をすべて無視した。EPAは、極めて小さい腺維は、マクロファージが飲み込むことのできる小ささであるから身体から一掃され、したがってがんを引き起こすほど長く残留しないものと思い込んでいる。しかし、これら2つの新しい論文は、この仮説を否定する。他にも同様にEPAの仮説を否定する論文がある。私はそれらを収集しており、来週後半にも投稿するつもりでいる。環境有害物質・特定疾病対策庁（ATSDR）が、先週ニューヨーク市で、この物議をかもす『小腺維』の問題に取り組んでいるごく限られた選ばれた研究者を集めて会議をもったことをご承知の方もいるかもしれない。ATSDRが小腺維に関するすべての入手可能な証拠を検討しようというつもりなのか、また、予防原則を適用して、無害であることが完全に証明されるまでは小腺維が発がん影響をもつものとみなすつもりなのかはわからない」。

EPAはWTC惨劇現場の大気中のアスベスト濃度について「安全宣言」をしているわけだが、その中にあっても最新の知見に目を配りながら、このように考え、意見を公表する科学者がいることに刮目すべきだろう。長さ5μ未満のアスベスト腺維を「無視」しているのはアメリカだけでなく、日本の関係当局もすべて同様のポジションをとっているのである。

WTCスクリーニング・プログラム

健康影響の長期追跡視野に

鈴木先生はわざわざアポをとっておいてくれて私たち（筆者と神奈川労災職業病センターの池田理恵さん）を、8月から動き始めた「世界貿易センター（WTC）労働者・ボランティア医学的スクリーニング・プログラム」のオフィスへ案内してくれ、その後、Iring J. Selikoff労働・環境医学センター副部長のステファン・レービン博士と引き合わせてくれた（部長のランドリガン博士はあいにく不在）。

「WTC労働者・ボランティア医学的スクリーニング・プログラム」については2002年10月号42-44頁でも紹介している。2002年8月から2003年4月までの期間限定プロジェクトと聞いていたので、2つのビルの各々1階の半分以上に10をこす部屋を有し、10人以上の専任スタッフが働いているオフィスを訪れて、「やることが半端じゃない」と驚かされた。

同プログラムの概要は、以下のように説明されている。

× × ×

世界貿易センター労働者・ボランティア医学的スクリーニング・プログラムは、世界貿易センター（WTC）及びスタテン島の埋立地の現場で、救援、復興、瓦礫の除去・ふるい分け、ライフライン復旧に従事した労働者・ボランティア8,500名に、無料・秘密厳守の医学的検査、医療相談、労働衛生教育を提供する、包括的な医学的評価プログラムである。プログラムは、疾病管理予防センター（CDC）

の国立労働安全衛生研究所（NIOSH）とのパートナーシップにより、マウントサイナイ労働・環境医学センターが管理し、労働衛生医療機関のコンソーシアムによって医学的検査及び関連サービスを提供する。

プログラムは、以下の目的をもっている。

- WTCの現場やその周辺、スタテン島埋立地において、救援、復興、必須のライフライン復旧作業中に有害な曝露を受けた個々人を特定する。
- WTCに関連した持続的な病状を有している労働者・ボランティアを確認するための、医学的スクリーニング検査を提供する。
- 影響を受けた人々の医療をフォローアップするための相談先を紹介する。
- 曝露を受けた労働者・ボランティアに、彼らの受けた曝露とそれに伴う健康リスクについて教育し、また、利用可能な給付や受給資格を与えるプログラムについてアドバイスを行う。
- WTCの現場やその周辺、スタテン島埋立地において曝露を受けた労働者・ボランティアの、医学的状態の「ベースライン」を確立する。今後起こってくるかもしれないWTCに関連した諸問題を確認するうえで、ベースラインの医学的検査との将来の比較は有用である。

医学的評価には、以下のものが含まれる。

- とくに呼吸器系の状況や鼻/副鼻腔の問題に焦点を当てた職歴及び病歴、WTCに関連した障害及び外傷後のストレス反応に関連する問診
- 医師による身体検査
- 完全血球算定（CBC）、ルーチンの血液化学及び尿検査
- 呼吸検査
- 胸部エックス線写真

また、WTC復興に従事した人々に対して、受給資格を与えるプログラムその他利用可能な給付に関するプログラム参加者の疑問に答えるカウンセラーも配置している。検査を受けた方は、秘密厳守の検査結果報告書を受け取る。あらゆる個々人の検査結果は、秘密が厳守される。受検者の書面による同意なしに、個人に関する情報が何者かに提供されることはない。



マウントサイナイWTCクリーニング・プログラムのオフィスで（右が池田理恵さん）

● 参加医療機関及び所在

医学的スクリーニング検査は、ニューヨーク―ニュージャージー地区の以下の場所で受けることができる。マンハッタン：マウントサイナイ労働・環境医学センター及びベルビュー/ニューヨーク大学労働・環境医学診療所。クィーンズ：クィーンズ大学生態・自然分類センター。ロングアイランド：SUNY Stony Brook/L.I.労働・環境保健センター及びナッソー・サフォーク区の様々な検査施設。ウェストチェスター（ヨンカーズ）：マウントサイナイ労働・環境医学センター/セントジョンズ・リバーサイド病院ハドソン川支所。ニュージャージー（ピスカタウエイ）：UMDNJ環境・労働保健研究所。さらに、全米のどこでも労働・環境診療所協会を通じて、スクリーニング検査は提供される。



ステファン・レービン博士（11.11　APHA年次会議）

● スクリーニング応募資格

医学的スクリーニング検査の応募者数は、現在資金が調達できている分の8,500名を上回るかもしれない。プログラムの医学的スクリーニング検査の予約受付を開始できるようにするための、暫定的な資格基準が設定されている。最も重度の曝露を受けた者を組み入れることを最優先すべきであろう。暫定的基準は、有害な曝露の指標として、WTCの現場における作業の期間と場所に基づいている。したがって、WTCまたはスタテン島埋立地で救援・復興作業に従事しながら当初の基準に合致しない方たちも、基準が拡張されれば資格を有することになるかもしれない。

注意：連邦及びニューヨーク州職員及びニューヨーク市の消防士は、連邦政府が別のプログラムによる医学的スクリーニング検査に資金提供していることから、本プログラムの検査を受ける資格がない。

● 応募方法

WTCまたはスタテン島埋立地で救援・復興活動に従事した方は、WTC医学的スクリーニング・ホットラインに電話をして、無料・秘密厳守の医学的スクリーニング検査受診に関する詳細をお聞きください。ホットラインの受付係は、5分ほどかかる一連の質問をさせていただきます。電話をされた時点で有効な暫定的基準に合致する場合には、速やかに医学的スクリーニング検査の予約を入れます。その時点で基準に合致しない場合、同意いただける場合には、将来受け付けが可能になった場合の予約待ち希望者名簿に名前を搭載します。

×　　×

私たちがオフィスに入っていったときには、ちょうどロビーでは聞き取り調査等のボランティア10数名を集めて、説明が行われていた。いろいろと説明をしてもらい、池田さんがポータブル肺機機能検査の実演もさせてもらったが、参加者に渡されるキット一式はおよそ以下のような内容である。

- 研究参加同意書―5頁（同意文書を読めない人の場合には翻訳者または読み聴かせた者及びそのことを証明する者の署名も必要）
- 自己記入式医学的質問用紙―7頁（A：WTC現場で（ボランティア）作業中に生じた傷害・病気、B：その他の質問（労災補償、社会保障給付、収入、家族）、及び、C：女性に対しての生理に関する質問）
- 問診用紙―29頁（A：健康に関する質問（治療、入院、休業）、B：自覚症状、C：病状（受診、診断、治療等）、D：喘息・反応性気道機能障害症候群（RADS）、E：既往症、F：投薬、G：喫煙、H：飲酒）
- 身体検査―4頁（バイタルサイン、外観、耳、眼、鼻、副鼻腔、中咽頭、首、胸、心血管、腹、四肢、皮膚、筋骨格、神経検査）
- ストレス関連質問用紙―15頁（A：一般的健康状況（GHQ-28）、B：PTSD症候チェックリスト、C：個人的健康状況（PHQ）（パニック障害、不



1970年代のアスベスト吹き付け作業の様子



9.11惨事直後の救援・復旧作業の実態を示すスナップの一枚

安障害、抑うつ）D：飲酒（CAGE）調査、E：生活影響調査、F：9.11関連の経験、G：社会的支援、H：子供、I：9.11以前の出来事）
・検査結果報告書―3頁

もうひとつの建物内には広報（アウトリーチ）部等のオフィスがあった。ここで話をうかがったアウトリーチ・コーデイネーターのダイアン・ステイン女史は、以前、後述するNYCOSHで働いていたこともあるという。参加資格のある労働者・ボランティアに無料のスクリーニング・プログラムの存在をどのようにして伝えているのかという点で、ニューヨークのラジオや新聞が無料で宣伝していると聞いて、横須賀の「じん肺・アスベスト健康被害ホットライン」で、場合によっては3桁（万円）の金も使って有料でも新聞やラジオも使った効果的な宣伝方法を模索している池田さんはびっくり。その他の手段としては、警官や消防士の組合を含めた労働組合、移住労働者支援団体や教会等を通じた口コミでの宣伝にも努力しているとのことであった。

パイロット調査の結果

深刻なストレス障害等

ステファン・レービン博士は、オックスフォード・ユニーバーシティ・プレスから『テロリズムと公衆衛生』という本を10月に出版したばかりであり、こちら側も日本におけるアスベスト問題の状況を中心に話したこともあって、話し合いの内容もやはりWTCがらみの話題が多かった。

話は前後するが、11月11日に、後述するAPHA（アメリカ公衆衛生学会）においてレービン博士は、「世界貿易センター攻撃の環境・健康影響」セッションのなかで「世界貿易センターの健康影響」と題した発表を行っている。前述のスクリーニング・プログラムのパイロット調査結果の紹介である。

○性別　男性―445人（93%）、女性―34人（7%）、計―479人。
○年齢　20-29歳―51人（10%）、30-39歳―217人（41%）、40-49歳―151人（29%）、50-59歳―91人（17%）、60-73歳―17人（3%）、計―527人。
○喫煙　現在喫煙―25%、元喫煙―15%、喫煙歴なし―60%。
○人種　白人―335人（70%）、アフリカ系アメリカ人―77人（16%）、ラテン―56人（12%）、アジア―6人（1%）、その他―5人（1%）、計―479人。
○症　状（3つの調査結果の比較）

	COEM	鉄鋼労働者	WTCスクリーニング
鼻炎	18%	52%	30%



世界貿易センター（WTC）グラウンド・ゼロ（11.6）

咳	78%	64%	78%
息切れ（DOE）	62%	51%	56%
胸苦しさ	50%	45%	38%
喘鳴	25%	55%	46%
PTSD SX	33%	66%	**

○身体検査の結果

副鼻腔の異常所見	3.7%
鼻甲介腫脹	42.9%
鼻粘膜炎症	54.0%
喘鳴	3.7%

○呼吸機能（スパイロメトリー）検査

正常	307人	61.6%	BD反応 10.1%
制限	54人	10.8%	BD反応 31.5%
障害	67人	13.5%	BD反応 25.3%
小気道障害	65人	13.1%	BD反応 24.6%
複合	5人	1.0%	BD反応 60%

気管支拡張剤（BD）により12%が改善、アルブテロール投与後にFVCまたはFEV1が200ml増加

・喫煙状況による差は見られなかった。
・性別による差は見られなかった。
・年齢が高いほどスパイロメトリーが悪化する傾向が見られたが、著しいものではなかった。
・人種による差は見られなかった。

○心理学的スクリーニング（n＝1,144）
・56%がカウンセラーの相談にまわされた。
・50%が臨床評価を受けた。
・患者の19%が継続中の治療の検討を必要とし、受け入れた。

○可能性ありまたは非常に可能性ありとみなされた診断

PTSD	20%
重い抑うつ	13%
パニック障害	13%
一般的不安障害	9%
アルコール乱用	5%

○その他の健康関心事
・事務所、居住空間の汚染
・WTC近隣の学校施設への復帰
・政府機関に対する信頼性

レービン博士はまた、1970年代のWTC建築現場における鉄骨へのアスベスト吹き付け作業の写真や、9.11の惨事直後の救援・復旧作業の実態の写真も紹介した（前頁写真参照）。2001年11月号32-47頁に紹介したような内容から、事件直後から日本の阪神・淡路大震災のときとは比べものにならないほど、救援・復旧作業に携わる者の安全衛生対策が考えられているという先入観を持っていたのだが、それを覆す写真だった。アスベストが吹き付けられた鉄骨の横で何の保護具もなしに作業する姿など、神戸で見たことそのままが写し出されていた（作業者の置かれていた環境はより危険・有害であっただろう）。いずれにしても、「WTC労働者・ボランティア医学的スクリーニング・プログラム」と同様のことが、阪神・淡路大震災においても行われるべきであったろう。

翌11月6日に、私たちは、WTC惨劇の現場―グラウンド・ゼロも訪れた。

WTCグラウンド・ゼロ

NPOが政府を動かした

11月6日にはグロウンド・ゼロ訪問前に、本誌でもそのウエブサイト掲載の情報等をたびたび翻訳

紹介してるニューヨーク労働安全衛生委員会（NYCOSH）の事務所を訪ねた。アメリカのCOSHグループのことは後でも説明するが、NYCOSHについて言えば、ともかく、その豊富な情報量を誇るウエブサイト（http://www.nycosh.org）を一度ぜひ訪れてみていただきたい。

NYCOSHのウエブサイトは、昨春に120ページも追加して1998年の開設時の10倍に情報量を増やしたが、その資金的裏づけはニューヨーク市のファンド（すでに4回更新）であるとのことだ。後のAPHA年次総会においてNYCOSHは、労働安全衛生セッションのローリー・カー賞を受けている（10頁写真参照）が、受賞理由は以下のように紹介されている。

「世界貿易センターにおける救援活動に従事する労働者の防護のなさに関して最初にOSHA（労働安全衛生庁）にコンタクトしたのは、NYCOSHだった。NYCOSHは続けてAFL-CIO（労働組合総同盟・産別会議）とも連絡をとって、OSHA担当労働副長官ジョン・ヘンショーとの話し合いをもった。OSHAが、現場のすべての労働者の防護を改善するために、請負業者との契約により関与するようになったのはそれからのことである。NYCOSHはまた、惨劇の『忘れられた被災者』である移住労働者に、マスコミが関心を払うよう働きかけた。NYCOSHは、労働組合との話し合いを促進して、グラウンド・ゼロ周辺におけるNIOSH（国立労働安全衛生研究所）のヘルスハザード評価を実現させた。NYCOSHは、移住労働者のコミュニティに支援の手が伸びることを助け、これらの労働者に呼吸用保護具とフィットテスト、トレーニングを提供した。400名以上の労働者が評価とトレーニングを受けた。2001年10月以来、NYCOSHのウエブサイトは、世界貿易センターの安全衛生問題に関する最新の情報を掲載する数少ないひとつとなっている。その結果、ここ数か月のうちにこのサイトを訪れる者の数は数倍に増加している。NYCOSHは、9.11以後の環境・公衆衛生政策に関する会議を主催している。ニューヨーク市においてこのような討論の場を提供したところは他にはない」。

レービン博士から見せられた写真とこうした話を聞いて、9.11惨事直後の実態とその後連邦OSHAやEPA（環境保護庁）、州・市当局による労働安全衛生・環境対策等がとられるようになった経緯が了解できた次第である。

後の全米COSHネットワークの年次総会において、9.11の経験を踏まえた安全衛生課題の提起がNYCOSHのスタッフたちからなされている。そこでは、OSHA（労働安全衛生庁）と建設業使用者協会（BTEA）、大ニューヨーク建築・建設業評議会（BCTC、労働組合）等の間で、労働安全衛生・環境対策及び対策立案への労働者の参加や現場労使合同安全衛生委員会の設置等をうたった「WTC緊急プロジェクト・パートナーシップ協約」締結に向けた詰めの作業がなされていること。また、NYCOSHの産業衛生士（インダストリアル・ハイジニスト）を含めた専門家による「WTC汚染除去のためのゴールド・スタンダード」という勧告づくりが進行中であることなどが報告された。どちらの文書もドラフトをいただいているが、いずれも内部討論用ということなので、ここでは紹介できない。

NYCOSH

トレーニング提供などの活動

NYCOSHは1976年に設立され、現在、フルタイム、パート合わせて11人のスタッフを擁する全米最大のCOSHグループで、約200のローカル・ユニオンと400人をこす個人（労働者、医師、弁護士、その他安全衛生に関心をもつ人々）が会員になっているという。

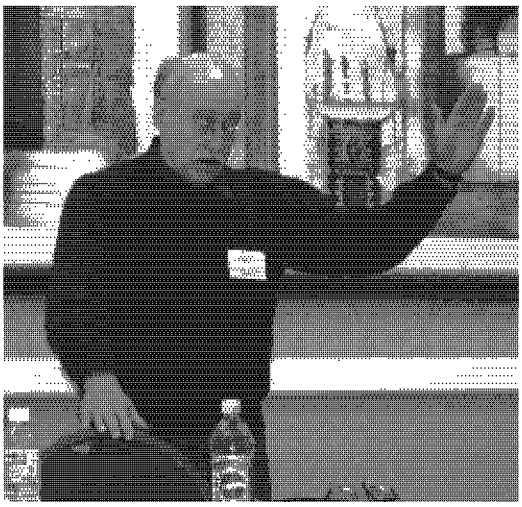
● **外部の人のNYCOSHの評価**（ウエブから）

・AFL-CIO安全衛生部長ペグ・セミナリオ

「NYCOSHは、労働組合活動家、安全衛生活動家と専門家、市民グループが、労働者が自らの声と防護をもつ権利のために共に闘うことができるし、共に闘わなければならないということの生きた見本である。」

・バリー・キャッスルマン（『アスベスト』の著者）

「幅広い人々の連合をつくりあげて、科学的客観性と政策決定の透明性に基づいたよりよい社会政策策定のために重要な貢献を行ってい



NYCOSHのジョエル・シャフロ(COSH二次会議)

るばかりでなく、難しい質問もあえてぶつけ、また、解決策を追及しているNYCOSHの皆さんに称賛を贈りたい。いまのような時期にNYCOSHをもててニューヨークは幸運だ。」

事務所(実際には隣接する法律事務所の会議室)では、事務局長のジョエル・シャフロとウエブサイトの管理等を行っているジョナサン・ベネットが相手をしてくれた。後(フィラデルフィア)でジョエルに、「あなたは大学で労働史を専攻し、卒業後マンハッタン地区担当のOSHA監督官になったが、1980年にレイオフを受けてから、NYCOSHの事務局長に就いていると聞いているが、本当か?」と尋ねたところ、「監督官と言っても数か月やっただけで、レーガン政権の公務員削減のあおりを受けて解雇された」という返事。「それでは、レーガンがNYCOSHの功労者というわけか」と言ったら、笑っていた。

事務所では、デヴィッド・ニューマンがポータブルのOHPプロジェクターを下げて帰ってきたところにも出くわしたが、「ちょうど労働組合の安全衛生トレーニングをやって帰ってきたところ」。ウエブサイトの活動内容(サービス)の紹介でも、「安全衛生トレーニング」が第一にきていて、提供できるトレーニングのメニュー・リストがずらりと並んでいる。ちなみにNYCOSHは、このデヴィッドともうひとり、キャリー・ローウェンヘルツというふたりのインダストリアル・ハイジニスト(産業衛生士)も抱えている。

①トレーニング以外のサービスとしては、②専門的アドバイス(電話相談、資料等の閲覧・提供)、③(インダストリアル・ハイジニストによる)職場点検・評価・コンサルタント④会議やフォーラム等⑤労働安全衛生に関する最新情報の提供、が挙げられている。さらに、「職場における労働者の闘いを補強するため」に、OSHAその他の働く者の健康と安全に責任を有する当局を監視する活動。また、議会や裁判所等の動向をフォローし、会員や世論に迅速に伝えるとともに、よりよい法制度等の確立に向けた取り組みも行っている。こうした「監視活動」は、⑥ウォッチドッグ(Watchdog)と呼ばれている。

③のコンサルタントは、「協約言語(Contract Language)」をはじめ、職場での労働安全衛生の取り組みに関する労働組合等に対するアドバイスというこのようだ。「協約言語」については、NYCOSHのニューズレター「Safety Rep」に以下のような簡単な解説をみつけた。

「多くの労働組合活動家は、安全衛生問題について経営者と交渉することができ、また、経営者に一定の安全衛生条件及びポリシーを維持するよう求める団体協約を締結することができるということに気を配っていない。有効に活用することができれば、安全衛生に関する交渉は、重要な協約言語を生み出し、また、日々の労働条件に対する強力な武器を労働組合に備えさせることができる。さらに、経営者に対して、さもなければ協約があったとしても入手できないような情報を組合に提供するよう求めるのに、安全衛生問題を活用することも可能である。

① 安全衛生協約言語は、労働安全衛生庁(OSHA)その他の政府機関の法規よりも大きな保護を獲得するために活用できる。

② いくつかの公共部門の労働者にとっては、協約言語が唯一の労働安全衛生保護である場合もある。

③ 協約言語は労働安全衛生法や州法よりも、より強力な、不安全な作業を"拒否する権利"や、

より強力な安全衛生に関する権利を行使したことに対する差別の防止措置を確立することができる。

④ 一定の状況では、OSHAその他の機関に頼るよりも、安全衛生協約言語を直接実行させる方が容易かつ迅速な場合もある。

⑤ 協約は、安全衛生に関する苦情及びその処理の報告―及び記録―手続を確立することができる。

⑥ 協約言語は、OSHAによって規制されていない安全衛生ハザーズを対象とすることができる。

⑦ 協約は、安全委員または労使合同安全衛生委員会を義務づけることができる。

⑧ 協約言語の洗練に気を配ることにより、効果的かつ誤った解釈が生じないようにすることができる。

（NYCOSH, Safety Rep, Vol.18, No.1）



表彰を受けるNYCOSHスタッフら（一番右はローカル通信労組代表の議長、8.11 APHA）

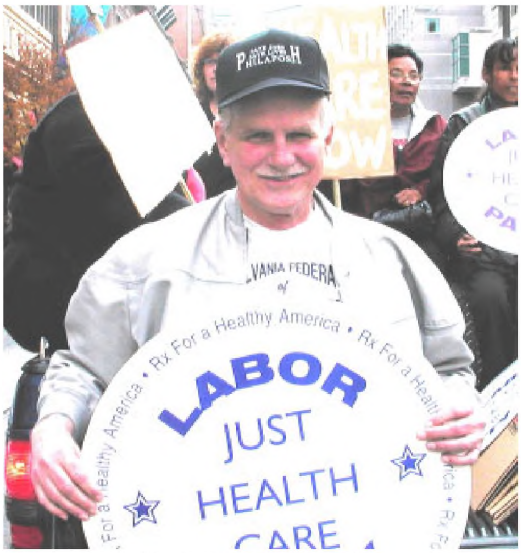
日米欧比較？

OSH・NPOの日常活動

労災補償に関する相談にはどう対応するのかと聞くと、「労働者のために働いてくれる弁護士のリストを渡す」のだそうだ（もちろん、情報や資料の提供などはしている）。「リストにするくらいの弁護士がいるなんてうらやましい」と言うと、「いや、そんなに沢山いるわけじゃないが、特定の紹介はしない」ということ。「なぜなら、いくら労働者のために働いてくれる弁護士と言っても、彼らはビジネスだから」という説明だった。

日本の地域安全センターの「主な日常活動」ということで言えば、やはり被災労働者・遺族からの労災相談であろうと思う。この日は私たちに同行していたミック・ホルダーに、「アメリカのCOSHがトレーニングだとしたら、イギリスも同じ?」と聞いたら、「いやロンドン・ハザーズセンターの場合は、（労働者・住民からの）電話相談に対するアドバイスだ」と言っていた（1998年11月号33-35頁にロンドン・ハザーズセンターの紹介を掲載しているので参照していただきたい）。来日経験もあり日本の事情をそれなりに承知しているミックの説によると、「臨床医や弁護士との関係は日本の安全センターが一番持っている」ということだが、当たっているだろうか。

これは後で「Safety Reps」の「2002年版課題別情報源データブック」特集号でみつけたのだが、労働組合とCOSHグループのキャンペーンの結果、1987年に職業病被災労働者に診断と質の高い治療、サポート・サービス等を提供する「ニューヨーク州労働安全衛生クリニック・ネットワーク」が設立されている。詳しくはニューヨーク州衛生局労働衛生・環境疫学部の同ネットワークのウエブサイト（http://www.health.state.ny.us/nysdoh/environ/occupate.htm）もご覧になっていただければと思うが、「州議会によって創設され、労災保険料のsurcharge（課徴金?）の資金援助を受けて、参加医療機関との契約を通じて州衛生局がコーディネートする」と説明



PHILAPOSHのジム・モラン（11.10のラリー）

されているように、名称から日本のわれわれが連想するような草の根的なネットワークとは異なっているようだ（アメリカ産業医学ジャーナル37巻1号に掲載されているマウントサイナイ医科大学労働・環境医学センターのロビン・ハーバート博士の論文も参照）。いずれにしろ、このへんを含めた労災医療事情については今回全く話をしていないので、機会があれば聞いてみたいと思っている。

また、財政基盤では、日本が現状会員の会費にほとんど依っているのに対して、欧米の場合は会費制はとっているし、日本の場合よりも多くの地元の労働組合・個人が会員になっている場合もあるが、ファンドやグラントが大きな支えになっていることも（アジアにもかなり該当しそうだが）、表面的な違いのひとつと言えるかもしれない。もっともアメリカのCOSHグループでも、NYCOSHは財政規模でも最大の言わば別格で、フルタイムのスタッフはおらず、パートタイム・スタッフのみで頑張っているところもあるとも聞いている（フィラデルフィアでは、労働組合とCOSHのスタッフをどちらもパートタイムで、週数日ずつこなしているという活動家たちにも会った）。

われわれは翌7日に、全米COSHネットワーク及びAPHA（アメリカ公衆衛生学会）の年次総会に参加するため、フィラデルフィアに移動したわけだが、ここには1972年のシカゴに次いで、1975年に設立され、NYCOSHと並び称される代表的なCOSHのひとつであるPILAPOSH（フィラデルフィア労働安全衛生プロジェクト）がある。

アメリカのCOSHグループのイメージをつかんでいただくために、PILAPOSHを簡単に紹介した1枚のチラシの内容も次頁囲みに掲げておこう。

PILAPOSHのスタッフは3人で、事務局長のジム・モラン（写真）は、63歳。ACTWU（合同衣服繊維労働組合）、IUE（国際電気・ラジオ・機械工労働組合）、USWA（全米鉄鋼労働組合）、UAW（全米自動車労働組合）、IBT（ティームスターズ）、TNG/CWA（通信労働組合）といった数々の組合員歴をもち、1975年のPILAPOSHの初代議長を2年ボランティアで努めた後、フルタイム・スタッフとなった。ジムのお連れ合いのアギーは、IBEW（国際電気労働者友愛会）の組合員でショップスチュアード（職場委員）も長年勤めたが、仕事が原因でケイワン（RSI）に罹患した経験があり、パートタイム・スタッフとしてPILAPOSHの会計をみているとのこと。他にもう一人男性のフルタイム・スタッフがいる。

ジムのことは、後のCOSHの会議の会場では、「フィラデルフィアで135年ぶりにラリー（デモ行進）を復活させた男」として有名（?）とも聞いた。11月8日の表彰式を兼ねた夕食会（Awards Dinner）では、ジムも表彰されたのだが、「長年ご苦労様でした」と紹介されてスピーチに立ったジムは、「さあ明後日（10日）はラリーだ。午後2時集合だから、みんな遅れないようにな」とやらかして、大喝采を受けていた。

COSHグループ

今回の訪問に先立つ縁

筆者がアメリカのCOSHグループについて初めてまとまったことを知ったのは、日本女子大学人間社会学部の秋元樹（たつる）教授の『80年代から21世紀を見る　アメリカ労働運動の新潮流』（1992年、日本経済評論社）ではなかったかと思う。ここでは、「組合運動ならざる労働運動―非公式労働

PHILAPOSHの紹介

Philaposhは、大ペンシルバニア地域で唯一の、労働者の安全と健康を最優先課題とする組織である。われわれは政府の機関ではなく、われわれの強さは会員に依拠している。

● 歴　史

1975年、関係する労働組合、労働者、法律及び健康問題の専門家たちによってPhilaposhは設立された。会員には、地域の労働組合、個々の労働組合員、医師、弁護士、安全衛生実務者、その他関心のある専門家及び市民が含まれている。

● サービス

・季刊ニューズレター
・労働者、労働組合に対する技術的支援
・安全衛生に関する協約言語に関する援助
・OSHA（労働安全衛生庁）との交渉
・法律及び医学専門家の紹介
・参考資料図書の提供
・連邦及び州法活用の支援
・安全衛生問題に関する労働者組織化の援助

● 友好関係

Philaposhは独立した組織であり、ペンシルバニア州AFL-CIO、ニュージャージー産業組合評議会、郡評議会、その他アメリカ全体及びカナダの労働安全衛生グループと緊密に連携している。

● 会員及び機構

会員資格は、すべての個人、労働組合、その他職場の労働衛生の状態に関心をもつ団体に開かれている。会員の義務は毎年会費を支払うこと。Philaposhは、半年毎に会員によって選ばれる25名の理事会によって運営される。

会費は、個人―個人会員30$、準会員50$、ゴールド会員100$。

労働組合―組合員100人未満100$、750人超700$、100～750人は1人当たり0.9$。

● 教育・トレーニング

Philaposhは、以下を含む幅広い範囲の労働衛生・安全のテーマに関する講習会やトレーニングを提供する。

・労災補償
・危険有害要因（ハザーズ）の認知と管理（有機溶剤、騒音、アスベスト、鉛、化学物質、反復動作傷害、VDT曝露）
・知る権利に関する規則を含め、労働安全衛生法（OSHA）その他の法令の活用方法
・安全衛生協約言語
・安全衛生委員会の設立の仕方
・職業がんへの曝露
・作業を拒否する法的権利
・公務員労働者の安全と健康に関する権利
・リプロダクティブ・ハザーズ

Philaposhの活動は、労働組合員、安全衛生代表、一般公衆に知らされる。リーダーやインストラクターには、労働組合の安全衛生代表、法律や医学の専門家が含まれる。

運動」のひとつとして、COSHグループ（NYCOSHとPHILAPOSH）のことが紹介されている。

全くの奇遇であるが、今回の訪米直前に秋元先生から電話をいただき、今度アメリカにCOSHグループの会議に参加しに行くという話をすると、「どこで?」と聞かれた。何とサバティカルで11月初めから約半年フィラデルフィアのペンシルバニア大学に滞在する予定だということで、調査旅行の予定を繰り下げていただき、現地でお目にかかることができた。COSHの会議の3日間毎日、一度は会場に顔を出してくれた。前述の本は多くの人々のインタビューがベースになっているが、ジョエル・シャフロやジム・モランとは、秋元さんも18、9年ぶりの再会ということであった。

今回アメリカに行くまでは、筆者はCOSHグループの誰とも会ったことがなかったが、『労働法律旬報』



全米コーディネーターのトム・オコーナー（COSH年次会議）

第1386号（1996年6月下旬号）に、おこがましくも「アメリカにおける労働安全衛生問題」の解説を書くなどということもしている。国際労働運動研究センター（http://www2u.biglobe.ne.jp/~ctls/index.html）が同誌に資料論文を連載しているコーナーで、『トラブルメーカーズ・ハンドブック』という魅力的なタイトルの労働組合活動の手引書の「安全衛生問題での組織化」という章を翻訳紹介することになり、その解説（?）を書いたものである。この翻訳紹介された文章のかなりの部分をPILAPOSHのジム・モランのインタビューが占めている。

さらに1999年には、韓国の活動家から「アメリカの労働安全衛生NPOに研修に行きたいので知っているところを教えてほしい」と乞われるままにいくつかのCOSHとその連絡先を知らせた。当時、産災追放運動連合のスタッフだったチェ・ウンヒさんで、彼女は全く独力で各団体と連絡をとって交渉し、2000年11月に韓国、香港、台湾からゲストを招いた東京労働安全衛生学校（2001年3月号51頁）に参加した後に、約3か月間、PILAPOSHに研修に出かけている。彼女は現在、2002年8月号7頁でちょっとだけふれた、新たに設立された「労働健康連帯」で働いていて、筆者が帰国してしまってから、「まだアメリカにいるのだったら、ジムとマギーのモラン夫妻によろしくと伝えて」というメールをもらった。

そもそも今回アメリカに行くことになったきっかけは、2001年9月にウィーンで開催された第8回ヨーロッパ・ワークザーズ会議だった。横須賀のじん肺・アスベスト被害写真展（2001年7月号37頁参照）を持ち込んで、日・英・南アフリカ合同アスベスト写真展を開催したことは、池田理恵さんが2002年1・2月号で報告しているとおり。この会議に全米COSHネットワークの全国コーディネーターのトム・オコーナーが参加していて、じん肺・アスベスト被害写真展をアメリカに招聘した（池田さんが売り込んだと言った方が真実に近いだろう）ためである。

実は、AFL-CIO（アメリカ労働総同盟・産別会議）の労働安全衛生集会が隔年で開催されるので、そのときはこれに、そうでない年はAPHA（アメリカ公衆衛生学会）の年次会議に、時期・場所を合わせて開催しているのだそうである。2002年はフィラデルフィアで開催されるAPHAに合わせてということで、COSHネットワークとAPHA（労働安全衛生セッションのソーシャル・イベント（懇親会））双方の会場で写真展ができるということで、話が進んだ。

全米COSHネットワーク

ゆるやかなネットワーク

全米COSHネットワークは、2002年10月にホームページを開設している（http://www.coshnetwork.org/）。そこに掲載された同ネットワークの紹介とそのウエブサイトのコンテンツを紹介しておこう。

● 全米COSHネットワーク

全米COSHネットワークは、緊密に連携した地域・州レベルの“COSHグループ―労働安全衛生委員会/連合”の集まりである。COSHグループは労働者の健康と安全をプロモート・アドボケートするための労働組合、保健・技術専門家、その他関係者による民間・非営利の連合（coalition）である。

最初のCOSHグループは1972年に設立された。現在、合衆国中に約22のCOSHグループがある。

全米ネットワークは公式の組織体ではなく、全

全米COSHネットワーク2002年総会

第1日目：11月7日(木)

13:00　**開会**

13:15　**自己紹介ラウンドテーブル**(小グループ討論)

14:45　**全体パネル**

9.11後の労働者の安全と健康：教訓及び今後の課題。9.11のテロリストの攻撃はニューヨーク市の労働者の安全と健康に深刻な影響をあたえ、緊急対策の立案、バイオテロリズムの脅威等、議論の条件に大きな変化をもたらした。連合の構築(coalition building)、OSHAの執行等に関して、ニューヨークにおける9.11から学んだ教訓は何か？ バイオテロリズムに対する対処が重みをもってきたことに対して、COSHネットワークとしていかに対応すべきか？ 労働者の安全と健康のためになるやり方で議論の舵を取ることができるか？

16:00　休憩

16:15　**並行ワークショップ**

① **効果的な連合構築**―われわれの目的を前進させるために、いかにしてNational Interfaith Committee、Jobs with Justiceや移住労働者アドボカシー・グループ等のようなグループとの連合を構築することができるか(ARCOSH、WNYCOSH)

② **医療労働者のラテックス・アレルギーに関するロードアイランド・キャンペーン**―トレーニング、技術的支援、アドボカシーを組み合わせたCOSHの重点キャンペーンの一事例(RICOSH)

第2日目：11月8日(金)

08:45　**昨年の全国OSHAグラント・プロジェクトの総括**

09:45　**並行ワークショップ**

① **若者の取り組み**(Youth Activism)、OSH及びスウェットショップ(Sweatshops、労働者搾取工場)：いかにして国内及び海外で労働者の搾取に対抗するためのネットワークを構築するのを手助けするために若者たちに手を伸ばす(reach out)することができるか？(WNYCOSH、MassCOSH)

② **メディアに対応する能力を研ぎすます**：メッセージをよりうまく伝えるためのメディアとの付き合い方(NYCOSH)

③ **ESL**(English as a second language、第二言語としての英語)**学級を通じた移住労働者トレーニング**：新カリキュラムと効果的なトレーニング方法(NHCOSH、MassCOSH)

11:00　休憩

11:15　**並行ワークショップ**

国的なアドボカシー・キャンペーンをコーディネートし、教育・トレーニングの教材や資源を分かち合い、また、職場の労働安全衛生状態を改善するための戦略を共有するための、ゆるやかなネットワークである。

全国のCOSH組織は、トレーニング、教育、アドボカシーを通じて、労働者の健康と安全の増進に関与している。COSHの活動には以下のようなものが含まれる。

・有害物質の安全な取り扱い、反復過労傷害

① **理事会との効果的な共働**：いかにして理事会メンバーの提供する資源を最も効果的に活用できるか？NPOに方向性を与えるうえでの理事会の適切な役割とは何か（ROCOSH）

② **トレーナーの交流**：OSHトレーニングのためのうまくいくポピュラー・エデュケーション（大衆教育）活動の共有（LACOSH、NCOSH）

③ **アスベスト禁止に向けた国際キャンペーン**：アスベスト禁止に向けた国際キャンペーン及び国内レベルのキャンペーンの最新情報。国際的な動向のなかでCOSHグループはどんな役割を果たせるかの討論（日本の"COSH"ゲスト、ロンドン・ハザーズセンター、NYCOSH）

12:30 昼食

13:30 **全体パネル**

労働組合の組織化とCOSH運動：労働組合オルグのパネルで、組織化活動や組合内部の強化に安全衛生問題をいかに統合できるか、組織化の促進においてCOSHが果たすことのできる役割、等について取り上げる。（UNITE、AFSCME、SEIU、UAW）

15:00 休憩

15:15 **年次総会**（Annual Business Meeting）-17:00

19:00 **夕食・表彰式**（Awards Dinner）

第3日目：11月9日（土）

労働組合の安全衛生活動家、移住労働者支援者（advocates）、APHA（アメリカ公衆衛生学会）のOSHセクションの人々、海外からのゲストが参加して、労働者アドボカシー戦略を取り扱う。

10:00 **移住労働者アドボカシーに関するパネル**

SEIU（NYCOSHでもある）、ノース・カリフォルニア移住労働者アドボカシー連合（LOHP）、マサチューセッツ移住労働者アドボカシー連合（MassCOSH）、LACOSH、Voces de la Frontera（ミルウォーキー）、UFCW

11:00 **移住労働者アドボカシーのための課題の策定**：来年、州及び連邦OSHAプログラムに働きかけるいくつかのキーポイントを含む統一課題の策定に向けた討論

12:30 昼食：AFL-CIO安全衛生部及びジョージ・ミーニー・センターから代表が参加して、彼らのトレイン・ザ・トレーナー（train-the-trainer）プログラムについて共有

13:30 **来年の労働安全衛生活動の優先課題**：小グループ討論の後全体会議で報告

15:00 休憩

15:15 **国際パネル**

- ミック・ホルダー（ロンドン・ハザーズセンター）
- 古谷杉郎（全国安全センター）、池田理恵（神奈川労災職業病センター）
- ディター・ブロム（オランダ）

17:30 **閉会・会議の評価**

（RSI）の予防、その他数多くの幅広い安全と健康問題についての労働者のトレーニング
- 安全衛生活動を組織化キャンペーンに統合するための労働組合との共働
- 既存の安全衛生法規のよりよい執行のための
アドボカシー及び新たな労働者防護のためのたたかい
- 移住労働者の安全衛生の改善を国の課題とすることの促進
- 被災労働者に対する公正な補償のためのアド

ボカシー



全米COSHネットワークの年次会議（11.8 「労働組合の組織化とCOSH」パネル）

● このサイトでみつけられるもの

このウエブサイトは、COSHグループの紹介及び各グループのサイトや労働者の安全と健康に関する様々な情報源へのリンクを提供している。このサイトは、労働安全衛生法令のもとでの権利を労働者が活用するための実践的ツールや、移住労働者や若者などとくに被害を受けやすいグループのための情報源に重点を置いている。このサイトはまた、幅広い労働安全衛生情報源のコレクションへのリンクを用意している。全米COSHネットワークに関するよりくわしい情報は➡[この矢印はリンク先ありの意]

あなたが職場で危険な情報に直面していてOSHA（労働安全衛生庁）にそのことを警告したい場合には➡[※COSHグループあるいはアメリカの労働組合活動家らの具体的課題に対処する行動パターンの一端をうかがわせると同時に、労働安全衛生に関する労働者の権利に関する情報源にもなっている。]

合衆国では毎年、6,000人の労働者が仕事により殺され、それ以外に570万人が職場の危険有害要因のために傷害を負いあるいは病気にかかっている。合衆国における労働者の安全と健康の状態に関するよりくわしい情報は ➡

- **全米COSHネットワークとは?** 全米COSHネットワークの紹介
- **合衆国における職場の安全と健康に関する背景情報**：労働者の安全と健康の保護におけるわが国の成功と失敗の分析結果を含む。
- **労働者のツールボックス**：連邦労働安全衛生法令のもとでの権利を労働者が活用するのに役立つデータシートその他の資料。
- **専門的情報源**：物質安全データシートその他の労働安全衛生に関する専門的情報を集めたリンク集。
- **スペイン語の情報源**：スペイン語の資料の優れたコレクション、その他の情報源へのリンク集。
- **その他の言語による資料**：ベトナム語、ポーランド語など、英語、スペイン語以外の言語による労働者の健康と安全、権利に関する資料のコレクション。
- **各地のCOSHグループ**：多数の各地のCOSHグループの紹介と連絡方法に関する情報及び各COSHグループのウエブサイトへのリンク集。
- **国際リンク集**：労働者の安全衛生をアドボケートする世界中の団体の紹介及びそれらのウエブサイトへのリンク集。
- **若い労働者のページ**：職場で若者が直面するハザーズその他の問題に取り組む団体の紹介及びリンク集。
- **移住労働者の情報源**：移住労働者が直面する諸問題を扱った資料・情報源及び全米の移住労働者アドボカシー団体へのリンク集。
- **アクション**：現在展開中の労働者の安全と健康を守るためのキャンペーンに関する情報。

・**新しいCOSHグループをつくろう**：あなたの地元にCOSHグループが存在しない場合の、新たなグループのつくり方に関するヒントを提供する。
・**トレーナーのためのツール**：成人向けの参加型教育に有用と証明済みの手法を活用して、労働安全衛生トレーナーが効果的にトレーニングを行うのに役立つ情報源のコレクション及び有用なサイトへのリンク集。
・**労災補償に関する情報源**

この「国際リンク集」のための協力を求められて、筆者がアジアの関連団体等の情報を提供した。「アジア版」には現在、全国安全センター（JOSHRC）を筆頭に、横須賀・アスベスト被災者写真展、アジア・モニター・リソースセンター（AMRC）、国際労働財団（JILAF、"POSITIVE"プログラム）、労災被災者の権利のためのアジア・ネットワーク（ANROAV）、台湾工作傷害受害人協会（TAVOI）、アジアにおける参加型リサーチ（インド・PRIA）、アジア太平洋地域労働安全衛生情報ネットワーク、アジア労働安全衛生・環境のための労働組合研究所（OHSEI）が紹介されている。

COSH年次会議①

「若者」と「移住労働者」

11月7-9日の3日間にわたり、フィラデルフィアのホリディイン・ホテルで開催された全米COSHネットワークの2002年総会のプログラムは別掲（14-15頁囲み）のとおり。いわゆる総会議事（ビジネス・ミーティング）自体は2日目最後の数時間だけだが、多彩なプログラムの内容の各々が個々のCOSHグループまたは全米ネットワークとしての課題や方針を追及するものになっていることがわかる。全日程を通して参加していたのは全米各地のCOSHのスタッフを中心に30数名、その他にPHILAPOSHゆかりの地元の労働組合や様々な運動の活動家や、APHAの労働安全衛生セッションの人々などが入れ替わり参加していて、常時40～70人程度が参加していたと思う。男女の割合はおよそ半々といったところだった。

前述の紹介でおわかりのとおり、全米ネットワーク自体は、専従スタッフも独自の事務所ももたないゆるやかなネットワークである。トムは、NCOSH（ノースキャロライナ労働安全衛生プロジェクト）の事務局長で、NCOSHで働いて約6年、2、3年前から全国コーディネーター役を引き継いでいると聞いた。

総会議事におけるトムの報告によれば、全国コーディネーターとしての主な活動は、①OSHAからのナショナル・グラントのついたプロジェクトのコーディネイト、②年次会議の準備、③全米COSHネットワークの評議会（運営委員会）のコーディネイト、④全米COSHネットワーク独自のウエブサイトの開設・維持、⑤COSHネットワークのEメール・リストサーブの管理、⑥新しいCOSHの創設や活性化の援助、⑦OSHAやNIOSHとの折衝やワーキンググループへのCOSHネットワークを代表しての参加⑧AFL-CIO労働安全衛生部との連絡、⑨APHA労働安全衛生セクションとの連絡や方針討議へのCOSHネットワークを代表しての参加、⑩COSH以外の様々な運動等とのコミュニケーション、⑪国際交流の促進、等々。

新設COSHや再活性化の支援としては、ジョージア労働安全衛生委員会（GCOSH）、アーカンソー安全衛生委員会（ARCOSH）、ロスアンジェルス労働安全衛生委員会（LACOSH）が挙げられ、ローカル・ユニオンやAFL-CIOに関心を示している活動家がいるということで、ヒューストンに新しいCOSHをつくるのを応援していこうという提案がなされていた。

NIOSHとの関係では、18歳未満の若者についての有害作業指令変更勧告見直しの検討委員会や労働者トレーニングにおける"ベスト・プラクティズ"に関する会議への参加や、NIOSHと全米科学アカデミーによるスペイン語の労働者向け教材の開発・普及のための会議への参加。また、全米安全性評議会の労働安全衛生に関するヒスパニック・フォーラムへの参加など。また、国際交流では、前出のウィーンでのヨーロッパ会議のほか、ブラジルで開催されたアメリカ大陸各国の労働安全衛生活動家の会議への参加などが報告されていた。

全国コーディネーターとして働いた時間が何時間

で、それに時間給を掛けて人件費がいくらという財政報告が行われていたことも、アメリカ的(?)で面白かったが、前述のヒスパニック・フォーラムや"ベスト・プラクティス"会議、ブラジルでの会議への参加費や必要経費の全部または一部は、外部の機関団体からの資金援助で賄われている。

全米COSHネットワークとしての当面の最大の取り組みは、OSHAからのナショナル・グラントのついたプロジェクトのようで、これは、「若者(Youth)」及び「移住(Immigrant)労働者」に無料の労働安全衛生トレーニングを行うというものである。プロジェクトの2年目の昨年は、全米で19のCOSHが合計5,427名にトレーニングを行ったと報告された。

プロジェクト3年目には、①1,700名の英語力に難がある労働者(LEP: Limited English Proficiency)、②600名の医療・介護現場の管理者、③625名の若者または新たに働き始めた労働者にトレーニングを提供し、また、NIOSH等と開発したスペイン語の教材を普及・活用・評価していく、などの方針が確認された(と思う)。

また、マサチューセッツ労働安全衛生連合(MassCOSH)からは、2003年の重点課題のひとつとして、「労働安全衛生へのイコール・アクセス・キャンペーン」の呼びかけもなされていた。

COSH年次会議②

「組合の強化」と「連合の構築」

単純化しすぎるかもしれないが、**スウェットショップ**(労働者搾取職場)等で働く**若者**を含めた労働者に**移住労働者**が多い。**労働組合の組織化**の努力のひとつもそこに注がれている(または組織化に熱心な労働組合が存在する)、あるいは、COSHグループと労働組合、移住労働者アドボカシー団体、学生等々様々な人々による**連合構築**(コーリション・ビルディング)が必要かつ可能な分野である等々、当面する重要な諸課題が相互にからみあっているというようだという感触だった。

若者の取り組みを実践しているウエスターン・ニューヨーク労働安全衛生評議会(WNYCOSH)の20歳台前半の若いスタッフたちは、唯一パワーポイントでの報告を準備していてマルチビデオプロジェクターを持ち込んでいたので、筆者も使わせてもらった。NCOSHはじめラテン系のスタッフもいれば、サンタクララ労働安全衛生センター(SCCOSH)の関係者では、2名のフィリピン人女性も来ていた(ひとりはフィリピンの女性団体ガブリエラの創設メンバーのひとりでもあるとのことだった)。

労働組合関係では、UAW(全米自動車労働組合)、SEIU(サービス従業員国際労働組合)、AFSCME(全米州郡市職員連盟)、UNITE!(全米縫製・工業・繊維従業員組合)等が記憶に残っているが、数多くの組合から活動家が参加していたようだ。とくにUAWは、その人間工学対策等に対する取り組みの反映でもあろうが、インダストリアル・ハイジニストの資格をもつスタッフも複数参加していて、これらの人々は引き続きAPHAの会議にも参加した(COSHのスタッフでもAPHAに参加せずに帰った方が多かったと思う—APHAの参加費は430ドルと高い)。

プログラムのなかに「労働組合の組織化とCOSH運動」というパネルディスカッションが設けられているように、アメリカのCOSHグループはとくにローカルユニオンと強い結びつきを保ちながら、労働組合の組織化あるいは労働組合の強化・活性化のための労働安全衛生活動という明確な目的意識をもっているように感じた。かといって活動家集団として凝り固まっているかというとさにあらずで、会議にも大学人や政府系研究機関を含めて専門家たちも参加しており、COSHグループ自体が連合であると同時に、COSHとその他の団体・個人との連合の構築が様々なかたちで議論されていた。

「労働組合の組織化・強化」と「連合の構築」が、「若者」と「移住労働者」と同様に、キーワードになっているようだった。

COSH年次会議③

ポピュラー・エデュケーション

それらを結び付けるもうひとつの鍵が、やはり「ト

レーニング」であり、あるいは、「ポピュラー・エデュケーション」(「大衆教育」と翻訳されているのを見たことがあるが、語感がしっくりこないのでそのままで使う)という言葉でも語られていた。

会場でカリフォルニア大学ロスアンジェルス校(UCLA)労働センター発行の『変革のための教育—ポピュラー・エデュケーションと労働運動』という本も紹介されていたが、この宣伝チラシには以下のように書かれている。

「これは、アメリカ労働運動におけるポピュラー・エデュケーションの歴史と経験を記録した最初の本である。テネシー州のハイランダー・センターからロスアンジェルスにおける清掃労働者に正義を(Justice for Janitors)キャンペーンに至るまで、メリーランド州の全国労働大学からミシシッピー州のエイボンデール造船所労働者に至るまで、ポピュラー・エデュケーションは、労働者の組織化、新しいリーダーの育成、労働組合と地域住民の連携の強化に決定的な役割を果たしてきた。国内外におけるポピュラー・エデュケーターの豊かな歴史に学びながら、今日、ポピュラー・エデュケーターは労働者・労働組合のニーズと状況の変化を踏まえた新たな進路を切り拓きつつある。」

今回の訪米全体を通じて、「本気で労働安全衛生に取り組んでいるところは、やはりトレーニングに一家言をもっているものだ」とあらためて感じたのだが、筆者自身の理解の助けにするため、会場で入手した「労働者の安全衛生運動の構築」というタイトルの文章の概要を31頁以下に紹介したので、ぜひご一読していただきたい。

この文章の中に出てくる「職場マップ(地図)作り」は、前出の『トラブル・メーカーズ・ハンドブック』の中でも、メキシコの安全衛生団体の取り組みとして紹介されており、私たち自身、参加型労働安全衛生トレーニングの取り組みを開始した当初、実際の現場でのチェックリストを使った職場巡視を採用できるようになる前には、その代わりに「職場マップ(地図)作り」を拝借したものだった。「ボディ・マップ(身体地図)」は、労働組合運動の世界では国際的な流行になっているともいえ、イギリスの労働組合会議(TUC)などでは、その全国展開・普及を試みている。どちらも、言わば労働者によるリスクアセスメントの一手法とも言えよう(関心のある方は、http://www.hazards.org/diyresearch/index.htmをのぞかれることをお勧めする)。

「小グループ討論」はむしろ私たちの十八番であるが、COSHネットワークの会議自体、随所で小グループ討論を会議の運営に取り入れている。さらに、一握りの専門家しかトレーナー役をやれないようでは運動にならないのであって、「労働者トレーナー/同僚トレーナー」の育成が要であるということも、全く同感。目的と手段の関係もしかりである。

また、3日目の昼食時には、AFL-CIOの安全衛生スタッフらが、その「トレイン・ザ・トレーナー」プログラムについて報告したが、その概要は以下のとおりである。

× × ×

労働安全衛生トレーニング・プロジェクト(ジョージ・ミーニー労働研究センター—全国労働大学とAFL-CIO労働安全衛生部の共同プロジェクト)は、組合員と役員・スタッフのための無料の、職場の安全と健康に関する様々な講習会を提供している。これらの講習会は、職場の安全衛生を改善するための組合の取り組みへの組合員の参加を促進し、また、それらの取り組みの効果を高めるために、本プロジェクトによって開発されたものである。講習会は、英語またはスペイン語で行うことができる。

職場の安全と健康に関する労働組合トレーニングは、以下のトピックスについて可能である。

- 職場におけるハザーズの把握(数種類の"マッピング"活動、職場安全健康調査の創出、災害・疾病記録の読み込みと解釈、ハザーズに関する情報源、その他)
- 労働者及び労働者代表の安全衛生に関する法的権利(労働安全衛生法その他の法令のもとでの労働者及び組合の権利、それらの権利の活用方法を含む)
- 効果的な安全衛生委員会(組合及び労使合同双方の委員会設立に向けた取り組み、委員会の役割と機能、組合内部におけるコミュニケーション、労使合同委員会の会議の準備、戦略的計画、そ

の他）
・記録の保存：職場の傷害・疾病に関する新しいOSHA300記録の分析と活用
・人間工学入門（人間工学的ハザーズの把握と管理、ハザーズを除去・低減するための戦略の策定）

われわれは、これらのトレーニングをあなたの組合の役員、スタッフ、組合員に対して提供することができる。組合インストラクターと教材を提供し、労働組合またはトレーニング実施組織には費用の負担をかけない。どのような時間枠での提供も可能である（1-3時間の講習会、1日または複数日の講習会、等）。トレーニングは独立した活動としても、または他の組合行事と合わせてでも（例えば、地域の組合の会議、サマースクール、女性の会議）、あるいはジョージ・ミーニー労働研究センター―全国労働大学（メリーランド州シルバースプリング）において実施することも可能である。

本プロジェクトはまた、労働組合や労働関連団体からの参加者を対象とした、6日間のトレイン・ザ・トレーナー・プログラムも提供している。参加者は、職場の安全衛生の基本原理を学び、また、他の組合員のための安全衛生講習会での教え方を学習する。当面の予定は、ジョージ・ミーニー労働研究センター―全国労働大学において、2003年2月（スペイン語と英語のバイリンガルの組合トレーナーを対象としたもの）と、2003年5月日に予定している。センター以外の場所でトレイン・ザ・トレーナー・プログラムを提供することも可能である。

※2月のバイリンガルの組合トレーナーを対象としたトレイン・ザ・トレーナー・プログラムは、ラテンアメリカ人の地位向上のための労働評議会（LCLAA）も共催団体に加わり、上述の5つのトピックスに、職場の安全と健康における労働者・労働組合の役割を加えた内容で、実際にスペイン語を話す組合員等を対象にした講習会のトレーナーを務めようとしている組合活動家、安全衛生担当者等を対象としている。



日本のじん肺・アスベスト写真展の紹介をする池田理恵さん

COSH年次会議④

会場で日本の石綿被害写真展

報告が最後になってしまったが、日本（横須賀）のじん肺・アスベスト被害写真展は、会議のメイン会場の四方の壁に会議の期間中ずっと写真を掲示するというかたちで行われた。

会議の初日に池田理恵さんが簡単な紹介を行ったが、1986年に、アメリカ海軍横須賀基地における空母ミッドウェーの大規模改修工事で排出されたアスベスト廃棄物問題について、CNCOSH（セントラル・ニューヨーク労働安全衛生評議会）のジャックン・キンランは当時横田基地にいて、在日米軍のメディアが連日報じたのを聞いていたということでかなり詳しい補足説明をしてくれた。しかし、その他の大方の参加者は、海外のアメリカ軍基地におけるアスベスト被害の実態に接するのは初めてのことのようで、インパクトは大きかったと思う。

2日目午前中には、「アスベスト禁止に向けた国際キャンペーン」のワークショップで、筆者があらためてパワーポイントを使って、日本におけるアスベスト問題の状況とわれわれの取り組みについて報



「すべての者に医療保障を!」を求めるラリー（AMSAの横断幕）

告した。

3日目の「国際パネル」では、筆者が、「日本における全米COSHネットワークに相当する」全国安全センターの紹介をしてから、池田さんが、神奈川労災職業病センターが労働組合や被災者団体、医師、弁護士らとの「連合」ですすめている横須賀におけるアスベスト問題の取り組みを紹介した。

フィラデルフィア

医療保障を求めるラリー

COSHの会議終了翌日の10日は、APHAの会場になるペンシルバニア・コンベンション・センターで登録をすませた後、同会場のすぐ近くから出発した、「すべての者に医療保障を！（ヘルスケア・フォー・オール）」を求めるラリー（デモ行進）に参加した。

「今日の市場ベースの医療システムは、結局のところは利益第一であって、人々のためのものになっていないことが明らかになっている。これは、4,200万人ものアメリカ人が医療の対象から取り残されるという、医療の危機を生じさせている。傷病を負いやすい人々ほど、補償がうすく、高い保険料を支払うことになるといった事態さえある。この世界でもっとも裕福な国で、人々が医療の欠如のゆえに死んでいっているということは、恥ずべきことである。われわれは、医療は人権であり、いまこそわれわれの声が聞き入れられるべきときだと信じている」、という趣旨の行動である。

横断幕やプラカード等を見る限り、医療労働者をはじめ様々な労働組合の組合員だけでなく、アメリカ医学生連合（AMSA）、社会的責任のための医師の会（PSR）等々、およそ千人くらいは参加していただろうか。PHILAPOSHのジム・モランは、にこやかに宣伝カーの運転手を務めていた。アメリカのデモに参加するのももちろん初めてのことだったが、

What do you want ?、HEALTHCARE！
When do you want it ?、NOW！、や
Speak up America, Healthcare is our right！

をはじめとするアメリカ式のコールはリズミカルでよかった（前者は“HEALTHCARE”を“CONTRACT（労働協約）”に置き換えると、もっともポピュラーな労働運動の掛け声になる）。

APHA-OHSセクション

ユニークな進歩的集り

APHA年次会議の主要なプログラムは11月11-13日の3日間にわたり行われたが、労働安全衛生（OHS）セクションのプログラムは別掲（次頁囲み参照）のとおりであった。なお、前出のステファン・レービン博士の発表は、別のセクションの中で行われている（APHA全体のプログラム・抄録については、http:/apha.confex.com/apha/130am/techprogram/meeting 130am.htm参照）。

APHAの会議自体は、日本産業衛生学会など

APHA・OHSセクションのテーマ一覧

11月11日(月)
08:30-10:00
3055　職場ハザーズの新局面
3056　職業性喘息
10:30-12:00
3122　労働衛生と公害防止
3123　被害を受けやすい労働者グループ
3124　OSHプログラムと労働者参加
12:30-14:00
3193　労働衛生を前進させるための連合の構築
3194　作業編成と労働衛生
3195　若年労働者：課題の理解
14:30-16:00
3264　労働安全衛生における倫理的問題
3265　若年労働者：新しいツールと技術
3266　ニューズブレーク：州・連邦レベルの取り組み
16:30-18:00
3325　来るべき産業革命：持続可能な計画・開発による都市・労働生態の改善(パネルディスカッション)
18:30　懇親会(Social Hour)
20:30-22:00
3357　筋骨格系障害及びその他の傷害

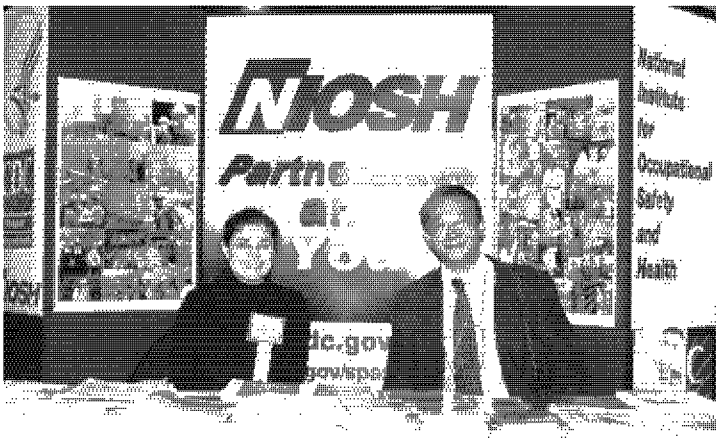
11月12日(火)
4059-4062　ポスター・セッション
10:30　OHSセクション総会
12:30　OHSセクション昼食会・表彰式
14:30-16:00
4216　労働者の安全・健康のためのポピュラー・エデュケーション：過去の分析、進展及び今後の課題①
4217　テロリズムと9.11以後
16:30-18:00
4285　労働者の安全・健康のためのポピュラー・エデュケーション：過去の分析、進展及び今後の課題②
4286　職業病のスクリーニングとサーヴェイランス
20:00　OHSセクション・ダンスパーティ

11月13日(水)
08:30-10:00
5060　針刺し安全と医療労働者
12:30-14:00
5126　労働安全衛生における労働者参加のモデル：国際比較
5127　医療における作業編成①：健康影響
16:30-18:00
5188　医療における作業編成②：予防のための組織化戦略
5189　労働・環境衛生における諸問題

の学会と変わらない雰囲気だったが、労働安全衛生セクションはかなりユニークに感じられた。AFL-CIOの安全衛生集会のある午以外は「なぜAPHAなのか?」と聞いたときに、「労働医(学)、産業看護士、インダストリアル・ハイジニスト、セーフティ・エンジニア等々、各々の専門領域の学会もあるが、APHAは、それら諸々の専門領域の者が一同に会せる場だから」と説明してくれた方がいたが、そのユニークな進歩的雰囲気も背景にあるような気がした。医師向け、活動家向け等の同セクションへの参加を呼びかけたチラシの内容を紹介してみよう。

● APHAとは?

アメリカ公衆衛生学会(APHA)は、公衆衛生に関わる50を越す職種の50万人以上を会員に擁する、世界最大最古の公衆衛生専門家団体のひとつである。アメリカにおける公衆衛生問題に関する学際的発表の中心舞台である。アメリカでの第一義的な公衆衛生専門家の声として、国際舞台においてもアメリカの公衆衛生の中心的な役割を果



APHA展示会場の国立労働安全衛生研究所(NIOSH)のブースで(左が筆者)

たしている。連邦議会が公衆衛生専門家の意見を求める場合には、APHAに聴くことになる。APHAは、関心をもつ課題別の諸部門(セクション)で構成されている。APHAは、毎年会議を開催し、政府の公聴会に証拠を提出し、月刊のニューズレターと専門ジャーナルを発行している。

● 労働安全衛生セクションとは?

APHAの諸部門のなかでも最も活動的で進歩的なもののひとつである労働安全衛生セクションは、労働安全衛生に一義的な関心をもつ約900人のAPHA会員で構成されている。これには、労働医学、疫学、産業衛生、看護、安全、労災補償弁護士、労働組合活動家など、多くの専門分野の実務家が含まれている。本セクションは、その進歩的な歴史と学際的な構成を誇りとしている。進歩的な労働安全衛生立法が争点になっているときには、常にOHSセクションが背後にいる。より進歩的な労働安全衛生立法のための取り組みがなされているときには、OHSセクションはその実現のためにそこにいる。いまブッシュ政権が行っているように、連邦または州政府が労働者の保護を後戻りさせようとしているときには、われわれは労働者の安全と健康保護のためにそこにいる。

● なぜ加わるべきか?

【労働・環境医学を志す医師向け】

他のほとんどの医学専門家以上に、労働医学は、労働者と使用者というふたつの主人の間の選択を強いられる。第一義的に誰の利益に奉仕すべきかということに関して言えば、われわれが医師になるときの誓いが明解なガイダンスを与えている。APHAの安全衛生セクションは、今日労働衛生の実践者が直面する諸問題に関する倫理的、政治的結果と闘うために、他の労働衛生専門家、労働組合活動家や多彩な背景の労働者たちと肩を並べて議論する機会を提供する。労働医学の専門学会はわれわれの専門職能にとって不可欠であるが、APHAは、われらが労働者、住民、地球に影響を与える諸問題に関して、全国的な、そして地球的な議論の場を提供する。

【労働安全衛生活動家向け】

本セクションは、APHAの年次会議において数ダースの教育セッションを組んでおり、進歩的なリーダーたちに加わり、ハザード・アイデンティフィケーション及びコントロール、リスクアセスメント、介入研究、労働者参加、その他に関する最先端の成果を学ぶことができる。働く人々の安全、健康、尊厳と正義のために命を捧げている国中の人々や世界からのゲストと結びつくことができる。会議は、われわれが行っている重要な仕事を総括する場を提供し、また、進行中の闘いのためにわれわれを活性化させる。労働者の代表たちにとっては、共通の関心や展望を共有する研究者、政策立案者、専門家たちとのつながりをもつ重要な機会でもある。

※OHSセクションは、APHA及び同セクションの活動に参加する意欲のある労働組合活動家及び学生に対し、APHA年次会議の登録料、APHAの1年間分の会費、2万円の会議参加諸経費を含む奨学金を与えている。

実際、学会発表においても、労働組合のスタッフが発表したり、共同発表者に名を連ねているものが少なからずある。COSH全国コーディネーターのトムも、「危険な労働：建設業におけるラテン系若年労働者」という発表を行っているし、後述する「労働安全衛生における労働者参加のモデル：国際比較」というセッションのコーディネイトもしている。組合関係者が筆頭発表者になっているものとしては、「労働者主導による労使合同安全プログラム・マネジメントシステムの評価―予備的結果」（製紙・関連産業・化学・エネルギー労働者国際組合（PACE）等）、「労働安全衛生における"労働者をとがめる"アプローチとの対決」（マサチューセッツAFL-CIO）、「ミシガン州フリント・デトロイトにおける火業中の組合員に対する環境・労働安全衛生トレーニングの共働アプローチ」（UAW、サウスイースト・ミシガン労働安全衛生連合（SEMCOSH）等）、「パワー・シフト：労働者の安全衛生教育における行動のためのシアターの役割」（食品・商業労働組合（UFCW）等）などがあった。



APIIA夕食・懇親会でのアルペラ・グループのパフォーマンス

少しはずれるが、各大学・機関や企業等が出店したブース・コーナーも広大なもので一回りするのにも数十分はかかりそうだったが、NIOSH（国立労働安全衛生研究所）のブースで少し話をしていたら、記念撮影もしてくれた（前頁写真）。

今回このブースでいただいた資料で、とくに筆者の関心をひいたのは、以下のふたつ。

- 『トレーニングの効果判定調査モデル』（1999.10、http://www.cdc.gov/niosh/99-142.html）
- 『労働災害予防戦略の効果判定のためのガイド』（2001.4、http://www.iwh.on.ca/Pages/Publications/safetybook.htm）

とくに前者は、ポピュラー・エデュケーション云々とは異なるが、アメリカも日本同様、労働安全衛生法等の法令による実施が義務づけられたりするトレーニングが増えているなかで、そのトレーニングの効果の有無―有効なアプローチを問題にしているということで、興味深い。さわりの部分のみ以下に紹介しておく。

「職場の危険有害要因を管理するOSHAの100以上の規則が、傷害及び疾病のリスクファクターを削減するための労働者のトレーニングに関する要求事項を含んでいる。その他にも、特別のトレーニングの効力によって、一定の職務を行う資格を有する労働者を制限している規則もある。しかしながら、労働安全衛生トレーニングの成果に関する研究は、多様であって、決定的なものはない。さらに、新たに提案されたOSHAの労働安全衛生プログラム・ルール［DOL 1998］は、トレーニングの結果と影響の遵守監査の方向を変更した（以前は、このような監査は、行われたトレーニングの時間数に焦点を当てていた）。この優先順位の転換にともない、義務的なトレーニング・プログラムの測定可能なパフォーマンス（効能）改善のための戦略を確定することが必要になった。

毎年、アメリカの企業は、550-600億ドルの費用をかけて、約6千万人の労働者に対して、2億時間近いトレーニングを提供している。効果判定調査は、この投資の労働者の安全、生産性及び利益への影響を最大化することを可能にする。」



APHA夕食・懇親会でのアスベスト写真展（左が池田理恵さん）

APHA年次会議①

「安衛運動の父」の死を悼む

労働安全衛生セクションのユニークさは、学会発表内容以上に、ソーシャル・イベントに顕著にあらわれていたように思われる。

まず、主要日程が始まる前夜（前述のラリーがあった10日の夜）には、「トニー・メザッキ（Tony Mezzochi）を偲ぶ夕べ」が、コンベンション・センター隣りのホテルの一室（なんとAPHA会長のスウィート・ルーム）で開かれている。トニー・メザッキは、2002年8月23日に膵臓がんのため亡くなったが、1996年に創設されたレイバー・パーティ（労働党）の創始者として日本でも知る人は多く、治療に関して各方面に相談も寄せられていたと聞いている。しかし、1972年に制定されたアメリカの労働安全衛生法の「生みの親」と称され、COSH運動とも深い縁のある人物だったことは案外知られていないのではなかろうか（筆者は知らなかった）。

ニューヨークタイムズはじめ各紙に載った追悼記事などもあるが、COSHグループのひとつであるニュージャージー労働環境評議会（WEC）のニューズレター「WEC@WORK」に載った同事務局長リック・エングラーの追想文を29頁に紹介しておこう。

「夕べ」の会場の壁には、トニーの活動を年表風にまとめたポスターが一面に貼られ、立錐の余地ないほど集まった人々の人いきれでムンムンしていた。

APHA年次会議②

懇親会・表彰式・パーティ

11日夜には労働安全衛生セクションのソーシャル・アワーが開催された。軽くアルコールも入った夕食・懇親会だが、200人くらい参加していただろうか。

日本のじん肺・アスベスト被害写真展は、この会場で掲示させていただいたが、多くの方から説明を求められたり、被災者ご夫婦のポートレイトなどに、「素敵な写真だ」とおほめをいただりした。

この会場ではセクションの新規メンバーの紹介なども行われた後、全員がAPHA会員（医師やインダストリアル・ハイジニスト）でもある6名のアフリカン・アメリカンの女性からなるアカペラ・グループ「Rafiki Na Deda（Friends and Sisters）」の熱唱も披露された。

さらに12日昼には、地元の全米郵便労働組合（APWU）の組合事務所を借りて、同セクションの表彰式を兼ねた昼食会。NYCOSHがローリー・カー賞を受賞したのもこの場でのことであるが、その他の受賞者は以下のとおりだった。

● トーマス・マンキューソ博士（アリス・ハミルトン賞）

トーマス・マンキューソ博士（MD、MHP）は、労働衛生の巨人のひとりである。1945-1962年、オハイオ州産業衛生部の責任者として、マンキューソ博士は、芳香族アミド、アスベスト、クロム、ベリリウム、その他の毒素の宿主に曝露する労働者に関する先駆的研究を行った。広範囲にわたるその斬新な研究に加えて、マンキューソ博士は、科学者そして

医師としての高潔さで知られている。ピッツバーグ大学時代の1965年に、彼は、原子力エネルギー委員会（AEC）から、全国の原子力兵器施設の労働者における放射線の健康影響に関する50万人規模の調査を行う仕事を与えられた。1974年に、AECは、ハンフォードの労働者におけるがんリスクの増加を指摘した別の研究者の研究結果を否定するよう、マンキューソ博士に圧力をかけた。自らの予備的な調査結果はこの結論を支持するものではなかったが、マンキューソ博士は、予備的調査結果が誤解を招く恐れがあると感じていたことから、他の研究結果を論駁するAECのプレスリリースを支持することを拒絶した。彼は、委員会が時期尚早に発行しようとする圧力に抵抗した。結果的に、研究資金は打ち切られた。にもかかわらずマンキューソ博士は、データの分析を進めて、最終的にハンフォード労働者に過剰がんリスクが存在することを立証する重要な論文を発表した。マンキューソ博士は長年、国際機械工協会（IAM）の医学コンサルタントとして、毒物曝露に関する労働者の質問に答えてきた。それらの回答は、IAMが1976年に発行した『労働災害の手引（Help for the Working Wounded）』という本に収められている。マンキューソ博士は、今年90歳になる。



APHA昼食・表彰式での寸劇（「利益志向安全プログラム」を風刺）

● Le Van Trung博士（国際賞）

Le Van Trung博士（MD、PhD）は、ベトナム国立労働・環境保健研究所（アメリカのNIOSHに相当）の所長である。彼は、労働衛生基準を策定するこの研究所の創設の原動力であった。ベトナムで唯一の労働医学に関する原著書の著者であり、自身は珪肺の専門家である。彼の研究所の功績に対して最近、国家からベトナム銀栄誉賞が贈られている。彼は、2002年4月25日に設立総会をもったベトナム労働衛生学会創設の原動力であったし、ベトナムにおける労働医学の創始者のひとりである。

なお、この国際賞は、ブラジル・サンパウロの労働監督官で、アスベスト禁止と被災者のエンパワーメントに尽力しているフェルナンダ・ギアナージさんも、以前に受賞してもいる。

受賞者の紹介とスピーチの後は、有志による寸劇の披露。COSHの会議からずっと参加しているUAWのインダストラル・ハイジニストを中心に準備がされていたが、ミック・ホルダーと（ちょっとだけ）池田さんも参加。「利益志向の安全プログラム」の欺瞞を風刺するといった内容のもので、ラリーのときの掛け声を拝借して、経営者・管理者たちが叫ぶ。

What do you want ?、ZERO!

「労働災害も、ZERO！」、「仕事中にトイレにいく時間も、ZERO！」というわけである。

最後は労働者たちが目覚めて労働組合を組織して反撃、という他愛のない内容ではあるが、活動家や専門家たちが一緒になって、大笑いしながら楽しんでいた。

翌12日夜にも労働安全衛生セクションのダンスパーティがあったが、翌日のプレゼンテーションの準備で余裕のない筆者はパスした。

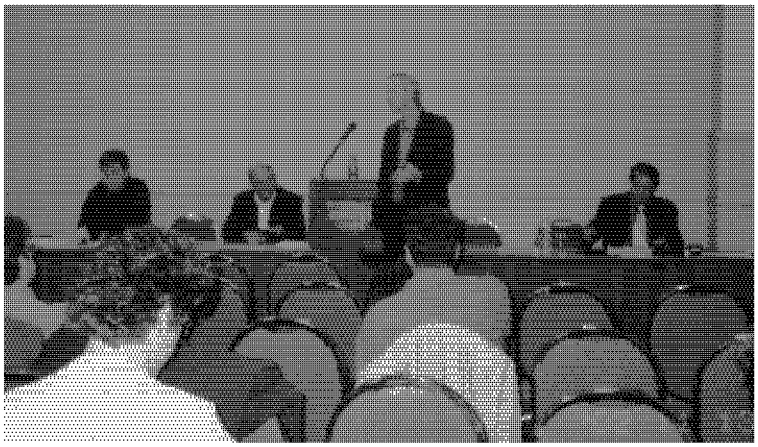
APHA年次会議③

「労働者参加」の国際比較

11月13日の午後には、トム・オコーナーの座長で、



日本の報告をする筆者



APHAパネル「労働安全衛生における労働者参加のモデル：国際比較」

「労働安全衛生における労働者参加のモデル：国際比較」というセッションがもたれ、事前に断ったにもかかわらず、プログラムに記載されてしまって、筆者もプレゼンテーションを行うはめになった。プログラムには、このセッションの意義が次のように書かれている（ヨーロッパ・モデルを学ぶことが当初の狙いで、イタリアからも参加がある予定だった）。

「①少なくとも3つの合衆国以外の異なる諸国で実際に行われている労働安全衛生プログラムにおける労働者参加モデルを知る、②労働者の方針決定における役割に関して各々の労働者参加モデルの間の違いを示す、③それらのモデルのもとにおける使用者、労働組合、安全委員会のメンバー等の様々な関係者相互の関係を議論する、④加盟諸国の労働者参加モデルの基礎となっているEU法令について学ぶ」。

× × ×

筆者がトップバッターを務めたが、まずは全国安全センターの簡単な紹介。COSHの会議で話したことと同じだが、数年前から、私たちの活動の目的は以下の2点にあると説明するようにしている。

・被災者、労働者のエンパワーメント
・よりよい包括的な労働安全衛生のためのアドボカシー

これは、女性、移住労働者、国際協力やNPO支援の取り組みなどの蓄積等も吸収して筆者なりに整理してきたものだが、COSH、APHAを通じて、イメージが非常に共通していることを実感した。

このような目的からしても、「労働者参加」は、労働安全衛生のあらゆるレベル、あらゆる側面においてキーワードであると考えていると強調。2002年12月号で紹介した、「労働安全衛生分野におけるILOの基準関連活動に係る調査」のうちの「労働者参加」関連事項に対する日本政府の回答をひきながら、筆者の考え方を説明した。

次に、1972年に成立した労働安全衛生法は、使用者に義務を課して、国が監督することによって安全衛生を確保するというアプローチで、労働者が一方の主役であるという思想になっていない。使用者は、前日の寸劇を想起させる「ゼロ災運動（科学ではなくまさに精神主義的な運動）」や労働者の注意喚起のみに頼る独特のアプローチを発展させてきた。一方の労働組合は、安全衛生を使用者まかせにしたり、使用者の提案を監視・抵抗するという受け身の姿勢にとどまりがちな傾向があることは否めない。それでもこれらの総体が、1970年代には効果的に機能し、死亡災害を10年で半減させることにもなったが、その後停滞が続く状況の中でいずれのアプローチを見直す必要に迫られている、と概括。

使用者に、設置とその意見聴取を義務づけるというかたちではあるが、（労使合同）安全衛生委員会の設置が義務づけられている。労働者代表である委員の民主的選出方法が必ずしも確保されていないこと、委員の権利が全く明定されていないことな

どが問題ではあるが、もちろん、安全衛生委員会は労働者・労働組合の有力な手段になり得るし、そうするための努力が重ねられてきている。

いずれにしろ、法令の枠組みのレベルにおいても、労働者の権利―労働者参加を核心的な要素として位置づける必要があり、そのための努力をしているというのが、前半の話。

後半は、職場・地域レベルで推進している参加型労働安全衛生トレーニングについて紹介した。

ロンドン・ハザーズセンターのミック・ホルダーは、筆者がイギリスのローベンス報告にふれたことにも合わせてくれたのか、同報告をベースにして制定された、「すべての働く者」を対象とした1974年の労働安全衛生法のもとにおける労使合同安全衛生委員会や労働者・労働者代表の権利の仕組みを概説。しかし、悪質な法違反に対しては厳格に刑事罰に処すべきだし、やはり何といっても労働組合による交渉が労働者の最大の力だと強調した。

オランダで労働組合のアドバイザーとして国の労働安全衛生政策にも関与しているディター・ブロムは、まず、①ヨーロッパ（EU法令）、②各国（国内法令や政労使三者協議による方針決定）、③産業部門（労使団体間協議による自主的な協約）、④企業（実施についての労働評議会と使用者との協議）、という4つのレベルについて概説。企業レベルにおける労働評議会（ワーク・カウンシル）はオランダ独特のもので、労使合同委員会ではなく、労働者代表のみで構成される（労働組合員は立候補を勧められるが、基本的に独立しているという説明は、COSHの会議でも質問が出たが、よくわからなかった）。企業の中においても、①トップレベルではこの労働評議会が使用者と労働安全衛生の「戦略」について協議し、②「戦術」的部分については、労働組合と企業のスペシャリスト/スタッフ・レベルで協議、③「実行」上の問題は個々の労働者と管理者のレベルで協議するという、3つのレベルがあると説明された。

大方以上のような報告がなされた後に、活発に質問や討論がなされたが、日本、イギリス、オランダがそのようであるとすると、「アメリカには何があるのか?」という問いかけがなされ、複数の参加者から「われわれにはユニオン（労働組合）がある」という声が上がったことが印象的だった。

このようなテーマのセッションが設けられたのも、アメリカでは労使合同安全衛生委員会の設置が使用者に義務づけられていないということが背景にある。労働組合の組織化の契機や労働安全衛生に関する要求の柱のひとつに「労使合同安全衛生委員会の設置」があるわけで、議論も真剣である。逆に日本では、法律の規定の上に安眠をむさぼっている面がありはしないかと考えさせられた。

× × ×

以上で今回のアメリカ訪問の報告を終える。

先にふれた『労働法律旬報』の1996年6月下旬号に、筆者は次のように書いた。

「労働安全衛生に対する根本思想ともいうべきレベルで、世界的に2つの潮流が存在する。『法規準拠型（rules-based approach）』と『自主対応型（enabling approach）』として紹介されるが、アメリカは日本とともに前者の代表と目されている。』

いまでは筆者は「自主対応型」という言い方はやめ「参加型」等の用語を使うし、「イネーブリング」は（法律用語としては「授権」という定訳があるにしろ）「エンパワーメント」と同じ意味だという整理をしているが、正直に言って、アメリカには「あまり学ぶべきものは多くないのでは」という先入観をもっていたことも事実である。しかし、労働者・住民の「知る権利」を確立する運動には刮目してきたし、ストレスや人間工学、針刺し安全等をめぐる議論に接するなかで、最近は「変化」してきているという印象もあった（これも勝手な思い込みかもしれないが）。

結果的には、非常に刺激的かつインフォーマブルなアメリカ訪問になった。またこれで、アジア、ヨーロッパ、アメリカの草の根労働安全衛生NPO関係者とのフェイス・ツー・フェイスの関係がもてるようになったということも含めて、今後の日本での取り組みに反映させていきたいと考えている。

APHA年次会議④

権利のための安全衛生運動

追想：トニー・メザッキ
洞察力のある労働組合リーダー、環境問題のパイオニア

労働組合リーダー、環境運動家、そして労働安全衛生運動の父として広く認められた―トニー・メザッキが2002年10月5日、がんのために死亡した。ニュージャージー労働環境評議会（WEC）事務局長のリック・エングラーは、1970年代初めに、石油・化学・原子力労働者組合（OCAW）のスタッフとしてトニーと共に働いた。以下のエッセーのなかで、彼は、われわれのグループはひとりだけでは成功しないというトニーの信念を含め、この果敢で独創的なリーダーの想い出を共有している。われわれは勝利しようと願うのならば、連合を構築しなければならない。

× × ×

トニー・メザッキは、かつて一緒に働いただれよりも、多くの影響をは私の政治生活に与えたと言って言い過ぎではない。私が最初にトニーに会ったのは30年以上も前のことで、当時私は自然史と環境に深く興味を持っていため、生物学者になりたかった。しかし、利潤を追求する企業の行動によって、われらが環境が脅かされていることも理解することはできた。

1969年9月、私は生物学のキャリアを積むために、オハイオ州のアンティオク・カレッジに入学した。しかし、漁業調査プロジェクトでガラス瓶からホルムアルデヒドまみれのエビを取り出した、フロリダでのワークスタディ期間の後では、そのようなキャリアは私にとって意味のないものだと悟った。何がそれに取って代わったのか？

トニーに入門したのである。1970年4月、私は、学友のスティーブ・ウォッカ（Steve Wodka、後にOCAWでトニーと共に働き、現在はニュージャージーで弁護士をしている）と一緒に、最初のキャンパスにおけるアースデーの行事を組織するために働いた。スティーブは、トニー―ニューヨーク市のアースデー行進の議長でもあった―に講演を依頼するよう、われわれの準備委員会を説得した。トニーと会って彼の話を聞いたことが、私の「スイッチを入れた」。私はすぐに、労働現場と広範な環境との間には内在的な関連があること。そして、根本的な政治戦略の問題として、労働者と労働組合は、仕事における自らの健康だけでなく環境をも守るきわめて重要な役割をもっていることを理解した。その日トニーが話した内容は、私にとって人生を決定するほどのインパクトがあったのである。

学業を終えて私は、1年間メキシコとチリで過ごすことに決め、スペイン語を習得して、自然資源マネジメントの勉強をした。トニーが、当時彼が法規部長をしていたOCAWワシントン事務所で働かないかと声をかけてきたのは、ほとんどメキシコを去ろうとしていたときのことだった。彼はちょうど連邦環境保護庁からファンドを受け、私をスタッフに迎え入れる資金があった。現実の「労働組合経験」を積めばラテンアメリカでの経験がより価値のあるものになるだろうと考えた私は、チリへの旅行を延期して、ワシントンにやってきた。

トニーは無駄な時間を与えずに、私に仕事を開始させた。私が固形廃棄物の問題に取り組んでいる間に、組合のシェル石油との交渉が決裂して、労働者は5つの精油所の労働安全衛生ハザーズに対してストライキに突入した。トニーが、アメリカ「初の環境ストライキ」と名付けたものだった。私は、（本来業務以外の）「余暇時間」のなかで、組合の勝利を収めた闘いを支援する環境グループの連合を組織するのを手伝った。

その頃トニーは私を、独立系組合のサン石油労働者がストライキを決行中で、OCAWが組合加入を働きかけている真っ最中の、ペンシルバニア州マーカスフックにも送り出した。労働者から聞いた彼らが耐えている状況は驚くべきものであり、私に石油精製所のハザーズに関するブックレットを書く動機を与え、また、フィラデルフィア

に移ってPHILAPSH―アメリカで最初の労働安全衛生に関する連合（"COSH"グループ）のひとつ―の出発を手伝うことにもなった。

1974年にフィラデルフィアに着いたとき、トニーやOCAWとのつながりは私にとって重要な信任状、他の組合活動家たちとの親密な関係をつくる礎だった。フロントガラスの片方のワイパーしか動かない車で、一寸先も見えない吹雪の中を、ワシントンからフィリーにドライブしたことを覚えている。私がまず立ち寄ったのは、トニーが紹介してくれた気心の通じるスタッフやリーダーのいるオレゴン・アベニューのOCAWのサウス・フィリー組織化事務所だった。道は平坦ではなかったものの、医師や産業衛生士その他の、労働者、労働組合と共にある人々と連携するというトニーの戦略に駆られて、われわれは徐々にPHILAPOSHをセクセスフルなCOSHグループに組み入れることができた。

むろん、OCAWの地域支部はすでにトニーのビジョンに目覚めさせられており、PHILAPOSHの最初の参加団体のひとつになった。

トニーが提唱した3つの政治戦略が、最初はPHILAPOSHで、より間近にはここWECでの、私の仕事の中心的な組織戦略になっている。

➡**知る権利**（Rights to Know）、これは労働者・住民に、自らが仕事で取り扱うまたはその近所に住む有毒化学物質に関する情報を入手する権利を与えるものである（1983年に、ニュージャージーのWECリーダーたちは、全国規模の最も強力な労働者・住民の知る権利法を勝ち取った）。

➡**行動する権利**（Rights to Act）、これは労働者・住民に危険有害な施設設備を巡視することができるように（エンパワーメント）することによって、ハザーズを低減・予防する権利を拡張するものである（1998年WECはパセーイク郡において、郡の衛生担当官の巡視に同行する限定的な権利を、労働者・住民に与える法律を勝ち取った）。

➡**公正移行**（Just Transition）、これは環境政策によって職を失うことになる労働者の純損失がないことを保証しようという政策アプローチである。（WECは、環境保健に関する社会的目標達成のために、職を失うことになる労働者がそれ以上の代償―賃金の喪失というかたちでの―を支払うことがないようにするという公正移行に関するトレーニングを労働者、環境運動家、住民に行っている。）

今日まで、私が最も誇りに思っている活動のひとつは、知る権利及び行動する権利のためのニュージャージーにおけるキャンペーンである。これらの取り組みは、政府による規制の限界とハザーズへの曝露を予防するために労働者・住民をエンパワーする必要性についてのトニーの分析に鼓舞されたものだった。

トニーは大胆な発想の泉だった。科学専門家と労働者の間の連携の構築、労働―環境―住民連合、知る権利、行動する権利、公正移行―これらのアプローチのいずれもが活動に生命力を与えた。トニーはそれらすべてをわれわれに与えたばかりでなく、その途中で、合衆国労働安全衛生法（OSHA）を成立させた勝利的な闘いを先導し、カレン・シルクウッド（Karen Silkwood）と共に彼女の働いた原子力発電所の安全侵害と企業による隠蔽工作を暴露し、また、労働者のための進歩的な政治課題を前進させるために全国的な労働党（Labor Party）の組織化のために晩年を費やした。

トニーはまた、長期戦に必要な情熱、原則、謙虚さと強固な意志を体現していた。トニーが死ぬ直前、私は、彼に鼓舞された莫大な活動と私やその他多数の者に与えた影響にふれた感謝の手紙を綴った。だが私は、心の中では、彼が本当に私から聞きたかったことは、私―そして彼にふれられたすべての者が―闘い続けるということだったということを知っている。

このような偉大な教師と模範がいて、われわれにそれ以外に何ができよう。

労働者の安全衛生運動の構築
アメリカにおけるポピュラー・エデュケーション

この文章は以下の３つの部分からなる。第１に、危険有害でストレスフルな労働条件は、労働者の組織化あるいは組合活動活性化の力強いモチベーションになり得るということ。第２に、労働者自らの経験に基づいて、問題の源の集団的な分析を創出し、それを変革するための行動戦略を構築するというポピュラー・エデュケーションのアプローチを活用すれば、その可能性を現実のものにすることができるということ。第3に、“教室”内のポピュラー・エデュケーション手法は、労働者の進行中の活動を支援する枠組みなしには、限られた効果しかもち得ないということ、である。

つまるところ、ポピュラー・エデュケーションの目的は、労働組合の労働条件改善の努力に支えられながら、教育を受け、エンパワーされた労働者をつくり出すことである。企業国家アメリカが優勢である環境のなかで、われわれは様々な困難に直面している。アメリカにおける労働組合の組織率は13.5%にまで減少し、また、そのことと無関係ではないが、政府機関は、労働者保護のための法令を執行できていない。このようななかで、安全衛生教育者と労働組合活動家たちは、安全な職場を保証することのできる労働運動の構築のために奮闘しているのである。

● 安全衛生は労働組合の課題

労働組合は、しばしば安全衛生をたんに専門的または法律的問題と考えている。専門技能が重要でないというわけではないが、狭い専門的または法律的アプローチは専門家依存につながり、組合・労働運動建設という安全衛生の潜在的可能性を狭めることになる。最悪の場合には、組合が安全衛生を取り組むべき課題と考えずに無視してしまい、労働者を企業国家アメリカの慈悲に委ね、結果的に、傷害や疾病を負ったことに対して労働者が責められるという事態にもつながりかねない。

● ポピュラー・エデュケーション：労働者の行動の鍵

なぜ多くの安全衛生教育者がポピュラー・エデュケーションのアプローチを採用するのか？ 労働者が直面する現実問題に対処するうえで、既存の専門的、講義志向型のアプローチの過ちにフラストレーションを感じていた教育者のグループが、1980年と1988年、そして1999年に再度、テネシー州のハイランダー・センターに集まった。

この教育者たちは、合衆国の国境の内外で開発された革新的な教育アプローチを吟味した。これには、以下の疑問に応える努力のなかで安全衛生教育者たちに幅広く採用されてきた鍵となる原則や実践が含まれていた。集団的なビジョンや戦略の発達を促進するアプローチは？ 労働者の経験を尊重し、それを踏まえる手法は？ いかに話し合いから行動につなげるか？ 多様な読み書き能力、言語、人種、学歴の労働者にいかにして教育を身近なものにするか？ 多くの組合員労働者に手を伸ばす労働組合内部の枠組みをいかに創り出すか？

● 聴く―話し合う―行動する：パウロ・フレーレの原則の労働者教育への適用

合衆国におけるポピュラー安全衛生エデュケーションの開発には、ブラジルの教育者パウロ・フレーレの哲学が重要な役割を果たした。

この哲学の労働者教育への具体的な適用は、“コード”または“トリガー”を活用することだった。労働者の関心と何が彼らを動機づけているかをじっく

り聴いた後に、教育者は、問題の原因に関する話し合いを促進する引き金となり、行動の計画につながる“コード”を見極める。コードは、写真や絵、短時間のロールプレー、歌、ケーススタディ、または労働者が確認したその他のアイテムであったりする。例えば、「休業災害ゼロ日」と宣言した大きな掲示板の下でギブスをつけ松葉杖をついている労働者の写真が、労働者に災害を報告する気をなくさせ、疾病や病気を負っても働くよう圧力をかけるために使用者が用いる安全奨励プログラムについての議論の引き金として使われる場合もある。ファシリテーターの役割は、経験の共有から行動の検討へと議論が向かうような鍵となる質問を尋ねることにある。

用いられる内容や手法の選択は、あらかじめ公式・非公式の調査やインタビューを通じた労働者からの“聴き取り”に基づいて、またはカリキュラムの策定に労働者を参加させることにより、様々である。教育者はしばしば、教育プログラムを策定する前に、労働者の諸問題を適切に聴き取る能力の制約に直面する。以下に述べる手法は、戦略の集団的な検討・議論のためのより強固な基礎を提供するのを助けることによって、講習会自体における聴き取りのプロセスに寄与する。

● ボディ・マップ（身体地図）

ボディ・マップは、フリップチャートに描かれた身体の図に、労働者たちが“どこが痛むか?”という質問に答えて点を打っていくという、シンプルではあるが、力強い取り組みである。多くのポピュラー・エデュケーション手法と同様にこれは、草の根の講習から始まり、様々な組織の教育者たちによって採用された。こうしたマップ（地図）は、労働者からの聴き取りのツールを提供し、人間工学的諸問題―建設労働者や老人ホーム労働者の腰痛、データ入力や食肉加工作業者の手根管症候群、等々の増大する証拠を取り扱うのに用いると、とくに効果的である。後者のカリフォルニアの老人ホーム労働者たちは、様々な単純作業にともなう痛みを示すのに、お互いに「痛い!」ステッカーを貼り合うこの手法を採用した。背、肩あるいは手首の部分に色の付いた点がかたまっているビジュアルなイメージは、労働傷害が孤立した各個人の問題ではないという事実を明瞭に浮き彫りにした。このことの理解が、“何がこの傷害の原因か?”、そして“どうしたら予防できるか?”という問いにつながった。ある建設労働者が講習会の後に言ったように、“痛みを感じているのが自分ひとりではないことを初めて知った”のである。

● リスク、ハザーズ、職場マップ（地図）

リスク・マップは、ビジュアルかつ集団的な職業ハザーズの絵を創り出し、ボディ・マップによって確認された痛みや傷害と関連づけることができる。ビジュアルな描写は、ハザーズを取り除く戦略的な組織化計画の策定・優先順位づけを容易にし、組織化キャンペーンの効果的なツールとなる。

労働者は模造紙とマーカーを使って、職場で話し合い、色によってハザーズを分類し、影響を受ける労働者の数や問題の深刻さ、当該ハザードの除去の難しさなど集団的に決めた基準に基づいて優先順位づけを行う。参加型で労働者自身の経験を基礎に使うこの手法は、読み書き能力や言語に関わらず、言葉のやりとり中心の議論で意見を交換するのが苦手な者も含めて、誰でも参加できるという点においても“ポピュラー”である。

いったん描き上がればリスク・マップは、描写された危険有害な状況がなぜ存在しているのか、労働者の健康に影響に及ぼすその決定を誰が行ったのか、等の批判的な分析の基礎となり得る。

● 小グループ活動手法

イギリス労働組合会議のデヴィッド・クレメントは1980年のハイランダー会議に参加して、小グループ活動手法を紹介した。イギリスにおけるこの手法の活用方法を学んだ後、ニューヨーク労働研究所のレス・レオポルドらは、2つの重要なやり方でそれを採用した。まず彼らは石油・化学・原子力労働者組合（OCAW）と共に、カリキュラムの開発と、同僚労働者のなかで小グループ手法をファシリテートすることを学んだ労働者トレーナー候補の育成を行った。また彼らは、カリキュラム開発のプロセスに労働者トレーナーを参加させて彼らの意見を聴き、その関心事―工場閉鎖、化学ハザーズ、企業による支

配的な“労働者をとがめる”アプローチ、等一を確実にトレーニングに組み込むようにした。

別のいくつかの労働組合は、異なる職場条件のもとで、労働者トレーナーと小グループ手法を採用している。

● 進行中の労働者の取り組みの支援：基盤の創出

これらのまたはその他の手法が成功するかどうかは、いかに効果的にそれを行うかということだけではなく、いかに進行中のポピュラー・エデュケーション・アプローチと結合されるかということにかかっている。このアプローチは、教育を教室での学習以上のものと考え、労働者が行動し、また、その行動の成果を総括することに対する支援を提供しようとするものである。しばしば“参加型立案”とも呼ばれるが、螺旋型に概括される全体のプロセス（①参加者の経験から始める→②パターンを探す→③新たな情報や理論を追加する→④技能の実践、行動を計画・立案する→⑤行動に適用する→スパイラルアップしながら戻る）に労働者を参加させ、また、戦略的決定を行うのに必要なさらなる認識を生み出す参加型アクション・リサーチ・プロジェクトに労働者を参加させることも可能である。

進行中の労働者の取り組みに対する支援はまた、現にある基盤にかかっている。重要な具体例のひとつは、労働組合内部の労働者トレーナー・モデルである。別の具体例として、組織労働者及び未組織労働者双方の取り組みを支援するCOSHグループの全国ネットワークがある。

● 労働者トレーナーの経験：労働組合内部の安全衛生の基盤の構築

教育を受けた労働者の取り組みを支援する労働組合の戦略の重要性は、誇張しすぎることはない。労働現場において労働者が真の影響力を発揮できる構造なしには、講習会で立案された対策は滅多に実行されない。しかし、そのような構造があれば、労働者は労働組合のなかで、またより広い労働者の権利のための運動のなかで、力強い役割を果たすことができる。

1973年以来、全米自動車労組（UAW）の団体協約は、組合員600人以上の各工場に有給かつフルタイムの組合の安全衛生代表を配置することを認めており、またOCAWは1979年に、現場レベルの安全衛生教育コーディネーターを確立している。彼らの機能は様々ではあるが、一般的に安全衛生代表は、一定のハザーズをともなう諸問題の確認及び解決、他の労働者の教育、労使合同安全衛生委員会との共働についての訓練を受けている。また彼らは、苦情処理手続に訴え、場合によっては問題が解決されない場合にストライキを打つ権利を労働組合に与えている、協約言語によってもサポートされている。このような現場レベルのプログラムは、重要な安全衛生情報の管理を専門家から現場に移転することにつながる、労働者トレーナー・モデルの発展に重要な役割を有している。多くの労働者トレーナーが、個々の労働者をとがめるのではなく職場の改善に焦点を当てることによって組合の視点を安全衛生問題に向かせながら力強い組合活動家となり、職場委員や執行委員会のメンバーになり、また、組合の団体交渉チームに参加するようになりつつある。

労働者トレーナー・プログラムが成長するのにつれて、労働組合は経験を共有するための集まりを持つようになってきている。2002年2月には、6つの労働組合から150名近い労働者トレーナーが、全国規模でこのプログラムを拡張・コーディネートする努力の始まりである、初の合同年次“トレーナー・チューンナップ”のために、ジョージ・ミーニー・センターに集まった。

労働者トレーナー・プログラムの有効性は、いくつかの評価プログラムによって証明されてきている。ミシガンUAW-GM（全米自動車労組-ゼネラルモーターズ）人間工学教育プログラムの同僚からトレーニングを受けた労働者は、大学のインストラクターからトレーニングを受けた者と同等に知識が豊富でスキルがあったが、同僚からトレーニングを受けた労働者の方がその受けたトレーニングに、より満足していた。このプログラムでは、生きるための専門技術も提示しつつ、労働者の部署ごとの学習スタイルに合わせた教育手法を採用することができた。

ある活動家コンサルタントたちは、国立環境保健科学研究所（NIEHS）の労働者トレーナー・プログラムの評価を数年間にわたり行っている。彼らは最近、労働者トレーナー自身がどのようにトレーニングの目的を設定し、評価プログラムを開発したかについての、革新的な参加型評価プロジェクトを開発した。彼らのひとりは次のように語っている。

“労働者トレーナー・プログラムは、ポピュラー・エデュケーションの方法論についてしばしば考えられている以上の重要な意味を持っている。それは、組織の強化、労働者がより大雑把に備えている経験のレベルを引き上げるのに決定的に重要である。ポピュラー・エデュケーションの鍵は、手法自体にではなく、価値観や葛藤を反映・議論し、誰が情報を管理しているかについて考える機会を人々に与えることにある。ポピュラー・エデュケーションが一握りの専門家によってのみなされるのであれば、それは真のポピュラー・エデュケーションではない。小グループ活動手法の重要な点は、それが労働者トレーナーによって幅広く成功裏に活用されている枠組みであるということである。しかし、その価値と限界を批評することのできる、まさに枠組みなのである。”

● 社会運動の影響

海外からの影響は、労働者の安全衛生教育におけるポピュラー・エデュケーション・アプローチの開発にとって重要であった。しかし、合衆国の労働教育者たちは、外国からの影響を受けつつも、はっきりと識別可能な独自の道を切り拓いてきた。合衆国における社会正義に関する運動は、ポピュラー・エデュケーションの哲学と労働現場における安全衛生教育者の行動に大きな影響を与え、別の労働者支援の枠組み、COSHグループの全米ネットワークの創設につながった。

1972年にシカゴで、ある公民権活動家のグループが、労働者たちが居住地において直面させられている深刻な虐待に気づいた。彼らは、安全な仕事のための基本的な労働者の権利の欠如に立ち向かうために、全国初のCOSHグループを創設した。労働者を教育し、ハザーズを調査し、労働条件改善のために政策を変化させるために、労働組合活動家、医師、弁護士、学生、住民運動家たちがCOSHを通じてひとつの連合に結集した。1980年までに、ロスアンジェルスで新たに創設されたLACOSHを含む緩やかな全米ネットワークがつくられた。

シカゴで最初のCOSHグループを結成した公民権活動家たちと同様に、全米教師連合（AFT）のダリル・アレクサンダーは、彼女に“人権と尊厳についての基本的認識を与えてくれた公民権運動を信頼している。私は個人的な解決が存在しないことを理解した。われわれは、社会の変革のために集団的な組織化をしなければならない。労働者と組合の問題に関わるようになったのはごく自然なことだった”と語る。アレクサンダーは現在、AFTの安全衛生部を担当し、証券管理労働者、バス運転手、学校職員、組合の活動家になったすべての労働者と一緒に同僚労働者によるトレイン・ザ・トレーナー・キャンペーンを開始している。

現在ローエルのマサチューセッツ大学にいてMassCOSHに参加しているスーザン・モイアは、フェミニスト運動を通じてスキルを磨いた。バス労働者として傷害に悩まされ続けた後、彼女は、人間工学的に設計されたバス購入運動の先頭に立った。彼女は、自らの組織化、リーダーシップ、教育のスキルを身につけたリーダーシップ開発のための女性研究所（WILD）を信頼しており、現在建設業労働者を対象に人間工学教育プログラムを適用している。

現在サービス従業員国際組合（SEIU）のジャミー・コーヘンは、教師として、環境中の化学物質曝露及び地元のコダック社における彼らの両親の職業曝露により、多くの生徒が出生異常を有していることに気づいた、テネシー州での職業・環境上の経験に動機づけられた。様々な人々の経験の収斂―ハイランダー・ワークショップ、トニー・メザッキの手引のもとでのテネシーOCAWローカルにおける実務研修、成長しつつあったCOSH運動―がコーヘンをTennCOSH結成に重要な役割を果たすようにみちびいた。

● COSH及び類似のグループ：地域における基盤の整備

いくつかの国際労働組合が労働者トレーナー・

プログラムを通じて、自らの組合員のための安全衛生教育を取り入れてはいたが、安全な労働条件のための闘いには地域レベルにおける活動家の草の根のネットワークが必要とされていた。

COSHグループは、1980年代の、労働現場の化学物質に関する情報を労働者・住民に提供する知る権利運動のなかで影響力を発揮した。彼らは、州・地域レベルで知る権利法を通過させる運動を組織し、その結果、増大しつつある、しばしばより厳格な州・地域レベルの規則に対する産業界の関心に対処するために、OSHAに連邦ハザード・コミュニケーション規則を公布させることによって、ロナルド・レーガンの連邦OSHA規則拒絶を打ち破った。

COSHグループと類似の諸組織は、リーダーシップと安全衛生規則の開発のために教育を活用しながら、運動を継続している。カリフォルニアにおけるこの種の2つの類似組織、カリフォルニア大学ロスアンジェルス校労働安全衛生プログラム(UCLA-LOSH)とカリフォルニア大学バークレー校労働衛生プログラム(LOHP)は、州内の大学間及び草の根安全衛生教育運動との鍵となる連携を構築している。連邦人間工学規則を策定させる努力が産業界の反対によって頓挫させられたとき、両プログラムによる教育の努力と労働組合の連合が、カリフォルニアにおいて全米初の州人間工学規則を生み出すのに役立った。

今日、20をこすCOSHグループが労働組合や住民団体とともに活動し、また、大学ベースの労働センターや労働者安全衛生プログラムと共働(コラボレート)している。

● 政治情勢の変化のなかでの基盤整備のための政府のファンド

1970年代に、カーター政権のもとでの夢想的なOSHA長官だったユーラ・ビンガム博士は、労働者の安全衛生活動を支援するための長期的な基盤整備の重要性を認識していた。彼女は、労働組合の安全衛生教育プログラム、大学ベースのプログラム、労働現場やCOSHグループなどのNPOの創設を支援するのにOSHAがグラントを与えるという革新的な"新方向(ニュー・ディレクションズ)"を生み出した。ニュー・ディレクションズは、労働者中心のカリキュラムを開発する安全衛生教育者に安定したファンドと、1980年のハイランド・センターで、また、ワシントンにおけるニュー・ディレクションズ被交付者の年次会議において教育者たちが集まって意見交換するためのファンドを提供した。

ポピュラー・エデュケーターたちがハイランダーで2回目の会合を持った1988年までに、政治的及び経済的状況はドラスティックに変化した。交通管制官との闘争に始まり労働者の安全衛生に関する攻撃へと引き続いた、レーガンの反組合政策の遺産は根深いものがあった。労働者教育に対するニュー・ディレクションズのファンドは、ドラスティックに削減された。労働者が取り扱う化学物質のハザーズに関する情報を知る権利を労働者に与えるはずだった、連邦OSHAの"知る権利規則"の提案は、レーガンが大統領執務室に就いて1か月足らず後の1981年2月に撤回され、組織化の結果ようやく1983年11月にようやく成立するといった状況になった。このような逆流にも関わらず、労働活動家たちは、有害廃棄物やアスベスト曝露などの環境問題に対する社会の関心を高め、これらのハザーズへの労働者や環境曝露を規制するように政府に圧力をかけてきた。その結果、OSHAとEPAのアスベスト清掃規則に労働者のトレーニングが義務づけられ、1980年代後半にはNIEHSが、70年代にはOSHAが、上述した革新的な労働者トレーナー・プログラムにファンドを提供するという、労働組合、大学ベースのプログラム、COSHグループの労働者教育プログラム開発への資金援助プログラムを開始した。

1988年にハイランダーに集まったポピュラー・エデュケーターたちは、多くの問題に直面していた。2回のハイランダー会議に参加したあるCOSHの活動家は、障害物についてはっきりと述べている。"OSHAの資金援助はレーガン時代に枯渇し、所定の専門スキル・トレーニングにしかファンドが提供されないなかで、どのようにポピュラー・エデュケーションを行うのかという問題に直面した"。参加者たちは、成果を安全衛生教育に返すことに責任を負っており、また、直面している困難にも関わらず、労働者安

全衛生活動家の運動の構築にポピュラー・エデュケーションの原則を適用する決意をしなければならなかった。

上述した2つの重要な傾向が、その後の期間における、安全衛生教育運動を支援するための基盤整備を促進させてきた。いくつかの労働組合は、労働者トレーナー候補、全国的に同僚労働者を教育・組織する活動家を養成した。また、地域レベルにおいては、COSH及び類似のグループが、労働者教育プログラムへの資金援助を含めて、より強力な州及び地域レベルの規則のための教育及び組織化のために、異なる労働組合、大学人、医療・法律の専門家を結びつける重要な架け橋としての役割を果たしている。

● 挑戦とチャンス：ここからどこへ行くのか？

労働者の健康に影響を与える職場での決定に関与し、労働組合内でリーダーシップを発揮し、強力な政府の安全衛生規則の策定・執行のために共に働く安全衛生活動家の運動構築のために奮闘するうえで、われわれは莫大なチャンスと挑戦に直面している。

労働者の安全衛生教育のためのファンドを獲得することは、チャンスと挑戦の双方を提示している。合衆国の政治状況のもとで、安全衛生教育に対する政府のファンドは重要な資金源であった。これらのファンドは、革新的なカリキュラムや労働者トレーナー・ネットワークスのようなプログラムを開発する機会を与える。同時にそれらは、政府の優先順位の変更や組合建設に役立たない狭い専門的トピックスに焦点を当てることを強いられるといった不安定さを含め、重大な問題を提示してもいる。より安定した資金援助のモデルのひとつは、UAWや建設労働組合が開発した、"時間当たり数セント"という賃金の少ないパーセントを教育ファンドに当てるというものである。

労働現場におけるハザーズは、最近における合衆国及びグローバルな経済の変化にともなって変化しつつある。多くの産業が再編成（レイオフの婉曲な表現）を経験するにつれて、残った労働者はより少ない時間でより多くの仕事をするよう強いられている。その結果は、広範囲に及ぶストレスと人間工学の問題である。われわれはより強力な規則を要求はするが、これらまたはその他のハザーズへの対処をOSHAに頼るわけにも、技術的または法律的な救済策に頼るわけにもいかない。組合員の安全衛生に対する関心を深刻に受け止めた労働組合にサポートされる、教育を受けた労働者のみが、労働条件を改善するための現場の決定をコントロールする力を構築することができる。

しかし、労働運動も多くの問題に直面しており、少なくとも組合員の減少を逆転させるために組織化を進める必要がある。安全衛生教育者及び活動家としてわれわれが直面している課題は、リストラやスピードアップが進む産業の労働者の広範囲にわたる取り組みに対処する運動の基盤を形成する、労働者の安全衛生教育のビジョンを創り出すことである。労働者の組織化と組合内の活性化を動機づける課題である、労働者の尊厳のための核心的要求としての安全な仕事の権利に焦点を当てる、労働者の安全衛生を労働組合の組織化キャンペーンに統合するビジョン。労働組合の安全衛生協約言語のために交渉する能力を強化し、政府に規則を策定させ、有給の安全衛生教育などの労働者の権利を促進するために資金援助させるための組織化のビジョン。労働者及びその家族の健康と生活に影響を及ぼす労働現場の決定に関与する批判的分析のスキルを労働者に与えることにより、労働者トレーナーのネットワークと、言語、読み書き能力、学歴に関わらず、すべての労働者に手を伸ばすのに必要なスキルを拡張することにより、また、COSHネットワークのような組織を通じて、安全な仕事のための労働者・住民の連合を拡張することにより、安全衛生教育をあらゆる面において、真にポピュラーなものとするビジョン。最も重要なことは、安全で健康な労働環境のための進行中の労働者の取り組みを支援するための、労働運動の能力を強化するビジョンを創り出すことを、われわれが必要としているということである。

※随所により理解を助ける実践者のインタビューが掲載されているが、省略した。

「労災隠し」の6割 送検せず
司法処分の判断基準は不開示

情報公開で明らかになった都道府県労働局の「労災隠し」把握・処理状況と対策

昨(2002)年12月21日付けの毎日新聞(大阪本社版)朝刊は、一面で、「労災隠し419件把握　6割は送検せず」という見出しで、次のように報じた。

仕事中の事故で負傷しながら、事業主がその事実を隠蔽する「労災隠し」について、全国の労働局と労働基準監督署が1999～2000年の2年間で、419件の事例を把握していたことが20日分かった。このうち、6割の254件で、関係者が労働安全衛生法違反(報告義務違反)などの容疑で書類送検されていなかった。送検に至らなかったケースも含め、厚生労働省当局が把握する労災隠しの実態が明らかになったのは初めて。厚労省の甘い対応が労災隠しを助長しているとの批判も出ている。

労災問題に取り組む「関西労働者安全センター」(大阪市)の情報公開請求に、厚労省が一部開示した。資料によると、1990年に把握した数は88件(うち書類送検38件)。これに対し1999～2000年は419件(同165件)で、内訳は労災報告の未提出が328件、虚偽報告が91件だった。2001年の送検件数は126件と増加傾向を示していた。

6割を送検していないことについて、厚労省労働基準局は「意図的とは考えられない場合などには、警告などの行政指導にとどめているケースがある」などと説明。これに対し、元労働基準監督署長の井上浩さんは「労災発生の報告義務はほとんどの事業所が知っているはずで、労基署が把握した労災隠しは、意図的だったと判断すべきだ。警告にとどめたものも、原則としてすべて書類送検するべきだ」と批判している。

黒塗りだらけの開示文書

黒塗りされた箇所だらけの部分開示であるが、この記事にある開示情報の内容を紹介する。

平成13年1月17日付けで、監督課長、労災保険徴収課長、安全衛生部計画課長、労災補償部補償課長の連名による「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」という「部内限」通達が出されていた。この通達には、別紙1「労災かくし事案に係る調査票」、別紙2「労災かくし対策について効果的と考えられる手法・措置等」がついていて、別紙1は個々の事案ごとに1枚、別紙2については各都道府県労働局で記載して、本省に提出することとされている。

これによって、「平成11年1月から平成12年12月までの2年間において局及び署において対処した労災かくし事案」が、419件あったことが判明した。43頁に掲載した別紙1の「調査票」が419枚あるわけだが、いずれも43頁と同じ箇所が黒塗りで「不開

示」とされてしまっている。業種別の集計結果が、44-45頁の表である。

毎日新聞の記事は、419件から送検件数の公表値（1999年74件、2000年91件、合計165件―2002年6月号5頁掲載の表参照）を差し引いた254件が書類送検されていないと分析しているようだ。しかし、44頁の表中の「発覚後の措置（M.A.）」中の最初の2項目が黒塗りされているが、これは、黒塗りし忘れたと思われる45頁の表から、「司法処分」と「警告」であると推測できる。とすると、司法処分―書類送検されたものは180件で、419件の内の43%と、若干比率が上がるものの、6割近くが送検されていないことに変わりはない。

また、43頁の「調査票」でお分かりのように、記入された419件すべての調査票についても、「（4）発覚後の措置（M.A.）」と「（10）元請に対する措置」の間の、（5）から（9）に相当する部分がすべて黒塗りにされているのだが、これも黒塗りし忘れたのかとも思われる44-45頁の表から、その一部が「労災かくしを行った動機（M.A.）（司法処分を行ったものに限る）」であることが推測できる。したがって、「労災かくしを行った動機」の業種別内訳数は明らかにされているにもかかわらず、個々の事案ごとの調査票では確認できないという矛盾した開示結果になっている。

それ以外の黒塗り部分には、司法処分を行わなかった理由」も含まれているのではないかと思われるのだが、定かではない。

別紙2「労災かくし対策について効果的と考えられる手法・措置等」に各労働局が記載した内容も本号で紹介するが、黒塗りされた部分の多くが、「司法処分のあり方」に関連した意見であると推定できる（なお、46頁に掲載した表は、別添2の記載内容を類型化して集計したもので、「費用追徴強化」と「被災者への通信調査」との間の3つの欄が読めないと思うが、「費用追徴強化」の右の欄は黒塗りではなく網がかかっているもので、手元のコピーでは「医療機関との連携」と読める）。

「司法処分の手の内が分かってしまうと、ここまでなら処分されないと判断されて、違法行為を助長しかねない」というような理屈をこねるのだろうが、司法処分を専権事項として聖域視する悪しき体質が見え隠れする。把握した労災隠し事案の約4割しか司法処分に付していない状況が妥当なのかどうか、自らの判断のあり方を国民の批判にさらし、また何よりもこうした調査結果を対策の確立に活かすべきなのであって、姑息な部分不開示―黒塗りは許されないと言うべきであろう。

そもそも、2002年6月号で報告したとおり、2001年12月から2002年3月にかけて、労使代表が参加した「労災報告の適正化に関する懇談会」が開催されたわけだが、この懇談会にこれらの資料が提出された形跡もないようなのである。

貧弱な実際の取り組み

別紙2に記載された、各都道府県労働局の考えた「労災かくし対策について効果的と考えられる手法・措置等」を読んで第一に気付いた点は、実際に局・署レベルでこのような取り組みをして効果があったので全国的に普及すべきだといった、実践に基づいた提案・報告のあまりの少なさである。

数少ない例外として、長岡労働基準監督署（新潟局）と広島労働局の取り組みが報告されているが、長岡署では、「本調査は、直接、被災労働者の方から御回答いただくこととして実施していますので、事業場（会社）関係者には、秘密扱いに願います」と明記したうえで、「被災労働者の方へのアンケート調査」を実施したという。

県医師会や労災指定医療機関と連携した広島労働局の取り組みについては、以前報じられたりもしているが、同局独自の指示文書が明らかにされたのは今回が初めてであるので、本文の末尾で紹介しておく（広島局からの回答に添付されていたものである）。

不十分さはあるにしろ、こうした実際の取り組みによって効果を見極めながら、実効性のある「労災隠し」撲滅対策を構築していくというアプローチが不可欠だろう。

また、労働基準監督機関がなめられている、立ち後れているという自覚の少なさも感じた。

本誌がたびたび指摘してきた、社会保険事務所による外傷性傷害のレセプト・チェックによって、労

災保険給付新規受給者総数の約1割もの「労災隠し」が発見されているという事実（2001年4月号等参照）に言及した労働局がひとつもなかったということも際立った特徴ではないだろうか。

当該労働者や同僚等第三者からの通報等の情報提供に言及したものもあるが、企業の不正に関する「内部告発」をめぐる今日の国民的議論に照らせば、「内部告発」者の保護に係る具体的対策、「内部告発」をファシリテートする行政側の体制や法整備などが具体的に提起されなければならないだろう。

司法処分の基準ともかかわって、少なくともこのような条件に該当する「労災隠し」事案は必ず司法処分に付すので、積極的に情報提供をしてほしいと呼びかけるというように、秘密主義からの方向転換をすべきだと考える。「労災かくし110番の設置」を提案した局もあるが、厚労省が大金をはたいて作成・流布しているポスターに、情報提供を受け付ける電話番号を記載せよということは、私たちが提案してきたことでもある。

「マスコミを通じた広報」も記載するのは簡単だが、実際に努力をしたことのある者の意見であれば、どうすればマスコミに取り上げてもらえるかという具体的提案があって当然と考えるのだが、そのような提案はほとんどなされていない。

「奈良局」に至っては、「事業の業績が低迷する事業主のなかには、業務外の事由による労働者の負傷を業務上の事由による負傷とする等災害発生状況等を偽りのものとし、労災保険給付にて当該治療費等を賄う等不正受給を企てる者もいる」などと堂々と記載している。このような認識で行われる「労災隠し撲滅対策」とはいかなるものであろうか。

「いわゆる『不正受給』対策と『労災隠し』対策を並列して取り扱うべきではない」と、私たちが主張してきた所以である（2001年6月号30頁等参照）。

昨年の厚生労働省交渉で参加者が口々に指摘したように、まさに「意識改革」が、本省―都道府県労働局―労働基準監督署のすべてのレベルで必要と痛感させられる。

現場の意見は採用されたか？

しかし、都道府県労働局からだされた意見やアイディアには、「労災隠し」に対するペナルティ・制裁等の強化、事業主に労災手続の義務づけ、企業トップや元請責任の追及、公共工事の受注参加資格や指名停止の基準等の改善、労働基準情報システムの各種情報相互の有機的関連づけ、労働者死傷病報告書の書式の改善、医療機関からの通報制度、各種講習テキスト等への記載等々、私たちが提案してきた内容も少なからずあげられている。「労災隠し」対策には、これひとつだけで全て解決というような特効薬はないのであって、効果のありそうなことはひとつでも多く着手すべきである。

その点では、2002（平成14）年7月26日付けで、同じ4課長（監督課長、労災保険徴収課長、安全衛生部計画課長、労災補償部補償課長）連名による「『労災かくし』の排除に係る対策の推進について」という通達（2002年10月号10-11頁参照）が出されているわけで、各都道府県労働局からだされた意見やアイディアがここに反映されたのだろうか。これは、読者の皆さんにも判断していただきたいが、どうも「意識改革」がもっとも必要なのは、やはり厚生労働本省であるように思われる。

広島労働局の独自指示文書等

別添1：平成3年12月19日付け 広基収第895号広島労働局長通達 「いわゆる労災かくしの排除について」

標記について、平成3年12月5日付け基発第687号（以下「通達」という。）により労働省労働基準局長から別添写のとおり通達があり、また、平成3年12月5日付け基監発第52号（以下「内かん」という。）により労働基準局監督課長、補償課長及び計画課長から別添写のとおり内かんがあったので、了知のうえ、下記に留意して的確な処理を図り、いわゆる労災かくしの排除に徹底を期されたい［1992年3月号参照］。

1. 事案の把握及び調査

(1) 労災かくし事案の把握・調査に当たっては、通達記の1の「基本的な考え方」及び内かん記の1

の「事案の動向」を十分理解し、的確に対応するよう配意すること。
(2) 《2行分墨塗り》
(3) 労災かくし事案の把握に当たっては、各署に設置している労働災害防止協議会、職業性疾病対策協議会等を活用し、関係部署間で組織的な連携を図り、的確な処理を行うこと。その際、各部署において取り組む内容を通達記の[2の](1)～(3)及び内かん記の3の(1)～(3)によりあらかじめ明確にしておくこと。

また、労災かくしの疑いのある事案の調査結果等についても、調査を実施した部署から関係部署に速やかに報告等を行い、事後の措置に遺漏のないように期すること。

2. 労災かくし事案を発見した場合の措置
(1) 《3行分墨塗り》
(2) 本省通達記の3の(3)に該当する事案[重大事案等関係]については、別紙様式2により遅滞なく監督課へ報告すること。
(3) 本省通達記の3の(4)に該当する事案[無災害表彰関係]については、別紙様式3により安全衛生課へ報告すること。
(4) 本省通達記の3の(5)に該当する事案[労災補償—メリット制適用事業場—関係]については、別紙様式4により労災補償課へ報告すること。

別添2：平成3年12月19日付け事務連絡（監督課長／安全衛生課長／労災補償課長）「いわゆる労災かくしの排除について」

標記については、平成3年12月19日付け広基収第895号（以下「局長通達」という。）により局長から通達されたところですが、労災かくし事案の把握、調査等に当たっては下記に留意して的確に処理して下さい。

1. 事案の把握及び調査
(1) 《6行分墨塗り》
(2) 労災かくし事案に組織的・継続的に取り組むため、処理要領等を策定して把握のための手法、把握後の調査事項・担当部署、事後の措置の手順等について明確にし、関係職員に周知すること。

2. 労災かくし事案を発見した場合の措置
(1) 事案を司法処分にした場合は、その広報についても配意すること。

なお、重大・悪質な事案、社会的に注目を集めると思われる事案については、局広報担当官（監督課）と連携して広報すること。
(2) 局長通達記の2の(3)及び(4)による報告は、労災かくし事業に対する厳正かつ斉一的な措置という観点から、事案の軽重にかかわらず必ず行うこと。

別添3：平成6年11月14日付け「部内限」事務連絡（監督課長／安全衛生課長／労災補償課長）「いわゆる労災かくし事業処理要領について」

いわゆる労災かくし事案の把握、調査及び措置については、平成3年12月19日付け広基発第895号「いわゆる労災かくしの排除について」通達及び同日付け監督課長、安全衛生課長、労災補償課長連名の事務連絡により処理しているところであるが、今後、医療機関からの情報又は被災労働者からの申告等により事案を把握した場合の具体的処理は下記によることとする。

1. 局で事案を把握した場合の処理

把握した課は、その概要を別添1「情報処理台帳」に記入し、労災補償課へ送付すること。

労災補償課は提供のあった情報について監督課及び安全衛生課の担当者と協議したうえで、所轄署へ情報処理台帳の写しを添付の上情報を提供し、必要により調査又は捜査（以下「調査等」という。）及び措置について指導すること。

2. 署で事案を把握した場合の処理
(1) 別添2「情報処理台帳」に記入し、方面（第一課）、安全衛生主務課及び労災主務課で調査等の方針、担当などについて協議し、必要により共同して調査を行い、また、捜査を実施すること。
(2) 把握した事案が、医療機関からの情報によるもの及び労災かくしの疑いが濃厚なものについては、局労災補償課長へその概要を別添様式1により速やかに報告すること。

3. 労災かくし事件と判断した場合の署の措置

(1) 調査等の結果業務上の負傷等と判断した場合は、労災給付請求手続について指導するとともに、次の措置を行うこと。

① 《5行分墨塗り》

② 本社又は支社等が他局管内に所在し、同種事案について管轄局署の注意を喚起する必要があると思われる事案及び特に重大・悪質な事案等については、前記通達別紙様式2により監督課へ報告すること。

③ 建設事業無災害表彰を受けた事業場にあっては、無災害表彰状を返還させるとともに前記通達別紙様式3により安全衛生課へ報告すること。

④ 労災保険のメリット制の適用を受けている事業場にあっては、適正な保険料を徴収するための処理を行うとともに前記通達別紙様式4により労災補償課へ報告すること。

(2) 調査等の結果の説明又は報告

① 医療機関からの情報又は被災労働者からの申告による事業については、調査等の経過等を口頭で説明すること。

なお、調査結果については、企業の秘密に属する事項、個人の名誉、プライバシー等に属する事項等が含まれていることもあるので、昭和57年2月22日付け基発第128号「第三者からの文書開示等の要請に対する取扱について」にも留意し説明すること。

② 上記2の(2)により局へ報告した事案については、調査等の結果を別添様式2により局へ報告すること。

4. 医療機関からの情報の窓口

医療機関からの情報の窓口は次のとおりとすること。

局　労災補償課労災医療監察官

署　労災課長、第二課長又は労災主務の第一課長

また、別添3[後掲]のとおり、広島県労災指定病院協会が、医療機関から労働基準監督者への情報提供として別添3の別紙において様式を各医療機関へ通知しているので、これにより電話又はFAX等で提供されることとなったこと。

なお、当該様式については、局と協議済みであること。

5. 事案の未然防止

いわゆる労災かくし事業については、未然に防止することが大切であるため啓発用のポスターを作成したので、窓口等に掲示し周知を図ること。

なお、労災指定医療機関及び関係団体にも掲示方依頼しているものであること。

別添3：平成6年11月15日付け医療機関の長宛て広島県労災指定病院協会通知「いわゆる労災かくし事案の情報提供について」

いわゆる労災かくしの排除について、広島労働基準局とも協議してきたところでありますが、今後、労災かくしと推定される事案については、別紙様式[情報提供書]により所轄の労働基準監督署(窓口は、労災担当課長)又は広島労働基準局(窓口は、労災医療担当官)へ情報提供することになりましたので、ご理解とご協力をお願いいたします。

該当事例が発生しましたら、別紙情報提供書コピー用の裏面に、所轄の労働基準監督署等(電話・FAX番号)記載しておりますので、連絡先をご覧いただき、提供方よろしくお願いいたします。

なお、提供書は5枚あて同封しております。用紙がなくなった場合、別紙のコピー用の提供書によりコピーして提供してください。裏面に提供先を記載しておりますので、参考にしてください。

別添4：平成12年10月19日付け医療機関の長宛て事務連絡(広島労働局労働基準部労災補償課長)「『労災かくし』防止用ポスター等の送付について」

労災補償行政の円滑な運営につきまして、平素から多大なご支援、ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、労災保険は労働者が業務上の事由又は通勤により負傷、疾病等を被った場合に給付する制度となっております。

しかし、明らかに業務上の事由又は通勤による

負傷、疾病等を被っているにもかかわらず、健康保険等で治療を受けるいわゆる「労災かくし」が見受けられるところです。このようなことから、「労災かくし」の防止を呼びかけるポスターを作成しましたので、受付窓口等に掲示いただき、「労災かくし」の排除にご協力をいただきますようお願いいたします。

なお、被災労働者等へのより適切なご指導をいただくために、「被災労働者及び事業主の皆様へ」のパンフレット、（枚数に限りがありますので、コピー等により使用して下さい）様式5号（業務災害用）様式16号の3（通勤災害用）の用紙も併せて送付いたしますので、「労災かくし」の排除にご活用いただきますようお願いいたします。

次に、去る9月に広島県医師会主催により実施されました、労災保険研修会において質問をお寄せいただいておりましたので、「労災保険診療費算定基準Q&A」として、送付いたしますので、診療費算定の参考としていただきますようお願いいたします。

また、日頃診療費の算定をいただくなかで、請求内容の誤りの多いも[の]を中心に、「誤請求をしていませんか?」のパンフレットを作成いたしましたので、今後の請求につきまして、正しく請求をいただきますよう、お願いいたします。

部内限　　基監発第3号
基徴発第3号
基安計発第1号
基労補発第1号
平成13年1月17日

都道府県労働局総務部（労働保険徴収部）長
都道府県労働局労働基準部長殿

厚生労働省労働基準局
監督課長
労働保険徴収課長
安全衛生部計画課長
労災補償部補償課長

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

いわゆる労災かくし事案への対応については、平成3年12月5日付け基発第687号「いわゆる労災かくしの排除について」（以下「687号通達」という。）により指示されているところであるが、近年労災かくし事案が増加してきていること等から、現在、本省において今後における労災かくし排除に係る対策をより実効あるものとするため検討を行っているところであり、この検討の参考とするため、都道府県労働局（以下「局」という。）及び労働基準監督署（以下「署」という。）におけるこれまでの対処の状況等を把握する必要がある。

ついては、平成11年1月から平成12年12月までの2年間において局及び署において対処した労災かくし事案について、別紙の調査票により、労働基準部監督課でとりまとめの上、平成13年2月2日（金）までに本省労働基準局監督課監督係まで送付（FAX可）願いたい。[別紙1は右頁に掲載]

別紙2　労災かくし対策について効果的と考えられる手法・措置等

（注）局及び署において、労災かくし事案の把握、措置等労災かくし対策に関して効果的で考えられるものがある場合は、その内容について記載して下さい。

※以下は別紙2に対する各都道府県労働局の回答内容である。

【北海道局】

1. 労災かくしを行った場合には、処罰されることについて事業主、労働者等への周知徹底を図る。
2. 積極的に司法処理を行う。
3. 労災かくしに係る罰則を強化する。当局において、3年間に2回の労災かくしを行って、いずれも送検したが、報告義務違反には罰則しかなく、再犯加重の対象にならなかった事例があった。
4. 労災かくしは発注者等の工事発注停止等のペナルティー回避のために行うのが大多数であり、その要因を排除することにより労災かくしの減少

別紙1

労災かくし事案に係る調査票

【　　局】

1　事業場に関すること

(1) 事業場名			
(2) 業種		(3) 建設業の場合請負関係	① 元請　② 下請（第　次）
(4) 建設業の場合、その発注機関	① 公共工事（a国による発注　b県による発注　c市町村による発注） ② 民間工事		
(5) 事業場の労働者数	① 10人未満　② 10～29人　③ 30～49人　④ 50～99人以上　⑤ 100人以上		
(6) 企業全体の労働者数	① 1～49人　② 50～99人　③ 100～299人　④ 300～999人　⑤ 1,000人以上		

2　労災かくし事案等に関すること

(1) 事案の内容	① 故意に労働者死傷病報告を提出しなかったもの ② 労働者死傷病報告は提出したが、虚偽の内容を報告したもの
(2) 事案発覚の端緒（M．A）	① 職員による関係書類の突合　② 監督指導等　③ 被災者からの申立 ④ 事業主からの申出　⑤ 第三者からの情報提供　⑥ 他局署からの連絡 ⑦ その他（　　）
(3) 災害発生から発覚までの期間	① 1か月以内　② 2か月以内　③ 3か月以内 ④ 6か月以内　⑤ 1年以内　⑥ 1年以上
(4) 発覚後の措置（M．A）	① [redacted]　② [redacted]　③ 他局署への連絡 ④ 無災害表彰状の返還 ⑤ 還付金の回収（回収金額　　円） 回収措置をとらなかった場合：その理由［　　］ ⑥ 保留・措置せず（その理由　　）
[redacted]	
【※　以下については、当該事業場が建設業でかつ下請である場合のみ記入すること】	
(10) 元請に対する措置	① [redacted]　② [redacted]　③他局署への連絡 ④ 無災害表彰状の返還 ⑤ 還付金の回収　（回収金額　　円） 回収措置をとらなかった場合：その理由［　　］ ⑥ 保留・措置せず（その理由　　）

（注）1　本調査の対象は、６８７号通達により把握したいわゆる労災かくし事案であること。

2　調査項目において、当事者から改めて事情聴取等の調査を行って記入する必要はないこと。不明な項目は余白等に不明と記入すれば足りること。

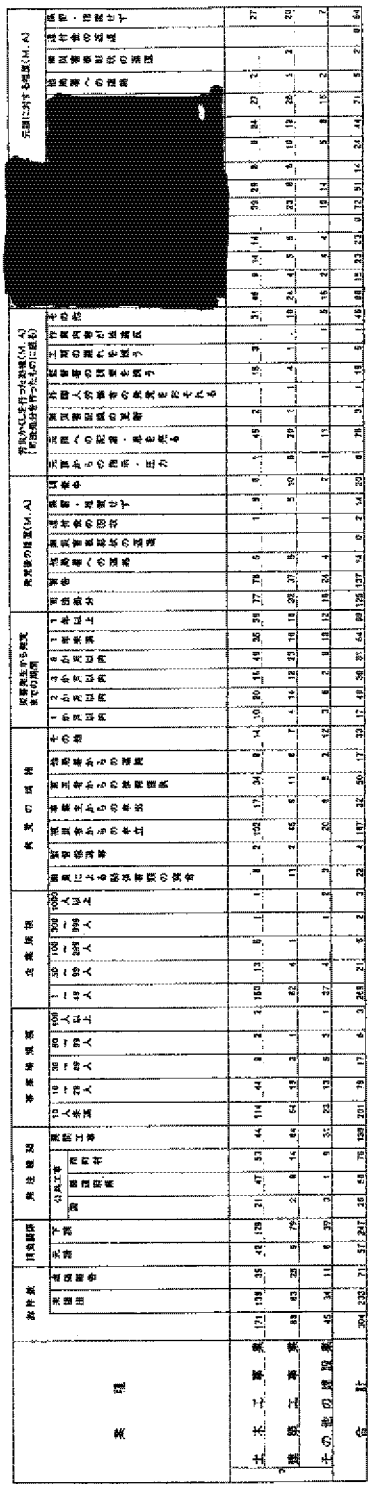
3　該当あるものを○印を付すこと。その他等の（　）欄は、その理由等を簡潔に記入すること。

問合せ先：労働基準局監督課監督係（芳賀）　TEL03-3595-3203　Fax03-3502-6485

いわゆる労災かくし事案の把握結果（平成11年1月～平成12年12月）

| 業種 | | 総件数 | | | 事業場規模 | | | | | 企業規模 | | | | | 発覚の端緒 | | | | | | | | | 災害発生から発覚までの期間 | | | | | | 発覚後の措置（M、A） | | | | | | 労災かくしを行った動機（M、A）（刑法処分を行ったものに限る） | | | | | | | | |

建設業におけるいわゆる労災かくし事案の把握結果
（平成11年1月～平成12年12月）



を図ることは可能であると思料する。よって、発注機関等に対しての労災かくし排除に係る働きかけ等を行うこととしてはどうか。

【青森局】①

労災かくし防止用ポスター（カラー）を作成し、指定医療機関等あて送付し、周知を図っている。

また、県医師会にも必要量を送付し、周知依頼をもって対策に協力を求めている。

【青森局】②

《3行分墨塗り》（建設業において、発注場所をかくす行為を想定して）

【青森局】③

・企業ぐるみでの労災かくしと認められた場合は費用徴収の対象とする。
・同上の場合、司法処分まで至らない場合も新聞発表等を実施する。

【青森局】④

建設業の保険適用は元請が事業主となるが、その為、下請労働者が被災した場合、下請事業主が「元請に迷惑をかけたくない」として、事故を隠そうとする場合がある。

従って、元請下請の区別なく、労働者が直接所属する事業主の保険適用とするよう労災保険法を改正。

【青森局】⑤

事業者（主）等への指導等も必要であるのはもちろんであるが、一般労働者へ対し、広報等（新聞・雑誌広告etc）を通じ広く意識向上を図ることが必要ではないかと思料する。

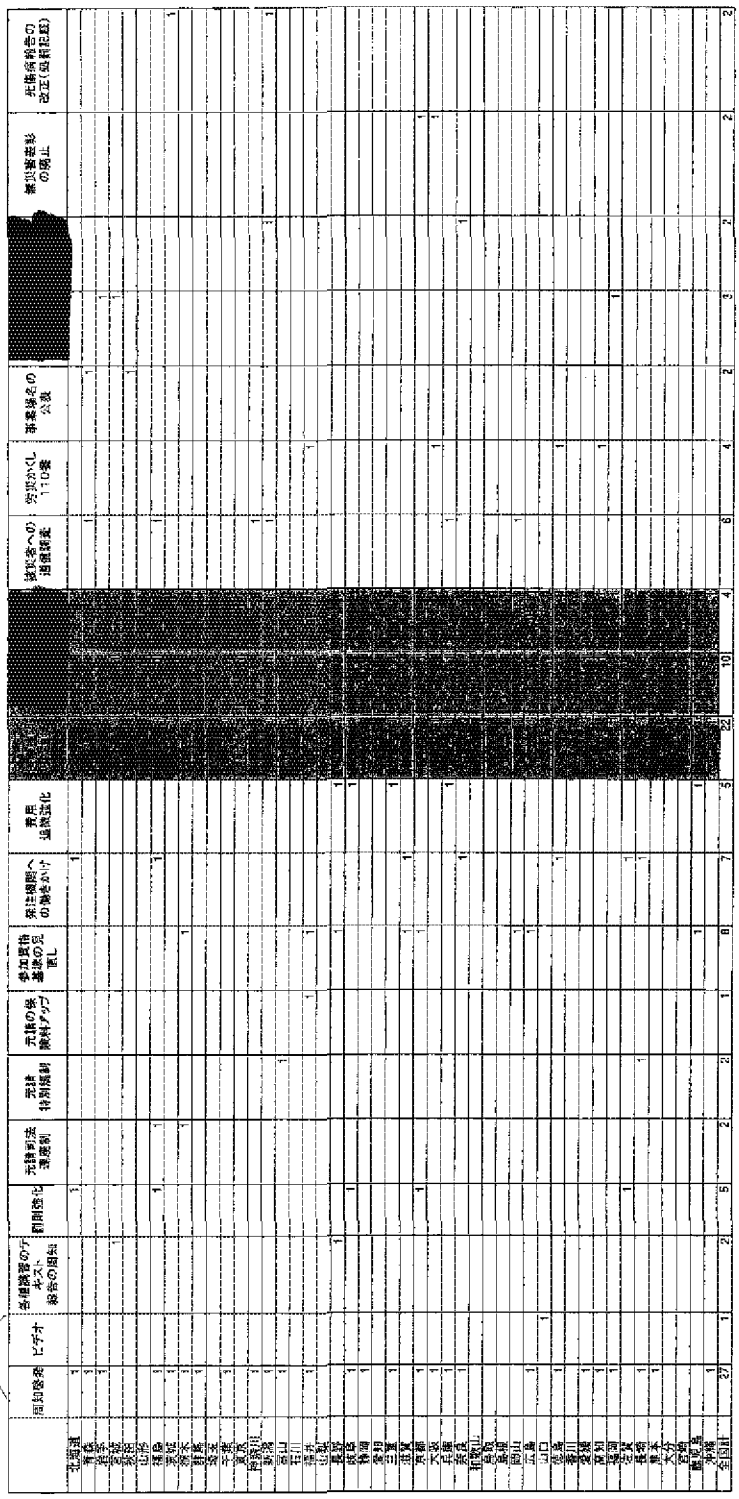
【岩手局】

・労災かくしを発見した場合
《3行分墨塗り》
・労災かくしによる司法処分を行った場合の他の事業場等の反響は大きいものがある。労災かくしが得策ではないことを何らかの方法（マスコミ等を利用するなど）により周知・広報のうえ、認識・意識改革をもたらす必要があると思う。

【宮城局】

1. 安全衛生に関する各種講習テキストの関係法令等に「労働者死傷病報告義務」の条文を掲げる等により具体的な手続き等を説明したテキストに改める（現在の安全管理担当者をはじめとする各種テキストを見ても、労働者死傷病報告義務に関する内容が省略さ

都道府県労働局の「労災隠し」把握・処理状況と対策



れている為）

2. 建設業にあっては、発注者が発する文書（工事契約書の約款、共通仕様書等）にも労働者死傷病報告義務を掲載するようにすること（労災かくしのそのほとんどが建設業である為）。
3. 建設業の労災かくしについては、新たに発注者に対する通報制度を確立すること。
4. 関係医療機関に対し、労働災害と認められる場合には、労災保険の手続きを行うよう指導するとともに、被災者や事業者がその手続きに応じない場合には、所轄署（若しくは局）に情報を提供させる（労災の指定医療機関にもかかわらず、健康保険や国民健康保険の使用を黙認している例がある為）。
5. 《2行分墨塗り》
6. 全国足並みをそろえ、斉一的に取組むことにより、一層の効果が期待できる。《約1行分墨塗り》

【秋田局】

送検後の発表とは別に、労災かくし事業場名を公表する制度をつくること。

【福島局】

1. 労働災害発生事実そのものを隠蔽しているもの。《2行分墨塗り》（いわき署）
2. 《2行分墨塗り》（いわき署）
3. 医療機関に対する健康保険誤用防止のための啓

発、指導強化をする。(会津署)

4. 発注機関に対し、災害発生の事実だけをもって指名停止等を行う現行の手法の見直しとともに、労災かくしを行った業者に対するペナルティーの罰則化を要請する。(会津署)

5. 医師会を利用する等、医療機関との連携を図る(通報制度の確立など。)。(喜多方署)

6. 報道機関を活用して周知を図る。(喜多方署)

7. 労災かくし事案について、下請が「不利益を被らないように」とか「今後の受注に支障がでないように」とかの配慮をしたり、元請からの指示があって隠すのがほとんどであり、労災を隠すこと以上の不利益を被るので割が合わないという状態(司法処分のほか元請が知らなかった場合でも連座制とし、指名停止処分とする。)にしないとなくならないと思われる。(富岡署)

【茨城局】

1. 医療機関との間で行われる協議会の席上、医療機関側から「医療窓口及び診療行為の場において、明らかに労災ではないかと思われる傷病について、私傷病であると申立てられることがあるが、医師の立場では強く言えないことが多い。」という情報がある。このことから、医療機関から情報を得ることが有効であると思われる。従って、通報制度の導入も含め、県・地区医師会、指定医協会等と連携することを検討すべきである。

《1行分墨塗り》

2. 労災事故について、発生状況、場所等を偽って報告することに刑事責任があることを中小の下請事業者が熟知していない場合が多いことから、特に下請事業者に対し、集団指導、パトロール等あらゆる機会をとらえて、リーフレットの配付等により労災かくしを防止する為の周知徹底を行う。

3. 労働者死傷病報告の様式の欄外下部に、「虚偽の報告は犯罪になります」(旨)の注意書きを記載する。

なお、この他に、「労災かくし事案の発生を抑止する為、司法処分に付さない事案であっても事業場名を公表する。」等の意見もあった。

【栃木局】

1. 《5行分墨塗り》

2. 建設業において労災かくしを行う大きな要因としては、労働災害を発生させるとその後の公共工事の受注に影響が及ぶことが挙げられる。このため、公共工事受注参加資格審査の基準として労働災害を発生させたという結果のほかに、その発生状況、原因等を加味した総合的な評価基準を構築することで、評価のウエートが大きい労働災害結果を相対的に低くすることが必要であり、建設行政機関との情報交換等の場において、これらの意見を伝えていくことが必要である。

3. 労災かくしの事案とそのデメリット(医療費負担、刑事罰など)を建設業協会会員事業場等の集団指導等で説明して当該事案発生防止のための啓蒙を図る一方で、安易な社会保険による診療等がないように医療機関に対する労災保険制度の周知、徹底を図ることが必要である。

4. 病院・医院、柔道整復師等との情報ネットワーク化を図り、局・署に情報を集約できるようにして早期の事案把握をすることが必要である。

【群馬局】

1. 「労災かくし防止キャンペーン」の実施

期間を定めて全国的に「労災かくし防止キャンペーン」を実施する。

キャンペーンの具体的内容としては、次のような事項が考えられる。

- 労災かくし防止のためのポスターの掲示、リーフレットの配付
- 新聞報道等マスコミによる報道
- 集団指導、説明会における指導

2. 建設工事発注者に対する要請

建設工事発注者に対して次の事項を要請する。

- 元請業者が労災かくし防止措置を講ずるよう指導すること。
- 労災かくし事案が発生した場合であって、元請業者に問題が認められる場合には、厳重な処分を行うこと。

【埼玉局】

特になし。

【千葉局】

1. 公共工事の場合、発注者にも事故対策書、同種災害防止対策書を提出させる。

2. 医師会と連携し、医療機関から情報を受けることなどにより、労災患者の治療を社会保険で行うことを排除する。
3. 現行の事業場における安全衛生活動において、「災害ゼロ」を目ざすあまり、第一線管理者及び労働者の間で「事故を起こすと会社に迷惑をかける」、「自分の勤務成績に影響する」という考えがあり、災害が発生しても会社に報告しない例があると思う。したがって今後の監督指導、集団指導において、「災害発生時にはすみやかに会社に報告すること」及び「監督署に死傷病報告を提出すること」を周知徹底する。

【東京局】①

1. 件数

調査期間である平成11年1月から平成12年12月末までの期間に東京局で把握した労災かくし事案は15件である。

このうち、14件が建設業であり、その内訳は土木工事業が7件、建築工事業が6件、その他の工事業が1件である。残る1件は陸上貨物取扱業におけるフォークリフトの無資格運転に係る事故である。

また、建設業14件中9件が公共機関発注工事である。

2. 事案の内容

労災かくし事案の内容としては、15件中9件が報告懈怠、6件が虚偽報告である。

3. 企業規模は15件中12件が49人以下である。
4. 事案発覚の端緒は、3分の1が事業主からの申し立て、3分の1が被災者からの申し立てであり、労使が双方いったんは労災かくしをもくろんではみたものの、経済的に負担感が強くなり、自らが申し立てる結果となっているものと推認される。その他3分の1の中は第三者からの情報、監督指導等での確認に基づくものである。
5. 《1行分墨塗り》

なお、労災保険の回収等について、処理、検討中が3件である。

【東京局】②

1. 労災給付請求書の内容を充分にチェックすること。
2. 労災かくしの送検事案を新聞発表すること。
3. 一人親方特別加入者の労災請求事案について、常用又は日雇労働者と疑われるものを充分調査すること。
4. 《2行分墨塗り》

【東京局】③

5. 全工期無災害表彰制度について無災害を要件することを改め、災害発生事業場についても度数率等その他の指標により表彰の対象とする。
6. 療養の給付請求書について、事業主が補償した又は事業主・一人親方であった等の理由により、後日、取下げが行われるケースがあるが、取下げの事由について精査を行う。

また、事業主が労基法の規定により療養補償や4日目以降の休業補償を行い、労災保険給付の手続を行わない取扱いが認められているが、労働保険適用事業場については労災保険手続を義務づけることとする。

7. ごく軽微な事案であっても、積極的な司法処分を行い警鐘を鳴らすとともに、発注者に対して災害件数のみによる機械的な施工業者の選別・排除を行わないよう要請を強める。
8. 死傷病報告を提出すべき所轄監督署について見解が明確でないケースもあり(例：有期事業に係る加工事業を行っている下小屋について、有期事業の所在地、下小屋、事務所の所在地なのか等)、明確な基準を作成し、事業者に周知を行うとともに、不報告を明確・迅速に把握できるようシステムの改訂(現在のところ、他署提出済みや特別加入者等も含まれてしまう。)を行う。

【神奈川局】

1. 労災窓口での労働者からの相談が契機となることが多いため、労災課の窓口業務と監督業務との協力体制が必要となる。この場合、十分な連携のため労災課若手職員への研修も要する。
2. 事業主のみならず労働者側にも治療費等の補償さえなされれば良しとする意識がある。補償がなされている場合でも労働者死傷病報告が必要である旨の、より積極的、効果的な広報を要すると思料する。
3. 《4行分墨塗り》

【新潟局】

1. 故意に労働者死傷病報告を提出しない労災かくし事案に対するもの

(1) 消防機関から、救急車の出動で労働災害と思われるものについてはその都度連絡をもらう体制を整備する。

(2) 《2行分墨塗り》

(3) 建設業許可業者の同事案に対する発注機関の処分を、より厳しいものとするよう要請する。

また、同事案を司法処分とした場合、その実効行為者のほとんどが末端下請業者であり、元請業者については通報制度の対象とならないことから、元請業者に対しても処分可能な通報制度に改める。

(4) 《2行分墨塗り》

(5) 各医療機関に対し、診療に当たっては労働災害か否かの確認を十分行うよう要請するとともに、受付窓口に、例えば「労働災害には社会保険は使用できません。災害の内容を偽って社会保険を使用した場合は処罰されることがあります。」などの掲示を依頼する。

(6) 新規学卒予定者に対し労災保険制度に関する教育を行う。

2. 虚偽の内容を記した労働者死傷病報告提出に対するもの

(1) 《3行分墨塗り》

(2) 《2行分墨塗り》

(3) 労働者死傷病報告、休業補償請求書の様式に、被災者本人の記載内容確認欄を設ける。

(4) 労働者死傷病報告用紙に、「偽りの内容を本報告に記載した場合は、処罰されることがあります。」等の警告文を印字する。

【富山局】

1. 医療機関、特に救急医療機関でもある労災指定医療機関に対して、労災保険指定医療機関の指定契約に基づく行政への協力事項としての監督署への通報若しくは相談を周知徹底するとともに、院内窓口へのポスター掲示等を徹底する。(医師会等でも、こうした労災隠し等犯罪がらみの患者が搬送・来院した場合に対して警察・監督署等へどのように情報提供したらよいか、医師法による守秘義務との兼ね合いで医師が悩んでいるとの問題があり、通報しなければならない等の法的な取り扱いはないかとの相談があり、当署では、療養担当規定や刑法、医師法に基づく守秘義務の範囲等に基づき説明したところ、理解を得た。療養担当規定は各医療機関に配布してあるものの、医療機関側の不知、認識不足が大きい実態が認められる。)

また、新規の労災指定医療機関の指定時に、事業主から労災隠し等の申し出があった場合の対応の仕方、医療機関の刑事責任の発生のおそれ、指定契約の取消しの可能性、患者への迅速適正な補償給付の問題等についても、療養担当規定等に基づき病院経営者等に十分説明、理解を得る等の医療機関への指導が有効と思われる。

2. 特に、建設業において、指名停止処分(経営者側の問題)、労災保険のメリット制による還付金への影響や事故発生に伴なう社内処分へのおそれ(現場責任者の問題)、現場が出先のため元請けと下請けの謀議が安易に行われやすい環境にある、現場の安全管理や被災者への補償等に係る下請け事業者の元請けに対する過度の依存意識等及び、元請けの意向に従わない場合元請けから仕事がもらえなくなる(下請け事業者の問題)等が複合して、主として元請け事業者側の都合による労災隠し事案の発生に至らしめる土壌を形成していると思われる。

このため、死傷病報告等下請け事業者に対して直接監督署に報告義務を課しているものについても元請けの特別規制に加えることが、労災隠し防止上有効ではないか。

【石川局】

1. 労災かくし防止のための手法ついてシステム利用によるもの

労災保険の請求書が提出され給付を受けているが死傷病報告書を提出していない場合について、システムの情報を突合することにより未提出事業場を把握し、提出を督促する。具体的には、①現在も行われている休業補償請求時にメッセージ(死傷病報告書未提出)を出力する場合に継続

一括の被一括番号ごとに出力されているが整理番号ごとにするよう改める。②入院を伴うレセプト出力時にメッセージ(死傷病報告書未提出)を出力する、③障害補償請求書入力時にメッセージを(死傷病報告書未提出)出力することがあげられる。

2. 労災かくし防止のための手法(医師に対して報告義務等を課す)と対策

(1) 医師が労災かくしを知りながらそれに加担した場合は、①司法処分で、加担した医師にも積極的に教唆・幇助の適用を考える。②労災指定医の指定の取消を行うという原則を確立し、医師及び医師会に対し①②の内容を記したチラシの配布及びマスコミにPRすることにより抑止する。

(2) 労災かくしが発覚した場合に、事実関係を明らかにするため労災請求の有無に係わらず医師に対して必要な事項を報告させる義務を課す。

3. 社会保険務士に対する指導

(1) 労災かくしに社会保険労務士が関与する場合があるが、こういう悪徳社会保険労務士にたいしては資格の抹消、資格の停止を行う。

(2) 社会保険労士会に対する指導を行う。

4. 建設業における労災かくし防止のための手法

(1) 建設業の場合に、建設現場で隠してしまい、支店や本店に事案が上がらない場合が多い。そのため、労災かくしが発覚した場合に、本社から代表取締役(代表権を持った担当の取締役)を呼び出し直接是正勧告書を交付する。

(2) 建設業における下請の労災かくしの原因は、災害を起こすと元請から今後の受注を受けられないことを恐れ隠す場合がほとんどであるので、有期事業における労働保険関係を下請を含む各事業者毎に成立させる。

5. 算定基礎調査に際し労災の請求のない長期休業者を把握し、私病なのかどうか確認するとともに会計帳簿で治療費や休業手当等の支払がないか確認する。

【福井局】①

1. 広報活動の工夫

労災かくし防止について、以下のような広報活動を徹底することにより、労使双方に周知する。

① 全国ネットによるテレビ・ラジオ・新聞への広告

② アドバルーン・電車の広告(福井局においては路面電車)

③ 1日署長

④ 週間・旬間の設定

⑤ 関係団体及び地方自治体の機関紙、広報誌への掲載

⑥ 医療機関等への啓発用ポスター及びリーフレットの配布

⑦ 司法処分実績数値等の公開により啓発する。

⑧ 労災かくし110番の設置

2. 医療機関等との連携

労災保険以外での保険使用につき、医療機関側からの協力(通報他)が必要である。医療機関が労災かくしに積極的に関与する等については、場合によっては健康保険医・労災指定医の取消も考えては良いのではないか。

【福井局】②

3. 公共工事発注機関における業者評価システムの改正

公共工事発注機関における業者評価システムを加算方式とし、安全衛生面での評価項目に、災害の発生の有無のみだけでなく日常の努力度も反映させる。(各関係省庁に働きかける)

4. 災害発生状況の定期報告

労働安全衛生法の特別規制において、元請事業者による日々の災害発生の有無、程度の確認と報告実施への関与を義務づける。(罰則付)

5. 労災保険料の増額

関与を問わず、労災かくしがあった工事の元請事業者について、一定期間労災保険料をUPさせる等のペナルティーを科す。

【長野局】

1. 啓発対策

・労災かくし防止月間を設ける等、全国一斉に周知、広報を行うとともに、司法処分を行った労災かくし事案については、積極的に広報することとする。

・集団指導の際、労災かくしが発覚した場合のデメ

リット（司法処分、被災労働者からのゆすり行為等について事業者に対し説明を行うこととし、そのためのパンフレットを作成する。

2. 周辺対策

・建設業においては、労災件数が地方公共団体の資格審査に影響することを恐れる気持ちが強く労災かくしの動機となっていることから、発注機関に対して、労災事故の発生件数だけでなく、安全管理体制や安全対策等総合的に評価を行うように要請する。

・医師会、医療機関に対し適正な保険を使うよう要請を徹底するとともに、負傷の原因に疑わしいところがあるものについては、監督署に連絡するよう協力依頼を行う。

・救急車出動時の消防署から監督署への連絡を確実なものとするため、協力関係を一層徹底する。

3. 制度面からの対策

・労災かくし発覚後に労災給付を行う場合に、労災未手続事業場については、費用徴収を必ず行うとともに、メリット制の適用を受けている事業場については、還付金の回収、追徴等を確実に行う。

・現在の費用徴収制度に、故意に労災かくしを行った場合を追加する。

また、故意に労災かくしを行った事業場について、メリット制の保険料率をアップさせる。

【岐阜局】

1. 建設業の下請事業場が発生させた労働災害に係る死傷病報告の提出に関し、元請に対しても何らかの措置義務を負わせること及び死傷病報告の提出義務違反に対する罰則強化についての法令改正を行う。

2. 労災かくしの違法性を強調した積極的な広報活動を実施する。

3. 労災かくしが発覚した場合、現在のメリット制による保険料の増加より大きな増加額となるように当該制度を見直す。（所得隠しの場合の重加算税と同じ趣旨）

4. 医療機関から、労働災害であるにもかかわらず労災保険以外で受診していると思われる患者に関する情報提供及び通報体制を確立するため、本省から日本医師会に対して要請を行うとともに、医療機関に対し労災保険制度についての認識と理解を深めるための周知啓発活動を実施する。

【静岡局】

1. マスコミを通じて、労災隠しは犯罪であることを大きく報道してもらうべきであり、そのための努力をすべきである。

2. 病院・診療所におけるポスター等の掲示による周知。

【三重局】

1. 労災指定医療機関等と連携を図り、初診時に、労災事案の有無についての確認等を徹底することとする。

2. 社会保険事務所との連携を強化することとする。

3. 医師等医療機関関係者に対し、労災かくしの疑いのある事案を把握した場合に、直ちに関係労働労働基準監督署に通報する体制を設けることとする。

4. 下請事業場での労災かくしを防止するため、元方事業者に対して、労災事故発生の確認の徹底と、災害を確認した場合の当該下請事業場への指導の徹底について図ることとする。

5. 特定元方事業については、関係請負人の労働災害に係る労働者死傷病報告の報告義務者を、元方事業者との連名にすることとする。

6. 事業者に対する「出勤簿」の作成等について指導を行うこととする。

7. 悪質な案件である労災かくしについては、労災保険料の費用徴収の対象とする体制の整備を図ることとする。

8. その他、現行の集団指導等において、労災かくし事案の防止を図るため、下記の対策を講ずる。

(1) 労災かくし防止について広報を行う。

テレビ、新聞、年度更新時の広報用パンフレット封入による広報の実施

各種団体に対する集団指導時に周知

労災指定医療機関等の窓口に労災かくし防止についてのパンフレット等の設置

(2) 当該事故が公共工事である場合には、発注者に対しても、今後の再発防止に向けた指導の徹

底を要請する。

【滋賀局】

1. 労災担当課との密な連絡体制の確立と、事案に対する処理の連携。
2. 医療機関からの通報制度の確立。
   過去の事案において、医療機関からの情報により発覚したものがあり、不自然な負傷等業務上災害の疑いがあるものを通報する制度を設ける。
3. 法の整備
   労災かくしを犯罪行為と明確にする。
4. 建設業におけるペナルティーの拡大と通報制度の創設
   公共工事発注に伴う経営審査において、災害発生事業者に対して一定のペナルティが与えられているが、労災かくしを行なった事業者に対して一層のペナルティを課す。
   また、労災かくしについて労働行政か公共発注機関に対する通報制度を設ける。

【京都局】

1. 社会保険事務所と監督署との相互通報制度及び定期的協議会を確立する。
2. 建設業法第27条の23に基づく公共工事の請負に係る経営事項審査の項目及び基準については、工事の安全成績の点数に、災害発生件数も考慮することとなっているため、これが労災かくしにつながることも考えられることから、災害発生件数を要素とせず、例えば安全衛生管理体制等を要素とするよう建設省に要請してはどうか。
3. 労災保険の適正な適用等について事業主、医療機関等に周知、広報を図る。
4. 無災害表彰制度を見直す。
5. 労災かくしをおこなった事業者に対する指導の強化及び罰則の強化。

【大阪局】

1. 事案の把握に関する手法
(1) 医療機関、救急隊及び警察との連携を密にし、連絡体制を確立すること。
(2) 書類のチェック及び調査を行うこと。
イ 《2行分墨塗り》
ロ 療養給付のみを受けている事案
《1行分墨塗り》

2. 措 置
(1) 把握した事案については、必要に応じ調査、監督及び医療機関への照会等を行い、厳正な措置を講じること(第一義的には司法処分)。
(2) 行政の事業場に対する指導・啓発を強化する。
(3) 労災かくしが発覚した場合、労災のデメリット(料率の大幅アップ等)を受けるような対策を検討する。
(4) 安全の無災害表彰制度の見直しを行う。
(表彰を受けたいために労災かくしを行っていた事例が多いため。)
3. 広 報
(1) 医療機関、関係労使団体、社会保険労務士会などに広報を行う。
(2) ホームページを利用して広報すると同時に、相談及び情報提供等において労災かくしの項目を設ける。

【兵庫局】

1. 虚偽報告について
(1)《6行分墨塗り》
(2)《5行分墨塗り》
(3)《2行分墨塗り》
2. 不報告について
(1) 健康保険適用に係るものについては、社会保険庁との連絡体制を確立し、疑わしいものについては、通報を受けることとする。
(2)《2行分墨塗り》
3. 広報・啓発の実施
   医療機関に対する啓発に努めるとともに、事業者に対しては集団指導時に啓発指導を実施する。
   なお、悪質なものは、送検して新聞発表を実施する。

【奈良局】

1. 業務上外の調査等労災主務課が実施する各種調査に、監督官が同席、または同行すること。(理由)
   事業主、被災者等は労災保険給付を受けたいがため、当該各種調査に協力的であることが多いが、監督官のみの場合だと、事業主側が不利益を被る恐れがあるということで、災害発生状況

等の過少申告や真実を隠蔽する可能性が少なからず考えられる。

よって、傷病の状態、治療経過と災害発生状況等との因果関係に明るい労災担当者と労働安全衛生法に明るい監督官とが同時に、それぞれの専門分野からの視点で調査することにより、それぞれの調査結果に対する相乗効果も期待できる。

この手法を積極的に、定期的かつ計画的に取ることにより、管内各事業主に対するPR効果が期待でき、労災かくしの未然防止対策になると考える。

2. 労災かくしの場合における労働保険事務組合及び委託事業主の責任（刑罰、共犯等）について、同組合に対する周知及び適正な報告の指導（理由）

程度の差はあるものの、労働保険事務組合が労働者死傷病報告及び労災保険給付請求書に委託事業主の申立てどおりの内容の災害発生状況等を記載し、その後、委託事業主は事務組合から送付されたこれらの書類に署名または記名押印するだけで同組合に返送し、同組合から労働基準監督署に提出されることが見受けられる。これらのことにより、一般的には労働者死傷病報告について、委託事業主は、労災保険給付請求に係る書類と認識することが多く、早く労災保険給付を受けさせたいがため、当該内容を十分確認することなく同組合に返送し、同組合も当該内容を十分確認しないまま労働基準監督署に提出しており、委託事業主が当該報告に関し、同事務組合任かせとなっている感が伺われる。

これは労働保険事務組合及び委託事業主の労働者死傷病報告に関する報告遅滞及び虚偽報告に対する罪の意識、刑罰の認識が高くはなく、また、事業主の責任において提出すべきものとの認識に欠けることが多いためと思われる。

そのため、事業の業績が低迷する事業主のなかには、業務外の事由による労働者の負傷を業務上の事由による負傷とする等災害発生状況等を偽りのものとし、労災保険給付にて当該治療費等を賄う等不正受給を企てる者もいると思われる。

よって、労働保険事務組合に対する労働保険年度更新手続き説明会等の際に労災主務課と合同で、定期的かつ計画的に、それぞれの観点から、労災かくしの場合における労働事務保険組合及び委託事業主の責任（刑罰、共犯関係等）についての周知及び労働者死傷病報告等の適正な報告を指導することにより、同組合及び委託事業主双方への注意を喚起することができ、労災かくしの未然防止に効果的であると考える。

3. 労災かくしに関与した事業場については、原則として司法処分を行うとともに、司法処分を行った場合は、広報を積極的に行うこと。
4. 労災保険法の費用徴収制度を労災かくし事案に対しても適用を拡充し、適用した場合は、広報を行うこと。

【鳥取局】

1. 《2行分墨塗り》
2. 死傷病報告の提出者を元請との連名にし、労災かくしが行なわれた場合には、元請にも直接責任が及ぶように改正すると共に、給付請求書との整合性等の確認を行なう。
3. 建設業者へ労災かくし防止に関する対策を樹立するよう指導するとともに、発注機関に対しても指導を要請する。
4. 建設行政機関との通報制度の対象とする。
5. 労災かくしを行なった事業場及び元請事業場に対して、メリット制のプラス増加を止める、算定基礎調査の対象とする、事業場名の公表する等の制裁を設ける。
6. 労働者へ労災保険制度の周知を行う。
7. 労災指定医療機関等にポスター等を掲示する。

【岡山局】①

1. 建設業にあっては、公共工事の指名停止基準や経営審査における点数が、労災隠しと密接に関連している。

まず、指名停止基準が公開されていない自治体が多く、また指名停止基準の運用について、発注機関の裁量に委ねられているという現状下で、建設業者は、軽度の労災であれば隠した方が良いという動機にかられやすくなっている。

次に、経営審査において、労災の発生件数が

入札参加の資格の点数を大きく左右することがあるため、軽度の労災であれば隠そうという動機にかられやすい。経営審査は、災害の発生原因（使用者責任の有無等）には全く触れない記載方法となっているため、単に労災の件数により減点される仕組みとなっている。

指名停止基準ならびに経営審査の現状を把握し、労災隠し防止手法を検討することが、建設業の労災隠し防止を進める上で効果的であると考えられる。

【岡山局】②

労災かどうかは、災害発生直後に治療を受ける医療機関では、明らかであるので、医師会等を通じ、医療機関の協力を得、労災手続を取るよう窓口での説明を強化してもらうことが、入口段階で芽をつむことになり、有効であると思料する。（広島局において実施例あり）

【岡山局】③

1. 《5行分墨塗り》
2. 《4行分墨塗り》

【広島局】

1. 当局においては、平成3年12月5日付け基発第687号及び平成3年12月5日付基監発第52号を受け、平成3年12月19日付け広基発第895号「いわゆる労災かくしの排除について」等（別添1及び別添2）をもって厳正な司法処分を中心に対処しているが、平成6年、広島県労災指定病院協会との協議等を踏まえ、11月14日付け事務連絡「いわゆる労災かくし事案処理要領について」（別添3）をもって医療機関からの情報又は被災労働者からの申告等により事案を把握した場合の具体的処理要領を定め、医療機関からの情報等に対し組織的に対応するよう体制の整備等を行った。

さらに、平成12年10月19日、労災保険の適正運用を呼びかけるパンフレット、労災請求書（様式5号、様式16号の3）を労災かくし防止用ポスターとともに労災指定医療機関に送付し、新聞報道においても取上げられている（別添4［2000年12月17日付け毎日新聞大阪本社版］）。

なお、労災かくしに関し、平成11年に3件（うち1件は10年に把握した事案）、平成12年に4件を送致し、現在3件を捜査中である。

2. さらに、次のような指導、啓発等を行うことが有効であると考える。

(1) 労災かくし事案の事例及びその措置状況について、集団指導等で周知する。

(2) 労災保険のメリット制に関し、制度本来の趣旨を誤解し、労働災害を発生させた場合に保険料率が上がるとの認識を示している事業主が散見されることから、制度の正しい理解を得るよう周知・徹底する。

(3) 建設業及び造船業においては、労働災害を発生させた業者を、一律に排除する傾向にあり、発注機関、元請事業者等に対し、業者の選定を行うに際してその発生原因、法違反の有無等を総合的に斟酌するべきであり、労働災害を発生させたことのみをもって業者を発注の対象から一律に排除しないよう、例えば、建設工事発注機関連絡会議等の場において要請する。

(4) 製造業において、障害が残る程度の災害であるにもかかわらず、出勤させ、死傷病報告の提出義務を免れる事例が認められることから、死傷病報告に加え、障害補償給付請求書等をも考慮して災害時監督を実施する。

(5) 《3行分墨塗り》

(6) 障害補償給付支給請求書（以下「障害請求書」という。）の受理に際し、医師による診断（初診時の自訴、災害発生状況等）との整合性の確認を行う。また、療養及び休業給付の請求がなく障害請求書が提出されたものについては調査を励行する。

【山口局】

労災かくしに関するビデオ（内容は、労災かくしは社会的に許されないことであり、被災者はもちろん、事業主にとってもあとで大きな弊害となることがよくわかるもの）を作製し、集団指導の場で活用すること。

（理由）

他局の事例ではあるが、平成3年にNHKが朝のニュースのコーナーで労災かくしを取り上げ、その手口、動機、それによって生じる弊害、本省労働基準

局監督課長のコメントに代表される行政の厳しい姿勢が放送されたが、当時その放送を収録したビデオを、建設業者を対象とした集団指導の場で見せたところ、労災かくしが社会的に許されないことであることについて、大きな反響があったため。

【徳島局】

1. 「労災かくしをすると、次のような責任を負うことになります。」等の内容を含んだリーフレットの作成を行い、労災保険年度更新関連用紙送付の際にリーフレットを同封するなどにより幅広く周知を行なう。
2. 関係行政機関、関係災防団体広報誌などを通じて労災かくし事例の手法などを周知し、これらを併せて発注者にも配布し、発注者への協力要請を行なう。
3. 企画室の総合労働相談窓口において、「労災かくしに関する情報. 相談」を受けているということを窓口に明示するなど労災かくしに関する情報を幅広く収集する。
4. 労災かくしを行なった事業者に対して. 労働保険料を割増にするなどのペナルティーを課す。
5. 公共工事を行なう建設業者等について、発注者への通報制度を設ける。
6. 医師会と連携し、医療機関において労災かくし事案を把握した場合は、直ちに労働局、労基署へ報告するよう協力を求める。

【愛媛局】

1. 労災かくし事業の把握について

(1) 指定医療機関との連携により通報制度を確立し、初診時の問診等で労災と判断されるのに、健康保険の利用や自由診療を求めた事案について、労働局、労働基準監督署へ通報してもらい、調査の端緒とする。

(2)《4行分墨塗り》

2. 労災かくし防止対策について

(1) 発覚時の厳正処分やマスコミへの発表、罰則強化等が効果的と考えられるが、該当事案が相次いだ場合等には関係業界の集団指導等の際に広報チラシを配布したり、業界紙(誌)等に啓発記事を掲載する等あらゆる機会を通じて注意を喚起する。

(広報チラシは別添1[松山署]、業界紙記事は別添2[建通新聞愛媛版]、行政広報紙記事は別添3[愛媛労働基準])

(2) 以前、指定医療機関に労災かくし防止の啓発ポスターの掲示を依頼したことがあるが、今後も定期的に同趣旨のポスターを作成し、医療機関の受診窓口に掲示を依頼する。

【高知局】

1. 情報の把握

(1) 第3者からの労災のかくしに係る苦情・相談の把握

(2)《1行分墨塗り》

(3)《3行分墨塗り》

(4) 災害時監督等臨検監督時における情報把握

(5) 関係医療機関に対する照会・指導等の連携

(6) 消防救急出動機関に対する照会

(7)《1行分墨塗り》

2. 手法と措置

(1) 労働保険と健康保険の違いの周知等、適正給付に対する指導及び広報

(2) 司法処分とその広報

(3) 建設業の場合、発注者等への通報

(4) 関係団体に対する文書要請

3. 留意事項

上記措置を講じるに当たっては局署及び各課との連携を密に図るものとする。

【福岡局】

1. 公共工事において発注者からのペナルティを恐れるあまり労災かくしが多発していることから、発注機関とのパトロール、発注機関連絡会議等の場を通じ各発注機関に対しても労災かくしの排除について協力を求める。
2. 建設業については、発注機関の労災防止に対する意識をあげてもらうとともに、各発注機関に公共工事受注には建設業労働災害防止協会への加入を義務付けとしてもらう。

建設業労働災害防止協会へ加入していれば、

建災防を通じてより多くの情報を提供でき、行政指導の浸透も格段に増す。

労災防止に対する様々な指導を可能とな

り、また建災防との合同パトロール等を通じて、労働災害の減少及び労災かくしの排除にもつながる。

3. 労災かくし事案に対する措置については事案の悪質さの解釈により必ずしも対応が統一されていない面もあるため、局署において統一的な基準《半行分墨塗り》を設ける。
4. 労災補償等の申請時における窓口指導を徹底する。
5. 《1行分墨塗り》
6. 医療機関との通報制度を確立する。
7. 消防機関（救急車出動要請）からの情報提供制度を確立する。

【佐賀局】

当該事案を把握した建設行政機関等事業所管行政機関は、当該企業に対して営業停止、反則金等厳しい措置を課すること。

この措置を前提として、当行政機関から関係行政機関に対して通報することとし、この取り扱いを対外的に広く周知すること。

【長崎局】

1. 労働者、一般国民に対する広報

労働者等に、労災保険の内容、請求方法、「労災事故で健康保険を使用するのは違法である」ことを周知することによって労災かくしを防止する。（最低賃金と同様の手法をとる。）

2. 都道府県医師会、市医師会等との連携

労災指定医療機関にたいし局長、医師会長連名の文書を交付し、意を促すとともに、情報提供を求める。

事前に、医師会の労災指定医部会等に説明し、協力依頼する。

3. 都道府県社会保険事務局等との連携

① 健康保険等の支払いにあたり疑義のある事案について、社会保険事務局において被災者、事業主等に調査を行い、労災かくしが疑われる事案について情報の提供を受ける。

② 上記①が困難な場合、労災かくしが疑われる事案について情報の提供を受け労働局が調査を行う。

③ 支払基金におけるレセプトの審査において疑義の認められる事案について、情報提供を求める。

4. 事業主にたいし、あらゆる集団指導等をつうじ指導徹底する。

《1行分墨塗り》

公共工事指名業者については、事案が悪質であれば指名の取り消しを要請する。

5. 労災かくしについて、元請事業者を簡単に送致できるよう、特別規制のなかに条文を設ける。

【熊本局】

① 労災保険未加入（下請のみ）の場合やパート・アルバイトの災害には労災保険制度を利用できないと誤解されている面があることから、事業主が労災保険制度に対する正確な知識を持つことが一つの重要な対策と考えられる。また、下請事業者に対して、請負事業の一括、つまり元請負人のみを事業主とみなす旨の規定を年度更新等あらゆる機会をとらえて周知することも必要である。

② 労働者死傷病報告の提出義務の周知徹底を図る。

【鹿児島局】

1. 労災保険法を改正して、労災かくしに対しては費用徴収を可能とし、また、保険料率を一定期間高くする。
2. 公共工事発注者の安全評価制度の中で、労災かくしに対して厳しく対応してもらう。
3. 本省補償課監修の「ひとめでわかる労災保険給付の実務」等の書籍にも死傷病報告所等にふれ、様式ものせ、周知等を図る。
4. 医療機関より、治療費の支払い状況が明らかに不正なもの（K保険の使用）及び保険適用正しくなかったものについて情報提供をしてもらう。

【沖縄局】

管轄内の警察、消防との連携を図り、情報交換ができうる環境整備を行う。また、医師会に対しても協力を要請する。

集団指導等（とくに建設関係）において労災かくしに対する行政の対応（司法処分もあり得る旨）を説明し、適正な労災手続きの周知を図る。

【山梨局】

《記載一切なし》

連載第18回

語りつがねばならぬこと
――日本・アジアの片隅から――

生産担う女性と男性役員の軋轢

塩沢美代子

はじめに

昨秋は、10月に韓国民主化運動記念事業会のお招きにより、ソウル、馬山、釜山、光州を旅し、11月には、CAW（アジア女子労働者委員会）設立25周年の催しがあって、タイのバンコックを訪れた。いずれも感動100%、疲労度も100%という感じで、本稿も休ませていただいた。

この二つの招待旅行は、ともに私が、1970年代半ばから80年代前半に、アジアで行っていた活動のしめくくりのようなもので、詳しいことは連載の後半で語ることになろう。

ただひとつだけ、韓国旅行に際して気にかかることがあり、それは現時点でいわなければ時機を失すると思うので、ふれておこう。

韓国は、1970年代から80年代にかけて極端な独裁政権下で、学生・労働者・知識人・キリスト者たちが命がけで民主化運動を推進し、多くの犠牲者を出して、民主化をかちとった。そのきびしい歴史を風化させてはならないとして、設立されたのが前述の団体で、理事長は逮捕歴6回にもめげず、民主化運動の先頭にたった朴炯圭（パク・ヒョンギュウ）牧師である。この会の招請状によると、海外からのさまざまな形での支援があったからこそ、民主化がはかられたので、このさい感謝の意をあらわす催しを行うとのことであった。

まず日本から拉致され、その後も死刑囚として投獄されるなど、試練の限りを経た金大中大統領の午餐会に招かれた。その後に旅した3都市は、いずれも独裁政権に対する、民衆の抵抗運動が、もっともはげしく起り、それだけ弾圧による死者も多いところだった。日本から33名と、アメリカ、カナダ、ヨーロッパからあわせてほぼ同数の参加者があり、総勢60余名の旅だった。

たまたま私たちが日本をたつ前日に、北朝鮮から拉致被害者の5名が帰国した。小泉・金

会談の後、まさかと思っていた、13歳の少女を含む拉致の事実がわかり、多すぎた死者の数をはじめ、限りなく謎を残す拉致問題に、日本の報道は集中した。私たちの留守中に、帰国者をめぐり、さらに加熱しただろう。

そのとき私が連想したのは、日本が朝鮮半島を植民地支配していた時代に行われた、"強制連行"のことだった。それだけでなく、日本がどんなに残酷な政策をしたか、独立を求める人々に、いかにひどい弾圧をしたかは、親しい韓国人たちから聴いていた。

その一人は現在、南北の統一、もしくは共生のために、たいへん精力的な交渉を、水面下でおこなったり、飢えている人々のところに、援助の食糧がとどくようにする、困難な活動にとりくみ、日本でも尊敬されている人物である。

彼が日本で、心許す仲間の集りでおこなった講演で、北との話しあいに、いかに苦労しているかを語った。そのさい、苦笑いをしながら、たったひとつ、ぴたりと話のあうのは、日本の植民地支配による苦しみの歴史だけ、とつけ加えた。

今回の韓国滞在中に、北朝鮮による日本人の拉致問題が、公けの場で話題になることはなかったが、接する人々の一人に、「日本のマスコミは5人のことで大騒ぎをしていますが、日本人は"強制連行"のことは忘れたのですか」といわれたことがある。

この女性が、今回の拉致問題を、決して許しているわけではない。極悪非道のことと思っている。ただ日本が、かつて朝鮮半島に住む多数の人々に、同じような国家的犯罪をおかしたことを、日本人には覚えていてほしいという気持ちを、ぶつけたのである。

読者の大半にとって、生れる前の出来事だろうし、学校でも教えられなかったと思う。しかし、日本が36年間に及ぶ、朝鮮半島の植民地支配で何をしてきたのか、解放後も、在日韓国人・朝鮮人が、いかに差別されてきたかを知り、それを踏まえていないと、近くて遠い国は、いつまでも遠いままであろう。

その時代は、日本人も国家権力によって、戦地に"強制連行"されていたのだが、それがいいわけにはならないと思う。

13歳の娘を、自宅近くから奪われ、25年も真相を求めつづけ、死亡といわれても、38歳の主なき誕生祝いを続けている、ご両親の姿を見ると、拉致への怒りがこみ上げてくる。

この真相究明と解決へ向けて、交渉する政治家こそが、かつての日本の国家権力による犯罪を、心得ているべきである。

組合執行部の大半は男性

ここで連載17回のつづきに戻ろう。16回、17回において、製糸労働者が立ち上って、身の廻りの問題から、次々と労働条件を改善していった経過を語った。先を急がねばならないため、いずれも数年がかりで、やっと結果を出した問題を要約した。そのために要求すれば、容易に解決したように受けとられたかもしれない。しかし実際には、一般の労使関係とは異なる、特有のむつかしさがあったのである。

製糸工場では、ごく一部の工程を除いて、もっぱら女子労働者が生産を担っている。したがって組合員の比率は、90%近くを女子が占めている。しかし組合長（大手企業なら支部長）をはじめ組合執行部は大半が男性であった。

なぜなら、女子労働者が労働組合について理解し、積極的に活動するようになるのは20歳過ぎで、程なく結婚退職または、親の指図に

よる結婚適齢期退職で去ってしまうからである。

男子の現場労働者は、繭を煮る機械の操作をする煮繭工か、ボイラーマンくらいで、後は女子の生産現場の管理職と、総務・労務・営業などの事務職員で、よほど小さな会社でない限り、工場に隣接して、社宅があった。

その時代には、男子には終身雇用制が定着しており、女子は、寄宿舎制度をとっていた繊維産業に限らず、結婚したら職場をやめるのが常識だった。だから女子労働については“若年短期雇用”という経済用語があり、“専業主婦”という言葉はなかった。結婚すれば退職して主婦業に専念するのが当たり前だったからである。

こういう製糸工場の人員構成では、組合役員は、組合員全体からみれば1～2割の男子から出ることになる。

選出方法は、組合によって多少の違いはあっても、大筋においては、占領下の行政指導で、ポッダム組合がつくられたさい、会社の指示で男子職員から、組合長や執行委員がきめられた経過の延長線上にあったようである。

年度替りのさい、組合員の誰もが立候補できる形をとっても、女子はもちろん男子でも、名乗り出る人がない場合が多い。そこで、前年度の執行委員会で、次年度の役員構成をきめ、新しい人に出てもらう場合には本人を説得して、委員長はじめ執行部全員について、年次大会で、推薦候補として提示し、信任投票で決定するのが一般的だった。そのさい、投票でひとりひとりにマルバツをつけるか、信任の者には一括で挙手をさせるかによって、その組合が民主的かどうかの度合いを、示すともいえる。ただし個人別にマルバツをつける方法をとっても、女子にとって候補の大半である男子は、自分の上司以外は接する機会がないので、評価しようがない。だから提案通りに決定するのが常だったらしい。執行委員の2割くらいは、女子の活動家を候補にいれてある場合が多かった。しかし婦人懇談会長として活躍している女性でも、組合長や書記長に立候補するまでの度胸はなかったので、執行部の主流は、どこでも男性で占められていた。

したがって女子組合員の、前号までに述べた、ただ働き返上の要求や、寄宿舎生活に関する種々様々な要求は、会社との交渉にあたる男子役員たちにとっては、全く関係のない事柄ばかりだった。その上、仕事上は生産能率を上げることが役割りの、繰糸主任とか、他社との競争のきびしさを、日々感じている営業担当者だったりして、会社が利潤を上げることが、わが身の安泰につながる立場だった。

だから女性の要求は、経営者との交渉に至る前に、保身を案じる男子役員との間で、しばしば軋轢を生じていた。

この傾向は一社一工場の小企業ほど強かった。しかし大手の片倉でも、ある支部で、女子組合員の立場にたって、経営側に積極的に要求の実現をせまるので、女性たちに人気のあった男子の支部長が、従業員が2～3人の営業所に転勤させられたこともあった。所長となれば非組合員になり、労働組合からは閉め出されたわけである。

全蚕糸労連傘下の組合は、いずれもこういう矛盾をもっていたのだが、それが顕在化する事件が起り、私が巻きこまれたことがあった。

東北のある組合での事件

東北の小都市にある会社の労組の組合長から、全蚕糸労連に、「女子組合員が、私に

こぞって反発しており、このままでは、山猫ストが起りかねないので、なんとかしてほしい」という電話があった。

女子組合員がそこまで怒ったきっかけが、なんであったかを、詳しくは覚えていない。ということは、決して珍しいことではなく、どの職場でも、しばしば起ることだったと思う。組合長は繰糸主任という、現場の管理職だった。職務の性格からいえば、非組合員になるほうが適しているが、課長以上が非組合員という協定だったので、組合の構成メンバーだったのである。

女子組合員も、役員選挙のさいには、深く考えることもなく、信任してきたらしい。

労連本部では、騒いでいるのが女性たちというので、まず塩沢がいって、よく状況をつかむことが適当だが、工場に乗り込むのは、この際まずいだろうというので、工場に近い国鉄の駅前の木賃宿に陣どった。仕事が終ると、婦人懇談会のリーダー層の女性たちが、そこへやってきて、こもごもいいたいことを訴えた。要するに、彼女らの労働強化になるようなことを、「私たちの意見を聞くこともなく、おしつけてきた」というのが、怒りの原因だった。それが昂じて個人攻撃など感情的になってしまっている。つまり、上司に対する怒りだが、彼が組合長であったというわけである。

私の役目は、みんなのいうことの内容を整理して、問題解決への道筋をつけることだった。それはそのまま労働講座をしているようなものだった。

▼組合長はあなたたちが選んだのだが、その人が組合員の意思を汲みとらず、民主的運営をしていないと思ったら、組合規約にもとづき、組合員の何パーセントかの署名を集めて、組合大会の開催を要求し、その席であなたたちの意見や要求を述べて、それを組合の決議とすれば、組合長はそれによって会社と交渉をしなければならないこと。

▼組合長が不適任だから、どうしてもやめてもらおうと思うなら、リコール制があって、同じく、規約にきめられた人数の署名を集めれば可能なこと。そのさいは、新組合長を誰にやってもらえるか、自分自身も含めて、検討し準備する必要があることなど。

女性のリーダー層といっても、組合規約もよく知らないのが実情だった。入れ替り立ち代り数人ずつ訪れる女性たちの、いいたいことを全部いってもらい、その職場の実態をつかみながら、前述のようなルールを知ってもらうのに、1週間くらいかかった。

余談ではあるが、木賃宿は行商人が一晩だけ泊るところなので、夕食のメニューが毎日同じなのには閉口した。一人だけの中年の仲居さんと親しくなったが、ある日、おかみさんと喧嘩したらしく、腹が立ったからもう辞めるといっていた。その日の夕方、おかみさんが、赤ん坊を背負って雨戸を閉めにきて、彼女が突然やめてしまったとこぼしていた。なんと洗濯物を、盥につけっぱなしのまま、出ていってしまったそうである。

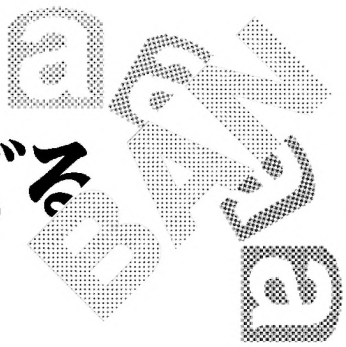
それには私も呆れたが、そういう気楽な生き方もあるのかと、ちょっぴり羨ましい気さえした。

女子組合員に、合法的に問題を解決する手順を話しても、そんな面倒なことはできそうもないという表情を見て、空しい気がしていたのである。私には、労働市場の少ない土地で妻子をかかえ、この会社に生涯を託している男の立場もわかる。ただ女子組合員を甘くみたのが過ちであった。

労連本部では、私からの電話による状況報告を受けては、組合長と電話で話し合い、両面作戦で、混乱はなんとかおさまり、私も木賃宿から解放された。

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き



ヘレニック・アスベスト・カンファレンス

Henry Dunant Hospital, Athens, Greece, 2002.10.29-31

はじめに

ギリシャにおけるアスベストの遺産を扱った始めての大衆的な行事として、ヘレニック(ギリシャ)・アスベスト会議は幅広い協賛とマスコミの注目を集めて、アスベスト問題をしっかりと国民的な課題に据えた。この会議はギリシャ胸部医学会とアスベスト禁止国際書記局(IBAS)が、ギリシャ労働総同盟及びギリシャ労働・環境医学会と協力して開催したものである。様々な専門分野からの代表の参加は、この会議がたんなるアカデミックな集まりではないことを示した。ギリシャの労働組合活動家、医学専門家、一般開業医、医学生、その他が、18か国から参加した医師、科学者、弁護士、建築家、被災者支援労働者やキャンペイナーたちと共に、アスベストに関連した幅広い話題を議論した。議論のなかで生じた意見の相違や見解の不一致は、活気に満ちた雰囲気を生み出し、そのなかで建設的な議論が行われた。

舞台設定

10月29日の記者会見で、会議の議長であるギリシャ胸部医学会会長のPanagiotis Behrakis教授は、本会議の目的は、ギリシャにおけるアスベストの職業・環境曝露の影響を探究し、リスクを最小化する方策を確認することであると話した。彼は、科学・医学界は、リスクのある労働者集団と一般大衆

お詫びと訂正：塩沢美代子「語りつがねばならぬこと」連載第17回(2002年11月号)

46頁左段下から4行―×製紙業→○製糸業
右段上から7行―×思うように→○思うに
47頁左段下から2行―×した者の→○したものの
左段下から12行―×婦人懇談基→○婦人懇談会
右段上から14行―×実現→○内容
48頁右段下から4行―×選択場→○洗濯場
49頁右段上から5行―×さいと→○サイト
右段下から7行―×戦後は数年間女子→○戦後数年間は女子
右段最終行―×5名くらいいた→○4名はいた

にアスベストに対する注意を喚起する責任がある、と語った。IBASコーディネーターのLaurie Kazan-Allenは、1990年代にギリシャは、北部のマケドニア地方西南部のコザーニ市に、毎年平均7万トン生産したクリソタイル（白アスベスト）鉱山を有する、世界第7位のアスベスト生産国であったことを指摘した。そのアスベストのほとんどは輸出されていたとはいえ、いくらかは国内のアスベスト・セメント工場で使用された。ギリシャがアスベストの生産国であり、また使用国でもあったという事実は、EU（欧州連合）加盟諸国のなかでいまだアスベストを禁止していない2か国のうちのひとつである理由かもしれない。Laurie Kazan-Allenは、この会議がアスベストに関する国民的な議論を活気づけることを希望した。

アスベストの遺産を「目に見えない公衆衛生上の惨事」と位置づけて、優れたアメリカの科学者であるDr. Barry Castlemanはマスコミに対して、国家的なアスベスト戦略は、以下のことを必要とすると述べた。

- 情報―アスベスト含有製品のラベル表示、政府による情報キャンペーン及び（がん登録の制度化を含めた）曝露労働者のサーヴェイランス
- 規制―労働者、消費者及び一般公衆が蒙るアスベスト曝露の規制
- 補償―被災労働者が金銭的補償を追及することは基本的人権であり、また、使用者が予防措置をとることを確実にさせる方法のひとつでもある。法的補償の欠如は、労働者とその家族に経済的損失の重荷を負わせ、アスベスト関連疾患で損なわれた健康を一層悪化させることになる。これはしばしば「コストの具現化」と呼ばれ、企業が所得の喪失と損なわれた生活の勘定を支払うことを考えれば、より安全な代替品の方がより魅力的な商品になる。

Dr. Castlemanによれば、アメリカにおけるアスベストの悲劇の規模は莫大なものであり、1時間にひとりのアメリカ人がアスベスト関連疾患により死亡しているという。ヨーロッパではここ30年間のうちに、少なくとも50万人がアスベストがんで死亡することになるだろう。この例証としてDr. Castlemanは、記者会見中Behrakis教授の通訳をしてくれた若い医師を紹介したが、彼の身内のひとりが最近、アスベストがんの一種である中皮腫と診断された。その人のアスベスト曝露は商船員として働いていた時代のものと思われるが、この記者会見の翌日に死亡している。

開会セレモニー

会議の開会のセレモニーは10月29日の夕方行われ、短いスピーチ・プログラムの後、写真展の開幕式とにぎやかな歓迎会がもたれた。参加者を会議の最初のセッションに歓迎してBehrakis教授は、医師たちが政府、労働組合や被災者との討論に参加する必要性を強調した。彼は、Henry Dunant病院のすばらしい会議設備を提供してくれたギリシャ赤十字社会長のDr. Andreas Martinisとすべての参加者に感謝の言葉を述べた。

ギリシャ労働総同盟の代表Andreas Kollasは、あまりにも多くの組合員たちが退職と同時にアスベスト関連疾患で死亡していると語った。コザーニのアスベスト鉱山はいまでは閉鎖されているものの、テッサロニキ（マケドニア地方の港町）のアスベスト・セメント工場は、2005年のEUのアスベスト・デッドラインまで操業し続けるだろうと認めた。これは不幸なことであり、労働者・公衆をアスベスト曝露から保護する責任を有する政府諸機関は、いまだ効果的に動くことも、動き方を調整することもできていない、と言った。

会議参加者たちは、何十年にもわたりギリシャにおいて職業病の研究を行ってきた優れた医師Evangelos Solinareos教授のスピーチを聞けることを喜んだ。Solinareos教授は自らの体験を呼び起こし、労働者の多くが職を失うことを恐れてうまくいかなかった労働者のX線検査実施の試みのことを話してくれた。

Kazan-Allenのスピーチは、**アスベスト禁止に向けたグローバル・キャンペーン**と題したものだった。アスベスト反対運動の発展について、彼女は次のように語った。

「アスベストは百年間にわたってグローバル・インダストリーだった。50年以上の間、世界のアスベス

ト生産者たちは、アスベスト曝露が重症かつ致死的な疾病を引き起こすという証拠が山と積まれていくにも関わらず、売り上げを最大にして利益を生み出すために自由気ままに、大量の自然資源を消費してきた。アスベスト製品は「『管理された』条件のもとで『安全』に使用することができると、労働者、公衆、メディア、科学者や政治家を説得するために、PRキャンペーンが行われた。

Kazan-Allenは、チリとアルゼンチン、ほとんどの西欧諸国とブラジルの大半がいまや、以前に禁止済みのものとは別の種類のアスベストであるクリソタイルの使用をすでに禁止していると報告した。2002年には、オーストラリア、スペイン、ルクセンブルグ、スロヴァキア共和国が禁止を計画している。東欧諸国のほとんども、2005年のEUのデッドラインまでに、EUのクリソタイル禁止計画に参加する準備ができている。2002年4月には、インド・アスベスト禁止ネットワーク(BANI)という新しいグループが結成された。BANIの主な目標は、すべての種類のアスベストと及びアスベスト製品の輸入・使用・製造・流通の速やかな禁止である。アメリカ合衆国では2002年6月18日に、「アメリカにおけるアスベスト禁止法」という名称のアスベスト禁止の提案がパティー・マリー上院議員から提出された。アジア及び極東で、状況が変化しつつある。シンガポールの厳しいアスベスト規制は、事実上の禁止になっている。ベトナム政府は2004年にクリソタイルを禁止する計画を発表した(?)。日本とマレーシアで、禁止に関するハイレベルの議論が進行中である。

オランダ・アスベスト被災者グループの創設者のひとりで、アスベスト訴訟専門の弁護士でもあるBob Ruers上院議員は、アスベスト被災者が政治家や法律専門家と緊密に連携しながら、いかにして国内の補償手続を変革したかについて説明した。以前のシステムではアスベスト請求は却下されるものと決まっていたが、いまでは労働者とその家族、市民の補償請求はほとんど、怠慢であった企業及び政府機関から支払われるようになっている。Ruers上院議員は、オランダでは多国籍企業エターニトの元労働者が補償を受けているのに、ベルギーではそうではないと説明して、ダブル・スタンダード(二重基準)という概念について論じた。この被災者の待遇の矛盾は容認できないものであり、エターニトの操業がアスベスト含有製品とアスベスト被災者を生み出したすべての諸国において、この企業に責任をとらせるようにすべく、世界中におけるエターニトのアスベスト被災者の待遇に関するデータを収集するプロジェクトが進行中である。

会議場に入る参加者たちは、南アフリカの写真家Hein du Plessisの作品の展示会場を通り抜けることになる。彼の驚くべき白黒写真は、アスベスト疾患・汚染による殺戮を受けた南アフリカの町における、アスベストが人々に与えた影響を描写している。何十年もの間、イギリスの多国籍企業ケープ・アスベスト株式会社は、プリースカ及びケーガスの町にアスベスト鉱山と加工施設を所有していた。7千人の南アフリカのアスベスト被災者原告による訴訟が何年もかかってようやく、イギリスの裁判所で決着をみた。2001年12月にまとまった3,150万ドルの和解を、企業が受け入れず、2002年10月、原告たちは訴訟手続きを再開するために法廷に戻ってきた。写真展の開幕式で、アスベストの影響を受けた南アフリカ人たちに協力してきたDr. Sophia Kistingは、彼らの尊厳について雄弁に語り、その闘いが忘れられることがないように願うと述べた。

全体会議—2002年10月30日

水曜日の最初のセッションは、ギリシャにおけるアスベストの職業曝露に関する諸問題を扱ったスピーカーによるパネルだった。各プレゼンテーションを通じて、いくつかの際だった事実が明らかにされた。

- ギリシャでは、保健省も労働省もアスベスト関連疾患の登録システムをもっておらず、自主的な疫学研究もなされてこなかった。
- 「Metsovo Lung」に関する調査を除き、ギリシャではアスベストについて行われた医学的調査は数少なく、国際的雑誌に載った論文はわずかしかない。
- 労働衛生、消費者及び環境保護など、アスベストに関連した諸問題を所管するギリシャ政府の諸機関相互の調整がなされていない—「システムが

機能していない」。
- 在職中にアスベストに曝露した退職労働者の健康に責任をもつ政府機関がない。
- 退職労働者の医学的フォローアップがない。
- 労働組合の代表たちによると、労働者は何十年も前からアスベスト問題を確認してきたが、医師たちは動こうとせずに、労働者の参加がないからアスベスト問題に関する医学的調査が遅れたと主張し、失業の恐れから労働者は医学的検査を受けようとしないものと決めてかかった。
- ギリシャの職業病発生率は欧州連合内で最低である！伝統的な作業慣行及び予防措置の全くと言っていいほどの欠如を考慮すれば、この発表がギリシャにおける職業病の真の発生率を正しく反映していないことは明らかである。

フロアから、いくつかの興味深い指摘がなされた。
- EUの2005年というデッドラインに照らして、ギリシャのいくつかの企業は、代替物質によるファイバー・セメントの生産を計画している。それ以上の情報は入手できなかった。
- 労働省が提案したファイバー・セメント労働者のアスベスト曝露の影響に関する調査は、労働者の診査に企業医を当てることによって結果的に信用を失った。労働者の健康を最優先事項と考える労働医は、業界から賃金を支払ってもらえない。
- ギリシャのPublic Power Corporationでは、鉄道にアスベストを使用された。それ以上の情報は現時点ではないが、織物や建材産業でアスベストが二次的に使用されたことは明らかである。アスベスト曝露の人体影響はいまだ日に見えないままである。
- 労働組合のメンバーと思われるある発言者は、この会議の目的は「人々を怖がらせることか」と苦情を呈した。彼は、アスベストの代替品は信用できないと述べた。
- スロヴェニアから参加したDr. Metoda Dodic-Fikfakは、彼女の国は1996年にアスベストを禁止したが、今なお数百人の人々が職業上アスベストに曝露しており、1998年以前には被災労働者からのアスベスト請求はなかったが、アスベストに関する全国的な議論が始まってから請求件数が増えており、これらの問題に関する国民的議論がなされないうちは問題はみえないままだろうと話した。
- ギリシャの専門家たちによって集められた場当たり的な調査結果や不確かな証拠では、調整されたアスベストに関する政府の取り組みに取って代わることはできず、国家的な戦略に集中した圧力が必要である。

イギリスの中皮腫研究会の会長であるDr. Ken O'Byrneは、レスター王立診療所における経験を語った。中皮腫患者の多くは退職者であるが、40代、50代の男性も少なからずいる。中皮腫患者の生存率の中央値は6か月である。診断が早期になされるほど、外科的手術の考慮の余地は大きくなる。Dr. O'Byrneは、中皮腫による免疫反応の抑制に関する彼のチームの研究を概説したが、イギリスにおける中皮腫研究へのファンドの欠如のために、この分野でなされている研究は十分ではないと語った。

アスベストの環境・低量曝露と中皮腫のリスクと題した次のプレゼンテーションは、中皮腫に関する討論を継続した。この論文は、ストックホルムのカロリンスカ病院肺医学部のDr. Gunnar Hillerdalから発表されたもので、一般公衆のリスクを分析したものである。Dr. Hillerdalは、低量曝露でも中皮腫を引き起こす可能性があることから、身のまわりからアスベストをフェイズアウトし続けることが重要であると述べた。「環境にアスベストを飛散させるあらゆる発生源を確認して、安全なやり方で除去する必要がある。アスベスト含有建築物の改修・解体における適切な取り扱いが不可欠である」。胸膜プラークは無症状であるというDr. Hillerdalの主張に対しては、Dr. Dodic-Fikfakや、痛みや呼吸困難をともなう胸膜プラーク患者の例を引き合いに出したその他の者が激しく異議を唱えた。この問題に関する討論は、医学ワークショップで継続された。

アスベストの世界的な使用と中皮腫の発生率と題した論文は、産業化諸国における過去のアスベスト消費量と中皮腫発生率の間の相互関係を示した。フィンランド国立労働衛生研究所のDr. Antti Tossavainenは、「この（研究の）結果は、国内における人口1人当たり2.8kgの使用は100万人

当たり約18例の中皮腫を発生させる、すなわち、170トンのアスベスト生産・消費が一人の胸膜または腹膜中皮腫による死亡を引き起こすことを意味している」と述べた。今日、西欧と北米では0.1kg/人口1人/年未満のアスベストしか使用されていないが、ロシアでは3.4kg/人口1人/年消費されている。現在、世界中で生産されるアスベストの70%は東欧とアジアで使用されており、大部分が低コストのアスベスト・セメント建材に使用されている。疾病発生率のピークは、西側諸国では2010-2020年頃になりそうだが、「アジア、アフリカ、南アフリカの開発途上国では、信頼できる発生率のデータが存在しない」と、Dr. Tossavainenは言う。

スコットランド・エジンバラの労働衛生士Robin Howieは、**東地中海地域におけるアスベスト問題**について論じた。アスベストは、キプロス、ギリシャ、ボスニア、ヘルツゴビナ、ブルガリア、セルビアとモンテネグロで採掘された。米国地質調査所（USGS）によると、1トンのアスベスト繊維を生産するのに、64トンのギリシャ産鉱石が必要だったという。1990年代、ギリシャ北部のコザーニのクリソタイル鉱山の年平均産出量は7万トンであったが、このことは、7年間に49万トンを生産するために3,200万トンの鉱石が加工されたことを意味している。中皮腫の長い潜伏期間と当該鉱山における生産が1980年代初めまでは始まっていなかったことを考えれば、この曝露の結果はまだまだ現われていないものと思われる。Howieは、コザーニ鉱山の選鉱屑から飛散する繊維をコントロールする措置は講じられてきたのだろうか？と問いかけた。

アスベストに曝露したのが若い頃であればあるほど、疾病が発生するリスクは大きくなる。Howieは、以下のような中皮腫リスクの推計を示してみせた。

曝露開始年齢別の5年間曝露による中皮腫発症の相対リスク

開始年齢	55	35	20	0
リスク	1	17	53	152

Doll and Peto（1985）による

アスベストの職業曝露とは異なって、環境曝露によるリスクは持続的なものであり、1日24時間、年365日曝露することになり、繊維への環境曝露はリスクを最小化するために厳格に管理されなければならない。

ヨーロッパ労働組合評議会（ETUC）のLaurent Vogelは、**ヨーロッパにおけるアスベスト問題の進展：労働組合の観点**に関する報告のなかで、欧州連合（EU）の立法手続をわかりやすく解説するという半ば奇跡のようなことをやってくれた。

「アスベスト禁止は、労働組合による闘いであると同時に、まさに恫喝に基づくと言っていい使用者とのある種のパートナーシップ（という立場）に対して労働者階級の自主的な立場を堅持するという、労働組合運動内部における闘いでもあった」。

EUのアスベスト禁止に至る経過を示してから、Mr. Vogelは、最近の進展に焦点を当てた。2002年9月に閣僚理事会は、EUのアスベスト規制のいくつかの側面を改正する原案を採択した。EU域内におけるアスベスト及びアスベスト含有製品の流通・輸入は禁止される（すべてのEU加盟諸国はアスベストを禁止した1999年の指令に2005年までに従わなければならない）ものの、アスベストの採掘及びEUから域外へのアスベストの輸出は認められるのかどうかあいまいなところがある。ETUCは、この点や、アスベストに汚染された船舶の解撤目的でのアジアへの輸出に関するEUの立場、技能を必要とするアスベスト除去作業の資格をもたない企業への下請けの問題、以前は企業はアスベスト作業を開始する前に当該作業に従事する労働者を指名しなければならなかったものが、いまでは曝露する可能性のある者の予測人数だけ示せばよいこととされていることなどを、はっきりさせるよう圧力をかけている。最後に、以下のことを要求した。

- 全国的な中皮腫の公衆衛生登録
- 曝露労働者の登録
- EU職業病リストへのアスベスト関連肺がん及び喉頭がんの追加（使用者側が猛反対していて、現在フランスのみが支持）

予測できない状況によって予定が変更され、次の発表者はDr. Sophia Kistingだった。**被災労働者の立場からみた南アフリカのアスベストの遺産**を論じて、Dr. Kistingは、彼女の国のアスベスト問

題は、他の諸国の抱える課題の縮図であると述べた。1999年、南アフリカ政府は、労働者、労働組合、政府職員、住民グループ、採掘・アスベスト企業など幅広い関係者を集めて、ヨハネスブルグでアスベスト・サミットを開催した。これらの集まりにおける議論は生産的であったが、資源の欠如のために具体的な進展は遅かった。南アフリカのアスベスト原告たちがイギリス企業ケープを提訴した訴訟で、2001年12月に交渉による和解に到達したことは、アスベストに汚染された地域の数千の人々に希望をもたらした。その4か月後に支払期限が来て、10か月たっても一銭も受けとれずに、貧しく病に苦しむ労働者たちは大きな困難を強いられている。

アスベスト・コンサルタントのMr. Andy Obertaが選んだトピックスは、アスベスト・セメント製品が今なお生産されている国である―ギリシャにも関わりの深いものだった。**イスラエルにおけるアスベスト・セメント工場：汚染、除染及び解体**と題したケース・スタディは、イスラエル北部にあるナハリヤ市におけるあるプロジェクトへのMs. Obertaの関与を詳述したものだった。ここでは50年近く、アスベスト・セメントパイプやシート製品の製造にアモサイト、クロシドライト及びクリソタイルが使用されてきた。工場の所有者は、地元の人々自宅の車道や通路、ガリラヤ地方中の農場にまくのにアスベスト廃棄物を分配していた。工場は1997年に閉鎖されたものの、飛散性、非飛散性の廃棄物は浜辺や工場敷地に接した道路脇に残されたままだった。市会議員たちはこの場所を子供たちの遊園地にするのが最良の利用方法と考え、この観光客向け施設を建設する計画が策定された。一連の写真がかかる計画の危険性を例証し、Ms. Oberaは、結果的にこの計画が破棄されるに至った地元の人々のイスラエル環境省との交渉経過を説明した。

労働組合の労働安全衛生担当者であるMr. Lars Vedsmandは、1978年以来アスベスト問題に取り組んできた。そのプレゼンテーション―**デンマークの労働組合のアスベスト・トレーニング・プログラム**―のなかで、Mr. Vedsmandは、デンマークのある教授が1948年にアスベストに関する本を書いているにも関わらず、20年もの間、保温労働者に危険性を警告するものは誰もいなかったと述べた。1952年に、造船所でアスベスト吹き付けに従事していたある保温工の検死解剖が行われ、肺の中からアスベストが検出された。1954年までに、臨床的に保温工たちを検査するプログラムがつくられた。労働組合は、保温工のアスベスト傷害に対する補償のためにキャンペーンを行った。デンマークではいくつかのアスベスト訴訟が提起されてきたが、アスベスト・セメント企業を相手取ったある訴訟は、最高裁まで争われた。企業は、アスベストの危険性を労働者に知らせるのを怠った責任があるとされた。

デンマークでは10年以上も前にすべての種類のアスベストが禁止されているという事実にも関わらず、人々は今なお死んでいるし、それらの疾病によって死に続けるだろう。これ以上の不必要な死を防止すべく、労働組合は、124か国の1,100万人のメンバーを擁する283の労働組合の努力をコーディネイトしている国際建設木産労連（IFBWW）や国際自由労連（ICFTU）などの国際団体とともに、世界的なアスベスト禁止のための取り組みを進めている。デンマーク国内では、労働組合は、トレーニングを通じたリスクに対する注意喚起を促進している。デンマークでは、アスベストに接触するリスクのある作業に従事する者は、アスベスト曝露の歴史及び健康リスクに関する情報、アスベスト含有建材を見分ける現実的ガイドライン、アスベスト・マネジメント技術をカバーした、4日間のトレーニングを受けなければならないことになっている。

アルゼンチンの建築家Ms. Susana Muhlmannは2年近く、ブエノスアイレスにおける注目すべきアスベスト・プロジェクトに関与している。拘置所として使われその後放棄されていた21階建ての、アスベストに汚染されたビルがいくつかの病院が近接した場所にあり、そのうちのひとつは同国トップレベルの小児病院であるHospital Garrahanである。管理しつつ内破してこのビルを取り壊すという軍の計画は、保健省及び引き起こされる可能性のある環境汚染のレベルに関心をもったアスベスト専門家たちの反対によって中止された。その後ブエノスアイレス政府が、アスベスト除去プログラムを開始した。最初にこのビルに入ったときの写真は、普通の外出着

を着た監督官の姿を写していたが、次の訪問までにはすべての監督官が保護衣とマスクを着用した。

今年、建築家Ms. Muhlmannは、ドイツとアメリカでアスベスト・トレーニングを受けた。両者で使われた機器の写真と作業手順の説明インフォーマティブなものだった。彼女は、アスベスト除去作業は疲れ、きつく、暑く、ここちよくないものであると言った。ドイツでは、作業は2時間交替で行われ、このドイツのシステムは高価ではあるがすぐに組み立てやすく、また、警報装置付きドアの使用は労働者にさらなるセーフガードを提供する。アメリカのシステムは、プラスチック製の気密式(エアロック)の3重のドアを使用する。Ms. Muhlmannは、このプラスチック・ドアを歩いて通り抜けるのが、驚くほど骨が折れ、疲れることを知った。これら2つのシステムを比較して、ブエノスアイレス市政府は、両者の諸要素を採用することを決定した。

夕食会

夕食会は、アクロポリスに面したディオニュソス・レストランで行われた。とても美味しい食べ物とワインは、世界で最も有名な場所のひとつのパノラマを楽しみながら、ギリシャ・キュイジーヌを味わうチャンスを参加者に提供した。

ワークショップ・セッション
—2002年10月31日

医学ワークショップ

Stavros Constantopoulos教授は、「Metsovo lung」として知られる状態の判定法と広がりについて論じた。ギリシャ北部のメトソーボ(Metsovo)でみつかった中皮腫の集団は、家屋の内装に使われるしっくい(whitewash)をつくるのに、メトソーボから20km離れたある場所から採石を隔年ごとに使うという習慣にたどりついた。採石作業からは200繊維/cm^{3}のアスベストが飛散し、この岩石はトレモライトに著しく汚染されたクリソタイル(白アスベスト)を含有していた。この致命的な慣習は、1950年代まで続いた。大きな公衆衛生キャンペーンの後に、この慣習は止んだ。トルコのアナトリア中部・東南部のしっくいはトレモライトを含有しており、地元の人々の間で中皮腫の流行を生み出した。

ギリシャの研究者たちは、メトソーボの人々の間の奇妙な現象に気がついた。CTスキャンによる検査結果は、ほとんどの中皮腫患者に石灰化が見当たらないことを明らかにした。石灰化のある患者は、中皮腫に罹患していなかった。住民を中皮腫をもつ者と石灰化をもつ者の2つのグループに分けられるということから、研究者たちは、石灰化をもつ患者により強力なキラー細胞が生じることによって腫瘍形成を防いでいるのだろうかと、と不思議に思った、とConstantopoulos教授は話した。この矛盾を説明しようと、研究者たちは現在、マクロファージの役割を研究している。

Dr. Ken O'Byrneは、**イギリスにおける中皮腫の診断と治療**について論じた。現在、毎年1,600人が中皮腫で死亡しており、疫学者は、この数字は今後20年間に3,000人に増加すると予想している。この数字は、イギリスにおける子宮頸がんの数字の3倍に当たる。中皮腫の診断は、本質的には他のがんの除外診断である。呼吸困難、胸壁痛、体重減少、寝汗、食欲喪失といった症状がある。患者はしばしば胸水を経験する。生存率の中央値は5-10か月である。Dr. O'Byrneのチームは、大多数のケースに外科生検を行っている。イギリスにおける中皮腫に対する薬物治療の試みについても論じられた。研究に対する政府の資金援助の欠如は相変わらずである。

スロヴェニア・リュブリャナにある労働医学研究所のDr. Metoda Dodic-Fikfakは、**アンフィボール仮説—Salonit Anhovoにおけるアスベスト曝露労働者のネステッド・ケース・スタディ**を発表した。アスベスト・セメント工場Salonit Anhovoで実施された調査は、クリソタイル及びアンフィボール曝露による肺がんリスクの比較の基礎となった。研究者たちは、1964-1994年に原発性肺がんに罹患した58人の労働者と300人近い対照群の、クリソタイル及びアンフィボールの生涯曝露を分析するのに、同工場の記録に基づく曝露歴データを利用した。

「クリソタイルのみに曝露した労働者は、35年の潜伏期間の後に肺がんになるリスクが2倍である…喫煙の影響は、予測されたとおり、喫煙歴のあるコホートの労働者は、被喫煙者よりも肺がんにかかるリスクが3倍高い…」と結論づけられた。「最も曝露の著しかった1970年代と1980年代との関連を調べる」ために、さらに10-15年間調査を継続する予定でいる。

フィンランド国立労働衛生研究所のDr. Antti Tossavainenは、アスベストを生産していない8か国の19人の専門家により1997年に同意された、**アスベスト関連疾患診断のガイドラインであるヘルシンキ・クライテリア**について紹介した。1997年1月20-22日にヘルシンキで開催された、アスベスト、石綿肺及びがんに関する専門家会議において議論が行われた。会議後に出版されたコンセンサス・レポートによれば、「一般的に、信頼できる職歴は最も現実的かつ有用なアスベストへの職業曝露の尺度を提供する…アスベスト関連疾患の臨床診断は、患者からの詳しい聴き取りとアスベスト曝露に関する職業上のデータ、適当な潜伏期間、兆候及び症状、エックス線及び肺生理学的知見、及び選択された細胞学、組織学、その他の実験室での検査結果に基づく」。訓練を受けた聴取者が、系統立った質問用紙とチェックリストを用いることによって、2倍の肺がんリスクに相当する職歴を有する人々を確認することができる。フィンランドでは1987年以降、裁判に訴えることなく、保険システムからアスベスト疾患の補償を獲得することが可能になっている。さらに、多くの国でアスベスト請求を阻んでいる喫煙習慣も、ヘルシンキ・クライテリアの採択によってフィンランドでは、補償上問題とならなくなった。

フィンランド国立労働衛生研究所（FIOH）は、ハンガリーで開催された中・東欧諸国アスベスト・シンポジウムに関する1997年の報告書を含め、世界的なアスベスト使用に関するいくつかのレポートを発行しており、2002年9月に日本で開催されたアジア・アスベスト・シンポジウムの議事録もまもなく発行される予定である。

ニューデリーにあるLok Nayak Hospitalの労働・環境保健センター所長で、ラマッチーニ協会のメンバーでもあるDr. Tushar Kant Joshiは、**インドにおけるアスベストに関連した医学的諸問題**と題した論文を発表した。現在アスベストに曝露しているインドの11万人の労働者は、西側諸国から開発途上国へのアスベスト生産の移転という国際的流行の一部である。現在のインドにおける年間アスベスト消費量は125,000トンで、大部分はパイプやシートなどのアスベスト・セメント製品を製造するために、カナダ及びロシアから輸入されている。モロッコでは、約150の会社が毎年8,500トンのカナダ産アスベストを輸入している。インドでは、国内で生産されるトレモライトが今なお使用されている。その使用を制限するという政府の計画は見捨てられているようである。インドにおけるアスベスト使用は、「事実上管理の埒外」にある。

労組・アスベスト被災者ワークショップ

労働省の労働安全衛生センターのDr. E. Galanopoulou とMrs. Stratigakiは、アスベストの職業曝露の予防は労働省の所管であり、アスベストの廃棄手順の監督は環境省のもとにあると説明して、ワークショップを開始した。アスベスト問題を規制するギリシャの諸機関間のコーディネイトは、全般的になされていない。アスベスト曝露を最小化する予防措置はEU規制から持ち込まれたもので、ギリシャ独自のイニシアティブによるものではない。大統領令によって、以下のことが義務づけられている。

- 大気中の繊維レベルに基づく書面化されたリスクアセスメント
- クリソタイル及びアンフィボールに関するEUの限界値及びアクション・レベルの厳守
- 違法な曝露を防止するための使用者による書面化された戦略
- これらのレベルを超過した場合には、届出手続を含めた一定のフォローアップ措置
- 雇用前の身体検査及び労働者の3年ごとの医学的検査
- 改修・解体作業に関わる企業は、用心を払って労働者をトレーニングし、当局に届け出、また、建設作業を開始する前にアスベスト含有材を除去しなければならない。

ギリシャでは1990年代にアスベストの職業曝露に関するいくつかの調査研究が行われ、一定の改善がなされた。ギリシャのアスベスト鉱山はすでに閉鎖されていたが、なお2つのアスベスト・セメント工場が存在し、250人の労働者を雇用している。ギリシャに粉じん計測を分析する資格ある分析機関がないことは、ギリシャのインフラのなかのアスベスト含有物質を確認するための技術を導入するうえでの著しい障害になっている。

労働衛生士Mr. Robin Howieは、**アスベスト・ボード作業―リスクの推定**というテーマを扱った。建築物に使われている・アスベスト・ボードには、以下のようなものがある。

- ミルボード：25-50%のクロシドライト含有、一般的にきわめて飛散性が高い、イギリスでは主に電気工事関係に使われた。
- アスベスト断熱ボード（AIB）：25-40%のアモサイトを含有、多くがクリソタイルも含有、内壁、天井や底板の防火のために使用された。

電動ドリルを使って直径4mm、深さ10mmの穴を12箇所開けると、85万本の吸入性のアモサイト繊維が飛散した。1.2m×2.4mのAIBボードを切断して屑を掃除すると、50億本の吸入性繊維が生成された。

AIBは、教師が生徒たちの作品を画鋲で留めて掲示したりするのに、よく学校で使用された。AIBに画鋲を刺して抜くと、66万本の吸入性繊維を生じた。

AIBからの繊維の飛散は、湿ったものや鋭利な器具、よい換気装置、除去中の真空吸入などを用いることによって管理することができる。Mr. Howieは、AIB作業を行うときには、微粒子ターボ・マスク（TMP[3]）のようなハイレベルの個人防護をするように勧告した。プロテクション・ファクター（PF）が2,000とされているTMP[3]呼吸器の性能は、実験室の条件下におけるものであって、労働現場でのこの呼吸器の効率ははるかに低い（PF40！）。この矛盾は、発生源で繊維の発生を抑制する必要性を強調するものである。

ドイツ・ドルトムント大学から参加のDr. Christian Schepersは、**アスベスト・セメント製品の取り扱い―技術的ルールと除去方法**と題したケース・スタディを発表した。1968-1985年に建てられたドルトムント大学の建物には、クロシドライト及びクリソタイル含有材が使用された。同大学のアスベスト戦略には、いったん除去した後は、アスベスト・セメント製品の再利用は禁止されるなどの、アスベスト・セメント材に関するプロトコルも含まれている。ドイツの法令である有害物質に関する技術的規則に基づいて、長期的な改善プログラムが進行中であるが、同規則には以下の内容が含まれている。

- 改修、解体及びメンテナンス作業の方法
- アスベスト作業を実施できるものの資格
- 遵守すべき届出手続及び使われるべき保護機器
- リスクのある労働者に対する医学的検査に関する条項

まもなく公表される予定のアメリカ材料試験協会（ASTM）のアスベスト・コントロールに関する基準の執筆者として、アスベスト・コンサルタントMr. Andy Obertaは、**アスベスト・セメント製品作業に関する基準設定の進展**について話すのにふさわしい資格があった。Mr. Obertaは、パイプその他の製品におけるアスベスト・セメントの使用について論じた。メインテナンス、改修及び解体作業における切断、サンダーがけ、グラインダーなどの危険な作業慣行に対する懸念を表明して、彼は、乾いた状態で1/8"シートを電動のこぎりで切断すると、10f/ml以上も生成すると述べた。新しいASTM基準は、高性能な機器に過大に信頼を置くことを避け、トレーニングと湿式手法の必要性を強調している。コンサルタントMr. Obertaは、会議参加者たちに、アスベスト・セメント製品に適用される作業基準を開発する国際的な努力に参加するよう呼びかけた。

Mr. Andreas Kollasは再びギリシャ労働総同盟を代表して、長期にわたる労働組合の闘い、とりわけ造船所においてアスベスト問題への理解を獲得する闘いについて語った。政府を労働組合の関心に対処を開始させるうえでは、EUのアスベスト指令がきわめて重要であった。Mr. Kollasは、アスベスト禁止によって失われる雇用に代わる新たな職を生み出すために、「公正移行（Just Transition）」の政策を政府が採用するよう主張した。彼は、ギリシャ

安全衛生研究所がギリシャ北部におけるアスベスト調査を開始しているものの、さらなる科学的調査が必要であり、このヘレニック・アスベスト会議は、ギリシャにおけるアスベスト問題への関心を高めるうえでの積極的なステップであるとした。

ギリシャ北部におけるアスベスト調査を称賛して、労働医Dr. Spiros Drivasは、Mr. Kollasにこのプロジェクトに参加するよう申し出た。1906年にあるジャーナリストが、ギリシャにおけるアスベスト作業環境を批判したかどで法廷の前に引き立てられた。幸い、彼は裁判官によって無罪放免とされた。何十年間も、鉱山労働者、アスベスト工場労働者、造船労働者、その他アスベストに職業曝露した労働者など、15万人の労働者の健康がリスクにさらされた。病気になった場合、多くの者は解雇され、数少ない幸運だった者は障害年金を手に入れることができた。全員が労働不能となった。アスベスト使用にまつわる健康問題についての疑問は、1970年代には表面化し始めたが、なされたことはわずかだった。ギリシャにおける医学論文中でDr. Drivasがみつけた中皮腫に関するものは、わずか9論文であった。この情報の空白の唯一の例外は、運輸労働者のブレーキ修理作業中のアスベスト曝露に関するひとつの研究で、臨床検査によって30%の者が呼吸器系の問題を抱えていることが確認されている。しかし一般的に言って、労働組合は科学界からのサポートを受けてこなかったし、会議のなかで出されたコメントによれば、医師たちと労働組合との間のコミュニケーションは著しく足らなかったようである。

ギリシャにおいてアスベスト関連疾患の診断が全国的にうまくいってこなかったことを認めて、労働衛生医Dr. Stelios Papadopoulosは医師たちに、診断をするときにはアスベストの職業曝露を考慮に入れるよう訴えた。リスクにさらされる労働者は3年ごとに、造船労働者は2年ごとに医学的検査が必要である。医師は患者にすべての所見を知らせるべきである。退職する前に医学的検査が必要であるにもかかわらず、フォローアップされているケースはわずかしかない。使用者は、職業上の健康リスクに対する責任を受け入れなければならず、政府は、リスクがモニターされ、補償が支払われるのを保障しなければならない。資格ある検査機関がないことは、是正が必要な問題のひとつである。

デンマークの労働組合活動家であるMr. Lars Vedsmandは、使用者はアスベスト問題の安価な解決策を追求しようとすると警告した。彼は、科学的知見と労働者の知識との間のギャップが使用者によって利用される可能性があり、注意喚起のキャンペーンのなかで医師と労働組合活動家との共働が重要であると語った。アスベスト関連疾患の集団を突き止めるために、疫学調査が必須である。労働組合は、「公正移行」の政策を採用させるためのキャンペーンが必要であり、ドイツ、デンマーク、フランスの経験は、ノン・アスベスト技術への転換は仕事に対する追加的費用を必要としないことを示している。多国籍企業が汚い技術を開発途上国に輸出するのを防止するために、世界的なアスベスト禁止が必要とされている。

時間が足りなくなったため、Mr. Laurent Vogelは、**WTOの教訓：国際的レベルにおける安全衛生基準の防衛**と題した発表を短縮して、より詳しい情報はETUCのウエブサイトで入手できると指摘した。カナダがフランスのクリソタイル禁止措置を訴えた世界貿易機関（WTO）における訴訟を要約して、Mr. Vogelは以下のように語った。

1. 勝利した（アスベスト禁止は支持された）にも関わらず、国家の健康に関する法令を自由貿易ルールに奉仕させるような法律的議論が容認された。
2. 本事件は、国民国家のWTOの（紛争解決）プロセスへのアクセスが制限されており、一連のバリケードによってNGOの関与が妨げられていることを浮き彫りにした。
3. WTOの手続は秘密のベールに多い隠されたが、WTOの職員は科学的トレーニングを身につけていない貿易の専門家にすぎない。
4. 国家の労働衛生政策は民主的な政治システムによって決定されるべきものであって、世界の自由貿易の最大の守り手によってなされるものではない。

アスベスト鉱山労働者を代表する労働組合の委員長Mr. Evangelos Michosと、エレニトのアスベスト・セメント労働者を代表する労働組合の委員長

Mr. Alekos Manousosは、アスベスト禁止によって生ずる可能性がある雇用の喪失に対する不安を表明したが、この問題は対処される必要がある。ギリシャのアスベスト労働者の早期退職に対する条項が設けられるべきであり、職を失う労働者にトレーニングが与えられなければならない。アスベスト労働者は、アスベスト産業で15年以上働いた場合に限り、50歳で年金を受けることができる。現在では医学的サーヴェイランスがなされているものの、検査を行う医師はアスベスト企業の被用者である。理論と現実とのギャップは、アスベスト「専門家」の水準の低さのゆえに拡大しており、予防措置とアスベスト法令が厳格に履行されなければならない。

フロアからの討論のなかで、いくつかの興味深い点が話題になった。

- ギリシャのインフラのなかに隠されたアスベスト製品は時限爆弾である。
- 労働者は、労働衛生医のアドバイスを聞こうとせず、その警告を余計なお世話と拒否している。
- ギリシャの労働者はアスベストの職業曝露の影響を確認した最初のグループであり、1970年代に、科学的調査のための費用を支払い、アスベストに関する最初の会議を開催したが、医学界や政府からのサポートを受けていない。

全体会議—2002年10月31日

何度となく、アスベスト産業の代表たちは、より安全な代替品があるにも関わらず同産業が存在し続けることを正当化するのに、「管理使用」の呪文を繰り返してきた。彼らは、クリソタイルは安全に使用することができる、開発途上国において清浄な水や公共住宅を提供するのに必要な代え難い安価な物質であると言う。科学者Dr. Barry Castlemanは、管理使用の誤謬を探究した。「真によく管理されたアスベストの使用は、世界のどこにも存在したことはなく、今日いずこでもみつけることはできない」。現在の世界のアスベスト使用の90%以上を占めるアスベスト・セメント（A-C）製品に注目して、Dr. Castlemanは、それらがいったん住宅や学校、商業、公共、工業施設に使用されてしまってから、それらの製品が引き起こすハザーズを管理しようとする試みるが無益であることを示してみせた。

「（1992年に）日本の研究者が、A-Cパイプを切断する現場からの…著しく高い曝露を報告した。パイプを通すために地面に掘った穴の内側と外側での高速回転のこぎりを用いたA-Cパイプの修理作業は、穴の内側で49-170f/cc（中央値92）、外側で1.7-15f/ccを記録した。日本でこの種の顕著な曝露がつい最近まで続いているとしたら、A-Cパイプが今なお広く使用され、製造業者による生産管理の努力が全くないか、わずかしか行われていないアジアや世界の他の場所でも、それが広く一般に行われていると予測することは合理的なことだろう」。

アスベスト関連疾患の公衆衛生観測所：ギリシャにおける地域保健システムの役割という論文のなかで、Dr. Christos Lionisは、クレタ島におけるデータ収集と情報普及のための両期的なシステムについて説明した。公衆衛生観測所（Public Health Observatory）の目的は、以下に掲げるとおりである。

- 問題になっている領域に焦点を当てた、公衆衛生及び一定の疾病のモニター
- 様々な情報源からの情報の収集
- 住民のニーズの把握及び地域の保健関係機関に対するアドバイス
- 死亡登録、病院の記録、病理報告書等々の情報源を活用したがん登録の確立
- 医師、公衆衛生従事者、地域の医療従事者に対するヘルス・ガイドラインを普及するためのウエブサイトの設計・管理
- 医師に対する勧告の作成

予備的調査では、島の70万の人口中にきわめて低いアスベスト関連疾患の発生率を確認している。1992-1997年に確認された中皮腫は、わずか8件であった。

20世紀全体を通じて、オーストラリアはアスベストを採掘・輸出したが、多くの地域で、人々がアスベスト・セメントの住宅で暮らした。それゆえ、多くのオーストラリア人が中皮腫及びアスベスト関連肺がんに罹患してきたことは驚くべきことではない。シドニーの弁護士Mr. Vincent Goldrickは、**オーストラリア**

のアスベスト原告に対する補償について論じた。6つの主権を行する州及び2つの自治準州によって構成されるオーストラリア連邦では、職場の安全衛生を管理する法令、労災補償及び裁判所の管理は、個々の州の手に残されている。「その結果、オーストラリアの6つの州のすべてが、オーストラリアのアスベストの歴史の悲劇に対処する、異なった裁判システムと補償システムをもっている」。

Mr. Goldrickは、審判を下し、アスベスト請求の処理を促進するために、NSW粉じん疾病法廷(Dust Diseases Tribunal)という裁判所を含めた、ニューサウスウェールズ(NSW)のユニークなシステムを紹介した。この法廷はまた、使用者とアスベスト供給者、建築物の占有者、発電所の設計者、その他の間の権利回復の訴えも審理する。NSWでは、アスベスト訴訟は、裁判所の審理で1-2時間以内に指示(direction)を受けることができる。通常、審問(hearing)は、法廷、自宅または病院で、2日以内で行われる。アスベスト訴訟の場合、3か月以内に結論が出されるのが普通である。以前は、被告は様々な手段によって法廷での審問を遅らせることができたが、このような遅延はもはや裁判官から許されない。手続をスピードアップする方策としては、前例からの証拠の活用、アスベスト疾患診断へのヘルシンキ・クライテリアの採用、大企業については1956年に設定された(アスベストの有害性の?)認知の標準期日、などが含まれる。NSWはまた、NSW労災補償粉じん疾病委員会(Workers Compensation Dust Diseases Board)という補償機関をもっており、この無過失賠償責任システムが年金、医療費、死亡給付を支払い、また、粉じん疾患の調査研究に資金援助も行っている。

フランスの社会学者でフランスのアスベスト被災者グループ(ANDEVA)の創設メンバーのひとりでもあるDr. Annie Thebaud-Monyは、1990年代半ばにANDEVAが設立されて以来のフランスにおけるアスベスト被災者の処遇の改善について話した。この協会(ANDEVA)に対するサポートは幅広いグループや機関から寄せられたが、爆発の導火線に火をつけたのは、アスベスト補償のキャンペーンを展開したほとんどが女性で構成されるアスベスト織物労働者たちと、自らの大学中にアスベスト吹き付け耐火材が存在していることに対して立ち上がった教師と学生たちのふたつだった。

ANDEVAの成功は、社会運動としてのそのルーツに根ざしており、20の地域支部と8,000人のメンバーを擁している。傘下団体のひとつとしてANDEVAは以下のような取り組みを行っている。

- 社会保障委員会または裁判所に対する請求における、個人的または集団的な、被災者のサポート
- アスベスト法令の改善及び執行のための政治家への働きかけ
- 労働組合との共働
- 医学界、社会保障機関、政府官庁、使用者団体に対処するカウンターパワーとしてのANDEVAの影響力を拡大するためのイニシアティブの開発
- 国内において、アスベスト曝露を予防する措置の採用及びフランスにおけるアスベスト被災者の処遇の改善(早期退職パッケージなど)のため、及び世界的なアスベスト禁止のための働きかけ
- フランスの多国籍企業が汚い技術を開発途上国に輸出している一方で、フランスでは(国内におけるアスベスト禁止を受けた)ノン・アスベスト技術に転換していることなどのダブルスタンダードをやめさせるキャンペーン

オランダ上院議員でアスベストの専門家でもある弁護士Mr. Bob Ruersは、2003年1月からスタートする革新的なオランダのシステムについての発表からはじめた。被災者とその弁護士、オランダ社会党の長年にわたるロビー活動の結果、政府は、リスクがあると考えられる職業でアスベストに職業上曝露した中皮腫の原告に対して、15,000ユーロの暫定的一時金を支払うようにすることに同意した。Mr. Ruersの知る限り、このようなシステムは世界中で初めてである。

オランダのアスベスト病の多くが、オランダで伝統的に強力な存在であった多国籍企業エターニトによるものである。Mr. Ruersは、以下の人々から提起された成功したアスベスト訴訟について紹介した。

- 夫がエターニトで働き、その作業衣について自宅に持ち込まれた繊維への家庭内曝露により中皮

腫に罹患した妻
・父親がエターニトで32歳の男性
・1953-1984年にエターニトの労働者であった父親の作業衣を6年間洗濯して、中皮腫で死亡した46歳以上の女性
・父親がエターニトで働いていた55歳の女性
・父親が1956-1982年に働いていた、中皮腫と診断されたばかりの48歳以上の女性

アスベスト・キャンペイナーMs. Lauric Kazan-Allenの**国内の諸問題：世界的解決**と題した報告は、イギリスとギリシャのアスベスト経験を比較したものだった。1926-1996年のイギリスのアスベストによる死亡の累積数は、政府によると22,295件とされ、ある独立的な研究者は、真の数はその5倍の125,000件の死亡と推計している。ギリシャについては疫学データはないが、アスベスト採掘とアスベスト製品製造の双方に従事した人々がアスベスト関連疾患で死亡していることは否定しようがない。

Ms. Kazan-Allenは、アテネに着いてヒルトン・ホテルにチェックインしたが、ギリシャの多くのホテル同様、このホテルも2004年のオリンピックに向けて改装中であった。このホテルが建てられた1963年に、2,500m^{2}のイギリスの耐火製品である吹き付けリンペット・アスベスト（SLA）が中央ロビー、休憩室、ナイトクラブ、パン・バーに使用された。SLAの組成は、60%のアモサイト（茶石綿）、水分及びセメントであった。この物質はこのホテルから安全に除去されたのだろうか？ そうでないとしたら、今なおあるわけで、進行中の改装作業にこの繊維がどのような影響を及ぼしているだろうか？ SLAは、ギリシャの鉄道及び、World Glade、World Glen、World Dale、World Meadを含むNiarchosグループが運用した船舶にも使用された。Neptune Tanker Corporationが所有していた船舶、Eugenia NiarchosとSpyros Niarchosにも使用された。

Ms. Kazan-Allenは、ギリシャにおける速やかなアスベスト使用禁止のために、政府に圧力をかけるよう参加者に呼びかけた。彼女は、参加者が決議を採択して、政府、国際労働機関（ILO）、世界保健機関（WHO）、国連（UN）及びEUに送ることを提案した。

結　論

ヘレニック・アスベスト会議は、あらゆるレベルにおいて成功した。このイベントのテレビ、ラジオ、高級紙のほとんどによる報道は驚くべきものであった。ギリシャ系オーストラリア人弁護士Tina Mosidisは、彼女を会議開場まで乗せたタクシー運転手から、朝のニュースで会議のことを聞いたと言ってアスベストについて質問された。全体会議、ワークショップ及び休憩や食事時間を通じて続いた意見交換のなかで提起された課題には、以下のようなことが含まれる。
・ギリシャの人々のニーズに合致していない国のシステムを、いかにして改革できるか？
・他の諸国で開発されてきたうまくいっている医学的プロトコルに、いかにしてギリシャの医師たちがアクセスできるか？
・環境、公衆衛生、消費者保護などのアスベストに関連した諸問題を所管するギリシャの様々な省庁のもとで、補償の促進のために何ができるか？
・国民、労働組合及び専門家たちのアスベストの危険性に対する関心を、いかにして高めることができるか？
・補償の改善のために何ができるか、ギリシャの法律関係者がこの問題に取り組むのを促進するために何ができるか？

とくにそのことについてアテネ会議の主催者と話し合うためにHenry Dunant病院にやってきた、ギリシャのアテネ領事から、イタリア・アスベスト会議についての提案がなされた。極東における会議の開催、ギリシャ・アスベスト研究会の結成、多国籍アスベスト写真展の組織化、ギリシャの労働組合と労働医たちによる医学的サーヴェイランス・プログラム策定の支援、等についての議論も行われた。ヘレニック・アスベスト会議の決議起草委員が指名され、これは承認され次第、ギリシャ国内及び国際レベルで流布される予定である。主催者の歓待と参加者が世界の同僚たちと共働しようという情熱が、すべての参加者に永続するインプレッションを与えた。

ハツリ労働者のじん肺等患者調査中間報告

大阪●被害を社会的に明らかにするために

● つづく相談

1998年10月に実施された全国労災職業病ホットラインを、関西労働者安全センターは、「じん肺・アスベスト被害ホットライン」と名づけて行った、2日間でわずか10件と相談件数は低調だったが、このときに相談に来られたMさんが、大阪市北区本庄西に在住する斫り（ハツリ）労働者だったことが、今日、少なからぬ方々がセンターに相談に来られるようになる発端だった。そして、Mさんの話から、大阪市北区の天神橋筋6丁目周辺は斫り業者と斫り労働者の集中地区だということ知らされることになった。

相談者のほとんどがじん肺健診を受け、管理区分申請し、療養や休業が必要な場合は労災請求を行っている。じん肺よりも振動障害が重篤な場合は、振動障害で労災認定を受けるケースも少数ながらあった。Mさん以後、斫り労働者からの相談が、一人またひとりとずっと続いている。

● 建設じん肺研究会

相談者の話から、「じん肺健診や管理区分申請の経験がない」、「過去結核で入院したことがあるのに労災扱いされていない」、「じん肺とともに振動障害を疑わせる「白指」経験のある人が少なくない」など、斫り労働者共通の問題が存在していることが確認された。

当センターとしてこの状況を受け止め、斫り労働者の問題を契機として、建設現場におけるじん肺等の問題に取り組むため、関心のある研究者や労働組合関係者に呼びかけて「建設じん肺研究会」を、2001年4月からはじめた。研究会の議論の中で患者調査を行うことになり、具体的には、じん肺・振動障害で大阪・松浦診療所に通院中の元斫り作業従事労働者52名を対象として、健康障害像をまとめることにし、聞き取り調査、聴力検査を新たに行った。聞き取り調査は奈良医大の学生さんたちが主力となり、研究会、全港湾大阪支部、建設支部のメンバーも参加した。

● 産衛近畿で中間報告

現在、報告書を作成中で、中間的な内容が日本産業衛生学会近畿地方会で報告された。

52人のほとんどは退職者で、平均年齢は61歳。じん肺管理区分決定を受けていた42人中、「4」が4人、「3ロ」が17人で合わせて21人を占め、「3イ」が14人、「2」が7人であった。斫り工としての従事経験年数は38年（中央値）で、このうち管理区分「2」が短い傾向にある。平均的には、従事後26年目に「咳がよくでる」などの自覚症状に気づき、29年目に会社の健診などで「じん肺」所見を指摘され、その数年後に労災申請を行っている。なお、11人に結核の既往が認められた。

手持ち振動工具の振動曝露が原因と思われる「白指（レイノー）現象」を52人中12人が経験しており、このうち8人は「過去1年間にも出現」していた。「肘関節の伸屈制限」は24人が愁訴していたが、尺骨神経障害の症状に一致する者はいなかった。52人中11人が「ほぼ一日中」の「耳鳴り」を、30人が難聴の自覚を訴えていた。一方、提出された聴力検査結果によれば、51人中50人までが感音性難聴を示し、その程度を6分法で評価した場合、32人が14級以上の障害等級相当であった。

なお、じん肺に関する労災未申請者が10名いるが、このうち3名は振動病で労災認定されており、残りの7名については、その後、管理2―1名、管理3イ―1名、管理3ロ―5名と管理区分決定を受け、全員が合併症で業務上認定を受けている。結局、52名のじん肺管理区分の内訳は、管理2―8名、管理3イ―15名、管理3ロ―

22名、管理4―4名、未決定3名（振動病認定）となっている。

一箇所の事業場に継続雇用されている者は少なく、また、年間労働日数、一日の労働時間は契機の影響を受けて、年によって大きく違っていた。新築専門、解体専門の者もいたが、多くはその時々の仕事に応じて新築・解体・改造のいずれの作業も担当していた。新築時には、コンクリートカッター、チッパー、ブレーカなどが、解体時にはユンボ、ブレーカ、削岩機などが主に使用されていた。

● 騒音性難聴で障害補償

今回の調査の一環として、聴力検査を実施した。難聴で労災認定されている方は、対象者の中ではわずか1名だけだったが、この方の主治医の耳鼻科開業医に今回の対象者全員の聴力検査をお願いすることになった。聞き取り調査では20%が一日中耳鳴りがあると答え、58%が難聴を自覚しており、耳鼻科での聴力検査は52名中51名が受診した。

検査の結果、労災保険における耳の障害等級で最低の14級とされる「片耳の聴力損失が40デシベル以上」の方が、32名（63%）いることがわかった。難聴についての障害補償請求の時効は最終騒音作業離脱から5年とされていることなどで請求権が失われている方以外について、現在順次、労災請求を行っているところだ。

● 保護具は全部自分持ち

じん肺などの健康障害が発生している原因は、有効な粉じん等の防止対策が行われてこなかったことにある。ある時期から保護具着用についてはゼネコンなどの元請け会社等の指導が厳しくなったようであるが、防止対策としては、未だに改善の余地が大きいことが、聞き取り調査から推定された。

聞き取り調査によれば、マスク、耳栓、保護メガネの着用が現場でうるさくなったのは1980年ごろからということだった。少なくとも、それまでは、個人曝露防止対策の指導は全くなかったようだ。また、ゼネコン等がうるさく指導するようになったとされる時期以降現在に至るまで、保護具費用はすべて労働者自身の負担とされており、不適切な状況が現存している。

こうした安全衛生管理責任怠慢の根底に、斫り労働者がおかれてきた劣悪な雇用環境、労働条件があることは言うまでもない。たとえば、ほとんどが国民健康保険をもち、雇用保険にも加入したことがない。一言で言えば、労働者の弱い立場につけこんで、果たすべき責任を会社側（事業者側）が果たしてこなかったことが現在の被害をもたらしたということだ。

斫り労働者はすべて専門の斫り業者に雇用されており、斫り業者は俗に「親方」と称される層だ。親方にも、会社組織で重機を何台も保有し業況の盛んなところから、コンプレッサー1台か2台のごく零細なところまであるのでひとくくりすることはできないにしろ、元請けゼネコンを頂点とした事業者側に、じん肺等健康被害の責任があることは明白だ。

● 法規制に問題はないか

事業主側の責任は明らかとしても、事業者側の最低限の安全衛生管理責任を定めている安全衛生法規に問題点はなかったのだろうか。

たとえば、じん肺について防止対策は、具体的には粉じん障害防止規則（粉じん則）に規定されている。斫り作業は、粉じん則上では、通常、「6 岩石又は鉱物を裁断し、彫り、又は仕上げする場所における作業（第13号に掲げる作業を除く。）。ただし、火炎を用いて裁断し、又は仕上げする場所における作業を除く。」（粉じん則別表第1）に分類される。

ところが、使用される工具は手持ち工具であるために、「特定粉じん作業」とは「されない」ことから、防護のための設備等については「全体換気装置による換気の実施又はこれと同等以上の措置を講じなければならない」とされているものの、事業者に「作業環境測定」の義務は規定されておらず、労働者に対する特別教育（1―粉じんの発散防止及び作業場の換気の方法、2―作業場の管理、3―呼吸用保護具の使用の方法、4―粉じんに係る疾病及び健康管理、5―関係法令）を実施する義務もまた規定されていない。

保護具（防じんマスク）に関しては、斫り作業が該当するとされている上記の粉じん則別表第1の6号については、「別表第1第6号に掲げる作業のうち、屋内又は坑内において、手持式又は可搬式動力工具を用いて岩石又は鉱物

を裁断し、彫り、又は仕上げする作業」(粉じん則別表第3の4)が「手持式動力工具を用いて行う作業のように作業の態様、粉じんの飛散の態様等から、作業環境中の粉じん濃度にかかわらず、個人ばく露濃度が大きいと推定される作業」であるという理由から、また、「別表第1第6号又は第7号に掲げる作業のうち、屋外の、研ま材の吹き付けにより、研まし、又は岩石若しくは鉱物を彫る場所における作業」(粉じん則別表第3の5)が「作業の態様、粉じんの飛散の態様等から発生源対策を講ずる必要があるが、有効な発生源対策を講ずることが困難である作業」であるという理由から、粉じん則第27条「呼吸用保護具の使用」が適用され、事業者に労働者に呼吸用保護具を使用させる義務があることが規定されている。

以上のように、粉じん則は、研り作業については、「全体換気装置かそれと同等以上の措置」、「呼吸用保護具の使用」を事業者の最低限の義務として規定していることになる。

今回の聞き取り調査からは、前者については行われてこなかったこと、後者については費用がすべて労働者負担であることからも、法律上の義務の履行としては全く不十分なままであることがわかる。つまり、現行法規制さえ十分機能していないのが現状だ。これら粉じん則上の規定が遵守されていない場合は、すべて労働安全衛生法違反となり罰則が適用されることになっている。

ところで、一般的に現行の作業環境測定が個人曝露量の測定を念頭においていないために、曝露防止への動機付けとなるはずの粉じん曝露量の推定が全く行われず、研り作業のような非定常的な移動作業における粉じん曝露を野放しにしてしまう原因のひとつになっていることもまた否定できない。また、特別教育の実施義務が特定粉じん作業に限定されていることも弊害が大きい。粉じん則そのものにも欠陥があるのだ。

一方、じん肺の健康管理はじん肺法で規定されているが、研り労働者の実態からみた場合、やはり問題点が見えてくる。じん肺法の条文には、「常時」という言葉があちこちに出てくる。たとえば、各種健康診断の実施義務は、常時粉じん作業従事労働者を対象としている。ところが、研り労働者は短期間で親方を変わったり、親方を掛け持ちしている場合が少なくないので、実際上は、事業者からみた場合、義務の責任主体がきわめて曖昧になる場合が多く、じん肺健診すらきちんと行われないなど健康管理体制が機能しないということになってしまう。零細な末端の事業者に責任を結果的に押しつけているので作業転換などで雇用を守る力もなく、じん肺重症化、即失職となるわけで、現行じん肺法は、研りじん肺患者の保護からみた場合は、きわめて不十分ということになってしまう。じん肺法は、製造業、鉱山など常用労働者を使用する事業にはマッチしても、研り労働者はじめ、建設労働者のような重層下請け、末端零細という事業者構造にはマッチしていない。

● 大阪だけのはずがない

研り労働者の深刻なじん肺等健康被害の実態の一端が現われてきたわけだが、大阪地区だけでももっと患者がいるはずだと、調査対象となった人たちは口をそろえる。そのとおりだと思う。また、同様な問題は、他の地域、とくに大都市域には確実に多数が存在しているものと思われる。最近、東京方面での相談者に研り労働者が散見されるようになっているとのことだ。

当センターへの相談者の方たちの問題から、沖縄の研りじん肺被災者の支援をはじめつつあり、「沖縄」については、今後の当センターの重要課題のひとつだ。

研り労働者の問題が社会のおもてに現われてこなかったのは、建設業特有の重層下請け構造下において、事業者側が義務をサボタージュしてきたこととともに、労働組合が組織されてこなかったことが大きいと思われる。今回の調査対象者は全員が労働組合には入っていない。これまで出会った零細な研り親方も誰も労働組合には組織されていないし、同業者組合すらない。組織されていないので、労働組合をベースにした調査では実像は浮かび上がってこない。日本産業衛生学会でも過去に、研り労働者の事例報告はごく少なく、今回のようにまとまった数の報告はなかった。その意味で今回の調査報告が、今後の研り労働者救済拡大のひとつの契機となればと考えている。

ホルムアルデヒド中毒認定

東京●リフォーム会社勤務の塗装工

2001年8月、渋谷労基署にホルムアルデヒドによる中毒を労災請求した塗装工のKさんは(当時58才・男性)に対し、1年以上の調査を経て、2002年11月にやっと業務上認定の決定が下された。

塗装職人のKさんは、長年自営だったが、長引く不況で技術を活かし2001年春、新聞紙上で募集していた塗装・雑工として、リフォーム会社で働くことにした。

6月後半、Oハイツの一室の塗装作業と下馬のS邸の物置の作業を受け持つことになった。

Oハイツは部屋のリフォームで、22日が初日で、25、27日と床、天井、壁、ベランダ等の塗装を担当したKさんは、25、27日とシンナーを使って台所壁、天井、ワク、床などを洗う作業、防水用床ニスを塗る作業をした。下馬のS邸は、駐車場の奥の一角(6畳程度)を合板で間仕切りして物置を作るとのことで、23日に大工の補助が始まり、26日、28日と塗装に入った。

Kさんが初めて症状を感じたのは、26日、S邸での作業中だった。23日に大工の補助の際に、合板を使って間仕切りを作るのを手伝い、3日が経過していた。24、25日と大工さんは、さらに作業を進め、26日、間仕切り内部の床合板の上には、接着剤を使って、床シートが貼ってあった。

Kさんは、入った途端に、あたりに立ちこめている異臭に気づいた。みると間仕切り内部の床上には、施主のSさんが設置したと思われる空気清浄機がおかれていた。この異臭にたまりかねて、設置されたものだった。しかし、天井から床を全く密閉してしまっているこの物置の構造では、清浄機をONにしても、異臭(使用した合板から放出されたホルムアルデヒドであると思われる)を浄化するどころか、ただ物置内の空気をむなしくかき回しているだけである。

Kさんは、Sさん宅に声をかけ、「こうした場合、扇風機のほうが良いので貸してくれ」とお願いしたが、Sさん宅ではエアコン使用で扇風機は一台もないとのこと。仕方なく仕事を始めたが、10時を回った頃には眼がかすみ、頭痛に襲われはじめた。たまりかね、「体調が悪く作業がうまく進められないので手伝ってほしい」と連絡を入れて、営業メンバーのひとりに午後応援に来てもらって、その日の作業をなんとか終了させた。

その日からKさんは、眼のかすみと痛み、涙目、頭痛で眠れなくなってしまった。涙目・頭痛が続く翌日、昨日とは違う現場・Oハイツで一日防水用の床ニス作業をした。28日、もう一度、S邸に行き、再び10時頃にはもう限界と判断し、早退した。帰りは車の運転をしなければならなかったが、何度も眼がかすみ前方がわからなり、生きた心地がしなかったと言う。

コンクリート造りの駐車場の行き止まり部分に仕立てたS邸の物置は、6畳ほどの空間を天井から床までぴったりと合板で密閉した状態となっていた。Kさんは、例年にない猛暑と湿度も重なって、合板から放出したホルムアルデヒドが密閉度の高い物置の中に滞留し、これに曝露したことが認められたのである。

(東京労働安全衛生センター)

腰痛裁判で逆転公務上判決

奈良●放射線技師の災害性腰痛

奈良県立三室病院に勤務していた辻佳彦氏は、1994年5月6日、レントゲン室の撮影台に重さ8kgのバリウムイジェクター(大腸に造影剤を注入する装置)を取り付ける作業中に、力を入れて手前に引いたところ、予想に反して急に滑り出したためとっさに腰を引い

たときに激痛が走った。すぐに診察を受け、「腰部捻挫及び椎間板ヘルニアの疑い」と診断され、症状が改善しないため奈良医大に受診したところ、「胸椎椎間板ヘルニア及び胸髄不全麻痺」で手術を受け、結局4か月以上の療養となった。

辻氏は、地方公務員災害補償基金奈良県支部に対して当然公災請求したが、公務外とされ、再審査請求に至るも棄却され、1998年3月奈良地裁に提訴した。2002年4月、奈良地裁は不当な公務外判決を出したため、大阪高裁に控訴したところ、同年10月25日、逆転の公務上判決が下された。地公災基金は上告せず、確定判決となった。

災害性腰痛の認定基準は、①腰部の負傷又は腰部の負傷を生ぜしめたと考えられる通常の動作とは異なる動作による腰部に対する急激な力の作用が、公務の遂行中に突発的な出来事として生じたことが明らかに認められるものであること、②腰部に作用した力が腰痛を発症させ、腰痛の既往症を再発させ、又は基礎疾患を著しく増悪させたと医学的に認めるに足りるものであること、のいずれをも満たさなければならないとしている。

地公災基金は、辻氏受傷時の作業、動作が放射線技師としては「通常の作業、動作である」と認定し、ささいなレントゲン所見を重大な基礎疾患と過大評価して、私病扱いしたのだった。地裁判決は、問題となった作業が腰痛の原因とはなり得ないものだと誤認した上、辻氏の述べる災害発生状況が虚偽であるかのように認定し、まさに予断と偏見そのものだった。

地裁段階で辻氏側は、田島隆興医師の「胸椎椎間板ヘルニアの原因を患者の素因に結びつけることは困難」との意見書、柴田俊忍京大教授の作業時に思わぬ大きな外力がかかった可能性があるとする調査報告書を提出しいたが、地裁はことごとく無視、因果関係を否定しなかった裁判所依頼の鑑定結果さえ採用しないで、原告の請求を退けていた。

大阪高裁は、あらためて証拠を吟味し、柴田報告書、田島意見書を採用し、「本件事故は、控訴人の作業（公務）に内在し、又は随伴する危険性が現実化したものと考えられるから、本件傷害と上記公務の間には相当因果関係があるものと認めるのが相当」と判示した。つまり、前述した認定基準上の「通常の動作とは異なる…」といった極端な、また形式的な災害性要件は採用せず、当該作業の内容をよく吟味して「業務に内在する、あるいは随伴する危険性」の存在について検討の上、公務上との判断を行ったのだった。

この考え方は、現在の司法の考え方の主流であり、腰痛の分野では、2000年7月の船橋市清掃員腰痛公務上最高裁判決に端的に示されているものだ。過労死などの業務上外裁判でも、同様の考え方がとられるようになっている。

そうした意味で今回の判決は、これまでも批判が多い腰痛の認定基準そのものを批判するものとなっている。認定基準を最低基準として、認定基準で判断できない公務上事案がありそれは個別に判断できる、といった柔軟で当たり前の認定基準運用を地公災基金ができない以上、一日も早く非現実的な腰痛認定基準は改正されるべきだろう。そして、このことは、労災保険にも当てはまることである。

（関西労働者安全センター）

健診チェックで石綿肺がん

神奈川●配管保温作業に50年従事

神奈川建設ユニオンの組合員であるSさんは、20歳の頃から70歳の現在に至るまで、つまり50年間、発電所などの配管保温作業に従事してきた。最初の25年は労働者として、後半の25年間は自営業者として、いずれにせよ、ずっとアスベストをはじめとする粉じんにまみれて現場で働いてきたのである。

同ユニオンでは、数年前から健康診断のレントゲン写真を借りてきて、大和市・十条通り医院の斎藤竜太医師（神奈川労災職業病センターの理事長でもある）にじん肺のチェックを依頼。その全体の

結果報告学習会をあわせて実施してきた。

実はSさんは以前から明らかなじん肺所見が見られたので受診を勧められていた。しかし、「働けるまで働く」、「生涯現役」という職人気質もあったのか、受診に至らなかった。いよいよ体調を崩して働くことが難しくなったことや、Sさんに限らず組合員に対するユニオンの強い受診の勧めもあり、今年の3月に、ようやく十条通り医院を受診、労災の手続をとることになった。

実際に休業補償を請求したのは2002年の5月末であったが、3か月も経たないで給付の決定がなされた。おそらくあまりにもはっきりした粉じん職歴と医学的所見があったからであろう。

今年もレントゲンの読影と学習会が予定されている。仲間が労災認定されたことで、より一層組合員の関心は高まるであろう。補償はもちろんのこと、予防対策面の課題は大きい。センターも微力ながらユニオンと共に取り組んでいきたい。

（神奈川労災職業病センター）

電気工の腰椎脊柱管狭窄症

東京●集中工事による再発を認定

2002年4月、新宿の大学病院に入院中のTさん（男性・62歳）から東京労働安全衛生センターに相談があった。電気工として、ビル新築工事のテナント入居用の電気設備工事の作業に従事していたが、2001年7月に腰痛を発症し仕事ができなくなった。3年前に腰部脊柱管狭窄症で手術を受けたが、その後完治し、バリバリと現場の仕事をこなしていた。

2001年7月、港区の44階建てのビル新築工事の現場では、「のび馬」と呼ぶ金属製の作業台を使い、天井の配線工事を担当していた。作業台の重量は約30kg、高さ1.5～1.8m。天井内の配線工事を進めるごとに作業台をおり、ヘルメットを被った頭と両手でのび馬を持ち上げながら、頻繁に移動を繰り返した。工事期間満了の短期集中工事であったため、現場の作業は混雑し、不安定な作業台の移動を繰り返すうちに、腰が痛くなった。現場は7月末で終わり、次の現場に入ることを控えて腰の様子をみていたが、いっこうに腰痛は治まらない。やむなく10月に大学病院に受診した。3年前に腰部脊柱間狭窄症の手術の際、腰椎を固定したボルトを抜く手術を受けることとなった。

Tさんは、病院の医療ソーシャルワーカーに相談。労災の可能性があるということでセンターを紹介された。Tさんの雇用先は孫請け会社。元請会社の事業主証明を取るのに手間取ったが、労災請求手続をとった。2002年5月末に三田労基署に出向き、作業の態様を詳しく書いた申立書を提出。その後10月に聞き取り調査を受け、11月半ばに業務上の認定が出た。

もともと腰部脊柱管狭窄症の手術で腰椎を固定し、その後の経過は良好だった。Tさんは何の不安もなく、電気工の仕事を続けられた。ところが、昨年の夏場の暑い盛り、港区の高層ビル建設現場の作業で、「のび馬」と呼ぶ作業台を使い、天井の配線工事を行った。いちいちのび馬を畳んで持ち運ぶことができないため、踏み台の下に頭をいれ、両手で持ち上げながら移動させていた。こうした作業態様により腰部に相当の負担がかかり、腰椎固定部に支障をきたし、腰痛の再発をもたらしたと考えられる。

（東京労働安全衛生センター）

厚生労働省発表資料情報

2002年9月「平成13年労働環境調査の概況」（http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/saigai/anzen/kankyou01/index.html）
2002年12月12日「ダイオキシン類による健康影響等の調査結果について―大阪府豊能郡美化センター等廃棄物焼却施設関係労働者―」（http://www.mhlw.go.jp/houdou/2002/12/h1212-1.html）

「石綿の代替化等検討委員会」を設置

厚労省●「石綿及び同含有製品の代替化等の調査結果」も公表

平成14年12月12日厚生労働省発表
(労働基準局安全衛生部化学物質調査課)

石綿の代替化等検討委員会の設置について

厚生労働省は、石綿を取り扱う労働者の健康障害防止の観点から、石綿の製造・使用等の禁止措置について検討を行うため、石綿製品のメーカー、ユーザー団体等を対象に「石綿及び同含有製品の代替化等の調査」を行いその結果のとりまとめを行ったところです(別紙)。今般、調査結果をも踏まえ専門技術的観点から代替化の困難な石綿製品の範囲等を絞り込むため、学識経験者による検討委員会を設置することとしました。

1　趣旨・目的

現在、製造、使用等が行われている石綿製品について、非石綿製品への代替化の状況、代替製品の性能、国内外の代替化技術等を踏まえ、専門技術的観点等から、代替が困難な石綿製品の範囲を絞り込み、今後の非石綿製品への代替可能性等を明らかにすることを目的とする。

2　委員構成(五十音順)

池田浩治　東京農工大学工学部機械システム工学科助教授
枝広英俊　芝浦工業大学工学部建築学科助教授
大野　晋　日本原子力研究所社会技術研究システム研究員(化学工学会安全部会副部会長)
菊池雅史　明治大学理工学部建築学科教授
菅原進一　東京大学工学部建築学科教授
長谷見雄二　早稲田大学理工学部建築学科教授
平野敏右　独立行政法人消防研究所理事長
森崎　繁　(社)産業安全技術協会会長

3　第1回委員会の開催時期　平成14年12月16日

※個別企業の技術的情報を取り扱うため、一般傍聴は予定していません。報告書は公表を予定しています。

石綿及び同含有製品の代替化等の調査結果の概要

1. 調査目的

厚生労働省は、石綿(アスベスト)のうち、クロシドライト(青石綿)、アモサイト(茶石綿)については平成7年に製造、使用等を禁止したところであるが、近年、クリソタイル(白石綿)についても代替品の開発が進んできていることを踏まえ、国民の安全、社会経済にとって石綿製品の使用がやむを得ないものを除き、原則として、使用等を禁止する方向で、検討を進めることとした。

このため、現時点で代替化が困難な商品及びその用途を明らかにするとともにそれら代替困難品の代替見込み時期を把握することを目的として、石綿製品製造企業等に対するアンケート調査を行った。

2. 調査対象、調査方法

調査時点で把握していた次の石綿関連企業及びその団体にアンケート調査票を送付するとともに、調査票の回答内容を明確にするため、電話により補足的な意見聴取を行った。

・石綿製品製造企業　26社
　建材製品製造企業　20社、建材以外の製品の製造企業　7社(1社重複)
・石綿製品製造企業の業界団体　10団体
・石綿製品のユーザーの業界団体　19団体
　建材製品のユーザーの団体7団体、建材以外の製品のユーザーの団体12団体
・石綿・石綿含有製品の輸入事業者　8社

3. 主な調査事項

①　共通事項
石綿の使用、代替化、禁止措置等に関する意見

②　個別事項
石綿製品製造企業
・製造、使用等しないと安全確保が困難な石綿商品及びその理由(用途、使用条件等)

・安全確保以外の理由で製造、使用等が必要な石綿商品及びその理由（用途、使用条件等）
・代替見込時期

石綿含有製品のユーザーの業界団体

・安全確保等の観点から使用がやむを得ない石綿製品の種類及びその理由（用途、使用条件等）
・代替見込時期

4. 調査結果の概要

(1) アンケート票の回収状況

● 石綿製品製造企業26社に調査票を送付したところ、26社（100%）から回答があった。ただし、うち1社については、個別質問事項への回答が得られなかった。

● 石綿製品製造企業の業界団体10団体に対し、自由な意見を聴取したところ、10団体（100%）から回答があった。

● 石綿・石綿含有製品の輸入事業者8社に対し、自由な意見を聴取したところ、8社（100%）から回答があった。

● 石綿含有製品のユーザーの業界団体19団体に対し、調査票を送付したところ、18団体（94.7%）から回答があった。うち7団体については、当該団体を通じて合計124の当該団体に所属する会員企業から回答があった。ただし、回答のあった18団体のうち1団体については、個別質問事項への回答が得られなかった。

(2) 石綿製造企業の回答集計結果（別表1参照）

● 調査対象の製造企業から回答が得られた197種（建材107種、非建材90種）の商品について、製品の種別ごとに集計を行った。

● 197種の石綿製品のうち、石綿の使用の必要性がないとの回答があったものが140商品、石綿の使用の必要性があると回答があったものが57商品であった。

● 石綿製品の使用の必要性があると回答のあった57商品のうち、安全確保のため必要と回答のあったものが25商品、安全確保以外の理由で必要と回答があったものが32商品であった。

・使用等しないと安全確保が困難であると回答があったもの（25商品）
　繊維強化セメント板（平板）　40商品中3商品
　繊維強化セメント板（波板）　52商品中8商品
　ジョイントシート　20商品中2商品
　シール材　69商品中12商品
・使用等しないと安全確保が困難であるものではないが、安全確保以外の理由で使用等を中止できない理由があると回答があったもの（32商品）
　繊維強化セメント板（平板）　40商品中7商品
　繊維強化セメント板（波板）　52商品中21商品
　窯業系サイディング　2商品中2商品
　石綿セメント円筒　2商品中2商品

● 石綿製品の製造、使用等を中止できない理由がないと回答があったものは、
　押出成形セメント板
　住宅屋根用化粧スレート
　その他石綿製品
であった。

● なお、その他石綿製品に該当する商品で、当該商品を使用等しないと安全確保等が困難であるかを判断するのはユーザーでないと困難であると回答があった8種の商品は、集計から除いている。

● 断熱材用接着剤及び耐熱、電気絶縁板については、該当商品はすでに製造中止との回答があった。

(3) 石綿含有製品のユーザーの団体の回答集計結果
（別表1参照—84頁参照）

石綿含有製品のユーザーの業界団体17団体の回答について、製品の種別ごとに集計を行った結果、

● 押出成形セメント板
　住宅屋根用化粧スレート
　石綿セメント円筒
　断熱材用接着剤
については、石綿の使用が必要であると回答した団体はなかった。

● 繊維強化セメント板（平板）
　繊維強化セメント板（波板）
　窯業系サイディング
については1団体
　耐熱、電気絶縁板は2団体
　ジョイントシートは9団体
　シール材は6団体
　その他石綿製品は7団体
からそれぞれ石綿製品の使用が必要であると回答があった。

(4) 石綿の代替化についての意見の概要

石綿製品製造企業、石綿製品製造企業の業界団体、石綿・石綿含有製品の輸入事業者、石綿含有製品のユーザーの業界団体及びその所属の企業の石綿の代替化についての意見の概要は別表2及び別表3のとおりである。

別表2：石綿の代替化についての意見の概要（全般的な意見）

代替化が可能であるとするもの

○ 石綿含有建材の非石綿建材への代替は概ね可能である（建材メーカー）

○ 石綿含有商品の割合が毎年減少してきており、平成

14年度末には石綿含有商品0を目指したい（建材メーカー団体）
○ 無石綿商品の割合が年々増加傾向にあり、2005年にはユーザーのほとんどが無石綿商品を選択するようになると思われる（建材メーカー団体）

代替化にあたって問題点があるとするもの

○ 石綿商品に比べて非石綿商品は耐熱性・耐圧性・耐薬品性・耐火性・耐候性に劣っており、価格も高価であるため非石綿商品への代替は困難である（非建材メーカー）
○ 代替化が可能な商品についても、新設の化学プラントでは問題ないが、既設のプラントについては代替品に取り替えた場合のリスクが不明な場合がある（非建材メーカー）
○ 代替品の使用を可能とするためには、構造規格等の改正が必要になるものがある（非建材メーカー）
○ 代替品の安全性が十分に実証されているか疑問である（輸入事業者）
○ 非石綿建材の耐久年数が石綿建材に比べて短いため、廃棄物の量の増加・維持管理コストの上昇という問題がある（建材メーカー）
○ 石綿代替繊維を使用して非石綿商品を製造するためには多額の設備投資等が必要となり、中小企業では困難であり廃業のおそれがある（建材メーカー）

その他

○ クリソタイルとクロシドライト・アモサイトの有害性の差について十分吟味すべきである（建材・非建材メーカー、輸入事業者）
○ 代替化の検討にあたっては、健康影響、環境影響、性能、コスト等のバランスを考慮する必要がある（建材メーカー団体）
○ 石綿を全面的に禁止するのではなく、引き続き管理して使用すべきである（建材メーカー、輸入事業者）
○ 石綿製品の原則禁止にあたっては、十分な周知期間を設けるべきである（建材ユーザー団体）
○ 石綿の使用等を禁止する法令については施行時期を2005年以降にすべきである（輸入事業者）
○ 石綿商品を一律に禁止するのではなく、商品の種類毎に規制を行うことを考慮すべきである（建材・非建材メーカー団体）

別表3：石綿の代替化についての意見の概要（製品の種別の意見）

■ 建材

押出成形セメント板

○ 製造・使用等を中止出来ない特段の理由のある商品はない
○ 代替見込時期は、2003年～2005年頃

住宅屋根用化粧スレート

○ 製造・使用等を中止出来ない特段の理由のある商品はない
○ 代替見込時期は、2003年後半

繊維強化セメント板（平板）

○ 製造・使用等を中止出来ない特段の理由のある商品はない
○ 防火対策上必要、JIS試験標準材として需要がある、製造法の転換が困難、経年変化についての信頼性等の理由から、製造・使用等を中止出来ないものがある
○ 代替見込時期は、2005年頃の商品があるほか、2008年、2007年～2012年を目標とする商品がある
○ 代替見込時期が未定又は代替が不可能という商品がある

繊維強化セメント板（波板）

○ 製造・使用等を中止出来ない特段の理由のある商品はない
○ 耐久性、成形上の問題、設備投資が必要、危険物倉庫・高温高圧機器設置工場の火災・爆発時の損害防止、化学工場の建屋の腐食防止、高電圧取扱い建屋の感電事故防止、火災の際の延焼防止、葺き替え補修に必要等の理由から製造等を中止できない商品がある
○ 代替見込時期は、2004年～2005年頃という商品があるほか、耐久性、成形上の問題、設備投資が必要、化学工場・危険物倉庫・沿岸地域の工場の屋根材としての用途がある等の理由から、代替見込時期が未定又は代替不可能という商品がある

窯業系サイディング

○ 耐久性の確保、コスト、防火対策等の理由から製造等を中止できない商品がある
○ 技術上、コスト面の課題をクリアした代替品を開発済であるが切替には設備投資が必要なため現在は製造等が必要な商品がある
○ 代替見込時期は2005年、2007年目標
○ 代替品がない商品がある

石綿セメント円筒

○ 高温になることから代替品では性能が十分でないため、製造・使用等を中止できず、また、代替時期は未定

■ 非建材

断熱用接着剤

○ すでに製造等を中止している

断熱・電気絶縁板

○ すでに製造等を中止している商品がある
○ 高温高圧ガスから機器を保護するのに必要な商品がある

ジョイントシート
○ 製造・使用等を中止出来ない特段の理由のない商品がある
○ 一部の商品で製造・使用等を中止できない特段の理由がある
　特に、高温、極低温、高圧、極低圧、酸・アルカリ・塩類・有機溶剤・熱媒・可燃性物質・腐食性物質・その他有害性物質等のある条件下で使用される商品、ボイラ、圧力容器、焼却炉、原子力発電所、航空機、修繕船等に使用される商品が該当
○ 化学プラントに使用する石綿商品について代替化を図る場合には耐久性を十分評価したうえで慎重に実施することが必要である
○ 非石綿商品は石綿商品と比べ使用温度や使用流体の範囲に限界があり、寿命に関しても問題が残されていることから、代替化の可能性を一律に判断できず、安全の観点より慎重に実績を積み重ねて対応すべきである
○ 代替見込時期は、メーカー側では2002年末、ユーザー側では2003年～2005年頃の商品が多いが、2010年頃という商品もある
○ ユーザー側では代替見込時期が未定又は代替不可能という商品も多い

シール材
○ 製造・使用等を中止できない特段の理由のない商品がある
○ 一部の商品で製造・使用等を中止できない特段の理由がある
　特に、高温、極低温、高圧、極低圧、酸・アルカリ・トルエン・エチレン等のある条件下で使用される商品、航空機、船舶、発電所等に使用される商品が該当
○ 代替見込時期は、2003年～2005年頃の商品が多いが、2010年頃という商品もある
○ 代替見込時期が未定又は代替不可能という商品も多い

その他（石綿糸・石綿布等）
○ 製造・使用等を中止できない特段の理由のある商品はない
○ 300度～350度以上の条件下で使用される商品については代替は困難である
○ 代替見込時期は、2003年～2004年の商品がある
○ 1000度以上の高温下での断熱材等として使用されており、代替時期が未定又は代替が不可能という商品がある
○ 高温等の条件下で使用される商品について、代替見込時期が未定又は代替不可能という商品がある

その他（摩擦材）
○ 製造・使用等を中止できない特段の理由のある商品はない
○ 代替見込時期は、2003年頃の商品がある
○ クラッチの摩擦材、コンベアのブレーキライニング材で代替見込時期が未定という商品がある

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。

安全センター情報

●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。

別表1

石綿製品の代替化についての石綿製品のメーカー、ユーザーの回答の集計結果（石綿製品の種別毎）

製品の種別		メーカー					ユーザー（団体数）	
		商品数	石綿の使用が必要でない	石綿の使用が必要	安全のため	安全以外	石綿の使用が必要でない	石綿の使用が必要
建材	①押出成形セメント板	4	4	0	0	0	17	0
	②住宅屋根用化粧スレート	7	7	0	0	0	17	0
	③繊維強化セメント板（平板）	40	30	10	3	7	16	1
	④繊維強化セメント板（波板）	52	23	29	8	21	16	1
	⑤窯業系サイディング	2	0	2	0	2	16	1
	⑥石綿セメント円筒	2	0	2	0	2	17	0
	小計	107	64	43	11	32		
非建材	⑦断熱材用接着剤	0	0	0	0	0	17	0
	⑧耐熱、電気絶縁板	0	0	0	0	0	15	2
	⑨ジョイントシート	20	18	2	2	0	8	9
	⑩シール材	69	57	12	12	0	11	6
	⑪その他石綿製品	1	1	0	0	0	10	7
	小計	90	76	14	14	0		
合計		197	140	57	25	32		

注1）　メーカーの欄の数字は、企業が製造している個々の商品についての回答数を製品の種別に集計した数である。
1社が複数の製品を製造している場合や（例：ジョイントシートとシール材を製造）、1つの種類の製品に分類される複数の商品を製造している場合（例：性能の異なる数種類のシール材を製造）がある。また、その場合、回答がそれぞれの商品について異なる場合がある。

注2）　ユーザーの欄の数字は、製品の種別に回答のあった団体数を集計した数である。回答には、団体として回答したもの、複数の会員企業の回答をもって団体の回答としたものがあったが、複数の会員企業の意見を回答した団体のうち、石綿の使用が必要と回答した会員企業と必要でないと回答した会員企業とがあった場合、石綿使用が必要な団体として集計している。

注3）　「石綿の使用が必要である」と回答している数字については将来代替可能性がありその見込時期を明示している回答を含む。

注4）　その他石綿製品に該当する商品のうち、中間製品的な８商品については、同製品のメーカーより、これら製品のユーザーでないと設問の趣旨に即した回答が困難であるとの回答があったため、集計から除外している。

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 サンコーポ豊岡505　TEL(045)573-4289 /FAX(045)575-1948

新　潟 ●財団法人 新潟県安全衛生センター　E-mail KFR00474@nifty.ne.jp
〒951-8065 新潟市東堀通2-481　TEL(025)228-2127 /FAX(025)228-2127

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　E-mail roushokuken@be.to
〒468-0077 名古屋市天白区八事山148ジュネス八事305号　TEL(052)837-7420 /FAX(052)837-7420

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 koshc2000@yahoo.co.jp
〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-13ばんらいビル602　TEL(06)6943-1527 /FAX(06)6942-0278

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 ●広島労働安全衛生センター　E-mail hirosima-azcenter@cronos.ocn.ne.jp
〒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 ●NPO法人 愛媛労働安全衛生センター　E-mail eoshc@mx81.tiki.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 秋津レークタウンクリニック　TEL(096)360-1991 /FAX(096)368-6177

大　分 ●社団法人 大分県勤労者安全衛生センター
〒870-0036 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 ●旧松尾鉱山被害者の会　E-mail aanhebez@bronze.ocn.ne.jp
〒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 姶良郡加治木町本町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2003年1　2月号(通巻第294号)2003年1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1,600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/

JOSHRC