

労働相談の全分野を網羅。的確で簡潔なマニュアル
労働問題の第一線の実践家、専門家が総力をあげて執筆・編集

最新
版

労働相談 マニュアル ブック

労働問題
研究会

B5版270頁
定価2940円
(本体2800円+税)

「解雇ルール」や裁量労働を拡大した労働基準法の改正、製造派遣や期間延長を認めた労働者派遣法改正、男女雇用機会均等法、育児・介護休業法、パート労働指針の改正、有期雇用指針など、続々と労働法も変化してきています。「規制緩和、構造改革」によって労働法制の改善が進むとともに、さらに現場では偽装請負・違法派遣の増加、登録ヘルパーの急増など新たな問題が生み出されています。本書『最新版 労働相談マニュアルブック』は、この間の諸問題に対して取り組んできた事例を踏まえ、さらに21世紀の労働運動の新たな展開に、さらに単位労働組合の再生に少しでも役立つことを願い、企画され、執筆されました。みなさんがこの『最新版 労働相談マニュアルブック』を活用され、職場、地域から「人たるに値する生活・労働条件」（労働基準法）をめざす労働組合の強化と21世紀の新しい労働運動が始まることを期待します。

「はじめに」より

発行◎(株)労働教育センター

〒101-0003 東京都千代田区一ツ橋2-6-2 日本教育会館

TEL 03-3288-3322 FAX 03-3288-5577 URL <http://www.rks.co.jp>

→(せりとり/書店または当社へ)

注
文
書

帖 合

書 名
最新版
労働相談マニュアルブック
定価2940円(本体2800円+税)

氏名

住所

冊

TEL

労働教育センター

労働問題研究会—青山榮子(連合東京なんでも労働相談室)、小川浩一(都庁職労働支部)、
小幡精武(自治労本部オルガナイザー)、鈴木信(自治労全国労政・地労委連絡会)
巻末相談先一覧に全国安全センターのネットワークが紹介されています。

特集 / GAC2004: 世界アスベスト会議

アスベストのない世界は 夢ではなく近い将来の目標

世界40か国・地域から800人が参加

全国安全センター事務局長 古谷杉郎 — 2

日本の石綿関連がんの労災補償状況 31

連載34—塩沢美代子

語りつぎたいこと

36

法改正・通達等資料

労働安全衛生法等一部改正案要綱 40

労災保険料率設定に関する検討会報告書 44

職場における肝炎ウイルス感染の留意事項 53

各地の便り / 世界から

台湾 ● 審議会が過労死認定基準を引き下げ 56

タイ ● チェンマイでのANROAV年次会議 56

韓国 ● アジアの参加型アプローチ経験交流 58

長崎他 ● 内外でGAC2004の報告会開催 59

東京 ● 労働安全衛生学校の効果再確認 60

神奈川 ● 設計士の過労によるうつ病労災認定 62

大阪 ● 元造船労働者の胸膜中皮腫認定 63

滋賀 ● 船舶用冷凍庫作業でもアスベスト曝露 64

アスベストのない世界は 夢ではなく近い将来の目標

ともに変化を起こす決意を確認

古谷杉郎

全国安全センター・元GAC2004組織委員会 事務局長

40か国・地域から800人が参加

フィナーレを迎え天明佳臣組織委員長(全国安全センター議長)は、拳を力強く握りしめ、「We made it!」と宣言した。同時通訳者はこれを、「達成しました。やりました。」と通訳。「もちろん、アスベストのない世界の実現に向けて、これからやるべきことはたくさんあります。しかし、もはや夢ではなく、近い将来の現実的な目標なのです。私たちはともに力を合わせて、未来に向けて変化を起こすことができるのです。ここに正式に会議の閉会を宣します」。

全員総立ち、なりやまない拍手のなか、「Together for the future」をメインテーマに掲げて、11月19日から21日の3日間、早稲田大学国際会議場で開催された「2004年世界アスベスト東京会議(GAC2004: Global Asbestos Congress 2004 in Tokyo)」は幕を閉じたのだった。

世界の40近くの国と地域からの、120名の海外からの代表を含めて、800名が参加。口演・ポスターを合わせた発表数は、下記のとおり、150本にのぼったこの会議の総括は一筋縄ではいかないと感じている。現実問題として、同時に進行した全体会議の各セッションとワークショップ、ポスターセッションや

写真展、ビジュアル・メッセージ展、展示ブース、ソーシャル・イベント等々、さらにはその合間を縫ってあるいは会議の前後に行われた大小様々の交流の輪のすべてを目撃したものは誰もいない。

	国内	海外	合計
全体会議	29本	39本	68本
ワークショップ	28本	23本	51本
ポスター	3本	21本	24本
論文提出		7本	7本
合計	60本	90本	150本

残された記録は、ビデオ・テープが26本(120分VHS12本、70分mini DV14本)と録音テープが54本(日本語版と英語版が各々120分12本と47分15本)。これとても大ホールとワークショップ会場の口演発表と討論が記録されているだけではあるが、裏方を支えていただいた方々にも視聴してもらえようとデジタル化して、3枚のDVDに何とかまとめることができた(ビデオのみ1枚のバージョンも用意)。

発表(フルペーパー)を中心にしたプロシーディングスは、CD1枚のかたちで今春、遅くとも夏の完成をめざして、東京、ロンドン、カリフォルニアにまたがる共同作業が始まったところである。なお、150本すべての発表の抄録の日本語版と英語版、写真展「静



GAC2004の閉会を宣言する天明組織委員長(2004年12月21日 早稲田大学国際会議場 右から2人目が筆者)

かな時限爆弾=アスベスト：被災者からのメッセージ」、ビジュアル・メッセージ展の応募作品と選考結果、会議の様相を撮影した写真記録が、GAC2004のウェブサイト(<http://park3.wakwak.com/~gac2004/>)に掲載されているので、ご覧いただきたい。参加者に配付したプログラム・抄録集も、1,500円で頒布できるので、ご希望の方はご連絡ください。

組織委員会自体は以上の作業のめどを付け、また幸いにも黒字の決算報告を確認して後援・協賛団体等に報告し、それ以降対処が必要な問題の処理については石綿対策全国連絡会議に委ねて解散した。しかし、会議を契機としてマスコミも再びアスベスト問題を取り上げはじめ、新聞だけでなく、NHK、フジテレビ、テレビ朝日が各々アスベスト問題の特集を放映している。そのたびに全国安全センターや各地の安全センター等に寄せられる相談や問い合わせも激増中である。会期中にも中皮腫・じん肺・アスベストセンターのブースに臨時電話を引いて「中皮腫・アスベスト(石綿)ホットライン」を実施。同センター及び地域安全センターのスタッフや医師が対応したが、3日間で93件の相談が寄せられている。

海外の参加者からの感想や報告も少しずつ届けられており、ローリー・カザンアレン女史の60頁、26,000語に及ぶ膨大なレポートがIBAS(アスベ

ト禁止国際書記局)のウェブサイトに掲載されたところだが(<http://www.ibas.btinternet.co.uk>)、彼女が指摘するように、「GAC2004の波及効果の正確な評価は、何年かしてからでしかできないだろう」。

東京宣言

ただしGAC2004の具体的な成果のひとつとして、「東京宣言」がある(4～5頁囲み参照)。これは、天明佳臣組織委員長、ローリー・カザンアレン(イギリス：IBASコーディネーター)、バリー・キャッスルマン(アメリカ：環境コンサルタント、『アスベスト：医学的・法的側面』の著者)、ペク・トンミョン(韓国：ソウル大学保健大学院産業保健学教授)、ツジャ・カン・ジョン(インド：労働・環境保健センター所長・プロジェクト・ディレクター)、フェルナンダ・ギアナージ(ブラジル：労働安全衛生監督官、アスベスト曝露者協会)、フィオーナ・マリー(スイス：国際建設木産労働組合連盟(IFBWW)労働安全環境部長)、ローラン・ボーゲル(ベルギー：ヨーロッパ労連労働安全衛生部(ETUC-TUTB)リサーチ・オフィサー)をメンバーとした起草委員会で練り上げ、参加者に配付された後、会議最終日に拍手によって採択されたものであるが、事務局としては、〇〇は△△すべきであるとい

東京宣言

世界の40余の国と地域から、2004年11月19日から21日まで2004年世界アスベスト東京会議(GAC2004)に集まった参加者は、立証された発がん物質であるアスベストのすべての種類による破壊的な健康への影響に鑑み、各国の政府、団体、グループと人びとに対して、次のようなアピールを発する。アスベスト・リスクを根絶するための国際的なイニシアティブを強調しつつ、参加者はさらにそれらを強固なものにするために緊急な行動を起こしていくことに同意する。

① 禁止：

すべての国が、アスベストの採掘、使用、貿易、再利用の禁止を採用すべきである。確立された規則と手順に従って、アスベストの安全な除去と廃棄が行われなければならない。

② 労働者及び一般の人々の保護：

アスベスト含有製品に曝露する可能性のある労働者および一般の人びとは、それらの人々自身が積極的に参加して開発された適切なリスク・マネジメント手段によって保護されなければならない。環境的に損傷を受けた地域の回復も、優先して取り組まれなければならない。

③ 代替品：

より有害性が少く、かつ実用可能であることに十分配慮しながら、アスベストの代替品が使用されるべきである。

④ 情報交換：

国際機関、関連団体と関心をもつ人々との共同作業によって、すぐに利用できる情報資料を開発

た要求を一方向的に並べるのではなく、参加者自らがこう行動していくという決意を表明するようなスタイルになるように意をくだいたつもりである。

すでに数か国語に翻訳されているという報告を聞いているが、「東京宣言」の宣伝・普及とその内容を実践・実現していくことが、会議が残した重要な課題のひとつであることは間違いない。

世界中の被災者・家族(支援)組織

会議の参加者は、アスベスト被災者とその家族、市民、労働者、それらの団体の代表、医療従事者、弁護士、様々な分野の専門家・研究者、行政関係者、学生等々、実に多彩であり、まさに「学際的」会議であることを体現した。

インド(グジャラート州火力発電所の元労働者で石綿肺患者一被災者組織はまだできていない)、アメリカ(白い肺協会(WLA))、カナダ(ケベック・アス

ベスト被災者協会(AVAQ))、スコットランド(クライドバンク・アスベスト・グループ(CAG))のアスベスト被災者、被災者家族ご本人—オーストラリア(『私に寄り添って：介護者からみたがん』の著者)、アメリカ(アスベスト疾患啓発協会(ADAO))、ウェールズ(アスベスト・アウエアネス・ウェールズ(AAW))、北アイルランド(アスベスト被災者に正義を(JAVNI)・ベルファースト)、そして被災者・家族(支援)グループの関係者—ブラジル(アスベスト曝露者協会(ABREA))、フランス(アスベスト被災者擁護協会(ANDEVA))、オランダ(アスベスト被災者委員会(DCAV))、イングランド(マーシーサイド・アスベスト被災者支援グループ(MAVSG))、カナダ(アスベスト禁止カナダ(BAC))、フィリピン(スービック石綿肺被災者協会(SAVA))、インド(アスベスト禁止ネットワーク(BANI))、香港(勞工傷亡權益会(ARIAV))、台湾(工作傷害受害人協会(TAVOI))、韓国(労働健康連帯(SWH))、労働災害被災者の権利のための

し、普及すべきである。注意を喚起するキャンペーンが、継続的かつ組織的に取り組まなければならない。

⑤ 公正移行及び開発途上国への移転の防止：

アスベストの禁止によって影響を受ける労働者および地域社会のための公正な移行と社会的保護を確実にするために、あらゆる努力がなされるべきである。産業開発の進行中の諸国に対する、アスベスト生産とアスベスト製品および廃棄物の移転を、共同の努力によって、阻止しなければならない。

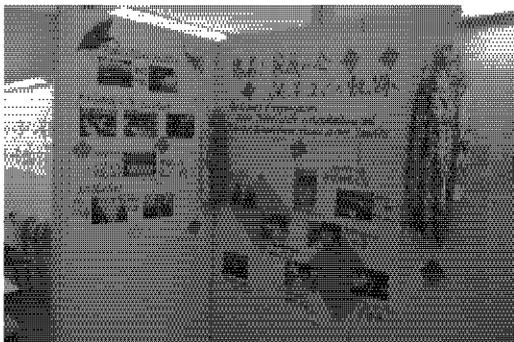
⑥ 補償及び治療：

アスベスト被災者およびその家族が、速やかに治療を受け、正当な補償が受けられるようにしなければならない。地域でのキャンペーンに参加し、また直接に行動を起こすことを通じた、被災者とその家族のエンパワーメントに、高い優先順位が与えられるべきである。

⑦ 人々の協力：

国際的な協力が不可欠である！被災者、労働者、一般の人びと、政策立案者、専門家、弁護士、労働組合、草の根団体、関連機関および関心をもつ人びとの積極的な参加が求められている。この協力により成果のあがった経験は、既存のおよび革新的なネットワークを通じて共有されるべきである。

地球上のすべての人々のためのアスベストのない環境に向けた、国際的行動を持続していくためには、上記のすべての分野における進展状況を、継続的かつ世界的にモニターしていくことがきわめて重要である。未来のためにともに行動することによって、私たちは変化を起こすことができるし、変化を起こさなければならない、そして変化を起こしていくと決意する。



アジア・ネットワーク (ANROAV) の各代表が、2004年2月に設立されたばかりの日本の「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」のメンバーらと交えて、一堂に会したことの意義はいくら強調してもしすぎるということはないだろう。西オーストラリアのアスベスト疾患協会 (ADSA) のロバートとローズマリーのボジャコビック夫妻が体調不良のため来れなくなってしまったことは残念だったが、彼らが来日するとして

らスポンサーになってくれたはずの法律事務所のティム・ハモンド弁護士が参加している。

日本の患者と家族の会は、北海道から鹿児島まで全国各地から30名以上が参加。国内の患者・家族にとっても、同じ境遇の仲間と知り合い、語り合えた貴重な機会となったばかりでなく、展示ブースを出して会の誕生までの軌跡を写真で紹介 (左写真)、患者と家族の思い出の写真も掲示、さらに、会場に来れなかった方を含めて全国の被災者・家族たちが折った手作りの折鶴や押し花のポストカード・巾着等をプレゼントに用意して、積極的に海外参加者との交流につとめていた。独白に確保したボランティア通訳たちはいつも引っ張りだこで、発表を中心とした公式プログラムだけでなく、ソーシャル・イベントや会場内外の様々な場での出会いと会話こそ世界会議の真価があることをわきまえていた。被災者・家族たちが、間違いなくフェイス・ツー・フェイスの関係づくりにもっとも積極的なグループであったと言って

よいと思う。

患者同士、あるいは家族を失った者同士、言葉や国境を越えて通じ合うものであることは、別途紹介する海外参加者から寄せられた手紙をご覧いただいてもおわかりになるだろう。GAC2004は、アスベスト疾患の患者と家族の世界的なネットワーク構築に向けて確実に一石を投じた。



日本のアスベスト被災者・家族のパネル
左から、宇野林蔵、大森華恵子、斉藤美恵、古川和子の各氏

被災者・家族のエンパワーメント

「全体会議セッション3: 被災者・家族のエンパワーメント」では、はじめに日本のアスベスト被災者・家族によるパネルが設けられ、中皮腫・じん肺・アスベストセンターの名取雄司所長、植草和則事務局員から日本の状況が概略紹介された後、7名の方が自らの体験と思いを語った。座長の一人だった名取氏の報告文書も借りながら簡単にその模様を紹介する。

トッパッター、横須賀じん肺被災者の会の宇野林蔵さんの、石綿肺による夜中の発作の家族も巻き込む辛さ、電車の中で咳き込むと周囲の人が自分を避ける寂しさ、一人またひとりと仲間が亡くなっていくこと、「これ以上人を殺さないで下さい。私の時

限爆弾を抱えていることを一時も忘れることはできません」という訴えに、会場は静まりかえった。

次は悪性胸膜中皮腫の加藤徳雄さんの予定だった。加藤さんは、2003年に日本で初めて悪性中皮腫患者としてテレビの前で闘病の苦しみを語り、全国の患者・家族らに共感を与えた方である。加藤さんは世界会議で発表する準備をしていたが、9月に永眠された。その事実が伝えられると、会場は一瞬凍りついた。東京労働安全衛生センターの飯田勝泰事務局長が代わって、「一刻も早く有効な治療法を。そして、もうこれ以上患者を増やしたくない」という二つの願いが綴られた予定原稿を読み上げると、会場から静かなすすり泣きが起きた。

肺がんで在宅酸素療法中の斉藤文利さんは、電

ローライン・ケンパーさん

[オーストラリア]

『私に寄り添って:

介護者からみたがん』の著者
www.cancerthroughcarers
eyes.jkwh.com



2001年に夫を中皮腫のために失い、2004年の世界アスベスト会議に参加することは、私には重要な意味を持っていました。私たちの身のまわりからアスベストの毒を取り除くことを求めて世界中から集まった、こんなに沢山の一人の一部となり、ともに語り合ったことは、驚くべき経験でした。共感と情熱、全員の決意は、力強い推進力であり、人種や出身国・地域は、結び付くための障害とはなりません。各国の代表から示された、アスベスト粉じ

ん吸入が人間の生命に及ぼす損害の現状及び予測に関する証拠は、ぞっとするものでした。中皮腫がもたらす身体的惨害と痛みをじかに目撃した者として、今まさに苦しんでいる、またこれから生じるであろう被災者とその家族のことを思うと、私の心は痛みました。

私にとっての最大のハイライトは、中皮腫によって夫を亡くした日本の方々とお会いしたことでした。通訳を介しての会話でしたが、より深いレベルで私たちの間のコミュニケーションは言葉を超えていました。目を見れば私たちの体験した痛みが分かち合え、お互いに抱き締めあって大切な人を失った悲しみを理解し合うことができました。悲しいことに私たちは、アスベスト粉じん吸入の悲惨な結末を知っています。この殺人者を根絶するための、一見すると勝ち目のなさそうな闘いに身を捧げる人々が世界中で増え続けていることに、私たち自身の声を付け加えま





上左: アニー・デボミニ、上右: フェルナンダ・ギアナージ
下: ジム(左)とミッシェル(右)のフィット夫妻

園児の保護者(匿名希望)が、仕事と育児を抱えた保護者同士がインターネットも活用しながら支え合い、専門家やNPO等の支援を受けながら、行政に当事者参加を確保した将来にわたる対策をとらせることができた経験を報告した。

もう一人の座長であるフランス国立衛生医学研究所(INSERM)のアニー・デボモニさんが参加者を代表して、日本の被災者・家族の発表に感謝と敬意、連帯を表明した。続いて、アニーからはフランスのANDEVA、フェルナンダ・ギアナージさんからブラジルのABREAの、また、カナダのロッシュ・ランシエール(AVAQ)、アメリカのジェームズ・フィット(WLA)、夫の中皮腫との闘病の体験を『私に寄り添って: 介護者からみたがん』という本に著したオーストラリアのローライン・ケンパー、インドのゴパール・クリシュナ(BANI)の各氏から経験と取り組みが報告された。

涙で同時通訳の英語が途絶えるという一幕もあり、被災者・家族以外の参加者にもアスベスト被害の深刻さをより深く理解させ、被災者・家族のエンパワメントに対する共感と支援を呼び起こしたセッションだった。

また、「ワークショップF: 被災者・支援組織」では、イングランド・リバプールのジョン・フラナガン(MAVSG)、アメリカのミッシェル・フィット(WLA)、カナダのカイラ・センテス(BAC)、インドのラグナス・マンバー

気作業の中で建築材料中に石綿があるとは知らずに作業を続けてきた。建設国保組合の取り組みで、肺の石綿小体を調べて初めて石綿による肺がんだったことがわかったことを話し、多くの人が今も気付かずにいることを伝えた。

大森華恵子さんは、変電所の整備点検・清掃等に従事していた夫を胸膜中皮腫で失った悲しみをせつせつと語り、「国と企業に殺されたと思っている」と訴えた。父を腹膜中皮腫で亡くされた斉藤美恵さんは、人生の最後を家族に囲まれながら自宅で迎えさせることができたことに感謝しつつも、「大切な父を奪ったアスベストを決して許せない」と訴えた。大阪から参加した夫を石綿肺がんで失った古川和子さんは、闘病中に医療関係者や周囲の人たちの暖かい励ましを受けた自分が、今度はアスベスト疾患の患者や家族の訴えを聞き、労災認定等のお手伝いをするようになったことを報告。「一人でも多くの方の声を聞き、その苦しみを社会に訴えていく」と話した。

パネルの最後は、不法な園舎改築工事によってわが子がアスベストに曝露させられてしまった保育

ル、マンガブハイ・パテル、横須賀の安元宗弘、長崎の塚原繁次氏らが発表。

ウエールズのAAW(4人の被災者家族が参加)はポスター発表を、スコットランドのCAG(2人の被災者が参加)は持参した会の旗をポスター会場に掲示。北アイルランドのJAVNIからは2人の被災者家

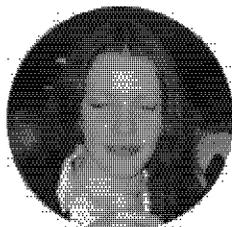
コリーン・ヒーニーさん

[北アイルランド]

アスベスト被災者に

正義を!・ベルファースト

会計



11月18日に成田に到着し、私たち一行はクライドバンクのグループと一緒にになりました。GACの親切なスタッフがなければ危うく道に迷うところでした。新宿駅につき、神奈川県労災職業病センターの池田理恵さん、ジョン・フランナガン、ミック・ホルダーさんらに出迎えられました。長旅で疲れてはいましたが、最初に昼食で食べた天ぷらはとてもおいしかったです。ただし、箸を使うのに少し苦労しました。その後少しホテルで休むことができました。

世界会議の初日はとても興奮しました。世界各国からのあまりにも多い人々に圧倒され、またすべてのアスベスト問題に接し、世界的にも全面使用禁止の声が必要だと分かち合うことができました。フィオーナさんやジューンさん[北アイルランド]とともに、用意してきたポスターを貼ったのですが、そこで少し私たちは感傷的になりました。しかしながら、私たちは東京に泣きに来たのではありません! 少しでも重要な問題に接し、私が少しでも手助けできたならと思ったからです。

セッションは非常に興味深かったです。とくに発展途上国での様々なアスベスト問題は私の目を開かせてくれるものでした。また、被災者やその家族、特に被災者・家族のエンパワメントのセッションの発表者である青藤美恵さんのお父様の話や、(オーストラリアから参加した)ローライン・ケンパーさんのご主人の話はとても心を動かされました。彼らは、私自身と同じように、世界中の人々がアスベストで苦しんでいるを現実を実感させられました。セッションが終わり、ウェルカム・パーティーに出向き、たくさんの食べ物とおいしい日本のビールを堪能しました。その後、池田さんに連れられ、新宿にあるアイリッシュパブにと繰り出しました。

翌日は、前日のお祭り騒ぎのせいで少し体調を悪くしてしまいました。この日は中皮腫の治療法についてのセッ

ション、アスベスト訴訟などに関する補償問題や、解体や管理の問題についてのテーマがありましたが、頭を通りすぎるだけとなってしまいました。でも、この話題も非常に興味があります。

セッション、アスベスト訴訟などに関する補償問題や、解体や管理の問題についてのテーマがありましたが、頭を通りすぎるだけとなってしまいました。でも、この話題も非常に興味があります。

会議最終日は、今後、世界がアスベストから自由になるために、私たちが何をしなければならぬかという口でした。この日は、私たちすべてが何かを獲得できた良い日だったと思います。個人的には、私自身がこの会議の一部として参加できたことを感謝するとともに、会議自身が成功したように感じました。参加者全員が、本当の意味での「連帯」を信じることができました。

会議終了後、私たちはホテルを移動しました。池田さんがその後滞在するホテルまでガイドしてくれなかったら、私たちはまた迷いそうでした。翌日、横浜でアスベスト訴訟に携わっている弁護士の方々と夕飯をともにすることができました。ここでは、それぞれの国でのアスベストに関する問題を分かち合うことができました。

その次の日、多分これが私自身の東京滞在中のハイライトだったと思います。池田さんに私たちはミックさんと一緒に連れられ、(浦賀の)造船所に行きました。ここで私たちは、ご主人をアスベスト関連疾患で亡くされた遺族の方々と、また何人かの造船労働者に会いました。私たちの会長のジューンは、同じく亡くなられた彼女の主人であるポピーの話を、また私は、自分の祖父、父と二人のおじをどのような仕事で、アスベストに曝露して亡くなったのかを話しました。女性たちが経験したことやいくつかの質問も聞くことができました。自分自身の話を分かち合ったことが非常に助けになったことがわかりました。事実、彼女たちに出会えたことが刺激的だったのは、世界のどこに行っても、私と同じような苦しい痛みを持っている方がいるという現実があることです。実際に彼女たちの何人かは、私の母のことを思い出させてくれました。

その後、私たちは浦賀ドック内の船の模型が展示されているところに行きました。この日は素晴らしい天気でしたが、淋しいことに日本滞在の最後の日でした。訪問後、私たちは新宿に行き、少し買い物をすることができました。最終日、私たちは素敵な日本のホテルを離れ、池田さんに見送ってもらい、北アイルランドへの長い帰路につきました。



正義を探して

造船、断熱や建築関係など広い範囲で使われていたアスベストは、苦しみと、病と死をもたらします。たとえ長期に使用されていないとしても、この死をもたらす材料の破滅的なその後の影響は、今日の北アイルランドにおいても少々著しくみることができます。これらのアスベスト関連疾患は、造船所（ハーランド&ウルフ）や建築関係に、例えば発電所や工場に関わっていた人たちに、多く被害を及ぼしています。

私の祖父ロバート（ボブ）は、1950年から60年にポーティスヘッド発電所で働きました。彼は、断熱の管理責任者で、そしてウィリアムケニヨン社やケープアスベスト社関係で働きました。祖父は、1978年8月15日に腹膜中皮腫で亡くなりました。

私の伯父エディーは、イングランドに行き、断熱工見習いとして働きました。そして、長年にわたって、ケープアスベスト社関係で働きました。彼は、腹膜中皮腫で1978年6月に亡くなりました。

私の叔父デニスは、デリーでアスベスト鉱山の断熱のプロジェクトのために働きました。それは、コールキーラー

発電所で、アスベスト曝露に苦しんだようです。彼は、アスベスト関連疾患である肺がんで1994年4月14日に亡くなりました。

私の父トムは、15歳の時に彼の兄弟のエディーと一緒にポーティスヘッド発電所で働きました。彼も見習工でした。それから、断熱工となり、ケープアスベスト社、ターナー & ニューウォール社（アスベスト製造会社）、コーク断熱などを含むいくつかの企業にわたって働き、またデリーにあるコールキーラー発電所でも働きました。2人の兄弟をアスベストによる疾患で亡くしたあと、彼自身も病に倒れました。1999年11月に胸膜中皮腫と診断されました。父は、2000年8月21日に亡くなりました。

このような例は、現在アスベスト関連疾患に苦しんでいる中のひとつの例にしか過ぎません。ここでは、家族を支えるために、危険を冒してまで一生懸命働いたがために、シンプルに暮らせるはずが、苦しみや死を家族にも影響を及ぼすことが見えます。

北アイルランドにおいてこの問題は、造船所と建築関係の工場があったために、疫学的な割合にも到達しているでしょう。これらの人々は正直に生きたいだけなのですが、現在は苦しみ、死んでいっています。正義はどこにあるのでしょうか？

コリーン・ヒーニー



絡会議の招待によるもの—1998年12月号参照）からは、ロンドンでも、退職した港湾労働者を中心にした被災者組織が、今年秋頃に立ち上がる予定という知らせがもたらされた。

アメリカWLA（白い肺協会）のジムとミシェルのフィット夫妻も、大きな段ボール箱一杯の資料等を送ってきて、展示ブースの一角で各国の被災者団体代表らに渡していた。筆者はジムとは、2000年のブラジル・オザスコ、2003年のカナダ・オタワと顔なじみであるが、同じ造船労働者でもある日本とイギリスの被災者と交流を深めた。ミシェルとは初めてだが、武道体術を習っていて黒帯。日本のマスターに会うのを楽しみにしていた。彼女は、ワークショップの発表で、参加者を二人一組に分け、半分の人に指で鼻をつまみ2分間、口に加えたストローだけで息をするようにして、残りの半分の人には相手の苦しみを楽にしてあげようとしてほしいと要請。石綿肺患者の苦しみの疑似体験で感じたこと、介護役の人の感想、介護役の人が試みたことが役に立ったかどうかなど、参加者からの発言を引き出すというパフォーマンス。WLAの本拠地バルチモアで実際に行っているスタ

イルだという。被災者本人だけでなく、介護にあたる家族にも支援が必要なこと、支援団体の重要性を強調した。

GAC2004全体を通じて、被災者・家族のエンパワメントの重要性・必要性をひろめ、またエンパワメントに一定の貢献ができたのではないかと考えている。

建設労働者

会議で別掲（10～11頁囲み、<http://www.ifbwww.org/index.cfm?n=44&l=2&c=1360&on=2>も参照）の「国際建設労働組合組織の共同宣言」が発表されたことも特記すべき事柄である。またアスベストが使用され続けているところでは、アスベスト・セメント製品を中心に建築材料がその用途の大部分を占めていること、また、アスベストの新規使用禁止が実現した後は、既存のアスベスト含有建築物の改築・解体等の作業が主要な曝露源になることから、世界共通で建設労働者がアスベスト被害のハイリスク集団の筆頭にあげられている。

国際建設労働組合組織の共同宣言

国際建設木産労働組合連盟 (IFBWW)、国際建設労働者連合 (WFBW)、建築木材建築資材労働組合インターナショナル (UITBB) は、建設産業、そして全ての他の産業部門からの、すべての種類のアスベストの世界的な禁止を積極的に促進し、また、解体、改造、修繕およびメンテナンス作業におけるその場のアスベストに関わる作業の実効性のある規制を促進するために最大の努力を払っている。

- ・クリソタイルを含む、すべての種類のアスベストは、国際がん研究機関 (IPCS) および国際化学物質安全性計画 (IPCS) によって、既知の人間に対する発がん物質に分類されていること
- ・クリソタイル・アスベストの90%が、アスベスト・セメント製品に使用されていること
- ・毎年、10万人の労働者が、アスベスト曝露に起因する疾病によって死亡していること
- ・多くの国でアスベストおよびアスベスト含有製品の製造および使用の包括的な禁止が採用されるまでに、長期間にわたる努力と適切な代替品の出現に30年間を要したこと。また、これらの諸国は現在、解体、改造、修繕およびメンテナンス作業中に、厳格に管理された作業条件のもとで、その場のアスベストを取り扱うことしか認めていないこと

以上に鑑み

IFBWW、UITBBおよびWFBWは、すべての国の政府および社会パートナーに対して、以下のことを求める。

- ・可能な限り速やかに、すべての種類のアスベストおよびアスベスト含有製品の採掘、製造、使用お

GAC2004には、国際自由労連 (ICFTU) 系の国際建設林産労働組合連盟 (IFBWW)、国際労連 (WCL) 系の国際建設労働者連合 (WFBW)、世界労連 (WFTU) 系の建築木材建築資材労働組合インターナショナル (UITBB) の各建設労働組合が代表を派遣した。それらの参加者の間で会期中に急速この共同宣言がまとめられたもので、組織委員会 は、最終日にIFBWWのフィオーナ・マリーさんからこれを紹介・発表する機会を提供した。国際労働組合組織の垣根を超えて、世界の建設労働者の共同宣言がなされたことは、画期的である。

とりわけIFBWWは、ベルギーの本部からのフィオーナさんの他に、アジア5か国 (インド、韓国、マレーシア、フィリピン、シンガポール) の建設労働組合から8人の代表を送り (組織委員会の参加費用負担なしに!)、熱心に会議に参加するだけでなく、日本の建設労働者—全建総連との交流の場も持った。フィオーナさんは、2005年に、これらの諸国におい

て、アスベスト禁止とハイリスクにさらされている建設労働者を防護するための強力なキャンペーンを展開するつもりだと決意と展望を話してくれた。

「ワークショップB: 建設とアスベスト」では、全建総連傘下組合と関連建設国保組合、専門家やNPO等が共同した、建設労働者におけるアスベスト関連疾患の掘り起こしから補償、被災者の組織化、さらに組合員への教育・訓練、予防、職場・作業改善を含めた包括的な取り組みの経験が紹介された。具体的実践の報告であり、当然のことながら、海外の労働組合関係者だけでなく研究者からも大きな反響があった。筆者はこれらの経験は国際的な評価に耐え得るものと確信しており、GAC2004が契機となって国際的に取り組みがひろがり、そこからまた経験の交流と共有が行われることを期待している。

労働組合

よび再利用を禁止する迅速な措置をとること

- ・ 経済循環からアスベストおよびアスベスト含有製品を根絶し、また、アスベストをより有害でない製品に代替することを目的としたあらゆる手段を実行に移し、また支持すること。
- ・ アスベスト曝露からの労働者の防護を優先課題とすること
- ・ アスベストの使用における安全に関するILO第162号条約(1986年)を批准、実行し、また、付属の第172号勧告の諸条項を、それを下回ってはならない最低基準として実行すること
- ・ アスベスト関連疾患の被災者に対する適切な補償を確保すること

IFBWW、UITBBおよびWFBWは、また、国際労働機関(ILO)に対して、以下のことを求める。

- ・ すべての種類のアスベストおよびアスベスト含有製品の使用の根絶を支持する、明確な衛生の観点に基づいた立場をとること
- ・ 加盟国に対して、アスベストの使用における安全に関するILO第162号条約(1986年)を批准、実行し、また、付属の第172号勧告の諸条項を、それを下回ってはならない最低基準として実行するよう、促進し続けること
- ・ 加盟国に対して、第162号条約が、アスベストの使用の継続の正当性あるいは裏打ちを与えるものではないということを明らかにする、明示的な見解を示すこと
- ・ すべての加盟国において、すべての種類のアスベストおよびアスベスト含有製品の使用の根絶を促進する決断をすること
- ・ 労働環境および社会環境において、アスベストを管理、規制し、根絶するための国の行動計画を策定することによって、加盟国を支援すること



準備開始当初から、IFBWW、ETUC(ヨーロッパ労連)、ICFTUの労働安全衛生環境ワーキング・パーティの関係者らからGAC2004への支持が得られたことは重要であったし、労働組合関係ではこれまでに名のあがったほかに、インドの有力なナショナル・センターのひとつであるインド労働組合センター(CITU)の会長で、筆者も招かれた9月のニューデリー及びカルカッタでのキャンペーン(2004年12月号50頁参照)を組織した中心人物のひとりでもあるバンディー氏、オーストラリアの製造業労働組合、バングラデシュの被服縫製労働者連盟、南アフリカの全国鉱山労働組合の各代表、エジプトの労働組合の労働者サービスセンターの弁護士らが参加した。バンコクにあるアジア労働組合安全衛生環境研究所(OHSEI)所長のジェスファー・クリステンセン氏(デンマークの労働組合活動家)は、直前に来口できなくなりましたが、アジアの労働組合による取り組みの調査とキャンペーンの方法に関するガ

イドラインや教育・訓練プログラム・マニュアルの作成に努めていきたいという報告を寄せてくれた。

「ワークショップC:労働組合のイニシアティブ」では、日本の労働組合の報告が、自治労、全建総連、全造船機械、全水道、全駐労、日教組の各代表から行われ、フロアから全港湾代表も発言。海員組合、全国医療、JAM、JEC連合、森林労連、建交労等々、国内の数多くの労働組合代表が会議に参加した。

発表された取り組みの経験は、海外参加者からも高く評価されたが、これまでどちらかという各組合内や地域で取り組みを進めてきた関係労働組合が一堂に会して経験を共有し合ったのは今回が初めてと言ってよいかもしれないという事実が驚かれたようだ。国内の参加者からは、労働組合、市民団体を含めて草の根でアスベスト問題に取り組む団体・個人のもっとも広いネットワークとして、石綿対策全国連が、情報収集・提供や各々の取り組みの連携・調整、共同キャンペーンの推進等に一層の役割を

果たすよう求められた。

ワークショップB：建設とアスベストと並んで、同時通訳のレシーバーを入手できない参加者が続出、文字どおり会場からあふれる大盛況となった。また、どちらも日本からの報告が主体となったが、討論は海外参加者を交えて活発に行われたことも共通している。

2つのワークショップだけに限らず、とくにアジアの労働組合からの参加者が、威勢のよいスローガンではなく、彼らの抱える困難や希望、決意を率直に表明してくれたことが、議論をより有意義なものにしてくれたと感じている。



ワークショップ会場（写真はワークショップC：労働組合のイニシアティブ）

アジアからの参加者

GAC2004日本開催の最大の意義が、今なおアスベスト消費量やアスベスト問題に対する取り組みにおいて、著しいコントラストがみられるアジアで初めて開催される、アスベストに関する国際会議であることにあるということ論をまたない。

アスベスト業界団体以外では、アスベスト問題に特化した社会団体が存在するのは日本（石綿対策全国連絡会議（BANJAN）等）とインド（アスベスト禁止ネットワーク（BANI））だけ。アスベスト被災者・家族の組織は日本とフィリピン（スービック・アスベスト肺被災者協会（SAVA））にしか存在しない。様々な専門領域においても、現状把握も調査研究も正直今後の課題であるという現状を所与の前提とすれば、今後の各国におけるアスベスト対策の動向に影響を与え得る人々にどれだけ多く参加してもらえるかが鍵となるし、その判断の成否も現実には時間が経ってみなければわからないということになる。

できるだけ多くの国・地域から、また、参加者の顔ぶれも会議全体の構成と同様に、被災者・家族、労働組合、市民団体、医師、弁護士、研究者等と多様であることが望まれた。もちろん、アスベスト問題に特化した組織が存在しなくとも、数は少なくとも関心を寄せる団体や個人はいるわけで、あらゆるツテを、

ネットワークを頼りながら呼びかけてきた。韓国のベク・トンミョン（ソウル大学保健大学院産業保健学教授）、インドのツシャ・カン・ジョン（労働・環境保健センター所長・プロジェクト・ディレクター）両氏という最高の人材に、当初から組織委員会の国際委員に加わっていただけたことも幸いだった。

ベク・トンミョン（白道明）氏は、韓国のアスベスト研究の第一人者で、政府の検討会の公益委員のような役も努められているだけでなく、韓国における全国安全センターのパートナーであるNPO労働健康連帯の3人の共同代表のひとり、また現在は源進労働環境健康研究所の所長でもある。彼の先生にあたるベク・ナムウォン（白南源）氏は、韓国におけるアスベスト研究の草分けで、1993年に私たちがソウルで初めて持った、第1回日韓共同セミナーで講演をしていただいている（1994年1月号参照）。師弟ともに、柔和な見かけによらず？ 学問でも社会正義の実現という点においても頑として譲らない姿勢が共通していて、大白小白と並び称されていると聞いている。

ジョン氏にお目にかかったのは2003年9月のカナダ・アスベスト会議（2003年12月号）が初めてだったが、インド労働衛生学会（IAOH）の会長として、2001年2月のIAOH全国会議で「インドにおけるアスベスト禁止」をテーマとしたワークショップを開催しようとしたことに対して、アスベスト業界や政府の一部から露骨な圧力や恫喝を受けながらも、これに抗してインドにおけるアスベスト問題の解決のために献身されていることが伝えられていた。実際2004年9月



上左:ベク・トンミン、上右:ツシャ・カン・ジョシ
下左:ジャヤバラ・タプヤッパ、下右:チャウドリー・レーボンの各氏



ベトナムからの3名の参加者:左から、グイゴックアン、グエンバトアイ、ダンディンティの各氏

に招かれて、博士が(少なくともニューデリーでは)労働衛生分野の貢献で官民から尊敬され、アスベスト禁止に関する彼の主張も受け入れられつつあることを実感した(2004年12月号参照)。実はジョシ氏もベク氏も、ともにロンドン保健・熱帯医学校で学んでおり、たしか2002年のIAOH会議にはベク氏も応援? にかっつけたと聞いている。

また、学術分野においても、1999年7月の第1回中日石綿危害研究学術交流会(主催:中国予防医学科学院労働衛生と職業病研究所・日本石綿研究会(現「石綿・中皮腫研究会」)、後援:中国衛生部衛生法制与監督司・(財)日中医学協会、日中両国以外では、スウェーデンのグンナー・ヒラーダル博士、イタリアのクラウディオ・ピアンチ博士らが参加している)、2002年9月のアジア・アスベスト・シンポジウム(産業医科大学—2003年3月号参照)といった先駆的な業績がなくはなかった。



上左:ノア・ジーハン、上右:ソムキャット・スリルタンナブラク
下左:アレクサンダー・ラクソン、下右:ズルミアア・ヤンリの各氏

パキスタンのノア・ジーハン博士(ペシャワール大学環境科学部助教授)は、ローリー・カザンアレンとバリー・キャッスルマンから紹介していただき、早い段階で参加の快諾が得られた。前述のアジア・アスベスト・シンポジウムでも、南アジア諸国が含まれていなかったことから、インド、パキスタンから実績のある研究者の参加が得られたことはありがたかった。

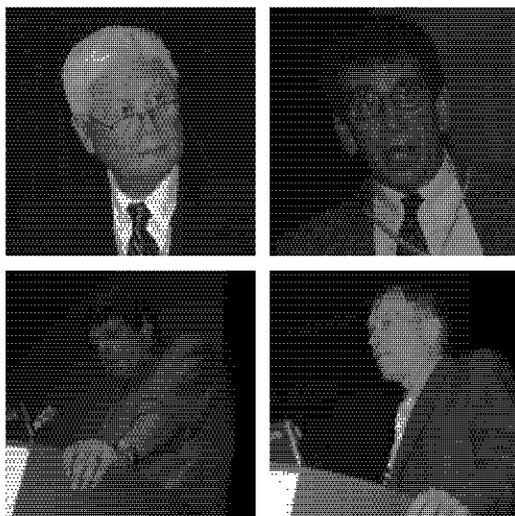
結果的に、アジアの13か国・地域(バングラデシュ、中国、香港、インド、インドネシア、韓国、マレーシア、パキスタン、フィリピン、シンガポール、台湾、タイ、ベトナム)から、42名の参加が得られた。被災者及び労働組合関係についてはすでにふれたが、市民団体としては、マレーシアのペナン消費者協会(CAP)の医学アドバイザーで、中北部イポー近郊のプキメラ村における三菱化成の合弁会社エーシアン・レアアース(ARE)社の鉛や放射性廃棄物による住民の健康被害の問題にも取り組んできたジャヤバラ・タンブヤッパ医師が来日。また、インドBANIの母体もトキシック・リンクという農業問題に取り組むNPOで、ゴパール・クリシュナはそのスタッフでもある。なお、バングラデシュにおける船舶解撤をめぐるアスベスト問題を報告した、労働安全衛生環境財団のチャウドリー・レーボン氏は、バングラデシュ自由労働組合会議(BFTUC)のスタッフでもある。

研究者に関しては、政府(系)機関所属の方が多

くなった。私たちのアウトリーチの至らなさかもしれないが、あるいはこの地域における大学や民間研究機関でのアスベスト問題に対する取り組みの遅れを反映しているのかもしれない。アスベスト消費量が今なお増大し続けている国—中国、ベトナム、タイ、インドネシアからはぜひ研究者をお呼びしたいと努力したが、結果的にこの4か国からの参加者全員が政府(系)機関所属のドクターとなった。

ちなみに筆者は、タイのソムキャット・スリルタンナブラク氏(公衆衛生省労働衛生部調査開発課課長)とは2002年9月のアジア・アスベスト・シンポジウムで、中国の李濤氏(中国疾病予防控制中心(CDC)職業衛生与中毒研究所所長)とは2003年11月の三池炭じん爆発40周年シンポジウム(福岡—2004年1・2月号参照)で、ベトナムの国立労働保護研究所(NILP)のお二人(ダン・デンティ、ガイ・ゴックアン両氏)とは2004年5月のハノイOSHセミナー(2004年6月号)でお目にかかったのが初めてで、インドネシアのズルミア・ヤンリ女史(労働・移住省労働衛生監督局長)に至っては、GAC2004のわずか2か月前の2004年9月24日に産業医学総合研究所が開催した「アジアにおける労働衛生研究に関する国際シンポジウム」で初めてお会いしてから、インビテーション・レターを送り、承諾していただいた。実際にお話をしてみて、この人ならと見込んだ方々に呼びかけて、参加していただいたということである。なお中国では、今年4月に北京で第10回職業性呼吸器疾患国際会議(ICORD、第9回ICORDは1997年10月に京都で開催—1998年3月号参照)が開かれる予定で、李濤氏はその国内組織委員会学術委員会の副主任・委員、同氏とともに来日された李徳鴻氏が主任委員(委員長)を努めている。

当初、韓国のペク氏、インドのジョシ氏の発表を最終セッションに予定していたが、アジアからの参加者が充実してきたのに伴い、会期中の交流・意見交換を進めてもらうには初日に顔が見えた方がよいという判断もあって、全体会議の最初のセッションに「アジアで現出しつつある健康影響の状況」というパネルを設定した。不測の事態で来日が遅れた中国と参加が直前に決まったインドネシアは、2日目のワークショップEで発表していただいている。アジアからの



上左:鈴木謙之亮、上右:スアファン・レイベン
 下左:ブルース・ロビンソン、下右:ダンナー・ヒーゴダルの各氏

研究者たちは熱心に質問や発言をしてくれただけでなく、会場のあちこちで情報や意見を交換している姿がみられた。以上は研究者によるカントリー・レポートということであるが、初日午後には、「ワークショップA: アジア・ネットワーク: 目標と行動」を配した。こちらの発表の方は運動団体—労働組合の役割についてインドCITUのパンディー会長と、香港勞工傷亡權益会(ARIAV)、台湾工作傷害受害人協会(TAVOD)に問題提起をお願いして、討論の時間を十分とった。結果的にワークショップの方は、アジア各国の労働組合代表が積極的に自国の困難な状況やどうしたらアスベスト問題の注意喚起、被災者の掘り起こしとエンパワメント、禁止の実現ができるかなど問題提起し、日本と他の地域の参加者を巻き込んで熱心な討論が繰り広げられた。

2004年6月号で紹介したベトナムにおける政労使をあげた代替化への努力や、中国で2003年10月にすでに自動車の摩擦材へのアスベスト使用禁止が導入されていたことなどは、GAC2004で初めて世界に紹介された。マレーシアのジャヤバラ・タンブヤッパ氏によると、会議後の12月にも官民関係者の会合が持たれ、政府部内でもアスベスト禁止へのコンセンサスは広がっているものの、ある日系企業の代表はその場で、石油化学産業で使用するガasket製品にはアスベストの使用が不可欠だと主



クラウディオ・ビアンチ氏(ワークショップG:造船とアスベスト)

張したとのことである。

GAC2004の真価は、ここ数年のアジア各国における動向によって評価されることになるだろう。

医学プログラム

プログラム構成全体に関しては、アスベストに関わるほとんど全ての側面を、包括的に取り上げ、なおかつ、現状と課題、最新の治験、及び解決へのサジェッションを提供することができたのではないかと自負している。「それら一つひとつがパズルのワンピースで、会議全体で世界的な動向を示すパノラマ風景を形作るようだった」という感想を読んで、わが意を得た思いである。

関連する様々な学術団体や研究者から多大な御協力を得られたことに、この場を借りてあらためて感謝したい。

医学関連プログラムに関しては、とりわけ石綿・中皮腫研究会—代表幹事の井内康輝先生(広島大学医学部長)、国際中皮腫研究会(IMIG)のボードメンバーである中野孝司先生(兵庫医科大学内科

学呼吸器RCU科教授)に組織委員に加わっていただき、三浦溥太郎先生(横須賀共済病院内科部長)にも、アドバイスだけでなく発表や座長等、お世話になった。また他にも、2002年9月のアジア・アスベスト・シンポジウムも切り盛りされている高橋謙先生(産業医科大学産業生態科学研究所環境疫学教授)、無料でILO2000国際じん肺X線標準フィルムワークショップを提供していただいた日下幸則先生(福井大学医学部国際社会医学講座環境保健学領域教授)ほかの皆様方にも感謝したい。

国際的にはラムチャーニ協会の御協力が大変ありがたかった。「労働衛生の父」と呼ばれるイタリアのラムチャーニの名を冠した「環境職業病の予防、研究、教育に関する国際的な活動機関」であるこの協会と、初代会長で「世界のアスベスト研究の父」セリコフ博士については、そのウェブサイト(<http://www.collegiumramazzini.org>)や鈴木康之亮先生(ニューヨーク・マントサイナイ医科大学地域予防医学・病理学教授)が「環境と公害」(岩波書店)32巻2(2002年秋)号に寄せた文章等を参照していただきたい。現会長のフィリップ・ランドリガン博士はGAC2004の後援を快諾、2001年9月11日の世界貿易センターのテロ攻撃による崩壊をめぐるアスベスト問題について発表するためにステファン・レービン博士を派遣していただいた。中国青島疾病予防控制中心の2名の共同研究者とともに来日して最終セッションで発表していただいたアーサー・フランク博士(ドレクセル大学公衆衛生学教授)も鈴木先生同様、故セリコフ博士の同士である。

当初「アスベスト：魔法の鉱物から不幸をもたらす鉱物へ—予防原則の教訓」というタイトルで最初のセッションで発表していただく予定だったデヴィッド・ギー博士(欧州環境庁(EEA)新規課題・科学関連コーディネーター)も協会の有力なメンバーの一人、残念ながら来日できなくなりましたが、終始気をつけていただいた。同協会の欧州版が2003年に「ヨーロッパにおけるアスベスト禁止」と題した国際会議をイタリア・モンファルコンで開催しているが、この報告書の編纂に当たったクラウディオ・ビアンチ博士(イタリア対がん協会環境がん研究センター所長)はこの報告書を送って下さり、GAC2004の冒頭の

セッションでは言わばギー博士に代わって、「中皮腫の地理学: 概観」という演題で発表いただき、ワークショップD: 造船とアスベストでも発表、及び三浦先生とともに座長を務めていただいた。

なお閉会式において、ラマッチーニ協会を代表して、鈴木康之亮、アーサー・フランク両氏からインドTKジョシ博士に、第11回セリコフ賞が贈られている。

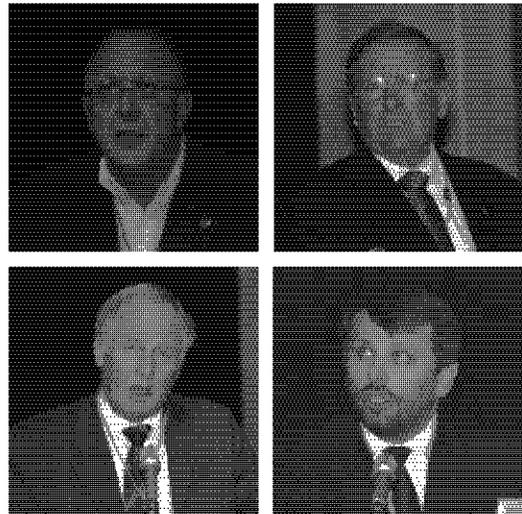
国際的にはまた国際労働衛生会議 (ICOH) の呼吸器障害科学委員会 (SC-RD) の後援をいただけたことの意義も大きく、同委員会委員長でもあるノルウェーのスペレ・ランガード博士 (リクスホスピタレ大学病院労働・環境医学センター教授) に来口いただけるということで楽しみにしていたが、残念ながら体調不良とのことで実現しなかった。

医学セッション・ワークショップは盛り沢山で、最新の治験も数多く紹介されたが、とくにオーストラリアのブルース・ロビンソン博士 (ウエスタン・オーストラリア大学医学部教授) の「中皮腫の新しい治療方法と血液検査を用いた早期発見」は注目を集め、また、グンナー・ヒラーダール博士 (カロリンスカ大学病院胸部医学部教授) の「アスベスト関連疾患」、アンティトサバイネン博士 (フィンランド労働衛生研究所 (FIOH) 産業衛生・毒物学部門副部長) の「アスベスト関連疾患のためのヘリシンキ・クライテリア」は包括的かつわかりやすく、一般の参加者やアジア代表にも好評だった。

新聞報道もされたが、鈴木康之亮先生の、短く(長さ $5\mu\text{m}$ 以下) 細い(太さ $0.25\mu\text{m}$ 以下) のアスベスト繊維も中皮腫を誘発している可能性があるという指摘は、「長さ $5\mu\text{m}$ 以上かつ長さとの幅の比が1:3以上」以外の繊維を無視している、現在の日本及び世界の測定や規制のあり方を揺るがす問題提起である。

アスベスト訴訟・補償

「全体会議セッション5: アスベスト被害に対する補償」及び「ワークショップD: アスベスト訴訟」では、過去及び現在係争中の日本におけるアスベスト訴訟のほとんどをカバーした。また、プログラム編成・運営の相談も含めて何度かお集まりいただいたことも含めて、事件を担当する(した) 弁護士の方々が



上左: ポプ・ルアーズ、上右: ジョン・オミーン
下左: アンダー・ス・エンゲルント、下右: ハインツ・クルビエツツの各氏

顔を合わせる貴重な機会となったのではないかと思います。

これまではじん肺(石綿肺)訴訟が中心だったかもしれないが、今後、中皮腫・石綿肺がん、その他の健康被害の訴訟が増加することは確実であり、また、職業曝露だけではなく、家族曝露や環境曝露のケースなどが出てくることも確実なので、訴訟上の理論構成や弁護体制が整えられていくことが切実に求められている。

海外は、オーストラリア、エジプト、オランダ、フィリピン、北アイルランド、アメリカから弁護士が参加している。補償についても言えることだが、訴訟の仕組みや用語は国ごとに独自性がきわめて強く、英語を介して比較しようとしても定訳が定まっていないなどの困難はあるものの、GAC2004が弁護士の国際的な情報交換・交流の契機となったら幸いである。

ポプ・ルアーズ氏は、オランダのアスベスト被災者委員会(DCAV)の創設以来のアドバイザーで、上院議員経験者でもあるが、おそらく世界中でもっとも様々なアスベスト訴訟を扱っている弁護士のひとりであることに間違いない。非常に興味深い発表であり、口頭でふれきれなかったことも含めて、フルペーパーの内容も紹介できたらと考えているところである。

また、世界でもっともアスベスト補償の仕組みが



上左:スザーナ・ミュールマン、上右:アンディ・ホヴイト
 下左:アンディ・オバータ、下右:マーデリン・ナイトの各氏

進んでいると思われるオーストラリア・ニューサウスウェールズ州から、粉じん疾患補償基金と粉じん疾患裁判所(裁判所長のジョン・オミーリー判事が全体会議で発表)の関係者が多数来日し、全体会議セッションやポスターで発表してくれて、これらの独特の補償機関が中皮腫サーベイランス・プログラムや、中皮腫登録、がん登録等のシステムと相まってどう機能しているのか紹介した。同時に、被災者を支援している弁護士からの話も聞け、さらには別のウエスタン・オーストラリア州における補償システムとの比較もできるという貴重な機会ともなった。

住民・環境問題の視点

プログラム編成にあたっては、被災者・家族、労働者のニーズや注意喚起の必要に応えるだけでなく、ともすると労働者(だけ)の問題ととらえられがちなアスベスト問題が社会全体にとって重要であるということの諸側面をきちんと盛り込むことに、組織委員会としては意をくだいたつもりである。

この点では、「全体会議セッション2: 環境曝露・危機管理・リスクコミュニケーション」と「セッション6: 既存アスベストの把握・管理・除去・廃棄」の内容を充実させることが、とりわけ課題であった。正直、準備を開始した当初は、それほど当てがあったわけ

はなく、海外関係者ととともに情報の入手につとめながら、面白そうだと感じたらすかさずコンタクトをとっていった。結果的に筆者としては、十分とは言えないまでも、予想以上に充実させることができたのではないかと自負している。

セッション2では、世界貿易センターの倒壊や阪神・淡路大震災における建築物解体、南アジアにおける船舶解撤をめぐるアスベスト問題といったトピックスも取り上げることができた。

また、リスクコミュニケーションという重要な課題について、日本リスク研究学会の理事でもある内山巖雄先生(京都大学大学院工学研究科都市環境工学教授)が、日本の環境政策におけるリスク概念導入の経過や化学物質に関するリスクコミュニケーションの現状について簡潔に紹介(先生は現在労働行政においても、労働者の健康障害防止に係るリスク評価検討会の委員でもある)。同時に、具体的な保育園児童アスベスト曝露事件の事例研究を発表していただいた。同一の事件に関して、セッション3での園児の保護者の対応とエンパワーメントに関する発表と、保護者が提起した損害賠償請求事件についての牛島聡美弁護士のセッション5での報告と重ね合わせることによって、リスクコミュニケーションのあり方をより深く考察する機会ともなったのではないかと考えている。

セッション6ではまず建築物のアスベスト除去等に関して、スウェーデンのアンダース・エングランド博士(ウメダ学公衆衛生臨床医学部労働医学科)による概説の後、オーストリアのハインツ・クロビュニク氏(アエタス建築設計事務所マネージング・ディレクター)から、国連機関が入居しているウィーン国際センターで進行中の最先端の対策、スザーナ・ミュールマン氏(建築士、プエノスアイレス市アスベスト除去手順・法的側面アドバイザー)による、アルゼンチンで初めてのプロジェクトを、主にアメリカとドイツの基準に学びながらどのように進めたかという発表という、非常に立体感のある魅力的な構成を取ることができた。

さらに、ISO(国際標準化機構)と並び知る人ぞ知るASTM(アメリカ材料試験協会)が、開発途上国をターゲットにまさに開発したばかりのE2394—既存ア



上左:バリー・キャッスルマン、上右:大内加寿子
 下左:ローワン・ウォーグ、下右:アーサー・フランクの各氏

スベスト・セメント製品のメンテナンス・改築・改修の標準手法を、開発にあたったアメリカの環境コンサルタント・アンディ・オバータ氏が紹介してくれた (<http://www.astm.org/>参照)。有料(39ドル)のこの規格自体、アメリカの弁護士への寄付により120部、GAC2004会場で配られている。

スコットランドのアンディ・ホワイト氏(ウエスト・ダンバートン市議会リーダー)とアメリカのマーデル・ナイト氏(メリーランド州政府環境局)からは、行政当局の取り組みが発表されたが、とくに前者はアスベストの新規使用禁止という進展を踏まえて、学校などの既存アスベストの除去や今後のアスベスト被害発生に係る医療福祉や補償などの社会的・経済的負担に対処するための包括的・長期的戦略を提起したスコットランドの地方当局協議会のレポートを紹介したもので、きわめて示唆に富む (<http://www/cosla.gov.uk>参照)。横須賀からの参加者たちが会期中にホワイト氏と懇談の場を持ち、横須賀に招いたり、スコットランドを訪問したりしたいという計画が進行中である。

2002年9月のアジア・アスベスト・シンポジウム(産業医科大学)で筆者はアンダース・エングルンド博士に、建築物の解体・改修等に伴うアスベスト排出量の推計方法などPRTR(有害廃棄物排出・移動登録)システムにおけるアスベストの取り扱われ方について



上左:高橋謙、上右:サンジ・パンアイト
 下左:フィオナ・ミリ、下右:ローリー・カザンアレンの各氏

で尋ねたことがあるのだが、中地重晴氏(環境監視研究所所長・有害化学物質削減ネットワーク(Tウォッチ)代表)による「PRTRデータから見た日本のアスベスト使用状況と環境中への排出量」の発表は、博士や欧米の参加者からも高い評価を得た。

最終セッション

最終「セッション7: アスベスト・リスクのない世界: 明日への戦略」は、期せずして(本当!), 「東京宣言」の精神と共通する、様々な関係者が各々の立場(また地域・国)で、また協力し合って、共通の目標に向かってポジティブにアクティブに行動していくことを提起する素晴らしい発表がそろったと感謝している。

あらためて演者と演題を掲げておく。なお、同セッションと閉会式と続けて、座長は天明組織委員長とバリ・キャッスルマン氏に努めていただいた。

アスベストの管理使用から主要なアスベスト製品の禁止へー日本のプロセス: 2002年6月~2004年10月

大内加寿子(アスベスト問題について考える会 [日本])

アスベスト全面禁止後の欧州連合(EU)における状況



レノ・セン、ス賞は娘さんのカイトからGAC組織委員会に

ローラン・ボーゲル(ヨーロッパ労連労働安全衛生部(ETUC-TUTB) [ベルギー])
 中国におけるアスベスト使用の研究: 挑戦と機会
 アーサー・フランク(ドレクセル大学公衆衛生学 [アメリカ])
 ベトナムにおける非アスベスト繊維セメント屋根材への代替物質使用の可能性
 ダン・ディンティ(国立労働保護研究所(NILP) [ベトナム])

アジアにおけるアスベスト関連疾患の拡大を止めるためのイニシアティブ

高橋謙(産業医科大学産業生態科学研究所環境疫学研究室 [日本])

アジアにおけるアスベスト禁止: 労災被災者の権利のためのアジア・ネットワーク(ANROAV)のキャンペーンと戦略

サンジ・バンディタ(アジア・モニター・リソース・センター(AMRC)/労働災害被災者の権利のためのアジア・ネットワーク(ANROAV) [香港])
 地球規模のアスベスト禁止に向けた労働組合のキャンペーン

フィオーナ・マリー(国際建設木産労働組合連盟(IFBWW) [スイス])

アスベストのない世界に向けて!

ローリー・カザンアレン(アスベスト禁止国際書記局(IBAS) [イギリス])

会議はそのまま閉会式へと移行し、大島寿美子氏(北早学園大学文学部助教授)からワークショップ報告、オーストラリア建設・森林・鉱山・エネルギー



田尻賞は藤藤竜太氏からアエルナンダ・ギブナージさんに

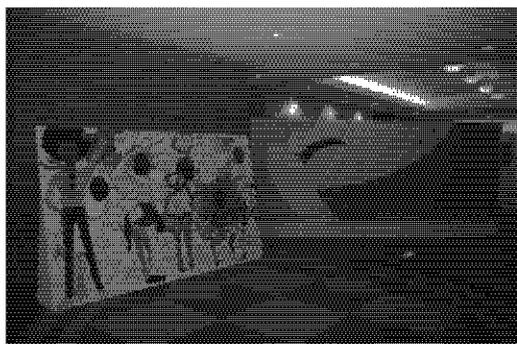
労働組合のアンドリュウ・ファーガソン氏から、なりふり構わず被災者への補償を拒否し続けているジェームズ・ハーディ社に対して正義の実現を迫る取り組みへの支援の呼びかけ、そして、すでに紹介した3つの国際建設労働組合組織の共同宣言の発表、「東京宣言」の採択、田尻賞、セリコフ賞等の表彰、最後に日頭の天明組織委員長の閉会宣言をもってGAC2004は終了した。

人口・写真展

全体会議、ワークショップ以外に、24本のポスター発表があり、都合により来口できなくなったものの論文を提出いただき、プロシーディングスに収録を予定しているものも7本ある。しかし、GAC2004の実態は口演・ポスターによる発表ばかりではなかった。

まず、会場の国際会議場の門及び入口には、鮮やかな赤字にGACのロゴが白く描かれた立て看板が出迎え、入口には、観光地にあるボードに開いた穴から顔を出して記念撮影、と同じりのメッセージボードが設置されている。この趣向はすぐ理解されたようで、ボードには様々な言語でアスベスト・フリー・ワールドを願うメッセージなどの「落書き」が沢山。この場で記念写真を撮る参加者の姿が絶えなかった。その奥には、大きな口を開けた笑顔のデザイン。「きれいな空気で安心して思い切り笑おう。ボードから顔を出して一緒に笑い転げながら写真を撮ろう。入口をメッセージで埋め尽くそう」。

その先の1階ロビーは受付と写真展「静かな時限爆弾=アスベスト: 被災者からのメッセージ」の会場。



会場入口で出迎える笑顔のデザインとメッセージ・ボード



ポスターセッション会場もにぎわった

カメラマンの今井明さんによる、アスベスト被災者、被災者とその家族のポートレートを中心とした数々の写真は、アスベスト被害の悲惨さをこれでもかと押し付けるのではなく、仕事への誇り、家族の絆、人生の苦楽を映し出している。今井さんのねらいは海外参加者にも十分伝わったようで、会議の記録写真の撮影も担当していた今井さんは、写真展会場から頻繁に呼び出されててこ舞いだっただ。写真展を準備したチームは、解説文の英訳を用意するだけでなく、子供たちにもアスベスト問題を伝えられるものをという思いで、マンガを使った一連のパネルも

準備。残念ながらこちらは英訳は間に合わなかったが、パネルのセットを譲ってもらえないかという問い合わせが相次いだ。写真展の掲示作品及び今井さん他が撮影した会議の様相(ウェブ・アルバム)がGAC2004のウェブサイトに掲載されているのでご覧いただきたい。

展示ブース

3階に上がると、ワークショップ会場として使用した第会議室以外に、第1会議室とロビーには展示ブー

写真展「静かな時限爆弾＝アスベスト：被災者からのメッセージ」

静かな時限爆弾＝アスベストの災禍がいま高齢化したこの国を襲っている。中皮腫(ちゅうひしゅ)という聞き慣れないこの病名がこの国でも急増し、肺がんとともにそれが発がん物質アスベストによるものであることが、ようやく知られてきたのだ。不意に訪れるその宣告は、30年～40年前の記憶の裂け日からアスベスト曝露の事実を否定もなく浮かび上がらせる。それは、高度成長時代のアスベスト消費大国日本の傷跡の深さを引摺っている。1950年～70年代の造船、建設、その他の産業で、アスベストは重宝がられて大量に消費されてきた。当時の誇り高き産業労働者も、いまは老後を迎えて、我が身の老躯をねぎらう年代に達している。ところが、孫の顔見て静かに暮らすはずの老後が、いつのまにか咳と痰、息切れの絶えないじん肺症状に直面させられていることに気づく。そして、悪性中皮腫の宣告という死の不安へと駆り立てられていくのである。

だが、それでも己が身の苦しみの山縁を知るものは、アスベスト被害のない社会のために再び立ち上がり、笑顔さえ見せるのであろうか。その時、そのヒトの写真は仕事の誇り、家族の絆、人生の苦楽を肖像画のように伝えるものになっているのかもしれない。

アスベストがわが国で「原則」使用禁止になっても、写真による被災者からのメッセージは語りかけることをやめない。なぜなら、その笑顔に託されたメッセージは、全世界からアスベストの災禍がなくなるまで鳴り止まない天上からのメッセージのようでもあるからだ。2004年世界アスベスト東京会議写真展を是非そのような意味での全世界へ向けた写真によるノーモア・アスベストのメッセージとしたい。





カメラマン今井明さんによる写真展「被災者からのメッセージ」

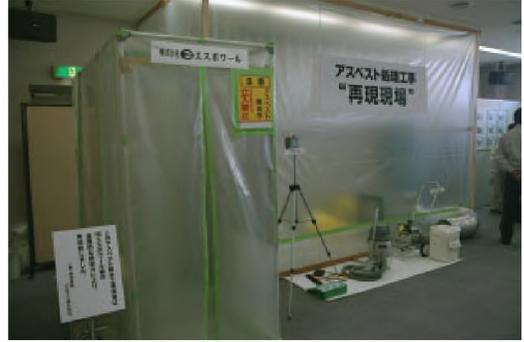
スが設置された。ロビーの方は、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会と中皮腫・じん肺・アスベストセンターのブースも3階ロビー。前述した患者と家族の会の心のこもったもてなしのほか、臨時電話を引いての「中皮腫・アスベスト(石綿)ホットライン」もここで実施された。

第1会議室のブースには、エスポワール、明星工業、日本トリート、コンステック、神林興行、藤林商会、浦賀興業、アゼアス、ニルフィスク アドバンス、旭・デュボン フラッシュスパン プロダクツ、重松製作所、プラネックスの各社が出展。最初の11社が共同して、アスベスト除去作業現場も再現して、安全な作業のあり方をアピールした。旭・デュボン フラッシュスパン プロダクツとアゼアスには、防護服地のタイベックのスタッフ・ジャンパーも無償提供していただいた。ワークショップ会場の同時通訳機器を、ゼネラル通商から無償で貸与していただいたことも紹介しておきたい。

ビジュアル・メッセージ展

第3会議室は、ポスターセッション及びビジュアル・メッセージ展に使用した。その一角に置かれたテレビ・モニターでは、内外のビデオ・DVDを上映できるようにした。

「Together for the future～ビジュアル・メッセージ展」については囲みを参照していただきたいが、公募に対して22点の作品が寄せられた。組織委員のメンバーのほかに、小西敏正氏(宇都宮大学教授、建築家)、森川嘉一郎氏(早稲田大学客員研究員・



3階展示ブースにはアスベスト処理工事現場が再現された

桑沢デザイン研究所特任教授、意匠論)にも審査委員になっていただけ、御両名は実際に会場に足を運んで作品を審査してくださいました。結果的に、オンライン投票(11月2日～21日)及び会期中の参加者投票により、得票数の多い順番で入選作品を決定。海外参加者も含めて会場での投票数は、100票にのぼった。最多得票作品1点(賞金5万円)、上位得票2～5位(賞金各2万円)、さらに、惜しかった6位・7位の各作品に対しても各1万円の賞金を進呈した。作品はウェブサイトに掲載している(http://park3.wakwak.com/~gac2004/jp/index_visual_j.html)。

3階にもうひとつある市島記念会議室には、ネットに接続したノートパソコンを3台設置して、誰でも利用できるようにしたインターネットルームに。金をかけた国際会議なら当たり前のことかもしれないが、やはり海外参加者には好評だった。

各種サービス

3階のエレベータホールでは、コーヒー、ミネラルウォーターのドリンクサービスを提供(ミネラルウォーターは1階でも提供)。これは現場判断で予算を大きく超えてサービスが拡充されたのだが、当然大好評(筆者は、コーヒーのみ、予定杯数を超えたらサービス提供中止を指示していたのだが…)。エレベータホール前は、常連の海外参加者を中心とした溜まり場となり、同時に日本の被災者・家族らとの絶好の交流の場ともなった。そして朝は早くから、「何時になったらコーヒーが来るのか」との問い合わせも… なお、海外参加者には、ささやかながらランチ・



ビジュアル・メッセージ展の会場



インターネットルームは海外参加者に好評

サービスも提供した(国内参加者には、会場周辺で各自とっていただくよう要請)。

4階の第1～7共同研究室もほぼ全日使用して、第1共同研究室は組織委員会事務局として臨時電話を設置、インターネットとも接続、他の共同研究室は海外参加者・スタッフ用のランチ・ルーム、あるいは「東京宣言」起草のためのミーティングやワークショップ発表者の座長・通訳との打ち合わせ、内外の内外のテレビ・クルーのインタビュー・ルーム等々

にと様々に活用した。1階の来賓室も、救護室、全体会議発表者の座長・通訳との打ち合わせ、全国各地から集まったアスベスト被災者・家族のミーティング等に活用した。

意外と気づかないところでは、800人の参加者に対して会館内だけのトイレで足りるかどうかは本気で心配した。基本的には出入り禁止の地下や利用施設のない(喫茶店と隣接の図書館への連絡通路)2階を含めて、どこにトイレがあるか日本語と英語で

～ Together for the Future ～ ビジュアル・メッセージ展

2004年世界アスベスト東京会議は、世界中でさまざまな立場でアスベストとかわり、向かい合い、取り組み、考える人々が集まる貴重な機会です。会議という場においては、当然、言語表現に依存してコミュニケーションを図ることになります。図表やイラストを使用する場合でも、それはあくまで言語による表現をサポートする補助的な手段でしかありません。

しかしながら、自分の思いや考えを表現する方法は言語以外にも数多く存在します。音楽や演劇などの芸術・芸能も重要な表現方法であり、コミュニケーション手段です。こうした表現方法は非常に象徴的で心象イメージに直接的な影響を与えることから、時に言語よりも強烈でしぶといメッセージとなることもあります。

参加する人々それぞれの立場は異なっても、アスベスト・リスクのない世界の実現に向けた「思い」は一つです。同様に、言語で表現することはできなくとも、同じ「思い」を持つ人々はたくさんいるはずで、そうした人たちの「メッセージ」を集めたい。それが、「Together for the future～ビジュアルメッセージ展」の出発点でした。アスベスト問題には無縁であった(と思いついでいる)人たちの関心を少しでも高めることにつなげたいという思いもあり、あえて公募展の形式をとりました。試行錯誤の連続で、会期前にしてすでに反省すべき点が多くなるというのが現実ですが、作者の皆さんが訴えるビジュアルメッセージには、どこか共感できるものを感じていただけるのではないのでしょうか。会期中は、出品作品について参加者による投票を募っています。作品への投票は参加者と作者とのコミュニケーションになり、投票を通じて参加者もビジュアルメッセージの発信者となります。多様な文化的バックグラウンド、多様な立場、多様な経験、多様な表現を通じて、アスベスト・リスクの根絶に向けた Together for the Future という一つの思いを共有しましょう。





1日日夜のウエルカム・パーティーでは和太鼓



2日日夜の懇親会では「かつぱれ」

の周知に努めた。幸い筆者の知る限りでは大きなトラブルは生じなかったようだ。

なかでも盛りだくさんの3階を会期中取りしきっていただいたのが、中皮腫・じん肺・アスベストセンター事務局長の永倉冬史さん。ローリー・カザンアレンらは、永倉さんのことを「king of the third floor」と呼んでいる。永倉さんには、3階だけでなく1階も含めた設営・撤去全般も統括、準備段階では出展業者や工事業者等との折衝も、さらには後述のウエルカム・パーティー、懇親会も担当していただくなど、まさに八面六臂、というよりも過剰すぎる役割をこなしていただいた。

ソーシャル・イベント

また、ソーシャル・イベントとしては、初日は早稲田大学生協「大隈ガーデンハウス」でウエルカムパーティーを、2日目には大隈庭園に隣接するリーガロイヤルホテルで懇親会を行った。いずれも会議終了後、午後8時からという遅い時間設定にもかかわらず、無料の前者には300名あるいはそれ以上、5,000円公費制の后者にも約250名が参加された。

順当に日本の伝統芸能を余興にと、伝手をたどって、ウエルカムパーティーでは和太鼓愛好会「新田太鼓」、懇親会では梅后流「江戸芸かつぱれ」、また、既出のを保育園児童アスベスト曝露事件の保護者のひとりでもあるプロの奏者によるサクソ演奏も披露していただいた。新田太鼓の皆さんには、海外参加者にトライさせるという趣向も凝らしていただき大好評だったのと、一方で音が大きくて会話がしにくかつ

たという声も聞かれたが、それだけソーシャル・イベントが交流促進の場となっていたことは間違いなさそうだ。

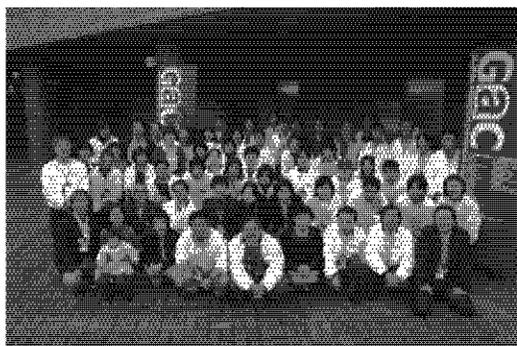
それ以外にも料理の量から、ベジタリアン、ムスリム料理の手配、運営（日本流の挨拶は抜きにして交流第一は基本方針としていたが、初日の総括から二口目は参加者が大方揃うまで会場の扉は開けなかった）等々… 実は裏方スタッフの最も「緊張」したやり取りがあったのはソーシャル・イベントに關してだったわけだが、きりがないので割愛する。

事務局スタッフ

筆者は、全国安全センター内の了承と協力を得つつ、この1年以上を、石綿対策全国連絡会議事務局局長、そしてGAC2004組織委員会事務局局長という二足目、三足目の卓鞋に重心を移しつつ、世界会議の準備に専心していったわけであるが、もとより時とともに膨張し続けるこれだけのイベントを個人の方だけで支えられようもない。

この前後で名前をあげた方たちで組織委員会の事務局を構成したが、それでも足りず、組織委員でもある中地重晴氏の紹介で化学物質問題市民研究会で、驚異的な海外情報の紹介を含めてウェブサイトを(http://www.nc.jp/asahi/kagaku/pico/kaigai/kaigai_master.html)を管理されている安間武さんに事務局次長として加わっていただき、さらに最後の2か月間、関口高宏さんにアルバイト事務局員として加わっていただいた。

GAC2004の準備が始まってからは、主に欧米と



130人のスタッフがGAC2004を支えた

の時差の関係から、昼間の対応だけだと問い合わせに対して翌日返答して、さらにその翌日応答を待つとすると、一回のやり取りに3日かかってしまうことになることから、筆者自身、自宅でもパソコンをネットにつなぎっぱなしで、夕食・朝食をとりながらメールのやり取りをするのが日常になってしまった。最盛時には日に50通以上の英語でのメールのやり取りがあったのだが、安間さんにはこのほとんどに対応していただいた。

ビザが必要な国からの参加者の手続きに関しては、先手先手で対応を促していただいた。トラブル続出を覚悟していたのだが、後援団体の後援承諾書の写し等を添付した効果か、ほとんど面倒が生じなかったことは幸いだった。

さらに150本の発表の抄録、プレゼンテーション(現実的にはPPTファイル)、フルペーパーの集約が大仕事。とくに抄録は、すべて日本語と英語の双方を整備するという目標を立てたので大変なことになった。翻訳業者に依頼することも検討したが、費用というよりも翻訳の質の問題から外注に頼ることもできず、結局10数名のスタッフ・ボランティアで処理した。この点では、とくにすべての一次訳を静岡在住のアスベストについて考える会の大内加寿子さんが綿密にチェックしてくださり、安間さん他とともに校正していただいた。こうしたなかでできた「辞書」は、同時通訳者からも大いに評価され、活用された。

安間さんと大内さんとのやり取りでは、第二報のウェブサイトへのアップと参加・抄録のオンライン登録・提出の仕組みを整備するのに、とくに一昨年の大晦日から昨年正月にかけて夜通しEメールが行



永井冬史さん(左)と安間武さん(右)

き交っていたことが思いだされる(筆者は途中で戦線離脱し田舎でやり取りを見守っていただけだった)。いずれにしろ準備期間中のEメールのタイムスタンプ(送信時刻)を見ると、24時間営業のコンビニエンスストアさながらである。

最終局面では安間・関口両名には、120名の海外参加者を成田空港で出迎え、無事所定のホテルに届ける、1日に500名を超すかもしれない参加者の受付を最短時間ですませ、運営上の最優先事項のひとつである同時通訳レシーバーを紛失することなく授受を管理する、等の算段でご苦労をかけた。後者については、変な言い方もかもしれないが、参加人数を正確に把握することや登録料を取りはぐれないなどということは、運営上は些末時であった。最終的にレシーバーをひとつも紛失しなかったことは奇跡とさえ言える。

海外参加者の出迎えについては、会議の前日及び前々日の2日間、成田空港の第1、第2ターミナル各々に数名のスタッフに現地泊まり込みで張りついてもらい、直通のリムジンバスがあって最も宿泊者数の多いサンシャインシティプリンスホテルに送り出し、そこで安間・関口両氏がキャッチ、他のホテル宿泊者からはそこからタクシーで搬送。会期中は毎朝主要ホテルからはタクシーでピストン輸送という手法をとった。タクシー代は組織委員会の負担。とくに会議初日朝の雨模様には冷や冷やさされた。

130人のボランティア

会期の舞台裏のスタッフを担っていただいた方々は、ごく一部はアルバイトも雇用。ボランティアを募集する様々な手段を活用しながら、全体の数は130名にのぼった。こうしたスタッフの統括は東京労働安



成田空港の2つのターミナルで2日間出迎え



雨のなか最寄り駅と会場間の案内

全衛生センターの飯田勝泰事務局長が担当してくれた。驚いたのは、登録していただいた130名がひとりも欠けずに、登録どおりに参加していただいたことである。

懸念されていた受付の対応は、ボランティア・スタッフ等の配置と主だった労働組合からは受付要員を派遣してもらいつつ、神奈川労災職業病センターのスタッフに全体の掌握をお願いした。責任者は西田

隆重事務局長で、連動して1階全般の統括もお願いした。

会場運営では、全体会議の各セッションが行われた大ホールは、東京センターの仲尾豊樹さんと環境監視研究所の市原真紀子さんに、ワークショップ会場は東京センターの外山尚紀さんと労働者住民医療機関連絡会議の吉田茂さんを中心に取りしきっていただいた。とくに前段の空港出迎えも担当してい

デザイン・プロジェクト

「会議が伝えたいメッセージをデザインの側面からサポートしたい。」

2004年世界アスベスト東京会議では、デザイン学校の学生を中心としたチームを編成して会議に必要な各種デザインに取り組むという、日本で開催するこの種の国際会議ではおそらく初めての試みを行いました。

公式ポスターのデザイン

一緒に歩いていく明るい未来をはっきりと打ち出した強いビジュアルイメージを持つポスターを作ろう。

それを若い学生が会議の準備プロセスに参加する機会にしよう。それが、ポスター制作にあたって設定したコンセプトでした。私が専門学校桑沢デザイン研究所で非常勤講師をしている関係から、同研究所の下岡茂・辻原賢一両先生のご協力を得て、主にビジュアルデザインコースで学ぶ3年生を対象に学内コンペを実施しました。GAC2004組織委員会事務局によるプリーフィングや先生方による指導を経て、井上恵理子さん(スペースデザイン)、齋藤誠子さん、橋本ゆかりさん、羽野雄大さん、福田緑さん(ビジュアルデザイン)の5人の学生がそれぞれ非常にユニークで熱意にあふれた作品を寄せてくれました。GAC2004組織委員会事務局のメンバーおよび先生方による投票をもとに検討を重ねて選考して制作したのが、福田緑さんによるこのポスターです。

両手から繰り出された「エネルギー」が「未来へ向かって共に歩む強い決意」を感じさせると共に、アスベストに関するさまざまな問題・課題に立ち向かうために必要な「勢い」を想起させます。

デザインユニットU4ICの結成(ロゴデザイン:羽野雄大)

U4IC=齋藤誠子+羽野雄大+福田緑+渡辺治子(+井上恵理子、実務不参加)

U4IC(ユーフォーリック):Euphoric=天に昇るような幸福感に満ちた様子。

公式ポスタープロジェクトに参加した専門学校桑沢デザイン研究所学生有志とデザインユニットを結成しました。





初日の海外参加者受け付け風景



デザイン・プロジェクト(右から3人目が渡辺治子さん)

ただいた仲尾、外山の両氏は、内外での参加型トレーニングの蓄積の賜物で、一例をあげれば、初日の開会式のバックスリーンに、空港での海外参加者出迎えの様子を写したデジタル写真画像を映し出すなど、粋な演出をしてくれた。

また、会計及び会期中の金銭の出納管理は、労働者住民医療機関連絡会議の坂巻フミエさんに頼り放しだった。

デザイン・プロジェクト

裏方話はきりがないのでこら辺でやめておくが、名前をあげなかった方々も含めて感謝したい。天明組織委員長が閉会の挨拶で述べたように、彼らこそが隠れたヒーローだった。これだけのイベントがこれのようにほとんどボランティアに運営できたことは、私たち以上に、会館事務局や設営等を発注した業者、展示ブースへの出展業者等にとって、驚きであり、また新鮮な体験であったようである。

ただし最後にふれておきたいのが「デザイン・プロジェクト」である。正直筆者もこのような体験は初めてのことであり、リッチな会議ならいざ知らず、社会運動団体や学術団体の国際会議などでかつてなかった試みであり、筆者にとっても大変勉強になった。具体的には、すでにふれた立て看板のグラフィック、入口デザインのほかに、ポスター、抄録集の装丁、ネームプレートのグラフィック、資料バッグのイラスト、スタッフジャンパーのグラフィックに一貫したプロジェクトとして取り組んでいた。すべて渡辺治子さん(ノーウエア主宰、桑沢デザイン研究所

非常勤講師)との出会いから始まったことだが、彼女には、ビジュアル・メッセージ展のマネージや翻訳等でもお世話になったし、プロシーディングスCDジャケットのデザイン等も依頼中である。

同時通訳に関しては競争入札のうえ決めたのだが、お願いしたエコネットワークスは、Japan for SustainabilityというNPOを運営し、日本での先進的な環境への取り組みを独自に情報収集して、世界に発信しているとのことで、GAC2004のこともウェブサイトで紹介していただけるとのことである(<http://www.japanfs.org>)。

フェルナンダ・ギアナージ

GAC2004は第2回とは銘打っていないが、2000年9月にブラジル・オザスコで開催された世界アスベスト会議を引き継ぐものだった(2000年12月号参照。遡ってGAC2000と呼ばれた)。日本からオザスコ会議に参加した筆者を含めた4名が、英語とポルトガル語の会議の内容をどれだけ理解したかは心もとないが、日本でもどうにしなければという強い思いに駆られたことは間違いない。開会式で天明組織委員長が紹介したように、そのことが2004年10月からの日本におけるアスベスト禁止につながったというのは大げさにしても、オザスコから東京へ、GAC2000からGAC2004へと思いはつながっている。

オザスコ会議を切り盛りしたフェルナンダ・ギアナージさんが来日できるかどうか直前までやきもきさせられた。本人にとっては尚更だったようで、彼女からのメールにもそれがうかがえた。雇用主である連邦政



被災者リーダー・チオラオの遺影を前に世界アスベスト会議で報告するフェルナンダ(右側)、アメリカ・マウントサイナイ医科大学の鈴木康之亮(中央)、ドレクセル大学のアーサー・フランク両氏とともに。

府が、なかなか海外渡航を認めないのだという。彼女は、第13回田尻賞の受賞者の一人でもあり、2004年7月11日の授賞式に来られないことはわかっていたので、GAC2004で来日したときにお渡しすることになっていた。

献身的な労働安全衛生監督官であり、かつプライベートな時間も捧げてブラジルのアスベスト被災者のために闘い続けてきたフェルナンダは、名誉毀損という言葉がかりで二度目の刑事告発を受け、しかも裁判長自らが汚職事件で投獄されたために審理が遅延、さらに、監督官としての職務を禁じられ軟禁に近い状態を強いられていた(2004年7月号、8・9月号等参照)。死の恐喝を受けることも度重なり、第二のチョコ・メンデスにしてはならないという内外の世論も沸き起こっていた。

最終的に来日することができた彼女は筆者に、「田尻賞とGAC2004が私と家族(8歳の娘さんがいる)を救ってくれた」と目を潤ませながら話した。2003年9月のカナダ・アスベスト会議、そして2004年2月にもアメリカに招待されたいのだが、二度とも政府がブラジルを出ることを認めなかったと。刑事裁判は終わっておらず、監督官業務には復帰できたものの、業務ではアスベスト問題には一切関わることを

許されない状況が続いている。

しかし、彼女とブラジルのアスベスト被災者・家族らの闘いは確実に前進していた。オザスコから始まったアスベスト曝露者の組織化から、いまでは3つの州で6つのグループが活動している。保健省が最近、疾病だけでなくフォローアップされるべきすべての曝露者を登録するための、DATASUS/VIGIAMIAN TOというプロジェクトを開始したという。

ブラジルにおけるラスト・バトル

フランスの多国籍企業サンゴバンの子会社エターニトとブラジリットに対する訴訟が500件も提起されてから、ようやく彼らは1996年に和解協定に応じ、賠償金と医療費補助を行うようになったが、当時の賠償金額は1人当たりわずか300~5,000US\$だった。フェルナンダたちはこの和解協定を打破しようと苦闘してきたが、2003年8月に民事裁判所が、2,500人の被災者全員に対して、損害の程度に応じて胸膜肥厚斑を含む非悪性のアスベスト関連疾患を対象とした1級—最低賃金(月約90US\$)の半分の年金~5級—最低賃金の4倍の年金、同様に最低賃金の50倍~300倍の慰謝料を支払う等を命じた判決を下した。1996年の和解の10倍以上の水準で、総額は1億6千万ドルになるだろうとのことである。

これに対してアスベスト産業界は、2004年10月7日、各種メディアに莫大な資金をつぎ込んで、「アスベストはブラジルで20万人の雇用を創出」、「ブラジルにおけるアスベストの生産・利用はILO条約を遵守。クリソタイル・アスベストは生命を尊重し、ブラジルの発展に貢献している」、「真実はひとつ：クリソタイル・アスベストはブラジルの住宅問題に対する安上がりの解決策」(次頁左側写真の広告)、「ブラジルのクリソタイル・アスベストはヨーロッパやアメリカで使われているものとは違う」などと、猛烈な宣伝広告キャンペーンで反撃してきた。

フェルナンダたちは、10月11日にこれを「虚偽広告(misleading propaganda)」であるとして、ブラジル広告取締委員会(CONAR)に提訴。「戦争」が始まった。10月25日、CONARがラジオ、テレビ、新聞、雑誌、屋外広告を禁止させた。26日、クリソタイル研究



ブラジルのアスベスト産業のクリソタイル擁護のキャンペーンは
左右もどちらの広告も掲載禁止に追い込まれた



ブラジル(フェルナンダ:中央)、日本(筆者:右)、次回のGACは
南アフリカ(全国鉱山労働組合のフレッド・ゴーナ?)

所が上訴。27日、CONARは決定を再確認。28日、クリソタイル研究所は緊急事として民事裁判所に提訴(仮処分申請?)。29日、民事裁判所は請求を認めず、禁止処分を維持。

11月5日、クリソタイル研究所は宣伝スローガンを変更。10日、雑誌、テレビ等に新たな宣伝広告(写真右側の広告)―「ブラジルにおけるクリソタイル・アスベストの責任ある使用に向けたクリソタイル研究所の技術と情報」。GAC2004前日の18日、これに対してCONARは広告禁止の決定を覆さなかった。

ホテルに着くなり姿が見えなくなったフェルナンダは、OAルームでFAXとパソコンにかじりついていたようで何ごとかといふかんんでいたのだが、彼女は、「勝った。全員一致の決定だ。クリソタイル研究所は完璧に広告を禁じられた。…われわれにも少し休みを与えてほしい。休養を取るようトライして、東京をエンジョイしてほしい。素晴らしい日本の文化を知ってほしい」という、ABREAの弁護士(日系人とのこと)からのメッセージを披露してくれた。

ただし彼女は休むどころか、日本に来るのに乗ってきたバリグ・ブラジル航空の国際線機内誌(2004年11/12月号)に、アスベストを擁護する広告が載っていたと報告。日本だけでなくすでにアスベスト禁止を決定した国へのフライトにこのような広告を載せていることに抗議しようと呼びかけたのだった。

彼女は、ブラジルの現状を、「アスベスト・マフィアとの最後の闘い(ラスト・バトル)」と評した。

なお、会議最終日、療養中のため出席できなかった鈴木武夫世話人代表(元国立公衆衛生院院長)に代わり、齋藤竜太医師(神奈川労災職業病センター

理事長)から第13回田尻賞が贈呈された(19頁写真右)。お返しというわけではないのだが、彼女は、29年間アスベスト・セメント工場で働いて、石綿肺に罹患し、昨年10月15日に亡くなったブラジルのアスベスト被災者のリーダー、セバスチャン・アラレシド・アルベス・デ・シルバの名を冠した賞を筆者に贈ってくれた。彼は死の床で、ほとんど息ができなくなってからでも、フランスとドイツのテレビ局の取材に応じていたという。これは全くの予定外で、嬉しい驚きだった。

フェルナンダは、GAC2004が実現したのも、他の諸々の前進も、「すべてはオザスコから始まった」と言われるたびに涙ぐんだ。感無量の思いがあったろう。オザスコから東京へ、次はいつ? どこで? 懇親会の場では2008年に南アフリカでという声もあがったし、会期中あちらこちらで、白薦他薦の候補があげられていた。

後援・協賛等

思えば2002年10月にローリー・カザンアレンからメールで、ブラジルに続く世界アスベスト会議をアジアで開催したいという相談があり、「協力は惜しまない」と返答したときには、日本で開催することになるとは思ってもいなかった。同年10月29-31日にアテネで開催されたギリシャ・アスベスト会議に集まった関係者とも相談した結果、日本での開催が最適ではないかという話になったと聞かされたのは、たしかアメリカのCOSHネットワーク会議等でフィラデルフィアに滞在中のことだったと思う。



全員総立ちの拍手の嵐のなか3日間のGAC2004は閉幕

この提案はまず石綿対策全国連絡会議とそれを支えていただいている中心団体である自治労、全建総連、日本消費者連盟等に報告・相談して、「やってみよう!」ということになり、よい広範な人々の手で実現していくために組織委員会を立ち上げたのが2003年6月9日のこと。以来、組織委員会は2005年1月29日までに14回の会合を開いている。

GAC2004には広範な御後援・御協賛をいただいた。あらためて列記させていただく。

● 後 援

厚生労働省／環境省／ILO駐日事務所／東京都／日本労働組合総連合会(連合)／日本医師会／日本弁護士連合会／日本経済新聞社／朝日新聞社／石綿・中皮腫研究会／エコケミストリー研究会／(社)日本化学会／日本環境学会／日本リスク研究学会／日本衛生学会／日本地質学会／廃棄物学会／(社)環境科学会／日本肺癌学会／(社)日本建築学会／(社)日本産業衛生学会／(社)日本水環境学会／(財)日本建築センター／(社)日本建築材料協会／(社)環境情報科学センター／田尻宗昭記念基金／ラマチャーニ協会／労働環境衛生学会(SOEH:アメリカ)／国際労働衛生会議・呼吸器障害科学委員会(SC-RD, ICOH)／ヨーロッパ

連(ETUC)／国際中皮腫研究会(IMIG)

● 協 賛

全日本自治団体労働組合(自治労)／全国建設労働組合総連合(全建総連)／日本教職員組合(日教組)／全日本港湾労働組合(全港湾)／全造船機械労働組合(全造船)／全日本水道労働組合(全水道)／全駐留軍労働組合(全駐労)／日本消費者連盟／労働者住民医療機関連絡会議／中皮腫・じん肺・アスベストセンター／中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族

の会／石綿対策全国連絡会議(BANJAN)／アスベスト禁止国際書記局(IBAS)

さらに、順序が逆になってしまったが、開会式(表紙写真)には来賓として以下の方々からご挨拶をいただいた。紙面を借りてあらためて感謝したい。

古川祐二氏(厚生労働省労働基準局安全衛生部化学物質対策課長[日本])

野田功氏(東京都環境局環境改善部大気保全課長[日本])

堀内光子氏(国際労働機関(ILO)駐日代表)

林誠子氏(日本労働組合総連合会(連合)副事務局長[日本])

小木和孝先生((財)労働科学研究所主管研究員、元ILO労働条件環境局長)には言わば「お目付け番」としてすっかりお世話になってしまった。ローリー・カザンアレン、バリー・キャスルマンのふたりには、2004年4月のプレ・イベントでの来日を含めて、準備期間と会期中をを通じて国内の組織委員会を支えていただいた。組織委員、顧問、事務局の皆様はじめ、御礼しなければならない方々がまだまだ沢山いるが、割愛させていただいて、御報告とさせていただきます。



日本の石綿関連がんの労災補償状況

年度 Fiscal Year		1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
中皮腫 Mesothelioma	死亡件数 Mortality	500	576	597	570	647	710	772	810	878
	労災認定件数 Compensated Cases	13	12	10	19	25	34	33	55	83
	認定率 (%)	2.60%	2.08%	1.68%	3.33%	3.86%	4.79%	4.27%	6.79%	9.45%
石綿肺がん Lung Cancer	死亡件数 Mortality	1,000	1,152	1,194	1,140	1,294	1,420	1,544	1,620	1,756
	労災認定件数 Compensated Cases	10	15	12	23	17	17	21	22	38
	認定率 (%)	1.00%	1.30%	1.01%	2.02%	1.31%	1.20%	1.36%	1.36%	2.16%
合計 Total	死亡件数 Mortality	1,500	1,728	1,791	1,710	1,941	2,130	2,316	2,430	2,634
	労災認定件数 Compensated Cases	23	27	22	42	42	51	54	77	121
	認定率 (%)	1.53%	1.56%	1.23%	2.46%	2.16%	2.39%	2.33%	3.17%	4.59%

日本における中皮腫による死亡者数(人口動態統計による)

年	性別	合計	胸膜中皮腫	腹膜中皮腫	心膜中皮腫	その他部位	部位不明	参考※
1995	男性	356	201	35	3	7	110	12
	女性	144	74	16	3	4	47	3
	合計	500	275	51	6	11	157	15
1996	男性	420	283	23	5	12	97	25
	女性	156	75	22	3	1	55	5
	合計	576	358	45	8	13	152	30
1997	男性	451	281	31	3	9	127	23
	女性	146	74	17	2	3	50	6
	合計	597	355	48	5	12	177	29
1998	男性	429	283	39	2	7	98	30
	女性	141	78	23	1	4	35	2
	合計	570	361	62	3	11	133	32
1999	男性	489	319	27	4	20	119	16
	女性	158	85	21	1	5	46	10
	合計	647	404	48	5	25	165	26
2000	男性	537	367	30	3	11	126	21
	女性	173	89	24	1	4	55	6
	合計	710	456	54	4	15	181	27
2001	男性	574	414	35	5	10	110	22
	女性	198	116	26	1	6	49	14
	合計	772	530	61	6	16	159	36
2002	男性	604	412	43	3	12	134	14
	女性	206	111	27	1	4	63	3
	合計	810	523	70	4	16	197	17
2003	男性	655	441	58	2	11	143	20
	女性	223	125	27	2	7	62	5
	合計	878	566	85	4	18	205	25

「参考※」は、「胸膜の悪性新生物(除中皮腫)」

中皮腫による死亡件数と労災認定件数の比較(都道府県別)

	中皮腫による死亡件数					石綿にさらされる業務による労災認定件数									
						中皮腫					肺がん				
	1999	2000	2001	2002	2003	1999	2000	2001	2002	2003	1999	2000	2001	2002	2003
北海道	26	31	38	50	88										
青森	2	2	4	7	11		1	2	5	1					1
岩手	3	5	4	5	9							1			
宮城	6	14	10	12	22										
秋田	1	7	6	7	13										
山形	3	3	2	8	10										
福島	10	13	10	8	18										
茨城	4	10	14	21	35			1	1	1				1	1
栃木	7	9	10	9	19	1				1					
群馬	5	12	9	10	19										
埼玉	33	39	41	37	78	2			2	4			1		
千葉	14	19	17	17	34			3							1
東京	45	57	60	57	117	2	3	1	5	7	1		2	2	9
神奈川	53	42	51	46	97	4	9	5	5	9	5	3	2	7	8
新潟	6	12	17	12	29				1	2					
富山	14	12	7	11	18					1					
石川	9	11	7	4	11										
福井	3	2	2	5	7										
山梨	3	6	5	2	7			1							
長野	6	4	11	10	21	1	1				1			1	
岐阜	11	9	8	11	19	1	1		1		1			1	2
静岡	16	22	20	18	38	2	1			1					
愛知	18	35	31	26	57			1	1		1	1	1		2
三重	7	8	5	10	15									1	
滋賀	10	9	8	6	14										1
京都	14	17	11	12	23		1		1						
大阪	67	69	87	93	180	2	4	1	3	5	4	4		2	2
兵庫	61	70	70	68	138	6	7	9	14	18	1	3	4	3	4
奈良	7	11	14	12	26			1	1	1			2	1	
和歌山	9	4	8	2	10										
鳥取	4	0	2	8	10										
島根	2	4	3	4	7										
岡山	8	10	19	25	44	3	1	3	5	9	1	4	2		3
広島	28	22	32	31	63		2	2	2	9					
山口	11	11	14	14	28		1		2	1			1		
徳島	3	1	4	4	8										
香川	4	7	9	11	20		2	2	3				3		2
愛媛	8	6	15	12	27					3					
高知	4	4	3	6	9										
福岡	33	35	33	44	77	1		1	1	7	1	1	2		1
佐賀	9	7	6	0	6				1	2					
長崎	15	9	8	17	25				1		1		1	3	1
熊本	10	5	8	3	11					1					
大分	9	4	8	3	11		1								
宮崎	8	7	7	8	15										
鹿児島	15	7	8	12	20										
沖縄	3	6	6	9	15										
合計	647	710	772	810	878	25	35	33	55	83	17	17	21	22	38

※死亡件数は人口動態統計により、労災認定件数は厚生労働省資料により、全国労働安全衛生センター連絡会議が作成。

日本の石綿関連がんの労災補償状況

都道府県別・石綿にさらされる業務による職業がんの労災補償状況

	-75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	合計		
	昭和															平成																
	-50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	元	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
北海道														1									1					1	2	5	2	12
青森																																
岩手																											1					
宮城																																
秋田																																
山形																																
福島																																
茨城											1				1			1	1	1				1	1			1	2	2	12	
栃木																																
群馬																1																
埼玉							1	1	1				1	1	1		1	2	2	2			1	1	1	2			2	4	24	
千葉												1												2	1			4		1	9	
東京						1			1	2	1	1	1	1	3	3	2	2	2	4	4	2	2	1	3	3	3	7	16	65		
神奈川										1	3	3	2	4	5	2	4	3	3	2	4	11	8	7	9	12	7	12	17	119		
新潟							2																						1	2	5	
富山																															1	
石川																																
福井																																
山梨																													1			
長野														1		1		1											1		7	
岐阜								1			1	1								1	1	1	1	1	2	2	1		2	2	16	
静岡											1				1			2	1							2	1				1	9
愛知												1		1	1		1				1				1	1	2	1	2	12		
三重																						1							1		2	
滋賀											1																		1		2	
京都																											1		1			
大阪	4	1			2	1		1	1	2						4	2	2	1		2	2	4	6	8	1	5	7	56			
兵庫										2	4	1	1	2	5	4	5	2	1	6	3	2	11	7	10	13	17	22	118			
奈良	1		1		1								1	1	1			1	1	1	1	1	2	1			3	2	1	19		
和歌山																																
鳥取																																
島根																																
岡山																	1				1	2		3	4	5	5	5	12	38		
広島														1		1		1	4	4	2	2		3		2	3	2	9	34		
山口															1						1			1		1		2	1	7		
徳島																					1										1	
香川										1				1				1				1				2	5	3	2	16		
愛媛															1			2		1									3	7		
高知																																
福岡							1		1	1	1					1	1	1	1				1	2	2	1	3	1	8	26		
佐賀																						1						1	2	4		
長崎									1		1				2			1			1			3	1		1	4	1	16		
熊本																														1		
大分																		1		1				1		1					4	
宮崎																																
鹿児島																																
沖縄																																
合計					5	1	2	7	4	7	11	14	10	10	19	16	17	24	21	21	23	27	22	42	42	52	54	77	121	649		
肺がん	8	2	0	3	5	1	2	7	4	3	7	5	8	7	9	10	10	9	11	9	10	15	12	23	17	17	21	22	83	340		
中皮腫	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	4	9	2	3	10	6	8	14	10	12	13	12	10	19	25	35	33	55	38	323		
合計	8	2	0	4	5	1	2	7	4	7	11	14	10	10	19	16	18	23	21	21	23	27	22	42	42	52	54	77	121	663		

※情報公開法で開示された厚生労働省資料により全国労働安全衛生センター連絡会議が作成。

平成11～15年度分の内訳

	平成11年度				平成12年度				平成13年度				平成14年度				平成15年度			
	請求 件数	支給決定件数			請求 件数	支給決定件数			請求 件数	支給決定件数			請求 件数	支給決定件数			請求 件数	支給決定件数		
	肺がん	中皮腫	合計	肺がん	中皮腫	合計	肺がん	中皮腫	合計	肺がん	中皮腫	合計	肺がん	中皮腫	合計	肺がん	中皮腫	合計		
北海道				1		1	1			2		2	5		5	5	1	1	2	
青森													0		0				0	
岩手				1	1		1						0		0				0	
宮城													0		0				0	
秋田													0		0				0	
山形													0		0				0	
福島													0		0				0	
茨城										1		1	1	1	1	2	1	1	2	
栃木													0		0			1	1	
群馬													0		0				0	
埼玉				2		2	3						4		2	2		4	4	
千葉										1	1	3	4			0	1		1	
東京	1	1	2	3	4		3	3	1	2	1	3	16	2	5	7	9	7	16	
神奈川	14	5	4	9	6	3	9	12	11	2	5	7	11	7	5	12	8	9	17	
新潟													1		1			2	2	
富山													1		0		1		1	
石川													0		0				0	
福井													0		0				0	
山梨									1		1	1	0		0				0	
長野	2	1	1	2	1		1	1					1	1	1				0	
岐阜	2	1	1	2			1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2		2	
静岡			2	2	1		1	1					0		0			1	1	
愛知	1	1		1	1	1		1		1	1	2	1		1	1	2		2	
三重													1	1	1				0	
滋賀													0		0		1		1	
京都	1						1	1					1		1	1			0	
大阪	7	4	2	6	6	4	4	8	2		1	1	5	2	3	5	2	5	7	
兵庫	8	1	6	7	7	3	7	10	14	4	9	13	18	3	14	17	4	18	22	
奈良									3	2	1	3	3	1	1	2		1	1	
和歌山													0		0				0	
鳥取													0		0				0	
島根													0		0				0	
岡山	4	1	3	4	5	4	1	5	7	2	3	5	4		5	5	3	9	12	
広島	1				6		2	2			1	2	3	6		2		9	9	
山口					1		1	1					2		2			1	1	
徳島													0		0				0	
香川					3		2	2	3	3	2	5	3		3	3	2		2	
愛媛													1		0			3	3	
高知													0		0				0	
福岡	2	1	1	2	1	1		1	3	2	1	3	1		1	1	1	7	8	
佐賀													1		1	1		2	2	
長崎		1		1					3	1		1	5	3	1	4	1		1	
熊本													0		0			1	1	
大分	1						1	1					0		0				0	
宮崎													0		0				0	
鹿児島													0		0				0	
沖縄													0		0				0	
合計	44	17	25	42	47	17	35	52	53	21	33	54	95	22	55	77	38	83	121	

労災職業病なんでも無料電話相談専用
フリーダイヤル常設化

0120-631202



全国安全センターのネットワークでは、上記の電話番号(0120-631202)で常時相談を受け付けています。複数の地域センターが分担して全国をカバーしており、最寄りの相談窓口につながります。

連載第34回

語りつぎたいこと —日本・アジアの片隅から—

都市産業宣教部(UIM)

塩沢美代子

アジアでの活動への誘い

私にとって近隣アジア諸国は、戦争中に大本営発表の戦況報告で、国名や地名を知っていただけの存在だった。小学生になって地図を見たとき、赤色で示されていたのが日本だったが、朝鮮半島も台湾も赤だったので、そこに異民族が住んでいて、日本が植民地支配をしていることなど、全く知らなかった。

終戦後にその地や満州から、続々と日本人が引き揚げてくると、日本の近現代史が明らかになって、はじめて知ったのである。

すでに述べたが、戦争中には、アジア侵略戦争を正当化するために、アジア人蔑視を積極的に教育されていた。

戦後は自分の手のとどく範囲での労働組合の民主化に、夢中になっていたのも、国外に眼を向けるゆとりは全くなかった。だから突然

にアジアの人々とふれ、言葉の壁があったものの、それぞれに豊かな人間性と魅力を感じて、私はなんと恐ろしい教育を受けたものかと、改めて思い出したのである。

さまざまな面で感銘深いアジアの旅だったが、私にとっては、かつての渡米のように、いつかの経験として終り、問題が山積みの日本の草の根の仕事に戻っていくものと思って帰ってきた。

ところがオウさんに、この機会を与えていただいた感謝を伝える話のなかで、私にとって途方もない、オウさんの構想を知ることになった。

アジアには日本と欧米から沢山の企業が、本国とは桁違いの低賃金を求めて進出している。多業種にわたっているが、女子の労働集約型の繊維や電子関係の工場が多い。その労働条件の劣悪さと、それに反発する労働者に対する弾圧は、人権問題であり、CCAとして女子労働者の支援は緊急の課題と想ってい

る。外国企業を誘致しているのは、各国の独裁政権で、工業化による経済発展のために民衆の犠牲はやむをえないという、“開発独裁”の発想で、労働者もその支援者もきびしく抑圧している。政府は企業誘致のために、“低賃金で従順に働く労働者がいくらでもいる”とPRしているから、労働争議はきびしく禁じている。東アジア・東南アジア各国で、全く同じような状況だから、女子労働者の人権を守る運動のネットワークをつくって、連帯してたたかっていく必要がある。しかし各国で労働者の支援活動をしている人たちは、官憲の監視下にあり、パスポートなど取得できない。労働問題に取り組んでいる人が、パスポートを取得し、自由に外国を歩き廻れるのは日本人くらいである。だから塩沢さんが日本で長年やっていらした活動を、アジアに広げてやっていただけないだろうかということだった。

私の脳裏に、会ってきたばかりの、アジアの若い女性たちの姿が浮んだ。漢字や絵で、一生懸命に筆談した、愛くるしい香港の縫製労働者や、アメリカ企業の労働争議に関った疑いで官憲に尾行されていた、中国系シンガポール人のきりっとした表情や、夢をみているのではないかとさえ思った、韓国の紡績労働組合の女性役員たちだった。彼女らは、私が全糸系労連や食品労連とともに活動した仲間たちと、全く雰囲気と同じで、どうして言葉が通じないのだろうと、ふしぎな気がしたほどだった。だからオウさんの思いがけない話に、2～3秒は心がおどったが、5秒後には、“それは英語ができなければできない仕事ではないか”という冷徹な現実に戻った。

アジアでも国際交流につかえる共通な言葉は、英語しかなかったのである。もちろん各国の労働者は英語などできないが、それぞれの

国で牧師やカトリックの神父やシスターなど、英語のできる人たちが、労働者の通訳をして国際的なネットワークをつくらうとしていたのである。後からわかったことだが、貧富の差が大きく、大学に進学できる者は、日本と比較にならないほど少ないが、大卒者は何を専攻した人でも、英語がつかえた。ひとつの理由は、どの分野でも日本ほど学生の勉学に必要な文献は、外国人の著作が母国語に訳されているわけではないので、英語の文献で読まなければならないかららしい。特権的な階層の子どもだけが大学に行くから、学生の大半は上昇志向が強い。しかし一部の純情な若者たちは、独裁政権下の政治や社会の矛盾に気付き、弾圧されながら学生運動をやり、労働者のシンパが生まれてくる。そして労働者のオルガナイザーになった人たちがいて、彼らも英語はよくできる。こういう人たちを通じて、各国の労働者とながっていく活動だから、英語ができなければどうしようもない。

私はオウさんに、「私は英語ができないから、残念ながらその仕事はできません」というと、「言葉はなんとかありますよ。塩沢さんがその気になって下されば、英語の研修の機会も考えますし」という話だった。

しかし私は間もなく49歳になるときだった。いくらなんでも今から英語で仕事をするなど“夢のまた夢”だと思った。

オウさんのオフィスへ出入り

その頃、私はすでに述べた戦争独身の女性たちの調査、東京都に委託された主婦のパート労働の調査、食品労連関係の仕事などで多忙をきわめていた。しかしピープルズ・フォーラムに参加して以来、オウさんは、外国からの来訪者があるときなど私に声をかけて下さり、

しばしば彼のオフィスに出入りするようになった。このオフィスの名称は、1970年代は都市産業宣教部(UIM)といい、後に都市農村宣教部(URM)というようになった。これは、いわゆる発展途上国で工業化がすすめられるなかで、農村から都市に出て、工業労働者になった人たちの劣悪な労働条件や、彼らの住むスラムエリアの状況などに、問題意識をもってはじめた活動だが、それを進めているうちに、農村の貧しさ、つまり農村問題をぬきにしてはこの活動はやっていけないというので、名称を変えたのである。宣教というと、教会で説教するだけのように思いがちだが、キリストの教えを实践することが宣教であり、したがって、さまざまな意味で抑圧されている、社会的弱者の側に立って、抑圧している側に対してたたかう活動を行っていたのである。

私は、オウさんの期待する仕事はできっこないが、せつかく外国人としばしば会う機会があるのに、全く話ができないのは残念なので、労働に関する単語などは、辞書を繰って少しずつ覚えはじめていた。

オウさんのオフィスと同じビルにあるキリスト教団体が働く、ヘレンポストさんというアメリカ人の女性が、オウさんが私に期待している活動を知り、ボランティアで、私の英語教師を買って出て下さった。彼女は私のことを、「結婚退職後の私たち」という岩波新書が出版されたときから知っていた。彼女の日本語を読む能力は秀れていて、この本を読んだ。そして英文でグローバルに発信しているキリスト教関係のニュースレターに、その内容を紹介する記事を書いた。そのときその内容に誤りがないかをチェックしてほしいと、私に渡された。ところが私に、英文をチェックする能力がないので、英語の達者な友人とともに読んでみておどろいた。すでに新聞や雑誌にいくつか書評がのっ

ていたが、そのどれよりもポストさんの書いたものが、ポイントをついており、著者としては、こういう風に紹介してもらえたら本望だという内容だった。外国語の本をこれだけの確に読みこなす人もいるのだと、感心したのである。

ポストさんは、お互いに時間のとれるときに、私を自宅に招いて、お茶を飲んだり、ときには手料理をごちそうして下さったりして、英語でおしゃべりをする形で、少しずつ英語に馴れさせて下さった。日本語のできる人だから、「こう言いたいとき、どう表現したらいいのか」などときいたりできるので、少しずつ英語を覚えていった。

WCC UIMの東京集会

1974年の春、WCC(世界キリスト教協議会)UIMの集会が、オウさんのアレンジにより、東京で開かれた。グローバルに参加者があつたらしいが、そのなかに、この際に、日本の労働組合のリーダーに会って、話をききたいという人たちがいるので、総評に頼んでその機会をつくってほしいと頼まれた。私は総評の月刊誌にときどき原稿を頼まれたりしていたので、教宣部長にこの依頼をした。キリスト教の国際団体からの話なので、その意外性におどろいたようだが、彼がスタッフと一緒に会ってくれることになった。私は集会の関係者に、「私はコーディネーターはしますが、通訳はできませんので、そちらで手配して下さい」と頼んだ。

そこでアメリカ留学から帰ったばかりの日本人の牧師が付添って、8人ぐらいの主としてアジア人が総評を訪問した。

ところが教宣部長は、日頃使っている組合川語・労働川語で話をするので、通訳の牧師さんにはその日本語自体がわからないので、英訳しようがない。私はすぐに気づき、彼に教

官部長のいっていることをふつうの日本語にしたり、コメントを加えたりして、二段通訳のようになった。それでも彼は英語でも労働用語はあまり知らないらしく、参加者は何もわからないという表情をしている。こりゃだめだと思った私は、黒板を持ってきてもらって、即席で日本の労働組合のおおまかな組織図を書いたり、主要業種やその路線などを図に示したりしながら、単語の羅列をすると、“わかる、わかる”という表情に変わった。参加者のなかに、香港で働く中国人とスイス人がいて、ときに漢字を書くと、彼らがすぐ英語で他のメンバーに伝えてくれたりした。なんとも珍妙な光景だったが、なんとか外国人が知りたいと思っていたことを、ある程度わかったら良かった。彼らは、総評と同盟については、日本語の発音のまま知っており、同盟が右寄りだとも心得ていた。

その翌日は春闘のデモが行われた。彼らにその話をすると、ぜひ行ってみたいというので、私はデモの出発点に彼らを伴い、食品労連の列を探し出して、みんなに紹介した。組合員たちは、思いがけない外国人の参加を面白がって、労連のゼッケンを彼らにつけて上げたりした。私はときには辞書も見ながら、デモ参加者のかかげるプラカードに書かれていることを、英訳して廻った。日本語は全くわからない人たちだから、一緒にいないと迷子になって宿舍に帰れなくなりはないかと私は気をもんだが、彼らは勝手に動き廻って、写真をとったり、次々と続く諸労組の隊列を眺めたりしていた。8人くらいいた外国人は、だんだん把握できなくなったが、どうやら無事に帰ったらしかった。

国際婦人年の決意？

1975年は国連が、“国際婦人年”といって、グローバルに女性差別の撤廃や女性の地位

向上の運動を展開しはじめた年だった。

そこで世界労連が、アジアの繊維産業の女性労働者の国際集会を、インドのボンベイで開くことになり、日本の繊維労連に招待が来て、本部と傘下組合の専従の女性が、参加するという話をきいた。私はアジアの女子労働者が集まる会なら、参考になることがあるのではないかと思い、繊維労連とオウさんに相談すると、労連では同行してもいいといい、オウさんは費川は私のオフィスで出しますということになった。世界労連では、集会は英語で行うが、日本語の通訳を用意しているという話だったので、私は安心して出かけた。ところがその通訳とは、たしかに日本語を話す女性だったが、純然たる観光ガイドで、集会が始まってみると、経済や労働に関する日本語はほとんど知らないらしく、全く通訳の役は果せなかった。男ばかりが働いている、インドの紡績・織布・染色の一貫工場を見学させてもらったり、インドの踊りや音楽を楽しんだりしたが、肝心の集会でどんな話が交わされたかは、一向にわからぬままで、私は費用を出して下さったオウさんに気がひけてならなかった。このような場面を他にも何度か経験した私は、やっぱり自分が英語を覚えるしかないかと、痛切に感じはじめた。

75年の春には、岩波新書の「ひとり暮らしの戦後史」もやっと出版され、東京都に委託され、10人くらいのチームで取り組んでいた“主婦のパート労働の実態調査”も膨大な報告書を提出できた。インドから帰って、オウさんのオフィスの日本人の協力者たちの会合で、“やっぱり自分で英語をやるしかないかな”と私の口をつけてたつぷやきに、オウさんは顔を輝やかせた。彼は私の気が変わらないうちに、すぐに私の英語研修の具体化に乗り出したのである。



労働安全衛生法等の一部を改正する法律案要綱

厚生労働大臣は2005年1月24日に、労働政策審議会(会長:西川俊作・慶應義塾大学名誉教授)に対して、「労働安全衛生法等の一部を改正する法律案要綱」を諮問。2月3日、同審議会から厚生労働大臣に対して、下記のとおり答申が行われた。厚生労働省では、答申に基づき、「労働安全衛生法等の一部を改正する法律案」を作成し、今通常国会に提出する予定である。

これは、労働安全衛生法、労災保険法及び労働時間短縮促進法の一部を改正するもので、前号で紹介した労働政策審議会の関係分科会・部会の建議を受けたもの。また、本号紹介の「労災保険料率の設定に関する検討会」報告書を受けた労働保険保険料徴収法の一部改正も含まれている。

× × ×
労審発第198号
平成17年2月3日

厚生労働大臣 尾辻秀久殿
労働政策審議会 会長 西川俊作

平成17年1月24日付け厚生労働省発基勤第0124001号をもって諮問のあった「労働安全衛生法等の一部を改正する法律案要綱」については、本審議会は、下記のとおり答申する。

記

「労働安全衛生法等の一部を改正する法律案要綱」について、別紙1の安全衛生分科会報告、別紙2の労働条件分科会報告のとおり審議結果が取りまとめられたところであり、これらの報告内容を踏まえ、所要の法律案の作成に当たられたいこと。

(別紙1) 平成17年2月2日

労働政策審議会 会長 西川俊作殿
安全衛生分科会 分科会長 櫻井治彦

「労働安全衛生法等の一部を改正する法律案要綱」について

平成17年1月24日付け厚生労働省発基勤第0124001号をもって労働政策審議会に諮問のあった標記については、本分科会は、下記のとおり報告する。

記

「労働安全衛生法等の一部を改正する法律案要綱」のうち、労働安全衛生法の一部改正関係については、妥当と考える。

(別紙2) 平成17年2月3日
労働政策審議会 会長 西川俊作殿
労働条件分科会 分科会長 西村健一郎

「労働安全衛生法等の一部を改正する法律案要綱」について

平成17年1月24日付け厚生労働省発基勤第0124001号をもって労働政策審議会に諮問のあった標記については、本分科会は、下記のとおり報告する。

記

- 1 「労働安全衛生法等の一部を改正する法律案要綱」のうち、労働時間の短縮の促進に関する臨時措置法の一部改正関係については、おおむね妥当と考える。
- 2 「労働安全衛生法等の一部を改正する法律案要綱」のうち、労働者災害補償保険法及び労働保険の保険料の徴収等に関する法律の一部改

正関係については、別添「記」のとおり。

(別添) 平成17年2月3日
労働条件分科会 分科会長 西村健一郎殿
労災保険部会 部会長 保原喜志夫

「労働安全衛生法等の一部を改正する法律案要綱」について

平成17年1月24日付け厚生労働省発基勤第0124001号をもって労働政策審議会に諮問のあった標記については、本部会は、下記のとおり報告する。

記

「労働安全衛生法等の一部を改正する法律案要綱」のうち、労働者災害補償保険法及び労働保険の保険料の徴収等に関する法律の一部改正関係については、妥当と考える。

なお、有期事業に係るメリット制の改正に伴い、建設業における労災かくしの増加を懸念する意見があったことを踏まえ、厚生労働省においては、関係者の協議の場を設けるなど労災かくし対策の一層の推進が図られるよう、適切に対処すること。

労働安全衛生法等の一部を改正する法律案要綱

第1 労働安全衛生法の一部改正

1 事業者の行うべき調査等

(1) 事業者は、建設物、設備、作業等の危険性又は有害性等を調査し、その結果に基づいて必要な措置を講ずるよう努めなければならないものとする。ただし、危険性又は有害性等のある化学物質等に係る調査以外の調査については、製造業等の業種に属する事業者に限るものとする。

(2) 厚生労働大臣は、(1)の措置に関して、必要な指針を公表するものとする。

(3) 厚生労働大臣は、(2)の指針に従い、事業者に指導、援助等を行うことができるものとする。

2 製造業等の元方事業者等の講ずべき措置

(1) 製造業等の事業の元方事業者は、その労働者及び関係請負人の労働者の作業が同一の場所において行われることによつて生ずる労働災害を防止するため、作業間の連絡及び調整その他必要な措置を講じなければならないものとする。

(2) 分割発注のため(1)の措置を講ずべき者が二以上あるときは、発注者等は、(1)の措置を講ずべき者として一人を指名しなければならないものとする。

3 化学物質等を製造し、又は取り扱う設備の改造等の仕事の注文者の講ずべき措置

(1) 化学物質等を製造し、又は取り扱う設備で政令で定めるものの改造等の仕事の注文者であつて厚生労働省令で定めるものは、当該物について労働災害を防止するため必要な措置を講じなければならないものとする。

4 化学物質等に係る表示及び文書交付制度の改善

(1) 危険を生ずるおそれのある物で政令で定めるものを、その譲渡又は提供に際して容器又は包装に名称等を表示しなければならない物に追加するとともに、容器又は包装に表示しなければならない事項として、当該物を取り扱う労働者に注意を喚起するための標章で厚生労働大臣が定めるものを追加等すること。

(2) 危険を生ずるおそれのある物で政令で定めるものを、その譲渡又は提供に際して相手方にその名称等を文書の交付等の方法により通知しなければならない物に追加すること。

5 健康診断実施後の措置等

(1) 労働安全衛生法第66条の4の規定による医師又は歯科医師の意見の衛生委員会等への報告を健康診断の実施後に講ずべき措置として明記すること。

(2) 特殊健康診断を受けた労働者に対するその結果の通知について、一般健康診断の結果の通知と同様にこれを行わなければならないものとする。

6 面接指導等

(1) 事業者は、その労働時間の状況等が厚生労働

- 働省令で定める要件に該当する労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による面接指導を行わなければならないものとする。
- (2) 労働者は、(1)の面接指導を受けなければならないものとする。ただし、事業者の指定した医師以外の医師が行う(1)の面接指導に相当する面接指導を受け、その結果を事業者に提出したときは、この限りでないものとする。
- (3) 事業者は、面接指導の結果の記録、面接指導の結果に基づく必要な措置についての医師の意見の聴取、その必要があると認める場合の作業等の変更、医師の意見の衛生委員会等への報告等の措置を講じなければならないものとする。
- (4) 面接指導の実施に従事した者は、知り得た労働者の秘密を漏らしてはならないものとする。
- (5) 事業者は、(1)の面接指導を行う労働者以外の労働者で健康への配慮が必要なものについて、必要な措置を講ずるように努めなければならないものとする。

7 計画の届出の免除

1の(1)に定める措置その他の厚生労働省令で定める措置を講じているものとして、労働基準監督署長が認定した事業者について、労働安全衛生法第88条第1項又は第2項の規定による建設物又は機械等の設置等の計画の届出義務を免除すること。

8 教習及び技能講習制度の見直し

「地山の掘削作業主任者技能講習」と「土止め支保工作業主任者技能講習」との統合、「ボイラー掘付け工事作業主任者技能講習」の廃止、「特定化学物質等作業主任者技能講習」から「石綿作業主任者技能講習」の分離等の見直しを行うこと。

9 その他

- (1) 罰則に関し所要の改正を行うこと。
(2) その他所要の規定の整備を行うこと。

第2 労働者災害補償保険法の一部改正

1 通勤災害保護制度における通勤の範囲の見直し

就業の場所から他の就業の場所への移動及び

住居と就業の場所との間の往復に先行し、又は後続する住居間の移動(厚生労働省令で定める要件に該当するものに限る。)を通勤災害保護制度における通勤に含めるものとする。

第3 労働保険の保険料の徴収等に関する法律の一部改正、

1 有期事業に係るメリット制(事業場ごとの災害率による保険料の調整)の見直し

事業場ごとの災害率による保険料の調整幅の最高限度を、有期事業について40パーセント(現行35パーセント)に拡大すること。

第4 労働時間の短縮の促進に関する臨時措置法の一部改正

1 題名

題名を「労働時間等の設定の改善に関する特別措置法」に改めること。

2 目的

法の目的を「我が国における労働時間等の現状及び動向にかんがみ、労働時間等設定改善指針を策定するとともに、事業主等による労働時間等の設定の改善に向けた自主的な努力を促進するための特別の措置を講ずることにより、労働者がその有する能力を有効に発揮することができるようにし、もって労働者の健康で充実した生活の実現と国民経済の健全な発展に資すること」に改めること。

3 定義

この法律において、「労働時間等」とは労働時間、休日及び年次有給休暇その他の休暇をいい、「労働時間等の設定」は労働時間、休日数、年次有給休暇を与える時季その他の労働時間等に関する事項を定めることをいうものとする。

4 事業主等の責務

1及び2の改正に伴い、事業主等の責務を次のように改めること。

- (1) 事業主は、その雇川する労働者の労働時間等の設定の改善を図るため、業務の繁閑に応じた始業及び終業の時刻の設定、年次有給休暇を取得しやすい環境の整備その他の必要な措置を講ずるように努めなければならないものとする。

と。

(2) 事業主は、労働時間等の設定に当たっては、労働時間等に関する実情等に照らして、健康の保持に努める必要があると認められる労働者に対して、休暇の付与等に努めるほか、子の養育又は家族の介護を行う労働者、単身赴任者、自ら職業に関する教育訓練を受ける労働者等の特に配慮を必要とする労働者について、その事情を考慮するように努めなければならないこと等とすること。

(3) 事業主の団体は、その構成員である事業主の雇用する労働者の労働時間等の設定の改善に関し、必要な助言、協力その他の援助を行うように努めなければならないものとする。

5 労働時間等設定改善指針

(1) 国が策定するものとされていた労働時間短縮推進計画に代えて、厚生労働大臣が、4に定める事項に関し、事業主等が適切に対処するための指針(以下「労働時間等設定改善指針」という。)を定めるものとする。

(2) 厚生労働大臣は、従前の労働時間短縮推進計画を策定する場合と同様に、労働時間等設定改善指針を定める場合には、関係行政機関の長と協議し、都道府県知事の意見を求めるとともに、労働政策審議会の意見を聴かなければならないものとする。

6 労働時間等の設定の改善の実施体制の整備

事業主は、労働時間短縮の実施体制の整備に代えて、労働時間等の設定の改善に関する事項を調査審議し、事業主に意見を述べることが目的とする委員会を設置する等必要な体制の整備に努めなければならないものとする。

7 労働時間等設定改善委員会の決議に係る労働基準法の適用の特例等

(1) 「労働時間短縮推進委員会」を「労働時間等設定改善委員会」に改め、労働時間等設定改善委員会における決議について、従前の労働時間短縮推進委員会における決議と同様に労使協定に代えることができること等とすること。

(2) 労働時間等設定改善委員会が設置されてい

ない事業場において、事業主が労働者の過半数で組織する労働組合等との書面協定に基づき「一定の要件に適合する労働安全衛生法に規定する衛生委員会(同法に規定する安全衛生委員会を含む、以下同じ。)に、事業場における労働時間等の設定の改善に関する事項を調査審議させ、事業主に意見を述べさせることとしたときは、当該衛生委員会を労働時間等設定改善委員会とみなして、その決議を労使協定に代えることができること等とすること。

8 労働時間等設定改善実施計画

「労働時間短縮実施計画」を「労働時間等設定改善実施計画」に改め、従前の労働時間短縮実施計画と同様に、同一の業種に属する二以上の事業主は、共同して、労働時間等設定改善実施計画を作成し、厚生労働大臣及び当該業種に属する事業を所管する大臣の承認を受けることができること等とすること。

9 労働時間短縮支援センターの廃止

指定法人である労働時間短縮支援センターを廃止すること。

10 法の廃止期限の削除

法を平成18年3月31日までに廃止するものとする規定を削除すること。

第5 その他

1 施行期日

この法律は、平成18年4月1日から施行するものとする。ただし、第1の4は平成18年12月1日から、第4の10は公布の日から施行するものとする。

2 経過措置

(1) 平成20年3月31日までの間における第1の6の適用については、労働安全衛生法第13条第1項の政令で定める規模の事業場に限りものとする。

(2) (1)に定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置を定めること。

3 関係法律の整備

その他関係法律について、所要の規定



「労災保険料率の設定に関する 検討会」報告書

—労災保険率、業種区分、メリット制—

2005年1月

労災保険料率の設定に関する検討会

I はじめに

1. 「労災保険料率の設定に関する検討会」について

労災保険率は、労働保険の保険料の徴収等に関する法律及び関係政省令(以下「徴収法令」という。)の定めにより、将来にわたる労災保険の事業に係る財政の均衡を保つことができるように過去3年間の災害率等を考慮して、業種別に設定することとされ、近年は新たな災害率等が把握される3年ごとに、公労使三者から構成される審議会での審議を経た上で改定を行っている。

平成15年12月、総合規制改革会議(平成16年3月31日、総合規制改革会議廃止。同年4月1日、総合規制改革会議の後継組織として規制改革・民間開放推進会議設置。)の第三次答申(平成15年12月22日)においては、業種別リスクに応じた適正な保険料率の設定について、より専門的な見地から検討を行い、平成16年度中に結論を得べきこととされたところである。

これを受けて、社会保障、保険(保険数理を含む)、経済等を専門分野とする学識経験者を参集して、「労災保険料率の設定に関する検討会(以下「検討会」という。)」を平成16年5月12日の第1回以降12回にわたり開催し、近年の産業構造や就業実態の変化等を踏まえ、労災保険率の設定の具体的な方法等について検討を行った。

2. 労災保険制度について

労働者災害補償保険(以下「労災保険」という。)は、業務上の事由又は通勤による労働者の負傷、疾病、障害、死亡等に対して迅速かつ公正な保護をするため、必要な保険給付を行い、あわせて、業務上の事由又は通勤により負傷し、又は疾病にかかった労働者の社会復帰の促進、当該労働者及びその遺族の援護、適正な労働条件の確保等を図り、もって労働者の福祉の増進に寄与することを目的としている。

労働基準法において、事業主の無過失賠償責任の理念が確立し、災害補償を受けることは労働者の権利であることが明確にされると、時を同じくして創設された労災保険は、業務上の災害に際し、事業主の一時的補償負担の緩和を図り、被災労働者等に対する迅速かつ公正な保護を確保するため、事業主の補償責任を担保する制度としての役割を果たすと共に、給付内容については充実が図られてきている。

労災保険は、一部の事業を除き、労働者を使用する全ての事業に適用される強制保険であり、労災保険事業に要する費用は、事業主が負担する保険料及び若干の国庫補助金等によって賄われている。また、労災保険により被災労働者等に対する給付がなされた場合には、その範囲で事業主は労働基準法の補償責任は免れることとなる。

保険料は、労働者に支給された賃金総額に労災

保険率を乗じて得た額であり、労災保険率は、徴収法令の定めにより、将来にわたる労災保険の事業に係る財政の均衡を保つことができるよう、事業の種類ごとに、過去3年間に発生した保険給付等に基づき算定した保険給付に要する費用の予想額を基礎とし、過去3年間の災害率、労働福祉事業として行う事業の種類及び内容、事務の執行に要する費用の予想額その他の事情を考慮して定められている。

また、労災保険は、保険料負担を調整することによって事業主の労働災害防止の自主的努力を促進する機能を有している。これは、業種区分ごとの災害率に応じて保険料率が上下する「業種別労災保険率の設定」と個別事業の災害率に応じて上下する「メリット制」により機能している。

このように、労災保険は上述の被災労働者等に対する迅速かつ公正な保護を行うのみならず、労働災害防止のインセンティブをも併せ持つ制度である。

3. 検討の視点

労災保険率は、業種ごとに作業態様等の差異により、災害率が異なるという実態を前提として、事業主の労働災害防止のインセンティブ促進の観点から、業種ごとに設定されている。しかし、社会保険である労災保険制度においては、必ずしも厳密に業種別に収支均衡させる必要があるという考え方はとっておらず、労災保険率の算定の際には、給付の一部に相当する費用については、全業種一律の賦課によることとしている。このような中、労災保険率改定に関する基礎資料の公開、決定手順のより一層の透明化等が求められると共に、業種別のリスクを正確に反映した労災保険率の設定とはなっていないという問題提起がなされている。

また、労災保険の業種区分については、現在51業種に区分されているが、長年にわたる産業構造の大幅な変動等によって、約1,000人規模の業種から、適用労働者数では全業種の6割(約2,858万人)を占める業種も現れるようになっており、このような現状を見直す必要があるのではないかと考えられる。

さらに、近年、事業主団体の一部から労働災害防止努力をより一層保険料に反映させるため、メリット増減幅を拡大すべきとの要望がなされている。

以上の問題意識等を踏まえて、労災保険料率の設定に関する主な論点(労災保険率、業種区分、メリット制)に関し、総合的に検討を行った。

II 現状と検討課題

1. 労災保険率

(1) 現状

労災保険率は、51の業種区分ごとに過去3年間の労災保険の給付等に基づき算定した保険給付に要する費用の予想額を基礎とし、適用を受けるすべての事業の過去3年間の業務災害及び通勤災害に係る災害率並びに、二次健康診断等給付に要する費用、労働福祉事業及び事務の執行に要する費用等の予想額その他の事情を考慮して定められている。

業務災害分にかかる料率の算定は、業務災害における短期給付分及び長期給付分について業種別に行うことを基本的な考え方としており、このうち業務災害における短期給付分については一定期間(3年間)の収支が均衡するように賦課する「純賦課方式」を、長期給付分については災害発生時点の事業主集団に年金給付等の将来給付費用を賦課する「充足賦課方式」を採用しているが、給付の一部に相当する費用については、全業種一律に賦課している(注)。

その他、非業務災害分(通勤災害分及び二次健康診断等給付分)、労働福祉事業及び事務の執行に要する費用があり、これらは全業種一律の賦課としている。

労災保険率の設定にあたっては、上記の基本的な考え方に沿って算定される率に基づいて、3年ごとに改定している。改定に際しては、労災保険率が過大に変動することがないように、また、産業構造の変動等を踏まえて、激変緩和措置(例えば、平成15年度においては、±4/1,000以内の改定とした。)等の配慮を行っている。

(注)

料率（業務災害分）の算定にあたって、以下の部分については、全業種一律の賦課としている。

① 短期給付分

労働基準法第81条の打切補償の規定等をメルクマールとして、災害発生から3年を経ている短期給付については、全業種一律賦課として算定している。

② 長期給付分（過去債務分を除く。）

労働基準法第81条の打切補償の規定、同法第77条の障害補償の規定等をメルクマールとして、被災後7年を超えて支給開始したものについては、全業種一律賦課として算定している。

③ 過去債務分

平成元年度当時における既裁定年金受給者に係る将来給付費用の不足額を、平成35年度まで全業種一律に賦課している。

平成元年度当初、事業主が負担すべき過去債務分の料率は1.5/1,000であったが、平成7年度に1.1/1,000、平成10年度に1.0/1,000、平成13年度に0.6/1,000に引き下げられ、平成15年度（現行）に0.1/1,000となっている。

(2) 課題

労災保険率については、業種ごとの収支は必ずしも均衡しておらず、業種別のリスクを単純に反映したものとはなっていないが、事業主集団の労働災害防止へのインセンティブを有効に働かせるという観点からは、業種ごとに異なる災害リスクを正確に反映したものとすべきとの考え方がある一方で、社会保険として必ずしも業種別には収支が均衡する必要はないとの考え方もあり、これらの考え方を踏まえて適正な労災保険率のあり方について検討する必要がある。

労災保険率を設定するルールについては、現状においては必ずしもその全てにわたって明確に示されているとはいえない状況があり、今後はより明確なルールを示す必要がある。その際、長年にわたる産業構造の変化に伴い規模が小さくなった業種においては、過去に発生した災害等により過大な負担となるという問題があるが、これをどう考えるか、また、保険料の水準が過度に変動することを避ける観点から行われている激変緩和の措置のあり方

等について検討する必要がある。

さらに、労災保険率改定のプロセスを通じての基礎資料の公開、決定手順の透明化についてもより一層の改善方策を検討する必要がある。

2. 業種区分

(1) 現状

労災保険制度は、業種別に労災保険率を設定する制度を採用している。これは、業種ごとに作業態様等の差異により、災害率が異なるという実態を前提として、労働災害防止のインセンティブ促進の観点から、業種別に設定することが適切であるとの判断に基づくものである。

労災保険の業種区分は、労働災害防止インセンティブを有効に機能させるという観点から、作業態様や災害の種類類似性のある業種グループに着目して、当該グループごとの災害率を勘案して分類することとしている。その際には、費用負担の連帯性の下に労働災害防止活動を効果的に浸透させていくことのできる業界団体等の組織状況等についても斟酌することとしている。また、保険技術上の観点から、保険集団としての規模及び日本標準産業分類に基づく分類等について勘案することとしている。

労災保険は、適川事業場数約265万、適川労働者数約4,819万人を擁しており、その業種は、現在51業種に区分されている。これまでは、上記の考え方に基づき、災害率の比較的高い製造業、建設業などでは区分が細分化されているが、サービス業を中心とする第三次産業等については、比較的大括りの区分となっている。

(2) 課題

現行の業種区分を見ると、各業種は概ね数万人から百数十万人程度の規模の保険集団として構成されているが、その中には、保険集団としての規模が相当縮小しているものが存在している（これには、①産業構造の変動により規模が急減したため、過去における災害等で収支状況が悪く労災保険率が高い業種、②規模は小さいが災害率が低いため、保険の収支状況と労災保険率が低く安定している業種、がある。）。また、一方では、「その他の各種事

業]のように適用事業場数約132万、適用労働者数約2,858万人と、他に比して規模が大きく、かつ、卸売・小売業、医療、教育等の多様な産業が含まれる業種区分もある。

以上の状況から、最近の産業構造の変動、技術革新の進展及び保険集団としての規模等の状況を踏まえ、業種区分に関する上記(1)の基本的な考え方にに基づき、業種区分について改めて検討する必要がある。

3. メリット制

(1) 現状

労災保険のメリット制は、一定の要件(継続事業については一定の規模以上、有期事業については確定保険料又は請負金額等が一定額以上のもの)を満たす事業について、個々の事業の労災保険の収支(メリット収支率)に応じて、非業務災害分を除く労災保険率又は保険料の額を、継続事業については±40%の範囲で、一括有期事業及び有期事業については±35%の範囲で増減させる制度である。

このほかに、特例メリット制として、労働者の安全又は衛生を確保するための一定の措置(労働安全衛生規則第61条の3第1項の規定による認定を受けた同項に規定する計画に従い事業主が講ずる快適な職場環境の形成のための措置)を講じた中小企業である継続事業場が、その適用を希望した場合に、メリット増減幅を±45%の範囲で増減させる制度がある。

メリット収支率別の適用事業場の分布を見ると、メリット適用事業場の8割以上の事業場で保険料が減額されている。また、-40%又は+40%の最大の引下げ又は引上げの区分に事業場が集中している。

-40%の事業場が多いのは、近年の労働災害の減少傾向を反映して、無災害事業場が増加しているためと考えられる。一方、+40%の事業場が多いのは、近年の労働災害の減少等による労災保険率の引下げに伴い保険料が低減し、分母にあたる金額が減少していることにより、小規模事業場においては、一度重篤な災害が発生すればメリット収支率が極端に悪化するためと考えられる。

(2) 課題

業務災害に係るメリット制は、業種区分が同一であっても、無災害の事業場と労働災害を発生させている事業場との間において保険料に差を設けることが、労働災害防止のインセンティブを促進するという点で必要である。このメリット制に関しては、適用事業場の要件とメリット増減率の幅とをどう設定するかという課題がある。

これらを検討するにあたっては、全般的に災害率が低下している中で労働災害防止のインセンティブをより高めるといった観点から、メリット制がどのような役割を果たし得るか考える必要がある。また、適用要件の緩和及びメリット増減率の拡大は財政面では保険料収入が減少する効果をもたらすことから、その減少分を確保するために全体の労災保険率が引き上がり、メリット制が適用されない事業にとつて不利になることにも考慮する必要がある。

継続事業と有期事業の間、メリット増減率の幅に差があることについても検証する必要がある。

また、特例メリット制については、充分活用されていない現状を踏まえ、中小企業の安全衛生水準の向上等に資する有効な政策として活用を推進する方策について検討する必要がある。

III 今後の基本的な対応

労災保険率の設定については、これまでの制度運営を通じて定着してきた一定の考え方に基づいて行われているが、IIに示された課題を有しているところである。このため、当検討会において、これらの課題を含め、労災保険率の設定に関する主な論点(労災保険率、業種区分、メリット制)に関し総合的に検討を行った結果、新たに労災保険率の設定に係る今後の基本的な対応についての考え方を以下のとおり取りまとめた。

行政においては、このとりまとめを踏まえるとともに審議会における検討等の所要の経路を経て、労災保険率の設定に関する基本的なルールを改めて策定し、これを明示することが必要であるものと考えられる。

さらに、労災保険率の決定手順の一層の透明化

を図るための改善方策が必要であることから、行政においては、今後における労災保険率改定のプロセスにおいて労災保険率の改定に係る検討の基礎となる資料を公開するとともに、これに基づいて審議会での検討を行うなど適切な手続きを経て、労災保険率の設定が行われることが必要であるものと考えらる。

労災保険制度の今後の運営にあたっては、このように、労災保険率の設定に係るルールの明示及び手続きの透明化を図ることを通じて、制度の運営に対する信頼を高めるように努めることが重要である。その上で、労災保険制度が被災労働者等に対して迅速かつ公正な保護を行うために事業主に加入が義務づけられた強制保険であることを踏まえ、被災労働者等に対する保護機能を確実に果たすとともに、労働災害防止のインセンティブを促進するように労災保険制度が適切に運営されることが望まれる。

1. 労災保険率

(1) 基本的な考え方

イ. 業種別の設定

労災保険率は、業種別に災害リスクが異なるという観点及び労働災害防止インセンティブを促進し、かつモラルハザードを防止する観点から、業種別に設定することが適当である。

労災保険率は、次に掲げる財政方式及び賦課方式に基づき、過去3年間の保険給付実績等に基づいて算定する料率設定期間における保険給付費等に要する費用の予想額を基礎とし、労働福祉事業及び事務の執行に要する費川の予想額を考慮して算定することが適当である。

ロ. 改定の頻度

労災保険率は、労災保険財政の円滑な運営、保険料負担の不公平感の是正、労働災害防止インセンティブ促進の観点から、随時見直すべきであるが、事業主等に対する周知、事業主の事業運営の安定性確保、保険手続に係る事務の安定的な処理の観点からは、頻繁な改定は避ける必要があるため、原則として3年ごとに改定することが適当である。

ハ. 業種別の料率設定に係る基本的な財政方

式

業務災害分の料率については、業種別に短期給付分及び長期給付分に分けて算定することが適当である。

短期給付の財政方式については、基本的には短い期間で給付が終了する性格のものであるため、一定期間(3年間)の収支が均衡するように賦課する方式(「純賦課方式」)によることが適当である。

また、長期給付の財政方式については、長期にわたる年金等という形式での給付であるため、そのような労災事故を起こした責任は労災事故発生時点の事業主集団が負うべきであるという観点から、災害発生時点の事業主集団から将来給付分も含め、年金給付等に要する費用を全額徴収する方式(「充足賦課方式」)によることが適当である。

二. 全業種一律賦課

a. 業務災害分

短期給付のうち災害発生より3年を経ている給付分、長期給付のうち災害発生から7年を超えて支給開始されるもの及び過去債務分については、以下の理由から当該事業主の業種だけに責任を負わずことは適当ではなく、全業種一律で算定することが適当である。

① 短期給付分

労働基準法第81条において、被災後3年を超えても傷病が治癒しない労働者について、3年経過時点で打切補償を行い、当該事業主はそれ以後補償を行わなくてもよいとされていることから、災害発生から3年を経ている短期給付については、当該事業主の業種だけに責任を負わずことは適当ではなく、全業種一律賦課として算定することが適当である。

② 長期給付分(過去債務分を除く。)

労働基準法においては、概ね治癒後、労働者災害補償保険法での年金4年相当分※の給付を事業主責任としており、短期給付分に係る事業主責任(上記(1))と合算して、災害発生から最高約7年相当分の給付が、労働基準法が定めた事業主責任分の最高額と考えるのが妥当である。このようなことから、長期給付分については、災害発生日(又は発症日)から7年を超えて支給が

開始される年金等給付費用は当該事業主の業種だけに責任を負わせることは適当ではなく、企業種一律賦課として算定することが適当である。

※(労働基準法第77条)治ゆした労働者に障害等が残り、労働基準法別表第2に基づく災害補償(第1級)は、平均賃金の1,340日分であり、労働者災害補償保険法の障害補償年金の額でみると4.28(=1,340/313)年相当分となる。

③ 過去債務分

過去債務分は、平成元年度当時における既裁定年金受給者に係る将来給付費用の不足額を平成元年度から継続して積み立てているものである。(平成15年度以降の料率:0.1/1,000)

積立金に関しては、平成15年度末現在において2,000億円程度の積立不足があり、今までの過去債務についての考え方を考慮すると、現時点においては、企業種一律賦課の考え方を継続することが適当である。

なお、具体的な料率については、日本経済の動向を踏まえた今後の労災保険財政の見直し及び今後の積立金の状況を踏まえて設定することが適当である。

b. 非業務災害分等

非業務災害分(通勤災害分及び二次健康診断等給付分)、労働福祉事業及び事務の執行に要する費用については、以下の理由から企業種一律で算定することが適当である。

① 通勤災害分

通勤という行為は労働者が労務を提供するために不可欠の行為であるが、業務と異なり事業主の直接の支配管理下になく、また、通勤に関する住居、通勤手段、経路の選択は基本的に労働者の側の事情によって決まる事柄であることから、通勤災害についての負担は、業種に関係なく企業種一律とすることが適当である。

② 労働福祉事業及び事務費分

労働福祉事業に係る費用(特別支給金を除く)については、労働福祉事業が被災労働者等を対象とする事業だけでなく、労働災害の防止、労働者の健康の増進等、企業種にまたがる事業を展開しており、また、事務費についても、保険給付・

徴収事務とも全ての事業場を対象としているため、これらの負担についても、企業種一律とすることが適当である。

なお、労働福祉事業の内容及び負担水準等の問題については、労働福祉事業のあり方に係る政策論を踏まえて議論する必要がある問題であることから、別途の場において検討されることが望ましい。

(2) 激変緩和措置等

業種別の労災保険率は、原則として、上記(1)の基本的考え方により、業種別に算定された数値とすることが適当である。

しかし、算定された数値が大幅に変動した場合に、これに対応して労災保険率を一挙に大幅に引き上げることについては、企業における対応が困難である場合も想定されることから、一定の激変緩和措置を講ずることもやむを得ないものと考えられる。この激変緩和措置の具体的な内容については、労災保険率の全般的な水準にも関連する問題であり、あらかじめ一義的に決めることは困難であることから、今後の料率改定時において、過去3年間の数埋計算も踏まえて改めて設定することが適当である。

さらに、過去に発生した災害等による給付が継続しているが、急激な産業構造の変化に伴って事業場数、労働者数の激減が生じたため、保険の収支状況が著しく悪化している一部の業種(「金属鉱業、非金属鉱業又は石炭鉱業」等)においては、業種別に算定された数値が現在の事業主の労働災害防止努力の結果として評価される水準を超えて過大に算定されるとともに、その数値は今後も悪化していくことが想定される。これらの業種の労災保険率については、通常の激変緩和措置を適用するだけでは料率改定時ごとに労災保険率が際限なく上昇することも想定され得ることから、一定の上限を設けることが必要であるかどうかについて、過去3年間の数埋計算を踏まえて、労災保険率の水準に関するこれまでの状況や使用者の負担能力等をも勘案しつつ、具体的に検討を行うことが適当である。

なお、激変緩和措置を講ずることにより財政的な影響が出る場合には、その必要な所要額については、企業種一律賦課とすることが適当である。

2. 業種区分

(1) 基本的な考え方

労災保険制度は、業種ごとの作業態様等の差異により災害の種類、災害率が異なるという実態を前提として、労働災害防止のインセンティブ促進の観点から、業種別に労災保険率を設定している。

労災保険の業種区分は、労働災害防止インセンティブを有効に機能させるという観点から、作業態様や災害の種類、類似性のある業種グループ等に着眼して、当該グループごとの災害率を勘案して分類することが適当である。その際には、費用負担の連帯性の下に労働災害防止活動を効果的に浸透させていくことのできる業界団体等の組織状況等について斟酌しつつ、保険技術上の観点から、保険集団としての規模及び日本標準産業分類に基づく分類等をも勘案することが適当である。

現行においては、災害率の比較的高い製造業、建設業などでは区分が細分化されており、サービス業を中心とする第三次産業等については、比較的大括りの区分となっている。しかしながら、産業構造の変化に伴い、第三次産業が中心となっている「その他の各種事業」については、リスクが異なる様々な業種が含まれていることから、上述の考え方に沿って業種の細分化を図ることが適当である。

(2) 業種区分の見直し

イ、「その他の各種事業」の分割

次期労災保険率の改定に際しては、現行の「その他の各種事業」の業種区分を見直すこととし、上記(1)の考え方にに基づき、まず、作業態様の面に着目して、事務従事者割合の比較的高い業種を取り出し、災害率、保険集団としての規模等を考慮した上で、日本標準産業分類(大分類)に対応して、

- ① 「新聞業又は出版業」及び「通信業」
- ② 「卸売業又は小売業」及び「旅館その他の宿泊所の事業」
- ③ 「金融、保険又は不動産の事業」

を分割し、新たな業種区分として設定することが適当である。その際、各々の新しい業種区分の内部をさらに小さなグループに細分化して、細分化したグループ(以下「適用事業細目」という。)ごとに収支状況等

のデータの収集を図ることが望ましい。例えば、(1)について「新聞業」、「出版業」、「通信業」とし、(2)について「卸売業又は小売業」、「飲食店」、「旅館その他の宿泊所の事業」とし、(3)について「金融業」、「保険業」、「不動産の事業」として、データの収集を図ることが考えられる。

現行の「その他の各種事業」のうち、上記(1)、(2)又は(3)に含まれない事業は、当面引き続き「その他の各種事業」として同一の業種区分とすることが適当であると考えられる。

そして、今後必要に応じて業種を適時適切に分割することを可能とするため、同一の業種区分の中で災害率が異なる業種を適切に把握することができるよう、日本標準産業分類を参考として、適用事業細目を適切に設定した上で、それぞれの適用事業細目ごとの収支状況等のデータの収集・整備を行うことが適当である。例えば、「その他の各種事業」の中に含まれる多様な業種について、「医療保健」、「教育」などに細分化して設定することが考えられる。

ロ、統合の検討

保険集団としての安定性を維持するため、規模が小さい業種については、今後の労働者数の変化等の動向を見つつ、統合の検討を行うことが望ましい。

しかし、長年にわたる産業構造の著しい変化に伴い規模が小さくなり、過去に発生した災害等による給付が継続することによって保険の収支状況が著しく悪化している一部の業種については、他の業種との統合は困難と考えられることから、現状の業種区分を維持することとした上で、1の(2)の激変緩和措置等の必要な対応を行うことが適当である。

3. メリット制

(1) 基本的な考え方

同じ業種区分であっても、個々の事業場においては、作業工程、機械設備あるいは作業環境の良否、事業主の意識如何等によって、災害率に差が生じる。このため、労働災害の多寡により保険率(料)を増減させ、もって事業主の経営感覚に訴えることにより、労働災害防止のインセンティブを促進する機能を有するメリット制は、労災保険制度に必要なシステムである。

(2) メリット制の適用要件

メリット制は、個々の事業場の保険収支率(メリット収支率)に応じて保険率(料)を増減させる制度であるが、労働災害防止インセンティブを促進するというメリット制の目的に照らし、メリット制適用の規模要件については、以下のように考えるのが適当である。

災害の発生状況を考えて、一定の労働者数当たりの災害の発生確率が同じ場合であっても、一定期間当たりの災害発生確率は規模が小さい事業場ほど小さくなる。例えば、危険な作業を100人で行い、年に1件の割合で災害が発生するような場合、20人でこの作業を行うと5年間で1件となり4年間は無災害、10人では10年に1件で、9年間は無災害となることになる。

したがって、小規模の事業がメリット制の対象となれば、無災害であることにより-40%が適用される期間が長くなるかもしれないが、ひとたび災害が発生した場合はメリット収支率が一気に悪化して+40%の適用となるような状況となる。このような場合、労働災害の増減の評価を通じて経年的に労働災害防止インセンティブを促進させるというメリット制の機能が有効に働かないと考えられることから、メリット制の対象として一定規模以上という要件を定めることは適当である。

このような考え方を踏まえたメリット制の適用要件の具体的な基準としては、労働災害防止努力の差異を保険数理的に最小限有意に評価し得る水準の規模として「年に平均1件程度の災害が予想されるような規模」をメルクマールとすることが適当であると考えられる。

以上のメルクマールにより定められた適用要件(注)((労働者数)×(非業務災害を除く労災保険率)≥(災害度係数)を満たす労働者数のいる事業場)について、最近の給付実績等から検証を行ったところ、災害度係数は現行の0.4と相違ない結果が得られた。

また、現行の規模要件を拡大すると、無災害事業の割合が高まることにより保険料収入の減少が見込まれ、それを補填するため、労災保険率を全体として引き上げる必要があること等の影響もあること

から、メリット制の適用要件は現状どおりとすることが適当である。

(注)

メリット制の対象は、上記の「年に平均1件程度の災害が予想される規模」の事業場を念頭においており、そのような事業場についての「労働者数」と「労災保険率」との関係式を設定している。

まず、保険料と保険給付額は、それぞれ、

$$\text{保険料} = (\text{労働者数}) \times (\text{平均賃金}) \times (\text{非業務災害を除く保険率}) \quad \dots(1)$$

$$\text{保険給付額} = (\text{労働者数}) \times (\text{被災率}) \times (\text{平均給付額}) \quad \dots(2)$$

と表すことができるが、保険の収支均衡の原則から保険料(1)=(2)とすると、被災率は

$$\text{被災率} = \{(\text{平均賃金}) / (\text{平均給付額})\} \times (\text{非業務災害を除く保険率}) \quad \dots(3)$$

と表すことができる。また、被災者数(=(労働者数)×(被災率))を(3)式を用いて表し、1年間の被災者数が1(人)以上となるという前提より、

$$\text{被災者数} = (\text{労働者数}) \times \{(\text{平均賃金}) / (\text{平均給付額})\} \times (\text{非業務災害を除く保険率}) \geq 1 \quad \dots(4)$$

が得られるが、この(4)式を変形すると、以下の関係式が導かれる。

$$(\text{労働者数}) \times (\text{非業務災害を除く保険率}) \geq \{(\text{平均給付額}) / (\text{平均賃金})\} \quad \dots(5)$$

この式の右辺{(平均給付額)/(平均賃金)}により求められた数値を災害度係数と呼び、メリット制の適用範囲を労働者数と保険率(業種ごとに異なる)との関係式として定めているところである。

(3) メリット増減幅

継続事業に適用されている現行のメリット増減幅(±40%)の拡大については、

- ① 制度が導入された当時と比較して災害率が相当程度低下している現状においては、メリット増減幅の拡大による災害防止効果を予測することは、過去に比べて難しくなっていること
- ② 現在の災害発生状況を踏まえると、保険料収入の減少が見込まれ、それを補填するため、労災保険率のベースを引き上げる必要が生じると考えられること

③ 強制保険としての労災保険制度においては、メリット制の適用によって保険料が割増しになる場合の使用者の負担能力の問題も考慮しておかなければならないこと

などの問題があることから、現在の増減幅を維持することが適当である。

一方、有期事業については、継続事業とは異なり現行では±35%の範囲で保険率(料)を増減させている。その差が設けられたのは、有期事業へのメリット制の導入当時、当該業種においては重大災害が多発する傾向にあり、継続事業と同様のメリット増減率の幅の設定が、著しい保険料負担の増加とそれに伴う事業主の災害防止インセンティブの減退を招くおそれがあったためであり、それを避けるために有期事業と継続事業の間には増減幅に差が設けられたという経緯がある。

しかしながら、建設事業における最近の災害発生状況を見ると、度数率及び強度率※が有期事業へのメリット制度導入当時に比べ著しく低下し、継続事業が±40%の増減幅に拡大された昭和55年当時の全産業の災害発生状況を下回る水準にまで低くなってきていることから、これらの取扱いに差を設ける合理的な理由は無くなってきている。このため、有期事業(建設の事業)のメリット増減幅は、継続事業と同じ増減幅にすることが適当である。

なお、メリット増減幅の拡大については、「労災かくし」を助長することから拡大すべきでないという意見があるが、「労災かくし」については労働基準法及び労働安全衛生法に違反する事案として行政機関において厳正に対処されることは当然のことである。また、「労災かくし」の背景には、公共工事の指名停止等をおそれることなど複合的な要因が考えられるものであり、「労災かくし」に係る対応については、それ自体別途検討される必要があると考えられる。

※度数率=(労働災害による死傷者数/延実労働時間数)×100万

強度率=(労働損失日数/延実労働時間数)×1,000

(4) 特例メリット制

特例メリット制については、中小企業である継続事業場が安全衛生措置(現行は「快適職場の認定」

のみ)を講じた上で、同制度の適川を希望した事業場に対し、メリット増減幅を±45%の範囲で増減させる制度であるが、

- ① 中小事業場では、ひとたび災害が発生するとメリット収支率が急激に悪化し、保険料が+45%になる可能性が高いこと
- ② 対象となる安全衛生措置が「快適職場の認定」に限られていること
- ③ 特例メリット制の普及活動と企業への浸透状況が必ずしも充分ではないこと

などから、十分に活用されていない状況にある。

このため、特例メリット制の普及活動に努めるとともに、更なる活用を図り、中小企業への安全衛生措置の導入を促進するため、対象となる安全衛生措置を追加することが適当である。

また、中小の事業場への一層の適川促進を図る観点からは、政策的なインセンティブとしての有効な措置の導入を検討する必要があり、例えば-45%~+40%のプラスマイナス非対称型の導入等が考えられる。

4. 今後の状況変化等への対応

今回、本検討会においては、基本的な事項について、上記のように考え方を取りまとめたが、今後とも、労働災害の実態、産業構造や技術変化等を踏まえた労災保険財政の健全な運営及び適時適切な見直しに資するため、専門家の参画も得て、次の課題等について継続的に検討していくことが望ましい。(課題)

業種区分に関しては、(1)産業構造や技術変化等を踏まえて、業種に関する情報を収集するとともに、業種区分に係るルールに基づき業種区分の見直しを行うこと、(2)保険集団が小規模であることに起因する料率改定での激変緩和措置がないような最低規模のあり方について検討すること、等が望まれる。

また、メリット制については、創設当時と比べ労働災害が大幅に減少しており、今後とも減少が期待される状況において、メリット制の機能をより実効あらしめるという観点から、労働災害防止努力をより適切に評価・反映し得る方法など、メリット

制のもつ労働災害防止インセンティブの促進機能をより高める方策について検討することが望まれる。

あわせて、メリット制と保険財政との関係等についてさらに分析を行いつつ、メリット制の技術的な手法等についても検討することが望ましい。



別紙

「労災保険料率の設定に関する検討会」参集者

氏名	所属機関・役職名
阿部 正浩	獨協大学助教授
座長 岩村 正彦	東京大学大学院教授
大沢 真理	東京大学社会科学研究所教授
岡村 国和	獨協大学教授
小畑 史子	京都大学大学院助教授
倉田 聡	北海道大学大学院教授

高梨 昇三 関東学園大学教授

(50音順)

「労災保険料率の設定に関する検討会」開催状況

第1回	平成16年5月12日 (労災保険制度の概要)
第2回	5月31日 (労災保険率に係る論点)
第3回	6月14日 (メリット制に係る論点)
第4回	6月28日 (業種区分に係る論点)
第5回	7月23日 (各種論点に関する自由討議)
第6回	9月8日 (論点整理)
第7回	10月5日 (中間とりまとめ)
第8回	10月18日 (労災保険率に係る検討)
第9回	11月1日 (業種区分に係る検討)
第10回	11月30日 (メリット制に係る検討)
第11回	12月20日 (報告書案の検討)
第12回	平成17年1月11日 (報告書案の検討)

基発第1208001号
職発第1208001号

平成16年12月8日
各府省庁官房長殿

厚生労働省労働基準局長
厚生労働省職業安定局長

職場における肝炎ウイルス感染 に関する留意事項について

この度、過去に投与されたフィブリノゲン製剤により肝炎ウイルスに感染し、その感染を自覚していない者がいる可能性があることから、製剤を投与された者などに対し「C型肝炎等緊急総合対策」等で整備した検査体制の利用又は医療機関への受診を呼びかけることとしました。

この一環として、今般、三菱ウェルファーマ社においてフィブリノゲン製剤を納入したとされる医療機関の名称等が、12月9日〔後掲—<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2004/12/h1209-1/index.html>参照〕に公表される予定です。

つきましては、今回の公表を契機として総合的な肝炎対

策とウイルス性肝炎に関する情報の適正な取扱いがより一層推進されることとなるよう、「職場における肝炎ウイルス感染に関する留意事項」を別添のように定め、事業場におけるウイルス性肝炎に対する適切な対応を促進することとし、別紙〔省略〕のとおり、事業者団体等に対し通知したところです。

つきましては、所管団体等に対する本留意事項の周知についてご協力お願い致します。

別添

職場における肝炎ウイルス 感染に関する留意事項

1. 趣旨

ウイルス性肝炎は、通常の業務において労働者が感染したり、感染者が他の労働者に感染させたりすることは考えられず、また多くの場合肝機能が正常である状態が続くことから、基本的に就業に当たっての問題はない。

一方で、ウイルス性肝炎の早期発見、早期治療を推進するとともに、事業場において肝炎ウイルス感染者に対する適切な対応を図る観点から、事業者は以下に示す事項に留意する必要がある。

2. 肝炎ウイルス検査について

我が国のC型肝炎ウイルスの持続感染者は、100万人

職場における肝炎ウイルス感染に関する留意事項

から200万人存在すると推定され、症状がないために、自分自身の感染を把握していない者が多く、何ら治療等がなされないまま数十年後に肝硬変や肝がんへ移行するものがあるとされている。ウイルス性肝炎は早期に適切な治療を行うことで、完治したり、発症・進展を遅らせたりすることが可能なことから、厚生労働省では、自らの肝炎ウイルス保有の有無を確認することを勧奨している。

このため、事業者に対しても労働者が希望する場合においては、職域において実施される様々な健康診断等の際に肝炎ウイルスの検査を受診することや、自治体等が実施している肝炎ウイルス検査等を受診できるよう配慮することが望まれる。

なお、事業者が労働安全衛生法に基づく健康診断の機会をとらえて肝炎ウイルス検査を実施する場合は、労働者の個別の同意に基づいて実施するとともに、その結果については当該検査を実施した医療機関から直接本人に通知するものとし、本人の同意なく本人以外の者が不用意に健診受診の有無や結果などを知ることのないよう十分に配慮する必要がある。

3. 雇用管理等について

(1) 採用に当たって

事業者は、労働者の採用選考を行うに当たって、応募者の適性・能力を判断する上で真に合理的かつ客観的必要性がある場合を除き、肝炎ウイルス検査を行わないこと。

なお、真に必要な場合であっても、応募者に対して検査内容とその必要性についてあらかじめ十分な説明を行ったうえで実施する必要がある。

(2) 就業上の配慮について

ウイルス性肝炎は、多くの場合肝炎ウイルスが体内に持続的に存在しながら、数十年間、特に自覚症状もなく、肝機能も正常である状態が続く。したがって、そのような労働者のための就業上の配慮は特に必要はなく、また処遇について他の労働者と異なる扱いをする理由はない。もとより肝炎ウイルスに感染していることそれ自体は就業禁止や解雇の理由とならないことは言うまでもないのである。

また、肝炎ウイルスによる症状が見られる労働者については、他の病気を有する労働者と同様に、その病状等に応じ、必要に応じて産業医等と相談の上、合理的な就業上の配慮が必要である。



平成 16年 12月 9日

C型肝炎ウイルス検査受診の呼びかけ

(フィブリノゲン製剤納入先医療機関名の公表について)

フィブリノゲン製剤の投与を受けた可能性のあると思われる方は、一度血液検査を受けて下さい。

フィブリノゲン製剤は、人の血液の成分を原料とした医薬品の一種で、かつては大量出血時の止血等の目的で、特に昭和63年6月以前は多くの医療機関で用いられていました(昭和63年7月以降、フィブリノゲン製剤は、基本的に「やむを得ない場合に必要最小量を使用すること」とされたため、販売数量は激減したと報告されています。)。しかし、その当時、フィブリノゲン製剤の原料に混入した肝炎ウイルスを不活性化するための技術が十分でなかったことから、平成6年*以前に同製剤を投与された方々は、肝炎ウイルスに感染している可能性が一般の方より高いと考えられます。そのため、厚生労働省では、フィブリノゲン製剤の納入先とされている医療機関を公表し、これら医療機関の協力を得て、同製剤を投与された可能性のある方々に対し肝炎ウイルス検査の呼びかけを行うこととしました。

次に該当する方々については、C型肝炎ウイルス検査を受診されることをおすすめします。C型肝炎ウイルス検査は、多くの保健所、市町村等で検査を安く受けられるよう、体制の整備に努めているほか、医療機関などで受けることができます。(参考) C型肝炎ウイルス検査の概要(PDF: 14KB)

なお、C型肝炎については、抗ウイルス療法(C型肝炎ウイルスを肝臓から追い出す)や肝庇護療法(肝細胞の破壊のスピードを抑える)といった治療法が発展しつつあります。早期治療につなげるためにも、早期の検査受診が重要です。

* フィブリノゲン製剤の製造工程にSD処理(ウイルス不活性化処理の一種)が導入された時期

【検査受診の呼びかけの対象者】

▼平成6年以前に公表医療機関で治療を受け、下記(1)～(5)に該当された方

- (1) 妊娠中又は出産時に大量の出血をされた方。
- (2) 大量に出血するような手術を受けた方。
- (3) 食道静脈瘤の破裂、消化器系疾患、外傷などにより大量の出血をされた方。
- (4) がん、白血病、肝疾患などの病気で「血が止まりにくい」と指摘を受けた方。
- (5) 特殊な腎結石・胆石除去(結石をフィブリン塊に包埋して取り除く方法)、気胸での胸膜接着、腱・骨折片などの接着、血が止まりにくい部分の止血などの治療を受けた方(これらの治療は、フィブリノゲン製剤を生体接着剤のフィブリン糊として使用した例で、製薬会社から厚生労働省へ報告されたものです。詳しくは治療を受けた医療機関に直接お尋ねください。)

なお、三菱ウェルファーマ社のデータを基にフィブリノゲン製剤の納入先医療機関として厚生労働省が特定した医療機関は下に掲載するリスト[省略]のとおりですが、同社が把握しているデータは昭和55年以降のものに限られている等の理由から、今回公表された医療機関以外の医療機関でも、フィブリノゲン製剤が使用されていた可能性があります。

また、上記対象者以外の方でも、肝炎ウイルスに感染している場合がありますので、以下の〈参考〉に該当する方で、肝炎ウイルス検査を受けた経験のない方には、肝炎ウイルス検査の受診をおすすめします。

なお、過去に肝炎ウイルス検査を受診されている方は、検査受診後、新たに〈参考〉のような事由が生じていない限り、再度検査を受診する必要はありません。

〈参考〉

以下のような方々は、C型肝炎ウイルス感染の可能性が一般より高いと考えられています。

- 1992(平成4)年以前に輸血を受けた方
- 長年に血液透析を受けている方
- 輸入非加熱血液凝固因子製剤を投与された方
- c)と同等のリスクを有する非加熱血液凝固因子製剤を投与された方

- フィブリノゲン製剤(フィブリン糊としての使用を含む。)を投与された方
- 大きな手術を受けた方
- 臓器移植を受けた方
- 薬物濫用者、入れ墨をしている方
- ボディピアスを施している方
- その他(過去に健康診断等で肝機能検査の異常指摘されているにもかかわらず、その後肝炎の検査を実施していない方等)

〈本件に関する問い合わせ〉

○厚生労働省の問い合わせ窓口

厚生労働省医薬食品局フィブリノゲン製剤納入先公表チーム

TEL: 03-3595-2297(問い合わせ専用)

E-mail: meishokohyo@mhlw.go.jp

受付期間: (1) 公表日～12月28日

(2) 平成17年1月4日から当分の間

受付時間: 平日の9:30～18:00(平成17年1月4日から)

[編注: その他の情報は、<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2004/12/h1209-1/index.html>でご確認下さい。]



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掲載しています。

●購読会費:1部年額10,000円(複数割引あり)

●見本誌を請求してください。

全国労働安全衛生センター連絡会議

〒136-0771 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階 TEL(03)3636-3882 FAX(03)3636-3881

安全センター情報

過労死認定基準を引き下げ

台湾●在野の要求で労働問題審議会

※2004年11月号で、天明佳臣・全国安全センター議長が招かれて参加した、昨年4月に台北で開催された「国際過労死検討会」および台湾における過労死問題をめぐる議論を紹介した。最近、CNAが新たな進展を伝えているので、以下に紹介する。

× × ×

台北1月7日 アジア・パルス—過労により死亡あるいは倒れたことを認定する基準が引き下げられた。台湾労働問題審議会（CLA）が、関連規則を改訂したもの。

民間団体からの要求や専門家グループによる提案を考慮に入れたうえで、CLAは、業務上疾病・死亡に関する現行の規則を改訂した。

CLA安全衛生部のある当局者は、日本では「過労死」として知られる、過労による、死亡および脳卒中のように深刻な医学的状態という判定に至るための基準は、もはや単に労働時間だけにに基づくのではなく、そのような事例の判定にはその他の業務要因も含められることになるだろう、と語った。

その他の業務要因には、不規則な労働時間や作業パターン、異常な長時間労働、頻繁な出張、交替勤務、夜間勤務および長時間にわたる極度に集中する作業、が

含まれると当局者は語った。

CLAは、死亡の前月に被災者が超過労働が100時間を超えて労働した場合、または仕事中に死亡した場合に、過労によって引き起こされた死亡と判定している。

昨年4月、いくつかの民間団体が、死亡が過労の結果であると判定する政府の厳しい基準に抗議を行った。

台湾工作傷害受害人協会（TA VOI）のスポークスマンは、過労に

よる死亡の判定が、労働者が死亡前に24時間継続して働いた場合、または死亡前1週間に毎日16時間以上働いていた場合にしか認められないと、CLAが規制していることは、容認しがたい厳しさであると話した。

台北労働組合連合会のスポークスマンは、多くの要因が死亡の原因に関係しているにもかかわらず、労働条件に関連した諸要因や他の関与している可能性のある社会的・心理的要因にふれられることは稀であると指摘した。

心臓発作や脳卒中、自殺など、多くの死亡原因が、過労によるブレインの結果である可能性があるのに、CLAの基準からは除外されている、とスポークスマンは語った。



工業団体の地域影響調査

タイ●チェンマイでANROAV会議

2004年9月24-25日、タイ・チェンマイ大学国際センターにおいて、労働災害被災者の権利のためのアジア・ネットワーク（ANROAV）の年次総会が開催され、タイ、香港、台湾、インド、バングラデシュ、ネパール、インドネシア、ベトナム、カンボジアから、約30名が参加した。

GAC2004の準備に追われ、9月11-12日にはインド・ニューデリーでのアスベスト・キャンペーンにも代表を派遣しなければならないと

いうなかではあったが、アジアにおけるアスベスト・キャンペーンの展開のためにというたつての要請で、日本からは全国安全センター・古谷杉郎・事務局長が参加した。

会議自体は今回は比較的時間にゆとりをもって情報交換や討論が行え、ANROAVの体制と方針、被災者のエンパワーメント、玩具の安全生産、アスベスト、炭鉱、化学物質等に係るキャンペーン、各地域ごとの取り組み（東アジア、東南アジア、南アジア、メコン）などが



取り上げられた。

ANROAV自体、ここ1、2年、資金が十分得られずに、パートスタッフも確保できないまま香港にあるアジア・モニター・リソース・センター (AMRC) が何とかフォローしている状態が続いているが、あらためて体制を整備し、わずかであっても参加団体から会費も徴収しながら、財政基盤確立に努力するという事になった。

確認された体制は、運営委員として5名・サンジ・パンディタ (AMRC)、陳康錦 (香港・勞工傷亡權益会 (ARIAV))、ソンプーン・スリコモドキアー (タイ・職業病公害病被災者連絡会議 (WEPT))、ジャグデシュ・パテル (インド・民衆トレーニング調査センター (PTRC・グジャラート))、それと日本から全国安全センター (JOSHRC) の古谷。また、アポ・ラン (AMRC)、ヴォラピッド・チャロンロート (タイ・チュラロンコン大学)、アール・ブラウン (タイ・アメリカ法律援助センター (ACILS))、ピジャイ・カンヒア (インド・労働安全衛生センター (OSHC・ムンバイ))、メロディ・ケンプ (オーストラリア・『ワーキング・ライフ：女性のための労働衛生に関するソー

スブック』 (<http://www.amrc.org.hk/Working%20for%20Life.htm>) の著者) でアドバイザー・ボード (天明議長も引っ張り込まれることになるのではなかろうか) を構成するということになった。

GAC2004の直前にAMRCのアポ・ランが、香港の廃棄物処分場問題に関する官民視察団の一員として来日、GAC前に帰国せざるを得ず電話でしか話せていないのだが、その後どうやらファンドがとれそうだと言っていた。

アスベスト問題については、3年間続けてANROAVミーティングでも必ず取り上げ、「頭ではわかってきたのだが、実際に被災者が目の前に見えないと…」というような状況までは来ていたと思うが、中心的な団体の代表がGACに参加し、かなり気が入って帰っていったように見受けられるので、今後の展開に期待したい。

今回、日本からGACの具体的な準備状況を紹介するなかで、タイ・WEPTのソンプーン女史もぜひ参加したいと熱意を示し、資金援助も保証してぎりぎりまで調整したのだが、残念ながら来日できなかった。インドネシアのLIPS労働情報

センターのスタッフも、GACに参加する労働組合代表と連絡をとって、ぜひ具体的な取り組みにつなげていきたいと語っていた。

会議には、タイのフレンズ・オブ・ウーマン、アロムボンパンガン財団、ニコン・ランプーン労働調査プロジェクト等のNPO代表や学生らも参加。会議の翌26日には、参加者は、セックスワーカーのためのNPOのネットワークEMPOWERの事務所を訪問。その後、チェンマイのすぐ南ランプーンに位置する、日系企業も多く進出している北部タイ工業団地に向かった。

この工業団地では、1993年10～11月にかけて、日系企業を含む複数の業種の異なる企業で働いていた労働者10数名が相次いで謎の死を遂げるという事件が発生している (1995年1・2月号62頁参照)。同時期に、やはり死亡者も出た日系のセラミック工場でも働いていて、頭痛、発汗、立ちくらみ、しびれ等の症状が出て、職場で意識を失うことが三度も続いたものの生命はとりとめた女性労働者がいた。彼女、マユリーさん (当時30歳) は、金属 (アルミナ) が原因 (?) との診断を受け、会社からは解雇

されたが、労災認定や解雇による逸失利益の支払い等を求めて労働裁判所に提訴した。

在タイの日本人らでつくるタイ・日本民衆交流フォーラムなどが、この事件と裁判の行方を見守り続けた。日本でも進出企業問題を考える会などが現地からの情報をフォロー・支援しようと努力してきたが、最終的には本人に不利な判断のまま裁判を終結せざるを得なかった(1997年1・2月号53頁も参照されたい)。

今回、自宅にマユリーさんを訪ね、話を聞くことができた(前頁左写真。全国安全センター・古谷事務局長と)。彼女は、身体の方はだいぶ具合もよくなっているが、まだ通院は続けている。いまは平和に暮らしているが、4年前に裁判継続を断念してから工業団地の実情は基本的に変わっていない。地元のテレビが彼女の話を放映したときには、大方周囲は好意的に理解してくれたが、心配していた脅迫等もあった。その後、NGOがセミナー等で自分の話をする機会をつぶってくれて感謝している等々、と話された。

また、工業団地に隣接する村の寺院に百名近い住民が集まって、工業団地がコミュニティに及ぼした悪影響の話の聞いたり、ランプーンから少し離れたところにある台湾資本のロンガン加工工場の数年前の爆発事故(2000年4月号25頁参照)で死亡した労働者の遺族や元労働者数名も来て、話を聞いた(前頁右写真)。

地元のNPOニコン・ランプーン労働調査プロジェクトでは、北部タ

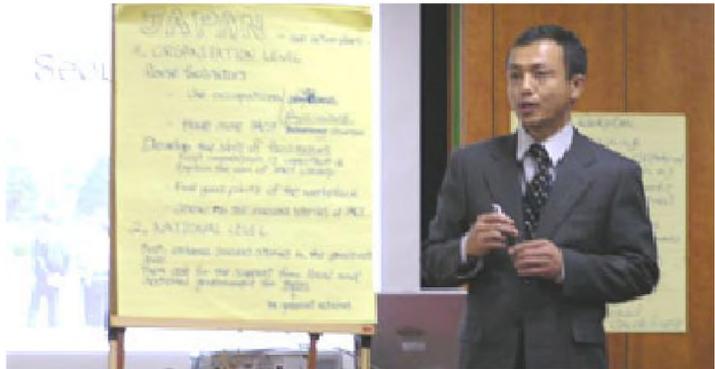
イ工業団地事件とロンガン加工工場事故などが地域に及ぼした影響について調査しており、報告書が今年まとめられる予定とのこと。マユリーさんの裁判を支援してきた

日本人がこのプロジェクトにカンパを継続しているとのことで、それらの方々に不十分ながら今回聞いてきた話などをお伝えしたところである。



参加型アプローチの経験交流

韓国●ILOワークショップに9か国参加



“労働と雇用状態を改善するための参加型アプローチ”と題して、ILOのワークショップが2004年11月1～5日に、韓国で行われ、カンボジア、日本、韓国、ラオス、マレーシア、モンゴル、フィリピン、タイ、ベトナムの9か国から22人が参加した。ILOが、韓国政府の組織であるKLEI(Korea Labor Education Institute)に、会場、人材、資金も支援してもらって開催されたもの。ILO側は、バンコク事務所の川上剛先生、Bill Salterさん、Lynn Villacortaさんが様々な労をとってくださった。

アジア各国を対象にしたこのワークショップは今回が初めてだ

そうだが、大きな成功を収めたと思う。英語が不得手な私も、もうひとりの日本からの参加者である大学院生の岡野麻里さんも、グループワークやロールプレイに参加し、発表してきた。

各国からの参加者はすばらしく、それぞれの国の取り組みを紹介した。小規模職場の改善(WISEなど)、農業など地域職場の改善(WINDなど)、労働組合主導の改善(POSITIVEなど)、建設職場の改善(WISCONなど)、家内労働の改善(WISHなど)、カンボジアやモンゴルからは危険な児童労働への取り組みも発表された。

セクシャルハラスメントや労働時

間への取り組みについても討議された。労働者と管理職が参加して、職場の方針を文章にし掲示して、毎年それを新しいものにするなどの案が出た。

安全衛生マネジメントシステムでは、経営者が安全衛生向上のための方針を作って示すことが初期のステップになっているが、私は様々な問題をかかえる小零細企業には難しいと感じていた。しかし、できるところから毎年新しくするような方針に、セクハラや過労をなくしていく具体案を盛り込んでいくことは、やり方によってはできるような気がしてきた。

現在の社会では、大小さまざまな組織の中で「言ってもしょうがない」というあきらめが出ざるを得ないように思う。民主主義とは?と思うこともしばしばである。しかし、一人ひとりの意見と行動による参加型の活動は、自分の意見や行動が役に立つんだなという実感がある。そして、意見を言い、行動を起こすエネルギーになる。このことに管理者側が気がついた職場は、積極的に活動を支えてくれます。私が産業医をしている滝乃川学園はその例。国レベルでこの活動を支えているところもあり、日本より大分進んでいる印象だ。

表現が正しいかどうかかわからないが、参加型の活動は民主主義の新しい形と思う。それくらい根源的なものと思うのである。法規準拠型の日本に取り入れることに困難はあるが、できるところから広げていきたいと思った。

(亀戸ひまわり診療所



医師・三橋徹)



内外でGAC2004報告会

長崎他●すべての場所でアスベスト禁止を

2005年2月5日、長崎建設会館ホールでなくせじん肺キャラバン長崎実行委員会の主催による「2004年世界アスベスト東京会議報告会」が開催され、約80名が参加した。

GAC2004で長崎からは、ワークショップDで太田哲郎氏(三菱長崎造船じん肺訴訟第一次原告団)が「弁護団と原告団が両輪となった裁判闘争」、ワークショップFで塚原繁治氏(三菱長崎造船所じん肺患者会)が「三菱長崎造船所の石綿被害と患者会活動」について発表している。

報告会では、NHK「クローズアップ現代」とテレビ朝日「報道ステーション」のアスベスト特集の報道ビデオの上映の後、GAC2004に参加された戸田清氏(長崎大学環境科学部教員)と太田哲郎氏が報告を行った(上写真)。

GAC2004前後のマスコミ報道も契機としてアスベスト疾患の患者・家族からアスベストセンターや地域安全センターに寄せられる相談が激増中だが、2月20日には大阪のエルおおさか会議室で、関西地方の患者と家族の集まりが設けられ、約30名が参加した。

この場では、最初にGAC2004ワークショップ3の「日本のアスベスト被災者・家族によるパネル・ディスカッション」のビデオが上映され、ウェブアルバム掲載の写真をうつしながら世界会議の様子が紹介された。

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会世話人の古川和子さんから、「皆さんに折っていただいた折鶴を海外からの参加者に手渡し、お借りしたポートレート写真は患者と家族の会のブースに掲示

した」ことなども報告された。

海外では、2月1日、オーストラリア・ヴィクトリア州の労働組合会議の会館ホールで、同地域の労働組合でつくるオーストラリア・アジア・ワーカー・リンクス(AAWL)主催により、「すべての場所でアスベスト禁止を—日本からの報告(Report from Japan - Ban asbestos everywhere)」という報告会が開催されたという知らせが届いている。

現地からGAC2004に参加したデボラ・バランス女史(オーストラリア製造業労働組合(AMWU)全国安全衛生コーディネーター)がレポーターとのことである。

GAC2004の成果が内外各地で普及され、「Together for the future」を合い言葉に、アスベストのない世界に向けた共同の努力がさらにひろがることを期待したい。



ら、アクションチェックリストやトレーニング用のスライド、技術セッションに適した改善事例の収集を積極的に行なってきた。

今回は、2日間で7回グループ討議を入れ、初日はセンター職員がトレーナーになるが、2日目は過去にトレーニングを受けた地域の労働者がトレーナーになるようにした。

トレーニングの初日は、チェックリストを使用した工場訪問から始まる。チェックリストには、カラーのイラスト付きで、2日間で学ぶ5つの技術的分野の37チェック項目がある。訪問した工場は、日本カニゼンというメッキ工場で、約70名の労働者が働いている。

食堂に通された参加者は、工場長からの暖かい出迎えを受けた。工場が建設された頃は、広い埋立地と運河のみで周辺には何もなかったが、最近マンションが立ち並び、化学物質の臭気や機械やフォークリフトの騒音が問題になることもあるようだ。また、最近には派遣労働者が多く採用され、そのための作業教育と安全教育が非常に重要になっているとのことであった。

参加者は、工場説明の後、チェックリストを持って、3班に分かれて工場内を回った。

午後から翌日にかけて、訪問した工場をもとに5つの技術セッションについてグループ討議を繰り返した。5つの技術セッションは、物の保管と移動、作業を人間に合わせる、機械の設備と安全(以上初日午後)、有害作業環境の改善、福利厚生と作業編成。

受講の効果を再確認

東京●第12回東京労働安全衛生学校



第12回東京労働安全衛生学校が、2004年12月3日から4日にかけて行なわれ、15名が熱心に参加型安全衛生トレーニングを受けた。このトレーニングコースは、東京労働安全衛生センターの特徴のひとつ。ILOなどが提唱していた参加型労働安全衛生活動を応用し

て、東京の中小企業の労働者向けの基本コースを開発し、改善を重ねてきた。とくに国際労働財団がアジアの8か国で繰り返し広げている労働組合の参加型労働安全衛生改善活動(POSITIVE)とベトナムメコンデルタでの農業労働生活改善活動(WIND)を学習してか

東京労働安全衛生学校参加者によるアクションチェックリストのチェック項目(参加者) 表1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	平均
改善は不必要	37	24	22	22	33	32	6	19	19	25	23	15	29	13	22	22.4
改善は必要	3	12	13	13	3	2	22	13	3	12	7	16	3	3	15	13.9
優先的に改善	3	4	0	2	1	0	9	0	0	0	3	8	0	0	0	2.6
無回答	0	1	0	0	0	0	0	0	10	0	0	3	0	19	0	2.4

東京労働安全衛生学校参加者によるアクションチェックリストのチェック項目(分野別) 表2

ものり検査と発熱	1[2]	作業を人間に合わせる	9[4]	機械の安全	7[3]
改善は不必要	37[72.5]	改善は不必要	37[68.3]	改善は不必要	42[56.0]
改善は必要	25[20.7]	改善は必要	23[31.1]	改善は必要	20[26.7]
優先的に改善	6[5.0]	優先的に改善	2[2.2]	優先的に改善	3[6.7]
有害環境の改善	1[0]	福利厚生と作業編成	1[0]		
改善は不必要	30[95.0]	改善は不必要	64[61.0]		
改善は必要	31[27.0]	改善は必要	20[23.8]		
優先的に改善	4[3.4]	優先的に改善	1[1.0]		

表3

第一回グループ討議	最終提案グループ討議		
よい点	よい点		
ものり検査と発熱	4	ものり検査と発熱	2
作業を人間に合わせる	2	作業を人間に合わせる	1
機械の安全	0	機械の安全と安全	0
有害環境の改善	0	有害環境の改善	0
福利厚生と作業編成	0	福利厚生と作業編成	0
改善点	改善点		
ものり検査と発熱	4	ものり検査と発熱	3
作業を人間に合わせる	0	作業を人間に合わせる	2
機械の安全	1	機械の安全と安全	0
有害環境の改善	2	有害環境の改善	0
福利厚生と作業編成	2	福利厚生と作業編成	0

技術セッションの前に、POSITIVEで行なわれている技術セッションにちなんだゲームを取り入れた。全員参加で行われるゲームを楽しみながら、グループ討議や発表には大変熱心な姿勢でトレーニングを受けていた。

2日目のセッションでは、日本カニゼンの仙波忠雄さんと奥住容器の伊藤純一さんがトレーナーになった。2人の話はいずれも現場の経験を使ったわかりやすいもので好評だった。また2日目の昼前には、センターと共に改善活動を進めている近くの製缶工場の安全衛生委員の入山龍一さんが、東京労働安全衛生学校をうけたあとに行なった改善を、写真を見せ

ながら報告した。入山さんは、「チェックリストに基づいてやれば誰でも改善ができる」と話された。

2日目の午後は、グループごとに、訪問した日本カニゼンへ改善点(短期3点と長期2点)を提案した。さらに参加者自身が、今後自分の職場でどのような改善を行なうのか、その目標を作り全員で発表し合った。この結果は、来年のセンター例会「職場改善事例発表会」に活かしていきたいと思う。

アクションチェックリストとグループ討議をふりかえって

東京労働安全衛生学校では2日間で、7回グループ討議を行なった。参加型トレーニング成功のためには、アクションチェックリストとグループ討議が重要だといわれている。

私たちのアクションチェックリストは、37項目からなりたっている(物の保管と移動8項目、作業を人間に合わせる6項目、機械の安全5項目、有害環境の改善11項目、福利厚生と作業編成7項目)。回

答欄は3つあり、提案されている改善が「1. 不必要」、「2. 改善が必要」、「3. 優先的に実行」に分かれ、1と2はすべてにつける必要があるが、3は改善の優先度が高いと判断した項目のみにつける。

アクションチェックリストの全項目について、「1. 不必要」につけた人は平均22.4%(全回答37)、「2. 必要」は10.9%、「3. 優先」2.46%、空欄2.4%だった。一人の参加者は大変入念にチェックされていて、その方のチェックは、「1. 不必要」6、「2. 必要」22、「3. 優先」9であり、「3. 優先」のほぼ半分は、この方の回答だった。15名中「3. 優先」にチェックをつけた人数は5名だった。回答項目に無回答が口立った人は2名だった。(表1)

分野別に見ると、「1. 不必要」が一番高かった分野は、「物の保管と移動」で72.5%だった。「2. 必要」が一番高かったものは、「有害環境の改善」で37.0%。「3. 優先」では、「機械の安全」で6.7%。訪問した工場では、資材や製品が吊り下げられて、カートによる運搬が行なわれていた。また、強酸や有機溶剤の強烈なにおいが鼻をつき、機械がうなっていた。チェックリストを川いたのは初体験の人が多かったが、考えをまとめるにチェックリストが有効に作用していたことがうかがえた(表2)。

工場訪問後第1回目のグループ討議が行われ、訪問した工場でよかった点3、改善点3を発表した。2日目の午後は7回目のグループ討議で、「訪問した工場への最終提案」として、よい点3、短期改善提案3、長期改善提案2を

決定した。同じ工場の評価が、初めての印象と、トレーニングを受けてからの結論と比較してどう変化したかをまとめた。

初めての印象ではよい点、改善点ともに、「物の保管と移動」と「有害環境の改善」があげられていた。チェックリストの記入をもとに討議したと推測され、強調された分野は似ている。ただし、「不必要」「必要」

双方について「物の保管と移動」について指摘が行なわれるなど、グループ討議により結論が豊かになっていることがわかる。

また、「最終提案」の分野別分類と初めてのものとを比較すると、指摘した分野が広がっていて、特に「福利厚生と作業編成」について、積極的な提案がめだつた（表3）。



念慮の症状も起きていたのだ。

SさんがM病院に受診することになったのは、市販の睡眠薬の多量服用が効かなくなったことを悟った、翌年のゴールデンウィーク明けのことだった。そこで初めてうつ病と診断され、正規の治療を受けるようになるが、治療が遅れたこともあって、その後も症状は容易に改善せず入退院を繰り返すことになる。並行して発作的な自殺念慮が度々繰り返されることも、本人ばかりでなく家族を悩ませた。

神奈川労災職業病センターに相談に来られたのは、2004年5月のこと。うつ病発症と診断されてから4年も経っている。3年前に一旦は職場復帰を果たしたものの、事情をよく知っている社長が替わってから、新社長によるSさんに対する風当たりも強くなり、症状が再発して1年半前に再び休業することになった。労災に申請したのは、その直後の2003年11月だったが、半年経っても決定が下りない。休職期間は1年あると言っても、無給のままだ。それに数か月も経てば、休職期間切れで解雇されかねない。

センターでは、さっそく所轄のK労基署と交渉し、本人聞き取りや本人が指示する同僚の聞き取りを優先して、調査を迅速に進めるよう要請した。会社に対しては、休職期間切れとなる2004年9月が来ても、Sさんは労災で休業中であるため解雇できないこと、また、就業規則にある「特別な事情」に相当するとして、休職期間を延長するよう労基署を通して指導してもらった。

過労死によるうつ病労災認定

神奈川●設計エンジニアSさん

年も押し詰まった2004年12月24日、設計業務の過労でうつ病になったSさんに、ついに業務上の労災認定が下りた。この日を待ちに待っていたSさんの喜びはもちろんだが、本人に替わって、毎日のように「認定はまだですか。いつ下りるんですか?」と労働基準監督署に電話していたSさんのお連れ合いの喜びもひとしおだったに違いない。

Sさんは、Kシステム(株)でプラント制御の設計・製作を担当するエンジニアで、某大手電機会社からの依頼で設計下請けを業務として働いていた。不眠などの徴候が出始めたのは、原子力発電所もんじゅの事故で敦賀へ現地調査に行かされて、発電所近くのホテルに缶詰め状態で、夜昼となく事故原因調査の仕事に追まぐられた頃にさかのぼる。

当時、もんじゅの仕事は「タイト

な製番」と言われて、社内でも恐れられていた。その激務が原因で、関係会社に自殺者も出ていたからである。この時期をなんとか乗り切ったものの、その後Sさんを待っていたのは、会社がS製鉄所から請け負った底吹転炉の設計という、Sさんにとっては専門外の仕事だった。この頃から、Sさんは、抑うつ気分や不眠、集中力低下、意欲の低下、倦怠感を訴えるようになる。しかし、Sさんは無理を押しつけて仕事を続ける。この時期も長時間労働は軽減されず、夜の10時や11時まで仕事をする日が続いていた。

Sさんは、この時期のことを、「会社に行くのは辛くて、何回かT駅で電車に吸い込まれるようにして、電車が入って来る時にホームすれすれまで行き、駅員に注意されたり、電車の警笛で驚き後退りしました」と申立書に書いている。自殺

K労基署は、業務上認定とした理由について、「専門外の仕事をやらされた」ことを挙げている。Sさんは申し立て書で、「S製鉄所の底吹転炉の仕事は専門外で、既設のソフトウェアから仕様書を起こすため、なかなか顧客の要求とあわず、なかなか設計には入れなかったことなどのストレスから、徐々に生活のリズムがくるってきた」と主張している。

これは、認定基準（「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針」）にある「職場における心理的負荷評価表」で、「仕事の量・質の変化」のところに、「仕事内容・仕事量の大きな変化が

あった」として「業務の困難度、能力、経験と仕事内容のギャップの程度」（心理的負荷の強度II）がかなりあり、その結果「恒常的な長時間が認められ、かつ、過大な責任の発生、支援、協力の欠如等特に困難な状況が認められる状態」と判断され、業務上と認定されたと考えられる。

申請直後の調査の遅れがあったにしては、1年数か月で認定させることができたのは幸いだったと言えよう。今回のSさんのうつ病の労災認定は、精神障害の申請件数が増えても、まだまだ認められにくいという厳しい現状では朗報と言える。



労災請求をすることになったが、発症時からすでに2年以上が経過していたので、すぐに休業補償請求を最寄りの西野田労働基準監督署に提出し受理してもらった上で、職歴、最終アスベスト曝露歴などの調査、医療機関への対応を進めた。

社会保険事務所から入手した「厚生年金保険被保険者期間回答書」から、日立造船在職期間が判明した。回答書に記載された各会社におけるアスベスト曝露可能性について調査したが、曝露情報はあがってこなかった一方で、日立造船からは、「艀装関係に就労していて、曝露の可能性があった」ので事業主証明を行うとの回答があった。

日立造船によれば、Kさんは、約3年の見習工を経て、造船部艀装係薄鉄工として約3年、同係罫書工・仕上げ工として約4年、以後は原凶工として勤務したあと退職していた。

この作業は、排気ダクトなどの取り付け作業や船舶内装品などの取り付け位置を決める罫書き作業で、直接の石綿取り扱い作業かどうかは不明だが、現場では石綿を壁、天井、ダクト等に取り付ける作業や切断加工作業は輻輳していて、間接的な曝露を受ける可能性はあり、マスクは着用していなかった、ということだった。

12月に業務上疾病として労災支給決定があった。Kさんは今、中皮腫・アスベスト疾患患者と家族の会に参加されているが、会員同士の交流にずいぶん励まされたということである。

元造船工の胸膜中皮腫認定 大阪●混在作業でアスベストに間接曝露

1952年から1962年まで日立造船桜島工場（大阪市此花区）に在職したKさんは、在職中のアスベスト曝露が原因とみられる悪性胸膜中皮腫を2002年に発症し、左肺摘出手術、抗がん剤治療も及ばず、昨年7月他界された。67歳だった。

Kさん夫妻と知り合ったのは、兵

庫医大でKさんと同室の患者さんから紹介されたのがきっかけだった。病床を尋ねたときは病状が悪化していて詳しい話はきけなかったが、在職中は船内艀装もやったことがあるということがわかった。Kさんは、間もなくお亡くなりになったのだが、残された奥さんの悲しみはとて深かった。

行政文書の公開を通じ行政の透明性と労働生活環境の向上をめざす

情報公開推進局

<http://www.joshrc.org/open/>

新規に入手した公文書など、当サイトの更新情報と関連情報をメールマガジンでご提供します。上記ウェブサイトからお申し込みください。

船舶用冷凍庫でも中皮腫

滋賀●広範なアスベスト曝露の被害

船内冷凍庫の製造・据付・修理に長年従事し、胸膜中皮腫を発症して死亡した滝澤嶺児さんの妻・京子さん(滋賀県大津市在住)が労災保険の遺族補償などを神戸西労働基準監督署に請求していた件で、同署は2004年12月3日付けで支給決定を行った。

滝澤さんは、高校卒業後、芦屋市の海技大学校などを経て、外資系の冷凍機メーカーA社(当時は大阪市西淀川区)に就職し、60歳定年後も委託社員として勤務していた2002年2月に悪性胸膜中皮腫を発病し、2003年3月2日、63歳の若さで他界された。

A社は、労災請求書に事業主証明を行った。積極的に協力してくれた同僚の証言もあり、それによると仕事の内容は次のようなも

のだった。

「大型冷凍装置の製造、据付及び修理の現場責任者(監督)が主な業務で、現場は大型冷凍運搬船、漁船、貨物船及び冷凍冷蔵庫での作業が主で、現場での作業(配管の溶断)は作業員が行うが、周囲は燃え易い材料(板張りにペイント仕上げ)がほとんどのため、防災養生としてアスベストクロス、同ボード使用であった。本人はこの監視、人手不足の際は助勢作業もあった。当時、冷凍圧縮機及び管フランジにはアスベストパッキンが使用され、またパッキン不足とか合致しない場合、現場で加工脱着を行った。部署は工務グループで約20名の在員で、外回りの業務が大半であった」。瀬戸内の造船所をはじめ、日本各地、海外の

出張業務にも従事した。

2002年2月に体調を崩して自宅療養していたが背中が痛くなり、3月に市民病院を受診したところ即入院となって、針生検を行って「悪性右胸膜中皮腫」と告知された。翌月に社会保険病院に入院して右胸膜全摘手術予定で開胸したもの、左胸膜への転移がわかり手術を中止、以後は、抗がん剤投与を受けたが、激しい副作用に苦しみ投与を中止し、その後は鎮痛など対症ケアを受けた。残念なから発病1年でお亡くなりになった。

京子さんは、「造船関係の現場で働くことが多かったが、造船所の社員ではないので労災認定は無理だろう」と嶺児さんと話していた。

亡くなられた後、朝日新聞でアスベスト関連記事を見て、思い切って中皮腫・じん肺・アスベストセンターに電話をかけ、その相談を引き継いだ家族の会の古川和子さんが滋賀に行き、いろいろな話をし、労災請求の手続もはじまったのだった。



(関西労働者安全センター)

「化学物質汚染のない地球を求める東京宣言」署名のお願い

「化学物質汚染のない地球を求める東京宣言」は、国際市民セミナー「化学物質汚染のない世界をめざして」(2004年11月23日)の場において参加者有志により採択されたものです(2005年1・2月号77頁参照)。私たち「化学物質汚染のない地球を求める東京宣言推進実行委員会」は、本宣言に対するより多くの市民の賛同を集め、日本政府に提出するとともにEUをはじめ国際社会にも広く伝えていきたいと考えています。

主催: 化学物質汚染のない地球を求める東京宣言推進実行委員会

呼びかけ団体: 有害化学物質削減ネットワーク、ダイオキシン・環境ホルモン対策国民会議、化学物質問題市民研究会、WWFジャパン、全国労働安全衛生センター連絡会議

署名の送り先: 〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル4階

有害化学物質削減ネットワーク TEL&FAX 03-5836-4359

第1次集約日: 2005年3月31日 / **第2次集約日:** 2005年6月30日

※ オンラインで署名を送付することもできます。http://www.ne.jp/asahi/kagaku/pico/tokyo/index.html

化学物質汚染のない地球を求める東京宣言署名

内閣総理大臣 小泉純一郎 様

これまで人間が創り出した多くの化学物質は私たちに豊かで快適な生活をもたらしてくれました。しかしその半面、私たちの体内だけでなく地球全体がこれまで存在しなかった人工化学物質で汚染されています。この事実と近年のガン、心臓血管系疾患、呼吸器系疾患、喘息、アレルギー、生殖器系疾患、脳神経系の発達障害などの増加及び野生生物に見られる異常との関連が強く疑われています。安全性が確かめられていない多数の化学物質を大量に使用続けることを許し、有害性がわかっても迅速に対応できないこれまでの化学物質管理のあり方を早急に見直す時がきています。

欧州連合(EU)においては世界に先駆け1998年に欧州理事会がEUの化学物質規制の見直しを指示し、2003年10月に予防原則を取り入れた新しい化学品規制案 REACH がまとめられ、現在内容の検討が行われています。

私たちはEUのREACHに対する取り組みを化学物質汚染のない地球への大きな第一歩として高く評価するとともに、人の健康と環境の安全を高いレベルで確保するという当初の目標が後退することなく成立されることを強く願い、「化学物質汚染のない地球を求める東京宣言」を発表しました(裏面)。

日本政府および産業界は、短期的な利害のために人の健康や生態系の安全を犠牲にするような干渉をすることなく、わが国においても次のような観点を考慮に入れ、市民参加のもとで化学物質制度の包括的な見直しに早急に取り組むことを求めます。

- ① 予防原則を中心にすえ、より安全な物質等への代替を促進させる。
- ② 安全性の不確かな化学物質を使い続けることをやめる。
- ③ 安全性の立証責任を行政から事業者へと転換し、汚染者負担の原則など製造者責任を強化する。
- ④ 製品中の化学物質情報の開示など、市民の知る権利を保障する。
- ⑤ 規制等の政策決定への市民参加を制度化する。

氏名	住所

主催:化学物質汚染のない地球を求める東京宣言推進実行委員会
<http://www.ne.jp/asahi/kagaku/pico/tokyo/>

呼びかけ団体:
有害化学物質削減ネットワーク、ダイオキシン・環境ホルモン対策国民会議、化学物質問題市民研究会、WWF ジャパン、全国労働安全衛生センター連絡会議

署名の送り先:
〒136-0071 東京都江東区亀戸 7-10-1 Z ビル 4 階
有害化学物質削減ネットワーク
TEL&FAX 03-5836-4359

第一次集約日:2005年3月31日
第二次集約日:2005年6月30日

取扱団体

化学物質汚染のない地球を求める東京宣言署名

内閣総理大臣 小泉純一郎 様

これまで人間が創り出した多くの化学物質は私たちに豊かで快適な生活をもたらしてくれました。しかしその半面、私たちの体内だけでなく地球全体がこれまで存在しなかった人工化学物質で汚染されています。この事実と近年のガン、心臓血管系疾患、呼吸器系疾患、喘息、アレルギー、生殖器系疾患、脳神経系の発達障害などの増加及び野生生物に見られる異常との関連が強く疑われています。安全性が確かめられていない多数の化学物質を大量に使用続けることを許し、有害性がわかっても迅速に対応できないこれまでの化学物質管理のあり方を早急に見直す時がきています。

欧州連合(EU)においては世界に先駆け1998年に欧州理事会がEUの化学物質規制の見直しを指示し、2003年10月に予防原則を取り入れた新しい化学品規制案 REACH がまとめられ、現在内容の検討が行われています。

私たちはEUのREACHに対する取り組みを化学物質汚染のない地球への大きな第一歩として高く評価するとともに、人の健康と環境の安全を高いレベルで確保するという当初の目標が後退することなく成立されることを強く願い、「**化学物質汚染のない地球を求める東京宣言**」を発表しました(裏面)。

日本政府および産業界は、短期的な利害のために人の健康や生態系の安全を犠牲にするような干渉をすることなく、わが国においても次のような観点を考慮に入れ、市民参加のもとで化学物質制度の包括的な見直しに早急に取り組むことを求めます。

- ① 予防原則を中心にすえ、より安全な物質等への代替を促進させる。
- ② 安全性の不確かな化学物質を使い続けることをやめる。
- ③ 安全性の立証責任を行政から事業者へと転換し、汚染者負担の原則など製造者責任を強化する。
- ④ 製品中の化学物質情報の開示など、市民の知る権利を保障する。
- ⑤ 規制等の政策決定への市民参加を制度化する。

団体名 代表者 住所 電話/FAX	
----------------------------	--

-----キリリ-----

(担当者の氏名と e-mail アドレスをご記入ください。実行委員会との連絡用以外には使用いたしません)

担当者氏名:

担当者 e-mail:

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
〒136-0071 江東区亀戸7-10-1 Zビル5階 E-mail etoshc@jca.apc.org
TEL(03)3683-9765 /FAX(03)3683-9766
- 東京 ● 三多摩労働安全衛生センター
〒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
〒230-0062 横浜市鶴見区豊岡町20-9 サンコーポ豊岡505 E-mail k-oshc@jca.apc.org
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
〒951-8065 新潟市東堀通2-481 E-mail KFR00474@nifty.ne.jp
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
〒466-0815 名古屋市昭和区山手通5-33-1 E-mail roushokuken@be.to
TEL(052)837-7420 /FAX(052)837-7420
- 京都 ● 京都労働安全衛生連絡会議
〒601-8015 京都市南区東九条御堂町64-1 アンビシャス梅垣ビル1F TEL(075)691-6191 /FAX(075)691-6145
- 大阪 ● 関西労働者安全センター
〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-13 ばんらいビル602 E-mail koshc2000@yahoo.co.jp
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 E-mail jh31012@msf.biglobe.ne.jp
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 E-mail a-union@triton.ocn.ne.jp
TEL(078)251-1172 /FAX(078)251-1172
- 広島 ● 広島労働安全衛生センター
〒732-0827 広島市南区稲荷町5-4 山田ビル E-mail hirosshima-raec@leaf.ocn.ne.jp
TEL(082)264-4110 /FAX(082)264-4123
- 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
- 徳島 ● NPO法人 徳島労働安全衛生センター
〒770-0942 徳島市昭和町3-35-1 徳島県労働福祉会館内 E-mail rengo-tokushima@mva.biglobe.ne.jp
TEL(088)623-6362 /FAX(088)655-4113
- 愛媛 ● NPO法人 愛媛労働安全衛生センター
〒792-0003 新居浜市新田町1-8-15 E-mail npo eoshc@ybb.ne.jp
TEL(0897)34-0900 /FAX(0897)34-5667
- 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
〒780-0011 高知市薊野北町3-2-28 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 E-mail awatemon@eagle.ocn.ne.jp
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
〒870-1133 大分市宮崎953-1(大分協和病院3階) TEL(097)567-5177 /FAX(097)503-9833
- 宮崎 ● 旧松尾鉱山被害者の会
〒883-0021 日向市財光寺283-211 長江団地1-14 E-mail aanhyuga@mnet.ne.jp
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
〒899-5215 始良郡加治木町本町403有明ビル2F E-mail aunion@po.synapse.ne.jp
TEL(0995)63-1700 /FAX(0995)63-1701
- 自治体 ● 自治体労働安全衛生研究会
〒102-0085 千代田区六番町1 自治労会館3階 E-mail sh-net@ubcnet.or.jp
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
〒960-8132 福島市東浜町6-58 福島交通労組内 TEL(0245)23-3586 /FAX(0245)23-3587

