

2005 12

安全センター情報



安全センター情報2005年11月号 通巻第323号
2005年10月15日発行 毎月1回15日発行
1979年12月28日第三種郵便物認可

特集● 韓国の炭鉱地帯・中国の労働NPO

写真：アジア・ネットワーク（ANROAV）初の本の出版



【図解】あなたのまわりの アスベスト危険度診断

●主な内容

アスベストっていったいなに?／健康を蝕む「静かな時限爆弾」／アスベスト建材が使われた時期を知る／飛散の危険性は種類によって違う／気になる建物のアスベストチェック法／木造家屋はここをチェックする／鉄骨・鉄筋の建物はここを見る／「設計図書」で製品名をチェック／見えない場所の調べ方／どうする?近所の解体・改築工事…などなど

怖がっているだけでは、もういけない!
アスベストに詳しい民間団体が、建物のアスベスト」にしぼって徹底解説。
これさえあれば、気になるアスベストの危険性が簡易診断できる初めての本です。自宅・学校・会社…気になるあなたに必携の一冊です!

編 中皮腫・じん肺・アスベストセンター
定価 1,260円(税込み)
発行 朝日新聞社出版部書籍編集部
〒104-8011 東京都中央区銀座5-3-2
TEL(03)5541-8788 FAX(03)5540-7844

御購入はお近くのASA(朝日新聞販売所)または書店で。問い合わせは上記まで。



アスベスト汚染と健康被害

アスベスト被害は、職場から近隣にまで広がった。
すべてに答える最新情報。

いま、なぜアスベスト問題なのか　森永謙二(産業医学総合研究所)
アスベストとはなにか　神山宣彦(東洋大学)
各国におけるアスベスト被害と規制状況　古谷杉郎(石綿対策全国連絡会議)
アスベストの職業ばく露と環境ばく露　森永謙二(産業医学総合研究所)
中皮腫の診断と治療　三浦溥太郎(横須賀市立うわまち病院)
アスベストの毒性とメカニズム　井内康輝(広島大学)
アスベスト含有建材と測定手法　小西淑人(日本作業環境測定協会)
アスベスト除去・廃棄物処理とばく露防止対策　鈴木裕生(アゼアス)
アスベスト代替品は生体にどんな影響を与えるか　高田礼子(聖マリアンナ医科大学)
アスベストのリスクアセスメント　安達修一(相模女子大学)
「長期で不確実なリスク」にどう対応するか　竹内敬二・安田朋起(朝日新聞)
資料

編著 森永謙二
定価 2,200円+税
発行 日本評論社
〒170-8474
東京都豊島区南大塚3-12-4
TEL(03)3987-8621
http://www.nippyo.co.jp

安全センター情報2005年12月号目次［全国労働安全衛生センター連絡会議　通巻第324号　2005年11月15日発行］

特集／アジア・ネットワーク

韓国の炭鉱地帯
中国の労働NPO
アスベスト対策の進展も期待

全国安全センター事務局長　古谷杉郎 …… 2

連載42―塩沢美代子
語りつぎたいこと …… 20

データで見る

クボタ尼崎アスベスト被害の拡がり

工場内の被害：クボタ開示資料 …… 24
住民被害：中皮腫患者の疫学調査 …… 34

最近の通達

安全衛生法・労災保険法・時短促進法の改正 …… 36
未手続事業主に対する費用徴収制度の強化 …… 40
戦傷病者のアスベスト疾患、援護法による対応 …… 43

各地の便り／世界から

兵庫●石綿疾患患者と家族の会尼崎支部を結成 …… 45
兵庫・奈良●患者と家族の会が署名活動開始 …… 45
埼玉●過労死、メール着信記録で労働実態立証 …… 46
東京●脳出血、会社は偽の勤務表を署に提出 …… 47
神奈川●港湾労働者の障害等級変更させる …… 48
東京●セクハラ・パワハラ問題の学習会開催 …… 49
東京●石綿対策―分析・濃度測定から対策まで …… 52

表紙写真／アジア・ネットワーク（ANROAV）初の本の出版

韓国の鉱山地帯 中国の労働NPO
アスベスト対策の進展も期待

古谷杉郎
全国安全センター事務局長

8月下旬、三池炭鉱炭じん爆発事件研究会の一員として、韓国の最大の炭鉱地帯・太白（テベック）市を訪れる機会を得た。

同研究会は、1963年11月9日、福岡県大牟田市の三井三池炭鉱で起こった戦後最大の炭じん爆発によるCO中毒患者とその家族の問題に関わってきた様々な立場の専門家らが、1997年3月の三池炭鉱の閉山により貴重な資料や情報が散逸することをおそれて設立された。大牟田市図書館の好意によって資料の収集・集中・管理が可能となり、資料集の編纂・出版を進める一方で、有志医師団による40年後のCO中毒患者の実態に関する検診や聞き取りも行われている。

研究会はさらに、炭鉱での爆発事故やじん肺などの職業病が繰り返されている発展途上国とくにアジアに、「負の遺産」である日本の教訓を生かされることも目的に掲げ、2003年11月9日には福岡市で、「三池炭じん爆発から40年　国際シンポジウム―三池の教訓を忘れない」が開催されている（2004年1・2月号参照、中国から中華全国総工会労働保健部リン・フンクオ副部長ら、韓国から労働健康連帯チュ・ユンス事務局長（翰林大学助教授）が参加）。その後、中国の炭鉱地帯訪問を追求してきたが中国側の承諾がなかなか得られず、今回、韓国の炭鉱地帯訪問が実現した次第である。

訪問団のメンバーは、団長に美奈川成章弁護士（福岡・城南法律事務所）、原田正純医師（熊本学園大学教授）、大牟田市職員の大原俊秀さん、事務局役の大住和估さん、筆者、そして「アスベスト・パニック」で夏休みにどこへも連れて行ってやれない筆者のわがままを優しく受け入れていただいて、小学2年生の筆者の娘も加えてもらった。

韓国の古い友人たちと再会

韓国でアレンジしてくれたのは、ソウル在住の元東京労働安全衛生センター職員で、「労働健康連帯」のスタッフをしている鈴木明さん。到着した日の夕食には、鈴木さんのお連れ合いでソウル大学病院労働組合パート専従のチェ・キョンスクさん、労働健康連帯の前々身とも言える労働と健康研究会事務局長として1993年10月の第1回日韓共同セミナー（ソウル、1994年1月号参照）に初めてお目にか



2005年8月28日「朝のフォーラム」のメンバーと交流（韓国・太白、前列一番左が筆者）

かって以来の古いおつきあいのキム・ウンヒさんが加わってくれた。キムさんは、現在はソウル市の高齢者福祉センターの課長としてバリバリ?に働くワーキング・マザー。ちなみにお連れ合いのチョ・テサンさんは、労働健康連帯の前身、産業追放運動連合のスタッフから労働組合のナショナルセンター・民主労総の安全衛生部長を務め、しばらく前からは与党・ウリ党の秘書をしている。

太白行きには、鈴木さんと労働健康連帯事務局長のチョン・スギョンさんも同行。彼女は筆者の娘の相手にと考えて、5歳になる息子を連れてきてくれて、子供たちは言葉の壁もなきがごとくにずっと仲良く遊んでくれた。ソウルを発った28日は日曜だったので、ソウル緑色病院の事務で働いているお連れ合いのイ・ジョンフンさんも同行したが、翌日からの仕事のためにその日の番にソウルに戻った。彼も、1993年の第1回日韓共同セミナーのときに宿舎に泊まり込んで世話をしてもらって以来の付き合いだが、学生運動で指名手配されていたときに太白のあたりに潜伏していたことがあると話してくれた。

労働健康連帯からは28日にイソ・チギョンさんも合流。ソウルの彼らにとっても、太白の関係者と現地で交流するのは、貴重な機会とのことだった。太白での日程には、ソウル教区で労働問題や労災被災者の支援に取り組んでいるフランス人神父と韓国人のシスターも同道したが、彼らにとっても同様だったのだろう。

炭鉱の町・太白

太白市は、ソウル市内から東海岸方面に山岳地帯を走る特急電車で4時間強。同市と江原道寧越郡、慶尚北道奉化郡に接する太白山は、ソウル中心を南北に分ける漢江（ハンガン）を含めて、漢江以南のすべての川・山の源と称される霊山である。（太白市ホームページ：http://taebaek.go.kr/）

太白市を中心とした大白炭田は、植民地時代に日本帝国主義に開発され、解放後は、一時アメリカの軍政下に置かれた。

「太白山脈」と言えば、日帝からの「解放」から「分断」の時代を描いた大河小説が全10冊の日本語訳で出版されていて、筆者は全冊揃えられた



太白駅


ウォン・ウンホ（元應浩）さん

ら読もうと思いながら、現在8冊持っている。映画化され、日本語版も出ているので、ご覧になった方もいるかもしれない（筆者は未見）。

その後炭田は、韓国石炭公社の管理下にうつり、民間資本も続々参入、1980年代後半まで韓国の産業発展に重要な役割を果たした。しかし、やがて石炭産業は没落、1990年代はじめからの石炭産業合理化政策が加わり、多くの炭鉱が廃鉱に追い込まれていった。太白市では、最高43に達した炭鉱中、現在も操業が続いているのは3つだけという状況である。（1998年12月号の諏訪勝さんのルポや2004年1･2月号参照）

石炭産業合理化―廃鉱は、失業、人口流出、新たな貧困、等々といった深刻な影響を地域に及ぼしている。同時に、各種の労働災害による後遺障害を負った人々の問題や、じん肺に代表される炭鉱職業病問題が、解決されないままやはり深刻な課題として残されている。

このこと自体は、日本や他の多くの諸国が共通にかかえた課題と言ってよいだろう。

太白自活後見機関のウォンさん

太白駅に到着すると、太白自活後見機関のウォン・ウンホ（元應浩）館長が迎えに来てくれていた。彼とは、1996年11月にソウルで開催した「日韓じん肺懇談会」でお目にかかっている。その後、実現しなかったが、1997年10月に京都で開催された第9回国際職業性呼吸器疾患会議のときに来日できるかもしれないということで連絡を取り合ったり、2002年8月には、じん肺補償制度改善策に関する調査で来日された韓国労働研究院の研究者が、ウォンさんに強く勧められたと言って全国安全センターに来所。熱心な意見交換の後、2003年5月に労働研究院から出版された『じん肺療養合理化法案研究―日本のじん肺制度との比較を中心として』のひとつの章として「日本のじん肺患者の現況と問題点」の執筆を、筆者が引き受けることとなった。

2003年11月の三池炭じん爆発40年国際シンポジウムで来日されるはずだったのが、直前になって来れなくなり、報告文書を送ってくれた。考えてみれば9年前に一度会っただけなのだが旧知の友人。ウォンさんは、炭鉱一家の出身で自らも炭鉱で働いた後、キリスト教関係の団体をベースにずっとじん肺被災者の自助支援に献身している。

在家じん肺災害者協会

ウォンさんの事務所に行って日程の説明等を受けた後、前年設立されたばかりの「韓国在家じん肺災害者協会」の事務所を訪問し、理事ら10数名と面会した。

韓国政府の公式統計によると、韓国全体のじん肺患者は約1万7千人で、内療養中の患者は3千人弱（2000年末で入院療養2,430人、通院療養308人―これらの者が療養給付を受けている）。ここで言うじん肺患者とは、じん肺診断を受けて病型（エックス線写真の像型）1型以上でじん肺等級を受けた者ということのようである。韓国のじん肺法制については、1997年5月号に詳説してあるので


在家じん肺災害者協会の理事ら


被災者（左から2人目）の話を聞く原田正純医師（右）

今回は説明を省くが、法令の規定と実態が必ずしも同一ではないということはずっと感じてきた。

今回とこれまでに聞いた話からすると、労災補償を受けている者のかなりの部分は入院患者で、「死ぬまで入院」というかたちになっているようだ。再重症のじん肺（日本で言えば管理4）患者が中心なのであろう。現在では、1995年から労災保険業務が勤労福祉公団に移行されたことに伴い、（財）産災管理院が運営する病院がこうした入院療養の中心となっていて、太白中央病院のほか、近隣の旌善病院、東海病院がこれに当たっている（http://www.wamco.or.kr/japaness/）。

1996年11月のソウル「日韓じん肺懇談会」に会長らが参加してくれた「全国じん肺災害者協会」の登録者数は4千人強だというが、入院療養中の労災保険受給者が中心のようだ。

もちろん再重症のじん肺でなくとも合併症での療養も制度的には可能になっているが、今回、合併症で療養を受けられるのは、一人一回限りという話を多くの患者から聞いた。じん肺と認定された方でも、合併症の療養（この場合も入院療養が中心のようでもある）で一定期間労災補償を受けたことがあるだけで、それ以外は労災補償を受けていない。しかも、自費で通院療養等は継続し、働くこともできないでいるじん肺患者が多数いるというのが実状である。

じん肺検診を受けられずに、あるいはじん肺検診を受けていても、じん肺との診断・認定を受けていない患者も多い。以前から韓国の友人たちと話していて、韓国におけるじん肺補償の実態がなかなかよくわからなかった理由のひとつに、じん肺検診（診断・認定）は地域にひとつ指定された医療機関でしかできないという事情があった（と筆者は理解している）。しかし最近、この制限は緩和された模様である。

いずれにしろ、入院療養中心の労災保険受給患者に対して、未認定―無補償の患者のことを「在家」患者と呼んでいる。ウォンさんらは一貫して彼らの問題に取り組んできた。「在家じん肺災害者協会」が設立されたことは、その努力のひとつの到達点だろう。

ウォンさんは、じん肺問題の今後の課題として以下の点をあげた。

・じん肺症に関連した法・制度の改善
・審査判定（認定）の透明性の向上
・自活（再活）・社会復帰プログラムの稼働
・じん肺症に対する認識の転換（社会的疾病）

最後の点は必ずしもよく理解できなかったのだが、ウォンさんは、①社会福祉的サービスの提供と②市民・社会団体の参加が重要だと強調した。

協会理事らからは日本のじん肺補償制度についての質問が相次ぎ、筆者がそれに答えることになった。

在家じん肺患者を訪問

協会理事たちとの交流の後、日本で言えば（旧）炭住地域とでも呼べばいいだろうか、（元）炭鉱労働者たちの住む地域を訪れて、おふたりの在家じん肺患者の話を各々の自宅で聞いた。


通訳もしてくれた鈴木さん（中）


美奈川成章弁護士

最初に会った69歳の男性は（5頁右写真）、23年間炭鉱で働き、じん肺病型2型、障害等級12級の認定を受けている。現在もせき、たん等の症状があり、息苦しくて動くとつらい。バスで1時間かかるところにある病院に通院しているという。（月に）6万ウォンの年金だけでは生活できない。

もう一人は女性で（左写真）、68歳。30年間炭鉱で働き、じん肺病型1型、昨年13級の障害等級認定を受けたが、認定を受けるまでも大変だったようだ。女性の賃金は男性の半分以下（したがって年金も半分以下）。月1回通院していて、バスだと4時間もかかるのでタクシーを使うとそれだけで1万ウォンもかかる。

現在の江原道知事が3年前に、じん肺患者手帳を交付して、治療費を補助してくれる制度をつくってくれたと聞いたので、手帳の実物を見せていただいた。彼女は、知事の任期が来年なので、その後どうなるかを心配していた。

訪問したここも含めて、貧しい地域と思われるところでは、波形スレートを屋根に使用している住居が目に付く。アジアの開発途上国やブラジルなどでは当たり前の風景だが、ソウルではほとんど見かけなかった気がするが、太白に来てから気付いた。

在家じん肺患者健康検診

源進緑病院とソウル大学保健大学院が協力して「在家じん肺患者検診」が進められており、鈴木さんがその中間報告書を日本語に訳してくれていた。以下は、その結論部分である。

「在家じん肺患者の現在の健康状態を把握して、いままで進められたじん肺精密診断過程の問題点を指摘するために、現行のじん肺精密診断検査方法に追加して、運動負荷検査、心拍動変異検査、皮膚端子検査、血液検査等を施行した在家じん肺患者検診を、2005年2月1日から6月11日まで合計100人の在家じん肺患者の参加によって、源進緑病院とソウル大学保健大学院で進めた。

在家じん肺健康検診に参加したじん肺患者は、既にじん肺障害等級を受けている36人と、正常またはじん肺疑症でじん肺等級によるじん肺補償を受けることができなかった47人と、これまでじん肺健康検診を受けることができなかった初診患者17人で構成された。

在家じん肺健康検診を終えた100人のうち、じん肺病型が1型以上の58人と、じん肺疑症の36人に対しては、療養申請書に作成に必要な検診所見を作成して療養申請するようにした。このうちの一部は既に精密診断を行った。しかしこの過程で、既存の離職者検診を通じて精密診断対象から脱落した患者の方も含まれており、事務的な処理において問題として残りもした。

既存の正常またはじん肺疑症である47人の中で、源進緑病院放射線科読影上じん肺に当たる患者が16人で34%に当たり、初診患者の中で6人はじん肺と診断を受けるようになった。

肺機能検査の結果、既存のじん肺と診断を受けることができなかった患者の方と、今回の在家健康検診で放射線読影上じん肺疑症に当たる患者の方でも、努力肺活量と1秒間努力肺活量が減少



求門沼の侵食地形



（財）産災管理院が運営する太白中央病院

し、肺機能障害が疑われる方が40%以上分布しており、これは放射線読影上じん肺と診断を受けた患者の方で、肺機能障害を見せる場合が50%である水準に照らしてみれば、胸部放射線所見だけがじん肺患者の区分に優先基準となっている現在のじん肺健康検診が、粉じんによるじん肺患者たちの健康上の問題をきちんと反映できないことがわかった。

本研究では、呼吸困難による運動能力の減少を正確に判断するために、6分間徒歩運動負荷検査を実施した。これは既存の肺機能検査よりも、呼吸困難による肉体的・精神的生活の質の低下と日常活動に対する制限を把握するうえで、優秀な検査方法であることがわかった。

既存のじん肺健康検診は、胸部放射線写真読影と肺機能検査が絶対的な判定の基準になっているが、本じん肺健康検診結果によれば、これらの検査はじん肺患者たちの健康状態を評価するうえで限界を持っており、なおかつ既存のじん肺健康検診で療養から除外されたり、じん肺等級を受けられなかったじん肺疑症患者たちは、既存のじん肺健康検診結果によるものであるため、在家じん肺患者たちの健康状態を把握することのできるより包括的で正確な健康検診の遂行を通じて、きちんとした健康評価が行われなければならないだろう。

本研究でも既存の健康検診項目から脱して、より包括的で正確な在家じん肺患者たちの健康状態を把握するため多くの検査を行った。今回、在家じん肺健康検診中間報告にこのようなすべての内容を含めなかった理由は、分析対象が100人あまりで深層的な分析を施行できなかったためであり、今後計画されている在家じん肺健康検診が持続的に行われれば、在家じん肺患者たちの管理のための法的・制度的方案を用意するうえで、より科学的で充実した根拠資料を提示することができるだろう。」

宿舎は廃鉱地域のゲストハウス

宿舎は、黄池中央教会の牧師イ・サンジン（李相震）さんが、太白市中心部からはだいぶ離れたところにある、打ち捨てられた廃坑地域にある、かなり広い敷地を有した会社の元宿舎を買い取って、自宅兼大部屋3つをゲストハウスとしても使用している建物。

イさんは、この廃坑地域を保存し、産業遺産として整備したいと考え、ここに自らを代表に鉱山地域環境研究所を設置、スタッフも置いて同地域の昔の写真や資料を収集・保存している。ほかにも、江原市民連帯共同代表、太白市革新協議会副議長などの肩書きももつ。


長省鉱業所、右側が鉄岩駅頭選炭場


江原ランドカジノ・ホテル

夕食は、社団法人「良き隣人」のご招待で、サムゲタンをご馳走になった。

自然に恵まれた太白

宿舎に向かう途中、また翌日市内に向かう途中に、「太白求門沼の高環境及び侵食地形」（前頁左写真）に立ち寄った。太白市の観光案内には、以下のようにある。

「この地域は、約4億4千万年前に形成された下部古生代のオルドビス紀の堆積岩層である。求門沼は石灰岩によって作られた地域が河川の浸食作用により穴が掘られ造られた池で、周辺の奇岩絶壁と共に侵食地形の特徴がよくわかる所である。『世宗実録地理志』をはじめ昔の文献に穿川と表記されており、また、洛東江の根源として記録されている。そして、これと関連する様々な伝説も伝わっている。…求門沼上流に分布する織雲山層には浅い海で生存した三葉虫、腕足類、頭足類、筆石類など古生代の生物の化石が残っている。求門沼の地形や地質的特性は、周囲の優れた景観と共に下部古生代の堆積環境を研究するのに非常に重要な資料である。」

太白市はいままさに、こうした観光名所やスポーツ・レジャー等を楽しめる環境の整備に努めているところであるとは、2日目にウォンさんとともに案内をしてくれたクォンインギュ（權仁奎）さんの話。彼は、太白市庁鉱山振興課の鉱山指導係長である。若い頃はウォンさん同様、炭鉱で働いた。父親も炭鉱労働者で労働運動の活動家で、家族は苦労したが、だから自分はオヤジの道はたどらずに、勉強して公務員になったと冗談まじりに話してくれた。

長省鉱業所・鉄岩駅頭選炭場

クォンさんの解説付きで、翌日訪問する予定の長省（チャンソン）鉱業所を外から見学。手前には、国の近代産業遺産（国家指定重要民俗資料）に指定されている「鉄岩駅頭選炭場」が見える。太白市の観光案内には、以下のようにある。

「1935年の日帝植民地時代に、総督府が南韓最大の無煙炭鉱である三陟炭鉱をはじめて開発した。開放後は国家経済発展の次元で国営企業として出発させたが、大韓石炭公社傘下の長省鉱業所は現在に至るまで稼動中である。炭鉱から採掘された原炭を需要者に合わせて選別し加工処理する選炭施設で、60～70年代の国家エネルギー産業の中枢的な役割をしてきた韓国の近代産業史の象徴である重要施設である。

○主要施設：原炭貯蔵及び運搬（ベルトコンベヤー）、軽石の選別及び破砕運搬、1・2・3次の無煙炭の選炭、異物分離（沈殿）、各種機械供給及び手選倉など5コース（分野）にわたり20の主要施設を形成。」

この日は、（財）産災管理院の太白中央病院（外から見ただけ）とじん肺患者の療養・福祉施設の建設予定地（2004年1・2月号のウォン報告参照）を見ながらじん肺被災者の保護をめぐる動向や議論を聞き、桶里（トンニ）駅と道渓（トゲ）に通ずる峠の展望を楽しみながら、日帝による太白鉱山地帯の



エレベーターのゲージ



整備中の坑道

開発の歴史と解放後の炭鉱の盛衰を学び、また、廃鉱後の太白の「町起こし」をめぐる模索と夢が語られるといった盛りだくさんの一日だった。

韓国人出入可の江原ランド・カジノ

「町起こし」の行き方の両極端とも言えるふたつの施設も訪問した。ひとつは、石炭産業合理化に伴う「廃鉱地域開発支援特別法」によって、お隣の旌善郡（チョンソングン）古汗邑（コハヌップ）と舎北邑（サボグップ）にまたがって設置された江原ランド（http://www.kangwonland.com/）。韓国内で唯一、韓国人の出入りが可能なカジノ。この設立の経過も、前出のウォン報告に詳しい。

地域経済再生に寄与している面はたしかにあるようだが、やはり賭博中毒が大きな問題となっており、現在では地元住民の出入りは週一回火曜日のみに制限されていると聞いた。特急電車を使えばソウルから日帰りも可能だが、有り金全てを失って家に帰れなくなる人、駐車でというショッキングな事例も含めて自殺者も出ているようだ。同ランドの一部署として、韓国賭博中毒センターもできている。

旧炭鉱施設を産業遺産に

もうひとつは、廃坑道を体験型学習施設に整備しようとしている体験公園の予定地。太白で五本の指のひとつに入る鉱山であったところを、今まさに工事中だった。公務の責任者であるクォンさんの案内で特別に坑内にも入れてもらい、750メートルの深さの地下までエレベータで降りるゲージ跡などを見学した。

クォンさんたちは、旧炭鉱施設等を産業遺産として保存・整備して「町起こし」に活用することに積極的だが、地盤低下や水質汚染などの問題や、それよりも土地・家屋を早く売って太白を出ていきたいと考える住民も多いなど解決していかなければならない課題は多いと話してくれた。

クォンさんや仲間たちは、先進的な経験に学ぶために、日本の北海道や九州を含めて、世界中の炭鉱地帯を訪れている。残念ながら日本ではうまくいっているところはないようだ、と言うのがクォンさんの感想だった。

時間がたつのが早く、予定していた石炭博物館は翌日に行くこととして、夕食前に日本流に言えば「スーパー銭湯」?で入浴して汗を流した。

「朝のフォーラム」との交流

夕食が、今回のメインイベントでもあった「太白・



9月22-23日　香港でのANROAVミーティング

朝のフォーラム」との交流・晩餐だった。

平均年齢40歳代前の様々な社会的地位のメンバー10数名からなるこの団体は、1995年から月に1～2回集まって持ち回りで各メンバーが発表・議論するするという活動を通じて、「廃鉱後の地域の希望を!」と、町起こしの提言をしてきたという。

現前会長はいずれも韓医師で、現会長のヒュン・ビョンチョル（玄柄詰）医師は高原フィルハーモニー・オーケストラの団長でもあり、前会長のハ・イルホ（河一鎬）医師は江原道韓医師会会長、太白市社会福祉協議会会長も努める。

ウォンさんが事務局長で、イ牧師とクォンさんもメンバー。太白善隣教会の牧師や、市職員では環境保護科の環境企画係長もいる。他には、市議会の副議長、太白家庭法律相談所長兼家庭暴力相談所長（国立三陟産業大学の行政学教授でもある）、江原観光大学の経営学教授、建築士等々、何とも多士済々である。

各メンバーが各々の得意分野や関心をもつ領域について発表した内容は一冊の本にまとめられていて、それ自体がユニークな提言集。ドイツのエコミュージアムなど、海外視察を踏まえたものも少なからずある。この集団が、取り残されたじん肺被災者の問題も重要な課題としていることに感銘を受けた。彼らの問題意識を要約すると、

① 住民主体の持続可能な地域開発
② 貧困層の社会福祉と仕事の創造
③ じん肺被災者の保護
④ 地域の歴史と分化の保存・創出
⑤ 女性の人権開発と社会的リーダーシップの形成

韓国・日本からの発表・討論の後、夕食をともにしながら話がはずみ、（若手―日本側だけに当てはまる―は）二次会にまで繰り出した。

炭鉱訪問には不参加

3日目は、石炭博物館、長省鉱業所の構内見学と労働組合との交流、市長表敬訪問などが予定されていたのだが、筆者（親子）は早朝発ってソウルに向かい帰国しなければならなかった。ぜひ訪問団の他のメンバーの報告を紹介する機会をつくりたいと思っている。

今回、筆者には別の「任務」もあった。翌9月の労働災害被災者の権利のためのアジア・ネットワーク（ANROAV）のミーティングに、韓国からの参加者をリクルートすることである。

ANROAVが設立される以前からアジア・ネットワークの集まりには、現在ソウル緑病院院長のヤン・ギルスン（梁吉承）医師が毎回のように、ときには被災者を同行して参加してきた。その後、チェウンヒさんがたしか二度くらいバンコクでの会議に参加



不滿珠寶工場環境惡劣

矽肺病工人抗議索償

一連5天的香港珠寶鑑表展於會展揭幕，職工盟連同約30多名來自內地、印度等國家的珠寶及電子業工人在場外抗議，不滿廠商未有爲工人提供良好工作環境，導致不少工人患上矽肺病，要求廠商賠償。

今次示威由香港職工盟、香港基督教工業委員會、中國勞工通訊等團體發起，示威人士中部分患有矽肺病，他們不單手持示威標語，更持有肺部X光片，抗議內地廠房工作環境惡劣，要求僱主賠償及珠寶展主辦單位禁止嚴重侵犯工人權益的廠家參展。其後他們將請願信遞交珠寶業廠商代表後離開。

示威團體指出，近年內地港資珠寶廠工人接連出現近100宗矽肺病事故，個別患者更因而死亡。導致工人患有矽肺病的主因，是由於寶石加工的工序會產生大量塵粉，但工廠多沒採取足夠防塵措施，僱主亦未有爲員工提供合適的防護裝備，令不少工人患上這難癒之症。

另外，來自16個國家的矽肺病工人及職業病患者，亦於昨日發表一本名爲《公義之爭：亞太區工傷賠償制度》（譯名）的新書，指出亞太區工傷受害者所面對的困境，這班受害者亦支持內地工人向廠方索償。

一批來自內地及台灣的工傷者，介紹《公義之爭：亞太區工傷賠償制度》（譯名）這本新書，並希望其他工傷者亦可以爭取自己的權益及補償。（尹錦恩攝）

宝石加工じん肺抗議とANROAV本の出版を報じる香港紙

したと思うが、彼女が労働健康連帯スタッフから民主労働党の秘書に転身したこともあって、ここ数年韓国からの参加がとだえていた。

そこで今回太白でと帰国後労働健康連帯共同代表のひとりソウル大学保険大学院のペクトンミョン（白道明）教授にもメールでせっついて、若手スタッフふたり―イソ・チギョンさん（女性）とユン・スクジン（男性）が参加することになった。これで筆者にとっては久しぶりに、労働健康連帯のスタッフ全員（現在4名）の顔と名前が一致した。

久々のアジア会議香港開催

今年のANROAVの年次会議は、久しぶりに香港で開催された。

今回のトピックスのひとつは、およそ2年がかりでANROAV初の本『正義のための闘い―アジア太平洋地域における労災補償システム』が出来上がったこと。もともとは2003年7月の会議（バンコク）で「アジア各国の労災補償システム」を比較するワークショップをしたいという話がでたとき、私はどうせやるのならば、2002年1・2月号で紹介したヨーロッパ13か国比較調査のように、具体的事例を設定して比較できるかチャレンジしてみるのがよいと提案した。取りまとめ役のアジア・モニター・リソースセンター（AMRC）のサンジは乗り気だったのだが、



番禺大夫山森林公園に集まってくれた被災者・ボランティアら

そこまではやりきれなかった。しかし、各国の報告をまとめて出版するという計画は生き続けて、ようやく実現した。（御希望の方は御連絡下さい）

オーストラリア、バングラデシュ、中国、香港、インド、マカオ、台湾、タイ及び日本からのレポートが収録されている。

中国からは、労災補償制度に関する2つの論文の他、じん肺に罹患した宝石加工労働者たちの証言、広州のある弁護士が四川省からの出稼ぎ労働者の労働災害事件を扱った事例が紹介されている。

宝石加工じん肺に関連して、9月21日の午前中、同日から開会されたアジア最大級の宝石フェアの会場である、湾仔のコンベンションセンターでデモンストレーションを行い、午後、この抗議行動の報告と前出の本の公式発表の記者会見が行われた。筆者は、記者会見から参加できた。

記者会見では、中国から参加した宝石加工じん肺、畳製造じん肺の被災者、自らがジリ（致麗）玩具工場火災事故の被災者で、現在故郷の四川省重慶市で労災被災者支援NPOを立ち上げている陳玉英さん（2003年11月号参照）、台湾工作障害受害人協会（TAVOI）の林振糾さん、それに香港の労災被災者らが自らの体験を語った。

森林公園の中で被災者と交流

会議自体は9月22、23の両日行われ、翌24日にはバスで2時間かけて、広州市の南部、広州、香港、マカオを結ぶ三角地帯（珠江デルタ）の中心に位


番禺大夫山森林公園での記念撮影



ビルの2階が「打工者文化発展中心」

置する産業地帯である番禺（パンユウ、広州市番禺区）を訪問した。

会議と訪問を通じて、中国でNPOが、しかも労災被災者の支援を行うNPOがこんなに増えて、活発に活動しているのか、と驚いたのが今回の第一の感想である。

話が前後してしまうが、24日に番禺に入って最初に連れていかれたところは郊外にある広大な大夫山森林公園。駐車場から公園内を20分以上歩かされた最奥部の休憩所に、労働災害に遭った経験をもつ労働者ら20数名が集まってくれていた。

まずは歓迎の歌を披露とやられたのにも驚いたが、続いて4つのグループに分かれ、地元の大学で社会福祉を学ぶ学生らがボランティアで英語の通訳に挑戦し、あるいは香港・台湾からの参加者が中国を通訳して、被災体験の話などを聞いた。

筆者が話を聞いたのは、木工所で働き電気ノコギリで左手の中指を切断した30歳の男性と、彼よりも若い女性で空調機製造工場で鉄球を左足に落として骨折し、38日間入院したという事例。どちらの事例でも、入院中や最初だけは経営者が治療費を払ったが、後は何の補償もせず、労働事務所に労災補償を認めさせることは非常に大変なうえに、補償もまったく不十分ということであった。NPOがどのようにサポートしてくれたか、また、NPOの活動に加わっているという学生ボランティアに、どうして、どのように手伝っているのかなど質問して話を聞いた。

そうこうしているうちに、警備員というよりも警察官という感じだったが、やってきて大勢集まって何をやっているのかと頻繁に伺ってくるようになったので、その場はお開きにして被災者を支援しているNPOの事務所に移動。

人通りの多い繁華街のど真ん中のネオンきらびやかな、「打工者文化発展中心」（Migrant Worker Cultural Centerというところか）という看板のあるビルの2階に案内された（看板をみると3階も使っているようだ）。部屋の中には卓球台が置かれていて打ち興じている者もいれば、壁には過去の行事の写真などが掲示され、若者の「たまり場」といった雰囲気である。

平日は毎晩、月曜はダンス、火曜はピアノ、水曜は英語教室といった具合にカルチャースクール?が開かれていて、仕事を終えた若い男女が事務所に集まり、土曜はパーティ、フォーラム、フェスティバルなど何らかのイベントが開かれているという。

ここに「番禺打工族文書処理服務部」という名称（香港では、Migrant Worker Documentation Centerと紹介されていた）のNPOがある。この場で話を聞いたときには、打工者文化発展中心という団体の下部に打工族文書処理服務部があるというように理解していたのだが、打工族文書処理服務部のある施設のことを打工者文化発展中心と呼んでいるのではないかと思われる。

番禺･打工族文書処理服務部

「打工（Migrant）」は、ここでは四川省などの中国内陸部から出稼ぎに来ている労働者たちのことで、打工族文書処理服務部は1998年に設立され


珠三角健康与安全支援網絡の李支菊さん


打工族文書処理服務部の曽飛洋さん

た、出稼労働者の生活と利益を守る活動をしているNPOである。その活動は、法律相談、個別事案の解決支援、教育トレーニング、工場検査?等々であるとのこと。事務所の華やかな雰囲気に関わらず、労働問題が基本なのである。「工友通訊」というかなり立派な月刊誌?を出している。

したがって労災相談や被災者の支援はもともと活動分野の柱だったところにもってきて、2004年3月には「珠三角健康与安全支援網絡」(珠江デルタ健康安全支援ネットワーク)を設立させた。ここの活動の基本は、地域の20の医療機関を訪問して、入院患者らの話を聞いて労働災害事例を掘り起こしている。毎月被災者たちが自らの体験を語り合う集まりを持ったり、補償や予防、自己防衛などについてのセミナーも行っているとのこと。「職業安全健康簡報」という機関紙のほか、「労働者権利手帳」、「職業安全健康手帳」なども発行している。

そして、これらの活動に多数の(2004年度に初歩的統計をとってみたら180名以上)学生を中心としたボランティアが参加しているという。森林公園で通訳をしてくれた学生も、医療機関での入院患者からの聞き取りをやっていると言っていた。

一方で、若い出稼労働者たちに「たまり場」とカルチャーサービスを提供することも、当初からの活動領域だったのだろう。こちらも発展して、2003年11月に打工族文化服務部が設立されている。事務所―打工者文化発展中心での様々な催し等もこの活動の一環かもしれないが、文化服務部の連絡先所在地は近くだろうが別の場所なので別に拠点をもっているのかもしれない。文学愛好誌「工友之声」などを発行している。

打工族文書処理服務部から香港の会議には、曽飛洋さん(男性)が参加し、事務所では李支菊さん(女性)らが話を聞かせてくれた。

芳村・安康職業安全保護服務部

この後もうひとつ別のNPOの事務所も訪問する予定だったが、(広大な)森林公園を出るときににわか雨(豪雨)にたたられたことなどで時間がなくなり、寄ることはできなかった。

行くはずだったところは、同じ広州市の珠江デルタ平原の北の縁に位置する芳村区にある「安康職業安全保護服務部」(Occupational Health Resource Center)ではなかったかと思われる。香港での会議に彭明江さん(女性)が参加していた。

2003年に香港で設立された「労働保護支援網絡」(China Labor Support Network)が設置したもので、相談や資料・情報の提供のほか、労働安全衛生教育・トレーニング手法の普及・実践、労災被災者の自助組織の育成を図ろうとしている。

当局のNPOに対する警戒

事務所ではなく、なぜ公園で被災者たちとの集まりを持ったのかと後で聞くと、あまり大っぴらにやりすぎると、やはり官憲から圧力や制限をかけられる恐れがあるとのこととであった。

最近届けられたカリフォルニアで発行されている「マキラドーラ安全衛生ニューズレター」の最新号


重慶市忠県自強残疾人服務站の陳玉英さん（中）と塵じん肺患者（左）


フィリピンIOHSADのジャシティッド・ゴー

に、以下のような記事があった（http://mhssn.igc.org/news.htm）。これは、アメリカとメキシコ間の国境地帯の労働者を、母国語での安全衛生教育・トレーニング等を通じてエンパワーメントしようとしているNPOの機関紙だが、数年前からアジア・中国にまで手を伸ばしている。

政治的権利やNPOに対する締め付けの強化が、彼らの中国内におけるプロジェクトを難しくしているというのである。広東州珠江市の中山大学で2005年7月に予定されていた、効果的なトレーニング手法と参加型リサーチに関する労働NPOのためのワークショップが、州警備当局の介入で無期限に延期された。これは3月に同大学に中国内の8つの労働NPOとカリフォルニア大学バークレー校レイバーセンターやマキラドーラ・ネットワークの代表らが集まった会議で決まったものだったが、環境保護や都市の貧困、労働者の権利や労働条件の問題に取り組む、都市と地方双方の草の根NPOが成長と影響に対する中国当局の懸念が高まったためだろうと分析している。

7月に中国政府は、国内で開設しているすべてのインターネットのウエブサイトに登録するか、閉鎖するよう命じた。8月には、すべてのNPOの活動を禁止または厳しく制限する法令を政府が検討中と報じられた。メディアの締め付けも強化され、ニューヨークタイムズに勤務する中国人記者やスタッフが逮捕されたりもしている。前述の3月の会議の参加者は警備当局の訪問を受け、外国人との関係などを根掘り葉掘り聞かれたという。

マキラドーラ・ネットワーク等は、2001年に東莞県で職場の安全に関するトレーニングを実施して以来関わりを強め、やはりアメリカ市場に輸出される消費者向け商品を生産する、珠江デルタ地帯の数百万の出稼労働者の権利や安全衛生に関する取り組みを重視しているようだ。

2日間の会議の内容

香港での会議に話を戻そう。2日間の会議にはおよそ70人くらいの参加者があった。中国から参加者数だけでなく、発表の数も増えているのが、上述のようなNPOの発展とそれらと香港NPOとのネットワークが広がっていることの反映だろう（中国からの参加者のほとんどは英語ができないため、香港の友人たちが通訳）。また、たぶん20年近くぶりにフィリピンからの参加もあった。

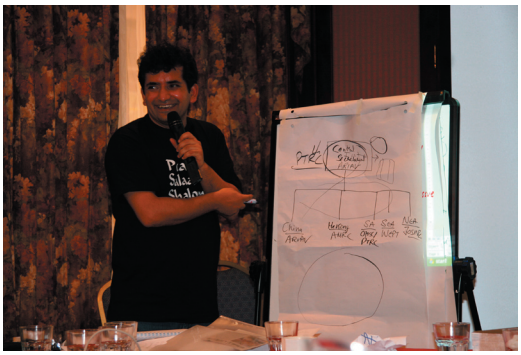
事務局から欧米等の似たような草の根ネットワークとの交流も進めていきたいという話があり、筆者が紹介して、「ハザーズ」誌（http://www.hazards.org）編集者で国際ジャーナリスト労連（IFJ）の安全衛生オフィサーでもあるロリー・オニールと連絡を取ったところ、筆者らにはおなじみのロンドン・ハザーズセンターのミック・ホルダーが手弁当で参加してくれた。

会議での発表内容は、以下のとおりであった（順不同）。

● じん肺

・中国の宝石加工工場のじん肺被災者と労働NPOからの発表
・インドの瑪瑙（メノウ）研磨産業におけるじん肺患


カンボジアCCAWDUのコン・アスィット


事務局役のAMRCのサンジ

者の闘い（ジャグデシュ：バローダ民衆トレーニング・調査センター（PTRC））
・中国の畳じん肺患者による発表（被災者、陳玉英：重慶市忠県自強残疾人服務站（初めて名刺の裏側に英語名称が、Self-renewal Service Office for Disabled Personsと書かれていた）
・香港におけるじん肺とARIAVの取り組み（エルシー：香港工業傷亡権益会（ARIAV））
・筆者らが既述の韓国の炭鉱地帯・太白訪問を簡単に紹介

● アスベスト

・日本におけるアスベスト問題の新展開（筆者）
・ヨーロッパと世界におけるアスベスト禁止に向けた闘い（ミック・ホルダー）
・ANROAVのアスベスト・キャンペーン戦略（サンジ：アジア・モニター・リソースセンター（AMRC））

● 被災者のエンパワーメント

・インドにおける職業病認定のための闘い（ビジャイ：ムンバイ労働安全衛生センター（OHSC））
・タイにおける職業病（ソンブーン：タイ職業病・環境病患者ネットワーク（WEPT）、ジャディッド：女性の友（FOW））
・台湾における職業病と被災者の組織化（黄小陵：台湾工作障害受害人協会（TAVOI））

● 中国における労災職業病

・中国のあるバッテリー製造工場のカドミウム中毒患者による発表
・中国における炭鉱労働災害被災者（ステファニー：中国労工通訊（CLB：チャイナ・レイバー・ブレティン（http://www.china-labour.org.hk/public/main））―零細炭鉱を取材したビデオも紹介された。
・中国・珠江デルタ地域における労働安全衛生（曽飛洋：番禺打工族文書処理服務部）

● 地下作業労働者

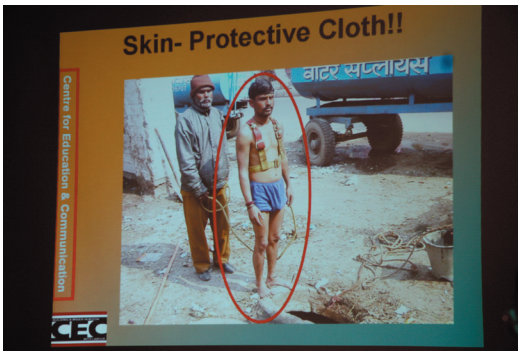
・インド・デリーにおける下水労働者の労働安全衛生（プランジャル：教育・コミュニケーションセンター（CEC））
・香港における手堀穴掘削労働者の労働安全衛生（前述のエルシー報告の一部）

● その他

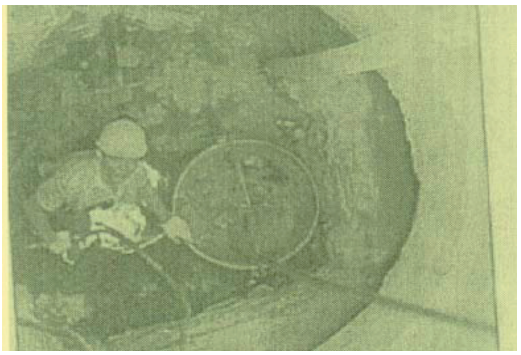
・ベトナムにおけるヘルスケアの取り組みと職業病（グェン・ティンフォング：ベトナム国立労働保護研究所（NILP））
・カンボジアのある縫製工場におけるハザーズ・マッピングの経験（コン・アスィット：カンボジア民主衣料労働組合連合（CCAWDU））
・韓国における労働者の電子的監視問題（ユン・スクジン、イソ・チギョン：労働健康連帯）
・フィリピンにおける労働安全衛生とIOHSADの取り組み（ジュスティット・ゴー：フィリピン労働安全衛生開発研究所（IOHSAD））

以上の発表と討論の後、「課題」別に分かれてのグループ討論と、「地域別」に分かれたグループ討論、そして全体会議でANROAVとしての、今後の情報や経験の交流、活動計画などを確認して、2日間の会議を終了した。

地下作業労働者の安全衛生



インドの「ベルダー」に関する発表から


香港の発表（新聞記事の写真）から

興味深かったもののひとつは、インドと香港からの地下作業労働者の発表。デリーでは、下水処理システムのメインテナンスに約5,500人の労働者が従事していて、「Beldar」と呼ばれている。過去2年間に33人が労働災害で死亡し、下水に含まれる様々な有害物質に曝露するおそれが高いにも関わらず、彼らの労働安全衛生状態についてはきわめて限られた情報しかなかった。

CECは、200人の労働者に、質問用紙を使った聞き取り、胸部X線、肺機能、腎機能、血液・尿検査等を実施した。常用と日雇各々半分くらいずつだったが、高齢化が進みほとんどが60歳以上。6割の労働者が月に10回以上マンホールに入っての地下作業に従事し、半数は1日に8時間以上その作業をしなければならない。

ほとんどの者が切傷やけが、目の炎症、皮膚の発疹を経験している。5割の者が失神を、その他に4分の1が一時的に意識を喪失したことがあると報告。誰もB型肝炎の予防接種を受けていないにも関わらず、3分の1強が破傷風に対する免疫をもっていた。37%がヘモグラビンが通常より高い。白血球数は通常であるにも関わらず（91%）、65%の者が赤血球数が高い（>6%）。HBs抗原陽性者はなし。尿検査の結果は、身体臓器系に不可逆的な損傷を受けていることを示した。

使用者から公式に、作業に伴う危険有害要因についての情報や応急措置のトレーニングを受けた者はいない。仕事が危険なことは認識していても、予防手段に関する知識をもっている者はわずかしかいない。安全ベルトの着用率は高いが、防護マスク・手袋・靴を使っている者はわずか。安全メガネは与えられたとしても、適当なものでない。

調査期間中にも、3人が労働災害または慢性疾患のために死亡し、各事例が分析された。CECは調査結果に基づき、政策的及び工学的対応、教育・トレーニング及び福利厚生プログラム、安全保護具、健康管理、緊急措置などの提言を行っている。建設関係の労働組合が、これらの労働者を組織しようと試みているという話も聞いた。

一方、香港の方は、手堀潜函工―マンホール穴を手堀で掘削する労働者の問題。建設現場全体の労働災害が年500件であったときに、手堀潜函工だけで200件を占めていた。1985-1996年の間に21人が労働災害で死亡している。

1991年からARIAVは被災者を組織化し、政策の変更を求めるキャンペーンを開始した。結果的に香港政庁は1996年に手堀掘削工法を禁止したという。職を失った労働者たちがどうなったか聞き損ねた。

韓国・電子カメラで労働者を監視

韓国の話も、きちんと聞いたのは今回がはじめて。労働組合敵視政策を強めたハイテクRCDコリア社が、様々な差別や脅しの手段に加えて、職場のあちこちに電子カメラを設置。トイレの前にも設置して、労働者がトイレにいく回数や時間まで監視。組合事務所前のカメラで、労働者の出入りも監視した。常に監視を受けているという異常な雰囲気のなかで、労働者が次々と医師から精神疾患と診


韓国・労働健康連帯のふたり（中と右）


台湾TAVOIからの三人（右が貴小陵秘書長）

断されるに至った。13人の労働者が労働福祉事業団に労災申請したが認められなかったため、事業団前で96日間の座り込み、27日間のハンガーストライキを行ったとのこと。

韓国では、電子カメラによる監視が増加しているという。例えば、多くの保育園に、両親が子供や保育士の様子を監察できるように、電子カメラが設置された。昨年、ソウルのある地域では、通りごとにカメラが設置されていると社会問題になった。しかし、警察はこの地域における犯罪率は低下したと発表し、地方でも電子カメラによる監視が始まっている。

2、3年前から韓国では、使用者による監視や脅しによって労働者が健康を害する事例が出始めた。最初の事例は2002年、使用者の監視と暴力による、ある病院労働者の精神疾患が労災認定された。韓国通信（KT）の場合には、労働組合員が郊外の営業所に配転され、営業で外回りしている様子を写真に撮られた。写真は、勤務時間中に仕事をサボっていた証拠、などとして解雇の理由にも使われた。これらふたつの事例は、メディアでも大きく取り上げられた。

労働組合の争議が1年以上続いているスンジンADCOMという広告会社で、その小さな事務所に16個もの電子カメラが設置されたことも、いまRCD社と並んで、社会問題になっている。労働福祉事業団が、RCDの被災者との話し合いの様子を隠しカメラで記録していたことも暴露された。

使用者による電子的監視と、労災保険を所掌する労働福祉事業団が問題の深刻さを理解していないこと、を改めさせることが韓国の労働安全衛生NPOと労働組合の重要な課題になっている。

被災者のエンパワーメント

前任者とは何度もお目にかかっているのだが、TAVOIの現在の秘書長・黄小陵さんと会うのは筆者にとっては初めてで、彼女がANROAVの会議に参加したのも最初のこと。TAVOIからは、車椅子の労災被災者・林振糾さんと娘さんの3人が参加した。

黄さんは、参加者に以下の点について聞きたいし、話し合いたいと提起した。

① 労働者や労働組合が職業病の可能性のある事例を知ったときに、政府からどのような援助を受けることができるか？調査の費用負担や手助けしてくれる専門家のようなものがあるか？
認定は誰が決定するのか？医師か？労働者や労働組合が関与する機会はあるか？

② 長期間にわたって被災者の治療費や生活費をカバーする支援はあるか？

③ 認定審査期間中に被災者はどのような援助を利用することができるか？

④ 被災者があなたの組織にやってきたときに、どのように支援しているのか？

TAVOIの友人たちとのそれなりの交流のなかで彼らが何を聞きたいか理解しているつもりだが、質問項目を読んだだけでは何を聞かれているかわからなかったり、勘違いの返答をすることになることも多い。そこで前述のとおり、ANROAVの本をつくるならば、具体的な事例を想定して、各国におい

てどのような手続でどのような補償が受けられるか、どのような支援をしているかなどを具体的に比較しておけば、コミュニケーションが格段に進むと考えたものだ。

ちなみにANROAVの性格と中国から新たな被災者支援NPOがたくさん参加していたことなどから、「課題別」グループ討議では、「被災者の組織化・エンパワーメント」がもっとも参加者が多かった。



香港ARIAVの陳錦康ファミリーと台湾、タイの参加者

アスベストへの関心も徐々に

「課題別」では、じん肺とアスベストも取り上げられ、結果的にふたつの課題を合わせたグループとなったが、やはり現実に目の前に被災者に出会えていないという点で、アジアでアスベスト問題を前進させていくうえでの難しさは感じざるを得ない。しかし、ベトナムのグェンさんやインド（今回はGAC2004に参加した建設労働組合の代表も参加していた）、AMRCのサンジなど、きわめて熱心になってきていて、ファンドを確保して具体的なキャンペーンを展開していきたいという計画が話された。韓国の労働健康連帯も、来年キャンペーンに着手する計画を立てている。ANROAV香港会議からは離れるが、最後にアジアにおけるアスベスト問題の最近の展開についても紹介しておこう。

フィリピンでPBAN設立

日本のBANJAN（石綿対策全国連絡会議）、インド・アスベスト禁止ネットワーク（BANI）に続いて、7月4日にフィリピン・アスベスト禁止ネットワーク（PBAN）が結成された。ケソン市の労働安全衛生センター・トレーニングセンターで開催された設立総会には、環境法律家の団体タンゴル・カリカサン団体やフィリピン労働組合会議（TUC）、IFBWW傘下の全国建設労働組合（NUBCW）などの代表や環境問題に関心を持つアナウンサーのグループ、政府職員（貿易産業省、保健省、労働安全衛生センター）も参加したとのこと。IOHSADのゴーさんも、この動きは承知していた。以下は、アスベスト禁止国際書記局（IBAS）及びIFBWWのウエブに掲載された記事を参考にした。

環境自然資源省環境管理局の元ディレクターでPBAN創設者のひとりDr.マリト・カルデナスが、PBANの構成と目的について話した。彼は、アスベストとアスベスト製品を「静かなしかし確かな殺人者」と呼び、アスベストは、労働衛生はもちろん公衆衛生にとっても大きな脅威となっている。有害なアスベスト廃棄物の勝手な投棄が蔓延しており、安全措置が仮にあったとしても、わずかしか労働者を有害な曝露から防護していないと語った。Dr.カルデナスは、フィリンピンにおける現行のアスベスト法令やアスベスト管理に関するガイドラインは不十分であると指摘し、アスベストの使用を禁止するよう要求した。

フィリピン大学教授（化学）のDr.ピチアス・エスピーノは、アスベスト繊維の化学的特徴と用途についてレクチャーした。アスベスト含有建材や摩擦材が、その多くがアスベスト含有の表示もなしに、安価できわめて容易に入手できることを引き合いにして、フィリピンの労働者が直面している有害なアスベス



フィリピン・アスベスト禁止ネットワーク（PBAN）

トのリスクを明らかにした。

フィリピン肺疾患センター呼吸器科の長であるDr.ディーナ・ディアズは、深刻な肺疾患を引き起こす役割について説明して、アスベスト曝露の健康に対する脅威を説明した。スービック米海軍基地元労働者に関する彼女の調査研究の結果によると、1,582人の労働者のうち、366人が石綿肺と診断され、132人が胸膜疾患に罹患していた。

GAC2004にも参加したアレクサンダー・ラクソン弁護士は、GAC2004はフィリピンにおけるアスベスト問題の重要性について目を開かせ、アスベストの禁止が必須であるという彼の確信を再確認してくれたと話した。

最後にNUBCWのノニー・パラルカが、フィリピンの建設労働者の置かれている窮状と、アスベストに曝露することを含め、彼らが日々直面している職業上ハザーズに焦点を当てた。

質疑と討論のなかで、多くの参加者が、今後のPBANのキャンペーンに参加することを表明した。

- タンゴル・カリカサンは、今後のPBANの取り組みを強く支持していきたいと表明した。
- 環境問題ブロードキャスター・センターは、今後の情報・教育プログラムに協力していきたいと述べた。
- NUBCWは、アスベストに曝露した建設労働者のデータベース、建築物の登録とアスベスト製品の登録制度を実現するためにコミットしていくことを誓った。

マニラに本拠を置くアスベスト企業は、アスベスト繊維セメント板、梱包材、ガスケット、摩擦材、ブレーキや自動車用クラッチなどの機械部品に使用するために、毎年4,000トンのアスベストを輸入し続けている。フィリピンではいまだアスベスト・セメントが非常に重用されていて、ショッピング・モールやガソリン・ステーション、空港や複合住宅などの大型建築プロジェクトに用いられている。フィリピンからアスベスト・ハザードを根絶するためには、明らかに多大な努力がなされなければならない。PBANの創設は、アスベストのないフィリピンという目標に向けた重要な最初の一歩である。

香港再訪・バンコクで来年

また、来年2006年7月26-27日の2日間、タイ・バンコクで国際アスベスト会議を開催する計画がまさに進行中である。

さらに本稿執筆中にAMRCから、香港で開催される世界貿易機関（WTO）の閣僚会合に対抗する民衆行動週間（http://hkpa.does.it/）の一環として12月14-15日に開催するワークショップ「アジアにおけるWTOと労働者の闘い：将来に向けたわれわれの戦略」のなかでアスベスト問題を取り上げたいのでスピーカーとして香港に来てくれないかという招聘を受けた。

実は10日くらい前に送ってもらっていたメールを見損ねていて、12月8日の再確認で初めて知った次第。13-14日と秋田出張が入っていて、14日夜に香港に入って15日しか付き合えないが、それでも来いというので出かけることにした。新しい展開があれば、またご紹介したい。

連載第42回

語りつぎたいこと
―日本・アジアの片隅から―

初のアジア女子労働者国際集会

塩沢美代子

CCAの総会に向けて

1977年の6月には、CCA（アジアキリスト教協議会）の4年に一度の総会が、マレーシアのペナンで開かれた。オウさんはこの機会に、アジアの女子労働者の劣悪な労働実態を、CCAが取り組むべき人権問題として捉え、その改善の運動を緊急な課題のひとつとして、取り上げてもらう機会にしようと考えていた。

それで、その前にアジア女子労働者の初の国際集会を開こうと考え、その内容の企画はすべて私にまかされた。私は訪問した4か国の労働現場での見聞や、かつての全蚕糸労連での活動経験にもとづいて、一生懸命に考えた。

正味はたった3日間くらいの集会の内容を充実させるには、参加者が自国の状況を事前に調べて、集会で報告できるように、早くその調査事項を含んだ集会案内を出しておかなければならない。日本語ではそれはすぐ書き上げたが、悲しいかな私は英語では書けないのである。

香港でインスタント英語研修をするさいにオウさんは、英語を書くことは、日本にいくらでも頼める人がいますが、現地での話を聴きとり、しゃべることはご自身でするしかないので、その力をつけて下さいといった。その指示通りひたすら聴くことに集中すると、しゃべることも出来るようになり、メモはもっぱら日本語でとっていた。

その頃オウさんのオフィスには、アジア活動文書部門（DAGA）が加わり、アメリカ人と韓国人が働いていた。フェリス・ハーベイというアメリカ人が日本語がよくできる人で、彼が私の企画した集会の趣旨や、そのとき持ちよる各国の女子労働の実態調査項目を英訳する役だった。参加者がその調査をするために早く発送しなければ意味がないのだが、彼もさまざまな仕事を抱えているのでなかなかやってもらえない。

私は自分で英語が書けないのが、残念でたまらなかった。一度は“これを早く出さないと集会の成果が上らないので、なるべく早くお願いします”と頼んだが、彼がやっている他の仕事が緊急性のあるものかもしれないので、あまり催促もできなかった。

私も日本にいる間は、東京都や食品労連の仕事に追われ、その合間にCCAのオフィスに行

くので、頭の切りかえに苦労した。

開催場所はフィリピン

やっとアジア女子労働者集会の英文の開催案内ができて、オウさんがこれに対応してもらえそうな団体に発送した。会場はマニラに隣接するケーソンシティの修道院の内部で、敷地が広大だから目立たないところだった。

私は3日前にマニラに行き、前日には会場にはいった。政治的セキュリティから、開催場所は集会案内には記せないので、参加者に航空機の便名とマニラ空港の到着時間を知らせてもらい、地元の人が次々と迎えにいった。私は会場で諸準備をしていたので、オウさんまで迎えに出ていた。

私はこの集会案内に、女子労働者に関する会だが、参加者は女子でなくてもいい。自国の女子労働者の状況を把握している人にきてほしいと記した。参加したのは香港、タイ、フィリピン、スリランカ、パキスタン、オーストラリア、日本だった。フィリピンは代表の他に延10人あまりが、勤務の都合で交替でオブザーバーとしてきており、期待の大きさを示していた。香港代表のアポと、スリランカの女子労働者の通訳の青年が男性だった。日本からは、若き日に紡績工場の社内学校の教師の職を追われてから、長年に渡って"学習のひろば"（現ひろばユニオン）を発行してきた、古川幸子さんに来てもらった。

この会の少し前にCCAの青年集会が開かれており、その参加者にスリランカ人の通訳を頼んだのだが、スリランカといっても、タミール語かシンハリ語かわからなくては、通訳を探せないといわれて、アジアでの仕事の複雑さを感じた。どっちの言葉か忘れたが、通訳できる好青年がきてくれてほっとした。

ヴィオリーの突然の訪問

参加者が宿泊もできる会場にそろい、明朝から開会という夜10時頃に忽然とヴィオリーが現れた。思いがけない半年ぶりの再会を喜ぶ私に、"いい集会を企画してくれてありがとう"といった後は、たいへん悲しい話題になってしまった。彼女の親友で同じような活動をしていた女性が、官憲に殺されてしまったそうだ。その人は一度撃たれたが命をとりとめ、入院中の病院で夜中にトイレで首吊り自殺に見せかけて殺されてしまったという。信じられないような話だが、当時のフィリピンでは珍しくない事件だった。私がその人柄にひかれていたヴィオリーが、"私なんかと違って優しくて、とても純粋な人だった"と口をきわめて話していた。彼女の悲しみがあまりにも深かったので、2時間くらい会っていたのに、私はひたすら彼女の嘆きの聴き役になった。外国人だからかえって思いっきり喋れたのかもしれない。日付が変る頃、"ミヨコは明日から大事な仕事なのに、遅くまで話してごめんなさい。集会にはフィリピン人がおおぜいくるからよろしく"といって去っていった。

その後もフィリピンには何度も行ったのに、ヴィオリーとは会っていない。1986年にマルコス政権が倒れるまで、9年もあったから、彼女も消されてしまったのか、生きのびてくれたのかすらわからないままである。

集会では、各国の女子労働者の状況を報告できたのは、香港・フィリピン・タイ・オーストラリア・日本で、スリランカはプラスチック加工工場で働く参加者の現場報告、パキスタンは大学院の学生が勉強のために来たということだった。このとき意外だったのは、スリランカに"のりたけ陶器"という日本企業が進出していて、NORITAKEというのが日本を意味する言葉になっているということだった。そして近くFTZもつくられるということなどを、通訳の青年が参加者の話を補足して報告した。日本の古川さんの報告は、オウさんが通訳して下さった。政治

的理由で参加できなかった韓国と代表を送る母体のなかったインドネシアは、私が訪問で知りえたことを報告した。

各国の賃金比較の工夫

私は各国の賃金を比較する方法について工夫をこらした。賃金額だけを米ドルに換算して比較しても、あまり意味はない。なぜなら各国の物価との関係で賃金を見ないと、実質賃金はわからないからである。

そこで労働者の生活に必要ないくつかの品物の値段を調べ、例えば米1キロ買うのに何時間働かなければならないか、卵1個、Tシャツ1枚、ジーパン1着では何時間かという計算で比較する方法だった。これは集会案内を出す段階から知らせてあったが、参加者全員がこの方法に賛成してくれたので、各国で計算して比較表をつくった。

このときから、各国の賃金比較をするさいに、この方法をとることが定着した。次頁に掲載したのは、3年後の1981年に、マレーシアで、電機産業で働く女性の集会をしたさいに、同業種の賃金について、この方法で比較したものである。（参加できなかった韓国と台湾は私が調べた結果がのせてある。）

賃金については、日本の当時の女性パートの標準的賃金が1時間500円だったのに対し、東アジア3国が3分の1、東南アジアでは8分の1だった。しかし、東アジアが東南アジアよりこの数字通り高賃金とはいえない。韓国はソウルでも冬は零度以下になるから防寒の衣類・寝具・暖房が必要だし、香港でも年間8か月くらいは暑いだけに、日本の11月末くらいの気温の冬を、たいへん寒く感じるのか、日本の冬のような服装をする。だからTシャツとジーパンだけで寝具もなしでも1年中過せる常夏の国とは、必要経費が大幅に違うからである。

参加者のなかで、英語が母国語なのはオーストラリア人だけだった。彼女は4歳のときイタリアから一家で移民したそうで、その当時はイタリアからの移民の援助をする団体で働いているといっていた。この女性がとても気立てのいい人で、この集会で報告された女子労働者の状況を集約し、各国共通にこれから取り組むべき活動や、CCA総会に向けてのアピールを起草する上で、たいへん貢献してくれた。彼女とフィリピン、タイの代表、アポと私が運営委員になってこの内容をまとめたのだが、彼女は頭もいい人で、みんなの意見を聴きながら、すらすらとポイントをついた英文にしてくれたのである。

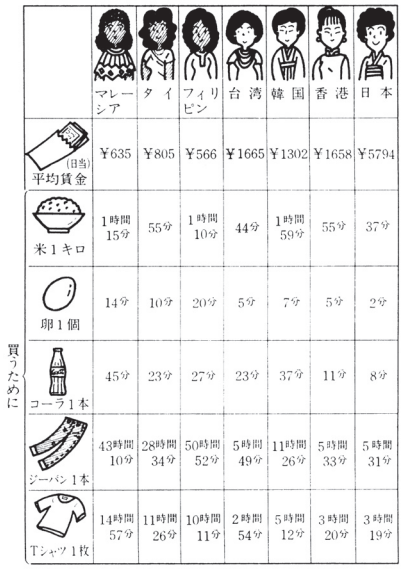
彼女の英語はとてもきき易くて、私は大助かりだったが、ひとつ戸惑ったことがあった。

3月8日の国際婦人デイに、各国でアジア諸国の女子労働者のことを取り上げていこうという話のときだった。彼女はデイをダァイと発音するので、“なんで婦人労働者が死んだの?”と混乱した。アポが私の不審な表情に気付き、そっと“デイのことをオーストラリア人はそう発音するんだよ”とこっそり教えてくれた。

日本に対する誤解

この集会に多大の関心をよせていたのは、開催地のマニラの活動家だった。この集会の内容を企画したのが、日本で労働組合で働いてきた者だと知って、私にとって全く現実ばなれした期待をかけられてしまったのである。ミヨコがコーディネーターになって、日本の労働組合との連帯がはかれるのではないか、私たちの闘いを日本の労働組合が支援してくれるのか、資金カンパなどしてもらえるのだろうかという問いかけだった。

私はその場から逃げ出したいほどの苦境に陥った。しかし目をきらきらさせてこういう質問をする人たちに、私はごまかしやうやむやな答えで逃げてはならない。どんなに反発されても、怒



	マレーシア	タイ	フィリピン	台湾	韓国	香港	日本
平均賃金（日当）	¥635	¥805	¥566	¥1665	¥1302	¥1658	¥5794
買うために 米1キロ	1時間15分	55分	1時間10分	44分	1時間59分	55分	37分
卵1個	14分	10分	20分	5分	7分	5分	2分
コーラ1本	45分	23分	27分	23分	37分	11分	8分
ジーパン1本	43時間10分	28時間34分	50時間52分	5時間49分	11時間26分	5時間33分	5時間31分
Tシャツ1枚	14時間57分	11時間26分	10時間11分	2時間54分	5時間12分	3時間20分	3時間19分

アジアの女子労働者の賃金を比較してみると（1981年8月調べ）
日本の物価は次の基準で計算（米1キロ¥450，卵1個¥26，コーラ¥100，ジーパン¥4000，Tシャツ¥2500）

りを買っても真実を話さなくてはならないと思った。彼女らからみれば、日本は労働組合の活動も争議権も法的に保証されており、思想信条・言論の自由、社会運動・政治活動の自由がある天国のような国であり、経済大国でもある。豊かな国の自由な労組が、独裁政権下で弾圧されている労働組合のことを知れば、“万国の労働者よ団結せよ”の原理に基づいて支援してくれると思っているのだった。

そこで私は覚悟して、当時の日本の労働組合の状況について話しはじめた。現状を知ってもらうには、初期の占領政策により生まれた“ポツダム組合”のこと、50年頃の政策転換ではじまったレッドパージのこと、大手企業の“第二組合”づくりのこと、民主的活動家に対する巧妙な見えにくい圧力のことなどから、解説しなければならなかった。そして私自身が、一生働くつもりだった繊維労連をやめたのも、大手労組の御用化による脱退が原因だったことも話した。だから私は一個人であり、こういう体質の労組に警戒されるだけで、なんにもできない。しかし組合員のなかには私を信頼してくれる人もいるから、そういう人たちにあなたたちの声を伝えたり、アジアの状況を書くことによって、日本の世論に訴えていくつもりだと話した。

この応答は全員の集会のなかではなく、会期中のある夜に、フィリピン人10人くらいとの話しあいのなかで行われた。どんな反発をくらうかと覚悟していたが、彼女らは落胆しながらも“ミヨコも御用組合で苦労していたのか”という反応だった。

法的にみれば天国のような日本で、なぜ民主的で強い労組が大勢を占めないのかという解説を、その後アジアの国際集会の度に、私はくり返さねばならなかったのである。

あるときはフィリピン人が、“日本の労働組合はわが国の御用組合とよく交流しているが、ホテルでパーティをしているだけで、労働現場を見に来たこともない”といって私の話の信憑性を高めてくれたこともあった。

マレーシアで報告

この集会が終わると、オーストラリア、タイの参加者と私が、この会のアピールを伝えるために、マレーシアのペナンで開催されるCCAの総会に向かった。そしてUIMの分科会で女子労働者の状況を、3人で分担して話した。同時に、何を買うのに何分・何時間働かねばならないかの、各国比較表を大きな紙にマジックで書いて、総会会場のロビーにはり出した。参加できなかった韓国、インドネシアも私が訪ねたさい調べていたのでつけ加えることができた。これはひと目で状況がわかるので、多くの人が関心をもってくれたのである。

ペナンの空港から市街地に向うときにおどろいたことがある。4年前には延々と椰子の林がつづいていたのに、このときは広範に切り開かれ、白い積木を並べたように、電子工場が並んでいた。主としてアメリカ企業だったが、日立だったか日本の企業もあった。先進国からの企業進出は急ピッチだったのである。

データで見る：労働者・住民

クボタ旧神崎工場（尼崎）のアスベスト被害の拡がり

2005年4月26日の住民患者3名との面談時にクボタから提示された資料について、概要と問題点について以下に述べ、一部を掲載する。

＜石綿疾病患者の状況＞ 計3枚

クボタのいう「石綿疾病」は基本的に、中皮腫、原発性肺がん、じん肺管理4、じん肺管理2と3で法定合併症あり、である。

石綿疾病についての神崎工場、小田原工場、合計についての資料。次頁に神崎工場分のデータを示す。

数的には神崎工場がほとんどを占める。死亡・療養中の合計で、石綿疾病89名、うち、46名が中皮腫。6月29日の会見時のクボタ担当者の弁では「今後増加すると思われる」。

＜従事歴別工程別発生状況、患者への対応経緯など＞計10枚

より詳細な発生状況。「神崎工場従事者〈在籍1年以上の社員合計〉」（26頁）、「神崎工場（A）石綿パイプ従事者〈在籍1年以上の社員合計〉」（27頁）、「（B）在宅建材従事者〈在籍1年以上の社員合計〉」は未掲載。

判明している限りでも、「10年以上石綿パイプ従事者」の44.6%、「1年以上石綿パイプ原料供給（オプナー）従事者」の41.0%が石綿疾患に罹患しているという恐るべきデータである。しかも、「住所不明者」がかなりの数おり、一連の報道を受けてこの中から罹患した者に関する情報もクボタに入ってきていると思われるが、それらはここで紹介するデータには含まれていない。

他に、構内請負協力会社での患者発生状況、患者への対応の経緯、石綿疾病者特別対策取扱い基準（在職者・退職者）の具体的内容、退職者に対する特殊健康診断（石綿・じん肺）の実施、石綿疾病療養者（18名）の通院先の資料。

石綿疾病患者に関する多くの資料で疾病別、年次別に数字が示されていない、石綿疾病者特別対策取扱い基準（在職者・退職者）とはいわゆる労災上積み規定のことだが、額、内容などが具体的に明らかにされていない、という問題がある。上積み補償規定は、今後の周辺患者補償問題との関連でも、詳細な内容が明らかにされるべきといえよう。（補償制度としては、1990年4月に「石綿疾病者特別対策取扱い基準（在籍者）」が制定され、1992年6月に「同（退職者）」が制定され、上積み補償、家族看護料、差額ベッド代、退職者への特殊検診実施、葬儀費用、香典などが定められているとある。）労災認定されているじん肺有所見者の補償などに問題がありそうである。

＜神崎工場の石綿取扱い事業履歴など＞ 計5枚

神崎工場における事業履歴として石綿パイプ、住宅建材の生産年次、従業員数、製品生産量、石綿使用量（青石綿、白石綿）、作業環境・敷地境界における石綿濃度測定結果の年度別一覧表（28-29頁参照）、環境改善対策の履歴として工

石綿疾病患者の状況(神崎)

1. 石綿疾病患者の発生状況

(1)区分別人数 ( )は外数でカウントせず

区分		在籍者	退職者	合計
死亡	**労災(遺族年金)認定済**	**20**	**48**	**68**
	労災申請中	**0**	**6**	**6**
	(労災却下)	(0)	(3)	(3)
	(遺族の意向により申請辞退)	(1)	(1)	(2)
	(その他)	(0)	(4)	(4)
	小計	**20**	**54**	**74**
療養中	**労災(療養・休業補償)認定済**	**0**	**13**	**13**
	労災申請中	**0**	**2**	**2**
	(労災却下)	(0)	(1)	(1)
	(その他)	(0)	(1)	(1)
	小計	**0**	**15**	**15**
合計		**20**	**69**	**89**

(2)年度別死亡者数[合計 74名]

年度	死亡者数	年度	死亡者数
S53	1	H6	3
S54	1	H7	3
S60	1	H8	3
S61	1	H9	1
S62	2	H10	8
S63	2	H11	4
H1	2	H12	3
H2	1	H13	4
H3	7	H14	5
H4	3	H15	8
H5	2	H16	9

(3)年齢別

年齢	死亡	療養中	合計
～44	0	0	0
45～49	4	0	4
50～54	5	0	5
55～59	16	0	16
60～64	17	1	18
65～69	19	7	26
70～74	7	5	12
75～	6	2	8
合計	74	15	89

＊ 最若年令 46 才、最高年令76才

(4)じん肺(石綿)管理区分別

じん肺管理区分		死亡	療養中	合計
所見有	4	11	2	13
	3－ロ	2	2	4
	3－イ	12	2	14
	2	14	7	21
所見無	1	35	2	37
合計		74	15	89

(5)石綿作業従事年数

経験年数	死亡	療養中	合計
～9	7	2	9
10～19	21	3	24
20～29	28	5	33
30～	18	5	23
合計	74	15	89

尚、最少従事期間は 1.9 年

(6)疾病別人員

疾病名	死亡	療養中	合計	
胸膜中皮腫	**15 (20)**	**3 (20)**	**18 (20)**	**46 (52)**
腹膜中皮腫	**27 (36)**	**1 (7)**	**28 (31)**	
肺ガン	13 (18)	4 (27)	17 (20)	
じん肺(石綿)管理4	12 (17)	2 (13)	14 (16)	
じん肺(石綿)管理2、3合併症	6 (8)	3 (20)	9 (10)	
その他 (癌性悪疫質1名死亡、良性石綿胸膜炎2名療養中)	1 (1)	2 (13)	3 (3)	
合計	74(100)	15 (100)	89 (100)	

注 ( ) 内の数値は合計に対する比率%

以上

秘

神崎工場従事者＜在籍１年以上の社員合計＞

安全参考資料　1/10

		S50年11月以前（石綿パイプ生産終了時点）入社者					S50年12月以降　H7年12月迄（石綿使用終了時点）の間の入社者			合計
		石綿(青)(白)使用		石綿（白）使用		石綿業務歴なし	石綿（白）使用		石綿業務歴なし	
		石綿パイプ従事者		住宅建材従事者		FWパイプ・環境装置従事者	住宅建材従事者		FWパイプ・環境装置従事者	
		10年以上	10年未満	10年以上	10年未満		10年以上	10年未満		
在籍者	管理１	5	6	6	6	3	16	125	20	187
	管理２以上①	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	療養中②	0	0	0	0	0	0	0	0	0
退職者	管理１	58	75	4	8	8	5	92	49	299
	管理２以上③	47	10	0	0	0	3	3	0	63
	療養中④	14	1	0	0	0	0	0	0	15
	住所不明	30	226	0	12	6	0	8	0	282
死亡者	石綿疾病⑤	63	10	1	0	0	0	0	0	74
	私　病	61	20	1	2	1	1	4	5	95
計　⑥		278	348	12	28		25	232		
合計　⑦		626		40		18	257		74	1015
在籍１年未満で退職した者		654		未調査		未調査	未調査		未調査	654
総合計		1280		40		18	257		74	1669
石綿疾病者計　⑧ (①+②+③+④+⑤)		124	21	1	0		3	3		
		145		1		0	6		0	152
石綿疾病者比率 (⑧/⑥)		44.6%	6.0%	8.3%	0%		12.0%	1.3%		
(⑧/⑦)		23.2%		2.5%		0%	2.3%		0%	15.0%
死亡者	石綿疾病⑤	63	10	1	0		0	0		
		73		1		0	0		0	74
石綿疾病死亡者比率 (⑤/⑥)		22.7%	2.9%	8.3%	0%		0%	0%		
(⑤/⑦)		11.7%		2.5%		0%	0%		0%	7.3%

（注１）S50年11月以前入社者で、石綿パイプ製造に従事し、その後住宅建材製造・FWパイプ製造等に異動した者については、石綿パイプ従事者に含める。
（注２）石綿作業従事年数は10年で区分しているが、厚生労働省通達「石綿による疾病の認定基準」で　①中皮腫１年以上　②肺がん10年以上としているため、それに合わせている。

神崎工場

(A) 石綿パイプ従事者<在籍１年以上>

		現場部門										事務所部門				合計
		材料管理	原料供給(ｵﾌﾞﾅｰ)	製管	養生	加工	検査	出荷梱包	保全	研究	計	製造	研究	事務他	計	
在籍者	管理１	0	0	6	0	0	1	0	0	2	9	3	1	0	4	13
	管理２以上①	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	療養中②	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
退職者	管理１	0	5	21	2	14	6	3	5	3	59	16	9	49	74	133
	管理２以上③	0	6	27	1	12	4	0	7	0	57	0	0	0	0	57
	療養中④	0	3	5	1	1	1	0	1	0	12	3	0	0	3	15
	住所不明	1	12	112	6	80	13	10	11	10	255	0	0	0	0	255
死亡者	石綿疾病⑤	0	7	33	2	12	2	1	9	5	71	0	1	1	2	73
	私病	1	6	25	3	4	2	6	16	1	64	4	3	9	16	80
計 ⑥		2	39	229	15	123	29	20	49	21	527	26	14	59	99	626
石綿疾病者計 ⑦ (①+②+③+④+⑤)		0	16	65	4	25	7	1	17	5	140	3	1	1	5	145
石綿疾病者比率 (⑦/⑥)		0%	41.0%	28.4%	26.7%	20.3%	24.1%	5.0%	34.7%	23.8%	26.6%	11.5%	7.1%	1.7%	5.1%	23.2%
石綿疾病死亡者計 ⑤		0	7	33	2	12	2	1	9	5	71	0	1	1	2	73
石綿疾病死亡者比率 (⑤/⑥)		0%	17.9%	14.4%	13.3%	9.8%	6.9%	5.0%	18.4%	23.8%	13.5%	0%	7.1%	1.7%	2.0%	11.7%

(注) 配置転換がある場合は、従事年数が最も長かった部門でカウントしている。

＜事務所部門の石綿疾病死亡者＞

①研究１名------石綿ﾊﾟｲﾌﾟの製品改良・新製品開発を担当し、現場に頻繁に出入りし、実験を行っていた。

②事務他１名---材料管理･出荷のｽﾀｯﾌとして、石綿の受入・払出し等の現場応援を頻繁に行っていた。

【神崎工場】 石綿取扱い事業の履歴

秘

2005年4月26日

年代 西暦	年代 年号	事業履歴	従業員数 (4.1在籍者) (人)	製品生産量 石綿パイプ (トン)	製品生産量 住宅建材 (千坪)	製品生産量 住宅建材 内石綿含有品 (千坪)	石綿使用量 青石綿 (トン)	石綿使用量 白石綿 (トン)	石綿使用量 合計 (トン)	法規制関係 安衛法、大防法、PRTR法 ◎:労働安全衛生法関係 ○:大気汚染防止法関係 △:PRTR法関係	安衛法による濃度規制と測定結果 作業環境管理濃度 (f/cm³)	安衛法による濃度規制と測定結果 作業環境濃度 (幾何平均値) (※保存期間30年) 最大値 (f/cm³)	安衛法による濃度規制と測定結果 作業環境濃度 (幾何平均値) (※保存期間30年) 最小値 (f/cm³)	大防法による濃度規制と測定結果 敷地境界濃度基準 (f/ℓ)	大防法による濃度規制と測定結果 敷地境界濃度測定 (※保存期間3年) 最大値 (f/ℓ)	大防法による濃度規制と測定結果 敷地境界濃度測定 (※保存期間3年) 最小値 (f/ℓ)
1953	S28			−	−	−	−	−	−		−	−	−	−	−	−
1954	S29	石綿パイプ生産開始	不明	3,082	−	−	−	468	468		−	−	−	−	−	−
1955	S30		不明	11,152	−	−	−	1,695	1,695		−	−	−	−	−	−
1956	S31		185	16,580	−	−	−	2,520	2,520		−	−	−	−	−	−
1957	S32		206	33,643	−	−	2,792	2,322	5,114		−	−	−	−	−	−
1958	S33		350	37,211	−	−	3,088	2,568	5,656		−	−	−	−	−	−
1959	S34		356	41,507	−	−	3,445	2,864	6,309		−	−	−	−	−	−
1960	S35		404	60,884	−	−	5,053	4,201	9,254	◎じん肺法施行 【じん肺健診】	−	−	−	−	−	−
1961	S36		425	59,449	−	−	4,934	4,102	9,036		−	−	−	−	−	−
1962	S37		376	40,329	−	−	3,347	2,783	6,130		−	−	−	−	−	−
1963	S38		344	59,267	−	−	4,919	4,090	9,009		−	−	−	−	−	−
1964	S39		400	73,017	−	−	6,060	5,039	11,099		−	−	−	−	−	−
1965	S40		424	70,364	−	−	5,839	4,856	10,695		−	−	−	−	−	−
1966	S41		383	71,205	−	−	5,909	4,914	10,823		−	−	−	−	−	−
1967	S42		359	71,231	−	−	5,912	4,915	10,827		−	−	−	−	−	−
1968	S43		296	89,768	−	−	7,669	6,518	14,187		−	−	−	−	−	−
1969	S44		322	79,464	−	−	6,639	5,489	12,128		−	−	−	−	−	−
1970	S45		310	83,638	−	−	7,110	5,780	12,890		−	−	−	−	−	−
1971	S46	外壁材生産開始	305	73,554	22	22	6,128	5,336	11,464		−	−	−	−	−	−
1972	S47		311	52,129	367	347	4,318	4,934	9,252		−	−	−	−	−	−
1973	S48		318	44,535	1,050	883	3,352	7,045	10,397		−	−	−	−	−	−
1974	S49		329	19,793	838	693	1,617	5,105	6,722		−	−	−	−	−	−
1975	S50	11月 石綿パイプ生産中止	304	8,226	856	539	540	4,461	5,001	◎作業環境測定法施行	−	0.36mg/m³ 4.02	0.001mg/m³ 0.20	−	−	−
1976	S51		335	−	841	591	−	4,249	4,249		−	1.34	0.30	−	−	−
1977	S52		313	−	857	676	−	4,086	4,086		−	0.44	0.05	−	−	−
1978	S53		304	−	1,073	884	−	4,876	4,876		−	0.76	0.03	−	−	−
1979	S54		323	−	1,627	1,378	−	6,772	6,772		−	0.59	0.05	−	−	−
1980	S55		404	−	1,438	1,237	−	5,625	5,625		−	0.91	0.12	−	−	−
1981	S56		350	−	1,493	1,297	−	5,010	5,010		−	0.61	0.12	−	−	−
1982	S57		339	−	937	730	−	3,001	3,001		−	0.023	0.006	−	0.0007 f/cm³	0.0005 f/cm³
1983	S58		330	−	546	309	−	2,430	2,430		−	0.065	0.01	−	−	−
1984	S59	技術開発研究所設置	333	−	622	382	−	2,340	2,340		−	0.20	0.01	−	−	−
1985	S60		※212	−	716	469	−	2,333	2,333		−	0.54	0.01	−	−	−
1986	S61		※203	−	955	661	−	2,260	2,260		−	0.14	0.01	−	−	−

石綿パイプ（S29～S50）

石綿材料使用期間（S29～H7）

住宅建材（S46～H9）

環境装置機器（S50～S55）

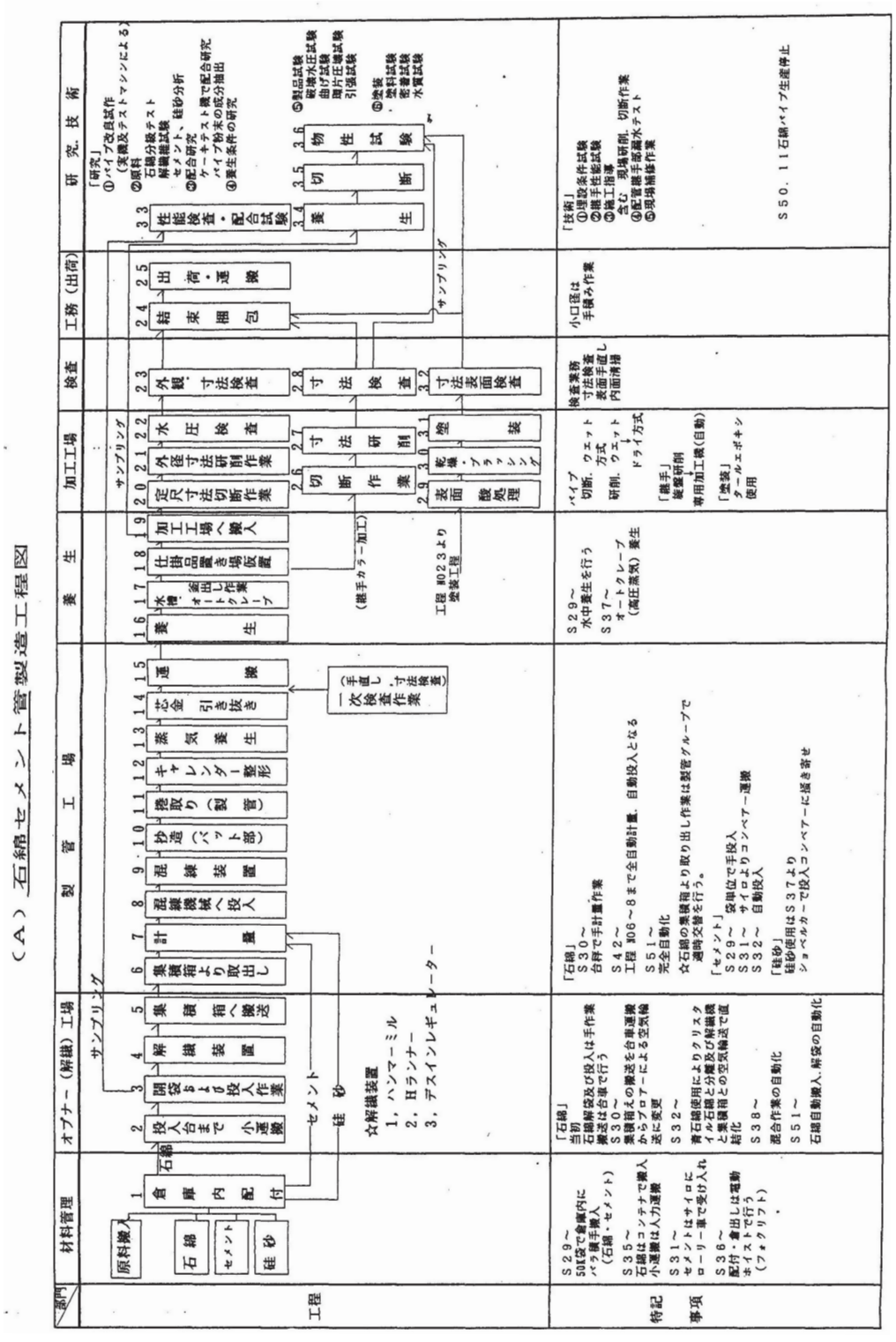
※住宅建材の従事者のみ

S29～S42の石綿使用量は石綿パイプ生産量からの推計
石綿パイプ生産量×（S43～S50の平均配合率 15.2%）
青石綿：白石綿＝（S43～S50の平均比率）54.6：45.4

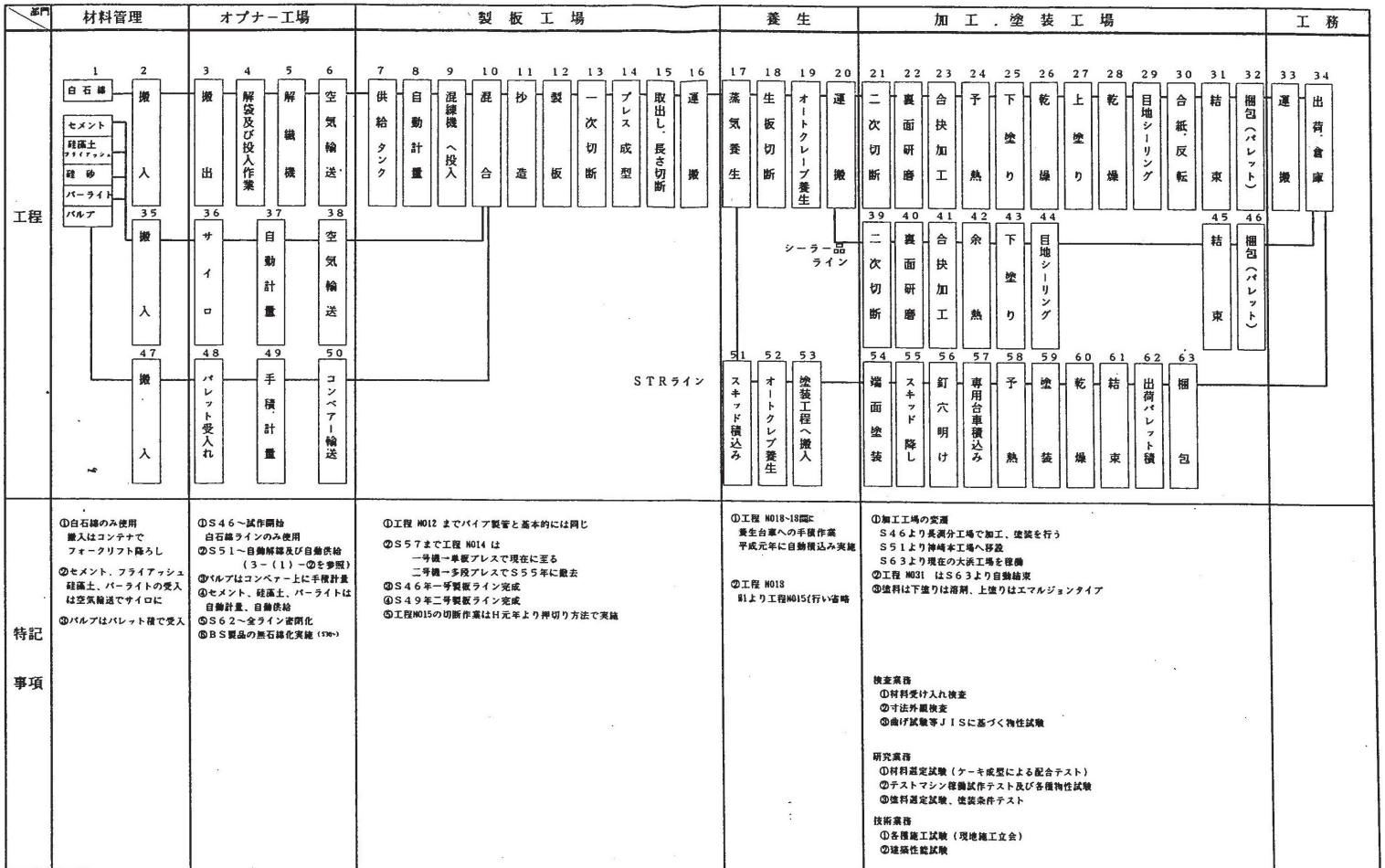
年代		事業履歴			従業員数	製品生産量			石綿使用量			法規制関係	安衛法による濃度規制と測定結果			大防法による濃度規制と測定結果		
						石綿パイプ	住宅建材		青石綿	白石綿	合計	安衛法、大防法、PRTR法	作業環境管理濃度	作業環境濃度（幾何平均値）（※保存期間30年）		敷地境界濃度基準	敷地境界濃度測定（※保存期間3年）	
								内石綿含有品						最大値	最小値		最大値	最小値
西暦	年号				(4.1在籍者)（人）	(トン)	(千坪)	(千坪)	(トン)	(トン)	(トン)	◎:労働安全衛生法関係 ○:大気汚染防止法関係 △:PRTR法関係	(f/cm^3)	(f/cm^3)	(f/cm^3)	(f/ﾘｯﾄﾙ)	f/ﾘｯﾄﾙ (f/cm^3)	f/ﾘｯﾄﾙ (f/cm^3)
1987	S62		石綿材料使用期間（S29～H7）	住宅建材（S46～H9）	※237	−	1,190	不明	−	2,432	2,432		−	0.07	0.01	−	1.00 (0.00100)	0.07 (0.00007)
1988	S63	住宅建材の一部無石綿化			※234	−	1,631	不明	−	1,966	1,966	○作業環境評価基準施行【石綿の濃度2f/cm^3】	2 f/cm^3	0.11	0.01	−	1.15 (0.00115)	0.06 (0.00006)
1989	H1				※116	−	1,786	493	−	2,115	2,115	○大防法改正【敷地境界10f/L】【特定粉じん公害防止管理者】		0.13	0.02	10 f/ﾘｯﾄﾙ	1.98 (0.00198)	0.08 (0.00008)
1990	H2				※122	−	1,748	478	−	2,244	2,244			0.04	0.01		2.00 (0.00200)	0.09 (0.00009)
1991	H3				※125	−	1,445	174	−	1,327	1,327			0.02	0.01		3.01 (0.00301)	0.75 (0.00075)
1992	H4				※120	−	912	92	−	894	894			0.07	0.01		2.30 (0.00230)	0.61 (0.00061)
1993	H5				※120	−	1,075	160	−	957	957			0.06	0.01		2.20 (0.00220)	0.20 (0.00020)
1994	H6				※126	−	1,232	311	−	1,354	1,354			0.03	0.01		0.66 (0.00066)	0.047 (0.000047)
1995	H7	12月住宅建材の完全無石綿化			※141	−	1,008	9	−	788	788	◎特化則改正【青石綿、茶石綿使用禁止】		0.09	0.02		1.65 (0.00165)	0.33 (0.00033)
1996	H8				※175	−	856	−	−	−	−			−	−		0.85 (0.00085)	0.094 (0.000094)
1997	H9	住宅建材の生産中止			※186	−	−	−	−	−	−			−	−		−	−
1998	H10				※177	−	−	−	−	−	−			−	−		−	−
1999	H11				−	−	−	−	−	−	−			−	−		−	−
2000	H12				−	−	−	−	−	−	−	◎安衛法改正【MSDS制度】△PRTR法施行令（石綿対象物質）		−	−		−	−
2001	H13				−	−	−	−	−	−	−			−	−		−	−
2002	H14	阪神事務所設置			−	−	−	−	−	−	−			−	−		−	−
2003	H15				−	−	−	−	−	−	−			−	−		−	−
2004	H16				−	−	−	−	−	−	−	◎安衛法施行令改正【石綿原則使用禁止】		−	−		−	−
2005	H17				−	−	−	−	−	−	−	◎管理濃度改正 0.15f/cm^3 ◎石綿障害予防規則公布	0.15 f/cm^3	−	−		−	−
合計						1,100,028	27,121	12,815	88,671	149,064	237,735							

※住宅建材の従事者のみ

注:（ ）内は単位を[f/cm^3]とした場合の数値


（A）石綿セメント管製造工程図
工程
材料管理
オプナー（解繊）工場
製管工場
養生
加工工場
検査
工務（出荷）
研究.技術
特記事項
原料搬入
石綿
セメント
硅砂
倉庫内配付
投入台まで小運搬
開袋および投入作業
解繊装置
集積箱へ搬送
集積箱より取出し
計量
混繊機械へ投入
混練装置
抄造（パット部）
捲取り（製管）
キャレンダー整形
蒸気養生
芯金引き抜き
運搬
一次検査（手直し.寸法検査）作業
養生
水中養生
オート出し作業
オートクレーブ
仕掛品置き場仮置
加工工場へ搬入
（継手カラー加工）
工程 #023より
塗装工程
サンプリング
定尺寸法切断作業
切断作業
表面処理
外径寸法研削作業
寸法研削
乾燥・プライマー
塗装
水圧検査
寸法検査
表面検査
外観.寸法検査
寸法検査
寸法表面検査
結束梱包
出荷・運搬
性能検査・配合試験
養生
生
切断
物性試験
①製品試験
破壊水圧試験
曲げ試験
端片圧縮試験
引張試験
②塗装
塗料試験
密着試験
水質試験
「研究」
①パイプ改良試作
（実機及テストマシンによる
②原料
石綿分級テスト
解繊機試験
セメント、硅砂分析
③配合研究
ケーキテスト機で配合研究
パイプ砂末の成分抽出
④養生条件の研究
「技術」
①埋設条件試験
②継手性能試験
③施工指導
含む 現場研所. 切断作業
④配管継手部漏水テスト
⑤現場補修作業
S50.11石綿パイプ生産停止
S29～
50t袋で倉庫内にパラ積手搬入
（石綿・セメント）
S35～
石綿はコンテナで搬入
小運搬は人力運搬
S31～
セメントはサイロにローリー車で受け入れ
S36～
配付・倉出しは電動キャストで行う
（フォクリフト）
S38～
混合作業の自動化
S51～
石綿自動搬入.解袋の自動化
「石綿」
当初
石綿解袋及び投入は手作業
搬送は台車で行う
S30～
集積箱えの搬送を自動運搬
からプロアーによる空気輸送に変更
S32～
青石綿使用によりクリスタイル石綿と分離及び解繊機と集積箱との空気輸送で直結化
S38～
混合作業の自動化
S51～
石綿自動搬入.解袋の自動化
サンプリング
硅砂
セメント
石綿
古解繊装置
1，ハンマーミル
2，Hランナー
3，デスインレギュレーター
「石綿」
S30～
台秤で手計量作業
S42～
工程 #06～8まで全自動計量. 自動投入となる
S51～
完全自動化
☆石綿の集積箱より取り出し作業は製管グループで
適時交替を行う。
「セメント」
S29～ 袋単位で手投入
S31～ サイロよりコンベアー運搬
S32～ 自動投入
「硅砂」
硅砂使用はS37より
ショベルカーで投入コンベアーに盛き寄せ
S29～
水中養生を行う
S37～
オートクレーブ
（高圧蒸気）養生
パイプ
切断. ウェット方式
↓
研削. ウェット
↓
ドライ方式
「継手」
接着研削
↓
専用加工機（自動）
「塗装」
タールエポキシ
使用
検査業務
寸法検査
表面手直し
内面清掃
小口径は
手積み作業
「技術」
①埋設条件試験
②継手性能試験
③施工指導
含む 現場研所. 切断作業
④配管継手部漏水テスト
⑤現場補修作業

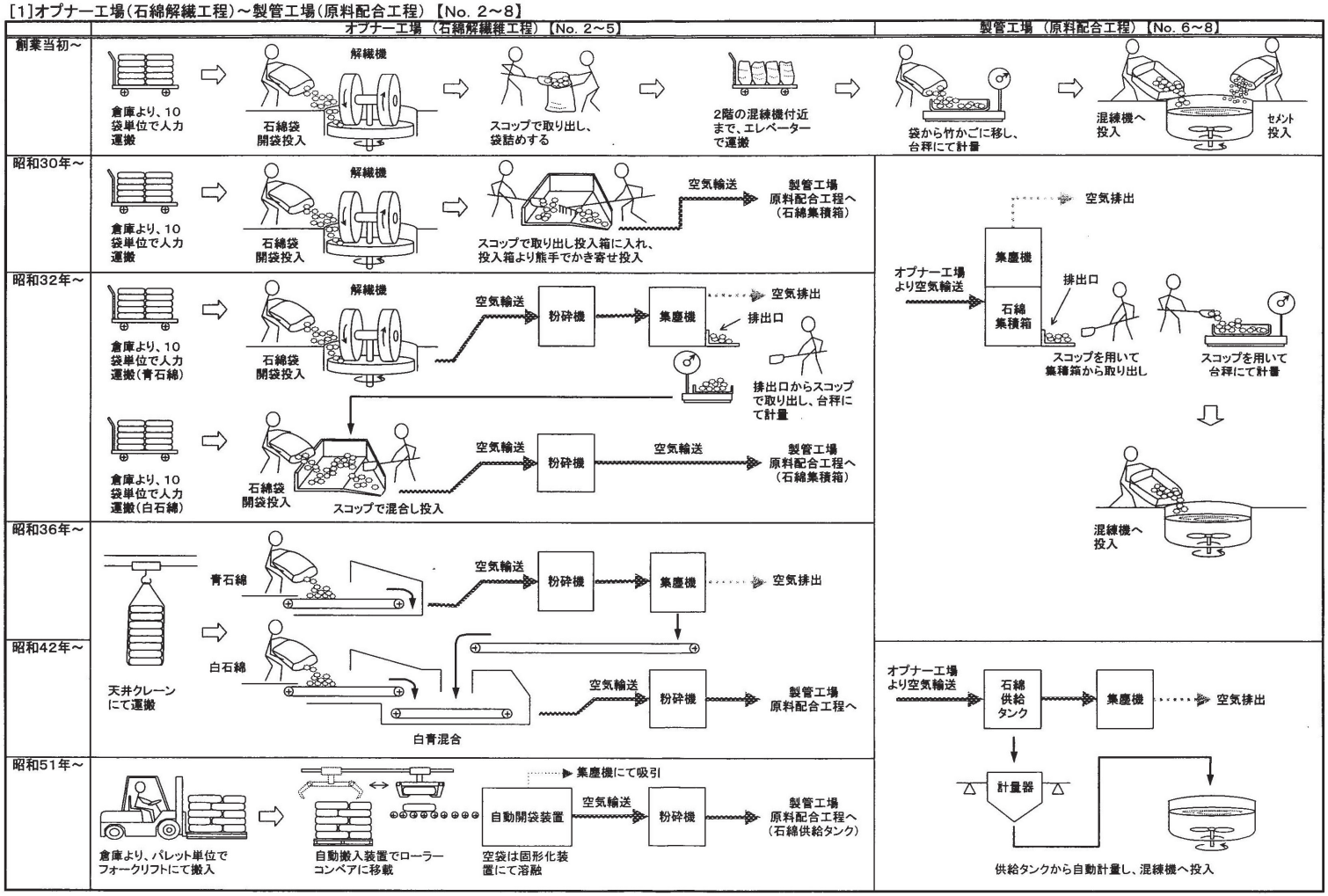
（Ｂ） 建材製造工程図 （Ｓ４６～生産開始）



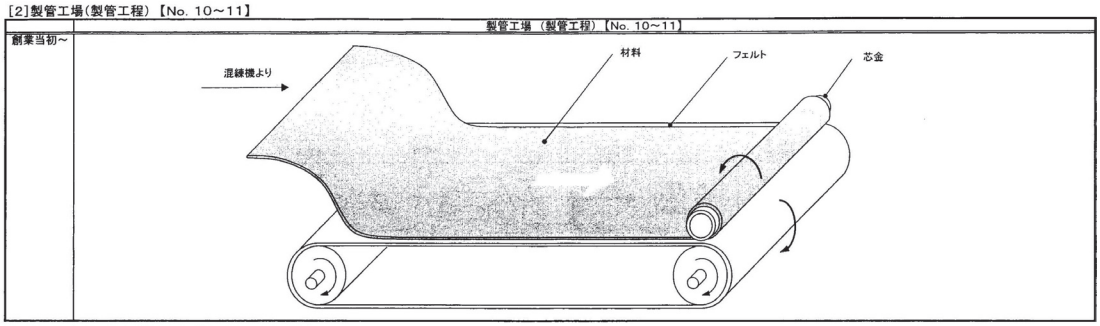
【神崎工場】 石綿パイプ　製造工程の概要

2005年4月26日

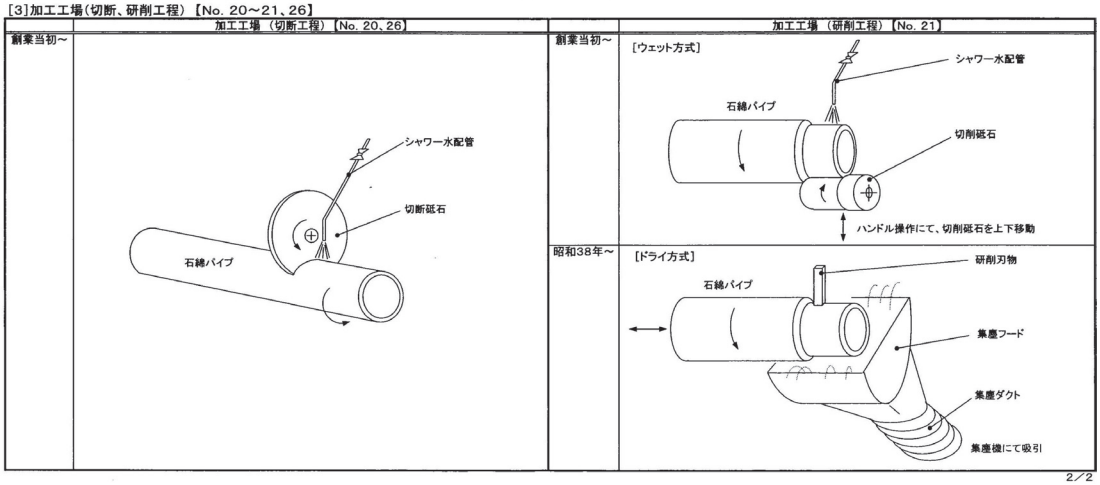
[1]オプナー工場(石綿解繊工程)～製管工場(原料配合工程)【No. 2～8】



[2]製管工場(製管工程)【No. 10～11】



[3]加工工場(切断、研削工程)【No. 20～21、26】



2／2

程別に年度別の一覧表、石綿粉じんによる健康障害予防対策の推進状況についての資料。

＜製造工程など＞ 計4枚

石綿セメント管製造工程図、建材製造工程図、神崎工場の石綿パイプ製造工程の概要（図解入り）。(30～33頁参照)

事業履歴によれば、石綿使用期間は1854年から1995年、石綿パイプ（1954年～1975年）と住宅建材（1971年～1997年）を製造し、1975年11月に石綿パイプ製造中止、1995年12月住宅建材の無石綿化とされている。危険性がより高いとされる青石綿（クロシドライト）の使用は石綿パイプに使われた1957年～1975年で、合計88,671トンと推定されている。最大使用量は1968年（青石綿7,669トン、白石綿6,518トン、合計14,187トン）に記録されている。

製造工程図、環境改善対策履歴などから、石綿粉じんの発生、飛散が著しかったことや青石綿使用時代にあたる時期の環境対策が相当不備であったことがうかがえる。

＜作業環境、工場敷地境界測定結果＞ 計5枚

作業環境については1975年以降、敷地境界については1982年以降の各測定地点の記録。

問題の青石綿使用時代については、「記録がない」とのこと。

＜神崎工場の航空写真＞ 計7枚

1948、1961、1974、1984、1996、2001、2004年の航空写真

＜神崎工場ご見学のしおり＞

1970年頃のカラーパンフ22頁。石綿パイプ製造に関する記述。

※以上は、関西労働者安全センター・片岡明彦さんの文章に一部手を加えたものである。

一方、住民被害に関しては、報道もされているように、11月23日に大阪で開催された第53回日本職

業・災害医学会学術大会の緊急企画「アスベスト健康障害の現状報告」の中で発表された、車谷典男（奈良医大衛生学）・熊谷信二（大阪府立公衛研生活衛生課）両氏の研究結果が注目される。以下は、その「抄録」である。

旧石綿管製造工場周辺で観察された胸膜中皮腫の集積

【発端】

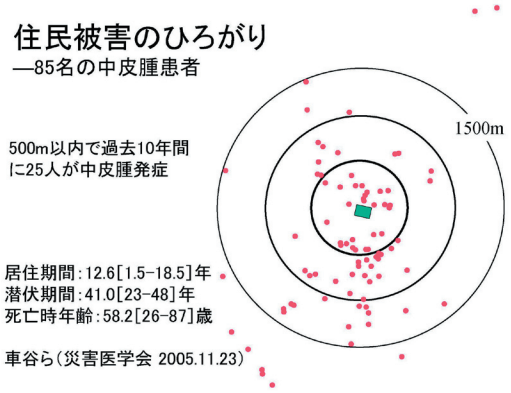
2005年6月29日の新聞報道「クボタが旧石綿工場(尼崎市神崎工場)周辺住民の中皮腫患者3人に見舞金支払い検討」を契機に、同工場周辺の中皮腫発生が大きな社会問題となった。

【対象】

報道直後から、クボタや尼崎市、さらにクボタから患者・遺族との仲介を依頼されたNPO・関西労働者安全センターと尼崎労働者安全衛生センターに尼崎市内外の住民から問い合わせが相次いだ。本研究はこれらセンターからの依頼を受けたものである。調査対象は、問い合わせ者のうち、中皮腫の診断を受けているとの申し出があり、調査協力の承諾が得られた者とした（拒否2人）。2005年10月11日現在、83人［発表時点では101人］である。

【方法】

1. **面接調査**：死亡診断書などの診断書類、住民票・戸籍抄本等、被保険者記録照会回答票などをもとに、本人または遺族から、病名・診断方法・居住地・職歴についての回答を得た。職歴はアルバイトも含めて職種、職務内容、勤務先の住所地を、さらに同居者の職歴についても同様に聞き取った。
2. **原死因・病名の分類**：死亡診断書または診断書からICD10に従い分類した。
3. **居住地（勤務地）と同工場との距離関係の決定**：同工場では1957年から1975年にかけて石綿管製造に青石綿が使用されていた。この期間に尼崎市内で1年以上居住(または勤務)した場所、それが複数ある場合には同工場により近い場所を選択し、同工場を中心とした500m間隔の同心円を描いた地図上で距離関係を確認した。



4. **SMRの算出**：尼崎市の人口動態統計資料をもとに同心円内地域の性・5歳年齢階級別のpopulation at riskを推定した上で、2000年の全国死亡率を用いて6年間の期待死亡数を求め、2000年以降から現時点までの観察死亡数に対するSMRの点推定とポアソン分布に基づく95%信頼区間を計算した。

【結果と考察】

面接により、他疾患である、または他疾患が否定できない、または石綿取扱作業に1年以上従事していた者など計11人を除いた結果を表1に示す［合計72人。発表時点では85人］。居住地より勤務地の方が同工場に近かった者は2人いた。中皮腫（C45）による死亡者は合計63人、療養中の者は合計9人であった。部位別には、腹膜中皮腫は1人のみで、診断書に部位記載のなかった8人については、病状経過等から全員が胸膜中皮腫（C45.0）と判断できた。表1の右に、2000年以降の死亡者で死亡診断書に胸膜中皮腫と記載されていた者37人の結果を示す。男女計のSMRは11.9、8.4、2.8と同工場に近いほど高く、しかもいずれも有意に1を超えていた。女性のSMRがより高値であることが注目される。曝露場所としては面接調査から、自宅（勤務先）、その近辺、同工場周辺の空地などの遊び場や小・中学校などが想定された。今回の調査は、マスコミ報道を契機に問い合わせがあった者を対象としているためselection biasが存在し、中皮腫死亡の全数把握となっていない。また、石綿の職業性曝露のある者を含んだ全国死亡数を

用いて期待値を算出している等のため、SMRは過小評価になっていると考える。

【結論】

以上から、同工場を中心に胸膜中皮腫死亡が集積していることが推定され、特に半径500m以内では男女ともSMRが10を超える状況にあることが明らかとなった。同工場からの石綿飛散状況や他の発生源の検討がさらに必要であるが、中皮腫は石綿曝露との特異性が高いこと、同工場では46人の中皮腫発生が報告されていることなどから、今回観察された中皮腫に同工場が発生源として関与していることが推察される。〈調査協力：花岡光義〉

結論部分は、実際の発表では、以下のとおりよりわかりやすく説明されている。

今回の疫学調査から、以下のことが明らかとなった。[人数は表1を含む抄録の時点と異なる]

① 調査協力が得られた101名中85名が職業性曝露歴がないと判断できた中皮腫であった。そのうち、旧石綿工場の半径0.5km以内で、25名の中皮腫患者が過去10年間に発生していた。

② 全国平均を基準とした場合、中皮腫死亡リスクは、旧石綿工場を中心に男女とも有意な上昇が認められた。

③ 中心部の死亡リスク上昇は、男女とも1995年から認められた。

④ 男性の場合に比べてリスク算出の基準とする全国の死亡者数に職業性による死亡が少ない女性のリスクは、近隣曝露の影響をより直接的に反映していると言える。その女性の死亡リスクは、中心部で18倍と高い上、1.5kmの範囲でも6.5倍と有意に高い値を示した。

⑤ 調査対象者は問い合わせのあった者に限定されているため、全数把握をすればさらにリスクは上昇すると考えられる。

こうしたクボタ旧石綿工場周辺で有意に多発している中皮腫の原因として、以下の点などを勘案すると、同工場で使用され大気中に飛散したと考えられるクロシドライトが考えられる。

① 旧石綿工場ではクロシドライトが1957年から1975年にかけて使用されていた。しかも、解繊作業など気中に飛散しやすい繊維状での取り扱い作業があった。

② 同工場内で、これまでに中皮腫患者の発生が46名報告されており、このうち過半数がより高濃度で発症するとされる腹膜中皮腫である。

③ 石綿曝露の特異的所見とされる胸膜プラークが、職業性曝露のない複数の近隣住民に証明されている。

④ 当該地域で、同工場に匹敵するほどのクロシドライト使用や労災認定患者を発生させている企業は見当たらない。

⑤ 近隣曝露に伴う中皮腫例の存在が文献的に知られている。

表1. 中皮腫（C45）の内訳と胸膜中皮腫（C45.0）のSMR

距離（m）	中皮腫（C45）の内訳					2000年以降のC45.0の死亡者数とSMR					
	合計	死亡		療養中		男性		女性		女性	
		男	女	男	女	人	SMR（95%C.I.）	人	SMR（95%C.I.）	人	SMR（95%C.I.）
-500	23	13	8	1	1	7*	11.3（5.3-23.2）	2	14.4（2.6-52.5）	9	11.9（5.9-22.9）
500-1000	27	14	9	3	1	10*	6.0（3.2-11.0）	7	18.7（8.8-38.3）	17	8.4（5.1-13.4）
1000-1500	14	4	8	1	1	2	1.0（0.2-3.5）	5	10.7（4.2-25.3）	7	2.8（1.3-5.7）
1500-	8	5	2	1	0	3	−	1	−	4	−
合計	72	36	27	6	3	22	−	15	−	37	−

（*このうち1人はクボタでの半年未満のアルバイト歴がある。2005年10月11日現在の結果）

基発第1102002号
平成17年11月2日
都道府県労働局労働基準部長殿
厚生労働省労働基準局長

労働安全衛生法等の一部を改正する法律について

労働安全衛生法等の一部を改正する法律（平成17年法律第108号）については、本年9月30日に第163回国会に提出され、10月26日に原案どおり可決成立し、本日公布されたところである。この法律は、一部を除き、平成18年4月1日から施行することとしている。

この法律は、就業形態の多様化の進展等社会経済情勢の変化の中で、労働者の安全と健康の一層の確保等を図るため、製造業等における労働災害を防止するための措置及び長時間労働者等の健康を保持するための措置を充実強化するとともに、労働者災害補償保険における通勤災害に係る通勤の範囲の拡大及び有期事業に係る確定保険料の特例の改正を行うほか、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特別の措置を講ずることとする等、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）、労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）、労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和44年法律第84号）及び労働時間の短縮の促進に関する臨時措置法（平成4年法律第90号）の4法について改正を行うものであり、その主たる内容は下記のとおりである。

この法律の施行のために必要な関係政省令等については、今後、労働政策審議会に諮り、その答申を得て、制定することとしている。ついては、この法律の円滑な施行に万全を期すため、以上のことを十分御理解の上、所要の準備に努められたく、通達する。

記

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に努めなければならないものとしたこと。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したこと。（第28条の2第1項関係）

(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したこと。（第28条の2第2項関係）

(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したこと。（第28条の2第3項関係）

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っ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したこと。（第30条の2第1項関係）

(2) 分割発注のため(1)の措置を講ずべき者が2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1人を指名しなければならないものとしたこと。（第30条の2第2項関係）

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

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その他の厚生労働省令で定める作業に係る仕事の注文者は、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したこと。（第31条の2関係）

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ものとして、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したこと。（第57条第1項関係）

(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したこと。（第57条の2第1項関係）

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したこと。（第66条の5第1項関係）

(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したこと。（第66条の6関係）

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したこと。（第66条の8第1項関係）

(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したこと。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したこと。（第66条の8第2項関係）

(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したこと。（第66条の8第3項から第5項まで関係）

(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したこと。（第104条関係）

(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したこと。（第66条の9関係）

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したこと。（第88条第1項及び第2項関係）

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、「ボイラー据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ったこと。（別表第17及び第18関係）

9 その他

(1) 罰則に関し所要の改正を行ったこと。

(2) その他所要の規定の整備を行ったこと。

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したこと。（第7条第2項及び第3項関係）

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）に拡大したこと。（第20条第1項関係）

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」に改めたこと。（題名関係）

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」に改めたこと。（第1条関係）

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したこと。（第1条の2関係）

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たこと。

(1) 事業主は、その雇用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労働者の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こと。(第2条第1項関係)

(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等その改善に努めなければならないこと等とすること。(第2条第2項関係)

(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こと。(第2条第3項関係)

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。)を定めるものとしたこと。(第4条第1項関係)

(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したこと。(第4条第2項関係)

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を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したこと。(第6条関係)

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したこと。(第7条第1項関係)

(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したこと。(第7条第2項関係)

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したこと。(第8条から第11条まで関係)

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したこと。(現行第5章及び第6章関係)

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したこと。(現行附則第2条関係)

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したこと。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したこと。(附則第1条関係)

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(常時50人以上の労働者を使用する事業場)に限るものとしたこと。(附則第2条関係)

(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たこと。(附則第3条から第12条まで関係)

3　関係法律の整備

その他関係法律について、所要の規定の整備を行ったこと。(附則第14条及び第15条関係)

国会附帯決議

衆議院厚生労働委員会(2005年10月14日)

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について、適切な措置を講ずるべきである。

1　労働時間に着目した健康確保対策の実行とともに、賃金不払残業への厳正な対応や時間外限度基準の遵守の徹底に取り組むこと。また、始業・終業時刻の把握等労働時間管理の徹底を指導するなど、重点的な監督指導を行うこと。

2　面接指導制度の適切な実施を図るため、義務規定に違反している場合又は努力義務規定の趣旨を満たしていない場合において、事業者に対し必要な指導等を行うこと。また、労働者の意思を尊重しつつ、確実に申出を行うことができるよう労働者が時間外労働時間数を確認できる仕組みの整備、申出手続の整備、労働者に対する実施体制の周知などについて事業者を指導すること。さらに、メンタルヘルス対策として、地域産業保健センターや精神保健福祉センターにおいて、労働者の家族を含め、相談をしやすい体制を整えること。

3　過重労働対策・メンタルヘルス対策を衛生委員会等の調査審議事項に追加するなど、衛生委員会等の機能強化に努めるとともに、小規模事業場における安全衛生管理体制の在り方について調査検討を進めること。また、中小企業に対し過重労働対策・メンタルヘルス対策の必要性について周知徹底を図るとともに、地域における労使の参加と協力を進め、地域産業保健センターの機能と活動の強化を図ること。

4　製造業における元方事業者等を通じた請負事業者との安全衛生管理体制に関しては、元方事業者による安全衛生協議会の設置や作業場巡視、教育指導と援助、安全衛生管理指導等一体的な管理体制の普及について、所要の措置を講ずるよう調査検討を進めること。

5　労働時間等設定改善指針の策定に当たっては、育児・介護、地域活動、単身赴任、自己啓発等を行う労働者の実情に応じた労働時間等の設定の改善を促進するものとなるよう留意するとともに、年次有給休暇の取得率向上に向けて、計画的付与制度や長期休暇制度の普及促進等実効性ある施策を推進し、一般労働者の労働時間短縮対策を総合的に推進すること。

6　労働時間等設定改善委員会の設置を促進するよう周知徹底を含め実効性ある施策を図るとともに、一定要件を満たした衛生委員会を労働時間等設定改善委員会とみなすに当たっては、法に定める要件が遵守されるよう、制度運用に万全を尽くすこと。

7　二重就業者に係る労災保険給付基礎日額については、その賃金の実態を調査した上で、早期に結論を得ること。

8　建設業等の有期事業におけるメリット制の改正に当たっては、いわゆる労災かくしの増加につながることのないよう建設業関係者から意見を聴く場を設けるなど、災害発生率の確実な把握と安全の措置を図るとともに、建設業の元請けの安全管理体制の強化・徹底等の措置を図り、労災かくしを行った事業場に対しては司法処分を含め厳正に対処すること。また、労働安全衛生マネジメントシステムの導入拡大による労働災害の予防を図るとともに、導入企業に対する公共事業の企業評価における優遇措置について調査検討すること。

参議院厚生労働委員会(2005年10月25日)

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について、適切な措置を講ずるべきである。

1　労働時間に着目した健康確保対策の実行に万全を期するとともに、賃金不払残業への厳正な対応や時間外限度基準の遵守の徹底に取り組むこと。また、始業・終業時刻の把握等労働時間管理の徹底を指導するなど、重点的な監督指導を行うこと。

2　面接指導制度、事業者に法的に課せられたものであることにかんがみ、その適切な実施を図るため、義務規定に違反している場合又は努力義務規定の趣旨を満たしていない場合において、事業者に対し必要な指導等を行うこと。また、労働者の意思を尊重しつつ、確実に申出を行うことができるよう労働者が時間外労働時間数を確認できる仕組みの整備、申出手続の整備、労働者に対する実施体制の周知ならびに個人情報保護の徹底などについて事業者を指導すること。さらに、メンタルヘルス対策として、地域産業保健

センターや精神保健福祉センターにおいて、労働者の家族を含め、相談をしやすい体制を整えること。

3　過重労働対策・メンタルヘルス対策を衛生委員会等の調査審議事項に追加するなど、衛生委員会等の機能強化に努めるとともに、小規模事業場における安全衛生管理体制を強化するため、その在り方について調査検討を進めること。また、中小企業に対し過重労働対策・メンタルヘルス対策の必要性について周知徹底を図るとともに、地域における労使の参加と協力を進め、地域産業保健センターの機能と活動の強化を図ること。

4　製造業における元方事業者等を通じた請負事業者との安全衛生管理体制に関しては、製造現場の実情を踏まえ、元方事業者による安全衛生協議会の設置や作業場巡視、教育指導と援助、安全衛生管理指導等一体的な管理体制の普及について、所要の措置を講ずるよう速やかに調査検討を進めること。

5　労働時間等設定改善指針の策定に当たっては、育児・介護、地域活動、単身赴任、自己啓発等を行う労働者の実情に応じた労働時間等の設定の改善を促進するものとなるよう留意するとともに、年次有給休暇の取得率向上に向けて、計画的付与制度や長期休暇制度の普及促進等実効性ある施策を推進し、一般労働者の労働時間短縮対策に尽力すること。

6　労働時間等設定改善委員会の設置を促進するよう周知徹底を含め実効性ある施策を図るとともに、一定要件を満たした衛生委員会を労働時間等設定改善委員会とみなすに当たっては、法に定める要件が遵守されるよう、制度運用に万全を尽くすこと。

7　複数就業者に係る労災保険給付基礎日額の算定方法については、その賃金の実態を調査し、早期に結論を得ること。

8　建設業等の有期事業におけるメリット制の改正に当たっては、いわゆる労災かくしの増加につながることのないよう建設業関係者から意見を聴く場を設けるなど、災害発生率の確実な把握と安全の措置を図るとともに、建設業の元請けの安全管理体制の強化・徹底等の措置を図り、労災かくしを行った事業場に対しては司法処分を含め厳正に対処すること。また、労働安全衛生マネジメントシステムの導入拡大による労働災害の予防を図るとともに、導入企業に対する公共事業の企業評価における優遇措置など導入促進を図るための多様なインセンティブを与える具体策について調査検討すること。

9　企業間競争の激化やはたらき方の多様化が進む中で、労働者の協力・参加の下で行う事業者の自主的な安全衛生活動の役割が一層重要となることを踏まえ、その促進に向け格別の配慮を行うとともに、学校教育の場においても労働安全衛生の必要性について指導の徹底を図ること。

10　本法の内容と密接に関わるILO第155号条約の早期批准に向けて、検討を行うこと。

厚生労働省発表

平成17年9月22日

労災保険未手続事業主に対する費用徴収制度の強化について

【要旨】

厚生労働省では、平成16年3月の閣議決定「規制改革・民間開放推進3か年計画」を踏まえ、労災保険の未手続事業主に対する費用徴収制度について、徴収金額の引き上げや徴収対象とする事業主の範囲拡大を内容とする運用の強化を決定し、本日付けで都道府県労働局あてに通知を行った。

厚生労働省としては、労災保険の未手続期間中に災害が発生した場合の費用徴収が大幅に強化されたことを契機に、未手続事業主のさらなる自主的な加入促進に繋げていきたいと考えている。

新たな運用については11月1日から開始することとしている。

1　未手続事業主に対する費用徴収制度とは

労災保険は、政府が管掌する保険であり、原則として一人でも労働者を雇用する事業主は、保険加入の手続を行った上で保険料を納付することが義務付けられるいわゆる強制保険である。

費用徴収制度とは、事業主が労災保険に係る保険関係成立の手続（以下「加入手続」という。）を行わない期間中に労災事故が発生した場合に、被災労働者に支給した保険給付額の全部又は一部を、事業主から徴収する制度であり、未手続事業主の注意を喚起し労災保険の適用促進を図ることを目的として昭和62年に創設された。

2　費用徴収制度の運用強化の背景について

現在、労災保険の適用事業であるにもかかわらず、加入手続を行わない未手続事業の数は約54万件に上ると推定され、労災保険制度の運営を行う上で、また、適正に手続を行い保険料を納付している事業主との間の費用負担の公平性を確保するためにも、これを早急に解消することが大きな課題となっている。

このような中、平成15年12月の総合規制改革会議の答申において、現在の費用徴収の運用について、徴収対象となる事業主の範囲が限定的であること等について改善すべき旨の指摘が行われ、また、この答申を受けて、平成16年3月、「規制改革・民間開放推進3か年計画」において、未手続事業主の一掃に向けた措置として、より積極的な運用を図ることが閣議決定されたものである。

3　費用徴収制度の運用強化の内容

今回の費用徴収制度強化の主な内容は以下のとおりである。

○　加入手続について行政機関からの指導等を受けたにもかかわらず、事業主がこれを行わない期間中に労災事故が発生した場合、現行の取扱いでは「故意又は重大な過失により手続を行わないもの」と認定して保険給付額の40%を徴収しているが、これを改め「故意に手続を行わないもの」と認定して保険給付額の100%を徴収する。

○　加入手続について行政機関からの指導等を受けていないが、事業主が事業開始の日から1年を経過してなお加入手続を行わない期間中に労災事故が発生した場合、「重大な過失により手続を行わないもの」と認定して、新たに費用徴収の対象とし保険給付額の40%を徴収する。

4　積極的な周知広報による自主的な加入手続の促進

今回の費用徴収制度の運用の強化は、労災保険未手続期間中の事故に対してより厳しい措置を講ずることにより、未手続事業主の一層の注意を喚起し、自主的な加入手続の履行を促進することを主眼としている。

このため、厚生労働省では、新たな費用徴収制度の運用に先立ち、10月1日から開始される「労働保険適用促進月間」における諸活動をはじめ、全国的な広報活動を展開し、新たな費用徴収制度の周知と併せて、自主的な加入手続の履行についての呼びかけを、重点的に行うこととしている。

＜参考資料＞

1　費用徴収制度の強化について（リーフレット及びポスター）［省略］
2　費用徴収制度の見直しに係る経緯について
3　費用徴収制度の強化に係る新旧対照表
4　費用徴収の事務処理の流れ［省略］
5　労災保険法第31条、同法施行規則第44条（抜粋）
6　規制改革・民間開放推進3か年計画（抜粋）［2004年1・2月号85頁参照］

資料2

費用徴収制度の見直しに係る経緯について

日付	事項
昭和62.3	制度創設 労災保険の適用促進を図ることを目的に、未手続事業主に対する費用徴収制度が創設される。
平成15.12	規制改革会議答申 総合規制改革会議「規制改革の推進に関する第3次答申」にて、費用徴収制度の運用について、故意又は重大な過失のある場合を限定的に解していること等について改善すべき旨の指摘が行われる。
平成16.3	閣議決定 総合規制改革会議の答申内容を踏まえ、「規制改革・民間開放推進3か年計画」において、未手続事業主の一掃に向けた措置として費用徴収制度のより積極的な運用を図ることが閣議決定される。
平成17.3	審議会審議 労働政策審議会労災保険部会において、未手続事業主に対しより厳正な措置を講ずべく運用の強化を行うという費用徴収制度の見直しの方針を説明し、議論の結果、了解を得た。
平成17.7	パブリックコメント 費用徴収制度の運用の見直し案について、パブリックコメントの手続を実施したところ、意見は出されなかった。
平成17.9	通知 費用徴収制度の運用の見直しについて、都道府県労働局長あてに通知。
平成17.11.1	実施 新たな費用徴収制度の運用を開始。

資料3

費用徴収制度の運用（新旧対照表）

※次頁表参照

最近の通達/未手続事業主に対する費用徴収強化

現行の運用	見直し後の運用
○　費用徴収の要件及び費用徴収の率 行政機関から労災保険に係る保険関係成立届の提出について指導等を受けたにもかかわらず、提出を行っていない事業主について、故意又は重大な過失により保険関係成立届の提出を行っていないものと認定し、下記の対象となる保険給付の額に100分の40を乗じて得た額を徴収する。	行政機関から労災保険に係る保険関係成立届の提出について指導等を受けたにもかかわらず、提出を行っていない事業主について、故意に保険関係成立届の提出を行っていないものと認定し、下記の対象となる保険給付の額に100分の100を乗じて得た額を徴収する。 また、行政機関から指導等を受けた事実はないものの、保険関係成立の日以降1年を経過してなお保険関係成立届を提出していない事業主について、重大な過失により保険関係成立届の提出を行っていないものと認定し、下記の対象となる保険給付の額に100分の40を乗じて得た額を徴収する。
○　費用徴収の対象となる保険給付の範囲 当該事故に関し支給する休業（補償）給付、障害（補償）給付、傷病（補償）年金、遺族（補償）給付及び葬祭料（葬祭給付）のうち、事故発生の日から保険関係成立届の提出のあった日の前日（又は認定決定の前日）までに支給事由が生じたもの。 ただし、療養を開始した日の翌日から起算して三年以内の期間において支給事由が生じたものに限る（年金給付については、この期間に支給事由が生じ、かつ、この期間に支給すべき保険給付に限る。）。	当該事故に関し支給する休業（補償）給付、障害（補償）給付、傷病（補償）年金、遺族（補償）給付及び葬祭料（葬祭給付）。 ただし、療養を開始した日の翌日から起算して三年以内の期間において支給事由が生じたものに限る（年金給付については、この期間に支給事由が生じ、かつ、この期間に支給すべき保険給付に限る。）。

資料3

関係法令

労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）（抄）

（費用徴収）

第31条　政府は、次の各号のいずれかに該当する事故について保険給付を行つたときは、厚生労働省令で定めるところにより、業務災害に関する保険給付にあつては労働基準法の規定による災害補償の価額の限度で、通勤災害に関する保険給付にあつては通勤災害を業務災害とみなした場合に支給されるべき業務災害に関する保険給付に相当する同法の規定による災害補償の価額の限度で、その保険給付に要した費用に相当する金額の全部又は一部を事業主から徴収することができる。

一　事業主が故意又は重大な過失により徴収法第4条の2第1項の規定による届出であつてこの保険に係る保険関係の成立に係るものをしていない期間（政府が当該事業について徴収法第15条第3項の規定による決定をしたときは、その決定後の期間を除く。）中に生じた事故

二　事業主が徴収法第10条第2項第1号の一般保険料を納付しない期間（徴収法第26条第2項の督促状に指定する期限後の期間に限る。）中に生じた事故

三　事業主が故意又は重大な過失により生じさせた業務災害の原因である事故

②～④（略）

労働者災害補償保険法施行規則（昭和30年労働省令第22号）（抄）

（事業主からの費用徴収）

第44条法　第31条第1項の規定による徴収金の額は、厚生労働省労働基準局長が保険給付に要した費用、保険給付の種類、徴収法第10条第2項第1号の一般保険料の納入状況その他の事情を考慮して定める基準に従い、所轄都道府県労働局長が定めるものとする。

社援企発第1121001号
社援援発第1121001号
平成17年11月21日
各都道府県民生主管部(局)長殿
厚生労働省社会・援護局援護企画課長
厚生労働省社会・援護局援護課長

石綿による疾病により死亡した準軍属等であった者の遺族等に対する戦傷病者戦没者遺族等援護法等による対応について

準軍属等であった者が旧海軍工廠等における勤務中に石綿に曝露したため肺癌、中皮腫等の疾病にかかった場合、又はこれにより死亡した場合には、当該準軍属等であった者又はその遺族は、戦傷病者特別援護法(昭和38年法律第168号。以下「特別援護法」という。)に基づく給付又は戦傷病者戦没者遺族等援護法(昭和2年法律第127号。以下「遺族援護法」という。)に基づく給付の対象となる。

貴職におかれては、その旨御了知の上、石綿による疾病により死亡した準軍属等であった者の遺族、石綿による疾病にかかった準軍属等であった者等から、遺族援護法に基づく給付又は特別援護法に基づく給付に関し相談があった場合には、遺憾のないよう対応するとともに、管内市区町村においても適切な対応がなされるように周知を図るようお願いする。

(参考) 戦傷病者戦没者遺族等援護法に基づき、石綿による肺癌又は中皮腫により死亡した準軍属であった者の遺族に対し給付が行われた事例

○ 旧海軍技術廠飛行機部の工員としての勤務に関連して中皮腫にかかり、死亡した準軍属であった者の遺族に対し、遺族給与金及び弔慰金が支給された事例[1999年10月号50頁参照]

○ 旧海軍工廠造船部の工員としての勤務に関連して肺癌にかかり、死亡した準軍属であった者の遺族に対し、遺族給与金及び弔慰金が支給された事例

戦傷病者戦没者遺族等援護法の概要

1 趣旨

軍人軍属及び準軍属の公務上の傷病及び死亡等に関し、国家補償の精神に基づき、(1)障害年金、(2)遺族年金又は遺族給与金、(3)弔慰金の支給を行う(昭和27年4月制定)。

2 支給対象者

国と雇用関係又は雇用類似の関係にあった軍人軍属及び準軍属並びにその遺族。ただし、軍人については、軍人恩給の復活(昭和28年8月恩給法改正)により、原則として恩給法が適用されることとなったため、主たる対象者は、軍属及び準軍属並びにその遺族となっている。

軍人

恩給法非該当者(内縁の配偶者等)に限定される。

軍属

(1) 戦地勤務の雇員、よう人等
(2) 船舶運営会船員
(3) 満鉄職員等

準軍属

(1) 国家総動員法関係者(被徴用者、動員学徒、女子挺身隊員)
(2) 戦闘参加者
(3) 国民義勇隊員
(4) 満洲開拓青年義勇隊員(満洲青年移民)、義勇隊開拓団員
(5) 特別未帰還者
(6) 内地等勤務の雇員、よう人、工員等
(7) 防空従事者

3 援護の主な内容

※次頁参照

戦傷病者特別援護法に基づく援護の概要

○ 目的

軍人軍属等で公務に起因し、又は勤務に関連して傷病にかかり、いまなお一定以上の障害を有する者及び療養の必要がある者に対し、国家補償の精神に基づき必要な援護を行うもの。

○ 戦傷病者特別援護法に基づく給付の内容

※次頁参照

最近の通達/戦傷病者の石綿疾患の援護法による対応

3 援護の主な内容

	給付	支給事由	対応する恩給	平成14年4月からの金額	支給対象者
障害給付	障害年金 ※救症程度の者は年金にかえ障害一時金を選択することができる。	公務傷病	増加恩給 傷病年金 傷病賜金	(特別項症)9,729,100円～(第5款症)961,000円	本人
		勤務関連傷病	特例傷病恩給	(特別項症)7,417,100円～(第5款症)743,000円	
遺族給付	遺族年金(軍人軍属の遺族) 遺族給与金(準軍属の遺族)	公務死亡	公務扶助料	1,962,500円	遺族(配偶者、子、父母、孫、祖父母)
		勤務関連死亡	特例扶助料	1,559,500円(公務重症)	
		平病死亡	増加非公死扶助料	503,750円(公務軽症、勤関重症)402,550円(勤関軽症)	
			傷病者遺族特別年金		
		併発死亡	—	402,550円(公務)281,150円(勤務関連)	

(注)公務傷病又は勤務関連傷病により死亡した者の遺族(三親等以内)に対しては、弔慰金(5万円の記名国債)が別途支給される。

○ 戦傷病者特別援護法に基づく給付の内容

項目	援護の内容	対象者の障害の程度	摘要
戦傷病者手帳の交付(第4条)	軍人軍属等で公務上の傷病により一定程度の障害を有する者に交付	戦傷病者全員	交付人員 51,692人(平成17年4月1日現在)
1 療養の給付又は療養費の支給(第10条・第17条)	公務上の傷病につき療養を必要とする者に給付(支給)	同上	療養患者数 1,478人(平成17年4月1日現在)
2 療養手当の支給(第18条)	1年以上の長期入院患者で傷病恩給等の年金を受けていない者に支給(平16.4.1から月額29,400円)	同上	受給者 5人(平成17年4月1日現在)
3 葬祭費の支給(第19条)	療養の給付を受けている者が死亡した場合にその遺族に支給(平16.4.1から193,000円)	同上	支給件数 36人(平成16年度)
4 更生医療の給付(第20条)	職業能力等の回復、向上のための手術が必要な者に給付	第5款症以上	給付件数 0件(平成16年度)
5 補装具の支給及び修理(第21条)	一定程度以上の障害を有する者に義肢、車椅子等を支給(修理)	概ね第3款症以上	支給修理件数 928件(平成16年度)
6 国立保養所への収容(第22条)	重度戦傷病者の国立保養所への収容	第2項症以上	入所者数 1人(平成17年4月1日現在)
7 旅客会社等の乗車船についての無賃取扱い(第23条)	障害の程度により一定回数の旅客会社等の乗車船について無賃扱いにする(予算措置は国土交通省)	第5款症(軍人は第4目症)以上	乗車券引換証交付人員 37,807人(平成16年度)
戦傷病者相談員(第8条の2)	戦傷病者の生活等の相談に応じ、援護のために必要な指導を行う	戦傷病者全員	戦傷病者相談員数 921人(平成17年4月1日現在)(謝金 年額24,900円)

厚生労働省発表
平成17年11月21日

石綿による疾病により死亡した準軍属等であった者の遺族等に対する戦傷病者戦没者遺族等援護法等による対応について

○ 準軍属等であった者が旧海軍工廠等における勤務中に石綿に曝露したため肺癌、中皮腫等の疾病にかかった場合、又はこれにより死亡した場合には、当該準軍属等であった者又はその遺族は、戦傷病者特別援護法(昭和38年法律第168号。以下「特別援護法」という。)に基づく給付又は戦傷病者戦没者遺族等援護法(昭和27年法律第127号。以下「遺族援護法」という。)に基づく給付の対象となります。

○ このため、都道府県等においてその旨了知されるよう、厚生労働省社会・援護局援護企画課長及び援護課長から各都道府県民生主管部(局)長に「石綿による疾病により死亡した準軍属等であった者の遺族等に対する戦傷病者戦没者遺族等援護法等による対応について」(平成17年11月21日付、社援企発第1121001号、社援援発第1121001号)を通知しました。

○ なお、遺族援護法に基づく給付の請求、特別援護法に基づく給付の請求等についての問い合わせ先は、次のとおりです。

(1) 厚生労働省の問い合わせ先

・遺族援護法に基づく給付(石綿による疾病により死亡した準軍属等であった方の遺族を対象とする遺族給与金等)については、厚生労働省社会・援護局援護課審査室

電話番号03-5253-1111(内線3436、3437)

・特別援護法に基づく給付(石綿による疾病にかかった準軍属等であった方を対象とする療養給付等)については、厚生労働省社会・援護局援護企画課

電話番号03-5253-1111(内線3414) 以下略

患者と家族の会尼崎支部

兵庫●クボタに力を合わせて対応

10月8日、JR尼崎駅近くの小田公民館で、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会：尼崎支部設立集会が開催されました。

公民館のホール（140名収容）に被害者（患者）とその家族約30組、そして残念ながら犠牲になられた方々の遺族で、計100名近い参加者のもと、マスコミ関係も詰め掛けて設立集会が始まりました。広島、山口、岡山、徳島の会員方、そして関東支部の世話人・大森さんも埼玉から、東京の事務局から植草氏も応援に駆けつけてくれました。

まず司会進行は古川さんで始まり、尼崎労働者安全衛生センター・飯田事務局長が支部設立に先立っての挨拶で、尼崎支部の今取り組んでいる「クボタ事件」の進行状況や今後の取り組み等の話があり、クボタに申請しているのが通算で41名、うち18名に見舞金・弔慰金の支払いがなされたとの説明がありました。クボタの南側に被害者が多いこと関して、「クボタの南側に麻袋の製造工場がありクボタにアスベストの原石を運んだ麻袋を回収して再利用した可能性もあのでは?」との見解を示していることなどの話もありました。

次に関西労働者安全センター・片岡事務局次長の挨拶も、「クボタ事件」を中心に疫学調査の中間報告を見ても原因はクボタであろうとして、クボタに対しての賠償問題に発展していくだろうとの見解が示されました。クボタの社員の労災補償や上積み補償の問題、社員は優遇されているのに周辺住民は無視されている。クボタの対応に対して、患者と家族の会が力を合わせて補償問題に対応していくことの確認がなされました。また、クボタ事件は世界的にもめずらしい「アスベスト公害」であるのではないだろうか。時効の問題も、先のＦＡＸ作戦は成功であったとの報告もなされました。

その後、参加者の方々がクボタ関係、その他の遺族の方、被害者（患者）とそれぞれのテーブルに分かれて懇談が始まりました。どこのテーブルも、白熱した意見や情報交換をされていました。

そんな中、初めて参加された方で、ご主人を1年ほど前に亡くされた方とお話をしました。病気の診断がなかなかつかずに、診断が出た時には既に遅かったのが悔やまれると話しておられました。アスベスト疾患の最初は自覚症状がほとんどありません。健康診断で少しおかしいから専門の病院で精密検査を勧められますが、その専門医院で分かれば良いのですが、分からなければ病院のタライまわしをされる可能性があります。

被害者に病院の選択肢がありません。この病気の専門医が少ないのが原因でもあります。専門医、治療薬の開発、早期承認で被害者の救済をして欲しい、問題山積みの尼崎支部ですが、他支部とも協力し活躍されることを期待します。

「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」関西支部
中村實寛

患者と家族の会署名活動

兵庫・奈良●100万人達成めざし地域から

アスベスト全面禁止とアスベスト対策基本法の制定へ向けて、国に対する要請6項目をかかげて、100万人を目標に署名活動がスタートしました。

関西での署名活動は、神戸を皮切りに、すでに3か所で行いました。


「署名ありがとうございます」尼崎駅前

まずは「患者と家族の会・ひょうご支部」が10月29日午後からの会合の後、十数名の会員とひょうご安全センターのスタッフの協力の下、JR新長田駅前で行いました。報道関係者が待機する中、夕方の家路を急ぐ人々に署名依頼の呼びかけをしました。

無関心といった様子で通り過ぎる人もいましたが、神戸はやはり造船所の従業員や港湾労働者も多いせいか、アスベスト被害への関心は高いように感じられました。

「配管工をしていたので、自分も中皮腫になるかもしれない」

「港でアスベストを運ぶ仕事をしたことがあるので、怖さは知っているよ」等と言いながら署名してくれた方もいました。

10月30日には、尼崎のクボタ（元神崎工場）周辺での環境曝露によるアスベスト被害者の遺族や患者とその家族等が集会のあと、JR尼崎駅前で署名活動を行いました。6月末から尼崎での被害者のことが大きく報道され、全国に知られた街にもかかわらず、予想に反して署名に足を止めてくれる人が少なかったように思います。しかし、自分たちの身近で起きていたアスベスト飛散の恐怖は間違いなく感じておられるようです。

「クボタの近くの小中学校へ子どもたちを通わせたので、これから先の健康不安を感じています」と話された女性がありました。

そして関西で3回目の署名活動は、奈良の王寺町で11月6日に行いました。

この日は、「患者と家族の会・関西」の会員を中心に、奈良からの応援者3名にも助けられ、330人分の署名を集めることができました。

署名活動の終了間際、金色に輝くトロフィーを片手に、駅の階段を降りて来た男子高校生が、ためらうことなく署名に応じてくれました。彼が立ち去りかけた時、奈良の応援者の男性が「優勝おめでとう!」と大きな声をかけ、近くにいた皆が彼に注目、颯爽と帰る若者を見送っていました。署名活動での疲れも忘れてしまうほど、清々しい気分にさせられた王子でのひとコマでした。

神戸での署名数が366人、尼崎で324人と目標の100万人にははるかに遠い数ですが、一人ひとりにに手渡した黄色いチラシと街頭で会員たちが訴え、呼びかけた声は、多くの人々の目に、耳に、きっと届いたはずです。

私自身も初めての経験でしたが、一人の力では到底、不可能な事も仲間と一緒ならば可能になることを実感した次第です。

「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」世話人

滝澤京子

メール着信記録で立証

埼玉●和菓子職人 32歳の過労死

3月下旬、埼玉・春日部のSさんから、息子さんの労災認定が、春日部労働基準監督署から下りたとの連絡があった。ホッとした。

というのもこの死亡労災事故は、タイムカード等労働時間管理の客観的証拠のないものだったからだ。

Sさんの32歳の息子さんが亡くなったのは、2年前の12月。昨年の11月に、お父さんが電話帳で見たことから埼京ユニオンの事務所に来た。

早朝5時頃から深夜12時、1時まで働き続けた。倒れた当日は、お客さんの接待担当として北越谷の健康ランドで得意先の接待に奔走し、ようやく終わった深夜の3時ごろに風呂に入るが、その浴槽で亡くなっていたという事故である。

5時頃に救急隊の連絡で、家族が息子さんに対面したときには、すでに身体は冷たくなっていたという。ただちにお父さんはユニオンに加入した。

すでに春日部労働基準監督署に労災申請をしていることから、担当者との面談と家族からの詳細な話をうかがうことにした。

2回目の自宅訪問で、当事結婚の約束をしていた彼女の携帯電話のメールの着信記録の存在が明らかとなった。

着信記録からは

「まだ帰れないの。身体は大丈夫?」---------- 01時30分

Re「もう少しで帰ると思う。疲れた。」---------- 01時35分

という具体的なやり取りが、時間特定で明らかになった。早速この記録を労基署に提出した。

また、11月と4月と年に2回行っている北関東ユニオンネットワークの県知事交渉・埼玉労働局交渉の要請事項のひとつに入れることにした。

埼玉新都心駅前でのビラまきでも、「監督署は早期に労災認定を行え!」との見出しで、ビラの配布とハンドマイクの宣伝行動を行った。もちろん交渉でも、重点項目のひとつとして交渉した。

実は息子さんは、お父さんの営んでいる和菓子屋を継ぐために修行もあって、北越谷の和菓子屋に勤務していたものである。一人息子が亡くなったことで、武里駅前の和菓子屋は次代の継承を断念せざるを得なくなった。

この会社では、正社員にはタイムカードを打刻させず、パート社員のみとしていた。社長自身も出歩くことが多く、息子さんが何時から何時まで勤務していたかの労働時間管理も行われていなかった。職人の世界に特有の社会であるが、社員の労働時間管理義務を放棄したことは許されない。

5月に入ってご家族との話し合いの席に呼ばれた。そして会社に対して、企業補償請求を行うことを決定した。ユニオンでは、これで死亡労災認定は2件目である。仏壇に手を合わせるたびに、わが国のおそまつな労働行政と資本の飽くなき利潤追求の姿勢に心底怒りが込み上げてくる。

埼京ユニオン・嘉山將夫

会社は偽の勤務表を提出

東京●空調工事技師の脳出血

Kさんは、2004年6月から新宿の大きなホテルの空調工事技師として、A社からB社に出向を命じられ、客室の改装工事を担当していた。空調工事事務所は、華やかなホテルの快適さを支えているが、その労働条件は「快適さ」とはうらはらのものである。

工事事務所はホテル駐車場の中にあり、室内に排気ガスが充満してくる。朝は6時過ぎに出勤して、事務所の清掃や当日の工事関係車両の登録を行う。朝の安全衛生ミーティングの計画を作り、労働者のサインをもらう。8時半のミーティングの後、工事に携わる労働者は現場に入り、Kさんは彼らと一緒に現場で写真を撮ったり、いろいろな指図をしたりして一日を過ごす。

太陽が見られるのはお昼休みだけなので、ホテルの脇のベンチで食事をすませた。夕方労働者が戻った後に、当日の工事関係の図面と写真を整理する。夕食もとらずに働き続け、9時前後に退社する毎日だった。家族は静岡に住んでいたので、会社が契約したアパートで暮らしていた。形式上は土日が休みだったが、

土曜日はほとんど出社していた。

事故当日の2004年11月30日は、下期工事の納期日だった。11月中は、ふだん以上に長時間働き、29日は夜11時過ぎまで書類整理をしていた。30日の午後、大きな空調機の搬出に立ち会っていたとき、Kさんは急に気持ちが悪くなった。現場で休んでいたが、上司の勧めで診療所に行った時、嘔吐して意識不明になった。

脳出血だった。すぐに東京医科大学病院に運ばれたため一命はとりとめたものの、手足や会話に障害が残り、長期間の療養が必要となった。お兄さんが大変心配され、Kさんのために奔走して会社と何回も交渉したが、労災申請に冷たい対応であったので、東京労働安全衛生センターを12月半ばに訪問された。

センターはお兄さんと協力して、Kさんの労災を勝ち取るために動き出した。お兄さんの調査によって、やがてとんでもない事実が次々に明らかになっていった。

私たちが試算したところによれば、Kさんの6か月間の早出・残業時間合計は922.5時間だった。これは、月平均154時間近くになる。ところが、会社は、新宿労働基準監督署に対して、「にせの勤務表」を提出し、残業時間は月平均40時間程度に改ざんされていた。

Kさんの印鑑も偽造していた。私たちは労災申請と同時に、正規の勤務表と偽の勤務表のコピーを品川労働基準監督署に提出し、会社の悪辣さを暴露した。

会社は、Kさんの「定期健康診断個人結果」を本人に通知していなかった。その「個人通知」は、Kさんが倒れてからお兄さんを通じてやっと手に入れることができた。そこには「高血圧症」と書かれてあり、「主治医または近医で早めに治療をお受けください」と書かれていた。

この健診が行われたのは8月20日であり、個人通知が本人の手に早めにわたっていれば、何らかの予防措置も出来たと考えられる。会社の責任はまさに重大である。

また会社は、Kさんの日々の労働時間管理にも無頓着で、業務改善を行なったり、指導を行なったりすることはなかった。作業には厳しい納期があり、かつ仕事ができたためさまざまな業務をB社の現場長から指示されていた。しかし、Kさんの管理・監督をするA社の体制はなかったのである。多くのビルメンテナンス会社を象徴する長時間できつい、そして管理・監督責任を怠っている実態が暴露された。

Kさんの労災認定は、本年8月におりた。残業時間算定では「にせの勤務表」が排除され、Kさんが記載して私たちが算定したものがそのまま採用された。会社も「にせの勤務表」を作ったことを認めたが、未だ謝罪はしていない。Kさんは、いま静岡の実家で静養され、毎日リハビリに励んで一日も早い社会復帰をめざしている。

しかし、手足の不自由さやしびれ感などは依然としてとれず、一歩一歩努力をしている。労災認定はおりたが、これでKさんの闘いは終わったわけではない。会社に対する責任問題と、自分の身体の治療と社会復帰のために、これからもKさんの闘いは続いていく。

東京労働安全衛生センター

港湾労働者の障害等級変更

神奈川●審査請求で原処分取消し

9月27日、港湾労働者2名の障害補償給付の審査請求について、神奈川労働者災害補償保険審査官は、原処分取り消しの決定を下した。

Oさん（71歳）は、約26年間港湾荷役作業に従事したため、変形性腰痛症を発症。治療の結果、今年3月31日、症状固定。横浜南労働基準監督署に障害補償給付を請求、5月12日、障害等級第14級の9と決定を受けた。この決定を不服として労災保険審査官に審査請求をしていた。

Tさん（78歳）は、約40年余港湾荷役作業に従事したため変

形性腰痛症を発症。治療の結果、今年3月31日、症状固定。横浜北労基署に障害補償給付を請求。5月19日、障害等級第14級の9と決定を受けた。この決定を不服として労災保険審査官に審査請求をしていた。

二人とも港湾労働による変形性の腰痛のため長年療養してきたが、現在もがん固な痛み、シビレがあり、日常生活にも支障をきたしており、最低でも障害等級第12級の12に該当する、と申し立てた。

障害等級表（認定基準）では、第14級の9が「局部に神経症状を残すもの」、12級の12が「局部にがん固な神経症状を残すもの」となっており、疼痛の場合、「通常の労務に服することはできるが、受傷部位にほとんど常時疼痛を残すもの」【14級の9】、「通常の労務に服することはできるが、時には強度の疼痛のため、ある程度差し支えがあるもの」【12級の12】とされている。

港湾労働者の腰痛の障害等級については20数年来の取り組みによって、12級以上の決定を受けてきた。港湾労働者は、労災認定を受けるときに骨の変形などの他覚的所見を認められており、障害についてもそれを起因とするがん固な神経症状として認められてきた。港湾に限らず、14級は、骨の変形など他覚的所見のない神経症状の人、わかりやすくいえばX線などの検査結果には現れないが、本人が痛みやしびれを訴えている人の等級として運用されている。

全港湾、港湾労災職業病被災者の会、神奈川労災職業病センターは労基署に交渉を申し入れ、決定理由の説明を求めた。署は、あくまでも「総合的に判断」「過去の経過は知らない」というのみで、なんら具体的な回答はできなかった。これまでの信頼関係すら反故にする対応に、7月の県下一斉労基署交渉の場でも問題提起。とくに横浜南署では多数の港湾被災者が集まり、署の姿勢を厳しく追及した。神奈川労働局や審査官に対する申し入れも行った。今回の審査決定は、当該被災者と全港湾、労職会、センター一丸となったとりくみの成果である。

最後に決定書の結論部分を紹介しておく。

● Oさんについて

腰部等の局所の神経症状について、石橋医師（注・障害認定医）は、腰部に自発痛、運動痛を認め「局部に神経症状を残すもの」に相当すると所見しているが、天明医師（注・主治医）は、腰部に深部痛あり圧痛（+）、腰椎四、五膀筋群の疼痛と所見しており、「局部にがん固な神経症状を残すもの」と認められる。

また、鑑定を依頼した山田医師の鑑定書においても、腰部に圧痛（+）と所見しており「局部にがん固な神経症状を残すもの」と認められるものである。以上、3名の医師中2名が「局部にがん固な神経症状を残すもの」と所見していることから、障害等級第12級の12に該当するものと判断する。

● Tさんについて

腰部等の神経症状の程度について、町田医師（注・障害認定医）は、明らかな神経学的所見はないが腰痛の残存が認められるため、「局部に神経症状を残すもの」に相当すると所見しているが、天明医師は、腰部から左臀部にかけて圧痛と放射痛と所見しており、「局部にがん固な神経症状を残すもの」と認められる。

また、鑑定を依頼した山田医師の鑑定書においても、腰部に圧痛（+）と所見しており「局部にがん固な神経症状を残すもの」と認められるものである。以上、3名の医師中2名が「局部にがん固な神経症状を残すもの」と所見していることから、障害等級第12級の12に該当するものと判断する。

職場の人権―セクハラ・パワハラ

東京●金子雅臣さん招き学習会

東京労働安全衛生センターの秋の連続セミナー第1回を、9月7日開催した。テーマは「職場の人権―セクハラ・パワハラ」。ゲ

ストには、長年、東京都の労政事務所の労働相談担当をされてきた金子雅臣さんをお招きした。

金子さんには、ここ数年来の相談傾向のなかで、モデル相談ケースの検討なども交え、より具体的に相談現場で見えてくる昨今の職場人権事情についてお話いただいした。、以下、お話の概括をご紹介する。



「職場の人権―セクハラ・パワハラ」で講演する金子雅臣さん

● 広がるパワハラ・絶えないセクハラ被害

時代の経過のなかで、相談として労働者が持ち込む職場の問題が変わってきている。賃金や労働時間、福利厚生など、いわゆる労働条件に絡んだ話が主だった1980年代から、90年代に入ると「やりがいがない」とか「能力や業績に正当な評価がなされない」など、仕事の内容や質についての相談が目立つようになった。さらに後半にはいると、いじめや嫌がらせをはじめとした人間関係についてのトラブル相談が増えている。

数年前から社会的にいろいろ問題となっているパワーハラスメントは、“職場において地位や人間関係で弱い立場の労働者に対して精神的または身体的な苦痛を与えることにより、結果として労働者の働く権利を侵害し、職場環境を悪化させる行為”と定義することができる。実際に起こっているケースを見てみると、仕事を取り上げたり、降格・配転したりといった嫌がらせ―「リストラ型」、軍隊のように右向け右式の行動を強要する―「職場環境型」、過剰なノルマを押し付け、少しでも成績が落ちた時の過剰な叱責―「過剰競争型」といった具合に、その様相は様々だ。いわゆるジェンダーへの認識の欠如で起こるセクシャルハラスメントも、ある意味パワーハラスメントのなかのひとつと言えるだろう。

昨今のセクハラ事情を眺めてみると、分別もあり権限もあるはずの40-50歳代の管理職が加害者となるケースが多い。また、企業が起こった事件にまったく対応できないこともしばしばだ。21世紀を迎え、大手会社、官公庁などで、厳しいルールの下にセクハラ防止対策を強める事例も出てきてはいるが、まだまだ民間中小企業、大学などの教育機関、体育系団体や医療、介護（介護する側・受ける側）の場面など、様々な現場で被害は発生し続けているし、まともな調査も処分もできず、「なにをどうすればよいでしょうか?」と企業・団体からの相談が、労働相談情報センターに寄せられることもめずらしくない。こうした状況を、「嘆かわしい」と感じる一方で、見る角度を変えれば、従来、これまで問題視してこなかった『人権』について考える現場の裾野が広がっていると捉え直すこともできるのでは…と金子さんは語った。

● 問われる「人権」の視点

今後、パワハラ対策を考える上で、注目されるのは、司法の場で、「いじめ自殺やいやがらせの事実をどのように捉え、審判しているのか」という点だ。そのリーディングケースとして、「2002年川崎市水道局損害賠償請求への横浜地裁川崎支部判決※1」であり、「厚木市セクハラ事件判決※2」がある。

前判決では、労働者への生命や身体への危険を未然に防

止する注意義務が使用者にあることを、社会的な認識として示した。また、後判決では、行為として確認できるハラスメントの過程で、被害者が被ったメンタル面の被害を評価し、職場の環境配慮義務の必要性を正面に据えた。

こうした司法の動きに敏感に反応し、社内で人権研修等を開始する経営者も少なくない。特に今、多くの企業が成果主義を取り入れている。その裏側でパワハラ被害が起きているという事実は、企業にとっても労務管理上、決して無視することはできない。

パワハラ・セクハラは「人権」に関わる問題だ。しかし「人権の侵害」とは言うはやすしで、その実、よっぽど極端な事例を除いて、事実を具体的に認識することは意外に難しい。セクハラ・パワハラ事件が起こった時、その微妙なシチュエーションや条件の把握は、問題解決上実に重要な意味を持つ。一つひとつは些細なことに見えても、被害者が受けた苦痛のプロセスを形作るエピソードであり、それらは被害者をして『内部告発しなければならない』と思い詰めるまで追いつめてしまうことすらあるのだ。

近年、人権侵害をめぐっては、ストーカー法、DV（ドメスティックバイオレンス）法などが相次いで法制化された。ストーカーは「つきまとい行為」、DVは「家庭内暴力」「配偶者間暴力」、セクハラは「性的いやがらせ」など、元の横文字はなんとか日本語訳されているが、元々、これらの概念を日常認識してこなかった私たちにとって、その内実を理解することは決してたやすいことではない。

「つきまとい」というプロセスを評価する法律であるストーカー法では、“外から部屋をのぞき込む”という周辺行為で引き起こされる被害を、感覚として理解できる力を身につけていく必要があるだろう。

金子さんは、「時代はわれわれに人権に対する発想の転換を求めているように思う。今後とも職場の人権問題に注視していきたい」と締めくくられました。

＊　　＊　　＊

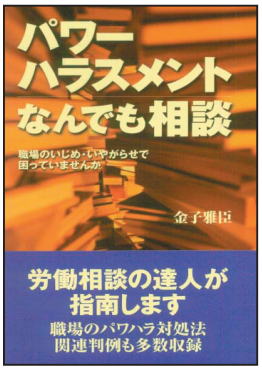
多くの犠牲を出しながら、長らく、被害対加害－当事者問題に切り縮められてしまっていたセクハラ・パワハラ問題。しかし、いま、社会的存在としての企業における人権意識と、職場環境調整の責任の確立が求められる段階を迎えているのではないだろうか。

快適な職場労働環境をめざす上で決して軽視できない問題であり、センターでは、事後対策のみならず、未然防止の対策にもその視点も拡げていきたいと思う。

東京労働安全衛生センター

※1：川崎市水道局員男性（29）が自殺したのは上司のいじめが原因として、両親が川崎市と当時の上司3人に損害賠償を求めた訴訟。
横浜地裁：平14.6.27判決/東京高裁　平15.3.25判決

※2：厚木市職員女性（30)が、直属の男性上司から執拗なセクハラ行為を職員相談窓口に訴えたが、十分な事実調査も必要措置もなく、精神的な被害を被ったとして国賠訴訟となった事例。
横浜地裁：平16.7.08判決（厚木市は控訴せず）



パワーハラスメント
なんでも相談

第1章　仕事上のいじめ
第2章　“からかい”や“意地悪”
第3章　降格･配転･処分
第4章　退職と解雇
第5章　職場復帰をめぐって
第6章　会社の責任を追及したい
第7章　セクハラを受けて



著 金子雅臣
定価 1,800円+税
発行 日本評論社
〒170-8474 東京都豊島区南大塚3-12-4
TEL（03）3987-8621 URL http://www.nippyo.co.jp

アスベスト対策事業を開始

東京●分析・濃度測定から対策まで

（NPO）東京労働安全衛生センターは、アスベスト対策として以下の事業を開始した。

・吹付け材や建材のアスベスト含有の有無と含有率分析
・建設解体とリフォーム時のアスベスト対策
・建材のサンプリング
・空気中のアスベスト濃度測定

アスベスト（石綿）は、発がん物質として2004年10月に建材等への使用禁止、2005年には「石綿障害予防規則」が施行され、その管理がたいへん厳しく規制されています。しかし、これまでに約1000万トンが輸入されて主には建材として使用されてきたため、私たちの身の回りにはアスベスト製品があふれています。アスベストを含む吹付け材は、周囲にアスベスト粉じんを飛散させる恐れがあるため、早急に除去しなければならないものもあります。スレートなどの一般の建材も解体やリフォームの時には粉じんが発生しないように対策が必要です。私たちは安全、健康、快適な職場つくりを支援します。

1. アスベスト含有建材と吹付け材の分析

2005年7月に施行された「石綿障害予防規則」では、建物の解体、改修時に建材のアスベスト含有等のチェックを義務付けています。吹付け材は分析による含有率の確認が、その他の建材は文書によるチェックで確認できない場合は分析による含有の有無の確認が必要です。当センターでは、X線回折装置と位相差顕微鏡による吹付け材と石綿含有建材の定性・定量分析が可能です。

2. 解体、リフォーム工事のための事前調査、作業計画の作成の支援

小規模の解体やリフォーム工事でも、アスベスト含有の有無を事前調査し、粉じんが飛散することを予防する作業計画の作成が必要になります。効果的な事前調査により分析と対策を正しく効率的に実施できます。詳しくは直接当センターへお問い合わせ下さい。

3. サンプリング

分析のためにはアスベスト建材のサンプルが必要になりますが、サンプルを取る際にはアスベスト飛散を防ぎ安全に採取することが重要です。サンプリングの前に必ず当センターへご相談下さい。ご自分でサンプリングすることが不安な場合には当センターの専門家がお伺いしてサンプリングをおこなうことも可能です。

4. 空気中のアスベスト濃度測定

アスベストは吹付け材から、また解体工事により大気中へ飛散します。アスベスト粉じんの吸引はガンの原因となります。工事時の安全確認や飛散が疑われる場合にはエアサンプリングにより気中のアスベスト繊維の濃度を測定します。

作業環境測定機関登録　13-83
作業環境測定士
外山尚紀（13-1353）
仲尾豊樹（13-1681）
労働衛生コンサルタント
外山尚紀（工-446）
〒136-0071　東京都江東区
亀戸7-10-1Zビル5階
TEL 03-3683-9765
FAX 03-3683-9766
E-mail: measure@toshc.org
特定非営利活動法人
東京労働安全衛生センター

アスベスト関連料金表
（消費税を含みます）

定性分析（X線回折法）	21,000円
定性分析（分散染色法）	31,500円
定量分析（X線回折法（基底標準吸収補正法））	31,500円
気中濃度測定（サンプリング及び分析）	15,750円
派遣費（半日）	31,500円
派遣費（一日）	51,500円

※http://www.metoshc.org/010_asbestos.html

全国労働安全衛生センター連絡会議

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階　TEL(03)3636-3882/FAX(03)3636-3881
E-mail joshrc@jca.apc.org　HOMEPAGE http://www.jca.apc.org/joshrc/

東　京●NPO法人 東京労働安全衛生センター　E-mail etoshc@jca.apc.org
〒136-0071 江東区亀戸7-10-1 Zビル5階　TEL(03)3683-9765 /FAX(03)3683-9766

東　京●三多摩労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　E-mail k-oshc@jca.apc.org
〒230-0062 横浜市鶴見区豊岡町20-9 サンコーポ豊岡505　TEL(045)573-4289 /FAX(045)575-1948

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

静　岡●清水地域勤労者協議会
〒424-0812 静岡市清水小芝町2-8　TEL(0543)66-6888 /FAX(0543)66-6889

愛　知●名古屋労災職業病研究会　E-mail roushokuken@be.to
〒466-0815 名古屋市昭和区山手通5-33-1　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霊町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　E-mail koshc2000@yahoo.co.jp
〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-13 ばんらいビル602　TEL(06)6943-1527 /FAX(06)6942-0278

兵　庫●尼崎労働者安全衛生センター　E-mail jh31012@msf.biglobe.ne.jp
〒660-0803 尼崎市長洲本通1-16-17 阪神医療生協気付　TEL(06)6488-9952 /FAX(06)6488-2762

兵　庫●関西労災職業病研究会
〒660-0803尼崎市長洲本通1-16-17阪神医療生協長洲支部　TEL(06)6488-9952 /FAX(06)6488-2762

兵　庫●ひょうご労働安全衛生センター　E-mail a-union@triton.ocn.ne.jp
〒651-0096 神戸市中央区雲井通1-1-1 212号　TEL(078)251-1172 /FAX(078)251-1172

広　島●広島労働安全衛生センター　E-mail hiroshima-raec@leaf.ocn.ne.jp
〒732-0827 広島市南区稲荷町5-4 山田ビル　TEL(082)264-4110 /FAX(082)264-4123

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　E-mail rengo-tokushima@mva.biglobe.ne.jp
〒770-0942 徳島市昭和町3-35-1 徳島県労働福祉会館内　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　E-mail npo eoshc@ybb.ne.jp
〒792-0003 新居浜市新田町1-8-15　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(088)845-3953 /FAX(088)845-3953

熊　本●熊本県労働安全衛生センター　E-mail awatemon@eagle.ocn.ne.jp
〒861-2105 熊本市秋津町秋田3441-20 秋津レークタウンクリニック　TEL(096)360-1991 /FAX(096)368-6177

大　分●社団法人 大分県勤労者安全衛生センター
〒870-1133 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　E-mail aanhyuga@mnet.ne.jp
〒883-0021 日向市財光寺283-211 長江団地1-14　TEL(0982)53-9400 /FAX(0982)53-3404

鹿児島●鹿児島労働安全衛生センター準備会　E-mail aunion@po.synapse.ne.jp
〒899-5215 姶良郡加治木町本町403有明ビル2F　TEL(0995)63-1700 /FAX(0995)63-1701

自治体●自治体労働安全衛生研究会　E-mail sh-net@ubcnet.or.jp
〒102-0085 千代田区六番町1 自治労会館3階　TEL(03)3239-9470 /FAX(03)3264-1432

(オブザーバー)

福　島●福島県労働安全衛生センター
〒960-8132 福島市東浜町6-58 福島交通労組内



安全センター情報2005年12月号（通巻第324号） 2005年11月15日発行（毎月1回15日発行）
1979年12月28日第三種郵便物認可 800円
〒136-0071東京都江東区亀戸7-10-1Zビル5階 全国労働安全衛生センター連絡会議
TEL (03)3636-3882 FAX (03)3636-3881

JOSHRC: Japan Occupational Safety and Health Resource Center
Z Bldg., 5F, 7-10-1 Kameido, Koto-ku, Tokyo, Japan
Phone +81-3-3636-3882 Fax +81-3-3636-3881
E-mail: joshrc@jca.apc.org URL: http://www.jca.apc.org/joshrc/