

安全センター情報2008年5月号 通巻第349号
2008年4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

全国労働安全衛生センター連絡会議 第19回総会は 9.21-23 名古屋開催

全国安全センターの第19回総会は、名古屋労災職業病研究会のご協力により、2008年9月21日(日)午後～23日(火・秋分の日)正午まで、名古屋市内の愛知県青年会館で開催いたします。

従来、一泊二日で開催してきましたが、地域・職場で活躍されている参加者の経験をもっと聞きたい、経験交流・討論交流会なり全国労働安全衛生集会なりといった要素も持たせたい等々の積極的な提案を受けて、今回は、二泊三日で計画してみました。

初日21日(日)午後には、その日だけの一般参加も可能な講演会を企画中。

2日目22日(月)は、分科会方式も取り入れながら、参加者を中心に地域・職場からの経験・問題提起を受けて討論というスタイルを基本に様々な課題を取り上げてみたいと考えています。テーマ等も参加者の皆様と一緒に作りあげていきたいと考えています。以下のような候補があげられていますが、報告・問題提起をしたいと名乗りを上げていただくことを含めて、ご意見・ご提案を歓迎します。講師の話を一方的に聞くのではない、参加型の企画・運営が私たちのモットーです。

3日目23日(火・秋分の日)午前中には、分科会等の議論を集約・共有し合いながら、今後の共同方針を確認していけたらと考えています(全国安全センターの総会議案もおつてお届けします)。

- ・ アスベスト緊急の見直しから抜本的対策の確立に向けて
- ・ 格差社会・貧困化と働く者の安全・健康
- ・ 職場の暴力・ハラスメント
- ・ 脳・心臓疾患、精神障害一過重労働・ストレス対策
- ・ 振動障害、腰痛・ケイワン
- ・ 外国人労働者のエンパワーメント
- ・ 情報公開の活用・対行政交渉の効果的な進め方
- ・ 労働組合・職場の取り組みと安全センター
- ・ 地域安全センター活動―財政、運営、専従体制、ニュース、新たな設立
- ・ 被災者・家族の組織化、等々(ここにあげたテーマも確定ではありません)

※詳しいスケジュール等については、おつてお知らせいたします。

日時：2008年9月21日(日)午後～23日(火・秋分の日)正午

会場：愛知県青年会館

〒460-0008 名古屋市中区栄1-18-8 TEL 052-221-6001

地図 <http://www.aichi-seinenkaikan.or.jp/acsess.html>

宿泊：名古屋クラウンホテル

〒460-0008 名古屋市中区栄1-8-33 TEL 052-211-6633

地図 <http://www.nagoyacrown.co.jp/about/access.html>

参加費：25,000円の予定

会議全日程参加、宿泊二泊朝食付き、1日目夕食懇親会及び2日目昼食弁当代を含む。

2日目の夕食、1日目・3日目の昼食等は各自でお願いいたします。

一部の日程のみの参加については、別途ご案内いたします。

特集①／労災不服審査制度

審査会に一本化は改悪 地方に第三者機関を

弁護士と共同で緊急アピール 2

特集②／石綿健康被害救済法

石綿健康被害救済法の 緊急の見直しを求める

全国連が救済法2周年でシンポジウム

全国安全センター事務局長 古谷杉郎 14

職業性間接曝露者健康管理報告書 28

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

南アフリカがアスベストを禁止！ 33

被害者家族の会結成、石綿追放 全国ネットワークも7月正式発足

すすむアスベスト問題での日韓交流・協力 38

各地の便り

首都圏●建設アスベスト訴訟統一原告団結成 48

大阪●除去工事で被害発生、明星工業を提訴 49

奈良●王寺工場の被害で日通、ニチアスを提訴 50

神奈川●発症から5年半で有機溶剤中毒認定 53

岐阜●会社が否定した有機溶剤中毒労災認定 54

和歌山●外国人実習生等への賃金未払で逮捕 55

東京●レジ作業による上肢障害、労基署が暴言 56

東京●月150時間の残業で脳出血を発症 57

安衛法●特定健診とメタボリック症候群 58

審査会に一本化は改悪 地方に第三者機関を 弁護団と共同で緊急アピール

4月8日、厚生労働省は、「行政不服審査法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律案（労働基準法、労働者災害補償保険法及び労働保険審査官及び労働保険審査会法の一部改正関係）要綱」を労働政策審議会（会長：菅野和夫・明治大学法科大学院教授）に諮問し、同審議会労働条件分科会労災保険部会（部会長：平野敏右・京大名誉教授）において審議が行われた結果、同審議会から厚生労働大臣に対して、「厚生労働省案はおおむね妥当と認める」との答申が行われた。

行政不服審査制度全般の見直し

2008年1月28日の第28回労災保険分科会に、「労災保険審査制度の見直し」が提案され、「見直しの背景」について以下のように説明された。

○行政不服審査手続の簡易迅速性を活かすとともに、より客観的かつ公正な審理手続を定めるなど不服申立人の手続保障を強化し、行政不服審査制度を国民にとってより分かりやすく、利用しやすいものとする観点から、行政不服審査制度の手続を定めた一般法である行政不服

査法の見直しが、今通常国会において予定されているところである（別紙参照）。

○この行政不服審査制度の見直しと整合性を図るためには、労働保険に係る不服審査制度についても、見直しを行うことが必要となる。なお、社会保険に係る不服審査制度についても、同様の見直しを検討している。

結果的に諮問・了承された「**労災保険審査制度の見直し（概要）**」（4月8日の第30回労災保険分科会提出資料、4頁の「審査請求の流れ」及び5頁の「改正による主な変更点」も同じ）は、以下のとおりである。

1 改正の趣旨

行政不服審査手続の簡易迅速性を活かすとともに、より客観的かつ公正な審理手続を定めるなど不服申立人の手続保障を強化し、行政不服審査制度を国民にとってより分かりやすく、利用しやすいものとする観点から行われる行政不服審査法の改正と整合性を図るため、労働保険等に係る不服審査制度について、所要の見直しを行うものである。（行政不服審査法の施行に伴う関係法律の整備

行政不服審査法案(仮称)の概要

(別紙)

1 手続の一元化等

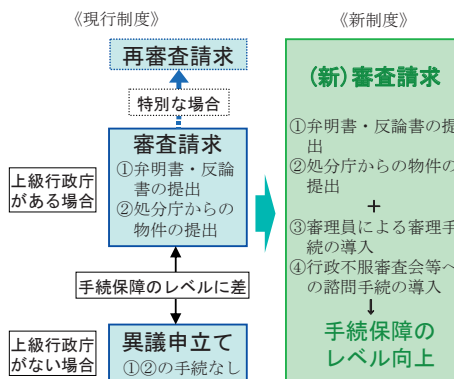
①不服申立ての種類の一元化

手続保障のレベルが低い現行の「異議申立て」を「審査請求」に一元化する。一元化された後の新たな「審査請求」は手続保障のレベルを向上させる。

②審理の一段階化

審査請求の手続保障のレベルを向上させることに伴い、再審査請求を廃止する。

※ 大量に行われる処分などについては、審査請求の前段階として、「再調査の請求」を個別法で設けることを認めることとする。



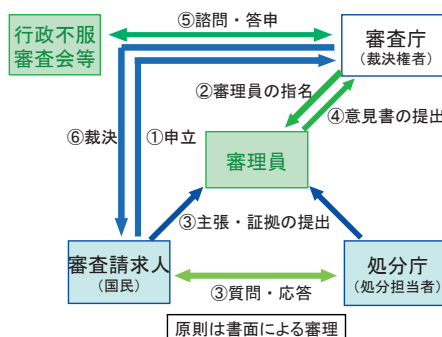
2 審理の客観性・公正性の確保

①審理員による審理手続の導入

審理をより公正なものとするため、審査庁は、処分に関する手続に参与した者以外の者の中から審理員を指名する。審理員は、審査請求の審理（主張・証拠の整理など）を行い、審査庁に対して裁決に関する意見書を提出する。

②行政不服審査会等への諮問手続の導入

より客観的かつ公正な判断が得られるよう、行政不服審査会等を新設し、審査請求の審理に関与する。



3 審理の迅速化等

①標準審理期間の設定

審理の遅延を防ぐため、審査庁は、審査請求がされてから裁決をするまでに通常要すべき標準的な期間を定めるよう努める。

②争点及び証拠の整理手続の導入

審理事項が多数・錯そうしているなど審査請求の内容が複雑である等の場合、適正かつ迅速な審理を行うため、審理員は、審理の進め方の整理などを行う。

③審査請求期間の延長

処分があったことを知った日から60日となっている審査請求期間を3か月に延長する。

4 施行期日

公布日から2年以内で政令で定める日に施行することとする。

※ 整備法において、関連法律の規定の整備等を行うこととする。

特集①/労災不服審査制度の見直し

等に関する法律において改正を行う。)

2 主な改正内容

(1) 審理の一段階化

① 再調査請求制度の創設

保険給付に関する決定に不服のある者は、原処分をした行政庁に対して、再調査の請求をすることができることとする(審査請求に前置)。

再調査の請求は、処分があったことを知った日の翌日から起算して3カ月を経過したときは、することができない。

② 審査請求

保険給付に関する決定に不服のある者は、(再調査の請求を経た上で) 労働保険審査会(以下「審査会」という。)に対して、審査請求をすることができることとする。

なお、審査請求は、原処分に係る再調査の請求についての決定があったことを知った日の翌日から起算して2月を経過したときは、することができない。

(2) 審査会における審査の迅速化

① 標準審理期間の設定

審査会は、審査請求がされてから裁決をするまでに通常要すべき標準的な期間を定めるよう努める(再調査の請求についても同様)。

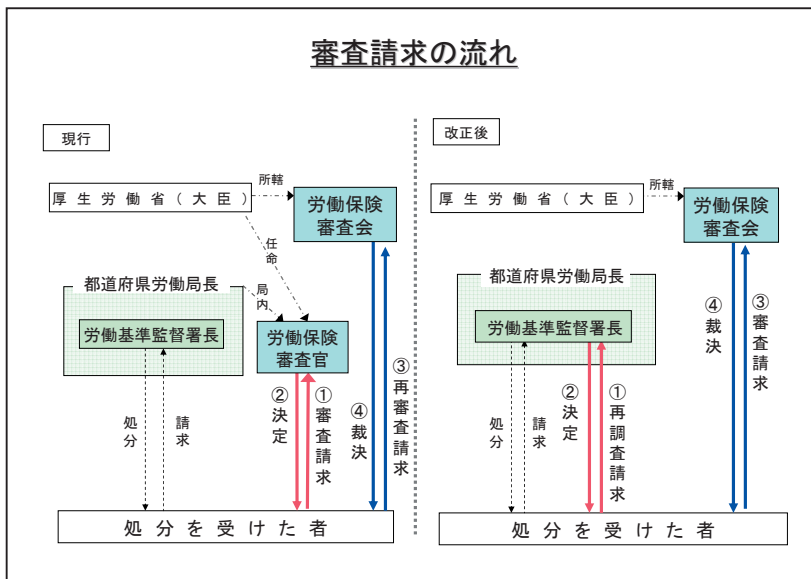
② 特定審査請求手続の計画的遂行

審査会は、審査すべき事項が多数・錯そうしているなど審査請求が複雑である等の事情により、迅速かつ公正な審査を行うため、審理のための処分等を計画的に遂行する必要がある場合には、当事者を招集し、審査請求の手続の申立てに関する意見の聴取を行う。

③ 当事者等による物件の閲覧

当事者及び参与は、審査会に対し、提出された文書その他の物件の閲覧を求めることができる。

審査請求の流れ



3 施行期日

行政不服審査法の施行の日(※)

※公布の日から起算して2年を超えない範囲内において政令で定める日

「簡易迅速」な「権利利益の救済」

前述のとおり「見直しの背景」には、総務省行政管理局に行政不服審査制度研究会、同検討会が設けられ、2007年4月に後者の中間報告が取りまとめられてパブリックコメント手続が実施され、同年7月に最終報告が公表されて、行政不服審査法の改正が予定されている(<http://www.soumu.go.jp/gyoukan/kanri/gyouseifufuku/>)。

基本的な考え方は、「行政不服審査制度の本来の目的を最大限達成すべく、簡易迅速な審理を可能とする手続を整備するとともに、客観的かつ公正な審理手続を充実させ、不服申立人の手続保障を手厚くし、行政手続法及び行訴法との整合性を図ること、また、地方分権の推進を踏まえた見直し等が必要」ということとされている(最終報告)。

総務省行政管理局は、平成6、14、17年度について、「行政不服審査法の施行状況に関する調査

改正による主な変更点

	現行	改正後
＜労働者災害補償保険法＞		
審査請求等	労働者災害補償保険審査官に対する審査請求 労働保険審査会に対する再審査請求	処分庁に対する再調査の請求 労働保険審査会に対する審査請求
決定が遅延した場合の手続	審査請求をした日から3カ月を経過しても審査請求について決定がないときは、再審査請求が可能	再調査の請求をした日から2カ月を経過しても再調査の請求について決定がされない場合その他決定をされないことにつき正当な理由がある場合は、審査請求が可能
取消訴訟	再審査請求がされた日から3カ月を経過しても裁決がないときその他裁決を経ないことにつき正当な理由があるときは、処分の取消しの訴えが可能	審査請求がされた日から3カ月を経過しても裁決がないときその他裁決を経ないことにつき正当な理由があるときは、処分の取消しの訴えが可能
＜労働保険審査官及び労働保険審査会法＞		
題名の変更	労働保険審査官及び労働保険審査会法	労働保険に係る処分についての不服審査等に関する法律
審査請求等の期間	審査請求は、処分のあったことを知った日の翌日から起算して60日以内にしなければならない。 再審査請求は、決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して60日以内にしなければならない。	再調査の請求は、処分のあったことを知った日の翌日から起算して3カ月を経過したときは、することができない。 審査請求は、原処分に係る再調査の請求についての決定があったことを知った日の翌日から起算して2カ月を経過したときは、することができない。
その他		【再調査の請求について】 標準審理期間の設定 【審査請求について】 標準審理期間の設定 手続の計画的進行 意見陳述における処分庁に対する質問 特定審査請求手続の計画的遂行 当事者等による物件の閲覧 に係る規定を新設

結果」を公表しているが、最新の平成17(2005)年度の調査結果―別表1～3を次頁以下に掲げる。

労災保険は、国に対する不服申立てにおいて、審査請求で13.7%、再審査請求では23.3%を占め、次年度に繰り越されてしまう再審査請求では第1位、全体の3分の1以上を占めている(別表1)。

処理件数に対する容認率を見ると、審査請求で10.9%、再審査請求で4.5%といずれも平均を下回っている(別表2)。

さらに処理期間では、労災保険の再審査請求で処理期間が1年を超えるものが97.7%と、他の制度と比べて著しく処理が長期化していることが、数字からも確認できる(別表3)。

また、労災保険の審査・再審査、地方公務員災害補償基金の審査・再審査の請求処理状況の推移も、日本労働弁護団の『労働者の権利白書 2007年版』から、表1～4に示した。処理件数に対する取

消率=救済率は、労災保険よりも地方公務員災害補償基金の方が高くなっていることがわかる。

統計数字を持ち出すまでもなく、労災保険の不服審査制度―とりわけ再審査制度である労働保険審査会は、「行政不服審査制度が本来の目的である『簡易迅速』な『権利利益の救済』が実現しているとは言いがたい例」(同前最終報告)の最たるものであり、全国安全センターの毎年の厚生労働省交渉でも、様々な問題が取り上げられ、制度と運用の改善が切実に求められていた。

二審制存続主張から転換

行政不服審査制度検討会の検討経過をみると、2007年4月24日の第10回会合のヒアリングには、以下のような「中間取りまとめに対する厚生労働省の意見」が提出されている。

特集①/労災不服審査制度の見直し

【別表1】国に対する不服申立ての状況(平成17年度)

区分	前年度繰入		不服申立て		処理		取下げ		次年度繰越	
	件	%	件	%	件	%	件	%	件	%
総件数	51,732	—	46,721	—	43,164	—	4,828	—	50,461	—
1 行政不服審査法に基づくもの	11,586	—	19,983	—	16,699	—	2,929	—	11,941	—
1) 異議申立て	2,559	100.0	7,709	100.0	5,872	100.0	1,071	100.0	2,384	100.0
・ 国税通則法	1,622	63.4	5,149	76.1	4,555	77.6	947	88.4	1,269	53.2
・ 国税徴収法	31	1.2	410	6.1	296	5.0	54	5.0	91	3.8
・ 情報公開法(注1)	541	21.1	389	5.7	398	6.8	21	2.0	511	21.4
・ その他	365	14.3	820	12.1	623	10.6	49	4.6	513	21.5
2) 審査請求	5,935	100.0	11,226	100.0	9,216	100.0	1,660	100.0	6,285	100.0
・ 社会保険関係(注2)	634	10.7	3,958	35.3	3,069	33.3	772	46.5	751	11.9
・ 国税通則法	2,980	50.2	3,904	34.8	3,229	35.0	652	39.3	3,003	47.8
・ 労働者災害補償保険法	367	6.2	1,540	13.7	1,368	14.8	77	4.6	462	7.4
・ その他	1,954	32.9	1,824	16.2	1,550	16.8	159	9.6	2,069	32.9
3) 再審査請求	3,092	100.0	1,989	100.0	1,611	100.0	198	100.0	3,272	100.0
・ 社会保険関係	595	19.2	768	38.6	724	44.9	172	86.9	467	14.3
・ 建築基準法	398	12.9	475	23.9	32	2.0	2	1.0	839	25.6
・ 労働者災害補償保険法	1,321	42.7	463	23.3	606	37.6	14	7.1	1,164	35.6
・ その他	778	25.2	283	14.2	249	15.5	10	5.1	802	24.5
2 行政不服審査法に基づかないもの	40,146	100.0	26,738	100.0	26,465	100.0	1,899	100.0	38,520	100.0
・ 工業所有権関係(注3)	39,871	99.3	26,555	99.3	26,296	99.4	1,876	98.8	38,254	99.3
・ その他	275	0.7	183	0.3	169	0.6	23	1.2	256	0.7

注1) 「情報公開法」とは、「行政機関の保有する情報の公開に関する法律」をいう。

注2) 「社会保険関係」とは、健康保険法、船員保険法、厚生年金保険法及び国民年金法に基づくものをいう。

注3) 「工業所有権関係」とは、特許法、実用新案法、商標法及び意匠法に基づくもの(審判の請求等)をいう。

表1 労災保険再審査請求処理状況

年度		1993～1999年平均	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
新請求	合計	343	346	369	428	518	581	463	510
	労働者性	7	8	9	14	14	12	16	11
	業務上外	189	162	175	213	282	316	255	284
	通勤災害	8	7	14	4	11	13	8	14
	給付基礎日額	2	4	6	7	4	5	8	8
	治癒の時期	10	16	13	17	12	18	18	24
	再発	27	28	24	30	24	30	26	12
	障害等級	96	92	76	90	117	118	88	96
	却下決定	10	10	11	17	19	25	10	10
	その他	24	19	41	36	35	44	34	51
裁決等	合計	342	294	243	301	329	458	620	673
	取下	11	9	10	54	20	14	14	18
	裁決	331	285	233	247	309	444	606	673
	合計(a)	331	285	233	247	309	444	606	673
	却下	15	25	28	17	21	42	16	28
	棄却	295	235	198	215	270	390	563	598
	取消(b)	22	25	7	15	18	12	27	29
	救済率=b/a×100%	6.6%	8.8%	3.0%	6.1%	5.8%	2.7%	4.5%	4.4%
年度末残件数		716	755	881	1,009	1,198	1,321	1,164	1,001
審理年数		2.24	2.65	3.78	4.09	3.88	2.98	1.92	1.53

〔資料出所〕労働保険審査会調べ

〔注〕2006年の「新請求」「その他」には、「石綿救済法」事案を含む。

審理年数は、年度末残件数を当年度裁決数で除した数である。

【別表2】国における不服申立ての処理内容(平成17年度)

区分	前年度 繰入	不服 申立て	処理										取下 げ	次年度繰越	
					容認		棄却		却下		その他			1年以上	(件)
	(件)	(件)	(件)	(%)	(件)	(%)	(件)	(%)	(件)	(%)		(%)	(件)		
総件数	51,732	46,721	43,164	100.0	20,004	46.3	21,466	49.7	1,685	3.9	9	0.0	4,828	50,461	24,410
1 行政不服審査法に基づくもの	11,586	19,983	16,699	100.0	2,553	15.3	12,779	76.5	1,358	8.1	9	0.1	2,929	11,941	3,866
1) 異議申立て	2,559	6,768	5,872	100.0	1,041	17.7	4,306	73.3	523	8.9	2	0.0	1,071	2,384	682
・ 国税通則法	1,622	5,149	4,555	100.0	804	17.7	3,497	76.8	254	5.6	0	0.0	947	1,269	300
・ 国税徴収法	31	410	296	100.0	9	3.0	126	42.6	161	54.4	0	0.0	54	91	0
・ 情報公開法(注1)	541	389	398	100.0	137	34.4	247	62.1	14	3.5	0	0.0	21	511	220
・ その他	365	820	623	100.0	91	14.6	436	70.0	94	15.1	2	0.3	49	513	162
2) 審査請求	5,935	11,226	9,216	100.0	1,422	15.4	7,103	77.1	687	7.5	4	0.0	1,660	6,285	1,552
・ 社会保険関係(注2)	634	3,958	3,069	100.0	501	16.3	2,470	80.5	98	3.2	0	0.0	772	751	37
・ 国税通則法	2,980	3,904	3,229	100.0	640	19.8	2,485	77.0	104	3.2	0	0.0	652	3,003	417
・ 労働者災害補償保険法	367	1,540	1,368	100.0	149	10.9	1,193	87.2	26	1.9	0	0.0	77	462	10
・ その他	1,954	1,824	1,550	100.0	132	8.5	955	61.6	459	29.6	4	0.3	159	2,069	1,088
3) 再審査請求	3,092	1,989	1,611	100.0	90	5.6	1,370	85.0	148	9.2	3	0.2	198	3,272	1,632
・ 社会保険関係	595	768	724	100.0	61	8.4	583	80.5	80	11.0	0	0.0	172	467	0
・ 建築基準法	398	475	32	100.0	0	0.0	16	50.0	16	50.0	0	0.0	2	839	378
・ 労働者災害補償保険法	1,321	463	606	100.0	27	4.5	563	92.9	16	2.6	0	0.0	14	1,164	713
・ その他	778	283	249	100.0	2	0.8	208	83.5	36	14.5	3	1.2	10	802	541
2 行政不服審査法に基づかないもの	40,146	26,738	26,465	100.0	17,451	65.9	8,687	32.8	327	1.2	0	0.0	1,899	38,520	20,544
・ 工業所有権関係(注3)	39,871	26,555	26,296	100.0	17,424	66.3	8,551	32.5	321	1.2	0	0.0	1,876	38,254	20,434
・ その他	275	183	169	100.0	27	16.0	136	80.5	6	3.6	0	0.0	23	266	110

注1)「情報公開法」とは、「行政機関の保有する情報の公開に関する法律」をいう。

注2)「社会保険関係」とは、健康保険法、船員保険法、厚生年金保険法及び国民年金法に基づくものをいう。

注3)「工業所有権関係」とは、特許法、実用新案法、商標法及び意匠法に基づくもの(審判の請求等)をいう。

表2 労災保険審査請求処理状況

年度	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
要処理件数(a)	1,387	1,370	1,425	1,536	1,847	1,948	1,900	1,870	2,231
前年度末残数	320	277	285	316	403	512	476	418	433
新規請求数	1,097	1,128	1,173	1,254	1,481	1,504	1,482	1,515	1,870
併合等	-30	-35	-33	-34	-37	-68	-58	-63	-72
処理件数	1,110	1,085	1,109	1,132	1,335	1,472	1,482	1,437	1,599
取下数(b)	97	111	89	83	94	96	71	95	155
決定件数(c)	1,013	974	1,020	1,049	1,241	1,376	1,411	1,342	1,444
却下	22	18	24	14	19	24	33	26	32
棄却	829	798	832	847	1,001	1,184	1,212	1,168	1,231
取消(d)	162	158	164	188	221	168	166	148	181
決定率=c/(a-b)×100	78.5%	77.4%	76.3%	72.2%	70.8%	74.3%	77.1%	75.6%	69.6%
救済率=d/c×100	16.0%	16.2%	16.1%	17.9%	17.8%	12.2%	11.8%	11.0%	12.5%
年度末残件数	277	285	316	403	512	476	418	433	632

〔資料出所〕厚生労働省労働基準局補償課労災保険審理室調べ

特集①/労災不服審査制度の見直し

【別表3】国における不服申立ての処理期間（平成17年度）

区分	前年度 繰入 (件)	不服申 立て (件)	処理										取下 げ (件)	次年度繰越	
			(件)	(%)	(件)	(%)	(件)	(%)	(件)	(%)	(件)	(%)		(件)	(件)
総件数	51,732	46,721	43,164	100.0	12,413	28.8	5,025	11.6	6,803	15.8	18,923	43.8	4,828	50,461	24,410
1 行政不服審査法に基づくもの	11,586	19,983	16,699	100.0	8,511	51.0	2,123	12.7	3,762	22.5	2,303	13.8	2,929	11,941	3,866
1) 異議申立て	2,559	6,768	5,872	100.0	4,861	82.8	420	7.2	206	3.5	385	6.6	1,071	2,384	682
・ 国税通則法	1,622	5,149	4,555	100.0	4,204	92.3	228	6.3	46	1.0	17	0.4	947	1,269	300
・ 国税徴収法	31	410	296	100.0	286	96.6	8	2.7	2	0.7	0	0.0	54	91	0
・ 情報公開法(注1)	541	389	398	100.0	23	5.8	40	10.1	98	24.6	237	59.5	21	511	220
・ その他	365	820	623	100.0	348	55.9	84	13.5	60	9.6	131	21.0	49	513	162
2) 審査請求	5,935	11,226	9,216	100.0	3,598	39.0	1,609	17.5	3,098	33.6	911	9.9	1,660	6,285	1,552
・ 社会保険関係(注2)	634	3,958	3,069	100.0	2,347	76.5	457	14.9	241	7.9	24	0.8	772	751	37
・ 国税通則法	2,980	3,904	3,229	100.0	57	4.8	288	8.9	2,289	70.9	595	18.4	652	3,003	417
・ 労働者災害補償保険法	367	1,540	1,368	100.0	608	44.4	524	38.3	198	14.5	38	2.8	77	462	10
・ その他	1,954	1,824	1,550	100.0	586	37.8	340	21.9	370	23.9	254	16.4	159	2,069	1,088
3) 再審査請求	3,092	1,989	1,611	100.0	52	3.2	94	5.8	458	28.4	1,007	62.5	198	3,272	1,632
・ 社会保険関係	595	768	724	100.0	43	5.9	67	9.3	301	41.6	313	43.2	172	467	0
・ 建築基準法	398	475	32	100.0	1	3.1	6	18.8	14	43.8	11	34.4	2	839	378
・ 労働者災害補償保険法	1,321	463	606	100.0	0	0.0	4	0.7	10	1.7	592	97.7	14	1,164	713
・ その他	778	283	249	100.0	8	3.2	17	6.8	133	53.4	91	36.5	10	802	541
2 行政不服審査法に基づかないもの	40,146	26,738	26,465	100.0	3,902	14.7	2,902	11.0	3,041	11.5	16,620	62.8	1,899	38,520	20,544
・ 工業所有権関係(注3)	39,871	26,555	26,296	100.0	3,888	14.8	2,861	10.9	2,967	11.3	16,580	63.1	1,876	38,254	20,434
・ その他	275	183	169	100.0	14	8.0	41	24.3	74	43.8	40	23.7	23	266	110

注1)「情報公開法」とは、「行政機関の保有する情報の公開に関する法律」をいう。

注2)「社会保険関係」とは、健康保険法、船員保険法、厚生年金保険法及び国民年金法に基づくものをいう。

注3)「工業所有権関係」とは、特許法、実用新案法、商標法及び意匠法に基づくもの(審判の請求等)をいう。

審理の一段階化について

○大量に行われる処分について適正に審理すべき要請に応えるため、個別法により専門的知識を有する特別の審査機関を設けている社会保険審査制度及び労働保険審査制度については、現行どおり二段階審理を存続させることが適当と考える。

一社会保険審査制度・労働保険審査制度は、

① 大量に行われる処分について、二層の審査機関において専門的・技術的な審査を行い、適切な解決を図ることにより、国民の権利救済に万全を期することが可能である。

社会保険審査官・労働保険審査官(審査請求)：簡易迅速性を重視し、請求人にとってもアクセスが容易な仕組み

社会保険審査会・労働保険審査会(再審

査請求)：対象処分に係る行政の最終判断を行うため、手厚い手続的保障の下で慎重な審査を行い、併せて行政判断の統一を図る仕組み

② 費用負担なく二段階の審査により処分の不当を争うことができる(傷病や扶養者の死亡により資力が乏しい請求人にとっては、取消訴訟の提起は困難である。)

なお、社会保険・労働保険における審査請求の場合、単なる計算の間違い等の確認ではなく、一定の判断を必要とする事実認定の問題となることが多数であることから、処分担当者が見直すという制度では有効に機能しないと考える。

この段階では厚生労働省は、「二段階審理の存続」を主張し、処分担当者による見直し(再調査)には反対していたわけである。

表3 地方公務員災害補償基金再審査請求処理状況

年度		1992～99年平均	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	合計・平均	比率
新請求	合計	39	21	25	36	38	40	52	52	303	
	公務上外 合計	32	16	17	31	29	23	34	45	227	
	頭肩腕・腰痛	12	7	3	6	5	10	5	9	57	18.81%
	脳・心臓	9	5	4	4	7	3	10	7	49	16.17%
	自殺	1	0	3	0	4	1	3	7	19	6.27%
	その他	11	4	7	21	13	9	16	22	103	33.99%
	通勤災害	2	0	1	3	0	2	3	1	12	3.96%
	療養補償	2	1	1	0	6	11	9	4	34	11.22%
	障害等級	2	2	4	1	2	4	3	1	19	6.27%
	その他	1	2	2	1	1	0	3	1	11	3.63%
処理	合計	37	32	26	26	32	40	56	56	305	
	取下	1	1	3	0	1	0	2	0	8	
	裁決 合計	37	31	23	26	31	40	54	56	298	
	棄却	1	1	0	0	1	3	1	5	12	4.03%
	却下	34	24	22	23	25	32	51	44	255	85.57%
	取消	3	6	1	3	3	5	2	7	30	10.07%
	一部取消	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0.67%
審理中事件数		28	18	17	27	33	33	29	25	210	
平均処理期間(月)		10	9	8	9	10	9	8	7	9	

〔資料出所〕地方公務員災害補償基金調べ

表4 地方公務員災害補償基金審査請求処理状況

年度		1992～99年平均	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	合計・平均	比率
新請求	合計	81	82	81	97	107	150	168	161	927	
	公務上外 合計	63	58	55	69	79	108	135	130	697	
	頭肩腕・腰痛	25	22	23	15	31	32	23	16	187	20.17%
	脳・心臓	14	5	6	18	12	18	27	25	125	13.48%
	自殺	2	3	0	9	6	13	24	11	68	7.34%
	その他	22	28	26	27	30	45	61	78	317	34.20%
	通勤災害	3	4	3	4	3	7	7	11	42	4.53%
	療養補償	9	17	15	16	15	22	16	15	125	13.48%
	障害等級	5	2	8	7	7	9	9	5	52	5.61%
	その他	1	1	0	1	3	4	1	0	11	1.19%
処理	合計	92	79	81	87	109	100	154	150	852	
	取下	6	3	2	6	4	5	8	6	40	
	裁決 合計	86	76	79	81	105	95	146	144	812	
	棄却	1	3	0	2	2	1	3	3	15	1.85%
	却下	70	57	58	55	84	70	104	95	593	73.03%
	取消	14	12	18	22	18	19	37	43	183	22.54%
	一部取消	1	4	3	2	1	5	2	3	21	2.59%
審理中事件数		124	66	66	76	74	124	138	149	817	
平均処理期間(月)		22	9	9	11	11	9	10	12	12	

審理を一段階化するとしたら、どのようなかたちにすべきか。2007年3月20日に公表された自民党政務調査会司法制度調査会の「21世紀社会にふさわしい準司法手続の確立をめざして（経済活動

を支える民事・刑事の基本法制に関する小委員会取りまとめ）」は、労働保険審査会、社会保険審査会について、「審査請求・再審査請求という二重の不服申立前置主義を採用していながら、再審査を

行う組織は、東京にしか1箇所しかない…国民は、行政処分不服があり、裁判で争いたいとしても、必ず、東京の不服審査機関を経由しなければならないのであって、利用者である国民の利便性を考えていないといわざるを得ない」と指摘している。この点に関する限り、まったく同感である。

東京に1箇所しかなく、現状、処理期間が著しく長い上に、救済率は最低の労働保険審査会に一段階化するよりは、より利用者にとって利便性のある各地方で手続のできる仕組みの方が望ましいことは言うまでもない。かと言って、現行の都道府県労働保険審査官というかたちの審査制度も問題は山積みであり、それをこのままで、労働保険審査会を廃止するだけですすわけにもいかない。

厚生労働省は、「二段階審理の存続」が困難とみるや、自民党の指摘も無視してあえて労働保険審査会に一本化するという改悪だけではなく、反対していたはずの「処分庁に対する再調査請求」などという、まがりなりにも処分庁からは独立した現行の審査官制度を、改悪して温存させるような仕組みを導入しようとしているわけである。

改悪反対のアピールを発表

このような事態に対して、急遽連絡をとりあった4団体の名前で4月10日、厚生労働省記者クラブにおいて以下のようなアピールを発表した()。

なお、日本弁護士連合会『自由と正義』昨年7月号に、古川景一弁護士が「労働保険給付を巡る諸問題、及び行政不服審査制度に共通する検討課題」と題して、この問題を扱っているので参照されたい。

行政不服審査制度の抜本的大改正の流れに背く 労働保険審査制度および公務災害審査制度の 大改悪に反対する緊急アピール

1 労働保険審査制度

労働保険は、仕事が原因で怪我をしたり病気になるったり死亡した労働者とその家族の生活を守る命綱である。

この労働保険給付について、支給するか否か、また、いかなる内容の保険給付を行うかを決定するのは、全国各地にある労働基準監督署長である。労働基準監督署長の決定に不服がある労働者や遺族は、各都道府県毎に設けられた労働局の労働保険審査官に審査請求を行って救済を求めることができる。労働保険給付に関する審査請求は2005年度に1,540件であり、毎年千数百件の審査請求がある。

この審査制度は、各種の労災事故や過労死、石綿疾患等々の職業性疾病に関する労働保険給付が適正になされるために、重要な役割を果たしてきた。

その上で、従前、審査請求は二段階の制度とされ、審査官決定で救済がなされない場合には、東京にある労働保険審査会に再審査請求をすることとされている。

2 行政不服審査制度全般の抜本的大改正とその方向性

総務省では、行政不服審査制度全般の抜本的大改正を目指す行政不服審査法の改正案を今国会に上程すべく準備を進めている。

日本の行政不服審査請求の総数は2005年度に1万1,226件あり、その中で労働保険給付に関する審査請求の件数は13.7%を占めている。このため、労働保険給付に関する審査請求の今後の在り方について、どのような制度設計を行うのかは、行政不服審査制度の全般的在り方とも関わる重要な問題である。

総務省が設けた行政不服審査制度検討会の最終報告書(2007年7月)では、今後の行政不服審査制度の在り方に関する基本的な方向性として、①審査請求と再審査請求の二段階の制度を改め、審査請求に一元化し、②行政処分庁の直近上級庁が審査請求を扱い、③独立性のある審査担当者である「審理員」を確保し、④審査手続の場で当事者が原処分庁に直接質問したり証拠の開示を求めたり審査担当者に意見を述べるができる対審構造とすること等、が示されていた。

3 労災保険審査制度の制度変更案

従来、労災保険を巡る行政不服審査制度の内容は、行政不服審査法の特別法である「労働保険審査官及び労働保険審査会法」で定められていた。

厚生労働省は、行政不服審査法の抜本的大改正が準備されるのに併せて、「労働保険審査官及び労働保険審査会法」に代わる「労災保険に係る処分についての不服審査等に関する法律」（仮称）を制定しようと準備を行っており、本年4月8日、労働政策審議会（会長・菅野和夫）に法案要綱を諮問し、同審議会（労働法件分科会労災保険部会）はこれを承認する旨の答申をした。

しかるに、この法案要綱の内容は、総務省が設けた行政不服審査制度検討会の上記の最終報告書が指し示している方向とは全く逆の内容のものである。すなわち、①労働基準監督署長の決定に不服がある場合、まず、同署長に対して再調査請求を行うことを義務づけ、この手続を経た上でなければ労働保険審査会に審査請求ができないものとして、二段階の審査請求制度を事実上温存しており、簡易迅速な手続が指向されていない。しかも処分をした労働基準監督署長が再調査を行うのは救済手続としての実効性が期待できない。②労働基準監督署の直近上級庁である各都道府県労働局内に設置された労働災害補償保険審査官が審査請求を扱うのではなく、全国に1カ所しかない労働保険審査会（東京）のみが審査請求を扱うこととされており、国民の権利利益の救済に資するものとはされていない。

さらに、審査請求を扱うとされる既存の労働保険審査会には多くの問題がある。その第1点は、救済率が年平均4～6%程度と低く（2005年度は4.5%）、司法判断に比べても行政追認の姿勢が顕著なことである。さらに、その第2点は、事務処理能力の欠如が顕著なことである。すなわち、労働保険審査会は、長期未済事件を大量に抱えている（2005年度に新規請求件数が463件であるのに、同年度末の未処理残事件数は1,164件）。また、事務処理能力の欠如を補うために、「再審査請求事

案に係る専門的事項に関する業務の委嘱」と称して、審査請求事件の事実関係の整理等を厚生労働省関係OBに外注している（2005年度の委嘱数は343件）。審査能力や事務処理能力の欠如は目を覆うばかりである。したがって、厚生労働省が企図している労災保険審査制度が実現された場合には、「遠い」「遅い」「悪い」と呼ばれてもやむを得ない労働保険審査会が、労災保険審査制度を担うことになり、権利救済機関としての十分な役割を果たすことを期待することは困難である。

したがって、厚生労働省が企図している労災保険に関する新たな審査請求制度は、行政不服審査制度の全般的改革が目指している方向（簡易迅速で公正な手続により、国民の権利利益の救済を図り、行政の適正な運営を確保する）とは全く逆行するものであると言わざるを得ない。私達は、このような制度変更に関強く反対する。

4 労災保険に関するあるべき審査請求制度

私達は、労災保険を巡る審査請求制度について、行政不服審査制度全般に関して既に示されている前記の基本的な理念や方向性に即して、改正がなされるよう求める。

すなわち、①審査請求手続は、二段階とせず、一段階とし、②審査請求手続を担う組織は、各都道府県の労働局毎に設け、③審査請求手続を担う組織は第三者機関として独立性を確保し、④審査請求手続は対審構造とする、ことを求める。

特に、この中の③について注意を喚起するに、地方公務員の災害補償制度の場合には、すでに、地方公務員災害補償基金の都道府県支部毎に審査会が設けられており、この審査会での審査は弁護士や学識経験者等が担ってきた。このように行政からの独立性が相対的に高い組織が審査手続を担ってきたことにより、民間労働者の場合より地方公務員の方が遙かに高い割合で救済が図られてきた。このことは、労災事件を取り扱う専門家の間では公知の事実である。このことに照らしても、行政から相対的に独立した第三者機関を設けることは、労災保険の審査請求制度の場合において、喫緊の課題である。

5 公務災害に関する審査制度の改悪

地方公務員の公務災害については、民間労働者の労災保険制度とは別に、地方公務員災害補償制度が設けられている。総務省は、今回の行政不服審査制度改革の中で、厚生労働省の企図と連動し、地方公務員の公務災害災害に関する審査制度を一段階化し、地方公務員災害補償基金の支部審査会を廃止することを検討している。

基金本部は、過労死事件等において、「本部協議」を行い、支部長の判断と異なる「公務外」の意見を述べて、救済を拒絶している。従来、本部審査会は、司法判断や支部審査会よりも救済率が低いのであり、このような本部審査会に一本化すれ

ば、地方公務員の権利救済を図ることと逆行することになる。

求められるのは、支部審査会が担ってきた救済機関としての実を挙げることにあり、本部審査会を審査請求機関とすべきことではないのである。

よって、私達は、地方公務員災害補償に関する審査制度の改悪にも強く反対するものであ



2008年4月10日

日本労働弁護団

過労死弁護団全国連絡会議

働くもののいのちと健康を守る全国センター

全国労働安全衛生センター連絡会議

行政不服審査法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律案 (労働基準法、労働者災害補償保険法及び労働保険審査官及び 労働保険審査会法の一部改正関係) 要綱

第一 労働基準法の一部改正

業務上の負傷、疾病又は死亡の認定、療養の方法、補償金額の決定その他補償の実施に関する行政官庁の審査及び仲裁の結果に対する不服の申立ては、労働保険審査会（以下「審査会」という。）に行うことができるものとする。

第二 労働者災害補償保険法の一部改正

- 一 保険給付に関する決定に不服のある者は、再調査の請求をし、その決定に不服のある者は、審査会に対して審査請求をすることができるものとする。
- 二 保険給付に関する決定に不服のある者は、再調査の請求をすることができる旨が教示されなかった場合、再調査の請求をした日から二月を経過しても当該再調査の請求につき決定がされない場合その他再調査の請求についての決定を経ないことにつき正当な理由がある場合は、再調査の請求についての決定を経ないで、審査会に対して審査請求をすることができるものとする。
- 三 保険給付の決定の取消しの訴えは、審査請求がされた日から三月を経過しても裁決がないときその他裁決を経ないことにつき正当な理由があるときを除き、審査請求に対する審査会の裁決を経た後でなければ、

提起することができないものとする。

- 四 その他所要の規定の整備を行うものとする。

第三 労働保険審査官及び労働保険審査会法の一部改正

一 題名

題名を「労働保険に係る処分についての不服審査等に関する法律」に改めるものとする。

二 労働保険審査官の設置に係る規定の削除

労働保険審査官の設置に係る規定を削除するものとする。

三 再調査の請求

(一) 標準審理期間

再調査の請求の対象となるべき処分の権限を有する行政庁は、当該再調査の請求がその事務所に到達してから当該再調査の請求に対する決定をするまでに通常要すべき標準的な期間を定めるよう努めるものとする。

(二) 再調査の請求期間

再調査の請求は、正当な理由があるときを除き、処分があったことを知った日の翌日から起算して三月を経過したときは、することができないものとする。

(三) 口頭による意見の陳述

処分庁は、再調査の請求人又は利害関係者の申

立てがあったときは、意見を述べる機会を与えることが困難であると認められる場合を除き、当該申立てをした者に口頭で意見を述べる機会を与えなければならないものとする。

(四) 文書その他の物件の提出

再調査の請求人並びに利害関係者及びにより指名された者は、証拠となるべき文書その他の物件を提出することができるものとする。

(五) 審理のための処分

処分庁は、審理を行うため必要な限度において、再調査の請求人若しくは利害関係者若しくは(六)により指名された者の申立てにより又は職権で、文書その他の物件の提出を命ずる等の処分をすることができるものとする。

(六) 関係労働者及び関係事業主を代表する者の指名

厚生労働大臣は、再調査の請求に関し、処分庁に対し意見を述べさせるため、都道府県労働局につき、労働者災害補償保険制度に関し、関係労働者を代表する者及び関係事業主を代表する者各二人を、関係団体の推薦により指名するものとする。

(七) その他

再調査の請求の方式、本案の決定等について所要の規定を設けるものとする。

四 審査請求

(一) 審査会

労働者災害補償保険法の規定による審査請求の事件を取り扱わせるため、厚生労働大臣の所轄の下に、審査会を置くものとする。

(二) 関係労働者及び関係事業主を代表する者の指名

厚生労働大臣は、審査請求に関し、審査会に対し意見を述べさせるため、労働者災害補償保険制度に関し、関係労働者及び関係事業主を代表する者各六人を、関係団体の推薦により指名するものとする。

(三) 審査請求期間

審査請求は、正当な理由があるときを除き、原処分に係る再調査の請求についての決定があったことを知った日の翌日から起算して二月を経過したときは、することができないものとする。

(四) 審査請求の手續の計画的進行

当事者及び(二)により指名された者並びに審査会は、簡易迅速かつ公正な審査の実現のため、審査請求の手續において、相互に協力するとともに、審査請求の手續の計画的な進行を図らなければならないものとする。

(五) 意見の陳述等

イ 当事者及びその代理人は、審理期日に出頭して

意見を述べるることができるものとする。

ロ 意見の陳述に際し、当事者(処分庁を除く。)及びその代理人は、審査長の許可を得て、審査請求に係る事件に関し、処分庁に対して、質問を発することができるものとする。

(六) 文書その他の物件の提出

審査請求人並びに処分庁、利害関係者及び(二)により指名された者は、証拠となるべき文書その他の物件を提出することができるものとする。

(七) 審理のための処分

審査会は、審理を行うため必要な限度において、当事者若しくは(二)により指名された者の申立てにより又は職権で、文書その他の物件の提出を命ずる等の処分をすることができるものとする。

(八) 特定審査請求手續の計画的遂行

審査会は、審査請求に係る事件について、審査すべき事項が多数であり又は錯そうしているなど事件が複雑であることその他の事情により、迅速かつ公正な審査を行うため、(六)及び(七)の審査請求の手續を計画的に遂行する必要があると認める場合には、期日及び場所を指定して、当事者を招集し、あらかじめ、これらの審査請求の手續の申立てに関する意見の聴取を行うことができるものとする。

(九) 当事者等による物件の閲覧

当事者及び(二)により指名された者は、裁決があるまでは、審査会に対し、(六)又は(七)により提出された文書その他の物件の閲覧を求めることができるものとする。

(十) その他

イ 三の(一)の標準審理期間等に係る規定は、審査会が行う審査請求の手續について準用するものとする。

ロ 審査請求の方式、本案の裁決等について、所要の規定を設けるものとする。

五 その他

その他所要の規定の整備を行うものとする。

第四 附則

一 施行期日

これらの法律は、行政不服審査法の施行の日(注)から施行するものとする。

(注) 行政不服審査法の施行期日は、公布の日から起算して二年を超えない範囲内で政令で定める日とされている。

二 経過措置

これらの法律の施行に関し必要な経過措置を定めるものとする。



石綿健康被害救済法の 緊急の見直しを求める 全国連が救済法2周年シンポジウム

古谷杉郎

全国安全センター事務局長

石綿健康被害救済法2周年を迎えるにあたって、石綿対策全国連絡会議は、同法の緊急の見直しを求めるキャンペーンに打って出た。

救済は低調・検証もなし

たしかにこの間、同法による救済や労災補償を受けた件数は、過去と比較して激増はしたといえるものの、総計ベースで見て、本来補償・救済を受けるべきアスベスト被害の17.3%（中皮腫 37.4%、石綿肺がん 7.3%—図1参照—死亡者数の推計に関しては2007年8月号参照、2008年3月28日公表の補償・救済件数の訂正を反映済み）しか補償・救済を受けられていない。政府の公約であった、「隙間なく迅速な救済」は実現できていないのである。

しかも政府が、「隙間なく迅速な救済」の検証自体をしようとすらしていない実状にある。

具体的に検証するには、死亡年別の補償・救済状況を公表することが不可欠である（図3・4参照）。環境再生保全機構が昨年12月28日に公表（3月24日に修正版を再公表）した、「平成18年度石綿健康被害救済制度運用に係る統計資料」のなかでようやく、特別遺族弔慰金等（死亡救済）につ

いてのみ、性別・疾病別・死亡年別状況を公表した（図3・4にこの数字は記入済み）。これによって、例えば、人口動態統計によって500人とされる1995年の中皮腫死亡事例のうち、39件が2006年度に特別遺族弔慰金等を受けたことはわかるものの、残る461件はどうなっているのか？ 労災補償や時効救済（特別遺族給付金）を受けたものの数が公表されなければ、補償・救済を受けていないものがどれくらい残されているのか、検証のしようがない。

そして、検証もなされないままに、救済法の不備のために、日々、新たに救済を受ける権利を失う者が増え続けており、さらに、救済法施行から2年後の今年、及び3年後の来年、いわゆる「経過措置」の打ち切りという名目で救済を受ける権利が失われようとしている。

救済法は、施行から5年以内（2011年3月26日まで）に、「この法律の施行の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な見直しを行う」と定めているが、それでは遅いのである。

緊急の見直しが必要な課題

補償・救済を受ける権利が失われ（てい）るとい

図1 中皮腫・石綿肺がんの補償・救済状況(2008年3月28日公表の訂正反映後)

中皮腫							
	～1994	～2004	2005	2006	合計	救済率	分担率
死亡者数	3,685	7,013	911	1,050	12,659	100.0%	
労災補償	83	419	502	1,001	2,005	15.8%	42.3%
時効救済(特別遺族給付金)				569	569	4.5%	12.0%
死亡救済(特別遺族弔慰金等)				1,538	1,538	12.1%	32.5%
生存救済(医療費・療養手当等)				627	627	5.0%	13.2%
認定・救済合計				3,735	4,739	37.4%	100.0%
石綿肺がん							
	～1994	～2004	2005	2006	合計	救済率	分担率
死亡者数	7,370	14,026	1,822	2,100	25,318	100.0%	
労災補償	120	234	214	783	1,351	5.3%	73.1%
時効救済(特別遺族給付金)				272	272	1.1%	14.7%
死亡救済(特別遺族弔慰金等)				52	52	0.2%	2.8%
生存救済(医療費・療養手当等)				172	172	0.7%	9.3%
認定・救済合計				1,286	1,847	7.3%	100.0%
合計(中皮腫・石綿肺がん)							
	～1994	～2004	2005	2006	合計	救済率	分担率
死亡者数	11,055	21,039	2,733	3,150	37,977	100.0%	
労災補償	203	653	716	1,784	3,356	8.8%	51.0%
時効救済(特別遺族給付金)				841	841	2.2%	12.8%
死亡救済(特別遺族弔慰金等)				1,590	1,590	4.2%	24.1%
生存救済(医療費・療養手当等)				799	799	2.1%	12.1%
認定・救済合計				5,024	6,586	17.3%	100.0%

図2 石綿被害の補償・救済を受ける権利が失われ(て)います

死亡年月日	住民・自営業者等	労働者・労災特別加入自営業者	国家公務員
～2001年3月26日	① 救済法施行日(2006年3月27日)より前に死亡した者の遺族に支給される「特別遺族弔慰金等」(280万円)と「特別葬祭料」(20万円弱)は、施行から3年—2009年3月26日で打ち切られます。	④ 救済法施行時点で時効(5年間)により労災保険給付を受ける権利を失っていた被害者(2001年3月26日以前に死亡)の遺族に対する「特別遺族給付金」(年金または一時金)は、施行から3年—2009年3月26日で打ち切られます。	補償を受ける権利を有する旨を通知されていない限り、権利は失われません。
2001年3月27日～2003年3月26日			
2003年3月27日～2006年3月26日			
2006年3月27日～2008年3月26日	② 支給した救済給付(「医療費」と「療養手当」)の合計額が280万円に満たずに亡くなった場合(施行時点で療養中の場合に限る)に、差額を遺族に支給するという「救済給付調整金」は、施行から2年—2008年3月26日で打ち切られます。	⑤ 死亡日から5年以内に労災補償給付の請求手続きをできなかった場合は、すでに時効により補償を受ける権利が失われています。	
2008年3月27日～	③ 被害者本人が生存中に認定申請の手続をとれなかった場合、一切の救済を受ける権利が失われています(生存中手続要件)。また、被害者本人が手続をとるまでの分の、救済給付(「医療費」(自己負担額)と「療養手当」(月10万円強))を受ける権利も失われています(手続後給付要件)。		
		⑥ 死亡日から5年以内に労災補償給付の請求手続きをできなかった場合は、時効により補償を受ける権利が失われます。	

の部分が現行石綿健康被害救済法の対象範囲

特集②/石綿健康被害救済法の緊急の見直し

図3 中皮腫：年別死亡者の補償・救済状況(2006年度末時点、2008年3月28日公表の訂正反映後)

死亡年				1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
中皮腫死亡者数(1994年以前推計)				67	68	64	95	134	138	168	258	176	260	184	62
労災補償															
石綿被害救済法	生存(療養手当等)														
	死亡(特別遺族弔慰金等)			0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	2
	時効(特別遺族給付金)														
補償・救済合計															
補償・救済率															
1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
64	70	79	88	88	111	101	137	149	133	167	163	174	232	256	500
1	2	3	4	3	2	7	8	14	19	17	19	20	26	26	39
1996	1997	1998	1999	2000	2001		2002	2003	2004	2005	2006		2007	2008	合計
576	597	570	647	710	772		810	878	953	911	1,050				12,659
															2,005
															627
63	65	54	79	79	110		170	180	207	240	75				1,538
															569
															4,739
															37.4%

の部分の数字が公表されないと、年毎の補償・救済状況が検証できない。

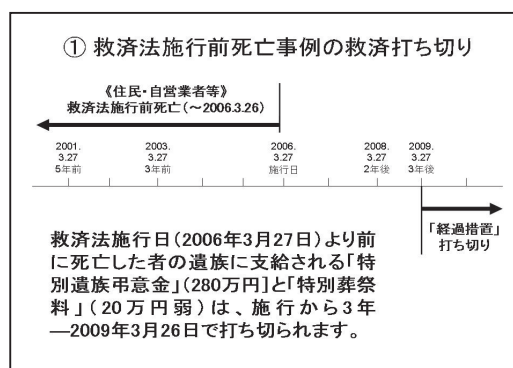
う問題点を、死亡日の時期区分別及び労災保険の対象であるかどうかの別に整理すると、図2のように示すことができる。

① 救済法施行前に死亡している場合の救済が来(2009)年3月26日で打ち切られる。

救済法施行日(2006年3月27日)より前に死亡した者の遺族に支給される「特別遺族弔慰金」(280万円)と「特別葬祭料」(20万円弱)が、来(2009)年3月26日で打ち切られる。対象者は数万人にのぼると思われるが、2006年度に救済を受けることができたのは、わずか1,590件にすぎない。

② 遺族へのわずかな補償が今年(2008)年3月26日で打ち切られる。

支給した救済給付(「医療費」と「療養手当」)の合計額が280万円に満たずに被害者が亡くなっ



た場合に、差額を遺族に支給するという「救済給付調整金」が、今(2008)年3月26日で打ち切られる(た)。救済法施行日(2006年3月27日)の時点で療養中の事例だけに対象を限定していること、施行から2年間だけの経過措置としていることが、この措置をきわめて限定的なものにしてしまった。

図4 石綿肺がん：年別死亡者の補償・救済状況（2006年度末時点、2008年3月28日公表の訂正反映後）

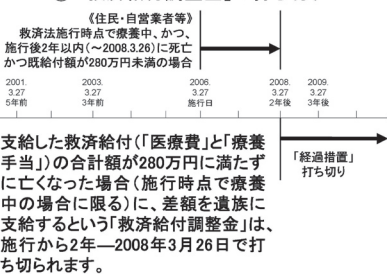
死亡年	1968	1969	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977	1978	1979
中皮腫死亡者数(1994年以前推計)	134	136	128	190	267	277	335	515	352	519	369	124
労災補償												
石綿被害救済法												
生存(療養手当等)												
死亡(特別遺族弔慰金等)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
時効(特別遺族給付金)												
補償・救済合計												
補償・救済率												

1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995
128	140	158	176	176	222	202	274	298	266	334	326	348	464	512	1,000
0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	1	0	0

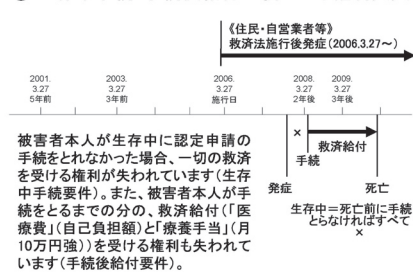
1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	合計
1,152	1,194	1,140	1,294	1,420	1,544	1,620	1,756	1,906	1,822	2,100			25,318
													1,351
													172
1	2	2	6	1	3	2	7	7	15	1			52
													272
													1,847
													7.3%

の部分の数字が公表されないと、年毎の補償・救済状況が検証できない。

② 「救済給付調整金」の打ち切り



③ 生存中手続・手続後給付主義による権利喪失



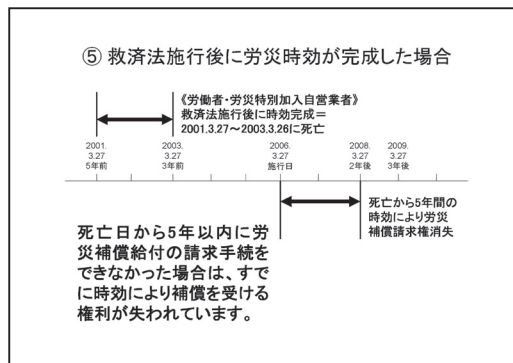
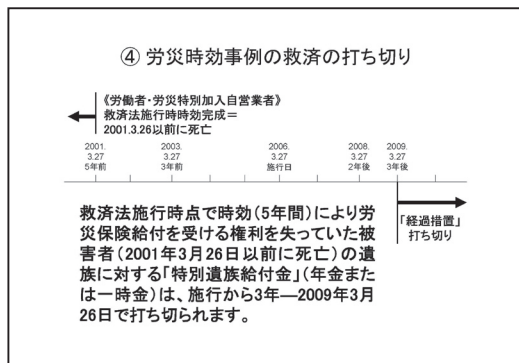
③ 生存手続、手続後給付主義のために救済を受ける権利が奪われている。

中皮腫と診断されわずかの命と宣告されて悲嘆にくれながら懸命に闘病中の被害者・家族に、被害者本人が生存中に認定申請の手続をとらな

れば、一切の救済を行わないというのはいかにも不合理である。死亡後の解剖によって初めて中皮腫の診断が下されるという場合も少なくない。労災保険では、死後申請も可能である。

また、「医療費」(自己負担額)と「療養手当」(月10万円強)は、被害者本人が手続を行った日(「療

特集②/石綿健康被害救済法の緊急の見直し



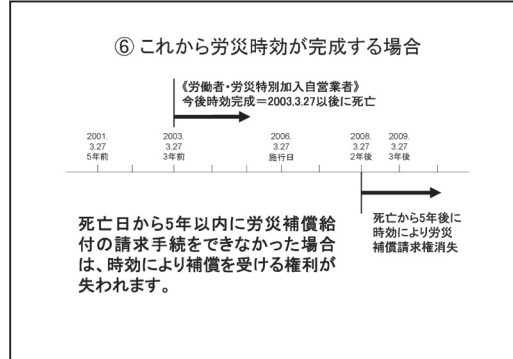
養手当」の場合は翌月)からしか支給されない仕組みになっている。労災保険では原則として初診日に遡って支給されるのと比較して、明らかに不合理である。手続が遅れば遅れただけ救済を受ける権利が失われており、手続を行わないまま亡くなってしまった場合には、上記のとおり一切の救済が行われないことになっている。

④ 労災時効が成立してしまっている場合の救済が来年(2009)年3月26日で打ち切られる。

救済法は、時効(5年間)により労災保険給付を受ける権利を失っていたアスベスト被害労働者(2001年3月26日以前に死亡)の遺族に対する救済—「特別遺族給付金」もつくれたが、これも、来(2009)年3月26日で打ち切られることになっている。対象者は①と同じように数万人にのぼると思われるが、2006年度に救済されたのは、841件だけ。

⑤⑥ 救済法施行後に労災時効が成立した(する)場合には、一切の補償・救済が受けられない。

また、救済法施行後に時効が成立して(2001年3月27日以後に死亡)、新たに労災保険給付を受ける権利を失っている事例も、日々増え続けている。この場合には、救済法の対象にもならない。アスベストが原因であること、労災補償を受けられることを知らせてこなかった企業や国の責任を不問に付したままの新たな切り捨ては許されない。救済法施行後も、厚生労働省が、労災認定事業場名情報の公表を遅らせることによって、補償を受ける権利の剥奪に一役買ってきたことは明らかであ



る。救済法の見直しにとどまらず、本来的には、労災保険法の時効(の適用)を撤廃することによって、抜本的に解決する必要があると考える。

⑦ 中皮腫・石綿肺がん以外のアスベスト疾患の救済が放置されている。

労災保険では、「アスベストに起因するこの明らか」なすべての疾病が対象とされているのに対して、救済法では、労災時効救済の場合でも5疾病、その他の場合(アスベスト公害の事例だけでなく自営業での職業曝露も含まれます)には、中皮腫と石綿肺がんの2疾病のみに限定され、石綿肺ですら対象とされていないという問題も、緊急の見直しの対象とされるべきであろう。

⑦以外は、救済の対象や救済の水準等を見直すものではないにもかかわらず、これだけの「緊急の見直し」が必要な課題があるということ自体、石綿健康被害救済法がいかに問題の多い法律であ

石綿獨自救濟金

遺族新法見直し求める

生前の原因特定困難

石綿健康被害救済法、石綿新法で、死後の申請を理由に救済金額が認められなかった女性遺族の遺族に、大規模ターカー工が独自に救済金を支払ふ決定したことを受けて16日、記者会見した遺族は「生前に病気の原因を特定するのはとても難しい。石綿の影響と受け付けない人多いはずだと述べ、新法の見直しを訴えた。

[illegible]

中皮腫で亡くなった妻の救済金支払い
決定を受け、心境を話す男性(左)ら(16
日午後4時30分、兵庫県尼崎市で)

の遺族に限られる。男性は

「肺がんになったとみられる」

妻は昨年2月に亡くな

对

補問

七六

青報
亡
3件
處

療
る
等も

日の各紙朝刊（図は読売新聞）は、とくに「死後申請で法対象外の女性、クボタ独自に救済金」という事例を大きく報じた。1960年代にクボタ旧神崎工場から約1.5km離れた場所で家族と暮した女性が、胸の痛みを訴えて2006年4月に入院し、19日目に死亡（当時67歳）。「がん性胸膜炎」と診断され、中皮腫と判明したのは死亡から約3か月後だった。同年10月に、遺族が環境再生保全機構に申請したものの、生存中に申請がなされていないという理由で、2007年2月に不支給決定された。しかし、クボタは独自の救済金を支払ったという事例である。

女性の夫が記者会見に臨み、「救済法は被害実態とかけ離れている」と訴えた（「家庭内曝露が原因の石綿肺がん」とみられる、下請企業労働者の妻の長女も同席した）。

環境大臣が検討に入ると回答

3月18日、衆議院環境委員会で、田島一成議員が石綿救済法の見直しの問題を取り上げた。田島氏が前述の事例等を取り上げたのに対して、鴨下一郎・環境大臣は、以下のように答えた。

「特に、お亡くなりになった後に中皮腫とわかるというようなこともあるわけであります。私も医者になった当初は呼吸器の医者をやっておりましたので、特にがん性の胸膜炎の方は実際にどこにオリジンがあるかということがわかりにくい部分もありまして、残念ながらその後に病理解剖等で判明するというようなケースもあるわけでありますので、法施行後の未申請死亡について課題になっている、こういうようなことについては十分に承知しております」。

「隙間で現実に困っていらっしゃる、あるいは亡くなられた後に大変御遺族の方も悲しんでいらっしゃる、こういうようなケースもあるということは十分に承知しておりますので、ある意味でそういうような方々のお気持ちをきちんと受けとめられるようなかたちで適切に、こういうふうに申し上げておるわけでありまして、これは冷静な議論もしなければいけませんけれども、しっかりと速やかに検討に入りたいというふうに思います」。

一方、「経過措置」に関する環境保健部長の答

るかということの証でもある。一方、⑦については、法改正を待たなくても、政令で対応が可能である。

職業病が公害かを問わず、すべてのアスベスト被害者・家族に公正・平等な補償の実現を求めている石綿全国連は、これらの問題から突破口を切り拓こうと考えたのである。

新法不認定でもクボタは救済金

3月16日に尼崎労働者安全センターは、クボタによる救済金等に関する最新情報を記者発表した。3月15日現在で、請求者は、死亡147件、現在療養中23件の、合計170件(男性93件・女性77件)。クボタは、151件(死亡132件・現在療養中19件)に救済金等を支払ったとのこと。

合わせて、同居家族における複数発症例（8家族16名、すべて胸膜中皮腫）等も報告されたが、翌

特集②/石綿健康被害救済法の緊急の見直し



弁は、「権利の安定を重視するという観点からは、確定した事実に基づき発生する権利に関する請求期限について、他制度も…大体2年というのが制度として多く設けられているところ（を…）特に申請期限を3年と設定している」、「救済給付調整金というのは、いわば特例措置の中でもさらに特例というべき制度」等という弁解が目立ったものの、未申請死亡事案を突破口に、大臣が5年を待たずに見直しの「検討に入る」と明言したわけである。

見直しを求めるシンポジウム

石綿全国連は、3月20日の春分の日、午前中に新宿駅西口で宣伝活動を展開。あいにくの雨模様にもかかわらず約70名が結集して、救済法の見直しを訴えたポケットティッシュや午後のシンポジウムのチラシを配布した（前月号表紙写真一宣伝カーの上で訴える患者と家族の会の古川和子さんを参照）。

午後は、水道橋の全水道会館で、「石綿健康被害救済法の見直しを求めるシンポジウム」を開催。150名強の定員に230名以上が参加した（写真）。

まず来賓として、民主党一田島一成・衆議院議員、日本共産党一吉井英勝・衆議院議員、社民党一福島みずほ・参議院議員が挨拶（全員が、最後までまたは時間の許す限り、シンポジウムに参加いただいた）。国民新党一自見庄三郎・副代表と千

葉景子参議院議員からもメッセージが届けられた。

シンポジウムは二部構成で、第一部は、「アスベスト被害補償のあり方を考える」と銘打って、村山武彦・早稲田大学理工学術院教授に司会をお願いして、下記のとおり、若手研究者に原理的な問題提起を行っていただいた。

「アスベスト被害補償における責任と財源論」

除本理史氏（東京経済大学経済学部准教授）

「石綿健康被害救済法の給付水準と費用負担の検討」

山下英俊氏（一橋大学大学院経済学研究科講師）

「欧州でのアスベスト被害補償制度の現状」

南慎二郎氏（立命館大学アスベスト問題研究会）

「アスベスト産業の海外移転と被害輸出問題」

片岡明彦氏（関西労働者安全センター）

いずれの発表も、今後の抜本的見直しを実現させていくに当たって、示唆に富んだ刺激的な問題提起だったと思う。

第二部では、「アスベスト健康被害救済法の見直しを求める」と題して、古谷杉郎・事務局長から前述したような「緊急の見直し」の必要な課題を中心とした問題提起の後、会場から報告や見直しの内容・実現方法等に関して積極的な発言がなされた。とりわけ各党に対して、「緊急の見直し」の実現とともに、総選挙のマニフェストにアスベスト被害

すべての被害者・家族に公正・平等な補償を実現するため 石綿健康被害救済法の見直しを求めるアピール

石綿健康被害救済法が施行されてから3月27日で二周年を迎えます。労災補償や同法による救済を受けたものは最初の1年間で5千件を超えましたが、それ以前に労災補償を受けていたものを加えても、補償・救済を受けるべきアスベスト被害の17.4% (中皮腫 37.5%、石綿肺がん 7.3%) にすぎません。政府の公約であった「隙間なく迅速な救済」は、実現できていないのです。

しかも、救済法等の不備のために、以下のように、新たに救済を受ける権利を失う人が増え続け、さらに、「経過措置」が今年または来年には打ち切られてしまうという状況です。

- ① 遺族へのわずかな給付(救済給付調整金)が今(2008)年3月26日で打ち切られます。
- ② 救済法施行前に死亡している場合の救済が来(2009)年3月26日で打ち切られます。
- ③ 労災時効が成立してしまっている場合の救済が来(2009)年3月26日で打ち切られます。
- ④ 生存中手続、手続後給付主義のために救済を受ける権利が日々奪われています。
- ⑤ 救済法施行後も時効成立により労災補償を受ける権利が日々奪われています。
- ⑥ 中皮腫・石綿肺がん以外のアスベスト疾患の救済が放置されたままです。

このような制度の不備は、アスベスト被害救済のあり方について、患者・家族、労働者、市民の声を聞かず、また、国会で十分な審議も尽くさなかった政府の責任と言わざるを得ません。

政府は、施行後5年以内(2011年3月26日まで)に「検討を加え、必要な見直しを行う」としていますが、それでは遅いのです! 補償・救済状況の検証もせず、また、補償・救済を受けられる人たちに必要かつ十分な情報等を提供することもなく、「経過措置」の打ち切りが行われることを看過することはできません。緊急の見直しが必要な問題点は、直ちに是正されるべきです。

アスベスト被害は「職業病」から「公害」に広がり、「アスベスト公害」も尼崎から、全国各地に広がっており、被害の増大にいつ歯止めがかかるのか誰にもわかっていません。アスベスト問題は終わっていないのです! 国際労働機関(ILO)と世界保健機関(WHO)は共同して、「アスベスト疾患根絶に向けた国家計画」を策定するよう呼びかけています。石綿健康被害救済法の緊急の見直しと合わせて、国やアスベスト企業の責任を明確にして、国の戦略・方針・体制を確立することを、国の優先課題に押し上げていく必要があります。

石綿健康被害救済新法二周年に当たって、私たちは、あらためて以下の実現を強く求めます。

- ・ 緊急の見直しが必要な問題点を直ちに是正すること。
- ・ 全てのアスベスト被害者とその家族に「隙間なく公正な補償・救済」を実現すること。
- ・ 被害の根絶・ノンアスベスト社会の実現に向けた「アスベスト対策基本法」を策定すること。
- ・ 縦割り行政の弊害を排し、被害者・家族、労働者、市民参加の体制を確立すること。

2008年3月20日

石綿健康被害救済法の見直しを求めるシンポジウム参加者一同

補償の抜本的見直しとアスベスト対策基本法の実現等を掲げていただき、選挙の後にはぜひその実現に尽力してほしいという要請が出された。

最後に、アスベスト裁判原告(予定者)を紹介・

激励し、別掲の集会アピールを採択して終了した。

救済法後も相次ぐ労災時効

2008. 3. 21 毎日

石綿労災

救済法でも時効相次ぐ

01年3月以降死亡 撤廃求める声

仕事でアスベスト（石綿）を吸い、関連のがんで01年3月以降に死亡した患者の遺族が時効（死後5年）を理由に労災補償の請求権を失い、救済を受けられない事例が相次いでいる。石綿健康被害救済法（石綿救済法）は時効事例の救済規定があるが、法施行日（06年3月27日）以降に時効になった場合は対象にならないためだ。関連がんの肺がんや中皮腫は20〜60年の潜伏期間があり、仕事との関係に気付くにくい実態がある。法施行2周年を前に、患者らから時効撤廃の法改正を求める声が強まっている。（30面に関連記事）

労災の遺族補償の時効は死亡日翌日から5年、治療や休業補償は翌日から5年。05年の石綿報道を契機に時効問題が発覚し、政府は石綿救済法で特

石綿健康被害救済法の労災救済

2001年
3月27日
以前に死んで、時効になった労災は「救済」
以降に死んで、時効になった労災は「救済せず」

※時効は死亡日の翌日から5年

神戸市東灘区の男性は02年7月、肺がんを診断された。石綿製鋼を指示する胸膜肥厚症や右肺腫瘍が確認され、02年9月末に64歳で死亡。遺族が知人の勧めで07年10月末、「ひょうご労働安全衛生センター」に相談したが、1カ月前に時効になっていた。男性は約50年前に5年間、石綿を扱った鉄鋼会社に勤めたが、労災申請は思い至らなかった。同市長田区の男性も肺がんで01年10月、66歳で死した。07年7月、勤務した車両製造会社から「石綿の健康診断を受けよう」との通知が来た。遺族が神戸大付風病院に尋ねると、胸膜肥厚症などの記録もあり、労災申請を勧められたが、既に時効になっていた。神戸市東灘区石綿の荷役に従事し、54歳で肺がん死した同市北区の男性の遺族も労災申請したが、時効で門前払いになった。3人の遺族は「石綿と肺がんの関係を知らなかつた。どうして切り捨てたのか」と無念を訴える。厚生労働省は「救済されない時効事例は調べていないので把握していない」と話している。【大島秀利】

3月21日付けの毎日新聞大阪本社版朝刊は一面トップで、「石綿労災、救済法でも時効相次ぐ」「01年3月以降死亡、撤廃求める声」と報じた（図）。前日のシンポジウムでひょうご労働安全衛生センターから報告された事例で、2001年10月に66歳で肺がん（石綿肺等の所見もあり）で死亡した、川崎車輛元労働者の遺族は、2007年7月に会社から「石綿の健康診断を受けてください」という通知が届いて、初めてアスベストとの関係に気付いたが、すでに時効のため労災補償は受けられず、また、救済法の時効救済の対象にもならなかった。

記事は、「3人の遺族は『石綿と肺がんの関係を知らなかった』『どうして切り捨てたのか』などと無念を訴える。厚生労働省は『救済されない時効事例は調べていないので把握していない』と話している。」と報じている。

厚生労働省が検証を妨害

3月27日には参議院環境委員会で、岡崎トミ子議員が質問に立った。

まず、「隙間ない救済」の対象となるべき過去の中皮腫死亡者の累積数について、これまで環境省は内部で行った推計方法もその結果も公表したことがなかったが、環境保健部長が、「昭和54（1979）年から平成17（2005）年の27年間で約1万人」と、初めて具体的な数字を示した。

また、環境省（環境保健部）が、「死亡年別の特別遺族給付金件数について、法の施行後、厚生労働省に問い合わせたところ、そのような集計は行っていない回答された」、「このデータの集計が技術的に可能であるかどうかは、私どもの立場では承知しかねるので、これ以上のことは環境省から求めることは不可能である」と明かされた。

これに対して厚生労働省労災補償部長は、「労災保険給付及び特別遺族給付金については、支給決定年度別に把握しているものなので、死亡年別件数については把握、集計を行っていない。したがって…お答えする準備がない」との回答。これでは、まるで開き直りである。

さらに追及されて、「特別遺族給付金（時効救

特集②/石綿健康被害救済法の緊急の見直し

公表対象事業場内訳表

	種類	事業 場数	認定件数										
			労災保険法(平成17年度・18年度)						救済法(平成18年度)				労災保 険法救 済法計
			労災保険法計		肺がん		中皮腫		救済 法計	肺がん	中皮腫	石綿肺	
			うち死亡		うち死亡		うち死亡						
公表	第1表	989	915	500	319	146	596	354	358	93	241	24	1,273
	第2表	1,178	975	493	368	151	607	342	240	59	174	7	1,215
	小 計	2,167	1,890	993	687	297	1,203	696	598	152	415	31	2,488
公表外	事業場不明	92	59	36	19	10	40	26	33	6	26	1	92
	特別加入者(一人親方)	91	83	38	39	15	44	23	8	3	5	0	91
	既公表	164	468	252	252	132	216	120	243	110	123	10	711
	小 計	347	610	326	310	157	300	169	284	119	154	11	894
	合 計	2,514	2,500	1,319	997	454	1,503	865	882	271	569	42	3,382

同業他社も含めると相当数にのぼった。所在地をたずねる電話も少なくなかった。所在地を初めから公表しないこと、既発表(事業場)分を隠したことの犯罪性は大きい。

第2に、肺がんの相談が非常に多かった。公表された事業場で働いたことがあり、肺がんで亡くなった人、肺がんも認定されるのだと改めて知った人からの相談。肺がんが少なすぎるという読売新聞に載ったコメントも役立ったのかもしれない。

第3に、厚生労働省の発表のタイミングやその後のフォローがあまりにもお粗末であったことは、やはりきちんと批判しておかなければならない。金曜の午後に発表して、土日に、たった3回線を東京に設置して、あとは年度がわりの人事異動でばたばたしている労働基準監督署に押し付けるのは、事の重大性を全く認識していない証拠である。

公表の遅れと請求期限の関係

事業場名を公表したこと自体は歓迎であり、前回公表時と同じ公表理由—①元労働者への注意喚起、②「周辺住民」の確認、③関係省庁・地方公共団体等の対策の取組に役立てる—「有益な情報を広く国民に提供することが重要であり、労災認定等事業場一覧表は、そのための情報として欠くことができないものである」という認識についても同意できる。④「今般、さらに、2009年3月27日に請求

期限が到来する石綿健康被害救済法に基づく特別遺族給付金に係る請求の促進という観点も踏まえ」という点も、それ自体は妥当であろう。

しかし、いずれの理由に照らしてみても、公表がこの時点まで遅れたことを正当化することはできない。少なくとも、クボタ・ショック後の労災等請求・決定状況等の公表時点—2005年度分は2006年5月30日、2006年度分は2007年5月25日—には公表すべきであった。にもかかわらず、厚生労働省はこの間、「効果や影響等を十分考慮して慎重に検討したい」(2006年7月20日、全国労働安全衛生センター連絡会議との交渉時の回答)と公表を遅らせたばかりか、「周知広報の結果情報が社会的に浸透してきており、公表しなければならないという緊急性、必要性に乏しい状況下であえて公表することは適当でない」(2007年9月20日、同前)と、いったんは「公表しないことを決定」すらしていたのである(2007年11月号)。患者・家族、関係団体等の度重なる要請・抗議や情報公開法を活用した関連情報の独自の分析・公表、国会議員等からの働きかけ、最終的には2007年12月4日の参議院厚生労働委員会における足立信也議員、同年12月7日の衆議院環境委員会における田島一成議員の追及を受けて、厚生労働大臣が一転、公表を指示したという経過である(1・2月号)。したがって、厚生労働省は、このような公表の遅れを反省・謝罪すべきなのであって、今回の公表をもって、特別遺族給付金

の請求期限切れ打ち切りを正当化する根拠とするようなことがあってはならない。むしろ、公表できる情報の公表をこれだけ遅らせてしまったのであるからこそ、請求期限を延長すべきである。

既公表事業場情報等を隠蔽

今回公表された一覧表には、問題の発端となったクボタやニチアスなどの中心的なアスベスト企業が掲載されていない。前回の公表で事業場名がすでに公表済みであるという理由をつけて、「既公表」事業場において2005・06年度に新たに労災認定及び特別遺族給付金支給決定された件数は、既公表164事業場の合計数しか公表されていないのである。前述の公表理由に照らしても、個々の「既公表」事業場における新たな労災認定等件数は、当然、公表されるべきである。メディアからの追及も受けて、すでに「追加公表を検討」等の報道がなされているが、速やかに公表すべきである。

また当然のことながら、各回公表分を統合して、各事業場ごとの年度別及び累計認定件数が一目で分かる一覧表を作成して公表すべきである。

一覧表に公表事業場の所在地情報が記載されていないことも、公表の趣旨に反している。「厚生労働省は『廃業した業者は問い合わせができないため、特記しなかった。所在地は、市町村合併などで正確に把握できず、地元の労働局や労基署に問い合わせてもらえば答える』と話している」と報じられている。神奈川労災職業病センターが神奈川労働局に所轄の事業場すべての所在地情報を求めたところ、今回公表事業場についての所在地一覧が提供されたが、厚生労働省が、全事業場について責任をもって、速やかに公表すべきである。

労災認定等件数の絶対数だけでなく、発症率が推定できるような累積在籍（曝露）労働者数、それらの男女別、及び種類別のアスベスト総使用量等の情報についても、もっている限りのすべての情報を提供すべきである。建設業における、実際の曝露現場に関する情報等の提供も、必要かつ重要である。これは一言でいえば、厚生労働省にはまだ、公表できるにもかかわらず、公表（しよう）し

ていない情報があるということでもある。

昨年（2006）年の例にならえば、2007年度分の請求・決定状況等の公表が5月頃にはなされるものと思われるが、今回こそ合わせて、上記の様々な指摘を踏まえた公表がなされるべきである。また、環境再生保全機構がそうしているように、年度ごとではなく、より短い期間ごとに公表できるように努力すべきである。

死亡年別補償・救済件数の公表

厚生労働省が公表できるにもかかわらず公表を怠っているもうひとつの重要な情報が、前述のとおり、死亡年（人口動態統計との比較を可能にするため年度ではなく暦年）別の補償・救済件数である。

特別遺族給付金（時効救済）については、特別遺族弔慰金等の場合と同様、請求の時点ですでに死亡している事例に係るものであり、また、情報公開法によって開示された「特別遺族給付金に係る処理経過簿」には「死亡年月日」欄が設けられていることも判明しているから、死亡年別の件数を集計するのはきわめて容易である。参議院環境委員会で「今後検討はしてまいりたい」と答弁しているが、これまで怠ってきたことが信じられないことであって、速やかに公表すべきである。

労災補償件数については、たしかに請求・決定時点では、すでに死亡している事例と生存中の事例が混在している。しかし、後者の場合であっても、いったん認定してしまったら生死の確認もせずに給付し続けるということはあるにないわけであって、現実に出書や遺族補償給付等の支給決定などによって把握できるわけである。把握していないことと、把握できるかどうかは別の問題であり、「把握しない」と言うことは、この場合、「隙間ない補償・救済」を検証する意思がないと表明することにはほかならない。そうでないのなら、速やかに公表すべきである。情報公開法によって開示された「労災保険法：石綿による肺がん及び中皮腫の処理経過簿」にも「死亡年月日」欄が設けられており、少なくともここに記載のある分については集計はきわめて容易である。

死亡年別の補償・救済件数が公表されて、「隙

特集②/石綿健康被害救済法の緊急の見直し

問ない補償・救済」が実現できたと確認できた場合でない限り、特別遺族給付金及び特別遺族弔慰金等の請求期限切れ打ち切りを容認することはできないということを、あらためて指摘しておきたい。

死亡小票に基づいた周知事業

一方、3月30日付けの朝日新聞朝刊などで、環境省が、人口動態統計のもととなっている死亡小票に基づいて、自治体を通じて個々の遺族に直接連絡をすることにしたと報じられている。これもクボタ・ショック直後から患者・家族や関係団体が要請してきたことであるが、なぜ、これまでに厚生労働省が実施しなかったのが問題であり、これもまた、できる情報提供を怠ってきた顕著な一例である。

2007年12月7日付けの環境省石綿健康被害対策室および環境再生保全機構石綿健康被害救済部の連名通知「特別遺族弔慰金等に係る制度の周知事業への協力について（依頼）」によれば、「（救済）法施行前に石綿による指定疾病にかかり、死亡した者の遺族による特別遺族弔慰金等の請求が低迷していること、請求期限が平成21年3月27日までとされており請求期限が迫っていることに鑑み、対象者を特定しやすい中皮腫死亡者の遺族に対し重点的な周知を実施すること」が、「事業の背景・目的」として明記されている。しかし、周知事業が動き出すのは夏以降とみられ、決して十分な周知期間が確保できているとは思われない。

また、具体的には、特別遺族弔慰金等を請求済みのものを除外して周知書類を郵送後、遺族に電話で連絡を行うこととされている。そこで労災保険給付や特別遺族給付金（時効救済）の請求・支給がなされているかどうかもたずねることになるのだろう。行政間の疎通の悪さを白日の下にさらすことにもなり、ひんしゆくものであるばかりでなく、周知書類として、特別遺族弔慰金等については説明文書や手引き等とともに請求関係様式も含まれているのに対して、労災保険など他の制度は紹介のみのようである。これでは、結果的にこの周知事業が、労災補償や特別遺族給付金（労災時効救済）を受ける権利があるものを、相対的に著しく低額の特

別遺族弔慰金等に誘導してしまう結果をもたらすのではないかと危惧される。

以上の点からも、労災補償及び特別遺族給付金の死亡年別情報を明らかにして、それらの支給をすでに受けている遺族も対象から除外するとともに、労災補償及び特別遺族給付金についても、特別遺族弔慰金等と同等の扱いで、制度の周知が行われる（当然、労災補償及び特別遺族給付金の請求関係様式も含める）べきである。この点でも、厚生労働省の対応が問われている。

前掲記事も報じているように、死亡小票の保存期間は3年間にすぎない。保存期間を超えて保存されている分も対象とするのであれば、遡及时期を1995年までに限定するいわれもない。やるからには、環境省と厚生労働省をはじめすべての関係省庁と地方自治体等が協力して、最大限の効果を発揮できる周知方法とすべきなのである。

必要な情報公開や周知をめぐる、様々な問題点が浮き彫りになりつつあるということである。

民主党の改正案と与党PT

このようななかで、石綿全国連の要請も受けて始まった民主党のアスベスト問題対策チーム（座長：田島一成・衆議院議員）による、「緊急かつ暫定的」に必要な事項に絞った救済法見直しの作業が進められ、別掲の「改正法案骨子」がまとめられた。4月16日に環境部門会議で了承され、「次の内閣」に中間報告された。4月23日の「次の内閣」で改正法案が確定する予定である。

民主党が改正法案を準備していることはすでに通告済みで、環境大臣も国会で「速やかに検討に入る」と明言しているなかで、4月13日付けの朝日新聞朝刊は、「石綿新法、死後判明も救済へ 与党が見直し方針」と報じた。

「与党プロジェクトチーム（座長：佐田玄一郎・衆議院議員）は16日に初会合を開き、具体策を詰める。改正法案を議員立法で提出し、今国会での成立をめざす。独自の改正案を準備している民主党にも協議を呼びかける」とのこと。

本稿執筆の時点（4月20日）では、この見直しの

民主党：石綿による健康被害の救済に関する法律の一部を改正する法律案骨子

1 認定の申請前における治療に要した費用の支給

指定疾病にかかった旨の認定（以下「認定」という。）を受けた者に対する医療費及び療養手当の支給について、その支給の範囲を、認定の申請後の医療費及び療養手当だけではなく、指定疾病に係る初診日（指定疾病に係る初診日が認定の申請から2年以上であるときは、2年前の日）からのものも含まれるように拡大する。

※石綿による健康被害の救済に関する法律の施行以後・改正法の施行前に被認定者が受けた医療に係る医療費及び療養手当も支給の対象。

2 現行の特別遺族弔慰金等及び特別遺族給付金の請求期限の延長

現行の特別遺族弔慰金等及び特別遺族給付金の請求期限について、石綿による健康被害の救済に関する法律の施行の日（以下「施行日」という。）から3年とされているのを施行日から10年を経過したときに改める。

3 特別遺族弔慰金等の支給対象遺族の拡大

- (1) 施行日以降にやむを得ない理由により認定の申請を行うことなく死亡した者の遺族に対しても、特別遺族弔慰金等を支給する。
- (2) (1)の特別遺族弔慰金等の請求期限は、その者の死亡時から10年を経過したときとする。

4 特別遺族給付金の支給対象遺族の拡大

- (1) 施行日以後に労災保険法上の遺族補償給付を受ける権利が時効によって消滅した遺族に対しても、特別遺族給付金を支給する。
- (2) (1)の特別遺族給付金の請求期限は、その遺族に係る労働者等の死亡時から10年を経過したとき又は施行日から10年を経過したときのいずれか遅いときとする。

5 石綿を使用していた事業所の調査及び公表並びに救済制度の周知

- (1) 国は、石綿による健康被害の救済に必要な情報を十分かつ速やかに提供するため、石綿を使用していた事業所の調査及びその結果の公表並びに石綿による健康被害の救済に関する制度の周知を徹底するものとする。
- (2) 関係行政機関の長は、(1)の調査及び公表並びに制度の周知に当たっては、相互に密接な連携を図りながら協力しなければならない。

6 検討条項の改正

石綿による健康被害の救済に関する法律の見直しを規定する同法附則第6条について、石綿による健康被害を受けた者及びその遺族に対する救済の状況について検討を加え、その結果に基づいて石綿による健康被害を受けた者及びその遺族に対する救済に関する制度全般について必要な見直しを行うべきことを規定する旨の改正を行う。

7 施行期日

この法律は、公布の日から起算して3月を越えない範囲内において政令で定める日から施行する。

内容等はまだ明らかになっていない。

改正の内容もさることながら、患者・家族や関係団体、野党等の意見も聞かずに見直し作業を進め

ることにでもなれば、救済法制定時の二の舞である。今後の動向に注目していただきたい。

2008年4月20日 記



職業性間接ばく露者に係る 健康管理についての報告書

平成20年3月 中央労働災害防止協会

序 論

有害な業務に従事する労働者、及び有害な業務に過去に従事し、現に同じ事業者で使用されている労働者については、労働安全衛生法第66条第2項に基づき事業者が健康診断を実施している。また、がんその他の重度の健康障害を生ずるおそれのある業務に従事し、離職した者については、労働安全衛生法第67条に基づき、同法施行令第23条に定められている業務に従事していた者のうち、労働安全衛生規則第53条に定められている一定の要件を満たす者に対して、国が健康管理手帳を交付し健康診断を実施している。

こうした中、平成8年に「石綿等を製造し、又は取り扱う業務」等が健康管理手帳の交付対象業務として追加された。当初、石綿の健康管理手帳の交付要件は「両肺野に石綿による不整形陰影があり、又は石綿による胸膜肥厚があること。」とされたが、平成19年10月、この交付要件は見直され、胸部エックス線写真等で胸膜ブランク等の画像所見が認められない場合でも、一定の従事歴を有する場合には、健康管理手帳を交付することとされた。

その際、交付要件見直しのために開催された「石綿業務に従事した離職者の健康管理についての検討委員会」（中央労働災害防止協会）において、石綿に関しては、直接取り扱った者に限らず、直接取り扱う業務の周辺で働いていた者の中にも胸膜ブランクや石綿関連疾患を認めることが指摘された。これを踏まえ、同検討委員会報告書の中で、「現行の交付対象業務は労働安全衛生法施行令第23条第1項第11号で、石綿等を製造し、又は取り扱う業務となっているため、現時点ではその業務の周辺で間接的にばく露したおそれのある労働者が、離職後の健康管理手帳の交付対象とはなっていないが、それらの者も対象者とすべきという意見があった。職業性間接ばく露歴があり、かつ胸膜ブランク等の所見がある者を健康管理手帳の対象に含めるかどうかにつ

いては、他の健康管理手帳の対象となる化学物質等も含めて、総合的に検討する必要があるため、今後の課題と考えられる」との提言がなされた。

また、石綿による疾病の認定基準の石綿ばく露作業については、造船業などにおける過去の労災認定事例等を踏まえて、「石綿又は石綿製品を直接取り扱う作業の周辺等において、間接的なばく露を受ける可能性のある作業」が平成15年9月に追加され、石綿ばく露作業として明示された。

厚生労働省は、これらを踏まえ、石綿を直接取り扱う業務の周辺で働いていた者の健康管理のあり方等について検討するため、中央労働災害防止協会にその検討の実施を委託した。これを受け、中央労働災害防止協会では、専門家に依頼し「職業性間接ばく露者に係る健康管理についての検討委員会（以下「検討委員会」という。）」を開催してきたが、今般その結果が取りまとめられたので報告する。

1 特殊健康診断及び健康管理手帳の交付対象業務等について

(1) 特殊健康診断について

有害な業務に従事する労働者については、より嚴重な健康管理が必要とされることから、労働安全衛生法の特別則である有機溶剤中毒予防規則、特定化学物質障害予防規則、鉛中毒予防規則、四アルキル鉛中毒予防規則、石綿障害予防規則、電離放射線障害防止規則及び高気圧作業安全衛生規則、並びにじん肺法に基づき、個別に健康診断項目を設定し、事業者により健康診断が実施されている。これらのうち、健康管理手帳の交付対象にもなっている業務（物質）に限ってみると、表1のような特殊健康診断実施事業場数及び受診労働者数となっている。

表1 健康管理手帳の交付対象となっている業務
(物質)に係る特殊健康診断実施事業場数及び
受診労働者数(平成18年)

健康管理手帳の交付対象 となっている物質	特殊健康診断 実施事業場数	受診 労働者数
ベンジジン及びその塩	52	182
ペーターナフチルアミン及び その塩	20	90
粉じん	19,816	225,183
クロム酸及びその塩	2,584	23,434
重クロム酸及びその塩	437	3,980
三酸化砒素	280	3,237
コールタール(コークス)	675	12,941
ビス(クロロメチル)エーテル	18	81
ベリリウム及びその化合物	104	676
ベンゾトリクロリド	15	173
塩化ビニル	191	3,528
石綿等	4,453	57,170
ジアニシジン及びその塩	28	261

(2) 健康管理手帳について

健康管理手帳制度は、昭和47年の労働安全衛生法の制定時に制度化され、有害な業務のうち、がんその他の重度の健康障害を生ずるおそれのある業務に従事していた者のうち、一定の要件に該当する者に対し、離職の際又は離職の後に、健康管理手帳を交付し、国が事業者に引き続き健康診断を実施する制度である。現在、健康管理手帳の交付対象業務は12業務となっている。平成18年末における累積交付数は合計41,909件となっており、その内訳は表2のとおりである。現行においては、粉じんについては直接取り扱う業務の周辺での業務をほぼ含んでいるが、その他の物質については、直接取り扱う業務の周辺の業務は含まず、当該物質を製造又は取り扱う業務に従事した者のみ交付対象となっている。

2 石綿を直接取り扱う業務の周辺において発生した事例等について

(1) 石綿ばく露を示唆する画像所見等が認められる症例

検討委員会委員より提出された、石綿を直接取り扱う業務の周辺における業務(以下「周辺における業務」という。)歴があり、石綿ばく露を示唆する画像所見である胸膜プラークが認められる症例、及び石綿関連疾患発

表2 健康管理手帳の交付者数(平成18年末まで)

健康管理手帳の交付対象 となっている物質	累積 交付数
ベンジジン及びその塩	1,521
ペーターナフチルアミン及びその塩	1,014
粉じん	22,659
クロム酸及び重クロム酸並びにこれらの塩	717
三酸化砒素	46
コークス	5,123
ビス(クロロメチル)エーテル	87
ベリリウム及びその化合物	2
ベンゾトリクロリド	19
塩化ビニル	1,744
石綿等	8,824
ジアニシジン及びその塩	153
合計	41,909

症例の一部を以下に示した。

これらの症例については、ばく露状況については事業者等からの証明によるものではなく、あくまで対象者からの聞き取り調査が中心である。また、中には石綿を直接取り扱ったことがある者など、周辺における業務以外の石綿ばく露歴がある可能性を否定できない者も存在する。しかしながら、現行制度においては、これらの多くの者は、常時石綿を取り扱う者に該当しないことから、健康管理手帳による健康診断も含めて、石綿に係る健康診断が実施されていないことに留意すべきであろう。

年齢 55歳
性別 男性
所見 胸膜プラーク
ばく露状況 建設会社にて、昭和45年より33年間、建築翼場監督業務に従事。

年齢 66歳
性別 男性
所見 石灰化胸膜プラーク
ばく露状況 造船所にて、昭和38年より12年間、現場監督者、技術者として石綿粉じんが舞う中で加工作業に従事。

年齢 87歳
性別 男性
所見 石灰化胸膜プラーク、非小細胞肺がん

職業性間接ばく露者健康管理報告書

ばく露状況 石綿製品製造工場にて、昭和22年から32年間、監督業務に従事。

年齢 66歳
性別 女性
所見 胸膜プラーク

ばく露状況 鋳造用副資材の製造及び販売会社にて、昭和35年から18年間、鋳造用副資材置き場に事務作業に従事。

年齢 64歳
性別 男性
所見 びまん性胸膜肥厚

ばく露状況 昭和34年より45年間、船舶の電気関係の金物取り付け、配線などを各通風ダクト、パイプなどの石綿含有防熱材付近で行った。

年齢 76歳
性別 男性
所見 胸膜プラーク

ばく露状況 昭和51年より24年間、基礎杭施工事業に従事し、機械製造（石綿粉じんの発生する場所）の周辺で塗装作業に従事。

年齢 65歳
性別 男性
所見 胸膜プラーク

ばく露状況 昭和39年より34年間、重工業事業所において石綿含有防熱剤を使用する作業所における監督業務に従事。

年齢 64歳
性別 女性
所見 胸膜プラーク、石綿肺

ばく露状況 昭和39年より28年間、石綿紡績工場にて事務員として勤務し、工場内へ頻繁に出入りしていた。

(2) 周辺における業務に従事し労災認定された事例

労災認定された事例のうち、周辺における業務により石綿関連疾患を発症した事例としては以下のようなものがある。

性別 男性
疾患名 原発性肺がん
従事歴 溶接工として約33年従事

作業内容 造船所において、本人は石綿を直接取り扱う業務には関わっていなかったが、作業場周辺において、石綿の張り付け作業等が同時に行われていたこと、また、船舶内にはエンジンカバー、パッキン、防熱壁に石綿が使用されていたことから、石綿にばく露したものと認められた。

性別 男性
疾患名 悪性胸膜中皮腫
従事歴 鉄木係として約42年従事

作業内容 新造船建造における船体ブロックの位置決め作業や盤木進水台作業に従事していた。船体ブロックを作り上げる作業場の周辺で、石綿含有断熱材が使用されていたこと、石綿取扱い作業の周辺（エンジンルーム、天井、床、隔壁の内張り等）において、各種作業が並行して進められていたこと等により石綿にばく露したものと認められた。

(3) 直接取り扱う業務と周辺における業務の混在が考えられる労災認定事例

以下の事例のように石綿を直接取り扱う業務によるばく露と周辺における業務によるばく露が混在している事例もみられる。

性別 男性
疾患名 悪性胸膜中皮腫
従事歴 吹き付け石綿検査員として約43年従事
作業内容 検査業務（約41年）においては、吹き付けた石綿の厚さを検査するため直接取り扱った。現場監督業務（約34年）においては、直接石綿に触れないものの、石綿吹き付けの傍らで指導等を行うため、石綿繊維を吸い込んだものと認められた。

性別 男性
疾患名 悪性胸膜中皮腫
従事歴 組立修繕工として約35年従事
作業内容 船舶の各種機械器具の点検や部品交換といった修繕作業に従事した。船舶には電気絶縁材、保温材、耐熱材として石綿を含んだ材料が使用されていた。またエンジン配管の修理時には、本人が断熱材をはがし、他の者が修理後の張り付け・縫い合わせを行うなどしており、この際、石綿にばく露したものと認められた。

以上(1)～(3)に示したとおり、周辺における業務に従事した労働者に石綿ばく露を示唆する画像所見である

胸膜プラークが認められ、また肺がん・悪性中皮腫等の石綿関連疾患発症例も認められていることから、これらの者に対する健康管理のあり方について検討する必要がある。

3 周辺における業務に従事する労働者の健康管理を考えるに当たっての課題

周辺における業務に従事する労働者の健康管理を考えるに当たっては、主に①健康診断対象者の選定、②健康診断の実施頻度及び健康診断項目の2つの課題がある。これらの課題を考える際には、石綿に係る健康診断の目的が、肺がん、悪性中皮腫を早期発見し、適切な治療を行うことにより、これらの疾患による死亡率を減少させることであるのに対し、一般的に次のような問題点もあることから、健康診断により見込まれる成果の大きさと、問題点とのバランスを考慮する必要がある。

【石綿の健康診断の問題点】

- ・ エックス線検査・CT検査による放射線被ばくがあること。その実施頻度により被ばく量が増加すること。放

射線によるがんの発症リスクは若年で高いこと。

- ・ 精度が低い検査の場合、偽陽性と判定されることにより、結果的に被験者に過剰な検査が行われる可能性があること。

課題① 健康診断対象者の選定

健康診断対象者に対しては一律に健康診断を実施することから、肺がんや悪性中皮腫を発症するリスクの高い集団を選定する必要があり、円滑に運用していくためにも、健康診断の対象とすべき周辺における業務をできる限り明らかにする必要がある。

その前提として、労働安全衛生法による石綿に係る健康診断は事業者を実施の義務が課されていることから、周辺における業務の範囲は、事業者責任として認めることが妥当な表3の②「間接の職業ばく露」に限定して考えることとする。

課題② 健康診断の実施頻度及び健康診断項目

現行の石綿に係る健康診断については概ね表4のとおりとなっている。

周辺における業務に従事する労働者についても、石綿関連疾患の発症リスクを踏まえた上で、健康診断の実施頻度及び健康診断項目を決定する必要がある。

表3 石綿の職業ばく露形態

職業ばく露形態	説 明
①直接の職業ばく露 Direct occupational exposure	石綿製品の製造や石綿吹き付け作業など、石綿を取り扱う作業などをいう。また、石綿含有の建材・パイプ・水道管等の切断、石綿で断熱されている箇所の修理、プレーキライニングの清掃の際のばく露など、それと気づかないうちに石綿製品を取り扱い、石綿にばく露している場合もある。
②間接の職業ばく露 Indirect occupational exposure	直接石綿を取り扱う作業ではないが、石綿を取り扱っている同じ現場で作業をすることによって、作業場に飛散している石綿のばく露を受ける場合をいう。
③農業におけるばく露 Occupational exposure in agriculture	海外では、タバコ栽培などで石綿（アンソフィライトやトレモライト）を含む土壌を扱うことによるばく露がある。我が国ではこのような事例の報告はいままでのところない。

(Commission of the European Communities (1977) Public Health Risks of Asbestos Exposure: Report of a Working Group of Experts prepared for the Commission of the European Communities, Directorate-General for Social Affairs, Health and Safety Directorate. Commission of the European Communities, Pergamon Press, Oxford, 1-149を一部改変)

4 周辺における業務に従事する労働者に実施する健康診断のあり方について

(1) 健康診断対象者

検討委員会委員より提出された症例やこれまでに確認された労災認定事例に鑑みると、常時周辺における業務に従事する労働者及び常時従事したことのある労働者で現に同じ事業者で使用されている者に対し、石綿障害予防規則による健康診断を実施することが望ましいと考えられる。周辺における業務とは、じん肺法施行規則における粉じん作業の「石綿をときほぐし、合剤し、紡績し、紡織し、吹き付けし、積み込み、若しくは積み卸し、又は石綿製品を積層し、縫い合わせ、切断し、研まし、仕上げし、若しくは包装する場所における作業」とほぼ同等であると考えられ、3の課題①を踏まえると、特に、次の作業の周辺において、石綿を取り扱うことのない別の業務に常時従事する場合等を健康診断の対象業務として例示することができる。

- 車両・船舶内の区切られた空間における石綿を取り扱う作業
- 石綿の吹き付け作業
- 石綿製品が被覆材又は建材として用いられている

表4 石綿に係る健康診断

	石綿障害予防規則による健康診断	じん肺法による定期健康診断
対象者・時期及び頻度	・石綿等を取り扱い、又は試験研究のため製造する業務に常時従事する労働者に対し、雇入れ又は当該業務への配置替えの際及びその後6月以内ごとに1回 ・石綿等を製造し、又は取り扱う業務に常時従事させたことのある労働者で、現に使用しているものに対し、6月以内ごとに1回	・常時粉じん作業(※)に従事する労働者に対し、3年以内ごとに1回 ・常時粉じん作業に従事する労働者でじん肺管理区分2又は3であるものに対し、1年以内ごとに1回 ・常時粉じん作業に従事させたことのある労働者で、現に粉じん作業以外の作業に常時従事しているもののうち、じん肺管理区分2である労働者に対し、3年以内ごとに1回 ・常時粉じん作業に従事させたことのある労働者で、現に粉じん作業以外の作業に常時従事しているもののうち、じん肺管理区分3である労働者に対し、1年以内ごとに1回 ※石綿に係る粉じん作業とは「石綿をときほぐし、合剤し、紡績し、紡織し、吹き付けし、積み込み、若しくは積み卸し、又は石綿製品を積層し、縫い合わせ、切断し、研まし、仕上げし、若しくは包装する場所における作業」と定義されている。
健康診断の内容	(一次健康診断) ・業務の経歴の調査 ・石綿によるせき、たん、息切れ、胸痛等の他覚症状又は自覚症状の既往歴の有無の検査 ・せき、たん、息切れ、胸痛等の他覚症状又は自覚症状の有無の検査 ・胸部エックス線直接撮影による検査 (二次健康診断) ・作業条件の調査 ・胸部エックス線直接撮影による検査の結果、異常な陰影(石綿肺による線維増殖性の変化によるものを除く。)がある場合で、医師が必要と認めるときは、特殊なエックス線撮影による検査、喀痰の細胞診又は気管支鏡検査	・職歴の調査 ・胸部エックス線直接撮影による検査 ・胸部の臨床検査 ・肺機能検査 ・結核精密検査等

建物等の解体作業

(d) 石綿製品の製造工程における作業

(2) 健康診断の実施頻度及び健康診断項目

周辺における業務についてはそれぞれの作業状況(仕事の種類、継続時間、頻度、石綿発生源からの距離)により個々のばく露状況は異なると考えられるが、健康診断の実施頻度及び健康診断項目について、現行の石綿障害予防規則による健康診断と区別する理由はなく、現行の健康診断と同様の内容とすることが適当である。

なお、周辺における業務に限らないが、石綿の個人ごとのばく露の状況は多種多様であることから、労働者に対する指導や2次健康診断の選択等に活用するため、「作業条件の簡易な調査」を1次健康診断において実施することが望ましい。具体的な聴取内容としては、労働者本人の作業時間、ばく露頻度、呼吸用保護具の使用の有無・装着の密着性等があげられる。

また、石綿と喫煙が相乗作用の結果、著しく肺がんの死亡を高めることが知られている。Hammondら(1979)

(※)の調査結果によると、石綿ばく露も喫煙もない者の肺がん発症のリスクを1.0とした場合、石綿ばく露のみのリスクは5.2倍、喫煙のみのリスクは10.8倍、石綿ばく露と喫煙の両者がある場合のリスクは53.2倍であった。従って、石綿ばく露者に対する禁煙指導は肺がん発症を抑制する上できわめて重要であることから、定期的な健康診断の機会をとりえて禁煙指導を行うべきである。(禁煙指導に当たって実施する喫煙に関する調査については、P20参考2の③喫煙に関する調査を参照。)

※Hammond EC, Selikoff IJ, Sidman H(1979)

Asbestos sexposure, cigarette smoking and death rates. Ann New York Acad Sci 330: 473-5

5 周辺における業務に従事した離職者の健康管理

(1) 石綿健康管理手帳の交付対象者及び交付要件

石綿に関しては、そのばく露から肺がんや悪性中皮腫

を発症するまでに十～数十年の潜伏期間があることを考慮すると、周辺における業務に従事した離職者についても健康診断を継続することが望ましい。このため、4の(1)に例示した業務等に従事した者を石綿健康管理手帳の交付対象とすることが適当である。

周辺における業務に従事した者については、石綿を直接取り扱う場合と比較して、その従事歴を把握することが難しいことに加え、それぞれの作業状況によってばく露濃度が異なると考えられる。従って、交付要件については、現時点において、周辺における業務にどの程度の期間従事することにより、肺がん・悪性中皮腫を発症するリスクが上昇するか疫学的知見がないため、従事期間のみをもって交付することは難しい。このため、石綿にばく露したことを示す客観的な指標である両肺野の石綿による不整形陰影、又は石綿による胸膜肥厚(胸膜ブランク(胸膜肥厚斑)及びびまん性胸膜肥厚)を交付要件とすることが適当である。

(2) 健康診断の実施頻度及び健康診断項目

4の(2)と同じく、現行の石綿健康管理手帳による健康診断と区別する理由はなく、現行の健康診断と同様の内容とすることが適当である。

6 有害な化学物質を取り扱う業務の周辺における業務に従事する労働者及び従事した離職者の健康管理(石綿を除く)

石綿以外の有害な化学物質についても、就業形態によっては労働者本人がその物質を取り扱っていないまでも、周辺で作業することにより、当該物質にばく露する可能性は否定できない。しかしながら、石綿以外の物質に関しては、周辺で働くことによる健康被害の可能性を示す知見が十分でなく、現時点においては、石綿以外の有害な化学物質を直接取り扱う業務の周辺における業務に従事する労働者及び従事した離職者に対して、健康診断を実施する必要性は確認できない。ただし、今後とも、健康被害の報告等を通じて知見の収集に努めることが必要である。

7 まとめ

今回、石綿を中心として有害な化学物質を直接取り扱う業務の周辺で働いていた者の健康管理のあり方等について検討を行った。当初は、離職者に対する健康管理手帳の交付に係る課題が主体であったが、石綿及び有害な化学物質を直接取り扱う業務の周辺で現に働いている労働者等に対する健康管理についても、適切な

健康管理を行うことが重要であり、健康管理の一貫性の観点から課題とした。

この結果、周辺における業務に従事する労働者等に対する健康管理のあり方に一定の方向性を示すことができた。今後、ここに示した健康管理のあり方を実現するため、労使の理解のもと必要な対応が取られることを期待する。

参 考

1 検討会の開催状況

「職業性間接ばく露者に係る健康管理についての検討委員会」の開催状況は以下のとおり。

第1回 平成19年11月5日

第2回 平成20年1月25日

第3回 平成20年3月6日

2 米英における石綿業務に係る健康診断の実施状況について

① 米国における実施状況

米国においては1910 Occupational Safety and Health Standardsの1910.1001 Asbestosにより石綿対策が規定されている。(建設業についての石綿対策は1926 Safety and Health Regulations for Constructionの1926.1101 Asbestos、造船業等についての石綿対策は1915 Occup. Safety and Health Standards for Shipyard Employmentの1915.1001 Asbestosにおいて規定されている。)

健康診断については1910.1001 (1) (1) (i) において、「雇用者は時間加重平均(TWA)(注1)及び/又はexcursion limit(注2)以上の空気中の石綿繊維濃度にさらされる全ての被雇用者に対して医療調査プログラムを設けなければならない」としている。

健康診断の頻度は、TWA及び/又はexcursion limit以上の空気中の石綿繊維濃度にさらされる作業に従事する前に実施した上で、その後従事している間は、原則として1年に1回行うこととしている。また退職の際には、退職日の前後30日以内に健康診断を実施することとされている。

(注1) 時間加重平均(TWA(Time-weighted average limit))について、雇用者は別に定められた方法又はそれと同等の方法によって測定し、その結果、8時間TWAが0.1繊維/cm³以上の空気中石綿濃度に被雇用者をさらしてはならないとされている。

(注2) Excursion limitについて、雇用者は別に定めら

職業性間接ばく露者健康管理報告書

れた方法及びそれと同等の方法によって測定し、その結果、30分間のサンプリングの平均が1.0繊維/cm³以上の空气中石綿濃度に被雇用者をさらしてはならないとされている。

② 英国における実施状況

英国においてはThe Control of Asbestos Regulations 2006において健康管理も含めて石綿ばく露対策を規定している。

この中で健康診断については「全ての雇用者は石綿にさらされている被雇用者を適切な医師 (the Health and Safety Executive (HSE) が指名する医師等) による適切な医療調査下に置かなければならない」とし、「医療調査には、(a) 医療調査には初回ばく露からさかのぼって2年以内に健康診断を実施すること及び (b) ばく露が継続している間、適切な医師による少なくとも2年に1回の定期健康診断を含まなければならない」としている。

また、健康診断の対象者については以下の場合を除外している。

- ・被雇用者の石綿ばく露が散発的かつ低濃度である場合
- ・被雇用者の受ける石綿ばく露がリスクアセスメントにより規制制限を超えていないことが明らかな場合
- ・作業が、(a) 短く、継続的でない整備作業、(b) 石綿繊維が基礎構造 (matrix) に固定されている物質の除去作業、(c) 石綿含有物質が良好な状態で封じ込め又は密閉されている場合の作業、(d) 石綿を含む特定物質かどうか確認するための空気モニタリングとコントロールそしてサンプルの収集と分析の作業のいずれかに該当する場合。

なお規制制限値とは1997年にWHOが勧める方法によって測定された、又はthe Health and Safety Commissionにより認められた方法と同等の結果が得られる方法によって測定された結果、環境アスベスト濃度が4時間継続して測定したときの平均が0.1繊維/cm³であることを意味する。

従って、米英においては、一定の空气中の石綿繊維濃度以上の石綿にさらされている労働者全てに事業者が定期的に健康診断を実施する義務となっている。

③ 喫煙に関する調査

米国のMedical questionnaires; Mandatory -1910. 1001 App Dにおいて、喫煙に関しては次のような事項を質問している。

- ・これまでに紙巻きたばこ (cigarette) を吸ったことはありますか? (これまでの喫煙量がたばこ20箱またはたばこ12オンス以下、または1年間1日1本以下の場合も含

まない)

- ・現在紙巻きたばこを吸っていますか? (ここ1ヶ月に関して)
- ・紙巻きたばこを定期的に吸い始めたのは何歳のときですか?
- ・もし紙巻きたばこをやめている場合、それは何歳のときでしたか?
- ・現在日に何本紙巻きたばこを吸いますか?
- ・紙巻きたばこを吸っている期間を平均すると、日に何本吸っていましたか?
- ・あなたは紙巻きたばこの煙を吸い込んでいますか/いましたか?

(他、パイプたばこ (pipe tobacco) 及び葉巻たばこ (cigar) についても同様の質問あり)

英国のHSE (Health and Safety Executive) が作成している医療調査・同意書 (Medical Surveillance and Consent Form-MS75) において、喫煙に関しては次のような事項を質問している。

- ・あなたは現在たばこを吸っていますか、以前吸っていましたか、今まで吸ったことはありませんか?
- ・何歳からたばこを吸い始めましたか?
- ・主に紙巻きたばこを吸いますか?
- ・もし紙巻きたばこを吸う場合、一日に何本吸っていますか?
- ・(以前たばこを吸っていた方について) 最後に喫煙したのは何歳のときですか?

職業性間接ばく露者に係る健康管理についての 検討委員会 委員名簿

氏名 所属・役職

大河内稔 国家公務員共済組合連合会横須賀共済病院呼吸器内科部長

岸本卓巳 独立行政法人労働者健康福祉機構岡山労災病院副院長

坂谷光則 独立行政法人国立病院機構近畿中央胸部疾患センター院長

○高田 昂 北里大学名誉名誉教授

田村猛夏 独立行政法人国立病院機構奈良医療センター副院長

三浦博太郎 社団法人地域医療振興協会横須賀市立うわまち病院副院長

森永謙二 独立行政法人労働安全衛生総合研究所健康障害予防研究グループ部長

山口直人 東京女子医科大学衛生学公衆衛生学第二講座教授

(五十音順、○座長)

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き



南アフリカがアスベストを禁止!

Media Release, Dept. of Environment & Tourism, South Africa, 2008.3.27

2008年3月27日、プレトリアでのアスベスト規則発表の場における環境問題・観光大臣Marthinus van Schalkwykの声明

大臣がアスベストまたはアスベスト含有製品の 使用、加工または製造の禁止を発表

環境問題・観光大臣は、本日、すべてのアスベストまたはアスベスト含有製品の使用、加工または製造の禁止を発表した。

南アフリカは、1800年代後半から2001年まで、クロシドライト、アモサイト及びクリソタイルを大規模に採掘した。世界におけるアスベストの主要な供給国として、南アフリカは世界のクロシドライトの97%、アモサイトの100%を生産し、第5位のクリソタイル生産国であった。ピーク時にアスベストは、南アフリカの鉱物輸出の価額の3%を占めていた。

採掘は、Northern Cape、North West、Limpopo及びMpumalangaで行われた。大気中のアスベスト繊維への曝露の健康影響は、1930年代に注目され、1960年代はじめに、ある種のがんと関連が南アフリカで最初に確立された。これらの州

の地域社会に影響を及ぼしているアスベスト関連諸問題の広がりや深刻さのゆえに、様々な関係者による全国アスベスト・サミットが1998年に環境問題委員会によって召集された。

全国アスベスト・サミットによる勧告は、国におけるアスベスト汚染に対処するための国家戦略の策定をもたらした。この目標は、残された採掘活動を段階的に禁止し、アスベスト含有製品の新たな使用を防止することであった。

この目標の可能性のある影響を見極めるための社会経済的影響調査が実施された。この調査の結論は、アスベスト及びアスベスト含有製品の段階的禁止は国にとって有益であるというものだった。これらの結論に基づいて、環境問題・観光省は国会から、この目標を実行するための規則案を作成する権限を付託された。

規則の最初の草案は、2005年11月に発表されて、意見が求められた。多くの関係者から広範囲にわたる意見が寄せられた。

寄せられたすべての意見を検討して、規則に大幅な修正が加えられ、2007年9月にさらなる意見を求めて再度公表された。その意見も再び検討され

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

て、いまや2008年3月27日に、最終規則が施行に向けて官報に掲載される。

本規則の主要な目的は以下のとおり：

- ・適切な代替品が存在しないことを証明できない限り—その場合には段階的禁止計画が承認される—すべてのアスベストまたはアスベスト含有製品の使用、加工または製造を禁止する。
- ・たんに国を通過するだけの輸入を除いて、すべてのアスベストまたはアスベスト含有製品の輸入または輸出を禁止する。アスベストまたはアスベスト含有製品を国を通過させる者は、同省に登録し、毎年一定の情報を提供することを求められる。
- ・南アフリカ開発共同体のメンバーからの、地域内での安全な処分という唯一の目的のためのものを除き—毎年一定の情報提出の対象となる—、すべてのアスベストまたはアスベスト含有廃棄物の輸入を禁止する。
- ・調査研究目的のアスベストまたはアスベスト含有製品の使用は、調査研究が別のアスベスト含有製品を製造するために行われるものでなければ、認められる。調査研究者は、調査研究について同省に届け出、毎年、使用したアスベストの総量及び調査研究の結果に関する報告を提供しなければならない。大臣は毎年、許可を見直す。

現在アスベストまたはアスベスト含有製品を扱っている者または商人には、その在庫を処分するのに120日の猶予期間が認められる。

限られた範囲の「特定製品」—現在代替品の存在しないアスベスト含有製品—を現在扱っている製造業者または商人は、猶予期間を超えて当該製品の製造または販売を続けることができるが、120日以内に同省に登録することを求められる。

彼らはその後、規則の公布から1年以内に、同省の承認を得るための段階的禁止計画を提出しなければならない。この計画では、「特定製品」の使用を継続する理由を特定し、当該製品の段階的禁止に向けた期限及び計画を明らかにしなければならない。

本規則は、(アスベスト・セメント屋根板材または

天井材などの) アスベスト含有物質が使用された家屋の居住者に過度のリスクがないと同省が認める限りにおいて、それらの既存アスベストの使用継続を禁止するものではない。しかし、いずれは、それらはアスベストを含有しない物質に代替されなければならない。

(採掘、製造、通商、小売、及び建材の補修を含めた公共の労働現場などの) 労働現場におけるアスベスト曝露は今後も、労働省によって定められた2001年アスベスト規則によって規制されることに留意することが重要である。これらは使用者に対して、すべてのアスベスト含有物質の記録の作成、リスク・アセスメントの実施、労働者の教育及び情報提供、労働者のアスベスト曝露の予防、及び定期的な粉じん及び健康サーベイランスを義務づけている。

これらの諸規則を公布することによって、南アフリカは、人々の健康を第一に置いた50以上の諸国に加わることになる。

背景情報

「アスベスト」という用語は、自然に生成する繊維状金属ケイ酸塩物質の一群に適用される。一般的にこの用語は、クロシドライト、アモサイト、クリソタイル、アンソフィライト、トレモライト及びアクチノライトの6つの特定に鉱物をさす。「アスベスト」とは、これらの物質のいずれかを含有する混合物を意味し、「アスベスト含有製品」とは、アスベストが加えられた何らかの混合物、製品、成分または材料のことを意味している。

※<http://www.deat.gov.za>



× × ×

2008年3月28日、南アフリカでアスベストを禁止する規則が施行された。10年近い議論、調査、協議を経て、環境問題大臣Marthinus van Schalkwykは、アスベスト及びアスベスト含有製品使用、製造、輸入及び輸出禁止規則が施行に向けて翌日官報に掲載されると発表した。同国へのアスベスト含有廃棄物の輸入もまた、南アフリカ開発共同体のメンバーからの、南アフリカ内の認可された処分場における安全な処分を目的としたもの

を除き、禁止される。業者がアスベスト含有製品の在庫処分を許される、120日の猶予期間が設けられている。その後は、当該商品の販売は、最高10万ラントの罰金及び/または最高10年間の懲役プラス最高「違反が犯されたものの対価としての商品価値の3倍」の罰金に課せられる。

プレトリアにおける記者会見の場で禁止を発表して、同大臣は、禁止から除外されるべきとのカナダとジンバブエの要求は拒否したと語った。彼は、アスベスト含有製品はもはやジンバブエから輸入されないと付け加えた。残念ながら、それらの製品のジンバブエから南アフリカを通過する輸送は、厳しい条件のもとではあるが、今後も許される。大臣は、アスベスト登録、リスク・アセスメント、規則的訓練、

及びアスベスト含有製品の定期的監視を義務づけた2001年アスベスト規則が、アスベストへの職業曝露を防止する厳しい要求事項をもっていることも指摘した。

この法律は、南アフリカが同国市民の健康に関心を払っていることを示した大きな勝利である。南アフリカがかつては世界のクロシドライトの97%、アモサイトの100%を供給し、クリソタイル・アスベストの世界第5位の生産国であったことを考えれば、同国が今回の決定を行ったという事実は、自国の人々だけでなく世界中の人々に払っている関心の大きさを物語るものである。

※http://ibasecretariat.org/lka_sa_asb_ban_08.php



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

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

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

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

安全センター情報

中央労働金庫亀戸支店「(普)7535803」または郵便払込口座「00150-9-545940」
名義はいずれも「全国安全センター」をご利用ください。

(58頁から続く)

健診結果を健康保険組合にそのまま提供するというのが一連の流れになります。健診結果が事業主と健保組合双方に握られる。そして、労働者の健康に対する事業主の責任が曖昧になる可能性があります。ただでさえ健診がやりっぱなしになってい

る現状で、「健康管理」の責任が健保組合と個人の自助努力に負われ、「過労死」に対する事業主の責任が薄められる可能性も大きくなると
思われます。



(東京労働安全衛生センター
代表 平野敏夫)

被害者家族の会結成、石綿追放 全国ネットワークも7月正式発足

古谷杉郎

全国安全センター事務局長

2007年5月18-19日にソウルで開催された「石綿（アスベスト）問題解決のための日韓共同シンポジウム」（2007年7月号参照）以来、韓国におけるアスベスト問題の取り組みと日韓交流・協力が急テンポで進んでいる。

2008年1・2月号で、2007年11月11日に釜山で開かれた大韓産業医学会のシンポジウム「韓国におけるアスベスト問題」に日本から参加したこと、2008年3月号で、11月23-24日に横浜で開催された「すべてのアスベスト被害者・家族に厚生・平等な補償を求める国際アスベスト会議」で韓国からも報告が行われたことを報告しているので、本号ではその後の展開を中心に紹介しておきたい。

職業病と公害の海外輸出

韓国のアスベスト産業が1930年代に日本の支配下において始まり、日本海軍を主な消費者としていたことに象徴されるように、アスベストをめぐる日韓の関わりは根が深い（2001年4月号39頁参照）。

釜山では、1969年に設立された第一化学に、1971年に日本アスベスト（現ニチアス）が技術・資本（当初45%出資）援助するかたちで第一アスベストが設立され、韓国最大のアスベスト（青石綿及び白石綿）紡織工場であった（「第一」は、韓国語で



「Jeil」—「ジェイル」と発音される）。

ここで使用された青石綿紡織機械に、当時ニチアスの関連会社（現子会社）であった奈良・斑鳩町の竜田工業から移転されたものがあり、また、日本人が技術指導で来ていたこと、また、当初は製品の半分かくらいが日本に輸出されていたことなどが、関係者の証言等によってわかっている。

一方、ニチアス各工場と竜田工業は、青石綿の使用を1971年までに中止したとしている。日本では、特定化学物質等障害予防規則が制定された年であり、発がん性に着目した規制強化は1975年からであるが、当初から石綿も規制対象とされた。また、その前後には、石綿取扱事業場の総点検・監督指導が実行されている。



日本国内で規制強化の動きが強まるなかで、もっとも毒性の強い青石綿部門を海外に移転して国内での使用を中止（当初は輸入に転換）したという構図が浮かび上がってくる。ニチアス・竜田工業とも、石綿肺被災者はすでに発生していた。韓国の元労働者は、「日本人技術者はマスクをしていたが、自分たちには何もなかった」と言っている。ニチアス・竜田、第一化学・アスベストとも、労働者・周辺住民のアスベスト被害が顕在化、社会問題化しつつあるなかで、「職業病と公害の輸出」ではなかったかという疑問が日韓の関係者に生まれてくるのは当然のことであろう。このことが、日韓交流・協力促進に拍車をかけている。

ニチアスの出資比率はその後減少、1980年代にはドイツのレックス社の比重が増したようであり、1990年でアスベスト使用を中止、その後、アスベスト紡織は釜山からインドネシア、マレーシア、中国に移転されて、現在も操業が続けられているという。

第一化学もいまは第一E&S (Engineering & Sealing) に社名を変更しているが、釜山の元労働者の間では、第一化学と第一アスベストの区別なく混然一体となった会社として理解されている。

石綿被害者家族の会を設立

昨年末、大邱（テグ）地方裁判所で韓国で初めての石綿被害訴訟の判決（2008年3月号66頁参照）が下された12月4日には、韓国・石綿追放全国ネットワーク（Ban Asbestos Network Korea）の

最初の準備委員会が大邱で開催され、12月28日には釜山で韓国・石綿被害者家族の会の第1回準備会議が開かれるという動きが相次いだ。

前記訴訟の原告は、釜山の第一化学の紡織部で1976年から2年あまり働いて、2004年に中皮腫を発症、2006年に死亡した女性の遺族だった。

最初の石綿被害者の会準備会には、約40名が参加（前頁写真）。すべて第一化学関連と思われるが、「参加労働者30名のうち22名が肺関連疾患」にかかっていることがわかったという。

年が明けて2008年1月11-12日には、元第一化学工場周辺地域の居住者約100名を対象に、住民の認識度アンケート調査を実施。

第2回会議に合わせて日本からの参加を求められ、急遽、患者と家族の会の古川和子さん、関西労働者安全センターの片岡明彦さん、高柳忠男・奈良県議会議員の3名が韓国を訪問した。

1月24日に仁川国際空港から直接、吹き付けアスベストが問題となっているソウル地下鉄2号線のパンベ（方背）駅に向かい、パフォーマンス（情宣活動）に参加した（左写真）。その後、環境運動連合の事務所で交流。

翌朝KTX（韓国の新幹線）で釜山に移動して、石綿被害者家族の会の第2回会議に参加して、日韓懇談会を行った（右写真）。この時点で会員は42名とのこと。会議後には、横浜の国際会議にも参加したカン・トンムク釜山大学助教授らも交えて今後の交流・協力の打ち合わせも行っている。そして翌26日、釜山から帰国という強行軍だった。



A man in a black jacket is speaking into a microphone, holding a piece of paper. He is surrounded by other people wearing gas masks. In the background, there is a banner with Korean text, including "동행" (Donghaeng) and "공동행동" (Gongdonghaengdong).



1月に訪韓した高柳・奈良県議や患者と家族の会奈良支部の皆さん、全造船ニチアス・関連企業退職者分会の庄田委員長、仲井書記長らが案内と説明にあたっていた。また、宿では、水島潔医師（東大阪生協病院）から、「大阪泉南アスベスト被害と環境曝露」のレクチャーも行われた。大阪市内で開業されている、わが国初の中皮腫症例を発表した姜健栄医師も宿にかけつけてくださった（同氏からは昨年5月の日韓共同シンポジウムのときに韓国の関係者に、自著『アスベスト公害と癌発生』（朱鳥社）を渡すよう託されていた）。

2月には15名の代表団が来日

ソウルから、ペク・トミョン(ソウル大学教授・訪日団団長)、イム・サンヒョク(源進労働環境健康研究所)、チェ・ハクス(ソウル地下鉄労組駅務労安部長)、環境運動連合からチェ・イェヨン(市民環境科学研究所)とボク・ジノ、労働健康連帯からイ・テギョン(翰林大学)と鈴木明の各氏、の7名。

釜山から、石綿被害者家族の会のパク・ヨング副会長（訪日団副団長）とイ・ドンスクさん、釜山医科大学のカン・トンムク助教授ほか2名、釜山環境運動連合のキム・インジ、釜山MBCの取材陣2名で8名、総勢15名という大型訪日団になった。

40 安全センター情報2008年5月号



スト紡織地域を視察。訪日団は、釜山の第一化学の目の前に小学校があったこともあり、泉南のある石綿工場に隣接した中学校の卒業生に被害が出ていないか心配していた（左上写真：手前が元石綿工場、奥一右手に中学校の校舎が見える）。また、通称「石綿村」と呼ばれていた零細石綿紡織工場の密集地域では、操業していない建屋の中に石綿紡織品が積まれているのが窓から見えて（右上写真）驚いたりもしていた。

現地視察後「あいぴあ泉南」に、泉南・阪南地域の石綿被害都市民の会の柚岡一禎会長らが、国賠訴訟の原告をはじめ被害者・家族、車椅子で参加の戦前のことを知る女性らを集めていただいて交流会（左下写真：日韓の参加者で記念撮影）。地域の元労働者・事業者には在日韓国・朝鮮人の方も多く、韓国のアスベスト産業と特別のつながりもあるが、そうした実態が貧困や差別から生れてきたことも証言された。

大阪じん肺アスベスト弁護団の芝原明夫弁護士も参加されたほか、向井通彦・市長も挨拶にかけ

つけてくれた（右下写真：ペクトミョン団長と市長）。

石綿公害ホットスポット視察と交流

この日は尼崎まで移動して宿泊。翌19日、尼崎労働者安全衛生センターの飯田浩事務局長らの案内で、クボタ旧神崎工場周辺を視察（次頁左写真：中央上部にクボタ旧神崎工場が見える）。韓国訪日団は、同工場正門前で、犠牲者に黙とうを捧げた（次頁右写真）。

その後、クボタが初めて住民被害者と面会した記念?の場所でもある小田公民館で、患者と家族の会尼崎支部のメンバーらと交流会。中皮腫患者の矢木龍八さん、夫を中皮腫でなくした平地千鶴子さんの体験に続いて、韓国石綿被害者家族の会のパク・ヨングさんとイ・ドンスクさん（次々頁左写真：熱心に話に聞き入るおふたり）が自らの体験を話し、大阪府立公衆衛生研究所の熊谷信二さんから「日本のアスベスト疫学調査の現状」についてのレクチャーも受けた。



一行はその後、新幹線で岐阜羽島に移動し、アスベストに関する地域住民の会と交流、ニチアス羽島工場周辺を視察した後、東京に向かった。

翌20日は首都圏で、アスベストユニオンの「アスベスト加害企業の責任を追及する一日行動」も取り組まれていた。訪日団は午前中、近隣に勤務し中皮腫で亡くなった方への補償拒否などで抗議を申し入れる横浜市鶴見区のエーアンドエーマテリアル（旧朝日石綿）本社前行動に合流（次頁右写真）。その後、東京都港区のニチアス本社へ。

面会拒否のニチアス前で抗議行動

訪日団は、韓国石綿追放全国ネットワークとして1月30日に、ニチアスに以下の申入書を送っていた。

「私たちは、釜山第一化学の元労働者をはじめとする石綿被害者家族の会、環境運動連合等の市民環境団体、全国民主労働組合総連盟等の労働組合と労働団体、そして研究者、医療関係者、弁護士によって構成された組織です。

私たちは、釜山第一化学の元労働者に見られる中皮腫、石綿肺等の石綿関連疾患に関し、貴社に対し下記のとおり申し入れます。

記

1. ニチアスが韓国の事業所に対し行った石綿関連事業の情報開示。
2. 石綿関連疾患を抱えている釜山第一化学元労働者との面談。
3. 上記に関し2月20日（水）、東京本社における面談を求めます。



4. 回答を2月11日（月）までに、ファックスならびにEメールでお送りくださるようお願いします。」

これに対してニチアスからは、2月8日付けで回答書が届けられた。その内容は、

「本件申入書の内容は、貴殿の申入書にあるとおり『釜山第一化学』に関するものであり、これらに対しては釜山第一化学が対応すべきことと料します。当社は回答致しかねます。したがって、2月20日の当社における面談はお受け致しかねます」というものであった。

石綿対策全国連絡会議は訪日団の来日を待つ経過等を確認したうえで、19日に事務局長（筆者）名で以下のような申入書を送った。

「アスベスト被害の根絶は、日本においてばかりか、世界共通の重要な課題となっており、国や立場を超えたすべての関係者の努力と協力がますます求められています。

石綿対策全国連絡会議は、日本におけるアスベスト問題の取り組みに加え、地球規模でのアスベスト禁止、被害の根絶に向けて、アジアや世界の関係者との協力をすすめてきました。韓国との間では、昨年5月18-19日にソウルで韓国の関係団体とともに『アスベスト問題解決のための日韓共同シンポジウム』を開催し、また、昨年11月23-24日に横浜で開催した『すべてのアスベスト被害者・家族に公正・平等な補償を求める国際アスベスト会議』にも韓国から多数の関係者に参加していただいたところです。

日本と同じように、韓国においてもアスベスト被害が顕在化し、また被害拡大の恐れに対する関心が



高まるにつれて、昨年末以来、『石綿被害者家族の会』や、患者・家族、環境団体や労働組合、研究者らが協力してアスベスト問題に取り組む『石綿追放運動全国ネットワーク (Ban Asbestos Korea)』の結成の準備が進められています。

2月17日に、韓国の石綿被害者家族の会の副会長で、お連れ合いを石綿肺で亡くしご自身も石綿肺に罹患しているパク・ヨングさん(夫妻とも釜山の元第一アスベスト労働者)、同じく現在石綿関連所見はないものの元第一アスベスト労働者として不安を抱えているイ・ドンスクさん(女性)を含め、環境団体(環境運動連合(KFEM)、市民環境研究所(CIEH))、労働衛生団体(源進労働環境健康研究所、労働健康連帯)、労働組合(ソウル地下鉄労組)、産業保健専門家医師(ソウル大学、釜山医大)、報道関係者(釜山MBC)、総勢15名からなる石綿追放運動全国ネットワーク代表団が来日されました(『石綿追放アジア共同行動団』、共同代表:ペク・ドミョン・ソウル大学保健大学院教授、パク・ヨング・石綿被害者家族会副会長)。

訪日団は、関西空港から王寺・斑鳩(奈良、17日)に向かい、泉南(大阪、18日)、尼崎(兵庫、19日)、羽島(岐阜、19日)、東京(20日)と各地を訪問して、被害者・家族や支援団体、専門家らとの交流を重ねて上京し、21日に帰国する予定です。私たちは、この訪日団の日本での日程に協力をしています。

さて、韓国における石綿紡織業のメッカであった釜山では、元労働者の被害が多発し、昨年夏には、職業曝露歴を持たない紡織工場周辺住民における中皮腫の発症率が10倍以上高いという研

究結果も発表され、まさに尼崎―クボタ同様、『アスベスト公害』の様相を呈しつつあります。

私たちは、釜山で、また韓国で最大の石綿紡織企業であった『第一アスベスト』(1971年設立、1981年頃『第一レックス』に社名変更、現在は『第一E&S』)が、貴社が45%資本出資して韓国の『第一化学工業』と設立したものであり(第一レックスになってからは出資率が低下しているようですが)、貴社の関連会社(現在子会社)の『竜田工業』(奈良県斑鳩町)の機械が移転され、日本人技術者による技術指導が行われたことを知っています。この第一アスベストの元労働者にすでにアスベスト被害が多発し、同社が所在していた地域周辺住民に職業曝露歴を持たない中皮腫患者の発生がみられているとのことです。

竜田工業ではすでに1970年以前にじん肺死亡が2名発生し、1970年代前半には死亡者が8名にのぼっていたことが明らかにされています。こうした被害の発生に加えて、1971年の特定化学物質等障害予防規則制定にみられるようなわが国における規制強化の動きが加わったことと思われるわけですが、1970年に青石綿紡織品の製造を中止しており、また、貴社の各地の工場も1971年に青石綿製品の製造を中止したとされています。

1992年には、今度は石綿紡織が韓国・釜山からさらにインドネシアに移転されたと伝えられています。私たちは、日本や韓国で発生したアスベスト被害がインドネシアで繰り返されるのではないかと懸念しています。

すなわち、日本において、被害者を発生させ、規



制が強化されつつあり、結果的に中止した、青石綿紡織が韓国・釜山に移転され、それがまた同様に韓国からインドネシアに移転されるといういわゆる職業病・公害の輸出の連鎖といった構造があるのではないかと危惧されるのです。

日本から韓国への青石綿紡織の移転、韓国の石綿産業やその海外移転と日本（とくに貴社）との関わり等々に関する疑問に、貴社が提供できる情報を開示することは、企業の社会的責任として切に求められるところではないかと考えます。

すでに石綿追放運動全国ネットワークから1月30日付けで貴社に、2月20日（水）に東京港区の本社において面談し、『貴社が韓国の事業所に対し行った石綿関連事業の情報開示』をするよう申し入れているところですが、石綿対策全国連絡会議としても、貴社のしかるべき担当者が石綿追放運動全国ネットワーク訪日団と会って話を聞き、誠実な対応をしていただくよう申し入れる次第です。私どもの代表も同席させていただくことも合わせて要請するとともに、必要な協力は惜しまない所存です。

もし本文書中記載の事実や認識に誤りが不十分な点等がありましたら、その際に合わせてご指摘していただければ幸いです。」

筆者は訪日団の行動に同行しており、当日直接返答を聞くつもりで携帯電話番号も知らせてはあったが、韓国側に対する回答と同内容の回答が留守の事務所のFAXに届けられていただけだった。

ニチアス東京本社は門を閉ざし、警備会社の職員を配置して面会も取り次ぎも拒絶するだけで、社員は一切対応もしなかった。このため、社前での抗



議行動（表紙及び右写真）。

奥さんを中皮腫で亡くし自身も石綿肺に罹患しているパク・ヨンクさんは遺影を手に（前頁右写真）、現在石綿関連疾患の所見はないものの元第一化学労働者として不安を抱えるイ・ドンスクさん（左写真）らが口々に、会おうともしないニチアスの不誠実さに怒りを表明した。

釜山での被害掘り起こし進む

この後、訪日団の数名は、清水建設（石綿肺がんで療養中の退職者について断交拒否）、三菱重工（石綿肺がんの補償における年齢差別）等をまわるアスベストユニオンの一日行動に参加。

その他のメンバーは、亀戸の全国安全センター事務所4階会議室での記者会見に望んだ（次頁右写真）。

この場での訪日団の報告によると、2月14日現在のアスベスト関連被害の申告66件受け付け（釜山環境運動連合）、訴訟が4件進行中（1月受け付け）、被害者家族の会や関係団体では、石綿健康管理手帳や労災申請の案内、写真や資料の収集等を行っているとのことだった。

記者会見後は、安全センターやアスベストセンターのスタッフらと交流・懇親。4日間の濃密な行動を終えて、翌21日、各々ソウル・釜山に帰国した。ちなみにチェ・イエヨン氏は再び、途中の訪米も含めて3月13日まで滞在して、リサーチを進めるとともに、今後の日韓、アジア共同の取り組み、研究等についても議論を重ねていった。



韓国政府も疫学調査を約束

3月下旬に筆者はプライベートにソウルを訪れる機会をもったが、帰国前日の3月30日に、ペク・トミン・ソウル大学教授宅で関係者とともに昼食をご馳走になりながら、当面の諸日程等についての打ち合わせも行った。

翌3月31日には、釜山から、アン会長、パク副会長はじめ被害者家族の会の会員7名ほか（カン釜山大学助教授、釜山環境運動連合の代表ら）が上京してソウルの関係者（環境運動連合、労働健康連帯、源進研究所の代表、建設労組とソウル地下鉄労組の各安全衛生部長ら）も合流した一日行動が予定されていたので筆者も合流した。

午前中に政府果川庁舎を訪れ、記者団との懇談会。釜山第一化学ではこの時まで、25名が死亡、その他に石綿肺が確認されている者が40名。アン、パクさんのほかに発言した女性は、家族がみな第一化学で働き、姉が中皮腫で死亡、義父が石綿肺で労災申請中だと語っていた。約1,500人の元労働者が全国に散らばってしまっている、第一化学の製品は全国で使用されたし、第一化学以



外のアスベスト被害の掘り起こしもこれから。メディアは関心を、釜山から全国化する努力をしてほしいと訴えていた。ちなみに韓国ではアスベストの取り扱い事業場は届出が必要だが、釜山で廃業届を出しながら7年間違法操業していた事業場があったことが、この2月に明らかになったとのこと。

その後二手に分かれて労働部と環境部に要請行動。筆者は、環境部要請に参加したが、環境戦略室長（局長級）と生活環境課長と面談（次頁左写真）。両名に釜山現地を訪れること、全国一般調査の一環としてではなく、とりわけ釜山地域に絞った疫学調査の実施等を要請したが、研究者とチームを作って基礎調査を4月から実施、そのために課長は来週にも現地に行く。室長も、異動したなので引き継ぎ等がすみ次第行くと回答した。

午後はソウル市内で記者会見やの政府施設前でのパフォーマンス等が繰り返されたということであるが（次頁右写真）、筆者は参加できず。

ソウル地下鉄でも被害は拡大

ソウル地下鉄ソウル地下鉄労組のチェ・ハクスさんと少し話をする機会があったが、彼が訪日団の報告書をまとめているとのこと（出版計画もありと）。

同労組はアスベスト被害の掘り起こしに最も熱心であるが、最近、運転手で初めての石綿肺がんが労災認定された。当局が行った3千人の疫学調査で約30人に疑いのある所見が確認されており、1日に300万人が利用するソウル地下鉄で、住民・退職者を含めた調査が急務と意気軒高だった。

すすむアスベスト問題での日韓交流・協力



というのも、訪日時点では知らなかったのだが、「ソウルメトロが、地下鉄の石綿の危険性を告発したメディアに対して取材協力をした労組幹部（チェさん）の職位を解除した」ということを関西労災職業病2月号で知って心配していたからである。これを報じた毎日労働ニュースの記事によれば、「輸送労組は声明を出し、チェ・ハクス部長の職位解除撤回、地下鉄の石綿の安全な除去のために労働組合と市民団体の要求に協力すること、地下鉄の前・現職労働者に対する石綿対策作りなどを求めた」ということである。

7月韓国ワークショップからアジアへ

4月12-13日には釜山で、日韓の調査研究チームによるワークショップ（日本から車谷典男奈良県立医科大学教授、熊谷信二氏らが参加予定）と、その後、現地関係者へのインタビューや現場訪問が行われている。

また、日韓共同で、第一化学のアスベスト紡織機械が移転・稼働しているインドネシア現地訪問調査も予定されているところである。

さらに、6月29日～7月2日にはソウルで、国際労働機関（ILO）、国際社会保障機関（ISSA）、韓国産業安全公団（KOSHA）の主催による、第18回世界労働安全衛生会議が開催される（<http://www.safety2008korea.org/jap/index.jsp>）。

ここでは、ILO、ISSA及びITUC（国際労働組合総連合）/BSI（国際建設・林業労組連盟）が各々、アスベスト問題を取り上げたシンポジウムを



開催する。筆者も、ローリー・カザンアレン（イギリス・IBAS）、サンジ・パンディタ（香港・ANROAV）両氏と共著で「アジアのアスベストの時限爆弾」という演題で申し込んだところ、スピーカーズ・コーナーで採用された。ローリーはBSIのアスベスト・シンポジウムで、サンジはILOの労働安全衛生とインフォーマル経済シンポジウムで各々発表をする予定。

この機会にアジアと世界から集まるアスベスト問題の関係者や労働組合代表等にも呼びかけて草の根ワークショップを開催する準備も開始された。韓国・石綿追放全国ネットワークの正式設立も兼ねたイベントになる予定である。

現時点の計画では、7月3日にソウルでワークショップ、4日はアスベスト吹き付けが問題となっているソウル地下鉄2号線パンベ駅視察の後、KTXで釜山に移動して現地視察等、5日には釜山でワークショップ、という3日間のスケジュールである。

ワークショップは、韓国語－英語で行われるが、日本からも10名以上が参加する見込みであり、日本人向けの日本語－韓国語通訳体制も確保したいと考えている。

筆者とローリー、アメリカのバリー・キャッスルマン（世界会議ではILOのアスベスト・シンポジウムで発表予定）らはその後香港に向かい、ローリーの『未来を奪う－アジアのアスベスト使用』中国語版出版記念イベントに参加するとともに、来春香港で開催予定の第2回目のアジア・アスベスト会議の打ち合わせをする予定でいる。一連の取り組みの向こうには、アジア・アスベスト禁止ネットワーク（A-BAN）の設立も見えてきた。



基発第0319001号
平成20年3月19日
都道府県労働基準局長殿
厚生労働省労働基準局長

労働災害防止計画の推進について

1 災防計画について

災防計画は、労働災害を巡る状況、安全衛生対策に係るこれまでの取組及びその成果等を踏まえ、今後5年間に、国が自らとるべき施策を明らかにするとともに、労働災害防止の実施主体である事業者等において取り組むことが求められる事項を具体的に示したものであること。また、災防計画で、「1 計画のねらい」にもあるとおり、対策の効果を高めるためには、国の取組に対応して、事業者、労働者をはじめとする関係者が自ら安全衛生対策を推進することが重要であることから、広く災防計画の周知を図り、関係者の積極的な取組を促進する必要があること。

(1) 災防計画における安全衛生対策に係る基本的な考え方

災防計画における基本的な考え方は、「危険性又は有害性等の調査等」を広く定着させることにより、事業場におけるリスクの低減を図り、労働災害全体を減少させるとともに、死亡災害等の重篤な労働災害が多く発生している作業、機械設備等について、対策の強化を検討し、必要な対策の充実を図ることにより、重篤な労働災害を一層減少させることであること。

また、目標を設定し、その目標の達成に向けた取組を計画的に実施し、評価を行うことにより、災防計画の効率的、効果的な実施を図ることとしたこと。

(2) 目標

第10次の労働災害防止計画と同様に死亡者数及び死傷者数の減少について目標を設定したことに加えて、労働者の健康確保の観点から、定期健康診断における有所見率の増加傾向に歯止めをかけ、減少に転じさせることを掲げたこと。

これらの目標に向けて、平成24年までの間、逐年での減少等を図ることとしたのは、死亡者数及び死傷者数については、平成19年と平成24年とを比較して減少させるだけでなく、毎年の減少傾向を維持するとともに、定期健康診断における有所見率については、増加の度合いを年々減少させ、平成24年までに減少に転じさせることを示したものであり、災防計画の最終年における目標達成に向けた傾向の維持を図る趣旨であること。

(3) 重点対策及びその目標

重点対策及びその目標は、災防計画における安全衛生対策に係る基本的な考え方に即した対策のうち、目標の達成等に資するために特に重点として取り組むべき対策を設定し、国が取り組む対策、事業場において進めるべき対策等を行動目標として示すとともに、対策による労働災害発生件数、実施率の傾向又は水準を示したものであること。なお、評価に当たっては、結果の達成だけでなく、行動目標に対する取組状況をも重視する必要があること。

2 都道府県労働局における取組について

(1) 労働災害防止対策を推進するための計画の策定

各都道府県労働局においては、災防計画及び記の1を踏まえ、管内における産業、経済の状況、労働災害や労働者の健康を巡る状況等管内の実情に即した労働災害防止対策を推進するための計画（以下「推進計画」という。）を策定すること。

策定に当たっては、災防計画の5(1)に掲げる「目標」については同じ事項に係る目標を設定し、また、5(2)に示す「重点対策及びその目標」については可能な限り同じ事項に係る目標を設定すること。なお、これらの目標に係る数値、表現等については、各局の実情に応じたものとして差し支えないが、原則的には全国の目標と比べて低い目標を設定することは適切でないこと。

例えば、基準とすべき平成19年の数値がそれ以前の数年の数値と比較して極端に乖離している場合など、平成19年の数値を基準とすることが妥当でない場合には、過去数年における平均値を基準とした目標の設定等で差し支えないこと。

また、災防計画に基づく具体的な業種別労働災害防止対策について別紙「省略」のとおり示すので、推進計画の策定に際して参考とすること。

(2) 労働災害防止団体等との連携

労働災害防止対策を進める上では、労働災害防止団体、関係事業者団体及び関係行政機関との協力、連携が不可欠であることから、推進計画への協力を要請するとともに、推進計画の実施に当たってはこれらの関係団体等と十分に連携を図ること。

(3) 国民一般における安全衛生意識の高揚

労働災害防止対策を効率的、効果的なものとするためには、事業者、安全衛生担当者、労働者等の関係者のみならず、労働者の家族、教育関係者等を含む幅広い層に労働災害防止の必要性を認識させ、社会全体の意識を向上させていく必要があることから、全国安全週間、全国労働衛生週間等のほか、関係機関の協力も得ながら、様々な機会を捉えて労働災害防止の重要性を広く訴えていくこと。



首都圏建設アスベスト訴訟 首都圏●5月提訴に向けて統一原告団結成

東京土建をはじめ神奈川、埼玉、千葉の首都圏4県の全建総連傘下組合のアスベスト被害者・遺族による首都圏建設アスベスト訴訟統一原告団・訴訟統一本部の結成総会が、3月2日に東京で開催された。(写真)

この時点での原告予定者が被害者数で205名、弁護団100名。国と大手アスベスト含有建材製造企業の責任を問う大型損害賠償裁判として、5月16日に東京地裁、翌月横浜地裁に提訴される予定である。

「国は、アスベスト被害を防ぐために、アスベストの危険性が明らかになった段階（遅くとも1970年代前半）で法規制する義務があった。建築基準法によりアスベスト建材の使用を義務づけてきたのは国であり、国の規制権限不行使の責任は明らか。そして、自らの利益のために、自社製品を使用する建設産業従事者の健康と命を顧みず、アスベスト規制に反対し、被害を拡大させた製造企業の責任も重大」と訴え、提起された「アスベスト被害根絶と被害者全面救済への私たちの要求」では、以下の項目が掲げられた。

- ① 2006年成立した「石綿による健康被害の救済に関する

法律」を、すべてのアスベスト被害者を対象とし、十分な救済が受けられるよう抜本改正すること

- ② 建設産業従事者のアスベスト被害者を対象にした「被害者救済基金」を、被害を作った責任のある国・石綿含有建材製造企業が拠出して設立すること

- ③ アスベスト被害の対象疾病に胸膜肥厚斑を加え、救済金の支給、定期的な健康診断の無料実施、「健康管理手帳」交付を行い、疾病が進行した場合、すみやかに補償する制度を「被害者救済基金」の中につくること

- ④ 石綿障害予防規則を抜本改正して、建設現場従事者と近隣住民の曝露防止対策を

徹底すること

- ⑤ 労働安全衛生法を改正し、アスベスト曝露が判明した一人親方労災加入者に石綿健康管理手帳を交付し、併せて、指定医療機関を限定しないこと
- ⑥ アスベスト被害者の労災保険認定要件を緩和し、給付額の改善を行うこと
- ⑦ アスベスト疾患の診療体制を拡充し、治療方法の研究を進めること
- ⑧ 解体、改修など吹き付けアスベスト・含有建材の除去費用、アスベスト廃棄物の適正処理費用をアスベスト製造企業と国・自治体が発注者に助成すること。アスベスト含有建材の最終処分場の拡充など廃棄物対策を強化すること

東京土建・木下勝三郎委員長を本部長に、他の3県組合の副委員長、小野寺利孝・弁護団長、宮島和男・原告団長と4人の原告団副団長らをメンバーとする訴訟統一本部の体制も確認された。

なお、結成総会に先だって、宮



本憲一・大阪市立大学名誉教授、海老原勇・しばぞの診療所医師、山下登司夫・弁護士幹事長と原告、村松昭夫・大阪泉南

訴訟原告団と原告らによる、シンポジウム「首都圏建設アスベスト訴訟の役割と意義」も開催された。



アスベスト除去工事で被害発生 大阪●責任認めない明星工業を提訴

昨年12月18日、大阪地裁に保温工事・石綿除去工事で被害発生、明星工業（大阪市西区）を相手取って二人の下請石綿除去工事労働者が、石綿被害について損害賠償を求めて提訴した。

二人は、1987年ないし88年からJR西日本の車両内部に吹き付けられた石綿の除去工事に従事したが、皆無だった安全衛生教育、すさまじい石綿粉じん、ずさんな防じん対策の結果、大量の石綿を吸い込みやがて石綿肺を発症、合併症を併発して労災認定された。その後、症状はしだいに悪化し、息切れとセキに苦しみ日々を送っている。

除去工事をはじめたころは、学校アスベスト問題が大きくクローズアップされていた時期で、儲かる除去工事には明星工業はじめ大小の業者が群がり、ずさんな除去工事で労働者や住民、子供への被害が出る危険性が叫ばれた。

アメリカから導入した最新工法を売り込んだ明星工業、そこにかき集められた労働者に起こった、明星工業にとってあつ

てはならない被害だった。二人は弁護士を通して、労災を発生させた責任に基づいて損害賠償を同社に求めたが、同社はこれを拒否し「現場で働いていたかどうかわからない」とまで開き直ったために、やむを得ず提訴に及んだのが本件である。

原告は、竹中正年氏と明石多輝也氏。両氏は、1987年から2004年にかけてJR西日本の5つの工場で車両内部に吹き付けられた石綿の除去工事に従事した。5工場は幡生（山口県下関市）、後藤（鳥取県米子市）、鷹取（兵庫県神戸市）、吹田（大阪府吹田市）、松任（石川県松任市）。

1987年4月、国鉄は民営化されJRとなった。この時期、1986年に起こった米海軍横須賀基地における空母ミッドウェー改修工事に伴う石綿廃棄物不法投棄問題に端を発して、学校の吹き付け石綿問題が大きくクローズアップされていた。

JRは、車両に吹き付けられた石綿除去工事を計画し、JR西日

本では、「最新工法」を売り込んだ明星工業がこれを行うようになった。しかし、実際は、熟練した作業員はほとんどおらず、機材をあてがわれた作業に慣れていない労働者を下請企業がかり集めて、工事が実施されたのだった。

竹中氏は、以前から明星工業の下請企業で保冷、保温工事に従事していたところ、1986年頃からコーワクリエイトというこれも明星工業の下請企業で、保温工事や石綿除去工事に従事するようになった。

その中で、JR車両の石綿除去工事を1987年から本格的に開始し、途中、短期臨時の就労期間を含みながら、2004年までJRの工事に従事した。

JRにおける工事は、それまで経験していた工事とはまったく異質であり、著しい石綿粉じんの曝露を伴うものだった。

明石氏は、1988年から2004年までJRの工事に従事した。その前に粉じん作業歴、石綿作業歴はない。

車両に吹き付けられていたのは、クロシドライト—いわゆる青石綿であり、最も発がん性が強い種類のものだったが、石綿の危険性についての安全衛生教育は会社側から何も実施されなかった。猛烈な量の石綿粉じんに対しては、石綿の有毒害性の強さに見合ったきわめて高度な曝露防止対策が行われなければならなかったが、会社側はこれを怠った。

両氏は、歩調を合わせるかの

ように徐々に呼吸器に異常を憶えるようになった。明石氏は2005年11月にじん肺管理区分管理2、続発性気管支炎（要療養）、竹中氏は2006年2月にじん肺管理区分管理2、続発性気管支炎（要療養）とのじん肺管理区分決定を受け、その後労災療養、休業を開始し今日に至っている。

JR工事が開始された1987年のはるか以前から、石綿の粉じん・発がん物質としての危険性は周知の事実であり、会社は作業に従事する労働者の障害発生を防止しなければならなかった。明星工業は、「両名と雇用関係はなく、すべて下請会社の責任である」と完全に開き直っている。石綿除去工事というきわめて特殊な工事で、明星工業のヘルメットをかぶって仕事をした労働者の健康について、元請工事会社が責任がないなどということが、あり得ようはずがない。

当時を知る関係者は下請はもちろん、明星工業内部にも在職していることは明らかであり、西成労働者を使い捨てにしてきたきわめて悪質な会社の体質が露呈したというほかない。

石綿除去工事が拙速に行われ、大量の工事が不慣れた業者に発注されれば、労働者に被害を発生させ、周辺への石綿飛散を招くので非常にまずい。こう言われてきたことが現実のものとなったのが本件である。

一方、被害の原因は鉄道車両に吹き付けられた石綿（青石綿主体）にあったことも注目すべき側面である。本誌1・2月号で

「石綿疾患労災処理経過簿」の情報公開結果について報告し、その中で、鉄道車両製造に伴って、多数の肺がん・中皮腫が労災認定されている事実を報告した。企業としては、日本車輛、東急車輛、近畿車輛、川崎車輛、日立製作所、富士重工といったところがある。

近々、2005年度以降の石綿関連疾患にかかる労災認定のあった事業場名が公表されることになっており（3月28日に公表された）、その中で、ある程度正確な件数が明らかになるとみられているが、クボタショック後に中皮腫、肺がんの認定件数が急増していることが確実である。

以前から被害件数は相対的に多い事業であったが、クボタショック後に被害に気がついて労災申請、あるいは時効救済のために新法申請した件数が非常に多かった。その大半が、車

輻の内部への石綿吹き付け工事に伴う曝露が原因とみられている。こうした事実が早期から社会的に明らかにされていれば、竹中・明石氏のような被害を未然に防止できたのではないかとはいえるのである。

両氏が労災認定されたのは曝露開始から20年足らず。曝露原因が主に青石綿であったこと、曝露濃度が高濃度であったこと、短期就労者が少なくなかったことを考慮すると、すでに、中皮腫・肺がんが労働者を襲っている可能性が小さくないし、さらに長期間を経て石綿がんが発症するリスクがあることから、今からこうした曝露経験者への警鐘を鳴らし健康管理と救済対策をおこなっていくことが必要なのである。ここに、今回の裁判の大きな社会的意義がある。



（関西労働者安全センター）

日本通運とニチアスを提訴

奈良●王寺工場での石綿被害の責任問う

日本通運を定年退職した後、中皮腫を発症し死亡した吉崎忠司氏の遺族が、日本通運とニチアスに対し約3,800万円の損害賠償を求めて、2月14日大阪地裁に提訴した。（次頁写真）

吉崎氏は、1969年から2年余りニチアス王寺工場（奈良県）の倉庫に駐在員として勤務したと

きしか石綿曝露機会はなかったが、認定基準の壁などによって労災認定まで大変な苦労を強いられた。

労災認定の後、吉崎氏は長年勤めた日本通運に対して労災被災者としての補償を求めた。しかし、日通は、「退職者には社内で規定されている労災上積



み補償制度は適用されない」とこれを拒否し、そもその原因を作ったニチアスは、吉崎氏が求めた曝露原因の説明に対して、「社員ではない」として全く取り合おうとはしなかった。

吉崎氏は、後事を家族に託して亡くなられた。遺族はアスベスト訴訟弁護団を代理人として日本通運とニチアスに補償を求めたが、日本通運は見舞金・弔慰金制度を2007年1月に一方的に発表し、ニチアスもまた責任を認めようとはしなかった。

こうした、石綿被害に対してきわめて不誠実な2つの大企業の責任を追及するために裁判に訴えることになったのである。

吉崎氏は、2001年12月、健診で胸水が見つかり、2002年4月、県立奈良病院において精密検査の末、「悪性胸膜中皮腫」と診断された。

吉崎氏の中皮腫は、1969年7月から1971年8月まで2年2か月の間、大量の石綿粉じんが発生・飛散する環境下で、石綿原

料及び石綿製品の搬出・搬入・運搬作業に従事して石綿粉じんを吸入したことにあった。吉崎氏は当初、なかなかこの石綿曝露歴に思い至らなかったが、会社の記録にニチアスでの勤務が記録されていたことをきっかけに、曝露歴が判明していったのである。吉崎氏にとってはまさに晴天の霹靂だった。

日通王寺営業支店は、当時、ニチアス王寺工場内倉庫に事務机を設置し、社員を同工場内に常駐させて、石綿製品の原料となる石綿原石の運搬・搬入業務や石綿製品の出荷のための運搬・搬出業務をニチアス王寺工場から受託していた。

当時、ニチアス王寺工場内には、国鉄王寺駅から貨物線の引き込み線が設けられ、この貨物引き込み線を通して石綿原石の入ったコンテナを積んだ貨車が、同工場内の原料倉庫の前まで入ってきていた。

吉崎氏は、貨車で運ばれてきた石綿原石を倉庫内へ搬入す

る際、日通の荷役労働者が貨車に歩み板をかけ、麻袋（ドンゴロス）に詰められた石綿原石を貨車から持ち出して倉庫内に投げ下ろしたり積み上げたりする作業に立ち会い、また、自らもそれらの作業を補助的に行い、搬入された石綿の数量チェックなどを行っていた。

また、石綿製品の出荷運搬・搬出業務のために、出荷前の石綿製品を置いている仕上倉庫において、トラックへの積み込み作業などにも従事していた。

さらに、ニチアス従業員との連絡業務、打ち合わせのほか、倉庫内の事務机において、請求書や伝票の作成・管理その他事務処理作業などに従事していた。

ニチアス王寺工場内にある原料倉庫は、縦長さが約100メートル・横幅約10メートル程度の北東から南西にかけて細長い直方体状であり、貨物引き込み線と向かい合う倉庫北西側壁面には約1メートル幅の扉と約3メートル幅の扉が各ひとつ、倉庫南東側（工場側）壁面には約3メートル幅の扉がひとつそれぞれ設けられ、引き込み線側壁面には、縦約1メートル・横約2メートルほどの窓がいくつか設けられていたが、それ以外に換気設備はほとんどない状況だった。

原料倉庫内には、石綿原石が入った麻袋（ドンゴロス）が積み上げられており、倉庫床面には石綿の粉じんが積もっている状況にあって、ニチアス王寺工場の倉庫係が時々、箒を使って、積もった石綿粉じんの掃き出しを

行い、粉じんが再飛散していた。

貨車で運ばれてきた石綿原石を、荷役労働者らが貨車から降ろして倉庫内へ搬入し積み上げる際には、担ぎ上げた麻袋を投げ下ろしたりするために石綿粉じんが大量に発生し、また、荷役労働者らが原料倉庫内を歩き回るために石綿粉じんが巻き上がって再飛散した。ところが、原料倉庫内に換気設備はないため、石綿原石の搬入時には石綿の粉じんが濛々と立ちこめ、倉庫内で搬入・段積み作業に立ち会い、その作業を補助していた吉崎氏には、どこからも防じんマスクは支給されていなかった。

2003年12月、葛城労働基準監督署へ労災申請し、2004年10月によりやく認定された。

これを受けて吉崎氏は、2004年12月、日通に対して公傷見舞金規程の開示及び適用などを要望したが、日通は、退職した社員には規程を適用しないとして、これらを拒否したのだった。吉崎氏の死後、日通が明らかにした同社の慶弔見舞金規程によれば、業務上災害により死亡した社員の遺族のうち労災保険法による遺族補償年金受給資格該当者には金2,800万円を支給するとなっていた。

その後2007年1月、日通はこの規程とは別に見舞金制度を設け、アスベスト関連疾患(肺がん・中皮腫)で労災認定を受けた元従業員の遺族には弔慰金400万円を支払うことを発表した。しかし、慶弔見舞金規程に基づく金額とはケタ違いであり、きわめて

不合理で不当、明らかに退職者を差別するものだった。

過去多くの運送会社が労働者を石綿荷役に従事させてきた。国策企業として国鉄各駅に営業所をもつなどした日本通運はそのなかでも代表的企業であり、労働者の石綿被害も相当数にのぼっているとみられる。

ホームページ上(2007年3月時点)では、「2007年3月時点で労災認定を受けられた方は8名で、うち6名が既にお亡くなりになっており、2名が現在治療中となっております。また、既にお亡くなりになられた方で、『石綿による健康被害の救済に関する法律』の適用を受けた方は1名となっております」としており、つまり、1年前に9名の被害者を確認している。

日通はかつて尼崎市のクボタ旧神崎工場の石綿荷役を行っており、ここでも被害が発生している。尼崎労働者安全衛生センターの支援のもと、被害者と日通の交渉が何度も行われてきたが、吉崎氏のケースと同様、日通の不誠実な対応が続いている。

吉崎氏を含めいずれの遺族も、この見舞金・弔慰金制度は長年日通に貢献した退職者を差別するものであり、「到底受け容れられない」として弔慰金を受領していない。

吉崎氏の遺族は、王寺工場周辺住民の被害に対する救済制度をつくっているニチアスに対しても補償を要求したが、ニチアスは、「被災者が王寺工場で常駐していたことを認めることができない」という「理由」で拒否して

きた。具体的根拠は何も示されていない。

吉崎氏は、2年2か月間、ニチアス王寺工場内に常駐して石綿粉じんに曝露した。ところが、日通もニチアスも防じんマスクの支給などアスベスト(石綿)に対する安全対策をとらず、安全指導もしていなかった。そのため、吉崎氏はいたずらに石綿粉じんに曝露し、30年以上ののち胸膜中皮腫を発症して、満67歳で亡くなってしまったのである。

労基署も調査の結果、原因としての石綿曝露があったものと認めている。「常駐していたことが認められない」というのは本当ならば重大な問題であり、ニチアスは、少なくとも根拠となる情報を明らかにしなければならないはずである。

こういうところにもニチアスの悪質さがよくあらわれている。

ニチアスは、被害者に対して秘密交渉を強要し、個別交渉しか認めず、全造船ニチアス・関連企業退職者分会に対しては団交拒否の不当労働行為を行い、内外の石綿被害に謝罪することなく、ただひたすら、安上がりの金銭解決だけに血道を上げる悪徳企業である。

各方面において評判はいまや最悪である。

耐火偽装事件はこうした企業体質そのものを表現したものにすぎない。日本の石綿問題の全てを知る企業としての責任から徹底的に逃避しようとするニチアスの現在のあり方は決して許されることはあるまい。

日通もまた、古くから国内最大手運送会社として石綿荷役に深く関わってきており、石綿の危険性をよく知る立場にあったことは明白であるにもかかわらず、社内規定が「社員」を対象としていることをいいことに、懸命に会社のために働いたために死の病に冒された退職者の補償をとにかく安上がりに済ますことを追求する醜態をさらしている。

社会的、人道的に許されない行為と言わなければならない。同様の社内規定をもちながら、

退職者に対する社員並みの規定を新たに制定する企業は珍しくない。ニチアスですら退職者をこのように不当に差別してはいないとみられている。

吉崎氏の遺族の提起した裁判は、石綿被害を引き起こしながら責任を認めない代表的大企業の責任を徹底的に追及するというきわめて重要な意義をもつものであり、安全センターでも積極的に支援していく。



(関西労働者安全センター)

請求をしたところ、二つの審査請求が併合されて審査されることになった。

2008年2月29日付けの労働保険審査官の決定書によると、客観的事実についてはまったく争いが無い。平野医師が特別な検査をしたわけでも、まったく新たな事実が発覚したわけでもない。平塚労基署の段階で、Nさんは、シクロヘキサノン、メチルエチルケトン、アセトン、テトラヒドロフランの有機溶剤を含有したボンドを取り扱っており、作業環境は法を遵守されていたとは言い難い状況であったと認めている。

おそらく有機溶剤中毒の見識があまりないと思われる平塚K病院の医師が、「就労が原因かは判断困難」とするのは、まだわかる。しかし、労基署から意見を求められる労災協力医である横浜労災病院の医師が、「ボンドにより直接生じた頭痛であるのか、ボンド臭やボンドを取り扱う作業にストレスを感じて生じた頭痛であるか、あるいはボンドはまったく関係がないのか、医学的に判断することは難しいと考える」としている。さらに、地方労災医員のD医師は、「明らかな身体的あるいは検査上の異常は認められず、中毒とはいえない。あえて言えば、有機溶剤に対する過敏症になろう」としており、これらが業務外の決め手となったことは平塚労基署の説明からもうかがわれた。

Nさんの健康診断結果記録には、肝機能検査で「やや異常が見られますので再度検査を受けてください」といった記載が何度

発症から5年半で有機溶剤中毒認定 神奈川●審査官が不支給処分を取り消し

日系ブラジル人Nさんは、2002年に神奈川・平塚市にある三菱樹脂の構内で、ボンドの充填作業に従事するようになった。半年ほど経った頃から、頭痛やめまい、疲労感に悩まされ、睡眠もできなくなったため、平塚K病院にかかる。そこで「緊張性頭痛」と診断され投薬治療を受けたが、症状はあまり改善しなかった。

事業場の健康診断では、すでに肝機能の異常値も指摘されている。2005年に入ってから会社を休みがちになり、4月に解雇されてしまった。

Nさんは、平塚労働基準監督署に相談に行き、アドバイスを受けながら労災請求をすることになった。病名は「緊張性頭痛」

だが、労基署が調査したところ、かなりの有機溶剤の曝露も明らかになり、健康診断の結果も把握。ところが、労基署が業務外、不支給処分としたため、2006年8月には不服審査請求をした。

その後、友人の紹介で横浜・港町診療所に通院することになった。Nさんを診察した平野敏夫医師は、Nさんの話から有機溶剤曝露状況を把握、さらに持参した健康診断の結果や本人の症状などからも、自信をもって「有機溶剤中毒」と診断。治療を継続することになった。

そして、あらためて「有機溶剤中毒」として平塚労基署に労災申請した。ところが、労基署は再び業務外決定。ただちに審査

もあり、素人が考えても認定基準どおりの有機溶剤中毒である。局医の意見はまったく不可解であり、それを鵜呑みにした労基署のずさんな決定であった。平野医師も、「こんなはっきりした有機溶剤中毒を認めないのは納得できない」と語った。

そこで、数少ない有機溶剤中毒の専門医を探し、審査官に推薦することに。「労働保険審査官及び労働保険審査会法第15条」に基づき、審理のための処分申し立てを行い、審査官は、国立大学法人愛知教育大学保健環境センターの久永直見教授に意見を求めた。久永教授は、Nさんが慢性有機溶剤中毒であり、労災認定基準を満たすとの意見を述べた。審査官から意見を

求められた前述のD医師は、前言をひるがえし、「有機溶剤中毒であると考えられる」とした。なお、「主治医の診断名が『緊張性頭痛』となっていたため原因不明の疾病として不支給処分がなされた」と、労基署に責任転嫁し、「肝機能障害とまでは言えないが異常値である」など言い訳のような意見も付けていた。

神奈川のように医療機関や専門家が多い地域でも今回のような事態が生じるのだから、そうではない地域で同様のケースが認められるのか、本当に心もとない。平塚労基署は猛省し、本省にもきちんと報告をあげてもらいたい。



(神奈川労災職業病センター)

プレスと同時に洗浄を行うようになってから、症状が出たという。

以前は、洗浄液が室内に漏れないで作業していたのが、打ち抜き油とともに高温で外に揮発するようになり、局所排気もなくなり、全体換気も全くない。電子部品の細かな作業なので、埃を嫌って窓が常に閉じられていたことがあげられた。打ち抜き油（これには微量のキシレン含有）と洗浄液の複合的な作用で、他の仲間も頭痛やめまいを訴えていた。自分は辞めたが、職場の状況はほとんど変わらず、そのことが心残りとして話した。

ついで、主治医として意見書を書いた杉浦裕医師から、意見書に則った説明があった。大垣労基署からは、「職場の環境測定で（キシレンが）基準値以下のこと、有機溶剤健診で職場の他の人は全く異常がないこと、そのような状況でなぜ有機溶剤中毒と判断できるのか」という、予断と偏見に満ちた依頼だったことをあげ、打ち抜き油に1%くらいしか含有されないキシレンの尿中代謝産物が検出されたことは、大量に吸っていたことを逆に証明していること、他の同僚の尿中にもキシレン曝露を示す尿中代謝産物が認められ症状もあったこと、全体換気や局所排気が全くなかったこと、などを明らかにしたと報告した。

意見交換では、トヨタの期間工をしていた労働者が、「大手でも、有機溶剤の職場の学習はきわめていい加減だった。溶剤の槽の掃除をしたが、マスクや換

会社は有機溶剤中毒を否定

岐阜●対策はおざなり、労災認定は困難

岐阜・大垣の日電精密工業KK（従業員400人、携帯やDVDレコーダーなどの電子部品製造）で10年働いていた筒井さんが、頭痛、めまい、食欲不振で休業したのが2007年1月。名古屋労災職業病研究会に相談に来て、休業に入り、2～3か月ですっかりよくなった。

労災申請後、3月末で退職したが、12月に労災認定を勝ちとった。有給休暇で休み、最後の3日分の休業補償と治療費が出

ただで金額的にはたいしたことではなかったが、内容では会社の主張（職場の有機溶剤の環境は基準値内で心配ない、有機溶剤の特殊健診でも他に調子の悪い人はいない）を完全に論破したものだ。

2月3日に、労職研事務所で20余名が参加して報告集会が持たれた。最初に本人からの報告。2004年頃に、プレスの洗浄機が大型のものから小型に変わり、打ち抜き油も噴霧式となり、

気はなく、頭がくらくらして倒れそうだった」と報告。また、「親戚が町工場で有機溶剤のドラム缶を使用しているが、まったく換気もなく、危険という意識もない。どう

したものか」という相談もあった。中小だけでなく、大手でもおびやかな対策という現実が明らかになったと思う。



(名古屋労災職業病研究会)

賃金未払いでついに逮捕

和歌山●外国人技能実習生・研修生

外国人労働者の労働条件の改善や組織化を進める連合大阪ハートフルユニオンに、外国人支援団体RINKから研修生問題について支援の要請が入ったのは2007年11月22日だった。和歌山県で研修生の問題が発生し、無理矢理帰国させようとする事業主から3人の中国人女性を保護しなくてはならないので急遽宿泊施設を探してほしい、という内容であったが、保護するほどの緊急事態が発生した経緯は、以下のとおりである。

支援要請の連絡が入った前日の11月21日、和歌山県岩出市の縫製工場である株式会社ウエボに労働基準監督署の臨検が入り、十数名の捜査員や、おびたしい会社の書類や物品が運び出される光景を目の当たりにした3人の中国人技能実習生は、ウエボにおける就労実態をすべて話し、365日、1日10時間以上の労働を強いられて年収が90万円程度しかないという事実が明らかになった。

真実を暴露した彼女らに対し

て、会社はすぐに報復に出た。仕事どころではなくなったため、今後について監督署に相談をしようと出かけた実習生たち3人を、ウエボは公道で取り押さえ無理矢理車に押し込めて強制的に帰国させようとした。何とか難を逃れた3人は監督署に保護され、聞き取りの通訳としてRINKの通訳者が出向き、大阪で匿うという話になった。

ここから先、今日に至るまで、監督署が捜査を進める一方で、労働組合は3人の身の安全を保障するだけでなく、未払い賃金をめぐって会社との団体交渉を続けている。監督署は、ウエボだけではなくウエボが所属する平成ニット協同組合にまで捜査の手を伸ばし、ウエボの違法行為を指導してきた同協同組合の理事長を労基法違反容疑で逮捕するまでに至ったが、労働組合は半年におよぶ団体交渉を続けているにもかかわらず、まったく結果を出せていない。ウエボはたった1年半で一人当たり300万円にも及ぶ未払い賃金の存在を認

めているものの、和歌山県社会保険労務士会会長および和歌山県弁護士会副会長を団体交渉に同席させ、「会社の責任は80万円だけ」と、頑として全額の支払いを拒んでいるのである。

80万円という数字がどこから出てくるのか。社労士の説明によると、20万円が未払いの直近2か月分の給料、50万円がそれ以前の未払い賃金、10万円が帰国費用という。300万円近くの未払い賃金が50万円に圧縮される理由は、和歌山県で外国人技能実習生の未払い賃金問題が発生した場合の解決金の相場が50万円なので、それ以上払うと他の会社に迷惑がかかる、と考えていることが分かってきた。

ここで、自社が従業員に未払い賃金を支払うと他社に迷惑がかかる、というよく分からない話を説明しなくてはならない。第一に、ウエボのような零細企業が外国人技能実習・研修生を受け入れようとする場合、複数の同業者から構成される事業協同組合などの会員にならなくてはならない。この事業協同組合が受入窓口となって、会員企業に外国人技能実習・研修生を配属する仕組みになっているのであるが、受入と配属以外にも協同組合は、各会員企業において研修・実習が国の制度どおり運用されるよう指導監督を行うことになっている。

しかし、理事長の指示の下、ウエボの所属していた平成ニット協同組合傘下の19社は、中国人技能実習生・研修生130名に対し、最低賃金をはるかに下回

る賃金で週に一度の休みもない就労を強いてきたのである。携帯電話の所持を禁止し、まったく研修生・実習生同士で顔を合わさせない環境を設けても、研修生・実習生のつながりを完全に断ち切ることはできないので、ウエボにいた実習生が300万円取った、という話が広まれば、19社全社において同じ要求がなされ、和歌山県の外国人技能実習・研修生を受け入れている縫製業がパニックになってしまう、ということがウエボと平成ニット協同組合の真意らしい。

県社労士会会長や県弁護士会副会長が、ウエボのような零細企業の代理人として団体交渉に出席している理由は、ウエボのためというよりも、全和歌山縫製業界の代理人として出席しているのかもしれないが、外国人技能実習・研修生に対する未払い

賃金事件で全国初の逮捕者を出しておきながら、ウエボにだけ責任を押し付けて協同組合としてはまだこの制度の悪用を続けるつもりだろうか。

「代理人を雇うお金があるなら未払い賃金を払ってください」という技能実習生3人の声を無視し、支払いたくない、支払うわけにはいかないと開き直るウエボから、少しずつではあるが会計書類などを提出させてその責任を追及していく一方、自分たちの立場の危うさに気がついた平成ニット協同組合所属の他の技能実習・研修生から相談対応が増えてきている。現代の奴隷制度と揶揄される外国人技能実習・研修制度の実態を明らかにするためにも、妥協せずに闘っていき



(関西労働者安全センター)



は7名だが、ここ数年、この必要人数が確保できずそのしわ寄せをパート労働者たちが負わされてきた。門前仲町店は、出勤前のサラリーマンやOLが次々に来店する、朝の時間帯がとくに込み合う。

Aさんは、主にレジを担当。開店から昼近くまでの間、レジ前には断続的に行列ができ、レジ担当は1人あたり1時間に120人ものレジをこなさなければならないほど。レジが一息つけば、今度は膨大な種類のお菓子の品出しを、黙々とやらなくてはならない。

Aさんは痛み止めなど飲みながら仕事を続けていた。しかし、腕の痛みはどんどんひどくなり、2006年、病院で肘部管症候群という診断を受け、医者には「仕事のしすぎだ」と言われた。手術をすることになり、一昨年12月に労災申請。東京労働安全衛生センターやひまわり診療所の協力を得て、職業病として昨年11月末に認定された。

ところがAさんからの訴えで、亀戸労基署のB調査官が事情

レジ作業による上肢障害認定

東京●労基署調査官の暴言に抗議

「ショップ99」は首都圏、関西圏、中京圏を中心に店舗展開するコンビニエンスストア。生鮮食品、総菜、日用品など日常生活に必要な商品をほぼ全品99円(税込104円)で販売している。

コンビニエンスのレジ作業等が原因して発生した上肢障害。その認定過程で、調査官が被災者に浴びせかけたとんでもな

い発言をめぐっての労働基準監督署交渉の顛末の報告する。

下町ユニオン・ショップ99分会のAさんは、2001年入社後、一年ほど経った頃、右手が痛みはじめた。

ショップ99・門前仲町店は、8時から22時までの営業。地下鉄口からも近く、大変繁忙な店舗である。作業上必要と言われる人数

聴取や窓口対応のときに、Aさんに信じられない言動をしていたことが発覚した。

昨年7月に行われた本人聴取の際、担当のB調査官はAさんに対し、「病気になるのは仕事に向いていないのだから、会社を辞めるしかない」と発言し、「生活があるので辞められない」というと、「ここに来る人はみんなそう言う。労災はずっと出るわけではない」、「労災請求したら会社とケンカになるんだから本人は居づらくなり半分以上は辞めるのだ」、「労災認定されれば水戸黄門の印籠と同じだ」「(労働組合に入って人員増要求交渉していることについて) そんなことをしたらクビなっちゃう。私はそういうのを実際に見ている」という発言を繰り返した。同僚の聴取の際も、「口裏を合わせたんじゃないのか」とまるで警察の尋問のような発言をしている。

こうした発言が事実ならば、労災認定調査官として重大な職務違反行為である。ユニオンとセンターは、署に対して事実確認を求めた。当初、対応した次長は、B調査官が同席しての事実確認会を執拗に拒んだ。8月31日、やっと署長とB調査官が同席した確認会がもたれ、調査官の発言の要旨が事実であることが確認された。亀戸労基署長は、Aさんに謝罪するとともに、「Bの言動は調査官としてあるまじき行為。重大な問題として受け止めており、処分が決定するまで亀戸署での業務を外し、東京労働局に異動させたと」述べた。しか

し、文書による謝罪と再発防止の表明は拒否している。

ベテランの調査官が起こしたこの職務違反行為は単に変わった一職員が起こしたことではなく、亀戸労基署の組織としてのあり方が問われる問題である。ユニオンは今後もその責任を追及していく。

Aさんの労災認定は、門前仲町店の労働環境そのものを改善する必要があることをはっきりと示した。現在、ユニオンは現場改善の方向性を探るための分会メンバーによるグループワーク実践に向け準備を進めている。

(下町ユニオン 事務局長 加瀬純二)



月150時間超残業で脳出血

東京●空調設備工事専門の派遣労働者

鍵山敏秀さん(57歳)は、空調設備工事の専門職として新宿のホテルの工事現場に派遣されていたが、2005年11月に脳出血で倒れた。

鍵山さんは、一昨年日本版エグゼンプションの導入に反対し、過重労働による被災者の一人として高木剛連合会長や記者会見の場で自らの体験を訴えた。この度、大手人材派遣・G社の子会社との補償交渉もまとまり、本誌に近況を寄稿していただいた。

× × ×

私は、病気をしてから3年。

長時間勤務により西新宿の職場で血を吐き倒れ、東京医大に運ばれ脳幹出血の治療をされました。職場で倒れ処置が早かったのも、私は命が助かりました。私は運の良い人間です。

兄は品川に勤務しており、私を見舞いながら東京医大の医師に東京労働安全センターの存

在を教えてもらったそうです。会社は労災認定をなかなか認めません。交渉してやっと会社の証明印をもらいました。当時、会社本社が品川にあり兄は私の勤務時間等をまとめて、東京安全センターとともに品川労働基準監督署への労災認定請求資料の作成を準備しました。

実家に近く設備の整った病院があると言うので、目黒碑文谷病院から静岡県函南にあるNTT東伊豆病院へと移りました。センターの仲尾さんが、東京から入院先の函南まで足を運んでいたいて、労災認定のための書類をまとめ、品川労働基準監督署へ提出してくれました。

退院後は実家に帰り、通院でリハビリを近くの聖隷病院で始めました。私と仲尾さんで2回ほど、品川労基署の労災課長等と会い説明しました。請求を出してから4か月、私は毎日、労災認定

されるかが不安の日々でした。センターの言葉を信じるしかない自分に言い聞かせました。

労災から支払い通知が届き、今までの病院入院治療費が労災から支払われた事を確認。胸をなでおろし、労災認定されたことを喜びました。その後、障害等級2級と認定されました。労災が認定されるまで時間がかかったのは、会社が先に独断で私の勤務時間表を短縮して改ざんし労基署へ提出してあったので、どちらが正しいのか判断に時間がかかったようです。

その後、飯田さんが3、4回静岡県の実家まで来てくれました。会社との示談交渉のアドバイスを親身なって相談に乗ってくれました。示談交渉が上手いのかず長引くかと思いましたが、会社の

担当者が知っている者になり、部長を伴い実家に来て、誠意ある示談交渉ができました。弁護士を入れず、最終的には会社の専務が来て示談契約しました。

母は、示談金が出るか心配でした。事故ではなく脳幹出血でしたから。兄は、センターのおかげで労災認定したことを忘れるなど、会うたびに言います。

労災申請は、事故でない限り会社から認めて貰うのは難しいと思います。後ろ盾になる労働組合や団体等、応援してくれる人が居なければ…。

現在は両親、妹の経済援助をし、リハビリをしながら生活しています。



(東京労働安全衛生センター『労働と健康』2月号から転載)

療の確保に関する法律」に基づいて、医療保険者（健康保険組合）に新たに義務付けられたものです。「高齢者の医療の確保」とは名ばかりで、実際は医療費の削減（政府に言わせると適正化）を狙った政策です。すなわち、糖尿病やその予備軍などの生活習慣病を早期にチェックし、食事や運動などの生活習慣の改善を指導することによって脳卒中や心臓病の発病を予防し医療費を減らそうというのが狙いです。

この健診の基本になっているのが、例のメタボリック症候群で、これを早期にチェックしようというのが目的です。ところがこのメタボリック症候群なるものその概念がかなりあやふやで、国際的な学会からも日本の基準はおかしいと疑問視されているのです。とくに問題になるのが腹囲です。男は85cm、女は90cm以上が問題ありとされ、その上に血圧、血糖、HDLコレステロールと中性脂肪が基準値以上であれば、メタボリック症候群あるいはその予備軍とされ特定保健指導の対象になるのです。しかし国際糖尿病連合は、この腹囲の基準を疑問視し、「日本人の腹囲の基準は男90cm以下、女80cm以下とする」と指摘しています。もしかしたら間違っているかもしれない基準で「異常」とされて、やたらとおせっかいを焼かれるのではたまりません。

このたびの労働安全衛生法の健康診断の検査項目の改訂は、この特定健診の検査項目に合わせたものなのです。そして、

(37頁に続く)

特定健診とメタボリック症候群

安衛法●4月1日から定期健診項目改訂

労働安全衛生法に基づく定期健康診断の項目が4月1日から改訂されます。従来の検査項目に加えられるのが、腹囲（へその位置で測定）です。血中脂質検査で、総コレステロールがLDLコレステロールに変更されます。LDLコレステロールは、悪玉コレステロールと言われていて、脳梗塞や心筋梗塞の原因になる血管の動脈硬化を促進するとされています。改正の背景として、業務上の脳・心

臓疾患（いわゆる過労死など）の労災認定件数の高止まりとその原因となる肥満、高脂血症、糖尿病などが中高年に増加していることを挙げて「作業関連疾患の脳・心臓疾患を予防する観点からの改正」としています。

しかし、これは後付けの理由で、本当の理由は、「特定健康診断・特定保健指導」が4月1日から始まるからなのです。この特定健康診断というのは、「高齢者の医

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

URL: <http://www.jca.apc.org/joshrc/> <http://www.joshrc.org/~open/>

- | | |
|--|--|
| 東京 ● NPO法人 東京労働安全衛生センター | E-mail center@toshc.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 |
| 群馬 ● ぐんま労働安全衛生センター | E-mail qm3c-sry@asahi-net.or.jp |
| 〒370-0846 高崎市下和田町5-2-14 | TEL (027) 322-4545 / FAX (027) 322-4540 |
| 新潟 ● 財団法人 新潟県安全衛生センター | E-mail KFR00474@nifty.com |
| 〒951-8065 新潟市東堀通2-481 | TEL (025) 228-2127 / FAX (025) 224-8825 |
| 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 |
| 三重 ● 三重安全センター準備会 | E-mail QYY02435@nifty.ne.jp |
| 〒514-0003 津市桜橋3丁目444 ユニオンみえ内 | TEL (059) 225-4088 / FAX (059) 225-4402 |
| 京都 ● 京都労働安全衛生連絡会議 | E-mail kyotama@mbox.kyoto-inet.or.jp |
| 〒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 ● 尼崎労働安全衛生センター | E-mail jh31012@msf.biglobe.ne.jp |
| 〒660-0803 尼崎市長洲中通1-7-6 | TEL (06) 4950-6653 / FAX (06) 4950-6653 |
| 兵庫 ● 関西労災職業病研究会 | |
| 〒660-0802 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 ● 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@yahoo.co.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) 931-8001 / 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341-20 秋津レクタウンクリニック | TEL (096) 360-1991 / FAX (096) 368-6177 |
| 大分 ● 社団法人 大分県勤労者安全衛生センター | E-mail OITAOSHC@elf.coara.or.jp |
| 〒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 |
| 沖縄 ● 沖縄労働安全衛生センター | |
| 〒900-0036 那覇市西3-8-14 | TEL (098) 866-8906 / FAX (098) 866-8955 |
| 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 |









安全センター情報 2008年5月号(通巻第349号) 2008年4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
 5F, 7-10-1 Kameido, Koto-ku, Tokyo, Japan
 TEL: 3636-3882 Fax +81-3-3636-3881
 URL: <http://www.jca.apc.org/joshrc/>

JOSHRC
 情報 2008年5月号 (通巻第349号) 2008年5月号
 1979年12月28日第三種郵便物認可
 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
 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/