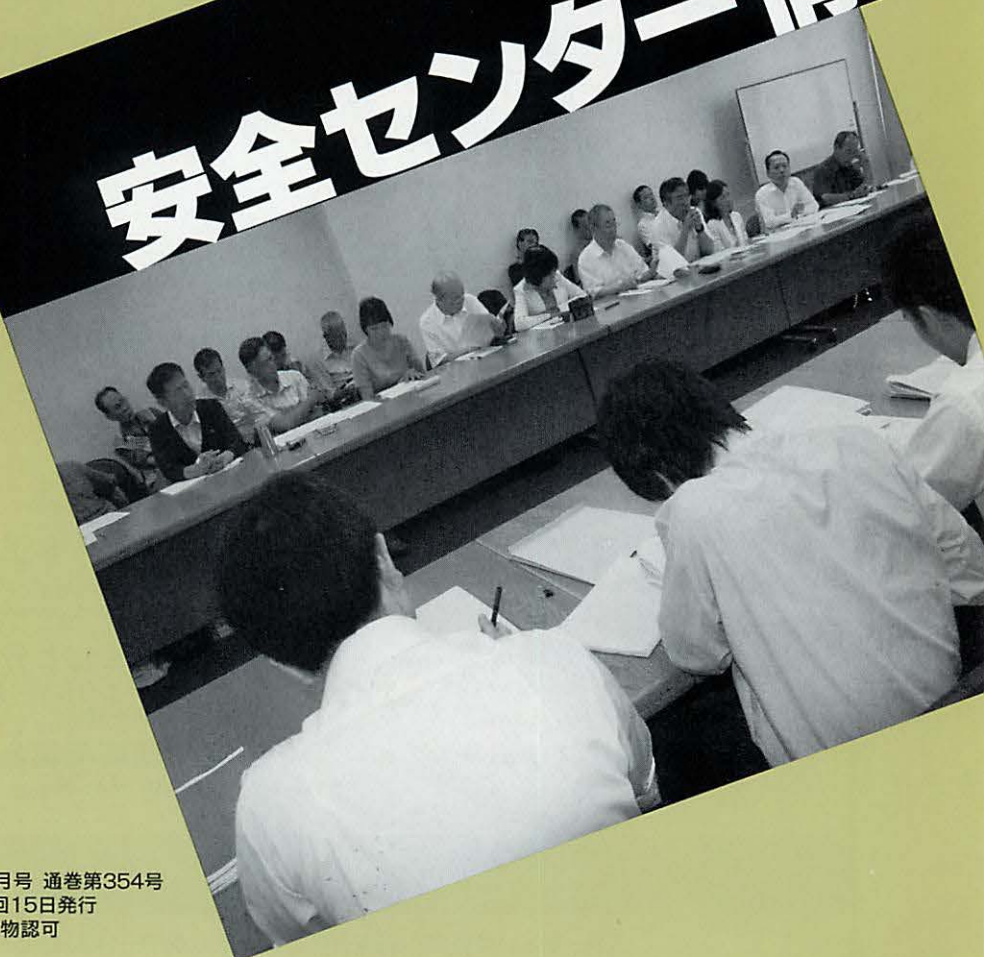




2008 10

安全センター情報



安全センター情報2008年10月号 通巻第354号
2008年9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● 全国安全センターの厚生労働省交渉

写真：全国安全センターの厚生労働省交渉

旬報社
創業60周年
記念企画

複雑な法律問題もこれで解決！
実務経験ゆたかな弁護士がわかりやすく解説します

問題解決 労働法 全10冊

宮里邦雄 (日本労働弁護団会長・東京共同法律事務所) 徳住堅治 (日本労働弁護団副会長・旬報法律事務所) 編



A5判 並製 各巻定価 2,100円 (本体 2,000円 + 税)

第1回＝5冊同時刊行 2008年8月

1 労働契約

水口洋介 (東京法律事務所)

2 賃金

小川英郎 (ウエル法律事務所)

5 解雇・退職

君和田伸仁 (東京法律事務所)

7 安全衛生・労働災害

佐久間大輔 (東京本郷合同法律事務所)

10 紛争解決システム

佐々木亮 (旬報法律事務所)

第2回＝5冊同時刊行 2008年12月

3 労働時間・休日・休暇

棗 一郎 (旬報法律事務所)

4 人事

井上幸夫 (東京法律事務所)

6 女性労働・非正規雇用

宮里邦雄・古田典子・戸田綾美
秦 雅子 (東京共同法律事務所)

8 社会の変化と労働

大塚達生・野村和造・福田 護
(神奈川総合法律事務所)

9 企業組織再編と労働契約

徳住堅治 (旬報法律事務所)

旬報社

予約一時払い特価(全10冊揃い税込み定価21,000円→特価18,900円)

お問い合わせは旬報社企画営業部 TEL 03-3943-9911 FAX 03-3943-8396

特集／全国安全センターの厚生労働省交渉

石綿補償の諸問題を提起 情報公開関連等でやや進展

再交渉を含めて6時間弱の交渉

全国安全センター事務局長 古谷杉郎 2

厚生労働省に対する要望事項・交渉の記録	11
上司の「いじめ」による精神障害の業務上外の認定	43

ブラジル国際中皮腫会議

中皮腫プロトコルの確立と 使用禁止の現実化が焦点

全国の被災者団体が初めて一堂に

全国安全センター事務局長 古谷杉郎 45

各地の便り

龍基金●過労死撲滅の声上げるキャンペーンを	58
広島●過重労働によるヘルペス脳炎行政訴訟	60
兵庫●救急救命業務のPTSD審査請求も棄却	63
東京●パイロット訓練中腰痛発症から3年半ぶり	64
沖縄●管理4じん肺決定から1年ぶりに補償へ	65
埼玉●40年前の自動車整備石綿曝露で中皮腫	66
岐阜●ニチアス羽島:住民中皮腫で交渉再開	67
奈良●ニチアス・竜田:秘密条項なしを要求	68

石綿補償の諸問題を提起 情報公開関連等でやや進展 最交渉を含めて6時間弱の交渉

古谷杉郎

全国安全センター事務局長

今年度の全国安全センターの厚生労働省交渉は、7月29日、衆議院第一議員会館第4会議室において、正味3時間40分ほどかけて行われた。A. 全般的事項とB. 労働安全衛生関係を合わせて1時間半、C. 労災補償関係で2時間強。全国安全センター側参加者が35名、厚生労働省側が実数で20数名であった。昨年度に続き阿部知子衆議院議員がほぼ全日程同席していただいたが、今回はとくに「持ち帰って再検討」というかたちになってしまう問題が多かったため、再検討事項9項目について、8月21日に再度、2時間かけて再交渉の場ももたれた。要望事項と回答、交渉内容の記録は、11頁以下に掲載した。実際の順序は、最初に各要望に対する回答をひと回り聞いた後に、問題となる事項に戻ってやり取りが行われている。

「隙間ない救済」の検証

死亡年別労災件数も公表へ

昨年度の交渉における最大の成果は、2005年

度分以降の「石綿曝露作業による労災認定事業場一覧表の公表」について、「公表しないことに決定した」という回答をその場で再検討に追い込み、マスコミ報道や国会での質疑等のバックアップも含めて日ならずして、「公表」へと方針を再転換をさせたことであった(2007年11月号参照)。

その関連で、今回は、労災時効救済(特別遺族給付金)の「性別・疾病別・死亡年別一覧」(2006・2007年度給付決定分)を提供させた。これは、今年6月12日、事業場一覧表の追加公表等を行った際に、記者クラブで配布されたもので、この後ホームページにも掲載された。

さらに、「労災保険給付に係る死亡年別の認定件数」についても、「可能な範囲で集計し、公表する方向で、現在検討中」という回答を確認した。

これで、労災保険法と石綿健康被害救済法による補償・救済の死亡年別のデータが揃うことになり、「隙間ない救済」の検証が可能となる。これを、石綿健康被害補償・救済のあり方の抜本の見直しに活かさなければならないし、また、改正石綿健康被害救済法の第79条の2として新設された、「事業所



交渉団: 左から飯田勝泰・事務局次長、天明佳臣・議長、阿倍知子・衆議院議員、井上浩・顧問、古川和子さん、他

の調査等」条項も活用して、一層の情報公開を促進していきたいと考えている。

通達のホームページ掲載

リニューアルに合わせ掲載

全国安全センターは、労働者、被災者・家族に必要な行政通達を開示することを厚生労働省に要求し続けてきた。2001年7月に、「厚生労働省における行政情報の電子的提供の推進に関する実施方針」が示され、「通達(法令等の解釈、運用の指針等に関する)の全文」は「ホームページによる情報提供」を行うという方針が明示された。まずはこの厚生労働省方針を実施せよと求め続けてきたわけだが、同省ホームページの法令等データシステム(<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/>)をチェックしてみれば一目瞭然のように、事態は全く改善されていない。(過去1年間の新規掲載は、労働基準法関係1件、労災保険法関係2件のみ!)

毎年の厚生労働省交渉では、ホームページの担当であるという労働基準局総務課が、「不十分だということは認識している。改善していきたい」と

は言うものの、具体的手段を示せと迫ると、「各法令主管課に働きかける」こと以上の回答は示されない。

他方で全国安全センターは、情報公開法が施行されて以来、新年度になるとすぐに、労働基準局のすべての部課室の発送文書台帳の開示請求を行い、台帳の中から、まさに「法令等の解釈、運用の指針等に関する通達」等を中心にピックアップして開示するよう求めてきた。その際、本来は「ホームページによる情報提供」されるものについてまで費用を負担させられるいわれはないので、「開示請求手続によらず提供できるものは提供していただきたい。その場合、提供されたものについては、開示請求を取り下げる」と付記して、請求している。

その結果、2007年度分行政通達で見れば、「行政サービスとして提供」されたものが78件、「開示請求により入手」したものが171件となっている。これらの情報は毎年、前年度の「労働基準行政関係通達等」として紹介し(8月号参照)、また、情報公開推進局ホームページ(<http://www.joshrc.org/~open/>)で提供もしているところである。

今回久しぶりに、いつになったら労働基準局は厚生労働省方針を実行するのかと、あらためて迫ることとなった。毎年同じやり取りを繰り返してもら

ちが明かないので、「数値目標を示して取り組むべき」という具体案について再検討するよう求めた。しかし、「数値目標はなじまない」という再回答。ではそれに代わる具体策はとなると、「各法令主管課に働きかけて」とまたしても逆戻り。

これでは再検討にした意味がないと、総務課に戻って、2時間の予定の再交渉が終わるまでに具体策を持ってこいと担当者を追い返すはめになった。電話で連絡をとったようであるが、再々度の回答は、「現在、厚生労働省全体のホームページのリニューアルが進められているところで、それに合わせて過去分の通達等を載せる準備をしている」というもの。それなら最初からそう言えばよく、その場のぎの気配がないわけではないが、やるということであれば、その実績を見せてもらおう。

すでに本誌で報じてきたように、労災補償行政では、開示させられることがわかっている発送文書台帳に掲載しない事務連絡で指示を出す事例が発覚していることから、「2007年度労働基準局労災補償部所属の者の職名で都道府県労働局の関係職宛てに発出した事務連絡の一覧、及び一覧に記載されていない事務連絡のすべて、ならびに事務連絡の文書管理等に係る文書」の開示請求を行った。「事務連絡の一覧」は存在しないということだったが、この開示請求に対応するため新たに作成したものを開示させ、そのなかから必要な文書をピックアップさせて開示させるに至った。

かかる事務連絡の性質や取り扱いについて定めた文書も存在しないということだが、文書発送台帳に載せない事務連絡で重要なことを処理するという悪習が是正されない限り、毎年度、「すべての事務連絡」の開示請求を行うと通告してある。

この問題は、在野からの不断の監視なしには変わらないと考えているので、読者の皆さんにもぜひ注目していただきたい。

遺族への死亡被災者情報開示

審査会答申が出れば開示

昨年度の交渉で、死亡した被災労働者について

労働基準監督署が調査した内容に関する情報（調査復命書等）を遺族に開示せよという要望が取り上げられた。

「遺族の情報とみなして開示する」旨の回答があったと受け取られたのだが、その後現場で、開示される場合と開示されない場合があるということが問題になった。

整理してみると、

① 遺族が、遺族補償給付等の請求人である場合には、当該請求に係る調査復命書に含まれている死亡労働者に係る個人情報、請求人である遺族に係る個人情報とみなして開示する。

しかし、

② 遺族が請求人ではない、例えば、死亡労働者が生前に行った労災補償給付の請求に係る調査復命書等については、遺族であっても開示できない、ということのようであった。

今回、後者のような場合であっても遺族に対して開示するよう要望し、否定的な回答に終始したため、医療機関のカルテが遺族に対して開示されている現実との整合性も含めて再検討も求めた。

厚生労働省の回答は、2003年制定の行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律では、原則的に、死者に関する情報は開示の対象でない。ただし、死者に関する情報が遺族の個人情報となる場合には、当該遺族は自己の個人情報として開示請求を行うことができるとされる。前記①の例外を認めている根拠は、情報公開・個人情報保護審査会（<http://www8.cao.go.jp/jyouhou/>）の答申が出されていることだと説明した。

同審査会の答申を検索すると、2007年11月15日付けの平成19年度（行個）答申第76号と11月29日付け平成19年度（行個）答申第79号が該当する。どちらも、ざっと読むと、たんに不開示を肯定しただけの答申のようにも思われそうだが、「審査会の判断の理由」の1.「本件対象保有個人情報について」で、「主として審査請求人の子である死亡した労働者の就業状況等に係る調査結果が記載されているが、当該文書は審査請求人の労災保険遺族補償給付等請求に基づき作成された文書であることから、当該文書全体が審査請求人に係る保

有個人情報であると認められる」としている点が、上述の説明の根拠であるようだ。

そして、前記②についても、開示するという審査会の答申が出されれば、それに従うというのが厚生労働省の結論であった。いま奈良と尼崎の事例が審査会にかかっており、厚生労働省の主張が届けられ、反論を求められている段階であり、それらに対する審査会の判断を待つということでもある。

しかし考えてみれば、前記①の場合、審査会の答申は昨年11月だが、昨年度の交渉は9月で、答申が出される前にすでに開示していた経過がある。やはり、厚生労働省の姿勢は消極的すぎると批判されざるをえず、前向きに開示できるように検討すべきであろう。

「職場のいじめ・嫌がらせ」対策

安全衛生課題として指針を

「職場のいじめ・嫌がらせ」は、2001年10月から個別労働紛争解決援助制度スタートして以来、相談が増加し続け、いまや相談全体の12.5%を占めるに至っているが(2007年度の状況—<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/05/h0523-3.html>)、地域センターにおいても深刻な相談があいつていることから、2006年度の交渉から、「職場のいじめ・嫌がらせ」対策として防止法ないし少なくとも防止ガイドラインを策定すべきであるという提起を開始した。

個別労働紛争解決援助制度を所管しているのは、厚生労働省大臣官房地方課労働紛争処理業務室で、ここは問題が深刻化しつつある現状を一定理解しているのだが、言ってみれば監督官の職分でしかとらえておらず、安全衛生問題という視点がほとんど欠如している。

一方、労働基準局安全衛生部では労働衛生課が対応するのだが、彼らは、「職場のメンタルヘルス対策」の一部としてしか考えようとしない。

われわれとの間で話がすれ違うという以前に、厚生労働省内の両部署の間で、全く議論がかみ合っていない現状である。

過去3年間の交渉でもなかなか時間を配分できていないのだが、7月号等で紹介しているような、欧州・各国における取り組みの実例にも学んで、日本でも、「職場のいじめ・嫌がらせ」が重大な労働安全衛生問題であると位置づけさせて、具体的対策の第一歩を踏み出させていきたい。

なお、労働保険審査会裁決や判例が出されていることを受けて、今年2月6日付けで、「上司の『いじめ』による精神障害等の業務上外の認定について」示されているので、43頁に掲載した。

また、2008年度の労災補償業務運営に当たっての留意事項通達(7月号参照)では、①精神障害等の判断指針にかかる「発病時期の特定、心理的負荷の評価等に関する具体的事例を別途示す」、②「近く『脳・心臓疾患の労災認定実務要領』の一部改正を行う」とされているのであるが、現時点ではまだ作業が進んでいないという回答であった。

われわれとしては、上記のような小手先の対応だけでは事態が画期的に改善することにはならず、やはり、認定基準・判断指針そのものの見直しを日程にのぼらせるよう要請した。

残された石綿被害救済の隙間 ①

旧認定基準による切り捨て

今回も、アスベストに関連した様々な問題が取り上げられた。全部紹介することはできないので、後掲の交渉記録を参照していただきたいが、「残された救済の隙間」が具体的にあげられたことも特徴のひとつであった。

第1に、「行政不服審査法上の時効」という言い方もしたが、現行認定基準のもとでなら認定されたのに、不十分な旧認定基準のもとで不支給処分を受けて、その処分が確定してしまった事例である。

これに対して厚生労働省は、現行石綿健康被害救済法による時効救済(特別遺族給付金)は、「申請の機会すらないまま時効がきてしまった事例(だけ)を対象としたものなので…」という言い方で、その場合の方が「より気の毒」だからとほめかすような説明をした。

しかし、厚生労働省はいまでも、「労災請求できることを知らなかった」かどうかに関わらず、あるいは、「事実上の障害があったとしても法律上の障害がなければ進行する」ものとして、労災時効を擁護している。しかも、石綿健康被害救済法の労災時効救済では、どのような事情で時効が消滅してしまったかの理由を問うてはいない。極言すれば、労災請求できることを知っていた場合であっても、救済の対象から排除してはいないのである。一方の方が「より気の毒」だから救うというロジックを、厚生労働省がここで持ち出すのは詭弁でしかない。

しかも、頑張っちゃんと期限内に権利を行使したにも関わらず、当時の不十分な認定基準のために切り捨てられた事例の方が、「より気の毒」あるいは「より救済されるべき」といった方が、かえって社会的に理解が得られるとさえ言えるのではなからうか。いずれにせよ、社会常識からすれば、救済しない口実をつくることの方が困難であろう。

われわれが要望しているのは、救済できる手段を考えることであり、法律を変えなければできないのであれば、法的対処をすべきだということである。

残された石綿被害救済の隙間 ②

復帰前沖縄米軍基地での曝露

復帰する前の沖縄におけるアスベスト曝露を原因とする健康被害の救済については、石綿健康被害救済法が、「日本国内において石綿を吸入することにより指定疾病にかかった」ことを条件としていることもあって、この間不明瞭であった。

今年3月27日の参議院環境委員会における岡崎トミ子議員の質問に対して、環境省が、「米国から施政権の返還前の沖縄については、サンフランシスコ平和条約第3条の下で米国が施政権を行使していたもののわが国の領有権を放棄していないこと、さらに、石綿健康被害救済法は健康被害者の幅広い救済を旨としており、日本国内と規定された趣旨は明らかに日本国内に居住したことのない者への給付を行わないためであることから、施政権返還前の沖縄や元米軍基地も本法における

日本国内に該当すると考える」という見解を表明して、医療費・療養手当等や特別遺族弔慰金等の給付対象になることは明確になった。

今回あらためて、復帰前の沖縄における職業曝露による健康被害の取り扱いについて質したが、「民間会社で雇用されていた方については、復帰前に生じた事故についても、復帰後、労災保険法による規定が適用される。米軍に直接雇用されていた方については、復帰前に生じた事故については、労災保険法は適用されないが、1961年高等弁務官布令42号に基づき米国政府により補償が行われることになっている」という回答。労災保険だけではなく、石綿健康被害救済法による時効救済（特別遺族給付金）も同じ取り扱いにということになる。後者の部分については、参議院環境委員会での厚生労働省の答弁と同じ内容である。

ところが、「米国政府による補償というが、それにも時効があるのではないかと確かめると、「定めがあると思うが…わからない」と言う。そんなことも確かめずに、「米国政府による補償があるから問題ない」と、よくも言い続けてきたものである。

再回答では、「沖縄労働局に調査を依頼中」。沖縄局にまかせればなしでは無理だろうと指摘しつつ、9月末の時点で調査状況を再度報告。その時点で進展がなければ、その後具体的にどうしていくかを聞かせてもらうということにした。

残された石綿被害救済の隙間 ③

給付基礎日額の低い事例

以上とは若干性格が異なるかもしれないが、不合理に低い給付基礎日額に基づいて労災補償給付や特別遺族給付金（労災時効救済）が算定されている事例の問題も取り上げた。

今回とくに問題としたのは、給付基礎日額が3,500円とか5,000円とかきわめて低い労災特別加入時のものに基づいて算定されている場合のことだった。労災保険の仕組みや石綿疾患の特徴・実情などは知らされないまま、元請や親方からの指示で特別加入させられているというのが実態なの

で、「自らが選んだ」給付基礎日額が実収入と著しくかけ離れて低い。にもかかわらず、特別加入しているという形式的事実のみで事業主として処理されてしまったり、石綿への最終曝露が事業主として労災特別加入していた時点だったということで、低い給付基礎日額に基づいた補償しか受けられていないという実例が多々あるという問題である。

その他にも、10代のときのアルバイト作業しか石綿曝露歴がなかったような場合には、スライド制で若干引き上げられるにせよ、基本的にその当時のアルバイト代に基づいて算定した補償しか受けられていないという事例も少なくない。例えば、クボタに定年まで在職して退職後に発病した場合には、石綿曝露作業は同様に10代の一時期だけであったとしても、定年時の賃金に基づいて補償が算定されるのと比べて著しく不均衡がある。

石綿健康被害救済法による特別遺族給付金（労災時効救済）では、過去の平均賃金（給付基礎日額）を調べられない事例も少なくないだろうということから、遺族の人数に応じて一律、遺族1人の場合年240万円～4人の場合330万円の特別遺族年金が定められた。この額は現実に労災保険の遺族補償年金を受給している事例の平均値を参考にして定められたこともあって、前述の10代のアルバイトの例など、特別遺族年金よりも低額の遺族補償年金しか受給できていない事例が相当ある。

先の国会で石綿健康被害救済法が改正され、特別遺族給付金（労災時効救済）の支給対象が2011年3月27日までに労災時効を迎える事例に拡大され、2012年3月27日まで請求期限が延長されたことから、遺族補償年金の額が特別遺族年金の額よりも低い場合には、労災請求するよりも、労災時効が成立するのを待ってから時効救済を請求した方が有利であるという状況が生じている。

これらも、石綿健康被害の流行によって、より浮き彫りにさせられてきた課題なのである。

石綿被害救済抜本見直し最大の課題

労災時効制度の見直し

上述の諸点ともつながりがあり、石綿健康被害救済法施行から5年後（2012年3月27日まで）の抜本見直しの最大の課題のひとつと考えられる、「労災時効制度の見直し」である。

これに真正面から取り組まなかったために、石綿健康被害救済法に、非労働者の健康被害に対する救済の他に、労災時効救済（特別遺族給付金）を持ち込むこととなり、また、今回の同法の暫定見直しにおいて、特別遺族給付金の支給対象と請求期限の双方を拡大しなければならないこととなったうえに、前述のとおり、労災請求をせずに時効を迎え特別遺族給付金をもらった方が有利という「逆選択」の事態も生じてしまった。

初めから、「労災時効を撤廃」していれば、このような問題は生じなかった。

今回の暫定見直しにも最後まで抵抗した厚生労働省に、「労災時効制度の見直し」のイニシアティブを期待することは困難ではあるが、本稿冒頭で報告したように、「労災保険給付に係る死亡年別の認定件数」についても公表される見通しとなり、労災保険法と石綿健康被害救済法による補償・救済の死亡年別のデータを揃えて「隙間ない救済」の検証が可能となった。

今回の交渉では、「労災時効制度の見直し」など考えることはできないと頭からつっぱねるのではなく、事実—「隙間ない救済」の検証結果を踏まえた検討をする姿勢を持つことだけを強く訴えた。最終的に、「検討の余地はあるかと思う」との回答であったが、事実を踏まえた議論をしていきたい。

石綿被害認定の実務 ①

新たな情報あれば再調査

石綿被害補償—認定実務上の諸課題も取り上げられている。

従来、監督署段階の調査に不備等があった場合であっても、不服審査にゲタを預けてしまって、自ら過ちをあらためない傾向が強かった。クボタ・ショック以来、石綿関連疾患の労災補償をめぐる、いったん監督署段階で不支給処分が出された

ものの、その後調査の不備等が明らかになって、監督署において先の決定を取り消して補償を行うという事例がそれなりの数出てきている。

兵庫・姫路監督署の石綿肺がんの事例では、不支給決定後に、遺族側が被災者の肺組織が残っていることを見つけ出して、検査したところ、認定基準(乾燥肺1グラム当たり5千本の石綿小体)を十分に満たす1グラム当たり約3万本の石綿小体が検出された。ひょうご労働安全衛生センターが支援して監督署での決定見直しを迫ってきたが、最初の交渉の後に、認定し直すという連絡があった。

今回、「決定後に、当時提出されなかった新たな情報が出てきて、その証拠が当時の認定基準等に照らして業務上と認められるような場合であれば、再調査して原処分を見直す」という一般方針は確認したものの、姫路の事例等を示しつつあらためて文書で指示するという要望には消極的であった。文書発出について検討するよう強く申し入れて交渉としては終えている。

前述の旧認定基準のもとでの不支給事例の救済も、同様のかたちで、監督署が自ら、新たな認定基準に基づいて判断し直して、認められるような場合は原処分を見直すというかたちで救済できればよいことは言うまでもないだろう。

石綿被害認定の実務 ②

石綿肺がんて解釈拡大

石綿肺がんについては、明らかに現行の認定基準や事務連絡を拡大すると思われる解釈が、公式に示された。(しかし、それらを文書に明記して指示することや認定基準の改定については、まだ消極的な姿勢である。)

ひとつは、石綿に曝露したことを示す医学的所見の存在が確認できない場合であっても、過去に、同一事業場で、同一時期に、同一作業に従事した同僚労働者が、(確認できた)医学的所見に基づき労災認定されている場合には、本省に協議させ、当該認定事例を含め、作業内容、頻度、曝露形態等を総合的に判断して認定しているということ。

もうひとつは、石綿小体が認定基準に示された乾燥肺1g当たり5千本を下回る場合であっても、肺がんの発症リスクを2倍以上に高める量の石綿曝露と同水準の曝露とみることができるかという観点から総合的な判断を行う必要があるため、本省に照会したうえで判断しているということ。

後者の下線部分は、2007年3月14日付け基労補発第0314001号(2007年5月号14頁)では、「『乾燥肺重量1g当たり5千本以上』と同水準の曝露」とされているものである。

石綿肺がんの認定基準は、発症リスクを2倍以上に高める石綿曝露を要件に据えつつも、そのような曝露があった場合に一般にみられるものと「想定」される単一の指標がないことから、複数の指標をあげて、そのうちいずれかの指標がみられる場合には、発症リスクを2倍以上に高める石綿曝露があったものと判断するという構成のもとに策定されたものである。

しかるに、前記基労補通達では、発症リスクを2倍以上に高める石綿曝露があった場合には、「乾燥肺重量1g当たり5千本以上」みられることが「想定」されるというように読めてしまう文章であり、これ以降、「1g当たり5千本以上」という指標が、他の指標を押しつけて一人歩きする傾向を生じさせた。

認定基準の中には、医学的所見指標以外に、「石綿曝露作業従事歴10年以上」という指標も示されているわけだが、国際的には、造船や建設等、高濃度曝露作業ではもっと短期間の従事歴でも発症リスクを2倍以上に高める石綿曝露があったものと考えるのが常識である。われわれは、そのように、曝露歴重視の認定に変えていかなければだめだと主張しているのであり、「同一事業場で、同一時期に、同一作業に従事した同僚労働者に石綿肺がんの労災認定事例がある場合」ということも、指標のひとつとして、認定基準に明記すべきものであると考えている。

石綿被害認定の実務 ③

石綿肺も労働者曝露歴で

石綿肺も含めたじん肺については、労働者としての曝露期間と事業主としての曝露期間の双方がある場合の、労災認定の特別の取り扱い方が示されている(1986年2月3日付け基発第51号・補償課長事務連絡第73号)。

中皮腫や肺がん等、石綿肺以外の石綿関連疾患の認定基準では、労働者としての一定期間以上の石綿曝露作業従事歴があれば、事業主としての曝露期間は問題とならずに労災認定され得るのに、石綿肺についてだけそのような要件を持ち込むのはおかしいという点がひとつ。

もうひとつは、労働者期間と使用者期間の比較にとらわれないで判断した労働保険審査会の裁決が2008年5月20日付けで出されているということ。

後者の裁決事例では、監督署は、労働者としての曝露期間が17年間、特別加入者としての曝露期間が1年5か月で、合計18年5か月間。それに対して、労災未加入の事業主としての曝露期間が22年4か月間と事実認定したうえで、

1. 粉じん作業の業務内容は、事業主等として従事した業務内容と労働者等として従事した業務内容には差異は認められない
2. 事業主等としての粉じん作業従事期間が労働者等としての粉じん作業従事期間より明らかに長い

と認められるので、不支給と決定したと主張した。

請求人側も様々な反論をしているが、結果的に審査会の判断は以下のようなものであった。長くなるが、引用しておく。

労働保険審査会の裁決

「(2) 請求人のじん肺は右綿肺であり、労働者等として従事した期間における石綿ばく露作業が相対的に有力な原因となった旨の主張について、請求人のエックス線写真等を当審査会において、改めて読影したところ、胸膜肥厚斑については、肥厚らしきものがあると認められるが、肥厚斑であるか否かについてはエックス線写真等では断定し難いものの、石綿肺の特徴である肺の下方に不整形陰影が認められ、また、診断書で乾性ら音があるとされており、請求人の職歴や

状態から判断して、これらの症状は、間質性肺炎等によるものではなく、石綿肺によるものであると認めることが適当である。

ところで、石綿による疾病の業務上外の認定に当たっては、厚生労働省労働基準局長による『石綿による疾病の認定基準について』(平成18年2月9日付け基発第0209001号)が定められており、石綿肺に関する内容の概要は次のとおりとなっている。

『石綿ばく露作業に従事しているか又は従事したことのある労働者に発生した疾病であって、じん肺法(昭和35年法律第30号)第4号第2項に規定するじん肺管理区分が管理4に該当する石綿肺又は石綿肺に併合したじん肺法施行規則(昭和35年労働省令第6号)第1条第1号から第5号までに掲げる疾病(じん肺管理区分が管理4の者に併合した場合を含む。)は、労働基準法施行規則(昭和22年厚生省令第23号)別表第1の2の第5号に該当する業務上の疾病として取り扱うこと。』

上記認定基準によれば、じん肺管理区分が管理4に該当する石綿肺であれば業務上の疾病として取り扱うこととされているが、請求人の場合、粉じん業務の従事期間には、上記(1)のとおり、労働者等としての期間と事業主等としての期間があり、どちらの期間の粉じん業務従事によって石綿肺を発症したかが問題となる。

請求人が労働者として粉じん業務に従事した昭和45年から昭和55年までの期間において、石綿が盛んに使用されていたことが認められ、当時の建築現場においては、石綿の吹付けが一般に行われていたことから、請求人は、建築現場で電気工事に従事する際に間接的ではあるが、高濃度の石綿にばく露される危険のある環境下で作業に従事していたものと推認される。その後も昭和55年までは石綿5%未満の含有に限られるとはいえ吹付け作業が行われていたことから、濃度は高くないものの石綿にばく露される危険のある環境下で作業に従事していたと史料される。さらに、請求人によれば、『昭和45年から、ボードの開口等粉じん作業を行うようになり石綿

等を吸入した。』旨述べており、石綿含有ボードの開口作業は石綿を直接吸入する危険性が極めて高かったものと認められる。

(3) 以上のとおりであるから、請求人は、平成16年2月9日付けでじん肺管理区分「管理4」と決定されているところ、昭和45年から昭和55年までの間の約10年間にわたる電気工事の作業従事状況等から判断して、石綿にばく露されたことは否定し難く、しかも、当審査会によるエックス線写真等の読影結果から請求人のじん肺は石綿肺と診断されることから、請求人に発症した石綿肺は石綿ばく露が原因によるものと判断される。

したがって、監督署長が請求人に対してした療養補償給付及び休業補償給付を支給しない旨の処分は妥当でなく、取り消されるべきである。」

労働者期間と使用者期間の比較にはまったくとらわれずに、労働者としての石綿曝露による石綿肺かどうかという判断に基づいて判断しているわけである。この事件は行政訴訟でも争われ、2008年6月11日付けの東京地裁判決は、上記審査会裁決により不支給処分が取り消されたため、「訴えの利益を欠くことから却下を免れない」としたが、引用した審査会裁決の結論部分を記録しつつ、訴訟費用を被告(国)に全部負担させている。

現場では、使用者としての曝露期間の方が長ければ労災認定しないというのが実態であり、早急に改善が求められている。

クボタの石綿による近隣被害

「もらい労災」の判断不可避

クボタ・ショックの引き金となった尼崎市のクボタ旧神崎工場から飛散した石綿による被害の実態解明に、厚生労働省は一貫して積極的でない。旧神崎工場労働者における被害実態でさえ、労災請求がなされた事例について労災認定を行っているということ以外には、実態調査も疫学調査も行っていないのである。

旧神崎工場から飛散したアスベストが原因と考

えられる近隣工場労働者の労災認定にも問題がある。JRの線路を挟んでお隣のヤンマー尼崎工場では、これまでに中皮腫で労災認定された事例が14件、クボタからの補償を受けた事例が5件、合わせて19件もの事例が確認されている。

これに対して、厚生労働省は、ヤンマーにおいても過去石綿を取り扱ったことのある事実が確認されているから、それに曝露した可能性はある。所属事業場であるヤンマーにおける石綿曝露作業による中皮腫ということで処理できれば、現行認定基準の見直しの必要性も、第三者行為災害によるクボタに対する求償などという問題も考えなくてよいということですませてきている。新聞報道もされた、ヤンマーでは使ったことのない青石綿が同工場の埃の中から検出されていることや、同業他社と比較してあまりにも突出した石綿被害事例の多発といった事態にあまりにも無関心なのである。

いま同様に旧神崎工場のお隣の大日金属の労働者の事例が労災請求されている。ここでは過去に自社での石綿使用は確認されておらず、厚生労働省は、被災労働者の過去の職歴に石綿曝露の事実がないかなど調査している模様であるが、今度こそ、隣のクボタから飛散してきたアスベストによる被害の労災認定に真正面から取り組まなければならないだろうと考えられている。

問題を抱えながらも環境省や地元自治体等がこの問題に取り組もうとしてきたのに対して、まったく何の貢献もしてこなかった厚生労働省の姿勢があらためて問われることになる。石綿健康被害の補償・救済のあり方の見直しにも関連する(関連させなければならない)重要な問題のひとつである。

ここに取り上げられなかった問題も多いが、ぜひ、次頁以下に掲載する厚生労働省交渉の記録に、直接当たっていただきたい。

厚生労働省の不誠実な対応・回答を批判するのはたやすいが、われわれはむしろ、事態を改善するためにわれわれにできることは何かをたえず考えながら、建設的な交渉の場をつくっていきけるかどうかを自らの課題にしていきたいと考えている。



労働安全衛生・労災補償に関する 要望書及び交渉の記録

2008年度厚生労働省交渉

A. 全般的事項

1. 厚生労働省の情報公開について

- (1) 法令等の解釈、運用の指針等に関する通達、事務連絡等のすべての行政文書を公表すること。昨年、労働基準局監督課、補償課はホームページへの掲載が十分でないことを認め、順次掲載をしていくと回答している。2007年度の実績を示されたい。

【労働基準局総務課】

方向として、法令等の解釈、運用の指針等に関する通達について、ホームページに積極的に掲載していきたいと考えている。2007年度法令等データベースに掲載されているものは、基準法関係で67件、労災保険法関係では68件あるが、今後とも各法令主管課に対して、ホームページの掲載についてさらなる徹底を図り、適正な対応に努めていきたい。

榊原悟志(情報公開推進局)

引き続き掲載に努力するということが、去年も、そういう話があった。労働基準法関係が昨年が66件で1件増え、労災保険関係は66件だったので2件増えた。なぜなのかということ。個人情報の開示についてもからむが、通達類が誰の財産なのかということ。内閣総理大臣は、国立公文書館をつくらうと言っている。国民の財産だからだ。それを、情報公開請求しなければ全然出してくれない、費用と時間をかけないと出してくれないというのは、決定的に総理の考えに反している。毎年同じ回答をいただいているが、1件、2件増えただけ。今後どのようにしていくのか。もう一度具体的な、今後のアクションについてうかがいたい。

【労働基準局総務課】

実際にちょっと掲載が不十分だということだが、総務課としては、積極的に法令の解釈などは掲載すべきと考えており、各法令主管課の方にも掲載について…今後具体的な計画はないが、さらなる徹底を図って掲載していきたいと考えている。

片岡明彦(関西労働者安全センター)

具体的に何件掲載するのか。来年は何件増えるのか。もう数値目標を出したらいいのじゃないか。来年は10件くらいは増やしたらどうだ。

【労働基準局総務課】

具体的に何件とは言えないが、どういったものを掲載するのかは、各法令主管課の方の判断になるのだが…。

片岡： 各主管課に目標を出させたらよい。

榊原： 去年の議事録を読んでも、総務から同じ回答があり、では各所管はどう考えているのかという発言があって、各々重要なものを公表するようにすると認識しているという話でとまっている。誰が音頭をとるのか。やはり、具体的に数値目標をあげてこのようにしなさいという指示を出すなりしないと、また来年も同じことになるのではないかと。代々、先輩方が不作為をしてきたツケがまわってきているのは気の毒だが、具体的なアクションが必要だ。

【労働基準局総務課】

今後新たに発出されるものとか、積極的に掲載するというので、総務課の方からも働きかけて、少しでも実績が残せるように努力していきたい。

永倉冬史(アスベスト・センター)

ここで話されたことが、どのように上に伝わっているのか。毎年、ここだけの話では困る。

【労働基準局総務課】

そこは、総務課として働きかけを…組織としてやっ

ているので、各所管課の方に…今後とも、積極的に掲載するというので、働きかけをさせていただきたいと思う。

片岡： 去年は働きかけはしなかったのか。

【労働基準局総務課】

働きかけはしている。実際に掲載するかどうかというのは、所管課の判断になる。

永倉： 所管課の課長に責任があるということ？

片岡： 働きかけた文書を見せてくれないか。

【労働基準局総務課】

機会をとらえて、そういうことで伝えてはある。

片岡： では、きちんと文書を出したわけではないわけだ。

【労働基準局総務課】

総務課として、文書でもしております。

片岡： では今度、それを見せてほしい。

永倉： 毎年、議題にあがっているわけだから、それくらい知る権利あるでしょう。

片岡： 計画を立ててあとで報告してほしい。

【労働基準局総務課】

どういったものを載せるかというのは、重ねてになるが、所管課の判断にまかせているので…掲載できるものについては掲載…

阿部知子(衆議院議員)

十分だと思っていますか。実績から見て、1年働きかけられた、その結果として。適切だと思うのか、不十分だと思うのか。不十分だとしたら、どのような改善をしようとしているのか言わないと…

【労働基準局総務課】

基本的には、不十分であると考えているが、それについては働きかけしていくということ…

阿部： 不十分だと認識しているのなら、去年も同じ回答なのだから、働きかけのどこにどんな問題があるのか、どこを強化していくのか、そういうところを知りたい。

【労働基準局総務課】

内容的に載せられるものは積極的に載せるということで、もう少し積極的な働きかけに努力していきたい。

飯田勝泰(東京労働安全衛生センター)

原則公開ということでやってもらわないと。少なくとも実績を示していただきたい。

片岡： われわれが開示請求によって入手した文書のリストを渡すから、開示したものは載せられるだろうから、それから載せてほしい。

飯田(勝)： 全国安全センター情報公開推進局のホームページの方がよっぽど公開している。

榊原： ひとりで行っているから遅れてますが。私は社会保険労務士もやっているもので、年金の記録問題が、あれは国民の財産だった。皆さんにとっては仕事のツールでも、それは国民の財産。みんなの受給権を左右するようなことも、命や健康に係るものもたくさんある。年金記録の問題と同質の国民の財産だ。発想が間違っている。それを自分たちだけで専有している。そういう罪の意識をもってやってもらいたい。

※再検討要請—2007年度では労働基準関連が67件、労災保険関連が68件とわずかに1~2件程度の公開実績しかない。総務課は公開するよう努力しているというが、全く前進した回答が得られていない。具体的に数値目標をしめすべきである。

【労働基準局総務課】

数値目標という提案をいただいたが、通達、事務連絡等については、その目的、内容に応じて種々のものがある。一律にとらえることなく、個々の通達、事務連絡のもつ情報を検討して、掲載する、しないという判断をする必要がある。数値目標というものにはなじまない。ただ今後は、発出されるものを積極的に掲載するように働きかけて、少しでもよい実績を残せるように努めていきたいと考えている。

古谷杉郎(全国安全センター事務局長)

法令所管課が載せるかどうか、載せられるかどうかを判断するという回答が続いているが、あらためての確認だが、「厚生労働省における行政情報の電子的提供の推進に関する実施方針」というのがすでに定められていますよね。ここで明確に、「法令等の解釈、運用の指針等に関する通達」は「全文掲載」するという実施方針が定められていますね。

【労働基準局総務課】

はい。

古谷： ここに書かれていることを変えて法令所管課に判断の余地があるというのは間違いですね。これに従わなければいけませんね、所管課は。

【労働基準局総務課】

ま、そうです。所管課はそれに従って、掲載します。

古谷： 法令所管課は自分の裁量や都合で決めるのではなく、「法令等の解釈、運用の指針等に関するもの」であれば、掲載しなければならない。

【労働基準局総務課】

基本的には…

古谷： そうすると、それが守られているのかどうかということ。

【労働基準局総務課】

今現在は、そういうかたちでちょっと十分でない点が…

古谷： 十分であるかどうかではなくて、守られていると認識していますか。……答えられないよね。守られているかどうかチェックできていないのだから。

【労働基準局総務課】

総務課として、すべての通達をチェックすることはできないので。

古谷： だから、どうするかという話をしているわけだ。実施方針が明定、公表されているのに守られていないから、実施方針ができたのが2001年、それから何回同じことを言ってきたか。「掲載に努力する」と回答し続けて、事態が改善していない。

【労働基準局総務課】

総務課としては所管課に働きかけるという…

古谷： 当事者能力がないのなら、そう答えてほしい。総務課はもうこの件には関わりませんと。そうしたら当事者能力のあるところと話をするから。

【労働基準局総務課】

ホームページに関する所管は総務課で…

古谷： 具体的にいこうよ。認識はいいですね。実施方針は明らかである

【労働基準局総務課】

実施方針は明らかです。はい。

古谷： あとは、やるかやらないか。現状は、やれていない。実施方針に該当したものが、昨年度、基準法1件、労災法2件しかありませんでしたと言えるの。

【労働基準局総務課】

たしかに十分でないということで…

古谷： どうする。前回言ったし、ご存知だとは思いますが、われわれは毎年4月1日に全部課室の発送文書台帳を開示請求しているから、全通達のリストをもっているわけだ。そのうち、実施方針に該当するだろうと思うものを中心に「これを開示してほしい」と出しているわけだ。厚生労働省の実施方針でホームページに掲載することになっているものまで、なんで手間と金をかけてやらなくちゃいけないのかという思いもあるものだから、そちらで仕分けをして、提供できるものは提供すると、開示請求のルートに載せなくちゃいけないものと仕分けしてくれとやっている。前回、こちらのメンバーが「開示したものは隠す必要ないんだから全部掲載しろ」という言い方をしたけれども、何歩も譲って少なくとも「行政サービスで提供」したもののなんてのは該当するだろうと思う。そのリストを提供するから、チェックしたらどうだ。もうやるしかないでしょう。精神的に「努力します」という回答が通じない

ことはもはや明らかなので、どうするかという話をするのがこの場の目的。それ以外の話はいらぬ。厚生労働省の方針が守られているかどうかを誰もチェックしなくていいわけ。

【労働基準局総務課】

それについては、当然やるべきことで…。方法というのはちょっと…

古谷： いや、方法を決めようよ。数値目標は立てられないと言ったから、他の手段を考えましょう。去年の通達のリストを、そちらでつくらなくてもあげるから、このうち実施方針に該当するのを点検すればいいじゃない。そうしましょう。それしかないんじゃない。

【労働基準局総務課】

それについてはちょっと…リストというか、通達どういったものがあるかということは、こちらの方でも…

古谷： じゃあ、そうしてやって。提供しなくても自分たちでやると

【労働基準局総務課】

掲載していくということで対応していきたい…

古谷： ダメ。何年それを聞かされてきたのか。もう、よそうよ、そういう話は。具体策を出してくれないと、時間ももたない。困るんだよ。朝早く関西から来た方もたくさんいるんだから。じゃあいまずく帰って、12時までに答えをもってこいよ。どうするかという話ができないなら、この場をもった意味がない。こちらの提案したことをやります、か、いいやこういうかたちで対応したいという具体策を示すか、どちらかしかない。出ていっていい。他の話をしたいから。

…中座—総務課と電話連絡した模様…

※再交渉の最後に再々度の回答

【労働基準局総務課】

今現在の予定で内部の話なんですけど、厚生労働省のホームページのメンテナンスが予定されていまして、それに合わせて、平成19年度以前の分を載せるということで、準備しております。はっきりした時期はまだわからないんですが、過去の分について依頼していただいて、載せる準備しております。

古谷： 年度内? もっと早いらい?

【労働基準局総務課】

全省的な話ではっきり言えないが、そこまではかからないと思います。新しいものについても随時やってくということですよ。

古谷： 十分満足しているわけではないが、来年も取り上げられるということを念頭に、しっかり引き継いでください。問題は実績だから。

【労働基準局総務課】

はい。過去の分については、今載せるものは載せるということでやっていますので。

飯田(勝): それだったら最初からそういつてくれればいいのに。期待をしますので、実績を示していただきたい。

- (2) 監督復命書、労災調査復命書の個人情報開示請求には原則全部開示すること。労働保険審査会の再審査請求の事件プリント同様に全部開示すること。

【労働基準局監督課】

監督復命書に係る保有個人情報の開示請求については、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律に基づき、事案ごとに開示・不開示の決定を行っているところであり、今後とも当該法律に基づいて適正に対処していきたい。

【労働基準局労災補償部補償課】

労災保険給付に係る調査結果復命書等に係る個人情報の開示請求についても、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律に基づき、事案ごとに開示・不開示の判断をしており、今後ともこの法律に基づいて適正に判断していきたい。

- (3) 被災者が生前に労災保険給付の処分決定を受けた事案で、被災者の死亡後、当該処分に係る個人情報開示請求を遺族がした場合、本人と同じく開示すること。

【労働基準局労災補償部補償課】

保有個人情報の開示請求については、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律に基づき開示等の判断を行っているものである。この法律に基づき、自己を本人とする保有個人情報の開示を請求することができるとされているが、死亡労働者と遺族とはあくまでも別の個人であるということから、遺族であることをもって死亡労働者に関する個人情報を開示することはできないと考えている。なお、遺族が遺族補償給付等の労災保険給付請求を行って、その調査の結果まとめられた文書に記載された個人情報については、死亡労働者の個人情報であっても、遺族補償給付の請求人である方の個人情報でもであると認められることから、この情報に関しては、請求人に対しても開示できるものと考えている。

飯田浩(尼崎労働者安全衛生センター)

いま兵庫庫で、夫が中皮腫で亡くなり、遺族の方が仕事が正確につかみきれないということで、監督署の行った調査の復命書の開示請求を行っている

のだが、いまの答弁だと、開示はできるということか。(「いや、できないという回答だ」との声)

【労働基準局労災補償部補償課】

もう一度申し上げると…繰り返しは省略…。

飯田(浩): そのことをいつ判断されたのか。文書で確認することはできるか

斉藤洋太郎(アスベスト・センター)

昨年のお返では、当該被災労働者の情報も請求者である遺族の情報とみなして開示する、と言っている。

【労働基準局労災補償部補償課】

労災保険に係る遺族補償給付の復命書に関しては、厚生労働省に対する不服申立に対する答申が出ている。その中で、遺族補償給付の請求人に対して、亡くなった方の情報も開示するというような内容の答申が掲載されている。

飯田(浩): それはいつのことか。

【労働基準局労災補償部補償課】

昨年の夏から秋の頃だったと思うが…

飯田(浩): 遺族年金を受け取る方は、その病気が中皮腫であったということが出てくるが、監督署がいろいろ調べて、この人はこういう仕事をしていて、それが原因で中皮腫にかかったという部分が出てこない。例えば、会社に対して慰謝料を請求したいと思っても、請求する根拠を正確につかめない。だから、全面的に開示してもらいたいということなのだ。

【労働基準局労災補償部補償課】

現在の解釈では、遺族補償給付の請求人からその請求に係る保有個人情報の開示請求があった場合は開示することができると考えているが、それ以外—たんなる遺族の方であるということをもってすべてを開示することは、今のところできない。

飯田(浩): 夫が生前に労災申請をして、そのときに労災になった中味がわからないと、遺族の方は会社に補償請求しようと思ってもできないだろう。

【労働基準局労災補償部補償課】

遺族が請求されたのではなく、実際に亡くなられた方が請求したものについては、今現在においては、自己を本人とする個人情報の開示請求ということにはならないと考えている。

片岡: 亡くなった後に休業補償の支給決定がなされて、未支給の休業補償給付の請求になった場合にはどうするのか。

【労働基準局労災補償部補償課】

未支給の保健給付の請求人からの開示請求であれば、開示はできると思います。

片岡： そうすると、矛盾していないか。あまりにも形式論だと思わないか。

【労働基準局労災補償部補償課】

ただ法律上では、自己を本人とする保有個人情報の開示請求というがあるので…

井上浩(全国安全センター顧問)

個人情報を誰の利益のために守るのか、それを聞きたい。何かわからなくなってくる。

斉藤： 労災保険法は、労働者の家族も守っているのではないのか。

【労働基準局労災補償部補償課】

労災保険法はそう…

斉藤： そういうこともあるのだから

【労働基準局労災補償部補償課】

ただ、これは個人情報保護法に基づいての開示請求ということになるので、いまの解釈としては、ご自身についての個人情報は開示することができるということに…

斉藤： 遺族補償給付が支給される場合に、因果関係は復命書に書かれているわけではないか。それは遺族にとっての情報でもある。

【労働基準局労災補償部補償課】

ですから、遺族補償給付の請求人の方については…

斉藤： だけれど、遺族補償給付の決定の前段では、業務上だという因果関係を判断している部分があって、それをもとに判断がされているのだから、前の部分についての調査結果を出せないというのはおかしい。

阿部： いまカルテの開示は遺族でもできる。開示できないという答えでは困るし、整合性もないと思う。回答のような限定をつけない、残された遺族の守るべきものがあるはず。精神的なものもあるだろう。カルテの開示は、医療裁判を起こすかどうかにかかわらず、できる。なぜ死んだのか、なにが起きたのか、知りたい。しかし、本人に請求しろと言っても死んでしまっているのだから。同じことではないか。遺族のいろいろな思いに対して、労災ができないということはないと思う。誰の保護なのか。ペンディングにしておくので、厚生労働省部内でもう一度検討していただきたい。

【労働基準局労災補償部補償課】

ですから、遺族補償給付の請求人の方については…

※再検討要請—厚生労働省のカルテ開示ガイドラインでは、遺族に対し家族の生前のカルテ等の診

療記録が開示される。これとの関係においても同様に遺族に開示すべきである。

【労働基準局労災補償部補償課】

行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律では、開示請求者は自己を本人とする保有個人情報の開示を請求することができるということになっていて、ご自身ではない死者の個人情報を遺族が請求することはできないと考えている。そして、ご指摘のガイドラインについても、死者の情報はこのガイドラインの対象とはなっておらず、このガイドラインに基づいて提供できるというものではない。が、民間事業者に適用される個人情報の保護に関する法律においては、死者に関する情報の第三者への提供に係る制限規定がとくに設けられていないことを前提として作成された、指針によることとされたことと承知している。したがって、行政機関の保有する個人情報と医療機関が保有する診療記録というのは、適用される法令が異なっていることから、その開示に差異が生じているものと認識しており、ご指摘のような省内における不統一があるというふうには考えていない。

飯田(浩)： それは、非常に不合理なことだと思わないのか。

【労働基準局労災補償部補償課】

行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律という法律で定められていて、事情を考慮するかたちになっていないので、法律に従って開示等の決定をするにあたっては、あくまでも自己を本人とする個人情報であるかどうかということで判断せざるをえない。

川本： 民間の方—個人情報保護法の方に、民間の場合には、死者に関する情報を第三者に提供してよいと規定しているわけではないだろう。

斉藤： カルテの開示は、民間の医療機関に限ったことではない。

【労働基準局労災補償部補償課】

ガイドラインの前に、厚生労働省から診療情報の提供等に関する指針というのが平成15年度に出ている…

川本： そういう医療機関における実態と比べてどうなのかということ。

【労働基準局労災補償部補償課】

一方、行政機関を律する行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律の方では、開示請求者以外の個人に関する情報というのが、生存する個人以外にも、死者に関する情報も含まれるとなっ

ていることから、そもそも亡くなっている方の情報が不開示情報になっているので、現行の解釈としては開示することができない。行政機関の保有する個人情報と医療機関の保有する個人情報とは違う…

飯田(浩): 労災病院でもカルテは出すでしょ。

【労働基準局労災補償部補償課】

医療機関の保有する個人情報の提供については指針に従って開示している…

川本: 同じことができないのか。法律が違うからというじゃないだろう。

【労働基準局労災補償部補償課】

労働基準監督署が保有する個人情報については、あくまでも行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律が適用されるので、その法解釈上はどうしてもそういう取り扱いにならざるをえない。

西山: でも、死亡後に遺族が請求した分については出てくるわけで、全然理解できない。

【労働基準局労災補償部補償課】

ご遺族の行った遺族補償給付の請求に基づいて調査が行われた場合には、亡くなった方の情報というのも請求されたご遺族の方の情報でもあるというふうに考えて、その部分については開示することとしている。

飯田(浩): 石綿による疾病というのは、40年、50年たって出てくるということがあるので、ご家族でも、若いときにどんな仕事をしていたのかとか、どこにいたかということも聞いていても、現場にいたのか事務所にいたのかとか、全くわからないというケースがけっこう多い。生前に労災申請して、同僚の証言が決め手になって認定されていたとして、遺族にとっては、その同僚の証言がわからないと仕事の意味がわからないということになってしまう。

古谷: 今問題になっているような、直接の請求者ではない遺族が開示請求を行い、監督署が不開示決定をし、それが情報公開審査会で判断された事例はまだないのか。

【労働基準局労災補償部補償課】

まだ。ございません。

古谷: あなたの回答をさっきから考えていたのだが、情報公開審査会で出してもいいよという結論が出たら、開示するということを言いたいわけか。

【労働基準局労災補償部補償課】

今後そういった答申等がなされましたら、死者の個人情報や、ご遺族という特別の事情のある方の取り扱いに関して、新たな見解というか、審査会としての答申で見解が示されましたら、それを踏まえて開示等の方針は考えてまいりたいと思います。

古谷: 行政機関の保有する個人情報保護法で、遺族であっても死亡労働者とは別人だから原則ダメだと。原則ダメな中で、請求人である遺族については情報公開審査会の答申が出た。その部分については、現状で出せる。でも、請求人でない遺族の分については、まだ(情報公開審査会の答申が)示されていないから、法律に従うしかないなあ、ということが言いたいのか。

【労働基準局労災補償部補償課】

まあ、そういうことです。

古谷: カルテについて民間・公共を問わず、患者本人や家族の利益を考えて、指針やガイドラインをつくって整備していったのに対して、あなたの方はそのところを情報公開審査会の判断を待たずに、前回、今回と(交渉の中で)言われていることを考えても、同様に開示した方がいいんじゃないかとは考えられないものか。

【労働基準局労災補償部補償課】

おっしゃることも、現実にもそういうことがあるということはおわかりですけれども、やはりこちらとしても法律に基づいてなされていることから、今現状におきましては、遺族補償給付等の請求人からの開示請求である場合以外は、ご遺族であれば開示するというような判断は、ちょっと今のところしかねる。

古谷: いろいろ言ったけどつまるどころ、別のところ(情報公開審査会)から言われてからでなく、自分のところで、法律を超える判断をするのは示されていないから、ちょっとしんどいと。

【労働基準局労災補償部補償課】

しんどいというか、そういう判断が…。私どもの判断としては、無制限にご遺族の方に対して、いや、生存している方に亡くなった方の情報を開示することはできないというふうに考えています。

古谷: 尼崎の件は今情報公開審査会にあがっていますよね。(「神奈川でも出している」の声)

【労働基準局労災補償部補償課】

その事案がどうこうということではなくて、そのような不服審査事案はございまして、それについて審査会に対して諮問しております。審査会の方から答申が出ましたら、それに基づいて、それを踏まえて、厚生労働本省としても裁決を行いますので、答申の結論を待ちたいと考えています。

古谷: こちらの言いたいこともわかると思うんだよね。そういう待ちの姿勢ではなくて、カルテの場合等と同様に、遺族の利益や気持ちや立場を踏まえて、厚生労働省自ら積極的に判断してほしいということにつ

中山： 個別事案だけ開示を認めるということではなく、審査会で決まれば、本省としては基本的に開示するという姿勢が変わるということなんです。

【労働基準局労災補償部補償課】

答申の内容にもよるかと思いますが、とくに個人情報の開示請求については、審査会の答申もわりと事案に関して判断するという部分もあるので、答申の内容が共通に判断して大丈夫なような答申であれば、今後の開示等の方針はその答申を踏まえてまいりたいと考えています。

飯田(浩)： 本人に開示するとみなすことと同等だと。全く意味が違うというなら別だが、本人に開示したとみなして不自然でないかと判断していいはずだ。

2. 総務省の勧告に関する厚生労働省の回答

総務省による厚生労働省への下記勧告について回答を明らかにすること。

- ① 2007年8月7日、労働安全等に関する行政評価・監視結果に基づく勧告 (http://www.soumu.go.jp/s-news/2007/pdf/070807_1_1.pdf)

【労働基準局安全衛生部安全課】

※事前にまだ回答ができていないとの釈明があり、回答する予定の内容の概略が説明されたが、声が小さくて録音から聴きとりにくいため省略。→8月26日付けで回答がなされた(前記ホームページに掲載)。

- ② 2007年12月11日アスベスト対策に関する調査結果に基づく勧告 (http://www.soumu.go.jp/s-news/2007/pdf/071211_1_3.pdf)

【政策統括官(社会保障担当)付政策評価官室】

勧告は大きく3点ほどあり、まず、建物の所有者にアスベストの使用の状況について確認させるということ、それから、使用実態調査の結果を所有者において保管させるということを知徹底させること、それと、アスベストの使用建築物の解体作業に関する届出情報の入手を徹底させるということ。近日に総務省に対して回答する予定だが、各所管部局において勧告を踏まえた通知を各都道府県や都道府県労働局等に対して出したり、全国会議等の場においても周知徹底する取り組みを行っている。

B. 労働安全衛生関係

1. 職場のいじめ、嫌がらせ対策について

相変わらず個別労働紛争解決援助制度に寄せられる相談において、「職場のいじめ、嫌がらせ」の相談が増えている。「職場のいじめ、嫌がらせ」についての現状を把握し、その実態を分析した上で、「職場におけるいじめ防止法」もしくは「職場におけるいじめ防止ガイドライン」を早急に策定すること。

【大臣官房地方課紛争処理業務室】

まず現行で行っている取り組みについて。職場におけるいじめや嫌がらせなど、関係法令に定めがないような個別労働紛争に関しては、都道府県労働局長による助言・指導、あるいは紛争調整委員会による斡旋等の個別労働紛争解決制度を利用していただくことが可能となっている。今後とも制度の適正な運用に努めていきたい。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

厚生労働省においては平成18年3月に、労働安全衛生法に基づく、労働者の心の健康の保持増進のための指針を策定している。使用者に、職場における労働者のメンタルヘルスケアの原則的な実施方法について示している。この中で、職場環境等の把

握と改善というのがあり、作業環境、作業方法、施設・設備とか、労働時間、仕事の量・質、人間関係、職場の組織、人事・労務管理等の体制、職場の文化・風土等、これらが職場環境等として定められていて、これらの把握とその改善というようなことが求められているところである。

続いて、厚生労働省のメンタルヘルス指針の周知徹底方法についてだが、管理・監督者、産業保健スタッフ等に対するメンタルヘルス研修の実施であるとか、個別事業所に対する専門家によるメンタルヘルス対策の指導・助言、地域産業保健センターにおける労働者とその家族に対する相談会の実施、全国にメンタルヘルス対策支援センターを設置し、相談機関の紹介並びに育成等を実施している。今後とも引き続き、メンタルヘルス対策の推進を図っていきたいと考えている。

川本浩之(神奈川県労災職業病センター)

去年も同じ回答で全然議論できなかったのだが、端的に言って、メンタルヘルス指針で職場のいじめ・嫌がらせがなくなると本気で思っているのか。去年同じ回答だったので、そうではないということで、要請文の書き方を工夫したつもりなのだが。紛争処理業

務室の方では、いじめ・嫌がらせの問題とメンタルヘルスが同じ問題なのかどうか分析しているのか。重なっている部分はあるが、違う部分の方が多い。ちなみに神奈川労働局などもそう分析している。われわれは、明らかに別の通達なり指針が必要だと思っている。皆さんは、いじめ・嫌がらせを受けている人から2時間、3時間の相談を受けている現場の苦勞を知らないから、そのような回答になる。時間がないので、分析をされたかどうかだけ教えてほしい。

天明佳臣(全国安全センター)

この問題に関する内外の進展や動向についても、議論しているのかどうか。

川本: 知らない。法律を作っている国もあるし、日本でも労務管理の業界団体などで、根拠法をもってきて、事業主の責務を義務づけた方がいいと言っているところもある。そういうことを知っているの回答だったとしたら、犯罪的だ。

【大臣官房地方課紛争処理業務室】

統計をとっての分析はしていないが、現場の声として、例えば、いじめが増えている要因としてはやはり労働形態の多様化であるとか、労使ともに権利意識、問題意識が高まっているといったことが要因であると考えている。

川本: 文章になったものがあるのか。内容的には恥ずかしい分析だと思うが、労使の権利意識が高まったから、いじめ・嫌がらせ問題が増えたなどと…

【大臣官房地方課紛争処理業務室】

労働者の自己権利意識が高まって相談される方が増えていると…「違う」の声…という現場の声を聞いているし、私が現場にいたときもあった。全国に総合労働相談センターが300か所ある、その現場の声。

古谷杉郎(全国安全センター事務局長)

もう答えなくていいけれど、監督も安全衛生も含めて、これは安全衛生上のハザードだと位置づけた対策をとらなかつたら、政府としては遅れている…「不作為だ」の声あり…不作為だというふうに指摘しておく。

【大臣官房地方課紛争処理業務室】

それは、そちらの分析だということだ。

阿部: そういうことを言わない。労働安全衛生上の問題だという認識があるのかと問われたのだから。そこを担当者が自覚するかどうかは、これからますます違ってくる。聞く耳を持たないと行政にならない。

【大臣官房地方課紛争処理業務室】

語弊があったのかもしれないが、放っておくということではなくて、そういった声があれば当然厚生労働省として、そういう声も参考にして、今後の対策に努

めていきたいと考えている。

川本: 労働衛生課はどう考えているのか。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

第11次労働災害防止計画のなかでも、過重労働であるとメンタルヘルスについては重要な位置づけをしているので、その中で推進していく。

川本: いじめ・嫌がらせは入っていない。過重労働・メンタルヘルスではないだろうということを言っている。メンタルヘルス指針で、いじめ・嫌がらせをなくせると思っているということなのだ。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

ひとつの方策として、そのような方向もあるということだと思う。いじめ・嫌がらせが、すべてとはいわないが、ひとつは人間関係の問題だから、職場環境のひとつとして人間関係をあげているので…

川本: 新たにいじめ・嫌がらせの対策指針とかガイドライン、ましてや法制化は考えなくてよいと、労働衛生課は考えているということだ。その程度の認識だ。例えば、粉じん対策を示しておけば取り立ててアスベスト対策は必要ないと言っているのと同じだろう。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

繰り返しになるが、職場環境として、と言っている。ひとつの手法として…

川本: それでは足りないと言っている。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

当面(メンタルヘルス)指針を皆さんに周知をして…

川本: いつ出した指針か。それでいじめ・嫌がらせが減ったのか。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

平成12年、8年前…

川本: そのときいじめ・嫌がらせの相談が何件あった。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

ちょっと把握していない。

川本: 増えているじゃないか。この5年かでどれくらい増えたか。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

それについても把握していない。

川本: 統計をとっているじゃないか。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

いじめ・嫌がらせではなく、労働条件についての相談が増えていることは確かだが。

【大臣官房地方課紛争処理業務室】

いじめ・嫌がらせの相談件数について紹介しておく…

川本: ちゃんと教えてあげなよ。

【大臣官房地方課紛争処理業務室】

平成14年度の民事上の個別労働紛争の相談件数約10万件のうち、6,600件がいじめ・嫌がらせの件数。これが平成19年度—昨年度だと、19万7千件の民事上の個別紛争のうち、2万8千件くらいがいじめ・嫌がらせに関する相談だった。

古谷：さっきから縦割り行政で、(二つの部署で)全然別のことを言っているけれど、安全衛生上のハザードだと位置づけた対策を講じないと、行政の責任が問われるということだ。

飯田(勝)：この問題については、必要だということで毎回出し、ガイドラインなりが必要だと提案しているわけで、ふたつの部署の整合性をすり合わせて回答してもらいたい。

2. アスベスト対策について

(1) 健康管理手帳について

- ① CTがない医療機関でも、CTのある連携医療機関で滞りなくCT検査ができれば健診指定医療機関として認めること。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

健康管理手帳に基づく健康診断は、一定の要件を明示した上で公募を実施し、当該要件を満たした医療機関と契約して実施している。石綿に係る健康管理手帳に基づく健康診断を実施する医療機関については、異常な陰影を撮影するために、基本的に必要な設備と考えられることから、X線特殊撮影装置が装備されていることを、要件に掲げさせていただいている。

- ② 石綿健康管理手帳の交付要件緩和後の都道府県別の交付者数を明らかにすること。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

石綿に係る健康管理手帳について、一定の石綿作業従事歴のある方に対しても、交付対象に含める交付要件の改正を平成19年10月に実施した。平成19年における、都道府県別の石綿に係る健康管理手帳の新規交付件数を多い順に言うと、一番多かったのは兵庫県で461件、2番目が岡山県で321件、次が神奈川県で320件、次が大阪府で167件、次が長崎県で164件となっている。

- ③ 石綿健康管理手帳の交付申請の手続き書類を簡略化すること。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

石綿に係る健康管理手帳については、石綿を製造し、または取り扱う業務に従事し、離職した労働者

の申請に基づき、一定の要件を満たした場合に交付している。交付要件を満たしているかどうかの確認に必要な範囲で、石綿業務の従事歴等について事業者による証明書等を提出していただいている。

- ④ 石綿健康管理手帳に石綿肺の所見も記載できるようにすること。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

石綿に係る健康管理手帳に基づく健康診断の結果については、当該手帳に記入している。胸部X線直接撮影による検査の結果、不整形陰影が認められる場合についても、手帳に記入している。

また、石綿に係る健康管理手帳を所持する方のうち、両肺野に不整形陰影のある方が、粉じん業務に係る健康管理手帳を所持していないことを把握した場合は、じん肺管理区分決定を申請するよう案内し、じん肺管理区分が管理2または管理3と決定された方に対しては、粉じん業務に係る健康管理手帳の申請について案内している。

- ⑤ 石綿健康管理手帳の交付実績のある事業場名と交付数を明らかにすること。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

石綿に係る健康管理手帳については、石綿を取り扱う業務に従事していたことを事業者証明等により確認し、一定の要件を満たした場合に交付している。先ほど言ったように、平成19年10月からは、一定の従事歴を満たす方についても、交付対象者に含める改正を行ったところであり、過去の従事歴を確認するために、事業者の証明書を得る必要性は高まっている。この事業者証明を行った事業場名を公表することは、今後健康管理手帳の交付業務に伴う事業者からの従事歴の取得に支障を来たすのではないかと懸念されることから、公表は適当ではないと考えている。

- ⑥ 石綿健康管理手帳の交付を受けた労働者の家族に石綿関連所見がある場合、石綿関連工場の事務員等間接ばく露、立ち入りばく露がある労働者で石綿関連所見がある場合など、現在の健康管理手帳の交付対象になっていない場合について早急に交付対象とすること。実例はことかかず、早急な対策が必要となっている。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

現行の石綿に係る健康管理手帳の交付対象者は、石綿等を製造し、または取り扱う業務に従事していた方であるが、石綿等を取り扱う業務の周辺に

おける業務—という言い方をさせていただいているが—に従事された方においても、胸膜プラークや石綿関連疾患が認められることが指摘されており、すでに周辺における業務により石綿関連疾患を発症した事例が労災認定されているところである。厚生労働省としては、これらを踏まえ、周辺における業務に従事する方の健康管理のあり方等について専門家による検討会を設け、検討を進めてきた。今般、当該検討委員会より、周辺における業務に従事した離職者についても、一定の要件を満たせば、健康管理手帳の交付対象者とするのが適当である旨の報告を受けたところであり(2008年5月号28頁参照)、現在、この報告を受け作業を進めている。

- ⑦ 石綿健康管理手帳健診について、健診費用、交通費だけでなく、仕事を休む必要があるなどに対応するために、一定の健康管理手当を支給するように制度を改正すること。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

労働安全衛生法に基づく健康管理手帳は、労働者として職業性がん、その他の職業性疾病に係る業務で、一定のものに従事した方について、在職中に事業者による健康診断を受診してきたのと同様に、離職後も健康診断が受けられるように措置する制度である。健康管理手帳は、所持者に無料で健康診断を受けることができるようにする制度であり、ご提案のような、一定の健康管理手帳を支給するというようなところまでは、できないと回答させていただく。

- ⑧ 石綿健康管理手帳の交付申請に際して、じん肺管理区分決定申請に関する情報を周知すること。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

石綿に係る健康管理手帳を所持する方のうち、先ほど言ったように、両肺野に不整形陰影のある方が、粉じん業務に係る健康管理手帳を所持していないことを把握した場合は、じん肺管理区分決定を申請するよう案内しているところである。

白石昭夫(愛媛労働安全衛生センター)

地方の実態はそうならない。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

基本的に石綿の健康管理手帳は石綿の疾病をやるためにやるわけだが、不整形陰影のある方がまだじん肺の管理区分決定をしていないとか、じん肺の健康管理手帳の交付を受けていないというようなことが、本人が知らないというだけでそのような状況があるとすれば、周知を徹底していきたいと考えてい

る。

(2) 石綿を取り扱う事業場への監督・指導

石綿の全面禁止に関連して、0.1%を超える石綿を取り扱う事業場に対する監督・指導状況を明らかにすること。また、これに関する法令違反の申告件数も事例を挙げて明らかにすること。

【労働基準局安全衛生部化学物質対策課】

平成18年9月1日より、石綿を含有する製品の製造等を全面的に禁止したところだが、平成20年度の地方労働行政運営方針においても、引き続き、石綿等の製造等の全面禁止について監督・指導等による徹底を図るとすると、地方局に対して徹底等に対して指示している。なお、件数について要望されているが、石綿等についてはすでに法令上全面禁止措置を行っており、また、平成18年度以降石綿の輸入実績もないため、製造禁止に係る監督・指導の件数や法令違反の件数については特段統計は取っていないが、石綿以外の物質も含む製造等の禁止規定、いわゆる労働安全衛生法55条関係と製造許可規定—労働安全衛生法56条関係を合わせた違反件数については、平成18年の労働基準監督年報においては4件なので、石綿等の製造禁止規定に関する違反件数はこの内数ということになる。

また、事例についてだが、全面禁止後の法令違反の具体的事例としては、平成18年10月16日に厚生労働省より記者発表を行った、京セラにおける石綿を含有するタルクの製造の件、また、平成19年2月20日に同じく厚生労働省より記者発表を行った、西日本旅客鉄道—JR西日本の件や、平成19年3月16日に、厚生労働省より記者発表を行った、ナブテスコにおける石綿含有パッキンの製造・販売の件などがある。また最近では、7月15日に、株式会社ケイキン?が記者発表を行い、自社に対策が不十分であったということで、石綿含有パッキンを使用して、その製品を流通させてしまったということが報道されている。これらいずれの案件についても、監督署において調査を行う等、必要な対策を行っているところである。

(3) 石綿ばく露防止対策について

- ① 建築解体、石綿除去作業において新規に参入する業者が増えている。石綿障害予防規則を遵守しない工事が行われているのではないかとという危惧がある。石綿健診を受診する労働者のなかにも明らかに特別教育を受けていないと思われる者が見受け

られる。石綿ばく露防止対策について監督指導を徹底すること。

【労働基準局安全衛生部化学物質対策課】

石綿含有建築物の解体作業については、石綿障害予防規則において、労働者に対する石綿粉じんの曝露を防止するための様々な措置、石綿切断等作業における湿潤化の措置、呼吸用保護具の着用の措置、関係者以外の立入禁止、特別教育の実施など、様々な規定がされており、引き続きこれらの措置が徹底されるよう指導していきたい。

また、届出のあった工事計画についても、各労働基準監督署において、その内容を精査するとともに、必要に応じて、現場への立入や必要な指導を行っており、引き続き指導していきたい。

- ② 2006年度からの懸案事項であるが、石綿特殊健診は就労後10年までレントゲン撮影を省略し、問診と診察のみとすべきこと。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

石綿特殊健康診断の項目については、昨年度行った、職業性間接曝露者に係る健康管理についての検討—先ほど担当者から説明した、周辺における業務に従事する労働者の健康管理の検討であるが—この際に、合わせて検討が行われたところだが、現行の健康診断項目及び頻度が適当であるとされた。石綿に係る健康管理については、健康被害の報告、その他について知見の収集に努めていきたいと考えている。

(4) 震災アスベスト問題について

阪神大震災において、倒壊した建物の解体作業に従事した労働者が中皮腫を発症し、本年2月に労災認定された。震災時に倒壊した建物の解体や調査に従事した労働者に対して、下記の対策を講じられたい。

- ① 全国の労働基準監督署に震災アスベスト相談窓口を設置すること。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

労働基準監督署においては、アスベスト関連疾病を含めて労災申請等の相談を受け付けており、全国の監督署に震災に特化した相談窓口を設置することは困難であると考え。

- ② 震災時に解体作業に従事した労働者に対し、雇主が積極的に就労証明を発行するように指導すること。事業所が廃業している場合等については、相談窓口での聞き取り等を行い、就労証明書を発行す

ること。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

震災時に解体作業に従事した労働者について、その事業場が廃業している場合には、関係者からの聞き取り、被保険者記録、退職証明書等を判断材料として、適切に労災認定をしていきたいと考えている。

- ③ 石綿健康管理手帳の交付申請を、労働基準監督署においても受け付けるようにすること。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

石綿に係る健康管理手帳の交付申請については、離職の際には、事業場の所在地を管轄する都道府県労働局、また離職の後は、申請者の住所を管轄する都道府県労働局に申請いただいているところであり、労働基準監督署においては受け付けていない。しかし、労働基準監督署においても、石綿に係る健康管理手帳についての相談には応じさせていただいている。

天明佳臣(全国安全センター議長)

本省から地方自治体に対して、潜在化している石綿関連疾患の掘り起こしについて指導できないか。私は40年以上東北からの出稼ぎ者の問題にかかわっているが、秋田の中皮腫9名のうち6名が出稼ぎ者。6名のうち4名は仕事のなかでアスベストに曝露したことが明らかになっているが、もっと潜在的にあるのではないかと考えている。ボランティアでもやるから、地方自治体が出稼ぎ者健診のレントゲン写真の読影をやらせてもらいたいと申し入れたら、個人情報保護の問題でそれは難しいと。それでは、健診のときに、アスベストの専門医に読影してもらうことにイエスカノーか確認するようにしてほしいと言ったが、はっきりした返事をもらえていない。潜在化されている石綿関連疾患が出稼ぎ者のなかにならあるはずだ。それを掘り起こすための積極的な努力をするように、ぜひ本省から指導してもらいたい。

神田雅之(ひょうご労働安全衛生センター)

そのようなことを、震災アスベスト問題についても要請しておきたい。ひょうごの安全センターで労災認定事例の報道を受けてホットラインを行ったが、全国—東北から九州まで、震災のときに神戸に入ったという方から相談が寄せられた。それを受けて兵庫県等に申し入れ行動をしたが、県ではできないことは限られ住民健診くらいしかできないので、中央としてそのときに神戸に入られた人たちに対する働きかけや

C. 労災補償関係

指導をしてもらいたい。

1. 脳・心臓疾患と精神障害等の労災認定

- (1) 5月23日に厚生労働省が発表した精神障害等の労災認定の資料について、不支給処分とした事案の時間外労働時間を明らかにすること。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

5月23日に公表した資料の中で、不支給処分とした事案の詳細まで把握してはいないので、要請に答えることは困難であると考えます。

- (2) 上記の(1)の資料で、20時間未満の時間外労働で業務上とした事案の概要を明らかにすること(PTSD等は除く)。

【労働基準局労災補償部課】

個々の事案の概要の詳細まで把握していないので、これについても答えることは困難であろうかと考えています。

- (3) 精神障害等の労災認定において心理的負荷をもたらす具体的な出来事が複数ある場合は、心理的負荷の強度を高めるように評価すること。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

判断指針のなかでも、複数の出来事が存在する場合については、その各々の出来事に係る強度の客観的に当該精神障害を発病させる程度の業務による強い精神的負荷が認められるか否かについて検討して、総合的に判断するというふうになっているので、今後ともこの判断指針に基づき適正な運用に努めていきたいと考えています。

古谷： 今年度の労災補償業務の運営上の留意事項通達で、判断指針については、事例等を示すことがあったが、それはどうなったか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

ただいま検討中で、まだ時期について確定的なこととは言えない状況。

古谷： 脳・心の方の調査様式の変更もまだか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

それについても同じ。

古谷： 年度内にはやる予定。それも危なくなっている？

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

ええ、まあ…

川本： (1)、(2)ともみんなが知りたいことを要請しているの、ぜひ検討していただきたい。われわれのところはたくさん相談に来られる方で、今回の発表を聞いて、こんなに短い労働時間でも認められている人がいるのに、何で150時間残業したうちの旦那が認められなかったのだろうかという方がいる。もちろん、20時間未満でも認められる人が悪いと言いたいのではない。ただ、PTSD等を除いたうえでの数字だということだから、私自身も大いに関心を持っている。こういう場合が認められないというのを出すのも有益ではないかと思うので、ぜひよろしく。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

精神障害の発病と労働時間について、今回、公表資料の中で初めて載せさせていただいたわけだが、労働時間が少ない階層の部分で認定件数が多かったということで、やはり精神障害の発病というのは、労働時間はひとつの大きな要素ではあるかと思うが、それだけではなくいろいろな要因が複雑に絡み合って発病していく、そういったものと、われわれも認識している。ご要望はうけたまわって、また上とも相談させていただく。

川本： 予防対策もからむし、企業の方も関心をもっていると思う。

古谷： 今年度やる予定になっている、事例の紹介などにも反映していただけたらいいと期待しているのと、ただし議論は今回しなくてもよいが、調査様式の変更だとか事例を示すということだけでは、われわれの立場からすると事態が画期的に改善することにはならないと考えている。やはり、認定基準および判断指針そのものの見直しをぜひ日程にのぼせていただくことを要請しておく。そして、その中味の話をしたいと考えている。

井上： ※基準法関係の行政解釈一通達で、翌日の所定労働時間に残業がまたがった場合に所定時間外の部分しか時間外労働にカウントされない問題点を指摘し、実労働時間の長さを正當に評価しなければならぬと指摘。

2. 石綿による疾病の労災認定について

- (1) 石綿による疾病の労災補償、時効救済の事例の発症年度別、また死亡年ごとの認定件数を明らかにすること。

【労働基準局労災補償部補償職業病認定対策室】

発症年度別件数は把握していない。ただし、石綿救済法による死亡年別の認定件数については、参考資料をお渡しする。

労災保険給付に係る死亡年別の認定件数については、可能な範囲で集計し、公表する方向で、現在検討しているところである。

片岡： 労災補償の死亡年別のデータは、いつまでに提供いただけるか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

これまでのすべての支給決定事案情報等の収集の必要があるので、時間を要するところ。時期については、現時点で明言することはできないが、できるだけ早く公表できるよう努めていきたいと考えている。

古谷： 年内、年度内、くらはいと言えないか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

どれくらいの情報になるか、今のところ不明なので。

古谷： 年内のできるだけ早い時期に、ということを目指しておく。

特別遺族給付金の死亡年別データは、記者クラブには流しているね。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

ええ。

古谷： ホームページにまだ載っていないが、掲載されたい。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

検討させていただきます。

(2) 石綿工場の近隣事業所での中皮腫等の労災事例

- ① 尼崎市にあるヤンマー尼崎工場において異例に多数の中皮腫の労災認定が出ている。しかし、同社の同種工場ではこうした事態は起きていない。その原因はJR線を隔てて北側にあったクボタの旧神崎工場から飛散した石綿にあることが明らかであると考えられる。したがって、ヤンマーにおける石綿労災認定事案については、原則としてクボタに対して第三者加害行為とし求償すべきこと。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

労災保険における第三者行為災害とは、労災給付の原因になる災害が第三者の行為によって生じたものであって、労災保険の受給権者である被災労働者・遺族に対して第三者が損害賠償義務を有しているものを言う。今回のヤンマーの尼崎工場における中皮腫の労災認定については、当該疾病が、ク

ボタの旧神崎工場から飛散した石綿により発症したという因果関係が明確に認めることは困難であるということから、第三者加害行為とし求償することはいまは適当でないと考えている。

- ② ヤンマー尼崎工場に対してメリット制を適用した事実はあるか明らかにすること。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

一般的な話だが、工場等の継続事業については、事業成立後3年以上経過し、当該期間において100人以上の労働者を使用していれば、メリット制が適用される。そのメリット制においては、業務上の災害として認定されたものについては災害の原因にかかわらずメリット収支率の算定に含むということになっている。ですので、所属の労働者の方が石綿による肺がん・中皮腫の認定を受けている場合については、これらの疾病による保険給付の額が、メリット収支率の算定に含まれるということになっている。

片岡： ヤンマーの中での曝露が原因だと思っているからこれでいいのだという説明だったと思うが、ヤンマーの原因石綿の種類は何ですか。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

個別の事案についてはちょっと…

片岡： あなた自身が知らないのか。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

そこまで調べてもってきていないと…

飯田(浩)： 先ほどクボタのアスベスト曝露について、「因果関係を認めることは今は困難である」という言い方をされたように思うが、何らかの条件があれば困難でなくなるということになりますよね。現状では困難であるということの理由と、その困難さが解決される条件というのはどういうことなのかということを出していただきたい。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

なかなか…には申し上げにくいですが、一般論としては、第三者行為災害というのは民法の709条の不法行為に当てはまるかどうかということになると思う。例えばそれが故意過失による行為なのかとか、権利の侵害になるかとか…それに該当するかどうかというのは、今現在われわれとしては判断が…現実こそまでは考えていないということ。

飯田(浩)： その前に、クボタのアスベストがヤンマーの中に降り注いでいたかという判断が必要になるだろう。それが故意によるものか、毒性を知っていたかとかいう議論は、そのあとですればよい議論。前段になる部分についてはどう判断されているのか。なぜ

こういう質問が出るかという、普通に考えると、だいたい皆さん調査されたら、アスベストの被害者が多いところは、造船だとか、建築だとか、窯業だとかまとまって出てきますよね。ヤンマーで被害が出たときに、普通に労災の調査などされている人なら、これは何でだろうと思うんじゃないか。思いませんか。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

何ともコメントのしようがない…

片岡：要請書の中でちゃんと書いているんだから、事案について調べてこないで、ここに来ているということが信じられない思いで一杯。

片岡：資料を入手していないのであらためて、ということですかね。重要な問題で、他にも同じような事案が今後ともあると思う。…聞き取れず…

【労働基準局労災補償部労災管理課】

持ち帰って…

※再検討要請—ヤンマー尼崎工場では6例の中皮腫認定事例が出ている。ばく露した石綿の種類に関する事実を踏まえ、**「因果関係は明確ではない」と答弁したことに対し、具体的な被害の事実をふまえて回答をすること。**これがクボタ飛来の石綿ばく露によれば、ヤンマーの労災保険にメリット制を適用し多額の労災保険料を負担させることはおかしい。

【労働基準局労災補償部補償課】

労災保険における第三者行為災害というのは、労災保険の給付の原因である災害が第三者の行為等によって生じたもので、その第三者が労災保険の受給者の方に対して法令上の損害賠償義務を負っているものを第三者行為災害と言っている。ヤンマー尼崎工場における中皮腫の労災認定については、所属事業場であるヤンマーにおいて石綿曝露作業が認められて、認定基準を満たしていたものであるということから労災認定を行ったものである。しかし、この疾病が、クボタの旧神崎工場から被災した石綿によって発症したという、因果関係は認めることは困難であるということから、クボタに対して第三者行為災害として求償することは適当でないと考えている。

【労働基準局労災補償部労災保険財政教室】

前回、個別事案ということで一般的な制度の話させていただいたが、基本的にヤンマー尼崎工場について、石綿労災認定事案ということで認定されたものについては、当然業務災害ということなので、メリット制の収支の方に反映されていく。一般的な話からしても、労災の分についてはメリット制に反映さ

れる。

古川：クボタからヤンマーに対してアスベストが飛んでいなかったというような調査を、過去にやったことがあるのか。労働安全衛生法の疫学的調査の条項を発動したのか。また、日本労働衛生学会から厚生労働大臣に対して、この調査の申し入れがあったことに対して、どう答えたのか。

…沈黙…

古谷：答えられるかたちで答えてください。後者の部分については、労災補償部ではなく安全衛生部で判断するのかな。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

そうです。

古谷：だから、労働安全衛生法に基づく疫学調査については、労災補償部の担当ではございませんというのがひとつだね。補償行政の範囲では調べているのかどうかは答えられるでしょう。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

調査はしていません。

飯田(勝)：曝露した石綿の種類に関する事実を踏まえて、ということが再検討の趣旨だ。一般的にヤンマーでも石綿を使っていた、という話の範囲ではない。

飯田(浩)：クボタの因果関係を認めることは困難である、と回答された。なぜ困難であると判断されているのか。それから、ヤンマー以外に、その隣に大日金属という工場があって、私の知る限り6名くらいの被害者がいるのだけれども、そのうち4名はクボタから補償を受けている。2名は別のところで労災になっている。しかし、クボタから補償を受けている人たち—遺族ですが、大日金属で仕事をしようとしたら、毎日真向かいのクボタのアスベストを吸わなければならなかった、そういう労働災害として認定すべきだという申請をしていますよね。尼崎の監督署で調べている範囲では、大日金属では石綿は使っていないということが出てきたみたいだ。そこで本省に上がってきてるみたいなんだけれども、これヤンマーと全く同じ事例なんですけどね。何らかの判断をしなければいけないわけですよ。これをどうするのか。自分のときは当たり障りのないよう置いておいて、次にまたまわしていこうということになると、永久に置いておかれる話になるんだけど。隣に有毒ガスを吸って亡くなってしまったという出している人に対して、認定しないと判断するんだったら根拠を示さなきゃいけないでしょ。どうする。

…沈黙…

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

事案は知っています。今検討しているところです。

飯田(浩)：線路を挟んで、クボタと隣同士なんですよ。飛んだのか飛ばなかったのかということを検討しなかったら、答えは出ない。飛んだということを認めたとして、どういう条件なら認めるのかとか、そういうことも含めて検討しているのか。何を検討すれば、回答できるのか。それを答えてほしい。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

一般環境経由の曝露ということですから、当然、現状の認定基準は当てはまらないわけですよ。

飯田(浩)：隣の工場が傾いてきて、こっちの工場の人に当たってケガしたら認定するでしょ。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

ですから、そのへん含めて、大きな問題なので、いろいろな方面のことを検討してですね。

飯田(浩)：いろいろなことを検討しているというときに、何で当事者とかこういう運動団体からとか、あるいは研究者からとか、そういう人を巻き込んで、われわれこういう研究を進めていきたいんで、一緒にやりましょうとかいうふうにならないのか、わからない。しかも、何を検討しているのかも言わない。まるっきり検討していない可能性が強い。時間の経過だけ待つてとかね。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

そういうことはないです。

飯田(浩)：じゃ裏付けてよ。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

他の事業場の職歴とかある人もいるので、そういう方面も調べてますし…

飯田(浩)：他の職歴でアスベストを扱っていたら、そこで認定する可能性もあると。無理やりでもそこに押し付けて、問題解消するためにどこかに押し付けられないかと考えたとしても、やってみて残るのはやっぱりクボタだなという場合、どうするのかということですよ。

※回答された検討に、現在、第三者行為災害の担当者は加わっていないとのこと。

飯田(浩)：ヤンマーの場合、広い敷地の中に建屋がいくつもある。ある建屋のなかでは、アスベストを使っていたという事実がある。その建屋の人は、旧来のやり方で認められてても不自然ではない。しかし、全然別の建屋の人が同じように認められるとすると、これは監督署がヤンマーという工場を見たときに、これは工場全域に石綿が大量に飛散していたというように評価しなかったら、認定できないケースも含まれていると、私は判断している。

古谷：飯田さんが言ったように、ヤンマーではアスベストを使っていたところがある、曝露の可能性があるということをもって労災認定ができるとなれば、それ以外のことについての判断はするまでもなく救えるから、あとは調べなくてもいいというかたちできてしまうわけだが、大日金属の件では、そうはいかないことを突きつけられている。われわれは、作中に隣の工場から飛んできたアスベストに曝露したことによる疾病を業務災害と認めて不自然でないと考えるし、それによって、第三者行為災害としての求償も必要になってくると考えている。

飯田(浩)：補償に関わるかたちで言うと、ヤンマーというのはエンジンを作っている会社だが、日本中でエンジンを作っている会社でどれだけ認定されているかということを考えてみると、異常な状態になっている。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

そうですね。

飯田(浩)：そうしたら監督署にしたら、嘘ついているんじゃないか、あるいはよほどヤンマーは特異なことがあったんじゃないか、ということを考えざるを得ない。いやでもヤンマーについて調査することになるんじゃないですか。高所作業なんか職場のものに、毎年高所作業で何人も申請が出たら変だと思っしょ。思わなければおかし。

古谷：とりあえずこれまでの例がそれですんじゃないからですませずに、きちんと調査・評価すべきだという議論をしたいと思うのですが、どうも時間ばかりかかりそう。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

大日金属を含めて、結論は出したと思います。

飯田(浩)：クボタの因果関係を認めることは困難だと言ったこと理由について、これこれこういう理由で困難なんだと。こうやって調べよう、ああやって調べようと思ったけど、ひとつひとつこういう壁におち当たって困難なんだというふうに言ってもらったら、こちらでも考えようがあるのだが、一言いって終わりはどうしようもない。

飯田(浩)：最後に一点だけ。要請項目ではヤンマーで6件の中皮腫となっていたが、こちらが相談を受けたケースという数字だったかもしれない。私の記憶では、14例じゃないかなと思う。同じヤンマーの方でクボタから補償を受けるとかたちになっている方が、他に5名いる。他に肺がんで申請して却下された方がいると思う。総数20名くらい。そちらの調査ではどうですか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

平成19年度で、13件の認定事例があります。

飯田(浩): ほぼ一致しますね。

(3) クボタ旧神崎工場の周辺の事業場での石綿ばく露

クボタの旧神崎工場の周辺にあり、かつ石綿の使用実績のない事業所において労働者が中皮腫を発症しており、クボタから飛散した石綿が原因と考えられる。この場合、近隣に発生源のある危険・有害物にばく露したのとして労災認定すること。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

一般的に、事業場において石綿曝露従事歴がない場合には、石綿関連疾患と労働者が従事した業務との間に因果関係が認められないことから、業務上とすることは困難である。なお、本人・事業主が、石綿曝露作業があったと認識していないケースが多々あることから、監督署において石綿曝露作業の有無について十分な調査を行ったうえで業務起因性を判断しているところである。

→やりとりは前項参照

(4) 特別遺族給付金について

姫路市で築炉工として働いてきたさんは、1983年にじん肺管理区分2の決定を受けた。1991年11月に肺がんを発症し、1992年1月に右肺を切除したが、同年12月に亡くなった。

遺族が申請した遺族補償年金の請求は、「死亡の原因は肺がんとなり、じん肺の管理4相当ではなく、また、石綿によるものとも認められず、労基則別表第1の2の業務上疾病とは認められない」との理由で、1995年6月に不支給処分とされた。

今回、遺族が請求した特別遺族弔慰金については支給が決定された。環境再生保全機構が保存されていたI氏の肺組織を検査したところ、29,900本/g(乾燥肺)の石綿小体が測定されたためである。

① I氏の事例は、姫路労働基準監督署の調査に不備があるのは明らかである。不支給決定処分を取り消すこと。

【労働基準局労災補償部補償課】

一般論として言わせてもらうが、当初の決定があったとしても、当時提出されなかった新たな情報が出てきて、当初の決定が適当でないというようなことが認められる場合であれば、原処分の見直しということもありうる。

古川: 石綿に関連するものは、今までの労災と別枠で考えないと、問題が前に進まないと思う。

永倉: 他の労災と違うところは、潜伏期間が長くてわかりにくいことだと思う。アスベスト疾患の労災認定をしたときに、立証責任を遺族側が持つことがどれだけ困難なことか。例えば、亡くなったご主人の40年前の職場の事実を、遺族が探り出すなどということは奇跡に近い。そんなことをいつまでもさせてはいけぬ。監督署がきちんと細かく調べて立証すればよいが、そんなことほとんどしないで、遺族側がたまたまみつけた昔の写真とか同僚の話とかから、認定にこぎつけている実態があるわけじゃないか。立証責任の転換を図る必要があると思う。

西山: 姫路の事例は、当初からきちんと調べられていたら認定されていたはず。個別の事案だということで、具体的な回答をいただいていないが、すぐに自庁取り消しをすべきである。

片岡: 姫路の件はいつ認定するのか、もうはっきりさせてほしい。

【労働基準局労災補償部補償課】

個別事例については…ですが、先ほど言ったように、新しい情報が出てきたわけですから、鋭意いま進めているところなので、ご理解いただきたい。

→やりとりは(5)①参照

② 行政不服審査法上の「時効」についても、特別遺族給付金を受ける権利を有する者とする。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

これも一般論というかたちになってしまうが、石綿による疾患については、石綿と疾患の関連性に必ずしも本人が気づきにくいということもあって、時効により権利を失うことが多いということで、石綿救済法が制定されていることになっている。そのため、石綿救済法においては、時効以外の理由により不支給とされた方に対しては、あくまでも時効による救済されない方に対しての法律なので、特別遺族給付金については、支給の申請を認めることはない。

古川: 行政の決定がなされた事案については時効救済の対象にならないというのは、おかしいと思わないか。わからないで時効を迎えた人も気の毒だが、頑張って労災申請したのに、胸膜プラークがなければ業務上とならないという以前の認定基準に基づいて不支給とされ、頑張ったのに矢がつかない人が救済されない。そういう人たちが、どこにいつているのか。石綿新法(約300万円の特別遺族弔慰金等)だろう。時効の件にも腹が立つが、そうい

う人たちがどこにしているか、追跡調査をするべきだ。当時、私は尾辻厚生労働大臣に言ったら、大臣は「どういうことですか」と聞いた。うちの主人もそうだったけれど、死んで解剖してブランクが確認されなければ認定されない等とずっと言われた。うちの場合は、生前、死ぬ2か月前にブランクが確認とれて認定になったが、そういう人たちがいっぱいいる。そのときダメだったら、新法ができて、私もいまだにダメだった。遺族年金ももらえていないことになる。今年、堺の労働基準監督署に行ったときに、以前ダメだった人から申請や問い合わせがありますかと聞いたら、「ないです」ということだった。ブランクが認定要件から外されたのは、認定されるべきだからだろう。今の認定基準では、認定されるべきとしている人を、かつて不支給にして放置したままにしているわけだ。言い方は悪いけれど、当時ちょっとボーッと気付かなかった人は時効救済され、頑張った人たちは切り捨てられたまま。この現実をどう思うか。許されないことだ。石綿に関しては、時効を当てはめたらダメだ。

井上: 国家公務員の場合は、国家公務員災害補償法第8条で、労働災害—公務災害というが場合は、労災だという通知をしるということになっている。通知をしなかった場合には、28条で、その間時効が進行しない。私は、そのように、必ず認定通知をするように、労災保険法も変えなければいけないと考えている。いまの労災保険や地方公務員災害補償等は、請求主義になっている。請求がなければ払わない。

古谷: 古川さんの言った、ちゃんと権利を行使したのに、当時の労災認定基準が不十分だったために、今の認定基準なら救われるのに、不備な認定基準のために不支給処分が確定してしまった人—この人たちを放っておいていいのかという点について、答えてもらいたい。

片岡: 調査してもらったらいいのではないか。死亡年別の労災補償件数の調査は、すでに現場には指示が発令されているのか。

【労働基準局労災補償部労災管理課】
いま用意をしているところ。

片岡: いつ発令するのか。

【労働基準局労災補償部労災管理課】
近々中に。

片岡: 国会で議論されたのはいつのことだ。まだやっていないというのはどういうことか。大至急やってほしい。発令したら、こういうふうにやりましたということで報告してください。

もうひとつ、過去の不支給事例は記録があるはずだ。合わせて、その調査を入れてほしい。そして、古川さんの言うことに該当するものが何件あるか明らかにしてほしい。

阿部: 不支給決定の書類は残っていないと聞いた覚えがあるのだが、それはどうなのか。話を聞いていると、その方たちが一番救われていない。あれば、もちろんだが。

【労働基準局労災補償部労災管理課】
文書保存年限によって、あるものもないものがあるかも…

古谷: 文書保存期間が定められていても、現実として、それを超えて残されている場合もあるよね。

【労働基準局労災補償部労災管理課】
それなんです。

古谷: 環境再生保全機構がやろうとしている死亡小票に基づく周知事業は、保存期間はあるが、それを超えて残されている分も含めて調べようということになっている。これも、以前は国会でも、文書保存期間野分しかないと聞いていたのに、今回は現実に残されているすべてを調べることになった。

【労働基準局労災補償部労災管理課】
持ち帰って検討させていただきます。

※再検討要請①の事例にあるように、不服審査請求の時効が完了していた事案でも、その後医学的な診断が明確になった場合には特別遺族給付金が受けられるようにすること。審査請求の時効と労災保険の時効との関係を整理すべきである。

【労働基準局労災補償部労災管理課】
前回回答のとき、労災保険審査法の時効と労災保険の時効について再検討ということで、整理するようにとあったので、それを踏まえて回答させていただくと、労災保険法の時効については、石綿について言えば吸引してから発症するまで数十年あるということで、本人や医者が疾患に気付かずそのまま申請すらずらして時効がききまわって申請の機会すらなくなってしまう場合なのだが、行政不服審査法の期限が切れた方というのは、一回申請をされたうえで行政庁の決定が下りて、それに対して日が過ぎたため不服申立することができないということになり、その申請しているという時点で、そもそも申請する機会がなかった労災保険の時効の方と事情が異なるということで、そのため、申請する機会すらない方に対して救済のためという労災時効の方に対する石綿救済法というのは、労災不服審査法の時効の方に

は適用できないということになっている。
→次項(5)の再回答を含めて議論

(5) 労災保険の時効について

- ① 石綿関連疾患については石綿健康被害救済法において時効事案の救済措置が実施されているが、未救済となった原因は企業の情報隠しや長い潜伏期間という疾病の特性にあったからである。今後、完全にこうした事情を克服することは困難であり、労災保険法を改正し、労災保険上の時効の適用を行わないようにすること。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

時効制度というのは、長年継続している事実関係があって、時間の経過で立証関係が困難になることを防止するために設けられたものである。石綿による疾病について、時効を撤廃し、消滅時効が成立した場合においても請求することができるという法律構成をとるということについては、法律関係の早期安定という観点から、労災保険法において時効制度をわざわざ設けている趣旨に反することになるので、適当ではないということになっている。石綿による健康被害に遭われた労働者の方については、従来より労災保険法による給付を行っているし、時効により消滅した方については、別途石綿被害救済法というものを制定して、救済を図っているところである。

古谷： 時効については、全く意見が合わないわけだが、今回の石綿救済法の改正で、皆さんの立場からすれば残念なことかもしれないが、これからも労災時効で権利を失う人が出てくるであろうということが、想定されてしまった。2011年の3月まで新たな労災時効で権利を失う人が出るだろうと、その人たちにも、石綿健康被害救済法は適用するのだという改正が成立した。これは、初めて、将来時効で権利を失う人が出るだろう、だからあらかじめ救済措置をつくるという制度ができてしまったわけだ。この実績をみて、これによって救済される人が現に出てきたら、やはり、労災時効問題のあり方を考えるべきではないか。見直すべきではないかというのが、われわれの一貫した議論である。そういう制度ができてしまったわけだから、実績を踏まえて必要な見直しを検討する構えはあるのか。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

(沈黙と、それを非難する声)。

古谷： きちんと持ち帰っていただきたい。杓子定規なことを言っているが、結局はむしろ事務の煩雑化を避けているというのが労災時効の本質だと思って

いるから。やはり、労災時効の見直しを考えるべき時期に来ていると思う。

再検討要請—今回の石綿健康被害救済法の一部改正でも、時効労災救済の延期が認められたことから、労災保険法の時効規定について、法改正をすべきである。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

石綿救済法が改正されて請求期限が3年延長されたことも踏まえてということで、時効の制度というのは、法律関係等の安定ということを趣旨としており、それは石綿による疾患もその他の疾患等も関係なく、その制度自体は妥当なものだと考えている。石綿の場合には、他の疾病と違って潜伏期間が非常に長く、気付かないままに時効が過ぎてしまうということがあって、先ほど説明したとおりに申請の機会すら失ってしまうという場合があるので、それに対して石綿救済法というものが制定されたわけだが、それについて、公布から施行までの期間が短いということもあって、その後申請がなされずにやはり時効がきてしまう方が発生してしまったということで、そういう方も救済するために今回延長したということがあり、とくに時効制度を見直すということで延長したわけではなく、今回の延長については、時効制度を否定するものではない、ということである。

古谷： (4)も(5)も時効がらみで、こちら側の要請が法律を変えろというに等しい要請をしていることは承知しているので、法律を変えなければできないことを、あなたがここで今言えない立場だということはおわかりだが、前回の議論も踏まえて考えてもらえば、どちらの議論も国会でも質されるかもしれない課題だと理解していただきたい。今の法律のもとでは救済できない、という紋切り型の答弁だけですむかどうか。

申請の機会すらないという言い方をしたけれど、しっかり手続をしたのに、当時の古い認定基準のもとで救われずに、さぼっていたとは言わないが、放っておいて今手続したら新しい認定基準のもとで救われた人を、放っておいていいのかという話なんだから。今の法律で救えないのなら、法律改正も必要じゃないかという議論にならないと進まない。

古川： 中皮腫だったらブランクがなくても認定すると、認定基準を変えたわけですよ。2年前の2月に。それ以前は、ブランクがなければ認定しちゃうのだと思ってたわけですよ。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

そうですね…

古川： それがあつ、間違つた。ブラックなくても認定できるんだとなつたわけでしょ。早くいえばそうでしょ。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

変わるということは、当然ありうる。

古川： あると言うか、間違いに気づいたから、認定基準が変わつたんでしょ。

古谷： 間違いでしたとは言えんでしょ。新たな科学的知見に基づいてという建て前だから。新たな科学的知見を踏まえれば、こういうかたちで救えるんだと

古川： というか、それまでに却下した人たちは、当然救うべきでしょ。

古谷： と思うのが、世論と言うか、人情だと思ふんですよ。

川本： 機会すらなかったという説明で押し通すのは無理だ。時効は基本的に法的な障害がなければ進行する。法的な障害がなくても、ということで石綿救済法がつくられたわけだが、機会があつたかかなかつたかなどという、事実関係の要件は設けられていない。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

機会があつたかかなかつたかということだが、石綿に関する疾患の特徴としては、本人が気づかないところで疾患が進行して、どういった症状なのかかわからないまま亡くなってしまう場合が多いということで、他の疾患と違って、わからないままに時効期間がどんどん進んでしまつて結局…

古谷： いや事情は様々。あなたがさっきの説明で、機会すらなかった人に比べてという言い方をしたから、それについて違うよという話だ。事情に関わらず時効が過ぎてしまった人の救済制度ができたもとで、旧認定基準のもとで切り捨てられた人々を救わないのはどう考えても理不尽じゃないかという話をしているわけだから、こういう理由で救えないではなくて、どうしたら救えるかという話をしてくれれば、議論を俎上に乗せることができるのだが。それなりにハードルが高いとは理解しており、国会でも取り上げてもらいたいと思つているが、法改正せずにも救える道を考えてほしいものだと思うし、そうでなければ法的対応が必要だろうと思う。

西山： 前回出した姫路の件は、その後、決定するという話を監督署の方から聞いた。本来救済されなければ行けない人で埋もれている人の、一部が今回救われたわけだが。前回、新たな資料が出てきたら、再調査をすると前回回答された。姫路の件では、遺族が最初に監督署に行ったときには、一度不支給にしているからあきらめんとされている。労

働局や本省にも働きかけて再調査、今回決定が出るということになつたわけだが、今後、新たな資料が見つかった場合には、監督署で門前払いするのではなく、受け付けるという内容の指示を出していただきたい。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

新たな医学的証拠というような、検査結果等が出てきたというような場合、その証拠が当時の認定基準に照らして業務上と認められるようなものなのかどうか再調査するというか、今回新たに再調査しないよということではなくて、医学的証拠が新たに出てきた場合にはもう一度見直すというようなことは、前々から言っていることなので…

西山： でも、その方が実際に姫路の監督署に行ったときに、蹴飛ばされているわけですよ。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

姫路署で最初にどうだったかはわからないが…

川本： 前例はあるの。過去に具体的に指示した文書があるのか。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

基本的には、処分が確定したものについては…

川本： だから、門前払いされる方が普通でしょう。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

前例云々はちょっとわからない…

川本： 今回のような具体例を示して、指示すべき。それをやってほしい。

飯田(勝)： こういったことがあるということを、全国の監督署に情報提供して、ちゃんと受け付けなさいと。これは検討してください。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

対応は検討させていただきます。

古谷： それで、アスベスト関連疾患を隙間なく救済するという政府の方針が再三繰り返されて、一方でようやく、過去の労災認定事例について死亡年別のデータの把握をするということなので、これで検証ができることになった。この結果を踏まえて、検証の結果、だいたいうまくいっているというならいいけれど、それでもまだ救えていないという事実が提示されたら、やはり、労災時効のあり方を含めて検討する気はありませんか。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

検討の余地はあるかと思います。

古谷： その姿勢をちゃんと持つて下さいよ。

【労働基準局労災補償部補償課】

はい。

古谷： 事実を踏まえた議論をしましょう。

- ② 時効問題を含め、石綿関連疾病の補償制度に係る問題については被害者団体、支援団体の意見をよく聞くことが必要である。そうした場を設置すること。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

石綿関連疾患の補償制度に係る問題については、被害者団体、支援団体の意見を踏まえつつ、今後とも適切に対応していきたいと思っている。

(6) 石綿肺

基発51号通達は医学的根拠がなく廃止すること。石綿肺に合併しやすいびまん性胸膜肥厚は労働者等として石綿ばく露3年以上あれば認定している。それを参考に、「職業性石綿ばく露石綿関連疾患」「職業性石綿ばく露許容濃度」等も参考に、石綿肺・じん肺が形成されるばく露量・年数を検討し、認定対象を拡大すること。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

労働者等と使用者等として双方で粉じん作業に従事した職歴を持つ者の業務起因性については、基発第51号通達に基づいて判断を行っているところ。このような者のじん肺症または合併症について業務起因性があると判断されるためには、粉じん作業を労働者等として従事した期間と事業主等として従事した期間とを検討し、労働者等として従事した粉じん作業が相対的に有力な原因であると認められる必要がある。したがって、このような者の業務起因性の判断に当たっては、粉じんの種類の差異、粉じん濃度の差異、粉じん作業従事期間等について十分に調査を行い、個別の事案ごとに、慎重に判断を行うこととしている。

斉藤： 5月20日に労働保険審査会の方で裁決が出て、電気屋さんで労働者の期間が18年、事業主の期間が21年と、事業主の期間の方が長い、ということなのだが、石綿曝露の実態を重視して労働者として認定した。それに基づいて、認定基準の見直しはされないのか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

基発51号は、事業主の期間と労働者の期間を評価しているのだが、先ほど言った審査会のやつについては、労働者性のところで有力な石綿曝露があったところで裁決されたと聞いているが、51号通達の考え方も、単純に長い短いだけではなくて、どちらに相対的の有力原因があるかということを総合的に判断することになっているので、基本的には、それに基づいて裁決されたものと考えている。

高山： 監督署の段階では、そういう結論が出ていない(で、不支給とされている)。

斉藤： 監督署では、労働者の期間の方が短いと、みんなそうしてしまう実態がある。

片岡： 今回の裁決は、そういう事案で初めてのものか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

把握しているのはこれだけ。

片岡： それは違う。過去にもこういう裁決例がある。複数例が出てきている状況のなかで、通達を変えてくれという話をしているつもり。

斉藤： 裁決書の考え方は比較の話じゃないですよ。そもそも中皮腫や肺癌については、1年や10年という従事期間だけで、石綿肺についてだけそのような不合理な(期間の比較を指示しているのは)。しかも、基発51号のもとになる医学的な検討会なり根拠という文書は一切ない。例えば、びまん性胸膜肥厚は3年で認めている。びまん性胸膜肥厚と石綿肺は似たような病態だという言い方もしているわけだから、例えば、3年あれば認めるとかというようなかたちに見直さないと。基発51号のような考え方は、石綿疾患にはなじまないのじゃないか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

石綿肺がじん肺症の一種だということで、51号通達で読んでいるところなんです。ですので、中皮腫や肺癌のような取り扱いにはしていない(よく聞きとれず)

飯田(勝)： 石綿肺は石綿関連疾病じゃないの。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

関連疾患と言え、関連疾患ですが。

片岡： もうわかっていると思うのだが、例えば、びまん性胸膜肥厚は3年、だから労働者期間で(石綿曝露作業従事期間が)3年あれば、あと27年間事業主でも、全曝露歴30年の人のびまん性胸膜肥厚を認定するんですよ。石綿肺の場合には、認定しないというのは不公平じゃないか。おかしいじゃないかということ。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

とりあえずは、基発51号の趣旨を徹底させていただきたい。

片岡： 徹底したらもっと間違いが起こるんだよ。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

ちょっと…(聞きとれず)…検討させていただきたい。

片岡： 数値基準を撤廃しないと、間違いは何度でも起こる。

斉藤： 根本的に見直さないとダメだ。

高山： 持ち帰って検討しないとダメだよ。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

持ち帰って徹底させてください。

再検討要請一最近の労働保険審査会の裁決を踏まえ、労働者の時期、非労働者の時期における相対的有力なばく露ではなく、一定期間石綿ばく露すれば石綿肺を発症することを踏まえて認定すべきである。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

石綿肺は、じん肺の一種。労働者等として粉じん作業に従事した期間と事業主等として粉じん作業に従事した期間と双方の職歴のある者のじん肺については、これらの粉じん作業があいまって原因をなしている者であり、粉じんの種類に明らかな差異がなく、粉じん濃度に差異がない場合には、じん肺の進展は、主として粉じん作業の従事期間によって左右されるものである。したがって、労働者等と事業主等としての期間がある場合には、労働者等として粉じん作業に従事した期間と事業主等として粉じん作業に従事した期間を比較検討し、業務上外の決定を行っている。じん肺のひとつである石綿肺については、このじん肺の認定の考え方にに基づき、認定すべきものであると考えている。なお、従事した粉じん作業の内容、粉じん濃度、作業方法等に差異があれば、労働者等と事業主等としての粉じん作業期間の相対評価ではなく、当該石綿肺の認定にあたっては、総合的に業務起因性を判断しているところである。

斉藤： そのあと東京地裁で判決が出て、訴えの利益なしということで却下だけでも、裁判例にもなった。それも踏まえて、見直しをこれから検討するのか、それとも通達は維持するのか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

維持すると。

古谷： 冷静に考えて、ちょっと整理した方がいいんじゃないか。

斉藤： かなり医学的な問題でもあり、基発51号自体は医学的検討を何も経ていないわけで、石綿疾患の認定基準の方はちゃんと検討会を開いて専門家の意見も入れたかたちでつくられたわけだから。再検討していただけないものか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

基本的にはじん肺で…ずっとこういふかたちできているわけだが、要するにじん肺については、肺内に徐々に蓄積していった所見が出るとということが前提にある。そうすると起因性をみるときに、事業主の期間なのか労働者の期間なのかというのを見ると。

ただ、労働者の期間のときに曝露量が多かったとかいった場合には、総合的に判断して、それにとらわれずに業務上にしましょうね。というかたちのやつなんです、51号通達は。認定基準でも、石綿肺は、じん肺と同じような取り扱いをしている。

斉藤： いずれにしろ、期間で上にしたり外にするというエビデンスは全然ないと思う。根拠がない。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

起因性を判断するときのひとつの要件として、そういう見方をしている。

斉藤： 石綿疾患認定基準の曝露作業従事歴何年以上というの、専門家も入れたかたちで決めているんじゃないか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

一定期間石綿曝露すれば石綿肺になるというのは、これはあくまで所見が。出てくるということなんですよね。

斉藤： でも、じん肺は進行してきますよね。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

進行してきたときに、どこの部分で補償の対象になるかということは、じん肺というのは管理4相当にならないと補償の対象にならないし、合併症があれば管理2以上で補償の対象になる。そのへんの一定期間でなるとかいう医学的知見がないんですよ。今のところ。所見がみられるのは、一般的に10年とか言われています。

古谷： 斉藤君はもっと深い内容も提起しているけれど、われわれの問題意識のひとつとして、次項の石綿肺がんも含めて、通達の文字づらとあなたの説明がどうか、現場ではそんなにこまやかにやってくれず、数字があればそれだけで走られている。とくに石綿肺がんだと、前回回答があった、同一事業場で同一時期に同一作業をやっていた者に肺がんが認められたものがいればそれを踏まえて判断してよいか、石綿小体5,000本の話についても事務連絡から読めるよりも広く受け止めたのだが、前回の説明内容が、あの事務連絡から現場が読めるかという、不安が残る。そういう意味では、51号にしろ石綿肺がんの、特に事務連絡にしろ、見直していい時期じゃないかと思う。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

おっしゃるとおり、51号通達よりは留意の事務連絡で決定しないとたぶん混乱が起ることと思われます。そこを徹底はしたいと思います。

古谷： 変えた方がいいんじゃないか。

川本： 少なくとも、ものすごいばらつきがあることを、われわれは感じているということ。

古谷： 通達をいじる方向で、ぜひ検討していただけないか。

斉藤： 期間だけで走っているのが実態。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

それは問題ですね。期間だけで走られては

多数： 現場はそうなっている。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

3年未満についても慎重にやれと書いてあるんです。

古谷： 意図が必ずしも徹底しないのは、文章に問題がある。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

徹底させてください。とりあえず。

古谷： ぜひ検討をしてほしい。51号通達については、裁決が出された等がある。石綿肺がんについては、事例が増えてきたことと、石綿救済法の方で石綿肺が入ったりとかであちらの認定基準にも動きがあるだろう。そういう意味では、見直しの時期としていいと思う。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

ご意見はうけたまわります。

(7) 石綿による肺がん

- ① 従来は石綿小体1,000本以上の肺がんは認定されていた。5,000本以上というのは環境省の救済給付や石綿ばく露10年未満の基準である。少なくとも1,000本以上は認め、それ未満はばく露の実態に即して認定すること。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

石綿による肺がんについては、平成18年2月9日付け「石綿による疾病の認定基準について」により、石綿に曝露したことを示す医学的所見—ブランクや石綿小体、石綿繊維などの所見が得られて、かつ、石綿曝露作業に従事期間が10年以上あることを、認定要件のひとつとしている。また、肺がんについては、喫煙等さまざまな原因も指摘されているなかで、石綿を原因とみなされるものは、肺がんの発症リスクを2倍以上に高めるような石綿曝露があった場合とされており、認定基準では、石綿小体に関しては乾燥肺重量1g当たり5千本以上としている。石綿曝露作業に10年以上従事した場合には、石綿小体に関しては乾燥肺重量1g当たり5千本以上の石綿小体が想定されるところであるが、この曝露の形態等は様々であることから、この値と比べ石綿小体の本数が明らかに下回る場合が認められる。石綿小体が認定基準に示された乾燥肺重量1g当たり5千本

を下回る場合であっても、肺がんの発症リスクを2倍以上に高める量の石綿曝露と同水準の曝露とみることができるかという観点から、作業内容、頻度、曝露形態、石綿の種類、肺組織の採取部位等を勘案し、総合的な判断を行う必要がある。このため、本省に照会を行ったうえで判断しているところである。

- ② 時効救済の肺がんは医学的資料が失われていることが多い。同僚の石綿関連疾患・所見、または非喫煙など総合的に判断し、柔軟に認定すること。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

特別遺族給付金に係る肺がん事案で、医療機関に診療録等の医証が全くないために、石綿に曝露したことを示す医学的所見の存在が確認できない場合でも、過去に、同一事業場で、同一時期に、同一作業に従事した同僚労働者が、医学的所見に基づき労災認定されている場合は、本省に協議させ、当該認定事例を含め、作業内容、頻度、曝露形態等を総合的に判断し認定しているところである。

古川： もうひとつ、時効救済の肺がんの場合に医学的資料が失われていることが多い。時効救済の中皮腫の場合は、死亡診断書をもってOKとしている。肺がんについてのみ、過去の資料も求めるのは不思議でならない。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

肺がんについては、他のいろいろな要因によっても発症する場合があります。中皮腫の場合は80%以上が石綿曝露によるものであるということから…

古川： 時効救済(特別遺族給付金)は、労災補償よりも劣っていると思う。肺がんについて、考慮すべきだ。カルテの保存期間が5年だということも前提にしているはず。救済しないつもりで認定基準ではないか。たまたまカルテや検査結果が残っていた場合にしか救済されない。肺がんの時効救済の実績も少ない。

片岡： 過去に、同一事業場で、同一時期に、同一作業に従事した同僚労働者が、医学的所見に基づき労災認定されている場合は、本省に協議させ認定され得ると回答したことは重要なので、実績に基づいて、そういう趣旨の認定基準の改正をすべきではないか。

古谷： そういうかたちですすでに、本省協議で認定された事例はあるか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

あります。

片岡： 認定基準を変えて明示しないと、現場で漏れ

が発生するのではないか。なぜやらなければいけないかという、ここでも時効の問題が発生するからだ。処分が確定したものは、時効救済の対象にならないという、非常に冷たい回答をしているのだから。この問題も、「見えない隙間」と呼びたいが、そういうのが労災補償がらみではたくさんある。

川本： 神奈川局のように、造船労働者の石綿肺がんを認めてきたところでは認められるが、沖縄のように、認めていないところでは、ずっと認められない。

西田： 沖縄の場合、肺がんの不支給事例は、ほとんどが基地の従業員だ。同一職場で全部不支給になっている。不服審査請求していないから、処分が確定してしまっている。

古谷： 早急に認定基準を改正すべきではないか。石綿救済法の見直しのなかで、必ず不作為問題になる。ここで、われわれは指摘したわけだから。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

同一時期・同一作業の認定については、各局に徹底していきたいと思う。

古谷： 肺がんの認定事例だけでなく、胸膜プラークも入りますか。プラークはアスベスト曝露の証拠だから。

片岡： そういう事案については、本省協議するということ徹底するということはわかった。

もうひとつ、認定基準を曝露歴重視の認定基準に、小幅でもいいからしないと、また不幸な事件が起ってくるのではないかということについてはどうなのか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

そういう要望が出たということは、持ち帰らせていただきたい。

古谷： 肺がんの件について、少しだけ整理させていただきたい。たしかに石綿肺がんを見極めるのは難しいということで、認定基準でもいくつかの指標を出している。ただし、指標の意味はあくまでも、どれかを満たせば肺がんリスクを2倍以上上げたときとみてよいただろうということであって、逆に、2倍以上リスクのある人にはそういう指標があるはずだという逆の読み方は絶対にできない。だからこそ、そういう繊維数ではなく曝露歴重視に変えていかなければダメだということ、数年間われわれが言っている。少しいま前が見られたかなと思うので、そこは整理してよりはっきりしたかたちで認定基準を変えて徹底してほしいということだというふうに整理できると思う。

※再検討要請一地方労働局に徹底させるだけでなく、認定基準の改定が必要であること。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

特別遺族給付金に係る肺がん事案で、診療録等の医証が全くないために、石綿に曝露したことを示す医学的所見の存在が確認できない場合について、本省協議を求める事務手続等については、事務処理の手引等を示し、全国会議等あらゆる機会をとらえて指導を徹底しているところであり、認定基準の改定は今のところ考えていない。今後とも全国会議等を通じて、引き続き指導していきたいと考えている。

③ 石綿肺がんの不支給事例の理由ごとの件数を明らかにすること。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

平成19年度の労災保険給付の石綿肺がん事案で、不支給とされた事案は120件の内訳は、石綿曝露を示す胸膜プラーク等の所見が認められず石綿が原因で発症したと認定できなかったものが94件、曝露作業従事歴がないものが25件、労働者性がないものが1件、というかたちになっている。

平成19年度の特別遺族給付金の石綿肺がん事案については、不支給とされた事案35件の内訳は、石綿曝露を示す胸膜プラーク等の所見が認められず石綿が原因で発症したと認定できなかったものが25件、曝露作業従事歴がないものが8件、労働者性がないものが1件、というかたちになっている。

④ 中皮腫と肺がんの本省協議事案の件数と業務上外の考え方を事例をもって示すこと。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

平成19年度中に中皮腫および肺がん本省協議された事案は、中皮腫は27件、肺がんは58件。本省協議事案については、専門家による医学的検討を行うための検討会を開催し、個々の症例ごとに判断している。

古谷： 何回検討会を開いたか、数字をいま持っているか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

すぐはでないが、毎月一回は開催されている。

(7) 石綿ばく露の認定

石綿ばく露の事実の認定については、大臣答弁で裏づけの柔軟化が約束され、平成17年7月27日基労補発0727001号事務連絡が発出された。特定作業の立証責任の軽減や、厚生年金記録の活用が規定されている。それに基づき迅速認定を行うこと。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

石綿による疾病は、潜伏期間が特に長いという特徴があり、労災保険の請求時時においてはすでに事業場が廃止されている等の事情から、石綿曝露の事実確認が困難な事例がある。このため、事業場が廃止されている場合の当該労働者の石綿曝露歴については、事業主や同僚労働者等から話を聴くなどにより確認し、それでも確認が困難である場合には、厚生年金保険等の被保険者記録など、当該労働者の主張を裏づける記録に基づき確認することとしている。今後とも、迅速・適正な認定に努めていきたいと考えている。

(8) 沖縄復帰前の離職者

沖縄で復帰前に離職した石綿を取り扱った労働者にも労災保険を適用すること。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

沖縄で民間会社に雇用されている労働者の方については、復帰前に生じた事故についても、復帰後、労災保険法による規定が適用されることになっている。また、米軍に間接的に雇用されている方については、復帰前に生じた事故については、労災保険法は適用されないのだが、労働災害補償は1961年の高等弁務官令42号というものがあり、それに基づいて補償が行われることとされている。また、米軍に直接雇用されている方についても、労災保険法は適用されないのだが、同じく米国政府から補償が行われることになっている。

古谷： 実際に米軍から補償を受けたという実績はあるのか。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

それについては、まだ調査していない。

古谷： 調べてみてほしい。

西田： あたかもアメリカの法律で救済されるかなんことを言ったが、時効はないのか。復帰前に(基地を)やめた方は2万人近くいる。沖縄では大きな問題だ。現状では、日本の労災は適用されない。本当にアメリカの法律で救済されるのか。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

時効については、アメリカの法律に定めがあると思うが…

西田： 調べてください。それから、アメリカの法律で救済されない場合には、石綿救済法では救済されるのか。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

石綿救済法(特別遺族給付金)については、日本の

労災補償法の時効で救済されなかった方を対象にしているの、直接雇用の方は石綿救済法では救済されない。

西田： 300万円の特別遺族弔意金等は給付されるだろう。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

環境省の所管なので…

西田： 他省の法律だからと言って、それくらい調べなさいよ。できるんですよ。であれば、少なくとも当該労働局にそれくらいの情報は与えて、「あなたは今のところ労災も時効救済も適用できないけれど、救済法の適用はありますよ」くらいのことは言わなければダメじゃないか。地元では、何の補償も救済も受けられないという情報しかない。

西田： アメリカの法律の時効がどうなっているのか調べてから、もう一度回答してください。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

はい。

※再検討要請—米国法による補償救済の時効期間を踏まえて再回答すべきである。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

前回説明させていただいたとき、米軍に直接雇用されていた場合については、米軍、米国から補償を受けるということで、その時効は何年かという質問をいただいたが、現在、沖縄局等で調査、照会等かけてはいるのだが、やはり他国の時効制度というものなので、現在、調査中で、簡単に調査できない状況。回答はまだできない状況。

…「どうするのか」というやり取りがしばし…

西田： 具体的な事例も出ているのだから、いつわかるかもわからないでは困る。

古谷： 期限を区切って、その時点での状況を知らせてもらって、もしその時点でもわかっていなかったら、どうするのかということ聞かせていただくということにしましょうか。9月末時点で一度知らせていただく。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

はい。

(9) 自庁取り消し事案等

石綿関連疾患の事案で原処分庁の決定取消し事案や自庁取り消し事案を検討し、調査ミスなどにより不支給処分が出ないように各署を厳重に指導すること。

【労働基準局労災補償部補償課】

石綿による疾病の業務上外の認定において、調査漏れ等、不適切な事務処理がないよう、引き続き指

導していきたいと考えている。

→既出のやりとり参照

- (10) 石綿関連疾患については、過去に業務外とされた事案でも新認定基準に照らせば業務上となる事案が存在する。こうした事案については、請求人からあらためて請求があれば、再調査の上、業務上と認定すること。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

すでに処分が確定した事案というものは、再度積極的に見つけて新たな処分を行うということは困難、というか…その時点の認定基準で認定を行うということが前提であって、ご理解をたまわりたいということ。

古谷： 実際に請求があった事案が、あるかないかわかるか。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

ただちにはわからない。

古谷： 調べられたら教えてほしい。

3. 放射線被ばくの労災について

- (1) 「多発性骨髄腫」を労働基準法施行規則第35条別表第1の2に掲げる疾病に加えること。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

労基則別表第1の2に規定されていない疾病、認定基準に定められていない疾病については、検討会を開いて、専門家の意見を踏まえたうえで決定しているところであり、今後とも適切な労災認定が行われるよう努めていきたいと考えている。なお、別表第1の2の例示疾病は、我が国において業務との因果関係が認められ、一般的に業務上疾病として発生することが一定程度期待されるものについて例示しているところであり、本件についても、これまでの発生状況、今後の動向等を踏まえ、必要に応じ検討することとしていきたいと考えている。

古谷： 35条委員会を今年度中に開催する予定はあるか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

それも含めて、いまちょっと検討中。

- (2) 国が被告補助参加人として係わった長尾原発労災裁判(平成16年(7)第21303号)の東京地裁判決において、「放射線被ばくと多発性骨髄腫の相当因果関係の判断資料」としては、厚生労働省検討会報告書は「説得力の非常に乏しいもの」としているが、厚生労働省としての見解を明らかにすること。

【労働基準局労災補償部課】

ご指摘の労災保険給付に係る行政処分は訴訟の対象物ではなく、また、労災保険の事務を行う国は訴訟の直接の当事者ではないので、当該判決に関するコメントは差し控えさせていただきたい。

- (3) 労災保険法における「因果関係」と「原子力損害の賠償に関する法律」の「因果関係」は同一の趣旨であると考えるが、厚生労働省の見解を明らかにすること。

【労働基準局労災補償部補償課】

(2)について、原子力損害の賠償に関する法律の因果関係については、所管していないので、お答えすることはできない。

川本： よくわからないのですが、補助参加人となっている国は当事者じゃないのか。

【労働基準局労災補償部補償課】

同じ国でも、文部科学省が補助参加…

川本： 法務省も入っている。厚生労働省は関係ないわけか。いや、誰に聞いたらいいのかわからないものだから。こういう質問は総理大臣に聞かないといけないのか。(3)も同じこと。普通「因果関係」というのは同じだろうと思うのだが、同じかどうか、違うとしたらどう違うのか、誰に聞けばよいのか。…沈黙…そう悩まないでほしい。

片岡： 東京電力は、因果関係はないとか、多発性骨髄腫ではないとか、嘘八百並べ立てたところに、一緒になって国が出てきて補助参加しているわけだが、国がそんなところに出てくるなど言いたい。

…沈黙…

飯田(勝)： 答えられないなら、再回答ということにしましょう。

※再検討要請一文科省の所管という回答にとどまったが、同じ政府として厚生労働省の見解を再度回答する。

【労働基準局労災補償部補償課】

前回は話したとおり、労災保険における行政処分は訴訟の対象物ではなく、また、労災保険の事務を行う国は訴訟の直接の当事者でないので、当該判決に関するコメントは差し控えたい。ただ、電離放射線に係る労災請求事案については、今後とも現行の電離放射線に係る疾病の業務上外の認定基準に基づき、迅速適正な給付に努めていきたい。

【労働基準局労災補償部補償課】

因果関係という観点から、原賠法における者と労災保険法におけるものは、同一趣旨であると考えられ

れども、厚生労働省の見解を明らかにすることということに関して、やはりその原賠法の因果関係については、他省庁の所管になるものなのでなかなかちよつと明確にお答えするという事は難しい。ただ、労災保険においては、電離放射線に係る疾病に限らず、一般的には医学的、科学的知見をしっかりと踏まえたうえで、業務との間に相当因果関係が認められるということであれば、当然給付の対象としているところ。

川本： (3)の方は端的に言うと、明確に答えることが難しいという回答だったと思うが、難しいではなく答えてください。

【労働基準局労災補償部補償課】

これはお答えは、ちょっとできないです。

川本： ではどこの聞けばいいのか。

【労働基準局労災補償部補償課】

お答えできないというのは、否定的な意味で答えられないということではなく、責任を持った解釈が述べられないということ。違いを問われたら、わかりませんとしか言えない。お鉢を預けるようで非常に恐縮だが、文科省の解釈がおそらくあると思う。一方でわれわれの解釈は示せる。つまり業務との間に相当因果関係が認められるということですが、それを比較してもらって、どうしてここが違うのか、なんでこっちだと認められるのに労災は違うんだということであれば、イエスカノーか、ノーであればその理由も答えられるんじゃないかと思う。

川本： 文科省は原賠法の因果関係はないと考えているから、東京電力を応援している。法務省も同じ。

【労働基準局労災補償部補償課】

私の読み違いであつたら申しわけないが、因果関係というのが具体的にどういうかたちで規定されているかという問い合わせかと思っていたのだが、この件に関しての因果関係はどうなのかということになると、想定していなかったので非常に恐縮だが、それはやはりにわかには答えるのは難しいかなと思っている。ただ大きな枠組みの話としては、文科省に対してはどういうもとで因果関係を認めるのかその枠組みを教えてくださいということ...

川本： いや単純な話。原賠法は、原子力施設で事故なりけがなりあった場合に、それに対して補償するという法律。それがたまたま労働者だったから、労災保険法で請求して相当因果関係が認定された。それは同じじゃないかというのに対して、いや同じじゃないというのが文科省の立場。厚生労働省はそれでいいのかということを知っている。

【労働基準局労災補償部補償課】

どちらも民法の特別法だと思っていますので、広義の因果関係というのは同じだと思う。同根だから、こういう原因があるからこういう結果があるという意味では同じ。ただ一方で根拠法例というところというと、それぞれの考え方がある。原賠法のなかでは、原子炉の運転というものに対して、それを原因とする原子力損害という関係—一般的な因果関係ではなくそこに集中してみている、というときにどういふふうな因果関係を規定するのか。われわれは、業務と発症という中で見ていくから、そういう意味では違いは出るんだと思うんですね。

川本： 大枠では同じなんです。

【労働基準局労災補償部補償課】

大枠では。

川本： 事実関係で、厚生省が調べたらこうだったけど、文科省では違ったということなら(判断が)分かるだろうが、因果関係の考え方に大きな違いがあるわけではない。

【労働基準局労災補償部補償課】

ただ、これはあくまで私の考え方であって、文科省にいったらまた違うことをいうかもしれないです。文科省の考え方は文科省の担当者から聞いていただくべきじゃないかなと思いますし、そのうえで違いがあつたときに向こうがどう答えるか、あるいはまた(こちらが)考えることになるのかなと思います。

川本： よくわからないのだけれど、ところで、直接の当事者でないというのもよくわからないのだが、文部科学大臣と法務大臣が補助参加している—応援団なんです。それでも国は当事者じゃないんですか。厚生労働省はうちは関係ないということなんですか。そういうものなんですか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

労災保険給付に係る、要する国、要するに厚生労働省が訴訟の当事者ではないということで、話しています。

川本： 文科省と法務省が国ということで参加している。そこで厚生労働省の報告書はおかしいという判決を出されたのだから、厚生労働省が原告側の補助参加してくださいよ。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

それはできないですね。

川本： 文科省は自分の判断でやっているというなら、厚生労働省も自分の判断でできるんじゃないか。放っておいたら、一所懸命やってくれた専門家からも相手にされなくなるよ。

中山： 地裁判決は因果関係はないって言っているわけでしょ。

川本： 専門家検討会の報告書自体が説得力に乏しいなどと言っている。

古谷： 地裁判決は読んでいるか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

うちにはまったく来ていない。

川本： 取り寄せて調べるくらいしたらどうか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

大枠は知っていますよ。診断上に問題があると…

川本： 診断上の問題だけだったらいいが、それじゃなくて、さらに踏み込んで因果関係がないと言っている。厚生労働省の検討会報告書も非難している。補助参加できなくても見解くらい言いなよ。うちも不満だらけ言ったらどうなの。われわれは間違っていないと、ちゃんと言ったらどうなんだ。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

われわれは検討会をちゃんと開いてですね、ちゃんと起因性を認めて労災保険法上の業務上の決定をしたという事実は事実で、それ以上でもそれ以下でもなくて、そうやって適正に業務上と判断した。

川本： そうでしょ。それに対して司法が間違っていると出たわけですから。裁判所は不十分であると表明したらどうか。

中山： 地裁判決が被爆の労災認定に影響を与えるとは考えていないということなのか。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

いや、考えていますよ。

…沈黙…

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

どう答えたらよいか。われわれは業務上の決定をしたわけですから、その事実には変わらない。

飯田(勝)： ちょっと時間が来てしまった。

4. じん肺

- (1) じん肺合併症の労災認定については、初診日を発症日として労災補償すること。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

じん肺の合併症は、じん肺管理区分が管理2以上であって、合併症がある場合に初めて療養が必要と認められるものなので、労災保険給付については、症状確認日以降について行うこととしている。具体的には、じん肺の合併症については、合併症の診断根拠となった検査を行った日を症状確認日として取り扱うこととしている。

- (2) 著しい肺機能障害の評価は、じん肺診査ハンドブックや通達(基発567号昭和53年10月13日、一つ以上の指標を満たせば管理4、また数値にとらわれ

ず医師の方が負う判断)により、それと矛盾する事務連絡(平成12年6月26日、労働省労働基準局安全衛生部労働衛生課長号数なし。各指標を総合して判断)は廃止すること。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

平成12年6月26日付けの事務連絡については、昨今の医学的知見の進歩により、V25がじん肺の治療病変を見るのに有用性が薄れたことから、昭和53年のじん肺診査ハンドブックを補足するために発出したもの。

- (3) 地方じん肺診査医の任命にあたり、適格性の判断基準を明らかにすること。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

じん肺法において、じん肺の管理区分の決定は地方じん肺診査医の診断または審査により都道府県労働局長が決定するものとされていることに鑑み、同法に基づき地方じん肺診査医は、じん肺に関する相当の学識経験を有する者のうちから任命している。

白石昭夫(愛媛労働安全衛生センター)

20年近く同じ人間が地方じん肺診査医をやって、合併症の申請がほとんど認められない。「著しい肺機能障害」等も認めない。やめてもらいたいのだが、どうしたらよいか教えてもらいたい。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

地方じん肺診査医については、医療機関に委託して研修等も行っており、通達やハンドブックに基づいてやるようにというかたちで指導はしているのだが、今日話をうかがい、さらに徹底していきたいと考える。ひとつには、医学的判断が伴うのでその医師の判断というのがあるのかと思うが、それが一定の基準と大きくかけ離れるかどうかというのは、行政の立場としてぜひチェックしていく必要があるのかなと考えている。

井上： 進行中の事例で、兵庫の鉱山でじん肺症になった。兵庫の地方じん肺診査医に診てもらって、6年間続けて管理2だった。大阪に引っ越し、そこで合併症が出てきた。ところが、大阪の地方じん肺診査医に診てもらったところ、管理1だった。大阪労働局は、兵庫が6年間続けて管理2としていたことはちゃんと知っている。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

2から1になったということは、ちょっとおかしい…どうかなということがある…。不服審査という道もある。

井上： お互いに調整すれば、もっと簡単な方法で

きるはずだ。一方であなたはじん肺だと言われ、他方ではじん肺でないと言われている状況を放置するのは人道上の問題だ。

片岡： たとえ医者意見が違ったとしても、2を1にするなど徹底すべき。地方じん肺診査医の言ったことをそのまま認めることにしているから、こういうことが起こる。

阿部： 安易に不服審査できるなどと言うべきではない。厚生労働行政自らをどう正すかという答えにならないといけな。

古川： 地域によって、厳しい厳しくないというのはある。

【労働基準局安全衛生部労働衛生課】

ご意見をうけたまわって、行政としてやるべきことがあれば検討していきたい。

片岡： いまに始まった問題ではないから、みんな怒っている。

5. 化学物質過敏症

昨年6月から開催されている「化学物質に関する個別症例検討会」では、化学物質のばく露による急性期症状のみしか認定せず、化学物質過敏症特有の多様な症状の遷延化については「医学的な合意が得られていない」という理由で業務起因性を否定している。業務に起因して発症した化学物質過敏症を業務上疾病として労災補償すること。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

いわゆる化学物質過敏症については、その病態や発生機序が未解明な部分が多く、医学的に確立した定義や診断基準が存在せず、現段階では確立した疾病の概念になっていないと認識しているところである。このため、化学物質と発症した症状を検討した上で、業務上と認められるものについては、保険給付の対象としているところであるが、その後、遷延化して発症するいわゆる化学物質過敏症については、業務上のものとして保険給付を行うことは困難であると考えている。

天明： 検討会で、どんな人が、どのような議論をやっているのか、次回ぜひ聞かせてほしい。様々な症状が出ていることが明らか前で、医学的妥当性というが、それがなにを意味するか重要な問題である。

内田正子（東京労働安全衛生センター）

この検討会については私も非常に不快な思いをしている。たぶん事案が上がっていると思うのだが、1年以上待たされている。その前に所轄で1年以上調査をして、そのうえでどこに持っていかれたかわ

からない状態で1年以上待たされているという現実がある。その間、何の説明もなしだった。この4月に不支給決定を受けた方がいるのだが、こういうことも不作為になるんじゃないですか。長期的な症状に苦しんでいる方に対して、たった1日の検討のために1年も待たされて、どういう思いでいらっしゃるのか、もう少し真剣に考えていただかないと。化学物質過敏症の方は増えているんですよ。私も内容を知りたいです。

川本： 検討会をホームページにあげているといっても、やったということだけで、非公開で、内容も公表していないでしょ。

内田： そこにかけられたということも説明してくれませんでした。

飯田（勝）： 個人情報開示請求をやったら、みんな黒塗り。まったく情報として明らかになっていない。ところが、医学的同意が得られていないということで、みんな不支給にされてしまっている。話にならない。

内田： 万単位で患者が出ているんですよ。わからないじゃすまないでしょ。

6. 脳脊髄液減少症

脳脊髄液減少症と考えられる労災請求事案の実態を調査し、この疾病の知見のみでなく治療改善事例を集めて早急に労災補償すること。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

労災補償制度における療養の対象は、療養の効果が医学上一般に認められるものでなければならないので、健康保険に準拠しているところである。現在、脳脊髄液減少症については、その診断・治療法が確立しておらず、健康保険の取り扱いにおいても、給付の対象になっていないことから、労災保険においても、保険給付の対象となっていないところである。以上のことから、脳脊髄液減少症と考えられる労災請求事案についての実態調査については、現在のところ行うことは考えていない。

7. 給付基礎日額の算定について

最終ばく露時点が労災特別加入していたばかりに給付基礎日額が3500円や5000円にされてしまうのは不合理、不公正である。また建設業において労働実態を無視して特別加入を形式的に適用して結果的にきわめて低額な補償しか受けられないケースが多発している。中皮腫は潜伏期間を考慮して労働者時代の賃金で算定するという裁判もある。石綿関連疾病の特性から、発症の原因となる石綿ばく露がいつのものかが

特定できないことから、給付基礎日額の決定方法を改めること。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

特別加入制度については、その業務の実態、災害の発生状況からみて労働者に準じて保護することがふさわしい特定の事業等に限定して、特別に任意加入をすすめているものである。そのため、特別加入を行う方の所得水準に見合った額に基づいて、都道府県労働局長が承認した額が給付基礎日額になるので、本来の労働者の方と同様の内容の保険給付が支給される。給付基礎日額については、毎年、変更の申請を行うことも可能なので、現在の収入に見合った金額となるかと思う。

片岡： 特別加入の給付基礎日額の不合理だが、回答では、入口の加入のところで適切な指導が行われているということが前提だから、休業補償もちゃんともらえているでしょう。では、現実がそうならないということについて、見解をいただきたい。

…沈黙…

片岡： だって、日給月給で30万円ももらっている人が、何で3,500円で、あるいは6,000円で、加入しているのか。そういうのが山ほどあるのだが、言っていることと現実が合わない。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

システムとしてはそう…

片岡： システムではなく、現実がそうだからこういう質問が来ているのに、タテマエを答えても仕方ないじゃないですか。それから、労働保険審査会で給付基礎日額をめぐる裁判例が多いですよ。是正される例も過去かなりの数にのぼっていて、特別加入の低い給付基礎日額が是正されて、労働者性に基づく平均賃金に切り替える例はめずらしくない。とくに石綿疾患をめぐっては、現にわれわれのまわりにも複数そういう例がある。そのことは理解していただいていますよね。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

そういう事実があるということは。

片岡： 昔10代で石綿工場にアルバイトでいって、50歳の働き盛りに中皮腫になって死んだときに、10代のアルバイト並みの平均賃金で決定されていて、えらい目をしている人がいるという事実は知っていますか。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

そういう事実があるということは、認識しています。

片岡： 同じようなことが、特別加入の平均賃金をめぐっても起こっているわけですよ。例えば、労働者

であった職人が、5年前に元請けに言われて特別加入に入らされて、まあ6,000円が入っていると。で中皮腫になってしまったら、最終曝露の時期が特別加入だから、6,000円の給付基礎日額ですまされる例があるということは、ご存知ですよ。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

そういう事実があるということは。

片岡： どちらにしても不合理な話だから、早めに是正してもらいたいと思っている。しかも、そういうことを是正する裁判例は出ているわけだから。それこそ不作為じゃないですか。ずっと不作為が続いている。いみじくもアスベスト問題で大量に出たから目立つのだから。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

実態としては、たしかにそういう食い違いがあるかもしれないんですけども

片岡： あるかもしれない、ではなく、ある。大量にある。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

はい。

片岡： みんな、それでもお金が出たからええわ、それでも思っ黙っているだけ。あるいは、裁判している人もいるし、不服審査してひっくり返した人もいる。手をこまねているのは厚生労働省だけじゃないですか。この問題はずっと指摘していて、なぜ是正しないのか。これも、石綿救済の抜本見直しに向けて、大きな問題ですよ。古川さんもかなり言ったでしょ。

古川： 私の主人も特別加入に入っていた。1万円。それで、1万円が労災認定になった。でも、実態は労働者の曝露だったんです。やり直しを求めて、審査会までいって、やっと変更してもらえました。

片岡： なんぼでも実例があるんだから、実例を集めて検討会をやって、通達なり指導基準をあらためてするということをなんでしないのか。

古川： うちのはたまたま1万円入っていたから、古川さん、いいじゃないですかと言われました。とんでもない。うちの主人はもって稼いでいた。それが病気になった。それも腹が立つけれど、1万円だからいいじゃないかというのもすごく腹が立つんです。実態に即した補償をしてもらうのが労災でしょう。私が言いたいのは、5,000円、3,500円が入っていた方たちは、実態は、石綿の危険性を知らないで加入しているんですよ。入るときに、過去に石綿を扱った人が、こういった病気になるかもわからないということがわかっていたら、もっと違った入り方をしていたのにと、非常に嘆いている方がいました。中皮腫の患者さんで、亡くなりましたけども。非常に怒って、無念のなかで、特別加入5,000円で亡くなっていきまし

た。うちの主人もそうでしたけど、その人は、自分が気をつけて仕事をしたら労災は防げると信じていた。誰も労災の事故なんかしようと思っていないよ。だけどその中でも万が一のことがあったら、せめて治療費の足しになればと思って、特別加入に入るんですよ。まさか何十年も前に吸ったアスベストが原因で病気になるなんて、誰も思っていないよ。だから私が言いたいのは、前から腹立っているのは、特別加入に入るときに、そういった指導をやっているんですか、厚生労働省は。さっき時効はおかしいと言ったでしょ。こういう古いことが原因で病気が起こることもあるんだということも、知らせているんですか。していないでしょう。今日の日を気をつけて働いたらいいと思って働いていたら、ある日突然、わっと胸に水が溜まっていた—それが現実ですよ。建築現場では、ひどいときは親方が保険料を半分出してやって、特別加入に入らせる。日給月給で仕事に出てる人たちに。

片岡：本当は、こういう話は、労災隠しと同じなんで、監督官に聞いてほしいんですが。労災保険の人にここだけは聞いてほしい。先ほどのヤンマーの件も似たような面がある。労災保険料が適正に使われていないんじゃないですかという事です。ヤンマーの件でいえば、保険の負担をしなければいけないやつを肩代わりをしているわけじゃないですか。会計検査院が調べなければいかんと思う。特別加入の給付基礎日額が不当に低いまま放置されていることも、労災保険について会計検査をやってもらわなければいかんと思う。

古川：建設現場においては、ひとえに元請に迷惑をかけるために入らせている、実態は。

片岡：ヤンマーなんて、中皮腫が10人以上ですよ。1人3千万円としても億を超えるような額を、クボタが出すのか、労災保険が仕方ないから出すのか別にして、労災保険が負担していて、しかもメリット制でヤンマーにまで負担させているという、これは、保険料の不正な運営を監督署自身がやっているってことじゃないですか。さっき一般論でしか説明がなかったけれど、ヤンマーにメリット制適用しているんですよ。天井までいってるでしょ。

【労働基準局労災補償部労災管理課】

そうですね。一般論でいえば…

片岡：ヤンマーが怒らんのですか。怒らんとしたら、誰かが何かで見返りをしたのか…ひとえにこれは労災保険がクボタとの因果関係を認めないため。特別加入の不当に低い給付基礎日額も、何回裁決出されても是正しない。

古川：一人親方と言いつつ、実際はそこに雇われているものを、労災隠しているだけです。そのために保険料の半分の、元請、親方が払っている(などという実態がある)。犯罪ですよ。そのために被災者が泣いている。労働者を保護する法律が悪用されている。もっと調査してくださいよ。

片岡：また問題にしますから、過去の裁決例とかも調べて用意しておいてください。

古川：最後に、私は労災申請したのは堺の監督署で、そのあと大阪労働局や労働保険審査会にも行きましたが、どこでも、「出た書類で審査した」と言いました。こちらは知らないから、特別加入で出した。それがそのまま通っていった。実態の調査なしで。別の件でも同じように言われています。「出た書類で審査」と。さっき言ったような実態であっても、3500円で書類が出たらそのまま。これでは、監督署や労働局も一緒になって、労災隠しをやっているようなものじゃないですか。

8. 作業関連筋骨格系障害について

VDT作業を含む複合的な事務作業による上肢負担で頸肩腕障害を発症した労災事案に対し、東京の中央労基署はキータッチ数を根拠に業務外とした。上肢障害の認定においてタッチ数が判断根拠となりうるのか厚労省の見解を明らかにすること。

【労働基準局労災補償部職業病認定対策室】

上肢障害については、平成9年2月3日付けの基発第65号通達「上肢作業に基づく疾病の業務上外の認定基準」に基づき認定を行っているところである。上肢障害の認定においては、上肢負担のかかる作業を主とする業務に相当期間従事した後に発症したものであること、発症前に過重な業務に就労したこと、過重な業務への就労と発症までの経過が医学上妥当なものと認められること、のいずれの要件も満たす必要があるということになっている。VDT作業では、キータッチ数により業務量を把握することがあるが、業務上外の判断においては、基礎疾患や既存疾病の有無、1日の作業における上肢作業の占める時間、当該疾病の発生の経緯、作業従事期間、過重な業務の内容等、総合的に評価を行うものであり、キータッチ数のみが判断項目となるものではない。

9. 症状固定と健康保険について

- (1) 平成17年度成田労基署の適正給付管理通達違反の症状固定事案をすべて精査し、局医意見のな

いものは取り消すこと。

【労働基準局労災補償部補償課】

適正給付管理対策については、昭和59年8月3日付けの基発第391号「適正給付の実施について」という通達に基づいて行っている。一般論ではあるが、もし監督署長の決定に不服のある場合は、審査請求の制度を活用していただきたいと考えている。

- (2) 症状固定後の労災障害年金と健康保険・傷病手当金の併給を認めること。

【保険局保険課】

質問の内容を確認させていただきたいが、最初に休業補償給付を受けていた方が、別の疾病によって健康保険の傷病手当金をもらっていて、その方が症状固定したということで労災障害補償年金に移った場合に、今までもらっていた傷病手当金はもらえるのかどうか、ケースによってバラバラであるというようにことを想定しているということによろしいか。

斉藤： 経過があって、補償課の方で事例については承知したうえで、今日は回答だけいただくことになっているので、補償課の回答だけでけっこうだ。時間ももたない。

【保険局保険課】

労災障害補償年金を受けている方が、に移った場合に、別の事由で業務外であれば、傷病手当金の併給は認められる。

10. 被災労働者の社会復帰対策

- (1) 2007年度、被災労働者の社会復帰対策要綱(基発第172号、平成5年3月22日)に基づく被災労働者の社会復帰支援対策の全国実施状況を明らかにすること。172号通達を周知徹底すること。

【労働基準局労災補償部補償課】

被災労働者の支援対策、2007年度の実績については、計画対象者が92名おり、そのうち新規就職希望者が7名いた。そのうち1名が新規就職をしている。また、症状固定者の中の対象者16名のうち、職場復帰希望者が10名おり、そのうち1名が職場復帰を果たしている。新規秋暑希望者が6名おり、そのうちの1名が新規就職を果たしている。平成5年の基発第172号については、今後とも周知徹底に努めていきたいと考えているところである。

- (2) 2007年度長期療養者職場復帰援護金受給資格申請、長期療養者就労・職種転換援護金の実績を明らかにすること。

【労働基準局労災補償部補償課】

長期療養者職場復帰援護金の至急実績は、昨(2007)年度の実績は0件だった。こちらの制度についても、今後活用していただくために、局や署の窓口において、今後とも引き続き制度の周知に努めていきたいと考えている。

11. 労災保険審査制度について

労災保険審査制度の見直し内容について明らかにし、今後の改正作業の見直しについて説明すること。

【労働保険審査会事務局】

労災保険審査制度の見直し内容についてということだが、現行について、労災保険給付等に関して不服のある者は、労災保険審査官にまず審査請求をして、その結論に不服がある場合、労災保険審査会に対して再審査請求するというところで、2段階になっている。今回の改正案については、行政不服審査法との整合性を図るため、再審査請求というものを廃止し、労災保険審査会に対する審査請求ということによって1本化し、また、その審査請求の前段階として、処分を行った監督署等に再調査の請求をすることができるということになっている。改正法案については、前回の通常国会に提出されたが、現在、継続審議となっており、もし法案が成立した後については、施行について適切に対応していきたいと思う。

浜田嘉彦(高知県労働安全衛生センター)

こんだけの案件を抱えているところは他にないですよ。北海道から沖縄まで。それを東京一か所でするんですかね、本当に。

【労働保険審査会事務局】

新たにできる再調査の制度もありますので。

浜田嘉彦(高知県労働安全衛生センター)

いままで地方の審査官に3,000、4,000かかって、それに不服があって労災保険審査官に上がったが700、800件あるわけよ。再調査なんでものをやったからといったって、数字が減るもんじゃない。国会でも大臣に、任せておいてください、全部東京でやりますと本当に言わせるつもりなのか。厚生労働省だけが別のことは言えないというが、この案件だけは違うんだと、財務省などでやってるのは違うんだと。だから、うちは地方でやらせてもらわないとさばけないんだと。一段階でいいから、地方で分担してやらせてもらいたい。それでないといけない、と言って、何がおかしいのか。

阿部： 利用しやすい観点からというけど、利用しにくくなると思う。そういう声もいっぱい寄せられている。

何をもって利用しやすいと言っているのか。

【労働保険審査会事務局】

従来地方の労働局で担っていたものを、今度再調査ということで監督署レベルですということ、地方の労働局よりも数が多くなりますので、不服申し立ての際に迅速に対応できるということになろうかと思っています。

阿部： 再調査と審査請求は違うでしょ。

片岡： 原処分庁と同じところでやるんですよ。不支給にしたところに、もう一回再調査なんて意味ないでしょう。本当にわかってやっているの。

古谷： 厚生労働省だってやりたくてやっているわけじゃないと思ってますよ。思っているも、中央に一本化はなからうと。われわれも労働弁護団や過労死弁護団と一緒に、これに対しては反対だという表明をしましたけれど(2008年5月号参照)、そのときにも過労死の家族の会やアスベストの患者と家族の会等々も一緒にという話もあったのだが、急いでということでああいうかたちで出したわけだが、その後も、患者・家族や地方から、知られないうちに進もうとしていることが心配だ。変わってしまうとえらいことになるという声が大きくなっている。本当に反対だということを重ねて表明したい。(「絶対に反対」の声)

片岡： 最近、迅速化と言って労働保険審査会をやっているが、5年前の裁決書と最近の裁決書を比べたら、3分の1か4分の1くらいになっているんじゃないか。最近みた裁決書は5枚くらいで、内容もきわめてずさん。論旨の展開もわからないような裁決書が生み出されつつある。公開審査から3か月くらいで来るのはいいけど、予想される30分の1くらいの厚さしかない。これが迅速化の結末だ。

【労働保険審査会事務局】

おっしゃるとおり、最近の裁決書は、昔の裁決書と比べて薄いと思います。しかし、それは迅速化で内容の質を落とすつもりはもちろん毛頭ない。

片岡： やってる方はそういうだろうが、読んだらわかるがね。24年間この仕事をしていて、論旨もたどれない、言っていることも意味がない、結論の根拠も書ききれていない。誰が見たってわかる。

【労働保険審査会事務局】

審査官段階の命令書で引用できる部分は、できるだけ引用してスピードアップしましょうということでは、やっていますので、質を落としているということでは。

片岡： 論文じゃないんだから、引用文献のナンバーを振るんじゃないかと、引用した資料の中のここが根拠だということまで書かなければだめだ。

【労働保険審査会事務局】

ですから引用したところは、審査会の意思でもあるということ…です。

片岡： そこまでいうと水掛け論だが、これが迅速化の正体だということ、労災管理課も補償課もわかっておかないといけな。審査会が自己弁護するのは当たり前。こういう労働保険審査会に全部おっかぶせて審査制度をおじゃんにしてしまうことになる。浜田さんのように、地方で一所懸命やられてきた参与の努力も無にしてしまう。ふざけるなということだ。一回でも地方の参与を集めて、審査制度をどうしましょうかという公聴会でもやったのか。関係者の意見も聞いていない。

飯田(勝)： 法案が出て国会で継続審議になってしまっているわけだが、われわれもこの問題について立ち上がるのが遅くて反省しているが、きわめて重要な問題と認識している。法案を通さないように一緒にやってほしい。



賛助会員 定期購読のお願い

全国安全センターの活動に御賛同いただき、ぜひ賛助会員として入会して下さい。
 賛助会費は、個人・団体を問わず、年会費で、101万円以上です。「安全センター情報」の購読のみしたいという方には購読会員制度を用意しました。こちらも年会費で、1部の場合は賛助会費と同じ年101万円です(総会での決議権はありません)。賛助会員には、毎月「安全センター情報」をお届けするほか(購読料は賛助会費に含まれます)、各種出版物・資料等の無料または割引提供や労働安全衛生学校などの諸活動にも参加できます。

- 中央労働金庫亀戸支店「(普)7535803」
- 郵便振替口座「00150-9-545940」
 名義はいずれも「全国安全センター」

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

基労補発第0206001号
平成20年2月6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
労災補償部補償課長

上司の「いじめ」による精神障害 等の業務上外の認定について

業務指導の範囲を逸脱した上司の「いじめ」による精神障害等については、セクシャルハラスメントと同様に、特に社会的に見て非難されるような場合は原則として評価すべきであるとの「精神障害等の労災認定に係る専門検討会」の報告に基づき作成された平成11年9月14日付け基発第544号「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針について」(以下「判断指針」という。)により、心理的負荷の強度を総合的に判断しているところであるが、今般、下記1のとおり、労働基準監督署長の不支給決定を取り消す判決等があったところである。

判断指針における具体的出来事に関する心理的負荷の強度の評価において、上司の「いじめ」については、必ずしも統一的な取り扱いとなっていなかったことから、下記2のとおり取りまとめたので、今後の取扱いに適正を期されたい。

なお、いわゆる「パワーハラスメント」は定義として確立したものはないことから、本通達においては、「精神障害等の労災認定に係る専門検討会」にいう「いじめ」の取扱いを示したものであることに留意すること。

記

1 判決等の概要及び名古屋高裁判決と判断指針との整合性

(1) 判決等の概要

ア 名古屋高裁判決(平成19年10月31日)

原告の亡夫A(以下「A」という。)は、会社の主任(平成11年8月昇進)として勤務していたものであるが、平成11年11月に自殺した。

Aの主任への昇格は、担当業務は難易度が高く、量的にも内容的にも過大であり、通常の「昇格」よりは相当程度心理的負荷が高く、また、上司B(以下「B」という。)の感情的な叱責等は何ら合理的理由のない単なる厳し

い指導の範ちゅうを超えた、いわゆるパワーハラスメントとも評価されるものであり、相当程度心理的負荷の強い出来事と評価されるものであり、業務とAのうつ病との間には相当因果関係が認められる。

イ 東京地裁判決(平成19年10月15日)

原告の亡夫C(以下「C」という。)は、発症に先立つ平成14年秋ごろから、上司Dの悪感情を交えた人格までも否定するような言動により、社会通念上、客観的にみて精神疾患を発症させる程度に過重な心理的負荷を受けており、他に業務外の心理的負荷やCの側面側の脆弱性も認められないことからすれば、Cは、業務に内在し随伴する危険が現実化したものとして、精神疾患を発症したと認めるのが相当である。

ウ 労働保険審査会裁判(平成19年10月15日)

本件配置転換による、業務内容、業務量の変化が請求人の亡子Eに与えた影響は大きく、時間外労働時間の増加に加え、上司Fの叱責、指導は毎日に行われ、しかも来客のいる前においても容赦なく行っていたことから、業務に関連する出来事に伴う心理的負荷が有力な原因となって、精神障害を発病したものである。

(2) 名古屋高裁判決の事実認定・評価を前提とした判断指針との整合性

上記裁判等のうち、名古屋高裁判決は、①Aの主任昇格、②Bの叱責等の行為、③Aの担当業務、を業務上の心理的負荷を与える出来事として並列して認められるとしているが、③は①の主任昇格に伴ってAに生じた変化として考慮すべきであり、出来事と評価できるのは、①Aの主任昇格、②Bの叱責等の行為である。このうち、②Bの叱責等の行為を判断指針に当てはめると次のとおりである。

ア 出来事の心理的負荷の評価

具体的出来事は、「上司とのトラブルがあった」に該当し、その平均的な心理的負荷の強度は「II」である。本件トラブルを「いじめの内容・程度等」の視点から判断すると、BはAに対してのみ、8月に「目障りだから、そんなちゃらちゃらした物は着けるな。指輪は外せ。」等の発言で、結婚指輪を外すように命じたことが認められる。これは、何ら合理的理由のない単なる厳しい指導の範ちゅうを超えた、Aの人格、人間性を否定するような言動と評価されるものであり、相当程度の心理的負荷を生じさせた評価でき、心理的負荷の強度「II」を「III」に修正することが可能なものと判断される。

イ 出来事に伴う変化を評価する視点

(ア) 結婚指輪の発言は9月にもあり、また、9がつには「主任失格」、「おまえなんか、いてもいなくても同

上司の「いじめ」による精神障害等の業務上外の認定

じた。」との発言があり、大きな心理的負荷となった。

(イ) 会社からの支援は特に見当たらない。

(ウ) (ア)及び(イ)から、「相当程度過重」と評価できる。

ウ 総合評価

「強」と判断できるものである。

2 上司の「いじめ」の評価等

(1) 上司の「いじめ」の評価の方法

ア 「いじめ」の内容・程度が、業務指導の範囲を逸脱し、被災労働者の人格や人間性を否定するような言動(以下「ひどいいじめ」という。)と認められる場合は、心理的負荷の強度が「III」に該当するものである。

上司の「いじめ」は、判断指針別表1「職場における心理的負荷評価表」(以下「別表1」という。)の「(1) 平均的な心理的負荷の強度」の欄の具体的な出来事のうち、「上司とのトラブルがあった」(心理的負荷の強度「II」)に該当する出来事であり、客観的に「いじめ」と認められるに至った時を出来事の発生時期とし、その内容・程度が「ひどいいじめ」に該当する場合は、別表1の「(2) 心理的負荷の強度を修正する視点」により心理的負荷の強度を「III」に修正すること。

イ 別表1の「(3) 出来事に伴う変化等を検討する視点」(以下「出来事に伴う変化等」という。)の評価は、「いじめ」の繰り返しの程度及び会社の講じた支援の状況等により、「相当程度過重」又は「特に過重」に該当するか否かを判断すること。

(2) 上司の「いじめ」以外に具体的出来事が認められる場合の取扱い

「いじめ」は継続して行われることが多いため、本判決のように、精神障害の発病に関与したと認められる出来事が、「上司とのトラブルがあった」(心理的負荷の強度

「II」)以外にも認められる場合がある。この場合には、他の複数の出来事が認められる場合と同様、それぞれの出来事による心理的負荷を個々に評価した上で、心理的負荷の強度を総合的に評価すること。また、心理的負荷の強度を総合的に評価するに当たっては、次のア〜ウに留意すること。

ア 「ひどいいじめ」は原則として心理的負荷の強度が「III」に該当することから、それ以外の出来事が認められたとしても、総合的評価として、心理的負荷の強度は「III」を超えるものではないこと。

イ 心理的負荷の強度が「II」に該当する出来事が複数認められる場合には、心理的負荷の強度「III」は「人生の中でまれに経験することもある強い心理的負荷」に相当するものであるということを十分に理解したうえで、地方労災医員協議会精神障害等専門部会における合議等によって心理的負荷の強度を総合的に評価すること。

なお、次の点に留意すること。

① 心理的負荷の強度が「II」に該当する出来事に心理的負荷の強度「I」の出来事が加わったとしても、心理的負荷の強度「I」は「日常的に経験する心理的負荷」であることから、総合的に評価しても、一般的に心理的負荷の強度「II」が変更されるものではないこと

② 心理的負荷の強度が「II」に該当する出来事が複数ある場合であっても、直ちに心理的負荷の強度が「III」に変更することにはならないこと

ウ 上記ア、イにより心理的負荷の強度を評価した後の「出来事に伴う変化等」の評価については、出来事ごとに行うのではなく、後発の出来事が発生した以後における先発及び後発の出来事後の状況を総合して判断すること。





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 職場復帰をめぐる
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>

中皮腫プロトコルの確立と 使用禁止の現実化が焦点 全国の被災者団体が初めて一堂に

古谷杉郎

全国安全センター事務局長

ブラジル連邦政府の労働監督官で、最初の世界アスベスト会議（GAC200）のオーガナイザー、GAC2004参加で来日している、フェルナンダ・ジアナーシ女史から、ブラジルで中皮腫会議を開くのでぜひ来てほしいという連絡を最初に受けたのは、2007年夏頃だったと思う。

2007年9月号45頁で紹介したように、ミサイル製造工場の現役労働者ふたりが相次いで中皮腫と診断されたところだった。連邦保健省から、中皮腫に関するイベントに資金提供してもよいというオファーがあり、また、すでにブラジル各地に8つできていた被災者団体の代表が一堂に会する場とすることもできる、という話だった。

日系ブラジル人の中皮腫？

実は前段の話があって、2006年12月9日の夜に、フェルナンダからEメールで緊急の連絡が入った。ある日系ブラジル人が日本の病院で中皮腫と診断され、余命2〜3か月と言われたため、明日帰国することになっているという。被災者の義理の妹から相談が

あったということだった。私は、翌日、三池CO研究会主催の「炭じん爆発事件史料集刊行記念シンポジウム」に参加するために福岡に発つ予定だった。ともかく深夜何時になってもよいから、本人かその近くにいる誰かが私に電話できないか当たってみてほしいと伝えて、待っていたものの連絡はとれず、気になりながら福岡に出かけたのだった。

しかし、本人や、同じく日本にいる弟も、日本で相談に乗ってくれるところを探していたようで、運よく、電話を受けた横浜・港町診療所の早川寛さんが、10日に成田空港に出向いて、本人と会い、職歴やアスベスト曝露の有無等をインタビューして録音し、また、労災申請に必要な書類へのサインをとるなどの、素早い対処をいただいていた。

被災者は、1990年に来日し、ある派遣会社（会社名は覚えていない）に雇われて、愛知県の自動車用ブレーキ製造工場半年間働いた。その後いくつかの会社で働いたが、アスベスト曝露の可能性があるのは、このブレーキ工場のような感じだった。2006年10月頃から、背中痛いと咳がひどく、右肺に水が溜まっているような音がして、熱も出るという

た症状のため、信州のある公立病院を受診したところ、悪性胸膜中皮腫という診断を受けたものだった。年齢は40歳。余命2〜3か月と言われ、最後は生まれ育ったサンパウロで迎えたいと、帰国を急いだ心情はよく理解できる。

実は、本人が持っていた病理検査結果を専門家にみてもらったところ、中皮腫という診断が間違っていることが強く疑われたのだが、本人が帰国してしまっただけで、確認のしようはなかった。

一方、フェルナンダとは連絡を取り続けていたが、中皮腫の診断・治療ができる医療体制の確保、16年間もブラジルを離れ保険もないため医療費をどうするか、等の問題もあった。彼女が奔走した結果だと思うが、ブラジルの「じん肺根絶計画」を策定したDr. Eduardo Algrantiを中心とした医療チームがつくれ、費用も国がもつことになったようだった。

そのようなところに、日本での診断は誤診かも知れないと伝えるのは心苦しかったが、しばらく経ってからのブラジルの医療チームの結論も、中皮腫ではなく胸膜炎とのことであった。本人と家族は、中皮腫でなくてよかったと大喜びで、本人は再び日本に働きに行くと言っていると伝えられたが、フェルナンダたちは後始末にも苦労したのではないと思う。

中皮腫：疫学の沈黙の終焉

この「中皮腫誤診」事件の後に伝えられたのが、前述のミサイル工場労働者の中皮腫診断事例だった。当時、私などはこれがブラジルにおける最初の中皮腫診断事例と思い込んでいたのだが、これは、私の誤解だった。

しかし、アスベスト被災者団体などが中皮腫に焦点を当てて社会問題化したことと平行して、それまで一部の専門家の間のみで閉ざされてきた、ブラジルにおける中皮腫に関する情報が、2007年になってから一定共有・公表されるようになってきたのだという。

DATASUS(保健省の統合保健システム情報部門)によるSIM(死亡情報システム)から、1980〜1995年についてはICD-9の163(胸膜の悪性新

生物)、1996〜2003年についてはICD-10のC45(中皮腫)とC38.4(胸膜の悪性新生物)を抽出した結果として、1980〜2003年の24年間の「ブラジルにおける中皮腫死亡数」が2,414件であったことなども公表(英語論文が今年7月のIJOEH誌14巻3号に発表—<http://www.ijoe.com/index.php/ijoe>)された。

人口10万人当たり中皮腫の標準化死亡比(SMR)は、0.56から1.10へと、約倍増。死亡者数が多いのは、サンパウロ州691件、リオデジャネイロ州422件など、東南地域で1,415件で58.6%、南部地域で18.1%を占める。都市別では、サンパウロ市250件、リオデジャネイロ市250件などで、各州の首都の合計が1,022件で42.3%を占めている。

都市部においてアスベスト製品の製造・使用が優勢であることに加えて、医療体制が相対的に充実していることなどを反映したものと考えられるが、連邦首都ブラジリアとゴイアス州の首都ゴイアニア市については、近くでのアスベスト鉱山の操業が関係しているだろうと分析されている。

男性53.8%、女性46.2%と、女性の比率が他国と比べて高いことも、ブラジルの特徴である。

これまで、ブラジルにおける中皮腫に関する情報が埋もれてきた理由としては、「ブラジルのクリソタイルは生物学的持続性が低いと、有害ではなく、肺がんや中皮腫を引き起こさない」とする、アスベスト業界の強力な宣伝。サンパウロやリオデジャネイロ等の大病院以外、中皮腫を診断できる専門性を有していない。ブラジルの司法システムのもとでは、専門家証人に費用を支払う仕組みがなく、企業側は専門家に報酬を支払えるが、被災者のために無料奉仕でハードな仕事をこなしてくる専門家をみつけるのは困難、等があげられてきた。

「ブラジルにおける中皮腫についての疫学の沈黙の終焉」を迎えるべきときがきたのである。

国際中皮腫会議の企画

当初2008年4月開催の予定だったが、予算執行の関係で6月に延期されるなど、開催を危ぶんでいたが、ABREA(ブラジル・アスベスト曝露者協

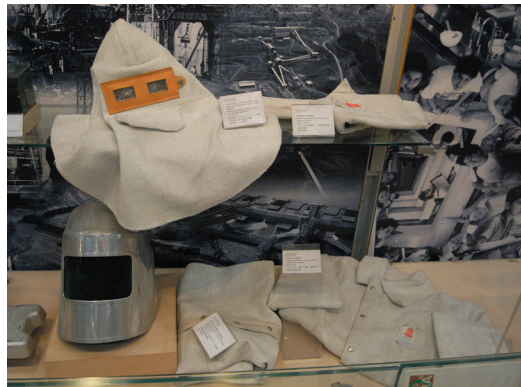
会) から5月10日に送られてきた招待状には、「国際中皮腫会議: 医学的・法的・社会的側面」のおおまかな日程とともに、以下の目的が示されていた。

- ・ 明確なアスベスト曝露による疾病率・死亡率の環境的及び職業的指標としての中皮腫に関する最先端の議論の提供
- ・ ブラジルにおける公的な中皮腫登録の創設につながるであろう、様々な経験の共有による知識及びノウハウの改善
- ・ 中皮腫の診断及び治療に関するプロトコルの開発
- ・ ブラジルで採掘されるアスベストの種類であるクリソタイルの使用の安全性に関するアスベスト業界の主張の矛盾の暴露及び同業界が促進している調査研究の方法論・倫理的側面に関する批判
- ・ 労働者、医療専門家、使用者、公務員、裁判官、弁護士、検察官、被災者等におけるアスベスト問題の注意喚起
- ・ 国のアスベスト安全衛生法令の改善に活用できる情報の普及
- ・ 各地の地域衛生監督機関及びアスベスト疾患のサーヴェイランスに関わる人々における経験の交流
- ・ 現在の、とりわけ労働裁判官・検察官により提起されている、法的論議の焦点化
- ・ ブラジルにおけるアスベスト使用の合法性に関する議論及び包括的・全国的アスベスト禁止を実現する法的戦略の考案
- ・ その行動をエンパワーするための、各地のアスベスト被害者の結集

後で振り返ってみれば、ここに、今回の国際会議に託したブラジルのアスベスト被災者の期待がすべて盛り込まれており、また、それらは基本的に達成することができたのではないかと考える。

日本移民資料館のアスベスト展示

患者と家族の会の古川和子さん(副会長)と吉崎和美さん(奈良支部)を口説き落とし、また、アスベストセンターの植草和則さんも加わって、日本から4



名が参加。6月7日朝、だいたい同じ時刻にサンパウロに到着。午後からちょっとした市内観光をした。

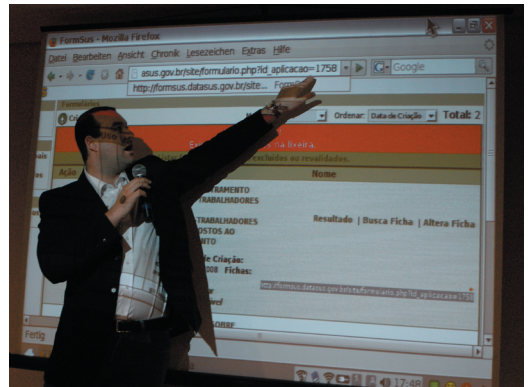
4人の日本人に配慮して東洋人街の「ブラジル日本移民史料館」に寄ってくれたのだが、9階の「日系社会のへ変化」展示室で思いがけないものを発見してしまった。

「アミアンタス(石綿)」の防護マスク付ヘルメット、脛当て、上着、エプロンの実物が展示してあったのである(写真)。1950年代に日本からの大型投資でウジミナス製鉄(ミナス・ジェライス州)等がつくられたことが紹介されているが、同製鉄所の高熱作業において現在使用されているものだとのこと。2000年9月の世界アスベスト会議参加時に寄ったときには見た記憶がなかったので確かめると、その年の年末に9階の展示を整備したので、そのとき以来ではないかということであった。

史料館の人と、こういうものが使用されている事実を知らせる意味はあるから、ただ撤去するのではなく、ビニールで密封するなり、写真展示に切り替えたらどうかと話をし、「そうする」ということになった。「写真撮影禁止」だったが、そのようなやり取りの後に、撮影を許可してもらった。

イビラプエラ公園でキャンペーン

翌8日は日曜日で、午前中に、市民の憩いの場——イビラプエラ公園に。ABREAが毎月行っているという宣伝活動に参加した。魔女に扮した女性やABREAのロゴの入ったTシャツを着たおじさんた



ちが、ジョギングやサイクリングを楽しむ市民たち、子どもたちに、リーフレットやドリンクボトル、風船などを配りながら、「Amiant Mata! (アスベストは殺す!)」とアピールした(左上写真)。

ちょうどお隣りでは、禁煙キャンペーン。両者のキャラクターたちがコラボレーション(左下写真、中央左の魔女がABREAのメンバー)。こちらの方が、医師や学生が問診や肺機能テストなども行っていて派手だったが、テレビ局が取材に来たのはアスベスト・キャンペーンの方。翌日からの国際中皮腫会議開催の案内も報じられたようだ。

労働・衛生監督官のパワー

夕方からホテルで、プレ・ワークショップ。ブラジル各地で活躍する衛生監督官・労働監督官を主な対象として、疫学・環境サーヴェイランスをテーマにしたもので、約80名ほどが参加した。

各地の取り組みの報告をしたのは、すべて女性の監督官(右上写真)。リオグランデ・ド・スル州の2人の医師は、死亡診断書から中皮腫死亡者を調査。家族から、職業曝露歴や治療経過等の聞き取りを行っている。サンタ・カタリナ州の技官は、2006年にアスベスト使用を中止したセメント工場のことを報告。バイア州の技官は、元鉱山地域のモニタリングとインタビュー調査を開始したことを報告。疫学調査が行われていないことは問題だと強調した。ブラジルの北端(ベネズエラとの国境)ホライマ州の歯科医は、アマゾン地域の波形スレートを屋根に使った商業施設や店舗の監督に取り組んでいることを報告した。

正直、地方の監督官が、独自に、あるいは、元労働者と協定を結ばせて企業に退職後の健康管理を実施させるなど、よくぞこれだけのことをやれるものだと一世界の監督官に見習ってもらいたいものだとし、感心した。また、彼女たちこそ、まさに連邦



政府内におけるフェルナンダの同志たちなのである
うと納得もした次第。

連邦保健省の担当者による、同省の取り組みの紹介もされたが、とくに、中皮腫登録制度について熱心に議論されていること、また、アスベスト（元）曝露労働者の、企業、業務、胸部X線所見、肺機能、診断等を登録するデータベース(http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=1758、前頁右下写真)の説明が興味深かった。

連邦保健省がスポンサー

翌9日から11日までが、正式の「国際中皮腫会議」。形式的には、ABREAの主催、連邦保健省とその所管下の、ANVISA（保健監督局）、CGVAM（環境監視総局）、COSAT（労働衛生局）、FIOCRUZ（オズワルドクルズ財団—国立労働・公衆衛生研究所）、INCA（国立がん研究所）やSVMA（サンパウロ緑地環境局）、AATSP（サンパウロ労働弁護士協会）、IBAS（アスベスト禁止国際書記局）等が共催するというかたちになったようだ（右写真参照）。現金をの提供ではなく、会場費や交通費・宿泊費等を各々負担するというかたちなので、こまごまとしたところで被災者団体の持ち出しも多かったということだが、主要なスポンサーは連邦保健省である。

開会式（左写真）では、これら協賛団体の代表がそれぞれ—12人だったろうか—挨拶を行った。



フェルナンダによると、国際会議が近づくにつれて、協賛に加わる、あるいは、挨拶や報告をさせてほしいという申し込みが増えていったとのこと。

なお、宿泊場所でもある会場のノボテル・ジャラグア・ホテルは、サンパウロの中心部、しかもフェルナンダの雇用主である連邦労働雇用省の建物の隣に位置している。しかし、労働雇用省の上級幹部は会議に顔を出さなかった。1988年の憲法改正以来、保健省も労働衛生を担当しているということであるが、労働雇用省の方は、フェルナンダの妨害はしなくなったものの、いまだアスベスト問題に積極的に取り組む姿勢を見せていないということである。

中皮腫登録制度は既定の事実

1日目は、メディカル・セッション（次頁左写真）。アメリカ・ドレクセル大学のDr. Arthur Frankが、アスベストと中皮腫に関する総括的発表をした後、INCA、FIOCRUZの代表が各々コメント。

昼食をはさんで、FIOCRUZのDr. Hermano Castroの司会で、ブラジルからの発表が行われた



が、筆者が確認できたのは以下のとおり。

- ・「中皮腫：議論、事実、疑問…課題」—Dr. Riad Younes (Hospital AC. Camargo)
- ・「悪性胸膜中皮腫：プロトコル確立に向けて」—Dr. Ricardo Terra (INCOR (心臓研究所) 胸部手術部)—2000～2008年に34例
- ・「ブラジルにおける中皮腫死亡率」—Dr. Eduardo Algranti (FUNDACENTRO (労働雇用省の国立労働安全衛生研究所))—前出のIJOEH論文の概要、および、IARC (国際がん研究機関) が進行中の作業の紹介 (同作業に広島大学の井内康輝教授が参加していることなどが懇親会で話題になった。)
- ・「演題不詳」—Dr. Jefferson Benedito (サンパウロCRST (労働衛生診療所))
- ・「悪性胸膜中皮腫とアスベストへの職業曝露：2つの事例」—Dr. Jose Geraldo Félix Maciel (Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte)?
- ・「中皮腫登録のためのプロトコル」—Dr. Francisco Pedra (FIOCRUZ (オズワルドクルズ財団—国立労働・公衆衛生研究所))
- ・「演題不詳」—Dr. Helio Neves (SVMA (サンパウロ緑地環境局))?

聞いていて感じたことは、中皮腫診断の能力を備えているのは都市部の一部の専門医療機関等に限られているかもしれないが、個々の機関では一定の経験や情報が蓄積されていながら、ブラジル全体で共有されることが、これまで少なかったよう

であること。中皮腫登録制度を確立すること自体は既定のこのように語られ、そのためのプロトコルをどう作り上げていくのかが議論されていたこと。一方で、ブラジルでも今後中皮腫が増加するであろうことは議論の余地がないとしても、欧米の水準にまでは達しないのではないかという希望的観測? が「専門家」の中にいまだあるのではないかと感じられたことなどである。

各地の被害者・家族等からも、現実に体験した中皮腫診断をめぐる困難や、中皮腫プロトコルは、医学専門家だけではなく、被害者・家族も含めて確定されるべきだなどの積極的な発言があった。

最高裁が「禁止は合憲」の決定

会議第2日目—6月10日は、ジャディカル&リーガル・セッション (右写真)。

実はこの6日前—6月4日にビッグ・ニュースが伝えられていた。2000年にオザスコ市で開催された最初の世界アスベスト会議(GAC2000)以降、地方政府レベルでアスベスト禁止法の導入が進んだのに対して、連邦最高裁は、「州際通商を妨げるものである」から違憲であるとして、無効化してしまった。

「輸入」を禁止できるのは、連邦政府だけということである。それではと、昨年4月28日のワークーズ・メモリアルデーに合わせて、サンパウロ州議会に、アスベストの「使用」を禁止する法案が提出された。

2008年6月4日、ブラジル連邦最高裁は、7対3の票決で、新たなサンパウロ州法は合憲であるとい



う判断を下したのである。今回の決定は、人間の生命を通商の利益に優先させ、また、健康と労働の尊厳を保障した連邦憲法を引いて、市民を守るために、この州法は相対的に劣っている連邦法に取って代わることができるかと判定した。

この決定を受けて、ブラジルの主要なアスベスト企業であるEternitの株価が30%も急落したばかりではなく、わずか1か月あまりのうちに、サンパウロに続いて、リオデジャネイロ、ペルナンブコ、リオグランデ・ド・スルの各州がアスベスト使用禁止を導入したと伝えられている。

多数の法律家団体が支援

会議は、この最高裁判決によって、まさに「いま歴史がつくられている」という興奮の渦中にあっただけでよい。

午前中は、ABREA顧問弁護士Dr. Roberto Caldasの司会で、以下の代表の発表が行われた。

- ・ ANPT—全国労働弁護士協会（会長のDr. Fa'bio Leal Cardosoが出席）
- ・ ANAMATRA—全国労働（裁判所）判事協会
- ・ OAB—ブラジル弁護士会
- ・ ABRAT—ブラジル労働弁護士協会
- ・ AATSP—サンパウロ労働弁護士協会
- ・ JUTRA—ポルトガル系ブラジル労働法律家協会
- ・ ALAL—ラテンアメリカ労働弁護士協会
- ・ IBAP—ブラジル・パブリック・ロイヤー協会（国や

地方公共団体に雇われている弁護士の団体）

- ・ APRODAV—ブラジル環境法教授協会
- ・ 連邦公共省公共弁護局

ブラジルの司法システムに通じているわけではないし、現実の関わり方に濃淡があらうことは承知の上で、これだけ多くの法律家団体が公の場でアスベスト被害者・家族への支援を表明してくれたことには素直に感激。また、裁判を含めて責任企業に対する賠償請求の取り組みも行われていることも知っているのだが、この日の話題はもっぱら、直前の最高裁判決の意義と今後の展開に集中していたように思われた。

その後、後で紹介する、中皮腫で闘病中のAldo VicentinのことをFernandaが報告して、Aldoの娘さんを紹介。弁護士らから、額や花束が贈呈された（左写真）後、数人の被災者・家族の発言と討議が行われた。

日本の石綿裁判について発表

午後は、ABREA顧問弁護士Dr. Alexandre Lindosoの司会で、海外参加者を交えたパネル。

最初に、前日の開会式にも出席したが、サンパウロ州のアスベスト禁止法の推進役だったオザスコ出身のMarcos Martins議員（PT—労働者党）が登壇して、この間の経過を報告した。

海外からは、Annie Thebaud-Monyがフランスの経験を、Arthur FrankとBarry Castlemanがアメリカの法廷で原告側証人に立ってきた経験



を、カリフォルニアのLaurieの兄がやっている法律事務所のパートナーで国際担当でもあるDianna Lyonsがアメリカのアスベスト訴訟について、また、アスベストセンターの植草和則さんが日本のアスベスト訴訟について(前頁右写真)、各々、報告した。

ブラジルからは、連邦公共省労働公共局(MPT)のブラジリアやゴイアニア事務所の担当者や、代替品を製造している繊維強化セメント協会(ABIFIBRO)の顧問弁護士などからの報告を受けて、討議が行われた。ブラジルの法律家の発表は日本と同様、スライドも使わずにポルトガル語で行われるので、英語の通訳だけではなかなかついていけない。

ただし、日本で首都圏の建設労働者が集団で国と建材メーカーを提訴というニュースがブラジルでも大きく報じられていて、国の責任を追及して国を訴えるというアイデアに、被災者団体の関係者が大いに興味を示していた。日本でアスベスト救済法の制定が話題になっていたときに、Barryなどからは、国民の税金である国の資金を投入すべきではなく、責任企業に負担させるべきだとアドバイスしてくれたことがあったが、このあたりの発想は司法制度だけでなく、国や文化によっても違いそうである。

内外の社会運動の到達点を確認

最終日—6月11日の午前中は、ソーシャルセッション。

ブラジル国内の被災者団体等を代表して、



ABREA (ブラジル・アスベスト曝露者協会) の代表であるオザスコのEliezer Joao de Souzaをトップバッターに、FASE/ブラジル環境正義ネット、AGEA(ゴイアナ)、APRENA(パラナ)、ABEA(バイーア)、ABEA (バイーア、ABEAは2団体あった)、ABREA/RJ (リオデジャネイロ) の各代表が、各地の状況を報告。

海外から、フランス—Annie、アメリカ—Barry、日本—筆者(左写真)、そしてLaurieが国際的な状況について報告した。残念ながら、アルゼンチンから参加の予定だったASAREAの代表は来れなかった。GAC2004にも参加のSusana Muhlmannが参加していたが、今回は建築士の私の出番はなし、と発表はしていない。内外の社会運動の到達点を確認しようという構成であった。

被災者・家族団体の総結集



最終日の午後は、被災者・家族のセッション。
 まず、日本の患者と家族の会から、古川和子さん（前頁右上写真）と吉崎和美さん（同前右下写真）が紹介されて発言。古川さんは、初めて英語での挨拶にチャレンジした。アルゼンチンやアメリカから参加できなかったためもある、日本からの参加は、患者・家族の国際的連帯をアピールするものとしても大歓迎された。

続いて、コンタージェン（ミナス・ジェライス）、サンホゼ・ドス・ピネス（パラナ）、ミナス（ゴイアス）、ポーズ（バイーア）、ボン・ジェスス・ダ・セラ（バイーア）、バレド・パライバ（サンパウロ）、サン・カエタノ・ド・スル（サンパウロ）、オザスコ（サンパウロ）、サン・ジョゼ・ドス・カンポス（サンパウロ）、イタピラ（サンパウロ）、リオデジャネイロ（リオデジャネイロ）など、各地の被災者・家族が発言。中皮腫の事例も含め、家族が、被災者の写真を診断書等をスライドで示しながら、

訴える姿が印象的であった。
 広い国土のブラジルで、各地の代表が一堂に顔を合わせたのは今回が初めてのことで、第1回全国集会と位置づけて、今後も機会をつくっていくと話されていた。

余談だが、日本の患者と家族の会は、これまで東京でだけ総会を持っていたが、今年は6月21日に第5回総会を初めて大阪で開き、各地の取り組み等をうつした写真を集めて、懇親会の場でスライドで写すことになっているという話をしたら、それはいいアイデアだと感心していた（大阪では、ブラジルの写真も紹介した）。

最後に、ABREA-SP、ABREA-RJ、APREA、AGEA、ABEA、ABEA Bom Jesus da Serraと、ミナス・ジェライス、リオ・グランデ・ド・スルの被災者代表が署名をした「提言」を、満場一致で採択して、3日間の国際中皮腫会議を終了した。



バイーア州の鉱山の町を訪問

翌12日、筆者は、Fernanda、Laurie、Annie、Barryとともに、バイーア州の元アスベスト鉱山地帯に向かった。

サンパウロから飛行機でサルバドールへ（往復ともベロオリゾンテを経由する便だったので片道約3時間くらい）、そこからプロペラ機に乗り換えて約1時間でビトリア・ダ・コンキスタに到着（左上写真）。宿はここにとって、鉱山の町—ボン・ジェスス・ダ・セラ（Bom Jesus da Serra）—までは、さらに車で1～1.5時間ほどかかる。

町の中心部にある教会の運営する学校の講堂で集会があり、200名近い住民が集まった。前日まで会議で一緒だった被災者団体—2つのABEAの代表、副市長、連邦政府と州政府の検察官、地元の衛生監督官らが次々と、アスベスト問題への

関心を表明する（左下写真）。町の中心部からは離れたところにある鉱山の現状を調査したときのビデオ映像も紹介された。

どういう集まりなのかよく分からないまま、海外ゲストとして紹介されて、私も発言をしたが、鉱山と工場の違いはあっても、日本で労働者だけでなく近隣住民にも多数の被害が生じているという話は、聴衆の関心をかき立てたようである。

集会後、一方の被災者団体代表の自宅—何人が暮らしているのか？多家族同居住宅だった—で夕食をいただいてから、再び車でホテルにたどり着いたのは深夜だった。帰りの車の中でのFernandaの解説によると、事情があつて2つの団体が並立してきたが、今夜、連合体が結成された—「いわば結婚式だったのよ」とのことである。

放置されたアスベスト鉱山



翌13日早朝、再び車で鉱山跡地に向かった。ここでは、多国籍企業サンゴバンとエターニトの子会社であるサマ(Sama—前頁右下写真に「SAMA」の文字が見える)社が、1939年から1967年まで、クリソタイトを採掘したとのことである。

小さな湖の周囲の山肌に、いくつも坑道が掘られ、対岸のミル(碎石場)の跡や、そこまで鉱石を運搬したコンベアの残骸などが残されている。(前頁右上、本頁左上写真)

湖のほとりの地面に目をやると、アスベストの原石がごろごろころがっている(左下写真—Barry(左)と筆者)。坑道跡も、立入禁止になっているわけでもなく、誰でも勝手に入っていける(右上写真—Laurie)。ここで働いていた被災者団体のメンバーらから説明を聞きながら、坑道内や周辺を視察した。

湖の魚は、同種の普通のものよりも体長が小さく、お腹を裂くと中が真っ黒だという。実は、町の住

民が車でここにやって来て、湖の水を汲んで持ち帰って自家用に使用しているのが心配だとのこと。湖の水の分析を依頼されて、とりあえずAnnieが持ち帰ることになった。

前日に続き同行していた検察官は、鉱山跡地がこのような状況で放置されていることは問題だと考えている。なにか材料—証拠が見つければ、会社に対して行動を起こしたいのだが…と話していた。

前夜集会を持った町の中心部に戻ると、被災者団体のメンバーは、以前はこれらの通りに鉱山の廃棄物が敷き詰められていた。会社に撤去させて石畳にさせたのだが、路地に入れば、まだ廃棄物が見つかるはず。「ほら、ここにも、こっちにもある」と、われわれに示して見せてくれた。(次頁左写真)

別れ際には、日本の患者や家族によるしく言ってくれ、と口々に声をかけられた。国際会議に、古川さんや吉崎さんが参加してくれたことに感謝していたのである。



ブラジルには、今なお、ゴイアス州やミナス・ジェライス州に稼働中のアスベスト鉱山が存在している。会議の中でも、いろいろ写真を見せられて驚いたが、ミナス・ジェライスに「クリソタイル・パレス(宮殿)」という名のレストランがあると紹介されたときには一同唖然としたものだが、Fernandaが後日、この写真を送ってくれた。(前頁右下写真)

8年ぶりのオザスコ訪問

14日はいよいよ本当の最終日だったが、8年ぶりのオザスコに向かった。ABREAは、全国組織の形式にしているが、オザスコが発祥の地であり、本拠地であることに変わりはない。

今回はたっぷり時間もあったので、いろいろなエピソードなどもたくさん聞いた。いまのABREAのリーダーも、Fernandaが初めて出会った頃は、働くこともできず、酒浸りだった。ABREAをつくってからは、サンパウロ州が高齢者の公共交通機関の料金を無料にしているのを利用して、Fernandaの勤務先がオザスコからサンパウロに変わってからもしょっちゅう事務所に来ていた、などなど。

ABREAの定例会議は、オザスコの労働組合



が事務所を使わせてもらってやっていたが、手狭になってきたので、いまはMarcos Martins議員の地元事務所の屋根つき裏庭を借りて行っている。労働組合をはじめ、地元の社会団体との関係がうまく言っていることもオザスコの強みだと。ちなみに、ABREAの世話もしていただいている、議員事務所のスタッフが、日系の方であった。

その定例会に参加して、国際会議の舞台裏の裏方たちと交流、ご苦勞様と言い合っ分かれたのだった(右写真)。ここでも、日本の患者と家族の会からの参加に、大変感謝された次第である。

アスベストがんの流行が現実

筆者の理解では、ブラジルでは、アスベストによる健康被害が石綿肺というかたちでしか顕在化していない段階で、被災者の組織化を、「アスベスト曝露者協会」というかたちで進めてきた。

それでも、石綿肺だけでなく、胸膜プラークに対しても責任企業に保障を支払わせる(詳しい内容はチェックできていないのだが)などの国際的にも重要な成果をあげてきたのであるが、こういうアプローチは、アスベスト関連疾患がまだインビジブル(発生しているかどうか目に見えていない)多くのアジア諸国にとっても有効なのではないかと考えており、昨年11月の横浜での国際会議でも、そういうコメントをしたところである。

しかし、不幸なことに予想どおり、ブラジルでも中皮腫—アスベストがんが出始めた。



今回の会議の前に、オザスコのABREAの中心的リーダーのひとり、Aldo Vicentinが中皮腫と診断された。ABREAのメンバーのなかでは、初めてのケースである。彼は、会議直前に、7時間に及ぶ左肺の全的手術を受けて入院中だったが、残念ながら7月4日に亡くなった。

7月26日には、別のABREAのメンバーの中皮腫の診断が確定してしまったと、連絡が入った。

また、国際中皮腫会議に、ゴイアス州ミナス(Minaçu)から、中皮腫と診断され闘病中の父親の写真をプリントしたTシャツを着て参加した2人姉妹は、アスベスト鉱山で働いた父親がなぜ中皮腫で死ななければならないのかと訴えた。彼女たちの父親は、8月7日の夜に亡くなった。

Aldoからのメッセージ

Laurieらが、6月10日の夜に入院中のAldoを見舞っている。Laurieがこの後、韓国や香港に行くことを知ってAldoは、世界の人々にとメッセージを託した。(右写真-左写真は、左がAldo、中央がEliezer Joao de Souza)

「私はアスベスト被害者になってしまった。政府は、われわれの存在を無視して、莫大なアスベスト粉じんの製造を支持している。私は、オザスコのエターニト社の倉庫で働いて、中皮腫にかかった。私も、仲間たちも、この仕事が有害だなんて知らなかった。いま私は、死の床に瀕している。世界の人

たちに、私の苦しみを、われわれの苦しみを知らしてもらいたい。あまりにも多くの友人や同僚が、アスベスト疾患のために命を失っている。

われわれの死はカウントされなければならない。私の事例が、アスベスト産業の貪欲さのために殺された何十万の他の人たちとともに登録されるべきだ。私は、政治家と官僚たち、アスベスト・ロビイスト、企業関係者を、殺人の罪で告発する。彼らは犯罪者であり、その凶悪行為と怠慢によって裁判所に起訴されるべきである。

身体は衰えても、私の声の力は失われていない。私のなかに残っているすべての力をもって、被災者に対する正義、犯罪者に対する処罰、そして、ブラジルにおけるすべてのアスベストの製造と使用の速やかな禁止を要求する」。

悲劇の拡大だけでなく、ブラジルのアスベスト被災者・家族団体の社会的役割と力量も増大していることは、幸いである。彼らは、今回の国際中皮腫会議を成功させることで、それを証明してみせた。

8年前のGAC2000の時点とは、次元を異にしつつあると言ってよいだろう。昨年11月の横浜・国際会議も、GAC2004とは若干次元を異にしたものであった。一方で、各国および世界的なアスベスト禁止の促進をメインターゲットとした努力も持続されており、アジアでは第2回アジア・アスベスト会議が、来年4月に香港で開催される予定である。縦に、横に、まさに無尽に、国際的なネットワークがひろがりつつあることを実感している。



過労死撲滅の声を上げる大キャンペーンを

龍基金●第2回中島富雄賞にマクドナルド店長の高野廣志さん

「過労死をなくそう! 龍基金」が
マック訴訟の高野店長を表彰

過労死の撲滅を目的に昨年設立された「過労死をなくそう! 龍基金」(中島晴香代表)が8月2日、東京都葛飾区のかつしかシンフォニーヒルズで「第2回中島富雄賞授賞式」(後援「NPO法人労働相談センター」、協賛「週刊金曜日」)を開催した。会場には150人以上の市民が集まり、過労死をなくす決意を固めあった。

代表の中島晴香さんの夫である富雄さん(享年48歳)は、ファミリーレストラン大手「すかいらーく」の店長として働いていたが、2004年8月15日、過労死で亡くなった。全国一般東京東部労組の支援を受けた晴香さんは、会社と交渉・和解し、その賠償金をもとに「龍基金」を発足させた。中島富雄賞は過労死の撲滅や働く人の地位向上に貢献した団体や個人を毎年、富雄さんが亡くなった8月に表彰する基金の継続事業である。

今年の第2回受賞者は、過労死や長時間労働の温床となっている「名ばかり管理職」を告発し、社会問題としてアピールしてきた日本マクドナルドの現役店長で裁判原告の高野廣志さんが

選ばれた。

授賞式で中島代表から表彰状と賞金を手渡された高野さんは、「家族あつての仕事だと気づくことが大切。過労死のない社会にしていきたい」と涙ながらにあいさつ。妻の邦子さんも登壇し、「平凡な私たちでも大企業のマクドナルドを相手にここまで来られた。悩んでいる人には勇気をもって立ち上がってほしい」と話した。中島代表は、「世の中から過労死をなくすため夫の遺志とともに誇り高く歩んでいきたい」と語った。

過労障害で全面勝利 解決かちとる

授賞式では、この1年の経過報告があった。石油会社JOMO(ジャパンエナジー)グループ「アジア商事」で働いていた橋直彦さん(39歳)が長時間労働を原因に重い障害を負った過労労災で、橋さんの妻・美智代さんが解決を報告した。

橋さん一家と支援してきた全国一般東京東部労組と会社の3者は5月22日に合意書を締結した。合意書は、会社側が橋さん一家に深く謝罪し相応の解決金を支払うほか、職場で労働環境の改善に努めて過労労災が二

度と出ないよう再発防止策を実施するという内容。私たちの主張をほぼ全面的に認めた勝利解決である。

橋さんは、2006年11月にクモ膜下出血で倒れ、幸い一命はとりとめたものの、脳の前頭葉を切除するなどして高次脳機能障害という重い障害を現在も抱えている。橋さんは「チーフスーパーハイザー」という肩書きのもと、連日早朝から深夜まで長時間労働を強いられていた。1年で休日はたった1日という過酷さだった。その実態は、妻の美智代さんが夫の会社と帰宅の時間をメモしていた「育児手帳」からも明らかになっている。

「龍基金」に美智代さんが昨年1月、相談に訪れ、夫婦で東部労組に加入。組合は団体交渉で労災申請に必要な資料を会社側に要求したり、不誠実な対応をとっていた会社側に対して美智代さんを先頭に抗議行動を行ったりした。新宿労働基準監督署は昨年6月下旬、長時間労働が原因の過労労災であると認定した。その後、会社と組合が折衝を重ねた結果、橋さん一家が納得いく和解を勝ちとることができた。

授賞式で美智代さんは、「解

決できたのは皆さまのおかげ。龍基金がもっと世の中に知れわたって、あきらめている人に希望を与えてほしい」と発言した。

「スカイラーク」で再び 契約店長が過労死

授賞式では、中島富雄さんと同じ「すかいらーく」で契約店長だった前沢隆之さん(享年32歳)の過労死について、母親の笑美子さんが、「遺族としての使命を果たしていきたい」と今後の会社との交渉に臨む決意を述べた。

すかいらーくの契約店長で昨年10月に脳出血で死亡した前沢さんは今年6月、春日部労働基準監督署から長時間労働が原因の労災＝過労死と認定された。同7月17日、笑美子さんと妹の美保さん、遺族を支援している全国一般東京東部労組のスタッフが厚生労働省で記者会見し発表した。

前沢さんは高校2年(1991年)から、すかいらーくでアルバイトとして働いてきた。そのまま2006年からは1年更新の契約社員として、埼玉県栗橋店で店長になった。遺族によると、店長になったころから長時間労働が常態化し、休みもほとんど取れず、深夜に帰宅して早朝に出勤という日々だった。通勤に使っていた車で仮眠を取る姿も見かけられている。ところが、会社のタイムカードでは40時間程度しか残業していないことになっていた。遺族が独白にまとめた残業時間では、倒れる直前の月から過去3か月の平均で月200時間を超える

残業を強いられていた。

春日部労基署も会社のタイムカードを採用せず、国の過労死の認定基準(残業時間が月100時間～平均80時間)を超えると認定した。さらに労基署によると、時間だけではなく、重い責任を負わされて過重労働の傾向にある「店長」という職務そのものを負荷要因にあげた。

今回の過労死事件は、極限まで社員の「非正規」化が進んだ結果、正社員だけではなく「非正規」にまで長時間労働が及んでいる構造が浮き彫りになった。前沢さんは年収が200万～300万円と「非正規」ならでの低賃金で、1年単位という不安定な有期雇用でありながら、重い責任と過重労働だけは正社員並みに押しつけられていた。

会見で笑美子さんは、「ほかの人が同じ悲しい思いをしないためにも勇気を出して声をあげたい」と語り、美保さんは「兄を返してほしい」と涙ながらに語った。同席した中島晴香さんは、「夫の過労死のあと、会社は業務改善を約束したのに今度は32歳の若い命を奪った。本当に二度と起こさせてはならない」と話した。

「過労死・過労自殺・過労障害」 集中相談に1日で72件

7月27日にはNPO法人労働相談センターが「過労死・過労自殺・過労障害」集中相談を実施した。当日は午前10時から相談を開始。13人のスタッフが対応にあたった。4本の電話が終

了の午後5時まで鳴りやまなかった。対応できた相談は電話で69件、来所が3件の計72件だった。そのほかメールでも多くの相談が寄せられた。

「朝7時から深夜2時までの長時間労働を強いられている。このままではいつか倒れそうだ」「教員で父母との人間関係に悩み精神疾患になった。公務災害を申請したい」「年に3日しか休日がない」「夫が長時間労働の末にクモ膜下出血で亡くなったのに会社は労災申請に協力してくれない」「息子が自殺した。仕事の負担が重くて精神疾患にかかっていた。過労自殺ではないか」「店長になった途端、残業代がつかずに長時間のただ働きをさせられている」「毎月100時間以上残業しているのに、半分しか残業代が出ない」など、いずれも深刻な内容ばかりだった。

相談を受けていて気にかかった点がある。それは過労死や過労自殺の遺族が労災を申請することや会社に謝罪・補償を求めることをためらっている点である。自分の息子や夫が会社に「殺されている」にもかかわらず、それでもなお「会社に反旗はひるがえせない」「世話になった上司に迷惑がかかる」と自らの権利を行使できずにいる。

72件の相談はあくまで「氷山の一角」。声を上げたくても上げられない被災者や遺族はどれだけいるのか想像もつかない。過労死をなくすためには、勇気をもって声を上げた人をみんなで支え、まだ泣き寝入りしている人

が声を上げられるように運動を盛り上げていかなければならない。過労死撲滅の大キャンペーンを

展開しよう。

須田光照



(全国一般東京東部労組)

過重労働によるヘルペス脳炎

広島●行政訴訟の第1回口頭弁論開かれる

度を越した過重労働だが
脳心臓疾患でない?から不支給

「先日、会社の元同僚の方々
が家を訪ねていただきました。会社に残っていた主人の私物を持って来てくださったのです。その中には、主人が最後に出社した日に使った暖房器具がありました。自分の机の間に置けるホットカーペットや暖かいスリッパとマフラーや手袋等でした。体の調子を崩していた主人は、そんな物を持ち込んででも仕事をしようとしました。それを見て、職場の同僚たちが『今日はもう帰るように』と何度も言い、無理やり帰してくださったのだそうです。しかし、もう二度と出社することはありませんでした。」

7月16日に大阪地方裁判所で開かれた、労災保険の業務上外を争う行政訴訟の第1回口頭弁論で、原告が陳述した一節である。

広島県福山市に住む平井郁典さん(当時39歳)は、大阪市中央区にある精密洗浄装置の受注生産を業とする会社に勤務、設計技術者として働いてい

たが、取引先への出張を繰り返すなど、生活時間のほとんどが仕事という過重労働の毎日だった。

労働基準監督署が把握した時間外労働時間は、発症直前の1か月で109時間30分で、それ以降1か月ごとに遡ると76時間、104時間、85時間、102時間30分、93時間、124時間となる。出張は、直前1か月の所定労働日数21日のうち14日、以下23日のうち13日、21日のうち14日、19日のうち16日、23日のうち12日、20日のうち8日。例えば、発症直前だった11月25日から29日までの5日間は自宅へ帰ることもなく、居住地の広島県福山市から大阪、名古屋、熊本、名古屋と飛び回り、総移動距離はなんと3,188.6キロメートルに達する。

当然、疲労は極に達し、体の変調を来す。2002年12月1日に発熱、3日間高熱をおして出勤した後、近くの内科医院を受診したが、その後も高熱が続き、8日朝になってけいれん発作を起こし入院した。その後も発作が持続し、病名はヘルペス脳炎と診断された。その後も脳炎後症

候性てんかんによるけいれん発作が持続し、手術を受けたが重度の記憶力障害等が残り、二度と職場に戻ることはなく、今年3月に入院先の病院で心筋梗塞のため死亡した。

家族は、所轄の大阪中央労働基準監督署に労災保険の給付を請求、しかし、度を越した過重労働であることは認定したものの、脳・心臓疾患のような認定基準がある病気ではないことから不支給処分を受けることとなった。

免疫力低下と発症率の
数字が読めない誤った行政通達

今回の行政訴訟提起は、明らかな過重労働のもとに発症した病気について、その医学的な因果関係についてどのように判断すべきかという問題である。たしかに脳・心臓疾患については、2001年の新認定基準により「疲労の蓄積」という考え方を取り入れたことにより、連続した長時間労働による発症について業務起因性を認める範囲が広がった。それまでたびたび裁判所によって指摘されてきた、社会的な合意にくらべて認定基準が狭すぎることに対応した改正だったといえる。

しかし、平井さんの身体に起きた変調は、もともとが感染症由来のヘルペス脳炎というもので、発症例数自体が日本で年間200例という希少な病気であった。

過去にこの病気について労災保険の請求が行われた事例はあり、その際厚生労働省が、

2003(平成15)年9月に出した行政通達は、別掲のとおりである。

その公式見解はつまるところ、ヘルペスウイルスは多くの成人が潜伏感染しているが、脳炎の発症はわずかであること、過労・ストレスが炎症を再燃させるといわれるが脳炎の原因となる医学根拠がないこと、免疫力低下が著しいエイズ患者でさえヘルペス脳炎発症は約6%と極めて少なく免疫力低下が要因とすることはできないというものである。

ところがこの見解は、平井さんの労災請求にあたり労働基準監督署段階で意見を求められた局医の意見書で、明確に批判されている。

「しかし、一般成人におけるHSE(ヘルペス脳炎)発症率は人口10万人について年間0.4から0.6人とされており、エイズ患者についてはHSEの有病率を10万人当たり換算すると6,000人ということになる。

有病率と年間発生率をそのまま比較することはできないが、エ

イズ患者の場合、一般成人と比較して数千倍の頻度でHSEが発症していることが示唆され、決して発症率が低いとは言えない。

免疫学的な推論ではある要因と疾病の発症との関係を論ずる場合は、単にその疾病の発症数の絶対値の大小が問題になるのではなく、問題とする要因の存在の如何によって発症率がどのように変化するかを問題にするべきであることを考えると、エイズ患者におけるHSE発症率はきわめて高いと考えるべきであり、免疫力低下とHSE発症との間には明らかに関係があることが推察される。」

また、行政通達と同じ時期に東京地方裁判所が下した行政訴訟の判決も、この局医意見と同趣旨の判断を示し、エイズのデータが免疫力低下と発症との因果関係を示していることを認めている(この裁判では、過重労働の存在そのものを否定して原告敗訴。)

5年間手をつけなかった机 必ず業務起因性を明らかに

この裁判は、病気の発症例数が少ないことをもって業務との関係は不明とし、関係を示す数少ないデータについても、すでに法廷で指摘されている誤った見方を改めようとする厚生労働省の姿勢を正すものといえる。発症件数が多い脳心臓疾患について「疲労の蓄積」を認める論理は、症例が少ないから使えないとする考え方は、普通の市民の立場からは全く理解しがたい。

本来、原告となるはずであった平井さんは、長い闘病生活のうちに亡くなり、遺族である妻が今原告として引き継ぐ。元同僚たちは、平井さんが倒れたあとも職場の机と私物には5年間手をつけず復帰を待ち続けた。過重労働による健康障害を業務上災害と認める新たな取り組みが今また開始されたところである。

今後、法廷の進行状況について、逐次報告していきたい。

基労補発第0925002号

平成15年9月25日

都道府県労働局労災補償課長殿

厚生労働省労働基準局

労災補償部補償課長

ヘルペス脳炎に係る事案の 業務上外について

標記について、岐阜労働局労働基準部労災補償課長から別紙1のとおり照会があり、別紙2のとおり回答したので了知されたい。

(別紙1)

事務連絡

平成15年9月8日

厚生労働省労働基準局労災補償部補償課長殿

岐阜労働局労働基準部労災補償課長

ヘルペス脳炎に係る事案の 業務上外について(照会)

当局管内の〇〇労働基準監督署において、業務による疲労の蓄積により「ヘルペス脳炎」を発症し、障害が残存したとして障害補償給付の請求がなされた事案について、下記により取り扱ってよろしいか、照会いたします。

記

1 事案の概要

請求人 ○○○○(昭和○○年○○月○○日生)
疾患名 ヘルペス脳炎
発病年月日 平成○○年○○月○○日前後
請求年月日 平成○○年○○月○○日

2 発症の状況

請求人は、平成○○年○○月から現場所長として建設工事に従事していたものであるが、風邪気味の状態で過重な業務に従事していたところ、疲労が蓄積し、平成○○年○○月○○日、ヘルペス脳炎を発症したものである。その後、平成○○年○○月○○日に症状固定と診断されたため、残存した高次脳機能障害について障害補償給付の請求に及んだものである(詳細は別添のとおり)。

3 本事案に係る業務上外の判断について

ヘルペス脳炎について、業務とヘルペスウイルス感染との因果関係について検討すると、一般成人のほとんどに単純ヘルペスウイルスが潜伏感染しているものであり、請求人の業務にヘルペスウイルス感染の危険があったものとは認められない。また、業務による疲労・ストレスの蓄積とヘルペス脳炎との間に相当因果関係があるとは認められない。よって、本件ヘルペス脳炎については業務上の疾病とは認められず、当該疾病の残存障害である高次脳機能障害については不支給処分としてよろしいか。

(別添 略)

(別紙2) 基労補発第0925001号
平成15年9月25日

岐阜労働局労働基準部労災補償課長殿
厚生労働省労働基準局労災補償部補償課長

ヘルペス脳炎に係る事案の 業務上外について(回答)

平成15年9月8日付け事務連絡をもって照会のありました標記について、貴見のとおり取り扱われたい。

なお、ヘルペス脳炎と業務との関係については、現在の医学的知見に基づけば別添のとおり整理されるものであるので参考とされたい。

(別添)

ヘルペス脳炎と業務との関係について

1 ヘルペス脳炎の病態等

成人のヘルペス脳炎は、通常、単純ヘルペスウイルス1型による感染の結果として起こり、単発性に発生し、側頭葉・大脳辺縁系が好発部位で出血壊死傾向が強い。

単純ヘルペスウイルスには、1型(HSV1)と2型(HSV2)

があり、成人の脳炎は1型により発症することが多く、2型によるものはまれであるとされている。また2型によるものは良性の脊髄炎・髄膜炎の型をとるとされ、症状も異なるので、以下単純ヘルペスウイルス1型によるヘルペス脳炎について詳述する。

単純ヘルペスウイルスは、自然界に広く分布し、人・サルを中心とした哺乳類のほとんどに見出されている。このような事情により、一般成人の60~90%は単純ヘルペスウイルスの保有者であり、ウイルスが潜伏している場所は通常三叉神経節であるとされている。

初感染は90%以上が不顕性に経過する。体内に潜伏(潜伏感染・無症状感染)したウイルスは、発熱・紫外線・ストレス・疲労等の誘因により再発(再燃)型の発症を示す。代表的な病像は歯肉口内炎で、口腔粘膜の至るところに疼痛を伴う2~3mmの浅い潰瘍を形成する。ヘルペス脳炎は、まれな病型で、我が国の発症者数は、年間200~300名程度とされている。

ヘルペス脳炎の発症機序(発生病理)は、ほとんど明らかになっておらず、単純ヘルペスウイルスが三叉神経節から神経系を介して脳に到達するということが推測されているが、裏付けとなる所見はほとんど得られていない。

ヘルペス脳炎の症状は、急性脳炎の症状をきたす者、亜急性の経過をとる者と様々であるが、頭痛・発熱・せん妄・幻視・異常行動・記憶障害等が認められる。全死亡率は30~70%程度とされており、生存者にも著明な記憶障害等の重篤な後遺症を残すことが多い。ヘルペス脳炎の診断は、髄液の抗HSV1抗体の上昇(4倍以上)を確認し、脳波異常、CTスキャンにおける側頭葉、大脳辺縁系の病変等を確認することにより行われる。

2 ヘルペス脳炎の発症要因に関する知見

前述の通り、一般成人の60~90%は単純ヘルペスウイルスの保菌者(潜伏感染保有者)であるとされており、ウイルスが何らかの経路に沿って脳に到達し、ヘルペス脳炎を発症するものとされている。疱疹(小水疱が集合した炎症性疾患)等、皮膚・粘膜系のヘルペスについては、発熱・紫外線・ストレス・疲労・月経等がその発症要因としてあげられているが、ヘルペス脳炎については、そのほとんどの症例において発症要因が不明である。大多数の例で他疾患や免疫不全を伴わない健康人に発生していることから、皮膚・粘膜系のヘルペスにおける発症要因がそのまま当てはまるかどうかについては、不明である。

アメリカのエイズ患者調査においてもヘルペス脳炎の発症例は少ないと報告されている(1979~1984年の128例中8例)。これは、免疫力低下の著しいエイズにおいてさえ、ヘルペス脳炎を発症するものはまれであることを裏付けており、従って、免疫力の低下がヘルペス脳炎発症の要因となるものであるかどうかは不明である。

また、前述の通り、一般成人の60～90%が単純ヘルペスウイルスの保菌者(潜伏感染・無症状感染者)である一方、ヘルペス脳炎の発症者は年間200～300名程度と発症率が極めて低い。

国内外の過去15年間のヘルペス脳炎に関する報告を検索しても、ストレス・過労から免疫力低下に至り、ヘルペス脳炎を発症したとする報告はないとされている。すなわち、業務に起因するストレス・過労による免疫力低下により、これらが発症したものであると判断する根拠は得られていない。

3 業務とヘルペス脳炎との因果関係の考え方

前記1・2のとおり、一般成人のほとんどに単純ヘルペスウイルスが潜伏感染しているものであり、業務により単純ヘルペスウイルス感染を起こすものではないこと。また、単純ヘルペスウイルスが脳へ進入し、脳炎を発症するという発症機序についても、その経路及び発症の要因・誘因は全く不明とされており、業務が発症に関与するもの

であるとの医学的知見は得られていないこと。

さらに、長時間労働による過労・ストレスの蓄積・身体状態とヘルペス脳炎の発症との関連については、前記1・2の通り、①単純ヘルペスウイルスは一般成人の60～90%に潜伏感染しているのに対し、ヘルペス脳炎の発症は年間200～300名程度と少ないこと、②過労・ストレスがヘルペス脳炎発症の要因となっていたとする医学的根拠は全く得られていないこと、③免疫力低下の著しいエイズにおいてさえ、ヘルペス脳炎を発症するものは約6%で極めて少ないとの調査結果があり、免疫力の低下をヘルペス脳炎発症の要因とすることはできないこと等から、過労・ストレス・免疫力低下によりヘルペス脳炎を発症するものとは考えられない。

以上のことから、現在の医学的知見においては、業務とヘルペス脳炎との間の因果関係を肯定する要素は認められないものである。



救急救命業務従事者でPTSD発症

兵庫●審査請求も不当棄却

2005年4月25日に発生したJR福知山線列車脱線事故は、多くの死傷者を出す大惨事であった。乗客580人、負傷者461人のうち救急搬送を受けた者は約400人に上り、そのうち最多の113人を兵庫医大が受け入れた。

その兵庫医大で救急救命業務に従事し、搬送された多数の患者の看護にあたり、報道される映像や患者の事故体験を聞くことにより、JR事故の疑似体験をしたことによってPTSDを発症したAさん。西宮労働基準監督署に労災申請を行ったが、2007年3月に不支給決定が出され、審査請

求を行っていたのであるが、6月末に不当にも棄却の決定が出された。

西宮監督署に申請を行った時点でも、事故当時を思い出すのも辛い状態であったが、勤務状況や事故当時の状態を申立書にまとめ提出した。西宮署は、兵庫労働局の精神障害等専門部会に付託したのだが、その検討の結果はあまりにもずさんな内容であることが、情報公開請求により復命書入手することで明らかとなった。

まず、「搬送患者の看護にあたる作業は、看護師としての本来業務である」として、心理的

負荷の強度を「I」とし、総合評価も「弱」と判断したのであった。さらに部会長は、「外傷性ストレス障害は、戦争とか相当の出来事がないとならない」と意見を述べているのである。「相当の出来事」が何を指すのかは明確にされていないが、この考え方では、日本で戦争でも起こらない限り、PTSDは発症しないことになる。

そこで、審査請求にあたり、PTSD研究の専門である兵庫教育大学の岩井教授に診断と意見書の作成を依頼した。そして、岩井先生による診断と審理検査の結果と、労働局精神障害等専門部会の検討結果に対する医学的批判をまとめた意見書を提出したのであった。さらに松丸弁護士による意見書も提出した。

2007年6月に申し立て、1年間待たされた決定書の内容は、またしてもずさん極まりないものであった。岩井先生の意見書を提出しているにも関わらず、全く検討

を行っていないのである。そして審査官は、PTSDであると認めただうえで、「電車に乗り合わせたわけではなく、実際に悲惨な事故を目撃したわけでもない」として、心理的負荷強度は「I」とし、「出来事に伴う変化についても特記すべき内容はない」として総合評価「弱」と判断し、業務以外の心理的負荷は認められなかったうえで、業務上と認められないと判断したのであった。

決定書をいくら読んでも意味

が分からない内容である。救急救命看護に携ったが、それは本来業務であり、特別なことではない（日常と非日常を混同している）。PTSDに間違いないし、業務以外の心理的負荷もないが、業務上とは認められない。それでは、PTSDを発症した原因は何なのか。科学的な説明なしに納得できるものではない。ずさんな審査というほかない。



(ひょうご労働安全衛生センター)

訓練中の腰痛発症から3年半 東京●航空会社パイロットの手記

パイロット(副操縦士)のKさんは、2004年秋に緊急脱出訓練でスライドを滑降して着地した際、腰痛を発症した。無理して訓練を継続したが、痛みはひどくなり、休業を余儀なくされた。いわゆる災害性腰痛なので、当然、認定されるはずが、大田労働基準監督署、東京労働局労災保険審査官が業務外決定。弁護士や労働組合の支援を受け、ようやく今年4月末に労働保険審査会の原処分取り消し、業務上の裁決を勝ち取った。ただし、それも発症後1か月しか認定しないという極めて不十分なものなので、今後さらに取り組みが必要である。

とりあえず、ご本人に感想を寄せていただいた。

(神奈川労災職業病センター)

腰痛発症から約3年半が経過した今年4月、ようやく労働保険審査会から労災認定を受けることができました。これも大勢の皆様にご協力していただいたおかげです、どうもありがとうございます。

ただ労災認定されたとは言え、療養補償給付をたったの1か月というもので、裁決書の内容には不満な点が多く、手放しでは喜べないものでもあります。

傷病者いじめの役所

今回の労災申請を通じて感じたことは、私のような素人では、役所にいいように振り廻され、まともな補償が得られないと言うことです。私が腰痛を発症した際は、相談する相手もいませんでし

た。また、仕事中に発症し会社の指示で申請していたため、不支給となるなど思いもみませんでした。

そのために大田労基署と東京労働局への申請は、自分一人で行ってしまいました。痛みなどのために理解力のおちた傷病者に、元気な時でも難しい書類を作成させるなど虐めとしか思えません。そのうえ労基署の対応は、不支給を前提としていて、ちょっとした隙を見つけては役所にとって都合が良いように作り変え、ひどい時は法律も守りません。本来は労働者を守るための制度のはずが、傷病者いじめの制度と化しています。

知らない、調べない、 話も聞かない労基署

私は飛行機の緊急脱出訓練という、世間一般ではまず経験することのない作業で腰痛を発症しました。

ここで使われる脱出用スライドは、長さ約10m、幅約3mのナイロンのような合成樹脂製の巨大なゴムボートです。このスライド(滑り台)を水に浮かべれば脱出用ラフト(いかだ)になります。そして飛行機の脱出口の床とは合成樹脂の布一枚で繋がれているだけで、脱出用スライドは揺れたりはずんだりして不安定です。そのうえ30度を超える急傾斜の滑り台で、3階の高さから勢いをつけジャンプして滑り降ります。

また、脱出用ラフト(いかだ)として使うときは、実際にプールに浮かべます。このときラフトより脱

出口の床が1mほど高いため、滑りやすい渡し布は急傾斜になり、掴まる場所もないので、大半の人が滑り落ちてしまいます。また、ラフトの床も元々滑りやすいうえ、水に浮かべるとゴムボート同様にフワフワとし、その上を立って歩くことはまず無理です。

このように不安定な滑り台を勢い良く滑ったとき、はたして毎回きれいに着地できるのでしょうか？ ちょっと想像していただければ分かることですが、体操選手でも難しいと思います。まして私が使った施設は、十分な設置場所がないため、脱出口と滑り台が無理をして斜めに取り付けられています。ですから着地の際には勢い余って、前の壁に立て掛けられている衝突防止用マットに突っ込んだり、転びそうになったりすることはよくあります。また、腰痛などの持病のある人は滑らなくてもよいことになっています。

ところが大田労基署はこのような事実を知りませんし、調べようとしないうえ、私に対して事情聴取すら行っていません。そして、緊急脱出の経験もない担当者が不支給決定を下しています。

さらに大田労基署は、私の主治医の意見書も都合よく使っています。主治医はお二人とも、「事故の前からヘルニアがあったとは診断していない」とおっしゃっていて、提出された意見書のコピーも確認させていただきました。にもかかわらず、大田労基署は、「主治医の意見書から事故の前から慢性的なヘルニアがあった」と主張し、その説明を文

章にして欲しいという私の要求も拒否しています。また、説明の中で、認定基準があることなど一言もふれません。素人が知らないのが悪いという不親切極まりない対応です。

局の審査官も同様

そのおかげで東京労働局に対する申請も不十分なものになってしまいました。そして、東京労働局の審査官も認定基準については一言も触れず、決定書を見て初めて、認定基準があることを知りました。そのうえ、この審査官は、違法にも私を同席させずに現場検証を行い、全てが終わった後に電話をよこすだけです。そして、「電話の内容を意見調書としておく」と言いながら、その調書を一度も私に見せていません。

さらに、脱出用ラフトの記述もひどいもので、ロープで何箇所も機体に結び付けられ、まるでがしりと固定されているかのように

決定書には書いています。ところが、この審査官は、実際に水に浮いたラフトを見てもいないのです。

実物では、渡し板代わりの布の一片のみが、脱出口の床に何箇所かで結び付けられているだけです。つまり、ラフトが離れていかないように結んでいるだけで、がっちり固定してなどいないのです。

労災申請は専門家と

この他にも役所のひどいところはたくさんありますし、この先も行政の対応は変わらないと思います。ですから労災申請の際は、最初から専門家に助けてもらった方がよいと思いますし、もっと大勢の方に行政のやり方のひどさを知って欲しいと思います。

拙い文章ですが、皆様の今後の参考になれば幸いです。いろいろご協力をいただき、ありがとうございました。



管理4の決定から一年ぶり

沖縄●元基地従業員が石綿肺で労災認定

「じん肺管理4になって1年経つが、まだ労災認定されない」という相談を受けたのは、4月23日。古川武志弁護士とともに、沖縄で元基地従業員の日米地位協定に基づく損害賠償請求のための聞き取り調査をしている時だっ

た。こんなことは神奈川では考えられない。私たちは当惑し、すぐに相談に取りかかった。

Sさんは、元基地従業員で、じん肺管理4の石綿肺で療養中だ。Sさんに届いた「じん肺管理区分決定通知書」を見せてもら

と、確かに「管理4」で「要療養」とある。それでなぜ、一年も労災認定されないままなのか? Sさんと沖縄労働基準監督署に直行し、労災課の仲村課長と面談した。

同課長によると、Sさんが治療を受けている琉球大学医学部付属病院の屋良医師の診断は、「薬剤性肺炎後の慢性閉塞性肺疾患の治療薬を投与している」とあるので、じん肺との因果関係を調査中とのこと。沖縄のじん肺診査医に意見を求めたところ、「薬の副作用によるものと考える」として、因果関係を否定された。ただ、「必ずしもそうとも言えない」という沖縄労働局の意見もあり、もう一人のじん肺診査医に意見書を求めている最中だという。

私たちは、「仮に、琉大の診断が正しいとしても、慢性閉塞性肺疾患という病名とは別に、じん肺という病名もついている」「すでにじん肺管理4の決定が下りているのだから、療養費も休業補償も労災でみるのは当然」「現にじん肺の治療として酸素療法を続けているではないか」と主張した。こうしたやり取りを聞いて、酸素チューブを鼻にいれながら同席していたSさんの呼吸も心持ち穏やかになったかに思われた。

また、沖縄では、じん肺合併症で認定された事例はないとのこと。ただし、那覇労基署では、粟国島出身のはつり工の続発性気管支炎との合併症で認定された事例が数件あるという。つい数年前に、粟国島出身のはつり工のじん肺が明らかになるまで、県内でじん肺は発生していない

とされてきた土地柄だ。

こういう誤った認識に基づき、基地従業員の石綿肺も今まで見過ごされてきたのだろう。横須賀米軍基地で艦船修理に従事した元従業員の多くが石綿肺になり、じん肺合併症でも多くの労災認定事例があることを説明すると、仲村課長は何度も頷いていた。ただ、Sさんの認定決定には何か決め手があると言うので、じん肺専門医の意見書を提出すると約束した。

その後、沖縄労働局にも出向いたが、対応した担当監察官は問題の重要性に気づいてない様子だった。

5月7日、当センター所長の天明医師の意見書を沖縄労基署に提出した。意見書では、Sさんの石綿肺が、琉大の診断した慢性閉塞性肺疾患の症状と矛盾しないことを指摘した上で、次の四点を主張した。

- ① CT所見に間質性肺炎の他、「胸膜肥厚、石灰化あり」とあ

るので石綿肺もある。

- ② 35年にわたる職業上の石綿ばく露歴があり、石綿肺罹患とするのに何の躊躇もない。
- ③ 通常の感染症としては経過が長すぎるので、石綿肺と合併した続発性気管支炎とみるのが妥当。
- ④ 月1回の診療とネブライザー及び酸素療法は、じん肺の治療と判断して差し支えない。

6月17日に仲村課長から連絡が入った。天明医師の意見書を添え、もう一人のじん肺診査医に意見書を求めたところ、労災の方向で事務処理できるようになったとのことだった。

Sさんの事例を通し、あらためて沖縄には、じん肺診査医を含め、じん肺、とりわけ石綿肺を適確に診断できる医療機関がないことを痛感した。中皮腫や肺がんと共に、石綿肺の被害掘



り起こしが必要だ。(神奈川労災職業病センター)

40年前の自動車整備で石綿曝露 埼玉●若年時の低賃金で補償算定

埼玉県のTさん(当時61歳)は、家庭用のプロパンガスの配送の仕事に従事してきた。2006年10月、会社の定期健康診断を受けたところレントゲンに異常影があり、精密検査を指示された。地元の総合病院からある大学

附属病院を紹介され、胸腔鏡肺生検の結果、胸膜中皮腫と診断された。

病院の医療ソーシャルワーカーに相談し、中皮腫が石綿を吸って発症する病気であり、発症までの潜伏期間が30年~40年

と長いことなどを聞き、石綿救済法の救済制度を利用することを勧められたため、2007年3月、環境再生保全機構に認定申請の手続をとった。

Tさんは、40年前に8年間ほど地元の自動車会社に勤務し、自動車整備工として働いていたことがあった。中学校卒業後の15歳から働き始め、プレーキライニングやクラッチフェーシング等を分解し修理していた。ドラムの内側に溜まったホコリをエアで吹き飛ばす作業を、当たり前のようにやっていた。

7月に医療ソーシャルワーカーの紹介で東京安全センターに相談があり、労災申請に取り組むことになった。当時の自動車会社も現存しており、会社の事業主

証明もスムーズに取ることができたため、8月にさいたま労働基準監督署に労災申請を行った。

昨年末、担当官より労災認定の知らせを受けたが、本年1月、Tさんは入院先の病院で亡くなられた。

若年時の石綿曝露のため、現存の事業所の同年齢の賃金をベースに算定された平均賃金が低額になってしまった。規定とはいえ、遺族には割り切れなさが残る。また、労災認定後に健康保険と石綿救済法の医療・療養手当、労災補償給付との切り替え、精算の事務手続きがたいへん面倒なことが遺族の負担にもなっている。



(東京労働安全衛生センター)

周辺中皮腫被害で交渉再開

岐阜●ニチアス羽島工場周辺住民被害

ニチアス羽島工場の近隣に居住し中皮腫で死亡した女性Sさんの問題についての補償交渉が、6月16日、羽島工場において、昨年8月7日以来、久方ぶりに行われた。

Sさん側から関西労働者安全センター片岡、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会の古川和子氏、アスベストに関する地域住民の会の林三統氏が出席し、ニチアス側からは高谷工場長、濱田総務課長、横山環境対策室

長、今中環境対策室次長(本社)が出席した。

昨年8月7日は、それまでニチアス側が求めていたSさんの関係書類を概ね提出した上で交渉に臨んだところ、ニチアス側から秘密交渉を求める「合意書」なるものへの署名捺印を求められたことから交渉が行き詰まった。

「合意書」では、Sさんの遺族を「甲」、当時のニチアス株式会社代表取締役・川島吉一を「乙」としている。

交渉の存在などすべてを秘密にすることを求めたもので、われわれとしては到底認められないし、必要でもないことから再検討を求めた。ニチアス側は、「この文書に署名しなければ話を前に進めることができない」と説明した。

その後、数回にわたって電話でのやりとりがあったが、ニチアス側はあくまで秘密交渉合意書への署名を求めてきた。まさに秘密交渉の強要で、異常としか思われなかった。

9月27日に中日新聞がこの問題を大きく取り上げたため、直後に工場長から安全センターに電話がかかり、「合意書」問題を新聞に話したことを咎める旨の話があった。むろん咎め立てされる筋合いはなく、工場長とはできるだけ早く直接の話し合いをもつことで一致し、工場長からの連絡を待つこととなった。

そうこうしているうちに10月にニチアスの耐火建材性能偽装事件が発覚、ワンマンと評判だった会長以下、社長、専務が辞めるという事態となった。一向にニチアス側から連絡がないままとなっていたところ、ようやく羽島工場から交渉日程についての連絡あり、今回の話し合いとなった。

高谷工場長から、「交渉の存在という項目以外については交渉の合意時には合意いただくというのが条件である」との表明があったが、われわれとしては、「今はんこをつかなければ交渉をしないということと実質的に同じであり、秘密交渉の強要であり

了解できない、再検討をいただきたい」と主張し、ニチアス側の持ち帰りとなった。

そのほか、①健診について一次健診にCTを導入すること、過去の一次健診異常なしの方に対して、CT健診の必要性を明記した健診勧奨をおこなうこと。②経過観察は所見のない方についても対象とすること。③公開説明会を行うこと。④周辺の石綿公害を認めること。などの点について縷々要請した。

また、交渉直前に発行された「日経エコロジー」2008年7月号の記事中に、次のようなニチアス幹部のコメントが掲載されていたため、事実関係の説明などを要請した。

『救済』は『ご近所付き合い』／裏返せば、国や企業にとって極めて都合の良い制度となっているのが現状だ。だからこそニチアスの富田雅行執行役員はこうそぶく。／『救済』の元々の目的はご近所付き合い。いろいろご迷惑をかけているのでというところがある」さらに、こう続ける。『アスベストはいろんなところにありますから、うちの工場が出たのか、ほかの影響かわからない。うちから影響がないとも言えないし、あったとも言えない。言い切れないけれどもご近所というものもあるから、全く知らないというのも難しいでしょうと、それで始めた』当事者とは思えない発言である。」(日経エコロジー2008.07「アスベスト対策の不備が何を引き起こしているのか②」井部正之より)

富田雅行は、本社環境対策室長。石綿対策の責任者なので、このような被害者を馬鹿にした認識があるとすれば看過できないため、富田氏から直接話を聞きたいと伝えた。

ニチアスがこれまで行ってきた被害者に対する秘密交渉強要は、ニチアスが石綿問題を社会化させないための基本戦略なのであって、誠に罪深い。ニチアス

側は「患者や家族が秘密にしてくれというからそうしてきた」といった説明をよくするが、内実は、ニチアスによる秘密合意強要に他ならない。

7月31日が次回交渉予定。ニチアス側の出方が注目されるもののその秘密指向が改まる見通しは今のところないため、交渉は難航が予想されている。

(関西労働者安全センター)

秘密条項なしの交渉を要求

奈良●ニチアス子会社・竜田工業も同様

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会奈良支部では、ニチアス子会社・竜田工業周辺居住歴があり、中皮腫で死亡した女性のOさんの問題で補償交渉を継続している。

Oさんは、1960年頃から1976年頃まで、竜田工業の南西約400メートル付近に居住し、日常生活上頻繁に竜田工業直近を往来していた。アスベスト関連の職歴はない主婦で、1999年に胸膜中皮腫を発症、2001年3月に75歳で亡くなられた。死亡時は大阪府下に在住。

クボタショック後の2005年10月に、患者と家族の会に遺族から連絡があり、その後、竜田工業から見舞金が支払われた。

2006年5月、竜田工業・ニチアスが「救済金制度」を被害者への相談なく一方的に発表、以後、

「救済金」をめぐる断続的な話し合いが行われてきた。

6月19日の交渉では、竜田工業から1,800万円の提示を受ける一方、Oさんからは、秘密条項はなしで合意し、すべて公開で行いたいと申し出た。

竜田工業は持ち帰って検討した結果として、やはり「救済金額は秘密にしてもらいたい」旨を7月24日の交渉で求めてきたため、合意に至らず継続交渉となった。Oさんは、早期決着を求めており、竜田工業と親会社ニチアスの被害者・遺族の意向を最大限尊重した解決姿勢が強く求められている。

7月24日は、交渉に先立って奈良県庁で奈良支部とOさんで記者会見を行い、これまでの交渉経過を報告した。



(関西労働者安全センター)

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
〒136-0071 江東区亀戸7-10-1 Zビル5階 E-mail center@toshc.org
TEL(03)3683-9765 / FAX(03)3683-9766
- 東京 ● 三多摩労働安全衛生センター
〒185-0021 国分寺市南町2-6-7 丸山会館2-5 TEL(042)324-1024 / FAX(042)324-1024
- 東京 ● 三多摩労災職業病研究会
〒185-0012 国分寺市本町4-12-14 三多摩医療生協会館内 TEL(042)324-1922 / FAX(042)325-2663
- 神奈川 ● 社団法人 神奈川労災職業病センター
〒230-0062 横浜市鶴見区豊岡町20-9 サンコーポ豊岡505 E-mail k-oshc@jca.apc.org
TEL(045)573-4289 / FAX(045)575-1948
- 群馬 ● ぐんま労働安全衛生センター
〒370-0846 高崎市下和田町5-2-14 E-mail qm3c-sry@asahi-net.or.jp
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
〒951-8065 新潟市東堀通2-481 E-mail KFR00474@nifty.com
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
〒466-0815 名古屋市昭和区山手通5-33-1 E-mail roushokuken@be.to
TEL(052)837-7420 / FAX(052)837-7420
- 三重 ● 三重安全センター準備会
〒514-0003 津市桜橋3丁目444 ユニオンみえ内 E-mail QYY02435@nifty.ne.jp
TEL(059)225-4088 / FAX(059)225-4402
- 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 アンビヤス梅垣ビル1F E-mail kyotama@mbx.kyoto-inet.or.jp
TEL(075)691-6191 / FAX(075)691-6145
- 大阪 ● 関西労働者安全センター
〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-13 ばんらいビル602 E-mail koshc2000@yahoo.co.jp
TEL(06)6943-1527 / FAX(06)6942-0278
- 兵庫 ● 尼崎労働者安全衛生センター
〒660-0803 尼崎市長洲中通1-7-6 E-mail a4p8bv@bma.biglobe.ne.jp
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
〒651-0096 神戸市中央区雲井通1-1-1 212号 E-mail a-union@triton.ocn.ne.jp
TEL(078)251-1172 / FAX(078)251-1172
- 広島 ● 広島労働安全衛生センター
〒732-0827 広島市南区稲荷町5-4 山田ビル E-mail hirosshima-raec@leaf.ocn.ne.jp
TEL(082)264-4110 / FAX(082)264-4123
- 鳥取 ● 鳥取県労働安全衛生センター
〒680-0814 鳥取市南町505 自治労会館内 TEL(0857)22-6110 / FAX(0857)37-0090
- 徳島 ● NPO法人 徳島労働安全衛生センター
〒770-0942 徳島市昭和町3-35-1 徳島県労働福祉会館内 E-mail rengo-tokushima@mva.biglobe.ne.jp
TEL(088)623-6362 / FAX(088)655-4113
- 愛媛 ● NPO法人 愛媛労働安全衛生センター
〒792-0003 新居浜市新田町1-8-15 E-mail npo_eoshc@yahoo.co.jp
TEL(0897)34-0900 / FAX(0897)34-5667
- 愛媛 ● えひめ社会文化会館労災職業病相談室
〒790-0066 松山市宮田町8-6 TEL(089)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
〒861-2105 熊本市秋津町秋田3441-20 秋津レークタウンクリニック E-mail awatemon@eagle.ocn.ne.jp
TEL(096)360-1991 / FAX(096)368-6177
- 大分 ● 社団法人 大分県勤労者安全衛生センター
〒870-1133 大分市宮崎953-1 大分協和病院3階) E-mail OITAOSHC@elf.coara.or.jp
TEL(097)567-5177 / FAX(097)503-9833
- 宮崎 ● 旧松尾鉱山被害者の会
〒883-0021 日向市財光寺283-211 長江団地1-14 E-mail aanhyuga@mmnet.ne.jp
TEL(0982)53-9400 / FAX(0982)53-3404
- 鹿児島 ● 鹿児島労働安全衛生センター準備会
〒899-5215 始良郡加治木町本町403有明ビル2F E-mail aunion@po.synapse.ne.jp
TEL(0995)63-1700 / FAX(0995)63-1701
- 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
〒102-0085 千代田区六番町1 自治労会館3階 E-mail sh-net@ubcnet.or.jp
TEL(03)3239-9470 / FAX(03)3264-1432

JOSHRC



安全センター情報2008年10月号(通巻第354号) 2008年9月15日発行(毎月1回15日発行)
〒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
1979年12月28日第三種郵便物認可 800円
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/>