

写真: ソウルでのアジアでのアスベスト禁止を訴えるパフォーマンス

# シンポジウム くらしと化学物質 一化学物質政策基本法を求めて一

中国製冷凍餃子の農薬混入事件やウナギの産地偽装など、食の安全への市民の関心が高まっています。再発防止のためにも、福田内閣は消費者庁設立を提案していますが、より一層の安全対策が望まれます。同時に、国内で使用される化学物質について、現行制度の問題点を洗い出し、総合的管理のための法制度を整備することが求められています。

合成洗剤から、殺虫剤、芳香剤、プラスチック、食品添加物まで、今や私たちは多種多様の化学物質に囲まれて暮らしています。化学物質は、過去、水俣病・カネミ油症などの公害を引き起こし、近年シックハウス・化学物質過敏症など新たな健康被害を生じさせています。がんや、喘息・アトピー・花粉症などのアレルギー疾患、さらには発達障害などにも、化学物質の関与が強く疑われています。

化学物質の影響は地球規模で、世代を越えて及ぶことがわかってきました。極地に棲むクジラやアザラシの体内も化学物質で汚染されています。また、母胎・母乳を通じて、次世代の子どもたちに引き継がれます。私たちの使い方によっては、子や孫らの未来世代にも、取り返しのつかないツケを残しかねないのです。

EUやアメリカなど先進国では化学物質管理制度を見直し始めています。日本でも、化学物質とのつき合い方を考え直す時期を迎えました。市民の意見を法改正にどう結び付けていくのか、大いに議論したいと思います。是非ともお集まり下さい。

日 時:2008年11月8日(土) 13:30~16:30

場 所:全水道会館大会議室(JR、地下鉄「水道橋駅」下車)

参加費:500円(先着順 200名)

#### プログラム:

第一部 経過報告と各界からの問題提起

シックハウス・化学物質被害、農薬被害、石けん運動の現場から

ケミネットの結成と化学物質政策基本法案について 中下裕子

化審法見直しとREACHの動向 中地重晴

第二部 パネルディスカッション「総合的な化学物質管理をめざして」

コーディネーター村田幸雄(WWFジャパン)

パネラー 浦野紘平 (横浜国立大学)、辻万千子(反農薬東京グループ)

安間武 (化学物質問題市民研究会)、大島輝夫 (化学品安全管理研究所)

古谷杉郎 (全国労働安全衛生センター)

第三部 行動提起 団体署名の呼びかけと参加要請

主催:化学物質政策基本法を求めるネットワーク(略称 ケミネット) お問い合わせ連絡先:

■NPO 法人 有害化学物質削減ネットワーク

〒136-0071 江東区亀戸 7-10-1 Zビル 4F

TEL&FAX: 03-5836-4359 e-mail: comeon@toxwatch.net

■ダイオキシン・環境ホルモン対策国民会議

〒160-0004 新宿区四谷 21-1 戸田ビル 4F

TEL: 03-5368-2735 FAX: 03-5368-2736 e-mail: kokumin-kaigi@syd.odn.net.jp

# 韓国BANKO正式発足 AAC2009来春香港開催

石綿禁止アジアネットワークを展望

派遣労働者の労働災害の発生状況

全国安全センター事務局長 古谷杉郎 2

# 企業活動による人命喪失に 「企業殺人罪」を導入

イギリス:民営化後の鉄道事故多発への対応 22

#### ドキュメント

# アスベスト禁止をめぐる世界の動き

平成19年労働者健康状況調査の概況	45
ベトナムにおける重要なブレークスルー	44
ロシアにおける画期的なアスベスト会議	42
	20

環境由皮腫被災者に対するオランダの新制度 38

# 各地の便り/世界から

奈艮●退職者組合に団交権認める労委命令─	52
大阪●特別加入「超低額」補償是正する裁決─	56
大阪・泉南●三菱マテリアル建材との和解成立	60
東京●同一時期多発「化学物質過敏症」認めず	62
東京●20年間の記録たよりに瓦職人のじん肺ー	63
韓国●脳・心臓疾患の労災認定基準を改定	64

# 韓国BANKO正式発足 AAC2009来春香港開催

# 石綿禁止アジアネットワークを展望

古谷杉郎

全国安全センター事務局長

# ソウル世界労働安全衛生会議

6月29日から7月2日の4日間、韓国・ソウル市内の COEXコンベンションセンターにおいて、国際労働 機関(ILO)、国際社会保障協会(ISSA)、韓国産 業安全公団(KOSHA)の主催による「第18回世 界労働安全衛生会議」が開催された。(http://www.safety2008korea.org/jap/)

安全衛生サミット、全体会議(次頁写真左)、技術セッション、地域別会議、シンポジウム、スピーカーズコーナー、ポスターセッション、国際フィルム・マルチメディア・フェスティバルなどで構成される大きな会議だったが、39のシンポジウムのうち3つ—ILO、ISSA、国際建設林業労組連盟(BWI)の主催により、アスベスト問題を取り上げたシンポジウムが開催されたことが大きな特徴であった。

筆者は、後述する韓国石綿追放ネットワーク(BA NKO)の正式発足を兼ねた草の根の国際シンポジウムのこともあって、世界労働安全衛生会議に参加し、3つのアスベスト・シンポジウムすべてに出席

するとともに、アスベスト禁止国際書記局(IBAS)の Laurie Kazan-Allen、アジア・モニター・リソースセンター(AMRC)のSanjiv Panditaとの共著で、「アジアにおけるアスベストの時限爆弾」という演題で、スピーカーズコーナーで発表を行った。

#### ISSA「石綿―地球規模の災害 |

6月30日のISSA主催のシンポジウムは、「アスベストー地球規模の災害」がテーマ。

スイス労災保険機関(SUVA)のMarcel Jost は、「アスベスト関連疾患:医学的側面」について。いくつかの論争点について、最新の知見を紹介した。アスベストに汚染された地層近くに居住したことが中皮腫リスクを増大させ、近接距離と中皮腫リスクの直線関係を示したカリフォルニアの研究結果は、低レベルのアスベスト曝露の発がん性を支持している。悪玉は角閃石系アスベストであるという仮説については、クリソタイルも発がん性があることが再確認されている。短くて(8ミクロン未満)細い(0.25ミクロン未満)繊維が中皮腫発症の原因と





なっているという仮説を支持する知見も示されて いる。また2006年に、International Early Lung Cancer Action Program Investigatorsは、螺旋 CTが治癒可能な肺がんを発見することができると 結論付けたが、現在進行中のランダム化比較試験 の結果が出るまでは、大規模な肺がんスクリーニン グは勧められない。中皮腫診断の可能性のある マーカー―オステオポンチン、溶解性メゾテリン関 連プロテイン(SMRP)、CA 125、CA 15-3—は、予 測価値が低く、早期診断による利益を受けるよりも 多くの人に不安を与えるのではないかと述べた。

ドイツ職業保険組合労働安全衛生研究所(BG IA) のMarkus Mattenklottの「ドイツにおける過 去のアスベスト使用とアスベスト関連疾患の発展」 では、過去の用途、法規制及び代替化の経過、現 在の対策が示された。アスベスト製品の除去だけ でなく、アスベスト含有率0.1%未満の砂利の道路 建設への利用やタルク・パウダーの添加剤としての 使用が、現在アスベスト曝露の可能性のあるものと して、事業主にリスクアセスメント等が義務づけら れているとのこと。ドイツにおける1948年から1993 年に禁止されるまでの合計アスベスト消費量は600 万トンで、石綿肺は1960年代から持続的に、肺が ん・中皮腫は1970年代末から急増しており、2006年 までの労災認定件数は合計5万件以上、楽観的 な将来予測によれば合計12万件に達すると見積も られている。費用予測についても紹介された。

ミュンヘン再保険会社のMichael Mekotaの「ア スベスト関連疾患―法的・経済的影響」は、昨年11 月の横浜国際会議で同僚のRita Mullerが報告 するはずだった内容とほぼ同じ(3月号参照)。なお イギリス(2007年)とドイツ(2004年)における平均 支払額として、以下のような数字を示している。

#### 石綿肺

イギリス 26.500~58.000ポンド(約517~1.132万円)

ドイツ 17.500ユーロ (約271万円)

(アスベスト関連) がん

イギリス 10~20万ポンド (約1.950~3.900万円)

ドイツ 137.700ユーロ (約2.138万円)

中皮腫

イギリス 15~25万ポンド (約2,925~4,875万円)

ドイツ 244.600ユーロ (約3.799万円)

その次は、国際労働組合連合「クリソタイル」の Dmitry Selyaninによる「世界的なクリソタイル禁 止の見通し」。これについては、後に述べる。

インド・ニューデリーの労働環境保健センター労 働環境医学プログラム・ディレクターTushar Kant Joshiの「インドのアスベスト消費の増加―心配の 種 は、インドのアスベスト消費量が2003年の18.2万 トンから2006年27.3万トンへ増加していることを指 摘。健康被害の実態はなお明らかにされていない としながら、石綿肺の有病率3~9%を示した調査 結果も示されていることを紹介した。

最後の発表は、国際がん研究機関(IARC)の Kurt Straif (写真右)による「アスベストの発がん 性—IARC・WHOによる評価、最近の進展及びア スベスト関連がんの世界的負荷」。彼は、すべて の種類のアスベストの発がん性が、IARC(モノグラ フー「Vol.2 アスベスト」(1973年)、「Vol.14 アスベ スト」(1977年)、「Suppl.7 アスベスト」(1987年)—、





環境保健クライテリア(EHC)203「クリソタイル・アスベスト」(1998年))その他の国際・国内機関で明確に確認されてきたことを概説。彼は、Selyaninの発表に明らかに憤っていたように見え、IARCの結論は明白で、「クリソタイルの安全使用を正当化したことなど一度もない」と強調した。

さらに、2006年の米国立科学アカデミー医学研究所(IOM)の報告書「アスベスト:選ばれたがん」は、①アスベスト曝露と喉頭がんの因果関係の証拠は十分、②咽頭がん、胃がん、結腸直腸がんについては十分ではないが示唆されるとしていること、また、アスベスト関連がんの負荷に関する最近の研究によれば、①男性の中皮腫の85~90%はアスベストの職業曝露による、②男性の肺がんの17~29%は職業曝露による、③肺がんは職業がんの約50%を占める、④アスベストは職業性肺がんの約50%を占める、などの推計等も紹介した。

実はIARCは、「アスベスト関連がんの世界的負荷」に関する新たな文書を準備中で、今年10月頃公表と伝えられていたのが少し遅れそうだが、上記のような最新の知見が示されると思うので、期待している。Straifの論文は、「世界的アスベスト被害の、第二の、より一層大きな波の力をそぐために、とりわけ開発途上国において、緊急かつ集中的な取り組みが必要である」と結論づけている。

### ILO「石綿関連疾患根絶の取り組み |

翌7月1日のILO主催のシンポジウムは、「アスベスト関連疾病の撲滅に向けたILOとWHOの取り

組み | がテーマ。

共同で座長を務めたILO労働環境保健ディレクターのIgor Fedotov(写真左の右側)とWHOのIvan Ivanov(同前左側)が、ILOとWHOの方針を紹介した。WHOの推計によれば、現在世界中で125万人が職場でアスベストに曝露しており、その結果として、毎年少なくとも9万人が、肺がん、中皮腫及び石綿肺で死亡している。加えてさらに数千人が、他のアスベスト関連疾患や非職業性アスベスト曝露によって死亡しており、これらの数字は今後増加することが予測されている。

ILO及びWHOの方針については、ILO条約やWHO総会決議からはじまって、最新の2007年ILO/WHOのアスベスト関連疾患根絶のための国のプログラム (NPEAD) 策定に向けたアウトラインの内容をとくに詳しく紹介した。アスベスト関連疾患根絶という目標を達成するために、2006年のILO総会は、最良の予防措置として、アスベストの今後のアスベスト使用の根絶と既存アスベストの把握及び適切な管理を求める決議を採択したと、Fedotovは述べた。

タイ公衆衛生省疾病管理局労働・環境疾病部のSomkiat Siriruttanapruk (写真右)は、「アスベスト関連疾患の予防・管理のための国の戦略プラン及び行動」について報告。これは、2006年7月の第1回アジア・アスベスト会議(AAC2006)で採択されたバンコク宣言(2006年11月号参照)を踏まえて策定されたもので、関係機関による委員会がつくられ、5年以内にアスベスト使用を禁止するというロードマップも作成された。現在までの成果として、





①産業界と国民の間の注意喚起、②アスベスト使 用低減と代替品促進のための支援策の開発(税 制改革―実施はされていない―等)、③曝露基準 の5繊維/ccから2繊維/ccへの引き下げ、④疾病 診断の改善(胸部X線写真トレーニングコース―福 井大学の日下幸則教授らのリーダーシップによる AIR Pneumo projectが進行中一等) があげられ た。ただし、現在までのところ、アスベスト禁止活動 は一部の政府と研究者のみによって担われ、関係 者や一般国民の参加が不足。アスベスト支持派か らの介入も続いているため、目標の達成までにはま だ長い時間がかかりそうだというのが結論。

彼は、最初の中皮腫事例が確認されたことも報 告。屋根材製造工場に24年間働いた75歳の男性 で、1985年退職後2007年8月に症状が出、同年11 月に中皮腫と診断された後、今年1月に死亡した。

次は、ベトナム保健省予防医学局労働衛生・災 害予防局のTran Thi Ngoc Lan (写真左)によ る「ベトナムにおけるアスベスト関連疾患根絶の ための行動計画 | 。これは、短期的(2007~2010 年)には注意喚起と段階的代替化を進め、注期的 (2011~2015年) にアスベスト関連疾患の段階的 禁止及び適切な防護措置の確保、長期的(2015 ~2020年)にアスベスト関連疾患の根絶をめざす というもの。ILO/WHOアウトラインに忠実にそった 行動計画も立てられている。しかし、その現実的実 行は簡単ではなさそうである。

2005~2006年にcommunity health recordに 基づいて実施した全国調査では、270件の中皮腫 が報告され、その内容を精査中であるとのこと。

タイとベトナムは、ILO/WHOが勧めるNPEAD 策定のモデルと目されているのかもしれない。

産業医科大学の高橋謙教授(写真右)の発表 は「アスベスト疾患の世界的死亡率―アジア諸国 との関わり一で、胸膜中皮腫及び全中皮腫につい て、1996~2005年の年齢調整済み死亡率(/百万 人/年)の高低、その死亡率の年変化(%/年)、過 去のアスベスト消費量(人口1人当たりkg)、アスベ スト禁止の状況、各指標の相互関係を分析して見 せた。結果は、禁止を含めた国の使用量低減の 介入が疾病の負荷の減少に大いに貢献している ことが示唆された。アジアでは、疾病データが入手 できない一方で、近年の消費量の世界シェアは増 大し、未禁止国がほとんど。将来のアスベスト疾患 の流行が想定される一方で、予防の機会も残され ていると強調。アスベストのない環境への移行促 進に科学者が重要な役割を果たせるように、「アス ベスト関連疾患の根絶に向けたアジア・アスベスト・ イニシアティブ(AAI)」を開始したと紹介した。

韓国・ソウル大学のPaek Domvung教授の演 題は、「韓国におけるアスベスト関連疾患の疫学と アスベスト禁止につながる政策展開 |。韓国におけ るアスベスト使用の歴史を段階的に分析しつつ、 各国におけるアスベスト産業の状況の説明及び問 題解決に向けた戦略の検証に、SEEA (Source. Exposure, Effect and Action) モデルを適用す ることを提唱。いまや、段階のチェンジをどのように 可能にしていくべきかを考えるべきときであり、理想 を現実に適合させることは可能だと主張した。

続くアメリカのBarry Castlemanの発表は、「ア





スベスト製品の代替物」について要領よくまとめたものだった。彼は、世界銀行グループ(WBG)が、昨年、新たな建設やインフラ修復にアスベスト含有材の使用を避けるべきであると明記した「一般環境保健安全ガイドライン」を発行、さらにプロジェクト担当者向けの手引き「アスベスト:職業・公衆衛生上の問題とベスト・プラクティス基準のための情報源」を作成中であることも紹介した。

次のロシア医学アカデミー労働衛生研究所の Evgeny Kovalevskiy (写真左)の「ロシア連邦に おけるアスベスト関連疾患根絶のための国のプロ グラムの策定」は、ロシアにおけるアスベスト採掘と 含有製品製造、及び規制の状況を紹介した後、 ILO/WHOアウトラインについて、「ロシア連邦は、 データ収集や国のプロフィール作成等の技術的部 分に関心はあるものの、この文書の政治的部分に は同意できない」と言明。また、旧ソ連・ロシア連邦 における疫学研究では、アスベスト紡織産業だけ にリスクが認められており、既存の公式の統計デー タには疑問があるとも指摘。しかし今年、2008~ 2017年を対象期間としたアスベスト関連疾患根絶 のための国のプログラムを策定するプロジェクトを 立ちあげたということであった。

最後は、国際建設林産労連(BWI)安全衛生部 長のFiona Murieによる「BWIのアスベストに関す るキャンペーンと国際機関」。アスベスト禁止とアス ベスト関連疾患の根絶を促進することは、1989年 以来、世界の1,300万の労働者を代表するBWIの 方針であり、2000年から世界的キャンペーンを展開 してきた。昨年夏にはIBASとともに、『未来を奪う 一アジアのアスベスト使用』も出版し、近年使用の 増加するみられるアジア諸国での取り組みにとりわ け力を入れていることを紹介した。

## BWI「国際労働組合キャンペーン

7月2日には、そのBWI主催のシンポジウム「アスベスト使用の根絶とアスベスト関連疾病の予防に関する国際労働組合キャンペーン」が開催された。

最初のFiona Murie (写真右の右側) による「アスベスト使用の根絶とアスベスト疾患の予防に関する国際労働組合キャンペーン」も、前日より一層実践的な問題提起であった。キャンペーンの4つの活動領域として以下が指摘された。

- ① 国際的なアスベスト使用禁止の推進とアスベスト清算・輸出国による販売キャンペーンへの対処
- ② アスベスト輸入国に対する代替品及びアスベスト・セメント産業転換の必要性の周知
- ③ 労働者(及び他のユーザー)のアスベスト曝露からの防護
- ④ アスベストに曝露させられた者の権利の擁護 アスベスト産業がプロパガンダに用いるレトリック 一①危険なのは角閃石系であってクリソタイルは 安全、②代替品の方が健康に有害、③濃度基準 等の労働衛生対策によって「管理使用」が可能、 ④ILO条約は「管理使用」を支持している一を、 ILO等の国際機関の文書も示して、反駁した。

続いて、アジア各国のBWI加盟労働組合の 代表からの発表。韓国の建設産業労働組合









(KFCITU)のSeok Keun Baik (写真左上)は、2007年7月号29頁で紹介している、麗水(ヨス)産業団地で足場工として働き肺がんを発病した組合員の労災申請の取り組みの経験を報告。16年間の建設労働でアスベストに曝露し、それが肺がんリスクを増加させた「可能性」はあるが、どれくらい曝露したか等の確たる証拠がないからアスベストが原因とは結論づけられないという理由で却下。労働安全衛生法令の内容・執行の不備を指摘するとともに、親企業から下請企業まで含めた使用者全体に責任を取らせること、組合の安全衛生対処能力を高めていくことなどの方針が示された。

フィリピンの関連労働組合(ALU)のGerard Seno(写真右上)は、2006年4月28日のワーカーズ・メモリアル・デーにアスベスト・シンポジウムを開催して以降のフィリピンにおける進展を報告した。同年11月に、環境天然資源省(DENR)の環境管理局(EMB)が開いた社会パートナーのラウンドテーブル討議では、アスベストの輸入、流通及び除去の実施基準に関するガイドライン策定のための技術

作業委員会 (TWG)をつくることが合意されたが、 まだガイドラインはできていないとのこと。

2007年11月にBWI/ALUとフィリピン労働組合 会議(TUCP)が開催したアスベスト・フォーラムで は、DENRは段階的禁止には協議が必要で化学 物質管理令(CCO)に基づく管理使用を支持、保 健省(DOH)はWHOのアスベスト関連疾患予防 の勧告を支持(最も有効な措置は使用中止)、貿 易産業省(DTI)の建設産業庁(CIAP)は建設及 び解体・除去等におけるアスベスト規制を支持し、 禁止に向けてはさらなる調査や関係者との協議が 必要との立場、労働環境省(DOLE)の労働条件 局(BWC)も同様の立場だったとのこと。なお、現 行のCCOでは、クロシドライト・アモサイト及び吹付 けは完全禁止、アスベスト含有製品の使用は屋根 材、摩擦材、ガスケット、高温用紡織品等に限定さ れなければならず、新たな用途は認められないこと とされている。

ALUは2008年になって、アスベスト禁止法案を提出している上院議員Miriam Defensor Santiago





とも連携を開始した。同上院議員の息子である下 院議員Narciso Santiagoも同僚議員のMarcelino Teodoroと共同で同様の法案を提出している。い まマニラ首都圏での具体的取り組みを重視しなが ら、キャンペーンを展開しているとのことであった。

インド・グジャラート州の労働組合Bandhkam Mazdoor Sangathan (BMS)のVipul Pandya(前頁写真左下)によれば、最初の重要な勝利は、消費者教育・研究センター(CERC)対インド連邦政府事件に対する1995年の最高裁判決で、使用者・生産者のアスベスト責任を認め、労働者の健康記録の40年間保存、許容曝露限界の見直し、被害者への10万ルピーの補償金支払い等を命じた。しかし、実際に労災補償獲得に成功した事例はごくわずかだとのこと。船舶解轍のメッカであるアラン海岸も同州にある。BMSは近年アスベスト・キャンペーンを強化し、州内のアスベスト企業の監視や、民衆トレーニング研究センター(PTRC、ANROAVのメンバー)等のNGOとの連携も進められている。

インド・タミールナドゥ州のインド全国地方労働組合連合(INRLF)のKarnan Ramamurthy(前頁写真右下)の報告によれば、Nokia、Samsung、Nissan等の進出企業がその工場へのアスベスト使用をやめるようになっている一方で、同州のスラム清掃局は最近、防火のために、チェンナイのスラムのわらぶき屋根をアスベスト・スレートに交換する決定を下したという。

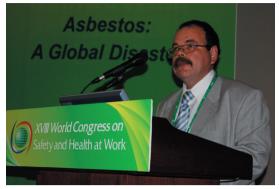
最後の発表者IBASコーディネーターのLaurie Kazan-Allenは、アスベスト禁止の国際キャンペーン、世界のアスベスト被災者(支援)団体の取り組 みの歴史と現状を紹介。最後に、10月号57頁で紹介した、中皮腫で闘病中(当時)のブラジルの被災者団体のリーダー、Aldo Vicentinの病床からのメッセージを参加者に伝えた。

また、BWI日本協議会から、森林労連の河田伸夫・中央執行委員長(写真左)、オブ参加の全建総連の古市良洋書記長(写真右)と宮本一・労働対策部長が参加していることが紹介され、日本における状況と取り組みが報告された。

# 国際労組連合「クリソタイル」

ところで今回の世界会議は、国際労働組合連合「クリソタイル」なる組織が、初めて国際的な場に登場する機会ともなった。ISSAのアスベスト・シンポジウムでのDmitry Selynin (次頁写真左)の発表によると、2008年4月にウクライナ・キエフで、15か国の労働組合組織が参加して、「クリソタイルを支持する労働組合」という会議が開かれ、世界のクリソタイル・アスベスト産業の労働者の権利を守るためにこの組織が設立されたのだという。会場の一部で配布されたオールカラー8頁の彼らの機関紙の特別号「労働組合とクリソタイル」(次頁写真右下)によると、CIS (独立国家共同体) 7か国のアスベスト・セメント産業は、世界最大のクリソタイル鉱山3つを含む60企業(その多くは町を形成している)に、5万人の労働者が働いているという。

彼が「近年の新たな知見」として紹介したのは、 ①有害なのは角閃石系アスベスト、②短い繊維は 危険をもたらさない、③アスベスト曝露と肺疾患と





の因果関係の証拠の量(weight)は十分ではない、④クリソタイル単独では中皮腫を引き起こさない、という使い古された議論で、あたかもアメリカ環境保護庁(EPA)やWHO、ILO、国連開発計画(UNDP)等も彼らの主張を支持しているかのごとき発表を続けた。例えば、「IARCの発がん分類によれば百を超す発がん物質が存在しているにも関わらず、誰もそれらすべてを禁止しようとはしない。クリソタイルだけが不当な攻撃を受けている」といった具合である。

このような発表があったために、かえってその後のIARC、ILO、WHO 代表の発表では、それら国際機関は、「けっして管理使用を正当化など していない」等と明言させる結果となったように思われる。

彼は続けて、(とりわけアメリカにおける)アスベスト訴訟は弁護士の金

儲けのためであり(原告側の医師は読影したフィルムの95%にアスベスト疾患を見つける、シリカによる肺がんがアスベストによるものとして補償を受けている等とも主張)、その一人がカリフォルニアのSteve Kazan弁護士で、彼の律事務所は世界の反アスベスト・ロビー活動に資金援助しており、彼の妹がIBASのLaurie Kazan-Allenで、アスベスト禁止の国際キャンペーンは、Kazan一族のファミリー・ビジネスだ、BWIもIBASから資金援助を受けている、等好き放題言いまくった。

LaurieやFionaは冷静に対応していたが、主催者はこのような誹謗中傷を許すべきではなかった。国際労組連盟「クリソタイル」なる組織が産業界等から資金援助を受けているのかとの問いに、Selyninは答えなかった。

# 「労組は管理使用を支持する」

7月1日昼食時のスピーカーズ・コーナーでは、国



際労働組合連合「クリソタイル」会長で、「ウラルアスベスト労働組合の会長でもあるというAndrey Kholzakvが、Selyninの通訳付きで、「アスベスト関連疾患根絶における労働組合の役割」と題して発表している。彼らの「見解によれば、多くの労働組合が、様々な団体によって教え込まれた不安による鎖につながれている。客観的に言って、反アスベスト・キャンペーンは、人類に対する『幻覚兵器』、時限爆弾である。誰かのほのめかしによるのではなく、論理的に考え、現実に基づいて行動する必要がある。私は、労働組合はクリソタイル禁止を支持するだろうという見通しを否定する。真実に向き合おう、クリソタイル禁止はきわめて危険なことであり、一般社会を騒がせるものである」。

実はこの会場の最初の発表者は筆者だったのだが、午前中、世界会議後の草の根シンポジウムのことで政府合同庁舎に記者会見に行き、発表時間に間に合いそうになかったため、会場に向かうタク





シーの中から何とか座長と連絡をとってもらって順番を入れ代えてもらっていた。「アジアにおけるアスベストの時限爆弾」と題して、近年の草の根の取り組みや被災者の掘り起こし、組織化の進展を紹介する内容であったが、順番が後になってかえってやりやすかった。なお、私の次は、ジンバブエの国家社会保障機関の代表による「ジンバブエ・ハラレのあるアスベスト・セメント工場における1999~2004年のクリソタイル繊維への曝露」が予定されていたが、発表者は現われなかった。

「クリソタイル」グループの発表は以上の2つだったが、複数のCIS諸国を中心に10人弱が参加していた模様。行動を共にしていた「ベトナムのアスベスト・シンポジウムでのベトナム政府代表の発表に対して、「禁止の方向など決まっていない」というようないちゃもんを付けていた。ハノイに戻ってから、業界内で禁止反対の論陣を張っていると伝えられる。

このグループは、BWIのアスベスト・シンポジウムにも乗り込み、発言を求めるアピールをする一方で、あらかじめ用意した、英語と韓国語で「労働組合はクリソタイルの管理使用を支持する」と書かれた旗をふるなどの明らかな妨害行動に出た。ISSAやILOのシンポジウムではこの旗は出していない。

これは、アスベスト禁止がたしかな国際的潮流になりつつある中で、国際アスベスト産業がけっして自ら歴史の舞台から退こうとはしていないことを示しているのだろう。しかし前述したように、「クリソタイル」グループの発表はかえって国際機関関係者らに、国際機関は「管理使用」を正当化していな

いこと、禁止がアスベスト関連疾患根絶に向けた 最善の道であることをより強調させる結果になった のであり、また、ロシアでもベトナムでも、必ずしも彼ら の思惑どおりにことが進んでいないことは、別掲の 記事(42頁以下参照)からも明らかであろう。

# 韓国労組のキャンペーン

なお、韓国の労働組合としては、6月30日に、民主 労総(KCTU)が「影響を受けやすい労働者に対 する労働安全衛生戦略」というテーマでシンポジウ ムを主催し、源進労働環境健康研究所のイム・サン ヒュクが座長、労働健康連帯のイ・サンユンがモデ レーターを務めている。

KCTUが「韓国政府のアメリカ牛肉輸入再開決定と『親経営者的』政策に反対するゼネスト」について、建設産業労働組合(KFCITU)が「建設業における労災と規制緩和」、教員労組(KTU)が「教員の政治的自由や公教育を守る闘い」についてなどの英文のチラシを用意して、世界会議参加者に配布していた。

6月30日には会場のCOEX前で「路上記者会見」一無届集会にらないための工夫だとか一。 BWIや森林労連・全建総連の参加者もこれに合流し、筆者もカメラマンをしながら付き合った(写真左)。3月にじん肺問題の調査で来日した民主労総のキム・ウンギ労安部長が司会をし(写真右)、集会後にシンポジウムのモデレーターを務めるため背広姿だった?労働健康連帯のイ・サンユンが檄を飛ばすなど、見知った顔も少なくなかった。





## BANKOの正式発足

筆者にとってはもうひとつ、9月号で紹介した世界会議のスペシャル・ミーティングとして7月2日午後に開催された「源進二硫化炭素中毒職業病闘争20周年会議」に参加して世界会議は終わったが、引き続いてすぐに、7月3~5日の、韓国・石綿追放ネットワーク(BANKO: Ban Asbestos Network Korea)の正式発足を兼ねた「アジアにおけるアスベストの除去・移転に関する国際シンポジウム」に参加することになった。

7月1日の記者会見で配付した資料によると、BANKOは以下のとおり紹介されている。

#### I. 構 成

#### ●参加団体:25団体

- ① 全国石綿被害者·家族協会
- ② 労働組合分野: 韓国労総、民主労総、全国公務員労組、ソウル地下鉄労組
- ③ 安全·保健医療分野: 源進労働環境健康研究所、労働健康連帯、保健医療団体連合、韓国労働安全保健研究所
- ④ 環境運動分野: 市民環境研究所、江南端草環境連合、環境法律センター、ソウル環境連合、全国環境運動連合
- ⑤ 学会: ソウル大保健大学院、カトリック大保健 大学院、釜山大医学専門大学院、石綿中皮腫 研究センター、漢陽大環境・産業医学研究所
- ⑥ 釜山地域: 釜山環境連合、韓労保研釜山研

究所、韓進重工業労組、釜山地下鉄労組、民主 労総釜山支部、医療連帯会議

石綿被害者団体をはじめとして、韓国の2大ナショナルセンターが参加し、労働安全と医療、環境団体に加え大学の研究機関が参加している。石綿被害の実態が現われている釜山では、地域単位で参加している。

#### ●共同代表

- ① ペク・トミョン (常任代表、ソウル大学教授) (写真左)
- ② パク・ヨング (韓国石綿被害者・家族協会会長)
- ③ ヤン・ギルスン (緑病院院長)
- ④ ユン・ジュンハ (環境運動連合共同代表)
- ⑤ ペク・ホンギ (韓国労総事務総長)
- ⑥ キム・ジヒ (民主労総副委員長)

#### ●執行委員長

チェ・エヨン(市民環境研究所副所長)(写真右)

#### ●執行委員

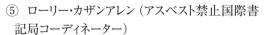
構成団体の責任者、実務者17名程度

#### ●諮問委員

- ① ペク・ナムウォン (ソウル大学名誉教授)
- ② アン・ジョンジュ (『静かな時限爆弾石綿公害』 (1988)、『沈黙の殺人者、石綿』(2008) 著者 シンポジウムに合わせて出版され、後記諮問委員の④~⑥らの推薦文を裏表紙に記載)
- ③ ジョン・ナムスン (弁護士、環境法律センター副 所長)
- ④ 古谷杉郎(日本·石綿対策全国連絡会議事務局長)







⑥ バリー・キャッスルマン (アメリカ・国際アスベスト 専門家)

#### II. 活動内容

- 1. 石綿追放運動の情報共有
- ① E-ニュースレターの発行
- ② ホームページの運営 http://cafe.daum.net/asbestosfree
- 2. 石綿被害の調査
- ① 全国調査の段階的推進
  - a. 地域優先順位: 大田地域、廣川鉱山地域
  - b. 業種優先順位: 造船業及びブレーキライニ ング分野、労働者X線フィルム再読活動
- ② ソウル地下鉄石綿撤去の環境モニタリング及び被害者調査
- ③ ソウル再建築(ニュータウン)地域の石綿モニタリング
- ④ 釜山第一化学関連活動





- a. 前職労働者支援活動
- b. ヨンサン洞住民被害調査
- 3. 政府の石綿政策モニタリング
- ① 環境部、労働部、教育部等の中央部署及び 自治体の石綿関連政策
- ② 石綿関連政府委託調査及び国内外の研究 報告
- 4. 石綿追放国際連帯活動
- ① 韓一日一インドネシア石綿紡織工場の移転事例の調査
- ② アジア石綿追放運動

# 韓国環境大臣が祝辞

第1日目―7月3日は、ソウル大学教授(ホナム)会館が会場で、午前中は、BANKO正式発足のセレモニー。ペク・トミョン・ソウル大学教授の司会で、ヤン・ギルスン・緑病院院長が開会挨拶。チェ・エヨン、イム・サンヒュクによる経過報告、石綿被害者・家族協会を代表してパク・ヨング会長のスピーチの後、

12 安全センター情報2008年11月号



イ・マンイ環境大臣が祝辞を述べた(前頁写真左上)。環境大臣の祝辞は要旨以下のとおり。

「私は、2001年に地下鉄駅の管理者だった当時、環境運動連合のある活動家から、地下鉄にアスベストがあること、及びその健康影響がきわめて深刻であることを教わりました。400万の市民が地下鉄を行き来しており、アスベストが存在していることは私にとって大きなショックでした。また、アメリカの、船舶建造でアスベストを扱っていた労働者とその妻、3人の娘のうち、娘1人を除いて全員が肺がんにより死に直面してしまったという話も聞いて心が痛みました。アスベストはまさに、『殺人者』、『静かな時限爆弾』です…

私は、韓国が経済発展の期間を通じて、建築物に安価なアスベスト建材の使用を許してきたことを知っています。そのアスベストのために、人々が何の理由もなく静かに死んでいることも。そして、今ついにBANKOの設立を見たことに安心しています。

アスベストはこの地球上から永遠に禁止される べきです。この物質が地球上に存在する限り、す べての生き物は、その身体と魂ともに死んでしまうで しょう。

この瞬間にも、地球のどこかで、この殺人者による処刑が行われているのです。アスベストは本当に恐ろしい物質です。私たちはこの状況にじっとし

ていることはできません。その使用を禁止しなければならないということを、再度強調します。

BANKOの設立にあらためてお祝いを申し上げるとともに、この場に集まった全員が協力して、この静かな殺人者の完全禁止に向けて共に取り組むことを望みます。」

続いて、産業安全公団産業保健研究院(労働部)パク・ドゥヨン院長(前頁写真右上)、ソウル地下鉄労組、IBAS・Laurie Kazan-Allen、BWI・Apolinar Tolentino(アジア太平洋事務所)、石綿対策全国連絡会議・天明佳臣代表委員(前頁写真左下)から祝辞が寄せられた後、ペク・ホンギ(韓国労総事務総長)、キム・ジヒ(民主労総副委員長)、ユン・ジュンハ(環境運動連合共同代表)の3人が壇上に並んでBANKO設立宣言を読み上げ(前頁写真右下)で満場の拍手で確認。参加者全員で集合写真を撮って、セレモニーを終了した。

# アスベスト問題の国際的視野

シンポジウムのセッション①は、ペク・トミョン教授の司会で、「アスベスト問題の国際的視野」で、高橋謙(産業医大教授)「アジアにおけるアスベスト問題」、Igor Fedotov (ILO労働安全衛生環境プログラム)「世界的労働の観点からのアスベスト









問題」、キム・ノッコ(WHO欧州環境保健センター)「アスベストと健康」の3発表(次頁写真左上)。

高橋教授は世界会議での報告に加えて、WHO の臨時アドバイザーとして行っているアジア各国における状況のアンケート調査の概要も紹介しながら、入手可能な情報の不足をあらためて浮き彫りにした(中皮腫の件数が確認できたのは日本、韓国、シンガポール、スリランカだけ、など)。

キム・ノッコ氏の、「WHOによる様々な評価から得られる結論の概要」も、以下のようにきわめてすっきりしたものだった。

- 1. すべての種類のアスベストが石綿肺、中皮腫 及び肺がんを引き起こす。
- 2. 曝露の閾値は確認されていない。
- 3. より安全な代替品は存在している。
- 4. 労働者その他のユーザーのアスベスト含有製品への曝露は管理することがきわめて困難である。
- 5. アスベスト除去は、非常にコストがかかり、完全に安全なやり方で実施することが難しい。

# 建設におけるアスベスト問題

セッション②「建設領域におけるアスベスト問題と除去をめぐる問題」(写真右上)では、Barry Castlemanの司会で、外山尚紀(東京労働安全衛生センター)「労働組合とNPOの共働によるアスベスト曝露防止の改善活動の促進」、Fiona Murie「BWIのキャンペーン」、パク・ジョンクク(韓国建設労組)「アスベストと建設労働者の健康権」、チェ・ハクス(ソウル地下鉄労組)「アスベスト除去の問題点とソウル地下鉄の事例」の4発表が行われ、キム・ヒュンウク(カソリック大学教授)と Karnan Ramamurthy (インド全国地方労働組合連合 (INRLF)) がコメントを加えた。なお、世界会議に参加したBWIの各国代表もこの日は全日程に参加して積極的に議論に加わった。

# アジア各国の最新状況









セッション③「アジアにおけるアスベスト問題の 状況及びキャンペーン戦略(国別報告) | は、筆者 が座長で、インド: TK Joshi (労働環境衛生セン ター、前頁写真左下、世界会議ではISSAシンポ ジウムで発表)、インドネシア: Zulmiar Yanri(元国 立労働安全衛生研究所ディレクター、前頁写真右 下、世界会議では国際運輸労連主催のシンポジウ ム「労働現場の行動を通じたHIV/AIDSへの取り 組み」で発表)、イラン: Ramid Mehrdad (テヘラン 医科大学労働医学部、写真左上)、タイ: Somkiat Siriruttanapruk(公衆衛生省疾病管理局労働・ 環境疾病部、世界会議ではILOシンポジウムで発 表)、中国: Xiaorong Wang(Chinese University of Hong Kong、写真右上)、香港: Trevor Sun (香港工人健康中心(WHC)、写真左下)、バング ラデシュ: Chowdhuy Repon (労働安全衛生環境 財団 (OSHEF)、写真右下、世界会議ではILO主 催のシンポジウム「労働安全衛生とインフォーマル 経済:新たな道」で発表)の7か国・地域から発表 が行われた。

インドネシアではいまなおアスベストの輸入が増 加傾向にある(2006年に約6万トン)。 通産省はアス ベストは輸出も輸入も自由だといい、環境省はアス ベスト廃棄物の再利用も許している。保健省の事 務所・工場内のアスベストの限界値(TLV)は5繊 維/ccで、人材開発省の労働現場のクリソタイルの TLVは2繊維/cc。2006年3月にジャカルタで、繊維 セメント製造業協会(FICMA)、インドネシア大学公 衆衛生学部と国際クリンタイル研究所、カナダ大使 館が「国際科学シンポジウム」を開催しているが、ク リソタイルの「安全使用」を宣伝する産業側のプロ パガンダの場であった。

2004年12月に起きたインド洋津波の被災地 Deah Rava海岸に、Bakrie Family Institution (BFI) が204棟の小家屋を寄付したが、屋根、天 井、壁がアスベスト含有建材でできたものだった。 BFIの会長は有数の金持ちで、その関連会社のひ とつBakrie Building Industries (BBI) がそれら のアスベスト含有建材を製造している。地元の住 民は、汚職追放運動の活動家や公衆衛生の専門





家からアスベストの危険性を知り、2007年11月にはいくつかのアスベスト家屋を放火・破壊したという。

イランもアスベストの輸入の増加傾向が続いている(2006年に5.5万トン)。環境省が2000年に、アスベスト含有製品を製造する企業の新設を禁止し、既存ユーザーには7年以内の代替化を求めたとのことだが、実現はされていないようだ。労働現場のアスベスト濃度は高い。中皮腫の報告はあり、2005年に55件ということだが、これまでにアスベスト関連疾患として労災認定された事例はない。

Mehrdadらが働きかけて、イランにおけるアスベスト含有ブレーキライニングの50%以上を製造するある会社の役員会の署名入りの、2008年末までに全製品へのアスベスト使用を中止することを誓約した文書を見せてもらった。「この決定の背景には社会の集団的健康を改善するという衝動があった。…この製造ラインの大きな変更は無料でというわけにはいかないが、これが正しい道で疑いなく価値があると信ずるがゆえに、われわれはこの重大な措置を実行する。イランの残るアスベスト関連産業のための前例となることを期待する」と書かれている。専門家によるイニシアティブの重要な事例だ。

中国のアスベスト輸入も増加しており、国内生産と合わせた使用量は55万トン程度で高止まりしているようだ。石綿肺の累積件数として、1949~1979年が1,786件、1980~1986年が2,503件、1987~2003年が3,618件というデータが示された。

香港では、昨年11月の横浜国際会議で報告された中皮腫を労災補償対象とさせるキャンペーン (3月号10頁参照)が成果をおさめた。2008年4月に

「じん肺(補償)条例」が「じん肺及び中皮腫(補償)条例」と名称変更され、中皮腫にじん肺の場合と同一の労災補償が行われることになった。

第1日目は以上で終了した後、参加者は、地下鉄 2号線バンペ(方背)駅のトレモライト含有吹き付け がされている天井を見てまわり、チェ・ハクスさんら から除去工事についての説明を聞いた。

# ソウル一梁山一釜山

2日目―7月4日は、ソウルから釜山への移動日。 午前中にソウル市内の世宗文化会館前の広い 階段のところで、除去作業服姿にマスクを着けて、 「Ban Asbestos in Asia」等のバナーを掲げたパフォーマンスを挙行(表紙写真参照)。

大型バス2台に分乗してその後釜山に向い、途中、梁山にある現在の第一E&S社前で、釜山からの労働組合、市民活動家と合流して、第一化学のアスベスト紡織による労働者・住民被害の実態解明と公正な補償の実現等を訴えて集会を行った(写真左)後、釜山市内の旧第一化学工場跡地(現在はマンションが建っている)とその面前にある小学校を視察した(写真右)。

### アスベストの国際移転

第3日目—7月5日は、釜山大学サンナム国際ホールを会場にシンポジウムの後半を開催。昨年11月の筆者らも参加した大韓産業医学会の第39期秋期学術大会(1·2月号参照)の学会長を務めたイ・ス









イル釜山大学教授及び民主労総釜山支部代表 の歓迎の挨拶で開始された。

最初のセッション(4)「アスベストの国際移転」は、 カン・トンムク釜山大学準教授(次頁写真左上)の 司会で、Barry Castleman「アスベスト・ハザーズ の国際移転」は、多国籍企業のダブル・スタンダー ド(二重基準) 問題を概説し、とくに先進国の自動 車メーカーが開発途上国でアスベスト含有ブレー キ・エンジンガスケット等の製造を継続している実態 を調査して、アスベストの使用を中止させるキャン ペーンを呼びかけた。

チェ・エヨン(韓国環境運動環境研究所連合市 民)「危険な貿易―アジアにおけるアスベスト産業 の国際移転の事例報告」は、①第一E&S (アスベ スト紡織プラントの日本→韓国→インドネシア等へ の移転)、②アジア最大のアスベスト企業のひとつと してのニチアスの海外展開、③日本・泉南のアスベ スト紡織における日韓国人被災者、について報告 し、アジア・ネットワーク形成の必要性を訴えた。

バングラデシュのReponからは、チッタゴンにお

いて関係労働組合等が協力して調査、労働者の 組織化やトレーニング、政労使対話等を進めている 「船舶解轍産業におけるアスベスト注意喚起プロ ジェクト」について紹介された(2007年3月号も参照 していただきたい。)

以上の3発表に対して、関西労働者安全セン ターの片岡明彦事務局次長(写真右上)が日本で の取り組み状況等について、Yanriがインドネシア について補足し、イランのMehrdadもコメントした 後、フロアからも活発な議論が出された。

# 被災者とアスベスト禁止

セッション⑤「アスベスト被災者とアスベスト禁 止 は、Laurie Kazan-Allen「世界的なアスベス ト被災者運動の高まり | (司会も兼務)、古川和子 (日本・アスベスト疾患患者と家族の会、写真左下) 「明日のために今日を生きる」、パク・ヨング(韓国・石 綿被害者家族協会、写真右下)「アスベスト禁止運 動で中核的役割を担う被災者 | 、Sanjiv Pandita



(AMRC、世界会議ではILO主催のシンポジウム「労働安全衛生とインフォーマル経済:新たな道」で発表)「アスベスト被災者とアスベスト禁止」、Trevor Sun(香港工人健康中心(WHC))「香港におけるじん肺被災者自助協会」、Teofilo Juatco(フィリピン基地クリーンアップ民衆タスクフォース、写真左)「フィリピンにおける旧米軍基地のアスベストの有害な遺産」の6発表に、TK Joshi、Irhash Ahmady (インドネシア地球の友(WALHI)、写真右)、イム・サンヒュク(韓国・源進労働環境健康研究所)、Sari Sairanen (カナダ自動車労働組合安全衛生部長、次頁写真左)がコメントを加えた。

フィリピンやインドネシアは各々環境分野での活動の実績があり、今後、アスベスト問題での取り組みや、アスベスト被災者の掘り起こしや組織化の取り組みが期待される。

パク・ヨング会長の発表の要旨を紹介しておく。

# パク・ヨング会長の発表

「私は、釜山市ユンサン洞にあったアスベスト工場で、1971~1978年に働きました。当時は、粉じんがひどくて、作業場が見渡せないほどでした。毎日1日12時間の交代勤務で、勤務交代時には膨大な量の粉じんをかき集めて、他の工程での利用にまわしました。

当時私たちに与えられた保護具は木綿のマスクだけでした。昼食は職場に持ち込んで食べていました。夜勤時も職場で食事をし、アスベスト布をかけて寝ていました。気中微粒子用マスクが配られ



るようになってからも、あまり使われていませんでした。マスクをとると、鼻のまわりはほとんどいつも粉じんまみれで痰もほこりで真っ黒でした。

アスベストが日本から初めてこの国にもたらされたとき、政府はその有害性を知っていたと思います。しかし、何の安全教育も対策も講じられませんでした。本当に悔しいのは、会社の社長や事務所の職員、現場の職長たちは大きなフィルター付きマスクを着けていたという事実です。彼らはアスベストを取り扱わず、時々現場を素早く見てまわるだけなのに、有効なマスクを着けていたのです。現場労働者には安価なマスクを与えていた彼らの行いは、まさに残忍なものでした。この会社の労働者にフィルター付きマスクが提供されたのは1978年になってからのことでした。

数年後、セルフサービス式の食堂が設けられましたが、少し休む場もなかったために、温かい日には廃アスベストの山の上で横になったものです。小さな休憩所でも与えられていれば、こんなにもたくさんの仲間が苦しむことはなかったと考えています。

かつての同僚たちがいま病気にかかり、あるいは亡くなっているのは、この産業殺人者について無知だったからです。最近まで病気に気づかなかった者や、結核用の薬を飲んでいた者、すでに亡くなった者もいます。彼らは自分たちの病気の原因が何であるか知りませんでした。このことにたいへん心が痛みます。

釜山環境運動連合、ソウルの市民環境研究所、 MBC放送局や釜山大学労働環境医学部の教授 らの支援によって、2007年12月28日にアスベスト被





災者の最初の集まりを持つことができ、現在の会員 数は、6名の近隣住民被災者を含めて74名です。 残念ながら、男性14名と女性14名がすでに亡くな られています。

そのうちの一人が私の妻でした。彼女は、クロシ ドライト加工作業に5年従事し、咳や呼吸困難に10 年間苦しめられた後、1995年に37歳で亡くなりまし た。病気の原因にはまったく気づいていませんでし た。彼女の息切れは次第に悪化し、最後の2年間 は私にとって悪夢でした。酸素吸入を受けていた ものの、あえぎながら死にました。彼女の死の後に 残されたものは、悲しみに暮れ、一文無しになった 家族でした。何の補償もなく、入院費の請求書はす べて自分のポケットから支払いました。私がアスベ ストについて知ったのは、昨年12月のことです。検 査を受け、薬を飲むようになり、石綿肺と診断された のは今年4月のことでした。現在、私自身と妻のこと で裁判を行っています。妻の経験から石綿肺のた どる経過を知っているだけに、今後自分に何が起 こってくるのかとても心配しています。

会には23名のアスベスト関連疾患患者がおり、 加えて近隣住民からもアスベスト関連病気による 死亡が生じています。私たちの抱えているとてつも ない問題にも関わらず、政府は私たちに正当な労 災補償を与えることすらしていません。私たち被災 者に対する迅速な補償と定期的な医学検査を望 みます。これは私たちがアスベスト関連疾患に立ち 向かう深い悲しみをやわらげることになるでしょう。

私たちが働いた工場のあった場所の周辺で被 災者がみつかっています。日本では、アスベスト工 場周辺に住んだことのある住民にアスベスト健康 管理手帳が与えられると聞きました(これは誤報で 未だ実現していない)。時がたつほどに被災者を 見つけ出すことは困難になります。きわめて速やか な被災者の発掘と補償が絶対に必要です。使用 者に対してはなおさら、十分かつ公けの謝罪と共 に被災者に補償を行うことを要求します。」

なお、1970年代当時の記録写真も紹介された。

# アジアにおける禁止に向けて

最後のセッション⑥ 「総括討議―アジアにおけ るアスベスト禁止に向けて」では、冒頭、Saniiv PanditaとChan Kan Hong(香港労工傷亡権益会 (ARIAV)) の両名から、2009年4月26~28日に香 港でアジア・アスベスト会議を開催するという提案 が行われた。そこに向けて、アジア・アスベスト禁止 ネットワークの形成をめざしていきたいということで もある。これは満場の拍手で歓迎された(写真右)。

続いて、ペク・トミョンと筆者の司会で、集会決議一 「釜山宣言」作成の討議が行われた。かなり細か い表現も含めて活発な議論が繰り広げられた後、 別掲の「釜山宣言」が満場の拍手で確認された。

閉会の挨拶に立ったペク・トミョン教授は、①健康 の脅威に関する知見と知恵の様々な垣根を越え た交換・交流、②労働と環境双方の立場の関係者 の協力・共働、③物的側面だけでなく道徳的側面 においても正義が実現される(被災者・家族、そし て企業と国の責任においても) ことの必要性を強 調してシンポジウムを締めくくった。

# 「アジアと世界におけるアスベスト禁止のため」の

# 2008年 釜山宣言

2008年7月3~5日、「アジアと世界におけるアスベスト禁止のため」に12か国から200名の代表が集まり、以下の8項目の決議に合意した。

- 1. クリスタイルを含むすべての種類のアスベストを含有する製品の使用、製造、及びすべての貿易が、アジア及び世界中で速やかに禁止されるべきである。
- 2. すべてのアジア諸国は、有利な輸入税率、代替技術への助成金など、アスベスト代替品の使用を促進する政策をとるべきである。
- 3. 世界的アスベスト禁止を達成するために、被災者とその家族、環境活動家、労働運動家、安全 衛生専門家らが協力しあうべきである。
- 4. アスベストを禁止済みの国の企業は、他の国における事業活動において、アスベストを使用すべきではない。
- 5. 影響をこうむる集団の参加のもとに、すべてのアジア諸国は、監視・報告システムはもちろん、早期診断、治療、社会的・医学的リハビリテーションの国の(教育及び研究を含めた)能力を改善し、また、過去及び/または現在アスベストに曝露する人々の登録を確立すべきである。
- 6. WHO、ILO、他の国連組織などの国際機関及びAPOSHO(アジア太平洋労働安全衛生機構)などの地域組織は、アスベスト関連疾患根絶の必要性を優先課題とすべきである。
- 7. アスベストに曝露したすべての被災者は、安全な診断手順を用いた医学的診査を受ける権利を与えられるべきであり、また、経済的損害の補償に加えて、個々の人間としての尊厳や誇りの侵害による道徳的品位の損害が認められるべきである。
- 8. 増大するアジアにおけるアスベスト問題をともに解決していくために、いまや「アジア・アスベスト禁止ネットワーク(BANA)の創設が必要とされている。2009年4月のアジア・アスベスト会議に向けて、BANA創設のための準備委員会を設置する。

2008年7月5日

2008年アジアにおけるアスベストの除去及び移転に関する国際シンポジウム参加者一同参加国:バングラデシュ、インドネシア、フィリピン、インド、中国、タイ、日本、韓国、イラン、イギリス、アメリカ、カナダ

なお、日本からは26名が参加したが、昨年5月の日韓共同シンポジウムから急速に進展したアスベスト問題での日韓交流のひとつの到達点となるイベントでもあったと言うことができると思う。

# 来春香港でのAAC2009に向けて

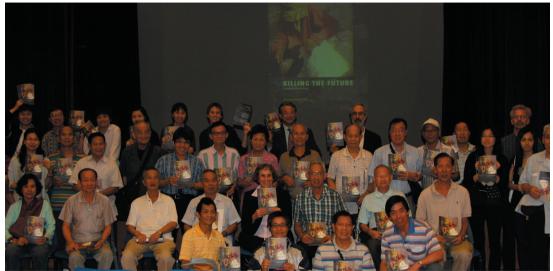
日本の関西組は釜山でもう一泊して金海空港

から関西空港へ、その他はバスでソウルに同日深 夜戻り仁川から帰国ということであったが、筆者は、 Laurie Kazan-Allen、Barry Castlemanらととも に翌日、仁川から香港に向かった。

香港では7月7日に、Laurieの『Killing the Future—Asbestos Use in Asia』(邦訳は『未来を奪う—アジアのアスベスト使用』)の中国語版出版(AMRC)の記者会見が開催された。昨年11月







の横浜国際会議に向けて石綿対策全国連絡会 議が日本語版を出版、バングラデシュOSHEFがベ ンガル語版を出版(ソウルに見本を持ってきていた) したのに続く中国語版の出版である(写真左上)。

会場には、他の関係団体の他に、香港労工傷 亡権益会(ARIAV)、香港工人健康中心(WHC) 双方から及び両団体が各々支援する2つのじん肺 被災者団体のメンバー多数が参加した。ARIAV とWHCは、日本の私たちが初めて出会った20年ほ ど前は兄弟組織のような関係だったのが、その後 疎遠になってしまっているようで、両者が同席する のは久しぶりのこと。ただし、香港のじん肺被災者 は造船と建設の労働者が多いと聞いたので、日本 の経験では、造船・建設のじん肺と言えばかなりの が石綿肺である可能性が高いと指摘しておいた。

さらに翌8日には、香港職工会連盟(HKCTU) の事務所で、HKCTU副委員長のElizabeth Tang (写真右上)やAMRCの前ディレクター(2008年春 にSanjiv Panditaと代わった) Apo Leongをはじ めとした主だったメンバーと、2009年4月のアジア・ アスベスト会議(AAC2009)の香港開催について の打ち合わせを行った。AAC2009の第一報が近 日中にでき上がる予定であり、関心のある方はご連 絡いただきたい。

筆者は7月9日に帰国。思えば、6月6~17日ブラジ ル、21~22日大阪(アスベスト疾患患者と家族の会 総会)、25~26日札幌(日本産業衛生学会)、26~ 27日日仏シンポジウム「仕事が人を殺すとき」(日仏 会館)、29~7月6日ソウル・釜山、6~9日香港 と、まことにあわただしい1か月だった。

# 企業活動で人命が奪われた場合に適用が可能な 「企業殺人罪法」を導入

イギリス: 鉄道民営化後の事故多発への対応

2008年9月8日、兵庫県警はJR福知山線脱線事故に対する「業務上過失致死傷容疑」で、運転士とJR西日本社長を含む経営幹部9人を書類送検した。主な容疑は、①1996年に現場カーブを急カーブに付け替えたのにATSを設置しなかった、②2003年9月にATS設置を決めながら事故発生までに工事を完成させなかった、③懲罰的な日勤教育などで運転士にプレッシャーを与え安全管理を怠った、などとされている。一方、県警が参考人聴取した事故当時の社長らJR西の歴代社長3人については、社長が出席する会議でATS設置などの安全対策に関する具体的な検討がなされていないことから、事故を予見できなかったなどと判断し、送検対象からはずしたという。

このことは、福知山線事故に対する社会的関心の高さはもちろんのことだが、わが国では、人身事故の刑事責任が問われること自体、ましてや直接の当事者や現場の責任者ではなく経営幹部の責任が問われるということが「まれ」と言わざるを得ない実情にあることから、大きく報道された。

労働現場の死亡災害、重大災害が増加し続け ているばかりでなく、労働者ばかりでなく消費者や 一般市民が企業活動の結果として命を落とす事 件も相次いでいる。

「何でこんなことが…」と、思いもよらない原因によって、「回避できる」はずの事件が生じてしまっている事例も少なくない。それらの多くの場合、ノウハウを持ったベテランのリストラ、偽装請負や派遣労働者等の増加などの多用な雇用形態の混在、「名ばかり管理職」に象徴されるような責任の転嫁等々、言わば「現場力」が失われていることが背景にあると考えられる。「現場力」を支え、引き上げる一「現場をエンパワーメントする」ような法令・体制の確立・整備が急務である。

しかし一方で、企業活動の結果として人命を 奪っても企業や経営幹部があまり責任を問われな いという実態を放置しておいていいものだろうか。

イギリスでは、まさに鉄道の民営化の結果として 重大事故が多発したことを直接のきっかけにして、 企業活動の結果として人命が奪われた場合に発 動させることが可能な、「企業殺人罪(より厳密に 訳せば「法人過失致死罪」か)を導入する法律が 制定され、今年4月6日に施行されている。本号で は関連資料―以下に司法省及び労働組合会議 の記者発表文と、解説(手引き)―を紹介し、今後 の議論の参考に供したい。

#### 2008年4月4日 司法省記者発表

# 企業殺人罪法が発効

新しい法律のもとで、企業、組織、及び行政機関にとっては初めて、組織の安全衛生上の重大な失敗により死亡を引き起こしたと認められた場合には、刑事犯罪及びこれまでより高額の罰金に直面することになる。

企業殺人罪法は、画期的な法律であり、労働組合その他のグループによる10年間のキャンペーンが成就したものである。

安全衛生管理のための効果的なシステムをすでに実施している良好運営事業は、新たな立法によって恐れることは何もない。しかし、企業の従業員、消費者、その他の個々人には、企業の過失による最悪の事態からの大きな防護が提供されることになる。新法は、安全衛生上の義務を真剣に考えさせることによって、企業その他の組織の中心「minds」に焦点をあてるものである。

マリア・イーグル司法大臣は、次のように述べる。

「日曜日から、この法律は、法人の失敗による被害者への改善された正義を保障する。この法律は、企業その他の組織が、法人の安全衛生上の重大な失敗に基づいて、企業殺人罪として有罪と宣告される可能性を提供する。

われわれは、安全衛生上の責任を真剣に考え ない組織に対して、非常に強力な抑止力をもつメッ セージを送っているのである。

#### 企業殺人罪法は

- ・組織や事業に対して、新たな規制的基準の遵 守を求めるものではない。既存の安全衛生法を 遵守している良好運営事業は、新たな立法に よって恐れることは何もない。
- ・新しい、企業責任罪についてのより効果的な基礎を提供することによって、安全衛生管理における重大な失敗が死亡につながった場合に、企業その他の大組織を起訴するのを容易にする。
- ・ 首尾よい起訴の主要な障害が取り除かれるよう に、法律を改革した。いままでは、企業は、企業の

- トップの「運営者」(社長など)もまた個人的に責任がある場合にのみ、殺人罪で有罪を宣告される可能性があり得ただけであった。
- ・安全衛生[法令]違反そのものでなくとも、安全 衛生管理上の重大な失敗が死亡を引き起こし た場合には、小企業及び大企業の双方とも、殺 人について責任をとらされる可能性があることを 意味する。
- ・個人としての社長、経営陣、その他の個人には 適用されない。組織自体の法人責任に関係し たものである。しかし、十分な証拠がある場合に は、重大な過失による殺人罪及び安全衛生犯 罪についてすでに起訴されている可能性はあ る。本法は、この状況を変えるものではない。
- ・起訴に対する国王の免責を取り除く。国王の機関一政府部局など一は、初めて、起訴について責任を負うべきことになる。本法は、公共部門及び民間部門の企業その他の法人、政府部局、警察、及び、それらが使用者である場合、組合などの、一定の法人化されていない団体に適用される。

#### 編注

- 1. 企業殺人罪法は、2007年7月26日に国王の裁可を得た。
- 2. 本法の詳細: http://www.justice.gov.uk/publications/corporatemanslaughter2007.htm
- 3. 本法は、企業責任に関するものであって、すで に安全衛生法及び殺人罪の慣習法において考 慮され得る個々の経営者または管理者に対して 責任を増やすものではない。
- 4. 一般に罰金は、関係する犯罪者の規模及び 犯罪の程度を反映する必要があることから、課 される可能性のある罰金の上限は定められて いない。実際の罰金の額は、裁判所の管轄事と なるだろう。イングランドとウェールズでは、量刑手 続ガイドライン委員会が、新しい犯罪を支援する ためのガイドラインを作成中であり、秋には整うも のと見込まれている。
- 5. (量刑手続ガイドライン委員会によるガイダン スを待っている)新たな公表命令及び(法案審 【37頁に続く→】

# 企業殺人罪法の手引き

A guide to the Corporate Manslaughter and Corporate Homicide Act 2007

# はじめに

この2007年法は、新しい制定法上の犯罪を設 定する、企業殺人罪[corporate manslaughter] (スコットランドでは、corporate culpable homicide) [「法人過失致死罪」とした方がより正確かも しれない〕に関する法律である。要約すれば、ある 組織は、その活動が管理または組織される仕方が 死亡を引き起こし、かつ、死亡した者に対する関連 する配慮義務の重大な違反になる場合には、この 犯罪について有罪とされる。その違反の本質的部 分は、経営陣により管理される仕方のなかにあった のでなければならない。この犯罪は、この犯罪[が 導入される] 以前は、組織は、企業のトップの「運営 者[directing mind]」(社長など)もまた個人的に 責任がある場合にのみ、殺人罪「manslaughter] (またはスコットランドでは、culpable homicide) で 有罪を宣告される可能性があり得たという、現行法 の主要な欠点に対処するものである。大きな組織 における意思決定の現実はこれには反映されず、 [現行] 法はそれゆえ、適切な責任、及び被害者へ の正義の提供に失敗した。新しい犯罪は、当該組 織全体にわたるきわめて重大な管理の失敗につい ての、より効果的な説明方法を提供することにより、 幅広い基礎のうえに評価されるべき組織の責任を 考慮に入れている。新しい犯罪は、安全衛生法令 のもとでの起訴などの他のかたちの責任に置き代 わるのではなく、補足することを意図しており、とりわ け既存の安全衛生に関する要求事項と関連づけ られている。この犯罪は、人々の安全に不当なリス クをかけることによりコストを削減するような組織を 標的にすることによって、良好に管理された組織を 支援するものである。

この手引きは、イギリス全体に適用される。しかし、非法令的なもので、指針としてのものである。本法令の適用または解釈に関する何らかの疑問が生じた場合に追求されるべき、法律上の援助を与えるものとみなされてはならない。

#### 実 行

本法は、7月26日に国王の裁可を与えられ、大部分が2008年4月6日に発効する。本法は、イギリス全体にわたって適用される。公表命令に関する条項は、イングランド及びウェールズで裏付けとなる量刑手続がイドラインが入手可能となったときに開始される。量刑手続諮問委員会は11月に [この文書は2007年10月発行]、公表命令(及び金銭的罰金の評価)に関する協議文書を発行する予定である。その時点で公表命令が発効される道を開くための、最終的なガイドラインは、2008年秋に準備が整うものと見込まれている。拘留管理についての本犯罪の適用も、おって開始されるだろう。政府は、本犯罪自体の[発効から]3年以内に法律のこの側面を実施するために作業を進めているが、5年までの期間が必要かもしれないとも指摘している。

#### 法律のコピー

法律及び注釈は、政府出版局によって発行され、また、公共部門情報事務所のウエブサイトから

入手可能である。

## 背景

この立法がなされる前、企業などの法人について、過失致死罪を含む、幅広い刑事犯罪について起訴することが可能であった。慣習法の重大な過失による殺人罪の有罪にするためには、企業に、被害者に対して義務のある配慮義務の重大な違反がなければならなかった。重大な過失による殺人罪についての企業の起訴は、しばしば「企業殺人罪「corporate manslaughter]」と呼ばれた。企業を殺人罪で有罪にできる前に、組織の「運営者 [directing mind]」(その行動や決定において当該企業を体現していると言うことのできる上位の個人のこと)もまた犯罪について有罪でなければならなかった。これは、同一視原則として知られている。

1996年の法律委員会の報告書「刑事法典の制定:過失致死罪 [Involuntary Manslaughter]」は、主として個人を対象とした諸犯罪を補足する、企業の起訴に関する単一の条項として機能するような企業殺人 [corporate killing] の新たな犯罪の提案を含んでいた。企業殺人罪の提案を含んだ、この法律委員会報告は、それに続く2000年の政府の協議文書「過失致死罪に関する法律の改革:政府の提案」の基礎を提供した。これらの文書と協議文書に対する意見の概要は、内務省のウエブサイトで入手できる。

企業殺人罪法草案 (Cm 6497) は、2005年3月 に公表された。これは、改革のための立法に向け た政府の提案をまとめたもので、新たな犯罪の国 王の機関に対する適用を含むいくつかの修正を 行ったうえで、法律委員会の提案に基づいたひと つの犯罪を提案した。法案は、その秋の下院の内 務及び労働年金委員会による事前審議の対象と なった。それらの報告は2005年12月に公表され、 政府は2006年3月に回答した。

重大な過失による殺人罪についての法人の起 訴に伴う困難は、慣習法がかなり同じな北アイルランドにも関連した。刑事法典についての政策立案 の責任は、北アイルランド大臣にあり、政府の法案 を受けた、そこでの協議は英国議会の立法の[北 アイルランドへの]拡張を支持した。

スコットランドでは、過失致死罪[culpable homicide ] に関する刑法はイギリスの他の場所の過失 致死罪[manslaughter] 法と違ってはいたものの、 「運営者「directing mind] | の同定という同じ問 題が持ち上がっていた。刑事法典は一般的には スコットランド議会の問題であり、2005年にスコットラ ンドの閣僚は、過失致死罪についての企業責任に 関するスコットランドの法律をレビューするための専 門家委員会を召集した。委員会は2005年11月17 日に報告を行ったが、報告書その他の文書はスコッ トランド当局のウエブサイトで入手できる。委員会 の提案及び法案を詳細に検討した結果、両者は、 スコットランド議会の権限内にある安全衛生及び 事業団体の留保された諸問題と密接に関連して いると結論づけられた。それゆえ英国議会の法律 はスコットランドにも拡張される。

# この犯罪の対象となるのは誰か

#### 主な情報

本法は以下に適用される。

- ・会社法のもとで、または、海外で法人格を与えられた企業
- 以下を含むその他の法人
  - ・地方行政機関など法令により法人格を与えられた公共機関、NHS[国民保健サービス] 団体及び広範囲にわたる省庁に属さない [non-departmental]公共機関
  - ・国王の勅許により法人格を与えられた組織
- •有限責任事業組合[limited liability partnerships]
- ・当該組織が使用者として関わる場合には、その 他すべての事業組合[partnerships]、労働組合 及び使用者団体
- ・政府の省庁などの国王の機関
- ・警察

#### 個人の立場

本犯罪は、組織自体の法人責任に関わるもの であり、個々の社長、経営陣その他の個人には適

# イギリスの「企業殺人罪」法

用されない。また、犯罪を幇助または助長した個人に有罪を宣告することもできない。

しかし、個々人は、重大な過失による過失致死 罪及び安全衛生犯罪について、すでに起訴されて いる可能性はある。本法は、これを変更するもの ではなく、個人に対する起訴は、十分な証拠があ り、かつ、そうすることが公衆の利益に合っている 場合には、引き続き行われるだろう。

#### 質問と回答

#### 誰が起訴され、誰が被告席に着くことになるのか?

・起訴は、特定の個人ではなく、法人自体に対して 行われる。現行の企業に対する起訴と同じよう に、個々の社長、管理職その他の従業員は証人 として召喚されるかもしれないが、法廷において は弁護士が法人の代理人となるだろう。

# 法人格をもたない事業組合などの、権利能力なき 社団を起訴することは、どのようにして現実に可能 になるのか?

- ・本法は、個々の構成員ではなく事業組合の名において起訴することについて、また、事業組合の基金から支払われるべき罰金についての条項(第14条)を設けている。これは、2006年会社法などの他の立法のもとでとられている手法を反映したもので、事業組合は、企業その他の法人格のある被告に対するのと同様に扱われる。
- ・事業組合を規定する法律のもとにおいてその事業組合が法人格である場合はすでにあり、したがってこの種の事業組合には、本犯罪は特別の規定なしにそれらの事業組合に適用されるから、第14条は適用されない。

# なぜ一定の事業組合、労働組合及び使用者団体 だけが対象とされるのか?

・われわれは、本犯罪を権利能力なき社団に拡張 するにあたっては、慎重な見方をすることが適当 と考えている。これは、これらの組織に対する刑 事法典の新たな拡張を代表するものだろう。本 犯罪を事業組合に拡張することは、すでに安全 衛生法の対象となっている、重要な範囲にわたる雇用組織を本犯罪の対象に含め、大きな組織が法人格を得ないことを選択したからといって除外されないようにすることを保障するだろう。

・本法は、本犯罪が適用される広い範囲にわたる 組織に対して、補完的法令が拡張されるように する条項を設けている(第21条)。

# 子会社における失敗によって親会社が有罪を宣告 されることはあり得るか?

・いいえ。グループ構造のなかの各企業は、すべて別々の法人格であり、したがって別々に本犯罪の対象となる。現実には、本犯罪の下支えをする関連する配慮義務は、親会社よりも、子会社が負うべき場合の方が多いと思われる。

#### 新たな犯罪は外国の企業に適用されるか?

- ・はい。新たな犯罪は、イギリスあるいは海外で法 人格を与えられているかに関わらず、イギリスに おいて操業する、すべての企業その他の法人 組織に適用される。
- ・グループ構造に関わる本犯罪の適用の仕方 (前述)からして、海外で法人格を与えられた 企業が、イギリス国内に登録された子会社を通 じて事業を展開している場合、適当な場合に調 査、起訴されるべき関連組織は子会社であろう。
- ・本法は、新たな犯罪の管轄権について一特定 の場所における死亡が新たな犯罪に該当する かどうかを判定するための一特別の決まりを設 けている。これについては、「管轄権」の項で説 明する。

#### 新たな犯罪は下請会社に適用されるか?

・新たな犯罪は、重層下請構造のなかにおける ものを含め、すべての企業その他の雇用事業 組合に適用される。しかし、特定の下請会社が 新たな犯罪の責を負うべきかどうかは、第一に、 それらに被害者に対する関連する配慮義務が あったかどうかによって左右される。本法は、新し い配慮義務を負わせるものではないが、新たな 犯罪は、労働現場の安全衛生及び管理下にあ る従業員その他の労働者に関して、元請及び 下請会社が負っている既存の諸義務に関連し て適用されるものである。

# 新たな犯罪は慈善団体やボランティア団体に適用 されるか?

・現行の過失致死罪と同じように、(例えば、2006 年慈善団体法のもとでの、企業あるいは法人格 を与えられた慈善団体として)慈善団体または ボランティア団体が法人格を与えられている場 合には、新たな犯罪が適用される。従業員を有 する事業組合など、本犯罪が適用される他の何 らかのかたちの組織として運営される、慈善団 体またはボランティア団体も、新たな犯罪に責任 を負っている。

#### 国王の免責とは何か?

- ・これは、(政府の省庁などの)国王の機関は起 訴されないという、長期間確立した法的原理で ある。第11(1)条は、この原則は、本法に基づく 起訴には適用されないことを明らかにしている。
- ・法律においては政府の省庁は、国王の名において動いていることから、新たな犯罪が、企業に対して機能するのと同じように国王の機関に関連しても機能することを確保するためには、多数の技術的条項が必要である。これは、第11条及び第12条で扱われている。国王の機関でなくとも、同様の問題は警察に対しても生じ、これは第13条で扱われている。

# 国王の機関[Crown bodies]のどれが本犯罪の対象となるのか?

- ・表1[省略]は、本犯罪が適用される、政府の省 庁等のリストを与えている。また、本犯罪は、北ア イルランド政府、慈善事業監督委員会、公正取 引庁や郵政事業委員会などの、法人格のある 国王の機関に適用される。
- ・本法はまた、地方行政機関、NHS団体や多くの 省庁に属さない公共機関などを含む、国王の機 関ではない、広い範囲にわたる法令に基づく公 共機関にも適用される。

#### 執行機関[Executive Agencies]とは何か

・親省庁の責任下にある機関。(表1によって、または、法人であることによって)すべての省庁は本 犯罪の適用対象とされ、このことは、本犯罪を執 行機関によって引き起こされた死亡者について も拡張する。

## 政府の省庁に変更があった場合には何が生じる か?

- ・これは、第16条で扱われている。一般原則は、いかなる起訴も、死亡に関連した機能に対して現在責任を有している機関に対して行われるということである。これは、機能が移転する場合には、省庁の大部分も頻繁に異動するという現実を反映したものである。適切な場合には、どの省庁または国王の機関が起訴されるべきか変更する余地は国務大臣にある。
- ・機能が完全に公共部門の外に移転してしまった 場合には、起訴手続は、当該機能を最後に実行 した公共機関に対してなされるだろう。

# この犯罪の対象となるのは誰か

#### 主な情報

新たな犯罪は、その占有する施設に関連し、また、その行っている活動に対して、使用者や組織がすでに負っている諸責任の上に構築される。

新たな犯罪を適用するためには、関連する組織が、被害者に対する「関連する配慮義務 [relevant duty of care]」を負っていたのでなければならない。この言い回しは、以下で詳述される。本犯罪それ自体は、組織の活動が管理・組織される仕方、及び、それが死亡を引き起こしたということによって、当該組織に関連する配慮義務の重大な違反 [gross breach] がある場合に、生じる。

本法は、一定の公共的及び政府の機能に関連 した死亡を対象とする、いくつかの除外措置を設 けている。それらの機能の管理は、広い範囲にわ たる公共政策上の諸問題と関連しており、また、す

# イギリスの「企業殺人罪」法

でに他のかたちの責任の対象になっている。除外 措置が適用される分野には、軍事活動、警察、緊 急事態対応、児童保護作業や保護観察が含まれ る。除外措置についての完全な解説も以下で与 えられる。

新たな犯罪は、拘留管理にも適用されるが、本 法のこの部分は、2008年4月6日には発効しない。 政府は、3~5週間のうちに開始するよう作業中で ある。

#### 関連する配慮義務を負っていること

配慮義務は、組織は、ある者の安全を防護するために、合理的な諸措置をとらなければならないという義務である。これらの義務は、例えば、使用者が使用する作業システムや機器、組織が占有する労働現場その他の施設の状態について、また、消費者に提供される製品やサービスに関連して、すでに存在している。本法は、新たな義務は生み出さない―それらはすでに過失に関する民法において負わされており、新たな犯罪はそれらに基礎を置いている。

その義務は、本犯罪に関連したものでなければならない。関連する義務は、本法第2条に掲げられており、以下を含んでいる。

- ・使用者及び占有者の義務
- ・以下に関連した義務
  - ・商品及びサービスの提供
  - ・商業活動
  - ・建設及びメインテナンス作業
  - ・工場、車輌またはその他のものの使用または 維持
  - ・人を拘留しておくことに関連した義務

# 安全衛生法のもとで負わされた法令上の義務は、 本犯罪についての「関連する」義務か?

・いいえ。過失法において負わされた配慮義務だけが、関連する配慮義務であろう(第2(1)条参照)。現実には、こういうタイプの義務にはかなりのオーバーラップがある。例えば、使用者は、過失法及び安全衛生法のもとで、その従業員の安

全についての責任を有している(例えば、1974 年労働安全衛生法第2条及び1978年労働安全 衛生(北アイルランド)令第4条を参照)。同じよう に、法令上の諸義務と慣習法上の諸義務の両 方が、ある組織の活動の実施によって影響を受 ける公衆に負わされるだろう。

・イングランド及び北アイルランドの慣習法の重大 な過失による殺人罪は、過失法における配慮義 務に基づいており、これは、新たな犯罪に繰り入 れられた。スコットランドでは、過失及び配慮義務 の概念は、民法からよく知られている。

# 配慮義務を負っていたかどうかを誰が判定するのか?

・本法は、裁判官に対して、配慮義務を負っていたかどうか判断することを求めている―第2(5) 条。

# ある者が過失によって訴えられ得ない状況とは何か?

・一定の状況においては、ある者は、過失に関する民法のもとで訴えられることはあり得ない。それでもなお、新たな犯罪は適用されるかもしれない。これは、例えば、ある法令が、過失法のもとでの責任を損害についての「無過失」体系に置き換えているような場合である。新たな犯罪はまた、ある組織が他の者と共同で不法な行為に携わっている場合(例えば、不法な雇用の場合)、及び、ある者が自主的に関わりのあるリスクを許容していた場合にも適用される。これは、第2(4)条及び第2(6)条に規定されている。

## 除外措置

本法の第3~7条は、特定の除外措置を設けている。これらは、本犯罪は、特定の活動に関連した死亡には適用しないことを意味している。それは、大きく2つの種類に分かれる。

#### 全般的除外:

・公共政策の決定(第3(1)条)。例えば、戦略的 な資金供与の決定や競合する公共の利害が関 わる他の事柄。しかし、資源の管理方法に関す る決定は除外されない。

- ・潜在的に暴力的な平和維持活動やテロリズム、 凶暴な災害への対処を含む、軍事戦闘活動。 関連する支援及び準備活動や危険なトレーニ ングも除外される。これは、第4条に規定されてい る。
- ・テロリズムや凶暴な災害に対処する警察活動。 これも支援や準備活動、危険なトレーニングにも 拡張される。これは、第5(1)条及び第5(2)条に 規定されている。

#### 部分的除外:

これらの状況においては、死亡が当該組織の使用者としての(または当該組織のために働いている他の者に対する)責任、または、施設の占有者としての責任に関連した死亡でない限り、新たな犯罪は適用されない。

- ・警察活動及び法執行活動(第5(2)条)
- · 緊急措置対応
  - ・消防機関その他の緊急措置対応機関
  - ・NHS信託基金(救急信託基金を含む)―これ は、緊急時傷病者の優先順位付けに関する 決定を除いて、緊急時における医学的治療に 関連した配慮義務は除外しない
  - ・沿岸警備、王立救命艇国民協会、その他の 救助機関、軍隊
- ・法令に基づく監督作業の実施(第3(2)条)、児 童保護機能または保護観察活動(第7条)
- ・「排他的公共機能」の訓練(第3(2)条)。これ は以下を対象としている。
  - ・市民の緊急時の活動など、国王大権の力を 使って政府によって実行される機能
  - ・その性質上法令に基づく(または国王大権 による)権威を必要とする機能。これは、(例え ば、NHS機関及び地方公共機関に関する立 法に伴う場合のように)法令がそれを実行す る力を組織に与えているというだけの理由で、 ある活動を除外するものではない。また、(例 えば、アルコール販売など)それがライセンスを 要求しているからという理由で除外するのでも

ない。むしろ、当該活動は、民間団体単独では 行うことができないといった種類のものでなければならない。関連する活動の種類は、麻薬 のライセンスや国際外交の実行など、法令ま たは国王の大権による権威を本質的に必要 とするものでなければならない。

さらなる情報は、本法の解説でみつけることができる。それは、政府出版局で発行され、また、公共 部門情報事務所のウエブサイトで入手できる。

#### 民間企業が除外機能を実行する立場とは何か?

・公共機能を実行する民間企業は、大いに公共 機関と同じ立場にいる。どの種類の組織が実行 するかに関わらず、特定の活動を除外するため の、一般的方法のなかでいくつかの除外措置が 書かれている。別の場合では、ある除外措置が すべての公共機関に適用される。これには、公 共機能を行う民間組織も含まれる。場合によって は、本法は、公共部門と民間部門双方の組織に ついての特別の条項を設けている。全般的に、 本法は、比較可能な場合には、公共及び民間部 門の諸組織について、新たな犯罪のもとで、概 括的に平等な機会を確保しようとしている。

# どのような場合に組織は 有罪宣告を受けるか

#### 主な情報

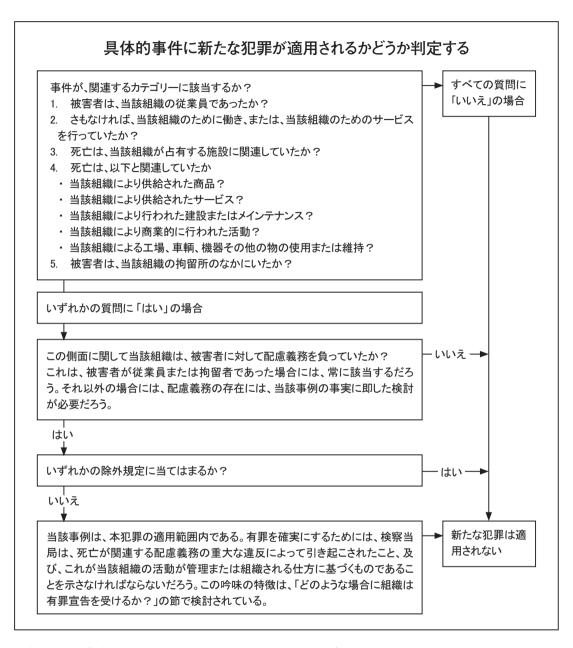
企業殺人罪は、きわめて重大な犯罪であり続け、死亡につながる企業の管理ミスの最悪の事例に対して留保されるだろう。

本犯罪は、組織の活動が管理または組織される仕方と関連している。この吟味において、裁判所は、当該組織全体にまたがった管理システムや慣行、及び、適切な配慮義務の基準が死亡に至った活動に適用されるかどうかをみることになる。

失敗の本質的部分が、経営陣のレベルで生じ たものでなければならない。

陪審は、組織が安全衛生上の要求事項に違反 していた程度、及び、それらの失敗がいかに重大

# イギリスの「企業殺人罪」法



であったかを考慮するよう求められる。彼らはまた、安全衛生違反を許容した姿勢や慣行など、幅 広い当該組織内の文化的問題も考慮することが できる。

本犯罪の基準点は、重大な過失である。活動 が管理または組織される仕方は、合理的に期待さ れていたものよりもはるかに下回っていたのでな ければならない。

まさしく活動を管理または組織するうえでの失 敗が、被害者の死亡を引き起こしたのでなければ ならない。

#### 質問と回答

#### 新たな犯罪のもとで裁判所は何をみるのか?

- ・本犯罪は、活動が管理または組織される仕方に 関連したものである。これは、過失致死罪につい て企業責任を確立する新たなアプローチを現わ したものであり、起訴にあたっては、特定の個人 または管理者に関する部分の失敗を立証する ことを要求してはいない。代わりに、活動が管理 されていた方法及びそれらの管理の妥当性に 関連している。
- ・このアプローチは、組織内における特定のレベルの管理に限定されたものではなく、吟味では、ある活動が組織全体のなかでいかに管理されていたかを考慮する。しかし、組織の失敗の本質的な部分が経営陣のレベルにないにもかかわらず、組織に有罪を宣告することはできない。
- ・考慮され得る要因は、従業員によって使われていた作業システムや彼らのトレーニングのレベル、機器の妥当性に関する問題から、直近の監督や中間管理、安全衛生に対する組織の戦略的アプローチに関する問題、リスク評価、監視及びその過程の監査まで、広範囲にわたる。
- ・そうするために、本犯罪は、組織内における活動を管理する形式的なシステムではなく、現実にこれがどのように実行されたかに関連している。また、組織の手はずが適切であったかどうかを評価するに当たって、本法第8条は特別に陪審に対して、安全に向けた組織内における幅広い姿勢に関する証拠を考慮することを認めている。

#### 組織にどのような基準が期待されているか?

- ・本犯罪は、組織に対して、新たな法令上の要求 事項の遵守を要求するものではなく、安全衛生 法のもとでの既存の要求事項とのexplictな結合 をつくるものである。第8条は、陪審に対して、配 慮義務の重大な違反があったかどうかを評価す るに当たって、安全衛生上の義務を遵守するうえ での失敗の範囲及び重大さ、及び、それが引き 起こした危険の程度を考慮するよう求めている。
- ・陪審はまた、あらゆる関連する安全衛生上の手 引きにも関心をもつ。これには、法令上の認証済

- み実施基準[Approved Codes of Practice]、 及び、安全衛生法令を執行する監督機関が発行したその他の手引きが含まれる。使用者は、手引きに従わなければならないというわけではなく、他の対策をとることも自由である。しかし、監督機関による手引きは、陪審が安全衛生法令を遵守するうえでの何らかの失敗の範囲や組織の行いが合理的に期待されていたものよりもはるかに下回っていたかどうかを検討するのに役立つかもしれない。
- ・イングランド、ウェールズ及びスコットランドにおける労働安全衛生に関する諸手引きは安全衛生 庁[HSE]で、また、北アイルランドについては北ア イルランド安全衛生庁[HSENI]、及び、適切な 場合には地元の地方公共団体から入手できる。
- ・しかし、HSE、HSENI及び地方公共団体が、 唯一の安全衛生監督機関というわけではない。 一定の(例えば、鉄道、海運、航空や道路など、 様々な輸送部門など)産業部門や、(食品や環 境安全など)特定の安全問題を扱うための、特 別の監督署機関や、場合によっては別々の法律 も存在している。これらの状況で適用される基準 に関するさらなる情報は、関連する監督機関か ら入手すべきである。

#### 組織の経営陣とは誰のことか?

- ・これは、組織に関する重要な決定を行う、また は、その重要な部分の決定を行う人々のことで ある。これには、上級運営管理の役割にある 人々ちはもちろん、(例えば、中央財政または戦 略的役割、あるいは、例えば安全衛生などにつ いて中心的責任をもつなど)本部機能を実行す る人々が含まれる。社長や同等の上級管理職は 別として、考慮される可能性のある役割には、全 国組織のなかの地方管理者や様々な事業部門 の管理者が含まれる。
- ・本法は、起訴に対して、個々の経営陣の具体的 失敗を証明することは要求していない。陪審に とっては、組織の経営陣が集団として適切な配 慮を行っておらず、そのことが組織の失敗の本質 的な部分であったことを考慮すれば十分である。

# イギリスの「企業殺人罪」法

# 安全衛生責任を委任した経営陣は本犯罪を回避 することができるか?

- ・ いいえ。本法は、ある活動が管理または組織された仕方に関連しており、どのように責任が組織の別のレベルで果たされたかを考慮する。安全衛生問題の不適切な委任を通じたものを含め、安全衛生を適切に管理するうえでの経営陣による失敗は、それゆえ、組織が企業殺人罪の嫌疑を受けやすくするだろう。
- ・このことは、安全衛生を管理する責任を管理の チェーンにまたがった問題にすることができない という意味ではない。しかし、経営陣は、安全衛 生及びリスク管理の適切なプロセスをもっている こと、及び、それらを実施していることを確保する 必要がある。
- ・新たな手引き「指導的労働安全衛生:経営者及 び役員会メンバーのためのリーダーシップのある 取り組み」が、安全衛生庁[HSE]とイギリス経営 者協会[IoD]が共同して作成されているところ で、今年後半にイギリス全土で発行されるだろう。

#### 本犯罪の基準点はどう変わっているか?

・本犯罪は、重大な過失事例についてのみ適用 され続けるだろう。この新たな犯罪は、基準が、 組織の行いが合理的に期待できたものよりはる かに下回ったかどうかであることを明確にしてい る。これは、慣習法のもとで適用される基準点の 定め方とだいたい同等にしようとしたものである。

# 死亡の原因は常に、適切な管理の失敗というより も、より直接の第一線の問題ではないのか?

・管理の失敗が死亡の唯一の原因である必要はない。しかし、検察当局は、(経営陣の責に帰すことのできる本質的な要因を含め)管理の失敗「がなければ」、死亡は起こらなかっただろうということを示す必要がある。法律はしかし、きわめて間接的な原因は理解しないし、状況次第では、間接的出来事の存在が、管理の失敗が死亡を引き起こしたとは考えられないということを意味する。

## 罰即

#### 主な情報

新たな犯罪の有罪を宣告された組織は以下を 受ける可能性がある。

- 罰金。上限は存在していない。
- ・公表命令。これは、組織に対して、裁判所により指定された方法で、その有罪宣告の事実及び当該犯罪の一定の詳細を公表することを要求するものである。公表命令は、2008年4月6日には発効しないが、下支えとなるガイドラインが準備できたときに開始される。

さらに、裁判所は、組織に死亡災害の原因に対処することを要求する、改善命令を出すことができる。これらは現在は、安全衛生法令のもとで課せられる可能性はあるものの、過失致死罪で有罪と宣告された組織には適用されていない。

#### 質問と回答

#### 裁判所はどのように罰金の額を決めるのか?

- ・これは裁判所及び何らかの量刑手続ガイドラインの問題である。イングランド及びウェールズでは、量刑手続ガイドライン委員会が、新たな犯罪を支援するガイドラインを作成中である。量刑手続諮問パネルは、協議文書を11月に公表するものと見込まれている。最終的なガイドラインは、2008年に用意されることが想定されている。
- ・一般的に、裁判所は、安全衛生法令のもとで罰金を設定する場合には考慮されるべき種類の諸問題を、しかし、組織が殺人罪について有罪を宣告されているという付加的な認識を加えて、考慮するものと思われる。
- ・安全衛生に関する訴訟手続で考慮される諸要 因には、当該違反が利益を目的としたものであっ たかどうか、リスクの程度と関連した危険の程 度、公衆にとって安全な環境を実現する目標及 びこのメッセージを人々に届ける必要性が含ま れる。イングランド及びウェールズでは、安全衛生

犯罪についての罰金設定の主要判例は、RvF Howe & Co (Engineers) Limitedである。

- ・一般に、罰金は、関連する犯罪者の規模及び犯 罪の規模を反映する必要がある。裁判所は、き わめて重大な事例ではきわめて厳しい罰則を残 す意思を増していることを示してきた。以下のよう な例がある。
  - ・1997年のSouthallにおける列車衝突事故 に起因する訴訟において、1999年にGreat Western Trainsは、100万ポンドの罰金を課 せられた。
  - 1999年のLadbroke Groveにおける致死的 列車衝突事故につながった安全衛生違反に 関連して、2003年に、Thames Trainsは200 万ポンド超、Network Railは400万ポンドの罰 金を課せられた。
  - ・1999年のLarkhallにおける致死的爆発事故 の背景となった安全衛生違反について、2005 年にTranscoは100万ポンドの罰金を課せられ た。
  - ・2000年のHatfield付近における列車の致死 的脱線に関連して、2006年に過去最高額の 罰金が鉄道会社に課せられた。Network Railは350万ポンド、及び、上訴の後のBalfour Beattyの罰金は750万ポンドであった。
- ・適切な場合には、この規模の、あるいはそれより 高い罰金が、企業殺人罪について見込まれてい るところである。

#### 改善命令はどのように設定されるのか?

- ・改善命令は、検察当局が申請する場合にのみな される可能性がある。検察当局からの申請は、 命令の表現の提案を添えなければならない。申 請する前に、検察当局は、安全衛生庁[HSE]、 鉄道調整官室[ORR]、食品安全管理局[FSA] または地方当局など、適当な監督(諸)機関と協 議しなければならない。
- ・現実的には、検察官は、事件を扱う通常の連絡 のなかで、関連する監督機関と、改善命令の可 能性について議論しようとするだろうと予測して いる。関連する執行専門家として、監督機関は、

命令の表現の提案の起草、及び、必要な手順が とられるべき機関について示唆、に緊密に加わ るだろう。

# 改善命令はいつ使われるのか? どのように執行さ れるのか?

- ・関連する監督機関はすでに最初から当該事件 に関与し、事件が提訴されるよりかなり前に、何 らかの危険な慣行に対処するために既存の執 行権力を行使することが可能であろうことから、 裁判所は、相対的に希な状況において、改善命 令を課すことになると予測している。にもかかわ らず、この権力は裁判官に対して、それがなお 必要と思われる場合に命令を課すことを可能に する。
- ・現実的な観点から、関連する監督機関は、すで に当該事件にしっかり関わっており、何らかの改 善命令に関して協議を受けているだろうと思わ れる。当該機関が、改善命令と同一視される諸 対策をとることを含め、死亡の原因に対処するた めに組織が行おうとする進展に大きな関心を払 うものと期待している。命令は組織に対して、監 督機関に従う内容の詳細を提供するよう要求す るかもしれない。
- ・命令に示された対策をとらなかった組織は、 履行の失敗について起訴される可能性があ る。これは、一般的な検察当局(イングランド及 びウェールズの検察庁「Crown Prosecution Service]、北アイルランドの検察庁[Public Prosecution Service]、スコットランドの検察官 「Procurator Fiscal」)の責任である。無制限 の罰金が有罪判決に対して課される可能性が ある。

#### 裁判所にとって公表命令はいつ利用できるのか?

・この新しい種類の命令は、イングランド及び ウェールズでは、11月に量刑手続ガイドラインが 利用可能になったときに発効する。最終的なガイ ドラインは、2008年秋に準備されるものと見込ま れ、その時点で公表命令発効への道が開かれ ることになる。

# イギリスの「企業殺人罪」法

### 管轄権

#### 主な情報

- 本法はイギリス全体にわたって適用される。
- ・新たな犯罪は、死亡を引き起こした危害が以下 で発生した場合に、起訴することができる。
  - ・イギリスにおいて
  - ・イギリスの領海内において(例えば、商業用 船舶または遊行用船舶が関わった事件)
  - イギリスの船舶、空母またはホバークラフト上 において
  - ・すでにイギリスの刑事法典の対象とされている石油掘削装置その他の沖合施設上において

#### 質問と回答

# 「死亡を引き起こした危害[harm resulting in death] とは何か?

- ・典型的にはこれは、致死的な人身傷害である。 大部分の事例では、死亡を引き起こした傷害と 死亡とは、同じ場所で、同時に起こる。しかし、死 亡が、傷害または危害が起きてしばらくした後に 起こる場合もある。死亡が海外で起きた場合で も、関連する危害をイギリスで受けたのであれ ば、裁判所は新たな犯罪について管轄権を有し ている。
- ・船舶、空母及びホバークラフトに関連した死亡 事例の場合、(例えば、被害者が溺死した場合 など)死亡が実際に船上で起きたのではない場 合でも、船上の出来事に関連していれば、新た な犯罪は適用される―第28(4)条参照。

# 本法は、海外での死亡に責任を負うイギリス企業に適用されるか?

- ・いいえ。新たな犯罪は、死亡につながった危害 がイギリスまたはその他上述のいずれかの場所 で起きた場合にのみ適用される。
- ・死亡が海外で起きた場合、捜査官にとっての現

実的問題は重大である―犯罪現場や死亡原因に関連する証拠の収集に対する管理権はない。証拠は、海外にあり、異なる基準で収集及び保持されるだろうが、捜査及び起訴の決定的な部分である。

# 捜査及び起訴

#### 主な情報

- ・一般的な刑事犯罪を捜査するのは警察であり、 企業殺人罪に関連する捜査も彼らによって行 われるだろう。しかし、すべての企業殺人罪の 捜査において、安全衛生庁[HSE]、鉄道調整官 室[ORR]、食品安全管理局[FSA]及び地方当 局)の知識及び専門技術が適切に活用されるこ とが重要であり、現在これを促進するためのプロトコルが存在している。
- ・鉄道、航空及び海洋事故調査諸機関は引き続き、事故の原因を判定し、報告書を発行するために、別個の調査を行う責任を有する。
- ・新たな犯罪の訴訟手続は、一般的な検察当局 —イングランド及びウェールズの検察庁、北ア イルランドの検察庁、スコットランドの検察官の 責任である。したがって訴訟手続は、監督署機 関によって行われる。

#### 質問と回答

# 関連する諸機関が協力し合うことを確保するための どのような仕組みが存在しているか?

- ・イングランド及びウェールズでは、労働関連死亡 プロトコル [Work-Related Deaths Protocol] が1998年に初めて発行され、警察、検察庁及び 監督署機関が労働関連死亡の捜査・起訴にあ たり緊密に協力し合うようにうまく機能してきた。
- ・それ以来、これを改善する作業が継続している。改定プロトコルが2003年に発行され、2004年には捜査官からの要請に応えて、労働関連死亡プロトコルに関する全国連絡委員会が、その適用の首尾一貫性を改善するために「捜査官

- のためのガイド」を発行した。全国連絡委員会は、引き続きプロトコルが常に見直されるようにしている。プロトコルのコピーは安全衛生庁のウエブサイトから入手できる。
- ・北アイルランドにおける連絡は、別のだいたい同等の文書「労働関連死亡の捜査:連絡のための 北アイルランド協定」によってカバーされている。
- ・スコットランドでは、労働関連死亡に関するプロトコルが2006年10月に発行され、パートナー諸機関が、スコットランドにおける労働関連死亡を捜査する共同アプローチを採用するよう促進している。

### 死亡者の遺族はどのような支援を受けられるか?

### イングランド及びウェールズ

- ・犯罪被害者のための実施基準[Code of Practice for Victims of Crimes]が、イングランド及びウェールズで、被害者が個々の犯罪捜査機関からどのようなサービスを受けることが期待できるかを示している。これは、現在過失致死罪に対して適用されているように、新法のもとでの企業殺人罪の捜査及び起訴についても適用される。
- ・実施基準は、専任の家族連絡担当警察官が、 殺人事件の遺族に割り当てられ、訴訟事件の通 知を含め、情報への権利を提供する。
- ・家族は、犯罪がいかに彼らに影響を与えたか、 どれが一件書類[case papers]の一部となる かについて、個人的意見を表明する資格があ る。多くの刑事法院[Crown Courts]で行われ ている予備計画(Victim Advocate Scheme) は、家族に、法廷において口頭で家族の影響陳 述を発表し、または彼らを代表して行われること を認めている。また、本年10月からは、検察庁の Victim Focus Schemeが、この種の事件につ いて、検察官が家族に会って、起訴の決定及び 可能性を請求すること、法廷で影響陳述を読み 上げることについて説明するよう保障する。家 族連絡担当者は、Victim Advocate Scheme が適用される場合についてのより詳しい説明と Victim Focus Schemeに関する助言を与える ことができるだろう。

・安全衛生庁は、家族連絡の機能を提供していない。しかし、彼らやその他の監督機関は、警察による過失致死罪としての捜査が行われていない労働関連死亡事件を取り扱う場合、可能な限り、実施基準に従うようにしている。被災者に対するHSEの方針に関するさらなる情報は、HSEのウエブサイトでみつけることができる。

#### スコットランド

- ・スコットランドでは、犯罪被害者に対する全国 基準[National Standards for Victims of Crime]が、犯罪捜査システム内の機関及び自 主的団体が彼らに対処するうえで期待すること のできる基準を示している。
- ・突然の、不審な、偶然の、予期しない、及び原因 不明のすべての死亡を取り調べることは、関連 する検察官の義務である。刑事部と検察庁の一 部である、被害者情報・助言サービスは、死亡労 働者の最近親者が主な進展について常に知ら され、また、彼らに現実的及び感情的支援を与 えることのできる他の組織を確認することによっ て、犯罪捜査過程を通じて彼らを助ける専用の サービスが提供される。
- ・一定の犯罪の被害者に当該犯罪が彼らにもたらした感情的、物理的及び金銭的影響について文書による陳述を行う権利を与える、被害者[意見]表明制度は、スコットランドのいくつかの場所で試行されてきた。被害者が死亡している場合には、この権利はその最近親者に渡されるが、この制度の現在の利用可能性に関する情報は、被害者情報・助言サービスから入手することができる。

#### 北アイルランド

- ・北アイルランド警察庁が、殺人事件の遺族に対して専門の家族連絡担当者[Family Liaison Officers]を割り当てる。これらの担当者は、適切な支援及び捜査に関する情報を提供し、また、家族が適切に、プロらしく、またそのニーズに考慮して扱われるのを保障するだろう。
- ・被害者に対する犯罪の影響に関連するすべて の情報が法廷に提供されることを保障する必要 性を考慮するということが、現在の検察庁の方

### イギリスの「企業殺人罪」法

針及び慣行であり、これは、新しい検察官のための実施基準のなかに特別の要求事項として含められている。

・さらに、死亡が関わる事件では、情報に通じて 訴訟手続に役立てるために、適切な家族から被 害者の影響報告を求めることは、裁判所にとっ て通常の慣行になっている。裁判官もまた、死亡 者の最近親者または家族から提供されたすべ ての書簡を考慮するだろう。

### さらなる情報はどこで得られるか?

### イングランド及びウェールズ

- ・実施基準及び家族影響表明に関する情報や、犯罪被害者についてのさらなる情報は、cjsonlineウエブサイトで入手できる。Victim Focus Schemeに関する手引きは、検察庁のウエブサイトで入手できる。
- ・Victim Supportは、無料かつ秘密厳守の支援を提供している。Local Victim Support Schemesが地元の電話帳に掲載されているし、Victim Supportには、0845 30 30 900で連絡できる。

### スコットランド

- ・犯罪被害者に対する全国基準、その他の有用な情報は、Victims of Crime in Scotlandのウエブサイトで入手できる。
- Victim Support Scotland Helplineには、0845
   60 39 123で連絡できる。

### 北アイルランド

- ・とりわけ犯罪捜査システムにおいて活動している諸組織の役割、責任及び手続を説明した、犯罪被害者を援助するさらなる情報は、CJSNIのウエブサイトで入手できる。
- Victim Support NIは、無料かつ秘密厳守の 支援を提供している。Local Victim Support Officesが地元の電話帳に掲載されているし、 Victim Supportlineには、0845 30 30 9000で 連絡できる。

#### 遺族に対して補償が与えられるか?

・被害者の家族は、現在あるのと同じ方法で補償

を追求することが可能だろう。これは、通常民事 法廷を通じるもので、損害に対する犯罪の詳細 を評価するよい立場にある。

### 新たな犯罪について私的告発を行うことができる か?

- ・イングランド及びウェールズ、北アイルランドでは、 現在の重大な過失による殺人罪についてと同じ ように、個人が、新たな犯罪について私的告発 を行うことはできるだろう。しかし、新たな犯罪に ついての訴訟手続は、検察庁長官または、北ア イルランドでは北アイルランド検察庁長官の同意 がなければならない。イングランド及びウェールズ では、長官の同意はいずれかの検察官から得る ことができる。同意に関するさらなる情報は、検 察庁または北アイルランド検察庁から入手すべ きである。
- ・スコットランドでは、すべての起訴は検察官によって開始される。

### 本改正措置は遡及可能か?

・いいえ。刑事法典は遡及して適用されないことが一般原則である。本犯罪は、新法が2008年4月6日に発効した後に起こった、重大な管理の失敗により引き起こされた死亡に対してのみ適用される。第27(3)条が、これを明示している。

#### 現行法は有効であり続けるのか?

- ・イングランド及びウェールズ、北アイルランドでは、 本犯罪が適用される、企業その他の組織を相 手取った重大な過失による殺人罪について訴 訟手続を行うことはもはやできなくなる。慣習法の この部分は、廃止される一第20条参照。
- ・スコットランドでは、過失致死罪[culpable homicide]に関する法律が、重大な過失による殺人罪 [gross negligence manslaughter]に関する 法律の一定の観点から異なっている場合には、 慣習法は有効であり続けるだろう。個々の事件 の状況に照らして、適切な告発を決定するのは 検察官である。

### 4月より前に起こった事件については?

・本法は、完全にまたは部分的に、新法発効より前 に起こった事件についての留保[saving]を定 めている(第27(4)条)。したがって、そうした事 件の起訴は、4月6日以降であっても、現行の慣習 法に基づいて可能である。

2007年10月発行

### 【→23頁から続く】

議において同意された進行状況報告を政府が7 月に議会に提出することになっている)拘留中の 死亡についての本犯罪の適用を除き、本法のす べてが発効することになっている。

6. 企業や組織は、安全衛生管理システム、とりわ けその活動が経営陣によって管理または組織 される仕方、がたえずレビューされるようにしなけ ればならない。イギリス経営者協会[IoD]と安全 衛生庁[HSE]は、「指導的労働安全衛生:経営 者及び役員会メンバーのためのリーダーシップ のある取り組み」と題した、経営者のための安全 衛生責任に関するガイダンスを発行してい

\*http://www.justice.gov.uk/news/ newsrelease040408a.htm

2008年4月4日 労働組合会議(TUC)記者発表

## TUCは新たな企業殺人罪法を歓迎

日曜日からわが国が、企業殺人を対象とした法

律を持つことになるというニュースを歓迎しながら、 ブレンダン・バーバーTUC事務局長は次のように述 べた。

「過去あまりにもしばしば、経営陣は、彼らの従業 員の安全に対して過度に無頓着なアプローチをと らされてきた。近年の労働現場における避けられ たはずの死亡のリストは、文字どおり新たな法律と イギリス企業のトップにいる者から態度をあらため ることの必要性を浮き彫りにしてきた。

労働組合としては、新しい法律が、企業の個々 の経営者たちにも個人的に責任を負わせせるよう にし、労働安全犯罪の有罪であると認められた使 用者により強力な罰則を導入する方がよいと望ん できたが、この企業殺人罪法が、イギリスの企業・ 組織のトップにおける安全文化変革の出発点とな ることを期待している。

経営者に対する新たな法的な安全衛生義務及 び企業に対するその職場の安全文化についての 年次報告の要求が伴うことになれば、新法は より強力なものとなるだろう。」

\*http://www.tuc.org.uk/h and s/tuc-14543-f0.cfm

# 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、年度会費で、101万円で10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。こちらも年度会費で、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(購売料は賛助会費に含まれます)、各種出版物・資料等の無料まえ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□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

# ドキュメント

# アスベスト禁止をめぐる 世界の動き

# 環境中皮腫被災者に対するオランダの給付

アスベスト被害者前払(TNS)規則

### By Yvonne R.K. Waterman

[編注: 人身障害弁護士としてイヴォンヌ・ウォーターマンは、アスベスト被災者、及び、最初のタバコ被害者がオランダのタバコ会社を訴える代理人を務めた。彼女は、国内及び海外の双方で、定期的にアスベスト会議で発言を行い、労働災害・職業病の課題に関する論文を発表している。自らの国際的法律事務所ウォーターマン・アスベスト・コンサルタンシーでコンサルタントとして活躍するほか、最近、オランダ・ロッテルダムのエラスムス大学で比較使用者責任に関して博士号を終了した。ここに示された見解は著者独自のものである。本論文に対する応答は、yvonnewaterman@hotmail.com宛でに。Copyright2008byYvonneR.K.Waterman]

### ● はじめに

2007年12月1日より、新たなアスベスト規則:非職業関連アスベスト被害者前払規則(Regeling tegemoetkoming niet-loondienstgerelateerde slachtoffers van mesothelioom、TNS規則と略称)<sup>1</sup>が、オランダで施行された。この政府による救

済制度は、非職業性の中皮腫被災者に、社会保障給付を支給するものである。実際問題としては、この給付は、オランダの中皮腫被災者に責任を負うべき第三者による民事賠償に関する前払金となる。TNS制度は、職業曝露を被った中皮腫被災者を対象とした別の政府の制度一TAS規則として知られるアスベスト被災者前払規則(Regeling Tegemoetkoming Asbestslachtoffers)に、きっちりと倣ってつくられたものである。

この論文では、まず、アスベスト被災者に関連したオランダの概況を簡単に説明し、次に、TAS規則の原則及びその派生的な結果、TNS規則にすすみ、その後、TNS規則についてより詳しく述べる。

### オランダ

オランダでは、アスベスト被災者は、その損害について補償を受け取る二つの可能性がある。正規の選択肢:通常は使用者を相手取った、民事訴訟。第二の可能性は、ハーグのアスベスト被災者機関(IAS)による調停を通じたものである。しかし、これは、職業性中皮腫被災者についてのみ利用可能なものである。首尾よくいけば、これは、大部分

が定額の精神的損害から構成される、54,133ユーロ(約83,527米ドル)<sup>2</sup>の定額補償をもたらす。

2000年に開始されたIASの主要な目的は、迅速な調停によって長引く訴訟手続に取って代わることであった(し、今もそうである)。これは、中皮腫被災者が生きている間に、損害賠償を受け取ることができるようにするものと想定された。しかし、現実的には、IASが被災者に代わって責任の証拠をみつけるのが、被災者の残された寿命よりも長くかかることもしばしばある。TAS規則は、このような問題の解決策として導入された。

2000年にTAS規則が制定されて以来、訴訟を 提起する職業性被災者の数は、ゼロ近くまで減少 した。これにはいくつかの理由があるが、もっとも明 らかなのは、被災者がいったんTAS給付を受け 取ってしまうと、もはや経済的に、国が提供する訴 訟援助を受ける資格がなくなってしまうことがしばし ばあるということである。法廷訴訟の急減は、概し て規則制定がうまくいった証拠とみなされている。 同様の効果が、TNS規則についても見込まれてい る。まがりくねったアスベスト曝露に関する証明とい う困難な負担を負わせられて、そのような[非職業 性被災者の]事例が提訴に至ることはまったく稀な ことであるから、おそらくは、より一層、低減すること だろう。

### ● TAS規則<sup>3</sup>

IASを通じてTAS給付の請求をすることにより、職業性中皮腫被災者は、その補償に対して、17,050ユーロ(26,308米ドル)の前払い一時金<sup>4</sup>を受ける可能性がある(2008年1月1日現在、物価連動)。この給付は、被災者の診断が正しいと確認され、職業性アスベスト曝露が妥当と判断され次第、支給される。この手続にかかるのは通常、長くてもわずか数週間である。他のすべてのアスベスト被災者は、この規則から除外されている。非職業性被災者は、当初、何らかの特別の規則を正当化するにはあまりにも数が少なすぎると考えられたからであり、中皮腫以外のアスベスト疾患の被災者は、因果関係[の判定]が困難だからである。

TAS「前払金」は、責任を負うべき使用者により

補償が達成された場合には、国は免責されるという条件のもとに、国によって支払われる。<sup>5</sup> 国は、アスベスト被災者の請求を肩代わりすること、及び、自らのために訴訟を提起することができ、そうすべきである。(実際には、めったに生じない。)補償を支払うべき責任ある使用者をみつけることができない場合には、被災者は、被災者の苦しみに対する公衆の理解を現わす、贈物として当該前払金を維持することができる。これは、使用者が廃業し、みつけられず、倒産してしまっていたり、あるいは、使用者の責任が30年間の時効期間を超えてしまっている、被災者からとりわけ歓迎されている。

TAS給付は、責任を負う者からの補償と同じ性質のものとみなされるべきではない。というよりも、それは明らかに、中皮腫被災者の窮状や苦しみに対するオランダ社会による同情の表明を意味しているのである。オランダ政府はそれゆえ、これらの被災者の補償に関して前払金を支払うことによりいかなるかたちの責任も認めていないし、怠慢な使用者から完全な補償を受ける資格のある者に対して完全な補償を支払う責任を取ろうともしていない。

### ●TNS規則

近年、毎年400名の人々が中皮腫で死亡しているうち、100~120名は非職業性曝露を受けており、これらの者はTAS給付から除外されているということが明らかになってきた。このことは、グーアの町とその周辺地域の住民が、近くにあったエターニトの工場の廃棄物によって汚染された(かつ今もなおの場合も多い)、道路や敷地によって中皮腫にかかっていることがわかってから、とりわけ明らかになってきた。彼らがエターニトのグーアにあった工場を提訴するチャンスはわずかである。

オランダ社会では、TAS給付を受け取ることができる中皮腫被災者もいるのに、他の者はできないということは、不満足な事態であると感じられた。これが、非職業性アスベスト被災者に対する「TAS II」規則制定の意思につながった。非職業関連アスベスト被災者前払規則(TNS規則)は、2007年12月1日に発効した。

TNS規則は、TAS規則にきっちりと倣ってつくら

### アスベスト禁止をめぐる世界の動き

れたものである。類似性はとりわけ、支給される給付額に現われており、17,050ユーロの物価スライド給付(2008年、36,308米ドル)である。6 また、責任を負うべきものがみつからず、補償が支払われない場合には、非職業性被災者は当該給付を贈物として維持することができるという事実も。TNS規則は、非職業性アスベスト曝露の中皮腫被災者を対象としたものである。

TNS規則の納税者にかけるコストは、まったく穏健なものである。政府は、給付支払いに、年間200万ユーロ(約300万米ドル)で十分、及び、規則の実施に必要な40万ユーロ(617,200米ドル)、と推計している。

### ● TNS規則の詳細

自らが非職業的にアスベストに曝露した事例と考えるの妥当であろうと証明することのできる中皮腫患者は誰でも、TNS給付を請求することができる。環境曝露、製品曝露あるいは他のかたちの被職業性曝露の被災者の間に相違は設けられていない。そのような相違は、非現実的、かつ、同規則の温情的性格の立場から関連性がないと考えられた。

TNS給付に請求するためには、請求者は、以下の要件を満たさなければならない。

- ・請求の時点で生存していること。
- ・悪性中皮腫と診断されていること。
- ・アスベスト汚染が職業性曝露を通じて生じたも のではないと考えるの妥当であろうと証明するこ とができること。
- ・TAS給付を受ける資格がなく、TAS給付を受け てもいないこと。
- ・そのような請求に対して決定がなされていなければ、診断された悪性中皮腫について、海外の 提供源からのいかなる支払いも、請求も受け取り もしていないこと。
- ・補償の方法及び性質に関わらず、中皮腫に関連した被害について補償を受け取っていないか、または、総額17,055ユーロ未満しか受け取っていないこと。
- ・アスベスト曝露があった時期に、オランダに一時

に少なくとも10年間住んでいたこと。

前払金の支払いは、被災者自身を対象としたも のであり、被災者だけが請求を行うことができる。 この規則には二つの例外が認められている。第 一に、被災者が生存中に支給請求をしたものの、 それを受け取る前に死亡してしまうということが生 じた場合には、死亡した被災者の相続権のある 最近親者が前払金支給を相続することができる。 第二に、政府のTNS規則を実施するという決定 (2006年11月10日)の後、2008年6月1日までに死亡 した、非職業性中皮腫被災者の相続権のある最 近親者についての例外が設けられている。どちら の場合も、相続権のある最近親者は、TNS規則実 施の最初の年の内に、すなわち2008年12月1日まで に、請求することができる。後者の例外は、TNS規 則に関する情報が、アスベスト被災者団体や肺疾 患の専門家等、中皮腫被災者を治療または援助 する人々に一般に知られるまでに、一定の時間が かかったという事実を考慮して設けられたものであ る。実際問題として、それらの人々は通常、中皮腫 被災者にその医学的及び法的立場を知らせる最 初の者である。

TNS給付の資格を示すために、被災者(またはその相続権のある最近親者)は、社会保障銀行(SVB)<sup>7</sup>に対して、中皮腫の診断を確かめるためのすべての関連情報を提供することを求められる。また、被災者が職業的にアスベストに曝露していなかった、民事手続を通じた損害賠償獲得の努力がなされていない、精神的損害(痛みや苦痛)に対する補償が以前になされていない、と考えられる妥当な程度を判断するための情報も求められる。

被災者はまた、TNS給付を受け取った後に、精神的障害に対する何らかの補償を受けるべき場合には、かかる補償についてSVBに届け出ることも求められる。その場合、被災者は、給付の一部または全部を返却する義務がある。実際問題としては、おそらくは被災者(またはその相続権のある最近親者)がこのただし書に気付いていないことから、そのような状況が生じることは稀である。

TAS規則とTNS規則の間にはひとつの大きな違いがあり、海外の提供源から精神的障害に対す

る補償を受けた被災者に影響を及ぼすかもしれない。立法者がオランダの使用者責任以外はみようとしなかった、TAS規則とは違って、TNS規則は、そのような補償も考慮に含めた。そのかなりあいまいな表現は、当時立法者が、双方ともアスベスト被災者に公的給付を支給する、ドイツの社会保障またはベルギーのアスベスト基金 (AFA) のことを考えていたことを示唆している。

TNS規則が結局のところとりわけ、いかなる現実的な補償のチャンスも持たない不幸な被災者のために意図されたものであることから、立法者は明らかに、そのような被災者が海外の提供源から「徴収」でき、かつ、オランダの給付も維持できるようにすることを望まなかった。しかし、TNS規則は、被災者が海外の提供源から補償を受けたとしても、TNS給付の額よりも少ない場合には、この補償はTNS給付のレベルまで「補充」することができるとしている。それより多い場合には、他の補償手段がみつかり、その苦痛の(経済的)認知なしに残されているとは言えないという立場から、被災者はTNS給付を受ける資格がない。

一見したところでは、そのような仕組みは、アメリカのアスベスト信託基金から補償を受けたオランダの被災者に影響を及ぼすかもしれないと考えるだろう。アメリカの信託基金による支払いは、受ける者もあるかもしれないが、「海外の提供源」に該当する。けれども、これが現実的にあり得るかは不明瞭である。第一に、これまでにそのような事例が現われていないこと。第二に、そのような基金の補償が「精神的損害に対する補償」として分類することができるかの程度が明らかでないこと。第三に、規則の文章及び議会政治の歴史の双方から、TNS規則がこの側面で、公的及び民事の双方、あるいはどれかひとつだけまたは他のものもなど、補償のあらゆる提供源について言及しているのかどうかが明らかでないためである。

ある程度まで、これは議論の余地のある問題である。これらの法的区別が、オランダの被災者にIAS/SVBに対してそのような補償を報告するよう促して、行政上の議論を引き起こそうとしているのか、もしくは被災者にとって直接の不利益であると

いうことなのか、明らかであるかどうか、また明らかであるべきかどうかは疑わしい。

TNS給付はまったく、責任を負うべき者から実現 される可能性のあるような、補償に相当するものと みなされるべきではない。それよりも、TAS給付のよ うに、明らかに中皮腫被災者の窮状や苦しみに対 するオランダ社会の同情の現われを意味している。 オランダ政府はそれゆえ、これらの被災者に補償 に関する前払金を支払うことにより、何らかのかた ちの責任を認めてもいないし、補償の支払いに責 任をもとうともしていない。しかし、前払金の支給は、 オランダ国家(すなわちSVB)を、責任を負うべき者 がみつかり、責任を証明することができるならば、被 災者に代わって、その者から前払金を回収する法 的立場に置いている。そのため当然のことながら、 請求者は、オランダ社会保障銀行(SVB)が代位 ができるようにする委任状にサインするよう義務づ けられている。TNS給付が最初の段階で与えられ るという明らかな事実から、これらの場合に損害と 責任を負うべき者の不法行為との間の因果関係を 立証することは、それが確認できた場合であってす ら、きわめて困難であるために、これもまたあまり現 実的とは言えない。

TNS規則の最初の評価は2010年に、その後は 少なくとも5年ごとに、行われる予定である。そのとき までに、非職業的にアスベストに曝露し、中皮腫に 罹患したおよそ300名の人々が、彼らの苦痛の認 知によって一定の給付を受けていることになるだろ う。TNS規則なしには、その大部分はまったく何も 受け取れなかっただろう。

### ● 結語

全体的にみて、TAS規則のように、TNS規則は、きわめて文明化した仕組みとして現われている。いまだ、双方の規則について、立法者が完全に見落としていた不安な側面一彼らが精力を傾けた開放性と透明性の欠如一が存在する。双方の規則の実施は、アスベスト責任を閉ざされた扉の裏側で取り扱うという効果を持っている。

法律家は、アスベスト責任の公開審査はもとより、 労働の歴史の重要な側面を暴くという重要な特色

### アスベスト禁止をめぐる世界の動き

を持っているとはいえ、おそらく裁判所の手続は、法律家以外のすべての者にとって憎むべきものかもしれない。物事が最近依って立っているやり方は、被災者もオランダの公衆もこのような問題についてあまり学んでいないようであり、訴訟を先例のない状態にしてそれだけ困難にしている。この事態から利益を得るのははたして誰だろうか?

- 1. Staatscourant 29 November 2007, no. 232, p.18-21.
- 2. Per August 5, 2008.
- 3. A more detailed description of the TAS Regulation may be found in Y.R.K. Waterman. 'The Dutch

Institute for Asbestos Victims in the International Journal for Occupational and Environmental Health 2004, vol.10, p.166-176, which can be downloaded from the website www.ijoeh.com.

- 4. Per August 5, 2008.
- 5. More precisely, the Social Security Bank (SVB), which furnishes the advance.
- 6. Per August 5, 2008.
- 7. In practice, the asbestos victim will contact the IAS rather than the SVB and the IAS in turn will pass on the victim's information to the SVB.

# ロシアにおける画期的なアスベスト会議

Landmark Asbestos Meeting in Russia, IBAS, 2008.8.18

2008年8月1日、モスクワに本拠を置くNGOで あるEco-Accord (環境及び持続可能な開発セ ンター、http://www.ecoaccord.org/english/ about.htm)とVolgograd-Ecopressの主催による ラウンドテーブルで、ロシアで初めてアスベストに関 する公正な立場からの議論が行われた。このイベ ントのタイトルは、「クリソタイル・アスベスト: ロシア その他の地域におけるその生産及び使用の諸問 題」であった。このラウンドテーブルは、アスベストが ロシアに与えている影響に関心を持つようになった Eco-Accordによる何か月もの調査及び議論の到 達点であった。会議の計画が進められるなかで、 主催者は、(ロシア)クリソタイル協会その他のクリ ソタイル擁護団体の準備過程への参加を認めるよ う求められた。率直かつ開かれた意見交換を望 む立場から、これらの要請は受け入れられた。

7時間のラウンドテーブルに30名の参加があり、 その半数はアスベスト・ロビーイストやアスベスト・セメント工場の「労働組合」の代表、業界の資金提供を受けた研究者や医師たちだった。その他の参 加者はロシアのNGOの代表やメディア関係者など である。議論の大枠は、いくつかのキーポイントに 集中した。

- ・会議の目的と目標
- ・演者たちの発表内容
- ・世界的なアスベスト問題
- ・ロシアのアスベストのシナリオ
- ・アスベスト廃棄物及び汚染
- ・ロシアのアスベスト産業における労働衛生と医療
- ・ロッテルダム条約を含めたアスベスト関連問題に 関する国際的コンセンサス及び協定
- ・結論及び勧告

世界の研究者によってクリソタイル・アスベストへの曝露が一連の疾病と関連づけられているにも関わらず、ロシアにおけるそれらの疾病の発症率に関するデータは不足しており、中皮腫発症率に関するわずかな疫学調査が実施されているだけである。ある発表者は、「ロシアのアスベスト曝露の健康影響に関する調査が、全国規模で実施されな

ければならないことは明らかである」と述べた。彼はさらに、「国レベルの中皮腫登録を創設する緊急の必要性がある」と付け加えた。

NGOの代表たちは、アスベスト・セメント工場 で働いた労働者やアスベスト・セメント製品を取り 扱った屋根職員などの職人たちが被った曝露に 対する懸念を表明した。ロシア医学アカデミーの Blokhim発がん研究所のある代表が、アスベスト・ セメント板にドリルで穴を開けたり、切断したりする 労働者や市民にリスクがあるかもしれないと述べる 一方で、クリソタイル協会の代表たちは、アスベスト・ セメントの取り扱いは「接合されたアスベスト」であ るから全く安全であり、したがって発がん性を失っ ている」と主張した。Ekaterinburgから参加した Sergei Koshanskyによれば、「管理された状況の もとでのクリソタイル・アスベストの使用は完全に安 全である」ことを証明する十分な証拠がある。彼 はまた、「より安全な代替品」と言われるもののいく つかは、クリソタイルよりも有害であるとも主張。ある アスベスト企業の管理者が、自分の工場では過去 30年間、アスベスト関連疾患の事例はないと言い、 同じ地域の別のアスベスト工場の医師は、自分の 工場のリスクのある労働者における疾病の発生率 は取るに足りないものであると発言した。発表者た ちは、ロシアではアスベスト曝露に関連した健康ハ ザーズに対する、人々の関心のレベルがきわめて 低いことを強調した。アスベストの破片やアスベス ト含有建材廃棄物が個人や企業によって再利用 されているように、アスベストの産業利用からの繊 維の待機中への飛散による汚染もほとんど無視さ れている。

クリソタイル・アスベストへの曝露に関連する疾病に石綿肺、気管支がん(肺がん)及び悪性中皮腫(胸膜や腹膜のアスベストがん)があるというコンセンサスは前提であるように思われていたにも関わらず、会議が進行するにつれて、クリソタイル協会の代表たちは、会議がクリソタイルによる発がんリスクを強調した宣言をする可能性に興奮するようになった。産業界のスポークスマンたちは、クリソタイルが安全であることを証明する十分な統計データがあると主張した。彼らは、これと正反対の証拠は

すべてクリソタイル産業を破滅させようとする世界 的陰謀の一部であると叫んだ。一方的に会議を終 了に持ち込もうとして、産業界のロビーストたちは、 議論を続けることを拒否し、発がんリスクに言及し た合意文書を公表したら法的手段に訴えると脅迫 した。会議主催者の無知を非難して、産業界のロ ビーストたちは、「クリソタイルは厳格な管理のもと で安全に使用することができると」繰り返し主張し た。

この日中業界の代表の態度は怒りっぽく、彼らの振る舞いは攻撃的で、意見は頑固だった。1日が終わるまでに、主催者の希望だった開かれた対話が打ち砕かれたことは明らかだった。業界の代表たちが叫び始め、彼らが「西側の手先」ときめつけて、NGOの代表に外国寄りとの非難をぶつけるようになったとき、会議は明らかに終わりを迎えていた。

8月1日のイベントの共催者であるVolgograd-EcopressのMs. Elena Vasilievaは、この日の結 末に落胆させられた。

「昨年以来、私たちわれは世界的なアスベスト問題について学習し、様々な側面について自らを教育してきました。よく知られたハザードから私たち市民を守る手段を確立するために、他の関係者と話し合うことを大いに期待していました。建設的な議論に参加する代わりに、私たちはいわれのない非難の対象となりました。私たちは、ロシア市民の健康と安全よりも経済的利益に関心を持つ人々から脅されて言いなりになるつもりはありません。アスベスト関連疾患の悲劇を根絶するために、ロシア及び海外の心を同じくする仲間たちとともに取り組みを続けていきます。」

%http://ibasecretariat.org/lka\_landmark\_as
b\_meeting\_russia.php

2007年9月にモスクワで開催された世界社会保障フォーラムでは、「アスベスト:未来を予防し過去に立ち向かう」と題したセッションが開かれた(2007年10月号参照)。このセッションが、世界のアスベスト生産の心臓部であるロシアでの会合の議事にあげられたことは、スイスに本部のある国際社会保障機関(ISSA)の人々の高潔さと

### アスベスト禁止をめぐる世界の動き

勇敢さの証であった。アスベスト・ワークショップの参加者は、アスベスト・ロビーストたちの攻撃的、妨害的振る舞いに驚いた。2008年8月1日のセッションは、初めてのロシア人のイニシアティブによ

るアスベストに関連したイベントであり、主要な 国際機関に後援されたものでも、(ロシア)保健 社会開発省の保護のもとで行われたものでもな かった。

# ベトナムにおける重要なブレークスルー

Major Breakthrough in Vietnam, IBAS, 2008.9.17

2004年にベトナム政府がアスベスト禁止の方針を確認したにも関わらず、アスベスト業界からの経済的な圧力によって、クリソタイル・アスベストの国レベルでの禁止の実行は引き伸ばされてきた。ベトナムは、アスベストを10%含有するアスベスト・セメント屋根材を毎年7千万m²製造している。2006年のアスベスト輸入は60,717トンで、中国、インド、インドネシアに次ぐアジアで4番目に大きなアスベスト消費国であった。昨年アジア・アスベスト会議をベトナムで開催しようとした努力が、アスベスト業界によって阻まれたことは驚くべきことではない。

それゆえ、既得権益の及ぼす影響の大きさを考慮すれば、2008年8月12日にハノイで、全国建設労働組合、労働総同盟(VGCL)、国立労働保護研究所(NILP)、アスベスト・セメント業及び建設、保健、環境、天然資源、貿易産業、労働社会問題等の各省の代表ら80名以上が参加した、アスベスト・ワークショップが開催されたことは重要なことである。

この科学的会議の目的は、17の州営企業を含む40のアスベスト・セメント屋根材企業等においてアスベストに曝露している数千名のベトナム労働者が直面している健康リスクと、その安全衛生対策の改善に焦点を当てることであった。この会議には、国際労働機関(ILO)のDr. Igor Fedotov、世界保健機関(WHO)のDr. Ivan Ivanov、国際建設林産労連(BWI)のApolinar Tolentino、オーストラリア製造業労働組合ニューサウスウェールズ支部のPaul Bastianらの海外の専門からも参加し、彼らはすべてアスベストの危険性から労働者を守る最善の道がその使用を禁止することであるこ

とで一致していた。

にもかかわらず、無石綿の代替品はコストが高く、相対的に安全な代替品の耐久性にはなお疑問が残ると主張する、ベトナム屋根材協会及びDong Ang Roof Tile社の代表が強い反対を表明したために、国レベルでのアスベスト禁止への支持について参加者全員一致とはならなかった。

Apolinar Tolentinoはこの会議に関するコメントのなかで、業界の主張は、Dr. Do Quoc Quang、Nguyen Trinh Huong、Nguyen Dinh Kienの専門的発表によって「粉砕された」と報告している。彼らは皆、無石綿屋根製品の開発に関わっており、会議場のロビーにそうした製品が展示されていたのである。

Tolentinoは、次のように書いている。

「貿易産業省の機械技術研究所(RITM)とべトナム科学アカデミーが協力して開発した技術によってハチェック式の製造工程を活用して、実際に無石綿屋根材が製造されており、また、(北部Hai Duong州に)新たなプラントが建設されている(新たな肯定ではポリビニル・アルコール(PVA)とセルロース繊維が使われている)。

ベトナムにおける無石綿技術の開発を「重要なブレークスルー」と呼んで、Tolentinoは、ILO、WHOと協力して保健省が策定したアスベストに関する国の行動プランに対する関係省が支持するよう求めている。

%http://ibasecretariat.org/lka\_maj\_brkthrou
gh\_vietnam.php

# 平成19年労働者健康状況調査結果の概況

2008年10月10日厚生労働省発表

担当:大臣官房統計情報部 賃金福祉統計課

### メンタルヘルスケアや喫煙対策に 取り組んでいる事業所が増加 平成19年労働者健康状況調査結果の概況

厚生労働省では、この度「平成19年労働者健康状況調査」の結果を取りまとめました。その概況については、別添のとおりです。

- (注)原則として平成19年10月31日現在の、労働者の健康状況、労働者の健康管理に関する事業所や労働者自身の取組状況、認識等を調査。
- ※図表は省略したが、厚生労働省の「統計調査結果」ホームページに平成9年からの分が掲載されている。右の表では、一部のデータについて、過去分と比較して紹介した。

## 調査の概要

### 1 調査の目的

本調査は、労働者の健康状況、健康管理の推進状況等を把握し、労働者の健康確保対策、自主的な健康管理の推進等労働衛生行政運営の推進に資することを目的とするものである。

#### 2 調査の範囲

#### (1) 地域

日本国全域とした。

### (2) 産業

日本標準産業分類(平成14年3月改訂) による林業、鉱業、建設業、製造業、電気・ガス・熱供給・水

#### 過去1年間に定期健康診断を実施した事業所の割合

1982年	1987年	1992年	1997年	2002年	2007年
77.5%	79.2%	85.7%	84.8%	87.1%	86.2%

### 健康の保持・増進に取り組んでいる事業所の割合

1992年	1997年	2002年	2007年
43.9%	46.4%	37.4%	45.2%

#### メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所の割合

1992年	1997年	2002年	2007年
22.7%	26.5%	23.5%	33.6%

### 喫煙対策に取り組んでいる事業所の割合

1992年	1997年	2002年	2007年
34.1%	47.7%	59.1%	75.5%

### 「健康である」とする労働者の割合

1992年	1997年	2002年	2007年
	76.8%	79.5%	77.4%

### 「強い不安、悩み、ストレスがある」とする労働者の割合

1982年	1987年	1992年	1997年	2002年	2007年
50.6%	55.0%	57.3%	62.8%	61.5%	58.0%

#### 将来の健康状態に「不安を持っている」とする労働者の割合

1992年	1997年	2002年	2007年
	78.4%	76.0%	81.0%

道業、情報通信業、運輸業、卸売・小売業、金融・ 保険業、不動産業、飲食店,宿泊業、医療,福祉、教 育,学習支援業、複合サービス事業及びサービス業 (他に分類されないもの)とした。

### (3) 事業所

平成16年事業所・企業統計調査を母集団として、上記(2)に該当する産業で、常用労働者を10人以上雇用する民営事業所から抽出した約14,000事業所とした。

#### (4) 労働者

上記(3)の事業所に雇用されている労働者から

### 平成19年労働者健康状況調査の概況

抽出した約18,000人とした。

#### 3 調査の対象期間

原則として平成19年10月31日現在

### 4 調查事項

### (1) 事業所調查

事業所の属性等に関する事項、健康管理対策 の実施状況に関する事項

### (2) 労働者調査

労働者の属性等に関する事項、勤務状況等に 関する事項、自己の健康状況及び自主的健康管 理に関する事項

### 5 調査の方法

調査票は、厚生労働省大臣官房統計情報部から調査対象事業所へ郵送し、調査対象事業所において記入した後、都道府県労働局又は労働基準監督署へ返送。

#### 6 調査の機関

厚生労働省大臣官房統計情報部—都道府県 労働局—労働基準監督署—報告者

### 7 調査対象数、有効回答数及び有効回答率

事業所調査: 調査対象数 13,609 有効回答数 9,634 有効回答率 70.8% 労働者調査: 調査対象数 17,785 有効回答数 11.440 有効回答率 64.3%

### 8 調査結果利用上の注意

#### (1) 表章記号について

- ① 「一」は、該当する数値がない場合を示す。
- ② 「・」は、統計項目があり得ない場合を示す。
- ③ 「…」は、数値を表章することが適当でない 場合を示す。
- ④ 「\*」印のある数値は、サンプル数が極めて少ないために利用上注意を要する。
- (2) 構成比は四捨五入しているため、その合計が 100.0にならない場合がある。

### 結果の概要

### 【事業所調査】

### 1 健康管理対策の実施状況

### (1) 定期健康診断の実施率

過去1年間に定期健康診断を実施した事業所の割合(実施率)は86.2%[平成14年調査(以下 「前回」という)は87.1%]となっている。

事業所規模別にみると、300人以上のすべての 規模で100%実施されている。また、30~49人規模 では92.6%、10~29人規模では82.7%となっている。 (第1表)

### (2) 定期健康診断の受診率及び有所見率

過去1年間に定期健康診断を実施した事業所における常用労働者のうち、定期健康診断を受診した労働者の割合(受診率)は、81.2%となっており、そのうち、所見のあった労働者の割合(有所見率)は、39.6%となっている。

受診率について、事業所規模別にみると、5,000 人以上の事業所規模においては、93.3%となっており、50人以上のすべての規模で8割を超えている。 (第1表)

# (3) パートタイム労働者に対する定期健康診断の実施状況【新規調査項目】

過去1年間に定期健康診断を実施した事業所で、一般社員の週所定労働時間の4分の3以上働くパートタイム労働者のいる事業所のうち、これらのパートタイム労働者に対して定期健康診断を実施している事業所の割合は、85.2%となっている。

一般社員の週所定労働時間の2分の1以上4分の3未満働くパートタイム労働者のいる事業所のうち、これらのパートタイム労働者に対して定期健康診断を実施している事業所の割合は、62.5%となっている。

一般杜員の週所定労働時間の2分の1未満働くパートタイム労働者のいる事業所のうち、これらのパートタイム労働者に対して定期健康診断を実施している事業所の割合は、40.6%となっている。(第2表、第1図)

### (4) がん検診・人間ドックの実施率

過去1年間にがん検診又は人間ドックを実施した事業所の割合(実施率)は41.1%[前回41.0%]であり、がん検診を実施した事業所の割合は29.3%、人間ドックを実施した事業所の割合は27.7%、がん検診と人間ドックの両方を実施した事業所の割合は15.9%となっている。

事業所規模別にみると、上記のいずれについて も、規模が大きくなるほど、実施した事業所の割合 が高くなっている。(第3表)

### (5) がん検診の種類別実施率

過去1年間にがん検診を実施した事業所のが ん検診の種類(複数回答)をみると、「大腸がん検 診」(61.7%)が高く、次いで「胃がん検診」(60.1%)、 「子宮がん検診」(57.4%)、「乳がん検診」(55.3%) の順となっている。(第4表)

# (6) がん検診・人間ドックの受診率及び有所見率

過去1年間にがん検診又は人間ドックを実施した事業所において、がん検診又は人間ドックを受診した労働者の割合(受診率)は、34.7%となっており、所見のあった労働者の割合(有所見率)は、29.3%となっている。(第5表)

### (7) 定期健康診断等の結果に基づく健康管理の ための事後措置の実施状況

過去1年間に定期健康診断、がん検診又は人間ドックのいずれかを実施した事業所のうち、異一常の所見があった労働者がいる事業所の割合は78.2%であり、そのうち、何らかの事後措置を行っている事業所の割合は84.5%[前回81.9%]となっている。

事業所規模別にみると、規模が大きくなるほど何らかの事後措置を行っている事業所の割合が高く、50人以上のすべての規模で9割を超えている。

事後措置の内容(複数回答)としては、「再検査・精密検査の指示等の保健指導を行った」(78.7%)が高い割合となっている。(第6表)

#### 2 長時間労働者に対する面接指導について

### (1) 医師による面接指導制度の認知状況【新規 調査項目】

長時間労働者に対する医師による面接指導制度を知っている事業所の割合は45.6%となっている。 (第7表)

### (2) 面接指導等の実施状況 【新規調査項目】

過去半年間に長時間労働者など健康への配慮が必要な者に対する面接指導等を実施した事業所の割合は12.2%となっており、そのうち、実施内容(複数回答)としては、「特段の基準はないが、その他必要に応じて適宜面接指導等を実施した」が46.5%、「事業所で独自の基準を定め、基準に該当する労働者に対して医師による面接指導等を実施した」が24.0%、「時間外・休日労働が1か月当たり100時間を超え、申し出を行った労働者に対して医師による面接指導を実施した」が23.1%となっている。(第8表)

### (3) 面接指導等の結果の事後措置【新規調査 項目】

過去半年間に実施した面接指導等の結果、 事後措置を講じた事業所の割合は、面接指導等 を実施した事業所のうち、80.9%であり、事後措置 の内容(複数回答)としては、「労働時間の短縮」 (59.6%)、「深夜業の回数の減少」(16.1%)、「作業 の転換」(9.5%)、「就業場所の変更」(6.4%)となっ ている。(第9表)

### 3 健康の保持・増進の実施状況

### (1) 健康の保持・増進の取組実施率

労働者の健康の保持・増進に取り組んでいる事業所の割合は45.2%[前回37.4%]となっている。

事業所規模別にみると、規模が大きくなるほど取り組んでいる事業所の割合が高く、すべての規模で4割を超え、300人以上のすべての規模で8割を超えている。(第10表)

#### (2) 健康の保持・増進の取組内容

健康の保持・増進に取り組んでいる事業所のうち、取組の内容(複数回答)として「健康相談」を挙げる事業所の割合が46.1%と最も高く、次いで「職場体操」(33.1%)の順となっている。

事業所規模別にみると、すべての規模で「健康相談」を挙げた事業所の割合が最も高くなっており、50人以上のすべての規模でその割合が5割を

## 平成19年労働者健康状況調査の概況

超えている。(第10表、第2図)

### (3) 健康の保持・増進の効果

健康の保持・増進に取り組んでいる事業所のうち、「効果がある」とする事業所の割合は49.5% [前回50.6%] となっており、効果のあった事項(複数回答)については、「職場の活性化」(25.4%)、「喫煙者の減少」(22.5%)が高くなっている。(第11表)

# 4 心の健康対策(メンタルヘルスケア)の実施状況

# (1) 心の健康対策(メンタルヘルスケア)の取組 状況

心の健康対策に取り組んでいる事業所の割合は33.6%[前回23.5%]で、これを事業所規模別にみると、1,000人~4,999人及び5,000人以上の規模では9割を超えており、また、100人以上のすべての規模で6割を超えている。

心の健康対策に取り組んでいる事業所のうち、心の健康対策の取組内容(複数回答)をみると、「労働者からの相談対応の体制整備」(59.3%)が最も高く、次いで「労働者への教育研修・情報提供」(49.3%)、「管理監督者への教育研修・情報提供」(34.5%)の順となっている。(第12表)

# (2) 心の健康対策(メンタルヘルスケア)を推進するにあたっての留意事項

心の健康対策に取り組んでいる事業所のうち、 留意している事項がある事業所の割合は95.7% [前回88.6%]で、これを事業所規模別にみると、すべての規模で9割を超えている。

留意している事項がある事業所のうち、具体的な留意事項内容(複数回答)としては、「労働者の個人情報の保護への配慮」(67.9%)が最も高く、次いで「職場配置、人事異動等」(59.4%)、「心の健康問題に関する誤解等の解消」(51.0%)の順となっている。(第13表)

# (3) 心の健康対策 (メンタルヘルスケア) のため の専門スタッフの配置状況

心の健康対策に取り組んでいる事業所のうち、「専門スタッフがいる」とする事業所の割合は52.0% [前回49.8%]となっている。これを事業所規模別にみると、300人以上のすべての規模で8割を超え ている。

専門スタッフがいる事業所のうち、専門スタッフの種類(複数回答)別の配置状況をみると、「産業医」(56.5%)が最も高く、次いで「衛生管理者又は衛生推進者等」(30.7%)、「カウンセラー等」(27.1%)、「保健師又は看護師」(22.5%)の順となっている。(第14表)

### (4) 心の健康対策(メンタルヘルスケア)の効果

心の健康対策に取り組んでいる事業所のうち、「効果があると思う」とする事業所の割合は67.0% [前回61.3%]で、これを事業所規模別にみると、すべての規模で6割を超えている。(第15表)

### (5) 心の健康対策(メンタルヘルスケア)に取り 組んでいない理由及び今後の取組予定

心の健康対策に取り組んでいない事業所について、取り組んでいない理由(複数回答)をみると、「専門スタッフがいない」(44.3%)とする事業所の割合が最も高く、次いで「取り組み方が分からない」(42.2%)、「必要性を感じない」(28.9%)、「労働者の関心がない」(27.7%)の順となっている。事業所規模別にみると、30人以上のすべての規模で「専門スタッフがいない」とする事業所の割合が最も高くなっている。

今後の取組予定としては、「取り組む予定である」は4.4%であり、「取り組む予定はない」が51.9%、 「検討中」が42.8%となっている。(第16表)

# (6) メンタルヘルス上の理由により休業・退職した労働者【新規調査項目】

過去1年間にメンタルヘルス上の理由により連続 1か月以上休業又は退職した労働者がいる事業 所の割合は7.6%となっている。(第17表)

### 5 喫煙対策の実施状況

喫煙対策に取り組んでいる事業所の割合は 75.5%[前回59.1%]となっており、前回に比べて 16.4ポイント上昇している。

事業所規模別にみると、規模の大きい事業所 ほどその割合が高く、100人以上のすべての規模 で9割を超えており、10~29人規模の事業所でも 71.9%の事業所で取り組まれている。

産業別にみると、「電気・ガス・熱供給・水道業 |

(97.2%)、「金融・保険業」(96.3%)、「教育,学習支援業」(91.0%)、「複合サービス事業」(90.8%)の順となっている。

喫煙対策の取組内容(複数回答)としては、「喫煙コーナーを設け、それ以外は禁煙にしている」(50.2%)が最も高く、次いで「喫煙室を設け、それ以外は禁煙にしている」(37.0%)、「会議、研修等の場所を禁煙にしている」(32.5%)の順となっている。また、「事業所全体を禁煙にしている」は24.4%となっている。(第18表)

### 6 労働者の健康管理対策として重要な課題

労働者の健康管理対策として重要な課題がある事業所の割合は98.4%[前回99.9%]となっている。

具体的な課題(5つ以内の複数回答)としては、「定期健康診断の完全実施」(69.3%)が最も高く、次いで「定期健康診断の事後措置」(47.3%)、「職場環境の整備」(30.2%)の順となっている。(第19表、第3図)

#### 【労働者調査】

#### 1 精神的ストレス等の状況

# (1) 仕事や職業生活に関する不安、悩み、ストレスについて相談できる人の有無

自分の仕事や職業生活での不安、悩み、ストレスについて「相談できる人がいる」とする労働者の割合は89.7%となっており、女(93.1%)の方が男(87.4%)より高くなっている。

「相談できる人がいる」労働者が挙げた具体的な相談相手(複数回答)としては、「家族・友人」(85.6%)が最も高く、次いで「上司・同僚」(65.5%)の順となっている。

男女別にみると、「家族・友人」を挙げた労働者の割合は女(91.2%)の方が男(81.4%)より高く、「上司・同僚」は男(67.4%)の方が女(62.8%)よりやや高くなっている。

# (2) 仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレス

自分の仕事や職業生活に関して強い不安、悩

み、ストレス(以下「仕事でのストレス」という。) が 「ある」とする労働者の割合は58.0%[前回61.5%] となっている。

「仕事でのストレス」がある労働者が挙げた具体的なストレスの内容(3つ以内の複数回答)としては、「職場の人間関係の問題」(38.4%)が高く、次いで「仕事の質の問題」(34.8%)、「仕事の量の問題」(30.6%)の順となっている。

男女別にみると、「職場の人間関係の問題」(男30.4%、女50.5%)は女が男より高く、「会社の将来性の問題」(男29.1%、女12.9%)、「昇進、昇給の問題」(男24.9%、女15.6%)は、男が女より高くなっている。

就業形態別にみると、一般社員は、「職場の人間関係の問題」(37.7%)、「仕事の質の問題」(36.7%)、「仕事の質の問題」(36.7%)が高く、契約社員は、「雇用の安定性の問題」(36.2%)、「職場の人間関係の問題」(34.4%)、パートタイム労働者は、「職場の人間関係の問題」(45.8%)が高くなっている。(第21表、第4図)

# (3) 長時間労働者に対する医師による面接指導制度の認知状況【新規調査項目】

長時間労働者に対する医師による面接指導制度を知っている労働者の割合は21.7%となっている

### (4) 面接指導等の実施状況【新規調査項目】

過去半年間に面接指導等を受けたことがある 労働者の割合は6.3%となっている。

これらの労働者について、面接指導等において 具体的に実施された内容(複数回答)は、「生活 指導」(45.1%)、「栄養指導」(31.3%)、「ストレス蓄 積状況の確認」(26.9%)、「疲労蓄積状況の確認」 (26.6%)が高くなっている。(第23表)

また、これらの労働者について、面接指導等の後、何らかの改善措置が講じられた労働者の割合は40.0%となっており、そのうち、改善措置が講じられた内容(複数回答)は、「労働時間の短縮」が27.7%、「作業の転換」が9.6%となっている。(第24表)

# 2 健康管理やストレス解消のために会社に期待 すること

### 平成19年労働者健康状況調査の概況

「健康管環やストレス解消のために会杜に期待することがある」とする労働者の割合は68.8%[前回65.1%]となっている。そのうち、期待する内容(3つ以内の複数回答)としては、「がん検診や人間ドックの受診費用の負担の軽減」(41.6%)、「休養施設・スポーツ施設の整備、利用の拡充」(33.4%)、「健康診断の結果に応じた健康指導の実施」(27.0%)、「施設整備等の職場環境の改善」(20.5%)の順となっている。

年齢階級別にみると、年齢が上になるほど、「健康診断の結果に応じた健康指導の実施」が高くなっており、年齢が下になるほど、「休養施設・スポーツ施設の整備、利用の拡充」が高くなっている。(第25表、第5図)

### 3 現在の健康状態及び将来の健康状態に対す る不安

### (1) 現在の健康状態

労働者の現在の健康状態をみると、「非常に健康である」とする労働者の割合は13.2%、「まあ健康である」は64.2%であり、「健康である」とする労働者はあわせて77.4%[前回79.5%]となっている。

男女別にみると、「健康である」とする労働者の 割合は男が76.5%、女が78.7%となっている。(第26 表)

#### (2) 持病の状況

医師から診断された持病が「ある」とする労働者の割合は31.4%「前回28.8%」となっている。

男女別にみると、男が33.8%、女が27.8%となって いる。

持病がある労働者が挙げた具体的な持病の種類(複数回答)としては、「高血圧」(25.9%)が最も高く、次いで「腰痛」(24.1%)、「高脂血症」(16.4%)の順となっている。(第27表)

### (3) 将来の健康状態に対する不安

将来の健康状態に対して「大変不安を持っている」とする労働者の割合は10.9%、「少し不安を持っている」は70.1%であり、不安を持っている労働者はあわせで81.0%[前回76.0%]となっている。

男女別に「不安を持っている」とする労働者の割合をみると、男が81.4%、女が80.4%となっている。

(第28表)

### (4) 普段行っている健康法

自分自身の健康のために普段何か行っている 労働者の割合は81.1%[前回79.0%]となっている。 男女別にみると、男が79.2%、女が83.9%となっている。

健康のために何か行っている労働者が挙げた 健康法の内容(複数回答)としては、「食事に気を つけている」(42.5%)が最も高く、次いで「睡眠をよ くとるようにしている」(38.4%)、「たばこを吸わない あるいは控えめにしている」(36.7%)、「散歩、体操、 ジョギングなどの軽い運動をしている」(30.6%)の 順となっている。(第29表)

### 4 喫煙状況及び喫煙対策

### (1) 喫煙の状況

職場で「他の人のたばこの煙を吸入すること(受動喫煙)がある」とする労働者の割合は、「ほとんど毎日ある」(32.8%)、「ときどきある」(32.3%)をあわせて65.0%[前回78.1%]となっており、前回に比べて13.1ポイント減少している。(第30表)

職場での喫煙に関して、不快に感じること、体調が悪くなることの有無についてみると、「よくある」とする労働者の割合は8.3%、「たまにある」は22.4%であり、これらをあわせて30.7%[前回37.2%]となっており、前回と比べて6.5ポイント減少している。(第31表)

### (2) 喫煙対策として望むこと

職場における喫煙対策として望むことがある労働者の割合は92.2%「前回90.7%」となっている。

対策として望む内容(複数回答)としては、「禁煙室又は喫煙コーナーを設け、それ以外を禁煙とすること」(54.1%)が最も高く、次いで「禁煙室又は喫煙コーナーにたばこの煙を排気・除去する機器等を設置すること」(35.3%)、「事業所全体を禁煙とすること」(24.0%)の順となっている。(第32表)

### 主な用語の定義(省略)

※図表類は前掲の厚生労働省ホームページで確認していただきたい。



# 派遣労働者の労働災害の発生状況

厚生労働省労働基準局安全衛生部安全課は、2008年8月に「派遣労働者の労働災害の発生状況について」発表した。厚生労働省のホームページには未だ掲載されていないが、労務安全情報センターがPDFファイルを掲載している。

http://www.jil.go.jp/kokunai/mm/siryo/pdf/20080822.pdf

また、グラフ化したデータも掲載されているので、 参考になる。

http://labor.tank.jp/anei/2004-07haken\_rousai.html 発表文の本文のみを以下に紹介する。

### 1 派遣労働者の死傷災害の発生状況

○平成19年の派遣労働者の労働災害による休業 4日以上の死傷者数は5,885人、前年比2,199人 (約60%)増となった。

### 2 派遣労働者の死亡災害の発生状況

○ 平成19年の派遣労働者の労働災害による死 亡者数は36人、前年比2人(6%増)となった。

### 3 派遣労働者の業種別死傷災害の発生状況

- 平成19年の派遣労働者の労働災害による休業4日以上の死傷者数について、派遣先の業種別に対前年比率をみると、貨物取扱業2.4倍、商業2.0倍、製造業と運輸交通業1.9倍の順である。
  - ←派遣労働者の増加が労働災害の増加の背 にあるものと考えられる。
  - ←労働者派遣事業報告によると、製造業務に 従事した派遣労働者数は、平成17年度は 69,647人、平成18年度は240,179人となってい る。(平成17年度途中に改正された新様式に より把握した数。様式による報告の割合は、平 成17年度は6割弱であり、両年度の数の単純

派遣労働者の労働災害の状況

	- b t -	- b t -	b t -	- b t -
	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年
派遣労働者 死亡者数	26	27	34	36
製造業	9	6	11	18
建設業	13	8	12	11
運輸交通業	0	4	1	1
貨物取扱業	0	4	4	3
商業	1	1	1	0
上記以外	3	4	5	3
派遣労働者	667	2,437	3,686	5,885
死傷者数*	427	1,295	2,112	3,958
製造業	251	810	1,395	2,703
建設業	6	19	39	41
運輸交通業	35	85	163	316
貨物取扱業	8	31	52	127
商業	31	109	153	308
上記以外	96	241	310	463

「死傷者」は上段が派遣元報告、下段が派遣先報告によるもの

比較は適当ではない。)

←製造業における派遣労働者の労働災害による休業4日以上の死傷者数については、平成17年は810人、平成18年は1,395人(対前年比1.7倍)となっている。

### 4 製造業における派遣労働者の死傷災害の発 生状況

平成19年に製造業において派遣労働者が被災 した休業4日以上の死傷災害について、

- 製造業の中分類の業種別にみると、食料品製造業の製造業全体に占める割合が21.6%と最も高く、次いで輸送機械製造業18.5%、金属製品製造業12.9%の順である。
- 年齢別にみると、30~39歳占める割合が 29.0%と最も高く、次いで20~29歳26.9%、40~ 49歳21.3%の順である。
  - ←派遣労働者の年齢分布が大きく影響していると考えられる。



# 石綿被害の特殊性理由に団体交渉権を認定

## 奈良●ニチアス退職者組合の申立に対する県労働委員会の命令

2008年7月31日、奈良県労働委員会(以下、奈良県労委という)はニチアス株式会社に対して、全造船労組と同労組ニチアス・関連企業退職者分会(以下、総称して組合という)との団体交渉に応じるように命令した。

2005年6月のいわゆる「クボタ・ショック」以降、石綿の恐怖が広く知られるようになり、被害を受けたとして救済や補償を求めて名乗り出る被害者が急増している。被害者の多くは労働者として働いていて石綿に曝露したもので、被害の拡大の予防や救済、補償について労働組合の役割が重要になっている。

この間多くの加害企業が労働組合との団体交渉を拒否し、被害者個人との個別の非公開の交渉で補償を行おうとしてきた。それは情報量、資金力、そしてなによりも雇った会社と雇われた労働者という、この社会を基本的に支配している圧倒的な力関係の差を利用して、加害企業に圧倒的に有利な条件の下で補償交渉を行いたいという意図からであった。

被害者である労働者が集まって労働組合を結成し、あるいは労働組合に加入して、少しでも強い力で、少なくとも対等に近い立場で補償交渉に臨みたいと考えるのは当然の成り行きであり、全国的に石綿の被害にあった労働者による労働組合作りが進められてきた。

#### 絶対に負けられない闘い

加害企業が労働組合との団体交渉を拒否する ことに対して、不当労働行為として労働委員会に 救済を求め、初めて命令を受け取ったのは「ひょう ごユニオン」であった。

2007年7月、兵庫県労働委員会(以下、兵庫県

労委という)は、住友ゴム工業の団体交渉拒否に対して「ひょうごユニオン」から申請された救済申し立てを却下した。申請の内容について判断の必要すらないとして、門前払いをしたのである。現在この事件は、神戸地裁で命令の取り消しを求める行政訴訟が争われている。

奈良県労委に申し立てられた、ニチアス不当労 働行為救済申立事件は、いわば第2ラウンドであ る。石綿の被害を、労働組合として取り組まなけれ ばならない固有の課題であると考える労働組合に とって、絶対に負けられない闘いであった。2回続 けて団体交渉権が認められないとなると、被害拡 大の予防措置や現実の被害の救済、補償を求め るために労働組合を結成して交渉するという方法 =考え方そのものの変更を迫られることになる。被 害者の圧倒的多数が労働者であり、会社で働い ていた時の諸々のことが原因で被害にあったので あり、これからも被害にあうのである。このことにつ いて労働組合の団体交渉権が認められないとな れば、労働組合を結成する意味がないということ になり、それはわが国での労働組合の存在=役割 そのものをも否定することになるからである。

### ニチアスは「速やかに誠意をもって」 団交に応じなければならない

今回の奈良県労委の命令は、「ニチアスは組合が2006年9月20日、2007年3月5日に申し入れた団体交渉に、速やかに誠意をもって応じなければならない」というものであった。

兵庫県労委が団体交渉権があるかどうか判断 する必要すらないとした同種の事件について、奈 良県労委は、真っ向から正反対の判断をしたので ある。



奈良県労働委員会の命令書を受け取る塩田委員長(右)

労働組合法第7条は、「使用者は、次の各号に 掲げる行為をしてはならない」として、「使用者が 雇用する労働者の代表者と団体交渉をすることを 正当な理由がなくて拒むこと」を団体交渉拒否の 不当労働行為とし、罰則を付けて禁止している。

団体交渉拒否が成立するための要件は

- 1. 団交を拒否したニチアスは、退職者分会員の「使用者」であるか?
- 2. 組合はニチアスが「雇用する労働者」の代表者であるか?
- 3. ニチアスが団体交渉を拒否したことに「正当な理由」があったか?

である。組合が組合員の代表者であること、ニチアスが団体交渉を拒否していることについて争いはなかった。

### 組合は会社が雇用する労働者の 代表者であるか

組合が、ニチアスが雇用する労働者を代表する者であれば、ニチアスは組合との団体交渉を拒否してはならない。

ここでいう「雇用する労働者」とは、原則として、 現に使用者との間に労働関係が存在する労働者 をさす。しかし、解雇されもしくは退職した労働者 も、解雇・退職をめぐって使用者と争っている場合 や、在職中の労働関係上の問題がまだ解決してい ないとして使用者と争っている場合には、なお「雇 用する労働者」に該当する場合がありうる。労働 者が在職中の労働関係に関する権利や利益につ いて争わず、何年か経った後に争うことは、一般に は信義則に反するというべきである。しかし、奈良 県労委は、そうしなければならないような「特段の 事情」があれば、なお「雇用する労働者」に該当す る場合があると原則を述べた後、「特段の事情」 があるかどうかについて判断した。

組合員である会社の元従業員は、退職の後、短い者で25~26年、長い者は49年以上経過しており、下請会社の元従業員は退職後30年以上を経過している。

しかし、石綿曝露は人の生命に関わる深刻な被害を引き起こすが、潜伏期間がきわめて長い点に特徴があり、被害者が曝露の直後に直ちに補償や対策を求めることが困難であることに加えて、日本では石綿被害の深刻さが社会的に広く認識されるのが遅れ、ようやく2005年のいわゆる「クボタ・ショック」以来であるという点から、在職中に石綿に曝露した労働者が、退職後長期間が経過した後に石綿が原因の疾病に罹患したとき、もしくは胸膜プラークの病変が生じたときに初めてことの重大性を認識するに至り、元の使用者にその救済などを求めるのは無理からぬことであり、このような事情こそがまさに、何年か経った後に争わなければならないような「特段の事情」であるとして、組合員をニチアスが「雇用する労働者」に該当すると判断した。

この点で兵庫県労委は、定年退職によって雇用関係が終了してから9年と6年が経過していた組合員について、「特別の事情」があったとは認められず、「雇用する労働者」に該当しないと判断した。また石綿の特性について、「石綿による健康被害は、潜伏期間が長く、発症が退職後になることが多いなどといった特殊性があるとはいえ、このことのみを根拠として、団体交渉を要求する権利があるとの組合の主張は採用できない」と、正反対の結論に導いている。

#### 団体交渉の積極面を評価

ニチアスは、石綿被害の特殊性があるとしてもそれは民事賠償という市民法の領域において解決されるべきであり、団体交渉という団体法の領域に持ち込まれるべきではないと主張した。まさに個別交渉という、力関係において有利な土俵でやりたい

という主張である。

奈良県労委は、このニチアスの主張を、「一般的にいって労働者と使用者の間で生じた紛争を損害賠償などの民事手続きによって解決することが可能である場合にも、そのことは、団体交渉を拒否する正当な理由になるものではない」と切り捨てた。

すすんで、民事損害賠償手続きと団体交渉の 違いについて、「民事損害賠償による解決は、時効 や証明責任の障害のために必ずしも容易であると はいえない」反面、「団体交渉は民事訴訟手続き では不可能な弾力的な解決を可能にするなどの 利点を持っている」とし、例えば組合の要求には、 「石綿被害の実態と対策に関する情報公開や、退 職労働者の健康対策に関する資料の提供など、 民事訴訟によっては解決しえない事項が含まれ て」いるとして、団体交渉による解決の積極面を高 く評価した。

さらに、ニチアスという会社の特殊性にふれ、「会社が石綿被害を受けた労働者との個別交渉・個別解決にこだわっていることが、被害者ごとに解決基準が異なるのではないかとの組合員らの疑念を招いているという事情」を認定し、団体交渉による解決の必要性が裏づけられるとしている。

この点について兵庫県労委は、「労働組合法に定める団体交渉とは、労働組合と使用者とが、労働者の労働条件や労使関係上のルールについて、労働協約を締結することなどにより、労働条件の維持改善を図り、もって正常な労使関係を確立するための交渉」とあえて限定的に定義付けた。その結果、「組合が申し入れた団体交渉の議題は石綿による被害について、会社が退職者健康診断を実施するなど、退職者及びその遺族にしかるべき対応をすることを求めるものであって、会社における円滑な労使関係を将来に向けて確立するためのものでなく、会社の団体交渉応諾義務を認めることによって正常な労使関係の回復につながるというものでもない」と、奈良県労委の判断と正反対の結論を導き出したのである。

さらに、団体交渉と民事損害賠償との関係については、「退職者及びその家族が、会社に対し、石



綿による健康被害について、会社の安全配慮義 務違反等を理由として、何らかの請求を行い得る としても、それは労働組合法に定める団体交渉を もって解決すべき問題であるとはいえない」とした。

団体交渉の定義を限定的に狭めることは、労働組合の役割と活動領域を狭めることである。この点、兵庫県労委の態度は、労働者の団結権を守り、労働組合法を遵守させることを目的として、裁判所とは別個の準司法手続きとして設置された労働委員会が、自らの役割の放棄し、労働委員会「無用」論に与するものに見える。

ここに、奈良県労委と兵庫県労委の姿勢の違い をハッキリと見ることができる。

### 個々の組合員に対する判断

奈良県労委は、組合員一人ひとりについて「雇用する労働者」であるかどうかについて判断した。

会社に在籍していた組合員6人については、前記のような判断に基づいて無条件に「雇用する労働者」であると認定した。

家族(遺族) については、「使用者が雇用する労働者」に該当すると認めるのは難しいとしたが、本人が「雇用する労働者」に該当する以上、その家族として受けた間接被害の問題、例えば慰謝料などは団体交渉の対象事項になりうるとした。

下請け会社の従業員の家族(遺族) については、労働者の地位は一身専属的であり、配偶者まで「雇用する労働者」に該当すると認めるのは難しいとしたが、補償問題については団体交渉の対象事項になりうるとした。

そして結論的に、組合は「使用者が雇用する労

働者」に該当する労働者を組合員に含んでいるため、団体交渉を求める権利を有すると判断した。

### 義務的団交事項についての判断

ニチアスは、退職者分会の要求にはニチアスが 処理できる義務的団交事項でないものがあるの で、団体交渉を拒否する正当な理由があると主張 した。

ひとつは、胸膜プラークへの補償は公的な労災 補償の対象とされていないため、義務的な団交事 項ではないという主張である。

これについて奈良県労委は、日本においては胸膜プラークに対する補償が一般化してはいないが、日本以外では公的対応をしている国が少なからずあるということ、日本でも補償をしている企業があるということを認定したうえで、胸膜プラークへの補償の要求が、団体交渉事項として社会通念を逸脱したものではない以上、団体交渉事項であるとした。

次に会社は、組合が、ニチアスと関連企業における労働者と周辺地域住民の石綿被害について 実態を明らかにすることや、退職した労働者の石 綿被害に対する健康対策及び補償制度を明らか にすることを求めていることについても、義務的な 団交事項ではないと主張した。

奈良県労委は、「雇用する労働者」である組合 員の労働条件に密接に関係する要求であり、そこ に、それを越えた社会的関心が含まれているとして も、団体交渉事項であるとしたうえで、ニチアスが いかなる情報を公開するかは、まさに団体交渉に おいて交渉・協議されるべき問題であると、念を押 した。

### 組合員らの言動について

ニチアスは、組合や組合員が乱暴な発言をしたこと、組合が会社の回答に抗議文を出したこと、集団で抗議行動を行ったことなどを挙げ、会社の担当者が冷静な判断のもとに話し合いを行うことが不可能であることを予測させるもので、これらは団体交渉を拒否する正当な理由になると主張した。

ニチアスが奈良県労委の審問の過程で最も熱

心に立証しようとしたのはこの点である。団体交渉を確信的に拒否しているニチアスは、団体交渉を拒否するには「正当な理由」があること、団体交渉に応じないのは組合側にこそ、その原因があることを主張せざるをえないのである。労働委員会の委員、職員、傍聴者は、2007年3月にニチアス本社前で行われた抗議行動の様子を写した30分のビデオと、その後に会議室で行われた交渉の様子を写した同じく30分のビデオを、無理矢理鑑賞させられる羽目になった。

奈良県労委は、これらの言動について、石綿被害者としての不安と怒りから突発的になされた発言である。また、売り言葉に買い言葉とみなしうるものであって、組織的なものではなく、少なくとも今後の正常な団体交渉を不可能と明白に予測させるほどのものであったといえない。組合からの抗議文は、ニチアスが団体交渉を拒否したために出されたものである。また、ニチアス本社への抗議行動は、ニチアスが団体交渉を拒否していることに対する抗議としてなされたものであり、抗議行動があったからといって、遡って以前の団体交渉拒否を正当化するものではないと、ニチアス側の主張をことごとく否定した。

# 市民・社会団体、労働組合が 一体となって勝ち取った勝利

この闘いは運動面からも画期的なものであった。 ノン・アスベスト社会をめざし、石綿の被害を根絶 しようと望む市民社会団体と労働組合が、その思 いを一つにして取り組んだということである。

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会、石綿の被災者団体、安全衛生センターなどの市民・社会団体の構成員、そして労働組合の組合員が審問廷をいつも一杯にした。証人として家族の会の副会長に出廷をお願いした。

いままで労働組合の不当労働行為事件で、市 民・社会団体の役員に証人としての出廷をお願い したことは、私の経験にはない。ノン・アスベスト社 会を創り出したいという共通の願いが、共通の闘い の場に、立場の違いを越えて立たせたのだと思う。

そしてこのことは、市民・社会団体の闘いに新た

な地平を切り拓くであろう。

例えば、労働組合を再評価し、労働組合に加入 しまたは結成すること、少なくとも労働組合とともに 闘える体制を作ることなどが、具体的に取りうる手 段として、現実のものになる。

### 一日も早い問題解決に 努力することがとくに強く望まれる

最後に奈良県労委は、「一般的に石綿曝露の被害がきわめて深刻であることと、組合員らがいずれも高齢者であり、症状悪化に不安を抱いていることに鑑みて、会社が一日も早く団体交渉に応じて問題解決のために努力することがとくに強く望まれる | ことを付言した。

あらゆる紛争の解決は、当事者間でよく話し合いが行われることが大前提となる。話し合いなき解決などは考えることもできない。しかし最近は、団体交渉を拒否する使用者、それにもっともらしい理屈をつけて後押しする弁護士、労務士が目立つよう

になった。

労働組合が団体交渉を申し入れて拒否される。 そこで仕方なく労働委員会に救済を申請し、団交に応じろという命令をもらう。今度は中労委に再審査申し立てをされる。その後には東京地裁、東京高裁、最高裁という長い道のりが待っている。その間に労使共に負担しなければならない経費、時間、労力たるもの、尋常ではない。とくに資金力や組織力に劣る労働組合にとって、その負担はきわめて大きなものがある。団体交渉拒否という犯罪行為を、迅速に根絶できる実効性のある対策が望まれるところである。

本事件も、すでにニチアスは中央労働委員会に 再審査を申し立てている。

この文章は、ニチアスにも読まれることを考えて 書いたもので、一部舌足らずになっていることをご 理解いただきたい。

中村猛 (関西労働者安全センター)

# 「超低額」補償に是正裁決

大阪●「特別加入 | に伴う問題はまだ残る

中皮腫を発症し中皮腫と関連した疾患で死亡した溶接工Aさんのご遺族が、Aさんの生前の療養・休業補償給付(未支給として妻のEさんが請求権を取得)と遺族補償給付、葬祭料を労災請求したのに対して、大阪・淀川労働基準監督署は業務上として支給決定を行った。

しかし、決定に当たって給付の基礎となる「給付基礎日額」 (いわゆる平均賃金)が3,500円とされた。これは発病時に労災 保険の特別加入制度に加入しており、この加入にあたって給付基礎日額3,500円に見合う特別加入保険料を支払っていたためであった。

労働者に適用される労災保険における給付基礎日額の最低限度額さえ下回るこのような超低額は明らかに不当だとして審査請求をしたが棄却されたため、労働保険審査会に再審査請求したところ、8月18日付で「監督署長が給付基礎日額を3.465円

(3,500円にスライド率を乗じたもの)と算定して請求人に対してした遺族補償給付及び葬祭料の支給に関する処分は妥当ではなく、取り消されなければならない」として原処分取消と決定された。

これによって、原処分庁である 淀川労基署は給付基礎日額の 変更のための調査を開始しており、変更が決定されればその額 に応じてこれまでのすべての給 付について、発生する差額支給 が行われる見通しとなった。

ただし、今回の裁決ではAさんの訴えが認められたものの、「特別加入していたがための大きな不利益が生じている問題」は解決されたわけではない。

特別加入制度にかかわる給付基礎日額をめぐる問題、被災労働者の不利益を強いる問題

年齢階層	最低限度額	最高限度額	年齢階層	最低限度額	最高限度額
20歳未満	4,235円	13,374円	45~49歳	7,089円	24,571円
20~24歳	5,017円	13,374円	50~54歳	6,579円	24,826円
25~29歳	5,849円	13,594円	55~59歳	5,965円	23,402円
30~34歳	6,501円	16,542円	60~64歳	4,684円	20,748円
35~39歳	6,917円	19,695円	65~69歳	4,060円	15,224円
40~44歳	7,214円	23.132円	70歳以上	4,060円	13,374円

表1 年金給付などの給付基礎日額の最低・最高限度額(2008.8.1以降)

は、石綿被害、じん肺被害のよう な遅発性疾病の補償について はとくに顕著となっている。 抜本 的な解決が早急に求められる。

### 時効に超低額補償の追い打ち

Aさんは、1964年頃からガス管・水道管の埋設・交換工事現場において、管を切断・研磨する作業に従事した。ほぼ一貫して大手鋼管会社の二次または三次下請工事会社に所属して管工事を行い、その中で、養生用石綿シートの使用などによって石綿に曝露した。

1993年からは、それまでの二次下請けをしていた親方が仕事をやめたため、直接、仕事を請けるかたちとなり、1999年12月からは労災保険特別加入制度に加入した。

Aさんは、2001年11月に胸膜中皮腫を発症し、その後、苦しい闘病生活を続け、2005年7月に中皮腫を原因とする関連疾病で死亡したのだった。

Aさんの妻Eさんは、2005年6 月クボタショックの直後にあたる9 月頃、関西労働者安全センター に相談に来られた。このとき2001 年11月の療養休業開始からす でに4年以上が経過していた。 労災保険の休業補償給付は、 休業日の翌日から2年で請求権 が消滅する時効規定がある。相 談直後に労基署に休業補償給 付の請求を申し出たのだが、受 付日からさかのぼり2年分しか休 業補償が認められなかった。

石綿労災が時効になってしまう典型的な事例である。石綿新法では時効事案が一定救済されることになったが、Aさんのように、遺族補償は時効にならないにしても休業補償の一部分が時効で消滅したケースは非常に多い。いわば国・厚生労働省による労災保険のネコババである。

結局、Aさんの中皮腫と死亡は業務上のものとして認められ、 Eさんは休業補償の未支給分、 遺族補償給付、葬祭料を支給されることになったが、2年分以上 の休業補償給付を時効のため に喪失することになった。

さらにたいへん驚いたことには、給付基礎日額が3,500円と決定されたこと。

1999年から加入していた特別加入制度における給付基礎日額が3,500円で加入していたことが理由だというのである。

休業補償、遺族補償年金など すべて給付基礎日額を基準に 支払われるので、全体の支給額 は超低額となる。これは到底納 得できるものではなかった。

### 最低限度額も下回る

厚労省の理屈はこうだ。

石綿曝露を原因とする中皮腫については(他の疾病も同様)、最終曝露作業における事業場における離職日直前3か月間の賃金を基礎として平均賃金を決定する。石綿曝露期間について、労働者期間の後に特別加入期間がある場合は、特別加入期間についても労働者期間に準じた扱いをする、したがって、特別加入時に決めてある給付基礎日額を平均賃金とする。

特別加入制度は、一人親方 や中小事業主向けの制度で任 意加入、給付基礎日額は報酬の 実態に応じて決め、それに応じ た保険料を支払うようにすること とされている。

だが、特別加入制度にまつわる問題は多い。

元請事業者などが安全衛生、 労災責任の回避、労災保険料 の軽減などを目的に労働者性の ある者に特別加入を強要してい る場合が少なくないこと、報酬の 実態に見合わない低額の給付 基礎日額での加入を労働保険 事務組合や労働局が黙認して いて給付時に実態に見合わない低額給付となってしまう場合 が少なくないこと、などが挙げら れる。労災隠しの温床となってい るケースもあるのだ。

Aさんのケースが明らかに不 合理だと考えられるのは、

「Aさんが発症前の時期にも し特別加入していなかった場合 にはどうなるか。特別加入前の 時期は労働者期間が長い(中皮 腫はアスベスト曝露期間として 原則1年間と認定基準に示され ているので、労働者として原則 1年以上のばく露期間があれば 労災補償の対象とされる。しか も、実態により、1年未満ばく露の 認定事例は珍しくない)ので、通 常の労災保険が適用され、労働 者期間の最後の時期の賃金水 準をもとに平均賃金が決定され る。そうするとその額は、表1の 最低限度額を下回ることは絶対 になく、実際は、3.500円をはるか に上回るはず」だからである。

### 過去の裁決例

実は労働保険審査会は過去 に、中皮腫例について、潜伏期 間を考慮して原因曝露期間にお ける労災保険関係を適用するべ きとする、次のような裁決を下し ている (平成5年労第153号(裁 決日平成8年12月2日 『 労災保険 の特別加入制度と関係裁決例: 社団法人全国労働保険事務組 合編』所収)。

「約30年間断熱工事に従事 し、中皮腫を発症した。最初の 8年間は労働者であり、あとの22 年間は一人親方として特別加入 していた。原処分庁は、最終ば く露時期が特別加入だったとし て特別加入時の給付基礎日額1 万円を適用したが、再審査では、 中皮腫は潜伏期間20年~30年 が多いので労働者としての曝露 時期が重要であること、しかも、

13版 2008年(平成20年)1月27日(日) H

された

# 「綿死の補償額「激減」

から、 人と同等の平均賃金(日額約8として、同社で労災認定された として、同社で労災認定されたた石綿が原因で肺がんになった を想定し、 遺族側は、 07年4月に労災認定された 直近の石綿を扱う職場での、倉敷労働基準監督署は、発 山陽断熱勤務時代に吸っ ~40年である 労災請求した。 に基づく遺族補償額 ことなど

がんと診断され 険に特別加入したが、02年に肺保温材も扱った。91年に労災保 保温工事の自営業を始め、 付けなどに従事。77年に退社し 石綿含有の保温材の取り 山陽断熱 23 に66歳で

が労災認定されるなど被害が多などのため4人(うち3人死亡

適族側は

山陽断熱で肺がん

社し、石綿合 の一角とみられる。 ずれも不服を申し立てている。 倉敷の男性は1 ほか

円となる

1年間の

遺族補償は59万

賃金日額をもとに算定されるた

約240万円になったとみ なければ、 自営業 者向 H

国11号を設すり戸年のケースでは、遠原補償が加入しなかった場合の4次の11号を経済である。 ・構造調が、本型へたった場合に比べて感謝するケースが相次いでいることが分かった。 ・観音調が、本型へたった場合に比べて感謝するケースが相次いでいることが分かった。 を持ついる場合とは、一般のであるから、おいました。 を持ついることが分かった。 遺族は、

険

制度 未加入の方が高く の欠陥

したことになるなどとして

診断された02年)で発症 いることや、

・ (特別加入

医学的常識

た。特別加入していた一緒に洗濯できない 訴える。 番査官に助言する参与が意見と 新たな遥遥を出すよう求め 炽 作業者に 夫が

岡山労災保険審査官は請求を しかし決定書では、 非加入によって給 家族の服と

その時期の対策はより不十分で あったこと、認定基準の目安であ る曝露期間が5年以上(裁決当 時の認定基準)であることから、 労働者期間8年間の曝露が原 因とするのが相当であるので、 平均賃金は特別加入時ではなく 労働者時期を基準とするべきで あるし。

この裁決例に照らすと、Aさん のケースを特別加入制度で処 理することは間違っていることに なる。

ただ、潜伏期間はあくまで初 回曝露から発症までの期間を いっているのであって、曝露が長 期にわたった場合、どの時期の 曝露が原因なのかを特定するこ とは困難と言わなければならな い。その意味で、最終曝露時を 平均賃金算定の基礎とする事 は一定の合理性をもっている。し かし、何がなんでもこの算定方法 を適用し、結果、被災労働者に とって明かな不利益をもたらす 場合は行政の裁量権の逸脱と いうほかないのである。厚労省 は、この現状を知りながら放置し ている。行政不作為とはこういう ことを言うのである。

Aさんのケースがまさにそれ だった。

### 結果救済だが疑問大

Aさんの件について審査会が 原処分取消とした理由は、概略 以下のとおりである。

- 1) Aさんは、1993年1月以降は 一人親方としての就労であり、 特別加入期間は1999年12月 からであり、中皮腫を発症した 2001年11月時点は特別加入 していた。
- 2) 1993年1月以降の石綿曝露 状況についての二次下請会 社U所長の供述
- ① 被災者は、掘削された道路 にガス管を埋設する、あるいは ガス管を取り替える作業にお いて、現場で管を切断し、きち んと合うように切断面を研磨 する作業をしていた。その際、 火花が飛ぶので、他の管に火

花が飛ばないための養生用に、以前は石綿布を使用していた。ただ、私の記憶の限りでは、平成になってからは代替品のカーボンクロスに変わっていたので、見かけなくなっていた。ただし、現場の作業者の判断で、自己が所有する石綿布を引き続き使用していた可能性は否定できない。

- ② 昭和54年頃に入社した者 に入社当時の現場の様子を 聞いたところ、記憶の限りで は、すでに石綿布は使用され ていなかったとのことだった。 ただし、すべての現場におい てそうだったかどうかまでは分 からない。
- ③ 管の保護用に、今はグラス ウール等が使用されている が、以前はアスベストが使用さ れていたので、既設の管の改 修工事の際、保護用に巻かれ たアスベストをはがす際に、石 綿を吸引した可能性は否定で きない。
- 3) 請求代理人(筆者)の申立 書の記述

「B(Aさんが雇用されていた 三次下請親方)に、当時の作業状況等について聞いたところ、「工事材料は、すべてN(一次下請)やF(二次下請)のものであった。石綿布も、劣化破損に応じて随時、F内に置いてあった石綿布の反物から切断して現場用に持って行っており、自分で購入することは一切なかった」と述べており、被災者(Aさん)が自身で石綿布を用意していたという 証拠はない」。

- 4) 2)3)から、1993年1月以降 については、養生用シートはF 社内に用意されていたカーボ ンクロスを使用していたとみる のが相当であり、養生シートか らの石綿に曝露することはな かった、ただし、既設の管の改 修工事において保護用に巻 かれたアスベストをはがす際 に石綿に曝露した可能性は 否定できないが、その量は、U 所長が「石綿を吸引した可能 性を否定できない と述べてい るとおり、それ以前と比較して きわめて軽微なものであったと 推認できる。したがって、1993 年以降については、「その疾 病を発生のおそれのある作業 に従事した」とみることはでき ない。
- 5) よって、原因たる石綿曝露 作業は労働者であった1993 年1月以前に行われていたと みるのが相当であるので、特 別加入にもとづく給付日額で 決定した処分は取り消されな ければならない。

以上のように裁決では、特別加入期間における石綿曝露はあったが、きわめて軽微と判断して、原因曝露はそれ以前としたのである。

しかし、「既設の管の改修工事において保護用に巻かれたアスベストをはがす際に石綿に曝露した可能性」をきわめて軽微と言い切ることが果たして妥当なのかどうか疑問が残る。中皮腫は低濃度曝露でも発症するも

のだからである。

「最終曝露時の制度を適用する」という厚生労働省の取り扱い方針について問題があるということを労働保険審査会は承知しながら、これに異を唱えない範囲で被災者の救済を図るという意図のもとで行われた苦肉の裁決、というのが本当のところではないだろうか。

### 一日も早い是正を

Aさんのケースでは結果的に 救済が図られることになったが 「労働者としての原因曝露期間 があるにもかかわらず特別加入 していたがために、労働者として 労災保険本体が適用されたとき よりも下回る給付基礎日額で処 理される」という、明らかな不合 理は依然として正されないままで ある。

前述したように、労働保険審 査会は1996年に厚生労働省の 取扱いに異を唱える裁決を出し て一時改善の方向性を示した が、現状は厚生労働省追随姿 勢に後退している。(こうした後 退は労働保険審査会の自殺行 為でしかなく、いま進められようと している労災不服審査制度の 労働保険審査会への一段階化 が被災者救済にとって有害無益 であるという証拠ともいえる。)

Aさんのような不合理が起こらないようにするには、厚生労働省が行政通達等でよりきめ細かい取扱いをするよう改めればよいのであって、これを実行しない不作為、行政裁量権の逸脱は明らかである。

### 各地の便り

石綿による疾病のように遅発性疾病について、建設関連労働者には該当事案が数多くあることは確実で、今後、石綿被害における建設関連労働者の割合が増加することが確実な状況にあっては、なおさら一日も早い是正措置が講じられなければならない。

### 石綿肺がんでも

最後に、同様の事案が現在 労働保険審査会で審理中であ ることを紹介しておく。

岡山県にある山陽断熱において、1955年から1977年まで22年間で労働者として断熱工事に従事した後に独立し、さらに社長として20年間同様の工事に従事したMさんは、2002年6月に肺がんを発症、2003年2月に亡くなられた。

Mさんは明かな石綿肺がんであり、遺族に対して遺族補償給付の支給決定がなされたが、発症時に給付基礎日額3,500円で特別加入していたために、Aさんと同様、3,500円を給付基礎日額とする超低額補償を強要されたのである。

遺族は岡山労災保険審査官 に審査請求を行ったが棄却され、労働保険審査会に再審査 請求せざるを得なかった。

Mさんの場合、Aさんと同様に 労働者期間の方が長いこと、労 働者期間だけで石綿肺がんの 認定基準上の曝露期間の目安 である10年をはるかに超えてい ること、時代的に労働者期間の 方が石綿曝露が濃厚であった と推定されること、給付基礎日額 3,500円は労災保険の最低限度 額を下回っていること、などから 厚労省取扱い方針を機械的に 適用することが不合理で、行政 裁量権の著しい逸脱であること 示す典型事案といえる。

審査請求に対する棄却決定に関わった参与は棄却妥当としたが、その参与から「現行制度上、本件のような事案の認定を行うに当たり、労働者としての期間を有する事業主等について、特別加入している事業主等と特別加入していない事業主とで適

用される保険関係や給付基礎日額が異なるなど、矛盾が生じることになるため、早急にその取扱いを整備すべきであること」などの意見・要望が述べられたことが決定書に明記されるという異例の事態となった。

10月には公開審理が行われる ことになっており、労働保険審査 会の裁決がどうなるか、きわめて 注目されている。

このような被災者をまったく馬鹿にしたやり方は一日も早くやめさせなければならない。多くの方々の注目を訴える。

# 三菱マテリアル建材と和解

## 大阪●泉南のアスベスト被害請求人団

大阪・泉南地域最大手として 知られた旧・三好石綿工業の元 労働者と周辺住民の被害者、遺 族と会社側との交渉で和解が成 立し、9月11日和解協定が調印さ れた。和解にあたり発表された 被害請求人団等3団体連名の 声明文を以下に紹介する。

今回の和解の意義・詳細は声明文のとおりである。

新聞報道を総合すると、対象被害者は19名。元従業員や取引先の運転手のほか旧工場の近隣住民も2人含まれ、すでに6人が死亡。9人は胸膜プラーク(すべて元労働者)で、残る約半数は肺がん、石綿肺及びその合併症。和解金額は、総額1億

2,370万円。疾病と症状に応じて 支給額が決められており、胸膜 プラークの人にも150万円が支給 される内容となっているというこ とだ。

厚生労働省が行った労災認定事業場名公表資料では、旧三好石綿工業における2006年度までの労災認定件数は、労災保険法による肺がん1名、中皮腫2名、石綿救済法(遺族に対する時効救済)による肺がん1名、中皮腫3名の合計7名(肺がん2名、中皮腫5名)とされている。

今回の和解対象者数はこれを大きく上回っており、厚生労働省の公表数字が被害の一部しか表していないことも浮き彫りに

2008年9月11日

### 三菱マテリアル建材株式会社との和解成立にあたっての声明文

大阪じん肺アスベスト弁護団/泉南地域の石綿被害と市民の会/ 三菱マテリアル建材アスベスト被害請求人団

本日(2008年9月11日)、旧・三好石綿工業株式会社(現・三菱マテリアル建材株式会社)と、同社 に対して石綿被害の補償を求めて交渉してきた元従業員・周辺住民やその遺族19名との間で、和 解協定の調印に至りました。

大阪泉南地域には、戦前から中小零細の石綿業者が数多く存在していましたが、三好石綿工業 株式会社は、泉南市新家にて1919 (大正8)年より1977 (昭和52)年まで58年間に亘って、石綿紡織 品、産業機械用・自動車用のブレーキ関係部品等を生産する地元最大手の石綿業者として操業を 続け、後に三菱マテリアル建材株式会社(三菱マテリアル株式会社の子会社)となりました。ここで働 いていた元従業員や、工場周辺の住民は、大量の石綿粉塵に曝露し、肺ガン・石綿肺・びまん性胸 膜肥厚・胸膜プラーク等の健康被害を受けました。大阪じん肺アスベスト弁護団、泉南地域の石綿 被害と市民の会は、2005年より、現地調査や被害相談会等を実施し、深刻な被害実態を確認し、石 綿被害の完全救済と万全の予防対策を求めて、大阪泉南アスベスト国賠訴訟や企業責任を追求 する訴訟提起を行う一方、2007年1月10日、被害者やその遺族による三菱マテリアル建材アスベスト 被害請求人団を結成し、同年6月から三菱マテリアル建材株式会社に対し、全面的な被害実態調査 や補償を求めて交渉を重ねてきました。

本日の和解協定は、弁護団・市民の会・請求人団による十数回に亘る解決申し入れ行動や1万人 を超える解決要請、さらには粘り強い交渉と石綿被害救済に向けた世論によって勝ち取られたもの であり、社会的責任を自覚した三菱マテリアル建材株式会社の早期解決に向けた姿勢も高く評価さ れるものであります。

また、この度の和解は、胸膜プラーク患者についても、今後の症状悪化を想定して継続協議とする など、一人の被害者も切り捨てることなく、請求人全ての補償を実現した点で極めて大きな成果です。 さらに、石綿肺などの中皮腫・肺ガン以外の石綿関連疾患の周辺住民に対しても、訴訟によらずに 補償を勝ち取った点で、こうした被害者に対する救済制度の実現に向けた重要な意義を有していま す。とりわけ、未だ石綿肺などを対象外としている石綿健康被害救済法の改正の必要性を示し、石 綿被害について一つの救済モデルを提示した意義は大きいと考えます。同時に、大阪泉南アスベス ト国賠訴訟の外、神戸・東京・横浜での国賠訴訟や全国各地の企業責任追及の訴訟の勝利に向け て大きな展望を切り拓いたものです。

弁護団・市民の会・請求入団は、今後も、石綿被害者の全面的な救済・制度の確立と大阪泉南ア スベスト国賠訴訟や企業責任追求訴訟の勝利に向けて全力を尽くすものです。

したといえる。

交渉を進めてこられた弁護 団、市民の会などでは、今後も三

菱マテリアル建材との追加交渉 や被害者救済活動拡大を進め ていくことにしており、運動の前

進がより広い救済を実現し ていくことは確実である。



(関西労働者安全センター)

# 同一時期多発でも業務外

# 東京●「化学物質過敏症」の労災認定

大手自然食の宅配会社に勤務していた正社員Aさんと契約社員Bさんは、2003年6月、勤務先のリフォーム塗装作業の過程で起こった異臭騒ぎをきっかけに体調不調に悩まされるようになった。2人は化学物質に曝露したことが原因であるとして、Aさんは2005年、Bさんは2006年と、池袋労働基準監督署に相次いで労災請求を行った。

しかし、2008年4月1日、池袋労基署はこの2つの請求に対して不支給決定を行った。

### 塗装工事の異臭に 多くの労働者が反応

2003年6月、本社で働いていたAさんとBさんは、商品倉庫のあるC事務所への移動を命じられた。C事業所はもともと物流倉庫であった建物で、このとき一部社員の移動に伴い、改修工事が8月完成の予定で行われていた。

ところが6月、まだ工事が完成 途上にあるにもかかわらず会社 は、C事業所の2階事務室へ76 名の社員の入居を敢行。Aさん、 Bさんたちが出社すると、毎日シ ンナー臭が漂うといった状態で、 20名ほどの労働者が異臭ととも に自覚症状を訴える事態が何度 も発生した。AさんとBさんも、立 ち眩み、倦怠感、咽頭痛などに 悩まされるようになった。

こうした事態の中で、あわてた 会社は7月、一旦社員たちを本社 ビルに一時的避難措置を取った が、8月に工事が完了すると、再 び社員たちをC事務所へと移動 させます。C事業所に戻って間 もなくAさんは、職場で突然のめ まいに襲われ救急車で搬送され た。Bさんも倦怠感、鼻血、のど が詰まるような感覚に苦しむよう になり、その後、二人それぞれ、 専門医療機関を受診。化学物 質過敏症と診断された。なんと か就労をとの努力もしたものの、 現在は二人とも体調が思わしくな く休職中である。

#### 本省に消えた2事案

東京労働安全衛生センターは、2005年、池袋労基署に労災申請をされた療養生活を続ける二人各々からご相談を受け、サポートに入った。

同じ事業所の20名を数える労働者が異臭を感じ症状を訴えていたという客観的事実は、2003年6月の事業所での異臭騒ぎの中で請求人二人がなんらかの化学物質に曝露したことの大きな裏付けになるという手応えもあり、業務上認定が期待された。

しかし実は、署がすべて調査を終え、後は決済を出すまでの 段階となった2006年11月段階で、2事案は池袋労基署の手を 離れ、東京労働局を経て厚生労働省へと委ねられてしまった。

厚生労働省が「化学物質過 敏症」を未だに正式な疾病とは 認めていない現在、その認めて いない疾病による申請者である Aさん、Bさんの事案は「新たな 業務上疾病の認定事案」である とされ、2006年年末、本省協議 事案として厚生労働省の職業 病認定対策室へとあげられたの であった。

そして2007年6月から非公開で開催することになる「化学物質に関する個別症例検討会」にかけられることになった。検討会は2か月に一度程度しか開かれないスローペースなため、2つの事案がいつ頃検討されるかなどを何度かセンターから本省に問い合わせたが、対象事案が検討会にかけられるという事実自体を「答えられない」と木で鼻をくった回答を繰り返すばかりで、行政として申請者を延々と待たせていることへの説明義務について全く自覚がなかった。

結局、2事案が検討にかけられたのは2007年12月に開かれた第4回目の検討会。すべての調査が終えてから1年余り、たった数時間の議論を経て検討会からAさん、Bさんの事案への意見書が1月に池袋労基署に出された。そして2008年4月、池袋労基署はAさん、Bさんに業務外決定という決定を通知してきた。

### 納得できない理由

センターと東京在住のBさんで、決定理由の確認と抗議のため署を訪れた。事実上、労基署はこの業務外決定が、個別症例検討会から出された意見に添って下されたことを認めたため、1年以上も待たされた上で、決定に大きな影響を与えた検討会の意見がどのようなものだったのかが議論の焦点になった。

労基署が口頭で説明にした 検討会の意見とは、塗装工事で 発症した傷病は、同一事業所の 複数の労働者が自覚症状を示 していることもあり、化学物質にさ らされる業務に起因することの 明かな疾病と認められるが、「そ の後、症状が遷延化していること については、未だ医学的知見が 得られていない」として、業務と の因果関係を否定するという内 容であった。

AさんとBさんは、発症当初から休業と復帰努力を繰り返した末、最終的に会社が一定期間、「特別休暇」という扱いでの賃金補償をした後、すでに慢性化した時期の分から休業補償請求を行っているため、該当時期ではないとしての「不支給」というわけである。

「勝手に最初の頃と今の病気が別の物のように言われても、私にとっては同じ病気です」「納得できない」とBさんも強く抗議をしたが、池袋労基署は結論を翻すことはなかった。

実際、所轄の調査段階までは、業務上認定される可能性が

きわめて高かったことが、後日2 つの事案について開示請求で 取り寄せた復命書等の資料から もうかがえる。詰まるところ、池袋 労基署は国の意見を乗り越える ことはできなかったのである。

急性期のきわめて短い期間のみ「中毒」的な捉え方で認めても、化学物質過敏症の特徴である「曝露後、長期に渡る症状の継続と増悪」を、「現在の医学で明らかになっていないから」というあまりにお粗末な意見で否定されてしまった被災者の悔しさを、国は如何ほどにも理解していない。こんな答えを出すために1年以上、被災者を放置するこの

検討会はどんな権威があるとい うのだろうか?

当然であるが、Aさん、Bさんは 池袋労基署の決定を不服として 現在、東京労働局に審査請求 中である。今、たくさんの化学物 質過敏症の患者さんを目の前に しても、医学が追いついていな いことをいいことに「わからない」 の一言で、多くの被災者の待っ たなしの療養生活の現実と向き 合おうとしない国に強い憤りを感 じます。センターも継続してAさ ん、Bさんの支援をしていきたい と思っている。

(東京労働安全衛生センター)

# 20年間の記録をたよりに

東京●瓦職人のじん肺合併症認定

Kさんが東京労働安全衛生センターを訪ねたのは、2007年の仕事納めの日だった。Kさんは74歳の瓦職人で、20歳から浅草の瓦屋に弟子入りしてから50年以上にわたって瓦業に携わってきた。「数年前から息切れが強くなり4月からひまわり診療所に通うようになった。じん肺は1型であるが、タンの検査をしたところ量、性状共に労災申請基準を満たしているので労災申請することにした」とは当時のメモ。

Kさんは個人事業主だったが、特別加入の労災保険を11年間かけていた。また、40歳で独

立するまでは、瓦職人としてさまざまな瓦店を転々としていた。この二つを合計すれば労働者としての経歴は約30年間あり、54年の労働人生の半分以上だということがわかったので、労災申請は可能と判断した。

「瓦の補修はそれは埃っぽい。とくに電動工具とコロニアルが使われだした東京オリンピックの頃からは。あれはアスベスト入りだったんでしょ?」 Kさんはそう聞いてきた。「確かにそうですけれど、Kさんがどのような現場でどれだけコロニアルを使ったかを詳細に調べなくてはいけないん

ですよ。古いノートとか請求書とか何でもよいから、当時どんな作業をしたかを書いたものが残っていませんか?」と尋ねた。なぜならば、Kさんが30代であった1960年代にはコロニアルというアスベストの入った瓦が普及し始めた頃で、その頃吸った粉じんやアスベスト繊維がKさんの肺にたまり、じん肺と呼吸困難をひきおこしていると思ったからだ。その証拠があれば、Kさんの労災認定の道が開けるのではないかと感じた。

「うーん、あまり残っていないな。ちょっとしたメモを残したノートくらいはあるかもしれないから探してみるよ」とKさん。「あればぜひ送ってください」、と念を押してその日の聞き取りは終わった。

約1週間後、分厚い小包がK さんから届いた。開けてみると 大学ノートが10数冊入っていた。 中をめくってみてびっくり。これは Kさんの作業日誌ではないか。 20代半ばからその日行った現場 と作業内容を一行ずつではある がノートに記していたのだ。渓流 釣りが趣味だったのか休みの日 にどこそこの川に行ったなど、休 日の過ごし方も丹念に書かれて いる。私はびっくりして読み進ん でいった。

1965年の作業日誌になったときハットした。初めて「コロニアル」という記述が出てきたからである。それまでは「西洋瓦」「セメント瓦」「日本瓦」という記載はあったが、「コロニアル」はなかった。1965年一年間で何回「コロニアル」という文字が書かれて

いるかチェックしたところ「波型スレート」という文章もあることがわかった。その合計は17日だった。その年の労働日数は295日、32歳の若い瓦職人が休みを返上して、普及がはじまったアスベスト含有瓦を使って働いていた姿が目に浮かんできた。

このような記述は40歳の独立までに延べ90日あった。さらに「コロニアル」「波型スレート」などが記載された年ごとの集計を進め、1962年から1979年までで労働日は4,817日、「コロニアル」など石綿含有瓦の記載があった日は200日であることを確かめた。

Kさんの労災申請の付属資料として提出した職歴に、次のような文章を付け加えた。「幸いなことにK氏は、昭和34年から54年にいたる20年間の労働記録を大学ノートに記録し保存していた。その中には「コロニアル」「波

型スレート」などと記載がある日 が識別できた。この記載をカウ ントしたところ、20年間でK氏が 瓦を取り扱った日数は4.817日で あった。またそのうち、「コロニア ル | 「波型スレート | などの記載日 があった日は200日であった。ま た、瓦加工に電動工具が使わ れだしたのが東京オリンピック前 後からという氏の記憶に基づけ ば、昭和40年以降の労働日数は 3.978日、そのうち半分の労働日 に電動工具が使用されたものと 見積もっても、相当程度の鉱物 性粉じんや鉱物性繊維が肺に 沈着したことが想像できる。….

2008年8月、Kさんの労災申請は認められた。20年間一日一行ずつつけ続けたKさんの大学ノートは、この決定に相当程度寄与したと確信している。

(東京労働安全衛生センター)

# 脳·心臟疾患認定基準改定

韓国●「3か月基準に医学的根拠なし」の批判

産業災害補償保険法の改正によって、脳心血関係疾患の業務上疾病認定基準も変わった。これまで、短期間での業務環境の変化や過労だけを業務上疾病と認定してきたが、突発状況と短期間の過重な業務負荷、慢性的で過重な業務に各々区分され、細部の判定指針が作られた。一部では勤労福祉公団が

作成した過労判断基準には医学的な根拠がないという批判も 提起されている。

7日に毎日労働ニュースが入手 した勤労福祉公団の「脳血管・ 心臓疾患の業務上疾病判定指 針」によると、△発病に近接した 時期の事件、△業務の過大性、 △長時間にわたる疲労の蓄積 について考慮しなければなけれ ばならない、と明示している。また 労働時間·勤務形態·作業環境· 精神的緊張状態など、業務に関 連したすべての状況を、具体的 かつ客観的に把握して検討し、 総合的に判断しなければなけれ ばならないと明らかにした。

いままでの脳心血関係疾患の 業務上疾病認定基準は、施行 令の別表によって、発病前1週間 以内の業務量や労働時間が、日 常業務より30%以上増加した場 合などに限定していた。しかし新 しく変わった判定基準では、「発 病前24時間以内に業務に関連 した突発的で予測困難な事件 の発生と急激な業務環境の変 化で、脳血管または心臓血管の 病変などが急激で明確に悪化し た場合」が追加された。急性脳 心血関係疾患が発病した場合、 24時間内に発生した業務環境 の急激な変化に限って、業務上 疾病と認定することができるとい う意味である。

また、慢性的に過重な業務に 対する判断も追加された。公団 は指針によって、発病前の3か月 以上にわたって、連続的に日常 的な業務に比べて過重な肉体 的・精神的負担を発生させたと 認められる業務的要因が客観 的に確認される場合、脳心血関 係疾患の業務関連性を判断す ることができるとした。これによれ ば、発病前3か月間の疲労状況 だけを評価し、3か月より以前の 疲労状況は業務上の疾病判断 から除外される。

しかしソ・ジョンシク労務士は 「世界最長の労働時間を記録し

ている韓国社会では、日常業務 そのものが過重な業務の連続 | とし、「3か月以内の業務量の変 化だけを判断して労災と認定す るということは、過労死を認めな いというに等しいと指摘した。

イム・サンヒョク源進労働環境 健康研究所長も、「脳心血関係 疾患に慢性過労の部分を追加 したことには肯定的だが、3か月

と明示したことには医学的な根 拠がない と話した。

これに対して勤労福祉公団 は、「裁判所の判例を参考にし て、脳心血関係疾患の業務上 疾病認定基準を明確にしたも の一と反論している。

> 2008年7月8日 (毎日労働ニュース)

# 相変らず曖昧な石綿被害補償

## 韓国●被害者ら「特別法制定せよ」と反撥

労働部が8月13日発表した石 綿管理対策は、2006年に出され た石綿管理総合対策と大きく変 わった内容がない。期待を集め た石綿被害補償の部分に初め て言及されたが、具体的な内容 が欠落しており、石綿被害者と 家族たちが反撥している。

2000年から昨年までの7年間 に、石綿による業務上疾病が認 められた労働者は65人。このう ち48人はすでに死亡した。疾病 の種類別には石綿肺癌が39人 で最も多く、悪性中皮腫(18人) がこれに続いた。

問題は石綿被害者がますま す増加しているという点である。 石綿による死者数は2000年は4 人、2003年13人、2005年10人、 2006年9人など、継続して増える 傾向にある。産業安全保健研 究院によると27年後の2015年に は国内で石綿による悪性中皮腫

患者が1万人を越えると推定さ れている。

労働部は今回の対策で、「石 綿被害に対する適切な補償制 度がない」として「死亡後3年が 経過したり、事業場がすでに消 滅して労災補償の時効が過ぎ た労働者と、近隣被害住民に対 する補償制度が必要だ | と話し た。労働部はこれに伴い産業災 害補償保険法で救済が可能な 場合、最大限に制度を活用して 補償を受けられるようにし、建設 労働者など石綿被害の立証が 現実的に難しいケースでは、保 険需給権を弾力的に適用する 対策を検討中だと明らかにした。

労働部関係者は、「石綿被害 は他の職業病と違い、潜伏期間 が非常に長いという特徴を持っ ている | として 「石綿関連疾病に 関しては、産業災害補償の適用 基準を例外的に緩和して適用す る計画である」と話した。具体的 な補償基準は早ければ今月末 に構成される石綿タスクフォース で議論される予定。

しかし、労働界と石綿被害者 たちは、「石綿は国内で70年代 から使用量が大きく増加し、これ から被害者が雪だるまのように 増える | として、「今回の対策で 初めて言及された石綿被害補 償はあきれるレベル と主張した。

チェ・イエヨン韓国石綿追放ネッ トワーク (BANKO) 執行委員長 は、「今年の初めに、国内最大の 石綿紡績工場である第一化学 の労働者17人が勤労福祉公団 に労災療養を申請したが、たっ た1人しか労災と認定されなかっ た」、「公団でじん肺の判定基準 を石綿被害者にも同じように適 用したために起こったことしとし て、「石綿はじん肺と違い、発ガン 物質による病気だから時間が経 つほど病状が悪化し、結局は癌 にまで発展することになる」と話 した。

BANKOは、石綿被害者救済 特別法(仮称)の制定を求めて いる。労働部は環境部が主管し て実施している関連研究サービ スの結果によって、法制定の可 否を検討するという立場である。

2008年8月14日 (毎日労働ニュース)



### 祝·2008年度新聞協会賞「編集部門」受賞

「石綿被害 新たに520カ所 厚労省は非公表」のスクープなど アスベスト被害の情報公開と被害者救済に向けた一連の報道 毎日新聞社大阪本社編集局科学環境部編集委員 大島秀利

#### 【授當理由】

毎日新聞社は、約3..500人分の石綿被害者の資料を入手・分析 し、これまで知られていなかった520以上の事業所で労災があった 実態を平成19年12月3日付朝刊で特報した。

厚生労働省が事業所名を非公表とする政策をとっていたなか で、患者支援団体との信頼関係から得た資料をもとに独自に取材 し、石綿被害が全国各地、様々な業種にわたる事業所に及んでい たことを明らかにした。この特報により、厚生労働省は方針転換を 余儀なくされ、2年7か月ぶりに石綿労災があった事業所名を公表 した。

石綿健康被害救済法の不備により救済対象とならない患者の 実情を伝えるその後の特報など、10年以上にわたる地道な取材の 成果は、法改正を促し、救済拡大の道を開く価値ある報道として高 く評価され、新聞協会賞に値する。

大島秀利(おおしま・ひでとし)=昭和37年8月12日生まれ。昭和61 年毎日新聞社入社。大阪本社科学部(現科学環境部)、同社会 部、同特別報道部、同社会部編集委員などを経て平成18年10月 から現職。

日本新聞協会(http://www.pressnet.or.jp/) 発表文

# 鈴木武夫先生を偲ぶ集い

2008年11月1日(土)午後3時から「偲ぶ会」、午後5時頃から「懇親会」 JR四ッ谷駅前・主婦会館プラザエフ B2Fクラルテ(偲ぶ会)、7Fカトレア(懇親会)

参加無料

主催:田尻宗昭記念基金

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階 PHONE (03) 3636-3882 FAX (03) 3636-3881



# 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/joen/

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 TEL(03)3683-9765 /FAX(03)3683-9766

E-mail center@toshc.org

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

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

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

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

TEL(025) 228-2127 /FAX(025) 224-8825

岡● 清水地域勤労者協議会

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

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

都 ● 京都労働安全衛生連絡会議 京

〒601-8015 京都市南区東九条御霊町64-1 アンビシャス梅垣ビル1F

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

兵 庫 ● 尼崎労働者安全衛生センター

Ę. 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

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 TEL(082)264-4110 /FAX(082)264-4123

鳥 取 ● 鳥取県労働安全衛生センター

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

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 TEL(0897)34-0900 /FAX(0897)34-5667

媛 ● えひめ社会文化会館労災職業病相談室

高 知 ● 財団法人 高知県労働安全衛生センター

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

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)

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

鹿児島 ● 鹿児島労働安全衛生センター準備会

〒899-5215 姶良郡加治木町本町403有明ビル2F TEL(0995)63-1700 /FAX(0995)63-1701

縄 ● 沖縄労働安全衛生センター

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 TEL(03)3239-9470 /FAX(03)3264-1432

E-mail k-oshc@jca.apc.org

TEL(045)573-4289 /FAX(045)575-1948

E-mail qm3c-sry@asahi-net.or.jp

TEL(027)322-4545 /FAX(027)322-4540

E-mail KFR00474@niftv.com

〒424-0812 静岡市清水小芝町2-8 TEL(0543)66-6888 /FAX(0543)66-6889

E-mail roushokuken@be.to

TEL(052)837-7420 /FAX(052)837-7420

E-mail QYY02435@nifty.ne.jp

TEL(059) 225-4088 /FAX(059) 225-4402

E-mail kyotama@mbox.kyoto-inet.or.jp

TEL(075)691-6191 /FAX(075)691-6145

E-mail koshc2000@yahoo.co.jp

TEL(06)6943-1527 /FAX(06)6942-0278

E-mail a4p8bv@bma.biglobe.ne.jp

〒660-0803尼崎市長洲中通1-7-6 TEL(06)4950-6653 /FAX(06)4950-6653

E-mail a-union@triton.ocn.ne.jp

TEL(078)251-1172 /FAX(078)251-1172

E-mail hiroshima-raec@leaf.ocn.ne.ip

〒680-0814 鳥取市南町505 自治労会館内 TEL(0857)22-6110 /FAX(0857)37-0090

E-mail rengo-tokushima@mva.biglobe.ne.jp

TEL(088)623-6362 /FAX(088)655-4113

E-mail npo\_eoshc@yahoo.co.jp

〒790-0066 松山市宮田町8-6 TEL(089)931-8001 /FAX(089)941-6079

〒780-0011 高知市薊野北町3-2-28 TEL(088)845-3953 /FAX(088)845-3953

E-mail awatemon@eagle.ocn.ne.jp

TEL(096)360-1991 /FAX(096)368-6177

E-mail OITAOSHC@elf.coara.or.ip

TEL(097)567-5177 /FAX(097)503-9833

E-mail aanhyuga@mnet.ne.jp

TEL(0982)53-9400 /FAX(0982)53-3404

E-mail aunion@po.synapse.ne.jp

〒900-0036 那覇市西3-8-14 TEL(098)866-8906 /FAX(098)866-8955

E-mail sh-net@ubcnet.or.jp

