

化学物質過敏症 国際市民セミナー 治療・研究の最前線

日時：2009年10月3日(土) 10～17時

講師・スケジュール(同時通訳つき)：

10:10	「化学物質過敏症対策の経緯、現状および問題点」 柳沢 幸雄さん (東京大学大学院新領域創成科学研究科教授)
11:10	「日本における化学物質過敏症研究の現況」 石川 哲さん (北里大学名誉教授)
13:10	「化学物質過敏症の治療」 クラウス・デートリッヒ・ルノーさん (ドイツ・医師・環境病研究所)
14:25	「化学物質過敏症の最新研究」 クラウディア・S・ミラーさん (米国・テキサス大学サンアントニオ健康科学センター教授)
15:55	パネルディスカッション

※終了後、懇親会を行います(事前にお申し込みください)

会場：国際協力機構研究所(JICA研究所)

東京都新宿区市谷本村町10-5(裏面地図参照)

TEL. 03-3269-2911

JR市ヶ谷駅、都営新宿線市ヶ谷駅A1出口、東京メトロ有楽町線・南北線市ヶ谷駅6番出口から、徒歩10分

参加費(資料代含む)：1,000円

(懇親会参加の方は別途3,000円)

主催：国際市民セミナー実行委員会

(事務局：ダイオキシン・環境ホルモン対策国民会議)

定員：200人

お申込み：同時通訳設備の都合上、原則として事前にお申し込みください。裏面の参加申込書にご記入のうえ、ファクスまたは郵送してください。申込書の各項目の内容を電子メールでお伝えいただいても結構です。

この国際市民セミナーは、
地球環境基金の助成を受けて開催されます。



クラウス・デートリッヒ・ルノーさん

1985年からドイツ初の環境医学センター、環境病研究所(IFU)をバード・エムシュタールに設立し、所長に就任。1989年、最新のエコ建築の知見(環境負荷の少ないエコ塗料や家具、電磁波シールドなどについて)を結集し、アレルギーや化学物質過敏症の患者にとって理想的な環境を整えた環境病研究所を建設。いくつかの医学情報誌(例えば日本の臨床環境医学雑誌など)への執筆、世界各国で100を超える講演活動を行う。環境医学および機能医学(日本でいう機能生理学)に関する年次国際会議を創設、運営にかかわる。慢性病疾患の患者用の解毒プログラム(コンパクト・デトックス・プログラム)、Hepar-T oxの開発。その対象となる慢性病疾患とは、化学物質過敏症や食物アレルギー、アトピー、注意欠陥・多動性障害、自閉症、炎症性腸疾患、慢性消化器疾患がある。2005および2006年、コンボ北部Mitrovica難民キャンプで鉛汚染の人々の治療に携わる。2006年夏、重度の汚染に苦しむ子供たちの最初のグループをキャンプから移転させ、治療に成功する。2006年5月名誉ある環境賞「B.A.U.M環境賞」を授与される。2009年2月、環境医学研究所をヴォルフハーゲン市に移転。2010年、アレルギーや化学物質過敏症を患う人たちが安全に過ごせるエコホテルの建設に関心を寄せる人々の協力を得て、古いヴォルフハーゲン城に環境健康センターを設立する予定。



クラウディア・S・ミラーさん

テキサス大学サンアントニオ健康科学センター教授(労働衛生・環境医学)。MD/MPHプログラム副研究科長、家庭・地域医学副主任を兼任。

著書：ニュージャージー州委託による化学物質感受性に関する報告書(これにより州はWHO世界保健機関よりMacedo賞を受賞)他、執筆多数。

主な経歴：アレルギー・免疫学および内科の学会専門医STEER(南テキサス環境教育研究プログラム)を設立し理事を務める。STEERは環境・公衆保健衛生の実地訓練を提供する唯一の医学部カリキュラムで、特色あるカリキュラムとして国や州から賞を受けている。

連邦政府より委嘱を受けたもの：国立労働安全・健康諮問委員会、湾岸戦争退役軍人部科学者専門委員会、国立毒性学プログラム科学カウンセラー、テキサス州保健部、環境保護局、有毒物質・傷病登録局、カナダ、ドイツ、日本及びスウェーデン政府顧問

NIEHS/NIH(国立環境保健科学研究所)の主催で、化学物質不毒性に関する2つの会議のオガナイザーを歴任。その一つは、2001年東京において開催され、医療機関における環境制御ユニットの必要性和その使用に焦点をあてた国際会議である。

特集／総選挙後の課題

アスベスト対策の見直し 総選挙後がいよいよ本番

石綿全国連の総選挙アンケートと回答 2

増加する労働災害防止は 派遣労働者の緊急の課題

総選挙後の対策の進展に期待 10

特集／欧州における職業病①

ヨーロッパにおける職業病 認定件数は日本の2～10倍

1990-2006年の統計データ 28

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

韓国：石綿の特性に合った対処を要求 43

中国企業がカナダ鉱山への投資計画を撤回 44

各地の便り/世界から

和歌山●中国人技能実習生の賃金未払い裁判 45

山梨●中国人技能実習生「部分和解」で帰国 47

神奈川●基地現役労働者の中皮腫裁判も勝訴 48

大阪●小学校教頭の脳出血審査会で逆転認定 50

東京●前例ある作業の曝露不詳中皮腫の認定 52

厚労省●新たな振動障害予防対策を発出 53

厚労省●14物質についての管理濃度を改訂 56

厚労省●質の行政改革の取組内容を決定 57

アスベスト対策の見直し 総選挙後がいよいよ本番

石綿対策全国連絡会議のアンケートと回答

石綿対策全国連絡会議では総選挙に当たり、主な政党に対してアスベスト対策に関する質問状を送り、8月18日までに、（回答到着順に）国民新党、共産党、公明党、社民党、民主党の5党から回答があった（自民党、新党日本からは未回答）として、以下のとおり公表している。

8月30日の総選挙の結果はすでにご承知のとおり。与党―自民党・公明党の大敗、民主党の圧勝となり、民主党、社民党、国民新党による連立政権が発足する見込みである。

前回の総選挙はまさに2005年夏のクボタ・ショックの直後であったが、それ以来旧政権のもとで進められてきたアスベスト対策を徹底的に検証して見直す絶好の機会が訪れたと言うべきである。石綿健康被害救済法をはじめとした健康被害対策の大幅改善と、アスベストのない社会をめざしたアスベスト対策基本法の制定を柱とした本格的な見直しの取り組みは、これからがいよいよ本番だ。

- ① 石綿健康被害救済法は、法施行から5年以内（2011年3月27日まで）に「この法律の施行の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な見直しを行う」とされているところですが、そのために、関係行政機関及び被害者・家族、地域住民、労働者、関係NPO等の代表を含めた検討の場を早急に設定する必要があると思われませんが、いかがお考えになりますか？

【国民新党】 賛成する。

【共産党】 石綿健康被害救済法は施行後5年で見直される予定ですが、石綿による健康被害

害は現状でも明らかで、対象疾病の範囲など法の欠陥は浮き彫りになっています。さらに今後も石綿を含んだ建築物の解体、廃棄をはじめ社会の大問題になってきます。その意味でも、法律の抜本改正は重要な課題となっています。私たちは、抜本改正にあたっては、健康被害を予測しながら石綿を規制せずに石綿製品をつくり続けた国と石綿関連大企業の責任は重大であり、その責任を明らかにした抜本的対策が必要だと考えます。そのためにも、「関係行政機関及び被害者・家族、地域住民、労働者、関係NPO等の代表を含めた検

討の場を早急に設定する」という提案に賛成です。

【公明党】 石綿健康被害救済法の見直しを早急に開始し、その際、被害者・家族、労働者等の代表を含め広く関係者の意見を聴く場を設けます。

【社民党】 見直しに際しては、関係行政機関及び被害者・家族、地域住民、労働者、関係NPO等の代表を含めた検討の場を早急に設定する必要があると思います。

【民主党】 ※個々の質問ごとへの回答ではなく一括回答

民主党アスベスト対策に関する考え方は次のとおりです。ご質問の項目についても、以下の考え方を基本に取り組んでまいります。

被害者の属性により救済内容に格差が生じない「隙間のない救済」を実現するため、縦割り行政を排し、情報公開、情報開示の促進、患者・家族をはじめとする関係者の参加を確保しながら、アスベスト対策を総合的に推進します。石綿健康被害救済法による救済レベルを、労災保険給付と同レベルに引き上げます。アスベスト関連疾患に関する情報開示、悪性中皮腫の全数調査を行い、中皮腫登録制度を発展させます。石綿肺などアスベスト関連疾患を救済制度の対象に追加するなど、救済対象を広げ、質の高い診断と治療・研究を推進します。家族や周辺住民への影響については、無料健診など住民等に対する健康管理体制を確立します。アスベスト等に起因する業務災害については、近隣工場労働者、復帰前沖縄米軍基地でのばく露も含め、時効期間が過ぎても請求できるようにします。健康管理手帳制度を改善し、当該企業が倒産等をしている場合は、国による健診など健康管理体制を確立します。

- ② 石綿対策全国連絡会議で2007年度末時点における救済率を試算したところ(別添資料省略)、中皮腫は1995～2007年の13年間の死亡者に対する救済率44.4%(年別で18.2%

～68.7%)、肺がんの救済率は7.4%(2.4%～15.0%)となりました。この結果について、どのようにお考えになりますか?

この試算は、昨年末に厚生労働省が死亡年別データを公表したことによってようやく可能になったものです。しかし、新法救済の施行後死亡事例の死亡年別データは環境再生保全機構がいまなお公表していないためその部分は推計によっています。また、地方公務員や国家公務員、旧国鉄等関係については、公表等された限定的なデータしか含まれていません。政府において、このような救済率を計算(救済状況を検証)する仕組みをつくって公表する必要があると思われますが、いかがお考えになりますか?

【国民新党】 賛成する。

【共産党】 中皮腫はほぼ100%石綿によって発症するといわれているにもかかわらず、その救済率が50%にも満たないのは、あまりに低すぎます。また、石綿による肺がんは中皮腫のほぼ2倍発生しているといわれているにもかかわらず、救済の実数でも率でもごくわずかでしかありません。現行の労災および石綿健康被害救済法が不十分であることを示していると考えます。

被災者の救済にあたっては、政府の責任で、被害の実態の全容を明らかにするとともに、被害者救済の進捗状況を把握し公表すべきです。

【公明党】 肺がんは、喫煙など石綿以外の要因もあると承知しており、中皮腫のいわゆる救済率との単純な比較は困難であると考えます。いずれにせよ、救済状況に関するデータの公表に努めるとともに石綿健康被害救済制度の周知を徹底します。

【社民党】 貴会議のデータにより、救済率がまだまだ低いことを明確になりました。実効性のある救済策の強化が必要です。

救済状況を検証する仕組みをきちんと作り、公表すべきです。

- ③ 例えば、中皮腫については、石綿曝露作業従事期間が概ね5年以上あることが必要だったものが、2003年9月19日付けの改正で1年以上に短縮されるなど、労災認定基準は改正されています。しかし、旧認定基準ですでに不支給とされた事案については、仮に石綿健康被害救済法による救済が受けられたとしても、非労災被災者扱いの低い水準の給付しか受けられません。これは、同法が、アスベストが原因と気がついたときには時効のために労災補償を受ける権利が消滅していた事案を救済するために、特別遺族給付金(労災時効救済)制度を創設したことと比較して公平さに欠け、結果的に現在の補償・救済制度に「隙間」を生じさせてしまっていると思われますが、いかがお考えになりますか？

また、沖縄が本土に復帰した1972年前に離職した元米軍沖縄基地従業員のアスベスト被害が、労災補償・労災時効救済のいずれの対象にもならないことも、「隙間」として残されていますが、いかがお考えになりますか？

【国民新党】 今後検討する。

【共産党】 政府与党は「隙間なく救済する」といつてきました。ところが現行法は、対象疾病、補償水準、申請期間をはじめ、「隙間」だらけです。労災でない場合でも、労災補償の水準で給付するなど、「隙間」をなくすべきです。また、本土復帰前に離職した被害者をふくめて、被害者はすべて救済される必要があると考えます。

【公明党】 労災補償制度における労災認定基準は、最新の医学的知見に基づき、随時、見直しが行われていますが、処分決定に関する法的効果の安定を確保する等の観点から、過去に処分が確定した事案にまで遡って適用することはされていないと承知しております。また、沖縄の本土復帰前に米軍に雇用されていた方への石綿による被害については、米政府により補償が行われることとされているところですが、関係省庁間で連携を図り対応してまいります。

【社民党】 補償・救済制度の「隙間」をうめるための制度改正に取り組みたいと思っています。沖縄の本土復帰に伴う特別な対応も必要だと考えます。

- ④ 環境再生保全機構の「被認定者に関するばく露状況調査」によると、アンケートに回答した事例の58.4%(2,837件中の1,656件)が、ばく露分類別集計で「職業ばく露(直接職歴及び間接職歴)」に分類されています。「この分類の中には労災やその他の補償に申請中の者及び認定された者が含まれている」という断り書きもされていますが、そのようなものが何件あるのかは示されていません。労災等の補償を受ける権利のあるものを判別して、権利の行使ができるように保障する必要があると思いますが、いかがお考えになりますか？この問題を放置しておくとなれば、労災等の補償を受けられることに気付いたときには、時効により請求する権利が失われていたという事態が生じかねません。また、上記②の救済率の計算(救済状況の検証)において、同一事例を二重にカウントしないようにする仕組みも必要と思われます(現状では二重にカウントされている可能性があります)。

【国民新党】 検討する。

【共産党】 そもそも石綿健康被害救済法は、労災補償で救済されない被害者をカバーするものです。ですから「労災等の補償を受けられる権利のあるものを判別して、権利の行使ができるように保障する必要がある」とのご意見に賛成です。労災で補償されるべき被災者が特別遺族弔意金の対象になってしまわないようにすべきです。同時に、私たちは、石綿救済法による補償内容を、労災の水準と同様にすべきだと考えます。

【公明党】 環境再生保全機構においては、申請の問い合わせなどがあった際には、労災保険制度についてもご案内していると承知しています。御指摘の救済状況に関する数値については公表に努めます。

【社民党】 被害者の立場でわかりやすく、権利の行使ができる仕組みにすべきです。

- ⑤ 環境省・環境再生保全機構が昨年度地方自治体の協力を得て実施した、各保健所に保存されている死亡小票に基づく個別周知事業については、その結果が上記②の救済率にどう反映されるか注目されるところですが、一度限りの周知事業に終わるならば成果は限定的なものにとどまります。また、国会等において厚生労働省と協力して実施するよう求められたものの、厚生労働省は2008年6月27日付け補償課長補佐名で「情報提供」と題した事務連絡を発したのみで、実体のある協力はなされなかったと言わざるを得ません。救済率を引き上げ、また、労災等の補償を受ける権利のあるものが救済法に紛れ込むことを防止するためにも、環境省・環境再生保全機構と厚生労働省が共同したかたちで個別周知事業を継続する必要があると思われますが、いかがお考えになりますか？

【国民新党】 賛成する。

【共産党】 石綿被害の根底には、危険であることがわかっていたにもかかわらず規制しなかった国の責任、アスベスト製品をつくり続けた関連大企業の責任があります。環境省・環境再生保全機構と厚生労働省とともに、石綿の利用状況を熟知している関連大企業もふくめて引き続き周知事業を徹底していくことが必要だと考えます。

【公明党】 石綿健康被害制度の周知等を徹底することにより、特別遺族弔意金等の請求期限までに救済対象となるべき方がすべからず救済されるよう努めます。

【社民党】 個別周知事業を継続し、労災等の保障を受ける権利を優先すべきです。

- ⑥ 上記⑤の個別周知は有効な方法のひとつですが、亡くなられた後の周知となってしまいます。被害者が生存中＝診断時点で確実に周知するという観点からも、2003年8月26日の石綿ばく露

労働者に発生した疾病の認定基準に関する検討会報告書、2006年2月24日の石綿に関する健康管理等専門家会議等で提起されながらいまだに実現していない「公的な中皮腫登録制度」を創設して活用していく必要があると思われますが、いかがお考えになりますか？

石綿健康被害救済法の中で同制度を位置づけることも検討されてよいのではないのでしょうか？

【国民新党】 賛成する。

【共産党】 「公的な中皮腫登録制度」はどうしても必要と考えます。石綿疾病の罹患状況の把握はもとより、臨床の現場での石綿被害の認識をたかめて診断を確実なものにする上でも有効です。また、効果的な治療法や新薬の開発などにも役立つと考えます。

【公明党】 御指摘の登録制度のあり方や効果について専門家などの意見を聴取し、検討します。

【社民党】 「公的な中皮腫登録制度」を創設、活用していく必要があると思います。

- ⑦ 石綿健康被害救済法による救済を受ける権利は、昨年同法改正によって請求期限の延長等が図られたところですが、救済状況が改善してその持続が確保されない限りは、再び請求期限の延長等を検討しなければならないと思われますが、いかがお考えになりますか？

また、この際、石綿健康被害の補償・救済については、少なくとも当分の間、請求期限・時効を撤廃または適用除外等することによって、より根本的な解決を図ることについて、いかがお考えになりますか？

【国民新党】 検討する。

【共産党】 石綿健康被害救済法ができた当時から、申請期限をきることは「幕引きになる」と指摘してきました。みなさんの運動で、2012年まで3年延長されましたが、被害者が救済されない事態がつづけば同じことになってしまい

石綿全国連の総選挙アンケート

ます。ご意見の「当分の間、請求期限・時効を撤廃または適用除外等」にすることに賛成です。

【公明党】 一般に、請求期限は、権利発生から長期間経過すると、事実確認の処理が困難になり、適正な支給判断ができなくなる恐れがあることから設けられているものと承知しています。請求期限内に請求が行われるよう補償・救済制度の周知徹底を図ります。

【社民党】 まず、請求期限の再延長を考えるべきです。さらに、被害者の立場にたって、一番、何が良いのかを考えるべきであり、根本的な解決に向けて、当分の間、請求期限・時効を撤廃または適用除外等をすべきです。

- ⑧ 石綿ばく露によって起こる可能性のあることの明らかなすべての疾病（石綿肺とその合併症、びまん性胸膜肥厚、良性石綿胸水、喉頭がん、卵巣がん等）をすべて石綿健康被害救済法の指定疾病に追加するか、または、「石綿を吸入することにより発症したことの明らかな疾病」のような規定の仕方によって、少なくとも「門前払い」という最悪の事態を解消する必要があると思われませんが、いかがお考えになりますか？

また、非労災事案の救済において、あらかじめあらゆる場合を想定した判定基準を用意しておかなければならないと考えるのではなく、職業ばく露の自営業者等には労災認定基準を準用し（判定を労災認定制度に委託することもあり得てよいと思われ）、それ以外については石綿健康被害判定部会において個別に吟味するというアプローチがあってよいと思われ、いかがお考えになりますか？

【国民新党】 検討する。

【共産党】 石綿ばく露によって起こる可能性のあることの明らかなすべての疾病、最低でも労災補償と同じように石綿肺、良性石綿胸水、びまん性胸膜肥厚なども指定疾病にすべきです。石綿被害発生の可能性は、石綿を吸引する機会に遭遇したすべての人々にありま

す。したがって、石綿製造工場や使用企業で働いた人、周辺に住んでいた人なら因果関係が厳密に立証されなくても、早く治療にかかれるように広く救済し、因果関係が立証できれば直ちに全面的に補償するようにすべきではないでしょうか。

【公明党】 御意見も踏まえながら、現行の指定疾病以外の、石綿肺を始めとする石綿関連疾患の救済対象への追加について検討を行います。

【社民党】 「門前払い」という最悪の事態を解消する必要があると思います。

ご提言の通り、積極的なアプローチの検討が必要だと思えます。

- ⑨ 石綿肺がんの認定・判定の基準はともに、「発症リスクを2倍以上に高める量の石綿ばく露に該当する要件」という同じ理念にたちながら、労災認定基準の場合の「石綿ばく露作業従事期間10年以上+胸膜プラークまたは石綿小体・繊維所見（10年未満でも本省協議のうえ認定される道も確保されています）」に相当する要件が救済法の判定基準にないことが、とりわけ救済法による石綿肺がんの救済が進んでいない大きな原因となっています。どこでどの程度石綿にばく露したのかを把握できない事案があることは事実ですが、ばく露情報の把握等が可能な場合にはその情報を活用して救済をひろげるべきであると思われ、いかがお考えになりますか？

【国民新党】 賛成する。

【共産党】 ご指摘のように、認定基準のきびしさが、肺がんの認定者が極端にすくない原因の一つになっています。肺がんだけでなく、中皮腫でも生存者に関しては厳格な確定診断がないと認定されません。こうした被災者切り捨てのための認定基準はあらため、居住歴や作業歴を重視し、一定のばく露が証明されれば救済されるようにすべきです。

【公明党】 石綿健康被害救済法は、幅広く救

済を行うという観点から、ばく露状況を問うことはせずに、石綿を原因とするものであることを医学的に確認することにより認定を行っています。

【社民党】 ばく露情報の把握等が可能な場合にはその情報を活用して救済をひろげるべきであると老います。

- ⑩ 環境省―石綿の健康影響に関する検討会は、「一般環境を経由した石綿ばく露による健康被害の可能性のあった」大阪府（泉南地域及び河内長野市）、尼崎市、鳥栖市、横浜市、羽島市、奈良県において「石綿の健康リスク調査」を実施しており、これは「調査」及び「検診」としての側面を兼ねたものとされています。しかし、希望者に対する検診であることから対象地域の石綿健康被害や石綿ばく露の医学的有所見者の割合が高いかどうかとも言える調査ではないと言いつつ、また、今後の対策の提言すら行おうとしていないことに、この間協力してきた住民らは憤っています。地域別の中皮腫死亡者数などの既存のデータからだけでも対象地域の「石綿健康リスク」が高いことは明らかなのですから、①それがなぜなのか原因を解明し、また、②被害の実態（地域的広がり、健康被害の種類（とくに中皮腫以外の様々な疾病）、ばく露形態（職業ばく露・家庭内ばく露・環境ばく露）別状況、影響の継続期間等々）を徹底的に継続解明し得る「調査」を実施することこそが必要であると思われしますが、いかがお考えになりますか？

【国民新党】 賛成する。

【共産党】 環境省の「石綿の健康リスク調査」によっても、工場周辺住民のうち工場で働いたことがないなどばく露歴のない人からも、胸膜プラークの所見が確認されています。石綿被害の健康リスクの対象地域での被害の拡大は明白です。徹底的な調査、解明が必要なのはいうまでもありません。

また、全国調査では、石綿健康被害救済法に認定を受けた被害者の45%は過去に石

綿を取り扱った職歴がないことが判明しています。この調査では回答者の84%が石綿リスク調査の対象地域に住んだ経験がないとしています。リスク調査の対象外の地域でも被害が広がっていることは明白であり、これも徹底的に調査すべきです。

【公明党】 御指摘のとおり、石綿ばく露による健康被害の原因の解明、被害の実態の調査は重要であると考えています。調査の今後のあり方については、専門家の意見を聴きながら検討を行います。

【社民党】 原因解明、被害の実態把握などのために、継続的な調査が必要であると思います。

- ⑪ また、石綿による健康被害がきわめて長期に及ぶものであることが明らかななかで、いつまで継続されるのかも不安定な「調査」や「検診」ではなく、長期的な健康管理体制を確立することこそが望まれています。いかがお考えになりますか？

そのためにも石綿健康被害救済法のなかに健康管理制度を位置付け、財政的裏付けを確保することが必要と思われます。いかがお考えになりますか？ 現行調査の「調査」及び「検診」としての側面はともに新たな健康管理制度のもとに包含できるものと考えられます。なお、一定の地域住民だけでなく、家庭内ばく露を受けた家族や職業ばく露の自営業者等も健康管理制度の対象になるものと考えられます。

【国民新党】 賛成する。

【共産党】 提案に賛成です。わたしたちも、「健康福祉予算事業」「健康被害予防事業」を確立し、これに要する費用は、健康被害原因企業の納付金と政府の補助金を当てるべきだと考えています。健康管理制度については、建設業や自動車修理業などの自営業者、労働者および自営業者の家族、過去の離・退職者も対象にすべきです。

【公明党】 ※⑫と合わせての回答

石綿全国連の総選挙アンケート

一般環境を経由した石綿ばく露による健康被害の可能性が推定される地域の住民を対象とした検診制度については、早期発見などのメリット、胸部CT検査などによる放射線被ばくのデメリットがあることを踏まえ、専門家の意見を聴きながら検討を行います。

【社民党】 石綿による健康被害がきわめて長期に及ぶものであることが明らかなことから、長期的な健康管理体制を確立することが必要です。石綿健康被害救済法のなかに健康管理体制を位置付け、財政的裏付けを確保することが必要です。

- ⑫ 該当地域に過去の一定期間居住等したことをもってばく露要件を満たすものとみなすなど、上記⑪の健康管理体制の導入を、その対象者に対する肺がん及び上記⑧によるその他の石綿関連疾患のより幅広い救済につなげる仕組みが望まれると思われますが、いかがお考えになりますか？

【国民新党】 検討する。

【共産党】 ⑧⑨でも示しましたように、居住暦や作業暦を重視し、一定のばく露が証明されれば救済されるようにすべきです。また、対象疾病も⑧で示しましたように、ひろげるべきです。

【公明党】 ※⑪の回答を参照

【社民党】 積極的に幅広い救済につなげる仕組みを目指します。

- ⑬ 石綿健康被害救済法の見直しにあたっては、その給付水準・内容をあらためて検討することが不可欠です。被害者・家族からは、①生活を支えられる水準が必要、②通院や介護に高額な実費負担がある場合には療養手当は生活支援には充当できず実費負担は別途考慮が必要、③子供の就学等を支える給付が必要、④少なくとも生計を維持していた被害者が死亡した場合には遺族に対する給付も必要、などが切実な声としてあがっているところですが、いかがお考えになりますか？

【国民新党】 検討する。

【共産党】 石綿被害者は労働者も住民も平等に扱われるべきであり、労災補償の対象5疾病で労働者も住民も補償すること、補償の内容は、真に被害者の通院、治療、定期健診などに応えるものであり、就学も含めて被害者、遺族の暮らしを支えるものにすべきだと考えます。

【公明党】 石綿健康被害救済制度は、民事上の賠償責任とは離れた石綿による健康被害の特殊性に着目した救済制度であり、他の救済制度とのバランスなども考慮しながら、現在の給付内容及び水準としていると承知しております。御指摘については、広く関係者の意見を聴いて検討します。

【社民党】 被害者・ご家族の声を重く受け止めて、見直し内容を詰めていきます。

- ⑭ 「アスベスト問題に係る総合対策」(2005年12月27日)において、「前倒しして、関係法令の整備を行い平成18年度中に措置する」とされたアスベスト全面禁止はいまだに実現されていません。2008年4月にまとめられた厚生労働省の「石綿等の全面禁止に係る適用除外製品等の代替化等検討会報告書」によると、禁止が適用除外されているものの「代替化等可能時期(見込みを含む)」は、1事例が「平成23年度中」のほかはすべて平成22年度末以前とされているところです。厚生労働省においては代替化の前倒しに努め、また関係する他の行政機関と協力して、非意図的含有を含めた石綿含有製品が違法に輸入・流通等していないか点検するとともに、適用除外リストを廃止できた際にはあらためて「アスベスト全面禁止」を宣言する必要があると思われるのですが、いかがお考えになりますか？

【国民新党】 検討する。

【共産党】 代替化の前倒しのために、厚労省は当然のこと他省庁もふくめた研究・開発を急ぐべきです。海外からの石綿含有物質の輸入や流通にたいする点検・監視活動を強化

すること、無害化処理技術の開発、確立も必要だと考えます。あらためて「アスベスト全面禁止」と呼べる状況になったとき宣言するのは当然です。

【公明党】 石綿等については、製造、譲渡等が全面禁止されているところであり、石綿等の違法な譲渡等がなされないようにするとともに、一部適用除外となっている製品についても、その代替化等の促進を図ることにより、速やかに全ての適用除外製品が禁止されるよう努めます。

【社民党】 ご指摘の点検を強化し、改めて「アスベスト全面禁止」の宣言が必要です。

- ⑮ 総務省が2007年12月11日に5省に対して「アスベスト対策に係る調査結果に基づく勧告」を行い、衆議院調査局が2008年2～3月に「自治体における石綿対策に関する実情(アンケート)調査」、「石綿関係法施行状況調査報告書」、「石綿問題の現状と課題に関する有識者の見解」を取りまとめているが、石綿健康被害救済法の5年以内の見直しと合わせて、2005年12月27日の関係閣僚会合による「アスベスト問題に係る総合対策」をはじめ、各府省等のこの間の対策等についても、①と同様なかたちで検証・見直しをする必要があると思われますが、いかがお考えになりますか？

【国民新党】 賛成する。

【共産党】 有効な対策であったのかどうか、とりわけ「隙間なく」「すべての被害者を救済する」という点でどうであったのか、などを基準にして検証・見直すべきだと考えます。そのためにも、お考えのとおり、「関係行政機関…検討の場を早急に設定すること」が重要だと思います。

【公明党】 ※⑮と合わせての回答

政府においては、「アスベスト問題に関する関係閣僚会合」を開催し、政府全体として連携した取組を進めています。さらに、公明党では、「2009衆議院選挙選挙公約」において、「石

綿健康被害者に対して隙間のない救済を実施するとともに、今後の被害を未然に防ぐための対応を急ぎ、アスベスト対策基本法の制定を検討する」としています。その一環としてこれまでの取組の検証・見直し等を行います。

【社民党】 ご指摘の通りです。

- ⑯ 健康被害対策と並んで重要な既存アスベスト対策においては、把握、管理、除去、廃棄等を計画的に促進するとともに、それらのすべての段階を通じて健康リスクをゼロに近い状態とすることをめざすべきです。しかし、もっとも重要な建物・建材対策を取り上げてみても現状は異なります。建物の建材調査は国土交通省所管と思われますが法的整備と資格の定めがありません。厚生労働省と経済産業省が主に所管する建材分析と空気中分析には分析方法にまだ課題もあり体制も不十分です。通常状態での建物の既存アスベストを管理し建物居住者を保護する建築基準法やビル管理法の規定も十分ではありません。建物に維持補修で入る作業者を保護するため建物所有者の義務を定めた法はイギリス等にはありますが日本にはありません。改修・改築・解体時の既存アスベスト除去の際の除去周囲の建物内滞在者の保護はビル管理法や建築法制で定められていませんし、改修や改築に対応した大気汚染防止法の規定がないことも問題です。既存アスベスト対策関連の法体系が隙間だらけであることは明白であるうえに、ノン・アスベスト社会の実現に向けて戦略的に取り組む方針・体制を欠いていることが最大の隙間であると考えられます。アスベスト対策基本法を制定し、また、そのもとで各府省等所管のアスベスト関連法令を位置づけるべきと思いますが、いかがお考えですか？

【国民新党】 賛成する。

【共産党】 予防原則にもとづく全面禁止、被害の補償の拡充、石綿の在庫や使用実態の把握・管理・回収・解体・除去・廃棄、住民参加と徹底した情報公開など、石綿被害の実態に

応じた総合的な対策が必要です。そのために、アスベスト対策基本法とそれにもとづくアスベスト関連法を真に実効あるものに改正するなど法的措置は欠かせないと考えます。また、「日雇い派遣労働者」が保護具もつけず、教育も受けないまま除去・廃棄作業に従事させられるなど、現行法さえ守られていない実態は早急に改善すべきです。

【公明党】 ※⑮の回答参照

【社民党】 社民党もアスベスト対策基本法を提言しており、基本法のもと、各府省等所管のアスベスト関連法令を位置付けていきたいと思っています。

- ⑰ ノン・アスベスト社会の実現が長期的・戦略的に取り組まなければならない課題であることから、とりわけ子どもたちをアスベスト曝露から確実に予防し、また、子どもたちにアスベストについての理解を促進するための方針・体制を確立すべきと思われますが、いかがお考えになりますか？

【国民新党】 賛成する。

【共産党】 お考えに賛成です。とくに、今後、建築物解体にともなう労働災害や周辺住民への被害、環境被害などが長期にわたって懸念されています。子どもたちを石綿ばく露から確実に予防し、守るためにも子どもたちに理解をうながすための施策はどうしても必要です。

【公明党】 環境省では、アスベストを含む化学物質の環境リスクについて、子供たちが楽しく学べるパンフレットを作成し、子供向けのホームページに掲載するなど、その普及に努めています。

【社民党】 子どものアスベスト曝露の予防、子どもたちのアスベストに関する理解促進のための体制をつくるべきだと思います。

- ⑱ アスベスト問題は世界共通の課題であり、アスベストを使用し続けている諸国、アスベスト被害がまだ顕在化していない諸国に対して、わが国の正反両面の経験を伝え、実効性のある国

際協力を促進することがきわめて重要です。そのため、関係行政機関等が国際協力を実施するにあたっては関係NPO等の参加を確保するとともに、関係NPO等が実施する取り組みを支援することが有用であると思われますが、いかがお考えになりますか？

【国民新党】 賛成する。

【共産党】 石綿による健康被害は、世界で共通の認識になりつつあります。にもかかわらず、国際的には産業界の利益のために、強引な安全キャンペーンもあり、使用を続けている国、輸出している国もあります。被害者はその根柢のなさを身をもって示しており、石綿をなくすための国際協力を支える大きな力であると考えます。さまざまな国際協力で、被害者ははじめ、NGO、NPOの参加・意見を尊重することは、いまや国際的な流れであり、石綿問題においても、日本政府は重視すべきです。

【公明党】 アジアの一部の地域においては、アスベストが依然として大量に使用されている状況にあります。このため、政府としては、日本がこれまで培ってきたアスベストに関する技術や経験などを、国際会議などを通じて情報共有する取組を行っています。これまでに、日本のアスベストに関する経験についての報告書の作成・配布、アスベストの使用実態・法規制を把握するためのアンケート調査、インドネシアやベトナムにおける現地調査、ワークショップの開催、NPO等との協働による我が国の公害経験の情報発信などを行いました。今後ともアジア・太平洋地域におけるアスベスト対策と被害の未然防止に貢献していきます。また、公明党の「2009衆議院選挙選挙公約」では、「アジア諸国における『石綿利用安全条約』の批准を推進」することも公約しております。

【社民党】 行政に責任を果たさせるとともに、関係NPOの参加やその取り組みを支援することがアスベスト問題の解決に不可欠だと考えます。



増加する労働災害防止は 派遣労働者の緊急の課題

総選挙後の対策の進展に期待

労働者派遣法の抜本改正は今回の総選挙の争点のひとつとなり、8月14日の民主党、社会民主党、国民新党の「衆議院選挙に当たっての共通政策」では、「『日雇い派遣』『スポット派遣』の禁止のみならず、『登録型派遣』は原則禁止して安定した雇用とする。製造業派遣も原則的に禁止する。違法派遣の場合『直接雇用みなし制度』の創設、マージン率の情報公開など、『派遣業法』から『派遣労働者保護法』にあらためる」ことがあげられ、今後その実現が図られることになる。

派遣労働者の労働災害発生状況

厚生労働省は5月26日に「平成20年における死亡災害・重大災害発生状況等について」を発表したが、このなかで「派遣労働者の死傷災害の発生状況」のデータも紹介している。後者のデータは、2004(平成16)年分から取っているようだが、ホームページ上に公表されたのは今回が初めてである。

2008年8月25日の労働政策審議会労働条件分科会労災保険部会に提出された資料では、同様のデータが業種別の分布を全労働者の場合と比較して示してあったことになって、死亡者数(12頁)と休業4日以上死傷者数(13頁)を示した。

厚生労働省は概要を以下のようにまとめている。

- ① 派遣労働者の死傷災害の発生状況
 - ・平成20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5,631人、前年比254人(4.3%)減となった。
- ② 派遣労働者の死亡災害の発生状況
 - ・平成20年の派遣労働者の労働災害による死亡者数は31人、前年比5人(13.9%)減となった。
- ③ 派遣労働者の業種別死傷災害の発生状況
 - 平成20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、
 - ・派遣先の業種別にみると、製造業の全体に占める割合が64.8%と最も高く、次いで運輸交通業9.2%、商業7.6%の順である。
- ④ 製造業における派遣労働者の死傷災害の発生状況[④関連の図表は省略]
 - 平成20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、平成19年と同様に、食料品製造業の製造業全体に占める割合が24.6%と最も高く、次いで輸送機械製造業15.9%、金属製品製造業10.8%の順である。
 - ・年齢別にみると、平成19年と同様に、30～39歳の占める割合が28.2%と最も高く、次いで20～

派遣労働者の労働災害

派遣労働者の労働災害の発生状況

1 派遣労働者の労働災害による死亡者数

表1-1 全産業

	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
派遣労働者	26	27	34	36	31
全労働者	1,620	1,514	1,472	1,357	1,268

注1: 派遣労働者は、死亡災害報告、災害調査等の結果により、被災労働者の属性が派遣労働者と判断されたものを集計したもの。以下同じ。
 注2: 全労働者は、「死亡災害報告より作成したもの」として公表されているデータ。

表1-2 業種別

		平成16年		平成17年		平成18年		平成19年		平成20年	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
派遣労働者	製造業	9	34.6%	6	22.2%	11	32.4%	18	50.0%	16	51.6%
	建設業	13	50.0%	8	29.6%	12	35.3%	11	30.6%	10	32.3%
	運輸交通業	0	0.0%	4	14.8%	1	2.9%	1	2.8%	0	0.0%
	貨物取扱業	0	0.0%	4	14.8%	4	11.8%	3	8.3%	0	0.0%
	商業	1	3.8%	1	3.8%	1	2.9%	0	0.0%	1	3.2%
	上記以外の事業	3	11.6%	4	14.8%	5	14.7%	3	8.3%	4	12.9%
	計	26	100%	27	100%	34	100%	36	100%	31	100%
全労働者	製造業	293	18.1%	256	16.9%	268	18.2%	264	19.5%	260	20.5%
	建設業	594	36.7%	497	32.8%	508	34.5%	461	34.0%	430	33.9%
	運輸交通業	36	2.2%	31	2.0%	25	1.7%	29	2.1%	29	2.3%
	貨物取扱業	253	15.6%	256	16.9%	212	14.4%	205	15.1%	157	12.4%
	上記以外の事業	444	27.4%	474	31.4%	459	31.2%	398	29.3%	392	30.9%
	計	1,620	100%	1,514	100%	1,472	100%	1,357	100%	1,268	100%

29歳25.0%、40～49歳22.8%の順である。

- ・事故の型別にみると、「はさまれ、巻き込まれ」の占める割合が29.1%と最も高く、次いで「転倒」15.6%の順である

実態把握のために必要なこと

注意しなければならないのは、資料の出所。

派遣労働者が派遣中に労働災害等により死亡または休業したときは、派遣元、派遣先がそれぞれ労働者死傷病報告を作成して所轄の労働基準監督署に提出しなければならないこととされている（同時に、派遣先は、提出した労働者死傷病報告書の写しを派遣元に送付しなければならない）。

公表資料では、休業4日以上死傷者数について、全産業は派遣元から提出された労働者死傷

病報告、業種別は派遣先から提出された労働者死傷病報告に基づく件数を示している（表2-1では両方の数字及び「派遣先届出/派遣元届出件数（%）」も示しておいた）。

後者（派遣先届出件数）については、注書きで「実態として派遣労働者と判断されたものを含む」とされているので、死亡者数についての注書きにあるように、派遣先から提出された報告だけではなく、「災害調査等の結果により、被災労働者の属性が派遣労働者と判断されたもの」も加える等の操作が加えられていると考えられるのだが、それでもなお派遣元届出件数よりも少ないことになる。

全労働者の休業4日以上死傷者数については、厚生労働省は通常、事業者による労働者死傷病報告の届出件数ではなく、労災保険給付データに、労災保険非適用事業に係る労働者死傷病報

2 派遣労働者の労働災害による休業4日以上之死傷者数

表2-1 全産業

	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
派遣労働者(派遣元届出件数)	667	2,437	3,686	5,885	5,631
派遣労働者(派遣先届出件数)	427	1,295	2,112	3,958	4,574
派遣先届出/派遣元届出件数	64.0%	53.1%	57.3%	67.3%	81.2%
全労働者(届出件数)	132,248	133,050	134,298	131,478	129,026
全労働者(公表件数)	122,804	120,354	121,378	121,356	119,291

注1: 派遣労働者は、派遣元及び派遣先から提出された労働者死傷病報告を集計したものを両方示した。

注2: 平成16年は、同年3月1日以降に新様式の労働者死傷病報告により提出されたものを集計したもの。

注3: 全労働者は、届出件数―「資料出所: 厚生労働省『労働者死傷病報告』」として公表されているデータ、及び、公表件数―「労災保険給付データ及び労働者死傷病報告(労災非適)より作成したもの」として公表されているデータの両方を掲げた。

表2-2 業種別

		平成16年		平成17年		平成18年		平成19年		平成20年	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
派遣労働者	製造業	251	58.8%	810	62.5%	1,395	66.1%	2,703	68.3%	2,965	64.8%
	建設業	6	1.4%	19	1.5%	39	1.8%	41	1.0%	45	1.0%
	運輸交通業	35	8.2%	85	6.6%	163	7.7%	316	8.0%	419	9.2%
	貨物取扱業	8	1.9%	31	2.4%	52	2.5%	127	3.2%	165	3.6%
	商業	31	7.3%	109	8.4%	153	7.2%	308	7.8%	347	7.6%
	上記以外の事業	96	22.5%	241	18.6%	310	14.7%	463	11.7%	633	13.8%
	計	427	100%	1,295	100%	2,112	100%	3,958	100%	4,574	100%
全労働者	製造業	37,593	28.4%	36,694	27.6%	36,670	27.3%	36,196	27.5%	34,464	26.7%
	建設業	23,809	18.0%	22,869	17.2%	22,386	16.7%	20,764	15.8%	19,280	14.9%
	運輸交通業	17,689	13.4%	17,259	13.0%	17,740	13.2%	17,464	13.3%	17,354	13.5%
	貨物取扱業	1,566	1.2%	1,628	1.2%	1,629	1.2%	1,606	1.2%	1,628	1.3%
	商業	16,574	12.5%	17,022	12.8%	16,987	12.6%	16,656	12.7%	16,823	13.0%
	上記以外の事業	35,017	26.5%	37,578	28.2%	38,886	29.0%	38,792	29.5%	39,477	30.6%
	計	132,248	100%	133,050	100%	134,298	100%	131,478	100%	129,026	100%

注1: 派遣労働者は、派遣先から提出された労働者死傷病報告を集計したもの。

注2: 平成16年は、同年3月1日以降に新様式の労働者死傷病報告により提出されたものを集計したもの。

注3: 建設工事の施工管理業務は、建設業であっても労働者派遣の禁止対象とされていない。

注4: 派遣労働者には、実態として派遣労働者と判断されたものを含む。

注5: 平成20年は、派遣元からの労働者死傷病報告を集計した死傷者数が減少する(表2-2)一方で、業種別に集計した死傷者数は増加しているが、これは、派遣先からの労働者死傷病報告の提出率が増加したことによると考えられる。

告の届出件数を加えた数字を用いている(表2-1に示したように、前者の方が後者より多い)。

派遣労働者の労働災害に関して、派遣元及び派遣先による労働者死傷病報告の届出件数に加えて、労災保険給付データも示したうえで、相互に比較・分析を加えることが、実態の把握のために必要かつ有用である。なお、日雇い派遣、スポット派遣や登録型派遣等の形態別のデータも示されていないわけだが、とくに派遣労働者に多いと指摘

される「労災隠し」や、ストレス・ハラスメント等の実態把握の重要性も指摘しておきたい。

労働災害は派遣の重要課題

以上のようなことに留意したうえであらためてデータを見ると、2008年に減少しているとはいえ、2005年の数字と比較しても2008年の休業4日以上死傷者数は2倍を超えており、全労働者について

派遣労働者の労働災害

3 全労働者と派遣労働者の労働災害の発生状況

		平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
全労働者	死者数(人)	1,620	1,514	1,472	1,357	1,268
	死傷者数(休業4日以上)(人)	122,804	120,354	121,378	121,356	119,291
	役員を除く雇用者数(人)	49,750,000	50,070,000	50,880,000	51,740,000	51,590,000
派遣労働者	死者数(人)	26	27	34	36	31
	死傷者数(休業4日以上)(人)	667	2,437	3,686	5,885	5,631
	常用換算派遣労働者数	890,234	1,238,832	1,518,188	1,743,866	
	全派遣労働者数(人)	2,266,044	2,546,614	3,210,468	3,812,353	

注1: 「役員を除く雇用者数」は総務省「労働力調査(詳細集計)」によるもの。

注2: 「派遣労働者数」は厚生労働省職業安定局が集計したもの。

注3: 全労働者と派遣労働者とは、業種別の労働者数が異なり、また、経験年数等の分布に大きな違いがあるため、労働災害の発生率を単純に比較することはできない。なお、全労働者と派遣労働者の人数に占める死者数及び死傷者数(休業4日以上)の割合(%)について、上表の数値を用いてそれぞれ計算したものは次のとおり。

死者数				
・ 全労働者	平成17年: 0.0033	平成18年: 0.0030	平成19年: 0.0026	
・ 派遣労働者				
常用換算派遣労働者数を用いた場合	平成17年: 0.0029	平成18年: 0.0020	平成19年: 0.0021	
全派遣労働者数を用いた場合	平成17年: 0.0011	平成18年: 0.0011	平成19年: 0.0009	
死傷者数(休業4日以上)				
・ 全労働者	平成17年: 0.25	平成18年: 0.24	平成19年: 0.23	
・ 派遣労働者				
常用換算派遣労働者数を用いた場合	平成17年: 0.20	平成18年: 0.24	平成19年: 0.34	
全派遣労働者数を用いた場合	平成17年: 0.10	平成18年: 0.11	平成19年: 0.15	

の傾向と比較して、派遣労働者における労働災害は非常に重要な課題になってきている。

業種別でみた製造業における労働災害の比率もきわだっている。全労働者の件数が減少しつつあるなかで、製造業の休業4日以上死傷者数に占める派遣労働者の割合が1割に迫ろうとしている(2004年0.7%→2005年2.2%→2006年3.8%→2007年7.5%→2008年8.6%)事態は看過できない。

これも前出の労災保険部会に提出された資料にならいつつ、労働者の人数に対する労働災害発生の割合を計算してみた(別掲参照—全労働者の死傷者数は公表件数)。休業4日以上死傷者数の割合については、2007年に、常用換算派遣労働者数を用いた場合の派遣労働者が全労働者を逆転して上回った。注書きのように、「業種別の労働者数が異なり、経験年数等の分布に大きな違いがあるため、労働災害の発生率を単純に比較することはできない」にしても、重要である。

業種別の計算をすることができれば、とりわけ製造業において、派遣労働者の労働災害発生率が全労働者の発生率を大きく上回っているという結果になるだろう。

これらは、「製造業派遣の原則禁止」の有効性を、労働災害防止対策の観点からも裏付けるものと考えられる。裏付けデータは示されていないものの、「日雇い派遣、スポット派遣の禁止」及び「登録型派遣の原則禁止」も同様に有効であろう。

労災保険法の改正

衆議院解散に伴い廃案となった政府提出の労働者派遣法等改正案には、以下を内容とする労災保険法改正も含まれていた。

- ① 行政庁は、派遣先事業主に対して、労災保険法の施行に関し必要な報告、文書の提出または出頭を命ずることができるものとする。一命令に違反して報告等をせず、または虚偽の報告等をした場合は罰則の対象となる。
- ② 行政庁は、派遣先の事業場に立ち入り、関係者に質問させ、または帳簿書類その他の物件を検査させることができるものとする。一当該職員の質問に対し答弁をせず、若しくは虚偽の陳述をし、または検査を拒み、妨げ、若しくは忌避した場合は罰則の対象となる。

規制影響分析書要旨

規制の名称	派遣先の事業場に対する立入検査等	
主管部局・課室	労働基準局労災補償部労災管理課	
関係部局・課室	—	
評価実施時期	平成20年10月	
規制の新設・改廃の内容・目的	行政庁は、派遣先又は船員派遣の役務の提供を受ける者（以下「派遣先等」という。）に対して労災保険法の施行に関し必要な報告、文書の提出又は出頭を命ずることができるとともに、当該職員に、労災保険法の施行のために必要な限度において、派遣先の事業場又は船員派遣の役務の提供を受ける者の事業場（以下「派遣先の事業場等」という。）に立ち入り、関係者に質問させ、又は帳簿書類その他の物件を検査させることができるものとし、報告等を行わない場合又は立入検査に応じない場合は、罰則を課すこととする。	
	(根拠条文) 労働者災害補償保険法第46条、第48条、第51条	
想定される代替案	行政庁は、派遣先等に対して労災保険法の施行に関し必要な報告、文書の提出又は出頭を命ずることができるとともに、当該職員に、労災保険法の施行のために必要な限度において、派遣先の事業場等に立ち入り、関係者に質問させ、又は帳簿書類その他の物件を検査させることができるものとし、報告等命令や立入検査に応じない場合について罰則を課さないこととする。	
想定される費用	新設・改廃する規制案	代替案
（遵守費用）	派遣労働者について労働災害が発生した場合、派遣先において報告等を命じられたり、立入検査が行われるため、費用としては増加する。また、これらに応じない場合、罰則が課せられることとなる。ただし、労働災害が発生しない限り、特に負担増とはならない。	派遣労働者について労働災害が発生した場合、派遣先において報告等を命じられたり、立入検査が行われることとなるため、費用としては増加するものの、罰則が課せられることはない。また、労働災害が発生しない限り、特に負担増とはならない。
（行政費用）	労働基準監督署において、報告徴収・立入検査等の業務が増加するが、若干の費用負担の増加にとどまると考えられる。	労働基準監督署において、報告徴収・立入検査等の業務が増加するとともに、派遣先の事業場がこれに応じない場合は、応じるよう説得する等の業務負担が想定されるため、費用負担は増加する。
（その他の社会的費用）	その他の社会的費用は発生しないものと考えられる。	その他の社会的費用は発生しないものと考えられる。
想定される便益	新設・改廃する規制案	代替案
（被災労働者への便益）	労災保険法の施行のために必要な限度において、行政庁が派遣先の事業場に立入検査等を実施することにより、より適正な保険給付の実施につながる。	労災保険法の施行のために必要な限度において、行政庁が派遣先の事業場に立入検査等を実施することにより、より適正な保険給付の実施につながるが、当該立入検査等について罰則による担保が無いことから、実効性が低下するおそれがある。
（事業主への便益）	派遣先の事業場への立入検査等により、適切な保険給付が行われることを通じて、労災保険財政が適切に運用される。	派遣先の事業場への立入検査等により、労災保険事業の健全な運営が図られるが、報告等命令・立入検査について罰則による担保が無いことから、実効性が低下するおそれがある。
分析結果	派遣労働者の労働災害の多くが派遣先の事業場において生じていることを考えると、立入検査等について罰則がない代替案では、被災した派遣労働者に対する保険給付の適正化が十分に図られないおそれがあり、不十分であると考えられる。 また、代替案は、報告等に応じない場合でも罰則が課されないため、新設する本規制と比較して、派遣先の費用負担は減少するものの、労働基準監督署において報告等に応じるよう説得する等の業務が増加するため、行政費用は増加すると考えられる。 このため、より適正な保険給付を行うという政策目的を達成する手段として、代替案ではなく、新設する本規制の採用が適切であると結論に達した。	
有識者の見解その他関連事項	与党新雇用対策に関するプロジェクトチーム「労働者派遣制度の見直しに関する提言」（平成20年7月8日）（抄） 「労働者派遣法改正の基本的考え方について」（抄） 1 派遣労働者の雇用の安定、待遇の確保について (4) 労災保険について 派遣先の法律上の災害防止責任が反映されるよう必要な措置をとること。	
一定期間経過後の見直し（レビュー）を行う時期又は条件	改正法の附則において、この法律の施行後5年を目途として、当該改正法の施行の状況等を勘案しつつ検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとしてされている。	
備考	—	

これは直接的には、2008年7月28日に取りまとめられた「今後の労働者派遣制度のあり方に関する研究会報告書」で、派遣先が「故意又は重大な過失によって労働災害を生じさせた場合であっても、現行の労災保険制度においては、被災者の保険給付に係る費用を派遣先から徴収できない点について、上述のような派遣先の法律上の災害防止責任が反映されるよう見直しを行うことを検討すべきである」と指摘したことを受けたもの。

労災保険部会で、「派遣先の法律上の災害防

止責任が労災保険制度においてより反映されるような具体的措置あり方」として検討され、

- ・派遣先は、労災保険制度においては保険関係の外（第三者）にあることから、派遣先を費用徴収の対象に加えることは法制上問題がある。
- ・一方、政府は、第三者の行為によって生じた事故について保険給付をしたときは、その給付の価額の限度で、保険給付を受けた者が第三者に対して有する損害賠償の請求権を取得することとされている。

派遣労働者の労働災害

・そこで、前記改正内容の①②を規定し、派遣先が故意又は重大な過失によって保険給付の原因である事故を発生させた場合には、派遣先に対する第三者求償の徹底を図る（求償対象事業、手続等について通達を发出）。

という整理で提案されたものである。

厚生労働省はめずらしく、この「派遣先の事業場に対する立入検査等」を規制影響分析（RIA）の対象に取り上げて、2008年10月に分析書を公表しているので、その要旨を参考までに紹介しておく（前頁）。他に、労働者派遣事業における違法派遣に対する迅速・的確な対処措置の整備等、日雇派遣の原則禁止等の労働者派遣事業の規制の強化、労働者派遣事業における派遣料金と派遣労働者の賃金の差額の派遣料金に占める割合等の情報提供義務の創設等も取り上げている。

この労災保険法の改正内容について言えば、例えば職業病の業務起因性の調査を考えてみても、かかる権限が確保されていなかったことの方がおかしいとさえ言えるもので、必要な措置である。

労働安全衛生法等の改正

厚生労働省はまた6月に、「派遣労働者の労働条件・安全衛生の確保のために～派遣元・派遣先の責任区分の十分な理解と相互の連携を～」と題した16頁のリーフレットを作成して宣伝をはじめた。

これは、2009年3月31日付けで、「派遣元事業主が講ずべき措置に関する指針」及び「派遣先事業主が講ずべき措置に関する指針」が改正されたことを「踏まえ」て发出された厚生労働省労働基準局長通達基発第0331010号「派遣労働者に係る労働条件及び安全衛生の確保について」の内容を解説したものである（同通達及び職業安定局長通達職発第0331007号『「労働者派遣事業と請負により行われる事業との区分に関する基準」』（37号告示）に係る質疑応答集について」を17頁以下に紹介しておく）。

派遣元・派遣先指針の改正は、派遣契約の中途解除に伴う解雇、雇止め等に対処することを目的としたものであったにもかかわらずこのような対

派遣労働者の労働条件・安全衛生の確保のために
～派遣元・派遣先の責任区分の十分な理解と相互の連携を～

はじめに

派遣労働者にも当然に労働基準法、労働安全衛生法等の労働関係法令が適用され、原則として、派遣労働者と労働契約を交わしている派遣元（派遣会社）がその責任を負います。同時に、派遣労働者を指揮命令して業務を行わせるのは派遣先であるため、派遣労働者の保護の効果を期する上から一部の規定については派遣先に責任を負わせることとするなど、派遣元と派遣先との間で適切に責任を区分していただくことが必要です。

しかしながら、派遣労働者については、不慣れなまま危険・有害な業務に従事させられたなど、法定労働条件に関する問題等がみられます。

派遣労働者の労働条件・安全衛生の確保に当たっては、

派遣元・派遣先が、自らの責任を十分に理解しそれぞれの義務を果たすこと

派遣元・派遣先は、労働者派遣契約の相手方の責任についても互いに理解し、その上で適切な連携を図ること

特に、安全衛生を確保するためには、派遣先が派遣労働者の危険又は健康障害を防止するための措置を現場の状況に即し適切に講ずることが

重要です。

そこで、このパンフレットでは

1 労働条件の確保について、

(1) 派遣元が実施すべき重点事項 p2

(2) 派遣先が実施すべき重点事項 p8

(3) 派遣元と派遣先が連携して実施すべき重点事項 p9

2 安全衛生の確保について、

(1) 派遣元が実施すべき重点事項 p10

(2) 派遣先が実施すべき重点事項 p12

(3) 派遣元と派遣先が連携して実施すべき重点事項 p15

3 外国人の派遣労働者に関する事項 p16

をわかりやすく解説しています。派遣元・派遣先の皆様におかれましては、このパンフレットをご活用いただき、それぞれの責任区分を理解し相互に連携して、派遣労働者の労働条件・安全衛生の確保に取り組んでいただくようお願いいたします。

厚生労働省 都道府県労働局 労働基準監督署



労働条件・派遣元
 労働条件・派遣先
 労働条件・派遣
 安全衛生・派遣元
 安全衛生・派遣先
 安全衛生・派遣

応を必要としたのは、派遣労働者の労働災害増加等が重要な課題になっていることの反映であると同時に、他方で、労働者派遣法見直し論議において、労働基準法・労働安全衛生法上の使用者・事業主責任の派遣元・派遣先での分担のあり方に係る法改正を回避したいという思惑も反映しているのではないかと勘ぐられる。

実は厚生労働省は2008年5月29日付けで、都道府県労働局長宛ての安全衛生部長通達基安発第0529001号を発して、「派遣労働者の労働災害防止対策に係る自主点検等の実施について」、以下のように指示している。

「就業形態の多様化に伴い、派遣労働者が増加し、派遣労働者の問題が社会的にも大きな関心を集めているところである。労働安全衛生行政としては、派遣労働者の労働災害を防止するため、派遣元・派遣先事業場の双方に対して、労働安全衛生法上の周知を行うとともに、順守の徹底を図っているところであるが、派遣労働者の労働災害が増加していること等を踏まえ、派遣労働者の労働

16 安全センター情報2009年10月号

【派遣先用】 派遣労働者の労働災害防止対策に係る自主点検表 (自主点検結果報告書) 別添2 平成29年 厚生労働省

事業場の名称 代表者職氏名 所在地 事業の種類 点検者職氏名 労働者数 () 派遣労働者数 () 人数

※ 派遣労働者数は、入出で記入していただき、(例)平成18年度に、10日の派遣期間の派遣労働者が5人、1年(総数は250日)の派遣期間の派遣労働者の人数とした場合 5人×10日×1人×250日=500人(日)

○ 労働災害発生状況 (括弧内は、外国籍労働者のうち数を記入してください)

	全体					うち派遣労働者				
	平成17年	平成18年	平成19年	平成17年	平成18年	平成19年	平成17年	平成18年	平成19年	
被災者数(人)	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
うち 不慮災害	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
うち 1月未満の休業災害	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
うち 1月以上の休業災害	()	()	()	()	()	()	()	()	()	

※ 自主点検の結果について、派遣の「派遣労働者の労働災害防止対策に係る自主点検表」の「点検結果」欄の該当箇所等、次の「点検結果」記入欄に記入のし、報告してください。

※ なお、派遣の「派遣労働者の労働災害防止対策に係る自主点検表」を提出していただく要はありません。

※ 本表検査を行なう目的以外に使用することはありません。

○ 点検結果

第1 派遣労働者の受入れについて

1-1 受入期間	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	21日	22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日	29日	30日
のべ人数																														

第2 安全衛生管理体制及び活動について

2-1 2-2 2-3 2-4 2-5 2-6 2-7 2-8 2-9 2-10 2-11 2-12 2-13 2-14 2-15 2-16 2-17 2-18 2-19 2-20 2-21 2-22 2-23 2-24 2-25 2-26 2-27 2-28 2-29 2-30

第3 安全衛生教育について

3-1 3-2 3-3 3-4 3-5 3-6 3-7 3-8 3-9 3-10 3-11 3-12 3-13 3-14 3-15 3-16 3-17 3-18 3-19 3-20 3-21 3-22 3-23 3-24 3-25 3-26 3-27 3-28 3-29 3-30

第4 労働災害が発生した後の対応について

4-1 4-2 4-3 4-4 4-5 4-6 4-7 4-8 4-9 4-10 4-11 4-12 4-13 4-14 4-15 4-16 4-17 4-18 4-19 4-20 4-21 4-22 4-23 4-24 4-25 4-26 4-27 4-28 4-29 4-30

第5 外国籍の派遣労働者について

5-1 5-2 5-3 5-4 5-5 5-6 5-7 5-8 5-9 5-10 5-11 5-12 5-13 5-14 5-15 5-16 5-17 5-18 5-19 5-20 5-21 5-22 5-23 5-24 5-25 5-26 5-27 5-28 5-29 5-30

第6 派遣労働者を使用する上での安全衛生上の問題点について

6-1 6-2 6-3 6-4 6-5 6-6 6-7 6-8 6-9 6-10 6-11 6-12 6-13 6-14 6-15 6-16 6-17 6-18 6-19 6-20 6-21 6-22 6-23 6-24 6-25 6-26 6-27 6-28 6-29 6-30

※ 本表は、派遣労働者の労働災害防止対策に係る自主点検表の一部であり、派遣労働者の労働災害防止対策に係る自主点検表の一部であり、派遣労働者の労働災害防止対策に係る自主点検表の一部です。

状況等の把握について」(基安安発第0606001号)、「労働時間管理の適正化の推進状況の把握について」(基監発第0708001号)、「大量整理解雇事案に対する情報収集等について」(基監発第1217001号)、「精神障害等による業務上の疾病が発生した事業場に対する指導の実施について」(基発第0330023号)等指示していながら、それらの結果も公表されていないと思われる。行政情報公開法に基づいて開示請求をしても、一部墨塗りされたり、また、一部については結果をまとめた文書も合わせて開示請求しても、(現在までに)結果をまとめた文書はないと拒まれる状況である。

行政によって行われたこのような調査等の結果が、ひろく公表されるようになることは、新政権のもとでぜひ期待したいところである。

前記の自主点検表によってどれだけの分析が可能かどうかはともかく、派遣労働者の労働条件・安全衛生の確保のための派遣元・派遣先の連帯責任の強化の必要性は従来から指摘されているところであり、実態を踏まえた、有効な対策の確立が切望されていることは間違いない。

政策内容・プロセスの改善を期待

さらに、現行の労働基準法・労働安全衛生法の枠組みを超えて考えれば、参加型あるいは自主的安全衛生活動を促進する下支えとなるべき現場をエンパワメントする仕組みや、使用者の安全衛生配慮義務、安全衛生に関する労働者及び労働者代表の諸権利の確立等の、労働安全衛生体制のフレームワークの見直しも一派遣労働者だけに限った問題ではないが、労働災害防止対策が緊急の課題となっている派遣労働者にとってはとりわけと言うこともできる一重要な課題である。

政権交代のもとでの労働者派遣法の見直しは、政策実現のプロセスの面でも注目される所であり、3党の「衆議院選挙に当たっての共通政策」の迅速な実現が期待される。

一方で、他の問題も含めて、労働安全衛生・労災補償政策の改善や政策実現のプロセスの改善が着実に進むことを大いに期待したい。

災害防止対策に係る自主点検を実施させ、安全衛生活動の強化を促すとともに、安全衛生管理の実態を把握し、【行政文書の開示決定に当たり23文字分墨塗り=不開示。対象事業場の記載も同様】その実施に遺漏なきを期されたい」。(同日付けの安全課長による留意事項通達基安安発第0529001号は、5年間の「秘」扱いともされている)

通達には、派遣元用と派遣先用2種類の自主点検表が添付され(別掲参照)、実施時期を6月下旬までとして、7月10日までの報告を求め、「本省においても、この自主点検結果の集計分析を行い、今後の必要な安全衛生対策の検討に資する予定であるので申し添える」としている。

しかし、当時まさに労働者派遣制度の見直しの検討を行っていた、今後の労働者派遣制度の在り方に関する研究会にも、また労働政策審議会にも、この「自主点検結果の集計分析」結果が報告された形跡はない。

派遣労働者からは離れるが、厚生労働省は2008年度だけで他にも、「製造業における請負の

基発第0331010号

平成21年3月31日

都道府県労働局長殿

厚生労働省労働基準局長

派遣労働者に係る労働条件及び 安全衛生の確保について

派遣労働者の労働条件及び安全衛生の確保については、これまで派遣元事業主及び派遣先事業主の双方に対して、その責任区分に対応した労働基準法（以下「労基法」という。）、労働安全衛生法（以下「安衛法」という。）等の遵守徹底を図ってきたところであるが、依然として法定労働条件の履行確保上の問題がみられるほか、派遣労働者の数が増加する中で派遣労働者に係る労働災害が近年増加している。

また、今般、「派遣元事業主が講ずべき措置に関する指針」（平成11年労働省告示第137号。以下「派遣元指針」という。）及び「派遣先が講ずべき措置に関する指針」（平成11年労働省告示第138号。以下「派遣先指針」という。）が改正されたところである。

このため、派遣労働の実態並びに改正後の派遣元指針及び派遣先指針を踏まえ、派遣労働者の労働条件及び安全衛生の確保に当たり派遣元事業主及び派遣先事業主が各自、又は両者が連携して実施すべき重点事項等について、下記のとおり取りまとめたので、職業安定行政の需給調整部署等と連携を図りつつ、監督指導、個別指導、集団指導等によりこの内容を徹底し、派遣労働者の労働条件及び安全衛生の確保に遺憾なきを期したい。

記

第1 派遣労働者の労働条件及び安全衛生の確保に係る基本的な考え方

派遣労働者にも当然に労基法、安衛法等の労働基準関係法令は適用され、原則として派遣労働者と労働契約関係にある派遣元事業主がその責任を負うものであるが、派遣労働者の危険又は健康障害を防止するための措置など労働者派遣の実態から派遣元事業主に責任を問えない事項、派遣労働者の保護の実効を期する上から派遣先事業主に責任を負わせることが適切な事項については、労働者派遣事業の適正な運営の確

保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律（以下「労働者派遣法」という。）第3章第4節に定める労基法等の適用に関する特例等（以下「特例」という。）によって派遣先事業主に責任を負わせることとし、派遣元事業主と派遣先事業主との間で適切に責任を区分して派遣労働者の保護を図っているところである。

しかしながら、この特例についていまだ十分に理解がなされていないことや派遣元事業主と派遣先事業主との連携が十分に図られていないことなどから、労働時間管理が適正になされず割増賃金が支払われない、機械等の安全措置が講じられていない等の問題がみられるほか、特例が適用されない事項についても、賃金の不適正な控除、就業規則の未作成、安全衛生管理体制の未整備等の問題が認められる。

派遣労働者の労働条件及び安全衛生の確保に当たっては、派遣元事業主及び派遣先事業主が、自らの責任を十分に理解しそれぞれの義務を果たすとともに、労働者派遣契約の相手方の責任についても互いに理解し、その上で適切な連携を図ることが重要となるものである。特に、派遣労働者の安全衛生を確保するためには、派遣先事業主が派遣労働者の危険又は健康障害を防止するための措置を現場の状況に即し適切に講ずることが重要である。

このため、派遣労働の実態等を踏まえ、派遣労働者の労働条件及び安全衛生の確保に当たり派遣元事業主及び派遣先事業主が各自、又は両者が連携して実施すべき重点事項等について取りまとめたものであり、労働基準行政としては、派遣元事業主又は派遣先事業主に対し、これらの事項を中心にその責任に応じて適切に派遣労働者の労働条件及び安全衛生の確保を図るべきことを指導することとするものであること。

第2 派遣労働者の労働条件の確保に係る重点事項

1 派遣元の使用者が実施すべき重点事項

派遣元の使用者は、自らが労働契約を締結しており、労基法等の適用についても原則として派遣元の使用者が責任を負うことを踏まえ、労働条件の枠組みを確立し、派遣労働者の労働条件の確保を図る必要があること。

(1) 契約期間（労基法第14条、労働契約法第17条第2項）

派遣元の使用者は、労基法第14条に基づく「有期労働契約の締結、更新及び雇止めに関する基準」（平成15年厚生労働省告示第357号。以下「雇止めに関する基準」という。）に基づき、有期労働契約を1回以上更新し、かつ、雇入れの日から起算して1年を超えて継続勤務

している派遣労働者との有期労働契約を更新しようとする場合には、当該契約の実態及び当該労働者の希望に応じて、契約期間をできる限り長くするよう努めなければならないこと。

また、有期労働契約により派遣労働者を使用する場合には、労働契約法第17条第2項により、その労働契約により労働者を使用する目的に照らして、必要以上に短い期間を定めることにより、その労働契約を反復して更新することのないよう配慮しなければならないこと。

(2) 労働条件の明示(労基法第15条)

派遣元の使用者は、派遣労働者と労働契約を締結するに際し、賃金、労働時間、労働契約の期間に関する事項(労働契約の期間の定めの有無及び定めがある場合にはその期間)を始めとした労働条件の明示を確実に行うこと。

なお、この労働条件の明示は、労働者派遣法第34条第1項に定める就業条件の明示と併せて行なって差し支えないが、それぞれの明示すべき内容は異なる部分もあることから、就業条件の明示のみをもって労働条件の明示に代えることはできないこと。

また、派遣労働者と有期労働契約を締結する場合には、雇止めに関する基準に基づく更新の有無等の明示も行うこと。

(3) 賃金の支払

ア 賃金の控除(労基法第24条)

法令に別段の定めがある場合を除き、賃金の一部を控除して支払うためには、労使協定を締結する必要があること。

ただし、この労使協定を締結していたとしても、そもそも使途が不明であるもの、一部の使途は明らかであるが控除額の合計が実際に必要な費用に比して均衡を欠くもの等、事理明白でないものについては、これを控除した場合には労基法第24条違反となること。

イ 最低賃金(最低賃金法第13条、第18条)

派遣労働者の最低賃金については、派遣先の事業の事業場の所在地を含む地域について決定された地域別最低賃金が適用されること。

また、派遣先の事業又は派遣先の事業の同種労働者の職業について特定最低賃金が適用されている場合には、派遣労働者についても当該特定最低賃金が適用されるものであること。

(4) 休業手当(労基法第26条)

派遣元の使用者が、使用者の責に帰すべき事由により派遣労働者を休業させる場合には、休業手当を支払わなければならないこと。ここで、「使用者の責に帰すべき事由による休業」に該当するか否かの判断は、派遣元の使用者について行うものであること。

労働者派遣契約の中途解除(労働者派遣契約の契約期間が満了する前に行われる労働者派遣契約の解除をいう。以下同じ。)により派遣労働者を休業させた場合には、一般に使用者の責に帰すべき事由による休業に該当し、派遣労働者に対し、休業手当を支払わなければならないこと。

また、派遣元指針において、

① 派遣元事業主は、派遣労働者の責に帰すべき事由以外の事由により行われた労働者派遣契約の中途解除に当たって、新たな就業機会の確保ができない場合は、まず休業等を行い、当該派遣労働者の雇用の維持を図るようにするとともに、休業手当の支払等の労基法等に基づく責任を果たすこと

② 派遣元事業主は、派遣先との労働者派遣契約の締結に当たって、派遣先の責に帰すべき事由による労働者派遣契約の中途解除に伴い、少なくとも、派遣元事業主が派遣労働者を休業させること等を余儀なくされることにより生ずる損害である休業手当等に相当する額以上の額について、損害の賠償を派遣先が行うよう定めることを、派遣先に対して求めることとされていることに留意すること。

なお、派遣先指針において、労働者派遣契約の解除に伴い派遣元事業主が派遣労働者を休業させること等を余儀なくされたことにより生じた派遣元事業主の損害の賠償を派遣先が行わなければならない旨定められていることにも、派遣元の使用者は留意すること。

(5) 労働時間(労基法第32条、第36条等)

派遣中の労働者については、派遣先の事業のみを当該労働者を使用する事業とみなして、労基法上の労働時間、休日及び休憩に係る規定を適用するとされているが、派遣元の使用者においても、次に掲げる事項に留意すること。

ア 複数の派遣先事業場で働く派遣労働者に係る法定労働時間の遵守

派遣元の使用者は、複数の派遣先の事業場において就労する派遣労働者について、派遣先の使用者が労働者派遣契約に従って派遣労働者を労働させたときに労働時間に関する法令に抵触することがないよう、累計労働時間を把握、管理すること。

イ 派遣就業時間以外の労働時間

派遣中の労働者が派遣就業をした時間(以下「派遣就業時間」という。)以外の点呼等の時間、移動時間、研修時間等の時間については、派遣労働者が派遣元の使用者の指揮監督下にあるものと認められる場合には、派遣元の使用者が、これを労働時間として適正に把握、管理すること。

ウ 時間外労働・休日労働協定の締結、届出

派遣労働者の労働災害

派遣先の使用者が派遣労働者に時間外労働又は休日労働（以下「時間外労働等」という。）を行わせる場合には、派遣元の事業場において時間外労働・休日労働協定（以下「36協定」という。）を締結し、届け出なければならないこと。

また、派遣元の使用者は、派遣先の使用者が36協定の範囲を超えて時間外労働等を行わせることがないよう、情報提供等の必要な措置を講ずること。

さらに、協定当事者としての労働者の過半数を代表する者の選出は、労働基準法施行規則第6条の2の規定を踏まえ、適正に行われる必要があること。

(6) 割増賃金（労基法第37条、3(2)参照）

派遣元の使用者は、派遣就業時間を派遣先の使用者や派遣労働者から確認する体制を整え、当該労働時間数に自らの指揮監督下にあった労働時間数を加えた時間数に応じ、適正に割増賃金等を支払うこと。

(7) 年次有給休暇（労基法第39条、3(3)参照）

派遣元の使用者は、派遣労働者に対して法定の年次有給休暇を与えなければならないこと。

また、時季変更権は、派遣元の使用者が自らの事業の正常な運営を妨げる場合に行使できるものであることから、派遣先の事業の運営に係る事情は直ちにはその行使の理由とはならないものであること。

さらに、派遣元の使用者は、代替労働者を派遣する、派遣先の使用者と業務量の調整を行う等により、派遣先の事情によって派遣労働者の年次有給休暇の取得が抑制されることのないようにすること。

(8) 就業規則等の作成及び周知（労基法第89条、第106条）

派遣労働者とそれ以外の労働者を合わせて常時10人以上の労働者を使用する派遣元の使用者は、派遣労働者にも適用される就業規則を作成しなければならないこと。

また、派遣元の使用者は、就業規則のほか賃金控除協定等の労使協定の内容等について、労働基準法施行規則第52条の2に定める方法により労働者に周知する必要があるが、同規則に定める掲示若しくは備付け又は磁気ディスク等への記録及びその内容を確認できる機器の設置の方法については、派遣中の労働者に関しては原則としてこれを派遣先の各作業場において行うものであり、これが行えない場合には、書面の交付の方法によって周知すること。なお、新たに雇い入れる者については、労働契約締結時の労働条件の書面による明示と併せて周知することが適当であること。

(9) 解雇及び雇止め

ア 解雇（労働契約法第17条第1項、労基法第20条等）

有期労働契約により派遣労働者を使用する場合に

は、やむを得ない事由がある場合でなければ、契約期間中に解雇することができないこと。派遣元の使用者は、派遣先との間の労働者派遣契約が中途解除された場合でも、そのことが直ちに「やむを得ない事由」に該当するものではないことに留意すること。その際、派遣先指針において、上記(4)なお書きのとおり、休業手当の支払等、労働者派遣契約の解除に伴い生じた派遣元事業主の損害の賠償を派遣先が行わなければならない旨定められていることをも踏まえ、派遣元の使用者は契約期間中の解雇について「やむを得ない事由」があるかを検討すべきであること。

また、派遣元の使用者は、派遣労働者をやむを得ず解雇する場合には、30日前の解雇予告又は解雇予告手当の支払等の手続を適正に行わなければならないこと。

なお、派遣元指針において、

① 派遣元事業主は、派遣労働者の責に帰すべき事由以外の事由によって労働者派遣契約の中途解除が行われた場合には、当該労働者派遣契約に係る派遣先と連携して、当該労働者派遣契約に係る派遣労働者の新たな就業機会の確保を図り、これができない場合は、まず休業等を行い、派遣労働者の雇用の維持を図るようにすること

② やむを得ない事由によりこれができない場合においても、当該派遣労働者を解雇しようとするときであっても、労働契約法の規定を遵守することはもとより、解雇予告、解雇予告手当の支払等労基法等に基づく責任を果たすこととされていることに留意すること。

イ 雇止め

派遣元の使用者は、雇止めに関する基準に基づき、派遣労働者との間の有期労働契約（当該契約を3回以上更新し、又は雇入れの日から起算して1年を超えて継続して勤務している労働者に係るものに限り、あらかじめ当該契約を更新しない旨明示されているものを除く。）を更新しないこととしようとする場合においては、少なくとも当該契約の期間の満了する日の30日前までに雇止めの予告を行うこと。

また、裁判例によれば、反復更新の実態等の状況に照らし、解雇に関する法理の類推適用等により雇止めが認められない場合があることに留意すること。

2 派遣先の使用者が実施すべき重点事項

派遣先の使用者は、自らが派遣労働者に指揮命令を行うという派遣労働の実態から、労基法上の労働時間、休日、休憩等に係る責任を派遣先の使用者が負うことを踏まえ、派遣労働者の労働条件の確保を図る必要があること。

(1) 労働時間の把握（労基法第32条等）

派遣中の労働者については、派遣先の事業のみを当該労働者を使用する事業とみなして労働時間に係る規定を適用していることから、派遣先の使用者は、派遣中の労働者に係る労働時間を適正に把握すること。

なお、労働時間の把握に当たっては、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準」(平成13年4月6日付け基発第339号)に留意すること。
(2) 時間外労働・休日労働(労基法第32条、第36条等、3(2)参照)

派遣先の使用者が派遣労働者に時間外労働等を行わせる場合には、派遣元の事業場において締結され、届け出られた36協定の範囲内でなければならず、これを超えて時間外労働等を行わせた場合には、派遣先の使用者が労基法第32条違反となること。

このため、派遣先の使用者は、派遣元の事業場において締結された36協定の内容等を把握し、時間外労働等についてはこれを踏まえて行わせなければならないこと。

3 派遣元の使用者と派遣先の使用者との連携

派遣元の使用者及び派遣先の使用者は、それぞれの責任区分に応じた労働条件の確保を図る必要があり、これを円滑に実施するためには、両者の適切な連絡調整等が重要であること。

(1) 適正な労働者派遣契約の締結

派遣元事業主及び派遣先事業主は、労働者派遣契約を締結するに当たり、当該労働者派遣契約に従って派遣労働者を労働させた場合に労働基準関係法令に抵触することがないよう、労働者派遣契約の内容について相互に十分に確認すること。

また、派遣元指針及び派遣先指針において、労働者派遣契約の締結に当たって、休業手当の支払等、労働者派遣契約の中途解除に伴い生じた派遣元事業主の損害の賠償を派遣先が行うよう定めることとされていることにも留意すること。

なお、労働者派遣法第44条第3項等において、労働者派遣契約に従って派遣労働者を労働させたときに派遣先が労基法第32条等に抵触することになる場合には、派遣元事業主に対して労働者派遣を禁止しており、これに違反する場合には罰則の特例措置も定められていること。

(2) 労働時間に係る連絡体制の確立

派遣先の使用者が派遣元の事業場で締結される36協定の内容等派遣労働者の労働時間の枠組みを適切に把握し、また、派遣元の使用者が派遣労働者の実際の労働時間を適切に把握できるよう、派遣元の使用者及び派遣先の使用者は、労働時間に係る連絡体制を確立すること。

具体的には、

- ① 労働時間の枠組みについて、派遣先の使用者は、派遣元の事業場において締結された36協定の内容等について派遣元の使用者に情報提供を求め、派遣元の使用者は当該情報提供を行う
- ② 実際の労働時間について、派遣元の使用者は、割増賃金等の計算に当たり、派遣先における実際の労働時間について派遣先の使用者に情報提供を求め、派遣先の使用者は適正に把握した労働時間を正確に通知する

等の体制を整えること。

その際、派遣先指針において、派遣先事業主は派遣元事業主との労働時間に係る連絡体制を確立することとされていること、さらに、②について、労働者派遣法第42条第1項及び第3項において、派遣先事業主は派遣先管理台帳に派遣就業をした日ごとの始業・終業時刻及び休憩時間を記載し、これを派遣元事業主に通知しなければならないとされていることにも留意すること。

(3) 年次有給休暇の取得に係る協力体制の整備等

派遣元の使用者及び派遣先の使用者は、派遣労働者が年次有給休暇の取得を請求した場合の手続等をあらかじめ定めるとともに、派遣元の使用者が派遣労働者に年次有給休暇を与えるため、代替労働者の派遣、派遣先における業務量の調整等の対応を取ることができ体制を確立することが望ましいこと。

なお、派遣先の使用者は当該調整等に協力し、派遣元の使用者が派遣中の労働者に対して適切に年次有給休暇を与えることができるよう配慮することが望ましいこと。

第3 派遣労働者の安全衛生の確保に係る重点事項

1 派遣元事業者が実施すべき重点事項

派遣元事業者は、雇入れ時の安全衛生教育、一般健康診断の実施など安衛法上の措置を講ずる必要があること。

(1) 派遣労働者を含めた安全衛生管理体制の確立 (安衛法第10条、第12条、第13条、第18条等)

派遣労働者を含めて常時使用する労働者数を算出し、それにより算定した事業場の規模等に応じて、①総括安全衛生管理者、衛生管理者、産業医等の選任等、②衛生委員会の設置等を行うこと。

(2) 安全衛生教育の実施等(安衛法第59条、3(1)参照)

ア 雇入れ時の安全衛生教育の適切な実施

派遣労働者を雇い入れたときは、当該派遣労働者に対し、遅滞なく雇入れ時の安全衛生教育を適切に行うこと。

イ 作業内容変更時の安全衛生教育の適切な実施

派遣労働者の労働災害

派遣労働者の派遣先事業場を変更するなどその作業内容を変更したときは、当該派遣労働者に対し、遅滞なく作業内容変更時の安全衛生教育を適切に行うこと。

ウ 安全衛生教育の内容等

雇入れ時及び作業内容変更時の安全衛生教育は、当該業務に関して、作業内容や取り扱い機械等、原材料等の取扱い方法、それらの危険性又は有害性等に応じて、派遣労働者の安全又は衛生を確保するために必要な内容及び時間をもって行うこと。

そのため、これらの情報について派遣先事業者から入手するとともに、教育カリキュラムの作成支援、講師の紹介や派遣、教育用テキストの提供、教育用の施設や機材の貸与など派遣先事業者から必要な協力を得ること。

エ 派遣先事業者に安全衛生教育の実施を委託した場合の対応

派遣先事業者に対し、雇入れ時等の安全衛生教育の実施を委託した場合は、その実施状況について確認すること。

(3) 就業制限(安衛法第61条、3(2)参照)

派遣労働者が就業制限業務に就くことが予定されているときには、当該業務に係る有資格者を派遣すること。

(4) 一般健康診断(安衛法第66条第1項に基づく健康診断をいう。以下同じ。)の実施及びその結果に基づく事後措置(3(3)参照)

常時使用する派遣労働者に対し、一般健康診断を実施し、その結果に基づく事後措置を講ずること。

(5) 医師による面接指導等(安衛法第66条の8、第66条の9)

派遣労働者の時間外・休日労働時間に応じて、時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超える派遣労働者であって申出を行ったものに係る医師による面接指導等を適切に実施すること。

(6) 労働者死傷病報告の提出等(派遣労働者が労働災害に被災した場合)(安衛法第100条)

派遣労働者が労働災害に被災した場合、派遣先事業者に対し、所轄労働基準監督署に提出した労働者死傷病報告の写しの送付を求め、その内容を踏まえて労働者死傷病報告を作成し、派遣元の事業場を所轄する労働基準監督署に提出すること。

2 派遣先事業者が実施すべき重点事項

派遣労働者の安全衛生を確保するためには、派遣先事業者が、派遣労働者は一般的に経験年数が短いことに配慮し、派遣労働者の危険又は健康障害を防止するための措置等を現場の状況に即し適切に講ずることが重要であること。

(1) 派遣労働者を含めた安全衛生管理体制の確立

(安衛法第10条、第11条、第12条、第13条、第17条、第18条等)

派遣労働者を含めて常時使用する労働者数を算出し、それにより算定した事業場の規模等に応じて、

① 総括安全衛生管理者、安全管理者、衛生管理者、産業医等を選任し、派遣労働者の安全衛生に関する事項も含め、必要な職務を行わせること

② 安全衛生委員会等を設置し、派遣労働者の安全又は衛生に関する事項も含め、必要な調査審議を行うこと。

(2) 危険又は健康障害を防止するための措置の適切な実施(安衛法第20条、第22条等)

機械等の安全措置など派遣労働者の危険又は健康障害を防止するための措置を現場の状況に即し適切に実施すること。

(3) 危険性又は有害性等の調査及びその結果に基づく措置の実施(安衛法第28条の2)

派遣労働者が従事する作業について、危険性又は有害性等の調査を実施し、その結果に基づき、機械の本質安全化などリスク低減措置を講ずること。

(4) 安全衛生教育の実施等(安衛法第59条)

ア 雇入れ時等の安全衛生教育の実施状況の確認

派遣労働者を受け入れたときは、派遣元事業者による雇入れ時等の安全衛生教育について、当該派遣労働者が従事する業務に関する安全又は衛生を確保するために必要な内容の教育が実施されているかなど、その実施状況を派遣元事業者を確認すること。

イ 作業内容変更時の安全衛生教育の適切な実施

派遣労働者の作業内容を変更したときは、当該派遣労働者に対し、作業内容変更時の安全衛生教育を行うこと。また、当該教育は、派遣労働者が従事する業務に関する安全又は衛生を確保するために必要な内容及び時間をもって行うこと。

ウ 特別教育の適切な実施

特別教育が必要な一定の危険又は有害な業務に派遣労働者を従事させるときは、当該派遣労働者が、当該業務に関し、①他の事業場において既に特別教育を受けた者か、②十分な知識及び技能を有している者かを確認し、①又は②に該当しない場合は、当該派遣労働者に対し、特別教育を適切に行うこと。

エ 派遣先事業場における禁止事項の周知

立入禁止場所等の派遣先事業場において禁止されている事項について、派遣労働者に対し、周知を行うこと。

(5) 安全な作業の確保

ア 就業制限業務に係る資格の確認(安衛法第61条、3(2)参照)

就業制限業務に派遣労働者を従事させるときは、当

該派遣労働者が資格を有していることを確認すること。

イ 安全な作業マニュアル等の作成

派遣労働者が従事する作業について安全な作業マニュアルや手順書（以下「マニュアル等」という。）を作成することが望ましいこと。

ウ 派遣労働者の作業状況の確認

派遣労働者がマニュアル等により適切な作業を行えるよう、適時作業状況を確認する者を定め、その者に必要な指揮を行わせることが望ましいこと。

エ 標識、警告表示の掲示等

立入禁止場所、危害を生ずるおそれのある箇所等には、わかりやすい標識や警告表示の掲示を行うこと。

(6) 特殊健康診断（安衛法第66条第2項及び第3項に基づく健康診断をいう。以下同じ。）の実施及びその結果に基づく事後措置

一定の有害業務に常時従事する派遣労働者に対しては、当該業務に係る特殊健康診断を実施し、その結果に基づく事後措置を講ずること。

(7) 派遣労働者が労働災害に被災した場合の対応

ア 労働災害の発生原因の調査及び再発防止対策

派遣労働者が労働災害に被災した場合は、その発生原因を調査し、再発防止対策を講ずること。

イ 労働者死傷病報告の提出等（安衛法第100条）

派遣労働者が労働災害に被災した場合は、労働者死傷病報告を作成し、派遣先の事業場を所轄する労働基準監督署に提出すること。また、当該労働者死傷病報告の写しを派遣元事業者に送付すること。

3 派遣元事業者と派遣先事業者との連携

派遣元事業者及び派遣先事業者は、それぞれの責任区分に応じた安衛法上の措置を講ずる必要があり、これを円滑に実施するためには、両者の適切な連絡調整等が重要であること。

(1) 安全衛生教育に関する協力や配慮

ア 派遣元事業者に対する情報提供等

派遣元事業者が派遣労働者に対する雇入れ時等の安全衛生教育を適切に行えるよう、①派遣元事業者は派遣先事業場から当該派遣労働者が従事する業務に係る情報について事前に提供を受けること、②派遣先事業者は当該情報を派遣元事業者に対し積極的に提供すること。

また、派遣元事業者から教育カリキュラムの作成支援、講師の紹介や派遣、教育用テキストの提供、教育用の施設や機材の貸与等の依頼があった場合には、派遣先事業者は可能な限りこれに応じるよう努めること。

イ 雇入れ時等の安全衛生教育の委託の申し入れへの対応

派遣元事業者から雇入れ時等の安全衛生教育の委託の申し入れがあった場合には、派遣先事業者は可能な限りこれに応じるよう努めること。また、派遣先事業者は、当該教育の実施を受託した場合には、その実施結果を派遣元事業者に報告すること。

(2) 危険有害業務に係る適正な労働者派遣

派遣元事業者及び派遣先事業者は、派遣労働者が就くことが予定されている危険有害業務及び派遣労働者の資格等の有無を確認し、必要な資格等がない者がこれらに就くことがないよう、十分連絡調整を図ること。

なお、労働者派遣法第45条第6項等において、労働者派遣契約に従って派遣労働者を労働させたときに派遣先事業者が安衛法第61条等に抵触することになる場合には、派遣元事業者に対して労働者派遣を禁止しており、これに違反する場合には罰則の特例措置も定められていること。

(3) 一般健康診断の実施に関する派遣先事業者の配慮

派遣労働者の就業の場所は派遣先事業場であることから、派遣元事業者の依頼があった場合には、派遣先事業者は、当該事業場の労働者に対する一般健康診断を実施する際に併せて派遣労働者が受診できるよう配慮することが望ましいこと。ただし、派遣元事業者は、①派遣労働者に係る一般健康診断の実施義務を負うこと、②健康診断結果等の労働者個人の健康情報について責任を持って取り扱う必要があること、③当該健康診断の結果に基づく事後措置を講ずることに留意すること。

(4) 派遣元事業場における再発防止対策に関する協力

派遣労働者が労働災害に被災した場合、派遣元事業者は、派遣先事業場から当該労働災害の原因や対策について情報提供を受け、雇入れ時等の安全衛生教育に活用するとともに、同種の作業に従事する派遣労働者に当該情報を提供することが望ましいこと。

(5) 派遣元事業者と派遣先事業者との連絡調整

派遣元事業者及び派遣先事業者は、定期的に会合を開催するなどし、健康診断、安全衛生教育、労働者派遣契約で定めた安全衛生に関する事項の実施状況、派遣労働者が被災した労働災害の内容・対応などについて連絡調整を行うこと。

第4 外国人の派遣労働者に係る事項

労働関係法令は、労働者の国籍にかかわらず当然に適用されるものであり、また、国籍を理由とする差別的取扱いについては、派遣元事業主だけでなく、派遣先事業主についても禁止されていること。

派遣労働者の労働災害

また、労働条件の明示や安全衛生教育の実施、労働災害防止に関する標識、掲示等については、外国人労働者がその内容を理解できる方法により行う等、「外国人労働者の雇用管理の改善等に関して事業主が適切に対処するための指針」（平成19年厚生労働省告示第276号）に基づく必要な措置を講ずること。

第5 関係通達の改廃

1 昭和61年6月6日付け基発第333号「労働者派遣事

業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律（第3章第4節関係）の施行について」の一部を次のように改正する。

4(2)ロ(イ)を次のように改める。

4(2)ロ(イ)削除

- 2 平成2年10月1日付け基発第606号「労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律（第3章第4節関係）に係る今後の対策の推進について」を廃止する。



職発第0331007号
平成21年3月31日

都道府県労働局長殿
厚生労働省職業安定局長

「労働者派遣事業と請負により 行われる事業との区分に関する 基準」(37号告示)に係る疑義 応答集について

「労働者派遣事業と請負により行われる事業との区分に関する基準」（昭和61年労働省告示第37号）に係る疑義応答集について、別添のとおり取りまとめたので、今後の指導監督業務において遺漏のないよう取り扱われたい。

また、個別事案への適用については実態を踏まえ適切に対応されたい。

別添

「労働者派遣事業と請負により行われる事業との区分 に関する基準」(37号告示)に関する疑義応答集

1. 発注者と請負労働者との日常的な会話

Q 請負労働者に対して、発注者は指揮命令を行うと偽装請負になると聞きましたが、発注者が請負事業主の労働者（以下「請負労働者」といいます。）と日常的な会話をしても、偽装請負となりますか。

A 発注者が請負労働者と、業務に関係のない日常的な会話をしても、発注者が請負労働者に対して、指揮命令を行ったことにはならないので、偽装請負にはあたりません。

2. 発注者からの注文（クレーム対応）

Q 欠陥製品が発生したことから、発注者が請負事業主の作業工程を確認したところ、欠陥商品の原因が請負事業主の作業工程にあることがわかりました。この場合、発注者が請負事業主に作業工程の見直しや欠陥商品を製作し直すことを要求することは偽装請負となりますか。

A 発注者から請負事業主に対して、作業工程の見直しや欠陥商品を製作し直すことなど発注に関わる要求や注文を行うことは、業務請負契約の当事者間で行われるものであり、発注者から請負労働者への直接の指揮命令ではないので労働者派遣には該当せず偽装請負にはあたりません。

ただし、発注者が直接、請負労働者に作業工程の変更を指示したり、欠陥商品の再製作を指示したりした場合は、直接の指揮命令に該当することから偽装請負と判断されることになります。

3. 発注者の労働者による請負事業主への応援

Q 発注者から大量の注文があり、請負労働者だけでは処理できないときに、発注者の労働者が請負事業主の作業場で作業の応援を行った場合、偽装請負となりますか。

A 発注者の労働者が、請負事業主の指揮命令の下、請負事業主の請け負った業務を行った場合は、発注者が派遣元事業主、請負事業主が派遣先となる労働者派遣に該当します。労働者派遣法に基づき適正に行われていない限りは違法となります。

なお、請負事業主では大量の注文に応じられないことから、従来の契約の一部解除や変更によって、請負事業主で処理しなくなった業務を発注者が自ら行うこととなった場合等は、変更等の手続が適切になされているのであれば、特に違法ではありません。

4. 管理担任者の兼任

Q 請負事業主の管理責任者が作業者を兼任する場合、管理責任者が不在になる場合も発生しますが、

請負業務として問題がありますか。

A 請負事業主の管理責任者は、請負事業主に代わって、請負作業場での作業の遂行に関する指示、請負労働者の管理、発注者との注文に関する交渉等の権限を有しているものですが、仮に作業者を兼任して、通常は作業をしていたとしても、これらの責任も果たせるのであれば、特に問題はありません。

また、管理責任者が休暇等で不在にすることがある場合には、代理の者を選任しておき、管理責任者の代わりに権限を行使できるようにしておけば、特に問題はありません。

ただし、管理責任者が作業者を兼任しているために、当該作業の都合で、事実上は請負労働者の管理等ができないのであれば、管理責任者とはいえ、偽装請負と判断されることになります。

さらに、請負作業場に、作業者が1人しかいない場合で当該作業者が管理責任者を兼任している場合、実態的には発注者から管理責任者への注文が、発注者から請負労働者への指揮命令となることから、偽装請負と判断されることになります。

5. 発注者の労働者と請負労働者の混在

Q 発注者の作業スペースの一部に請負事業主の作業スペースがあるときに、発注者と請負事業主の作業スペースを明確にパーテーション等で区分しないと偽装請負となりますか。

また、発注者の労働者と請負労働者が混在していると、偽装請負となりますか。

A 適正な請負と判断されるためには、請負事業主が、自己の労働者に対する業務の遂行に関する指示その他の管理を自ら行っていること、請け負った業務を自己の業務として契約の相手方から独立して処理することなどがが必要です。

これらの要件が満たされているのであれば、仮に両事業主の作業スペースがパーテーション等により物理的に区分されていることがなくても、それだけをもって偽装請負と判断されるものではありません。

また、同様に、上記の要件が満たされているのであれば、パーテーション等の区分がないだけでなく、発注者の労働者と請負労働者が混在していたとしても、それだけをもって偽装請負と判断されるものではありません。

ただし、例えば、発注者と請負事業主の作業内容に連続性がある場合であって、それぞれの作業スペースが物理的に区分されていないことや、それぞれの労働者が混在していることが原因で、発注者が請負労働者に対し、業務の遂行方法に必然的に直接指示を行ってしまう場合は、偽装請負と判断されることにな

ります。

6. 中間ラインで作業をする場合の取扱

Q 製造業務において、発注者の工場の製造ラインのうち、中間のラインの一つを請け負っている場合に、毎日の業務量は発注者が作業しているラインから届く半製品の量によって変動します。この場合は、偽装請負となりますか。

A 適切な請負と判断されるためには、業務の遂行に関する指示その他の管理を請負事業主が自ら行っていること、請け負った業務を自己の業務として相手方から独立して処理することなどが必要ですが、これらの要件が満たされているのであれば、発注者の工場の中間ラインの一つを請け負っていることのみをもって、偽装請負と判断されるものではありません。

具体的には、工場の中間ラインの一つを請け負っている場合であっても、一定期間において処理すべき業務の内容や量の注文に応じて、請負事業主が自ら作業遂行の速度、作業の割り付け、順番、労働者数等を決定しているのであれば中間ラインの一つを請け負っていることのみをもって、偽装請負と判断されるものではありません。

ただし、工場の中間ラインの一つを請け負っている場合で、一定期間において処理すべき業務の内容や量が予め決まっておらず、他の中間ラインの影響によって、請負事業主が作業する中間ラインの作業開始時間と終了時間が実質的に定まってしまう場合など、請負事業主が自ら業務の遂行に関する指示その他の管理を行っているとはみなせないときは、偽装請負と判断されることになります。

7. 作業工程の指示

Q 発注者が、請負業務の作業工程に関して、仕事の順序の指示を行ったり、請負労働者の配置の決定を行ったりしてもいいですか。また、発注者が直接請負労働者に指示を行わないのですが、発注者が作成した作業指示書を請負事業主に渡してそのとおりに作業を行わせてもいいですか。

A 適切な請負と判断されるためには、業務の遂行に関する指示その他の管理を請負事業主が自ら行っていること、請け負った業務を自己の業務として相手方から独立して処理することなどがが必要です。

したがって、発注者が請負業務の作業工程に関して、仕事の順序・方法等の指示を行ったり、請負労働者の配置、請負労働者一人ひとりへの仕事の割付等を決定したりすることは、請負労働者が自ら業務の遂行に関する指示その他の管理を行っていないので、

派遣労働者の労働災害

偽装請負と判断されることになります。

また、こうした指示は口頭に限らず、発注者が作業の内容、順序、方法等に関して文書等で詳細に示し、そのとおりに請負事業主が作業を行っている場合も、発注者による指示その他の管理を行わせていると判断され、偽装請負と判断されることになります。

8. 発注量が変動する場合の取扱

Q 発注する製品の量や作業量が、日ごと月ごとに変動が激しく、一定量の発注が困難な場合に、包括的な業務請負契約を締結しておき、毎日必要量を発注した上で、出来高での精算とすることは、偽装請負となりますか。また、完成した製品の量等に応じた出来高精算ではなく、当該請負業務に投入した請負労働者の人数により精算することは偽装請負となりますか。

A 請負事業主が発注者から独立して業務を処理しているとともに、発注される製品や作業の量に応じて、請負事業主が自ら業務の遂行方法に関する指示（順序、緩急の調整等）、労働者の配置や労働時間の管理等を行うことにより、自己の雇用する労働者を請負事業主が直接利用しているのであれば、包括的な業務請負契約を締結し、発注量は毎日変更することだけをもって、偽装請負と判断されるものではありません。

また、このように発注量が変動し、請負料金が一定しない場合に、完成した製品の個数等に基づき出来高で精算することだけをもって、偽装請負と判断されるものではありません。

ただし、製品や作業の完成を目的として業務を受発注しているのではなく、業務を処理するために費やす労働力（労働者の人数）に関して受発注を行い、投入した労働力の単価を基に請負料金を精算している場合は、発注者に対して単なる労働力の提供を行われているにすぎず、その場合には偽装請負と判断されることになります。

9. 請負労働者の作業服

Q 請負労働者の作業服について、発注者からの指示があった場合は、偽装請負となりますか。また、発注者と請負事業主のそれぞれの労働者が着用する作業服が同一であった場合は偽装請負となりますか。

A 適切な請負と判断されるためには、請負事業主が、自己の労働者の服務上の規律に関する事項についての指示その他の管理を自ら行うこと、業務を自己の業務として契約の相手方から独立して処理することなどが重要です。

請負労働者に対して発注者が直接作業服の指示を行ったり、請負事業主を通じた関与を行ったりするこ

とは、請負事業主が自己の労働者の服務上の規律に関する指示その他の管理を自ら行っていないこととなり、偽装請負と判断されることになります。

ただし、例えば、製品の製造に関する制約のため、事業所内への部外者の侵入を防止し企業機密を守るため、労働者の安全衛生のため等の特段の合理的な理由により、特定の作業服の着用について、双方合意の上、予め請負契約で定めていることのみをもって、偽装請負と判断されるものではありません。

10. 請負業務において発注者が行う技術指導

Q 請負労働者に対して、発注者は指揮命令を行ってはならないと聞きましたが、技術指導等を行うと、偽装請負となりますか。

A 適切な請負と判断されるためには、請負事業主が、自己の雇用する労働者の労働力を自ら直接利用すること、業務を自己の業務として契約の相手方から独立して処理することなどの要件を満たすことが必要となります。

発注者が、これらの要件を逸脱して労働者に対して技術指導等を行うことはできませんが、一般的には、発注者が請負労働者に対して行う技術指導等とされるもののうち次の例に該当するものについては、当該行為が行われたことをもって、偽装請負と判断されるものではありません。

[例]

ア 請負事業主が、発注者から新たな設備を借り受けた後初めて使用する場合、借り受けている設備に発注者による改修が加えられた後初めて使用する場合等において、請負事業主による業務処理の開始に先立って、当該設備の貸主としての立場にある発注者が、借り手としての立場にある請負事業主に対して、当該設備の操作方法等について説明を行う際に、請負事業主の監督の下で労働者に当該説明（操作方法等の理解に特に必要となる実習を含みます。）を受けさせる場合のもの

イ 新製品の製造着手時において、発注者が、請負事業主に対して、請負契約の内容である仕様等について補足的な説明を行う際に、請負事業主の監督の下で労働者に当該説明（資料等を用いて行う説明のみでは十分な仕様等の理解が困難な場合に特に必要となる実習を含みます。）を受けさせる場合のもの

ウ 発注者が、安全衛生上緊急に対処する必要のある事項について、労働者に対して指示を行う場合のもの

11. 請負業務の内容が変更した場合の技術指導

Q 製品開発が頻繁にあり、それに応じて請負業務の内

容が変わる場合に、その都度、発注者からの技術指導が必要となりますが、どの程度まで認められますか。

- A 請負業務の内容等については日常的に軽微な変更が発生することも予想されますが、その場合に直接発注者から請負労働者に対して変更指示をすることは偽装請負にあたります。一方、発注者から請負事業主に対して、変更に関する説明、指示等が行われていれば、特に問題はありません。

ただし、新しい製品の製造や、新しい機械の導入により、従来どおりの作業方法等では処理ができない場合で、発注者から請負事業主に対しての説明、指示等だけでは処理できないときには、Q10ア又はイに準じて、変更に際して、発注者による技術指導を受けることは、特に問題ははありません。

12. 玄関、食堂等の使用

- Q 発注者の建物内において請負業務の作業をしますが、当該建物の玄関、食堂、化粧室等を発注者と請負事業主が共同で使用することは違法となりますか。

また、別個の双務契約を締結する必要はありますか。

- A 食堂、化粧室等のように業務処理に直接必要とはされない福利厚生施設や、建物の玄関、エレベーターのように不特定多数の者が使用可能な場所・設備を、発注者と請負事業主が共同で使用することは差し支えありません。また、使用に当たって、別個の双務契約までは必ずしも要するものではありません。

13. 作業場等の使用料

- Q 発注者の建物内において請負業務の作業をしますが、当該建物内の作業場所の賃貸料や光熱費、請負労働者のために発注者から提供を受けている更衣室やロッカーの賃借料についても、別個の双務契約が必要ですか。

- A 適正な請負と判断されるためには、請負事業主が請け負った業務を自己の業務として契約の相手方から独立して処理することなどが必要であり、単に肉体的な労働力を提供するものでないことが必要です。そのためには、①請負事業主の責任と負担で、機械、設備若しくは器材（業務上必要な簡易な工具を除きます。）又は材料若しくは資材を準備し、業務の処理を行うか、②企画又は専門的な技術若しくは経験で業務を処理するか、いずれかであることが必要です。

①の場合に、請負業務の処理自体に直接必要とされる機械、資材等を発注者から借り入れたり、購入したりする場合は請負契約とは別個の双務契約が必要です。

他方、請負業務の処理に間接的に必要とされるもの

（例えば、請負業務を行う場所の賃貸料や、光熱費）、請負業務の処理自体には直接必要とされないが、請負業務の処理に伴い、発注者から請負事業主に提供されるもの（例えば、更衣室やロッカー）については、別個の双務契約までは必要なく、その利用を認めること等について請負契約中に包括的に規定されているのであれば特に問題にないものです。

14. 双務契約が必要な範囲

- Q 発注者から、製造の業務を請け負った場合、請負事業主の責任と負担で、機械、設備若しくは器材又は材料若しくは資材を準備し、業務処理を行うことが必要であり、機械、資材等を発注者から借り入れ又は購入するのであれば、別個の双務契約が必要とのことですが、半製品への部品の組み込みや塗装、完成品の梱包の業務を請け負っている場合に、発注者から提供された部品、塗料、梱包材等について、一旦発注者から購入することが必要ですか。

- A 発注者から、①半製品とそれに組み込む部品や仕上げのための塗料等を提供された上で半製品に部品を取り付けたり、塗装したりする業務を請け負っている場合、②完成品と梱包材を提供された上で完成品を梱包する業務を請け負っている場合に、半製品と部品や塗料、完成品と梱包材を、一旦発注者から請負事業主が「購入」し、取付・塗装や梱包の業務の完了後に、加工後の半製品や梱包後の完成品を請負事業主から発注者に「売却」するための双務契約までは必要ありません。

ただし、このような塗装、梱包等の業務であっても、当該組み込み、塗装、梱包等の業務に必要な機械、設備又は機材は、請負事業主の責任で準備するか、発注者から借り入れる又は購入するのであれば、別個の双務契約を締結することが必要になります。

15. 資材等の調達費用

- Q 製造の業務を請け負っていますが、請負事業主が調達する原材料の価格が日々変動したり、発注量によって原材料の量も変動したりすることから、請負経費の中に原材料の費用を含めて一括の契約を締結することは困難です。原材料について、請負代金とは別に実費精算とした場合、偽装請負となりますか。

- A 請負業務の処理に必要な資材等については、請負事業主の責任により調達することが必要ですが、必要となる資材等の価格が不明確な場合で、予め契約を締結することが困難な場合は、請負業務にかかる対価とは別に、精算することとしても特に問題はありません。



欧州における職業病 認定件数は日本の2～10数倍

1990-2006年の統計データと法令情報①

本誌2002年1・2月号で、1990～1999年の欧州諸国における職業病認定に関する報告を紹介したが、1990～2006年を調査対象期間とした新たな資料を入手したので紹介していきたい。

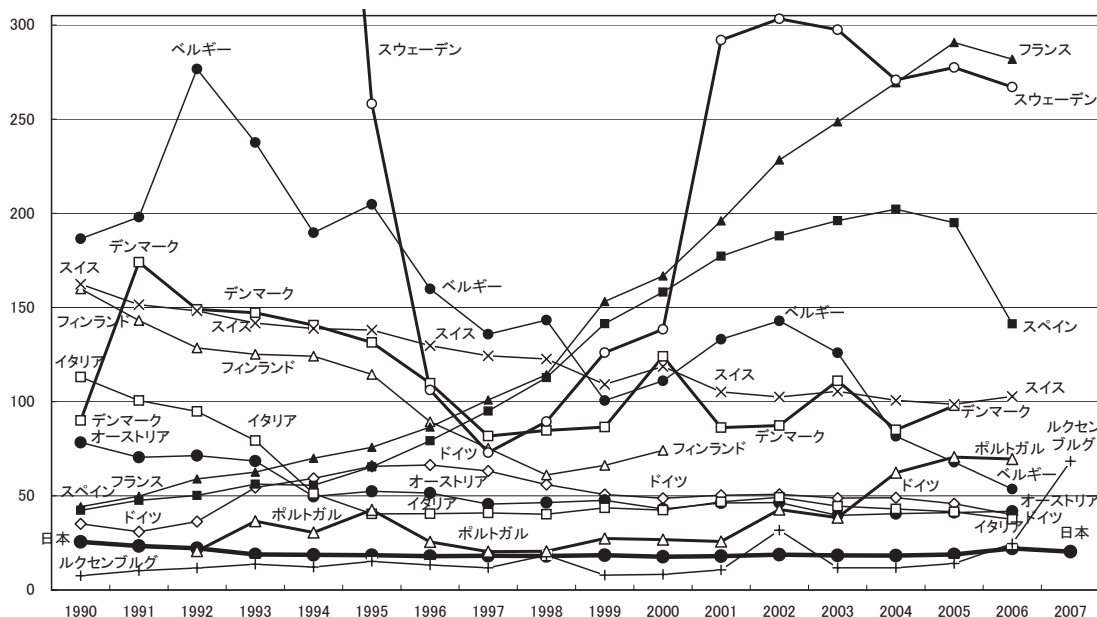
付録として示された各国の労災保険被保険者数、請求・認定件数の統計データから本誌が独自に計算して、被保険者10万人当たりの職業病認定件数の推移を下図に示した。

日本は17.7～25.6件で、安定して推移しているこ

とと、欧州諸国と比較して著しく低い水準にあることが一目瞭然である。この図を念頭に置きながら、以下の報告の紹介をご覧になっていただきたい。

なお、スウェーデンの1994年以前の数値は図の範囲外になってしまっているが、1990～93年は千件を超えている。立証責任を被災者側から使用者側に転換した結果と言われており、1993年に再転換された後激減したものの、1997年を底に、反転して再び増加している。元データは39頁参照。

日本と欧州諸国の被保険者10万人当たり職業病認定件数



はじめに

読者は、各国の統計を比較することに伴う困難さに注意を払わなければならない。これは、認定の仕組み（とりわけ各国の職業病リストの内容）及び職業病に対する補償が国によって大きく異なっているためである。これらの相違はすべて、観察された統計上の不均衡を説明するのに役立つ。

本調査は、以下の欧州諸国を対象としている。ドイツ、オーストリア、ベルギー、デンマーク、スペイン、フィンランド、フランス、イタリア、ルクセンブルグ、オランダ、ポルトガル、スウェーデン、スイス。

しかし、統計情報の完全性、あるいはときには信頼性でさえも、とりわけ一定のデータが入手できないことから、国によって同じではないことを証明するかもしれない。さらに、いくつかの国の保険の特質が、それらの統計を他国のものと比較することを困難にしている。

例えば、スペインの統計システムは、職業病の認定請求件数を計算できるようになっていない。

フィンランドでは、現在1999～2000年の期間についてのデータと比較可能な職業病の認定件数に関するデータが入手できないことから、災害保険機関連合が近年その統計記録システムを根本的に再編しているところである。そのようなデータを欠いているため、本調査では、フィンランド労働衛生研究所（FIOH）による統計データを利用した。

ルクセンブルグについての統計は、ひとつには被保険人口が比較的少なく、絶対値でのわずかな違いで不安定な統計的傾向を示す可能性があることから、他の欧州連合諸国の統計と比較することが困難である。また、労働人口のきわめて大きな部分がサービス部門に雇用されていることが、他の諸国と比べてそれに見合って職業病が少ないことの説明になっている。

また、オランダは特別の労働災害保険システムをもっていないことから、本報告における比較統計のほとんどが同国を対象としていないことを特記しておくべきだろう。伝えられた数字は、Nederlands

Centrum voor Beroepsziekten〔オランダ職業病センター〕に報告された、労働関連起因であることを疑われた疾病事例に対応している。

第1部 2006年の職業病一統計

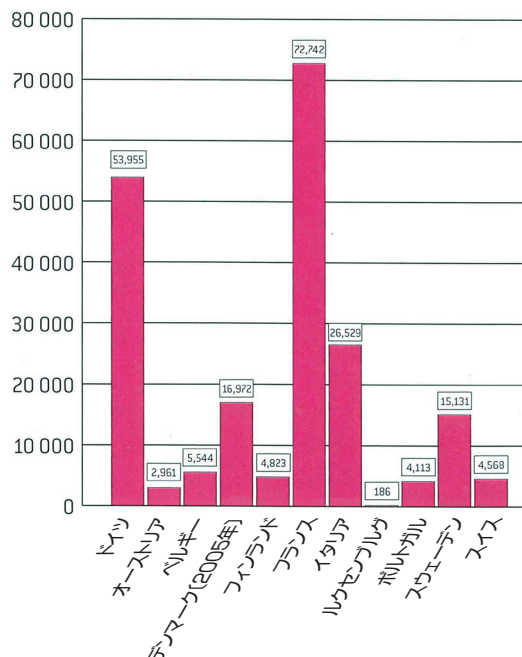
第1部の目的は、調査した各国における職業病の認定請求及び認定件数に関する主要なデータを比較可能なかたちで示すことである。

1.1 認定請求

認定請求は、被災者（またはその法的受益者）に権利、及び具体的に給付の支給を与えるために、職業病保険機関が認められている疾病の業務関連性を判定するための手続である。

ほとんどの欧州諸国において、この認定請求手続は、労働関連起因性及び〔例えば保健医療従事者など〕特定の集団に影響を与えていることが疑われた疾病を報告する手続から区別されてい

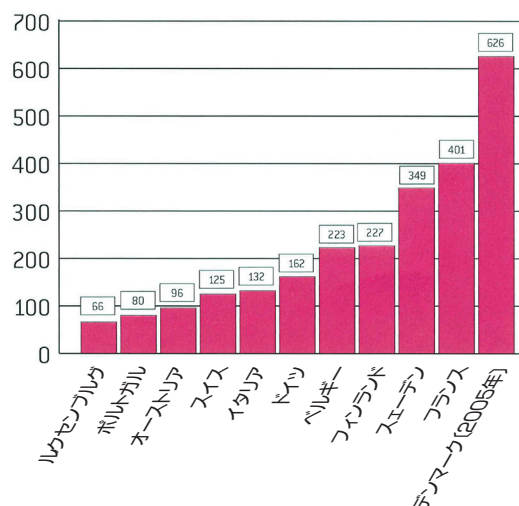
認定請求件数（2006年）



る。後者の手続の目的は主に、保険的考慮からは独立して、労働関連疾患の存在の経験的評価を可能にすることである。

各国を相互に比較するために、被保険者数にかかわらず、被保険者³ 10万人当たりの比率というかたちで認定請求件数を以下に示す。

被保険者10万人当たり認定請求件数(2006年)



認定請求件数が最低の国〔ルクセンブルグ〕と最高の国〔デンマーク〕との間には、8倍の差をみることができる。

このような格差を説明するのは困難ではあるが、記録された認定請求件数に影響を及ぼした可能性があるものとして、いくつかの要因が確認される。

● 認定請求手続のおおむねオープンな性格

同手続を行う者は、国によって違う場合がある。ベルギー、フランス、ポルトガル、スウェーデンでは、被災者のみがこの手続の資格があるのに対して、イタリアとスイスでは、保険組織に認定請求を提起することは、使用者に課せられた義務である。他の諸国では、この手続はいくつかの人々に開かれており、デンマークでは医師と被災者〔被災者に請求を提起する権利及び医師に対して請求を提起する義務があるという事実〕に注意を促す責任があるのに対して、医師/歯科医師には認定請求を提

起する義務が負わされている〕、オーストリア、ドイツ、フィンランドでは医師がほとんどの手続の出発点であるとしても、上述の様々な関係者が認定請求をすることができる。

しかし、得られた比率を踏まえると、この第1の要因が、認定請求の量に与える影響は小さいようにみえる。

● システムの周知

職業病補償制度が医師や一般の人々によく知られるにつれて、国の認定請求件数が増加することは疑いない。デンマークは、以下にみられるようにきわめて高い率の理由を説明してくれる。

医師に関しては、すべての国で、労働に関連した原因が疑われる疾病を指定された国の機関に報告（いずこでも認定請求と同等ではない報告）

● オランダの場合

オランダでは1962年以来、労働災害に対する特別な保険は存在していない。しかし、同国における職業病の発生率と流行を測定するために、社会問題・雇用省がNetherlands Centrum voor Beroepsziekten（職業病センター）に、労働関連の原因が疑われた疾病の登録数を記録する任務を委任した範囲内で職業病に関する統計データは存在している。

最も重要なものは、全国職業病登録である。1999年以降労働衛生関連部署に、また2005年以降は産業医にも労働関連性が疑われる疾病を報告する法的義務が課せられている。その主要な目的は、職業病予防の適切な政策の策定に必要な情報を収集することである。

2007年に、710万の労働者に対して5,974件の報告〔95%の電子報告を含む〕があった。オランダで記録される疾病は予防目的のためだけに記録されるもので、補償のためではないので、労働者10万人当たり84件という比率は、本報告で取り上げる他の諸国の認定請求率と比較することはできない。

する義務があり、一般開業医は疾病の可能性のある労働関連原因を承知し、とるべき手続を知っていなければならない。一般の人々に関しては、メディアが職業病問題への関心の増加を示しており、いくつかの国では保険機関によって一定の疾病に対する調整された特別のキャンペーンが計画されている。

これらすべての努力にもかかわらず、すべての国が、いまでも多くの職業病の過少報告があることを認めている⁴。

● 被災者への手続の呼びかけ

この要素のインパクトを測定するのは困難ではあるけれども、被災者が自らの疾病が労働関連のものとして認められる可能性について正確に知っていることは、彼らが認定請求を行うのを促進することは考えられる。したがって、フランスが認定基準を含んだ一覧表からなる職業病リストをもっているという事実は、疑いようもなく同国の高い率と無関係ではない。

同様に、職業病補償の一定のレベル⁵は、多かれ少なかれ被災者の認定請求をしようという意欲を促進する。

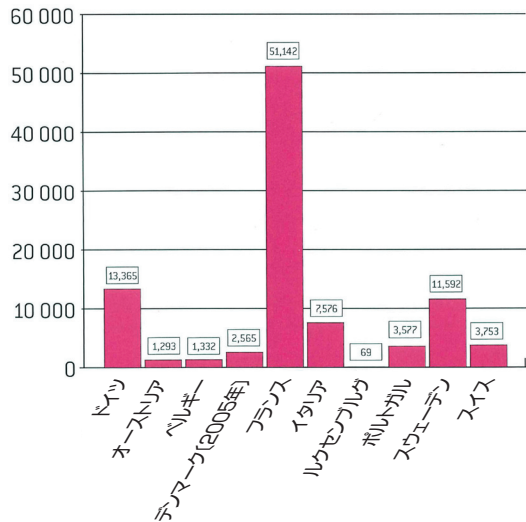
1.2 認定件数

以下に示した職業病の認定件数に関するデータは、その認定が給付の受給資格を与えたかどうか、また被害者に帰せられた障害率にかかわらず、2006年に保険機関による認定決定が肯定的であった事例に対応している。

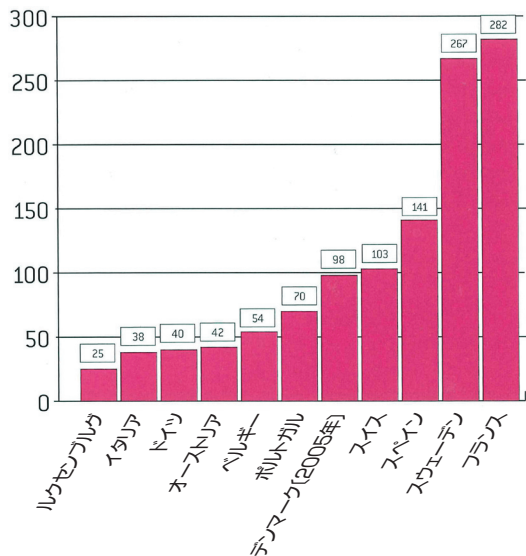
このデータは、国の職業病リストのもとで認定された事例、及び、該当する場合には補完的システムのもとで認定された事例をカバーしている。この点に関して、スウェーデンはただ立証システムを採用しており〔感染性疾患を除いて職業病リストをもっていない〕、またスペインには補完的システムはないが、リスト掲載外の疾病も試験的事例では労働災害と認定される場合があることを指摘しておく。

ここでもまた、同じ被保険者数当たり、最大の職業病を認定している国〔フランスとスウェーデン〕と

認定件数(2006年)



被保険者10万人当たり認定件数(2006年)



最小の認定をしている国〔ルクセンブルグ、イタリア、ドイツ、オーストリア、ベルギー〕との間には大きな差がある。

※編注：日本は22件と、さらに少ない。

このような格差は、疑いようもなく法的理由によって説明できる。

● リストの内容と認定の法的基準

ある国で認定された事例のほとんどは、国の職業病リストのもとで認定されている（リストがなく、たんに立証システムを採用しているスウェーデンを除く）。補完的システム（そのもとでは被害者自身が自らの疾病の労働関連原因を立証しなければならない）はせいぜい国によって認定事例のたった1%から10%の間を占めるにすぎない。

※編注：日本の場合も10%未満である—8月号26頁の表の最下段を参照。

それゆえ、一方でリストの内容と、他方で保険機関により適用される法的基準は、ある国での認定件数を決定する要因である。現在、これらのリストと基準は、この分野における拘束的な共同体の規制がないために⁶、欧州内で大きく異なっている。特定の種類の曝露による疾病が異論なく労働関連性のものであると認められ、またそれゆえ、欧州における認定の比較的斉一な状況の対象になっていることは事実である。これは、とりわけアスベスト関連疾患（胸膜プラークは例外）⁷について当てはまる。

しかし、他のひろく流行している疾病については、コンセンサスが存在していない。例えば、最も多くの職業病を認定している諸国はまた最も多数の筋骨格系障害（MSDs）を認定している国でもある—フランスとスペイン、程度は少ないがスウェーデンも—ことがわかる。また反対に、相対的に低い認定率の国はしばしばわずかなMSDsしか認められそうにない国でもある—ドイツとオーストリア。本調査の他の諸国は、職業病の認定レベルにおけるMSDsのこの支配的役割を裏づける傾向にある。もちろん、MSDs以外の疾病の認定の可能性に関しても格差が認められるが、より程度は少なく、またそれゆえに比率に対するインパクトも少ない。

● 認定に関連する他の法的条件

個々の疾病の認定のための特別な法的条件はさておき、一定の諸国において、すべての職業病に適用される、多かれ少なかれ限定性の少ない認定条件があり、それは認定される職業病の総件数に影響を与えている。

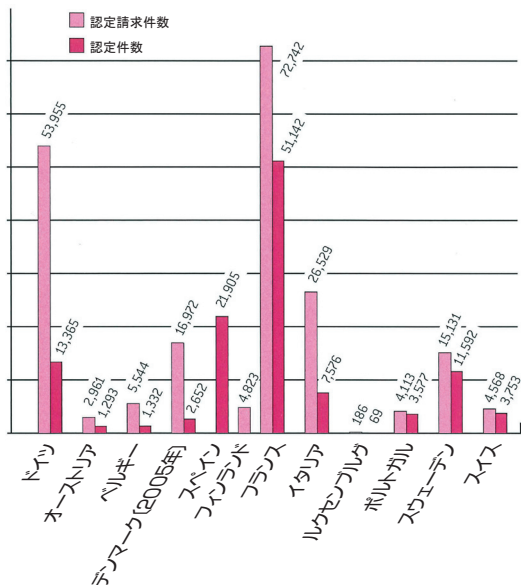
ほぼすべての国において、疾病の職務関連性

の認定は、主としてリスト・システムに基づいている。疾病またはそれを引き起こした物質が国のリストに登録されていれば、疾病が労働関連起因であるかどうかを決定するのは保険機関の義務で、その証明を提供するのは被災者の義務ではないという限りにおいて、認定手続は被災者にとって相対的に容易である。したがって、このリストによって提供される一定の証拠の推定について論じる場合もある。現在、国の規則やリストの作成方法によって、この証拠の推定の効力は国によって様々である。

フランスは、リストが労働関連性の非常に強い推定を伴っている国であり、そのことが最多の職業病を認定している国の分類での同国の最高ランクを部分的に説明しているだろう。実際に、リストに含まれる条件が集められれば〔すなわち、当該疾病とそれに対応する医学的検査、責任期間及び当該疾病を引き起こす可能性のある職務の確認〕、職務関連性の認定は自動的である。フランスの保険機関が、当該疾病の業務以外の原因を示す、当該疾病が完全に当該業務と無関係であることを示すことによりいつでも反対の証明を提供することができるのは事実であるが、この手続はめったに取られない。他の諸国では、リストはたいていそれほど明確ではなく、保険機関はむしろ、当該疾病の可能性のある労働関連性に関して、ケース・バイ・ケースで問い合わせるだろう。例えば、リストが多数の有害物質といくつかの一般的疾病からなるスイスでは、保険者は、個々の請求について、当該疾病の可能性のある諸原因のうちで、職業曝露が有力な原因〔50%超〕かどうか判定しようとする。

最後に、ドイツとルクセンブルグに特有の特徴に言及すべきである。皮膚疾患や閉塞性気道疾患などの頻繁に報告される一定の疾病について、規則は、被保険者がいかなる危険作業もやめなければならないような、当該疾病の重症度を要求している。これに当てはまらない場合、保険機関の給付は、予防措置〔業務統合に必要な防護的医学的措置を含む〕に限定される。このような給付はたびたび支給されている。これらの予防的措置は、業務活動の中止につながるような重症度に当該疾病が至るのを予防することができるが、このよう

認定請求件数と認定件数(2006年)



な状態は公式には職業病としては認められず、したがって統計にも現われてこない。2005年にドイツで、〔公式に認められた職業病13,365件に対して〕これらは合計8,489件であった。

1.3 認定率

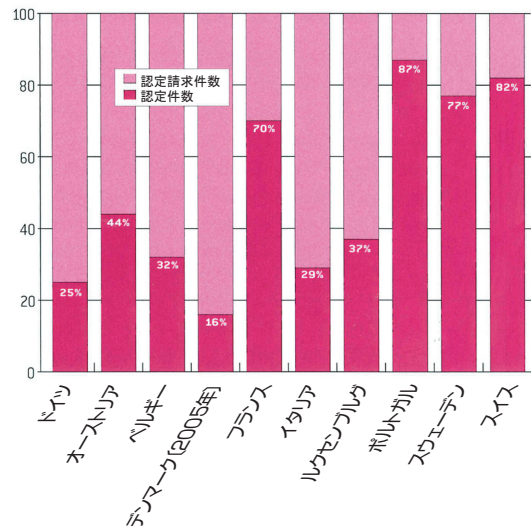
所与の期間について、認定件数を請求件数と比較することによって認定率を計算した⁸。

現実には、一定の年の認定事例が、同じ年に保険機関に対して提出された請求事例に対応するとは限らない〔請求の審査に必要な時間のため〕。しかし、ある年から翌年へのこの繰り越しの影響は毎年生じているという範囲内で、計算された率は信頼できる指標と考えられる。

認定率は、デンマークの16%からポルトガルの87%までの範囲に及んでいる。

4か国〔ポルトガル、スイス、フランス、スウェーデン〕において、請求の半数以上が職業病としての認定につな

認定率(2006年)



がったことがわかる。

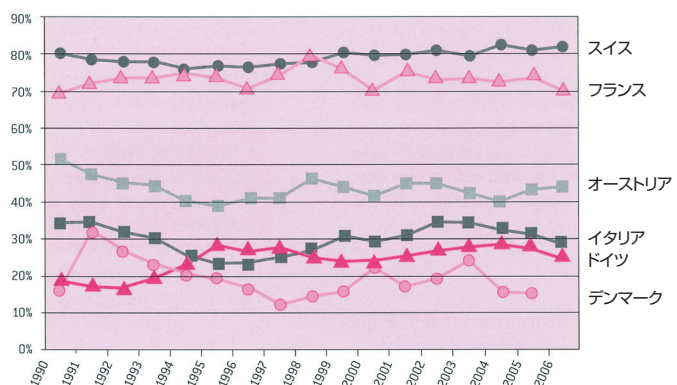
ドイツ、イタリア、ベルギー、ルクセンブルグ、オーストリアでは、認定率は25%と44%の間である。

デンマークではわずか16%であるが、同国は、被保険者数当たりの認定請求の割合がもっとも多い国のひとつであることに留意されたい。

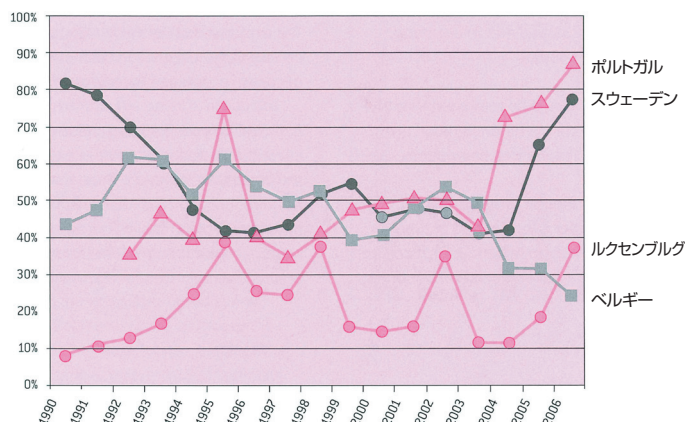
● 長期間の認定率の推移

長期間におけるこの認定率をみると〔付録2〔39～41頁参照〕の各国の表も参照〕、ドイツ、オーストリア、デンマーク、フランス、イタリア、スイスでは、相対的に安定していることがわかる。

1990-2006年の認定率の推移が安定している諸国



1990-2006年の認定率の推移が安定していない諸国



他方、ポルトガルでは2004年以降認定率が急激に増加しているのに対して、スウェーデンでは、1990年から1995年の間に急激に落ち込み、ベルギーでは1995～2006年の期間を通じてむしろ下降傾向にある。ルクセンブルグは、観察される変化に関して結論を導き出すのに量が少なすぎるという限りにおいて、特別な事例である。

こうした傾向の説明は、認定請求の傾向及び認定件数に関するものと同じかもしれない〔第2部参照〕。

これらの全般的認定率は、問題になっている疾病に応じて、取り上げた諸国間における主要な格差を反映しているかもしれないことを指摘しておくべきだろう。したがって、付録3の表〔最も頻繁な職業病〕は、いくつかの疾病が非常に高い認定率であるのに対して、認定請求件数の多い他の疾病は最も頻繁に認定されている疾病のなかに現われてこないことを示している。

※編注：日本では、請求（及び不支給）件数がわかるのは、現在、非災害性腰痛、頸肩腕障害等、職業がん、脳・心臓疾患、精神障害等についてだけである—8月号27頁参照。

第2部 90-06年の職業病の動向

認定請求及び認定件数に相対的に安定性を

みせた諸国がある一方で、著しい変化をみせた諸国もあった。調査対象期間中に観られた傾向によって、各国は3つのグループに分けられる。

2.1 減少傾向がみられる国

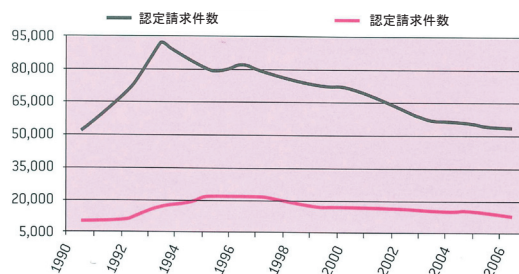
〔ベルギー、フィンランド、ドイツ、スイス〕

これらの国は、ふたつの理由から伝統的な労働関連リスクが相対的に少ないことから、系統的に職業病の件数が減少し続けていることを示している。

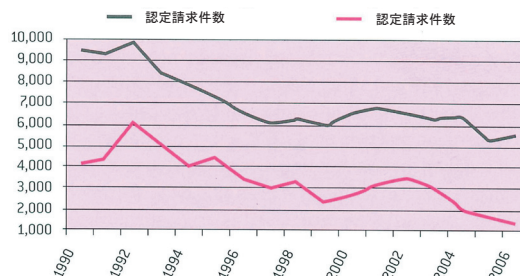
——一方で、伝統的なリスクの予防のための努力が、それがより規制を求めるものであろうと、あるいはより効率的な慣行〔例えば、企業における医学的管理の改善〕であらうと、成功してきた。

——他方で、一定の産業活動が少なくなるか、姿を消し〔炭鉱の閉山、鉄鋼産業における人員整理など〕、より知的な活動に道を譲ってきた。現在、こうした古いきわめて危険な職務に起因する職業

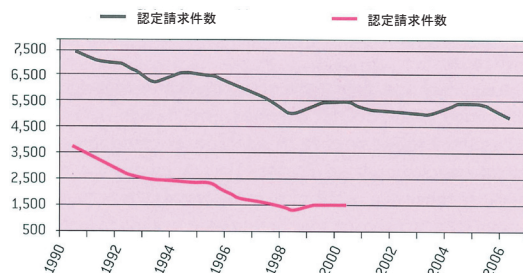
ドイツ



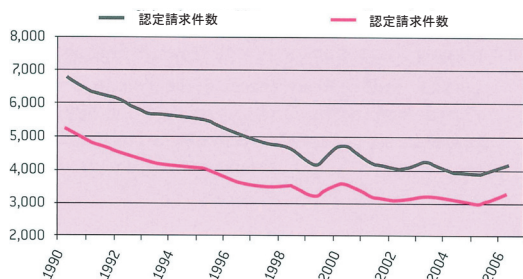
ベルギー



フィンランド⁹



スイス



病の件数は、サービス産業によって引き起こされる可能性のある疾病〔腰痛、心理社会的疾病など〕に取って代わられてはいない。

● 国別の少し詳しい状況

ドイツ

職業病件数の減少は、実は1990年代後半になってからはじまった。

それどころか1990年のドイツ再統合を受けて1990から1993年には、テューリンゲンとザクセンのウラニウム鉱山の元労働者により報告された電離放射線関連疾病の殺到によって、認定請求件数は急激に増加した。この増加はまた、1992年の職業病リストへの脊柱の病気の包含によっても説明することができ、それ以来これは、ドイツにおける最も頻繁に報告された病気の第3位になっている。

同様に、主として認定慣行の変更をもたらした連邦社会仲裁裁判所の決定によって、1990年と1996年の間に認定された疾病の件数は2倍になった。1992年までは、医学的治療を必要とするか、〔ドイツでは少なくとも20%の労働能力喪失を意味する〕年金受給資格を与える病気だけが、職業病

として認定された。裁判所の決定以降、この条件はもはや必要とはされず、騒音性難聴、石綿肺や珪肺のような疾病——一般的にはこれらは何ら特別の医学的治療も必要とせず、重大な障害ももたらさない——も、職業病として認定される¹⁰。

スイス

現実にはいくぶん安定したというものの、1990-2000年の期間に、継続的かつ規則正しい現象傾向がみられた。この減少は何よりも外傷関連疾病〔運動器〕に関係している。なぜなら、化学物質や生物学的要因による疾病は少ししか変化していないか、またはむしろ逆に増加傾向にあるからである〔とくに、2015年頃にピークに達すると予測されているアスベスト関連疾患〕。

統計にますます大きく重みを与える可能性のある一定の特別な疾病〔例えば、手根管症候群、上顎炎、腰痛〕は、スイスでは、きわめて限定的にしか職業病として認められていないことを付記しておくべきだろう。

2.2 比較的安定している国

〔オーストリア、デンマーク、イタリア、スウェーデン〕

以下の諸国は、近年における認定請求及び認定件数が比較的安定しているとは言え、常にそうであるわけではない。また、職業病リストが最近大きく変わった国では、統計的影響も考えられる。

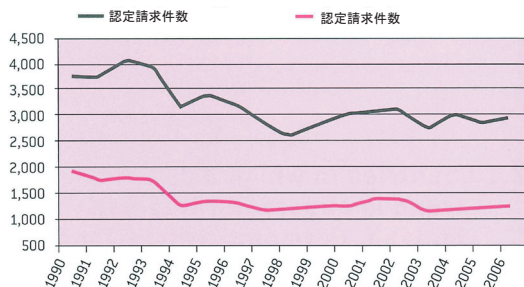
● 国別の少し詳しい状況

デンマーク

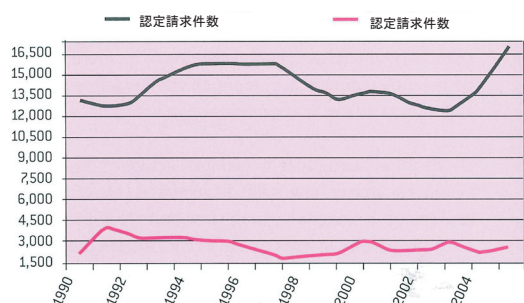
これまで比較的安定していたこの国の職業病件数は、新たな職御病リストが策定されるべきという決定を含み、いまでは報告件数の4分の1の認定を可能にすることの明らかな、2003年に採択された労災補償改正の目的のひとつの範囲で増加することが必至である〔デンマークは、被保険者10万人当たり626件と、欧州で最大の認定請求件数を報告している国であることに留意されたい〕。毎年さらに約1,000件の職業病が認定される可能性があるという事実が、統計的に予測されている。こ

特集／欧州における職業病①

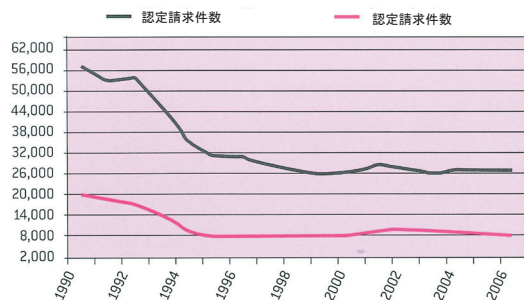
オーストリア



デンマーク



イタリア

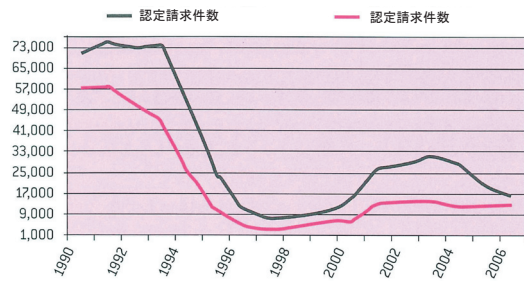


の改正は職業病に関しては2005年から施行されたことから、最初の著しい統計的影響は2006年か2007年と見込まれている〔これらの統計データはまだ入手できない〕。認定請求件数はすでに2005年に急激に増加しはじめた。

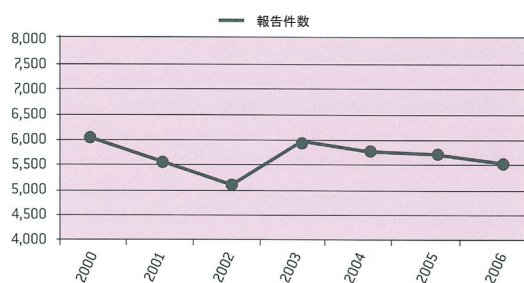
イタリア

職業病件数が安定する前に、イタリアは、1990年と1994年の間に急激な減少の期間を経験している〔とくに認定請求において〕。この減少は、リストに分類される疾病の数の削減によるものであり、主として、予防措置が講じられてきた、または姿を

スウェーデン



オランダ



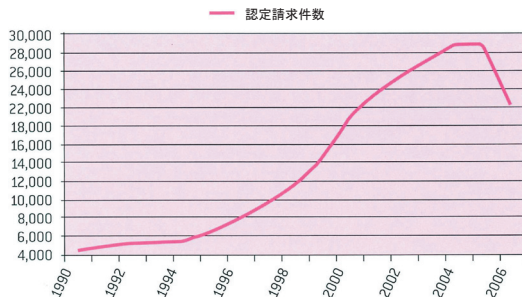
消す傾向にあった非常に特殊なタイプの活動に関連している〔例えば、鉱山における作業による珪肺罹患〕。他方で、新たな業務上リスクに関連したリストに掲載されていない疾病の認定に関する請求件数は増加している。

最近、掲載疾病件数が58から85に増えた〔主にMSDs〕新たなリストが導入された¹¹ことが、今後、認定請求及び認定件数を徐々に増加させる結果をもたらすだろう。

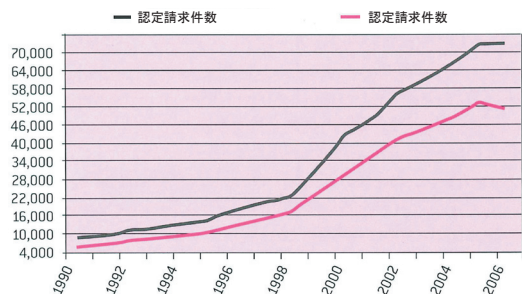
スウェーデン

2001年以降、認定請求件数は安定している。しかし、1990-2000年の10年間、スウェーデンは、急激な反転を伴う非常に対照的な状況を経験した。1993年から1997年の認定請求及び認定件数の急激な下降は、1993年にもたらされた労働関連疾患の認定及び補償システムの改編の結果であった〔しかし、予防対策や経済状況も間違いなく、観察された減少に寄与した〕。現在、被災者は、非常に重篤な事例〔すなわち、永久障害について〕を除いて、健康保険補償だけを受け取る。そのため同システムは現在、報告についてはるかに少ないインセンティブしか与えていない。1993年の改編

スペイン



フランス



はまた、立証責任も転換した。それ以来、疾病と職業との間の「きわめて確率の高い」関係を証明する責任は、被災者に課せられている。

報告件数はその後2003年まで増加しているが、認定件数は2001年以降安定している。

2.3 増加傾向がみられる国

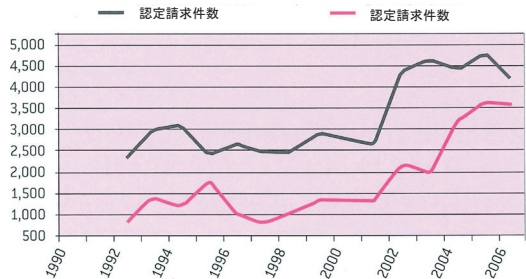
〔フランス、ルクセンブルグ、ポルトガル、スペイン〕

スペインとフランスは、1990-2005年の期間を通じて系統的な急激な増加を特徴としている。ポルトガルでは、職業病件数のこの増加は1993年以降についてのみみられ、またそれほど系統的でない。ルクセンブルグは、規模が小さく、認定件数もわずかであることから、この国の統計を解釈することは困難である。

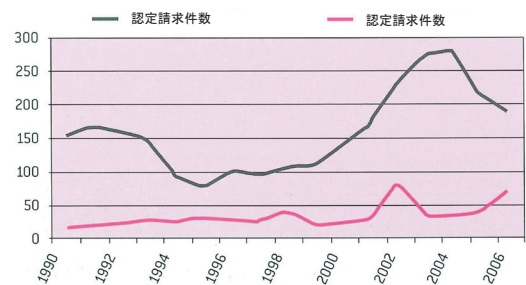
これら諸国は、この増加傾向に対する2つのタイプの説明を示唆している。

一般的に、過去15年間に、労働者と医師の双方の間で職業と疾病の間の潜在的な関係に関す

ポルトガル



ルクセンブルグ



る関心が高まった。また、被災者はますます、職業病の認定システムに対する関心を払うようになり、そこから利益を得ることを望んでいる。

また、何にもまして、これら諸国の職業病リストの内容及び認定慣行が、明らかに認定件数の多さと指数関数的増加に影響を与えている。現在、これら諸国の共通の特徴は、筋骨格系障害〔MSDs〕がこの間、もっとも一般に認定される職業病の分類になってきていることであり、スペイン〔総費用の85%〕とフランス〔74%の腰痛が含まれていない〕の場合には圧倒的にそうである。

2005年、それらの件数は、過去10年間に毎年10%から20%まで増加した。いくつかの要因がこの傾向を説明することができる。労働に関連するもの、しないものを含めて多数のリスクファクターがあり、それらの個々の影響はしばしば議論的となる、MSDsは共同原因論の完璧な事例である。さらに、ますますメディアの関心を集めるようになっており、この課題に関する莫大な論文も発表されている。

他方でこれら諸国は、〔家庭介護など〕ブームに

特集／欧州における職業病①

なっている一定のサービス活動において、作業ペースの増大などの要素の結果として、潜在的なリスクが高まっている事実を提起しなければならない。

最後に、労働力人口が高齢化しつつあり、MSDsと労働者の年齢との間には強い関連がある。

MSDsが果たしつつある役割に加えて、ポルトガルは、一定の法令改編が、職業病の認定及び補償に関する1998年の新法以来の、しかしとりわけ2002年以降にみられた著しい増加傾向に貢献してきたことを検討している。この事例は、統計の質及び信頼性の改善、職業病リストの改訂〔新たなリストは2001年5月に採択され、2007年7月に見直

された〕、適切な保険機関であるCentro Nacional de Porteccao contra os Riscos profissionais〔CNPRP〕にすべての職業病事例を報告する義務の強化を目的とした、2001年に署名された労働条件、労働安全衛生及び業務上リスクの予防に関する協定である。テレビやラジオがこのCNPRPのメッセージを伝えた。

さらに、上述の3国では、2006年の数字は前年の数字よりも少なかった初めてのことであるが、この減少が、傾向が反転する確実な証拠であると解釈することはまだできない。



付録1 本報告で扱った機関による被保険者の範囲

国	工業、商業及びサービス業の労働者	自営業者	農民	公共サービス	国有企業被用者	厳密な意味での公務員	軍隊	その他
ドイツ	×	少数	別統計	—	—	—	—	—
オーストリア	×	少数	—	—	部分的	—	—	徒弟、生徒、学生
ベルギー	×	石綿基金は例外なし	農業被用者	州・地方自治体 部局〔APL〕のみ	—	APLは例外なし	—	学生〔最低基礎賃金があれば〕
デンマーク	×	任意	×	×	×	×	×	生徒・学生
スペイン	×	任意	—	—	—	—	—	—
フィンランド	×	任意 別統計	別統計	×	×	×	×	一定の学生・徒弟
フランス	×	—	—	×	—	—	—	技術訓練中の生徒・学生
イタリア	×	商人	別統計	×	政府に代わり管理	立法指令38/00による	—	学生、主婦、プロスポーツ選手
ルクセンブルグ	×	自営知的労働者	—	×	×	×	×	ルクセンブルグ内の生徒・学生、見習学生
ポルトガル	労働力人口全体〔自営業者に対する自主的職業病保険〕							
スウェーデン	×	×	被用者	×	×	×	—	リスクが通常の労働生活と同じ場合の訓練生
スイス	×	任意	被用者自営業者は任意	×	×	×	—	失業者、家事手伝労働者、徒弟、学生、ボランティア労働者、技術学校・保護施設で働く者

※付録1の「×」は被保険者の対象に含まれていることを示すものと思われる。

付録1の「その他」で、「Apprentices」を「徒弟」、「School pupils」または「pupils」を「生徒」、「students」を「学生」と翻訳。デンマークとルクセンブルグの「その他」では「on courses」もつくが訳していない。

付録2に示した統計データは、資料（情報源）の変更によるものか、2002年1・2月号で示したものと数字が変わっているものがみられる。「認定率」は、実際に請求件数と認定件数から計算された数値を示した。（被保険者）10万人当たりの請求件数と認定件数は、独自に計算して示したものである。

付録2 国別統計データ①

ドイツ

資料：DGUV（以前はHVBG）

年	被保険者数	請求件数	10万人当 請求件数	認定件数	10万人当 認定件数	認定率
1990	26,650,192	51,105	192	9,363	35	18%
1991	33,823,405	61,156	181	10,479	31	17%
1992	33,660,511	73,568	219	12,227	36	17%
1993	32,796,465	92,058	281	17,833	54	19%
1994	32,729,257	83,847	256	19,419	59	23%
1995	33,323,536	78,429	235	21,886	66	28%
1996	33,134,669	82,349	249	21,985	66	27%
1997	33,560,008	77,310	230	21,187	63	27%
1998	33,266,663	74,470	224	18,614	56	25%
1999	33,650,713	72,722	216	17,046	51	23%
2000	33,721,319	71,172	211	16,414	49	23%
2001	33,551,426	66,784	199	16,888	50	25%
2002	32,794,110	62,472	190	16,669	51	27%
2003	32,263,599	56,900	176	15,758	49	28%
2004	32,308,950	55,869	173	15,832	49	28%
2005	32,595,246	53,576	164	14,920	46	28%
2006	33,382,080	53,955	162	13,365	40	25%

ベルギー

資料：FMP

年	被保険者数	請求件数	10万人当 請求件数	認定件数	10万人当 認定件数	認定率
1990	2,198,518	9,476	431	4,100	186	43%
1991	2,200,813	9,314	423	4,357	198	47%
1992	2,196,049	9,896	451	6,076	277	61%
1993	2,143,016	8,404	392	5,092	238	61%
1994	2,133,306	7,863	369	4,047	190	51%
1995	2,172,174	7,305	336	4,449	205	61%
1996	2,187,391	6,542	299	3,498	160	53%
1997	2,216,040	6,075	274	3,011	136	50%
1998	2,266,928	6,231	275	3,250	143	52%
1999	2,310,126	5,935	257	2,323	101	39%
2000	2,395,364	6,575	274	2,661	111	40%
2001	2,434,335	6,798	279	3,242	133	48%
2002	2,421,744	6,508	269	3,462	143	53%
2003	2,416,198	6,199	257	3,043	126	49%
2004	2,483,368	6,453	260	2,027	82	31%
2005	2,446,358	5,255	215	1,660	68	32%
2006	2,483,948	5,544	223	1,332	54	24%

オーストリア

資料：AUVA

年	被保険者数	請求件数	10万人当 請求件数	認定件数	10万人当 認定件数	認定率
1990	2,490,360	3,768	151	1,950	78	52%
1991	2,548,260	3,776	148	1,796	70	48%
1992	2,569,430	4,098	159	1,834	71	45%
1993	2,559,990	3,955	154	1,753	68	44%
1994	2,573,250	3,216	125	1,279	50	40%
1995	2,580,540	3,440	133	1,353	52	39%
1996	2,564,530	3,246	127	1,321	52	41%
1997	2,578,970	2,893	112	1,175	46	41%
1998	2,609,980	2,631	101	1,211	46	46%
1999	2,646,070	2,870	108	1,259	48	44%
2000	2,951,160	3,040	103	1,268	43	42%
2001	3,018,988	3,090	102	1,395	46	45%
2002	3,017,806	3,116	103	1,402	46	45%
2003	2,974,708	2,771	93	1,178	40	43%
2004	3,003,420	3,023	101	1,218	41	40%
2005	3,035,536	2,866	94	1,249	41	44%
2006	3,089,167	2,961	96	1,293	42	44%

デンマーク

資料：Arbejdsskadestyrelsen

年	被保険者数	請求件数	10万人当 請求件数	認定件数	10万人当 認定件数	認定率
1990	2,395,154	13,157	549	2,156	90	16%
1991	2,385,023	12,686	532	4,151	174	33%
1992	2,351,612	13,134	559	3,503	149	27%
1993	2,340,334	14,789	632	3,445	147	23%
1994	2,323,712	15,550	669	3,268	141	21%
1995	2,369,544	15,857	669	3,115	131	20%
1996	2,405,476	15,655	651	2,640	110	17%
1997	2,430,709	15,608	642	1,987	82	13%
1998	2,470,113	14,201	575	2,094	85	15%
1999	2,519,407	13,242	526	2,181	87	16%
2000	2,523,878	13,679	542	3,131	124	23%
2001	2,772,868	13,502	487	2,391	86	18%
2002	2,782,306	12,545	451	2,430	87	19%
2003	2,741,386	12,376	451	3,045	111	25%
2004	2,706,434	13,994	517	2,302	85	16%
2005	2,710,462	16,972	626	2,652	98	16%

特集／欧州における職業病①

付録2 国別統計データ②

スペイン

資料：AMAT

年	被保険者数	請求件数	10万人当 請求件数	認定件数	10万人当 認定件数	認定率
1990	10,135,000	*		4,285	42	—
1991	10,275,000	*		4,890	48	—
1992	10,186,000	*		5,110	50	—
1993	9,773,000	*		5,489	56	—
1994	9,665,000	*		5,373	56	—
1995	9,886,000	*		6,459	65	—
1996	10,047,000	*		7,958	79	—
1997	10,149,000	*		9,640	95	—
1998	10,751,000	*		12,125	113	—
1999	10,431,100	*		14,755	141	—
2000	12,404,800	*		19,622	158	—
2001	12,890,900	*		22,844	177	—
2002	13,315,500	*		25,040	188	—
2003	13,696,000	*		26,857	196	—
2004	14,205,824	*		28,728	202	—
2005	14,818,682	*		28,904	195	—
2006	15,502,738	*		21,905	141	—

フランス

資料：CNAMTS-DRP

年	被保険者数	請求件数	10万人当 請求件数	認定件数	10万人当 認定件数	認定率
1990	14,920,798	9,423	63	6,592	44	70%
1991	15,091,754	10,392	69	7,512	50	72%
1992	15,001,936	12,022	80	8,847	59	74%
1993	14,709,877	12,433	85	9,198	63	74%
1994	14,794,701	13,714	93	10,345	70	75%
1995	15,037,929	15,421	103	11,387	76	74%
1996	15,345,626	18,546	121	13,278	87	72%
1997	15,413,389	20,865	135	15,554	101	75%
1998	15,503,568	22,436	145	17,722	114	79%
1999	15,803,680	31,646	200	24,208	153	76%
2000	18,125,267	42,957	237	30,224	167	70%
2001	18,216,098	47,279	260	35,715	196	76%
2002	18,251,639	56,675	311	41,673	228	74%
2003	17,963,365	60,546	337	44,653	249	74%
2004	17,865,295	66,032	370	48,130	269	73%
2005	18,222,254	71,926	395	52,979	291	74%
2006	18,146,434	72,742	401	51,142	282	70%

フィンランド

資料：災害保険機関連合 (FAII)

年	被保険者数	請求件数	10万人当 請求件数	認定件数	10万人当 認定件数	認定率
1990	2,324,500	7,434	320	3,716	160	50%
1991	2,203,400	7,011	318	3,154	143	45%
1992	2,044,600	6,842	335	2,628	129	38%
1993	1,921,400	6,181	322	2,404	125	39%
1994	1,906,600	6,543	343	2,368	124	36%
1995	1,962,400	6,492	331	2,246	114	35%
1996	1,988,000	6,054	305	1,776	89	29%
1997	2,055,700	5,621	273	1,546	75	28%
1998	2,129,194	4,940	232	1,300	61	26%
1999	2,205,734	5,408	245	1,460	66	27%
2000	2,016,000	5,428	269	1,495	74	28%
2001	2,060,000	5,079	247			—
2002	2,068,000	5,038	244			—
2003	2,061,000	4,954	240			—
2004	2,064,000	5,337	259			—
2005	2,098,000	5,346	255			—
2006	2,129,000	4,823	227			—

イタリア

資料：INAIL

年	被保険者数	請求件数	10万人当 請求件数	認定件数	10万人当 認定件数	認定率
1990	17,300,000	57,449	332	19,561	113	34%
1991	18,100,000	53,088	293	18,212	101	34%
1992	18,000,000	54,032	300	17,063	95	32%
1993	17,400,000	45,980	264	13,810	79	30%
1994	17,300,000	35,098	203	8,860	51	25%
1995	17,400,000	30,809	177	7,026	40	23%
1996	17,400,000	30,453	175	7,050	41	23%
1997	17,400,000	28,104	162	7,118	41	25%
1998	17,700,000	26,535	150	7,125	40	27%
1999	17,700,000	25,253	143	7,727	44	31%
2000	17,900,000	25,912	145	7,601	42	29%
2001	18,653,000	28,359	152	8,724	47	31%
2002	18,850,000	26,824	142	9,284	49	35%
2003	19,466,000	25,208	129	8,674	45	34%
2004	19,683,000	26,460	134	8,469	43	32%
2005	19,842,000	26,579	134	8,236	42	31%
2006	20,163,000	26,529	132	7,576	38	29%

付録2 国別統計データ③

ルクセンブルグ

資料：Association d'Assurance contre les Accidents

年	被保険者数	請求件数	10万人当 請求件数	認定件数	10万人当 認定件数	認定率
1990	158,642	153	96	12	8	8%
1991	165,797	167	101	17	10	10%
1992	171,932	160	93	20	12	13%
1993	176,168	146	83	24	14	16%
1994	180,751	91	50	22	12	24%
1995	190,668	75	39	29	15	39%
1996	187,823	99	53	25	13	25%
1997	195,751	95	49	23	12	24%
1998	206,030	102	50	38	18	37%
1999	216,331	109	50	17	8	16%
2000	229,661	135	59	19	8	14%
2001	244,483	169	69	26	11	15%
2002	251,945	233	92	80	32	34%
2003	254,622	274	108	30	12	11%
2004	262,955	281	107	31	12	11%
2005	269,652	212	79	38	14	18%
2006	279,810	186	66	69	25	37%

スウェーデン

資料：Forsakringskassan
(以前はRiksfarsakringsverket)

年	被保険者数	請求件数	10万人当 請求件数	認定件数	10万人当 認定件数	認定率
1990	4,473,350	68,186	1,524	55,544	1,242	81%
1991	4,304,567	72,682	1,688	56,243	1,307	77%
1992	4,052,827	70,453	1,738	48,779	1,204	69%
1993	3,748,125	71,312	1,903	43,214	1,153	61%
1994	3,800,427	50,479	1,328	23,846	627	47%
1995	3,850,862	24,048	624	9,943	258	41%
1996	3,827,502	10,078	263	4,066	106	40%
1997	3,813,221	6,460	169	2,781	73	43%
1998	3,929,974	6,901	176	3,514	89	51%
1999	3,959,795	9,169	232	4,991	126	54%
2000	4,220,000	13,030	309	5,840	138	45%
2001	4,091,079	25,110	614	11,945	292	48%
2002	4,135,698	26,890	650	12,545	303	47%
2003	4,157,828	29,800	717	12,370	298	42%
2004	4,162,497	27,194	653	11,275	271	41%
2005	4,262,600	18,353	431	11,825	277	64%
2006	4,341,000	15,131	349	11,592	267	77%

ポルトガル

資料：CNP RP

年	被保険者数	請求件数	10万人当 請求件数	認定件数	10万人当 認定件数	認定率
1990						
1991						
1992	3,970,482	2,300	58	820	21	36%
1993	3,872,043	3,030	78	1,413	36	47%
1994	4,025,383	3,093	77	1,231	31	40%
1995	4,197,313	2,413	57	1,785	43	74%
1996	4,153,959	2,657	64	1,063	26	40%
1997	4,204,837	2,458	58	856	20	35%
1998	4,986,800	2,504	50	1,024	21	41%
1999	5,046,800	2,942	58	1,378	27	47%
2000	5,113,100	2,796	55	1,370	27	49%
2001	5,122,800	2,660	52	1,317	26	50%
2002	5,137,300	4,343	85	2,193	43	50%
2003	5,118,000	4,622	90	1,965	38	43%
2004	5,122,800	4,385	86	3,188	62	73%
2005	5,133,800	4,752	93	3,624	71	76%
2006	5,142,800	4,113	80	3,577	70	87%

スイス

資料：Suva

年	被保険者数	請求件数	10万人当 請求件数	認定件数	10万人当 認定件数	認定率
1990	3,420,000	6,922	202	5,555	162	80%
1991	3,383,000	6,510	192	5,124	151	79%
1992	3,308,000	6,294	190	4,904	148	78%
1993	3,246,000	5,908	182	4,599	142	78%
1994	3,247,000	5,912	182	4,509	139	76%
1995	3,228,000	5,810	180	4,457	138	77%
1996	3,200,000	5,405	169	4,152	130	77%
1997	3,206,000	5,162	161	3,987	124	77%
1998	3,233,000	5,077	157	3,966	123	78%
1999	3,337,000	4,537	136	3,644	109	80%
2000	3,442,722	5,119	149	4,084	119	80%
2001	3,524,157	4,623	131	3,706	105	80%
2002	3,500,272	4,417	126	3,589	103	81%
2003	3,475,711	4,607	133	3,668	106	80%
2004	3,571,393	4,341	122	3,597	101	83%
2005	3,542,693	4,304	121	3,494	99	81%
2006	3,651,709	4,568	125	3,753	103	82%

特集／欧州における職業病①

編注：参考 日本

資料：厚生労働省

年	被保険者数	請求件数	10万人当 請求件数	認定件数	10万人当 認定件数	認定率
1990	43,222,324	*		11,046	26	—
1991	44,469,300	*		10,366	23	—
1992	45,931,524	*		10,162	22	—
1993	46,633,380	*		8,814	19	—
1994	47,017,275	*		8,783	19	—
1995	47,246,440	*		8,713	18	—
1996	47,896,500	*		8,624	18	—
1997	48,435,492	*		8,794	18	—
1998	48,823,930	*		8,811	18	—
1999	48,492,908	*		8,969	18	—
2000	48,546,453	*		8,583	18	—
2001	48,578,841	*		8,741	18	—
2002	48,194,705	*		9,046	19	—
2003	47,922,373	*		8,810	18	—
2004	48,552,436	*		8,858	18	—
2005	49,184,518	*		9,264	19	—
2006	50,707,376	*		11,171	22	—

3 この比率の計算に用いられた被保険者数は、必ずしも全ての国で同じカテゴリーの労働者を対象としているわけではないが、本調査の対象とされる各国の主要なまたは国の労働健康保険によって、当該年に被保険者であった人口に対応している〔付録1参照〕。

4 詳しくは、「欧州における職業病の過少報告に関する調査」(2002年12月)を参照。

5 詳しくは、「労働災害と職業病：定額または完全補償？被害者補償の状況に関する欧州調査」(2005年1月)を参照。

6 職業病の欧州リスト〔2003年9月19日の理事会勧告〕は、指針的価値しかもっていない。

7 詳しくは、「欧州におけるアスベスト関連疾患—認定—統計—特別のシステム」(2006年3月)を参照。

8 本報告のデータの比較可能性を改善するために、すべての国に対して、同じ認定率の計算方法が使われてきた〔各国の計算方法は違っている可能性があることに留意されたい〕。

9 フィンランドでは、災害保険機関連合が、1990-2000年のデータと比較可能な職業病認定件数に関するデータを入手することが現在できないことから、近年その統計記録システムを徹底的に再編している。

10 これらの疾病の認定は被保険者に対して、後に医学的治療が必要になり、または彼〔彼女〕の労働能力が大きく減退した場合に、労働災害保険機関による給付の支払いを保障する。当該疾病が悪化した場合、被保険者は災害保険基金に請求を行うことができる。多くの場合、彼〔彼女〕の健康状態は、定期的医学的監視の対象となる。

11 実際、2008年4月1日の指令によって新たに2つの職業病リストが採用され、2008年7月24日のGazzetta Ufficialeに掲載された。ひとつは工業及びサービス部門用、もうひとつは農業部門用である。

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

最新情報満載の月刊誌「安全センター情報」を発行。

「労災職業病なんでも相談専用のフリーダイヤル：0210-631202」は、全国どこからでも無料で、最寄りの地域センターにつながります。

「情報公開推進局ウェブサイト：<http://www.joshrc.org/~open/>」では、ここでしか見られない情報を掲載しているほか、情報公開の取り組みのサポートも行っています。

●購読会費(年間購読料)：10,000円(年度単位(4月から翌年3月)、複数部数割引あり)

●読者になっていただけそうな個人・団体をご紹介下さい。見本誌をお届けします。

セン

安全
ター
情報

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き



石綿被害の特性に合った対処を要求

2009.7.16 韓国・石綿被害者と家族の全国行動

全国石綿被害者と家族協会の会員たちが、石綿疾患に対する産業災害判定の基準作りと適正な療養・治療の保障を求めた。

「全国石綿被害者と家族協会」、「韓国石綿追放ネットワーク」の会員など30人余りが7月16日、ソウル世宗路の政府中央庁舎前で、政府と労働部、勤労福祉公団の石綿疾患に対する安易な対策と、誠意のない決定を糾弾した。

勤労福祉公団は今年5月、石綿肺症の疾患者12人に対する精密検査の結果、たった1人にだけ合併症の肺気腫で療養決定をし、障害等級11級の4人、3級の5人など9人は障害等級の対象者、2人は石綿肺疑症と決めたと発表した。

これについて、パク・ヨング全国石綿被害者と家族協会委員長は、「石綿疾患は治療が不可能で、症状が悪化しないように療養するのが最善の治療法」であり、「障害等級は治療が終了して障害が残った時に出す判定であり、一生を通じて症状が悪化していく石綿疾患者には適当でない決定」と批判した。

続いて彼は、「激しいせきと呼吸困難で息が詰まって正常な生活さえできない人たちが、障害等

級11等級、13等級では話にもならない」。「持続して病院での診療と投薬が必要なのに、薬の値段にもならないお金を出して終わりにするという政府のやり方は、どう考えてもひどい」と怒りを吐き出した。

政府が障害等級を決定して一時的な障害補償によって、継続した療養が必要なすべての石綿疾患者の問題を覆い隠してしまおうとしているという批判である。実際、障害等級の認定を受けた後も症状が悪化する度毎に精密検査をし、障害等級を見直すべきである。

2008年末に、石綿疾患者20人程を対象にした労災判定の問題を分析して『石綿関連疾患の問題点と救済方案に対する報告書』を出したペク・トミョン・ソウル大教授は、「じん肺症と石綿肺症は全く違う病気」であるのに、「政府は1970年代に作られたじん肺法によって石綿疾患者を管理している」と指摘し、「新しく石綿疾患に見合った管理指針作りが急がれる」と話した。

また彼は、「新しい基準、確実な診断をする基準を勤労福祉公団が準備できていない」として、「労働部と勤労福祉公団は労働者の苦痛を放置せず、石綿疾患に対する全面的な対策を作る転機



を準備しなければならない」と強調した。

参加者たちは記者会見の発表文で、政府と労働部、勤労福祉公団が、石綿問題に関する特別法の制定によって、△現在産業災害と認定されている石綿疾患の拡大、△石綿疾患の特性に合う労災判定の基準作り、△石綿疾患患者に対する適正な療養・治療の保障、△社会的療養のための年金制度の制定、△石綿疾患専門の医療機関

の設立、△石綿疾患の制度改善に関する内容の公開、など最善の対策を作ることを再度求めた。

一方、勤労福祉公団から障害等級の決定を受けた9人は記者会見を終えた後、決定には従わず、勤労福祉公団本部に全員の審査請求を提起し、面談を行った。



2009年7月7日民衆の声 チャン・ミョング記者

中国企業がカナダ鉱山への投資計画撤回

2009.9.1 カナダ・トリビューン紙

9月1日付けのカナダ・トリビューン紙のフランス語記事によると、ケベック州のジェフリー鉱山のアスベスト採掘に対する投資を検討していた、中国大連国際合作集団の子会社セントリーが、交渉の土壇場になって投資計画を撤回した。公式には、「取締役会が来年の投資はもっぱら中国内に対して行うと決定した」ことが理由と説明されているようだ。

鉱山側は、自由党のリーダーのひとりミッチェル・イグネシアスが、アスベストは有害だとして、同党の

長年にわたるケベックのアスベスト産業の擁護を打ち破る立場を明確にしたことがメディアで報じられたことが悪影響を与えたと考えている。

さらに数日前には、2人の連邦議員がクリソタイルの輸出禁止を要求したことも報じられている。

鉱山会社の会長は、「投資計画がだめになったわけではない。まだ2つの重要なグループと話を進めており、そのうちのひとつはトロントに本社がある」と話しているという。



天引き管理費に違法判決

和歌山●中国人技能実習生の未払賃金請求訴訟

判決が出るまで4年を要した。なんでもない、よくある賃金未払いをめぐる訴訟である。特徴といえば、原告が中国人技能実習生という立場であり、日本に住居を持たない身であったことくらいだろうか。

和歌山県日置川町(現白浜町)の縫製工場3社で働く中国人技能実習生10名の未払い賃金をめぐるこの訴訟は、提訴当時は他の賃金未払い訴訟と同じように、適当なところで和解して解決をするものと高をくくっていた。ところが、被告である会社が、弁護士費用を負担できないという理由で、すべての作業を自力で行ったこと。その結果、被告の提出した書面から言動まで一切合切が、訴訟を継続するうえで意味をなさないものであったこと。加えて、裁判所がそんな被告の裁判を受ける権利を最大限尊重し、辛抱強く被告に対応したため、少しも審理が進まなかったことから、判決確定まで4年もかかったのである。せめて会社側に弁護士の代理人が付いていれば、このような事態は避けられたであろうし、訴訟の目的は未払い賃金の確保であるため、小額であっても現実的な金額を確保する方が原告である実習生ら

のためになったであろう。しかし、未払い額が一切ないと被告が主張し、まったく和解に応じる姿勢を見せなかったために、やむなく裁判所の判断に委ねることになったのである。

1. 事件の概要

事件はまったく単純であった。原告である中国人女性10名は、所定の就業時間を大幅に超えて毎日就労していた。その時間は4,000時間におよぶ。そして、会社から規定どおりの賃金を支払われなかったために労働組合を結成し、未払い賃金の支払いを求めて団体交渉を申し入れたのである。会社は、労働組合結成に対する報復に従業員を全員解雇、過重労働の実態についてもすべて否定して、話し合いに応じなかったために訴訟となったのである。

休日もなく毎日寝る間も惜しんで働くなど、常識では到底考えられない労働時間であるが、縫製分野の中国人研修生・技能実習生の労働実態はどこでも同じような状態である。また、彼女らを雇う企業は押し並べて法定どおりの賃金を支払っていない。多くの事業所が残業代の単価を1時間200円や300円と定

め、その金額に彼女らが不満を口にしなければ、問題が顕在化しないというだけである。

時間当たりの単価が極端に低い、この金額は作業量と会社の収益に合わせて決められるため、今日の日本の繊維業で利益を出していこうとすればこのような金額になる。もしかしたら利益が出ることもなく、何とか事業を継続していくための金額であるかもしれないが、いずれにせよ外国人技能実習生や研修生と呼ばれる外国人労働者1人につき数十万から2～3百万円の未払い賃金が発生している。途上国の人材育成を目的に整備された技能実習・研修制度ではあるが、毎年数万人がこの制度に基づき入国しているので、制度発足20年で今まで、ピンはねしてきた金額は、日本の経済にどれくらい貢献しているか計り知れない。

ところで、この事件の被告会社であるオオシマニット他2社は、売り上げ単価を基準に定めた出来高賃金を、残業代として支払っていた。売り上げ単価から経費と会社の利益を差し引いた金額を賃金として設定すればよいので、会社として利益は十分確保できたであろう。しかし、売り上げ単価が低ければ、所定労働時間内の作業と同じように働いていても雀の涙ほどの収入にしかならないため、技能実習生たちには不満が生じる。仮に最低賃金で支払った場合に、未払額が300万円以上もあると分かった時点で、不満が怒りに変わったのである。

2. 訴訟の経過

訴訟を提起するのはよいが、この事件はリスクの方が大きかった。第1に、労働時間を客観的に示す資料がない。手元にあるのは自ら作成した労働時間のメモ、それから会社が作成した日報である。後者は会社から無断で持ち出したものであるため、あまり胸を張って証拠だと提出するわけにはいかない。

第2に、外国人であるため、日本に滞在することができる時間に制限がある。帰国してしまうと連絡が取りにくくなるおそれがあり、聞き取りや書面の作成に協力してもらえなくなってくる。とりわけ、この事件においては、彼女らに金銭的なリスクはない。代理人を務めてくれた上原康夫弁護士の好意で着手金を取らず、訴訟費用等実費については、彼女らの所属する労働組合、連合大阪ハートフルユニオンのミスで全額が組合持ちになってしまったのである。事件が長引けば、コストを回収する必要のない彼女らの怒りも冷め、少しずつ疎遠になって連絡も取れなくなってしまう。そのような状況に陥れば、代理人を立てない被告側からは厳しい指摘がされるおそれがないにしても、裁判所から、「本当に原告は存在するのか?」と疑われたに違いない。

このような危機を、通訳として協力してくれた方が救ってくれた。電話やメールを駆使して原告全員と連絡をつけ、聞き取りのため2度にわたる弁護士の中

国出張に同行し、彼女らのうち2名を証人尋問のために来日させてくれたのである。原告本人が来日し、証言に立ったこともあり、その長時間労働実態や、ノルマ達成のために被告から投げつけられた罵声のためにパニック障害に陥ったことなどが明らかになり、原告の主張に対する信頼度が高まったものと思われる。

3. 判決とその意義

長引くばかりの裁判であったため、裁判所から和解の勧告もあった。裁判所からは、「中国人だし、1人10万円程度で和解しては?」という受け入れがたい話も出たそうだが、「外国人だから安く雇ってもよい」という認識が、今日の外国人技能実習生・研修生問題を引き起こし、本件における訴訟の意義となっているという上原弁護士の抗議を、裁判所は真摯に受け止めてくれたようだ。だが、被告が1円も支払うつもりがなかったために、いずれにせよ和解は成り立たなかった。結果として、判決ではほぼ原告の主張に従って労働時間が認められたのである。

また、この事件では管理費と呼ばれるピンはねも争点となっていた。被告は、「自分たちの懐に入れていたわけではない」と、中国の送り出しブローカーに支払ったという証拠を示しながら反論したが、このような詭弁も裁判所には通用しなかった。裁判所は、管理費という名目で外国人技能実習・研修生から費用を徴収することが、被告の加盟する

財団法人国際研修協力機構の定める管理費に関するガイドライン（管理費控除の禁止）に抵触することに言明し、さらに、「中国人実習生に限って、管理費名目に、実質的にみて、月々の賃金から基本給の1割を超える多額の控除を認めるという、著しい不利益」を課しているとして、たとえ控除に関する労協協定が存在しても、労働基準法24条に規定されている賃金全額払い原則に違反することから、その全額を返還するよう命じている。

現在の外国人技能実習生・研修生、特に中国出身の場合は、送り出しブローカーが、「日本に行って働くことができるのは、われわれブローカーのおかげ」と、管理費という名目で技能実習生や研修生から吸い上げているが、このような仕組みを裁判所が断罪してくれたおかげで、今後、このようなピンはねは横行できなくなった。また、寮費や家具のレンタル料などの名目で少ない賃金からさらに控除によって手取りを減らそうとする、国内の受け入れ企業の日論見にも歯止めがかかることを期待したい。

4. 残る問題点

判決は画期的であったが、外国人技能実習・研修制度の問題が完全に解消されたわけではない。問題が公になるケースが増えてきたが、その一方、この制度を利用する関係各者の搾取構造は巧妙になっていく。本件で議論された管理費という仕組みはすでに廃れ、現在は、来日

前の技能実習・研修生に多額の借金を背負わせて送り出すという手法が一般的になってきている。借金があるだけに、研修生や実習生も必死に働かざるを得なくなり、ここ数年は、過労死や自殺の問題が取りざたされるようになってきている。先進工業国において高度な技術を身につけ、前途洋々の未来が待っている途上国の若者が、その途中で

命を失う危険にさらされるという事実は、到底見過ごすわけにはいかない。制度の見直しは、廃止も含め、ここ数年議論されてきているが、早急かつ抜本的な改革が求められている。

表紙写真：オオシマニット裁判原告ら（左から7人目が原告、その隣が上原康夫弁護士）



（関西労働者安全センター）

りて左足を骨折した）、心配した友人の助けで、都内の支援団体のシェルターに保護されることになった。

3名の中国人実習生は全統一労働組合に加入し、会社に対して団体交渉を要求する一方、暴行事件で社長らを甲府警察署に訴え、甲府労働基準監督署に対しても、賃金未払いなどの労基法違反、最低賃金法違反で申告を行った。

事件直後、社長は組合との交渉に応じ、6名への暴行事件と強制帰国に関する責任を認め、謝罪や補償について話し合う姿勢を見せたが、その後態度を一変させ、団体交渉も拒否するようになった。3名の実習生と組合は、現地に通いながら、会社の悪事や違法行為を暴き、責任を追及する行動を続けてきた。

その結果、今年6月、団交拒否の不当労働行為の救済申し立てをしていた東京都労働委員会で、未払賃金に関する和解が成立。3人は、実習生期間の一定の賃金未払分を取り戻すことができた。

東京労働安全衛生センターでは、張愛霞さんの通勤災害にも取り組んだ。

寮の2階から飛び降り左足を骨折した張さんは、この事件が起きる前年1月にも大ケガを負っていた。連日深夜0時までの勤務でふらふらになり、自転車で夜道を帰宅する途中、誤って側溝に転落していた。頭部や顔面に大きな裂傷を負い、鼻骨骨折、下前歯も3本折ってしまった。救

「部分和解」成立で帰国 山梨●中国人実習生、通勤災害も認定

昨年8月、山梨県昭和町の会社で働く中国人女性の実習生6名が、時給350円の低賃金と深夜に及ぶ長時間労働に抗議し、待遇改善を求めたところ、社長らに暴行され強制帰国させられるという事件が起きた。

彼女たちは、2005年12月、中国の湖北省黄石市から夫や子どもを残して日本に研修生として来日。第一次受入機関を通じて、山梨県昭和町のテクノクリーン(株)に配属された。

彼女たちの本来の研修・実習の職種は「婦人子供服製造」であったが、実際に配属されたテクノクリーンは、クリーニング業の会社だった。

研修生として入社1週間目から残業を命じられ、平日は午前8時30分から午後8時までの勤務。2006年12月に技能実習生

になってからは、月額5万円の給料と残業代が時給350円で、午前7時30分から午前0時まで働かされた。

（財）国際研修協力機構が巡回指導に来たとき、会社は急きょ、「縫製室」を作ったり、服飾品を借りてくるなど、「婦人子供服製造」業を偽装し、勤務時間なども書きかえるよう指示した。

2008年8月、こうした不正と劣悪な待遇に堪えかねた6名は、社長に「正規な報酬の支払い」を求めて要望書を提出し、改善を求めた。しかし、その翌々日、突如彼女たちの寮に社長や工場長らが押しかけ、無理やりマイクロバスに押し込んで空港へ連れて行こうとした。3名の実習生はそのまま強制帰国させられたが、のこる3名は何とかその場を逃れ（1名は寮の2階から飛び降

急病院に運ばれ入院したが、会社は治療費を立て替えただけで何の補償もしなかった。

張さんには歯科の治療が必要だったため、あらためて通勤災害の請求を準備することになった。転落した現場調査と本人、関係者の聞き取りを行い、昨年10月に甲府労基署に請求。張さんは通災が認められて、歯科治療を続けられるようになり、最終的に顔面に残る醜貌と歯科の補綴による残存障害で今年6月、障害等級12級が決定した。

7月1日、東京・上野区民館で「山梨テクノクリーン事件中間報告会」が開催された。都労委での部分和解によって、実習生時代の未払賃金の一定額を取り戻すことができたこと、張さんの障害認定が決まったことを受けて、7月中に3名が中国に帰国することになったからである。

集会の中で、事件発生当初から親身になって彼女たちの相談にのり、中国政府の関係機関とも折衝してきたジャーナリストの莫邦富氏が、「中国でもこの事件に関する関心が非常に高く、どう解決するのが注目されていた。まだ完全解決とはいえないが、彼女たちもやっと帰国することができるようになってよかった。外国人研修生の支援団体はもっとがんばってほしい」と述べた。

また、全統一労組外国人労働者分会の中島浩さんは、「今後、彼女たちの研修生時代の未払賃金、帰国強制によって失われた雇用、監禁致傷の責任、

そして先に強制帰国させられた3名の損害賠償問題について、引き続き裁判等での闘いを継続していく」と決意を表明した。

7月18日、莫邦富氏が3名を連れて中国に帰国。地元のメディアは山梨事件と彼女たちの闘い、外国人研修生・実習生制度の問題点を大きく報じたということである。

集会で多くの発言者が指摘していたように、山梨テクノクリーン事件は氷山の一角でしかない。全国でも同じような事件が頻発し、裁判も提起されている。

解散前の国会で出入国管理法が「改正」され、従来の「研修」にも一部労働保護が適用されることになった。しかし、外国人研修生・実習制度の本質は全く



変わっていない。そればかりか、現行の制度がより巧妙なカタチで外国人の短期雇用制度になりかねない。

ますます矛盾が露になった外国人研修生・技能実習制度を廃止しなければならない。

写真：張愛霞さん(左)と
飯田事務局長



(東京労働安全衛生センター
事務局長・飯田勝泰)

基地現役の石綿被害も勝訴 神奈川●東京高裁の低額慰謝料を打破

本年7月6日、横須賀基地の旧PWCに「冷蔵及び空気調節機械工」として1977年から1995年まで稼働し、石綿粉じん曝露にあい、在職中の2006年初めに悪性胸膜中皮腫を発症し、2007年5月19日、提訴から10日後に51歳で亡くなった故対間(たいま)均さんの裁判の判決が横浜地裁横須賀支部であった。

結果は、私が想定した損害賠償額を数百万円超える全面勝訴。賠償額は合計7,684万8,042

円であった。判決は、被告の国が控訴を断念し、確定した。

故対間均さんは、死を目前にしながら、今後でるかも知れない被災者のために提訴を決意し、また、全駐労や同僚もその決意に応え、証言や法廷傍聴に最大限の努力を払っていただいた。勝訴判決は、これら多くの人々の努力の賜物である。判決には、次のような意義がある。

第1に、中皮腫訴訟全体の中での意義である。石綿肺に合併

しない中皮腫被災例の最初の損害賠償事案であった関西保温事件で、東京高裁は、死亡慰謝料について、通常2,200万円から2,800万円のところ、予見が難しい等の理由をもって、1,500万円と低く認定した。これをどう克服していくかが後継の中皮腫訴訟の課題であった。

関西保温事件のあと、2008年8月29日に、札幌ボイラーマン事件高裁判決で札幌高裁は死亡慰謝料を3,000万円とする判断を示し、2008年12月25日、旧国鉄JR貨物事件の和解勧告案で横浜地裁は、2,300万円の死亡慰謝料を呈示して和解が成立した。これらに続き、本件判決は、死亡慰謝料を2,800万円と認定した。東京高裁管轄下の2つの裁判体が東京高裁基準を採用しなかったことから、東京高裁1,500万円基準は完全に影響力を失ったと見て良い。対間事件判決は、東京高裁1,500万円基準に引導を渡したのである。

第2に、米軍基地従業員及び元従業員に今後出るであろう被災者に対する影響である。対間さんは約1年間、米軍から公傷と認められなかったが、今回、判決が米軍の対策の不備を認定したことにより、今後はこのような理不尽な扱いはなくなると思われる。また、今までの判決では、被災者は米海軍工廠の関係者が中心で、陸上の建物のメンテナンスに携わる非定期的低濃度曝露にあった被災者はいなかった。

ところが、対間さんのような作

業をしている労働者は日本全国におり、この判決はそれらの被災者の賠償の道を拓いたと言える。いずれにせよ、2年2か月で最終解決に到ったという時間的な早さ、解決内容の高さ、影響の大きさを考えれば、対間均さんの遺志は充分実現できたと思うし、そのことを関係者や訴訟を引き継いで奮闘した御遺族と喜び合いたいと思う。

もっとも、この判決を書いた裁判官が良心を持ってこのような判決を書いたと考えるのは危険である。今の横浜地裁横須賀支部の民事合議の裁判官は、米海軍横須賀基地じん肺1次訴訟や住友じん肺2次訴訟の判決を書いた裁判官とは明らかに違う。今回の対間事件判決も、国の主張を証拠もないのに丸飲みした事実認定がある。1988年から1995年までは、対間さんの職場では何の石綿粉じん対策もなかったのに、あったと認定しているのである。

これは驚くべきことで、率直に言うならば、防衛省側ですら啞然とする認定である。判決書そのものの水準も一読しただけで、著しく低いことが分かる。そもそも判決をきちんと書く能力があるのかどうか怪しい。そんな裁判所でも勝訴の判決を書かざるを得なかったのは、全駐労の全面協力による詳細な事実主張と同僚の勇気ある証言によるところが大きいと思う。ほんの少しでもスキを見せれば、この裁判所は労働者市民を負けさせようとすると考えた方がよい。このこと

が分かったことも今回の判決の成果と言える。

(弁護士 古川武志)

勝利判決を受け7月13日、千葉景子参議院議員を介し、参議院議員会館内会議室において、防衛省(被告=国)に対し、約30分にわたり要請行動を行った。防衛省側は、大臣官房の大村幹彦訟務管理官らが出席した。

三影全駐労神奈川地区本部委員長が、要請の趣旨を説明し、控訴について現在どこまで話し合いが進んでいるのかと問うと、「関係部署と話し合っている。中身についてはお話できかねる」との一点張り。米軍基地にまだ残っているアスベストの対策や対応について問うても、「今回は対間裁判のことのみの要請のはず」と回答。質問の答えになっていないと、相次いで意見が飛び交った。

第1次ベース裁判の原告でもある横須賀じん肺被災者の会の落合会長が、「私たちが闘ったときに文書で示したことは嘘だったのか!」と抗議。同裁判の地裁判決後、時効請求者のみ控訴した際、防衛省は、「今後のアスベスト対策に善処する」とコメントしていただけに、怒りを表した。

原告の対間美枝子さんも、判決を真摯に受け止め誠意ある態度を示してほしいと要請。また、及川全駐労横須賀支部委員長や元同僚が、対間さん同様にアスベスト曝露している事実や未だに施設に残されているアスベスト含有材の安全対策を訴

えた。

7月21日の午前、防衛省から全駐労神奈川県本部宛てに、裁判控訴を断念するという連絡が入った。確認を入れたところ、防衛省はコメント等を出す予定はないとのことだったので、急遽、原告側が横須賀市政記者

クラブで記者会見を行った。

9月上旬には勝利報告集会を開く予定。今後も、裁判によらない補償制度の確立、未だ残されているアスベスト含有材の処理問題等の解決に向けて、取り組みは継続される。

(神奈川労災職業病センター)

評価されるこの行動は、実際の被害はなく、翌日からは新学期であったこともあり、校長に報告されることはなかった。

当時児童の担任であった教諭から、この行動について新たに報告書を作成、審査では、少なくとも3時間半の公務があったことを主張した。このことにより、わずかに下回っていた発症前3か月の時間外勤務は週平均20時間を超過することとなり、公務上と判断されることとなったのである。

それにしても、週20時間を超えるか超えないかは、わずか数時間の問題だったわけである。にもかかわらず、公務外と判断した基金支部の弁明では、長時間勤務と認めながら次のように東さんの勤務内容を評価する。

「…その具体的内容に付いて所属に確認したところ、そのほとんどが平日における文書作成等の事務処理、教務主任との打合せ、ミニバスケットボール部指導及び校内巡視であった。また、被災職員は長時間に及ぶ時間外勤務を行なっているものの、概ね11時までには退勤しており、公務により著しく睡眠時間が阻害されていた状況にあったとは認められないこと、…」

脳・心臓疾患の公務災害認定基準では、労災保険と同じく蓄積疲労について時間外労働の量を過去6か月調べることとなるが、その労働は、当然、通常の労働内容による長時間労働の負荷を評価することになる。専門家会議の報告でも、監視・

小学校教頭の脳出血認定

大阪●審査会裁決で原処分を取消し

長時間勤務が続いていた大阪市立小学校の教頭に発症した脳出血について、地方公務員災害補償基金大阪府支部審査会は5月26日付けで、公務外とした原処分を取り消すとの裁決を行なった。基金支部の公務外処分を受けて、遺族が所属する大阪市教職員組合を通じ、関西労働者安全センターに協力要請があり、審査請求の取り組みを進めていたものである。

小学校教頭の東威さんは、2004年9月9日、職員会議後の夕方になって脳出血を発症、入院加療したが3日後に死亡した。朝7時半に出勤し、帰宅は午後11時という生活を続けていた東さんの遺族は、長時間勤務が発症の原因として、同年10月に公務災害認定を請求。

しかし、地公災基金大阪府支部は、発症前の時間外勤務について、発症前1か月が62時間33分、2か月前の1か月が94時

間、3か月前が103時間、4か月前が74時間程度であり、平均時間を算出して一番多い3か月前までの平均をとっても、週当たり20時間以上の時間外勤務という公務災害の認定基準をわずかに下回ることから、2007年12月に公務外との認定を行なったのだった。

勤務時間については、度重なる調査による当時の校長の報告書をもとに、基金支部が認定したものだったが、審査請求にあたり、再度、当時の同僚へ協力を求めたところ、これまで隠れてしまっていた新事実が判明することとなる。

2004年の8月31日、翌日から新学期が始まる日曜日の夜、6年生の児童がまだ家に帰っていないと携帯電話に保護者から連絡、すぐ担任と連絡をとり自宅と学校近辺を探したが、結局、深夜近くになって児童が帰宅、ことなきを得た。当然教頭としての公務と

断続業務など緊張の少ない間歇的な労働については労働時間のみをもって過重性を評価できないとしているのであって、文書作成や校内巡視、まして教務主任との打合せが、手待ち時間と同じに評価されてはたまったものではない。また、朝7時半に勤務先に着き、夜11時に退勤し始める生活で睡眠時間が阻害されないわけがない。

審査会の裁決は、発症日から起算して週当たり平均20時間程度以上の連続の時間外労働を行っていたと認められ、…自然経過を早めて著しく増悪させ、発症に至らせる程の過重な負荷を受けたと認められる、として公務上と判断した。

東さんの事例を通して、義務教育教諭、とりわけ管理職の労働時間対策の問題が浮かび上

がる。もともと法律により、教諭の労働時間については、特別に時間外勤務を日々毎に把握して評価することはないことから、人によっては超長時間労働が普通になってしまっている場合も少なくない。そこに加えて、管理的業務が加わる教頭の労働時間は、ほとんど野放図になっても不思議はない状態といえる。

もちろん労働安全衛生法の過重労働対策は、教諭もその対象となるのだが、そもそも労働時間の捕捉が現実問題としてはなされていないという実態があり、ここにこそ抜本的な対策が必要であるといえる。今回の審査請求を支えた大阪市教職員組合を中心とした新たな取り組みが期待される。



(関西労働者安全センター)

末、不支給決定通知が届いたため、新法救済給付の受給になってしまった。

ちなみにWさんが関西労働者安全センターに相談の電話をかけてこられたのは、2007年度分労災認定事業場情報開示にあわせて昨年11月1-2日に実施したホットラインのとき(トピックスに時期を合わせた電話相談が重要であるとあらためて感じる)。

その翌週、Wさんを自宅(両親のマンション)に訪ねた。病歴のあと、職歴、居住歴を尋ねると、北海道出身で、大館市内(現在)の中学校を卒業後、職業訓練校木工科に2年間、その後3年間ほど地元の建設会社で建築現場で働いていて、神奈川県内にも出稼ぎ経験がある。その後、両親のいる奈良県斑鳩町に来て、東大阪市内の現職の運送会社に就職し現在に至ったということだった。

マンションの一室での聞き取りの途中、部屋の壁や天井を指して、「こういう建材にアスベストが入っているのですが、そういうものを加工したりなんかしませんでしたか?」と質問すると、「え? ほんとですか?」と言われたことには少し驚いた。聞けば、Wさんは自分の石綿曝露原因は運送業務で出入りした倉庫に吹き付け石綿らしきものがあつたので、それではないか、とずっと思ってきていたし、会社や労基署にもそのことを訴えていたのだった。

しかし、労基署たるもの、本人の主張を傾聴、尊重するのは当然だとしても、客観的な職歴聴

曝露歴見逃した中皮腫 大阪・秋田●審査請求で原処分取消し

約3年間の建築業従事歴があるにもかかわらず不支給となっていた男性中皮腫患者の審査請求に対して、6月はじめ、大阪労災保険審査官が、原処分を取り消した。

東大阪市の運送会社に運転手として勤務していた58歳の男性Wさんは、昨年5月にレントゲン検査で右肺胸水貯留がみつき、近くの総合病院に入院、6月

に兵庫医大病院で胸腔鏡生検手術の結果、胸膜中皮腫と診断された。その後、抗がん剤治療を経て、今年、右胸膜肺全摘手術を受け、現在まで厳しい療養生活を続けている。

この間、労災保険については東大阪労働基準監督署へ、石綿新法救済給付については環境再生保全機構に請求したところ、東大阪労基署から昨年10月

取をできるだけ正確に実施し、実際の石綿曝露歴がどうだったのかを判断するはず。

しかし、東大阪労基署は、「出入りの倉庫などで吹き付け石綿が確認できず、また、取扱品目にも石綿製品はなかったのでは」と不支給理由を説明したというから、どうも、東大阪労基署はほんでもなく杜撰な曝露歴調査しかなかったのではないかという、患者にとっては背筋の寒い状況であることが推測された。

半信半疑で、記憶もなかなかよみがえってこない、Wさんご両親に当時のことを聞いたところ、大館市で勤務した建設会社名や入社のいきさつを具体的に思い出すことができたのは不幸中の幸いだった。

秋田県といえば、神奈川労災職業病センターが長年取り組んできている出稼ぎ健診の拠点地域であるので、すぐに同センター

の天明佳臣先生に連絡をとったところ、すぐさま秋田県大館市におられる天明先生の知人である石田寛県会議員に連絡いただき、石田議員による地元調査が行われ、結果、Wさんを知る当時の同僚を発見、当時の作業・石綿曝露などの実態についての聞き取り報告書を送っていただけだ。

そしてこれが決め手となり、不支給処分取り消しとなった。天明先生、石田議員と現地の関係者の方には感謝の言葉もない。不支給処分から7か月後だった。

いま、大館労基署の認定に向けた調査が進められている。

それにしても東大阪労基署のこの「ミス」。どうしてこういうことが起きるのか、説明と猛省を近日中に必ずお願いしたいと考えている。



(関西労働者安全センター)

と答弁している。

この答弁のとおり、曝露が明らかではないものの別件で労災認定された事例がある作業の申請に対して、最近、東京・中央労働基準監督署が、被災者保護の立場で労災認定した。

別件のJR貨物・旧国鉄操車場等中皮腫被災事件で、貨物駅において貨物列車の編成作業に従事し、アスベストの入った合成制輪子(ブレーキ)の粉じんの曝露にあったというものがある。一件は、同様に鉄道線路関連の業務に従事して中皮腫に罹患して、労災申請したものの。被災者・会社ともに、具体的な石綿曝露は認識していなかった(おそらく、別件と同様に、ブレーキの石綿粉じんであろう)が、国鉄関連で業務災害認定が多発していることも踏まえ、認定されたものと思われる(2008年)。

別件で、実験器具に石綿付き金網があり、中皮腫になった近畿大元教授の労災認定例(2006年)があるが、もう一件の事例も、大学の教員で石綿金網を使って、中皮腫にかかり亡くなって、労災時効救済(死後5年以上経過事案)の申請をした。やはり曝露の詳細は不明であったが、労災認定された(2009年)。

中皮腫の発症原因は、職業曝露か、作業者家族曝露か、公害かにしぼられ、あとの2つがないなら、職業曝露の可能性に即して、曝露の詳細が不明でも労災認定することは妥当である。

(アスベストセンター 斎藤洋太郎)



曝露不詳の中皮腫相次ぎ認定 東京●前例ある鉄道関連・大学教員で

労災職業病の認定は、被災者・家族の立証責任の軽減が必要である。2005年7月19日の参院厚生労働委員会において、「建設現場で働いていたということさえはっきりすれば、そして、しかもその疾病が極めてアスベストによるものである可能性が高いということが医学的にはっきり

するようなケースは、できるだけ拾い上げるべきだ」との質問に対し、厚生労働大臣が、「(発病まで)大変長い時間がかかっておりますので、その証明に困難なことが多い、そのことはよく理解できます。曝露歴の証明に困難なことが多いことは十分に配慮して今後の対応はしなきゃならぬ」

新たな振動障害予防対策を発出

厚労省●指導加速度レベルに応じた曝露時間抑制など

厚生労働省は、7月10日に、新たな振動障害予防対策を発出した。

同省は、①手腕振動による振動障害の新規労災認定者数は着実に減少しているが、依然として年間約400人(2004年度)となっていること、②振動障害防止対策について、「振動障害防止対策の指針」(平成50年10月20日付け基発第608号、第610号)により、指導レベルに関係なく、振動曝露時間を原則として1日2時間以下と規定しているが、近年、国際標準化機構(ISO)、日本産業衛生学会等において、振動レベルと振動曝露時間を考慮した基準が公表されており、また、欧州連合(EU)においても、2002年に振動に係る許容基準が盛り込まれたEU指令が制定されていること、③近年、防振型電気グラインダー等の低振動・低騒音の工具が開発されてきており、これら工具の普及を図ることは、振動障害等の防止に資するものと考えられることを踏まえて、「振動障害等の防止に係る作業管理のあり方検討会」を設け、専門的知識を有する者等を参集し、手腕振動に係る振動レベル・振動曝露時間の基準、振動・騒音レベルの測定及び評価方法、

振動工具への振動・騒音レベルの表示等について検討した。

あり方検討会報告書

振動障害等の防止に係る作業管理のあり方検討会報告書は、2008年6月18日に取りまとめられた(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2009/03/s0301-1.html>)。

同報告書で示された今後の対策の方向は、以下のとおりであった。

1. 表示関係

(1) 表示の必要性

平成50年10月20日付け基発第610号「チェーンソー取扱い作業指針」、平成50年10月20日付け基発第608号「チェーンソー以外の振動工具の取扱い業務に係る振動障害予防対策指針」及び平成57年3月24日付け労働衛生課長内かんで示された「振動工具一覧表」に掲げられている工具であって、主に労働者が使用するものについては、振動の強さの表示が必要な対象工具に含めることが適当であると思われる。

(2) 表示内容(表示すべき振動の強さ)

欧米で取り入れられている日振動曝露量A(8)を算出するために必要な「周波数補正振動加速度実効値の3軸合成値」を表

示するのが適当である。

ア チェーンソー等の取扱い

「チェーンソーの規格」(昭和52年労働省告示第85号)による振動測定方法で行う場合は、「チェーンソーの規格」による振動加速度の最大値を求めるために行った周波数分析した測定データから、換算計算によって周波数補正振動加速度実効値の3軸合成値相当値を求めておくことも可能である。

また、「チェーンソーの規格」のいわゆる「3G規制」については、チェーンソーの低振動化に寄与してきたことに配慮しつつ、振動曝露による人体への健康影響に関する今日の国際的な考え方に沿った必要な検討をすることが適当と考える。

イ 振動の強さが一定の値未満の場合の表示

EUの機械指令の規定にない、 2.5m/s^2 未満である場合、値そのものの表示ではなく、 2.5m/s^2 未満である旨を表示することで足りる。

(3) 表示箇所

購入または試用の段階で工具の振動の強さを常時確認できることが重要であることから、表示箇所は工具本体の見やすい箇所とすることが適当である。

また、振動測定の実現性を担保する観点から、取扱説明書等には準拠した振動測定に関する測定規格も記載するものとする。

なお、流通しているまたは使用されている工具の取扱いについては、振動の強さは日振動曝露量A(8)を算出するために必要なものでもあるため、メーカー等のホームページに掲載等により振動の強さがユーザーによって確認できるようにする。

(4) 表示のための振動測定方法 (準拠すべき規格)

原則として、①JISB7762(またはISO8662)、②ISO22867、③EN50144またはEN60745等海外規格であって海外において広く通用しているものの順で優先適用する(ただし、①から③に掲げる測定規格の対象とならない工具について振動測定する場合またはメーカー等において①から③に掲げる測定規格に拠りたい事情がある場合は、JISB7761-2に準拠した振動測定を行うものとする)。

なお、短軸測定を規定している測定規格であっても、原則として3軸測定を行う(ただし、ISO8662等に基づいて短軸測定した測定データがすでにある工具については、当該短軸測定値に1.7を乗ずる等一定の換算により3軸合成値相当値を求めることも可)。

(5) その他の表示

質量に関する表示

できるだけ軽量の工具を用いるようにすることは、振動障害の防止だけでなく、手腕にかかる

負担を軽減するためにも大切であるが、質量は、振動の強さまたは騒音レベルに比して軽重の判別が容易であることから、取扱説明書には記載することが望ましい。

2. 作業管理関係

(1) 振動曝露の評価

ISO5349-1(JISB7761-3)、日本産業衛生学会等が周波数補正振動加速度実効値及び日曝露時間(日作業時間)で規定される評価(日振動曝露量A(8)による評価)を取り入れており、これら国内外の動向に鑑み、日振動曝露量A(8)の考え方を取り入れることが適当である。

(2) 振動曝露に関する基準

先駆けた取組みがされているEU諸国の規制状況等を参考に、日振動曝露対策値を日振動曝露量A(8)で 2.5m/s^2 、日振動曝露限界値を日振動曝露量A(8)で 5.0m/s^2 と定めることが適当である。

日々の作業管理にあたっては、作業管理計画を定め、振動曝露限界値を超えないよう徹底する。さらに、日振動曝露量A(8)が振動曝露対策値以上となるような場合は、振動曝露対策値以下に近づけるよう作業時間の抑制及び低振動工具の選定・使用に努めなければならないものとする。

1日の作業時間に関する対策を除く、一連続作業や保護具の使用等といった「チェンソー取扱い作業指針」及び「チェンソー以外の振動工具の取扱い業務に係る振動障害予防対策指針」に基づきこれまでとられてき

た対策については、引き続き講じていくことが適当である。

(3) 振動の大きさと日振動曝露量

ア 表示される振動の強さと日振動曝露量の関係

工具に表示される振動の強さに基づいて日振動曝露量A(8)を求めるものとするが適当である。

イ 振動の強さが一定未満の工具

1日のうちに当該工具と振動が強い工具とを併用して作業する場合には、日振動曝露量A(8)の過小な見積りを排除するため、当該工具の振動の強さを 2.5m/s^2 とみなして日振動曝露量A(8)を求めるものとするが適当である。

ウ 工具の保守管理

工具の整備点検等保守管理の状況によっては、工具の発する振動の強さが大きく変化することがある。

振動曝露に関する適切な作業管理を継続して行うためにも、工具の整備点検等適切な保守管理を行い、工具を良好な状態に維持することが重要である。

(4) その他の作業管理

ア 作業時間の抑制

日本産業衛生学会の許容基準では作業時間は1日4時間以下とすることが望ましいとされていること、工具の保守管理の状況によっては工具の発する振動の強さが大きく変化することがあること等から、日振動曝露量の値から長い時間の作業が許される場合であっても、これまでの経

緯を踏まえて相当程度の作業時間抑制に取り組むものとするのが適当である。

イ 週振動曝露量

週振動曝露量による振動曝露量評価は、EUの物理要因(振動)指令第10条の規定を踏まえ、現在、英国において例外的な措置として取り入れられている考え方であるが、日振動曝露量A(8)による振動曝露評価のみでは、現実的でない場合には、このような考え方も参考にしつつ、週振動曝露量の考え方を限定的に導入することも考えられる。

新たに発出された通達等

厚生労働省は、この報告書に基づき、2009年3月27日から4月27日まで、振動障害の予防対策に関する意見募集を行い、その結果を踏まえて、2009年7月10日、新たな振動障害予防対策を以下のとおり発出するなどした。

- 1 振動障害総合対策の推進について(平成21年7月10日付け基発0710第5号)
- 2 チェーンソー取扱作業指針について(平成21年7月10日付け基発0710第1号)
- 3 チェーンソー以外の振動工具の取扱い業務に係る振動障害予防対策指針について(平成21年7月10日付け基発0710第2号)
- 4 振動工具の「周波数補正振動加速度実効値の3軸合成値」の測定、表示等について(平成21年7月10日付け基発0710第3号)
- 5 振動工具取扱作業等

に対する安全衛生教育の推進について(平成21年7月10日付け労働衛生課長名事務連絡)

これらの通達は、安全衛生情報センターのホームページに掲載されている(<http://www.jaish.gr.jp/user/anzen/hor/tsutatsu.html>)。

また、以下のリーフレットも作成され、厚生労働省のホームページに掲載されている(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/>)。

- 1 振動障害の予防のために—新たな振動障害予防対策の概要—
- 2 振動工具の「周波数補正振動加速度実効値の3軸合成値」の測定、表示等について
- 3 日振動ばく露量A(8)の計算テーブル

新たな対策のポイント

新たな振動障害予防対策のポイントは、以下のとおりとされ、厚生労働省は対策の普及促進のため、振動障害総合対策要綱を定めるなどし、引き続き、総合的な振動障害対策を推進していくとされている。

- 1 国際標準化機構(ISO)等が取り入れている「周波数補正振動加速度実効値の3軸合成値」及び「振動曝露時間」で規定される「日振動曝露量A(8)」の考え方等に基づく対策を取り入れたこと。
- 2 「日振動曝露量A(8)」が、日振動曝露限界値(5.0m/s²)

を超えることがないように振動曝露時間の抑制、低振動の振動工具の選定等を行うこと。また、日振動曝露限界値(5.0m/s²)を超えない場合であっても、日振動曝露対策値(2.5m/s²)を超える場合、振動曝露時間の抑制、低振動の振動工具の選定等に努めること。ただし、日振動曝露限界値に対応した1日の振動曝露時間(振動曝露限界時間)が2時間を超える場合、当面、1日の振動曝露時間を2時間以下とすること。

- 3 2において、振動工具の点検・整備を製造者または輸入者が取扱説明書等で示した時期及び方法により実施するとともに、使用する個々の振動工具の「周波数補正振動加速度実効値の3軸合成値」を、点検・整備の前後を含めて測定・算出している場合において、振動曝露限界時間が当該測定・算出の最大値に対応したものとなるときは、上記2ただし書きの限りではないこと。

なお、この場合であっても1日4時間以下の振動曝露時間とすることが望ましいこと。

- 4 「振動工具管理責任者」を選任し、振動工具の点検・整備状況を定期的に確認するとともに、その状況を記録すること。
- 5 「日振動曝露量A(8)」による作業時間の管理等を労働者に振動工具を使用させる事業者が行うためには、「周波数補正振動加速度実効値の

3軸合成値」の測定及び当該値の振動工具への表示等が必要であることから、振動工具を製造し、または輸入する

事業者等を対象とした「周波数補正振動加速度実効値の3軸合成値」の測定、表示等を推進することなど。

お改善の余地があるか(第二管理区分)、③適切でない状態か(第三管理区分)、を決めるときの基準で、作業場を対象として曝露時間は考慮しません。

許容濃度は多くの物質で決められていますが、作業環境測定が必要な物質は99種類で、そのうち管理濃度が決められているのは89物質です。また管理濃度と許容濃度の値が同じものと違うものがあります。例えば塩素は両方とも0.5ppmですが、有機溶剤のアセトンは、許容濃度は200ppmで管理濃度は500ppmです。どちらかというと管理濃度の基準がゆるやかです。

今回の改正では、新たにニッケルと砒素及びその化合物(アルシン及び砒化ガリウムを除く)の管理濃度が設定され、2007年に作業環境測定が義務化されたホルムアルデヒド(病院や救急の現場で事故が発生)を含む合計14物質が見直され、粉じんやトルエンなどはかなり環境評価が厳しくなりました。(表参照)

安全衛生委員会では、作業環境測定結果が報告されて検討することがあるので、管理濃度が変わったことを知っておくと便利です。

管理濃度の改定について詳しくお知りになりたい方は、東京労働安全衛生センターにご連絡下さい。また厚生労働省の以下のホームページでも見ることもできます。



(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/dl/090601-1a.pdf>)

14物質の管理濃度改訂 厚労省●作業環境測定の評価基準

7月から作業環境測定の評価に用いられる「管理濃度」が14物質について改正されました。

「許容濃度」ということばを聞いたことがある人はいると思います。許容濃度は、「労働者が一日8時間、週40時間程度、肉体的に激しくない労働強度で有害物質に曝露される場合に、その有害物質の平均曝露濃度がこの数値以下であれば、ほとんどすべての労働者に健康上の悪い影響が見られない」という値の

ことで、有害物質に曝露される労働者(人)を対象として、ばく露時間を考慮した基準です。日本の職業病学会である日本産業衛生学会が勧告値を提案していますし、世界的にはアメリカ産業衛生専門家会議(ACGIH)の許容濃度が有名です。

これに対して、「管理濃度」は、労働安全衛生法で決められている作業環境測定を評価するので、その作業場所が、①適切な状態か(第一管理区分)、②な

CODE	物質名	管理濃度(旧)	管理濃度(新)	単位
1	粉じん	$E=3/(0.59Q+1)$	$E=3/(1.19Q+1)$	mg/m ³
2	アクリルアミド	0.3	0.1	mg/m ³
3	塩素化ビフェニル	0.1	0.01	mg/m ³
4	臭化メチル	5	1	ppm
5	弗化水素	2	0.5	ppm
6	クロロホルム	10	3	ppm
7	シクロヘキサノン	25	20	ppm
8	テトラヒドロフラン	200	50	ppm
9	トリクロロエチレン	25	10	ppm
10	トルエン	50	20	ppm
11	二硫化炭素	10	1	ppm
12	ホルムアルデヒド	—	0.1	ppm
13	ニッケル	—	0.1	mg/m ³
14	砒素及びその化合物	—	0.003	mg/m ³

質の行政改革の取組内容を決定

厚労省●労災保険窓口業務の改善等

2009年8月27日

厚生労働省
政策統括官付政策評価室
大臣官房総務課報道発表

質の行政改革の取組 内容を決定

1 「質の行政改革」とは

「今後の行政改革は、コスト削減を目指す『量の改革』とともに、国民の満足度を高める『質の改革』を重視する」との総理発言を受け、国民生活の視点で行政サービスの生産性向上を図り、国民の満足度を高めるための業務改革（以下「質の行政改革」という。）を政府全体として進めるものです。

2009年度は初動の年であり、9月末までに改革計画を策定し、10月から12月までの3ヶ月間にその改革計画を実施することとされています。その後、2010年度の本格実施、2011年度以降の定着につなげます。

2 取組内容（詳細は別紙参照）

厚生労働省では、「厚生労働行政の在り方に関する懇談会」の提言等を踏まえ、本年2月24日に公表した「厚生労働省改革の

工程表」（同年4月28日改定）に基づき、改革を進めていますが、今般、政府全体として「質の行政改革」を進めることとされたことを踏まえ、その取組内容として以下の①～⑤を選定しました。

①～③により、国民に対するサービスの質を直接的に向上させるとともに、④・⑤を通じて、全職員に対し、日々業務を改善していくという意識の普及を図り、業務の効果的・効率的実施を確保し、国民の満足度を高めたいと考えています。

(1) 国民に対するサービスの質を向上させる取組

- ① 労災保険の窓口業務等の改善
- ② 雇用調整助成金等の支給事務の迅速化
- ③ 厚生労働省ホームページの改善

厚生労働省では、このたび、「質の行政改革」の取組内容として、(1)国民の皆様へのサービスの質を向上させる取組と、(2)業務の効果的・効率的実施を確保するための取組を合わせて5つ選定し、2009年秋に集中的に実施することとしました。9月中に取組に係る具体的な改善内容を定め、10月～12月に改革を実施します。

(2) バックオフィス、企画立案業務における業務の効果的・効率的実施を確保するための取組

- ④ PDCAサイクルの徹底
- ⑤ 課室における4S（整理、整頓、清掃、習慣化）の徹底

3 「質の行政改革」の推進体制

現在の厚生労働省改革は、事務次官を主査とする省内改革推進プロジェクトチーム等を中心として進めています。

これに加えて「質の行政改革」を進めるに当たり、省内に政策評価審議官を主査とし、本省の若手職員や地方組織の職員計20名をメンバーとする「国民の満足度を高めるための業務改革推進チーム」を設置しました。

同チームにおいて、職場や職務にとらわれず、様々な立場から意見を出し、検討をした結果、上記の5つの取組を選定したものです。

今後は、同チームが推進役となり、省内改革推進プロジェクトチーム等と連携・協力しながら、「質の行政改革」の取組を進めます。

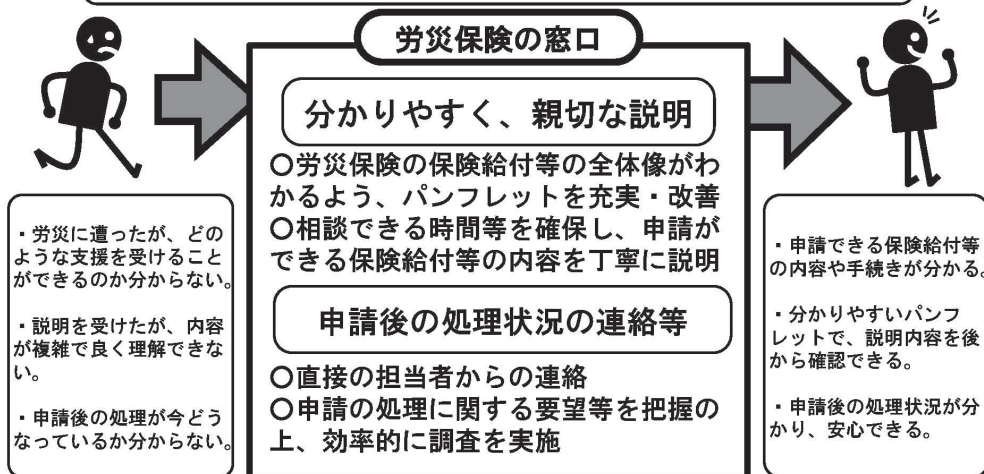


※<http://www.mhlw.go.jp/za/0828/d07/d07.pdf>

以下、「質の行政改革」の全体像及び①～⑤の各項目を図解した6頁の資料が添付されているが、そのうち、①労災保険の窓口業務等の改善、及び、③厚生労働省ホームページの改善の図解資料を次頁に掲載した。

労災保険の窓口業務等の改善

労災保険の窓口（労働基準監督署等）において、
 ① 相談に来られた方に対する丁寧に分かりやすい説明を行うこと
 ② 申請を受け付けた後も処理状況を連絡すること
 により、労災の給付手続に対する国民の満足度の向上を実現します。※



※ 平成22年度以降の取組については、引き続き検討

厚生労働省ホームページの改善

業務の進め方を見直し、厚生労働省ホームページの改善を実現します。



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.joshrc.org/ http://www.joshrc.org/~open/

- | | |
|--|--|
| 東京 ● NPO法人 東京労働安全衛生センター | E-mail center@toshc.org |
| 〒136-0071 江東区亀戸7-10-1 Zビル5階 | TEL(03)3683-9765 /FAX(03)3683-9766 |
| 東京 ● 三多摩労働安全衛生センター | |
| 〒185-0021 国分寺市南町2-6-7 丸山会館2-5 | TEL(042)324-1024 /FAX(042)324-1024 |
| 東京 ● 三多摩労災職業病研究会 | |
| 〒185-0012 国分寺市本町4-12-14 三多摩医療生協会館内 | TEL(042)324-1922 /FAX(042)325-2663 |
| 神奈川 ● 社団法人 神奈川労災職業病センター | E-mail k-oshc@jca.apc.org |
| 〒230-0062 横浜市鶴見区豊岡町20-9 サンコーボ豊岡505 | TEL(045)573-4289 /FAX(045)575-1948 |
| 群馬 ● ぐんま労働安全衛生センター | E-mail qm3c-sry@asahi-net.or.jp |
| 〒370-0846 高崎市下和田町5-2-14 | TEL(027)322-4545 /FAX(027)322-4540 |
| 新潟 ● 財団法人 新潟県安全衛生センター | E-mail KFR00474@nifty.com |
| 〒950-2026 新潟市西区小針南台3-16 | TEL(025)265-5446 /FAX(025)265-5446 |
| 静岡 ● 清水地域勤労者協議会 | |
| 〒424-0812 静岡市清水小芝町2-8 | TEL(0543)66-6888 /FAX(0543)66-6889 |
| 愛知 ● 名古屋労災職業病研究会 | E-mail roushokuken@be.to |
| 〒466-0815 名古屋市昭和区山手通5-33-1 | TEL(052)837-7420 /FAX(052)837-7420 |
| 三重 ● 三重安全センター準備会 | E-mail QYY02435@nifty.ne.jp |
| 〒514-0003 津市桜橋3丁目444 ユニオンみえ内 | TEL(059)225-4088 /FAX(059)225-4402 |
| 京都 ● 京都労働安全衛生連絡会議 | E-mail kyotama@mbx.kyoto-inet.or.jp |
| 〒601-8015 京都市南区東九条御霊町64-1 アンビシャス梅垣ビル1F | TEL(075)691-6191 /FAX(075)691-6145 |
| 大阪 ● 関西労働者安全センター | E-mail koshc2000@yahoo.co.jp |
| 〒540-0026 大阪市中央区本町1-2-13 ばんらいビル602 | TEL(06)6943-1527 /FAX(06)6942-0278 |
| 兵庫 ● 尼崎労働者安全衛生センター | E-mail 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 |
| 兵庫 ● 関西労災職業病研究会 | |
| 〒660-0802 尼崎市長洲本通1-16-17 阪神医療生協気付 | TEL(06)6488-9952 /FAX(06)6488-2762 |
| 兵庫 ● ひょうご労働安全衛生センター | E-mail a-union@triton.ocn.ne.jp |
| 〒651-0096 神戸市中央区雲井通1-1-1 212号 | TEL(078)251-1172 /FAX(078)251-1174 |
| 広島 ● 広島労働安全衛生センター | E-mail hirosima-raec@leaf.ocn.ne.jp |
| 〒732-0825 広島市南区金屋町8-20 カナヤビル201号 | TEL(082)264-4110 /FAX(082)264-4123 |
| 鳥取 ● 鳥取県労働安全衛生センター | |
| 〒680-0814 鳥取市南町505 自治労会館内 | TEL(0857)22-6110 /FAX(0857)37-0090 |
| 徳島 ● NPO法人 徳島労働安全衛生センター | E-mail rengo-tokushima@mva.biglobe.ne.jp |
| 〒770-0942 徳島市昭和町3-35-1 徳島県労働福祉会館内 | TEL(088)623-6362 /FAX(088)655-4113 |
| 愛媛 ● NPO法人 愛媛労働安全衛生センター | E-mail npo_eoshc@yahoo.co.jp |
| 〒792-0003 新居浜市新田町1-8-15 | TEL(0897)34-0900 /FAX(0897)34-5667 |
| 愛媛 ● えひめ社会文化会館労災職業病相談室 | |
| 〒790-0066 松山市宮田町8-6 | TEL(089)931-8001 /FAX(089)941-6079 |
| 高知 ● 財団法人 高知県労働安全衛生センター | |
| 〒780-0011 高知市薊野北町3-2-28 | TEL(088)845-3953 /FAX(088)845-3953 |
| 熊本 ● 熊本県労働安全衛生センター | E-mail awatemon@eagle.ocn.ne.jp |
| 〒861-2105 熊本市秋津町秋田3441-20 秋津レクタウンクリニック | TEL(096)360-1991 /FAX(096)368-6177 |
| 大分 ● 社団法人 大分県勤労者安全衛生センター | E-mail OITAOSHC@elf.coara.or.jp |
| 〒870-1133 大分市宮崎953-1 大分協和病院3階) | TEL(097)567-5177 /FAX(097)503-9833 |
| 宮崎 ● 旧松尾鉱山被害者の会 | E-mail aanhyuga@mmnet.ne.jp |
| 〒883-0021 日向市財光寺283-211 長江団地1-14 | TEL(0982)53-9400 /FAX(0982)53-3404 |
| 鹿児島 ● 鹿児島労働安全衛生センター準備会 | E-mail aunion@po.synapse.ne.jp |
| 〒899-5215 姶良郡治木町本町403 有明ビル2F | TEL(0995)63-1700 /FAX(0995)63-1701 |
| 沖縄 ● 沖縄労働安全衛生センター | |
| 〒900-0036 那覇市西3-8-14 | TEL(098)866-8906 /FAX(098)866-8955 |
| 自治体 ● 自治体労働安全衛生研究会 | E-mail sh-net@ubcnet.or.jp |
| 〒102-0085 千代田区六番町1 自治労会館3階 | TEL(03)3239-9470 /FAX(03)3264-1432 |










安全センター情報 2009年10月号(通巻第365号) 2009年9月15日発行(毎月1回15日発行)
 〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1Zビル5階 全国労働安全衛生センター連絡会議
 TEL(03)3636-3882 FAX(03)3636-3881
 Japan Occupational Safety and Health Resource Center
 7-10-1 Kameido, Koto-ku, Tokyo, Japan
 TEL: 3636-3882 Fax +81-3-3636-3881
 URL: <http://www.joshrc.org/>

JOSHRC
 情報2009年10月号(通巻第365号) 2009年12月28日第三種郵便物認可
 1979年12月28日ビル5階 全国労働安全衛生
 0071 東京都江東区亀戸7-10-1Zビル FAX(03)3636-3881
 TEL(03)3636-3882
 JOSHRC: Japan Occupational Safety and Health Resource Center
 Z Bldg., 5F, 7-10-1 Kameido, Koto-ku, Tokyo, Japan
 Phone +81-3-3636-3882 Fax +81-3-3636-3881
 E-mail: joshrc@jca.apc.org URL: http://www.joshrc.org/