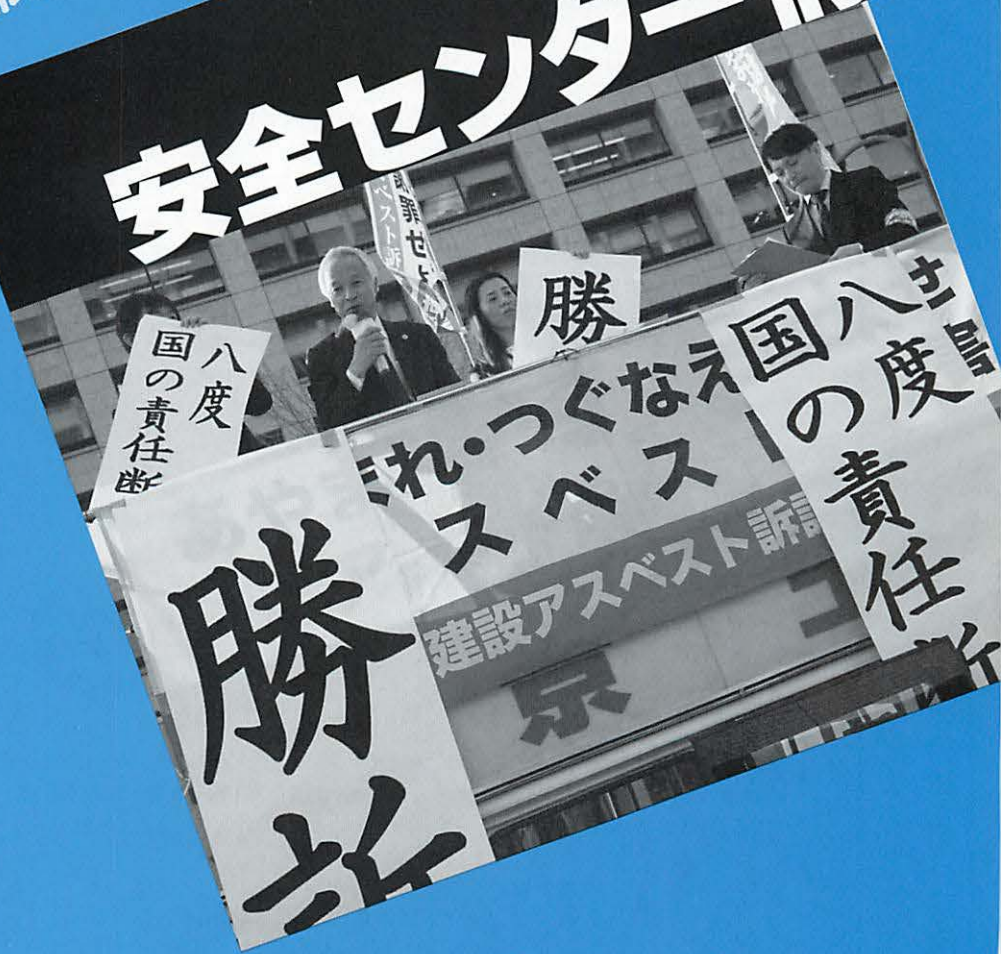


安全センター情報2018年5月号 通巻第459号
2018年4月15日発行 毎月1回15日発行
1979年12月28日第三種郵便物認可



2018 **5**

安全センター情報



特集● 第13次労働災害防止計画

写真：建設アスベスト訴訟東京高裁判決(3月14日)

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

①最新情報満載の月刊誌「安全センター情報」を発行しているほか、②労働災害・職業病等の被災者やその家族からの相談に対応、③安全・健康な職場づくりのための現場の取り組みの支援、④学習会やトレーニングの開催や講師の派遣等、⑤働く者の立場にたった調査・研究・提言、⑥関係諸分野の専門家等のネットワーキング、⑦草の根国際交流の促進、などさまざまな取り組みを行っています。いつでもお気軽にご相談、お問い合わせください。

「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。

セン

安全 センター 情報

◎「安全センター情報」をご購読してください

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

例えば、2017年の特集のタイトルと特徴的な記事をあげてみれば、以下のとおりです。

- | | |
|------------|---|
| 2017年 4月号 | 特集/感情労働の現状と対策 筋骨格系障害職業病認定基準:欧州10か国調査 |
| 5月号 | 特集/原発事故から7年目の被ばく労働問題 「働き方改革実行計画」 |
| 6月号 | 特集/震災アスベストプロジェクト報告① 産業スパイが世界キャンペーンに潜入 |
| 7月号 | 特集/職業リスクによる疾病負荷GBD2015 震災アスベストプロジェクト報告② |
| 8月号 | 特集/脳・心臓疾患、精神障害の労災認定 イギリスの石綿被害と補償・救済 |
| 9月号 | 特集/日本の労働安全衛生 最新労災職業病統計・行政通達一覧 |
| 10月号 | 特集/患者と家族の会イギリス訪問団 イギリス石綿管理規則の施行後評価 |
| 11月号 | 特集1/BANJAN30周年記念国際集会 特集2/「過労死等ゼロ」緊急対策資料 |
| 12月号 | 特集/石綿疾患死亡世界負荷の推計 首都圏建設アスベスト訴訟判決 |
| 2018年1・2月号 | 特集/石綿健康被害補償・救済状況の検証 地方公務員の石綿疾患補償 |
| 3月号 | 特集/アジア・世界のアスベスト禁止 2017 |

●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。

◎ 賛助会員になって活動を支えて下さい

全国安全センターの財政は、賛助会費と購読会費(購読料)、カンパで成り立っています。賛助会員には、私たちの活動の趣旨に賛同していただける個人・団体はどなたでもなることができ、賛助会費は年度単位で1口10,000円、1口以上何口でも結構です。賛助会員には、月刊誌「安全センター情報」をお届けしますので、あらためて購読会費を支払う必要はありません。

購読会費・賛助会費のお申し込みは、電話(03-3636-3882)・FAX(03-3636-3881)・Eメール(joshrc@jca.apc.org)で、氏名、送付先をご連絡のうえ、中央労働金庫亀戸支店(普)7535803、または、郵便払込口座00150-9-545940—名義はいずれも「全国安全センター」—にお振り込みください。

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

特集／第13次労働災害防止計画

死傷、全体・業種目標共に 達成できず、死亡は達成可

毎年計画の実施状況を確認・評価・公表 2

第13次労働災害防止計画 18

2018年度労災補償業務運営留意事項通達 32

首都圏建設アスベスト訴訟 東京第一陣東京高裁判決

3月14日東京高裁判決要旨/原告団等声明 39

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

ジンバブエ：アスベスト鉱山が息を吹き返す 46

カナダ：外国の匿名利害関係者が禁止阻止追求 47

カナダ：鉱滓利用反対公衆衛生保険局長に脅し 49

ウクライナ：アスベスト禁止に向け第2ラウンド 50

各地の便り/世界から

東京●第6回職業がんなくそう集会、新たな報告も 51

福井●膀胱がん患者らが三星化学工業を提訴 56

埼玉●「蛇紋岩」加工による石綿肺がんを認定 58

兵庫●震災後瓦礫収集作業で中皮腫行政訴訟 60

東京●石綿入り麻袋の再生利用で中皮腫認定 61

大阪●高齢者マンションの介護で労災、悪い対応 62

韓国●パワーハラスメント相談対応イニシアティブ 62

死傷、全体・業種目標共に 達成できず、死亡は達成可 毎年計画の実施状況を確認・評価・公表

労働災害防止計画

厚生労働省は、2018～2022年度の5年間で計画期間とする「第13次労働災害防止計画」（13次防）を策定した（18頁に全文）。

わが国では、1958年に最初の「産業災害防止総合5か年計画」が策定されて以来続く計画であるが、国際的には、2006年にILOが、「職業上の安全及び健康促進枠組条約（第187号）」及び「勧告（第196号）」（2007年4月号参照）を採択し、わが国も2007年7月に同条約を批准している。

同条約は、第1条(c)で、「『職業上の安全及び健康に関する国内計画』又は『国内計画』とは、所定の期間内に達成すべき目的、職業上の安全及び健康の改善のために定める措置の優先順位及び手段並びに進展を評価する手段を含む国内計画をいう」と定義したうえで、「国内計画」について、第5条で以下のように規定している。

「1 加盟国は、最も代表的な使用者団体及び労働者団体と協議した上で、職業上の安全及び健康に関する国内計画を定め、実施し、監視し、評価し、及び定期的に検討する。

- 2 国内計画は、
 - (a) 各国の安全及び健康に関する危害防止の文化の発展を促進する。
 - (b) 職業上の負傷、疾患及び死亡を予防し、並びに職場における安全及び健康を促進するため、国内法及び国内慣行に従って、かつ、合理的に実行可能な限り、職業上の危険性又は有害性を除去し、又は最小限にすることにより、労働者の保護に貢献する。
 - (c) 職業上の安全及び健康に関する国内の状況の分析（職業上の安全及び健康に関する国内制度の分析を含む。）に基づいて定められ、及び検討される。
 - (d) 目的、対象及び進展の指標を含む。
 - (e) 可能な場合には、安全かつ健康的な作業環境を漸進的に達成することを支援するその他の補完的な国内計画等によって補強される。
- 3 国内計画は、広く公表するものとし、可能な範囲で、最上級の国内機関により承認され、及び開始される。」

また、勧告では、以下のようにしている。

「7 条約第1条(c)に定義する職業上の安全及び健康に関する国内計画は、特に職場の段階に

労働災害防止計画の主要目標

計画	期間	主要目標
第1次	1958-1962	災害(休業8日未満を含む死傷)発生件数を半減(5年後の予想件数を半減)
第2次	1963-1967	労働者千人当たり死傷発生率をおおむね半減(1961年と比較)
第3次	1968-1972	①労働災害の発生率を全般として5か年間に少なくとも3割減少させる(製造業、運輸業では度数率に着目、建設業で2割、林業で1.5割、土石採取業で1割) ②死亡者数は半減させる(業務上の交通災害は別枠扱い) ③職業性疾病については、鉛中毒、有機溶剤中毒、じん肺の減少を図り、一定の有毒物の中毒等は絶滅を目標とする
第4次	1973-1977	①特に死亡及び重大災害の減少に重点を置き、労働災害の発生率を全体として概ね3割減少させる ②職業性疾病については、在来型の慢性疾病の新規発生を大幅に減少させるとともに、急性の中毒については発生を半減、一定の障害については絶滅をはかる
第5次	1978-1982	①死亡災害及び大型災害の大幅な減少を図る ②在来型の労働災害の減少を図る ③職業がん等の職業性疾病の大幅な減少を図る ④中小企業特に下請事業場における労働災害の減少を図る ⑤中高年齢労働者の安全を確保するとともに、健康の保持増進に努める
第6次	1983-1987	①死亡災害及び重大災害の大幅な減少を図るとともに、労働災害全体のおおむね30%の減少を図る ②職業性疾病を予防するため、適正な作業環境等の確保を図る ③中高年齢労働者の総合的な健康の保持増進を図る ④産業用ロボット等新たな技術の導入に対応して、安全衛生の確保を図る
第7次	1988-1992	死亡災害、重大災害及び重篤な職業性疾病の大幅な減少を期するとともに、労働災害の総件数のおおむね30%の減少を図り、労働者の安全と健康を確保する 《重点対策》 ①安全衛生に係る事前評価体制の確立 ②心身両面にわたる積極的な健康の保持増進対策の推進 ③適正な作業環境管理の推進 ④機械設備の安全化の促進 ⑤中小規模事業場における安全衛生活動の促進

における危険性又は有害性の評価及び管理の原則に基づくべきである。

- 8 国内計画は、措置の優先順位を特定し、並びに定期的に検討され、及び更新されるべきである。
- 9 加盟国は、国内計画を定め、及び検討するに当たり、条約第5条1に規定する協議に他の関係者を加えることができる。
- 10 条約第5条の規定を実施する観点から、国内計画は、職場における予防措置並びに使用者、労働者及びこれらの代表の参加を含む活動を積極的に促進するものとすべきである。
- 11 職業上の安全及び健康に関する国内計画は、適当な場合には、他の国内計画等(例えば、公衆衛生及び経済的發展に関連するもの)と調整されるべきである。

12 加盟国は、国内計画を定め、及び検討するに当たり、自国が批准した条約に基づく義務の範囲内で、附属書に掲げる職業上の安全及び健康を促進するための枠組みに関連のある国際労働機関の文書を考慮に入れるべきである。」

同条約批准後に策定された11次防では、「最近の行政においては、計画的な行政運営、評価等が必要であり、平成19年度に批准されたILO第187号条約においても、同様な考え方が安全衛生の国内計画に求められているため、本計画については、目標の設定、評価等を行うことにより的確な推進を図る」と記述された。

本誌は以前から(2003年6月号、2008年4月号等)、「的確な推進を図る」ために「目標の設定・評価」が重要であることを指摘することはもとより、「労

第8次	1993-1997	死亡災害、重大災害及び重篤な職業性疾病の大幅な減少を期するとともに、計画期間中の労働災害の総件数のおおむね25%の減少を図るほか、労働者の心身両面にわたる健康の積極的な保持増進及び快適な職場環境の形成を図る
第9次	1998-2002	①死亡災害については、年間2,000人台で一進一退を繰り返している現状を打破し、その大幅な減少を図る ②労働災害総件数を20%減少させる ③じん肺、職業がん等の職業性疾病の減少、死亡災害に直結しやすい酸素欠乏症、一酸化炭素中毒等の撲滅を図る ④産業保健サービスの充実等労働者の健康の保持増進及び快適な職場環境の形成を推進する
第10次	2003-2007	①労働災害による死亡者数の減少傾向を堅持するとともに、年間1,500人を大きく下回ることを目指し、一層の減少を図る ②労働災害総件数を20%以上減少させること ③じん肺、職業がん等の重篤な職業性疾病の減少、死亡災害に直結しやすい酸素欠乏症、一酸化炭素中毒等の撲滅を図る ④過重労働による健康障害、職場のストレスによる健康障害等の作業関連疾患の着実な減少を図る
第13次	2008-2012	①死亡者数について、2012年において、2007年と比して20%以上減少 ②死傷者数について、2012年において、2007年と比して15%以上減少 ③労働者の健康確保対策を推進し、定期健康診断における有所見率の増加傾向に歯止めをかけ、減少に転じさせる
第12次	2013-2017	①死亡災害撲滅をめざして、2012年と比較して、2017年までに死亡者数を15%以上減少 ②2012年と比較して、2017年までに休業4日以上死傷者数を15%以上減少
第13次	2018-2022	①2017年と比較して、2022年までに死亡災害を15%以上減少 ②2017年と比較して、2022年までに休業4日以上死傷災害を5%以上減少

「労働災害防止計画」を、国レベルでの労働安全衛生マネジメントシステム実践のなかでの国の労働安全衛生に関する方針を明示するもの位置づけたうえで、以下のような改善を図ることを提言してきた。

- ① 雇用対策基本計画のように、国が定める=閣議決定に格上げする。
- ② 死亡災害の首位である交通災害=国土交通省、墜落災害=国土交通省と地方自治体・公団等、放射線障害=旧科学技術庁等、関係する他省庁等との連携協力も内容に含める。
- ③ 国家公務員（人事院）、船員（国土交通省）、鉱山労働者（経済産業省）、非現業の地方公務員（総務省）、教育公務員（文部科学省）も含めた日本のすべての労働者を対象にした「労働災害防止計画」にする。-この点では、「過労死等防止対策大綱」が、国家公務員・地方公務員も含めるという先例もできている。
- ④ さらに、「労働災害の防止」だけでなく、「労働者の健康確保」もすでにカバーしてはいるものの、労働安全衛生と環境の包括という面では、まだ改善の余地があるだろう。

過去の主要目標と実績

3～4頁の表は、過去の労働災害防止計画が掲げてきた「主要目標」を要約したものである。

数値目標に関しては、10次防の解説通達（平成15年3月24日付け基発第0324004号）は、「20%以上減少とは、第9次の計画期間である5年間に発生した休業4日以上の死傷災害の総件数と本計画の期間中に発生する休業4日以上の死傷災害の件数を比較するものであること」としていたが、11次防以降は、前計画期間末年度の実績と比較した数値目標として明示されるようになった。

また、5頁には関連する指標の推移に関するデータを掲載し、6～11頁に、各労働災害防止計画の数値目標の達成状況も確認できるようなかたちで、グラフ化したものを示している。折れ線グラフが当該指標の推移を、棒グラフは「前期平均に対する増減率」を示し、各計画期間の「目標」及び「当該期間の平均値及び前期平均に対する増減率」としての「実績」も記載。また、「死亡災害」（6頁）と

労働災害防止計画の労働災害削減目標

計画期間	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次
	半減	半減	3割減少	3割減少	数値無	30%減少	30%減少	25%減少	20%減少	20%減少	15%減少	15%減少

死亡災害総件数の推移(年)

計画期間	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次
	1958-62	1963-67	1968-72	1973-77	1978-82	1983-87	1988-92	1993-97	1998-02	2003-07	2008-12	2013-17
第1年次	5,368	6,506	6,088	5,269	3,326	2,588	2,549	2,245	1,844	1,628	1,268	1,030
第2年次	5,895	6,126	6,208	4,330	3,077	2,635	2,419	2,301	1,992	1,620	1,075	1,057
第3年次	6,095	6,046	6,048	3,725	3,009	2,572	2,550	2,414	1,889	1,514	1,195	972
第4年次	6,712	6,303	5,552	3,345	2,912	2,318	2,489	2,363	1,790	1,472	1,024	928
第5年次	6,093	5,990	5,631	3,302	2,674	2,342	2,354	2,078	1,658	1,357	1,09 ⁸	
対前期末比		△1.7%	△6.0%	△41.4%	△19.0%	△12.4%	0.5%	△11.7%	△20.2%	△18.2%	△19.5%	
期間総数	30,163	30,971	29,527	19,971	14,998	12,455	12,361	11,401	9,173	7,591	5,655	3,987

※2012年は2013年2月25日発表の速報値。2011年は東日本大震災を直接の原因とするものを除く。

休業4日以上之死傷災害総件数の推移(年)

計画期間	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次
	1958-62	1963-67	1968-72	1973-77	1978-82	1983-87	1988-92	1993-97	1998-02	2003-07	2008-12	2013-17
第1年次	401,760	440,547	386,443	387,342	348,826	278,623	226,318	181,900	148,248	125,750	119,291	118,157
第2年次	435,017	428,558	382,642	347,407	340,731	271,884	217,964	176,047	137,316	122,804	105,718	119,535
第3年次	468,139	408,331	364,444	322,322	335,706	257,240	210,108	167,316	133,948	120,354	107,759	116,311
第4年次	481,686	405,361	337,421	333,311	312,844	246,891	200,633	162,862	133,598	121,378	111,349	117,910
第5年次	466,126	394,627	324,435	345,293	294,219	232,953	189,589	156,726	125,918	121,356	119,576	
対前期末比		△15.3%	△17.8%	6.4%	△14.8%	△20.8%	△18.6%	△17.3%	△19.7%	△3.6%	△1.5%	
期間総数	2,252,728	2,077,424	1,795,385	1,735,675	1,632,326	1,287,591	1,044,612	844,851	679,028	611,642	563,693	471,913

※1972年以前は「休業8日以上」。2012年は2013年2月25日発表の速報値。2011年は東日本大震災を直接の原因とするものを除く。

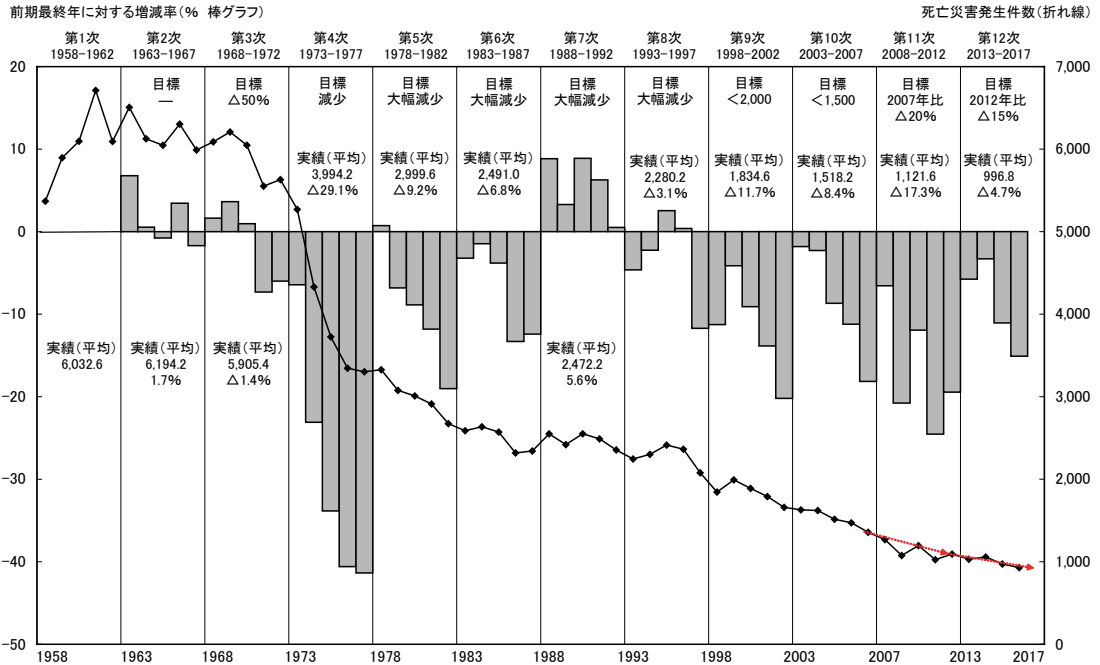
労災保険新規受給者総数の推移(年度)

計画期間	第1次	第2次	第3次	第4次	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次
	1958-62	1963-67	1968-72	1973-77	1978-82	1983-87	1988-92	1993-97	1998-02	2003-07	2008-12	2013-17
第1年次	706,599	1,043,085	1,716,678	1,370,470	1,142,928	929,841	832,335	695,967	625,427	593,992	604,139	602,927
第2年次	781,354	1,097,505	1,715,006	1,245,258	1,130,621	921,400	818,007	674,526	602,853	603,484	534,623	619,599
第3年次	873,547	1,340,702	1,650,164	1,099,056	1,098,527	901,855	797,980	665,043	603,101	608,030	574,958	618,149
第4年次	966,133	1,672,847	1,506,176	1,131,586	1,027,477	859,220	764,692	654,855	600,210	606,645	614,914	
第5年次	1,045,941	1,649,348	1,419,630	1,138,808	963,496	846,508	725,637	649,404	578,229	607,348	606,886	
対前期末比		57.7%	△13.9%	△19.8%	△15.4%	△12.1%	△14.3%	△10.5%	△11.0%	5.0%	△5.3%	
期間総数	4,373,574	6,803,487	8,007,654	5,985,178	5,363,049	4,458,824	3,938,651	3,339,795	3,009,820	3,019,499	2,935,520	1,840,675

業務上疾病の補償総件数の推移(年度)

計画期間	第5次	第6次	第7次	第8次	第9次	第10次	第11次	第12次
	1978-82	1983-87	1988-92	1993-97	1998-02	2003-07	2008-12	2013-17
第1年次	17,576	15,389	12,337	8,814	8,811	8,810	10,148	8,872
第2年次	18,447	14,266	11,800	8,783	8,969	8,858	8,862	9,141
第3年次	19,013	13,420	11,045	8,713	8,583	9,264	9,457	8,574
第4年次	18,767	13,144	10,366	8,624	8,741	11,171	9,176	
第5年次	17,678	12,981	10,162	8,794	9,046	10,456	9,143	
対前期末比		△26.6%	△21.7%	△13.5%	2.9%	15.6%	△9.6%	
期間総数	91,481	69,200	55,710	43,728	44,150	48,559	46,786	26,587

死亡災害発生件数の推移



「休業4日以上の死傷災害」(7頁)のグラフでは、11次防と12次防についての「目標達成ライン」も点線矢印で示している。

なお、「休業4日以上の死傷災害件数」は、第11次計画第4年次=2011年までは、「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」とされたデータを掲載し、第11次計画第5年次=2012年以降は、「労働者死傷病報告より作成」されたデータを掲載している。厚生労働省が、事故の型別分類等もなされていて今後の対策に生かせるということで、公表するデータを変更したためである(1998~2011年については、2種類のデータが入手できており、2017年9月5頁の表に示してあるが、比較する場合には注意が必要である)。

2013年に策定された、2013~2018年度の5年間を計画期間とする「第12次労働災害防止計画」(12次防-2013年5月号参照)は、「誰もが安心して健康に働くことができる社会の究極的な目標である『労働災害をゼロにすること』の実現に向け、以下の目標を計画期間中に達成することを目指す」とい

う「全体目標」を掲げた。

- ① 死亡災害の撲滅を目指して、2012年と比較して、2017年までに労働災害による死亡者の数を15%以上減少させること
- ② 2012年と比較して、2017年までに労働災害による休業4日以上の死傷者の数を15%以上減少させること

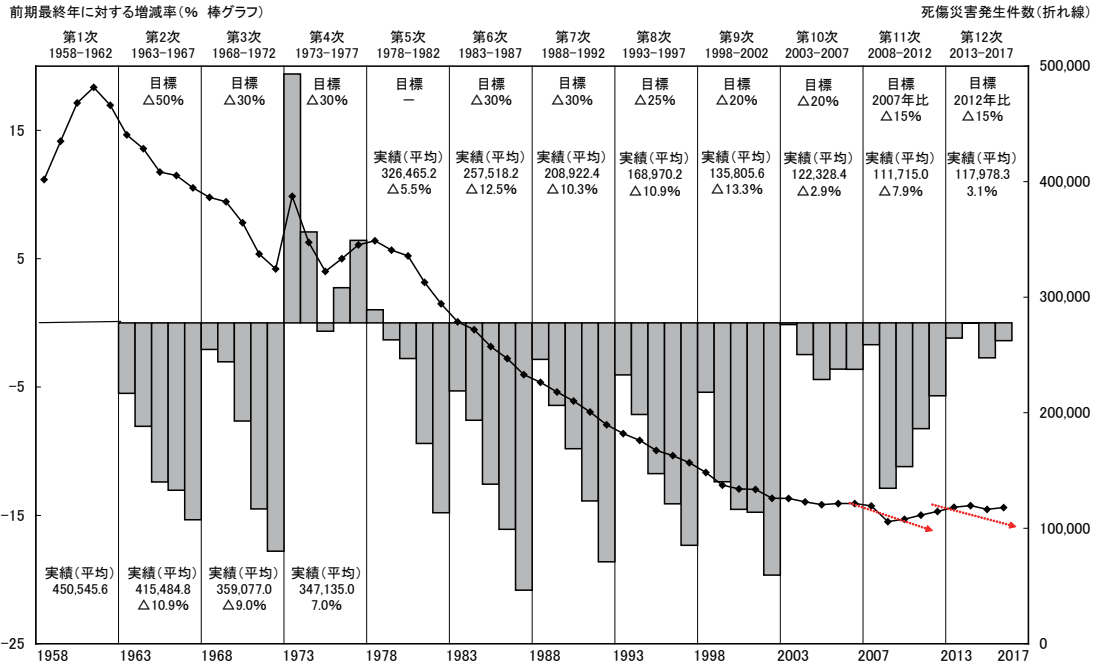
死亡は目標達成、死傷は困難

「死亡災害発生件数」(6頁図)については、2012年の死亡数が1,093人だったので、929人以下になれば、「15%以上減少」という目標が達成できたことになる。

2017年5月19日に公表された「平成28年度労働災害発生状況」によると、2016年の死亡災害による死亡者数は928人で、2012年比15.1%減で、目標は達成できそうな見込みである。

「死傷災害発生件数」(7頁図)については、2012年の休業4日以上の死傷者数が114,458人

死傷災害発生件数の推移



だったので、97,289人以下になれば、「15%以上減少」という目標が達成できたことになる。

2017年5月19日に公表された「平成28年度労働災害発生状況」によると、2016年の休業4日以上の死傷者数は117,910人で、2012年比1.4%減で、目標の達成は困難と思われる。休業4日以上の死傷災害は、7頁の図でも、第11次計画期間中は2009年を底にその後増加し、第12次計画期間中はプラトーな状態で推移している。

過去の労働災害防止計画では、「労働災害の総件数」や「重大災害」「職業性疾病」の減少が目標に掲げられたこともあり、それらに関連する指標として「労災保険新規受給者数」「重大災害発生件数」「業務上疾病補償件数」の推移も、8～11頁図と5頁表で確認できるようにした。

「労災保険新規受給者数」は、8頁の図にみられるように、2010年以降プラトーまたは微増である。

「重大災害発生件数」では、1985年を底に増加傾向すら見られるほどで、長期的に減少していると言うことすらできない(9頁図)。「重大災害」とは、

「一時に3人以上の労働者が業務上死傷またはり病した災害事故」を言うとされている。

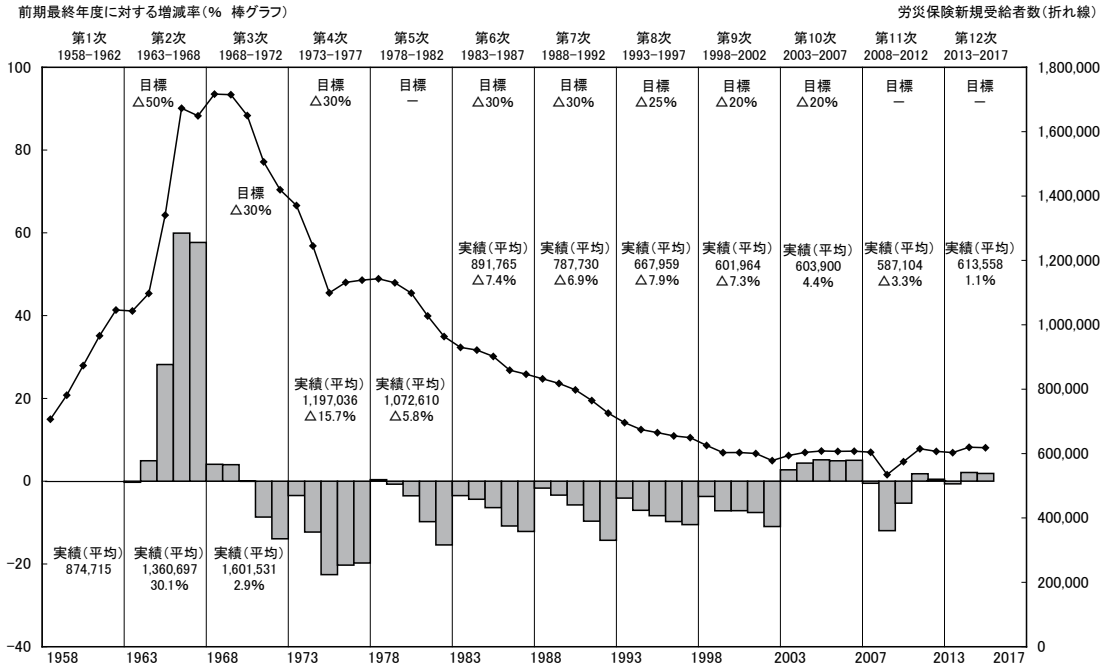
「業務上疾病補償件数」でも(10頁図)、2005年の増加がクボタ・ショックを契機としたアスベスト関連がんの補償件数の増加によるものであることを考慮してみても、1993年以降のプラトー状況から減少に転じてきたと言い切ることはできない。

また、「死亡災害件数」については、「労災遺族補償給付新規受給者数」で検証してみることもできる(11頁図)。6頁の「死亡災害発生件数」との違いは、職業病、通勤途上災害等による死亡も含んでいることであり、1995年の増加は阪神大震災、2005年の増加はクボタ・ショック、2011年の増加は東日本大震災が影響しているものと考えられる。

また、11次防では、「定期健康診断における有所見率」の減少も目標に掲げられていた。2017年9月号28頁に掲載した表をみれば、これが一向に減少する気配もなく増加し続けていることがわかる。

いずれにせよ、「死亡災害発生件数」が比較的順調に減少していたとしても、それだけをもってわ

労災保険新規受給者数の推移



が国の労働災害の状況が継続的に改善し続けていると言えないし、活用できるデータは何でも使って、現状認識、目標設定、監視・評価等に生かすべきであると考える。

13次防は、「全体目標」として、以下を掲げた。

- ① 死亡災害については、ひとたび発生すれば取り返しがつかない災害であることを踏まえ、2017年と比較して、2022年までに15%以上減少させる。
- ② 死傷災害(休業4日以上)については、増加が著しい業種、事故の型に着目した対策を講じることにより、2017年と比較して、2022年までに5%以上減少させる。

計画策定に当たっては、「12次防期間の実績を踏まえた目標を設定してはどうか」という論点が表示されて、このようなかたちになったものである。

目標の達成状況の評価

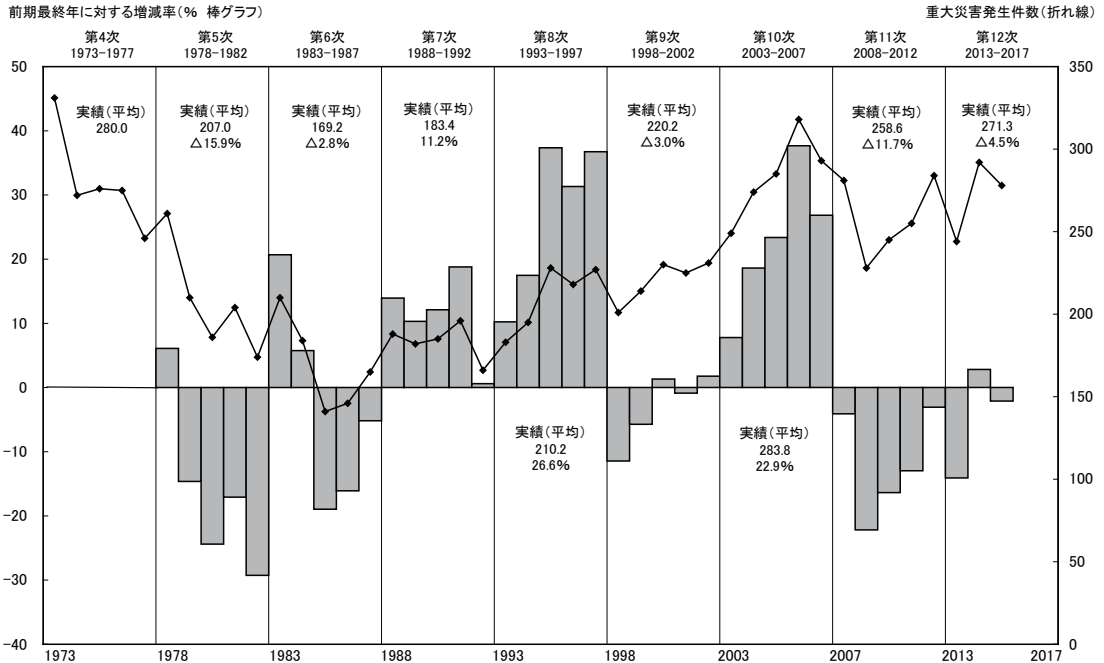
労働災害防止計画は、策定段階では、まだ前期

最終年度の実績が確定しておらず、目標の達成状況の評価が確定できないこともあってか、評価に関連した記載が少なかった。

関連した情報を整理しておこう。ひとつは、「政策評価」。2001年1月15日に「政策評価に関する標準的ガイドライン」による全政府的な政策評価の取り組みが開始され、また、政策評価制度の実効性を高め、国民の信頼を一層向上させることを目的として制定された「行政機関が行う政策の評価に関する法律」が2002年4月1日から施行されて、同法に基づく政策評価も実施されるようになった。

これを受けた厚生労働省の「政策評価」においては、2004～2007年度の実績評価書で、施策目標Ⅲ-2-1「労働者が安心して快適に働くことが出来る環境を整備すること」の実績目標として10次防目標の「①死亡災害による死亡者数年間1,500人以下、②労働災害総件数[休業4以上の死傷者数]20%以上減少」等が挙げられて、「現状分析」「政策手段の有効性の評価」「政策手段の効率性の評価」「総合的な評価」が示された。

重大災害発生件数の推移



2008年度は抜けて、2009年度及び2010年度の実績評価書でも、施策目標Ⅲ-2-1「労働者の安全と健康が確保され、労働者が安心して働くことができる職場づくりを推進すること」の(評価)指標として11次防目標の「2007年と比して、①死亡災害による死亡者数20%以上減少、②休業4日常の死傷数15%以上減少、③定期健康診断における有所見率減少」が挙げられて、「現状分析」「施策目標の評価-有効性の観点/効率性の観点/総合的な評価」「評価結果の分類」(2010年度は表記に若干の変更あり)が示された。この2年度については、施策目標Ⅲ-2-1の下位の個別(小)目標とアウトカム指標も示されている。

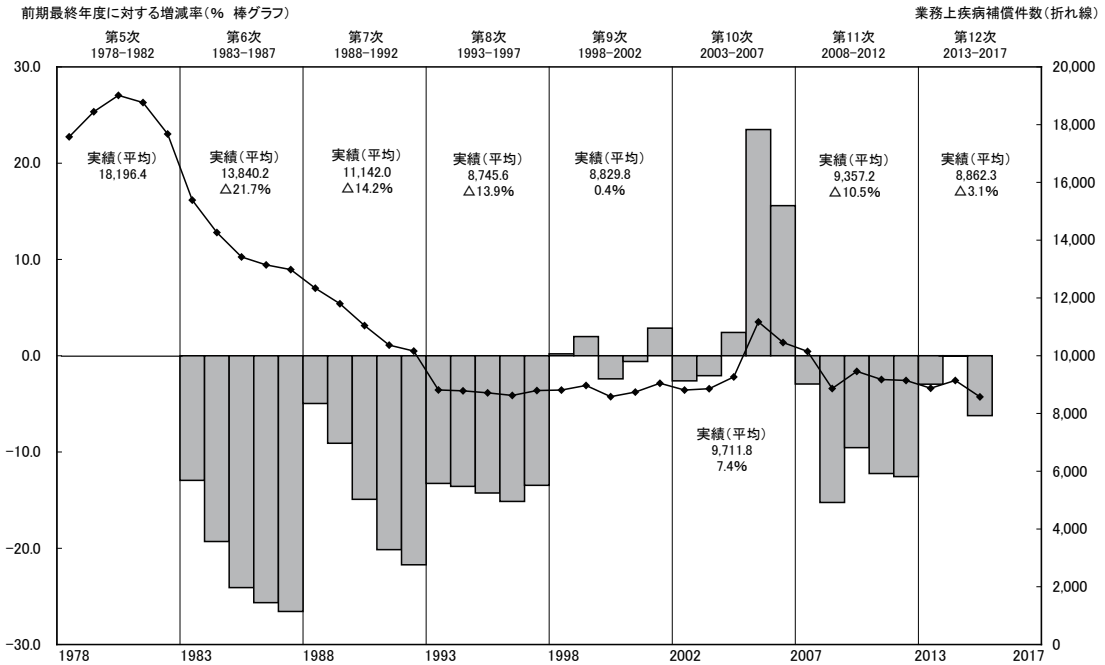
2011・12年度はまた抜けて、2013年度の実績評価書でも、施策目標Ⅲ-2-1「労働者の安全と健康が確保され、労働者が安心して働くことができる職場づくりを推進すること」の測定指標として12次防の目標の「①死亡災害による死亡者数2017年929人、②休業4日常の死傷数2017年101,639人」とともに「年ごとの目標値」が挙げられて、「目標達成度

合いの測定結果」「総合判定」「施策の分析」「次期目標等への反映の方向性」が示された。しかし、2014年度の実績評価書は施策目標Ⅲ-2-1が挙げられているもののリンク切れ。2015年度以降は施策目標Ⅲ-2-1が含まれていない。

また、2010年8月3日に、「労働政策審議会の各分科会における意見を踏まえ定められた目標に係る施策の運用実績を点検・評価し、施策のPDCAサイクルを実施するために、労働政策審議会の下に『点検評価部会』」が設置された。同分科会は、年度目標を設定するとともに、施策の実施状況を検証しながら、年度中間評価と年度評価を公表するとし、2012年6月26日の第61回労働政策審議会安全衛生分科会では、「点検評価部会において検証する目標(2012年度)の設定」及び「第11次労働災害防止計画の評価」が示された。しかし、2012年7月25日の第5回会議で「2011年度評価」を検討した後、点検評価分科会は開催されていない。

他方で、12次防は、「計画に基づく取組が着実に実施されるよう、毎年、計画の実施状況の確認、

業務上疾病補償件数の推移



評価を行い、労働政策審議会安全衛生分科会に報告・公表する」と明記した。実際に安全衛生分科会で、2014年7月25日第84回、2015年6月18日第91回、2016年9月6日第96回に「第12次労働災害防止計画の実施状況」が、また、2017年7月24日第106回に「第12次労働災害防止計画の評価」（同年11月2日第109回にはその「労働安全衛生調査を反映したもの」）が報告されている。

このようなかたちで目標の達成状況を継続的に評価するようになったことは歓迎できる。

なお、安全衛生分科会では、2017年9月14日第108回に「第13次労働災害防止計画に向けた論点」が、同年11月2日第109回に「計画本文案」が示されて、検討が行われた。

総務省勧告と年度・業種別目標

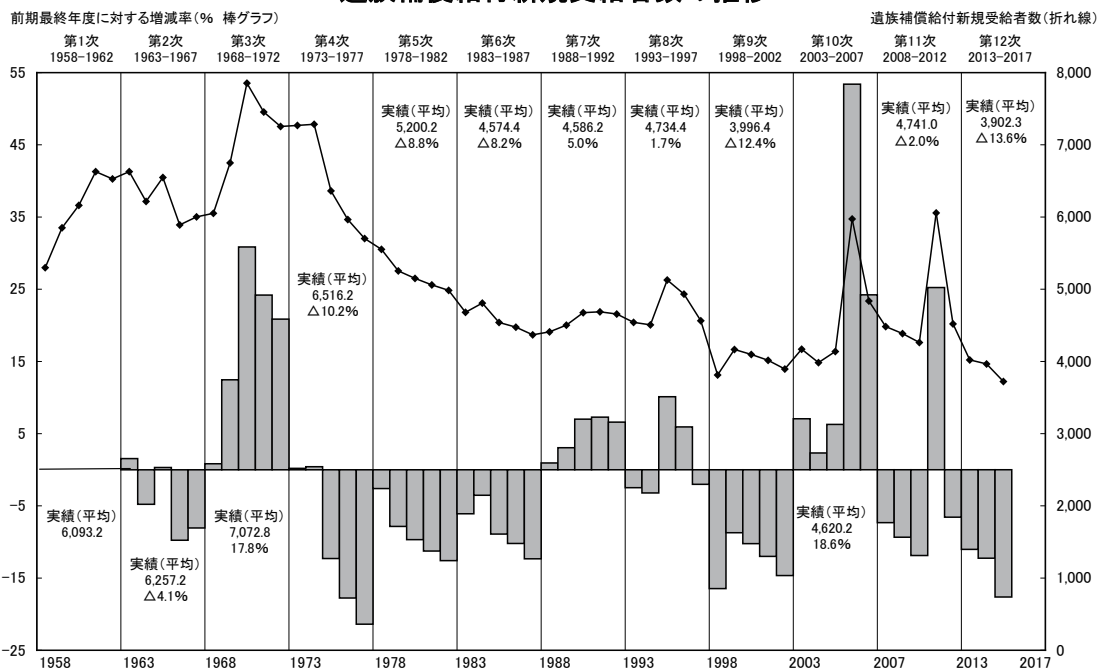
実は総務省が2007年8月7日に、「労働安全等に関する行政評価・監視結果報告書」及び結果に基づく「勧告」を公表している（2008年4月号参照）。

「勧告」の1- (1)「労働災害の発生実態の把握・分析及び労働災害紛糸に関する目標設定の適切化」の部分の内容は、以下のとおりであった。

「厚生労働省は、労働災害防止対策を推進する観点から、次の措置を講ずる必要がある。

- ① 労働災害に関する目標の設定に当たっては、
 - i) 業種別及び年別の目標も設定すること、
 - ii) 労働局が策定する推進計画に掲げる死亡者数に関する目標については、具体的な数値目標を設定すること。
- ② 労働災害総件数（休業4日以上の死傷者数）については、目標の達成が困難視されることから、項目1- (2) の対策も含め、目標達成に資すると考えられる対策を着実に実施すること。
- ③ 休業4日未満の労働災害に関する労働者死傷病報告について、当該データの集計・分析や公表を行うなど、その利用を促進すること。
- ④ 次期労働災害防止計画の策定に際しては、上記①の i)、②及び③に関する対策等について十分に留意すること。」

遺族補償給付新規受給者数の推移



このときの勧告に対して厚生労働省は、2008年8月26日に「回答」、2009年9月11日に「その後の改善措置状況に係る回答」を提出したことになる。しかし、総務省が公表しているその「概要」には、引用した部分に対する回答がまったく含まれていない (http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/hyouka/hyouka_kansi_n/ketsuka_nendo/pdf/090918_01.pdf)。

このうち、「年別の目標も設定」については、前述した「政策評価」や「第12次労働災害防止計画の実施状況」、毎年度示されている「安全衛生業務の推進」通達のなかで、明示されたこともあるのではあるが、首尾一貫した対応はいまだとられていないと言わざるを得ない。

「業種別の目標も設定」については、12次防に一定反映された。詳しくは後述する。

「休業4日未満の労働災害に関する労働者死傷病報告データの集計・分析、公表等、利用の促進」は、全国安全センターが厚生労働省交渉で要求し続けていることでもある。本誌で何度か報告し

ているように、厚生労働省は、2008-09年度に独立行政法人労働安全衛生総合研究所に「行政支援研究：休業4日以上と4日未満の死傷災害の比較」を委託し、有益な検討及び指摘がなされているにもかかわらず、これまでに具体的な対応は示されていない。

12次防の個別「重点施策」・目標

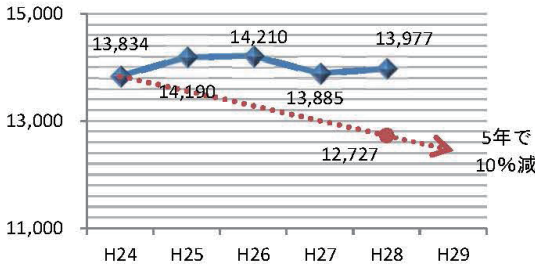
12次防では、以下が「重点施策」として立てられた。

- ① 労働災害、業務上疾病発生状況の変化に合わせた対策の重点化
- ② 行政、労働災害防止団体、業界団体等の連携・協働による労働災害防止の取組み
- ③ 社会、企業、労働者の安全・健康に対する意識改革の促進
- ④ 科学的根拠、国際動向を踏まえた施策推進
- ⑤ 発注者、製造者、施設等の管理者による取組強化

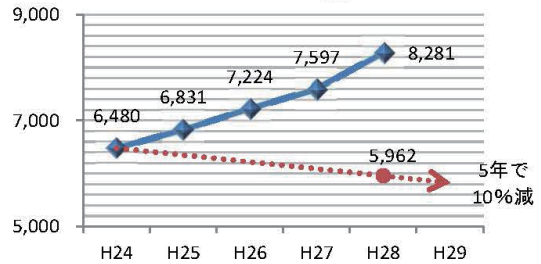
12次防:労働災害件数を減少させるための重点業種対策に対する評価

目標	実績	分析
平成24年と比較して、平成29年までに、重点業種ごとに以下の目標の達成を目指す。		
【小売業】 労働災害による休業4日以上 の死傷者の数を20%以上減少させる。	(平成24年) (平成28年) 13,099人 → 13,444人 (2.6%増)	・労働災害発件数は、2.6%の増加 ・労働災害発生率(千人率)では、やや改善(2.24(H24)→2.17(H28)) ※雇用者数は、5.8%増加
【社会福祉施設】 労働災害による休業4日以上 の死傷者の数を10%以上減少させる。	(平成24年) (平成28年) 6,480人 → 8,281人 (27.8%増)	・労働災害発件数は、27.8%の増加 ・労働災害発生率(千人率)も、増加(1.99(H24)→2.11(H28)) ※雇用者数は、20%増加
【飲食店】 労働災害による休業4日以上 の死傷者の数を20%以上減少させる。	(平成24年) (平成28年) 4,375人 → 4,791人 (9.5%増)	・労働災害発件数は、9.5%の増加 ・労働災害発生率(千人率)も、増加(1.76(H24)→1.79(H28)) ※雇用者数は、8.1%増加
【陸上貨物運送事業】 労働災害による休業4日以上 の死傷者の数を10%以上減少させる。	(平成24年) (平成28年) 13,843人 → 13,977人 (1.0%増)	・労働災害発件数は、1.0%の増加 ・労働災害発生率(千人率)では、やや改善(8.44(H24)→8.17(H28)) ※雇用者数は、4.3%増加

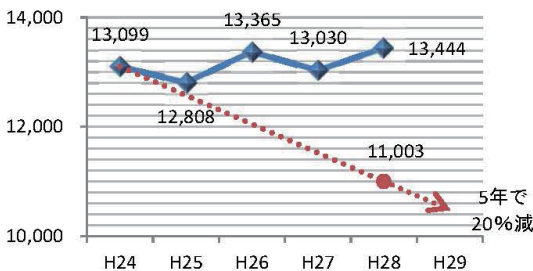
陸上貨物運送業



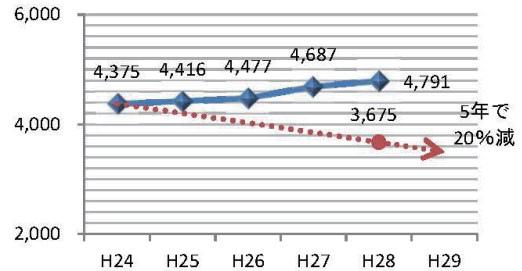
社会福祉施設



小売業



飲食店



⑥ 東日本大震災、東京電力福島第一原子力発電所事故を受けた対応

「目標」が示されたのは、以下の課題であった。

- ・以下の「労働災害件数を減少させるための重点業種」について、2012年と比較して、2017年までに、以下の目標の達成をめざす。

小売業-労働災害による休業4日以上
の死傷者の数を20%以上減少させる。

社会福祉施設-労働災害による休業4日以上

の死傷者の数を10%以上減少させる。なお、この目標は介護職員数の大幅な増加を見込んだ数値であり、雇用者数に増減がないと仮定した場合には、25%以上減少させることに相当する水準である。

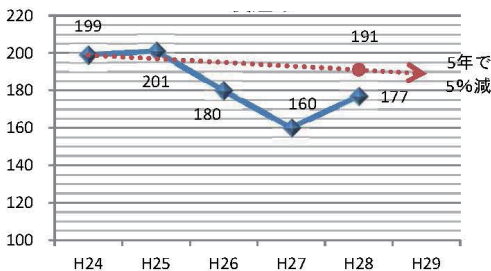
飲食店-労働災害による休業4日以上
の死傷者の数を20%以上減少させる。

陸上貨物運送事業-労働災害による休業4日
以上の死傷者の数を10%以上減少させる。

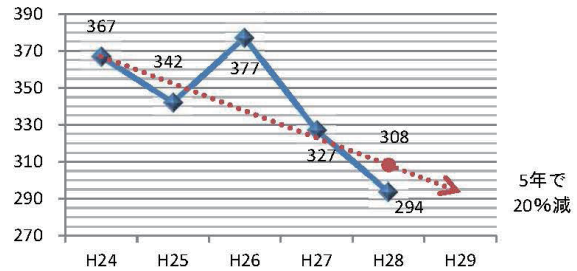
12次防:重篤度の高い労働災害を減少させるための重点業種対策に対する評価

目標	実績	分析
平成24年と比較して、平成29年までに、重点業種ごとに以下の目標の達成を目指す。		
【建設業】 労働災害による死亡者の数を20%以上減少させる。	(平成24年) 367人 (平成28年) 294人 (19.9%減)	・平成28年現在で19.9%減。目標達成見込み ・墜落・転落災害は、減少傾向(157件(H24)→134件(H28))であるが、減少率は14.6%で、建設業全体の労働災害に占める割合は40%以上 ・死亡災害発生率(千人率)では、改善(0.108(H24)→0.088(H28)) ※雇用者数は、2.1%減少
【製造業】 労働災害による死亡者の数を5%以上減少させる。	(平成24年) 199人 (平成28年) 177人 (11.1%減)	・平成28年現在で11.1%減。目標達成見込み ・はさまれ・まきこまれ災害は、減少がみられない(63件(H24)→62件(H28)) ・死亡災害発生率(千人率)では、やや改善(0.021(H24)→0.018(H28)) ※雇用者数は、1.9%増加

製造業



建設業



- 以下の「重篤度の高い労働災害件数を減少させるための重点業種」について、2012年と比較して、2017年までに、以下の目標の達成をめざす。
建設業-労働災害による死亡者の数を20%以上減少させる。
製造業-労働災害による死亡者の数を5%以上減少させる。
- 2017年までにメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上とする。
- 2011年と比較して、2017年までに週労働時間60時間以上雇用者の割合を30%以上減少させる。
- 職場における化学物質管理の推進のため、2017年までにGHS分類において危険有害性を有する全ての化学物質について、危険有害性の表示と安全データシート(SDS)の交付を行っている化学物質製造者の割合を80%以上とする。
- 腰痛-2012年と比較して、2017年までに社会福祉施設の腰痛を含む労働災害による休業4日以上死傷者の数を10%以上減少させる。
- 熱中症-2008年から2012年までの5年間と比較

- して、2013年から2017年までの5年間の職場での熱中症による休業4日以上死傷者の数(各期間中(5年間)の合計値)を20%以上減少させる。
- 2017年までに職場で受動喫煙を受けている労働者の割合を15%以下にする。
ここには、すでに述べたことに加えて、以下のよう、「新成長戦略」で掲げられた2020年目標に対する中間目標と位置づけた目標設定がなされた面もあることが指摘できる。
- 労働災害発生件数-(2017年)15%以上減少→(2020年)3割減
- メンタルヘルス対策に取り組む事業場の割合-(2017年)80%以上→(2020年)100%
- 週労働時間60時間以上雇用者の割合-(2017年)30%以上減少→(2020年)5割減
- 職場で受動喫煙を受けている労働者の割合-(2017年)15%以下→(2020年)なし(0%)

重点目標達成状況と次期計画

12次防:重点とする健康確保・職業性疾病対策に対する評価

目標	実績	分析
【目標】 平成29年までにメンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上とする。	(平成24年) (平成28年) 47.2% → 56.6% (9.4ポイント増) 注 平成24年の数値は「労働者健康状況調査」、平成28年の数値は「労働安全衛生調査(実態調査)」による	・平成28年時点では、目標未達成 ・中規模事業場以上では、実施率は増加し、目標値を超える(500~999人96.4%(H24)→99.8%(H28)、300~499人92.8%(H24)→99.2%(H28)、100~299人83.1%(H24)→96.1%(H28)、50~99人71.4%(H24)→85.2%(H28)) ・小規模事業場では、実施率は増加するも、目標値に満たない(30~49人56.0%(H24)→62.5%(H28))、(10~29人38.9%(H24)→48.3%(H28))
【目標】 平成23年と比較して、平成29年までに週労働時間60時間以上の雇用者の割合を30%以上減少させる。	(平成23年) (平成28年) 9.4% → 7.8% (17.0%減) 注 数値は「労働力調査」による	・平成28年時点では、一定の減少がみられるものの目標未達成
【目標】 職場における化学物質管理の推進のため、平成29年までにGHS分類において危険有害性を持つ全ての化学物質について、危険有害性の表示と安全データシート(SDS)の交付を行っている化学物質製造者の割合を80%以上とする。	(平成26年) (平成28年) ラベル 47.7% → 60.0% (12.3ポイント増) SDS 48.0% → 51.6% (3.6ポイント増) 注 平成26年の数値は「労働環境調査」、平成28年の数値は「労働安全衛生調査(実態調査)特別集計」による	・平成28年時点では、目標未達成 ・ラベル表示、SDS交付とも割合は増加、ラベル表示は10ポイント以上増加
【目標:腰痛】 平成24年と比較して、平成29年までに社会福祉施設の腰痛を含む労働災害による休業4日以上の死傷者の数を10%以上減少させる(労働災害件数を減少させるための重点業種対策における目標と同じ)。	【社会福祉施設の労働災害のうち腰痛】 (平成24年) (平成28年) 957人 → 1,084人 (13.3%増)	【社会福祉施設の労働災害のうち腰痛】 ・労働災害発生件数は、13.3%の増加 ・労働災害発生率(千人率)では、やや改善(0.29(H24)→0.27(H28)) ※雇用者数は、20%増加
【目標:熱中症】 平成20年から平成24年までの5年間と比較して、平成25年から平成29年までの5年間の職場での熱中症による休業4日以上の死傷者の数(各期間中(5年間)の合計値)を20%以上減少させる。	(平成20~24年の合計) 1,948人 (平成25~28年の合計) 1,879人	・平成28年時点で、目標値を上回っており、目標未達成 ※平成29年から「STOP!熱中症 クールワークキャンペーン」を実施し、対策を強化
【目標】 平成29年までに職場で受動喫煙を受けている労働者の割合を15%以下にする。	(平成24年) (平成28年) 51.8% → 34.7% (17.1ポイント減) ※平成24年の数値は「労働者健康状況調査」、平成28年の数値は「労働安全衛生調査(実態調査)」による	・平成28年時点では、目標未達成 ※ 新成長戦略及び健康日本21の目標(平成31年までに)「受動喫煙の無い職場の実現」 ※ 改正労働安全衛生法(平成27年6月施行)で受動喫煙を防止するための措置を努力義務化

2017年7月24日に安全衛生分科会報告された「第12次労働災害防止計画の評価」では、これらの施策や目標の達成状況の評価も示されている。評価とそれに基づいて策定されたはずの13次防の内容について、主なところをみてみたい。

「労働災害件数を減少させるための重点業種対策」については、12頁表のとおり。なお、12~13頁のグラフは、2017年5月19日に発表された「平成28年労働災害発生状況」のものである。

残念ながら、いずれの業種においても、目標を達成できていないだけでなく、いずれも増加してしまっている。13次防では、死傷災害減少の重点業種別目標として、以下を掲げた。「業種間の労働推移を考慮して千人率で設定」することとされた。

- ・陸上貨物運送事業、小売業、社会福祉施設、飲食店については、死傷災害を2017年と比較して、2022年までに死傷年千人率で5%以上減少

させる。

「重篤度の高い労働災害件数を減少させるための重点業種対策」については、前頁表のとおり。

建設業・製造業とも、「目標達成見込み」とされている。

13次防では、死亡災害減少の重点業種別目標として、林業も追加したうえで、以下を掲げた。

- ・建設業、製造業、林業については、死亡災害を2017年と比較して、2022年までに15%以上減少させる。

「重点とする健康確保・職業性疾病対策」については、別掲表のとおり。

①メンタルヘルス対策、②週労働時間60時間以上雇用者の減少、③危険有害性表示・SDS交付化学物質製造業者の増加、④腰痛対策、⑤熱中症対策、⑥職場受動喫煙労働者減少-のいずれについても目標未達成という状況である。

12次防:業種横断的な取組の実施事項

項目	目標	実施事項
リスクアセスメント	導入の促進	<ul style="list-style-type: none"> 平成25年及び平成26年に中小企業向けリスクアセスメント導入研修会を開催 衛生分野でのリスクアセスメントについては、平成28年に腰痛予防のe-ラーニング教材を開発 ※ リスクアセスメント実施率(46.5%(H23)→46.5%(H28))
労働安全衛生マネジメントシステム	導入の促進	<ul style="list-style-type: none"> 平成25年に中小企業向け労働安全衛生マネジメントシステム導入マニュアルを作成、公表 労働安全衛生マネジメントシステムのISO規格化が進行していることを踏まえ、経済産業省や労働災害防止団体等と連携して、国内の安全衛生活動等も考慮したJIS規格を制定に向け検討中
高齢労働者	身体機能の低下や基礎疾患に伴う労働災害の防止	<ul style="list-style-type: none"> 平成28年に高齢労働者の活躍促進のための取組事例集を作成、公表
非正規労働者	非正規労働者に対する安全衛生活動の実態把握と対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> 平成25年及び平成27年の労働安全衛生調査において、非正規労働者の安全衛生教育等の実態把握 ※ 雇入れ時教育について、工業的職種においては、実施率が高い傾向(製造業 正社員:76.9%、正社員以外の労働者:71.5%) 一方、非工業的職種においては、実施率が低い傾向(卸売業、小売業 正社員:53.9%、正社員以外の労働者:39.9%) 平成27年及び平成28年に製造業等の派遣労働者等を対象とした雇入れ時の安全衛生教育マニュアルを作成 平成27年に派遣先と派遣元における安全衛生管理の役割について明確化を図るため派遣元、派遣先指針を改正
安全衛生分野の専門家	安全衛生分野の専門家の育成	<ul style="list-style-type: none"> 平成25年から労働安全コンサルタント、労働衛生コンサルタント向け研修会で、制度改正や労働災害の発生状況等について説明 労働災害防止団体に配置されている安全管理士、衛生管理士向けの研修会で、制度改正や労働災害の発生状況等について説明
労働災害防止団体	労働災害防止団体活動の活性化	<ul style="list-style-type: none"> 平成28年から業界団体において、自主的な安全衛生活動を行えるよう、中央労働災害防止協会、建設業労働災害防止協会、陸上貨物運送事業労働災害防止協会等を通じて支援を実施
業界団体	業界団体との連携による対策の実効性確保	<ul style="list-style-type: none"> 平成27年にビルの外装清掃を行う業界団体と連携して、ロープ高所作業における安全対策について制度改正 平成28年にトンネル建設工事の業界団体と連携して、肌落ち災害の防止のためのガイドラインを策定
外部専門機関	安全衛生管理に関する外部専門機関の活用促進	<ul style="list-style-type: none"> 産業医等の産業保健関係者に対する研修や小規模事業場に対する産業医の訪問指導を実施 平成29年からストレスチェック実施後の集団分析を踏まえた職場環境改善計画の作成・実施に対する助成金の新設等を実施
経営トップ	経営トップの労働者の安全衛生に対する意識の高揚	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年から「働く人に安全で安心な店舗・施設づくり推進運動」として、労働局長等から多店舗展開企業等の経営トップに対する働きかけ等を実施

5

13次防では、全体目標・重点業種目標「以外の目標」として、以下を掲げた。12次防の②⑥が抜けて、不安・悩み・ストレスの相談先有労働者の増加、ストレスチェック集団分析実施・活用事業場の増加、が新たに追加されたかたちである。

- ・ 仕事上の不安、悩み、ストレスのについて、職場や事業場外資源を含めた相談先が職場にある労働者の割合を90%以上(71.2%:H28)とする。
- ・ メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上(56.6%:H28)とする。
- ・ ストレスチェック結果を集団分析し、その結果を活用した事業場の割合を60%以上(37.1%:H28)とする。
- ・ 化学品の分類及び表示に関する世界調和システム(以下「GHS」という。)分類の結果、危険性又は有害性等を有するとされる全ての化学物質について、ラベル表示と安全データシート(SDS)

の交付を行っている化学物質譲渡・提供者の割合を80%以上(ラベル表示60.0%、SDS交付51.6%:H28)とする。

- ・ 第三次産業及び陸上貨物運送事業の腰痛による死傷災害を2017年と比較して、2022年までに死傷年千人率で5%以上減少させる。
- ・ 職場での熱中症による死亡災害を2013年から2017年の5年間と比較して、2018年から2022年までの5年間で5%以上減少させる。

週労働時間60時間以上雇用者の減少と職場受動喫煙労働者減少の具体的目標が示されなかったことは、「新成長戦略」で掲げられた2020年目標達成や「過労死等防止対策大綱」にも数値目標が掲げられていることとのバランスを考えると、疑問である。

12次防の「業種横断的な取組の実施事項」に関する「評価」を15～16頁表に示した。厚生労働

特集/第13次労働災害防止計画

優良企業の公表	労働環境水準の高い企業等の積極的な公表	労働災害防止と労働者の健康に影響する項目を総合的・客観的に評価する指標を開発し、平成27年から安全衛生優良企業公表制度を創設(認定企業数 33社(H29.6現在))
重大な労働災害を発生させた企業への対応	重大な労働災害を繰り返し発生させる企業への計画の策定指示等	改正労働安全衛生法(平成27年6月施行)により、異なる事業場で同種の死亡災害を繰り返し発生させた企業に対し、特別安全衛生改善計画の策定等を指示できる制度改正(該当1社(H29.6現在))
国民全体の意識の高揚	労働者の危険感受性の向上	労働者一人ひとりの安全衛生に対する意識の高揚を図るため、平成27年からSTOP! 転倒災害プロジェクト、平成29年からSTOP! 熱中症 クールワークキャンペーンを実施 大学、高校、中学において、安全衛生を含む労働法全般について、セミナーや講義を実施
労働安全衛生研究	安全衛生総合研究所等との連携	労働安全衛生総合研究所と連携して、陸上貨物運送事業、小売業、飲食店で発生している災害を類型化し、防止対策をまとめたパンフレットを作成 平成27年より労働安全衛生総合研究所と連携して、過労死等の実態解明に向けた研究を実施
国際動向	外国の最新の知見収集	改正労働安全衛生法(平成27年6月施行)により、機械の検査・検定について、日本国内に事務所を有しない外国機関も登録機関になるようにした。 平成28年に国際規格に準拠して機能安全による機械等に係る安全確保に関する技術上の指針を策定 GHS関係省庁連絡会議を開催し、国連GHS専門家小委員会の動向を踏まえて、JISの見直し等に対応
発注者等	発注者、荷主等による取組の強化	平成27年に建設工事における労働災害防止対策実施者とその経費の負担者等について、国土交通省と連名のリーフレットを作成 平成24年から、荷主等を対象に専門家による荷役作業場所の診断・改善指導や講習会を実施
機械の安全化	製造段階での機械の安全化	平成25年に災害が多発している食品加工用機械の安全対策について制度改正 平成28年に機能安全による機械等に係る安全確保に関する技術上の指針を策定 職場のあんぜんサイトで、機械の種類ごとに労働災害発生状況を公表
社会的影響等への対応	一般国民の被害の防止	平成28年に建設現場の近くを通行中の一般人が建設資材の落下により死亡した事案において、業界団体に安全管理の徹底を要請
東日本大震災	復旧・復興工事の労働災害防止	平成23年から重機災害、墜落・転落、土砂崩壊等の重篤な災害に繋がりがやすい労働災害の防止を重点に指導等を実施 平成23年から復旧・復興工事現場を対象に、専門家による巡回指導を実施 平成23年から新規参入者や統括安全衛生責任者に対する安全衛生教育等に対する支援を実施 平成27年に東京電力福島第一原子力発電所における安全衛生管理対策のためのガイドラインを策定
原子力発電所事故	東京電力福島第一発電所対策	東京電力福島第一原子力発電所の廃炉作業における被ばく低減対策、平成24年から緊急作業従事者等の健康管理、メンタルヘルスケア等を実施 平成25年に除染業務従事者の被ばく線量管理のガイドラインを改定

6

省が実施した取組の内容を記載したものである。

なお、12次防では、新たな検討課題として、以下が示されていたのだが、「評価」には、関連する記述は見当たらないように思われる。

- ・ 個人サンプラーによる作業環境中の化学物質濃度測定への導入
- ・ 重量物取扱い業務の腰痛予防に資する規制の導入
- ・ 夏季の一定の時期の屋外作業について、作業環境の測定、評価と必要な措置を義務付けること(熱中症対策製品の客観的評価基準の策定も掲げられている)
- ・ 非正規労働者に関する必要な対策
- ・ 安全衛生分野の専門家や人材が一層活用される仕組みや方策

13次防では、以下の8項目が「重点事項」とされた。12次防の「重点施策」は、11～12頁に掲載した

ように6項目だったが、ほとんど重なっていない。

- ① 死亡災害の撲滅を目指した対策の推進
- ② 過労死等の防止等、労働者の健康確保対策の推進
- ③ 就業構造の変化及び働き方の多様化に対応した対策の推進
- ④ 疾病を抱える労働者の健康確保対策の推進
- ⑤ 化学物質等による健康障害防止対策の推進
- ⑥ 企業・業界単位での安全衛生の取組の強化
- ⑦ 安全衛生管理組織の強化及び人材育成の推進
- ⑧ 国民全体の安全・健康意識の高揚等

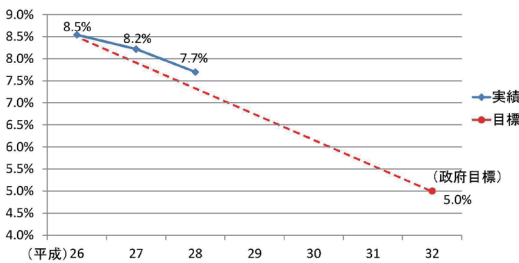
計画本文は18頁以下に掲載しているが、とくに「〇〇を検討する」等と記述されている内容は、新たな施策の導入につながる可能性が高いので、とくに注意してみたい。

過労死等防止対策推進法の制定に伴って「過

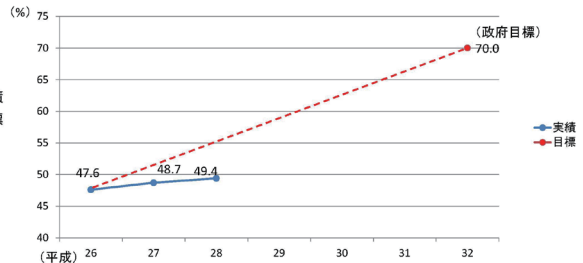
「過労死等防止対策大綱」に定める数値目標及び実績

目標	直近の状況
① 週労働時間60時間以上の雇用者の割合を5%以下（平成32年まで） （関連指針：仕事と生活の調和推進のための行動指針） <総務省「労働力調査」：非農林業雇用者（休業者を除く）総数に占める週間就業時間（年平均結果）が60時間以上の者の割合>	7.7% （平成28年）
② 年次有給休暇取得率を70%以上（平成32年まで） （関連指針：仕事と生活の調和推進のための行動指針） <厚生労働省「就労条件総合調査」：常用労働者数が30人以上の民間企業における、全取得日数/全付与日数（繰越日数を含まない）>	49.4% （平成28年）
③ メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上（平成29年まで） （関連計画：第12次労働災害防止計画（平成25年4月1日～平成30年3月31日）） <厚生労働省「労働安全衛生調査（実態調査）」：10人以上規模事業所における「メンタルヘルス対策に取り組んでいる」と回答した事業所の割合>	56.6% （平成28年）

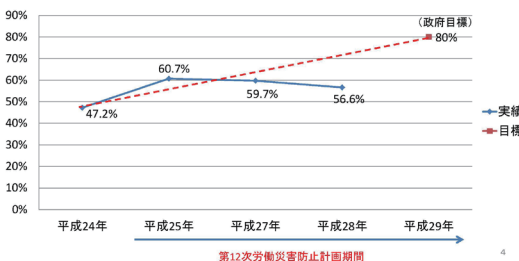
目標① 週労働時間60時間以上雇用者の割合



目標② 年次有給休暇の取得率



目標③ メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合



に関する参考データ」が提出されているので、別掲として紹介しておこう (<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000192071.html>)。

この過労死等防止対策推進協議会でも、案段階での13次防で、「仕事上の不安、悩み、ストレスのについて職場や事業場外資源を含めた相談先が職場にのある労働者の割合」、「メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合」、「ストレスチェック結果を集団分析し、その結果を活用した事業場の割合」の数値目標を掲げる予定であることが報告されている。

※<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei21/>

「過労死等の防止のための対策に関する大綱」が策定されている（2015年7月24日閣議決定）。2018年1月26日の第10回過労死等防止対策推進協議会に「過労死等防止対策大綱における数値目標等



第13次労働災害防止計画

2018年2月28日 厚生労働省

平成30年2月28日付け厚生労働省発基安0228第1号
都道府県労働局長宛て厚生労働事務次官通達

第13次労働災害防止計画の策定について

今般、2018年度を初年度とする第13次労働災害防止計画を別添のとおり策定したところである。

1958年以降、これまで12次にわたる労働災害防止計画により、国、事業者、労働者等の関係者が一丸となって取組を推進してきた結果、我が国の労働現場における安全衛生の水準は大幅に改善してきた。一方で近年の状況を見ると、死亡災害は減少しているものの今なお年約1,000人が亡くなっており、休業4日以上死傷災害に至ってはかつてのような減少が望めない状況にある。また、過労死やメンタルヘルス不調が社会問題となっており、化学物質による健康障害も後を絶たない。労働力の高齢化が進んでいる中で、疾病を抱えた労働者の治療と仕事の両立への取組も求められている。

第13次の労働災害防止計画は、このような状況を踏まえ、労働災害を少しでも減らし、安心して健康に働くことができる職場の実現に向け、関係者が目指す目標や重点的に取り組むべき事項を定めたものである。

以上の趣旨を踏まえ、本計画の効果的な推進に万全を期されたい。〔以下、13次防本文-標題・目次省略〕

はじめに

労働災害防止計画は、戦後の高度成長期における産業災害や職業性疾病の急増を踏まえ、1958年に第1次の計画が策定されたものであり、その後、社会経済の情勢や技術革新、働き方の変化等に対応しながら、これまで12次にわたり策定してきた。

この、産業災害や職業性疾病の防止に取り組む国、事業者、労働者等の関係者に対し、安全衛生活動を推進する際の実施事項や目標等を示して取組を促進することにより、我が国の労働現場における安全衛生の水準は大幅に改善した。

しかしながら、近年の状況を見ると、労働災害による死亡者の数（以下「死亡者数」という。）こそ減少しているものの、いまだその水準は低いといえず、第三次産業の

労働者数の急速な増加や労働力の高齢化もあって、労働災害による休業4日以上死傷者の数（以下「死傷者数」という。）に至ってはかつてのような減少は望めず、これまでとは異なった切り口や視点での対策が求められている。

また、過労死やメンタルヘルス不調が社会問題としてクローズアップされる中で、働き方改革実行計画（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）を踏まえ、過労死研究の推進とその成果を活用しつつ、労働者の健康確保対策やメンタルヘルス対策等に取り組むことが必要になっているほか、治療と仕事の両立への取組を推進することも求められている。このほか、胆管がんや膀胱がんといった化学物質による重篤な健康障害の防止や、今後増加が見込まれる石綿使用建築物の解体等工事への対策強化も必要となっている。

その他、大規模な自然災害による被害からの復旧・復興工事や東京電力福島第一原子力発電所の廃炉作業における安全衛生の確保はもとより、2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催を契機として我が国全体の安全や健康への意識の底上げにつなげていくことも考えられる。

このような状況を踏まえ、労働災害を少しでも減らし、安心して健康に働くことができる職場の実現に向け、2018年度を初年度として、5年にわたり国、事業者、労働者等の関係者が目指す目標や重点的に取り組むべき事項を定めた「第13次労働災害防止計画」をここに策定する。

1 計画のねらい

(1) 計画が目指す社会

働く方々の一人一人がかけがえのない存在であり、それぞれの事業場において、一人の被災者も出さないという基本理念の下、働く方々の一人一人がより良い将来の展望を持ち得るような社会としていくためには、日々の仕事が安全で健康的なものとなるよう、不断の努力が必要である。

また、一人一人の意思や能力、そして置かれた個々の事情に応じた、多様で柔軟な働き方を選択する社会への移行が進んでいく中で、従来からある単線型のキャ

リアパスを前提とした働き方だけでなく、正規・非正規といった雇用形態の違いにかかわらず、副業・兼業、個人請負といった働き方においても、安全や健康が確保されなければならない。

さらに、就業構造の変化等に対応し、高齢労働者、非正規雇用労働者、外国人労働者、障害者である労働者の安全と健康の確保を当然のこととして受け入れていく社会を実現しなければならない。

(2) 計画期

2018年度から2022年度までの5か年を計画期とする。

(3) 計画の目標

国、事業者、労働者等の関係者が一体となって、一人の被災者も出さないという基本理念の実現に向け、以下の目標を計画期中に達成することを目指す。

- ① 死亡災害については、一たび発生すれば取り返しがつかない災害であることを踏まえ、死亡者数を2017年と比較して、2022年までに15%以上減少させる。
- ② 死傷災害(休業4日以上)の労働災害をいう。以下同じ。)については、死傷者数の増加が著しい業種、事故の型に着目した対策を講じることにより、死傷者数を2017年と比較して、2022年までに5%以上減少させる。
- ③ 重点とする業種の目標は以下のとおりとする。
 - ・ 建設業、製造業及び林業については、死亡者数を2017年と比較して、2022年までに15%以上減少させる。
 - ・ 陸上貨物運送事業、小売業、社会福祉施設及び飲食店については、死傷者数を2017年と比較して、2022年までに死傷年千人率で5%以上減少させる。
- ④ 上記以外の目標については、以下のとおりとする。
 - ・ 仕事上の不安、悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源を含めた相談先がある労働者の割合を90%以上(71.2%：2016年)とする。
 - ・ メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上(56.6%：2016年)とする。
 - ・ ストレスチェック結果を集団分析し、その結果を活用した事業場の割合を60%以上(37.1%：2016年)とする。
 - ・ 化学品の分類及び表示に関する世界調和システム(以下「GHS」という。)による分類の結果、危険性又は有害性等を有するとされる全ての化学物質について、ラベル表示と安全データシート(以下「SDS」という。)の交付を行っている化学物質譲渡・提供者の割合を80%以上(ラベル表示60.0%、SDS交付51.6%：2016年)とする。
 - ・ 第三次産業及び陸上貨物運送事業の腰痛による

死傷者数を2017年と比較して、2022年までに死傷年千人率で5%以上減少させる。

- ・ 職場での熱中症による死亡者数を2013年から2017年までの5年と比較して、2018年から2022年までの5年で5%以上減少させる。

(4) 計画の評価と見直し

計画に基づく取組が着実に実施されるよう、毎年、計画の実施状況の確認及び評価を行い、労働政策審議会安全衛生分科会に報告する。また、必要に応じ、計画を見直す。

計画の評価に当たっては、単に死傷者数や目標に掲げた指標の増減のみならず、その背景や影響を及ぼしたと考えられる指標、社会経済情勢の変化も含めて分析を行う。

2 安全衛生を取り巻く現状と施策の方向性

(1) 死亡災害の発生状況と対策の方向性

死亡災害については、昭和30年代後半には年7,000人近くもの尊い命が失われていたものが、近年は年1,000人を切るまで改善している。

しかしながら、平成10年以降の20年の死亡災害の発生状況について、労働災害防止計画の5年ごとに平均して見ると、重点業種として取り組んできた製造業は全業種平均の減少率に届かず、同じく重点業種の一つであった建設業は減少率こそ全業種平均を上回ったが、依然として死亡災害全体の3分の1を占める状況にあり、引き続き重点業種として対策に取り組むことが必要である。また、林業については、第12次労働災害防止計画では重点業種としていないが、この労働災害発生傾向や強度率の高さを考慮すれば、今回、重点業種に追加することが必要である(表1[省略])。

これらの背景として、社会経済環境の変化とも相まって、様々な問題が顕在化してきていることが挙げられる。具体的には、年齢構成の偏りによる作業に習熟したベテラン労働者の不足、業務アウトソーシングの増加による現場管理の複雑化、生産設備の自動化等による異常時対応の困難化、装置産業における主要設備の高齢年化に伴う劣化の進展等が課題となっている。

業種別に、事故の型別を見ると、製造業については、機械災害対策として重点的に取り組んできた「はさまれ・巻き込まれ」による死亡者数の減少率が製造業の平均減少率に及ばず、更なる対策が必要である(表2[省略])。

同様に、建設業については最も死亡者数が多い「墜落・転落」、林業については伐木等作業における「激突

され」について、対策を強化していくことが必要である(表3~4[省略])。

(2) 死傷災害の発生状況と対策の方向性

死傷災害については、平成10年以降の20年で死傷者数は15%弱の減少となっている。

しかしながら、減少幅は徐々に小さくなっており、平成20年以降における減少幅は極めて小さい。これを業種別に見ると、製造業及び建設業においては、死傷者数自体は依然として多いものの、その減少率は全業種平均を大幅に上回っている。その一方で、第三次産業の中には、社会福祉施設のように、労働者数の増加を考慮したとしても死傷者数の増加幅が著しい業種がある(表5~6[省略])。

また、事故の型別に見ると、製造業や建設業に多い「墜落・転落」「はさまれ・巻き込まれ」等については減少幅が全業種平均を大きく上回る一方で、「転倒」「動作の反動・無理な動作」といった高い年齢層で発生しやすいものについては、少しずつ増加している(表7[省略])。

その他、死傷者数の増加幅が大きい第三次産業を業種別に見ると、小売業や社会福祉施設においては、「転倒」や「動作の反動・無理な動作」が多く、被災者の過半数は50歳以上である。飲食店については、「転倒」に加え、調理中の「切れ・こすれ」や「高温・低温の物との接触」が多く、30歳未満が3分の1を占め、50歳以上と拮抗している。

社会福祉施設等における転倒災害の増加等は、働き盛り世代の確保が難しく、また高齢労働者が参入しやすいなど、高齢労働者の数や割合が増加していることと関連していると考えられる。

また、第三次産業においては、多店舗展開の小売業のように事業場が分散している業態が多く、個々の事業場に与えられる権限や予算も十分でない場合が多いため、事業場ごとの安全衛生管理の仕組みが十分に機能していない場合があると考えられる。そのほか、第三次産業では、危険性の高い機械や化学物質等を使用する機会が少ないことから、事業者はもとより、労働者においても危険に対する認識が足りず、このことも災害が減少しない要因と考えられる。

こうしたことを踏まえると、労働力の高齢化や就業構造の変化への対応等も考慮して、対策を推進していくことが必要である。

(3) 労働者の健康確保を巡る動向と対策の方向性

現在の仕事や職業生活に関する強い不安、悩み又はストレスを感じる労働者は、依然として全労働者の半数を超えている。

また、過重労働等によって労働者の尊い命や健康が損なわれ、深刻な社会問題となっている。過労死等(業務における過重な負荷による脳血管疾患若しくは心臓疾患を原因とする死亡若しくは業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡又はこれらの脳血管疾患若しくは心臓疾患若しくは精神障害をいう。以下同じ。)で労災認定された件数は、ここ数年は700件台で推移しており、そのうち死亡又は自殺(未遂を含む。)の件数は200件前後となっている(表8[省略])。

また、過去5年に過労死等で労災認定された事案を年齢階級別に見ると、「脳・心臓疾患」は50歳代、40歳代の順で多く、「精神障害」は30歳代、40歳代、29歳以下の順で多くなっている(表9[省略])。

このような中で、過労死等防止対策推進法が2014年に成立し、国や地方公共団体はその対策を推進するために、啓発、相談体制の整備、民団体活動に対する支援等を行うとともに、国は、過労死等に関する調査研究を実施し、過労死等防止対策推進協議会を設置することとされている。

過労死等を未然に防止するためには、長時労働対策に加えて、メンタルヘルス対策の推進が重要である。2015年12月には、メンタルヘルス不調を未然に防止することを主な目的としたストレスチェック制度が創設され、労働者のメンタルヘルス対策は新たな一歩を踏み出している。

ストレスチェック制度においては、労働者一人一人のストレスを把握して自身の気づきを促すとともに、その結果を集団ごとに分析して職場環境の改善に活用することが重要である。集団分析結果を活用した職場環境改善は努力義務であるが、その実施率は全事業所の約37%(2016年)にとどまっている。

また、高ストレスやメンタルヘルス不調等の労働者が、産業医等による健康相談等を安心して受けられることが重要であるが、全労働者の約3割が職場において工作上的不安、悩み又はストレスについて、相談できる相手がいないと感じている現状にある。

こうした状況を踏まえると、ストレスチェックの集団分析結果を活用した職場環境改善の取組や、労働者が安心してメンタルヘルス等の相談を受けられる環境整備を促進するとともに、過労死等の実態把握や調査研究による実態解明を進めつつ、得られた知見に基づき対策を推進していくことが必要である。

(4) 疾病を抱える労働者の治療と職業生活の両立を巡る状況と対策の方向性

脳・心臓疾患につながるリスクのある血圧や血糖、脂質等の結果を含めた労働安全衛生法に基づく一般健康診断における結果の有所見率は全労働者の半数を

超え、年々増加を続けており、疾病のリスクを抱える労働者は増える傾向にある。

健康診断の結果に異常の所見がある労働者については、医師からの意見を聴取し、就業上の措置の的確な実施等を通じて、脳・心臓疾患を未然に防止する必要がある。

また、これらの疾病の有病率は年齢が上がるほど高くなり、労働力の高齢化が進んでいる中で、職場においては、疾病を抱えた労働者の治療と仕事の両立への対応が必要となる場面が増えることが予想される。

その一方で、職場での対応は個々の労働者の状況に応じて進めなければならない、支援の方法や医療機関等との連携について悩む事業場の担当者も少なくない。

こうした状況を踏まえると、まずは、健康診断の結果に基づく就業上の措置を的確に実施するとともに、労働者の治療と職業生活の両立支援に取り組む企業に対する支援等を推進することが必要である。

(5) 化学物質による健康障害の現状と対策の方向性

産業現場で使用される化学物質は約70,000種類に及び、毎年1,000物質程度の新規化学物質の届出がなされている。これら膨大な種類の化学物質のうち、労働安全衛生関係法令によって、ばく露防止措置、作業環境測定、特殊健康診断、ラベル表示、リスクアセスメント等の実施が義務付けられているものは663物質であるが、その他多くの化学物質については、対策の基本となる危険性や有害性等の情報の通知さえ十分行われているとはいえない状況にある。

欧米諸国においては、GHSに定められた分類手法に基づき、化学物質の製造又は輸入を行う事業者が、譲渡・提供する全ての化学物質について分類を行い、危険性又は有害性等のある物質についてラベル表示やSDS交付を行う仕組みが整備されている。

また、近年、胆管がんや膀胱がんといった化学物質による重篤な健康障害が発生しているが、職業性疾病を疑わせる段階において、国がこうした事案を把握できる仕組みがないことから、事業者による自主的な情報提供等を端緒として、実態把握や対策を講じざるを得ない状況にある。

こうした状況を踏まえると、国際的な動向も踏まえ、化学物質の危険性又は有害性等に関する情報提供の在り方や、化学物質による健康障害の発生が疑われる事案を国が把握できる仕組みの検討が必要な状況にある。

このほか、石綿による健康障害の防止については、国内の石綿使用建築物の耐用年数から推計した解体棟数が、2017年の約6万棟から、2030年頃のピーク時には約10万棟まで増加することを踏まえ、対策の強化に取り

組むことが必要な状況にある。

3 計画の重点事項

先に述べた安全衛生を取り巻く現状と対策の方向性を踏まえ、以下の8項目を重点事項とする。

- (1) 死亡災害の撲滅を目指した対策の推進
- (2) 過労死等の防止等の労働者の健康確保対策の推進
- (3) 就業構造の変化及び働き方の多様化に対応した対策の推進
- (4) 疾病を抱える労働者の健康確保対策の推進
- (5) 化学物質等による健康障害防止対策の推進
- (6) 企業・業界単位での安全衛生の取組の強化
- (7) 安全衛生管理組織の強化及び人材育成の推進
- (8) 国民全体の安全・健康意識の高揚等

4 重点事項ごとの具体的取組

(1) 死亡災害の撲滅を目指した対策の推進

ア 業種別・災害種別の重点対策の実施

(ア) 建設業における墜落・転落災害等の防止

- ・建設業においては、墜落・転落災害が死亡災害のうち4割を超える状況にあることから、その発生状況や関連する施策の実績等を踏まえつつ、墜落・転落災害防止対策の充実強化について検討する。また、「墜落防止用の個人用保護具に関する規制のあり方に関する検討会報告書」（平成29年6月13日墜落防止用の個人用保護具に関する規制のあり方に関する検討会とりまとめ）を踏まえ、高所作業時における墜落防止用保護具については、原則としてフルハーネス型とするとともに、墜落時の落下距離に応じた適切な保護具の使用の徹底を図る。
- ・建設業の死亡災害のうち解体工事における死亡災害の占める割合が徐々に増加し、今後も鉄筋コンクリートや鉄骨の建築物、橋梁等の解体工事が増加することが見込まれることから、解体工事における安全対策について検討する。
- ・2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会の施設工事について、関係行政機関、発注機関等により構成される安全衛生対策協議会を通じ、長時労働の縮減も含めた労働災害防止対策の徹底を図る。また、大会の施設工事において実施されている先進的な取組を、今後の快適で安全な建設工事のモデルとしていく。
- ・地震、台風、大雨等の自然災害に被災した地域の復旧・復興工事において労働災害防止対策の徹底を図る。
- ・建設工事従事者の安全及び健康の確保に関する基

本的な計画(平成29年6月9日閣議決定)に基づき、国土交通省と緊密な連携の下に、請負契約における安全衛生経費の適切な積算及び確実な支払いに関する施策の検討・実施、施工段階の安全衛生に配慮した設計の普及、中小建設業者の安全衛生管理能力の向上に向けた支援等の取組を着実かつ計画的に実施する。

(イ) 製造業における施設、設備、機械等に起因する災害等の防止

- ・危険性の高い機械等については、製造者が十分な知識及び技能を有する者を参画させた機械の包括的な安全基準に関する指針(平成19年7月31日付け基発第0731001号)による製造時のリスクアセスメントを確実に実施するための方策を検討するとともに、製造者によるリスクアセスメントを実施しても残留するリスク等の情報を機械等の使用者に確実に提供する方策を検討する。あわせて、機械等の使用者による安全な使用の徹底を図る。
 - ・専門知識を有する一定の者を選任する事業場において、残留リスク情報に対応する措置を適切に実施した場合や、一定の要件を満たす信頼性の高い自動制御装置(機能安全による機械等に係る安全確保に関する技術上の指針(平成28年厚生労働省告示第353号)に適合していることについて証明を得たもの等)によって機械等を監視・制御する場合においては、柵等の設置等の危険防止措置、点検・監視や有資格者の配置、使用制限(禁止)等の規定又は機械等の構造規格の適用等についての特例を設けることを検討する。
 - ・経済産業省及び中央労働災害防止協会と連携し、主要な製造業の業界団体により構成される製造業安全対策官民協議会における安全対策の検討結果の周知を図り、事業場の自主的な安全確保の促進を図る。
 - ・生産設備の高経年化に伴い、設備の劣化による労働災害の増加が懸念されるため、その経年劣化によるリスクを低減していくという観点から、補修等の状況も勘案した、高経年施設・設備に対する点検・整備等の基準を検討する。
 - ・諸外国においては、信頼性の高い自動制御装置により監視及び制御されるプラント等に対して損害保険の保険料減免が行われ、それが、より一層の安全対策のインセンティブとなっていること等を踏まえ、安全投資を促進するインセンティブを高めるための方策について検討を行う。
 - ・災害が多発している食料品製造業については、食品加工機械の安全な使用方法等を浸透させるため、関係省庁と連携しつつ、他の製造業と同様に職長に対する教育の実施等を推進する。
 - ・建設業における職長の再教育を製造業でも実施できるようカリキュラム等の策定を検討する。
- ### (ウ) 林業における伐木等作業の安全対策
- ・林業においては、チェーンソーによる伐木等作業中に発生する死亡災害が全体の7割程度を占めていることから、その一層の減少を図るため、「伐木等作業における安全対策のあり方に関する検討会」における議論の結果を踏まえ、安全な伐倒方法やかかり木処理の方法の普及、下肢を保護する防護衣の着用の徹底、安全教育の充実等必要な安全対策の充実強化を図るとともに、その周知徹底について林野庁や関係団体と連携して取り組む。
 - ・林業・木材製造業労働災害防止協会の安全管理士等による指導と併せ、林野庁と連携し、林業普及指導員等による伐木等作業現場での労働災害の防止対策について指導の充実を図る。
- ### イ 重篤な災害の防止対策
- ・休業6か月以上の災害に係る労働者死傷病報告や事故報告の分析を実施すること等により、死亡災害につながるような重篤な災害を大幅に減少させるための対策について検討する。また、独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所と連携し、重篤な災害に対する原因究明及び同種災害の防止対策を検討する。
- ### ウ 最新基準が適用されていない既存の機械等の更新促進
- ・構造規格等の改正時には、経過措置により、既存の機械等への最新基準の適用が猶予されることが多いが、これらの更新を促進するための支援措置等について検討する。
- ### (2) 過労死等の防止等の労働者の健康確保対策の推進
- #### ア 労働者の健康確保対策の強化
- ##### (ア) 企業における健康確保措置の推進
- ・過重労働・メンタルヘルス対策等の労働者の心身の健康確保対策がこれまでになく強く求められている。そのため、法定の健康診断やその結果を踏まえた就業上の措置のみならず、労働者の健康管理に関して、経営トップの取組方針の設定・表明等、企業の積極的な取組を推進する。また、労働者は、自らも健康の保持増進に努める。
- ##### (イ) 産業医・産業保健機能の強化
- ・事業場において、過重な長時間労働やメンタルヘルス不調等により過労死等のリスクが高い状況にある労働者

を見逃さないため、医師による面接指導や産業医・産業保健スタッフによる健康相談等が確実に実施されるようにし、労働者の健康管理を推進する。

- ・「産業医制度の在り方に関する検討会報告書」(平成28年12月26日産業医制度の在り方に関する検討会とりまとめ)で示された内容等も踏まえ、産業医の在り方を見直し、産業医等が医学専門的な立場から労働者の健康確保のためにより一層効果的な活動を行いやすい環境を整備する。

・さらに、

- ① 産業医の質・量の確保、地域偏在等の問題の改善
- ② 産業医の選任義務がない小規模事業場における産業保健機能強化のための支援
- ③ 産業医や看護職等の産業保健スタッフから構成されるチームによる産業保健活動の推進
- ④ 産業医科大学による産業保健分野の人材育成の推進

のために必要な方策について検討し、対策を講じる。

- ・衛生委員会等の活動の活性化を図るため、産業医に衛生委員会等の参加を促すなどの取組を進めるとともに、必要に応じて、衛生委員会等の審議事項等について見直しを検討する。

イ 過重労働による健康障害防止対策の推進

- ・時間外労働の上限規制により過重労働の防止を図るとともに、過重な労働により脳・心臓疾患等の発症のリスクが高い状況にある労働者を見逃さないため、長時労働者に対する健康確保措置として、医師による面接指導の対象者の見直しや労働時の客観的な把握等の労働者の健康管理を強化する。

ウ 職場におけるメンタルヘルス対策等の推進

(ア) メンタルヘルス不調の予防

- ・ストレスチェック制度について、高ストレスで、かつ医師による面接指導が必要とされた者を適切に医師の面接指導につなげるなど、メンタルヘルス不調を未然に防止するための取組を推進するとともに、ストレスチェックの集団分析結果を活用した職場環境改善について、好事例の収集・情報提供等の支援を行い、その取組を推進することで、事業場における総合的なメンタルヘルス対策の取組を推進する。
- ・産業保健総合支援センターによる支援等により、小規模事業場におけるストレスチェック制度の普及を含めたメンタルヘルス対策の取組を推進する。
- ・事業場におけるメンタルヘルス対策について、労働者の心の健康の保持増進のための指針(平成18年健康保持増進のための指針公示第3号)に基づく取組を引き続き推進するとともに、特に、事業場外資源を含

めた相談窓口の設置を推進することにより、労働者が安心してメンタルヘルス等の相談を受けられる環境を整備する。

(イ) パワーハラスメント対策の推進

- ・労働者が健康で意欲を持って働けるようにするためには、労働時の管理やメンタルヘルス対策だけでなく、職場のパワーハラスメントを防止する必要があることから、働き方改革実行計画を受けて開催された有識者と労使関係者からなる検討会の結果を踏まえて、パワーハラスメント対策を推進する。

エ 雇用形態の違いにかかわらず安全衛生の推進

- ・雇用形態の違いにかかわらず、安全衛生教育や健康診断、安全衛生委員会への参画等について適正に実施されるようにする。

オ 副業・兼業、テレワークへの対応

- ・副業・兼業を行う労働者の健康確保のため、事業者が法令に基づく健康診断等の措置が必要な場合は適切に実施するよう周知していく。

また、これらの労働者の健康管理が、一体的かつ継続的に管理されるような方策を検討する。

- ・テレワークについては、労働者の健康確保措置のために必要な労働時の管理を適切に行うとともに、事業者が法令に基づく安全衛生教育、健康診断等を適切に実施するよう周知していく。

カ 過労死等の実態解明と防止対策に関する研究の実施

- ・独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所の過労死等調査研究センターにおける過労死等の労災保険給付請求事案に係るデータの収集や調査分析等を継続するとともに、引き続き疫学的な研究等を通じて過重労働と過労死等の相関等に関する客観的なデータの把握と分析を行い、その結果を踏まえ対策を検討する。

(3) 就業構造の変化及び働き方の多様化に対応した対策の推進

ア 災害の件数が増加傾向にある又は減少がみられない業種等への対応

(ア) 第三次産業対策

- ・労働者数の増加に伴い、労働災害の総件数が増加傾向にある小売業、社会福祉施設及び飲食店のうち、多店舗展開で分散している業態の事業場については、個々の店舗や施設において安全衛生に取り組む人員、権限及び予算が限定的であり、本社・本部の労働災害防止対策への参画が求められる。このような業態の事業場について、事業場単位の安全衛生管理に加え、企業単位での安全衛生管理の在り方に

ついて、総合的に検討する。

- ・経営トップに対する意識啓発や「危険の見える化」、リスクアセスメントによる設備改善、KY活動等による危険感受性の向上のための働きかけに取り組む。
- ・第三次産業の業種の業界団体の一部において、会員企業の安全衛生対策を推進するための安全衛生委員会等を設置している場合がある。このため、このような取組を行っていない業界団体に対し、安全衛生委員会等の設置を働きかけるとともに、当該委員会等の活動や必要な人材の育成等について、中央労働災害防止協会と連携して取り組む。
- ・第三次産業の事業場が実効ある取組を行えるようにするため、労働安全コンサルタント、労働衛生コンサルタント等の専門家を活用できるよう支援する。
- ・社会福祉施設については、腰痛予防のため、安全衛生教育の徹底だけでなく、介護機器等の導入促進も併せて行う。
- ・小売業や飲食店については、他業種に比べ非正規雇用労働者の割合が高く、経験年数3年未満の死傷者の割合が高いことを踏まえ、業界団体と連携しつつ、雇入れ時の安全衛生教育の徹底を図る。

(イ) 陸上貨物運送事業対策

- ・陸上貨物運送事業における労働災害の約7割が荷役作業時に発生していることから、陸上貨物運送事業における荷役作業の安全対策ガイドライン（平成25年3月25日付け基発0325第1号。以下「荷役作業における安全ガイドライン」という。）に基づき、陸上貨物運送事業労働災害防止協会と連携し、保護帽の着用等基本的な安全対策の徹底を図る。また、荷役作業に従事する労働者に対する安全衛生教育の在り方について検討する。
- ・国土交通省と連携し、荷主事業者に対し、長時の荷待ち時の削減や荷役施設・設備の改善、荷役作業の安全担当者の配置等について支援を要請する。
- ・インターネット通販の普及で荷の取扱件数が増加傾向にあることを踏まえ、荷役作業における安全ガイドラインの見直しを含め、荷役作業の実態に即した対策を検討する。

(ウ) 転倒災害の防止

- ・死傷災害のうちの2割強を占める転倒災害については、4S（整理・整頓・清掃・清潔）や注意喚起を促すステッカーの掲示等による「危険の見える化」、作業内容に適した防滑靴の着用等の取組の促進を図る。また、転倒災害防止に係るeラーニング教材を作成するなど、事業者に対する支援を行う。
- ・一般的に加齢に伴う身体機能の低下により転倒災害の発生リスクが高まることから、これを予防するための

体操の周知・普及を図る。

(エ) 腰痛の予防

- ・年5,000件程度の発生が見られる腰痛について、安全衛生教育の確実な実施を推進するとともに、介護労働者の身体的負担軽減を図る介護機器の導入促進を図る。
- ・荷の積卸し等の定型的な重筋業務を行う場合にも、身体への負担を軽減する機械等の普及を図る方策について検討する。

(オ) 熱中症の予防

- ・日本工業規格（JIS）に適合したWBGT値測定器を普及させるとともに、夏季の屋外作業や高温多湿な屋内作業場については、WBGT値の測定とその結果に基づき、休憩の確保、水分・塩分の補給、クールベストの着用等の必要な措置が取られるよう推進する。
- ・熱中症予防対策の理解を深めるために、建設業等における先進的な取組の紹介や労働者等向けの教育ツールの提供を行う。

(カ) 交通労働災害対策

- ・バス、トラック、タクシー等の事業用自動車を保有する事業場において道路運送法又は貨物自動車運送事業法により選任される運行管理者の講習（2年ごと）に際し、国土交通省と連携して、交通労働災害防止のための教育を推進する。
- ・事業用自動車運転業務に従事する労働者については、臨時的な雇用であっても、健康問題を原因とする交通労働災害を防止する観点から事業者による適切な健康確保対策が行われるよう、方策を検討する。
- ・交通労働災害については、死亡災害の過半数が、バス、トラック、タクシー等の事業用自動車を保有する事業場以外の事業場で発生していることを踏まえ、警察庁と連携し、あらゆる業種の業界団体に対し、実効ある交通労働災害防止対策が展開されるよう働きかける。

(キ) 職場における「危険の見える化」の推進

- ・働き方の多様化が進む中、派遣労働者、若年労働者や未熟練労働者が現に就労する事業場において、労働者の知識・経験の程度にかかわらず、安心して働ける職場を実現していけるよう、「危険の見える化」に配慮しながら、労働災害防止に関する標識、掲示等の普及を推進する。
- ・日本語の理解度に差のある外国人労働者においても、上記と同様の対策を普及していく。

イ 高齢労働者、非正規雇用労働者、外国人労働者及び障害者である労働者の労働災害の防止

(ア) 高齢労働者対策

- ・労働力が高齢化し、転倒災害や腰痛が増加傾向に

あることから、高年齢労働者に配慮した職場環境の改善や筋力強化等の身体機能向上のための健康づくり等の取組事例を収集し、安全と健康確保のための配慮事項を整理して、その普及を図る。

(イ) 非正規雇用労働者対策

- ・派遣労働者の労働災害を防止するため、雇入れ時の安全衛生教育や健康診断の実施状況等の把握を行い、その結果を踏まえ、必要な取組を検討する。
- ・小売業や飲食店については、他業種に比べ非正規雇用労働者の割合が高く、経験年数3年未満の死傷者の割合が高いことを踏まえ、業界団体と連携しつつ、雇入れ時の安全衛生教育の徹底を図る。(再掲)

(ウ) 外国人労働者、技能実習生対策

- ・技能実習を終えて帰国した外国人労働者等について、建設業、造船業又は製造業の労働者として入国することを認める制度が創設されたことから、外国人労働者が被災する労働災害の発生件数の増加が危惧される状況にある。こうした点を踏まえ、関係府省と連携して、外国人労働者を雇用する事業場に対し、安全衛生教育の実施、労働災害防止のための日本語教育等の実施、労働災害防止に関する標識・掲示の設置、健康管理の実施等の徹底を図る。あわせて、安全衛生教育の実施に当たっては、外国人労働者向けの安全衛生教育マニュアルの活用を図る。
- ・技能実習生については、外国人技能実習機構と連携し、監理団体や技能実習生の受入れを行う事業場に対する労働災害防止のための取組を推進する。

(エ) 障害者である労働者対策

- ・障害者である労働者の労働災害防止や安全への不安を払拭するため、労働災害事例や安全上の配慮事項等の実態把握を行い、必要な対策を検討する。

ウ 個人請負等の労働者の範疇に入らない者への対応

- ・建設業における一人親方等については、建設工事従事者の安全及び健康の確保に関する基本的な計画に基づき、その業務の特性や作業の実態を踏まえた安全衛生教育の実施等、必要な対応について検討する。

エ 技術革新への対応

- ・人との協調作業を可能とする産業用ロボット等について、機能安全の基準や認証制度を検討する。
- ・信頼性の高い自動制御装置によって機械等を監視及び制御する安全方策の普及を図る。
- ・AI(人工知能)やマンマシンインターフェースの開発に伴い、これまでの産業用ロボットの定義(記憶装置の情報に基づきマニピュレータの屈伸等を自動的に行う機械)に当てはまらないロボットが産業現場に普及して

いくことが見込まれるため、これらの安全対策や安全基準・規格等を検討する。

- ・AIやGPS技術の急速な能力向上により、近い将来において、工場等の産業現場においても自律的に作業を行う機械の導入が進むと見込まれるため、こうした技術革新を見越した上で、人と機械の安全な協働の方策等について必要な基準を検討する。
- ・IoT(Internet of Thing:インターネットに物が接続されること)やこれにより収集されたビッグデータを活用した労働災害の防止や労働者の健康確保に関する調査研究を推進する。

(4) 疾病を抱える労働者の健康確保対策の推進

ア 企業における健康確保対策の推進、企業と医療機関の連携の促進

- ・疾病を抱える労働者の就労の継続に当たっては、職場において就業上の措置や治療に対する配慮が適切に行われる必要がある。このため、健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針(平成8年健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針第1号)、治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン(平成28年2月23日付け基発第0223第5号、健発0223第3号、職発0223第7号。以下「両立支援ガイドライン」という。)の周知啓発を図り、企業の意識改革及び支援体制の整備を促進する。
- ・両立支援ガイドラインに基づく事業者と医療機関の連携を一層強化するため、企業向け及び医療機関向けマニュアルを作成し、産業保健総合支援センターにおける研修の実施等により普及を図る。
- ・都道府県ごとに設置される地域両立支援推進チームの活動等を通して、地域における企業、医療機関等の関係者の具体的連携を推進する。

イ 疾病を抱える労働者を支援する仕組みづくり

- ・治療と仕事の両立支援は、疾病を抱えた労働者本人からの支援の申出を受けた事業者による支援に加え、治療やその各種支援を担う医療機関等とも連携をした総合的な支援の仕組みづくりを進める。そのため、労働者に寄り添いながら相談支援を行い、労働者と主治医や企業・産業医とのコミュニケーションのサポートを行う「両立支援コーディネーター」の養成に取り組むとともに、産業保健総合支援センター等に配置すること等により、治療と仕事の両立に係る相談支援体制の充実を図る。

ウ 脊髄に損傷を負った労働者等の職場復帰支援

- ・労災病院のリハビリテーション機関等において、脊髄に損傷を負った労働者が、治療開始時から日常生活復帰を経て職場復帰につながった事例を収集・分析

し、職場復帰を見据えた入院時からの医療機関の継続的な支援方法等に関する研究を推進する。

- ・ 脊髄に損傷を負った労働者が、職場において職務に適応できるようにするためのリハビリテーション技術及び機器の開発を推進する。
- ・ 上記の研究成果を踏まえ、脊髄に損傷を負った労働者等の職場復帰支援について、障害者雇用施策との連携等、国の支援策の在り方を検討する。

(5) 化学物質等による健康障害防止対策の推進

ア 化学物質による健康障害防止対策

(ア) 国際動向等を踏まえた化学物質による健康障害防止対策

- ・ 特定化学物質障害予防規則等の特別規則による健康障害防止措置の実施やラベル表示及びSDS交付の対象としている物質は663物質であるが、その他の多くの化学物質については、健康障害防止措置が義務付けられていない。こうした中で、663物質以外の化学物質がその危険性や有害性が情報伝達されないままに、規制対象物質の代替品として用いられる動きが認められる。

このような状況を踏まえ、ラベル表示及びSDS交付の在り方について検討するとともに、国による支援の充実等必要な環境整備を推進する。

- ・ 化学物質の危険性又は有害性等が不明であることは当該化学物質が安全又は無害であることを意味するものではないことから、これらの危険性又は有害性等が判明していない化学物質が安易に用いられることのないようにするため、事業者及び労働者に対して、必要な対策を講じることを指導・啓発する。

(イ) リスクアセスメントの結果を踏まえた作業等の改善

- ・ 化学物質のリスクアセスメントの結果に基づく作業等の改善方法を具体的に分かりやすく示していくなど、作業改善の実効性を上げるための支援策を充実する。
- ・ 最新の科学的知見に基づき、ラベル表示・SDS交付の対象物質を見直す。
- ・ 作業環境測定の実施方法に個人サンプラーによる測定方法を追加し、作業態様に応じた測定・評価方法を選択できるようにする。
- ・ 作業環境測定の結果等と特殊健康診断の結果を結びつけるなど、総合的な健康確保対策が講じられる方策を検討する。

(ウ) 化学物質の有害性情報の的確な把握

- ・ 化学物質が健康に及ぼす影響について、引き続き国内外における知見を迅速かつ的確に収集し、規制の見直しに活用するとともに、収集した有害性等の情報

を広く事業者等に提供する。

(エ) 有害性情報等に基づく化学物質の有害性評価と対応の加速

- ・ 国際的に労働者への発がん性等の指摘がなされている化学物質のリスク評価及びリスク評価結果に基づく健康障害防止対策について、諸外国における規制の動向と背景、判断基準や優先順位等に係る情報の収集等について検討し、更なる効率化、迅速化を図る。

(オ) 遅発性の健康障害の把握

- ・ 近年発生した胆管がん事案、膀胱がん事案等、遅発性の健康障害の事案を的確に把握できるようにするため、例えば、化学物質による職業性疾病を疑わせる事例を把握した場合に国に報告がなされる仕組みづくりや、独立行政法人労働者健康安全機構と連携し、国内の労働者のがん等の疾病と職業歴や作業方法、使用物質等の関係の情報を収集・蓄積して、その結果を活用する方策等を検討する。

(カ) 化学物質を取り扱う労働者への安全衛生教育の充実

- ・ 事業者による化学物質の管理を実効あるものとするためには、労働者が化学物質の危険性又は有害性等やばく露防止の方法等を正しく理解することが重要である。このため、雇入れ時等の安全衛生教育において、化学物質のラベル表示やSDSによる情報について理解を深められるようにしたり、保護具の正しい着用方法等の具体的な内容を習得できるようにしたりするなど、その充実を検討する。

イ 石綿による健康障害防止対策

(ア) 解体等作業における石綿ばく露防止

- ・ 石綿が用いられている建築物の解体工事の増加が見込まれる中、石綿の使用の有無の調査が十分に行われないうまま解体工事が施工される事例等が報告されている。このため、石綿に関する届出対象の拡大等により、事業者による石綿の使用の事実の把握漏れの防止を徹底することに加え、石綿の使用の有無の調査を行う者の専門性の確保等の方策について検討する。
- ・ 建築物の解体工事等において、適切に石綿ばく露防止措置が講じられるためには、解体工事等の発注者が石綿の有無等に応じて必要な安全衛生経費を負担することが重要である。発注者が低額で短期の工事を求め、施工者も低額で短期の工事を提示することで契約を得ようとするにより、必要な石綿ばく露防止措置がおろそかになることを防止するため、こうした石綿ばく露防止措置を講じない施工者への対策を強化するとともに、解体工事等の発注者に求められる石綿ばく露防止対策への対応について検討する。

- ・大規模地震等の自然災害が発生した際に、被災建築物等のがれきの撤去作業や被災建築物等の解体工事において石綿ばく露防止が円滑に図られるよう、環境省のマニュアルも踏まえつつ、被災状況に応じた指導・周知等の対応を行うとともに、マスクや手袋等の保護具の円滑な確保等のばく露防止対策の推進を図る。

(イ) 労働者による石綿等の化学物質の取扱履歴等の記録の保存

- ・石綿をはじめとした化学物質による健康障害は長期経過後に発生することがあることから、事業者は個々の労働者のばく露の状況等を継続的に把握し保存しておくことが必要である。このため、事業の廃止後も含め、こうした情報の保存を推進する。

ウ 受動喫煙防止対策

- ・受動喫煙の健康への有害性に関する理解を図るための啓発や事業者に対する効果的な支援の実施により、事業者及び事業場の実情に応じた禁煙、空分煙等の受動喫煙防止対策の普及及び促進を図る。
- ・受動喫煙を受ける蓋然性の高い職務上の作業について、換気や空気清浄機の設置等による有害物質濃度の低減や保護具の着用等による効果を検証し、受動喫煙防止対策の普及及び促進を図る。

エ 電離放射線による健康障害防止対策

- ・東京電力福島第一原子力発電所の廃炉に向けた作業や帰還困難区域等で行われる除染等における作業に従事する労働者に対する安全衛生管理、被ばく線量管理、被ばく低減対策、健康管理等の実施の徹底を図る。
- ・東京電力福島第一原子力発電所での緊急作業に従事した労働者に対して、離職後を含めて長期的に被ばく線量等を追跡できるデータベースを活用し、メンタルヘルスクエアを含めた健康相談の実施等の長期的な健康管理対策を着実に実施する。
- ・医療従事者の被ばく線量管理及び被ばく低減対策の取組を推進するとともに、被ばく線量の測定結果の記録等の保存について管理の徹底を図る。

オ 粉じん障害防止対策

- ・粉じんばく露作業に伴う労働者の健康障害を防止するため、粉じん障害防止規則その他関係法令の遵守のみならず、第9次粉じん障害防止総合対策に基づき、粉じんによる健康障害を防止するための自主的取組を推進する。
- ・所属する事業場が転々と変わるトンネル工事に従事する労働者のじん肺関係の健康情報、有害業務従事歴等の一元管理を行う建設業労働災害防止協会に対して支援を実施し、トンネル工事に従事した労働者

の健康確保対策の充実を図る。

(6) 企業・業界単位での安全衛生の取組の強化

ア 企業のマネジメントへの安全衛生の取組み

- ・労働災害防止には、企業の経営トップ等の関与が重要であることから、企業のマネジメントの中に安全衛生を位置付けることを推奨していくとともに、労働者の安全衛生に関する経営トップによる取組方針の設定・表明等、積極的な取組を推進する。

イ 労働安全衛生マネジメントシステムの普及と活用

- ・現在、国際標準化機構で制定作業が進められている労働安全衛生マネジメントシステム (ISO45001) の発効に合わせ、JISを制定する。その際には、ISO45001に盛り込まれていない我が国の産業現場で用いられている安全衛生活動や健康確保のための取組を取り入れることを検討し、その普及及び促進を図る。
- ・ISO45001や国際労働機関の労働安全衛生マネジメント指針との整合性や健康確保の取組の方策等も考慮し、労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針 (平成11年労働省告示第53号) の改正について検討を行い、普及及び促進を図る。
- ・労働安全衛生マネジメントシステムについて、産業安全や化学物質対策への活用に加え、過重労働対策やメンタルヘルス対策等への活用について検討する。

ウ 企業単位での安全衛生管理体制の推進

- ・労働者数の増加に伴い、労働災害の総件数が増加傾向にある小売業、社会福祉施設及び飲食店のうち、多店舗展開で分散している業態の事業場については、個々の店舗や施設において安全衛生に取り組む人員、権限及び予算が限定的であり、本社・本部の労働災害防止対策への参画が求められる。このような業態の事業場について、事業場単位の安全衛生管理に加え、企業単位での安全衛生管理の在り方について、総合的に検討する。(再掲)

エ 企業における健康確保措置の推進

- ・過重労働・メンタルヘルス対策等の労働者の心身の健康確保対策がこれまでになく強く求められている。そのため、法定の健康診断やその結果を踏まえた就業上の措置のみならず、労働者の健康管理に関して、経営トップの取組方針の設定・表明等、企業の積極的な取組を推進する。また、労働者は、自らも健康の保持増進に努める。(再掲)

オ 業界団体内の体制整備の促進

- ・労働災害の防止に向けては、業界団体による自主的な取組が重要であることから、労働災害が減少しない業界や取組が低調な業界団体に対して要請等を行う。

- ・労働災害が増加傾向にある業種等については、労働災害防止団体の活動と連携した業界団体等による自主的な安全衛生活動の促進策を検討するとともに、労働災害防止団体が行う労働災害防止活動に対し、この計画の重点対策を考慮しながら引き続き必要な支援を行う。
- ・第三次産業の業種の業界団体の一部において、会員企業の安全衛生対策を推進するための安全衛生委員会等を設置している場合がある。このため、このような取組を行っていない業界団体に対し、安全衛生委員会等の設置を働きかけるとともに、当該委員会等の活動や必要な人材の育成等について、中央労働災害防止協会と連携して取り組む。(再掲)

カ 元方事業者等による健康確保対策の推進

- ・建設業等における元方事業者等による関係請負業者に対する健康確保対策の推進のため、効果的な取組を検討する。
- ・東京電力福島第一原子力発電所の廃炉に向けた作業において、発注者である東京電力と元方事業者が一体となった安全衛生管理体制の確立、リスクアセスメントの実施、被ばく低減対策を検討した上で工事仕様書に盛り込むこと等による工事の発注段階からの効果的な被ばく低減対策の実施等を推進する。
- ・国土交通省と連携し、荷主事業者に対し、長時の荷待ち時の削減や荷役施設・設備の改善、荷役作業の安全担当者の配置等について支援を要請する。(再掲)

キ 業所管官庁との連携の強化

- ・業所管官庁との連携を強化し、安全や健康確保に関する指導の実施や、公共発注への入札要件に安全衛生への取組を盛り込んでもらうこと等の取組を進める。
- ・建設工事従事者の安全及び健康の確保に関する基本的な計画(平成29年6月9日閣議決定)に基づき、国土交通省と緊密な連携の下に、請負契約における安全衛生経費の適切な積算及び確実な支払いに関する施策の検討・実施、施工段階の安全衛生に配慮した設計の普及、中小建設業者の安全衛生管理能力の向上に向けた支援等の取組を着実かつ計画的に実施する。(再掲)
- ・経済産業省及び中央労働災害防止協会と連携し、主要な製造業の業界団体により構成される製造業安全対策官民協議会における安全対策の検討結果の周知を図り、事業場の自主的な安全確保の促進を図る。(再掲)
- ・林業・木材製造業労働災害防止協会の安全管理士等による指導と併せ、林野庁と連携し、林業普及指導員等による伐木等作業現場での労働災害の防止対

策について指導の充実を図る。(再掲)

- ・国土交通省と連携し、荷主事業者に対し、長時の荷待ち時の削減や荷役施設・設備の改善、荷役作業の安全担当者の配置等について支援を要請する。(再掲)
- ・バス、トラック、タクシー等の事業用自動車を保有する事業場において道路運送法又は貨物自動車運送事業法により選任される運行管理者の講習(2年ごと)に際し、国土交通省と連携して、交通労働災害防止のための教育を推進する。(再掲)
- ・交通労働災害については、死亡災害の過半数が、バス、トラック、タクシー等の事業用自動車を保有する事業場以外の事業場で発生していることを踏まえ、警察庁と連携し、あらゆる業種の業界団体に対し、実効ある交通労働災害防止対策が展開されるよう働きかける。(再掲)

ク 中小規模事業場への支援

- ・中小規模事業場における安全衛生管理体制を整備するとともに、4S(整理・整頓・清掃・清潔)、「危険の見える化」、リスクアセスメント等の安全衛生活動を活性化させるため、安全管理士や衛生管理士による職場改善指導等の労働災害防止団体を通じた支援の充実を図る。
- ・構造規格等の改正時には、経過措置により、既存の機械等への最新基準の適用が猶予されることが多いが、これらの更新を促進するための支援措置等について検討する。(再掲)

ケ 民間検査機関等の活用促進

- ・社会経済環境が変化し、新たに取り組むべき課題が増加する一方で、国の財政状況は厳しさを増しており、行政には更なる減量、効率化が求められている。このような状況の中で労働災害を効果的に防止していくため、行政の取組について合理的な重点化を図ることとし、都道府県労働局等で実施している特定機械等の許可審査や検査等についてより一層の民間移管を検討する。
- ・民間機関である登録検査機関・登録教習機関等に対する監督や、意図的に違法な行為を行うような悪質な事業者に対する処分や罰則を強化するための方策を検討する。

(7) 安全衛生管理組織の強化及び人材育成の推進

- ・安全衛生専門人材の育成、労働安全コンサルタント、労働衛生コンサルタント等の事業場外の専門人材の活用を総合的に検討し、安全衛生管理組織の強化を図る。
- ・労働安全コンサルタント、労働衛生コンサルタントの能力・質の向上を図るため、一般社団法人日本労働安

全衛生コンサルタント会との連携を強化する。

- ・災害が多発している食料品製造業については、食品加工機械の安全な使用方法等を浸透させるため、関係省庁と連携しつつ、他の製造業と同様に職長に対する教育の実施等を推進する。(再掲)
- ・建設業における職長の再教育を製造業でも実施できるようカリキュラム等の策定を検討する。(再掲)
- ・産業医の質・量の確保、産業医科大学による産業保健分野の人材育成の推進のために必要な方策について検討し、対策を講じる。(再掲)
- ・第三次産業の業種の業界団体の一部において、会員企業の安全衛生対策を推進するための安全衛生委員会等を設置している場合がある。このため、このような取組を行っていない業界団体に対し、安全衛生委員会等の設置を働きかけるとともに、当該委員会等の活動や必要な人材の育成等について、中央労働災害防止協会と連携して取り組む。(再掲)
- ・第三次産業の事業場が実効ある取組を行えるようにするため、労働安全コンサルタント、労働衛生コンサルタント等の専門家を活用できるよう支援する。(再掲)
- ・社会福祉施設については、腰痛予防のため、安全衛生教育の徹底だけでなく、介護機器等の導入促進も併せて行う。(再掲)
- ・小売業や飲食店については、他業種に比べ非正規雇用労働者の割合が高く、経験年数3年未満の死傷者の割合が高いことを踏まえ、業界団体と連携しつつ、雇入れ時の安全衛生教育の徹底を図る。(再掲)
- ・陸上貨物運送事業における労働災害の約7割が荷役作業時に発生していることから、荷役作業における安全ガイドラインに基づき、陸上貨物運送事業労働災害防止協会と連携し、保護帽の着用等基本的な安全対策の徹底を図る。また、荷役作業に従事する労働者に対する安全衛生教育の在り方について検討する。(再掲)
- ・治療と仕事の両立支援は、疾病を抱えた労働者本人からの支援の申出を受けた事業者による支援に加え、治療やその各種支援を担う医療機関等とも連携をした総合的な支援の仕組みづくりを進める。そのため、労働者に寄り添いながら相談支援を行い、労働者と主治医や企業・産業医とのコミュニケーションのサポートを行う「両立支援コーディネーター」の養成に取り組むとともに、産業保健総合支援センター等に配置すること等により、治療と仕事の両立に係る相談支援体制の充実を図る。(再掲)
- ・事業者による化学物質の管理を実効あるものとするためには、労働者が化学物質の危険性又は有害性等やばく露防止の方法等を正しく理解することが重要

である。このため、雇入れ時等の安全衛生教育において、化学物質のラベル表示やSDSによる情報について理解を深められるようにしたり、保護具の正しい着用方法等の具体的な内容を習得できるようにしたりするなど、その充実を検討する。(再掲)

- ・石綿が用いられている建築物の解体工場の増加が見込まれる中、石綿の使用の有無の調査が十分に行われないうまま解体工事が施工される事例等が報告されている。このため、石綿に関する届出対象の拡大等により、事業者による石綿の使用の事実の把握漏れの防止を徹底することに加え、石綿の使用の有無の調査を行う者の専門性の確保等の方策について検討する。(再掲)

(8) 国民全体の安全・健康意識の高揚等

ア 高校、大学等と連携した安全衛生教育の実施

- ・職場における安全確保や健康管理の仕組み、メンタルヘルス等に係る基礎知識等について、文部科学省と連携しつつ、学校保健安全法に基づく「学校安全の推進に関する計画」等を活用した学校教育への取組み等を働きかける。
- ・産業機械、産業用ロボット、プラント及びインフラ(土木建築)の設計や施工管理をすることになる大学の理工系学部の学生を対象として、安全衛生施策、安全衛生に関する国際規格・認証、システム安全設計、安全制御、リスク評価等を体系的に教育するカリキュラムを策定し、大学に導入を働きかける。

イ 危険体感教育及び震災に備えた対策の推進

- ・労働者の危険感受性の低下が、労働災害が減少しない原因の一つとなっているとの指摘があることを踏まえ、VR(バーチャル・リアリティ)技術を応用した危険感受性を高めるための教育の推進を図る。
- ・大規模地震等の自然災害が発生した際に、被災建築物等のがれきの撤去作業や被災建築物等の解体工事において石綿ばく露防止が円滑に図られるよう、環境省のマニュアルも踏まえつつ、被災状況に応じた指導・周知等の対応を行うとともに、マスクや手袋等の保護具の円滑な確保等のばく露防止対策の推進を図る。(再掲)

ウ 2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会を活用した健康促進

- ・身体活動は、抑うつや不安の発生の予防、これらの症状の改善に有用であることが明らかになってきている。2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催により、広く国民のスポーツへの関心が高まることを踏まえ、スポーツ庁と連携して、スポーツ基本計画と連動した事業場における労働者の健康保持増進のた

めの指針（昭和63年健康保持増進のための指針公示第1号）の見直しを検討するなど、運動実践を通じた労働者の健康増進を推進する。

エ 技能検定試験の関係団体との連携

・職業能力開発促進法に基づく技能検定試験の関係団体と連携して、安全衛生に係る最新のデータや行政動向を技能検定の受検者をはじめとする労働者等に対して提供することにより、安全衛生に関する知見の普及を推進する。

オ 科学的根拠、国際動向を踏まえた施策推進

・科学的根拠に基づいた施策を推進するため、独立行政法人労働者健康安全機構と連携し、産業機械や化学物質等の安全衛生に関する研究を推進する。
・安全衛生に関する施策は、諸外国の知見や施策の動向を踏まえながら推進する必要があるため、研究等により諸外国の最新の知見、動向を把握するとともに、我が国の現状も十分に踏まえ、施策に活用する。
・独立行政法人国際協力機構（JICA）、中央労働災害防止協会等との連携を確保しつつ、安全衛生分野の国際貢献を積極的に推進する。

平成30年3月7日付け基発0307第1号
都道府県労働局長宛て厚生労働省労働基準局長通達

第13次労働災害防止計画の推進について

平成30年度を初年度とする第13次労働災害防止計画（以下「13次防」という。）の策定については、平成30年2月28日付け厚生労働省発基安0228第1号により通知したところである。

13次防は、今後5年にわたる労働災害防止対策を進めるために、中長期的な視点から、国が重点的に取り組むべき対策を示したものであるため、貴職におかれては、下記の事項に留意の上、その効果的な推進を図られたい。

記

1 基本的な考え方

死亡災害は減少しているものの依然として年約1,000人が亡くなっている。

第12次労働災害防止計画（以下「12次防」という。）期間中、重点業種として取り組んで、きたにもかかわらず、製造業は全業種平均の死亡災害の減少率に届かず、建設業は依然として死亡災害全体の3分の1を占め、12次防期間中、重点業種ではなかった林業については労働災害発生強度率が他の業種と比較して極めて高いことから、これらの業種を重点業種とした上で、13次防の第一の重点事項として、「死亡災害の撲滅を目指し

た対策の推進」を掲げたところである。

また、「働き方改革実行計画」（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）を踏まえ、労働者の健康確保対策や治療と仕事の両立支援を推進するとともに、多様で柔軟な働き方を選択できる社会が進む中での労働安全衛生の確保、胆管がんや膀胱がんといった化学物質による重篤な健康障害の防止、今後増加が見込まれる石綿使用建築物の解体等工事への対策強化も必要となっている。このような安全衛生を取り巻く現状等を総合的に考慮し、13次防における重点事項として8項目定められたところである。

死傷災害（休業4日以上労働災害をいう。以下同じ。）の状況については、12次防期間中は横ばいが続いたが、事故の型別の死傷者数を見ると、「転倒」や「動作の反動・無理な動作」が大きく増加しているが、これら以外の事故の型の死傷者数は減少しており、労働力の高齢化によるものと考えられる。また、雇用者数が2012年の5,513万人から2017年の5,819万人へと5.6%増加していることも要因と考えられる。

これらを考慮して、死傷災害の目標については、12次防における死傷者数を15%以上減少から、13次防においては死傷者数を5%以上減少としたところであるが、目標達成のためには、「転倒」と「動作の反動・無理な動作」は、少なくとも12次防の前年の2012年の水準に戻すとともに、これら以外の事故の型の死傷者数は2012年比で15%以上減少させる必要があり、高齢化を踏まえた対策を更に推進する必要がある。

特に死傷災害の重点業種について、第三次産業の雇用者数の大幅な増加等について適切に評価するため、死傷年千人率で評価することとしたが、これらの業種については、死傷年千人率で評価したとしても大きく減少しておらず、社会福祉施設及び飲食店に至っては、災害発生件数のみならず死傷年千人率でも増加しており、今まで以上の対策が求められることはいうまでもない。

メンタルヘルスに関する目標については、「働き方改革実行計画」等を踏まえ、労働者が安心して医師による面接指導や産業医・産業保健スタッフによる健康相談を受けられる環境整備を促進するとともに、ストレスチェックの集団分析結果を活用した職場環境改善の普及を図るため、新たに目標を追加したところであり、より一層の対策の推進を図る必要がある。

12次防においては死傷災害を始めとして、メンタルヘルス、化学物質、腰痛等、多くの目標が未達成となったが、13次防期間中においては、改めて管内の産業構造、労働災害の発生状況等の実情を分析し、効果的かつ効果的に指導を実施する等により、計画中に定めた全ての目標達成に向け、万全を期されたい。

2 計画の策定について

13次防及び管内情勢を踏まえ、以下の(1)から(3)までに留意の上、労働災害防止に関する5か年計画(以下「推進計画」という。)を今年度中に策定し、5月1日までに本省労働基準局安全衛生部計画課あてに提出すること。

(1) 目標設定について

13次防においては、1の(3)計画の目標の①から④までに目標を定めているが、都道府県労働局(以下「局」という。)においては、以下のアからウまでに留意の上、目標を設定すること。

ア 計画の目標①及び②に相当する全産業の目標については、13次防の目標を踏まえて、全ての局において目標を設定すること。

イ 計画の目標③に相当する重点業種別の目標のうち、建設業及び製造業の目標については、全ての局において設定すること。また、林業の目標については、過去5年に3件以上の死亡災害が発生した局においては必ず設定するとともに、その他の局においては管内の実情を踏まえ、数値目標の設定の有無も含め検討すること。

なお、死亡者数の目標については、件数が数人程度で、年によりその件数が大きく増減する場合には、12次防期間中の総数と13次防期間中の総数とを比較するような目標の設定として差し支えないこと。

死傷者数の目標については、13次防において重点業種としている陸上貨物運送事業、小売業、社会福祉施設及び飲食店について設定することが望ましいが、上記アの全産業の目標の達成に向けて、管内の産業構造、労働災害の発生状況等の実情を分析の上、対象とする業種を決定すること。

また、13次防における死傷者数の業種別目標は、第三次産業における雇用者数が増加していることを踏まえ、死傷年千人率による数値としているところであるが、局において目標を設定するに当たっては、以下の(ア)又は(イ)のとおりとすること。

(ア) 死傷年千人率による数値を目標とする場合

都道府県が集計を行っている労働力調査における産業別雇用者数を分母として、死傷年千人率による数値を目標として設定すること。

労働力調査の各都道府県分の集計データについて、都道府県に確認し、集計されていない場合には、毎月勤労統計調査(地方調査)などの他の調査に基づく雇用者数等の客観的な数値を活用すること。

(イ) (ア)以外の場合

死傷者数による数値を目標として設定すること。その際には、例えば、「平成29年の死傷者数より減少させる。」といった目標とすることで差し支えないこと。

ウ 計画の目標④に相当する上記以外の目標については、局において管内の状況を正確に把握することが困難な場合は、必ずしも設定する必要はないが、数値目標を設定しない場合においても、可能な限り対策の実施状況を定量的な指標で把握し、毎年の業務計画の策定に活用すること。

なお、計画の目標④のうち、「仕事上の不安、悩み又はストレスについて、職場に事業場外資源を含めた相談先がある労働者の割合を90%以上(71.2%:2016年)とする」(注)、「メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上(56.6%:2016年)とする。」及び「化学品の分類及び表示に関する世界調和システム(GHS)による分類の結果、危険性又は有害性等を有するとされる全ての化学物質について、ラベル表示と安全データシート(SDS)の交付を行っている化学物質譲渡・提供者の割合を80%以上(ラベル表示60.0%、SDS交付51.6%:2016年)とする。」(注)については、労働安全衛生調査(実態調査)等により評価を行うため対象が10人以上の事業場であること、「ストレスチェック結果を集団分析し、その結果を活用した事業場の割合を60%以上(37.1%:2016年)とする。」(注)については、ストレスチェックの実施義務が課せられている50人以上の事業場を対象としていることに留意すること。

(注) 2016年の数値は「労働安全衛生調査(実態調査)特別集計」による。

(2) 計画の重点、事項について

推進計画においても、13次防における3の(1)から(8)までに定める重点事項に沿って重点とする対策を策定すること。

なお、管内の実情に応じて重点事項を追加しても差し支えないこと。

また、重点業種については、13次防における重点業種を踏まえ、管内の実情に応じて定めること。

(3) 関係省庁、自治体、労働災害防止団体及び業界団体との連携について

対策の推進に当たっては、警察、運輸(支)局、地方整備局等の関係省庁、都道府県等の自治体、労働災害防止団体及び業界団体との密接な連携を図ることが重要であることから、推進計画の策定に当たっては、それらについて具体的な対策を定めること。

具体的には、警察や運輸(支)局等と連携した交通労働災害防止対策、地方整備局等の関係省庁、都道府

県等の自治体に対する建設工事発注者対策、労働災害防止団体と連携した個別指導等の実施、業界団体と連携した啓発指導、自治体と連携した石綿ばく露防止対策や社会福祉施設に対する取組、都道府県や大学等と連携した高校生や大学生に対する安全衛生に関する啓発等があること。

3 計画の評価について

本省においては、毎年13次防の実施状況の確認及び評価を行い、労働政策審議会安全衛生分科会に報告することとしている。局においても毎年地方労働政策

審議会に報告する等、推進計画の実施状況の確認及び評価を適切に実施するとともに、その結果について毎年5月1日までに本省労働基準局安全衛生部計画課まで報告すること。

4 計画の周知について

13次防の周知に当たっては、パンフレットやパワーポイントの資料を本省で作成するので活用すること。また、各種取組に係るパンフレット等の配布や集団指導、ホームページへの掲載のみならず、新聞やテレビ等の取材に積極的に応じる等各種メディアを積極的に活用すること。

機密性1

基発0222第1号
平成30年2月22日

都道府県労働局長殿

厚生労働省労働基準局長

労災補償業務の運営に当たって 留意すべき事項について

平成30年度における労災補償業務の運営に当たっては、特に下記に示したところに留意の上、実効ある行政の展開に遺憾なきを期されたい。

記

第1 労災補償行政を巡る状況への対応

労災補償行政を巡る状況を見ると、ここ数年の過労死等に係る労災請求件数は2,400件以上に上り、石綿関連疾患に係る労災請求件数も1,100件以上に上るなど、多くの複雑困難事案の処理を求められている状況にある。

過労死等を巡る国民の関心は高く、とりわけ過労死等の発生を防止するための取組強化に対する社会的要請が強まっており、長時間労働の是正を大きな柱として、政府を挙げて推進する「働き方改革」に労働基準行政としての確に対応することが求められている中、労災補償行政においては、過労死等の労災請求事案に引き続き適切に対応していくことが必要である。

その一方で、厳しい定員事情や行政経費に係る予算事情など、行政を取り巻く環境は厳しさを増しており、このような中で、労災補償行政に対する国民の期待に応え、労災請求事案に的確に対応するためには、厚生労働本

省、都道府県労働局（以下「局」という。）及び労働基準監督署（以下「署」という。）が、より一層連携して効率的な業務運営に取り組み、的確な事務処理の実施に必要な人材育成を行うことが重要となっている。

このため、平成30年度においては、特に次の事項を重点的に推進することとする。

- ① 過労死等事案などの的確な労災認定
- ② 迅速かつ公正な保険給付を行うための事務処理の徹底
- ③ 労災補償業務の効率化と人材育成

第2 過労死等事案に係る的確な労災認定

1 的確な労災認定に向けた調査上の留意点

(1) 労働時間の的確な把握

脳・心臓疾患及び精神障害の労災認定基準における業務の過重負荷の要因である労働時間については、労働者が使用者の指揮命令下に置かれていたものと評価することができるか否かにより客観的に定まるものであることに留意の上、被災労働者の労働時間の把握に当たっては、使用者の指揮命令下にあることが認められる時間を的確に把握すること。そのためには、タイムカード、事業場への入退場記録、パソコンの使用時間の記録等の客観的な資料を可能な限り収集するとともに、上司・同僚等事業場関係者からの聴取等を踏まえて、事実関係を整理・確認し、始業・終業時刻及び休憩時間を詳細に特定した上で、被災労働者が実際に労働していると合理的に認められる時間を的確に把握すること。その際、事業場において休憩時間とされている時間であっても、使用者の黙示も含む指揮命令に基づき労働者が業務に従事している、又は手待時間と同様の実態が認められるなど労働からの解放が保障されていない場合には、労働時間として算入すべきことに留意すること。

(2) 労災認定基準の適切な運用

ア 脳・心臓疾患

脳・心臓疾患の労災認定基準においては、対象疾病が定められており、対象疾病以外の疾病については、当該認定基準に基づいて業務上外の判断をすることはできないことから、請求があった場合には、専門医等に対象疾病であるか否かを確認し、対象疾病に該当しない場合には、本省に相談の上、個別に業務と発症との因果関係を判断すること。

イ 精神障害

(ア) 医学意見の適切な収集

精神障害の労災認定基準においては、認定要件を満たすか否かについて、主治医意見により判断すべき事案、専門医意見により判断すべき事案及び専門部会意見により判断すべき事案を示しているところであり、局においては、当該認定基準に基づく適正な医学意見の収集方法について、署への周知を図るとともに、適切な指示を行うこと。

(イ) 精神障害の既往歴のある事案

調査の過程において、請求人に精神障害の既往歴があることを把握した場合には、疾病名、発病の時期及び療養の経過等の調査を行った上で、当該精神障害が治ゆ(症状固定)の状態にあるか否かについて、専門医等の意見により適切な判断を行うこと。

その結果、当該精神障害が治ゆの状態にあると判断される場合には、労災請求の対象となった精神障害を新たな発病として、業務上外を判断すること。

また、当該精神障害が治ゆの状態に至っていない場合には、悪化の時期、悪化後の疾病名、悪化前の特別な出来事の有無及び悪化前後の療養の経過等の調査を行い、当該悪化の業務起因性について判断を行うこと。

(ウ) 嫌がらせ、いじめやセクシュアルハラスメントの事案について

精神障害事案については、上司、同僚等からの聴取等の調査を尽くした上で、業務上外の判断を行っているところであり、特に、嫌がらせ、いじめやセクシュアルハラスメントの事案については、関係者が相反する主張をする場合があるが、請求人が主張する行為者を含む関係者からの聴取等を省略することなく必要な調査の実施を徹底すること。

2 過労死等事案に係る関係部署との連携

過労死等事案については、上記第1のとおり、その発生を防止するための対策が労働基準行政における喫緊の課題となっていることを踏まえ、局及び署においては、引き続き労災担当部署と監督・安全衛生担当部署の緊密な連携を図るとともに、本省とも情報の共有を図る必要がある。

このため、署管理者は、労災担当部署と監督・安全衛

生担当部署における情報共有を徹底すること。局管理者は、過労死等事案に係る調査の進捗及び労災担当部署と監督・安全衛生担当部署における情報共有等の状況についての的確に把握し、労災担当部署において把握した情報が監督・安全衛生担当部署に共有されるよう、また、必要に応じ、監督担当部署と協議を行うよう、署管理者に対し必要な指示を行うとともに、社会的に注目を集める可能性の高い事案については、所要の報告を確実に行うこと。

具体的には、監督担当部署との連携は平成29年1月20日付け基監発0120第2号・基補発0120第2号「違法な長時間労働や過労死等が複数の事業場で認められた企業の経営トップに対する都道府県労働局長等による指導の実施及び企業名の公表に当たり今後の過労死等の労災請求事案の対応において留意すべき事項について」において指示しているところであるが、今後は、監督担当部署との一層の連携を図ることとしているので、別途通知するところにより対応すること。

また、安全衛生担当部署との連携は平成29年3月31日付け基監発0331第1号・基補発0331第6号・基動発0331第1号・基安発0331第1号「『過労死等ゼロ』緊急対策を踏まえたメンタルヘルス対策の推進に当たっての具体的手法について」において指示しているところであり、今後も監督・安全衛生担当部署と密接に連携すること。

第3 石綿関連疾患に係る的確な労災認定

1 的確な労災認定に向けた調査上の留意点

(1) 石綿関連疾患に係る医学意見の的確な徴取

石綿関連疾患においては、認定基準に定められた疾病に該当するか否か、胸腺ブランク等の所見が認められるか否か等の医学的所見が労災認定の重要な要件であることから、その判断に当たっては、主治医の意見だけでなく、地方労災医員等の意見を徴するとともに、平成24年5月22日付け基労補発0522第1号「石綿確定診断等事業について」に基づき、確定診断の依頼を行うこと。また、良性石綿胸水の事案については、全数確定診断の依頼が必要であることから、地方労災医員等の意見を徴することなく、速やかに確定診断の依頼を行うこと。

なお、確定診断がなされなかった事案や死亡原因などの医学的判断に疑義が生じたもの等については、必ず本省に協議又は相談すること。

また、傷病年月日については、現実に療養が必要となった日であり、主治医から石綿関連疾患の診断がなされる前から自覚症状を訴え、別の医療機関で治療している場合には、主治医や地方労災医員等に対して、当該疾患の症状の経過等を確認し判断すること。

(2) 石綿ばく露作業の的確な把握

石綿ばく露作業従事歴は、労災認定を行う上で重要な調査事項であるとともに、その的確な把握は、迅速な認定にも資するものである。このため、石綿ばく露作業の調査に当たっては、平成17年7月27日付け基労補発第0727001号「石綿による疾病に係る事務処理の迅速化等について」及び平成24年9月20日付け基労補発0920第2号「石綿による疾病の業務上外の認定のための調査実施要領について」に基づき、効率的な調査を実施すること。その際、石綿ばく露作業に最後に従事した事業場は公表の対象となることを踏まえ、最終石綿ばく露事業場の確認は慎重に行うこと。

なお、石綿ばく露作業の有無や期間、最終ばく露事業場の判断等に疑義が生じたもの等については、必ず本省に協議又は相談すること。

2 石綿関連疾患に関する労災補償制度等の周知

(1) 石綿労災認定等事業場の公表

石綿労災認定事業場の公表に当たっては、公表データを管理するシステムへの入力等を確実に実施することが、効率的な公表作業に資するものである。このため、例えば、石綿関連疾患に罹患して労災保険により療養している者が死亡し、当該死亡について遺族補償給付の支給決定を行った場合には、該当する保険給付の種別ごとに請求・決定年月日を入力するとともに、死亡年月日も漏れなく入力するなど、局において日頃から適正なデータ入力・管理を徹底すること。

また、平成30年度の石綿労災認定事業場の公表についても、引き続き、複数名での確認体制を整備した上で、システムに入力したデータは調査結果復命書により確認し、誤入力、入力漏れがないようにすること。

なお、公表対象事業場には、業務上外の調査又は支給決定後、公表の趣旨について丁寧に説明すること。

(2) 労災保険指定医療機関等への周知

石綿関連疾患については、がん診療連携拠点病院をはじめとした労災保険指定医療機関に対して、平成29年12月に労災補償制度等に関するパンフレットや石綿ばく露歴などのチェック表（以下「周知用資料」という。）を配布し、医療機関を通じた制度の周知を行ったところである。引き続き、新規の労災保険指定医療機関に対しては周知用資料等を活用することにより、制度周知を確実に実施すること。また、石綿労災認定等事業場に対しては、引き続き、退職労働者等への労災補償制度の周知を実施するよう依頼すること。

第4 その他の職業性疾患事案に係る的確な労災認定

1 電離放射線障害事案に係る調査上の留意点

認定基準において本省にりん伺することとされている事案については、認定基準別添の調査実施要領に基

づき調査することとされているところであるが、調査に当たっては、被災労働者のすべての業務経歴において、作業内容や放射線業務従事の有無、被ばく線量、安全防护の状況等が具体的に分かるよう、可能な限り把握すること。

2 その他の職業性疾患事案に係る関係部署との連携

職業性疾患事案のうち、特に、職業がんや有害物質による中毒による疾病の労災認定に当たっては、発がん性物質の特定、当該物質のばく露状況等を詳細に把握する必要があるが、より一層効率的な調査を行うため、監督・安全衛生担当部署と情報共有するなど緊密な連携を図ること。

また、新しい疾病に関する請求事案については、従前より、補504による本省報告や監督・安全衛生担当部署との情報共有の徹底を指示しているところであり、引き続き、安全衛生担当部署と調査結果を共有するなど緊密に連携し、ばく露状況の詳細な把握に努めること。

なお、調査結果復命書の作成に当たっては、調査で得た情報を活用し、労災認定に必要な情報を過不足なく記載することに留意されたい。

第5 迅速かつ公正な保険給付を行うための事務処理の徹底

労災保険制度は、被災労働者及びその遺族等に対し、必要な保険給付を行うことにより、迅速かつ公正な保護を図ることを目的としている（労働者災害補償保険法第1条）。この目的を実現するため、遵守すべき事務処理手順を定め全国斉一的な運用を行っているところであるが、平成30年度における事務処理については、特に次の事項に留意して取り組むこと。

1 迅速処理に向けた的確な進行管理の徹底

長期未決事案については、署長管理事案、局管理事案による管理等、長期未決事案の発生防止のために取り組んでいるところであるが、今後の取組については、別途通知するところにより、的確な進行管理の徹底を図ること。

なお、当該通知に基づき、第三者行為災害に係る長期未決事案のうち、請求人が労災保険給付に先行して保険会社等からの支払を希望している事案については、今後、未決解消のための事案管理及び対応は不要とすることを予定しているが、引き続き進行管理については適切に実施されたい。

2 請求人等への懇切・丁寧な対応

被災労働者及びその遺族等の請求人等に対する丁寧で分かりやすい説明の実施については、平成23年3月25日付け基労発0325第2号「今後における労災保険の窓口業務等の改善の取組について」（以下「窓口改善

通達」という。)により指示しているところであるが、引き続き、これを徹底するとともに、相談等の段階で、調査が困難であることや業務上外の見込み等について言及することは厳に慎むこと。また、請求人等に対しては、窓口改善通達に基づき定期的な処理状況の説明を徹底し、懇切・丁寧に対応すること。

3 報道機関に対する的確な対応

過労死等事案など労災認定された個別の事案について社会的関心が高まっていることを背景に、局署において報道機関等から個別事案について取材を受ける機会が増えていることから、対応に当たっては、被災労働者及びその遺族等の個人情報保護の観点に十分留意すること。

なお、取材等を受けた場合は、必ず当日中に取材応答記録を作成し、速やかに本省へ報告すること。

4 不正受給防止に対する的確な対応

労災保険に係る不正受給事件が社会に与える影響は大きく、労災保険制度に対する不信を招来し、制度の適正な運営を大きく阻害することにもなりかねないことから、「労災保険給付事務取扱手引」に基づき、請求書審査等の事務処理を行うこと。

なお、特別加入者に係る不正受給事案が散見されることから、平成29年12月7日付け基補発1207第1号「労災保険の特別加入者に係る不正受給防止対策の徹底について」に基づき、対応の徹底を図ること。

5 労災かくしの排除に係る対策の一層の推進

全国健康保険協会(協会けんぽ)の各都道府県支部から健康保険法の保険給付について不支給(返還)決定を受けた者の情報を得た場合において、被災労働者に対して、労災請求の勧奨を行うとともに、①労災かくしが疑われる場合、②新規の休業補償給付支給請求書の受付に際し、労働者死傷病報告の提出年月日の記載がない場合には、速やかに監督・安全衛生担当部署に対して情報の提供を行うこと。

6 外国人技能実習生に対する労災保険制度の周知及び請求勧奨の取組

外国人技能実習生に対する労災保険制度の周知については、平成29年10月27日付け基補発1027第2号「今後の技能実習生の死亡災害に関する労災保険給付の請求勧奨等について」に基づき、外国人技能実習機構等から情報提供を受けた際には、引き続き請求勧奨に努めること。

7 障害(補償)年金を受ける者の再発に係る取扱

障害(補償)年金を受ける者が再発した場合の事務処理の留意点については、平成27年12月22日付け基補発1222第1号「障害(補償)年金を受ける者が再発により傷病(補償)年金又は休業(補償)給付を受給する場

合の事務処理上の留意点について」により指示しているところであるが、未だ適切でない状況がみられる。障害(補償)年金を受ける者が再発した場合、障害の状態によっては、再発により療養する期間について傷病(補償)年金の支給要件を満たす可能性があることから、改めて、本通達に基づき適切に事務処理を行うこと。

また、再発が多いと考えられるせき髄損傷を発症した者の相談対応に当たっては、リーフレット「せき髄損傷に併発した疾病の取扱いについて」を使用する等により、懇切・丁寧な説明に務めること。

8 労働者性の判断に当たっての留意点

労働者性の判断のうち、一般的に問題になることが多い法人の役員、請負制の大工、委託契約の外務員等判断が困難な事案については、適宜、監督担当部署に協議しつつ必要な調査を行い、的確に労働者性を判断すること。

9 給付基礎日額の算定に当たっての留意点

給付基礎日額の算定に当たっては、これまでも指示しているとおり、割増賃金の算定基礎に算入すべき手当が含まれているかどうかについて、就業規則等により確認することに加え、事業場に対して手当の算定根拠について詳細な確認を行うこと。

また、被災労働者の勤務実態等を踏まえ、適用される労働時間制度について疑義が生じる場合には、適宜、監督部署に協議しつつ必要な調査を行い、的確に給付基礎日額を算定すること。

なお、定年退職後同一企業に再雇用された労働者が再雇用後に石綿関連疾患等の遅発性疾病を発症した場合の給付基礎日額の算定に当たっては、平成29年6月26日付け基補発0626第1号「定年退職後同一企業に再雇用された労働者が再雇用後に石綿関連疾患等の遅発性疾病を発症した場合の給付基礎日額の算定について」に基づき、本省報告としていることから、報告漏れ等ないように留意すること。また、本報告については、審査請求中の事案についても対象となることに留意すること。

10 一時金等の外国送金による支払手続の留意点

一時金等(前払一時金、葬祭料、定額の特別支給金等)の外国送金については、平成25年5月24日付け地発0524第1号、基発0524第7号「労災保険給付費等の支払事務の都道府県労働局への集中化及び労働基準監督署資金前渡官吏の廃止について」により、局官署支出官による支払となっているので、支払手続に漏れがないよう再度周知徹底を図ること。

11 第三者行為災害に係る事務処理の留意点

求償事案については、納入告知を行わずに当該債権を時効により消滅させることがないように、災害発生から3年以内に納入告知を行うことを従前より指示してきたこと

ろであり、引き続きその事務処理の徹底を図ること。

また、納入督促及び債権回収に係る外部委託事業については、局の資料作成等の事務負担を軽減させるとともに、債権回収業務の対象債権額の下限を引き下げると、事業内容に係る各局要望等を踏まえて仕様の一部見直しを行った上で、平成30年度においても弁護士又は弁護士法人を受託者として、6月より実施する予定であるので、より一層積極的に活用すること。

12 特別加入制度の改正及び周知・広報等の積極的かつ効果的な実施

(1) 制度改正関係

平成30年4月1日より、①家事支援従事者の特別加入対象への追加（労働者災害補償保険法施行規則第46条の18第5号の改正）、②特定農作業従事者及び指定農業機械作業従事者に係る補償範囲の拡大（昭和40年12月6日付け基発第1591号の改正）の2点の制度改正が行われる。当該改正の詳細については、別途通知する施行通達等に示すので、これらを確認の上、事務処理について遺漏なきを期されたい。

また、当該改正については、平成30年度用の特別加入のしおり等のパンフレットにおいても、改正内容を反映したものを後日配布するので、窓口での説明等に活用されたい。

(2) 周知・広報等の積極的かつ効果的な実施

平成29年度より、本省において、新規作成したリーフレットを関係行政機関や関係団体等を通じて送付する等により、特別加入制度の積極的な周知・広報を実施しているところであり、平成30年度もこれを継続する予定である。このため、関係省庁の出先機関や業界団体から労災保険制度の照会等が行われた場合は、適切に対応すること。

また、平成30年4月1日以降は、厚生労働省ホームページ上の特別加入制度関係の紹介ページにおいて、全国の特別加入団体や加入時健康診断実施医療機関の一覧を示すなど、利便性の向上を図る予定である。

13 日本年金機構との情報連携

労災年金ではマイナンバー制度を活用し、日本年金機構へ厚生年金の金額等の情報照会を行うことにより、労災年金の請求書等への改定通知書等の添付を省略することを予定しているところである。

なお、この対応の詳細については別途通達等により指示する予定である。

14 労災診療費に係る事務処理

(1) 労災診療費算定基準の改定に伴う的確な審査の実施等

労災診療費算定基準の改定については、平成30年度に予定されており、本年4月中に改定内容等の伝達に

係る会議の開催を予定している。

については、労災保険指定医療機関等に対して、関係団体と連携しあらゆる機会を活用するなどにより、速やかに改定内容の周知の徹底を図るとともに、改定後の算定基準に基づいた的確な審査を実施すること。

また、労災保険柔道整復師施術料金算定基準及び労災保険あん摩マッサージ指圧師・はり師きゅう師施術料金算定基準についても、平成30年度に改定が予定されていることから、改定された後には、診療費と同様、算定基準について関係団体等を通じた周知及び的確な審査を実施すること。

(2) 地方厚生局等から提供された情報に基づく労災診療費の調査

平成25年4月8日付け基労発0408第1号「地方厚生局等から提供された診療報酬返還等に関する情報提供の労災診療費審査業務への活用等について」及び平成25年4月8日付け基労補発0408第1号「地方厚生局等から提供された診療報酬返還等に関する情報の労災診療費審査業務への活用等における留意事項について」に基づき、提供を受けた情報を労災診療費審査業務に活用しているところであるが、情報の取扱いについて、守秘義務や個人情報保護の観点から誤解を招く事例が散見されていることから、改めて配慮すること。

(3) 労災レセプト電算処理システムの普及促進について

労災レセプト電算処理システム（以下「本システム」という。）の普及促進については、平成29年5月12日付け労災発0512第1号「労災レセプト電算処理システムの普及促進に向けた取組について」に基づき、平成29年5月から平成32年3月末までの間を普及促進強化期間（第2期）として実施しているが、現時点において各局の普及率に大きな差異が認められるところである。

本システムの普及促進は、迅速かつ公正な保険給付を行うための事務処理に資することに鑑み、また、平成30年度が診療報酬改定の時期であり、労災保険指定医療機関等においてシステムの更改が見込まれることから、労働基準部長、労災補償課長をはじめ労働局幹部が労災レセプト請求件数の多い労災保険指定医療機関等に対して重点的な利用勧奨の実施とフォローアップを確実にを行い、普及促進に努めること。

なお、本システムの普及促進を目的として、平成30年度においても引き続き労災保険指定医療機関（病院、診療所）及び労災保険指定薬局を対象として、委託事業を実施する予定である。

15 行政上の争訟に当たっての的確な対応

(1) 行政事件訴訟の的確な進行

平成29年度の訴訟進行状況をみると、医学的証拠の

収集が十分に行われなかったため、適切な主張ができずに敗訴した事例が認められた。

このため、訴訟追行に当たっては、平成22年8月4日付け事務連絡（最終改正平成29年3月29日）「労災保険に係る訴訟に関する対応の強化について」に基づく確かな訟務の追行の徹底を図ることとし、新件協議結果等に基づく指示を踏まえ、国側の主張を補強するための医学意見書の依頼等を確実に実施することにより、客観的な証拠に基づく裁判所を説得し得る主張・立証を的確に行うこと。

(2) 審査請求事案の公正・迅速な処理審査

請求受理後6か月以上経過した長期未決事案が増加傾向にあることから、局管理者は、「労災保険審査請求事務取扱手引」第3部のⅢ「局管理者における取組み」に基づき、毎月、審理状況を事案ごとに把握するなど、進行管理を的確に行うこと。

また、労働者災害補償保険審査官は、的確に争点整理を行った上で審理に必要な資料の収集等を確実に実施することにより、公正・迅速な審査決定を行うこと。

(3) 不服申立て及び訴訟における取消事案の情報共有

局管理者は、訴訟等行政争訟における取消事案に係る原処分との判断が異なった事項等について、各種会議や職員研修において、署管理者をはじめとする職員に対して説明し、情報共有を図ること。

16 地方監察の的確な実施等

地方監察は、関係法令、通達等に基づく事務処理の実態等を的確に把握し、迅速・適正かつ効率的な事務の運営とその水準の維持・向上を図るとともに、公正妥当な基準に基づき客観的に検査、評価することにより行政の斉一性を確保することに留意し、地方労災補償監察官監察指針を踏まえ効果的に実施すること。

特に、地方監察結果と併せ、平成29年度中央労災補償業務監察結果報告書の内容と局署の事務処理とを照らし合わせて自局の取組状況、問題点等について検証の上、適正な事務処理が定着するよう努めること

17 個人情報等の厳正な管理

(1) 特定個人情報の適切な取扱いの徹底

労災年金たる保険給付に関する事務における特定個人情報等の取扱いについては、平成29年4月25日付け基発0425第3号「労災保険給付個人番号利用事務処理手引の改定について」（以下「個人番号事務処理手引」という。）において指示しているところである。

個人番号事務処理手引においては、個人情報保護委員会の検査結果を踏まえ、管理者による特定個人情報ファイルのアクセス記録の確認を毎月1回定期的に行うよう指示しているところであり、定期的に通知している

「個人番号関係機械処理件数一覧」を活用し、アクセス記録の確認の実施を徹底すること。

(2) 個人情報の漏えい防止

個人情報の漏えい防止については、平成28年3月28日付け地発0328第5号「都道府県労働局における保有個人情報漏えい防止及び発生時の対応について」により指示されているところであるが、平成29年度においても、多くの情報漏えい事案が生じており、いずれの事案も、これらが徹底されていないことによるものであったことから、改めて基本的な事務処理を確認し、個人情報の管理を徹底すること。

また、石綿関連文書の保存については、平成27年12月18日付け地発1218第4号・基総発1218第1号「石綿関連文書の保存について」に基づく保存がなされるよう、引き続き管理を徹底すること。

第6 労災補償業務の効率化と人材育成

上記第1のとおり、厳しい定員事情や行政経費に係る予算事情など、行政を取り巻く環境は厳しさを増している中で、労災補償行政に対する国民の期待に応え、労災請求事案に的確に対応するためには、業務の効率化を行いつつ、非常勤職員の活用、人材育成のための研修・業務支援の充実、外部委託化等様々な手法を用いながら業務運営を行う必要がある。

平成30年度においては、特に次の労災補償業務の見直し等を行うこととしているので、各局の実情に応じ効率的な業務運営を行うこと。

1 平成30年度における労災補償業務の見直し

(1) 局署における活用事項

ア 非常勤職員等の積極的活用

平成30年度においては、主に休業（補償）給付（2回目以降）に係る調査に関する業務を担当している労災保険給付専門調査員について拡充するとともに、労災保険給付等の請求事案に係る調査その他の事務の補助等を担当する労災保険給付補助員（仮称）を新設することを予定している。また、これらの非常勤職員については、局の実情に応じ、局又は署に配置することを可能とする予定である。

当該調査員・補助員をはじめ既存の非常勤職員を積極的に活用するとともに、労災補償業務を熟知した再任用職員を有効に配置し、職員と一体的に事務処理を行うこと。

イ 労災保険給付事務に係る研修・業務支援の活用

労災保険給付専門調査員の拡充に伴い、相当数の新規非常勤職員が見込まれるため、第1四半期に本省において研修を実施する予定であることから、局署の管理者は新規に採用した相談員に研修を受講させること。

また、本省における研修の実施以外にも、労災業務OJTマニュアルや労災補償業務担当者コースの初任者ブロック研修資料といった既存の資料を活用することに加え、業務に必要な研修資料を本省において作成・配布するので、これらを活用し、業務に必要な知識を付与し更なる活用を図ること。

さらに、局から支援の要望があった場合には、要望内容に応じ、非常勤職員を含めた職員の能力向上のための研修の実施や、事務処理の習熟に効果的な資料やノウハウの提供等必要な支援を行うこととしている。

ウ テレビ会議機能等を有するWEB端末の活用

局署間、署署間の会議や打合せや来庁者の相談対応に活用できるテレビ電話やテレビ会議機能がついたWEB端末の導入を予定しているため、各種会議や研修等に活用すること。

エ 労災保険給付事務における効率的な事務処理方法の活用

労災保険給付事務処理については、労災保険給付事務取扱手引に規定しているところであるが、調査について効率的な事務処理を示す予定としているので活用すること。

(2) 本省における実施事項

ア 電話相談業務の外部委託の拡充

現在、東京局と大阪局の31の監督署に導入しているコールセンターについては、対象を全国の81監督署に拡充し、より一層、職員の電話対応等の効率化を図ることとしている。

イ 訴訟対応件数が少ない局に対するサポート対応の拡充

訴訟対応件数が少ない局については、本省において準備書面の作成等を行い局の訴訟事務のサポートを実施することとしている。

ウ 石綿関連疾患「良性石綿胸水」に係る本省協議の簡略化

平成24年3月29日付け基発0329第2号「石綿による疾病の認定基準について」の記の第3の5(3)において、良性石綿胸水については、本省協議することとされているが、その協議様式の定型化及び添付書類のスリム化を図ることとしている。

エ 本省報告の見直し

(ア) 本省報告を要しないこととするもの

これまで局に報告を求めていた本省報告のうち、次に掲げるものについては、事例の定型化又は該当報告実績がないため本省報告を要しないこととする。

なお、下記に関し、事案の事務処理に疑義がある場合には本省に相談されたい。

i 労働者災害補償保険法第31条第1項第3号に基

づく徴収決定前報告

(平成27年2月13日付け労災発0213第2号「労災補償業務の運営に当たっての留意すべき事項について」)

ii 労災保険関係書類等のリスク評価に基づく対策の実施状況及び情報漏えい等の報告

(平成22年12月27日付け基労発1227第1号「労災保険関係書類等のリスク評価に基づく対策の導入について」)

iii 除染等作業に従事する特別加入者からの請求事案に係る不支給決定前報告

(平成24年2月23日付け基労発0223第1号「労災補償業務の運営に当たっての留意すべき事項について」)

(イ) 本省報告の時期及び回数を変更するもの

これまで局に求めていた本省報告のうち、次に掲げるものについては、該当事案の減少のため、本省報告の時期を請求・決定件数に動きがあった時のみに変更する。

i 熊本県熊本地方を震源とする地震に伴う請求・決定報告

(平成28年4月15日付け基補発0415第1号「熊本県熊本地方を震源とする地震に伴う労災保険給付の請求に係る事務処理について」)

オ 義肢等補装具費支給における本省協議事例の取りまとめ

平成18年6月1日付け基発第0601001号「義肢等補装具の支給について」の別添「義肢等補装具費支給要綱」5の基準外支給の本省協議について、過去の基準外支給の事例をとりまとめた上で示すこととしている。

カ 第三者行為災害に係る事務処理の見直し

第三者行為災害事務については、平成31年度から外部委託化することを予定しているが、円滑な移行が可能となるよう、平成30年度において、長期未決に係る管理の見直し(第5の1参照)や、各種様式の改正を行うこととしている。

2 労災補償業務の効率的な事務処理の検討

業務効率化の観点から、調査計画書等の作成や医療機関等への照会依頼文書の作成等を可能とする労災保険認定業務支援ツールを活用したモデル事業を実施することとしており、平成30年度に3労働局を試行局として行うこととしている。

このほか、本省においては、療養の給付請求書の審査、複雑困難事案の事務処理、適正給付管理の事務処理、障害等級の認定業務について、各局での取り組み状況を検証し、各局が自主的に取り組めるような効率的な事務処理を検討することとしている。

首都圏建設アスベスト訴訟 東京高裁判決

2018年3月14日

昨年10月27日の建設アスベスト訴訟神奈川第一陣に対する東京高裁第5民事部の判決(2017年12月43頁)に続いて、2018年3月14日に東京高裁第10民事部は東京第一陣に対する判決を下した。

その間の2月9日には大阪高裁第4民事部で京都第一陣が結審。同高裁は、判決期日は指定せずに和解の意向を確認した。結局国は、現時点で協議の席に着くことはできないと正式に拒否したため、今後判決の期日が指定されることになる。

その後3月22日には大阪高裁第3民事部で大阪第一陣が結審。今度は同高裁は、判決期日を9月20日と指定したうえで、職権による和解勧告を行った。国は和解協議の席に着くか、あらためて対応を迫られたわけである。

3月23日には、東京・日比谷野外音楽堂に約3千人が結集して、「建設アスベスト訴訟全面解決への決断を求める3.23大集会」が開催された。

判決要旨

平成30年3月14日午後3時判決言渡101号法廷
東京高等裁判所第10民事部
平成24年(ネ)第8328号損害賠償請求控訴事件
(原審・東京地方裁判所平成20年(ワ)第13069号、
東京地方裁判所平成22年(ワ)第15292号)
裁判長裁判官 大段亨
裁判官 小林元二 裁判官 河村浩
1審原告ら 宮島和男ほか353名 1審被告 国
1審被告 旭硝子株式会社ほか41社

1 当審判決の骨子

(1) 事案の概要

1審原告らは、建設作業従事者であった者(労働者、一人親方又は個人事業主(一人親方等))ないしその相続人であり、1審被告企業らは、石綿含有建材を製造又は販売していた株式会社ないしその地位を承継した株式会社42社である。

本件は、1審原告ら(原判決当時、337名)が、1審被告国に対し、国賠法1条1項に基づき、被災者一人当たり3850万円(慰謝料3500万円、弁護士費用350万円。相続人による請求の場合は各自の相続分に相当する金額)の損害金及びこれに対する遅延損害金の支払を求めるとともに、1審被告企業らに対し、民法719条1項前段もしくは後段(後段については、類推適用を含む。)又は製造物責任法3条に基づき、上記と同額の損害金及びこれに対する遅延損害金の各自支払を求める事案である。原審における1審原告らの請求(元本)額総計は、118億1948万9000円である。

(2) 原審の判断

原審は、1審被告国に対し、1審原告ら(労働者のみ)170名に、損害金合計10億6394万2018円及びこれに対する遅延損害金を支払うよう命じ、1審原告らの1審被告国に対するその余の請求をいずれも棄却するとともに、1審被告企業らに対する損害賠償請求をすべて棄却した。

(3) 当審の判断(骨子)

1審被告国及び1審原告らの双方から、原判決の各自の敗訴部分につき、控訴がされた(1審原告らの数は、当審口頭弁論終結時において、訴訟承継の結果、354名である。なお、1審原告らは、当審において、口頭弁論終結時までに上記請求額を原審より若干減額した。)

当審では、骨子、次のように判断した。

① 1審原告らの1審被告国に対する国賠法1条1



2018年3月14日、東京高裁に入廷する首都圏建設アスベスト訴訟東京第一陣原告団・弁護団

項に基づく損害賠償請求

1審被告国に対し、1審原告ら(労働者のみならず、一人親方等を含む。)327名に、損害金合計22億8147万6351円(原審での認容額の一部を含む。)及びこれに対する遅延損害金を支払うよう命じた。

当審で新たに請求が認容された1審原告ら及び当審での認容額が原判決の認容額より増額された1審原告らにつき、これらの1審原告らの1審被告国に対する本件各控訴に基づき、原判決の一部を変更して、請求の一部を認容し、また、原判決の結論と当審での結論が変わらない1審原告ら及び当審での認容額が原判決の認容額より減額された1審原告らにつき、これらの1審原告らの1審被告国に対する本件各控訴をいずれも棄却した。

当審での認容額が原判決の認容額より減額された1審原告らにつき、1審被告国の当該1審原告らに対する本件控訴に基づき、原判決の一部を変更し、請求の一部について原判決より減額して認容し、1審被告国のその余の本件控訴(当審での認容額が、原判決の認容額と同額の1審原告ら、及び原判決の認容額より増額された1審原告らに対する本件控訴)をいずれも棄却した。

② 1審原告らの1審被告企業らに対する民法719

条1項又は製造物責任法3条に基づく損害賠償請求

1審原告らの1審被告企業らに対する損害賠償請求については、原審の判断と同様、その請求をいずれも棄却すべきものと判断したので、1審原告らの1審被告企業らに対する主位的控訴及び予備的控訴(当審における遅延損害金の追加請求及び拡張請求を含む。)をいずれも棄却した。

2 当審の判断と原審の判断との違い

(1) 1審被告国の責任について

ア 原審の判断

原審は、吹付工との関係では、昭和49年以降、吹付工以外の屋内で建設作業に従事した労働者との関係では、昭和56年以降、それぞれ労働関係法規に基づく規制権限不行使(吹付工との関係で、防じんマスクの着用の義務付けを怠ったこと、吹付工以外の屋内作業者との関係で、防じんマスクの着用、製品等への警告表示、事業場への警告掲示の義務付けを怠ったこと)につき、違法性を認めて、1審被告国の責任を認めた。

その一方で、原審は、1審被告国の責任の終期については、明確に判断せず、また、①屋外作業を中心に従事していた労働者、②昭和56年より前

にしか建設作業に従事していない労働者、③一人親方等との関係では、1審被告国の責任を認めなかった。

原審は、1審原告らが主張するその余の違法事由（石綿の製造等の禁止に関する義務違反）について、これを認めず、また、建築基準法に基づく規制権限の不行使についても、1審被告国の責任を認めなかった。

イ 当審の判断

(ア) 1審被告国の規制権限不行使の責任の内容及び責任の存続期間

当審は、原審の判断と同様、1審被告国の労働関係法令に基づく規制権限の不行使（石綿の管理使用を前提とする規制権限の不行使）の違法性を認めるものである。この点についての当審の判断は、次のとおりである。

吹付工を含む屋内作業者について、昭和50年10月1日（昭和50年改正特化則施行日）以降平成16年9月30日（平成15年改正安衛令施行目前日）までの間（本件責任期間）、1審被告国（労働大臣等）は、事業者に対し、防じんマスクにつき、直接的かつ明確な規定をもって着用を義務付けること及び石綿含有量が重量比で5%以下のものを含めて、建設現場における警告表示（掲示）の内容につき、具体的記載を義務付けること、建材メーカー等に対し、石綿含有量が重量比で5%以下のものを含めて、石綿含有建材への警告表示の内容につき、より具体化して表示するよう指導すること、以上について、1審被告国の規制権限不行使は違法であると認めた。

当審は、原審の判断とは異なり、原審が1審被告国の責任を認めなかった者のうち、昭和56年より前にしか建設作業に従事していない者でも、昭和50年10月1日以降に就労していれば、作業従事期間に応じた1審被告国の責任（後記(3)イ(イ)参照）を認め、また、一人親方等についても、1審被告国の本件責任期間内における責任を認めた（後記(イ)参照）。

その一方で、当審では、屋内作業以外の作業（屋外作業）に従事していた者に対する関係での1審被告国の責任及び1審原告らが主張する

その余の違法事由（集じん機付き電動工具の使用義務付け等及び石綿の製造等の禁止に関する義務違反）については、これらをいずれも認めなかった。

(イ) 一人親方等に対する1審被告国の責任について

この点については、次のように判断した。

労働安全衛生法（安衛法）における有害物の規制や職場環境の保全に係る規定の趣旨・目的は、快適な作業環境の形成を促進する（安衛法1条）という観点から労働者以外の者も含めて保護する点にあるものと解され、このような安衛法の趣旨・目的に加えて、上記の安衛法の趣旨・目的を共通にする労働者災害扶助法、労働者災害扶助責任保険法、昭和40年改正労災保険法（労災特別加入制度）が、労働者以外の者も保護対象としてきたことを斟酌し、さらに、一人親方等が、建設現場において重要な地位を占めているという社会的事実、一人親方等の侵害される利益の内容及び性質（生命、身体及び健康上の利益）をも併せ考慮すると、安衛法に基づく労働者に対する規制権限の不行使が違法となる場合、労働者とともに建設現場において、石綿粉じん曝露作業に従事する一人親方等で、労働者に保護される利益と同等の内容を持つ者（労災保険特別加入制度の加入資格を有する者）の利益は、国賠法1条1項の適用上、法律上保護される利益に当たるものと解するのが相当である。

したがって、1審被告国（労働大臣等）は、労災保険特別加入制度への加入資格を有する一人親方等の関係でも、労働者に対する警告表示に関する規制を通じてその効果を間接的に及ぼすべき法的義務を負い、その法的義務違反による一人親方等の利益侵害は、1審被告国の本件責任期間において、国賠法1条1項の適用上違法であると評価することができる。

(2) 1審被告企業らの民法719条1項に基づく責任について

ア 原審の判断

1審原告らは、原審では、民法719条1項に関して、関連共同性に基づく共同不法行為の主張及



2018年2月9日、京都第一陣大阪高裁結審後の「関西建設アスベスト訴訟大集会」

び加害者不明の共同不法行為の主張をしていたところ、原審は、1審被告企業ら（ただし、主として屋外で用いられる建材を製造等した1審被告企業らを除く。）の警告義務違反の過失を認めたものの、共同不法行為に関する上記主張をいずれも認めなかった。

イ 当審の判断

(ア) 1審原告らの当審における主張の整理

1審原告らは、原審で主張していた、間接曝露等を含む関連共同性に基づく主張を主位的控訴として主張し、当審において、直接曝露による関連共同性に基づく主張及び行為の危険性に基礎を置く加害者不明の共同不法行為に関する主張を、①「直接取扱い建材」¹による予備的控訴と、②「主要曝露建材」²による予備的控訴とに分け、整理して主張をした（一部の1審原告らについては、当審において、遅延損害金を追加請求又は拡張請求した。）。

(イ) 主位的控訴についての判断

当審では、主位的控訴については、原判決を引用し、原審の判断と同様、その主張について、理由がないものと判断した。

(ウ) 予備的控訴（当審における遅延損害金の追加請求及び拡張請求を含む。）についての判断

まず、「直接取扱い建材」による予備的控訴に

ついては、1審原告らにおいて、被災者らが石綿粉じんに曝露したと主張する建設現場を時期及び具体的場所で特定して、1審被告企業らの加害行為の一体性を主張・立証すべきであるところ、国交省データベースにより特定された「直接取扱い建材」は被災者らが現実に取り扱った建材を具体的に特定するものではないから、これをもって、1審被告企業らの加害行為の一体性が基礎付けられるものとはいえず、1審原告らの「直接取扱い建材」に係る主張は採用することができない。

次に、「主要曝露建材」による予備的控訴についての判断は、次のとおりである。

国交省データベース構築の目的は、あくまでも、解体工事等の際に石綿含有建材の使用等を簡便に把握する点にあり、それ以外の目的に国交省データベースの掲載情報を利用する場合には、情報の正確性は保証されておらず、現に、国交省データベースに登録されていない多くの企業が存在し、しかも、国交省データベースに掲載されている情報は、すべての建材を網羅していないし、一般的に市場に流通している建材のみが掲載されているものでもなく、また、誤った情報が掲載され、それがその後、訂正・削除されたり、不正確な情報が記載されているのに訂正・削除されな

いまま放置されたりしているものがあると認められる。

「主要曝露建材」による予備的控訴として、1審原告らが主張する択一的競合の類型（共同行為者のうちの誰かが結果を生じさせたことは明らかであるが、誰が結果を生じさせたのかは分からない場合の類型。民法719条1項後段の適用）では、国交省データベースの前記の正確性の問題点に加え、他の建設作業従事者が発生させた石綿粉じんに間接的に曝露する可能性を考慮に入れると、共同行為者以外に加害者となり得る者が他に存在しないことが証明されているとはいえず、共同行為者のうちの誰かが結果を生じさせたことが明らかであるとはいえないことになるので、択一的競合の類型に関する1審原告らの上記主張は採用することができない。

「主要曝露建材」による予備的控訴として、1審原告らが主張する重合的競合の類型（複数の行為が被災者らの従事する建設現場に到達し、相加的に累積して被害を発生させている場合の類型。民法719条1項後段の類推適用）では、1審原告らは、国交省データベースの掲載情報を基礎として、1審被告企業らのシェア（1審被告企業らが製造又は販売する建材が、その建材市場において占める割合）を踏まえて、製品の製造期間と就労期間の重複、建設現場数等を考慮に入れて共同行為者を特定し得る旨主張する。しかし、国交省データベースの前記の正確性の問題点に加え、1審原告らが提出する資料のみでは、1審被告企業らのシェアを的確に認定し得ないものであること等からすれば、1審被告企業らの製造又は販売に係る石綿含有建材が被災者らの従事する建設現場に現実に到達したことが証明されているとはいえないから、重合的競合の類型に関する1審原告らの上記主張は採用することができない（当審では、以上の判断を通じて、1審被告企業らの過失については、基本的に判断していない。）。

(3) 1審被告固に対する関係での1審原告らの損害額について

ア 原則的慰謝料額の基準

当審は、1審原告らの慰謝料の基準として、①じん肺管理区分管理2で合併症のある者は、1300万円、②管理3で合併症のある者は、1800万円、③肺がん、中皮腫、びまん性胸膜肥厚、良性石綿胸水文は管理4の者は、2200万円、④石綿関連疾患により死亡した者は、2500万円とした。この基準は、基本的に、原審の判断と同様である（当審の判断は、原審の判断基準の上記③に良性石綿胸水を加えたものである。）。

イ 修正要素

(ア) 前記アの額の3分の1に減額

1審被告国が安衛法関係において定める規制は、あくまでも労働災害防止のための最低基準であり、労働者の安全の確保は、基本的には事業者の責任において行われるべきものであるから、1審被告国の責任は、これを補完する二次的なものであると解され、原審の判断と同様、1審原告らの損害額の3分の1の金額の限度で1審被告国は責任を負うにとどまるものとした。

(イ) 期間減額

原審は、各被災者の職務従事期間が、職業曝露期間（中皮腫が1年以上、肺がん及び石綿肺が10年以上、びまん性胸膜肥厚が3年以上）に満たない場合、中皮腫に罹患した被災者を除き、不足する期間1年ごとに10%ずつ（びまん性胸膜肥厚に罹患した者については、3分の1ずつ）損害額を減額した。

しかし、当審では、期間減額自体は認めるものの、職業曝露期間を満たしていない被災者（肺がん罹患した者）については、一律10%の減額とした。

(ウ) 肺がんへの喫煙の寄与に基づく減額

肺がんの被災者については、喫煙歴を考慮し、原審の判断と同様、一律10%の減額とした。

以上

1 国交省データベース（国交省と経産省が、我が国で製造又は販売されてきた石綿含有建材の調査を行い、製造企業や製造期間等をインターネット上で公表している「石綿（アスベスト）含有建材データベース」の掲載情報等を基礎として、被災者らが建設作業に従事する際、被災者らの職種に応じて、直接に取り扱い、



2018年3月23日、建設アスベスト訴訟全面解決への決断を求める大集会

そのため石綿粉じん曝露し、結果発生に強く寄与したことが推認されると1審原告らが主張する石綿含有建材。

- 2 前掲注(1)の「直接取扱い建材」のうち、被災者らの職種ごとに、その職種において想定される作業内容と石綿粉じんへの曝露態様を踏まえて、当該職種の建設作業従事者の石綿関連疾患発症の主要な原因となったと1審原告らが主張する石綿含有建材。

声明

2018年3月14日
首都圏建設アスベスト訴訟原告団
首都圏建設アスベスト訴訟弁護団
首都圏建設アスベスト訴訟統一本部

- 1 本日、東京高等裁判所第10民事部（大段享裁判長）は、首都圏建設アスベスト（東京）訴訟（原告354名）において、国の責任を認め、原告のうち327名に対し総額22億8147万6351円の支払いを命じる原告勝訴の判決を言い渡した。
- 2 判決は、筑豊じん肺最高裁判決等において示された、労働者の生命・健康の確保を目的とする労働関係法令に基づく規制権限は「適時にかつ適切に」行使されなければならないとの判断基準に基づき、1975（昭和50）年10月1日（改正特

化則施行日）以降2004（平成16）年9月30日（改正安衛令施行日前日）までの間、事業主に対し、吹付け工を含む屋内作業者が石綿粉じん作業に従事するに際し防じんマスクを着用させなければならない義務を罰則をもって課すとともに、これを実効あらしめるため、石綿含有量重量比5%以下のものを含め建材への適切な警告表示（現場掲示を含む。）を義務付けるべきであったにもかかわらず、国がこれを怠ったことは著しく不合理であり、国賠法1条1項の適用上違法であると判示した。判決は原判決よりも違法時期を6年早めることにより被災者の救済範囲を広げており高く評価できる。

さらに判決は、一人親方等に対する国の国家賠償責任をはじめて認めた。判決は、有害物の規制や職場環境の保全に係る安衛法の規定・目的を、労働者以外の者を含めて保護するものであるとし、労働者災害扶助法や昭和40年改正労災保険法が労働者以外の者も保護対象としてきたこと、一人親方等が建設現場において重要な地位を占めている社会的事実、一人親方等の生命・身体及び健康上の利益が侵害されたことを考慮すると、安衛法に基づく労働者に対する規制権限不行使が違法となる場合、労働者とともに建設現場において、石綿粉じん作業に従

事する一人親方等で、労災保検特別加入制度の加入資格を有する者の利益は、国賠法1条1項の適用上、法律上保護される利権に当たるものと解するのが相当であるとしている。

これまでの一連の判決は、一人親方については労働者性が認められない限り救済しなかった。しかし、本判決は、労働者性にこだわることなく、一人親方のみならず、自ら建築作業に従事する中小事業主をも救済しており、極めて画期的な判決と高く評価できるものであり、一人親方等を含めた基金制度創設に大きな弾みをつけるものである。

3 一方、判決は、建材メーカーらの共同不法行為を認めず、原告らの救済を否定した。

判決は、国交省データベースに掲載された情報を基礎とする原告らの主張に対し、国交省データベースの目的は解体工事等の際に石綿建材を簡便に把握することであり、搭載されていない多くの企業が存在すること、全ての建材を網羅していないこと、誤った情報も搭載されている等とした。また、原告らが提出する資料のみでは建材メーカーらのシェアを的確に認定できないとして、建材メーカーの行為が原告らの従事する建設現場に現実に到達したことが証明されていないとして、加害者不明の共同不法行為の成立を否定した。

判決は、建材メーカーらの過失は判断していないが、国の責任について警告表示の違法を肯定している以上、建材メーカーが警告義務に違反したことは当然の前提としたことは明らかである。

判決は、因果関係の立証責任が被害者にあることを不当に重視して、わが国で製造販売された石綿建材の特定や個別的な因果関係の主張立証を被害者に厳格に要求し、長年にわたり大量の石綿建材を製造・販売し、高いシェアを有していた主要な建材メーカーらも全て免責した。

建材メーカーらは、長年にわたり警告表示をみせず石綿建材の製造・販売を続け、その結果原告ら建築作業従事者に甚大な被害を与えてきたことは明らかであるが、判決は、この加害行為

と被害発生の構造的な関係を看過したものであり、損害の公平な分担を図るべき共同不法行為の趣旨を無視した極めて不当な判断であると言わざるを得ない。

4 また損害に関し、判決は、各被災者に生じた損害に応じて、石綿関連疾患による死亡の場合は2500万円、中皮腫、肺ガン、びまん性胸膜肥厚、良性石綿胸水または石綿肺で管理区分4の場合は2200万円、石綿肺で管理区分3合併症の場合は1800万円、石綿肺で管理区分2合併症の場合には1300万円の慰謝料を認めた。

その上で、国の責任は二次的責任であることを理由として、各被災者について認められた慰謝料額から3分の1に減額したことは、建設アスベスト被害を招いた国の責任の重大性を直視しないものであり、被災者に対する賠償額を不当に減ずるものと言わざるを得ない。

5 判決は、昨年10月27日に言い渡された東京高裁第5民事部判決に引き続き、国の責任を厳しく断罪した。これにより、原判決の東京地裁判決を皮切りに判決まで国は8連敗したことになり、国の責任は不動のものとなった。

このように国の責任が動かしがたいものとなった以上、国が無用な争いを続けることははや許されない。既に原告の7割が死亡している現状を踏まえ、国は、速やかに原告らに謝罪するとともに、本件の早期全面解決に踏み出すべきである。アスベスト関連疾患による労災認定者数は毎年1000名を超え、建設業が過半数を占めている。これらの被害者も国は救済すべき義務を負っている。原告及びすべての建設アスベスト被害者を救済するためには、「建設アスベスト被害者補償基金」を創設することが求められている。そのためにも国は速やかに原告らとの協議のテーブルに着くことを決断すべきである。

また、建材メーカーらも、早期金面解決の立場に立ち、速やかに基金制度創設に同意するとともに国に積極的に働きかけるべきである。

私達は、アスベスト被害者の完全救済とアスベスト被害の根絶のため、全国の被災者、労働者、市民と連帯して、今後も奮闘する決意である。

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き



シャバネ(アスベスト鉱山)が息を吹き返す

The Sunday Miller, Zimbabwe, 2018.3.11

[ジンバブエ] ズビシャバネ [Zvishabani] の活気のない町が、アスベスト採掘企業の巨人、繊維の輸出で国に何百万ドルも節約させる可能性をもつシャバネ・マインの少なくとも30.8万トンの投棄場所の復旧作業の試運転によって、徐々に息を吹き返しつつある。

かつて年間合計15万トンのクリソタイル繊維を生産していた、シャバネ・マインとその姉妹子会社ガスズ [Gaths] はともに、多くの難題のために2007年にその操業をやめた。しかし、とりわけシルクのような埋蔵鉱石に対する需要は、閉鎖の時点でも受注台帳上で20万トンとさきわめて高かった。

ムナンガグワ大統領による新政権が国の経済復興を推進するための採掘の必要性を強調していることから、繊維の豊富な投棄場所の利用を第一段階として再開のための努力がエスカレートされてきた。持ち株会社シャバネ・マシャバ・マインのチームと緊密に連携して、鉱山鉱業開発大臣ウインストン・チタンドは、利用能力、資金調達能力及び探査契約の増大によって抽出産業が加速されるという展望のもと、これに取り組んできた。チタンドによれば、これら3つの領域は、政策の明確性・一貫性とあ

いまって、ジンバブエを鉱業投資の望ましい対象にするだろう。

作業の開始にともない、シャバネ・マシャバ・マインは採用試験に着手しており、すでに150人の新たな労働者を雇用して合計労働者数は220人を超えている。この展開は、鉱業の巨人が操業再開するのを見ることはないときらめていた、この町の住民の顔に安心と笑顔をもたらした。

木曜日のサンデーメール・ビジネスとの単独インタビューのなかで、シャバネ・マシャバ・マイン有限会社グループの最高経営責任者Chirandu Dhlembeuは復興作業がすでに再開していることを確認し、いまや同社は完全操業に復帰するために同鉱山に適用する明瞭なロードマップを持っていると付け加えた。

Dhlembeuは、同鉱山の資本構成を改め、今後12年間に10億ドルの収入を現実のものにする可能性のある完全操業にまで戻すには7,400万ドル必要だと語った。

その間にも、120万ドルの資本を必要とするなかで、同鉱山はすでに表面にある投棄場所を開発しつつあり、これは繊維を地下から回収した場合に

生じる費用と比較して87.5%近くまで生産費用を削減する。投棄場所自体が1970年代の繊維の供給過剰の産物であり、最高品質の繊維だけが市場に向けてつまみ食いされ、残りが投棄されたものである。「現在、今月からシャバネ・マインは、既存のアスベスト投棄場所から生産を行っており、それは向こう3年間もつ」と同社最高形成責任者Dhlembeuは言う。「投棄場所は低い位置にぶら下がっている果実であり、アスベスト製品を製造するための市場を相手にしているが、われわれは劣化した工場機械をのために廃棄物にされた繊維が復興のために生き返りつつあることを証明してきた。」

「この生産のインパクトは、ロシア、カザフスタンやブラジルなどの国から繊維を輸入するのに使われていた300万ドルを国に節約させることである。なぜなら、いまやわれわれは国内需要の100%を満たす生産を行っているのだから」。「これが生み出した150人の追加雇用と、この数字が小さいことは、資源がすでに表面にあることから、地下（採掘）を行うのに必要な求人を除いたためである」。

シャバネ・マインの地下採掘を再開する必要性は切実であるが、何年間も閉鎖していて、実際の採掘を再開できるようになる前に歩まなければならない困難な道がある。フィージビリティ調査は、採掘区画へアクセスできるようにする前に、同鉱山の2本の採掘坑から水を取り除くために、9か月かかるプロセスが必要であり、また、機器の修理に合計費用7,400万ドルが必要なことを示している。このなかで最大の費用は、水抜きのための動力である。ジンバブエは電力料金が地域のなかでも疑いなく高く、産業専門家は電力費用が地域の産業成長を阻害し

ている主要な障害だと一貫して主張してきた。「われわれにはインフラも資源もあり、スキルも持っているが、必要なのは資本である」とDhlembeuは言う。

副作用があると言われているように、アスベストの継続使用に関して市場に混乱があった。結果的に、アスベスト繊維に反対する国際的ロビーがあったし、カナダなどの国のいくつかのアスベスト鉱山が閉山した。しかし、ロビーは、ジンバブエにあるものではない特定の種類のアスベストに対するものである。ジンバブエは蛇紋石系または白繊維であり、世界の別の場所でみられるきわめてリスクの高い角閃石系グループとは対照的に、健康ハザードを引き起こさない。

閉鎖の時点でシャバネ・マインは注文台帳に20万トン有しており、同鉱山が生き返りつつあることが公けにされた後に2件の国際的問い合わせがあった一方で、昨年、同国の鉱山開発大臣のインド旅行はジンバブエ産の繊維に対する需要を確認した。

「(知識のない人向けの)質問は、国内市場は最大で年間10万トンしか引き受けられないのに、この生産の全体をどこに向けるのかであり、その答えは輸出市場である」とDhlembeuは言う。

「いったん完全な能力に達したら、ちょうど生産の約5%が国内市場に向けられるだろうし、この意味するところは、同鉱山が外貨を生み出すきわめて高い能力を持っているということである。」

「市場の見通しはいまも明るく、このことはMMCZ (ジンバブエ鉱物市場委員会) とわれわれ自身によって確認されている」とDhlembeuは語った。

※<http://www.sundaymail.co.zw/shabanie-comes-back-to-life/>

外国の匿名の利害関係者が禁止阻止を追求

RightOnCanada, 2018.3.22

イギリス・ロンドンのPR会社ミュラー&グリーン [Muller & Green] PRは、カナダ政府のアスベスト禁止計画を阻止するキャンペーンを開始した。3

月21日にカナダのジャーナリストに送ったEメールのなかで、ミュラー&グリーン「チーム」は、カナダの首相トルドーは「カナダのアスベスト政策について1

憶1,400万ドルを無駄にする瀬戸際にいる」と言って、禁止提案を攻撃した。

このイギリスのPR会社は、誰が顧客で、カナダの法律を阻止するこのキャンペーンのために誰が彼らに支払っているのか明らかにしなかった。

ミュラー&グリーンは「効果的なPRキャンペーンのあらゆる本質的要素を知っている」と言っている。

そのEメール・メッセージのなかで、同社は、「われわれは可能なあらゆる方法であなたを手助けし、この問題に関連するすべての情報と事実を与えられるようにする用意がある」と言って、ジャーナリストにこの問題を取り上げるよう勧めている。

同社は続けてジャーナリストに、以下のようなまったく虚偽の情報を提供している。

- ・クリソタイル・アスベストは有害ではない。
- ・カナダの多くの企業・産業がこの無害な種類のアスベストを含有した製品に依存している。
- ・多くの心配した市民、企業所有者や法人が禁止提案に対する懸念を表明している。
- ・これらの事業の多くは禁止が実施されれば廃れるだろう。
- ・カナダ人の健康は危険にさらされておらず、既に実施されている適切な規制に感謝している。

●邪悪な手口

ミュラー&グリーンPRは、カナダのジャーナリストにメディア・ステートメントを送った。

ドナルド・トランプ・スタイルのこの声明は、「さらに、安全なアスベストを公共建物から除去することは、何十億ドルもの資金を必要とする」と言って、政府の規制に対して怒りを掻き立てようとしている。「安全なアスベスト」に張られたリンクは、クリックすると、連邦政府の協議プロセスにメッセージを送り、禁止に反対するよう促される匿名のウェブサイトに連れていくようになっている。ウェブサイトは次のように言っている。

「連邦のお役所仕事にうんざりしている?あなたの意見を言おう!

提案されているアスベスト規則は連邦の時間とカネの無駄遣いだということに同意するなら、あなたの意見を提出して、カナダ人の仕事を守ろう。

これをするために政治的な関わりをもったり、政党に所属する必要はありません。提出された意見はすべて、環境省によって考慮されます。

いますぐEメールを送りましょう。あなたの名前を含めることと、カナダ官報第1部(2018年1月6日)に言及することをお忘れなく。ご遠慮なくあなた自身のコメントを追加してください。

私たちは力を合わせて政府をその官僚主義から解放することができます。」

このウェブサイトは、その裏側にいる者を特定する情報を提供していない。したがって隠された利害は、カナダの政治的プロセスを操作、影響力を与えようとするものである。

Cision Public Relationsはミュラー&グリーンPRのキャンペーンを手伝っており、代わってメディア・リリースを配布している。Cisionは、アメリカ・シカゴに本拠を置く億万長者企業であり、「いまやかつてないほどPRが伝えることができます。Cisionは伝達者に、影響を与える者を確認し、意味のある物語を作成・流布するとともに、その影響を評価できるようエンパワーします」と言っている。

●透明性の必要性

カナダ政府がそのアスベスト規則を仕上げるために実施している協議プロセスは、重要な事柄である。RightOnCanadaは政府に対して、透明性を実行し、受け付けたすべての提出意見をそのウェブサイト上に公表するよう求めたが、それは他国の政府の慣行である。残念なことに、カナダ政府はこの要求を拒否し、提出された意見は公表されないだろう。カナダ人は、誰が意見を提出し、何を求めたか知ることはないだろう。

この透明性の欠如は民主主義を弱める。

いまわれわれは、隠れたアスベスト利害関係者のために働く外国の企業と匿名のウェブサイトが、カナダの民主的プロセスを阻み、カナダにおいてアスベストを禁止する規則を台無しにしようとしているのを目撃しているのである。

これは、民主主義の墮落である。

※<http://central.bcwebinc.com/~rightcan/?p=4157>



アスベスト懸念表明の公衆衛生局長解雇の脅威

RightOnCanada, 2018.3.25

[カナダ・ケベック]セツフォード・マインズ[Thetford Mines]町長マーク・アレクサンドレ・ルソーは、同地域の公衆衛生局長Philippe Lessardの解雇を要求した。ケベックの保健大臣に宛てた手紙のなかでルソーは、Dr. Lessardとケベックの公衆衛生専門家たちを、アスベストと同地域の5億トンのアスベスト鉱滓に対して、ばかげた、偏見をもっていると非難した。鉱滓は10~40%アスベストを含有している。

地域の政治家でアスベスト利害関係者であるこの町長は、アスベスト使用の中止とアスベストの危害からの全カナダ人の保護を意図した近く実施される連邦規則から、アスベスト鉱滓を使用するプロジェクトを除外させるためにカナダ政府にロビー活動を行った。想定されるプロジェクトは、プロジェクトに関わる労働者が危険なほど高レベルのアスベスト(大気1cm³当たり1繊維)に曝露するのを許すことに基づいており、それは連邦規則のもとで違法であり、連邦規則やカナダの他の州の規則によって認められたものよりも10倍高い。

ルソー町長によれば、それが連邦規則のもとで違法であったとしても、カナダ政府はプロジェクトを支持している。「連邦政府の大勢の科学者が、アスベスト鉱滓利用のドアを開けつつある」とルソーは主張する。

ルソー町長の言っていることが真実だとしたら、カナダ政府は、アスベストの危害からカナダ人を保護するという自ら表明した公約を裏切ろうとしていることになる。

●アスベスト鉱滓プロジェクトは危険かつ実行不能

3月24日にルソー町長に送った公開書簡のなかで、イブ・ボニービジェ医師は、献身と知性をもつ自ら

の責任を実行している保健専門家の解雇を求める代わりに、セツフォードの人々に安全な仕事と生活の質を取り戻すために協力し合うよう町長に求めている。

ボニービジェ医師は、Gaspesie et les Iles地域の公衆衛生局長で、公衆衛生及び予防医学の専門家である。彼は、妻を中皮腫で亡くしていることから、個人的にもアスベストの人的被害の経験もある。

ボニービジェ医師は以下のように指摘している。

- ケベックの17人の地域公衆衛生局長は最近連邦政府に対して、連邦政府が提案するアスベスト規則からアスベスト鉱滓を除外することに反対であることを知らせた。
- ケベックだけで10~40%アスベスト繊維を含有する、8億トンの鉱滓があり、それらの繊維は鉱滓が移動させられた場合には大気の流れに飛散する可能性がある。
- アスベストの採掘によって地域の労働者の犠牲の上に財をなし、いまやこのプロジェクトを促進している企業や投機家たちは、明らかに解決策ではない。
- アスベスト鉱滓から金を儲けることができるという主張は、人々を欺くもうひとつの企てである。
- 何百万トンものアスベスト廃棄物という遺産は、地元社会の肩に押し付けられるべき負担ではなく、カナダの人々全体で共有されるべきものである。
- 廃棄物からマグネシウムを生産するというのはよいアイデアである。それはアスベスト繊維を破壊する。しかし、ダイオキシンによる一層悪い環境破壊を生み出さず、プロセスの副産物として残されたシリカを安全に廃棄するとともに、この産業プロセスで働く人々が安全に作業を行えるようにす

するためには、調査や機器に投資する必要があり、それは費用の急上昇をもたらす、プロジェクトを経済的に実行不能にするだろう。

- ・ 企業家その他の投機家たちがかかるプロジェクトから利益を売ることができるふりをするのは、まったくナンセンスである。
- ・ 連邦とケベックの政府は、地域の安全な除染の計画に多大な投資をする必要がある。

●カナダ政府はアスベスト危害からカナダ人を守る気があるのか？

カナダ政府にとっては決着をつけるべきときである。何十年間もカナダ政府は、クリソタイル・アスベストは事実上無害であると主張する誤った情報をひろめてきた。この政府が保証した誤情報が氾濫されてきたのだから、セトフォード・マインズと鉦山地域の人々が、彼らが聞かされた嘘を信じているのは驚くべきことではない。

したがって、カナダ政府には、自ら生み出したアスベストの危害と誤情報を取り消す特別の責任

がある。

カナダ政府は、そのアスベスト禁止規則からアスベスト鉦滓を除外すべきではない。労働者と地域社会を進行中の危害に曝露させるアスベスト廃棄物プロジェクトに対して、沈黙と共犯関係を続けるべきではない。

ケベックの公衆衛生局長らは、そのケベックの人々を福祉を守るための誠実、勇気、献身について尊敬されるのにふさわしい。

ケベック州立公衆衛生研究所、ケベック医師会、ケベック公衆衛生協会、ケベック対がん協会、ケベック労働-建設連合、ケベック・アスベスト被害者協会、ケベックの公衆衛生局長らはすべて、アスベスト廃棄物プロジェクトと必要な健康防護の欠如に対する深刻な懸念を表明している。彼らは、適切な健康保護措置が確立されるまで、及び確立されない限り、プロジェクトはすすめるべきではない



と言っている。
※<http://central.bcwebinc.com/~rightcan/?p=4170>

ウクライナのアスベスト禁止：第2ラウンド

Ukraine Asbestos Ban: Round 2, IBAS, 2018.3.8

2018年1月31日、致命的な曝露から市民を守るためにアスベストを禁止するというその決定を無効にした、司法省 (MoJ) 及び国家規制委員会 (SRS) に対するウクライナ保健省 (MoH) の闘いの新たな火ぶたが切られた。この日、キエフの地方行政裁判所は、MoJとSRSによって2017年10月に取り消されてしまった、クリソタイル (白石綿) を含むすべての種類のアスベストを禁止する2017年禁止を回復するために保健省が提起した裁判について、初公判を開催した。

産業界関係者からの大反対にもかかわらず、裁判所は、10年にわたるウクライナでのアスベスト禁止キャンペーンの経験と実績を考慮して、非政府組織 (NGO) MAMA-86を訴訟手続における第三

者として認めた。このNGOが保健省の立場を支援しているのに対して、ウクライナ・クリソタイル協会-同国東南のザポリジヤ [Zaporozhye] 市にあるアスベスト・セメント工場の経営者たち-は、訴訟で被告らを支援することを認められた。

2018年3月5日のメールのやりとりのなかで、こうした進展のある注意深い観察者は、他の欧州諸国の市民のように、ウクライナの人々が回避することのできるアスベスト疾患・死亡から保護されるようにするために、保健省は可能なあらゆる行動をとる決意を確認した。

[以下省略]

※<http://ibasecretariat.org/lka-ukraine-asbestos-ban-round-2.php>



第6回職業がんなくそう集会

東京●新たな取り組み・相談の報告も

2月18日(日)10時~16時渋谷区立勤労福祉会館2階第1洋室にて、第6回職業がんをなくそう集会が開催されました(参加者22名)。

【記念講演1】産業化学物質の発がん性分類

山野優子教授(昭和大学医学部衛生学講座)

はじめに、日本産業衛生学会において発がん性分類の見直し作業を進める必要性が生じた経過(校正印刷職場で多発した胆管がんの原因物質とされた1,2-ジクロロプロパンの発がん分類がなかったこと、2014年労働安全衛生法改正によりIARC(国際がん研究機関)分類2Bの化学物質が特定化学物質障害予防規則の特別管理物質になったなど)を解説され、その後、IARCに

おける発がん性評価の方法や分類の紹介をされました。

Group1: ヒトに対する発がん性が認められる。

2A: ヒトに対しておそらく発がん性がある(十中八九)。

2B: ヒトに対する発がん性が疑われる(五分五分)。

3: ヒトに対する発がん性が分類できない。

4: ヒトに対しておそらく発がん性がない。

検討小委員会での検討作業にあたり、IARC、ACGIH、産衛学会に掲載されている化学物質のリンクを調査し検討物質の優先順位付けを行い検討物質の候補を選定し、許容濃度委員会が検討物質を決定する流れと、2013年1,040物質の作業例を解説され、2014~2017年のIARCの見直し(ナノマテリアル、

赤肉加工肉やコーヒーマテ茶など Vol.111~117)を紹介されました。肉の摂取量と発がん率のグラフ(肉の摂取量が増えると発がん率が高くなる)を示し、ただし日本人の場合は肉消費量が圧倒的に少ないため「もっと食べた方がいい」と指摘されると会場がどっと沸きました。その後も分類を進めた化学物質の羅列(すべて英語表記)を示され、「最初はこんななんです…安心して下さい」と、それらの化学物質を分かりやすく整理した表(物質名、CAS No、検討年度の一覧)を紹介されると参加者が安心した様子が伝わりました。また、*: 発がんに関与する物質が全て同定されているわけではないもの、†: 暫定期間1年間などの記号も説明いただきました。小委員会によって発がん分類の見直しルール作りができ、今後はIARCの速報等を年数回確認し精査・検討していくこと、日本が先行して評価する場合もあること等にもふれられました。

最後に、職業性膀胱がんの予防に多大なる貢献をされた故石津澄子先生(職業性疾病の予防に貢献した女医)の紹介をされました。日本のアリス・ハミルトン(鉛工場の現場に出向き鉛中毒の実態を明らかにしてその予防に尽力したアメリカの産業医学のパイオニアの女医)になれと励まされ、現場に通い「硫酸工業における慢性一酸化炭素中毒の研究」論文をまとめ、慢性CO中毒の診断項目の設定につながったこと、染料工場での職業

IARCと日本産業衛生学会の発がん性分類
ヒト疫学研究からの証拠が十分であれば
動物実験からの証拠がなくとも、第1群とする

IARC		動物実験の証拠			
		十分	限定的	不十分	非がん原性
疫学研究の証拠	十分	1	1	1	1
	限定的	2A	2B	2B	2B
	不十分	2B	3	3	3
	非がん原性	3	3	3	4

産衛		動物実験の証拠		
		十分	限定的	不十分
疫学研究の証拠	十分	1	1	1
	限定的	2A	2B	2B
	なし	2B	—	—

性膀胱がんが問題視され、細胞診(尿沈渣・パパニコラ法)を習得にイギリスに渡り、帰国後も工場に日々出向き、検診の説得をして検査をしたこと(中にはサンプルに水を提出した人もいたとか)などを話されました。山野先生は、東京女子医大で石津先生にご指導を受けられました。集会当日は石津先生の七回忌であることにふれられました。

【講演の感想・質問など】

①発がん性分類の経緯からはじまり、発がん性評価方法など非常にいい内容で勉強になりました(IARC発がん分類は勉強不足で知りませんでした)。②グループ1は人に対する発がん性が立証されているが、そうでないグループ2Aは8割くらいは発がん性があるだろう。2Bでも5割くらいはあるだろうとのことだった。ということは、グループ2でもグループ1と同様の対応が必要だと思った。③「十中八九」「五分五分」という表現はよくわからなかったです。証拠の確からしさでグループ分けされているのであるから「人への証拠は五分五分であるが、もし人体実験すれば発がんします」ならわかるのですが…。三星化学では「OTは2Aだから人の証拠は十分でなく、人と動物は違う」とし、人への発がんはないがごとく作業を強制してきました。④時間が短かったが系統的に話していただき(大変だったけど)理解が進みました。⑤分類に限界があることからばく露しないための手立て(予防)の必要性を強く感じました。⑥専

門的で難しかったです。⑦短い時間ではあったが、分類の作業・経緯が良く分かった。どのように活用していくかについては、私たち労組が頑張ります。⑧短い時間で大変分かりやすく見直し作業の経緯や進め方を説明していただきました。話し方もハキハキされていて聞き取りやすかったです。次回(?があれば)もう少し長い時間でお聞きしたいです。石津先生のご苦勞されたお話も興味深かったです。⑨私がいた会社では、2A、2Bも証拠が少ないだけなので、1に準じた取り扱い(密閉化・封じ込め・局所排気・プッシュプルなど)をするよう協定化されていました。いまやすべての化学物質は、ばく露が定常化すれば疾病や発がんの要因になりうると認識し、ばく露対策を進めるのが正しい方向ではないかと感じています。

【山野先生から】

②⑨は、より厳しい管理や対策をとられていることには賛成です。③ご存知のように、発がん性の分類は、発がんの強さではなく積み上げられた証拠の確からしさで評価しています。例えば2Bなら、IARCの場合は発がん性がないとは言えないということだと思います。人体実験をすれば発がんするというものではありません。また、2Aなら、IARCの場合は発がん性があると思われるということだと思います。産衛学会の場合は、ヒト発がんの疫学研究からの証拠は限定的(例えば、A作業所の○人を対象としたデータだと、●の発がんのリ

スクがあったけれど、B工場の△人を対象としたデータでは●倍のリスクがあって、リスクの程度が一致しないなど)だけれども、動物実験の発がん性の証拠は十分あるということです。定量的ではないと申し上げながら、英語訳を十中八九などという表現でかえってわかりにくかったかなと反省しています。⑥専門的で難しかったというご意見は申し訳なかったと思いますが、聴講の対象者が幅広い場合は非常に難しいですね。実際に皆、一般の方ならそれなりに、なのですが、管理者等も入っていましたし、実際の現場に役立ててほしいということもありまして、このようになった次第です。

※集会当日、石津先生の七回忌がある中で山野先生に講演をお願いしました。IARC速報に対する産衛学会のアクションが不明でしたが、小委員会がルール作りをし今後の検討が随時されていくことになったのは、先生のご活躍のお陰です。お忙しい中ありがとうございます。(昌)

【記念講演2】職業がんをなくすために一労働者・市民が知っておくべき3つのポイントー
毛利一平医師(ひらの亀戸ひまわり診療所所長)

職業がんをなくすために私たち一人ひとりがやらねばならないことを考えよと呼びかけられ、①疑う、②知る、③動く、の3つのポイントを解説されました。

①疑う：健康を害する原因は

労働の現場にあると疑うことが重要。同じ職場で複数の事例が集まればなお疑わしい。仕事の量や経験年数などに関係がありそうなきはなお疑わしい。同業他社で同じような事例があればなお疑わしい。ニトログリセリン製造現場の労働者に狭心症が多いこと等事例を紹介され、疑問に感じたことはどんどんぶつけば良いのだと話されました。

②知る：自分が何を使って働いているかを知る。それがどのようなものであるかを知る。知るためには何を利用すればよいかを知る。どれだけばく露されているかを知る。作業環境測定結果を知る。健康診断結果を知る。職場・同職業・国内・国外で何が起きているかを知る。会社任せではダメで、自ら知ろうとすることが重要と話されました。

③動く：自分たちの体に何が起きているのか専門家に問いかける。相談できる専門家を見つけること、育てること。安全衛生委員会・労組・患者会等のネットワークで動く。広く情報を集める。疾病の原因を調べる。疫学調査をする。快適な職場を作る。フランスで、ある女性研究者が地域病院のがん患者の職歴調査をして、1,500件の労災申請を行い、800件が認定された事例を紹介され、運動・行動には執念が必要と言われました。

【講演の感想・質問など】

①労働組合があるところは職歴化学物質の取り扱い歴、SDSの周知徹底を図るとともに、作業環境測定結果等を明らかにさせ

る運動をすべき。未組織労働者は相談あった段階からデータを集めていくことが必要ですね。②自分の身を守るのは自分であり職場の安全を守るのは労働組合の重要な役割であると強く認識しました。③いつも大変分かりやすい講演です。予防活動を広めるために今回の内容を利用していただきます。④労働組合としての任務、しなくてはいけないことの重要性が良く理解できました。⑤働いていて辛いなどという状態をなくすことが大切とのことでした。健康被害がでてからの救済は今の日本では非常に難しいのは腹立たしい限りですが予防ならできそう。疑って知って動くことを職場で実践すれば良いのだから。国が動かないなら労働者が自ら動かなければ労働者の健康は守れないと思いました。⑥疑う、知る、動く3つのポイントについて非常にわかりやすい説明であり、より快適な生活、健康問題、職場を目指すためのいい講演でした。⑦疑う、知る、動くの三本柱で行動することを学びました。まさに労組のチェック機能のことですね。とくに動くことは産別組合の中心的役割。まず動くことが大事だと思いました。⑧職業・職場をまず疑うことはみんな感じていてもそう考えて行動まで起こさない。それは分かっているのと同じこと。予防活動が一番楽で重要なのに、誰かが病気になるまで怪我をしてから補償させようとしても、労多くして得られるものは少ないです。職場を疑うというのは信念と自信がない

となかなかできませんね。知るに関しては少々難しい部分もありますが知ろうとしなければならぬのは確かです。私は「真面目に働く人がこれはおかしいと思ったら全部法違反だ」と言っております。最後の動くが一番難しいのですが、難しく考えずに誰かを頼ったり、組織で取り組んだりすることが重要だと思います。本日の講義は事例の紹介がたくさんあって大変分かりやすかったです。Pott・煙突掃除夫・少年・法規制などキーワードを散りばめていただけると嬉しかったです。

※毛利先生には、お忙しい中職業がんをなくすための行動提起的なものをお願いしました。感想でも労組の役割や取り組み強化について書かれたものが多く参加者の心に先生の声が届いたようです。あとは実践ですね(昌)

【基調報告1】職業性膀胱がんは何故多発したか

田中康博(化学一般関西地本三星化学工業支部) [次頁写真]

1997年3月入社早々法令を遵守しない会社に「いやな予感」を感じます。有給休暇届にしつこく理由を書かせる。工場内で従業員が倒れても救急車を呼ばない。業務上の怪我なのに健康保険を使わせる。作業環境測定時は工場の窓を全開、悪臭測定時は締め切るという使い分けをする。測定結果は職場の労働者に知らせない。危険物保安講習等の外部講習で使用したテキストを「会社の経費で行ったから」

と没収し日常学習をさせない。上司にものを言えば環境の悪い職場に配転されたり、評価点数を下げられ賃金が大幅ダウン。暴力・暴言の横行等々。

職場改善に取り組むも限界を感じ、一人でも入れる労働組合である化学一般合同支部に2006年加入。2009年過半数代表選挙で直属上司に勝利するも徹底的な賃金と配属差別を経験します。2011年40代同僚がその上司にいじめられ退職後自殺。同年職場に初めてSDS（セーフティデータシート）が配置される。OT（オルトルイジン）はIARCの発がん性分類で2Aと記載されており、現場労働者に動揺が起きた（ちなみに2011年時点ではIARCの分類はグループ1：ヒトに発がん性があるだったが、2006年の古いデータが記載されていた）。

その後、2014年2月に現職1名、15年2月退職者1名、同年8月現職1名が立て続けに膀胱がん罹患した。同年9月合同労組定期大会で膀胱がん多発を報告し、助けてほしいと訴えた。同9月さらに現職1名が膀胱がん。ただちに関西地本と学習会を開き、芳香族アミンが原因の職業がんであることを知る。これまでの経過から労災認定や職場改善には労組結成が必要と判断し準備に取り掛かる。会社は感じていたか行動を監視するなどしてきたが、同年11月田中氏本人も膀胱がんになり、これ以上隠し通せない、田中を黙らせるのはできないだろうと、同年12月になって



初めて福井労働局に相談に行く。同月厚労省の報道発表に繋がる。2016年1月労働組合を結成し厚生労働省要請行動、会社との団体交渉を進める。その後様々な職場改善を進めている。組合機関誌や膀胱がん多発事案を取り上げた新聞記事を引用し、わかりやすく説明しました。

【報告の感想・質問など】

①三星化学の経営者は全く酷い。高山委員長・田中書記長な活動は多くの従業員のいのちを（ご自分もばく露している中）守るため立ち上がったことは大変なご苦労だと思う。②自分たちのおかれている立場は恵まれているなと思いました。しかし、同じような職種環境であり、決して他人事ではないと思います。とくに二次汚染については、当労組も参考にさせていただきます。③とにかく経営者の態度がなっていない。三星に限らず安全をかえりみない経営者には厳しい制裁が必要だと思う。そのような経営者があらわれないような社会風土・教育が大切になってくると思う。④謝罪と犯した安全配慮義務違反を追及していくべきだ。⑤

膀胱がん発生後の労働者に対する会社の対応はこの企業の体質をよく表わしていると思います。容易ではありませんが、体質改善に向けて頑張りましょう。⑥安全衛生に終わり無し。ともに頑張りましょう。⑦人権無視と経営者賛美の封建的支配がこの事案を引き起こした。当該労働組合とともに会社を断罪したい。

【基調報告2】 職業がんと闘うオルトルイジンの会 堀谷昌彦（職業がんをなくす患者と家族の会）

2016年3月新日本理化徳島工場の退職者に、尿検査を受診するよう会社から連絡があった（費用は会社負担）が、背景等の説明がなかった。同年10月再度検査の勧奨があったが、費用は自己負担と連絡があり「これはおかしい」と感じ、退職者の訪問をしていくと、かつての同僚が「OTの製造に従事していた自分が膀胱がんを発症し労災申請をしている」と教えてくれた。ようやく在職中に製造したOTによる膀胱がんの検査だということがわかり会社に連絡を取るも、詳細は説

明してくれず、費用も自己負担せよとのことだった。

新日本理化学は労安活動をしっかり進めている会社で、化学一般傘下の労組もあり、トップレベルの活動をしている。退職者の発がんという問題に直面し、当初対応が円滑にいかなかったものと推測。

同年12月に三星化学工業の労災申請者7名全員が労災認定され、会社から新日本理化学退職者に尿検査を会社負担しますと連絡があった。化学一般や職業がんをなくす患者と家族の会は厚生労働省要請行動を重ね、同年6月に始まった「業務上外に関する検討委員会」での検討を早め早期に労災認定するよう求めてきたが、それがわずか6か月で労災認定となり、OTは特化則第2類に指定されるなどの動きにつながった。さらに、それが全国にいるOTの取り扱い歴のある労働者・退職者の尿検査の徹底や費用が会社負担になったことにつながっている。

2017年1月OB全員が加盟し「職業がんと闘うOTの会」が結成された。会は徳島労働局要請行動等を進めるが、「貴方は退職者で労安法及び諸規則の対象外である」と言われるなどした。労基署行動ではそのような立場を撤回させ、労災申請を補強する資料として、当時の職場の様子を詳細に記した報告書を会として提出している（報告書は当日資料参照）。報告書には各工程の定常作業や品種変更時及び定期検査時の設備洗浄作

業でのばく露の様子（経気・経皮吸収）が記載されている。

労組との懇談も実現し、会社との橋渡しをお願いしている。未だ労災申請したものの認定がおりず、今後も要請行動等継続していく。

【報告の感想・質問など】

①新日本理化学のOTの会の報告はOBから声が上がりに、会を立ち上げたと聞いている。現在はOTは清算されていないが、会社は過去について蓋をするのではなくきちんと解決してもらいたい。②OBで職業がんとなった経験を聞きました。良い方向で解決できればと思います。退職後の情報開示が難しいことを知りました。③かつて劣悪だった作業環境で働いた先輩である退職者も当然救済されるべきである。④企業の姿勢を正せるのは労働組合であることを実感しました。⑤退職してからも苦しめられていることが残念でなりません。⑥私が入社する以前の話なのでピンときにくい部分があるが、過去の従事者の方々の補償を進めるとともに、未来での職業がんを出さない取り組みも大切だと思いました。

【基調報告3】化学物質管理の実例紹介

堀谷昌彦（化学一般ダイソーケミックス支部OB）

1. 事前協議制度の紹介：机上検討～実験～ベンチスケール～工業化検討～本生産に移行する各段階において実施される事前協議などについて説明をし

た。工業化検討からは厳密な事前協議（セーフティアセスメント）が実施され、会社側メンバーに加え、労組2名が委員に加わり全員が賛成しないと作業できない。

2. 作業員への衛生管理

①薬品取り扱い経歴報告書：本人が毎月使用した化学物質を記録し、職長・衛生管理者が毎月確認する。退職時に入社以来の取り扱い履歴のコピーをもらえる。資料は入社半年間のものを示した。

②独自のSDS：通常のSDSは文字が多く大変読みにくい。A4一枚の独自のSDSを作成している。化学式、CAS No.、法規制、物理特性、漏洩時の処置、保護具、有害性データ、許容濃度、衛生情報（めまい、吐き気など）、参考文献、消火方法、保管上の注意等が記載されている。1枚なのですぐに欲しい情報がわかる。文献調査をしていないとバル(?)ので事前協議を通らない。

3. 健康追跡調査：退職者の発がん追跡調査を説明。

【相談事案紹介】

海外勤務で特定芳香族アミンに接触し、帰国後に膀胱がんを発症した事例：作業の様子を図で説明し、臭気確認時に手や鼻が染料で染まるなどのばく露を受けたが会社がばく露を認めようとせず、労基署が本人提出の証拠を採用せず、会社主張のみをそのまま鵜呑みにしたケース。44歳以下で膀胱がん罹患するのはきわめて稀であり、本人は喫煙歴もなく、染色検査工程に従

事したのであるから、職業を疑うのが当然である。

【会場発言】

住宅公団におけるアスベスト問題の報告、胆管がんの労災申請事案についての報告、化学工場における感作性物質の衛生

対策報告、化学物質と労働者の健康研究会(5/26ナノマテリアル)の紹介、化学工場における不注意論と事故の多発問題、工場におけるスレート中のアスベストについての質疑などがありました。
※職業がんをなくそう通信No.7から紹介させていただきました。

職業がん患者ら会社を提訴

福井●三星化学工業膀胱がん事件

本会世話人会代表を務める田中康博さんらが原告となり、2月28日に三星化学工業所への損害賠償を求めて福井地裁へ提訴しました。原告は、田中・高山氏ら4人で(提訴当時3名が労災認定され、現在は4名全員が労災認定)、40~50年代現役同社社員3名、60代同社退職者1名となっています。28日11時福井地裁に提訴の手続きをし(写真)、13時より福井市春山1丁目にて原告3名弁護士3名労組役員2名で記者会見に臨みました。

提訴に至った経過としては、まず、これだけ膀胱がん患者が多発しているのに、未だに会社は「安全配慮義務違反はなかった」と主張していることがあります。会社は、「安全配慮義務違反はない」ものの、膀胱がんが発生したことは事実なので、それに対する見舞金(当然金額も小さい)を提示するという立場を崩さず、労使交渉のテーブルにもつこ

うとしないないため、やむなく提訴に至りました。

患者らに目を移せば、がんは急になったわけではなく、原料・有機溶剤・ガス・粉じんが蔓延する劣悪な労働環境で長年働かされ、様々な健康障害が発生していたにもかかわらず、会社はそれらを放置し、さらに、オルトルイジンの発がん性については1980年代に文献報告があり、遅くとも2001年にはその発がん性を認識し得たはずなのに、当該労働者に周知を怠り、かつ職場環境の改善をせずに、長期にわたって作業員らに有害化学物質をばく露させ、結果膀胱がんの多発に至ったのであるから、重大な安全配慮義務違反があったのは明白です。

職業がんをなくそう集会で、は田中氏がこれらの実態を赤裸々に報告しています。

・反応釜への投入口からの粉体投入の際の粉じんばく露。

- ・ スラリー、粉体取り扱い時にあまりの暑さからTシャツ1枚で作業をしていたこと。また、それを当時の工場長が認めていたこと。
- ・ 作業後のシャワーを夏場のみとし冬場はさせなかったこと。
- ・ 有機粉じんマスクの集じん率は80%しかなく、マスクを粉じんが通過し、作業後は口元がヌルヌルしていたこと。
- ・ 作業中や作業後に、吐き気、食欲不振、チアノーゼ症状、膀胱炎などの症状がでていたのに放置した。
- ・ とくに乾燥機の洗浄作業は、機内に入り結晶をヘラで掻き落とすため、暑さと粉じんばく露で劣悪きまわりなく、作業の中止を訴えても無視された。
- ・ SDS(セーフティデータシート)が現場に設置されたのは2011年(新任の工場長が埼玉や福島の事業場にはSDSが現場にあるのに福井工場にSDSがないのはおかしいとしたため)であり、SDS制度を遵守していなかった。
- ・ SDSに動物実験での発がん性が記載してあり、作業の危険性を訴えても、人の証拠はないと無視された。
- ・ 膀胱がんが数件発生しはじめた時も隠ぺいしようとするばかりではなく、「手を洗えば膀胱がんなどにはなりたくてもなれない」など、患者への心無い発言をした。
- ・ 文句を言う人は降格したり減俸したり環境の悪い乾燥工場へ異動させたりし、暴言や暴



力すらが横行していた。

- ・外部講習会に行ってもテキストを回収し、日常的な学習活動をさせないようにした。

などなど書ききれないほどです。記者会見の様子がNHK全国放送で流され、原告のひとり「がんは急になったわけではなく、過去に膀胱炎などの症状が出ていた。せめてあの時会社が対策を取っていたら被害は広がらなかったのではないかと訴えられていました。

原告の方々には内視鏡を用いた膀胱がん切除手術をされていますが、その後は再発してはいないか調べるため、定期的に尿検査と内視鏡検査をすることになります。比較的初期の膀胱がんの場合は、腫瘍を切除すれば日常生活に大きな障害はありません。喫煙や過度の飲酒を避け、バランスの取れた食事と十分な睡眠を取り、規則正しい生活を送るよう心掛けることになりま

す。もちろん、検査は一生続きますし、精神的な苦痛もそれなりに経験します。

損害賠償請求をする場合、腎臓や膀胱摘出など日常生活に大きな障害や制限があれば、それに見合った請求額になることは理解しやすいですが、初期の膀胱がんの場合、そういった目に見えた障害や制限というものはありませんから、主として精神的な苦痛ということになります。理不尽な会社と劣悪な労働環境にめげず真面目に働いた結果がんになってしまったとして、どれくらいの損害賠償が可能なのか…。原告らは肝炎裁判をひとつの目安としました。B型肝炎ウイルス感染者への給付金は無症候キャリア600万円、慢性肝炎1,250万円、肝硬変（軽度）2,500万円、死亡・肝がん・肝硬変（重度）3,600万円となっています。C型肝炎の場合は、無症候キャリア1,200万円、慢性C型肝炎2,000

万円、慢性C型肝炎の進行による肝硬変・肝がん・死亡4,000万円となっています。

職業性膀胱がんを引き起こす化学物質へのばく露がされてしまえば、検査は一生続きます。こういった方々は無症候キャリアに相当し、実際の発がんやダメージに応じてランク付けするという考え方ができるかもしれません。そのような目安をもとに、4人の請求額は4人で3,630万円（1名は苦痛を伴う治療をしているので上乘せしている）となっています。こんな酷い会社からはもっと取ってやれという声も寄せられたりしますが、皆さんはどう思われますか。

提訴に至るまでも労働組合側から和解や解決に至るため協約案を提出し交渉を持つよう要求しましたが、会社は労組との交渉をしようとせず弁護士任せという態度です。このような大きな問題が起こった時こそ、会社は主体的に当該労働者と直接話をして和解への努力をするのが当然ではないでしょうか。原告らが提訴に踏み切ったのはそれなりの決意がありました。会社にきちっと非を認めさせ謝罪をさせる。職業がんは二度と起こさないことを決意させ、労使間の信頼を築き予防活動をしっかり実践させる。職業がんは私らで最後にさせる。

今後地域とも連携し支援する会を立ち上げ、この問題を社会に訴え会社への圧力を強めていく予定です。皆様のご支援ご協力をよろしく願いいたします。

※職業がんをなくそう通信No.8から紹介させていただきました。

造園業従事者の石綿肺がん

埼玉●決め手になった石綿小体・石綿繊維数

「傷病手当金を申請された組合員が肺がんなんです。労災の可能性あるか、先生に診ていただきたい。」

建設埼玉の書記Oさんから、ひまわり診療所に電話があった。

2016年1月にMさん夫妻と、書記のOさんがひまわり診療所を受診された。平野医師は「微妙だが胸膜プラークは認められる。

造園業の石綿曝露は難しいケースだが、労災申請してみてはいかがですか? 協力します」とアドバイスした。

東京労働安全衛生センターと建設埼玉Oさんと共同で、Mさんの労災申請に向け職歴聴取、意見書作成、専門家への意見書依頼の支援をすることとなった。

Mさんは造園業に従事して

おり、石綿に曝露した記憶がなかった。唯一の手掛かりは庭石に蛇紋岩を使用することから、蛇紋岩に含まれる石綿に曝露し肺がんに罹患したのではと、本格的な調査を開始した。

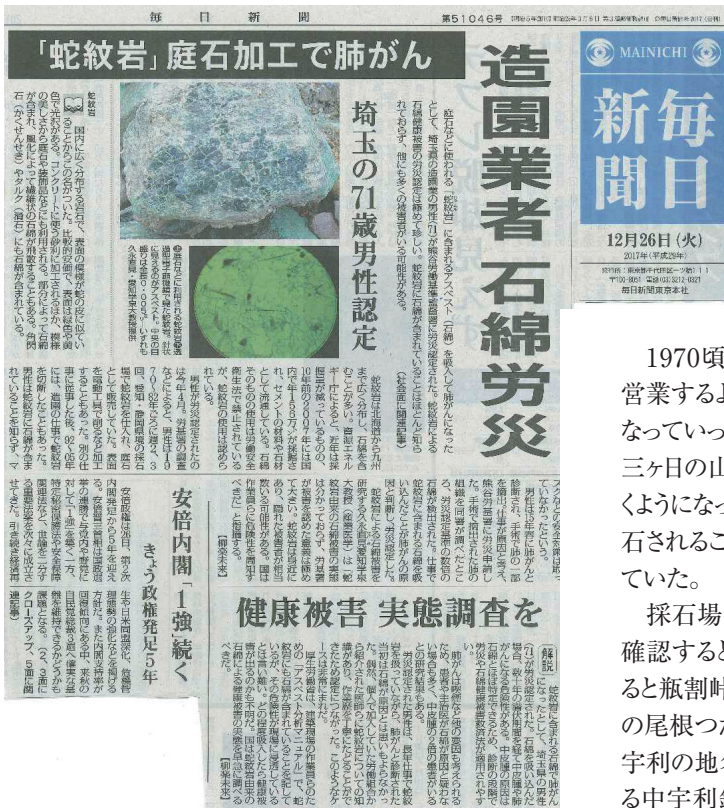
Mさんの職歴は以下のとおり。

15歳から現在のA工業(株)に入社、化学肥料「ようりん」を作っており、蛇紋岩を砕いたものが成分として製品化されていた。その化学肥料を詰める紙袋の運搬作業に従事。この事業所は入社後6か月で辞めた。

その後、父が経営する造園業に従業員として入社。東京・千葉を中心に廻り造園に従事、庭石は三波石を仕入れていた。1965頃から仕事も増え、春・夏の温暖な時期は東京・千葉のエリアをまわり、秋・冬の寒い季節は愛知県名古屋市方面へ販売に出かけた。年間約100日~120日ほどだった。庭石は事前に仕入れトラック2~3台に積み愛知へ出かけたが、販売先で庭石がなくなると、現地の採石場に行き、石を仕入れた。

1970頃になると愛知県名古屋市を拠点に営業するようになり、年間で220日~240日ほどになっていった。庭石がなくなると、トラック数台で三ヶ日の山中にある採石場に石を仕入れに行くようになった。この地域は良質の蛇紋岩が採石されることを、兄や先輩の職人から聞かされていた。

採石場の場所を記憶をたどりながら地図を確認すると、三ヶ日市街からR308号を北上すると瓶割峠(かめわりとうげ)があり、峠から山の尾根つたいに県境があった。愛知県側は中宇利の地名の記載があり、後に蛇紋岩が採れる中宇利鉦山があったことを知った。静岡県



側は三ヶ日の地名が記されていたことから、瓶割峠にある三ヶ日採石場であったと推測された。

採石場はダイナマイトで爆破し建築や設備、住宅用の砕石・砂利を採石していた。造園用石材ではないため、2トンを超える大きな蛇紋岩等を仕入れた。大きな石材や、蛇紋岩特有の白い紋様が入った石を選びトラックに積み荷するため、半日から、終日かかることもあった。現場は常にほこりが舞っていて峠に位置する場所に採石場があるため、突風が吹くと2～3メートル先がまったく見えなくなるほどの粉じんが舞った。しかし、マスクはしていなかった。仕入れに行く頻度は毎日行くこともあったし、週に2～3度の頻度で行っていた。

聞き取り調査から、1965～81年の17年間のうち800日ほど採石場に行っていたことがわかった。

1975年を過ぎると、大阪市や神戸市へも1週間から10日ほど出張販売もしていた。現地で庭石がなくなると、四国の業者と連絡を取り、神戸からフェリーで小豆島まで行き、小豆島のフェリー港で石材業者から石材を仕入れ販売した。

また、1968年頃から75年頃まで、「盆石」という自然の岩石を観賞用に研磨加工した商品が売れるようになった。大きさは幅、高さが約30～40cm程度で「盆石」の中には蛇紋岩もあった。この「盆石」は加工が必要であった。原石を荒削りで大まかな石材のかたちを形成した。荒削りに

はダイヤモンド刃入りのサンダーで削るため、作業中は多くの粉じんが発生した。その後、サンダーに砥石を着け、砥石に水をかけながら表面が滑らかになるまで根気強く研磨し仕上げた。最後の仕上げに透明なニスを塗り、艶出した。

1982年兄が事業主の運送業に従事。Mさんも専務として運送業に平成4年まで従事した。

1992年独立自営し、M造園で石工・造園業に従事した。自治体の依頼が多かった。

2005年、堤防の斜面を利用し敷石をする工事で、蛇紋岩を使用し、石材加工用機械で切断や、研磨、加工等をし、蛇紋岩の色を利用して石で作った絵を敷設した。また、モニュメントも作成し、現場に設置をした。堤防の斜面を利用した敷石は公園も兼ねているため、公園アプローチ工事も施工した。

採石場における蛇紋岩中の石綿曝露と肺がんの関係を裏付けるため、平野医師を通じ愛知学泉大学教授久永直見先生に意見書を依頼した。

久永先生は、蛇紋岩採石場における気中石綿濃度が高いことを、調査に裏付けられた現地の状況、気中石綿粉じん濃度測定に基づく数値を示し、石綿曝露源を特定した。また、Mさんが行っていた採石場と符合する蛇紋岩産出地域を表わす地図情報も添付された。

昨年夏、建設埼玉より電話連絡が入り、2017年4月付でMさんが労災認定されたことを知った。

当初は本省協議事案になる可能性もあった難しい事案であったため、平野先生の勧めもあり開示請求をし、調査復命書を得ることをお願いした。

調査復命書によると、胸部CT画像上結節影を認めるものの、明らかな胸膜プラークは認めなかった。しかし、石綿小体計測検査結果（計測等実施機関：神戸労災病院病理診断科）1,000本/gの結果から、石綿繊維計測検査（計測機関名：（独）労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所）を実施し、1μmを超える石綿繊維2,880万本/g、5μmを超える石綿繊維360万本/gが医学的事項として採用されたことがわかった。

また、Mさんの石綿曝露状況の判断は、庭石として使用していた蛇紋岩に石綿が含まれていたこと、盆石作成に蛇紋岩を切断・研磨すること、蛇紋岩は三ヶ日砂利プラントに仕入れに行き粉じんに曝露したこと、さらに、独立自営後も蛇紋岩取り扱い時に曝露したことを、自己意見書、本人聴取をもとに認められたことが明らかになった。

今回のMさんのケースでは認定基準を大きく上回る石綿繊維数が検出されたことから、蛇紋岩による石綿被害者は実はもっと多くいる可能性も高く、新たな問題意識を持たなければいけないと感じた事例だった。



（東京労働安全衛生センター）
※2017年12月26日付け毎日新聞朝刊が一面トップで特ダネとして報じている（前頁）。

震災後瓦礫収集作業で中皮腫

兵庫●公務災害認定を求め行政訴訟

阪神淡路大震災から23年を迎えた。震災後は、倒壊建物の解体・撤去作業が急ピッチで進められ、被災地はすさまじい粉じんに覆われた。そのため、解体・撤去作業に従事した労働者が建材等に含まれた石綿に曝露し、中皮腫を発症して労災認定される事例が次々と明らかになっている。

明石市環境事業所の職員であった島谷和則さんも、阪神淡路大震災で発生した瓦礫の収集作業等に従事し、石綿粉じんに曝露したため、悪性腹膜中皮腫を発症した。そこで公務災害の認定申請を行ったのだが、地方公務員災害補償基金兵庫県支部は、公務外と判断した。遺族は、不当な公務外の判断に納得いかず、2018年1月15日、処分の取り消しを求めて、神戸地裁に提訴した。

島谷さんは、1991年4月に明石市環境事業所の職員として採用され、主に廃棄物の収集及び運搬業務に従事した。1995年1月17日未明に発生した大地震は、明石市にも大きな被害をもたらした。家屋の全半壊は9,614棟に及んだ。震災直後から崩れ落ちた瓦・ブロック・壁材・屋根材・壊れた家財などの瓦礫類が大量に道

路上等に排出され、至るところで瓦礫の山が築かれた。それらの震災瓦礫を撤去するため、震災直後は市の職員が、それらの収集を行ったのである。

当時の作業状況について、被災者本人も同僚も、「収集した廃棄物は様々な物が出ていた」「配管に保温材が付いたまま大量に出ていた」「屋根とかにあるグリーンのウロコみみたいな形のを収集したし、波形スレートもよく出ていた」「収集車にずっと積み込めないで、バッカー車の回転板を利用し、壊しながらの作業だった」と話している。そして、埋立処分場での作業に関しても、「積めるだけ積むため、埋立処分場でダンプしての排出ができず、(バッカー車に潜り込み)手作業で掻き出すことが必要」な状況だった。

また、震災時以外の粗大ごみ及び不燃系のごみ収集作業においても、「粗大ごみの排出場所には、家庭ごみだけではなく、事業系ごみも多く排出されていた」「建築廃材には、リフォームで取り替えた住宅屋根用化粧スレート、瓦、外装壁材のサイディング、内装壁材や天井材として使われるボード、床材のPタイル、ビニール床シート、風呂釜、スレート波

板、煙突、ガスコンロ、上下水道の配管類、浄化槽ポンプなど、あらゆる物があった」と、石綿曝露の機会があったことを、同僚らは話している。

島谷さんは、発症後すぐに明石市職員労働組に相談し、労働組合は対策委員会を設置して、アスベスト曝露の可能性について本人や家族から聞き取り調査を実施した。そして、悪性腹膜中皮腫を発症した原因は、阪神淡路大震災で発生した瓦礫の収集作業等に従事したことにあるとして、2012年8月16日に公務災害の認定申請を行った。残念ながら、島谷さんは懸命な闘病の末、2013年10月15日に息を引き取った。49歳という若さだった。

しかし、2014年3月26日付けでなされた基金支部の判断は、「公務外」という内容だった。基金支部は、島谷さんが悪性腹膜中皮腫を発症したことは認めたが、震災瓦礫の収集作業や埋立処分場での作業において「大量の石綿が含まれた粉じんを吸引したと認めることはできない」と判断したのである。

遺族はこの決定を不服として、基金支部審査会に対し審査請求を行ったが、2017年7月27日付けで、棄却と判断された。

アスベストによる健康被害は、アスベスト粉じんを吸い込んでから10数年ないし40年といった長い潜伏期間を経て、中皮腫や肺がんなどの重篤な病気を引き起こす。潜伏期間の長さからすると、今後も阪神淡路大震災時の石綿曝露による健康被害の増

加が非常に懸念される。

遺族は、「夫は一緒に作業を行った同僚や、同じ作業環境で働いた人たちのことを気遣っていました。『こんなしんどい思いをするのは自分一人で十分や。けど、今後、同じ病気を患う人が出てこないとは限らない。そのときのためにも、一本の道筋をつくらなあかん』と言っていました。引き継いだ私が主人の意思と無念を晴らしたい」と語っている。

震災後の被災地で暮らし働いた多くの市民・労働者は、アスベ

トによる健康被害に不安を抱えている。今回の裁判は多くの人々が関心を持ち注目することとなるだろうし、公務災害の認定のあり方そのものも関われる訴訟となる。提訴にあたり明石市職員労働組合は、「一生懸命、震災復旧に携わった結果、発症した病気が認められないのであれば、危険な現場で働く人は報われない。復旧復興の第一線で精一杯働いた人々のために全力で裁判に取り組みたい」としている。

(ひょうご労働安全衛生センター)

石綿麻袋再生利用で中皮腫

東京●椅子張り職人の死亡労災認定

2016年9月、東京都青梅市のHさん(当時79歳)から相談の電話をいただいた。「前年から肺炎、胸膜炎と診断され胸水を抜いて経過をみていたが、胸膜中皮腫と診断されました」とのことだった。主治医からは高齢のため手術は無理で抗がん剤の治療も勧められず、気を落とし不安を訴えられていた。さっそく自宅を訪問し、他の中皮腫の患者さんのことなどをお話し、一緒に頑張っていきましょうと申し上げた。

Hさんは腕のよい椅子張り職人だった。18歳から都内のT工場で働いた。同社は応接セット、ベッド、テーブル等の専門製造工場だった。Hさんは応接セットの製造する部署で布張り作業(通

称「張り屋」)として腕を磨いた。当時T工場は高級椅子製造では日本で3指に入るほどで、従業員も70名ほどいたそうである。

椅子の布を張る行程は、①下ごしらえ、②中張り、③仕上げと3段階に分かれていて、一人で①～③の行程を仕上げる。麻袋をハサミで裁断し、椅子の座にバネを麻糸で止める。その上に中張りとして裁断した麻布を釘で打ちつける。バネの四方にわらを入れ、綿を敷く。中張りの上にウレタンや綿を入れ上布をはって仕上げる。

Hさんは椅子張り職人として働いてきたなかで、どこで石綿を吸ったのか見当がつかないと首を傾げていた。


過去、台東区浅草にあった小さな椅子製作所の職人さんが胸膜中皮腫を発症し、上野労基署で労災認定された事例がある。Hさんとはほぼ同じ作業工程で、石綿入りの麻袋を再利用し、裁断や貼り付け作業で麻袋に付着した石綿の粉が飛散した。石綿協会が発行していた業界紙「石綿」にも、「石綿空袋売買」を専業とする会社の記事が掲載されている(昭和41年12月25日)。

浅草の椅子職人の資料を見せ、そのことを話すと、Hさんは膝を打って、「たしかに麻袋を広げると一面に白い綿のようなのが付いていて、ハサミで裁断し、釘で止める作業のとき白い粉が舞いあがった!」と、思い出した。

Hさんは、12年間T工場に勤務した後、他の会社に転職し、椅子製造の技能を指導してきた。最後に働いた会社の関係で所沢労働基準監督署に労災申請の手続をとった。労基署にはHさんの職歴、T工場時代の作業内容、石綿が入った再生麻袋の再利用で石綿に曝露し、胸膜中皮腫を発症したことを申し立てた。また、上野労基署の認定事例の資料も提出した。


T工場は火災を起こして廃業となり、跡地は住宅になっている。親族が別会社を作って椅子の修理をやっていることがわかったが、協力は得られなかった。東京椅子張同業者組合連合会にも出向き、椅子張りの工程で当時石綿が入った麻袋を再利用していたことを知る関係者を尋ねたが、回答は得られなかった。

Hさんは労基署の聴き取りで石綿麻袋を使った作業工程を詳しく申し立て、図面なども提出した。労災は所沢労基署から青梅労基署に移送され、2017年11

月に認定された。患者と家族の会にも加入していただいた。これからも長くお付き合いしていきたいと思う。
(東京労働安全衛生センター)

労災休業中は従業員の身分は保証されているのだから、退職の判断は後にすべきとアドバイスを受けたAさんは、あらためて労働組合に加入し、交渉を行うことにした。

結局、療養の目途がついた受傷2か月後の退職とし、在職時労災休業中の上積補償の支払いを受けることで解決することとなった。

介護労働は不安定な雇用条件での就業が一般的で、腰痛をはじめとする労働災害が多発していて、なおかつ対象となる要介護者との関係など問題が起きる場合が多い。また、Aさんのように零細の介護事業者のもので、十分な安全衛生対策もないなかでの業務が普通になっている。政策的な対応が必要な所
以だ。

(関西労働者安全センター)

高齢者マンションの介護で労災

大阪●おざなりな事業者の対応

大阪市北区にある24時間サービス付き高齢者マンションの介護の仕事をしていたAさんは、昨年7月の勤務中、入居者の着替え介助の最中にちょっとした拍子に蹴り飛ばされ、身体をかばおうと咄嗟についた手首を骨折、療養を余儀なくされた。事務所に報告して翌日受診し、休業療養することとなった。

ところが事業所は入居者による故意の動作だったかどうか等、事情を聞きとるなどの対応をとったものの、労災としての手続きをとらずに放置したままだった。Aさんの求めにも応じることがなかったため、自ら用紙をとりよせ、事業場に記入をもとめ、休業補償給付については、自分で手続きを行おうとした。ところが事業所の記入や証明が不適當なままで手続きの完了をみることもできず、連合大阪の労働相談窓口に助けを求めたのだった。

結局、不十分な事業主証明のまま、事実関係を明らかにしたうえで所轄の労働基準監督署に請求手続きを行い、休業補償は給

付されることになった。

ところがAさんは、労災扱いされていない状態であった療養開始後1週間の時点で、手首の症状から介護の仕事は不可能と判断して、自ら退職を申し出てしまったという。事業所側は、労災の手続きは一向に進めないのに、退職届は速やかに受け取り、そそくさと手続きを進めてしまった。

パワーハラスメント相談に対応

韓国●雇用不安とうつ病の関係示す論文も

■「職場甲質119」30日間の記録

11月1日に結成された「職場甲質(*注)119」が1か月を迎えて、「職場甲質30日の記録」を12月7日に公開した。会社員の反応は爆発的だった。1か月間でEメール676件、カカオトーク1,330件、フェイスブック15件など、2,021件の甲質の申告と相談が溢れた。

一日平均68件だ。カカオトークには延べ5,634人(1日平均188人)が訪問し、相談者と活動家の間には何と4万207回の対話が交わされた。申告・相談の内容は賃金不払い(20.8%)と職場内イジメ(19.2%)が最も多く、長時間労働と夜勤の強要(12.2%)、休暇・休息を取らせない(8.76%)、過度な懲戒・解雇(7.6%)、不当人事

(3.1%)、性暴行(2.82%)が後に続いた。

雇い主や職場の上司に「乙」の会社員は、社長家族と親戚のキムチの漬け込み、社長の子供の結婚式でのあらゆる雑務、家族旅行に出発した会長の別荘で犬と鶏の世話、キャディーにゴルフ場の除雪作業、社長の娘の引越しの手伝いなどに動員されることが常だった。

職場甲質119には、労働活動家、労務士、弁護士など、241人の専門家が一切の報酬や謝礼も受け取らず、時間を割り振って法律と労働相談に参加している。翰林大・聖心病院が看護師に扇情的な踊りを強要し、時間外手当でも支給しなかったという暴露は社会的に大きい波紋を起し、1日には労働組合が結成されて民主労総保健医療労組に加入した。問題解決方案を見付けたり勇気を得た「乙」からの感謝と応援メッセージも溢れた。

職場甲質119は、雇用労働部と2回、国家人権委員会と3回の公式面談を行い、会社員の実質的な労働人権保護と被害救済の勤労監督の強化と法の整備を求めた。今後も業種(職種)別のオンラインで労働相談、情報提供、証拠収集、広報活動を継続する一方、ポータルサイトに職種別のバンドが作られれば、労働専門家・労務士・弁護士1人ずつを配置して支援する計画だと明らかにした。

*注:甲質(カプチル)―「甲」上位にある者が「乙」下位の者に対して地位を利用して、権

力乱用、横暴を行うこと。パワーハラスメント。

2017.12.7 ハンギョレ新聞

■雇用不安ならうつ病の危険高まる／正規職も例外ではない

雇用が不安定なら、うつ病の発病の危険も明確に高まるという研究結果が出た。

12月13日、高麗大保健科学大学のキム・スンソプ教授チームが発表した論文を見ると、よく分かる。現代自動車の正規職販売職員560人の健康状態を、7年の間隔を置いて追跡したもので、雇用が不安だと感じる人のうつ病発病の危険は、そうではない人に比べて3倍近くも高かった。キム教授の研究チームがこれまでの研究と著作で証明したように、疾病は個人的な問題だけでは発生しないという事実を明らかにした。この論文は今月アメリカの産業医学ジャーナルに載せられた。

研究陣は、職業の不安定性が精神健康に及ぼす影響を調べるために、2007年と2014年に、現代車の販売職員に実施された労働条件と健康実態調査結果を比較分析した。まず、二度の調査に誠実に答えた560人を選び出し、これらを4つのグループに分けて7年の変化を調べた。雇用が安定していると感じる人、以前は不安だったが現在は安定したと感じる人、以前は安定していたが現在は不安を感じる人、以前も現在も不安定だと感じるグループだ。

2014年にも、うつ病を病むケー

スは雇用が不安なほど高かった。以前も現在も雇用が安定していると感じる人がうつ病を病む危険を1とすると、「安定→不安定」グループは1.97に高まり、「不安定→不安定」グループは2.74と高かった。雇用が不安定だったがいまは安定したと感じる人の場合は、1.39倍と相対的に低かった。

雇用不安が長期的に精神の健康を害することは常識に近いが、追跡観察研究データを分析して、数値でこれを後付けする結果が出たのは国内では初めてである。

2017.12.13 高麗大保健科学大学

■「慢性過労」の労災認定、来年から拡大

製造業者で働くKさんは注文量が突然多くなったため、2日連続で徹夜をしろという指示を受けた。すでに3か月間で3日も休まずに働いていた。深夜勤務中に心臓を絞るような痛みを感じ、狭心症の診断を受けた。Kさんは産業災害を認められるだろうか。

いままでは、休日も休まず、夜間勤務をして突然疾病になっても、産業災害と認められるのは難しかった。診断を受ける前「12週連続して週当たり60時間の勤務」という条件が付いていたためだ。労働者が感じる疲労度を勘案しないまま、機械的に適用されてきた「過労」の労災認定基準が、来年から緩和される。

雇用労働部は12月28日、慢性過労で生じる脳心血管系疾病の労災認定基準を、来年1月1日

から拡大すると明らかにした。現在は、慢性過労に対する労災認定基準告示に「発病前12週の業務時間が1週平均60時間を超過すれば、業務と発病の間の関連性が強い」と記されている。この条件を満たせない労働者は、夜間勤務や交代勤務が多くても、労災申請を拒否されることが一般的だった。

労働部は、勤務時間を3段階に分けて告示を変更することにした。既存の告示の条件を満たした場合は、個人的な疾病ではない以上は業務上疾病と認定される。12週間で1週平均52時間を超えて働いた場合、「業務と発病の間との関連性が増加する」と明示する。それに「加重要因」までであれば、「関連性が強い」と解釈することにした。

前日や当日に勤務時間が決まるなど、日程をあらかじめ知ることが難しい業務、交代制業務、休日が不足する業務、温度変化や騒音に曝露するなど作業環境が有害な業務、時差が大きな出張が頻繁な業務、精神的な緊張が大きい業務、などが加重要因に該当する。12週間で1週平均勤務時間が52時間を越えなくても、加重要因が確認されれば「業務との関連性が増加」として扱う。

過労時間を計算する時、夜間勤務は昼間勤務時間に30%を加えることにした。また、脳心血管系疾患の発病以前に高血圧や糖尿といった持病があったとしても、過労のために生じた疾病と関係のない基礎疾患は審査に

反映されないように、関連の文言を削除した。

2017.12.28 京郷新聞

■順天の環境美化員2人、同時に肺がんの診断

全羅南道・順天市庁の環境美化員2人が、ほぼ同時期に肺がんの診断を受けた。美化員は20年以上、1日8時間ずつ、生活廃棄物を搬出し、道路を清掃して、ディーゼル排気ガスに曝された。常時発がん物質に曝されている環境美化員に対する安全保健対策が急がれる。

相談を受けたソン・ハンス朝鮮大学教授（職業環境医学）は「発がん物質であるディーゼル燃焼物質に継続して曝露した影響が大きい」と説明した。国際がん研究機関（IARC）が2012年にディーゼル車の排気ガスを1群発がん物質に分類した後、2014年に忠南で20年間生活ゴミの運搬をして肺がん3期の診断を受けた環境美化員が、労災と認められた。

ソン教授は「清掃車や廃棄物回収車はディーゼル車で、出力が大きく、車両が老朽化したものが多く、燃焼物質がたくさん発生する」。「環境美化員は車両の排気口の近くで働き、労働もきついので、ディーゼル燃焼物質を多く吸入することになる」と分析し、「環境美化労働者がディーゼル燃焼物質を直接吸い込む状況を最大限減らす方策が必要」で、排気ガスの排出口を他に移すなど、清掃車両を改造しなければならないと話した。

ムン光州勤労者健康センター事務局長は、「一般の定期検診では肺がんの診断は難しいので、環境美化員を対象にした特殊健康検診のような、オーダーメイド型の健康診断をすべきだ」と話した。

2018.1.8 毎日労働ニュース

■学校の石綿の解体・除去現場1240か所、政府が特別管理

教育部・環境部・雇用労働部は地方自治体と一緒に、1月15日から2月初めまで、1,240の学校を、規模別に責任部署を指定して全数点検する。石綿の解体・除去面積の規模別に、2,000m²を超える大規模現場（544か所）は雇用労働部、800~2000m²の中間規模現場（460か所）は環境部と地方自治体、800m²未満の小規模現場（236か所）は教育部（教育庁）が点検する。

関係部署は、石綿の解体・除去業者や石綿解体作業監理人が業務を疎かにしたり、作業基準を遵守しなければ、作業中止または刑事告発の措置をとる計画だ。

石綿の解体・除去工事中の学校では、工事の日々点検票を作成し、工事現場から石綿が飛散するおそれがある場合は作業を中止しなければならない。工事が完了する2月中旬には、韓国環境公団・安全保健公団などの石綿専門機関が、学校関係者、学父母と一緒に「石綿残滓物調査」を行う。



2018.1.15 毎日労働ニュース

（翻訳：中村猛）

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://joshrc.info/> <http://www.joshrc.org/~open/> <http://ameblo.jp/joshrc/>

- | | |
|--|--|
| 北海道 ● NPO法人 北海道勤労者安全衛生センター
〒060-0004 札幌市中央区北4条西12丁目ほくろウビル4階 | E-mail safety@rengo-hokkaido.gr.jp
TEL (011)272-8855 / FAX (011)272-8880 |
| 東京 ● NPO法人 東京労働安全衛生センター
〒136-0071 江東区亀戸7-10-1 Zビル5階 | E-mail center@toshc.org
TEL (03)3683-9765 / FAX (03)3683-9766 |
| 東京 ● 三多摩労働安全衛生センター
〒185-0021 国分寺市南町2-6-7 丸山会館2-5 | TEL (042)324-1024 / FAX (042)324-1024 |
| 東京 ● 三多摩労災職業病研究会
〒185-0012 国分寺市本町4-12-14 三多摩医療生協会館内 | TEL (042)324-1922 / FAX (042)325-2663 |
| 神奈川 ● NPO法人 神奈川労災職業病センター
〒230-0062 横浜市鶴見区豊岡町20-9 サンコーポ豊岡505 | E-mail k-oshc@jca.apc.org
TEL (045)573-4289 / FAX (045)575-1948 |
| 群馬 ● ぐんま労働安全衛生センター
〒370-0045 高崎市東町58-3 グランドキャニオン1F | E-mail qm3c-sry@asahi-net.or.jp
TEL (027)322-4545 / FAX (027)322-4540 |
| 長野 ● NPO法人 ユニオンサポートセンター
〒390-0811 松本市中央4-7-22 松本市勤労会館内1階 | E-mail ape03602@go.tvm.ne.jp
TEL (0263)39-0021 / FAX (0263)33-6000 |
| 新潟 ● 一般財団法人 ささえあいコープ新潟
〒950-2026 新潟市西区小針南台3-16 | E-mail KFR00474@nifty.com
TEL (025)265-5446 / FAX (025)230-6680 |
| 愛知 ● 名古屋労災職業病研究会
〒466-0815 名古屋市昭和区山手通5-33-1 | E-mail roushokuken@be.to
TEL (052)837-7420 / FAX (052)837-7420 |
| 三重 ● みえ労災職業病センター
〒514-0003 津市桜橋3丁目444番地 日新ビル | E-mail QYY02435@nifty.ne.jp
TEL (059)228-7977 / FAX (059)225-4402 |
| 京都 ● 京都労働安全衛生連絡会議
〒601-8015 京都市南区東九条御霊町64-1 アンビジャス梅垣ビル1F | E-mail kyotama@mbox.kyoto-inet.or.jp
TEL (075)691-6191 / FAX (075)691-6145 |
| 大阪 ● 関西労働者安全センター
〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-11 ウタカビル201 | E-mail koshc2000@yahoo.co.jp
TEL (06)6943-1527 / FAX (06)6942-0278 |
| 兵庫 ● 尼崎労働者安全衛生センター
〒660-0802 尼崎市長洲中通1-7-6 | E-mail a4p8bv@bma.biglobe.ne.jp
TEL (06)4950-6653 / FAX (06)4950-6653 |
| 兵庫 ● 関西労災職業病研究会
〒660-0803 尼崎市長洲本通1-16-17 阪神医療生協気付 | TEL (06)6488-9952 / FAX (06)6488-2762 |
| 兵庫 ● ひょうご労働安全衛生センター
〒650-0026 神戸市中央区古湊通1-2-5 DAIEIビル3階 | E-mail npo-hoshc@amail.plala.or.jp
TEL (078)382-2118 / FAX (078)382-2124 |
| 岡山 ● おかやま労働安全衛生センター
〒700-0905 岡山市北区春日町5-6 岡山市勤労者福祉センター内 | E-mail oka2012ro-an@mx41.tiki.ne.jp
TEL (086)232-3741 / FAX (086)232-3714 |
| 広島 ● 広島労働安全衛生センター
〒732-0825 広島市南区金星町8-20 カナヤビル201号 | E-mail hirosshima-raec@leaf.ocn.ne.jp
TEL (082)264-4110 / FAX (082)264-4123 |
| 鳥取 ● 鳥取県労働安全衛生センター
〒680-0814 鳥取市南町505 自治労会館内 | TEL (0857)22-6110 / FAX (0857)37-0090 |
| 徳島 ● NPO法人 徳島労働安全衛生センター
〒770-0942 徳島市昭和町3-35-1 徳島県労働福祉会館内 | 倉吉市見田町317 種部ビル2階 労安センターとっとり
E-mail info@tokushimajtuc-rengo.jp
TEL (088)623-6362 / FAX (088)655-4113 |
| 愛媛 ● NPO法人 愛媛労働安全衛生センター
〒793-0051 西条市安知生138-5 | E-mail npo_eoshc@yahoo.co.jp
TEL (0897)64-9395 |
| 高知 ● NPO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 |
| 大分 ● NPO法人 大分県勤労者安全衛生センター
〒870-1133 大分市宮崎953-1(大分協和病院3階) | E-mail OITAOSHC@elf.coara.or.jp
TEL (097)567-5177 / FAX (097)568-2317 |
| 自治体 ● 自治労安全衛生対策室
〒102-0085 千代田区六番町1 自治労会館3階 | E-mail sh-net@ubcnet.or.jp
TEL (03)3239-9470 / FAX (03)3264-1432 |

