

安全センター情報2019年6月号 通巻第471号
2019年5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



2019 **6**

安全センター情報



特集● A-BANブラジル・ミッション

写真：ブラジリア三権広場のアジア・アスベスト禁止派遣団

石綿対策全国連絡会議第31回総会 アスベスト問題にご注目を!

アスベスト問題は終わっていないばかりが、ますますひろがっています。最近でも、阪神大震災後の救護活動でアスベストに曝露し中皮腫で死亡した兵庫県の警察官や下関市・岩国市の元水道局職員の中皮腫死亡が公務災害認定されたり、体育館や公民館で舞台設営するときにアスベスト



に曝露したと思われる劇団員の中皮腫死亡が労災認定されたことなどが報道されています。あなたもアスベストに曝露したことがあるかもしれません、今後曝露することさえあり得るのです。

1987年に設立されて以来アスベスト問題に取り組んできた石綿対策全国連絡会議は、本日午後、第31回総会を開催します。そこでは、以下のような報告が予定されています。

第1に、2018年に8月31日（京都1陣）と9月20日（大阪1陣）と大阪高裁判決が続き、前年度の2つの東京高裁判決も合わせ上級審になるほど国とアスベスト建材製造企業の責任をより明確に認める判決が積み重ねられ、「建設アスベスト被害者補償基金」創設を含めた全面解決に向けて正念場を迎えている建設アスベスト訴訟です。

第2に、2017年からはじまった中皮腫イニシアティブである中皮腫サポートキャラバン隊から、ピアサポート、医療情報、社会保障情報を提供する場としての「中皮腫ポータルサイト『みぎくりハウスJ』」（<https://asbesto.jp/>）の開設をはじめとした、新たな展開と展望が語られます。

第3に、昨年からは厚生労働省と環境省ではしまっている石綿障害予防規則と大気汚染防止法の見直し作業で何が議論されているか、アスベストのない社会をめざした建築物の解体・改修工事によるアスベスト飛散防止対策を中心とした関連法規の抜本改正について提起してもらいます。

第4に、豊洲移転後に実施されている築地市場の解体工事とそこにおけるアスベスト飛散防止対策の現状と、上記見直し作業に資するような対策やリスクコミュニケーションにおけるグッドプラクティスを提供するための取り組みの報告です。

石綿対策全国連絡会議総会の会場は、大久保駅近くのけんせつプラザ東京5階会議室です。

参加無料、どなたでも参加できます。ふるってご参加ください。

石綿対策全国連絡会議

アスベスト問題にご注目を！そして、さまざまな取り組みに、ぜひご支援をお願いいたします。

〒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
banjan@au.wakwak.com

石綿対策全国連絡会議第31回総会

2019年5月25日(土) 13:30~14:30 けんせつプラザ東京5階会議室

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会 省庁交渉

2019年5月24日(金) 12:00~16:30 衆議院第一議員会館大会議室

特集 / A-BANブラジル・ミッション

アジアへの輸出中止を訴え ブラジルに代表団を派遣 アジア・アスベスト禁止ミッション

全国安全センター事務局長 古谷杉郎 2

損害は発症日から発生 国は労災認定日を主張

国賠遅延損害金起算日初の地裁判決

ひょうご労働安全衛生センター事務局長 西山和宏 17

EUにおける労働関連疾患を 確認する監視・警報アプローチ

EU-OSHA 最終報告書 ② 26

働き方改革関連法施行に向けた通達 44

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

イギリスでの国際スパイ事件裁判が和解 52

各地の便り/世界から

- 大阪 ● 技能実習生のローラー巻き込まれ事故 60
- 山口 ● 技能実習生が底引き網ロープで宙づりに 60
- 東京 ● 労時間算定の誤りを認めぬ審査官決定 61
- 神奈川・千葉 ● 労働時間の認定に弁護団警告 62
- 兵庫 ● 1.15にマスク三宮で支援プロジェクト実施 63
- 熊本 ● 県・市も参加し地震と石綿テーマに講演会 64
- 韓国 ● 大統領がキム・ヨンギョンさん遺族と面会 64

アジアへの輸出中止を訴え ブラジルに代表団を派遣 アジア・アスベスト禁止ミッション

古谷杉郎

全国安全センター事務局長

ブラジルのアスベスト生産・輸出

ブラジルは、歴史的に主要なアスベスト生産・輸出国のひとつである。米連邦地質調査所 (USGS) のデータによると、1900～2018年累計の世界アスベスト生産量2億トン強のうち、ブラジルの累計生産量は約900万トンで4.3%を占める。ロシア・カザフスタン(41.8%)、カナダ(30.0%)、中国(6.6%)、南アフリカ(4.8%)、ジンバブエ(4.6%)に次ぐ位置を占める。

最近では、南アフリカが2003年、ジンバブエが2010年、カナダが2011年を最後に生産を中止しており、2010～2018年の累積世界生産量1,400万トン弱の内訳で見ると、ロシア52.4%、中国16.3%、カザフスタン13.8%、ブラジル16.1% (約225万トン)、以上4か国で合計約99%を占めている。

ロシアとカザフスタンは、国内消費は減少して生産のほとんどを輸出するようになっており、かつてのカナダと同様「死の商人」になっている。中国は逆に、生産のほとんどを国内で消費したうえにロシア等から輸入もしていて、輸出はほとんどしていない。

これらに対してブラジルは、国内で消費もしながら、輸出もしていることが特徴だった。

最近のブラジルのアスベスト生産量は、2014年に31万トン強でピークに達した後、2015年27万トン、2016年20万トン、2017年16万トン、2018年10万トンと減少傾向にあるものの (USGSデータによる)、後述2017年の連邦最高裁による連邦法がアスベスト利用を容認していることを違憲とした判決は、アスベスト生産がまだ継続されているなかで下されたという点で画期的なことだった。対照的に、カナダがアスベスト全面禁止を決定したのは、すべてのアスベスト鉱山が閉鎖されてからしばらく後のことだった。

他方、国連Comtradeデータベースによると、ブラジルのアスベスト輸出は、2014年13万トン弱、2015年10.7万トン、2016年8.3万トン、2017年10.7万トンである。前出のUSGSデータによる生産量に対する輸出の割合を計算すると、2014年41.7%、2015年39.5%、2016年41.7%、2017年66.8%という状況で、2017年に輸出が国内消費を上回ったことになる。2017年の急増は、同年の連邦最高裁判決を反映したものでもあるだろう。



ブラジル・アスベスト曝露者協会(ABREA)の被害者追悼行事(4月28日 オザスコ)

日本もかつてはブラジルからアスベストを輸入していた(1992~97年には毎年1万トン以上)。最近では、2010~2017年のブラジルの累計輸出量が約98万トンで、輸入国はインド(45.2%)、インドネシア(20.6%)、コロンビア(5.7%)、メキシコ(4.8%)、タイ(3.6%)、マレーシア(3.2%)、ボリビア(3.2%)、エクアドル(2.6%)、ベトナム(2.6%)、南アフリカ(2.4%)、その他(8.6%)となっている。

州・市によるアスベスト禁止

ブラジルでは、筆者も参加した最初の世界アスベスト会議(GAC2000)がオザスコ市で開催された後、同市やサンパウロ州等がアスベストを禁止する法律を導入するという動きが広がった。

サンパウロ州とマトグロッソ・ド・スル州の禁止法に対して、ブラジル最大のアスベスト生産州であったゴイアス州知事が州の立法権限の乱用を主張し、連邦最高裁判所に違憲と宣告するよう求めて訴えた。2003年に連邦最高裁は、アスベスト利用を認める連邦法を優先することを認めて、州法を違憲と

宣告した(貿易及び採掘を規制する権限は州政府には与えられておらず、連邦政府の専管事項であるという判断だったとも聞いている)。

GAC2000は、21世紀のアスベスト禁止運動の国際的展開の出発点だったが、とりわけ日本の私たちにとっては、2004年に2回目の世界アスベスト会議(GAC2004)を東京で開催することによって世界の仲間たちと直接つながる機会がもてただけでなく、それがまたアジアにおけるアスベスト禁止運動の出発点にもなるという意義もあった。GAC2004には、ブラジルにおけるアスベスト問題に対する取り組みのパイオニアであるフェルナンダ・ジアーネシが参加した。彼女は、アジア・アスベスト禁止ネットワーク(A-BAN)が設立された2009年香港でのアジア・アスベスト会議(AAC2009)にも参加している。

前記連邦最高裁の決定にもかかわらず、サンパウロ州は2007年に(貿易等を除いた)新たなアスベスト禁止法を導入した。再び連邦最高裁に持ち込まれたが、2008年6月4日に連邦最高裁は暫定的措置として、州法の有効性の一時停止を命じないことを決めた(7対3の多数評決)。これは、直後の6月8

～11日にサンパウロで開催された「国際中皮腫会議」で報告された（この会議には、ブラジル各地のアスベスト被害者団体が初めて一堂に会するという画期的な意味もあったが、日本から筆者と患者と家族の会から古川和子、吉崎和美さんが参加-2008年10月号参照）。その後、わずかに半年のうちに、リオデジャネイロ州、リオ・グランデ・ド・スル州、ペルナンブーコ州も同様のアスベスト禁止法を導入したとも伝えられた。後述の2017年連邦最高裁の判断までにこの数はさらに増え、マトグロソ州、ミナスジェライス州、アマゾナス州、サンタカタリーナ州、パラ州、マラニョン州も含め10州になり、サンパウロ市等々のレベルでの禁止もひろがった。

2012年8月になって連邦最高裁は、アスベストの性質及びそれらの医学的、社会的、経済的、環境的影響に関する専門的データを収集するために、科学者、専門家や地方当局、労働組合、NGO等の代表による大規模な公聴会を2回開催した。このとき提出された487頁に及ぶ文書は、一般に入手できるようにされている。その後、同年10月31日に裁判官が集まりをもったものの決定は下されなかったというニュースの後、連邦最高裁からはまったく音沙汰がなかったのだが（もちろん、それ以外では多数の進展があった）、5年後の2017年8月になって事態が再び動き出してからが早かった。

最高裁が使用容認に違憲判決

8月10日に連邦最高裁でジョゼ・アントニオ・ディアス・トッフオリ[*José Antonio Dias Toffoli*]判事（現最高裁長官）が、ペルナンブーコ州、リオ・グランデ・ド・スル州、サンパウロ州及びサンパウロ市のアスベスト禁止を支持する[合憲とする]判決を下した。

1週間休廷とされた後、8月17日に「アスベスト問題に関する」報告担当判事[Rapporteur Judge]ロザ・ウェーバー[Rosa Weber]が、クリソタイル・アスベストの商工業用利用を許した1995年の連邦法を違憲と投票。彼女の立場は、「連邦法は、健康及びバランスのとれた環境に対する基本的権利を適切かつ十分に保護しておらず、国際的な超法規的基準、とりわけ第139号と第162号ILO条約及び

バーゼル条約と一致しない」と、明快であった。さらに1週間休廷とされた後の8月24日、11人の連邦最高裁判事のうち、2人（前出のディアス・トッフオリとルイス・ロベルト・バローゾ[*Luis Roberto Barroso*]）が利害の対立のために連邦法の憲法判断に関する投票を禁じられたなか、4人の判事（ジウマール・メンデス[*Gilmar Mendes*]、アレシャンドレ・デ・モライス[*Alexandre de Moraes*]、ルイス・フックス[*Luiz Fux*]、マルコ・アウレリオ[*Marco Aurélio*]）は、アスベスト産業の主張を引用して、連邦法を支持した。他方、エドソン・ファキン[*Edson Fachin*]とリカルド・レヴァンドフスキ[*Ricardo Lewandowski*]判事は、アスベストの発がん性を認めて、連邦法は憲法違反と宣告。ジョゼ・セルソ・デ・メロ・フィリオ[*José Celso de Mello Filho*]判事とカルメン・ルチア・アントゥネス・ローシャ[*Cármem Lúcia Antunes Rocha*]最高裁長官も、ロザ・ウェーバー判事の立場を支持した。

違憲を宣告するには最低6票が必要と憲法で定められているところ、この時点での投票では5対4で、違憲とする者が多数ではあったものの、必要な6票に達するには1票足りなかった。

以上は、全国工業労働者連盟がサンパウロ州の禁止法に対して起こした事件等及び全国労働弁護士協会（ANPT）と全国労働裁判官協会（Anamatra）が連邦法に対して起こした事件に関するものだった（後者の訴訟の合法性自体も、7対2の投票で承認されたとのことであった）。

続いて11月29日に連邦最高裁は、全国工業労働者連盟がリオデジャネイロ州の禁止法を訴えた事件に関する判断として、今回は必要な6票を上回る7対2の多数で、「アスベストの管理使用」を許している1995年連邦法の違憲状態を宣告した。支持したのは、カルメン・ルチア・アントゥネス・ローシャ最高裁長官のほか、ロザ・ウェーバー、エドソン・ファキン、ルイス・フックス、ディアス・トッフオリ、ジウマール・メンデス、セルソ・デ・メロ・フィリオの6人の判事。反対は、アレシャンドレ・デ・モライスとマルコ・アウレリオの2人だった。これは、リオデジャネイロ州との関連だけでなく、すべての管轄権（州・地域）及び連邦に対して効力を有する（*erga omnes effects*）もので、また、この判断は集団的基本権との関わりで国際条



ディアス・トッフォリ最高裁長官(上)・ロザ・ウェーバー判事(下)とアジア・アスベスト禁止ミッション(4月24日 ブラジリア)

約等に連邦最高裁が重きを置いた初めてのケースと評価されていると伝えられた。

突然に見えたこの連邦最高裁の動きも、この間の様々な進展を踏まえたものであったことは間違いない。州その他自治体レベルの禁止導入を含めた禁止に対する支持のひろがり、個別事例と集団訴訟を含めた被害者・家族に対する補償事例の積み重ね(補償額が引き上げられたばかりでなく、労働者の家族の事例も認められている)、加害企業の基金による元労働者・家族に対する健康管理制度の確立、禁止や除去・廃棄等も含めたアスベスト規制違反に対する刑事罰等々、多くの注目すべき進展があり、それらはその後も持続している。詳しくは

<http://ibasecretariat.org/lka-brazils-asbestos-divide.php> を参照していただきたい。

2017年8月30日に Rondônia 州議会がアスベスト禁止法を採択した11番目の州になった。また、12月5日にバイーア州議会は、ダウケミカル・ブラジルを含めた同州内の塩素アルカリ産業に対して、塩水の電気分解及び塩素の生産用隔膜へのアスベストの使用継続を2026年まで認める法改正を承認した(「ダウ改正」と呼ばれていたという)が、これは12月28日にバイーア州知事によって拒否権を行使された。これによって同州は12番目のアスベスト禁止州になった。さらに、2018年6月14日には、パライバ州でアスベスト禁止法が公布されている。

エターニト国内使用中止、輸出継続

一方、ブラジル最大のアスベスト企業であるエターニトは、2017年11月27日（連邦最高裁判決の2日前）に株主に対して、需要が減少していることからして、2018年12月からクリソタイル・アスベストの使用を段階的に中止すると発表した。その時点で、リオデジャネイロ（リオデジャネイロ州）、コロンボ（パラナ州）、シモンイスフィリオ（バイーア州）、ゴイアニアとアナポリス（ゴイアス州）にあるその工場での繊維セメント板の製造に、合成繊維ポリプロピレン60%、クリソタイル・アスベスト40%の割合で使用していたというが、それを2018年末までに100%合成繊維ポリプロピレンに代替するとした。ゴイアス州ミナスにある現在ブラジルで唯一のアスベスト鉱山を経営する子会社SAMAは、外国市場向けの生産を続けることになるだろうともしていた。

さらに12月5日にエターニトはあらためて株主に対して、11月29日の連邦最高裁の決定を受けて、その子会社SAMA及びプレコン・ゴイアス（アスベスト・セメント板製造）の活動を一時中止すると発表した。アスベストを含有しないセメント板の製造は、マナウスの工場で生産される合成原料ポリプロピレンで代替して継続するとしていた。

2019年1月10日、エターニトは株主に対して、同社の国内5つの工場すべてでアスベストの使用中止－合成繊維ポリプロピレンへの代替化を完了したと発表した。同社は、連邦最高裁の暫定命令によって、同裁判所による最終決定がなされるまでは、この物質の使用及び商品化は許されていると指摘 [禁止法が合憲とされた州以外でという意味か?]。しかし、同社は、それが現行の法令に従っているとしても、会社の戦略計画に基づいた変更を継続することを決定したと述べているという。「予測していたとおり、われわれは過去数か月間にわたって機械や機器の交換の必要な投資を増やし、ポリプロピレン合成繊維を使用するための技術的及び工業的プロセスに適合してきた」。「われわれの決定は、過去数年間にブラジルの市場がアスベストを含有する製品を消費するのをやめてきたという事

実に基づくものである」と説明した。

エターニトはまた、その子会社SAMAによる国内市場へのアスベスト繊維の流通もやめることを決定したと発表した。しかし、この鉱山会社は、その製品をもっぱら外国市場に向けて、操業を継続する。輸出は、アメリカ合衆国、ドイツ、インド、インドネシア、マレーシア、その他アジア諸国など、産業用途にその製品の使用が認められている数ダースの諸国の顧客のニーズに応えるものである、とした。

当然のことながら、このエターニトの輸出のためのアスベスト生産継続方針発表は、内外から大きな非難を浴びた。1月15日には、ブラジル・アスベスト曝露者協会（ABREA）、アジア・アスベスト禁止ネットワーク（A-BAN）、インド・アスベスト禁止ネットワーク（I-BAN）、インドネシア・アスベスト禁止ネットワーク（Ina-BAN）、国際建設林業労連（BWI）、アスベスト禁止国際書記局（IBAS）の連名で抗議の国際共同声明「STOP! - You're Killing Us!」を公表し、ブラジルのメディアでも報道された。

国際共同声明に名を連ねた団体は、アジアからブラジルへ、ブラジル国内での使用が危険すぎると判断された物質をアジアに輸出し続けるという偽善に異議を申し立てやめさせるための代表団の派遣について検討し、4月下旬に実現することになった。A-BANは2010年末に、閉鎖されたアスベスト鉱山の再開発に反対する代表団をカナダ・ケベックに派遣した経験があり、この経験を参考にして計画が立てられた（2011年1・2月号、http://ibasecretariat.org/quebec_mission_2010_arch_list.php参照）。

アジア・アスベスト禁止ミッション

「ブラジルへのアジア・アスベスト禁止ミッション」と名付けられたこの派遣団の目的・構成等を示したプレスリリースを12頁に紹介する。

ブラジルのアスベストを輸入している国の第1・2位がインド・インドネシアであることから、I-BAN・Ina-BANの代表各2人に筆者がリーダー役を務めることになり、IBASのローリー・カザンアレンがオブザーバーとして加わり、記録・報告も担当してもらった。

インドからの参加者へのビザ発給はぎりぎりにな



マウロ・メネゼス法律事務所(4月23日 ブラジリア)



連邦高等労働裁判所レリオ・ベンテス裁判官(4月23日 ブラジリア)

り、インドネシアからブラジルへの入国はビザ不要になっていて助かったものの、どちらからのフライトもトランジットも含めて長時間を要する厳しい旅となったが(筆者は往復ともにメキシコシティーに宿泊)、全員が無事4月21日中にサンパウロに到着した。

4月22日には、フェルナンダとローリーも加わって、ブラジル滞在中の計画と任務分担等について打ち合わせを行った。フェルナンダからは、とくにブラジリアで会う高官らに対しては、ブラジルのアスベスト禁止が、最高裁判決によって実現、及び、アスベストの生産・輸出継続中の決定という点で世界で初めてのことであり、世界が注目していることを強調してほしいという指摘があった。輸出を認めることはブラジルが「死の商人」になるのを認めること、生産・輸出も含めた全面禁止の実現をと訴えることにした。

4月23日朝の便でサンパウロからブラジル連邦共和国の首都ブラジリアに移動。ブラジル・アスベスト曝露者協会(ABREA)のエリエザー・ジョアン・デ・ソウザ[Eliezer Joao de Souza]会長も合流した。

ブラジリアではまず、人身傷害訴訟や集団訴訟で多数のアスベスト被害者・家族の代理人を務めるとともに、連邦政府の「アスベストの安全使用」政策に対する法的な異議申し立てを前進させる中心的役割を果たしてきたマウロ・メネゼス&アソシエーツ[Mauro Menezes & Advogados]法律事務所の弁護士たちとの会合もあった(左写真)。

ミッションが到着する前の4月1日に、バイア州ミナスのSAMAアスベスト鉱山の労働者ら約150人がブラジリアの連邦最高裁前でデモンストレーションを行い、アスベストの生産・輸出の継続を認めるよ

う訴えたというニュースを聞いていた。この日、さらに最新のニュースとして、鉱山会社が、採掘継続を認める連邦最高裁による速やかな行動がなければ、エターニトは鉱山を閉鎖し、300人をこす労働者が職を失うことになるだろうと発表したばかりと聞かされた。また、近日中にあるテレビ局がミナスに取材に行く予定で、同市は学校を休みにして生徒たちを鉱山に集め、あと150年間アスベスト採掘の継続を認めてほしいという市長の要望を支持して見せることを計画しているという情報も入ってきた。

弁護士らの説明によると、2017年8月と11月の連邦最高裁判決によってすべての決着がついたわけではなく、他の州のアスベスト禁止法に係る訴訟も継続しているし、次の判決がいつになるか、11人の連邦最高裁判事の判断がどうなるかは予断を許さない。アスベスト擁護派は、連邦最高裁によってアスベスト生産・輸出継続が保証されることを強く求めているということであった。

ここでは、筆者からミッションの目的や背景情報のプレゼンテーションとメンバーの自己紹介等もしたうえで質疑討論も行った。弁護士らがとくに関心をもったことのひとつは、インド・インドネシアでのSAMAアスベストの使用実態を示す写真等に加えて、両国をはじめアジアですでにアスベスト被害者の取り組みがあることと、世界疾病負荷(GBD)データベースからそれら諸国におけるアスベスト被害の推計値を具体的に示せることを知ったこと。

また、インドのカマルが委員長のエベレスト・インドストーリーズ社(コルカタ)の労働組合が、会社に対してアスベスト・フリー技術への移行を要求してい

ること。インドネシアでもシティと同じく石綿肺被害者であるスポノが、シアミンド社アスベスト工場の非正規・正規労働者を労働組合に組織し、アスベスト使用中止を要求していること。これらは、会社のコントロールさえなければ、「雇用か安全か」ではなく、「安全で健康的な仕事」こそが労働者の真の要求であることを示す事例になることも確認された。

また、これは後に連邦最高裁判事とのやりとりのなかで筆者が気づき追加したポイントだが、日本での国賠裁判の経験。日本では、被害が拡大してしまった後に、政府がある時点で適切に規制権限を行使すべきであったのにそれを怠ったということが裁判所によって裁かれているわけだが、いまこそ禁止を実現すべきだということを最高裁が示せるということはブラジルの長所だとも指摘することにした。

ブラジルでのミッションの行動

4月23日午後には、連邦高等労働裁判所において、レリオ・ベンテス[Lelio Bentes]裁判官と面談(7頁右写真)。彼は、連邦高等労働裁判所裁判官としての業務も行いつつ、全国の労働裁判所と裁判官の行動の倫理的側面の監督に責任をもち、また、児童労働問題の専門家で、ILOの専門家委員会のメンバーだったこともあるという。

約1時間半にわたった意見交換の後、彼は、「人権や労働者の尊厳について世界に国境はない」と述べて、ミッションの目的に対する支持を表明してくれた。メンバーからは、ポルトガル語で「Stop Asbestos Export from Brazil to Asia! / No More Deaths!」と書かれたバナーを贈呈した。

ちなみに、アスベスト被害の補償問題は全国の労働裁判所で扱われており、マウロ法律事務所の弁護士は翌日、連邦高等労働裁判所で5件の事件を扱い、1件は補償額を減額されたものの、すべて補償が認められたと、後で聞かされた。

4月24日は午前8時半にロシア大使館に出向いた。これは当初の予定にはなかった思い付きだったが、5月にジュネーブで開催されるロッテルダム条約第9回締約国会議(COP9)に係る国際公開書簡を受け取るよう求めた。大使館のスタッフは出て

ずに守衛が受け取るという対応だったが、ジュネーブで使う予定のロシア語のバナーも1枚もっていたので、大使館前で記念撮影も行った。

午前10時にはマウロ法律事務所を再訪して、様々なソーシャルメディア経由で流す予定のビデオのためのインタビュー撮影等が行われた。フェルナンドはジャーナリストたちと連絡をとっていた。

午前12時、世界最大の旗という説もある?ブラジル国旗がはたらく三権広場でデモンストレーション=バナーを広げて記念撮影。ここは、上空から見ると飛行機の形をしたブラジリアの飛行機の機首に当たる場所にあり、国会議事堂、大統領府、連邦最高裁判所(及び「祖国と自由に尽くした人々の霊廟」)に囲まれていることから、その名がつけられている。ここには、ブラジリアの建設に携わった労働者達に捧げられた「労働戦士の像」があり(表紙写真)、また、連邦最高裁判所の前には、法を司るギリシャ神話の女神を象った公平な裁判の象徴「目隠し裁判の像」が鎮座している。

昼食をとって午後2時半、連邦下院議員会館でサンパウロ選出で、労働者党(PT、現在野党)所属の連邦下院議員、通称ヴィンチェンティンホ[Vicentinho]として知られるヴィンチェンテ・パウロ・ダ・シルヴァ[Vicente Paulo da Silva]氏と面談(左写真)。彼は、ブラジル最大の労働組合CUT(中央統一労働組合)の元会長でABREAの長年にわたる支援者。CUTは「公衆衛生及び人権の問題」としてアスベスト禁止支持を公式に表明している。

しばらくのやりとりの後、彼は、不在かもしれないが下院議長のところに行こうと提案。不在の議長に代わって、国際問題担当の議長諮問委員であるヘリオ・ヴィトル・ラモス・フィリオ[Helio Vitor Ramos Filho]下院議員が面談に応じてくれた。彼は、以前カルドーズ政権のもとで鉱山・エネルギー大臣を務めた経験から問題の背景は承知しているつもりと言って応答しながら、議長にプレスリリース他の資料を渡すことを約束した。

両議院に対してミッションからバナーを贈呈した。

午後4時、連邦最高裁判所内の判事らがコーヒーブレイクをとるロビーである「ホワイトルーム」で、アスベスト訴訟の報告担当者でもあるロザ・ウェー



ウィンチェンティンホ下院議員(4月24日 ブラジリア)

バー連邦最高裁判事と面談した(5頁下写真)。

彼女は、あと10年生産継続を認めるよう求める鉱山関係者らから途方もない圧力がかかっていると説明した。彼女の連邦政府レベルでの禁止が必要という信念は変わらないものの、厳しい経済状況のもとで雇用のためにいくらかの期間は生産継続を認めなければならないという議論もあるのかもしれないが、まだ結論は出していない、この時点でのあなた方の訪問と情報提供は有用だと、かなり率直な対応してくれたと思う。筆者を含めミッションのメンバーも限られた時間ではあったものの強く訴え、フェルナンダはブラジルのアスベストのアジアへの輸出継続は「環境レイシズム」だと表現した。

午後5時には連邦公共省の建物で、環境事件を専門とする2人の連保検察官と面談。検察官は、政府から独立してブラジル国民の利益を代表して働く公務員であり、助言者の役割で連邦最高裁とも協力する関係にあるとのことだった。

午後6時半、再び連邦最高裁判所に戻り、長官室へ。まず、ジョエル・ソウザ・ピント・サンパイオ [Joel Souza Pinto Sampaio] 国際問題主任アドバイザーが対応してくれて、ミッションの目的やメンバー紹介等を行った。ジョゼ・アントニオ・トッフォリ最高裁判官が到着すると、サンパイオ氏から報告を受けた後、ミッションに話しかけた。まず、最高裁が決定を下す仕組みについて、各判事はお互いに相談することなく自らの判断を下すことを説明。アスベスト問題は検討中の課題だが、報告担当者のロザ判事からの報告もまだ出されておらず、決定がなされる時期は未定。しかし、あなた方の訪問はちょうどよ



トアリーデ・カルバリョ連邦検察官(4月25日 ブラジリア)

いタイミングで、その情報は各判事が決定を下すうえで有用だろう等と述べた(5頁上写真)。

長くて濃密な一日だった。ABREAのエリエザー会長は途中でサンパウロに戻った。

4月25日は午前9時半に連邦公共省の別の建物で、エリアンナ・ペレス・トアリー・デ・カルバリョ [Eliana Peres Torelly de Carvalho] 連邦巡回検察官と面談(右写真)。彼女は2002年以来アスベスト問題に関わってきたということで、フェルナンダや弁護士らとは旧知の様様。彼女自身の立場は、「ブラジルにとってよくないものは世界にとってもよくない」と非常に鮮明。ちょうどハケル・ドッジ [Raquel Dodge] 検事総長が翌週、ロザ・ウエーバー判事に助言を提出する予定だということで、プレスリリースほか提供してもらった情報はすべて彼女に届けると約束してくれた。ミッションからはバナーを贈呈した。

なお、ブラジリアでのすべての面談はマウロ法律事務所の弁護士がアレンジ、同席してくれた。

オザスコ/サンパウロでの行動

4月25日午後、飛行機でサンパウロに戻り、ミッション・メンバーはそのまま車でオザスコに移動した。インドのカマルは、息子さんが入院したとの知らせを受けたとのことで、急きょ帰国することになった。

4月26日午前9時、メンバーはロジェリオ・リンス [Rogerio Lins] オザスコ市長から朝食レセプションに招待され、その場にはABREAや労働組合のメンバーらも合流した。市長に代わって、開発・労働・包摂問題担当秘書エルザ・オリベイラ [Elsa



オザスコ市のアスベスト被害者追悼記念碑建立予定地(4月26日 オザスコ)

Oliveira]氏が歓迎のあいさつを行い、ミッションの各メンバーも自己紹介と各々メッセージを伝えた。

午前10時半に参加者全員が、エターニト工場の本社があった場所近くの交差点にある小さな広場に移動した。エルザ秘書から、オザスコ市議会がこの場所にアスベスト被害者が追悼する記念碑を建立することを承認したことが披露された。間を置かずには作業が開始される予定だとのこと。続けて、元サンパウロ州議会議員、オザスコ市カウンセラー、ABREAや労働組合の代表、フェルナンダらが、オザスコでの取り組みの歴史を振り返りながら、記念碑建立の意義について話した。ミッションを代表して筆者も発言。オザスコで2000年に開催された世界アスベスト会議が、21世紀の世界のアスベスト禁止キャンペーン、そしてアジアにおける取り組みの出発点になっていることに誇りをもっていただき、また、生産・輸出を含めた全面禁止をブラジルと世界で実現するためにともに闘おうと訴えた。

その後、多くの人でにぎわうオザスコ市の繁華街に移動。ここでは、ABREAが宣伝用テントを張って、道行く人々に、この町に残されたアスベストの負の遺産とABREAの取り組みについて知らせる活動を行っていた。地元の人々に加わってミッションのメンバー全員—シティ、フィルマン、ラグナス、筆者—にも自己紹介とアピールの機会が与えられた。

昼食をとった後は車でサンパウロに移動。午後4時からサンパウロ州議会議員会館内の会議室で開催されたアスベスト集会に参加した。

この集会の目的のひとつは、アジア・アスベスト禁止ミッションの目的を紹介して、ブラジルからアジアへのアスベスト輸出中止に対する支持を訴えること。筆者がパワーポイントを使ってミッションの目的とアジアの状況を紹介した後、シティ、フィルマン、ラグナスが各々スピーチを行った。

集会のもうひとつの目的は、出来上がったばかり=集会の途中で届いた本『ETERNIDADE [「永遠」の意]:アスベストを禁止する社会の建設』のお披露目とお祝いだった。この本は、ブラジル各地におけるアスベスト被害者・家族の正義の実現のための闘いとブラジルにおけるアスベスト禁止に向けた努力をあとめたもの。オザスコとサン・カエタノ・ド・スル(サンパウロ州)、リオデジャネイロ州、クリチバとロンドリーナ(パラナ州)、ゴイアス州、レシフェ(ペルナンブーコ州)、ベドロレオポルド(ミナスジェライス州)、Simoes Filho e Bom Jesus da Serra(バイア州)における取り組みなどが紹介されており、各地のアスベスト被害者・家族の代表が参加していて、地域ごとに紹介された。また、全国の運動を牽引したリーダーの一人で最近亡くなった女性活動家の家族からの訴えもあった。フェルナンダの話で



サンパウロ州議会議員会館での集会(4月26日 サンパウロ)

は、近くさらにもうひとつアスベスト被害者・家族の地域団体が設立されるとのことであった。

集会には、現元のサンパウロ州議会議員や学生らも参加。マウロ・メネゼス弁護士もブラジルから駆けつけた。この日も長く濃密な一日で、オザスコに戻ってから夕食に出かける気力が皆なくなっていたが、よく眠れた心地よい疲労感だったと思う。

4月27日は、オザスコの金属労働組合本部事務所の会議室で、午前9時から4時間にわたるワークス・メモリアル・デーの行事が開催された(12頁写真)。8つの労働組合の共催ということでそれらのメンバー、前日の集会に参加した各地のアスベスト被害者・家族団体の代表ら約200名に、ミッションのメンバーも加わった。ちなみに、この組合会館には組合員のための診療所が併設されており、その医師も参加していた。ブラジルには、診療所をもつ労働組合がほかにもあるとのことであった。

会場には、様々な労働災害職業病の被害者の写真等が掲示され、オザスコにおける労災職業病の状況や労働組合の方針・活動等を伝えるセッションのほかに、被害者になった組合員らが自らの体験を証言するセッションもあった。最後のセッションでは、ABREAと各地のアスベスト被害者・家族団体の代表、アジア・アスベスト禁止ミッションのメンバーも紹介された。

4月28日は午前9時から、オザスコ市の元エターニト工場労働者が多く住む地域にある公園でABREAが毎年行っているアスベスト被害者追悼行事に参加した。会場にはアスベスト関連疾患によって亡くなった仲間たちの肖像が多数掲示された。行事はカソリックのおごそかな宗教的雰囲気を持たせながら、故人の名前を挙げながら追悼の思いを新たにすることで、宗教を超えて世界のアスベスト被害者に対する祈りも捧げられた(3頁写真)。

以上で、アジア・アスベスト禁止ミッションの公式任務は終了。メンバーは28日夜から29日夜にかけて帰国の途についた。

2010年のケベック・ミッションも経験した筆者としては、どちらもきわめて濃密なスケジュールで、それらを組織した二人の女性=キャスリーン・ラフとフェルナンダ・ジアーナーシの能力にはひたすら驚かされたが、あえて比較するとすれば、ケベックではメディアの関心を引き付けることにより重きが置かれていたが、今回とくにブラジルでは決定権を持つ当局者に対する直接の働きかけが重視されたとでも言えようか。オザスコ/サンパウロでの行動はまたまったく雰囲気も内容も異なり、草の根の活動家たちと心を通わせた連帯ができた。労働組合の幹部らがむしろ裏方役になってアスベスト被害者・家族らをサポートしている姿も印象的だった。



金属労働組合本部でのワーカーズ・メモリアルデー(4月27日 オザスコ)

とりわけブラジルでの工作について、フェルナンダもマウロ弁護士もほぼ完璧だった言ってくれている。しかし、問題は、連邦最高裁がいつ、どのような決定を下すかにかかっている。

4月27日には上院議長を含む5人の与党上院議員(ブラジル民主運動(MDB)2人、民主党(DEM)

2人、進歩党(PP)1人)がゴイアス州知事とともにミナスのアスベスト鉱山を訪れて、連邦最高裁に禁止判決の再考を促すパフォーマンスを行うなどの動きも続いている。メディア等の反応は概して批判的だったように伝えられているが、動向を注意深く見守っていききたい。



2019年ブラジルに対するアジア・アスベスト禁止ミッション これ以上アジアへのアスベスト輸出はいらない!

2019年ブラジルに対するアジア・アスベスト禁止ネットワーク派遣団の声明

私たちは、アジアのアスベスト被害者、労働組合及び健康団体を代表してここにいる。私たちは、ブラジルの連邦最高裁判所がアスベストの商業利用を違憲だと宣告したにもかかわらず、ブラジルで唯一のクリソタイル・アスベスト鉱山の所有者であるエターニト・グループが、致命的なアスベストをアジアに送り続けるつもりであることにぞっとしている。ブラジル・アスベスト曝露者協会[ABREA]会長のエリエザー・ジョアン・デ・ソウザは、これを「国の恥」と言ってエターニトを非難する。「アスベストへの曝露がブラジル人にとってあまりにも危険だとしたら」とエリエセルは続け、「疑いなくそれはアジア諸国の人々にとっても等しく危険である」と述べた。

毎年使用されている150万トンのクリソタイル(白)アスベストの大部分は、あったとしてもわずかな安全衛生規則しかなく、アスベスト被害者とその家族に対するセーフティネットや金銭的支援のないアジア諸国で消費されている。インド・アーメダバードから来たラグナス・カサラギ・マナワールは、元発電

所労働者で、そのキャリアのなかでアスベストに環境曝露した。非常に多くの同僚たちと同じように、ラグナスは、アスベストに関わって働くことの危険性について何も知らされていなかった。20年以上にわたって、彼は、アスベスト被害者がその疾病の正確な診断と適切な治療を受けられるよう支援してきた。インドはブラジルのアスベストのもっとも重要な海外の顧客であり、2018年4月から2019年2月の間のブラジルのアスベスト輸出の60%近くを占め、また、2010年から2017年にインドで使用されたアスベストの45%以上がブラジルから輸出されたものだった。

A-BAN派遣団のメンバーであるシティ・クリスチーナは、インドネシア・ジャカルタから来た、クリソタイル・アスベストを混合、梳綿、紡織、撚糸、巻糸及び機織する工場で23年間働いた、元アスベスト紡織労働者である。2010年に彼女は石綿肺と診断され、2013年に医療的援助も金銭的支援もないまま、病気のために職を解雇された。2010年から2017年にインドネシアで使用されたアスベストの20%以上がブラジルから輸出されたものである。

アスベストは、世界で最悪の産業殺人者である。最新の統計は、世界の年間アスベスト死亡者数が25万人を超えることを示唆しており、これはブラジルのビクトリア・ダ・コンキスタ（バイーア州）、インドのアーバディ（タミルナドゥ州）、インドネシアのバンダ・アチェ（アチェ州）やポルトガルのポルト規模の都市が消されているのに等しい。

世界保健機関や国際労働機関、国際がん研究機関、公衆衛生・労働衛生の保護を任務とするその他の諸団体は、アスベスト関連疾患を根絶する最善の方法はアスベストの使用をやめることであることに同意している。私たちは、あなた方の国でアスベストの輸出を禁止するためのブラジルの市民社会の支持を求めてここにいる。

派遣団メンバーの紹介

古谷杉郎は、1987年に設立されたアスベスト被害者と彼らの家族、労働組合、市民団体や関心を持つ個人の連合体である、日本の石綿対策全国連絡会議（BANJAN）の事務局長である。彼は、2009年のアジア・アスベスト禁止ネットワーク（A-BAN）の創設者のひとりで、それ以来そのコーディネーターを務めている。

ラグナス・マナワール（インド）は、グジャラート州の火力発電所で臨時労働者として働き、アスベストの危険性に対していかなる安全対策も警告もなかったことを自らの目で見ている。元同僚がアスベスト関連疾患に罹患する率が高いことが、ラグナスが労働衛生活動家になる気にさせた。10年以上彼は、アスベスト関連疾患その他の職業病に関する診断や注意喚起のために法的支援の提供や取り組みを促進する、アーメダバードのボランティア団体である労働安全衛生協会（OSHA）の事務局長として働いている。

ラジカマル・テワリ（インド）は、コルカタのワーカーズ・イニシアティブで、2012年以来アスベスト問題に取り組んでいる。2018年に彼は、エベレスト・インダストリーズ社の常用労働者組合の委員長に選出された。この新しい組合は、インド最大のアスベスト・セメント製造会社エベレストの経営者寄りの労働組合に取って代わったものである。彼のリーダーシップのもとで労働者たちは、会社に対してアスベスト・フリー技術への移行を要求し、また、インドのすべての労働者に対しアスベストの危険性に対して行動を起こすよう呼びかけている。

フィルマン・ブディアワンは、労働安全衛生問題に焦点を置いた地域団体である、インドネシアの労働安全衛生ローカル・イニシアティブ・ネットワーク(LION)のディレクターである。2010年に彼は、アスベスト被害者とその家族、労働組合、NGO、市民団体関係者や技術的、科学的、その多様なアスベスト問題に係る分野の専門家らの連合体である、インドネシア・アスベスト禁止ネットワーク(Ina-BAN)の創設者のひとりである。

シティ・クリスチーナは、インドネシア・ジャカルタから来た、元アスベスト紡織労働者である。彼女の元同僚の多くと同様に、彼女は職場での危険な曝露のために石綿肺に罹患した。2017年5月に彼女は、国際連合[ロッテルダム条約第8回締約国会議]でスピーチを行い、アスベストの危険性に対して行動をとるよう求め、参加者たちに次のように話した。「私は23年間工場のなかでアスベストに曝露した。アスベストが服の下に入り込んでしまったら、取り除くのは困難だった。10年後に咳が出はじめた。2010年に私は石綿肺と診断された。私だけではなく、多くの友人たちが苦しんでいる」。

派遣団メンバーによる声明

古谷杉郎

ブラジルのアスベストが輸出されている国から人々がやってきて、ブラジルの人々に直接話を聞くよう求めるのは、今回が初めてのことである。私たちの派遣団には、アスベスト被害者、労働組合活動家、アスベスト禁止キャンペーンや市民団体の活動家が含まれている。私たちは、SAMAクリソタイル鉱山の究極の所有者であるエターニト社の、ブラジルのアスベストのアジアへの輸出を継続するという意図に重大な懸念をもってここにいる。このアスベストは、健康に対する危険性に関する警告も、職場、家庭あるいは環境における有毒な曝露に対する防護措置も与えられていない、弱い人々によって使用されるだろう。

2000年に、ブラジルのアスベスト・セメント部門の心臓地であるお座須戸で、歴史的な世界アスベスト会議-過去、現在及び将来が開催された。私たちはこのイベントに大変刺激されて、4年後に次の世界アスベスト会議を東京で開催した。それはアスベストに対するアジアの反撃のはじまりだった。今日、ブラジルの人々はアスベストに対する支持を撤回したが、それはまったく正しいことだ。私たちは称賛する。しかし、残されている疑問は、サンパウロやリオデジャネイロの労働者の命はアーメダバードやジャカルタの労働者よりも価値があるのかということだ。

国際的なアスベスト・ロビーは、アジアをこの致命的な繊維の最後の市場とみなしている。毎年使用されるアスベストの約70%がアジア諸国で使われている。各国政府や地域組織、国際機関がアスベストの危険性に対して断固とした行動をとるのを阻止するために、アスベストから利益を得る者たちは、多数の言語を用いて派手な偽情報キャンペーンに乗り出し、政治家たちを買収し、貿易制裁を実行し、アスベスト禁止活動家に対するスパイ活動を行ってきた。

ブラジルがアスベスト鉱山を閉鎖し、国内外でこの致命的なほこりの使用を中止するという-歴史的偉業の瀬戸際に立っているこの重要な時期に、私たちはブラジルの人々に直接訴えるためにここに来た。私たちは、あなた方がアジアにおけるアスベスト使用の悲惨な現実についていったん知れば、あなた方はアスベストの輸出をやめるよう政治家やアスベスト関係者に対して圧力をかけるだろうと確信している。

ラグナス・マナワール

私は、アスベスト曝露がゲジャラートの火力発電所の同僚たちに与えた破滅的な影響をこの目で見たことによって、1995年に労働衛生活動家になった。彼らと同じく私も、ひどくアスベストに汚染された労働環境のなかで働いたが、これまでのところ私はラッキーだった。Kishan DatlaniやManua Bahi Patelのように、そうではなかった者もいる。Kishanは1996年に、Manuaは200年に（63歳で）、アスベストへの曝露によって引き起こされた病気で亡くなった。インドでは、アスベスト疾患の診断を確実に手に入れるのはきわめて困難である。これが、私たちの組織、労働安全衛生協会（OSHA）がパートナーの市民団体と協力してアスベスト工場や発電所の元及び現役の労働者たちのための無料の診断キャンプを開始した理由である。アスベスト疾患の診断がなされたら、私たちは患者が治療を受け、補償を請求できるように協力する。これまでにOSHAは100人以上の被害者がアスベスト事例を請求して、補償を獲得するのを援助してきた。

私がブラジルまで来た目的は、インドのアスベスト被害者の声が確実に届き、発電所その他の産業施設で働いたことによる被害者が忘れられないようにするためだ。インド・アスベスト禁止ネットワーク（IBAN）のメンバーとして、また、IBANの同僚全員を代表して、私はブラジル政府に対して、インドへのアスベスト死の輸出を中止するよう要求する。この美しい国の市民が、私たちとアジアのすべてアスベスト被害者と協力して、「ブラジルのアスベスト輸出をやめろ」と言ってくれるよう、心から願っている。

ラジカマル・テワリ

労働組合活動家として、私は、組合員の健康と寿命に対するアスベストの有害な影響に気がついた。過去3年間に、インド最大のアスベスト・セメント工業グループであるエベレスト・インダストリーズの Kolkata 工場における曝露によりアスベスト疾患に罹患した150人の労働者が確認されている。不十分な安全衛生体制は、その一部はブラジルから来た、ハイレベルのアスベストに労働者を日常的に曝露させてきた。2018年に、被災労働者を確認するための Kolkata でのアスベスト医療キャンプに参加した後、2人のエベレスト労働者が停職になった。エベレスト経営者との長期にわたる議論を経て、彼らは2019年2月に復帰した。産業、地方及び中央政府はアスベスト支持であり、エベレスト（Kolkata）のコントロールのもとにあった以前の「組合」もそうだった。2018年にこの「御用組合」は独立的な組合、エベレスト・インダストリーズ常用労働者組合によって取って代わられた。私はその委員長をしている。

私たちの活動の一部は、アスベストなどの職業ハザードに対し、より大きな注意を生み出すのを助けることである。私たちは、他の組合と常に対話を重ね、また、防衛省のもとで軍艦の建造に働いている造船部門の仲間たちと連携している。私たちは一緒に、アスベストは造船に使用されてはならないと明記した政労使合意を実現した。2019年3月4日、私たちの組合はエベレストに対して、アスベストの使用を中止するよう要求書を提出した。アスベスト工場の労働組合がこのようなことをしたのは、インドで初めてのことである。

有毒な曝露によって亡くなり、健康を傷つけられた同僚たちを代表して、私たちはブラジル政府に対して、（影響を受ける労働者や地域社会のために実施される公正移行措置をとって）アスベスト採掘を終了するとともに、アジアへのアスベスト輸出を中止し、けっして再開しないようにするよう要請する。

フィルマン・ブディアワン

私は、インドネシア・アスベスト禁止ネットワーク（Ina-BAN）の創設者のひとりとしての立場で、このアジア・アスベスト禁止派遣団に加わっている。インドネシアは、世界トップ5のアスベスト消費国のひとつであり、2015年に使用量は12万トンだった。アスベスト鉱山はないので、使用するアスベストはすべて

輸入されており、かなりの量がブラジルから来ている。政府関係筋と民間企業のアスベスト産業関係者たちは、現状を保つことを切望しており、インドネシアにおけるアスベスト関連疾患を記録した疫学データが存在しないことはアスベストが安全に使用されていることの証拠であると主張することを含め、様々な手段によってそうしている。これは真実ではなく、「証拠の不在は不在の証拠ではない」。他の諸国で人に対するアスベスト曝露が致死的な疾患を生み出しているとしたら、同じことがインドネシアでも行っているはずである。インドネシアのデータがないことは、何十年にもわたって政治家や官僚との緊密な結びつきをはぐくんできた産業に対して挑戦する政治的意思の欠如を示すものである。

インドネシアでアスベスト関連疾患の診断を手に入れることはきわめて困難であり、多くの事例が診断されずに、または結核や他のいくつかの疾患に誤診されている。Ina-BANは、12例のアスベスト関連疾患を確認してきたが、州によって認められたのはそのうち5例だけである。しかし、公的な認定が被災者にどのような利益をもたらすかは今後の課題である。

Ina-BANは、ブラジルでアスベストの使用が禁止されたという知らせを暖かく歓迎するが、今年初めのエターニトSAによる、ブラジル国内でのアスベスト販売をやめたとしても、インドネシアその他のアジア諸国へのアスベスト輸出は継続するつもりだという発表には非常にショックを受けた。エターニトがいかにもこのような二重基準を採用でき、また、ブラジルの人々がいかに、インドネシア、インド、コロンビア、メキシコ、タイ、マレーシア、ボリビア、ベトナムその他の諸国への死の輸出を継続するこの死の商人を許すことができるのか、私たちは理解できない。

私たちは、あなた方の支援と、ブラジルの数世代の人々を殺してきたエターニトに対する非難を求めてここにいる。私たちを殺すをやめてほしい！致死的なアスベストの輸出をやめてほしい！Ina-BANを代表して、国内外でアスベストにノーと言おう！

シティ・クリスチーナ

私は、鉱業で使われるパイプ保温材用のアスベスト布を製造する、インドネシアの首都ジャカルタの紡織工場で23年間働いた。私は、日常的にクリソタイル・アスベストを混合、梳綿、紡織、撚糸、巻糸及び機織した65人のうちの一人である。状況はきわめて悪く、アスベスト粉じんを最小化しようという企図はなかった。アスベストの袋は手で持ち上げられ、空にされた。作業着は洗濯するために家に持ち帰られた。私たちは、アスベストが製造されている場所で、飲食し、休憩をとった。

2010年に私は、韓国の専門家による医学検査の後で、石綿肺と診断された。企業の医師による以前の検査は、いかなる異常も検出されなかった。病気のために、私は2013年に使用者から解雇された。ようやくインドネシアの医師が職業性アスベスト関連疾患を診断したのは、2016年のことである。検査を受けた20人のグループのうち、医師は10人がアスベスト関連疾患だと報告した。労働者や市民団体による圧力の結果、ついに2017年にインドネシア政府が職業性アスベスト関連疾患を認定した。この認定が治療や使用者からの支援につながるかどうか、まだ私たちはみていかなければならない。

インドネシアでは、アスベストに対してひろくいわれた無視がある。ほとんどの労働者がアスベストに関する情報にアクセスできていない。医学検査は高額で、ほとんどの労働者の手には届かないため、人々はアスベスト状況のなかで暮らし、死んでいる。これが、多くの私の友人たちの状況だ。彼らはここに来れないので、アスベスト関係者が要求する人的犠牲についてよく知っているブラジルの兄弟姉妹からの連帯を私が求めるとき、私は彼らを代表しているということを知ってほしい。私たちの死は彼らの利益のために支払われる対価なのである。アジアへのアスベスト輸出をやめてほしい。

損害は発症日から発生 国は労災認定日を主張 国賠遅延損害金起算日初の地裁判決

西山和宏

ひょうご労働安全衛生センター事務局長

福岡地裁小倉支部で争われてきた泉南型アスベスト国賠訴訟は、遅延損害金の起算日をめぐり和解に至らず、3月12日に判決が言い渡された。

2017年4月11日に提訴したAさん（肺がん）の事件と2017年5月23日に提訴したBさん（肺がん治療中）の事件は、この間、福岡地裁小倉支部で争われてきた。遅延損害金の起算日について、原告は肺がんの発症日か遅くとも肺がんの確定診断日と主張し、国側は労災認定日であると主張し、約2年間にわたり争いが続いてきた。

損害が発生するのはいつか

大阪泉南アスベスト国家賠償訴訟の第1陣及び第2陣について、最高裁は国の責任を認める原告勝訴の判断を行った。これにより、大阪泉南地域にとどまらず、石綿製品製造工場で働いた労働者やその遺族が、国に対して訴訟を提起し、一定の要件を満たすことが確認された場合には、国から損害賠償金が支払われることになった。賠償金の額は、石綿関連疾患の種類と症状に応じて異なるが、国は賠償基準額の2分の1を限度として責任を

負う。また、基本慰謝料に加えて、弁護士費用と遅延損害金についても支払われる。

遅延損害金の起算日について、最高裁は、「不法行為に基づく損害賠償債務は、損害の発生と同時に何らの催告を要せず遅滞に陥る」と判示しており、泉南アスベスト国賠訴訟の判決（大阪高裁平成25年判決）では、石綿肺の場合は「（最も重い）じん肺管理区分決定日」、肺がんの場合は「肺がんの確定診断日」、びまん性胸膜肥厚は「労災保険支給決定日」、石綿関連疾患で死亡した場合は「死亡日」が、損害の発生日としている。

ところが国は、AさんとBさんに和解案を提示した際に、「労災認定日」を遅延損害金の起算日として提案してきた。原告は、肺がんと診断されてから労災が認定されるまでの間に損害が発生していないとの見解は不合理であり、泉南判決にしたがって、「肺がんの確定診断日」にしよう求めた。しかし、国が拒否したため、判決を迎えることになった。

原告と被告・国の主張

まず、大阪高裁平成25年判決における遅延損

害金の起算点についての解釈である。原告は、「石綿肺は行政上の決定がなければ罹患自体が通常は認め難く、かつ、特異な進行性の疾患であるから『最も重い行政上の決定を受けた日』を損害発生日と判示した。肺がんに罹患した事実は、行政上の決定によるまでもなく、医療機関における病理組織検査等により認定することが可能」と主張。国は、「肺がんを含めた全ての石綿関連疾患について、その損害が最も重い行政上の決定日又は石綿関連疾患による死亡日」とであると主張した。

また、大阪高裁平成25年判決では、肺がん生存原告の損害発生日を「肺がんの確定診断日」としているが、国の主張は「大阪高裁判決がそのように判断した理由は明らかではないが、労災認定日となる復命書の決済印の日付が判読不能のために例外的にしたもので、一般論を示したものではない」と主張した。

さらに、原告は、医師による確定診断により肺がんの損害発生を認めることができると主張したのであるが、国は、「確定診断のみでは、石綿に由来する肺がんであることは明らかではない」と主張していた。

病気を発症した時から損害がある

Aさんの場合、2008年9月26日に「肺がんの疑い」と診断され、11月7日に病理組織診断により「肺腺がん」との確定診断を受けた。その後、2008年12月4日に労災申請を行い、労災認定されたのは2010年2月9日であった。肺がんを発症してから労災認定まで約16か月の時間を要している。

Bさんの場合は、2014年9月24日に「右中葉肺がん」と診断され、10月15日に病理組織診断により「肺扁平上皮がん」と診断された。2015年3月17日に労災申請を行い、6月18日に労災認定された。肺がんを発症してから労災認定までに約10か月かかっている。原告のお二人は、「肺がんとわかり、組織検査をし、手術をし、労災認定される前から痛みや苦しみはあった。」「労災請求が認定されないと損害が発生しないとする国の主張は誤りである。」と訴えてきた。

これまでも、全国各地の裁判所に提起された泉南型アスベスト国賠訴訟において、肺がんや中皮腫の治療中の原告について、遅延損害金の起算日をめぐり争いが続いてきた。しかし、被災者である原告には、時間的な猶予はなく、国の誤りを指摘しつつも、泣く泣く国の提案する内容で和解するケースが続いていたのである。

今回も、Bさんは、今年の年明けに肺がんが再発し、2月28日に急きょ手術を受けることになった。そのため、早期の解決を希望され、3月12日にやむなく国の提案に応じて和解することを決断されたのであった。

起算日は肺がん発症日

遅延損害金の起算日について、裁判所は、「原告について肺がんの発症が認められる平成20年9月26日と認めるのが相当である」と判断し、「肺がんについては、損害の発生を認定するに当たりじん肺管理区分認定や労災保険給付決定などの行政上の決定が必要であるとは認められない。」として、国の主張をすべて退けた。

判決後の記者会見において、原告のAさんは、「労災認定日はあくまで事務処理が終わった日。病気を発症したときから体調不良や手術による痛みはあった。認められて嬉しい」と語った。これまでの泉南型国賠訴訟においては、遅延損害金の起算日を労災認定日とする和解が定着しており、今後の訴訟に影響を与えると考えられる。

判決の翌日、「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」と全国のアスベスト訴訟弁護団の連名で、厚生労働省と法務省に対して「控訴しないこと」等を求める要請を行った。当日は、遅延損害金の起算日をめぐり神戸地裁と広島地裁で争いが続いている原告の二人も出席し、早期解決を訴えた。

神戸地裁の原告Cさんの場合、2012年3月に肺がんが疑われ、病理組織検査の結果4月25日に「肺腺がん」と診断された。労災申請を行ったのは2015年1月19日で、労災認定されたのは2015年6月9日であった。Cさんは、若い頃に石綿製品を製造する会社に勤務していたが、わずか3か月であっ

たために、肺がんの原因が石綿だと気付かなかったのである。「国の主張によれば、Cさんの場合は肺がんを発症しても約3年間は損害が発生していないことになる」と訴えた。

国の不合理さを訴えたのだが、国は3月25日に福岡高裁に控訴した。治療中の原告をいつまでも苦しめる国の対応に怒りを覚える。国の誤りを正すためには正しい判決を積み重ねるしかないが、原告には時間の猶予はない。今後の動きに注目していただきたいし、さらなる支援をお願いしたい。

2019年3月13日

法務大臣 山下貴司殿
厚生労働大臣 根本匠殿

要請書

北梅道アスベスト被害者支援弁護団／埼玉アスベスト弁護団／アスベスト訴訟関東弁護団／静岡アスベスト被害救済弁護団／アスベスト訴訟関西弁護団／泉南アスベストの会／大阪・泉南アスベスト国賠訴訟原告団・弁護団／岡山アスベスト弁護団／広島アスベスト被害対策弁護団／日本エタニットパイプ高松工場石綿被害者国家賠償訴訟原告団／九州アスベスト被害対策弁護団／中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会

私たちは、貴職らに対し、泉南型アスベスト国賠訴訟において、福岡地方裁判所小倉支部が2019年3月12日に生存中の肺がん被害者について慰謝料及び弁護士費用の遅延損害金の起算日を「肺がんの発症が認められた日」とする判決を言い渡したことから、あらためて下記のとおり要請します。

記

1. 要請の趣旨

(1) 泉南型アスベスト国賠訴訟を提起した原告のうち、肺がん及び中皮腫を発症し療養中である被害者、治療と診断された肺がん被害者、肺がん及び中皮腫を発症し業務上認定を受けた後に業務外の疾病や事故により死亡した被害者の遺族（以下「肺がん・中皮腫により療養中の

被害者等」という）との和解において、慰謝料及び弁護士費用の遅延損害金の起算点を遅くとも「確定診断日」とすること。

(2) 上記福岡地方裁判所小倉支部判決を尊重し、同判決に対して控訴しないこと。

2. 要請の理由

(1) 被告である国は、各地の地方裁判所で係属中の泉南型アスベスト国賠訴訟において、肺がん・中皮腫により療養中の被害者等との和解手続にあたり、遅延損害金の起算点を「労災保険支給決定日」とする和解案を提示しています。

しかし、国の上記和解案は、次のとおり不当なものです。

(2) 不法行為に基づく損害賠償債務は、なんらの催告を要することなく損害の発生と同時に遅滞に陥ります（最判昭和37年9月4日）。肺がんや中皮腫に罹患した被害者の損害は、肺がんや中皮腫に罹患したときに発生します。肺がんや中皮腫に罹患した事実は、管理区分決定がなければ認め難いとされる石綿肺（じん肺）とは異なり、通常は医療機関の行う病理組織検査等により確定的に認めることができます。したがって、肺がんや中皮腫の罹患による損害の発生日は、遅くとも「（肺がんや中皮腫の）確定診断日」となります。

上記和解手続の前提となる泉南アスベスト国賠第2陣訴訟・大阪高判平成25年12月25日も、肺がんや中皮腫に罹患した被害者の遅延損害金の起算日について「肺がんの確定診断日」と判示しています（最高裁で確定）。

その後も、アスベスト国賠事件における判決（大阪高判平成30年9月20日）が「生存する者については石綿関連疾患の診断日（そうでなければ確定診断日）又はじん肺管理区分決定日とするのが…相当である」と判示し、生存する肺がん被害者にかかる遅延損害金の起算日を「肺がんの確定診断日」と判断しています。

(3) 私たちは、2017（平成29）年12月18日、厚生労働大臣に対し、泉南型アスベスト国賠訴訟を提起した原告のうち、肺がん・中皮腫により療養中の被害者等との和解手続において、慰謝料及び弁護士費用の遅延損害金の起算点を「確定

診断日」とすることを緊急に要請しました。

ところが、国は態度をあらためることなく、現在にいたるもなお「労災保険支給決定日」をもって遅延損害金の起算点とする和解案を提示しつづけています。

その結果、健康不安を抱える被害者らは、やむなく国の提示する和解案の内容で和解を受諾せざるをえない状況に追い込まれています。

- (4) 本年3月12日に言い渡された福岡地方裁判所小倉支部判決は、生存する肺がん被害者について、遅延損害金の起算日を「肺がんの確定診断日」よりも早い「肺がんの発症が認められる日」と判示しました。国の提示する和解案が誤っていることを明確に示したものといたします。

他方で、上記判決の原告を含め、肺がんや中皮腫で療養している被害者は、治療に伴う精神的・肉体的負担や再発のリスク等におびえながら、これまで、国賠訴訟を進行してきました。控訴審や上告審を闘う時間は残されていません。

- (5) そこで、私たちは、国に対し、肺がん・中皮腫により療養中の被害者等との和解にあたっては、遅くとも「確定診断日」を遅延損害金の起算点とする和解案を提示することをあらためて要請するとともに、上記司法判断を尊重し、福岡地方裁判所小倉支部判決に対して控訴しないことを強く要請します。

福岡地裁小倉支部判決

平成29年(ワ)第305号
アスベスト被害に基づく損害賠償請求事件
2019年3月12日判決言渡

主文

- 1 被告は、原告に対し、1265万円及びこれに対する平成20年9月26日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
- 2 訴訟費用は、被告の負担とする。
- 3 この判決は、第1項に限り、被告にこの判決が送達された日から14日経過した時から、仮に執行することができる。

ただし、被告が300万円の担保を供するときは、その仮執行を免れることができる。

事実及び理由

第1 請求

主文 第1項と同旨

第2 事案の概要

1 事案の要旨

本件は、石綿工場において石綿製品の製造に従事していた原告が、石綿粉じんばく露により肺がんを発症して精神的苦痛を受けたところ、原告の肺がん発症は被告が旧労働基準法に基づく省令制定権限を行使して石綿工場に局所排気装置を義務付けるなどの措置を怠ったことが原因であると主張して、被告に対し、国家賠償法1条1項に基づき、慰謝料及び弁護士費用の合計1265万円及びこれに対する原告が肺がんの診断を受けた日である平成20年9月26日から支払済みまで民法所定の年5分の割合による遅延損害金の支払を求める事案である。

なお、被告は、労働大臣が石綿製品の製造等を行う工場又は作業場における石綿関連疾患防止のために旧労働基準法に基づく省令制定権限を行使しなかったことが国家賠償法1条1項の適用上違法であると最高裁判所が判断したことを受けて（泉南アスベスト第2陣訴訟についての上告審判決である最高裁平成26年10月9日第一小法廷判決・民集68巻8号799頁。以下「最高裁平成26年判決」という。）、同判決で認められた被告の責任期間内に石綿工場等で作業し石綿関連疾患に罹患した労働者又はその遺族に対し、訴訟上の和解手続により損害賠償を行うことを表明しており（以下「被告の和解方針」ということがある。）、本件請求は、これに則ったものである。

被告は、本件請求が被告の示す和解の要件を満たすものであることは争わないものの、本件請求についての損害賠償請求の遅延損害金の起算日は、原告の主張する肺がん診断日ではなく、肺がんにつき労災認定がされた日とすべきであると主張している。

2 前提となる事実(当事者間に争いが無い。)

原告は、昭和35年3月21日から平成8年12月31日までの間、北九州市門司区葛葉1丁目所在の浅野スレート株式会社(現在は株式会社エーアンドエーマテリアル)門司工場において、石綿製品である石綿スレートの製造作業に従事した。

石綿スレートの製造工程は、石綿やセメントなどの原材料と水をピーター(かくはん機)で混合し、これを機械で抄造してできる板状のものを成型、切断するというものであり、原告は、同工場建屋内において、原料石綿の袋を破ってピーターに投入する作業や、成型後のスレート板を切断する作業に従事していた。

原告は、上記(1)のとおり石綿粉じんが飛散する上記工場建屋内における作業に従事したことによって石綿粉じんのばく露を受けたため、肺がんになり患した。

原告の肺がんについては上記(1)の作業場における業務に起因するものとして、平成22年2月12日に労災認定を受けた。

3 争点及び争点についての当事者の主張

(1) 本件における争点は、本件請求についての遅延損害金の起算日を肺がん診断日とすべきか労災認定時とすべきかというにある。

上記争点に関する原告の主張は次の(2)、被告の主張は次の(3)のとおりである。

(2) 原告の主張

ア 不法行為に基づく損害賠償債務は、損害の発生と同時に何らの催告を要せず遅滞に陥るところ、被災者が石綿肺、肺がんや中皮腫などの石綿関連疾患に罹患したことによる損害は、これらの疾患を発症したことにより生じるものである。したがって、損害の発生時点は、被災者がこれらの疾患を発症した時と解するのが合理的である。そして、疾患発症の有無は医学的診断によりされることからすれば、これらの疾病についての診断がされた時をもって、損害の発生及びその賠償債務の遅滞を認めるのが相当である。したがって、本件請求についての遅延損害金の起算日は、肺がん診断日(平成20年9月26日)か、遅くとも肺がんの確定診断日(確定診断のための生検がされ

た同年11月7日)とするのが相当である。

イ 最高裁平成26年判決により是認された原審判決(大阪高裁平成25年12月25日判決(以下「大阪高裁平成25年判決」という。))は、石綿肺が進行の程度が予測できない特異的な進行性の疾患であり診断が難しいことから、石綿肺に罹患した事実やその損害の質はこれらに関する行政上の決定がなければ通常は認め難いとして、上記アの例外として、石綿肺に罹患した者の損害賠償請求の遅延損害金起算日を、確定診断日に代えて、行政上の決定(管理区分決定)を受けた時と判断しているが、肺がんになり患した者については、肺がんり患の事実は通常は医療機関の行う病理検査により確定的に診断することができることから、上記アに従い、その損害賠償請求の遅延損害金起算日を肺がんの確定診断日と判断している。このように被告の和解方針の前提となっている大阪高裁平成25年判決の判断によれば、本件請求についての遅延損害金の起算日は、肺がん診断日か、遅くとも肺がんの確定診断日となる。

被告は、大阪高裁平成25年判決が肺がんになり患した者につき確定診断日を遅延損害金起算日と判断したのは、労災保険給付の認定日が証拠上明らかではなかったためにすぎないし、びまん性胸膜肥厚に罹患した者についても行政上の決定があった日を遅延損害金の起算日と判断していることからすると、同判決は石綿関連疾患の病名にかかわらず、行政上の決定があった日を遅延損害金起算日と判断していると指摘する。しかし、同判決は、上記の肺がんになり患した者について、肺がんの確定診断を受けた組織診のために手術を受けた平成24年2月2日を遅延損害金起算日と判断しているところ、仮に同判決が肺がん患者についても行政上の決定日を遅延損害金起算日と判断しているとすれば、同年12月以降に労災保険支給決定がされたことが証拠上認定できるのであるから、それよりも早い上記手術日を遅延損害金起算日と判断していることと整合しない。また、びまん性胸膜肥厚に罹患した者については、訴訟において、いずれも労災支給決定日を遅延損害金起算日とする請求をしていたため、そ

れよりも前の日である確定診断日を遅延損害金起算日とする判断ができなかったにすぎない。これらによれば、被告の上記指摘は当たらない。なお、被告は、大阪高裁平成25年判決が、肺がんや中皮腫を含め石綿関連疾患については最も重い行政上の決定日又は死亡日を損害発生日として統一的に理解し、その旨判示していると指摘するが、被告が指摘する判示部分は、不法行為による損害賠償請求権の除斥期間の起算点となる不法行為時を損害発生日ととらえるのが相当である旨を示したものであり、肺がんや中皮腫につき上記決定日をもって損害発生日とするとの判断を示したのではない。

また、被告は、被告の和解方針は、最高裁平成26年判決が是認した大阪高裁平成25年判決の判断枠組みに従ったもので、同判決が石綿関連疾患のり患による損害賠償請求については行政上の決定があった日を遅延損害金起算日と判断しているから、肺がんになり患した者につき確定診断日を遅延損害金起算日と扱うことは公平の観点から不適切であるとも指摘するが、上記に主張したとおり、被告の大阪高裁平成25年判決の理解が誤っているから、被告の上記指摘は理由がない。

ウ また、労災保険給付手続においては、一般に、業務上疾病の診断確定日をもって、当該疾病について医学上療養を必要とするに至った時期とするものの、実際の発病時点よりも後に当該病名の診断がされる場合には、現実に療養が必要となった時期、すなわち当該傷病名を診断した医療機関の初診日をもって診断確定日とする扱いをする旨を定めており、石綿による肺がんについても同様の扱いがされているが、じん肺及びじん肺合併症は、これとは異なる例外的な取扱いがされている。これによっても、石綿粉じん由来する肺がんについては、上記の例外的な取扱いが妥当する石綿肺やその合併症といった石綿関連疾患とは区別して、原則的な取扱いにより、肺がんを診断した医療機関の初診日又は遅くとも確定診断の根拠となった検査が実施された日を遅延損害金起算日とすべきである。

エ 被告は、石綿由来の肺がんについては、じん肺の場合と同様に、行政上の決定により損害の発生が認められると主張する。しかし、石綿肺は、肺胞及びその周辺の繊維増殖性変化を基本的病変とする他のじん肺とは異なるものとされている上、石綿肺に合併する肺がんは、石綿肺の基本的病変を素地として発症するものともされていない。また、石綿自体の発がん性も指摘されている。石綿関連疾患についての国際的診断基準であるいわゆるヘルシンキ基準においては、石綿肺所見がある場合以外にも、石綿粉じんのばく露の程度に応じて石綿による肺がんの診断基準を定めており、これは、日本の労災認定基準にも取り入れられている。これらの事情からすると、石綿由来の肺がんについて、じん肺と同様に、行政上の決定がなければ損害の発生が認められないということではできない。被告の上記主張は理由がない。

また、被告は、肺がんについても労災認定がなければ当該肺がんが石綿由来のものであるとは通常認められないと主張するが、肺がんの原因が石綿粉じんのばく露にあるかどうかを判明することによって初めて損害の発生、すなわち肺がんを発症した事実が認められるものではないから、被告の上記主張は理由がない。

(3) 被告の主張

ア 大阪高裁平成25年判決は、石綿肺を含むじん肺が肺内の粉じんの量に対して進行するという特異な進行性の疾患であり、その進行の程度について予測が困難であるという特質を踏まえ、管理区分に係る行政上の決定を受けた場合には管理区分ごとに質的に異なる損害が発生したものと解すべきであり、また、被災者が死亡した場合には上記損害とは質的に異なる別個の損害が発生したと解すべきである旨を判示した最高裁判決（最高裁平成6年2月22日第三小法廷判決・民集48巻2号441頁など）を踏まえ、同事件の原告らが主張する損害が発生するのは、最も重い行政上の決定を受けた時又は石綿関連疾患により死亡した時と解すべきであるとして、その遅延損害金の起算日は、最も重い行政上の決定を受けた時又は石綿関連疾患により死亡した時と解

するのが相当である旨判示している。

また、同判決においては、肺がんと同様にじん肺管理区分決定とは無関係に慰謝料額が定められた疾患であるびまん性胸膜肥厚についても、最も重い行政上の決定日又は死亡日を損害発生時として、遅延損害金の起算日とする判断をしている。なお、原告は、同判決がびまん性胸膜肥厚を発症した被災者につき行政上の決定日を遅延損害金起算日と判断したのは、同被災者らの主張に基づくものであったと主張するが、同判決は、同被災者らの主張する最初の行政上の決定日の主張を採用せず、あえて最も重い行政上の決定日又は死亡日と認定しているのであるから、原告の上記主張は失当である。

これらによれば、大阪高裁平成25年判決は、肺がんを含めた全ての石綿関連疾患について、その損害が最も重い行政上の決定日又は石綿関連疾患による死亡日に発生し、同日が遅延損害金起算日になる旨を判示していることは明らかである。原告は、大阪高裁平成25年判決においては、肺がんになり患した者1名については、肺がんの確定診断を受けた日を遅延損害金の起算日と認定されていることを指摘するが、同人については、労災保険支給決定がされた日が証拠上明らかでなかったために、例外的に、肺がんの確定診断を受けた日を遅延損害金起算日としたものと考えられ、上記判決が、肺がんについては、その遅延損害金の起算日を確定診断日とする旨を一般論として判示したものであるとは解されない。

また、被告の和解方針は、大阪高裁平成25年判決の上記判断に従ったものであり、他の多数の同種事案においても、その病名にかかわらず、最も重い行政上の決定日又は石綿関連疾患による死亡日を遅延損害金の起算日とする取扱いをしているから、公平の観点からも、本件の原告のみにつき被告の和解方針と異なる取扱いをすることはできない。

イ 石綿に由来する肺がんと一般の肺がんは、臨床像や画像上の特徴において差異はないから、被災者が肺がんの確定診断を受けたとしても、それだけでは直ちに石綿に由来する肺がんであ

るか否かが明らかになるものではない。そこで、石綿による肺がんが業務上の疾病と認めることができるのは、厚生労働省労働基準局長名による「石綿による疾病の認定基準について」（平成24年3月29日付基発第0329第2号）において定める認定要件、すなわち、エックス線写真による所定の石綿肺の所見が得られていること、胸膜プラークが認められ、かつ、石綿ばく露作業への従事期間が10年以上あること、乾燥肺重量1g当たり5000本以上の石綿小体の所見が得られ、かつ、石綿ばく露作業への従事期間が1年以上あることなどの認定要件のいずれかを満たす必要があるものとされている。

医師による肺がんの診断は、上記認定要件についての検討を経たものではないから、それだけでは石綿にさらされる業務による肺がんの発症であると認めることはできない。大阪高裁平成25年判決は、こうした理解も踏まえて、肺がんの場合も、他の石綿関連疾患と同様に、最も重い行政上の決定日又は死亡日を遅延損害金起算日としているものと理解できる。

ウ 原告は、肺がん発症の有無が医学的に診断されるとして、石綿由来の肺がんについては、肺がんの医学的診断を受けた日に損害が発生し、同日が遅延損害金起算日となる旨主張する。しかし、石綿関連疾患については、いずれも、疾患の症候が生じた後に、その症候に対する医療機関の医学的な検査や診断が行われ、行政庁においてその医学的検査や診断を踏まえて、行政上の決定が行われるのであって、その手続は、肺がんとその他の石綿関連疾患とで何ら異なるところはない。したがって、肺がんの場合に、医療機関の医学的な検査や診断が行われていることをもって、他の石綿関連疾患と区別して、確定診断日を遅延損害金起算日と扱うべき理由とすることはできない。

また、原告は、労災保険給付手続においては、業務上疾病の確定診断日又は初診日をもって発病年月日とする取扱いが原則となっているところ、じん肺及びじん肺合併症のみがこれとは異なる例外的な取扱いがされているにすぎず、石綿粉

じん由来する肺がんについては、上記の例外的な取扱いが妥当する石綿肺やその合併症といった石綿関連疾患とは区別して、原則的な取扱いにより、肺がんを診断した医療機関の初診日又は遅くとも確定診断の根拠となった検査実施日を損害発生日すなわち遅延損害金起算日とすべきであると主張する。しかし、原告が指摘するのは、労働者の福祉の増進を目的として行われる労災保険における療養給付の範囲を画するものとなる確定診断日(発病年月日)の取扱いを説明したものであり、これとは大きく性質の異なる損害賠償債務に係る遅延損害金の起算日の取扱いを定めたものではない。また、労災保険給付手続においては、じん肺及びじん肺の合併症についても、行政上の決定があった日から遡って診断確定日(発病年月日)とする取扱いがされており、肺がんについてのみ行政上の決定日と異なる日を診断確定日(発病年月日)としているわけではない。したがって、原告の上記主張は理由がない。

第3 判断

1 本件請求が石綿工場において石綿粉じんのばく露による健康被害を受けた者についての被告の和解方針の要件を満たすものであること(前記前提となる事実参照)は、当事者間に争いが無い。

被告の和解方針によれば、原告は、被告から、石綿粉じんばく露により健康被害を受けたことによる精神的苦痛に対する慰謝料1150万円及びその1割に当たる115万円の弁護士費用の合計1265万円の賠償を受けることができる。

そうすると、本件請求については、上記の限度において、被告が原告に対して賠償責任があることを認め、また、原告と被告との間で損害賠償金の支払合意が成立していると認めるのが相当である。

2 争点(遅延損害金の起算日)について

(1) 当裁判所は、本件請求についての遅延損害金の起算日は、原告について肺がんの発症が認められる平成20年9月26日と認めるのが相当であると判断する。その理由は以下のとおりである。

(2) 不法行為に基づく損害賠償債務は、損害の発生と同時に何らの催告を要することなく遅滞に陥ると解されるから(最高裁昭和37年9月4日第三小法廷判決・民集19卷9号1834頁)、同債務については損害発生の日が遅延損害金起算日となる。

本件請求は、石綿粉じんのばく露により肺がんを発症したことを損害として被告に対し慰謝料等の損害の賠償を請求するものであるから、肺がんの発症が損害であって、肺がん発症の日を遅延損害金起算日と認めるのが相当である。

原告については、平成20年8月28日に九州労災病院で受けた健康診断においてCT画像に陰影が見つかり、同年9月26日の再検査時にこの陰影が増大傾向であったことから肺がんの疑いと診断され、同年11月7日に行われた生検により肺がんと診断されたことが認められる(甲5, 6, 15)。これによれば、原告は、遅くとも同年9月26日には、肺がんを発症していたものと認めることができる。

そうすると、本件請求についての遅延損害金の起算日は、上記のとおり肺がん発症を認定することができる平成20年9月26日と認めるのが相当である。

(3) 被告の主張について

被告は、大阪高裁平成25年判決が肺がんを含めた全ての石綿肺関連疾患について遅延損害金起算日を最も重い行政上の決定の日又は死亡日とすることを判示したと主張する。

しかし、大阪高裁平成25年判決は、少なくとも、肺がんりに患した被災者1名については、労災保険給付が決定されたことと認定できる平成24年12月よりも約10か月前の、同人が肺がんの切除手術を受けた同年2月2日を遅延損害金起算日と認定しているものと認められることからすると(乙3, 4)、被告の上記主張は採用できないというべきである。

イ 被告は、じん肺が肺内の粉じんの量に対して進行するという特異な進行性の疾患であり、その進行の程度について予測が困難であるという特質を踏まえ、管理区分に係る行政上の決定を受けた場合には管理区分ごとに質的に異なる損

害が発生したものと解すべきであり、また、被災者が死亡した場合には上記損害とは質的に異なる別個の損害が発生したと解すべきであるところ、これは肺がんを含む石綿関連疾患についても同様であるから、被災者に損害が発生するのは、同疾患に関し最も重い行政上の決定を受けた時又は同疾患により死亡した時と解すべきであると主張する。

しかし、石綿由来の肺がんについて、じん肺と同様に、特異な進行性の疾患であってその進行程度が予測困難なものであると認めるに足りる証拠はない。

かえて、じん肺が肺胞及びその周辺部の繊維増殖性変化を基本的病変としており、貯留した粉じんが肺の組織に入り込んだり、粉じんを取り除くために粉じんを摂取した細胞が死んだりすることによって固い結節ができるために肺が固く変化する病変がみられるのに対して、肺がんについては、石綿粉じんそのものが悪性腫瘍の原因となるといわれている（甲8）。また、石綿の健康影響の評価として世界的に用いられていると認められる（弁論の全趣旨）いわゆるヘルシンキ基準においては、アスベストによる肺がんであるとの判断に石綿肺の存在を要件としていないことも認められ（甲11）、これを参考として厚生労働省が石綿ばく露作業者の疾病の業務起因性の判断について定めている「石綿による疾病の認定基準について」においても、石綿肺の所見を前提としない石綿による肺がんの認定基準が設けられている（乙6）。これらによれば、石綿由来の肺がんは、じん肺とは異なる特性の疾患といえ、必ずしもじん肺と同様に扱うべきとはいえない。そうすると、肺がんについては、行政上の決定がなければ損害の発生やその質を認定することができないものとはいえず、損害の発生を認定するに当たりじん肺管理区分認定や労災保険給付決定などの行政上の決定が必要であるとは認められない。

これらによれば、被告の上記主張は採用できない。

ウ 被告は、一般の肺がんと石綿由来の肺がんとは臨床像や画像上の特徴において異なること

ろがないから、石綿由来の肺がんとも認められるためには労災保険支給決定や管理区分の認定といった行政上の決定が必要であると主張する。

しかし、上記イで説示したとおり、石綿由来の肺がんについては、じん肺とは異なり、行政上の決定がなければ損害の発生やその質を認定することができないものとは認められないから、行政上の決定がない場合であっても、肺がんが石綿由来のものであると認めることは可能である。

したがって、石綿由来の肺がんとも認められるために行政上の決定が必要であるとの被告の上記主張は採用できない。

エ なお、被告は、大阪高裁平成25年判決についての被告の理解を前提に、本件請求についての遅延損害金起算日を肺がんの診断日とすることは、同判決の判断に基づいて定められた被告の和解方針に合致せず、公平に反するとも主張するが、上記に説示したところによれば、同判決が石綿由来の肺がんについても一律に行政上の決定日を遅延損害金起算日とする旨判示したものは解されないから、被災者間の公平に反するとはいえず、採用できない。

オ 上記アからエまでによれば、原告について労災保険の支給決定を受けたことにより石綿由来の肺がんの発症が認められるとして、本件請求についての遅延損害金起算日を労災保険の支給決定日である平成22年2月12日とすべきであるとの被告の主張を採用することはできない。

3 以上によれば、慰謝料（1150万円）及び弁護士費用（115万円）の合計1265万円及びこれに対する原告が肺がんを発症したと認められる平成20年9月26日から支払済みまで民法所定の年5分の割合による遅延損害金の支払を求める本件請求は、その全部につき理由がある。

第4 結論

本文のとおり判決する。

福岡地方裁判所小倉支部第2民事部
裁判長裁判官 井川真志
裁判官 久次良奈子
裁判官 高野将人



EUにおける労働関連疾病を確認するための監視・警報アプローチ

欧州労働安全衛生機関(EU-OSHA) 2018年12月10日

3.2.2 El programa de Vigilancia Epidemiologica en Salud Laboral en Navarra/ナバラ労働衛生監視プログラム(スペイン)

・システムの目標・目的

このシステムの目標は、ODs [職業病] の過少報告を最少化することである。当初の目的は、ODs (公衆衛生システムのなかで他の疾病のように処理されているもの) による未発見の健康に対する被害の規模を評価するとともに、予防アプローチを開始するために可能性のある労働関連健康問題を発見することであった。

ナバレは、スペインの17の自治州のひとつである。この州では、ナバラ労働衛生研究所とプライマリーケア局との間に緊密な協力関係がある。ナバラはまた、その主要な目的が原因を見分け、予防措置を提案するための職業病に関するプライマリーヘルスケア労働研究プログラムのなかで専門家を訓練することである、労働衛生計画ユニットによっても特徴づけられる。

1998年に新たに創設されたナバラ労働衛生研究所-Instituto de Salud Publica y Laboral de Navarra (ISPLN) の労働疫学部門は、ODsの系統的過少報告を調べる目的をもった、疫学的な労働衛生監視プログラムを設立した。それは、プライ

マリーケアのために健康センターに来所した患者における、可能性のあるWRDs [労働関連疾病] を発見するプログラムである。労働衛生監視プログラムの目的は、未発見の被害の規模を評価することと、予防のために可能性のある労働関連性疾病を発見することである。

この疫学的監視プログラムは、他の諸国ですでに公衆衛生におけるその有効性を示している、事象監視システムの方法論に基づいている。事例の発見は、Rutsteinの「Sentinel Occupational Event (職業性監視事象)」のコンセプトに基づいている。彼はそれを、「職業と関連し、その発生が①疫学的または労働衛生調査開始の動機になるか、または、②物質の代替化、設備の管理、個人保護具の利用またはヘルスケアの必要性の警報として役立つ疾病、障害または死亡」と定義している。

このプログラムの対象として、Mullan及びMurphyのリストから、肩・手首の腱炎、手根管症候群(CTS)、喘息、反応性気道機能不全症候群(RADS)及び皮膚炎の5つのWRDsが選ばれた。パイロットが2つの健康センターで実施された。結果的に、より多くの健康センターがこのプログラムに追加され、事象監視システムから人口の大きな部分をカバーする(2005年にナバラの半数以上の健康センター、213人の医師が関与し、人口の約70%をカバーする)システムに移行した。2013年以降、このプログラムは、ナバラの活動人口全体をカバーする、州のすべての健康センター(56)に拡張

された。2013年に、肩の障害と声帯上の小節による発声障害の2つのWRDsがこの監視プログラムに追加された。以上7つの疾病に加えて、このシステムは、一般的な精神障害など、職業病とも労働災害とも認められていない、労働によって引き起こされた被害も登録している。

・システムのワークフローの記述

報告する関係者

プライマリーヘルスケアの医師

報告の仕組み

このシステムは、医師による自主的報告に基づいている。新たに入力した患者の医療歴があらかじめ定義された監視事象のリストと一致する場合に医師の注意を惹く警報ウィンドウが開くコンピュータアプリを利用している。それは医師が、患者（労働者）の活動及び/または職業を確認するいくつかの項目を埋めるよう促す。システムはまた、労働との関連性に関する3つの質問（同僚における同様の疾病、休憩または休日期間中における改善、及び患者が失業中かどうか）に回答を求める。このシステムの長所のひとつは、病気休暇の有無にかかわらず、報告できることである。このシステムは、中小企業を含めたすべての労働現場をカバーしている。

事例は、個人識別データの有無にかかわらず、報告することができる。労働者が同意すれば、彼または彼女の個人情報（氏名、住所及び電話番号）が追加される（医師は、患者が専門的研究への事例の紹介を認めるかどうか具体的に尋ねる）。患者が個人データの追加に同意しない場合には、事例は匿名で提出される。

限界は、労働者がこの個人情報の詳細を与えることを拒絶するために、多くの事例がフォローアップできないことである。労働者のおよそ半数が、彼らの病気の労働関連性の可能性が調査されることに同意しない。とりわけ現在のように複雑な経済状況のなかで、これが多くの労働者の意思を侵害するように思われることから、とくに労働関連疾病を報告する義務を検討する場合に、このことを考慮に入れることは重要である。

他の限界は、効果的な評価に必要なデータが最初から報告にないことが多く、コンタクトをとるのが難しいことから、事例のフォローアップが常にできるとは限らないことである。

労働関連性の評価

事例はその後、使用者にコンタクトをとることができ、必要な場合には、彼または彼女のOHSが予防対策を開始するとともに、ODについて労災補償を請求するために適当な機関に事例を照会することのできる、OH医師によって調査される。報告されたすべての事例は、記録され、結果的に分析される。

プライマリーヘルスケア医師によって報告された監視事象は、INSLのOH医師によって確認された場合には、労働関連性とみなされる。この確認は、労働者が同意した場合（わずかな事例）の追加的調査に基づき、Mullan及びMurphyのリストによる労働関連性の基準を用いている。

コミュニケーション

ナバラのプログラムの長所のひとつは、7つの疾病各々についてのその効果的な事例定義であり、これは基準も含むことから、プライマリーケアセンターの負担を大きく増大させることなしに、報告にとって大いに役立っている。さらに、報告する医師との間に緊密かつ恒久的なコンタクトをもっている。少なくとも毎年のフォローアップ会合において、解釈を議論及び調整することができる。

データの保管

データは、常に情報の秘密性を尊重しながら、労働衛生監視プログラム・ユニットに電子的に転送される。

・結果の流布

ブレティンが、特定の期間について定期的に疫学的情報を要約し、プログラムに含まれているすべての医師に配布されている。ブレティンは、以下で入手できる。https://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Profesionales/Informacion+tecnica/Salud+laboral/sucesos+centinela.htm

EUにおけるWRDs監視・警報アプローチ ②

表5 ナバラ州の登録への報告事例数

年	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
報告数	709	738	539	614	659	699	634	1,108	1,188	1,342

出典：ISPLN, Seccion de Medicina del Trabajo y Epidemiologia Laboral

表6 スペイン:ナバラにおける労働関連疾病報告率の概要 2014年と2015年

疾病	2015年		2014年	
	件数	労働者10万人当たり率	件数	労働者10万人当たり率
肩及び手首の腱炎	571	186.3	537	171.0
CTS	182	59.4	151	48.1
喘息/RADS	15	4.9	11	3.5
皮膚炎	107	34.9	114	36.3
肩の障害	424	138.4	339	107.9
発声障害	43	14.0	36	11.5
合計	1,342	437.9	1,188	378.2

出典：ISPLN, Seccion de Medicina del Trabajo y Epidemiologia Laboral

表7 スペイン:ナバラにおける報告件数の率 2003~2005

疾病	2003年		2004年		2005年	
	件数	労働者10万人当たり率	件数	労働者10万人当たり率	件数	労働者10万人当たり率
肩及び手首の腱炎	1691	113.45	391	201.75	386	195.91
CTS	66	44.31	109	56.24	114	57.83
喘息/RADS	19	12.75	28	14.45	16	8.12
皮膚炎	64	42.96	146	75.34	140	71.02
合計	318	213.47	674	347.78	656	332.77

出典：ISPLN, Seccion de Medicina del Trabajo y Epidemiologia Laboral

また、コミュニケーションを強化するために、毎年各センターへの訪問がなされ、その間に報告された事例及びプログラムの年次結果について議論される。

・金銭的側面

入手できていない。

・データの活用

予防のためのデータ活用の事例

入手できていない。

新たな/現出しつつあるWRDs発見のためのデータ活用の事例

入手できていない。

データ活用のその他の事例

データは、主として統計及び傾向の分析に用いられる。

表5は、2006年以降の報告事例数の概要を示している。2013年に2つの疾病が追加されている。

2015年に合計1,342事例が報告され、879件(65.5%)は追加調査を可能にする個人情報を持ち、全事例の80%は男性の事例であった。個人情報のある事例のうち607(69%)で、労働者にコンタクトをとって調査を継続することができた。75%で事例はまさにWRDであると判定された。

労働の種類については、手根管症候群、肩の腱

炎、手首・肩の障害の事例のうち、割合の高かったものは、以下のとおりであった。

- ・女性では、ケータリングサービス、小売業、健康サービス、人々の介護及び単純サービス
- ・男性では、製造業、プラント・機械操作、移動・農業労働、建設業

男女ともに製造業・小売業で膨大な肩の腱炎の事例があり、女性は保健活動と社会サービスに多い。発声困難の大多数の事例は女性で、主として教師である。精神健康問題についての協議数も2014年の106件から2015年の130件に増加しているが、これらの事例は監視システムには含まれていない。

Garcia Lopezは、1998年から2005年の間にプライマリーケア専門家から報告されたすべての職業性監視事象を分析した。そのすべてが2007年までフォローされた。全期間中に2,055事例が報告され、1,223件は個人確認情報があり、832件はなかった(59.5%と40.5%)。これらの報告には、1,192件の肩及び手首の腱炎、354件の手根管症候群、83件の喘息/RADS及び417件の皮膚炎が含まれた。報告率は、2005年に労働者10万人当たり332.8件であった(表7)。

全事例のうち、49.9%が女性及び50.1%が男性のもの、また、67.3%が雇用され、9.2%が自営業者で、23.5%のデータが記録された。労働者の平均年齢は38.9歳だった。

個人確認情報のあった事例から、合計982件(80.3%)が調査された。ほかの10.4%については電話によるコンタクトがうまくいかず、残りはOHユニットの医学スタッフ不足のため調査されなかった。病気休暇をとったのは21%だけで、10.5%は労災保険者から関係者の意見注意を拒絶された後にプライマリーケアを訪れていた。調査された事例のうち、70%について労働関連性が確認された一方で、20%については結論に至らなかった。

報告されたWRDsがODシステムにも報告されたかどうか調べるために、ナバラ職業病歴史的登録において(1989~2007年について)調査が実施された。結果は、これらのWRDsの41%が公式に届け出られていた。そのうち51%は最初に公式に届

け出られ、残りの41%は当該労働者が公共衛生システムの医師によって診られた後で届け出られていた。

3.2.3 MALPROF(イタリア)

・システムの目標・目的

MALPROFは、イタリアの全国労働災害保険研究所またはIstituto Nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro (INAIL) によって運営される、補償に基づかないシステムである。

MALPROFは、直接にはイタリアの他の監視システムとは関係していないが、それらによって収集されたデータを補完している。イタリアにおける主要な補償に基づくシステムは、INAILによって運営される保護システムのデータベースである、ODsの申立及び補償請求のデータベースである。MALPROFによって収集されたデータが予防をより志向したものであるのに対して、補償請求は医学的・法的観点から厳密に分析及び評価される。補償請求の全国システムとは対照的に、MALPROFは主として、法的側面によって動かされるものではない、OSHデータを提供することを目標にしている。

MALPROFの主な目的は、一貫性のある報告を通じて労働関連疾病に関するデータを提供することである。MALPROFは、国中の地方OSHユニットのための、データ収集の統一的手法を確立するうえで主要な役割を果たしている。WRDsに関する失われたデータの問題を踏まえて、MALPROFの監視活動は、可能なもつとも包括的なやり方でWRDsの負荷についての世界的概観を提供することを目標にしている。

MALPROFは、新たな/現出しつつあるWRDsに関する情報を収集するために特別に設計されたものではない。しかし、このシステムがWRDsに関するあらゆる種類の情報の収集を目標にしていることから、早期警報はデータ収集の不可欠の一部である。いかなるデータもあらかじめフィルターに欠けられることはなく、それゆえINAILに届いたすべての情報が記録及び評価される。にもかかわらず、

労働関連性と因果関係の適切な確立を可能にするためには、報告されるデータに一定の質的条件が求められる。

・システムのワークフローの記述

地方予防センター—aziende sanitarie locali (ASLs) —の広いネットワークがあらゆる種類の労働関連性の健康上の訴えに関するデータの収集を監督する。また、ASLsの医師は、事例の労働関連性の詳細な調査を行い、INAILによって運営される全国データベースにデータを転送する。

現在、(20のうち) 16地方が活動的のメンバーであり、残りの4地方も間もなくMALPROF全国監視システムに参加する予定である。

報告する関係者

労働者を健康サーベイランスのもとに置く企業の医師、GPs、専門医など、すべての種類の医学専門家が、MALPROFに事例を報告することができる。すべての種類の健康上の訴えを報告することができるが、医学専門家は、当該訴えが労働に関連する可能性があるか疑うものでなければならず、当該事例に関する必要な情報を提供しなければならない。

報告の仕組み

患者の職業活動と関係している可能性のある疾病を診断した医師は、イタリアの法令によって、当該疾病をINAIL及びイタリアの全国健康サービスのASLに報告することを求められている。

各事例は、第9版国際疾病分類(ICD-9)にしたがって補完された診断に関する情報、経済活動の部門及び当該労働者の職業資格に関する情報を含む。これは、国のアーカイブに送られる基本的情報である。地方レベルでいくつかの追加データが収集されるが、プライバシー政策にしたがって、国のアーカイブには保管されない。これには、雇用者登録によって検証することのできる氏名、性別及び年齢など、労働者の個人情報が含まれる。また、名称及び住所を含むいくつかの企業に関する具体的情報も地方レベルで入手可能である。

このシステムは、疾病の診断について非常に柔

軟である。診断は通常ICDにしたがって分類されるとはいえ、明確に決定された診断は事例を報告するうえで不可欠ではない。それどころか、兆候や症状だけでも、労働関連性の証拠が存在していれば、報告することが可能である。これは、このシステムをあらゆる可能性のある新たな/現出しつつあるリスク及びWRDsを捕捉するうえで、便利なものになっている。

報告手続は標準化された様式をもたない。収集されたすべての情報を調和のとれたやり方で分類するためには、標準化されたレイアウトが必要である。いくつかの地方は統一モデルをもち、報告がASLとINAIL双方に同時に送れるようにしている。しかし、INAILは、労働者の健康上の訴えの届出に加えて、すべての評価報告書を送るよう求める。

労働関連性の評価

このシステムの強力な点のひとつは、労働との因果関係についてだけでなく、労働関連性評価の確実性に影響することも多い収集されたデータの質についての、各報告事例の詳細な分析である。

受け付けたすべての届出は、ASL予防サービスの医師によって分析される。必要な場合には、ASLの医師と事例を報告した医師が協力して詳細な分析がなされる。ASLの医師は、事例を評価し、その後アーカイブセンターに記録する。

労働関連性評価を行う場合、医師は、4点の幅—「高度に可能性なし」、「可能性なし」、「可能性あり」、「高度に可能性あり」—から選ぶ。事例に関する収集した情報がきわめて詳細ではないものの、適切な評価を行うのに十分である場合には、医師は、「可能性あり」または「可能性なし」を使って、より保守的に因果関係を表明するよう求められている。

ASLスタッフのために基礎及び上級のMALPROF訓練コースが定期的に開催されている。このトレーニングで専門家は、ソフトウェアのデータ入力方法を知らされるとともに、重要なことには、彼らは、曝露とWRDsの間の因果関係の分析について指示される。

コミュニケーション

報告及び労働関連性評価の全体を通じて、い

くつかのレベルでコミュニケーションが図られる。ASL専門家による事例評価では、報告した医師は追加情報や事例のより詳細な分析について連絡を受けるかもしれない。ASLとINAILの専門家間のコミュニケーションは双方向である。事例報告がASLからINAILに送られた後、INAILの専門家は、ASLの評価者に、報告事例のとくに興味深い関連性を検討した標準化された表を提供する。

データの保管

収集された情報は、地方レベルでASL内及び全国レベルでINAILと研究労働衛生局によって運営されるデータベースの双方に保管される。

ASLの専門家による評価の後、すべての事例報告はINAILに送付され、集計形式でデータベースに保管される。すべての情報はオンラインで転送される。システムは、インターネットブラウザを通じたウェブソフトウェアへのアクセスを提供し、データは、地方から直接ロードされて全国アーカイブに送られる。現在、データのアップロードは、なおASLによって地方レベルで行われているが、パーソナルコンピュータにインストールされたソフトウェアのおかげで、ファイルは自動的に保存され、Eメールによってアーカイブに送られ、それゆえデータ転送をより便利にしている。

全国データベースにアップロードされたデータは、報告者及び評価者自身を含め一般の人々が利用できる。

・結果の流布

データは毎年分析され、隔年で前期以降のデータを含んだ報告書が発行されている。報告書は伝統的な本のかたちと、オープンアクセスをもったMALPROFウェブサイト監視システムの双方で発行される。加えて、オンラインポータルが、データベースの協議を促進することを意図したウェブアプリを提供している。ユーザーが特別のニーズに応じて詳細な報告を得られるようにするために、疾病の種類、経済活動の部門、地方等別の、個人用要約表をつくることも可能である。

・金銭的側面

MALPROFは、1997年から2010年まで、他の機関と協力してISPESLによって開始及び資金的に支援された。2010年に政府の命令によってIEPESLはINAILと統合された。INAILは、イタリアにおける労働者保護の継続に責任を有する単一の機関である。これ以降、この監視システムは、INAIL基金による支援を受け、例えば、データの収集・転送のためのソフトウェアの使用や隔年の報告書の発行を可能にしている。加えて、プログラムに加わっている地方は、こうした活動を支援するために基金に参加している。

MALPROFを維持する費用の厳密な推計を得るのは不可能である。一般的に費用は、主として人件費及びソフトウェアの維持や定期的報告書の発行などいくつかの追加費用を含んでいる。INAILのチームは、約10人からなる専門家の小グループである。これらの専門家は、全国レベルにおけるINAILの主要な役割であるシステムの管理及び調整に加えて、MALPROF内での多様な職務をこなしている。

・データの活用

MALPROFから生成されたデータは、全国及び地方の予防対策を導き、OSH政策を策定し、労働者のハイリスクグループを確認し、新たな/現出しつつあるリスク及びWRDsを確認するために活用されている。

予防のためのデータ活用の事例

MALPROFデータは、全国及び地方双方のレベルで、健康政策及び予防活動の手引きをするために活用される。INAILがMALPROFと全国補償システムによるデータを統合する主要なまとめ役であり、全国レベルでそれを予防・政策のために活用する一方で、地方及び小地方の予防ユニット(ASLs)が職場予防を含めた地方における戦略の策定に責任をもつ。

例えば、MALPROFデータは、労働者と使用者双方の側の、企業、労働組合、労働者安全代表、地方当局など、地方の関係者と情報を共有するのに、地方レベルで活用される。このやり方で地方の関係者は、労働関連健康問題や可能性のある予

表8 MALPROFが採用する比例報告率計算のための2×2分割表例

部門/職種の機能における報告	調査対象疾病の報告	その他の疾病の報告	全疾病の報告
調査対象部門/職種の報告	a	b	a+b
その他の部門/職種の報告	c	d	c+d
全部門/職種の報告	a+c	b+d	N=a+b+c+d

防解決策に関する地方の状況を知らされる。

ハイリスクグループと予防を確認するためのMALPROFデータ活用のひとつの事例は、建設業における労働関連健康リスクの調査である。この分野における補償請求件数増加の傾向が確認された後、MALPROFデータを全国補償システムによって収集されたデータと比較する調査が実施された。また、MALPROFは、曝露データを提供することによって、事例と環境及び産業を結び付けることのできる唯一のシステムである。それゆえ、MALPROFデータを分析することによって、もっともひろく報告されている疾病のグループが確認された。この分析は、建設業の労働者のなかでもっとも多く報告されているものとして脊椎障害を明らかにした。この障害グループのなかで、とりわけ腰椎に影響を及ぼすものが、この種の病気と関連した報告事例の3分の1以上を占めていた。他の障害もみられたが、相対的に著しい数ではなかった。さらに、比例リスク指標を計算したところ、建設業の労働者における、膝の傷害についての過剰リスク要因が確認された。こうした結論は、この特定の業種に狙いを定めた予防活動につながった。そのような活動は一般的に、特定の職業の特性に適合させている。この場合には、下肢、とりわけ膝の障害の影響を受けやすい、仕上げ工及びタイル張り工に焦点があてられた。

INAILの補償データベースから生成されたデータに加えて、MALPROFデータの分析も、INAILの全国予防計画の策定に貢献している。両方の全国システムの報告書の分析は、伝統的WRDs（有害物質や汚染の蓄積に関連した呼吸器疾患、労働関連皮膚疾病など）の減少を明らかにしている。他方で、筋骨格系障害が主要な現出しつつある労働関連健康リスクのひとつであることがわかった。このことは、最近承認された、3年間の全国

筋骨格系障害予防計画の策定につながった。この全国計画は、能動的サーベイランス、参加者その他の予防トレーニング、及び、リスクアセスメント文書の質の改善など、予防活動のいくつかの方向性を示している。

新たな/現出しつつあるWRDs発見のためのデータ活用の事例

前述したように、MALPROFは、可能性のある新たな/現出しつつあるWRDsや知られていない病気と関連している可能性のある産業部門・職種の捕捉を可能にするように設計されている。この目的のためにMALPROFの専門家は、医薬品影響サーベイランスの分野でイギリスの医薬品規制庁によって活用され、またフランスのRNV3Pによって採用されてもいる、比例報告率（PRR）を適用している。PRRは、疑われる有害反応の自発的報告システムからシグナルを検出するために通常用いられている、不均衡の測定単位であり、PRRは、他の全部門/職種の全報告事例における対応する比率と比較した、特定の部門/職種の全報告事例における特定の疾病の全報告事例の分の率として計算される。そのコンピューター処理のステップは、コホート研究における相対リスクの計算に用いられるものと同じである。説明事例として、2×2分割表を使って（表8参照）、PRRは次のように計算される：

$$PRR = [a / (a+b)] / [c / (c+d)]$$

それまで補償請求データベースのなかで確認されていなかった新たなWRDの事例のひとつは、MALPROFに提出された報告の一群に現われた頸部ヘルニアである。この疾病は、その労働活動との関連性に関する確かな科学的証拠はないものの、文献における証拠は、頸部ヘルニアが航空機パイロットや外科医など、多くの職業と関連していることを示した。この疾病は、全国補償システムの

ODsリストに載っていないことから、MALPROFの研究者は追加調査を実施した。この調査は、これまでに文献で確認されていた職業における相対的に高いリスクを確認しただけでなく、連結大型車両の運転手など、いくつかの他の職業における頸部ヘルニアの頻発も明らかにした。

・関係者の意見

推進力

システムの設計自体が、既存の利用可能な情報源の活用により核心的サーベイランスを創生する推進力である。不可欠のステップとして実行可能性調査が強調された。

関係者1(所有者):「実行可能性調査は、職業病と職場安全の分野における具体的包括的ノウハウをすでにもっている当局、ASLととりわけ予防サービスに焦点を置いた。この調査は、検察官から何らかの可能性がある責任を判定することを求められることも多い、疾病の報告の詳細な調査の結果として得られる情報に焦点をあてた。それゆえ、これまでサーベイランスや監視目的で利用されたことのない、既存の情報源に焦点を置くことが、適切なデータの流れの管理にとって重要な要素だった。」

ASLの専門医によって実施される労働関連性評価は、推進力のひとつである。

関係者3(研究者):「因果関係を定義することが医師の具体的活動のひとつであり、それ自体非常に複雑である。しかし、健康サーベイランスの医師は、何らかの監督なしに、雇用状態と病気との間の因果関係の確立に慣れていたので、このシステムを機能させるために、異なる任務をこなすために別の専門家を訓練する必要はなかった。」

労働関連性評価手続の特異性も、新たな/現出しつつあるリスク・WRDsの確認に関して、主要な推進力のひとつとされる。

関係者1(所有者):「MALPROFの主要な特徴は、疾病と曝露源と確認された特定部門または職業資格とを結び付けるサーベイランスシステムであることである。この特徴のおかげで、また既往歴データの収集に焦点を置くシステムであるという事実から、比例リスク指標などの適切な指標を利用

することが可能である。こうした指標は、特定の職業病との関係の増加または減少についての有用な指標を導き出せるようにしている。」

すべての関係者が、MALPROFデータによって生成される記述的統計分析と報告がシンプルであることに同意している。これは、主として弱点というよりも、長所であるように思われる。報告のシンプルさは、様々な種類の関係者が、OSHにおける傾向の変遷、とりわけ特定の領域における、様々な種類のWRDsの枠組みと分布の経時的変化を詳細に検討できるようにしている。

関係者2(報告者):「たしかに報告は非常に記述的かつ明瞭で、複雑な統計的分析なしにすべての報告者がアクセスすることができる。したがって質はよいと言える。おそらく疫学的または研究の観点によるいくつかのより進んだ因果関係を継承することがよいだろうが、職業病の予防に関する計画の選択の手引きをするという、私の活動レベルのニーズにとっては、現在の結果は十分だと思う。」

障害物

システムが全国を対象とする点で不十分であることは欠点のように思われる。また、関係者は、システムの活性化と発展に必要な組織と資源に関する困難を指摘している。

関係者2(報告者):「主要な障害物は、このプロジェクトを実行するのが専門家であることからゼロコスト・システムではないことで、それは十分に機能させるうえで課題である。受け取った報告の可能性のある因果関係を検討することだけでなく、健康サービスが調査していないとしても、因果関係を確立できるようにするかもしれない追加情報と統合する可能性についてもあてはまる。したがって、それは無料ではない。」

データ収集の技術的支援に関するいくつかの困難が、MALPROFのデータ分析に関わる研究者のひとりから報告された。

関係者3(研究者):「情報の収集を支援することになっている登録ソフトウェアに大きな困難を経験している。何度も修正されたものの、そうした変更が大きな困難や問題を引き起こした。操作者の

ルーチンを明らかに修正したこと—これは常に非効率性を生み出す—または、毎回のソフトウェア更新または修正が大きな困難なしには回復できなかったデータの損失につながったこと、のいずれかによる。」

標準化された報告様式がないことがしばしば不完全なデータ報告や情報不足につながる。いくつかの特定の地域は標準化された報告様式を開発しており、関係者はこのアプローチが全国レベルで実施されるべきであると提案した。

関係者1（所有者）：「診断の観点からわれわれは、報告がよいとした医師によるデータの質を検証した。どちらかといえば問題は、とりわけ労働歴に関し、診断情報を報告する標準化された方法で、全国レベルで利用可能な特別の形式がないことである。これは、報告を送る者に追加的ツールを提供するために、取り組まなければならないことである。」

・データの質

MALPROFの主要な長所のひとつは、ASLの医師による事例の評価のなかで行われる、データの質分析と詳細な労働関連性評価である。評価は、労働関連性や特定の事例に関する入手可能な情報の質に関する、専門家の意見に基づいている。このやり方で、因果関係に関するすべての意見が記録され、詳細がよくわかる報告データのセットと不十分なものを区別することができ、後者の場合には、結果として、それによる労働関連性評価は厳密さが劣ることになる。

関係者2（報告者）：「したがって、MALPROF自体は、評価がすでになされ、この質に基づいて、因果関係の現実性のレベルを決定するシステムであり、それゆえそれは厳密にシステムの一部である。」

インタビューを受けた者は、報告される診断の質について同意している。

関係者3（研究者）：「MALPROFは、与えられた診断に対し一定の質のレベルを与えるために従うべき厳密なルールを提供しており、システムの一部である地方全体を通じて医師は、厳密にそうしたルールに従っていると思う。このやり方で、質はきわめて高く、信頼できない診断は非常にまれである。」

確認されたMALPROFの主要な弱点のひとつは、曝露評価を欠くことである。

関係者1（所有者）：「MALPROFは、実際、曝露データの評価を示していない。これはシステムの『欠点』である。われわれは間接的に一定の場所で曝露リスクが相対的に高いかまたは低いかわかる評価し直しているが、システム内で曝露の種類及びレベルは実際に判定されていない。これは質の問題ではなく、疾病と曝露との間の因果関係の可能性を確認できるようにするために、システムが戦略的に異なるアプローチを用いているということである。」

そうだったとしても、関係者は、より詳細かつ正確な曝露評価の明らかな必要性を表明しており、また、曝露データに有利なデータ収集モデルの採用がデータの損失につながる可能性も指摘している。それゆえいくらかの関係者は、統合的なやり方でMALPROFと共働することになる、報告者としてOH医師に焦点を置いた新たな検出システムの設計及びより詳細な職業医学歴を提案している。

・他の諸国への移転可能性

関係者は、OD予防ネットワークのなかのシステムの基礎に置かれているというMALPROFの特性を強調する。この幅広いネットワークには国中の約200のASLsが含まれる。システムはまた、公衆衛生と労働衛生双方の様々なレベルのノウハウをもった、独特な構造によっても特徴付けられる。こうした特性は、主として現実的観点から、異なる国にこのシステムを移転することを困難にしているかもしれない。しかし、関係者は、モデル自体は複製可能であると考えている。

3.2.4 THOR(イギリス)

・システムの目標・目的

THORネットワークは、職業性及び労働関連性呼吸器疾患についての最初の制度（SWORD）がイギリス全体の呼吸器専門医からデータ収集をはじめた、1989年に開始された。このイニシアティブとこのシステムを開発するための支援は、イギリ

スの既存のシステムのOSHデータ収集におけるギャップを埋めるシステムの創設に主要な関心のあった安全衛生庁（HSE）によるものだった。当時は、RIDDORがOSH統計の主要な情報源だった。RIDDORは、使用者、自営業者及び労働施設を管理する人々（「責任のある人々」）に、一定の重大な労働災害、ODs及び一定の危険事象（ニアミス）を報告する義務を負わせている。しかし、RIDDORによって収集されるデータは、大規模な事例の過少報告やそれらの記述の詳細さ不足のために限られたものであった。それゆえHSEは、OSHデータ収集におけるこうしたギャップを埋め、イギリスにおける疫学的なデータ及び統計のより信頼できるソースを提供するために、THORの開発を奨励したのであった。

より具体的には、TOHRシステムについては、2つの主要な成果が予測された。第1に、年齢、性別、地域、職業、業種及び因子別のデータのクロス集計を含めた、年次統計の作成であり、第2は、傾向及び発生率に関する年次報告書であった。しかし、THOR制度により収集されたデータからは、次第に他の多くの成果も現われてきた。例えば、THOR制度のプロジェクトアシスタントや他の研究者は、HSE、THOR報告者またはその他の関係者が、（例えば、特定の経済部門に関する）特定のデータを求める様々なデータリクエストサービスを受け取り、この種のリクエストを受けて、データサーチを行われ、もっとも適切なかたちで送られた。さらに、新たな/現出しつつある労働関連健康リスクの検出は当初の目的ではなかったとはいえ、確実にシステムの現在の目標のひとつであるとみなすことができる。

・システムのワークフローの記述

最初に開始された制度は、呼吸器疾病についてのSWORD制度（1989年）であったが、その後いくつかの他の制度が実施された。1993年には皮膚科専門医のための制度（EPIDERM）が設立された。1996年にはOH医師のための報告制度（OPRA）が実施され、事例の報告にSWORDを利用するOH医師はOPRA制度への報告を開始した。同

じ年（1996年）に別の制度、労働における伝染性疾患サーベイランス（SIDAW）がはじまった。その後、さらに4つの制度が設立された。それらは数年間データを収集したが、もはや機能していない—MOSS（リウマチ専門医のための筋骨格系職業性サーベイランススキーム）（1997～2009年）、OSSA（聴覚医師のための職業性サーベイランススキーム）（1997～2006年）、SOSMI（精神科医によって報告される職業性ストレス及び精神疾病サーベイランス）（1999～2009年）及びTHOR-ENT（耳鼻咽喉科医によって報告される耳鼻咽喉科疾病職業性サーベイランス）である。これらの消滅の主要な理由は、少なくとも部分的には財政であった。ある時点でHSEは、これらの制度に資金提供せず、費用を管理するのが困難になった。

しかし、MOSSとSOSMIの場合は、その中止の別の理由は、2005年にTHOR-GPが開始されたことであった。精神科医やリウマチ専門医は、労働関連疾病をスケールのもっとも重度な端で診る傾向があることから、これは、臨床専門家に診られない相対的に重度の低い事例についての知見のギャップにつながる可能性がある。それゆえ、THOR-GPの目的のひとつは、このギャップを埋め、彼らの日常診療で診られた労働関連精神疾病・筋骨格系障害の事例に関するデータを提供することであった。さらに、可能性としては、筋骨格系障害またはメンタルヘルス問題の原因付けの困難さ、及び、その多要因性のために、リウマチ専門医や精神科医は、他の報告する関係者よりも動機付けされていないと思われる。

他方で、GPsは、その日常診療のなかで皮膚または呼吸器のWRDsの多くの事例を報告してはならず、それゆえSWORD及びEPIDERMは呼吸器及び皮膚のWRDsのための主たる監視制度として残された。また、皮膚科専門医や胸部専門医は、より確実に労働関連性を確認することができるように思われる。

様々な制度の現在の組織は、2つのレベルの対象範囲を可能にしている。TOHR-GPとOPRAがその訴えについて初めて医学的援助を求める労働者の情報を提供するのに対して、専門医の制度

表9 THOR制度の概要

制度の名称	報告する関係者	開始日	終了日 (該当する場合)
労働関連及び職業性呼吸器疾病サーベイランス(SWORD)	コンサルタント胸部専門医	1989	-
労働関連皮膚疾病サーベイランス(EPIDERM)	コンサルタント皮膚科専門医	1993	-
労働医報告活動(OPRA)	OH医師	1996	-
労働における感染性疾病サーベイランス(SIDAW)	コンサルタント感染科専門医	1996	-
聴覚医師のための職業性サーベイランススキーム(OSSA)	コンサルタント聴覚専門医	1997	2006
筋骨格系職業性サーベイランススキーム(MOSS)	コンサルタントリウマチ専門医	1999	2009
職業性ストレス及び精神疾患サーベイランス(SOSMI)	コンサルタント精神科専門医	1999	2009
耳鼻咽喉科疾病職業性サーベイランス(THOR-ENT)	耳鼻咽喉科医	2005	2006
一般医師のための健康・職業報告ネットワーク(THOR-GP)	GPs	2005	-
健康・職業報告ネットワーク-Extra(新たな事例) THOR-EXTRA	他のすべての制度の報告する関係者		-

であるSWORD、EPIDERM及びSIDAWは、それら3つの医学専門家のグループに診られる事例に関する情報を捕捉する。疾病の重度に関しては、THOR-GPとOPRAは、主として日常診療のなかでGPsによって扱われる、重度の相対的に低い事例や労働関連精神疾病・筋骨格系障害を捕捉しているものと予測される。他方で、専門家制度は、労働関連メンタルヘルス問題または筋骨格系疾病よりも専門医に診られることが多いと思われる、とりわけ労働関連呼吸器・皮膚疾病の事例での、相対的に重度の事例に関する補足的情報を提供することができる。以前は対応する専門家制度(OSSA及びTHOR-ENT)によってカバーされた、労働関連聴力障害及び耳鼻咽喉科疾病については、専門家制度が継続していないために、これら疾病を捕捉するうえでの潜在的ギャップに関するさらなる情報がない。

もっとも最近実施された制度は、興味深い事例や新しい原因の可能性のあるものを報告するために特別に設計された(THOR-EXTRA)。この制度は、「興味深い」事例の定義について明瞭な基準をもっていない。医師は、新たな事例または臨床のなかで通常診ることのないまれな何かを報告することができる。SWORD、EPIDERM及びOPRAは、1990年代半ばにアイルランドでも実施された。

報告する関係者

THOR制度は、様々なグループの医師及びWRDsに向けられたものである。3つの制度は、特定の疾病向け-胸部専門医によって診断された労働関連呼吸器疾病についてのSWORD、皮膚科専門医によって報告される労働関連皮膚疾病についてのEPIDERM及び感染科専門医によって診られた感染性疾病についてのSIDAWである。他方、他の2つの制度は、OPRAにおけるOH医師またはTHOR-GPにおけるGPsによって診断されたすべての種類のWRDsを対象にしたものである。医師は、労働によって引き起こされたかまたは増悪されたかもしれないと彼らが考えた、通常の日常診療において診た事例を報告するよう求められている。すべての医師は、興味深い事例または可能性のある新たな労働関連健康リスクまたは疾病に遭遇した場合には、THOR-EXTRAに報告することができる。

大部分の制度(SWORD、EPIDERM、OPRA及びTHOR-GP)では、2種類の報告する関係者-毎月報告する「コア」報告者と毎年ランダムに指定された1月に事例を報告する「サンプル」報告者がある。2グループの報告者への医師の分類は制度ごとに異なっている。SWORDとEPIDERMでは、「コア」報告者は、どちらかといえば日常診療で多くの事例を診る可能性のある献身的な専門家の自主的グループである。OPRAでは、最初はすべて

のOH医師がサンプル報告者だった。ある時点でTHORの研究者は、事例抽出頻度の報告される疾病事象に対する影響を調査した。このために、これまでに多数の事例を報告した何人かのOH医師が「コア」報告者になるよう求められた。1年後、「サンプル」報告者と「コア」報告者が入れ替えられた。調査の最後に、「コア」報告者にとどまることを望んだ者はそのようにした。約20人の医師だった。この数は時とともに増加して、OPRAに対する「コア」報告者は、現在34人に達している。対照的にTHOR-GPでは、すべての報告者がもともとは「コア」だったが、財政的問題から、次第に「サンプル」報告者に乗り換えられた。現在、この制度のすべての報告者は「サンプル」で、「コア」報告はもはや行われていない。「サンプル」報告者が報告月以外の月に事例に遭遇した場合には、いつでもであってもTHOR-EXTRA制度にそれを報告することができる。

報告の仕組み

最初からもっぱら電子的であったTHOR-GP制度を別として、THORがはじまったときには、すべての報告者は、郵送の報告カードを使用した。現在ではいくつかの報告選択肢がある。医師は、いまま郵送の報告カードを送ることもできるし、オンラインフォームで報告したり、または、電話で事例を報告することすらできる。

すべての制度で同様のデータが収集され、労働者の年齢と性別、郵便番号（地域）、職業、業種、診断、（単一または複数の）原因因子及び症状の発現日（月及び年）が含まれている。THOR-GPは、病気休業や専門医に診せられたかどうかに関するデータなど、いくつかの追加のデータを収集している。OPRAに報告する場合は、（ルーチンの健康サーベイランス、雇用前または配置前、病気休暇のための診察など）医学的検査の理由に関する情報も提供されなければならない。この情報は、各制度のために設計された報告カードにファイルされる。オンラインフォームは、各報告カードに対応している。医師はまた電話によって確認された事例について求められるデータを報告する。

医師は、グループの一部として報告することも認

められており、それによってグループ内のすべての医師は、自らの事例をグループに報告し、グループがそれらを収集して、THORに提出する。別の選択肢は、診断の基準が医師の責任として残されている限りにおいて、（臨床看護師など）臨床チームの別のメンバーに報告する任務を委託することである。こうした報告の代替方法は、報告する医師に対する時間的制約を緩めようとするものである。

労働関連性の評価

一般的に、労働関連性の最終判定は報告する医師によってなされ、報告された各事例についてのさらなる調査は必ずしも行われぬ。しかし、労働関連性の判定に関して、ある程度の品質管理はある。まず、医師が、ある事例が労働関連性かどうかについて疑いをもつ場合には、いつでもマンチェスター大学の専門家にコンタクトすることができる。次に、2007年にTHORシステムに導入された、EELAB（電子的、経験的学習、監査及びベンチマーキング）と呼ばれる新しいコンセプトは、医師が自らを臨床的に監査できるようにしている。

このツールは、オンライン報告に統合され、報告する医師に追加的情報を提供している。したがって、例えば、医師が労働関連性腰痛の事例に関する情報を打ち込んだ場合、問題の腰痛またはすでに記述された同様の事例に関する追加的情報を学ぶことのできるリンクが現われる。これは、医師が個々の事例について労働関連性について判定するのを助けることができる。EELABの主要な目的は、同時教育及びデータ入力を通じた学習である。それはまた、このツールは、（報告様式を使って）書面で報告する場合には使えないことから、事例のオンライン報告を促進しようとするものでもある。報告者がEELABを使うようにする追加的動機付けは、このオンラインツールの活用により、継続的専門能力開発の認証を主張できることである。EELABは、まず一般医ロイヤルカレッジによって、また数年後にはイギリス医師ロイヤルカレッジ及びアイルランド医師ロイヤルカレッジによって認められた。それゆえ現在、OPRAとTHOR-GPの2つの制度で、継続的専門能力開発認証を得ることが可能である。他の制

度における実施は進展中である。

最後に、労働関連性評価の別のラウンドは、データの分類及び分析のレベルで生じる。マンチェスター大学の研究者は、定期的にデータクリーニングを実施するとともに、データベースに転送し、また、まれなデータに遭遇したり、報告事例の労働関連性についてさらなる説明を必要とする場合には、このプロセスのなかで報告者にコンタクトしている。

コミュニケーション

報告者と事例を評価する研究者は、常に連絡をとっている。労働関連性に何らかの疑いがある場合には、不確実性を解決するために報告者は、マンチェスター大学の専門家にコンタクトすることができる。各制度の何人かの主要報告者は、会議に参加するよう招かれている。

データの保管

データ保管及び分析を担当する主要な人物は、各THOR制度について指定されたプロジェクトアシスタントである。プロジェクトアシスタントは、標準職業分類と標準産業分類を用いてデータを分類する。原因因子に関する情報については、HSEと合意して開発された内部コーディングを用いる。2人のアシスタントが独立してコーディングを実施し、何らかの疑問がある場合には、上級研究者と議論する。その後、事例は、データベースに入れられる。各個別制度が独自の対応するデータベースをもっている。各データベースから抽出されたクリーン済みのデータは、それからひとつのマスターデータベースに送られる。このマスターデータベースはデータをSPSSソフトウェアに転送し、様々な統計分析を実施するのに用いられる。

・結果の流布

1) 毎年6月に年次統計報告書が報告する医師及びHSEに送られる。この報告書には、前年中にTHOR（全制度）によって収集されたデータの概要が含まれている。データは、HSEウェブサイト上に出版される。

<http://www.hse.gov.uk/statistics/tables/index.htm#thor>

2) 毎年、労働関連疾患の発生率及び傾向の年次報告書がHSEに送られる。これらのデータはHSEウェブサイト上でも出版される。

<http://www.hse.gov.uk/statistics/tables/index.htm#thor>

3) 3か月ごとに、四半期報告書が報告する医師及びHSEに送られる。各報告書は前四半期に全制度によって収集されたデータが含まれている。さらに、報告書は、しばしば興味深い事例または新たな/現出しつつある健康リスク・WRDsの記述を含んでいる。例えば、「The Beck Report」と呼ばれる特別のセクションにはいつも、皮膚科専門医のためにEPIDERMに報告された興味深い事例の記述が含まれている。また、THORに関するすべてのニュースが四半期報告書に含まれている。

4) データは、科学的論文及び記事のかたちでも流布される。

5) 様々な関係者（例えば報告する医師、HSE、産業、研究所）からの特別のデータリクエストにもとづいて特別なデータを分析することもできる。

参加する医師は、以下を含めたトピックに関するTHORデータを要求してきた。

- ・職業性農夫肺
- ・消防士における石綿肺
- ・溶接工における呼吸器疾病
- ・労働者の年齢別労働関連メンタルヘルス問題
- ・整形外科医/保健労働者における手腕振動症候群/白ろう病

6) 年1回、各制度について諮問委員会が開催され、医師がその専門性に関連した最新の調査研究について学ぶとともに、THORの今後の計画に関与できるようにしている。

・金銭的側面

THORシステムを維持する財政支出を厳密に決定することは困難である。この理由のひとつは、いくつかの異なる制度の存在と資金が同じソースから支援されてきたとは限らないことである。

THORは財政的に、イギリスのHSEによって支

援及び開始された。THORは、最初の制度であるSWORDがはじまった1989年に開始された。その時点ではSWORDは、胸部専門医及びOSH医師の報告のためのものだった。そのイニシアティブは、HSE、マンチェスター大学及び英国胸部医学会の協力から生まれた。SWORD制度を開始するための財政的支援はHSEによるものであり、HSEはそれ以来、THORシステム全体に対して部分的に資金提供した。

その後いくつかの別の制度が実施された。1993年に皮膚科専門医のための制度（EPIDERM）が設立され、英国皮膚科専門医協会とマンチェスター大学からの追加的資金を含め、再びHSEによって資金提供された。1996年にOH医師のための報告制度（OPRA）が実施され、事例の報告にSWORDを使ったOH医師がOPRA制度への報告を始めた。他の2つの制度と同じように、OPRAはHSEによって資金提供されたが、今回は労働医学会からの資金もあった。同じ年（1996年）に別の制度：SIDAWが開始された。

中核となる活動の多くは、制度の数の影響を受けることはないことから、各制度の追加にともなって費用が掛け算で増えるわけではない。しかし、いくらかのデータは、システムの異なるフェーズの予算提案から得られた。HSEが資金提供の唯一のソースだったときには、5年間と当時機能していた6制度についての予算提案は約500万GBPだった。2017年の2制度（SWORDとEPIDERM）の資金についての提案には約20万GBPの予算が含まれていた。

・データの活用

予防のためのデータ活用の事例

THORによって収集されたデータは、HSEがOSH優先課題と作業計画を決定するための主要なソースのひとつである。ハイリスクな産業部門を確認することは、予防政策に関して他よりもいくつかの産業により狙いを定め、また、HSEのキャンペーンや介入に根拠となる証拠を提供するのに役立つ。THORネットワークとHSEの双方は、予防と研究の双方における優先順位の設定に持続的影響をもっている。他方で、統計的に分析されたデー

タから現われて、いくつかの優先課題は方法論的に設定されている。他方で、ハザードに関する一定の優先課題は、最初にHSEによって強調され、さらにTHORの研究者によるより詳細な調査を導き出している。それゆえ、例えば、特定のWRDがHSEによって強調された場合、THORのスタッフは発生率だけでなく、すべての決定因子、当該疾病を引き起こし得るすべての種類の曝露などもみる。2002～2014年の期間にHSEは、特別に関心のある分野についての報告された事例に関する情報を要求する、約200の質問をTHORに提出した。

例えば、2008年にHSEは、年及び性別の、2002～2006年の間にSWORD及びOPRAに報告された胸膜疾病の事例を推計するリクエストを受けた。

データは常に、疾病のメカニズム、疾病の決定因子、疾病の予防及びデータ収集の方法論に関して、調査目的に磨きをかけるために利用されている。

THORデータはまた、議会に知らせるための情報も提供している。例えば、それは、特定の委員会に対する証拠や政府大臣に向けた議会の質問の情報源になっている。産業災害諮問委員会やHSEの喘息パートナーシップ評議会など、様々な公的機関がその決定に役立てるためにデータを要請してくる。

THORデータ利用のひとつの事例は、労働安全衛生を改善する10年戦略である安全衛生再活性化戦略である。より具体的には、その目標は、その期間に安全衛生対策不備の影響を10%削減することだった。THORは、RIDDERや労働力調査とともに、この目標を測定する主要な情報源だった。THORデータは、1999-2000年と2009-10年の間に労働関連性喘息と接触性皮膚炎の著しい減少を示した。報告者数の変化や報告数の季節的パターン、報告の負担による報告数の減少など、「真」の発生率に影響を及ぼし得る要因を考慮に入れつつ、経時的な発生率の変化を調査できるようにするマルチレベル・モデル（MLMs）のおかげで、THORデータから生成された全体傾向は、政策立案者にとってとりわけ有用であった。

THORデータがどのように政策や予防に知らせるために用いられるかについての、いくつかの他の

具体的事例は、以下のとおりである。

- ・パン職人と菓子職人がハイリスクグループであることを確認したTHORデータに応じて策定されたHSEのポケットブック「パン職人！空気をきれいにする時だ」。以下で入手できる：

<http://www.hse.gov.uk/pubns/indg429.pdf>

- ・労働関連性喘息のリスクのある主要な職業のリストの基礎としてTHORデータを利用した、HSEとの協議のうえでAsthma UKによって策定された「喘息職場憲章」。以下で入手できる：

<http://www.hse.gov.uk/pubns/asthma-at-work-your-charter.pdf>

- ・HSEウェブサイト上で強調された業種やケーススタディの選択にTHORデータがいかに影響を与えたか (<http://www.hse.gov.uk/asthma/>)
- ・統計の情報源としてTHORに言及した貴族院科学技術委員会のアレルギーに関する質問（貴族院科学技術委員会2006-07年セッション第6回報告書参照。以下で入手できる：

<https://publications.parliament.uk/pa/ld200607/ldselect/ldsctech/166/166ii.pdf>

- ・美容産業における労働関連性皮膚炎に対する注意喚起及び予防のための2006年のBad Hand Dayキャンペーンなど、HSEの介入の優先課題を確認するのをTHORデータがいかに手助けしてきたか。さらなる情報は以下で入手できる：

<http://www.hse.gov.uk/hairdressing/bad-hand.htm>

- ・例えば、車両塗装工が職業性皮膚炎に罹患する上位10位の職業のひとつであることを示すEPIDERMデータを引用した、「自動車修理（MVR）工場におけるイソシアネート曝露管理」に関するパックなど、HSEによって作成された監督官に助言を提供する監督課題パック（以下で入手できる：

<http://www.hse.gov.uk/foi/internalops/fod/inspect/mvrtopicpack.pdf>

- ・予防措置の影響を実証するのにTHORデータを引用した、NHS・医師ロイヤルカレッジの「ラテックス・アレルギーに関する証拠に基づいたガイドライン」。以下で入手できる：

https://www.nhshealthatwork.co.uk/images/library/files/Clinical%20excellence/Latex_allergy_full_guidelines.pdf

新たな/現出しつつあるWRDs発見のためのデータ活用の事例

THORが一義的にはOSH統計データを提供するために設計されたものとしても、このシステムは様々なやり方で新たな/現出しつつある労働関連健康リスク・WRDsを発見するために役立つツールでもある。時々すべての制度によって収集されたデータをスクリーンする研究者が、新たな/現出しつつあるWRDsを発見することもある。これは、可能性のある労働関連性についてのさらなる調査、同様の事例についての文献調査、当該事例の報告者へのフィードバックやコミュニケーションの引き金になる。こうした事例は通常、可能性のある新たな/現出しつつあるリスク・WRDsに対する注意を喚起し、すべての報告する医師に知らせるために季刊ニューズレターに記述される。この種の新たな知見は、将来同様の事例に遭遇する医師がこうした新たなリスクを学び、労働と関連しているかどうかを決定することができるようにするために、EELABシステムにも統合される。さらに、THOR-EXTRA制度が、これまで認識されてなかったWRDsに関する情報を収集し、新たな原因因子の確認を開始するために特別に設計されている。すべての報告する医師はいつでも、疑われる事例をTHOR-EXTRAに報告することができ、マンチェスター大学の専門家によりさらに労働関連性が調査されることになる。以下は、THORによって確認された、新たな/現出しつつある労働関連リスク・WRDsのいくつかの事例である。

- ・強皮症と有機溶剤中毒との間の関連
- ・イソシアネート曝露と関連した車両塗装工の職業性皮膚炎
- ・法医学検査で働く諮問専門家のシアノアクリレート曝露と関連した労働関連性喘息、及び、イソシアネート曝露と関連した葬儀用花輪製造業者の労働関連性喘息。これらの事例は、SWORDデータベースで労働関連性喘息の新たな事例を確認するために、フランスのENV3Pで開発さ

れたデータマイニング技術を適用することによって確認された。

- ・熱したトリグリシジル・イソシアヌレート (TGIC) によって引き起こされる職業性喘息。TGICは、粉体塗装に使われる硬化剤である。それまでTGICは、粉体塗装工にアレルギー性湿疹や職業性喘息を引き起こすことが報告されていた。1989年から2010年の間の11件のSWORDへの報告がTGICが原因とされ、また、OH医師が2件のTGIC喘息をOPRAに報告した。6件の職業性喘息が報告された後に新たな曝露シナリオが確認され、熱したTGICへの間接曝露と関連していた。5人の労働者は同じ工場に雇用され、間仕切りのない空間で組立及び検査が行われる家庭用ガス燃焼器具の製造を担当していた。保護及び装飾仕上げのために、ガス燃焼器具にTGICを10%含有する粉体塗料が静電吸着された。6人目の確認された対象は、TGIC含有粉体塗料を建築用金属製品にスプレー塗装する工場で働いていた。6人の労働者全員が職業性喘息を発症し、シリアルピーク呼気流測定とOasysソフトウェアを使った分析によって確認され、曝露から外された。
- ・新たな喘息因子の確認及び予測に役立てるためにSWORDデータが定量的構造活性相関 (QSAR) などの技術と併せて利用された。QSARモデルは一般的に、化学・生物科学や工学で用いられる、回帰または分類モデルである。QSARモデリングは、例えば、化学物質の物理化学特性または理論分子記述子による生物活性を予測しようとする。QSAR法はもともと、皮膚感作性、変異原性、発がん性や催奇形性など、薬品の有害影響を予測するために、製薬産業で開発された。この手法は、呼吸器感作性についても有効であり、SWORDデータベース全体を検索することによって、化学物質の構造とその喘息発生ポテンシャルとの間の潜在的関連をみるために用いられている。現在、このアイデアは、例えば、接触性皮膚炎など、他のTHORデータについて新たな因子を確認するためへのQSAR適用の実行可能性に拡張されつつある。

データ活用のその他の事例

前述したとおり、THORデータは一義的には、イギリスにおけるWRDsの発生率と傾向を記述するために利用される。もっとも単純なレベルでは、これには、年齢、性別、原因因子、職業や地域などの様々な要因によってどう異なるかを含めて、疾病の負荷の概観を提供することである。しかし、THORが次第に国を代表するOSH統計データの生成に責任をもつようになったことにともない、いくつかの方法論的課題が浮かび上がり、それが洗練された統計手法の開発につながった。これには、疾病の種類、年齢、性別などの要因別の疾病の完全な発生率の決定に関する方法論的進歩が含まれる。しかし、主として曝露人口の定量化における困難から、特定の曝露に関連した疾病の発生率を決定することのほうが問題である。いくつかの種類の子 (例えば石炭や小麦) については他のもの (例えば石鹼や洗剤) よりも曝露人口を確認するのが容易かもしれない。THORの研究者は、発生率における完全な傾向よりも、むしろ相対的な傾向を判定することによって、この問題に対処している。

また、THORの方法論におけるもっとも重要な進展のひとつは、経時的な発生率の変化を調べるためのマルチレベル・モデルの活用であった。この手法は、報告者数の変化、報告の季節的パターン、「報告者の負担」による経時的な報告の減少を含めた、傾向に影響を及ぼす可能性のある様々な要因を考慮するとともにそれに合わせて調整することができるようにする。THORが対処した別の問題は、例えば、OPRAに報告するOH医師によって例示されたように特定の産業に向けられたり、または、イギリスのGPs一般とは違ってTHOR-GPIに参加するGPsが労働医学の学位をもっているように、参加する医師が一般の医師とは異なる報告文化をもっていることから生じるバイアスなど、THORがカバーする人口における潜在的バイアスである。

THORによって収集されるデータはまた、すでに実施されている様々な予防対策を評価するためにも利用されている。例えば、2005年に一定の危険物質及び調剤 (ノニルフェノール、ノニルフェノール・エトキシレート及びセメント) の流通及び使用の制

限に関する委員会指令76/769/EECがイギリス法に組み入れられた。この後、THORデータが分析され、大量のクロム酸塩を含有するセメントが禁止された後の、建設業におけるアレルギー性接触性皮膚炎の発生率の減少を明らかにした。

また、疾病報告のパターンの傾向及び診断ラベルにおける傾向を確認するためにも、THORデータは分析されている。例えば、(1996～2009年) THORデータは、精神障害発生率の増加傾向をともなった筋骨格系障害報告の発生率の減少傾向を示した。THORの研究者はこのデータを、疾病自体のパターンには突然の変化はないものの、疾病の報告・提示における変化が生じたことを意味していると解釈した。過去に筋骨格系の症状を訴えていた患者が、いまではおそらく自らの労働により押し上げまたは押し下げられて不安を認めるようになっている。

どのように異なる医師が同じ状況を報告するか決定するために、いくつかの追加的調査が用いられた。例えば、精神科医とOH医師の間で比較調査が実施された。仮説は、精神疾病を報告する際に、精神科医はOH医師よりも精神障害診断・統計マニュアル第4版(DSM-IV)を使うかもしれないというものだった。しかし、結果は、2つの専門家間の著しい一致を示した。にもかかわらず、精神科医とOH医師によってなされる診断の一致とは対照的に、彼らが事例を労働関連性であるとみなすかどうかにおいていくらかの相違がみられた。意外にも、精神科医はOH医師よりも事例を労働関連性とみなす可能性が高く、それは彼らの日常業務、訓練又は経験における違いを反映しているかもしれない。精神科医は、日常業務を通じて労働関連疾病に対処する可能性が低そうなことから、「可能性のある」労働関連疾病のエピソードの提示が彼らを、当該エピソードが労働関連性のものであるとみなすよう促したかもしれない。

別の事例は、疾病が労働関連性であることを決定するためにリウマチ専門医とOH医師によって用いられる基準を比較した研究で、これら2つの医学専門家のグループが、「他の労働者における症状」を除いて、大部分の項目を同じやり方で分類して

いたことを示した。OH医師は、何かが労働関連性であるかどうかを決定する場合に、同僚労働者における同様の症状の存在に焦点をおいたのに対して、リウマチ専門医は、健康の訴えをしている者だけに対する情報に限定していた。こうしたデータは、医師が診断情報をどのように取り扱うかについて、よりよく理解するうえで役に立った。

THORによって集められたいくつかの特定のデータの入手に産業や中小企業が関心をもったこともある。例えば、あるエネルギー生成企業は、データを部門全体に対してベンチマークするとともに、とられるべき潜在的予防対策についてよりよい洞察を得ることができるようにするために、報告された皮膚炎、筋骨格系障害その他の疾病に関する情報をリクエストした。

・関係者の意見

推進力

報告する医師のモチベーションと関与。例えば報告様式に何らかの変更がなされる前に常に協議を受けるなど、彼らは、システム内のあらゆる変更に関与している。報告者に対する様々な種類のフィードバックが開発及び実施されてきた(例えば報告者とデータ評価者との間の持続的コミュニケーション、四半期報告書、年次会合や直近に実施されたプラットフォーム、学習機会と持続的専門開発地点を提供するEELAB)。

関係者2(報告者):「長年コア報告者であった者として、実際にTHORに対して入れたものよりも、得たもののほうが多い。」

HSEとの協力。HSEは定期的にTHORによって行われた作業について知らされ、反対にTHORネットワーク内で働く者は関心をもつ特定のOSH領域に関してHSEから持続的に情報を受け取る。

関係者3(研究者):「これまでそうしてきたようにわれわれがより多く評価研究を出版することができれば、われわれのプロジェクトが、たんに問題を確認するだけでなく、どのような解決策が機能し何が機能しないかにより対応していることを意味する。それゆえ政策立案者にとっては、提供している資金がたんにより多くの問題やリスクを指摘するだけで

はなく、解決策の認識に役立っていると感じているとすれば、インセンティブ以上のものがあるだろう。」また、喘息ハザードの予測に関するものなど、非常に特定の労働安全衛生領域に狙いを定めた小さなプロジェクトが、そうした文脈への資金提供の追加的機会を提供している。

障害物

医師を関与させ続けさせておくことの困難。それは主として、時間的制約、ますます忙しくなるスケジュールや臨床活動における要求の増大によってもたらされている。THORネットワーク内部の人々はこの問題に対処する様々な戦略を開発してきた。

関係者1(所有者):「われわれはすべてを行っており、例えば報告アプリの開発を試すことを検討するなど、常に新しい道を探していると確認できる。プロセスを可能な限りシンプルかつ迅速なものにするやり方を。」

彼らはまた、今後可能性のある方向として、報告業務を様々な人々に報告している看護師やグループリーダーに委ねることに言及した。

政府による資金提供。THORは現在部分的にHSEから資金提供されている一方で、OPRAとTHOR-GPは財政支援を受けていない。資金提供するかどうかに関する現在の政府の決定は、労働安全衛生に与えられる重要性のレベルと密接に関連しており、現時点では優先課題になっているようには思われない。

・データの質

インタビューを受けたすべての関係者(所有者、報告者及び研究者)は、システムが提供する統計的分析と報告書の優れた質に同意した。

関係者2(報告者):「それはまったく素晴らしい。われわれが話した問題すべて(適切な曝露評価の欠如、職務記述の質の低さ)があったとしても、質は本当によいと思う。また実際に日常業務のなかで、日常的に活用している。最初に調べるのがここからのデータである。質問を受けたり、新たな事例またはそれと似た事例があると考えた場合に、最初に調べるところでもある。」

統計的データの質の別の確認は、THORもよって作成された年次統計が、イギリスの統計当局によって国の統計とみなされているという事実である。

関係者1(所有者):「実際にすべてのデータ…様々な調査事項について様式によってわれわれが収集した様々なデータすべてを使ってきたと言える。収集したのに何かのために活用したことのない情報はおそらくまったくない。明らかに多くの年齢及び性別の一般的説明事例をなしてきてきたが、高齢労働者やその種のすべてのことから、文書にするときには、年齢に関連した事実を具体的にみている。常に、職業、年齢及び業種別データが活用されている。」

データの質に関するインタビューを受けた者の主要な関心は曝露評価だった。現在、医師は報告する際に、原因因子の名前をあげることを義務付けられ、必ずしも曝露自体が評価されているわけではない。

関係者3(研究者):「いま計画していることのひとつは、より高いレベルの曝露情報を入手する試みである。曝露がどれくらいの長さだったか、定量化するためにどのようなステップがとられたか、などに関してより多く、われわれがより多くの情報をほしい他の側面のひとつは、それについて医師が何をするか、どのように輪が閉じられるか、それを低減させるステップがとられたか、管理者と協力してとられたかなどである。しかし、われわれがそれをしたとしても、事例を報告しはじめれば、すべての追加情報を提供しなければならないことを理解しているので、人々が報告を減らすリスクもある。」報告様式における職業の記述の質に関心を表明した関係者もいる。

関係者2(報告者):「問題は職業に関する情報の質である。それに関するデータの質はまったくよいと思わない。なぜなら正しい質問をされていないからである。詳細を記述する機会が与えられていない。看護師は看護師で、医師は医師であるが、大きな違いもある看護師の間でも大きな違いがある。ヘルスケアアシスタントであるものは看護師として記録されるかもしれないが、彼らは技術的に訓練を受けた看護師ではなく、そのうえ、患者の入浴、患者の清掃など、もっとも汚い仕事を [51頁に続く]

基発0329第2号
平成31年3月29日

都道府県労働局長殿

厚生労働省労働基準局長

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律による改正後の労働安全衛生法及びじん肺法関係の解釈等について」の一部改正について

働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律（平成30年法律第71号。以下「整備法」という。）による改正後の労働安全衛生法（昭和47年法律第57号。以下「新安衛法」という。）及び整備法による改正後のじん肺法（昭和35年法律第30号）、働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う関係政令の整備及び経過措置に関する政令（平成30年政令第253号）、働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令（平成30年厚生労働省令第112号）による改正後の労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号）及び整備則による改正後のじん肺法施行規則（昭和35年労働省令第6号）並びに「労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針」（平成30年9月7日労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱い指針公示第1号）の解釈等については、平成30年12月28日付け基発1228第16「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律による改正後の労働安全衛生法及びじん肺法関係の解釈等について」（以下「解釈通達」という。）により通知したところである。

今般、新安衛法第66条の8の4に規定する高度プロフェSSIONAL制度対象労働者に対する面接指導等について、労働基準法施行規則及び労働安全衛生規則の一部を改正する省令（平成31年厚生労働省令第29号）が平成31年4月1日から施行されることに伴い、解釈通達を別添のとおり改正するので、了知の上、これらの取扱いについて遺漏なきを期されたい。

別添

都道府県労働局長宛て厚生労働省労働基準局長
平成30年12月28日付け基発1228第16号
（改正 平成31年3月29日付け基発0329第2号）

「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律による改正後の労働安全衛生法及びじん肺法関係の解釈等について」

働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律（平成30年法律第71号。以下「整備法」という。）による改正後の労働安全衛生法（昭和47年法律第57号。以下「新安衛法」という。）及び整備法による改正後のじん肺法（昭和35年法律第30号。以下「新じん肺法」という。）、働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う関係政令の整備及び経過措置に関する政令（平成30年政令第253号）、働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備等に関する省令（平成30年厚生労働省令第112号。以下「整備則」という。）による改正後の労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号。以下「新安衛則」という。）及び整備則による改正後のじん肺法施行規則（昭和35年労働省令第6号。以下「新じん肺則」という。）並びに「労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱いのために事業者が講ずべき措置に関する指針」（平成30年9月7日労働者の心身の状態に関する情報の適正な取扱い指針公示第1号。以下「心身の状態の情報指針」という。）の内容等については、平成30年9月7日付け基発0907第2号「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律による改正後の労働安全衛生法及びじん肺法の施行等について」及び平成31年3月25日付け基発0325第1号「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律による改正後の労働基準法及び労働安全衛生法の施行について（新労基法第41条の2及び新安衛法第66条の8の4関係）」により通知したところであるが、これらの解釈等は、下記のとおりであるので、了知の上、これらの取扱いについて遺漏なきを期されたい。

第1 産業医・産業保健機能の強化（労働安全衛生法令及びじん肺法令関係）

<産業医の権限の具体化（新安衛則第14条の4第1項及び第2項関係）>

問1 産業医が労働者の健康管理等を行うために必要な情報を労働者から収集する方法として、どのようなものがあるか。

答1 産業医が労働者の健康管理等を行うために必要な情報を労働者から収集する方法としては、作業場等を巡視する際などに、対面により労働者から必要な情報を収集する方法のほか、事業者から提供された労働時間に関する情報、労働者の業務に関する情報等

を勘案して選定した労働者を対象に、職場や業務の状況に関するアンケート調査を実施するなど、文書により労働者から必要な情報を収集する方法等がある。

問2 産業医は、労働者の健康管理等を行うために必要な情報を労働者から収集する際に、どのようなことに配慮する必要があるか。また、事業者としても、その際に、どのようなことに配慮する必要があるか。

答2 労働者が産業医に提供した情報の内容等が当該労働者の同意なしに、事業者、人事担当者、上司等に伝達されることは、適正な情報の取扱い等が阻害されることとなる。

そのため、産業医は、労働者の健康管理等を行うために必要な情報を収集しようとする際には、当該情報の収集対象となった労働者に人事上の評価・処遇等において、事業者が不利益を生じさせないようにしなければならない。

また、事業者は、産業医が当該情報を収集する際の当該情報の具体的な取扱い（当該情報の収集対象となる労働者の選定方法、情報の収集方法、情報を取り扱う者の範囲、提供された情報の取扱い等）について、あらかじめ、衛生委員会又は安全衛生委員会（以下「衛生委員会等」という。）において審議し、決定しておくことが望ましい。

問3 「労働者の健康を確保するため緊急の必要がある場合において、労働者に対して必要な措置をとるべきことを指示すること」とあるが、緊急の必要がある場合とは、どのようなものが含まれるか。

答3 「労働者の健康を確保するため緊急の必要がある場合」とは、保護具等を使用せずに、有害な化学物質を取り扱うことにより、労働災害が発生する危険のある場合のほか、熱中症等の徴候があり、健康を確保するため緊急の措置が必要と考えられる場合などが含まれる。

＜産業医の辞任又は解任時の衛生委員会等への報告（新安衛則第13条第4項関係）＞

問4 事業者は、産業医から一身上の都合により辞任したい旨の申出があった場合には、衛生委員会等にこのとおり報告すればよいか。

答4 産業医の身分の安定性を担保し、その職務の遂行の独立性中立性を高める観点から、事業者は、産業医が辞任したとき又は産業医を解任したときは、その旨及びその理由を衛生委員会等に報告しなければならないこととされている。

その際には、産業医の辞任又は解任の理由が産業医自身の健康上の問題であるなど、当該産業医に

とって機微な内容のものである場合には、産業医の意向を確認した上で、「一身上の都合により」、「契約期間満了により」などと報告しても差し支えない。

＜産業医等に対する健康管理等に必要な情報の提供（新安衛法第13条第4項及び第13条の2第2項並びに新安衛則第14条の2第1項及び第2項並びに第15条の2第3項関係）＞

問5 事業者が産業医等に提供する労働者の健康管理等を行うために必要な情報のうち、「休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間（以下「時間外・休日労働時間」という。）（整備法による改正後の労働基準法（昭和22年法律第49号。以下「新労基法」という。）第41条の2第1項に規定する労働者（以下「高度プロフェッショナル制度対象労働者」という。））については、1週間当たりの健康管理時間が40時間を超えた場合におけるその超えた時間（以下「健康管理時間の超過時間」という。）が1月当たり80時間を超えた労働者の氏名、当該労働者に係る当該超えた時間に関する情報」とあるが、該当する労働者がいない場合においても、産業医に情報を提供しなければならないか。

答5 時間外・休日労働時間（高度プロフェッショナル制度対象労働者については、健康管理時間の超過時間）が1月当たり80時間を超えた労働者がいない場合においては、該当者がいないという情報を産業医に情報提供する必要がある。

問6 事業者が産業医等に提供する労働者の健康管理等を行うために必要な情報のうち、「労働者の業務に関する情報であって産業医が労働者の健康管理等を適切に行うために必要と認めるもの」には、どのようなものが含まれるか。

答6 「労働者の業務に関する情報であって産業医が労働者の健康管理等を適切に行うために必要と認めるもの」には、①労働者の作業環境、②労働時間、③作業態様、④作業負荷の状況、⑤深夜業等の回数・時間数などのうち、産業医が労働者の健康管理等を適切に行うために必要と認めるものが含まれる。

なお、必要と認めるものについては、事業場ごとに、あらかじめ、事業者と産業医とで相談しておくことが望ましい。

また、健康管理との関連性が不明なものについて、産業医等から求めがあった場合には、産業医等に説明を求め、個別に確認することが望ましい。

問7 事業者は、産業医等に労働者の健康管理等に必要な情報を書面により提供する必要があるか。また、

事業者が産業医等に提供した情報については、保存しておく必要があるか。

答7 事業者が産業医等に情報を提供する方法としては、書面による交付のほか、磁気テープ、磁気ディスクその他これらに準ずる物に記録して提供する方法や電子メールにより提供する方法等がある。

また、産業医等に提供した情報については、記録・保存しておくことが望ましい。

<労働者からの健康相談に適切に対応するために必要な体制の整備等(新安衛法第13条の3関係)>

問8 事業者は、労働者が産業医等による健康相談を安心して受けられる体制を整備するためには、どのようなことを行えばよいか。

答8 事業者は、産業医による健康相談の申出の方法(健康相談の日時・場所等を含む)、産業医の業務の具体的な内容、事業場における労働者の心身の状態に関する情報の取扱方法を、労働者に周知させる必要がある。

また、労働者数50人未満の事業場については、新安衛法第101条第3項に基づき、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師又は保健師(以下「医師等」という。)を選任した事業者は、労働者に周知させるように努めなければならない。

周知方法としては、各作業場の見やすい場所に掲示等するほか、書面により労働者に通知すること、インターネット等により労働者が当該事項の内容に電子的にアクセスできるようにすることなどが適当である。

なお、保健指導、面接指導、健康相談等は、プライバシーを確保できる場所で実施できるように、配慮するとともに、その結果については、心身の状態の情報指針に基づき事業場ごとに策定された取扱規程により、適切に取り扱う必要がある。

<産業医等の業務の具体的な内容の周知(新安衛法第101条第2項及び第3項並びに新安衛則第98条の2第1項及び第2項関係)>

問9 「事業場における産業医の業務の具体的な内容」とは、どのようなものか。

答9 「事業場における産業医の業務の具体的な内容」とは、産業医が事業場において遂行している業務を指す。

なお、当該業務の内容については、新安衛則第14条第1項に規定する職務と対比できるようにしておくこと分かりやすいので、そのようにしておくことが適当である。

<労働者の心身の状態に関する情報の取扱い(新じん肺法第35条の3第1項から第4項まで及び新安衛法第104条第1項から第4項まで、新じん肺則第33条及び新安衛則第98条の3並びに心身の状態の情報指針関係)>

問10 労働者の心身の状態に関する情報について、事前に労働者本人の同意なしに事業者が取り扱うことができる場合や新安衛法第104条第1項及び新じん肺法第35条の3第1項に規定する「その他正当な事由がある場合」とは、どのようなものが含まれるか。

答10 「その他正当な事由がある場合」とは、メンタルヘルス不調により自殺企図の徴候が見られる場合など、人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるときなど、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)第16条第3項各号に該当する以下の場合が含まれる。

- 一 法令に基づく場合
- 二 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
- 三 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
- 四 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

問11 事業者は、心身の状態の情報指針に基づき、具体的に、どのように労働者の心身の状態に関する情報の取扱規定を策定すればよいか。

答11 事業者は、心身の状態の情報指針に基づき、平成31年3月28日に作成された「事業場における労働者の健康情報等の取扱規程を策定するための手引き」を参考として、労働者の心身の状態に関する情報の取扱規程を策定することが適当である。

<安全委員会、衛生委員会等の意見等の記録・保存(新安衛則第23条第4項関係)>

問12 安全委員会、衛生委員会等の意見及び当該意見を踏まえて講じた措置の内容等の記録・保存について、議事録を保存することでもよいか。

答12 安全委員会、衛生委員会等の意見及び当該意見を踏まえて講じた措置の内容等が具体的に記載された議事録であれば、当該議事録を保存することでも構わない。

＜産業医による衛生委員会等に対する調査審議の求め(新安衛則第23条第5項関係)＞

問13 産業医が衛生委員会等に対して調査審議を發議するときは、当該産業医が当該委員会等に出席する必要はあるか。

答13 産業医が衛生委員会等に対して調査審議を發議するときは、当該發議の趣旨等を当該産業医から他の委員に説明する必要があることから、当該産業医は、衛生委員会等に出席する必要がある。

第2 面接指導等(労働安全衛生法令関係)

＜医師による面接指導の対象となる労働者の要件(新安衛法第66条の8第1項及び新安衛則第52条の2第1項関係)＞

問1 新安衛則第52条の2第1項の規定においては、時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超えた場合(かつ、当該労働者が疲労の蓄積の認められる者である場合)に面接指導の対象となるが、所定労働時間が1週間当たり40時間に満たない事業場においては、1週間当たり40時間(法定労働時間)と所定労働時間のどちらを基準として算定すればよいか。

答1 時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超えた時間については、1週間当たり40時間(法定労働時間)を基準として、新安衛法第66条の8の3に基づき把握した労働時間の状況により、当該超えた時間を算定すればよい。

問2 海外派遣された労働者(短期の海外出張などであって、新労基法が適用される場合に限る。)について、時間外・休日労働時間(高度プロフェッショナル制度対象労働者については、健康管理時間の超過時間)の算定後(労働者からの申出が必要な場合は申出後)、遅滞なく、面接指導を実施することが困難な場合には、面接指導の実施方法・時期はどのようにすればよいか。

問2 海外派遣された労働者が面接指導の対象となった場合には、平成27年9月15日付け基発0915第5号「情報通信機器を用いた労働安全衛生法第66条の8第1項及び第66条の10第3項の規定に基づく医師による面接指導の実施について」に基づき、情報通信機器を用いた面接指導を実施することが適当である。

また、上記の対応が困難な場合には、書面や電子メール等により当該労働者の健康状態を可能な限り確認し、必要な措置を講じることが適当であり、この場合には、帰国後、面接指導の実施が可能な状況となり次第、速やかに実施する必要がある。

＜労働者への労働時間に関する情報の通知(新安衛則第52条の2第3項関係)＞

問3 労働者に通知する「当該超えた時間に関する情報」(以下「労働時間に関する情報」という。)とは、どのようなものか。

答3 「労働時間に関する情報」とは、時間外・休日労働時間数を指すものであり、通知対象は、当該超えた時間が1月当たり80時間を超えた労働者である。

当該通知は、疲労の蓄積が認められる労働者の面接指導の申出を促すものであり、労働時間に関する情報のほか、面接指導の実施方法・時期等の案内を併せて行うことが望ましい。

また、新労基法第36条第11項に規定する業務に従事する労働者(以下「研究開発業務従事者」という。)については、時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超えたものに対して、申出なしに面接指導を行わなければならないため、事業者は、当該面接指導の対象となる労働者に対して、労働時間に関する情報を、面接指導の案内と併せて通知する必要がある。

問4 労働者への労働時間に関する情報の通知は、どのような方法で行えばよいか。

答4 事業者は、新安衛則第52条の2第2項の規定により、1月当たりの時間外・休日労働時間の算定を毎月1回以上、一定の期日を定めて行う必要があり、当該時間が1月当たり80時間を超えた労働者に対して、当該超えた時間を書面や電子メール等により通知する方法が適当である。

なお、給与明細に時間外・休日労働時間数が記載されている場合には、これをもって労働時間に関する情報の通知としても差し支えない。

問5 労働者に対する労働時間に関する情報の通知は、どのような時期に行えばよいか。

答5 事業者は、新安衛則第52条の2第3項の規定により、時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超えた労働者に対して、当該超えた時間の算定後、速やかに(おおむね2週間以内をいう。)通知する必要がある。

問6 時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超えない労働者から、労働時間に関する情報について開示を求められた場合には、応じる必要があるか。

答6 労働者が自らの労働時間に関する情報を把握し、健康管理を行う動機付けとする観点から、時間外・休日労働時間が1月当たり80時間を超えない労働者から、労働時間に関する情報について開示を求められた場合には、これに応じることが望ましい。

＜研究開発業務従事者に対する医師による面接指導（新安衛法第66条の8の2第1項及び第2項並びに新安衛則第52条の7の2第1項及び第2項関係）＞

問7 研究開発業務従事者に対する面接指導について、時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超える労働者のみが対象か。

答7 研究開発業務従事者の面接指導については、新安衛法第66条の8の2第1項の規定により、時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超えた場合には、当該労働者からの面接指導の申出なしに、事業者は、面接指導を行わなければならない。

また、時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超えない場合であっても、当該超えた時間が80時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められた場合には、新安衛法第66条の8第1項の規定により、面接指導の対象となるため、当該労働者から面接指導の申出があれば、事業者は、面接指導を行わなければならない。

問8 時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超えた研究開発業務従事者に対する面接指導について、面接指導の費用を事業者が負担する必要があるか。また、面接指導を受けるのに要した時間に係る賃金を事業者が支払う必要があるか。

答8 時間外・休日労働時間が1月当たり100時間を超えた研究開発業務従事者に対する面接指導について、面接指導の費用は、新安衛法において、事業者に当該面接指導の実施の義務を課している以上、当然、事業者が負担する必要がある。

また、当該面接指導については、事業者がその事業の遂行に当たり、当然実施されなければならない性格のものであり、所定労働時間内に行われる必要がある。

さらに、当該面接指導を受けるのに要した時間に係る賃金の支払いについては、面接指導の実施に要する時間は労働時間と解されるので、当該面接指導が時間外に行われた場合には、当然、割増賃金を支払う必要がある。

＜労働時間の状況の把握（新安衛法第66条の8の3並びに新安衛則第52条の7の3第1項及び第2項関係）＞

問9 「労働時間の状況」として、事業者は、どのようなことを把握すればよいか。

答9 新安衛法第66条の8の3に規定する労働時間の状況の把握とは、労働者の健康確保措置を適切に実施する観点から、労働者がいかなる時間帯にどの程度の時間、労務を提供し得る状態にあったかを把握するものである。

事業者が労働時間の状況を把握する方法としては、原則として、タイムカード、パーソナルコンピュータ等の電子計算機の使用時間（ログインからログアウトまでの時間）の記録、事業者（事業者から労働時間の状況を管理する権限を委譲された者を含む。）の現認等の客観的な記録により、労働者の労働日ごとの出退勤時刻や入退室時刻の記録等を把握しなければならない。

なお、労働時間の状況の把握は、労働基準法施行規則（昭和22年厚生省令第23号）第54条第1項第5号に掲げる賃金台帳に記入した労働時間数をもって、それに代えることができるものである。

ただし、労基法第41条各号に掲げる者（以下「管理監督者等」という。）並びに労基法第38条の2に規定する事業場外労働のみなし労働時間制が適用される労働者（以下「事業場外労働のみなし労働時間制の適用者」という。）並びに労基法第38条の3第1項及び第38条の4第1項に規定する業務に従事する労働者（以下「裁量労働制の適用者」という。）については、この限りではない。

問10 面接指導の要否については、休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間（時間外・休日労働時間）により、判断することとされているが、個々の事業場の事情により、休憩時間や食事時間（以下「休憩時間等」という。）を含めた時間により、労働時間の状況を把握した場合には、当該時間をもって、面接指導の要否を判断することとしてよいか。

答10 面接指導の要否については、休憩時間を除き1週間当たり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間（時間外・休日労働時間）により、判断することとなる。

なお、個々の事業場の事情により、休憩時間等を除くことができず、休憩時間等を含めた時間により、労働時間の状況を把握した労働者については、当該時間をもって、判断することとなる。

問11 労働時間の状況を把握しなければならない労働者には、裁量労働制の適用者や管理監督者も含まれるか。

答11 労働時間の状況の把握は、労働者の健康確保措置を適切に実施するためのものであり、その対象となる労働者は、高度プロフェッショナル制度対象労働者を除き、①研究開発業務従事者、②事業場外労働のみなし労働時間制の適用者、③裁量労働制の適用者、④管理監督者等、⑤労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和60年法律第88号）第2条第2号に規定する

労働者（派遣労働者）、⑥短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律（平成5年法律第76号）第2条に規定する労働者（短時間労働者）、⑦労働契約法（平成19年法律第128号）第17条第1項に規定する労働契約を締結した労働者（有期契約労働者）を含めた全ての労働者である。

問12 労働時間の状況の把握方法について、新安衛則第52条の7の3第1項に規定する「その他の適切な方法」とは、どのようなものか。

答12 「その他の適切な方法」としては、やむを得ず客観的な方法により把握し難い場合において、労働者の自己申告による把握が考えられるが、その場合には、事業者は、以下のアからオまでの措置を全て講じる必要がある。

ア 自己申告制の対象となる労働者に対して、労働時間の状況の実態を正しく記録し、適正に自己申告を行うことなどについて十分な説明を行うこと。

イ 実際に労働時間の状況を管理する者に対して、自己申告制の適正な運用を含め、講ずべき措置について十分な説明を行うこと。

ウ 自己申告により把握した労働時間の状況が実際の労働時間の状況と合致しているか否かについて、必要に応じて実態調査を実施し、所要の労働時間の状況の補正をすること。

エ 自己申告した労働時間の状況を超過して事業場内にいる時間又は事業場外において労務を提供し得る状態であった時間について、その理由等を労働者に報告させる場合には、当該報告が適正に行われているかについて確認すること。

その際に、休憩や自主的な研修、教育訓練、学習等であるため労働時間の状況ではないと報告されていても、実際には、事業者の指示により業務に従事しているなど、事業者の指揮命令下に置かれていたと認められる時間については、労働時間の状況として扱わなければならないこと。

オ 自己申告制は、労働者による適正な申告を前提として成り立つものである。このため、事業者は、労働者が自己申告できる労働時間の状況に上限を設け、上限を超える申告を認めないなど、労働者による労働時間の状況の適正な申告を阻害する措置を講じてはならないこと。

また、時間外労働時間の削減のための社内通達や時間外労働手当の定額払等労働時間に係る事業場の措置が、労働者の労働時間の状況の適正な申告を阻害する要因となっていないかについて確認するとともに、当該阻害要因となっている場

合においては、改善のための措置を講ずること。

さらに、新労基法の定める法定労働時間や時間外労働に関する労使協定（いわゆる36協定）により延長することができる時間数を遵守することは当然であるが、実際には延長することができる時間数を超過して労働しているにもかかわらず、記録上これを守っているようにすることが、実際に労働時間の状況を管理する者や労働者等において、慣習的に行われていないかについても確認すること。

問13 労働時間の状況の把握方法について、「やむを得ず客観的な方法により把握し難い場合」とは、どのようなものか。

答13 「やむを得ず客観的な方法により把握し難い場合」としては、例えば、労働者が事業場外において行う業務に直行又は直帰する場合など、事業者の現認を含め、労働時間の状況を客観的に把握する手段がない場合があり、この場合に該当するかは、当該労働者の働き方の実態や法の趣旨を踏まえ、適切な方法を個別に判断すること。

ただし、労働者が事業場外において行う業務に直行又は直帰する場合などにおいても、例えば、事業場外から社内システムにアクセスすることが可能であり、客観的な方法による労働時間の状況を把握できる場合もあるため、直行又は直帰であることのみを理由として、自己申告により労働時間の状況を把握することは、認められない。

また、タイムカードによる出退勤時刻や入退室時刻の記録やパーソナルコンピュータの使用時間の記録などのデータを有する場合や事業者の現認により当該労働者の労働時間を把握できる場合にもかかわらず、自己申告による把握のみにより労働時間の状況を把握することは認められない。

問14 労働時間の状況を自己申告により把握する場合には、日々の把握が必要になるか。

答14 労働時間の状況を自己申告により把握する場合には、その日の労働時間の状況を翌労働日までに自己申告させる方法が適当である。

なお、労働者が宿泊を伴う出張を行っているなど、労働時間の状況を労働日ごとに自己申告により把握することが困難な場合には、後日一括して、それぞれの日の労働時間の状況を自己申告させることとしても差し支えない。

ただし、このような場合であっても、事業者は、新安衛則第52条の2第2項及び第3項の規定により、時間外・休日労働時間の算定を毎月1回以上、一定の期日を定めて行う必要があるため、これを遵守できるよう

に、労働者が出張の途中であっても、当該労働時間の状況について自己申告を求めなければならない場合があることには、留意する必要がある。

開15 平成30年9月7日付け基発0907第2号の記の第2の2(4)で「また、事業者はこれらの方法により把握した労働時間の状況の記録を作成し、…」となっているが、パーソナルコンピュータ等の電子計算機の使用時間（ログインからログアウトまでの時間）の記録を紙媒体で毎月出力して記録するという趣旨か。

答15 労働時間の状況の記録・保存の方法については、紙媒体で出力することによる記録のほか、磁気テープ、磁気ディスクその他これに準ずるものに記録・保存することでも差し支えない。

＜高度プロフェッショナル制度対象労働者に対する医師による面接指導（新安衛法第66条の8の4及び新安衛則第52条の7の4関係）＞

開16 健康管理時間の算定期間中に、高度プロフェッショナル制度対象労働者ではなくなり、一般の労働者となった場合には、どのように面接指導を行う必要があるか。また、労働時間の状況の算定期間中に、一般の労働者が高度プロフェッショナル制度対象労働者となった場合には、どのように面接指導を行う必要があるか。

答16 健康管理時間の算定期間中に、高度プロフェッショナル制度対象労働者ではなくなり、一般の労働者となった場合には、当該労働者が、

- ① 高度プロフェッショナル制度対象労働者ではなくなる日までに算定した健康管理時間に基づき、新安衛法第66条の8の4第1項に規定する面接指導又は新安衛法第66条の9に基づく必要な措置を、
- ② 当該労働者が高度プロフェッショナル制度対象労働者でなくなった日から算定した労働時間の状況に基づき、新安衛法第66条の8第1項若しくは第66条の8の2第1項に規定する面接指導又は新安衛法第66条の9に基づく必要な措置を

それぞれ行う必要がある。

さらに、①又は②に該当しない場合においても、それぞれの時間を通算した時間に基づき、新安衛法第66条の8第1項若しくは第66条の8の2第1項に規定する面接指導又は新安衛法第66条の9に基づく必要な措置に準じた措置を講じることが適当である。

また、労働時間の状況の算定期間中に、一般の労働者が高度プロフェッショナル制度対象労働者となった場合には、

- ① 当該労働者が高度プロフェッショナル制度対象

労働者となる日までに算定した労働時間の状況に基づき、新安衛法第66条の8第1項若しくは第66条の8の2第1項に規定する面接指導又は新安衛法第66条の9に基づく必要な措置を、

- ② 当該労働者が高度プロフェッショナル制度対象労働者となった日から算定した健康管理時間に基づき、新安衛法第66条の8の4第1項に規定する面接指導又は新安衛法第66条の9に基づく必要な措置を

それぞれ行う必要がある。

さらに、①又は②に該当しない場合においても、それぞれの時間を通算した時間に基づき、新安衛法第66条の8の4第1項に規定する面接指導又は新安衛法第66条の9に基づく必要な措置に準じた措置を講じることが適当である。

開17 健康管理時間の超過時間が1月当たり100時間を超えた高度プロフェッショナル制度対象労働者に対する面接指導について、面接指導の費用を事業者が負担する必要があるか。また、面接指導の実施に要する時間は健康管理時間に含まれるか。

答17 健康管理時間の超過時間が1月当たり100時間を超えた高度プロフェッショナル制度対象労働者に対する面接指導について、当該面接指導の費用は、新安衛法において、事業者が面接指導の実施の義務を課している以上、当然、事業者が負担する必要がある。

なお、新安衛法第66条の9に基づく必要な措置として行う面接指導の費用についても、同様に、事業者が負担する必要がある。

また、当該面接指導は、事業の遂行に当たり、当然実施されなければならない性格のものであり、その実施に要する時間は健康管理時間に含まれる。

なお、新安衛法第66条の9に基づく必要な措置として行う面接指導についても、同様に、その実施に要する時間は健康管理時間に含まれる。

＜新安衛法第66条の8第1項、第66条の8の2第1項又は第66条の8の4第1項の規定により面接指導を行う労働者以外の労働者に対する必要な措置（新安衛法第66条の9及び新安衛則第52条の8関係）＞

開18 新安衛則第52条の8第1項の「面接指導に準ずる措置」には、どのようなものが含まれるか。

答18 新安衛則第52条の8第1項の「面接指導に準ずる措置」には、労働者に対して保健師等による保健指導を行うこと、チェックリストを用いて、産業医等が疲労蓄積度を把握の上で、必要な者に対して面接指導

を行うこと、事業場の健康管理について事業者が産業医等から助言指導を受けること等が含まれる。

問19 新安衛則第52条の8第2項の「必要な措置の実施に関する基準」を定めるに当たって、どのように定めればよいか。

答19 新安衛則第52条の8第2項の「必要な措置の実施に関する基準」を事業場において定めるに当たっては、衛生委員会等で調査審議の上、定めるものとする。

この際には、事業者は衛生委員会等における調査審議の内容を踏まえて決定するとともに、長時間労働による健康障害に係る医学的知見を考慮し、時間外・休日労働時間が1月当たり45時間を超える労働者については、健康への配慮の必要な者の範囲と措置について検討し、それらの者が措置の対象となるように「必要な措置の実施に関する基準」を設定することが望ましい。

また、この措置としては、時間外・休日労働時間が1月当たり45時間を超える労働者について作業環境、労働時間等の情報を産業医等に提供し、事業場における健康管理について事業者が助言指導を受けることも考えられることに十分留意すること。

なお、常時50人以上の労働者を使用する事業場

以外の事業場においては、衛生委員会等の調査審議に代えて、新安衛則第23条の2の関係労働者の意見を聴くための機会を利用して、上記の「必要な措置の実施に関する基準」の設定について労働者の意見を聴取するように努め、その意見を踏まえつつ、必要な取組を行う必要がある。

さらに、面接指導又は面接指導に準ずる措置を実施した場合には、事業者は、その結果に基づき事後措置を実施するよう努めなければならない。

問20 健康管理時間の超過時間が1月当たり100時間を超えない高度プロフェッショナル制度対象労働者について、事業者は、当該高度プロフェッショナル制度対象労働者本人の申出により面接指導を行うことが努力義務とされているが、当該超えた時間について1月当たり数時間又はそれ以下の対象労働者も当該面接指導の対象となるか。

答20 健康管理時間の超過時間が1月当たり100時間を超えない高度プロフェッショナル制度対象労働者については、当該高度プロフェッショナル制度対象労働者の申出があった場合には、当該超えた時間によらず、新安衛法第66条の9に基づく必要な措置として、新安衛法第66条の8の4第1項に規定する面接指導を行うように努めなければならない。



全国安全センター第29回総会の予定の告知

2019年9月28日(土)～29日(日) 大阪で開催の予定

[43頁から続く] しなければならない。したがって彼らは、もっともリスクにさらされている。地区管理者であるシスターは、より経営者的、管理職的であり、リスクは相対的に低い。しかし、区別する必要がある。」

・他の諸国への移転可能性

アイルランド (ROI) は2005年以降、THOR ROIを実施しており、それにはSWORD、EPIDERM、OPRA及びより最近ではGPが含まれている。アイルランドの安全衛生庁 (HSA) は、THOR ROI報告書の作成にマンチェスター大学を財政的に支援している。HSAは、アイルランド、グレートブリテンおよび北アイルランドとの間で行うことのできる比較を含め、四半期及び年次報告書を高く評価している。HSA

は現在、参加する医師によるより積極的な報告を促進するとともに、他の医師を様々な制度に参加させる方法を見出すために、マンチェスター大学及び医師ロイヤルカレッジ労働医学部と協力している。

THORのような監視システムの他の国への移転の可能性について議論したとき、インタビューを受けた者は、それが可能であることに同意したが、各国の現地状況の相違の重要性も強調した。彼らは、医師、研究者、実施機関、産業その他関係者のモチベーション、及びそのようなシステムをもち、それに貢献するそれらの態度など、THORと同様なシステムを実施するためのいくつかの要求事項と条件を指摘した。財政的支援が明らかにこの種の監視システムを設立するうえでの別の条件である。

(つづく)



ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き



石綿反対運動をスパイ

情報会社、映画製作装い 日英5人が提訴、和解 毎日新聞, 2018.12.4

発がん物質のアスベスト（石綿）の使用に反対する国際運動に、石綿産業のロビイストから依頼を受けた情報会社が「スパイ」を潜入させ情報収集をしていた実態が、英国の訴訟で明らかになった。日英の運動家5人が、秘密情報の悪用やプライバシー侵害などに当たるとして提訴し、情報会社側が相当額の和解金を支払うことで11月、和解が成立した。【大島秀俊】

法廷で情報会社側は、潜入者の報告書20通が依頼元であるカザフスタンの石綿産業側に渡されたと証言したという。英紙ガーディアン電子版は「スパイをした情報会社が反アスベスト運動家に和解金支払い」（11月8日付）と報じた。

原告側弁護団によると、2016年10月にロンドン高等法院（高裁）に提訴。2012～16年、「ドキュメンタリー映画の制作者」をかたる英国人の男が、運動の議論や私的な会合などの情報を収集したと訴えた。短所は英国の別のNGOからの情報提供だったという。

原告の一人は、アジアで石綿の危険性を訴えている石綿対策全国連絡会議（東京都）事務局長の古谷杉郎さん（62）。潜入した男は、原告の一人

で国際運動のリーダーを信用させた上、他の原告とも接触。古谷さんはタイやベトナムなど5か国で計6回会った。

裁判所命令で、潜入者は文書や音声、画像など3万5千点以上のデータを提出。うち650点が情報会社にわたっていた。古谷さんとの会食時に無断で録音されたデータもあり、アジアでの運動の資金源を尋ねられた古谷さんが「補償を受けた被害者たちのカンパ」と説明していた。

ガーディアンの報道では、情報会社は不正行為や責任は認めなかったが、訴訟の終結に合意。原告側に相当額の和解金を支払うことに応じた。訴訟では、カザフスタンの石綿産業のロビイストがこの情報会社に依頼していたことが判明。男は5千万円相当の報酬を受け取ったという。

石綿は日本を含む先進国の大半で使用禁止だが、アジアの多くの国で使われ、カザフスタンはロシアとともに石綿の輸出を続けている。古谷さんは「石綿産業は卑劣な手段を使って生き残りを図っているが、がんなどで苦しむ被害者が願う石綿のない世界は、アジアでやがて実現すると確信している」と話している。



産業のペテン: 自国・海外でのアスベスト・スパイ活動

アスベスト禁止国際書記局 (IBAS), 2019.3.18

21世紀における2番目に大きなアスベスト・スパイ・スキャンダルは、まさにイギリスの事件だった。ハートフォードシャーのパブリックスクールで教育を受けたスパイは、緑の茂ったロンドン郊外のアスベスト禁止活動家を標的にした任務を、アメリカに本拠を置く諜報機関から負わされた。秘密工作が暴露されたことから、ロンドンの高等裁判所で、秘密保持義務違反、個人情報悪用及びデータ保護法違反についての裁判がはじまった。原告-ローリー・カザンアレン (UK)、リーダー法律事務所パートナーのハーミンスター・ベインズ (UK)、法廷弁護士クリシュナドゥ・マクハージー (UK)、ロリー・オニール教授 (UK)、とアジア・アスベスト禁止ネットワーク (A-BAN) コーディネーターの古谷杉郎と被告-ロバート・ムーア、K2 インテリジェンス・リミテッドとK2のエグゼクティブ・マネージング・ディレクターであるマッテオ・ビガッツィー、事件に対する外国の訴外関係者の代理人にはイギリスの各弁護士団がなった。スパイ工作とその後の裁判についてのこの簡単な説明で、私は、他の原告の苦悩または彼らがどのように関わったかについてふれようとはしていない。偽って友人にならされ、また、スパイされた経験はきわめて個人的な恥辱だからである。しかし、私は、この出来事に関する記録に何かを書いておかざるを得ないと感じ、以下で可能な限り冷静にそうする。

事実

2016年9月、ブリティッシュ・アスベスト・ニューズレターの編集者で国際アスベスト気に書記局 (IBAS) コーディネーターのカザンアレンは早朝の電話によって、「ドキュメンタリーフィルム制作者」で自称ウェブサイト Britishspring.org の管理者、そして決して実現することのなかった3つのアスベスト・チャリティー「Asbus」「NAM」及び「ストップ・ア

スベスト」-の創設者になるつもりだった、ロバート・ムーア (ムーア) は、過去4年間以上にわたって彼が自らはそうであると見せようとしていた人物ではないと知らされた。彼は、実際には、民間警備会社K2 インテリジェンス・リミテッドに雇われた作業員だった。2012年7月から2016年9月の間、ムーアは、カザンアレンとイギリス・海外の彼女の仲間のアスベスト禁止キャンペーンたちをスパイして、報酬として336,000ポンド [約5千万円] 及び経費として130,400ポンド [約2千万円] をポケットに入れた。彼の努力と彼が入手した「高度に秘密な情報」は、数千のファイル、報告書、K2のマッテオ・ビガッツィーから受けた指示に従って彼が収集した写真や個人的会話・発表の録音として記録された。マッテオ・ビガッツィーは、原告らによって提出された主張明細書 (POC) によれば、IBASに潜入するためカザンアレンと緊密になれるように、彼女が信頼する仲間から「彼自身をカザンアレンに『紹介される』ようにし」、また、「ムーアがIBASに関する深い質問を尋ねる正当な理由を与えるために…偽の『ドキュメンタリー』という隠れ蓑」を使うことを、「[ムーアと]一緒に決めた」。

「クライアントからなされ、ビガッツィーから彼に伝えられた指示に従って原告その他のアスベスト禁止キャンペーンに関する情報を入手する」ためにムーアによって実行された戦略は、「IBASフェイズワン・レポート」と題された2012年の文書のなかで最初に描出され、それは当初の標的としてローリー・カザンアレン (LKA) の名前を挙げていた。彼の11頁の文書のなかで述べられたアプローチの計画性は、身も凍るようなものだった。IBASの運営と連携相手の法医学的調査を含めた、「プロジェクト・スプリング」というコードネームがつけられた覆面工作の目標を設定したうえで、この文書は、初期標的に対する完全なアクセスを開くための方法を具体的に

述べている。

- ・「LKAと知的及び感情的双方の結びつきを確立できるようにするために、可能な限りもっとも心のこもった心に響くやり方でIBASとLKAに関わりたい。」
- ・「アスベストについての産業側のPRを容認し、彼女が見ているように『真実』を見ることのできないジャーナリストとして自らを示したら、彼女は、このプロジェクトで発見することを課されているさわめてセンシティブな情報を共有しようとするとは思わない。オッズは常に委託されるドキュメンタリーの反対側に積み重ねられるが、私が心からある物語を追いかけることを許され、それが委託されるよう努めれば、LKAの私の信頼性とより重要なことに私の隠れ蓑の信ぴょう性の双方を高めるだろう。」
- ・「より長くLKAとの私の関係を発展させることができれば、より個人的な質問をすることができ、また、もっとも真実の回答を売る可能性が増えるだろう。」

フェイズワン・レポートには、RISCレポートに対する多くの言及がある。

「あなたが私に示したRISC報告からつくったメモを再度読んで…このことがRISCレポートでふれられていたか思い出せない…今後の調査に有益そうな興味深い見出しを含んでいたようにみえるので、RISCレポートを検討するためにもっと時間をもらえればありがたい…RISCが『原告活動』に関する興味をそそられる引用をしている箇所はここである…」

契約開始の時点でビガッツィからムーアに与えられた「RISCマネジメント・リミテッド」報告書に言及した、第1被告（ムーア）の答弁書43及び46段落のなかで、この報告書は「カザナレンの自宅住所に関する情報」及び「カザナレンの子どもたちに関する情報」を含んでいた。この報告書は原告に渡されていない。原告が見ていない文書には、スパイ工作についてのその作業に対してK2から発行されたインボイス、K2のクライアントとの間でのインボイスの総計や、ムーアがK2に対して以下のようにインボイスを送った7つの「資産追跡調査」報告書がある。

2016.3.23	3月資産追跡調査	12,000ポンド
2016.5.20	4月資産追跡調査	12,000ポンド
2016.5.31	5月資産追跡調査	12,000ポンド
2016.6.30	6月資産追跡調査	6,000ポンド
2016.8.12	7月資産追跡調査	12,000ポンド
2016.9.16	9月資産追跡調査	6,000ポンド
2016.10.1	9月資産追跡調査	6,000ポンド
	合計	66,000ポンド

「ムーアの計画の遂行」

数週間の準備の後、2012年7月26日にムーアはカザナレンにEメールを送り、最初の電話による会話は7月27日、スターバックで行われた最初の面会は8月13日だった。

「面会を踏まえてムーアは、『8月13日のLKAに対するインタビューとその後の調査』と題された報告書をビガッツィに用意した」。この報告書には、アスベスト産業の彼女に対する見方についてのカザナレンの認識に関する情報が含まれている。その報告書のなかでムーアは、議論したこと少なくともいくつかはオフレコであり、したがって秘密だと…カザナレンが求めたことを認めている。

報告書は、ムーアが、彼女の専門活動やキャンペーンに関する情報だけでなく、彼女の個人的及び家庭生活に関する情報も収集及び報告したことを示している。とりわけ、報告書には、彼女の息子の職業、所在と家族、彼女の容姿、彼女の自宅及び彼女の財政状態に対する言及を含んでいる。

K2は、調査の目的は、抗議者たちがどのような資金提供を受け、各国政府や国際機関にどの程度の影響を与えることができるかを含めて、アスベスト禁止ロビーの働きを理解することであったと主張して、原告についての個人的情報を入手することをムーアに指示したことは否認した。K2とビガッツィの代理人であるダニエル・モリソンは、その第1証人陳述書のなかで次のように書いた。

「27 私は、いかなる時点でも、調査は、第2原

告または他のだれかに関する個人的またはスキャンダラスな情報入手することに焦点をおいたり、または、タブレット紙や恐喝者がやるかもしれないように、何らかの容認できないやり方でいずれかの情報を使用するためであったことはない」と聞いている。」

「28 すでに説明したように、第2被告のクライアントの側には、それが強く疑っていることが、不法行為事件弁護士、除去産業、代替品製造業者の商業的利益と、世界で何十万もの人々を雇用しているクリソタイル産業を破壊する活動家との間の腐敗した関係であることを調査する、故悪露からの合理的な関心があった。」

「29 調査の焦点は、原告に向けてではなく、いかに各国及び国際レベルにおいてクリソタイルのための、方針を組み立てるとともに、公正に聞いてもらえる状況を得るかを理解することに向けられていた。」

ムーアのカザンアレンとの最初の接触から数週間後、彼は、9月17日及び18日にブリュッセルでの「欧州のアスベスト惨事：被害者の支援と将来の悲劇の予防」と題された会議及び欧州議会におけるアスベスト公聴会に参加した。彼はその後、「12.09.27 リバプールとブリュッセルでの会議を受けたアップデート」と題した報告書で、ビガッツィに対してこれらのことを報告した。2012年11月、カザンアレンを通じて彼は、タイ・バンコクにおけるアジア・アスベスト禁止ネットワーク (A-BAN) の年次会議への招待を確保した。

「ムーアは、事前に許可を受けることなく、11月19日のA-BAN戦略会議と[11月20日の] A-BAN会議の議事を録音した。このイベントでなされたスピーチは文字に起こされたり、公開されてはいない。古谷によるスピーチを含んだ、この録音はその後文字に起こされ、ゾーンにアップロードされた。さらに、A-BAN会議のためにバンコクにいる間に、ムーアは、古谷、カザンアレンその他と夕食をともにし、夕食の席での会話を秘かに録音した。」

ムーアは、2014年2月28日と5月28日のカザンア

レンの自宅での会話も秘密裏に録音し、彼ははまた、2014年4月のローリー・オニールの自宅での会合も「秘かに録音」した。第1被告の答弁書のなかで、ムーアは、「彼が『情報』を探すためにK2から支払われていたことを原告が知っていたら、彼らは彼と関わらなかつただろう、または関わらなかつたかもしれない…また、(カザンアレンとオニール教授の場合) 彼らがしたようには自宅に入るのを認めなかつたか、またはまったく認めなかつただろう」ことを認めた。

この時期を通じて及び2016年9月まで、ムーアは、世界保健機関のアスベスト戦略、「ロッテルダム条約とWHOスタッフの見方と意図に関する情報」、アスベスト禁止会議からの各国の状況のアップデート、各国の反アスベスト・キャンペーンの戦略、連携相手や知識に関する情報、スリランカ、カンボジア、タイを含めた特定のアジア諸国におけるアスベスト禁止キャンペーンの進展に関するニュース等、ビガッツィ経由で送られたクライアントからの要求に応じた様々な問題についての支援を求めて、定期的にカザンアレンに電話したり、Eメールを送っていた。

常にしているようにカザンアレンは、ムーアの問い合わせに迅速に対応し、彼女の支援は、お世辞たらたらに感謝された。

- ・「ブリュッセルでの会議に参加できるようにし、全員に紹介してくれてありがとう…ローリー、[自分に対する] すべての援助と多くの人たちに対してあなたがやっているすべてのことに感謝します。」
- ・「[古谷] 杉郎がバンコクについてすべてOKと言ってくれたことはすごい知らせだ。こうなるよう助けてくれてありがとう。」
- ・「ローリー、あなたは素晴らしい。すべての紹介に感謝。私ができる最高のビデオをつくれるようにベストを尽くします。」
- ・「昨日の支援と助言大変ありがとう。はありしれないことだ。」
- ・「ローリー、このことをバリーに提案してくれて本当にありがとう。興奮することだ。」

ムーアとビガッツィが生み出した最高の計画は、2013年9月にカザンアレンが死蔵発作に襲われ、深

刻な合併症で2週間近く入院したとき、ほとんど駄目になるところだった。彼女にとっては幸運なことに、また、皮肉にもスパイと彼の支払主にとっても利益になったことに、彼女は2014年はじめに仕事に復帰した。彼女が入院している間、彼女の夫は、ムーアを含めた選ばれた数の近い友人たちに、彼女の状態に関する知らせをEメールで流した。2013年9月30日にムーアは、次のように返信した。

「親愛なデーブ

これを聞いてショックを受けるとともに、ローリーが迅速に完全に回復するよう強く祈っています。何らかのかたちで私が助けられることがあれば知らせてほしい—あなたが時間をみつけることが容易くないかもしれず、ボアハムウッドとブシェイヒースにもよく訪れる友人がいるから、毎週の買い物も含めて。これは本気です。

最近病気から快復した経験から、ローリーは消耗と呆然を感じ、しばらくはそれが続くだろうと思う。よろしくお伝えください。私たちが彼女のことを想っていると伝えてほしい。今後数週間は本人も世話をするほうも大変だろうから、ローリーもデーブもご自愛を。

助けられることがあれば言ってください。」

ガーディアン紙の記事によれば、ムーアが「K2に提出したタイムシートは、アレンが心臓発作で入院治療しているとき、彼女の夫に書くのに費やした時間について彼が請求したことを示している。」

パラドックス:秘密性vs透明性

この事件の被告には、原告が彼らの正体を知らなかったことから、K2にアスベスト禁止キャンペーンをスパイすることを依頼した企業または個人は含まれていなかった。2016年12月のヒアリングで、「クライアントはこの訴訟の原告らから嫌がらせを受けるリスクがあるということに基づいて匿名性の資格がある」というK2による主張にもかかわらず、クライアントについて名前が挙げられるべきであるという命令がレイン裁判官によってなされた。クライアントの秘匿弁護の主張は、ダニエル・モリソンの第1(2016年11月30日)及び第2(2016年12月5日)証

人陳述書のなかで示された。

ダニエル・モリソン第1証人陳述書からの抜粋

「第2被告(K2)との関係のはじまりから、クライアントは、彼が第2被告に彼のために引き受けるよう頼んだ作業に関してクライアントの名前が秘密にされることを明らかにし、第2被告によって理解された…」

私はクライアントに話し、彼がその正体を秘密に保つことを求め、開示についてのいかなる命令にも反対するさらに重要な理由がある。彼は、[アスベスト禁止]ロビーの見方に調整しようとするあらゆる者に向けられる攻撃的かつ疑問の余地のあるふるまいのパターンを懸念している。

反クリソタイル・ロビーが彼らを標的にすることを選んだら、クライアントが関係する、クリソタイルと関係のない他のビジネスが影響を受ける可能性がある。ロビーが生み出している否定的な宣伝から、関係することに関する他のビジネスへの潜在的影響をクライアントが懸念するのは当然である。

彼は、ロビーの標的になるだろうことを懸念している…例えば、第2原告[カザンアレン]は、乱暴な言葉で[アスベスト禁止に]反対する話をするかもしれない者について話している…

それに対して、クライアントの名前の開示は、非常に重大かつクライアントのビジネス上の評判にとって取り返しのつかない影響を与えそうである。クライアントは、その名前が常に秘密を保たれると保証されていなければ、第2原告のサービスに関わることを選ばなかつただろう。このことを踏まえて、私は、現在の状況においてクライアントの名前の開示を命じる必要はない、またはバランスのとれたものにされるだろうと信じている。

ダニエル・モリソン第2証人陳述書からの抜粋

「私は以下の点を扱い、…また、[アスベスト禁止]ロビーによるクリソタイル産業関係者に対する脅威に関する資料を補足するために、この第2証人陳述書を作成した…[アスベスト禁止]ロビーの意図に反した見解を表明する(科学者、

製造業者や医学専門家を含む)者は決まって、非常に不愉快な暴言、及びしばしば身体的攻撃の対象になっている…(第2原告個人を含め)ロビーは、彼らの見解に同意しない者たちに、『犯罪者』、『マフィア』のメンバーあるいは『refusnik [ユダヤ人]』というラベルを張ってきた記録がある…」

2016年12月5日、エリザベス・レイン裁判官は、被告側の主張を却下した。

「クライアントが不正行為に関わっていたかどうかに関する限り、[K2とピガツィのための]ブラウン氏の提出文書はまさに懺悔と回避だった…第1被告 [ムーア]と第2被告 [K2] が、私が考えるところとりわけ第2原告 [カザンアレン] を、ひるがえって第1被告が第2原告 [カザンアレン] から秘密の情報を得られるようにするため、彼女に彼を巧妙に信頼させるために、精緻かつ意識的な操作プロセスに関与した程度を示したいくつかのEメールを見せられた。もしクライアントがこの戦略をに気づいてなかったとしたら、私には驚きである。したがって、私のもっている限られた情報に基づいて、クライアントが不正行為に関わっていたに違はなく、それが見せられた証拠に基づいて私が準備した推論である、ということはきわめて明らかであるように私には思われる…このような理由から、きわめて簡潔に、作成する適当な命令は、第2・3被告はクライアントの正体を開示しなければならぬということであることに、私は満足している。」

2016年12月5日の決定の結果、原告らはクライアントは以下の者だったと知らされた。

ウェザビー・セレクトッド・リミテッド [Wetherby Select Ltd.]。英領バージン諸島のホールディングカンパニー。同社は、ヌーラン・オマロフ(下記参照)によって2012年8月に摂理されたカザフスタン共和国のクリソタイル・セメント産業連合(UCCI)の6メンバーのひとつ。UICCは、「『クリソタイルの抽出、貿易及び加工』に関わるアスベスト企業と『地域NGOs』の連合体であると主張

する」が、「プロジェクト・スプリングがコントロールの外に飛び超えてしまった場合に表面的な調査に抵抗する」ために設定された、[ウェザビー・セレクトッド・リミテッドを含めて]2つのフロント企業のひとつであろうと推測される。

ヌーラン・オマロフ [Nurlan Omarov]。カザフスタンで、2003年から2012年にかけて、カザフスタンで唯一のクリソタイル・アスベスト鉱山であるコスタナイ鉱山のコンサルタント。2012年以降、コスタナイ鉱山を運営する—コスタナイ・ミネラルズJSCの有給コンサルタント。国連のロッテルダム条約における公式ロビースト。国際クリソタイル協会の10人の理事の一人。

(オマロフのアスベスト・コネクションの確認は、原告らの事務弁護士リチャード・ミーランの第8証人陳述書に含まれている。彼は、10年以上にわたってオマロフは、カザフスタンのクリソタイル採掘産業のために雇われ、国際的に同産業の代表であると指摘している。オマロフは、コスタナイ鉱山と同鉱山を運営している企業—コスタナイ・ミネラルズJSCのコンサルタントだった。2012年8月にオマロフは、カザフスタンのクリソタイル・アスベスト貿易協会であるクリソタイル・セメント産業連合(UCCI)を設立した。彼の雇用主コスタナイ・ミネラルズJSCは、UCCIの6メンバーのひとつである。)

ダニエル・クニン [Daniel Kunin]。「政界に強力なコネをもつアメリカ人で、クリソタイル産業に大きな利害をもつカザフスタンの多国籍企業であるクスト [Kusto] グループの社長として、カザフスタンのアスベスト産業にも直接関与している」。オーストラリアのウェブサイト New Matilda のある記事によれば、「2010年以降、クニンは、クストの戦略開発及びリスク管理のアドバイザーとして行動している。彼は、クリソタイルとセメントなどその関係製品が規制の欠如から利益を上げている、アジアの市場への売り込みを助けている。」

裁判所の命令のもとで、クライアントとイギリスのその他の者は、これらの名前を訴訟外の目的で共有することを、レイン裁判官から禁じられた。2017年3月27日のマイケル・ツェーゲンハット卿の前で行わ

れたヒアリングの結果、K2のクライアントの正体は公けにされた。

クライアントが、アスベスト禁止キャンペイナーによる嫌がらせの可能性を主張して匿名性を求めた一方で、スパイ(ロバート・ムーア)は、クライアントによる報復の恐れから匿名性を求めた。裁判の最初の数か月、彼と彼の家族の安全に対する恐れから、彼は裁判記録においてはDNTとして言及された。2016年10月12日、ムーアの法廷弁護士サイモン・チャーナムは、この理由を次のように説明した。

「被告[ムーア]が私たちに指示し、彼が証拠として言いたいことは、記述されているように、二重スパイとしての彼の役割のなかで、[アスベスト]産業に反対する者たちを調べるために同産業の金を受け取っていた期間、同産業の誰かが彼がしていることを知ったとすれば—そのような二重の役割を果たし、効果的に短期間に大幅にそれらを変えて彼らに誤った情報を与えていたこともあることを再度指摘しておきたい—彼らが何が起きたか知った場合に彼と彼の家族の安全に現実的な恐れを感じている。」

その匿名性は、2016年12月の合意によって終わった。

裁判全体を通じてムーアは、非常に早い段階から、アスベスト禁止キャンペイナーの主張に納得して、二重スパイであったと主張し続けている。第1被告(ムーア)の答弁書で次のように説明した。

- 「ムーアは、原告らを大いに敬服するようになり、彼らの理由、動機及び高潔さを尊重している。」
- ムーアは、2012年後半頃までにクリソタイル・アスベストはきわめて危険であり、安全に使用することはできないと信じるようになった。
- ムーアは、どんなものであれ弁護士事務所その他が不適切に「アスベスト禁止」キャンペーンに資金提供している証拠をみつけられなかった。代わりに、彼は、そのような事務所のいくつかが、明らかに利他的な理由から、チャリティ及び/またはキャンペーン団体に少額の寄付を提供していることを見出した。

d. ムーアは、有害で致死的な製品を生産・供給し続けられるようにするために、誤った情報を広めたり、市場や政府に圧力をかけるのに、アスベスト産業内部の構成要素がそのリソースを使用している、または使用してきた可能性があるということに、ますます関心をもつようになった。

第1被告はその答弁書のなかで、「彼が[アスベスト禁止]キャンペーンと原告らに対処した結果として…ムーアは次第に、アスベストの危険性とアスベスト産業内の不正行為を調査・暴露することに情熱をもつようになった」と「認め、申し立てた」。彼はまた、彼が「原告らをだまし、彼らの誰にも、いかなる時点においても、上記段落1に示したいかなることからも説明しなかった。むしろ、彼は、ここに示す特別な状況もかかわらず、関与が心からのもので成長する状況のなかで、自らを献身的な反アスベスト活動家として装った」ことも「認め、申し立てた」。

裁判手続の終了

4年間以上にわたる覆面調査とさらに2年間の司法的苦痛の後、アメリカに本拠を置くK2、そのエグゼクティブ・マネージング・ディレクターであるマツテオ・ビガツツイー及びロバート・ムーアに対する裁判において…K2インテリジェンス・リミテッドが5人の反アスベスト・キャンペイナーらに相当額の賠償を支払うことに同意した結果、和解に到達した2018年11月初めに、この民事訴訟は解決した。この諜報機関は「いかなる不正行為または責任も認めてはいない」。

激動の2年間の法的な態度、主張、文書提出、裁判所命令、判決、逆転、遅延、議論、Eメール、電話、ヒアリング、延期と休廷の憂鬱なフィナーレはクライマックスではないようなものだったが、通常の生活を再開できたという実感は、完全に理解することが困難だったにもかかわらず、大きな救いだった。

良いニュース、悪いニュース

アスベスト禁止原告が、彼らの個人情報の返還を要求し、彼らのネットワークの国内及び海外のメンバーらに対してなされた損害を評価し、「プロジェ

クト・スプリング」の一部として実行された覆面活動によって引き起こされた彼らの個人生活への侵入に対して、スパイと彼のハンドラー、K2に責任をとらせるというその努力に成功したことは注目に値する成果である。裁判の結果公けにされた文書の数百頁は、キャンペイナー、歴史家や、企業の利益を優先するために可能なあらゆる手段を使う無慈悲なビジネスの内部の仕組みを理解しようとする者すべてにとって、宝の山になる。和解の内容は秘密ではあるものの、原告らが受け取った賠償はアスベスト産業の制作に挑戦し、被害者を支援していくうえで有用である。

残念なことに、K2の究極のクライアント―「原告らの秘密及び個人的情報の最終受取人」―は隠されたままである。クニンとオマロフは「K2に対するクライアントの窓口」ではあったが、明らかに資金や指示の源の出どころではない。彼らは2012年5月にプロジェクト・スプリングについてK2と議論を開始したものの、ウエザビーとK2との契約は2012年7月までなされなかった。「したがって、プロジェクト・スプリングの最初の数か月間は、ウエザビーはK2のクライアントではなかった」。では誰か？

海外メディアでは最終的クライアントの名前について議論があり、オーストラリアのニュースアウトレットNew Matildaは、クスト・グループの会長でダニエル・クニンの雇用主であるエルキン・タチシェフ [Yerkin Tatishev] の関与を推測している。彼 [タチシェフ] は、ウエザビー・セレクトッド・リミテッドの謎の最終受益者だろうか？」と、2017年4月にジャーナリスト、マイケル・ジラルドは問うている。タチシェフの名前は、受賞歴のあるアメリカのジャーナリスト、バリー・マイアーのある記事でも言及されており、彼は、クストのウェブサイトによれば、「タチシェフは、クストをはじめる前、カザフスタンでひとつとロシアでひとつ、ふたつの巨大アスベスト鉱山の運命を蘇らせた、アスベスト産業の重要プレーヤーだった」と指摘している。残念なことに、「タチシェフは、この [マイラーの] 記事のためインタビューを拒絶し…アスベストに関連する何らかの存在における彼の現在の利害についての書面による質問にも回答しなかった」。

最終的クライアントに関するイギリスでの推測に関しては、これまでのところない。実際、ガーディアン紙の2つの形だけの記事と、プライベート・アイとサンデー・タイムズの小さな記事を除いて、メディアの沈黙は驚くべきことである。これは、一握りの草の根活動家が多国籍諜報企業と強欲なアスベストの既得権益に責任をとらせるダビデとゴリアテの物語はニュース価値がないからなのだろうか？バリー・マイラーでさえも、ムーアを「テレビ業界のいたずら者」、「わんぱく」制作者とか「メディアの記事でさらし者」にされてきた「二重スパイ」と言っているように、他人を魅惑するロバート・ムーアの説得力のある魅力のせいだろうか？あるいはムーアの影響力のあるコネクションのせい、彼の妹のシャーロット・ムーアは、BBCのディレクター・オブ・コンテンツである。BBCの声明によれば、

「シャーロット・ムーアは、こうした出来事のいずれにもまったく関与しておらず、彼女に対してすることはまったく何もない。BBCは裁判の関係者ではなく、それに関わってはならず、裁判のなかで生じた問題についてBBCが何らかの支援または証言を提供したこともない。」

そうであったとしても、ムーアは、彼がスパイをした人々に彼のムーア女史との家族関係に気づかせることを嫌がらなかった。

エピローグ

ムーアとの議論、彼のEメールの内容、裁判によって生まれた公的文書、イギリス、アメリカ、カナダ、ブラジル、イタリアやオーストラリアで発表されたオンライン・新聞記事から、クライアントの指示に従って、ムーアが、イギリス、フランス、スイス、ベルギー、ドイツ、タイ、ベトナム、インド、バングラデシュ、フィリピン、カナダやアメリカを旅行している間に、アスベスト被害者、アスベスト被害者の代理人、安全衛生キャンペイナー、労働組合活動家、ドキュメンタリーフィルム制作者、ジャーナリスト、工学・医学専門家、政治家、官僚や、労働組合連合体、地方当局、世界保健機関、国際労働機関、国際がん研究機関やロッテルダム条約関係者における接触先 [66頁に続く]

ローラー巻き込まれ事故

大阪●技能実習生重傷労災事例①

食品製造工場で働く外国人技能実習生が、機械に腕を巻き込まれて負傷した。新たな部署に異動した約3か月後の事故である。左手首の用を廃する重傷で、手首だけではなく手指の機能にも重い障害を残すことになった。

シート生地を製造する機械において、ローラーを清掃する際に電源を切らず、ローラーを回転させたまま、ヘラで生地のカスをこそぎ落としていたところ、ヘラだけではなく、ヘラを持っていた左手が巻き込まれてしまったというのが事故の詳細である。

事業所において定められていた作業手順によると、電源を落としてから清掃作業をすることになっていたが、現場では効率を優先して、機械を止めずに清掃するよう指導していた。また、本人によると、その指導をしたのはアルバイト社員だったという。

これまで機械を停止しないまま清掃作業をしてきて一度も事故が発生しなかったこと、ローラー間の幅も3cm程度であり、外から見ると「こんなところに大人の手が入るかな?」という幅だったということもあり、こんな機械でケガをすることはないだろう、という慢心が、今回の事故につながったよう

である。

外国人技能実習生を受け入れる企業としては事業所規模も大きく、機械の改善にもすぐに取り組み、再発防止策も徹底している。しかし、規模が大きいことにより、細かい指導が行き届かず、作業について現場での判断に頼っていたのではないだろうか。

被災者としては残り1年残す技能実習期間について、重い障害を残したまま就労するか、実習を中止して帰国するか悩んでい

るところだが、残るにしても技能実習を継続する要件を満たさないおそれがある。職種ごとに求められる必須の実習内容が、手が不自由であることで実施できないためである。

事業所も発生した事故には責任を痛感していて、被災者の雇用を継続して、可能な作業に従事してもらおうつもりでいるが、2017年施行の技能実習法において外国人技能実習制度の趣旨を徹底する方向に舵が切られたことにより、求められる実習が実施できないという理由で、在留の更新が認められないことがありうる。事業所からも協力を得て解決していかなくてはならない問題である。



(関西労働者安全センター)

底引き網ロープで宙づりに

山口●技能実習生重傷労災事例②

底引き網漁の漁船の船員として働いていた外国人技能実習生が右足を負傷した。次頁下図のような二艘曳漁業の船舶に乗船中、「揚網後、片船へロープを渡す作業中に、からんでいたロープを手で直そうとしたとき、東ねていたロープの上に足を置いてしまったため、すでに片船につながっていたロープが波の影響で引っ張られ、右足首にロープが絡み、負傷した」(事業所によ

る事故報告から)。

本人によると、「波の影響」ではなく、船舶に設置されたロープリールが巻き取るロープに足が巻き込まれて吊り上げられたという。

幸いにも切断まで至らず、本人の希望で再建手術を繰り返していたところ、骨癒合前にリハビリを開始したことが原因で状態が悪化し、さらなる治療が必要になってしまった。いずれにせよ足

首関節の用を廃するほどの重傷であったため、治癒後も船舶における技能実習の継続は不可能だと思われる。

事故発生日が2018年10月4日であるが、2018年7月に日本に来たため来日後わずか3か月での受傷ということになる。経験の浅いまま、作業スペースが狭い船上において、波に揺られて不安定な体勢での作業であったことが一因かもしれないが、国土交通省のホームページで検索してみると、10年間で116件のローラーに巻き込まれるような同種の事故が報告されており、そのうち約半数は被災者が死亡している。事故報告書を読むと、一人で作業をしていたために巻き込まれたことに他の船員が気付かず、揚網機を停止しなかったことから死亡したものや、一人で乗船していたためにほかに誰も機械を停止する者がいなかったことが原因として記載されている。

巻き込まれ対策として揚網機

の非常時自動停止などの安全装置があれば、このような事故にはつながらなかったはずであり、前途ある発展途上国の若者

に重い障害を残した責任は大きい。



(関西労働者安全センター)

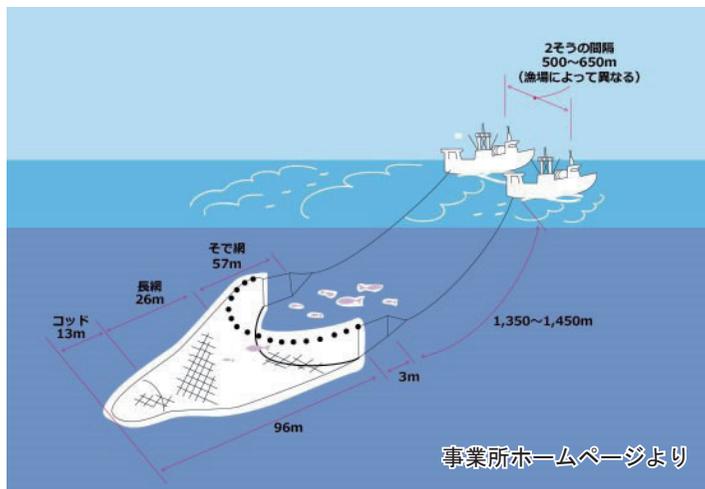
長時間労働無視の審査官決定 東京●労時間算定の誤りを認めず

2016年11月にそれまでの長時間・過重労働でうつを発症した調理師Mさんの労働基準監督署による労働時間算定の誤りについての審査官請求が、2018年9月に不当にも棄却された(業務上の決定は2017年9月)。

鶯啼庵は、八王子市尾崎町にある京懐石の料理店で、経営は有限会社慶徳屋であり、小平市にもしゃぶしゃぶの「いろりの里」、懐石料理「四季亭」(2017年5月閉店)を運営する和食料理店である。

四季亭に10年、その後、鶯啼庵に配属されて16年勤務していたMさんは、配転時には10名前後勤務していた調理師が徐々に減り、調理師の補充もないなかで発症時には4名になり、その中心で働いていたMさんの発症前1か月の労基署が認定した残業時間ですら「209時間55分」に達していた。2017年3月に労災申請し、八王子労基署は認定基準の「特別な出来事」に該当するとして、同年8月31日に業務上として労災認定した。

慶徳屋鶯啼庵では、労働者の労働時間管理はタイムカードで行っていたものの、出勤時には打刻させながら、退勤時間は打刻させない!という長年にわたって組織的に残業時間を隠ぺいしてきた。Mさんは、倒れる直前の数か月間は自主的に退勤時間を打刻してきたことで、労働時間の算定が可能となったのであったが、相次ぐ調理師の退職が続くなかで調理師の人数が減り、仕込みのための「早朝出勤」を行っていたMさんの労働時間算定にあたって労基署は、「早出出勤」し



た時間を使用者側の言い分（必要性がない）を受け入れ、使用者が繁忙期として認めた土日祝日すら早朝出勤を認めず、平日と同様出勤時間を9時としたのである。また、泊まり込みの3日間連続の勤務は出勤時も退勤時もタイムカードに打刻はないが、Mさんの訴えを採用せず、出退勤不明として、9時出勤、ラストオーダーの20時を退勤時間として算定したのであった。

未払い残業代の請求について、Mさんは、地元の三多摩合同労働組合に加入して、団体交渉を行うなかで、会社が労基署に提出した労働時間の基礎となったタイムカードの労働時間計算ソフトが労働時間を自動で15分単位でカウントされるようになっていたことも判明した。出勤時間が8時5分だと8時15分となり、退勤時間が20時55分だと20時45分となるようになっていた。最大1日28分のずれが生じ、Mさんの場合、倒れる5か月前から休日なしの連続勤務していたのであるから、1か月最大約15時間も労働時間が減少するようになっていたのである。

審査官は、上記の労働時間算定にあたっての東京労働局作成の「労働時間は実際の出勤時間から起算する」という原則によらず、会社の口裏合わせの「必要性なし」という意見を充分な裏付け調査なしで容認し、棄却したのであった。

さらに、鶯啼庵では、Mさんの賃金を2度にわたって減額し、当初配転当時基本給38万の給与

を30万まで減額し、なおかつ、基本給17万、調理師手当13万とし、その13万を固定残業代とし、平均賃金算定の基礎から調理師手当を除外したが、労基署はこの点も同意書があることを理由として、算定基礎から調理師手当を除外して、平均賃金を算定したため、Mさんの時間給を実に977円!としたのであった(2016年発症時の東京都の最低賃金は932円、2018年10月の改訂では985円である)。30年近い懐石料理のベテラン調理師の時給が最低賃金を下回る!、いまどきの吉野家やすき家、松屋などの大手外食チェーンストアの店員より安い時給となった。

Mさんや組合の主張をことごとく退けた不当な審査官の棄却決定に対し、Mさんはただちに審査会に再審査請求を行った。労基署が労働時間の算定基準を無視し、さらに平均賃金の算定において、違法な使用者の減額措置を容認するなど、きわめて不当な決定であった。

最近のニュースで、は労基署が労働時間算定にあたって意図的に少なくしているのではないかと疑う過労死弁護団のコメントが紹介されているので、その記事も続けて併せて掲載し、読者の関心を高めてもらいたい



と思います。
(三多摩労災職業病センター)

労働時間の認定範囲、狭める?

神奈川・千葉●過労死弁護団が警告

営業職男性の死亡2日前の労働時間をめぐる遺族側の主張と労基署の認定のちがひ

4月からの「残業時間の罰則つき上限規制」導入を前に、過労死遺族を助ける弁護士グループが「厚生労働省が長時間労働の認定を厳しくしている」と指摘している。厚労省は「認定方法は変えていない」と否定するが、どうなのか。

■弁護士、骨抜き懸念

「働き方改革関連法の施行をひかえ、厚労省の指導で、各地の労働局や労働基準監督署

が異常な労働時間隠しをしている」。「過労死弁護団全国連絡会議」幹事長の川人博弁護士が11日、都内の会見で訴えた。

川人氏は約30年間、多くの過労死事件の遺族側代理人を務めてきた。訴えた根拠は、最近「不認定」とされた二つの労災申請という。

一つ目は、大型クレーン車販売会社(横浜市)の営業職の男性(当時26)が2016年5月に急性循環不全になり出張先の三重県内のホテルで亡くなったケースだ。鶴見労基署(横浜市)が今

年2月21日に労災不支給を決めた。

遺族側によると、男性は東北から東海の12県を担当。毎週月曜に自宅のある横浜市から社用車で各地をまわってホテルに泊まり、金曜に帰宅する生活だった。

運転中も、ハンズフリーの携帯電話で取引先や上司に対応。ホテルで業務報告を作り、メールを送った記録もあるため、こうした時間を労働時間に入れて計算した。死亡前2か月の時間外労働が月平均で100時間を超え、「過労死ライン」を十分に満たすとして、労災を申請した。

だが、労基署は「自宅やホテルから訪問先に直行したら事業主の指揮監督下とはいえない」などと判断。移動中もホテルでの労働も認めず、死亡前2か月の時間外労働は月平均で約40時間とされた。

二つ目は、2017年9月に東京都の建設設備業の男性支店長（当時55）が、くも膜下出血で亡くなったケースだ。千葉労基署（千葉市）が今年2月12日に労災不支給を決めた。遺族側は、男性が接待のゴルフや飲食、仕事関係の通夜への参列などで疲れ、費用も会社負担だったことから労働時間に数え、長時間労働を主張した。だが、労基署は「文書や口頭での具体的な業務命令がない」と認めなかった。

川人氏は、二つの労基署がいずれも「社屋外」の時間を労働時間と認めなかったことを「ありえない」と訴える。2003年に厚労省が出した「労災認定実務要

領」でも、自ラ車を運転して移動したり、移動中にパソコンで資料を作ったりした時間は過重労働の評価対象とされているからだ。

そして、4月からまず大企業向けに始まる残業時間の上限規制をみすえ「労基署の人手不足で社屋外の調査まで手が回らず、労災認定を形式的に処理したい動機があるのではないかと勘ぐる。持ち帰り残業が労働にならないければ、せっかくの上限規制が骨抜きになるとし、「規制のねらいと逆行し、厚労省による長時間労働の黙認や後押しになりかねない」と恐れる。

■厚労省「変更ない」と反論

厚労省は、川人氏の主張に真っ向から反論する。労災認定にかかわる部門の担当者は「個別案件へのコメントは控える」と

しながらも、「労働時間の認定方法を最近になって変えたことはない。本省から労基署への指示もない。忙しいから認定を適当にすることもあり得ない」と話した。

ただ、全国の労基署の監督官約3千人（2018年度）の数は十分といえない。厚労省によると、日本の2016年度の雇用者1万人あたりの監督官は0.62人。米国（0.28人）を上回るが、ドイツ（1.89人）を下回る。監督官が2015年に定期監督したのは全国400万超の事業所の約3%にすぎない。

働き手の健康を守るべき労働基準局の幹部も「国の予算で定員が決まる監督官は増やすのが難しいが、業務量は4月から格段に増える。業務を効率的にこなせるかが課題だ」と認める。

（2019.3.18 朝日新聞）

地震で石綿飛散、知ってる？

兵庫●1.15にマスク三宮で支援プロジェクト

2019年1月12日、NPO法人ひょうご労働安全衛生センター、アスベスト疾患患者と家族の会ひょうご支部、NPO法人アスベスト被害者救済基金のメンバー23人は、神戸・三宮センター街前で「地震・石綿・マスク支援プロジェクト」として、チラシと防じんマスクの配布・宣伝活動を行った。兵庫県からもマスコットの「はばタン」が応援に駆けつけてくれた。

街頭では、シール投票も行っ

た。道行く人たちに、「震災時にアスベストが飛散したことを知っていますか?」と問いかけ、「知っている(Yes)」「知らない(No)」でボードにシールを貼ってもらった。YesとNoの数は拮抗していたが、昨年大阪北部自陣や北海道地震、台風被害などで多くの建物が倒壊し、アスベスト粉じんが飛散したおそれがある。災害が身近に発生したとき、アスベストの被害から身を守るため、簡

易マスクではなく防じんマスクが必要なこと、一定量の防じんマスクを地方自治体が確保することなどをもっと訴え続けなければならないと痛感した。

同時に、環境省の石綿ばく露者の健康管理に神戸市が参加したことを知っているかというアンケートも行ったが、大多数の人たちが「No」に投票した。これは、アスベストによる健康被害に不安を抱える市民に対し、神戸市がヒアリングや胸部CT検査などを行

い、健康指導と管理を行う制度だが、行政や医療機関に広報活動を強化するよう求めていくことが必要と感じた。

1時間半にわたる活動で、これ以上アスベスト被害者を増やしてはならないという思いを精一杯伝えたが、アスベスト問題は1.17だけでなく、全国どこでも発生し得る問題。今後も粘り強くこのプロジェクトを継続していく。



(ひょうご労働安全衛生センター)

り組みについて報告された。

熊本県の報告では、解体工事の監視を強化するため、労働基準監督署と合同での立ち入り検査やレベル3建材への指導も可能となったことや、平常時のアスベスト対策の強化に向けて国や自治体への情報発信を強めていくことが訴えられた。

熊本市の報告では、震災後の39日間で外壁等がはがれ露出した16,068戸の建物を事前調査し、解体時にも立ち入り調査を行ったこと。ずさんな解体工事を行わせないように、レベル3についても手ばらしで行っている写真を紹介し、取り除いた後の状態を示した写真の提供を求めていると報告された。

来年は阪神淡路大震災から25年の節目を迎える。何を継承し、発信すべきなのか、あらためて考える必要がある。



(ひょうご労働安全衛生センター)

地震と石綿テーマに講演会

熊本●熊本県・熊本市からも経験の報告

2019年1月14日、熊本市国際交流会館において「熊本地震とアスベスト―アスベストを知るための講演とワークショップ」が開催された。東京労働安全衛生センターがアスベストセンターや立命館大学などの協力を受けて、企画・主催したもの。

2016年4月に発生した熊本地震は、前震(M6.5)と本震(M7.3)の大きな揺れによって、熊本県内で50名が死亡し、約3千人の負傷者が発生、20万棟を超える建物が被害を受けた。

5本の報告が行われた。まず、「アスベストとは何か?その危険性について」アスベストセンターの永倉さんが報告。続いて、熊本学園大学の中地教授から「熊本地震とアスベスト」と題して同

大学の建物の除去工事からの教訓、また、熊本県環境安全課の豊水氏と熊本市環境政策課の八浪氏から、震災後の行政取

大統領キム・ヨンギョン遺族と面会

韓国●被災労働者の職場復帰率が改善

■「直雇用」の道を開き「産業安全」の課題を残して

泰安火力発電所の下請け労働者として働き、昨年11月にベルトコンベアの事故で亡くなったキム・ヨンギョンさんの葬儀が、事故発生から2か月目の2月7日から3日間、「民主社会葬」として営ま

れる。

政府と与党は5日、キムさんの死亡事故調査の真相究明委員会の構成、発電所の燃料・環境設備運転分野の正規職転換方案などを出した。事故の根本的な原因である「危険の外注化」に関する社会的な議論を喚起

し、28年振りに産業安全保健法の全面改正を引き出し、公共機関の非正規職の正規職転換の踏み台となった。

これからは具体的な実践方案を作ることによって、「第二のキム・ヨンギョン」が出ないようにするという課題が残った。

葬儀は7日からソウル大病院の葬儀場で行われる。遺族の意志によって文在寅(ムン・ジェイン)大統領と面談する。市民対策委は「労働者の死によって生まれた変化」と評価した。

2019.2.6 京郷新聞

■2017年5月1日から抜け出せないサムソン重工業クレーン事故の被害者

2017年のメーデーに発生したサムソン重工業・巨済造船所のタワークレーン衝突事故以後、政府は産業災害のトラウマ管理プログラムを施行し、被害者の保護・支援を始めた。

事故当時、6人の労働者が亡くなり、25人が負傷した。労働界によれば、事故当日出勤した労働者は1,623人、事故現場を目撃した労働者は少なくとも300人だ。12人が外傷後ストレス障害(PTSD)関連の労災を認められ、うち5人が事故の当事者で7人が目撃者だ。最近2人の被害労働者がトラウマを訴えて、勤労福祉公団に産業災害を申請した。

金属労組は「毎日を凄惨な記憶の残る現場で働かなければ生活できない労働者が完治するには、健康で安全な職場が保障されなければならない」。「政府は

口先だけの対策でなく、中身を充実させるべきだ」と注文した。

2019.2.11 毎日労働ニュース

■昨年、被災労働者の職業復帰率が65%を超えた

勤労福祉公団は、昨年療養を終えた被災労働者8万4,011人のうち、5万4,817人が職業に復帰し、復帰率が65.3%になったと発表した。被災労働者の職業復帰率は2016年に初めて60%を越え、2017年には63.5%を記録し、持続的に高まっている。

公団は個人別オーダーメイド型のリハビリサービスを提供している。重症障害の被災労働者には、Jobコーディネーターが療養から職業復帰まで一対一で支援する。重大災害のトラウマ解消のために、心理相談など、社会リハビリサービスを提供し、先進国レベルの職業復帰率達成のために多様な制度改編を進めている。

今年1月からは労災管理医師(DW)制度を導入した。患者に対して豊富な臨床経験を持っている熟練した専門医が、初期治療の段階から職業復帰に至る全過程に介在し、患者の早期リハビリと障害の最小化、円滑な職業復帰を助ける。

2019.2.12 毎日労働ニュース

■「良い大統領に会えて幸せ」キム・ヨンギョンさんの遺族

「良い大統領に会えて幸せだ。ムン大統領がおられて、ある程度解決できた。他の大統領ならもっと難しかっただろう」(キム・ヨンギョンさんのお母さんキム・ミ

スクさん)

泰安火力発電所のベルトコンベア事故で亡くなった青年非正規職労働者キム・ヨンギョンさんの遺族が2月18日、文在寅大統領と大統領府の参謀陣と会った。大統領はキムさんの遺族を慰め、真相究明と安全な職場作りのために努力すると約束した。

市民対策委によれば、懇談会は遺族と市民対策委の関係者が順に意見と要求事項を大統領に伝え、参謀陣と一緒に聞いていた大統領が答える方式で行われ、関連事項を担当している与党議員も、進捗状況、今後の解決方向について応えたという。

大統領は面談を終えて「生命と安全を利益より重視するように制度を作らなければならない。公共機関評価の時も、生命と安全が第一の評価基準になるようにする。非正規職の正規職転換にもスピードを上げる」と約束した。

面談の後、遺族と市民対策委の関係者たちは「大統領面談結果発表記者会見」を行い、一様に面談が成功裏に行われ、「大統領の真心が感じられた」という反応を示した。

記者会見を終えたキム・ミスクさんは、「ヨンギョンのことは峠を越えたが、真相究明と責任者処罰のために行く道は遠い。皆さんも最後まで私を見守り、助けて欲しい」と話した。

2019.2.18 民衆の声

■「労働者を殺した職場が処罰される世の中を」

ファン・サンギさん(64)が「遺族

と共にする企業処罰法の話の広場」で、自らと娘の話をした。「うちのユミはサムソンで働いて、白血病に罹って死にました。ユミは有害な化学薬品を使ったと言っているのに、サムソンは使わなかったと言いました。私は娘の話信じました」。娘の話は間違っていなかった。1人、5人、12人、151人…。サムソンで働いて命を失った被害者は、確認されただけで昨年11月末現在151人、職業病被害者は全部で450人に達する。

「話の広場」は産業災害の被害者の遺族たちが重大災害を起こした企業に責任を問い、「重大災害企業処罰法」の制定を求める行事だ。泰安火力発電所の下請け労働者キム・ヨンギョンさんの死の後、産業安全保健法が28年振りに全面改正されたが、事故の再発を防止するための企業処罰には、依然としてはるかに遠いという問題意識から用意された。

ファンさんは国の役割を強調



し、労働者が仕事で死んでも誰も処罰されない現実を改善するには、企業の責任を問う法の制定が必要だと話した。

この行事には、高校3年の時、済州のミネラルウォーター工場に現場実習に行き、機械に挟まれて亡くなった故イ・ミンホ君のお父さん、故キム・ヨンギョンさんのお母さん、故イ・ハンビップロデューサーの弟、源進レーヨンの産業災害被害者のパク・ミンホさんも参加した。

キム・ヨンギョンさんのお母さんは「安全措置より人の命の値段が安いからと、安全措置もなしで働かせた」。「元請けがきちんと責任を取り、労働者を死なせ

た企業は処罰されるために、重大災害企業処罰法制定が必要だ」と話した。

カナダ、オーストラリア、イギリスなどで「企業殺人法」と呼ばれる重大災害企業処罰法は、ノ・フェチャン正義党議員などが発議して国会に係留されているが、きちんとした議論さえされていない。

重大災害企業処罰法制定連帯によれば、2001～2016年の間に、毎年平均2,376人が仕事で命を失った。韓国の労災死亡率はOECD会員国で、2006年と2011年を除いて、23年間「1位」を記録している。



2019.2.20 京郷新聞
(翻訳:中村猛)

[59頁から続く]を耕したことは明らかである。ムーアが集めた情報によってK2が何をしたかはわからないままである。

2012年にロンドンではじまったスパイ工作は、4年間にわたって地球規模で行われた。数値化できない合計額—ムーア自身は報酬と経費として466,400ポンド受け取った—が、カザフスタンとコネクションのあるアスベスト産業関係者から、その核心的価値として「誠実、説明責任、違いを生むための共働、チームワーク、開けた親切なコミュニケーションと規律」を掲げる多国籍諜報企業に支払われた。この記事の読者は、その「プロジェクト・スプリング」実行中に同社がこうした主張に応えたかどうか、自らの判断を下すことができるだろう。

アスベスト産業の「核心的価値」に関しては、何も変わっていない。一世紀以上にわたって、アスベスト企業は、彼らの製品の販売が反映できる経済的、政治的及び社会的状況を創り出すために、様々な手段を採ってきた。したがって、アスベストの既存権益の行動が無慈悲、不道徳かつ反民主的であったことが再び暴かれたことは驚くべきことではないだろう。そうした産業家が利益のための不正を正当な企業戦略とみなしている一方で、他の者が彼らの企業の配当金のために高い価格を支払っている。



※<http://ibasecretariat.org/lka-corporate-deceit-asbestos-espionage-at-home-and-abroad.php>

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 |
| 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 アンビシャス梅垣ビル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 ● 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 広島市南区金屋町8-20 カナヤビル201号 | E-mail hiroshima-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
〒682-0803 倉吉市見田町317 種部ビル2階 労安センターとっとり | TEL (0857)22-6110 / FAX (0857)37-0090
/ FAX (0858)23-0155 |
| 徳島 ● NPO法人 徳島労働安全衛生センター
〒770-0942 徳島市昭和町3-35-1 徳島県労働福祉会館内 | E-mail info@tokushima.jtuc-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 |

