

安全センター情報2020年1・2月号 通巻第478号
2020年1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



2020 1・2

安全センター情報

正しよう! 石綿健康被害救済法

2019年5月24日(金) 衆議院第一議員館 大会議室



特集● 石綿被害補償・救済状況検証

写真: アスベスト疾患患者と家族の会の省庁交渉

中皮腫「栗ちゃん」残した光

「栗ちゃん」。誰にも愛された一人の存在が、今年11月にこの世を去った。アスベスト(石綿)が原因とされる中皮腫で「余命1年」と宣告されたものの、栗ちゃん(栗田重雄)は、命を懸けて闘った。闘った結果、中皮腫は再発したが、生かされた。生かされた栗ちゃん。闘った。闘った。闘った。

栗ちゃん(栗田重雄)は、今年11月にこの世を去った。アスベスト(石綿)が原因とされる中皮腫で「余命1年」と宣告されたものの、栗ちゃん(栗田重雄)は、命を懸けて闘った。闘った結果、中皮腫は再発したが、生かされた。生かされた栗ちゃん。闘った。闘った。闘った。



栗田重雄(栗ちゃん)を偲ぶ会。栗田重雄(栗ちゃん)を偲ぶ会。栗田重雄(栗ちゃん)を偲ぶ会。

キサラバン隊決定

栗ちゃん(栗田重雄)の闘病生活は、今年11月にこの世を去った。アスベスト(石綿)が原因とされる中皮腫で「余命1年」と宣告されたものの、栗ちゃん(栗田重雄)は、命を懸けて闘った。闘った結果、中皮腫は再発したが、生かされた。生かされた栗ちゃん。闘った。闘った。闘った。

栗ちゃん(栗田重雄)の闘病生活は、今年11月にこの世を去った。アスベスト(石綿)が原因とされる中皮腫で「余命1年」と宣告されたものの、栗ちゃん(栗田重雄)は、命を懸けて闘った。闘った結果、中皮腫は再発したが、生かされた。生かされた栗ちゃん。闘った。闘った。闘った。



50人を集める集客を兼ね、初の自治会に石綿被害者の支援活動などを実施する栗田重雄(栗ちゃん)と栗田重雄(栗ちゃん)。

から戦く

下血、入院しても。栗ちゃん(栗田重雄)の闘病生活は、今年11月にこの世を去った。アスベスト(石綿)が原因とされる中皮腫で「余命1年」と宣告されたものの、栗ちゃん(栗田重雄)は、命を懸けて闘った。闘った結果、中皮腫は再発したが、生かされた。生かされた栗ちゃん。闘った。闘った。闘った。

栗ちゃん(栗田重雄)の闘病生活は、今年11月にこの世を去った。アスベスト(石綿)が原因とされる中皮腫で「余命1年」と宣告されたものの、栗ちゃん(栗田重雄)は、命を懸けて闘った。闘った結果、中皮腫は再発したが、生かされた。生かされた栗ちゃん。闘った。闘った。闘った。



栗田さんが帰って来た手紙を拝見しながら、思い出す栗田重雄の愛娘さん(栗ちゃん)。

栗ちゃん(栗田重雄)の闘病生活は、今年11月にこの世を去った。アスベスト(石綿)が原因とされる中皮腫で「余命1年」と宣告されたものの、栗ちゃん(栗田重雄)は、命を懸けて闘った。闘った結果、中皮腫は再発したが、生かされた。生かされた栗ちゃん。闘った。闘った。闘った。

特集／石綿健康被害補償・救済状況の検証

中皮腫救済4年連続増加も 労災補償等件数は逆に減少

労災の環境省救済への紛れ込み懸念 2

認定日ではなく確定診断日 遅延損害金起算日に決着

石綿国賠遅延損害金起算日訴訟が終結

ひょうご労働安全衛生センター 西山和宏 31

パワハラ防止指針案のパブリックコメント 39

兼業・副業への労働行政の対応

関係審議会による労働保険制度の見直し案 49

労働時間管理のあり方に関する検討会報告書 55

雇用類似の働き方論点等に関する中間整理 67

人権と有害物質からの 労働者の保護に関する原則

特別報告者報告書と国連人権理事会決議 72

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

連邦最高裁判決後のブラジルの状況 89

各地の便り/世界から

福島●技能実習生除染作業従事損賠裁判提訴 95

日俳連等●芸能実演家の労災特別加入を要望 96

兵庫●いじめ・パワハラ相談にどう対応?を議論 96

東京●いじめ・パワハラ相談を受ける側にも限界 99

韓国●「性認知」の労働安全衛生政策に転換を 100

中皮腫救済4年連続増加も 労災補償等件数は逆に減少 労災の環境省救済への紛れ込み懸念

「隙間ない救済」検証の変遷

2005年夏のクボタ・ショックに対応するためのアスベスト問題に関する関係閣僚会合は、同年12月27日の第5回会合でまとめた「総合対策」で、「石綿による健康被害者の間に隙間を生じないよう迅速かつ安定した救済制度を実現」するとした。このために翌2006年2月3日に成立、同年3月27日に施行されたのが、石綿健康被害救済法である。

「隙間ない救済」の実現状況の検証は、救済法が施行された当初からその必要性が指摘されてきたことであるにもかかわらず、政府・関係機関による努力はなかなかなされてこなかった。

検証作業に必要な死亡年別補償・救済データについては、環境再生保全機構は当初から公表したものの、厚生労働省がデータを公表するようになったのは、労災認定等事業場名一覧表の公表を再開した2008年度以降のことである。

政府・関係機関に代わって全国労働安全衛生センター連絡会議が独自に検証を行ってきた(安全セ

ンター情報2008年12月号、2010年1・2月号、2010年11月号、2012年1・2月号、2013年1・2月号、2014年1・2月号、2015年1・2月号、2016年1・2月号、2017年1・2月号、2018年1・2月号、2019年1・2月号参照—今回が12回目となる)。

被害者・家族らの要望に応じて議員立法によって実現した2008年の救済法改正によって、「関係行政機関の長が相互に密接な連携を図りながら協力」して調査等を行い「国民に対し石綿による健康被害の救済に必要な情報を十分かつ速やかに提供する」とした条文(第79条の2)が新設された。

2011年6月2日に環境大臣に答申された中央環境審議会の建議「今後の石綿健康被害救済の在り方について」は、「労災保険制度との連携強化」として「労災保険制度との連携強化に関しては、石綿健康被害救済制度、労災保険制度等における認定者と中皮腫死亡者との関係等の情報についても、認定状況とともに、定期的に公表していくことが重要である」と指摘した。

2012年12月5日に開催された同審議会の第11回石綿健康被害救済小委員会に参考資料として

提出された「二次答申の対応状況」では、上記指摘に対して、「環境再生保全機構が毎年度公表している『石綿健康被害救済制度運用に係る統計資料』の平成24年度版から、労災保険制度等における認定者数の情報も含めて掲載することを検討中」と報告された。

実際には1年遅れて平成25年度版統計資料から「各制度における中皮腫の認定等の状況（死亡年別）」という表が一枚追加された。これは、本誌が12頁表6で示しているものと同じ作業を行ったデータであり、それが本誌による検証から半年以上遅れて公表されるかたちになったわけである。

2016年4月20日に開催された中央環境審議会石綿健康被害救済小委員会で配布された「石綿健康被害救済制度の施行状況について」の資料中の「(参考)労災保険制度との連携強化②(中皮腫死亡者の推計)」では、初めて「救済制度の認定を受けた後、元国鉄・アスベスト補償制度、国家公務員災害補償制度、地方公務員災害補償制度など他法令から給付の決定を受けた者」のデータが追加された(1995～2014年に死亡した者計42名)。

これに対して、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会を代表する委員が、それらの制度から給付決定を受けた者すべてのデータを入手して示すよう求めた結果、2016年6月22日の第2回小委員会には「前回頂いた御指摘事項に関する資料」のひとつとして、「国家公務員災害補償制度、地方公務員災害補償制度、元国鉄職員に対する業務災害補償制度等の対象となった者の合計」のデータが示された(1995～2014年に死亡した者計221名)。これを加えると、全体の救済率が1%強引き上げられるという結果であった。

この作業を継続することが求められたのだが、2016年9月16日に環境再生保全機構が公表した平成27年度統計資料に含められた「各制度における中皮腫の認定等の状況（死亡年別）」は、最初の小委員会資料のかたちのままで、「労災又は特別遺族給付金、船員保険制度以外にも、旧国鉄・アスベスト補償制度や国家公務員災害補償制度等において認定実績があるが、データの制約上、これらの件数は合計には含まれていない」と注記された。

平成28年度以降の統計資料も平成27年度を踏襲しており、やればやれる作業をやらないと宣言しているように感じられる。

政府一丸となった「隙間ない救済」の検証は、いまだなされていないということである。

隙間なく救済されるべき対象

まず本誌が検証に用いるデータを確認しておく。

- ① **死亡者数**—検証作業における分母にあたる補償・救済されるべき被害者数については、中皮腫はすべてが「隙間なく」補償・救済されるものであるが、罹患者数のデータが得られないため、死亡者数を用いる。具体的には、2019年11月28日に厚生労働省政策統括官付参事官付人口動態・保健社会統計室が発表した、「都道府県(特別区-指定都市再掲)別にみた中皮腫による死亡数の年次推移(平成7年～30年) 人口動態統計(確定数)より」、及び、平成6(1994)年以前については、環境省が制度発足当時に行った推計方法(表1参照—これは、2010年5月21日の第7回石綿健康被害救済小委員会ではじめて公表されたものである)にしたがった。石綿による肺がん死亡者数については、表1では、中皮腫の「1.0倍」とされているが、これは少なすぎる。2019年1・2月号に、2018年11月9日に公表されたGBD(世界疾病負荷)2017による推計を紹介したが、これによると、2017年の日本における石綿への職業曝露による石綿肺がん死亡者数は16,712人と推計され、同年の中皮腫死亡者数1,555人の10.7倍である。しかし、GBD推計が職業曝露以外を含めた推計が得られないことや発展途上であること、また、この数字を使うと結果的に計算される「救済率」が著しく低くなってしまうこと等から、過少推計になることを承知しつつ、本誌では、一昔前に国際的な科学的コンセンサスとされていた中皮腫の「2.0倍」との仮定を当面使用し続けることにした。なお、GBD推計は今回は、2020年春頃に更新される予定と伝えられており、更新されたら、また紹介する予定である。表1に記載されているように、環境省は「患者数

表1 環境省：対象患者数の推計方法(制度発足当時) 2010.5.21 第7回石綿健康被害救済小委員会参考資料

	制度発足時の推計方法	根拠	評価等
全国の中皮腫患者数	<ul style="list-style-type: none"> 「石綿の使用量170トンにつき1名の中皮腫患者が発生する」と仮定 潜伏期間を38年[編注:36年後発病+2年後死亡]と仮定 	Tossavainen氏の論文(2004)(米英独等11か国(日本を含まない)の70年代早期の石綿使用量(単年)と95年以降の中皮腫罹患・死亡者数(単年)のデータを分析し使用量170トンに中皮腫1名との推計をしたもの)	<ul style="list-style-type: none"> 患者数将来推計は改めて行う
全国的石綿肺がん患者数	中皮腫の1.0倍	<ul style="list-style-type: none"> 諸外国の職業曝露者に関する報告(1~2倍)や労災制度の認定実績(0.7倍)を参考とした 職業曝露以外の者では職業曝露者より肺がん/中皮腫の比は低いと想定されたが、救済制度における曝露状況別の対象割合が不明であったため、仮に1.0としたもの 	<ul style="list-style-type: none"> 肺がんの申請数は少ないため、医療機関への啓発等に引き続き取り組む
労災と石綿救済法の対象者の割合	中皮腫、肺がんとも5割ずつ	<ul style="list-style-type: none"> イギリスの業務災害障害給付においては、中皮腫による全死亡者の約5割が対象となっている 肺がんについては資料がなかったため、仮に5割とした 	<ul style="list-style-type: none"> 救済法中皮腫被認定者の約半数が職業曝露以外の者であり、職業曝露以外の者は職業曝露者より肺がん/中皮腫の比が低いとみられる。このため、肺がんについては、救済制度の割合は5割より小さいと考えられる

将来推計は改めて行う」としながら、現状行われていない。「隙間ない救済」実現状況の検証とアスベスト被害の将来推計は、車の両輪としてともに努力を継続する必要があることを強く指摘しておきたい。

検証に使った補償・救済データ

- ② 労災保険・労災時効救済・船員保険-厚生労働省はクボタ・ショックの後2006年から、毎年6・7月頃に「石綿による疾病に関する労災保険給付などの請求・決定状況まとめ(速報値)」を公表するようになっている(2019年は6月26日)。これは、請求・支給決定年度別データであり、「など」とされているのは、労災保険給付のほか、厚生労働省所管救済法に基づく特別遺族給付金(労災時効救済)、船員保険給付に関するデータも含んでいるからである。
- 一方、年末に上記の「確定値」及び「石綿ばく露作業による労災認定等事業場一覧表」を公表することも、被害者・家族らの強い働きかけの

結果、継続されている(2019年は12月18日)。確定値には、死亡年別データが含まれる。船員保険の支給決定年度別データは、労災認定等事業場とともに参考として公表されている船員保険の業務上認定等事業場(船舶所有者)一覧表記載の当年度支給決定件数の値を使う。

必要に応じて、労災保険+労災時効救済+船員保険を「労災補償等」とよぶ。

- ③ 環境省所管救済法による救済-石綿健康被害救済法による療養者に対する救済(医療費・療養費手当等=生存中救済)、同法による法施行前死亡者及び未申請死亡者に対する救済(特別遺族弔慰金等)。環境再生保全機構が毎年公表している「石綿健康被害救済制度運用に係る統計資料」の平成30年度版によった(2019年9月18日公表)。

必要に応じて、環境省所管救済法による救済=生存中救済+施行前死亡救済+未申請死亡救済を「環境省救済」とよぶことにする。

これには、平成21年度版から、「労災等」認定との重複分を含めたものと除いたものの二つの

データが示されるようになった。「労災等」とは、労働者災害補償保険制度、国家公務員災害補償制度、地方公務員災害補償制度、旧3公社（日本国有鉄道、日本専売公社、日本電信電話公社）の災害補償制度、船員保険制度等の「業務に関連して石綿により健康被害を受けた方に対する補償制度」及び救済法に基づく労災時効救済制度（特別遺族給付金）のことである。本来は、これらの制度も検証作業に含めたいのだが、前述のとおり、同「統計資料」には「救済の制度の認定を受けた後、他法令からの給付の決定を受けた者」の死亡年別件数しか示しておらず、各制度を担当する機関からの情報も含めて、系統的なデータが入手できないために、断念せざるを得ない状況が続いている。

決定年度別の補償・救済状況

わが国の中皮腫による死亡者数は、人口動態統計で把握できるようになった1995年の500人から増加し続けている。2014年にわずかに減少したが、本誌は「増加が止まったとみることはできない」と指摘した。そのとおりに、2015年1,504人、2016年1,550人、2017年1,555人と増加したものの、2018年は1,512人と微減しているが、やはり「増加が止まった」とみることはできないだろう。1995～2018年の24年間の累計は25,000人を突破した。

表2～4として、中皮腫、石綿肺がん及び両者の合計の決定年度別の補償・救済状況を示した。

表4によれば、中皮腫・石綿肺がん合計について、生存中・施行前死亡・未申請死亡救済合計の「労災等重複」が2,417件、「労災等重複」を除いた救済件数の合計が生存中救済6,884件、施行前死亡救済3,319件、未申請死亡救済1,137件＝合計11,340件である。認定されたうちの17.5%ほどが「後に他制度の認定を受けた」ことになる。このこと自体は、結果的に内容も水準も相対的に上回る給付を受けられるようになることであるから、歓迎・促進すべきことである。

7頁の図1及び9頁の図2は、各々表2及び表3のデータをグラフ化したもので、「労災等重複」分を差

し引かない数字のまま示してある。

細かい留意点としては、環境再生保全機構の各年度版統計資料では、「当年度」と「累計」について、重複分を「含む」数字と「含まない」数字を示すが、当年度以外の各年度別の数字は示されていない。表2～4の生存中・施行前死亡・未申請死亡救済件数では、各年度版統計資料からとった「当年度」の「含む」数字を各年度の欄に、また、最新年度版統計資料の「累計」の「含まない」数字を「合計」欄に示し、各年度欄の合計から「合計」欄の数字を差し引いて得られた数字を「重複分」として記載した。これが、最新年度版統計資料に示された「累計」の「含まない」から「含む」を差し引いた数字と異なる場合があることを指摘しておきたい。また、重複＝他制度による認定が、労災保険、労災時効救済、船員保険以外の「元国鉄・アスベスト補償制度、国家公務員災害補償制度、地方公務員災害補償制度など」の事例は、この検証データには含まれないことにも留意されたい。

中皮腫補償・救済4年連続増だが…

中皮腫について言えば、労災認定第1号は1978年度で、以降クボタ・ショック前～2004年度までの27年間の累計労災認定件数が502件であったものが、2005年度は（事実上クボタ・ショック後の半年間で）502件、2006年度は1年間で1,001件と、1年半で4倍へと激増。以降、2007年度500件、2008年度559件、2009年度536件、2010年度499件、2011年度543件、2012年度522件、2013年度529件、2014年度529件、2015年度539件、2016年度540件、2017年度564件、2018年度534件で、労災認定件数の2018年度末までの累計は8,399件となった。

労災保険以外では、2018年度末までの累計で、労災時効救済915件、船員保険86件、両者と労災保険を合わせて合計9,400件。生存中救済は正味（労災等重複分を除いたもの、以下同じ）5,750件、施行前死亡救済正味3,201件、未申請死亡救済正味916件、救済合計では正味9,867件である。

2018年度末時点までの補償・救済の総累計は、重複分を除いて19,267件となっている。

表2 中皮腫の決定年度別の補償・救済状況

中皮腫								
年/年度	死亡者数	労災保険	労災時効救済	船員保険	生存中救済	施行前死亡救済	未申請死亡救済	補償・救済合計
～1994推計	3,685	83						83
1995～2004	7,013	419		4				423
2005	911	502						502
2006	1,050	1,001	570	19	627	1,538		3,755
2007	1,068	500	46	8	525	279		1,358
2008	1,170	559	47	7	566	458	5	1,642
2009	1,156	536	53	4	461	619	111	1,784
2010	1,209	499	12	4	533	66	68	1,182
2011	1,258	543	11	6	498	64	75	1,197
2012	1,400	522	144	6	584	308	100	1,664
2013	1,410	529	7	8	516	32	104	1,196
2014	1,376	529	6	3	486	11	68	1,103
2015	1,504	539	8	4	573	9	81	1,214
2016	1,550	540	1	6	654	13	115	1,329
2017	1,555	564	1	5	654	10	123	1,357
2018	1,512	534	9	2	749	12	152	1,458
労災等重複					△1,676	△218	△86	△1,980
合計	28,827	8,399	915	86	5,750	3,201	916	19,267
救済率	100.0%	29.1%	3.2%	0.3%	19.9%	11.1%	3.2%	66.8%
分担率		43.6%	4.7%	0.4%	29.8%	16.6%	4.8%	100.0%
				48.8%			51.2%	
死亡年判明2018年以前			8,136	73	4,666	3,201	913	16,989
死亡年不明+生存等			1,178	13	1,084	0	3	2,278

図1をみると、救済法が施行された2006年度の大いなる峰以外に、2009年度と2012年度に二つの小さな峰ができてきているのがわかる。

これは、2008年度に環境省主導、2011年度に厚生労働省主導によって、「個別周知事業」（地方自治体の保管する死亡小票で中皮腫で死亡された方を抽出し、労災または救済給付を受けていない方に対し、労災・救済制度を周知する事業）が実施されたことによるものである。「闘病中本人に対して」ではなく「死亡後遺族に対して」になってしまうわけではあるが、すべての救済対象事案に対して直接制度を周知することは、「隙間ない救済」実現をめざした具体的努力のひとつとして評価できる。効果が確認できているにもかかわらず、2回行われただけで、継続して実施していく方針はいまだどちらの省からも示されていないことが問題である。

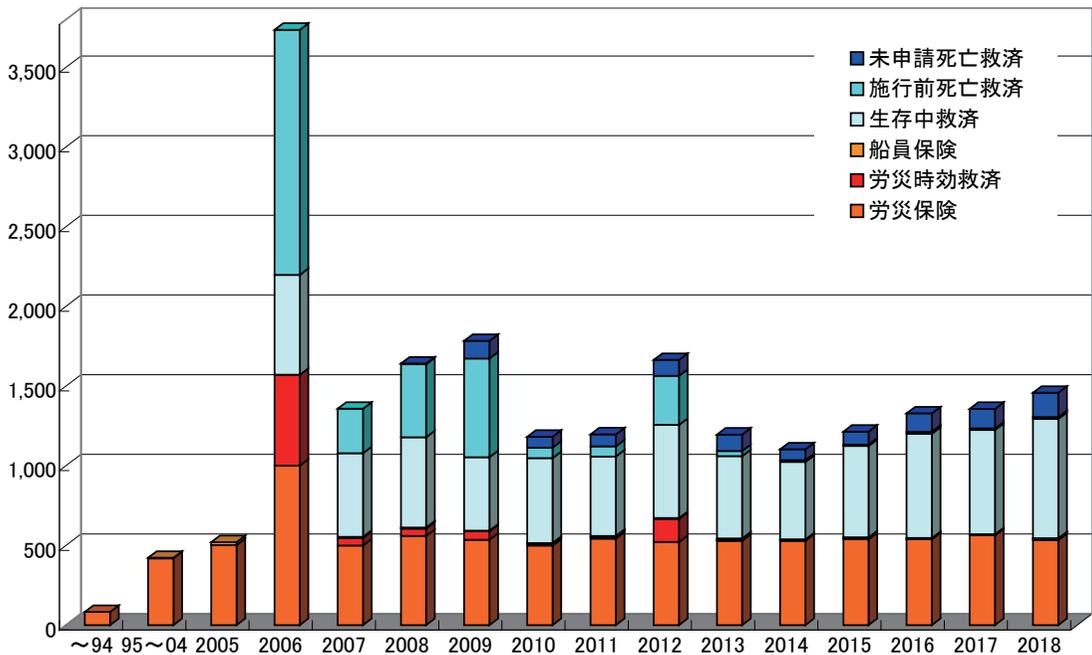
上記二つの峰にまではとどいていないものの、さいわい2015、16、17、18年度と、4年連続して補償・救

済合計が増加を示した。しかし、それは主として生存中救済と未申請死亡の増加によるものだった。

2018年度でみると、労災保険534件（前年度比30件減少）、労災時効救済9件（8件増加）、船員保険2件（3件減少）－以上合計545件（25件減少）、生存中救済749件（95件増加）、施行前死亡救済12件（2件増加）、未申請死亡救済152件（29件増加）－以上合計913件（126件増加）。総合計1,458件で前年度比101件増加だったものの、労災補償等については、逆に減少に転じてしまっている。

表2～4では、「分担率」として、2018年度末時点までに補償・救済を受けた総件数に対する、各制度による補償・救済件数が占める割合を示している。中皮腫では、労災補償等と環境省救済がおおよそ半々という結果（2011年度末時点での49.4%と50.6%から、2012年度末時点では48.8%と51.2%、2013年度末時点では49.1%と50.9%、2014年度末時点では49.5%と50.5%、2015年度末時点

図1 中皮腫：決定年度別の補償・救済状況



では49.7%と50.3%、2016年度末時点では49.4%と50.6%、2017年度末時点では49.2%と50.8%、2018年度末時点では48.8%と51.2%へという経過)である。

表2のデータで決定年度別に「分担率」を計算してみると、「労災等重複分」が差し引かれないので労災補償等の占める割合が相対的に低くなるのだが、高いほうで2014年48.8%、2013・15年度45.4%…、低いほうで2009年33.2%、2010年37.3%、2018年度37.4%。年によりけっこうばらつきがある。

中皮腫の80%が職業曝露によるものというのが国際的な科学的コンセンサスであり、職業曝露によるもの以外の中皮腫の救済・補償を実施している他の諸国の状況からも妥当と考えられている。したがって、「分担率」の状況は大いに問題があるうえに、補償・救済合計件数が4年連続増加したといっても、2018年度には労災補償等が減少してしまっているわけである。

肺がん補償・救済持ち直し

石綿肺がんの労災認定第1号は1973年とされ、以降クボタショック前～2004年度までの32年間の累計労災認定件数が354件であったものが、2005年度は213件、2006年度は783件と、中皮腫同様に激増した。以降、2007年度502件、2008年度503件、2009年度480件、2010年度423件、2011年度401件、2012年度402件、2013年度382件、2014年度391件、2015年度363件、2016年度387件、2017年度335件、2018年度376件で、労災認定件数の2018年度末までの累計は6,295件となった。

労災保険以外では、2018年度末までの累計で、労災時効救済589件、船員保険78件、両者と労災保険を合わせて合計6,962件。生存中救済は正味1,134件、施行前死亡救済は正味118件、未申請死亡救済は正味221件、環境省救済合計では正味1,473件である。

2018年度末時点までの補償・救済の総累計は、重複分を除いて8,435件。中皮腫の総累計19,267件と比較すると、その43.8%のレベルにとどまっている。2倍(200%)どころか、環境省が制度発足時に

表3 石綿肺がんの決定年度別の補償・救済状況

石綿肺がん(「死亡者数」は中皮腫死亡者数の2倍と仮定)								
年/年度	死亡者数	労災保険	労災時効救済	船員保険	生存中救済	施行前死亡救済	未申請死亡救済	補償・救済合計
～1994推計	7,370	120						120
1995～2004	14,026	234						234
2005	1,822	213						213
2006	2,100	783	272	14	172	52		1,293
2007	2,136	502	49	10	117	41		719
2008	2,340	503	65	9	142	28	2	749
2009	2,312	480	51	4	113	9	27	684
2010	2,418	423	25	7	96	9	23	583
2011	2,516	401	23	3	92	2	20	541
2012	2,800	402	23	5	98	2	16	546
2013	2,820	382	14	3	111	2	42	554
2014	2,752	391	13	5	101	2	18	530
2015	3,008	363	12	6	105	1	24	511
2016	3,100	387	10	7	103	2	29	538
2017	3,110	335	14	4	115	0	22	490
2018	3,024	376	18	1	138	0	34	567
労災等重複					△369	△32	△36	△437
合計	57,654	6,295	589	78	1,134	118	221	8,435
救済率	100.0%	10.9%	1.0%	0.1%	2.0%	0.2%	0.4%	14.6%
分担率		74.6%	7.0%	0.9%	13.4%	1.4%	2.6%	100.0%
				82.5%			17.5%	
死亡年判明2018年以前			4,717	56	745	118	220	5,856
死亡年不明+生存等			2,167	22	389	0	1	2,579

想定した1倍(100%、表1参照)にも遠く及ばない状況が続いている。

2018年度は、労災保険376件(41件増加)、労災時効救済18件(4件増加)、船員保険1件(3件減少)－以上合計395(42件増加)、生存中救済138件(23件増加)、施行前死亡救済0件(増減なし)、未申請死亡救済34件(12件増加)－以上合計172件(35件増加)。総合計は567件で前年度比77件の増加であった。

中皮腫の場合のような「個別周知事業」も行われないなか、横ばいか微減傾向が続き、2017年には前年度比48件の減少となってしまったものが、2018年度は持ち直したという状況である。

「分担率」は、労災補償等が82.5%で、中皮腫の場合の48.8%よりはるかに高い。これは、後述の「認定率」でもみられるように、労災補償等と比較しても環境省救済における石綿肺がんの認定が難しいことによるものと考えられるのだが、表3のデータで決定年度別に「分担率」を計算してみると、この

数字は2006年度81.6%から2018年度69.7%へと傾向的に減少していることが気にかかる。

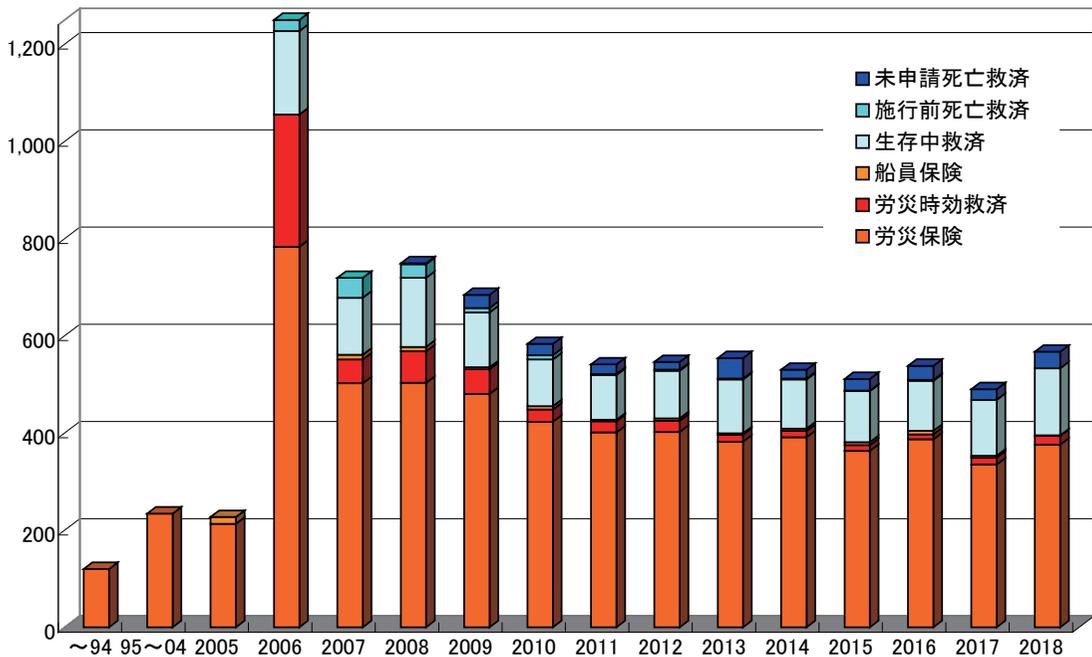
まず何よりも「中皮腫と比較しても石綿肺がんの補償・救済が不十分」という認識を持ったうえで、石綿肺がんの認定・判定基準の内容と運用の大幅な改善、肺がん症例についてアスベスト曝露との関係についての医療現場に対する認識及び対応を抜本的・包括的に改善するようなアプローチ、中皮腫の場合の全死亡事例に対する周知事業に匹敵するような周知事業の立案・実行等々、多様な対策をいまのうちに講じていくことが求められている。

とりわけ、石綿肺がんの認定・判定基準が、「隙間ない救済」を実現できるものになっていないことは、本誌が繰り返し指摘していることである。

中皮腫・肺がん以外の疾病

表5は、石綿肺、びまん性胸膜肥厚、良性石綿胸水の決定年度別の補償・救済状況である。

図2 石綿肺がん：決定年度別の補償・救済状況



環境省救済では、2010年7月1日から、著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺・びまん性胸膜肥厚が新たに指定疾病に追加されたが、良性石綿はまだ対象とされていない。

労災時効救済では、良性石綿は対象とされていないものの、これまで請求・認定件数とも0である。

また、労災時効救済については、制度発足以来、中皮腫・石綿肺がんだけでなく、石綿肺・びまん性胸膜肥厚についてもデータが公表されてきたが、労災保険について、びまん性胸膜肥厚・良性石綿胸水のデータが公表されるようになったのは、2009年12月3日の公表からのことである。

請求期限切れ再発の可能性

石綿健康被害救済法は、患者・家族と石綿対策全国連絡会議等の提起を受けた議員立法というかたちで、法制定時には3年間の時限措置とされていた、法施行前に死亡または労災時効成立していた事例に対する救済（労災時効救済及び施行

前死亡救済）の請求期限を延長するとともに、法施行後に未申請のまま死亡した事例も死亡後救済の対象に追加する等の改正が、2008年及び2011年の二度にわたり行われた。

しかし、労災時効救済は、2016年3月27日以降に死亡した事例には適用されない。したがって、死亡から5年経過すると労災保険も救済も請求できなくなる。未申請死亡救済のほうは死亡から15年以内なら請求することができるが、給付の水準に著しい差がある。再度請求期限切れが生じてくる問題を知っている必要がある。2018年度には、労災時効救済が中皮腫9件、石綿肺がん18件、石綿肺4件で、いずれも前年度比増であり、救済措置存続の必要性を証明している。

中皮腫救済率65.5(32.4~92.1)%

次に、「隙間ない救済」の検証である死亡年（年度ではなく暦年）別の補償・救済状況をみよう。表6は、2018年度末時点における中皮腫の死亡年別

表4 中皮腫・石綿肺がん合計の決定年度別の補償・救済状況

合計(中皮腫・石綿肺がん)								
年/年度	死亡者数	労災保険	労災時効救済	船員保険	生存中救済	施行前死亡救済	未申請死亡救済	補償・救済合計
～1994推計	11,055	203						203
1995～2004	21,039	653		4				657
2005	2,733	715						715
2006	3,150	1,784	842	33	799	1,590		5,048
2007	3,204	1,002	95	18	642	320		2,077
2008	3,510	1,062	112	16	708	486	7	2,391
2009	3,468	1,016	104	8	574	628	138	2,468
2010	3,627	922	37	11	629	75	91	1,765
2011	3,774	944	34	9	590	66	95	1,738
2012	4,200	924	167	11	682	310	116	2,210
2013	4,230	911	21	11	627	34	146	1,750
2014	4,128	920	19	8	587	13	86	1,633
2015	4,512	902	20	10	678	10	105	1,725
2016	4,650	927	11	13	757	15	144	1,867
2017	4,665	899	15	9	769	10	145	1,847
2018	4,665	910	27	3	887	12	186	2,025
労災等重複					△2,045	△250	△122	△2,417
合計	86,481	14,694	1,504	164	6,884	3,319	1,137	27,702
救済率	100.0%	17.0%	1.7%	0.2%	8.0%	3.8%	1.3%	32.0%
分担率		53.0%	5.4%	0.6%	24.9%	12.0%	4.1%	100.0%
				59.1%			40.9%	
死亡年判明2018年以前			12,853	129	5,411	3,319	1,133	22,465
死亡年不明+生存等			3,345	35	1,473	0	4	4,857

の補償・救済状況である。この表の救済件数には、労災等認定との重複分は含まれていない。

前述のとおり、補償・救済の対象(分母)となる死亡者数は、1995年以降は人口動態統計により、1968～1994年以前は推計値。1929年以前のアスベスト輸入量のデータがないために、(その38年後の)1967年以前の死亡者数は推計されていない。

もっとも古い認定事例は、施行前死亡救済の1973年死亡事例であり、労災時効救済で1974年死亡事例がみられる。しかし、1985年までは補償・救済合計で1桁、1995年までは2桁台で、死亡者数に対する補償・救済合計件数の比率=救済率は、1994年以前の小計では14.5%(=533/3,685件)にとどまっている(この数字は、2009年度末時点では13.5%、2010年度末時点13.7%、2011年度末時点13.8%、2012年度末時点13.8%、2013年度末時点521件14.1%、2014年度末時点522件14.2%、2015年度末時点522件14.2%、2016年度末時点526件14.3%、2017年度末時点530件14.4%であった-2014年度

1件、2015年度0件、2016年度4件、2017年度4件、2018年度3件の増加があった)。

中皮腫死亡者数が推計ではなく人口動態統計により確認できる1995年以降(今回は2018年度までの24年間)についてみると(図3も参照)、死亡者小計25,142件のうち、2018年度末までに労災保険給付・労災時効救済を受けたものが7,886件、船員保険72件、生存中救済4,666件、施行前死亡救済2,919件、未申請死亡救済913件-合計16,456件で、救済率は16,456/25,142=65.5%(2009年度末時点での1995～2009年の救済率56.5%、同様に、2010年度末時点57.3%、2011年度末時点57.7%、2012年度末時点63.1%、2013年度末時点63.7%、2014年度末時点64.0%、2015年度末時点64.0%、2016年度末時点64.4%、2017年度末時点65.0%)という結果になった。

最も救済率が高いのは、2005年の92.1%(2009年度末時点89.1%、2010年度末時点90.1%、2011年度末時点90.9%、2012年度末時点92.1%、2013年

表5 石綿肺・びまん性胸膜肥厚・良性石綿胸水の決定年度別の補償・救済状況

石綿肺						
年度	労災保険	労災時効救済	生存中救済	施行前死亡救済	未申請死亡救済	補償・救済合計
2010		5	5	24	0	34
2011	68	5	4	5	0	82
2012	75	0	7	6	1	89
2013	77	3	3	1	1	85
2014	78	0	2	0	0	80
2015	64	0	0	0	0	64
2016	76	2	4	1	1	84
2017	52	0	5	0	2	59
2018	60	4	3	1	0	68
労災等重複			△2	△2	△1	△5
合計	550	19	31	36	4	640

びまん性胸膜肥厚							
年度	労災保険	労災時効救済	船員保険	生存中救済	施行前死亡済	未申請死亡済	補償・救済合計
2010	35	0	1	9	7	0	52
2011	51	0	1	16	2	0	70
2012	39	0	1	14	1	1	56
2013	53	0	0	9	0	3	65
2014	50	1	1	6	0	1	59
2015	47	0	0	12	1	4	64
2016	35	0	0	20	0	2	57
2017	49	0	2	17	0	1	69
2018	53	0	0	26	0	8	87
労災等重複				△22	△1	△1	△24
合計	412	1	6	107	10	19	555

良性石綿胸水			
年度	労災保険	船員保険	補償・救済合計
2010	37	1	38
2011	42	0	42
2012	45	1	46
2013	44	0	44
2014	32	1	33
2015	20	1	21
2016	20	0	20
2017	39	1	40
2018	34	0	34
合計	313	5	318

年度末時点92.1%、2014年度末時点92.1%、2015年度末時点92.1%、2016年度末時点92.1%、2017年度末時点92.1%)で、最低は1995年の32.4%(同前22.0%、23.0%、24.4%、31.8%、32.4%、32.4%、32.2%、32.2%)と、死亡年別の救済率のばらつきは非常に大きい。

死亡者数が推計値である1994年以前も含めた

全期間合計(2018年まで)でみると、救済率は58.9%(同前48.0%、46.6%、49.0%、54.0%、55.1%、55.9%、56.5%、57.2%、58.1%)という状況である。検証可能な全期間について、救済率の一貫増加を継続できていることを確認できるのは幸いではある。

しかし、死亡年別の救済率が2005年の92.1%をピークに、より最近の死亡年について減少傾向が出はじめていないか強く懸念される。最近の死亡年度別救済率で、2016年度29.8%、2017年度30.4%から、2018年度は38.5%に増えたことはよいことであるが、いずれにせよ、「隙間ない救済」の実現からは遠いと言わざるを得ず、改善させる対策が必要である。

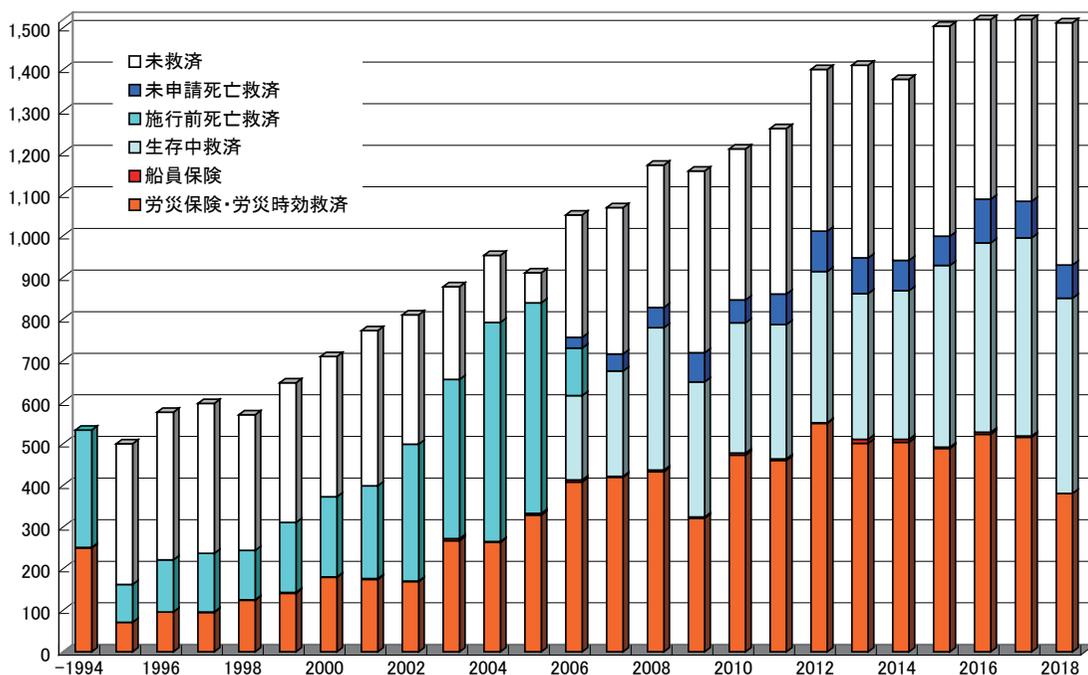
2005年死亡について92.1%という達成済みの救済率を具体的目標に掲げて、他の死亡年について実現できていない理由を分析しながら、具体的かつ多面的な対策を講じていくこと。また、死亡年が古

特集/石綿健康被害補償・救済状況の検証

表6 中皮腫の死亡年別の補償・救済状況(2018年度末時点)

死亡年	死亡者数	労災保険・ 労災時効救済	船員 保険	労災等 合計	救済率	生存中 救済	施行前死亡 救済	未申請死亡 救済	救済 合計	救済率	補償・救 済合計	救済率	未救済
1968	67				0.0%					0.0%		0.0%	67
1969	68				0.0%					0.0%		0.0%	68
1970	64				0.0%					0.0%		0.0%	64
1971	95				0.0%					0.0%		0.0%	95
1972	134				0.0%					0.0%		0.0%	134
1973	138				0.0%		2		2	1.4%	2	1.4%	136
1974	168	1		1	0.6%		2		2	1.2%	3	1.8%	165
1975	258	1		1	0.4%				0	0.0%	1	0.4%	257
1976	176				0.0%		2		2	1.1%	2	1.1%	174
1977	260				0.0%				0	0.0%	0	0.0%	260
1978	184	1		1	0.5%		3		3	1.6%	4	2.2%	180
1979	62	3		3	4.8%		1		1	1.6%	4	6.5%	58
1980	64	3		3	4.7%		2		2	3.1%	5	7.8%	59
1981	70	3		3	4.3%		2		2	2.9%	5	7.1%	65
1982	79	4		4	5.1%		9		9	11.4%	13	16.5%	66
1983	88	3		3	3.4%		5		5	5.7%	8	9.1%	80
1984	88	6	1	7	8.0%		4		4	4.5%	11	12.5%	77
1985	111	6		6	5.4%		5		5	4.5%	11	9.9%	100
1986	101	9		9	8.9%		10		10	9.9%	19	18.8%	82
1987	137	10		10	7.3%		17		17	12.4%	27	19.7%	110
1988	149	16		16	10.7%		27		27	18.1%	43	28.9%	106
1989	133	10		10	7.5%		24		24	18.0%	34	25.6%	99
1990	167	13		13	7.8%		23		23	13.8%	36	21.6%	131
1991	163	26		26	16.0%		29		29	17.8%	55	33.7%	108
1992	174	39		39	22.4%		28		28	16.1%	67	38.5%	107
1993	232	44		44	19.0%		44		44	19.0%	88	37.9%	144
1994	256	52		52	20.3%		43		43	16.8%	95	37.1%	161
小計	3,685	250	1	251	6.8%		282		282	7.7%	533	14.5%	3,152
1995	500	71		71	14.2%		91		91	18.2%	162	32.4%	338
1996	576	96		96	16.7%		125		125	21.7%	221	38.4%	355
1997	597	95	1	96	16.1%		141		141	23.6%	237	39.7%	360
1998	570	124	1	125	21.9%		119		119	20.9%	244	42.8%	326
1999	647	141	2	143	22.1%		168		168	26.0%	311	48.1%	336
2000	710	179	1	180	25.4%		193		193	27.2%	373	52.5%	337
2001	772	174	2	176	22.8%		223		223	28.9%	399	51.7%	373
2002	810	169	1	170	21.0%		329		329	40.6%	499	61.6%	311
2003	878	267	5	272	31.0%		383		383	43.6%	655	74.6%	223
2004	953	263	2	265	27.8%		527		527	55.3%	792	83.1%	161
2005	911	329	4	333	36.6%		506		506	55.5%	839	92.1%	72
2006	1,050	408	5	413	39.3%	203	114	26	343	32.7%	756	72.0%	294
2007	1,068	420	2	422	39.5%	253		41	294	27.5%	716	67.0%	352
2008	1,170	433	4	437	37.4%	342		49	391	33.4%	828	70.8%	342
2009	1,156	321	3	324	28.0%	325		70	395	34.2%	719	62.2%	437
2010	1,209	473	5	478	39.5%	313		55	368	30.4%	846	70.0%	363
2011	1,258	460	4	464	36.9%	323		73	396	31.5%	860	68.4%	398
2012	1,400	549	2	551	39.4%	363		97	460	32.9%	1011	72.2%	389
2013	1,410	501	10	511	36.2%	350		86	436	30.9%	947	67.2%	463
2014	1,376	504	7	511	37.1%	357		73	430	31.3%	941	68.4%	435
2015	1,504	489	3	492	32.7%	437		70	507	33.7%	999	66.4%	505
2016	1,550	523	5	528	34.1%	455		105	560	36.1%	1088	70.2%	462
2017	1,555	516	3	519	33.4%	476		88	564	36.3%	1083	69.6%	472
2018	1,512	381		381	25.2%	469		80	549	36.3%	930	61.5%	582
小計	25,142	7,886	72	7,958	31.7%	4,666	2,919	913	8,498	33.8%	16,456	65.5%	8,686
合計	28,827	8,136	73	8,209	28.5%	4,666	3,201	913	8,780	30.5%	16,989	58.9%	11,838
2019		17		17					0		17		

図3 中皮腫：死亡年別の補償・救済状況(2018年度末時点)



い事例の救済は増加しにくくなってきているものの、労災時効救済と死亡後救済（未申請）の役割はなお大きいことを確認して、救済期限切れという事態が生じないようにすることが重要であると考え。

なお、表6の「合計」が表2の「死亡年判明2018年以前」欄の数字であり、表2において「合計」と「2018年以前死亡」の差を「死亡年不明+生存等」欄に記載している(2019年死亡も含む)。

肺がん救済率11.1(2.8~16.6)%

石綿肺がんの死亡年別の補償・救済状況は表7のとおりであり、グラフ化したものが図4である。

既述のとおり、救済の対象（分母）となるべき死亡者数は、中皮腫死亡者数の2倍と仮定している。

アスベスト輸入量のデータがないために推計していない1967年以前の死亡事例でも認定されているものがあり、もっとも古い認定事例は、労災時効救済の1963年死亡事例で、施行前死亡救済では1974年死亡事例がみられる。

しかし、救済率は、中皮腫の場合と比較しても、悲惨としかいいようのない実績である。仮に、制度発足当時に環境省が行った推計方法-肺がん死亡は中皮腫の1倍と仮定-にしたがうと、救済率は2倍になるが、それでもなお低い。

救済率は、1994年以前の小計では3.5%(=259/7,370件、2009年度末時点で2.6%、2010年度末時点3.2%、2011年度末時点3.2%、2012年度末時点3.3%、2013年度末時点247件3.4%、2014年度末時点247件3.4%、2015年度末時点247件3.4%、2016年度末時点251件3.4%、2017年度末時点256件3.5%)。

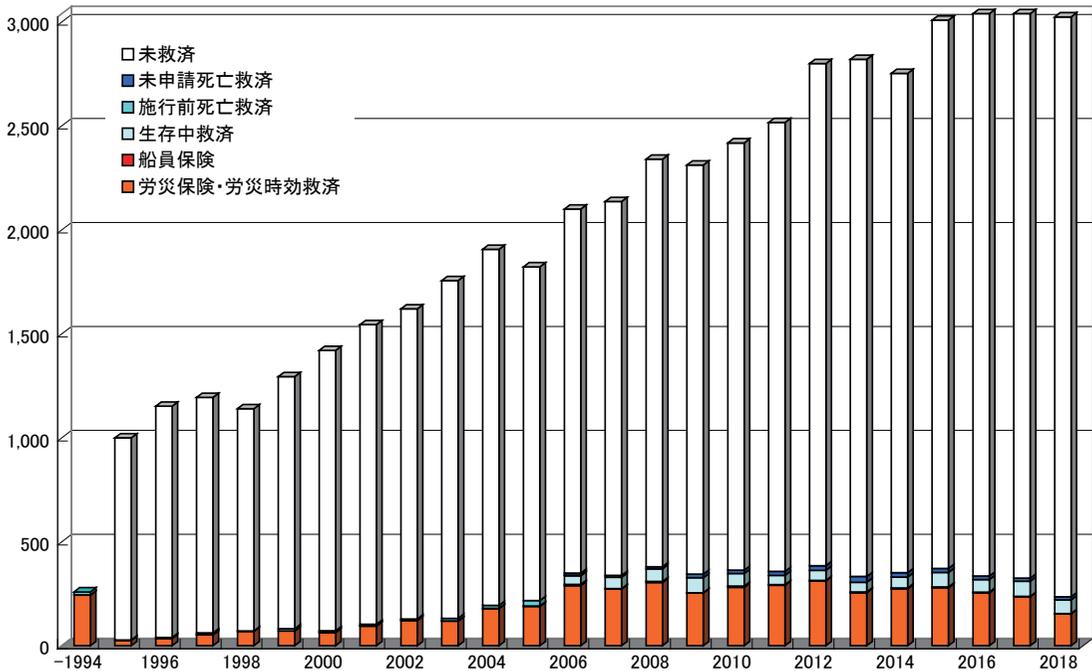
1995~2018年の24年間についてみると、死亡者小計50,284件のうち、2018年度末までに労災保険・労災時効救済を受けたものが4,477件、船員保険55件、生存中救済745件、施行前死亡救済103件、未申請死亡救済220件-合計5,597件で救済率は5,597/50,284=11.1%(2009年度末時点の1995~2009年の救済率9.3%、2010年度末時点9.6%、2011年度末時点9.7%、2012年度末時点10.6%、

特集/石綿健康被害補償・救済状況の検証

表7 石綿肺がんの死亡年別の補償・救済状況(2018年度末時点)

死亡年	死亡者数	労災保険・ 労災時効救済	船員 保険	労災等 合計	救済率	生存中 救済	施行前死亡 救済	未申請死亡 救済	救済 合計	救済率	補償・救 済合計	救済率	未救済
1963		1		1					1				
1966		1		1					1				
1968	134			0	0.0%				0	0.0%	0	0.0%	134
1969	136	1		1	0.7%				0	0.0%	1	0.7%	135
1970	128			0	0.0%				0	0.0%	0	0.0%	128
1971	190	1		1	0.5%				0	0.0%	1	0.5%	189
1972	267	1		1	0.4%				0	0.0%	1	0.4%	266
1973	277			0	0.0%				0	0.0%	0	0.0%	277
1974	335	2		2	0.6%		1		1	0.3%	3	0.9%	332
1975	515			0	0.0%				0	0.0%	0	0.0%	515
1976	352	2		2	0.6%				0	0.0%	2	0.6%	350
1977	519	3		3	0.6%				0	0.0%	3	0.6%	516
1978	369			0	0.0%				0	0.0%	0	0.0%	369
1979	124	3		3	2.4%				0	0.0%	3	2.4%	121
1980	128	4		4	3.1%				0	0.0%	4	3.1%	124
1981	140	6		6	4.3%				0	0.0%	6	4.3%	134
1982	158	5		5	3.2%				0	0.0%	5	3.2%	153
1983	176	8		8	4.5%		1		1	0.6%	9	5.1%	167
1984	176	4		4	2.3%				0	0.0%	4	2.3%	172
1985	222	12		12	5.4%		1		1	0.5%	13	5.9%	209
1986	202	15		15	7.4%		1		1	0.5%	16	7.9%	186
1987	274	12		12	4.4%				0	0.0%	12	4.4%	262
1988	298	13		13	4.4%		1		1	0.3%	14	4.7%	284
1989	266	16		16	6.0%		2		2	0.8%	18	6.8%	248
1990	334	22		22	6.6%				0	0.0%	22	6.6%	312
1991	326	12		12	3.7%		5		5	1.5%	17	5.2%	309
1992	348	31	1	32	9.2%		2		2	0.6%	34	9.8%	314
1993	464	35		35	7.5%		1		1	0.2%	36	7.8%	428
1994	512	33		33	6.4%				0	0.0%	33	6.4%	479
小計	7,370	243	1	244	3.3%		15		15	0.2%	259	3.5%	7,111
1995	1,000	26		26	2.6%		2		2	0.2%	28	2.8%	972
1996	1,152	35		35	3.0%		5		5	0.4%	40	3.5%	1,112
1997	1,194	53	1	54	4.5%		8		8	0.7%	62	5.2%	1,132
1998	1,140	69		69	6.1%		2		2	0.2%	71	6.2%	1,069
1999	1,294	71		71	5.5%		11		11	0.9%	82	6.3%	1,212
2000	1,420	63	3	66	4.6%		6		6	0.4%	72	5.1%	1,348
2001	1,544	94	2	96	6.2%		7		7	0.5%	103	6.7%	1,441
2002	1,620	121	2	123	7.6%		6		6	0.4%	129	8.0%	1,491
2003	1,756	118	1	119	6.8%		13		13	0.7%	132	7.5%	1,624
2004	1,906	179	1	180	9.4%		14		14	0.7%	194	10.2%	1,712
2005	1,822	189	2	191	10.5%		26		26	1.4%	217	11.9%	1,605
2006	2,100	289	6	295	14.0%	41	3	10	54	2.6%	349	16.6%	1,751
2007	2,136	273	2	275	12.9%	54		9	63	2.9%	338	15.8%	1,798
2008	2,340	304	5	309	13.2%	61		10	71	3.0%	380	16.2%	1,960
2009	2,312	253	2	255	11.0%	72		17	89	3.8%	344	14.9%	1,968
2010	2,418	281	6	287	11.9%	60		16	76	3.1%	363	15.0%	2,055
2011	2,516	291	3	294	11.7%	44		19	63	2.5%	357	14.2%	2,159
2012	2,800	312	2	314	11.2%	48		23	71	2.5%	385	13.8%	2,415
2013	2,820	255	4	259	9.2%	46		28	74	2.6%	333	11.8%	2,487
2014	2,752	274	4	278	10.1%	52		21	73	2.7%	351	12.8%	2,401
2015	3,008	279	4	283	9.4%	69		20	89	3.0%	372	12.4%	2,636
2016	3,100	255	3	258	8.3%	60		17	77	2.5%	335	10.8%	2,765
2017	3,110	236	1	237	7.6%	73		15	88	2.8%	325	10.5%	2,785
2018	3,024	154	1	155	5.1%	65		15	80	2.6%	235	7.8%	2,789
小計	50,284	4,474	55	4,529	9.0%	745	103	220	1,068	2.1%	5,597	11.1%	44,687
合計	57,654	4,717	56	4,773	8.3%	745	118	220	1,083	1.9%	5,856	10.2%	51,800
2019		5		5					0		5		

図4 石綿肺がん: 死亡年別の補償・救済状況 (2018年度末時点)



2013年度末時点10.8%、2014年度末時点10.9%、2015年度末時点11.0%、2016年度末時点11.0%、2017年度末時点11.0%)という結果になった。

最も救済率の高いのは2006年の16.6%で、最低は1995年の2.8%、2007年以降についてもおおむね減少傾向が見受けられる。

1994年以前も含めた2018年までの全期間合計で見ると、救済率は10.2%(同前7.8%、8.2%、8.2%、9.2%、9.5%、9.7%、9.9%、10.0%、10.1%)という状況である。

繰り返しになるが、中皮腫と比較して、石綿肺がんの補償・救済状況は著しく低い。

肺がん/中皮腫の比率低いまま

以上の状況は、中皮腫と比較しても、石綿肺がんが著しく補償・救済できておらず、各制度間の相対的な比較においては、労災補償等がいくらかましに救済できているということを示している。このことを、別のデータからもみてみよう。

表8では、決定年度別の中皮腫に対する石綿肺がんの比率を検証している。

決定年度別で見ると、労災保険では、肺がん補償件数の中皮腫補償件数に対する比率は、2002～2005年度に40%前後だったものが、2006年度78.2%、2007年度100.4%と上昇した後、2008年度90.0%、2009年度89.6%、2010年度84.8%、2011年度73.8%と低下し、2012年度77.0%、2013年度72.3%、2014年度73.9%、2015年度67.3%、2016年度71.7%、2017年度59.4%、2018年度は70.4%であった。2006～2018年度平均では77.5%となっている。

労災時効救済では、2006年度47.7%、2007年度106.5%、2008年度138.3%へと上昇した後、2009年度96.2%、2010年度208.3%(25/12件)、2011年度209.1%(23/11件)、2012年度は中皮腫救済件数の増加のあおりを受けてわずか16.0%になってしまった。2013年度は、中皮腫救済件数激減のなかで14件/7で200%、2014年度216.7%(13件/6件)、2015年度150.0%(12件/8件)、2016年度は10件/1件で1,000.0%、2017年度は14件/1件で1,400.0%、

表8 肺がん：中皮腫の比率（決定年度別）

決定年度	労災保険	労災時効救済	生存中救済	施行前死亡救済	未申請死亡救済	労災補償等小計	環境省救済小計	総合計
2006	78.2%	47.7%	27.4%	3.4%		67.2%	10.3%	34.2%
2007	100.4%	106.5%	22.3%	14.7%		100.9%	19.7%	52.5%
2008	90.0%	138.3%	25.1%	6.1%	40.0%	93.7%	16.7%	45.3%
2009	89.6%	96.2%	24.5%	1.5%	24.3%	90.2%	12.5%	38.2%
2010	84.8%	208.3%	18.0%	13.6%	33.8%	87.7%	19.2%	48.9%
2011	73.8%	209.1%	18.5%	3.1%	26.7%	76.5%	17.9%	45.2%
2012	77.0%	16.0%	16.8%	0.6%	16.0%	63.8%	11.7%	32.6%
2013	72.2%	200.0%	21.5%	6.3%	40.4%	73.9%	23.8%	46.4%
2014	73.9%	216.7%	20.8%	18.2%	26.5%	75.5%	21.4%	47.7%
2015	67.3%	150.0%	18.3%	11.1%	29.6%	68.6%	19.6%	41.7%
2016	71.7%	1000.0%	15.7%	15.4%	25.2%	73.4%	17.1%	40.1%
2017	59.4%	1400.0%	17.6%	0.0%	17.9%	61.8%	17.4%	35.9%
2018	70.4%	200.0%	18.4%	0.0%	22.4%	72.6%	18.8%	38.9%
合計	77.5%	64.4%	20.2%	4.4%	25.7%	76.0%	16.1%	40.8%

2018年度は18件/9件で200.0%、という結果であった。2006～2018年度平均では64.4%。これに対して、生存中救済では2006～2018年度平均が20.2%、施行前死亡救済では4.4%、未申請死亡救済では25.7%と著しく低い水準である。

表8の「総合計」の「合計」欄でみれば、各制度合わせた全体では40.8%であることがわかる。

図5には死亡年別推移を示しているが、こちらでも労災補償等と環境省救済との間で大きな格差があることが確認できる。

認定率の検証

認定率についてもみておこう。表9及び図6に中皮腫、表10及び図7に石綿肺がん、また、表11に石綿肺、表12にびまん性胸膜肥厚、表13に良性石綿胸水について、入手可能なデータを示した。

請求件数を分母とすることも可能であるが、より正確に、当該年度における総決定件数に対する補償・救済件数を用いた。具体的には、労災補償等では、支給決定件数 / (支給決定件数 + 不支給決定件数)、公害等救済では、認定件数 / (認定件数 + 不認定件数 + 取下げ件数) を計算した。

公害等救済の「取下げ」は、「主な理由：労災等支給、医学的資料が整わない」と注記されているが、挙げられた二つの理由はまったく性質の異なる

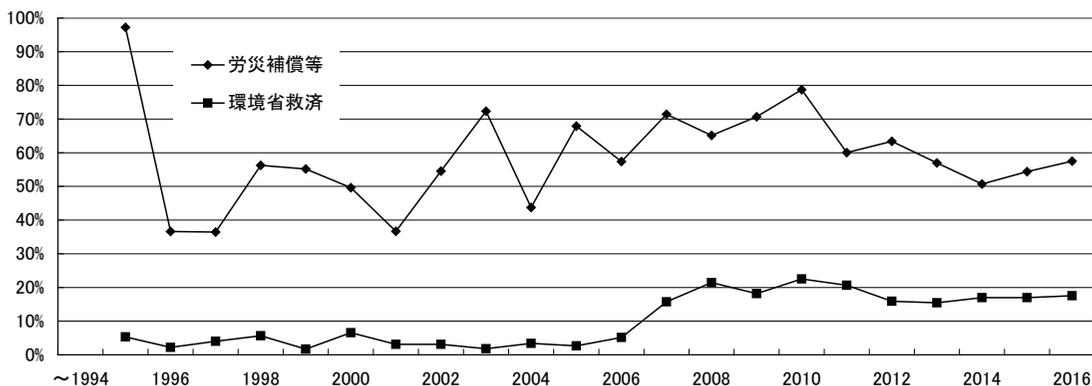
ものであり、各々の理由ごとのデータを示すべきである。「労災等支給」が理由であれば結構なことだが、「(求められた)医学的資料が整わない」場合、それでも処分を求めている、「不認定」とされたと考えられる。不認定件数を減らす目的であろうが、自主的な「取下げ」を誘導させられ、事実上断念させられている可能性を排除できないため、総決定件数として分母に含めたものである。「労災等支給」を理由した「取下げ」を除外することができれば、認定率はその分高くなる。

中皮腫の認定率は、2006～2018年度平均で、労災保険が93.4%でもっとも高く、施行前死亡救済92.2%、労災時効救済86.1%、生存中救済85.3%、未申請死亡救済76.9%と続いている。

一方、石綿肺がんの認定率は、2006～2018年度平均で、労災保険の83.5%がもっとも高く、生存中救済58.5%、未申請死亡救済55.5%、労災時効救済53.6%、施行前死亡救済21.9%という順で、かなりの差がついている。また、公害等救済では取下げ件数もかなりの比率ある。

中皮腫の認定率と比較して、とりわけ新法救済に係る石綿肺がんの認定率が低いことは一目瞭然である。再三指摘していることだが、まず石綿肺がんの認定・判定基準とその運用の大幅な改善が求められる。合わせて、医療現場に対するより包括的なアプローチも切実に求められている。

図5 肺がん：中皮腫の比率の推移(死亡年別)



また、中皮腫の診断がつけられているにもかかわらず不支給・不認定とされた事例、「医学的資料が整わない」という理由で取り下げられた事例についての理由の公表・検証が求められる。

労災の環境省救済への紛れ込み

環境再生保全機構の「石綿健康被害救済制度における平成18～29年度被認定者に関するばく露状況調査報告書」によると、表14のとおり、曝露歴が「職業曝露」に分類されるものが、中皮腫の場合で52.5%（前年度52.3%）にものぼることが明らかになっている。石綿肺がんの場合では89.0%である（前年度90.3%）。このなかには労災補償等を受給する資格のあるものが環境省救済に「紛れ込んでいる」ことが強く疑われるが、そのような事例の有無やどれくらいあるのか、調査されたことはない。

そのような事例は、すでに救済給付を受けていたとしても、労災補償等の請求をすることは可能である。これまで「労災認定等との重複分」と言ってきたのは、まさにそのような事例のことである。この問題を放置しておくことはできないと訴えてきたが、2011年6月の中央環境審議会答申「今後の石綿健康被害救済の在り方について」は、「労災保険制度との連携強化」で、次のように指摘している。

「現在、石綿健康被害救済制度と労災保険制度間では、制度対象者が適切に申請を行えるよう、環境再生保全機構（以下「機構」という。）及び労

働基準監督署相互の窓口にて、両制度のパンフレットを置く等制度の周知に努めている。

しかしながら、本来労災保険制度に申請すべき者が、労災保険制度の存在や自分が労災保険制度に申請できることを知らない、あるいは知ってはいるが労災保険窓口への申請を躊躇し、機構の方に申請する事案がまだあることから、作業従事歴のある申請者等については、申請者本人に労災保険制度について説明し申請を促すのみならず、個人情報取扱いに留意しつつ、機構から労災保険窓口へ直接連絡することを検討するべきである。

2012年12月5日に開催された同審議会の第11回石綿健康被害救済小委員会に参考資料として提出された「二次答申の対応状況」では、以下のよう

に書かれている。「救済制度の申請時に実施しているアンケート調査をもとに、申請者が作業従事歴を有している可能性がある場合、環境再生保全機構から申請者本人に労災保険制度について説明し、申請を勧奨している。また、制度の円滑な案内に資するよう、厚生労働省、環境再生保全機構で合同のリーフレット、ポスターを作成、配布済み」。請求人の同意が得られたものに限られるが、「機構から労災窓口への直接連絡」が行われている。

「速やかな救済」の実現状況

「隙間なく迅速な救済」のうちの「迅速な救済」

特集/石綿健康被害補償・救済状況の検証

表9 中皮腫の決定年度別の補償救済状況・認定率(合計は2006～2018年度分)

年度	労災保険				労災時効救済				生存中救済				
	請求	支給	不支給	認定率	請求	支給	不支給	認定率	請求	認定	不認定	取下げ	認定率*
2011	579	543	25	95.6%		11	1	91.7%	551	498	52	35	85.1%
2012	587	522	40	92.9%		144	39	78.7%	603	584	47	24	89.2%
2013	593	529	31	94.5%		7	14	33.3%	586	516	49	16	88.8%
2014	561	529	27	95.1%		6	2	75.0%	583	486	35	20	89.8%
2015	578	539	29	94.9%		8	2	80.0%	654	573	41	31	88.8%
2016	595	540	12	97.8%		1	0	100.0%	654	654	34	9	93.8%
2017	571	564	20	96.6%		1	1	50.0%	733	654	31	18	93.0%
2018	649	534	31	94.5%		9	2	81.8%	753	749	39	9	94.0%
合計	7,831	7,395	522	93.4%		915	148	86.1%	8,932	7,440	644	634	85.3%

年度	施行前死亡救済					未申請死亡救済					補償・救済合計		
	請求	認定	不認定	取下げ	認定率*	請求	認定	不認定	取下げ	認定率*	認定	不認定等	認定率*
2011	181	64	0	3	95.5%	97	75	22	8	71.4%	1,191	146	89.1%
2012	203	308	2	15	94.8%	134	100	27	1	78.1%	1,658	195	89.5%
2013	27	32	0	2	94.1%	122	104	34	3	73.8%	1,188	149	88.9%
2014	11	11	0	3	78.6%	97	68	17	3	77.3%	1,100	107	91.1%
2015	12	9	0	1	90.0%	106	81	11	4	84.4%	1,210	119	91.0%
2016	15	13	0	4	76.5%	141	115	24	0	82.7%	1,323	83	94.1%
2017	14	10	0	0	100.0%	154	123	29	3	79.4%	1,352	102	93.0%
2018	10	12	1	2	80.0%	171	152	23	0	86.9%	1,456	107	93.2%
合計	3,695	3,419	54	234	92.2%	1,356	1,001	263	37	76.9%	20,170	2,536	88.8%

表10 石綿肺がんの決定年度別の補償救済状況・認定率(合計は2006～2018年度分)

年度	労災保険				労災時効救済				生存中救済				
	請求	支給	不支給	認定率	請求	支給	不支給	認定率	請求	認定	不認定	取下げ	認定率*
2011	480	401	62	86.6%		23	18	56.1%	159	92	58	23	53.2%
2012	495	402	57	87.6%		23	16	59.0%	141	98	61	12	57.3%
2013	420	382	80	82.7%		14	13	51.9%	129	111	28	8	75.5%
2014	465	391	52	88.3%		13	11	54.2%	119	101	25	2	78.9%
2015	414	363	51	87.7%		12	6	66.7%	130	105	24	6	77.8%
2015	427	387	44	89.8%		10	4	71.4%	129	103	40	7	68.7%
2017	443	335	52	86.6%		14	10	58.3%	138	115	36	4	74.2%
2018	417	376	61	86.0%		18	16	52.9%	188	138	38	3	77.1%
合計	6,721	5,728	1,133	83.5%		589	509	53.6%	2,553	1,504	740	329	58.5%

年度	施行前死亡救済					未申請死亡救済					補償・救済合計		
	請求	認定	不認定	取下げ	認定率*	請求	認定	不認定	取下げ	認定率*	認定	不認定等	認定率*
2011	23	2	17	6	8.0%	34	20	20	3	46.5%	538	207	72.2%
2012	16	2	15	3	10.0%	38	16	12	22	32.0%	541	198	73.2%
2013	6	2	4	1	28.6%	53	42	10	5	73.7%	551	149	78.7%
2014	4	2	3	2	28.6%	31	18	9	0	66.7%	525	104	83.5%
2015	5	1	4	0	20.0%	35	24	10	1	68.6%	505	102	83.2%
2016	5	2	5	0	28.6%	42	29	22	3	53.7%	531	125	80.9%
2017	2	0	1	1	0.0%	44	22	16	1	56.4%	486	121	80.1%
2018	5	0	2	3	0.0%	52	34	26	1	55.7%	566	150	79.1%
合計	659	150	408	128	21.9%	449	257	178	28	55.5%	8,228	3,453	70.4%

図6 中皮腫の認定率の推移

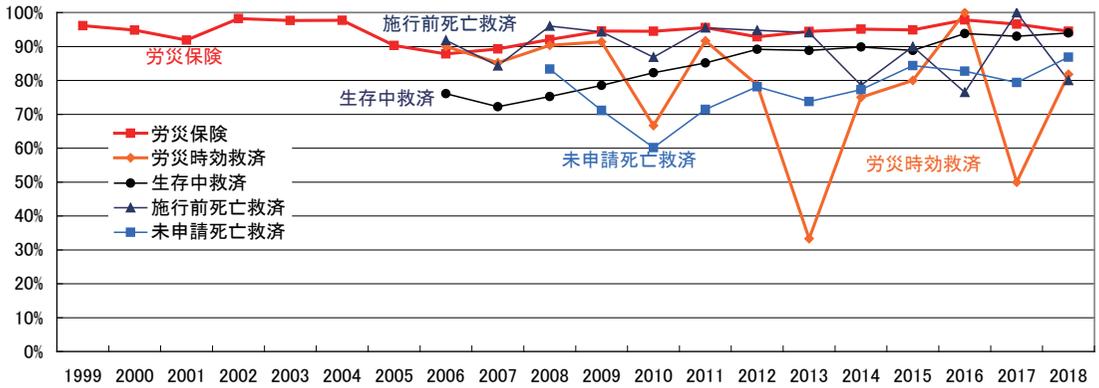
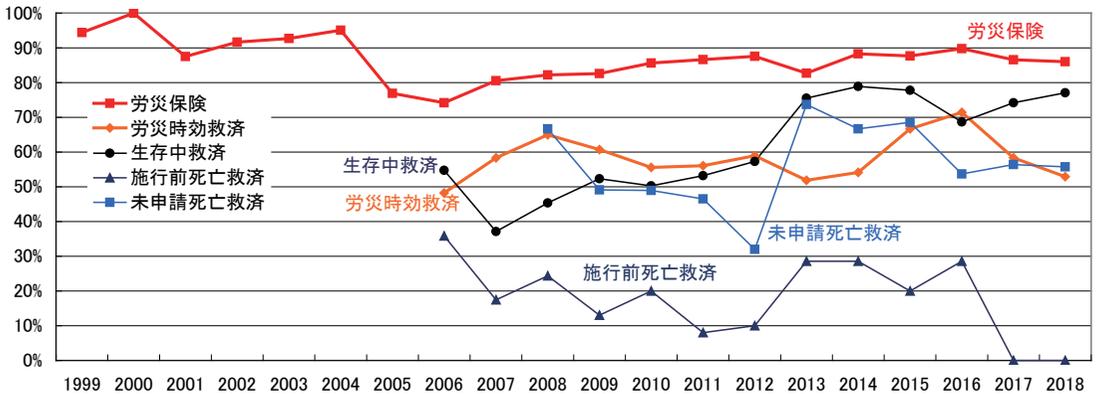


図7 石綿肺がんの認定率の推移



に関しては、環境再生保全機構が公表しているデータ(表15)しかないが、改善傾向は認められるものの、「迅速な救済」が実現できているとは言えない状況である。標準処理期間の設定・公表と合わせて、大幅な短縮が必要である。また、厚生労働省は、速やかに情報を公表すべきである。

都道府県格差

「救済率」を都道府県別についてもみておこう。

分子については、都道府県別の死亡年別の補償・救済件数が公表されていないため、労災補償件数は都道府県別データが入手可能な2003～2018年度の労災保険認定件数、2006～2018年度の労災時効救済、生存中救済、施行前死亡救済、及び、2008～2018年度の未申請死亡救済件数の

合計を用いた。環境省所管救済では、各年度の「労災等認定との重複分」も含めた認定件数を合算したうえで、当該期間の累計の重複件数を減じて、「機構のみ認定」件数を求めている。

1995～2002年度の労災保険認定件数については、都道府県別データが入手できないため含まれていない分過少評価になるが、その数は全国合計で、中皮腫206件、石綿肺がん138件である。一方で、時効救済・施行前死亡救済には、1995～2002年死亡事例が多数含まれているため、都道府県別データが入手可能な1995～2018年の中皮腫死亡者数(表18参照)すべてを、分母とすることが適当であると判断した。

したがって、1995～2018年の中皮腫死亡者数に対する、2003～2018年度に各制度から補償・救済を受けた者の割合として「救済率」を示したもので

特集/石綿健康被害補償・救済状況の検証

表11 石綿肺の決定年度別の補償救済状況・認定率(合計は2010～2018年度分)

年度	労災保険				労災時効救済				生存中救済				
	請求	支給	不支給	認定率	請求	支給	不支給	認定率	請求	認定	不認定	取下げ	認定率*
2014		78				0	0		26	2	27	0	6.9%
2015		64				0	0		34	0	25	1	0.0%
2016		76				2	0	100.0%	32	4	23	3	13.3%
2017		52				0	0		40	5	32	0	13.5%
2018		60				4	0	100.0%	29	3	39	0	7.1%
合計		550				19	0	100.0%	298	35	222	17	12.8%

年度	施行前死亡救済					未申請死亡救済					環境省救済合計(労災等含まず)				
	請求	認定	不認定	取下げ	認定率*	請求	認定	不認定	取下げ	認定率*	請求	認定	不認定	取下げ	認定率*
2014	4	0	2	0	0.0%	6	0	5	1	0.0%	36	2	34	1	5.4%
2015	2	0	1	1	0.0%	9	0	3	0	0.0%	45	0	29	2	0.0%
2016	3	1	1	1	33.3%	7	1	6	0	14.3%	42	6	30	4	15.0%
2017	0	0	0	1	0.0%	12	2	10	0	16.7%	52	7	42	1	14.0%
2018	1	1	0	0	100.0%	14	0	10	1	0.0%	44	4	49	1	7.4%
合計	61	39	16	7	62.9%	74	4	55	4	6.3%	433	78	293	28	19.5%

表12 びまん性胸膜肥厚の決定年度別の補償救済状況・認定率(合計は2010～2018年度分)

年度	労災保険				労災時効救済				生存中救済				
	請求	支給	不支給	認定率	請求	支給	不支給	認定率	請求	認定	不認定	取下げ	認定率*
2014	44	50	8	86.2%		1	0	100.0%	22	6	23	1	20.0%
2015	45	47	19	71.2%		0	0		40	12	19	2	36.4%
2016	57	35	4	89.7%		0	0		39	20	36	1	35.1%
2017	46	49	6	89.1%		0	0		42	17	19	0	47.2%
2018	68	53	5	91.4%		0	0		56	26	39	0	40.0%
合計	472	412	92	81.7%		1	0	100.0%	321	131	210	11	37.2%

年度	施行前死亡救済					未申請死亡救済					補償・救済合計		
	請求	認定	不認定	取下げ	認定率*	請求	認定	不認定	取下げ	認定率*	認定	不認定等	認定率*
2014	0	0	0	0		4	1	2	0	33.3%	58	34	63.0%
2015	0	1	0	0	100.0%	6	4	4	0	50.0%	64	44	59.3%
2016	0	0	0	0		4	2	5	0	28.6%	57	46	55.3%
2017	0	0	0	0		6	1	5	0	16.7%	67	30	69.1%
2018	0	0	0	0		18	8	10	0	44.4%	87	54	61.7%
合計	16	11	8	1	55.0%	62	21	47	1	30.4%	576	370	60.9%

表13 良性石綿胸水の決定年度別の補償救済状況・認定率(合計は2010～2018年度分)

年度	労災保険				労災時効救済	
	請求	支給	不支給	認定率	支給	不支給
2014	26	32	1	97.0%	0	0
2015	26	20	0	100.0%	0	0
2016	30	20	2	90.9%	0	0
2017	25	39	1	97.5%	0	0
2018	35	34	3	91.9%	0	0
合計	288	313	9	97.2%	0	0

ある(表19-20)。

中皮腫・石綿肺がんについて、全国平均とベスト5及びワースト5の都道府県は、表16・17のとおり。

中皮腫の「救済率」は、全国平均は75.1%(2009年度末時点69.1%、2010年度末時点70.6%、2011年度末時点71.8%、2012年度末時点74.8%、2013年度末時点74.8%、2014年度末時点74.4%、2015年度末時点74.1%、2016年度末時点74.4%、2017年度末時点74.5%)であるが、最高の東京都の

表14 環境省救済被認定者に関するばく露状況調査結果

中皮腫	男性		女性		計	
医療費(生存中救済)・未申請弔慰金(未申請死亡救済)						
職業曝露	2,451	69.4%	220	16.3%	2,671	54.7%
家庭内曝露	23	0.7%	130	9.6%	153	3.1%
立入・屋内環境曝露	75	2.1%	36	2.7%	111	2.3%
その他・不明	982	27.8%	963	71.4%	1,945	39.9%
計	3,531	100.0%	1,349	100.0%	4,880	100.0%
施行前弔慰金(施行前死亡救済)						
職業曝露	1,256	61.3%	170	19.3%	1,426	48.7%
家庭内曝露	5	0.2%	40	4.5%	45	1.5%
立入・屋内環境曝露	35	1.7%	23	2.6%	58	2.0%
その他・不明	752	36.7%	649	73.6%	1,401	47.8%
計	2,048	100.0%	882	100.0%	2,930	100.0%
合計						
職業曝露	3,707	66.4%	390	17.5%	4,097	52.5%
家庭内曝露	28	0.5%	170	7.6%	198	2.5%
立入・屋内環境曝露	110	2.0%	59	2.6%	169	2.2%
その他・不明	1,734	31.1%	1,612	72.3%	3,346	42.8%
計	5,579	100.0%	2,231	100.0%	7,810	100.0%

肺がん	男性		女性		計	
医療費(生存中救済)・未申請弔慰金(未申請死亡救済)						
職業曝露	871	91.0%	30	51.7%	901	88.8%
家庭内曝露	3	0.3%	5	8.6%	8	0.8%
立入・屋内環境曝露	9	0.9%	0	0.0%	9	0.9%
その他・不明	74	7.7%	23	39.7%	97	9.6%
計	957	100.0%	58	100.0%	1,015	100.0%
施行前弔慰金(施行前死亡救済)						
職業曝露	100	92.6%	1	33.3%	101	91.0%
家庭内曝露	3	2.8%	1	33.3%	4	3.6%
立入・屋内環境曝露	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他・不明	5	4.6%	1	33.3%	6	5.4%
計	108	100.0%	3	100.0%	111	100.0%
合計						
職業曝露	971	91.2%	31	50.8%	1,002	89.0%
家庭内曝露	6	0.6%	6	9.8%	12	1.1%
立入・屋内環境曝露	9	0.8%	0	0.0%	9	0.8%
その他・不明	79	7.4%	24	39.3%	103	9.1%
計	1,065	100.0%	61	100.0%	1,126	100.0%

表15 環境省救済認定等の処理期間の状況

生存中救済の申請についての処理期間の状況

	2006年度		2018年度	
	申請から認定等決定までの平均処理日数	申請から医学的判定申出までの平均日数	申請から認定等決定までの平均処理日数	申請から医学的判定申出までの平均日数
1回の医学的判定	173	123	84	28
追加資料が必要とされたもの		246	86	
			90	57
			143	

施行前死亡救済の申請についての処理期間の状況

	2006年度		2018年度	
	申請から認定等決定までの平均処理日数	申請から医学的判定申出までの平均日数	申請から認定等決定までの平均処理日数	申請から医学的判定申出までの平均日数
1回の医学的判定	257	231	231	73
追加資料が必要とされたもの		325	191	
医学的判定を経ないで機構で認定したもの	146	-	22	-

未申請死亡救済の申請についての処理期間の状況

	2009年度		2018年度	
	申請から認定等決定までの平均処理日数	申請から医学的判定申出までの平均日数	申請から認定等決定までの平均処理日数	申請から医学的判定申出までの平均日数
1回の医学的判定	186	124	72	36
追加資料が必要とされたもの		239	72	
			115	73
			164	

注1) 医学的判定とは、審査分科会等を経て判定小委員会で審議したものである。

注2) 取下げについては、処理日数の計算には含めていない。

注3) 条件付不認定を受けた者から新たな資料の提出があり、審査の再開により認定等を行ったものは、平均処理日数の計算には含めていない。

注4) 新資料の提出による再審査、及び原処分取消後の処分は除く。

表16 中皮腫：都道府県別の「救済率」

順位	都道府県	死亡者数	補償・救済合計	「救済率」	肺がん/中皮腫	労災等
1	東京	2,062	1,847	89.5%	59.4%	51.4%
2	兵庫	2,259	1,959	86.7%	34.2%	47.0%
3	愛知	1,160	1,005	86.6%	30.4%	48.6%
4	大阪	2,511	2,168	86.3%	31.1%	49.2%
5	岡山	505	407	80.6%	90.2%	58.2%
	全国平均	25,142	18,892	75.1%	42.9%	47.8%
43	石川	211	124	58.8%	18.5%	46.8%
44	熊本	273	154	56.4%	48.7%	37.0%
45	岩手	181	98	54.1%	16.3%	19.4%
46	鹿児島	308	166	53.9%	15.7%	34.2%
47	沖縄	171	82	48.0%	53.7%	35.4%

89.5%から最低の沖縄県の48.0%まで1.9倍（同前2.0倍、1.7倍、2.1倍、2.0倍、1.9倍、1.8倍、1.7倍、1.9倍、1.8倍）のばらつきがみられる。

石綿肺がんの「救済率」は、全国平均は16.1%（同前14.4%、15.1%、17.0%、15.8%、16.0%、16.1%、16.1%、16.1%、16.0%）であるが、最高の岡山県の36.3%から最低の鹿児島県の4.2%までの、中皮腫の場合よりもさらに大きな8.6倍（同前13.4倍、14.0倍、15.7倍、15.7倍、13.1倍、11.6倍、10.0倍、9.8倍、8.9倍）ものばらつきがみられる。

この格差は、あまりにも大きすぎるだろう。これは、アスベスト被害とその補償・救済制度に対する周知・認識や、地方自治体をはじめとした関係者の取り組みのレベル等のばらつきを反映しているものと考えられるが、いまのうちに実効性のある対策を講じておかないと、自治体別格差がますます拡大していくことが懸念される。

表16・17の「労災等」、表19・20の「労災等割合」欄に示したのは、補償・救済合計に対する労災補償等（労災保険+労災時効救済）の割合である。これはかなりのばらつきがみられた。

業種別では建設業が過半

表21に、2008年度分及び2007～2018年度累計の、業種別の石綿関連疾患支給決定状況（労災保険+労災時効救済）を示した。

全支給決定事例に対する割合は、建設業が2007年度の47.2%から2018年度56.2%へと増加し

表17 石綿肺がん：都道府県別の「救済率」

順位	都道府県	死亡者数	補償・救済合計	「救済率」	肺がん/中皮腫	労災等
1	岡山	1,010	367	36.3%	90.2%	89.9%
2	香川	462	132	28.6%	73.3%	83.3%
3	長崎	1,012	282	27.9%	74.2%	87.9%
4	東京	4,124	1,098	26.6%	59.4%	88.1%
5	山口	822	203	24.7%	64.4%	84.2%
	全国平均	50,284	8,097	16.1%	42.9%	81.8%
43	秋田	272	14	5.1%	16.9%	71.4%
44	岩手	362	16	4.4%	16.3%	81.3%
45	山梨	250	11	4.4%	12.8%	72.7%
46	鹿児島	616	26	4.2%	15.7%	50.0%
47	鳥取	190	8	4.2%	12.7%	87.5%

続ける一方で（累計51.3%）、製造業は2007年度の42.7%から2018年度35.1%へと減少している（累計39.6%）（その他は10.1%から8.7%へ（累計9.1%））。

なお、厚生労働省は例年どおり、2019年12月18日に2018年度「労災認定等事業場一覧表」を公表している。おつて以下の累計情報にも反映される予定である（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/sekimen/ichiran/081217-1.html）。

この情報についても、全国安全センターはいち早く独自に累計情報をデータベース化して検索可能なかたちで提供を開始している（http://joshrc.info/?page_id=79）。

また、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会が12月19～20日に実施した「全国一斉アスベスト被害ホットライン」にも協力している。

「隙間ない救済」実現はまだ

検証作業の結論としては、「隙間ない救済」が実現されているというにはほど遠いと言わざるを得ない。

救済率が一貫して増加し続けていることを確認できるのは幸いとはいえ、抜本的な改善対策が必要である。労災補償等の資格のあるものの公害等救済への「紛れ込み」の増加も懸念される。

あらためて「隙間ない救済」目標の再確認と実現に向けた実効性のある諸施策の確立が求められていることを強調しておきたい。



表18 中皮腫死亡者数(都道府県別)

	中皮腫死亡者数(※合計数は1995～2018年合計)																			
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	合計	
北海道	38	50	43	55	40	51	34	49	57	56	67	74	62	65	67	86	73	86	1,219	
青森	4	7	7	5	4	10	7	6	5	8	2	9	6	8	7	6	11	8	142	
岩手	4	5	6	9	7	11	7	5	7	6	11	7	13	13	13	11	17	12	181	
宮城	10	12	15	18	13	7	13	16	19	23	23	39	24	11	25	31	28	12	383	
秋田	6	7	7	6	3	6	6	3	3	7	6	7	3	7	5	9	3	10	136	
山形	2	8	5	5	2	7	7	6	3	10	10	6	11	12	10	5	11	4	138	
福島	10	8	4	14	15	14	13	17	22	18	27	19	21	15	19	27	24	16	359	
茨城	14	21	15	14	14	20	15	20	22	18	19	18	17	18	29	29	24	25	409	
栃木	10	9	10	7	5	5	8	8	19	7	15	7	12	12	8	14	21	21	239	
群馬	9	10	14	10	10	15	10	11	12	16	9	9	14	11	13	17	12	12	250	
埼玉	41	37	36	48	38	39	62	57	51	59	60	89	68	61	81	94	89	89	1,266	
千葉	17	17	30	36	37	41	35	28	33	27	43	55	66	54	63	60	57	55	853	
東京	60	57	73	68	73	93	81	108	75	101	110	101	120	131	128	130	131	135	2,062	
神奈川	51	46	65	69	80	63	85	105	85	82	104	129	98	103	96	88	109	104	1,850	
新潟	17	12	21	19	16	21	19	15	12	21	20	23	28	25	19	28	25	20	413	
富山	7	11	12	8	13	12	12	18	18	13	14	17	20	17	14	16	19	15	312	
石川	7	4	7	4	8	4	8	9	12	8	11	13	10	14	13	8	16	17	211	
福井	2	5	5	8	4	2	5	6	9	8	3	3	8	9	9	12	9	7	129	
山梨	5	2	3	2	6	7	3	5	5	6	7	8	7	8	5	1	14	15	125	
長野	11	10	9	4	8	13	8	12	21	15	16	19	24	13	11	16	27	28	304	
岐阜	8	11	14	9	9	15	20	19	18	14	21	17	24	22	18	25	26	18	349	
静岡	20	18	24	29	31	35	20	27	27	36	20	28	39	40	45	36	43	45	659	
愛知	31	26	32	35	34	52	51	61	38	51	59	73	64	80	87	81	77	89	1,160	
三重	5	10	7	11	6	8	13	13	13	14	12	15	17	16	21	15	11	16	254	
滋賀	8	6	9	9	8	9	12	20	10	9	7	11	15	14	11	20	17	15	254	
京都	11	12	12	28	14	25	17	21	19	22	22	17	22	21	25	25	27	21	439	
大阪	87	93	79	99	87	103	103	110	108	121	119	131	127	144	171	169	167	137	2,511	
兵庫	70	68	75	75	90	102	98	105	106	122	117	134	140	107	130	138	132	129	2,259	
奈良	14	12	19	14	11	14	23	13	14	19	26	20	17	16	20	18	16	19	362	
和歌山	8	2	6	7	5	6	6	7	7	6	11	14	11	8	13	6	12	11	179	
鳥取	2	8	5	1	2	4	2	7	5	5	5	3	5	5	4	5	5	4	95	
島根	3	4	2	4	4	3	6	6	10	2	7	4	4	4	11	3	10	7	107	
岡山	19	25	26	19	17	23	22	23	25	25	23	24	24	26	20	34	21	30	505	
広島	32	31	24	48	39	41	35	45	41	47	46	50	53	57	49	49	42	51	922	
山口	14	14	14	16	13	21	16	19	28	14	20	17	24	20	25	27	20	22	411	
徳島	4	4	2	5	9	7	11	6	8	10	7	3	7	9	5	7	6	8	137	
香川	9	11	7	4	9	7	11	18	15	13	8	3	18	7	14	27	10	7	231	
愛媛	15	12	16	12	10	10	14	10	13	11	10	18	17	23	18	17	23	19	309	
高知	3	6	8	6	6	2	8	7	3	5	7	8	5	4	8	7	6	7	124	
福岡	33	44	33	34	39	37	42	44	71	63	52	58	50	65	57	65	71	70	1,081	
佐賀	6		11	8	9	12	11	10	4	9	4	6	5	7	10	7	3	7	162	
長崎	8	17	14	16	22	30	31	29	23	16	26	29	30	28	38	24	28	28	506	
熊本	8	3	10	16	8	4	16	13	11	16	12	16	17	11	20	13	19	19	273	
大分	8	3	8	12	6	8	11	9	13	12	11	13	10	11	13	12	8	9	209	
宮崎	7	8	8	9	7	6	13	6	6	9	6	9	9	1	7	8	10	9	167	
鹿児島	8	12	16	10	12	18	14	10	19	20	14	20	10	17	17	19	14	13	308	
沖縄	6	9	9	6	8	6	4	7	9	9	9	7	13	4	10	5	11	11	171	
不詳等		3	1	2		1		1	2				1	2	2				17	
合計	772	810	878	953	911	1,050	1,068	1,170	1,156	1,209	1,258	1,400	1,410	1,376	1,504	1,550	1,555	1,512	25,142	

特集/石綿健康被害補償・救済状況の検証

表19-1 中皮腫の補償・救済状況(都道府県別)

	労災保険(小計は2003~2018年度分)										労災時効救済(小計は2006~2018年度分)										労災等 割合
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	小計	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	小計			
北海道	29	41	28	31	43	42	44	44	500		12			1			2	52	59.5%		
青森	1		2	2	4	3	1	3	28					1				4	33.0%		
岩手		1	1	1	2	3	2	2	18									1	19.4%		
宮城	11	6	9	8	7	13	8	5	123		1							7	44.5%		
秋田	2	4		1	2	2	1	2	22									1	27.7%		
山形	3	4	2	4	2	3	5	2	35									5	44.0%		
福島	7	5	6	7	9	6	4	6	95				1					11	49.1%		
茨城	3	3	9	9	5	8	8	6	85			1						7	34.7%		
栃木	1	1	2		3	1	3	7	36									4	27.6%		
群馬	2	4		1	2	3	3	1	35		2							3	22.2%		
埼玉	20	17	24	19	11	15	20	18	251	1	5						1	26	32.8%		
千葉	11	14	16	5	14	6	10	7	163		3							13	30.3%		
東京	62	61	51	54	69	55	60	60	868		17	1	2					82	51.4%		
神奈川	33	45	33	46	33	39	35	28	582	1	17	1		3			1	82	50.6%		
新潟	14	7	6	6	11	9	9	6	130		4							14	48.5%		
富山	12	7	8	9	7	5	6	10	114									13	51.8%		
石川	3	5	6	3	5	3	2	2	50		5							8	46.8%		
福井			3	5	3	2	3	2	37		1	1						4	47.7%		
山梨	2		2	4	2	1	4		21		1							1	25.6%		
長野	4	9	4	7	2	4	11	5	77		1							6	44.1%		
岐阜	3	5	3	6	11	4	7	3	88		2							9	37.9%		
静岡	6	9	25	14	15	13	17	14	204	1	2							24	46.4%		
愛知	30	34	32	31	35	32	30	31	437		7		1		1		1	51	48.6%		
三重	2	4	3	5	3	4	4	6	55									3	38.7%		
滋賀	4	2	4	6	3	6	4	3	68		1							7	41.7%		
京都	9	7	13	12	5	9	7	13	113	2	5							21	43.9%		
大阪	60	69	54	64	63	65	54	65	957	1	18	3		1			2	109	49.2%		
兵庫	51	47	41	46	42	44	44	42	797	3	12		1					123	47.0%		
奈良	8	5	5	5	3	4	2	6	77									11	34.5%		
和歌山	4	2	2	1	4	2	6		38									7	37.8%		
鳥取	1	1	3		1	1	3	1	19									1	31.7%		
島根	5	1		1		3	4	1	29		1							4	50.0%		
岡山	15	11	13	13	10	15	19	15	212		2						1	25	58.2%		
広島	33	24	31	32	21	28	30	31	439		5		1			1	1	57	70.8%		
山口	14	15	11	8	10	11	12	15	172		5							28	63.5%		
徳島	4	2	2		2	1	4	3	38									2	41.7%		
香川	3	5	2	9	5	6	3	7	91		1							6	53.9%		
愛媛	7	5	11	5	8	9	6	7	111	1	2			1				8	56.9%		
高知	2	1		1	1	3		1	21									2	31.1%		
福岡	30	12	24	15	27	23	31	23	356		3							21	48.3%		
佐賀	2	3	3	2	2	4	1	3	37		1							3	39.6%		
長崎	18	11	15	15	17	17	20	10	248		3			1				26	72.1%		
熊本	3	5	4	2	6	5	3	7	55		1							2	37.0%		
大分	4	5	7	6	4	2	7	4	72	1	2							8	61.5%		
宮崎	1		2	1	1	2		1	29									2	30.1%		
鹿児島	4	3	3	5	3	3	4	4	51		1							6	34.3%		
沖縄	1		3	2	1	1	3	2	24		1							5	35.4%		
不詳等									2									0	50.0%		
合計	544	522	528	529	539	540	564	534	8,110	11	144	7	6	8	1	1	9	915	47.8%		

表19-2 中皮腫の補償・救済状況(都道府県別)

	生存中救済(重複分・小計は2006~2018年度分)											施行前死亡救済(重複分・小計は2006~2018年度分)										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	重複分	小計	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	重複分	小計		
北海道	10	27	29	16	20	28	26	31	△87	203	3	20	1	1					△12	128		
青森	1	2	1	3	6	5	5	7	△8	37		4							△2	22		
岩手	2	4	2	8	5	4	4	6	△6	38			1	2	1			2	△1	29		
宮城	12	6	10	8	9	10	9	9	△46	94		1	5	1			1		△3	57		
秋田	1	2	2	2	3	2	6	2	△4	24			1						△2	34		
山形	1	7	3	3	2	3	4	4	△14	29		1							△1	16		
福島	3	8	5	6	2	6	4	9	△20	54	1	2	5		1				△1	43		
茨城	6	8	6	2	14	10	8	11	△22	98	1	3	1			2			△1	57		
栃木	4	5	7	1	5	9	8	6	△9	54	2	2	1						△3	36		
群馬	6	7	2	4	6	4	7	12	△7	66		2					1		△1	55		
埼玉	25	34	30	27	33	38	33	50	△97	344	3	18	2		1	2			△10	176		
千葉	24	28	22	14	27	21	27	28	△42	244	3	17				1	1		△5	121		
東京	44	41	41	34	58	47	51	69	△106	526	5	31	3	2	1	1		1	△19	273		
神奈川	30	38	28	30	28	42	50	42	△101	369	2	21	2		2	1	1	2	△17	217		
新潟	9	11	5	9	9	10	8	8	△28	81		4		1					△3	53		
富山	6	6	2	12	8	11	7	8	△33	63	1	7							△5	45		
石川	4	4	3	2	3	5	2	5	△11	33	1	2							△2	29		
福井	1	3	3	2	2	5	2	2	△5	29		2							0	15		
山梨	3	1	6	3	5	3	9	8	△8	42		2							△1	16		
長野	4	7	5	6	1	14	8	10	△19	63	2	3							△1	30		
岐阜	8	13	6	6	6	12	12	13	△13	91		2							△5	50		
静岡	11	10	11	6	11	19	13	19	△36	132	8	14	1						△3	100		
愛知	28	43	40	34	33	35	52	49	△105	352	1	7	2	1					△7	114		
三重	2	8	7	5	7	10	2	11	△20	59	1	2		1					△4	25		
滋賀	5	5	7	5	3	13	4	9	△20	66		3							△2	35		
京都	5	12	5	6	8	19	7	8	△25	89	2	7							△2	70		
大阪	62	60	68	87	86	84	74	85	△199	698	9	29	2	1		2	1	1	△25	297		
兵庫	68	75	59	63	71	60	70	90	△188	690	12	16	1		2	1	2		△29	301		
奈良	15	7	7	7	10	12	7	12	△22	103	1	7	1				1	1	△4	52		
和歌山	3	5	4	5	2	2	7	3	△9	34		1							△2	28		
鳥取	2	3	5	2		1	4		△3	21		3		1		1			0	20		
島根	4	2	1	2	2	2	3	4	△11	19									0	11		
岡山	8	8	4	2	9	11	6	11	△30	80		5					1		△2	77		
広島	5	12	8	7	6	15	18	10	△41	100		14				1	1		△13	88		
山口	9	13	6	9	4	7	14	7	△44	65		4							△3	34		
徳島	5	4	2	1	2	2	6	7	△13	30	2	2						1	0	20		
香川	2	1	5	3	10	5	4	3	△6	46		3							△5	23		
愛媛	4	3	3	4	8	6	3	9	△9	49	1	3						1	△3	31		
高知	2		1		4	3	3	3	△6	23		1							△2	24		
福岡	22	32	28	22	20	26	24	24	△79	235		15		1	1	1		1	△9	117		
佐賀	2	2		1	2	6	2	8	△10	30		3							△1	27		
長崎	10	4	3	6	5	8	4	8	△29	51		9			1			1	△2	45		
熊本	5	3	6	4	4	2	15	4	△13	56	2	4	1						0	34		
大分	4	1	5	1	2	5	9	4	△27	25		1						1	△1	21		
宮崎	5	3	4	3	2	3	1	11	△15	32		3	1						△1	34		
鹿児島	6	6	4	2	7	9	8	7	△26	66		5							△1	38		
沖縄			4		1		4	3	△1	16	1	2							△2	32		
不詳等			1	1	2		0		△3	1									0	1		
合計	498	584	516	486	573	654	654	749	△1,676	5,750	64	308	32	11	9	13	10	12	△218	3,201		

特集/石綿健康被害補償・救済状況の検証

表19-3 中皮腫の補償・救済状況(都道府県別)(救済率の分母は1995～2018年中皮腫死亡者数の合計)

	未申請死亡救済(重複分・小計は2008～2018年分)										合計	救済率	順位	年平均死亡数	人口千人2010国勢	10万人当死亡数	対全国平均比	肺がん/中皮腫
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	重複分	小計									
北海道	7	4	3	3	4	4	6	△1	44	927	76.0%	10	50.8	5,506	0.922	112.8%	41.3%	
青森	1				1	1	1	0	6	97	68.3%	24	5.9	1,373	0.431	52.7%	33.0%	
岩手		3		2	3	1	3	△1	12	98	54.1%	45	7.5	1,330	0.567	69.3%	16.3%	
宮城	1	4	1		1	1	2	△1	11	292	76.2%	9	16.0	2,348	0.680	83.1%	43.5%	
秋田			1			1		0	2	83	61.0%	38	5.7	1,086	0.522	63.8%	16.9%	
山形	1			1				0	6	91	65.9%	31	5.8	1,169	0.492	60.1%	56.0%	
福島	1				1	2	7	△2	13	216	60.2%	40	15.0	2,029	0.737	90.1%	22.2%	
茨城			2	3	4	2	2	△1	18	265	64.8%	32	17.0	2,970	0.574	70.1%	30.6%	
栃木	3	4			1	3	1	△1	15	145	60.7%	39	10.0	2,008	0.496	60.6%	33.8%	
群馬		1	1	2		2	1	0	12	171	68.4%	23	10.4	2,008	0.519	63.4%	25.1%	
埼玉	7	4	2	4	7	7	9	△4	47	844	66.7%	27	52.8	7,195	0.733	89.6%	38.6%	
千葉	4	2	3	6	5	3	11	△5	39	580	68.0%	25	35.5	6,216	0.572	69.9%	57.9%	
東京	14	10	9	9	15	11	17	△9	98	1,847	89.6%	1	85.9	13,159	0.653	79.8%	59.4%	
神奈川	7	7	2	2	9	8	10	△8	61	1,311	70.9%	18	77.1	9,048	0.852	104.1%	58.6%	
新潟	1	2	2	2	3	5	1	△2	19	297	71.9%	16	17.2	2,374	0.725	88.6%	42.4%	
富山	1	1		1	1	1	1	0	10	245	78.5%	6	13.0	1,093	1.189	145.4%	31.8%	
石川	1		1			2		△1	4	124	58.8%	43	8.8	1,170	0.751	91.9%	18.5%	
福井		1					1	△1	1	86	66.7%	28	5.4	806	0.667	81.5%	26.7%	
山梨	2	1		1				0	6	86	68.8%	22	5.2	863	0.604	73.8%	12.8%	
長野		3	1		1	1	2	△1	12	188	61.8%	35	12.7	2,152	0.589	71.9%	38.8%	
岐阜	2	2			3	3	3	0	18	256	73.4%	14	14.5	2,081	0.699	85.4%	31.6%	
静岡	2	3	2	5	4	2	4	△1	31	491	74.5%	13	27.5	3,765	0.729	89.1%	27.7%	
愛知	8	4	7	5	5	6	12	△7	51	1,005	86.6%	3	48.3	7,411	0.652	79.7%	30.4%	
三重		1		2	1		1	0	8	150	59.1%	42	10.6	1,855	0.571	69.7%	61.3%	
滋賀	1	1		1				△1	4	180	70.9%	17	10.6	1,411	0.750	91.7%	38.3%	
京都		1	1	1	1	3	2	△1	12	305	69.5%	21	18.3	2,636	0.694	84.8%	34.1%	
大阪	11	12	6	5	14	21	21	△9	107	2,168	86.3%	4	104.6	8,865	1.180	144.3%	31.1%	
兵庫	7	5	5	4	11	8	7	△12	48	1,959	86.7%	2	94.1	5,588	1.684	205.9%	34.2%	
奈良	3		1			1	5	0	12	255	70.4%	19	15.1	1,401	1.077	131.6%	45.1%	
和歌山	1		4		1	2		△2	12	119	66.5%	29	7.5	1,002	0.744	91.0%	52.9%	
鳥取				1				0	2	63	66.3%	30	4.0	589	0.672	82.1%	12.7%	
島根	1							0	3	66	61.7%	36	4.5	717	0.622	76.0%	54.5%	
岡山	1	2		2	3	1	1	△1	13	407	80.6%	5	21.0	1,945	1.082	132.2%	90.2%	
広島	1	5			2	3	3	△2	17	701	76.0%	11	38.4	2,861	1.343	164.1%	53.8%	
山口	1			2	3	4	5	△1	16	315	76.6%	8	17.1	1,451	1.180	144.3%	64.4%	
徳島		2			3		1	△1	6	96	70.1%	20	5.7	785	0.727	88.9%	22.9%	
香川				1	3	1	2	0	14	180	77.9%	7	9.6	996	0.966	118.1%	73.3%	
愛媛	1	2	2	1	2	1		△2	10	209	67.6%	26	12.9	1,431	0.900	110.0%	63.6%	
高知		2				1		0	4	74	59.7%	41	5.2	764	0.676	82.7%	24.3%	
福岡	6	6	7	9	2	5	7	△4	51	780	72.2%	15	45.0	5,072	0.888	108.6%	35.4%	
佐賀		1		1				0	4	101	62.3%	33	6.8	850	0.794	97.1%	29.7%	
長崎	1	1	2		1	1	1	0	10	380	75.1%	12	21.1	1,427	1.477	180.6%	74.2%	
熊本	1	3		1				△1	7	154	56.4%	44	11.4	1,817	0.626	76.5%	48.7%	
大分			1	1		2		0	4	130	62.2%	34	8.7	1,197	0.728	88.9%	26.2%	
宮崎		1	2	1		1		△2	6	103	61.7%	37	7.0	1,135	0.613	74.9%	17.5%	
鹿児島	1	2				1	1	△1	5	166	53.9%	46	12.8	1,706	0.752	92.0%	15.7%	
沖縄		1		2		1	1	0	5	82	48.0%	47	7.1	1,393	0.511	62.5%	53.7%	
不詳等								0	0	4			0.7				25.0%	
合計	100	104	68	81	115	123	152	△86	916	18,892	75.1%		1,047.6	128,054	0.818	100.0%	42.9%	

表20-1 石綿肺がんの補償・救済状況(都道府県別)

	労災保険(小計は2003～2018年度分)										労災時効救済(小計は2006～2018年度分)								労災等 割合
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	小計	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	小計	
北海道	15	24	23	23	25	37	15	26	317	1	2		1			1	1	15	86.7%
青森	2	3	2	1	1	2		2	20									2	68.8%
岩手			1	2	1	1	1	1	12									1	81.3%
宮城	6	6	4	5	9	14	4	5	80		1			1				9	70.1%
秋田	1		1				1	2	10									0	71.4%
山形	3	5	1	6	1	2	1	1	36									3	76.5%
福島	1	3	3	1	3	3	4	3	35	1							1	2	77.1%
茨城	1	2	4	3	2	3	4	2	44	1								6	61.7%
栃木	1	1	2	3	1	2	3	2	25							1		5	61.2%
群馬	1	1	1	2	1	1	2		20		1					1		4	55.8%
埼玉	6	15	17	11	12	21	17	23	205	2		1	2	1	4		1	24	70.2%
千葉	17	24	16	15	12	10	4	13	224	1	1						1	11	69.9%
東京	65	70	52	60	52	53	57	47	920	4	3	2	1	1	1	2		47	88.1%
神奈川	44	31	43	45	30	33	26	38	613	2	1	1	2	1		1	1	67	88.5%
新潟	3	7	3	5	4	9	2	2	97					1			1	12	86.5%
富山	7	5	3	2	5	4	8	2	65		1							4	88.5%
石川	1	3			3	1	3	2	21									0	91.3%
福井		1	2	2	1	1		1	17									0	73.9%
山梨	1				1		1	2	7									1	72.7%
長野	7		1	1	3	3	3	3	46	1								7	72.6%
岐阜	3	1	4	1	2	3	2	3	53									4	70.4%
静岡	5	3	4	6	3	8	3	5	96					1				5	74.3%
愛知	17	12	14	18	18	19	12	14	216	1	3	1	1			1	1	29	80.1%
三重	8	5	7	4	5	2	2	7	81						1			2	90.2%
滋賀	2	2	5	5	5	1	5	3	47	1	1							4	73.9%
京都	13	9	12	9	8	5	7	1	88				1					2	86.5%
大阪	23	20	23	27	17	24	22	24	468	3	2	1	1	3	2	3	5	68	79.5%
兵庫	28	37	24	27	33	24	20	34	483	2	3	2	1	1		1	1	68	82.4%
奈良	2	2	3	2	3	2	5	4	73			1						7	69.6%
和歌山	3	2		1	4	4	1	3	48					1				2	79.4%
鳥取			1	2	1		1		7									0	87.5%
島根	2		3	1		2	1	2	24			1						5	80.6%
岡山	20	28	29	22	11	17	11	22	320									10	89.9%
広島	21	22	19	22	27	26	20	21	304	1		1	1				1	28	88.1%
山口	14	11	6	13	10	7	14	13	162		1						1	9	84.2%
徳島	3	1			1		1	2	12									2	63.6%
香川	6	3	5	10	9	6	4	6	87					1			1	23	83.3%
愛媛	8	6	8	3	5	6	5	5	102						1			10	84.2%
高知	1	1				3	1		11									2	72.2%
福岡	10	16	19	7	12	10	19	15	196	1		1				1		21	78.6%
佐賀		2			1			2	15								1	8	76.7%
長崎	20	11	10	13	15	13	12	8	210	1						2	1	38	87.9%
熊本	7	1	2	3	2	2	6	4	43						1			2	60.0%
大分	1	3	1	1	2		4	1	27									1	82.4%
宮崎		1	1	2	1	1			13									1	77.8%
鹿児島		1	2	2			1		9									4	50.0%
沖縄		1	1	3	1	1			25		3	2	2					14	88.6%
不詳等	1								1									0	100.0%
合計	400	402	382	391	363	386	335	376	6,035	23	23	14	13	12	10	14	18	589	81.8%

特集/石綿健康被害補償・救済状況の検証

表20-2 石綿肺がんの補償・救済状況(都道府県別)

	生存中救済(重複分・小計は2006~2018年度分)											施行前死亡救済(重複分・小計は2006~2018年度分)										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	重複分	小計	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	重複分	小計		
北海道	7	4	5	6	2	6	3	3	△22	41									△1	3		
青森			2		1			4	△1	9									△1	1		
岩手				1	1	1			△1	2									△1	0		
宮城	3	5	3	5	5	5	3	3	△21	33					1				△1	1		
秋田					2		2	1	△1	4									0	0		
山形			1	1	2	1		2	△3	8									△1	1		
福島	2	1		1			1	1	△4	6									0	2		
茨城	4	1	3	2			1	6	△1	26									0	1		
栃木		1			3	1		2	△2	13									0	2		
群馬	1	1	1	1			1	2	△2	14									0	1		
埼玉	7	2	6	2	4	3	12	16	△21	70		1							△4	13		
千葉	4	8	12	5	11	9	5	9	△10	85									0	6		
東京	8	2	11	12	9	12	12	11	△22	104		1							0	5		
神奈川	3	3	9	4	4	5	8	5	△18	62									0	13		
新潟	2	1	2	2		2	1		△9	12									0	2		
富山				2			1	3	△2	5									△2	3		
石川		1							△3	2									0	0		
福井									0	6									0	0		
山梨						1			△1	3									△1	0		
長野		4	1		2	1	1	4	△3	18									0	1		
岐阜	1	2	6	2	2	3		2	△3	20									0	0		
静岡	3	3	2	1	1	3	5	3	△6	31									0	2		
愛知	5	4	9	3	4	7	2	6	△11	44									0	4		
三重	1			1	1		1	2	△3	7									0	1		
滋賀	2	2		1		1	1	2	△3	15									0	1		
京都	2	1	3	4	2	3	2		△12	12									0	1		
大阪	12	4	1	6	6	1	17	12	△39	103	1		1	1					△11	18		
兵庫	7	17	3	14	5	10	8	9	△42	93				1			1		△5	10		
奈良			2	3	5	2		2	0	28									0	3		
和歌山	2	1		1		1	1	1	△3	12									0	0		
鳥取									0	0									△2	1		
島根			1				1	2	△2	5									0	1		
岡山		6	3	1	3	2	2	1	△10	24									0	1		
広島	2	4	1	2	6	2	1	1	△9	32									△1	4		
山口		4	7	1	4	3	3	3	△14	25									0	3		
徳島		1	2		1	1	1	1	△1	6									0	0		
香川	1	2	3	2	1	2	2	1	△5	19									0	0		
愛媛		1	2	2	2	2	5	2	△3	15									0	2		
高知	1	1							△1	3			1						0	1		
福岡	4	3	4	6	3	5	4	4	△27	43						1			△1	4		
佐賀		2			1	1		3	△4	5									0	0		
長崎	5	2	1	2	1	2	3	6	△6	27									0	2		
熊本	2	1	3	3	6		3	1	△6	23						1			0	1		
大分						1	1	1	△2	3	1								△2	1		
宮崎	1			1	2	1			△7	3									1	1		
鹿児島		3	1	1	3	2	1	2	△3	10									△1	0		
沖縄			1			1			0	3									1	1		
不詳等									0	0									0	0		
合計	92	98	111	101	105	103	115	138	△369	1,134	2	2	2	2	1	2	1	0	△33	118		

表20-3 石綿肺がんの補償・救済状況(都道府県別)(救済率の分母は1995～2018年中皮腫死亡者数合計の2倍)

	未申請死亡救済(重複分・小計は2008～2018年度分)										合計	救済率	順位	年平均死亡者数	人口千人2010国勢	10万人当死亡者数	対全国平均比	肺がん/中皮腫順位
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	重複分	小計									
北海道	2	1	2		1		2	△3	7	383	15.7%	16	101.6	5,506	1,845	112.8%	19	
青森								0	0	32	11.3%	30	11.8	1,373	0,862	52.7%	27	
岩手								△1	1	16	4.4%	44	15.1	1,330	1,134	69.3%	44	
宮城			1	2	1		1	△1	4	127	16.6%	14	31.9	2,348	1,359	83.1%	17	
秋田								0	0	14	5.1%	43	11.3	1,086	1,044	63.8%	43	
山形	1							0	3	51	18.5%	10	11.5	1,169	0,984	60.1%	10	
福島					1		1	△1	3	48	6.7%	40	29.9	2,029	1,474	90.1%	40	
茨城		1		1			1	△3	4	81	9.9%	33	34.1	2,970	1,148	70.1%	31	
栃木		1			1	1		0	4	49	10.3%	32	19.9	2,008	0,992	60.6%	26	
群馬				1		1		△1	4	43	8.6%	36	20.8	2,008	1,038	63.4%	37	
埼玉		2	1	2	3	2	1	△1	14	326	12.9%	23	105.5	7,195	1,466	89.6%	21	
千葉	1		1		4		2	△2	10	336	19.7%	9	71.1	6,216	1,144	69.9%	9	
東京	1	1	2	3	3	2	5	△2	22	1,098	26.6%	4	171.8	13,159	1,306	79.8%	7	
神奈川	1	4	1	2	1	1	4	△1	13	768	20.8%	7	154.2	9,048	1,704	104.1%	8	
新潟		1		2				0	3	126	15.3%	17	34.4	2,374	1,450	88.6%	18	
富山								0	1	78	12.5%	26	26.0	1,093	2,379	145.4%	28	
石川								△1	0	23	5.5%	41	17.6	1,170	1,503	91.9%	41	
福井								0	0	23	8.9%	35	10.8	806	1,334	81.5%	35	
山梨								0	0	11	4.4%	45	10.4	863	1,207	73.8%	46	
長野								0	1	73	12.0%	27	25.3	2,152	1,177	71.9%	20	
岐阜			2			1		0	4	81	11.6%	29	29.1	2,081	1,398	85.4%	29	
静岡		1					1	△1	2	136	10.3%	31	54.9	3,765	1,459	89.1%	34	
愛知	1		1	1	3	3	2	△1	13	306	13.2%	22	96.7	7,411	1,304	79.7%	32	
三重						1		0	1	92	18.1%	11	21.2	1,855	1,141	69.7%	6	
滋賀			1	1				0	2	69	13.6%	20	21.2	1,411	1,500	91.7%	22	
京都							1	0	1	104	11.8%	28	36.6	2,636	1,388	84.8%	25	
大阪	2	7	3	1	1		1	△7	17	674	13.4%	21	209.3	8,865	2,360	144.3%	30	
兵庫	1	4		3	2	2	3	△2	15	669	14.8%	18	188.3	5,588	3,369	205.9%	24	
奈良		1				1	1	0	4	115	15.9%	15	30.2	1,401	2,153	131.6%	16	
和歌山		1						0	1	63	17.6%	12	14.9	1,002	1,489	91.0%	14	
鳥取								0	0	8	4.2%	47	7.9	589	1,344	82.1%	47	
島根							1	0	1	36	16.8%	13	8.9	717	1,244	76.0%	11	
岡山	1	4	1	1	1	2		△1	12	367	36.3%	1	42.1	1,945	2,164	132.2%	1	
広島	3	2			1	1	3	△3	9	377	20.4%	8	76.8	2,861	2,686	164.1%	12	
山口		1			1	1	1	0	4	203	24.7%	5	34.3	1,451	2,360	144.3%	4	
徳島		1				1		△1	2	22	8.0%	38	11.4	785	1,454	88.9%	39	
香川						1		0	3	132	28.6%	2	19.3	996	1,933	118.1%	3	
愛媛		1		1	2			0	4	133	21.5%	6	25.8	1,431	1,799	110.0%	5	
高知								0	1	18	7.3%	39	10.3	764	1,353	82.7%	38	
福岡	1	4	1	1	2			0	12	276	12.8%	25	90.1	5,072	1,776	108.6%	23	
佐賀		1				1		0	2	30	9.3%	34	13.5	850	1,588	97.1%	33	
長崎	1			2				0	5	282	27.9%	3	42.2	1,427	2,955	180.6%	2	
熊本					1		2	△2	6	75	13.7%	19	22.8	1,817	1,252	76.5%	15	
大分		1	1					△1	2	34	8.1%	37	17.4	1,197	1,455	88.9%	36	
宮崎								0	0	18	5.4%	42	13.9	1,135	1,226	74.9%	42	
鹿児島		1					1	0	3	26	4.2%	46	25.7	1,706	1,504	92.0%	45	
沖縄		1						0	1	44	12.9%	24	14.3	1,393	1,023	62.5%	13	
不詳等								0	0	1			1.4					
合計	16	42	18	24	29	22	34	△36	221	8,097	16.1%		2,095.2	128,054	1,636	100.0%		

特集/石綿健康被害補償・救済状況の検証

表21 業種別の石綿関連疾患支給決定状況(労災保険+労災時効救済)

	2018年度						2007~2018年度累計					
	中皮腫	肺がん	石綿肺	良性石綿胸水	びまん性胸膜肥厚	合計	中皮腫	肺がん	石綿肺	良性石綿胸水	びまん性胸膜肥厚	合計
建設業	316	219	30	13	33	611	3,398	2,737	311	164	272	6,882
舗装工事業					1	1	2				1	3
建築事業(既設建築物設備工事業を除く。)	216	162	22	10	22	432	2,484	1,986	226	121	196	5,013
既設建築物設備工事業	61	38	6	1	3	109	609	533	68	29	54	1,293
機械装置の組立て又は据付けの事業	12	5		1	1	19	96	98	5	7	7	213
水力発電施設、ずい道等新設事業						0	18					18
鉄道又は軌道新設事業						0	17					17
その他の建設事業	27	14	2	1	6	50	172	120	12	7	14	325
鉱業	1					1	12	6	1			19
金属鉱業、非金属鉱業又は石炭鉱業	1					1	8	3	1			12
原油又は天然ガス鉱業						0	1					1
採石業						0	2	2				4
その他の鉱業						0	1	1				2
製造業	173	147	27	19	16	382	2,682	2,077	225	170	155	5,309
食料品製造業	1					1	13	12	4		2	31
繊維工業又は繊維製品製造業	6	6	1		1	14	81	102	18	8	5	214
木材又は木製品製造業	7	4		1		12	61	24	1	3		89
パルプ又は紙製造業		1				1	28	22		1		51
印刷又は製本業						0	3	1				4
化学工業	11	16	1	1		29	195	211	12	19	15	452
ガラス又はセメント製造業	1	5	1			7	56	49	5	3	2	115
コンクリート製造業	2	2				4	34	44	4	4	3	89
陶磁器製品製造業	1					1	12	5			1	18
その他の窯業又は土石製品製造業	12	19	13	4	5	53	191	266	79	21	29	586
金属精錬業(非鉄金属精錬業を除く。)	9	10		2	1	22	139	94	1	9	7	250
非鉄金属精錬業	4	1				5	17	27	1	1	0	46
金属材料品製造業(鋳物業を除く。)	1	1		1		3	24	18		1	4	47
鋳物業	1	2				3	26	31				57
金属製品製造業又は金属加工業(洋食器、刃物、手工具又は一般金物製造業及びめっき業を除く。)	16	8	2			26	215	104	11	7	7	344
洋食器、刃物、手工具又は一般金物製造業(めっき業を除く。)						0	1	1				2
めっき業						0	3	4				7
機械器具製造業(電気機械器具製造業、輸送用機械器具製造業、船舶製造又は修理業及び計量器、光学器械、時計等製造業を除く。)	19	8	2	1	1	31	297	147	14	12	8	478
電気機械器具製造業	12	6			1	19	110	40	4	2	5	161
輸送用機械器具製造業(船舶製造又は修理業を除く。)	26	6	3	3	1	39	363	129	23	13	10	538
船舶製造又は修理業	37	47	3	5	5	97	728	682	41	59	53	1,563
計量器、光学器械、時計等製造業(電気機械器具製造業を除く。)						0	7	4				11
貴金属製品、装身具、皮革製品等製造業						0	2					2
その他の製造業	7	5	1	1	1	15	76	60	7	7	4	154
運輸業	13	9	0	0	2	24	155	150	8	11	16	340
交通運輸事業	2	1				3	16	10			1	27
貨物取扱事業(港湾貨物取扱事業及び港湾荷役業を除く。)	7	5			1	13	85	53	5	5	8	156
港湾貨物取扱事業(港湾荷役業を除く。)						0	14	28	2	2	3	49
港湾荷役業	4	3			1	8	40	59	1	4	4	108
電気、ガス、水道又は熱供給の事業	7	2	0	0	0	9	49	40	2	2	2	95
その他の事業	33	17	7	0	2	59	439	253	34	17	24	767
農業又は海面漁業以外の漁業						0	4					4
清掃、火葬又はと畜の事業						0	14	13		1	0	28
ビルメンテナンス業	3	2				5	28	14		3	2	47
倉庫業、警備業、消毒又は害虫駆除の事業又はゴルフ場の事業	1					1	8	6		0	1	15
通信業、放送業、新聞業又は出版業						0	3	2		0	1	6
卸売業、小売業、飲食店又は宿泊業	10	6	2			18	168	53	9	5	8	243
金融業、保険業又は不動産業						0	14	5		2		21
その他の各種事業	19	9	5		2	35	201	160	25	6	12	404
船舶所有者の事業				2		2						
合計	543	394	64	34	53	1,088	6,736	5,263		364	469	13,413

認定日ではなく確定診断日 遅延損害金起算日に決着

西山和宏

ひょうご労働安全衛生センター事務局長

いわゆる泉南型アスベスト国賠訴訟において、遅延損害金の起算日をめぐる争いが続いていたが、2019年9月27日の福岡高裁判決（詳細は後述）を受け、国側が上告を断念することを発表し、この問題に決着がついた。この間の取り組みと経過について報告する。

遅延損害金の起算日はいつか

2016年10月、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。

今回問題になったのは、療養されている方の遅延損害金の起算日はいつなのか、という点である。亡くなられ方の起算日は死亡日、石綿肺の方の起算日はじん肺管理区分の決定日とされていた。だが、肺がん及び中皮腫を発症し療養されている方の起算日に関して、国は労働基準監督署が労災認定した日と主張。一方、原告側は、病気を発症し

た時点（傷病発生日）か遅くとも確定診断日から損害が発生していると主張し、争いが続いていた。原告側からすれば、労災認定日から損害が発生すると主張する国の考えは、どう考えても納得できないものであった。

この間、全国で争われてきた泉南型国賠訴訟において、原告側は各地で国の誤りを指摘してきたが、国は主張を変更しようとせず、訴訟が長期化するケースもあった。治療中の原告にとっては時間的な余裕がないため、国の誤りを指摘しつつも、泣く泣く和解する事例が続いていた。国は、時間をかけて争い、原告が諦めて和解するのを待っているかのような対応であった。

福岡地裁小倉支部で初の判決

こうしたなか、福岡地裁小倉支部で争われてきたAさんの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、2019年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（肺がん治療中）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た。

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。そのため原告は、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」にするよう求めた。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」と主張した。

また、大阪高裁平成25年判決では、肺がん治療中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」との理解しがたい主張をした。

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。

病気発症時点から損害がある

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約9か月かかっている。原告の二人は、「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が、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きた。今回もBさんも、2019年の年明けに肺がんが再発し、判決日の半月前である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、判決が言い渡される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

Aさんに対する判決「主文」は次のとおりである。

1. 被告は、原告に対して、1,265万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。

遅延損害金の起算日についての全国初の司法判断は、「原告（Aさん）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」として国の主張を全て退けた。確定診断日よりもさらに遡り、肺がんの発症が認められた日が遅延損害金の起算日と判断したのである。

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いたが、今後の訴訟に大きな影響を与える判決を勝ち取ることができた

2017年の国への要請

判決の翌日、「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」と以下の全国各地のアスベスト訴訟弁護団との連名で、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。

- ・北海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

しかし、遅延損害金の起算日をめぐる国への要請はこのときが初めてではなく、2017年12月18日にも同じく連名（このときは九州アスベスト被害対策弁護団の代わりに鳥栖工場労働者アスベスト被害国家賠償請求訴訟弁護団）で、厚生労働大臣に対して、以下の要請を行っていた。

泉南型国賠訴訟の和解手続における遅延損害金の起算点に関する要請書（緊急）

私たちは、貴職に対し、泉南型アスベスト国賠訴訟の原告の早期救済のため、下記のとおり要請いたします。

1. 要請の趣旨

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、治癒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「確定診断日」とすること。

2. 要請の理由

現在、各地の地方裁判所において係属中の泉南型アスベスト国賠訴訟において、被告である国は、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、慰謝料及び弁護士費用の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。

しかしながら、被告の上記和解案は、以下のとおり不当なものです。

不法行為に基づく損害賠償債務は、催告を有することなく損害の発生と同時に遅滞におちいるものとされています（最三小判昭和37年9月4日）。石綿関連疾患のうち石綿肺については、疾病の特質から、じん肺管理区分管理2、同管理3、同管理4と順次行政上の決定を受けた場合には、それぞれの管理区分ごとに質的に異なる損害が発生したと解されるため（最三小判平成6年2月22日）、最も重い行政上の決定を受けたとき（石綿肺で死亡した場合は死亡日）をもって「損害が発生した」として遅滞に

おちいと解されています(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日も同旨)。

一方で、肺がん及び中皮腫については、石綿肺のような特異な進行性の疾患ではなく、罹患したか罹患していないかの二者択一でしかありません。したがって、肺がん及び中皮腫に関しては、罹患したことが事実となった客観的時点をもって「損害が発生した」と解するのが相当であり、不法行為の遅延損害金の起算点については肺がん及び中皮腫の「確定診断日」(確定診断に至る検査や手術をなした日)とされるべきです。上記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日もそのように判断し、最高裁もこの判断を是認しています。

そこで、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、被告国において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る事件については、同和解案を撤回して「確定診断日」を遅延損害金の起算点とする和解案に訂正されるよう要請します。また、今後、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「確定診断日」を遅延損害金の起算点とする和解案を提示されることを要請いたします。

肺がんや中皮腫で治療中の原告の方々は、命を削るようにして生きておられます。一日も早い解決が望まれることを付言します。

控訴しないことを求める要請行動

2019年3月13日、厚生労働大臣と法務大臣に対する「控訴しないこと」等を求める要請行動には、遅延損害金の起算日をめぐり神戸地裁で争っている原告のCさんと広島地裁で争っている原告のDさんの二人も出席し、早期解決を訴えた。

要請書

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、治癒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。

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。

要請行動において国側主張の不合理性を訴えたが、Aさん事案について国は3月25日に福岡高裁に控訴した。後日判明したのであるが、国は判決日当日に、仮執行を免れるために300万円を供託していた。治療中の被災者をいつまでも苦しめる国の対応に、各地で争っている原告は怒りを覚え、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と決意したのであった。

「これ以上苦しめないで」

2019年9月17日、小倉支部に続き全国2例目の判決が、午前10時に神戸地裁で、午後には3例目の判決が広島地裁で言い渡された。

両地裁の判決は、小倉支部に続き、「肺がんの診断を受けた日」と判断した。以下は「主文」。

1. 被告は、原告遠藤に対し、1,265万円及びこれに対する平成24年4月24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. 省略(原告Aさんに関する項)
3. 訴訟費用は、被告の負担とする。
4. この判決の第1項及び第2項は、本判決が被告に送達された日から14日を経過したときは、仮に執行することができる。

ただし、被告が各原告について300万円の担保を供するときは、当該原告に係る仮執行を免れることができる。

神戸地裁判決は、「遅延損害金の起算日がいつであるかは、専ら、損害の発生がいつであるかという観点から決定される問題であり、被告の主張する事業は、かかる判断を左右する事情とはいえない」とし、「肺がんの確定診断を受けた平成24年4月24日」が遅延損害金の起算日であると判示し、国の主張を退けた。

神戸地裁の判決後、記者会見を行った原告Cさん(80歳、肺がん治療中)は次のように訴えた。

「私が肺がんを発症したのは、2012年4月です。労災認定されたのは2015年6月です。病気になってから労災と認められるまでの約3年間は、国は損害が発生していないと主張してきました。がんが見つかり、不安な思いをし、検査を繰り返し、痛くつらい思いをした日々を振り返ると、どうしても国の言うとおりの和解をすることはできませんでした。

私たちはお金がたくさんほしいと言っているのではありません。病気になって苦しい思いをした事実を認めてほしいのです。

治療を続けている私たち原告には、時間がありません。国は、判決を真摯に受け止め、控訴しないで下さい。アスベストによる病気を発症し苦しんでいる私たち被害者を、これ以上苦しめないでください」。

裁判所からのメッセージ

全国3例目となる広島地裁判決は、以下の内容であった。以下は「主文」。

1. 被告は、原告に対し、1,265万円を支払え。
2. 被告は、原告に対して、1,265万円に対する平成26年2月4日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
3. 訴訟費用は、被告の負担とする。
4. この判決の第1項及び第2項は、本判決が被告に送達された日から14日を経過したときは、仮に執行することができる。

ただし、第2項については、被告が、250万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。

広島地裁の原告Dさんは、平成26年2月4日に胸部CT検査を受けたところ、肺がんの疑いがあると診断され、2月6日に肺下葉の切除手術をうけた。その際に切除した組織を検査したところ原発性肺がんであると診断された。判決では、「肺がんの発症が認められた日」を遅延損害金の起算日と判断した。

そして、広島地裁の判決で画期的だったのは、損害賠償額に「仮執行免脱宣言」が付かなかったことである。判決では、損害賠償金と遅延損害

金に仮執行宣言（判決が確定する前であっても仮に強制執行をすることができる旨の宣言）が付いた。ただし、通常は被告側が一定額の担保金を収めた場合、仮執行が免れる「仮執行免脱宣言」が付記されるのだが、今回の広島地裁の判決では、遅延損害金の部分については、「仮執行免脱宣言」が付き、賠償金の元本については付かなかったのである。裁判所が、原告らの健康状態を考慮して、争いのない賠償金の元本部分については、国は至急原告に支払うようにとのメッセージだといえる。

原告のDさん(84歳・肺がん治療中)は、「私たちの主張が認められて嬉しい。全国で多くの方が同様の訴訟を起こしているが、私たちは、年齢的にも健康的にも残っている時間は少ない。お金の問題ではなく、国は判決に従ってほしい。早く解決したい」と、判決後の記者会見で訴えていた。

だが国は、またしても神戸地裁と広島地裁の判決を不服として、9月末に大阪高裁と広島高裁に控訴をおこない、争いが継続することになった。

高等裁判所における初の判断

全国で初めて主張が認められた福岡地裁小倉支部原告Aさんの控訴審は、2019年7月24日に開かれたが、第1回目の期日において結審した。そして、9月27日に判決が言い渡された。

「主文」と「判決骨子」を紹介する。

主文

1. 原判決を次のとおり変更する。
 - (1) 控訴人は、被控訴人に対し、1,265万円及びうち1,150万円に対する平成23年12月29日から、うち115万円に対する平成20年11月7日から各支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
 - (2) 被控訴人のその余の請求を棄却する。
2. 訴訟費用は、第1、2審を通じ、控訴人の負担とする。

判決骨子

【事案の概要】

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被控訴人が、石綿粉じんばく露により肺がんを発症したことについて、被控訴人の肺がん発症は控訴人が労働基準法（昭和47年法律第57号による改正前のもの。）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、控訴人に対し、国家賠償法1条1項に基づき、慰謝料1,150万円及び弁護士費用115万円の合計1,265万円並びにこれに対する被控訴人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。

【争点】

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。

【当裁判所の判断】

本件においては、被控訴人に生じた石綿に起因する肺がんについて、その損害をどのようにみるのが問題となる。

被控訴人が主張している損害は、石綿に起因する肺がんであるが、肺がんが石綿に起因するかどうかは、石綿が肺がんという健康被害を発症させた原因かどうかの問題として位置付けられるべきものであって、その損害は、肺がんという健康被害それ自体とみるのが自然かつ合理的である。そして、肺がんを発症しているか否かは、通常は病理組織検査等の医学的診断に基づいて判断されるものであるから、肺がんの確定診断を受けた日が証拠上認定し得る者については、その日に損害が発生したものとみるのが相当である。したがって、遅延損害金の起算日について、行政上の決定日である労災認定時とする控訴人の主張を採用することはできない。

本件においては、被控訴人は平成20年11月7日の右肺下葉部切除手術の際受けた生検により腺がんと確定診断されたのであるから、同日に損害が発生したものと認めることができ、控訴人が被控訴人に対して負う損害賠償債務の遅延損害金の起算日は同日である。

なお、原審は、遅延損害金の起算日が同年9月26

日である旨判断するが、同時点ではいまだ肺がんの疑いという診断にとどまっており、これをもって損害が発生していると認めることはできない。

全国初の高裁判決のためマスコミにも大変注目された。裁判所の判断は、「石綿に起因する肺がんについて、その損害をどのようにみるのが問題となる。…その損害は、肺がんという健康被害それ自体とみるのが自然かつ合理的である。そして、肺がんを発症しているか否かは、通常は病理組織検査等の医学的診断に基づいて判断されるものであるから、肺がんの確定診断を受けた日が証拠上認定し得る者については、その日に損害が発生したものとみるのが相当である。したがって、遅延損害金の起算日については、行政上の決定日である労災認定時とする控訴人（国）の主張を採用することはできない」と、国の主張を明確に退けた。ただ、小倉支部が起算日と判断した「肺がんの発症が認められた日」ではなく、確定診断を受けた日であると修正した。

国の主張は6連敗

遅延損害金の起算日をめぐる訴訟の判決は続き、その後、9月30日には広島地裁福山支部において原告Eさんに対する判決が言い渡された。「主文」は以下のとおり。

1. 被告は、原告に対し、1265万円及びこれに対する平成16年4月14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、被告に本判決が送達された日から14日を経過した時から、仮に執行することができる。

ただし、被告が500万円の担保を供するとき、その仮執行を免れることができる。

福山支部原告Eさんは、平成16年3月に健康診断で異常を指摘され、同年4月14日に肺下葉を切除し、手術によって摘出された組織の検査により原発性肺がんと確定診断された。判決では、「確定診

断された日」を遅延損害金の起算日と判断した。

さらに10月4日、大阪地裁において原告FさんとGさんに対する判決が言い渡された。以下「主文」。

1. 被告は、原告Fに対し、1,265万円及びこれに対する平成20年11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. 被告は、原告Gに対し、1,265万円及びこれに対する平成27年2月17日から支払済みまで年5分の割合による金員を支払え。
3. 訴訟費用は、被告の負担とする。
4. この判決は、被告に送達された日から14日を経過したときは、第1項及び第2項に限り、仮に執行することができる。

原告Fさんは、平成20年11月26日に大学病院で受けた肺がん手術の際に採取された肺組織の検査により、肺がんの確定診断を受けた。原告Gさんは、平成27年2月17日に、受診した医療機関において「石綿肺所見（I型以上）」と胸膜プラークが認められ、石綿による肺がんを診断を受けた。

大阪地裁は、原告Fさんについては「確定診断された日」を、原告Gさんについても医療機関により石綿肺がんを診断された日を遅延損害金の起算日と判断し、国側の主張を退けた。

大阪地裁判決においては、「この判決は、被告に送達された日から14日を経過したときは、…仮に執行することができる」とされた。広島地裁判決よりさらに踏み込み、原本部分についても遅延損害金についても、仮執行が免れる「仮執行免脱宣言」が付かず、判決の14日後には仮執行できると判示した。争い続ける国側への警鐘を鳴らす内容であると受けとめる。

9月17日から10月4日までの間に5つの裁判所で判決が出され、小倉支部の判決から数えると国側の主張は6連敗となった。判決毎に記者会見を行ったが、マスコミも関心が高く、大きく報道した。

国が上告を断念—その影響

2019年9月27日の福岡高裁の判決を受け、上告期限が迫るなか国側の対応が目ざされていた。そ

うした中、10月11日の毎日新聞朝刊は、「石綿被害国、上告断念へ」の見出しで、「国の主張を退けた9月の福岡高裁判決について、国は10日、上告を断念する方針を固めた」と報じた。

11日に会見を行った加藤勝信厚生労働大臣は、「上告しない」ことを明らかにし、神戸と広島の高地裁判決についても控訴を取り下げざることを表明。また、判決が出た広島支部福山支部事件と大阪地裁事件にも控訴せず、全国で係争中の8訴訟についても争わない方針を示した。

その後、福岡高裁の判決を受け、他にも国の方針が変わった点がある。これまで国は、びまん性胸膜肥厚の遅延損害金の起算日は労災認定日、石綿肺の遅延損害金の起算日はじん肺管理区分の決定日としていた。それが、中皮腫・肺がん以外の疾病についても、損害が発生した日から遅延損害金を払うことに変更し、訴訟上での和解を行っている。石綿肺の場合は、じん肺健康診断を受けた日を遅延損害金の起算日として和解をする方針に転換した。ただ除斥の問題を考える、これまでよりも起算日が古い時点となるので注意が必要である。

国が上告しないと判断したことは妥当であり、今後、石綿関連疾患を発症する国賠対象者を含めると、より広く被害者に影響を与えることになる。広島地裁原告のCさんは、「裁判で係争中の人や、今後訴訟を起こす人のためにもいい判断。大変うれしい」とのコメントを出した。

ただ国は、これまでに和解に応じた事案については遡及しないと表明している。私が支援してきた方だけでも4名の原告（中皮腫の方1名、肺がんの方3名）が、国の誤りを主張しながらも、治療を優先させるために泣く泣く和解に応じてきた。その意味で国の判断は遅すぎたといえるし、国の誤りは過去に遡って是正するべきである。

原告の皆さんの頑張りにより国の方針を改めさせることができた。しかし、今回の遅延損害金問題について、国の明らかな誤りを正すために、多くの被害者がどれほどの時間と労力を費やさねばならなかったか。国は被害者や家族の心情を察し、こうした争いが起こらないように今後の対応に活かすべきである。



事業主が職場における優越的な関係を背景とした 言動に起因する問題に関して 雇用管理上講ずべき措置等についての指針(案)

傍線部分…セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメント、育児休業等に関するハラスメントの指針においても同様に改正

点線部分…セクシュアルハラスメント、妊娠・出産等に関するハラスメントの指針においても同様に改正

2019年11月21日に公示されたパブリックコメント手続(締め切り12月20日)で示された「指針(案)」。
全国安全センター等が抗議声明を出した(2019年12月号15頁参照)、10月21日の第20回労働政策審議会
(雇用環境・均等分科会)で示された「指針(素案)」からの変更箇所を編集部で注記した(ゴシック斜体
部分)。パブリックコメントには1,139件もの意見が寄せられたが、12月23日の第24回雇用環境・均等分科会
で同内容の指針告示案がそのまま了承された。2020年1月上旬告示、2020年6月1日から適用される予定。

1 はじめに

この指針は、労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律(昭和41年法律第132号。以下「法」という。)第30条の2第1項及び第2項に規定する事業主が職場において行われる優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、その雇用する労働者の就業環境が害されること(以下「職場におけるパワーハラスメント」という。)のないよう雇用管理上講ずべき措置等について、同条第3項の規定に基づき事業主が適切かつ有効な実施を図るために必要な事項について定めたものである。

2 職場におけるパワーハラスメントの内容

(1) 職場におけるパワーハラスメントは、職場において行われる①優越的な関係を背景とした言動であって、②業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、③労働者の就業環境が害されるものであり、①から③までの要素を全て満たすものをいう。

なお、客観的にみて、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指示や指導については、職場におけるパワーハラスメントには該当しない。

- (2) 「職場」とは、事業主が雇用する労働者が業務を遂行する場所を指し、当該労働者が通常就業している場所以外の場所であっても、当該労働者が業務を遂行する場所については、「職場」に含まれる。
- (3) 「労働者」とは、いわゆる正規雇用労働者のみならず、パートタイム労働者、契約社員等いわゆる非正規雇用労働者を含む事業主が雇用する労働者の全てをいう。

また、派遣労働者については、派遣元事業主のみならず、労働者派遣の役務の提供者を受ける者についても、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47条の4の規定により、その指揮命令の下に労働させる派遣労働者を雇用する事業主とみなされ、法第30条の2第1項及び第30条の3第2項の規定が適用されることから、労働者派遣の役務の提供者を受ける者

は、派遣労働者についてもその雇用する労働者と同様に、3(1)の配慮及び4の措置を講ずることが必要である。なお、法第30条の2第2項、第30条の5第2項及び第30条の6第2項の労働者に対する不利益な取扱いの禁止については、派遣労働者も対象に含まれるものであり、派遣元事業主のみならず、労働者派遣の役務の提供を受ける者もまた、当該者に派遣労働者が職場におけるパワー・ハラスメントの相談を行ったこと等を理由として、当該派遣労働者に係る労働者派遣の役務の提供を拒む等、当該派遣労働者に対する不利益な取扱いを行ってはならない。

(4) 「優越的な関係を背景とした」言動とは、当該事業主の業務を遂行するに当たって、当該言動を受ける労働者が当該言動の行為者とされる者(以下「行為者」という。)に対して抵抗又は拒絶することができない蓋然性が高い関係を背景として行われるものを指し、例えば、以下のもの等が含まれる。

- ・職務上の地位が上位の者による言動
- ・同僚又は部下による言動で、当該言動を行う者が業務上必要な知識や豊富な経験を有しており、当該者の協力を得なければ業務の円滑な遂行を行うことが困難であるもの
- ・同僚又は部下からの集団による行為で、これに抵抗又は拒絶することが困難であるもの

(5) 「業務上必要かつ相当な範囲を超えた」言動とは、社会通念に照らし、当該言動が明らかに当該事業主の業務上必要性がない、又はその態様が相当でないものを指し、例えば、以下のもの等が含まれる。

- ・業務上明らかに必要性のない言動
- ・業務の目的を大きく逸脱した言動
- ・業務を遂行するための手段として不適当な言動
- ・当該行為の回数、行為者の数等、その態様や手段が社会通念に照らして許容される範囲を超える言動

この判断に当たっては、様々な要素(当該言動の目的、当該言動を受けた労働者の問題行動の有無や内容・程度を含む当該言動が行わ

れた経緯や状況、業種・業態、業務の内容・性質、当該言動の態様・頻度・継続性、労働者の属性や心身の状況、行為者との関係性等)を総合的に考慮することが適当である。また、その際には、個別の事案における労働者の行動が問題となる場合は、その内容・程度とそれに対する指導の態様等の相対的な関係性が重要な要素となることについても留意が必要である。

(6) 「労働者の就業環境が害される」とは、当該言動により労働者が身体的又は精神的に苦痛を与えられ、労働者の就業環境が不快なものとなったため、能力の発揮に重大な悪影響が生じる等当該労働者が就業する上で看過できない程度の支障が生じることを指す。

この判断に当たっては、「平均的な労働者の感じ方」、すなわち、同様の状況で当該言動を受けた場合に、社会一般の労働者が、就業する上で看過できない程度の支障が生じたと感じるような言動であるかどうかを基準とすることが適当である。

(7) 職場におけるパワー・ハラスメントは、(1)の①から③までの要素を全て満たすものをいい(客観的にみて、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指示や指導については、職場におけるパワー・ハラスメントには該当しない)、個別の事案についてその該当性を判断するに当たっては、(5)で総合的に考慮することとした事項のほか、当該言動により労働者が受ける身体的又は精神的な苦痛の程度等を総合的に考慮して判断することが必要である。

このため、個別の事案の判断に際しては、相談窓口の担当者等がこうした事項に十分留意し、相談を行った労働者(以下「相談者」という。)の心身の状況や当該言動が行われた際の受け止めなどその認識にも配慮しながら、相談者及び行為者の双方から丁寧に事実確認等を行うことも重要である。

これらのことを十分踏まえて、予防から再発防止に至る一連の措置を適切に講じることが必要である。

職場におけるパワー・ハラスメントの状況は多様であるが、代表的な言動の類型としては、以下の

イからへまでのものがあり、当該言動の類型ごとに、典型的に職場におけるパワー・ハラスメントに該当し、又は該当しないと考えられる例としては、次のようなものがある。

ただし、個別の事案の状況等によって判断が異なる場合もあり得ること、また、次の例は限定列举ではないことに十分留意し、4(2)ロにあるとおり広く相談に対応するなど、適切な対応を行うようにすることが必要である。

なお、職場におけるパワー・ハラスメントに該当すると考えられる以下の例については、行為者と当該言動を受ける労働者の関係性を個別に記載していないが、4(2)ロにあるとおり、優越的な関係を背景として行われたものであることが前提である。

イ 身体的な攻撃(暴行・傷害)

(イ) 該当すると考えられる例

- ① 殴打、足蹴りを行うこと。
- ② 相手に物を投げつけること。

(ロ) 該当しないと考えられる例

- ① 誤ってぶつかること。

ロ 精神的な攻撃(脅迫・名誉棄損・侮辱・ひどい暴言)

(イ) 該当すると考えられる例

- ① 人格を否定するような**言動発言を行う**すること。**(例えば、相手の性的指向・性自認に関する侮辱的な言動発言を行う**ことを含む。
- ② 業務の遂行に関する必要以上に長時間にわたる厳しい叱責を繰り返し行うこと。
- ③ 他の労働者の面前における大声での威圧的な叱責を繰り返し行うこと。
- ④ 相手の能力を否定し、罵倒するような内容の電子メール等を当該相手を含む複数の労働者宛てに送信すること。

(ロ) 該当しないと考えられる例

- ① 遅刻など社会的ルールを欠いた言動が見られ、再三注意してもそれが改善されない労働者に対して一定程度強く注意をすること。
- ② その企業の業務の内容や性質等に照らして重大な問題行動を行った労働者に対して、一定程度強く注意をすること。

ハ 人間関係からの切り離し(隔離・仲間外し・無視)

(イ) 該当すると考えられる例

- ① 自身の意に沿わない労働者に対して、仕事を外し、長期間にわたり、別室に隔離したり、自宅研修させたりすること。
- ② 一人の労働者に対して同僚が集団で無視をし、職場で孤立させること。

(ロ) 該当しないと考えられる例

- ① 新規に採用した労働者を育成するために短期間集中的に別室で研修等の教育を実施すること。
- ② 懲戒規定に基づき処分を受けた労働者に対し、通常の業務に復帰させるために、その前に、一時的に別室で必要な研修を受けさせること。

ニ 過大な要求(業務上明らかに不要なことや遂行不可能なことの強制・仕事の妨害)

(イ) 該当すると考えられる例

- ① 長期間にわたる、肉体的苦痛を伴う過酷な環境下での勤務に直接関係のない作業を命ずること。
- ② 新卒採用者に対し、必要な教育を行わないまま到底対応できないレベルの業績目標を課し、達成できなかったことに対し厳しく叱責すること。
- ③ 労働者に業務とは関係のない私的な雑用の処理を強制的に行わせること。

(ロ) 該当しないと考えられる例

- ① 労働者を育成するために現状よりも少し高いレベルの業務を任せること。
- ② 業務の繁忙期に、業務上の必要性から、当該業務の担当者に通常時よりも一定程度多い業務の処理を任せること。

ホ 過小な要求(業務上の合理性なく能力や経験とかけ離れた程度の低い仕事を命じることや仕事を与えないこと)

(イ) 該当すると考えられる例

- ① 管理職である労働者を退職させるため、誰でも遂行可能な業務を行わせること。
- ② 気にいらぬ労働者に対して嫌がらせのために仕事を与えないこと。

パワハラ防止指針案のパブリックコメント

(ロ) 該当しないと考えられる例

① 労働者の能力に応じて、一定程度業務内容や業務量を軽減すること。

へ 個の侵害(私的なことに過度に立ち入ること)

(イ) 該当すると考えられる例

① 労働者を職場外でも継続的に監視したり、私物の写真撮影をしたりすること。

② 労働者の性的指向・性自認や病歴、不妊治療等の機微な個人情報について、当該労働者の了解を得ずに他の労働者に暴露すること。

(ロ) 該当しないと考えられる例

① 労働者への配慮を目的として、労働者の家族の状況等についてヒアリングを行うこと。

② 労働者の了解を得て、当該労働者の性的指向・性自認や病歴、不妊治療等の機微な個人情報について、必要な範囲で人事労務部門の担当者に伝達し、配慮を促すこと。

この点、プライバシー保護の観点から、へ(イ)②のように機微な個人情報を暴露することのないよう、労働者に周知・啓発する等の措置を講じることが必要である。

3 事業主等の責務

(1) 事業主の責務

法第30条の3第2項の規定により、事業主は、職場におけるパワーハラスメントを行ってはいならないことその他職場におけるパワーハラスメントに起因する問題(以下「パワーハラスメント問題」という。)に対するその雇用する労働者の関心と理解を深めるとともに、当該労働者が他の労働者(他の事業主が雇用する労働者及び求職者を含む。)(2)において同じ。)に対する言動に必要な注意を払うよう、研修の実施その他の必要な配慮をするほか、国の講ずる同条第1項の広報活動、啓発活動その他の措置に協力するように努めなければならない。なお、職場におけるパワーハラスメントに起因する問題としては、例えば、労働者の意欲の低下などによる職場環境の悪化や職場全体の生産性の低下、労働者の健康状態の悪化、休職や退職などにつながり得ること、これらに伴う経営的な損失等が考えられる。

また、事業主(その者が法人である場合にあっては、その役員)は、自らも、パワーハラスメント問題に対する関心と理解を深め、労働者(他の事業主が雇用する労働者及び求職者を含む。)に対する言動に必要な注意を払うように努めなければならない。

(2) 労働者の責務

法第30条の3第4項の規定により、労働者は、パワーハラスメント問題に対する関心と理解を深め、他の労働者に対する言動に必要な注意を払うとともに、事業主の講ずる4の措置に協力するように努めなければならない。

4 事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関し雇用管理上講ずべき措置の内容

事業主は、当該事業主が雇用する労働者又は当該事業主(その者が法人である場合にあっては、その役員)が行う職場におけるパワーハラスメントを防止するため、雇用管理上次の措置を講じなければならない。

(1) 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

事業主は、職場におけるパワーハラスメントに関する方針の明確化、労働者に対するその方針の周知・啓発として、次の措置を講じなければならない。

なお、周知・啓発をするに当たっては、職場におけるパワーハラスメントの防止の効果を高めるため、その発生の原因や背景について労働者の理解を深めることが重要である。その際、職場におけるパワーハラスメントの発生の原因や背景には、労働者同士のコミュニケーションの希薄化などの職場環境の問題もあると考えられる。そのため、これらを幅広く解消していくことが職場におけるパワーハラスメントの防止の効果を高める上で重要であることに留意することが必要である。

イ 職場におけるパワーハラスメントの内容及び職場におけるパワーハラスメントを行ってはいならない旨の方針を明確化し、管理監督者を含む労働者に周知・啓発すること。

(事業主の方針等を明確化し、労働者に周知・啓

発していると認められる例)

① 就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書において、職場におけるパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針を規定し、当該規定と併せて、職場におけるパワーハラスメントの内容及びその発生の原因や背景を労働者に周知・啓発すること。

② 社内報、パンフレット、社内ホームページ等広報又は啓発のための資料等に職場におけるパワーハラスメントの内容及びその発生の原因や背景並びに職場におけるパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針を記載し、配布等すること。

③ 職場におけるパワーハラスメントの内容及びその発生の原因や背景並びに職場におけるパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針を労働者に対して周知・啓発するための研修、講習等を実施すること。

ロ 職場におけるパワーハラスメントに係る言動を行った者については、厳正に対処する旨の方針及び対処の内容を就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書に規定し、管理監督者を含む労働者に周知・啓発すること。

(対処方針を定め、労働者に周知・啓発していると認められる例)

① 就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書において、職場におけるパワーハラスメントに係る言動を行った者に対する懲戒規定を定め、その内容を労働者に周知・啓発すること。

② 職場におけるパワーハラスメントに係る言動を行った者は、現行の就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書において定められている懲戒規定の適用の対象となる旨を明確化し、これを労働者に周知・啓発すること。

(2) 相談(苦情を含む。以下同じ。)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

事業主は、労働者からの相談に対し、その内容や状況に応じ適切かつ柔軟に対応するために必要な体制の整備として、次の措置を講じな

ければならない。

イ 相談への対応のための窓口(以下「相談窓口」という。)をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

(相談窓口をあらかじめ定めていると認められる例)

① 相談に対応する担当者をあらかじめ定めること。

② 相談に対応するための制度を設けること。

③ 外部の機関に相談への対応を委託すること。

ロ イの相談窓口の担当者が、相談に対し、その内容や状況に応じ適切に対応できるようにすること。また、相談窓口においては、被害を受けた労働者が萎縮するなどして相談を躊躇する例もあること等も踏まえ、相談者の心身の状況や当該言動が行われた際の受け止めなどその認識にも配慮しながら、職場におけるパワーハラスメントが現実に生じている場合だけでなく、その発生のおそれがある場合や、職場におけるパワーハラスメントに該当するか否か微妙な場合であっても、広く相談に対応し、適切な対応を行うようにすること。例えば、放置すれば就業環境を害するおそれがある場合や、労働者同士のコミュニケーションの希薄化などの職場環境の問題が原因や背景となってパワーハラスメントが生じるおそれがある場合等が考えられる。

(相談窓口の担当者が適切に対応することができるようにしていると認められる例)

① 相談窓口の担当者が相談を受けた場合、その内容や状況に応じて、相談窓口の担当者と人事部門とが連携を図ることができる仕組みとすること。

② 相談窓口の担当者が相談を受けた場合、あらかじめ作成した留意点などを記載したマニュアルに基づき対応すること。

③ 相談窓口の担当者に対し、相談を受けた場合の対応についての研修を行うこと。

(3) 職場におけるパワーハラスメントに係る事後の迅速かつ適切な対応

事業主は、職場におけるパワーハラスメントに

パワハラ防止指針案のパブリックコメント

係る相談の申出があった場合において、その事案に係る事実関係の迅速かつ正確な確認及び適正な対処として、次の措置を講じなければならない。

イ 事案に係る事実関係を迅速かつ正確に確認すること。

(事案に係る事実関係を迅速かつ正確に確認していると認められる例)

① 相談窓口の担当者、人事部門又は専門の委員会等が、相談者及び行為者の双方から事実関係を確認すること。その際、相談者の心身の状況や当該言動が行われた際の受け止めなどその認識にも適切に配慮すること。

また、相談者と行為者との間で事実関係に関する主張に不一致があり、事実の確認が十分にできないと認められる場合には、第三者からも事実関係を聴取する等の措置を講ずること。

② 事実関係を迅速かつ正確に確認しようとしたが、確認が困難な場合などにおいて、法第30条の6に基づく調停の申請を行うことその他中立な第三者機関に紛争処理を委ねること。

ロ イにより、職場におけるパワーハラスメントが生じた事実が確認できた場合においては、速やかに被害を受けた労働者（以下「被害者」という。）に対する配慮のための措置を適正に行うこと。

(措置を適正に行っているとして認められる例)

① 事案の内容や状況に応じ、被害者と行為者の間の関係改善に向けての援助、被害者と行為者を引き離すための配置転換、行為者の謝罪、被害者の労働条件上の不利益の回復、管理監督者又は事業場内産業保健スタッフ等による被害者のメンタルヘルス不調への相談対応等の措置を講ずること。

② 法第30条の6に基づく調停その他中立な第三者機関の紛争解決案に従った措置を被害者に対して講ずること。

ハ イにより、職場におけるパワーハラスメントが生じた事実が確認できた場合においては、行為者に対する措置を適正に行うこと。

(措置を適正に行っているとして認められる例)

① 就業規則その他の職場における服務規律

等を定めた文書における職場におけるパワーハラスメントに関する規定等に基づき、行為者に対して必要な懲戒その他の措置を講ずること。あわせて、事案の内容や状況に応じ、被害者と行為者の間の関係改善に向けての援助、被害者と行為者を引き離すための配置転換、行為者の謝罪等の措置を講ずること。

② 法第30条の6に基づく調停その他中立な第三者機関の紛争解決案に従った措置を行為者に対して講ずること。

ニ 改めて職場におけるパワーハラスメントに関する方針を周知・啓発する等の再発防止に向けた措置を講ずること。

なお、職場におけるパワーハラスメントが生じた事実が確認できなかった場合においても、同様の措置を講ずること。

(再発防止に向けた措置を講じていると認められる例)

① 職場におけるパワーハラスメントを行ってはならない旨の方針及び職場におけるパワーハラスメントに係る言動を行った者について厳正に対処する旨の方針を、社内報、パンフレット、社内ホームページ等広報又は啓発のための資料等に改めて掲載し、配布等すること。

② 労働者に対して職場におけるパワーハラスメントに関する意識を啓発するための研修、講習等を改めて実施すること。

(4) (1)から(3)までの措置と併せて講ずべき措置

(1)から(3)までの措置を講ずるに際しては、併せて次の措置を講じなければならない。

イ 職場におけるパワーハラスメントに係る相談者・行為者等の情報は当該相談者・行為者等のプライバシーに属するものであることから、相談への対応又は当該パワーハラスメントに係る事後の対応に当たっては、相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講ずるとともに、その旨を労働者に対して周知すること。なお、相談者・行為者等のプライバシーには、性的指向・性自認や病歴、不妊治療等の機微な個人情報も含まれるものであること。

(相談者・行為者等のプライバシーを保護するため

に必要な措置を講じていると認められる例)

- ① 相談者・行為者等のプライバシーの保護のために必要な事項をあらかじめマニュアルに定め、相談窓口の担当者が相談を受けた際には、当該マニュアルに基づき対応するものとする。
 - ② 相談者・行為者等のプライバシーの保護のために、相談窓口の担当者に必要な研修を行うこと。
 - ③ 相談窓口においては相談者・行為者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講じていることを、社内報、パンフレット、社内ホームページ等広報又は啓発のための資料等に掲載し、配布等すること。
- ロ 法第30条の2第2項、第30条の5第2項、第30条の6第2項の規定を踏まえ、労働者が職場におけるパワーハラスメントに関し相談をしたこと若しくは事実関係の確認等の事業主の雇用管理上講ずべき措置に協力したこと、都道府県労働局に対して相談、紛争解決の援助の求め若しくは調停の申請を行ったこと又は調停の出頭の求めに応じたこと(以下「パワーハラスメントの相談等」という。)を理由として、解雇その他不利益な取扱いをされない旨を定め、労働者に周知・啓発すること。(不利益な取扱いをされない旨を定め、労働者にその周知・啓発することについて措置を講じていると認められる例)
- ① 就業規則その他の職場における服務規律等を定めた文書において、パワーハラスメントの相談等を理由として、労働者が解雇等の不利益な取扱いをされない旨を規定し、労働者に周知・啓発をすること。
 - ② 社内報、パンフレット、社内ホームページ等広報又は啓発のための資料等に、パワーハラスメントの相談等を理由として、労働者が解雇等の不利益な取扱いをされない旨を記載し、労働者に配布等すること。

5 事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関し行うことが望ましい取組の内容

事業主は、当該事業主が雇用する労働者又は当該事業主(その者が法人である場合にあっては、その役員)が行う職場におけるパワーハラスメントを防止するため、4の措置に加え、次の取組を行うことが望ましい。

- (1) 職場におけるパワーハラスメントは、セクシュアルハラスメント(事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針(平成18年厚生労働省告示第615号)に規定する「職場におけるセクシュアルハラスメント」をいう。以下同じ。)、妊娠、出産等に関するハラスメント(事業主が職場における妊娠、出産等に関する言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針(平成28年厚生労働省告示第312号)に規定する「職場における妊娠、出産等に関するハラスメント」をいう。)、育児休業等に関するハラスメント(子の養育又は家族の介護を行い、又は行うこととなる労働者の職業生活と家庭生活との両立が図られるようにするために事業主が講ずべき措置等に関する指針(平成21年厚生労働省告示第509号)に規定する「職場における育児休業等に関するハラスメント」をいう。)その他のハラスメントと複合的に生じることも想定されることから、事業主は、例えば、セクシュアルハラスメント等の相談窓口と一体的に、職場におけるパワーハラスメントの相談窓口を設置し、一元的に相談に応じることのできる体制を整備することが望ましい。(一元的に相談に応じることのできる体制の例)

- ① 相談窓口で受け付けることのできる相談として、職場におけるパワーハラスメントのみならず、セクシュアルハラスメント等も明示すること。
- ② 職場におけるパワーハラスメントの相談窓口がセクシュアルハラスメント等の相談窓口を兼ねること。

- (2) 事業主は、職場におけるパワーハラスメントの原因や背景となる要因を解消するため、次の取組を行うことが望ましい。

なお、取組を行うに当たっては、労働者個人のコミュニケーション能力の向上を図ることは、職場におけるパワーハラスメントの行為者・被害者の

パワハラ防止指針案のパブリックコメント

双方になることを防止する上で重要であることや、業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指示や指導については、職場におけるパワー・ハラスメントには該当せず、労働者が、こうした適正な業務指示や指導を踏まえて真摯に業務を遂行する意識を持つことも重要であることに留意することが必要である。

イ コミュニケーションの活性化や円滑化のために研修等の必要な取組を行うこと。

(コミュニケーションの活性化や円滑化のために必要な取組例)

① 日常的なコミュニケーションを取るよう努めることや定期的に面談やミーティングを行うことにより、風通しの良い職場環境や互いに助け合える労働者同士の信頼関係を築き、コミュニケーションの活性化を図ること。

② 感情をコントロールする手法についての研修、コミュニケーションスキルアップについての研修、マネジメントや指導についての研修等の実施や資料の配布等により、労働者が感情をコントロールする能力やコミュニケーションを円滑に進める能力等の向上を図ること。

ロ 適正な業務目標の設定等の職場環境の改善のための取組を行うこと。

(職場環境の改善のための取組例)

① 適正な業務目標の設定や適正な業務体制の整備、業務の効率化による過剰な長時間労働の是正等を通じて、労働者に過度に肉体的・精神的負荷を強いる職場環境や組織風土を改善すること。

(3) 事業主は、4の措置を講じる際に、必要に応じて、労働者や労働組合等の参画を得つつ、アンケート調査や意見交換等を実施するなどにより、その運用状況の的確な把握や必要な見直しの検討等に努めることが重要である。なお、労働者や労働組合等の参画を得る方法として、例えば、労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)第18条第1項に規定する衛生委員会の活用なども考えられる。

6 事業主が自らの雇用する労働者以外の者

に対する言動に関し行うことが望ましい取組の内容

3の事業主及び労働者の責務の趣旨に鑑みれば、事業主は、当該事業主が雇用する労働者が、他の労働者(他の事業主が雇用する労働者及び求職者を含む。)のみならず、個人事業主、インターンシップを行っている者等の労働者以外の者に対する言動についても必要な注意を払うよう配慮するとともに、事業主(その者が法人である場合にあっては、その役員)自らと労働者も、労働者以外の者に対する言動について必要な注意を払うよう努めることが望ましい。

こうした責務の趣旨も踏まえ、事業主は、4(1)イの職場におけるパワー・ハラスメントを行ってはならない旨の方針の明確化等を行う際に、当該事業主が雇用する労働者以外の者(他の事業主が雇用する労働者、就職活動中の学生等の求職者及び労働者以外の者)に対する言動についても、同様の方針を併せて示すことが望ましい。

また、これらの者から職場におけるパワー・ハラスメントに類すると考えられる相談があった場合には、その内容を踏まえて、4の措置も参考しつつ、必要に応じて適切な対応を行うように努めることが望ましい。

7 事業主が他の事業主の雇用する労働者等からのパワー・ハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為に関し行うことが望ましい取組の内容

事業主は、取引先等の他の事業主が雇用する労働者又は他の事業主(その者が法人である場合にあっては、その役員)からのパワー・ハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為(暴行、脅迫、ひどい暴言、著しく不当な要求等)により、その雇用する労働者が就業環境を害されることのないよう、雇用管理上の配慮として、例えば、(1)及び(2)の取組を行うことが望ましい。また、(3)のような取組を行うことも、その雇用する労働者が被害を受けることを防止する上で有効と考えられる。

(1) 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

事業主は、他の事業主が雇用する労働者等

からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為に関する労働者からの相談に対し、その内容や状況に応じ適切かつ柔軟に対応するために必要な体制の整備として、4 (2) イ及びロの例も参考にしつつ、次の取組を行うことが望ましい。

また、併せて、労働者が当該相談をしたことを理由として、解雇その他不利益な取扱いを行ってはならない旨を定め、労働者に周知・啓発することが望ましい。

イ 相談先(上司、職場内の担当者等)をあらかじめ定め、これを労働者に周知すること。

ロ イの相談を受けた者が、相談に対し、その内容や状況に応じ適切に対応できるようにすること。

(2) 被害者への配慮のための取組

事業主は、相談者から事実関係を確認し、他の事業主が雇用する労働者等からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為が認められた場合には、速やかに被害者に対する配慮のための取組を行うことが望ましい。

(被害者への配慮のための取組例)

事案の内容や状況に応じ、被害者のメンタルヘルス不調への相談対応、著しい迷惑行為を行った者に対する対応が必要な場合に一人では対応させない等の取組を行うこと。

(3) 他の事業主が雇用する労働者等からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為による被害を防止するための取組

(1) 及び(2)の取組のほか、他の事業主が雇用する労働者等からのパワーハラスメントや顧客等からの著しい迷惑行為からその雇用する労働者が被害を受けることを防止する上では、事業主が、こうした行為への対応に関するマニュアルの作成や研修の実施等の取組を行うことも有効と考えられる。

また、業種・業態等によりその被害の実態や必要な対応も異なると考えられることから、業種・業態等における被害の実態や業務の特性等を踏まえて、それぞれの状況に応じた必要な取組を進めることも、被害の防止に当たっては効果的と考えられる。



パワハラ防止指針案のパブリックコメントに関する意見

2019年12月9日

全国労働安全衛生センター連絡会議

今回、厚生労働省による「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針(案)に係る意見募集」について、下記の通り、意見を提出いたします。

1 指針案2(7)前半のカッコ内の記述について

この項の前半部分のカッコ内で、「業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指示や指導については、職場におけるパワーハラスメントには該当しない」との記述がある。指針案の2(1)においてすでに同じ記述があり、この項で再度繰り返

す必要性は皆無である。この記述を削除すること。

2 指針案2(7)の「パワハラに該当しないと考えられる例」について

「指針素案」から修正された後も、その多くが抽象的な定義のため、労働現場で拡大解釈され、パワハラ正当化に使われる恐れがある。また、パワハラ被害者が、自分の相談がこの例によって門前払いされるのでは、と相談をためらわせる危険もある。

そもそも、労働安全衛生に関する指針は、その対象とする問題を広範かつ包括的に規定しなければ、労働者の安全と健康を守るための予防指針と

してまったく実効性を保てない。今回の指針は、民法上の不法行為とされないレベルのパワハラも対象として、その防止を図るものである。裁判例に基づいて検討された事例をそのまま指針に盛り込むことは、指針の対象となるパワハラの範囲を不当に狭めるものであり、盛り込む必要性もまったくない。

こうした観点から、「パワハラに該当しないと考えられる例」は、ひとつ残らず削除すること。

3 指針案4(1)について

指針案4(1)では、事業主に対して、パワハラの内容およびその禁止の方針を明確化することを求めている。

職場において実効的なパワハラ禁止の方針を明確化させるためには、実際にパワハラ被害の訴えがあった事例も踏まえて、各職場で起こりうるパワハラの実態に即した方針の策定が必要である。指針案4(1)において、各職場での実態調査を行った上で4(1)のイおよびロの措置を取るよう明記すること。

また、「いじめ・いやがらせ」による精神障害の労災請求事案や労災認定事例、また労働局に寄せられている相談事例などは、様々な職場から寄せられるパワハラ相談の実態を示すものであり、最も参考にするべき情報である。それらの事例について、(個人情報保護の措置を行った上で)パワハラ防止の観点から事例情報の活用を進めるべきである。指針案4において、それらの事例の活用を明記すること。

4 指針案4(2)および(4)について

指針案4(2)では、事業主に対して、パワハラ相談窓口の設置を求めている。しかし、私たちのものには、社内の相談窓口相談したが機能していない、との被害相談が多く寄せられている。パワハラへの訴えへの実行的な対応を実現するためには、調査や事後対応に関わる可能性のある専門委員会などに関する規定も必要である。

指針案4(2)において、相談窓口だけでなく、相談対応に関連する専門委員会なども含めた包括的な体制作りを各事業場が行うよう、明記すること。

また、4(4)について、相談窓口や専門委員会の構成員から、パワハラの行為者や利害関係者を外すことを明記すること。それが困難な場合(例えば、組織トップや組織全体によるパワハラ)には、外部機関・第三者委員会の活用を図ることを明記すること。

5 指針案5(2)について

この項に、「業務上必要かつ相当な範囲で行われる適正な業務指示や指導については、職場におけるパワーハラスメントには該当せず、労働者が、こうした適正な業務指示や指導を踏まえて真摯に業務を遂行する意識を持つことも重要である」との記述がある。

そもそも業務指示や指導を適切に行う責任は、経営者や管理職にある。適正な業務指示や指導を理解しない労働者の意識が悪いと言わんばかりの、この文章自体がすでにパワハラそのものであり、労働者がパワハラを相談することを委縮させるものである。この文言を削除すること。

6 指針案5(2)ロについて

労働者の尊厳と権利を無視した経営が広がり、過剰なノルマ設定や現場の実情を無視した人員削減などが横行していることが職場のハラスメント問題の最大の原因であり、職場環境の改善こそが、パワハラ予防において最も重要な点である。この項について、より詳しく分析して労働現場の好事例を紹介するなど、記載を充実化すること。

また、「労働者に過度に肉体的・精神的負荷を強いる」とあるが、「指針素案」では「過度に」との文言はなかった。職場環境の改善を進める上では、広く労働者の負荷の軽減を図るべきであり、「過度の」と限定してはならない。労働者の視点に立ち、「過度に」との文言を削除すること。

7 指針案の全体について

厚労省が2019年に改訂した「パワーハラスメント対策導入マニュアル(第4版)」について一言も言及がない。これは、厚労省がこれまで進めてきたパワハラ防止対策の包括的なマニュアルであり、指針の中で言及し、その活用を図ること。



副業・兼業への労働保険の対応 関係審議会による制度見直し案

労災保険

2019年12月23日第83回労働政策審議会
労働条件分科会労災保険部会報告「複数
就業者に係る労災保険給付等について」

我が国における副業・兼業を取り巻く状況を見ると、副業・兼業を容認している企業が14.7%にとどまる一方、多様な働き方を選択する者やパート労働者等で複数就業している者が増加している実状がある。

複数就業者に係る労働法制上の課題等について、「働き方改革実行計画」（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）において、働き方改革を進めていく上で、「副業・兼業を希望する方は、近年増加している一方で、これを認める企業は少ない。労働者の健康確保に留意しつつ、原則副業・兼業を認める方向で、副業・兼業の普及促進を図る。」とされ、その際の労災保険給付の在り方については、他のセーフティネットとともに、「さらに、複数の事業所で働く方の保護等の観点や副業・兼業を普及促進させる観点から、雇用保険及び社会保険の公平な制度の在り方、労働時間管理及び健康管理の在り方、労災保険給付の在り方について、検討を進める。」とされたところである。

その後、「未来投資戦略2018」（平成30年6月15日閣議決定）において、「副業・兼業の促進に向けて、ガイドライン及び改定した「モデル就業規則」の周知に努めるとともに、働き方の変化等を踏まえた実効性のある労働時間管理や労災補償の在り方等について、労働者の健康確保や企業の予見

可能性にも配慮しつつ、労働政策審議会等において検討を進め、速やかに結論を得る。」とされたところである。

また、本年6月21日に閣議決定された「成長戦略実行計画・成長戦略フォローアップ・令和元年度革新的事業活動に関する実行計画」において、労災保険給付の在り方については、「副業・兼業の場合の労災補償の在り方について、現在、労働政策審議会での検討が進められているが、引き続き論点整理等を進め、可能な限り速やかに結論を得る。」とされたところである。

労働政策審議会労働条件分科会労災保険部会では、上記のような複数就業者の実状や政府の動きを踏まえ、平成30年6月22日以降、労災保険制度における複数就業者に係るセーフティネットの在り方として、現行制度では複数就業者の全就業先の賃金合算した分を基に労災保険給付が行われないこと及び複数就業者の全就業先の業務上の負荷を合わせて評価して労災保険給付が行われないことについて、その課題及び対応の検討を行ってきた。本年6月27日には、「複数就業者への労災保険給付についての検討状況」として、これまでの議論や今後検討すべき課題の整理を行うなど、複数就業者が安心して働くことができるような環境を整備する観点から、精力的に議論を深めてきたところである。

今般、当部会において下記のとおり意見の一致をみたので、この旨報告する。この報告を受けて、厚生労働省においては、労働者災害補償保険法及び労働保険の保険料の徴収等に関する法律を改正するための法律案を次期通常国会に提出することをはじめ所要の措置を講ずることが適当であ

る。

記

1 複数就業者が被災した場合の給付額の見直し

※事故による負傷等又は一の就業先の負荷に起因する疾病等の場合

(1) 見直しの方向について

被災労働者の稼得能力や遺族の被扶養利益の喪失の填補を図る観点から、複数就業者の休業補償給付等について、非災害発生事業場の賃金額も合算した上で給付額を決定することが適当である。

この場合、非災害発生事業場の事業主は、現行どおり労働基準法に基づく災害補償責任を負わないものである。

また、災害発生事業場の事業主が、非災害発生事業場での賃金を基礎とした給付分まで労働基準法に基づく災害補償責任を負うことは、使用者責任を著しく拡大するものであることから、その責任を負わないとすることが適当である。

(2) 保険料負担について

災害発生事業場の属する業種の保険料率の算定に当たっては、現行と同様、災害発生事業場の賃金に基づく保険給付額のみ災害発生事業場の属する業種の保険料率及び当該事業場のメリット収支率の算定の基礎とすることが適当である。

また、非災害発生事業場の属する業種の保険料率の算定に当たっては、非災害発生事業場の賃金に基づく保険給付額について、非災害発生事業場の属する業種の保険料率及び当該事業場のメリット収支率の算定の基礎とはしないこととするのが適当である。

非災害発生事業場での賃金を基礎とした保険給付分については、全業種一律の負担とすることが適当である。

(3) 通勤災害について

通勤災害についても、通勤は労務の提供と密接な関連をもった行為であり、業務災害に準じて保護すべきものであるため、複数就業先の賃金を合算した上で給付額を算定することが適当である。

2 複数就業者の認定の基礎となる負荷について

※それぞれの就業先の負荷のみでは業務と疾病等との間に因果関係が認められない場合

(1) 見直しの方向について

複数就業者について、それぞれの就業先の負荷のみでは業務と疾病等との間に因果関係が認められないものの、複数就業先での業務上の負荷を総合して評価することにより疾病等との間に因果関係が認められる場合、新たに労災保険給付を行うことが適当である。この場合、それぞれの就業先の負荷のみでは業務と疾病等との間に因果関係が認められないことから、いずれの就業先も労働基準法上の災害補償責任を負わないものである。

なお、一の就業先における業務上の負荷によって労災認定できる場合は、現行と同様、当該就業先における労働災害と整理することとし、当該就業先に災害補償責任があり、他の就業先は災害補償責任を負わないとすることが適当である。

(2) 認定方法について

複数就業先の業務上の負荷を総合して評価して労災認定する場合についても、労働者への過重負荷について定めた現行の認定基準の枠組みにより対応することが適当である。ただし、脳・心臓疾患、精神障害等の認定基準については、医学等の専門家の意見を聴いて、運用を開始することにも留意することが適当である。

また、現行、脳・心臓疾患や精神障害の労災認定に当たっては、複数就業先での過重負荷又は心理的負荷があったことの申立があった場合、労働基準監督署が複数の就業先での労働時間や具体的出来事を調査している。このため、それぞれの就業先での業務上の負荷を総合して評価して労災認定する場合であっても、このプロセスは維持することが適当である。

(3) 給付額について

一の就業先における業務上の負荷によって労災認定できる場合に、非災害発生事業場の賃金額も合算した上で給付額を決めることとするのであれば、複数就業先での業務上の負荷を総合して労

災認定する場合の給付額も、基本的には複数事業場の賃金額を合算した上で算定することが適当である。

(4) 保険料負担について

複数就業先の業務上の負荷を総合して評価して労災認定する場合、当該給付に係る保険料負担については、いずれの事業場の属する業種の保険料率の算定の基礎とはせず、通勤災害と同様に全業種一律とすることが適当である。

また、複数就業先の業務上の負荷を総合して評価して労災認定する場合、いずれの事業場のメリト収支率の算定の基礎としないこととする。

3 1及び2に係る共通事項

(1) 複数就業者の範囲について

複数就業者とは、

- ① 同時期に複数の事業と労働契約関係にある者
- ② 一以上の事業と労働契約関係にあり、かつ他の就業について特別加入している者
- ③ 複数就業について特別加入している者

が考えられるが、被災(疾病の発症を含む。)したときに、これらに該当する場合を、基本的に労災保険制度における複数就業者と考えることが適当である。

ただし、脳・心臓疾患や精神障害等の疾病等であって、原因と発症の時期が必ずしも一致しない場合については、発症時にいずれかの就業先を退職している場合も考えられるので、別途の取扱いとすることが適当である。

なお、労働者として就業しつつ、労働者以外の働き方を選択している場合(特別加入している場合を除く)については、労災保険制度の趣旨を踏まえ、今回の複数就業者に係る保険給付の対象とはしないこととする。

(2) 特別加入者の取扱いについて

労働基準法上の労働者でない者についても、業務の実態、災害の発生状況等からみて労働者に準じて労災保険により保護するにふさわしい者について特別加入を認めているという趣旨を踏まえると、一以上の就業先において特別加入している場

合についても、複数就業先で労働者である場合と同様の取扱いとすることが適当である。

(3) 給付基礎日額の最高・最低限度額等について

自動変更対象額や年齢階層別の最高・最低限度額については、その趣旨から、非災害発生事業場の賃金額を合算した場合も、その取扱いを変えないことが適当である。

複数就業先での業務上の負荷を総合して評価して労災認定する場合の給付額についても同様に、自動変更対象額や年齢階層別の最高・最低限度額の取扱いを変えないことが適当である。

複数就業者が一の就業先で被災した場合において、いずれかの就業先で有給休暇を取得したような場合、他の就業先の休業については、休業(補償)給付の対象とすることが適当である。

複数就業者が一の就業先で被災した場合において、いずれかの就業先で部分休業した場合、現行の部分休業の取扱いに準じて給付することが適当である。

(4) 特別支給金の取扱い

特別支給金については、賃金額やボーナス等特別給与の金額により算定しているものについては、その制度趣旨から非災害発生事業場の賃金額や特別給与の金額も合算した上で給付額を算定することが適当である。

また、給付基礎日額と同様に、算定基礎年額及び算定基礎日額の上限度額については、非災害発生事業場の賃金額を合算した上でも、その取扱いを変えないことが適当である。

(5) 新たな制度の円滑な実施を図るための準備について

今般の複数就業者の労災保険給付に係る新たな制度を実施するには、

- ① 関係政省令を整備する必要があり、その際、当部会において議論する必要があること
- ② 上記の政省令を踏まえて、関係告示や通達等を整備する必要があること
- ③ 上記内容について労使団体を通じるなどして、事業主や労働者に広く周知する必要があること
- ④ 都道府県労働局・労働基準監督署において

事務が円滑に進むよう、新たな制度の内容について熟知させる必要があることから、施行まで一定の期間を設けることが適当である。

4 その他運用に関する留意点

(1) 申請手続き等について

非災害発生事業場における賃金額等の把握の手続きに係る労使の負担軽減のため、災害発生事業場の証明事項を可能な限り活用し、非災害発生事業場における証明事項を必要最低限にとどめる等の対応を検討することが適当である。

その他、当部会において運用に係る検討を行う必要がある。

(2) 労災保険率が極力引きあがらないようにするための方策について

労働災害を減少させるため、災害防止努力を促すことが必要である。

また、社会復帰促進等事業や事務費は労災保険給付に付加的なものであることにかんがみ、

① 社会復帰促進等事業については、PDCAサイクルで不断のチェックを行い、その事業評価の結果に基づき、予算を毎年精査するとともに、事業の必要性について徹底した精査を行う

② 事務費については、効率性の観点から不断の見直しを行う

ことによりできるかぎり抑制し、今般の見直しによる給付増分を可能な限り吸収できるようにすることが適当である。

これらにより、今般の制度見直しに伴い労災保険率が極力引き上がらないようにする必要がある。

(3) 特別加入制度の在り方

現在、働き方が多様化し、複数就業者数が増加するとともに、労働者以外の働き方で副業している者も一定数存在する。

また、特別加入制度創設時の昭和40年当時にはなかった新たな仕事（例えばIT関係など）が創設されるとともに、様々な科学技術の成果が、我々の生活の中に急速に浸透している。

このような社会経済情勢の変化も踏まえ、特別加入の対象範囲や運用方法等について、適切か

つ現代に合った制度運用となるよう見直しを行う必要がある。

※中略、全文（部会案段階）：<https://www.mhlw.go.jp/content/11601000/000579347.pdf>

雇用保険

2019年12月20日第373回労働政策審議会
職業安定分科会雇用保険部会、2019年12月
25日第143回労働政策審議会職業安定
分科会「雇用保険部会報告書」

第1 雇用保険制度等の見直しの背景

○現在の雇用情勢は、着実に改善が進む中、求人が求職を大幅に上回って推移している（令和元年10月の有効求人倍率1.57倍、完全失業率2.4%）、基本手当の受給者実人員は減少傾向となっており、平成30年度は37万人まで減少している。

○そのような状況の中、雇用保険料率及び雇用保険制度の失業等給付に係る国庫負担の暫定措置については令和元年度末で期限を迎えることになっており、経済財政運営と改革の基本方針2019（令和元年6月21日閣議決定）において、「雇用情勢はアベノミクス等の成果により引き続き安定的に推移していること等を踏まえ、消費税率引上げ後の国民の所得環境にも配慮し、雇用保険の積立金の積極的な活用と安定的な運営の観点から、雇用保険料と国庫負担の時限的な引下げの継続等について検討する」ことが盛り込まれている。

○また、平成28年12月13日付け雇用保険部会報告（以下「平成28年部会報告」という。）や雇用保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（平成29年3月15日衆議院厚生労働委員会及び同月30日参議院厚生労働委員会）において、国庫負担、マルチジョブホルダー、基本手当の取扱い等に関しての検討が求められている。

○こうした状況を踏まえ、平成28年部会報告にお

いて引き続き検討すべきとされた事項をはじめ、雇用保険制度全般について議論を進めてきたところであり、以下のとおり見直しの方向について結論を得たものである。

第2 雇用保険制度等の見直しの方向

1 基本手当の在り方について(略)

2 マルチジョブホルダーについて

- 平成28年部会報告においては、「マルチジョブホルダーについては、複数の職場で就労することにより雇用保険が適用される週所定労働時間20時間以上となる者のセーフティネットの必要性について議論がある中で、仮にマルチジョブホルダーについて適用を行う場合には技術的な論点、雇用保険制度そのもののあり方との関係など専門的に検討する課題があることから、専門家による検討会を設置し、検討を進めていくことが必要である」とされた。
- 平成28年部会報告及び平成29年改正法に係る附帯決議を踏まえ、「複数の事業所で雇用される者に対する雇用保険の適用に関する検討会」(以下「検討会」という。)において、平成30年1月から12月まで、7回にわたり専門的、技術的な観点から検討が行われた。
- 検討会の報告書では、次の点が提言された。
 - ・雇用保険の趣旨(自らの労働により賃金を得て生計を維持する労働者が失業した場合の生活の安定等を図る制度)や、適用により生じる事務的コスト等に照らして、マルチジョブホルダーへの雇用保険の適用の必要性は直ちに高いとは評価できず、マルチジョブホルダー全体を雇用保険の適用拡大によって保護するよりも、むしろ、そのうち雇用の安定化の必要性が高い者に対しては、求職者支援制度をはじめとする各種の施策を活用した支援が適切であること。
 - ・現状、実行可能性があるのは、本人からの申出を起点に合算方式で適用し、一時金方式で給付することとなるが、逆選択やモラルハザードが懸念されること。今後、マルチジョブホ

ルダーへの雇用保険の適用を検討、推進していくならば、一定の対象層を抽出し、試行的に制度導入を図ることが考えられること。この場合、適用による行動変化や、複数事業所の労働時間を把握・通算する方法に関する検討状況を踏まえつつ、改めて制度の在り方を検討することが考えられること。

- 当部会では、検討会による専門的、技術的見地からの整理を踏まえて議論を行った。マルチジョブホルダー全体を雇用保険の対象とすることについては、
 - ・マルチジョブホルダーには収入が低い者がおり、自らの労働により生計を立てている労働者が失業した場合の生活の安定等を図る雇用保険制度の趣旨からすれば、広く適用すべきであるという意見の一方で、
 - ・雇用の安定化の必要性が高い者に対しては、求職者支援制度をはじめとする各般の施策により雇用の安定化に向けた支援を行うべきであり、制度設計上の課題への様々な懸念等を踏まえれば慎重に考えるべきという意見があった。
- 一方、定年及び継続雇用制度の期間を過ぎて就労が多様化する65歳以上の労働者については、近年、マルチジョブホルダーとしての働き方が相対的に高い割合で増加している一方で新規求職者数の伸びに比して求職者訓練及び公共職業訓練の受講割合はむしろ65歳未満の年齢層よりも低下しているなど、これまでの職業人生で得られたスキルを生かして多様な就労を目指している層と考えられる。そのため、まずは、65歳以上の労働者を対象に、本人の申出を起点に2つの事業所の労働時間を合算して「週の所定労働時間が20時間以上である」ことを基準として適用する制度を試行することとし、その効果等を施行後5年を目途として検証するべきである。
- その上で、現在、65歳以上の雇用保険被保険者は高年齢被保険者として独立の被保険者類型が設けられていることから、原則としてその給付等の在り方も現行の高年齢被保険者に合わ

せることとしつつ、マルチジョブホルダーの特性を踏まえて、一定の調整を行った上で制度を設計すべきである。具体的には、

- ・失業時の給付については、高年齢求職者給付（一時金方式）を支給することとし、一事業所のみを離職する場合であっても、当該事業所での賃金に基づき算出して給付する。また、正当な理由のない自己都合離職の場合には、現行の高年齢求職者給付金と同様に一定期間の給付制限を行った上で給付することとするが、2つの事業所をともに離職する場合で、その離職理由が異なっていた場合には、何度も公共職業安定所への来所を求めることは受給者にとって効率的ではないことから、給付制限がかからない方に一本化して給付する。一方、両方の事業所でともに育児休業又は介護休業を取得した場合に、育児休業給付又は介護休業給付を支給することとし、その他対象となる給付については、従来の高年齢被保険者の取扱いに揃えることとする。
- ・本人からの申出による合算に当たっては、適用、給付等に当たっての事業主及び行政の事務的な負担も踏まえつつ、本人及び事業所にとって必要性の高くない保険料負担の発生を回避する観点、短時間就労している一事業所での離職についても失業給付を行った場合に給付額と就業時賃金額との逆転を回避する観点から、試行に当たっては、①合算に当たって必要な基準を定める。具体的には、週の所定労働時間が5時間以上である雇用が行われている事業所を合算の対象とし、合算する事業所の数は2つとするとともに、一事業所を離職した際には、他に合算して所定労働時間が20時間以上となるような働き方をしていない事業所がないか確認する、②一事業所において週20時間以上労働することを前提として設定されている現行の賃金日額の下限の適用を外す、といった措置を講ずるべきである。

- 試行に当たっては、事業主等の事務負担に十分配慮するとともに、離職して給付を受けること

が見込まれている者が申出をして適用されるといった逆選択の事象や安易な離職による循環的な受給といったモラルハザードの事象が起こる懸念に留意すべきである。その上で、試行結果について、適用による行動変化や財政的な影響等の視点から十分な検証を行った上で、必要に応じて適用対象を含めた制度の在り方について検討していくべきである。

3 高年齢雇用継続給付について(略)

4 財政運営について(略)

5 その他(略)

※全文:https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000107715_00001.html

社会保障

2019年12月19日

全世代型社会保障検討会議中間報告

第2章-2-(3) 兼業・副業の拡大

…これら〔過重労働への懸念や労働時間の管理・把握の困難さへの懸念〕を払拭できる制度整備が課題であり、兼業・副業に係る労働法制における労働時間規制及び割増賃金の取扱いについて、最終報告に向けて検討していくこととする。

第2章-2-(3) フリーランスなど、雇用によらない働き方の保護の在り方

技術の進展により、インターネットを通じて短期・単発の仕事を請け負い、個人で働く新しい就業形態が増加しており、特に、高齢者の就業機会の拡大に貢献することが期待される。多様な働き方の一つとして、希望する個人が個人事業主・フリーランスを選択できる環境を整える必要がある。

一方、フリーランスと呼ばれる働き方は多様であり、労働政策上の保護や競争法による規律について様々な議論がある。このような議論があることも踏まえ、内閣官房において、関係省庁と連携し、一元的に実態を把握・整理した上で、最終報告に向けて検討していくこととする。



※全文:https://www.kantei.go.jp/jp/singi/zensendaigata_shakaihoshou/dai5/siryou1.pdf

「副業・兼業の場合の労働時間管理の在り方に関する検討会」報告書

2019年8月8日

副業・兼業の場合の労働時間管理の在り方に関する検討会

I. はじめに

副業・兼業に関し、従来、フルタイムや長期雇用の労働者が一般的であった頃には、本業で通常通りの勤務をした後の時間における問題であったため、実際には、実施する時間が少なかったこと等から、労使ともに副業・兼業が制限的に考えられてきた。このため、改定前のモデル就業規則にもあったように、就業規則においても原則として許可に係らしめられていた。

一方で、パートタイムやアルバイト等の短時間勤務労働者が増加するのに伴い、労働時間の規制に抵触する懸念が少ない形で、副業・兼業を行うことができる労働者が増えるとともに、近年、企業が他社における副業・兼業を許容するような動きも見られるなど、時代や働き方の変化の中で、副業・兼業の位置づけは変化してきた。

そして、副業・兼業の可否が実際に争われた裁判例では、労働者は労働時間以外の時間をどのように利用するかは、基本的に労働者の自由であり、これを企業が制約しうるのは本務たる労務提供に支障が生ずる場合等に限られるとする判断がなされてきていた。

こうした中で、労働者は、自分の事業主には言わずに、自らの生活スタイルとの兼ね合いで、「パートの掛け持ち」や、「副業としてアルバイト」というような働き方をしている実態もあった。

このように、社会の状況が変化していく中で、労働者を含めた働き手が副業・兼業を希望する傾

向が強まっているとともに、「働き方改革実行計画」（平成29年3月28日働き方改革実現会議決定）に副業・兼業の促進が盛り込まれるなど、社会全体として副業・兼業に対する機運が高まっている。こうした中で、副業・兼業の場合の実効性のある労働時間管理を求める声が強くなってきている。

以上のような状況等を受けて、本検討会においては、雇用による副業・兼業を行う場合の、実効性のある労働時間管理や健康確保措置のあり方について、検討することとなったものである。

1. 副業・兼業の現状

(1) 働き手側

○総務省「2017年就業構造基本調査」によると、以下の状況がみられる。

- ・副業を希望している雇用者数は増加傾向（副業を希望している雇用者数は、2007年に2,993千人（雇用者全体に占める割合5.2%）だったものが2017年には3,850千人（同割合は6.5%））であり、実際に本業も副業も雇用者として働いている者についても増加傾向（本業も副業も雇用である者は、2007年に1,029千人（雇用者全体に占める割合1.8%）だったものが2017年には1,288千人（同割合は2.2%））にある。
- ・副業をしている者を本業の所得階層別にみると、本業の所得が299万円以下の者が全体の約7割を占めている。雇用者総数に対する副業をしている者の割合を本業の所得階層別にみると、本業の所得が199万円以下の階層と1,000万円以上の階層で割合が比較的高

くなっており、分布が二極化している。さらに、正規の職員・従業員に限って副業をしている者を本業の所得階層別にみると、全体と同様に年収の比較的低い層と高い層で副業をしている者が多くなっている。一方、非正規の職員・従業員でみた場合は、二極化のような傾向はなく、全体に比べて副業をしている者の割合が高くなっている。

○また、「複数就業者についての実態調査」(JILPT調査、2017年)によると、以下の状況がみられる。

- ・副業をしている者(本業・副業ともに雇用)について、本業の業種別に副業の業種をみると、全体的に本業と副業が同じ業種である割合が高い。一方、副業の業種のうち、「卸売業・小売業」、「宿泊業、飲食サービス業」等については、本業の業種に関わらず比較的副業をしている者がいる。
- ・副業をする理由として最も当てはまるものを見ると、本業の収入、副業の数にかかわらず、「収入を増やしたいから」、「1つの仕事だけでは収入が少なく、生活自体できないから」が多い。一方、本業の収入が高くなると、収入面を理由とする割合が低くなるに従い、「自分が活躍できる場を広げたいから」等を理由とする割合が高くなる傾向がある。
- ・本業の就業形態別に副業の就業形態をみると、「パート・アルバイト」が多い。また、本業・副業ともに「パート・アルバイト」である者や、本業が「正社員」で、副業が「パート・アルバイト」である者が多い。
- ・副業をしている者(雇用)の副業の平均実労働時間は、収入が1番目に多い副業において、およそ週13時間となっている。
- ・本業と副業(ともに雇用)の合計した平均実労働時間は、およそ週48時間となっている。一方、本業の就業形態が「正社員」の者に限ってみると、およそ週57時間程度となっている。

(2) 企業側

○副業・兼業を認めていない企業は85.3%、推進していないが容認している企業は14.7%となってい

る。

○また、副業・兼業に関する企業側の労働面の課題・懸念として、①本業がおろそかになる、②長時間労働につながる、③労務・労働時間管理上の不安があるなどがある。

2. 副業・兼業の促進に向けた政府の対応状況

(1) 働き方改革実行計画

○2017(平成29)年3月に策定された「働き方改革実行計画」では、政府として、副業・兼業の普及促進を図るとの方針が示され、この実行計画では、「副業や兼業は、新たな技術の開発、オープンイノベーションや起業の手段、そして第2の人生の準備として有効である」とされている。また、「企業が副業・兼業者の労働時間や健康をどのように管理すべきかを盛り込んだガイドラインを策定し、副業・兼業を認める方向でモデル就業規則を改定する」ことが示された。

○さらに、複数の事業所で働く方の保護や副業・兼業の普及促進などの観点から、労働時間管理及び健康管理の在り方などについて、検討を進めるとされた。

○また、同計画では、「我が国では欧州諸国と比較して労働時間が長く、(略)長時間労働を是正しなければならない。働く方の健康の確保を図ることを大前提に、それに加え、マンアワー当たりの生産性を上げつつ、ワーク・ライフ・バランスを改善し、女性や高齢者が働きやすい社会に変えていく。」との基本的考え方から、罰則付き時間外労働の上限規制の導入など長時間労働の是正について示されているところである。

○その他、「単線型の日本のキャリアパスでは、ライフステージにあった仕事の仕方を選択しにくい。これに対し、転職が不利にならない柔軟な労働市場や企業慣行を確立すれば、労働者が自分に合った働き方を選択して自らキャリアを設計できるようになり、付加価値の高い産業への転職・再就職を通じて国全体の生産性の向上にもつながる。」とされている。

(2) 柔軟な働き方に関する検討会

○上記「働き方改革実行計画」を受けて、厚生労働

働省では、2017年10月から「柔軟な働き方に関する検討会」を開催した。この検討会においては、①副業・兼業の促進に関するガイドラインの策定、②改定版モデル就業規則の策定、③副業・兼業に関する制度的課題の把握・整理に向けた検討を行った。当該検討会での議論を踏まえ、平成30年1月に「副業・兼業の促進に関するガイドライン」及び改定版「モデル就業規則」を策定した。

(3) 制度的課題の検討

- 2018年6月15日に閣議決定された「未来投資戦略2018」では、「副業・兼業の促進に向けて、ガイドライン及び改定した「モデル就業規則」の周知に努めるとともに、働き方の変化等を踏まえた実効性のある労働時間管理や労災補償の在り方等について、労働者の健康確保や企業の予見可能性にも配慮しつつ、労働政策審議会等において検討を進め、速やかに結論を得る。」とされた。
- これを受け、本検討会は、2018年7月から9回にわたり議論を重ね、雇用により副業・兼業を行う労働者の健康確保や、企業の予見可能性にも配慮した、事業主を異にする場合の実効性のある労働時間管理の在り方について、検討を進めてきたところである。

II. 労働時間法制の変遷と労働時間通算の規定等について

1. 労働時間法制の変遷

- 1947(昭和22)年に労働基準法(1947(昭和22)年法律第49号)が制定された当時は、1日8時間、1週48時間の通常の労働時間制と4週間以内の期間を単位とする変形労働時間制のみ規定されていた。
- その後、様々な社会的背景を踏まえ、1箇月単位の変形労働時間制、フレックスタイム制、1年単位の変形労働時間制、1週単位の非定期的変形労働時間制、事業場外みなし労働時間制、裁量労働制など、様々な弾力的な取扱いについて法整備が進められてきた。

2. 労働時間通算の規定等について

(1) 労働時間通算の歴史的経緯

- 工場法(1911(明治44)年法律第46号)第3条において、「就業時間ハ工場ヲ異ニスル場合ト雖…之ヲ通算ス」とされており、昼間は甲工場で労働し、夜間は乙工場で労働するというような場合の労働者の保護の徹底を期そうとするものであった。なお、当時の注釈書からは、事業主が異なる場合にも同規定が適用されることが読み取れる。
- その後、労働基準法が制定されたが、第38条において、「労働時間は、事業場を異にする場合においても、労働時間に関する規定の適用については通算する。」とされ、通達(1948(昭和23)年5月14日基発第769号)において、「「事業場を異にする場合」とは事業主を異にする場合をも含む」とされた。なお、当時の注釈書には、「事業場を異にする場合は使用者が同一であつても又別人であつても、本法の労働時間制の適用についてはこれを通算する。工場法でも(第三條第三項)同様の趣旨の規定があつた。」との記載がある。
- また、これまで、厚生労働省で開催された検討会等において、労働時間通算について議論され、見直すべきとの指摘がなされたことがある。

(2) 労働時間通算の現行の取扱いについて

- 上記のとおり、現行制度の行政解釈では、労働基準法第38条及び通達により、事業主が異なる場合であっても、労働時間に関する規定の適用については通算されるが、労働時間を通算した結果、労働基準法第32条又は第40条に定める法定労働時間を超えて労働させる場合には、使用者は、自社で発生した法定外労働時間について、同法第36条に定める時間外及び休日の労働に関する協定(いわゆる36(サブプロク)協定)を締結し、また、同法第37条に定める割増賃金を支払わなければならないこととなる。
- このとき、労働基準法上の義務を負うのは、当該労働者を使用することにより、法定労働時間を超えて当該労働者を労働させるに至った(すなわち、それぞれの法定外労働時間を発生させた)使用者となる。従って、一般的には、契約の締結

に当たって、当該労働者が他の事業場で労働しているか否かを確認した上で契約を締結すべきことから、通算により法定労働時間を超えることとなる所定労働時間を定めた労働契約を時間的に後から締結した使用者が、同法上の義務を負うこととなる。一方、通算した所定労働時間が既に法定労働時間に達していることを知りながら労働時間を延長するときは、先に契約を結んでいた使用者も含め、延長させた各使用者が同法上の義務を負うこととなる。

○なお、「副業・兼業の促進に関するガイドライン」において、企業の対応としては、「労働者からの自己申告により副業・兼業先での労働時間を把握することが考えられる」とされている。

(3) 健康管理について

○事業者は、労働者が副業・兼業をしているかにかかわらず、労働安全衛生法(1972(昭和47)年法律第57号)第66条等に基づき、その使用する労働者に対して健康診断等を実施しなければならない。なお、労働安全衛生法第66条に基づく一般健康診断及び第66条の10に基づくストレスチェックは、常時使用する労働者(常時使用する短時間労働者を含む。)が実施対象となる。

この際、常時使用する短時間労働者とは、短時間労働者のうち、以下のいずれの要件をも満たす者となる(平成26年7月24日付基発0724第2号等抜粋)。

- ・期間の定めのない労働契約により使用される者(期間の定めのある労働契約により使用される者であって、契約期間が1年以上である者並びに契約更新により1年以上使用されることが予定されている者及び1年以上引き続き使用されている者を含む。)

- ・1週間の労働時間数が当該事業場において同種の業務に従事する通常の労働者の1週間の所定労働時間の3/4以上である者

なお、健康診断及び長時間労働による医師の面接指導については、企業の規模に関わらず義務付けられているが、ストレスチェック制度については、常時雇用される労働者数が50人未満の事業場については、努力義務に留まる。

○上記措置の実施対象者の選定にあたって、副業・兼業先における労働時間の通算は不要である。ただし、「副業・兼業の促進に関するガイドライン」においては、「使用者が労働者に副業・兼業を推奨している場合は、労使の話し合い等を通じ、副業・兼業の状況も踏まえて、健康診断等の必要な健康確保措置を実施することが適当である。」と記載されている。

Ⅲ. 企業、労使団体へのヒアリング結果

(略)

Ⅳ. 諸外国の状況について

2017年4月の欧州委員会の報告書によると、加盟国のうち、労働者ごとに時間規制を適用する(異なる事業主に雇用されていても、労働時間は通算される)国は15か国、契約ごとに時間規制を適用する(事業主が異なれば、労働時間は通算されない)国は10か国、同一事業主であれば契約が複数あっても労働者ごとに時間規制を通算して適用し、異なる事業主であれば契約ごとに時間規制を適用し、労働時間を通算しない国は3か国であった。本検討会では、諸外国において、労働時間を通算するという制度が、実際にどう運用され、法が適用されているかという実態を把握するため、上記の国のうち、労働者ごとに時間規制を適用するとされているフランス、ドイツ、オランダに現地視察に行き、行政機関、研究者、労使団体へのヒアリングを行った。その結果、以下のとおりである。

1. フランス

(1) 制度の概要

○最長労働時間規制(1日10時間、週48時間、12週平均週44時間)に違反する副業は許されない。使用者は、①忠実義務や競業避止義務違反にならないか、②複数就業の通算により労働時間規制に違反しないかをチェックする目的で、労働者が副業を行うときは使用者に対してその旨届出を行うことを義務付けることがあり得る(様式などの定まった方法はない。)。また、副業

による長時間労働の問題が発生していると疑われる場合には、監督署は、使用者に対し、労働者に対して労働時間規制を遵守していることを証明する書類を提出させるように求めることができるが、(2)記載のとおり、監督署がこうした働きかけを行うケースは稀である。

こうした監督署による働きかけなどを契機として、情報提供を求められた場合には、当該労働者は、副業に関する情報を報告する義務を負う。報告の内容は、①使用者が誰かということ、②副業先で何時間働いているかということである。情報提供により労働時間の超過が確認された場合には、労働者に、どちらの労働契約を打ち切るかを選ばせる。労働者が選択しない場合など、なお、問題が残る場合には、労働者に帰責性があると判断して使用者がその労働者の解雇を行うことが可能となる。

- 労働者が労働時間を報告する結果として、副業先での労働時間を使用者が把握することはある。また、監督署が報告を求めた場合には、使用者は報告する義務がある。ただし、労働時間管理簿に副業先の労働時間まで記録するという法律上の義務はない。複数の使用者がいる場合の調整について、理論的には、両使用者に労働者から情報提供がなされているという前提で労働時間規制を遵守しないといけませんが、調整を行うことは難しく、実務上でできているかどうかは別問題である。
- 割増賃金の通算に当たっては、労働時間は通算しない。
- 研究者によると、インターバルの時間規制について、1企業として守っているか否かは問題となるが、複数企業間で守られているかは行政として問題としておらず、紛争として争われることもない。
- 一般的な健康診断は、採用後3か月以内、その後の定期的な健康診断は最低5年に1回行われる(2年に1回だったものが緩和された)。深夜労働者やハイリスク業務に従事する者を対象とする健康診断はより短い間隔(前者は3年以内、後者は2年以内)で実施される。複数の使用者で雇用されている者か否かで使用者に課される実

施義務に違いはない。

(2) 監督等の状況

- 監督署が使用者に対して、労働時間通算に関する働きかけを行うケースは非常に稀であり、研究者によると、実務上は、労働監督官は点検できていない。

2. ドイツ

(1) 制度の概要

- 最長労働時間規制(1日10時間、週48時間、6か月平均1日8時間)を超える副業はできない。使用者は労働者に対し、労働契約中に、副業の有無を質問する条項を設けることができる。この条項を設けた場合には、使用者は労働者との間で労働契約を締結する際に、副業の有無を聞くことができる。この場合に労働者は真実を伝える義務を負っている。労働契約において、使用者に、労働者に対して副業先の労働時間数を聞く権利が認められる場合、使用者から質問された労働者は正確に答える義務があるため、それによって労働時間を把握可能となる。使用者に労働時間の調整を義務付ける明文の規定はないが、使用者は労働時間規制を守らなければならないことから、副業先の労働により労働時間法違反とならないよう調整する(例えば副業を承認しない)こととなっている。
- 労働環境の変化への対応として、週の労働時間規制と休憩時間規制の見直しは議論されているが、複数就業はあまり議論されていない。
- 割増賃金については、法律上の規制はなく、協約により設定される。協約による割増賃金の算定に当たっては、労働時間は通算しない。
- 労働者一般に対する健康診断実施義務は原則としてなく、深夜労働者(就業開始時の他、原則3年に1回実施。50歳以上は年に1回実施)やハイリスク業務に従事する者(初回の健康診断は就業開始後3か月以内)に実施。2回目の健康診断は業務内容に応じて6~24か月以内)に実施。3回目以降の健康診断は36か月以内)に実施。)を対象とする健康診断の実施が使用者に義務付けられている。複数の使用者で雇用されている

者か否かで使用者に課される実施義務に違いはない。

(2) 監督等の状況

- 労働時間法については、監督署の人手不足の影響もあり、あまり監督等はされていない。

3. オランダ

(1) 制度の概要

- 研究者によると、最長労働時間規制(1日12時間、週60時間、16週平均48時間)について、複数就業の場合に、労働時間を通算して規制が適用されることとなっており、そのため労働者は使用者に自分の労働時間を伝える義務が課されている。複数就業を知った使用者は、使用者間で調整するためにコンタクトを取らないといけないことになる。ただし、法律上はそれに関する問題・紛争を解決するための手続は用意されていないが、理論的には、双方が調整せずに放置した場合は、双方の使用者が法違反に問われることとなる。
- 研究者によると、副業・兼業者のインターバル規制違反については、行政も多くの労働者もこの問題を意識していない。
- 研究者によると、割増賃金について、法律上の規制はなく、協約により設定される。また、割増賃金でなく、労働からの解放時間(代替休暇又は自由時間)の付与によって調整するケースが多い。
- 全使用者はすべての労働者に対して定期的な健康診断の機会を提供しなければならない。労働者は健康診断を受けるかどうかを決める権利を有している。従って、労働者は健康診断を受診する義務はないが、使用者には労働者に健康診断の機会を提供する義務がある。ただし、健康診断を実施する頻度は法的に定められておらず、企業毎に企業医が必要に応じて設定する。複数の使用者で雇用されている者か否かで使用者に課される実施義務に違いはない。

(2) 監督等の状況

- 研究者によると、副業は個人の問題であり、労働者本人の意思によって行っているものなので、労働者が違法を申告しない限り、発見は困難であり、監督は事実上されていない状況である。

4. 諸外国の状況から見えたこと

- 欧州諸国では、事業主が異なる場合に労働時間を通算する国としない国がほぼ半々である。通算する国のうち仏独蘭の実態を調査したところ、制度上、実労働時間について通算した労働時間で最長労働時間を遵守することとなっているが、実務の状況からは、必ずしも実際に運用されているものではなかった。また、監督指導についても、必ずしも実施されていない状況であった。勤務間インターバル規制との関係でも、今回訪問した3か国ではいずれも、複数事業者の副業・兼業の場合にどう監督すべきかについて、明確な認識はうかがわれなかった。
- また、労働者ごとに時間規制を適用する(労働時間を通算する)といっても、それは、最長労働時間規制に関するものであり、我が国と異なり、割増賃金については、異なる事業主間では通算されていない。
- 健康確保対策について、複数の使用者に雇用されている者か否かで使用者に課される実施義務に違いはないようである。しかし、我が国では長時間労働が課題となっていること、今回訪問した3か国における健康診断の実施義務に関する規制については、労働者のプライバシーへの配慮もあり、原則3~5年程度に1回実施されるなど、その実施頻度は我が国に比して少ない状況であることから、今回訪問した3か国で複数就業者に特別な施策が行われていないとしても、日本では行うべきという議論の方向性もあり得ると考えられる。
- なお、今回訪問した3か国は、我が国と比べて、最長労働時間の上限が低いことについては、留意しておくべきものと考えられる。

V. 実効性のある労働時間管理や健康管理の在り方に向けて

ここまで、労働時間法制の変遷、副業・兼業を実施している企業や労使へのヒアリング、諸外国の制度やその運用状況等の概略を見てきた。こうした

様々な調査から見てきたこととして、我が国の労働の実状等に鑑み、実効性のある労働時間管理や健康管理の在り方を考えるに当たっての課題と、これを解決するための方向性としては、以下のことが考えられる。

1. 現行制度の課題

(1) 健康管理について

○現行制度では、労働安全衛生法において、事業者に対し、定期健康診断や、ストレスチェック制度、1か月の労働時間に基づいて把握した長時間労働を行っている者への医師の面接指導等を義務付けるとともに、労働者の健康状態に応じ、必要な就業上の措置を行わなければならないこととしている。ただし、実施対象者の選定時、複数の事業者間の労働時間を通算することとされていない。このため、主に、以下の課題が考えられる。

- ・ 副業・兼業をしている者の労働の状況が把握される仕組みとなっていないことから、副業・兼業をしている者に対する特別の健康確保対策はとられていないこと。
- ・ ただし、副業・兼業をしている者に対して、何らかの健康確保対策をとるとしても、2(2)で示すとおり、事業者は副業・兼業先の労働までは把握しきれないことから、仮に労働時間管理と同様に事業者に通算する義務を課すとしても、その義務に基づく措置は本業の労働に限定され副業・兼業先の労働には及ばないことから、自社のみで働いている労働者に対して講じることができる措置と比較すると限定的になり得る可能性があると考えられること、産業医については、委嘱されている事業者との関係で専門的な立場から健康管理の一端を担っており、委嘱関係にない副業・兼業先の労働について直接的に対応することは困難であることや、どちらの事業主の下での労働がどれだけ健康に影響を与えているかの判断が困難であること、また、衛生委員会についても、どちらの事業主の下での労働がどれだけ健康に影響を与えているかの判断が困難であるた

め、労働者の健康障害防止等に関する重要事項などについて調査審議することができないことから、限定的なものとならざるを得ないこと。

(2) 上限規制について

○現行制度では、通算の結果、上限規制を超えて労働させた事業主が法違反となるが、主に、以下の課題が考えられる。

- ・ 上限規制を遵守するためには、少なくとも、通算した労働時間が上限規制を超えそうな労働者については、日々厳密に労働時間の把握を行う必要があるが、こうした厳密な労働時間の把握は実務上かなり難しく、使用者からすると副業・兼業自体を認めることに慎重になり得ること。
- ・ 使用者としては、このような煩雑さや上限規制による制約から、通算して法定労働時間を超える者は雇わないこととなり、副業・兼業をしたという労働者の雇用をかえって阻害するというデメリットになり得ること。

(3) 割増賃金について

○現行制度では、通算の結果、法定労働時間を超えた労働時間について、割増賃金の支払い義務が生じるが、主に、以下の課題が考えられる。

- ・ 割増賃金規制が時間外労働の抑制機能を果たし得るのは、同じ事業主の下で働いていることが前提であって、別の事業主の下で働く場合に、本業・副業間での割増賃金の通算が時間外労働の抑制機能を果たし得るか疑問であること。
- ・ 現行制度では、労働時間の通算に当たっては、労働契約の先後で判断することとなっており、日々、副業・兼業先の労働時間数の把握が必要となるが、こうした厳密な労働時間の把握は実務上かなり難しく、使用者からすると、副業・兼業自体を認めることに慎重になり得ること。また、この煩雑さは日々の法定労働時間超えで直ちに生ずることから、上限規制の場合よりもその頻度は大きい。
- ・ 使用者としては、このような煩雑さから、通算して法定労働時間を超える者は雇わないこととなり、副業・兼業をして収入を得たいという労

働者の雇用をかえって阻害するというデメリットとなり得ること。

(4) 副業・兼業先の労働時間の把握方法について

○現行制度では、「副業・兼業の促進に関するガイドライン」において、労働者からの自己申告により副業・兼業先での労働時間を把握することが考えられるとされているが、上記(1)から(3)に関連し、以下のとおり課題が考えられる。

(労働者からの自己申告で労働時間を把握する場合)

- ・副業・兼業を行う者が増えると事務量が増え、煩雑になること。
- ・企業としては自己申告が正しいかどうか分からないこと。
- ・労働者が副業・兼業の事実を使用者に知られたくないなど、自己申告を望まないことがあり、企業が副業・兼業先の労働時間数を把握することが困難な場合があること。
- ・労働者の自己申告といった場合、労働者が副業・兼業をしている事実のみを申告し、労働時間数の申告は拒むことがあり得ること。

(使用者間で、労働者の労働時間数などの情報のやりとりをする場合)

- ・自己申告の場合と比較すると、使用者から積極的に情報収集する必要があり、副業・兼業を行う者が増えると、事務量がより膨大となること。
- ・副業・兼業先の労働時間数も通算した労働時間管理を適切に行おうとしても、他社の適切な対応がなければ困難となること。

(上記のいずれの場合でも生じうる課題)

- ・労働時間に関する法制度や労働者の働き方が制度創設時と異なっており、フレックスタイム制が創設されたり、短い時間を複数組み合わせる働き方がいたり、副業・兼業先の労働時間の把握が困難となっていること。
- ・労働者、使用者の双方にとって、雇用か非雇用かの判断が難しい場合もあり、誤分類してしまうことや、非雇用の場合には労働時間が通算されないことを理由に雇用を非雇用として活用しがちとなる可能性があること。

2. 今後の方向性

(1) 議論の前提

○労働時間の通算制度については、前述のとおり、工場法の時代からあるものであるが、当時も、労働者の健康を保護するための規定であることには変わりはないと考えられる。

○しかし、当時とは異なり、現在では、変形労働時間制、フレックスタイム制などの弾力的な労働時間制の創設や、非正規雇用労働者の増加、様々な働き方の普及などに伴い、労働時間を通算して把握することや、通算した労働時間に基づく上限規制の遵守や割増賃金の支払いが実務的に非常に困難となっている。

また、働き方の多様化によって、必ずしも労働時間だけが、労働者に負荷を与える要素では無くなってきているという側面も生じつつある。

一方、副業・兼業を希望する労働者や実際に副業・兼業を行う労働者が増えている現状においては、副業・兼業による長時間労働が懸念されることも踏まえれば、副業・兼業を行う労働者の健康確保の充実は重要な課題となっている。

○これらを踏まえ、本検討会では、今後の方向性について、以下の通り、考えられる選択肢の例示を整理したところである。

(2) 健康管理について

○副業・兼業を行う労働者の健康確保の観点から、新たに、労働者の自己申告を前提に、各事業者が通算した労働時間の状況(例：月の総労働時間)を把握することも考えられる。

○ただし、副業・兼業は労働者のプライバシーに配慮する必要があること、事業者を跨がることから、労働者自身による健康管理も重要になり、また、事業者は副業・兼業先の労働までは把握しきれないことから、仮に労働時間管理と同様に事業者に通算する義務を課すとしても、その義務に基づく措置は本業の労働に限定され副業・兼業先の労働には及ばないことから、自社のみで働いている労働者に対して講じることができ措置と比較すると限定的となり得る可能性があると考えられる。

○産業医については、委嘱されている事業者との関係で専門的な立場から健康管理の一端を担っており、委嘱関係にない副業・兼業先の労働者について直接的に対応することは困難であることや、どちらの事業主の下での労働がどれだけ健康に影響を与えているかの判断が困難であること、また、衛生委員会についても、どちらの事業主の下での労働がどれだけ健康に影響を与えているかの判断が困難であるため、労働者の健康障害防止等に関する重要事項などについて調査審議することができないことに留意が必要である。

○このようなことを前提として、健康確保措置に係る制度の見直しの方向性としては、例えば、以下のようなことが考えられる。

①-1 事業者は、副業・兼業をしている労働者について、自己申告により把握し、通算した労働時間の状況などを勘案し、当該労働者との面談、労働時間の短縮その他の健康を確保するための措置を講ずるように配慮しなければならないこととする(公法上の責務)

・現行においては、通算した労働時間に基づく労働者の健康管理が労働安全衛生法令上位置づけられていないため、事業者に通算した労働時間を把握の上、労働者の状況に応じて、必要があれば労働時間の短縮等の何らかの措置を講ずることを求めるもの。

・公法上の責務として設けるため、いかなる措置も講じていない場合は行政指導の対象となり得る。

・一方で、この措置のみでは不十分ではないかという指摘はあり得るところであり、労働者自身による健康管理がより重要になる。

①-2 事業者は、副業・兼業をしている労働者の自己申告により把握し、通算した労働時間の状況について、休憩時間を除き一週間当たり四十時間を超えている時間が一月当たり八十時間を超えている場合は、労働時間の短縮措置等を講ずるほか、自らの事業場における措置のみで対応が困難な場合は、当該労働者に対して、副業・兼業先との相談その他

の適切な措置を求めることを義務付けること。また、当該労働者の申出を前提に医師の面接指導その他の適切な措置も講ずること。

・①-1の副業・兼業をしている者に対する事業者の措置を講ずる配慮義務と比較して、通算した労働時間が現行の労働安全衛生法においても健康管理上の措置が求められているほどの長時間労働となった場合には、より強い措置を求めるもの。

・ただし、この場合においても、労働者のプライバシーに配慮する必要があること、他の事業場の労働時間を直接コントロールすることができないこと等の理由により、労働者の自主性を尊重した措置にならざるを得ないと考えられるもの。

・また、適切な事後措置まで視野に入れた場合には、当該責務は所定労働時間の長さ等により事業者間で差をつけることも検討課題である。

② 通算した労働時間の状況の把握はせず、労働者が副業・兼業を行っている旨の自己申告を行った場合に、長時間労働による医師の面接指導、ストレスチェック制度等の現行の健康確保措置の枠組みの中に何らかの形で組み込むこと。

・労働者の健康に影響するのは労働時間の長さだけではないことから通算した労働時間の状況を把握するものではないが、副業・兼業を行っている、労働者の健康に何らかの影響を与える場合もある。その場合には、労働者の自主性を尊重した措置として、労働者の申告を前提に現行の健康確保措置の枠組みの中に組み込むもの。

・ストレスチェック制度については、常時雇用される労働者数が50人未満の事業場においては実施が努力義務とされていることに留意が必要である。

○上記は、あくまで、考えられる選択肢の例示である。なお、副業・兼業の場合の健康管理の在り方については、労働時間の上限規制や割増賃金などその他の部分でどのような選択肢をとるかに

よっても、変わり得ると考えられることに留意が必要である。

(3) 上限規制について

○V1(2)に記載された現行制度の課題で見たように、上限規制を遵守するためには、労働時間を通算することを前提としている。しかし、この通算を行うために、複数の事業場の労働時間を日々厳密に管理することは、企業にとって、実施することが非常に困難な場合が多い。この結果として、①違法状態が放置され労働基準法に対する信頼性が損なわれかねないこと、②労働者が保護されない事態になりかねないこと等を踏まえ、制度見直しの方向性としては、例えば、以下のようなことが考えられる。

① 労働者の自己申告を前提に、通算して管理することが容易となる方法を設けること(例：日々ではなく、月単位などの長い期間で、副業・兼業の上限時間を設定し、各事業主の下での労働時間をあらかじめ設定した時間内で収めること。)

政策的には、労働時間の上限規制には、労働者の健康確保の観点もあるため、副業・兼業の場合であっても通算した労働時間が上限規制の範囲内であることが必要であるとの考え方によるものであり、具体的に以下のとおりとなる。

- ・ 副業・兼業先の労働時間について、日々ではなく週又は月単位の上限時間を設定し、それを前提に自社の労働時間管理を行うことを認めること等により、労働時間管理が容易となる。副業・兼業先の労働時間の上限の設定に当たっては、労働時間の上限規制はもちろんのこと、本業及び副業・兼業先の36協定における労働時間の上限についても考慮する必要がある。
- ・ これにより、他の事業場における労働時間の変動を考慮する必要がなくなるため、企業の予測可能性が高まり、リスクマネジメントを図ることが可能になる。
- ・ なお、36協定については、現行制度下の運用では、ある労働者が副業・兼業をしている全ての労働時間を通算して法定労働時間を超える場合に、その超える時間について締結を必要としているが、各事業主が労働時間を管理

しているとの考え方の下、各事業主の下での労働が法定労働時間を超える場合にのみ36協定の締結を義務付けることも考えられる。また、副業・兼業を行う者が副業・兼業の時間を確保しやすくなることを目的として、36協定に定める労働時間の上限を、副業・兼業を行う者についてはより低く設定することも考えられる。さらに、このような規制を36協定で行う場合の他、個別労働者との労働契約の中で行うことも考えられる。

- ・ 一方、自社における副業・兼業を行う者の労働時間を長く確保しようとするため、副業・兼業先で労働を行うことができる時間を限りなく短縮する可能性があり、何らかの規制を設けることが適切ではないかという点については検討が必要である。
 - ・ また、本業及び副業・兼業の業務状況に応じて、複数の事業場間の労働時間を変動させることがあるような場合、本業の労働時間を短縮してもらうなど本業の企業と調整できるようにすることも課題であり、引き続き検討して行くことが必要である。
 - ・ なお、全企業が当該方法をとることができるやり方もあるが、労使協定の締結を要件とするやり方もあると考えられる。
- ② 事業主ごとに上限規制を適用するとともに、適切な健康確保措置を講ずることとすること
- 労働者のプライバシーや労働者の選択に資するという観点から、一つの事業主の下で労働する場合と異なり、副業・兼業の場合は厳密な上限規制の遵守までは求めないこととするが、労働者の健康確保の観点から適切な健康確保措置を講ずることが必要との考えによるものであり、具体的には以下のとおりとなる。
- ・ 上限規制を事業主ごとの適用とすると、事業主はより労働時間の管理がしやすくなり、労働者も副業・兼業を行いやすくなる。
 - ・ しかしながら、この場合、通算した労働時間が過労死ラインを超えるような場合が生じることになり、労働者の健康確保が図られないおそれがある。

- ・このことから労働時間の長さによらず、現行の健康管理の枠組みに組み入れる等、(2)で述べた健康確保措置を適切に行わないと、労働者の保護が図られなくなるおそれがあることに留意が必要である。
- ・なお、この案を採った場合でも、別の事業主の下で働く場合と異なり、同じ事業主との間で複数の異なる労働契約を締結する場合や、同一の事業主の複数事業場で働く場合、実質的に同一の事業主と考えられる場合等については、法の潜脱とならないよう、通算することが適切だと考えられる。
- ・また、実務的には、各企業において、自社と副業・兼業先の労働時間を通算した上限時間を就業規則に盛り込むなどの対応をとることが望ましいとの分かりやすい方向性を示すことが考えられる。

○上記は、あくまで、考えられる選択肢の例示である。その他、労働者自身が月の総労働時間をカウントし、上限時間に近くなったときに各事業主に申告すること等も考えられる。また、副業・兼業の場合の上限規制の在り方についてどうしていくかについては、健康管理や割増賃金などその他の部分でどのような選択肢をとるかによっても、変わり得ると考えられることに留意が必要である。

(4) 割増賃金について

○割増賃金については、その支払いのために、(3)の上限規制と同等以上の厳密な労働時間管理を実施することが必要となる。しかし、日々、他の事業主の下での労働時間を把握することは、企業にとって、実施することが非常に困難であって、結果として、①違法状態が放置され労働基準法に対する信頼性が損なわれかねないこと、②別の事業主の下で働く場合に、現行の通り労働時間を通算して割増賃金の支払い義務があることが、時間外労働の抑制機能を果たしていない面もあること等を踏まえ、制度の見直しの方向性としては、例えば、以下のようなことが考えられる。

① 労働者の自己申告を前提に、通算して割増賃金を支払いやすく、かつ時間外労働の抑制効果も期待できる方法を設けること(例：使用者の予

見可能性のある他の事業主の下での週や月単位などの所定労働時間のみ通算して、割増賃金の支払いを義務付けること)

- ・現行の制度においては、契約の先後関係や所定外労働時間の実労働の順序で割増賃金の支払いが決まるようになっており他の事業場における労働時間に影響を受けるが、他の事業場における実労働時間を日々把握することは困難であることから、契約の先後関係や所定外労働時間の実労働の順序に影響を受けず、予見可能性のある仕組みとすることが考えられる。
- ・そうした場合、例えば、労働者からの自己申告により把握した他の事業場の所定労働時間のみを前提として、自社における所定労働時間と通算し、割増賃金の支払いは、自社における所定外労働時間について対象にするとすると、使用者の予見可能性を高めることが可能になる。もちろん、この場合、割増賃金の支払いが義務付けられるのは、自らの労働時間と他の事業場の所定労働時間の合計が法定労働時間を超えていることが前提である。
- ・また、例えば日ごとではなく週単位の法定労働時間を上回るかどうかにより、割増賃金の支払いを行うようにすれば、実務上も簡易に支払いを行うことが可能になる。
- ・このようにした場合、自社における所定外労働時間の変動が自ら支払う割増賃金の増減に影響するようになるので、割増賃金の時間外労働の抑制機能がより働きやすくなると考えられる。
- ・一方で、様々な働き方がある中で、所定労働時間が日々変化する労働者もいることから、実務上の手間がそれほど軽減されない場合もあり得る。また、割増賃金の支払いを抑制するため、自社の所定労働時間を長めにとるようになる可能性があることに留意が必要である。
- ・また、労働者の自己申告を前提として、割増賃金を通算する制度とする場合、企業にとっては、(2)や(3)に比べ、特にその客観性が重要になると考えられる。

② 各事業主の下で法定労働時間を超えた場合のみ割増賃金の支払いを義務付けること

- ・各事業主の下での法定外労働時間についてのみ割増賃金の対象とする場合、予見可能性は高まり、労働時間管理の煩雑さは解消されるほか、自社の労働時間のみを考慮すればよいことから、割増賃金の時間外労働の抑制機能はより働きやすくなる。
- ・一方で、この場合、現行の解釈における取扱いを変更することになることから、労働者の保護に欠けることのないよう、上限規制や労働者の健康確保措置を含めた全体の措置の中での対応にすることが求められることに留意が必要である。
- ・また、別の事業主の下で働く場合と異なり、同じ事業主との間で複数の異なる労働契約を締結する場合や、同一の事業主の複数事業場で働く場合、実質的に同一の事業主と考えられる場合等については、法の潜脱とならないよう、労働時間を通算し、通算した時間に基づく割増賃金を支払うこととすることが適切だと考えられる。

○上記は、あくまで、考えられる選択肢の例示である。その他、割増賃金の支払いについて、日々計算するのではなく、計算・申告を簡易化すること等も考えられる。

(5) 他の事業主の下での労働時間の把握方法について

- 上記(2)～(4)のいずれについても、他の事業主の下での労働時間の把握方法については、労働者のプライバシーへの配慮や、人事管理における実務上の実行可能性、今回調査を行った国における運用の方法等に鑑みると、労働者の自己申告が基本となると考えられる。しかし、労働者の同意もあり、事業主間でのやりとりでできる場合には、それを妨げるものではないと考えられる。
- 一方、労働者の自己申告を基本とするとしても、1(4)で触れたように、副業・兼業の事実のみ申告し、労働時間数の申告を拒む場合はどうするのか、また、どの程度の客観性を求めるのか、例えば何らかの証明書を求めるのかについては、(2)

～(4)でどのような選択肢をとるのかによっても変わり得ると考えられる。

- また、どのようなタイミング、どのような頻度で労働者の自己申告を求めるかについては、(2)～(4)でどのような選択肢をとるのかによっても変わり得ると考えられ、引き続き検討をしていくことが必要である。

(6) その他

- 副業・兼業には、①主に年取の高い層が、企業内だけでは身につけられない幅広い経験を身につけ、生産性の向上やイノベーションを進めるようなもの、②主に年取の低い層が、収入面の理由から行うものがある。これらについて、取り扱いを変えることも考えられるが、実際には区分の基準を検討することは困難だと考えられる。
- また、副業・兼業は雇用の場合だけでなく、非雇用の場合もある。本業も副業・兼業も雇用の場合は、指揮命令下に入って残業せざるを得ないということもあり、労働法制で保護する必要性もあると考えられる。しかし、雇用の副業・兼業の保護を図ろうとして厳格な規制になってしまうと、労働者が副業・兼業をしにくい、企業が副業・兼業を行う者を雇わないなどにより、副業・兼業の非雇用化が進み、かえって労働法制の保護が及ばない事態を招きかねず、かえって収入面から掛け持ちをしている者の不利益に繋がりがかねないことにも留意が必要である。

VI. おわりに

本検討会においては、労働時間法制の歴史的経緯、企業や労使団体へのヒアリング、諸外国の視察結果等を踏まえ、精力的に議論を行い、以上の通り、検討結果をとりまとめたところである。この報告書を踏まえ、労働者の健康確保や企業の予見可能性にも配慮した、副業・兼業の場合の実効性のある労働時間管理の在り方について、労使の参画の場である労働政策審議会において、引き続き積極的な議論が行われることを期待する。

※注略、全文：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_06003.html

雇用類似の働き方に係る論点整理等 に関する検討会 中間整理

2019年6月28日

雇用類似の働き方に係る論点整理等に関する検討会

第1 雇用類似を巡るこれまでの検討状況等(略)

第2 雇用類似の働き方に関する現状・課題等(略)

第3 雇用類似の働き方に関する保護等の在り方について

本検討会では、雇用類似の働き方に関する保護等の在り方について13回にわたり精力的に議論したところであるが、雇用類似の働き方に関する論点は多岐にわたっており、現段階では、各論点について議論の収斂には至っていない。

他方、調査やヒアリングの結果では、現に雇用類似就業者として働き、トラブルを経験した者も一定程度存在していることや、環境整備や支援を求めるニーズも見受けられることから、契約条件の明示等、優先的に取り組むべき課題を中心に引き続き議論し、その対応の方向性を取りまとめることが必要である。

このため、13回にわたる議論の内容と今後の検討の在り方について中間的に整理することとした。

1. 総論

(1) 基本的な考え方について

請負契約等と称していても、発注者との関係において実質的には指揮命令を受けて仕事に従事し、その対償として報酬を得ることにより労働基準法上の労働者性(以下「労働者性」という。)が認められる場合には、労働基準法上の労働者として、個別的労働関係法令の対象となることは当然であり、引き続き、こうした考えに基づき厳格に運用していくとともに、必要な情報提供の充実を図るべきで

ある。一方で、客観的に労働者性が認められず、自営業者である者のうちでも、労働者と類似した働き方をする者については、労働政策上の保護を検討すべきという指摘がある。

現在の労働者性が認められない者について労働政策上の保護の在り方を検討する場合の検討の視点として、大きく、①:労働者性を拡張して保護を及ぼす方法、②:自営業者のうち保護が必要な対象者を、労働者と自営業者との間の中間的な概念として定義し、労働関係法令の一部を適用する方法、③:労働者性を広げるのではなく、自営業者のうち一定の保護が必要な人に、保護の内容を考慮して別途必要な措置を講じる方法が考えられる。

この点に関しては、

- ・現在の労働者性の判断基準のままでよいかどうか、諸外国の動きも見据えつつ検討していくべきであり、中長期的な課題として認識すべき
- ・仮に労働者性を見直す場合、見直した後の労働者性の考慮要素は、雇用類似の働き方として保護すべき対象者の考慮要素と重なる部分もあると考えられるが、その場合にも雇用類似という観点からの保護の必要性があると考えられる者の中になお労働者性が認められない者も残ると考えられるため、まずは「雇用類似」という観点から検討すべき
- ・労働者性を拡張すると労働関係法令が一律に適用されることとなるが、それが望ましいかどうかも含めて検討すべきではないか
- ・労働者性の拡張は、「自営業者」か「労働者」かの基本構造部分を変更するものであり、短期

的に結論を得ることは困難

- ・まずは③の方法により、保護が必要な人に必要な措置を講じることから検討し、それが拡大していけば、②、①の方法による対応と結果として同じ状況へと収斂していくこともあり得るのではない

といった意見があった。

働き方が多様化している経済実態を踏まえて、指揮命令を中心とした現在の労働者性が適当であるかを念頭に置いておくことは必要であり、継続して検討すべき課題である。もっとも、労働者性の見直しは、これまでの労働者性の判断基準を抜本的に再検討することとなるため、諸外国の例等を踏まえて幅広く検討を重ねていくことが必要な課題であることから、新たな判断基準について短期的に結論を得ることは困難と考えられる。このため、経済実態に適合した労働者性の在り方については継続的な検討課題としつつ、雇用類似の働き方に関する論点について対応の方向性をできる限り速やかに取りまとめる観点から、本検討会の中では、当面は、自営業者であって、労働者と類似した働き方をする者を中心に検討することが適当である。

その際には、当該者に対する保護の必要性に関する考え方の整理が必要であり、例えば、本検討会で指摘された交渉力や情報の質及び量の格差の存在、労働者と同様、他人を使用せず個人で働き、その対償として報酬を得て生活している者であるといった観点、自営業者の中でもより労働者に近い者であるといった点も含め、引き続き検討が必要である。

さらに、経済法や家内労働法等、他法令との関係にも留意が必要との指摘があった。経済法との関係に関しては、本検討会では、

- ・書面明示等、経済法と同じ方向性での保護であれば基本的に問題ないのではないか
- ・労働組合法上の労働者の行為の私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律（以下「独占禁止法」という。）との関係については、原則として独占禁止法の問題とはならないと解することが適当と考えられる

といった意見があったことも踏まえ、引き続き検討す

ることが適当である。

(2) 「雇用類似の働き方」として保護の在り方を検討すべき対象者について

(1)の考え方も踏まえ、「雇用類似の働き方」として保護の在り方を検討すべき対象者については、発注者から仕事の委託を受け、主として個人で役務を提供し、その対償として報酬を得る者を中心として考えることが適当である。

その上で、保護の内容ごとに、対象者の具体的な要件を検討することが考えられる。

本検討会では、対象者の更なる必要な要素等に関して、

- ・働き方の多様性を踏まえた上で検討が必要である一方で、保護する場合には明確的・画一的な対象者の確定が必要であるとの指摘
- ・対象者の判断基準等を設ける際には、保護の基準に該当しないように雇用類似就業者や発注者が従前の行動を変更する場合のネガティブな面についても合わせて考慮すべきとの意見
- ・専属性が高い者に限定したらどうかという意見、複数の者と取引関係がある者についても考えるべきとの意見、双方があったこと
- ・経済的従属性や組織的従属性等についても考慮すべきかどうか検討する必要があるとの意見
- ・例えば専属性を重視するなど「人」単位で着目すべき保護の内容と、「契約」単位で着目し、複数の者と契約をしていても対象とすべき保護の内容とがあるのではないかと

等があったことを踏まえ、2.各論の検討課題ごとに、引き続き具体的に検討することが適当である。

2. 各論

これまでの本検討会での議論を踏まえ、以下では、各検討課題について、①：本検討会で特に優先的に取り組むべき課題、②：専門的・技術的な検討の場において優先的に取り組むべき課題、③：①・②の検討状況や雇用類似の働き方の広がり等も踏まえつつ必要に応じ検討すべき課題、の3つに整理することとした。

(1) 契約条件の明示、契約の締結・変更・終了に関するルールの明確化等(略)

(2) 報酬の支払確保、報酬額の適正化等(略)

(3) 就業条件

ア 安全衛生関係

仕事による負傷や疾病は、就業者の安全や健康等に直接的に関わるものであり、就業者個人に重大な影響を与え得ることから、このようなリスクへの対応は、優先的に検討を進める必要がある。

その際には、本検討会において以下のような議論があったことを踏まえ、引き続き検討することが適当である。

総論としては、

- ・ 個別の法律に規定がなくとも、個別のケースに応じて信義則上安全配慮義務が発生する場合もあると考えられるが、損害賠償という事後処理の問題であるため、事前の予防策の検討も必要ではないか
- ・ 働き手の側が十分なリスクコントロールやリスクマネジメントができない状況に置かれてしまう等の場合に、一定の保護が必要ではないか
- ・ 発注者から場所の指定があり、発注者の関係者と同じ場所で働くような場合に、発注者が負うべき一定の責任もあるのではないか
- ・ 使用者ではなく、取引先が健康管理を行うことについては、慎重に考える必要があるのではないか

といった意見があった。

具体的な内容に関しては、

- ・ 具体的な働き方によって、例えば、健康診断やストレスチェック、有害物質に関する規制等の必要性の考え方も異なる
- ・ 健康診断やストレスチェック等の健康管理の対象は、労働安全衛生法における考え方との整合も必要ではないか

等の意見があった。

イ 就業時間、損害賠償額の予定等

労働契約とは異なり、常時指揮命令を受ける就業形態ではないが交渉力の格差等が想定されるため、健康確保や過度な損害賠償負担防止等の観点から、就業時間や損害賠償額の予定や請求に関する検討は重要であるため、優先的に検討を進める必要がある。

その際には、本検討会において以下のような議論があったことを踏まえ、引き続き検討することが適当である。

(ア) 就業時間

就業時間に関しては、

- ・ 指揮命令を受けていなくても、例えば時間的な制約を受けている就業者については、健康被害を生むことが良くないとの考え方もある
 - ・ 労働者に近い者については就業時間の設定もあり得るが、事業者性がより強い者については就業時間の設定は不适当ではないか
 - ・ 例えば罰則付きの労働時間の上限のような規制を設けるか、健康確保の観点からのガイドライン的な規制を設けるか等の規制の在り方によって、対象となり得る者の範囲は異なる
 - ・ 業種や就業の特性等を踏まえつつ検討する必要があるのではないか
- 等の意見があった。

(イ) 損害賠償額の予定等

損害賠償額の予定等に関しては、

- ・ 民法では違約金等の定めを認めているが、労働法では労働契約の不履行について損害賠償額を予定する契約等を禁止している
- ・ 実際の損害賠償の請求について、労働関係では、信義則上相当と認められる限度において請求をすることができるとされている
- ・ 消費者契約法の考え方も参考になるのではないか

等の指摘があった。

(4) スキルアップ・キャリアアップ(略)

(5) 発注者からのセクシュアルハラスメント等への対策

発注者からのセクシュアルハラスメント等への対策については、

- ・ 雇用関係にない関係であればハラスメントにならないという誤解があり得るのではないか
- ・ 現在でも、不法行為による損害賠償請求は解決手段となり得るが、精神的苦痛を金銭で埋める事後的なものであるため、発生防止のための対策も必要
- ・ ハラスメントが生じた場合に相談できる機関を整

備するなど、事後的な方策を採ることも考えられる

- ・業務との関連で取引先から受けるハラスメント、特にパワーハラスメントの内容や範囲についての検討が必要
- といった意見があった。

また、今般の雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（以下「男女雇用機会均等法」という。）等の改正により、労働者に対するハラスメントを行ってはならないことや、「他の労働者」に対する言動に注意を払うよう努めるべきことを、国、事業主及び労働者の責務として明確化する新たな規定が盛り込まれたところである。衆議院厚生労働委員会や参議院厚生労働委員会の附帯決議において、フリーランスに対するセクシュアルハラスメント等の被害を防止するため、男女雇用機会均等法に基づく指針等で必要な対策を講ずることが求められている。

今後、労働政策審議会雇用環境・均等分科会において、男女雇用機会均等法に基づく指針等の議論が開始されることから、本検討会での議論を踏まえつつ、雇用類似就業者に対するハラスメントを防止するための対応についても検討していくことが適当である。

(6) 紛争が生じた際の相談窓口等

紛争解決支援については、契約条件の明示等の紛争の未然防止のための措置と一体的に検討することが必要であり、実効性のある紛争解決制度について、優先的に検討を進める必要がある。

その際には、本検討会において以下のような議論があったことを踏まえ、引き続き検討することが適当である。

紛争が生じた際の相談窓口や簡易な方法による紛争解決制度については、

- ・現在でも、取引に関する相談に関して下請かけこみ寺の利用は可能と考えられるが、雇用類似の働き方におけるトラブルは「取引」に関する相談に限らず、ハラスメントのような人間関係に伴うトラブルも想定されることから、何らかの支援が必要ではないか
- ・円滑な問題解決のためには、法的な拠り所が必

要であり、報酬の不払い、契約の打ち切り等に係るルールが必要

といった意見があった。

その他、トラブルの典型例とそれに対する対処方法等の公開や一般的な法的紛争機関、相談窓口等の周知が有益ではないかといった意見があった。

(7) 発注者との集団的な交渉(略)

(8) セーフティネット関係

ア 総論

総論として

- ・雇用労働者に限らず、役務提供者に共通の問題として取り組むべき課題も考えられるのではないか
- ・労働者との間にどのような相違があるかについて確認し、それが合理的なものかどうかを考えた上で、保護の必要性を考える必要があるのではないか
- ・規制や保護を検討するに当たっては、対象者の範囲とともに、対象者の人数規模も考える必要があるのではないか
- ・人的従属性、経済的従属性、社会的要請等の保護の必要性や、保護の性質・目的が何に基づくものなのか、それぞれの領域ごとに整理した上で、保護の要否や費用負担の在り方等の制度設計について議論する必要があるのではないか
- ・仮に、現在労働者を対象としている保険形式の保護を参考に考えた場合、その財源について、特に働き手以外の人からも拠出を求めることについて正当化できるか、リスクの負担の在り方についても考える必要があるのではないか
- ・雇用労働と雇用類似の働き方を行き来する場合や、今後、技術進歩等に伴う新しい形態の雇用類似の働き方が出てきた場合等にも対応できるようにすべき

といった意見があった。

イ 仕事が原因で負傷し又は疾病にかかった場合等の支援

仕事による負傷や疾病は、就業者個人に重大な影響を与えることから、このようなリスクへの対応は

可及的速やかに検討する必要がある。このため、仕事の原因で負傷し、又は疾病にかかった場合等の支援については、優先的に検討を進める必要がある。

具体的な制度設計については、労災保険に関する専門家等による法制的・技術的な課題の整理等が必要と考えられることから、本検討会において以下のような議論があったことを踏まえつつ、専門的な検討を開始することが適当である。

仕事の原因での負傷又は疾病に関しては、労働者でない者については原則労災補償の対象とはならないが、一定の事業又は作業を行う者については、労災保険の特別加入制度を活用することが可能である。

総論としては、

- ・雇用類似の働き方は多様であり、負傷や疾病に対するリスクへの対応のニーズは必ずしも一律ではないと考えられる
- ・負傷等に対する民間保険も存在している

といった指摘や意見があった。

また、特別加入制度に関しては、

- ・現行の特別加入制度の機能や課題について整理が必要ではないか
- ・特別加入制度では特別加入団体が一定の役割を果たしているのではないか
- ・労災を予防するための仕組みとの関係性を考える必要があるのではないか

といった意見があった。

また、費用負担に関しては、自営業者等の特別加入制度の保険料は自己負担とされているが、

- ・様々なニーズ等への中立性
- ・発注者と受注者との関係性
- ・複数の事業者と取引している場合の負担の仕方

等を踏まえつつ、検討すべき旨の意見があった。

ウ その他のセーフティネット

(ア) 仕事が打ち切られた場合の支援等

仕事が打ち切られた場合の支援等については、雇用類似の働き方の形態等も踏まえ、社会的保護の必要性について、保護すべき状態、費用負担の在り方、濫用のリスクに関する意見や、雇用類似の

働き方のパターン分けが必要といった意見があった。

(イ) 社会保障等

- 私傷病による休業時の傷病手当金については、
- ・健康保険と国民健康保険との間で取扱いに差異がある
- ・給付を検討する際には、負担もセットで検討すべきであり、給付に差異があっても、それが何に基づいた差異なのかも合わせて考えるべきではないか
- ・医療保険については、財源の問題が非常に大きいのではないか

といった指摘や意見があった

(ウ) 出産・育児・介護等との両立

- ・特に育児については社会一般的に保護すべきではないか
- ・対象者の人数規模にも留意すべき
- ・財源の問題が大きい

といった意見があった。

こうした議論を踏まえ、その他のセーフティネットについては、対象者の範囲や人数規模、働き方の広がり等も踏まえつつ、必要に応じ検討していくことが適当である。

(9) マッチング支援(略)

3. 今後の検討について

これまでの本検討会での議論の内容を踏まえ、優先すべき課題を中心に、ガイドラインによる対応か、法的な対応かといった手法も含め、スピード感を持って検討を行うことが適当である。



※全文：<https://www.mhlw.go.jp/content/11911500/000523635.pdf>

雇用類似の働き方に係る論点整理等に関する検討会は、その後も検討を続けている。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_01811.html

これに先立ち、雇用類似の働き方に関する検討会が2018年3月30日に報告書をまとめている。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000200771.html>

安全で健康的な労働条件に対する人権

国連人権高等弁務官事務所(OHCHR) ニュース, 2019.10.23

「50年以上に及ぶ国際的な認識、科学・医学・技術の想像もつかなかった進歩や一部の諸国・文脈における具体的な努力にもかかわらず、安全で健康的な労働条件に対する労働者の権利は悲しいことに、普遍的な人権というにはほど遠い恩恵にとどまっている」と、人権と有害物質・廃棄物に関する国連の特別報告者バスク・トゥンジャックは言う。

トゥンジャックは諸国に対して、安全で健康的な労働条件は世界的に認められた人権であり、国際労働機関(ILO)の推計は、毎年270万人の労働者が不安全な労働条件や曝露のために死亡していることを示していると語る。

2007年にファン・ユミは、病院に向かう父親のタクシーのなかで亡くなった。それは彼女が消費者向け製品を製造する仕事を誇りをもってはじめてから5年後のことであり、彼女はその仕事のなかで意味のある同意なしに毎日有毒物質に曝露したようだ。ユミは、白血病と診断されてから20か月後に23歳で亡くなった。

娘が亡くなって以来、ユミの父親は、二度と被害者がないようにするために彼ができるあらゆることをした。虐待の再発を防ぐという使命のなか、会社からの相当額の補償の申出を彼は繰り返しはねつけた。ファン・サンギと他の人権擁護者らによる正義と責任を求める11年のキャンペーンの後に会社は、実効性のある救済に対する200人をこえる労働者の権利を現実のものにするために、補償と予防対策に合意した。トゥンジャックはこの事例について、この成果はひとつの前進だが、ひとつの国の、ひとつの産業の、ひとつの会社に関係するだけであると言う。

「労働者は疑いなく有毒な曝露の影響をもっとも受けやすい。彼らは最初に、そしてもっとも曝露する」とトゥンジャックは言う。「労働者のなかでも、一定

の部門で働く者や貧困のなかで暮らす者、その子供たちもまた有毒物質への曝露の負担を負う生殖年齢の労働者など、一層影響を受けやすく、また、より適切に保護されていることがなさそうな者たちもいる。」

この点について彼は、ある先進国のハイテク部門で、「その化学混合物への曝露のよく知られたリプロダクティブヘルス・リスク」について使用者から何も知らされないまま、「緑色のネバネバ」とニックネームをつけた正体不明の物質を扱う仕事を毎日行っていたイヴェットの事例に言及する。イヴェットの子供は、神経発達が取り返しがつかないほど影響を受けたために、4歳になったときに歩くことも、話すこともできなかった。いま彼は30代だが、予防することのできた障害のある生活に直面し続けている。

諸国のために有害物質への曝露を終わらせるための15の原則を概述した、トゥンジャックの最新の報告書 [73頁参照] は、人権と有害物質という委託事項のもとでの25年間の調査の成果である。これらの諸原則は、国連ビジネスと人権に関する指導原則、有害物質に関するILO条約や多国間環境協定のうえに構築されている。

報告書の勧告は、第42回人権理事会で採択された決議 [87頁参照] のなかで繰り返された。

[中略] トゥンジャックの諸原則のうちの7つは、予防に焦点を置いている。[中略] 原則8~11は、安全で健康的な労働に対する人権と情報、参加及び結社に対する労働者の権利との間の相関に基づいて設定されている。[中略] 最後の4つの諸原則は、実効性のある救済にアクセスする労働者の権利を扱っている。[以下略]



※<https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/FifteenPrinciplesProtectWorkers.aspx>

2019年7月17日公表 国連人権理事会第42回総会(2019年9月9-27日)

議題3 すべての人権、開発に対する権利を含む、市民的、政治的、
経済的、社会的及び文化的権利の促進及び保護

人権と有毒物質からの労働者の保護に関する原則

有害な物質及び廃棄物の環境上適切な管理及び廃棄の 人権に対する影響に関する特別報告者の報告

要約

有害な物質及び廃棄物の環境上適切な管理及び廃棄の人権に対する影響に関する特別報告者はその報告書のなかで、各国、ビジネスその他主要な関係者が、有毒な職業曝露から労働者を尊重及び保護するとともに、彼らの権利の侵害に対して救済を提供するのを助ける諸原則の最終セットを提示する。この報告書に含まれる諸原則は、2017年以降に行われた対象を定めた集中的なコンサルテーションはもちろん、各国訪問、課題別調査及び国及び国以外の関係者とのコミュニケーション並びにを含めた委託された任務のもとでの25年近い作業に基づいたものである。本報告書は人権理事会決議36/15にしたがって準備された。

I はじめに

1. 1995年以来、人権委員会及び、続いて人権理事会は、有害な物質及び廃棄物の環境上適切な管理及び廃棄の人権に対する影響に関する特別報告者を委任してきた。
2. 決議36/15のなかで人権理事会は、特別報告者に対して、有害な物質及び廃棄物の人権に対する影響に関する詳細な情報の提供を継続するよう求め、とりわけ国際労働機関(ILO)及び世界保健機関(WHO)との協力を奨励し、また、特別報告者に、理事会に対して年次報告並びに有害な物質及び廃棄物の人権に対する否定的な影響に対処するために至急とられるべき諸措置に関する特別な勧告及び提案を提出するよう求めた。
3. 2014年の委任を想定して、現在の特別報告者バスク・トゥンジャクは、有毒物質への曝露(「有毒曝露」)によって影響を受ける労働者の状況についてより高い可視性を与え、かかる曝露の具体的事例についての各国との対話を再開し、また、国際人権フォーラムでこの問題の喚起を継続することを約束した。
4. 25年間近くの間、労働者の権利の様々な事例が、この任務保持者らの関心を引き、世界、国及び地域レベルでの報告書及び議論のなかで扱われてきた。これら事例の徹底的な調査を通じて、特別報告者は、ディーセントワークに関する持続的開発のための2030アジェンダの目標8の実施を含め、有毒物への曝露の人権影響を各国、国連諸機関及び関係者に知らせる努力の一部として、労働、人権及び環境諸フォーラムのなかでの労働者の権利についての関連する様々な議論に橋を架ける必要性を認識した。
5. ILOによれば、世界中で278万人をこす労働者が毎年、不安全または不健康な状態によって亡くなっている。労働者の健康の保護に関する明確な人権義務にもかかわらず、世界中で労働者は自らが危機の渦中にあることを見出している。少なくとも30秒ごとに1人の労働者が、有毒な化学物質、農薬、放射線及び他の有害物質への曝露によって亡くなっていると推計されている。しかし、いくつかの文脈及び諸国において曝露の事象が著しく過少報告となっていることから、この数字は過少推計であるかもしれない。
6. 各国訪問及び関連する課題別報告からのフィードバックに基づいて、特別報告者は、有毒

人権と有害物質からの労働者の保護に関する原則

及びさもなければ有害な化学物質への職業曝露のトピックに関して、2017年に2つのワークショップと何回かのそれより小規模なコンサルテーションを開催した。2018年には、同じ課題に関する質問票及び提出の呼びかけが、各国、市民団体の代表、労働組合、労働者の団体及び他の関係者が利用できるようにされた。合計31の回答を受け付け、特別報告者及びこの委任事項を支援するチームによって分析された。2018年5月16～17日に専門家会合が招集され、また、協議プロセスを通じて到達した結論、予備的な見解及び協議プロセスに基づいて形成された「勧告」を共有するために、2018年6月8日に各国との説明会が開催された。

7. これらの機会に特別報告者は、有毒曝露からの労働者の保護への人権の基準及び慣行のよりよい統合のための彼の見解及び計画を共有した。様々な協議及び情報収集を通じて、また、数年間にわたり委託された任務のもとで積み重ねられた経験に基づいて、既存の人権の規範及び基準に基づいて、有毒物質への曝露から労働者を保護するための一連の原則を明確にする緊急の必要性があることが明らかになった。協議プロセスのなかで特別報告者は、彼に委任された活動の枠組みのなかで、有毒曝露からの労働者の保護に関する諸原則を準備及び提案するという彼の意向を共有し、多数の国及び他の関係者から十分な支持及び熱意が寄せられていることを知って満足した。
8. 2018年9月に特別報告者は、何人かの一連の任務保持者らの作業に基づき、有毒物質に曝露する労働者に立ち向かう世界的危機に焦点をあてた報告書を第39回人権理事会に提出した。彼は、主要な課題を概述するとともに、各国、ビジネス及び他の主要な関係者が有毒曝露から労働者を保護するとともに、労働者の権利の侵害に対する救済を提供するのを助ける15の原則を提案した。この諸原則は、既存の国際人権法を基礎にするとともに、ビジネスと人権に関する指導原則、いくつかのILO文書並びに関連する有毒な化学物質及び廃棄物に関する国際協定のなかに構築された。報告書と彼の口頭説明の両方のなかで特別報告者は、各国及び他の関係者から、諸原則草案が彼らの法律、政策及び手続のなかで、関連する場合には職業曝露に対して、どのように反映されているかに関する追加のインプットを収集して、理事会に諸原則の最終セットを提出するという彼の計画を共有した。
9. 特別報告者は、第39回理事会における双方向の対話のなかで、労働者の権利に関する委託された任務のもとでの努力の継続及び翌年の活動計画に対する各国からの圧倒的支持に注目した。大部分の対話者は報告書を歓迎するとともに、諸原則がすでに法律や慣行のなかで実施されている事例やグッドプラクティスを共有した。代表団らは、原則草案がとりわけビジネスと人権に関する指導原則、いくつかのILO文書並びに関連する有毒な化学物質及び廃棄物に関する多国間環境協定の構造の上に練り上げられたという事実特別な感謝を表明した。表明された関心と支持のレベルは、有毒曝露からの労働者の保護に関する諸原則の最新かつ最終のセットを理事会に提示することを視野に入れて、この課題に関する議論を継続するための必要な推進力と肯定を与えた。
10. 2019年に特別報告者は、彼が諸原則を仕上げるのに役立てるために、すべての関係者に質問票を配布し、それはこの報告書に収録されている。すべてに近い回答者が諸原則に支持的で、それらの妥当性に同意したことを指摘することは励みになった。
11. 2018年課題別報告書に含められた諸原則草案は、書面による協議を通じて受け取ったコメントや提案、2019年に行われたILO、WHO及び他の国際機関との追加協議や小規模な討論に基づいて修正された。とりわけILOは、提案された諸原則のどれも、ILO憲章を含めた国際労働諸基準と矛盾せず、また、大部分はそれらに完全に統合され、また支持されていると指摘した。特別報告者は、諸原則の改訂において、すべてのコメントを考慮した。
12. 本報告書に含められている諸原則はしたがっ

て、各国訪問、課題別調査及び国及び国以外の関係者とのコミュニケーション並びに2017年以来実施された集中的な対象を定めた協議を含め、委託された任務のもとでの25年近い作業に基づいたものである。

13. 特別報告者は、ILOの基本的原則及び労働における権利のひとつとして労働安全衛生を加えた、ILOの最近の努力に注目する。人権と有毒物質への曝露からの労働者の保護に関する諸原則の必要性は、ある使用者団体の代表が労働安全衛生は人権のひとつであると明確に主張した、2019年の国際労働会議の100周年会期のなかで明らかになった。特別報告者はILOとWHOが労働安全衛生基準の強化に向けた彼らの努力を継続し、また、ILO理事会に対して労働安全衛生を基本的原則及び労働における権利のひとつとして認識するよう奨励する。
14. 特別報告者は、委託された任務にしたがって、すべての労働者の権利を促進するための支援を与えてくれたことに対して、すべての国及び他の関係者に再度感謝する。

II 人権と有毒物質への曝露からの労働者の保護に関する諸原則

15. 労働者の権利は人権であり、また、人権は労働者の権利である。これらの権利は相互に関連し、不可分かつ万人に共通するものである。それらには、市民的、政治的、経済的、社会的及び文化的諸権利が含まれる。すべての労働者は、尊厳に対する権利、尊厳をもって、非人間的なまたは品位を貶める労働の状態にさらされることなく、倫理的に扱われる権利をもっている。何者も、彼らが行う労働を理由に、人権を奪われることがあってはならない。
16. 安全で健康的な労働条件は、1966年に経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約が採択されて以来、明確に人権のひとつと認められてきた。それらは、公正かつ好ましい労働の状態に対する人権の基本的側面のひとつである。安全で健康的な労働に対する権利は、生

活、健康、肉体的(身体的)インテグリティ及び個人の安全に対する権利を含め、他の多くの相互に関連し、相互に依存し合う諸人権を包含している。これらは、情報、意味のある参加、表現、集会及び結社の自由並びに効果的な救済に対する権利と不可分である。

17. 50年以上にわたり世界的に認められているものの、また、一定の諸国や文脈における具体的な努力にもかかわらず、安全で健康的な労働条件に対するすべての労働者の権利や他の相互に関連し、相互に依存し合う労働者の諸人権は、とりわけ有害物質に対する職業曝露に関して、実施や実現が不十分なままに残され続けている。本報告書に含まれた諸原則は、国及び他の関係者が人権が労働者の権利であることをよりよく確保するのを助けるために提供されるものである。特別報告者の見解では、実施されれば、諸原則は、有毒物質への労働者の曝露に関して、人権と労働安全衛生基準との間の一貫性を強化するのを助けるだろう。
18. 諸原則の目的のために、「労働者」の用語は、直接雇用される労働者だけでなく、インフォーマル労働者や契約労働者、下請業者、代理店、他の種類の臨時労働者や労働または労働関連活動を行う他のすべての者を含んでいる。
19. 特別報告者は国、ビジネス企業及び他の関係者に対して、各々の法的及び政策的枠組みやイニシアティブ及びプログラムを通じて諸原則を実施することを求める。

A. 曝露を予防するための義務及び責任に関する諸原則

20. 安全で健康的な労働条件に対する権利は、公正かつ好ましい労働の状態に対する権利の基本的側面のひとつとして、経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約(第7条)のなかで明確に認められている。しかし、それはまた、他の多くの相互に関連し、相互に依存し合う諸人権を包含してもいる。
21. フォーマルとインフォーマル双方の状況にある労働者を含め、すべての者が、生活に対する生

人権と有害物質からの労働者の保護に関する原則

来の権利、身体的及び精神的健康の到達可能な最高の基準を享受する権利並びにその肉体的身体的インテグリティに対する権利をもっている。急性中毒や他の有害物質への極度の曝露は、労働者を暴力的、残酷、非人間的かつ品位を貶めるかたちの扱いにさらす、疑う余地のない労働者のこれらの権利の侵害である。しかし、これらの権利は、同様に暴力的、残酷、非人間的かつ品位を貶める結果を生じさせ得る、有害物質への長期、慢性曝露にも及んでいる。

22. これらの労働者の権利は、曝露の予防に左右される。有害物への慢性曝露の危害はしばしば目に見えず、また、否定的な健康影響が労働者やその子供たちに現われるまでに何年もまたは何十年もかかるかもしれない。労働者の権利を含め、人権を守るためには、有害物質への曝露の予防が不可欠であり、以下の原則はこの現実を反映している。

原則①—すべての者は労働における有害物質への曝露から保護されなければならない。

注釈

23. 労働者は、その人権の侵害に対してとりわけ脆弱であり、なかでも無視できないのが労働の過程で有害物質への曝露にさらされることである。「労働者」とは、直接雇用される労働者だけでなく、インフォーマル労働者や契約労働者、下請業者、代理店、他の種類の臨時労働者や労働または労働関連活動を行う他のすべての者のことである。
24. 労働者自身が「炭鉱のなかのカナリア」であった。典型的に最初に、またもっとも多く曝露し、有害化学物質使用の致死的な代価を明らかにしてきたのである。これはたんに知られていないリスクの問題だけではない。労働者は、様々な理由から、相対的に有害性の少ない代替物が存在する場合でさえ、工業用化学物質や農薬を含め、既知の有害物質に曝露され続けている。例えば、労働衛生に関する法律や政策はしばしば健康保護的でない。それらは、同じ司法権管轄下における労働者以外の者についてより、何

千倍ではないとしても、何百倍も高いレベルで労働者が有害物質に曝露させられるのを許している。曝露のリスクアセスメントは、それが実施される場合には、しばしば不完全な知見または誤った仮定に基づいており、安全の仮定へのミスリードや労働者の健康に対する影響の拡大につながっている。曝露からの保護の基準を改善するためのプロセスは、数十年でなければ、数年、意図的に遅れさせられ続けており、数えきれない早期死亡につながっている(原則⑥参照)。

25. 労働者は集団として脆弱であり、したがって国による特別な注意を必要としているが、労働者のいくらかの集団はとりわけ脆弱で、侵害の二重の危険にさらされている。こうしたもっとも曝露のリスクにさらされる者たちは、搾取に対してもっとも脆弱な者たちでもある。貧しい者、子供や女性、移住労働者、障害をもつ者や高齢者である。彼らはしばしば多種多様な人権侵害を受ける傾向があり、健康と収入の間の許しがたい選択を強いられる。大部分の場合、彼らの苦境は、大部分の消費者や公正な移行を可能にする力をもつ政策立案者にとって目に見えないまま取り残されていることは、とりわけ悲しいことであり、容認できない。低所得国ではとりわけ、インフォーマル部門で働く者と比較して、正規に雇用されている者の数が少なく、非常に多くの人々を、適用可能な基準や監視の外側に置く明らかな結果となり、それゆえ著しく高められた曝露のリスクにさらされる。

26. 安全で健康的な労働に対するすべての者の権利を実現するなかで、フォーマルまたはインフォーマルな状態のなかか、収入、年齢、ジェンダー、民族、人種、宗教や他の階級または地位に関わりなく、すべての労働者が有害物質への曝露から保護されなければならない。安全で健康的な労働条件に対する権利は恩恵ではなく、すべての者の人権である。1990年ILO化学物質条約(第170号)は、労働者は「自らの安全または健康にとって緊急かつ重大なリスクがあると信じる合理的な理由がある場合には…自らを危険から避難させる権利」をもつことを認めている

(第18条)。

27. 低収入労働者の経済的不安定さは、けっして有毒物質への曝露からの保護の不十分なレベルの正当化の理由にはならない。あらゆるジェンダーの人々が、安全で健康的な労働に対する同じ権利をもっている。生態や社会的役割の違いに基づく異なるジェンダー間の異なるリスクを踏まえれば、国とビジネス企業がその義務と責任を満たすなかで、ジェンダーの側面を統合することが不可欠である(例えば原則②、③及び⑫参照)。子供たちを労働において有毒物質に曝露させることは抗弁の余地がない。子供たちが、農薬、有毒工業用化学物質、金属または他の有害物質を使用する、またはさもなければそれらに曝露させられる労働は、最悪の形態の児童労働のひとつである。

28. あらゆる形態における人種差別に対する禁止が適用される。移住及び臨時労働者は、平等に対する権利及び安全衛生や他の労働条件に関して国民への平等な待遇を享受する権利をもつ。人種または民族はけっして、安全で健康的な労働条件に対する労働者の権利の現実化において禁止要因であってはならない。障害をもつ人々は、他の者と対等に、安全で健康的な労働条件に対する権利及び関連する人権をもつ。

原則②—国は有毒物質への曝露の予防を通じて労働者の人権を保護する義務がある。

注釈

29. すべての国は、有毒物質への職業曝露を予防するための措置を採用する義務がある。国は、不自然なまたは早すぎる死亡を引き起こすかもしれない、または、民間の者及び実体から生じる脅威を含め、尊厳をもって生活を享受するのを妨げる行為または不作為から個人を保護するために、何らかの適切な法律または他の措置を採用することを含め、生活に対する権利を保護する積極的な諸措置を求められている。その生活に対する権利を保護する義務にしたがって、国は、労働者など、その生活が特定の脅威のために特定のリスクにさらされている、脆弱な状態

にある人々に向けた特別の保護措置を講じることも求められている。さらに、国は、健康的な労働条件のための諸条項を含め、健康に対する権利を保護するための予防措置を採用することを義務付けられている。国はまた、健康に対する権利のもとで産業衛生のあらゆる側面を改善する義務もある。これには、労働災害職業病に関する予防措置をとることや、放射線や直接的または間接的に人間の健康に影響を及ぼす有害化学物質の予防及び低減が含まれる。

30. 経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約の締約国は、安全で健康的な労働条件に対する権利を保護する義務がある。同規約の第6条で規定される労働はディーセントワーク〔訳注：働きがいのある人間らしい仕事=ILO駐日事務所〕でなければならない。ディーセントワークは国に、有毒曝露によって侵害される、身体的インテグリティに対する労働者の権利を尊重及び保護することを求めている。

31. 曝露の予防は、国による意識的な行動を必要とする。国は、有毒物質への職業曝露から、その領域及び/または司法権管轄内のすべての労働者を保護するために、できる限りのすべてのことをしなければならない。国は、効果的な政策、立法、規制及び執行並びに裁定を通じて、有毒またはさもなければ有害な物質への職業曝露の事例について、予防、調査、処罰及び救済を提供するための適切なステップをとらなければならない。

32. 国は、労働衛生に関するその法律や政策が健康保護的かつ権利に基づいたものであるようにしなければならない。曝露を許す法律や政策は必ずしも労働者の健康保護的でない。国は、雇用の必要性を越える強力な公益の正当化の理由がない限り、一般人口と比較して、相対的に大きな曝露による否定的健康影響のリスクにさらされることを労働者に許してはならない。国は、科学的な不確実性に直面して、労働者を保護するための行動をとるべきである(原則⑥も参照)。労働者の搾取を見て見ぬふりをするのがないようにするために、国は、曝露の定期的監視を含め、労働条件を監視するとともに(原則⑧も参

人権と有害物質からの労働者の保護に関する原則

照)、労働者の権利保護のための法律を実施しなければならない。

33. 国は、インフォーマル労働者を含め、高い社会的または生理的リスクにさらされる労働者の保護に関する義務を高めてきた。国は、曝露による搾取に対してとりわけ脆弱な労働者の集団のために、相対的に高い保護基準を適用すべきである。複数の要因（原則①参照）は、有毒物への曝露に関して、労働者の一般的脆弱性をさらに悪化させる。予防及び曝露状況への対応は、社会的地位、教育レベル、年齢、ジェンダー、国籍、民族、障害及び他の効果的であるための労働者の脆弱性悪化因子を考慮に入れなければならない。有毒物質への曝露から、とりわけ、鉱業、農業、建設業、エネルギー、軍隊、製造業や廃棄物処理など、ハイリスク部門の労働者保護のために、特別な措置がとられなければならない。安全で健康的な労働条件を促進するための国の政策や計画は、フォーマル部門だけでなく、インフォーマル部門で働く者が通常労働者に対する有害物質の影響に関する統計に捕捉されていないことを踏まえて、インフォーマル部門にも狙いを定めるべきである。
34. 国は、子供たちが労働において有毒物質を使うか、またはさもなくば曝露する状況を含め、最悪の形態の児童労働を根絶しなければならない。国はまた、有毒物質への労働者の曝露予防に、ジェンダー固有のアプローチを統合しなければならない。有害な労働条件からリプロダクティブ・ヘルスを保護することは、雇用における女性に対する差別の根絶のなかで国の核心的義務のひとつである。女性労働者は、彼らにリプロダクティブ・リスクを引き起こす全期間中の特別な保護、及び、彼らまたはその胎児を有毒化学物質に曝露させる労働からの保護を必要とする、彼らの子に対する権利をもつ。同時に、女性が、雇用または収入についての平等の機会を奪われるべきではない。女性労働者はまた、妊娠の前や初期段階中や、彼らが妊娠していることを知るかもしれない前に、労働において有毒物質に曝露するかもしれない。この現実には、差別的な方法で雇用

を制限することなしに、有毒物質への彼らの曝露を予防することによって、女性のリプロダクティブ・ヘルスを保護するために、国とビジネスの側の特別な配慮を必要とする。そうするための最良の手段は、労働において有毒物質を根絶するとともに、すべての労働者に対し適切な保護の基準を適用することによることである。

原則③—ビジネス企業は有毒物質への職業曝露を予防する責任がある。

注釈

35. 今日の世界では、世界でもっとも経済的に強力かつ技術的に進んだ産業も含め、すべての経済部門が明らかに安全で健康的な労働に対する権利の進行中の侵害と関わりがある。これらの産業・部門の多くは—彼ら独自のデザインによって—インフォーマル経済との結びつきを含め、広大で不透明なサプライチェーンをもっている。こうしたビジネス企業には、例えば、水銀を使うインフォーマル労働者によって抽出された金を取り引きし、とりわけ女性労働者その子供たちの健康に重大な影響を引き起こしている金融機関など、関わりが一目瞭然ではないものもある。
36. こうした企業にはとりわけ、使用者、製品の購入者や有毒物質の供給者が含まれる。職業曝露の場合、ビジネス企業に責任がある影響には、有毒物質への曝露と否定的な健康影響が含まれる。安全で健康的な労働条件に関するビジネスの責任は、労働条件の継続的改善を必要とするとともに、自国と海外の双方における、またその製品のライフサイクルにわたる、そのビジネス関係に広がっている。
37. ビジネス企業は、その事業とビジネス関係の人間の健康に対する危害や環境影響を低減させる代替策を開発及び採用することができる。すでにそのようにしてきているものもある。しかし、外注化及び/または有毒曝露の問題をそのグローバル・サプライチェーンのより下方に押し込めてきた多くを含め、多数の企業はそうしていない。このことは彼らを、ビジネス企業はその人権デューデリジェンスの一部として有毒物への曝露を予

防すべきであるという期待が高まっているにもかかわらず、有毒労働の影響を受ける労働者の権利を尊重する措置を採用する代わりに、「いつものようにビジネス」を継続できるようにしてきた。

38. ビジネス企業は、人権に対する侵害を「予防[及び]緩和」するために、彼らに期待されているデューデリジェンスの一部として、有毒物質への職業曝露を予防する責任がある。人権侵害の予防は、デューデリジェンス手続における本体であり、また緩和への序曲である。労働者の権利に対する否定的影響を予防するために、ビジネス企業は、何よりも最大限可能な限り、その製品と製造プロセスから有毒物質を根絶することによって、有害場曝露を予防する責任がある。ハザードを根絶できない場合、ビジネス企業は、曝露を予防するためのハザード管理のヒエラルキーを厳密かつ系統的に適用するとともに（原則④）、最後の保護手段としての個人保護機器の提供を含め、健康に対する否定的影響を緩和すべきである。ビジネスは、そのサプライ及びバリュー・チェーン全体にわたって、労働条件を積極的に調査すべきである。

39. ビジネスは常に、その方針と慣行が有毒物質への曝露のリスクにもっとさらされている労働者を保護するようにしなければならない。ビジネス企業は、子供たち、若者及び妊娠している、最近出産したまたは授乳中の女性が、労働において有毒物質を使用したり、またはさもなくば曝露したりすることがないようにする責任がある。措置には、彼らの労働条件や労働時間の調整、他の適切な労働を行う機会、または、当該職場で調整が技術的に実行可能でなかったり、妥当と認められない場合に、別の職場での労働を提供することが含まれるかもしれない。とりわけ、鉱業、農業、建設業、エネルギー、軍隊、製造業や廃棄物処理など、ハイリスク部門の労働者を有毒物質への曝露から保護するために、特別な措置がとられなければならない。

原則④—ハザードの根絶は職業曝露予防における最優先事項である。

注釈

40. 有毒物質への労働者の曝露を予防するもっとも効果的な手段は、それらを職場から根絶することである。このことは、ILOや労働安全衛生に関係する国の機関によって促進されている、ハザード管理のヒエラルキーとして知られるグッドプラクティスのなかに反映されている。曝露の予防に関する有効性の下行順位のなかで、根絶の次に、相対的に有害でない物質への代替などのリスク緩和オプション、さらに工学的管理、行政的管理、個人用保護機器の使用が続く。労働安全衛生を改善するILOその他の努力は、特定のハザードに対処するための保護措置のより伝統的な処方箋を補完する、発がん物質や他の懸念される化学物質を根絶することによる労働災害・職業病の予防をより強く強調する方向に進歩してきた。

41. その労働安全衛生立法の一部として、国はビジネス企業に、可能である限りハザードを根絶するとともに、ハザードを根絶することができない場合にはこのヒエラルキーを適用することを強いるべきである。国は、科学的不確実性のレベルが高いことが多いことから、こうした法律や慣行が予防的に実施されているようにすべきである。ビジネスは、法律によって求められているかどうかにかかわらず、このハザード管理のヒエラルキーを適用すべきである。

原則⑤—有毒物質への労働者の曝露を予防する義務と責任は国境を越えてひろがる。

注釈

42. 天然資源の抽出、有毒な化学物質や農薬の使用または有害廃棄物の処分であろうとなかろうと、有毒物質への曝露から労働者を保護する適切な措置なしの、有害で汚い労働の国際移転は、労働者とその家族や地域社会を彼らの人権に対する憂慮すべき影響の重大なリスクにさらされたままにしてきた。例えば、グローバリゼーションや他の諸要因の結果として、一度は高度に工業化した諸国に所在した、化学物質集約型の製造及び加工活動は、サプライチェーンの

人権と有害物質からの労働者の保護に関する原則

グローバル化を通じて、着実に開発途上諸国や移行経済諸国にひろがってきた。グローバルなサプライ及びバリュー・チェーン全体を通じた、制限された透明性と追跡可能性は、有毒物への曝露の問題を増強させるとともに、労働衛生を改善するための様々な関係者の努力を妨害している。

43. 一定の技術の国際移転に付随し得る社会的利益を認めつつも、相対的に発達したシステムをもつ諸国から労働者保護の基準の低い諸国への、労働者の職業曝露リスクを伴った物質や製造方法の移転は、重要な問題であり続けている。保護のレベルの低い諸国への、有害な製造プロセス、材料及び物質の国境を越えた移転は、有毒曝露から労働者を保護するための適切な措置がとられない場合には、搾取のひとつの形態とみなされるべきである。
44. 国は、その領域外で生じる、また、合理的に予測可能な管理を行使することができるビジネス主体の活動を原因とする適用可能な権利の侵害を生じさせる、有害物質への労働者の曝露を予防するために合理的な諸措置をとることを義務付けられている。国はそのようなビジネス主体に対して、海外の子会社、供給者及び他のビジネスパートナーによる侵害を把握及び予防するためにデューデリジェンスをもって行動するよう求めるべきである。
45. ビジネス企業、とりわけ多国籍で事業を行っているものは、自らが引き起こし、原因のひとつになり、または関わりのある、有害物質への労働者の曝露の結果に責任を有する。このことは、そのもとで彼らの製品が製造、使用及び廃棄される状況に対して、様々な程度の責任を伴う。安全で健康的な労働に対する権利及び他の適用可能な人権に関するビジネス企業の責任は、国境を越えて適用される。彼らに関わりのある結果に関して、ビジネス企業は、そのサプライ及びバリュー・チェーンにおける、また、その製品のライフサイクルの間の、労働者の権利に対する影響を積極的に調査する責任がある。ビジネスは、彼らとその供給者が、自国と海外の双方において、そ

の製品のライフサイクル、操業及びサービス全体を通じて、有害物質への曝露を予防するためのハザード管理のヒエラルキーなど、グッドプラクティスを採用しているようにする責任がある。

原則⑥—国は曝露を持続させるための科学的証拠の歪曲またはプロセスの操作から第三者を予防しなければならない。

注釈

46. 安全で健康的な労働を含め、労働者の人権を保護する能力は、証拠を保護的な法律や政策及び科学的進歩の利益を受ける人権の適用に転換する能力にかかっている。健康ハザードと曝露双方の明らかな証拠にもかかわらず、リスクを低減させる行動を遅らせるために、証拠をわかりにくくし、プロセスを操作するようにデータが改ざんされる事例が繰り返されてきた。このことは、証拠を労働者を保護するために必要な具体的措置に転換するうえで、数十年間に及ぶこともある、著しい遅れにつながってきた。例えば科学をゆがめることに狙いを定めたキャンペーンを通じて、保護的な法律や規則の採用を遅らせることを追求してきた一定のビジネス企業による様々な手法が多数報告されている。
47. 健康保護的な法律、曝露基準や慣行の改善の採用を妨げるいずれかの関係者による努力は、有毒物への労働者の曝露を予防する義務と責任に対する侮辱を表わしている。それらは、社会の内部及び間における不平等の利己的利用を持続させることを追求する、人権に対する軽視以上のことである。
48. 国は、そのような努力が表現の自由に対する権利を尊重するようにしながら、立法または他の手段を通じて、科学的証拠の不明化やねじ曲げ、または、労働者の健康と安全の損害に対するビジネス企業や他の第三者によるプロセスの操作をともなった意図的な改ざんを予防しなければならない。とりわけ、公衆衛生の保護は、表現の自由に対する正当な例外のひとつである。そのような不正行為の加害者は、適切な場合には刑事制裁を通じることを含め、責任を問われるべき

である。

原則⑦—有毒物質への曝露から労働者を保護する
ことは彼らの家族、地域社会や環境を保護する。

注釈

49. 労働者が有毒な職場に曝露する場合、かかる曝露の結果は彼らのウェルビーイングや人権の侵害をはるかに越えて広がる。かかる曝露の身体的及び精神的結果はまた、彼らの家族も負わされ、一般的には彼らの地域社会にとっての有毒環境につながる。例えば、大気汚染は、直接曝露する労働者だけでなく、彼らの子供たちの健康やより広い地域社会にも影響を及ぼし得る。職人採掘、廃棄物処理や（紡織など）広範囲の製造業及び農業活動など、高度に有害な生計手段に従事する労働者は、しばしば自らの住居や地域社会のすぐ近くで、ときには彼らの子供たちを伴って、または助けられて、働いている。
50. 有毒曝露から労働者を保護することは、社会に対して広範な利益がある。潜在的な相乗効果は、政府のすべてのレベルにおける労働及び環境衛生努力の間のより強力な連携によって現実化され得る。国は、有毒物質への職業曝露からの労働者の保護と環境保護の相互補強効果を認識すべきである。有毒物質から人間の健康を保護するための法律や政策は、他の要因のなかでもとりわけ、労働及び環境曝露の双方を考慮されるべきである。国は、労働、公衆衛生及び環境に責任を有する諸当局間の効果的協力を確保すべきである。

B. 情報、参加及び集会に関する諸原則

51. 労働者を含め、すべての者は、労働組合に加入及び脱退する自由並びに情報に対する権利を含め、表現、集会及び結社に対する奪うことのできない権利をもつ。
52. 情報、参加及び表現と結社の自由に対する権利並びに団結と団体交渉に対する権利は、労働者の有毒曝露から生じる人権の侵害の予防を可能にする。さらに、情報に対する権利の完全な現実化は、かかる曝露の不利な影響に対する

効果的救済に対する労働者の権利を現実化するために必要である。

原則⑧—すべての労働者は自らの権利を知ることを含め、知る権利をもつ。

注釈

53. 情報に対する権利は、有毒曝露に関するすべての労働者の権利の現実化にとって基本的である。労働者は、とりわけ曝露のもつ意味、曝露を予防するためにとられている諸措置及びかかる曝露と関連した彼らの権利、を知る権利をもつ。すべての労働者は、有毒物及びさなければ他の有害物質への現実の及び潜在的曝露に関する最新の情報を知る権利をもつ。
54. 健康への影響と責任を評価及び分析するために、ハザードと曝露に関する情報を収集、監視、報告及び検証するための公的な枠組みが必要である。具体的事象を理解し、また、様々な労働者や子供たち、主産年齢の女性、移住労働者とその家族、高齢者や障害者を含め、他の曝露集団に関する具体的な対策の影響の正確な知見のためには、成分別に分けられる、正確かつ完全な情報を維持することが必要である。
55. ILO条約は、労働者（とその家族）の知る権利や、国の義務、化学物質供給者を含め、使用者やビジネスの責任のいくつかの側面を認めている。例えば、関係する労働者と労働者代表は、「労働において使用される化学物質の正体、かかる化学物質の有害性、予防的措置、教育と訓練に関する情報」に対する権利をもつ。
56. 労働安全衛生情報は、労働者のスキル、言語能力と状況を考慮しつつ、また、訓練及び他の手段を通じて、彼らの必要性に効果的に役立つかたちで、彼らが利用及び入手可能でなければならない。
57. 国は、労働者が遭遇するハザードとリスクに関する情報及び業務上の疾病や障害の疫学的及び他の証拠を作成、収集、評価及び更新する義務がある。国、使用者及びビジネス企業は、医学的検査の結果を含め、安全衛生情報を労働者、労働組合及び他の労働者代表に効果的に通知

人権と有害物質からの労働者の保護に関する原則

しなければならない。

58. ビジネス企業は、そのサプライチェーンにおける、また、自らの活動から生じる有害物質への労働者の現実的及び潜在的な曝露を把握及び評価する責任がある。これには、業務上の環境における有害物質の種類、かかる物質固有のハザード及び曝露関連データに関する情報が含まれる。化学物質の供給者は、労働者の保護のための情報を把握、評価及び労働者、使用者、他のビジネス企業や国に通知するより大きな責任がある。
59. 労働衛生リスクに関する情報に対する権利はもちろんのこと、労働者は、様々な権利とそれを行使及び侵害された場合に防護する方法に関する、彼らの権利と国やビジネス企業の関連する義務や責任について知らされる権利ももつ。

原則⑨—有害物質に関する安全衛生情報は秘密であってはならない。

注釈

60. 有毒化学物質との関連で情報に対する権利を現実化することに対する持続的な問題のひとつは、機密性または秘密性の主張である。有毒物質と潜在的な曝露に関する機密のビジネス情報または貿易上の秘密の違法な主張は、安全で健康的な労働条件や救済に対するアクセスを含め、彼らの人権を労働者から奪う可能性がある。安全衛生情報が関わる機密性や秘密性の主張は、有毒物質へ労働者を曝露させることによって彼らを搾取及び侵害し続けるビジネス企業の間で感染する可能性のある免責感を助長するとともに、そうすることから得る利益を正当化するだけでなく、問題を隠蔽し、またその結果、労働衛生を改善するための製品やプロセスに関する革新的調査研究を抑制する可能性がある。
61. 機密情報の取り扱いの問題は、予防的及び保護的諸措置における情報の重要性のゆえ、また、救済に対するアクセスを提供することから、労働安全衛生の分野で関連がある（原則⑫参照）。国は、有害物質に関する情報が機密のビジネス情報である、または貿易上の秘密が合法

あるという主張を確保する義務がある。個人の医療歴の秘密性は確保されなければならないが、それらは職場で生じる健康問題を隠ぺいするために用いられてはならない。

62. 公的機関やビジネス企業を保有するあらゆる健康安全情報は、プライバシーや公衆衛生の保護など、狭い公益の制限に該当しない限り、開示の対象になる。国やビジネスにとって、とりわけそれが利益や競争力に悪影響を与えるだろうという立場から、それが機密であるということを理由にして、安全衛生情報の開示を拒否することは決して正当化できない。このために、有毒化学物質に関する国際協定は繰り返し、有毒物質に関する安全衛生情報は機密とされるべきでないことを規定しているのである。国は、安全衛生情報を開示しないビジネスや他の関係者に適用できる刑事制裁を確保すべきである。
63. 使用者と化学物質の供給者はその方針のなかで、例えば、国、労働者とその家族、労働者代表、その労働者が労働者が曝露し、または地域社会に影響を与えているかもしれない使用者に対して、安全衛生情報を秘密にしておかないことを明確に表明すべきである。彼らにかかる方針を厳密に実施すべきである。

原則⑩—安全で健康的な労働に対する権利は結社の自由、団結権及び団体交渉権と不可分である。

注釈

64. 他の権利のなかでもとりわけ安全で健康的な労働に対する権利を防護しようとする労働者らは数のなかに強さを見出す。労働組合の結成を含め、団結権、結社の自由に対する権利及び団体交渉に対する権利の強力な保護は、有毒物質及び他の他のリスクへの曝露からの労働者の保護を強化するうえで効果的であることを証明してきた。
65. 結社の自由と団体交渉権の効果的な認知は、ILOによって、経済発展のレベルに関わりなく、すべての国のすべての人々に適用される、2つの基本的原則及び労働権であると認められている。労働組合を結成する自由と団体交渉権

を含め、結社の自由なしには、労働者は、安全で健康的な労働に対する権利や他の人権を防護する可能性が少なくなってしまう。人権の責任が果たされ、持続可能な開発の目標が達成されるために、権利保持者が関与しなければならず、また、システム全体を通じて労働者の参加が支持されるべきである。

66. 国は、効果的な立法、規則及び政策を通じて、結社の自由、団結及び団体交渉に対する権利を保護、促進、尊重及び履行する義務がある。彼らは、すべての者が差別なく職場で結社の自由に対する権利を行使できることを確保しなければならない。米州人権裁判所の解釈によれば、団結権に関連する結社の権利は、必ずしも何らかの実体または組織における参加の創造に関わるものではなく、それが平和的かつ条約を遵守している限り、非常に多様な目的のための散発的な集会または会合のなかでも表明され得るとされていることに注目すべきである。
67. ビジネスは、結社の自由、団結及び団体交渉に対する労働者の権利を尊重するという彼らの責任を平等に果たすべきである。加えて国は、ビジネスまたは他の関係者によるそれらの権利の侵害を予防または中止させるうえで、彼らの役割を果たすべきである。ビジネスは企業レベル、労働者またはその代表、及び場合によっては彼らを代表する団体が、彼らの労働に関連する労働安全衛生のすべての側面について問い合わせをし、また、使用者から協議を受けるための手配をすべきであり、この目的のために双方の合意により事業所外部から技術的助言者が招かれるかもしれない。
68. 女性労働者やその権利を防護するために行動するリスクの高い他の階級の限られた能力に対処するために特別な配慮が払われるべきである。例えば、一定の状況のもとでは、労働組合は女性の特別の関心事に適切に対処しないかもしれない。労働組合は女性を勧誘するうえで困難に直面するかも知らず、また、積極的に発言する女性に対する文化的非難のために女性は労働条件に関する議論に関与するうえで抵抗感があ

るかもしれない。

原則①—労働者、労働者代表、公益通報者及び権利擁護者はすべて威嚇、脅迫及び他の形態の報復から保護されなければならない。

注釈

69. とりわけリスクに最もさらされる者が彼らの権利を防護するために、権利保持者をエンパワーすることは、国が人権法のもとでの責任を果たす、とりわけ責任の原則、情報及び効果的な救済に対する権利を支持するのを助ける。労働者は、彼ら自身と同僚が保護されているようにするために懸念を提起するよう奨励されるべきである。
70. 労働者が安全で健康的な労働に対する彼らの権利を享受するために、労働者またはその代表は、報復の恐れなく、使用者、同僚、報道、公的及び政府機関に懸念を提起することができなければならない。労働者、公益通報者や人権擁護者は、彼らの権利を行使、及び、有毒及びさまざまな有害な物質への職業曝露の被害者であるか、またはあるかもしれない者の権利を防護することについて、威嚇、脅迫及び他の報復があってはならない。しかし、曝露からのより大きな保護を提供することの競争上の不利が雇用の喪失につながるだろうと脅すことによって、労働者の金銭的不安を悪用するために、多くのキャンペーンが追求されてきたのである。
71. 安全で健康的な労働に対する労働者の権利の保護に関する合意に達するよう努力する際に、優位に立つために雇用または収入の喪失の脅しがけっして用いられるべきではない。これには、職を海外に移転するという使用者の脅しも含まれる。
72. まだそうしていない国は、労働権擁護者のために国の保護計画を実施するとともに、擁護者に対する威嚇、脅迫及び他のかたちの報復の加害者に対する適切な懲罰、民事的及び刑事的手続を開始すべきである。国は、労働者、公益通報者及び擁護者並びに労働組合及び彼らを代表する市民団体と協議して、労働権擁護者の保護における有効性を強化するために、国の

人権と有害物質からの労働者の保護に関する原則

保護計画の独立的な定期的レビューを委任すべきである。

C. 効果的な救済に関する原則

73. 正義と効果的な救済に対するタイムリーなアクセスを確保することは、たんに労働者の人権であるだけでなく、労働条件を改善するための潜在的に強力なインセンティブでもある。それはビジネス企業が、相対的に有害でない代替物への置き換えから曝露を低減させるための工学的措置の採用までの範囲にわたる彼らの責任を果たす、より安全な慣行を開発及び採用する動機付けを与えることができる。他方で、その行動または怠慢が有害物質への労働者の曝露につながる、一定のビジネス企業及び他の受益者が罰を受けないことは、世界中の数えきれない労働者の状況を改善するうえでの妨害物である。
74. 調査研究は、有害物質への曝露によって危害を受ける労働者のごく一部しか救済にアクセスすることができないことを示唆している。[結果]責任と救済に対する主要な障害には、不当に高い立証責任、いくらかの事例における結果が現われるまでの長い潜伏期間や因果関係の確立における困難-ハザードの把握、曝露の測定や疫学の影響の明細に関する重大な情報のギャップ、様々な職業環境における、また労働歴を通じた多数の異なる物質への曝露、責任をサプライチェーンの上または下にシフトさせ得る供給者と購入者の間の契約関係の諸規定-が含まれる。
75. 有毒曝露の被害者である労働者に対する効果的な救済にアクセスできない蔓延している状況は、世界中の何百万もの労働者にとって安全で健康的な労働への移行にとって障害となっている。以下の諸原則の効果的な実施を確保することは、侵害の再発や将来の被害者を回避しつつ、被害者に正義をもたらすとともに、曝露を予防する努力を推進することの双方に役立つだろう。

原則⑫-労働者、その家族及び地域社会は適切かつ効果的な救済を即時に受けられなければならない、それは曝露の時点から得られるべきである。

注釈

76. 有毒曝露による彼らの権利の侵害または違反の被害者であるすべての労働者は効果的な救済へのアクセスに対する権利をもたなければならない。適切かつ効果的な救済には、医療、補償、繰り返されないことの保証やリハビリテーションのための訓練、復帰及び合理的な調整を含め、被った危害の迅速な回復が含まれる。効果的な救済にはまた、有害物質への曝露に責任を有する者に正義をもたらすことも含まれる。効果的な救済が遅れることは、効果的な救済が否定されることでもあり得る。
77. すべての権利保持者は、法律によって提供されるルールと手順にしたがって、能力のある裁判所または他の仲裁者に対して適切な救済のための手続を開始する資格がある。国は、有害物質への曝露から生じる人権侵害の被害者に対して、効果的な救済へのタイムリーなアクセスを確保しなければならない。
78. 有毒物に曝露する労働者は、労働者または労働者の子供に疾病または障害が現われたときだけでなく、彼らが曝露するときに危害を加えられる。何年または年十年でさえあり得る、曝露後の疾病や障害の潜伏は、多くの労働者とその家族にとって、効果的な救済へのアクセスを不可能にさせる可能性がある。労働者によるさらなる曝露の予防は、繰り返されないことの保証の必須の要素である。
79. 国は、国内立法のもとを含め、適切かつ効果的な救済に対する労働者の権利を現実化する一次的義務がある。国は、最低閾値に達した後の広範な違反の存在の可能性を自動的に調査するとともに、そうするなかで国際協力に従事する責任がある。これは、効果的な救済を追求するために被害者によってなされるなんらかの調査または行動とは別であるべきである。国は、関連する法律や慣行の変更、一定のクラスの物質の生産及び使用の禁止並びに再発を予防するための情報の流布を含め、職業曝露を生じさせる状況のタイムリーな中止を確保すべきである。課される罰は、ビジネス企業や他の関係者が、有

毒物質への労働者の曝露を予防する予防措置をとるとともに、繰り返されないことを確保する抑止力として行動するよう誘導及び動機付けるのに十分に重大であるべきである。

80. 曝露の否定的影響をもっとも受けやすい労働者は、しばしば効果的な救済へのアクセスにもっとも大きな困難に直面する。例えば、女性労働者は、経済的不安性、力の不均衡、教育や情報へのアクセスの不平等、世話の責任や他のジェンダー別役割のゆえに、有毒曝露からの効果的な救済にアクセスがあまりありそうにない。それゆえ、救済のための仕組みは、ジェンダー、年齢、地位やアクセスを妨げるかもしれない他の要因に特別な配慮を払うべきである。国は、影響を受ける集団、とりわけ彼らとその子供が有毒曝露の影響を異なって経験するとともに、多数の社会的、経済的、法的、技術的及び文化的理由について追加的な障害に直面することから女性に対して、効果的な救済へのアクセスを提供するために特別な強化された行動をとるべきである。
81. 有毒物質への職業曝露を引き起こし、寄与し、または関係のあるビジネス企業も、労働者が適切かつ効果的な救済へのタイムリーなアクセスをもつために、確固たるプロセスを確立する責任がある。国とビジネスは、例えば、曝露を予防するために利用可能な最善の技術や最善の環境慣行の利用を促進することによるなど、すべての可能性のある救済を検討すべきである。
82. とりわけサプライチェーンのなかの女性にとっての主要な課題のひとつは、ビジネス企業が影響を被った労働者に適切かつ効果的な救済を提供するための十分なリソースをもっていないことかもしれない。国は、サービスの受益者も救済の提供に責任を負うよう確保すべきである。現にいくつかの国は、企業が提供するか、または、有毒物質への曝露を含み得る労働者の搾取から何らかの種類の利益を手に入れる他の者に可能にする状況に対処する立法を策定している。
83. 労働者との和解に関する情報は、安全で健康的な労働の違反の程度を理解するために重要である。提供される救済に関する情報は、被害

者のプライバシーに対する権利を尊重するために必要な範囲についてのみ秘密にされるべきである。(通常口止めまたは差し止め命令として知られる)和解協定の秘匿条項は、開示の強い公益性を踏まえて、有毒物質やその使用を促進するのに用いられた手口に関する情報を抑制するために用いられる場合には、法的強制力がないものとすべきである。

原則⑬—労働者またはその家族は効果的な救済を得るために病気または障害の原因を証明する責任を負わされるべきではない。

注釈

84. 立証責任を労働における有毒物質によって危害を受けた者に負わせることは、有毒物質への曝露により生じる違反についての[結果]責任の確保と効果的な救済へのアクセスにおける、大きなかつしばしば乗り越えられない課題であり得る。対処されなければこれは、生活、健康及び身体的インテグリティに関する労働者のもつ権利を有毒曝露について執行不可能な状態にするとともに、かかる曝露による労働者の搾取についての破滅的な免責を助長する可能性がある。
85. 必要とされる情報や被った危害の原因を提供する責任のタイプはしばしば、労働者が効果的な救済にアクセスするために闘う場合における共通の分母である。労働者は救済にアクセスするために必要な諸要素を確立することができるようにするために必要な知識やリソースを欠いていることが多い。第1に、どの物質に自らが曝露したか知らないことは普通である。第2に、彼らが曝露した物質は、疾病や障害を引き起こす可能性について調べられたことがないかもしれない。適切な情報、及び最小の安全衛生データでさえ、数万もの有毒である可能性のある工業用化学物質について欠けている。第3に、有毒物質への曝露の申し立てがなされる場合、「曝露の程度、または存在に関する具体的証拠でさえほとんど入手できない」。かかるデータを追跡及び保管することが使用者の責任であるべきなのにもかかわらず、そうしなかったことが、病気や障害

人権と有害物質からの労働者の保護に関する原則

を負った労働者に対する救済の容認できない拒絶を正当化するために利用される。最後に、労働者はしばしば使用者間や産業間を移動しており、そのことが彼らを有毒曝露の多様性の対象にし得る。タバコやアルコール摂取など、労働者の個人的行動も、因果関係の決定のさらなる複雑化を引き起こすかもしれない。

86. 様々な状況のなかで各国は、立証責任を使用者または他のサービス受益者に転換させてきた。別の事例では、司法及び非司法的な仕組みが、救済へのアクセスを確保するのを助けるために、労働者の立証責任を少なくしてきた。
87. 国は、労働者が労働において有害物質に曝露した、また、かかる曝露が同様の状況において危害を生じさせることが証明されているという情報がある場合には、合理的な確実性をもって懸念を反証するために、責任が使用者に転換されるよう確保すべきである。これは、とりわけ申し立てを解決することに関連する事実や事象が完全に、または部分的に、使用者または他の関係者の排他的管理の範囲内にある場合に適切であるかもしれない。
88. 労働者が有害物質に曝露したかもしれないという情報は、曝露レベルまたは正確な化学物質の確認という形式である必要はない。それには、特定の種類の労働または産業において職業病が発生してきたことが知られているという情報も含まれ得る。使用者または他のサービス受益者は責任の推定に反論することを許されるべきではあるが、その責任は使用者にあるべきである。

原則⑭—労働者から安全で健康的な労働に対する権利を奪うことは犯罪とされるべきである。

注釈

89. 有害物質への労働者の曝露をもたらした行動または怠慢は、一定の状況においては犯罪であり得る。刑事制裁の適用には多様なアプローチがあるものの、各国は数十年間にわたって、有害物質への労働者の曝露に関して企業及び/または個人に対する刑事責任を認め、また課してきた。しかし、刑事責任は、ビジネス実体及び/また

は個人による労働者の見地の侵害に対する救済を執行及びそれにアクセスするための主要なまたは唯一の手段であってはならない。

90. ビジネス活動が労働者の人権の侵害をもたらす場合、または、デューデリジェンスにしたがってリスクを緩和する行動を怠ったことがかかる侵害が生じるのを許した場合には、刑事制裁が適当であり得る。刑事責任は、[結果]責任を高め、効果的な救済へのアクセスや免責に対する闘いを助けることに加えて、抑止と執行を通じた公共の保護における重要な機能を果たすことができる。
91. 国は、有毒曝露から生じる労働者の権利の侵害に関するビジネス実体及び/または個人に対して、刑事制裁が適用可能であるよう確保すべきである。国は、適切な場合には他の関係者とともに、ビジネス企業のトップが責任を負うことを確保して、かかる事例を調査及び訴追すべきである。

原則⑮—国は職業曝露により危害を受けた労働者の国境を超えた事例に対する責任を確保すべきである。

注釈

92. 責任と補償の仕組みは、現代のグローバル経済とその国境を越えた消費、生産、貿易、廃棄及び投資のパターン及び結果として起きる労働者による有毒曝露の国境を越えたリスクの現実に合致するよう設計されなければならない。国際的サプライチェーン、多国籍ビジネス企業と国や外国人投資家関わった多様なパートナーシップが拡張及び増大してきた。しばしばこれは、有毒曝露から生じる侵害から労働者を十分保護するための適切な統治構造や能力が開発される前に、各国で起こる。
93. まさに保護及び尊重する義務と[所在]責任は国境を越えて広がっており(原則⑤)、[結果]責任についてもそうであるべきである。国境を越えた活動とビジネス関係における権利侵害の被害者は、有害物質への職業曝露に対する効果的な救済にアクセスするうえで特別な障害に直面している。様々な理由について、危害が生じる国の裁判所で被害者が入手可能な救済が入

手できない、または効果がないかもしれない。問題点には、損害の立証や因果関係の確立、大部分の司法管轄内における救済へのアクセスの金銭費用、技術的能力の限界やいくらかの司法システムにおける独立性の欠如が含まれる。

94. 国は、彼らが管理を行使できる関係者の活動によってもたらされる、彼らの領域または司法管轄の外部で生じる有毒曝露による労働者の権利の侵害を正すための措置を講じる責任がある。これらの関係者には、とりわけ企業、使用者、製造者、輸入者や輸出者など、様々な企業が含まれる。

95. 国境を越えた事例における効果的な責任と救済へのアクセスには、予防及び情報開示のための措置を含め、国際協力を必要とする。国は、

自国の法制度の公法及び私法執行双方に関して、国の諸機関や司法諸機関の間の国境を越えた協力の有効性を改善するための措置を講じるべきである。

96. 司法管轄内のビジネスが海外で有毒物質への曝露から労働者の権利の侵害を引き起こし、それに寄与し、または関係がある状況においては、かかるビジネスの母国は、地元の司法制度がかかる有毒曝露によって危害を受けた労働者が正義または効果的な救済にアクセスするのを確保しそうにない場合に、がかかるビジネス企業及び/または個人に対する申し立てを裁くことを、彼らの国内司法制度が海外の労働者に



許すよう確保すべきである。
※<https://undocs.org/en/A/HRC/42/41>

2019年9月23日 国連人権理事会決議42/21

「人権と有毒物質からの労働者の保護に関する原則」

人権理事会は、

国連憲章、世界人権宣言、経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約、市民的及び政治的権利に関する国際規約、ウィーン宣言及び行動計画、発展の権利に関する宣言並びに国際労働機関の諸条約によって導かれ、

2020年までに、合意された国際基準に従い、またすべての持続可能な開発目標の相関及び統合的性格を認めつつ、そのライフサイクルを通じて化学物質及び有害廃棄物の環境上適正な管理を実現するという持続可能な開発目標12のターゲット4を含む、環境的に持続可能な開発のための2030アジェンダを採択した、2015年9月25日の総会決議70/01を想起し、

予防戦略を強調しつつ、有害物質への環境及び職業曝露の否定的健康影響を低減させる必要性を認め、

安全で健康的な労働条件を確保する、公正か

つ好ましい労働の条件の享受に対するすべての者の権利を認めた、経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約を想起し、

身体的及び精神的健康の達成可能な最高水準に対する各労働者の権利の享受が、労働における有害物質への不安全な曝露によって損なわれ得ることを認め、

また、生殖機能を保護することを含め、職場における健康と安全の保護に対する女性の権利を認め、

さらに、とりわけビジネスと人権に関する指導原則のなかで認められているように、身体的及び精神的健康の達成可能な最高水準の教授に対する有害物質への不安全な職業曝露を予防する国の義務及び付随するビジネスの義務を認め、

国際労働機関憲章、及び、すべての職業における労働者の生活と健康の保護の必要性を確認した、国際労働機関の1944年5月の第26回総会に

人権と有害物質からの労働者の保護に関する原則

よって採択された同機関の目標と目的に関する宣言（フィラデルフィア宣言）を想起し、

世界の国々の間で、とりわけすべての職業における労働者の生活と健康の適切な保護を達成するプログラムを前進させる国際労働機関の厳粛な義務を認め、

2019年1月の労働の未来に関する世界委員会の結果報告及び第108回国際労働総会によって採択された労働の未来のためのILO100周年宣言を想起し、

また、労働生活における変化が世界のすべての国で労働者の健康と環境の健康双方に影響を及ぼしているときに労働衛生を発展させる緊急の必要性を認めつつ、世界保健機関憲章のなかの健康の達成可能な最高水準の教授に対する権利の宣言、及び、1994年10月の労働衛生におけるWHO協力センターの第2回会合で採択されたすべての者のための労働衛生に関する宣言を想起し、

労働者の健康を雇用、社会的及び経済的発展、貿易並びに環境保護に統合することによって多くの問題を予防及び解決する可能性を認めつつ、1996年の世界保健総会の決議49.12、及び、2006年6月の労働衛生のためのWHO協力センターの第7回会合で採択された労働者の健康に関する宣言に留意し、

人権が普遍的、不可分、相互依存的かつ相関的であることを再確認し、

1. 毎年報告され、また、国、地域及び世界レベルで報告書や議論のなかで扱われているように、有毒及び有害物質への不安全的な曝露を通じた、世界のすべての部分における労働者の権利の侵害を非難し、
2. 各国、国連機関及び他の関係者に、ディーセントワーク並びに持続可能な消費及び生産の各々に関する持続可能な開発目標8及び12の実施を含め、有害物質への曝露の人権影響を知らせる努力の一環として、労働、人権及び環境衛生諸フォーラムの内部で労働者の権利に関連する諸議論に橋を架ける必要性を認め、
3. 彼らの健康の保護に関連した明らかな人権義務にもかかわらず、労働における不安全的かつ

不健康的な状況によって毎年数百万もの労働者が世界で死んでいることに懸念をもって注目し、

4. また、それが50年以上も前から世界的に認められ、一定の諸国や文脈における特別な努力にもかかわらず、公正で好ましい労働の条件の享受に対するすべての者の権利や他の相関及び相互依存する労働者の諸人権が、とりわけ有害物質への不安全的な職業曝露に関して、不十分にしか実施及び現実化されないままであることに懸念をもって注目し、
5. 特別報告者が主要な課題を概述するとともに、国、ビジネス及び他の関係者が不安全的な有毒曝露から労働者を保護するとともに、労働者の権利の侵害に対して救済を提供するのを助ける15の原則を提案した最新の報告書を含め、数人の歴代の委任者の作業に基づいた、有害な物質及び廃棄物の環境上適切な管理及び廃棄の人権に対する影響に関する特別報告者の諸報告に感謝をもって注目し、
6. 国、ビジネス企業及び他の関係者が、彼ら各々の法的及び政策的枠組み、並びに、有毒物質への労働者の曝露に関する人権と労働安全衛生基準の間の一貫性を強化するためのイニシアティブやプログラムを通じて、上述の諸原則を実施するよう促進し、
7. 国が、雇用における女性に対する差別の根絶における国の義務のひとつとして、労働における有害物質への不安全的な曝露からリプロダクティブヘルスを保護するよう促し、
8. 国際労働機関と世界保健機関が労働安全衛生基準を強化することに向けた彼らの努力を継続するよう奨励し、
9. 有害物質への不安全的な曝露を予防及び最小化するとともに、身体的及び精神的健康の達成可能な最高基準の享受並びに構成で好ましい労働の条件に対する、労働者を含め、すべての者の権利を促進するために、化学物質管理の世界的体制を強化するよう促し、
10. この問題の検討を継続することを決定する。

※<https://undocs.org/A/HRC/RES/42/21>



ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き



連邦最高裁判決後のブラジルの状況

BBC News Brazil, 2019.9.11

健康か雇用か? ゴイアス州を連邦最高裁に
挑戦させたアスベストのジレンマ

2017年11月、ブラジルにおけるアスベスト問題の行き詰まりは、ほぼ決着がついたようにみえた。当時、連邦最高裁判所が、同国における、すべての種類の製品の採掘、工業利用、販売及び流通を禁止したのである。しかし、多くの研究によれば高い発がん性をもつ、この物質の使用はいまなお終わる期限のない紛糾の的である。

アスベストの禁止は、とりわけ絹のような鉱物繊維を仕事で直接取り扱う者に対する、その健康に対する危険性から、数十もの国ですでに実施されている。

今年7月16日、最高裁による禁止にもかかわらず、ゴイアス州知事ロナルド・カイアード(民主党)は、同州におけるクリソタイル・アスベストの採掘及び輸出を認める法律を認可した。この措置は主として、この国のアスベスト揺籃の地とみなされている小さな町ミナスが同州にあるからである。

州知事は、ゴイアス州議会によって提案されたその法律は、アスベスト産業に携わる者たちの職を維

持するとともに、この物質を扱う仕事をしている関連企業に事業を適切に終了することができるようにするための時間を与えることを目的にしたものだと主張している。

カイアードの主たる主張は、最高裁によって検討される必要のある上訴がなされているのであるから、この問題に関する判決は決着していないというものである。

この州知事による措置は、この国におけるアスベスト使用中止を唱導する人々に激しい憤りを引き起こした。全国労働検察官協会(ANPT)は、この法律の停止を求めて最高裁に直接憲法違反訴訟(ADI)を起こした。労働検察官事務所(MPT)全国アスベスト禁止プログラムのマネージャーであるマルシア・カメイ・ロペス検察官は、健康と環境の保護における画期的出来事としてブラジルにおけるアスベスト禁止を擁護する。この点から彼女は、ゴイアス州におけるこの鉱物繊維の採掘と輸出を法律に、「大きな関心と懸念」をもっていると話す。

「持続可能なシステムの枠内で人々と環境のことを考えるのはもはや常識である。病気になり、環境に取り返しのつかない損害を与える可能性のあ

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

る活動は持続可能ではなく、人々に尊厳をもたらさず、奨励されるべきではない」と同検察官はBBCニュース・ブラジルに対して語った。

禁止

アスベストは主として屋根板の製造に用いられ、一般の家屋にひろく使用されている。また、ブラジル人の家庭の貯水槽にもしばしば存在している。生産部門は、この国の家屋の半数にこの鉱物繊維で作られた板が使われていると推計している。最高裁による禁止までは、この国は世界の三大生産国のひとつだった。

1995年以降、別の種類のアスベストであるアンフィボールは、それも発がん物質であるとみなされていることから、ブラジルにおいて禁止されている。最高裁の決定までは、一定の安全基準に従うことを条件に、クリソタイル種だけが許されていた。

世界保健機関（WHO）と結び付いた国際がん研究機関（IARC）は、「すべての種類のアスベストが発がん物質である」と言明している。

主要なアスベスト関連がんは、肺などの内臓器官を侵す中皮腫である。それは、アスベスト曝露から現われるまでに40年もかかり、約1年のうちに殺す可能性のある、まれな病気である。

その診断はきわめて困難である。労働安全衛生総合研究所（FIOCRUZ）の衛生医フランシスコ・ペドラによれば、1980年から2010年の間に、ブラジルでは3,700件の中皮腫による死亡があった。

「ブラジルでは、毎年100～150件の中皮腫死亡が報告されている。おそらくこれら死亡の半分以上が、アスベストへの直接曝露によって引き起こされたものである。他の死亡のうちには、人々が覚えていないことの多い間接曝露の可能性があるとFIOCRUZ国立公衆衛生学校長である呼吸器科医エルマー・ノカストロは言う。

IARCはまた、アスベストと肺、喉頭及び卵巣のがんを結び付けている。また、この鉱物繊維は、胸部絞扼感や呼吸困難を引き起こす可能性なる病気である石綿肺とも関連している。

仕事で直接アスベストを扱う労働者は、製品から飛散した小さな粒子を吸入することによって深刻な

健康問題を発症する可能性がある。「アスベスト繊維が吸入されると、肺や胸膜（肺を取り巻く内膜）の炎症を引き起こし、それが線維症につながり、また、がんその他の健康問題を引き起こす遺伝子の変化や変異を生じさせる可能性がある」と心臓研究所肺臓学部門の呼吸器科医ウビラタン・デ・ポラ・サントスは言う。

保健省のデータは、2012年から2017年の間に、ブラジルにおいて600件の中皮腫による死亡と92件の石綿肺による死亡があった－フォルダーによればそれらの死亡はアスベストへの接触によって引き起こされたものである。

加えて、アスベストは環境に対してリスクを生じさせる。これは、それが環境中において分解しないからである。そのため、自然界に長期間残り、蓄積され、動物や人間にとって危険になる。

製品が健康や環境にもたらす可能性のある結果を指摘する調査研究に基づいて、連邦最高裁の判事は、アスベスト産業の利益と反対の立場をとって、この国でこの鉱物繊維を認める連邦法の条文を憲法違反と宣言した。

審理で判事は、アスベストの使用は、市民の健康と環境を保護した連邦憲法の条文に背くことを強調した。

連邦最高裁の決定より前に、いくつかのブラジルの州及び地方自治体は、あらゆる種類の物質の取り扱いが不安全であるとみなして、すでにすべての種類のアスベストを禁止していた。サンパウロ、リオデジャネイロ、リオグランデ・ド・スル及びペルナンブーコ州がこれにあたる。

アスベストは、フランス、ドイツ、イタリア、ポルトガルや日本など、60か国以上ですでに禁止されている。より最近では、カナダもこの鉱物繊維を禁止した。合衆国では、この鉱物は完全には禁止されていないが、その使用の制限が劇的に生産を低減させている。ロシア、カザフスタンや中国のような諸国では、この鉱物繊維の使用が許されている。

最高裁決定に反して

連邦最高裁の審理の時点で、アスベスト生産チェーンの代表らは、ブラジルで生産される品種は

より小さなリスクしか生じさせず、高い安全基準をもって作業されていると言明した。鉱物繊維企業は、生産と販売の禁止は深刻な損害を引き起こし、数百人の労働者のレイオフにつながる可能性がある」と主張した。

産業側はまた、連邦最高裁判事の前で、アスベストは「不燃性であり、鉄よりも優れた機械的強度と大きな耐久性を持ち、優秀な断熱材であることから、建設にとって重要である」と言い張った。

「最高裁によってとられるべき決定は、国全体で17万の直接及び間接雇用が関わる事業に甚大な影響を与えるだろう」と、最高裁における決定の少し前に、ブラジル・クリソタイル研究所(IBC)の2017年のメモは言っている。本紙は、(ゴイアス州)ゴイアニアに所在するIBCの代表とコンタクトを試みたが、回答は得られなかった。

(ゴイアス州)ミナスでは、最高裁の決定は大きな波紋をもたらした。そこには、1960年代以降操業する、ラテンアメリカ最大の鉱床がある。この地方自治体を源とした全国生産は、ブラジルの工場と、インド、インドネシアやコロンビアなどの諸国に供給された。

同鉱山の大きさにもかかわらず、アスベストはブラジルの主要な輸出製品ではなかった。2017年にBBCニュース・ブラジルのある記事は、工業・外国貿易・サービス省のデータは、その生産は海外売上高ランキングで第251位を占めていることを示した。したがって、その経済的重要性は、ゴイアスとミナスに対するローカルなものであった。

連邦最高裁によって禁止が課される前でさえ、ブラジルでアスベストを使用する工場数は減少しつつあった。2017年11月にはわずか2つの主要グループが残っているだけだった。最大のもは、バイーア州の工場とゴイアス州の鉱山のオーナーである、エターニトだった。

バイーアでは、エターニトはアスベスト使用を合成繊維とセルロースに代替した。ミナスでは、同社は代替品を作っていない。これは、鉱物繊維に関わる事業を再開することを期待しているからである。

BBCニュース・ブラジルに送ったメモのなかで、1997年にSama Mineracoesを買収し、ミナス鉱床

に責任を負うことになったエターニトは、「汚染のリスクを根絶して」アスベスト曝露のない安全な環境で従業員が作業することを確保するために、技術、設備や管理システムに長年の巨額の投資を行ってきたと言う。

「操業全体が自動化及び密閉化されており、そのことは物質と接触する操作者はないことを意味している。その操業上の優秀さを認められて、SAMAは、ISO9001、ISO14001及びOHSASの認証に加えて、多くの国内外の賞を受けている。過去10年間、ブラジルとラテンアメリカで操業するベスト企業に含められてきた」と同社は声明のなかで言っている。

ゴイアス州の法律

アスベスト禁止に関する審理は2017年11月に行われたものの、ブラジルでこの鉱物繊維の生産は、この問題に関する連邦最高裁の判決が発行された、今年2月によく停止された。それは、最高裁判決の後でローザ・ウエバー判事が、アスベストを禁止する法律をもたない州に対して、判決が発行されるまで生産継続を許す差し止め命令を与えたからである。

エターニトは[2019年]2月11日に、判決の発行を受けて、ミナスにおけるその事業を中止すると報告した。「従業員及び労働組合と交渉した後」、5月31日に同市の全労働者が解雇された。同社は、合意された労働権の支払い予定表に従っていることを保証している。

ミナスでは、いくらかの労働者が連邦最高裁の決定に抗議した。SAMA関係者はこの動きを批判し、それは地元の人々に大きな損害を与えたと述べた。

アスベスト禁止の少し後、2017年11月のBBCニュース・ブラジルのインタビューのなかで、ミナス市長アジェノール・ニック・バルボーザ(民主党)は決定に失望した。

「禁止が実際に起きれば、ミナスにとって最悪の事態だ。ここでは、市役所の歳入の60%はアスベストからきている。われわれはべらぼうな収入を失うことになり、それは壊滅的出来事だ。われわれは

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

31,000人の住民をかかえる市であり、農業も畜産も、何もない。スタートラインからはじめなければならぬだろう。われわれには自治体が準備をするための猶予期間が必要だ」とバルボーザは当時語った。本紙は市長に再度コンタクトを試みたが、回答は得られなかった。

禁止の後すぐに、アスベスト禁止の影響を和らげるために、主にゴイアスの、政治家らの中で意見表明がはじまった。主要な目標のひとつは、ブラジルにおける生産事業を廃止するのに、最長10年間の、猶予期間を与えることである。

今年5月、ダビ・アルコルンプリ上院議長(民主党-アマパー州)を含む上院議員のグループがゴイアス州知事とともに、ミナスのSAMA鉱山を訪問した。議員らの目的は、アスベスト禁止がこの地域に経済的損失をもたらすことを示すことだった。彼らは、この鉱物繊維によって労働者の健康にもたらされる病気に関する科学的証拠はないと主張する。

連邦最高裁決定の影響を調整、ブラジルにおけるアスベスト産業の即時禁止を和らげるために、全国工業労働者連盟(CNTI)とIBACは、何らかの矛盾または脱落を明らかにすることにより決定の再評価を要求する-差し止め声明を通じて連邦最高裁に上訴を行った。

彼らの主目的は、採掘事業を段階的に廃止できるようにするために、さらに5~10年間、輸出のためのアスベスト採掘が認められるようにすることである。ブラジルにおけるこの鉱物繊維に関連した事業を廃止するために最高10年の猶予を求める差し止め請求は合計で7件あるが-連邦最高裁によって資料が分析される日程はまだ決まっていない。

最高裁に提起された差し止め請求に基づく、ゴイアス州知事は同州におけるアスベストの採掘と輸出を認める法律をせ定することを決定した。彼は、分析されなければならないこれら上訴のために、審理はまだ終わっていないことから、この措置は違法ではないと正当化している。

BBCニュース・ブラジルに送られたメモのなかでゴイアス州政府は、州法のもとで、この鉱物繊維の輸出は「国際的輸送基準に従い、労働者の安全衛生に対する保護のルールを遵守」するだろうと述

べている。

「最高裁決定は法案の起草者である議会を拘束しないことから、この法律は即効性をもち、いかなるイニシアティブ上の欠陥も含んでいない。州政府の認可は、自治体全体の職を守り、企業が残された環境責任を回復できるように、問題の経済活動の廃止までに猶予期間があることが必須であることを認める公約によって動機付けられたものである」とゴイアス州政府の声明は言っている。

ゴイアス州当局の声明はまた、州政府は「国におけるアスベスト採掘を禁止する決定の調節を可能にするために、連邦最高裁との行動を固く守り続ける」とも述べている。

エターニトはその声明のなかで、この白塗りされた法律の「推定される影響を楽観的にみている。州政府による許可にもかかわらず、差し止め請求に対する連邦最高裁の立場が明らかになった後でしか事業に戻ることはない」と知らせていることから、本社はSAMAにおける事業を再開しなかった」と言っている。

「鉱山企業の固定資産は、技術的に冬眠と呼ばれる、迅速に生産を再開できる状態に維持されている」と同社のBBCニュース・ブラジルへのメモは言っている。

法律に対する反応

カイアードが法律を制定するとただちに、国のアスベスト禁止支持者らは州知事を厳しく批判した。

「ゴイアス州の法律は、最高裁決定を侮辱するもので、そもそも憲法違反である。それは、連邦最高裁決定を回避または最高裁が資料について意見を述べるまで時間を稼ぐために、彼ら(アスベスト擁護のゴイアスの政治家たち)がみつけた道だった」と、現経済省、いまはなき労働省の元監督官だったフェルナンダ・ジアナシーは言う。彼女は30年間、アスベスト産業の監督で働き、ブラジル・アスベスト曝露者協会(ABREA)の創設に責任を負った。

「アスベスト禁止についての最高裁決定は歴史的だったが、残念なことにまだ完全に実施されていない。そのため実際に、われわれは勝利の段階にあるが、もっともポプレーナ専門用語で言うようには

なっていない」とABREAの代理人を務めるレオナルド・アマランテ弁護士は言う。彼は20年間、この鉱物繊維の吸入の被害者のプロセスの面倒を見ている。

アマランテによれば、「禁止は完全かつ迅速に実施されるべきである。この問題に関する議論がはじまってから20年以上たっている。企業がそれを準備するのに十分な時間だった。多くの企業はずっと前にアスベストの使用をやめている」とこの弁護士は言う。

ゴアイス州の法律を妨げるために全国労働弁護士協会が連邦最高裁に提起した訴訟のなかで、同協会は、カイアードによって制定された法律は、「すべての者の権利としての健康に対する基本権及び職業・環境上の危険から保護する義務を侵害する」ことから、連邦憲法に反していると言明する。

最高裁には、同協会によってなされた上訴を評価するためのデッドラインはない。

9月4日にABREAは連邦最高裁判事らに対して、ブラジルにおけるアスベスト禁止を変更しないよう求める要請を送った。この文書のなかで、世界規模の製品の禁止を求める団体の代表らは、この鉱物繊維がこの国で禁止されないままであるのは重大問題だと言っている。

ラケル・ダッジ共和国検事総長は9月9日、アスベストの即時禁止を支持し、ブラジルにおいてアスベストを禁止する決定のいかなる調整にも反対する意見を提出した。「労働検事総長の声明が指摘するように、アスベストの生産・開発に伴う健康や環境に関連した莫大な費用は、採掘事業を禁止する決定が可及的速やかに実施されるべき必要性を増強している」とダッジは指摘している。

いまや差し止め請求を検討するのは連邦最高裁次第である。

アスベストの帰結

この鉱物の使用をめぐる論争の渦中に、アスベストによる影響を受けた人々の事例がある。ABREAは、この鉱物への曝露によって病気にかかった人々の支援に献身している。ブラジルでは、

労働者がアスベストで商売をしてきた企業を相手どった数ダースの—この数は数百に達しているかもしれないが、公式のデータはない—訴訟が裁判所で係争中である。

アスベスト・チェーンの関係者は、製品はいかなる健康問題も予防するよう適切に取り扱われていると主張して、この鉱物繊維に接触した結果として労働者ががんを発症したかもしれないことを否認している。

「このテーマは常にきわめて二元論的なやりかたで扱われてきた。禁止支持者らは、懸念がひろめ、アスベストは人々を殺しており、それを安全に使用するのは不可能であるという考え方ひろめてきた」とブラジル・クリソタイル研究所のマルコンテス・ブラガ・デ・モラエス会長は、2017年8月のBBCニュース・ブラジルのインタビューで語った。

「過去に多くの他の製品で生じてきたように、アスベストを正しく使用することは可能である。ブラジルは、この鉱物への曝露による労働者の疾病を過去のものとして追いやり、この面における世界のモデルになっている」と2年前のインタビューでモラエスは付け加えた。

この問題に関する調査研究によれば、直接アスベストを取り扱う労働者は、相対的に粉じん吸入の影響を受けやすいことから、この鉱物繊維への接触による病気を発症する相対的に大きなリスクがある。しかし、ブラジルの都市にこの物質がひろく存在していることから、一般の人々もまた曝露する。

仕事で直接または間接にアスベストに関わったことのない者が、製品が理由で病気を発症する機会は低い。しかし、ゼロ・リスクではない。人々はこの鉱物の残滓を吸入するかもしれず、また、可能性のある遺伝的素質により健康状態を増悪させられるかもしれない」と呼吸器科医のエルmano・カストロは言う。

「アスベスト板をもっている人にわれわれは、繊維を大気中に飛散させず、子供も大人も守るために、少なくとも散水しながら扱うよう助言する。捨てたいのであれば、板を取り外せばいずれにしろこの物質に曝露するだろうから、健康サーベイランスが必要になる。また、他の人や環境に一層の曝露を引き起

こすことになるから、道に放り投げることはできない」とカストロは付け加える。

アスベスト被害者

BBCニュース・ブラジルに送った声明のなかでエターニトは、「SAMAの保健部門は常に真剣に活動しており、厳密な管理に従っているが、1980年から入社して2000年にミナス市でアスベストを扱う仕事をした直接の結果として病気になった労働者の記録はいない。」

しかし、企業のこの見解は、人類学者アーサー・ビレシュ・アマラルによってなされた調査を突き付けられている。ゴイアス連邦大学社会人類学部での博士論文のなかで、彼は、小さなミナスで採掘されたアスベストの影響を扱っている。

アマラルはまた、すべての国におけるこの物質の禁止のために闘っている国際アスベスト禁止書記局 (IBAS) のウェブサイト上に、この問題に関する論説を発表している。

この鉱物の労働者への帰結に関する話を聞くために、彼は2016年から2017年にかけてほぼ1年間、ミナスに住んだ。

「2016年9月にミナスに着いたとき、私は、(アスベストのために) 数年または数か月前に死亡した3人の労働者の話を聞いた。私は未亡人や子どもを通じて、彼らに関する記録をみた」と彼はBBCニュース・ブラジルに話した。

彼は、同鉱山企業のすべての労働者が最近数十年間にアスベスト作業で適切な安全をあてられ、またそれゆえまったく病気のリスクはないというSAMAの主張に反論する。

「それは、クリソタイル・アスベストへの曝露による元従業員の正気や死亡の事例が表面化したときにいつでも同社が与える標準的な返答だ」と彼は言う。

この人類学者の調査の基礎として貢献した3人の労働者は、ミナスの鉱山企業で10~15年間働いた。「彼らはアスベストのために病気にかかった。しかし、彼らの病気は、同社の医療評議会によって、けっしてアスベスト関連疾患として認められなかった」と彼は言う。

この人類学者によると、3人の労働者は、とりわけ急性の進行性呼吸不全、持続する咳、激しい疲労、体の痛みなどの症状を示した。このような問題は国際的研究によってアスベストと結び付けられている。

「これらの労働者は、自らの病気への回答を求めて長くつらい道のりをたどったが、ミナスの医者が同社と結び付いていたために、アスベスト関連疾患と診断されることはなかった」と彼は言う。

この人類学者にとって、SAMAは病気を労働者のせいにならんとしている。「同社は、喫煙や飲酒、または個人用保護具を使用しなかったから彼らはそうした病気になったなどという議論を用いる。それは病気の責任を労働者に追わせようとする試みである」と彼は言う。

エターニトは、アスベスト関連疾患を予防するために医療記録を誘導するいかなる試みも拒絶する。同社は、SAMAを買収して以来22年間、労働者がこの物質による病気にかかるのを防ぐために必要なすべての安全措置を提供してきた。

※<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-49589925>



編注：ブラジルの連邦最高裁は、2019年9月4日に、CNTIとIBCが起こした2件の申し立て（ともにデアス・トッフォリ最高裁長官が担当）に対して全体会議で判断を下すことを予告したものの、直前になって延期された。CNTIとIBCは2019年2月以降、もっぱら輸出のための10年間のアスベスト採掘再開を連邦最高裁に公認させることを主目標にしなが、6件の申し立てをしていたが、8月30日になって、複数の判事が担当するすべての申し立てを一括して審議するよう求めた新たな申し立てを行ったとのこと。最高裁長官は、新たな申し立てへを受け入れかどうか明らかにしておらず、アスベスト問題に関する全体会議の新たな日程も予告されていない。他方、ゴイアス州が新たな法律を制定した後も、SAMA鉱山は再開されていないという。2019年6月号のアジア・アスベスト禁止ネットワーク (A-BAN) ブラジル・ミッションの報告も参照されたい。

技能実習生を除染作業に従事 福島●3人のベトナム人が損賠裁判提訴



9月2日、福島県内で除染作業に従事させられたベトナム人技能実習生の3人の男性が、雇主の(株)日和田に対して損害賠償請求の裁判を福島地裁郡山支部に提訴した。原告の3人のベトナム青年はすでに帰国しているため、9月4日、厚生労働省の記者クラブで、代理人弁護士、全統一労働組合、東京労働安全衛生センター、技能実習生権利ネットワーク、移住者と連帯する全国ネットワークが記者会見を行った。

ベトナム人技能実習だったGさん、Tさん、Lさん3人は、2015年7月に来日、同年8月から福島県郡山市の建設会社、(株)日和田で技能実習をはじめた。

3人の技能実習は、鉄筋施工、型枠施工だったが、2016年8月から2018年3月にかけて、郡山市と本宮市の住宅地や森林での除染作業、さらには当時、避難指示解除準備地域内であり、一般の

立ち入りが禁止されていた浪江町での下水道配管工事に従事させられた。支援団体の調査では、Gさん320日、Tさん425日、Lさん306日間、除染業務と浪江町での配管工事に従事している。

除染業務を行う事業者は、除染電離則¹⁾に基づき、除染作業に従事する作業者に対して特別教育を実施し、放射線被ばくの危険性や防護対策等についての知識や実習経験を提供しなければならない。しかし実際は、厚生労働省の特別教育用の動画を彼らに視聴させただけだった。

また、除染特別地域²⁾で避難指示解散準備区域だった浪江町での配管工事業務は、特定線量下業務³⁾に該当していた可能性があるにもかかわらず、特別教育を行わず、彼らの被ばく線量も記録していなかった。そもそも法務省に提出した技能実習計画とはまったく関係がない除染業務

や配管工事に従事させたのは明らかな不正行為である。そのため会社は、法務省から技能実習生の受入れ停止処分(3年間)を受けた。

3人が加入した全統一労組は団体交渉を通じて、会社が十分な事前教育を行わず、実習計画や雇用契約に反して除染業務の被ばく労働に従事させたことについて、謝罪と補償を要求した。また、浪江町での就労の実態、被ばく線量、元請事業者と請負関係に関する情報提供を求めた。しかし、2度にわたる団交を通じても会社は組合の要求を拒否。東京都労働委員会への斡旋も拒否したため、2019年1月、不当労働行為救済の申し立ても行った。会社は、誠実に話し合いで解決する意思がまったく見られない。実習期間が終了した3人はベトナムに帰国したが、会社の責任を追及するため裁判を提訴する意志を弁護士、支援団体に託した。

ぜひ技能実習生の除染被ばく労働裁判にご注目ください。

- 1) 東日本大震災により生じた放射性物質により汚染された土壌等を除染するための業務等に係る電離放射線障害防止規則
- 2) 除染特別地域等 放射性物質汚染対策処理特措法に規定する「除染特別地域」
- 3) 特定線量下業務 除染特別地域等内において、事故由来放射性物質による平均空間線量率が25 μ Sv/h(マイクロシーベルト毎時)を超える場所で事業者が行う、除染などの業務以外の業務

(東京労働安全衛生センター)

芸能実演家に労災保険を！

日俳連等●特別加入制度の対象拡大要望

12月23日、日本俳優連合、日本音楽家ユニオン、日本ベリーダンスは厚生労働省記者クラブで記者会見を行い、芸能実演家も労災保険の特別加入の対象に加えるよう求めた。日本奇術協会と落語芸術協会も賛同しており、今後、ほかの芸能実演家団体にも呼びかけていくという。

日本俳優連合は12月21日に、以下の声明文を発表している。

～厚生労働省「労働者災害補償保険法」特別加入・特定作業従事者の加入範囲拡大に向けて～「フリーランスの芸能実演家に労災保険を！」

一般雇用の労働者には、仕事中心や通勤途中に怪我をした場合でも、治療費や休業補償が支払われる労災保険（労働者災害補償保険）が適用されており、安心して仕事に取り組める制度の保護下にあります。

ところが私たち俳優は、撮影や舞台上などでケガをした場合、労災が適用されることは極めて難しく、困っておられた方を多く存じています。俳優のほとんどは「フリーランス（＝個人事業主）」に分類されているので、労災保険の適用が難しい場合が多い

のが現状です。

ところが昭和40年に、当時の労働省は、フリーランスにも労災が適用される「労災保険特別加入」を、労災保険法に規定しています。民間の保険料より手頃で、補償が手厚いのですが、限定された僅かな業種に対してのみにしか適用されておらず、俳優を含む芸能実演家は指定業種にいません。

しかし今、341万人ものフリーラ

ンスの増加と、多様化する働き方に対応し、適用業種を拡張する方向にあります。私たちが国の労災保険を手に入れるチャンスが、今なのです。

そのためには、まず厚生労働省の実態調査に業種全体で協力して、特定作業従事者の範囲を拡大し、芸能実演家にも加入の途を開くことの要望をしていきたい所存です。

令和の時代にふさわしく、私たち実演家が美しく心寄せ合い、安心な芸能生活を送ることで、より豊かな文化が生まれ育ちますよう、願っております。



令和元年12月21日
協同組合日本俳優連合
理事長 西田敏行

いじめ・パワハラ相談にどう対応？

兵庫●コミュニティ・ユニオン全国集会

10月5日と6日、第31回コミュニティ・ユニオン全国交流集会が兵庫県姫路市で開催されました。2日目は13の分科会が持たれました。第2分科会「いじめ・パワハラ相談の対応ノウハウ」について報告します。

呼びかけ文の抜粋です。

「『いじめ・パワハラ相談』といっても、相談内容は千差万別ですし、相談者が求める内容も違います。しかも、相談者が訴えるパワハラの内容に関しても、

ハッキリ黒といえないケースもあります。そのとき、相談を受けたあなたは、どう対応すればいいのでしょうか？」

労働相談は初対面だったり、人格が異なる者同士が向かい合います。呼びかけ文は、日常的に相談を受けている者にとっては切実で共感できますが、ユニオンにいじめ問題で相談をした者にとっては自分がどう思われていたのかを連想し刺激的、攻撃的です。進行は計画が立ちません

でした。

いじめおぎにくい職場風土づくり

ある組合の報告です。

職場でこれまで何件かの問題を解決してきましたが、いつも疑問を持つのは、相談を受けて本人から聞き取りをし、パワハラをした上司等から聞き取りをし、同僚からもするなかで一番ネックになっているのは、まわりの人が口をつぐんでしまうこと。原因は評価制度です。自分が発言すると評価が下がるという思いを持っています。あの人がこういう動きをしている、自分も相談をするとみんなのさらし者になるのではないかと、なかなか思いがあっても言えない状況がつけられてしまっています。

いじめは未然に、小さなうちに摘み取るということが大切だと感じています。しかし、被害者が言いやすい環境をつくる難しさがあります。

意見です。

職場でいじめ問題を解決したときに、労働組合を含めてその解決をどう共有財産にしていくかが大切です。それを積み重ねると、いじめはつまらないということが確認できます。そうすると、トラブルの芽が大きくなるまえのBeforeの段階で解決できる職場風土ができます。問題が大きくなったAfterの問題になってからはなかなか解決しません。

職場環境をどう改善していくか。AさんとBさんの間で発生した問題ではなくて、Aさん、Bさんがいる職場で発生し、そこにはC

さん、Dさんもいるもということを認識させながら進めていくことが必要です。そうすると評価制度は大きな影響を及ぼしていますが、本当に公平な評価が行われているのかという認識に到達することができます。

ユニオンの相談は難しい

ユニオンでの相談は、被害を受けた相談者が、相談を受ける側に依存してきます。自分が孤立していることがわかっていないことが多いです。そして、報復したいという思いが強いです。組合としては職場環境改善をめざしますが、相談者は意識がそこには向きません。

同じような意見が出されました。個人加盟のユニオンには問題が発生した後に相談にきます。相談に訪れる人は、1人職場で仲間がいない、それでもって会社を追求したいとい主張します。

労働組合が機能していると職場改善の問題として円満な解決を期待できますが、相談者がユニオンに1人で訪れ、職場復帰は望めないような相談もあります。そうすると相談を受ける側とでギャップが生まれます。

相談を受けた側がめざす解決は相談者が希望する方向です。ただし、ユニオンは万能ではありません。そのことを相談者に自覚してもらう必要があります。ユニオンは抗議行動をする、裁判を起こす等の長期的闘争をすることで体調不良の症状が悪化するか、改善するかを判断する必要があります。フラッシュパッ

クを起こすと症状は悪化します。そのことをふまえたアドバイスはユニオンの任務です。

相談者・被害者が会社・加害者から支配管理され続ける必要はありません。自分の人生をこんな会社にもあそばされては困る、こちらから辞めてやると攻勢的にとらえることも解決策のひとつです。その中で解決金の問題が出てきます。支払われることは謝罪の意を含んでいると受けとめさせることもできます。

体験談が語られました。

組合活動をしていて不当な人事異動を命じられました。組合潰しです。最初は抵抗していたのですが、仕事でのストレスも重なり自分の気持ちを維持することができなくなり、心療内科で適応障害の診断を受けました。半年間休職していたのですが、そのときの医師や周囲のアドバイスから退職しました。職場を改善するのはいいですが、そこから自分を違う環境において新たな社会復帰をしたということは、いまでも自分では正解だったと思っています。我慢をし続けるより、新たな一歩をふみだすというアドバイスをユニオンの立場ですることのひとつの方法だと思っています。

解決とは社会復帰のために 納得できる方法を探ること

いじめられていることの証拠をつくるという議論がありました。しかし、振り返ってみたいいじめを受けていたということがあります。証拠はいじめられているときにこれといわれでも無理です。

証拠づくりは当該の身体をもっと悪化させます。当該の将来、生涯の問題を考えたときにどうなのか、ユニオンはそのようなことをさせていいのかの判断が必要です。裁判で勝つことが本当の目的になるのか、と。

解決とは、相談者が職場復帰でも、退職にいたっても生活復帰・社会復帰のために一緒に納得できる方法を探ることだと体験談も語られました。

会社を追求したい相談者もいれば、辞めた人もいます。「同じように考えてくれる人がいて安心しました」と聞いてもらっただけで、解決する相談者もいます。共通できるのは、相談者がどういう思いでいて、どういう解決を望んでいるかということの丁寧な整理です。

相談を受ける側にも限界がある

東京●IMCワンコイン講座から

いじめ メンタルヘルス労働者支援センター (IMC) は「相談活動で『共通認識に至るのが難しい』相談を受ける者が無力感・ストレスに」というテーマでワンコイン講座を開催しました。

相談活動とは何でしょうか。

相談活動は、話を聞く・対応方法を探る、そして交渉を経て紛争解決に至ります。交渉は新たな労使関係を作るためです (平

相談者がいじめを受けていると主張しても、何かの理由で人間関係がかみ合わなくなってしまっただけだったというのがよくあるパターンです。そういう意味では相談者が「このようないじめを受けてます」ということに対して、相談を受ける側は、もう少し職場環境とか人間関係とかの背景まで話を聞いていったら、本人にとっても言葉が足りなかったりして周囲の人たちに理解されていなかったことに気が付くこともあり思います。そういう認識を共有できなかつたら、辞めて他に就職しても同じことが起きてしまいます。

明確な回答を探れるテーマではありませんが、それぞれが抱えている問題意識を出し合えたということは有意義な議論でした。

(IMC通信第46号から転載)

和的解決)。働き続けるためには、人間関係が一番必要な労働条件です。

人間関係を法律解釈で解決しようとするは愚の骨頂です。人間関係は法律ではありません。

トラブルが麗用継続や合意退職での解決に至っても、相談者が貴重な体験をその後の教訓として活かし、その後のトラブルを防止できたら、長期的にも本当の解決といえます。本物のセーフ

ティネットです。労働組合とのかかわりを通して「社会の見方が変わった」「自信がついた」「みんなに励まされて嬉しかった」という発言を聞くと、相談活動は成功裏に一役果たしたといえます。これが本来の労働組合の役割です。

とはいうものの…

安易な結論を求める人が増えている

最近の労働相談の状況についての労働組合・ユニオン、公的機関などさまざまなところで相談を受けている相談員による意見交換です。

A 最近、パワハラ相談は二極化していると感じる。1つは、自己肯定感が低すぎて、パワハラを受けているのは自分が悪いと思っている相談者がいる。もうひとつは、自己肯定感が強く、自分はこれだけやっているのに周りが自分を理解していないと主張する相談者がいる。

話を聞いていて自分のパランス感覚を保つのが難しくなってくる。とくに自己肯定感が強い相談者に対しては、そこまで相手を責めるのは問題じゃないかという思いをどう伝えるか迷ってしまう。低い相談者の多くは否定してもらってよかったという。

B 相談を受ける側がくたびれているときは、そういう相談は受けられない。しかし、相談者を選べない。若いときは何とかしてやろうと思っていたが、最近はその感覚がなくなった。

相談者にいいたいことは言わせよう、どうしたいのかを言い出すまではあまり口をはさまないで開こうと思っている。近づきすぎないように心がけている。話を聞いていて、いつも仏の心のようにはいられない。最近、相談員同士で話ができる人がいなくなっている。相談員同士でも意見がかみ合わない。

C 相談者に「パワハラを受けています」といわれでも何がパワハラかわからないときがある。「こういうことが起きています」といえない相談者が増えている。

D 色分けや安易な結論を求める人が増えている。その前にあなたはどのような状況にあり、どうしたいのかと戻さなければならぬ。

E 相談者が職場で共感者を作ろうという意思があればいいが作ろうとしない、できない人が圧倒的。

F 労働組合・ユニオンは職場を改善して何かできればと思うが、非正規が多いと同じ事務職でもパラパラ。横の繋がりを作るのがなかなか難しい。「まわりに話せる人はいますか」と聞くとほとんどいない。相談を受けたら会社の外から解決に向けて交渉にむかうが、相談者が少しでも内部から環境を変えていこうという思いがないと変わらない。相談者がどうしたいのかを聞きだそうとしてもなかなかそこにたどり着けない。自分では動かな

いで何とかしてほしいという思いの相談者が増えている。

G 相談を受ける側も聞きながら自分を振り返らないと相談を受ける姿勢や方向性が出てこない。

「最終組合」と呼ばれるのは名誉

H 来所相談で予約をしていた相談者が、当日になって具合が悪くなるというケースが多くある。当初は疑ったが、本当に相談に来ると考えるだけで具合が悪くなることを繰り返す人もいる。これでは労働組合に入って交渉するのは大変だろうなど。でも1人で抱えているよりもつながっていた方がいいだろうと。

I 相談者は自分が求める答えを持っている。そう答えてくれるところを訪ねまわっている。

J 相談を受けるときは、あなたはどうしたいですか、無傷で解決するということはないよという、拒否される。逆に何とかしてあげますといわれることを期待している。

K 内部では、自分たちのことを「最終組合」といっている。たらいまわしされて断られた人が最後に相談に来ている。

L 「最終組合」と呼ばれるのは名誉。

労働者はそれぞれの人生を必死に生きている。そこには経緯があり、立場がある。相談を受ける側はそれに対する想像が必要。大変になったのは、突然ではないと。

安心感とか、信頼関係とか、横

のつながりがつけれない相談者が多い。ほっとできるところがないところで、しがみついて、必死に何度も電話をしてくるとか。電話は相談者の不安、ストレス発散の手段。

とはいっても相談を受ける側にも限界がある。そのことを共感できる仲間が職場の中にいる必要がある。できなければ、外でつながりを作ればいいのかと思う。

M 退職したいけど自分では言いたくないという相談がある。よっぽどこじれているなら別だけど、やりかたはいくつもある。それを商売にしているところもある。

N たしかに辞めさせてくれないという相談は多い。辞めたいと言うとメール攻撃が激しくなる。着信拒否にすればいいだけなのに。

安心して過ごせる場をどうやって作るのかは労働組合の仕事

O 相談者と信頼関係を作るということは難しい。信頼関係は、一緒に仕事をしたり、苦勞したりということから生まれる。相談者が相談をして自信がつくというのは、薬を飲んで元気になるようなもの。

ネット社会、スマホ社会になって人間関係も変わってきている。価値観が変わってきている。そのことについても考えてみる必要がある。

P 自分で区切りをつけるために辞める人もいる。それはそれで正しい選択。

Q 裁判幻想を持っている相談

者がいる。私はまちがっていない、わかってもらえると。そんなことやっていたら逆にボロボロになっちゃうよと思ってしまう。

スーパーバイザーという職責は、カウンセリングを担当する人たちが定期的に「相談を受ける」「アドバイスをする」、カウンセリング

をする人というところから始まったといわれます。

相談活動を担当する人たちも生身の人間です。スーパーバイザーにたよらなくても一緒に話し合いができる同僚・仲間がいて自分を確認することができたら相談活動は続けられます。



(IMC通信第46号から

現象が確認される。2017年5月～2019年6月に主なメディアで報道された女性労働者の健康問題は全部で16件で、大きく△大型マート・デパートなどの販売職労働者とコールセンター労働者など、顧客対応職種の感情労働と、△男性集中職種、家庭訪問サービス業などでの性暴行の二つに分けられる。

感情労働の場合、2018年から施行されている改正産業安全保健法は、労働者の健康障害の予防措置を事業主がとるようにしている。チョン政策研究委員は「販売職労働者の大多数は流通売り場などで、場所借り、販売委託など、間接雇用の形態で働いているのに、これらの保護措置に関する元請けの責任強化策はない」として、実効性に疑問を提起した。性暴行もこれと似ていて、職場内セクハラは男女雇用平等法上の罰則対象に、上級者・同僚が含まれておらず、加害者がこれらの場合には処罰できないことが問題だとした。最近、都市ガス点検員の安全対策の要求が激しいことから確認されるように、顧客のセクハラを制裁できないのも限界だと指摘した。「安全事故予防と健康増進のための多くの規定が、男性と女性の身体的・社会的・心理的な差を考慮しないまま『標準的な男性労働者像』によって設定されている」として、「この問題を解決するには『性認知』の労働安全・保健政策に焦点を変えなければならない」と主張した。

2019.8.20 ハンギョレ新聞

「性認知」の安全衛生政策へ

韓国●伝統的な分析視点を批判

■筋骨格疾患の産災認定、男性79%vs女性21%

雇用労働部の「2017年産業災害現況分析」によると、筋骨格系疾患が業務上疾病と認められた5,195人のうち、女性労働者は21.4%で、男性労働者(78.6%)の4分の1近く少ない。同年の経済活動人口比率は女性が42.4%、男性が57.6%だが、業務上災害判定比率にはなぜこのように大きな違いが生じるのか?筋骨格系疾患から「安全な」仕事に、女性が男性よりも多く従事しているためだろうか?

民主労総・政策研究院が8月20日に出したイシューペーパー「女性労働者の労働環境は安全なのか?」は、このような結果は「労働安全・保健関連法が、伝統的に男性が集中している危険作業に重点を置いているため」と分析した。筋骨格系疾患が業務上疾病と認定された業種の1

位は製造業(42.5%)で、その次は建設業(12.9%)だ。ふたつとも男性従事者の比率が女性より高い業種である。一方、この疾患がよく現われる学校給食労働者などが含まれた教育サービス業での業務上疾病認定率は0.44%に過ぎない。大型マート労働者(卸・小売業)でもやはり筋骨格系疾患が多く訴えられるが、これらの認定比率は消費者用品修理業と合わせても10.22%だ。イシューペーパーを作成したチョン・ギョヌン政策研究委員は「これは筋骨格系疾患の危険における性別の差と、男性集中産業に比べて女性集中産業での労働安全が見過ごされた結果」と解説した。

イシューペーパーを見れば、この2年間にメディアに掲載された女性労働者の健康に関する報道の分析でも、女性労働者の安全が法的・制度的に軽視される

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 ほくろビル4階
E-mail safety@rengo-hokkaido.gr.jp
TEL (011) 272-8855 / FAX (011) 272-8880
- 東京 ● NPO法人 東京労働安全衛生センター
〒136-0071 江東区亀戸7-10-1 Zビル5階
E-mail center@toshc.org
TEL (03) 3683-9765 / FAX (03) 3683-9766
- 東京 ● 三多摩労働安全衛生センター
〒185-0021 国分寺市南町2-6-7 丸山会館2-5
TEL (042) 324-1024 / FAX (042) 324-1024
- 東京 ● 三多摩労災職業病研究会
〒185-0012 国分寺市本町4-12-14 三多摩医療生協会館内
TEL (042) 324-1922 / FAX (042) 325-2663
- 神奈川 ● NPO法人 神奈川労災職業病センター
〒230-0062 横浜市鶴見区豊岡町20-9 サンコーポ豊岡505
E-mail k-oshc@jca.apc.org
TEL (045) 573-4289 / FAX (045) 575-1948
- 群馬 ● ぐんま労働安全衛生センター
〒370-0045 高崎市東町58-3 グランドキャニオン1F
E-mail qm3c-sry@asahi-net.or.jp
TEL (027) 322-4545 / FAX (027) 322-4540
- 長野 ● NPO法人 ユニオンサポートセンター
〒390-0811 松本市中央4-7-22 松本市勤労会館内1階
E-mail ape03602@go.tvm.ne.jp
TEL (0263) 39-0021 / FAX (0263) 33-6000
- 新潟 ● 一般財団法人 ささえあいコープ新潟
〒950-2026 新潟市西区小針南台3-16
E-mail KFR00474@nifty.com
TEL (025) 265-5446 / FAX (025) 230-6680
- 愛知 ● 名古屋労災職業病研究会
〒466-0815 名古屋市昭和区区山手通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 ● 関西労災職業病研究会
〒660-0803 尼崎市長洲本通1-16-17 阪神医療生協気付
TEL (06) 6488-9952 / FAX (06) 6488-2762
- 兵庫 ● ひょうご労働安全衛生センター
〒650-0026 神戸市中央区古湊通1-2-5 DAIEIビル3階
E-mail npo-hoshc@amail.plala.or.jp
TEL (078) 382-2118 / FAX (078) 382-2124
- 岡山 ● おかやま労働安全衛生センター
〒700-0905 岡山市北区春日町5-6 岡山市勤労者福祉センター内
E-mail oka2012ro-an@mx41.tiki.ne.jp
TEL (086) 232-3741 / FAX (086) 232-3714
- 広島 ● 広島労働安全衛生センター
〒732-0825 広島市南区金屋町8-20 カナヤビル201号
E-mail hirosshima-raec@leaf.ocn.ne.jp
TEL (082) 264-4110 / FAX (082) 264-4123
- 鳥取 ● 鳥取県労働安全衛生センター
〒680-0814 鳥取市南町505 自治労会館内
TEL (0857) 22-6110 / FAX (0857) 37-0090
〒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
/ FAX (0858) 23-0155
- 徳島 ● NPO法人 徳島労働安全衛生センター
E-mail info@tokushimajtuc-rengo.jp
〒770-0942 徳島市昭和町3-35-1 徳島県労働福祉会館内
TEL (088) 623-6362 / FAX (088) 655-4113
- 愛媛 ● NPO法人 愛媛労働安全衛生センター
E-mail npo_eoshc@yahoo.co.jp
〒793-0051 西条市安知生138-5
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
E-mail OITAOSHC@elf.coara.or.jp
〒870-1133 大分市宮崎953-1 (大分協和病院3階)
TEL (097) 567-5177 / FAX (097) 568-2317
- 自治体 ● 自治労安全衛生対策室
E-mail sh-net@ubcnet.or.jp
〒102-0085 千代田区六番町1 自治労会館3階
TEL (03) 3239-9470 / FAX (03) 3264-1432



安全センター情報 2020年1・2月号(通巻第478号) 2020年1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 1,600円
〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1Zビル5階 全国労働安全衛生センター連絡会議
TEL(03)3636-3882 FAX(03)3636-3881

JOSHRC: Japan Occupational Safety and Health Resource Center
Z Bldg., 5F, 7-10-1 Kameido, Koto-ku, Tokyo, Japan
Phone +81-3-3636-3882 Fax +81-3-3636-3881
E-mail: joshrc@jca.apc.org URL: <http://www.joshrc.org/>