

全国安全センターの 活動報告と方針案

1. 情報公開・労働行政の体質改善

2001年4月1日から施行された情報公開法は、こと労働行政に関しては、これまでが甚だしい秘匿体質であったがために、その体質改善の有力な武器となり得ます。

私たちはこの間、現場に密着した地域センターの全国ネットワークという特色を生かして、各地の労働基準監督署や都道府県労働局等とのやりとりと毎年の厚生労働省交省、パブリックコメント手続やマスコミ、国会、審議会等への働きかけなどの従来からの手段と組み合わせ、積極的に情報公開法に基づく開示請求を活用してきました。その成果は、本号の各資料や2002年3月号特集をはじめ、本誌で逐次報告しているところです。この間の教訓は、実際に活用していけば必ず成果が上がる、行動を起こさなければ、担当者が変わっただけでもあつと言う間に逆戻りしてしまうということです。最近では、労働行政情報開示請求に取り組む方々から、相談や情報が寄せられたりということも増えてきています。

一例を挙げれば、「委託研究」については、これまで一貫して実態を秘匿してきましたが、昨年ようやく交渉を通じて過去3年度分の労働安全衛生・労災補償関係の委託研究一覧リストが提供されました。しかし、成果物(研究報告)は開示請求しないと公表できないという対応であったため、ともかく過去3年度分の全成果物を確保するとともに、委託契約書、委託金額等についても合わせて開示請求しました。結果、厚生労働省は委託金額等について不開示と決定したため、情報公開審査会に不服申し立て。内訳明細は除外したものの、委託金額の合計額は開示すべきという審査会の答申が出されて、答申どお

り開示されるという結末になりました。

より重要なことは、この経過を通じて、少なくとも労災補償関係については、すでに委託研究の成果物が厚生労働省図書館に納められるようになったことです。安全衛生関係もこれに続くものと信じています。国民の税金を使って、本来国民の福利の向上のために行われた調査研究の成果を、開示請求などという金と手間のかかる手続を経なくても見ることができるという状況を、1年がかりで(相当の経費と手間も費やして)実現できたわけです。「委託研究」に限りませんが、次は、開示された情報の活用についての、官と在野の新たな関係を築くという、本来の課題に取り組まなければなりません(委託研究で言えば、現実に行われた研究の成果をどう生かしていくかということばかりでなく、委託研究のあり方自体も問題にしていく必要があるでしょう)。

しかし、いまだに「存在情報」に当たる委託研究一覧は、唯一私たちが交渉の場を通じて入手しているという現状が、現行の情報公開法システムの限界を示しているとも言えるでしょう。「通達」の「存在情報」を公表することも要求し続けていますが、厚生労働省側は問題の所在すら理解していない現状です。やむなく、労働基準局、安全衛生部、労災補償部の発議文書台帳等を開示請求によって入手することによって「安全衛生・労災補償関係通達一覧」(30頁参照)所収のリストを自前で作成し、情報提供を要請し、応じなければ開示請求、という賽の河原に石を積み上げるような作業を続けているところです。

一部の審議会・検討会等の会議自体が公開＝傍聴可能となったことは、決定的に重要なことです。労使、国民の代表や専門家の役割と責任が、晴天のもとにさらされることになるからです。残念ながら私たちも、本審、部会、分科会を含めた審議会の傍聴

にはきちんと取り組めていませんが、「肺がんを併発するじん肺の健康管理等に関する検討会」には第1回から傍聴態勢をとり、8月8日の第4回まで毎回、全国じん肺患者同盟の東京東部支部、横須賀支部のじん肺被災者の方々や安全センター関係者らが傍聴しました。このことは、検討会委員、事務局である行政、傍聴者全員にとって有意義であり、たんに議事録や資料等の公表・開示とは次元を異にするものと信じています。「整形外科の障害認定に関する専門検討会」は、7月31日の第13回にして初めて、存在を明らかにするとともに、会議を公開しましたが、これも傍聴し、今後も継続したいと考えています。「管理濃度等検討会」も会議が公開されており、今後、傍聴していきたいと思えます。

7月26日の厚生労働省交渉の結果、公表されてはいないものの、現在、上記以外に、「労災保険保険制度のあり方に関する専門検討会」、「神経系統の機能又は精神の障害認定に関する専門検討会」が存在していることが判明しました。専門検討会の会議の公開ばかりか存在の公表すら、言わば「官僚の匙加減」で決められている現状を早急に改善させていきたいと考えています。

「脳・心臓疾患の認定基準に関する専門検討会」が「時間外労働等の目安時間」を示したことや、「肺がんを併発するじん肺の健康管理等に関する検討会」が8月8日にじん肺合併肺がんを「合併症にかかっていると認められる者として療養を要する者」に該当するものと考え適切な療養を確保するとともに、離職者も含めたじん肺有所見者全員に年1回、「肺がんを見つけるための」のらせんCT検査・喀痰細胞診を行うこと等を提言したことは、歓迎されています（私たちも歓迎します）。しかし、どちらも（座長も同一人物ですが）、正式の最終報告がまとめられる前に行政当局が内容の記者発表を行っているという共通点があります。前者については、会議は公開されなかったため、公表された議事録及び開示された会議資料を分析することにより、後者については、直接傍聴したことにより、事務局＝行政当局の意を受けたかなり強引な運営と終わらせ方をしていることがわかっています。

「結果さえよければ、経過はどうでもよい」という態

度をとることは、結果的に「官僚の匙加減」を容認することになると、あえて言わざるを得ないと感じています。専門検討会等の公開に代表される情報公開法が切り拓いた新たな地平に、政策決定プロセスの民主化が追いついていないということでもあり、私たちを含めたすべての関係者が開示請求や会議等の傍聴などをより一掃積極的に活用していくことが望まれます。

2. 労働安全衛生の抜本的転換

「リスクは常にある」、「人間はミスをする」ことを前提に、使用者には、リスクをアセスメントし、合理的に実行可能なあらゆる手段を使って、リスクを除去・低減化する義務があるだけでなく、より快適な職場の形成に務めなければならない、ということが労働安全衛生の基本です。

日本で伝統的に行われている労働安全衛生アプローチは、これとある意味逆行するものであるという批判を強めていかなければならないのではないかと考えています。例えば、作業管理、作業環境管理、健康管理を並列する「3管理」は、「3管理」と言いつつ、実際には「健康管理偏重」になっているというばかりでなく、リスクマネジメントあるいはリスクの除去・低減化に当たっては、発生源対策、伝播経路対策、個人防護対策という「3つのレベルと優先順位」があるという「原則（常識）」（対策の原則は、個人対策よりも技術（工学）的、集团的、組織的対策、あるいは、二次・三次予防よりも一次予防（事後処理＜問題発見＜予防・改善）という示し方もできます）を定着させるのを妨げてきたとも言えるからです。とくに、個人防護対策については、使用者にそれを義務づけるのではなく、むしろ、個人防護を必要としない条件を確保すること、仮に個人防護対策を必要とする場合には一時的、緊急避難的なものに限るという義務づけに転換させていかなければならないのではないのでしょうか。

「ゼロ災」運動が、「リスクは常にある」「労働災害は常に起こり得る」という事実と反する（したがって信用もされない）ものであることは論をまちませんが、「KYT（危険予知訓練）」、「3S、5S」等も含め

て、「労働者の注意」によって安全衛生を確保するという「人に頼る」アプローチの典型であるし、「運動」として展開されることに端的に示されているように、「精神主義」以外の何ものでもありません。

このような伝統的アプローチが、労働災害・職業病の防止という点で非科学的であるばかりでなく、実は日本における「労災隠し」の下支えをしていること。また、労働災害・職業病が発生してしまった場合にも、責任は現場の労働者に帰され、真の原因を追及して、リスクの除去・低減化にフィードバックされないという点も含めて批判され、見直される必要があります。

こうした観点からの労働安全衛生法令・システムの抜本的転換を訴えてきましたが、同時に法令の執行のあり方も問題にしていかなければならないでしょう。「労使の自主的対応」が強調されるなかで（それ自体は誤っていないと考えます）、「監督」も「指導」もどちらの手法も著しく生彩を欠き、現実的な役割を果たさなくなっていると思われるからです。

「労災隠し」や脳・心臓疾患認定事例の発生職場の書類送検がようやく話題になってきていますが、わが国における労働法令違反に対する刑事罰の適用はあまりにも少なすぎます。罰則付きで強制適用すべき領域は現に存在しており、とりわけ、「隠した」、「嘘をついた」ことに対する懲罰的制裁を格段に強化し、現場責任者だけでなく（より）企業のトップの責任の追及をより可能なかたちにして、処罰すべきものは徹底的に処罰することが必要です。

一方で、「頻発」される指針やガイドラインについて、法令上、執行上等でより実効性を確保するための仕組みを考えなければならない時期にきているのではないのでしょうか。前述したような対策の原則のもとで、個々の職場ごとに異なる個別事情や日々進歩・変化する状況のなかで、「合理的に実行可能なあらゆる手段」をすべて法令上規定することは不可能であるばかりか、適切でもありません。問題は、それらの指針やガイドラインの基盤・根拠をより確固としたものにすべきだということです。

EU法のように、「使用者には、リスクをアセスメントし、合理的に実行可能なあらゆる手段を使って、リスクを除去・低減化する義務があること」等自体を

法令上明記すること、そのうえで、イギリス法のように、「合理的に実行可能なあらゆる手段」がとられているかどうかの争いになった場合に、指針やガイドラインを遵守していることが使用者が自己を正当化する根拠になるという仕組みや、（あまり勧められませんが）アメリカ法のように、指針やガイドラインに従っている場合には、監督等に際して優遇措置を設けることなど、諸外国の事例・経験も研究しながら、早急に実効性のある対策を取るべき時期にきていると考えます。

3. いくつかの個別課題について

以上のような諸課題をあらゆる機会を通じてキャンペーンし、また、厚生労働省交省などでぶつけていきたいと考えています。

個別課題でみると、アスベストとじん肺合併肺がんが重要な進展がありました。

アスベストについては、今年6月28日に坂口厚生労働大臣が記者会見で、「白石綿についても、国民の安全、社会経済にとって石綿製品の使用がやむを得ないものを除き、原則として、使用等を禁止する方向で検討を進め」と表明したのです。現時点ではまだ、禁止導入の時期や禁止から除外されるものの範囲等は明らかにされていませんが、ようやく日本も石綿（アスベスト）全面禁止に踏み出しました。一日も早くこの方針を実行に移させるとともに、今後爆発的増大が予想される健康被害対策、建築物を中心にすでに使用されてしまっている既存アスベスト対策、等の抜本的強化を迫っていきます。また、この間、アスベスト被災者の遺（家）族の全国的な交流がはじめられており、これをサポートしていきたいと考えています。

じん肺合併肺がんについても、さる8月8日、「肺がんを併発するじん肺の健康管理等に関する検討会」が、前述のように、じん肺有所見者を対象とした健康管理に関する提言を行い、厚生労働省は年内にもじん肺法令等を改正して対処すると表明しています。1997年に国際がん研究機関（IARC）が結晶質シリカの発がん性評価を確定させて以来、この問題を独自に追及し続け、一方で被災者・遺族の労災

補償請求や裁判を支援してきた私たちは、この間一定の影響を及ぼしてきたと言えますし、今後の作業もきちんとチェックしていきたいと思います。それにしても、2000年11月の「職業がん対策専門家会議の検討結果」、同年12月の「じん肺症患者に発生した肺がんの補償に関する専門検討会報告書」、2002年3月の「じん肺有所見者の肺がんに係る医療実践上の不利益に関する専門検討会報告書」及び今回の検討会の提言といくつもの専門検討会が開かれ、労災補償の取り扱いも、平成13年5月29日付け基労補発第14号で「管理3口で一定の条件を満たす場合」に拡大、平成14年3月27日付け基発第0327005号で「管理3または4相当と認められる者」にまで拡大、そして今回の提言を受けておそらく「管理2以上の者すべて」に拡大されることが予想されるという流れに至る厚生労働省の対応は、縦割り主義の弊害の典型であり、被災者の願いを無視したものと批判せざるを得ません。

健康保険の診療報酬の改定に「準拠する」という名目で、平成14年4月10日付け基発第0410007号により「労災診療費算定基準の一部改定」が行われました。医療機関が、減額された診療に消極的になる、あるいは、治療をしないなどの対応を取ることで、労災医療サービスの水準低下や労災打ち切りの発生が懸念され、現に全国各地で問題が生じています。医師会等からの反発もあって、平成14年5月13日付け基労補発第0513001号によって、再診料、外来加算管理、リハビリテーション料について事実上3か月実施の延期(経過措置)が行われました。しかし、森林労連や連合など労働組合の抗議に、私たちも7月26日の厚生労働省交省で問題にし、国会でも取り上げられましたが、厚生労働省は7月以降は改訂料金で徹底という姿勢を崩そうとしていません。労災被災者の療養のあり方について迫っていく必要があります。

前述のとおり、いま現在開催されている検討会等は、①「管理濃度等検討会」、②「労災保険保険制度のあり方に関する専門検討会」、③「整形外科の障害認定に関する専門検討会」、④「神経系統の機能又は精神の障害認定に関する専門検討会」の4つということです。①と④については、会議自体も公

開され、かなり間際になってからですが、厚生労働省のホームページで開催案内もされるので、可能な限り傍聴体制をとり、②と④についても公開を迫ると同時に、検討の内容を明らかにさせて、働きかけを行っていきたいと考えています。また、今後、会議が公開されている労働政策審議会、安全衛生部会、じん肺分科会についても、可能な限り傍聴をしたいと思っています。

情報公開付に基づく開示請求関係では、地方労災医員名簿の公開が情報公開審査会の答申にもかかわらず、当事者からの異議申し立てによっていまだ実現していません。この問題を追及するとともに、引き続き様々な情報の開示・提供を進めていきます。また、今年度はパブリックコメント手続に対応する意見提出をしましたが、これもできるだけ意見表明の機会を活用していきたいと思っています。

4. 全国安全センター独自の活動

6年目を迎えた全国一斉相談活動は、「ストップ・ザ・労災隠しー労災職業病ホットライン」と名づけて、2001年10月1-3日に実施しました。今回は初めて、フリーダイヤルを設置して、日本全国どこからでも無料で相談できるという体制をとりました。過去最高の19団体がこの取り組みに参加し、3日間に寄せられた相談件数は、前年と同じ210件でした。今年度も、第13回総会で実施体制を検討していただいて、行っていきたいと思っています。

全国一斉ホットラインと日常の相談活動、各地の労働基準監督署や都道府県労働局とのやりとり等を踏まえて、全国安全センターとしての厚生労働省交省というパターンも定着してきました。今年度は事務局長の多忙で実施が例年よりもかなり遅れてしまったのですが、7月26日に、①全般的事項、②労働安全衛生関係、③労災補償関係の3部に分けて、合計3時間の交渉を行ったところ(くわしい報告は10月号で行う予定です)。各都道府県労働局に対しても、毎年交渉を実施して厚生労働省交省と連動させていくことが望まれます。

「安全センター情報」は、年11号(1・2月号が合併号)発行する体制を持続しました。(→40頁に続く)

2001年度収支決算案

2001年4月1日から2002年3月31日

1) 収入の部

勘定科目	決 算 額	前年度決算額	増 減	予 算 額	増 減
地 域 C 会 費	1,900,000	1,730,000	170,000	1,800,000	100,000
賛 助 会 費	4,355,000	3,836,382	518,618	5,000,000	▲ 645,000
購 読 会 費	764,000	573,400	190,600	1,000,000	▲ 236,000
寄付金収入	829,000	820,000	9,000	500,000	329,000
資料頒布費	225,030	125,040	99,990	500,000	▲ 274,970
雑 収 入	1,205,886	759,775	446,111	1,000,000	205,886
前期繰越金	▲ 155,282	540,143	▲ 695,425	▲ 155,282	0
合 計	9,123,634	8,384,740	738,894	9,644,718	▲ 521,084

2) 支出の部

勘定科目	決 算 額	前年度決算額	増 減	予 算 額	増 減
人 件 費	3,744,530	3,656,876	87,654	3,800,000	▲ 55,470
活 動 費	990,705	632,810	357,895	800,000	190,705
印 刷 費	2,140,306	2,307,889	▲ 167,583	2,400,000	▲ 259,694
通信運搬費	1,138,962	1,096,313	42,649	1,000,000	138,962
什器備品費	138,096	37,422	100,674	300,000	▲ 161,904
図書資料費	87,260	89,792	▲ 2,532	200,000	▲ 112,740
消 耗 品 費	145,423	183,820	▲ 38,397	300,000	▲ 154,577
会 議 費	760,770	495,910	264,860	500,000	260,770
頒布資料費	14,400	18,580	▲ 4,180	100,000	▲ 85,600
雑 費	145,400	20,610	124,790	100,000	45,400
予 備 費	0	0	0	144,718	▲ 144,718
小 計	9,305,852	8,540,022	765,830	9,644,718	▲ 338,866
次期繰越金	▲ 182,218	▲ 155,282	▲ 26,936		
合 計	9,123,634	8,384,740	738,894		

貸借対照表(2002年3月31日現在)

1) 資産の部

勘定科目	金 額		前年度末現在金額	
現 金	17,210		11,214	
預 金				
普通預金(東京労働金庫)	69,531		28,430	
普通預金(富士銀行)	93,207		69,190	
郵便振替	184,834		147,484	
資 産 合 計		364,782		256,318

2) 負債及び正味財産の部

勘定科目	金 額		前年度末現在金額	
借 入 金	0		0	
未 払 金	547,000		411,600	
負 債 合 計		547,000		411,600
次期繰越金	▲ 182,218		▲ 155,282	
正味財産合計		▲ 182,218		▲ 155,282
負債及び正味財産合計		364,782		256,318

(38頁から続く) 最近60頁を超す号が増え、2002年1・2月の合併号では初めて100頁を突破しましたが(106頁)、内容的にはおおむね好評をいただいているようです。ご意見・ご要望を寄せていただくことを期待しています(随時受け付け)。2001年度から始まった塩沢美代子さんの連載「語りつがねばならぬことー日本・アジアの片隅からー」は大好評で、すでに出版の話も出ています。英文の「JOSHRC Newsletter」は、No.23 (Apr. 2001)、No.24 (Sep. 2001)、No.25 (Mar. 2002)を発行しました。

ホームページのアップデートには着手できていません。「労住医連・安全センター資料箱」(<http://isweb30.infoseek.co.jp/computer/roudou1/>)に、開示請求で入手した資料等の一部が掲載されていますので、ご利用ください。開示請求で入手した「委託研究」の成果物等については、実費でのコピーの提供を実施しているところです。各種資料の保管・整理のためにスキャナーでデジタル情報にする体制を整え、部分的に検討会資料等をPDFファイルでEメール配布することなどができるようになっていますが、まだ十分活用できていたとは言えません。

被災者・労働者の立場にたった世界の草の根 NGO等の国際交流は着実に進んでいます。香港、韓国、台湾の友誼団体を中心にANROAV(労災被災者の権利のためのアジア・ネットワーク)の年次会議には、この間毎回参加するようにしています。2001年9月にウィーンで第8回ヨーロッパ・ワークハザード会議が開催され、日・英・南ア合同アスベスト写真展が実現しました。今年11月には初めて、フィラデルフィアで開催されるアメリカのCOSHグループの年次会議に参加します(労働者の参加する権利について国際比較するパネルディスカッションをしたいという提案があったのですが、少なくとも法令上は一切の権利が規定されていない日本の実情を説明するのは悲しいことでした)。

毎回の収明で恐縮ですが、健全な財政状況にはとうてい至っていない状況が続いています。賛助・購読会員の拡大と同時に、各種編集や様々な取り組みにも会員諸氏の積極的な参加をお願いし、事務局長多忙を言い訳に活動が停滞することのないよう奮闘する決意ですので、引き続きよろしく


2002年度収支予算案

2002年4月1日から2003年3月31日

1) 収入の部

勘定科目	予算額	前年度決算額	増減	前年度予算額	増減
地域C会費	2,000,000	1,900,000	100,000	1,800,000	200,000
賛助会費	5,000,000	4,355,000	645,000	5,000,000	0
購読会費	1,000,000	764,000	236,000	1,000,000	0
寄付金収入	800,000	829,000	▲ 29,000	500,000	300,000
資料頒布費	300,000	225,030	74,970	500,000	▲ 200,000
雑収入	1,000,000	1,205,886	▲ 205,886	1,000,000	0
前期繰越金	▲ 182,218	▲ 155,282	▲ 26,936	▲ 155,282	▲ 26,936
合計	9,917,782	9,123,634	794,148	9,644,718	273,064

2) 支出の部

勘定科目	予算額	前年度決算額	増減	前年度予算額	増減
人件費	4,000,000	3,744,530	255,470	3,800,000	200,000
活動費	800,000	990,705	▲ 190,705	800,000	0
印刷費	2,400,000	2,140,306	259,694	2,400,000	0
通信運搬費	1,000,000	1,138,962	▲ 138,962	1,000,000	0
什器備品費	400,000	138,096	261,904	300,000	100,000
図書資料費	200,000	87,260	112,740	200,000	0
消耗品費	200,000	145,423	54,577	300,000	▲ 100,000
会議費	500,000	760,770	▲ 260,770	500,000	0
頒布資料費	100,000	14,400	85,600	100,000	0
雑費	100,000	145,400	▲ 45,400	100,000	0
予備費	217,782	0	217,782	144,718	73,064
合計	9,917,782	9,305,852	611,930	9,644,718	273,064

2002年度役員体制案

議 長	天明 佳 臣	(社団法人神奈川労災職業病センター所長、医師)
副 議 長	浜 田 嘉 彦	(財団法人高知県労働安全衛生センター専務理事)
	平 野 敏 夫	(NPO法人東京労働安全衛生センター代表、医師)
	吉 川 照 芳	(元労働基準監督官、前置賜労働基準協会専務理事)
運営委員	西 畠 正	(三多摩労災職業病センター事務局長、弁護士)
	西 田 隆 重	(社団法人神奈川労災職業病センター専務理事)
	白 石 昭 夫	(NPO法人愛媛労働安全衛生センター事務局長)
	原 知 之	(自治体労働安全衛生研究会事務局次長)
	飯 田 浩	(尼崎労働者安全衛生センター事務局長)
事務局長	古 谷 杉 郎	(専従)
事務局次長	西 野 方 庸	(関西労働者安全センター事務局長)
	飯 田 勝 泰	(NPO法人東京労働安全衛生センター事務局長)
会計監査	小 澤 公 義	(三多摩労災職業病センター事務局)
	片 岡 明 彦	(関西労働者安全センター事務局次長)
特別顧問	五 島 正 規	(衆議院議員)
顧 問	鈴 木 武 夫	(元国立公衆衛生院院長)
	原 田 正 純	(熊本学園大学助教授、熊本県労働安全衛生センター副理事長)
	井 上 浩	(元労働基準監督官、自治体労働安全衛生研究会副会長)

(→34頁から続く)

2002. 3. 29 ※基発第0329018-20号「ボイラー等の連続運転に係る認定制度について」

2002. 3. 29 基発第0329039・40号「小規模事業場等団体安全衛生活動援助事業実施要綱の改正について」

2002. 3. 29 ※基発第0329044号「職場におけるメンタルヘルス対策の事業者等支援事業の実施について」

2002. 3. 29 ※基安発第0329003号「上下水道等工事における土砂崩壊災害防止対策の推進について」

2002. 3. 29 ※基安安発第0329001号「携帯電話筐体等の仕上げ加工に係るマグネシウム合金粉じんによる爆発火災災害の防止について」

* 厚生労働省ホームページ「法令等データベース」(<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/>)所収

※(財)安全衛生情報センター「法令情報」(<http://www.jaish.gr.jp/anzen/html/select/anhr00.htm>)所収

[] 安全センター情報掲載号

情報公開法によって開示された、労働基準局、労災補償部、安全衛生部の「発議文書台帳」と補償課「発正文書台帳」および上記ウェブサイトを参考にした。