

安全センター情報2021年3月号 通巻第490号  
2021年2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



2021 **3**

# 安全センター情報



特集● **アスベスト(救済給付・最高裁・違法輸入等)**

写真：厚生労働大臣が建設アスベスト訴訟原告代表らに謝罪



# 東日本大震災から10年 労働安全衛生連続セミナー

## 震災と惨事ストレス

「被災地支援者の“心のケア”を考える」

第1回オンラインセミナー

日時：2021年3月4日(木)19時～20時

講師：野口修司さん

(香川大学医学部臨床心理学科准教授)

※公認心理師。臨床心理士。2012年から6年間、宮城県石巻市総務部人事課にて常勤の心理士として職員のメンタルヘルス業務に従事した。

第2回オンラインセミナー

日時：2021年3月12日(金)19時～20時

講師：菅原千賀子さん

(東京医科歯科大学大学院看護学科)

※宮城県気仙沼市出身の看護師。東日本大震災の際に医療チームを結成し被災地医療支援に赴いた経験から、現在、被災地自治体職員の健康問題を研究テーマに取り組んでいる。

共催：

いじめメンタルヘルス労働者支援センター

## 震災とアスベスト

オンラインセミナー

「東日本大震災の被災地におけるアスベストリスクを考える」

日時：2021年3月6日(土)13時半～15時

講師：外山尚紀さん

(東京労働安全衛、生センター、労働安全衛生コンサルタント、建築物石綿含有建材調査者協会副代表理事、環境省中央環境審議会石綿飛散防止小委員会委員)

共催：

中皮腫。じん肺・アスベストセンター

※すべて参加無料。参加を希望される方はウェブサイト(<https://joshrc.net/>)から事前にお申し込みください。当日のZOOM視聴のご案内をメールにてお知らせします。

また別途、私たちが参加している「被ばく労働を考えるネットワーク」でも、3月5日(金)に行動と集会を計画しています。

## 全国労働安全衛生センター連絡会議

136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階

TEL 03-3636-3882 FAX 03-3636-3881

[joshrc@joshrc.net](mailto:joshrc@joshrc.net)



**特集／アスベスト(救済給付額・最高裁・違法輸入等)**

# 死亡の7割が300万円弱 300万円超は少数のまま

想定を下回る救済給付の実績 ..... 2

# 一人親方含め国の責任確定 大臣が謝罪と協議の場約束

建材メーカーの連帯責任も確定 ..... 12

# 違法な石綿製品の流通・輸入は 珪藻土バスマットだけの問題ではない

全面禁止の履行確保は未解決の問題 ..... 24

**COVID-19と安全衛生・労災補償 ⑧**

年末までに請求3千件、認定1.6千件 ..... 34

# 職業病としての新型コロナウイルス感染症

どこまで把握・補償されているのか? ..... 39

**ドキュメント**

# アスベスト禁止をめぐる世界の動き

アジア開発銀行(ADB)がアスベストを禁止! ..... 50

EPAはアスベスト評価を終えたが、認めたのは狭い ..... 51

**各地の便り/世界から**

大阪●近鉄高架下商店街で3人目の石綿被害 ..... 54

神奈川●基礎疾患があったら公務外、改善必要 ..... 55

埼玉●トラック運転手の過労による労災認定事例 ..... 57

厚労省●テレワーク働き方検討会に申し入れ書 ..... 58

大阪●大阪地裁に新たな建設アスベスト訴訟 ..... 60

韓国●サムスン、筋骨格系疾患労災認定も妨害 ..... 61

# 死亡の7割が300万円弱 300万円超は少数のまま

## 想定を下回る救済給付の実績

2021年1・2月号で「石綿健康被害補償・救済状況の検証」を特集したが、そこでは補償・救済給付の実績についてはふれられなかったので、今回あらためて検証してみたい。

環境再生保全機構は、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」のなかで「救済給付支給状況」に関するデータを示している。最新の令和元年度版(2020年9月16日公表)で紹介されているデータは表1に示すとおりである。なお表中には、同じ資料から認定者数のデータを追加するとともに、平均額等を計算している。現在のところ、環境省救済に係るこの統計が検証に用いることのできる唯一のデータである。

### 34%占める死亡後救済300万円弱

まず、認定の申請をすることなく亡くなった者の遺族に支給される「特別遺族弔慰金・特別葬祭料」(死亡後救済)をみてみたい。

制度的には、280万円の特別遺族弔慰金と199,000円の特別葬祭料の合わせて299.9万円が支払われることになっているが、実際には2006～2019年度累計で5,029件に対して150.7億円弱が支払われていて、一件当たり平均299.6万円である。請求は死亡者一人につき1回であるので、件数は死

亡者数と考えてよい(5,029人は累計総認定者数14,981人の33.6%)。一件当たり平均がぴったり299.9万円ではないもののそれに近い結果である。

特別遺族弔慰金等の件数と「死亡後認定者」数を照らし合わせてみると、年度ごとの数字が一致しておらず、必ずしも認定を受けた年度に支給を受けているとは限らないことがわかる。また、累計認定者数5,086人(累計総認定者数14,981人の33.9%)と累計支給件数5,029件には差があり、57人は(まだ)給付を受けていないものと考えられる。仮に累計認定者数5,086人で累計支給金額150.7億円弱を割ると296.3万円になる(「E/人」欄)。

制度的な299.9万円と実績の299.6万円との間への差があることや、給付を受けていないものがある理由は、「救済給付の免責」や「他の法令による給付との調整」も関係しているかもしれないが、この点は、後で再びふれることにしたい。

また、表には示していないが、「労災等でも認定」されているものが399件あり、これらの大部分は、299.9万円の救済給付を受けた後に、労災等による給付も受けているものと考えられる。

環境省救済はもともと療養者本人に対する救済を主目的として、死亡後救済は法制定当初は、法施行前死亡者のみを対象とした、3年間の時限措置とされていた。患者・家族らの要求を受けて議員

表1 救済給付支給状況の推移(金額:千円)

年度	医療費(A)			療養手当(B)			葬祭料(C)			救済給付調整金(D)			
	件数	金額	平均	件数	金額	平均	件数	金額	平均	件数	D/C	金額	平均
2006	1,579	53,480	34	1,032	324,905	315	213	42,387	199	189	88.7%	511,399	2,706
2007	7,093	227,669	32	2,873	694,059	242	367	73,033	199	316	86.1%	709,718	2,246
2008	9,624	316,617	33	3,867	1,034,398	267	391	77,809	199	127	32.5%	269,047	2,118
2009	9,967	502,061	50	4,642	1,852,696	399	405	80,595	199	335	82.7%	470,826	1,405
2010	10,534	373,831	35	4,679	1,449,513	310	368	73,232	199	271	73.6%	377,000	1,391
2011	12,106	432,865	36	5,247	1,526,478	291	431	85,769	199	281	65.2%	394,745	1,405
2012	13,342	385,735	29	5,839	1,548,128	265	400	79,600	199	255	63.8%	355,422	1,394
2013	14,291	409,942	29	5,290	1,602,992	303	411	81,789	199	253	61.6%	364,589	1,441
2014	15,484	433,896	28	6,591	1,712,155	260	433	86,167	199	241	55.7%	342,143	1,420
2015	16,092	458,566	28	7,053	1,845,991	262	540	107,460	199	316	58.5%	469,478	1,486
2016	17,077	476,595	28	7,460	1,929,593	259	532	105,868	199	301	56.6%	447,660	1,487
2017	17,885	512,650	29	7,757	2,070,183	267	543	108,057	199	334	61.5%	505,152	1,512
2018	19,223	572,979	30	8,628	2,277,662	264	532	105,868	199	324	60.9%	502,183	1,550
2019	23,065	643,272	28	9,654	2,462,496	255	502	99,898	199	285	56.8%	423,966	1,488
累計	187,362	5,800,158	31	80,612	22,331,249	277	6,068	1,207,532	199	3,828	63.1%	6,143,328	1,605

年度	特別遺族弔慰金・特別葬祭料(E)			計(F)		生存中救済			死亡後救済				救済合計	
	件数	金額	平均	件数	金額	療養者 (A+B) /人	(A~D) /人	施行前 死亡者	未申請 死亡者	死亡者 計	E/人	計	F/人	
2006	1,531	4,591,469	2,999	4,544	5,523,640	799	474	1,167	1,587		1,587	2,893	2,386	2,315
2007	332	995,668	2,999	10,981	2,700,147	642	1,436	2,655	324		324	3,073	966	2,795
2008	410	1,229,590	2,999	14,419	2,927,461	708	1,908	2,398	485	7	492	2,499	1,200	2,440
2009	848	2,543,152	2,999	16,197	5,449,330	574	4,102	5,063	628	138	766	3,320	1,340	4,067
2010	194	579,006	2,985	16,046	2,852,582	643	2,836	3,536	106	91	197	2,939	840	3,396
2011	151	450,049	2,980	18,216	2,889,906	610	3,212	4,000	73	94	167	2,695	777	3,719
2012	454	1,361,546	2,999	20,290	3,730,431	703	2,751	3,370	317	118	435	3,130	1,138	3,278
2013	171	512,829	2,999	20,416	2,972,141	639	3,150	3,849	35	150	185	2,772	824	3,607
2014	109	324,091	2,973	22,858	2,898,452	599	3,583	4,298	13	87	100	3,241	699	4,147
2015	121	362,879	2,999	24,122	3,244,374	695	3,316	4,146	11	109	120	3,024	815	3,981
2016	151	452,849	2,999	25,521	3,412,565	786	3,061	3,766	17	147	164	2,761	950	3,592
2017	159	476,841	2,999	26,678	3,672,883	793	3,257	4,030	10	148	158	3,018	951	3,862
2018	200	594,200	2,971	28,907	4,052,892	919	3,102	3,764	13	194	207	2,871	1,126	3,599
2019	198	593,802	2,999	33,704	4,223,434	785	3,956	4,624	12	172	184	3,227	969	4,359
累計	5,029	15,067,971	2,996	282,899	50,550,238	9,895	2,843	3,586	3,631	1,455	5,086	2,963	14,981	3,374
						66.1%			24.2%	9.7%	33.9%		100%	

表2 救済給付支給状況の試算(2006~19年度累計、金額:千円)

生存中救済	生存中救済合計支給額(A~D)				医療費+療養手当(A+B)			葬祭料(C)			救済給付調整金(D)		
	認定者	割合	金額	平均	認定者	金額	平均	認定者	金額	平均	認定者	金額	平均
調整金支給者	3,828	25.6%	11,480,172	2,999	3,828	4,575,072	1,195	3,828	761,772	199	3,828	6,143,328	1,605
それ以外	6,067	40.5%	24,002,095	3,956	6,067	23,556,335	3,883	2,240	445,760	199	0	0	0
計	9,895	66.1%	35,482,267	3,586	9,895	28,131,407	2,843	6,068	1,207,532	199	3,828	6,143,328	1,605
死亡後救済	特別遺族弔慰金・特別葬祭料(E)				生存中・死亡後 救済合計	合計支給額(F)							
	認定者	割合	金額	平均		認定者	割合	金額	平均				
	5,086	33.9%	15,067,971	2,963		14,981	100%	50,550,238	3,374				

表3 救済給付支給状況の試算総括表(2006~19年度累計、金額:千円)

	認定者数	割合	死亡事例	割合	総支給額	平均支給額
生存中救済	9,895	66.1%	7,353	59.1%	354.8億円	358.6万円
調整金支給者	3,828	25.6%	3,828	30.8%	114.8億円	299.9万円
それ以外(死亡)	3,525	23.5%	3,525	28.3%	240.0億円	395.6万円
それ以外(生存)	2,542	17.0%				
死亡後救済	5,086	33.9%	5,086	40.9%	150.7億円	296.3万円
合計	14,981	100%	12,439	100%	505.5億円	337.4万円

立法により2008年と2011年に法改正が実現した結果、新たに未申請死亡者も対象に追加されるとともに、法施行前死亡者の場合も含めて、請求期限が延長されてきたものである。

もし、法改正がなければ、未申請死亡者の累計認定者1,455人と2009~2019年度に認定された施行前死亡者1,235人の合わせて2,690人は、救済が受けられなかったわけである。これは、死亡者の累計認定者数5,086人の52.9%、累計総認定者数14,981人の18.0%に相当する。当初の制度設計の欠陥だったと言わざるを得ない。

### 26% - 死亡療養者の半数300万円弱

一方、療養者で認定を受けたものに対しては、健康保険等による給付額を除いた自己負担額に相当する「医療費」と月額103,870円の「療養手当」が支給され、被認定者が当該認定に係る指定疾病に起因して死亡したときには、葬祭を行う者に対しその請求に基づき199,000円の「葬祭料」が支給されるとともに、死亡した者の遺族に対し「救済給付調整金」が支給される場合がある。

「救済給付調整金」が支給されるのは、支給された医療費及び療養手当の合計額が特別遺族弔慰金の額(すなわち280万円)に満たないときであり、その額は、特別遺族弔慰金の額から当該合計額を控除した額に相当する金額とされている。すなわち、救済給付調整金が支給された場合には、医療費、療養手当、救済給付調整金を合わせて280万円が支給され、葬祭料も支給されれば総支給額は299.9万円ということになる。

葬祭料と救済給付調整金は支給件数を死亡した療養者数と考えてよいが、医療費・療養手当につ

いては支払一回ごとに件数がカウントされているので、支給件数は療養者数とは異なっている(ちなみに療養手当は原則隔月支払い)。

表1によると、救済給付調整金の支給が3,828件あった。これは、療養中認定者で2019年度末までに確認された死亡者7,353人の52.1%に相当する。救済給付調整金と葬祭料はどちらも認定に係る指定疾病に起因して死亡したときに支給されるので、救済給付調整金の支給を受けた3,828人に対する総給付額は299.9万円であったと考えられる。

### 60% - 死亡事例の72%が300万円弱

死亡した療養者7,353人のうちの52.1%に相当する3,828人について一人当たり総支給額が299.9万円であったとすれば、前述の死亡者5,029人と合わせて、12,382人(=7,353人+5,029人)のうちの8,857人(=3,828人+5,029人)、すなわち死亡事例のうち71.5%の一人当たり総給付額が299.9万円かそれに近かったということになる(累計総認定者数14,981人に対してだと59.5%に相当する)。

このような環境省救済のかかなりの部分の一人当たり総支給額が299.9万円であるという実態は、それが事実上、一律定額の救済制度としてしか機能していないのではないか、そして救済制度としてそれでよいのかという疑問を提起するものである。

法制定当初、救済給付調整金は、制度施行後2年以内に死亡した者のみを対象とする時限措置であった。患者・家族らの要求による2008年の法改正によって恒久制度とされていなかったら、2008~2019年度の支給者3,323人(累計支給者3,828人の86.8%)は救済給付調整金を支給されなかったわけである。支給金額は49.2億円強で一人当た

り148.1万円の救済給付調整金であり、療養者本人に支給された医療費・療養手当合計額は120.1万円ということになる。葬祭料199,000円を合わせても140万円の総支給額にしかならなかった。制度設計の失敗だったと言わざるを得ないだろう。

## 療養者の半数で本人に120万円だけ

環境省の「石綿による健康被害の救済に関する法律（救済給付関係）逐条解説（改正前）」は次のように解説していた。

「救済給付調整金は、制度施行前に発症し、制度施行直後に死亡した者及びその遺族が受けられる救済給付が、制度施行前に死亡した者の遺族に比べ少額となることから生じる不公平感の解消を目的としている。制度施行から2年を経過した後には、制度施行直後に死亡したために、遺族が特別遺族弔慰金に相当する程度の医療費や療養手当も受けられないという状況はおおよそ解消されると考えられる。」

現実には、この予測はまったく外れている。

2008～2019年度の救済給付調整金支給3,323件で療養者本人に支給された医療費・療養手当合計額が120.1万円だったことはすでに示した。これは、2006～2019年度でみても、死亡した療養者7,353人のうち52.1%（3,828人）が平均160.5万円の救済給付調整金の支給を受けていて、療養者本人が受けた医療費・療養手当の合計は119.5万円にすぎない。医療費がゼロであったとしても、療養手当の受給期間は1年に満たないことになる。

中皮腫に代表される指定疾病＝石綿健康被害の予後の悪さを象徴している。そのように予後の悪い健康被害に関して、死亡事例のうちの52.1%で療養者本人に対する総支給額が医療費・療養手当合計で119.5万円という救済でよいのかという疑問が提起される。

表1によれば、2006年度には、救済給付調整金の支給を受けたものの一件（一人）当たり平均支給額は270.6万円であった。ということは、支給された医療費・療養手当合計額は一人平均9.4万円です。1月分の療養手当にも満たない。現実にも、医療費

のみで、療養手当を支給されることなく亡くなったものが多かったのではなからうか。この状況は、2009年度以降改善されたが、その理由は、2008年の法改正によって、医療費・療養手当の支給が認定申請日からだったものが、申請日から3年前まで遡及されることになったことも大きいと思われる。

それでも環境省「逐条解説」が予想したような、「遺族が特別遺族弔慰金に相当する程度の医療費や療養手当も受けられないという状況はおおよそ解消され」てはいない現実を直視した制度の見直しが必要であろう。

## 療養者の半数で遺族160万円、ゼロも

また、2006～2019年度に死亡した療養者7,353人のうちの52.1%（3,828人）で遺族に対して、平均160.5万円の救済給付調整金と199,000円の葬祭料を合わせて総額180.4万円が支給されたものと考えられる。

死亡した療養者のうちの47.9%では救済給付調整金が支給されなかった理由は、主に、支給された医療費・療養手当の額が280万円を上回ったか、または、「認定に係る指定疾病に起因して死亡した」ものではないとされたかであろう。後者の場合には、葬祭料も支給されなかったことになる。救済給付調整金が恒久措置として、言わば最低総支給額を担保するものとして機能している現実に照らして、「認定に係る指定疾病に起因して死亡」という支給要件は撤廃するべきであると考えられる。

さらに、同じく2008年の法改正によって、法施行前に死亡した場合だけでなく、法施行後に認定の申請をすることなく亡くなった場合であっても、遺族に対して280万円の特別遺族弔慰金と199,000円の特別葬祭料を合わせて299.9万円が支給されるようになっている。

きわめて予後の悪い疾病との闘病に寄り添い、多くの場合あつという間に愛する者を亡くした療養者の遺族に対して、現状のような救済でよいのかという疑問が提起される。

なお、葬祭料が支給されたのは6,068人（82.5%）なので、死亡した療養者7,353人のうちの1,285人

(17.5%)は葬祭料が支給されていないということである。

### 300万円超は最大でも全体の2.5~4割

法制定当時想定されていたと思われる「特別遺族弔慰金(280万円)を超える額の医療費・療養手当の支給(葬祭料199,000円も支給されるとしたら合計299.9万円を超える給付)を受ける」ことが実現できた可能性のある療養者の数は、最大で、累積認定者9,895人から救済給付調整金支給者3,828人を除いた6,067人である(累計総認定者14,981人の40.5%に相当)。

医療費・療養手当・葬祭料・救済給付調整金の累計支給金額合計は約354.8億円である。一方、救済給付調整金支給者3,828人に対する医療費・療養手当・葬祭料・救済給付調整金の累計支給金額合計が一人当たり299.9万円と仮定すると、合計約114.8億万円になる。この差額の240億円を救済給付を支給されていない療養者の累計認定者数6,067人で割ると、395.6万円になる(表2参照)。

現実には、この6,067人は、以下のものによって構成されているものと考えられる。

- ① (療養継続中か死亡したかにかかわらず)支給された医療費・療養手当の額が280万円を超えるもの
- ② 支給された医療費・療養手当の額が280万円に満たずに死亡したものの、「認定に係る指定疾病に起因した死亡」ではない等として救済給付調整金が支給されなかったもの
- ③ 療養継続中で支給された医療費・療養手当の額がまだ280万円に満たないもの
- ④ 環境省救済認定後に労災等他制度との重複認定により他制度に移行したもの
- ⑤ 労災等他制度から行われた同一の事由についての給付が救済給付に満たないものとして差額分だけが支給されたもの
- ⑥ 環境省救済認定後に同一の事由についての損害のてん補がなされて支給が停止されたもの
- ⑦ なされた同一の事由についての損害のてん補が救済給付に満たないものとして差額分だけ

が支給されたもの

④⑤は石綿健康被害救済法第26条「他の法令による給付との調整」、⑥⑦は第25条「救済給付の免責」に関する規定と関連している。前者については、2010年4月1日付けで環境再生保全機構石綿健康被害救済部から「他法令との併給調整の取扱いについて」と題した文書が示されているので、この機会に紹介しておきたい(8頁参照)。とくに⑤の取扱いは、環境省救済を、労災保険等他の制度による給付を受ける者も含めて、最低基準として機能させていることに留意しておきたい。

①~⑥に該当する療養者の数は示されていないが、環境再生保全機構の「統計資料」は、認定者のうち「機構のみ認定」と「労災等でも認定」の内訳も示している。療養者については累計で、「機構のみ認定」7,625人、「労災等でも認定」2,270人、計9,895人である。

「労災等でも認定」2,270人は④⑤に該当するものだと考えられるが(⑥⑦も含まれるかもしれない)、その場合の総給付額は280万円よりも少ないのではなからうか。

もしそうであるとしたら、280万円を超える医療費・療養手当(葬祭料199,000円も支給されるとしたら合計299.9万円)を支給されたものは、最大でも $6,067 - 2,270 = 3,797$ 人(累計総認定者14,981人の25.3%)ということになるかもしれない。

6,067人で395.6万円だった一人平均総支給額は、3,797人であったら単純に1.6倍くらいに増えるかもしれない。他方で、総支給額増加の主な理由は支給期間の長さであり、相対的に予後のよい石綿肺やびまん性胸膜肥厚のほうが総支給額が高くなり、もっとも予後が悪い中皮腫が総支給額が相対的に低くなっている可能性が高いと考えられるが、疾病別のデータはまったく公表されていない。

### 労災保険等とは明らかな格差

労災時効救済(特別遺族給付金)では、遺族の人数等に応じて240~330万円の特別遺族年金、または、年金受給権者がいない場合には1,200万円の特別遺族一時金が支給される。240万円の額

は、労災保険法による遺族補償給付の額等を勘案して決定されたと説明されるが、「遺族が一人で平均的な賃金をもとにした場合の年金額約210万円に、生前の医療費や生活支援的な額を上乗せした」と伝えられた。

労災保険では、療養補償給付によって自己負担なく治療や薬剤の支給が受けられるとともに、療養のために労働することができず賃金が受けられなければ、特別支給金と合わせて平均賃金の80%の休業補償給付が支給される。また、労働者が業務上疾病により死亡したときには、死亡の当時生計を同じくしていた遺族がいる場合には遺族の人数等に応じて平均賃金の175～245日分の遺族補償年金等、生計を同じくしていた遺族がいない場合には平均賃金の1,000日分の遺族補償一時金等が支給される(遺族補償給付)。

実際に石綿健康被害に対して支給された労災保険・労災時効救済の給付実績は公表されていない。しかし、労災保険給付事例の多くが労災時効救済の額を上回っていることは確かだろう。

労災保険・労災時効救済と環境省救済との間には、理念的にだけでなく、実際に明らかな格差があり、この格差を解消することを中心にして、より公正な補償・救済制度を確立することが求められる。

## 非労災救済制度国際比較の試み

実は、韓国のチームが国際環境研究公衆衛生誌(IJERPH)で「アスベスト(石綿)とがん:近隣の工場、鉱山、汚染土壌やスレート屋根からの曝露」という特集を企画している。

意欲的な企画で、以下のような論文が予定されている-「石綿鉱山周辺の自然生成石綿の諸活動による曝露レベル」、「ベンチュリ石綿分離装置を用いた土壌中石綿による大気中石綿濃度の評価」、「波形スレート屋根による石綿曝露レベル」、「非職業石綿曝露経路に従った過剰生涯発がんリスク評価方法」、「労働衛生コホートにおける石綿関連がん」、「台湾の産業における中皮腫クラスター:全国労働監督データベースをがん登録と組み合わせて用いた石綿関連がんの相対リス

クの検討」、「台湾における石綿関連疾患の負荷:国民健康保険と死亡率データベースのビッグデータ分析」、「韓国の放棄された石綿鉱山近隣住民におけるがん及び石綿関連疾患の発生率:国民健康保険データベースを用いた後ろ向きコホート研究」、「韓国における将来の中皮腫発生率の予測」、「石綿全面禁止管理の失敗」、「非職業性石綿関連疾患に対する補償制度の比較」。

※[https://www.mdpi.com/\\_journal/ijerph/special\\_issues/Asbestos\\_Cancers](https://www.mdpi.com/_journal/ijerph/special_issues/Asbestos_Cancers)

責任編集者が旧知の釜山大学梁山病院労働環境医学のカン・トンムク教授であることもあり、「非職業性石綿関連疾患に対する補償制度の比較」の担当筆者から、日本の石綿健康被害救済制度における「疾病別一人当たり平均給付額」のデータを入手できないか要請を受けた。

すでに環境再生保全機構の「統計資料」等は承知していて、そのようなデータを提供できないか、すでに機構とも接触もっていたようだ。

情報公開法を活用して必要なデータを入手することができるのではないかとという具体的な要請であった。そこで、環境再生保全機構に対して、疾病別療養者一人当たりの総給付額及び受給期間に関する情報の開示請求を行いながら、機構の担当者と、どのようなかたちなら「統計資料」で示されている以上の少しでも有意義な情報を入手できるか相談した。現実にそのような統計をとっていないだけでなく、システムから情報をとりだすのが簡単にはいかないということで、結果的に文書不存在を理由に不開示という結果になってしまった。

本論考は、それをきっかけにあらためて検討した結果でもある。

韓国チームは、やはり疾病別データで国際比較をしたいということで、日本のデータを提供することはできなかったが、彼らの成果が出版されたら、あらためて紹介したいと思っている。

また、日本の石綿健康被害補償・救済制度による給付実績のよりよい検証に努めるとともに、何よりも抜本的に、隙間なく、より公正・完全な補償・救済制度の実現をめざしていきたい。



平成22年4月1日

石綿健康被害救済部

## 他法令との併給調整の取扱いについて

石綿健康被害救済制度の被認定者に対し、同一の事由に基づき、他の法令による一定の給付が行われるべき場合においては、給付額の調整を行うこととされている（石綿による健康被害の救済に関する法律（以下「法」という。）第26条）。

法第26条第2項に基づく他の法令による給付との具体的な併給調整の方法については、次により取り扱うものとする。

### I 併給調整の対象となる他法令による給付

併給調整の対象となる他法令による給付（以下「災害給付」という。）については、法施行規則第21条に列挙されている29制度が対象となる。

これら諸制度の給付体系は、労働者災害補償保険法の制度（以下「労災」という。）に準じている場合が多く、また、実際に調整対象となる災害給付の多くが労災による給付であるため、以下、労災給付の例を掲げ、記述する。

労災による災害給付が、「同一の事由」（法第26条第2項）<sup>\*1</sup>によって支給された場合、併給調整の対象となる災害給付は、別表1のとおりである。

\*-1 「同一の事由」とは、指定疾病に罹患したこと及び指定疾病に起因する死亡をいう。

### II 併給調整の方法

法第26条第2項中、その給付に相当する金額として政令で定めるところにより算定した額の限度（以下「調整限度額」という。）については、法施行令第8条及び法施行規則第22条において、①一時金として支給された場合、②これ以外の場合、に区分されて規定されている。

具体的には、以下のように、環境省令で定める方法により算出した調整限度額と救済給付額とを

比較し、その結果、救済給付額が調整限度額を超えるときは、その超えた額について支給し、超えないときは、給付の停止又は不支給として処理することとする。

#### 1 調整限度額

##### (1) 災害給付が一時金の場合

一時金の給付額を調整基礎額（一時金給付が複数のときは合計額）とし、これに一を乗じた額を調整限度額とする。

なお、休業補償給付及び介護補償給付は、一時金として支給額の合計に一を乗じた額を調整限度額とする。

##### (2) 災害給付が年金の場合

次により算出された額(C)を調整限度額とする。

A=年金の年額

B=当該年金受給者の年齢から生命表<sup>\*2</sup>によって余命年数を求め、「法定利率による単科年金価格係数表」（別表2参照。）からその余命年数によって引用される係数

C=A×B

\*-2 生命表とは、毎年、厚生労働省から発表される日本人の平均余命簡易生命表をいう。

ただし、年金受給者が死亡した時の調整にあたっては、死亡時まで現に支給された年金給付額を調整限度額とする。

#### 2 併給調整の具体的方法

##### (1) 被認定者が受給する給付(療養手当)の調整

石綿健康被害救済制度における療養手当に相当する労災の災害給付は、休業補償給付、障害補償給付（年金又は一時金）、障害補償年金前払一時金、障害補償年金差額一時金、傷病補償年金及び介護補償給付である。

基本的には、これらの労災からの災害給付がなされている場合、調整限度額に相当する療養手当の支給期間において、療養手当の支給を停止することとする。

具体的には、以下による。

##### ① 休業補償給付以外の給付が支給された場合

療養手当の停止期間については、以下により算定する。

A=次の枠内の算定により求めた療養手当の停止月数

前Ⅲ1の調整限度額から療養手当の月額(103,870円)を毎月差引いていき、差引後の残高\*3が正の最小値となるまでの停止月数を算出する。

\*-3 この場合、療養手当の支払い月数が12か月以上になる時は、2年目分については、残高に法定利率(年率5%)をかけ、3年目以降分については、それぞれ単利の法定利率(年率5%×2、×3、…)で残高を支給時点での価値に換算することとする。なお、一時金と年金が複合的に支給された場合には、それぞれの調整限度額を合計した額を調整限度額とする。

B=療養開始日(基準日)の属する月の翌月から認定の有効期間の属する月までの月数

C=既に療養手当を支給した月数

よって、療養手当の停止期間は、

$A \geq B - C$  のとき、有効期間の属する月まで療養手当の支給を停止する。

また、 $A < B - C$  のとき、 $A - (B - C)$  月数の期間、療養手当の支給を停止する。

なお、当該調整に基づく療養手当の支給停止後、支給を再開する場合には、再開の最初の月は、調整限度額の残高(正の最小値の額)を、その翌月からは療養手当の月額を法第16条第3項に基づく療養手当の支給月である偶数月(以下「支払期日」という。)毎に支給する。

## ② 休業補償給付のみが支給された場合

後述のⅢに取扱いを定める。

## ③ 未支給の療養手当の調整

未支給の療養手当に相当する労災の災害給付は、休業補償給付、障害補償給付(年金又は一時金)、障害補償年金前払一時金、障害補償年金差額一時金、傷病補償年金及び介護補償給付である。

前記労災の災害給付が行われたときは、次に

より調整する。

A=療養手当の既支給

B=療養手当の未支給の額

C=労災の災害給付の支給額(未支給を含む。)

ア.  $A + B \leq C$  のとき、不支給とする。

イ.  $A + B > C$  であり、 $B \leq C$  のときは、不支給とする。

ウ.  $A + B > C$  であり、 $B > C$  のときは、 $B - C$  の額を支給する。

※なお、Aの額について、政策的判断に基づき返還を求めないこととする。

## ④ 決定通知書の送付

前①により調整したときは、別紙-1〔省略〕により、前③により調整したときは、別紙-3〔省略〕により療養手当の請求者又は受給者に対し通知する。

## (2) 遺族が受給する給付(葬祭料、特別遺族弔慰金等、救済給付調整金)の調整

石綿健康被害救済制度における葬祭料、特別遺族弔慰金等及び救済給付調整金に相当する労災の災害給付は、遺族補償給付(年金又は一時金)、遺族補償年金前払一時金及び葬祭料である。

前Ⅲにより算出した調整限度額を用いて、次の方法により調整する。

なお、一時金と年金との組み合わせで支給される場合は、それぞれの調整限度額の合計を調整限度額とする。

### ① 調整方法

ア 調整限度額 $\geq$ 救済給付額るとき、不支給とする。

なお、救済給付が既に支給されているときは、返還を求めるとする。

イ 調整限度額 $<$ 救済給付額るとき、救済給付と調整限度額の差額を支給する。

### ② 決定通知書の送付

前①により調整したときは、別紙-3〔省略〕により請求者又は受給者に対し、通知する。

## (3) その他留意事項

① 年金たる給付又は児童扶養手当の調整  
災害給付が行われることを理由として、厚生

年金保険法若しくは国民年金法の規定による年金たる給付又は児童扶養手当法の規定による児童扶養手当の支給(以下「年金等」という。)が行われないこととなる場合には、災害給付の額から支給が行われない年金等の額を差し引き、この額を調整基礎額として取り扱うこととする。(規則第22条第2項後段)

- ② 同一死亡者(被認定者)に係る給付であっても、他法令の災害給付の対象者の規定と救済給付の対象者の規定が異なるために、結果として給付対象者が異なっている場合には、調整を行わない。

### Ⅲ 休業補償給付のみが支給された場合

- 1 労災給付額の算定の基礎となる「給付基礎日額」を確認し、給付基礎日額が5,771円\*4以上であれば、認定の有効期限の日の属する月まで療養手当の支給を停止する。

なお、「給付基礎日額」が5,771円以上であっても「給付日数」が少ないこと等が確認できた者については、調整限度額から療養手当の月額(103,870円)を毎月差引いていき、差し引き後の残高が正の最小値となるまでの停止月数を算出

し、その月数の療養手当を停止する。また、再開の最初の月は、調整限度額の残高(正の最小値の額)を、その翌月から療養手当の月額を支払期日毎に支給する。

\*4 5,771円

療養手当の月額を日額に換算した額(103,870円/30日×60%=5,771円)

- 2 休業補償給付の給付基礎日額が5,771円未満の療養者については、次の(1)及び(2)の方法によって支給額を算定する。

#### (1) さかのぼり調整

療養の開始日(以下「基準日」という。)から直近の療養手当支払期日の前月末日(以下「調整日」という。)までの調整(以下「さかのぼり調整」という。)

A=基準日から調整日までの療養手当の算定額

B=調整日以前に実際に支給された休業補償給付の額

C=既に支給した療養手当の額

D=調整額=(A-C)-B

Dが、+のときは、その額を一括して支給する。

Dが、0又は-のときは不支給とし、Dが-のときは、その額の正の額(X)を次の2の調整に加えて算定する。

#### (2) 将来調整

休業補償給付の支給決定は、1か月毎に行われるケースが多いため、その決定毎に調整を行うことは、請求者、機構双方にとって煩雑であることから、認定の有効期限まで当初決定された日額の給付を受け続けると仮定して調整を行う。

なお、休業補償

別表1

救済法第26条第2項に基づく本法と労災補償給付の調整対象給付の種類

区分	救済法	労災法
1. 療養者への給付	・療養手当	① 一時金として支給される給付 ・休業補償給付 ・障害補償一時金 ・障害補償年金前払一時金 ・障害補償年金差額一時金 ・介護補償給付 ② 年金として支給される給付 ・障害補償年金・傷病補償年金
2. 遺族への給付	・救済給付調整金・特別遺族弔慰金	①一時金として支給される給付 ・遺族補償一時金 ・遺族補償年金前払一時金 ②年金として支給される給付 ・遺族補償年金
	・葬祭料・特別葬祭料	一時金として支給される給付 ・同葬祭料

給付の支給停止・変更などの事情により、差額支給額の変更が必要になった場合は、再調整を行う。

前(1)の調整日の翌日から認定の有効期限日までの調整(以下「将来調整」という。)

E=この間機構が給付すべき療養手当の額(103,870円×Y)

Y=将来調整期間内の月数

F=休業補償給付の給付予定額(給付基礎日額×Z×60%)+X\*  
4ママ

Z=前1の2(1)Bの支給期間の翌日から認定の有効期限日までの日数

\*4ママ Xは、前(1)でいうX(さかのぼり調整で繰越された要調整額)。

G=調整額(差額支給)

F≥Eのときは、認定の有効期限日の属する月まで停止する。

F<Eのときは、(E-F)/Y=G

Gの月額(以下「差額支給」という。)は、上記(1)の調整日の翌日の属する月から認定の有効期限日の属する月までの間、毎支払期日に支給する。

### 3 決定通知書の送付

前1により調整したときは、別紙-1[省略]により、前2により調整したときは、別紙-2①[省略]により療養者に対し通知する。

### 4 処分通知後の再調整

(1) 前3による決定通知後、労災の支給額に変更が生じた場合には、前2に準じて再調整を行うものとする。

なお、再調整が煩雑になる場合は、当該受給者と調整のうえ、まとめて調整を行うことができる。

(2) また、労災から一時金又は年金の支給が開始されたときは、差額支給を直ちに停止し、新たに支給される一時金又は年金の給付開始以降の療養手当の支給予定額について、前2(1)の算定に基づき療養手当の停止月数を算定し、休業補償給付に係る差額支給を停止した月から認定の有効期限日の属する月までの月数を超える場合には、不支給として処理する。

(3) 前(1)又は(2)により、再調整したときは、別紙-2②[省略]により療養者に対し通知する。

## IV その他

(1) 本取扱に該当しない事項又は疑義等が生じた場合は、別途、協議する。

(2) 本取扱は、平成22年4月1日より実施する。ただし、療養者に対する療養手当の差額支給を伴うものは遡及して実施する。

別表2  
(別紙1)法定利率による単利年金  
現価係数表

年数	係数	年数	係数
1	0.952	34	19.554
2	1.861	35	19.917
3	2.731	36	20.275
4	3.564	37	20.625
5	4.364	38	20.970
6	5.134	39	21.309
7	5.874	40	21.643
8	6.589	41	21.970
9	7.278	42	22.973
10	7.945	43	22.611
11	8.590	44	22.923
12	9.215	45	23.231,
13	9.821	46	23.534
14	10.409	47	23.832
15	10.981	48	24.126
16	11.536	49	24.416
17	12.077	50	24.702'
18	12.603	51	24.984
19	13.116	52	25.261
20	13.616	53	25.535
21	14.104	54	25.806
22	14.580	55	26.072
23	15.045	56	26.335
24	15.500	57	26.595
25	15.944	58	26.852
26	16.379	59	27.105
27	16.804	60	27.355
28	17.221	61	27.602
29	17.629	62	27.846
30	18.029	63	28.087
31	18.421	64	28.325
32	18.806	65	28.560
33	19.183		



# 一人親方含め国の責任確定 大臣が謝罪と協議の場約束 建材メーカーの連帯責任も確定

## 国の上告不受理で責任確定

2008年5月に初めて東京地裁と神奈川地裁に建設アスベスト訴訟が提起されてから12年半が経過して、ようやく国の責任が確定した。

既報のとおり、最高裁は2020年10月22日に初めて神奈川第1陣訴訟について弁論を開いたが、判決日は「おつて指定」とされたまま、いまだ指定されていない。

2018年11月号にその時点までに出された建設アスベスト訴訟に対する地裁・高裁判決の内容の比較表を示したが、その後に出されたものを含めて15の判決の内容には、様々な相違点がある。とりわけ、神奈川第1陣に対する2017年10月27日の東京高裁判決は、一人親方に対する国の責任を認めなかったことが、それ以降に出された7判決(高裁5、地裁2)と比較して、大きな違いがあった。最高裁は原告・被告の多くの論点について上告を受理し、高裁判決の内容に変更が加えられることは予想されるものの、その内容や確定に至るプロセスは、判決が出されないとわからない状態であった。

2020年12月14日付けで最高裁から、東京第1陣訴訟原告・被告に対する上告受理・不受理通知

が届けられた。そこで最高裁は、被告・国の上告を受理しない決定を下したのである。これによって、2018年3月14日の東京高裁判決の国の責任に関する判断が確定することになった。

また、原告と被告・建材メーカーらによる上告の受理された内容に関しては、2021年2月25日に弁論が開かれることになった。

## 確定した国の責任の内容

大阪アスベスト弁護団がウェブサイトで解説している内容に拠りながら(2021年1月17日時点)、12月14日の最高裁決定で確定した国の責任に関する主な判断内容を確認しておきたい。

- ① 昭和50(1975)年10月1日以降、平成16(2004)年9月30日までの間に、
- ② 屋内での建築作業現場で働いていた方(一人親方・中小事業主等を含む)で、
- ③ 石綿肺、肺がん、中皮腫、びまん性胸膜肥厚、良性石綿胸水に罹患し、労災認定または石綿救済法認定を受けた被害者につき、
- ④ 国の賠償責任を認める。国の賠償額は後記の「基準慰謝料額」の3分の1である。
- ◎ 国の責任が認められた主な職種は、以下のと

おりである。

大工、内装工、電工、吹付工、左官工、塗装工、タイル工、配管工、ダクト工、空調設備工、鉄骨工、溶接工、ブロック工、保温工、鳶工、墨出し工、型枠大工、解体工、はつり工、築炉工、エレベーター工、サッシ工、シャッター工、電気保安工、現場監督

とりわけ最高裁で一人親方等も含めた国の責任が確定したことはきわめて画期的で、被害者救済を大きく前進させるものである。

## 国の責任について再び確定

続いて2021年1月29日に、最高裁の京都第1陣訴訟の原告・被告に対する決定が通知された。今回は、原告1名についての被告国及び建材メーカー2社の上告が受理されただけで、原告からのものを含め他の上告は受理されなかった。

上告が受理された原告は屋外作業に従事していた方(屋根工)で、国・メーカーの責任を認めた京都第1陣大阪高裁判決の判断に関して、3月22日に最高裁で弁論が開かれることになった(東京第1陣東京高裁判決は、屋外作業者についての国・メーカーの責任を認めていない)。

上記以外の、一人親方等も含めた国の責任を認めた2018年8月31日の大阪高裁判決は確定した。新たに吹き付け作業者との関係では昭和47(1972)年10月1日から、国の責任が確定している。

国の賠償額が「基準慰謝料額」の3分の1という割合は同じであるが、東京第1陣東京高裁判決(下記の前者)と京都第1陣大阪高裁判決(後者)が示した「基準慰謝料額」は以下のように異なっていた。異なる額のまま各々確定させて、最高裁がそれ以上の判断をしないとしたら、今後の事例の取り扱いも含めて何らかの調整が不可欠だろう。

<基準慰謝料額>【※1】

石綿肺(管理区分2・合併症あり): 1300万円/ー  
石綿肺(管理区分3・合併症あり): 1800万円/ー  
石綿肺(管理区分4)、良性石綿胸水: 2200万円/ー

肺がん、中皮腫、びまん性胸膜肥厚、良性石綿

胸水: 2200万円/2,300万円

上記による死亡: 2500万円/2,600万円

## 建材メーカーの連帯責任も確定

さらに、1月29日の最高裁の決定によって初めて、用途を同じくする建材で一定のシェアがあった建材メーカーの連帯責任(共同不法行為責任)も確定した。今回責任が確定した建材メーカーは、吹き付け材、ボード等の石綿含有建材を製造・販売していたエーアンドエーマテリアル、太平洋セメント、ニチアス、日鉄ケミカル&マテリアル、大建工業、ノザワ、エム・エム・ケイ、バルカー、の8社である。

今後、2018年9月20日の大阪第1陣訴訟に対する大阪高裁判決についての最高裁の同様の決定も速からず示されると思われる。この判決は、「基準慰謝料額」もまた少し異なり、国の責任割合も3分の1ではなく2分の1としている。国の責任については製造等禁止に関しても認め、また、建材メーカーの責任を認める要件についても違いがある。これらに対する判断が示されることによって、最高裁の考える国と建材メーカーの責任の枠組みがさらに明らかになるだろう。そして、いずれかの時点で最高裁の判決も示される。建設アスベスト訴訟は正真正銘の山場を迎えている。

原告団・弁護団らは、2月25日と3月22日の最高裁弁論に向けて準備を進める一方で、建設アスベスト訴訟全国連絡会として「建設工事従事者に対する石綿被害補償基金制度」を提案してその実現をめざしており、私たちも支援している。

## 東京原告団・弁護団らの声明

12月14日の最高裁の新たな決定に至る前後の動きを、簡単に紹介しておきたい。

2020年11月27日には、全国の建設アスベスト訴訟の原告団・弁護団・支援者が、すでに弁論が行われた神奈川1陣訴訟の早期判決をはじめ、最高裁第一小法廷に係属中のすべての事件(神奈川、東京、京都、大阪の各1陣訴訟)の早期の審理と判決を求め、最高裁に要請を行った。

12月17日、首都圏建設アスベスト訴訟の原告団、弁護団、統一本部は、最高裁が国の上告受理申立を退け、国の賠償責任が確定させた決定を受けて、記者会見を開いた。以下は発表された「最高裁決定を受けた原告団・弁護団の声明」の内容である。

「1 2020年12月14日、最高裁判所第1小法廷（深山卓也裁判長）は、首都圏建設アスベスト（東京）第1陣訴訟（一审原告359名）において、一審被告国が申し立てた上告を不受理とするとともに、一審原告らの上告受理申立のうち、一審被告国に対する関係については、一人の原告を除き上告不受理とし、一審被告建材メーカーらに対する関係では、334名の原告（被災者数308名）の上告を受理した（一審被告メーカー12社）。

これにより、一審被告国との関係では、原審の東京高等裁判所第10民事部（大段享裁判長）判決（認容額22億8147万6351円）が確定し、建材メーカーとの関係では、その賠償責任を全否定した同判決が見直されることとなった。

## 2 国の責任について

これにより、1975（昭和50）年10月1日（改正特化則施行日）以降2004（平成16）年9月30日（改正安衛令施行日前日）までの間、事業主に対し、吹付け工を含む屋内作業者が石綿粉じん作業に従事するに際し防じんマスクを着用させなければならない義務を罰則をもって課すとともに、これを実効あらしめるため、石綿含有量重量比5%以下のものを含め建材への適切な警告表示（現場掲示を含む。）を義務付けるべきであったにもかかわらず、これを怠った国の責任が確定した。

また、労働者とともに建設現場において、石綿粉じん作業に従事する一人親方及び中小事業主で労災保険特別加入制度の加入資格を有する者（解体作業に従事する者を含む）に対する国の責任も確定した。

なお、一審被告国に対する一審原告の上告が受理された一審原告1名（原判決で敗訴した者）についても対建材メーカーとともに2021年2月25日に弁論が開かれることになっているため、国

の責任を否定した原判決が見直されることは間違いない。

## 3 建材メーカーらの責任について

原判決は、国交省データベースや一審原告らが提出したシェア資料の信用性を否定し、また建材使用の偶然性をも否定する判断をすることで、建材メーカーらの共同不法行為の成立を否定した。

一審原告らは、原判決の上記の判断は誤りであり、建材メーカーらは加害者不明の共同不法行為（民法第719条1項後段の類推適用）の責任を負うべきであるとして上告受理申立をした。最高裁はこの一審原告らの上告を受理し、弁論期日を2021年2月25日午後2時に指定した。

したがって、最高裁が、上記の共同不法行為を否定した原判決を変更し、一審原告ら（被災者）が石綿関連疾患に罹患した主な原因である主要曝露建材について高いシェアを有する建材メーカーらの共同不法行為責任を認める判決を言い渡す可能性が十分にあると考えられる。

## 4 国は建設アスベスト被害者に謝罪し、全ての建設アスベスト訴訟を早期に解決するとともに、建設アスベスト被害者補償基金を創設せよ

原判決は2018年3月14日に言い渡されたが、この時点で国は8連敗しており、国の責任は不動のものとなっていた。そこで、一審原告らは、原判決直後に、国に対し、原判決を真摯に受け止め、無用な上告をせずに本件を早期全面解決をするよう申し入れたが、国は、不当にも上告受理申立を行った。その結果、判決の確定が2年半以上も延び、その間に19名もの原告が、解決を見ることなく亡くなった。

国の連敗により原判決の結論が覆る可能性がほとんどないにもかかわらず、一審原告らの切実な訴えにも耳を貸さず、不当な上告受理申立を行って解決の引き延ばしを図った国の責任はきわめて重く、厳しく批判されなければならない。

今回、最高裁の決定により建設アスベスト訴訟における国の責任が初めて確定した。しかも、一人親方及び中小事業主に対する国の責任も確定した意義はきわめて大きい。現在、本件を含め

6件の同種事件が最高裁に係属するほか、3高裁、9地裁にも事件に係属しており（被災者原告数は933名（2020年8月31日現在））、今回の最高裁の決定は、本事件だけでなく、これらすべての事件における国の責任を確定させる意義を有している。

2008年5月16日に本件が東京地裁に提訴されてからすでに12年半が経過した。現在までの間に国は14件連続で敗訴判決を受けている。全国の原告弁護団は、判決が出るたびに国に対し、早期全面解決を求めてきたが、国は、これを拒否し続けてきた。

本最高裁決定により国の法的責任が確定した以上、解決の引き延ばしは許されない。すでに7割以上の被災者原告が死亡している現状を踏まえ、国は、直ちに原告ら被害者に真摯に謝罪するとともに全ての建設アスベスト訴訟を早期に全面解決すべきである。

また、アスベスト関連疾患による労災認定者は毎年1000名を超え、建設業が過半数を占めている。これらの被害者についても国は同様に救済すべき義務を負っており、早期救済を実現するためには、『建設アスベスト被害者補償基金』を創設することが求められている。そのために国は速やかに原告らとの協議のテーブルに着くことを決断すべきである。

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

今回の最高裁決定は、すべての建設アスベスト被害者の救済とアスベスト対策の礎となるものである。私たちは、建設アスベスト被害者の完全救済とアスベスト被害の根絶のため、全国の被災者、労働者、市民と連帯して、新たな一歩を踏み出す決意である。」

## 厚生労働大臣の謝罪表明

12月18日、建設アスベスト訴訟で国の責任を認める司法判断が最高裁で確定したことを受け、田村憲久厚生労働大臣が記者会見で「原告の方々

に対しては、責任を感じ、深くお詫び申し上げたい」と謝罪した。以下は、厚生労働省ウェブサイトから。

「大臣：まず私から1点目ですが、建設アスベスト訴訟についてです。12月14日に最高裁は、東京1陣建設アスベスト訴訟に係る国の上告受理申し立てを受理しないということを決意いたしました。

一部原告の方を除いて、本訴訟において国の責任を一部認めた東京高裁判決が確定いたしました。国の責任が認められたということをごさいます。国の責任が認められた原告の方々に対しては、責任を感じ深くお詫び申し上げたいと思います。

同高裁判決を踏まえて、適切に対応していきたいと思っております。

…

記者：建設アスベスト訴訟の件で伺います。昨日原告側が記者会見を開かれまして、原告の一人がこの最高裁までの12年半の間に198人の原告の方が亡くなられたということをご指摘されました。まず、この原告の方が裁判の間に亡くなられているということについての受け止めと、国の責任が最高裁で確定した以上、早期救済を求めるといことで、政治解決、被害者補償基金の創設を求められましたが、そのことについてのご所見をお願いします。

大臣：本当に国の責任が認められた皆さま方に関しては、本当に申し訳ないという思いでいっぱいです。こういう形で年月をかけて最終的に判決が出たわけで、国としてこの判決自体を重く受け止めなければならぬと思っています。

今基金の話等ございましたが、具体的にまだ直接お話をお聞きしているわけではありませんし、それぞれ与党には与党で議員連盟等もありますので、いろいろな話をされているのかも分かりません。

私も真摯にお話をお伺いさせていただく中で、どのような対応があるのかということは検討していきたいと思っています。

記者：重ねて、他にも同種訴訟が全国の裁判所で継続中ですが、今後そういった他の訴訟へのご対応についてはどのようにお考えでしょうか。

大臣：今回の判決の内容を精査した上でどうし

ていくべきかということを考えていかなければならないと考えております。」

## 原告代表ら直接大臣に解決要求

12月23日には、首都圏建設アスベスト訴訟の原告団、弁護士、統一本部の代表が、厚生労働省で田村厚生労働大臣と面会し、国の責任が確定したことを受けて、原告らの解決要求書を手渡した。

田村大臣は、「防じんマスクの着用の義務づけなど、国に規制権限がありながら適切に実行してこなかったことは、大変重く受け止めている。深くおわびを申し上げる」と述べた。また、原告らが建設石綿被害者救済基金の創設を求めていることを踏まえ、新たに協議の場を設けて被害者の救済のあり方を検討していく考えも示した。

以下は、「建設アスベスト東京第1陣訴訟勝訴判決確定による国に対する原告らの解決要求書」の内容である。

### 「1 要求の趣旨

#### (1) 謝罪

国は、石綿含有建材使用により建設作業従事者が重篤な石綿関連疾患に罹患する被害の発生と拡大を防止せず、また解決を長引かせた責任を認め、上記訴訟原告らを含むすべての建設アスベスト被害者に対し、真摯に謝罪すること。

#### (2) 賠償金の支払い

国は、最高裁判所の決定により責任が確定した建設アスベスト被害者原告らに対し、東京高裁判決に基づき賠償を行うこと。また、現在係属している建設アスベスト訴訟を早期に和解解決し賠償金を支払うこと。

#### (3) 建設アスベスト被害補償基金制度の創設

国は、建設アスベスト被害補償基金制度を創設すること。そのために原告団、弁護士及び統一本部の代表らとの協議の場を設けること。

#### (4) 建設現場での石綿粉じん曝露防止対策の強化

国は、今後の建築物の改修、補修及び解体等の作業から建築作業従事者並びに近隣住民等に石綿粉じんによる健康被害が発生しないように、最新の科学的知見・技術進歩を踏まえて万全の石綿

粉じん曝露防止対策措置をとること。

#### (5) 石綿関連疾患医療体制の整備・治療法の研究開発

国は、石綿関連疾患治療の医療体制を十分に整備し、その治療法の研究開発のための十分な予算措置をとること。

## 2 要求の理由

最高裁判所は、本年12月14日、東京第1陣訴訟について、一審被告国が申し立てた上告を不受理としました。また、一審原告らの上告受理申立のうち、一審被告国に原判決で敗訴した一審原告のうち1名の上告を受理しました。この1名については、2021年2月25日に弁論が開かれることになっているため、この1名を敗訴させた原判決が見直されることは間違いありません。

この最高裁決定により、一審被告国との関係では、上記1名の一審原告を除き、原審の東京高等裁判所第10民事部（大段享裁判長）の勝訴判決（認容額22億8147万6351円）が確定しました。すなわち、国が建築作業従事者の石綿粉じん曝露を防止するために、建築作業従事者（労働者のみならず一人親方及び中小事業主を含む）を使用する事業者及び石綿含有建材製造業者に対して、安衛法等の労働保護法令に基づく規制権限を適時にかつ適切に行使すべきであったにもかかわらず、これを怠ったとして、国賠法1条1項に基づき、国に対して損害賠償の支払いを命じた判決が確定したものです。

建設アスベスト被害者は、厚生労働省が公表している統計によれば、労災及び石綿救済法に基づく認定者が8700名近くに及び、今後も毎年600名前後が20年以上にわたり新たに認定されることが見込まれ、その数は2万名を上回るとも予想されています。

また、国は、2012年12月5日の東京第1陣東京地裁判決から2020年9月の東京第2陣東京地裁判決まで、5つの高裁判決を含め、14回にわたり賠償責任が認められたにもかかわらず、徒に上訴して争い続け、解決を引き延ばしてきました。その結果、全国の訴訟原告のうち7割以上の被害者が解決を

見ずに亡くなっています。

このように国の責任はきわめて重大であり、国は東京第1陣訴訟原告らを含む全ての建設アスベスト被害者に対し、加害者として深甚なる反省に基づき真摯な謝罪がなされて然るべきです。

また、上記最高裁決定により国の賠償責任が確定したので、同事件の原告らに対して速やかに賠償すべきは当然です。また、これにとどまらず、国の法的な責任内容が確定したのですから、これまで全国で起こされている全ての建設アスベスト訴訟の原告らについても早期に和解解決を図るべきです。

私たちは、国に対し、8000名近くに及ぶ未提訴の認定者及び今後発症する建設アスベスト被害者全員を救済するための方策を確立すべきことを求め、『建設工事従事者に対する石綿被害補償基金制度』の創設を求めます。国は、私たちが求める石綿被害補償基金制度の創設に向けて、私たちとの協議の場を直ちに設けることを要求するものです。

今後も、石綿含有建材の建築物の改修、補修及び解体等の作業は不可避です。この改修、補修及び解体等の作業によって、建築作業従事者及び近隣住民等が石綿粉じんに曝露させる危険性がきわめて高い。その石綿粉じんの発生、飛散を防止するために、最新の科学的知見・技術進歩を踏まえて、万全の石綿粉じん曝露防止対策措置をとるよう対策の強化を求めます。

最後に、石綿関連疾患に苦しむ被害者にとって、全国どこでも、十分な石綿疾患の治療を受けられる医療体制の提供と整備、不治とされる石綿関連疾患の治療法の研究・開発は何よりも喫緊の要求です。そのための医療体制の整備と予算措置をとることを求めます。」

## 京都原告団・弁護団らの声明

1月29日には、関西建設アスベスト訴訟の原告団、弁護団、統一本部、全京都建築労働組合連名で、以下の内容の「声明」を発表した。

〔1 2021年1月28日、最高裁判所第1小法廷(深山

卓也裁判長)は、関西建設アスベスト京都1陣訴訟(被災者25名、一審原告27名)において、一審被告国の上告受理申立について、被災者1名(屋外工)に対する関係を除いて不受理とするともに、一審被告企業のうち原審で責任が認められた10社の上告及び上告受理申立については、2社(クボタ、ケイミュー)を除き、8社(A&A、太平洋セメント、ニチアス、日鉄ケミカル、大建、ノザワ、MMK、日本バルカー)につき上告棄却・不受理と決定した。

これにより、一審被告国の責任について、原審の大阪高等裁判所第4民事部(田川直之裁判長)判決が、被災者25名中24名に対する関係で確定した(国の確定賠償額は総額1億7933万円余り)。また建材企業の責任については、被災者25名中21名との関係で、8社の責任が確定した(確定賠償額は総額1億0360万円余り)。

今後、上告が受理された点に関して、本年3月22日午後1時30分から上告審の弁論が行われる予定である。

### 2 国の責任について

首都圏建設アスベスト東京1陣訴訟における最高裁の2020年12月14日付上告不受理決定により、本件における国の規制権限不行使の責任が確定したが、それに続く本決定により、そのことはより一層明確となった。また建築労働者と等しく現場で働き、等しく被害を受けた一人親方や零細事業主に対する関係でも、国の規制権限不行使の責任がより明確となった。さらに京都1陣訴訟の被災者25名中ほぼ全員の24名の救済を認めたことも積極的に評価できる。

違法期間や違法事由の範囲等に関する最高裁の具体的判断は、現時点では不明であるが、最高裁には救済範囲をできる限り拡大する方向での積極的判断を求めたい。

### 3 建材メーカーらの責任について

本決定により、主要なアスベスト建材企業である8社について、石綿の危険性を知らながら利益のために適切な警告を尽くさずに、製造・販売を続けたこと共同不法行為責任を認めた大阪高裁判決が確定した。責任が確定した8社は、

シェア上位企業であり、その責任が確定したことは、今後の被害者救済にとって大きな意義がある。上告が受理された2社はいずれも高裁判決において、屋外工に対する賠償責任が認められた企業であり、その意味では、屋外工に対する関係を除いて、建材企業の警告義務違反に基づく共同不法行為責任はこれで決着した。建材企業の共同不法行為責任が最高裁で確定したのは初めてであり、今後の被害救済につながる大きな成果と言える。

#### 4 屋外作業について

最高裁は、屋外工(屋根工)1名との関係で、平成14年1月1日以降の国と企業の責任を認めた大阪高裁判決を見直す可能性がある。しかし建設現場における石綿粉じん曝露の危険性は屋内外で本質的に異なるところはない。その点は海外の規制を見ても明らかであり、屋外作業を規制対象から除外することはできない。この点は、今後上告審において最高裁に強く訴えていきたい。

5 全ての被害者への謝罪と償い、早期解決を  
2008年5月16日に首都圏建設アスベスト訴訟が東京地裁に提訴されてからすでに12年8か月、2011年6月3日に京都1陣訴訟が京都地裁に提訴されてから9年7か月が経過した。その間に、多くの被害者が解決を見ることなく亡くなっている。国も企業も責任が確定した今、これ以上の解決の引き延ばしは許されない。早期全面解決に踏み出すべきである。

私たちは、国と企業に対し、第1に京都訴訟の原告ら被害者に真摯に謝罪するよう求める。第2に全ての建設アスベスト訴訟の早期全面解決と被害者への公正な償いを求める。第3に、建設アスベスト被害者補償基金の創設等の抜本対策を講ずるよう強く求める。

私たちは、建設アスベスト被害者の完全救済とアスベスト被害の根絶のため、全国の被災者、労働者、市民と連帯して、引き続き奮闘する決意である。」



## ホットラインに200件超の相談

2020年も石綿曝露作業による労災認定等事業場の公表が12月16日に行われ、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会による石綿健康被害に関する相談ホットラインが、12月17日と18日の2日間、全国一斉に開設された。

今回は、12月14日に建設アスベスト訴訟に関して最高裁判所で国の責任が確定したことや、アスベストを含有した珪藻土バスマットが違法に流通・輸入されていた事件が11月27日以降相次いで発覚するという事態が重なった。そのため、ホットラインには多くの相談が寄せられ、近畿・中国地方を担当した大阪には2日間で75件、全国5か所に設けた相談ポイントには200件を超える相談が寄せられた。

相談には、上記のバスマットや自宅の建材に関する相談もあったが、中皮腫の闘病中の方からの相談もあり、治療に関する相談は中皮腫サポートキャラバン隊も対応した。中皮腫の診断を受けてか

ら3年以上経っているにもかかわらず、労災請求を行っていない事案についてはすぐに訪問し、聴き取りを行う必要がある。いずれの方も「石綿に曝露した覚えはない」ということはなく、建設業等で直接・間接的に曝露されてきた方ばかりである。

石綿ばく露については自覚のない方も少なくないが、最近では職歴を尋ねる医師もあり、職業曝露を確認されていることはめずらしくない。しかし、どうしても石綿健康被害救済法上の救済給付に流れがちである。「高齢でもう働いていない」、「退職して石綿事業場で働いていない」、「石綿事業場そのものがもう存在していない」などの理由で労災請求ができないと思っている方もいる。

今回受けた相談者にも、3件も職業曝露を確認しておきながら救済給付で処理しているケースがあった。なかには泉南型国家賠償訴訟で和解が成立しているにも関わらず、いまだに労災で処理していないケースもあり、石綿被害を正しく把握するためにも労災請求を督促していくべきだろう。

(関西労働者安全センター)



# 行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律に基づく遺族等からの開示請求に係る対応の一部改正

アスベスト（石綿）労災で亡くなった元労働者の遺族から情報公開を求められた場合の厚生労働省の対応で新通達（令和2（2020）年3月26日付け）基補発0326第1号等）が発出されていることが判明した。新通達によって改正された後の通達の内容をお伝えする。[編注：改正部分に下線]

なお、改正通達の本文は、以下のとおりである。

「標記については、平成30年6月13日付け基総発0613第1号、基補発0613第1号、基安労発0613第1号により指示しているところであるが、令和2年2月5日付けの情報公開・個人情報保護審査会の答申書（令和元年度（行個）答申第124号）を踏まえ、別添のとおり改めることとしたので、その取扱いに遺漏なきを期されたい。」

平成30年6月13日付け基総発0613第1号/基補発0613第1号/基安労発0613第1号

一部改正 令和元年10月7日付け基総発1007第1号/基補発1007第1号/基安労発1007第1号

一部改正 令和2年3月26日付け基総発0326第2号/基監発0326第1号/基補発0326第1号/基安安発0326第2号/基安労発0326第4号

都道府県労働局労働基準部長殿

厚生労働省労働基準局  
総務課長/監督課長/補償課長/  
安全衛生部  
安全課長/労働衛生課長

## 「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律に基づく遺族等からの開示請求に係る対応について（周知）」の一部改正について

行政機関の保有する個人情報の保護に関する

法律（平成15年法律第53号。以下「行個法」という。）に基づいて遺族又はその法定代理人（以下「遺族等」という。）から死者の情報について開示請求が行われる場合があるが、行個法に基づく開示請求により開示を請求できる情報は、行政機関の保有する自己を本人とする保有個人情報に限られるものであることから、死者の情報が、遺族本人の情報でもあると解される特別な場合を除き、遺族は開示請求権を有しないものとして不開示としているところである。

一方、死者の情報が、遺族本人の情報でもあると解される特別な場合として、平成21年3月12日付けの情報公開・個人情報保護審査会の答申書（平成20年度（行個）答申第221号。別紙1参照）において、「（労災保険給付の）請求権が被災労働者の死亡により特定の者に相続されたことが明らかである場合には、当該相続人の労災保険給付の請求権の行使にかかわる情報にも該当すると解される」とされたことを踏まえ、当該労災保険給付に関わる死者の情報に関して開示しているところである。

なお、石綿工場で石綿粉じんにはく露した元労働者の遺族等から和解要件を満たすことを確認するために必要と認められる行政文書の提供を求められた場合、行個法に基づく開示請求については、上記で述べた特別な場合を除き不開示として対応する必要があるが、和解手続きを円滑に進める観点から、当該遺族等が和解手続のために国に対して損害賠償請求訴訟を提起している、または提訴を予定している場合には、平成29年3月31日付け基総発0331第1号、基補発0331第5号、基安労発0331第3号（令和元年10月7日一部改正）「アスベスト訴訟の和解手続に係る情報の提供について」により、行政サービスとしてじん肺管理区分

決定通知書及び労災保険給付支給決定通知書のみを提供することとしているところである。

また、大阪地裁令和元年6月5日判決(平成30年(行ウ)第75号保有個人情報不開示決定処分取消請求事件。以下「大阪地裁令和元年6月5日判決」という。別紙2参照)において、死亡労働者に係るそれぞれの遺族(原告の母)の遺族給付等に関する各調査結果復命書等の情報は、原告が死亡労働者から相続した財産であり、死亡労働者の国に対する石綿による健康被害に係る各損害賠償請求権の発生要件が充足されているか否かを直接的に示す個人情報という性質を有するものであり、原告(原則として法定相続人たる遺族)らの「自己を本人とする個人情報」にあたることの判断がなされたことを踏まえ、当該労災保険給付に関わる死者の情報に関して開示しているところである。

今般、令和2年2月5日付けの情報公開・個人情報保護審査会の答申書(令和元年度(行個)答申第124号。別紙3参照)において、遺族は、「被災労働者の遺族として労働者災害補償保険法に基づく遺族補償一時金を請求し」、「その支給決定を受けた」場合であって、当該労働災害に関し、特定事業場に対する損害賠償権を取得し得る場合は、災害調査復命書は、遺族の「損害賠償請求権の存否に密接に関連する」ため、「その遺族である審査請求人を本人とする保有個人情報にも該当すると認められる」とされたことを踏まえ、改めて死者の情報について遺族等から行個法に基づく開示請求がなされた場合の取扱いについて、下記のとおり周知する。各局においては、関係職員に対して改めて周知する等、下記に基づく対応を徹底されたい。

## 記

### 1 行個法に基づく遺族の開示請求権について

#### (1) 開示に関する原則

行個法に基づく開示請求権については、行個法第12条第1項において、「行政機関の保有する自己を本人とする保有個人情報の開示を請求することができる」と規定されており、下記(2)で述べる場合を除き、死者の情報は、遺族を本人とする保有

個人情報とは解されないことから、遺族は死者の情報について行個法に基づく開示請求権を有していない。従って、行個法に基づく遺族等による死者の情報の開示請求については、原則として不開示で対応すること。

#### (2) 例外的に開示する場合

##### ① 遺族が労災保険給付を受給していた場合

平成21年3月12日付けの情報公開・個人情報保護審査会の答申書(平成20年度(行個)答申第221号)の判断を踏まえ、死者が労災保険給付を受けていた疾病等に関して遺族として労災保険給付を請求し、支給を受けている又は過去に受けたことがある場合は、当該労災保険給付に関わる死者の情報に関しては、遺族も開示請求権を有していると解し、開示すること。

また、令和2年2月5日付けの情報公開・個人情報保護審査会の答申書(令和元年度(行個)答申第124号)の判断を踏まえ、労働災害の被災労働者の死亡後、被災労働者の遺族として労働者災害補償保険法に基づく遺族補償を請求し、支給決定を受けている又は過去に受けたことがある場合であって、当該請求人が損害賠償請求権を取得し得る場合は、当該労働災害に関する監督復命書、災害調査復命書、安全衛生指導復命書及び労働者死傷病報告(以下「監督復命書等」という。)に関しては、遺族も死者の情報について開示請求権を有していると解し、開示すること。また、当該労働災害に関するじん肺管理区分の決定、健康管理手帳の交付決定等に係る決裁文書一式及び当該決定等を通知した文書についても、監督復命書等と同様に、遺族の損害賠償請求権の存否に密接に関連するものとして、開示とすること。

なお、例外的に遺族が死者の情報について開示請求権を有すると認められる場合であっても、死者の情報全てについて開示請求権があると解されるものではなく、その範囲は、上記の死者の情報に限られることに留意すること。

(※) 開示対象文書について判断に迷う場合には、本省担当課に相談すること。

##### ② 遺族が和解手続のためにアスベスト訴訟を提

起(予定を含む)している場合(①の場合を除く)

大阪地裁令和元年6月5日判決を踏まえ、石綿工場で石綿粉じんにはく露した元労働者の遺族(原則として法定相続人(※))が和解手続のために国に対して損害賠償請求訴訟を提起している又は予定している場合には、死亡労働者の国に対する石綿による健康被害に係る各損害賠償請求権の発生要件が充足されているか否かを直接的に示す個人情報であり、遺族も開示請求権を有していると解し、開示すること。具体的には、労災保険給付の支給決定のために作成した調査結果復命書及び添付書類並びにじん肺管理区分の決定及び健康管理手帳の交付決定等に係る決裁文書一式及び当該決定等を通じた文書が想定される。

その場合、当該訴訟を提起(予定を含む)しているかを確認するため、和解手続に係る訴状の写し、提訴前予告通知、その他提訴する意向がある旨を書面で提出させることにより、上記の対象者であるか確認すること。

併せて、戸籍謄本等により、石綿工場の元労働者の遺族(法定相続人)であることを確認すること。

なお、建設業に従事する労働者及び一人親方等が建設現場等において石綿粉じんにはく露し、健康被害を被ったとされているいわゆる「建設型訴訟」に係る開示請求については、現在、国家賠償責任の有無について係争中であることから、上記の例とは異なるものであり、当該元労働者及び元特別加入者の遺族であって訴訟提起(予定を含む)している者からの開示請求に係る対応については、従前同様であることに留意されたい。

(※) 損害賠償請求権の遺贈を受けた等、法定相続人と同等の者と解することが可能か否かを判断することが困難な場合には、本省労働基準局総務課石綿対策室に相談すること。

## 2 アスベスト訴訟の和解手続に係る情報提供について

石綿工場で石綿粉じんにはく露した元労働者

の遺族等から当該和解要件を満たすことを証明するために必要と認められる行政文書の提供を求められた場合には、円滑な和解手続のため、平成29年3月31日付け基総発0331第1号、基補発0331第5号、基安発0331第3号(平成30年4月4日一部改正)「アスベスト訴訟の和解手続に係る情報の提供について」に基づき、「厚生労働大臣談話の趣旨に鑑み、石綿工場で石綿粉じんにはく露した元労働者の遺族等から当該和解要件を満たすことを証明するために必要と認められる行政文書の提供を求められた場合には、行政サービスとして」以下の行政文書を提供すること。この際、提供する行政文書は通知書に限定されており、添付文書等の関係文書は含まれないことに留意すること。

① じん肺管理区分決定通知書

② 労災保険給付支給決定通知書

なお、遺族等が行個法に基づき行政文書の開示を求める場合は、上記1に基づいて、当該行政文書に対する開示請求権を有する遺族であるか否かを慎重に確認することとし、判断が難しい場合は、本省労働基準局総務課総務第2係に相談すること。

### (別紙1) <平成21年3月12日付けの 情報公開・個人情報保護審査会の答申書 (平成20年度(行個)答申第221号)の概要>

- ・ 本件復命書の記載内容は、休業補償給付等を含む被災労働者の労災保険給付の請求権の行使にかかわる情報であると認められるところ、当該請求権が被災労働者の死亡により特定の者に相続されたことが明らかである場合には、当該相続人の労災保険給付の請求権の行使にかかわる情報にも該当すると解される。
- ・ 審査請求人は、被災労働者の労災保険給付の一部を自己の名で請求し、支給を受けていると認められることから、被災労働者の労災保険給付の請求権は、その一部が審査請求人に相続されたことが明らかであると認められる。
- ・ 審査請求人が自己の名で請求した傷病補償年金は、本件復命書において被災労働者が請求した休業補償給付等とは別のものであるが、こ

これらの給付はいずれも、被災労働者の同一の傷病に起因し、当該傷病が業務上の事由によるとの認定を前提に支給されたものであるから、本件復命書は、審査請求人が相続した労災保険給付の請求権の行使に関わる情報が記載されているものと言うべきである。

- ・ 本件復命書に記載された情報は、被災労働者に関する情報であると同時に、相続人である審査請求人を本人とする保有個人情報にも該当すると認められるので、審査請求人は、本件対象保有個人情報に対する開示請求権を有すると認められる。

(別紙2) <大阪地裁  
令和元年6月5日判決の概要>

- ・ 本件の争点は、本件各情報(注:死亡労働者に係るそれぞれの遺族(原告の母)の遺族給付等に関する各調査結果復命書等の情報を指す)が行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律(以下「法」という。)第12条第1項所定の「自己を本人とする保有個人情報」に当たるか否かである。法の趣旨目的に照らせば、ある情報が特定の個人に関するものとして、法12条1項にいう「自己を本人とする保有個人情報」に当たるか否かは、当該情報の内容と当該個人との関係を個別に検討して判断すべきもの(個人情報の保護に関する法律2条1項にいう「個人に関する情報」に係る最高裁平成29年(受)第1908号同31年3月18日第一小法廷判決)
- ・ 平成26年最判及びこれを受けた石綿工場の元労働者等に対する本件救済枠組みによれば、石綿工場の元労働者やその遺族が、被告に対して訴訟を提起し、一定の具体的で明確な要件を満たすことが確認された場合には、訴訟上の和解に応じて損害賠償金を支払うこととされており、本件救済枠組みでは、石綿工場の元労働者のみならず、その遺族(原則として法定相続人)が石綿による健康被害に係る損害賠償請求権の権利者となることが制度的に予定されている。
- ・ 本件各情報は、前記の要件を満たす健康被害を被ったか否かを直接的に示す情報が含まれ

ている。

- このことは、厚生労働省が過去に石綿関連疾患による労災保険法に基づく保険給付の支給決定を受けた者及びじん肺管理区分の決定を受けた者のうち、石綿による一定の健康被害を被った可能性があるものに対し、国家賠償請求訴訟を提起すれば賠償金が支払われる可能性があることを通知するリーフレットを個別に周知しており、本件救済枠組みによって損害賠償金が支払われる可能性がある者を特定していたことから明らかである。
- ・ そうすると、本件各情報は、原告が相続した財産であり、死亡労働者の国に対する石綿による健康被害に係る各損害賠償請求権の発生要件が充足されているか否かを直接的に示す個人情報という性質を有するもので、原告(原則として法定相続人たる遺族)らの「自己を本人とする個人情報」に当たる。

(別紙3) <令和2年2月5日付けの  
情報公開・個人情報保護審査会の答申書  
(令和元年度(行個)答申第124号)の概要>

- ・ 遺族補償一時金の支給決定を受けた審査請求人は、本件労働災害に関し、被災労働者が勤務していた特定事業場に対する損害賠償請求権を取得し得る立場にあると考えられるところ、本件対象保有個人情報(災害調査復命書及び添付資料)は、本件労働災害の発生状況及び原因並びに本件労働災害が発生したときの状況に関する図等、損害賠償請求権の存否に密接に関連する情報であると認められる。
- ・ 本件対象保有個人情報は、死亡した被災労働者についての個人に関する情報であると同時に、その遺族である審査請求人を本人とする保有個人情報にも該当すると認められるので、審査請求人は、本件対象保有個人情報に対する開示請求権を有すると認められる。  
(参考様式) (略)



※次頁に、「参考」として示された「対応整理表」の改正後・改正前のものを示した。

【改正後】(参考) 遺族による被災労働者に係る監督・安全衛生・労災関係文書の開示請求に対する対応整理表

			開示の可否
監督関係	被災労働者の遺族として労働者災害補償保険法に基づく遺族補償を請求し、支給決定を受けている又は過去に受けたことがある場合であって、当該請求人が損害賠償請求権を取得し得る場合	行個法に基づく開示 (記の1(2)①)	○ (開示)
	上記以外の場合	行個法に基づく開示 (記の1(1))	× (不開示)
安全衛生関係	① 被災労働者の遺族として労働者災害補償保険法に基づく遺族補償を請求し、支給決定を受けている又は過去に受けたことがある場合であって、当該請求人が損害賠償請求権を取得し得る場合	行個法に基づく開示 (記の1(2)①)	○ (開示)
	② 和解訴訟を提起(予定を含む)している遺族(原則として法定相続人)	行個法に基づく開示 (記の1(2)②)	○ (開示)
		行政サービスによる開示(記の2)	△(「じん肺管理区分決定通知書」のみ開示)
上記①、②以外の場合	行個法に基づく開示 (記の1(1))	× (不開示)	
労災関係	① 被災労働者の遺族として労働者災害補償保険法に基づく遺族補償を請求し、支給決定を受けている又は過去に受けたことがある場合であって、当該請求人が損害賠償請求権を取得し得る場合	行個法に基づく開示 (記の1(2)①)	○ (開示)
		行個法に基づく開示 (記の1(2)②)	○ (開示)
	② 和解訴訟を提起(予定を含む)している遺族(原則として法定相続人)	行政サービスによる開示(記の2)	△(「じん肺管理区分決定通知書」のみ開示)
		上記①、②以外の場合	行個法に基づく開示 (記の1(1))

【改正前】(参考) 遺族による被災労働者に係る安全衛生・労災関係文書の開示請求に対する対応整理表

			開示の可否
安全衛生関係	① 和解訴訟を提起(予定を含む)している遺族(原則として法定相続人)	行個法に基づく開示 (記の1(2)②)	○(開示)
		行政サービスによる開示(記の2)	△(「じん肺管理区分決定通知書」のみ開示)
	上記①以外の場合	行個法に基づく開示 (記の1(1))	× (不開示)
労災関係	① 同一傷病に係る保険給付(未支給の保険給付を含む)を自己の名で請求し、保険給付を受給している又は過去に受給していた場合	行個法に基づく開示 (記の1(2)①)	○ (開示)
		行個法に基づく開示 (記の1(2)②)	○ (開示)
	② 和解訴訟を提起(予定を含む)している遺族(原則として法定相続人)	行政サービスによる開示(記の2)	△(「じん肺管理区分決定通知書」のみ開示)
		上記①、②以外の場合	行個法に基づく開示 (記の1(1))

# 違法な石綿含有品の流通・輸入は 珪藻土バスマットだけの問題ではない 全面禁止の履行確保は未解決の課題



## 珪藻土バスマット等の 石綿含有事例発覚相次ぐ

日本は、2004年10月1日からアスベストの「原則禁止」を実施し、2006年9月1日からネガティブ・リストからポジティブ・リストへの転換、規制対象の石綿含有率1%超から0.1%超への拡大等が図られ、その後ポジティブ・リストを減らしていき2012年1月25日に「全面禁止」を実現した。詳しくは、2012年4月号の「2012年石綿(アスベスト)全面禁止を達成、ノンアス社会実現に一步-既存石綿・履行確保・分析方法等が課題」を参照していただきたい。

にもかかわらず、2020年11月27日、12月4日、12月15日、12月22日……と相次いで厚生労働省から、「石綿(アスベスト)含有品の流通とメーカー/販売者による回収について」発表されている。

- ・2020年11月27日「石綿(アスベスト)含有品の流通とメーカー等による回収について」公表

インターネット販売や大阪府貝塚市のふるさと納税返礼品として流通していた(株)堀木工所(大阪府貝塚市)製造のCARACOバスマット(LARGE、

SLIM、COMPACT)に、石綿がその重量の0.1%を超えて含有していることが判明した。流通数(販売済み数)は合わせて25,950枚とされた。

これは、禁止対象拡大実施前の2001年に購入し、在庫として保有していた成形品(繊維強化セメント板に珪藻土を混ぜた成形板)を原料として、2016年から製造した珪藻土バスマット・コースターだった。原料の製造元は段谷産業株式会社(福岡県北九州市)で2002年に自己破産しており、段谷産業による成分表示は「珪藻土、パーライト、セメント、パルク」とあったが、貝塚市が分析したところ石綿が検出されたという。(関西労働者安全センター記事-<https://koshc.jp/archives/5429>)。

同日付けで関係団体に宛てて発出された基安発1127第1号「石綿含有製品等の製造、輸入、譲渡、提供又は使用の禁止の徹底について」(厚生労働省の報道発表記事に添付)は、「同種事案」として、主に「[禁止対象が石綿含有率1%超から0.1%超に拡大された]2006年8月31日以前に購入若しくは製造し又は譲渡・提供を受け、在庫として所有している工業製品又は原料であって、石綿含有の可能性があるもの」を想定して、0.1%超石綿を含有していないかの点検を求めている。

なぜなら、堀木工所の事例の前にも、以下のよう  
な「同種の事例」があったからである（同通達の  
（参考）に、企業名等の補足情報を加えた）。

① 2006年8月以前に購入し、在庫として保有して  
いた石綿含有の建設機械・車両等機種のエン  
ジン等のガスケット、パッキン等について、2006  
年9月から2015年7月までの間出荷していたこと  
が判明したもの。（事業者において2020年9月に  
事案を公表済）

これは三菱重工業相模原製作所の事例であり、  
2020年9月2日に「建設機械等のエンジン用ア  
スベスト含有補修用部品の出荷に関するお詫び  
とお知らせ」が公表されている。

② 2006年8月以前に購入し、在庫として保有して  
いた石綿含有の建設機械エンジン用等のガス  
ケットについて、2006年9月から2019年10月ま  
での間出荷していたことが判明したもの。①の事  
案の公表を踏まえ、事業者において自主的に点  
検を行ったところ、本件が発覚したもの。（事業者  
において2020年11月に事案を公表済）

これはコマツの事例であり、「建設機械エンジン  
用等のアスベスト含有補修用部品の不適切な  
出荷について」が公表されている。

それに続いた堀木工所の事例では、珪藻土バ  
スマット等の原料として繊維強化セメント板に珪  
藻土を混ぜた成形板を使っていたということがや  
や意外ではあったかもしれないが、他にも「同種事  
案」がある可能性があるとして厚生労働省に思わせた  
ようだ。

通達では、「<表1>石綿を含有する可能性がある  
石綿の表記がない建材及び類似品の例」として、  
「繊維強化セメント板、バルブセメント板、珪藻（け  
いそう）土保温材、塩基性炭酸マグネシウム保温  
材、けい酸カルシウム保温材、バーミキュライト保温  
材、パーライト保温材、屋根用折板裏断熱材、煙突  
用断熱材、スレート、スラグ石こう板、けい酸カルシ  
ウム板第1種、けい酸カルシウム板第2種、ロックウ  
ール吸音天井板、タルク」をあげている。これらの「建材  
等」やガスケット、パッキン等については、石綿含有  
の有無をチェックすることが当然と言うことである。

加えて、輸入建材等が原料として使用されてい

るケースもあり得ると想定してだろうが、「海外から  
輸入した建材及びその類似品（表1に列記する  
材料を使用して製造された建材以外の製品を含  
む。）並びにそれらの原料については、輸入時期に  
関わらず、特に石綿等の輸出が禁止されていない  
国から輸入したものについて、使用・販売前に石綿  
がその重量の0.1%を超えて含有していないかの点  
検を行うこと」も指示した。

厚生労働省は、関係業界に一斉点検を求めると  
ともに、現在流通している同種の製品に石綿（ア  
スベスト）が含まれているものがないかサンプルを  
買い取って分析を行う取り組みを進めるとした。

・2020年12月4日「石綿（アスベスト）含有品の流通  
とメーカー等による回収について（第2報）」公表

これは、堀木工所が製造・販売した別の製品（エ  
コ・ホリン（消臭・調湿材））も、石綿含有が確認され  
たバスマット、コースターと同じ原材料から製造され  
ていたことを公表したものだ。流通数（販売済  
み数）は3,020枚とのことである。

・2020年12月15日「石綿（アスベスト）含有品の流  
通と販売者による回収について」公表

株式会社カインズ（埼玉県本庄市）が販売する  
複数の珪藻土バスマット等に石綿が含まれている  
ことが判明した。同社から厚生労働省に報告が  
ったもので、中国で製造されたものだ。17製品  
約29万個の製品が対象ということだった。

・2020年12月22日「石綿（アスベスト）含有品の流  
通と販売者による回収について」公表

・2020年12月25日「石綿（アスベスト）含有品の流  
通と販売者による回収について」公表

その1週間後の12月22日には、ニトリホールディ  
ングス（北海道札幌市）の販売する珪藻土コー  
スター・バスマットにも石綿が含まれていることが判  
明した。やはり、中国で製造されたものとのこと。  
12月25日の公表は、「ニトリホールディングスに関する  
第2報」である。ニトリホールディングス自体は12月  
26日に「第3報」も公表し、年明けに一部更新も  
している。20種類以上の製品、350万個をこす大規

模なりコール事件に発展した。

- ・2020年12月28日「石綿(アスベスト)含有品の流通と販売者による回収について」公表
- ・2021年1月15日「石綿(アスベスト)含有品の流通と販売者等による回収について」公表

12月28日には、不二貿易株式会社(福岡県北九州市)が中国から輸入した珪藻土バスマットにも石綿含有の可能性があることが判明したと発表された(11種類23,658個の製品)。ヤマダ電機、ダイレックス、グッディ、イズミ、三喜、ハンズマン、ルームプラス、しまむら等で販売されているものだとのこと。

年が明けて1月5日には、同じく不二貿易株式会社が輸入し、株式会社ワッツ(大阪府大阪市)が販売する、別の珪藻土マット等(5種類5,595個の製品)にも石綿含有の可能性があることが判明したと発表された。

- ・2021年1月20日「石綿(アスベスト)含有品の流通と販売者による回収について」公表

さらに1月20日には、エイベクト株式会社(鳥取県米子市)が中国から輸入した珪藻土トレーにも石綿が含まれていることが判明したと発表された(1種類31個の製品)。

すでに前代未聞の規模のリコール事件になっているが、今後も、関係業界による一斉点検や厚生労働省による流通している同種製品のサンプル分析から、新たな事例がみつかる可能性がある。

バスマット等の珪藻土製品の事例が相次いだことが注目されているが、違法な石綿(アスベスト)含有品の流通・輸入は珪藻土バスマットだけの問題ではないことを強調しておきたい。カインズ以降の事例の石綿含有の原因はまだ公表されていないが、伝え聞くかぎりでは堀木工所と同様の事情があった可能性が高い(中国ではいまも石綿は全面禁止されていない)。珪藻土そのものに石綿が含まれていたということではない。

何よりも、違法な石綿(アスベスト)含有品の流通・輸入が発覚したのは、今回が初めてのことでないということである。

## 繰り返される違法な 石綿含有品の流通・輸入

厚生労働省の報道発表資料から拾ってみただけでも、以下のような事例が確認できる。

- ・2004年7月2日「左官用モルタル混和材中の石綿の含有について」公表

市販されている蛇紋岩系モルタル混和材について、「無石綿」、「ノンアスベスト」等と表示された商品の中に、相当量の石綿を含有するものがあることを明らかにした。「原則禁止」実施の直前であったが、当然適用対象になるものであった。

石綿含有モルタル混和材については、2005年夏のクボタショック後に日本建築仕上材工業会がそのウェブサイト「アスベスト含有塗材情報」のページを設けて情報提供を行っているが、会社名・製品名等を含めた情報がなくなってしまったために、ウェブサイトで情報を提供しているところである。

- ・2005年9月20日「石綿含有部品を使用する自転車及び自転車用ブレーキの輸入販売の実態に係る調査結果について(第1回報告)」公表
- ・2006年10月17日「石綿含有部品を使用する自転車及び自転車用ブレーキの輸入販売の実態に係る調査について(第2回報告)」公表

ブリヂストンサイクル(株)販売の幼児用自転車の一部に中国から輸入した石綿含有バンドブレーキ(後ブレーキ)が使われていることが判明。

厚生労働省等は社団法人自転車協会、社団法人日本ドゥ・イット・ユアセルフ協会、日本チェーンストア協会の3団体に調査協力を依頼。第2回報告の時点で337社中278社から回答があり、3団体の会員ではない1社を含めて33社から石綿含有部品を使用した疑いのある自転車等の輸入販売の実績があると報告があったとのこと(輸入台数約29.0万台、販売台数が約24.7万台)。今後も情報収集を継続した上で新たに判明した事実については適宜公表とされたが、それ以後の発表はない。

- ・2006年10月6日「接着剤原料への石綿含有可能性調査結果について」公表
- ・2006年11月1日「接着剤原料への石綿含有可能性調査結果について(第2回報告)」公表

セメダイン(株)製造の接着剤に石綿が含有されていたことを受け、日本接着剤工業会に調査協力を依頼。176社すべてから回答があり、6社が石綿を含有している可能性のある原料を使用した接着剤の製造を行った実績があると報告があった。6社が使用していた原料に類似したものを使用している企業が19社存在していることが判明、全社が使用している原料に石綿を含有していないことについて第三者機関の証明を有しているが、再分析の必要性についてもチェックしているところ、今後も情報収集を継続した上で新たに判明した事実については適宜公表とされたが、直接の続報はない。

- ・2006年10月16日「タルクへの石綿含有可能性調査結果について」公表

石綿を含有するタルクが製造されている可能性があるとの情報を受け、厚生労働省がタルクの製造を行っている33事業場に対して緊急調査を実施。その結果、1事業場-松村産業(株)大阪工場(大阪市)-において、石綿を含有するタルクが製造されていたことが判明した。

- ・2007年1月19日「タイルメント販売の石綿含有接着剤について」公表

(株)タイルメントの生産子会社(イヅカタイルメント)が製造、同社が販売していた接着剤の一部に石綿が含まれていることが確認された。同様の問題が他社でも存在しないか確認するため日本接着剤工業会に実態把握を行うよう指示したとしているが、その結果の公表はない。

- ・2007年2月20日「西日本旅客鉄道株式会社におけるアスベスト含有製品の使用について」公表
- ・2007年5月25日「鉄道事業者のアスベスト含有製品の使用状況の調査結果について」公表

西日本旅客鉄道株式会社が、鉄道車両に使用

したガスケット等の一部に、アスベストが含有していることを確認したという発表。

次の発表は、厚生労働省は西日本旅客鉄道株式会社を除く全国203の鉄道事業者に実態把握を要請し、その結果が公表されたもの。実態把握の結果、32の鉄道事業者においてアスベスト含有製品を新たに使用していたことが判明した。

- ・2007年3月16日「ナブテスコ株式会社におけるアスベスト含有製品の使用について」公表

ナブテスコ株式会社の納入した製品、部品の一部に石綿含有製品が使用されていたことが判明。同社の報告によると、使用されたアスベスト含有製品は、同社の鉄道車両用部品、航空機用修理部品、建設機械用機器等に使用されるガスケット、パッキン計2,212個とされた。

- ・2009年12月25日「石綿含有自動車関連部品に係る自主点検の要請について」公表
- ・2010年2月12日「石綿含有製品等の製造、輸入、譲渡、提供又は使用の禁止の徹底について～関係事業者団体に改めて要請～」公表

ヤマハ発動機(株)グローバルパーツセンター(静岡県袋井市)が、台湾で製造され石綿を含有するバイク用のブレーキパッド及びブレーキシューを輸入し、国内のバイク販売店等に販売していたことが判明した。また、日野自動車(株)青梅部品センター(東京都青梅市)が、国内で生産された石綿を含有するトラックエンジン用のガスケットを、国内販売会社に販売していたことも判明したことから、厚生労働省は、(社)日本自動車工業会及び(社)日本自動車車体工業会に対して自主点検を要請した。

この結果、スズキ(株)湖西工場(静岡県湖西市)において、二輪車用の部品として石綿を含有するブレーキシュー、クラッチシュー及びガスケットを中国から、四輪バギーの補充部品として石綿を含有するガスケット等を台湾から、それぞれ輸入していたことが判明。その他にも、設備工事業者(会社名未公表)が石綿含有製品を違法と認識しながら扱っていた事案が判明したことを発表したのが、後の方の発表である。

- ・2010年9月9日「再生砕石に混入するアスベスト対策について(お知らせ)」公表
- ・2010年12月24日「再生砕石に混入するアスベスト対策のパトロール及び立入検査の実施結果等について(お知らせ)」公表

石綿を含む建設資材廃棄物が混入した再生砕石が使用されている事案が明らかになったとの一部新聞報道等があったことを受け、厚生労働省、国土交通省及び環境省の3省において、再生砕石への石綿含有産業廃棄物の混入防止の徹底についてあらためて周知した。

また、都道府県、労働基準監督署等が再生砕石へのアスベスト含有建材の混入防止を図るため、解体現場及び破碎施設へのパトロール等を実施し、結果が報告されたもの。以降もパトロール等が実施されてはいる。

- ・2011年1月27日「石綿含有製品等の製造、輸入、譲渡、提供又は使用の禁止の徹底について～関係事業者団体に要請～」公表

中国から輸入して、主に学校に販売していたセラミック付き金網(上にフラスコ、ピーカー等を載せてアルコールランプ、バーナー等で熱するためのもの)のセラミック部分に石綿が混入していたことが判明した。事業者が外部からの指摘を受けて成分を分析して判したとされるが、事業者名等は公表されていない。

なお、「石綿の製造等が完全に禁止されていない国等からの輸入品に石綿が混入していた例」として既述の「二輪車用ブレーキシュー等(平成2009年12月)」、「二輪車用ガasket等(2010年2月)」に加えて、「農業機械用パッキン(2010年5月)」(中国から輸入したパッキンを組み込んだ農業機械を製造、販売していたところ、当該パッキンに石綿が混入していた)が紹介されているが、最後の事例についての報道発表資料はみあたらない。

- ・2016年12月2日「鉄道事業者に対し鉄道車両で使われる石綿製品の把握を要請します」公表
- 鉄道車両における心皿ブッシュ等に石綿を含

有することを把握できないまわりサイクルにより転売等した事案が2016年9月に発覚したことを契機に、複数の鉄道会社で同種事案(鉄道車両を処分するに当たり、鉄道会社からの石綿が含有しないとの誤った情報により、解体業者が、石綿含有断熱材(アンダーシール)が使用された鉄道車両の切断等を行ったもの、線路沿いに設置する防音壁に石綿が含まれていたが、それを把握できないまま、廃棄処理を行ったもの)が発覚した。

以上のように、違法な石綿含有品の流通・輸入事例の発覚が相次いできた。全面禁止の履行確保は未解決の課題だということである。

以前、全面禁止の履行確保のための課題をまとめたことがある(2012年4月号参照)。このときは、相対的に一般には気づきにくく困難かもしれない課題-①「再生砕石」へのアスベスト混入、②外国産鉱物、③国内産鉱物、④汚染土壌・地域、⑤廃棄物の問題をあげた。これらはすべて現在の課題でもあり、とりわけベビーパウダー等に使用されるタルクのアスベスト含有問題については、適切な分析方法が未確立なままである。

しかし、以上見てきたように現実には起こったのは、相対的に気づきやすく容易な問題-少なくとも石綿問題に一定理解のある者なら石綿含有の可能性を疑うことが当然の問題のほうが多かった。珪藻土ガスマット等も、セメント成形板を原料とするのであれば同様である。

掘木工所の事例のような、禁止実施前に製造された石綿含有品在庫の使用はそれなりに限定的かもしれないが、石綿が全面禁止されていない中国等からの石綿含有品の輸入はさらに繰り返される可能性がある。輸入をめぐる問題については、毎日新聞が重要な報道をしたことがあるので、以下にあらためて紹介しておきたい。

### 違法な石綿含有品の輸入を チェックできていない

- ・毎日新聞2017年5月6日「税関 石綿の輸入許可原則禁止後 計8件 大阪など」

「労働安全衛生法で輸入が原則禁止されているアスベスト(石綿)含有と明記された輸入申告を、東京、大阪、神戸の3税関が2012~16年に計8件、許可していたことが分かった。8件全てで、許可後に輸入者が石綿含有品ではなかったと訂正していたが、大阪税関は現物を確認していないことを認め、他の2税関は現物を確認したかどうかを明らかにしていない。深刻な健康被害を起こす石綿の輸入が見逃されかねないずさんな実態が浮かんだ。」

全国労働安全衛生センター連絡会議事務局長でもある石綿対策全国連絡会議の古谷杉郎事務局長の「石綿が入っていると明記しているのに輸入を止められないなら、いくらでも輸入できてしまう。税関のチェックが十分なのか検証が必要だ」というコメントも紹介されている。

・毎日新聞2017年5月6日「石綿輸入許可 税関、情報開示後ろ向き 審査の内容不明」

「石綿を輸入したとすれば、労働安全衛生法に違反する上、作業従事者の健康被害を招く可能性がある。毎日新聞の指摘を受けた厚生労働省が税関を管轄する財務省に問い合わせたところ、『実際には石綿ではなかった』と回答があったという。品目や許可の経緯などは不明なままで、厚労省も輸入者への確認まではしなかった。」

・毎日新聞2017年6月9日「石綿輸入 税関職員『全ての輸入禁止、把握しきれず』の声」

「輸入申告8件を、東京、大阪、神戸の3税関が見逃して許可した可能性が強まった。背景には、税関の現場が日々大量の輸入申告の処理に追われ、水際のチェック体制が機能していない実態がある。」

・毎日新聞2017年6月9日「石綿輸入 3税関、取材後に訂正 業者に働きかけか」

「輸入申告8件を許可していた問題で、すべてのケースで毎日新聞の各税関への取材後に輸入者から別の品目への訂正願が出されていたことが分かった。3税関は審査のミスを認めていないが、毎日新聞の取材で税関側が審査の不手際に気づ

き、輸入者側に働きかけて訂正願を提出させた疑いが浮上した。」

・毎日新聞2017年6月9日「石綿輸入 衆院環境委で財務省が答弁『必要な検査行った』」

「税関を所管する財務省の藤城真審議官は9日の衆院環境委員会で『必要な検査を行い、石綿が含まれていないと判断して許可した』と答弁し、審査ミスを認めなかった。大阪税関は毎日新聞の取材に対し、実物を確認していないことを認めている。

一方で、石綿と明記された書類のまま輸入を許可したことについては、木原稔副財務相が『大変遺憾で、再発防止に努める』と述べた。

違法な石綿含有品であると申告された輸入を税関がノーチェックで認めてしまっていた。毎日新聞が情報開示請求を含めた調査を開始するとすぐに、すべての輸入業者がそろって「実は石綿含有品ではありませんでした」と訂正申告を行っていた-いかにも不可解で、スキャンダルと考えざるを得ない。

誰がいつどのように「必要な検査を行って、石綿が含まれていないことを確認」したのか、また、「再発防止」のための具体策も明らかにされていない。

このような状況では、カインズ等の事例のように、輸入者・輸出者とも石綿含有品であると申告していなければ、ノーチェックで輸入されてしまっていて不思議ではない。

違法な石綿含有品輸入禁止の履行をいかに確保するかは、禁止を導入している国すべてにとって共通の課題である。

オーストラリアの経験を紹介したい。

## オーストラリアの違法輸入 阻止のための努力

2016年8月25日にABCニュースは以下のように報じた(2016年12月号参照)。

「アスベスト 安全根絶機関(ASEA)は、今年初めアデレードでの輸入建材からのアスベストの発見を『氷山の一角』と評した。

それ以来数か月のうちに、ブリスベンとパース、そしてアデレードで別の事例が発覚した。そして、[西

オーストラリア州] ポートピリーの5億6,300万ドルかけた精錬所再開発現場でもアスベスト含有製品が見つかったという発表を受けて、いまやASEAの懸念は確実なものとして現われた。

「中国では、アスベストは違法ではなく、実際に『アスベスト・フリー』製品であっても5%までのクリソタイル、別名白石綿を含有することが認められている。

オーストラリアの企業は購入しているものは『アスベスト・フリー』だと聞かされたかもしれないししかし、それは中国の基準によるものであり-われわれのものではない」。

これ以前から同様の報道が相次いでいて、大きな社会問題になり、オーストラリアの関係機関は様々な対策を取るに至った。

移民国境警備省 (DIBP) は2016年9月8日付けの通知 (同前) で、「輸入者が、オーストラリアに輸入する物品がアスベストを含有していないことを、オーストラリア国境警備隊 (ABF) に対して提供及び証明する必要がある」ことを強調した。オーストラリア試験所認証機関 (NATA) または同等の国際的認証機関による証明を必要としている。

移民国境警備省 (DIBP) もそのウェブサイトに「アスベスト」のページ (同前) を設けて、詳しい説明を付けて同様の手指を徹底するとともに、「アスベスト輸入レビュー」を委託した。

公表された「アスベスト輸入レビュー報告」(同前) は、アスベスト国境管理についてのDIBPの運営の有効性を検証して、違法な石綿及び石綿含有品の輸入・流通を阻止する最良の実践のための勧告を行った。

また、アスベスト安全根絶機関 (ASEA)、オーストラリア競争消費者委員会 (ACCC)、移民国境警備省 (DIBP)、Safe Work南オーストラリア、Safe Workオーストラリア、Safe Workニューサウスウェールズ、職場安全衛生クイーンズランド、Safe Workオーストラリア首都特別行政区、NT Worksafe、WorkSafeタスマニア、WorkSafeビクトリア及びWorkSafe西オーストラリアからなる「職場安全機関首脳会議 (HWSA)」が「HWSA輸入アスベスト物質作業グループ緊急対応協定」(同前)を結んでいる。

率直に言って、輸入品のすべてを公的機関がチェックすることは現実的とはいえず、簡単に決定打をみい出せないなかで、関係機関各々及び連携した努力を通じて最善の実践をしようという努力が感じられる。

努力はその後も持続され、2017年11月22日にはオーストラリア上院経済参考委員会が「不適合建材 中間報告：アスベストの脅威からのオーストラリアの人々の保護」(2017年1・2月号参照)をまとめ、26項目にわたって勧告を行っている。ちなみにここでは、オーストラリア当局によって石綿含有品の輸入が見つかった相手国のひとつとして、日本の名前もあがっている。

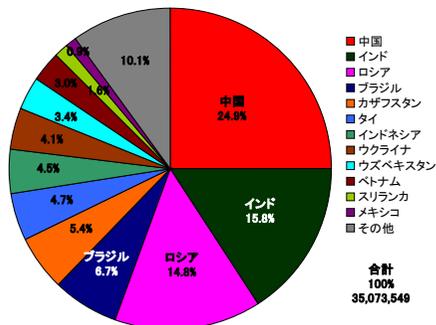
さらに、オーストラリア内務省と雇用労使関係省は、2019年3月27日から、違法なアスベスト輸出入に最高5年の懲役を課すことにした (2019年5月号参照)。雇用労使関係大臣は、「規則を強化することによって、われわれは輸入者に強い、明解なメッセージを送っているのである-われわれがアスベストの輸入を大目に見ることはない」と述べたと伝えられている。

### 日本も禁止の履行確保の最善の努力が必要

今回のカインズや過去の事例も踏まえて、日本も、違法な石綿含有品の輸入・流通を阻止し、禁止の履行を確保するための最善の努力をする必要がある。



世界のアスベスト消費上位12か国 (2000～2018年)



# 中国のアスベスト(石綿)事情

## 生産しながら輸入もして世界最大の消費国 中国産品の石綿含有チェックは必須

中国のアスベスト(石綿)事情を伝える情報は限られている。本稿は、世界アスベスト会議、アジア・アスベスト禁止ネットワーク(A-BAN)やアジア・アスベスト・イニシアティブ(AAI)等の国際会議・セミナーに参加して得た情報と数少ない一般に入手可能な中国内外の情報に基づいたものである。必ずしも十分なチェックができずに間違った情報が含まれているかもしれないことをお断りしておく。

### ■中国は世界第3位のアスベスト生産国

アスベストの輸出・輸入量については、国連コムトレード(UN Comtrade)が、各国から報告されたデータを公表している。また、アメリカ連邦地質調査所(USGS)は、上記も含めた入手可能なあらゆるデータに基づいて、生産・消費量等を推計している。

これらによれば、中国のアスベスト生産は、第2次世界大戦後増加を続け、2002年に56万トン強でピークに達した。その後一時減少から反転して2009年に44万トンで第2のピークを記したが、以降は減少を続け、2017~19年は12.5万トンと推計されている。

歴史的には、1900~2019年の世界の累計アスベスト生産量約2億トンのうち1,393万トンで6.6%を占め、ソ連-ロシア・カザフスタンとカナダに次ぐアスベスト生産国である。より近年では、中国はロシア、カザフスタンに次ぎ世界第3位で、この3国が世界のアスベスト生産のほぼすべてを占めている。

### ■輸入も加えて世界1、2のトップ消費国

中国は、国際生産のほぼすべてを消費するだけでは足りずに主としてロシアから、アスベストの輸入も続けている。輸入のピークは2008年で約30万トン、2018年時点でも約15万トン輸入している。

一方、輸出は、2012年の約7万トンがピークで、2018年は2.8万トン。輸出は本格化するには至って

いないように思われる。

結果的に、消費量は、2008年の67万トン弱がピーク、その後減少しながらも、2018年の消費量はなお約25万トンという多さである。

2000~2018年の世界のアスベスト消費量約350万トンのうち870万トン強で4分の1~25%を占めて、世界第1位であった。2014年以降で見ると、インドが第1位で、中国は第2位になっている。

### ■石綿含有製品の輸出入も膨大

以上は原料アスベスト(石綿繊維)に関する情報で、UNコムトレード・データベースでは石綿含有製品の輸出入に関する情報も抽出することができる。

中国は、石綿含有セメント製品、石綿含有紡織製品、石綿含有摩擦材製品を輸入と輸出のどちらももっていて、紡織品と摩擦材については輸出量が輸入量を大きく上回っている。ただし、絶対量ではセメント製品の輸出のほうが多い。

ニトリやカインズが輸入した石綿含有珪藻土製品はおそらく石綿含有製品として申告されていなかったであろうから、この統計には含まれていないだろう。

この統計上で非石綿セメント製品または非石綿摩擦材製品として記録された輸出品にも、石綿を含有していたものが含まれている可能性は否定できないということでもある。

### ■中国における石綿規制の内容と経過

中国における石綿規制については、主な動きとして以下のような情報が伝えられている。

1986年-ハンドメイド製品を含め、フォーマルでない方法で石綿含有製品を製造する企業の閉鎖を求めたいくつかの環境保護問題に関する国の決定。

1987年-国家標準GB/T 8071-1987「温石綿(白

- 石綿=クリソタイル)」→2001年に同名のGB/T 8071-2001に置き換えられた。
- 2002年-経済貿易委員会(命令第32号)により青石綿(クロシドライト)禁止。
- 2002年-国家標準GBZ 2-2002「職場有害要因の接触制限値」により石綿の曝露規制値を2繊維/mlから0.8繊維/mlに引き下げ。
- 2003年-自動車の摩擦材への石綿禁止(不含有要求、1993年制定の国家標準GB 12676-1999「自動車ブレーキシステム(制動系統)構造性能及び試験方法」によると聞いている。いずれにせよ、2014年にGBZ 12676-2014「商用車両及びトレーラーのブレーキシステム(制動系統)技術要求及び試験方法」によって置き換えられた)。
- 2004年-北京市が市が所有するすべての建物工事において石綿含有製品禁止。
- 2005年-商務部、海関(税関)総署、環境保護総局が、すべての種類の角閃石系石綿(アンフィボル・アスベスト)を含めた輸出入禁止品リストを公布。
- 2005年-国家標準HJ/T 206-2005「環境ラベリング製品技術要求 無石綿建築製品」-偏光光学顕微鏡による試験方法を示している。
- 2005年-国家標準GB 19865-2005「電気玩具安全」は、石綿不含有の要求あり。GB 4706.1-2005「家庭用及び類似の電化製品の安全」も、石綿成分不検出の要求あり。
- 2007年-国家発展改革委員会が、新たな技術、新たな製品開発及び無石綿摩擦材及びシーリング材の生産を促進する、石綿の安全な生産と使用に関する方針を策定(産業構造調整指導目録2007年版)。
- 2007年-衛生部が新たな規則を発行-国家標準GBZ/T 193-2007「石綿加工における職業危害の基準、管理及び予防」、GBZ 2.1-2007「作業場所有害要因職業接触制限値」(2019年に同名のGBZ 2.1-2019によって置き換えられた)、GBZ/T 192.5-2007「石綿繊維粉じん計数濃度の測定」。
- 2008年-工業情報部が、「石綿の安全な生産、流通及び使用の促進のための管理措置」を提案。
- 2008年-国家標準GB/T 8071-2008「温石綿」
- 2008年-2008年北京オリンピックと2010年アジア競技大会の建築プロジェクトにおける石綿禁止。
- 2009年-国家標準GB/T 23263-2009「製品中石綿含有量測定方法」
- 2010年-国家標準GB 50574-2010「壁材応用統一技術規範」により、建築用サイディング材及び壁材への石綿使用禁止(GB 50574-2020によって置き換えられている)。
- 2014年-工業情報化部が「温石綿業へのアクセス[准入=参入]基準」を布告、このもとで環境保護、安全、労働衛生が基準を満たさない場合には2015年末までに地方政府によって都市部周辺の温石綿企業は閉鎖される(青海省、甘粛省、新疆ウイグル自治区の省境の大温石綿地帯に生産が集約されつつあると聞いている)。
- 2015年-「化粧品安全技術仕様」2015年版、白石綿は禁止成分、不検出の要求あり。
- 2019年-国家発展改革委員会「産業構造調整指導目録」2019年版は、角閃石系石綿建材や石綿含有クラッチフェースや自動車制動用摩擦材等を淘汰されるべき「落後産品」とする一方で、高性能無石綿製品を奨励している。
- 2020年-国家標準GB/T 39498-2020「消費品中の主要化学物質の使用に関するガイドライン(控制指南)」は、6種類のアスベスト繊維またはそのような繊維の意図的な添加は消費品に使用されるべきではないとしているという(義務ではない)。
- 以上を要約すれば、日本ではすべての種類の石綿及び石綿含有製品が禁止されているのに対して、中国では、青石綿(クロシドライト)、茶石綿(アモサイト)を含む角閃石系石綿(アンフィボル・アスベスト)は禁止されているものの、白石綿(クリソタイル)の禁止は国家標準による自動車用ブレーキや壁材等一部に限定されていて、需要の減少傾向はみられるとはいえ、中国では石綿がいまだに大量に使用され続けているということである。
- また、日本ではをその重量の0.1%を超えて含有するすべての製品が石綿含有製品として禁止されているのに対して、中国では含有率5%未満であれば「アスベスト・フリー=無石綿」製品とされるというオーストラリアでの報道があるのだが、上記HJ/T

206-2005「環境ラベリング製品技術要求 無石棉建築製品」には記述はない。中国の友人らと調べたところでは、実際に含有していても無石棉と称されている場合があることは、中国のビジネスウェブサイトでも報じられている。規制の仕方は、使用禁止、含有してはならない、検出されてはならない等で、含有率基準は示されていない。GB/T 35357-2017「船舶塗料中石棉含量測定方法」とGB/T 33395-2016「塗料中石棉測定」だけは検出限界を0.1%と示している。ということで、5%未満なら無石棉と称することができるとした基準はないかもしれない。

国際標準に照らしての分析方法や分析機関の信頼性も含めて、輸入元-中国企業から「石棉を含有していない」という情報を得ただけでは、石棉を含有していないことの保証にはならないということを強調しておきたい。

#### ■違法な石棉含有製品輸入に対する対策

以前にも、石棉を含有した幼児用自転車・自転車用ブレーキが中国から日本に輸入されていたことが明らかになったことがある。中国から輸入したタルクが石棉を含有していることが韓国で明らかになり、アジア各国で一大スキャンダルになったこともある。また、オーストラリアやニュージーランドで、中国から石棉を含有した鉄道車両や建材の違法輸入が、大きな社会問題になった。そして、今回、ニトリやカインズによる石棉を含有した珪藻土製品の違法輸入問題である。

別稿「違法な石棉（アスベスト）含有品の流通・輸入は珪藻土バスマットだけの問題ではない、全面禁止の履行確保は未解決の課題」では、これが禁止を導入している国すべてにとって共通の課題であると指摘して、オーストラリアの経験を紹介した。

オーストラリアの基本的な方針は、「輸入者が、輸入する物品がアスベストを含有していないことの証拠を提供及び証明する必要がある」ことを徹底することである。中国企業が証明しただけでは足らず、オーストラリア試験所認証機関（NATA）または同等の国際的認証機関による証明を求めている。そして、違法な輸入に対する罰則を強化（最高5年の懲役）して、「アスベストの輸入を大目に見るこ

とはない」というメッセージを送るとともに、実際に適用することであった。合わせて、税関や国境警備、消費者委員会や労働安全衛生機関などの具体的協力体制を強化する等している。

日本もぜひ見習ってほしい。石棉含有製品を輸入した企業は「知らずに違法品をつかまされた被害者」ではなく、「石棉含有のチェックを怠った違法輸入・販売業者」として対処されるべきである。

珪藻土製品だけに注目せずに、石棉を含有する可能性のあるあらゆる製品をこの機会にチェックすべきである。厚生労働省の通達2020年11月27日付け基安発1127第1号「石棉含有製品等の製造、輸入、譲渡、提供又は使用の禁止の徹底について」は、「石棉を含有する可能性がある石棉の表記がない建材及び類似品の例」として、「繊維強化セメント板、パルプセメント板、珪藻土保温材、塩基性炭酸マグネシウム保温材、けい酸カルシウム保温材、バーミキュライト保温材、パーライト保温材、屋根用折板裏断熱材、煙突用断熱材、スレート、スラグ石こう板、けい酸カルシウム板第1種、けい酸カルシウム板第2種、ロックウール吸音天井板、タルク」を挙げ、「ガスケット、パッキン」にもふれている。ブレーキなどの摩擦材や紡織品も忘れてはならない。

珪藻土製品が石棉を含有していたのは、中国企業が何らかの目的で意図的に追加したか、石棉含有製品を製造する同じ設備を使用して非意図的に含まれてしまった可能性もあるかもしれないが、珪藻土が石棉を含有していたのではないだろう。

しかし、タルク、セピオライト、バーミキュライト、天然ブルーサイト等の天然鉱物が自然に石棉で汚染されている場合がある。これに対して日本では、厚生労働省の通達2006年8月28日付け基安化発第0828001号「天然鉱物中の石棉含有率の分析方法について」が標準的分析方法とされている。けれども、この分析方法では不十分であって、少なくとも電子顕微鏡を用いる必要があり、また、その場合の標準的分析方法を確立すべきであることを別稿で示した（2020年8月号参照）。

この問題も含めて、中国等からの石棉含有製品の違法な輸入を防止するための具体的で実効性のある対策が必要である。



# 年末までに労災・公災で 請求3千件、認定1.6千件 労災認定確保は予防対策促進の保証

## 年末厚生労働省ヒアリング

国会も閉会になった2020年末の12月16日に阿部知子衆議院議員が厚生労働省労働基準局補償課を呼んでヒアリングを実施し、全国安全センターと東京労働安全衛生センターからも出席した。

まず、医師会等5つの医療団体、経済団体等への協力要請などに加えて、新たに「職場で新型コロナウイルスに感染した方」向けチラシ(ウェブサイトに掲載)を作成、最優先での労災事務処理、クラスター発生事業所への粘り強く説得している等説明したうえで、それでも業務に起因して感染した労働者すべてから請求が出てきていないことは厚生労働省としても感じているという認識を示した。

「10月に都道府県労働局での労災請求・決定状況について各局の判断で公表してよい旨の連絡があった」と伝えられたのは、補償課監察官から各局の担当部課長に宛ててメールで、「当面公表を差し控えていただくようお願いした」5月の「WEB会議から5か月経過し、請求件数が増加している局も見受けられるので、今後、外部より問い合わせが寄せられた場合、各都道府県内の状況に鑑み、各局の判断でお答えいただくことは差し支えない」と連絡したものであることも明らかにされた。

「なお、その際は個人の特定に至らないようご留意下さい」とも付記されており、具体的事情の判断

は本省ではできないとして、われわれが要請した本省による都道府県別情報の公表は拒んだ。認定事業場数の公表も、アスベスト以外でそういう集計はしていないと、拒否。

「粘り強く説得している」というクラスター発生事業場対策については、労働基準監督署レベルでの労働者死傷病報告の提出状況のチェック、提出促進との連携を活用できるのではないかと提起したところ、検討してみたいとのことだった。

また、技能実習生など外国人労働者の労災請求促進に関しては、外国人技能実習機構のウェブサイトでも労災関係情報も掲載してもらったことが紹介されたが、「職場で新型コロナウイルスに感染した方」向けチラシ等の多言語による提供について、予算との兼ね合いもあるが、検討してみたいと回答した。

事業主を通じてだけでなく、直接労働者に働きかける努力も要請したが、全般的に労働基準監督署はそういう機会がないと消極的だった。

さらにより実務的な問題として、「会社が労災保険未加入のために労災請求できない場合がある」と報じるメディアさえあることから、①未加入という言葉自体が間違いで保険料未納状態であっても労働者は労災保険給付を受けられる、②事業主が証明を拒否した場合であっても労働基準監督署に請求することができる、ことをあらためて周知す

図1 新型コロナウイルス感染症に関する労災請求件数等の推移 (2020.4.30～12.28)

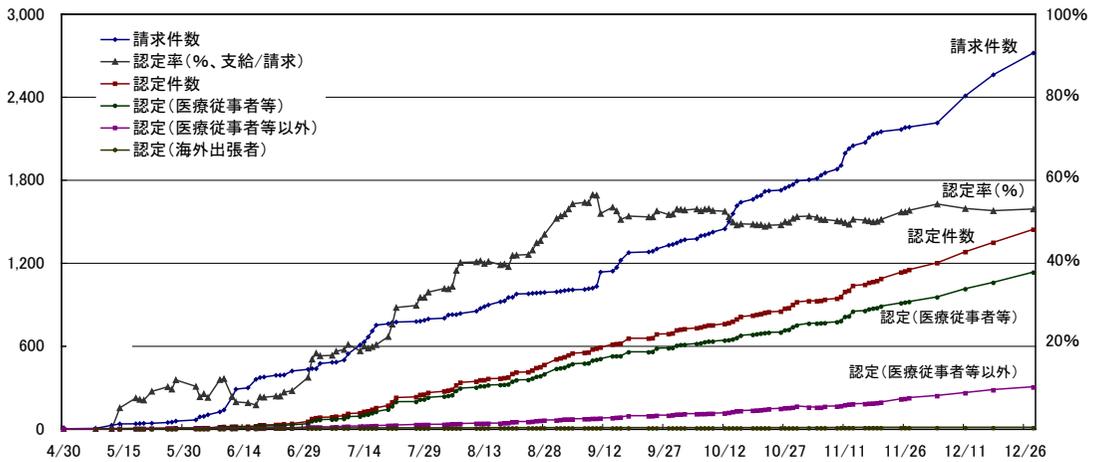
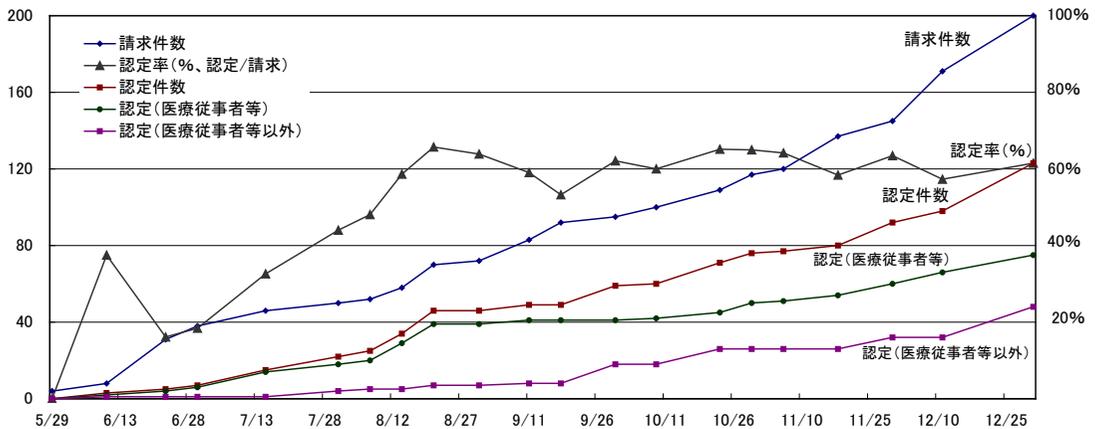


表1 新型コロナウイルス感染症に関する労災請求件数等の月別推移

	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
請求件数	1	5	54	373	366	187	354	480	400	500	2,720
決定件数			7	48	228	229	219	236	248	260	1,475

図2 新型コロナウイルス感染症に関する地方公務員災害補償請求件数等の推移 (5.29～12.31)



る必要性をこちら側から強調した。

また、①症状固定・治ゆ、②障害認定、③再発をめぐった問題が生じる可能性が高いことについても議論。具体的な問題が本省にあがってきたことはまだないようだったが、「安易な症状固定を避ける努力をすることが重要という認識をもつ必要がある」ことは一致したように思う。

厚生労働省による労災保険請求・決定状況については、更新頻度を落として、毎週を目標とすることにしたということも伝えられた。

状況の推移と実際に生じている諸問題の監視を継続しながら、今後も機会をとらえて状況をさらに改善させる提案をしていきたい。

なお、この時点までの不支給決定件数31件はす

べて、実際には新型コロナウイルス感染症ではなく、かつ業務上と認められなかったもので、新型コロナウイルス感染症であって不支給とされたものはないことも確認された。

2020年末時点における新型コロナウイルス感染症の労災保険及び地方公務員災害補償の請求・認定状況をみてみたい。

労災保険の状況

労災保険については、11月27日現在の12月1日、12月4日現在の12月8日、12月11日現在の12月16日公表後、更新頻度を落とし毎週を目標とするとのことになり、以降は、12月18日現在の12月23日、12月28日現在の1月8日公表となった。

労災保険請求は、11月12日に2,000件を突破し(2,028件)、12月28日現在2,720件である。前号で紹介した10月23日の1,723件と比較すると、57.9%の増加である。

認定件数のほうは10月23日の857件から、11月13日に1000件を突破し(1,036件)、12月28日1,442件へと、68.3%増加した。

10月20日に初めて「決定件数」と「うち支給決定件数」との間に違いが現われ、11件の不支給件数があったことが明らかになったが、これは12月28日現在33件になっている。医療従事者等

表2 新型コロナウイルス感染症に関する労災請求件数等

令和2年12月28日 18時現在

業種	請求件数	支給決定件数	率(支給/請求)	不支給決定件数
1. 医療従事者等	2,085(4)	1,132(2)	54.3%	29(0)
医療業	1,629(2)	881(1)	54.1%	17(0)
社会保険・社会福祉・介護事業	431(2)	231(1)	53.6%	12(0)
サービス業(他に分類されないもの)	23(0)	18(0)	78.0%	0
複合サービス事業	1(0)	1(0)	100%	0
製造業	1(0)	1(0)	100%	0
2. 医療従事者等以外	625(19)	302(11)	48.3%	4(0)
農業、林業	3(0)	0(0)	0.0%	0
建設業	56(4)	28(3)	50.0%	0
製造業	35(1)	15(1)	42.9%	0
情報通信業	11(0)	2(0)	33.3%	0
運輸業、郵便業	76(3)	44(1)	49.3%	1(0)
卸売業、小売業	57(0)	20(0)	35.4%	1(0)
学術研究、専門・技術サービス業	27(0)	2(0)	18.2%	0
金融業、保険業	7(1)	2(0)	28.6%	0
不動産業、物品賃貸業	14(2)	1(1)	7.1%	0
宿泊業、飲食サービス業	43(0)	24(0)	55.8%	0
生活関連サービス業、娯楽業	18(0)	9(0)	50.0%	0
教育、学習支援業	5(0)	0(0)	0.0%	0
医療業	75(0)	57(0)	76.0%	2(0)
社会保険・社会福祉・介護事業	123(2)	65(1)	52.3%	0
複合サービス事業	3(0)	3(0)	100%	0
サービス業(他に分類されないもの)	72(6)	30(4)	41.7%	0
3. 海外出張者	10(1)	8(1)	80.0%	0
製造業	4(0)	3(0)	75.0%	0
卸売業、小売業	2(1)	2(1)	100%	0
学術研究、専門・技術サービス業	2(0)	2(0)	100%	0
生活関連サービス業、娯楽業	1(0)	1(0)	100%	0
サービス業(他に分類されないもの)	1(0)	0(0)	0.0%	0
計	2,720(24)	1,442(14)	53.0%	33(0)

表3 新型コロナウイルス感染症に関する公務災害請求件数等

令和2年12月31日17時現在

職種	請求件数	公務上認定件数	率(公務上/請求)	公務外認定件数
医師・歯科医師	12	9	75.0%	0
看護師	98	62	63.3%	0
保健師・助産師	1	0	0.0%	0
その他の医療技術者	6	4	66.7%	0
保育士・寄宿舍指導員等	1	0	0.0%	0
土木技師・農林水産技師・建築技師	2	2	100%	0
警察官	55	24	43.6%	0
消防吏員	4	4	100%	0
清掃職員	11	11	100%	0
その他の職員	10	7	70.0%	0
計	200	123	61.5%	0

が29件とそれ以外が4件(医療業2件、運輸業・郵便業と卸売業・小売業各1件)で、これまでのところ、すべてが新型コロナウイルス感染症ではなかった事例のようである。そうすると、新型コロナウイルス感染症で不支給決定された事例はまだないことになる。

請求件数に対する支給決定件数として計算した「認定率」は、全体では10月23日の49.7%から12月28日の54.2%へ、増加した。

別掲表1に、月別の労災保険請求・決定件数の推移を示した。また、表2に、業種ごとの請求・支給決定件数、認定率と不支給決定件数を示した。

医療従事者等の請求件数は10月23日の1,354件から12月28日2,085件と54.0%増加、それ以外の請求件数は10月23日の362件から12月28日625件と72.7%増加した。

支給/請求としての「認定率」は、医療従事者等は54.3%、医療従事者等以外は48.3%、海外出張者は80.0%。農業・林業と教育・学習支援業ではまだ支給決定事例がなく、学術研究・専門・技術サービス、不動産業・物品賃貸業の認定率がまだ30%未満と低いという状況である。

厚生労働省は11月16日に「労働者の方向けQ&A」ウェブサイト上に公表する「労災補償」関係参考資料に「新型コロナウイルス感染症に関する労災請求・決定件数(月別)」を追加した(表1)。

### 地方公務員災害補償

地方公務員災害補償の状況の公表は、前回紹介の10月23日現在(10月27日公表)の状況以降、10月30日、11月6日、11月18日、11月30日、12月11日、12月31日現在(1月7日公表)の6回あった。

請求件数は各々、109件→117件→120件→137件→145件→171件→200件で、83.5%の増加だった。10月30日に初めて「保健師・助産師」の請求1件が現われた。

こちらは幸いまだに公務外認定事例は現われておらず、公務上認定件数は各々、71件→76件→77件→80件→92件→98件→123件で、73.2%の増加であった。

全体の認定率は65.1%→65.0%→64.2%→58.4%→63.4%→57.3%→61.5%と増減している。

別掲表3に、請求・支給決定件数と認定率を示した。医療従事者等は4職種合わせて69.4%で、各種技師と消防吏員、それについて公務上認定が出た清掃職員は100.0%、警察官43.6%、その他の職員70.0%となったが、清掃職員と保育士・寄宿舎指導員等、保健師・助産師ではいまだ認定事例がない。

### 東京都モニタリング会議資料

東京都の新型コロナウイルス感染症モニタリング会議資料から、7/28～8/3の週以降、週単位の「濃厚接触者における感染経路」別割合がわかるようになった。「濃厚接触者」は「接触歴等判明者」のことで、別の資料から日毎の新規陽性者数、接触歴等判明者数、接触歴等不明者数が得られるので、1週間ごとの接触歴等判明者数に割合を掛けて当該感染経路による感染者数の実数を求め、1週間ごとの新規陽性者数に対する割合を計算することができる。この結果を示したのが次頁の表4及び図3である。新規陽性者数全体のうち「職場」を感染経路とする者の割合は3.7%～11.3%、7月28日から1月4日までの全期間では5.7%となった。

年末にかけての新規陽性者数と接触歴等不明者双方の急増により、この割合は減少する傾向にあるが、他に情報がなからず貴重な指標である。

なお、感染経路が「職場」ではなく、「施設」等他の区分に区分されている中にも、労働者として業務上感染したものが含まれていることは確実である。接触歴等不明も含めて、労災保険の支給決定(業務上認定)や公務員災害補償基金の公務上認定の対象になり得る者が含まれていることにも留意する必要がある。

12月28日現在の全国の累計感染者数は220,236人であり、前述の労災保険請求件数2,720人と地方公務員災害補償基金の請求件数200人を合わせても2,920人で、220,236人の1.3%に相当するだけなので、本来労災補償を受けられるべき者から請求がなされているとは到底言い難い状況である。

労災補償を確実にすることは、労働安全衛生問題としてのCOVID-19に対する対策を促進するうえでの最大の保証である。一層の取り組みをすすめていきたい。



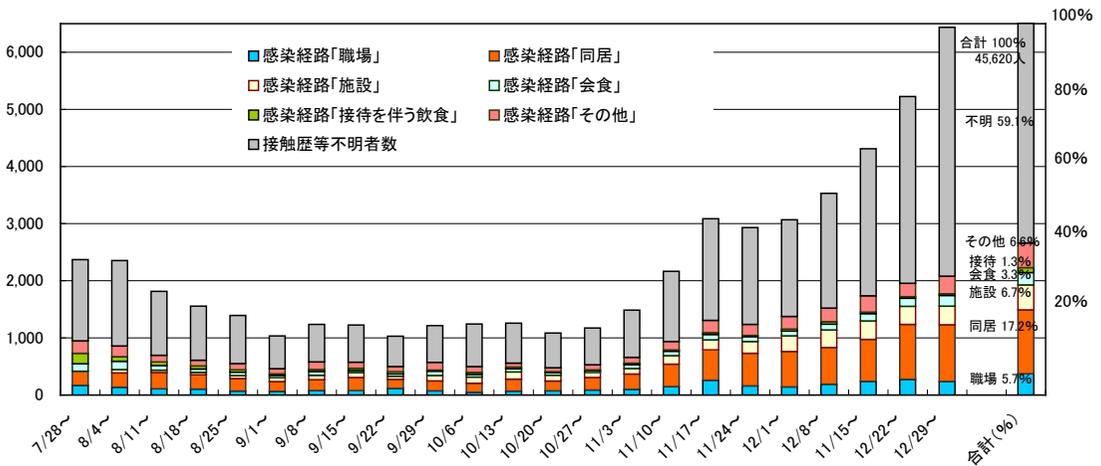
# COVID-19と安全衛生・労災補償 ⑧

表4 東京都の新型コロナウイルス感染症感染経路別新規陽性者数(2020.7.28～2021.1.4/週単位)

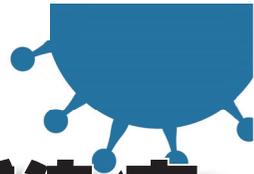
期間	新規陽性	接触歴等不明	接触歴等判明		感染経路													
					職場		同居		施設		会食		接客を伴う飲食		その他			
					D	D/A	E	E/A	F	F/A	G	G/A	H	H/A	I	I/A		
7/28～8/3	2,367	1,422	945	39.9%	169	7.1%	246	10.4%					130	5.5%	182	7.7%	217	9.2%
8/4～8/10	2,350	1,495	855	36.4%	137	5.8%	249	10.6%	59	2.5%	143	6.1%	80	3.4%	187	8.0%		
8/11～8/17	1,811	1,119	692	38.2%	109	6.0%	283	15.6%	41	2.3%	81	4.5%	63	3.5%	115	6.3%		
8/18～8/24	1,553	947	606	39.0%	104	6.7%	249	16.0%	43	2.8%	56	3.6%	54	3.5%	100	6.4%		
8/25～8/31	1,389	841	548	39.5%	70	5.0%	218	15.7%	51	3.7%	59	4.3%	42	3.0%	107	7.7%		
9/1～9/7	1,031	574	457	44.3%	63	6.1%	171	16.6%	67	6.5%	41	4.0%	26	2.5%	89	8.6%		
9/8～9/14	1,234	657	577	46.8%	78	6.3%	190	15.4%	76	6.2%	67	5.4%	34	2.8%	132	10.7%		
9/15～9/21	1,222	650	572	46.8%	78	6.4%	229	18.7%	86	7.0%	35	2.9%	39	3.2%	106	8.7%		
9/22～9/28	1,026	531	495	48.2%	116	11.3%	158	15.4%	53	5.2%	42	4.1%	36	3.5%	90	8.8%		
9/29～10/5	1,212	644	568	46.9%	74	6.1%	172	14.2%	95	7.8%	75	6.2%	20	1.6%	133	11.0%		
10/6～10/12	1,239	744	495	40.0%	48	3.9%	157	12.7%	107	8.7%	45	3.6%	37	3.0%	100	8.1%		
10/13～10/19	1,255	700	555	44.2%	69	5.5%	208	16.6%	126	10.0%	54	4.3%	31	2.5%	67	5.4%		
10/20～10/26	1,082	608	474	43.8%	73	6.8%	171	15.8%	100	9.3%	47	4.3%	14	1.3%	69	6.4%		
10/27～11/2	1,170	643	527	45.0%	87	7.5%	219	18.7%	84	7.2%	37	3.2%	11	0.9%	89	7.6%		
11/3～11/9	1,482	826	656	44.3%	100	6.7%	267	18.0%	96	6.5%	66	4.5%	26	1.8%	101	6.8%		
11/10～11/16	2,162	1,229	933	43.2%	146	6.8%	393	18.2%	148	6.9%	77	3.5%	23	1.1%	146	6.7%		
11/17～11/23	3,082	1,779	1,303	42.3%	259	8.4%	530	17.2%	175	5.7%	93	3.0%	33	1.1%	214	6.9%		
11/24～11/30	2,928	1,694	1,234	42.1%	159	5.4%	570	19.5%	206	7.0%	84	2.9%	21	0.7%	194	6.6%		
12/1～12/7	3,064	1,693	1,371	44.7%	141	4.6%	620	20.2%	273	8.9%	84	2.7%	34	1.1%	219	7.2%		
12/8～12/14	3,527	2,009	1,518	43.0%	188	5.3%	642	18.2%	307	8.7%	102	2.9%	44	1.2%	235	6.7%		
12/15～12/21	4,307	2,573	1,734	40.3%	239	5.6%	733	17.0%	323	7.5%	127	2.9%	26	0.6%	286	6.6%		
12/22～12/28	5,221	3,270	1,951	37.4%	273	5.2%	962	18.4%	316	6.1%	140	2.7%	27	0.5%	232	4.4%		
12/29～1/4	6,434	4,357	2,077	32.3%	237	3.7%	991	15.4%	326	5.1%	187	2.9%	29	0.5%	307	4.8%		
合計	45,620	26,969	18,651	40.9%	2,604	5.7%	7,849	17.2%	3,058	6.7%	1,516	3.3%	607	1.3%	3,016	6.6%		

新規陽性者数(A)、接触歴等判明者数(B)、接触歴等不明者数(C)は、<https://stopcovid19.metro.tokyo.lg.jp/> から抽出。  
 東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議資料 (<https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/taisaku/saigai/1009676/index.html>) から得られる、「濃厚接触者における感染経路」=接触歴等判明者数に対する感染経路別割合を接触歴等判明者数に掛けてD～Iの数字を算出。  
 モニタリング会議資料の「新規陽性者数(無症状者数)」には週別新規陽性者数が示されているが、Aの数字と一致しないものもある。

図3 東京都の新型コロナウイルス感染症感染経路別新規陽性者数(2020.7.28～2021.1.4/週単位)



# 職業病としての 新型コロナウイルス感染症 どこまで把握・補償されているのか？



新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のパンデミックが始まって以来、国際労働機関（ILO）や世界の労働組合・労働安全衛生団体らは、COVID-19自体を含めた労働者の安全・健康に対する悪影響を防止するとともに、引き起こされてしまった労働災害・職業病が業務によるものとして正当に扱われることを求めてきた（2020年6月号、7月号参照）。

## 日本の労災請求・認定、少ない？

日本では、2020年4月27日の全国労働安全衛生センター連絡会議の緊急要請の後、厚生労働省は、4月28日に労災認定の取り扱いを緩和する新通達を発出するとともにウェブサイト上で情報提供するようになり、労災請求件数は4月30日現在の5件から12月28日現在2,720件まで増加、初の労災認定は5月15日に発表されたが12月28日現在1,442件となっている（棄却は33件で決定全体の1.2%）。12月28日時点の累積感染者数220,236人と比較すると、請求件数で1.2%と認定件数で0.7%に相当する（別に地方公務員災害補償の請求200件と認定23件（棄却は0件）が明らかになっている）。

この数字をどう評価すればよいだろうか？

職業病として認定されるべきCOVID-19がどれくらいなのか、推定したものは見当たらない。本誌は、東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会

議で毎週提供されるようになったデータ等をもとに、7月28日以降の新規陽性者数に占める「濃厚接触者（接触歴等判明者）で感染経路が『職場』」であるものの割合が約5.7%であることを示してきた。加えて、感染経路が「施設」等に区分された者の中にも労働者として業務上感染したものがいることや、「接触歴等不明」の中にも「顧客等との近接や接触の機会が多い労働環境下での業務」に従事していた等から労災認定され得るものがいることは、明らかである。また、業種別や都道府県別の情報から、メディアで報道された大きなクラスター関連で労災請求されていないものが多数あることも、明らかである。したがって、継続して一層の労災請求・認定の促進を呼びかけている。

それでは、海外では職業病としてのCOVID-19がどこまで把握・補償されているのか？入手可能なすべての情報を網羅できているわけではないが、検討してみたい。

## 初期の労働関連の役割は重要

早くは2020年5月19日に、ハーバード大学の研究者らによって、「アジア6か国における労働関連COVID-19の感染：フォローアップスタディ」が発表されている。以下はその抄録である。

※<https://journals.plos.org/plosone/>

article?id=10.1371/journal.pone.0233588

「目的：現出しつつあるコロナウイルス・パンデミックにおける労働関連感染の証拠は限られている。初期の2019年コロナウイルス感染症（COVID-19）地域感染について、ハイリスクな職業を確認することを目的とした。

方法：本観察研究でわれわれは、香港、日本、シンガポール、台湾、タイ及びベトナムにおける政府の調査報告から確認されたCOVID-19症例を抽出した。各国/地域について、地元で最初に感染した症例から40日間フォローし、輸入された症例〔海外感染事例〕は除外した。労働を理由とした他の確認された症例との濃厚接触の証拠がある労働者、または接触歴はわからないが労働環境のなかで感染した可能性のある者（例えば、空港タクシー運転手）として、労働関連の可能性のある症例を定義した。各職業について症例数を計算するとともに、労働関連の可能性のある全症例及び医療労働者の症例の時間的分布を示した。時間的分布はさらに、初期アウトブレイク（最初の10日間）及び後期アウトブレイク（11日目から40日目）と定義された。

結果：690件の地域感染症例中、103件の労働関連の可能性のある症例を確認した（14.9%）。症例が多かった5つの職業グループは、医療労働者（22%）、運転手・運輸労働者（18%）、サービス・販売労働者（18%）、清掃・家事労働者（9%）及び公共安全労働者（7%）だった。労働関連感染の可能性が、初期アウトブレイクにおいて重要な役割を果たした（初期症例の47.7%）。リスクのある職業は、初期アウトブレイク（圧倒的にサービス・販売労働者、運転手、建設労働者及び宗教専門職）から、後期アウトブレイク（主に医療労働者、運転手、清掃・家事労働者、警察官及び宗教専門職）まで、さまざまであった。

結論：初期のCOVID-19アウトブレイクにおいて労働関連感染は重要であったし、感染リスクの上昇は医療労働者に限られるものではなかった。ハイリスクな労働人口に対する予防/監視戦略の実施が正当化される。」

日本のデータは厚生労働省発表資料に拠っており、最初の感染症例から40日間に確認された総感

染者数が405件で、そのうち表1のとおり、労働関連の可能性のある症例が35件、8.6%であった。

論文では、日本だけが他の国・地域と報告システムが異なり、都道府県ごとの報告で、標準化された職業分類その他の接触歴のデータがそろえられていないことが指摘されている。

## イタリアの労災請求は約20%

欧州諸国の労災保険実施機関のネットワークであるEurogipが2020年8月のニュースレターで、「ベルギー：COVID-19被災者の補償」（8月11日現在で6,046件の労災補償請求登録、同時点の累積感染者数74,620人の8.1%に相当）、「イタリア：51,000件をこす労働におけるコロナウイルス感染」（7月31日現在、累積感染者数247,158人の20.6%に相当）を報じ、これらの内容は2020年11月号で紹介した。他の国も含めたさらなる情報の提供・更新が期待されるのだが、これまでのところ見られない。

9月23日にイタリア労全国災保険機関（INAIL）の研究者らによる、「イタリアのCOVID-19パンデミックにおける職業要因：補償請求は職業監視システムの確立を支援」が出版された。以下は抄録。

※<https://oem.bmj.com/content/77/12/818>

「はじめに：SARS-CoV-2パンデミックは労働衛生にとって影響力のある課題である。COVID-19の疫学調査には総症例数及び死亡の系統的な追跡及び報告が含まれているが、労働安全衛生に対する利益にも関わらず、COVID-19パンデミックに係る職業リスク要因を確認するための監視システムの適切な経験は欠いている。

方法：感染の職業リスクを推計するために、3つのパラメーター—曝露の可能性、近接指数及び凝集因子に基づいて、各経済部門を低、中低、中高及び高リスクに分類する方法論的アプローチを実施した。さらに、エビデミックの緊急期間中にイタリアの労災保険機関は、労働災害としてのCOVID-19労働関連感染の表記を導入するとともに、国の領域全体から労働者の労災補償請求を収集した。

結果：労災補償請求によれば、イタリアにおけるCOVID-19感染は、全症例の大きな割合（19.4%）

表1 労働関連COVID-19の可能性のある日本の35症例に関する情報

	職業(ISCO-08)	公表日	タイプ
01	バス・電車運転手	2020.1.28	労働を理由とした確認済み症例との濃厚接触
02	旅行添乗・指揮者、ガイド	2020.1.29	労働を理由とした確認済み症例との濃厚接触
03	バス・電車運転手	2020.1.31	労働を理由とした確認済み症例との濃厚接触
04	旅行添乗・指揮者、ガイド	2020.2.5	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
05	自動車・タクシー・バン運転手	2020.2.13	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
06	医師	2020.2.13	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
07	自動車・タクシー・バン運転手	2020.2.14	労働を理由とした確認済み症例との濃厚接触
08	自動車・タクシー・バン運転手	2020.2.14	労働を理由とした確認済み症例との濃厚接触
09	医療専門職	2020.2.15	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
10	看護専門職	2020.2.17	労働を理由とした確認済み症例との濃厚接触
11	医療専門職	2020.2.18	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
12	自動車・タクシー・バン運転手	2020.2.19	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
13	自動車・タクシー・バン運転手	2020.2.19	労働を理由とした確認済み症例との濃厚接触
14	警察官	2020.2.21	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
15	看護専門職	2020.2.22	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
16	看護専門職	2020.2.22	労働を理由とした確認済み症例との濃厚接触
17	電機機関士及び関連	2020.2.22	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
18	消防士	2020.2.23	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
19	医師	2020.2.26	労働を理由とした確認済み症例との濃厚接触
20	医師	2020.2.26	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
21	電機機関士及び関連	2020.2.26	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
22	消防士	2020.2.27	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
23	看護専門職	2020.2.27	労働を理由とした確認済み症例との濃厚接触
24	医療専門職	2020.2.29	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
25	医療専門職	2020.2.29	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
26	自動車・タクシー・バン運転手	2020.3.1	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
27	看護専門職	2020.3.1	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
28	医療専門職	2020.3.1	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
29	医療専門職	2020.3.2	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
30	看護専門職	2020.3.2	明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
31	ウェイターまたはバーテンダー	2020.3.3	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
32	看護専門職	2020.3.4	労働を理由とした確認済み症例との濃厚接触
33	医療専門職	2020.3.4	労働を理由とした確認済み症例との濃厚接触
34	警察官	2020.3.5	感染源不明:明確な接触歴はないが労働環境のなかで感染した可能性
35	医療専門職	2020.3.6	労働を理由とした確認済み症例との濃厚接触

が職場で生じたものだった。関与する経済部門の分布は、ロックダウン期間中にリスクがあると分類された活動と一致していた。もっとも関係した経済部

門は医療・社会福祉活動だったが、食肉・家禽加工工場労働者、店員、郵便労働者、薬剤師や清掃労働者の事例も含んでいた。

**結論：** 保険システムの有効性を支援するとともに、ワクチン方針を管理する、職業感染リスク予防のための、感染がとらえられた状況の個別既往分析を含む、COVID-19症例の職業監視システムに向けて進む必要がある。」

論文によれば、2020年5月15日現在でイタリアの国のデータは、合計223,885件の感染者（死亡31,610件）を報告。同じ日付けで43,399件のCOVID-19職業感染症例がINAILに登録されていた（累積感染者数の19.4%、労働年齢の感染者数の約30%）。診断時の平均年齢は男女とも47歳で等しかった。29,320件については曝露した経済部門が報告されており、医療・社会福祉活動が71.6%、行政・防衛・強制的社会保障が10.4%、その他18%であった。

### 過少報告の改善が課題

11月号では、イギリスからの9月下旬の情報として「何千件もの労働COVID-19症例が報告されていない」と批判されていることも紹介した。これは、マンチェスター大学名誉教授による「COVID-19：労働者の死亡と疾病を精査する法定手段」という論文 (<https://academic.oup.com/occmed/article/70/7/515/5909155>) を紹介したもので、日本の労働者死傷病報告に当たるようなRIDROR（障害・疾病・危険事象報告規則）のあり方を批判したものだったが、8月8日までに8,090件の労働関連COVID-19症例が安全衛生庁（HSE）に報告されているとのことで、同時点の累積感染者数310,696人の2.6%に相当した。

HSEは、そのRIDROR報告に基づき、「管理報告：コロナウイルス感染症（COVID-19）」を随時更新している (<https://www.hse.gov.uk/statistics/coronavirus/index.htm>)。

過少報告の問題は、ハザード・マガジン第151号でもさらに掘り下げられ (<https://www.hazards.org/coronavirus/laidbare.htm>)、イギリスで毎週公表されている全国COVID-19調査報告 (<https://www.gov.uk/government/publications/national-covid-19-surveillance-reports>) や情報公開で入手

した情報から、労働関連クラスターの増加傾向や検査結果が陽性だった者が報告した症状発現前のイベント・行動データから「労働または教育イベント」の占める割合が高いことなども示されている。

イギリスの例を挙げたが、各国で労働組合や労働安全衛生団体等が過少報告・認定の改善を求めている。

8月11日には、欧州疾病予防管理センターが「欧州連合/欧州経済領域（EU/EEA）及びイギリスの職業環境におけるCOVID-19クラスター及びアウトブレイク」を出版した。これは、職業環境/リスク要因の寄与の程度を分析したものではないが、具体的な状況がよく示されており、1・2月号で紹介した。これは、「職業環境におけるクラスターの数はおそらく著しく過少確認されて」といると指摘している。

※<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-clusters-and-outbreaks-occupational-settings-eueea-and-uk>

### 一波と二波で高リスク職業異なる？

11月3日にノルウェー公衆衛生研究所の研究者们による、「感染の第一波及び第二波におけるCOVID-19の職業リスク」が出版されている。以下はその抄録である。

※<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.10.29.20220426v1>

「目的：ノルウェーにおける感染の第一波及び第二波について、一般的に他者との緊密な接触を意味する職業の労働者がSARS-CoV-2感染（COVID-19）及び関連する入院のリスクが高いかどうかを検討する。

方法：年齢20～70歳の2020年1月1日におけるノルウェーの3,553,407人（平均[SD]年齢44.1[14.3]歳、男性51%）で、年齢、性及び出生国について調整したロジスティック回帰を用いて、年齢20～70歳の者全員と比較して、生徒/学生/患者/顧客と接触する職業、（標準職業分類[ISCO-08コード]を用いた）の人々が、①COVID-19及び②COVID-19による入院のリスクが高かったかどうか検討した。

結果：労働年齢の全員と比較して、第一波の間

に、看護師、医師、歯科医師、理学療法士、バス/トラム・タクシー運転手は、COVID-19のオッズが1.5～3.5倍高かった。エビデミックの第二波では、労働年齢の全員と比較して、バーテンダー、ウェイター、外食産業のカウンター職、タクシー運転手及び旅行添乗員がCOVID-19のオッズが1.5～4倍高かった。教師のCOVID-19のオッズの増加はないか、中程度だった。この疾病による入院についての検討では、職業の、重度のCOVID-19の確率との関連性は限られているかもしれない。

**結論：**職業の国際標準コードを用いたノルウェーの人口全体を検討したことから、われわれの知見は、国及び地方当局がエビデミックに対処するうえで関連性があるかもしれない。また、われわれの知見は、ロックダウンと疾病管理対策についてのより狙いを定めた今後の研究のための知識の基礎を提供している。」

## 実際の症例データでリスクを評価

11月18日にはネバダ大学ラスベガス校の研究者により、「職種別リスク要因と症例データの比較によるCOVID-19の異なる職業リスクの推計」が出版されている。以下はその抄録である。

※<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ajim.23199>

「背景：職業別の2019年コロナウイルス感染症(COVID-19)の疾病負荷はわかっていない。医療労働者のリスクが高いことはよく知られているものの、他の職業についてのデータがない。この代わりに、様々な予測因子を使って職業リスクを予測するモデルが用いられてきたが、これまでのところ実際の症例数によるデータを使ったものはない。本研究は、職業情報ネットワーク(O\*NET)データベースからの予測因子を使い、COVID-19感染リスクがもっとも高い個々の職業の労働者を確認するためにワシントン州衛生局によって発行された症例数とそれらに関連づけることによって、職業別の異なる職業リスクを評価した。

**方法：**職業別の異なるCOVID-19リスクの潜在的予測要因について、O\*NETデータベースをスク

リーニングした。公的な情報源から、職業別に記述された症例数を入手した。職業別の割合を推計するとともに、もっともリスクの高い個々の職業を予測するための回帰モデルを構築するために、O\*NETデータと関連づけた。

**結果：**2つの変数が症例率と相関した。疾病曝露( $r=0.66$ ;  $p=0.001$ )と物理的近接( $r=0.64$ ;  $p=0.002$ )であり、多住専形回帰分析で症例率分散の47.5%を予測した。最もリスクの高い職業は医療関係のもので、とりわけ歯科だったが、医療関係以外の多くの職業も影響を受けやすかった。

**結論：**COVID-19の影響を受けやすい労働者を確認するためにモデルを用いることはできるが、方法的限界のために予測は加減される。COVID-19との闘いにおいて職業別の介入の実施を適切に手引きするためには、多くの州をまたがった包括的データが収集されなければならない。」

この論文によると、アメリカで公表された職業別の感染症数の統計は、ワシントン州衛生局によって2020年6月に出版され、7月に更新されたものだけ。2020年7月16日までに確認された26,799件の症例が報告され、職業データがあるものは10,850件(41%)で、内訳は、医療従事者・技術者1,208件、運輸・物品移動1,096件、医療支援者989件、生産職964件等。労働者10万人当たり症例数では、農林水産業3,330.3件、個人介護・サービス773件、医療従事者・技術者704件、医療支援者686件、建設・道路清掃・メンテナンス639.1件等とのこと。

O\*NETデータベースは連邦労働省が提供するもので、900以上の職業についての詳しい職業的情報(様々な質問に対する回答状況)からなる。O\*NET調査質問と関連付けた可能性のある予測因子は、他者との接触、窮屈な作業スペース/まずいポジション、典型的な週労働時間、疾病/感染への曝露、対面による議論、物理的近接であった。

## 感染症だけではない補償対象

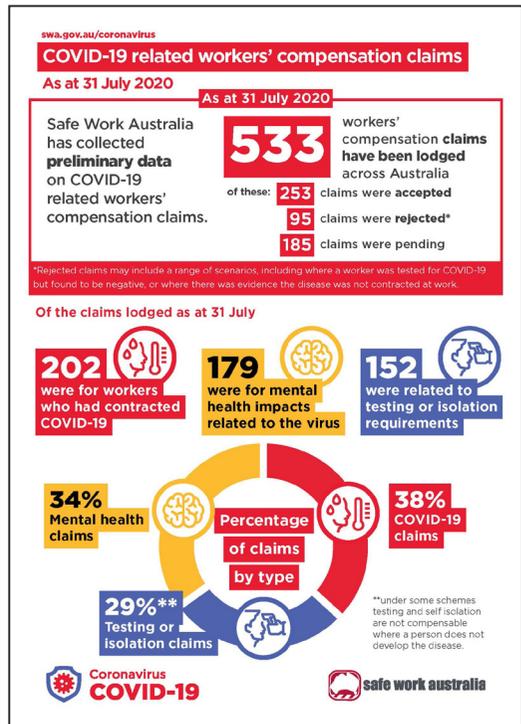
11月4日にオーストラリア連邦雇用教育関係省の外局であるセーフワーク・オーストラリアは、2020年7月31日時点における「COVID-19に関連した労災補

償請求データ」を公表した。別掲を含めた4頁のインフォグラフィックが示されているが、主な状況は以下のとおりとされている。

- ※<https://www.safeworkaustralia.gov.au/media-centre/news/workers-compensation-claims-data-related-covid-19-now-available>
- COVID-19に関連した533件の労災補償請求が提出された。
  - 請求の34%はCOVID-19のメンタルヘルス影響に関連したものだ。
  - 提出された労災補償請求の34%は医療・社会福祉業からのものだ。
  - 提出された労災補償請求の17%は行政・保安業からのものだ。
  - 地域・個人サービス労働者の職業の労災補償請求がもっとも多かった。  
インフォグラフィックから以下の点も読み取れる。
  - 533件の請求のうち、253件が認定(47.5%)、95件が却下(17.8%)、185件が調査中(34.7%)。
  - 533件の請求のうち、202件がCOVID-19自体(37.9%)、179件がこのウイルスに関連したメンタルヘルス影響(33.6%)、152件が検査または隔離の要求事項に関連したもの(28.5%) [これも労災補償の対象になり得るということだろう]。
  - 業種別では、医療・社会福祉183件(34.3%)、行政・保安88件(16.5%)、運輸・郵便・倉庫業74件(13.9%)、教育・訓練28件(5.3%)等
  - 職種別では、社会・個人サービス労働者184件(34.5%)、専門労働者141件(26.5%)、事務・管理労働者47件(8.8%)等
  - 地域別ではニューサウスウェールズ州が299件(56.1%)でもっとも多い。
  - 性別では男:女が、COVID-19で49:43、検査・隔離で39:35、メンタルヘルスで44:46。
- 7月31日現在のオーストラリアの累積感染者数は16,905人で、202人は1.2%相当だが、検査・隔離179件と合わせた381人だと2.3%相当。

### 被災者の実情—カナダの例

11月23日にカナダ放送協会(CBC)は、「労災補



償請求はCOVID-19がカナダの労働者に与えている被害を反映している」と報じた。参考になる点や海外情報に対して注意すべき制度上の相違等もわかると思うので、長くなるが全文を紹介する。

※<https://www.cbc.ca/news/canada/covid-compensation-wsib-wcb-workers-1.5810305>  
「ジェフリー・フリードマンは、COVID-19『長距離輸送者 [long-hauler]』—ウイルスにより病気になった後なかなか消えない健康状態をかかえた多くのカナダ人のひとりである。彼は、4月初めに病気にかかった後、パンデミックの初期に仕事に就いたことを後悔していると言う。

フリードマンは、トロントの多忙な住宅建築産業にタイルを供給する会社で働いていたが、それはエッセンシャル・サービスとみなされ、他の事業が休業を命じられたにもかかわらずオープンしたままだった。

『私は拘束されていた。しかし、お金を稼ぐ必要と顧客に対する気持ちから、私は出勤を続けて、1日8時間働き続けました』。

CBCニュースがカナダ各州の労災補償評議会

表2 カナダ各州の労災補償評議会に提出された  
COVID-19に関連した請求

州	COVID-19請求	COVID-19認定	認定率
オンタリオ	7,752	5,905	76.2%
ケベック	13,268	11,623	87.6%
プリティッシュコロンビア	1,589	506	31.8%
アルバータ	2,765	1,931	69.8%
マニトバ	291	58	19.9%
サスカチュワン	211	61	28.9%
ニューブランズウィック	12	10	83.3%
ノバスコシア	202	42	20.8%
ニューファンドランド・ラブラドル	5	4	80.0%
プリンスエドワードアイランド	0	0	
ユーコン	0	0	
ノースウエストテリトリー・ナヌプト	12	<5	
合計	26,107	20,140	77.1%

に取材して、仕事でCOVID-19に感染した者によって26,000件を越す労災請求がなされていることがわかった。フリードマンは、請求が認められた2万人以上のうちのひとりである [2万/26,000=77.0%。11月23日時点のカナダの累積感染者数は333,808人で、26,000は7.8%、2万は6.0%に相当]。

労災保険請求に関する統計は、どれだけ多くの者がカナダにおいて仕事でCOVID-19に罹患しているかの最初の具体的指標であるが、それは不完全なものでもある。

州及び国による追跡の仕組みのパッチワークのために、仕事に病気がかかった者の人数を標準的な計算方法は存在していない。

さらに、システムは、[労災認定]不適合またはたんに請求をしていない労働者のCOVID-19事例は捕捉していない。

フリードマンは、4月にCOVID-19の症状が現われて病院に行ったが、そこでは感染が推定されるので、家に帰って隔離しなければならぬと言われた。数日後、彼は息をするのが苦しくなり、救急車で病院に駆け込んだ。彼はそこで44日過ごし、感染症と闘うためにほとんど人工呼吸器をつけていた。

『脳に震がかかっている。ICUから声帯に永久

的な損傷があり、33日間チューブにつながれた。首と上腕二頭筋の傷むがずっと続いている』と彼は言う。

現在65歳のフリードマンは、引退と旅行の夢を楽しむどころか、二度と運転できないだろうし、毎日乗り越えるのに苦闘し続けている。

『ICUにいてお尻に大きな圧迫傷ができ、それは少なくとも座れるところまでよくなったものの、一時に10分しかよく眠れない。それに、だいたい毎日3時までには弱って、疲れてしまう』。

オンタリオの労働安全保険評議会 (WSIB) はフリードマンの請求を認め、以降、フリードマンの賃金の損失の補填と傷害に適應させるための浴室の改造を援助することによって、彼とその妻ロリを援助している。

オンタリオとプリティッシュコロンビアでは、大部分の請求が医療施設や農業の労働者によるものであることをデータが示している。しかし、すべての労働者が対象とされているプリティッシュコロンビアと比較して、オンタリオの労働者の4分の1は労災補償制度の対象になっていない。

対象にならないオンタリオの労働者には、民間経営の介護施設や社会援助サービス、技術・銀行部門などの業種の多くの者が含まれている。

『それはまさに、産業の全体の見本だけを切り出して、あなたは対象となる資格がないという補償制度をもつことの不合理性を浮き彫りにしており、彼らが病院に行ったとしてもその請求はWSIBの数には入らないことから、これらの者を追跡するのは困難である』と、トロントの被災労働者地域法律相談所の地域法律相談員デビッド・ニューバリーは言う。

オンタリオでは11月13日までに、医療など第一線産業の数百人を含め、1,425人の請求が棄却されている。

ニューバリーは、棄却された請求は-WSIBが労働者の賃金全額の85%しか払わないという事実ともに-それら労働者はパンデミックの間に経済を動かしている『ヒーロー』であるという宣言と合致していないと述べる。

『われわれの第一線労働者がヒーローでいてくれることに感謝するビルボードやバス広告を掲げる

のに企業が何百万ドルも使っている一方で-われわれの棚を満たしてくれたり、またはわれわれの祖父母の面倒を見てくれたり、そうした職場で人々が実際に病気になっているときに-彼らが受けているのは…15%の賃金カットなのである』。

ジェニファー・コリンズは、春に29人の入所者が亡くなった大アウトブレイクの現場である、オンタリオ州ボブケイジョンのピンクレスト老人ホームで働いていた。彼女は、適切な個人用保護具を入手することができず、3月にCOVID-19に罹患し、なかなか消えない健康問題をかかえたままだと話した。

コリンズは入院はせず、病気を記録した医療記録の欠如が労災補償請求をだめにした、と彼女は言う。

『WSIBから電話があり、彼らは、COVIDが特別な事例だということに気づいているが、私が話したことを裏づける医療データも記録もなかったから、適格と認められなかったと話した』と、彼女は言う。

コリンズは、まだ倦怠感に苦しんでおり、腰が動くうちに約2ブロック歩けるだけだと言う。『毎日もっと自分をプッシュしようと試してみるが、困難でいつもイライラさせられている』と、彼女は言う。

棄却された後、コリンズは代わりにカナダ緊急事態対応給付の請求を行って、認められた。

オンタリオではこれまでに、看護・在宅看護施設の302人の労働者の請求が棄却された。

結局のところ、仕事で病気になった多くの者は、家で働くという選択肢がなかった人たちである。被災労働者法律相談所のニューバリーは、こうした労働者は労災補償が受けられるということさえ知らなかった-とりわけ言葉や職場の法律に通じていない新たなカナダ人-かもしれないと語る。

『もっとも弱い立場の者は概して、そうしたことが可能であることを知る可能性のもっとも低い人たちである』と、彼は言う。

しかし、請求が認められた者にとっても、闘いが終わったわけではない。

ジェフリー・フリードマンは金曜日に、必要なあらゆる予防措置を講じており、彼が仕事でCOVID-19に罹患したという証拠はないと主張して、彼の使用者が労災補償請求に異議を申し立てているという

通知を受けた。

労災補償請求の費用が上がるにつれて、使用者が払わなければならない保険料も上がる。ニューバリーは、制度が使用者に、認定された請求に異議申し立てをするインセンティブを与えていると話す。

『カナダの労災補償制度は民間保険と同じモデルでつくられている』と、彼は言う。

『もし仮に…被災労働者が請求が正当であることの立証に成功するとしても、この手続きには数年かかる場合もあり、本当にストレスになる可能性がある』。

## 職場から家庭への感染

11月25日にはトロント大学の研究者による、「産業別のCOVID-19職場アウトブレイクと関連した家庭内感染 カナダ・オンタリオ 2020年1~6月」が出版された。以下はその抄録である。

※<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.11.25.20239038v1>

「はじめに：操業を続けるために労働者の実際の出勤を必要とする職場は、労働者及びその近親者に影響を与えるSARS-CoV-2アウトブレイクの影響を受けやすいかもしれない。パンデミックの第一波において職場アウトブレイクによる影響を受けた業種、及び、家庭内感染を通じた病気の追加的負荷を理解するために、2020年1月21日から6月30日の間に公衆衛生宣言された職場アウトブレイク、及び、1月21日から7月28日までのそれらに関連した症例を分析した。

方法：アウトブレイクの数、規模及び期間を業種別に示すとともに、アウトブレイク事例を同じ同じ期間における散发事例と比較した。

結果：1,245症例をとまなう199件のアウトブレイクがあり、アウトブレイクの68%と症例の80%は、製造業、農林水産狩猟業及び運輸・倉庫業に属していた。アウトブレイクの平均規模は3 (幅：1~140) 症例で、平均7 (幅：0~119) 日間続いた。アウトブレイク事例は、男性 [アウトブレイク事例で71.7%、散发事例で51.5%]、相対的に若く [平均年齢がアウトブレイク事例で40歳、散发事例で45歳]、また健康

表3 カナダ・オンタリオにおける2020年1月21日から6月30日における業種別の職場アウトブレイクの数、規模及び期間並びに2020年7月28日までの関連した症例

業種	アウトブレイク数	症例数	平均規模(幅)	平均期間(幅)
農林水産狩猟業	24	197	3.5(1-34)	13.5(0-119)
建設業	12	14	2.5(1-8)	4.5(0-12)
製造業	89	702	3(1-140)	9(0-119)
小売業	13	39	1(1-14)	0(0-56)
運輸・倉庫業	22	103	2(1-36)	5.5(0-75)
金融・保険業	5	14	2(1-5)	6(0-31)
医療・社会福祉業	13	43	3(1-13)	5(0-50)
宿泊・飲食サービス業	5	15	2(2-5)	6(2-16)
行政	3	21	9(2-10)	10(3-18)
アウトブレイク3件未満の他の業種	13	67	3(1-16)	7(0-52)
合計	199	1,245	3(1-140)	7(0-119)

表4 業種別の住所が合致した症例をともなった職場アウトブレイクの状況

業種	全アウトブレイク症例に対する家庭内症例をともなったアウトブレイク症例	家庭内症例をともなったアウトブレイク症例の女性の割合	家庭内症例をともなったアウトブレイク症例の平均年齢(幅)	家庭内症例数	全アウトブレイク症例に対する家庭内症例の割合
農林水産狩猟業	23/197	35%	35(16-62)	40	0.2
建設業	3/44	0%	43(41-52)	6	0.1
製造業	227/702	26%	45(16-76)	395	0.6
小売業	11/39	18%	46(28-74)	24	0.6
運輸・倉庫業	20/103	45%	40.5(18-64)	50	0.5
金融・保険業	5/14	80%	41(26-55)	7	0.5
医療・社会福祉業	14/43	86%	45(18-83)	23	0.5
宿泊・飲食サービス業	6/15	83%	43.5(21-53)	16	1.1
行政	5/21	80%	30(22-69)	10(3-18)	0.3
その他の業種	25/67	32%	51(22-69)	40	0.6
合計	339/1,245	33%	44(16-83)	608	0.5

的 [ハイリスク状態 (60歳超、免疫障害、心疾患、COPD) の者の割合がアウトブレイク事例で15.3%、散発事例で28.9%] で、相対的に予後のよい [入院がアウトブレイク事例で4.2%、散発事例で12.3%] 可能性が著しく高かった。339件のアウトブレイク症例 (31%) に関連して住所が合致した608件の家庭内 [感染] 症例があり、病気の負荷を56%増大させた。家庭内症例の大部分 (368件、60%) はアウトブレイク症例の後に発生した。

**結論:** 職場アウトブレイクは主として3つの業種で発生した。曝露労働者からの感染、職場における拡大、職場外への拡大を予防することによって、COVID-19予防対策はリスクのある業種を対象とすべきである。」

職業病としてのCOVID-19罹患者からの家庭内感染は日本でも労災保険の対象とされていないが、重要な問題である。

職場アウトブレイク関連症例数が1,245件、散発

症例数が22,503件で合計23,748件なので、職場アウトブレイク関連症例数の占める割合は5.2%となり、また、職場アウトブレイクに関連した家庭内感染症例608件は全体の2.6%、両方を合わせると1,853件で全体の7.8%となる。

### アメリカでは労災棄却に批判

COVID-19のパンデミックに直面したとき、日本を含めいわゆる先進工業国の多くでは、新たな対応をとるまでもなくCOVID-19を職業病として認定・補償することは可能であったが、さらに法令や運用の改正などによって対象の拡大や認定の簡易化・迅速化等を図る措置を講じている。もともとの労災保険制度自体が国によってかなり異なっているのだが、アメリカでは新たな措置が不十分かつ州間格差をひろげていることも話題になっている。12月3日のClaims Journalの記事「WCRIの調査はCOVID-19命令は労働人口の小さな部分にしか適用されないことを示す」は次のように書いている。

※<https://www.claimsjournal.com/news/national/2020/12/03/300755.htm>

「少なくとも17州が、COVID-19に罹患した労働者の労災補償へのアクセスを拡大する法律を通過させるか、または命令を発行しているにもかかわらず、これらの指令の多くは労働人口のわずかな部分にしか新たな曝露を生み出していないことを、労災保険研究所(WCRI)の新たな調査が示している。

WCRIは、パンデミックに対応してアラスカ、アーカンソー、インディアナ、ケンタッキー、ミネソタ及びミズーリが採用した政策を調査した。研究者らは、6州のうちで最大の拡張—ケンタッキー州知事アンディ・ベシアによる執行命令—でも、曝露リスクを考慮に入れて調整すると、州の労働者の約4%についてしか追加的請求曝露を生み出していないことを見出した。他の州では、2.8%のミネソタと0.8%のミズーリを除き、3%超だが4%未満の労働者にしか曝露を拡大していなかった。」

11月号でも紹介しているように、棄却の多さを非難する声も多い。例えば以下は、12月3日のWorkers Compensation.comの記事「COVIDと労災

補償…われわれはどこにいるか？」である。

※[https://www.workerscompensation.com/news\\_read.php?id=37487](https://www.workerscompensation.com/news_read.php?id=37487)

「…カリフォルニア—CWCI [カリフォルニア労災保険研究所] のCOVID及び関連情報の報告はタイムリー、しっかりしていて、アクセスしやすい [https://www.cwci.org/CV19claims.html]。11月30日現在で56,854件の請求が報告されている。約19,000件が医療労働者で、7,700件は公共安全業務で罹患した政府職員である。…

評価が済んだ請求の68.1%が認定されている。この率はほとんどの他の州におけるよりも高い。…

ニューヨーク—10月8日現在で12,000件をこすCOVID関連請求がなされており、圧倒的多数が調査中である。現在までのところ、約8,000件の請求は[労働]時間を損失したもので、184件が補償給付を受けており、他に5,000件の請求者は保険会社/使用者による「自主的」な賃金代替払いを受けている。

約1,230件が当初棄却され…ここでも約4分の3が調査中である。

ハワイ—国の反対側では、10月31日までにハワイで約400件の請求がなされただけである。約半数が当初棄却され、ほとんどがなお検討中である。驚くことではないが、多数(166件)は医療・社会福祉労働者からのものであった。

フロリダ—10月31日現在、この陽光の州は23,000件のCOVID関連[労働]時間損失請求を認定または棄却し、13,000件が補償の資格ありと認定され、残りは棄却された。…

ペンシルバニア—ペンシルバニアでは、11月29日現在で9,510件のCOVID関連請求があるが、認定等に関する情報はない。

テキサス—国境地帯の友人が、9月27日現在で25,571件の請求—圧倒的多数は棄却されたか、またはなお調査中であると報告している。他の州と同様に、テキサスのデータは、4月に最初のピークとその後7月にそれよりも多いピークを示している。過去2か月についてのデータはない。…

他にもCOVID請求について報告している州が多数あり、2020年当初の状況からは大きな改善で

ある。しかし、用いられている基準の違い、期間の違い、提供される請求のタイプやデータの違いが、どれだけの請求が報告、認定及び棄却されたのか、医療のみと「労働」時間損失の比はどれくらいか、どれくらい費用がかかっているか、明確な状況を知るのを困難にしている。

筆者の考えは以下のとおりである。

1. 最良の推測として、10月31日までに「全米で」20万件から30万件のCOVID請求がなされている【同時点のアメリカの累積感染者数9,004,255人の2.2~3.3%に相当】。
2. 約3分の1がすでに認定されているか、認定されるように思われる。
3. 給付額はかなり低い—この見方は進行中の請求に関するわずかなデータに基づいたものではあるが—他の補償給付と比較して著しく低い。」

## COVID-19の長期影響

アメリカのある保険会社の「医療従事者が知っている必要のある労災補償請求に対するCOVID-19の3つの長期影響」は、参考になりそうだ。

※<https://viewpoint.libertymutualgroup.com/article/3-impacts-of-long-term-covid-19-on-wc-claims-for-healthcare-employers/>

「長期間にわたって軽度から中等度の症状を経験する患者の数が増えていることが明らかになっており…『長期COVID』または『長期輸送 (long hauler)』患者と呼ばれるようになっている」。

- ① COVID-19請求はユニークである可能性が高く、単純ではない。

…米国医師会誌によれば：

- ・ COVID患者のおよそ10%が長期の症状を経験する
- ・ 症状が軽度のものであってさえも、33%超が検査陽性後2~3週間では完全に回復しない
- ・ ある調査では、87%が少なくともひとつの症状の持続を報告している…

- ② 影響の全体が後までわからないために、COVID-19請求は長引くかもしれない。

…全米労災保険協議会 (NCCI) の「2020 State of the Line Guide」によれば、アクティブな請求を容易に長引かせる可能性のあるいくつかの側面がある。この報告は、以下のような、COVID-19請求期間の予測を強調している。

- ・ 病気の重度が費用に影響するだろう—軽度の症状に対する低コストの治療から、より重い事例の入院及び/または長期リハビリテーションへ
- ・ 他の非急性症状に対する治療や理学療法が遅れが傷害の遷延につながるかもしれない—請求期間を延ばし、費用に上昇圧力を加える
- ・ いくつかのCOVID-19請求にはメンタル要素も関わってくるかもしれず、一時的または長期治療が必要になる可能性がある…

- ③ COVID-19の経験が通常の仕事や配置への復帰に問題を引き起こす。」



## デンマーク：夜勤労働とがん

「デンマークでは」夜間労働の結果生じた前立腺がんと結腸直腸がんの一定の事例を、職業病委員会に提出できるようになった。これらは、以前から疾病の業務起因性の認定の可能性について提出することのできる、夜間勤務の結果生じた乳がんに追加されるものである。

すべての事例についてケース・バイ・ケースの評価が必要とされる。まさに国際がん研究機関 (IARC) の夜間交代勤務に関する結論 (第124

巻)は、なおこの問題について限定的な証拠しか提供していない。そのため、デンマークの職業病リストはまだ改訂されていない。

したがって、労働災害事例の取り扱いに責任を有する機関であるArbejdsmarkedets Erhvervs sikring (AES)によって勧告されたように、夜間労働の結果生じた前立腺がんと結腸・直腸がんの事例は、職業病委員会が調査したうえで判定



※<https://eurogip.fr/en/denmark-cancer-and-night-shift-work/>

ドキュメント

# アスベスト禁止をめぐる世界の動き



## アジア開発銀行 (ADB) がアスベストを禁止!

アスベスト禁止国際書記局 (IBAS), 2020.11.16

世界でアスベストによる殺戮を終わらせることが簡単にいったことは一度もなかった。何十億ドルも賭けているアスベストの既得権益者らは自らの利益に否定的影響を与える動きを未然に防ぐために合法的な手段も汚い手も使う。しかし、彼らの試みにもかかわらず、アスベストの危険性に関する世界的合意はいまや、草の根から国際機関の頂点にまで到達している。2020年11月9日、アジア開発銀行 (ADB) セーフガード部門のブルース・ダン部長は、ADBプロジェクトについてすべてのアスベスト含有製品の使用を禁止する同銀行の意向を確認した。アスベスト禁止国際書記局 (IBAS) への書簡のなかでダン氏は、次のように言っている。

「われわれは、ACMs(アスベスト含有物質)への曝露がこの物質に曝露した人々に与える可能性のある重大な健康影響に気付いている。この理由から、ADBはわれわれのプロジェクトでアスベスト曝露のリスクを制限することを意図したいくつかの行動をとりつつある。

1. われわれは現在、今後のADBプロジェクトについて、アスベストを含有する製品のいかなる調達を支持することも控えることを勧告する内部覚書を準備している。これは、セーフガード政策声明

(SPS) が改訂されるまでの内部的措置である。

ADBはわれわれの開発途上加盟国(DMCs)における安全、健康的で持続可能な開発を促進することを約束するので安心していただきたい。われわれは、可能な限り最大限に、われわれのプロジェクトにACMsが存在する可能性へのリスクを回避または緩和するために必要なステップをとりつつあると信じている。」

ADBは昨(2019)年末に初めて-ADBプロジェクトにおいて、アスベストを20%未満含有する固定されたアスベストセメント板の使用を許した-現行の抜け穴を閉じる意向を表明した。ADBの代表は以下のように確認した。

「アジア開発銀行 (ADB) は2009年以来、固定されていないアスベスト繊維の製造、貿易または使用に対するADBの資金提供を明確に禁止してきた。しかし、アスベスト含有量が20%未満の固定されたアスベストセメント板の購入及び使用は認められてきた。これは、広く行われていた産業基準や安全手引きに一致したものだ。こうした製品の潜在的リスクに関する懸念の増加を踏まえて、ADBは現在これに対処するための手順をとりつつある。2020年からADBは、アスベストが存在するいかな

るプロジェクトへの資金提供もやめるだろう。この改訂は、ADBのセーフガード政策の次の見直しに反映されるだろう。」

ADBのアスベスト禁止の重要性について、アジア・アスベスト禁止ネットワーク (A-BAN) の古谷杉郎は以下のようにコメントした。

「アジア諸国は毎年消費されるアスベストの大部分を占めている。先進国では使用するにはあまりにも危険すぎるとみなされている—この物質が、あったとしても安全衛生規制はわずかで、身体を衰弱させ、潜在的に致命的なアスベスト関連疾患に罹患した人々に対処する能力をもたない諸国で使用されている。そうした諸国におけるADBの存在を過大評価することはできない。年に約220億ドルの予算をもつADBは、インフラや経済成長のプロジェクトに資金提供しているだけでなく、政策決定者や政府、その他のリーダーたちの姿勢にも影響を与えている。同銀行のアスベスト禁止は、21世紀にアスベストに居場所はないという明確なシグナルを送っている。」

ADBがそのセーフガード政策声明 (SPS) を改訂するタイムテーブルを明らかにしたことを歓迎

迎して、オーストラリアの労働組合国際援助機関 APHEDAのケートリーは次のように語った。

「過去10年間にわたってAPHEDAは東南アジアの、労働組合や消費者団体、NGOを含むパートナーらと協力して、アスベストの危険性を警告してきた。われわれは何度も、アスベストの段階的禁止を支持する科学や証拠が、ADBはいくらかのアスベストセメント建材の使用継続を認めていると主張する、既得権益者らによって弱体化させられるのを見てきた。われわれは数年間、ADBや他の国際H銀行がこの政策を覆すよう説得するキャンペーンに焦点を置いてきた。2019年にある上院議員が、オーストラリア政府に『アジア開発銀行が資金提供するプロジェクトでアスベストの使用を中止するための政策変更を働きかける』よう求める動議を提出した。その2週間後にADBは、2020年からアスベストを含むするいかなる新たな製品への資金提供も『やめる』と発表した。同銀行の改訂セーフガード政策声明でアスベスト禁止が約束されるにはもう少し時間がかかる。」

※<http://ibasecretariat.org/lka-asian-development-bank-bans-asbestos.php>



## EPAはアスベスト評価を終えたが、認めたのは狭い Inside EPA, USA, 202012.31

環境保護庁 (EPA) は、大きな変更をすることなく長く待ち望まれていたアスベストの有害物質規制法 (TSCA) 評価を終え、公式に評価されたクリソタイル繊維種だけに焦点をあてるように用語を狭めることに同機関が助言者らと合意したことをもっとも明白な変更として、ひろく批判された草案と同じ不合理なリスクの結論に達した。

年末12月30日に発表された「最終クリソタイル・アスベスト評価」は、「現在認められている」クリソタイル・アスベストの32の用途のうちの16は労働者、消費者または傍観者に不合理なリスクを生じさせるものと判定し、改正TSCAのもとでそうしたリスクを緩

和するためのリスク管理規制を提案するための1年の期限の引き金をひいた。

しかし、同機関は、クリソタイル以外の繊維種を含むであろう、アスベストの遺産用途の補足評価を2021年に予定していることから—たとえ同機関関係者が終わったばかりの評価の狭く判定された不合理なリスクに対処するためのリスク管理規制を作成しようが—バイデン [政権の] EPAに、この有毒物質をいかに評価及び対処しようとするか再考する機会を設定している。

そのため、後継政権は、科学的助言者や環境・公衆衛生活動家らがEPAにそうするよう求めてき

## アスベスト禁止をめぐる世界の動き

たより総体的なやり方で、評価をやり直すことを選ぶこともできる。

また、それを促進するための推進力もあり、TSCA評価における遺産用途を評価することに関する2019年11月の上訴裁判所の判決後に、EPAが遺産アスベスト使用について別の「第2部」補足評価[を実施すること]に同意したことを踏まえて、このアプローチを採用すべきである。

この評価は、トランプ政権の末期にTSCAのもとで同機関が急いで完了させようとしている、第1次分10の化学物質の8番目である。

EPAの「非技術的要約」によれば、完了したばかりの評価は、「塩素アルカリ産業における隔膜の加工及び工業/商業使用、化学品生産において用いられるシートガasket、石油産業におけるブレーキブロックの工業/商業使用及び廃棄、アフターマーケット自動車ブレーキ/ライニングの商業/消費者使用及び廃棄、その他の車両用摩擦材の商業利用及び廃棄並びにその他のガasketの商業/消費者使用及び廃棄」を含め、16のクリソタイル・アスベストの用途は労働者、消費者及び傍観者に不合理なリスクを生じさせると判定した。

こうした不合理なリスクは、「中皮腫、肺がん、及び慢性曝露によるその他のがん」を含めた健康上の懸念をもたらす。

EPAには、公表から1年以内に不合理なリスクという判定に対するリスク管理規制を提案するとともに、2年以内にそうした対策を成立させる、TSCAのもとでデッドラインが法定されている。

EPAはまた、リスク評価の対象だった他の16の用途、「原料アスベストの輸入、評価されたクリソタイル・アスベスト含有製品の輸入及び流通、特殊なNASA輸送機用のブレーキの使用及び廃棄、並びに工業施設で加工及び/または使用されたシートガasketの廃棄」は、規制されるべき不合理なリスクは生じさせないと結論づけた。

連邦官報で公表されれば、これらの不合理なリスクはないとする判定はEPAの最終決定となるが、他の化学物質の以前の評価にともなう同様の判定に対してすでになされたように、連邦政府に提訴されることはほぼ確実だろう。

(一部省略)「EPAの最終リスク評価は、そうした不足は今後の第2部評価で扱われるだろうと言って、自らの科学的助言者や他の独立的専門家の膨大な勧告を無視している」と、アスベスト疾患アウエアネス・オーガニゼーション(ADAEO)の共同創設者で会長のリンダ・レインスタインは12月30日の声明のなかで述べた。「この小手先のごまかしに基づいてEPAは、アスベスト曝露・リスクの膨大な発生源に目をつぶるとともに、アスベストが原因の病気・死亡の膨大な犠牲者を軽視する、寄せ集めの危険なほど不完全な評価を発表した」。

### ●SACCの批判

関連する用途についてのEPAの不合理なリスクという判定は、EPAの化学物質に関する科学的助言委員会(SACC)が、昨年6月の評価草案のピアレビューを踏まえて公表した、衝撃を与えたまいましい報告書-EPAの2020年4月の評価草案から変わっていない。

彼らの最終報告書の中で、助言者らは、評価の草案を不適切かつ不十分といい、完了させる前に様々な種類のアスベストのより多くの用途を検討するよう評価をひろげるよう事務局に求めた。

「全体的に、アスベストについてのEPAの環境及び健康リスク評価は適切とは思われれず、結論において信用をなくしている」と、SACCの8月28日の報告書は言っている。

とりわけSACCはEPAに対して、もはや製造はされていないものの、多くの古い建物の保温材、配管、屋根や床など、合衆国中でアスベストが使用され続けている用途はもちろん、他のアスベスト繊維種やいわゆる「遺産用途」を考慮するよう求めた。

「委員会はEPAに対して、評価された6つの使用状況をこえて、クリソタイル曝露に加えて、他のアスベストやアスベスト様繊維を評価に組み入れるよう求める。一定の曝露源(飲料水、タルク、アスベスト含有建材、バーミキュライト等)がこの評価に含まれていないことから、アスベストへの総体曝露の推計は不十分である」と、報告書は述べている。

しかし、SACC報告書は、その懸念を完全にとらえることに失敗していた。EPAに草案を捨てさせて、アスベスト曝露にともなうリスクのより完全な姿を

もたらすために、新たな、他のアスベスト繊維種や遺産用途を含めたよりはばひろい評価をやり直すことを勧告することが可能かどうか、議論した委員も何人かいた。

しかし、アメリカがん協会を引退した生物統計学者である、SACC議長のケン・ポルティエはパネルに対して、SACCによる変更は科学的なものであって政治的なものではないから、そのような勧告はSACCができる勧告「方針の境界上にある」と話した。

SACCの主張にもかかわらず、EPAは、昨年6月のInside TSCAとのインタビューで抗弁されたトランプ [政権の] EPA有毒物質責任者アレックス・ダンの決定である、アスベストについての2つの別々の評価を実施する計画に固執した。

「EPAは、これがもっとも健康を保護する前進する道だと考えている」と、補足リスクレビューは「遺産用途と関連する廃棄についての質の高い評価を保証」し、法的検討を含めるためにリスク評価草案をペンディングにするという「ぐずな仕事」は「最終リスク評価に示される不合理なリスクに対処するために必要なリスク管理規制を遅らせることになるだろう」と主張する前に、彼女は言った。

#### ●コメントへの対応

その「コメント文書への対応」のなかでEPAは、「アスベストについてのリスク評価の第2部で、遺産用途とそうした用途に関連した廃棄について評価する」だろうと言って、ダンのメッセージに同調した。

「(使用と関連した廃棄だけしか存在しない) 遺産用途もひよかすために文書を拡張することによって、クリソタイル・アスベストについてのリスク評価(アスベストについてのリスク評価の第1部)の完成を長引かせることは、クリソタイル・アスベストについて不合理なリスクが存在している使用状況に対処するのに必要なリスク管理を著しく遅らせることになるだろう。」

代わりにEPAは、評価を拡張しないのであれば、もともとの表題は、いくつかの種類のアスベストによるリスクについての包括的な研究を暗示していることから、誤解を招くので、改めるというSACCの勧告に同意した。「EPAはSACCと合意して、アスベストについてのリスク評価第1部: クリソタイル・アスベ

スト…に名称を変更した。」

EPAの12月30日の発表は、「アスベストについてのリスク評価第2部」とよぶものの「計画を開始」しており、「第2部と関連のある追加の合理的に入手可能な情報を確認する対象範囲文書の草案策定の一部として、及びそれを踏まえて、関係者と協力していきましょう。対象範囲文書草案は2021年中頃にはパブリックコメントにかけられるだろう」と、EPAは言っている。

EPAはまた、同機関にアスベスト遺産用途を評価することを求める、Safer Chemicals Healthy Families [環境団体] 対EPA事件の第9巡回連邦上訴裁判所の決定が、補足評価を作成することについての理由であると指摘している。同機関は、補足評価は「アスベストの遺産用途及び関連する廃棄」に焦点をおくだろうと言う。

同機関は、第2次評価は、「クリソタイル、及び、TSCAタイトルII定義で規定された他の5繊維種のアスベスト:クロシドライト(リーバック角閃石)、アモサイト(カミングトン角閃石-グリュネル角閃石)、アンソフライト、トレモライトまたはアクチノライト」を扱うだろうと言う。

ポルティエは昨年6月のSACC会議で、遺産評価の対象範囲で考慮すべき重要な問題のひとつは、汚染物質または副産物としてのアスベストへの曝露を含めるかどうかだろうと指摘した。

EPA有毒物質事務所のリスクアセスメント部門副部長のスタン・バローネはポルティエに、同機関は、遺産評価において汚染物質使用によるリスクを評価するかどうかはまだ決定していないと話した。

「検討はしている。製品への意図的含有か非意図的含有かにかかわらず、遺産用途である使用の状況はどのようなのか決めようと試みている」と、彼はSACCの委員に話した。「それは、われわれが内部で議論しなければならないであろう…やや難しい話し合いだ。われわれは、対象範囲をパブリックコメントにかけると、それにはどのような曝露レベルか及びそうした曝露の結果はどのようなものが含まれるだろう。」



※<https://insideepa.com/daily-news/epa-finalizes-criticized-asbestos-evaluation-agrees-narrow-focus>

## 近鉄高架下商店街で3例目

### 大阪●80代の女性が中皮腫に

近鉄高架下商店街の石綿健康被害問題は、2002年7月に文具店店長に悪性胸膜中皮腫が認められたことに端を発する。療養後2年で文具店店長はお亡くなりになり、店舗の所有者である近鉄に対して賠償を求めた。しかし当時、近鉄はその責任を認めず、最高裁まで争い、2013年の差し戻し判決を受けた大阪高裁2014年2月判決で確定するまで、長きにわたって闘い続けることになった。

この判決確定直後、2014年5月に喫茶店店長の中皮腫が明らかになる。喫茶店店長は被用者であったため、労災請求を行い業務起因性が認められた。2016年には石綿の発生源である店舗を管理していた近鉄に対しても賠償を申し入れた。

文具店の店長が発症してから18年が経過した現在、件の高架下商店街も該当エリアはすっかり様変わりし、いまではそこに商店街があったとは分からない。しかし、当時そこで働いていた人たちがいたことは紛れもない事実であり、商店街がなくなったからといって一緒に消えてなくなるわけではない。まるで事件を近鉄に思い出させようと言わんばかりに2019年12月、新たに被害が

報告された。

3人目の被災者は、当地で2015年までうどん店を営んでいた80代の女性である。2015年に店舗を閉じたのはそのときすでに高齢であったため、とくに石綿による被害を恐れて店をたたんだわけではなかった。うどん店店主は1例目についても聞き知っていたし、2例目が報告されたときは撤退して1年が経とうとしていたが、報道を通じて知っていた。また、何が問題であったかもよく理解していたものの、1例目から数えて約20年も経っており、いまさら自分が中皮腫に罹患するとは想像もしていなかった。

ご本人に話をうかがうと、息苦しさや痛みをさかんに訴える。どうして自分まで罹患してしまったのか、しかも文具店店主が発症したのは20年も前のことではないか。この20年間、リスクをかかえていつ発症するかおびえて暮らしてきたわけではなく、むしろ石綿は過去の話として、ご自身の中ですでに整理されていたのではないだろうか。

一方、近鉄は、2例目が明らかになった際、毎日新聞からの取材に対し、「ご遺族には心から哀悼の意を表したい。補償の申し出があれば誠意を持って対応す

る。高架下の店舗で勤務していた人への注意喚起も検討したい」（近鉄不動産、毎日新聞2016年4月3日朝刊）とのコメントを出している。また、このコメントを受けて喫茶店店長のご遺族も、「近鉄はこれ以上被害が広がらないよう、他の店で働いた人にも注意喚起をしてほしい」（毎日新聞2016年5月25日朝刊）と会見の席で強く訴えていた。しかしながら、実際にはこの4年間、近鉄が積極的に対策を講じたり、商店街で働いていた人に健康診断を申し入れるようなこともなかったという。うどん店店主が確定診断を受けてお亡くなりになるまでの期間はわずか半年、環境再生保全機構からの認定決定は、コロナ禍による小委員会の一時中断も重なって、遅れに遅れた後、7か月を過ぎた頃であった。しかし、仮に石綿関連疾患に限った定期的な健康診断を実施していれば、早期発見も可能だったかもしれないし、これほど早くお亡くなりになることもなかったのではないだろうかのご遺族は言う。3例の発症からお亡くなりになるまでの経過は以下のとおりであるが、非常に短い。うどん店店主に対する損害賠償の請求には、今回もきっと誠実に対応してくるものと思われるが、近鉄には該当者に対する定期検診などの施策を講じてもらいたいものである。

#### 近畿日本鉄道駅高架下建物 吹付けアスベスト事件の概要

##### (1) 文具店の店：Aさん

1970年～2002年－近鉄駅高

架下の商店街で文具店を営んでいたAさんが建物内の吹付けアスベストから発生・飛散するアスベスト粉じんに曝露

2002年7月-胸膜中皮腫の確定診断

2004年7月-Aさん死亡

2006年6月-Aさんご遺族、近畿日本鉄道(株)らを大阪地裁に提訴

2009年8月-一審大阪地裁で勝訴(双方控訴)

2010年3月-控訴審大阪高裁で勝訴(近鉄ら上告)

2013年7月-最高裁で破棄差し戻し判決

2014年2月-大阪高裁で勝訴(判決確定)

## (2) 喫茶店の店長: Bさん

1977年7月~2000年3月-近鉄駅高架下商店街の喫茶店で店長として就労し、吹付けアスベストから発生・飛散するアスベスト粉じんに曝露

2014年5月-胸膜中皮腫の確定診断

2014年11月-Bさん労災請求

2015年1月-Bさん死亡

2015年5月-Bさん労災認定

2016年4月-近鉄へ損害賠償の申し入れ

## (3) うどん屋の店長: Cさん

1970年7月~2015年9月-近鉄駅高架下商店街のうどん店経営者として営業し、吹付けアスベストから発生・飛散するアスベスト粉じんに曝露

2005年ころ-石綿除去・封じ込め工事

2015年9月-駅高架下高店街

から退去

2019年12月-胸膜中皮腫の確定診断

2020年2月-近鉄へ損害賠償の申し入れ

## 補足: 近鉄の責任について

(1) 差戻し後の大阪高裁判決の判断

ア 吹付けアスベストが施工された建築物が通常有すべき安全性を欠くと評価されるようになった時期

1988(昭和63)年2月、環境庁・厚生省が都道府県に対し、吹付けアスベストの危険性を公式に認め、建築物に吹き付けられたアスベスト繊維が飛散する状態にある場合には、適切な処置をする必要があること等を建物所有者に指導するよう求める通知を発したとことからすれば、遅くとも同時期頃には、建築物の吹付けアスベストの曝露による健康被害の危険性及びアスベスト除去等の対策の必要性が広く世間一般に認識されるようになり、同時点で、本件建物は通常省すべき安全性を欠くと評

価されるようになったと認めるのが相当である。

イ 駅高架下建物について責任を負うべき責任主体

民法717条1項によれば、土地の工作物の設置又は保存に瑕疵があることによって他人に損害が生じたときに、被害者に対して第一次的に責任を負担するのは「占有者」とされているが、同項は、危険な工作物を管理支配する者が当該危険が具体化したことによる責任を負うべきであるという危険責任の考え方に基づくものであると解され、そのことからすれば、同項にいう工作物の占有者とは、被害者に対する関係で同工作物を管理支配すべき地位にある者をいうと解するのが相当である。

したがって、認定事実によれば、旧近鉄不動産(株)が、被害者に対する関係で近畿日本鉄道高架下建物を管理支配すべき地位にある者として、民法717条1項にいう占有者に当たる。



(関西労働者安全センター)

# 基礎疾患があったら公務外

## 神奈川●基金の対応の改善が必要

さすがに単純な事故は公務災害になるが、そうとも限らない。とくに体育教員、中高年の場合

は注意が必要だ。

30代の女性体育教員は、バスケット部の顧問として男子部員

の練習に参加していた際に膝を痛めた。ただちに冷やすなどの処置も行ったが、よならないので病院に行ったところ、前十字靭帯断裂、半月板損傷などと診断される。ところが地方公務員災害補償基金（以下「基金」と略す）神奈川県支部、審査請求した基金支部審査会も、再審査した基金本部審査会も公務外という判断。彼女が事故前から前十字じん帯損傷だったという理由だった。

たしかにその事故の2年前に研修でハードルを飛んだ際に膝を痛めたことがある。しかしその時に行った医療機関で、前十字じん帯損傷とは診断されておらず、継続して治療するような状態でもなかった。なんと基金は、ハードル事故で診察を受けた医療機関のレントゲン写真で骨棘があるので、変形性膝関節症であり、その事故前から前十字じん帯損傷だったというのだ。前十字じん帯損傷は直後に激しい痛みを伴うので、彼女が自覚していないはずがない。まるで嘘をついていると言わんばかりの主張である。ハードルの事故も公務中なので、なにがなんでも公務外にしようという悪意のようなものを感じる。現在裁判で係争中である。

50代の高校の女性職員は、入試準備でストーブを運んでいる時にバランスを崩して転倒して腰椎圧迫骨折を負った。基金神奈川県支部は、彼女が骨粗しょう症で骨が折れやすかったとして公務外と決定。主治医は骨粗しょう症を否定し、以前の健康診

断の結果でも問題なしとされていたにもかかわらず、である。基金支部審査会に審査請求し、ようやく骨粗しょう症は否定され公務上となった。

体育大会で教員対抗リレーに参加した50代の男性教員は、カーブで転倒して右半身を強打、ねん挫、挫創などのけがを負った。治療を継続したが痛みも取れず、腕が拳がらないままなので、詳しく調べたところ「右肩腱板断裂」と判明。これも元々断裂していたとの判断で公務外。前日まで通常に授業も行い、テニス部の顧問として指導をしていたにもかかわらず、である。基金支部審査会も同様の判断で、現在基金本部に再審査請求中である。

関東地方の20代の消防署職員は訓練中に倒れて致死性不整脈で亡くなった。彼が健康診断で心電図検査で不整脈を指摘されていたことを理由に基金県支部は、通常人に比して心臓疾患を発症しやすい状態で自然経過的に発症したものとして公務外とした。彼は、大学病院で精密検査を受けて積極的な治療は不要とされ、全く普通に勤務を続けてきたし、その訓練が相当の強度があったにもかかわらず、である。現在ご遺族が基金県支部審査会に審査請求中である。

全く基礎疾患のない人間などあり得ない。頑張って仕事をする職員ほど公務災害にならない。そんな理不尽な話はない。

### 大した衝撃でないと決めつけ

上記のバスケット部の練習、ストーブ運搬時の転倒について、いずれも基金は、それほど大きな力が加わったわけではないと決めつけた。前十字じん帯断裂、腰椎圧迫骨折が大した衝撃もなく生じるものではないことは明らかである。だからこそ、元々断裂していた、骨粗しょう症だったという決めつけをせざるを得なかったのかもしれないがあまりにも無理がある。

先日電話で相談のあった県内の小学校の教員の頸椎捻挫等のケースも同様である。彼は児童から強くぶつかられて頸椎捻挫などで療養している。基金支部は、最初の3か月だけは公務上であとは私傷病と決定。小学生とはいえ高学年の児童は非常に体格も大きく、相当な衝撃を受けたにもかかわらず、である。校長先生も同僚も公務外の決定に驚いていたという。

消防署職員のケースもそうだ。当日彼と一緒に訓練した先輩が「意識高いな」と感心するような内容で、後日同僚が同じことをしてもらったところ相当辛そうだった。そんな内容でも基金県支部は通常訓練と決めつけた。

### ずさんな調査のわけ

なぜ上記のような決定に至るのかというと、支部にかかわらず地方公務員災害補償基金の調査の杜撰さが大きな要因である。まず事実関係の調査が十分ではない。例えば、パワハラによる精神疾患のような複雑な事例ですら本人（遺族も）の聴取は一切

しない。決定に至る過程の書類を見ても、労働基準監督署の書類よりもあまりにも少なく、概略的なものである。

医学的な点も同様である。主治医と自分たちが選んだ専門医に意見を聞くが、それがあまりにも異なるような場合でも、再確認や調査をせず、専門医の意見をそのまま採用する。例えば、上記の骨粗しょう症について、専門医は、骨粗しょう症に関する主治医の検査は十分ではないとしながら、なぜか根拠なく骨粗しょう症であるという意見を述べていた。そうであれば、専門医に根拠を尋ねるなり、主治医に再度確認すればよいはずだ。本人聴取をしないから、骨粗しょう症の健診を受けていた事実も知らなかったようで、その結果の調査もせず、に公務外とした。結局基金支部

審査会が、「第三者の医師」の意見を聞いて、ようやく骨粗しょう症を否定したのだ。

基金と言っても、労働基準監督署の労災担当職員のように、長年労災補償についての調査を担当するわけではない。自治体などで、たまたま総務・人事の部署になった職員が実務を担っている。

### どうすればよいのか

正直、決して十分とは言えない労働基準監督署の調査の方がはるかに「マシ」である。地方公務員災害補償基金制度の抜本的な見直しが必要である。当面は一つひとつの公務災害事例をきちんと公務上にしていく作業、基金本部との交渉を地道に積み重ねていくしかない。

(神奈川労災職業病センター)

こうした劣悪な労働環境の結果、2019年11月に腰痛を発症して前かがみでしか歩けなくなり、12月には激痛に襲われ、作業中のトラックの荷台から降りることも歩くこともできなくなった。病院に運ばれ、「腰部椎間板ヘルニアと坐骨神経痛」と診断を受け、休みたいと会社に申し入れたが、数日の休みだけで会社は就労を強要。このままでは半身不随になると不安になり、組合の扉をたたいた。

### 長時間のトラック運転業務による労災認定

さっそく行われた団体交渉で、会社は労災認定を頑なに拒否。やむを得ず神奈川労災職業病センターの支援を受け、直接労基署に申請。上記のような労働実態と作業内容から見て業務上災害という港町診療所での診断を労働基準監督署でも認め、6月に労災認定された。しかし、それでも会社は受け入れようとはしない。労基署が認定すれば従うと言明していたのに、である。

組合は、労災認定とともに残業代未払い、長時間労働の是正を求めたが、会社は誠実に対応しない。労災の原因である残業、長時間労働は、会社いわく「車両を特別に貸与しているため、早朝や深夜の運行時間は通勤であり、その時間に運行するのは本人が勝手に判断したものだ、勤務時間とは認めない」というもので、日報による会社側のサンプリング資料によれば、通勤3～4時間、休憩2～3時間とし、労働時間は定時範囲で収まるよう

## トラック運転手の労災認定事例

### 埼玉●一日平均300キロ走行

2020年2月に組合加入したKさん(53歳)は埼玉県富士見市で宇部三菱のフレコンを関東一円に配送する青葉運輸という会社で8トントラックに乗務し10年近く働いてきた。深夜2時から夕方3～4時まで13時間以上の長時間労働を連日休憩もなく続けていた。2018年10月～20年1月の時間外労働は月平均100時間を超え、組合が算出したひと月の不

払い残業代は月平均15万円。しかし、会社側は固定残業代と称して約25時間分程度の5万円しか払っていない。この期間の未払い残業代は200万円を超える。

また、走行距離の平均は1日平均300キロにもなり、長時間にわたり腰部の伸展を行うことができず、同一姿勢でハンドルを握り、かつ粗大な振動を受ける運転業務を続けてきた。

に操作されており、前述の固定残業代を支払っているため、それ以上の残業は一切発生しないとしている。

たしかにトラックは自宅の近くにあり、そこから出庫する就労スタイル。しかし、セメントを積んだトラックで車庫に帰り、毎日ファックスで送られてくる配車指示書に従って指定時間に遅れないよう深夜に倉庫に行き、積み替え、朝一番から現場数か所をまわり、また倉庫に戻り、セメントを積んで自宅近くの車庫に帰るという繰り返しのため、車庫から倉庫の往復は通勤時間という会社主張は到底認められない。団交で誠実に対応しない以上、組合は直接行動でこれを認めさせる取り組みへ、次の段階へと進んでいく。これまで労災認定にあたってのセンターのご支援にあらためて感謝します。

### 関西生コン事件について

ところで労災を認め、残業代を支払え、長時間労働を是正しろというのは労働組合として当然の主張で、当たり前の姿、ルーティンとすら言えるが、これが強要、脅迫、威力業務妨害として罪に問われたら。警察の取り締まり対象となり、検察から起訴され裁判所で有罪とならしたら。トラック労働者は朝3時、4時に出社するのは普通だが、その時間に刑事が待ち伏せてそのまま逮捕連行されたら。刑事、検察官が家族に接近し組合脱退ほめかし、脅かしてきたら。これは、戦前の憲兵隊や特高の話でもなけれ

ば、1970～80年代の軍事政権時代の韓国の話でもありません。いままさに現在進行形のいわゆる「関西生コン事件」である。

2017年12月、関西生コン支部は、大阪広域生コン協共組に対して「運賃引き上げの約束を守れ」と要求してストライキを執行した。これに対し、大阪広域協組が「ストライキは威力業務妨害」「関西支部は組織犯罪集団」と非難し、全面対決姿勢をとったのが発端だった。以降、警察、検察によってストライキやビラまきなどの活動を理由として2018年7月から1年あまりのうちに18件もの刑事事件が作り上げられ、のべ81人の組合員が逮捕され、現在4つの裁判所で8つの事件に

分けて刑事裁判が続き、裁判所はほぼ求刑どおりの判決を出しはじめている。その異常さは一目瞭然である。

「とくに許しがたいのは、組合員に対する転向と脱退強制です。人間の内心に土足で踏み込む特高的体質の象徴ではないか(世界12月号・編集後記)」。日本学術会議の任命拒否問題も同根で、労組つぶしであると同時に思想信条への介入、民主主義の根幹を揺るがす事件です。危険な時代が迫っていると思う。これまでのご支援に再度感謝しつつ、この弾圧事件への支援連帯をお願いします。

全日建運輸連帯労組関東支部  
金栄熙(かながわ労災職業病)

## テレワーク働き方で検討会報告 厚労省●全国安全センターは申し入れ書

厚生労働省は2020年12月25日に「これからのテレワークでの働き方検討会報告書」を公表した。

※[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_15768.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15768.html)

報告書では、これからのテレワークでの働き方について、

- ・テレワークの対象者を選定する際の課題
- ・テレワークの実施に際しての労務管理上の課題(人事評価、費用負担、人材育成)
- ・テレワークの場合における労働時間管理の在り方

・テレワークの際の作業環境や健康状況の管理・把握、メンタルヘルス

の対応方針等についての有識者の意見をまとめたほか、テレワークを推進するに当たって必要な今後の対応についての有識者の提言を盛り込んでいるとして、今後、「情報通信技術を利用した事業場外勤務の適切な導入及び実施のためのガイドライン」の改定を行うとしている。

同検討会は、2020年8月17日から12月23日までに5回開催されて

いるが、検討会における検討経過や資料は以下で確認できる。

※[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-kintou\\_488802\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-kintou_488802_00001.html)

全国労働安全衛生センター連絡会議は11月30日に、厚生労働大臣と検討会委員に対して、以下の申し入れを送っていた。

### 申入書

貴職の日頃のご活躍に経緯を表します。

東京五輪開催を主な理由として、政府が数年前から盛んに推奨していたにもかかわらず、あまり浸透していなかったテレワークが、新型コロナウイルスの感染拡大ともなう緊急事態宣言によって、一気に広がりました。これを機にテレワークが浸透し、労働者が働きやすくなるのであればよいのですが、検討会の開催要項でも触れられているとおり、さまざまな課題が生じていることも明らかです。

政府の緊急事態宣言を受けて、否応なくテレワークを余儀なくされた職場も多く、改めて課題が浮き彫りになったことを鑑みても、本検討会には調査やヒアリングだけではなくて、当事者である使用者や労働団体の代表者を構成員に含むべきではないかと考えます。そして使用者の立場からは、労働生産性やセキュリティの側面から評価されがちですが、やはり職場の安全衛生、労働者の生活と健康を向上させるという側面からの検証が必要なのは言うまでもありません。

以上のような経過と認識から下記のとおり申し入れます。

### 記

- 1 検討会に労働組合団体の代表および労働安全衛生の専門家を構成員として追加すること。
- 2 テレワークについては労使協定の締結を必要とすると共に本人合意を要件とすること。
- 3 本人合意の前提として「チェックリスト」(別紙)を実施することを使用者に義務づけること。
- 4 自宅をはじめとするテレワークの実施場所の多くが、必ずしも使用者の管理下になく過剰な労務管理、私生活への介入につながりかねないことをふまえて、労働基準行政の監督権限等に関する法改正ないしは通達を発出すること。
- 5 テレワーク中の労災事故(4月以降、11月半ばの国会答弁で92件とのこと)について、その内容を分析し検証して公表して、類似事案の請求を促すこと。

### テレワークチェックリスト

#### <注意>

このチェックリストは、あくまでもテレワークを円滑に進めるために、使用者がどのような環境整備や配慮が必要なかを把握するためのものです。労働者本人の意向に反してテレワークを進めたり、不必要な個人情報収集するようことは厳に慎んでください。

- 1 あなたの仕事内容をなるべく

く細かくあげてください

- 2 それぞれについて3つに分けてください

- ① テレワークは難しい
- ② 環境さえ整えられれば可能
- ③ テレワークの方がよい

- 3 2で①とした理由を仕事内容ごとに具体的にあげてください。

- ① 共同作業なので無理()
- ② 上司/会社が許可しない()
- ③ 作業の対象物ないし資料が持ち出せない()

- ④ その他()

- 4 2の②で必要だと考える環境を作業ごとに具体的にあげてください。

- ① 場所(サテライトオフィス、広い家など)→
- ② 通信環境(WiFiなど)→
- ③ IT機器(コンピューター、携帯電話など)→
- ④ セキュリティ対策→
- ⑤ その他()→

- 5 2の③が、今までテレワークではなかった理由を具体的に教えてください。

提言している対応の内容が個々の労働者の実際の状況に照らして適切か、また十分かどうか等は別にして、検討会報告書のなかで指摘されている問題点はうなづけるものが多い。

問題は、それらの認識やそもそも「情報通信技術を利用した事業場外勤務の適切な導入及び実施のためのガイドライン」自体が周知・活用されていないことではなからうか。



# 国・建材メーカー相手に新たな提訴

## 大阪●アスベスト訴訟関西弁護士大阪地裁に

国と建材メーカーを相手取った建設アスベスト訴訟は、つい先日、最高裁が国の責任について、一人親方（事業主）を含めて認める決定を出すという大きな動きがあった（12頁参照）。建材メーカーについても責任を認める方向とみられているが、認める範囲がどの程度になるか、来年早々から行われている各上告事件の最高裁弁論の行方がきわめて注目される局面となっている。そんななか、先行してきた闘いに続けと新たな提訴が行われた。

「アスベスト訴訟関西弁護士」によると、今回提訴したのは、元建設作業従事者3名（大工<胸膜中皮腫>、大工<びまん性胸膜肥厚>、左官工<肺がん>）。国と建材メーカー11社に対し合計1億1550万円の損害賠償を求める裁判を2020年12月21日に大阪地方裁判所に起こした。

大阪地裁ではすでに建設アスベスト訴訟の大阪1陣、2陣訴訟が「大阪アスベスト弁護士」によって取り組まれてきており、大阪1陣は最高裁に上告中、大阪2陣も原告を増やしながらか法廷を積み重ねているところだ。今回のアスベスト訴訟関西弁護士による提訴に際しては大阪アスベスト弁護士も協力しているということ

である。

建設アスベスト被害者は多数にのぼり、今後、最高裁判決の行方をにらみながら、迅速な救済制度を求める運動が加速しているようにしているいま、さらに国と建材メーカーの責任を追及する闘いの輪がひろがるようとしていることを今回の新たな提訴は示している。

アスベスト被害者向けの宣伝をテレビ、ラジオなどでさかんにやっている、従来から真面目な被害者救済運動とはかかわりのない法律事務所がひじょうに目に付く昨今である。俗に言う「フリーライダー」とは違う、アスベスト被害者の救済に真剣に取り組んできた弁護士や支援団体の動きがさらに活発化していくことが求められているときであり、「国と建材メーカーの責任を問う新たな提訴」は建設アスベスト訴訟、建設アスベスト被害の追及と救済運動をさらに強化していくものといえるだろう。

アスベスト訴訟弁護士は、アスベスト被害に関して、企業に対する損害賠償事件や労災を認められなかった被害者の不支給処分取消行政訴訟など、数多くの事件を手がけ、最高裁判決を含む判決を勝ち取ってきた、豊

富な経験と実績をもつ折り紙付きの弁護士である。詳細・お問合せは、同弁護団のHPをご覧ください。（<https://www.asbestoslawsuit.jp/>）

### アスベスト訴訟関西弁護士が解決してきた主な判決事例

以下の事件をはじめ多数の企業賠償事件、いわゆる泉州型（工場型）和解事件などを解決に導いてきている。

#### ① 近鉄高架下建物吹付けアスベスト事件

1970年から2002年にかけて近畿日本鉄道の駅高架下の商店街で文具店を営んでいた被災者が建物内の吹付けアスベストから発生・飛散するアスベスト粉じんに曝露し、胸膜中皮腫に罹患した事件で、近鉄側の損害賠償責任を認めさせる（大阪高裁判決が確定）。同商店街ではその後も2名の被害者が出ている。

#### ② 住友ゴム工業事件

タイヤの製造作業に従事した労働者7名が石綿及び石綿を含有するタルクの粉じんに曝露し、石綿関連疾患に罹患した事件で、被災者全員に対し計1億円あまりの損害賠償を命ずる判決を勝ち取る（大阪高裁判決が確定）。

#### ③ 日通・クボタ事件

日本通運の従業員であった被災者5名が、トラック運転手等としてクボタ神崎工場へのアスベスト原料の輸送・積み込み・積み下ろし作業などに従事した際に石綿粉じんに曝露し、中皮腫・肺がん等の石綿関連疾患に罹患した

事件で、日本通運の損害賠償責任を認めさせる（大阪高裁判決が確定）。なお、クボタとは和解が成立している。

#### ④ ニチアス羽島工場事件

ニチアス(日本アスベスト)の羽島工場において石綿保温材の製造業務などに従事した労働者2名が石綿粉じんに曝露し、石綿肺等の石綿関連疾患に罹患した事件で、ニチアスの損害賠償責任を認めさせる（岐阜地裁判決が確定）。

#### ⑤ 石綿肺がん労災不支給処分取消訴訟

・ 港湾荷役において積荷（石綿袋など）の数量・状態を確認し証明する業務（検数業務）に約20年間従事した労働者が肺がんに関し罹患したことについて、石綿袋の検数作業の際に石綿粉じんを曝露したことが原因であるとして労災請求をした事件で、石綿小体数が少ないという理由で労災不支給とした国側の処分を取り消し、労災と認めさせた（大阪高裁判決が確定）。

・ 川崎重工で造船作業に従事していた労働者が肺がんに関し罹患したことについて、石綿粉じん曝露が原因であるとして労災請求をした事件で、胸膜プラークがないという理由で労災不支給とした国側の処分を取り消し、労災と認めさせた（大阪高裁判決が確定）。

#### ⑥ 高校教員中皮腫不支給処分取消訴訟

1961年から2001年2月まで私立高校に勤務していた労働者が胸膜中皮腫に罹患することに

ついて、校舎建築などの際に発生・飛散した石綿粉じんに曝露したのが原因であるとして労災請求をした事件で、業務起因性を

否定して労災不支給とした国側の処分を取り消し、労災と認めさせた（名古屋高裁判決が



## サムスン、筋骨格系障害も妨害

### 韓国●「宅配のない日」に宅配労働者死亡

#### ■サムソン電子での産災申請は「空の星をつかむ？」

サムソン電子の光州事業場で14年間、洗濯機などを組み立てるラインで働いたKさんは、6月国民健康保険公団から「産業災害療養申請案内」と書かれた郵便物を受け取った。「貴下は製造ラインでの頻繁な肩の使用によって、10年以上肩の痛みが持続し、筋骨格系疾患である回旋筋蓋症候群などによって病院で数回の健康保険による治療を受けた」が「業務から生じた疾病・負傷・災害によるものなら、産業災害申請をしなければならぬが、これを放棄する場合、健康保険公団の負担金の一切を還収することになる」という警告文だった。23日に〈ハンギョレ〉と話したKさんは、「初めは産災申請ができるのかもよくわからなかったが、後で申請しようとしたら、会社の管理者が人事考課で不利益を受けることもあると言った」と話した。

Kさんだけでなく、サムソン電子の光州事業場では筋骨格系疾患を病んでいるのに、会社が

故意に申請を妨害したという労働者の証言が続いている。企業が産災による処理が増えれば、評判が悪くなったり保険料負担が増えることなどを敬遠するため、公傷（企業が療養・休業補償などを負担すること）で処理をするケースは少なくないが、とくにサムソン電子の場合、人事考課と関係させて、労働者が産災を申請できないような雰囲気を作ってきた、ということだ。

筋骨格系疾患は業務で動作を反復し、首・肩・腰・腕と脚などに発病するケースが多い。Kさんは2007年9月、120kgもある重い洗濯機を持ち上げてネジを締める作業をしていて左の肩を脱臼した。作業班長、パート長など、会社の管理者と労使協議会の委員を訪ねて業務を変えてくれと言ったが、「〇〇は痛いところはないのか」という返事が帰ってきた。その後も痛みは消えず、2018年1月には習慣性脱臼を治療する手術まで受けた。昨年11月、Kさんは再び会社に、産災申請が可能なのかを尋ねたが、担当の管理者は「人事考課は考え

ていないのか?」と問い返した。

通常、企業が産災より公傷処理を望む理由は、産災で処理されれば企業が負担しなければならない産災保険料が増えるうえに、企業のイメージにも打撃が大きいからだ。労働者の立場からは、業務上の疾病・事故と認められれば、勤労福祉公団の産災保険給付によって、治療費・リハビリ費用などが支給されるが、公傷で処理をすることになれば、一般の疾病などと同じように、健康保険の適用を受ける。

Kさんと同じ工場で12年間働いたNさんは、今年2月、資材を積んだ車に腰をおつける事故に遭った。病院で椎間板ヘルニアの診断を受けて神経整形手術を受けたNさんは、会社に産災申請を出すと云ったが、工場環境安全課長が「産災を申請すれば、恨まれて考課の評価にも良くないから、止めておけ」と云った。3か月間病欠したNさんの復職を前に、パート長が家を訪ねて来て、「その日に出勤していたのは間違いないか」「本当にぶつかったために痛めたのか」「事故でなく病気で違うか」と尋ねたりした。その後、Nさんはうつ病の治療まで受けなければならなかった。

15年間働いたもう一人の同僚Cさんも、2016年9月に会社の食堂で転倒して骨折して手術を受けたが、会社の管理者は「産災申請はできない」と一蹴した。彼は「ひょっとして不利益に遭うかと思っただけで産災申請もしなかったが、一番低い考課を受けて、進級が延ばされた」「病休を使ったので

下位考課を点けるしかないと言われたよ」と打ち明けた。病休を出して下位考課を受けた記憶は、KさんとNさんも同じだ。

産災申請ができないように妨害することは、産業災害隠蔽に該当する。

韓国労総傘下のサムソン電子労組のイ・ウォンイル光州工場支部長は「生産職は三段階の昇進体系になっているが、最低の考課を1回でも受ければ、3年間は昇進が難しい。それによって1千万ウォン近い年俸の格差が生じることがあって、管理者の話に従う雰囲気固定化されている」とし、「2013年からひとつの組み立てラインを7~8個のセルに区分し、セル別の生産台数比較ができるようにして、タグ・タイム(1台の生産にかかる時間)を毎年減らす等の方法で、競争をとおしている」と主張した。

サムソン電子労組が5月27日から6月6日まで、光州事業場の生産職労働者、53人を対象に行った健康管理実態調査でも、産災の申請が難しい状況がそのまま明らかになった。回答者49人が業務と関連して筋骨格系疾患の診療や治療を受けたことがあり、現在も療養中の者が28人に達した。しかし、産災申請を出した者は誰もいなかった。産災申請ができない理由(重複回答)については、34人(64.2%)が「人事上の不利援を心配」を、11人(20.8%)は「公傷処理を望む上司と担当部署の懐柔と圧力」を挙げた。また、32人(60.4%)は「産災処理の方法がよく分からなかった」と

答えた。(以下省略)

これについてサムソン電子光州事業場の人事・労務担当者は「会社が産災申請を妨害する理由はなく、むしろ後になって『法違反の問題があるので、積極的に申告しなさい』と、各種教育や社内公示で案内している」とし、「病休を出したからといって人事考課を悪くしたというのも、事実とは違う」と釈明した。

2020.7.30 ハンギョレ新聞

### ■キム・ヨンギョンさん死亡から20か月目／検察が元・下請け代表など16人を起訴

検察が、泰安火力発電所で働いたキム・ヨンギョンさんの死後20か月目に、元請け・下請けの代表者など16人を起訴した。

大田地検瑞山支庁は8月3日、業務上過失致死と産業安全保健法違反の容疑で、韓国西部発電の代表A(62歳)と下請け業者の代表B(67歳)など、14人を不拘束起訴した。

元請け企業の韓国西部発電と下請け業者の法人も、両罰規定によって同時に起訴された。

検察は韓国西部発電と下請け業者のいずれにも死亡事故に責任があると見た。Aなど西部発電の関係者が産業安全保健法に定めた安全措置を正しく履行せず、ベルトコンベヤの連結点に防護措置を設けずに、下請けに提供したと判断した。業務上の注意義務に違反して、故人に安全措置が不完全なベルトコンベヤの点検作業をさせたを見た。

下請け業者代表のBは、キム

さんの死亡以後に、雇用労働部が作業中止命令を出したのに、9号機と10号機を稼働させた疑惑も受けている。

#### 2020.8.4 民衆の声

### ■クバン物流センターのコロナ感染労働者に産災認定

「クバン発コロナ19被害者の会」によれば、勤労福祉公団は最近クバンの富川新鮮物流センターで働いてCOVID-19の陽性になったAさんの産災申請を、業務上疾病判定委の審議を経て、業務上疾病と認定した。クバンで産業災害を認められたのは初めて。

富川新鮮物流センターは、換気口や窓がない密閉された空間に一度に400人の労働者が投入されて仕事をしていた。労働者は、忙しいときは二人一組で作業をし、十分な間隔をとれないまま密集勤務をしなければならなかった。このような作業環境とクバンの遅れた対処とが重なって、集団感染につながった。5月23日に初の陽性者が出たのに、物流センターは25日まで正常作業を行った。その結果、富川新鮮物流センターだけで152人の陽性者が発生した。

今回認められたAさんもやはり5月25日まで勤務をして、26日に陽性と判定された。Aさんの感染によって、Aさんの家族もCOVID-19に陽性と判定され、Aさんの家族の1人は、感染以後、現在まで意識がない状態だ。現行法上、産災保険は業務上の疾病などで被害をこうむった当

事者にしか支援されない。

2020.8.9 京郷新聞

### ■「毎年8月14日は宅配の休日」労働部・宅配4社が共同宣言

政府と宅配業界が、今後、毎年8月14日を「宅配を休む日」と決め、宅配労働者の公式休業日として運営することにした。国内で宅配産業がはじまって28年目で初めて、主要な宅配会社4社と郵便局が14日を「宅配のない日」と宣言し、宅配労働者の休息権を制度化する最初の端緒が開かれた。

イ・ジュガブ雇用労働部長官は13日、京畿道広州市のCJ大韓通運・毘池岩メガハープで、韓国統合物流協会、CJ大韓通運・韓進宅配・ロッテグローバルロジス・ロジェン宅配など、主要な宅配会社の代表と会って、宅配労働者の休息を保障するための共同宣言を発表した。共同宣言文には、△8月14日「宅配を休む日」の定例化、△深夜配送時に適正な休憩時間を保障する努力、△宅配労働者の疾病・慶弔時に休む権利を支援、△宅配労働者の健康保護と作業環境改善の努力、などが内容として盛り込まれた。

今回の発表は、今年前半期に、COVID-19の拡がりや宅配の取り扱い量が昨年同期比で20%以上急増するなど、宅配労働者の過労と過労死問題を至急に解決しなければならないという点に、政府と業界の共感が形成されたことによるものだ。

しかし、労働界は、「宅配を休む日」の定例化を除いた内容は

抽象的なレベルに止まり、実効性が乏しいと評価した。

2020.8.13 ハンギョレ新聞

### ■「週64時間労働」新入社員が過労自殺／会社代表「有罪」

週64時間を超えて働いて自死した新入職員の勤めた会社代表に、裁判所が罰金刑を宣告した。裁判所は「過労を要求してきた既存の勤労慣行に警鐘を鳴らさなければならない」とした。

ソウル中央地方法院・刑事19部のキム・ソンフン判事は、法定労働時間を超過させた疑惑（勤労基準法違反）で起訴された電子商取引業者のK代表（54歳）に、罰金400万ウォンを宣告したと19日明らかにした。この会社の会計チームの新入職員Aさんが、2014年11月24日から28日までの5日間に働いた時間は64時間20分だった。彼が使った会社のコンピュータ・メッセージのログ記録は1年が過ぎて削除され、当時会社には出退勤の確認装置なども運営されておらず、労働時間を確認できる記録がなく、裁判所がAさんの交通カードの使用内訳等によって認めた勤務時間だ。2014年11月24日には、午前9時20分に出勤したAさんは、徹夜の勤務が終わった翌日の午前6時50分に退勤し、家で3時間も休めないまま再び出勤して、11時間連続して働いたこともある。過労に苦しめられたAさんは、結局その年の12月3日に、会社の建物の屋上で自死した。

勤労福祉公団はAさんの死亡を業務上災害と認定し、K代表

は勤労基準法違反の疑惑で起訴された。現行法では、労使が合意した場合、週当たり52時間まで勤務できるが、これを超過した場合には2年以下の懲役または2千万ウォン以下の罰金刑が科せられる。

K代表は法廷で「延長勤務の事実が証拠によって証明されておらず、延長勤務を指示した事実もない」と主張した。しかし裁判所は、「会計チームは非常に仕事が多く、夜勤をすることが日常的で、K代表が国外にしばしば滞留するなど韓国の事務室を空けるが多かったとしても、夜勤が多い勤務状況自体は認知していたと見るのが合理的であるのに、法定勤務時間を守るための実効性ある措置を執らなかった」として「未必の故意」を認めた。

裁判所は続いて「かつて長時間働くことが美德であった時期があった。いまは、使用者が勤労者に当然に過労を要求した従来の勤労慣行に従った行為に、一定の警告をしなければならず、そのような側面から、この犯行に適

切な処罰が必要である」と強調した。

2020.8.19 ハンギョレ新聞

### ■「宅配のない日」に、宅配労働者がターミナルで死亡

「宅配のない日」休暇期間だった16日に、宅配労働者1人が死亡したことが確認された。今年に入って仕事をしていて死亡した宅配労働者は6人に増えた。

20日、全国宅配連帯労組によれば、慶北道醴泉でCJ大韓通運の宅配技士のAさん(46歳)が、日曜日の16日に物流ターミナルで借れているのが発見された。

Aさんは仕事がない日曜日なのに出勤し、ターミナル周辺の雑草の除去作業をしていて倒れたと分かった。一人で出勤したために発見が遅れ、病院に移されたが死亡した。Aさんは4年間宅配の仕事をし、持病はなかったと分かった。宅配連帯労組は「Aさんは普段1か月に1万個を配達していたことが分かった」「同僚の証言によれば、毎晩10～11時まで仕事をするが多かった」と話した。

地域別に差はあるが、CJ大韓通運の技士は1か月平均6000～7000個のほどを配達する。通常、都市地域の場合、アパートなど住居地が密集していて処理量が多い反面、人口密度が低い地域では、配送の距離が長く、処理物量が少なくなる。Aさんは平均をはるかに越える物量を配達していたことになる。AさんはCJ大韓通運に2外にもロッテ、韓進宅配の物品まで一部配達していたことが分かった。

Aさんが日曜日にまで出勤した理由は、現在まで確認されていない。宅配連帯労組と同僚によれば、Aさんは普段も日曜日に出勤することがあったという。

CJ大韓通運は、「故人と遺族に対して深い哀悼と慰労の言葉を伝える」とし、「休日に一人で出勤した理由については確認中」で、「会社は宅配運転手の健康診断を無償で支援しており、宅配従事者の健康増進プログラムと作業環境改善のために、持続的に努力している」とし



2020.8.20 京郷新聞

## 賛助会員、定期購読のお願い

全国労働安全衛生センター連絡会議(略称:全国安全センター)は、1990年5月12日に設立された各地の地域安全(労災職業病センター)を母体とした、働く者の安全と健康のための全国ネットワーク。月刊誌「安全センター情報」は、ここでしか見られない情報満載。

- 購読会費(年間購読料):10,000円(年度単位(4月から翌年3月)、複数部数割引あり)
- 読者になっていただけそうな個人・団体をご紹介下さい。見本誌をお届けします。
- 中央労働金庫亀戸支店「(普)7535803」  
郵便払込講座「00150-9-545940」  
名義はいずれも「全国安全センター」

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  
PHONE (03)3636-3882 FAX (03)3636-3881



## 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@joshrc.net  
URL: <https://joshrc.net/>

- 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 ほくろうビル4階  
E-mail [safety@rengo-hokkaido.gr.jp](mailto:safety@rengo-hokkaido.gr.jp)  
TEL (011) 272-8855 / FAX (011) 272-8880  
<http://www.hokkaido-osh.org/>
- 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](mailto:center@toshc.org)  
TEL (03) 3683-9765 / FAX (03) 3683-9766  
<http://www.toshc.org/>
- 東京 ● 三多摩労働安全衛生センター  
〒185-0021 国分寺市南町2-6-7 丸山会館2-5  
TEL (042) 324-1024 / FAX (042) 324-1024
- 神奈川 ● NPO法人 神奈川労災職業病センター  
〒230-0062 横浜市鶴見区豊岡町20-9 サンコーポ豊岡505  
E-mail [k-oshc@jca.apc.org](mailto:k-oshc@jca.apc.org)  
TEL (045) 573-4289 / FAX (045) 575-1948  
<https://koshc.org/>
- 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](mailto: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](mailto: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](mailto:KFR00474@nifty.com)  
TEL (025) 265-5446 / FAX (025) 230-6680
- 愛知 ● 名古屋労災職業病研究会  
〒466-0815 名古屋市昭和区山手通5-33-1  
E-mail [roushokuken@be.to](mailto:roushokuken@be.to)  
TEL (052) 837-7420 / FAX (052) 837-7420  
<https://www.nagoya-rosai.com/>
- 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](mailto:QYY02435@nifty.ne.jp)  
TEL (059) 228-7977 / FAX (059) 225-4402
- 京都 ● 京都労働安全衛生連絡会議  
〒601-8015 京都市南区東九条御霊町64-1 アンビジャス梅垣ビル1F  
E-mail [kyotama@mbox.kyoto-inet.or.jp](mailto: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  
〒550-0001 大阪市西区土佐堀1丁目6-3 JAM西日本会館5階  
E-mail [info@koshc.jp](mailto:info@koshc.jp)  
TEL (06) 6476-8220 / FAX (06) 6476-8229  
<https://koshc.jp/>
- 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](mailto:a4p8bv@bma.biglobe.ne.jp)  
TEL (06) 4950-6653 / FAX (06) 4950-6653
- 兵庫 ● ひょうご労働安全衛生センター  
〒650-0026 神戸市中央区古湊通1-2-5 DAIETビル3階  
E-mail [npo-hoshc@amail.plala.or.jp](mailto:npo-hoshc@amail.plala.or.jp)  
TEL (078) 382-2118 / FAX (078) 382-2124  
<http://www.hoshc.org/>
- 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](mailto:oka2012ro-an@mx41.tiki.ne.jp)  
TEL (086) 232-3741 / FAX (086) 232-3714
- 広島 ● 広島労働安全衛生センター  
〒732-0825 広島市南区金屋町8-20 カナヤビル201号  
E-mail [hiroshima-raec@leaf.ocn.ne.jp](mailto:hiroshima-raec@leaf.ocn.ne.jp)  
TEL (082) 264-4110 / FAX (082) 264-4123
- 鳥取 ● 鳥取県労働安全衛生センター  
〒680-0814 鳥取市南町505 自治労会館内  
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  
〒770-0942 徳島市昭和町3-35-1 徳島県労働福祉会館内  
E-mail [info@tokushima.jtuc-rengo.jp](mailto:info@tokushima.jtuc-rengo.jp)  
TEL (088) 623-6362 / FAX (088) 655-4113
- 愛媛 ● NPO法人 愛媛労働安全衛生センター  
〒793-0051 西条市安知生138-5  
E-mail [npo\\_eoshc@yahoo.co.jp](mailto:npo_eoshc@yahoo.co.jp)  
TEL (0897) 64-9395  
<http://eoshc.g2.xrea.com/>
- 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

