安全センター情報2022年7月号 通巻第505号
2022年6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

2022 7

安全センター情報

特集● 石綿健康被害救済法三度目の改正

写真：自民党渡辺ひろみち議員と患者と家族の会メンバー

石綿対策全国連絡会議

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階　全国安全センター内
TEL((03)3636-3882／FAX((03)3636-3881

石綿対策全国連第34回総会の御案内

石綿対策全国連絡会議
〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5F
TEL(03)3636-3882／FAX(03)3636-3881
E-mail: banjan@au.wakwak.com

日頃の石綿対策全国連絡会議の取り組みに対するご支援･ご協力に感謝申し上げます。

リアル会議だと多数の患者さんの参加も見込まれることから引き続き大事をとって、第34総会も下に記載のとおり、オンライン(ZOOM会議)で開催いたします。

建設アスベスト訴訟初の最高裁判決を踏まえて、昨年6月16日に制定された建設アスベスト給付金法が今年1月19日に全面施行され、建材メーカーの謝罪と訴訟の和解、基金参加による全面解決を求めて、6月7日に新たな建材メーカー訴訟が全国で一斉提訴されました。

また、石綿健康被害救済法の請求期限の再度の延長等を行う三度目の法改正が近く実現するとともに、同法の5年ごとの見直し検討のために、本来は昨年開催されるはずであった中央環境審議会石綿健康被害救済小委員会が6月6日から開催されています。

国内で重要な動きが続くなかで、総会では経過と実現をめざしている課題を確認するとともに、今回は、「アスベスト規制をめぐる最近の国際動向」に関する特別報告も行って、今後の日本での取り組みに生かしていきたいと思いますので、できるだけ多くの方々に参加していただくようお願いいたします。

記載したZOOM会議のURLにアクセスいただければどなたでも参加できますが、オンライン会議のスムーズな管理・運営を確保するために、ご参加いただける方はその旨をあらかじめ 2009aban@gmail.com 宛てにメールでご連絡いただけると幸いです。

また、オンライン会議による表決確認の不確かさを考慮して、可能であれば合わせて事前に同封[会員に送付]の書面表決書も送付いただけると助かります。よろしくお願いいたします。

記

石綿対策全国連絡会議第34回総会
日時: 2022年7月9日(土) 13:00～14:30
オンライン(ZOOM会議)開催

ZOOM会議のURL
https://us02web.zoom.us/j/85961697796?pwd=ejhITzZ3WGI4WmFmRm9DTnB5YU5n
QT09
Meeting ID: 859 6169 7796
Passcode: 919095

特別報告「アスベスト規制をめぐる最近の国際動向」
石綿対策全国連絡会議・古谷杉郎事務局長

特集／石綿健康被害救済法三度目の改正

請求期限をさらに10年延長 未申請死亡の請求期限25年

患者と家族の会らの働きかけの成果 …… 2

【追加提言】建設アスベスト被害の完全救済に向けて

建材メーカーの公正な資金拠出に関して

2022.5.20 石綿被害救済制度研究会 …… 16

新型コロナ地方公務員請求千件超ほか …… 20

欧州多部門労使による第三者暴力・ハラスメント対策

多部門ガイドライン/実施報告/10周年共同声明 …… 24

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

アスベスト管理に対するアプローチ「結論と勧告」 …… 37
アスベスト管理に対する「国際的アプローチ」 …… 41
EPAがアスベスト報告義務づける規則案 …… 44
アスベスト使用を報告する歴史的な要求を歓迎 …… 45
アスベスト最新情報：ウクライナ 2022年 …… 46
「使命の人」（ベルギー：エリックの新たな闘い） …… 47
非難されるジョンソン・エンド・ジョンソン …… 48

各地の便り/世界から

地方公務員●改善ない非常勤職員の災害補償 …… 50
東京●「公務非正規で働く女性たちの現実」学ぶ …… 53
兵庫●中皮腫公務外取消訴訟高裁が不当判決 …… 56
東京●死亡から30年後石綿被害者遺族から相談 …… 58
愛知●アスベストは造血器腫瘍も起こすのか? …… 59
韓国●3Dプリンターは「親環境素材」か? ほか …… 61
厚労省●労働基準関係法令違反事案の公表等 …… 64

表紙写真／自民党渡辺ひろみち議員と患者と家族の会メンバー（4月27日）

請求期限をさらに10年延長
未申請死亡の請求期限25年
患者と家族の会らの働きかけの成果

本誌が手元に届く頃には、石綿健康被害救済法の三度目の改正が実現しているはずである。ここに至る経過をあらためて整理しておきたい。

2005年－クボタショック

2005年6月29日付け毎日新聞夕刊のスクープ記事－「［元労働者］10年で51人死亡 アスベスト関連病で クボタが開示」「住民5人も中皮腫 見舞金検討、2人は死亡」に端を発した「クボタショック」は、わが国のアスベスト対策の全面的見直しを迫った。

当時、石綿対策全国連絡会議（石綿全国連）が整理し、短期間に187万筆を超える賛同署名を集めた課題は、以下のとおりであった。

① 速やかな全面禁止の実現
② 把握・管理・除去・廃棄を含めた総合的対策を一元的に推進するためのアスベスト対策基本法の制定
③ 曝露した者に対する健康管理制度の確立
④ 労災補償について時効の適用中止（撤廃）
⑤ 労災補償が適用されない被害に対する労災補償に準じた補償制度の確立
⑥ 中皮腫はすべて補償対象とするとともに、他の石綿関連疾患に対する補償の確保

被害補償に関して、「すき間ない救済」を目的として制定され、2006年年3月27日に施行されたのが、石綿健康被害救済法であった。

2006年－制定時の救済法

救済法は以下のような救済給付を新設したが、法制定時における、対象範囲と請求期限等は、各々以下のとおりであった。

(1) 環境省所管救済（救済給付）

① 医療費・療養手当…被害者本人に支給（ただし未支給の医療費等として被害者の遺族に支給される場合はある）。

医療費については、認定後は石綿健康被害医療手帳を提示することによって、被害者本人に代わって保健医療機関等が請求することが基本だが、認定申請日から認定を受けて石綿健康被害医療手帳の交付を受けるまでの間に医療を受けた場合等については、被害者本人の請求に基づくこととなり、認定の申請がされた後は（実務

制度別補償・救済状況（全疾病）（網目は法改正がなければ救済されなかった部分）

年度	労災保険	労災時効救済	生存中救済	救済給付調整金	施行前死亡救済	未申請死亡救済	補償・救済合計	網目計	網目/合計（%）
-94	203						203		
95-04	656						656		
2005	721						721		
2006	1,858	886	799	189	1,590		5,133		
2007	1,063	99	642	316	320		2,124		
2008	1,115	121	708	127	486	7	2,437	7	0.3%
2009	1,071	109	574	335	628	138	2,520	875	34.7%
2010	994	42	643	271	106	91	1,876	510	27.2%
2011	1,105	39	610	281	73	95	1,922	488	25.4%
2012	1,083	167	703	255	317	118	2,388	857	35.9%
2013	1,085	24	639	253	35	150	1,933	462	23.9%
2014	1,080	20	595	241	13	87	1,795	361	20.1%
2015	1,033	20	690	316	11	109	1,863	456	24.5%
2016	1,058	13	781	301	16	147	2,015	477	23.7%
2017	1,039	15	791	334	10	148	2,003	507	25.3%
2018	1,057	31	916	324	13	194	2,211	562	25.4%
2019	1,145	23	783	285	12	172	2,135	492	23.0%
2020	1,060	20	581	257	8	97	1,766	382	21.6%
小計	18,426	1,629	10,455	4,085	3,638	1,553	35,701	6,436	18.0%
重複			△2,407		△257	△161	△2,825		
合計	18,426	1,629	8,048		3,381	1,392	32,876		

的には認定申請時に同時に）することができるとされた一方で、請求することができる時から2年を経過したときは、することができないとされた。

前者については、「認定の効力をいつから生じさせるかという立法政策上の問題があるが、本制度では、被認定者保護の観点から、効力発生の時期を認定時とせず、申請時に遡って生ずることとしている」（環境省逐条解説）と解説されたが、例えば「療養開始日」等、認定申請日より前には遡らないということでもあった。

後者については、「医療機関の窓口で治療費を支払った場合には、その時から医療費の支給の請求ができるものであるが、請求できる期間をあまりに長期にわたって認めることは健康被害の迅速な救済という制度の趣旨からみても妥当ではないためである」とされた（同前）。

療養手当の対象期間は、月単位で、請求日の属する月の翌月から、（死亡や認定取消等により）支給事由が消滅した日の属する月まで。請求は、医療費の場合と同様に、認定申請と同時にすることができる。また、「療養手当については、現に石綿による健康被害で苦しんでいる者に対する給付であり、かつ、その支給が請求時点から将来に向かって行われるものであることから、請求の期限は設けない」（同前）。

② 葬祭料…被害者が死亡したとき、葬祭を行う者に支給。

請求は、「医療費と同様に」（同前）、被害者が死亡した時から2年を経過したときは、することができない。

③ 救済給付調整金…被害者が法施行から2年以内（2008年3月26日以前）に死亡し、かつ、支給された医療費・療養手当の合計額が特別遺族弔慰金の額（280万円）に満たない場合に差額を遺族に支給。

「制度施行前に死亡した者の遺族に対して一時金として特別遺族弔慰金（280万円）が給付されるのに対し、制度施行直後に死亡した者は、

制度施行後生存したわずかな間の医療費と療養手当しか給付されない状況が生じうる。このような不公平感の解消のため、制度施行から一定期間に限り、特別遺族弔慰金の額と、現に支給された医療費及び療養手当の合計額の差額分を、救済給付調整金として被認定者の遺族に対して支給するものである」（同前）。

「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がために、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」とされていた（同前）。

請求は、「葬祭料と同様に」（同前）、被害者が死亡した時から2年を経過したときは、することができない（被害者が2008年3月26日に死亡した場合の請求期限がもっとも遅く、2010年3月26日）。

④ 特別遺族弔慰金・特別遺族葬祭料…2006年3月27日（法施行日）前に死亡した被害者の遺族に支給。「特に制度施行前に死亡した者については、石綿による被害と認識せずに何ら救済も受けられないままに石綿による重篤な疾病により死亡したという特殊な状況にかんがみ、国が特別に弔慰を表明し、その遺族に対し給付を行うものである」（同前）。

請求は、法施行日から3年を経過したときは、することができない（2009年3月26日が請求期限）。「これは、現時点で指定疾病に罹患している者と異なり、過去に指定疾病で死亡した者の遺族は、死亡した者が石綿に起因する指定疾病によって死亡した可能性について認識する必要があること等を踏まえ、他の救済給付よりも相対的に長めに申請期間を設けることが適当と考えられるためである」とされた（同前）。

(2) 厚生労働省所管救済（特別遺族給付金）

⑤ 特別遺族給付金（特別遺族年金または特別遺族一時金）…2001年3月27日（法施行日の5年前の日）までに死亡した被害者の遺族で労災保険の遺族補償給付を受ける権利が時効（5年）によって消滅したものに支給。

特別遺族年金の対象期間は、月単位で、請求日の属する月の翌月から、受給権が消滅した日の属する月まで。

請求は、法施行日から3年を経過したときは、することができない（2009年3月26日が請求期限）。

われわれは便宜的に、①～③を「**生存中救済**」、④を「**施行後死亡救済**」、⑤を「**労災時効救済**」と呼んでいる。

法制定時においては、生存中救済以外の施行前死亡救済と労災時効救済は3年間限りの経過措置=時限措置で、救済給付調整金は給付対象期間も請求期限も各々2年限りの措置であった。その後は、医療費・療養手当・葬祭料の「生存中救済」だけになるはずだったということであり、さらに、医療費・療養手当は、被害者本人が認定申請をしてからの分しか支給されない仕組みであった。

緊急の見直しを求める声

われわれは、法案が明らかになる過程を含めて、様々な問題点を指摘してきた。

石綿全国連は2008年3月20日に「石綿健康被害救済法の見直しを求めるシンポジウム」を開催し、「すべての被害者・家族に公正・平等な補償を実現するため石綿健康被害救済法の見直しを求めるアピール」を発した（2008年5月号参照）。まず、「公約であった『すき間なく迅速な救済』も実現できていない」うえに、以下のような「緊急の見直しが必要な問題点がある」ことを訴えた。

① 遺族へのわずかな給付（救済給付調整金）が今（2008）年3月26日で打ち切られます。
② 救済法施行前に死亡している場合の救済が来（2009）年3月26日で打ち切られます。
③ 労災時効が成立してしまっている場合の救済が来（2009）年3月26日で打ち切られます。
④ 生存中手続、手続後給付主義のために救済を受ける権利が日々奪われています。
⑤ 救済法施行後も時効成立により労災補償を受ける権利が日々奪われています。
⑥ 中皮腫・石綿肺がん以外のアスベスト疾患の救済が放置されたままです。

そして、

・上記の緊急の見直しが必要な問題点を直ちに

石綿労災

時効救済、法施行後5年

修正法案 自公民、拡大で合意

石綿救済修正法案

患者ら「一歩前進」

請求期限完全撤廃を

石綿労災 修正法案 救済数の調査必要

2008年5月30日付け
毎日新聞朝刊

是正すること、及び、それに加えて

・全てのアスベスト被害者とその家族に「隙間なく公正な補償・救済」を実現すること
・被害の根絶・ノンアスベスト社会の実現に向けた「アスベスト対策基本法」を策定すること
・縦割り行政の弊害を排し、被害者・家族、労働者、市民参加の体制を確立すること

をあらためて強く求めた。

前後して、われわれの主張を裏付ける事実が明らかになり、報道もされた。

2008年3月17の各紙朝刊は、「石綿独自救済金 遺族新法見直し求める／『生前の原因特定困難』」等と報じた。尼崎のクボタ旧神崎工場周辺に住む女性で、胸の痛みを訴えて2006年4月に入院し、19日目に死亡。「がん性胸膜炎」と診断され、中皮腫と判明したのは死亡から約3か月後だったため、生存中に認定申請がなされておらず、法施行前の死亡でもないということで、いずれの救済も受けられなかったが、クボタは独自の救済金を支払ったという事例を報じたものだった。

また、同年3月21日付け毎日新聞大阪本社朝刊は、「石綿労災 救済法でも時効相次ぐ／01年3月以降死亡 撤廃求める声」として、2001年3月27日以降に死亡し、労災時効になったが救済を門前払いされた3件の事例を報じた。同年3月28日に厚生労働省は、2005・06年度分の「石綿曝露作業による労災認定等事業場名」を公表したが、翌日の報道でも、「『どうやって気付けば』／労災時効 間に合わず」等と指摘するものもあった。3月29～30日に全国安全センターが実施した「全国一斉『アスベスト（石綿）被害』無料電話相談」には、400件を超す相談が寄せられた。

ちなみに、3月30日付け朝日新聞朝刊などで、環境省が、人口動態統計のもととなっている死亡小票に基づいて、個々の遺族に直接救済制度等を周知することにしたことも報じられている。

そのようななかで、石綿全国連の要請も受けて民主党アスベスト問題対策チームが、またすぐ続けて与党（自公）アスベスト対策プロジェクトチームも救済法見直しの検討を開始。2008年4月24日に民主党が改正案を参議院に提出、5月9日には与党も改正案を衆議院に提出した（2008年6月号参照）。5月後半に与党と民主党の実務者協議が4回行われて、5月29日に「合意事項」がとりまとめられ、他政党の協力も得て、それに基づいた改正法案が国会で全会一致で採択されて6月18日公布、12月1日施行という運びになった。

2008年－一度目の救済法改正

2008年法改正の内容は、以下のとおりであった。

（1）環境省所管救済（救済給付）

① 医療費・療養手当…医療費については、**3年を限度に療養開始日に遡及して請求可能**とされた－「基準日」とよび、療養開始日が認定申請日の3年前の日前である場合には、3年前の日が基準日とされる。療養手当の対象期間は、基準日の属する月の翌月からとされた。**「認定申請日から」から、原則「療養開始日から」に拡大**されたということである。

改正後の規定は、2008年12月1日（改正法施行日）前にされた認定等についても適用するという

経過措置も設けられた。

② 葬祭料…変更なし。

③ 救済給付調整金…「被害者が法施行から2年以内に死亡」という対象範囲の条件が取り除かれた。**死亡時期の限定なし**に、支給された医療費・療養手当の合計額が特別遺族弔慰金の額（280万円）に満たない場合に差額が遺族に支給されることになった。経過措置=時限措置から恒久措置に変わったということである。先に引用して下線を付した「環境省逐条解説」の考え方は否定されたと言うこともできよう。

被害者が2008年3月27日から同年11月30日（改正法施行日の前日）までの間に死亡した場合についても支給するという経過措置も設けられた。

①の医療費、②葬祭料、③救済給付調整金とも、被害者が死亡した時から2年という請求期限については変更はなされていない。

④ 特別遺族弔慰金・特別遺族葬祭料…2006年3月27日（法施行日）前に死亡した被害者の遺族（**施行前死亡救済**）に加えて、認定申請をしないで2006年3月27日（法施行日）以後に死亡した被害者の遺族に対しても支給されることになった（われわれは「**未申請死亡救済**」と呼んでいる）。これも、特別遺族弔慰金・特別遺族葬祭料が、経過措置=時限措置から恒久措置に変わったことを意味している。

請求期限は、施行前死亡者の遺族にあっては**3年延長**されて、2012年3月26日（法施行日から6年）とされ、また、未申請死亡者の遺族にあっては死亡の時から5年とされた。2008年12月1日（改正法施行日）前に死亡した未申請死亡者に係る請求期限を改正法施行日から5年とする経過措置も設けられた。

(2) 厚生労働省所管救済（特別遺族給付金）

⑤ 特別遺族給付金（特別遺族年金または特別遺族一時金）=**労災時効救済**…対象範囲が**5年拡大**され、2006年3月27日（法施行日）までに死亡した被害者の遺族で労災保険の遺族補償給付を受ける権利が時効（5年）によって消滅したものに支給されることになった。

請求期限は、**3年延長**されて、2012年3月26日（法施行日から6年）とされた。

民主党案、与党案と実際の改正法の内容の比較については2008年6月号と9月号を参照していただきたいが、医療費・療養手当は民主党案より有利だった与党案、未申請死亡救済は給付内容は民主党案、請求期限延長は両案（3年と10年）の間（5年）、施行前死亡救済と労災時効救済の請求期限延長は与党案（民主党案は7年延長）、労災時効救済の対象範囲は与党案（民主党案は死亡時期に制限をつけずに死亡から10年）が採用されたかたちだった。拡大された労災時効救済の対象範囲について、「やむを得ない理由により労災保険給付受給権が時効により消滅した場合に限る」とする与党案の条件付けは採用されなかった。

いずれにせよ、救済法は、施行後5年以内の見直し検討を規定したが、5年を待たずに、施行後2年目に改正を余儀なくされたのであった。

2010年－指定疾病の追加

翌年、中央環境審議会に石綿健康被害救済小委員会が設置され、2009年11月27日から2010年4月28日まで6回開催された後、一次答申「石綿健康被害救済制度における指定疾病に関する考え方について」がとりまとめられた。答申を受けて石綿健康被害救済法施行令が2010年5月26日に改正され、同年7月1日に施行された。

中皮腫と肺がんだけだった、環境省所管救済の対象=指定疾病に、著しい呼吸障害を伴う石綿肺及びびまん性胸膜肥厚が追加されたものだったが、本稿との関係では以下のように整理される。改正省令の附則による救済法の関係条文の読み替えであり、これ以降の法改正においても適用される。

④ 特別遺族弔慰金・特別遺族葬祭料

施行前死亡救済…2010年7月1日（改正省令施行日）前に死亡した被害者の遺族が対象で、請求期限は2016年6月30日（改正省令施行日から6年）。

未申請死亡救済…認定申請をしないで2010年7月1日（改正省令施行日）以後に死亡した被害者の遺族が対象で、死亡の時から5年。

MAINICHI
毎日新聞
8月23日（火）
2011年（平成23年）
発行所：大阪市北区梅田3丁目4番5号
〒530-8251 電話（06）6345-1551
毎日新聞大阪本社

石綿 時効救済10年延長
民自公が改正法案
16年死亡まで

アスベスト（石綿）関連疾患の患者が原因に気付かずに死亡し、労災認定の時効（死後5年）を理由に補償請求権を失ったケースについて、今年3月末から救済措置が打ち切られていたが、民主、自民、公明の3党は救済措置を復活する石綿健康被害救済法の改正案を提出することで合意した。救済措置が当面10年間延長される。改正法案は23日の衆議院環境委員会で、委員長が提案する。今国会にも成立の見通し。【大島秀利、佐藤丈一】

現行法の時効救済の対象は石綿救済法が施行された06年3月27日より前に死亡していた患者の遺族だった。これに対し、改正案は死亡時期を同法の施行

8月23日付け毎日新聞朝刊
2011年

小委員会は法改正提起できず

石綿健康被害救済小委員会はその後、2020年5月21日から2021年6月10日までさらに4回開催され、二次答申「今後の石綿健康被害救済制度の在り方について」がとりまとめられた。

小委員会における制度見直し作業に向けて石綿全国連は、ともに法改正が必要な、①給付内容・水準の改善、②死亡後救済の請求期限と労災時効の撤廃ないし救済請求期限の再延長等を求め、石綿全国連の代表（古谷杉郎事務局長）が初めて小委員会の委員に加わりはしたものの、答申の内容は救済制度の運用の改善等にとどまり、法改正を提言することはできなかった。

石綿全国連は、見込みが明らかになったことを見定めてからすぐに、政治主導によって「先送りすることのできない最低限の課題の解決を図る」ための取り組みを開始した。具体的には、①労災時効救済の請求期限の再延長と対象範囲の再拡大、②施行前死亡救済の請求期限の再延長、③アスベスト対策見直しの継続等であった。

2021年3月10日付け毎日新聞朝刊は一面トップで、「石綿労災 時効延長せず／厚労省 26日で救済打ち切り」と報じた。

石綿全国連の要望も受けて、民主党（与党）はアスベスト対策プロジェクトチームを設置して検討を開始し、5月末までに石綿健康被害救済法改正案要綱を確認した。一方、自公両党も検討を進めて、7月末までに独自の救済法改正案要綱をまとめた。8月10・11日と民主党アスベスト対策プロジェクトチームと自民党アスベスト問題対策関係合同部会による協議を経て合意が得られ、11日の事項アスベスト問題に関する意見交換会で報告され、公明党アスベスト対策本部もこれを了承。各党内の手続や他政党の協力も得て、改正法案が国会で全会一致で採択されて8月30日に公布、及び即日施行されるところとなった。

2011年－二度目の救済法改正

2011年法改正の内容は、以下のとおりであった。

(1) 環境省所管救済（救済給付）

①医療費・療養手当、②葬祭料、③救済給付調整金=**生存中救済**…変更なし。

④ 特別遺族弔慰金・特別遺族葬祭料

施行前死亡救済

＜中皮腫・肺がん＞ 2006年3月27日（法施行日）前に死亡した被害者の遺族が対象で、請求期限はさらに**10年延長**されて、2022年3月26日とされた（法施行日から16年）。

＜石綿肺・びまん性胸膜肥厚＞ 2010年7月1日（改正省令施行日）前に死亡した被害者の遺族が対象で、請求期限は**10年延長**されて2026年6月30日とされた（改正省令施行日から16年）。

未申請死亡救済

＜中皮腫・肺がん＞ 認定申請をしないで2006年3月27日（法施行日）以後に死亡した被害者の遺族が対象で、請求期限は**10年延長**されて、死亡の時から15年とされた。

＜石綿肺・びまん性胸膜肥厚＞ 認定申請をしないで2010年7月1日（改正省令施行日）以後に死亡した被害者の遺族が対象で、請求期限は**10年延長**されて、死亡の時から15年とされた。

(2) 厚生労働省所管救済（特別遺族給付金）

⑤ 特別遺族給付金（特別遺族年金または特別遺族一時金）=**労災時効救済**

対象範囲が、**さらに10年拡大**されて、2016年3月27日まで（法施行日から10年）に死亡した被害者の遺族で労災保険の遺族補償給付を受ける権利が時効（5年）によって消滅したものに支給されることになった。

請求期限は、**さらに10年延長**されて、2022年3月26日（法施行から16年）とされた。

被害者が2006年3月27日（法施行日）から2006年8月29日（改正法施行日の前日の5年前の日）までに死亡した場合の特別遺族年金は、死亡の時から5年を経過した日の属する月の翌月分から遡及して支給するという経過措置も設けられた。

さらに、法律の見直し条項も設けられた。

民主党案、与党案と実際の改正法の内容の比較については2011年10月号を参照していただきたいが、結果的に、後からまとめられて、民主党案よりも請求期限も対象範囲の拡大年数も長い自公案の内容が採用されたという結果だった。

2016年－二度目の小委員会

石綿健康被害救済小委員会はその後、救済法施行10年の見直し検討のため、2016年4月20日から同年9月2日まで5回開催され、12月16日に報告書「石綿健康被害救済制度の施行状況及び今後の方向性について」が公表された。

石綿全国連は「石綿健康被害救済法10年目の見直しに当たっての要望」を公表して、(1)アスベスト訴訟の早期解決、(2)補償・救済制度の改善・充実、(3)健康管理体制の整備・改善、(4)アスベストのない環境/社会の実現等を訴え、(2)では以下の要望を掲げた。

① 環境省所管救済法の給付の内容・水準の改善
② 時効・請求期間問題の改善
③ 一層の認定の迅速化
④ 介護が必要な被害者のニーズに対応
⑤ 中皮腫の診療のための通院費の支給の確保
⑥ 労災補償給付が低額に事案の改善
⑦ 死亡小票に基づく周知の定期実施等
⑧ 労災事案の環境省所管救済への「紛れ込み」防止対策の強化
⑨ 情報提供対策等の強化

小委員会には今回は石綿全国連の代表として中皮腫・アスベスト・疾患患者と家族の会会長だった患者の家族が加わったが、結果的に、法改正は提起できなかった。

2021年－法施行15年見直しに向け

次の小委員会による制度見直しは、法施行15年目の2021年度に予定されていた。しかし、新型コロナウイルス感染症のパンデミックの影響で、とりわけ環境省所管救済の認定処理が大幅に滞ったことが主な理由と説明されているが、大幅に遅れ、ようやく2022年6月6日から開催されることになった。

患者と家族の会は、今回の見直し検討に向けて早くは2021年6月18日に環境・厚生労働・法務省に石綿健康被害に係るすき間のない救済を求める要望書を提出してオンライン交渉、同年10月7日には石綿健康被害救済法の改正を求めるオンライン院内集会を開催するとともに、以下の「石綿救済法改正への3つの緊急要求」をまとめ、その実現をめざした取り組みを開始した。

・緊急要求①　「格差」のない療養手当と「すき間」をなくす認定基準の見直し
・緊急要求②　治療研究促進のための「石綿健康被害救済基金」の活用
・緊急要求③　待ったなしの時効救済制度の延長

他方、研究者らによって石綿被害救済制度研究会がつくられ、「石綿（アスベスト）被害救済のための『新たな』制度に向けての提言」が公表された（2022年1・2月号）。この提言は、救済制度の抜本的見直しを求めるものであるが、合わせて緊急課題として、①建設アスベスト給付金法の見直し、②患者と家族の会が要望する治療研究分野への支出の実現等も提言している。患者と家族の会、建設アスベスト訴訟全国連絡会と石綿全国連は2021年12月12日に「アスベスト被害の完全救済に向けて－石綿被害救済制度研究会の2つの提言を学ぶ学習講演会」を開催した。

毎日新聞　2022年(令和4年)3月26日(土)　D朝刊　総合　6

狭まる石綿被害救済

あす期限 法改正動きなく

検証

「クボタショック」契機

中皮腫死亡9000人未申請

石綿健康被害救済法による被害者遺族への給付

2006年3月27日　救済法施行

	特別遺族給付金（労災の時効救済制度）	救済給付
対象の原因	仕事	仕事との関連問わず
対象	■中皮腫 ■肺がん ■石綿肺 ■良性石綿胸水 ■びまん性胸膜肥厚	■中皮腫 ■肺がん ■石綿肺 ■びまん性胸膜肥厚
内容	特別遺族年金 原則年240万円 ただし、年金の支給要件を満たす遺族がいない場合は 特別遺族一時金 1200万円	特別遺族弔慰金 280万円 特別葬祭料 約20万円

22年3月28日以降

新規の申請を打ち切る

法施行前に中皮腫と肺がんで死亡した被害者の遺族は請求権を失う

アスベスト被害について被害者と弱まる会を開き、法施行後の2022年4月、[illegible]

患者と家族の会はさらに、「確かな声でいまを変えたい 患者と家族、わたしたち121の声」という32頁のカラーリーフレットも作成。とくに与党議員を中心に、国会議員の賛同署名集めに、小菅千恵子会長を先頭に各地の多くの会員を巻き込んで取り組み、2022年5月27日時点で、衆議院112名（与党22名、野党590名）、参議院65名（与党22名、野党43名）の賛同を集めている。

2022年－請求期限切れ再び

しかし、小委員会開催が遅れるなかで、「待ったなし」の請求期限切れが再び差し迫ってきた。

これに対しては、デジタル版では、朝日新聞が2022年2月27日に「石綿被害の遺族救済制度、3月末に迫る期限『申請できる、震えた』」、毎日新聞が3月3日に「『静かな時限爆弾』アスベスト 古い被害、再び閉ざされる救済」という記事を配信。また、ひょうご労働安全衛生センターが5月号で紹介した「請求期限切れ20日前申請」の例を記者発表して、翌3月14日にNHK福岡放送局が報道。しかし、永田町界隈への影響は少なかったようだ。

そこで、患者と家族の会に全国・各地の安全センターが協力して、3月18～20日に「アスベスト被害救済を打ち切るな!! 全国一斉ホットライン」を実施した。3月17日の記者会見には、父親を建設アスベスト被害で2013年に亡くし、つい最近ようやく労災時効救済の請求手続きを行ったご遺族にも同席していただいた。毎日・読売・中日は事前告知、NHKは18日朝に取り上げてくれ、他のメディアも続いた結果、東京・名古屋・大阪・福岡の4か所で合計700件を超える相談が寄せられ、期間後にも相談が相次いだ。請求期限目前であるケース、本来の労災時効5年の直前のケースもあり、また、肺がん相談の多さが目立った。各地域でフォローに追われた。

3月26日付け毎日新聞朝刊は、「狭まる石綿被害救済 あす期限法改正 動きなく／中皮腫死亡9000人未申請」と見出しを付けた記事を掲載した。

結果的に請求期限切れは再び生じてしまったわけであるが、患者と家族の会の精力的な国会議員に対する働きかけに対して、公明新聞は3月8日付けで、公明党の宮崎まさる環境部会長（参議院議員）が患者と家族の会の要望を受け、「実現できるよう頑張りたい」と述べたという記事を掲載。与党建設アスベスト対策プロジェクトチームの中心である自民党の渡辺ひろみち衆議院議員、公明党の中野洋昌衆議院議員らも対応を約束してくれた。

4月21日に自民党の厚生労働部会等の合同部会で救済法改正案を了承し、公明党の部会も了承（同日付け産経新聞）。その後、与党内での手続を経て、野党の協力も得て、改正法案が5月17日に全会一致で衆議院を通過、間もなく採択、公布され、即日施行されることが確実になった。

2022年－三度目の救済法改正

2022年法改正の内容は、以下のとおりである。

(1) 環境省所管救済（救済給付）

①医療費・療養手当、②葬祭料、③救済給付調整金=**生存中救済**…変更なし。

④ 特別遺族弔慰金・特別遺族葬祭料

施行前死亡救済

＜中皮腫・肺がん＞ 2006年3月27日（法施行日）前に死亡した被害者の遺族が対象で、請求期限は**さらに10年延長**されて、2032年3月26日とされた（法施行日から26年）。

＜石綿肺・びまん性胸膜肥厚＞ 2010年7月1日（改正省令施行日）前に死亡した被害者の遺族が対象で、請求期限は**さらに10年延長**されて、2036年6月30日とされた（改正省令施行日から26年）。

未申請死亡救済

＜中皮腫・肺がん＞ 認定申請をしないで2006年3月27日（法施行日）以後に死亡した被害者の遺族が対象で、請求期限は**さらに10年延長**されて、死亡の時から25年とされた。

＜石綿肺・びまん性胸膜肥厚＞ 認定申請をしないで2010年7月1日（改正省令施行日）以後に死亡した被害者の遺族が対象で、請求期限は**さらに10年延長**されて、死亡の時から25年とされた。

(2) 厚生労働省所管救済（特別遺族給付金）

⑤ 特別遺族給付金（特別遺族年金または特別遺族一時金）=**労災時効救済**

対象範囲が、さらに**10年拡大**されて、2026年3月27日まで（法施行日から20年）に死亡した被害者の遺族で労災保険の遺族補償給付を受ける権利が時効（5年）によって消滅したものに支給されることになった。

請求期限は、**さらに10年延長**されて、2032年3月26日（法施行から26年）とされた。

被害者が2016年3月27日（法施行日）から2016年6月○日（改正法施行日の前日の5年前の日）までに死亡した場合の特別遺族年金は、死亡の時から5年を経過した日の属する月の翌月分から遡及して支給するという経過措置も設けられた。

さらに、改正法の施行後5年以内に、新法の施行状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な見直しを行うものとする附則も設けられている。

与党から求められて患者と家族の会が提案した内容が、そのまま受け入れられたかたちである。

救済法改正の効果の検証

3頁の表に、「制度別補償・救済状況（全疾病）」を示し、過去二度の法改正がなされなければ救済されなかった部分に網掛けを施した。

2010～2020年度の毎年の補償・救済合計件数のうち毎年20～36%ほどがそのような事例であり、全体でも20%弱ほどになっている。法改正の意義をご理解いただけると思う。

また、全国一斉ホットラインの実施に当たっては、未救済の労災時効救済対象件数を推計してみた（1･2月号44頁表8、45頁表9と35頁表3を参照）。

中皮腫については、2020年末までの死亡者累計が31,898件のうち、2020年度末時点までの補償・救済累計が19,057件で、未救済累計が12,841件。このうち2016年以降分（2,499件）は労災請求可能として差し引くと10,342件で（以上表8）、過去の実績による労働者（労災+時効救済）の割合（表3から49.3%）を当てはめると、5,099件が労災時効救済対象の可能性あり。

肺がんについては、2020年末までの死亡者累計を中皮腫と同じ31,898件として、そのうち、2020年度末時点までの補償・救済累計が6,522件で、未救済累計が25,378件。このうち2016年以降分（6,110件）は労災請求可能として差し引くと19,268件で（以上表9）、過去の実績による労働者（労災+時効救済）の割合（表3から82.0%）を当てはめると、15,800件が労災時効救済対象の可能性あり。

中皮腫5,099件と肺がん15,800件とを合わせて、20,899件という結果になった。

残る緊急要求の実現はこれから

中央環境審議会石綿健康被害救済小委員会が開始される前に、請求期限問題等に関わる三度目の法改正は実現したものの、患者と家族の会を先頭に、残る2つの緊急要求等の実現に向けては、これからが本番である。

過去二度の小委員会の経験も踏まえ、患者と家族の会では、小委員会の場まかせにしないように、国会議員をはじめ様々な関係者に対する働きかけを継続している。皆さまのご支援をよろしくお願いいたします。

石綿による健康被害の救済に関する法律の一部を改正する法律案要綱

第1　特別遺族弔慰金等の請求期限の延長

特別遺族弔慰金等の請求期限を10年延長し、施行前死亡者の遺族については石綿による健康被害の救済に関する法律の施行の日（以下「施行日」という。）から26年、未申請死亡者の遺族については当該未申請死亡者の死亡の時から25年を経過するまでとすること。（第22条第2項関係）

第2　特別遺族給付金の対象者に係る死亡時期の延長

特別遺族給付金の対象者に係る死亡時期を10年延長し、施行日から20年を経過する日の前日までに死亡した労働者等の遺族であって、労働者災害補償保険法による遺族補償給付を受ける権利が時効によって消滅したものについても、支給の対象とすること。（第2条第2項関係）

第3　特別遺族給付金の請求期限の延長

特別遺族給付金の請求期限を10年延長し、施行日から26年を経過するまでとすること。（第59条第5項関係）

第4　施行期日等

1　施行期日

この法律は、公布の日から施行すること。（附則第1条関係）

2　経過措置

平成28年3月27日からこの改正法の施行の日の前日の5年前の日までに死亡した労働者等の遺族に対する特別遺族年金については、労働者災害補償保険法による遺族補償給付を受ける権利が時効によって消滅した時から遡及して支給するものとすること。（附則第2条関係）

3　見直し

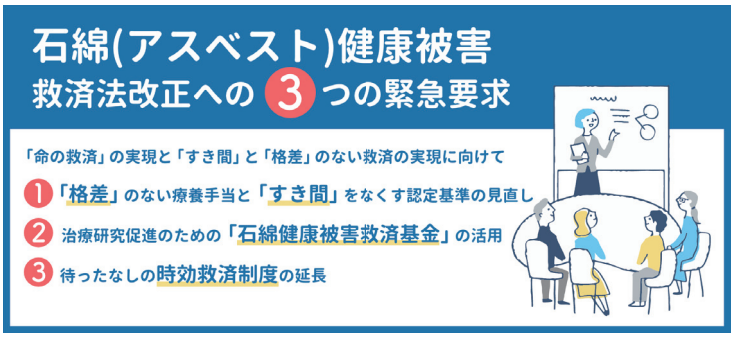
政府は、この改正法の施行後5年以内に、改正後の石綿による健康被害の救済に関する法律の施行状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な見直しを行うものとすること。（附則第3条関係）

4　その他

その他所要の規定を整備すること。

【緊急要求3　待ったなしの時効救済制度の延長】

労災時効となった遺族を対象とした特別遺族給付金について、一部被災者（2016年3月27日以降の死亡者遺族）の請求権がなくなっており、2022年3月28日以降は被災者の死亡から5年を経過したすべての遺族対象者の請求権がなくなってしまいます。法改正をして、請求権を無期限で延長する必要があります。なお、船員保険受給者の遺族補償に関して、年金受給している遺族がいない場合はその他の遺族へ何の給付もされておらず、同給付金の対象として一時金を支給する必要があります。石綿救済制度の特別遺族弔慰金・特別葬祭料にかかる法施行前の中皮腫および肺がん死亡者の遺族の請求権が2022年3月28日以降になくなってしまいます。法改正をして、請求権を無期限で延長する必要があります。



【追加提言】
建設アスベスト被害の全面的救済に向けて
－建材メーカーの「建設アスベスト被害補償基金」（仮称）への公正な資金拠出に関して－

2022年5月20日

石綿被害救済制度研究会

共同代表　吉村良一（立命館大学名誉教授・民法／環境法）
下山憲治（一橋大学教授・行政法）
村山武彦（東京工業大学教授・リスク管理論）
森裕之（立命館大学教授・財政学）

【研究会事務局】〒530-0047 大阪市北区西天満4丁目3番25号　梅田プラザビル9階　大川・村松・坂本法律事務所
弁護士　村松昭夫（大阪アスベスト弁護団団長）TEL：06-6361-0309

1　「緊急提言」における建材メーカーの資金拠出に関する提言と問題提起

当研究会は、2021年6月16日付け「緊急提言」において、建材メーカーの「建設アスベスト被害補償基金」（仮称）への資金拠出について、以下のような提言と問題提起を行った。

1）建材メーカーの「対応の在り方」に関する基本的考え方

①　建材メーカーらが基金に資金拠出すべき立法事実は存在している

最高裁判決によって法的責任が確定した建材メーカーは10社（注：2022年2月の九州1陣最高裁決定においてケイミューの法的責任も確定したため、現在は11社である）であり、シェアが大きくない等の理由で法的責任があるとはされなかった建材メーカー、訴訟の被告となっていない建材メーカーも存在する。しかし、これらの建材メーカーも、アスベスト建材という危険な製品を製造・販売し、建設作業従事者がアスベストにばく露し、重大な健康被害を被るリスクを創出したこと、さらに、その危険性について調査・研究を行い、必要な警告等を行うべき立場にあったにもかかわらず、それらを十全に果たして来なかったことは疑いがない。最高裁も、すべてのアスベスト建材の製造・販売メーカーらが、建設現場での甚大な被害発生に大なり小なり関与していることを基本的前提としている。その上で、損害賠償責任を認めるか否かについては、個別建材メーカーのアスベスト建材の製造・販売行為と各被害者の石綿関連疾患罹患との因果関係（個別因果関係）が、司法判断のレベルで立証し得た否かで判断されたのである。しかし、基金という行政施策への資金拠出にあたって求められる立法事実は、司法判断において求められる個別因果関係の存否ではなく、アスベスト建材の製造・販売メーカーらが、建設現場での甚大な被害発生に大なり小なり関与しているという事実である。したがって、アスベスト建材という危険な製品を製造・販売し建設作業従事者をアスベストにばく露させ健康被害のリスクを創出し、かつ、その危険性についてのなすべき調査・研究や警告等を十全に行ってこなかった建材メーカーは、個別的因果関係が司法上認定されたか否かにかかわらず、行政施策（基金）に応分の関与をすべきである。

ちなみに、公害健康被害補償制度（以下、公健法）では、第1種指定地域の補償給付金の財源（賦課金）を汚染原因者（排出企業）に負担さ

せるにあたって、「民事責任を踏まえた」とはしているが、制度創設の当時、四日市公害判決においてコンビナートを形成していた企業の共同不法行為責任は認められていたものの、賦課金を課せられた個々の排出企業と個別被害との因果関係や法的責任が司法上確定していたわけではない。にもかかわらず、公健法は、わが国の大気汚染全体が被害発生へ寄与しているという事実を立法事実として排出企業らに賦課金を課した。被害発生への責任という点では、公健法がコンビナートと直接関係のない全国のばい煙発生施設等設置者に賦課金を負わせたことに比べ、法的責任が確定されていない建材メーカーとアスベスト健康被害との関係ははるかに強い。建材メーカーらの基金への資金拠出に当たっても公健法のこの経験を大いに参考にすべきである。

② 建材メーカーらは、甚大な被害発生に関与している一方で、相当の経済的利益を得ている

建材メーカーらは、アスベスト建材を製造・販売することによって、「日本史上最大の産業被害」と言われる甚大な建設アスベスト被害（現在でも、労災認定者と石綿救済法認定者を合わせて1万人以上の未提訴の被害者がおり、今後も年間600人を越える被害者が増加し、その数は最終的には3万人を越えると予測されている）を発生させている一方で、アスベスト建材の製造・販売によって相当の経済的利益を得ている点も重要である。

③ 建材メーカーの責任と企業倫理の視点から

建材メーカーらが、被害者救済の行政施策（基金）に応分の関与をすることは、社会のなかで活動し、アスベスト建材を製造・販売して甚大な被害発生に関与してきた建材メーカーの責任であり、企業倫理でもある。建材メーカーは外国企業との技術提携や国際石綿情報会議（IAIC）・国際石綿協会（AIA）での活動等を通じて外国の石綿関連産業と早くから交流しており、外国で先行して生じていた健康被害に関する情報を知り得る立場にあった。にもかかわらず、「管理使用」と称して国内でアスベストの使用を続けたことが被害の拡大につながっており、このことに対する責任は極めて重い。

④ 国が独自の支給制度を創設したこととの関係

建設アスベスト被害を発生させた原因者の内、国は、最高裁判決を受けて、その重大な責任を痛感し、上記の通り被害者に簡易、迅速に給付金を支給する制度を発足させた。一方、アスベスト建材の危険性を警告することなく製造・販売を続け、相当の経済的利益を得てきた建材メーカーが、被害発生に深く関与しながら、被害者救済の行政施策（基金）への関与を拒否し続けている姿勢は、上記の国の対応と比較しても不誠実かつ理不尽である。

⑤ 法的責任が確定した建材メーカーの責任、役割

建設アスベスト被害に寄与したすべての建材メーカーらが基金に資金拠出すべきことは当然であるが、損害賠償責任が確定した建材メーカーらの責任はとりわけ重大である。これら建材メーカーらは、自ら応分の資金拠出を率先して行うことはもちろん、被害の全面的な救済に向けた基金への資金拠出について、建材メーカーらを取りまとめるなどリーダーシップを発揮することが求められており、それが法的責任が確定した建材メーカーの責務である。

2）建材メーカーの公平、公正な資金拠出に向けて

① 建設アスベスト被害が文字通り「日本史上最大の産業被害」であることを考えれば、建材メーカーらが、原因者として基金への応分の資金拠出を行い、全面的な被害救済を行うことは当然である。

② 問題は、公平、公正な資金拠出のあり方、拠出金の負担割合をどのように算出するかという点である。基本的には、公健法の資金拠出と同様に、各建材メーカーらの建設アスベスト被害全体に対する影響、寄与に応じた資金拠出が公平、公正なことである。

③ その場合、建材メーカーごとにアスベスト建材の製造に使用した石綿使用量を調査、算出し

て、それに基づき建材メーカーごとに資金拠出を割り当てることが基本となる。同時に、国交省データベースや、日本石綿協会による「石綿含有建築材料廃棄物量の予測量調査報告書」、アスベスト建材の種別ごとの多数の市場調査資料（シェア資料）、それらに加えて、建材メーカーらからの資料提供やヒアリング等によって、アスベスト建材の種別ごとのアスベスト建材の製造・販売量、石綿使用量、石綿含有率、主要なアスベスト建材の種別ごとの建材メーカーらの市場占有率（シェア）等を概ね把握することが可能であり、さらに、過去の労災認定資料を分析すれば、職種ごとの労災認定者数と、職種別の認定者数の労災認定者全体の中に占める割合等も把握することができる。これに今後解体作業における被害発生が増加することから解体作業の危険性のレベルなども合わせ考慮して、建材メーカーらの建設アスベスト被害発生への影響や寄与をランク付けし（5～10ランク程度）、こうしたランク付けに基づいて資金拠出を行わせるという方法もある。

④ また、国としては、新法附則2条に基づく「検討」の一環として、建材メーカーからの資料提供を含めて、必要な調査を行うべきである。

3）必要となる拠出額等について

国は、新法の制定にあたって、その施行に要する経費として給付金等の見込み額を約4000億円としている。これは、現在までの労災認定者等が約1万1500人、今後30年間に亘って労災認定者等が毎年650人増え続けるとして合計で約3万1000人に上ると仮定し、これに一人当たり1300万円を支給するとして算出したものである。

建材メーカーらの責任の重大性を考えれば、建材メーカーらは最低でも上記の国の拠出額と同額を基金に拠出すべきであり、それが今後30年間での資金拠出であることを考えるならば、建材メーカーらがこの拠出金を負担することは十分に可能である。

2　基金制度における建材企業からの公正な資金拠出金に関する検討

当研究会は、上記「緊急提言」を踏まえて、2021年10月から、基金制度における建材メーカーからの公正な資金拠出に関するさらなる検討を行うために、建設アスベスト訴訟原告弁護団からの資料提供などの協力を得ながら、プロジェクトチームにおいて追加的検討を行ってきた。

具体的には、建設アスベスト訴訟やアスベスト研究の過程等で収集した有価証券報告書やシェア資料、建材メーカーが訴訟で提出した主張書面や証拠、原告弁護団が行った全国の原告被害者の職種に関する調査結果、建材メーカーが京都1陣訴訟及び大阪1陣判決が確定したことから支払った賠償金に関する調査結果等の基礎資料を整理、検討し、同時に、そうした基礎資料の整理、検討を踏まえて、建材メーカーからの公正な資金拠出のあり方等の方向性を検討した。

そこで、以下においては、検討結果を踏まえて、建材メーカーからの公正な資金拠出に関して「緊急提言」の追加提言を行うものである。

3　基礎資料等について

①　石綿建材の種別ごとの出荷量・推定石綿含有率・推定石綿使用量について

・資料1：「石綿含有建築材料廃棄物量の予測量調査結果報告書」（日本石綿協会）

石綿協会が、1981（昭和46）年～2001（平成13）年までの吹付材、混和材等を除いた主要な石綿建材について、石綿建材の種別ごとに、出荷量、推定石綿含有率、推定石綿使用量をまとめたもの。「今回の統計は、日本全体の90%以上はカバーしているものと思われる」としている。

・資料2：資料1を石綿建材の種別ごとに経年的にまとめた表

②　エーアンドエーマテリアル（旧朝日石綿、旧浅野スレート）、クボタ、ニチアス、ノザワ、バルカーの石綿使用量（1961（昭和36）年～1998（平成10）年）等について

・資料3：エーアンドエーマテリアル、ノザワ、ニチアス、クボタの石綿使用量と石綿輸入量

・資料4：わが国の石綿輸入量
・資料5：エーアンドエーマテリアル、ノザワ、ニチアス、バルカーの有価証券報告書の石綿使用量をまとめた表
・資料6：クボタの石綿使用量
＊上記の各社の石綿使用量は、すべてが建材に使用されたものではない点に留意する必要があるが、相当量は建材に使用されたと考えられる。

③ 大阪1陣訴訟において被告となった建材メーカーが明らかにした石綿使用量について

・資料7：一定数の被告建材メーカーが大阪1陣訴訟において明らかにした石綿使用量とそれらをまとめた表

大阪1陣訴訟において原告側からの求釈明に対する被告建材メーカーらの回答をまとめた（推計も含む）ものであるが、求釈明に応じていない被告建材メーカーが圧倒的に多い。

④ 主だった建材メーカーの石綿建材の製造・販売量とシェア、石綿含有率等について

・資料8：主だった被告建材メーカーの石綿建材製造販売一覧表
・資料9：石綿建材の種別ごとの主だった被告建材メーカーのシェア推移
・資料10-1：石綿建材の種別ごとの各建材メーカーのシェアと主だった被告建材メーカーのシェア合計
・資料10-2：引用書証一覧表
＊これら資料は、大阪1陣訴訟の原告弁護団から提供されたものである。
＊なお、主だった建材メーカーとは、石綿建材の種別ごとに概ねシェア10%以上の建材メーカーである。

⑤ 職種別の被害の発生状況について

・資料11：全国の原告被害者の職種別の人数と割合

4 基礎資料等からの考察

① 建材に使用された石綿使用量は、石綿輸入量の7割～8割が建材に使用されていることを前提にすれば、600万～700万トンと推測される（資料1など）。

② 石綿が多く使われた石綿建材の種別は、スレート波板（189万トン）、住宅屋根用化粧スレート（158万トン）、スレートボード（92万トン）であり、次いで、押出成形セメント板（40万トン）、ケイカル板1種（38万トン）などである。なお、吹付材、石綿含有混和材（テーリング等）の石綿使用量の資料は入手出来ていない（資料1、2など）。

③ 石綿含有率が高い石綿建材の種別は、吹付石綿、混和材と並んで、ケイカル板1種（10～25%）、スレートボード（10～20%）、スレート波板（10～15%）、住宅屋根用化粧スレート（10～15%）、押出成形セメント板（12%）、窯業系サイディング（5～15%）などである（資料1）。

④ 各石綿建材の種別ごとのシェア上位企業（概ねシェア10%）や、訴訟で賠償責任が認められた主だった建材メーカーは、エーアンドエーマテリアル、クボタ、ノザワ、ニチアス、エムエムケイ、バルカー、日鉄ケミカル、日本インシュレーション、ウベボード、ケイミュー、パナソニック、神島化学、大建工業、太平洋セメント、ナイガイ、日東紡績、旭硝子・旭トステム、昭和電工、住友大阪セメント、東レACE、ニチハ、積水化学の22社程度である（資料8、9、10）。

⑤ 上記④の建材メーカーの内、エーアンドエーマテリアル、クボタ、ノザワ、ニチアスの石綿使用量は、合計約370万トンであり、建材への石綿使用量の50%～60%にも上ると推測される（資料3、4、5、6）。

⑥ エーアンドエーマテリアル、クボタ、ノザワ、ニチアス以外の主だった建材メーカー18社の内、バルカー、日鉄ケミカル、日本インシュレーション、積水化学以外の石綿使用量は把握できなかったが、各建材メーカーが製造した石綿建材の種別の数、石綿建材の種別ごとの製造量・石綿含有率・シェア等を考えれば、これら主だった建材メーカーの石綿使用量は、それぞれ1万トン～10万トン程度と推測される（資料7、9、10）。

⑦ 上記④以外の建材メーカーの石綿使用量は、多くてもそれぞれ数十トン～数千トンであり、石綿使用量も全体で1割程度（50万～60万トン程度）

ではないかと推測される（資料7）。

⑧ 各石綿建材の種別ごとにシェア上位企業（概ねシェア10%）数社のシェア合計を見ると、どの石綿建材の種別でも70～100%である（資料10）。

⑨ 3種類以上の石綿建材を製造販売していた建材メーカーは、エーアンドエーマテリアル（吹付石綿、吹付ロックウール、ケイカル板1種、スレートボード、スレート波板、サイディング材等）、ニチアス（吹付石綿、吹付ロックウール、ケイカル板1種、ケイカル保温材など）、ノザワ（吹付石綿、吹付ロックウール、スレートボード、押出成形セメント板、スレート波板、石綿含有混和材など）、エムエムケイ（スレートボード、ケイカル板1種、押出成形セメント板、スレート波板）、大建工業（ケイカル板1種、吸音天井板、住宅屋根用化粧スレート、サイディング材）、神島化学（ケイカル板1種、サイディング材、ケイカル保温材など）、パナソニック（吸音天井板、住宅屋根用化粧スレート、サイディング材）、バルカー（吹付石綿、吹付ロックウール、耐火被覆板）、ナイガイ（吹付石綿、吹付ロックウール、耐火被覆板）などである（資料8）。

⑩ 被害が多く発生している職種は、大工、内装工、左官、電気工、塗装工、配管工、解体工であり、合計で70%程度を占めている（資料11）。

⑪ 大工、内装工、左官、電気工、塗装工、配管工の各職種の被害発生に主要に影響を与えた石綿建材の種別は、各下級審判決を踏まえれば、吹付材、スレートボード、ケイカル板1種、石綿含有混和材、押出成形セメント板、ロックウール吸音天井板、サイディング材などである。

⑫ 確定している大阪1陣訴訟と京都1陣訴訟における建材メーカーからの賠償額の平均は、元金ベースで被害者一人当たり約680万円である。

⑬ せんい強化セメント板協会の資料などを収集、整理すればさらに基礎資料等は豊富になる。

5 公正な資金拠出を考えるにあたってのグループ分け（添付の表を参照）

① 上記の通り、石綿建材を製造販売した建材メーカーは多数あるが、石綿使用量、石綿建材の製造販売量、石綿建材の種別ごとのシェア、製造販売していた石綿建材の種別の数、製造販売していた石綿建材の危険性（石綿含有率や飛散性など）、被害が多く発生している職種とそれに影響を与えた石綿建材の種別、判決で責任が認められた建材メーカー等の情報を検討すれば、建設アスベスト被害全体に対して与えた影響、寄与には建材メーカーごとに大きな違いがある。

② 石綿使用量が多い建材メーカーと、被害が多く発生した職種に影響を与えたと判決で認定されている建材メーカーは、必ずしも一致していない状況もある。

③ そこで、石綿使用量を基本としながらも、石綿使用量の把握が十分でないことや、石綿建材の製造販売量と石綿建材の種別ごとのシェア、製造販売していた石綿建材の種別の数、製造販売していた石綿建材の危険性（石綿含有率や飛散性など）、被害が多く発生している職種とそれに影響を与えている石綿建材の種別、判決で責任が認められた建材メーカー等を考慮して、大きくは4つのグループに分けることが可能ではないか。

Aグループ－ 建設アスベスト被害全体にとりわけ大きな影響を与えた建材メーカー（5社）
エーアンドエーマテリアル、クボタ、ノザワ、ニチアス、エムエムケイ

Bグループ－ Aグループに次いで建設アスベスト被害全体に大きな影響を与えた建材メーカー（6社）
バルカー、太平洋セメント、日鉄ケミカル、日東紡績、ナイガイ、神島化学

Cグループ－ Aグループ、Bグループ以外の主だった建材メーカー（11社）
日本インシュレーション、ウベボード、ケイミュー、パナソニック、大建工業、旭硝子・旭トステム、昭和電工、住友大阪セメント、東レACE、ニチハ、積水化学

Dグループ－ 石綿建材を製造販売した建材メーカーの内、上記各グループ以外の建材メーカー（数十社）

④ Aグループの建材メーカーについて

エーアンドエーマテリアル：石綿使用量（約135万トン）がクボタと並んで多いこと、石綿含有率も飛散性も高い吹付材のシェアが高いこと、製造販売した石綿建材の種別が多く、各石綿建材の種別ごとのシェアが高いこと、石綿建材の製造販売期間も長いこと、判決でも多くの被害者との関係で責任が認められていること、業界団体で主要な役割を果たして、わが国の石綿建材の普及の中心になっていたことなど、建設アスベスト被害全体に大きな影響を与えた建材メーカーである。

ノザワ：石綿使用量（約61万トン）が多いこと、石綿含有率や飛散性が高い吹付材のシェアが高いこと、石綿含有率が高く作業時の飛散性が高い石綿含有混和材で圧倒的なシェアを占めていること（9割以上）、製造販売した石綿建材の種別が多いこと、石綿建材の製造販売期間も長いこと、判決でも多くの被害者との関係で責任が認められていること、業界団体で主要な役割を果たして、わが国の石綿建材の普及の中心になっていたことなど、建設アスベスト被害全体に大きな影響を与えた建材メーカーである。

クボタ：何よりも石綿使用量（約144万トン）が最も多いこと、石綿含有率が高い住宅屋根用化粧スレートや窯業系サイディングで大きなシェアを占め、今後多くの被害発生が予測される解体工への影響が大きいこと、戸建住宅向けの石綿建材を他に先駆けて導入し、その普及に大きな役割を果たしたことなど、建設アスベスト被害全体に大きな影響を与えた建材メーカーである。

ニチアス：石綿使用量（約29万トン）が多いこと、石綿含有率や飛散性が高い吹付材を最初に導入して普及させ、かつ、ケイ酸カルシウム板及びケイ酸カルシウム保温材など、製造販売した石綿建材の種別が多いうえ、多くの種別において高いシェアを有していること、判決でも多くの被害者との関係で責任が認められていること、業界団体で主要な役割を果たして、わが国の石綿建材の普及の中心になっていたことなど、建設アスベスト被害全体に大きな影響を与えた建材メーカーである。

エムエムケイ：石綿使用量は把握できていないが、長期間に亘って多くの石綿建材を製造販売してきたことから、石綿使用量が多いことが推測されること、なかでも石綿スレートボード、ケイカル板1種、石綿スレート波板などにおいて高いシェアを有していること、今後多くの被害発生が予測される解体工への影響が大きいこと、判決でも多くの被害者との関係で責任が認められていることなど、建設アスベスト被害全体に大きな影響を与えた建材メーカーである。

⑤ Bグループの建材メーカーについて

これらの建材メーカーは、石綿使用量はAグループよりも少ないが、いずれも吹付材（バルカー、太平洋セメント、日鉄ケミカル、日東紡績、ナイガイ）やケイカル板1種（神島化学）など、石綿含有率や飛散性などから危険性が高い石綿建材の種別において高いシェアを有していること、今後多くの被害発生が予測される解体工への影響が大きいこと、被害が多く発生している職種に大きな影響を与え、判決でも被害者との関係で責任が認められていることなどの事情から、Aグループに次いで建設アスベスト被害全体に大きな影響を与えた建材メーカーらである。

⑥ Cグループについて

これらの建材メーカーは、石綿使用量の把握が十分できていないが、石綿建材の製造販売量と石綿建材の種別ごとのシェア、製造販売していた石綿建材の種別の数、製造販売していた石綿建材の危険性（石綿含有率や飛散性など）、被害が多く発生している職種とそれに影響を与えている石綿建材の種別の関係、判決で責任が認められているなどの事情を考慮して、A

表　建設アスベスト被害者への建材企業の費用負担についての試算

億円

	Aグループ（5社）	Bグループ（6社）	Cグループ（11社）	Dグループ（20社と想定）
該当企業	エーアンドエーマテリアル、クボタ、ノザワ、ニチアス、エムエムケイ	バルカー、太平洋セメント、日鉄ケミカル、日東紡績、ナイガイ、神島化学	日本インシュレーション、ウベボード、ケイミュー、パナソニック、大建工業、旭硝子・旭トステム、昭和電工、住友大阪セメント、東レACE、ニチハ、積水化学	n/a
負担配分	46.7%	23.4%	18.7%	11.3%
1年間（グループ別）	62.3	31.1	24.9	15.1
1年間（企業別）	12.5	5.2	2.3	0.8

グループ、Bグループに次いで、建設アスベスト被害全体に影響を与えた主要建材メーカーらである。

⑦ Dグループ

これらの建材メーカーは、石綿使用量が数十トン～数千トンであり、石綿建材の種別ごとのシェアも低いが、石綿建材を製造販売して建設アスベスト被害全体に一定の影響を与えていたことが明らかな建材メーカーである。

＊ なお、添付した表は、基礎資料からの情報を上記グループごとにまとめたものである。

6　建材メーカーからの公正な資金拠出のあり方に関する試案

［別掲表］

・30年間で4,000億円の負担と想定し、(厚労省による建設アスベスト給付金の国の負担分の試算を適用)、1年あたり133.3億円の負担が必要として計算を行っている。

・Aグループの算出基準として、判明している4社分(エムエムケイ以外）の石綿使用量から1社あたりの平均使用量を92.25万トンとみなし、5社で461.25万トンと推定する。これは日本の石綿消費量（1930～2004年）約988万トンに対して約46.7%であり、この比率を基準とする。

・Aグループに対して、被害責任の寄与度としてBグループは2分の1、Cグループは5分の2と暫定的に設定し、残りの1割強をDグループが負うこととした。

資料目録

資料1 石綿含有建築材料廃棄物量の予測量調査結果報告書（日本石綿協会）

資料2 資料1を石綿建材の種別ごとに経年的にまとめた表

資料3 エーアンドエーマテリアル、ノザワ、ニチアス、クボタの石綿使用量と石綿輸入量

資料4 わが国の石綿輸入量

資料5 エーアンドエーマテリアル、ノザワ、ニチアス、バルカー有価証券報告書の石綿使用量をまとめた表

資料6 クボタの石綿使用量

資料7 一定数の被告建材メーカーが大阪1陣訴訟において明らかにした石綿使用量とそれらをまとめた表

資料8 主だった被告建材メーカーの石綿建材製造販売一覧表

資料9 石綿建材の種別ごとの主だった被告建材メーカーのシェア推移

資料10-1 石綿建材の種別ごとの各建材メーカーのシェアと主だった被告建材メーカーのシェア合計

資料10-2 引用書証一覧表

資料11 全国の原告被害者の職種別の人数と割合

［編注］資料は省略。PDF版を以下の建設アスベスト訴訟全国弁護団で入手可能。
https://kenasu.jp/news/20220523-794/

建設アスベスト訴訟最高裁判決から1年 建材メーカーの謝罪と訴訟和解、基金参加による全面解決を求める5･20日比谷野音大集会決議

昨年5月17日の最高裁判決、翌日の国との基本合意書の締結から6月9日の建設アスベスト給付金法の成立へ、建設アスベスト被害の全面救済を求める私たちの翻いは大きく前進した。

その後1年が経過したが、その後の動きも重要な前進を示している。まず係属訴訟の国との和解が着々と進んでいる。すでに8割以上の係属訴訟原告が国と和解している。建設アスベスト給付金制度も今年1月19日より給付金申請が開始され、既に数百人の被害者への給付が決定している。そしてその後の神奈川2陣の最高裁決定では、建材メーカーの高い賠償責任が維持された。九州1陣の最高裁決定では、外装材メーカーのケイミユーの賠償が確定した。一方、最高裁判決を受け、労働安全衛生法の定める措置の対象とされていなかった一人親方等を同法22条（事業場における労働安全衛生措置の推進）の対象とするための省令等が改正され、建設業だけでなく、製造業も含む大きな変化を生み出している。

多くの原告の命を懸けた頑張りと弁護団、支援組合の団結によって、14年という長期の闘いではあったが、他に例のない前進を作りだしていることに私たちは大きな確信を持つことができる。

しかし、建設アスベスト被害を作り出した元凶である被告建材メーカーは、裁判での和解に応じず、裁判の長期化を策し、訴訟の鎮静化を狙っている。そして、賠償が確定した原告には個別にたった3～4行の謝罪文を送りつけるだけで、直接原告に面会して謝罪することすら拒否をしている。建材メーカーのこうした態度は断じて許されるものではない。

私たちの次の闘いの課題は、建材メーカーを早期に訴訟の和解に応じさせ、国の給付金制度に建材メーカーが被害を生んだ大きさに比した給付金の拠出を行なわせて、建設アスベスト被害の全面救済を実現させることである。

闘いは、法廷内での徹底した責任追及と和解の実現、国会での建材メーカーの賠償の在り方の検討と具体化、大衆行動による被告企業を社会的世論で包囲し孤立化させることである。

来月6月7日に全国で一斉に提訴される新たな建材メーカー訴訟は、建設アスベスト被害者が決して建材メーカーを許してはいない決意を社会に示し、国会に対しても給付金法の改正を求める大きな圧力となるものである。

私たちはより一層の団結を強めよう。そして必ず勝利しよう。

以上、決議する。

2022年5月20日

※集会映像：https://www.youtube.com/watch?v=Ya4r9bsXKto

公務災害請求千件超、初の公務外も「罹患後症状」の取り扱いで新通達

地方公務員災害補償

地方公務員災害補償基金は5月13日になってようやく、2021年度末（2022年3月31日）現在の「新型コロナウイルス感染症に関する認定請求件数、認定件数について」公表した。

2月9日に1月31日現在の情報に更新してから、3か月以上未更新のままだった。厚生労働省と人事院が毎月の情報更新を継続していたことは、6月号でお伝えしたとおりである。

地方公務員災害補償基金としては、2020年6月1日に同年5月29日現在の情報を提供して以来、39回目の情報更新ということになる（厚生労働省の情報更新は173回だった）。

表1　公務災害請求件数等（2022.3.31現在）

職種	請求件数	公務上認定	公務外認定	率（公務上/請求）
医師・歯科医師	48	43	0	89.6%
看護師	522	467	0	89.5%
保健師・助産師	8	7	0	87.5%
その他の医療技術者	49	36	0	73.5%
保育士・寄宿舎指導員等	6	6	0	100.0%
土木技師・農林水産技師・建築技師	3	3	0	100.0%
運転士・車掌等	2	2	0	100.0%
義務教育学校教員	7	4	0	57.1%
義務教育学校以外の教員	3	2	0	66.7%
警察官	286	251	1	88.1%
消防吏員	27	24	0	88.9%
清掃職員	24	18	0	75.0%
その他の職員	66	51	0	77.3%
計	1,051	914	1	87.1%

公務災害請求件数は、2020年10月9日に100件を超え（100件）、2021年4月30日に500件を超えて（525件）、2022年にはついに1,000件を超えた（1,051件）。

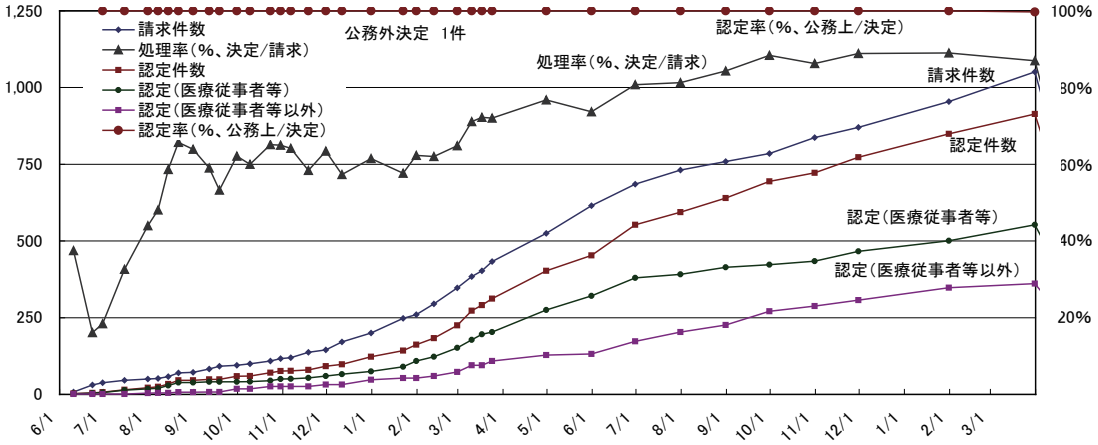
地方公務員災害補償基金は、「認定・補償実績」に関する統計を公表しているが（https://www.chikousai.go.jp/gyoumu/toukei/toukei.php）、ここには新型コロナウイルス感染症に関する情報は含まれていない。公表されている統計によると、公務災害認定件数は、2015年度27,680件、2016年度28,162件、2017年度29,357件、2018年度29,532件、2019年度29,360件、2020年度27,838件である。

このうち、「疾病」が、2015年度1,345件、2016年度1,446件、2017年度1,452件、2018年度1,435件、2019年度1,551件、2020年度2,067件であった。

さらに「疾病」のうちの「第2号～第7号」が、2015年度34件、2016年度49件、2017年度39件、2018年度128件、2019年度128件、2020年度423件となっている。「第2号～第7号」はわが国の職業病リストである労働基準法施行規則別表第1の2（第35条関係）の号数であり、新型コロナウイルス感染症は「第6号／細菌、ウイルス等の病原体による疾病」に含まれていることになる。

一方、過去39回の情報更新で、認定件数が現われたのは2020年6月10日現在が初めてであった。2021年3月31日現在の情報は公表されていないが、

新型コロナウイルス感染症地方公務員災害補償請求件数等の推移（2020.5.29～2022.3.31）



同年3月24日現在がもっとも近く、その次は4月30日現在分の公表である。2021年3月24日現在の公務上認定件数は、医師・歯科医師 15件、看護師 175件、保健師・助産師 1件、その他の医療技術者 12件、保育士・寄宿舎指導員等 1件、土木技師・農林水産技師・建築技師 3件、義務教育学校以外の教員 1件、警察官 71件、消防吏員 5件、清掃職員 11件、その他の職員 17件で、合計312件だった。

2020年度に公務上認定された「疾病」は2,067件で、前年度と比較して516件、33.3%の増加であったが、増加分の約6割（「疾病」全体の15.1%）が新型コロナウイルス感染症によるものだったということになろう。

2022年3月31日現在の状況を、表1に示した。この公務上認定計914件から、2021年3月24日現在の312件を引いた602件が2021年度の認定件数ということになろう。2020年度の約2倍である。2021年度の公務災害認定に係るその他の情報はまだ公表されていないが、労災保険では、2020年度の職業病認定件数13,920件中の32.7%に相当する4,545件が新型コロナウイルス感染症によるもので、2021年度には19,264件と約4倍に増加したという状況と比較して検討してみることも意味があるだろう。いずれにしろ、新型コロナウイルス感染症の公務災害請求・認定ともに、民間労働者が対象の労災保険の場合と比較して低すぎると考えている。

公務災害では、今回の発表で初めて公務外認定件数1件が現われた（警察官）。そのため、公務上決定/公務上・外決定として計算した「認定率」は99.7%となったが、労働災害の98.5%より高い。

公務上決定/請求として計算した「認定率」（処理率に近い）は、全体で87.1%。請求件数の少ないいくつかの職種で100%であるほか、90%近い職種が多いが、教員が請求件数が少ないのにもっとも低く、清掃職員、その他の職員、その他の医療従事者が70%台にとどまっていることが気がかりである。

労働者死傷病報告

他方、2022年5月30日に厚生労働省は、「令和3年の労働災害発生状況」を公表した。これは、事業者が届け出た労働者死傷病報告に基づくものであり、年度ではなく暦年で集計したものである。

これによると、2021年（暦年）の休業4日以上の死傷者数は149,918人で、前年比18,762人、14.3%の増加。厚生労働省は、「平成10[1998]年以降で最多となった」とした。実際には、19,332人が新型コロナウイルス感染症によるもので（全体の12.9%）、これを除くと130,586人。この数字だと、「平成14[2002]年以降で最多」ということになる。

前年－2020年の死傷者数は131,156人で、うち6,041人が新型コロナウイルス感染症によるもの（全体の4.6%）で、これを除くと125,115人であった。

新型コロナウイルス感染症は、2020年の6,041人

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（括弧内は不支給決定件数）

年度	月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計	累計
2020	請求	0	0	1	5	54	370	368	186	356	443	343	526	2,652	
	認定	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	7 (0)	48 (0)	226 (0)	229 (0)	221 (0)	213 (24)	247 (7)	325 (3)	1,516 (34)	
2021	請求	1,075	1,939	2,807	1,949	1,569	2,172	1,783	1,141	1,518	2,045	1,800	1,039	20.837	23,489
	認定	440 (56)	623 (10)	1,974 (93)	1,397 (15)	1,699 (14)	2,172 (11)	1,888 (16)	1,938 (13)	1,304 (5)	1,452 (9)	1,753 (15)	1,851 (32)	18,491 (289)	20,007 (323)
2022	請求	582	1,395	5,934	8,098									16.009	39,498
	認定	1,245 (12)	868 (9)	1,837 (15)	2,132 (29)									6,082 (65)	26,089 (388)

から2021年の19,332人へと3.2倍の増加。それ以外は、2020年の125,115人から2021年の130,586人へと、5,471人、4.4%倍の増加ということである。

一方、本誌がたびたび紹介しているように、厚生労働省は別途「新型コロナウイルス感染症に関する労災請求件数等」を毎月更新していて、別掲表のとおり、暦年でも年度でも集計が可能である。

両者の数字を比較すると、2020年は、届出件数6,041人に対して、請求件数2,652件（届出件数の43.9%）、認定件数1,516件、不支給決定件数34件で認定率は97.8%。届出事例のうちのどれくらい請求がなされたかはわからないが、事業主が届け出ているにもかかわらず、労災請求自体がなされていないものが非常に多くあることが明らかだった。

2021年は、届出件数19,332人に対して、請求件数20,842件（報告件数の107.8%）、認定件数18,491件、不支給決定件数289件で、認定率は98.4%。やはり届出事例のすべてが労災請求がなされたかどうかはわからないが、2020年と比べると状況は一変した。労災請求件数が増加したことは歓迎できる。ただし、労働者死傷病報告が届け出られ、労災請求がなされるべき事例のすべてでそれらが行われているとは言えないことも明らかで、届出及び請求の勧奨はともに引き続き必要である。

ちなみに2022年4月分までの累計では、請求件数39,498件、認定件数26,089件、不支給決定件数388件で認定率は98.5%である。請求がなされれば認定される可能性がきわめて高いわけであるから、なおさら労災請求の勧奨が望まれる。

なお、今回の公表では業種別分析は行われているものの、資料に都道府県別の死傷災害数が含まれていない。いずれ、「職場のあんぜんサイト」の「労働災害統計」（https://anzeninfo.mhlw.go.jp/user/anzen/tok/anst00.htm）に掲載されるものと思われるが、前年度分と同様、新型コロナウイルス感染症の内数は示されないだろう。最近、厚生労働省に、2020年度分の「業務上疾病の労災補償に係る統計の一切」について開示請求を行ったが、新型コロナウイルス感染症は、都道府県別の傷病コード別認定件数の統計表からは除外されていた。改善を望みたい問題である

基補化発0512第1号
令和4年5月12日

都道府県労働局労働基準部
労災補償課長殿

厚生労働省労働基準局
補償課長

新型コロナウイルス感染症による罹患後症状の労災補償における取扱い等について

新型コロナウイルス感染症（以下「本感染症」という。）の労災補償の取扱いについては、令和2年4月28日付け基補発0428第1号「新型コロナウイルス感染症の労災補償における取扱いについて」に基づき実施しているところであり、本感染症の罹患後症状についても労災保険給付の対象としてきたところであるが、今般、「新型コロナウイルス感染症診療の手引き　別冊 罹患後症状のマネジメント（第1版）」（以下「診療の手引き」という。）が取りま

とめられたことを踏まえ、本感染症に係る罹患後症状の労災補償における取扱いを明確にした上で、今後、より一層適切な業務運営の徹底を図ることとするので、下記により、適切な対応に遺漏なきを期されたい。

記

1　基本的な考え方

本感染症については、感染性が消失した後であっても、呼吸器や循環器、神経、精神等に係る症状がみられる場合がある。新型コロナウイルス感染後のこれらの症状については、いまだ不明な点が多く、国内における定義は定まっていないが、WHOの定義の「post COVID-19 condition」を「COVID-19後の症状」と訳した上で、診療の手引きでは「罹患後症状」とされた。

これらの罹患後症状については、業務により新型コロナウイルスに感染した後の症状であり療養等が必要と認められる場合は、労災保険給付の対象となるものであること。

2　具体的な取扱い

(1) 療養補償給付

医師により療養が必要と認められる以下の場合については、本感染症の罹患後症状として、療養補償給付の対象となる。

ア　診療の手引きに記載されている症状に対する療養（感染後ある程度期間を経過してから出現した症状も含む）

イ　上記アの症状以外で本感染症により新たに発症した傷病（精神障害も含む）に対する療養

ウ　本感染症の合併症と認められる傷病に対する療養

(2) 休業補償給付

罹患後症状により、休業の必要性が医師により認められる場合は、休業補償給付の対象となる。

なお、症状の程度は変動し、数か月以上続く症状や症状消失後に再度出現することもあり、職場復帰の時期や就労時間等の調整が必要となる場合もあることに留意すること。

(3) 障害補償給付

診療の手引きによれば、本感染症の罹患後症状はいまだ不明な点が多いものの、時間の経過とともに一般的には改善が見込まれることから、リハビリテーションを含め、対症療法や経過観察での療養が必要な場合には、上記のとおり療養補償給付等の対象となるが、十分な治療を行ってもなお症状の改善の見込みがなく、症状固定と判断され後遺障害が残存する場合は、療養補償給付等は終了し、障害補償給付の対象となる。

3　相談等における対応

本感染症に係る罹患後症状の労災保険給付に関する相談等があった場合には、上記の取扱い等の懇切丁寧な説明に努めることとし、罹患後症状がいまだ不明な点が多いこと等を理由として、労災保険給付の対象とならないと誤解されるような対応は行わないよう徹底すること。

なお、罹患後症状については、「いわゆる“後遺症”」として「後遺症」との用語を用いられる場合も少なくないが、通常は障害補償給付における後遺障害の状態ではなく、療養が必要な状態を意味する場合が多いことから、説明等を行う際に誤解を生じさせることのないよう留意すること。

4　周知

本感染症それ自体はもとより、症状が持続し（罹患後症状があり）、療養等が必要と認められる場合も労災保険給付の対象となることについて、令和2年11月20日付け基補発1120第1号「新型コロナウイルス感染症に係る当面の対応について」により指示したところのほか、あらゆる機会をとらえて、医療機関や被災労働者の方などに周知すること。

5　その他

上記2の（3）により障害補償給付を行う際には、当分の間、事前に当課業務係に協議すること。

編注：新型コロナウイルス感染症診療の手引き別冊罹患後症状のマネジメント（第1版）

https://www.mhlw.go.jp/content/000935241.pdf

欧州労使団体

労働に関連した第三者暴力及びハラスメントに対処するための多部門ガイドライン10周年に当たっての共同声明

2020年7月16日

10年前、欧州公務労連（EPSU）、UNIグローバルユニオン欧州（UNI europa）、欧州労働組合教育委員会（ETUCE）、欧州病院医療事業者協会（HOSPEEM）、欧州地方自治体会議（CEMR）、欧州教育事業者協会（EFEE）、欧州卸売・小売・国際貿易事業者協会（EuroCommerce）、欧州防犯事業者協会（CoESS）は、第三者暴力及びハラスメントを欧州経済領域内で直面している安全衛生上の課題の鍵のひとつとして確認し、労働に関連した第三者暴力及びハラスメントに対処するための多部門ガイドラインに署名した［2012年4月号で紹介したが、35頁に再録］。2018年［12月17日］に、EUPAE（欧州行政機関使用者連合）とTUNED（労働組合国内・欧州代表団）が、この緊急の問題に対処する諸団体の活動に加わった。

それ以来、われわれは、注意喚起やハラスメント及び暴力に対して利用することのできる手続の斬新的な増加をみており、職場における身体的暴力、セクシャルハラスメントやいじめ/ハラスメントに関連したデータの入手可能性の拡大をみている。

ガイドラインをもって、EUの社会パートナーは、多部門レベルの活動領域の創設を支援し、職場、及び、使用者、労働者や労働者代表によって現実的なステップがとられ、またとられる可能性のある場所における、結果志向型の方針に貢献してきた。

署名した団体は、様々な職業部門や職場で労働者が直面している第三者暴力に関して、部門別や組織別の違いはあるものの、グッドプラクティスの鍵となる共通の要素やそれに対処するステップには、社会パートナーシップ・アプローチ、明確な定義、労働者・労働者代表と協議して行うリスクアセスメントを通じた予防対策、注意喚起、トレーニング、明確な報告とフォローアップ、適切な評価プロセスが含まれることを理解している。

ガイドラインは、安全で健康的な職場に対する労働者の権利を支援するための重要な文書であり、健康的で安全、よく適応された労働環境を求めている労働安全衛生枠組み条約と欧州社会的権利の柱の基本原則である。さらに、ガイドラインは、最近採択された暴力及びハラスメントに関する第190号ILO条約を補完するものでもある。

ガイドラインは、プロセス全体を通じて、様々な部門の国の社会パートナーの平等な関与によって、ボトムアップ・アプローチでつくりあげられたものである。このアプローチは、欧州経済領域内での諸原則の効果的採用と実施を支援してきた各国の社会パートナーの間に自分たちのものであるという意識を生み出した。

過去数年間、各国の社会パートナーは、ガイドラインを積極的に活用するとともに、促進してきた。これはあらためて、彼らがガイドラインを自分たちのものだと思う意識と、以下を含む、適切な方針枠組みを生み出すための彼らの関与を示すものである。

- 進行中の関係者との情報交換及び協議
- 第三者暴力及びハラスメントの明確な定義
- リスクアセスメントに基づいた方針
- 暴力及びハラスメントに反対する方針並びにフォローアップ措置に関する、顧客や利用者に向けた適切な情報
- 管理者及び労働者のための適切なトレーニング
- TPVの申し立てを監視、調査及び対応する明確な手順

・TPVに曝露した労働者に対する支援に関する方針
・労働者による事象の報告に関する要求事項及び当該労働者を保護するためにとられる措置
・どのような場合に申し立てを行うのが適切かに関する方針
・監視のための事実及び件数の記録のための透明かつ効果的な手順

署名団体は、国の社会パートナーによる多部門ガイドラインの活用について分析するとともに、改訂のための可能性のある勧告を導き出すために、最初に各々の欧州部門別社会対話委員会の枠組みのなかでフォローアップ活動を行い、次いで2013年に共同フォローアップを実施した。

過去数年間の進展にもかかわらず、いくつかの部門とEU加盟国では、TPV及びハラスメントの増加が報告されてきた。いくつかの署名団体及び他の関心をもつ部門別社会パートナーらは現在、とりわけさらなる勧告をまとめるという観点からガイドラインを評価することを意図して、EUの資金提供によるプロジェクトの提案を起草しているところである。

今日まで、ガイドラインは、多部門の欧州部門別社会対話委員会によって署名された唯一の文書であり、欧州部門別社会対話の重要な成果のひとつと考えられている。

本日、ガイドラインの署名団体は、欧州社会的権利の柱のイニシアティブの文脈においても、各部門が、**労働と関連した第三者暴力及びハラスメントへの対処**を継続するとともに、近いうちに、**各職場が狙いを絞った結果志向型の方針をもっている**ようにすることを、再確認するものである。

※https://www.epsu.org/article/joint-statement-10th-anniversary-multi-sectoral-guidelines-tackle-third-party-violence-and

---

欧州労使団体

労働に関連した第三者暴力及びハラスメントに対処するための多部門ガイドラインのフォローアップ及び実施に関する共同報告

2013年11月21日

1. はじめに

2010年7月16日、商業、民間警備業、地方政府、教育・病院部門の社会パートナーを代表する、欧州公務労連（EPSU）、UNIグローバルユニオン欧州（UNI europa）、欧州労働組合教育委員会（ETUCE）、欧州病院医療事業者協会（HOSPEEM）、欧州地方自治体会議（CEMR）、欧州教育事業者協会（EFEE）、欧州卸売・小売・国際貿易事業者協会（EuroCommerce）、欧州防犯事業者協会（CoESS）は、労働における第三者暴力及びハラスメントに対処するための多部門ガイドラインに合意した。

このガイドラインは、第三者暴力に関する調査結果が、事例紹介及び共同の結論とともに発表された、2008年3月及び2009年10月に［欧州］委員会の支援を受けて開催された2回の主要な会議を踏まえて策定されたものである。したがって、このガイドラインは、それらのイニシアティブのうえに構築されたものであり、また、2007年4月26日の労働におけるハラスメント及び暴力に関する多部門枠組み合意を補完するものであった。

ガイドラインの目的は、各職場が、第三者暴力に対処する結果志向型の方針をもつようにすることである。ガイドラインは、問題を低減、予防及び緩和するために、使用者、労働者、労働者代表/労働組合

がとることのできる現実的なステップを設定している。このステップは、われわれの部門におけるベストプラクティスを反映しており、より特定した及び/または追加の措置によって補完することができるものである。

合意に署名したパートナーは、ガイドラインをフォローアップするために様々な活動を行った。英語・フランス語・ドイツ語・スペイン語版が用意された−共同アンケート用紙が、EPSU、HOSPEEM及びCEMRの傘下組織に配布された。このアンケート用紙の目的は、社会パートナーによる多部門ガイドラインのフォローアップと活用に関する情報を収集するとともに、［ガイドライン］改訂のための可能性のある勧告を導き出すこと等であった。ETUCEとEFEEは、教育部門における関係者の間でこの問題に対する認識をさらに高めるためのプロジェクトを実施するとともに、教育部門のための具体的かつ現実的なステップを提供した、共同実施ガイドを作成した。したがって、本フォローアップ報告書は、地方政府、病院、教育、民間警備業と商業を対象にしている。

本報告書は、傘下組織にアンケート用紙が配布された部門で回収された回答を要約する。それは、尋ねた質問に沿って構成されている。アンケート用紙は配布されなかったが、欧州共同社会パートナーが資金提供したプロジェクトのフォローアップとして行った部門の方針も報告書に含められている。

2013年9月4日に、労働に関連した第三者暴力及びハラスメントに対処するための多部門ガイドラインのフォローアップについて議論する多部門会議が開催され、報告書の全部門の署名団体が出席して、ガイドラインの実施をフォローアップするための共同勧告を策定した。

2. 第三者暴力の主な事実と傾向

第三者暴力（TPV：Third Party Violence）、より厳密には労働に関連した暴力の事例は、懸念される現象である。様々な調査によれば、全労働者の2%から最大で23%がすでにTPVの対象になったことがある。この数字は、一般市民と直接接触する労働者のみを対象とした調査では、42%にまで上昇する。一般市民との接触がもっとも多い部門に女性が集中しているために、女性は男性よりもTPVに直面することが多い。

第三者暴力の割合は、EU諸国の間で大きく異なっており、第三者暴力について公式の定義をもっている国はわずかしかない。第三者暴力のリスクがもっとも高い部門のひとつは教育であり、とりわけ学校での暴力事象は、教師や学校職員の労働環境に有害な影響を及ぼし、教育や若者の学習の質に支障をきたすことから、憂慮すべきことである。

教育現場でのTPVの事例は、TPVが個人の健康と尊厳を損なうだけでなく、職場からの欠勤、モラルや職員の離職などについて、経済的にも現実的影響をもたらすことを示している。欧州労働安全衛生機関は最近の報告書のなかで、「多くの情報が利用可能になってはいるものの、なお、身体的な暴力だけでなく、言葉による、また言葉によらない暴力や脅迫がもたらす深刻で有害な結果についての知識、より高い認識、そしてそれらに対処するための可能な方法が求められている」と結論付けている。なぜなら、職場での暴力に対処するためのよく練られた戦略をもっている国でさえ、TPVの現象が認識されず、注目されないことが多いからである。

3. TPVに関するガイドラインを実施するプロジェクトのいくつかの事例−国及び欧州のプロジェクト

3.1　全部門のガイドライン署名団体による国［レベル］の事例

アンケート調査に対する回答から、以下の事例に注目することができる。

・チェコ共和国（地方政府）：TPVが関わる状況を想定した労働者教育を目的としたトレーニングプロジェクトで、ガイドラインが活用されている。プロジェクトは、ノルウェーからの資金協力を得て、「ノルウェー助成金」プログラム「ディーセントな労働と［政労使］三者対話」のもとで実施されている。

・デンマーク（地方政府）：2011年1月にDanish Regions（デンマーク地方自治体協議会）と他の2つの公共部門の社会パートナーは、「ハラスメント及び暴力の回避－デンマークの地方自治体・地域の職場」という出版物を出版した（デンマーク語・英語で入手可能）。この出版物は、地域・地方自治体の職場におけるハラスメント及び暴力を予防、把握及び管理するためのデンマークのアプローチについて説明している。出版物に示された事例は、デンマークの社会パートナーによってどのように協定がつくられ、実践されているかを示している。地域・地方自治体の職場は、これらの事例を提供するとともに、出版物の作成過程に密接に関わった。さらに、そのプロセスのなかで、5つの地域の人事部門の責任者に出版物の情報が提供されるとともに、要請に応じて出版物が配布された。
・デンマーク（商業）：「小売業労働安全衛生委員会」とともに「デンマーク商工会議所」は、職場に対するガイドラインとこの領域における政治への提案を書いた、ショートフィルムを作成した。
・フィンランド（病院）：2011年に、フィンランド語で「Ala riko hoitajaasi」、英語で「あなたの世話をする人を壊すな」と呼ぶキャンペーンが開始された。このキャンペーンは2012年に評価が行われている。
・フランス（商業）：Carrefour（カルフール）スーパーマーケットも2009年5月に労働安全衛生に関する協定を締結し、同社が、モラルハラスメントやセクシャルハラスメントと闘い、攻撃や暴力的対応の被害を受けた労働者を支援することを約束した。2012年7月には心理学的援助を提供するユニットが開設された。フランスの全労働者が、自宅に届けられた手紙でこれを知らされた。
・ドイツ（商業）：HSE社は、社会パートナーが商業法定労災保険機関のワーキンググループで作成した、非常に優れたツールキットをもっている。それは、企業のためのチェックリストを提供し、セミナー、ビデオ、遠隔教育のコンセプト、及び商業法定労災保険機関のスタッフによる企業への支援によって構成されている。
・イタリア（商業/民間警備業）：Confocommercio社は、2010年にミラノで「Vademecum per la sicurezza delle imprese commerciali」を発表し、関係する地方当局及び警察と常に協力関係のある他の地方機関とともに2012年2月にパドヴァ市で開催された記者会見の場で配布した。出版が計画されている。
・ポーランド（教育）：ETUCE/EFEEがポーランドの2つの学校を訪問してまとめた事例報告は、保護者、ソーシャルサービスや学校と関係のある心理学者との良好な関係を築くことによって、予防対策を開始することができることを示している。具体的な対策をもった暴力及びハラスメントに対処するための方針文書は、TPVへの対処にも役立つ可能性がある。ひとつの学校では、第三者暴力を含めた、学校における様々な種類の暴力に対する認識を高めるためには、生徒と教師両方のための、サイバー・ハラスメントの予防に関するワークショップが開催された。
・スペイン（教育）：学校における共存（convivencia）に関する政府指令によれば、スペインの学校は、地域/学校レベルのプロジェクトでTPVの問題に取り組んでいる。スペインの学校におけるETUCE/ EFFEの事例報告は、教師と教育コミュニティによって開始された特別なイニシアティブが暴力の予防に役立つ可能性があることを示している。調査した学校では、教師、生徒と保護者が、保護者会、警察や地元の教育・社会機関などの学校外の関係者と緊密に連携している。様々な関係者が協力してこの問題に取り組むことで、学校社会とその環境に、第三者暴力は容認されないという強いメッセージを発信している。
・スウェーデン：社会パートナーによる分野横断的プロジェクトが実施された。「怖がるよりもよりよい準備を」という標語のもとで、このプロジェクトは、暴力や脅迫を予防及び制限するための職場に役立つツールを開発した。
・スウェーデン（商業）：商業労働者連合はそのカウンターパートと協力して、警察と協力して店舗をより安全にするために、安全に関する双方向のe-ラーニング（http://www.sakeributik.se/）と13

の項目/要求をもつ安全証明書プログラムを実施した。学校における地方プロジェクトは、ETUCEとEFFEによる事例報告で示されたように、TPVを減少させるのに役立ってきた。TPVに取り組んでいる高校は、教師－生徒の関係を改善し、学校における雰囲気を変えるベストプラクティスを開発し、教師のために学校を労働者でいる魅力的な場所にすることによって、利益を得ている。ある学校は、生徒たちに教室の以外で教師に接する機会を与える、様々な文化、教育及びスポーツ・プログラムを行うユースセンターとして機能するとともに、教師が、学校以外の場で生徒の資質を知ることができるようにしている。

3.2　教育部門における欧州プロジェクト

教育部門でTPVに対処するために、教育部門の社会パートナーは、教育部門における第三者暴力及びハラスメントの予防及び低減に関する社会パートナーの取り組みを反映させた、実施の手引きを作成し、それに基づいて欧州、国及び地方レベルにおけるさらなる共同の取り組みが策定される予定である。実施の手引きは、ETUCEとEFFEの双方の代表が積極的に貢献したプロジェクト活動の結果に基づくものである。

この文書は、教育部門のための第三者暴力及びハラスメントの定義を示すとともに、学校、教育部門の社会パートナー、その他教育関係者に、学校における第三者暴力及びハラスメントの予防及び低減に関するグッドプラクティスの具体的かつ実践的な勧告を提供して、労働に関連した第三者暴力及びハラスメントに対処するための多部門ガイドラインの実施を支援するものである。

もっとも重要なことは、この手引きは、第三者による暴力及びハラスメントの発生を根絶及び緩和するとともに、第三者暴力及びハラスメントを助長する構造を取り除くための予防的ツールとみなすべきであるということである。

手引きは、学校における第三者暴力及びハラスメントを予防及び緩和するうえでとる6つのステップを挙げている。

ステップ1：現状確認－状況を理解することによって開始する

ステップ2：協力－適切かつ明確に示される対策を確立する

ステップ3：グッドプラクティスの促進

ステップ4：事象の報告－いつどのように支援を求めればよいかを知る

ステップ5：初回及び継続的トレーニング

ステップ6：監視とフォローアップ

教育部門の社会パートナーによる実施の手引きは、英語、フランス語、ドイツ語、スペイン語、ロシア語で入手することができる。

3.3　民間警備部門における欧州プロジェクト

- UNI欧州とCoESSによる労働関連第三者暴力及びハラスメントに対処するための多部門ガイドラインの主な実施が、共同EU-OSHA（欧州労働安全衛生機関）プロジェクト：OIRAツールを通じて実施された。
- OIRAは、「オンライン・インタラクティブ・リスクアセスメント」の略で、企業がその事業（われわれの場合は民間警備サービス）に関連した特定のリスクを把握できるようにするツールである。
- OIRAは、以下のことを目的としている。
  - 「リスクアセスメントを促進するためのシンプルなツールの開発」（2007～2012年共同体戦略）に貢献する。
  - 企業がリスクアセスメント・プロセスを実施するのを助ける実践的ツールを開発及び促進する。
  - 企業におけるリスクアセスメント・プロセスの理解を促進する。
- 欧州企業の特性とニーズに合わせたリスクアセスメント・ツールの開発及び普及に関心のある（EU及び国の）社会パートナー、政府、公的機関のクリティカルマスを構築する。
- 本報告書が書かれている時点で、われわれは民間警備サービスのためのOIRAツールを最終的に仕上げているところである。EUレベルでツールが完成したら、EU-OSHAの資金援助を受けて、各国のメンバーがそれを国レベルに翻訳することができるようになる。

・民間警備サービスのためのOIRAツールは、以下の6つのモジュールで構成される。
  ・一般モジュール：労働安全衛生（OSH）マネジメント
  ・モジュール：民間対人警備
  ・モジュール：警報後の機動的なパトロール/介入
  ・モジュール：イベント警備
  ・モジュール：空港警備
  ・モジュール：海上警備
・　労働関連第三者暴力に対処するための多部門ガイドラインは、モジュール：民間対人警備に統合されている。このモジュールは、5つのサブモジュールからなり、暴力に関連するリスクアセスメントは、そのうち以下の2つのサブモジュールに組み込まれている。
  ・サブモジュール：「物理的及び心理的作業負荷」
  ・サブモジュール：「作業組織」
・第三者暴力に関連した**リスクステートメント**は以下のとおりである。
  ・**暴力や攻撃に関連したリスクの予防**
    説明：民間警備員に対する暴力/攻撃は、様々なかたちで行われる可能性がある。
    – 言葉による暴力：侮辱、脅迫
    – 身体的暴力：なぐられる、または傷つけられる
    – 武器による、または武装しているかのような印象を与えることによる
    このような暴力行為は、身体的傷害を引き起こすだけでなく、（恐怖感や心的外傷後ストレスなど）民間警備員の心理的な健康にも悪影響を及ぼす可能性がある。暴力行為を目撃した民間警備員は、心理的なトラウマにも悩まされる可能性もある。
    一般市民との接触をともなう警備業務（例えば、ショッピングセンターや、鉄道・地下鉄の駅などの人の往来が激しい場所での監視、万引きの発見など）は、身体的暴力に曝露する可能性が高い。
    以下の点をチェック（必要な場合には顧客との合意の上で）
    – 既存のすべての安全対策が考慮されなければならない（コード化されたドア、ボルトで固定されたエントリー、カメラ…）
    – 問題が生じた場合に迅速な連絡が可能でなければならない（電話、ラジオ、アラームボタン、等）
    – 一人で働く民間警備員の数は最小限にとどめ、それが不可能な場合には、労働者が本部と常時連絡する手段が確保されなければならない。
    – スタッフは、紛争状況に対処するためのトレーニングを受けていなければならない。
    – 事象後のケアが提供されなければならない。
  ・**いじめやセクシャルハラスメントに関連したリスクの予防**
    説明：職場におけるいじめ（（https://osha.europa.eu/en/publications/factsheets/23/［EU-OSHAファクトシート23－労働におけるいじめ］）とは、「健康と安全に対するリスクにつながる、一人の労働者または民間警備員グループに対する異常な反復的行為であり、（…）言葉による攻撃や物理的な攻撃だけでなく、労働者の仕事を過小評価したり、社会的に孤立させたりするなど、より微妙な行為によって現われる可能性もある」とされている。いじめの事例としては、悪意のある噂を流したり、不当な扱いをしたり、誰かをいじめたりなどが挙げられ、…面と向かって行われることもあれば、手紙、電子メール、電話による場合もある。
    セクシャルハラスメントとは、「個人の個人的尊厳を害する目的または効果をもって、言葉により、または言葉以外により、性的な意味合いをもつ望まない行為が生じる、より具体的には、威圧的、敵対的、下劣的、屈辱的または侮蔑的な環境を作り出す状況」をさす。セクシャルハラスメントは圧倒的に女性に影響を及ぼすが、男性もこの種のハラスメントの被害者になる可能性がある。
    以下の点をチェック（必要な場合には顧客との合意の上で）

– 「暴力は、どのようなかたちであれ、受け入れられないし、容認されない」という明確なメッセージを、潜在的な加害者及び被害者に対して送らなければならない。
– ヒエラルキーにしたがった責任及び役割を明確にしなければならない。
– 事実は至急かつ公平に調査されなければならない。
– 申し立てが報復につながってはならない。被害者と加害者双方の匿名性が維持されなければならない。
– 被害者への対応や支援提供の「フロントライン」を担当する、一人または複数の信頼できる人物が指名されなければならない。
– 民間警備員は、リスク及びとられるべき予防措置（報告手続、信頼できる人物…）について情報を提供され、トレーニングを受けられなければならない。

・**一人作業の危険性に関連した安全衛生の管理**

説明：一人作業民間警備員とは、一般的には一人で仕事をしなければならない小規模な場所で、直接または近接した監督なしに、一人で働く者のことである。

一人作業に関連したリスクは、嫌がらせ/攻撃を受けること、事故や病気ですぐに介入する必要があること、緊急事態や不測の事態に正しく対処することが難しいことがある。

一人作業は欧州指令によって禁止されてはいないものの、原則として、関連する危険性の事前分析の対象であるべきである。

この分析の過程で、重大な健康安全にかかわる危険性が確認される場合には、一人作業は最小限に抑えられなければならない。

逆に、可能であると分析された場合には、警備員は、安全に健康上問題なく仕事をできるようにするために、必要なすべてのツールが与えられなければならない。

OIRAツールでは、こうしたリスクに対処するため、ツールの利用者に、いくつかの解決策が提供されるとともに、ガイドラインが作成される。

4. 地方政府、病院及び商業部門における回答の要約と概観

誰が回答したか?

2013年7月18日の締め切りまでに、地方・地域政府、保険・社会サービス及び商業部門別に38の回答が寄せられた。

使用者と労働組合による共同回答−1、スウェーデン（LRG+HSS）

EPSU傘下組織による回答−14、オーストリア（LRG+HSS）、LRG（デンマーク、エストニア、フランス、ドイツ、トルコ）、HSS（ベルギー、ブルガリア、チェコ共和国、フィンランド、アイルランド、ラトビア、オランダ、イギリス）

HOSPEEM傘下組織による回答−3、フランス、ラトビア、オランダ

CEMR傘下組織による回答−7、ベルギー、デンマーク、エストニア、フィンランド、ドイツ、ノルウェー、イギリス−スコットランド

Euro-Commerce傘下組織による回答−9、オーストリア、デンマーク、エストニア、フランス（Carrefour）、ドイツ、イタリア、マルタ、ポルトガル、スペイン

UNI欧州傘下組織による回答−4、オーストリア、チェコ共和国、フィンランド、スウェーデン

範囲：地理的には、スカンジナビア及びバルト諸国をよくカバーしている。西欧、中欧もほぼカバーしている。中東欧諸国と地中海沿岸諸国からの回答は一部にとどまった。

多部門ガイドラインの普及に関する欧州プロジェクトに参加したのは誰か?このイベントが参加者にとって有用だった場所はどこか?

回答した38団体のうち22団体が、3回のうち少なくとも1回のワークショップ（ローマ、ロンドン、パリで開催）、または最終会議（ワルシャワ）に参加した。参加した団体のほとんどが、イベントの有用性に明確に言及した。

イニシアティブに関する情報は組織内に広まったか?

回答したほとんどの団体が、イニシアティブとガイドラインに関する情報を組織内で広めたと回答した。これは主に、ニュースレターやメール、特別な出版物を通じて行われた。

いくつかの国では、回答者は、組織内で情報を普及させるためにさらなる取り組みを行っていると回答した。

– トレーニング、会議、セミナー（フィンランド、ドイツ、スウェーデン）

ひとつの事例では、ガイドラインが「不完全」と判断されて、その普及がなされなかった（ベルギー）。

ガイドラインの実施は社会パートナー間の関係にどのような影響を与えたか?

ガイドラインの実施は、両部門で第三者暴力を社会パートナーの課題にするとともに、労働関連暴力という特別の問題を促進するのに役立った。

回答に基づけば、多くの国で社会パートナーの関係は過去も現在も良好であり、2か国（ブルガリアとチェコ共和国）では、本ガイドラインの実施が社会パートナーの関係にとりわけよい影響を与えた。

実施している間の他の関係する部門との協力は?

・他の部門の社会パートナー（オーストリア、ベルギー、フィンランド、フランス、ノルウェー、イギリス–スコットランド、スウェーデン、イギリス、デンマーク、イタリア、マルタ）
・労働安全衛生の二者機関（フィンランド）
・労働安全衛生の三者機関（アイルランド）

実施に関連した主な困難は何だったか?

ガイドラインを実施するにあたって、以下の問題が報告された。

・翻訳の欠如（ベルギー：フランダース）
・社会的対話の未発達（エストニア）
・必要な措置に投資する意思の欠如–例えば、ジョブセンターの内装の変更（ドイツ）
・資源の欠如（マルタ）

どのようにガイドラインを実施したか?

以下を通じてガイドラインを実施

・会議、セミナー（オーストリア、ベルギー、ドイツ）
・トレーニングプロジェクト（チェコ共和国、ドイツ、フランス）
・部門内協約（デンマーク）
・社会パートナーによって計画されたプロジェクト（エストニア、ポーランド、ブルガリア、リトアニア、イタリア）
・社会パートナーによる共同セミナー/プロジェクト（フィンランド、ラトビア、オランダ、イギリス）
・キャンペーン（フィンランド）

スコットランドでは、ガイドラインに沿ったプロジェクトが、多部門ガイドラインが実施される前に行われていた。

TPV問題に対処する際に生じた困難は何だったか?

回答のなかで以下の問題/困難が挙げられた。

・公衆保健サービスの絶え間ない改革が、TPV問題に対処するのを困難にした（ブルガリア）
・TPVが、保険・社会部門でまだ「普通」のこととして認識されている（チェコ共和国、ラトビア）
・社会パートナーによる取り組みがTPVの問題に対処するには十分に具体的ではない（フィンランド）
・公共費用の削減が重要な問題としてTPVに対処するのを困難にしている（アイルランド、ラトビア）
・労働安全衛生に対する不十分な資金提供（ラトビア）
・非公共部門で社会パートナーを把握する問題（スウェーデン）
・ガイドラインが包括的なものにとどまっており、より具体的な合意が必要（イギリス）

社会パートナーはガイドラインの合意を超えて協定を締結すべきか?

この質問は地方・地域政府部門だけを対象にしていた。

・この質問に回答したEPSUの傘下組織は、さらなる取り組みを歓迎するだろう（オーストリア、ベルギー、デンマーク、ドイツ、トルコ）
・CEMRの傘下組織は、彼らの場合には合意と国の法令で十分であり、実施が強調されるべき

だと回答した（ベルギー、エストニア、ドイツ、ノルウェー）
・共同回答のなかでスウェーデンの社会パートナーは、ガイドラインによって与えられた明確なステートメントについて強調したが、さらなる動きを除外はしていない。

5. さらなるステップのための勧告

最後の質問に対する回答が示しているように、今後どうすべきかについて、アンケートからは明確な答えがない。研究報告（すなわち上述のEU-OSHA報告）及びアンケートに対するいくつかの回答は、TPVに対処するためのさらなる行動の必要性を強調している。これを職場レベルで実施すべきか、または、国またはEUレベルにおける可能な法的イニシアティブを伴うべきかについては、まだ決定されていない。

9月4日の会議に参加した多部門イニシアティブの社会パートナーは、以下の課題及び2013年以降のさらなるステップに向けた勧告について議論した。

課　題

・第三者暴力は、第三者暴力に対処するための多部門イニシアティブにおいて明確に定義されているものの、この概念が十分に理解されておらず、使用者と労働者の間の職場暴力と混同されている場合もある。そのため、言語でこの概念を伝えることが困難な場合もあり、これは部門によっても異なるかもしれない。
・それゆえ、社会における第三者暴力に対する認識の不十分さに、この問題に関する具体的な情報提供を通じて対処する必要がある。
・発生した事象の報告が少ないことが依然として最大の課題のひとつであり、とりわけ第三者暴力についての認識と理解の不十分さと関係している。
・緊縮財政措置が、人員削減やリストラのために、公共サービス労働者が第三者暴力に曝露する可能性を促進する傾向がある。そのため、事象が生じてから事後対策を講じるのではなく、より予防的な対策を講じることが必要である。
・現在の欧州委員会のインフラでは、当面、多部門イニシアティブへの資金提供は不可能である。

社会パートナーの共同勧告

・現在の国別の観測に欧州的な側面を加えるために、ETUI（欧州労働組合研究所）などの研究機関に、さらなる実施報告書の作成を委託する。
・第三者暴力からの保護を実施するために、地域的な背景も考慮しながら、ほとんどの場合、この問題が新しく適切なものであるEU13か国において、より焦点を絞ったアプローチを行う。
・例えば、運輸、中央政府や他の関心のある部門など、他の部門に働きかけ、対象となる職場を広げる。
・第三者暴力の防止に関する社会パートナーの合意は、何らかの交渉を開始するために社会パートナーの間のコンセンサスが得られれば、ガイドラインをより厳格に実施するためのさらなるステップになり得る。
・ガイドラインを実施するために、欧州委員会の財政的支援を受けて、地方、地域及び国レベルの社会パートナーの傘下組織を対象としたさらなるプロジェクト、会議やトレーニングを検討すべきである。
・国レベルのプロジェクトに欧州社会基金から財政的支援を受けられる可能性がある。
・多部門ガイドラインの実施は、ガイドラインに署名した各社会対話委員会の部門別社会対話活動プログラムの不可欠の一部となるべきである。

※https://www.epsu.org/sites/default/files/article/files/Report-Follow-Up-Multisectoral-Guidelines-TPV-ALL-SECTORS-FINAL-22-11-13.pdf

［編注］欧州労使団体は2021年2月から2023年3月に「労働に関連した第三者暴力及びハラスメントの予防における社会的パートナーの役割に関する多部門プロジェクト」に取り組んでおり、次のステップに進むことが期待されている。

欧州労使団体

労働に関連した第三者暴力及びハラスメントに対処するための多部門ガイドライン

2010年9月3日

欧州公務労連（EPSU）、UNIグローバルユニオン欧州（UNI europa）、欧州労働組合教育委員会（ETUCE）、欧州病院医療事業者協会（HOSPEEM）、欧州地方自治体会議（CEMR）、欧州教育事業者協会（EFEE）、欧州卸売・小売・国際貿易事業者協会（EuroCommerce）、欧州防犯事業者協会（CoESS）

（I）はじめに

1. 本ガイドラインの目的は、個々の職場が、第三者暴力の問題に対処するための結果志向型の方針をもつようにすることである。本ガイドラインは、問題を低減、予防及び緩和するために、使用者、労働者、労働者代表/労働組合がとることのできる現実的なステップを設定している。このステップは、われわれの部門において開発されたベストプラクティスを反映しており、より特定した及び/または追加の措置によって補完することができる。
2. EU及び各国の法律[1]によって、使用者及び労働者双方は、安全衛生の領域における義務を負っている。労働に関連したすべての側面において労働者の安全衛生を確保する義務が使用者にあるが1、労働者もまた、使用者によって与えられるトレーニング及び指示にしたがって、自らの安全衛生及び労働における彼らの活動によって影響を受ける他の者の安全衛生に可能な限り注意する責任を負っている。使用者はまた、労働者及び/または労働者代表と協議し、彼らが労働における安全衛生に関連したすべての問題に参加できるようにする義務を負っている。これは、実際に、安全衛生への共同アプローチがもっとも首尾よくいくという認識を反映するものである。
3. 署名した、地方及び地域政府、医療福祉、商業、民間部門、教育部門の社会パートナーは、それが個々人の健康及び尊厳を傷つけるだけでなく、欠勤、モラル、労働者の転職に関してきわめて現実的な経済的影響ももっていることから、労働者に対する第三者暴力の影響についてますます懸念している。第三者暴力はまた、危険なまた一般の人々やサービス利用者をぎょっとさせるような環境をつくりだす可能性もあり、それゆえ社会に対して大きな否定的インパクトをもっている。
4. 労働関連第三者暴力及びハラスメントは、多くの形態をもつ場合がある。それは以下である可能性がある。
   a） 身体的、精神的、口頭によるもの及び/または性的なものである。
   b） 個人または集団による一度限りの事象またはより系統的な行為のパターンである。
   c） 依頼人、顧客、患者、サービス利用者、生徒または親、一般の人、またはサービス提供者の

行動または行為から生じる。

d） 失礼な事例から、より深刻な脅迫や身体的攻撃にまで及ぶ。

e） メンタルヘルス問題から、及び/または、感情的理由、個人的好き嫌い、ジェンダー、人種/民族、宗教や信念、障害、年齢、性的指向または身体のイメージにもとづく偏見に動機づけられて生じる。

f） 組織されたまたは機会的なものかもしれず、また公的機関による介入を必要とするかもしれない、労働者及び彼/彼女の評判または労働者や顧客の財産を狙った刑事犯罪を構成する。

g） 被害者の個性、尊厳及び人格に深い影響を与える。

h） 職場、公共の場所または私的な環境で起こり、かつ、労働に関連している。

i） 幅広い情報及びコミュニケーション技術を通じたサイバーいじめ/サイバー・ハラスメントとして起こる。

5. 第三者暴力の問題は、特別のアプローチを正当とするのに、職場における（同僚間における）暴力及びハラスメントの問題とは十分に区別されるものであり、また、労働者の安全衛生に対するその影響及び経済的影響に関して十分に著しいものである。

6. 様々な職業及び職場において労働者が直面している第三者暴力に関して部門間及び組織間の相違はあるものの、グッドプラクティスの主要な要素及びそれに取り組むステップはあらゆる労働環境に対して共通である。これらの要素は、パートナーシップ・アプローチ、明確な定義、リスクアセスメントを通じた予防、注意の喚起、トレーニング、明確な報告及びフォローアップ、適切な評価である。

7. 欧州委員会の支援のもと多部門社会パートナーは、2008年3月14日及び2009年10月22日にブリュッセルで2回の大きな会議を開催し、そこでは事例研究及び共同の結論とともに、使用者及び労働組合の第三者暴力に関する調査結果が発表された。本ガイドラインは、こうしたイニシアティブのうえに構築された。部門をまたがった2007年4月26日のハラスメント及び暴力に関する枠組み協定を補完するものである。

8. 特定のサービスが組織及び提供される方法は、国、地域及び地方の状況を反映している。社会パートナーが本ガイドラインに設定された諸措置をすでに実施しているところでは、とられる行動はなしとげられた進展を報告することになるだろう。

9. 多部門社会パートナーは、使用者及び労働者は、お互いはもちろん、第三者に対しても職業上、倫理的及び法的義務を負っていることを理解している。

（II）目　的

1. 本ガイドラインの目的は、第三者暴力及びその結果を予防、低減及び緩和するための使用者、労働者及び労働者代表/労働組合による取り組みを支援することである。

2. 多部門社会パートナーは、労働関連ハラスメント及び/または第三者暴力の予防及び管理が、多くの職場においてまだこれから発展させるべきものであることを認識する。それらの措置は以下のことをすべきである。

a） 第三者暴力の問題についての使用者、労働者、労働者代表及び他の公的機関（例えば安全衛生機関、警察など）の認識及び理解を高める。

b） 労働者の健康及び福祉、病気休業及び生産性に対する影響を低減するため、ハラスメント及び/または第三者による暴力の問題の予防及び管理をお互いに助けるために、協力及び経験及びグッドプラクティスを共有する社会パートナーの関与を示す。

c） 労働関連ハラスメント及び第三者による暴力の問題を把握、予防、管理及び対処するためのガイドラインを、すべてのレベルにおいて、使用者、労働者及び労働者代表に提供する。

（III）労働関連ハラスメント及び第三者による暴力を把握、予防、低減及び緩和するステップ

1. 第三者ハラスメント及び/または暴力が起こる可能性は、使用者、労働者及びサービス利用者の注意喚起及び管理者と労働者が適切な手引きとトレーニングを受けることを通じて、低減することができる。
2. 暴力に対処するためのもっとも成功するイニシアティブは、非常に当初から社会パートナーが関与し、予防及びトレーニングに対する注意喚起から、報告の方法、被害者への支援、評価及び継続的な改善まで、あらゆる側面をカバーした「全体的」アプローチを伴うものである。
3. 使用者は、その一般的安全衛生方針に組み入れた、第三者によるハラスメント及び暴力の予防及び管理についての明瞭な方針の枠組みをもつべきである。その方針は、国の法令、労働協約及び/または慣行にしたがって、労働者及び労働者代表と協議して、使用者が策定すべきである。とりわけ職場の安全衛生リスクアセスメント及び個々人の職務権限を、第三者によって引き起こされるリスクの対策志向型アセスメントに含めるべきである。
4. 第三者暴力の多面的性格は、方針が個々の労働環境にあつらえたものでなければならないことを意味している。グッドプラクティスの問題として、経験及び法令、技術、その他における関連した進歩を考慮に入れるために、方針は定期的に見直され続けられるべきである。時が経つにつれて、調査研究、経験及び技術的進歩が、現在利用可能なものよりもすぐれた解決策を提供するだろう。
5. とりわけ、以下の要素によって、労働者のための適切な方針の枠組みが補強される。
   a) すべての段階における、管理者、労働者及び労働者代表/労働組合への継続的な情報提供及び協議
   b) とる可能性のある様々な形態の事例をつけた、第三者暴力及び/またはハラスメントの明確な定義
   c) 労働者に対するハラスメント及び暴力は容認されず、適当な場合には法的手段がとられることを示した、依頼人、顧客、サービス利用者、一般の人々、生徒、家族及び/または患者に対する適切な情報提供
   d) 例えば以下のような、様々な職務、場所及び労働慣行を考慮に入れることができ、可能性のある問題の把握及び適切な対応の立案を可能にするリスクアセスメントに基づいた方針
      ・依頼者/顧客/サービス利用者/生徒及び親が期待すべきサービスの性質とレベルに関する明瞭な情報、及び、第三者が苦情を申し立て、苦情が調査される手続の提供によって期待を管理する。
      ・職場の設計により安全な環境を組み入れる。
      ・例えば、意思疎通のチャンネル、監視、保安措置など、労働者の安全を守るための適切な「ツール」を提供する。
      ・警察、司法、社会サービス及び監督官などの関係公的機関との間の協力協定
   e) 職務及び労働環境に関係した安全一般を含めた、また衝突を回避または管理する技術などのより特別なスキルを組み入れる場合もある、経営陣及び労働者の適切なトレーニング
   f) 第三者によるハラスメント及び/または暴力の申し立てを監視及び調査し、被害者に関連するすべての調査及び対策の進展を知らせる手順
   g) 例えば、また状況によっては、(心理的を含めた) 医学的、法的、実質的及び/または (法定の義務を超えてカバーする付加保険など) 金銭的な支援を含む場合がある、第三者によるハラスメント及び/または暴力に曝露した労働者に与えられるべき支援に関する明確な方針
   h) 労働者による事象の報告、及び、可能性のある報復から労働者を守り、国の慣行及び手続にしたがって、他の人々、例えば警察、安全衛生当局などの機関に伝えるためにとられる措置に関する明瞭な要求事項
   i) 個人の尊厳、秘密性、法的義務及び情報保護の原則を尊重しつつ、苦情を申し立て、犯罪を報告し、または、第三者暴力の加害者に関する情報を他の労働者及び公的機関に知

らせる適切な時期に関する明確な方針
j) 施行された方針の監視及び確実にフォローアップするために詳細な事実を記録するための透明かつ効果的な手順
k) 方針の枠組みが経営陣、労働者及び第三者によく知られ、理解されているようにするための措置

6. これに関連して、多部門社会パートナーは、首尾一貫した方針アプローチをもつことによって、暴力及びハラスメントを把握及び予防するために、国または地域レベルにおいて、他の適当なパートナーらと協力することの重要性を強調する。

(IV) 実行及び次のステップ

本ガイドラインの実行及びフォローアップは、3つのステージからなる。

ステージ1−参加及び普及

署名した社会パートナーは、本ガイドラインを普及し、上述(III)で確認された方針の枠組みを使って、第三者ハラスメント及び暴力の問題を評価及び対処する措置を講じる。

・共同で欧州委員会に対して、2011年末より前に開催するべきワークショップを含め、本ガイドラインを普及及び促進するプロジェクトを支援することを要請する。
・共同及び/または別々の取り組みを通じて、国の慣行を考慮しつつ、あらゆる適当なレベルにおいて、加盟各国において本ガイドラインのプロモーションを促進する。

検討されている問題に対する関心をふまえて、社会パートナーはまた、欧州及び各国レベルにおけるすべての関係者に本文書を届ける。また、本ガイドラインを活用するよう、EU以外のメンバーにも働きかける。

ステージ2−注意喚起

各国の社会パートナーは、第三者ハラスメント及び暴力の問題を宣伝し、各々の部門におけるこの分野のグッドプラクティスを開発及び共有する。これには、加盟各国における第三者暴力の減少に関する知識及び経験の現状に対して適当なあらゆる手段を含め、また、以下の可能性を含むこの分野においてすでに行われている取り組みを考慮するかもしれない。

・今後の調査研究
・出版物
・グッドプラクティス及び/または問題解決に向けた取組を共有するための関心のある人々を集めた会議

ステージ3−モニタリング及びフォローアップ

署名した社会パートナーは、以下のことを行う。

・2012年に各々の部門別社会対話委員会に進捗報告書を提出し、共同報告書の作成を各部門の欧州社会対話委員会に委託する。
・次の欧州社会対話作業計画の策定にあたって、社会パートナーは本ガイドラインを考慮に入れる。
・多部門フォローアップ会議を適当なときに開催し、2013年に最終共同評価を行う。

1 EU法には、以下の指令が含まれる。

・労働における労働者の安全衛生の改善を促進する措置の導入に関する指令89/391/EEC。第5(4) 丈は、「労働における安全衛生の領域における労働者の義務は、使用者責任の原則を冒してはならない」としている。
・人種及び民族にかかわりなく人々の均等待遇の原則を実行する2000年6月29日の指令2000/43/EC
・雇用及び職業における均等待遇のための一般的枠組みを確立する2000年11月27日の指令2000/78/EC
・雇用、職業トレーニング及びプロモーション、及び労働条件へのアクセスに関する男女均等待遇の原則の実施に関する理事会指令76/207/EECを修正する2002年9月23日の指令2002/73/EC

※https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=521&langId=en&agreementId=5175

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

アスベスト管理に対するHSEのアプローチ「結論と勧告」

イギリス下院労働・年金委員会報告書から, 2022.4.21

はじめに

1. アスベスト関連疾患は、現代の最大の職場惨劇のひとつである。20世紀におけるアスベストの大量使用が、何千もの死を引き起こしている。20世紀半ばから後期にかけての極端な曝露は過去のものとなったかもしれないが、その遺産はいまも生き続けている。アスベストはいまも多くの建物に残っている。現在のアスベスト規制の5年ごとの法定見直しは、規制枠組み−とこれに対するHSEの貢献−が可能な限り効果的に機能しているかどうか評価する絶好の機会である。(段落14)
2. われわれは、HSEと政府が、アスベスト規制とアスベスト管理に対する長期的アプローチの迅速な実施後レビューの参考情報として、われわれの報告書の結論と勧告を活用するよう勧告する。(段落15)

今日のアスベスト・リスク

3. アスベスト使用に対する漸進的な制限の賦課と1999年のその最終的禁止以降になされた進展は、決して満足できるものではない。建物の建材からいまなおアスベストが飛散している程度を理解することが依然としてきわめて重要であり、様々な分析方法を必要としている。過去の肺内繊維の測定結果は、1960年代後半に生まれた人々については、中皮腫の生涯リスクが大幅に低いことを示している。1980年代後半に生まれた人々については、リスクはさらに低いと思われるが、試料の数が少なく、曝露のパターンは時とともに、また人々によって大きく異なる可能性がある。(段落29)
4. 中皮腫死亡の相対リスクに関する最近のHSEのデータは、最終職歴が教育・教師であった女性についての率の上昇を示している。しかし、死亡診断情報の限界は−彼らの死亡の原因を理解するうえで鍵となるかもしれない−これらの人々の過去の職歴がわからないことである。さらに、アスベスト関連疾患が発症するまでの長い潜伏期間は、相対職業リスクに関するHSEデータは、今日の労働環境におけるアスベスト曝露についてはほとんど教えてくれないことを意味している。われわれは現在のレベルについて比較的わずかしか知らないが、心配なことに、職場や家庭における最近の曝露源について、数人の情報源から説明を聞いた。われわれの見解は、非居住用建物における現在のアスベスト曝露レベルに関する証拠を構築するためのHSEの努力は相対的に断片的だということである。データ収集

と現在の曝露レベルの評価のための、より体系的なアプローチが必要である。(段落30)

5. われわれは、HSEが、様々な計測・試料採取技術を用い、また、国際的経験・アプローチを参考にして、非居住用建物における現在のアスベスト曝露の体系的測定のための堅固な研究枠組みを開発・実施することを勧告する。学校その他の公共建物における曝露測定に、十分な配慮が与えられるようにすべきである。われわれは、HSEが、2022年10月までにその枠組みを公表し、その後たびたび結果を作成するよう勧告する。(段落31)

6. われわれはまた、政府が、死亡診断に記録される職業情報を改善する機会を調査することを勧告する。(段落32)

アスベスト管理への戦略的アプローチ

7. 2012年アスベスト管理規則のもとでは、良好な状態で攪乱されそうにないアスベスト含有物質は、建物の義務保持者はその場所[in place]に残しておくことができるとされている。HSEが認めているように、アスベストを含有する建物は永遠に残るわけではないが、われわれは、これらの物質の一部がどれくらい長く、攪乱されず、損傷されずに残るのか知らない。TUC［労働組合会議］を含め一部の人々は、より強力なアスベスト除去プログラムを要求している。彼らは、現行の管理の方針は常に一次的な解決策であり、請負業者その他による想定外の攪乱は常に起こると主張している。彼らは、現在の体制は、アスベスト除去の費用に直面したときに、悪質な義務保持者に見て見ぬふりをする柔軟性を与えすぎていると考えている。(段落49)

8. しかし、大規模な除去にはリスクと不確実性がつきものである。にもかかわらず、HSEは、除去の費用と便益をよりよく理解し、より安全な除去のための選択肢を評価するための研究への投資を怠ってきた。ネットゼロ目標への対応として、建物の改修が劇的に増加すると予想されることは、今後数十年間に、より多くのアスベスト含有物質が攪乱され、それによって費用－便益分析も変化するであろうことを意味している。アスベスト管理を個々の義務保持者に委ねる一連の規制に依存するだけでは不十分である。科学的、疫学的、財政的及び行動学的観点から何が最良であるかの証拠のうえに構築された、長期的アスベスト除去のための政府横断的かつ「システム全体にわたる」戦略が必要である。(段落50)

9. ［労働・年金］大臣とHSEはわれわれに対して、イギリスの建物からアスベストを徐々に安全に除去していくことが目標だと話した。われわれはその目標に同意するが、HSEも政府も、これを達成するための明確かつ包括的な戦略をはっきりと話さなかったことを大変残念に思っている。政府の目標に見合う十分に開発された長期的な計画、費用と便益の分析の上に構築され、より広範な政府の政策と統合されたものがないのである。さらに、政府はこれまで、すべてとは言わないまでも、ほとんどのアスベストを除去するための明確な時間枠を設定することによって、その意図を知らしめることに失敗している。(段落51)

10. われわれは、40年以内に、非居住用建物からアスベストを除去する期限をいまこそ設定することを勧告する。政府とHSEは、まずもっともリスクの高いアスベストを除去すること、及び学校を含めもっともリスクの高い環境からの除去に焦点を置いた、これを達成するための戦略的計画を策定・公表すべきである。この計画は、まず第一に、関係する費用と便益を考慮しつつ、より安全なアスベストの除去・廃棄に関する証拠を迅速に改善することを約束すべきである。それは、ネットゼロ目標やより広範な廃棄物管理戦略と関連した建物環境の改善提案と統合－及びそれを全面的に考慮に入れるべきである。(段落52)

11. われわれは、アスベスト繊維の定期的測定のために大気測定の使用の大幅な拡大が必要であるということに納得していない。そのようなモニタリングは、アスベスト除去作業後の現場の評価や、潜在的に、例えばアスベスト含有物質が損傷または隠されている場合の管理上の判断に役立てるうえで、明らかに重要な要素である。また、繊維の飛散を測定する体系的かつ慎重にサンプリングされた研究計画の一部としても重要な役割をもっている。にもかかわらず、定期的な運

用目的のためには、われわれが聞いた意見のバランスは、定期的な目視検査を引き続き優先すべきであるというものだった。(段落62)

12. われわれは、HSEがイギリス及び権限を委譲された政府内の関係者と協力して、定期的なアスベスト繊維の環境大気測定に関連した証拠のレビュー・共有を継続するよう勧告する。われわれは、HSEが12か月以内に、これらの開発に関する政府の最新の評価に関する情報を書面で知らせるよう求める。(段落63)

13. 建物内のアスベストに関する情報は、義務保持者から使用者・請負業者への伝達が不十分であることが多い。アスベストに関する情報を含めた調査・管理計画が、常に最新の利用可能な文書として維持されているとは限らない。アスベスト・リスクに関するコミュニケーションを改善するためにデジタル技術を活用する機会が失われようとしている。(段落66)

14. われわれは、建物の請負業者・使用者にアスベスト情報・リスクを伝達する義務保持者の義務を明確にするために、HSEが義務保持者とともに取り組み、また彼らを手引きするよう勧告する。われわれはまた、HSEが政府内の他の部局と協力して、建物の管理及びパンデミックへの保健対応におけるデジタル技術の利用からの教訓を活用して、建物内のアスベストに関する情報の伝達・利用の方法の改善に資金援助するよう勧告する。(段落67)

15. 建物の義務保持者がアスベスト管理規則の要求事項を遵守しているかどうかは、ほとんど知られていない。HSEは、その監督計画からいくらかのデータを収集しているものの、アスベストを含有する非居住用施設のごく一部をカバーしているにすぎない。HSEは、アスベストに関する情報の一元的登録がよりよい遵守データを提供するかどうか疑問視している。われわれの見解は、データの一元的報告の実施は、場合によっては、データが一元的に共有され、外部レビューの対象になるかもしれないと知っていれば、義務保持者はその施設内のアスベストについて調査を委託し、記録を更新するだろうというものである。その結果得られたデータベースは、執行活動のためのサンプリングの枠組みを提供するとともに、リスクに基づきかつ対象を絞った執行アプローチを引き出すために分析することができるだろう。また、アスベストの遺産を管理するための長期的戦略的アプローチを支援する重要な背景データも提供するだろう。しかし、われわれは、中央登録の開発を主導するのは政府デジタルサービスなど政府内の他の部門であり、このコンセプトは慎重に検証する必要があることは認めている。(段落82)

16. われわれは、HSEが政府内の他の部門と協力して、所在と種類を記述した、非居住用建物内のアスベストの一元的デジタル登録を開発するよう勧告する。まず最初に、一元的登録のコンセプトは、学校や病院などの公共建物のアスベスト・データを使って検証することができる。一方でわれわれは、HSEが、義務保持者がアスベスト規則に基づく義務を実際にどの程度遵守しているか確認するための監督計画を補足する調査研究を実施することも勧告する。(段落83)

HSEによる執行・キャンペーン

17. HSEは、政府からの資金提供の大幅な削減を経験してきた。助成金の減少は、介入「費用回収」モデルへの料金導入によって一部緩和されているとはいえ、これは認可アスベスト除去作業に対象を絞った監督に用いることはできない。それゆえ、HSEによるアスベスト執行活動が近年減少していることは驚くべきことではない。しかし、HSEの執行活動全体と比較した場合、この間にアスベスト規則の遵守状況が劇的に改善したという具体的かつ説得力のある証拠がないにもかかわらず、その減少の規模は顕著である。HSEは、アスベスト執行業務の最近の減少が、経験豊富な監督官を新人の訓練の支援にまわさざるを得ず、キャパシティが低下したことが一因であることを認めている。HSEは、2022/23年度にはアスベスト監督の数の増加が見込まれると言っている。これは歓迎するが、とりわけ政府のネットゼロ目標の達成が建物が更新されることによる重大なアスベスト曝露リスクにつながることから、長期的に持続させられる必要がある。(段落94)

18. われわれは、HSEが、アスベスト管理規則の遵守に目標を絞った監督・執行活動の持続的増加を約束するよう勧告する。われわれの2020年6月の勧告を繰り返し、政府とDWP［労働・年金省］は、中期的に事業計画の増加を支援するためにHSEに十分な資金を提供することを確保すべきである。HSEはまた、この重要な役割を実行する人々について、最低限の知識、訓練またはその他の要件を特定する必要があるかを考慮しつつ、計画されている2022/23年度の義務保持者に対する監督計画から幅広い教訓を確認すべきである。（段落95）
19. HSEは、国内・国際的ネットワークへの参加を通じて、アスベストの危険性の理解、技術的知識の交換やアスベスト規制の遵守を促進している。HSEはまた以前は、アスベストに曝露する可能性のもっとも高い職業を対象にした大規模なキャンペーンに投資してきた。「隠れた殺人者」などのキャンペーンは成功したと広く評価されている。しかし、HSEは近年、このような行動的取り組みへの投資を減らしており、その理由はリソースの不足にあるようにみえる。義務保持者を対象とした同様の介入がないと述べた証人もいた。例えばソーシャルメディアを通じた−キャンペーンを活動を続けることについて、HSEは、その長期的影響がどのようなものか確実なことは言えない。（段落101）
20. HSEは、多様なメディアを活用し、また、アスベスト管理に関するより幅広い戦略の開発と同時進行させながら、様々なメディアを通じた持続的なキャンペーン活動に投資することを約束すべきである。どのメッセージとどの方法が義務保持者と職人の行動にもっとも大きな影響を与えるか検証するために、しっかりとした評価手法を採用すべきである。（段落102）

アスベスト産業の規制

21. 現在イギリスでは、一部のアスベスト除去作業は認可を受けた業者によって行われる必要はないが、この一部には作業を介する前にHSEに届け出る必要があるものもある。この作業の3分類は混乱を招くものであり、その価値も疑問視される。分類の数を減らすとともに−場合によっては、予想されるアスベスト繊維曝露に関する管理基準をさらに厳しくすることにより、または認可作業から除外されるアスベスト物質の種類と条件を減らすことにより−認可業者によって行われなければならないアスベスト除去の割合を多くすることが、想定外の曝露の減少と廃棄慣行の改善につながる可能性がある。しかし、認可業者を使用する要求事項を拡大することが意図しない結果を招くかもしれないリスクはあり、何らかの変更は慎重に検討される必要がある。HSEは、現在のアスベスト作業の分類の利点を評価するために、アスベスト規則の5年ごとのレビューを活用すべきである。（段落111）
22. われわれは、HSEが、アスベスト管理規則の2022年法定レビューの一環として、現在のアスベスト作業の分類をどのように統合、厳格化及び簡素化できるか検討するよう勧告する。レビューでは、変更に伴う正味の行動への影響と費用を慎重に評価すべきである。（段落112）
23. アスベスト調査者は、義務保持者が施設内のアスベストを特定・管理するのを支援するうえで重要な役割をもっている。われわれは、調査者の質のばらつきに関する懸念を聞いた。アスベスト調査者についての規制・品質要件がなぜ、UKAS［イギリス認証機関認定審議会］の認証を受けていなければならない分析者についてよりも厳しくなくてよいのか、われわれには明確でない。（段落120）
24. 認証を受けていなければならないという要件にもかかわらず、認可を受けたアスベスト請負業者がその作業のチェックを自らの分析者に委託するのを許している規制上の仕組みによって、分析者の業務は支障をきたされ続けている。われわれは、現在のモデルがこの重要な品質チェックの独立性を損なっているという気がかりな説明を、いくつかのソースから聞いた。証人はわれわれに、基準を改善させる簡単な方法のひとつは、すべての状況において分析者を雇うことを建物所有者または依頼者に対する要求事項にすることだろうと話した。（段落121）
25. われわれは、HSEが、認可された認証機関に

よる認定を受けているべきことを、アスベスト調査を行うすべての人々の要件にするよう勧告する。われわれはまた、HSEが、施設に対して行われるアスベスト作業のチェックを認証を受けたアスベスト分析者に委託することを建物所有者または占有者に対する法的要求事項にすること、またさらに拡張して、アスベスト除去業者がそれを行うことを違法とすることの影響を評価するよう勧告する。(段落122)

26. HSEは、アスベスト・リスクを管理し、証拠のバランスを評価し、アスベスト曝露と行動の職場パターンを理解するための独自の研究を委託するアプローチの国際的進展を監視するうえで重要な役割をもっている。欧州における進行方向は、アスベスト規制の強化と、電子顕微鏡技術の使用の増大に依拠した曝露限界値の低減に向かっている。これらの変化は、除去の時期と方法を含め、アスベストを管理するやり方に実践的・金銭的影響を与えるかもしれない。HSEは、欧州における進展は、必ずしもアスベスト曝露の現実世界での経験に基づくものではないかもしれず、より現実的なアプローチが正当化されると言っている。また、イギリスにおける問題の一部は、アスベストが広くいきわたっていることだと、われわれに話した。われわれの懸念は、いますぐ現実的なものだけを優先するアスベスト規制政策は、長期的に相対的に貧弱な健康基準とより高い費用を許容するリスクがあるということである。(段落127)

27. われわれはHSEに、アスベスト管理規則の現在のレビューに、欧州におけるよりアスベスト職業曝露限界値をより厳しくする動きについての徹底的な書面評価を含めるよう勧告する。費用と便益を十分に考慮に入れたうえで、それらのイギリスへの適用を慎重に検討すべきである。イギリスにおけるアスベストの遺産の規模が、相対的に貧弱な健康基準を許容する理由とみられないことを確保すべきである。(段落128)

アスベスト管理に対する「国際的アプローチ(付録2)」

イギリス下院労働・年金委員会報告書から, 2022.4.21

1)　以下の表は、ドイツ[独]、オランダ[蘭]、フランス[仏] でとられているアスベストを規制するアプローチに関する詳細を示している。われわれの証人であるThomas Kuhlbusch教授(独)、Alex Burdorf教授(蘭)、Nicolas Bessot氏(仏)によって提供された追加的証拠に基づいている。
編注:日本[日]の情報を追加した。

アスベスト政策・規制に責任のある政府の省・機関は?

英:　労働・年金省と安全衛生庁。鉄道道路事務所と地方自治体もアスベスト規制の執行に責任を負っている。

独:　連邦内務・コミュニティ省は、アスベスト作業に関係しない政策・規制制度に責任を負う。連邦労働・社会問題省は、アスベスト含有物質が関わる建設及び建物改修作業に関連した政策・規制制度に責任を負う。連邦労働・社会問題省とつながりのある連邦労働安全衛生研究所(BAuA)は、アスベストに関するものを含め労働安全規制に関して調査研究を実施し、政府諸省に助言する。連邦州は、アスベスト規制の執行に責任を負う。

蘭:　社会問題・雇用省。使用者、被用者と独立した専門家からなるオランダ社会経済評議会も助言を提供する。

仏:　(建物作業が計画されていない場合)保健省。(アスベスト含有物質が関わるかもしれない建物作業が計画されている場合には)労働省。地域保健機関と地方分権化された労働監督官

を通じてGeneral Management of Labourも規制の執行に責任を負う。企業の監査役も勘定証明の一部として役割を負う。

日：厚生労働省・環境省ほか。

アスベストについての職業曝露限界値（繊維/cm³）は?

英：0.1繊維/cm³の管理限界（0.6繊維/cm³の短時間曝露限界）。0.01繊維/cm³のアスベスト除去作業後に一般占有のために除去現場を引き渡す前のクリアランスレベル指標。

独：0.1繊維/cm³（許容濃度）。0.01繊維/cm³（受入濃度）。ドイツでは、超えてはならない「許容［tolerance］」と達成されるべき「受入［acceptance］」を区別している。受入濃度の0.001繊維/cm³への引き下げを議論中。0.0005繊維/cm³（アスベスト除去作業後一般占有のために除去現場を引き渡す前のクリアランスレベル指標）。

蘭：0.002繊維/cm³（2017年1月以降）。規制は、使用者はアスベスト曝露レベルを「技術的に可能な限り低く」低減させることを求められることも明らかにしている。アスベストについての職業曝露限界値は法的拘束力がある（勧告ではない）。

仏：0.01繊維/cm³。規制は、使用者はアスベスト曝露レベルを「技術的に可能な限り低く」低減させること、したがって職業曝露限界値を「十分に下回る曝露」を達成することを求められることも明らかにしている。0.005繊維/cm³（労働法典で参照されているアスベスト除去作業後のクリアランスレベル指標）。この限界値の0.002繊維/cm³への引き下げを議論中。

日：0.15繊維/cm³。クリアランスレベル指標は設定されていない。

環境曝露限界値（繊維/cm³）は?

英：環境限界値はない。

独：環境限界値はない。

蘭：0.0028繊維/cm³クリソタイル（白石綿）。0.0003繊維/cm³（アモサイトまたは茶石綿を含め）アンフィボル。想定外のアスベスト飛散における評価に用いられる「望ましい限界値」とされている。

仏：0.005繊維/cm³。「それを超えた場合に建物の所有者が（アスベストを含有する一定の物質または製品を除去するなど）一定の措置を講じなければならない閾値」とされている。環境曝露限界値の0.002繊維/cm³への引き下げを議論中。

日：環境限界値は設定されていない。

アスベストがみつかった場合にそのまま［in situ］残すことはできるか?

英：アスベストが良好な状態で、よく保護されていてかつ攪乱されそうにない場合には、アスベスト含有物質を建物内に残しておくことができる。

独：アスベストが損傷されておらず、堅固に埋め込まれ、アスベスト繊維の飛散が予期されない場合には、アスベスト含有物質を建物内に残しておくことができる。いったん取り扱い［handling］がされたら、アスベストは建物から除去されなければならない（何が「取り扱い」を構成するかはガイドラインで定義されている）。

蘭：アスベストが損傷されておらず、アスベスト繊維の飛散が予期されない場合には、アスベスト含有物質を建物内に残しておくことができる。飛散性物質から繊維が飛散するリスクがある場合、または建物が改修若しくは改造される場合には、アスベストは除去されなければならない。

仏：アスベストが損傷されておらず、（0.005繊維/cm³を超える）アスベスト繊維の飛散が予期されない場合には、アスベスト含有物質を建物内に残しておくことができる。アスベスト含有物質が劣化し、0.005繊維/cm³を超える飛散がある場合には、建物の所有者は曝露リスクを低減させることを求められるだろう。建物の要素の除去を含め建物作業が計画され、当該作業の範囲内にアスベストが存在する場合には、たとえそれがよい状態に合ったとしてもこのアスベストは除去されなければならない。アスベストをそのまま残すことが受け入れ可能と考えられる場合には、物質の分類に応じて、規則は建物の所有者に、その状態を評価するために少なくとも3年ごとにアスベストがレビューされているようにすることを求められるかもしれない。

日：他国のような条件なしに、残しておくことができ

る−基本的に何らかの建物作業が計画されないと規制が発動されない。

非居住用建物の調査者は認証または認定されていなければならないか?

英: 法的には公式の認証または認定は求められていない。
独: 法的には公式の認証または認定は求められていない。
蘭: 必要（「Ascert」制度）。
仏: 必要。（訓練提供者についての認証要件を含め）2つの認証のレベルがある。
日: 2023年10月から厚生労働大臣が定める講習修了者でなければならないという規制が実施される。

非居住用建物にアスベスト管理計画は必要とされているか?

英: 必要。
独: 助言されているが、必要とされてはいない。
蘭: 必要。建物の「リスク登録・評価」の一部として。
仏: 必要。アスベスト技術ファイルの一部として。
日: 必要とされていない。

非居住用建物で目視による調査に加えてアスベストの定期的大気測定が行われているか?

英: 行われていない。大気サンプリングは、リスクアセスメント作業、及び、アスベスト含有物質が関わる作業完了後にクリアランスレベルが達成されていることをチェックするために使われる。
独: 行われていない。大気サンプリングは、リスクアセスメント作業、及び、アスベスト含有物質が関わる作業完了後にクリアランスレベルが達成されていることをチェックするために使われる。
蘭: 行われていない。大気サンプリングは、普通目視で発見された後のリスクレベルの評価のための使用に限られている。
仏: 行われている。一部の範疇のアスベスト含有物質について、繊維値が0.005繊維/cm^3未満であることを確保するために使用される。
日: 行われていない。

アスベスト繊維の大気測定はいつ行われるか?このために定期的及び大部分の場合どのような顕微鏡技術が使用されるか?

英: 位相差顕微鏡。
独: 走査型電子顕微鏡がもっとも多く使用される方法。位相差顕微鏡も職場の大気中のアスベスト分析のために使用される。
蘭: 「通常の状態」については位相差顕微鏡が使用される。走査型電子顕微鏡は「アスベスト除去のための全国アスベスト追跡システムへの届出が必要なリスクの高い状態」について使用される。
仏: 透過型電子顕微鏡。
日: 基本的に位相差顕微鏡。

非居住用建物のアスベストの全国登録が維持されているか?

英: いない。公共建物内のアスベストについての2つの全国登録。−デジタル・アスベスト登録：試験運用中、オープンアクセスにしていない、テクニカル・ドローイング、等。−小・中学校アスベスト登録:アスベスト情報を付けた学校建物のマップ、
独: いない。オープンアクセス。
蘭: いる。
仏: いない。
日: いない。

アスベストを除去する業者は認可［ライセンス］を受けていなければならないか?

英: 必要−0.1繊維/cm^3の管理限界値または短時間曝露限界値を超えると予期される作業、若しくはアスベスト断熱板など一定のリスクの高いアスベスト含有物質が関わる作業について。不要−管理限界値または短時間曝露限界値を超えないと予期される作業、若しくは例えば一定のアスベスト製品が関わる作業について。
独: 必要。
蘭: 必要。アスベストの量が少なく、リスクが低いと考えられる場合の一部の例外。
仏: 必要。
日: 認可［ライセンス］制度がない。

EPAが包括的アスベスト報告義務づける規則案

US-EPA, 2022.5.5

ワシントン（5月5日）－今日、［アメリカ］合衆国環境保護庁（EPA）は、既知の発がん物質アスベストへの曝露に対処し、この危険な化学物質から人々を守るために使われる科学を強化するその取り組みを継続するなかで、アスベストに関する包括的な報告を義務づける規則案を発表した。有害物質規制法（TSCA）第8条（a）に基づくこの規則案は、アスベスト製造・加工業者に、（不純物として含有するものを含めた）アスベスト含有製品に関する情報を含め、一定の使用・曝露情報の報告を義務づけるものである。

化学安全・汚染防止局担当次官マイケル・フリードフは、「強力なデータと入手可能な最善の科学は、アスベストのような危険な化学物質から地域社会を守るためのわれわれの活動の基盤である」と述べた。「この化学物質がどのように、どこで使用されているかについて、より包括的かつ完全なデータを得ることは、アスベストによる健康リスクを評価し、必要に応じて保護を実施するためのEPAの幅広い取り組みの一部である」。

EPAは、この規則案を通じて収集されたデータを、進行中のアスベストの「遺産使用」のリスク評価（第2部）や、リスク評価に基づいた今後のリスクマネジメント対策を含め、アスベストに関する今後の取り組みに役立てるために使用する予定である。例えば、不純物としてのアスベストについて収集されたデータは、タルク中のアスベストの使用に関するリスク評価によりよい情報を提供することができる。さらに、EPAが完了した継続的なアスベスト使用に関するリスク評価（第1部）には、ブレーキブロックやガスケットのように、アスベストが製品の一部または最終使用製品の構成要素かもしれない用途が含まれていた。この報告規則案は、異なる種類のアスベスト含有製品があるかどうかを特定するのにも役立つだろう。

報告規則案は、過去4年間の一定の種類のアスベスト及び（不純物として含有するものを含めた）アスベスト含有製品製造・生産者に、製造・加工したアスベストの量、使用の種類、従業員データなど、一定の曝露関連情報を報告することを義務づける。重要なのは、この規則案が、（不純物として含有するものを含めた）アスベスト含有製品及び混合物の成分として存在するアスベストも対象とすることである。提案されるように、製造・加工業者は、最終規則の発効日から9か月以内に、すべての必要な情報を収集して、EPAに提出しなければならないことになる。

連邦官報に掲載された後、EPAは、60日間、規則案に対する意見を受け付ける。

EPAはアスベストから地域社会を守る取り組みを継続

この報告規則は、アスベストによる公衆衛生へのリスクに対処するための包括的な一連の取り組みの構成要素のひとつである。先月、EPAは、現在合衆国に輸入されていることがわかっている、クリソタイル・アスベストの継続的な使用を禁止する規則を提案した。これは、TSCAの2016年改正に基づく既存化学物質の安全性を評価・対処する新しいプロセスのもとで発行される初めてのリスクマネジメント規則である。

前政権下において、EPAは、この化学物質のひとつの繊維種であるクリソタイル・アスベストの一定の用途だけをレビューすることによって、アスベストについてのTSCAリスク評価の対象を狭めた。追加のアスベスト繊維種を検討しなかったEPAの失策と、この物質の遺産使用と関連する廃棄を除外する決定は、訴訟につながった。2019年に裁判所は、EPAがTSCAの「使用の状況」から「遺産使

用」と「関連する廃棄」を違法に除外したと判断し、EPAのアスベストに関するレビューは拡張されることが必要になった。EPAは、アスベストに関するそのリスク評価の第1部を終了させ、その後、第2部に移行することを選んだ。リスク評価第2部の範囲案には、遺産使用と関連する廃棄、クリソタイル以外の他の種類のアスベスト繊維、タルク及びタルク含有製品中のアスベストの使用が含まれている。

さらに、EPAは2021年12月にアスベスト・リスク評価第2部の範囲案を公表し、2024年12月1日までに最終リスク評価を公表する予定である。

※https://www.epa.gov/newsreleases/epa-proposes-rule-require-more-comprehensive-reporting-asbestos-continuing-work

アスベスト使用を報告する歴史的な要求事項を歓迎

Asbestos Disease Awareness Organization（ADAO）, USA, 2022.5.5

教育、アドボカシーと・コミュニティ活動を通じてアスベスト曝露の防止に取り組む独立的非営利団体であるアスベスト疾患啓発機関（ADAO）は今日、長く求められていた、有害物質規制法（TSCA）第8条に基づき産業界にアスベストの輸入、使用と曝露について報告を義務づける環境保護庁（EPA）による「アスベスト知る権利」提案を称賛する。

この提案は、TCSA第21条に基づいてADAOとそのパートナーらによって行われた30年近い闘いを終わらせた、画期的な2021年6月7日のEPAとADAOの間の和解合意を実施するものである。

ADAO代表で共同創設者でもあるリンダ・レインステインは、「この提案は、EPAのアスベストに対する取り組みが、アスベスト及びアスベスト含有製品を輸入・使用する企業から入手することのできる最善の情報に基づいていることを確保するための、われわれの数年にわたる努力の結果である」と述べた。「アスベスト業過による報告義務の欠如は、この致死的な発がんへの物質からアメリカ人を守るためのEPAの努力にギャップをもたらす抜け穴であり続けてきた。われわれは常に、EPAと人々が、アスベストがどこにあり、どのように使用され、誰が曝露しているのか知らなければ、アメリカ人を守ることはできないと言ってきた」と、彼女は続けた。

ADAOとその仲間の請願者らは、アスベストに関する深刻なデータギャップを埋めるために、TSCAに基づく報告を義務づけることを求めた2018年の請願をEPAが拒否した後に、EPAを提訴した。2020年12月22日、チェン判事（N.D.カリフォルニア）は、請願の却下は、「TSCAのもとでの規制義務に情報を与え、促進するために合理的に入手可能な情報を収集するEPAの義務に反する」と判示した。チェン判事はEPAに、「［EPAの］情報集の不備に対処」するために、TSCAに基づき報告を義務づけるよう命じた。

ADAOとその仲間の請願者らは、

和解合意及びチェン判事の決定に沿って、今回の提案は以下に関する報告を義務づけるものである。

1. 原料アスベストの輸入・使用
2. アスベスト含有混合物・製品の輸入・使用
3. 原料アスベスト、アスベスト含有混合物・製品の加工
4. （タルクを含め）その他の物質・混合物中のアスベスト汚染の存在

「EPAが最近提案した第1部リスクマネジメント規則はクリソタイル・アスベストの6つの使用条件を禁止するものの、他の5つのアスベスト繊維やクリソタイル・アスベストの他の継続的使用には対処していない」と、ADAO顧問のボブ・アスマンは言った。「この報告規則は、こうした深刻なギャップを埋めるのに役立つ重要な情報を得ることができ、EPAがアスベスト第2部リスクマネジメント規則の適用範

囲を拡大することを可能にする」。

EPAとADAOの間の別の和解合意に基づき、報告規則のもとで得られた情報は、第2部リスク評価及びその後の［リスクマネジメント］規則制定において、考慮されることになるだろう。

ADAOは、報告規則案をの詳細な検討を継続し、強化するための多数の変更を提案する意見書を提出する計画である。ADAOはまた、EPAに対する意見書のなかで、規則の有効性を高めるために、EPAが以下のことを行わなければならないことを強調する予定である。

・報告すべき情報をもっているかもしれない部門・関係者へのアウトリーチを実施する。
・人々がアスベスト使用・曝露に関する情報を完全に知ることができるように、提出された報告を速やかにEPAのウエブサイト上に公表する。
・インターネット上、店舗や輸入記録でアスベスト含有製品を探すことにより、報告義務の遵守を検証する。

この訴訟の共同被告としてADAOに加わったのは、米国公衆衛生協会（APHA）、環境保健センター（CEH）、環境衛生戦略センター（EHSC）、環境ワーキンググループ（EWG）と安全な化学物質と健康な家族（SCHF）である。

EPAは、規則案に対するパブリックコメントを受け付け、和解合意にもとづきEPAは、2022年11月18日までに報告規則を確定させなければならない。

※https://www.asbestosdiseaseawareness.org/newsroom/blogs/release-adao-hails-historic-requirements-to-report-asbestos-use/

アスベスト最新情報：ウクライナ 2022年

International Ban Asbestos Secretariat（IBAS）, 2022.5.16

ロシアの血に飢えたウクライナへの攻撃は、何万人もの死傷者を出し、広い地域の建築環境を破壊し、700万人以上のウクライナ人を避難させた。5月初め、ウクライナのあるニュースポータルに掲載された記事は、以下のように指摘している。

「ロシアが千億ドル相当に達するインフラの30%を破壊したにもかかわらず、企業はアスベストフリー製品の生産への転換を急いでいない。ロシア・カザフのロビー団体は官庁街に『スレート禁止をやめろ！』というプロパガンダ掲示を設置しており…国連グローバル・コンパクトのウクライナ代表事務所は、ロシア軍に破壊された都市がロシアからの有毒アスベストで再建されるということが起こりかねないという恐れを表明した」。

2022年5月13日、ウクライナ国会議員で生態学者・経済学者のエレナ・クリヴォルチキナは、ロシアによる大規模な破壊を踏まえ、国家インフラの建設に使われたアスベストがもたらす致死的な遺産について強調しました。筆者は、2021年2月に国会で行われた第1読会で、アスベストを禁止する法案が承認されたが、まだ最終決定には至っていないと指摘した。クリヴォルチキナは、ロシアのウクライナ破壊は戦争犯罪であるだけでなく、損傷した構造物からアスベスト繊維が飛散することによって人間にもたらされる危険性に鑑みて、環境犯罪でもあると非難した。

人民服議員であるクリヴォルチキナが、アスベスト問題を大きな関心事として掲げたことは正しいことだった。1991年にソ連から独立する以前のウクライナのアスベスト消費量について入手できるデータはないが、アメリカ連邦地質調査所が収集した情報によれば、2002年から2006年にかけてウクライナは70万トン以上、年平均14万トンのアスベストを消費した。2005年にウクライナは183,271トン使用し、ロシア（314,828トン）、カザフスタン（153,050トン）に次ぐヨーロッパ最大のアスベスト消費国であった。消費者のアスベストに対する受容が低下するなか、2012年から2015年の年間使用量は26,000トンと最近は消費が減少して、アスベストを禁止する努力に

対する支持が高まっていた。2017年6月26日に保健省による一方的アスベスト禁止が公布されたが、数か月のうちに国内外のアスベスト関係者の圧力のもと、法務省によって阻まれた。

丁寧なコメントのなかでクリヴォルチキナは、ウクライナにおけるアスベストの遺産の広範囲にわたる影響を詳しく取り上げ、ウクライナ環境保護・天然資源省を含む関係政府機関が、「データを測定し、損失を計算し、戦争行為や大量破壊によるリスクの発生を含めウクライナにおけるアスベストリスクを軽減する方法を確認するための方策を検討している」と指摘した。発言の締めくくりにクリヴォルチキナは、「勝利の後にわれわれはこの問題にも対処する」。大賛成である！

※http://www.ibasecretariat.org/lka-asbestos-update-ukraine-2022.php

「使命の人」（ベルギー：エリックさんの新たな闘い）

International Ban Asbestos Secretariat（IBAS）, 2022.4.28

2022年4月28日、彼の友人たちが長い間恐れていたことが、世界に告げられた。エリック・ヨンクヒールが、父ピエール（1987年）と母フランソワーズ（2000年）、そして彼の兄弟たち、ピエール・ポール（2000年）とステファン（2009年）の命を奪った同じアスベストがん［中皮腫］に罹っていたのだ。

この心痛むニュースは、彼の家族の死に責任を有する会社に対する裁判の開始と同時に発表された。アスベストの多国籍企業、エタニットは、他社がアスベストを使用しない製造方法に移行した後も長い間、その有害な技術で利益を上げ続けた。

ベルギー・アスベスト被害者協会（ABEVA）が発表したプレスステートメントのなかで、同日早くにエリックと彼の代理人のジャン・フェルモンとクエンティン・マリサルは、エタニットに召喚状を送り、その工場から飛散したアスベストへの曝露の結果エリックががんに罹患した、カペレ・オプ・テンボス工場の操業による汚染を防止することができなかったことについての故意の違法行為の容疑に対して回答するためにブリュッセル第一審裁判所に出廷するよう命じたことが明かされた。メディアリリースによれば、ABEVAは、エリックによる提訴と、ベルギーで進行中のアスベストについての不正義に光を当てようとする彼の決意を支持している。

フランソワーズがアスベスト曝露に関連した指標がんである中皮腫と診断されたときから、エリックは使命感に燃える人だった。フランソワーズは、エタニットの犯罪行為を暴露することを決意し、ベルギーで初めての環境アスベスト曝露についての訴訟を開始した。死の床で彼女は5人の息子たちに、エタニットの責任を追及する闘いを続けるよう頼んだ。

2017年3月28日にブリュッセル控訴裁判所が、フランソワーズ・ヴァンノーベーク・ヨンクヒールを死亡させた環境アスベスト曝露についてこのベルギーのコングロマリットを非難した判決を支持し、彼らは母親との約束を果たした。15頁に及ぶ判決のなかで裁判官は、エタニットは1970年代からアスベストが発がん物質であることを知っていながら、労働者や地域の人々を危険な曝露から守らなかった結果、カペレ・オプ・テンボスの同社工場の近くに何十年も住んでいたフランソワーズが致死的ながんである中皮腫に罹患したと結論づけた。

この判決は、アスベスト汚染のない生活を送るという人権の輝かしい承認として歓迎された。利益よりも人々を優先させて、この判決は、ベルギーのエタニットの被害者だけでなく、日本、コンゴ、インドなど、エタニットのアスベスト事業が人間の健康と環境を損なった国の他の被害者のための先例となるものだった。

2022年4月28日に開始させた訴訟は、フランソワーズの事件で確立された先例に基づいて、アスベスト関連疾患の全国的な流行においてエタニッ

トが果たした役割を公けにすることを目的としている。ベルギーのアスベスト補償基金（AFA）は、自営業者やリックのような環境曝露を受けた被害者が補償を受けやすくしている一方で、請求者は補償を受ける代わりに、訴訟する権利を放棄することを強いられることから、基本的に会社の罪を糊塗するものである。しかし、ひとつだけ例外がある。新たな訴訟が主張するように、会社に故意の違法行為があれば、訴えることは可能である。この事件は、それがつくる判例としてだけでなく、ひとつの家族の5人が同じ会社の行為によって致死的ながんに冒されたというヒューマンストーリーとして、大きなメディアの注目を集めるに違いない。エリックは、母フランソワーズと同じように、自分にふりかかった運命について黙ってはいないようだ。

フランソワーズの遺志を継ぐことを決意して、エリックは、ヨンクヒール家の歴史を記録した。エタニットの従業員とその家族の日常生活、そしてエタニットの致死的粉じんに毎日さらされたことのヨンクヒール家に対する恐るべき結果を、彼は丹念に詳しく書いたのである。一撃一撃、一息一息、筆者は読者に対して何も惜しまずに、彼の家族の一人ひとりが愛する人たちとより長い時間過ごすためにいかに闘ったか書いた。弟たちの死は、2人の妻と6人の子どもを残した。

ベルギーにおける数十年にわたるアスベスト生産の破滅的な影響を強調するために、エリックの故郷の街でエタニットが引き起こした人々の悲劇と公けの大惨事を収めた短編ビデオの英語版もつくられている（https://youtu.be/VbpmM30bqpQ）。

※http://www.ibasecretariat.org/lka-a-man-on-a-mission.php

［編注］2008年3月号、2012年4月号、2015年10月号、2017年5月号も参照されたい。

非難されるジョンソン・エンド・ジョンソン

International Ban Asbestos Secretariat（IBAS）, 2022.5.9

「ジョンソン・エンド・ジョンソン（J&J）は、アスベストに汚染されたタルクを原料とするベビーパウダーを販売し、その製品のメーケティングにおいて意図的に黒人女性をターゲットにし、不正行為を認めようとせず、そのタルク製ベビーパウダーを世界中で販売し続けることによって、消費者と投資家の信頼を裏切り、数百万の人々の権利を侵害している。」

4月に、ジョンソン・エンド・ジョンソンの大株主であるアメリカの投資顧問会社バンガード・グループのCEOに対して、アメリカのアドボカシー団体を代表する活動家たちがそう書き送った。この4頁の手紙は、J&Jが使用している人種差別的で偽善的なマーケティング方針に対する認識を高めるためのいくつかの取り組みのひとつであり、同社は2020年にアメリカとカナダでアスベスト含有タルクを原料とするベビーパウダーの販売を中止した後も、他の地域では販売を続けている。

2022年4月28日に開催されたJ&Jの年次総会の議題には、株主に認識することを求めた決議案があった。

「複数の団体や機関から社会的公正と公衆衛生上の問題が提起されていることから、J&Jがタルクを原料とするベビーパウダーの世界的な販売を中止するよう提案する」。

決議案10を議題にすることは、J&Jの弁護士が証券取引委員会［SEC］に「会社の議決権行使からこの提案を除外するよう」何度も異議を申し立てたため、手ごわい挑戦となった。幸い、SECは同社の主張を退け、アクティビスト・インベスター・プラットフォーム「Tulipshare」による、同社のダブルスタンダードに関する株主投票の要求を承認した。

株主に決議案10を説明するために「Tulipshare」が提出した2分間のビデオは、会社の仕様明細をすべて満たしているという事実にもかかわら

ず、J&Jによって拒否された。その代わりに年次総会の場では、音楽もなく、顔もない、簡素化された録音が示されただけだった。

この決議案に対する支持は、「株主はこの問題による世界的な潜在的継続的リスクを認識すべきである」と指摘した議決権行使助言会社「Institutional Shareholder Services」と、J&Jが「タルクを原料としたベビーパウダーの販売をすべてやめることは、会社の評判へのダメージをある程度修復するのに役立ち、北米以外の市場での訴訟、罰金や刑罰の可能性を回避できるだろう」とコメントした別の助言会社「Glass Lewis」から表明された。

株主の15%の投票しか得られず、決議案10は採択されなかった。この結果について、この決議案を提出したイギリスの活動家投資家プラットフォームの創設者であるアントワーヌ・アルグージュは、「これはもはや政治や法律、消費者の問題ではなく、株主の問題だ」と述べた。

彼の意見に、メゾテリオーマUKのCEOで［イギリス］国民保健サービス［NHS］の中皮腫看護士コンサルタントのリズ・ダーリソンも共鳴した。

「株主が、彼らのタルク製パウダーに消費者保護の普遍的基準を設けなくても問題ないと考えているように見えるのは、信じがたいことである。ジョンソン・エンド・ジョンソンのタルク製ベビーパウダーは、危険か危険でないかどちらかであり、われわれの理解とこれまでの証拠に基づいて、誰もアスベストに汚染されている可能性が少しでもあるボディパウダーを使うべきではない。私たち看護師は、（とくに女性の）中皮腫患者に、タルクやタルクを原料にした化粧品を使ったことがあるかどうかを定期的に尋ねるようになっている。私たちは、患者がこの問題について弁護団に相談することをお勧めする」。

イギリスでは20年以上前にすべての種類のアスベストが禁止されているという事実にもかかわらず、毎年5千人のイギリス人が中皮腫、肺がん、卵巣がん、石綿肺などのアスベスト関連疾患で亡くなっている。アスベスト被害者支援団体フォーラムUK会長のジョアン・ゴードンは、世界的なブランドが21世紀のいまなお、顧客の命を弄んでいることに愕然としている。

「忙しいイギリスの家族が、アスベスト繊維を含む可能性のある製品を使用することによってもたらされるリスクについて、十分に情報を得たうえで選択する立場にあるだろうか? ジョンソン・エンド・ジョンソンは、多くの人々が信頼する老舗企業だが、北米の人々の健康を優先し、海外の人々の健康をないがしろにするという嘆かわしい行動をとっている。人命は聖なるものだ。もし、同社がすべての顧客の健康を守ることができない、あるいは守ろうとしないのであれば、政府の行動が求められる」。

アメリカの非営利運動団体である「Until Justice Data Partners」の創設者/事務局長であるモニカ・アンセル博士は、2022年5月4日に「Tulipshare」のツイッターで流された映像で、ジョンソン・エンド・ジョンソンを強く非難した。

「彼らは文字どおり私たちの命に値段をつけ、私たちががんになることが費用対効果に優れていると判断した。また、人種差別がビジネスに悪いことを彼らに示すために、ある種の現金評価額を示さなければならないという事実が腹立たしい…このことで誰も同社に激怒しないのは非常に憂慮すべきことだ。株主がこれに激怒しないこと。よくもまあ私の命に値段をつけてくれたものだ…」。

「Environics Trust」（インド）のスリーダー・ラマムルチは、株主投票の結果に激怒した。

「10億人を超えるインド人のいのちは、このアメリカの巨大企業の利益と比べれば、何の価値もない。アメリカ企業が南半球の人々の命にどのような価値を置いているかを示す、きわめて明確なシグナルである。ジョンソン・エンド・ジョンソンのタルク製ベビーパウダーに使用による死亡を非白人に外注するというダブルスタンダードを、株主が容認していることは明らかである。インドの公衆衛生・消費者運動家は、この侵略を前にして受け身でいるわけにはいかない」。

［一部省略］タルク製ベビーパウダーの世界的リコールは、個々人の命を尊重することを、消費者にも株主にも強くアピールすることになるだろう。

※http://www.ibasecretariat.org/lka-johnson-and-johnson-condemned.php

会計年度任用職員制度できても改善進まず

地方公務員●地方公共団体非常勤職員の災害補償

まかり通った脱法行為ー地方自治体の非常勤職員の勤務条件

総務省によると、地方公共団体における臨時・非常勤職員の数は、2020年4月1日現在で69.4万人だという。2005年が45.6万人だったというから、15年の間に14万人増えたことになる。反対に、常勤の地方公務員の数は減り続けている。2005年の総数が304万人だったのが、2020年は276万人で、28万人の減少だ。様々な時代の変化に応じた職種ごとの増減はあるだろうが、常勤が減り非常勤が増えるのは、何といっても財政対策であるというのは明らかだ。例えば、ある市の市立保育園の保育士は、園長を含めて全員が非常勤職員などというケースもあるらしい。

もともと、常勤の職員に欠員が生じたときに臨時的に任用するのが臨時職員であり、専門的な知識経験や識見に基づく事務で労働者性の低い職が特別職非常勤職員であり、法律上の位置付けもそうなっていた。

ところが、常勤の職員がやっていた仕事を、臨時・非常勤の職員にさせることによって経費を削減するという方法が、日本中の地方自治体で普通にとられるようになった。その結果、本来、臨時的または専門的なはずの職員が、どこの役所でも日常的で非専門的な（代替可能な）仕事を担当するということになったわけである。

そうすると、制度や法律が予想していなかった問題が起きる。例えば、常勤職員より15分だけ短い就業時間を定めた臨時職員が、1年の契約期間が到来したら、1日の空白を置いて引き続き契約を繰り返す。毎回新しい契約であり連続していないので、昇給はなく、有給休暇の日数にも勤続は反映せず、1年未満なので社会保険料の事業主負担も免れる…。こうした脱法行為も、地方自治体でまかり通る状況となってしまった。

また、特別職非常勤職員は地方公務員法の適用対象になっておらず、例えば、守秘義務のような制約が課されないことになるし、非常勤職員はいくら労働者性があっても「給料」や「手当」は支給されず、「報酬」「費用弁償」が支給される。だから常勤では普通の「期末手当」は支給されない。

会計年度任用職員制度はできても災害補償は据え置き状態

こうした矛盾を解決するために、2017年に地方公務員法と地方自治法が改正され、「会計年度任用職員」制度が2020年4月に施行された。これまで専門的知識を要するものでもなく、臨時的でもなく、ただ常勤職員が行っていた職を、非常勤職員でまかなうということが、「会計年度任用職員」として雇用することによって矛盾を解消したというわけだ。

はれて法律に位置付けられたことにより、期末手当の支給が可能となり、地方公務員としての制約もかかることとなった。しかし、財政上の対策で会計年度ごとの任用となっていることには変わりなく、常勤職員との勤務条件の格差自体は、より公然化したにすぎないことになる。

こうした勤務条件の格差について、公務災害補償の点ではどうだろうか。実はこの分野、問題点が山積していて、制度改正が必須なのだが、まったく据え置き状態に置かれてしまっている。

〔最近の本誌では、2017年4月号「補償請求の権利がない−官公署/非常勤職員の災害補償制度」、2017年6月号「非常勤任用問題で研究会報告書−総務省/不適切な任用の制度改正へ」や2019年5月7号で「問題山

積み条例による補償、災害補償制度の大改正が必要－自治体非常勤職員の災害補償①」で、問題点を検証している。〕

今回は、会計年度任用職員制度の創設以降の状況に照らし合わせて、その問題点をあらためて確認しておくことにする。

地公災法は常勤職員が対象、非常勤は労災保険かはたまた…

まず、常勤の職員（一般地方独立行政法人の役職員も含む）は地方公務員災害補償法（以下「地公災法」）でいう「職員」となり、地方公務員災害補償基金より補償を受けることになる（地公災法第2条）。

非常勤の職員であっても、次の2つの場合は「職員」とみなすとしている。

1つ目は、定年退職者等で1年以内の任期で短時間勤務の職に採用されたもの（再任用短時間勤務職員）、専門的な知識経験が必要な職に採用する任期付短時間勤務職員、地方公務員の育児休業等に関する法律における育児短時間勤務に伴う短時間勤務職員については、地方公務員法で位置付けられ（第28条の5第1項）、地公災法が適用される。

2つ目は「常勤的非常勤職員」だ。常勤職員の勤務時間以上勤務した日が18日以上ある月が引き続いて12月を超え、その日以後引き続き勤務する。つまり常勤に準ずる者として対象とするわけだ。

以上の条件に合わない非常勤の職員は、地公災法の対象とはならない。それでは何が適用されるか。「使用され賃金を支払われる」（労働基準法第9条）労働者なのだから、労働者災害補償保険法（以下「労災法」）の「労働者を使用する事業を適用事業とする。」（第3条第1項）により、労災保険が適用されることになる。ところが、すぐ後に「前項の規定にかかわらず、国の直営事業及び官公署の事業（労働基準法別表第1に掲げる事業者を除く。）については、この法律は、適用しない。」（同第2項）とある。（次頁表は「地方公務員の災害補償制度の適用範囲と実施機関」地公災基金東京都支部「災害補償の手引」より）

「労働基準法別表第1」とは、全部で15に号別列挙された業種のことで、入らないのは市役所・役場、警察署、消防署の本庁での業務ということになる。否定の否定が続きややこしいことこの上ないが、非常勤職員として役所に雇用されていても、本庁以外の仕事なら労災法が適用される。しかし、非常勤で本庁での仕事なら、労災保険の対象にもならない。

ではどうするかというと、地公災法はその第69条で、「地方公共団体は、条例で、職員以外の地方公務員のうち法律（労働基準法を除く。）による公務上の災害又は通勤による災害に対する補償の制度が定められていないものに対する補償の制度を定めなければならない。」となっていて、それぞれの地方自治体ごとに条例の制定が義務付けられている。○○市、○○町、一部事務組合で清掃工場が運営されているなら、その事務組合でそれぞれ条例を定めなければならないわけだ。どんなに小規模であっても法律に定めがあるのだから例外はない。

その条例が定める内容は、「この法律及び労働者災害補償保険法で定める補償の制度と均衡を失したものであってはならない。」（地公災法第69条第3項）ので、長年の歴史の中で様々な福祉制度により補強され充実した内容が漏れなく規定されたものでなくてはならないことになる。

そのため総務省は、「〈参考〉議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例（案）」という条例の雛形を提示し、これに倣って各国体が制定することにしている。だから、労災法や地公災法関係の改正があるたびに連動してこの条例（案）も改正されることになり、これに呼応して改正された条例案がその団体の議会に提案され、承認されるという手続きが繰り返される。

小さい自治体で可能??災害補償のフルセット運用

と、ここまで現行制度を紹介すると、ごく単純な問題点があることにお気づきかもしれない。地方自治体ごとに独立した条例に基づく制度は、小規模な自治体で適切に運営されるのだろうかということだ。例えば、職員数100人あまりの役場の本庁で、事務

地方公務員の災害補償制度の適用範囲と実施機関

職区分			適用法令等	実施機関
一般職	常時勤務に服することを要する職員（産休育休代替を含む。）		地方公務員災害補償法	地方公務員災害補償基金
	再任用短時間勤務職員 任期付短時間勤務職員 地方公務員の育児休業等に関する法律における育児短時間勤務に伴う短時間勤務職員			
	臨時職員等	労働基準法別表第1に掲げる事業に雇用される者	労働者災害補償保険法	国（厚生労働省所管）
		他の法令の適用を受けない者	地方公務員災害補償法に基づく条例	地方公共団体
特別職（地方公務員法第3条第3項）	3号・5号以外の職	知事、区市町村長等、常勤の職	地方公務員災害補償法	地方公務員災害補償基金
		議会の議員、非常勤の行政委員会の委員等	地方公務員災害補償法に基づく条例	地方公共団体
	3号の職（臨時又は非常勤の顧問、参与、調査員、嘱託員又はこれらの者に準ずる者）	労働基準法別表第1に掲げる事業に雇用される者	労働者災害補償保険法	国（厚生労働省所管）
		他の法令の適用を受けない者	地方公務員災害補償法に基づく条例	地方公共団体
		学校医、学校歯科医及び学校薬剤師	学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償等に関する法律に基づく条例	地方公共団体
	5号の職（非常勤の消防団員、水防団員）		消防組織法、水防法に基づく条例及び消防団員等公務災害補償等責任共済等に関する法律	地方公共団体
常勤的非常勤職員			地方公務員災害補償法	地方公務員災害補償基金

注：網掛け部分は地方公務員災害補償制度の適用範囲を示します。

補助の非常勤職員（会計年度任用職員）を採用し、その職員が職業性疾病を発症し、対応を求めたとしたらどうだろう。役場の幹部がしかるべく判断し、わからなければ府県庁の窓口と相談して適切に対応というのが正解なのだろうが、うまくいくだろうか。残念ながら難しいだろう。

そもそもこの補償条例自体が、労働者である非常勤職員だけではなく、議会の議員や各種委員も一緒に定められており、災害補償の請求権が労働者にあるという基本的な考え方自体もあやふやなのだ。例えば、非常勤職員やその遺族の補償請求権に関する規定がそもそもない。2017年に北九州市の非常勤職員の死亡について遺族が公務災害認定を求めたら請求を拒まれたことが報道された。この件については、その後、総務省が翌2018年7月に条例の施行規則（案）を改めることにより、最低限の改正を行い、運用によりカバーすることとなっている。しかし、非常勤職員という明らかな労働者について、法律上の権利が保障されていないというのは根本的な問題だ。

地公災法や労災法で定める「補償の制度と均衡を失したものであってはならない」というのはちゃんと守られるだろうか。福祉事業には、補装具の支給やリハビリテーション、奨学援護金や就労保育援護金の支給などなどずいぶんとたくさんの制度があり、それぞれに詳細の運用基準があり、それらを間違いなく権利のある人に渡るようにするというのも個々の自治体の事務局によることとなる。はたしてそんなことが可能だろうか…というか、現に

運営できているだろうか。

補償の実施について、本庁非常勤職員の被災者に不服があるときの、審査請求はどうだろう。地公災法も労災法も審査請求の制度は都道府県単位の審査、中央での再審査の制度がある。条例による補償では、個々の自治体に委員3名からなる審査会を置くこととなっていて、審査を行う。実際に審査請求があれば、これも事務局が対応することとなるだろう。ほとんど現実的とは思えないのである。

実際災害補償の官民格差歴然
すべての職員に地公災法適用を

さて、それではこの問題だらけの状況はどう改善すればよいだろうか。労災法を改正し、除外規定を定めた第3条第2項から「官公署の事業（労働基準法別表第1に掲げる事業を除く。）」を取り除き、非常勤なら本庁も含めて例外なく労災保険の適用にするのがよいだろうか。それとも地公災法第2条の「職員」の定義や施行令による定めをあらためて、地方自治体に勤務する「労働者」にあたる職員すべてについて地公災法の対象にするのが正しいだろうか。

いずれの改正もそう難しいことではないように思う。ただ、現在の地公災法、労災法の補償内容を比較するとき、地公災法の水準の高さという問題がある。地公災法では労災法と同等の水準での各種の補償給付があることに加えて、遺族補償では公務災害で1,860万円、通勤災害で1,055万円の遺族特別援護金が上乗せして支給される。障害補償でも等級に応じて障害特別援護金が支給される。

この制度は、民間の労災付加給付制度に準じるかたちで、国家公務員災害補償法で設けられたものだが、地公災法でもそのまま創設され、金額も年々充実してきたものだ。たしかに民間の労災付加給付制度は大手企業で多く採用されてはいるが、全労働者からすれば対象は限られている。そういう意味では、明らかに災害補償制度の官民格差といえるだろう。ほかにも細かい運用で、地公災法の優位性があるのが現状だ。

そう考えると、非常勤職員の災害補償については、地公災法の対象を全職員対象とするように改正するのがいいようだ。

かつて、大学や病院などの国立の機関が独立行政法人に移管し、国家公務員から民間となり、災害補償も国家公務員災害補償法から労災法に切り替わったことがある。このときに、各独立行政法人はこの特別援護金制度について「法定外災害補償規則」などとして、すべて横並びに規定を設けたということもあった。

もし地方自治体の非常勤職員の災害補償をすべて労災保険適用とするならば、同様に何千もの地方自治体で新たな条例を制定しなければならないことになる。

本庁の非常勤職員なんてそれほど危険な職種でもないし、増えたといっても限られた数ではないかというわけにはいかない。災害補償制度の根本矛盾は早期の解決が必要だし、可能なはずだ。

（関西労働者安全センター
西野方庸）

公務非正規で働く女性たちの現実

東京●はむねっとのアンケート調査から

2月4日、東京労働安全衛生センターの定例セミナーの一環として『公務非正規で働く女性たちの現実～「公務非正規労働従事者への緊急アンケート調査」からみえてきたこと～を開催し、リアル参加とオンライン参加、合わせて70人あまりの方が全国各地から参加した。

近年、新自由主義の広がりの中で、国や地方自治体の現場では非正規雇用の公務員など不安定な雇用で働く労働者が増加してきた。いま、公務非正規の労働者の多くが、低賃金や不安定雇用の中で過重な責任を背負わされ、女性差別や非正規差別、パワハラ・セクハラなどの折り重なる差別と搾取に直面している。今回のセミナーでは、そうした実

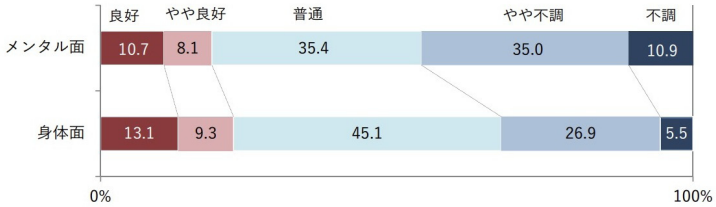
態を取り上げ、この状況を変えていくために何が必要なのか、参加者も交えて語り合った。

公務非正規の全体像

セミナーではまず、昨年前半に、公務非正規で働く人々を対象としたアンケート調査を行った「公務非正規女性全国ネットワーク」（はむねっと）の瀬山紀子さんから、調査結果を基にした実態の報告をしていただいた。

現在、公務非正規の労働者は、国（基幹業務職員など）や地方自治体（会計年度任用職員など）だけでなく、委託・指定管理・派遣などの形で公共サービスを担う民間の労働者も増えている。その職場は、官公庁や市役所にとどまらず、学校、保育、学童、DV被害者支援、生活相談、図書館、美術館など多岐にわたっている。その数は、国の非正規公務員が約15万人、地方自治体の非正規職員は約112万人にのぼり、職員の4割が非正規という地方自治体もある。1年間の有期雇用で、正規職員との間に給与をはじめとして大きな待遇格差がある。また、こうした公務非正規労働者の8割が女性である。

現場では、非正規労働者が恒常的に公共サービスの基幹業務を担うという実態があり、10年以上にわたって基幹業務を支えるベテラン非正規労働者も数多く存在する。とくに専門職でその傾向が強いと言う。総務省の地方公務員に関する実態調査でも、地方公共団体の中で「10年以上同一人を繰り返し任用している」と回答した団体は、保育所保育士では41.1%、消費生活相談員で31.8%、給食調理員で31.2%、看護師で25.3%などとなっていて、エッセンシャルワークと呼ばれる職種で、多くのベテラン非正規労働者が現場を担ってきたことがわかる。しかし、国のこれまでの調査では、回答に答える地方自治体側の言い分しか見えず、実際に働いている公務非正規の女性たちの実態はなかなか見えてこない。



緊急調査で見えてきた実態

昨年4～6月にかけて、はむねっとが行った緊急アンケート調査には、全国から1,200件を超える回答が寄せられた。回答者の約92%が女性で、約82%が地方自治体で働いている方だった。回答者の雇用契約期間は11年以下」が約94%を占めていた。待遇については、回答者の2人に1人が年収200万円未満であり、4人に3人以上は250万円未満だった。また、回答者の約94%が1年以下の雇用契約期間だった。

地方公務員の場合、フルタイムより労働時間が週15分短いとパートタイム職員という扱いとなり、給与など待遇面で大きな格差が出てくる。地方自治体の側は「業務内容に応じて勤務時間を積み上げた結果」として、職員のパートタイム化が起こっていると主張する。しかし実際には、人件費者削減するためにフルタイム職員を強引にパートタイム化している。今回のアンケート調査でも、「仕事内容は何も変わらないのに、フルタイムにしないために15分減らされた」、「無理やりパートタイムにするために勤務時間を短くされ、それを補うためにさらにパートタイム職員を採用するという本末転倒な有様」という当事者の声が寄せられている。

基幹業務を担っているにもかかわらず、1年以下のきわめて不安定な雇用契約で、低賃金をはじめ正規職員との待遇格差も非常に大きい。こうした過酷な状況のため、心身の不調在感じる労働者も多く、今回のアンケートでも回答者の3割以上が身体面での、4割以上がメンタルの不調を感じている。また、回答者の9割以上が「将来への不安」を感じると回答している。「更新への不安で、春は抑うつ感が強い」、「立場が弱くハラスメントを受けやすい」、「上の人とうまくいかないと切られるのではないかという不安は常にある」などの声が寄せられた。

公務災害についても、公務非正規の労働者にとっては制度が複雑で使いにくいのが現状だ。職場のパワハラで自死した北九

州市の非常勤職員のケースでは、同市の公務災害に関する条例で非常勤職員に請求権がないとされ、遺族が国に制度改善を訴えてようやく条例が改正されるという事件が起こっている。

さらに、自治体の現場では、非正規職員であっても正規職員と同様に災害対応などを求められるという現実もある。今回のアンケートでは、「予算がないからとヘルメット等が正規職員分しか用意されなかった」、「コロナ禍においても、非正規職員は当たり前のように最前線にいる」など切実な声が寄せられている。

こうした点を踏まえて、様々な現場で非正規職員のいのちは守られておらず、「いのち」の格差が生じていると、瀬山さんは指摘した。

「公務の民間化」から生じる問題

瀬山さんの報告に続いて、同じはむねっとのメンバーで、NPO法人参画プラネットの渋谷典子さんが、公共サービスの現場を担っているNPOの立場から報告した。

渋谷さんはNPOの代表として、10年あまり、業務委託や指定管理者として公共サービスを担ってきた。その中で、公共サービスのアウトソーシングを進め、行政責任を縮減する行財政改革の論理を感じてきた。同じ公共サービスを担っているのに、公務員と民間との待遇格差は大きく、「いのち」の格差が存在すると言う。

渋谷さんは、民間の指定管理者として公共施設の管理運営にあたってきたが、クレーマー対応では公務員とみなされて、クレームの矢面に立たされることも。台風や大雨の際には施設に待機して対応にあたり、ときには避難所として対応する必要もある。民間でありながら、公共サービスの重い責任を負い、労働安全衛生上のリスクも抱えている。

渋谷さんは、民間事業者と自治体が対等な立場で協働事業の条件を決めることや、公務との均等待遇を踏まえた適切な対価基準や継続雇用の確保などを、各地の自治体で作られている「公契約条例」に盛り込んではどうかと提言する。

公共サービスの担い手の労働環境が適切でない現状のままでは、公共サービスの担い手自身が不安定な生活に陥り、公共サービスの質も劣化していく。このような持続可能性のない政策を変えていくことが重要だと、渋谷さんは指摘した。

活発な意見交換

お二人の報告の後で行われた質疑応答・意見交換では、全国各地からの様々な立場の参加者から活発な意見が出された。

「いまの自治体は非常勤なしでは回らない状態なのに、処遇を上げようとはしない現状がある。専門職を雇っておきながら、信じられない低賃金に低処遇。時々、全員辞めてやれと叫びたくなる」という当事者の切実な声。「会計年度認容職員の期末手当の減額をしないよう反対したが、押し切られた」という地方自治体議員の指摘。また、「自治体の職員組合に聞いても、何も声が来ていないという回答だった。つおじしゃから問題を訴える声があがっていないはずがない。労働組合が公務非正規の労働者の声を聞こうとしていないのではないか」との指摘もあった。地元の自治体に公契約条例がなく、制定を求めて活動しているが難しい、という声もあった。

「毎年の任用のはずなのに、『15年以上でないとできない職』という矛盾だらけの職種もある」との指摘も。5年以上の経験が必要な職種なのに、任期1年で毎年公募が行われるという矛盾した人事が行われている。2020年に全国の地方自治体で会計年度任用職員の制度が導入されて以降、現場での矛盾はさらに深まり、公務非正規の労働者にその矛盾が集中している様子が伝わってきた。

今回はとくに、地方自治体の議員の方の参加が目立ち、地元の議会で公務非正規の問題を取り上げて格差是正を求めていきたい、との声も少なくなかった。はむねっとも、昨年の緊急アンケート調査以降、総務省に質問や要請を行うなど、様々な取り組みを続けている。3月にははむねっと発足1周年の集会も予定されている。東京労働安全衛生センターとしても、公務非正規で働く女性たちの状況改善のために、今後も連帯して取り組んでいきたいと思う。

（東京労働安全衛生センター）

高裁が一審判決覆す不当判決

兵庫●島谷さん公務外認定取り消し訴訟

「原判決を取り消す」。3月17日、傍聴者で一杯となった法廷に、大阪高裁の松井秀隆裁判長が発した声が響いた。言葉の意味がすぐに理解できず、皆が顔を見合わせている間に、裁判官は法廷を立ち去ってしまった。一瞬の出来事であった。

明石市職員の島谷さんは、阪神・淡路大震災で発生したアスベストを含むガレキの処理作業に従事し、腹膜中皮腫を発症した。環境事業部の職員として勤務した島谷さんは、収集業務時以外にアスベスト粉じんに曝露する機会が考えられず、2012年8月に地方公務員災害補償基金兵庫県支部に公務災害の認定申請を行った。

しかし、基金支部は公務外と判断し、審査請求も棄却されたため、処分の取り消しを求め2018年1月に神戸地方裁判所に提訴したのだった。約3年に渡る審理を経て、神戸地方裁判所は2021年3月26日に、「地方公務員災害補償基金が行った公務外災害認定の処分を取り消す」との判決を言い渡した。ところが基金が控訴したため、大阪高裁において争いが続いていた。

高裁は、島谷さんが発症した腹膜中皮腫について、「高濃度の石綿粉じん曝露歴や角閑石族の石綿曝露歴があることが多いとされ、また、胸経内に石綿曝露の所見（肺内の石綿繊維、石綿小体の数・濃度、石綿肺を示す肺の線維化、胸膜プラークの存在）が認められるととが多いとされている」、潜伏期間についても「腹膜中皮腫として労災認定された事例における平均潜伏期間40年（最小27年）と比較しても、相当短期であると言わざるを得ない」と判断。

そして、「腹膜中皮腫は胸膜中皮腫よりも高濃度曝露で発症すると解されているものと認められる」「石綿曝露膝の有無がわからない割合が胸膜中皮腫に比べて多く、40%前後あるとされている」との見解を示し、島谷さんについても「石綿粉じん曝露以外の原因で腹膜中皮腫を発症した可能性があることは否定できない」と判断した。

石綿による疾病の認定基準には、石綿曝露作業について例示されている。島谷さんは明石市環境事業部の職員として、石綿含有建材等をパッカー車に積み込む際に、手で割ったり折り曲げたりした上で、回転板で細かく砕きながら積み込む作業を行った。これらの作業は、認定基準の「石綿製品の切断等の加工作業」「石綿製品が被覆材又は建材として用いられている建物」の「解体作業」に該当すると主張した。

ところが判決では、「震災後に従事したがれき等の収集運搬業務が、石綿による疾病の認定基準記載の石綿曝露作業と同視できるほどの相当量の石綿粉じんに曝露するものであったとは認められない」と判断。

「震災後の平成7年1月から平成8年3月までの間、日常的に石綿粉じんに曝露し得る環境にあったことは否定できない」としながらも、「処分場に立ち入る機会にしても月4回程度で、立ち入った時間も1回につき長くとも約10分」と誤った判断を行い、「曝露露量が多量であるとは認められない」と判断した。

厚生労働省は、毎年、石綿による疾病の請求件数、決定件数等に関する情報を公表している。最新の2020（令和2）年度における労災保険の中皮腫の請求件数は615件、決定件数は633件、そのうち支給決定件数は607件となっている。認定率は95.9%である。過去5年間の認定率を見ても、すべて95%を超えている。

一方、基金本部のホームページにも、石綿関連疾患の公務災害の申請・認定件数が公表されている。2005（平成17）年度以前の分も含め全数が掲載されている。職種別、疾病別に分類されており、中皮腫の全請求件数と認定件数を職種別にみると、

「電気・ガス・水道事業職員」は請求34牛で認定27件（認定率79.4%）。「義務教育学校職員・義務教育学校職員以外の教育職員」は、請求33件で認定5件（認定率15.1%）。「消防職員」は、請求21件で認定11件（認定率52.3%）。「上記以外の職員」は、請求88件で認定43件（認定率48.8%）となっている。中皮腫を発症し、公務災害に申請した全件数は176件で、認定された件数は86件、認定率はわずか48.8%。認定率は労災保険の半分である。

この数字からも、公務災害補償基金が労災認定基準とは違った独自の判断を行っていることがうかがえる。

発症した中皮腫の部位により異なる判断が行われるという今回の高裁判決を、到底受け入れるととはできない。島谷さんの遺族は、3月31日、最高裁に上告及び上告受理の申立を行った。

遺族の訴え

今回の判決は、夫が従事した震災当時の作業内容をまったく理解してもらっておらず、実際の作業環境とまったく違う判断が行われており、遺族として理解できませんし、到底納得がいきません。大変残念です。

弁護団コメント

本日、大阪高等裁判所第7民事部は、故・鳥谷和則氏の悪性腹膜中皮腫を公務上災害と認めた神戸地方裁判所（第一審）の勝訴判決を取り消し、原告の請求を棄却するという不当判決を言い渡しました。

1 事案の概要

明石市環境事業所の職員であった鳥谷氏は、主にごみの収集・運搬・廃棄の業務に従事しており、粗大ごみや不燃ごみの中には石綿（アスベスト）を含有する建材や配管、家電製品等が含まれていました。

とくに、1995年1月17日に発生した阪神・淡路大震災では、石綿含有建材を含む震災がれきがごみとして大量に排出されました。

島谷氏は、これらの石綿含有建材等を収集・運搬等する作業に従事したことにより、石綿粉じんに曝露し、2012年に悪性腹膜中皮腫を発症し、2013年10月15日に死亡しました。

島谷氏は生前、地方公務員災害補償基金兵庫県支部に対し、公務災害認定を請求しましたが、同基金支部は、「公務外の災害」であると認定し、島谷氏の請求を認めませんでした。

2 第一審判決

島谷氏の妻は、2018年1月10日、公務外認定処分の取消しを求め、神戸地方裁判所に提訴しました。

主な争点は、①島谷氏が明石市環境事業所での震災がれき等の収集やごみ処理業務において石綿粉じんに曝露したか、②腹膜中皮腫はこの業務に起因するものか、でした。

2021年3月初旬、神戸地方裁判所は、公務外認定処分を取り消すという勝訴判決を言い渡しました。

同判決は、①島谷氏は震災特の業務で石綿に曝露し、腹膜中皮腫を発症したとするのが自然かつ合理的である、②石綿粉じんの曝露量が認定できないことを被災者に不利益に扱うべきではない、③腹膜中皮腫の医学的知見は確立しておらず、高濃度で発症するとの知見を直ちに適用するのは相当でない、④他に有力な原因がなく、公務と腹膜中皮腫の発症には相当因果関係が認められると判断しました。

しかし、基金はこれを不服とし、大阪高等裁判所に控訴しました。

3 控訴審判決（本判決）

本判決は、「本件震災の影響を考慮しでも、（島谷氏が）本件震災後に従事したがれきなどの収集運搬業務によって、腹膜中皮腫を発症させる程度の相当量の石綿粉じんに曝露したとは認め難い」「（島谷氏が）本件震災後に従事したがれきなどの収集運搬業務によって高濃度の石綿粉じんに曝露したと認められない」とし、中皮腫に関する医学的知見について、「一般に、腹膜中皮麗が胸膜中皮腫よりも高濃度曝露で発症すると解されているものと認められる」などと判示したうえ、「（島谷氏が以前に他の）職業に従事した際の石綿粉じんの間接曝露に起因する可能性も否定できない」などと述べて、第一審判決を取り消しました。

しかし、腹膜中皮腫が胸膜中皮腫よりも高濃度曝露でなければ発症しないという医学的知見

はなく、本判決は知見に関する理解を誤っています。鳥谷氏は、明石市以前の職場で石綿粉じんに曝露した事実はなく、仮に他の職場で石綿粉じんに間接曝露していたとしても、公務との相当因果関係が否定されるものではありません。この点においても、本判決は誤りであるといわざるを得ません。

4　中皮腫と公務災害認定

中皮腫は、中皮細胞の存在する胸膜、腹膜等に発生する腫瘍（がん）です。中皮腫の大多数は、石綿曝露によることが医学的知見として確立しており、石綿肺や肺がんと比べて、少量、短期間の石綿曝露でも発症します。

公務災害の認定基準は労災認定基準を準用しており、中皮腫は、石綿曝露作業の従事期間が1年以上ある場合には、業務上（公務上）の疾病として取り扱われます。胸膜中皮腫と腹膜中皮腫とで認定要件に区別はありません。

腹膜中皮腫の場合に、石綿粉じんの高濃度、長期間の曝露を要件とすることは、医学的知見に基づかない誤った判断であるのみならず、被災者救済の途を不当に制限するものといわざるを得ません。

5　最後に

島谷氏は、震災時には、自身や家族も震災被害を受ける中、混乱した市民生活を一刻も早く正常化させることを優先し、粉じんまみれになることも厭わず、石綿含有建材等を含む震災がれきを収集しました。自らの職責を懸命に全うした結果、鳥谷氏は石綿粉じんに曝露し、悪性腹膜中皮腫を発症したのです。

今回の大阪高裁判決は、アスベスト被害の救済を後退させるものであって、容認できるものではありません。

今後、最高裁判所において正当な判断が下されるべく微力を尽くしたいと考えます。

2022年3月17日

アスベスト訴訟関西弁護団
弁護士　位田浩、弁護士
吉田浩司、弁護士　山中有塁

死亡から30年後に遺族から相談

東京●「労災時効救済」はいまも必要

労災保険制度の遺族補償は、請求期限（時効）が5年となっている。労災被災者が亡くなって5年が経過すると遺族の請求権が消滅してしまう。しかし、アスベストによる労災については、国が特別な制度を設けて救済を図ってきた。これは、2006年のクボタ・ショックでアスベストによる深刻な健康被害が明らかになるまで、多くの遺族が被害に気がっけないまま時間が経過してしまったとこなど、アスベスト問題特有の事情を踏まえた措置である。

具体的には、石綿健康被害救済法の中で、時効によって労災補償を請求できなくなった遺族に対して「特別遺族給付金」という制度を設け、特別に労災を申請できるようにした（いわゆる労災時効救済制度）。

しかし、この「特別遺族給付金」制度が、今年3月27日ですべて打ち切られることになり、大きな問題となっている。いまもなお、数年～数十年前に亡くなった方のご遺族から、「私の家族が亡くなった原因は、仕事で曝露したアスベストではないか」という相談が寄せられており、このタイミングでの制度の打ち切りは、多くのアスベスト被害者とその遺族の切り捨てにつながるからである。

Aさんのケースも、そうした相談のひとつだった。Aさんは、1960～1980年代、ビル等の空調整備を取り付ける会社で働いていた。ご遺族によると、建設現場に入って空調設備の取り付け工事に従事し、作業着はいつもほこりまみれだったと言う。忙しく仕事に打ち込んでいた最中に、Aさんは肺がんを発症し、1990年代初頭に亡くなった。

ご遺族はAさんの突然の病に、仕事にその原因が潜んでいるのではないかと疑っていたものの、当待はアスベスト被害のこともよく知らず、何も動くことができなかったと言う。

その後、ご遺族は、アスベスト被害に関する報道などにふれて

いく中で、次第にAさんの死はアスベストが原因ではないかと考えはじめた。そして、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会による石綿被害相談ホットラインの報道を見て、電話相談したのだった。このとき、Aさんの死から約30年が経っていた。

こうした相談の場合、当時の医療記録や死亡診断書がすでに失われていて、病気の内容や死亡原因を特定できないことが少なくない。さいわいAさんの場合には、ご遺族が死亡診断書を保管していたため、肺がんが原因で亡くなったことが確認できた。ただ、病院のカルテや画像記録などはほとんど残っておらず、石綿が原因の肺がんであるかどうかを判断する医学的資料は不足していた。

厚生労働省が「特別遺族給付金」制度での認定について定めた認定基準では、どのような医学的資料がないケースについて、被災労働者の石綿曝露状況を推定できる情報があるかどうかが認定のカギになる。具体的には、同じ作業をしていた同僚にアスベスト被害の労災認定が出ているかどうかが重視される。Aさんの場合、勤務していた企業において、すでにアスベスト被害による労災認定が出ていた。

さらに、Aさんの同僚だった方が、Aさんと一緒に働いていた頃のことを証言してくれた。「ビルの建設現場などで、現場の天井にあがって空調工事をしていた。その現場には吹き付けアスベストがあった」と言う。会社側も、ご遺族からの問い合わせに対して、「Aさんの詳細な石綿の曝露状況は不明」としつつも、事業主証明を行い、労災申請に協力した。

Aさんのご遺族による労災申請は、通常であれば死後5年以上経過しているので、時効で請求することができない。しかし、「特別遺族給付金」制度により、その申請は受理された。その後、厚生労働省に案件が上げられ「本省協議」となったため時間がかかったが、最終的に申請から約1年後、ご遺族のもとに認定の通知が届いた。

今年3月、「特別遺族給付金」制度の打ち切りが迫る中で行われた、患者と家族の会の緊急相談ホットラインには、全国から700件を超える相談が寄せられた。そのなかには、Aさんのケースと同様に、何年も前に亡くなった家族についてアスベスト被害によるものではないかと訴える、ご遺族の切実な声があった。

アスベストの被害が社会に知られるようになったのは、本当にここ数年のこと。アスベストによる被害の情報を十分に知らされないまま、声をあげられず、労災申請もできず、悩み苦しむご遺族がまだまだ全国に数多くいる。

この間、患者と家族の会を中心に、「特別遺族給付金」制度の延長を望む声を国会に強く訴えてきた。いまその活動が実り、今回の通常国会で「特別遺族給付金」制度の延長が実現しそうな状況になりつつある。

（東京労働安全衛生センター）

アスベストは造血器腫瘍も起こすのか?

愛知●偶然の合併ではすませられない?

1　これは偶然か？

弁護士から、胸膜中皮腫と急性骨髄性白血病の診断をほぼ同時に下された患者さんがいる、どう思うかと聞かれた。資料を見せてもらうと、建材や保温材を製造する工場で25年ほど働いた方で、胸部CTには石灰化した胸膜プラークがあり、多量のアスベスト吸入があきらかだった。これを偶然の合併ではすませないと感じ、前から気にしつつも手をつけなかったアスベストと造血器腫瘍との関係の調査を思いたった。

2　調査が必要と思う背景

少し経過を述べると、次のとおりである。私のアスベストへの関わりはじめは40年前の自動車ブレーキ・クラッチの再生加工工場の調査だった。最初に調べたのは従業員20人のA社。社長は労働運動をしていた人で、労働組合もあった。職場調査を快諾してくれ、同業B社、C社の紹介もしてくれた。数年にわたる調査

アスベスト曝露歴がある造血器腫瘍の概要

番号	曝露作業	曝露開始	曝露期間	CTでの胸膜プラーク	CT:右綿肺	石綿関連疾患/診断時年齢/労災認定	造血器腫揚診断時年齢
1	造船、鉄骨工	23歳	40年	有(石灰化)	なし	肺がん/58歳/認定	骨髄異形成疲候群 63歳
2	保温材等製造	35歳	26年	有(石灰化)	なし	胸膜中皮腫/89歳/認定	急性骨髄性自血病 89歳
3	石綿吹き付け	20歳	2週間	有(石灰化)	なし	なし	悪性リンパ腫 55歳
4	耐火板等製造	18歳	11年	有(石灰化)	あり(蜂巣肺)	石綿肺/65歳/認定	悪性リンパ腫 64歳
5	大工	18歳	45年	有	なし	肺がん/62歳/申請準備中	悪性リンパ腫 62歳
6	大工	18歳	41年	有	なし	肺胞上皮がん/59歳 肺乳頭状腺がん/60歳/認定	多発性骨髄腫 59歳

で、3社の作業環境は一定度改善されたが、中皮腫や肺がんを心配していた。実際、後年、A社の社長は肺がんで亡くなった。次にB社の社長が亡くなったのだが、こちらは悪性リンパ腫だった。社長は、B社の中で胸部写真に胸膜プラークを認めた唯一の人だったので、悪性リンパ腫と聞いて、伏兵が現われたように感じた。両社長の死去より前の1987年に、呉の造船所で多量の石綿に曝露された労働者の急性骨髄性白血病2例の報告（岸本卓巳ら、日本内科学会雑誌）があったことを知っていたので、B社社長の悪性リンパ腫は記憶に残った。

その10余年後、私は、学生時代の2週間のアスベスト吹き付け工事アルバイトによる石灰化胸膜プラークが顕著で悪性リンパ腫に罹患した教員に出会った。また、1987年以来、三重県建設国保組合と私たちのチームとの協力で続けているアスベスト対策の中でも、造血器腫瘍例に遭遇した。こうしてアスベストが造血器腫瘍を起こす疑いを強めていた失先に冒頭の話があったのである。

私たちが過去にアスベスト関連疾患を疑い調査した233人中、造血器腫瘍は6人だった（表参照）。業種は、短期間石綿吹き付け1人、造船・鉄骨工1人、石綿製品製造2人、大工2人だった。胸膜プラークは全員にあり、石綿関連疾患としては、石綿肺1人、肺がん3人、胸膜中皮腫1人だった。造血器については、前白血病状態とされる骨髄異形成症候群1人、急性骨髄性白血病1人（冒頭の患者さん）、悪性リンパ腫3人（B社社長は含めず）、多発性骨髄腫1人だった。3人は中皮腫・石綿肺がんと造血器腫瘍の診断がほぼ同時だった。

3 国内外の報告

症例報告を探してみると、白血病（T Kishimoto 1988、R Chintapatla 2012）、悪性リンパ腫（K Takabe 1997、N Hara 2015）、多発性骨髄腫（E Kagan 1983、栗林康造 1999）などがある。それだけでなく、疫学研究でアスベスト曝露者の造血器腫瘍リスクが一般人に比べ高かったとする報告もある。例えば、デンマークの研究（ET Wurtz 2020）では、すべての造血器臆療のリスクは1.69倍、白血病のリスクは2.14倍で、統計学的に有意に高く、他の研究でも裏付けられれば労災認定基準を変えるべきだと述べている。

アスベストにより造血器腫瘍が生ずるとすれば、どのようなメカニズムなのだろうか。アスベスト繊維による慢性の炎症という説などがある。骨髄にアスベスト小体を認めたという報告（大西義久1985）や膿胸関連リンパ腫（新臨床内科学、医学書院）の存在を考えると炎症起因もありうるか、と思う。

現時点で国際がん研究機関はアスベストと造血器腫瘍との関係を認めてはいない。しかし、私はおそらく今後の研究により両者の関係が需定される可能性が高いと者えている。未知のアスベスト被害を明らかにし、被害者支援をすすめるために、読者の皆様で、患者さんの情報などお持ちの方が見えたら、ぜひ、名吉屋労災職業病研究会にご連絡ください。

（名古屋労災職業病研究会）

3Dプリンターの「親環境素材」?

韓国●重大災害処罰法第1号で捜査

■3Dプリンターで息子を亡くした父親「どうか労災を認めて」

コーディング教育といった四次産業革命の言語を学ぼうという動きが活発になり、学校現場の随所に3Dプリンターが続々と進入した。2020年現在、小・中・高校の5,222か所に3Dプリンター1万8,324機が普及した。そして、3Dプリンターはトゲをむき出しにした。

ソ・ジョンギュンさんは、2020年7月29日に希少肉腫がんで27か月間闘病して終にこの世を去った京畿道の科学高校の教師、故ソ・ウルさんの父親だ。息子は3Dプリンターに触るのが好きだった。2013年に特性化高校に在職した時から、生徒たちとサークル活動をしながら3Dプリンターを活用したソ・ウルさんは、3Dプリンターを「打ち出の小槌」と呼んだ。あっという間に目の前で物が作られるのが見えた。

その過程で排出される有害物質は、当然、眼には見えなかった。普及型の3Dプリンターはフィラメント素材に高熱を加えて印刷する方式だ。この時、ナノ粒子(100nm以下)と有機化合物などの有害物質が発生する。このような超微細粒子はあまりにも小さくて、鼻粘膜のような人体の機能を無力化し、脳にまで直接浸透する。世界保健機関(WHO)傘下の国際がん研究所が、ナノ粒子より大きな粒子状物質を1群発がん物質に分類しているほどだ。さらに、このナノ粒子レベルの超微細粒子にくっついて人体に吸入される様々なフィラメント添加物がある。見えないトゲに刺されたソ・ウルさんは、発病率が0.01%程度の希少肉腫がんの診断を受けた。

◆教育部、昨年の独自調査で114人の有症状者を確認

ソ・ジョンギュンさんが息子の死と3Dプリンターの関係を知ったのはその後だ。同じ学校の教師と慶尚南道の別の科学高校の教師が同じ肉腫がんを患った。いずれも3Dプリンターで授業をしていたとわかった。数回にわたるマスコミとのインタビューによる問題提起が続いた。昨年5月、教育部が5,754か所の学校を調査した結果、有症状者が114人いることがわかった。ソ・ジョンギュンさんは昨年2月、人事革新処に公務上の災害を申請した。

現在政府は、科学技術情報通信部を中心に、教育部と中小ベンチャー企業部、環境部、雇用労働部が合同で、対策を準備している。学校や産業現場に3Dプリンターの有害性を知らせる作業をし、各種のガイドラインを発表し、再び練り直している。とくに、何の根拠もなく「親環境素材」だと広報している3Dプリンター素材の改善を急いでいる。

しかし、トゲに刺された被害者の救済は遠い話だ。来月は、ソ・ウルさんが公務上の災害を申請してから1年になる。人事革新処は、「まだ、ナノ粒子が肉腫がん発病の原因だという科学的な根拠がない」として、公務上の災害を認めていない。

2022.1.28 毎日労働ニュース

■サムピョ産業、生き埋めで二人死亡、重大災害法第1号で捜査

重大災害処罰などに関する法律の施行3日目の1月29日、京畿道楊州市のサムピョ産業の骨材採取場で崩壊事故が発生し、労働者2人が死亡した。雇用労働部は産業安全保健法・重大災害処罰法違反の捜査に着手、捜査とは別に、特別監督も実施する。

雇用部は29日、産業安全保健本部と中部地方雇用労働庁の監督官8人が事故現場に出動し、現場に作業中止命令を出し、事故収拾と災害原因の調査に着手したと発表した。同日午前10時頃に起きた事故は、骨材採取のための穿孔作業中に土砂が崩れて発生した。土砂崩れで救助作業が難航する中、2人が発見されたが、死亡したことが確認された。消防当局は残り1人を救助するため、捜索作業を行っている。

今回の事故で中央産業災害収拾本部を構成した雇用部は、

救助作業に支障を与えない範囲で、事故現場で現場所長と目撃者、安全管理者に初動調査を行っている。労働者2人が死亡したサムピョ産業は、重大災害処罰法違反の捜査も受けることになる。今月27日から施行された重大災害処罰法は、常時労働者50人以上の事業場に適用され、事業主・経営責任者が安全・保健確保義務に違反して、死亡者1人以上または同じ事故で6か月以上の治療が必要な負傷者が2人以上の重大な産業災害が発生した場合、事業主・経営責任者を処罰するよう規定しているからだ。

とくに、サムピョ産業は昨年6月、抱川事業所で骨材採取作業のための飛散防止網の固定作業中に、労働者1人が岩の下敷きになって死亡し、昨年9月にも聖水工場でダンプトラックの近くを移動していた労働者が死亡するなど、重大な災害が2件発生している。重大災害処罰法は、事業主・経営責任者の安全・保健確保義務のひとつとして「災害発生時の再発防止対策の樹立とその履行に関する措置」が明示されており、昨年の重大災害発生後、どのような再発防止対策を樹立し、履行したかが雇用部の捜査対象になるとみられる。

2022.1.29 ハンギョレ新聞

■「5年間交代制」鉄道機関士の脳梗塞は業務上災害

ソウル行政裁判所は2月3日、韓国鉄道公社（コレイル）の機関士Aさん（53歳）が起こした勤労福祉公団の療養給付不支給処分取り消し訴訟で、原告勝訴の判決を行ったと明らかにした。Aさんが訴訟を起こしてから1年6か月目だ。

1993年に入社したAさんは週5日、1日平均8時間ずつ、不規則な交代制で働いた。Aさんは機関士の特性上、午前・午後・夜間に出発して列車を運行する循環型勤務体系に従って乗車した。通常働く機関室では平均70～80dbの騒音が発生した。

また、Aさんが属している事業所は、全国で唯一、崖のある運行区間を担当し、危険度が高かった。さらに、Aさんは副機関士として勤務していた時に、列車と衝突した乗用車の搭乗者4人全員が死亡する事故など、3回の人命事故を経験している。

そんな中、2018年6月に非常待機勤務を終えて帰宅し、手足のまひ症状で病院を訪れ、「虚血性脳卒中、中大脳動脈領域脳梗塞」と診断された。下半身麻痺の後遺症に見舞われたAさんは、2020年2月、公団に療養給付を申請したが、不支給とされた。Aさんが発病する前1週間の業務時間は40時間38分で、労働部の告示基準を満たしていないというのが理由だった。

Aさんは、「脳梗塞は業務上の過労とストレスによって発病した」として、2020年7月に訴訟を起こした。裁判所は脳梗塞と業務との相当因果関係を認め、Aさんに軍配を上げた。判決は、「長い期間勤務したからといって、交代制勤務に適応したとは考えにくいだけでなく、むしろ勤務期間が長いほど、肉体的、精神的な負担はさらに累積される」とした。さらに、「25年以上、交代制によって勤務したAさんの場合、業務が相当な肉体的・精神的な負担を与えたことが、経験則上明白だ」と念を押した。裁判所は、△70～80dbの間で騒音が発生した点、△機関室に生理現象を解決する別途の場所がない点、△事故の危険性が高い運行区間での勤務、△人命事故の経験、などを根拠に挙げた。2つ以上の業務負担が、重要な要因として複合的に曝される業務ということだ。

2022.2.4 毎日労働ニュース

■マンション警備員の墜落事故、「疑問の死」業務上の災害認定

マンションの警備員が、休憩中に窓から落ちて死亡したのを目撃した人がいなくても、業務と関連した死亡なら業務上の災害だという判決が出た。警備員の休憩室が管理事務所に隣接しており、事業主が支配・管理する場所で起きた事故だという趣旨だ。

ソウル行政裁判所は2月7日、マンションの警備員Aさん（64歳）の妻が勤労福祉公団に提起した遺族給付・葬儀費用の不支給処分取り消し訴訟で、原告勝訴判決を行った。

Aさんは、全羅北道・井邑のあるマンションで警備員として働いていたが、2019年9月、マンションの商店街の3階にある休憩室の外の窓から墜落し、脳出血で死亡した。普段は午前7時30分から1日間隔の隔日制で勤務してい

た。墜落したのは、午後8時30分から始まる夜間休憩中だった。

目撃者はなく、死亡の経緯ははっきりしなかった。遺族は、Aさんが駐車状況を確認するために窓の外に上半身を乗り出したり、暑さを避けるために窓を開けたりしていたと主張した。

裁判所は、「Aさんの普段の言動や習慣などからみて、自殺でないことについては双方が一致している」とした上で、「経過が不明な事故で死亡したものだが、たんに休憩時間中に起きたという理由で、これを業務と無関係な死亡だと見るのは妥当ではない」とした。その根拠として、事故の発生場所が管理事務所の内部であり、事業主の支配・管理下にある点を挙げた。休憩室は管理事務所と壁ひとつを隔てていた。判決は「休憩中に事故に遭ったのではなく、休憩スペースの外に出て何かをしていて窓から転落した」と説明した。

続けて、「目撃者のいない事件で、証明できないものを遺族だけの責任にするのは不当だ」と指摘した。さらに、駐車状況を確認しようとして墜落したとすれば、業務に伴う行為だと判断した。判決理由として「夜間の休憩時間や就寝時間に事故が発生した」とした上で、「Aさんは翌日の午前2時に起床し、警備業務に入らなければならなかった。24時間勤務の間の休憩時間を業務と完全に断絶したものと見ることはできない」と付け加えた。

2022.2.8 毎日労働ニュース

■雇用部、ヨジン建設を重大災害処罰法で捜査に着手

京畿道城南市板橋の第2テクノバレービルの新築工事現場で、設置中だったエレベーターが地面に墜落し、設置作業を行っていた労働者2人が死亡した。

雇用労働部は重大災害処罰などに関する法律違反の疑いで捜査に着手した。先月29日のサムピョ産業に続き、重大災害処罰法が適用される2番目の事件だ。

2月8日、雇用部は報道資料で、「事業所に作業中止を命令し、施工業者であるヨジン建設産業（株）の重大災害処罰法及び産業安全保健法違反の疑いについて、捜査に着手した」と明らかにした。ヨジン建設が施工する該当工事は工事金額が490億ウォンで、重大災害処罰法の適用対象事業場だ。

午前10時頃、京畿道城南市の板橋第2テクノバレーの建物新築工事現場で、エレベーターが地下5階の床に丸ごと墜落した。この事故でエレベーターの設置作業をしていた労働者Lさん（58歳）とNさん（44歳）が病院に運ばれたが、2人とも死亡した。

死亡した労働者は、エレベーターの胴体の上部で作業中に、エレベーターが急に落下して事故にあった。

2022.2.8 ハンギョレ新聞
（翻訳：中村猛）

■「キム・ヨンギュン死亡事故」元請け韓国西部発電の前代表に無罪判決

韓国西部発電・泰安火力発電所で発生した下請労働者のキム・ヨンギュンさん（24歳）の死亡事故に関して、元請の韓国西部発電の当時の代表に一審判決で無罪を言い渡された。別の元請関係者にも執行猶予または罰金刑が宣告され、「軽い処罰」と批判されている。

大田地裁瑞山支院は2月10日、業務上過失致死・産業安全保健法違反などで起訴された韓国西部発電のキム・ピョンスク前代表に対し、「罪を問うことができない」とした。検察は懲役2年を求刑していた。

裁判所はキム前代表に対して、キム・ヨンギュンさんの死亡原因に挙げられたベルトコンベヤーの危険性や、下請業者・韓国発電技術との業務委託契約上の問題点を具体的に認識できないと判断した。

岡地裁は判決理由について、「韓国西部発電の代表取締役として、業務上の注意義務に違反したとは考えにくい」とした上で、「故意に防護措置を履行しなかったとは言えない」とした。

しかし、キム前代表を除いた残りの被告人15人（法人2社）には、すべて有罪が認められた。ただし、懲役刑・禁錮刑には執行猶予、または罰金刑だけが宣告された。

裁判所は、下請け会社の韓国発電技術のペク・ナムホ元代表に懲役1年6月、執行猶予2年、社会奉仕160時間を言い渡した。また、韓国西部発電の関係者8人には、それぞれ罰金700万ウォン～懲役1年6月、執行猶予2年を、

残りの韓国発電技術関係者4人には700万ウォン～懲役1年6月、執行猶予2年が言い渡された。うち11人には、社会奉仕120～200時間も同時に命じた。

両罰規定によって一緒に起訴された韓国西部発電には罰金1000万ウォン、韓国発電技術には罰金1500万ウォンがそれぞれ宣告された。

これに対し、キム・ヨンギュンさんの母親が理事長を務めるキム・ヨンギュン財団は、「あまりにも惨憺たる結果だ」と憤った。

2022.2.10 民衆の声

■サムピョ産業代表「重大災害法で立件」第1号

雇用労働部が2月11日、楊州市の採石場で土砂崩壊・生き埋め事故で労働者3人が死亡したサムピョ産業の本社を押収捜索した。この事故は、重大災害処罰法適用の第1号事件だ。労働部はサムピョ産業の代表取締役者を重大災害法違反の疑いで立件した。

重大産業災害捜査担当の労働監督官や6つの地方労働庁のデジタルフオレンジック労働監督官など45人が、サムピョ産業本社で資料を確保した。労働部はこれに先立ち、楊州事業所の現場事務室を家宅捜索した。

労働部はサムピョ産業が安全保健管理体系を適法に構築していない状況を確認し、2月9日にイ・ジョンシン代表取締役を重大災害法違反の疑いで立件した。労働部は、産業安全保健法違反の疑いで現場所長を立件し、現場と本社関係者15人の調査を行った。

労働部は、今回の家宅捜索によって確保された資料をもとに、経営責任者が法による安全保健の確保義務を履行したかどうかを集中的に捜査すると明らかにした。

2022.2.11 京郷新聞
（翻訳：中村猛）

労働基準関係法令違反事案公表

厚生労働省●化学物質の新たな規制も

厚生労働省は2022年5月31日、「労働基準関係法令に係る公表事案」（2021年5月1日～2022年4月30日公表分、※各都道府県労働局が公表した際の内容を集約したもの）を公表した。

70頁のPDFファイルで、392件の事案について、企業・事業場名称、所在地、公表日、違反法条、事案概要、その他参考事項が一覧表形式で示されている。

公表対象は、2017年3月30日付け基発第0330第1号（改正2019年1月31日付け基発第0131第1号）「労働基準関係法令に係る公表事案のホームページ掲載について」で以下のとおりとされている。

① 労働基準関係法令違反の疑いで送検し、公表した事案（以下「送検事案」という。）

② 平成29年1月20日付け基発0120第1号「違法な長時間労働や過労死等が複数の事業場で認められた企業の経営トップに対する都道府県労働局長等による指導の実施及び企業名の公表について」及び平成31年1月25日付け基発0125第1号「裁量労働制の不適正な運用が複数の事業場で認められた企業の経営トップに対する都道府県労働局長による指導の実施及び企業名の公表について」に基づき、局長が企業の経営トップに対し指導し、その旨を公表した事案（以下「局長指導事案」という。）

関係通達も含め、厚生労働省ウエブサイトの「長時間労働削減推進本部」のページ（https://www.mhlw.go.jp/kinkyu/151106.html）参照されたい。

また、同じ日に厚生労働省は、「化学物質による労働災害防止のための新たな規制について～『労働安全衛生規則等の一部を改正する省令』の公布～」、も公表。翌日には、特設ページも開設している（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000099121_00005.html）。

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 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 TEL(03)3683-9765/FAX(03)3683-9766 https://tokyo-oshc.org/wp/
東　京	**三多摩労働安全衛生センター** 190-0012 立川市曙町3-19-13 フォーサート立川104号 三多摩合同労組気付	TEL(042)324-1024/FAX(042)324-1024
神奈川	**NPO法人 神奈川労災職業病センター** 〒230-0062 横浜市鶴見区豊岡町20-9 サンコーポ豊岡505	E-mail k-oshc@jca.apc.org TEL(045)573-4289/FAX(045)575-1948 https://koshc.org/
群　馬	**ぐんま労働安全衛生センター** 370-0846 高崎市下和田町5-4-3 国労高崎地本内	E-mail qm3c-sry@asahi-net.or.jp TEL(027)322-4545/FAX(027)322-4540
長　野	**NPO法人 ユニオンサポートセンター** 〒390-0811 松本市中央4-7-22 松本市勤労会館内1階	E-mail ape03602@go.tvm.ne.jp TEL(0263)39-0021/FAX(0263)33-6000
新　潟	**一般財団法人 ささえあいコープ新潟** 〒950-2026 新潟市西区小針南台3-16	E-mail KFR00474@nifty.com TEL(025)265-5446/FAX(025)230-6680
愛　知	**名古屋労災職業病研究会** 〒466-0815 名古屋市昭和区山手通5-33-1	E-mail roushokuken@be.to TEL(052)837-7420/FAX(052)837-7420 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 TEL(059)228-7977/FAX(059)225-4402
京　都	**京都労働安全衛生連絡会議** 〒601-8015 京都市南区東九条御霊町64-1 アンビシャス梅垣ビル1F	E-mail kyotama@mbox.kyoto-inet.or.jp TEL(075)691-6191/FAX(075)691-6145
大　阪	**関西労働者安全センター** 〒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 TEL(06)6476-8220/FAX(06)6476-8229 https://koshc.jp/
兵　庫	**ひょうご労働安全衛生センター** 〒650-0026 神戸市中央区古湊通1-2-5 DAIEIビル3階	E-mail npo-hoshc@amail.plala.or.jp TEL(078)382-2118/FAX(078)382-2124 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 TEL(086)232-3741/FAX(086)232-3714
広　島	**広島労働安全衛生センター** 〒732-0825 広島市南区金屋町8-20 カナヤビル201号	E-mail hiroshima-raec@leaf.ocn.ne.jp TEL(082)264-4110/FAX(082)264-4123
鳥　取	**鳥取県労働安全衛生センター** 〒680-0814 鳥取市南町505 自治労会館内 〒682-0803 倉吉市見田町317 種部ビル2階 労安センターとっとり	TEL(0857)22-6110/FAX(0857)37-0090 /FAX(0858)23-0155
徳　島	**NPO法人 徳島労働安全衛生センター** 〒770-0942 徳島市昭和町3-35-1 徳島県労働福祉会館内	E-mail info@tokushima.jtuc-rengo.jp TEL(088)623-6362/FAX(088)655-4113
愛　媛	**NPO法人 愛媛労働安全衛生センター** 〒793-0051 西条市安知生138-5	E-mail npo_eoshc@yahoo.co.jp TEL(0897)64-9395 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
大　分	**NPO法人 大分県勤労者安全衛生センター** 〒870-1133 大分市宮崎953-1(大分協和病院3階)	E-mail OITAOSHC@elf.coara.or.jp TEL(097)567-5177/FAX(097)568-2317

安全センター情報2022年7月号(通巻第505号) 2022年6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　800円
〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1Zビル5階 全国労働安全衛生センター連絡会議
TEL(03)3636-3882　FAX(03)3636-3881

JOSHRC：Japan Occupational Safety and Health Resource Center
Z Bldg., 5F, 7-10-1 Kameido, Koto-ku, Tokyo, Japan
Phone +81-3-3636-3882　Fax +81-3-3636-3881
E-mail：joshrc@jca.apc.org　URL：http://www.jca.apc.org/joshrc/