

安全センター情報2023年3月号 通巻第512号
2023年2月15日発行 毎月1回15日発行
1979年12月28日第三種郵便物認可



2023 **3**

安全センター情報



特集● 労災保険のメリット制度

写真：事業主不服申立制度問題で厚生労働省と意見交換会

全国労働安全衛生センター連絡会議(略称:全国安全センター)は、各地の地域安全(労災職業病センター)を母体とした、働く者の安全と健康のための全国ネットワークとして、1990年5月12日に設立されました。

①最新情報満載の月刊誌「安全センター情報」を発行しているほか、②労働災害・職業病等の被災者やその家族からの相談に対応、③安全・健康な職場づくりのための現場の取り組みの支援、④学習会やトレーニングの開催や講師の派遣等、⑤働く者の立場にたった調査・研究・提言、⑥関係諸分野の専門家等のネットワークング、⑦草の根国際交流の促進、などさまざまな取り組みを行っています。いつでもお気軽にご相談、お問い合わせください。

「労災職業病なんでも相談専用のフリーダイヤル:0210-631202」は、全国どこからでも無料でつながります。

「情報公開推進局ウェブサイト: <http://joshrc.org/>」では、ここで見られない情報を掲載しているほか、情報公開の取り組みのサポートも行っています。

セン

安全 センター 情報

◎ 「安全センター情報」をご購読してください

月刊誌「安全センター情報」は、運動・行政・研究など各分野の最新情報の提供、動向の解説、問題提起や全国各地・世界の状況など、他では得られない情報を掲載しています。

例えば、2021年の特集のタイトルと特徴的な記事をあげてみれば、以下のとおりです。

- 2022年 4月号 特集/ABAN2021オンライン会議 デジタルプラットフォーム労働と安全衛生
- 5月号 特集/ハラスメント対策の最新状況 健康的で安全なテレワーク
- 6月号 特集/建設アスベスト最高裁判決を踏まえた対応 コロナ労災前年度の4倍
- 7月号 特集/い志渡健康被害救済法三度目の改正 石綿被害救済制度研究会の提言
- 8月号 特集/労働安全衛生法の新たな化学物質規制 ILO基本的原則・権利
- 9月号 特集/日本の労働安全衛生 最新労災職業病統計・行政達一覽
- 10月号 特集/脳・心臓疾患、精神障害の労災認定 ロッテルダム条約COP10
- 11月号 特集/石綿健康被害救済小委員会 コロナ労災補償対応の経過と現状
- 12月号 特集/労働安全衛生法制定50周年 OSH法令の進化
- 2023年1・2月号 特集/①事業主不服申立 ②石綿健康被害補償・救済状況の検証
- 3月号 特集/労災保険のメリット制度

●購読会費(年間購読料):10,000円(年度単位(4月から翌年3月)、複数部数割引あり)

●読者になっていただけそうな個人・団体をご紹介下さい。見本誌をお届けします。

◎ 賛助会員になって活動を支えて下さい

全国安全センターの財政は、地域センター会費、賛助会費と購読会費(購読料)、カンパで成り立っています。賛助会員には、私たちの活動の趣旨に賛同していただける個人・団体はどなたでもなることができ、賛助会費は年度単位で1口10,000円、1口以上何口でも結構です。賛助会員には、月刊誌「安全センター情報」をお届けしますので、あらためて購読会費を支払う必要はありません。

購読会費・賛助会費のお申し込みは、電話(03-3636-3882)・FAX(03-3636-3881)・Eメール(joshrc@joshrc.net)で、氏名、送付先をご連絡のうえ、中央労働金庫亀戸支店(普)7535803、または、郵便払込口座00150-9-545940—名義はいずれも「全国安全センター」—にお振り込みください。

全国労働安全衛生センター連絡会議(略称:全国安全センター)

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階

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

【速報】メリット制対象事業主不服取扱い新通達 2

特集／労災保険のメリット制度

メリット制の効果の証拠なし 多額の割引を全体に転嫁

メリット制維持を正当化する理由なし 3

労災保険財政・メリット制関係統計 16

カナダ：いかに労働者に悪影響を与えるか 28

ILO百科事典：労災補償制度を敵対的にする 30

ILO：インセンティブには二面性がある 32

OSH Wiki：労災補償と経済的インセンティブ 35

ジアセチルへの曝露－香料産業だけでなく コーヒー製造等でも健康被害の可能性

イギリスは新安全警報発出、日本は職業病リスト搭載も見送り 40

31%が診断あるも行政認定は受けてなし 5.5%を弁護士が受任して補償・救済へ

大阪アスベスト弁護士団 電話相談1000件の分析結果 46

「施行簿」という行政通達文書名リストの欠陥 51

各地の便り/世界から

東京●大久保製塩支部重大労災への取り組み 54

西日本●時効救済ホットライン相談事例への対応 56

東京●米国からの相談から中皮腫の労災認定 58

青森●酪農技能実習生が牛に顔面蹴られ重傷 60

東京●アゾ染料による膀胱がん認めぬ地裁判決 61

韓国●労災企業による不服訴訟が5年間で114件 62

特集／労災保険のメリット制度

【速報】

基発0131第2号
令和5年1月31日

都道府県労働局長殿

厚生労働省労働基準局長

メリット制の対象となる特定事業主の 労働保険料に関する訴訟における 今後の対応について

労働者災害補償保険制度においては、事業の種類ごとに労災保険率が定められているが、事業の種類が同一であっても、業務災害について支給された労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号。以下「労災保険法」という。）の規定による保険給付及び労働者災害補償保険特別支給金支給規則（昭和49年労働省令第30号）の規定による特別支給金の額（以下「労災給付額」という。）と労災保険分に係る労働保険料の額（非業務災害率に係る部分を除く。）から算定されるメリット収支率の値に応じ、個別事業の労災保険率を増減（最大で-40%から+40%まで）し、一定の事業の規模を有する事業主（以下「特定事業主」という。）の労働災害防止努力の促進や労働保険料負担の公平性の確保を図っているところである（以下「メリット制」という。）。

今般、被災労働者等の法的地位の安定性を堅持しつつ、メリット制を介して労働保険料の増大という不利益を受ける可能性がある特定事業主の手続的保障を図る観点から、特定事業主が、労働保険料認定決定の取消訴訟等において、労災支給処分が労災保険法に従った決定ではなかったこと（以下「労災支給処分の支給要件非該当性」という。）を主張することを認める余地がないかに関して、厚生労働省労働基準局において「労働保険徴収法第12条第3項の適用事業主の不服の取扱いに関する検討会」を開催し、当該検討会において有識者により報告書（以下「検討会報告書」という。）が取りまとめられ、令和4年12月16日の厚生労働省労働政策審議会労働条件分科会労災保険部会において検討会報告書の内容が報告さ

れたところである。

については、検討会報告書の内容を踏まえ、メリット制の対象となる特定事業主の労働保険料に関する訴訟における今後の対応に関しては下記によることとするので、下記事項に留意の上、事務処理に遺漏なきよう取り扱われたい。

記

1 特定事業主による労働保険料認定決定取消等請求訴訟

特定事業主は労働保険料認定決定取消等請求訴訟において労災支給処分の支給要件非該当性を主張することが可能であり、労働保険料認定決定取消等請求訴訟において、メリット収支率算定基礎対象となる労災支給処分の支給要件非該当性について審理されることがあり得ること。

これに伴い、特定事業主の主張及び提出する証拠に基づき、メリット収支率算定基礎対象となる労災支給処分の支給要件非該当性を理由として、労働保険料認定決定を取り消す等の判決が確定することがあることについて、留意すること。

2 労働保険料認定決定取消等請求訴訟判決後の都道府県労働局における対応

メリット収支率算定基礎対象となる労災支給処分の支給要件非該当性を理由として、労働保険料認定決定を取り消す等の判決が確定した場合には、都道府県労働局は、当該判決の趣旨に沿って速やかに、当該判決の理由中で労災支給処分の支給要件非該当性が認められた事案に係る労災給付額をメリット収支率算定基礎対象から除外してメリット収支率を算定した上で労働保険料の額を算定し直し、必要な対応を行うこと。

また、都道府県労働局においても下記3に留意すること。

3 労働保険料認定決定取消等請求訴訟判決後の労働基準監督署における労災支給処分の取扱い

メリット収支率算定基礎対象となる労災支給処分の支給要件非該当性を理由として、労働保険料認定決定を取り消す等の判決が確定したとしても、そのことを理由に当該判決の理由中で支給要件非該当性が認められた労災支給処分を行った労働基準監督署が同処分を取り消すことはしないこと。

メリット制の効果の証拠なし 多額の割引を全体に転嫁 メリット制維持を正当化する理由なし

適用わずか5%でほとんどが割引

■データ公表は適用事業場数と適用率のみ

メリット制の適用状況に関しては、基本的な資料である「労災保険事業年報」(<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/138-1.html>)に、継続・一括有期・有期の区分別、都道府県別、業種別、保険料増減率区分(±5%刻み)別の適用事業場数が紹介されているのが唯一の公式データである。

「労災保険事業年報」の「Ⅲ 労働者災害補償保険事業の概況」では、「メリット制」の項を立てて、業種別及び保険料増減率区分別の適用事業場数の概況とともに、継続事業と一括有期事業については、年度当初労災保険事業場数との比較で業種別「メリット制適用率」も示している。有期事業については、年度当初労災保険事業場数(年報で紹介されている)ではなく、「当年度消滅事業場数」を併記しているものの、「メリット制適用率」は計算されていない。

一方、2010年12月7日開催の第2回労災保険財政検討会(以下、同検討会に関する情報は、https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-roudou_128814

html参照)に厚生労働省が提出した「メリット制適用事業場数の推移」(1985(昭和60)年度から2008(平成20)年度分)では、有期事業については、「当年度消滅事業場数」との比で「メリット制適用割合」を示して、継続・一括有期・有期「合計」の「メリット制適用割合」も示している。この検討会にはまた、「メリット制増減率[区分]別の経年経過表」(1958(昭和33)年度から2008(平成20)年度分)も示されている。

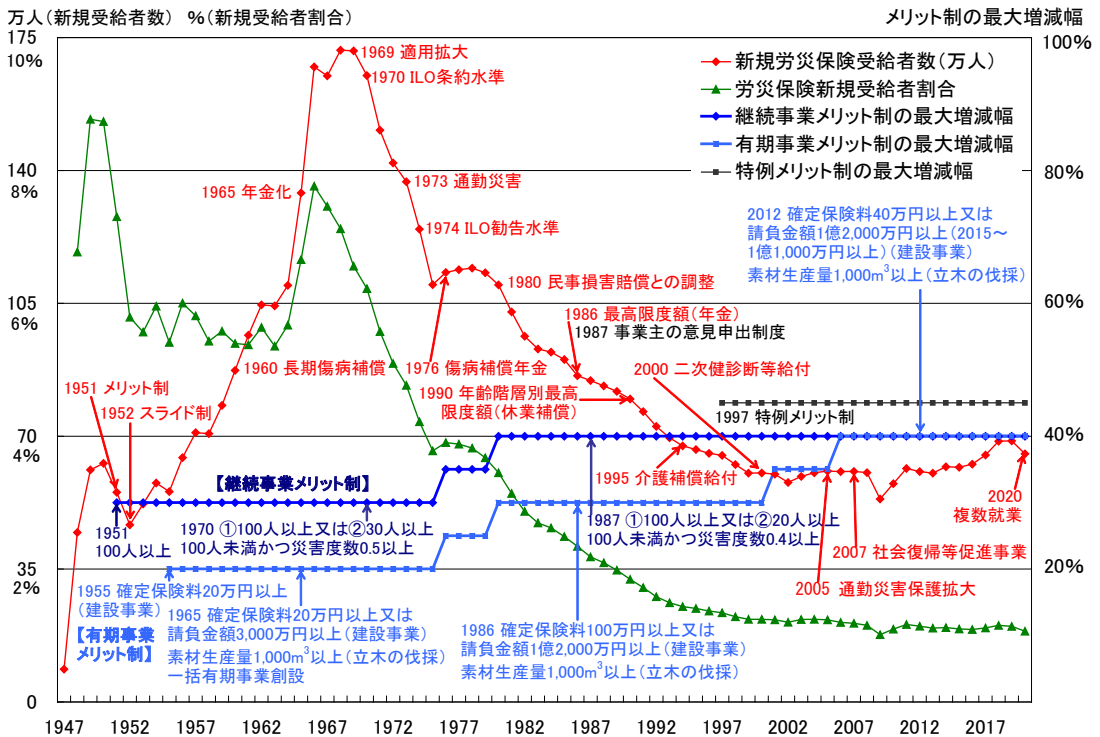
これにならって、1991(平成3)年度から2020(令和2)年度分の、メリット制適用事業数及びメリット制適用率、増減事業場及び増減率別構成比を表3-1～表6-2として示した。また、表1及び表2には、1947(昭和22)年度から入手可能な時点までの分の労災保険及び労災保険財政に関する基本情報を示している(労災保険事業年報は、本稿執筆時点で、2020(令和2)年度版が最新である)。

■メリット制適用は全事業場のわずか5.1%

メリット制適用事業場の労災保険適用事業場全体に対する適用率は、1985年度9.5%(表には示していない)から2012年度4.3%まで減少した後、2017～2020年度は5.1%となっている(表3)。

継続事業では、1993～1995年度の5.3%が最高

労災保険新規受給者数/割合の推移とメリット制拡大の経緯



で、2014年度以降は最低の3.7%である(表4)。一括有期事業では、1985年度17.2%が最高、2012～2013年度の1.8%が最低で、2020年度は4.3%である(表5)。有期事業では、2012年度44.3%が最低で、2020年度の85.5%が最高である(表6)。なお、有期事業の1998年度の消滅事業場数は同年度労災保険事業年報では1,798,682だが、前出労災保険財政検討会資料では97,413であり(この場合適用率は72.2%)、前者が誤りであると思われる)。

なお、表に示してはいないが、メリット制適用事業場「合計」に占める構成比は、1991～2020年度の30年間平均で、継続事業が55.8%(45.1～68.3%)、一括有期事業が14.9%(9.2～21.7%)、有期事業が29.3%(24.1～39.5%)となっている。

■メリット制適用の大部分が保険料割引

増減別では、メリット制適用事業場「合計」のうち、「減(-)」(保険料割引)が、1992年度の88.1%から83.2%へと、減少傾向ではあるものの大部分

を占め(1991～2020年度の30年間平均で85.9%)、「0%」(保険料据置)は30年間平均で1.5%でほとんど変わらず、「増(+)」(保険料割増)は30年間平均で12.5%(10.4%～15.1%で増加傾向にある)という状況である。保険料割引に集中する傾向は、継続事業よりも一括有期事業で顕著で、有期事業ではさらに顕著になっている。

■メリット制適用の大半が最大増減幅

増減率区分(±5%刻み)は、最大増減幅が、継続事業では1980年度以降±40%であるが、一括有期・有期事業では同じ期間に増減率の最大幅の拡大が行われているので、別々に見たほうがよい。「特例メリット制」だけに適用される±45%は表中に数字が現われないほど少ない(+45%は1997～2014年度に合計305事業場、-45%は2000～2003年度に合計7事業場)。一般的に、「増(+)」「減(-)」ともに、大半が最大の増減幅の区分に張り付く傾向があることが指摘されており、その割合は、

継続事業よりも一括有期事業、また有期事業ではさらに顕著である。ただし、一括有期事業については、2016年度以降、+40%よりも+30%区分の方が多くなっている。

保険収入の17%相当額の割引

ところが、メリット制の労災保険財政に対する影響に関するデータはまったく公表されていない。ちなみに、厚生労働省の労災管理課に尋ねたところ、統計を取っていない、仮にデータを求められたとしても時間がかかるだろうとのことであった。

唯一の例外と考えられるのが、前出の2010年12月7日の第2回労災保険財政検討会で紹介されている。「労災保険のメリット制について」という資料の最後の頁(19頁)に、以下のように記載されていることである(下線は編集部)。

「4 今後の課題

(1) メリット制適用対象事業の拡大

業種保険率が低下すると、継続事業に係る労働者数に関する適用要件(2(1)の②)を満たす事業場が少なくなり、メリット適用対象事業が減少する。このため、メリット制適用対象事業は平成6[1994]年度の212,632事業をピークに減少を続け、平成20[2008]年度は120,419事業となっている。継続事業では全2,006,978事業のうち、76,249事業にメリット制が適用(適用率3.8%)されている。

労災防止のインセンティブ付与の観点から、また、現在、メリット制が適用されていない小規模な事業に適用範囲を拡大すべきではないか。

(2) 労災保険率が割引となる事業場がほとんどであること

メリット制が適用になっている継続事業をみると、全体の82.3%の事業が労災保険率の引き下げ(割引)となっており、引き上げ(割増)となっている事業は15.6%となっている。

労災保険率の引き下げとなっている事業が大半を占めるため、試算によると、メリット制があることで平成20年度の保険料は差し引き1,871億円減少(保険料の約17%に相当)している。

仮に、メリット制の適用範囲を拡大すると、拡大する範囲によっては保険料収入が大きく減少する可能性がある。」

厚生労働省の労災保険財政数理室長は、「試算によると、平成20[2008]年度の保険料はメリット制によって1,871億円ほど減少していると考えられます。これは全保険料収入の17%に相当する額です」と説明している。

2008年度の労災保険料収納額は10,898億円であるので(表1)、1,871億円はたしかにその17.2%に相当する。

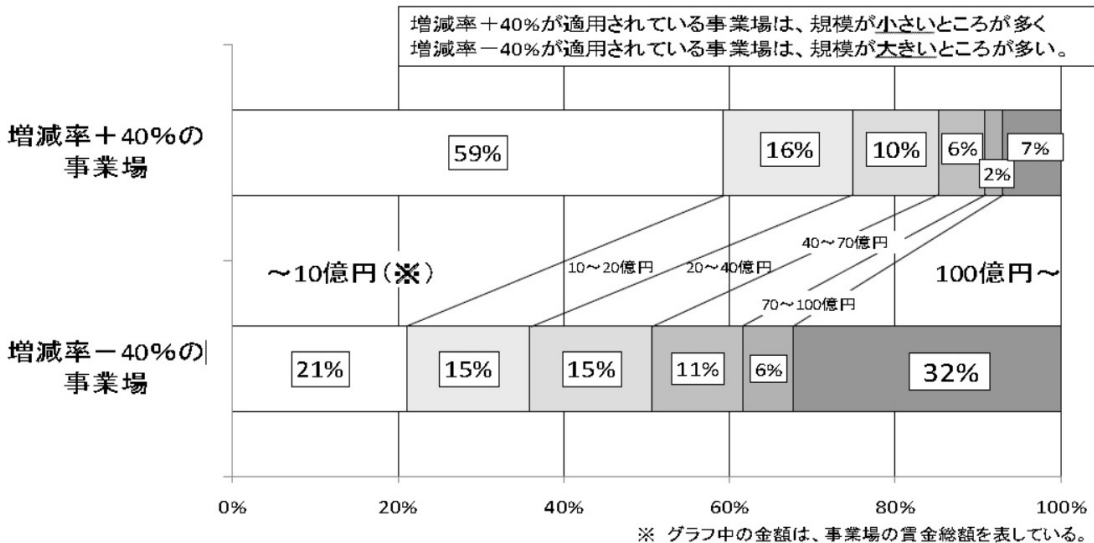
継続事業に限定したという説明は見当たらないので、メリット制適用事業「合計」についての試算であると考え、2008年度のメリット制適用事業場数は120,419で、全労災保険適用事業場2,642,607の4.6%である(表3-2)。そのうち、労災保険率割引「減(-)」が103,231で、メリット制適用事業場の85.7%、労災保険適用事業場の3.9%である。「0%」(保険率据置)が1,858で、1.5%/0.1%。保険率割増「増(+)」が15,330で、12.7%/0.6%である。

割増総額をX億円とすると、割引総額は「1,871+X」億円となる。しかし、この数字は示されておらず、割増総額と割引総額の差し引きが1,871億円の割引であったということが示されている。

割増分と割引分が相殺されるような制度設計であれば、メリット制非適用事業場が割引分を肩代わりさせられることはないが、そうなってはいない。

2004年5月31日開催の第2回労災保険料率の決定に関する検討会(以下、同検討会に関する情報は、https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-roudou_128898.html参照)で、厚生労働省は、「労災保険率の算定方法について」、「労災保険率は、保険給付必要額を賃金総額で除して計算されることから、各業種ごとの賃金総額を計算する」と解説し、同年6月14日の第3回検討会で労災保険財政数理室長が、「分母の賃金総額を計算するときに、実際の賃金総額ではないと言いました。そのときに、メリット[制]による返還金についても考慮してやっておりますので、メリット[制]の適用によって減少する分も考慮した形で賃金総額を定めているということになります。そういったメリット[制]の適用

継続事業 メリット増減率+40%・▲40%の賃金総額規模別構成比



状況を考慮したような賃金総額で料率を計算しておりますので、料率の計算の中には、メリット[制]の適用による減少分を含んだ形で計算しているという考え方に立っております」と説明している。

したがって、より厳密には業種の種類区分ごとということになるが、2008年度に、全業種で全事業場のわずか3.9%にすぎない事業場が享受した、メリット制による増減差し引きで全保険料収入の17%に相当する1,871億円の割引を、全事業場が肩代わりしたということである。逆にメリット制がなければ、全事業場に適用される労災保険率を1,871億円分引き下げることができたわけである。

厚生労働省は、メリット制の労災保険財政に対する影響に関するデータを系統的に公表すべきである。

-40%割引適用の32%が大企業

2010年12月7日の第2回労災保険財政検討会には、「継続事業 メリット増減率+40%・▲40%の賃金総額規模別構成比」が示され、これは、2011年3月4日に公表された「労災保険財政検討会中間報告-積立金、メリット制-」にも収録されている(別掲図)。いつの時点のデータかが示されていない

のだが、中間報告は以下のように記述している。

「事業場の規模別では、+40%適用の事業場についての規模別分布では、賃金総額10億円未満の小規模な事業場が最も多く(59%)、賃金総額100億円以上の大規模な事業場は少なくなっている(7%)。

一方、-40%適用の事業場の分布では、賃金総額100億円以上の大規模な事業場が多い(32%)が、賃金総額10億円未満の小規模な事業場が次に多くなっている(21%)。

【参考】賃金総額10億円の規模について

例：年収500万円/1名×労働者200名=賃金総額10億円

10億円×5.3/1000(平均料率)=530万円

メリット制適用により、342万円(-40%)~718万円(+40%)」

2008年度の継続事業の「-40%」適用事業場数は33,343、「+40%」適用事業場数は5,934である(「減(-)」計62,757、「0%」1,573、「増(+)」計11,919)。上記が2008年度の数字であるとすれば、「+40%」適用事業場数33,343の32%の10,670が賃金総額100億円以上の事業場ということになる。

このようなデータが示されたのもこのときしかないとわれ、厚生労働省は、このようなデータも系統的に公表すべきである。

メリット制はそもそその制度設計において、小規模事業場は適用対象とならないにもかかわらず割引分を肩代わりさせられ、適用対象になる事業場でも相対的に少ない労働災害の発生でも収支率がたやすく変動してしまうなど、もっぱら大規模事業場に有利に働く制度であって、正当化されるためには確固とした効果の「証拠」が必要である。

メリット制拡大と労災推移対応せず

■メリット制導入で労災が減ったという「記述」

では、このような適用状況であるメリット制の効果は、はたして検証されているのだろうか。

厚生労働省(労災管理課)は現在、「メリット制自体は労災保険制度のほぼ最初からある制度で、その頃はメリット制導入によってかなり大幅に労災の事故が減ったということは、われわれの記録にはそういう記述が見受けられる。メリット制があることによる労働災害防止のインセンティブというものはあるのだと思っている」と主張している。

例えば、労働省労働基準局編「労災補償行政30年史」(1978年 労働法令協会)には、以下のようない記述がある。

「…これらの努力にもかかわらず、昭和24年度に続いて昭和25年度においても支払備金を考慮すると、32億9千万円の赤字が生じた。このため、昭和26年度においては、更に一段と強力な保険経済安定対策を実施することが必要となったのであるが、その1つとして、事業主の産業安全に対する意識を高めるため、労災保険法の改正を行い、昭和26年度からメリット制を早期に実施することとなった。このほか、産業災害撲滅を目指して安全衛生行政も活発に推進され、労災保険行政としては、保険料の増徴運動、補償費の適正支払いのための実地調査の励行等保険経済安定のため、中央、地方をあげて努力がなされたが、その結果、朝鮮戦争による一般経済情勢の好転にも助けられ、年度末における補償費未払額は著しい減少を見せ、漸く、保険財政は黒字の方向に向かうことになった。」

これは、まさに「記述」にすぎず、メリット制の効果

を実証する「証拠」にはまったくならない。そうでないものがあるのなら、具体的に示してもらいたい。

■メリット制の実際の効果は「保険財政の改善」

上記の「記述」は、メリット制の実際の効果がむしろ、労災保険率の引き上げとの抱き合わせというかたちで「保険財政の改善」にあったことを明らかにしているようにも思える。

「労災補償行政30年史」には、「(昭和30年度には、保険経済危機)を克服するため、土木建築業、石炭鉱業等重要産業について大幅な料率の引上げを行い、それと同時に法律改正により[有期の]土木建築事業に対しメリット制を採用する等保険経済安定のための努力を行なった結果、漸く収入の好転をみるに至った」という「記述」もある。

■労働災害の推移とメリット制の拡大

2004年6月14日の第3回労災保険料率の設定に関する検討会には、以下の年度に縦棒の線を入れた、1952(昭和27)年度から2002(平成14)年度にかけての「業種別(適用労働者数に対する)新規受給者割合」、「業種別強度率」、「業種別度数率」の推移を示したグラフが配布されている。

- ① 1965(昭和40)年度の一括有期事業のメリット制の創設
- ② 1976(昭和51)年度の継続事業のメリット制の増減幅の±30%から±35%への拡大
- ③ 1980(昭和55)年度の継続事業のメリット制の増減幅の±35%から±40%への拡大
- ④ 2001(平成13)・2002(平成14)年度の有期事業・一括有期事業のメリット制の増減幅の±30%から±35%への拡大

労災保険財政数理室長は、「昭和41年度以降減少してきている状況ですが、昭和55、6年以降も一貫して低下しています。最近では低下傾向かと思いますが、ほぼ横ばいしながら少しずつ低下しているような状況が見受けられます」等と説明している。

かさねて2004年11月30日開催の第10回労災保険料率の設定に関する検討会にも、同じデータのグラフではなく年度別数値とメリット制増減幅の改定経緯を示した表を配布している。

この期間はほぼ一貫して労働災害が減少傾向にあるのだが、メリット制がその減少に効果があったかもしれないと匂わしたために、厚生労働省が配布したのかもしれないと料している。しかし、さすがにそのように明確に説明してはいない。

4頁の図に、労災保険新規受給者数と新規受給者割合を示している。

現実には、上記の①～④以降、以下のようなメリット制の拡大も行われている。

⑤ 2005(平成17)年度の有期事業・一括有期事業のメリット制の増減幅の±35%から±40%への拡大

⑥ 2012(平成24)年度の有期事業のメリット制の適用範囲の、確定保険料100万円以上から40万円以上への引き下げ、2015(平成27)年度の建設の事業の請負金額1億2,000万円以上から1億1,000万円以上への引き下げ

しかし、この時期になると、労災保険新規受給者等のデータと重ね合わせてみても、メリット制が拡大された結果労災が減少した、あるいは労災が減少した結果メリット制が拡大されたと想像できるような状況にはなっていないことが明らかである。かつては、メリット制の拡大と労働災害の推移(減少)が対応しているようにみえていたとしても、もはやそのようなことすら言えない状況だということだ。

■メリット制に関する事業主の意識調査結果

なお、第3回検討会にはまた、「労災保険のメリット制に関する事業主の意識調査結果の概要」(平成5年3月 厚生労働省労務基準局労災管理課労災保険財政対策室)も示されて、「メリット適用前における災害防止活動に対する意識です。災害防止活動を是非実施しようと思ったのが76%という状況です」、「メリット増減率がプラスになった所について、是非実施しようと思った割合が8割、9割近いようなデータになっています」、「(メリット制適用後の)災害防止活動の実施状況を見たものです。全体としては、災害防止活動を実施したが8割近いということです」等と紹介されている。

これらを、メリット制に効果があることの「証拠」とみなすこともまた困難と言わざるを得ない。

検討会でも「証拠がない」と議論

これまでたびたび言及した労災保険料率の設定に関する検討会と労災保険財政検討会における関連した議論をみておこう。

■労災保険料率検討会における議論

2004年6月14日 第3回検討会

○岩村正彦室長(東京大学大学院法学政治学 研究科・法学部教授)

問題は、その点についてのきちんとしたデータの検証があるのかどうかということなのです。事業主が行っている災害防止努力のための投資と保険給付額の増減、大きさが相関するということがある程度出れば、災害防止努力の投資を全部の事業場に使うわけにいかないの、それをもとにして、かわりに保険給付の増減で計測しようということになると思うのです。要は、保険給付の額が上がったり下がったりするというのが本当に事業主の災害防止努力というものと結び付いているのかどうかということのような気がするのです。旧労働省も含めて、そういったことを検証する試みをいまままでにされたことがあるのかどうか。私も労災をやっていて、そのメリット制の趣旨はよく知っているのですが、厳密に考えるとそういうことだと思うのです。…ご紹介いただいたアンケート調査以上に、いままでも何か試みたということはあるのでしょうか。

○数理室長

私が記憶するところでは、していないと思います。座長が言われるように、特定の事業場を捉えて、その経年的な推移がどうなっているのかを見たらよくわかるのかもしれませんが、そういった分析はやっていません。

2004年9月8日 第6回検討会

○阿部正浩委員(獨協大学経済学部助教授)

メリット制がなぜあるかということ、災害防止のインセンティブを引き出すためだと思うのです。メリットの増減率の幅を拡大することによって、事業主の労働災害防止努力が果たしてどれくらい引き出されるのかがいちばん本質的な問題であって、そ

を議論しないで、財政はどうかということだけでやると、危険かなと思っています。災害防止努力がデータでどれくらい引き出されるかを検証することは事実上難しいことですし、この点を少し議論することは必要だと思っていますが、果たしてそれを中間報告段階で書いていいものかどうかは、少し議論の余地があるのではないかという思いを、いま感想として持っています。

○大沢真理委員（東京大学社会科学研究所教授）

増減幅を拡大すれば、インセンティブは促進されるかもしれないけれども、インセンティブが促進されたからと言って、災害防止のための人的・時間的・金銭的な投資が実際に増えるのかどうか。そして、投資したら災害防止の実効性がどれくらい上がるのかについては検証できていないわけです。「できない」と下に書いてあるわけです。ですからこの辺に、保険料収入が云々とすぐ行くのではなくて、損なわないことも必要であるが、インセンティブを促進したからと言って労災防止の実がどの程度上がるのかを検証されていない、できないというようなことを書いてもいいという気がするのです。

また、「メリット制が適用されない事業にとって不利になることも考慮する必要がある」とあります。どの程度不利になるのかというのがいまの高梨委員の問題提起なのですが、それ以前に、メリット制の増減幅を拡大したら必ず労災防止効果が上がるのかという辺りは、実は検証されていません。労災防止というのは今かなり極限までいっているので、限界的にインセンティブを増進し、限界的に投資が増えても、それによる限界予防効果はもうぎりぎりの所まで来ているのではないかと、という一般的な印象があるのです。逆のほうで難しいことを言ってしまったかもしれませんが、そういうことを少しにおわせてもいいのではないかと思うのです。

2005年1月14日公表 検討会報告の関連記述

（課題）メリット制については、創設当時と比べ労働災害が大幅に減少しており、今後とも減少が期待される状況において、メリット制の機能をより実効あらしめるという観点から、労働災害防止努力をより適切に評価・反映し得る方法など、メ

リット制のもつ労働災害防止インセンティブの促進機能をより高める方策について検討することが望まれる。

■労災保険財政検討会における議論

2011年1月19日 第3回検討会

○岩村座長正彦（東京大学大学院法学政治学
研究科教授）

継続事業も単独有期も一括有期も、メリット制の適用というのが絶対数で見ても割合で見ても下がっている。そういうことはデータとして、はっきり出ていますが、これが持っている政策的な含意というのをどう読み取るかという話です。もしメリット制の適用の範囲を再検討するというのであれば、メリット制の適用を受ける事業場が減っているということは、労災保険が事故予防に対して持つインセンティブというのが、この結果として弱まっていると読み取っていいのか、どうなのかです。そこのところの事務局のお考えは、どういう読み取り方なのかというのを確認させていただければと思っています。

○労災管理課長

バックグラウンドのエビデンスが確としたものがないので、我々としては非常に申し上げにくいところがありますが、例えば、適用事業数や適用割合が半分以下とか大きく下がっていることだけを見れば、メリット制が本来果たすべき労働災害防止のインセンティブというものが何らか弱まっているのではないかと、という仮説をある程度持っていることは申し上げられると思いますが、それが直ちに是正しなければいけない程度なのかという程度論は必ずしもわからないところです。

○労災補償部長

…前回の改正から何年か経った中で、今ほどの程度まで適用拡大というか、元に戻すというか、さらに広げるといって、といったところと、最初に座長が言われたように、小規模事業場にメリット制を適用して行ったときに災害防止のインセンティブが働くか働かないか。データが必ずしも十分ではないですが、小規模事業場はどの程度、客観的に言えるのか。災害防止の技術がどんどん進んできているのであれば、適用対象の事業規模を小さくしてもさら

にこういうインセンティブを付与することによって、より災害防止の措置を事業場としては取り入れられるような契機になるのではないかと。これはとても政策的な議論だろうと思いますが、そこところが議論のポイントになるのかと思います。

○山田篤裕委員（慶應義塾大学経済学部准教授）

ただ、座長のご指摘のように、エビデンスがないところで議論するというのはかなり難しい。少なくとも、もしインセンティブについて確認しようと思うのであれば、どんどん適用事業場が減少してきている中で、かつてはメリット制が適用されていたけれども、現在は外れてしまったような事業場について、ずっとメリット制が適用され続けてきた事業場と比べて、労働災害の発生状況にはどのような違いがあるのか。全般的に労災の発生状況は低下傾向にあると言いますが、その低下傾向が事業規模によってどれくらい違うのかわかるようなデータがないと、どれくらい拡大していいのか、果たして、きちんとメリット制の本来の目的である労災を減少させることに寄与するのかというのが言えないので、議論のベースとしてそれがないと議論がしにくいのではないかと思います。

2011年3月4日公表 検討会中間報告の関連記述
第3部 メリット制

II 検討会での検討状況について

メリット制について、次のような主な意見があった。

○労災保険財政への影響を抑えつつ、労災防止インセンティブを小規模事業場に与えるため、メリット制の適用拡大をすることが方向性としては望ましいが、どの範囲まで拡大するかを検討するにはエビデンス（効果を示すデータ）が必要である。

○メリット制は、労災保険料の割引制度と理解されている例もあるので、メリット制の本来の目的（①保険料負担の公平を保つための制度であること、②労災防止インセンティブを付与するための制度であること）を周知する必要がある。

III 今後のメリット制の方向性について

1 基本方針

さらに、メリット制の労災防止効果を定量的に

分析するための有用なデータが得られるよう、システム改修を含め方策を検討する必要がある。

両検討会では、メリット制に労災防止インセンティブ付与の効果があることを示すエビデンスがないことが専門家の共通認識であることが示され、分析を可能にするような「システム改修を含めた方策の検討」が提案されながらも、そのような方策はとられてこなかったというのが現実なのである。

軽視できない「労災かくし」

両検討会では、メリット制（の拡大）の「労災かくし」に対する影響も取り上げられているので、ここでみておきたい。

■労災保険料率検討会における議論

2004年6月14日 第3回検討会

○岩村座長

インセンティブになるとともに、下手をすると、うまく立ち回って災害を隠してしまおうというインセンティブにもなってしまうのです。その辺は、いままでに実情を調査されたことはありますか。実は、別の仕事をしていたときに、労災の申告をしなければ企業がちゃんと面倒を見てやるから、というような例がたまたま出てきたのです。そういうことがあると、メリットをつくっていることが逆効果になってしまう部分もある。その辺はいままでに調べられたことはあるのでしょうか。それがメリットをどうするかという議論にかなり関係してくると思うのですが、いかがでしょうか。

○数理室長

労災隠しの問題については、統計は特にとってはいません。基本的には労災隠しは犯罪であるという立場で、事故が起きたら必ず申告しなさいということとしております。労災保険の立場からいえば労災隠しは別問題という扱いで、全然関連がないことはないのかな、という意識なのかもしれません。公共工事の関係であれば事故があれば指名停止という罰則があるように聞いていますので、その関連も強いのかなと思っています。ただ、どれくらいあるのかについては調べたことはありません。

○岩村座長

隠しているものは調べようがないというのが実情
かもしれませんね。

○大沢委員

隠さなくても、事故に遭った労働者が適用される
労働者ではなかったと移していくことがあり得るの
かどうか。年金とか健康保険で社会保険料倒産
ということが普通に言われていますから、事業主負
担分を回避したいということはものすごく強い動機
としてある。そのときに、年金なら週の労働時間で
境があるので30時間未満にしてしまったり、それ以
外でも、雇用関係にないということにしてしまう、個人
請負のようにして従業員全員を契約労働者、自
営業にしてしまうようなケースすら見受けられる。私
が承知している限り、労災保険というのは適用対象
としての労働者を押さえている幅がいちばん広い
と思うのですが、みんな個人事業主のようにしてし
まうことがあり得るかどうか。その辺に関心があり
ます。

…実態で判断しているというやりとりがあった後…

○大沢委員

そうだとすれば、メリット制があることによって非
雇用の労働が野放図に広がるという心配はしなく
ていいということですね。

○岩村座長

それは、どれだけ実効性を持ってその辺を追求
できるかということにかかってくると思います。

■労災保険財政検討会における議論

2010年12月7日 第2回検討会

○山田委員

もう1点、小規模事業場の労働者にとって気にな
るところは、小規模事業場だと労災を減らすことに
熱心な経営者も多いと思いますが、一方で労働者
数が少ないことから、労使関係いかにによっては労
災隠しのインセンティブに気をつけなければいけ
ない。そういったものの監視強化をどのようにやるの
かもセットとして考えなければいけないと思います。

○岩村座長

労災隠しの議論はこれもまた常にある話で、仮
に小規模事業場に適用拡大という話になって、こ

れを審議会場で議論すると、必ず労災隠しの問
題が出てくるので、そこをどう考えるかというの
は、ご指摘のように非常に重要な問題だろうと思
っています。

…「労災隠し」の送検事例を第3回に紹介

2011年1月19日 第3回検討会

…紹介された「労災隠し」の送検事例(6例)から、
有期の建設の事業がとくに問題がありそうとい
う話とともに、座長からは、メリット制問題その
ものではなく、元請に迷惑がかかる、次に仕事
がもらえなくなる、入札から外れてしまうなど
が影響するかもしれない旨の発言があった。

2011年3月4日公表 検討会中間報告の関連記述
第3部 メリット制

II 検討会での検討状況について

メリット制について、次のような主な意見があ
った。

○建設業で、「元請に迷惑がかかる」として、下
請業者が労災を隠す事案の背景には、公共事業
の指名停止に加え、メリット制による不利益も
指摘されているので、労災かくしについて、適
切に対応すべきである。

■日本医師会労災・自賠責委員会答申

日本医師会の労災・自賠責委員会もたびたび
「労災かくし」問題を取り上げている。ここで
は、平成28年2月の「答申」を紹介しておく(<https://www.med.or.jp/nichiionline/article/004296.html>)。診療を通じた体験に基づく提言はきわめて重要である

「『労災かくし』については、当委員会においても
長年にわたってその解消に向けて議論され、また、
行政と協力して、検討・対策がされているが、明
確な解決策が見いだされていないのが現状である。
実際の診療現場においては、業務災害が疑われ
る患者に対して労災保険による診療を促しても、
患者から健保または自費による診療を求められ
たり、または、労災で診療していた患者から、突
然健保に切り替えの申告を受ける等は、いまだに
診療現場で経験するところである。…

事業者による『労災かくし』を助長し、一向に排

除とならない原因の一つとしてメリット制が挙げられる。…本来は災害防止努力を促すためのメリット制が、労働災害が発生すると保険料負担が増えるという認識を事業主が持つこととなり、その結果労働災害をかくすという行動につながっていると考えられる。

特に公共事業を受注する事業主は労働災害が発生した場合、国、都道府県、市町村などの発注者から指名停止処分を受けることがあるため、労災かくしをすることがあると思われる。労働基準法第87条により元請業者は下請業者や孫請業者の起こした災害も元請業者の災害となるため虚偽の報告を行わせたり、逆に下請け業者が今後、元請業者からの仕事が来なくなることを恐れて事故をかくすことが考えられる。

メリット制については今後、見直しを求める必要がある。具体的には、軽度の労災疾病については災害率算出の対象とさせないことや、受診するにあたって5号様式を簡易にして、被災者の事務手続きを簡便化することが必要であろう。また、通勤災害については、事業所以外で起きた災害であり、事業所責任に問われることがなく、メリット制から外れることも十分周知していく必要がある。」

■労災報告の適正化に関する懇談会

2001年度及び2005年度の有期事業のメリット制の増減幅の拡大（±30%から±35%及び±35%から±40%）にあたっては、関連した労災保険法改正案の国会審議において、「…いわゆる労災かくしの増加につながることをないように…制度運用に万全を尽くすこと」、「建設業等の有期事業におけるメリット制の改正に当たっては、いわゆる労災かくしの増加につながることをないように建設業関係者から意見を聴く場を設けるなど、災害発生率の確実な把握と安全の措置を図るとともに、建設業の元請けの安全管理体制の強化・徹底等の措置を図り、労災かくしを行った事業場に対しては司法処分を含め厳正に対処すること」との附帯決議がされた。

もちろん労働政策審議会の労災保険部会でも労働者側委員から強く懸念が表明されており、厚生労働省はこれらへの対応として、2001～2002年

と2006年の二度、「労災報告の適正化に関する懇談会」を開催している。

しかし、「『労災かくし』は犯罪です」キャンペーンの展開や強化につながったとはいうものの、メリット制との関連での実態把握やメリット制とその運用の改善につなげようとはしてこなかった。

労災保険部会における議論

労働政策審議会の労働条件分科会労災保険部会でも当然、メリット制は議論の対象になっており、労働者側委員から「労災かくし」に対する影響への懸念が表明されてきた。2つ紹介しておく。

2005年1月17日 第12回労災保険部会

○佐藤正明委員（全国建設労働組合総連合書記長）

メリット増減における有期事業については、平成13年度、14年度に改正したばかりで、あまり期間が経っていません。にもかかわらず、いま40%にしなければならぬ理由を、私はあまりつかまえられないのです。度数率・強度率が変わらなくなってきたとおっしゃいますが、前回35%に引き上げたときは、その後労災報告の適正化に関する懇談会が持たれ、平成14年8月に報告書が出されております。メリットと労災かくしとに因果関係ありやなしやという議論は、それぞれ皆さんお持ちだと思いますが、その報告書で出された内容によりますと、直近の平成13年度においては、126件の書類送検が行われております。これは全体についてで、建設業が含まれていると理解しております。126件のうち、建設業が占める割合はどれくらいあるかと言いますと、102件、パーセントに直すと81%です。参考として製造業では15%です。それ以降の資料は出されておきませんので、逐次またお出しただきたいと思っております。

あのとき労働災害について、「『労災かくし』は犯罪です」というポスターが作られました。私は厚生労働省として、とりわけ基準局として、非常に踏み込んだポスターを作ったのだと感心いたしましたし、敬服もいたしまして、私たちの組合でも大いに使わせていただきました。この期間の中では度数率・強度率に変わりはないと言いつつも、建設業におい

ては、もう皆さんご存じのとおり、元請が圧倒的な優位に立つのです。そして建設業法に定められている経営事項審査の項目の中では、重大災害等について、あるいは災害の発生について、それが審査の対象になります。あるいは無災害表彰等との関係から、労災を労災保険の給付として行わないケースが、相当数あるのではないかと。ただ私たちには調査のしようがないので、そこは憶測の域を出ない。

しかし組合員の声としては、元請にばれると困るからね、次に仕事もらえないからねといった声、あるいは労働者から言えば、もう次からは雇って欲しくないからねという、非常に古い体質の部分を持っている業界であることも事実です。そういう意味から申し上げますと、今回なぜこんなに慌てているのか。

前回35%に上げるには、相当な期間があったわけですし、この審議会の中に基本問題委員会というのも設けられて、議論もかなりされたわけですが。今回、検討会が持たれたことについて異議をはさむつもりはありませんが、労災かくしは別途の問題だというように、結論づけて見えるようです。幾重にも重なっている建設業の重層下請の現場を、実際にご覧になられて、そのようなところに置かれている労働者の労災だけを取り上げても、どのような処理が行われているのか。私たちの中で議論をいたしますと、40%に上げることが、労災かくしを助長するだけだという声が強いです。今回の提案については、あまり十分に議論する余裕がありません。

飛び飛びで申し上げますが、これは法律事項です。前回35%になったときには、衆参のそれぞれに該当する委員会の中で、メリット制に伴って労災かくしが増えることがないように、政府としても十分安全衛生対策に対応しろ、という内容の決議も行われている。そういう状況から考えますと、今回出されてきている40%というのは、あまりにも時間的な間が短い。そして、たまたま平成13年度がそうなのか分かりませんが、かつて労災かくしによって送検された件数よりも、増える傾向にあります。私から見ますと、これは相当因果関係ありと言わざるを得ない。そういうときに直ちに40%という提案がなされて、これに理解を示すというのは非常に難しい。十分にご議論をいただきたい。できれば現状をもっと

詳しく把握なさって、その上でこの問題をやられても、業界全体でそんなにマイナスになる問題ではないのではないのでしょうか。

もう一度言います。度数率も強度率も一緒であるにもかかわらず、労災かくしの件数が、それも当局が、送検した件数が8割も占めるということは、正当なことではないのではないかと。労災かくしの摘発のために、厚生労働省の出先機関の職員が頑張っていることについては、それはそれとして敬意を表しますが、明らかになっている数字から判断した場合、この問題は建設産業にとって、非常に大きな問題だということを申し上げます。できれば慎重審議をお願いしたいと思います。

2011年12月5日 第46回労災保険部会

○大江拓実委員（全国建設労働組合総連合書記次長）

メリット制の改正案について、少し要望したいと思います。メリット制についてはこれまで本委員会で、「労災かくし」につながるのではないかと、増えているのではないかと懸念の発言がありました。実は私ども全建総連は毎年2回、この30年間、大手企業や住宅メーカー42社と交渉しているわけです。今年の夏は猛烈な猛暑ということもあり、大変驚いたことに、「現場で熱中症に遭った」という回答の所で、38社1,229人が病院に搬送されたという報告がされております。亡くなった方も出ているという状況だそうなんです。この人たちの労災が一体どうなっているかというのも心配しています。

また、いま私たちが運営している国保組合があり、その中でも労災の紛れ込みが非常に多いという報告があります。いま、建設現場の工期が短縮になって施工単価が下がり、重層下請になっています。それで怪我でもしたら仕事なくなるという不安があり、ちょっとした怪我では労災申請しないという状況も報告されております。建設現場では一人親方も増えておりますし、一人親方労災の加入も増えていることもあり、現場での事故の懸念から、一人親方労災に入っているのではないかと報告もされているところなんです。

実は、日本医師会の「労災・自賠責委員会」という平成22年1月の報告があります。その中でも労災

特集/労災保険のメリット制度

メリット制の収支率算定から除外する特定疾病・特例措置・非業務災害

特定疾病	事業の種類	対象範囲
非災害性腰痛	港湾貨物取扱事業 又は港湾荷役業	事業主を異にする2以上の事業場において、重量物を取り扱う業務、腰部に過度の負担を与える不自然な作業姿勢により行う業務その他腰部に過度の負担のかかる業務に従事した労働者であって、当該業務に従事した最後の事業場の事業主に日々または2月以内の期間を定めて使用されたもの（2月を超えて使用されるに至ったものを除く）
振動障害	林業又は建設の事業	事業主を異にする2以上の事業場において、さく岩機、鋸びよう打ち機、チェーンソー等の機械器具の使用により身体に振動を与える業務に従事した労働者であって、当該業務に従事した最後の事業場において当該業務に従事した期間が1年に満たないもの
じん肺又はその合併症	建設の事業	事業主を異にする2以上の事業場において、粉じんを飛散する場所における業務に従事した労働者であって、当該業務に従事した最後の事業場において当該業務に従事した期間が3年に満たないもの
石綿肺がん又は中皮腫	建設の事業	事業主を異にする2以上の事業場において、石綿にさらされる業務に従事した労働者であって、当該業務に従事した最後の事業場において当該業務に従事した期間が肺がんについては10年、中皮腫については1年に満たないもの
	港湾貨物取扱事業 又は港湾荷役業	事業主を異にする2以上の事業場において、石綿にさらされる業務に従事した労働者であって、当該業務に従事した最後の事業場の事業主に日々または2月以内の期間を定めて使用されたもの（2月を超えて使用されるに至ったものを除く）
騒音性難聴	建設の事業	事業主を異にする2以上の事業場において、著しい騒音を発する場所における業務に従事した労働者であって、当該業務に従事した最後の事業場において当該業務に従事した期間が5年に満たないもの
特例措置	事業の種類	対象範囲
東日本大震災に伴う業務災害	全事業	地震により、建物が倒壊し労働者が負傷した等の業務災害 ①原子力発電所の事故による災害、②余震に伴う業務災害、③地震収束後の復旧作業等により生じた業務災害、は対象とならない。
毎月勤労統計の不適切調査による追加給付額	全事業	スライド率や最低保障額が低くなっていた場合に、過少給付であった方に追加給付するその差額に相当する分
新型コロナウイルス感染症	全事業	新型コロナウイルス感染症に関する業務災害
非業務災害分	事業の種類	備考
通勤災害	全事業	メリット制に影響しない 二次健康診断等給付を含めて「非業務災害率」として業種を問わず一律
複数業務要因災害及び複数事業労働者の業務災害	全事業	

かくしの発生は、メリット制が1つの原因になっているのではないかと報告があります。私どもはそのことについても注目しております。そこでは制度の見直しや多くの提案もされておりますので、今後は是非、そうしたことも目配りしていただき、今後には活かしていただきたいという要望です。

メリット制（の拡大）が「労災かくし」に影響を与

える懸念することは、労働者側委員だけでなく、検討会の専門家や日本医師会、国会議員にとっても常識であり、被災労働者や遺家族の相談・支援に当たっている安全センターや労働組合等にとっては常識以上かつ懸念ではなく事実である。

にもかかわらず、厚生労働省のこの問題に対する対応は、①メリット制（の拡大）が労災隠しのイン

センティブになるというエビデンスはない（ただし調査したことも、する意思もない）、②別の要因もある－公共工事関係の場合の指名停止等を例示（こちらのエビデンスも示したことがない）、③メリット制の議論とは別に対処する、という基本パターンで一貫している。誠実とはとても言えない対応である。

収支率に含めない傷病

労災保険率及びメリット制による増減率を適用するにあたっての収支率の算定方法には様々な問題点があるのだが、ここでは以下の点だけ指摘しておきたい。

労災保険率は事業の種類区分ごとに設定され、「業務災害分」以外の、「非業務災害分」、社会復帰促進等事業及び事務の執行に要する費用分、過去債務分（積立金過・不足の調整分）は、全業種一律で定められて、メリット制適用の収支率の算出に含められない。

「非業務災害分」は、①通勤災害分と②二次健康診断等給付に充てる分であったが、2020年労災保険法改正によって創設された③複数業務要因災害分と④複数事業労働者の業務災害分が新たに追加されている。

また、収支率の算定に含めない「特定疾病」というものも定められている。「遅発性の職業性疾病」で「転々労働者」が罹患した場合などと説明されるが、①非災害性腰痛、②振動障害、③石綿肺がん又は中皮腫、④騒音性難聴であり、対象範囲は各々別表のように具体的に定められている。

さらに最近では、「特例措置」も定められており、①東日本大震災に伴う業務災害、②毎月勤労統計の不適切調査による追加給付、③新型コロナウイルス感染症も、収支率の算定に含めないこととされている。

それらも収支率の算定に含めてメリット制の増減率を割増にしたり、割引率を少なくすることは、事業主にとって酷だということであろうが、とはいえ、例えば新型コロナウイルス感染症の業務上の発症を防止することが事業主の義務ではないと言うことはできない。感染防止のインセンティブを下げてしまうの

ではないかという議論は成立する。

このように、収支率に算定しない、「非業務災害」、特定疾病、特例措置を拡大してきていること。また、日本医師会労災・自賠責委員会が、軽度の労災疾病も収支率の算定に含めないようにして、メリット制が「労災かくし」につながる可能性を減らす提案をしていることなどは、かえってメリット制を維持する必要性・合理性があるのかを問い直させる契機となり得るものだと考えている。


不服申立制度の元凶

いま、労災認定をくつがえすために、事業主が労働保険料決定に関する不服申し立てを通じて労災認定について争うことを認めるよう厚生労働省が従来の立場（解釈）を変える通達を発出し（2頁参照）、また、直接労災認定について事業主が不服申し立てができるよう認める裁判所の動きがある。

しかし、いずれもすべての事業主について不服申し立てを認めるものではなく、労災認定により保険給付等の額が上がり、それに基づいて収支率が算定された結果、保険料が割増または割引率が低減するという「不利益」を被る可能性のあるメリット制適用事業主に限定された話である。

このような事業主の不服申し立てが認められた場合に被災労働者や遺家族、労働者、訴訟や労使関係、労災調査に当たる労働基準監督署等が被る可能性のある悪影響は甚大であり、1・2月号でこの間の経過を含めて詳しく報告している。

厚生労働省の立場（解釈）変更に対し、また、裁判所の動きを阻止するべく毅然とした対応が求められていることは言うまでもないが、より根本的な対応として、メリット制自体を廃止すべきである。

メリット制に、事業主の不服申し立て制度を容認してまで維持しなければならない価値があるわけではないことはもちろんのこと、本稿で検討したように、メリット制に効果があることを示す「証拠」もないまま、ごくわずかな数の大規模事業主等だけが享受する巨額の割引を全体に肩代わりさせている制度の維持を正当化する理由はないと考える。速やかな対応が求められている。

特集/労災保険のメリット制度

表1 労災保険経済の概況

年度		収入 (億円)	内保険 料収納額 (億円)	支出 (億円)	内保険 給付費等 (億円)	決算上 の収支 (億円)	積立金 累計額 (億円)	責任 準備金 (億円)	充足率	平均 労災 保険率	適用事 業場数 (万)	適用労 働者数 (万人)	適用労働者 一人当たり収納 保険料額(円)
1947	S22	5	5	3	3	0.2	0.4			9.7	12		1,159
1948	S23	32	32	28	25	△9	0			8.8	22	485	2,247
1949	S24	56	56	59	55	△30	0			10.2	28	804	2,780
1950	S25	91	90	90	83	△33	0			14.1	32	1,251	3,163
1951	S26	128	126	117	108	△43	0			14.6	34	1,667	3,396
1952	S27	151	149	131	117	△33	0			12.2	37	1,849	3,720
1953	S28	161	160	159	139	△45	0			13.3	45	1,709	4,541
1954	S29	166	164	189	161	△76	0			12.4	49	1,694	4,908
1955	S30	187	184	192	162	△86	0			13.2	56	1,796	5,592
1956	S31	229	224	219	184	△92	0			13.9	59	2,089	5,865
1957	S32	279	274	250	212	△83	0			13.6	66	2,245	6,583
1958	S33	293	288	265	224	△65	0			13.5	70	2,213	7,001
1959	S34	310	301	292	244	△76	0			12.5	75	2,149	7,510
1960	S35	374	362	317	271	△126	0			12.2	81	2,236	8,078
1961	S36	450	434	372	321	△113	0			11.8	87	2,415	8,662
1962	S37	512	488	452	389	△112	0			10.3	84	2,630	8,415
1963	S38	552	524	510	435	△142	0			9.9	88	2,690	8,797
1964	S39	640	604	606	510	△209	0			9.3	83	3,121	8,345
1965	S40	687	649	686	584	△332	0			8.9	86	3,222	8,565
1966	S41	752	710	752	632	△417	0			9.2	91	3,295	9,149
1967	S42	948	900	831	703	△446	0			9.3	96	4,070	9,631
1968	S43	1,110	1,060	1,004	860	△480	0			8.2	108	4,398	10,789
1969	S44	1,333	1,274	1,175	1,011	△488	0			7.8	116	4,872	11,597
1970	S45	1,591	1,520	1,421	1,220	△519	0			7.6	120	5,729	12,024
1971	S46	1,932	1,846	1,621	1,375	△446	0			7.6	126	6,832	12,606
1972	S47	2,140	2,047	1,876	1,610	△387	0			7.5	139	7,348	13,856
1973	S48	2,573	2,463	2,149	1,830	△143	0			7.5	153	8,563	15,325
1974	S49	3,613	3,534	2,818	2,407	274	274			8.2	153	11,969	15,347
1975	S50	4,913	4,731	3,782	3,279	901	1,175			9.3	154	16,272	15,353
1976	S51	5,027	4,726	4,555	3,891	71	1,245			9.2	154	16,307	15,385
1977	S52	5,550	5,262	5,673	4,834	△453	792			9.2	159	17,924	15,858
1978	S53	6,042	5,801	6,534	5,636	△736	56			9.3	167	19,396	16,681
1979	S54	6,439	6,301	7,011	6,129	△848	0			9.4	176	20,485	17,635
1980	S55	8,428	8,230	7,671	6,687	△45	0			11.3	184	25,848	18,397
1981	S56	9,440	9,218	8,346	7,239	425	425			11.6	190	28,146	18,970
1982	S57	9,760	9,467	8,727	7,580	510	936			11.0	194	28,181	19,404
1983	S58	9,718	9,349	9,003	7,783	473	1,409			10.6	199	27,090	19,934
1984	S59	10,078	9,667	9,486	8,093	356	1,765			10.6	204	27,466	20,357
1985	S60	10,643	10,181	9,790	8,337	536	2,302			10.3	207	28,112	20,671

年度		収入 (億円)	内保険 料収納額 (億円)	支出 (億円)	内保険 給付費等 (億円)	決算上 の収支 (億円)	積立金 累計額 (億円)	責任 準備金 (億円)	充足率	平均 労災 保険率	適用事 業場数 (万)	適用労 働者数 (万人)	適用労働者 一人当たり収納 保険料額(円)
1986	S61	11,014	10,509	10,038	8,537	792	3,094			10.2	3,670	28,637	21,103
1987	S62	11,655	11,106	10,088	8,538	1,486	4,580			10.2	3,880	28,624	21,768
1988	S63	12,448	11,821	10,215	8,615	2,133	6,713			10.2	3,972	29,757	22,705
1989	H1	14,466	13,769	10,572	8,699	4,796	11,510			11.3	4,125	33,380	23,420
1990	H2	16,401	15,312	10,879	8,831	6,205	17,715			11.3	4,322	35,426	24,213
1991	H3	17,819	16,395	11,315	9,043	7,118	24,833			11.3	4,447	36,868	24,918
1992	H4	18,414	16,676	11,706	9,253	7,301	32,134			11.0	4,583	36,385	25,418
1993	H5	18,653	16,516	12,305	9,145	6,847	38,981			11.0	4,663	35,417	25,768
1994	H6	18,758	16,334	12,556	9,409	6,526	45,506			11.0	4,702	34,740	26,041
1995	H7	17,979	15,358	12,872	9,608	5,239	50,746	82,138	61.8%	10.0	4,725	32,506	26,438
1996	H8	18,127	15,352	12,804	9,748	5,281	56,027	83,220	67.3%	10.0	4,790	32,052	25,846
1997	H9	18,215	15,486	13,198	9,821	5,061	61,087	85,235	71.7%	10.0	4,844	31,972	26,986
1998	H10	16,898	14,339	12,853	9,718	4,111	65,198	85,761	76.0%	9.1	4,882	29,369	26,990
1999	H11	15,693	13,338	12,448	9,558	3,338	68,536	83,902	81.7%	9.1	4,849	27,505	26,877
2000	H12	15,425	13,301	12,406	9,479	3,066	71,602	83,185	86.1%	9.1	4,855	27,399	27,001
2001	H13	14,605	12,729	12,341	9,453	2,300	73,902	78,595	94.0%	8.5	4,858	26,203	26,924
2002	H14	13,892	12,185	11,979	9,185	1,961	75,863	78,390	96.8%	8.5	4,819	25,283	26,463
2003	H15	11,900	10,407	11,264	9,096	419	76,283	79,624	95.8%	7.4	4,792	21,716	26,324
2004	H16	11,934	10,442	11,530	8,965	707	76,990	79,660	96.6%	7.4	4,855	21,507	26,275
2005	H17	11,861	10,514	11,110	8,908	764	77,753	79,333	98.0%	7.4	4,918	21,377	26,308
2006	H18	11,682	10,319	11,192	9,011	475	78,229	79,121	98.9%	7.0	5,071	20,350	26,426
2007	H19	12,216	10,853	11,050	8,936	1,184	79,413	79,605	99.8%	7.0	5,131	21,150	26,426
2008	H20	12,381	10,898	10,834	8,856	1,571	80,985	82,126	98.6%	7.0	5,242	20,790	26,327
2009	H21	9,946	8,419	10,452	8,614	△435	81,352	79,775	102.0%	5.4	5,279	15,948	26,213
2010	H22	9,388	7,841	10,441	8,523	△999	80,533	81,249	99.1%	5.4	5,249	14,939	26,224
2011	H23	9,665	8,095	10,721	8,625	△1,076	79,457	77,956	101.9%	5.4	5,274	15,348	26,277
2012	H24	9,201	7,447	10,203	8,616	△1,015	78,442	76,630	102.4%	4.8	5,324	13,988	26,455
2013	H25	9,514	7,923	9,958	8,469	△434	78,008	77,496	100.7%	4.8	5,429	14,593	26,769
2014	H26	10,270	8,668	9,948	8,524	272	78,280	78,007	100.3%	4.8	5,541	15,644	27,077
2015	H27	10,181	8,632	9,883	8,377	336	78,616	77,402	101.6%	4.7	5,629	15,334	27,466
2016	H28	10,256	8,717	9,934	8,312	323	78,938	76,542	103.1%	4.7	5,748	15,164	27,880
2017	H29	10,197	8,686	10,010	8,317	178	79,117	76,155	103.9%	4.7	5,836	14,883	28,281
2018	H30	9,716	8,249	10,174	8,396	△446	78,670	76,776	102.5%	4.5	5,957	13,848	28,517
2019	R1	10,060	8,621	10,467	8,496	△431	78,239	76,344	102.5%	4.5	6,043	14,265	28,583
2020	R2	10,331	8,972	10,320	8,243	79	78,318	75,048	104.4%	4.5	6,134	14,626	29,112
2021	予算	9,774	8,502	10,927	8,738	△1,178	77,140			4.5			
2022	要求	9,621	8,609	10,941	8,783	△1,091	76,050			4.5			

「適用事業場数」は及び「適用労働者数」は年度末時点の数字。後掲(表3～6)のメリット制関連統計では、「メリット制適用率」を、継続事業と一括有期事業については年度当初「適用事業場数」に対する、有期事業については当年度「消滅事業場数」に対する、「メリット制適用事業場数」の割合として計算していることに注意されたい。「平均労災保険率」の単位は1/1,000である。

特集/労災保険のメリット制度

表2 労災保険受給者等の概況

年度		新規 受給者数	新規 受給者割合	休業4(8)日 以上新規 受給者数	新規受給 者に対する 割合	療養1年以 上年金以外 受給者数	新規年金 受給者数	年度末年金 受給者数	当年度受給 者数推計	受給者数一 人当たり給付 額推計(円)
1947	S22	85,759							85,759	
1948	S23	446,568	6.8%						446,568	5,598
1949	S24	611,182	8.8%						611,182	8,999
1950	S25	628,693	8.7%						628,693	13,202
1951	S26	552,137	7.3%						552,137	19,560
1952	S27	466,612	5.8%						466,612	25,074
1953	S28	521,302	5.6%						521,302	26,664
1954	S29	576,628	6.0%						576,628	27,921
1955	S30	554,255	5.4%	335,442	60.5%				554,255	29,228
1956	S31	643,709	6.0%	360,965	56.1%				643,709	28,584
1957	S32	709,483	5.8%	392,578	55.3%				709,483	29,881
1958	S33	706,599	5.4%	401,760	56.9%				706,599	31,701
1959	S34	781,354	5.6%	435,017	55.7%		2,639	2,639	781,354	31,228
1960	S35	873,547	5.4%	468,139	53.6%		1,000	3,496	876,043	30,935
1961	S36	966,133	5.4%	481,686	49.9%		1,137	4,415	969,411	33,113
1962	S37	1,045,941	5.6%	466,126	44.6%		1,145	5,286	1,050,082	37,045
1963	S38	1,043,085	5.4%	440,547	42.2%		1,181	6,197	1,048,101	41,504
1964	S39	1,097,505	5.7%	428,558	39.0%		1,419	7,129	1,103,215	46,229
1965	S40	1,340,702	6.7%	408,331	30.5%		1,323	8,185	1,347,564	43,337
1966	S41	1,672,847	7.8%	405,361	24.2%		8,006	15,934	1,680,775	37,602
1967	S42	1,649,348	7.5%	394,627	23.9%		9,520	25,075	1,664,903	42,225
1968	S43	1,716,678	7.1%	386,443	22.5%		9,533	34,309	1,741,454	49,384
1969	S44	1,715,006	6.6%	382,642	22.3%		11,357	44,838	1,748,487	57,821
1970	S45	1,650,164	6.2%	364,444	22.1%		12,315	54,865	1,692,714	72,074
1971	S46	1,506,176	5.6%	337,421	22.4%		11,986	65,254	1,559,444	88,172
1972	S47	1,419,630	5.1%	324,435	22.9%		11,399	74,567	1,482,798	108,579
1973	S48	1,370,470	4.8%	387,342	28.3%		11,548	84,298	1,443,220	126,800
1974	S49	1,245,258	4.2%	347,407	27.9%		11,688	93,920	1,327,490	181,320
1975	S50	1,099,056	3.8%	322,322	29.3%		10,747	102,451	1,190,760	275,370
1976	S51	1,131,586	3.9%	333,311	29.5%		10,935	110,846	1,231,497	315,957
1977	S52	1,138,808	3.9%	345,293	30.3%		14,811	123,063	1,247,060	387,632
1978	S53	1,142,928	3.8%	348,826	30.5%		11,339	131,395	1,262,984	446,245
1979	S54	1,130,621	3.7%	340,731	30.1%		11,157	139,248	1,258,712	486,926
1980	S55	1,098,527	3.5%	335,706	30.6%		10,901	146,754	1,234,380	541,729
1981	S56	1,027,477	3.1%	312,844	30.4%		10,739	154,142	1,170,880	618,253
1982	S57	963,496	2.9%	294,219	30.5%		10,735	160,910	1,113,671	680,632
1983	S58	929,841	2.7%	278,623	30.0%		10,269	167,009	1,086,581	716,283
1984	S59	921,400	2.6%	271,884	29.5%		10,236	172,986	1,084,150	746,483
1985	S60	901,855	2.5%	257,240	28.5%		9,241	177,933	1,070,547	778,761

年度		新規 受給者数	新規 受給者割合	休業4(8)日 以上新規 受給者数	新規受給 者に対する 割合	療養1年以 上年金以外 受給者数	新規年金 受給者数	年度末年金 受給者数	当年度受給 者数推計	受給者数一 人当たり給付 額推計(円)
1986	S61	859,220	2.3%	246,891	28.7%		8,964	182,545	1,032,801	826,587
1987	S62	846,508	2.2%	232,953	27.5%		8,605	186,558	1,024,461	833,414
1988	S63	832,335	2.1%	226,318	27.2%		8,557	190,528	1,014,306	849,349
1989	H1	818,007	2.0%	217,964	26.6%		8,131	193,726	1,003,602	866,778
1990	H2	797,980	1.8%	210,108	26.3%		7,997	196,763	986,746	894,962
1991	H3	764,692	1.7%	200,633	26.2%		7,710	199,504	956,486	945,440
1992	H4	725,637	1.6%	189,589	26.1%		7,589	202,133	920,181	1,005,563
1993	H5	695,967	1.5%	181,900	26.1%		7,460	204,699	893,206	1,023,840
1994	H6	674,526	1.4%	176,047	26.1%		7,439	207,211	874,298	1,076,178
1995	H7	665,043	1.4%	167,316	25.2%		8,007	209,778	866,814	1,108,427
1996	H8	654,855	1.4%	162,862	24.9%		8,035	212,465	859,285	1,134,432
1997	H9	649,404	1.3%	156,726	24.1%		7,366	214,489	856,527	1,146,607
1998	H10	625,427	1.3%	148,248	23.7%		6,709	216,007	834,725	1,164,216
1999	H11	602,853	1.2%	137,316	22.8%		7,021	217,386	813,218	1,175,331
2000	H12	603,101	1.2%	133,948	22.2%	37,400	6,665	218,386	852,222	1,112,269
2001	H13	600,210	1.2%	133,598	22.3%	37,562	6,344	218,957	850,385	1,111,614
2002	H14	578,229	1.2%	142,688	24.7%	36,778	6,399	219,720	828,328	1,108,860
2003	H15	593,992	1.2%	142,207	23.9%	36,473	7,063	220,953	844,355	1,077,272
2004	H16	603,484	1.2%	139,024	23.0%	36,372	6,608	221,574	854,822	1,048,756
2005	H17	608,030	1.2%	138,444	22.8%	36,775	6,495	221,684	859,994	1,035,821
2006	H18	606,645	1.2%	140,308	23.1%	37,770	7,834	223,240	859,821	1,048,009
2007	H19	607,348	1.2%	140,622	23.2%	37,367	6,957	223,735	861,493	1,037,269
2008	H20	604,139	1.2%	134,751	22.3%	36,397	6,636	223,592	857,492	1,032,779
2009	H21	534,623	1.0%	120,528	22.5%	35,560	6,336	223,139	786,986	1,094,556
2010	H22	574,958	1.1%	123,592	21.5%	34,828	6,194	222,280	825,872	1,032,000
2011	H23	614,914	1.2%	123,619	20.1%	36,222	7,364	222,192	865,964	996,000
2012	H24	606,886	1.1%	123,862	20.4%	36,949	6,117	220,592	858,310	1,003,833
2013	H25	602,927	1.1%	120,294	20.0%	37,408	5,587	218,434	853,182	992,637
2014	H26	619,599	1.1%	120,294	19.4%	37,563	5,476	216,226	867,912	982,127
2015	H27	618,149	1.1%	121,113	19.6%	37,918	5,244	213,822	864,645	968,837
2016	H28	626,526	1.1%	121,328	19.4%	37,358	5,082	210,810	869,612	955,829
2017	H29	650,534	1.1%	123,162	18.9%	37,935	2,632	207,601	893,438	930,898
2018	H30	686,513	1.2%	128,744	18.8%	39,983	4,726	202,332	924,102	908,558
2019	R1	687,455	1.1%	128,670	18.7%	39,354	4,387	200,745	923,167	920,310
2020	R2	653,355	1.1%	135,191	20.7%	38,974	4,576	197,427	885,180	931,223

「休業4(8日)以上受給者数」は、2001年度以前は「死傷災害発生状況」データで代用し、1972年以前は休業8日以上。

「当年度受給者数推計」は、「新規受給者数」+「年度末年金受給者数」-「新規年金受給者数」+「療養1年以上年金以外受給者数」

特集/労災保険のメリット制度

表3-1 継続(業種)・一括有期・有期事業別メリット制適用事業場数及び適用率

年度	年庶当初 労災保険 適用事業 場数	メリット制		継続事業														一括有期事業		有期事業		
		適用事 業場数	適用 率%	合計	林業	漁業	鉱業	製造業	運輸業	電気等の事業	その他の事業	船舶所有者	数	率	数	率	数	率	数	率		
1991	2,426,464	193,907	8.0%	87,437	634	161	2.3%	346	5.5%	42,706	7.8%	13,440	20.7%	210	11.0%	29,940	2.6%	29,849	5.5%	76,621	72.0%	
1992	2,550,845	206,635	8.1%	96,752	613	157	2.4%	422	6.8%	44,101	7.9%	13,965	20.3%	244	12.5%	37,250	3.0%	32,545	5.8%	77,338	71.6%	
1993	2,552,095	210,725	8.3%	99,745	587	4.8%	157	2.4%	416	6.7%	44,678	8.0%	14,113	20.5%	267	13.7%	39,527	3.2%	34,048	6.0%	76,932	70.4%
1994	2,587,059	212,632	8.2%	101,407	566	4.7%	149	2.3%	428	7.0%	44,468	8.1%	14,369	20.6%	271	13.9%	41,156	3.3%	34,777	6.0%	76,448	71.3%
1995	2,613,952	211,286	8.1%	102,243	548	4.7%	151	2.4%	497	8.2%	43,982	8.1%	14,443	20.5%	248	12.6%	42,374	3.3%	35,162	6.0%	73,881	72.6%
1996	2,654,421	200,840	7.7%	99,609	528	4.6%	150	2.5%	503	8.5%	41,580	7.7%	12,865	18.0%	261	13.4%	43,712	3.3%	32,860	5.5%	72,371	68.0%
1997	2,695,363	204,171	7.6%	97,995	491	4.1%	132	2.3%	500	8.5%	40,390	7.5%	12,402	17.2%	264	13.2%	43,816	3.3%	30,853	5.0%	75,323	70.5%
1998	4,478,072	198,991	4.4%	97,907	488	4.4%	488	4.4%	499	8.8%	40,290	6.7%	12,372	17.1%	268	11.9%	43,858	3.2%	30,733	5.0%	70,351	3.9%
1999	2,702,743	184,820	6.8%	97,242	458	4.2%	124	2.3%	481	8.7%	39,455	7.6%	12,057	16.6%	250	10.9%	44,417	3.2%	28,224	4.6%	59,354	65.3%
2000	2,690,990	167,103	6.2%	95,031	428	4.0%	122	2.3%	454	8.4%	36,938	7.2%	11,928	16.4%	246	10.8%	44,915	3.2%	25,443	4.1%	46,629	63.4%
2001	2,702,827	157,071	5.8%	93,758	409	4.0%	114	2.2%	438	8.3%	35,571	7.1%	11,746	16.2%	239	10.6%	45,241	3.2%	23,721	3.9%	39,592	59.3%
2002	2,701,839	149,803	5.5%	91,651	380	3.8%	110	2.2%	413	8.1%	34,194	7.0%	11,582	15.9%	217	9.5%	44,755	3.1%	22,093	3.6%	36,059	51.8%
2003	2,657,746	143,108	5.4%	87,428	375	3.8%	109	2.2%	374	7.6%	32,343	6.8%	11,328	15.8%	193	8.5%	42,706	3.0%	21,155	3.5%	34,525	55.0%
2004	2,645,383	138,843	5.2%	86,111	373	4.0%	100	2.1%	333	7.2%	31,191	6.7%	11,170	15.5%	188	8.3%	42,756	3.0%	19,630	3.3%	33,102	53.6%
2005	2,642,740	126,423	4.8%	77,478	357	4.1%	88	1.9%	306	6.9%	26,407	5.7%	9,821	13.6%	169	7.6%	40,330	2.8%	16,961	2.8%	31,984	50.8%
2006	2,646,166	122,922	4.6%	76,121	344	4.1%	83	1.9%	277	6.5%	25,614	5.6%	9,604	13.2%	164	7.6%	40,035	2.8%	15,158	2.6%	31,643	50.5%
2007	2,658,352	121,962	4.6%	75,995	304	3.8%	87	2.0%	258	6.4%	24,961	5.6%	9,468	12.9%	169	7.9%	40,748	2.8%	13,837	2.3%	32,130	51.0%
2008	2,657,845	120,419	4.5%	76,249	271	3.6%	86	2.1%	235	6.0%	24,746	5.7%	9,549	12.9%	166	7.8%	41,196	2.8%	13,161	2.2%	31,009	52.2%
2009	2,673,577	119,879	4.5%	78,052	257	3.5%	87	2.1%	233	6.2%	25,304	5.6%	9,777	13.3%	161	7.6%	42,233	2.8%	12,784	2.2%	29,043	52.4%
2010	2,627,698	117,458	4.5%	80,110	252	3.5%	84	2.1%	223	6.3%	25,752	6.3%	9,972	13.6%	164	7.8%	43,663	2.9%	11,930	2.1%	25,418	46.4%
2011	2,639,705	113,114	4.3%	77,038	257	3.7%	96	2.4%	217	6.4%	23,056	5.8%	9,016	12.4%	164	7.7%	44,232	2.9%	10,926	1.9%	25,150	45.0%
2012	2,646,113	112,931	4.3%	77,100	259	3.8%	98	2.5%	207	6.4%	22,535	5.8%	8,862	12.2%	164	7.8%	44,975	2.9%	10,347	1.8%	25,484	44.3%
2013	2,664,010	115,979	4.4%	77,092	261	4.0%	105	2.8%	202	6.4%	22,115	5.8%	8,676	11.9%	163	7.7%	45,570	2.9%	10,149	1.8%	28,738	46.7%
2014	2,695,268	121,953	4.5%	76,486	241	3.8%	99	2.6%	201	6.5%	21,282	5.8%	7,630	10.5%	165	7.5%	46,314	2.9%	11,931	2.1%	33,536	50.8%
2015	2,726,388	128,066	4.7%	76,827	223	3.7%	95	2.5%	199	6.5%	20,898	5.6%	7,483	10.2%	156	6.9%	47,185	2.9%	15,296	2.6%	35,943	53.1%
2016	2,766,019	143,035	5.2%	77,328	190	3.2%	96	2.6%	209	6.8%	20,705	5.6%	7,304	9.9%	154	6.6%	48,080	2.9%	31,104	5.2%	34,603	51.6%
2017	2,810,505	144,455	5.1%	78,177	179	3.1%	96	2.5%	216	7.2%	20,591	5.6%	7,360	9.9%	144	6.1%	48,993	2.9%	31,134	5.1%	35,144	48.3%
2018	2,849,601	144,151	5.1%	79,530	176	3.2%	97	2.6%	218	7.4%	20,803	5.7%	7,449	10.0%	145	6.0%	50,033	2.9%	609	13.1%	28,841	4.7%
2019	2,851,253	145,169	5.1%	81,059	171	3.1%	92	2.5%	226	7.9%	21,019	5.9%	7,539	10.0%	146	6.0%	51,244	3.0%	622	13.6%	27,775	4.5%
2020	2,851,737	144,642	5.1%	81,946	166	3.1%	86	2.3%	217	7.7%	21,132	6.0%	7,646	10.1%	144	5.8%	51,928	3.0%	627	14.0%	26,418	4.3%

特集/労災保険のメリット制度

表4-1 継続事業：業種別メリット制適用事業場数及び対母集団（業種別年度当初労災保険適用事業場数）比メリット制適用率

年度	年度当初労災保険適用事業場数	メリット制適用事業場数	適用率 %	林業	漁業	鉱業	製造業	運輸業	電気等の事業	その他の事業	船舶所有者の事業
				事業場数	事業場数	事業場数	事業場数	事業場数	事業場数	事業場数	事業場数
				適用率 %	適用率 %	適用率 %	適用率 %	適用率 %	適用率 %	適用率 %	適用率 %
1991	1,781,548	87,437	4.9%	634	161	346	42,706	13,440	210	29,940	
1992	1,877,026	96,752	5.2%	613	157	422	44,101	13,965	244	37,250	
1993	1,877,026	99,745	5.3%	587	157	416	44,678	14,113	267	39,527	
1994	1,901,488	101,407	5.3%	566	149	428	44,468	14,369	271	41,156	
1995	1,922,400	102,243	5.3%	548	151	497	43,982	14,443	248	42,374	
1996	1,946,631	99,609	5.1%	528	150	503	41,580	12,865	261	43,722	
1997	1,975,312	97,995	5.0%	491	132	500	40,390	12,402	264	43,816	
1998	2,064,722	97,907	4.7%	488	132	499	40,290	12,372	268	43,858	
1999	1,996,413	97,242	4.9%	458	124	481	39,455	12,057	250	44,417	
2000	2,002,760	95,031	4.7%	428	122	454	36,938	11,928	246	44,915	
2001	2,022,956	93,758	4.6%	409	114	438	35,571	11,746	239	45,241	
2002	2,022,809	91,651	4.5%	380	110	413	34,194	11,582	217	44,755	
2003	1,992,101	87,428	4.4%	375	109	374	32,343	11,328	193	42,706	
2004	1,985,073	86,111	4.3%	373	100	333	31,191	11,170	188	42,756	
2005	1,984,148	77,478	3.9%	357	88	306	26,407	9,821	169	40,330	
2006	1,991,022	76,121	3.8%	344	83	277	25,614	9,604	164	40,035	
2007	2,002,247	75,995	3.8%	304	87	258	24,961	9,468	169	40,748	
2008	2,006,978	76,249	3.8%	271	86	235	24,746	9,549	166	41,196	
2009	2,032,388	78,052	3.8%	257	87	233	25,304	9,777	161	42,233	
2010	2,005,562	80,110	4.0%	252	84	223	25,752	9,972	164	43,663	
2011	2,013,438	77,038	3.8%	257	96	217	23,056	9,016	164	44,232	
2012	2,021,807	77,100	3.8%	259	98	207	22,535	8,862	164	44,975	
2013	2,033,763	77,092	3.8%	261	105	202	22,115	8,676	163	45,570	
2014	2,054,699	76,486	3.7%	241	99	201	21,262	7,630	165	46,314	574
2015	2,077,542	76,827	3.7%	223	95	199	20,898	7,483	156	47,185	588
2016	2,105,453	77,328	3.7%	190	96	209	20,705	7,304	154	48,080	590
2017	2,131,673	78,177	3.7%	179	96	216	20,591	7,360	144	48,993	598
2018	2,157,328	79,530	3.7%	176	97	218	20,803	7,449	145	50,033	609
2019	2,176,773	81,059	3.7%	171	92	226	21,019	7,539	146	51,244	622
2020	2,190,010	81,946	3.7%	166	86	217	21,132	7,646	144	51,928	627

特集/労災保険のメリット制度

表5-1 一括事業：業種別メリット制適用事業場数及び対母集団（業種別年度当初労災保険適用事業場数）比メリット制適用率

年度	年度当初労災保険適用事業場数	メリット制		林業		水力発電施設等新設事業		道路新設事業		舗装工事業		鉄道又は軌道新設事業		建築事業		機械装置の組立又は据付の事業		その他の建設事業		既設建築物設備工事業	
		適用事業場数	適用率	事業場数	適用率	事業場数	適用率	事業場数	適用率	事業場数	適用率	事業場数	適用率	事業場数	適用率	事業場数	適用率	事業場数	適用率	事業場数	適用率
1991	538,495	29,849	5.5%	798	5.3%	4	22.2%	99	18.1%	869	18.6%	2	5.0%	14,685	4.0%	907	9.1%	11,859	12.8%	626	1.3%
1992	565,745	32,545	5.8%	880	6.2%	1	6.7%	101	16.8%	923	18.5%	2	5.4%	16,081	4.2%	991	9.3%	12,773	13.1%	793	1.4%
1993	565,745	34,048	6.0%	875	6.1%	2	13.3%	109	18.2%	946	18.9%	2	5.4%	16,726	4.4%	1,032	9.7%	13,489	13.9%	867	1.5%
1994	578,299	34,777	6.0%	873	6.3%	1	6.7%	112	18.0%	975	18.8%	2	5.4%	16,799	4.3%	994	9.1%	14,165	14.2%	856	1.5%
1995	589,837	35,162	6.0%	845	6.3%	1	6.7%	121	18.5%	988	18.2%	2	5.3%	16,825	4.3%	978	8.8%	14,571	14.2%	831	1.4%
1996	601,415	32,860	5.5%	851	6.6%	1	5.9%	128	17.9%	942	17.0%	1	2.6%	15,449	3.8%	922	8.1%	13,792	13.1%	774	1.2%
1997	613,241	30,853	5.0%	824	6.5%	2	12.5%	119	15.6%	863	15.2%	1	2.2%	14,426	3.5%	892	7.7%	12,953	12.0%	773	1.2%
1998	614,668	30,733	5.0%	810	6.7%	2	12.5%	120	15.2%	861	15.1%	1	2.1%	14,361	3.5%	890	7.5%	12,920	11.8%	768	1.1%
1999	615,371	28,224	4.6%	725	6.2%	1	5.6%	119	14.6%	802	13.9%	1	2.1%	13,015	3.2%	888	7.4%	11,904	10.9%	769	1.1%
2000	614,696	25,443	4.1%	650	5.8%	1	5.9%	114	14.0%	735	12.7%	1	2.0%	11,490	2.9%	788	6.6%	10,928	9.9%	736	1.0%
2001	613,111	23,721	3.9%	588	5.4%	1	5.0%	105	12.7%	673	11.5%	1	2.0%	10,601	2.7%	741	6.1%	10,324	9.4%	687	0.9%
2002	609,483	22,093	3.6%	543	5.2%	1	4.5%	100	11.8%	634	10.9%	1	2.0%	9,825	2.5%	693	5.7%	9,614	8.8%	682	0.9%
2003	602,866	21,155	3.5%	502	5.1%	1	4.0%	97	11.6%	639	11.0%	1	2.0%	9,539	2.4%	670	5.4%	8,974	8.3%	732	1.0%
2004	598,518	19,630	3.3%	465	4.9%	1	3.8%	85	10.2%	600	10.4%	1	2.1%	9,108	2.4%	671	5.4%	7,945	7.5%	754	1.0%
2005	595,687	16,961	2.8%	259	2.8%	2	7.4%	66	7.9%	531	9.3%	2	4.3%	8,068	2.1%	628	5.0%	6,667	6.4%	738	0.9%
2006	592,501	15,158	2.6%	224	2.6%	2	7.4%	49	6.2%	447	7.9%	2	4.3%	7,484	2.0%	608	4.8%	5,606	5.4%	736	0.9%
2007	593,047	13,837	2.3%	193	2.3%	1	3.8%	44	5.8%	403	7.2%	2	4.1%	7,050	1.9%	595	4.5%	4,786	4.7%	763	0.9%
2008	591,448	13,161	2.2%	194	2.4%	2	8.0%	39	5.2%	359	6.4%	2	3.8%	6,903	1.8%	621	4.6%	4,241	4.3%	800	0.9%
2009	585,752	12,784	2.2%	219	2.7%	2	9.1%	35	4.6%	340	6.3%	2	3.6%	6,744	1.8%	627	4.6%	3,933	4.1%	882	1.0%
2010	567,370	11,930	2.1%	246	3.2%	1	4.0%	33	4.3%	304	5.7%	2	3.7%	6,284	1.7%	618	4.5%	3,540	3.8%	902	1.1%
2011	570,389	10,926	1.9%	274	3.5%	2	9.5%	29	3.8%	295	5.5%	2	3.8%	5,670	1.6%	524	3.8%	3,309	3.7%	821	0.9%
2012	566,800	10,347	1.8%	274	3.6%	2	8.7%	22	2.9%	263	5.0%	1	1.9%	5,405	1.5%	494	3.6%	3,054	3.4%	832	0.9%
2013	568,644	10,149	1.8%	292	3.9%	1	4.3%	20	2.7%	246	4.6%	1	1.9%	5,333	1.5%	470	3.4%	2,908	3.3%	878	0.9%
2014	574,261	11,931	2.1%	352	4.7%	1	5.6%	25	3.3%	276	5.1%	2	3.9%	6,214	1.7%	527	3.7%	3,427	3.9%	1,107	1.1%
2015	581,129	15,296	2.6%	426	5.7%	1	5.3%	39	5.0%	361	6.5%	3	5.6%	7,774	2.1%	650	4.5%	4,633	5.2%	1,409	1.4%
2016	593,521	31,104	5.2%	983	12.8%	3	15.8%	99	11.8%	653	11.4%	2	3.7%	15,503	4.2%	970	6.6%	9,518	10.3%	3,373	3.3%
2017	605,024	31,134	5.1%	1,041	13.4%	3	13.6%	95	10.7%	621	10.5%	2	3.6%	15,474	4.1%	976	6.5%	9,221	9.8%	3,701	3.5%
2018	619,708	28,841	4.7%	1,065	13.8%	1	4.2%	82	9.0%	546	9.0%	2	3.1%	14,349	3.7%	965	6.3%	8,212	8.6%	3,619	3.3%
2019	620,749	27,775	4.5%	1,109	14.3%	1	4.0%	70	7.3%	501	8.2%	2	2.8%	13,785	3.6%	943	6.1%	7,714	8.1%	3,650	3.2%
2020	619,273	26,418	4.3%	1,139	14.6%	1	3.7%	68	7.1%	499	8.2%	2	2.7%	12,931	3.4%	940	6.0%	7,527	7.8%	3,311	2.8%

特集/労災保険のメリット制度

表6-1 有期事業：業種別メリット制適用事業場数及び対母集団（業種別当年度消滅事業場数）比メリット制適用率

年度	年度当初労災保険適用事業場数	メリット制		林業		水力発電施設等新設事業		道路新設事業		舗装工事業		鉄道又は軌道新設事業		建築事業		機械装置の組立又は据付の事業		その他の建設事業		既設建築物設備工事業	
		適用事業場数	適用率%	事業場数	適用率%	事業場数	適用率%	事業場数	適用率%	事業場数	適用率%	事業場数	適用率%	事業場数	適用率%	事業場数	適用率%	事業場数	適用率%	事業場数	適用率%
1991	106,421	76,621	72.0%	1,383	71.8%	1,168	98.1%	1,449	55.4%	680	46.4%	89	94.7%	56,809	80.6%	1,966	62.2%	10,774	52.5%	2,303	46.8%
1992	108,074	77,338	71.6%	1,308	56.6%	1,088	97.6%	1,559	54.2%	784	47.2%	95	88.8%	55,554	82.4%	2,327	63.2%	12,193	54.8%	2,430	36.7%
1993	109,324	76,932	70.4%	1,600	90.9%	1,096	95.1%	1,768	52.3%	1,063	57.2%	116	74.8%	53,891	80.8%	2,428	67.5%	12,552	50.0%	2,418	42.9%
1994	107,272	76,448	71.3%	1,131	67.4%	1,111	92.8%	2,217	65.4%	1,118	63.7%	128	102.4%	50,532	79.6%	2,420	68.8%	15,217	58.6%	2,574	41.8%
1995	101,715	73,881	72.6%	838	54.5%	1,131	100.5%	2,288	76.3%	1,094	72.3%	101	86.3%	48,661	79.6%	2,432	70.1%	14,710	62.8%	2,626	41.3%
1996	106,375	72,371	68.0%	725	47.7%	1,063	95.7%	1,992	61.5%	1,212	68.7%	156	80.8%	48,270	76.4%	2,282	68.5%	13,965	56.0%	2,706	38.2%
1997	106,810	75,323	70.5%	805	56.3%	1,007	98.5%	2,332	70.3%	1,263	69.6%	162	105.2%	50,039	77.8%	2,326	65.9%	14,464	60.3%	2,925	40.5%
1998	1,798,682	70,351	3.9%	776	8.8%	960	4.6%	2,197	5.0%	1,297	4.3%	109	3.1%	46,967	4.1%	2,302	1.7%	13,100	4.0%	2,643	3.0%
1999	90,959	59,354	65.3%	466	42.0%	827	97.5%	1,959	61.0%	1,074	66.0%	102	95.3%	38,199	75.9%	1,818	68.7%	12,935	53.5%	1,974	28.4%
2000	73,534	46,629	63.4%	538	57.2%	779	95.0%	1,739	71.3%	834	64.7%	91	77.1%	29,193	71.7%	1,228	57.9%	10,649	57.2%	1,578	24.3%
2001	66,760	39,592	59.3%	459	53.8%	707	95.0%	1,182	60.6%	617	54.9%	109	94.8%	26,143	69.9%	1,152	59.2%	7,686	47.5%	1,537	23.8%
2002	69,547	36,059	51.8%	399	45.5%	671	87.5%	1,146	58.3%	584	48.8%	82	87.2%	23,765	60.7%	1,028	51.2%	6,884	42.5%	1,500	20.5%
2003	62,779	34,525	55.0%	405	50.8%	579	89.4%	1,024	55.1%	654	58.8%	97	75.8%	23,297	65.9%	934	54.7%	6,144	45.0%	1,391	18.5%
2004	61,792	33,102	53.6%	390	51.4%	564	102.0%	948	61.3%	619	58.3%	101	108.6%	22,534	64.5%	873	51.5%	5,603	43.6%	1,470	17.7%
2005	62,905	31,984	50.8%	468	57.7%	484	89.6%	736	48.1%	534	55.2%	72	104.3%	22,470	61.7%	966	53.3%	4,903	41.9%	1,351	14.9%
2006	62,643	31,643	50.5%	493	65.2%	436	90.1%	715	50.2%	483	53.8%	65	75.6%	22,314	62.8%	908	52.1%	4,725	41.7%	1,504	14.5%
2007	63,058	32,130	51.0%	499	57.5%	417	89.7%	734	55.1%	431	53.5%	63	92.6%	22,845	63.1%	1,001	49.0%	4,419	43.5%	1,721	15.5%
2008	59,419	31,009	52.2%	547	67.4%	371	96.6%	701	60.4%	471	62.1%	58	79.5%	21,709	65.8%	1,071	60.3%	4,231	44.4%	1,850	15.5%
2009	55,437	29,043	52.4%	552	64.0%	342	89.3%	808	66.2%	446	52.9%	55	67.1%	19,922	68.2%	1,047	60.2%	4,205	45.1%	1,666	14.1%
2010	54,766	25,418	46.4%	598	65.9%	293	98.0%	784	73.2%	538	64.7%	90	100.0%	16,389	59.2%	1,016	61.2%	4,246	48.5%	1,464	10.9%
2011	55,878	25,150	45.0%	626	65.5%	259	89.3%	641	67.3%	384	56.2%	58	107.4%	17,149	58.6%	948	66.2%	3,564	44.0%	1,521	10.8%
2012	57,506	25,484	44.3%	667	74.1%	258	101.6%	707	73.4%	415	49.5%	48	90.6%	17,269	57.5%	904	64.2%	3,557	43.2%	1,659	11.2%
2013	61,603	28,738	46.7%	728	74.2%	239	90.9%	767	71.9%	553	63.1%	49	57.0%	19,157	59.1%	1,049	57.9%	4,459	47.0%	1,737	11.9%
2014	66,308	33,536	50.6%	798	75.5%	232	97.5%	961	81.0%	579	63.9%	69	72.6%	21,820	61.7%	1,213	59.8%	5,791	59.2%	2,073	13.2%
2015	67,717	35,943	53.1%	857	75.6%	222	85.5%	983	97.2%	623	76.7%	90	93.8%	23,871	64.8%	1,149	64.5%	5,783	61.1%	2,365	14.5%
2016	67,045	34,603	51.6%	956	85.7%	218	101.9%	703	83.2%	491	63.7%	51	118.6%	22,952	65.6%	1,190	68.4%	5,406	57.1%	2,636	14.8%
2017	72,808	35,144	48.3%	1,045	82.2%	226	93.4%	714	74.9%	480	65.0%	31	73.8%	22,935	63.8%	1,195	72.4%	5,800	58.8%	2,718	12.3%
2018	72,565	35,780	49.3%	1,058	82.0%	179	103.5%	886	89.1%	513	61.9%	35	70.0%	23,286	63.5%	1,216	71.6%	5,780	59.6%	2,827	13.4%
2019	53,731	36,335	67.6%	1,218	87.3%	175	93.6%	859	95.2%	506	73.1%	48	98.0%	23,055	78.3%	1,262	75.3%	5,772	64.5%	3,440	32.8%
2020	42,454	36,278	85.5%	1,194	89.4%	157	87.2%	703	73.4%	497	69.3%	29	67.4%	22,734	91.4%	1,290	79.9%	6,301	74.2%	3,373	79.3%



Workers' Compensation

カナダ・オンタリオ：被災労働者法律相談所 (IWC)
Injuredworkersonline.org, 2017.5.4 (最終更新日)

いかに労働者に悪影響を与えるか

経験率 [experience rating - 訳注: 「経験」を「実績」、「率」を「査定」に置き換えることも可能だろう] が労働災害職業病に被災した労働者に与える悪影響はたくさんある。

集団責任の原則を損なう

[カナダ] オンタリオ州の労災補償制度は、集団的責任に基づいて設立されたものであり、これは、補償費用が同じ分類の業種または職種の使用者のグループ全体に分散されていることを意味している。「査定率 [assessment rate]」は、その分類の平均災害率と請求期間 (費用) に大きく基づいている。しかし、「経験料率」は、分類内の個々の使用者について、その労働災害請求及び/または関与した損失時間に応じて、料率を引き上げたり、引き下げたりするものである。

請求の抑制を助長する

経験率は、請求費用が少ないことが保険料が少ないことに等しいことから、使用者に請求費用の抑制を促す。このため、多くの有害な慣行につながってきた。

・災害の不報告または誤報告と「ソフト」な請求抑制策

一部の使用者はまったく災害を報告しようとしない。彼らは、労働者に病欠を求めたり、長期障害給付などの民間の給付を申請するかもしれない、または給付請求手続をする代わりにたんに労働者に支払い続ける場合もある。また、災害が自宅で起きたと言うように労働者が求められる例も見受けられる。請求を抑制するためにより巧妙な戦略を用いる使用者もいる。例えば、災害率を引き下げのために企業

が「従業員報酬」プログラムを提供する場合があります、誰も災害を報告しなければ、全員がボーナスを受け取る。これは、同僚や経営者からの圧力によって労働者が手を負傷したと報告するよりも自らのポケットに隠してしまう、「血まみれポケット症候群」と呼ばれるものにつながる。トロント・スター紙のある調査 [「労災隠しは企業を報奨」]¹ は、労働者が入院した場合であってさえも、「損失時間なし」と誤報告した請求や、負傷した労働者を屈辱的な修正労働に強制的に戻すなど、請求抑制の多数の例を見出した。この調査は、頭部外傷や骨折が「損失時間なし」の請求に分類されている例もみつけた。

¹ https://www.thestar.com/news/investigations/2008/06/29/hiding_injuries_rewards_companies.html

・不服申立て労働者の請求に対抗する

請求がなされると大きな経済的影響を受けることが、多くの使用者を正当な労働者の請求に対して争うように仕向けている。このことが、労働者がその受けるべき給付を得ることをより難しくし、また、制度を敵対的なものになっている。審査会は本来、裁判制度の代わりとなるべく設置され、敵対的というよりも糾問的な制度として運営することが想定されていた。これが経験率によりむしばまれてしまった。

・通常災害とは無関係とされる理由による労働者の解雇

われわれは、労働者が労働災害の後に解雇される多くの例をみてきた。通常、解雇の公式な理由は、会社の手続に従わなかったとか、労働者が予定表に載っているのに予定されたシフトに現われなかったなど、何か他の理由だと言われている。解雇された労働者は、労働災害による賃金損失がない

とされるかもしれませんが、それが労働者から給付を剥奪する可能性がある。労働者が給付を受けなければ、それ以上使用者の経験率に影響を及ぼすことも、使用者が適切な修正労働を提供する必要もなくなることになる。

職場安全の改善に効果がない

経験率が災害や病気を実際に予防する企業の行動を改善するという直接的な証拠は存在しない。長期的に会社に経済的利益をもたらす真の安全衛生の改善に投資するよりも、多くの使用者の資源は、こうした「請求管理」戦略によって、目先の利益や保護を求めるために流用されている。

トロント・スター紙の2008年の調査シリーズ「企業がミスで報われるとき」²や、再度2014年の「職場安全評議会は依然として危険な使用者を報奨」³の一面トップの見出しは、経験率と安全衛生の間の断絶の問題に世間の関心を集めた。

² https://www.thestar.com/news/investigations/2008/04/05/when_companies_get_rewarded_for_mistakes.html

³ https://www.thestar.com/news/gta/2014/11/24/workplace_safety_board_still_rewards_dangerous_employers.html

障害をもつ労働者の雇用を阻害する

経験率は、負傷した労働者や障害をもつ者の雇用の可能性を損ねる。使用者は、災害歴をもつ者または彼らが回復率が低いとみなすものの可能性による高い費用のリスクを取ることを望まない。

ルールを守っている使用者に対する不公平

経験率は、請求費用を減らす使用者を報奨する。これは、優れた安全記録をもち、最新かつ最高の安全技術に投資しているにもかかわらず、不幸にも労働災害が発生してしまった使用者が、複数の安全違反を犯している競争相手よりもかなり多くの額を支払っているかもしれないことを意味している。請求を報告する使用者が金銭的なペナルティに直面するであろう一方、請求を隠すまたは抑制する使用者が、高額報酬（現行制度のもとで

の割り戻し、または提案されている枠組みのもとでの保険料の引き下げ）を受ける可能性がある。

不安全な作業が経験率にもたらす影響を回避するために、危険な作業に派遣会社から労働者を雇う使用者は、とりわけ悪辣である。このことが、不安定な仕事をする労働者の数を増加させる一因となっている。



※<https://injuredworkersonline.org/issue/experience-rating/how-it-harms-workers/>

「Injuredworkersonline.org (IWO) ウェブサイトは、被災労働者のための独立的な無党派の法律扶助相談所である被災労働者法律相談所 (IWC) [カナダ・オンタリオ州] により支援されている。それは、被災労働者、弁護士、労働者、地域活動家や支援者、研究者及び医療専門家の共同作業である。私たちはともに、労災補償制度、使用者及び政府による被災労働者のよりよい処遇を追求している。」

同ウェブサイトのキャンペーンやトロント・スター紙の調査報道等の結果、オンタリオ職場安全保険評議会 (WSIB) は2015年と2020年に経験率の仕組みを改訂しているものの、問題点は解決していない、と引き続き廃止を求めている。

※わが国でも、本誌2001年4月号の特集記事「なくせ『労災隠し』」や毎日新聞大阪本社の「なくせ労災隠しキャンペーン」（2000年9月から2001年2月にかけて集中的に24本の記事）があり、2004年にアットワークスから毎日新聞大阪本社労災隠し取材班『なくせ！労災隠し』が出版された。2005年の労災保険のメリット制拡大の動きと連動して、労災保険審議会や国会においてもメリット制と「労災隠し」の問題が取り上げられた。

厚生労働省は、「労災報告の適正化に関する懇談会」を開催、ウェブサイトに「『労災かくし』は犯罪です」というページを開設 (<https://www.mhlw.go.jp/general/seido/roudou/rousai/>) するなどの対応をとっているものの、労災保険のメリット制が「労災隠し」を助長している問題に対してメスは入れられていない。本誌2005年4月号は、「労災隠しとメリット制を考える」という特集記事を掲載している。

経験率は労災補償制度を敵対的にする

25. 労災補償制度

組織・運営・裁定／医学的問題

…保険会社によって運営される制度では、保険者または使用者が医学的問題の判断に関与し、そのために医学的情報にアクセスできることが普通である。制度が社会保険である場合、その選択の理由のひとつは医学的情報の機密性を保持することである。使用者が医学的問題の判断に参加することを禁じられていたり、査定率を請求費用の経験への参照によって変動しないものにして使用者に参加するインセンティブが与えられない場合もある。経験率 [experience rating—訳注:「経験」を「実績」、「率」を「査定」に置き換えることも可能だろう] が使用される場合には、制度が敵対的なものとなり、労働者に関する医学的情報が一般に使用者に開示される。…

財政／経験料率

多くの制度では、使用者が支払うべき保険料または査定は、他と比較して当該使用者の請求経験を参照することによって、当該使用者が属する分類 [クラス] または小分類の標準率から変動するだろう。これは、「経験率」と呼ばれている。「メリット率」と呼ばれることもあるが、誤った呼称である。なぜなら、率の変動はいかなる種類のメリットとも関係がないことが知られているからである。通常、変動の計算式には主に請求費用の経験を用いるが、請求の頻度など他の要因を参照することによる変動を含める場合もある。死亡事例について、最低限のみなし費用を設定する場合もある。小規模使用者は通常、経験率から除外されるか、または含まれる

としても、小規模使用者に適用される率の変動は相対的に限定的になるかもしれない。

経験率は、保険会社が運営する制度では標準的なものである。労災補償の社会保険制度でも使用される場合があり、近年そうした制度におけるその使用が拡大しているが、それは大体においてそれらの創設の論理的根拠とは相容れない。社会保険制度の大きな利点は、請求の裁定において、対立的なプロセスを回避できることである。経験率の使用は、その利点を制度から奪うことになる。

保険会社が運営する制度では、経験率は通常、請求に伴うすべての支出に対して適用される。社会保険制度では、それが当てはまることもあるが、経験率が金銭給付に限定されているものもある。医療扶助やリハビリテーション費用には適用されない。これは、敵対的なプロセスの使用を最小限にするためである。

経験率に関してもっともよく聞かれる論拠は、それが使用者に業務上の障害の頻度と重大性を減らすインセンティブを与えるというものだが、そのような効果があるという信頼に足る証拠はない。経験率が安全衛生に対して有益な効果があることを示すと称する唯一の「研究」は、効果の測定として請求データを使用する。いくつかの理由から、請求データはそのような目的に適切に使用することはできない。経験率は使用者に、請求の提出を妨げまたは抑制し、積極的な情報の差し控え、請求に反対し、請求者に有利な決定に不服を申し立て、請求者に早期の職場復帰を迫り、請求者に関する個人医療情報を求め、請求者にさらなる医学的検査を要求するなどの経済的インセンティブを与える。これらの慣行の一部は一般的に合法的なものではあ

るが、それらの使用が広範囲に及ぶと、請求データを安全衛生に関する経験率率の「成功」の尺度として使用することを不可能にする。また、これらの慣行は、制度の管理・裁定費用を増加させ、それが生み出す遅延や治療上の損害のために、おそらく補償費用も増加させる。

経験率は使用者に、状況によっては障害者のリハビリテーションを促進するインセンティブを与える可能性もあるが、全体的にはリハビリテーションに対する経験率の影響はおそらくマイナスである。一般的に、軟部組織の損傷はすべて疑わしく扱われることになる。そのような態度は、不安の原因となり、リハビリテーションの障害になり得る。また、経験率は使用者に、障害者を雇用することや、障害を負った労働者の雇用を継続することを思いとどまらせるかもしれない。これは主に、何らかのその後の障害の補償費用が、その影響が以前の障害によって増悪した場合により大きくなる可能性があるためである。経験率のこのマイナスの影響を打ち消すために、一部の管轄区域は「二次傷害基金」を使用している。後遺障害の補償費用の一部は、使用者の経験勘定ではなく、その基金に請求することができる。この基金の費用は、すべての評価分類とすべての使用者に分散される。基金の使用のルールは様々であるが、一般的原則は、何らかの既存の障害や状態が補償される障害の原因に寄与し、その重大性を高めたり、補償結果を増加させたりした場合、当該障害の補償費用の一部は二次傷害基金に請求されるということである。

これらの基金はその目的を達成していない。これは部分的には、多くの使用者が障害をもつ人々の雇用を避ける（現実のまたはそう考えられている）他の理由や、二次傷害基金への費用の移転が、後遺障害の発生後に請求の裁定で判断されることに依存するためである。また、二次傷害基金への費用の移転の申請を処理する費用も、経験率が制度全体の費用を増加させるもうひとつの理由である。

経験率は、第一印象では、使用者間の費用配分の公平性を向上させるように見える。ある程度はそうであるが、新たな不公平も生じさせている。例えば、二次傷害基金または他の一般基金への費用

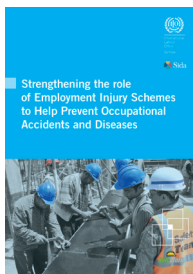
の移転の申請は、その目的に従事するスタッフまたは外部コンサルタントを雇っている大規模な使用者によって行なわれるのが一般的である。このような移転の結果は、分類または小分類の標準率が上昇することであり、最終的な結果は、小規模な使用者による大規模な使用者の肩代わりなのである。…

安全衛生

…一部の管轄区域では、労災補償機関が労働安全衛生に関する政府の規制管轄権も有している。これらの管轄区域では、労災補償制度は、労働安全衛生を支援するために広範囲に利用することができ、また時には利用されている。この利用には、請求記録から計画監督や他の目的のための安全衛生情報の提供から、いくつかの技術的・専門的資源の共有、及びいくつかの支援サービスの共有が含まれるかもしれない。もともと価値のある関係は、労働安全衛生規制・命令の執行のための制裁として、補償評価額の調整を利用することである。使用者が支払うべき評価額は、（紙の記録を参照することによるのではなく）監督時に観察された危険な状況を参照することによって増加する可能性がある。これは、（高レベルの有害物質汚染の継続を含め）刑事制裁が不適切または不十分な幅広い状況において使うことのできる安全衛生要求事項のための唯一の適切かつ利用可能な制裁である。

補償制度は、労働安全衛生規制の執行のための制裁を提供するために、他の方法でも利用することができる。例えば、使用者による規制または命令の重大な無視やその他の重大な過失によって障害が生じた場合、使用者は請求の費用の全部または一部の支払いを命じられるかもしれない。このようにして、一部の管轄区域では、労災補償における一般的ルールとしては使用者の側の過失は無関係であるが、極端な場合における例外というやり方で、安全衛生要求事項違反に対する制裁としてそれが行使され得る。安全衛生監査の利用による評価額の変動は、広範な規模では可能性はないが、限られた状況においては可能である。…

※<https://www.iloencyclopaedia.org/part-iii-48230/workers-compensation-systems>



ILO (国際労働機関)「労災・職業病の予防を支援するための労働災害制度の役割の強化」(2013.1.2) (抄)

インセンティブには二面性がある

1. はじめに
2. 問題点と課題
 - 2.1. 労災制度の種類
 - 2.2. 社会保険と使用者責任
 - 2.3. 使用者の拠出

…保険業界の標準的な慣行として、民間保険会社は、過去の保険金請求記録の悪い個々の使用者に対してより高い保険料を課したり、記録のよい使用者には保険料を減額することがある。例えば、災害の件数/重症度を低減している良い実践 [practice] や OSH [労働安全衛生] マネジメントシステムにおける実証可能な改善に対して、拠出を減額することで報いることができる。逆に、災害の件数や重症度が増加しているなどの悪い実践に対して、拠出を増額することでペナルティを罰することもできる (これは「ボーナス/マルス」制度としてよく知られている)。労働災害制度は、補償請求の減少の結果として、拠出の減額を賄うことができる。

同じように社会保険制度もまた、過去の労働災害の実績に基づいて、使用者に報酬やペナルティを課すことができるかもしれない。

労働災害制度が、社会パートナーの管理のもとで、9つの機関—同業者労災保険組合 (BG) により主として業種別に運営されているドイツでは、金銭的インセンティブやペナルティが長年にわたって実施されてきた。つまり、BGは、災害の量と重症度に基づいて、個々の企業の拠出レベルを設定する法的権限をもっているということである。リスクレベルの高い業種であっても、良い実践は報われ、悪い実践はペナルティを課せられる可能性がある。

事業を行なっている業種によって、使用者からの

拠出の率を変えることが有利か否かについては、意見が分かれるかもしれない。労働災害基金に対して他の業種よりも多くの費用負担をかける業種は、それに応じて拠出金も多くするという事は、単純な公平性の問題であるという専門家もいる。これまで指摘されてきたように、リスクの階級 [クラス] は必ずしも永久に固定されているわけではない。おそらくは新しい働き方や新技術の結果として、労働災害・職業病の件数や重症度が大幅に減少した場合には、リスクの階級を調整したり、拠出率を修正することができる。

また、(拠出の割引や割増または税金の払い戻しなど) 経験率 [experience rating—訳注: 「経験」を「実績」、「率」を「査定」に置き換えることも可能だろう] に連動した金銭的インセンティブは、使用者に、労働環境の実際の改善に投資するよりも、災害の報告を抑制するインセンティブを生み出す方にはるかに作用すると考える者もいる。

この問題の評価は、南部アフリカの状況においてエレイン・フルツ [Elaine Fultz] とボーディ・ピエリス [Bodhi Pieris] によって検討が進められた。彼らは、「[過去の災害や疾病の実績に基づいて拠出率を設定する] 経験率の支持者たちは、安全な労働条件でない企業により高い拠出率を課すことは、彼らが危険を根絶し、安全対策に投資することを促すと考える。一方、批判者は、限界企業による法令遵守を妨げるだけで、結果的に労働者の労働災害保護の拒否につながると主張する。これまで示されてきたように、執行が限定的であることが、高い率に直面した企業が一斉に拠出することを拒否することを可能にしているこの地域では、後者の論理のほうがより重要であろう」と書いている。

フルツとピエリスは、南部アフリカの一部の国は現在、その慣行を見直しつつあると付け加えている。例えば、ナミビアは、104あったリスクの分類をたった3つ—高・中・低—に単純化しようとしている。

- 2.4. 労災制度の適用範囲
- 2.5. 労災制度の運営・管理上の諸問題
- 2.6. 労災制度と予防的労働安全衛生イニシアティブとの連携
- 3. 今後の方向性
 - 3.1. 労災制度の改善に向けた全体的アプローチ
 - 3.2. 使用者席に～社会保険へ？
 - 3.3. 労働者とその権利を請求できるようにする管理システム
 - 3.4. 補償給付の指標との連動
- 3.5. 労災制度と予防的労働安全衛生イニシアティブとの連携

労働災害制度が財政的に持続可能であり、良い時期はもちろん、経済的及び財政的に困難な時期—現在世界の経済の多くがそうであるように—にも事業を継続できることが、成功のための必須条件である。必然的に財源は決して無限にあるわけではない。したがって、労働災害制度の実施または改革を行う際の論理は、効果的な予防的イニシアティブからもたらされるであろう経済的利益を追求する方向を指す。

予防的戦略を策定することのできる多くの方法がある。規制的措置は明確な経路のひとつである。経験料率（過去の請求記録に応じて、相対的に高いまたは低い拠出を使用者に課すこと）は、(2.3で述べたように、この明らかなインセンティブには2つの面があるものの) もうひとつのアプローチである。労働者団体、社会パートナーによって設立された労働評議会または安全衛生委員会と連携することが、3つ目である。適切な訓練及び専門家の助言の提供が、第4の道を切り開く。

幸いなことに、現在では多くの優れた実践が積み重ねられている。本章の残りの部分は、予防的OSH活動を効果的に労働災害制度に組み入れる方法についてより詳しく探求する。

3.5.1. 規制的措置

3.5.2. インセンティブ

24か国の労働災害制度調査では、使用者による適切な予防的OSHイニシアティブを促進するために、様々なインセンティブが活用されていることがわかった。使用者にインセンティブを与えようとする制度のうちいくつかは欧州と中米、また、カナダや韓国のものもある（詳細は付録1表3に示す[表5の情報も追加して作成した別掲表を参照していただきたい]）。

金銭的インセンティブ（使用者の拠出と連動—2.3で述べられた「ボーナス/マルス」制度及び経験率制度）と非金銭的インセンティブ（認証、賞品コンペ、品質マークなど）の双方を活用することができる。これらのインセンティブは、使用者によく優れたOSHの実践及び改善（例えば災害件数の減少など）を認定するように設計されるものである。OSHマネジメントを改善する使用者の努力の認定において報奨を獲得することは、企業の社会的責任（CSR）に関するイメージにとつてとくに重要かもしれない。一例は、ドイツの労災団体連盟（DGUV）、連邦労働社会問題省、州労働安全衛生委員会によって共催されるドイツ労働安全衛生賞である。この賞は、労働における安全と健康に対するとくに高度な関与を示す企業に贈られる。

インセンティブの活用は有益ではあるものの、例えば災害/事象データの過少報告など、不正確な情報の結果としてそれらの利益が獲得されないことが確保されなければならない。

3.5.3. 協議及び監督

3.5.4. 専門家の助言の活用

3.5.5. 検査・認証を通じた安全な製品の確保

3.5.6. 医療関係者の活用

3.5.7. 情報を流布する効果的な方法

3.5.8. 訓練

4. 結論

※https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_214022/lang-en/index.htm

世界24か国の労働災害制度が提供しているインセンティブ等

国	経済的インセンティブ/その他のインセンティブの提供	制度のタイプ: 拠出に基づくものかまたはその他か?	ボーナス/マルス、割引/割増、逆進
オーストラリア	-	3つの異なるタイプの制度資金調達: 中央政府による資金金、ハイブリッド及び民間	NO
オーストリア	NO/NO	YES、固定率	逆進
ベラルーシ	NO/NO	YES	割引/割増、逆進
ブラジル	NO/NO	拠出に基づくが、税からの補助も: 従量課金制	ボーナス/マルス、割引/割増、逆進
カナダ(オンタリオ)	NO/YES	YES	割引/割増
コロンビア	NO/NO	YES	逆進
コスタリカ	YES/YES	YES	割引/割増、逆進
フランス	YES/NO	YES、従量課金制	ボーナス/マルス、割引/割増、逆進
ドイツ	YES/YES	YES、従量課金制	ボーナス/マルス、割引/割増、逆進
インドネシア	NO	YES、従量課金制	逆進
日本	YES/NO	その他、従量課金制	ボーナス/マルス、割引/割増、逆進
ケニア	NO/NO	その他	NO
韓国	YES/YES	資本拠出	NO
FYROMケドニア	NO/NO	資本拠出	NO
メキシコ	NO/YES	拠出に基づくもの、資本金及び従量課金制の組み合わせ	逆進
パナマ	NO/NO	YES、従量課金制	ボーナス/マルス、割引/割増、逆進
ポーランド	NO/NO	特定なし、従量課金制	ボーナス/マルス、割引/割増
ロシア連邦	NO/NO	YES	割引/割増
サウジアラビア	NO/NO	YES	逆進
シンガポール	-	その他	NO
スペイン	NO/YES	拠出に基づくもの及び資本金の組み合わせ	ボーナス/マルス
スイス	NO/YES	YES	ボーナス/マルス、逆進
トーゴ	NO/NO	YES、従量課金制	割引/割増、逆進
チュニジア	NO/NO	YES	ボーナス/マルス

「経済的インセンティブ/その他のインセンティブの提供」-前者は「OSHマネジメントシステムを導入する企業への金銭的支援など」、後者に関しては、問いでは「賞、企業名公表リストなど」、表3の脚注では「賞、保険料など」とされている。

:表3「調査対象労働災害制度によって提供される予防サービス」から抽出

「制度のタイプ: 拠出に基づくものかまたはその他か?」-従量課金制 [pay-as-you-go-system] (費用と経費を共有、新たに発生した費用の動的割り当てを通常拠出と組み合わせることができる)、資本金 [Capital-funded] (例えば、拠出、税またはその他を財源とした公法基金 [public law foundation] の国家資金 [national fund] を通じて資金調達される)。「誰が支払うか?」という問いに対しては、パナマが「特定なし」、他はすべてが「使用者」、及びブラジルとトーゴは「労働者」とも回答(未掲載)。

「ボーナス/マルス制度 [bonus-malus system]、割引 [rebates] /割増 [surcharges]、逆進 [regress]」-前二者については「(例えば加入者のOSHパフォーマンスに応じた)」とされ、最後(逆進 [regress])に関しては「労働災害制度は留保 [retentions] を考慮して逆進 [regress] するか? (使用者/企業の故意または過失がある場合に、労働災害または疾病の新たに発生した費用について賠償の権利を要求することができる)」という問いが設定されている。

:表4「調査対象労働災害制度になされる拠出に関するデータ」から抽出

ILO「労働災害・職業病の予防を支援するための労働災害制度の役割の強化」(2013年)

https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_214022/lang-en/index.htm

労災補償と経済的インセンティブ

はじめに

「1オンスの予防は1ポンドの治療に値する」(アメリカの諺)。労働安全衛生において、予防-望ましくない事象の発生を阻止する実践とは、通常、労働者の健康と安全を維持するために職場で講じられる諸対策のことを指す。災害保険提供者や公的機関、その他のOSH〔労働安全衛生〕関係者は、戦略的プログラムや経済的またはその他のインセンティブ、実際的な支援を提供することによって、そのような対策の効果を高めようとするのがよくある。そのような舵取り方法は、国の労災補償制度(WCS)によって設定された枠組みと状況に敏感でなければならない。

労災補償制度のモデル〔省略-ビスマルク型及びベヴェリッジ型の社会保険制度等の解説〕

予防と労災補償

予防のための義務

予防は、もともと基本的な意味で、望ましくない事象を阻止する、または不可能にする実践と定義することができる。労働安全衛生の場合、この事象は、労働に関連した健康障害(事故、病気休暇)につながる可能性のある何らかの状況であり得る。欧州の法的枠組みでは、職場レベルにおける予防の一般的責任は使用者に課されている。「使用者は、労働に関連するあらゆる側面において労働者の安全と健康を確保する義務を負う」(指令89/391/EEC第5条第1項)。この問題についてより詳しくは、OSH Wikiの記事「OSHマネジメントにおける法令の役割」でみることができる。現実には、予防は、ただ一人の責任者によって行われる単独

の行為ではない。OSH予防対策を支援する義務は、国や地域の当局、また災害保険提供者にもある。義務は、明示的であることも、暗黙的であることもあり、一般的な加入資格や保険料でカバーされることもあれば、たんに保険提供者が「予防市場」でサービスを提供できるようにすることでもあり得る。

経済的インセンティブのモデルと予防

EUの様々な加盟国において、OSH政策立案者と災害保険機関は、経済的インセンティブを提供することによって、職場レベルにおける予防対策を改善しようと試みている。様々な方法があり、直接的及び間接的な経済的インセンティブに区別することができる。直接的な経済的インセンティブは、保険料の変動、税制上のインセンティブから、企業のOSHパフォーマンスを直ちに改善したり、新しい予防対策への投資を支援したりする資金提供制度にまで及んでいる。間接的な経済的インセンティブは、それによって企業が一定の労働サービス(例えばOSHマネジメントシステムの実施・認証)を市場価格以下で利用できるようになる、公的に助成されるサービスを提供する予防プログラムであるかもしれない。

経済的インセンティブ制度の中には、国の労災補償制度に依存するものもある。また、インセンティブが保険制度に関連し、保険提供者によって提供されるものか(例えば保険料の変動、資金提供制度)、または国の政策の一部なのか(例えば税制上のインセンティブ、公的補助金)など、異なる政策立案者によって提供されるインセンティブの範囲にも違いをみることができる。

企業における予防を刺激することを目的とした追加的なモデルは、政府または他のOSH関係者

によって設定・実施される戦略、プログラムや予防キャンペーンである。

保険に関連した経済的インセンティブ

保険料の変動

保険料の変動は、保険料を財源とするまたは「ビスマルク型」社会保険制度をもついくつかの国で利用されている。例えばドイツでは企業がリスク階級〔クラス〕に分類されているなど、一部の国ではそれらがすでに一般的な保険料計算システムに組み込まれている。

真のインセンティブとみなされるためには、保険料の変動は個々の単位で機能しなければならない。すなわち、企業は自らの優れたOSHパフォーマンスから利益を受け、パフォーマンスの相対的に悪い企業よりも少ない保険料を支払う（ボーナス制度）。保険料を計算する際に、一般的に個々のパフォーマンスを考慮する保険制度もある（例えばフランス、ただし労働者200人超の大企業のみ）。

他の保険制度は、業種または事業に対しリスク階級を設定して機能している。それらは、個別アプローチを欠いているため、インセンティブに基づくものとみなすことはできない。個別のインセンティブを提供するためには、保険提供者は通常、一般的な保険料計算を調整するために、数年間にわたり企業のOSHパフォーマンスを監視する個別勘定を設定する。こうすることで、とくに中小企業（SMEs）に影響を及ぼす年次ごとの極端な変動が平準化される。これによって、全般的な進展をよりよく洞察することができる。

原料・化学産業のドイツ企業に対するもののように、保険料を引き上げることによって、平均以下のOSHパフォーマンスについて、企業にペナルティを課すマルス制度もある。

資金提供制度

資金提供制度は、保険提供者の間ではあまり一般的ではないが、そのようなインセンティブ制度に関心をもつ保険提供者が増えてきている。加入企業は、予防対策の資金調達や資金補充を受けること

ができる。資金提供制度の中には、焦点となるリスクまたは典型的な業種特有のハザードの予防に限定していたり、予防キャンペーンやさらなる一時的対策と連動させたものもある。また、資金提供制度がたんにインセンティブとしてのみ、または保険料変動モデルに追加して利用されている例もある。即時の資金提供の代わりに、保険提供者が、加入企業に対する補助サービスを利用する場合もある（例えばオーストリアの社会保険機関AUVA）。

保険に関連したインセンティブの適用方法に関する側面

保険料変動制度のすべてのモデルには共通点がある。すなわち、企業の拠出によって賄われる保険料に基づく補償制度のみに適用可能だということである。これは、単一の独占的な保険機関（または業種別保険機関）をもつ「古典的」ビスマルク型社会保険制度や、様々なプレーヤーが存在する民間市場ベースの保険制度に当てはまる。

しかし、自由市場に基づく制度では、競争相手は何らかの構造的調整を考慮しなければならない。独占的な非営利保険機関は通常、予防に投資する公的義務も負っているのに対して、民間の保険提供者は常に経済的利益を優先させる。さらに、安全と健康への投資は、長期的には利益を生むかもしれないが、自由市場の保険制度では、企業は短期的に保険提供者を変更することができる。とくに資金調達の仕組みに関して、これは、ある保険提供者がその加入者の安全に投資した場合に、企業が保険提供者を変更したら、別の保険提供者だけが利益を得るという事態につながりかねない。

そのため、民間保険制度をもつ一部の国は、民間保険会社に予防義務を設定している。さらに、すべての民間保険会社が共通に出資できる共通の資金提供制度を設立している。ひとつの例が、フィンランドの労働環境基金（Tyosuojelurahasto）である。この基金は、使用者の保険料の1.7%を受け取っている。この予算で基金は、研究開発プロジェクトやフィンランド企業内の異動を支援している。

イギリスでは安全衛生庁（HSE）が、大企業のため（CHaPSI）だけでなく中小企業のための安全衛

生パフォーマンスのインデックス (SMEインデックス)を開発している。一方では企業の自己評価のためのツールであり、他方では保険提供者にとって、企業のパフォーマンスを透明化するものでもある。このようにして、パフォーマンスの良い企業は、保険料が下がることから利益を得ることができる。

公的に資金提供される予防インセンティブ

税制上の変動

税制上の変動は、OSHパフォーマンスが平均より上の企業、または予防を促進するために投資をする企業に対して与えられる何らかの種類の減税であり得る。保険に関連したインセンティブとは対照的に、税制上のインセンティブは、政府によって提供される。理論的に、それらは、ベヴェリッジ型の伝統に基づく税金を財源とする社会保障制度において利用される可能性がある。

実際には、労働における安全と健康に投資する企業のためのインセンティブとして、税制上のインセンティブが用いられることはまれである。2010年現在、税制上のインセンティブを活用しているEU加盟国はドイツとラトビアだけである。ドイツは、職場の健康 (WH) 促進対策を導入する企業に対して、労働者1人当たり年間500ユーロの免税を与えている。ラトビアは、OSH対策への投資に対して免税を与えている。他の加盟国では、税制上のインセンティブが検討されたものの導入されなかったり (フランス)、廃止されて補助制度に変更されたり (オランダ) している。

興味深いことに、上記のすべての国は、ビスマルク型の伝統を受け継ぐと考えられている社会保障制度をもっている。

公的プログラム、資金提供及び補助

政府の対策としては、予防のための戦略的プログラムを設定することがより典型的である。2009年現在、27のEU加盟国のうちの20か国が、災害率及び労働関連健康傷害の件数と重症度を低減させることを目的とした、労働における安全と健康のための国の戦略をもっている。他の研究は、27のEU加

盟国のうちの26か国が、戦略的要素をもった国のOSH政策のかじ取りのために、少なくとも何らかの種類のプログラムをもっていたことを示している。

国の状況と政治制度に応じて、戦略はシングルアクターまたはマルチアクターの戦略であるかもしれない。独占的な保健機関をもつ制度 (典型的にはビスマルク型制度) では、そうした機関が戦略立案と戦略に基づく計画の運営に参加することが多い。現在の例は、保険機関が対等のパートナーとして戦略運営委員会である「全国OSH会議」(NAK)に加わっている、ドイツの共同OSH戦略 (GDA) である。さらに社会パートナーが頻繁に意思決定プロセスに含まれている。

戦略的な施策だけでなく、公的機関が個々の活動に対してさらなる資金や補助を提供することも多い。OSH及びWHマネジメントシステムの導入及び認証を提供する補助金付きの公的サービスは、訓練措置または個別のマネジメント相談と同様に非常に一般的である。そのような対策は、公的監督サービスによって、その一般的なポートフォリオの一部として提供されている。

戦略的立案と労災補償制度との関係

公的に資金提供された予防活動や保健サービスの戦略的立案は、統計的な主要な数値及び社会制度に対する費用負担の正確な分析に依存する。典型的な主要指標は、災害の絶対数、災害率、労働関連疾患の発生及び一定の診断による病気休業日数である。費用負担は、統計上の数字に起因して、保険機関または社会制度が労働者を補償するために負担しなければならない補償額の合計を表す。

職場レベルにおいて効果的な予防を提供するためには、サービスは正確な統計的分析に依存する。しかし、実際には、各EU加盟国における統計的分析と証拠は、補償制度自体に大きく影響されている。一部の加盟国では報告率が他国と比べて悪名高くも低いことがよく知られている。いくつかの欧州諸国では、労働関連災害の30%しか当局に報告されていないと考えられている。この現象には様々な原因がある。

- ・一般的に、災害が労働監督機関に報告される国（過少報告のレベルが相対的に多い）と保険提供者に報告される国（過少報告のレベルが相対的に少ない）の間に違いをみる著者もいる。また、データ収集における国の慣行も大きな影響を与える可能性がある。
- ・著しい過少報告のその他の理由としては、補償の可能性の低いことによる使用者や医師が災害や病気に関する報告をする動機を欠くこと、特定の文化的慣習や業種の風習（「タフガイ」）、または社会的関心の低さなどが見受けられる。
- ・支給される給付が労働関連災害の報告を促しまたは妨げる場合もある。スウェーデンとオランダでは、労働災害と指摘災害が同じ治療と補償を受けられる事実が、労働災害の登録は追加的な事務負担につながるために、著しい過少報告につながってきたと考えられている。対照的にドイツでは、労働・通勤災害が（公的健康保険で対象とされる給付と比較して）災害保険によるより良い治療や追加のリハビリテーション措置が受けられる。このようにして、労働者と医師の双方が、労働災害の登録に関心をもつようになっている。より詳しくは、OSH Wikiの記事「労働災害保険制度の国際比較」に示されている。

職業病の効果的な予防は、実際には、職業病により社会保障制度に対してもたらされる費用負担によって影響を受けている。負担は、①（もしあれば）各国における職業病のリスト、②保険機関によって実行される認定慣行と法学に依存する（OSH Wikiの記事「労働災害保険制度の国際比較」参照）。2つの要因、国の職業病リストと認定制度によって設定された法的枠組みが大きな影響を与え、労働関連疾病の実状の分析を妨げることさえあり得る。統計の不正確さ、職業病認定の国の慣行とその結果としての国の社会制度に対する費用負担は、戦略的立案における優先順位設定の政治的決定に影響を与える可能性がある。しかし、ドイツは欧州でもっともMSD[筋骨格系障害]の認定率が低いという事実にもかかわらず、MSDの予防が第1期及び第2期のドイツOSH戦略（GDA）の戦略的に目標になっている。

予防に対するインセンティブ・モデルの寄与と測定可能性の側面

保険に基づくインセンティブ制度

保険に基づくインセンティブ措置を推進する中心的な議論は、それらが規制と比較して、より柔軟でより費用効果的な手段であるということである。そのため、職場レベルにおける予防活動に対するインセンティブの効果が、様々な評価研究の対象となってきた。一般的に、保険に基づいた予防プログラムが、災害率や病気休業率の低減に有効であることを示す研究がある。費用対効果計算では、インセンティブ制度が保険提供者と加入企業の双方にとって有益であることを示したものである。しかし、方法論的な障壁や、場合によっては、インセンティブ制度の効果が科学的に評価されるのを妨げる政治的利害が存在している。

保険に基づく資金提供制度と保険料変動制度に関しては、効果の高い可能性を示す一定の制度についての指標が存在している。ドイツの旧精肉業社会災害保険機関（Fleischerei-BG、現在はドイツの食品・飲食業社会災害保険機関BGNに統合）は、（例えば交通災害災害予防のための）特定の資金提供制度に頻繁に参加した企業が災害件数の着実な減少を示した、独自に資金提供した制度の分析を実施した。また、様々な資金提供制度のある総合的分析が、災害件数と償還率の間の正の相関関係を明らかにした。しかし、共通の問題は、結果と資金提供の間の直接的な関連性の特定である。

さらに、（資金提供制度と保険料引き下げを含む）様々な形態のボーナス制度には限界があるように思われる。いわゆる「フリーライダー」は、ボーナスを受け取るものの、いずれにせよ投資していたであろう。天井効果が起こる一定のポイントで、企業への投資が利益を上回り、資金提供、ボーナスや補助の効率が減少する。

加えて、「ブラックシープ[黒い羊]」現象とは、悪名高い過少報告企業には正の方向のインセンティブは効かないようだという、一部の関係者により観察されている事象のことである。この考え方は、罰を課

すことによって、彼らの予防活動を促進することである。ひとつの例が、ドイツの原料・化学産業社会災害保険機関 (BG RCI) によって出版されている。そのようなマルス制度の効果はまだ評価されていない。

税制上のインセンティブ制度

税制上のインセンティブ制度に関する調査や評価研究は、そのようなインセンティブの効果に疑問を投げかけている。現在は廃止されている FARBO の税制上のインセンティブ制度に関する評価の中で、オランダの研究機関 TNO は、この制度が費用対効果に優れていなかったという事実と、83% の企業が税制上のインセンティブがなくてもいずれにせよ予防に投資しただろうと述べた事実を強調した。しかし、この回答は、社会的望ましさの効果、すなわちほとんどの使用者が、経済的インセンティブに関係なく、労働者の福祉に配慮していることを示すことを望んでいることに影響されたあのウエイがある。この評価はまた、OSH に配慮した新しい機械設備への投資に対するオランダの補助プログラムが、76% の企業で労働条件の改善につながったことも示した。

ドイツの税制上のインセンティブ制度は、企業と健康保険労働者を対象としたある調査の中で、IGA (健康と労働イニシアティブ) によって評価された。一方で、主な批判は、この制度は企業に節税のための実質的な新しい可能性を提供しておらず、そのため労働における安全と健康に投資するための真のインセンティブを設定していないというものだった。他方で、税制上のインセンティブは、職場の健康増進の重要性を高めることから、多くの企業にとってポジティブなシグナルとみなされている。一般的に、健康増進対策を税額から控除する可能性は、企業によってかなり肯定的に評価されている。

明らかにそのような措置の成功は、対象とするグループのニーズにどう合わせて設計されるかの程度に大きく依存する。イギリスの使用者のある調査が示すように、多くの経営者は税制控除は自らのビジネスに利益になると考えており、労働者に対してより多くの健康関連サポートを提供するよう促している。

真の効果とは関係なく、いかなる種類の経済的イ

ンセンティブ制度においても、一定の死荷重 [dead weight] 損失 (「フリーライダー」) はおそらく受け入れなければならないが、それは他の政策分野、例えば経済的補助プログラムでも一般的に受け入れられているように思われる。最近の例は、一部の人がいずれにせよ車を買ったかどうかかわらないまま、経済危機に対抗するために新車の個人購入を促進することを目的としたいわゆる「スクラップ・プログラム」であった。フリーライダー効果を低減するためには、法的基準を上回る予防対策のみにインセンティブが与えられることを確保すべきである。企業が、法的 OSH 要求事項を満たしているということだけで報酬を与えられるべきではない。

公的に資金提供された予防プログラム

ほぼすべての EU 加盟国が戦略やプログラムを活用しているという事実だけでも、労災補償制度に関係なく、予防のためのそのような措置が重要であることを示している。評価は、慣習的に戦略的立案の一部である。既存の戦略については、数多くの指標が設定され、評価研究が実施されてきている。研究はしばしば、プログラムやキャンペーンの有効性を示している。しかし、デンマークの戦略の評価研究が示すように、結果は曖昧であると考えなければならなかったり、想定されたプラスの効果が文脈的要因によって過剰に補われていると考えざるを得ない場合もある。

経済的インセンティブに関する方法論的障壁と政治的利害についてすでに述べたことが、戦略的及び公的予防プログラムにも当てはまることを述べておくべきである。それらが絶対に必要であるという事実にもかかわらず、公的な義務と政治的な利害に直面すると、それらの研究が方法論的な正しさのテストに耐えることはめったにない。公的機関の倫理的行動の義務による概念的な擁壁や社会的望ましさによる参加者の偏りが存在している。こうした困難のために、統計的な効果が必ずしも政治的または戦略的措置に起因するものとは限らない。

※ <https://oshwiki.eu/wiki/>

Workers%E2%80%99_compensation_and_economic_incentives



英HSEが安全アラート

イギリス安全衛生庁 (HSE) は2023年1月16日に、「食品・飲料製造におけるジアセチル蒸気への曝露」と題したサーフティアラート (安全警報) を発出した。その全文は、以下のとおりである。

※https://www.hse.gov.uk/safetybulletins/diacetyl-vapour-exposure.htm?utm_source=twitter&utm_medium=social&utm_campaign=diacetyl-safety-alert

●問題

香料としてよく使用されるコーヒー焙煎の副産物であるジアセチルの蒸気への曝露は、重篤かつ不可逆性の肺疾患を引き起こす可能性がある。ジアセチルが混合物や香料の中に低濃度存在する場合であっても、その蒸気への曝露は、安全な職場曝露限界値 (WELs) を超える可能性がある。

●問題の概要

HSEの科学研究によると、ジアセチルを一定の温度以上に加熱すると、大気中の濃度が著しく上昇し、安全な職場限界値を超える曝露の可能性が

あることを示している。

コーヒー製造におけるリスク

豆の焙煎及び破碎時の曝露レベルは、WELsを超える可能性がある。豆を挽く際に自然に発生するジアセチルの量は、温度に依存する。焙煎豆がまだ温かい状態 (約40℃) で挽かれた場合、濃度は著しく高くなり、焙煎から挽くまでの間に室温 (約16~20℃) まで冷却されると、濃度は減少する。

香料製造におけるリスク

低濃度 (5%未満) であってもジアセチルを含有する香料混合物を加熱したり、高温の工程に追加したり、スプレードライ [噴霧乾燥] すると、大気中濃度及び安全な職場限界値を超える曝露の可能性が著しく高まる。

曝露のリスクは、以下の間に生じる可能性がある。

- ・ジアセチルまたは香料の容器の開封
- ・デカンタージュ及び計量
- ・混合
- ・粉末混合物を製造するためのスプレードライ
- ・梱包
- ・容器または流出物の洗浄

有害物質職場曝露限界値(WELs)

ジアセチル(CAS: 431-03-8)は、2,3-ブタンジオンとしても知られ、天然由来の有機化合物であるが、合成でも製造されている。ジアセチルの蒸気は、コーヒー豆の焙煎・破碎の際に副産物としても生成され、また、一部のビールの醸造中に存在することもある。合成ジアセチルは有害物質に分類されている。吸入すると有毒であり、接触により皮膚刺激や眼損傷を引き起こす可能性があり、飲み込むと有害である。

ジアセチルのWELsは、EH40/2005「職場曝露限界値」で発表された。限界値は、8時間時間加重平均(TWA)で20ppbまたは0.02ppm、15分のTWAで100ppbまたは0.10ppmである。ジアセチルまたはジアセチル含有混合物に関する供給業者の安全データシートには、これらのWELsが記載されているはずである。2002年健康有害物質管理(COSHH)規則(改正後)は、使用者に、労働関連曝露がWELsを下回るように評価、予防または適切に管理することを義務づけている。

●求められる対策

リスクの評価

工程に、ジアセチル、ジアセチルを含有する食品香料の使用が含まれる場合、またはジアセチルを生成する可能性がある場合には、リスクアセスメントを実施しなければならない。リスクアセスメントは、曝露の可能性に関連するハザードを特定し、誰がどのような危害を受けるかを理解し、リスクを評価し、予防策を決定するために役立つ。

安全データシートの確認

(ジアセチルを含有する可能性がある)食品香料の安全データシートにジアセチルの記載がない場合には、供給業者に連絡してジアセチルの有無を確認する必要がある。

サンプル

ジアセチルに曝露する可能性がある場合には、サンプリングと分析を行って、曝露がWELを超える可能性があるかどうか確認する。

代替

より安全な代替製品に代替する。代替品は、2,3-ペンタジオンのようなジアセチルに類似した化合物

を含有してはならない。

曝露リスクの管理

代替が実行可能でない場合(例えばジアセチルが天然の副産物である場合など)、厳格な管理を実施しなければならない。

1. 香料を低温(4℃未満)に保つことで、気化を大幅に抑制する。
2. 発生源でジアセチル蒸気を管理するために、工程を密閉して抽出を使用する。
3. コーヒー製造については、挽く前にコーヒー豆を冷却する(少なくとも20℃未満)。
4. ジアセチル香料の製造及び使用については、製造の最終段階で、密閉式または自動化されたシステムを通じて、香料を添加する。
5. 上述した管理によって曝露をWEL未満に抑えることができない場合には、適切な呼吸保護具(PRE)を含む適切な個人保護具(PPE)の提供を検討しなければならない。

健康監視

ジアセチルにより労働者が危害を受けるかもしれない合理的な可能性がある場合には、健康監視計画を導入する必要がある。リスクアセスメントがそれが必要であるか判断するのに役立つだろう。健康監視計画は、労働衛生提供業者と協議のうえ作成しなければならない。

●一酸化炭素(CO)

一酸化炭素は、コーヒー加工における副産物としても知られている。密閉及び抽出によるジアセチルの管理は、CO排出の抑制にも役立つ。HSEは、リスクアセスメント過程の一環として、さらにCOについての管理が必要かどうか確認するためのサンプリングを実施することを勧告する。

職業病リスト・曝露限界値

イギリスで発行されている「ハザード・マガジン」は第101号(2008年1-3月)に「食品の香料が私の肺をむしばんだ」という記事を掲載している。

「アメリカの食品労働者は、一般的な食品香料によって引き起こされる潜在的に致命的な疾病である『ポップコーン肺(閉塞性細気管支炎)』による被

害を被ってきた[最初の事例は2000年に発見された]。この問題は10年来、アメリカだけの問題であるかのように思われてきた。ところが、ヨークシャーの[香料]工場で働くマーティン・ミューアさん(38歳)の肺が、80歳の老人並みであることが検査で明らかになった…以下省略…。

この記事は、ジアセチル問題の経過年表等もつけて、アメリカからイギリスへと問題が広がった状況を詳しく解説している。

イギリスでは、職業病(prescribed industrial diseases)リストが2011年に改正されて、「C31」として、

- (a) ジアセチル、または
- (b) ジアセチルを含有する食品香料、または
- (c) ジアセチルを含有する香料が添加された食品

の製造におけるジアセチル(ブタンジオンまたは2,3-ブタンジオンとも呼ばれる)の使用または取り扱い、若しくは曝露による閉塞性細気管支炎、が規定された。

一方、2014年に欧州委員会職業曝露限界値委員会(SCOEL)が「ジアセチルに関する勧告」(SCOEL/SUM/149)を発行し、2017年の「職業曝露限界値に関する欧州委員会指令」(2017/164/EU)で、ジアセチルについて、8時間時間荷重平均(TWA) $0.07\text{mg}/\text{m}^3/0.02\text{ppm}$ 、短時間(15分)曝露限界(STEM) $0.36\text{mg}/\text{m}^3/0.1\text{ppm}$ 、が定められた。

これに対してイギリスでは、「既存の科学的な測定方法は、そのようなレベルの曝露を測定するのに必要な感度を欠いている」ということで、HSEが2018年に「吸着管と昇温脱離を利用したジアセチルの測定方法の検証」(RR1138)を発行、2018年にイギリスで2017/164/EUが実施されている。

EH40/2005「職場曝露限界値」は、2020年1月に発行されたものである。

なお、米国産業衛生専門家会議(ACGIH)は、ジアセチルについて、TLV-TWA(1H8時間週40時間) $0.01\text{ppm}/0.04\text{mg}/\text{m}^3$ 、TLV-STEM(15分)は $0.02\text{ppm}/0.07\text{mg}/\text{m}^3$ の職業曝露限界値を設定している(2011年)。

なぜ、この時期のアラート発出なのか。2022年3月16日に「Solutions from HSE」にアップロードされた「コーヒー製造におけるジアセチル」という記事は、次のように言っている。

「ジアセチルは、多くの食品に含まれるバターのような匂いのする天然由来の物質である。アメリカのNIOSH(国立労働安全衛生研究所)は、ジアセチルを含有する蒸気への曝露と肺機能の低下及び疾病との関連性を報告している。ほとんどの研究は、香料産業におけるジアセチルの曝露に集中してきたが、最近の報告では、コーヒー製造、とりわけ焙煎と破碎における、ジアセチル及び関連化合物2,3-ペンタンジオンへの曝露の可能性も強調されている。…しかし、これらの物質の大気中濃度に関する情報が不足しており、職場における労働者の個人曝露の可能性を評価することを困難にしている」。

ちなみにアメリカでは、保健福祉省疾病管理予防センター(CDC)とNIOSHが2015年に「コーヒー焙煎・梱包施設における曝露評価及び呼吸器衛生」を公表して、コーヒー豆の焙煎、梱包、攪拌及び移動の過程においてジアセチルや2,3-ペンタンジオンを含む有害化学物質が大気中に放出され、適切な管理対策を講じなければ、労働者のこれらの有害化学物質への曝露が危険なレベルに達する可能性がある」と警告している。

日本でも初の労災認定事例

日本では、香料製造会社で働く労働者の閉塞性換気障害が、労災申請から2年もかかって2020年12月に初めて業務上疾病として認定された。本誌2021年7月号で、「ジアセチルによる閉塞性肺疾患の労災認定-東京●あいまいな認定理由で周知・調査・予防促進なし」として報告している。

また、熊谷信二・毛利一平氏が「産業衛生学雑誌」64巻4号(2022年7月)に「ジアセチル曝露労働者に発症した閉塞性肺疾患」を報告しているので、合わせて参照していただきたい。

※https://www.jstage.jst.go.jp/article/sangyo-eisei/64/4/64_2021-025-W/_html/-char/en
また、わが国では、2017年2月21日に公表された

「平成28年度化学物質のリスク評価に係る企画検討会報告書」が、「ACGIHが曝露限界値を勧告するなど国際的に一定の有害性が認められた物質」として、ジアセチル(別名 2,3-ブタンジオン)他を労働安全衛生法によるラベル表示・安全データシート(SDS)交付・リスクアセスメントの実施等の対象物質に追加することを勧告し、同年8月3日に同法施行令の改正が行なわれて、2018年7月1日から施行されている。

厚生労働省の職場のあんぜんサイトの「GHS対応モデル・モデルSDS情報」では、2015年11月30日作成、2020年3月13日改訂のジアセチルの安全データシートを提供している。「危険有害性情報」としては、「引火性の高い液体及び蒸気／皮膚刺激／アレルギー性皮膚反応を起こすおそれ／重篤な眼の損傷／吸入すると有毒／発がんのおそれの疑い／呼吸器の障害／長期にわたる、又は反復ばく露による呼吸器の障害」が記載されている。

そこに初の労災認定事例が出たのであるから、周知、実態把握や予防対策の促進に動くべきだと思うのだが、厚生労働省の動きはにぶかった。

2021年3月に阿部知子衆院議員から提出された「食品香料ジアセチルによる呼吸器疾患の労災認定に関する質問主意書」に対して、政府は、「現時点において2,3-ブタンジオンにさらされる業務と疾病との因果関係が必ずしも確立されていない」と回答する始末であった。

ようやく2021年6月7日付けで厚生労働省は日本香料工業会に対して、基安化発0607第5号/基補発0607第1号「ジアセチル(別名:2,3-ブタンジオン)による健康障害の防止対策及び労災保険制度の周知について」を發出し、労災認定事例があったことを知らせたが、一般的な健康障害防止対策についての周知と、閉塞性肺疾患等の呼吸器疾患を発症した労働者(退職者等含む)を把握した場合には、労災保険制度の周知等を行うよう要請したにとどまっている。

検討前から職業病リスト搭載否定

一方、2019年から労働基準法施行規則第35

条専門検討会化学物質による疾病に関する分科会による、わが国の職業病リストの見直し作業ははじまっており、第10回(2021年9月27日)～第12回(2022年1月24日)分科会で「ジアセチルによる呼吸器疾患」が検討された。

しかし、その前に前述の阿部知子衆院議員質問主意書に対する政府回答のなかで、職業病リストへの掲載について、「因果関係が必ずしも確立されていないため、同令に規定することは現時点では考えていない」と答えてしまっている。専門家に検討を依頼しておきながら、検討がなされる前に、政府が結論を出してしまっているのでは、何のための検討か。不誠実さわかりない対応である。

検討経過をたどっておくと、第10回分科会に初めて「ジアセチルによる呼吸器疾患に係る検討について」という文書が示された。

前回検討時には「症例報告の件数や有用な文献がないとの理由から[業務上疾病に関する医学的知見の収集に係る調査研究]報告書への掲載が見送られ、本分科会においても検討対象としていなかった」が、認定事例が出て、関係団体に通知も行なっており、「今後の同様の事案に対して適切に対応するためには、ジアセチルによる肺疾患に関して業務と疾病との医学的因果関係を整理しておく必要があるため、本分科会において大臣告示への追加の必要性の有無について検討を行う」。

検討方法としては、「平成23(2011)年以降のジアセチルと閉塞性細気管支炎に関する18の医学文献を対象とし、大臣告示に追加すべきかどうか検討を行う」。検討に当たっての主なポイントは、以下の2点とされた。なお、18文献には、上記熊谷・毛利論文も含まれている。

- 国外における症例報告等から、国内においても通常労働の場において発症し得る状況であると言えるか。
- 疫学研究において、因果関係を認める報告が十分にあり、業務と疾病との間に医学的因果関係があると言えるか。

また、日本国内におけるジアセチルの取り扱い、以下のとおりとされている(※は日本香料工業会「香料使用量に関わる調査研究」(平成29年3

月)。

○ジアセチルの主な用途-有機合成中間体、香料、

○国内におけるジアセチルの取扱事業場数(平成27年)*-35社

○国内におけるジアセチルの使用量(平成27年)**-2,396.58kg

2021年11月8日の第11回分科会には「化学物質評価シート(ジアセチルによる呼吸器疾患)」が提出され、5人の委員の評価は、○(追加すべき)が2人、△(評価保留)が2人、△~○?が1人で、×(現時点では評価する必要はない)はいなかった。議事録も含めて、「国内における通常労働の場で発生し得る状況であると言えるか」という問題が指摘されているが、因果関係についてはむしろ肯定的な意見だけで、政府回答に言う「因果関係は必ずしも確立されていない」という意見は示されていない。

しかし、結論は労災認定事例に関する資料を見てから出すということになった。2022年1月24日の第12回分科会に、「ジアセチルによる労災認定事例の判断理由」等が示されたが、ウェブサイトには未掲載で、また、ジアセチルを検討するには「個別の労災認定事案の詳細に言及するため、非公開(傍聴者は一旦退室)」とされた。したがって議事録でも検討内容は「非公開」とされているが、要旨以下のような座長のまとめが示され、「異議なし」とされたと書かれている。

「閉塞性細気管支炎というのは難病に指定されており、今後、発症機序とか診断の関係の研究が待たれるところである。労災認定事案の曝露状況については、海外の文献と比較するうえで不明な点が多いと思っている。ということで、大臣告示には今回は見送り、引き続きジアセチルによる労災事例を注視していきたいと思います。それでよろしいでしょうか」。

結果的に、2022年3月18日に発表された分科会検討結果報告書もこのまとめに沿ったものとなつて、職業病リストへの追加は見送られてしまった。

厚生労働省交渉でのやりとり

全国安全センターが2022年9月6日に実施した厚生労働省交渉でも、再度この問題を取り上げているので、要約して紹介しておきたい。

○安全センター(天野):私は、ジアセチルによる閉塞性肺疾患の労災認定事案の当事者の方の支援に3年ほどあたってきています。職業病リストに掲載していただきたいという要請に対して、2022年3月の分科会報告書を引用して職業病リストに載せる必要はないという回答ですが、本当にそれでいいのかということなんです。国内で労災認定された事例が1件しかないということですが、その1例がどれほど深刻な職業病であるのか、厚生労働省としてちゃんと把握しているのか?当事者の方は30歳の女性で、いま在宅酸素が必要でまったく動けないです。呼吸機能がやられてしまって、主治医からはもう両肺の肺移植しかないと言われて、肺移植に向けた検査をいま受けてるところなんです。それくらい深刻な職業病なんです、ジアセチルによる閉塞性肺疾患というのは。たった1例だから職業病リストに入れなくていいとか、そんな判断をしてほしくないです。そんなことで本当にいいんですか。まず考え直していただきたいということです。

しかも、海外では多数の事案がアメリカやオランダ等で報告されています。厚生労働省も本件の労災認定事案のときに、海外論文を多数収集しているのでわかっているはずですよ。こういったものを踏まえて、判断すべきところです。「医学的知見の収集等に努めてまいります」と言いますが、では具体的にどういうことをされているのか、これもご回答ください。

厚生労働省(補償課):貴重なご意見をいただきましたとおり、ジアセチルについては、1例、労災認定された事案がございます。こちらについては、われわれも調査のなかで十分そういう重大性を鑑みまして、今回労災認定に至った経緯でございます。労災認定の考え方としては、たしかにおっしゃるとおりで。重大性とか深刻度もそうですし、業務との因果関係も当然考慮に入れて判断するものでございます。労災認定の際には、おっしゃるとおり、まさにそうでございます。

ただ、労働基準法施行規則別表第1の2の例示列挙の考え方なんですけれども、今回まさに検討しております専門検討会におきまして、資料として掲載させていただいているんですけれども、業務との間に因果関係が確立している疾病について例示列挙することとなっております。こちらは、基本的に何を目的にしているかというところなんですけれども、例示列挙させていただくことによって、国民の皆様にも、ジアセチルというものに関しましては、業務との間に因果関係があると認められますので、労災を受けていただいたりですとか、対処していただきたいですというふうに、広く周知するものでございます。ということがございますので、こちらに関しましては、件数のほうが大事になってきて、国内で多数(例が)あるような化学物質に関しましては、当然これから先も請求が見込まれますので、こうした事例に関しては、別表に記載することによって、われわれからプッシュ的に広報するというようにしております。というのがひとつ。

ただ、そうでない場合にでもですね、労災請求されることもございますので、そちらに関しましては、もちろんジアセチルについて発症したとか、当然、別表に記載されている化学物質に限っているわけではございませんので。業務との因果関係があると考えているんですということであれば、監督署にご相談いただいて、ちゃんと労災請求していただく。そちらが重要になると考えているところでございます。


○安全センター(天野):話をそらすのはやめてほしいですね。労災請求一般の話じゃないんですよ。件数が重要だとおっしゃるけども、そうやって機械的に件数で切るのをおかしいということをわれわれは要請してんです。よろしいですか。だから、あなたの回答はまったく回答になってないんです。それからもうひとつ追加で言っておきますと、この方は今その実際に働いていた会社に対して、認定された後に現場で安全対策はどうなっていますかと。いまでもジアセチルを使ってるんです。それから、労災認定されたことについてどう考えていますか、というふうに会社と話し合

いをしています。そのとき、会社が何と言ってるかという、労災認定されたからといってジアセチルが原因だと特定されたわけじゃないんだと聞き直っているんです。安全対策も何をやっているか何も言えません。回答を拒み、あなたの病気は原因不明だと会社は考えておりますと公然と言っているんです。

厚生労働省が件数だ何だというくだらない基準で、職業病リストに載せないとか、そういう腰抜けな対応をすると、現場ではそうやって会社側が開き直って、肺移植が必要な深刻な患者に向かって、あなたの病気は原因不明だと言っているんですよ。あなた方は規則に則って行政をやっているかと思っているかもしれないけれども、手ぬるいことをやっているのが現実にはそういうことが起こっている。あなた方はそういういい加減な会社に加担してるも同然なんです。言うことを聞かせていただきたい。だから件数で切るとかはやめて、たとえ1件であっても、内容が深刻な職業病であれば、これは掲載すべきじゃないかと、ちゃんと検討してほしいんです。

(さらにしばらくのやりとりの後)

○厚生労働省(補償課):おっしゃるとおりだと思います。最初は1件だというのは当然です。石綿に関しても放射線障害に関しましても、最初に認定された事件が1件からはじまるというのは当然でございます。今回に関しても、1件発生しているというのも承知しております。われわれとしても、この1件は重く受け止めておりまして。今回の報告書の結論は永久に追加しないということではございませんので、また引き続き収集させていただいて、ジアセチルの国内外の事例、海外でも多数発生しているとさっきおっしゃっていただいておりますので。引き続き検討させていただきます。

いずれにせよ、わが国のこのような対応が、対策を講じれば回避することのできる職業病の被害者をこれ以上増やさないためにも、労災認定事例の如何に関わらずセーフティアラートを発出したイギリスの今回の事例等を紹介させていただく


31%が診断あるも行政認定は受けてなし 5.5%を弁護団が受任して補償・救済へ

大阪アスベスト弁護団 電話相談1000件の分析結果

大阪アスベスト弁護団
弁護士 伊藤明子

1 はじめに

大阪アスベスト弁護団では、2017年10月からの5年間で、2,000件以上の電話相談を受けています。特に、建設アスベスト訴訟の最高裁判決が出た2021年5月19日以降は、相談件数が急増し、毎日のように相談が寄せられています。

その結果、情報やノウハウが蓄積し、あらゆるアスベスト被害に関して、より適切かつ専門的なアドバイスをを行うことが可能となっています。

本稿では、当弁護団で対応した電話相談のうち1,000件を抽出し、相談内容の傾向や特徴を分析することにより、今後の相談活動や被害の掘り起こしに役立てます。

2 分析対象

分析対象は、当弁護団で対応した2021年4月26日～2022年3月3日までの電話相談1,000件です（ごく一部、同一人からの重複相談あり）。

ホームページ等を見た方からの常設ホットラインへの相談やメール受付、病院・組合や他の弁護士、被害者等からの紹介など日常的な相談に加え、2021年5月17日最高裁判決後の特別電話相談（約300件）、2022年1月19日建設アスベスト給付金制度完全施行時の特別電話相談（約400件）を含みます。

なお、本稿の分析結果は2022年10月時点のものです。

3 石綿ばく露歴・ばく露形態

過去に石綿粉じんばく露歴があり、何らかの症状・診断があつて、アスベスト被害や健康不安を訴えられる具体的な相談がほとんどでした（本稿では、石綿関連疾患の診断がある方だけでなく、健康不安がある方を含めて「被害者」としています）。

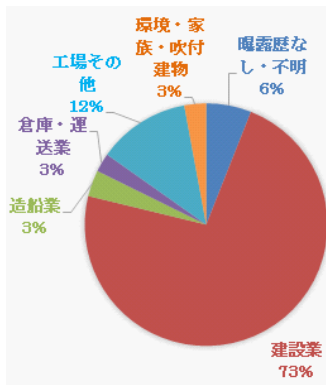
また、建設業に従事した方についての相談が圧倒的に多く、全体の70%以上（728件）を占めました。労災認定件数の60%以上は建設業であることに加え、建設アスベストに関する特別電話相談が多かったことも影響していると考えられます。

学校教員、調理師、専業主婦、警察官（学生時代に電工アルバイト）だった方が中皮腫を発症したという相談もあり、短期間・少量ばく露によるアスベスト被害の恐ろしさを実感します。

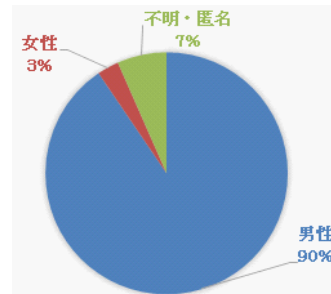
■石綿ばく露歴・ばく露形態【図1】

過去の石綿ばく露歴なし・不明 （隣家の解体作業が心配など）	60件
過去の石綿ばく露歴のある被害・健康不安	940件
うち建設業	728件
うち造船業	35件
うち倉庫・運送業	25件
うち工場その他	123件
うち環境・家族・吹付建物ばく露	29件

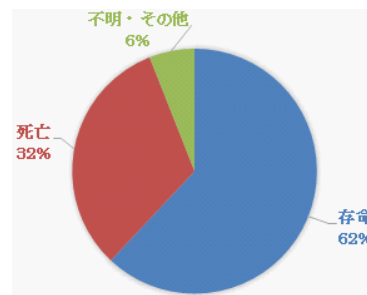
【図1 石綿ばく露歴・ばく露形態】



【図2 被害者の性別】



【図3 被害者の生死(相談時)】



4 被害者の性別・生死等

被害者の90% (905件)は男性でした。女性の被害者についての相談は約3% (29件)で、そのうち石綿工場でのばく露が10件、環境・家族・吹付建物ばく露が10件、建設業2件(電気工事手伝い、建設会社の事務)、造船業1件、不明その他6件でした。

相談の際、被害者ご本人が存命のケースが60%以上(620件)で、ご遺族からの相談は約30%(320件)でした。

年代別の集計はしていませんが、特に70代の被害者が多く、ご本人もしくはご家族からの相談が日常的に多数寄せられます。50代で中皮腫の診断を受けたという方からの相談も珍しくありません。

■被害者の性別【図2】

男性	905件
女性	29件
不明・匿名	66件

■被害者の生死(相談時)【図3】

存命	620件
死亡	320件
不明・その他	60件(ばく露なし等)

5 相談時の診断・行政認定

相談時、石綿関連疾患の診断があったケースが537件(54%)と半数以上でした(一部複数診断あり・疑い含む)。本稿の「診断あり」には胸膜プ

ラク所見のみは含みません。

石綿関連疾患の診断があった537件のうち、相談時に、労災認定・救済法認定などの行政認定を受けていたケースは227件(全体の23%、診断ありのうちの42%)でした(一部重複認定あり)。

なお、本稿では環境再生保全機構による石綿健康被害救済法に基づく認定を「救済法認定」と分類し、いわゆる労災時効救済は「労災認定」と分類しています。

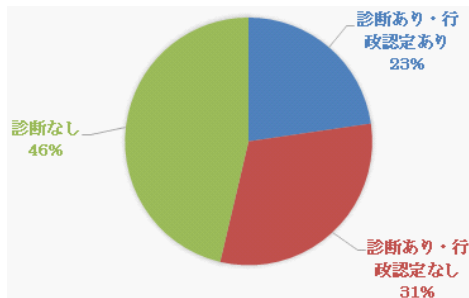
■診断・行政認定の有無【図4】

石綿関連疾患の診断あり	537件(一部複数診断あり・疑い含む)
うち行政認定あり	227件(診断あり537件のうち42%)
うち行政認定なし	310件(診断あり537件のうち58%)
石綿関連疾患の診断なし	463件

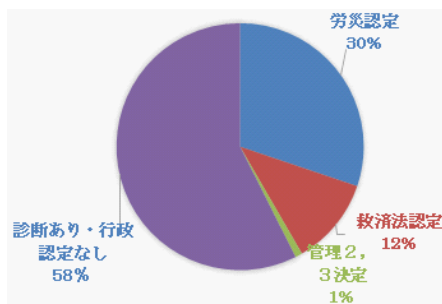
■行政認定の内訳(診断ありのうち)【図5】

石綿関連疾患の診断あり

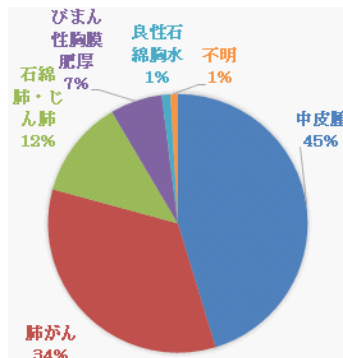
【図4 診断・行政認定の有無】



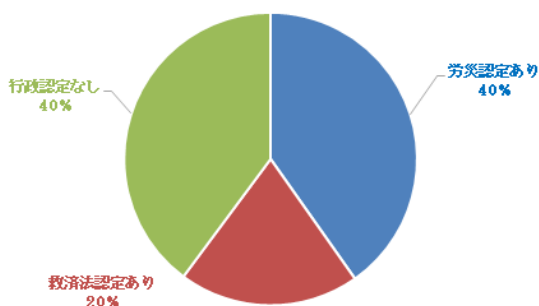
【図5 行政認定の内訳(診断ありのうち)】



【図6 相談時の病名(診断ありのうち)】



【図7 中皮腫の行政認定状況(相談時)】



537件(一部複数診断あり・疑い含む)
 うち行政認定あり 227件
 行政認定のうち労災認定 163件
 行政認定のうち救済法認定 62件
 行政認定のうち管理2,3決定 5件
 うち行政認定なし 310件

6 相談時の病名

相談時、石綿関連疾患の診断があった537件のうち、中皮腫と肺がんが約80% (中皮腫が251件・45%、肺がんが188件・34%)を占めました(一部複数診断あり・疑い含む)。なお、肺がんには石綿起因性が不明の肺がん・肺がん疑いを含みます。

■病名の内訳(診断ありのうち)【図6】

石綿関連疾患の診断あり
 537件(一部複数診断あり・疑い含む)
 うち中皮腫(疑い) 251件
 うち肺がん(疑い) 188件
 うち石綿肺・じん肺(疑い) 68件
 うちびまん性胸膜肥厚(疑い) 36件

うち良性石綿胸水 6件
 うち不明(行政認定あり) 5件

7 中皮腫・肺がんの行政認定状況

中皮腫・中皮腫疑いの診断があった251件のうち、相談時に行政認定を受けていた方は151件(60%)、肺がん・肺がん疑いの診断があった188件のうち、相談時に行政認定を受けていた方はわずかに43件(23%)でした。

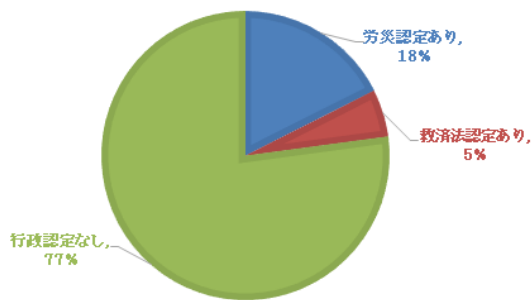
■中皮腫の行政認定状況(相談時)【図7】

中皮腫・中皮腫疑いの診断あり 251件
 うち労災認定あり 101件
 うち救済法認定あり 50件
 うち行政認定なし 100件

■肺がんの行政認定状況(相談時)【図8】

肺がん・肺がん疑いの診断あり 188件
 うち労災認定あり 33件

【図8 肺がんの行政認定状況（相談時）】



うち救済法認定あり	10件
うち行政認定なし	145件

■相談内容の特徴と課題

1) 中皮腫

中皮腫・中皮腫疑いの方が251件(全体の25%)と非常に多いのが特徴的ですが、【図7】のとおり、251件のうち相談時に行政認定を受けていた方は151件(60%)でした(このうち労災認定が101件・40%、救済法認定が50件・20%)。相談時ないし相談直後にご本人もしくはご遺族が申請されたケースが15件ありましたが、これが全て行政認定に至ったとしても166件(66%)です。中皮腫と診断された場合でも、治療や日々の生活に追われ、速やかに労災・救済法申請を行うに至っていないケースが相当数あると推測されます。

また、中皮腫の場合、多くの医療機関で救済法申請の支援がなされていますが、労災申請の支援がなされているケースはほとんどなく、労災制度について知らない方も珍しくありません。

労災と救済法には大きな給付格差があり、治療に専念するためにも、労災認定を受けて経済的不安が軽減されることは重要です。また、労災申請のため、資料を収集したり記憶をメモしたりするには、体力、気力、時間が必要です。ご遺族が労災申請する場合、就労歴や石綿ばく露歴の証明が非常に困難になるケースもあります。したがって、中皮腫と診断された方については、医療機関において、できるだけ早期に労災制度についても丁寧に情報提

供されることが望めます。

2) 肺がん

肺がん・肺がん疑いの相談には石綿起因性の有無が不明の方も含まれますが、石綿による肺がんが中皮腫の少なくとも2倍と言われている現状で188件というのは余りにも少なく、実際には、石綿による肺がん患者の多くが相談にすら至らず、被害が埋もれている可能性が高い実態を示しています。

また、石綿肺がんについて、医療機関で労災・救済法申請の支援がされているケースはごく少なく、【図8】のとおり相談時に行政認定を受けていた方は、188件のうちわずかに43件(23%)でした。

肺がんと診断された方で、石綿ばく露歴があっても、職歴等を問診されていない被害者も多く、医療機関における石綿肺がんの認知度はまだまだ低いのが現状です。中皮腫とは異なり肺がんには石綿以外の様々な原因が考えられますし、石綿起因性の認定基準の判断が必要となるなど、医療機関にとっては、石綿肺がんの行政申請の支援は負担が大きいのかも知れません。しかし、経済的に安心して治療を受けるためにも、労災や救済法認定が重要であることは言うまでもなく、医療機関における、石綿ばく露歴の問診と労災・救済法制度の周知徹底が急務です。

肺がんの相談には、主治医に職歴等を説明した上で、石綿に起因する肺がんか否か確認するようアドバイスしたり、CT画像等を入手した上、弁護団の協力医に意見照会して、労災や救済法申請の可否を検討するケースもあります。その結果、画像や手術ビデオから胸膜プラーク所見が見つかり、労災や救済法認定に至るケースも数多くあります。

3) その他

石綿関連疾患の「診断なし」と分類した中には、肺気腫や気管支喘息、間質性肺炎、胸膜炎などと診断されており、石綿肺やびまん性胸膜肥厚の可能性もある相談も多数ありました。

また、稀な疾病であるとされている良性石綿胸水と診断された方が6件もありました。

■相談後の受任状況

中皮腫と診断された方で、労災認定を受けておられなかったケース150件のうち25件(17%)について、相談を契機に弁護士が労災申請を受任しました。このうち6件は救済法認定のみだった方について、労災申請を受任しています。

また、肺がん・石綿肺・びまん性胸膜肥厚と診断され、行政認定を受けておられなかったケース210件のうち30件(14%)について、弁護士が労災申請もしくは救済法申請を受任し、補償・救済につなげ

ています。

労災認定・救済法認定が得られた後は、建設アスベスト給付金請求や工場型国賠和解、企業請求などができるケースも多数あり、電話相談が補償・救済の重要なきっかけになっています。

アスベスト被害に関する補償・救済手続きは複雑であり、どの手続きを選択するかによって、給付内容も大きく異なります。被害者や家族・遺族が、できるだけ速やかに適切な補償・救済を受けられるよう、日常的な相談体制に加え、専門家への相談を促す広報活動も重要と考えています。



(64頁から続く)

氏が行っていた業務に内在したり、通常伴う危険の範囲内にあると見ることが妥当だ」と判示した。公団は追加して、道路交通法が定めた「過労時の運転禁止義務」に違反していると主張した。重過失以上の注意義務違反に該当するということだ。しかし裁判所は、「公団の主張は、処分根拠とした当初の事由(信号違反)と基本的な事実関係が同一だとは見られず、処分理由として追加するとともにできない」と指摘した。

それとともに、「A氏が過労による居眠り運転をして事故が起きたとしても、タクシー運転手として24時間の隔日制勤務をし、就寝時間の不規則、睡眠不足、生活リズムと生体リズムの混乱などで、疲労が相当累積したと見られる」「勤労者が業務を遂行のための運転の過程で、通常伴う危険の範囲内にあると見る余地が大きい」と強調した。公団が犯罪行為を証明できなかった、という趣旨と解釈される。

2022.11.2 毎日労働ニュース

■あの時、重大災害処罰法さえきちんと作っておけば

梨泰院惨事に国の責任を問う声が強い。10万人が集まる状況であることを予見していたにもかかわらず、当日の29日、現場に配置された警察官は137人で、この内、秩序維持のための勤務者は58人にすぎなかった。惨事が起こる前から、圧死の憂慮を伝える112通報(日本の110番)が11件あったという事実が明らかになり、世論はさらに悪化した。警察庁長官とソウル市長、行政安全部長官と龍山区庁長が世論に押されるかたちで謝罪した。世越号惨事、加湿器殺菌剤惨事を経験した後、市民の生命と身体を保護するとして「重大災害処罰などに関する法律」(重大災害処罰法)を制定したが、法に規定された重大市民災害に関連する条項は、梨泰院惨事には適用できないという。梨泰院惨事が、法の適用対象である公衆利用施設・公共交通手段で発生した災害なのかが明確ではないというのが理由だ。政府の主張のとおり、「主

催者がいない行事」で、法が定めた安全保健確保義務の履行責任者が不明だということもある。

労働界と専門家たちは、重大市民災害を防ぐために、公衆利用施設と公衆交通手段の要件を羅列するやり方に反対し、社会的惨事の発生時に、安全関連法に規定された責任者の義務違反の有無を調べ、責任者を処罰する方向を提示している。

労働界と市民社会、労災被害者、法曹界、安全保健専門家団体が構成された「重大災害のない世の中作り運動本部」は、このような方向への法の改正要求を継続して提起してきた。この主張のとおり重大災害処罰法が制定されていたとすれば、梨泰院惨事に関しても、警察が混乱を統制せずに警察官職務執行法に違反し、政府と地方自治体は、「災難及び安全管理基本法」(災難安全法)上の安全管理を行わなかったために重大市民災害を発生させたという責任を問うことができる。



2022.11.4 毎日労働ニュース

「施行簿」という行政通達文書名リストの欠陥

厚生省●答申受けても実態調査もなし、周知だけ

2022年9月6日に衆議院第一議員会館で行われた全国安全センターと厚生労働省との交渉に参加した。そのうちの公文書の管理（情報公開）について報告する。

議題のひとつは、「施行簿という行政通達文書名リストの欠陥問題」である。

通常の労働基準行政の問題に比べ分かりにくいのが、行政運営の根幹にかかわる、統計改ざんに匹敵する大問題である。

交渉の内容より行政の文書管理がどの程度の精度で運営されているのか、その実態を明らかにすることを重点に報告する。

概略は、
-厚生労働省労働基準局監督課の行政通達の文書名、番号、発出日、担当名などは施行簿という帳簿に記載しなければいけないにもかかわらず、複数年度にわたり、何件もの通達名が掲載されていない。そもそも文書番号もまともに管理していない。これが他の部署、保険局でも発生している。これを指摘しても審査請求で問題化するまで何も対処しなかった。いまだに指摘した労働基準局と保険局以外はチェックすらしていない。そのため、公文書管理法に違反しているのみならず、

通達名を知らない国民はその存在を知ることもできない。-
というもの。

従来より、全国安全センターでは、前年度の労働基準行政の通達のうち、厚生労働省HPのデータベースなどで公開されていない非公表の通達を情報公開請求で入手している。そして、その準備のために、労働基準局の各課が発出した前年度の通達文書名リストを開示請求して入手してきた（2010年度までは「発議文書台帳」、2011年度から「施行簿」に帳簿名が変わった）。

入手した施行簿に掲載されている通達名のうち、重要と思われる通達の本文をあらためて開示請求で入手して（毎年300通弱）、行政の動きを把握してきた[2022年9月号55頁]。毎年6か月以上を費やす作業である。

ところで、通達には文書番号が付番されている。例えば、労働基準局長が4月1日に発出した文書ならば「基発0401第1号」、監督課長が発出した文書ならば「基監発0401第1号」というように、部署名略字+日付+その日の番号1番から順につける決まりがあり、番号は翌日また1番から始める。

同じ日の同じ課の施行簿なら、第1号、第2号…と番号が飛ぶこ

となく続き、その日の文書数と同じ番号で終わるはずである。しかし、通達を作文する時に担当職員が番号を先に取ったけれど、その通達は作文せず廃棄したり、他の文書と合わせて1件にするなどすれば、先に取った番号が欠番になり飛ぶことはあり得る。

実際に、2014年頃「文書管理システム」が導入される前は、紙の施行簿台帳で管理しており、欠番の行は無造作に手書き横線2本で抹消されていた。紙の施行簿を開示請求で入手して見ると、何番が欠番かが分かった。

2014年に総務省が「文書管理システム」を作り、各省が順次これを導入。通達を作成して発出すると、条件に従って自動的に施行簿（という名の文書名一覧のデータベース検索結果表）が作成できるようになった。その後も全国安全センターは毎年、施行簿の開示請求を続け、文書番号の跳び番は上記の事情による欠番だろうととらえていた。

ところが、私が総務省の「文書管理システム」マニュアルを入手して読んでみると、予約して使わなかった番号は、手動で次の文書に付番できる仕組みがあることが分かった。また、厚生労働省の文書取扱規則では、担当課が、

「文書番号を管理」し、決裁を終えた文書を施行簿に記載することが定められていた。

そこで、私が文書番号自体の管理簿を新たに開示請求したところ、そうした文書はそもそも作っていないとの理由で不開示決定が出た。電話で聞いてみると番号管理は「施行簿しかない。施行簿がすべて」との回答だった。

実は、私が個人的に開示請求で入手している保険局や年金局など厚生労働省の他の部局の施行簿でも番号の飛びは頻繁にあり、本当に欠番なのか、もしかしたら、(システムの仕組み上、一部の文書名を削除した施行簿の作成が可能だから) 何らかの事情で本来掲載されるべき文書名が落ちているのではないかと考えるようになった。

全国安全センターでは未公表の通達は施行簿からピックアップするだけでなく、「〇〇の通達に関する留意事項の詳細を指示した文書」などと、個別の施策に絞った関係行政文書の開示請求や、他の組織が受け取った文書のリストなども参照しながら、労働基準行政の動きをチェックしている。

そこで、すでに以前入手済みの2018年度分から2020年度分の監督課施行簿を再チェックし、現在する通達で施行簿に掲載されていない通達がないか、突き合わせてみた。

その結果、各年度とも施行簿未掲載の重要な通達が複数あることが分かった。

それでも、入手して以降に訂

正、追加掲載されているかもしれないとの期待を込めて、あらためて開示請求してみた。結果は変わらず、来掲載通達名は追記されないままの欠陥帳簿のままだった。

問題点を公にしないと改善しようとしないうちは放置できないので、私は情報公開法による不服申し立てとして情報公開・個人情報保護審査会に審査請求した。

その答申は「令和4年8月8日 令和4年度(行情)答申第186号」である。

https://www.soumu.go.jp/main_content/000829285.pdf

結果は予想どおり棄却だった。

「番号が飛んでいる文書名を含めた全部の通達名を掲載している施行簿があるべきだから出せ」と私は主張したが、「欠陥施行簿」しかないのだから、当然に請求は棄却された。無いものは無い、である。

問題は厚生労働省の言い分。

- ・「必ずしも文書番号を連続させなければならない必然性はない」(答申P8)
 - ・「件名等が記載されていないものが一部確認された。」「決裁を終えたとき、施行明細登録を行う必要があるところ、これが遅れていたものが一部あった。このため、(中略) 施行簿に記載されていないものがあった」(答申P7)
 - ・「記載されるべき決裁文書については、順次、施行明細登録を行っているところである。」(答申P8)
- 審査会事務局職員への説明

では

・「今回の事例を受けて、所管課において同様の事例が起きないように、大臣官房総務課から省内全部局へ周知の徹底を図っている。」(答申P10)とも回答している。

改善に動き出すならばそれでよいが、本当に(世間でいう意味で)「きちんと」改善するのか、交渉で確認することにした。

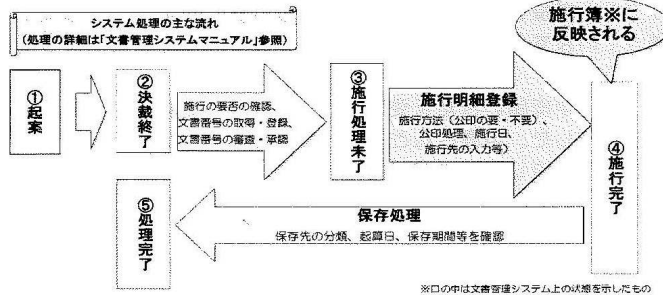
主な質問は3つ。(1) 施行明細登録が遅れた理由は? (2) 省内の他の部局で同様の登録遅れがあったのか、その実態は? (3) 文書番号が連続する必要はないとしているが、そうであれば登録が遅れないためのチェック方法は?

回答。

- (1) 「決裁文書については、順次、施行明細登録を行ってまいります(理由は答えない。)」
 - (2) 「省内の複数の部局において、施行明細登録が遅れており、順次、当該登録を行っていく必要があるものであると承知しております。」「今後、各部局に対し(中路) 施行明細登録を着実にを行うよう改めて指示し、改善を図っていきたいと考えております。」
 - (3) 「現在、定期的を実施している研修や点検、文書管理に関する職員向けの周知等を通じて各職員に対して周知徹底を図るとともに、先ほど申し上げた改善の取組みを行ってまいります。」
- よく分からないので、さらに問うと、(2)の回答の「省内の複数の

判決文書に係る文書管理システムにおける「施行明細登録」の確実な実施について

起草した行政文書は判決終了後、「施行明細登録」を行わず、「施行処理未了」のままでは「施行簿※」に反映されません。そのため、必ず文書管理システムにおいて施行明細登録を行った上で、保存処理を完了するようにしてください。



※ 施行簿…厚生労働省文書取扱規則第8条第1項ないし第3項により備えることとされている帳簿。省施行簿、部局施行簿、課施行簿をそれぞれ備えることとされており、同条第4項の規定により、文書管理システムにより調整する。

部局」とは、問題化し答申でふれた労働基準局と保険局のことで、結局、他の部局で同様の誤りがあるかどうか、実態調査をしていないことが分かった。

施行簿を完成させるための施行明細登録の漏れを回避する具体的対策は皆無で、研修、周知に留まるという姿勢である。

実は、施行簿を作るべく施行明細登録をする前の対象文書は発出、送信する前に決裁を終えなければならない。「文書管理システム」上は、その文書のデータベースとして「決裁簿」という一覧表があるようである。取扱い文書名全体を把握するためには、これまでの施行簿ではなく、「決裁簿」を開示請求すればいいのではと考え、問うてみたが、「文書取扱規則上、施行簿は調整しなければならないので、きちんと登録、管理していきます。」と逃げた回答だった。

そこで、今回の指導等は、文書管理規則にある定期監査や、文書取扱規則にある官房長や総

務課長などによる監督や点検として進めたのか。また、この問題を提起してから、官房長、総務課長、監督課長それぞれ同一人物が在任したが、監査、点検は機能したのか。これを問うたところ、そうした定期的監査としては「答申を受けて今後取り組む」旨回答しただけで、監査も点検も機能していなかったことが分かった。

行政機関は、何か不具合を指摘されると、その部署の問題だけは調査して改善させるのではなく、全省に対しては一般的な注意として、今後ともきちんとやってくださるべきアナウンスに終始するのが常態である。

今回の施行簿の欠陥問題は、直接国民の生活や生命に影響を及ぼすものではないかもしれない。彼らの業務に必要なツールが不要になったのでテキストに放置しただけというのが職員の本音かもしれない。だから、アスペ関係の個人の労災補償に関する調査資料を平気で捨ててし

まうのだろうと私は想像している。

実際にあのまま放置していたら、10年保存の通知など比較的保存期限の短い行政文書は仮に担当職員の手元に残ってたととしても、施行簿に文書名が残らず、組織的に共有する行政文書としてはすでに存在しないものとなっていたらどうだろう。

国の行政機関が、比較的最近の過去の種々の誤りが発覚して報道されても、すぐに事実を明らかにしないのは、そもそも管理がいい加減で、誰もよく分からないから事実を確定できない、構造的欠陥を内包しているからである。

この問題を交渉後も引き続き追っている。

答申で厚生労働省がやると言っていた「大臣官房総務課から省内全部局へ周知の徹底」を図る文書を開示請求で入手したところ、発信日、発信元、宛先など何も記載がない、「文書管理システム」上の施行明細登録の簡単なフローチャートのみが書かれた、正体不明のA4用紙一枚だけだった(別掲図)。

書類の位置づけを確認したところ、指摘を受け、急ぎ、省内各局の文書管理担当課へその一枚を持参して説明したもので、後日正式な発出文書にしたそうである。また、年明けには各局からの実態報告も上がってくるとの説明も受けた。

具体的に指摘し続ければ改善を促すこともあるので、引き続き開示請求、入手してチェックし



(情報公開推進局・榎原悟志)

現場の声無視による重大災害 東京●大久保製薬支部の取り組み(寄稿)

■21年に及ぶ大久保製薬闘争

(株)大久保製薬所(墨田区東墨田、ドリンク薬用ビンの製造販売、従業員約100人)の労働者(24時間操業4直3交替)で組織する全国一般東京東部労組大久保製薬支部は1975年、障害者への虐待・差別に反対して36名の障害者が決起、冬期一時金で障害者差別査定のない「一律2か月」を要求して職場に座り込んだところ、職制により職場から排除され、日本基督教団堀切教会に籠城したことから闘争がはじまりました。

会社は政府から「福祉モデル工場」と表彰されていましたが、実態は障害者に対する日常的な虐待・暴力・差別が横行していました。会社は労務屋を入れて数々の不当労働行為・組合つぶしを行ってきました。1976年から向島労基署は100項目以上の摘発・指導を受けました。1987年には支部の長崎副委員長をおとし入れるため、長崎副委員長のオートバイに覚醒剤を仕込み、警察に誣告・逮捕させるという謀略犯罪を起しました。1997年、21年9か月の争議が全面解決し、平和的労使関係を目指してきましたが、度々問題がおき、闘い続け

てきました。

■「追い通し勤務」を廃止させる

2017年の1年間で14名が退職し、各職場で人員不足問題が発生。製造現場である製薬課で追い通し勤務(例えば2部勤務1時持から22時まで、3部勤務2時から翌日7時まで16時間拘束の連続勤務)が日常的に行われ、労働者が疲弊する勤務環境に関して向島労基署に申告し、同年5月には是正勧告「強烈な騒音を発する場所における業務に一部労働者を1日2時間を超えて時間外労働に従事させている」、10月にも是正勧告「健康上有害な業務(多量の高熱物体を取り扱う業務及び著しく暑熱な場所における業務)に一部労働者を1日2時間を超えて時間外労働に従事させていること」が出され、長年にわたり大久保製薬支部が改善を求めてきた労基法違反が証明されました。

これにより、1976年の労基署の摘発時にも取り上げられた追い通し勤務を止めさせることができました。しかし会社は、実働を10時間に抑え、休憩時間を増やした勤務体制を新たに導入、労基署の指導を形骸化させようとしてきました。支部は抗議の一環とし

て、2018年6月、墨田区労働組合連絡会の行政交渉でハローワークすみだに対し、会社を「労基法違反企業」として、その求人紹介を停止するよう要請し、20日間ではあるが求人停止させることができました。

■安全軽視・利益優先の会社

この間、職場の安全衛生委員会(支部組合員も委員)では、会議の議事録も、測定結果・資料配布もしない、労基署からの是正勧告書が出たことすらまともに説明されないなど、安全軽視の会社の姿勢が明らかになっていました。

このような職場の安全衛生委員会の形骸化につき、向島労基署からは数回にわたる勧告・指導が発せられています。

2017年12月には「作業環境測定の結果及びその結果の評価、その結果に基づく対策の樹立に関することを付議し、調査・審議させていないこと」について、2018年9月には「労働者の危険の防止に関することを付議し、調査・審議させていないこと」について勧告・指導が行われました。

大久保製薬所では過去にも重大労災が何件もあり、支部は大ケガを負った被害者への補償、会社の責任を追及してきましたが、会社は一貫して「個人的責任」と言い、職場環境・労働実態に問題があるのに責任をとうろうとしていませんでした。2018年11月頃には2か月間で5件も労災が起きています。

■多段積みによる重大労災発生

このような中、2019年7月7日、会社のテント倉庫において重大な労災事故が発生。多段積み製品の荷崩れ事故に3名の労働者が巻き込まれました（うち1名はレスキュー隊により救出）。3名のケガはそれぞれ腰椎圧迫骨折、両足かかと骨折と右足の粉碎骨折、胸骨にヒビなど、警察によれば「死んでいてもおかしくない状態」でした。会社の安全対策無視が招いた「人災」です。長年にわたり支部・職場から「多段積みは危ない、死亡事故が起きてもおかしくない」と不安と怒りの声が上がっていました。1mも掘ると水が湧くという軟弱地盤の倉庫に4段から6段積みの製品が500パレット以上置かれた結果、500トンもの重量が床にかかり陥没しているという状態にもかかわらず、会社は「倉庫を借りるとコストがかかる」と多段積みを黙認、危険性の指摘を無視し続けた結果、事故は起きました。

■労基署からの報告なし

支部は多段積みについて、会社のみならず向島労基署に対してもその危険性を知らせ、改善させるよう求めていました。2019年2月、支部が多段積みの危険性を労基署に申告しました。これをうけ7月23日の向島労基署交渉で支部は多段積みの危険性「死亡事故が起きる。何とかしてほしい。私たちが申告していたにもかかわらず7月7日に大労災事故が起きた。向島労基署は会社には指導していたのか。労基署にも責任がある」と詰め寄ると、「実は」

と担当の監督官がこの間の経過を説明。5月20日、会社に対し「荷の崩壊等について、倉庫内での高さ2メートル以上に荷を積み擦は、荷の崩壊や荷の落下による労働者の危険の低減対策を行うこと」との指導票を出していたことが判明しました。しかも是正期日は6月28日。支部は労基署に「なぜ指導票を出した事を当事者の私たちに報告しないのか。報告があれば会社に対して話ができただろう。7月7日の重大労災事故を回避することができたかもしれない。労基署は責任をとれ」と無責任で他人事のように対応する労基署に怒りの抗議をしました。

その後7月30日に追加で「荷の崩壊等について…同種災害の発生を防ぐための対策を速やかに講じてください。特に、今回発生した災害の原因の特定ができるまでの間、及び同種災害の発生防止対策を講じるまでの間については…同種災害を発生させないための特段の措置を講じてください」との指導票が出されました。

■会社の無責任な対応

支部は重大労災につき2019年7月11日、29日に会社と団体交渉をしましたが、会社は重大労災事故に関して、向島労基署から5月20日の指導票が出されたことを公表せず、5月24日の安全委員会会議でも報告すらせず、多段積みの危険性、改善指導を受けても事実を隠していたことがわかりました。

この重大労災は「多段積みの

放置」により発生しており、明らかな人災です。会社の責任は重い。しかし、会社は一貫して責任を認めようとせず、被害者3名への損害補償も否定し「社長が菓子折りをもってお詫びをした。障害を負った場合は就業規則の規定に基づいて対応する」など、まるで「事故はもう終息した」とでも言わんばかりの対応でした。支部は団体交渉・安全委員会でも「私たちの意見・声に耳を傾ける」と強く求めてきました。会社は「話は聞いている。会社の主張もあり受け入れられないこともある」と言うばかり。あげくには9月5日の団体交渉では、「会社の存続・繁栄あつての労働者の命だ」との越旨を言い放つなど、金儲け優先の考えを変えませんでした。

■命を守れ！ストライキに決起

2019年8月23日、大久保製塩支部は24時間ストライキで重大労災事故に対する抗議行動を行いました。当日は雨が降る中、総勢200名近い規模で集会を貫徹しました。

会社への抗議とともに、労働者が「殺されかけた」にもかかわらず会社に対して抗議の意思表示すらしようとする大労組（大久保製塩所労働組合＝御用組合）委員長の責任を追及しました。

東部労組各支部・支援の仲間200名が続々と駆けつけてくれました。参加した仲間たちは大久保製塩支部9名とともに、心からの怒りを爆発させました。

工場一周包囲行動では「大怪我をさせた労働者に心から謝り、賠償しろ」「危険な多段積みをやめろ」「労働者の安全を守れ」と地域一帯に絶え間なくシュプレヒコールが響きました。

■向島労基善が書類送検

向島労基署の不誠実な対応に対しても連続した大衆行動を実施した結果、2021年8月24日、向島労基署が会社を書類送検（安全衛生法違反。東京労働局のホームページに社名公開）しました。

■解決に向けた事務折衝

2022年2月、会社より解決に向けた事務折衝の提案があり、8月4日に解決協定の調印が実現しました。会社との協定書では、①重大労災の原因となった多段積み製品パレットの上限段数（テナント倉庫では3～4段）、新倉庫では7.5メートルの高さ制限の条項を認めさせた。②安全衛生委員会に支部を参加させ、必ず参加できるように日程調整して安全パトロールで倉庫の安全を確認する。③会社は今後、問題等がある場合団体交渉で解決に努める。④解決金を払う。などで、組合は解決の基準を解決金の多或少ないかではなく、今後大労災事故が起きない安全な職場環境をいかに作れるか、会社が職場、組合の声を真摯に受け止め改善をはかるか、そして、地域の工場・職場でも同じように重大労災が起きた時に闘いに役に立つかを基準に解決を目指し、決裂も

辞さない姿勢で交渉を行ってきました。

■労健者の命を守る闘い

職場の労働者の声、意見を聞かず無視・黙認した結果、重大労災事故が起きました。

今後この協定書を無駄にせず闘いを堅持できるか、解決したから終わりではなく、製造現場は「高温・騒音・粉じんなど有害職場」で改善が必要です。会社は労働者に「自己責任」を押し付け責任を取ろうとしません。労災の発生原因には職場環境・労働

実態が大きく影響します。労働組合が労働者の命と健康を守らなければ労働者が犠牲になります。「闘いなくして安全なし」。安全な職場環境を目指し、職場・地域で闘っていきます。

最後にこの間、東部労組・友好労組・地域の方々のご支援・ご協力に感謝し、「受けた支援を運動で返す」を実践していく決意を新たにしたいと思います。

（全国一般東京東部労組大久保製塩支部委員長 金澤新悦／東京労働安全衛生センター「安全と健康」2022年10月号から）

時効救済ホットライン相談事例

西日本●元請同じ下請「同一事業所」と判断

石綿による疾病により死亡した労働者の遺族で、時効（5年）によって労災保険の遺族補償給付を受ける権利が消滅した人については、2006年3月に施行された石綿健康被害救済法に基づき、「特別遺族給付金」が支給される制度が設けられている。

私たちはこの救済法の請求期限延長を求めてきたが、2022年3月27日に打ち切られる事態を迎えた。そのため3月18日から3日間、全国一斉緊急ホットラインを開設した。東京・名古屋・大阪・愛媛・福岡の5か所に相談窓口を設けたところ、合計で750件を超える相談が寄せられた。その結果、2021年度の特別遺族給付

金の請求件数は546件となり、前年度の40件を大きく上回った。

申請から8か月が経過し、業務上・外の決定がほぼ出つつある。今回、特徴的な決定内容について紹介する。

旧国鉄職員の方が石綿関連疾患を発病した場合は、国鉄清算事業本部（神奈川県横浜市）が申請を受け、調査を行う。時効により請求権が消滅した方については、特別殉職年金や特別遺族一時金が支給される制度が設けられている。

旧国鉄鷹取工場（兵庫県神戸市）において車輪の電気工事を担当し、2014年に肺がんで亡くなったAさん（89歳）のご遺族か

ら相談を受けたのは、2022年の2月末だった。請求期限が迫っていたため、受診した医療機関に問い合わせたところ、カルテや画像が残っていた。水嶋医師（大阪）に画像を読影していただき、ブランク所見が確認できたため、3月23日に申請を行なった。作業内容を確認するために同僚らの聞き取りを進めていたのだが、国鉄清算事業本部の調査は医学的所見を重視するため、4月20日付けで「災害認定通知書」が遺族の元に届いた。請求から1か月未満での認定決定であった。

ホットラインに電話があったBさんから、「父が三井造船（岡山県玉野市）に30年以上勤務し、2014年に肺がんで亡くなった」という相談があった。作業内容も造船所での勤務としか分からず、死亡診断書も医療記録も何もなかった。申請を行ない、時効の進行を止めたくうえで、岡山労働基準監督署が発行した「死亡届書記載事項証明書交付依頼文」を持ち法務局に行ったところ、死亡原因が肺がんであることが確認できた。その後の岡山労基署の調査は迅速で、三井造船玉野事業場において石綿労災が多発している点を考慮し、5月17日付けで特別遺族一時金の支給決定の判断を行なった。

3月のホットラインには中皮腫を発症し亡くなられた方の遺族からの相談も多く寄せられた。

Cさんは、約30年間、新日本製鐵八幡製鉄所において動力関係の仕事に従事し、2009年に悪性胸膜中皮腫で亡くなった。発

症時85歳だったため手術も生検もできない状態だったが、珍しい病名だったため、遺族が死亡診断書を保管されていた。そして、「壁にアスベストが使用されていた」との言葉を覚えていたので、「動力全般の保守・点検作業に従事したため保温剤・断熱材として使用されていた石綿に接触したと思われる」と申し立てたところ、北九州西労基署は9月29日付けで支給を決定した。

また、熊本県のDさんからは、「父が鉄工所で働き、2004年に悪性胸膜中皮腫を発症し、87歳で死亡した。2006年に環境保全機構から弔慰金をもらったが、仕事が原因ではないだろうか」と相談を受けた。職歴を確認すると、鉄工所勤務の後に、電気工事を行なう会社で3年間勤務したことがあり、NTTの建物を専門に電気工事を行っていたことが分かった。建築基準法では壁や床をケーブルが貫通する場合は、その貫通部分に防火措置が必要とされている。防火措置がとられていないと、火災が起きたときにケーブルを伝って全体に広がる危険性があるからである。そのため、ケーブル貫通部分には各種のアスベスト製品が使用されているのである。そのことを示す論文を提出したところ、熊本署は8月9日付けで特別遺族一時金の支給を決定した。

広島県のEさんからは、「父が日立造船で約45年間働き、肺炎腫を発症し、2013年に死亡した。弁護士に相談したら死亡診断書を取るよういわれたが、残って

いない」と相談があった。そこでまず特別遺族一時金の請求を行い、法務局から死亡診断書入手することをアドバイスしたところ、死亡原因が肺がんであることは分かった。日立造船因島工場は、石綿関連疾患の労災認定者が多く確認されている事業場である。支給決定が行なわれるものと思っていたら、6月27日付けで不支給決定が通知された。Eさんの場合、約2か月間入院した病院に、カルテと亡くなる2週間前に撮影した画像が残っていた。それらを広島労働局石綿関連疾病協議会が検討し、石綿所見が確認できないと判断したのであった。45年間も造船所で働き、肺がんを発症して亡くなったのに、認定されないのである。現在、労働保険審査請求を行なっている。

長崎県のFさんのご遺族からは、「父が石綿を取り扱う会社で働き、1990年に肺がんを発症し、死亡した」と相談があった。職歴を確認すると、長崎県の日本石綿株式会社に1969年から1976年までの約7年間勤務、それ以前には約4年間にわたり三菱長崎造船所の構内下請け会社で働いていたことが分かった。長崎労基署に申請を行ない、法務局に死亡診断書を取りに行ったのだが、「保存期間を経過したため令和元年12月14日に廃棄済みである」との回答であった。死亡原因を証明する資料がないのだが、遺族は被災者が死亡した日に主治医から「解剖をさせてほしい」と依頼され解剖したことを覚えていた。しかし、受診したすべて

の医療機関に確認しても解剖記録も医療記録も残っていなかった。長崎労基署は8月26日付けで「死亡原因を確認することができない」として、不支給の決定を行なった。厚生労働省は、人口動態調査に基づく「死亡票」の情報を保有しており、労基署が調査で情報を請求し、厚生労働省が開示すれば死亡原因が明らかになるのである。しかし、「目的外使用」との判断で活用ができない状態となっている。すべての石綿被害者の救済を真剣に考えるならば、厚生労働省が保有する情報を監督署の調査に活用すべきである。この件も、労働保険審査請求を行なっている。

2022年1月、福岡県のGさんから、「父が2003年9月に肺がんで死亡した。父は保温工事作業に23年以上従事し、同居していた母と弟もその後亡くなっており、遺族は長男の自分だけ。生計を一にしていなかったが補償の請求は可能だろうか」という相談があった。

福岡中央労基署は、死亡診断書において肺がんで死亡したことが認められるが、医学的所見を確認できる資料がないと判断し、本省に伺いを行なった。特別遺族給付金の調査においては、「過去に同一事業場で、同一時期に同一作業に従事した同僚労働者が労災認定されている場合や、相当高濃度の石綿曝露作業が認められる場合には、本省あて相談されたい」となっているからである。

その結果、「被災労働者は建

築物の配管の保温・熱絶縁工事に23年間以上従事しており、石綿製品を用いた被覆作業を行っていたことを事業主も認めていることから、業務による石綿曝露があったものと判断できる。また、被災労働者の所属していた事業場と元請事業場が同一である別の下請事業場において被災労働者と同一時期に同一の石綿曝露作業に従事した労働者が、石綿による肺がんを発症し労災認定を受けているところ、被災労働者も肺がんの発症リスクを2倍以上に高めるだけの石綿曝露を受けていたものと推認される」として、9月6日付けで特別遺族一時金の支給を決定した。

「同一事業場」という考え方を、「元請事業場が同一である別の下請事業場」と判断したことは、事業場の枠を広く捉えることであり、他の被害者の方の補償につながると考える。

2022年3月27日に時効救済の請求期限は打ち切られたが、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会が総力を挙げて、国会議員や各種団体の要請を行なった結果、6月に請求期限が再延長される法案が国会で成立した。労

災保険の遺族補償は死亡後5年が経過すると時効を迎えるため、2016年3月27日以降に死亡した遺族の中には、既に時効を迎えていた方もいた。法改正により、時効を迎えていた方についても、6月以降、特別遺族給付の請求手続を開始している。一人でも多くの遺族が補償を受けられるように引き続き支援を行なっていく必要がある。死亡後5年が経過すると、医療機関は医療記録を保存する義務はない。また、戸籍法では「死亡診断書」の保存期間は27年間とされている。救済法は、死亡後5年以上が経過した被災者遺族を救済するために成立した法である。それならば、法の趣旨に則り、関係書類が保存されるように国は措置をとるべきである。そして、記録が破棄されたことによって不支給となる事案が出ないように調査・判断のあり方を検討すべきである。冒頭に述べたが、2021年度の特別遺族給付金の請求件数は急増し、546件であった。1件1件の調査結果がどうだったのか、どのように判断されているのかを検証する必要がある。



(ひょうご労働安全衛生センター)

米国からの相談から労災認定

東京●内装工・現場監督の中皮腫

NP0法人中皮腫サポートキャラバン隊は数年前に結成され、

全国の中皮腫患者と家族との交流や意見交換、情報共有などの

啓発活動を行ってきた。ところが約3年前から新型コロナウイルスの爆発的な広がりにより全国キャラバンを中止せざるを得なくなってしまう。

全国キャラバンが実施できないことから、パソコンやスマホ等を使って中皮腫ZOOMサロンを開設、毎週水曜日の午後1時から午後4時頃まで、全国の患者・家族との交流・意見交換などを行ってきた。

2021年10月下旬中皮腫ZOOMサロンに米国カリフォルニアから初めて参加した女性から、石綿曝露による被害救済の相談があった。女性のお兄さんの話だった。10月初旬、突然、呼吸困難に陥り、救急で近隣の病院に搬送され、レントゲン検査の結果、右肺に胸水が確認されたが、この病院では適切な処理ができないことから京都市立病院に移送され、そのまま入院することになったという。

京都市立病院に10月25日まで入院、その間、胸水を抜き、右肺の精密検査、内視鏡などを行い、26日にもPET検査、27日MRI検査と受けた結果、上皮型・悪性胸膜中皮腫との確定診断がなされた。職業を聞いてみると内装工の現場監督とのことであった。早速、相談者からお兄さんの連絡先等をうかがい、後日、お兄さんに電話して、事実関係の確認や当時の状況をうかがうためにお会いする約束を取り付けた。

月が変わった11月、京都市・円町にある会社事務所で本人とお会いし、職歴や厚生年金履歴の

記録、詳しい業務内容など、労災保険請求に必要な事項の説明を行って聞き取りを一端終了した。本人は抗がん剤治療のため11月8日より京都市立病院に再入院し、これは兵庫医科大学での手術を前提とした治療で、翌2022年1月より兵庫医科大学へ入院、胸膜剥皮術を受けることになっていた。

後日、厚生年金履歴の記録が届き、最終職歴の調査をすると、最終職場が(株)ジャパマンエージェンメントシステム、後に社名を変更し(株)高木美建となっていた。この会社は父親から引き継いだもので本人は管理職扱いとなっていて(調査当時は代表取締役社長)労災保険法上の特別加入制度の対象であることから、会社へは労災保険料申告書を確認、京都労働局徴収課にも問い合わせると、特別加入はしていないとの返答であった。

その直前の就労職場は、東京都青山の(株)建装社(すでに廃業)を石綿曝露最終職場として労災申請することとした。(株)建装社は東京都港区青山にあったので、管轄の東京の三田労働基準監督署に連絡を入れ、担当者に説明を行い申請する旨を伝えた。それから2回か3回京都市・円町の会社事務所で本人にお会いして、必要書類の整理や必要事項を聞き取り、とりあえず環境再生保全機構の救済申請手続きを行うこととした。

年が変わった2022年1月、病院より休業補償給付申請書が返ってきたので、三田労基署に対し

て、レントゲン、CT、関係資料を含め郵送した。

しばらくすると、東京労働局から私に対して、本人から同僚証言を得られないかとの問い合わせがあったが、本人に確認を取ると、今回の対象とする職場が全て東京であることと、すでに廃業していることで同僚証言は困難であるとの返答だった。

一方、本人は2月に兵庫医科大学を退院、術後の抗がん治療については京都市立病院、月1回の経過観察については兵庫医科大学に通院していた。しかし、手術の痛みが中々癒えないようであった。

東京労働局から何の連絡もないことから、調査状況を聞くため電話を入れると、担当者から提出された請求用紙・関係資料について事実関係の調査を行っているとのことであった。その間本人とは何か疑問点が出れば、その都度電話連絡を行っていた。10月に入って、相談者から電話で、三田労基署から労災が決定されたとの連絡を受け、ほっとした。また、職種が建設関連であることから、建設アスベスト給付金の申請を準備している。労災申請から約10か月での認定だ。過去から比べると若干早くなった気もするが、やはり特殊な病気であることと、事例が少ないことが認定の難しさを物語っているような気がする。もう一点、本人の体調がよく、オプジーボがよく効いている状態で病状も安定しているとの報告も聞いて、安心しているとろた。

(関西労働者安全センター)

酪農技能実習生の労働災害

青森●治療費しか労災にせず

外国人技能実習生のグエンさんは、2020年に来日し、青森県野辺地町のNAMIKIデーリーファームという牧場で働いている。業務は乳牛の搾乳であったが、2021年3月12日の早朝、作業をしようとしたところ、牛の後足で顔面を蹴られ重傷を負った。幸い脳に異常がなかったものの、600キロ以上の生き物に全力で蹴られて無事でいられるはずもない。左目の下が大きく裂け、その縫合痕が残ったほか、視力の低下も認められた。

事業所は就業中のケガということで、労災保険の療養補償給付請求を行い、休業した初めの3日間について休業補償を行っている。そこまでは問題ないのであるが、負傷当初は痛みで起き上がることもできなかったため、しばらく自宅で安静し、ケガの状態を確かめるために、近医を受診した際に就業に差し支えないかどうか確認してようやく職場に復帰した。その後再診はなく、症状固定といえる状態にまで回復したが、目の下の大きな傷跡は顔の腫れが回復するにしたがって目立つようになってくる。さらに、事業所と監理団体であるアジアアグリ協同組合は結託して誤った情報をグエンさんに伝えていた。すなわ

ち、休業補償は最初の3日間しか支給されないと言うのである。業務上負傷・疾病を理由で休業した場合、労働基準法によると事業所が休業補償を支払わなくてはならないことになっているが、その負担を軽減するのが労働者災害補償保険である。休業開始後3日間の補償が労災保険から出ないということは、最初の3日間くらい会社で責任を取れという意味で、支払い能力が十分あるのであれば、その後の休業補償も事業所で負担すればよいのである。労災保険の休業補償給付の請求もしてもらえず、事業所からも休業補償も支払ってもらえなかったグエンさんはさぞかし心細い思いをしたとどらう。

最初にグエンさんから相談を受けたのは2022年1月23日であった。受傷後10か月が経ち、先述のとおり障害が残っているものの、事業所も事業所で、適正な技能実習が行われているか監督する役割を担う監理団体もまったく関心を払ってくれないため、当方に相談することにした。オンラインで負傷の現状を聴取し、現在残る症状について申立書を作成した。そして、休業補償給付支給請求書と、障害補償給付請求に添付する診断書の様式、医療機

関への依頼状を自宅に郵送したのだが、本人が受け取る前に事業所に取り上げられたうえ、無断で開封されてしまった。その結果、グエンさんは監理団体であるアジアアグリ協同組合から叱責を受ける。監理団体から届いたLINEメッセージを見せてもらうと、「グエンさんは何も得られるものはないのに、いったい何をしようとしているのか」という文言が見られる。さらに直接口頭で、会社の外の人間に相談するのであれば、会社も監理団体も協力しないと言われたという。

それでは自分たちですべてやろうと、十和田労働基準監督署の協力も得て2022年3月に休業補償給付と障害補償給付請求を行った。グエンさんの労災請求を阻止できたと安堵していたNAMIKIデーリーファームとアジアアグリ協同組合は、労基署の調査が開始されたことによりグエンさんが本当に労災請求を行ったことを知って驚愕し、その後もグエンさんに翻意を求める。果ては、「監督署の調査に協力しない」などとほめかしてきたが、グエンさんは2022年9月末に障害等級12級の14、すなわち顔面の5cm以上の線状痕をもって「外貌に醜状を残したもの」と認められ、少額ながら障害補償給付を受給した。

不可解なことは事業所と監理団体の姿勢である。本件に限らず、外国人技能実習生からの労災相談で頻繁に寄せられるものの中に、業務上災害で重傷を負ったものの、何か補償はないの

か、というものがある。手指を切断して療養補償給付については受給したものの災害発生の3日後には職場に復帰し、包帯を血で染めながら働いているとか、足場材が落ちてきたために足を骨折して入院したが、ボルトを埋めたまま症状固定になったとか、障害補償給付を受給できる可能性があるケースでありながら、事業所と監理届体は本人からの質問に対して「それくらいのケガでは障害にならない」と適当な嘘をつく。療養補償給付の請求書には事業主として証明をしているのだから、最後まで面倒をみてやればよいにもかかわらず、障害については及び腰になる事業主が多い。

このような事業主に直接問いを投げかけると、一番多い返答

が、「労災補償制度のことをよく知らなかった」というものであった。NAMIKIデーリーファームにいたっては、いまだに何も分からない、何も知ろうとしないという姿勢を最後まで貫き通した。

外国人技能実習生が来日して働くためには長い期間母国で研修を受け、受入企業のセレクションを通過しなくてはならない。新たに設置された特定技能外国人労働者は日本語能力試験や、職種ごとの試験まである。来日してくる外国人労働者には日本で働くためのハードルを設けているのだから、同じように受入企業にも外国人労働者を受け入れるための資格試験が必要な



ではないだろうか。
(関西労働者安全センター)

Fさんは、この作業で手指や鼻に付着し、洗っても落ちないアゾ染料に曝露し、体内で生成された芳香族アミンが原因物質で膀胱がんを発症したことは明らかである。

2012年2月に日本に帰国し本社勤務となったFさんは、2015年9月に42歳という若さで膀胱がんを発症した。膀胱がんは通常10万人に10人程度、高齢の主として喫煙者に発症するといわれている。Fさんは飲酒、喫煙の習慣はない。2015年12月、労災を確信し、S労基署に労災請求した。しかし、1年半の長時間の調査のすえ業務外とされ、さらには審査請求、再審査請求も棄却。そのため2020年3月、労災の不支給処分を取り消しを求めて東京地裁に提訴した。

2021年にはFさんの労災認定を支援する会が発足し、東京労働安全衛生センターの飯田も支援する会の世話人となり、Fさんの労災裁判を支援してきた。

9月には150労組・団体を超える団体署名を裁判所に提出。また、2022年8月、職業がん救済と撲滅を求める啓発用DVDが制作され、販売と上映運動が始まった。

裁判では赴任先の中国の工場が使われていた染料を特定するための立証は困難をきわめた。専門家の意見書や文献資料を証拠として提出し、Fさんの膀胱がんは中国の縫製工場、染料工場で使用されていたアゾ染料による特定芳香族アミンの曝露以外ありえないことを主張立証してきた。

アゾ染料による膀胱がん認めず 東京●中国・縫製工場での曝露に地裁判決

2022年10月14日午後、職業性膀胱がんを発症したFさんの労災不支給処分取り消し訴訟の判決で、東京地裁（前津達朗裁判長）は原告の請求を棄却した。

Fさん（男性、現在49歳）は、大手アパレル会社に勤務し、2008年3月から4年余り、中国の縫製工場に赴任し、速乾性生地の開発や縫製された衣料の品質管理の業務を担当した。日本の本社からの指示のもと、中国製の縫製品から異臭が発するという

クレームに対処するため、染色後の生地を直接手にとり臭いを嗅いで洗浄不足がないかチェックする作業を行った。

その過程でアゾ染料が指先や鼻に付着した。アゾ染料は体内で特定芳香族アミンを生成する。特定芳香族アミンは発がん物質である。2022年EU、2003年に中国、2010年に韓国、2016年に日本で特定芳香族アミンを生じるアゾ色素の繊維製品への使用が禁止されている。

しかし判決では、「それを裏付ける証拠がない」、「芳香族アミン一般の発がん性は途上にあり、発がん性を肯定する見解が現在における一般的な科学的知見であるということとはできない」とし、Fさんが主張立証した中国の工場でのアゾ染料への曝露作業の実態を十分に検討することもなく、国の言い分を追認した。

Fさんはすでに3回も膀胱がんが再発し、手術を受けている。再発の不安をかかえるなかで、安心して療養できる環境を作っていかなければならない。Fさんと弁護士、支援する会は不当判決を銚ね返すべく、ただちに控訴の手続きをとり闘うことを決定した。

私たちとともにFさんの職業性膀胱がんの労災裁判を支援していくとともに、化学物質による職業がんの問題に取り組んでいきたいと思う。



(東京労働安全衛生センター)

《ドキュメンタリーDVD》

「いのちと健康を守るために職業がん救済と撲滅を求めて」

販売：個人観賞用 5,500円

映権付 22,000円

申込・連絡・問合せ先

〒556-0011 大阪市浪速区難波3-17-9化学一般会館内 職業

がんをなくす患者と家族の会

TEL 06-6647-3481/FAX 06-6647-0440/e-mail ocpnc@grupo.jp

70.1%を占め、事故は23.4%にすぎなかった。

労災被害者を年齢別に見ると、青年層の比率が高かった。「2030」(20代30代)と呼ばれる19～39歳が931人、40～59歳が577人、60～80歳が73人だった。

業種別に見ると、サムソン電子とSKハイニックスが含まれた素子業者の労災処理が493件(31.2%)で最も多かった。

労災が発生して数年が経って承認の可否が決定されるケースがほとんどで、年度別にも決定状況を整理した。2017年に175件だった半導体事業場の労災決定は、2018年に233件、2019年に279件、2020年に279件、2021年に356件と、増加傾向を示した。

疾病災害の311件をさらに詳細に分類すると、311件の内、筋骨格系疾患が106件(34.1%)で最も多く、職業性がん・希少疾患疾病が80件(25.7%)だった。続いて憂鬱障害などの精神疾患(自殺を含む)が49件(15.8%)、脳出血と心筋梗塞などが43件(13.8%)だった。

職業性がん・希少疾患の疾病を再分類してみると、職業性がんが62件で最も多かった。続いて希少疾患14件、皮膚疾患3件、その他1件だった。職業性がんは白血病が18件で最多で、乳がんが16件、肺がんが7件、卵巣がんが6件、脳腫瘍が5件、血液がん(悪性リンパ腫など)が3件となった。

職業性がん・希少疾患の疾病災害者の10人中7人は「2030」の青年だった。高校の時に現場実習として就職し、若い年齢

労災企業の不服訴訟5年で114件

韓国●確定85件は3件を除き企業敗訴

■半導体企業の労災、疾病死亡が事故死の3倍に／5年間で1581件の労災申請

2022年5月に発足した尹錫悦政府は、「半導体超大国達成」を目標にしている。与党「国民の力」は「半導体特別法」を重大処理10大法案として推進している。しかし、「最先端」事業場という半導体工場で、少なくない労働者が労災で苦しんでいるが、安全問題は後回しにしている。

京郷新聞は国会・環境労働委員会のウ・ウォンシク「共に民主党」議員室とともに、韓国半導

体産業協会所属の304企業で、最近5年間(2017年～2022年8月)に発生した労災を全て調べ、労災処理内訳(承認+不承認)を分析した。5年間で、304社の内、132社から1,581件の労災が申請され、決定を受けた。類型別に見ると、事故(災害)が1,076件(68.1%)で最も多く、続いて疾病が311件(19.7%)、通勤が194件(12.3%)の順だった。

全体の労災決定は事故の方がはるかに多かったが、死亡者数だけを見ると、疾病が事故を上回った。死亡者のうち疾病が

で、がんと希少疾患の診断を受けるケースもあった。30代が半分の40人(50%)で、20代も17人(21.3%)に上った。

がん・希少疾患の内、労災として承認(承認+一部承認)されたのは38件で、半分にも満たなかった。不承認(返戻+不承認)は42件だった。死亡災害者では不承認率が高かった。がんと希少疾患などで死亡した被災者の労災処理は、承認が5件、不承認(返戻+不承認)が10件だった。

2022.10.3 京郷新聞

■兵士死亡の「罪責感」に軍の将校が自死、最高裁「公務上災害」

同じ部隊の兵士の事故による死亡で罪悪感に苦しみ、極端な選択をした陸軍将校・Aさんの配偶者が、京畿北部報勲支庁に対して提起した報勲補償対象者要件非該当決定処分の取り消し訴訟の上告審で、原告敗訴とした原審を破棄し、事件をソウル高裁に差し戻した。

1999年に少尉に任官されたAさんは、2001年8月頃、歩兵師団の砲隊長として勤務していた当時、部下の兵士が鉄柱の切断作業中に鉄柱に頭をぶつけて亡くなった。その時からAさんは罪悪感に苦しんだ。その後、他の部隊に移ったが、月最大50時間の超過勤務と職務の変更によるストレスが累積し、翌年7月に統合失調症と診断された。死亡した兵士の声が聴こえるなど、幻聴に苦しんだ。Aさんは薬物の服用で症状は好転したが、2014年頃から再び不眠症と幻聴を訴え、統合

失調症と重症のうつ病エピソードなどの診断が下された。軍は、Aさんの病気を公務傷病と認めた。

2015年に公務傷病で転役したAさんは、2年後に極端な選択をした。報勲審査委員会は、国家有功者と報勲補償対象者に該当しないと決定した。Aさんの妻は2020年7月に訴訟を起した。一、二審はAさんの妻の請求を棄却した。

しかし、最高裁は原審を覆し、公務上の災害と判断した。Aさんが部下の兵士が死亡した当時、勤務を変えてやれなかったことについての罪悪感、勤務地移動に適應する難しさなど、職務上のストレスだけを訴え、他の要因に関する困難があったという事情が発見されないとした。「死亡した兵士に関する幻聴など、死亡事故による精神的ストレスが(統合失調症診断の)直接的原因」と判示した。

最高裁は、「故人は職務上体験した特別な経験にもかかわらず、続いた業務上の負担と緊張が耐え難い外的ストレス要因として作用し、傷病の発病・悪化に寄与したと判断する余地が多い」と判示した。環境的なストレスを受ける場合にも、統合失調症が発病する可能性があると判断した。

2022.10.5 毎日労働ニュース

■安全速度を守ったライダー、1時間当たり6千ウォン少ない

ライダーユニオンは5日に記者会見を行い、最近、29人のライダーが、5日間、ピーク時間帯(午後5~8時)に、交通法規に従っ

て速度制限を遵守した時と、普段どおりに運行した時に、収入減がどれくらい生じるかを比較・分析した結果を発表した。最高時速が60キロ以上の組を「一般グループ」に、60キロ未満の組を「安全グループ」に分類した。

安全グループが一般グループに比べて、交通法規を遵守する「信号デー」に、中位の時給減少幅が大きく現われた。一般グループは1万9,500ウォンから1万8,696ウォンに、804ウォン減少、安全グループは1万7,669ウォンから1万5,827ウォンに、1,842ウォン減少した。ソウルの江南・瑞草区地域で働くライダーA氏の場合、時給が最も高い日と「信号デー」との時給を比較してみると、6,791ウォンの差があった。ソウルの麻浦・西大門・恩平区地域で働くB氏も、6,374ウォンの差が生じた。

ライダーユニオンは、「ガソリン代・保険料など、収入の20%程度を占める費用を除けば、手にする金額はさらに下がる」「ピーク時間でない時は、配達料も少なく仕事も少ないので、ピーク時間の収入減少はライダーには致命的」と説明した。

労組は、交通法規の取り締まりだけに集中するのではなく、交通法規違反をしなければ低賃金に苦むという構造的な問題も見る必要があると主張した。

2022.10.6 毎日労働ニュース

■労災企業の「厚かましい」不服訴訟、5年間に114件

最近5年間で勤労福祉公団を相手にした療養給付関連の訴

訟は3千件余りだ。その中には労災と認められた労働者の「労災承認」を取り消してほしいという企業の訴訟も少なくない。最近5年間に確定した判決（85件）の内、たった3件を除けばすべてで敗訴した。

共に民主党のユン・ゴンヨン議員が勤労福祉公団から受け取った「療養給付関連訴訟資料」によれば、2017年から2022年8月までに公団を相手に提起された訴訟は2,952件で96.1%は個人が提起したもので、労災不承認処分や、労災の延長または追加の労災に対する不承認処分を取り消せという訴訟だ。同期間に公共機関や民間企業が提起した訴訟はそれぞれ2件と112件だった。

公共機関や民間企業が提起した訴訟の趣旨は、主に公団の労災承認を取り消せということ。このうち柳成（ユソン）企業が提起した訴訟が6件で最も多い。柳成企業は2014年から、適応障害、重症のうつ病、不安障害といった精神疾患を業務上疾病と認定された労働者6人の判定を取り消してほしいという訴訟を起こした。柳成企業は労働者の精神疾患が「不法な労組活動または争議行為と関連しているだけで、業務によって発症したわけではない」と主張した。会社の労組弾圧と懲戒に悲観して自ら命を絶った事件が2件発生し、集団精神疾患事態が社会問題になって、雇用労働部が臨時健康診断実施命令を出したが、会社は労災取り消し訴訟を継続した。その結果、6件の訴訟はいずれも柳成

企業が敗訴した。柳成企業が最高裁まで引きずった事件が3件、一審敗訴後に柳成企業が訴訟を取り下げた事件が3件だ。

次に労災取り消し訴訟を多く提起したのは江原ランドの子会社の江原南部住民（株）だ。江原南部住民は、江原ランドのカジノとホテルの清掃・防疫業務を担当しているが、清掃労働者4人の肘管節部分損傷と手首の重心前方健炎に対する労災承認の取り消し訴訟を4件提起した。裁判所は、「江原南部住民での勤労者健康相談処理日誌を見れば、手首の痛みと肩の痛みを訴え、相談と処置を受けた清掃労働者が少なくなく、裁判所の診療記録鑑定嘱託医も業務上災害に該当するレベルと判断している」と、公団の判定が正しいと判決した。

ソウル江東区の大衆浴場の事業主は、1週間に70時間、タオルとガウンの洗濯と清掃業務をした労働者が脳出血で倒れて業務上疾病と認められると、取り消し訴訟を起こした。裁判所は、「この事業場に登録された労働者は、被災者だけでなくも事業場に24時間居続けて洗濯と清掃業務全般を行った」として、業務と相当因果関係を認めた。

昌原の空気浄化装置製造業者のD社は、定年退職後に、嘱託職として重量物の組立作業を発病前の3か月間、週当たり60時間以上働いた女性労働者の脳出血の労災認定に従わず、労災取り消し訴訟を起こして、敗訴した。

現代建設もこの5年間に3件の

労災取り消し訴訟を起こしたが、敗訴したり、訴訟を取り下げた。

ユン・ゴンヨン議員は「企業が勝訴する比率は3.5%の水準」、「労災認定はそれ自体で容易ではないのに、すでに承認された労災認定まで取り消してくれと、会社が訴訟を起こして被災者を苦しめる行動が統計でも確認された」と指摘した。

2022.10.11 毎日労働ニュース

■意識を失って交通事故を起こしたタクシー運転手に労災認定

ソウル行政裁判所は、タクシー運転手のA氏が勤労福祉公団に起こした療養不承認処分取り消し訴訟で、原告勝訴判決を行った。

タクシー運転手のA氏は、2020年2月、運転中に赤信号で交差点に進入し車輻と衝突、頸椎骨折と心停止などの診断を受けた。

ところが、A氏は事故当時にはすでに意識がなかった状態であったことがドライブレコーダーの映像などから分かった。その後、A氏は公団に療養給付を申請したが、信号違反による「犯罪行為」に該当するという理由で拒否された。A氏は昨年9月に訴訟を起こした。A氏側は、「24時間の隔日制の勤務で疲労が累積した状態で、眠気や持病である不安全狭心症の発作などで、すでに意識のない状態だった」と主張した。裁判所は、「事故の原因が『犯罪行為』であるということが証明されたとは言えない」とし、「むしろ、タクシー運転手としてA

(50

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 ほくろウビル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
<http://www.toshc.org/>
- 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 アンビシヤス梅垣ビル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@tokushimajtuc-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)
TEL (097) 567-5177 / FAX (097) 568-2317

