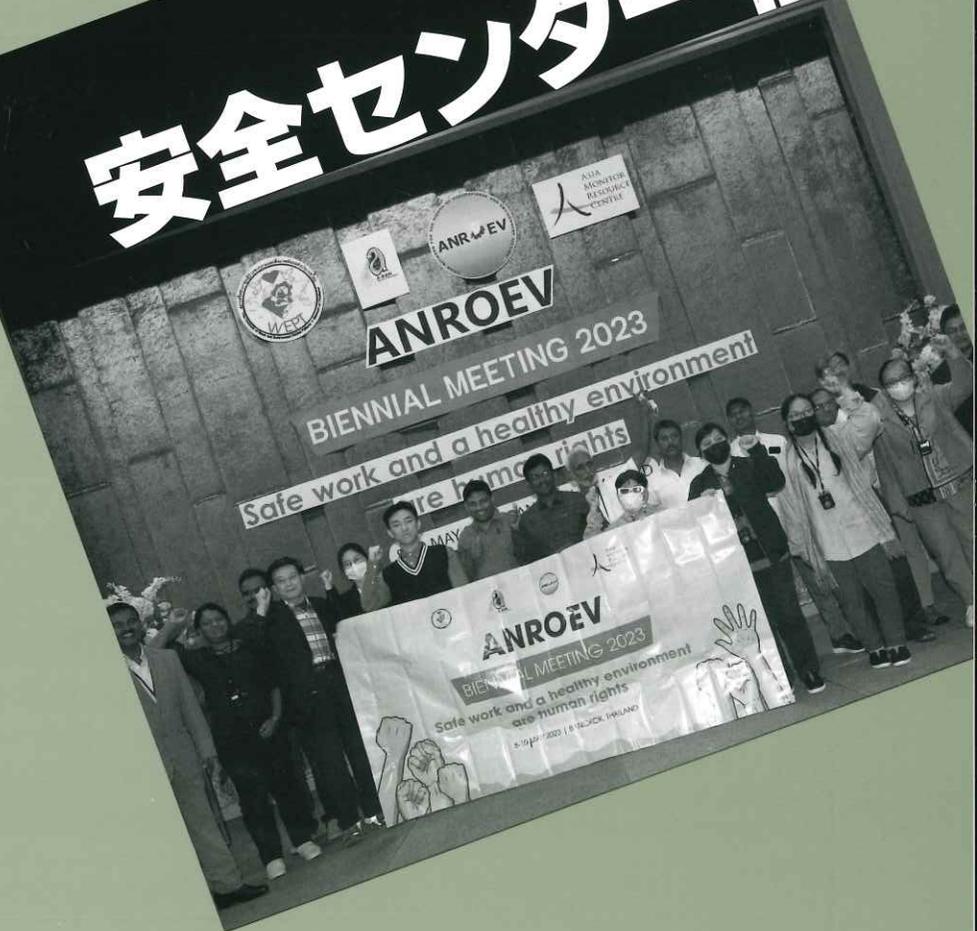


安全センター情報2023年12月号 通巻第521号
2023年11月15日発行 毎月1回15日発行
1979年12月28日第三種郵便物認可



2023 12

安全センター情報



特集● アジア・ネットワーク

写真：ANROEV2023(被害者代表-タイ・バンコク)

韓国:全泰壺(チョン・テイル)医療センターの建設に参加してください

韓国: 緑色(グリーン)病院チョン・テイル医療センター準備委員会

- 1 労働者は病んでいます。怪我をせず、病気にならず、死なずに働きたいという労働者の声は切実です。低賃金・長時間労働、不安定な雇用形態は労働者の権利を侵害し、健康の不等を深化させています。多くの労働者が病気になっても、適時に、きちんとした治療を受けることは困難です。治療を受けるにしても、費用と生活苦の問題できちんとした治療を受けるのは困難です。縫製、製靴、印刷、宝石加工、金属など、都心の零細な製造業の労働者、清掃、調理、警備などの非正規の労働者、宅配、クイックサービス、代行運転などの特殊雇用労働者、配達代行アプリケーションなどのデジタルプラットフォームを基盤とするプラットフォーム労働者、危険な現場で安全を脅かされている建設労働者がいます。まともに社会保険さえ入り難く、業務上災害にも簡単に治療を受け難い脆弱な基盤で、基本的な社会安全網の保護を受けられ難い労働者たちです。最近の高い憂うつ率と自殺率などに代表される青年世代の精神の健康の問題もまた、見逃せない大きな問題です。
 - 2 労働者の病院が必要です。暖かい視線で見て、労働者の痛みを癒してくれる医療機関が私たちには必要です。治療する病院を越えて、痛みを共感してくれる病院、病気にならざるを得なかった環境を顧みてくれる病院、患者を治療すると同時に社会を治療する病院、人権と労働、生命を尊重する病院が労働者の病院です。
 - 3 チョン・テイル医療センターを作りましょう。チョン・テイル医療センターは、零細、非正規、プラットフォーム、特殊雇用労働者など、医療脆弱労働者の労働人権と健康増進を支援し、すべての労働者の健康に働く権利を支援するための専門労働者健康センターです。様々な疾患や事故の類型を示す労働者にとって、多様で適切な医療サービスを提供し、相談、早期検診などを通じて、疾病を事前に予防し、健康を増進していけるプログラムを運営し、正確な診断と迅速かつ安定した治療のための医療施設を備えることは必須です。チョン・テイル医療センターは最初のチョン・テイル病院である緑色病院の施設と機能を基盤にして作ろうと思います。
 - 4 社会連帯医療運動のハブ、チョン・テイル医療センターが作っていく明日のチョン・テイル病院のチョン・テイル医療センターは、労働者をはじめとする国民が作っていく社会連帯の病院でなければなりません。医療専門集団である緑色病院はもちろん、労働、社会、保健医療など、全国的な参加で運営しようと思います。国民委員会(運営委員会)を設置し、運営のための開放的なガバナンスを構成し、国民が直接運営する病院を作っていきます。チョン・テイル医療センターのビジョン、役割、運営について議論し、汎国民的な募金によって建設基金を作っていくために、チョン・テイル医療センター建設委員会を発足させたいと思います。
 - 5 チョン・テイル医療センター建設委員会の推進委員として参加してください。チョン・テイル煉瓦基金: 個人1口10万ウォン/団体1口100万ウォン [1ウォン≒0.11円] です。チョン・テイル医療センター建設委員会は、チョン・テイル医療センター建設のための諸般の準備と汎国民的な募金活動を行うための委員会です。総所要費用190億ウォンのうち50億ウォンを国民募金の方式で行います。チョン・テイル煉瓦基金1口以上の参加者は、全員が推進委員になります。チョン・テイル医療センター建設の礎となる「チョン・テイル煉瓦基金」にご参加ください。煉瓦一枚、一枚を集めて完成したチョン・テイル医療センターは、健康な体。健やかな労働。元気な社会を作っていく労働者連帯の象徴になるでしょう。参加して下さった大切な方々の名前を、チョン・テイル医療センターが完工した後、寄付者の記念壁に刻み、永遠に記憶します。
- 募金計画-総所要費用190億ウォンのうち50億ウォンを募金進行-労働10億ウォン/公益財団10億ウォン/汎国民募金(市民社会、企業含む)25億ウォン/地域(病院役職員含む)5億ウォン
 - 募金期間-2023年から26年完成時までを基本とし、今後募金追加時に運営費用、治療基金などに転換
 - 発足式-起工式-推進委員1千人突破など、時期によって段階的に主要行事を実施
 - 基金達成率に応じて様々な企画事業・イベント・キャンペーン企画及び実行

※募金にご協力いただける団体・個人は全国安全センターにご連絡ください。

特集 / アジア・ネットワーク

ケーダー火災惨事30周年 「OSHEは人権」テーマに

ANROEV2023 4年ぶりに顔を合わせた集まり 2

タイ：ケーダー惨事の30年（記念ビデオ） 12

インド：40周年迎えるボパールの長く暗い影 17

韓国：緑色病院/源進研究所20周年 23

心理社会的リスク：NGOのアドボカシー活動 29

化学物質に関する世界的枠組み 32

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

アスベスト指令改正：欧州議会プレスリリース 34

アスベスト指令改正：欧州理事会プレスリリース 35

アスベスト指令改正：決定された改正指令本文 36

ウクライナでアスベスト使用が禁止 42

最近の厚生労働省発表 43

定年退職後再雇用の場合の給付基礎日額 46

アマゾン配達員が労災認定

「個人事業主」を「労働者」に転換させる取り組みを 51

各地の便り/世界から

東京 ● 新型コロナ罹患後症状で傷病補償年金 54

神奈川 ● 病院臨床検査技師の化学物質過敏症 56

神奈川 ● 過重労働による急性大動脈解離を認定 58

愛知 ● 外国人労働者の指切断寸前の労災事故 59

東京 ● 4年ぶりのサマーフィールドワークを実施 60

アスベスト患者と家族の会 ● 第20回総会を開催 61

韓国 ● 給食労働者のための労災特別法を発議 62

ケーダー火災惨事30周年 「OESHは人権」テーマに ANROEV2023 4年ぶりに顔を合わせた集まり

労災・公害被害者の権利のためのアジア・ネットワーク（ANROEV）の会議が2023年5月8-10日、「安全な労働と健康的な環境は人権」をテーマに、4年ぶりに顔を合わせてタイ・バンコクで開催され、20か国以上から130名を超える参加があった。

被害者の証言

フィリピンのMs. Mary Ann Castilloからは、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に罹患し、職業病として補償を受けた経験が語られた。

インド・アンドラプラデシュ州ヴィシャーカーパトナム（バイザッグ）で2020年5月7日未明に発生した韓国企業LGバイザッグ・ガス漏えい事故（2020年7月号等参照）の被害者でもあるDr. Srinivasanは、補償に不誠実な企業の責任を追及する被害者の集団訴訟がはじまろうとしていると報告した。

地元タイからは労働環境関連患者ネットワーク（WEPT）のメンバーである綿肺患者のMs. Juthamas Chaibamrungraksaの裁判闘争の体験。

韓国からは現役高校生の加湿器殺菌剤被害者Kim Donghooが、いまも気管支拡張剤を必要としている喘息との18年の人生を語り、「被害者という言葉は獲得しなければならぬものだ」と結んだ。

インド・グジャラート州のセラミック工場で働き珪肺に罹患したMukesh Mahaliyaは、労災補償制度があっても機能していない状況の変革を訴えた。

スリランカの農場で農薬による腎臓病になったMr. Mashala Korallalage Jayatissaは、地域診療所を設立して調べた結果、地域住民の80%が同様の疾病に罹患していることがわかったと報告。

インド・ラジャスタン州ジョードプルの砂岩採掘で珪肺に罹患したMr. Achala Ramsは、自らの経験を労働者に伝え、集じん機を普及している被害者団体の活動も紹介した。

キーノートスピーチ

ソウル国立大学名誉教授のDr. Paek Domyungは、「パワー・インバランス下における社会的ディスタンス（オフスタンド）」と題した講演。

COVID-19パンデミック下で社会的ディスタンスを保って自らを守りながら、社会を動かし続けることが唱えられた。一方、パワー・ディスタンスと言えば、力のある人となない人との間に存在し、しばしば受け入れられていると想定される不平等の程度を指している。感染予防のためのオフ・スタンディングの基礎が、力の分布の変化なしに、既存のパワー・ディスタンスによって覆されることが観察された。

第1の教訓は、現在の諸問題が新しいものではなく、古くから広まっている諸問題が顕在化したにすぎないこと。すなわち、安全衛生問題は、既存の社会的不平等、階層、古い規範や頑固な文化を背景にした、社会的・経済的な偽装である。そし



て、エッセンシャルワークは、既存の社会権力から見れば、エッセンシャルに値するとされない労働者によってなされている。

第2の教訓は、理論的には、あるべき状態とシステムがわれわれの変革の目標であるべきだということ。なぜなら、それらは権力をもつ人々によって、解決のための保護のオフ・スタンディングとして提唱されたものだからである。エッセンシャルワークの保護を実現するためには、社会的保護、真のもの、病気休暇のための社会保険、感染に対する認識と補償、失業に対する社会的ネットワークが必要である。

システムは、法令や言葉によるものではなく、価値観や文化的バイアスの実践によるもので、フィードバックシステムによってのみ制約されるべきである。安全衛生保護のために、十分に保護されていない労働者の権利に裏打ちされた声によってシステムの優先順位も変えなければならない。

元チェンマイ大学教授でWEPTアドバイザーのDr. Voravidh Charoenloetは、「タイにおける労働権運動とケーダー火災」と題して、話した。

188人の死者と469人の負傷者を出した1993年5月10日のケーダー玩具工場火災から30年、当時5頭目のアジアの虎と称されて利益のみを追求していたタイ社会は、それが多国籍企業の投資における安い労働力の利用に支えられていたことを直視させられることになった。被災者と労働組合、市民団体、専門家らによる委員会が設立され、結果的

に、企業から被害者には20万バーツの補償と被害者の子供たちには奨学金が支払われた。

成果としては、①政府が5月10日を国の安全の日と指定したこと、②被害者のネットワークの設立、③職場に労使による労働安全衛生委員会の設置を実現したこと。

また、課題として、①政府の労働安全衛生担当者の知識の不足、②正規雇用から非正規雇用への変化のなかで「半」労働者に社会保障を確保する改革の必要性、③ジェンダー問題への一層の対応、などがあげられた。

この後、以下のゲストスピーカーが発言した。

- ・ ILO本部(ジュネーブ) LABADMIN/OSHのMr. Joaquim Pintado Nunes(オンライン)
- ・ ソリダリティセンター(アメリカ) 事務局長のMs. Shawna Bader-Blau
- ・ ソリダリティセンター(アメリカ) アジア担当上級アドバイザーのMr. Sanjiv Pandita
- ・ ハーバード公衆衛生大学院環境保健学部のDr. Thomas Gassert
- ・ WEPTのMs. Somboon Srikhamdokkhae

韓国大使館前行動

5月7日が、事故直後に12人とその後数週間うちにさらに3人の死をもたらし、千人以上が入院することになったLGバイザグ・ガス漏えい事故3周年

にあたることから、昼休みに参加者は韓国大使館前にバスで移動して、行動を行った。9月号表紙の写真を参照していただきたい。

LGポリマーズ・ガス被害者協会の名で大使館に手渡された書簡は、被害者らが、①被害者遺族と負傷者への迅速な経済的補償・支援—すべての被害者と曝露した住民への長期的健康支援、②ガス漏えい原因の徹底的かつ公正な調査、③調査への市民団体及び被害者の代表の参加の保障、④LG化学及びガス漏えい責任者の責任追及、⑤規制及び職場安全衛生システムの強化を要求していることを明らかにしたうえで、韓国政府、韓国議会とLG化学に対する以下の質問を列挙。

①韓国でこのような災害が起きたらどうするのか?②被害者に謝罪も補償も一切しないのだろうか?③韓国の警察や検察は責任者に対して何もしないのだろうか?④韓国の国会議員はこのような問題が二度と起きないように法整備をしないのだろうか?そして、LG化学のCEOがヴィンチャーカパトナム(バイザグ)に来てすべての被害者に謝罪するよう求める。韓国大使館に対して、これらのメッセージを韓国政府とLG化学に届けるよう求めた。

課題別ワークショップ

① ANROEV参加へのジェンダー・ビジョンの組み込み

アジア・モニター・リソースセンター (AMRC) の Ms. Thuha をモデレーターに、女性労働者の組織化、制度化されたジェンダーワーク、ジェンダー・メインストリーミングにおいて直面するニーズや課題を共有し、団体や個人が日常活動やネットワークで採用できる可能性のあるアプローチを探る場をつくることを目的にした。

ANROEV2023及び前日に開催されたABAN2023の参加者、スピーカー、モデレーターの男女構成の分析結果とコメントが報告された後、①ANROEVにおけるジェンダーバランスのとれた参加に対する障害、②確認された障害に打ち克つための戦略についてのグループ・ブレンストーミング

及び全体討論が行われた。

② 大気汚染と職業性肺疾患/珪肺

Mr. Jagdish Patel (民衆訓練研究センター (PT RC) ・インド) をモデレーターに、Dr. Ashish Mittal (インド) からGBD (世界疾病負荷) 推計や事前に実施したメンバー組織に対する調査の結果が紹介され、さらに参加者からパキスタン、インド(ラジャスターン州)、マレーシアの状況が補足された。また、韓国から、じん肺の健康診断と補償の進展経過が紹介された。Dr. Thomas Gassert (アメリカ) 「新しい診断技術に何が来るのか」、Mr. Jagdish Patel (インド) 「インドにおける珪肺」の報告。キャパシティビルディングの必要性に関連して、肺疾患診断におけるAI活用の現状と将来についても議論になった。

③ 環境安全衛生 (ESH) / 戦略

Mr. Ram Charitra Sah (公衆衛生環境開発センター (CEPHED) ・ネパール) をモデレーターに、Ms. Penchom Saetang (エコロジカル・アラート・アンド・リカバリー・タイ (EARTH) ・タイ) 「環境保全調査研究とアドボカシーキャンペーン」、Mr. Guak Chang Rok (韓国) 「セメント工場による住民の健康障害の事例 (江原特別自治道三陟市)」, Mr. Son Soo Yeon (韓国) 「加湿器殺菌剤家族被害事例」、Dr. Srinivas/Mr. Kiran Kumar Choda-varapu (LGポリマーズ・ガス被害者協会・インド) 「LGガス被害者の証言」、Ms. Chalani Roxnurnghai (環境正義センター (CEJ) ・スリランカ) 「農民の農薬使用状況」の報告が行われた。

④ 気候行動: OEHSに対する影響と労働者のための公正な移行

Mr. Repon Chaudhary (労働安全衛生環境財団 (OSHEF) ・バングラデシュ) をモデレーターに、Mr. Joy Fleenandez (ITUCアジア太平洋上級コミュニケーション・アドボカシー担当)、Mr. Sharon KC (APHEDA・オーストラリア) 「公正なエネルギー移行とアジアにおけるAPHEDAの経験」、Dr. Christy Adeola Braham (インフォーマル雇用の女性: グ

ローバル化と組織化(WIEGO)・イギリス「気候危機と健康：インフォーマル労働者の立場から」、Dr. SM Moshed (OSHEF・バングラデシュ)「気候変動：バングラデシュにおける労働環境安全衛生と労働者のための公正な移行」の報告が行われた。

⑤ 被害者の組織化

Mr. Ram Charitra Sah (CEPHED・ネパール) をモデレーターに、Mr. Janak Chaudhary (労働組合総連盟(GEFONT)・ネパール)「ネパールと海外における被害者の組織化」、Mr. Rana Sen Gupta (鉱山労働者保護キャンペーン(MLPC)・インド)の報告が行われ、また、バングラデシュにおける紡織工場火災事故：ラナプラザ及びタズリーン火災事故のビデオが紹介された。

⑥ エレクトロニクス

Ms. Omana George (Electronics Watch) をモデレーターに、Ted Smith (責任ある技術のための国際キャンペーン(ICRT)・アメリカ)、Mr. Fahmi Panimbang (ソリダー・スイス)「インドネシア・バタムのエレクトロニクス製造施設における化学物質曝露の生物学的モニタリング」の報告が行われた。

⑦ 過労及び過労死に対するCOVID-19の影響

Ms. Michelle Jang (韓国労働安全衛生研究所(KILSH)・韓国) をモデレーターに、Ms. Yu Cheong Hee (KILSH・韓国) と Mr. Na Seom Beon (全国デリバリー労働組合・韓国)「韓国における過労及び過労死に対するCOVID-19の影響」、Ms. Huang Yi Ling (台湾OSHリンク・台湾)「台湾における過労及び過労死に対するCOVID-19の影響」、Mr. Iwahashi Makoto (POSSE・日本)「日本における過労及び過労死に対するCOVID-19の影響」の報告が行われ、また、LIPS (インドネシア) 製作のインドネシアにおけるプラットフォーム食品配達労働者のビデオが紹介された。

⑧ アクシデント

Mr. Jagdish Patel (PTRC・インド) をモデレーターに、Ms. Nina (AMRC)「OSHマッピング」、

Ms. Eukii Oshyii (ILO)「労働における基本的権利としてのOSH」、Mr. Ram Charitra Sah (CEPHED・ネパール)「アクシデントに対するANROEVの対応」の報告が行われた。

アジア以外の参加者から

アメリカ労働省(DOL)のMr. Robert Wayssは、M-パワー・イニシアティブについて紹介した。M-パワーは、労働者の組織化、エンパワーメントと権利のための、各国政府や各国及び国際的な労働組織、労働者支援団体、市民団体、慈善団体のマルチラテラル(M)なパートナーシップで、民主的労働組合の能力強化を主な目的としているが、電子産業における労働安全衛生、繊維・衣料産業におけるジェンダーに基づく暴力・ハラスメント等にも取り組んでおり、労働環境安全衛生の取り組みに活用できる可能性があると話した。

国際労働衛生委員会(ICOH)の前会長のDr. Jukka Takalaは「労働安全衛生—新しい労働における基本的権利」と題して報告。2017年と比較した最新(2021年)の世界の労災職業病の推計結果を紹介しながら、ILOの新たな決定のもとで、①普遍的な労働安全衛生適用目標の設定、②すべての関係者は危害ゼロを視野に入れて自らの労働安全衛生戦略・計画を設定すべきである、③将来の重大な問題を予測し、予防し、備えるべきである、④ILO基準に基づいた規制枠組みと執行システム、労使が職場で協力し合えるメカニズムが重要と指摘した。

決議・ステートメント

今回初めて会議前にユース・コーカス(青年部?)の会議が行われ、そのステートメントが報告された(8頁参照)。また、ANROEV会議の決議とプレスリリースが検討・採択され(6頁参照)、タイ労働連帯委員会(TLSC)のMr. Sawit Kaewwanによる閉会のあいさつでANROEV会議の2日間の公式日程は終了した。

この後、メンバー組織の代表による会議で規約

等が検討された。その後の議論を経て確認されたものを9頁以下に紹介した。

2日目の夜はソリダリティ・ディナーと銘打って、タイのメンバーによる労働運動の歌やケーダー火災被害者に連帯する活動のなかで生まれた歌などが披露された。

ケーダー火災30周年

3日目の5月10日は、ケーダー惨事30周年の当日であり、朝から記念行事が行われた。

まず、タイ・レイパー・ミュージアム(TLM:労働博物館)前に集合して、仏教スタイルで追悼セレモニーが行われた。

その後、近くのホテルに会場を移してパブリックセミナー。AMRC、ANROEV、WEPT、TLSC、TLMによって作成されたビデオ「ケーダー惨事の30年」が初上映された。現在、<https://www.youtube.com/watch?v=MS9gcoecjTA> で視聴することができ、その内容を12頁に日本語に翻訳して紹介した。そして、ビデオに登場し、筆者を含めて古くからのANROEV参加者には顔なじみで、多くは懐かしい再会でもあった関係者によるパネルディスカッションによって「ケーダー惨事の30年から学ぶ教訓」についてさらに深めることができた。

この日の行動はタイの参加者中心で海外参加者は代表参加となった。

(全国安全センター事務局長・古谷杉郎)



ANROEV2023会議決議

私たち、ANROEV会議の参加者は、1993年にタイと中国で発生したケーダー（開達）火災とジリ（致麗）火災惨事の30周年を記念する。この2つの玩具工場火災では230人以上の労働者が死亡したが、そのほとんどが施錠された扉から逃げられなかつた若い女性だった。こうした「サプライチェーン」による殺人は、10年前のラナ・プラザ惨事[バングラデシュ]に象徴されるように、いまだ止むことがない。私たちはまた、このような悲惨な事故が全体像を反映しているわけではなく、はるかに多くの労働者や地域社会の人々が職業病や環境曝露によって命を落としていることを確認する。私たちはまた、この会議が、私たちのメンバーだけでなく、多くのフロントライン労働者の命を奪ったCOVIDを背景に開催されていることも認識している。COVID危機は、脆弱な立場にある人々のための予防(ワクチン)と救済(治療と補償)へのアクセスと同様に、安全衛生の現実を反映しているにすぎない。私たちはまた、ジェンダーに基づく暴力やハラスメントが懸念される大きな問題であることも認識している。気候変動が、不安定な人々をさらなる危険にさらす既存の脆弱性に拍車をかけている。

こうしたことから、私たちは各国政府に対して、以下のことを強く求める。

1. アジアでは、毎年100万人以上の労働者や地域住民が亡くなり、さらに数百万人が病気やケガで苦しんでいるという、問題の大きさを認めること。
2. 労働安全衛生(OSH)を優先的な政策課題とすることにより、迅速かつ断固とした、誠実な行動をとること。これには、各国における労働災害、死亡及び疾病の全事例の報告義務が含まれるべきである。ILO第155号条約をこの地域のすべての政府が可及的速やかに批准し、条約に適合するように国内法を改正すべきである。
3. ILOの職業病リストを考慮して、各国政府は、労働者の経験と科学的知見に基づき職業病リストと許容濃度を列挙、改善及び拡張すべきである。
4. 法的地位に関係なくすべての労働者、とりわけ非登録、非正規及び移住労働者を保護するための法律の制定と執行を積極的に推進するとともに、労働者を保護する既存の法律や協定を弱めよ

うとする試みに抵抗すること。

5. 労働者とその組織が職場におけるよりよい安全衛生の実施において重要な役割を担っていることを認識すること。組織化され、組合のある職場は安全な職場であり、結社の自由は職場において完全に保護されている。
6. 負傷や疾病を負った労働者・地域社会のメンバーが、合理的な時間内に迅速かつ即時の治療、正当な補償、リハビリテーションを受けられるようにすること。被害者が不当な遅延によってさらに罰せられることのないよう、プロセス全体を簡素化すべきである。環境曝露から地域社会を守るための法律を制定するとともに、曝露した場合に適切な救済措置が講じられるべきである。治療、補償、リハビリテーションのために十分な予算が確保されるべきである。
7. 訓練を受け、独立し、透明性があり、説明責任を果たす十分な診断クリニックと専門家を提供することによって、職業性・環境性の疾病の適切な治療を確保すること。
8. 国は、職業病を届け出、適切に照合、データを公表することを実際にするとともに、義務化すべきである。
9. 社会的排除や社会における不平等な地位のために、職場や地域社会で危険にさらされやすい人々がいることを認識すること。プラットフォーム労働者、在宅労働者、非登録・非正規労働者、移住労働者、女性、有色人種やマイノリティを含むこれらの労働者を保護し、その尊厳を守るために特別な注意を払うべきである。衛生、農業及び関連職種を優先的に保護する特別な必要がある。
10. あらゆる国の労働者と市民の声明と健康を脅かす有毒物質や環境による死亡、傷害及び曝露につながる犯罪的過失について、企業、ブランド及び個々の役員の責任を問う法的枠組みを確立すること。企業はまた、子会社や下請け業者、サプライチェーンの行為についても責任を負うべきである。
11. 労働環境安全衛生（OESH）政策に関連する意思決定と法執行のプロセスに、被害者とその組織が含まれるようにすること。
12. 気候変動が現実のものであり、労働者、OESH、地域社会の深刻な影響を与えることを認め、公正な移行、適応性のある社会的保護、環境正義を実施することにより、労働者と地域社会を保護するための効果的な措置を講じること。
私たちはまた、以下のことを行うことを確約する。
13. アスベストの世界的禁止を重要な目標とし、ある国から別の国へのリスクの移転に抵抗するために、世界中の労働者・地域社会との連帯を発展させ、安全でない労働条件によって引き起こされた危害の責任をグローバル・サプライチェーンに負わせる努力をし、業界がサプライチェーン全体を浄化することを確保するための努力を継続する。
14. 労働・環境安全衛生活動家の活発で民主的な世界的ネットワークを発展させ、そこで各国のユニークで多様な組織化イニシアティブを認識、尊重、支援する。
15. 私たちの活動のすべての部門にジェンダー平等を盛り込み、全てのジェンダーが平等に代表され、彼らのリーダーシップによって彼らの問題が扱われるようにする。
16. 私たちANROEVは、ILOの主要条約（C155、C161、C187、C174、C190、C170）の批准を各国政府に働きかける。
17. ANROEVはまた、職業性肺疾患及びすべてのOSH関連条約が基本的権利として認識されるよう、効果的に活動していく。



ユース・コーカスのステートメント

COVIDの間、ILOはCOVID-19アウトブレイクの当初に警告を発し、世界的パンデミックは各国の経済に影響を与えた。様々な変化のなかで、労働市場の後退と労働パターンの変容が顕著な傾向である。政府は、教育訓練の中断、求職の困難、所得の喪失を余儀なくされるなど、パンデミックが若者のキャリア形成に与える影響に注意を払わなければならない。すべてのレベルが深刻な影響を受ける可能性があり、その結果「ロックダウン世代」という現象が生じる。また、最近発表された「2022年若者の世界雇用動向」では、世界各地域の比較から、とくに若い女性、そして若者全般が直面する雇用獲得の困難さが浮き彫りになっており、COVID-19危機の雇用への影響はとくに若者の間で壊滅的な打撃となっている。

パンデミックは労働市場、とくに女性や若者に影響を与えている。アウトブレイク後、オートメーションやロボットが普及し、個人の能力や条件が比較的脆弱な低技能・低賃金の労働集団に取って代わろうとしている。私たちはまた、インドネシアやタイのような様々な国で、保護の欠如、雇用の不安定、労働組合その他の労働組織が労働者自身を守るために組織化するスペースの狭さといった、リスクをアウトソーシングする「柔軟な雇用」下での契約労働者の拡大も観察している。契約労働者は若年労働者に限らないが、この傾向のもとで、職場の新人が最大の犠牲者となっている。

インドネシアには「情熱インターンシップ」、韓国には「情熱ペイ」、中国には「学生インターン」など、将来によりよい就職機会を求める学生や若い労働者を巧みに利用して、企業や工場が「インターンシップ」の名のもとに若い労働者を搾取している。インドネシアでは、学生や若者に無給の仕事を奨励する「自由インターンシップ」さえある。しかし、この「自由」は若い労働者のためではなく、企業のためのものである。企業はいつでも簡単に代替要員を確保できるため、若い労働者は低賃金や無給の仕事に就くよう圧力をかけられている。大都市出身でない若い労働者は、例えば、様々なEコマース・プラットフォームでのインターン、スタートアップ企業や中小企業、プラットフォームで他の人がTiktokの経験を活かすのを見て、明確な労使関係のない仕事にひきつけられるかもしれず、政府や企業はそれを歓迎している。政府が守るべきは人々であって、投資や企業ではない。

今回のANROEV会議では、長時間労働、雇用不安、不安定労働といった職場の現実とも密接に関連する、過重労働と過労死の問題、大気汚染やEHS問題に取り組むANROEVのメンバーによって諸問題が共有された。

私たちユース・コーカスは、OEHSの活動において若年労働者が直面する独自の状況や課題に取り組むとともに、この機会にネットワークへの若者の参加を促し、様々なOESH問題、若者の参加、被害者の組織化と代表、ANROEVネットワークの構成に若者の洞察を発展させたいと思う。

例えば、インドネシアのグループがはじめたコミュニティプロジェクト「ユース・クリエイティビティ」は、若者がツールを使ってボトムアップで職場を理解できるよう支援するもので、若者が職場で才能を発揮できるようにしている。

労使関係が変化するなかで、若い労働者に彼らの権利を知らせるための資料を開発する必要がある。とくに最近では、若者に労働における権利を知らせ、また理解しやすい資料を作り、若者が関心をもつことについて話すための様々な関係者のコミュニケーションが不足している。教材は訓練モジュールだけに限定すべきではなく、若者のメッセージを伝えるのに役立つドキュメンテーションやソーシャルメディアなど、他のストーリーを共有する関心を引く方法も探求すべきである。



労災・公害被害者の権利のためのアジア・ネットワーク(ANROEV)規約

2023年5月9日タイ・バンコクにおけるANROEV会議で承認。

規約が作られたのは初めてのことであり、また、国際ネットワークへの移行の可能性も議論されている。

名称及び主要な事務所

名称

この組織は、労災・公害被害者の権利のためのアジア・ネットワーク(以下「ANROEV」)と言う。

登録及び事務所

- (a) ANROEVは非営利団体であり、その法人格については、運営の柔軟性/容易性の原則に基づき、世界の適切な国で登録することができる。
- (b) ANROEVは、執行委員会/運営委員会が随時決定するその他の場所に、(地域)事務所を置くことができる。

背景

労災・公害被害者の権利のためのアジア・ネットワーク(ANROEV)(旧称: 労災被害者の権利のためのアジアネットワーク(ANROAV))は、アジア全域の被害者団体、労働組合、その他の労働団体の連合体であり、全員が被害者の権利と職場における安全衛生の全体的な改善に取り組んでいる。250人以上の労働者が死亡したケータとジリの産業災害を契機に、アジアの労働者団体と被害者団体は、労働者と被害者の安全衛生の権利向上に向けたキャンペーンを展開した。ANROAVは1997年に正式に設立された。ANROAVからANROEVへの転換は、環境悪化とそれが労働の世界に及ぼす影響に対応するためである。

なぜANROEVか?

ANROEVはユニークな連帯グループであり、安全かつディーセントな職場の実現に向けて活動する。地域でOSHが著しく軽視されているため、統一戦線を張る必要性が不可欠であった。ANROEVは、アジア各国の労働安全衛生権利闘争をひとつの統一闘争に統合し、全地域の労働者の安全衛生改善を要求する。

ANROEVはまた、会員に次のようなプラットフォームを提供する。

- ・他の会員と経験や専門知識を共有する。
- ・リソースを共有する。
- ・共同キャンペーンを実施する。
- ・アジアやその他の地域で強力な連帯グループを形成する。
- ・アジアにおける労働者と被害者のOSHの権利を要求する。
- ・アジアにおけるOSH及びEOSH運動を強化する。

機能

- ・アジアにおける被害者の組織化を強化し、被害者グループが存在しない国における被害者グループの結成を促進する。
- ・OSHを労働者の基本的権利として促進し、職場、国、地域、国際レベルでOSHが中核的課題として認識されるよう取り組む。
- ・環境保護、化学物質安全、持続可能な廃棄物管理、

EOSH、公正な移行、労働者のための気候正義の問題を、職場、国、地域、国際レベルの中核的課題のひとつとして闘う。

- ・労働者、労働組合、労働NGO、その他の労働団体及び活動家(被害者団体を含む)がOSHに関する知識を深め、OSH関連問題に効果的に対処する能力を構築するのを支援する。
- ・問題の理解、(安価な生産や有害産業のアジアへの移転に関連した)傾向の特定、労働者の災害や病気と労働との関連、意思決定の基礎となるOSH問題への強力な労働者参加の確立に役立つOSHに関する参加型調査を実施する。
- ・OSHに関連するあらゆる意思決定への労働者、労働組合、被害者団体の積極的な参加を促進し、それを可能にする環境や民主的制度(安全委員会など)の創設に向けて取り組む。
- ・地域の労働団体間で、OSHのための教育や資源利用のための交流を促進する。
- ・ほとんどのOSHプログラムが事故防止を対象としているために軽視されている労働衛生全般を重視する。
- ・様々な場所でOSHに取り組む組織のネットワークを強化し、連帯と知識・資源の共有を向上させる。
- ・OSHに関する専門的な概念や専門用語の多い情報、労働者のための交渉戦略などを、簡単な現地の言葉でわかりやすく説明することを目的とした、読みやすい出版物を作成する。
- ・あらゆるレベルで、より良いOSH法・政策及びその効果的な実施を提唱する。
- ・すべての国の医療・法律専門家のデータベースを作成し、労働者・労働団体が利用できるようにする。
- ・地域の共通課題について共同キャンペーンを実施し、連帯を深める。
- ・労働者や地域社会の健康に関与するすべての団体と協力すること。
- ・職場における「企業の無責任」に反対するキャンペーンを展開し、環境保護団体と協力して、労働者や周辺地域社会を脅かす危険な職場に反対するキャンペーンを展開する。
- ・国際的なパートナーを開拓し、EOSHの問題に関して地域、地域、国際的な様々な行動と協力する。

会員ガイドライン

- ・アジア地域の組織であること。
- ・ANROEVの目的及び原則を理解すること。
- ・ANROEVの活動に参加すること。
- ・労働組合、被害者団体、労働NGO、CSO、MBOなどのOSH問題に取り組む団体、及びOSH権利やEOSH問題に取り組む個人であること。
- ・アジア地域以外の団体/グループも準会員として申請可能である。

ネットワーク会員になるための手続

1. ANROEV中央事務局に申請書を送付する。
2. 既存会員からの推薦またはアドバイザーボードからの推薦を受ける。
3. 中央事務局及び地域事務局は、申請について各国のネットワーク会員と協議する。

会員の権利

1. ANROEVのプログラムに参加する。
2. ANROEVの中央運営委員会において会員を指名及び選出する。
3. 活動的でなく、ANROEVの原則と目的に違反する地域諮問委員を罷免する。
4. ANROEVの2年計画の作成に参加し、その方向性、方針、プログラムを描く。
5. 説明責任を果たし、ネットワークの原則と目的に合致していることを確保するために、ANROEVのプログラムを評価する。
6. ANROEVのプログラムや活動に関する地域諮問委員会の主要な決定について、常に知らされる。
7. 会員は、ANROEVの資源や援助を優先的に利用できる。資源を効果的に配分するため、ANROEVの資源に関する最新情報を定期的に会員に提供される。
8. ANROEVの年次報告書、年間業務計画書、出版物を受け取る。
9. 必要な資源を生み出す手助けをする。
10. 能力を開発する。

会員の役割及び責任

1. ANROEVのプログラムと活動を支援する。
2. 各国でのプログラム開催にANROEVを支援する。
3. 各国のOSH及びEOOSHの状況、動向、報告書など必要な情報をANROEVに提供する。
4. 必要なりソースや専門知識を他のメンバーと共有する。
5. ANROEVの共同キャンペーンに参加する。
6. ネットワーク活動に具体的な責任を持つ。

会費

1. 提案される会費は、団体が年間100米ドル、個人が50米ドルである。
2. 会費を支払えない被害者団体、地域団体、草の根会員制組織(MBO)は免除される。
3. 準会員/個人会員は年会費50USDを徴収される。

運営体制

総会

会員資格、参加及び投票権

- a. ANROEVの会員は、ANROEVに入会して12か月が経過し、総会入会申請書に必要事項を記入し、ANROEVコーディネーターに提出し、ANROEV運営委員会が審査・承認した後、ANROEV総会の会員になることを申請することができる。
- b. ANROEV総会の会員資格は、組織(個人ではない)に与えられる。
- c. ANROEV総会の会員は全員、総会の決定に参加し、投票することができる。ANROEV総会に参加する各団体会員の投票権は1票とする。団体を代表し

て投票する者は、総会会員申請書に明記する。

- d. ANROEV会員は、ANROEV総会の会員資格の要件として、いかなる料金や会費も要求されない。
- e. ANROEV会員の議決権や総会会員資格に関する紛争は、執行委員会が解決するものとする。
- f. ANROEVコーディネーターは、共同議長(OSH及びEHS)に支援される議長のガイダンスのもとで、地域及び男女のバランスを取りながら、議長、共同議長、執行委員を任命し、執行委員会の承認を得て、少なくとも2年間ANROEV関連の活動に参加していない組織、またはコーディネーターからの公式な問い合わせに3か月以内に回答しない組織を、総会会員リストから削除するよう随時勧告し、さらなる措置のために共同議長に勧告することができる。

会議

- a. ANROEV総会会員は、総会として定期的に会合を開く。総会はコーディネーターが招集し、少なくとも2年に1回物理的に、また年1回バーチャルに開催する。必要な追加会議は(必要であれば)インターネットを通じて「バーチャル」に開催されるものとする。
- b. 総会については、コーディネーターは総会開始の2日前までに、ANROEVメーリングリストを通じて総会会員に通知する。通知には総会の目的案を含める。
- c. 総会は、投票権を有する総会会員の5分の1以上の要請があれば、それ以外の時期に開催することができる。

任務及び機能

総会は以下のことを行う。

1. 公式のANROEV文書として、綱領、宣言、その他のポジションペーパーを採択する。
2. ANROEV執行委員会のメンバーを選出する。
3. ANROEV細則及びその変更を承認する。
4. 執行委員会の勧告に基づき、ANROEVの監査済み会計決算を承認する。
5. ANROEV会員の除名に関する執行委員会の勧告を承認する。
6. 執行委員会の決定に対する不服申し立てを決定する。
7. 総会は、ANROEV執行委員会またはその他のANROEVの機関に対し、あらゆる事項を勧告することができる。

意思決定

- a. 総会会員の33%を定足数とする。
- b. 総会は、出席した全ANROEV会員の合意により議事を決定するため、あらゆる合理的な努力を払う。しかし、あらゆる努力を尽くしてもコンセンサスが得られない場合は、共同議長(OHS及びEHS)に支援されたANROEV議長が、当該問題を総会の投票権を持つ会員による単純多数決に付すよう動議することができる。すべての決定は、コンセンサスであれ投票であれ、総会によって採択される。
- c. 合意が得られない場合、総会の投票権を持つ全会員が投票に参加する機会を最大化するため、投票は、実行可能な限り速やかに、選挙管理委員会によ

で電子的に行われるものとする。電子投票は、投票開始後7日間以上継続するものとする。

- d. 合意が得られない場合、(i) 選挙、(ii) ANROEVの財務会計の承認、(iii) ANROEVの解散を含む本規約の修正に関する事項は、投票権を有する総会メンバーの4分の3以上の賛成により決定される。総会において投票に付されたその他の事項は、投票権を有する総会会員の単純多数決によって決定される。
- e. 総会の決定は、コーディネーターが文書化し、少なくとも一人の共同議長が確認し、ANROEVの一般メーリングリストを通じて公表する。

執行委員会（附属書1：ANROEV執行委員会）

任務及び機能

- a. ANROEV執行委員会は、ANROEVの執行機関として、ANROEVの財務及び法務に責任を負い、本規約に明記された、あるいは総会が要請したその他の職務に責任を負う。
- b. 執行委員会は以下のことを行う。
1. 年間運営予算を承認し、本規約によりANROEVの資金を管理・会計する。
 2. 総会への年次監査報告書の提出を含め、適用される法律に従ってANROEVの独立監査が行われるようにする。
 3. 総会に年次活動報告書を提出する。
 4. ANROEV中央事務局及び地域事務局の管理運営を監督し、その業績を評価し、事務局スタッフの職位の設置または廃止を承認する。
 5. 必要に応じて、ANROEV執行委員会メンバー及び執行委員会が責任を委任した ANROEV財務スポンサーと協議の上、コーディネーターを選出・雇用・評価し、必要に応じて懲戒・解任する。
 6. ANROEVの資金調達を支援する。
 7. ANROEV会員の総会における議決権に関連する紛争を解決する。
 8. ANROEVの内部方針を承認すること。
 9. その他、ANROEVが法人格を取得した司法管轄地の適用される法律に基づき必要とされる権限を行使する。
 10. 執行委員会における役員選挙を実施するための選挙管理委員会の設置手順を定める。

執行委員会の構成

構成及び任期

執行委員会は、地域及び男女のバランスを考慮し、総会によって選出される。役職はコンセンサスベースで果たされる。

役職

議長：1名

共同議長：2名

執行委員：8名

執行委員会の任期は2年とし、2期までとする。

事務局及び会計

- a. 執行委員会は選挙後最初の会合で、事務局・会計を委員の中から選出する。
選出された事務局・会計は、執行委員会の方針指

導の下、ANROEVに奉仕する。

地域事務局は、ANROEVの地域コーディネーター（総会で地域レベルの会員組織から選出）が代表する。

運営体制

中央事務局

ANROEVは、アジアを拠点とする中央事務局を維持し、ネットワーク活動とプログラムの組織的・管理的中心としての役割を果たすものとする。中央事務局は、国際レベルの代表、地域及び世界レベルのプログラム活動の実施などに責任を持つ。

地域事務局

より良いアウトリーチ活動や現地レベルでの調整を行うため、優先事項や実際のニーズに基づいて、異なる大陸に地域レベルの事務局を設置する（例：南アジア／東南アジア／東アジアの地域事務局など）。地域のひとつの会員組織が、地域事務局として、地域の会員の調整、支援、指導に責任を持ち、地域レベルの様々な行動を実施する。地域事務局の選出は総会で行う。

コーディネーター

執行委員会は、標準的な採用手順に従い、中央レベルでANROEVの政策決定、資源動員、ドナー支援プロジェクト/プログラムの実施、中央事務局及び地域事務局間の活動やキャンペーン問題の調整を行う専任のフルタイムのコーディネーター（IC）を採用する。執行委員会は、必要と資源の利用可能性に応じて、組織のためにその他の技術スタッフを採用することができる。

財務指針及び監査

執行委員会は、財務管理方針を策定・採択し、組織の銀行口座を維持するものとする。

執行委員会は、会計監査を行う独立監査人の選定を承認する。

監査は執行委員会に報告する。

活動年度と会計年度

ANROVの活動年度及び会計年度は暦年とする。

規約の改正

本規約は、執行委員会の決議によって承認され、投票権を有する総会会員の4分の3以上の多数によって正式に可決された総会の決議によって確認されるまでは、取り消し、修正または改正することができず、いかなる新しい規約も作成することはできない。

附属書1：ANROEV執行委員会

議長：Dr. Domyung Paek（韓国）

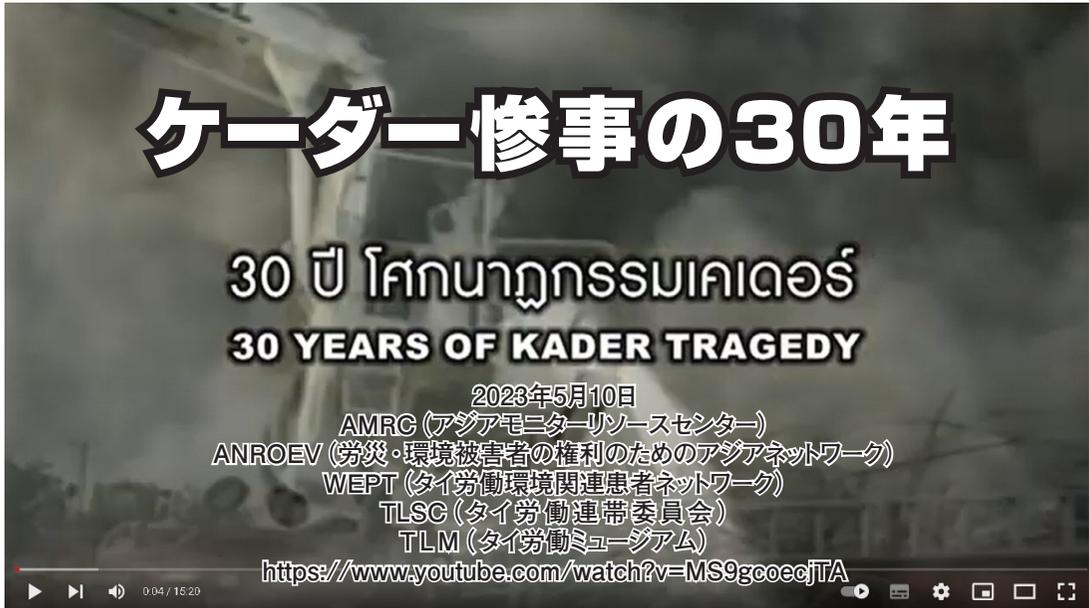
共同議長（EHS）：Dr. Shreedhar Ramamurthi（インド）

共同議長（OHS）：Mr. Repon Chowdhury（バングラデシュ）

執行委員：Mr. Jagdish Patel（インド）／Mr. Khalid Mahmood（パキスタン）／Ms. Chalani Rubesinghe（スリランカ）／Ms. Theppalin（カンボジア）／Ms. Sonia Buftheim（インドネシア）／Ms. Mabel Au（香港）／Dr. Choil Ye Yong（韓国）／Mr. Sugio Furuya（日本）

前コーディネーター：Mr. Ram Charitra Sah（ネパール）

新コーディネーター：Ms. Nadia De Leon（フィリピン）



1993年5月10日、子供向けの人形や玩具を製造する工場の4階建ての複合ビルの4階では、約2千人が働いていた。ほとんどは若い女性で、顔を下に向けて、数多くの有名なブランド名の人形を製造する作業に集中していた。人形は世界市場に向けて輸出されるものだった。

それは午後4時のことだった。

しかし、その瞬間、世界中の人々に多くの幸福と笑顔をもたらす玩具を製造する工場が、188人の若い女性の命を奪い、469人の労働者を負傷させる巨大な火に変貌するとは、誰も想像できなかっただろう。



■Bundit Thanachaisettavut氏 (アロム・ポンパガン [Arom Pongpagnan] 財団)

工場には、約4千人のケーダー [開達] 労働者

がいた。2つの工場が隣り合わせに建っていた。ケーダー・インダストリアル・タイランド株式会社とタイ・ジウフ [Jiu Fu] ・インターナショナル株式会社。株式の大部分は香港、台湾、タイのCPグループからきていた。



■Somyat Pruksakasemsuk氏 (元労働NGO活動家)

工場で火災が発生したとき、労働者は火から逃げるができなかった。なぜなら、労働者が物を盗むことを心配して、扉が施錠されていたからだ。この場所の労働者は地上階から抜け出すことができず、ほとんどが亡くなった。

2階、3階、4階の人々は建物から飛び降りなければならず、障害を引き起こした。

これは、常に経済の拡張を強調してきたタイの工業開発の歴史のなかで発生した最悪の火災だった。しかし、その成長の恩恵は主に富裕層にもたらされたものである。

より悲しむべきことに、この工場は以前にも三回火災事故を起こしていた。

今回は、ある男性労働者が1号館地下1階の倉庫にたばこの吸い殻を捨てたことが原因だと主張された。事件全体のスケープゴートになったのは、この労働者だった。



■ Rasami Supaaim (元ケーダー労働者)

最初に火事がはじまったとき、守衛は自分でそれを消せると考えた。誰にも火災が起きていることを話さなかった。彼は、変圧器かエアコン、扇風機がショートしたのだと思った。そのようなことは普通にあった。定期的起こっていたから。

しかし、この工場は、労働者の安全に十分な配慮を払ってこなかった。火災警報器は設置されていない。製造工程で使われている材料は燃えやすいものだった。そのため、火災がいったんはじまると、すぐに他の建物にもひろがった。

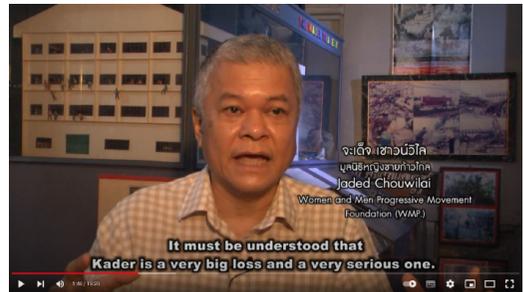
さらに、工場の鉄骨の骨組みは耐火基準を満たしておらず、急速に溶けはじめた。火災避難設備



も基準を満たしていなかった。火災消火器も十分になかった。適切な防火計画も訓練もなかった。

■ Voravid Charoenloet教授 (元チュラロンコン大学講師)

タイは株式の15~20%を得ていたが、それは労働者のためにはならなかった。賃金を安く抑え、建築基準も満たさなかったため、利潤分配率はきわめて高かった。



■ Jaded Chouwilai氏 (男女進歩的運動財団)

ケーダーは非常に大きな損失で、非常に深刻なものだったことを理解しなければならない。家族が受け入れることのできない突然の死。死亡者のほとんどは女性で、子供がいた。多くの家族が壊れられてしまった。

■ Somyat Pruksakasemsuk氏 (元労働NGO活動家)

被害者のために補償を求める運動が生まれた。当時、ケーダー社とナコーンパトム [Nakhon Pathom] 県が提示したのは3万パーツ [1パーツは現在約4円]だけで、私たちは非常に悪い提案だと感じた。3万パーツは水牛一頭の価格よりも低かった。

労働団体、NGOや大学研究者らが手を携えて、政府と使用者に、責任を認めて、死亡及び負傷した労働者と彼らの家族が速やかに、最低法定基準で必要されるよりも多くの補償を受けられるよう要求した。

彼らは、損失を被った人々-貧困にあえぐ労働者-が、ケースバイケースに個別に会社を訴えることに、運命を左右されることがあってはならないと主張した。

■ Wilaiwan Saetee氏 (労働組合リーダー、オムノ

イ [Omnoi] 地区)

彼らがすでにもっている権利を実現するまで、様々なかたちでケーダー労働者を支援するキャンペーンを行なった結果、大学研究者とNGOのチームが会議を開いて議論し、労働安全衛生問題を推進する調整委員会を設置した。



「ケーダー労働者支援委員会」が設立されたのである。1994年にこの団体は「安全衛生キャンペーン委員会」に名称を変更した。Aruni Srito 女史が議長を務めた。委員会は、安全衛生の改革のためのキャンペーンに一貫して、非常に重要な役割を果たした。



■ Aruni Srito (労働安全衛生キャンペーン委員会議長)

労働運動は闘いを継続した。負傷者や重傷を負った者のためにはもちろん、育児のための、また、殺された労働者の死亡によって影響を受けた者のために補償が支払われるよう要求した。

政府は折れて、労災補償基金が病院での治療の費用を適切にカバーしていないことを認めた。

■ Somyat Pruksakasemsuk氏 (元労働NGO活

動家)

われわれは、何人かの事故の被害者が香港に旅行するのを支援した。

香港では、現地の労働組合が、われわれがケーダー社と直接顔を合わせて交渉するのを助けてくれた。

こうした抗議の結果、補償を10万バーツ引き上げることができた。

■ Somyat Pruksakasemsuk氏 (元労働NGO活動家)

この闘いは、国際連帯キャンペーンの実例であり、この種のキャンペーンが首尾よく交渉力を高めることができた。

安全衛生キャンペーンの最初の成功として、労働省が「職場における安全、衛生及び環境のための委員会」と題した発表を行った。この発表は、1995年10月28日に発効し、それを通じて使用者と労働者の双方が職場安全に責任を負うよう協力する、初めて法的に認められた職場における労使組織の設立を提供した。

成功した職場安全衛生システムをもつ他の諸国の経験を検討した研究が行なわれた。ドイツのモデルが効果的であると考えられ、また、世界中の他の多く国で活用されていた。タイの労働運動と長年緊密に協力してきたフリードビヒ・エーベルト財団が、様々なグループの代表を結びつけ、ドイツに多数のスタディーツアーに行った。さらに、ドイツの専門家も何度もタイを訪問し、地元の様々なグループや関係者と知識と経験を交流した。

職場で安全と衛生を保護するモデルは、予防に主要な重点を置いて、使用者と労働者が完全な参加の自由を与えられるべきことを強調したものであった。

■ Aruni Srito (労働安全衛生キャンペーン委員会議長)

ドイツではそれをBGと呼び、使用者と労働者に労働安全衛生を管理できるようにする独立した団体である。

われわれはたったひとつの政府機関に頼ることはできない。われわれは、規則の発行、予算の監視、公正な予算の配分に参加しなければなら

ない。

安全衛生キャンペーン委員会によって率いられ、Somboon Srikamdokkae女史に率いられたタイ労働環境関連患者ネットワーク（WEPT）とともに、安全衛生研究所を設立するための法律の起草の要求からはじめられた。

提案された安全衛生研究所の主要な原則は、選出された国、使用者、労働者、患者及び専門家の代表の五者が参加した機関によって運営される、自律的な政府機関であるべきだということである。とりわけ予防対策の確認に重点を置き、安全衛生問題に関わるための完全なブリーフをもつだろう。重要なことは、この機関が、労災補償基金からの資金移転によって資金調達され、完全な自由裁量権をもつことである。

中央集権的なタイの官僚主義の典型である労働省は、そのような原則に基づいた研究所の設立を認めることを拒否した。それは市民の参加を信じなかった。また、財政についても心配した。自己資金を負担しないにもかかわらず、外部の者が関わることを望まなかった。



■ Ekkaporn Rakkwamsook (元労働次官)

画期的な発表第103号は国に、様々な問題に取り組む権限を与えている。したがって、悲劇的な出来事がなければ、国はいかなる行動もとらないだろう。

当時の労働運動リーダーは、政府に要求する書簡を提出するとともに、政府の取り組みを批判しようとした。当時の目標は、安全に専門に対処する研究所の設立だった。労働省、産業省または商業省自身でさえ、労働における不安全、そしてタイの輸出に影響を及ぼすかもしれないことを理解しなければならなかった。この流れは、新し

い労働基準の開発の着手につながった。

このため、1997年憲法にしたがって、労働団体は5万人分の賛同署名を集めた。議会に法案を提出するために、労働団体によって提案された法案は、市民によって策定される先駆けだった。

必要な数の署名を集めることはきわめて困難であった。その後、「タイ患者ネットワーク」（WEPT）は貧民議会 [Assembly of the Poor] とともに、安全研究所の設立を訴えた。



■ Somboon Srikamdokkae (タイ患者ネットワーク (WEPT))

病気になった者に補償を支払え、労働医学環境部を設立しろ、そして労働安全衛生研究所を設立しろなど、たくさんの主張があった。ワーキンググループは、1997年憲法のもとで5万人分の署名があるべきだと考えた。しかし、法案は人民代表院によって検討されなかった。代表院は、文書は欠点があり、不完全だ、補助法によって確立された新しいルールを満たさないと主張した。

労働運動は闘いから降りることを拒否した。彼らは、選挙キャンペーンの政策を活用すべく、様々な政党に対してキャンペーンを継続した。

しかし、実際にそれらの政党は、2011年に施行されるべく、労働省によって起草された、法律の1セクションだけ安全研究所の問題を含めた、労働安全衛生・労働環境に関する法案を支援するために戻ってきた。

安全研究所はこの法律によって2013年に設立されたが、労働運動と市民団体が共同で要求した精神と原則とは異なる、構造化された役割と権限をもつものだった。

■ Wilaiwan Saetea氏 (労働組合リーダー、オムノイ [Omnoi] 地区)

国自身はまだ権力にあぐらをかいている。兄弟姉妹、労働組合の代表を阻み、様々な部門と同席することを拒んでいる。不安全问题はそれゆえ解決できていない。直接の関係者の参加が無視されている。

■Bundit Thanachaisettavut氏 (アロム・ポンパガン [Arom Pongpagnan] 財団)

原因の最後で問題を解決するものでもある。しかし、職場の安全管理が現行の法律に十分沿っているどうかをけって調べない。現実の労働状況と首尾一貫しているか、また、安全問題を持続的に解決するために問題を原因の根源で解決するかどうか。

■Jaded Chouwilai氏 (男女進歩的運動財団)

労働安全問題の新しいランドスケープを得る方法は変わっているかもしれない。将来、工場労働者の数は減少し続けるだろうし、雇用もたくさ

ん変わっている。われわれが要求することは構造化されている。それが、雇用パターンが変化しつつある労働者にとって、機能するかどうかという疑問が生じてくる。新たなプラットフォームはますます困難になっている。

188人の労働者の死からいまや30年が経過した。にもかかわらず、経済指標のみに焦点をあて、少数の者にのみ富を生み出す、産業発展には歯止めがかからない。

ケーダー惨事は最後ではなかった。過去30年間に同種の惨事が何度も起きている。中央集権化した国の官僚機構は民主主義を信じず、人々を信じない。血塗られた資本家の利益を追求するのみである！

今日、タイの労働者はなお資本家システムの欲と身勝手さの犠牲になるリスクに直面し続けている。

[15:20]



2023.5.10 ケーダー惨事30周年イベント(タイ・バンコク)

ボパールの長く暗い影： 40年経ったいまも正義を待ち続ける

The Guradian, 2023.6.14

1984年12月2日午前0時過ぎ、ボパールのユニオン・カーバイド化学工場の貯蔵タンクからイソシアン酸メチル（MIC）と呼ばれるガスが漏れはじめた。インドのマディヤプラデーシュ州にあるこの工場には、このようなガス漏れを検知するために設計された6つの安全システムが装備されていたが、その夜はどれも作動していなかった。27トンものMICガスが、眠りについていた街中に広がった。

あるエンジニアがMIC生産施設内の腐食したパイプに水を流していたところ、一連のバルブが故障し、有毒化学物質を液体状態で貯蔵していた3階建てのタンクのひとつに水が自由に流れ込んでしまったのだった。これが急速で激しい反応を引き起こした。タンクはコンクリートケーシングのなかで砕け散り、MIC、シアン化水素、モノメチルアミン、その他の化学物質からなる致命的な雲を噴出し、そのすべてが地面にへばりついた。

有毒な雲がボパールの大部分を覆い尽くすと、人々が死にはじめた。生き残ったAziza Sultanは、「午前12時30分頃、赤ちゃんのひどい咳の音で目が覚めました。半日の明かりの中で、部屋が白い雲で満たされているのが見えました」と、当時を思い起こす。

「たくさんの人が叫んでいるのが聞こえました。『逃げろ！ 逃げろ！』と叫んでいました。それから私は咳をしはじめ、息をするたびに、まるで火を吸っているかのようなようでした。私の目は燃えていました」。

Champa Devi Shuklaは、「涙が出て、鼻水が出て、口の中は泡だらけだった。咳はひどく、人々は痛みで身悶えしていた」とふりかえる。

「着ているものが何であれ、あるいは何も着ていなくても、ただ立ち上がって走った人もいた。みんな、

どうやって自分の命を守るかだけが心配で、ただ走った」。

黙示録的な瞬間、何が起きているのか誰も知らなかった。人々はもっとも恐ろしい方法で死にはじめた。ある者は無意識のうちに嘔吐し、痙攣を起こして死んだ。窒息し、自分の体液で溺死する者もいた。

ガスに浸された街灯が茶色に燃える狭い路地での大暴れで、多くの人々が亡くなった。逃げ惑う群衆は、子供たちの手を親から引き離した。家族は文字どおり引き裂かれた。

農薬の製造に使われるMICは、吸い込むと非常に腐食性が強い。50万人が曝露し、少なくとも25,000人が死亡した。現在も15万人以上が、事故とその後の汚染によって引き起こされた障害（呼吸器疾患、腎臓・肝臓障害、がん、婦人科疾患など）に苦しんでいる。

何千人が亡くなったのか、正確には誰も知らない。ユニオン・カーバイド社は3,800人と発表している。遺体を収集し、集団墓地に埋葬したり、斎場で焼却したりするためにローリーに積み込んだ自治体職員は、少なくとも15,000人の遺体を扱ったと言う。市内で販売された埋葬用シュラウドの数から、生存者は最初の1週間だけで約8,000人が死亡したと控えめに主張している。しかし、死は止むことがない。

過去30年間に5人の家族を様々ながんで失った生存者であるRashida Bilは、命からがら助かった人たちを「不運な人たち」だと考えている。彼女はこう付け加える。「幸運なのは、あの夜に亡くなった人たちです」。

ユニオン・カーバイド社は工場を閉鎖し、錆びるにまかせた。汚染は一向に浄化されず、いまも続い

ている。1999年、現場付近の地下水と井戸水を検査したところ、米国環境保護庁(EPA)が安全と認めている濃度の600万倍もの水銀が検出された。

水からは、がんや脳障害、先天性欠損症を引き起こす化学物質が検出された。トリクロロエタンは、胎児の発育を損なうとされる化学物質で、EPAの基準値の50倍ものレベルで検出された。2002年の報告書で発表された検査では、女性の母乳から1,3,5-トリクロロベンゼン、ジクロロメタン、クロロホルム、鉛、水銀などの毒物が検出された。

2001年、ミシガン州に本社を置くダウ・ケミカル社はユニオン・カーバイド社を買収し、その資産と負債を取得した。しかし、ダウはボパール工場の汚染除去を断固として拒否している。また、安全な飲料水の提供、被害者への補償、MICの毒性影響に関する情報をインドの医学界と共有することもしていない。

ボパールの医師たちが要求し、危機の永続的な影響に対処するために必要だと言っているデータを、ダウは企業秘密のように扱い、隠している。

ユニオン・カーバイド社は1970年代、インドが農薬の巨大な未開拓市場であると確信して、ボパール工場を建設した。しかし、売上は同社の期待に応えることはなかった。干ばつや洪水への対応に苦慮していたインドの農民たちは、ユニオン・カーバイドの製品を買う資金がなかったのだ。

ユニオン・カーバイド社は、惨事の前の15年間、工場内外で猛毒の化学廃棄物を日常的に投棄していた。

工場内には数千トンの農薬、溶剤、化学触媒、副産物が6ヘクタールにわたって散乱していた。工場外の14ヘクタールに及ぶ蒸発池は、何千リットルもの廃液で埋め尽くされていた。

生産能力がフルに発揮されることのなかったこの工場は赤字事業であることが判明し、1980年代初めに閉鎖されたが、大量の危険な化学薬品が敷地内に放置されたままだった。

3つの巨大なスチールタンクには、60トン以上のMICが貯蔵され続けていた。MICはとくに不安定なガスであるにもかかわらず、ユニオン・カーバイド社の入念な安全システムは崩壊し、効果を発揮し

ないまま放置されていた。工場の責任者たちは、生産が止まったのだから脅威は残っていない、という理屈だったようだ。

モンスーンが朽ち果てた工場を襲い、雨が化学廃棄物の蒸発池を溢れさせた。有害物質は土壌に浸透し、地下水路に浸出した。井戸から汲み上げられた汚染水は42の居住区に流れ込んだ。

1989年にユニオン・カーバイド社が実施した極秘の検査は、Bhopal Medical Appealによって発見されたが、同社は現場が致死的に汚染されていると結論づけていた。地下水は瞬時に魚を殺した。サンプルが採取された場所の多くは工場の壁の内側で、人々は壁の反対側にある井戸やスタンドパイプから水を汲んでいた。

ユニオン・カーバイド社は、この工場が有毒であるという明白な証拠を持っていたにもかかわらず、水が安全でないことを地元住民に知らせなかった。ユニオン・カーバイド社は、懸念の声を上げた地域住民を「トラブルメーカー」として攻撃した。

汚染の全容が明らかになったのは、1999年になってからである。グリーンピースの調査員が一連の検査を実施した結果、工場周辺の土壌と水が有機塩素と重金属で汚染されていることが報告された。

2002年に行われたフォローアップ調査では、工場周辺に住む女性の母乳から水銀、鉛、有機塩素が検出され、ガスの影響を受けた女性の子どもたちが、先天性欠損症や生殖障害を含む様々な衰弱性疾患に苦しんでいることも判明した。

インドでは「汚染者負担」の法原則が適用されるが、ユニオン・カーバイド社とその親会社であるダウ社は、汚染水によるこの二次環境惨事に対する補償金の支払いを拒否している。

1989年にユニオン・カーバイド社は、インド政府との一部裁判外の和解で、事故の被害者に4億7,000万ドルの補償金を支払うことに合意した。しかし、被害者自身は交渉に参加せず、10人のうち9人以上が受け取ったのは1人最高500ドル、つまり5年間の医療費に十分なだけの額だった。

今日、惨事の被害者たちは危険な生活を強いられている。傷害のために働くことができないボパー

ル人は5万人を超える。その多くは家族を失っている。

1991年、インドの刑事司法制度は、事故当時のユニオン・カーバイドの会長兼最高経営責任者であったウォーレン・アンダーソンを「殺人に至らない殺人罪」で起訴した。もし彼がインドで有罪判決を受けていたら、最高で禁固10年の刑に処されていたであろう。アンダーソンが裁判を受けることはなかった。インドの身柄引き渡しの要請は、当局からの返答がないまま3年半もアメリカの裁判所で滞っていた。

惨事30周年を数か月後に控えた2014年9月、ブルックリンの大工の息子だったアンダーソンは、フロリダ州ベロビーチの老人ホームで92歳の生涯を閉じた。

ユニオン・カーバイド社は殺人罪で起訴された。ユニオン・カーバイド社は、元最高経営責任者と同様、インドで裁判を受けることを拒否し、その容疑は解決されていない。

ダウとユニオン・カーバイドは2001年に合併した。規制当局に提出された合意書には、ユニオン・カー

バイド社に対する係争中の刑事事件についての言及は一切なかった。ダウは、ユニオン・カーバイドの継続的な欠席を説明するため、ボパールで少なくとも6回裁判所に出頭するよう召喚状を受けた。ダウは、この6回の通知をすべて無視した。

ユニオン・カーバイド社は、同社が引き起こした環境破壊に対して依然として責任を負っている。環境損害は1989年の和解案では扱われず、汚染は広がり続けており、これらの責任はダウが負うことになった。

ダウの株主の中には、確立された会社法に従って、企業は買収した企業の資産と負債を引き受けることを知っていたため、合併を阻止しようとした者もいた。実際、ダウはユニオン・カーバイドを買収した直後、米国の訴訟で和解し、ユニオン・カーバイドがレガシー製品にアスベストを使用したことで影響を受けた米国内の人々に補償金22億ドルを支払った。しかしダウは、ボパールにおけるユニオン・カーバイドの行為について責任を負わないと主張している。



生存者団体は、科学的調査により次世代のガス被害者の長期にわたる健康被害が確認されたとして、政府がユニオン・カーバイド社とダウ社の責任を追及する法的措置をとるよう要求

International Campaign for Justice in Bhopal, 2023.6.24

ユニオン・カーバイド社事故の生存者5団体は今日 [2023年6月24日]、最近発表された、母親が毒ガスを吸引したときにその胎内にいた子どもたちへの事故の健康影響に関する科学的調査結果 [21頁に「抄録」及び「本研究の長所と限界」を紹介] について記者会見を行った。

今月初めに国際的な科学雑誌に発表された研究結果について、「ダウ・カーバイドに反対する子どもたち」のNousheen Khanは、次のように述べた。「この研究で、ボパール惨事時に母親の胎内にいた人々は、がんの罹患率が8倍高く、雇用を妨げる障害をもつ割合が高く、教育レベルが低くなる可能

性が高いことがわかった。また、インド政府が発表したデータから、惨事当時に工場から100kmも離れた場所に住んでいた人々にも災害の影響がみられたと報告している」。

Bhopal Gas Peedit Mahila Stationery Karmchari Sangh [生存者団体] のRashida Bee会長は、「私たちは、ユニオン・カーバイド社とインド政府による意図的な影響の軽視に対し、災害の大きさと長期的影響に関する私たちの立場を立証した5人の研究者を祝福し、感謝します。私たちは、ユニオン・カーバイド社とダウ・ケミカル社に対し、災害後に生き残った人々の間に生まれた世代の健康被害に

対する補償金を支払うよう要求する」と述べた。

「ボパール情報&行動グループ」のRachna Dhingraは、インド政府の役割を強調して、「研究結果はすべて政府機関が発表したデータに基づいています。政府は、ユニオン・カーバイド社の被害者の利益を守るという約束と引き換えに、ボパール遺族がユニオン・カーバイド社を訴える権利を奪った。もし政府がユニオン・カーバイド社に次世代への損害賠償をさせる法的措置をとらないなら、それは約束を裏切ることになる」と言った。

Bhopal Gas Peedit Nirashrit Pensionbhogee Sangharsh Morcha [生存者団体] のBalkrishna Namdeoによると、「この論文はまた、ボパールのユ

ニオン・カーバイド社の被害者の医学的研究をすべて放棄する決定をただちに見直すよう求めている。政府はまた、この調査で指摘されているように、リハビリテーションを提供しなかったために生存者の子孫に与えた経済的・社会的損害に対して賠償する義務がある」と語った。

「私たちは、過去40年近く行ってきたように、正義を求めて闘い続けます。私たちは、ボパール内外のより多くの人々に、胎児への被害に関する調査結果を知ってもらい、国内外の関係機関に私たちの要求を聞いてもらいます」と、Bhopal Gas Peedit Mahila Purush Sangharsh Morcha [生存者団体] のShahzadi Beeは語った。



ボパール事故現場に337MTの未処理有毒廃棄物

The Hindu, 2023.8.1

国家環境裁判所 (NGT [National Green Tribunal]) の警告や指示にもかかわらず、1984年のボパールガス悲劇の現場であるユニオン・カーバイド・インディア・リミテッド (UCIL) の敷地内に保管されている337トン (MT) の有害廃棄物がまだ処理されていないことが、中央汚染管理委員会 (CPCB) が環境裁判所に提出した報告書で明らかになった。

以前は346MTの有害物質が含まれていたが、2015年8月にピサンプールの施設で試験的に約10MTの廃棄物を焼却した。その後、政府は残りの廃棄物を処理するための入札を募集した。それ以来、進展はほとんどない。

CPCBの報告書によると、6月19日に開催されたBhupender Yadav環境大臣を議長とする監視委員会は、337MTの有毒廃棄物の修復と処分のために、12億6千万ルピーをマディヤプラデーシュ州政府に支出するよう予算局に勧告した。7月30日付けの報告書によると、この会議で国立環境工学研究所 (NEERI) のAtul Narayan Vaidya所長は「廃棄物を処理することが重要だ」と述べた。

また、NEERIと国立地球物理学研究所 (NGRI) による2009年の共同調査によると、UCILの敷地内

には約100万トンの汚染土壌、約1トンの水銀流出、約150トンの地下投棄物があるという。その後、別の委員会が包括的なアセスメントを勧告した。

2022年、NGTが任命した委員会は「土壌汚染の可能性」を発見し、廃棄物の「迅速な処理」を提案した。

同年3月、関係当局の「無関心」と「怠慢」に加え、「深刻な不満足」な現状を理由に、環境裁判所は州政府とその他の機関に対し、6か月以内に対策を講じるよう命じた。

ボパール事故の被害者を代表するNGOである、「ボパール情報&行動センター」の活動家であるRachna Dhingraは、The Hindu紙に次のように語った。「この廃棄物でさえ、適切に処理されていない。主な廃棄物は、UCILの敷地内にある23の裏張りされていないピットに埋められたままであり、何千トンもの有毒廃棄物は、工場の北400メートルにある太陽熱蒸発池にある」。

「これらの廃棄物が適切に処理されない限り、地下水や土壌を汚染し続け、拡散し続けるだろう」と彼女は付け加えた。

[以下省略]



産業災害への胎内での曝露の長期的な健康及び人的資本影響：ボパールガス惨事の空間差分分析

Gordon C McCord, et al, BMJ Open, 2023.7.13

抄録

目的 グローバリゼーションと工業化は低/中所得国の経済機会を増大させるが、その過程で産業災害を増加させ、労働者に危害を与える可能性もある。本稿は、歴史上最も深刻な産業災害事故のひとつであるボパールガス惨事(BGD)の長期的なコホート・ベースの健康影響を検討する。

設計 本レトロスペクティブ分析は、インドの全国家族健康調査-4 (NFHS-4) と全国サンプル調査機関による1999年インド社会経済調査の(NSSO-1999)の保健と教育に関する地理位置データを用いて、2015-2016年のマディヤプラデーシュ州在住の15-49歳の男女(女性 n=40,786; 男性 n=7,031 (NFHS-4)、n=13,369 (NSSO-1999))、及びその子ども(n=1,260)におけるBGDへの曝露の健康影響を検討した。空間的差分戦略により、各データセットについて、他のコホート及びボパールからはるかに離れたコホートと比較して、ボパール近郊で胎生であることの比較影響を別々に推定した。

結果 われわれは、当時胎内にいた男性は15年後に彼らの雇用に影響を及ぼす障害を持つ可能性が高く、30年後にはがんの罹患率が高くなり、教育水準が低下することを示すという、BGDの長期的な世代間影響を記録する。1985年に生まれた子供の男女比の変化は、事故から100km離れた場所までBGDの影響があったことを示唆している

結論 これらの結果は、BGDに起因する社会的コストが、直後の死亡率や罹患率をはるかに

超えるものであることを示している。こうした多世代にわたる影響を定量化することは、政策を検討するうえで重要である。さらに、われわれの結果は、BGDがこれまで実証されてきたよりもかなり広範囲にわたって人々に影響を与えたことを示唆している。

本研究の長所と限界

⇒本研究は、ボパールガス惨事とその後の健康及び社会的結果の因果関係を明らかにするために、異なる出生コホートと地理的差分戦略を用いている。

⇒この設計は、ボパールに近いところにいた時間的に不変な側面や、特定の出生コホートに属するという側面によって生じる結果の違いを除外している。

⇒あらゆる生態学的被曝の割り当てと同様に、胎内での曝露とわれわれが割り当てた子どもには、一定の範囲のイソシアン酸メチルガスへの実際の曝露が含まれる。

⇒死亡率は、事後的に観察される人口の構成に影響を与える。胎内での最も弱い子どもが、事故によって死亡する可能性が高かったとすれば、われわれの推定値は下限値である可能性がある。

⇒われわれが推定した長期的影響は、曝露による直接的影響と、その後の影響緩和が不十分であったことの両方の結果である可能性がある。



※<https://bmjopen.bmj.com/content/13/6/e066733>

裁判所はダウ刑事責任訴訟の審理を進める

The Times of India, 2023.10.7

ボパール：一級司法判事 (JMFC) Vidhan Maheshwariの法廷は金曜日 [2023年10月6日]、2004年にBhopal Group of Information & Action (BGIA [ボパール情報&行動グループ]) が2001年に、ユニオン・カーバイド [UCC] 社を買収したダウ・ケミカル社を、世界最悪の産業災害と言われる1984年ボパール・ガス災害に対する民事及び刑事責任の当事者とするを求めて起こした申請の審理を進めることを決定した。

ダウ・ケミカル社側の弁護士が提出した、アメリカを拠点とする企業に対する訴訟の審理を進めるボパール裁判所の管轄権を疑問視するメモに言及した裁判官は、簡潔な命令のなかで、このメモは本件に関する彼らの主張の一部となりうるものであり、本件に関する彼らの主張の広がり/範囲を決めるのは彼らであると述べた。

これにより裁判所は、両当事者-ダウ・ケミカル社とBGIA-に対して、2004年6月15日に裁判所に提出された申請書と、その後の2005年1月6日の裁判所命令に対する書面の提出するよう指示し、同社にBGIAの申請に対する同社の立場を説明するよう召喚状を発し、2023年11月25日に書面陳述/弁論を行うための審理を行うことを決定した。

アメリカの化学大手ダウ・ケミカル社の弁護士は、BGIAの申請に対して裁判所から出された7回目の召喚状に対し、18年ぶりにVidhan Mishraの法廷に出廷した [2023年10月3日]。

この申請は、UCC社と同社の元会長ウォーレン・アンダーソンが審理のために法廷に出廷せず、1992年にボパールの裁判所から「逃亡者」と宣告されて、裁判所の命令によってインド国内の財産が差し押さえられたことを知りながら、ダウはUCCを買収したと主張した。同社はIPC212条により逃亡者を匿った責任がある、とNGOの請願書は主張している。

2005年に裁判所はダウ・ケミカル社に最初の召喚状を出したが、1か月後にマディヤ・プラデーシュ州高等裁判所がそれを停止した。この停止は2012年に取り消され、高裁はボパール裁判所がダウ・ケミカル社を召喚することを認めた。

ボパール・ガス事故の刑事訴訟はその時点で解決済みであったが、ダウ・ケミカル社を当事者とするをを求めるこの申請があった。その後、裁判所はさらに6通の召喚状を発行し、最後の1通はアメリカ司法省を通じて同社に届けられた。

同社の法定代理人Ami Wilsonに代わって、上級弁護士Ravindra Shrivastavaが火曜日 [2023年10月3日] に一級司法判事 (JMFC) Vidhan Maheshwariの法廷に出廷して、本件を調査し、「ボパールの裁判所が同社に召喚状を発行し、本件をさらに進める管轄権を有するかどうか解明する」ためにさらなる時間を求めた。彼は、同社を代表して裁判所に出廷したのは「部分的出席」であると述べた。

彼は同社を代表して1枚のメモを提出し、ボパールの裁判所は米国に本社を置く同社を管轄していないと述べた。

しかし、オンラインで出廷したBGIAの弁護士AV Singhは、刑事法学上、「部分出廷」などあり得ないと主張した。

もし同社がボパール裁判所の召喚状に対して異議を申し立てず、委任された代理人が直接出頭しないのであれば、裁判所は保釈令状を發出し、及び/または、ダウ・ケミカル社不在のまま審理を進めることができる、とSinghは主張した。



※<https://timesofindia.indiatimes.com/city/bhopal/court-to-go-ahead-without-criminal-liability-case-hearing/articleshow/104228074.cms?from=mdr>

韓国・緑色病院： 質の高い医療と 地域社会支援の 20周年を祝う

ハンギョレ新聞 2023年9月15日



9月11日午後4時30分頃、ソウル市中浪区明牧洞の住宅街の真ん中にある緑色（グリーン）病院に、救急患者を乗せた救急車が入った。80代と思われる高齢の女性だった。119の隊員が患者をストレッチャーに乗せ、すぐに救急室に搬送した。彼女の祖母は自宅で療養中の寝たきり患者だった。ベッドから落ちて骨折したのだという。一見したところ、彼女はやつれて見え、細い脚はひどくねじれていた。救急医療の医療スタッフは慣れた手つきで患者監視装置を取り付け、患者の体調を調べた。次に、一般に「ハーフギプス」と呼ばれるスプリント（骨折した骨や関節の動きを制限して固定するための縛り具）を患者の足に装着し、ポータブルベッドで撮影室に移動してX線撮影を行った。入院治療を受けるかどうかの判断は、炎症レベルなど患者の全身状態を見て行われるという。緑色病院の救急外来には、平日で約40人、土日祝日で約60人の患者が運ばれてくるという。この中にはゴールデンタイムを争う超緊急患者も含まれている。

「健康な体、健康な仕事、健康な社会」を追求する財団法人ウォンジン財団傘下の緑色病院（イム・サンヒョク院長）が、9月20日に開院20周年を迎える。緑色（グリーン）病院は現在、地下2階、地上6階の建物に300の病床を備えて患者を治療している。

専門医36人、看護師、理学療法士、社会福祉士、事務員など医療・福祉の専門職を含む総勢600人の総合病院に成長した。診療科目は、家庭医学、外科、一般内科、歯科、整形外科、小児科、産婦人科、精神科、循環器科、脳神経外科、腎臓・内分泌科、産業・環境医学、麻酔・鎮痛医学、検査医学など21科に及ぶ。まだ早い。2023年9月現在、約230人の患者が入院治療を受けている。一日平均4件の手術が行われている。20代に突入した緑色病院は、さらなる飛躍を準備している。「短時間労働者、非正規労働者、プラットフォーム労働者、特殊雇用労働者など、医療弱者である労働者の労働権と健康を支援する」チョン・テイル医療センターを設立することが決まったのだ。開設20周年の20日には、建設宣言式が行われ、建設委員会が正式に発足する。緑色病院は昨年5月、ソウル清溪川路のチョン・テイル記念館で、チョン・テイル医療センター建設準備委員会を発足させた。ウォンジン財団のヤン・ギルスン理事長、韓国労働組合総連盟のキム・ドンミョン委員長、全国民主労働組合総連盟のヤン・ギョンス委員長、韓国社会価値連帯基金のソン・ギョヨン理事長、グリーンユニオンのユン・ジョンスク執行代表、保健医療労組のナ・スンジャ委員長、ウォンジン労災被害者協会のファン・ドンファン委員長ら

が協賛者として参加した。チョン・テイル医療センターは、緑色病院の駐車場に地下3階、地上6階の新病院ビルを建設して設立される。2024年着工、2026年開院の予定である。チョン・テイル医療センターは、様々な理由で健康を害した労働者が「適切な専門医療サービスを迅速に受けられる」ように、脳血管センター、救急医療センター、筋骨格系疾患センターなどの専門医療施設を持つ計画だ。「ハンストや高所抗議などの闘争現場から緊急搬送された労働者が安定した回復治療を受けられる医療環境を整え、医療へのアクセスが悪い労働者の手術、入院、リハビリ治療などの医療支援プログラムを運営する」30床の病院は病棟を開設する。

緑色病院の院長室は地下2階の一番下にある

20坪のマンションの居間ほどの狭いスペースに、壁面の本棚2台、作業机、接待や会議用の丸テーブルと椅子6脚が置かれている。財団事務局、企画調整室、大講堂も同じフロアにある。地下1階の下にはカフェテリアと労働組合事務所がある。最上階の7階(4階がないので実際は6階)には、床から天井までガラス張りで視界の広い場所にリハビリ治療センターがある。労働災害や脳疾患、老人性疾患、手術後の回復過程などで身体に不安のある患者を対象に、理学療法、作業療法、言語療法などを27人の専門セラピストが献身的に行っている。労働環境健康研究所も7階にある。この作業スペースの配置は、緑色病院が追求する価値観を明確に示している。リハビリ治療部のパク・ソンジン副部長(理学療法士)は、緑色病院に勤めて18年になる。転職の多い職種ではめずらしい長期勤続者だ。当初は生活の糧としての仕事としか見ていなかったが、病院の設立目的や価値観には、生活を超えた価値や生きる意味が含まれていると考え、より良い条件で転職する機会もあったが、今日まで緑色病院で働き続けている」と語った。

緑色病院は、韓国の近代史における労働者の権利と普遍的な健康権を保障する闘争と不可分の関係にある。緑色病院の誕生そのものが、労働災害と承認を求める労働者の闘いの成果であった。労働界と市民社会の積極的な支援と連帯が

助産婦の役割を果たした。その起源と歴史は、緑色病院全体に遺伝子のように刻まれている。病院の正面玄関の床には、2つの真鍮製の銘板が並んで取り付けられている。ひとつは2003年9月20日の開院時に刻まれたバースサインのようなもの。ハンゲル文字の下に英語でこう書かれている。「グリーンホスピタル。ここはウォンジン[源進]レーヨン職業病労働者と市民社会によって建設された専門医療機関です。2003年9月20日」。その隣には、緑色病院が建てられた場所の由来を伝える四角いプレートが目を引く。「ここはYH貿易の工場があった場所で、女性労働者の生活と闘争が行われた歴史的な場所です。1979年の最後の闘いから40年。2019年8月11日。緑色病院」。

緑色病院の建物は、旧YH貿易ビルを改築したものだ。緑色病院の地下2階には「記憶の空間」がある。廊下の両側の壁には、緑色病院ができるまでのウォンジン・レーヨンとYH貿易の労働者たちの必死の闘い、そして病院設立後の公益活動の様々な様相を描いた写真や広報パネルが展示されている。労働者の血と汗と涙を一滴残らず搾り取り、産業化の手綱が締め付けられた1970年代。ソウルの清溪川(チョンゲチョン)縫製工場に若い顔の労働者チョン・テイルとお針子たちがいれば、ソウル郊外の面木洞(ミョンモクドン)かつら工場には女性労働者キム・ギョンスクと労働者仲間がいた。過酷な労働を強いる工場は、ソウルだけでなく全国に蔓延していた。

独裁時代の労働搾取の「悲しい歴史」

1970年代、京畿道(キョンギド)密雲(ミグム)市(現・南楊州(ナムヤンジュ)市)の工場で、労働者や退職者の体に深刻な異常徴候が現われ続けた。四肢麻痺、言語障害、多発性神経炎、息切れ、精神異常、冠動脈疾患、腎臓障害などさまざまな症状が現われた。当初は原因不明だった。患者の大半は、治療も補償も受けられずに職場から追い出された。重大な労働災害だとは思わなかった。問題の工場は、レーヨン系メーカーのウォンジン・レーヨンだった。ウォンジン・レーヨンは、1960年5月16日のクーデターで政権を握った朴正熙政権が、

韓日国交樹立交渉の中で日本企業「東洋レーヨン」の旧施設を譲り受け、1966年に設立した。ビスコースレーヨンは、木材から天然繊維（セルロース）を取り出し、化学的に加工して製造された。その工程で使われる化学物質、二硫化炭素（CS₂）が主な原因だった。二硫化炭素は無色無臭の猛毒化合物である。一度中毒になると完治は不可能で、投薬治療とリハビリ治療で症状を管理するしかない。

ウォンジン・レーヨン労働者の有害物質中毒が世間に知られるようになったのは、1987年、離職を余儀なくされた労働者たちが政府に詳細な健康診断を求める嘆願書を提出したことがきっかけだった。1988年のソウル・オリンピックを前に、彼らは聖火リレーのルートを封鎖し、自分たちの状況を公表するために闘うことを計画した。1988年5月に創刊されたハンギョレ新聞は、7月22日付けの社会欄で韓国メディアとして初めて、ウォンジン・レーヨン事件を見出しで報じた。政府は労働者の要求の一部を受け入れることで問題を解決し、職業病検診を開始した。初年度だけで35人が職業病と診断された。労災認定闘争が組織的に成功した最初のケースである。翌1989年には「ウォンジン・レーヨン職業病被害者協議会」が結成され、職業病の認定件数は増加の一途をたどった。

ウォンジン・レーヨンは1993年7月、韓国史上最悪の大量労働災害を残して廃業した。会社は閉鎖されたが、労働者の苦しみは終わらなかった。ウォンジン・レーヨンの労働者たちは組合を緊急対策委員会に改組し、ソウルの明洞聖堂で無期限の座り込み抗議を続けた。労働者、会社、政府の3者協議の結果、補償基金を設立し、50億ウォンを出資して非営利公益法人を設立することで合意に達した。1993年、ウォンジン職業病管理財団（ウォンジン財団）が発足した。1999年、財団は京畿道九里に「ウォンジン緑色病院」を設立した。そして2003年9月、ソウル市中浪区明牧洞にさらに大規模な総合病院「緑色（グリーン）病院」が設立された。両病院は、ウォンジン・レーヨン労働者だけでなく、すべての労働者、地域住民、貧困層、医療弱者のための病院として、その役割を果たしている。

緑色病院がソウルに建設された場所も象徴的

だ。YH貿易は、1960年代から1970年代にかけてかつらを製造・輸出する中堅企業だった。好景気と政府の輸出支援策のおかげで、1970年代初めには従業員4,000人に達する大企業に成長した。しかし、創業者による外貨の密輸、過度の事業拡大、1978年の第2次石油危機などにより経営難に陥った。同社は従業員を解雇し、翌1979年に一方的に閉鎖を発表した。これに対し、女性製造労働者たちは同年8月、ソウル麻浦区にある新民党中央本部で、会社の正常化と生存権の保障を求めて座り込み抗議を行った。当時の新民党党首は金泳三元大統領だった。抗議行動3日目の8月11日午前2時、朴正熙政権は武装警察を出動させ、暴力的な弾圧を行った。金泳三代議士と国会議員も暴行を受け、女性労働者のキム・ギョンスは現場で死亡した。22歳だった。1970年11月、チョン・テイルが「労働基準法を守れ」と叫びながら焼身自殺したのと同じ年齢だ。YH貿易事件は、朴正熙政権の崩壊に火をつけた。労働界や市民社会だけでなく、新民党も抗議を続けた。10月4日、朴正熙政権は新民党の金泳三党首を国会から追放し、新民党はこれに呼応して議員全員を辞職させた。釜山や馬山など全国に維新に対する抗議デモが広がった（釜馬民主抗争）。そして10月26日、朴正熙大統領が自分に射殺され、維新政権は終焉を迎えた。

どこの誰をも寛大に受け入れる

緑色病院は、入院・通院患者の治療だけでなく、地域社会や医療弱者を直接訪問する様々な公益事業にも取り組んできた。今年も、非正規滞在の移民児童・青少年の医療費支援プロジェクト、医療弱者の健康支援プロジェクト（健康仲間）、弱者の健康権推進支援プロジェクト（健康防波堤）に力を入れている。「健康仲間」プロジェクトには、韓国非正規労働者団体ネットワーク及び建設労働組合との業務契約、中浪区での資源リサイクル（古紙回収）を通じた高齢者の健康支援、床建設労働者の医療支援などが含まれる。とくに、非正規滞在の移民青年の医療費支援事業は、患者の経済力、地位、国籍に関係なく普遍的な医療サービスを拡大する緑色病院の人道的実践といえる。韓国では、外国

人出稼ぎ労働者の需要が急増しており、とくに家事労働者の確保が困難な業種では、滞在期間を超過した非正規滞在（いわゆる不法滞在）外国人が大幅に増加している。彼らの大半は低賃金・長時間労働に従事しているだけでなく、母国から連れてきた子どもや韓国で生まれた子どもがいても出生届や外国人登録ができない。大人だけでなく幼い子供が病気になっても、経済的負担や強制送還を恐れて病院を利用したがる。かえって病気を悪化させることさえある。緑色病院は、グローバル時代の医療の死角にも注目した。その結果、多くの外国人労働者も緑色病院を訪れるようになった。

モンゴル出身のガンジョリク（55歳）もその一人だ。彼は別の病院で2度の脳手術を受けた後、緑色病院でリハビリ治療を受けている。幸い意識は戻ったが、体の片側が麻痺し、言語機能も著しく低下している。9日、私はガンジョリクの息子と韓国語が堪能な甥に会い、彼らの悲しい話を聞いた。2019年秋に妻と韓国に来たガンジョリクは、引越センターで働いてお金を稼いでいた。労働許可証を持っていなかったため、不法就労だった。肉体労働者の多くが思う筋骨格系の病気を患っていたが、過去4年間、大きな健康上の問題はなかった。そして昨年6月、突然の呼吸困難でS医療センターの救急室に運ばれた。糖尿病の合併症が疑われ、入院となった。問題は悪いところから生じた。入院初日の午後9時頃、ガンジョリクがベッドから転落して頭部を負傷し、脳出血を起こしたのだ。午後11時頃に緊急手術を受けた。思いがけない知らせを聞いた支援者たちが病院に到着したのは真夜中だった。さらに悪いことに、最初の手術でも脳出血は止まらず、1日後に再手術を受けることになった。支援者たちは、患者が不快だからと排尿ロープを外そうとした場合は拘束具（重病患者の動きを制限する拘束具）を使用することに同意したが、患者が転倒したときは拘束具が装着されていなかったという。また、病院の怠慢を責めようとしたが、無駄だったという。病院は、ガンジョリクの本来の来院目的であった糖尿病の治療費のみを支援し、別の病院でリハビリ治療を受けるよう勧めた。健康保険に加入していなかったガンジョリクは、2回の手術と入

院費、合計4,900万ウォンを全額自己負担し、2か月後の8月下旬に退院した。モンゴルの自宅を売り払い、知人からお金を借りたという。支援者は、「いくつかのリハビリ病院を検討したが、治療費が高すぎるし、看護病院は名ばかりの病院で、衛生状態もサービスも悪く、患者を預けることができなかった」という。そのとき、ガンジョリクの甥が緑色病院のことを思い出した。「友人たちの子供が病気になったとき、一緒にグリーン病院を訪れたことがある」。入院をためらう理由はなかった。緑色病院は、モンゴルからの無一文の出稼ぎ労働者の患者も無条件で受け入れていた。ガンジョリクの甥は、「いくつかの病院を調べ、相談しましたが、緑色病院が一番希望していた病院でした」と満足げに語った。「叔父が入院して1週間後、麻痺していた手足が少しずつ動くようになり、心もずいぶん楽になった。担当の先生や看護師さんが優しくかったので、希望が持てました。ありがとうございます」と語った。同病院では、保健省の指定事業である「外国人労働者医療支援事業」に基づき、治療費の助成が受けられると説明した。緑色病院は、医療と社会福祉を結びつけ、普遍的な「健康を受ける権利」の実現にもっとも積極的な病院である。

医療スタッフが主導する 「環境に優しい病院の価値」

医療スタッフや職員も病院のアイデンティティや目標に賛同し、院内外の活動に積極的に参加している。緑色病院は、全職員を正社員として雇用することを原則としている。同病院は、「定年退職者が臨時契約で働いたり、育児休暇中の代替となる臨時職員はいるが、業務委託契約の職員はいない」という。

緑色病院の従業員を活気づけているもののひとつに、緑色委員会がある。各部署から経験の浅い若手職員が1名ずつ任命され、1年単位で活動する。彼らは病院運営、公益活動、特別イベントなどについて斬新なアイデアを出し、学んでいる。2004年に始まり、今年で20年目になる。イ・ジョンフン事務総長は、「病院組織では、専門化、細分化、交代制勤務のため、異なる部署間のコミュニケーションの

機会が少ないが、職員は緑色委員会に参加しながら、病院の理念とビジョンを共有している」と語った。「様々な職種や部署の従業員がお互いを知ることで、部署間のコミュニケーションの架け橋が築かれ、連携がスムーズになります」と彼は説明した。62病棟のペク・チェウン看護師も「2023年緑色委員会」に参加している。ペク看護師が2020年9月に最初の職場である緑色病院に入職してからまる3年が経過した。日直勤務中の9日、忙しい合間を縫って声をかけてくれた。彼は、「地元の看護学校を卒業後、ソウルの大学病院に合格した。彼はとても喜び、誇らしげだった。ソウル面木洞に住む叔母から『緑色病院自慢』を聞くまでは、緑色病院というものがあることすら知りませんでした。しかし、病院の背景や追求している価値観に惹かれ、大学病院を諦め、緑色病院を選びました」。しかし、出会った医療現場は決して楽なものではなかった。「最初は現場経験も少ないし、忙しくて疲れているから何も考えられなかった。ナイチンゲールの誓いを立てたものの、『本当にできるのだろうか？ 私にはできない』と思った。しかし、時間が経ち、徐々に仕事に慣れてくると、誓いの意味や緑色病院の精神が身近に感じられるようになりました」。今年、緑色委員会の仕事をしながら同僚と読んだ本の中で、法学者のキム・ドゥシク教授が「映画より面白い人権物語」をテーマに書いた「不快でいいんだ」（2010年、チャンビ）と、弁護士のチョ・ヨンレ氏が書いた「チョン・テイル伝」（2020年改訂版）がとくに印象に残ったという。

緑色病院は「患者が訪れる病院」にとどまらず、

「患者を訪れる病院」をめざしている。そのため、医療を受ける障壁が高い社会経済的弱者への健康支援を常に拡大し、地域住民を含む市民社会との連帯の幅を広げています。地域保健センターは連帯ネットワークのひとつの軸である。患者やその家族が心理的な困難、経済的な負担、リハビリや社会復帰の難しさを克服するための実践的な情報を提供し、医療と社会福祉サービスをつないでいる。医療ソーシャルワーカーのチョン・エヒョンは言う。「緑色病院は様々なプロジェクトを行っているので、仕事量は本当に多い。しかし、私たちの病院は医療や社会に対して違った視点を持っています。社会的責任を果たす場所です。その点で、義務感、責任感、やりがいを感じています」。

緑色病院は、チョン・テイル医療センターの建設に総額190億ウォンがかかると見積もっている。ウォンジン財団と緑色病院は140億ウォンを拠出し、残りの50億ウォンは市民のチョン・テイル煉瓦基金で賄う計画だ。基金寄付者はチョン・テイル医療センター推進委員会の委員となり、完成後は「全国委員会（仮称）委員」としてチョン・テイル医療センターの運営と活動に参加できる。個人寄付は1口10万ウォン、団体寄付は100万ウォン。推進委員になると、チョン・テイル医療センターに設置される「寄付者の壁」に感謝と連帯の証として名前が刻まれる。[表紙裏面に「募金の呼びかけ」]



※<https://www.archyde.com/green-hospital-celebrating-20-years-of-quality-medical-care-and-community-support/>

9.22-23 源進研究所/緑色病院20周年行事に参加

平野議長が「労働安全衛生センターと診療所の連携」報告

2023年9月22日午後、緑色病院地下講堂で源進労働環境健康研究所20周年日韓セミナー「地域社会と共に行う環境保健活動事例交流」が開催され、以下の発表が行われた。

① キム・ウォン同研究所化学物質センター室長「アジア地域市民社会団体と共に行う環境保

健支援事業の事例」

② 平野敏夫・全国労働安全衛生センター連絡会議議長「労働安全衛生センターと診療所の連携」

③ 田村明彦・九州社会医学研究所所長「日本における業務による過労死、精神障害の実態と



課題」

源進研究所からは、この間、IPEN（国際POPs根絶ネットワーク）に参加する南アジア、東南アジアの環境団体を中心にパートナーを組んで取り組んでいる、「安全な農業」、「危害のない化粧品」、「水銀監視」、「内分泌かく乱物質の根絶」等のプロジェクトについて紹介された。金融産業公益財団から資金を得ているとのことであった。

日本から、全国安全センターから平野議長のほか、中地重晴副議長（熊本学園大学教授）、遅れて古谷杉郎事務局長も参加。また、働くもののいのちと健康を守る全国センターから清岡弘一副理事長、秋山正臣事務局長、岡村やよい事務局次長、九州社会医学研究所の日高琢二事務局長が参加された。

この日は源進研究所主催の夕食会でもてなされた（古谷事務局長は遅れてここから合流）。

翌23日午前中には、源進研究所内で「有機フッ素化合物（PFOS・PFOA等）」に関する意見交換会がもたれた。韓国側からは、新入職消防士の3年間監視結果が紹介され、日本側から、中地氏がこの間の状況を整理して報告した。

11～13時には、緑色病院地下行動で「緑色病院20周年記念シンポジウム」が開催された。

日本からは全日本民医連関係者が多数参加され、シンポジウムのなかで増田剛会長から「全日本

民医連の紹介」が行われた。その後、イム・サンヒョク緑色病院院長からの基調報告と、様々な立場から、主に外部からの緑色病院との関わり、その役割の評価と将来に対する希望が語られた。

日本からの参加者も緑色病院職員食堂で昼食をいただき、15～17時には緑色病院1階ロビーで催された「緑色病院開院20周年記念式典」に参加した。

源進職業病管理財団のヤン・ギルソン理事長の感謝の言葉、「緑色病院を語る」動画と経過報告、イム・サンヒョク院長による記念演説等の後、職員や患者（源進レーヨン二硫化炭素中毒被害者によるハーモニカ演奏）等による大合唱や公演、しめには韓国の民衆歌謡グループ「コッタジ」が登場した。にぎやかななかで未来へのさらなる希望と展望が語られた催しだった。

この日は緑色病院主催の夕食会に日本からの参加者全員も招待された。

源進関係者を含めた韓国の友人との全国安全センターの交流の歴史については、ちょうど10年前の2013年12月号掲載の「韓国の労働安全衛生運動25年と日韓交流」も参照していただきたい。緑色病院20周年記念シンポジウムの司会を務めたパク・ソグン財団理事、記念式典の司会を務めたイ・ジョンフン緑色病院事務総長らとも久々の再会だった。



労働における心理社会的リスクに取り組む —NGOのアドボカシー活動



国際産業保健学会-職場の組織と心理社会的要因科学委員会 (ICOH-WOPS) とアジア太平洋仕事の心理社会的要因に関する学会 (APA-PFAW) の合同学会が9月19~22日に日本 (一橋大学一橋講堂) で開催され、22日午前中に「労働における心理社会的リスクに取り組む-NGOのアドボカシー活動」というシンポジウムが行われた。

Joint Congress of ICOH-WOPS & APA-PFAW : https://hp3.jp/icoh-wops_apapfaw2023/

国立台湾大学公共衛生学院健康政策管理研究所長のチェン・ヤウエン (鄭雅文) 教授が司会を務め、4本の報告が行われた (会議言語は英語)。

- ① 韓国労働安全衛生研究所 (KILSH) ユ・チョンヒ氏「韓国における心理社会的リスクとしての過重労働とKILSHのアドボカシー活動」

KILSH : <https://sites.google.com/view/kilsh/home>

- ② 台湾職業安全健康連線 (OSHリンク) ホアン・チンチュン氏「労働における心理社会的リスクに取り組む-NGOのアドボカシー活動」

Taiwan OSH Link : <https://www.oshlink.org.tw/>

- ③ 全国安全センター・古谷杉郎氏「日本と世界における労働安全衛生NPOと心理社会的リスク」

- ④ NPO法人POSSE・岩橋誠氏「職場でのハラスメントと優生思想による自殺の増加」

韓国のKILSH、台湾のOSHリンク、日本のPOSSEは共同で「過労死ウォッチ in 東アジア」(東亜過労監察) を運営し (<https://sites.google.com/view/kwea/>)、ANROEV2023の過労死セッションで発表も行っている (5本の発表で使用されたプレゼンテーションファイルも提供されている)。これを機会にインドネシアのSedane Labour Resource Centre (LIPS) も加わったということで、「東アジア」を「アジア」に変更したとのことである。

なお、本誌でも何度か紹介しているとおり、日本・韓国・台湾では、脳・心臓疾患と精神障害の労災認定件数等が毎年公表されている。

ここでは、古谷報告の内容を簡単に紹介する。

まず、世界の労働安全衛生NPOとして、アメリカのCOSHネットワーク、イギリスのハザーズ・キャンペーン、欧州ワークハザーズ・ネットワークや労災・公害被害者の権利のためのアジア・ネットワーク (ANROEV) 等と、心理社会的リスクが世界的に共通の課題になっている (とくに欧州、また、ANROEVでは2019年と2023年の会議で過労死セッションがもたれている) 状況を簡単に紹介。

日本における全国安全センターの取り組みは、①職業病認定における心理社会的リスクと、②心理社会的リスクの予防、を中心としてきた。

前者について、脳・心臓疾患の労災認定では、当初は、発症直前に災害・異常な出来事がなければ認められなかった状況から、「過重負荷」という概念が導入され、ずっと長時間労働が強調されてはいるものの、長時間労働の基準や評価期間が徐々に拡大されるとともに、長時間労働以外の心理社会的リスクも一定評価されるようになってきている(2022年度には認定事例の33.5%を占めている)としたうえで、なお、長時間労働基準の改善と時間労働以外の心理社会的リスクもさらに強調されるべきだとした。

精神障害の労災認定では、ハラスメントによって認定される事例がもっとも多くなっていることを指摘、2011年に独立した分類になったセクシュアルハラスメントによるものは、2022年度に9.3%。2020年に追加されたパワーハラスメントは、20.7%。加えて、「対人関係」の分類のなかに、「同僚等から、暴行又は(ひどい)いじめ・嫌がらせを受けた」が含まれており、さらに2023年9月には、「顧客や取引先、施設利用者等から著しい迷惑行為を受けた」が新たに追加された。ただし、「具体的出来事」(ストレスフルイベント)のリストはまだ改善の余地があるし、ストレスフルイベント以外で心理社会的リスクを評価する方法も検討されるべきだとした。

心理社会的リスクの予防についても、この間のいくつかの経験を紹介しながら報告した。

2006~7年の「日本版ホワイトカラー・エグゼンプション」の導入を阻止したキャンペーンは、労働における心理社会的リスクを悪化させる政策に反対する取り組みの具体的事例だった。全国過労死を考える家族の会は、この取り組みが2014年の過労死等防止対策推進法制定に結実した取り組みにつながったとしている。過労死等防止対策推進法の制定は非常に重要な進展だが、他方で、裁量労働制の拡大など、労働時間規制を緩和する試みが継続していることも事実である。

日本では、全国過労死を考える家族の会や過労死弁護団全国連絡会議のほか、全国安全センターのような労働安全衛生NPOや一部の労働組合も、被害者・家族の支援を行ってきたことも紹介。メディアの関心は、初めての認定事例や裁判など

に向きがちだが、治療や職場復帰も被害者にとって重要であることも指摘した。

2015年には労働安全衛生法改正されて「ストレスチェック制度」が導入された。しかし、高ストレス者の面接指導が義務とされる一方で、集団ごとの分析は自主的な努力義務にとどまっている。

1998~2020年にセクハラ・マタハラ・ケアハラ・パワハラに対するハラスメント防止措置が法律で義務づけられた。しかし、一次予防と呼べるのは使用者の方針の明確化と周知・啓発だけで、他の措置は、ハラスメントが生じてしまったからの事後措置に関するもので、労働基準・労働安全衛生行政はいまだにハラスメント防止が自らの課題であると位置づけていない。

概して日本では、「心理社会的リスク」という言葉が一般的になっていないことに加えて、それが労働安全衛生法のもとで対処されるべき労働安全衛生リスクであると明確に定義されていない。さらに、リスクアセスメントは導入されたものの、「リスク管理のヒエラルキー」が徹底されておらず、一次予防がしばしば無視されてしまう。

結論として、一次予防を促進するために心理社会的リスクに取り組むための日本の法的枠組みと実際の支援は不十分であり、われわれは、心理社会的リスクのリスクアセスメントと、その結果及び国際的に確立されたリスク管理のヒエラルキーに従った対策、そして心理社会的リスクの被害者とその家族の支援・エンパワーメントを促進している。

具体的な内容としては、労働安全衛生法令の抜本的改正やILO暴力・ハラスメント条約の批准等を要求していること。

また、例えば、コミュニティ・ユニオン全国ネットワークの毎年の全国交流集会で安全センターのスタッフがメンタルヘルス分科会の設定したり、自治労が2023年に発行した「カスタマーハラスメント予防・対応マニュアル」作成のための検討会のメンバーを努めるなど、労働組合の取り組みにも協力しているところである。

なお、古谷事務局長はこのセッション終了後すぐに羽田空港に移動して、ソウルでの源進研



オンライン会議「新たな職業的脅威： 国際的経験、突破口及び展望」

台湾OSHリンクー日本・韓国・欧米の経験に学ぶ

台湾職業安全健康連線（OSHリンク）は、労災・公害被害者の権利のためのアジア・ネットワーク（ANROEV）、アジア・モニター・リソースセンター（AMRC）、ソリダリティー・センターの支援を受けて、「新たな職業的脅威：国際的経験、突破口及び展望」と題したオンライン会議を開催した。

「労働者の身体的または精神的健康を損なう可能性のある職業ハザードは、身体的ハザード、化学的ハザード、生物学的ハザード、人間工学的ハザードの主に4種類に大別される。しかし、労働市場の変容と経済のグローバル化に伴い、過重な労働シフト、時間外労働、労働ストレス、不安定雇用、不規則な労働時間、職場暴力、職場いじめなどに起因する「心理社会的職業ハザード（PWH）」が、心血管・脳血管疾患（CCVD）、精神疾患、自殺などの原因となっている。このようなPWHは、一般に職場の健康と安全における大きな課題とみなされている。

様々なタイプのPWHsの中で、長時間労働による職場ハザードは、人々が最初に注目した問題である。労働時間が長い日本では、1980年代から過労死・過労自殺をめぐる紛争が頻発していた。しかし、この現象は韓国、台湾、香港にも拡大している。過重労働に関する報道が増えるにつれ、労働時間やストレスに関連する健康問題、とりわけCCVDに注目する人が増えている。しかし、過重労働はCCVDだけでなくストレスも引き起こす。日本や韓国では、過重労働が原因で精神障害を発症したり、自殺したりする人が増加傾向にある。台湾でも、仕事のストレスや精神障害が職場の健康に新たな課題をもたらしている。」。

以上の認識から、政府への働きかけを含めて、台湾における取り組みの促進のために、他国の経験に学ぼうという趣旨で企画されたものである。

■2023年10月30日(月) [中国語]

- ・林承寛（越南震興醫院副院長）「海外派遣人員の心理社会的ハザードーベトナム駐在台湾人」
- ・鄭雅文（台湾大学健康政策・管理研究所研究員）「ギグエコノミー労働者の心理社会的ハザード」
- ・焦興鎧（中央研究院欧美所兼任研究員）「職場いじめとは何か？欧州・アメリカにおける職場いじめに対する法的・経験的対応」
- ・胡華泰（新北市政府勞工局主任秘書）「台湾における職場いじめの問題とジレンマ」
- ・官晨怡（台湾大学公衛学院健康行為・社区科学研究所副教授）「職場セクシュアルハラスメントと心理社会的ハザード」

■2023年10月31日(火) [中国語・韓国語・英語]

- ・Soyeon Jeong（韓国・職場の甲質119、弁護士）「職場いじめの予防、救済と補償制度ー韓国NGOのアドボカシー活動の経験」
- ・Cheonghee Yu（韓国労働安全衛生研究所（KILSH））「過労、職業性精神疾病の予防、認定と補償制度ー韓国NGOのアドボカシー活動の経験」

■2023年11月1日(水) [中国語・日本語・英語]

- ・酒井恭輔（日本・関西労働者安全センター）「過労、職業性精神疾病の予防、認定と補償制度ー日本NGOのアドボカシー活動の経験」
- ・田島陽子（日本・関西労働者安全センター）「職場いじめの予防、救済と補償制度ー日本NGOのアドボカシー活動の経験」

■日付未定

- ・ポール・ジョバン（中央研究院社会学研究所研究員）「職場いじめの予防、救済と補償制度：フランスの経験」



化学物質に関する世界的枠組みと化学物質と廃棄物に関するボン・ハイレベル宣言が採択：ILOへの影響

国際労働機関(ILO),2023.10.5

ILOは、2023年9月25日から29日までドイツのボンで開催された第5回国際化学物質管理会議(ICCM 5)に出席し、三者構成組織の参加を組織した。

数十年にわたる構想、そしてボンでの何日にもわたる激しい交渉の末、この会議は2つの重要文書を採択することができた。

- ・化学物質に関する世界的枠組み(GFC)
- ・化学物質に関するボン・ハイレベル宣言(GFCのためのハイレベルな行動要請を提供するもの)

GFCの目的は、労働者を含む人間の健康を守るために、化学物質及び廃棄物による危害を予防し、または予防が不可能な場合に危害を最小化することである。

有害化学物質にもっとも多く曝露しているのは労働者である。そのうち100万人以上の労働者が有害化学物質への曝露が原因で命を落とし、数え切れないほどの労働者が衰弱させる疾患や生涯にわたる障害に苦しんでいる。

ILOとその構成者は、労働部門の関与を促進するための文書や、ディーセン・ワーク、公正移行、労働安全衛生、デューディリジェンスに関連する主要なILO原則、労働における基本原則及び権利としての安全かつ健康的な労働環境を含めることへの直接的な言及について、交渉に成功し、重要な文章を確保することができた。この枠組みには、国際労働基準への直接的な言及も含まれている。

全体として、これは労働の世界にとって重要な勝利であり、ディーセントワークや社会正義といったILOの主要原則が、ハイレベルの多部門の利害関係者による健全な化学物質・廃棄物管理に関わる世界的なプロセスに主流化されることを保証するのである。

枠組みに向けた交渉に加え、ILOは多くのハイレベル・パネルやサイド・イベントに参加した。

- ・国連事務総長及びILO事務局長によるハイレベル・パネル
- ・ILOサイドイベント「化学物質と廃棄物の健全な管理：安全かつ健康的な労働環境に対する権利の核心」

化学物質に関する世界的枠組みの主要要素

枠組みの全体的な目的は、導入部で労働者について明確に言及することで合意した。「枠組みの目的は、化学物質及び廃棄物による危害を予防し、または予防が不可能な場合に最小化し、環境及び脆弱なグループや労働者を含む人間の健康を守ることである」。

枠組みの「原則及びアプローチ」として、公正移行に具体的に言及されている。「持続可能な生産への移行は、地域社会、健康、生活に予期せぬ影響を及ぼす可能性がある。化学物質及び廃棄物の健全な管理を伴う環境的に持続可能な経済への公正な移行は、すべての人のためのディーセントワーク、社会的包摂、人権の保護、貧困の撲滅という目標に貢献する」。

労働部門との関係強化の重要性を明確に認めている。「労働の世界における化学物質及び廃棄物の健全な管理は、労働者、地域社会、環境を守るために不可欠である。安全かつ健康的な労働環境は、労働における基本原則及び権利である。したがって、すべての労働者は、サプライチェーン全体を通じて、有害な化学物質及び廃棄物から保護されるべきである。関連する国際労働基準の批准と実施を含む職場の対策及び方針は、化学物質及び廃

棄物管理の取り組みに統合されるべきである」。

部門別取り組みの強化に関するこのセクションでは、デューデリジェンスについても明確に言及している。「産業界及び民間部門は、化学物質及び廃棄物管理における健康と安全に関する国際労働機関（ILO）の基準を含む国際基準が、健康を保護し人権を尊重するために、バリューチェーン全体で実施されていることを確実にするために、デューデリジェンスを実施すべきである」。

具体的にOSHIに特化した目標がある。

- ・「目標D7ー2030年までに、関係者は、すべての関連部門及びサプライチェーン全体において、環境保護対策と同様に、効果的な労働安全衛生慣行を確保するために、対策を実施し、努力する」。

附属書は、従うべき原則とアプローチの枠組みを提供し、また、OSHと化学物質に関するすべてのILO基準及び関連するガイドライン（公正移行など）が参照されている。



※https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/news/WCMS_897009/lang-en/index.htm

世界的な化学物質安全協定： 労働者には大きな勝利、ILOには大きな課題 国際労働組合総連合（ITUC）、2023.10.5

第5回化学物質管理国際会議（ICCM5）は、「新たな化学物質に関する世界的枠組み [GFC：日本の環境省は「新たな国際化学物質管理に関する枠組み文書」としている]－化学物質や廃棄物による害のない地球のために」を採択して閉幕した。

オーストラリア、バングラディシュ、ドイツ、モーリシャス、ルーマニア、シンガポール、アメリカから参加した世界の労働組合の代表団は、化学物質の抽出、生産、使用、流通、廃棄に関して、労働者のために大きな勝利を確保した。

労働者は現在、2017年から2030年の間に規模が倍増すると予想される産業において、毎年世界中で約100万人の労働関連死を引き起こすリスクに直面している。

今回の合意は、国連、各国政府、産業界、そして

とりわけ、2024年から2027年にかけて生物学的危険因子条約と厳しい新たな化学物質安全法制を検討するILOにとって、課題を設定するものである。

安全で健康的な職場

ILOが昨年、安全で健康的な労働環境が労働者の基本的権利であるとの認識を明示したことを踏まえ、会議の最後に採択されたハイレベル宣言は、汚染が疾病と早期死亡の世界最大のリスク要因であることを強調している。

同宣言は、バリューチェーンとサプライチェーン全体を通じて、ディーセントで安全かつ健康的で、持続可能な労働を促進し、誰一人取り残さない公正な移行の過程で有害な化学物質への曝露を防止し、もっとも有害なものを段階的に廃止する、人権に基づくアプローチを国際社会に約束するものである。

ITUCのオーウェン・チューダー書記次長が労働組合代表団を率いた。

「労働者は、農業、清掃、工場、物流、廃棄物処理など、多くの産業で化学物質暴露の最前線にいる。労働者は、自らを守る資源もなく、しばしば汚染にさらされる地域社会で生活している」。

「この画期的な協定は、職場や業種ごとの団体交渉、国内外の法律、官民の投資決定、公共調達、貿易において、意思決定の中心にデューデリジェンスを据えて、より安全で健康的な労働を推進する機会を組合に与えるものである」。

「とりわけ、安全で健康的な労働環境に関する世界の主導的機関としてのILOの役割を確固たるものにするものである。私たちはすべての人のために、より清潔で環境に優しい未来を創ることができる」。

世界的枠組みには、政府、多国間機関、企業、組合、NGOが参加している。ICCM5では、労働組合が先進的な政府や環境・健康NGOと協力した。ITUCの安全衛生アドバイザーであるロリー・オニールが、会議の最後に枠組みの事務局に選出され、化学物質の安全衛生に関する世界的な意思決定における労働組合の役割が強化された。



※<https://www.ituc-csi.org/global-chemicals-safety-agreement?lang=en>

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き



アスベスト指令改正：欧州議会プレスリリース

European Parliament Press release, 2023.10.3

アスベストへの曝露：欧州議会は労働者をより強固に保護する法律を採択

- ・労働者が曝露するアスベストのレベルは以前の10分の1になる。
- ・アスベスト繊維を検出するためのより近代的で高感度な技術
- ・労働者をより効果的に保護し、曝露を回避するための新たな要求事項

欧州議会は、EUの労働者をアスベストに関連する健康リスクから保護し、アスベストの早期発見を改善するための新たな規則を承認した。

火曜日[10月3日]に本会議は、賛成614票、反対2票、棄権4票で、すでに加盟国と合意している、アスベストの職業暴露限限界値を引き下げ、細かいアスベスト繊維の存在を検出するためのより現代的かつ正確な技術の使用を求める指令を採択した。

曝露レベルの引き下げ

この法律は、アスベスト繊維への曝露を可能な限り低いレベルまで減らすことを目的としている。職業曝露限界値(OEL)は、移行期間なしに、1立方センチメートル (cm³) 当たり0.1繊維のアスベストから

0.01繊維に引き下げられることから、10倍低くなる。

最大6年間の移行期間を経て、加盟国は、繊維を検出することのできるより現代的で感度の高い技術、すなわち電子顕微鏡検査に切り替えなければならない。それから加盟国には、細かい繊維を除いた1cm³当たり0.002繊維のアスベストに減らすか、細かい繊維を含めた1cm³当たり0.01繊維のアスベストに減らすか、いずれかの選択肢がある。

新たな規則には、労働者をより強固に保護するための新たな要求事項も含まれている。労働者は個人用保護具や呼吸器を着用しなければならない、衣服は安全に洗浄されなければならない、汚染除去の手順や労働者に対する質の高いトレーニングも義務づけられる。

この件の報告者であったヴェロニク・トリレールワールは、指令の最終的採択前の2023年8月9日に逝去した。

引用

雇用社会問題委員会ドラゴシュ・ピスラル委員長(欧州刷新・ルーマニア)は、次のように述べた：「アスベストのない未来に一歩近づいた。本日の採択は、欧州市民の健康のために絶え間なく闘っ

たヴェロニク・トリレールノワールの偉大な遺産の一部である。アスベストに関するこの新しい規則は、労働者が曝露するアスベストのレベルを大幅に引き下げ、危険な発がん性物質から労働者を守る。しかし、アスベスト曝露に安全なレベルは存在しないため、新規則はまた、防護服や呼吸器を提供することで労働者を保護し、建築物改修の最前線にいる人々を守る。」

次のステップ

EU官報に掲載されて、発効する前に、理事会がこのテキストを正式に承認しなければならない。

背景

アスベストはきわめて危険な発がん性物質であり、その存在は建設、改修、消防など多くの分野で問題となる。EU加盟国で認定されている職業がんの78%がアスベストへの曝露に関連している。EUでは2005年以降、あらゆる種類のアスベストが禁止されているが、アスベスト繊維はいまだに何百万も

の建物やインフラに存在し、欧州で年間7万人以上が死亡している。

EUのグリーン・ディールは、エネルギー効率を向上させ、クリーンなエネルギー転換を確実にするために、建物の改修を奨励するものであるが、これは同時に、労働者が職業がんのリスク増加に曝露することを意味している。EUはこの新規則により、欧州の「がん撲滅計画」と「欧州社会権行動計画」の公約を実現することをめざしている。

この法律を採択することで、欧州議会は、EUレベルにおける共通の最低医療基準に関する市民の期待に応えるとともに、欧州の未来に関する会議の結論の提案(10(1)及び19(2))で表明されたように、グローバル・バリューチェーン全体でディーセント・ワークの基準を確保する。



※<https://www.europarl.europa.eu/news/en/press-room/20230929IPR06119/exposure-to-asbestos-meps-adopt-law-to-protect-workers-more-robustly>

アスベスト指令改正：欧州理事会プレスリリース

Council of the EU Press release, 2023.10.23

労働におけるアスベストからの保護： 理事会は曝露限界値引き下げを決定

本日 [10月23日]、欧州理事会は、労働におけるアスベストへの曝露に関連したリスクからの労働者の保護に関する新たな規則を正式に採択した。この指令は、最新の科学技術の発展に合わせて現行の規則を更新するものである。

更新された規則は、現行のアスベスト限界値を大幅に引き下げ、より現代的かつ高感度な方法である電子顕微鏡に基づいた、より正確なアスベスト曝露レベルの測定方法を規定する。

また、アスベスト除去のための特別な許可の取得や、解体またはメンテナンス作業を開始する前

に、古い建物にアスベストがあるかどうかを確認するなどの、予防・保護措置の強化も規定している。2030年までに3,500万棟の建物を改築するという、EUのエネルギー・リノベーション促進目標を踏まえれば、これはなおさら重要である。

「アスベストは非常に危険な物質であり、EUで禁止されてから約20年経ったいまも、職業がんの主要な原因となっている。本日採択された新指令は、スウェーデン議長期による交渉妥結のおかげであり、われわれはEU内の労働者をよりよく保護することができると同時に、建物をより環境に優しく、エネルギー効率に優れたものにするための改修の波に安全に乗り出すことができる。」—ヨランダ・ディアス・ペレス、スペイン政府第2副大統領代行兼労働・社会

経済大臣

背景と次のステップ

2022年9月28日に欧州委員会は、EU市民のためにアスベストのない未来を確保することを目的としたパッケージの一部として、労働におけるアスベストへの曝露に関する法令改正案を発表した。スウェーデン議長期の理事会は2023年6月27日に、欧州議会とこの法案に関する暫定合意に達した〔10月号参照〕。欧州議会本会議は2023年10月3日、更新された規則を賛成多数で可決した。

本日の理事会による採択が立法プロセスの最終段階となる。新指令は、欧州連合官報に掲載され

てから20日後に発効する。

加盟国は、2年以内に指令の全条項を国内法に組み込まなければならないが、測定方法として電子顕微鏡を導入することについては例外で、6年間の猶予がある。この6年間の終了した時点で、加盟国は、(細い繊維をカウントするかどうかによって)2つの曝露限界値のいずれかを選択しなければならない。



※<https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2023/10/23/protection-from-asbestos-at-work-council-votes-to-reduce-exposure-limits/>

労働におけるアスベストへの曝露に関連したリスクからの労働者の保護に関する指令2009/148/ECを改正する欧州議会及び理事会指令

労働におけるアスベストへの曝露に関連したリスクからの労働者の保護に関する指令2009/148/ECを改正する…の欧州議会及び理事会指令(EU)2023/…

欧州議会及び欧州連合理事会は
〔前文(1)～(33)省略〕
本指令を採択した。

第1条 指令2009/148/ECの改正

指令2009/148/ECは以下のように改正される。
(1) 第1条第1項に以下の副段落が追加される。
「欧州議会及び理事会指令2004/37/EC*の諸規定は、それらが労働における労働者の健康と安全にとってより有益である限り適用される。
* 労働における発がん性、変異原性及び生殖毒性物質への曝露に関連したリスクから

の労働者の保護に関する2004年4月29日の欧州議会及び理事会指令2004/37(理事会指令89/391/EEC第16条第1項の意義の範囲内における6番目の個別指令)」

(2) 第2条が以下によって置き換えられる。

〔第2条

本指令において、『アスベスト』とは、欧州議会及び理事会規則(EC)No 1272/2008*の附属書IV第3部にに基づき、発がん因子1Aに分類される、以下の繊維状珪酸塩を意味するものとする。

- (a) アスベスト、アクチノライト、CAS No** 77536-66-4
- (b) アスベスト、アモサイト、CAS No 12172-73-5
- (c) アスベスト、クリソタイル、CAS No 12001-29-5
- (d) アスベスト、クロシドライト、CAS No 12001-28-4
- (e) アスベスト、トレモライト、CAS No 77536-68-6.

* 指令67/548/EEC及び1999/45/ECを改正及び廃止し、規則(EC)1907/2006を改正

する、物質及び混合物の分類、ラベル表示及び梱包に関する2008年12月16日の欧州議会及び理事会規則

* Chemical Abstract Service (CAS) の番号]

(3) 第3条が以下のように改正される。

(a) 第2項が以下によって置き換えられる。

「2 アスベストまたはアスベスト含有物質から生じる粉じんへの曝露のリスクを伴う可能性のある場合、アスベストまたはアスベスト含有物質から生じる粉じんへの労働者の曝露の性質及び程度を判定し、アスベストまたはアスベスト含有物質の除去を他の形態のアスベストの取り扱いよりも優先させるやり方で当該リスクが評価されなければならない。」

(b) 第3項の冒頭部分が以下によって置き換えられる。

「3 労働者の曝露が散発的かつ低強度であって、第2項で言及されたリスクアセスメントの結果から、作業区域の大気中で第8条で規定された関連限界値を超えないこと明らかである場合には、加盟国は、当該作業を伴う場合に第4条の適用を除外することができる。」

(4) 第4条第3項の第2副段落以下によって置き換えられる。

「届出には、少なくとも以下の事項の簡単な説明を含まなければならない。

(a) 作業現場の場所、及び該当する場合には、作業が実施される特定の区域

(b) 使用または取り扱われるアスベストの種類及び量

(c) 労働者の保護及び除染、廃棄物処理、及び該当する場合には、密閉空間で作業する場合の空気交換に関することを含め、関係する活動及びプロセス

(d) 関係する労働者の数、当該現場に配置される可能性のある労働者のリスト、労働者の個別訓練証明書及び第18条に基づく労働者の健康の最新の評価の日付

(e) 作業の開始日及び期間

(f) 使用される機器の概要を含め、アスベストへ

の労働者の曝露を制限するために講じられる措置

加盟国は、権限のある当局が、国内法に従って、労働者の健康に対するアスベストの長期的影響に考慮しつつ、アスベスト関連作業を行う労働者が適切に訓練を受けていることを確保するために必要な限り、第2副段落 (d) で言及された情報を維持することを確保しなければならない。」

(5) 第6条が以下によって置き換えられる。

「第6条

第3条第1項で言及されたすべての活動について、作業の場所におけるアスベストまたはアスベスト含有物質から生じる粉じんへの労働者の曝露を、とりわけ以下の措置によって、最小限に、またいかなる場合においても第8条で規定された関連限界値以下であって技術的に可能な限り低いレベルに低減させなければならない。

(a) アスベストまたはアスベスト含有物質から生じる粉じんに曝露する、または曝露する可能性のある労働者の数は、可能な限り少ない数に制限されなければならない。

(b) 作業工程は、アスベスト粉じんを発生させないように、またはそれが不可能な場合には、以下のような措置を講じることにより、大気中へのアスベスト粉じんの飛散を回避するように設計されなければならない。

(i) アスベスト粉じんの抑制

(ii) 発生源におけるアスベスト粉じんの吸引

(iii) 大気中に浮遊するアスベスト繊維の継続的な沈降

(ba) 労働者は、適切な除染手順の対象とされなければならない。

(bb) 密閉空間で行われる作業について、適切な保護が確保されなければならない。

(c) アスベストの処理に関わるすべての施設及び設備は、定期的かつ効果的に清掃及び維持されることが可能であり、かつ定期的な清掃及び維持の対象になっていなければならない。

(d) アスベストまたは粉じんを発生するアスベスト含有物質は、適切な密閉された梱包で保管

及び輸送されなければならない。

(e) 採掘活動から生じた廃棄物以外の廃棄物は、アスベストを含有していることを示すラベルをつけた適切に密閉された梱包で、可能な限り迅速に収集され、作業の場所から除去され、その後、欧州議会及び理事会指令2008/98/EC*に従って処理されなければならない。

* 廃棄物及び一定の指令の廃止に関する2008年11月19日6欧州議会及び理事会指令2008/98/EC」

(6) 第7条が以下のように改正される。

(a) 第1項及び第2項が以下によって置き換えられる。

「1 初期リスクアセスメントの結果に応じ、また、第8条で規定された関連限界値の遵守を確保するために、作業の場所の大気中のアスベスト繊維の測定が、特定の作業段階において定期的に実施されなければならない。

2 サンプリングは、アスベストまたはアスベスト含有物質から生じる粉じんへの労働者の個人曝露を反映したものでなければならない。」

(b) 第5項が以下によって置き換えられる。

「5 サンプリングの時間は、測定または時間加重計算により、8時間の参照期間（1シフト）について代表的な曝露が確立できるようなものでなければならない。」

(c) 第6項が以下によって置き換えられる。

「6 繊維の計測は、電子顕微鏡または同等若しくはより正確な結果を提供する代替方法によって実施されなければならない。」

(d) 以下の段落〔第7項〕が追加される。

「7 第1項で言及された大気中のアスベスト繊維の測定のためには、長さ5ミクロン超、幅3ミクロン超で長さ/幅の比が3:1より大きい繊維のみが考慮されるものとする。

第1副段落に関わらず、…〔本改正指令の発効日から6年後〕からは、幅0.2ミクロン未満の繊維も、第8条(2)(a)のために考慮されるものとする。」

(7) 第8条が以下によって置き換えられる。

「第8条

1 …〔本改正指令の発効日から6年を経過する日の前日〕までは、使用者は、いかなる労働者も、8時間の時間加重平均（TWA）として1cm³当たり0.01繊維を超えるアスベストの大気中濃度に曝露しないことを確保しなければならない。

2 …〔本改正指令の発効日から6年後〕からは、使用者は、いかなる労働者も以下を超えるアスベストの大気中濃度に曝露しないことを確保しなければならない。

(a) 第7条第7項第2副段落に従って、8時間TWAとして1cm³当たり0.01繊維

(b) 8時間TWAとして1cm³当たり0.002繊維

3 加盟国は、使用者が、第2項で設定された限界値の少なくともひとつに従うことを確保しなければならない。」

(8) 第10条が以下のように改正される。

(a) 第1項が以下によって置き換えられる。

「1 第8条で規定された関連限界値を超える場合、または、作業前に特定されていなかったアスベスト含有物質が粉じんを飛散するように攪乱されたと考えるに足る理由がある場合には、作業ただちに中止しなければならない。

関連する労働者の保護のために適切な措置が講じられるまでは、影響を受けた区画で作業が続行されてはならない。

第8条で規定された関連限界値を超える場合には、可能な限り速やかに、限界値を超える理由を特定し、状況を改善するための適切な措置が講じられなければならない。」

(b) 第3項が以下によって置き換えられる。

「3 他の手段によって曝露を低減できない場合、及び、限界値の遵守が個人用保護具の着用を必要にさせる場合には、これが恒久的なものであってはならず、また、各労働者にとって厳格に必要な最小限なものにとどめなければならない。このような機器の使用を必要とする作業の期間中は、物理的及び気候的条件に適した、及び該当する場合には、国内法及び慣行に従って、事業所内の労働者及び/または労働者代表と協議のうえで、定期的休憩の

提供がなされなければならない。』

- (9) 第11条第1項が以下によって置き換えられる。
「加盟国のアスベスト禁止が発行する前に建設された施設の解体、メンテナンスまたは改修作業を開始する前に、使用者は、アスベストを含有すると推測される物質を特定するために、とりわけ、施設の所有者、他の使用者、及び関連する登録を含め他の情報源から情報を入手することによって、あらゆる必要な措置を講じなければならない。そのような情報が入手できない場合には、使用者は、国内法及び慣行に従って、資格のある実施者によるアスベスト含有物質の発生状況の調査を確保し、作業開始前に当該調査の結果を入手しなければならない。使用者は、要求があった場合には、本段落で規定された義務を遵守する目的に限って、当該調査の枠内で入手した情報を他の使用者に提供しなければならない。』
- (10) 第12条第1項が以下のように改正される。
(a) 冒頭部分が以下によって置き換えられる。
「大気中のアスベスト濃度を制限するためにあらゆる可能な技術的措置を講じたにもかかわらず、第8条で規定された関連限界値を超えることが予想される、解体、アスベスト除去作業、修理及びメンテナンスなど特定の活動の場合には、使用者は、とりわけ以下の、当該活動に従事する労働者の保護を確保することを意図した措置を決定しなければならない。』
- (b) (a)が以下によって置き換えられる。
「(a) 労働者は、着用する適切な個人保護具を支給され、適切に取り扱われ、及びとくに呼吸器に関しては、理事会指令89/656/EEC*に従って、フィットテストによることを含め、個別に調整されなければならない。
* 職場における個人用保護具の労働者による使用のための最低安全衛生要求事項に関する1989年11月30日の理事会指令89/656/EEC(理事会指令89/391/EEC第16条第1項の意義の範囲内における3番目の個別指令)」
- (c) (c)が以下によって置き換えられる。

「(c) 施設または活動区画の外部へのアスベストまたはアスベスト含有物質から生じる粉じんの拡散が防止され、また、密閉空間で行われる作業については、密閉が機密性であり、かつ機械的抽出換気下でなければならない。』

- (11) 第13条第2項第2副段落中、(c)が以下によって置き換えられる。
「(c) アスベスト解体または除去作業が完了した場合には、他の活動が再会される前に、国内法及び慣行に従って、作業の場所におけるアスベストへの曝露のリスクがないことが検証されなければならない。』
- (12) 第14条が以下のように改正される。
(a) 第2項が以下によって置き換えられる。
「2 訓練の内容は、労働者にとって容易に理解できるものでなければならない。それは、労働者が、作業が行われる場所で、適用される国内法及び慣行に従って、予防及び安全に関する必要な知識及び技能を習得できるようにしなければならない。』
- (b) 第3項が以下によって置き換えられる。
「3 本条に基づいて提供される訓練の内容、期間及び頻度並びにそれらに関する文書化に関する最低要求事項は、附属書Iaで定められている。』
- (13) 第15条が以下によって置き換えられる。
「第15条
1 解体またはアスベスト除去を実施しようとする事業所は、作業開始前に権限のある当局から許可を得なければならない。そのためには、少なくとも第6条の遵守の証明並びに第14条及び附属書Iaに従った訓練の終了を示す証明書を、権限ある当局に提出しなければならない。
2 加盟国は、国内法及び慣行に従って、第1項に従って許可を取得した事業所のリストを公開しなければならない。』
- (14) 第18条第1項が削除される。
(15) 以下の条文が挿入される。
「第18c条
1 欧州委員会は、第22条に基づく次回の評価

において、科学的知見に照らして、第2条で定める繊維状珪酸塩のリストを更新する必要があるかどうか、また、労働におけるアスベストへの二次曝露に対する保護を確保するための追加措置について評価しなければならない。

- 2 本条第1項で言及された評価を踏まえ、またACSHと協議した後に、欧州委員会は、第2条で定める繊維状珪酸塩のリストを更新することが適切か、または必要かを評価しなければならない。欧州委員会は、とりわけ、エリオナイト、リーベッカイト、ウインチャイト、リヒテライト、フルオロエデナイトなどの追加の繊維状珪酸塩を本指令の範囲に含めることが適切かどうか、また、労働におけるアスベストへの二次曝露に対する保護を確保するための追加措置を採用することが適切かどうかを評価しなければならない。欧州委員会は、適切な場合には、欧州議会及び理事会に、その関連で立法案を提出しなければならない。」

(16) 第19条が以下のように改正される。

(a) 第1項が削除される。

(b) 第2項が以下によって置き換えられる。

「使用者は、第3条第1項で言及された活動に従事する労働者に関する情報を、登録に入れないしなければならない。その情報には、活動及び労働者が対象となった曝露の性質及び期間を示さなければならない。医師及び/または医学的監視に責任を有する機関は、この登録にアクセスできなければならない。労働者は、個人的に彼らに関連する登録結果にアクセスできなければならない。労働者及び/または労働者代表は、登録中の匿名の集団的情報にアクセスできなければならない。」

(17) 第21条が以下によって置き換えられる。

「第21条

加盟国は、医学的にアスベスト関連疾患と診断されたすべての症例の登録を維持しなければならない。アスベストへの曝露によって引き起こされる可能性のある疾病のリストは、附属書Iに記載されている。」

(18) 以下の条文が挿入される。

「第22a条

1 2028年12月31日までに、欧州委員会は、第22条に従って提出された加盟国の報告書、科学的証拠の入手可能性、技術的發展、新しい分析方法と数値の限界値との関係に基づいて、限界値のさらなる引き下げの実現可能性を評価しなければならない。

2 欧州委員会は、とりわけ零細企業を含めた中小企業に対して、それらの資金を最大限に活用し、利用を促進することを加盟国が支援することを目的として、本指令の要求事項を遵守する使用者に対する適切な技術的支援、及び関連する欧州連合の基金に関する情報を提供しなければならない。」

(19) 附属書I中、1が以下によって置き換えられる。

「1 現在の知見は、遊離アスベスト繊維への曝露が少なくとも以下の疾患を引き起こす可能性があることを示している。

- 石綿肺
- 中皮腫
- 肺がん
- 胃腸がん
- 喉頭がん
- 卵巣がん
- 非悪性胸膜疾患」

(20) 本指令の附属書で示された文章が附属書Iaとして挿入される。

第2条

1. 加盟国は、… [本改正指令の発効日から2年後] までに、本指令を遵守するために必要な法律、規則及び行政規定を発効させなければならない。加盟国は、それらの措置のテキストを速やかに委員会に通知しなければならない。

加盟国がそれらの措置を採択する場合、加盟国は、本指令への参照を含めるか、または公式な発行の際のそのような参照によって補完されなければならない。

2. 本条第1項の適用除外により、加盟国は、… [本改正指令の発効日から6年後] までに、(指令2009/148/ECの第7条第7項第2副段

落に関して) 第1条第6項 (c) 及び (d)、(指令 2009/148/ECの第8条第2項及び第3項に関して) 第7項の遵守に必要な法律、規則及び行政規定を発効させなければならない。

加盟国は、第1副段落に基づく法律、規則及び行政規定を発効させるまでの間、世界保健機関 (WHO) が1997年に勧告した方法、または同等もしくはより正確な結果をもたらす他の方法に従って、可能な限りPCM [位相差顕微鏡] による繊維計数を実施しなければならない。

3 加盟国が、第1項及び第2項で言及された措置を採用する場合、それらには本指令への言及が含まれるか、または公式発表の際に当該言及が添付されなければならない。当該言及をする方法は加盟国が定めなければならない。

4 加盟国は、本指令の対象となる分野で採択する国内法の主要な措置のテキストを委員会に通知しなければならない。

第3条

本指令は、欧州連合官報に掲載された日から20日目に発効する。

第4条

本指令は加盟国に向けられたものである。

附属書

「附属書 Ia

訓練の最低要求事項

アスベストまたはアスベスト含有物質による粉じん曝露、または曝露する可能性のある労働者は、少なくとも以下の最低要求事項を含めた、義務的訓練を受けなければならない。

- (1) 訓練は、雇用関係の開始時及び追加訓練の必要性が確認されるたびに提供されなければならない。
- (2) 訓練の期間は、当該労働者の職務に照らして適切な者でなければならない。
- (3) 訓練は、国内法及び慣行に従って資格を認められた講師によって提供されなければならない。

(4) 要件を満たす方法で訓練に参加したすべての労働者は、以下のすべての事項を示した訓練証明書を受けなければならない。

- (a) 訓練日
- (b) 訓練期間
- (c) 訓練内容
- (d) 訓練言語
- (e) 講師または訓練を提供した機関若しくは療法両方の名前、資格及び連絡先

(5) アスベストまたはアスベスト含有物質による粉じん曝露、または曝露する可能性のある労働者は、少なくとも以下の事項に関する理論的及び実践的な訓練を受けなければならない。

- (a) 作業が実施される加盟国の適用される法
- (b) アスベストの性質及び喫煙の相乗効果を含めた健康に対する影響
- (c) アスベストを含有する可能性のある製品または物質の種類
- (d) アスベストに曝露につながる可能性のある作業及びそのような曝露を最小限に抑えるための予防管理の重要性
- (e) 安全な作業慣行、管理及び保護機器
- (f) 保護機器、とりわけ呼吸保護具に関して、適切な役割、選択、限界及び適切な使用
- (g) 緊急時の手順
- (h) 除染の手順
- (i) 廃棄物の処理
- (j) 医学的監視の要求事項

訓練は、労働者の専門的職業の特性及び具体的な作業並びに当該専門的職業の作業方法に可能な限り適合したものでなければならない。

(6) 解体またはアスベスト除去作業に従事する労働者は、(5) に従って提供された訓練に加えて、本指令に従って、作業行程中のアスベスト繊維の飛散及び拡散を抑制するための技術的設備及び機械の使用に関して、訓練を受けることとを義務づけられなければならない。」



※<https://data.consilium.europa.eu/doc/document/PE-48-2023-INIT/en/pdf>

注：「…」で表記された部分は、本改正指令が欧州連合官報に掲載された時点で確定する。

ウクライナでアスベスト使用が禁止

International Ban Asbestos Secretariat, 2023.10.25

「ウクライナと外国のアスベスト擁護関係者による積極的なロビー活動」にもかかわらず、2023年10月1日、アスベストの使用を禁止し、ウクライナ国民を致命的な職場曝露から守るための保護措置を定めた法律が施行された。アスベストの禁止は、ウクライナの公衆衛生制度の改正内容を概説する法律の第28条第3項に規定されている。「アスベストの製造及び使用は、その種類にかかわらず、またアスベストを含む製品及び材料は、あらゆる施設における技術工程、建設及び組み立て作業において禁止される。アスベスト及びアスベスト含有製品・物質 [への曝露] の有害な影響に対する安全対策及び保護対策は、国の保健衛生規則によって決定される」。

アスベスト産出国である隣国-ロシア及びカザフスタンからの猛反対にもかかわらず、EU加盟国との調和をもたらす法律の施行が実現した。2022年8月の時点で、ウクライナの家計衛生委員会の責任者であるミハイル・ラドゥツキーは、アスベスト禁止草案がロシアの利害関係者から攻撃を受けていると報告していた。

「ロシアに操られた法律事務所が動いている。またしても、法案本文とは無関係の多くの神話を広めている。その語り口は、クレムリンの宣伝員のテーゼと非常によく似ている。アスベストを使用する建材メーカーの一部は、敵の破壊工作に手を貸している。結局のところ、この文書は、世界のほとんどの国で、ファシズム下のロシアでさえ、行ったように、有害な [アスベストの] 生産を最終的に禁止する」。

2017年6月26日にキエフで行われた記者会見で、ウクライナ保健省の当局者が、ロシアとカザフスタンで採掘されるクリソタイルを含むあらゆる種類のアスベストの使用を禁止する措置を実施したと発表して以来、政府閣僚、大使、公務員、非政府組織は、一連の司法措置やメディア攻勢を通じて、アス

ベストロビーからの砲撃を受けていた。なかでも目を引いたのは、2022年1月、国会、閣僚会議、議会委員会のあるキエフの官庁街近くにアスベストを擁護するポスターを掲示したことである。

フェイスブックページ「ウクライナのためのアスベスト」、ウェブサイト「ストップ [アスベスト] タイル禁止」と上記のポスターのスポンサーが匿名を選んだことを指摘しておくことは意味があるだろう。

ウクライナのアスベスト禁止を支持する国際的な支持者たちは、「ウクライナにおけるクリソタイル・アスベストの使用を即時かつ全面的に禁止する」という措置を支持する際に、身元を隠す必要はなかった。自身もウクライナ系であるウェールズ選出の国会議員ミック・アントニウは、ウクライナ議会の議長に宛てた手紙の中でこう書いている。「ウェールズは長い工業の歴史を持つ国であり、その結果、クリソタイル・アスベストを含むアスベストへの曝露の結果、病気になったり、障害を負ったり、死亡したりした国民が何千人もいます。私たちは皆、クリソタイルを含むあらゆる種類のアスベストの国際的な禁止を支持しています」。

ウクライナのアスベスト禁止措置実施に関するニュースへの反応を尋ねられたアントニウ氏は、2023年10月24日にこう書いている。

「多くの紆余曲折のなかで、私はプロセスがわからなくなっていました。ウクライナの人々の努力が、国内外のアスベスト利得者たちから突きつけられた司法的、法的、社会的、経済的ハードルを乗り越えることに成功したことを知り、私は感激しています。ウクライナがロシアと戦争している間にこのようなことが成し遂げられたという事実が、この偉業をより驚異的なものにしていきます」。



※<http://ibasecretariat.org/lka-its-official-asbestos-use-banned-in-ukraine.php>

最近の厚生労働省発表

「令和5年版過労死等防止対策白書」を公表 します～睡眠と疲労、うつ傾向及び主観的 幸福感などの関係について調査分析～

2023年10月13日

政府は、本日、過労死等防止対策推進法に基づき、「令和4年度我が国における過労死等の概要及び政府が過労死等の防止のために講じた施策の状況」（令和5年版過労死等防止対策白書）を閣議決定しました。

「過労死等防止対策白書」は、過労死等防止対策推進法の第6条に基づき、国会に毎年報告を行う年次報告書です。8回目となる今回の白書の主な内容は以下のとおりです。

厚生労働省では、「過労死をゼロにし、健康で充実して働き続けることのできる社会」の実現に向け、引き続き過労死等防止対策に取り組んでいきます。

※「過労死等」とは

- (1) 業務における過重な負荷による脳血管疾患・心臓疾患を原因とする死亡
- (2) 業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺による死亡
- (3) 死亡には至らないが、これらの脳血管疾患・心臓疾患、精神障害

「令和5年版過労死等防止対策白書」の主な内容

1. 「過労死等の防止のための対策に関する大綱（令和3年7月30日閣議決定）」に基づく調査分析として、睡眠の不足感が大きいと疲労の持ちこし頻度が高くなり、うつ傾向・不安を悪化させ、主観的幸福感も低くなる傾向があること、芸術・芸能分野における働き方の実態、メディア業界や教職員の労災事案の分析結果等について報告。
2. 長時間労働の削減やメンタルヘルス対策、国民に対する啓発、民間団体の活動に対する支

援など、令和4年度の取組を中心とした労働行政機関等の施策の状況について詳細に報告。

3. 企業や自治体における長時間労働を削減する働き方改革事例やメンタルヘルス対策、産業医の視点による過重労働防止の課題など、過労死等防止対策のための取組事例をコラムとして紹介。

なお、「過労死等防止対策白書」は、厚生労働省ホームページの下記URLからダウンロードできます。

※www.mhlw.go.jp/stf/newpage_35671.html

11月は「過労死等防止啓発月間」です ～過労死等防止対策推進シンポジウムや過 重労働解消キャンペーンなどを実施～

2023年10月10日

厚生労働省では、11月を「過労死等防止啓発月間」と定め、過労死等をなくすためにシンポジウムやキャンペーンなどの取組を行います。この月間は、「過労死等防止対策推進法」に基づくもので、過労死等を防止することの重要性について国民の自覚を促し、関心と理解を深めるため、毎年11月に実施しています。

月間中は、国民への周知・啓発を目的に、各都道府県において「過労死等防止対策推進シンポジウム」を行うほか、「過重労働解消キャンペーン」として、長時間労働の是正や賃金不払残業などの解消に向けた重点的な監督指導やセミナーの開催、一般の方からの労働に関する相談を無料で受け付ける「過重労働解消相談ダイヤル」などを行います。

【取組概要】

- 1 国民への周知・啓発
・「過労死等防止対策推進シンポジウム」の実施
47都道府県48会場（東京は2会場）でシンポ

ジウムを開催します（無料でどなたでも参加できます。）。

また、講演や過労死遺族の体験談の動画配信も行います。

[参加申込方法] 事前に下記ホームページからお申込みください。

<https://www.p-unique.co.jp/karoushiboushisympo/>

- ・ポスターの掲示などによる国民に向けた周知・啓発の実施

国民一人ひとりが自身にも関わることとして、過労死等とその防止に対する関心と理解を深められるよう、ポスターの掲示やパンフレット・リーフレットの配布、インターネット広告など多様な媒体を活用した周知・啓発を行います。

- 2 過重労働解消キャンペーン（詳細は別紙や下記の特設ページを参照ください。）

過労死等につながる過重労働などへの対応として、長時間労働の是正や賃金不払残業などの解消に向けた重点的な監督指導や、全国一斉の無料電話相談「過重労働解消相談ダイヤル」などを行います。

[過重労働解消キャンペーン特設ページ]

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/roudoukijun/campaign_00004.html

「過重労働解消キャンペーン」概要

- 1 労使の主体的な取組を促します
過重労働解消キャンペーンの実施に先立ち、使用者団体や労働組合に対し、厚生労働大臣名による協力要請を行います。
- 2 労働局長によるベストプラクティス企業との意見交換を実施します
都道府県労働局長が管内企業の経営トップとの意見交換により、長時間労働削減に向けた積極的な取組事例を収集・紹介します。
- 3 重点監督を実施します
長時間労働が行われていると考えられる事業場等に対して重点的な監督指導を行います。
- 4 過重労働相談受付集中期間を設定します

11月1日（水）から11月7日（火）を過重労働相談受付集中期間とし、都道府県労働局及び労働基準監督署において、過重労働に係る相談と労働基準関係法令違反が疑われる事業場の情報を積極的に受け付けます。

また、労働条件相談ほっとラインでも、平日17:00～22:00、土日祝日9:00～21:00に相談をお受けします。

※11月4日（土）、5日（日）は、労働条件相談ほっとラインのみの受付となります。

- 5 特別労働相談を実施します

11月3日（金・祝日）に下記相談窓口にて電話による特別労働相談を実施します。

- (1) 過重労働解消相談ダイヤル

[電話番号]：0120(794)713（フリーダイヤルなくしましょう長い残業）

令和5年11月3日（金・祝日）9:00～17:00

※労働基準監督官が相談に対応します。

- (2) 労働条件相談ほっとライン【委託事業】

[電話番号]：0120(811)610（フリーダイヤルはい！労働）

令和5年11月3日（金・祝日）9:00～21:00

- 6 過重労働解消のためのセミナーを開催します
企業における自主的な過重労働防止対策を推進することを目的として、10月～1月に、オンライン又は会場開催により、「過重労働解消のためのセミナー」（委託事業）を実施します。
（無料でどなたでも参加できます。）

[専用ホームページ]

<https://kajyu-kaisyou-zenkiren.com/>

※www.mhlw.go.jp/stf/newpage_35661.html

リスクアセスメント対象物健康診断に関するガイドラインの策定について

2023年10月17日

事業者による自律的な化学物質管理の一環として、労働安全衛生規則の改正により、令和6年4月1日から、

- (1) リスクアセスメント対象物を製造し、又は取り扱う業務に常時従事する労働者に対し、リスクアセ

メントの結果に基づき、関係労働者の意見を聴き、必要があると認めるときは、医師又は歯科医師が必要と認める項目について、医師等による健康診断を行い、その結果に基づき必要な措置を講じなければならないこと、

- (2) リスクアセスメント対象物のうち、一定程度のばく露を抑えることにより、労働者に健康障害を生ずるおそれがない物として厚生労働大臣が定めるものを製造し、又は取り扱う業務に従事する労働者が、厚生労働大臣が定める濃度の基準を超えてリスクアセスメント対象物にばく露したおそれがあるときは、速やかに、医師等が必要と認める項目について、医師等による健康診断を行い、その結果に基づき必要な措置を講じなければならないこと

が事業者に義務付けられることになっています。

事業者、労働者、産業医、健康診断実施機関及び健康診断の実施に関わる医師等にこれらの健康診断の趣旨・目的を正しく理解いただき、その適切な実施が図られるよう、基本的な考え方及び留意すべき事項を示した「リスクアセスメント対象物健康診断に関するガイドライン」を別添〔省略〕のとおり策定しました。厚生労働省では、今後、本ガイドラインの周知等を行ってまいります。

※www.mhlw.go.jp/stf/newpage_35778.html

「新しい時代の働き方に関する研究会」 の報告書を公表します

2023年10月20日

新型コロナウイルス感染症等の影響による生活様式の変化など、働く人の働き方に対する意識等が個別・多様化している背景を踏まえ、働き方や職業キャリアに関するニーズ等を把握しつつ、新しい時代を見据えた労働基準関係法制度の課題を整理することを目的として、厚生労働省の「新しい時代の働き方に関する研究会」（座長：今野浩一郎 学習院大学名誉教授・学習院さくらアカデミー長）において検討が行われてきたところですが、本日、研究会の報告書がとりまとめられましたので、公表いたします。

※www.mhlw.go.jp/stf/newpage_35850.html

石綿対策に係る 全国一斉パトロールを実施します 2023年9月29日

厚生労働省は、国土交通省、環境省と合同で、石綿対策に係る全国一斉パトロールを令和5年10月頃～11月頃まで実施します。

今後、石綿含有建材を使用する建築物等の解体工事等が増加することが想定される中、令和5年10月1日から、建築物および船舶（鋼製の船舶に限る）の石綿含有の事前調査については、厚生労働大臣が定める資格者が行うことが義務付けられます。解体工事に伴う石綿等の粉じんの発散の防止など、これまで以上に現場における法令の遵守徹底が重要になっています。

このため、厚生労働省では、石綿対策に係る全国一斉パトロールを実施し、労働者への石綿等のばく露防止対策の徹底や再生砕石への石綿含有産業廃棄物の混入防止の徹底について国土交通省、環境省と連携し、現場指導や監視の徹底を図ります。

【概要】

1. 実施期間 令和5年10月頃～11月頃まで
※上記は概ねの期間であり、都道府県・市区町村により実施期間は異なります。
2. 実施機関各都道府県労働局の労働基準監督署が、各都道府県および特定行政庁の建設リサイクル法担当部局および環境部局と合同で実施
3. 実施内容
【労働基準監督署】労働安全衛生法、石綿障害予防規則の遵守状況の確認及び周知徹底
【建設リサイクル法担当部局】建設リサイクル法の遵守状況の確認及び周知徹底
【環境部局】廃棄物処理法、大気汚染防止法及びフロン排出抑制法の遵守状況の確認及び周知徹底



※www.mhlw.go.jp/stf/newpage_35474.html

定年退職後同一企業に再雇用された労働者が再雇用後に石綿関連疾患等の遅発性疾病を発症した場合の給付基礎日額の算定に関する取扱い

基補発0329第2号
令和5年3月29日

都道府県労働局長労働基準部長殿
厚生労働省労働基準局補償課長

定年退職後同一企業に再雇用された労働者が再雇用後に石綿関連疾患等の遅発性疾病を発症した場合の給付基礎日額の算定に関する取扱いについて

標記については、平成29年6月26日付け基補発0626第1号に基づき、当分の間、検討の対象となる事例について本省に報告することとしていたところであるが、これまでの各局における事例の蓄積等の状況を踏まえ、適正性を確保しつつ処理の一層の迅速化を図る観点から、今後は、下記によることとしたので、その取扱いに遺漏なきを期されたい。

なお、平成29年6月26日付け基補発0626第1号は、本通知の発出をもって廃止する。

記

1 基本的な考え方

労働者災害補償保険法第8条に基づく給付基礎日額のうち、業務上疾病に係る給付基礎日額の算定に当たっては、昭和50年9月23日付け基発第556号「業務上疾病にかかった労働者に係る平均賃金の算定について」等により指示されているところであり、労働者がその疾病の発生のおそれのある作業に従事した最後の事業場（以下「最終ばく露事業場」という。）を離職している場合には、労働者がその疾病の発生のおそれがある作業に従事した最後の事業場を離職した日（賃金の締切日がある場合は直前の賃金締切日）以前3か月間に支払われた賃金により算定した金額を基礎とし、算定事由発生日までの賃金水準の上昇を考慮して当該労働者の平均賃金を算定することとされている。

このうち、定年退職後同一企業に再雇用された後に石綿関連疾患等の遅発性疾病を発症した場合の給付基礎日額の算定に当たっては、被災労働者の稼得能力を填補するなど、労働者災害補償保険の目的に従い、これを適切に算定することが重要となっている。

このため、定年退職後同一企業に再雇用された後に石綿関連疾患等の遅発性疾病を発症した場合の給付基礎日額の算定に当たっては、最終ばく露事業場を離職した日をいずれの時点とするかについて、個々の事案に即して適切に判断することとする。

2 具体的な取扱い

定年退職後同一企業に再雇用された労働者に係る給付基礎日額の算定に関しては、これまで、平均賃金の算定に関し、昭和45年1月22日付基収第4464号に基づき、「当該労働者の勤務の実態に即し、実質的に判断することとし、形式的には定年の前後によって別個の契約が存在しているが、定年退職後も引き続き嘱託として同一業務に再雇用される場合には、実質的には一つの継続した労働関係であると考えられる」として、「算定事由発生日以前3か月間を算定期間として平均賃金を算定する」とされてきたところであるが、平成28年7月20日付け労働保険審査会の裁決で示された下記の判断要素等を踏まえて、最終ばく露事業場を離職した日について、就労実態に即して、適切に判断すること。

その際、定年退職後締結された再雇用契約が、定年退職を契機として、新たに従前とは異なる内容の労働契約を締結したものであると認められるか否かを、当該契約内容のほか、雇用の実態等を踏まえて判断すること。

ア 雇用形態、役職等

雇用形態、役職の変更の有無等について、雇用契約書や就業規則等により確認すること。

イ 賃金、勤務時間、出勤日数等

基本給や手当の変更による賃金水準の変動の状況、勤務時間の変更、出勤日数の変化等について、上記アの資料や賃金台帳、出勤簿等により確認すること。

ウ 退職金、社会保険等

退職金の有無、社会保険の取扱いの変更の有無等について確認すること。

エ 作業内容等

定年前とは異なる部署への異動や、定年退職後も遅発性疾病の発生のおそれのある作業に労働者が従事していたか否か等を確認すること。

3 その他

給付基礎日額の算定について疑義のある場合や各局における過去の事例等から適切に判断し難い場合は、適宜、本省に相談すること。

事務連絡
令和5年3月29日
都道府県労働局労働基準部労災補償課長殿
厚生労働省労働基準局補償課長補佐(業務担当)

定年退職後同一企業に再雇用された労働者が再雇用後に石綿関連疾患等の遅発性疾病を発症した場合の給付基礎日額の算定の事例について

遅発性疾病の給付基礎日額の算定に関し、令和5年3月29日付け基補発0329第2号「定年退職後同一企業に再雇用された労働者が再雇用後に石綿関連疾患等の遅発性疾病を発症した場合の給付基礎日額の算定に関する取扱いについて」により、就労実態に即して、労働基準監督署において適切に判断するよう指示されたところです。

ついては、今後の判断に資するものと考えられる、本省に報告のあった事案のうち典型的な事例や、労働保険審査会の裁決例を別添のとおり示すので、適切に事務処理を行われるようお願いいたします。

別添

【事例1】(定年退職時において最終ばく露事業場を離職したものとして取り扱う事例)

被災者は、入社後、石綿ばく露作業に従事していたが、定年退職の翌月から同一企業に再雇用され、再雇用後の在職中に悪性胸膜中皮腫と診断された。

被災者は定年退職後に嘱託社員となり、役職を解かれた。被災者の定年退職後の作業内容や1日の勤務時間に大きな変化はなかったものの、休日は週休2日から週休3日に変更された。また、給与面では、各種手当の支給がなくなったほか、基本給が月給制から日給制に変更され、定年退職前の約5割程度となった。さらに、被災者は、嘱託社員となってからは石綿ばく露作業に従事していなかった。

これらのことを検討すると、正社員であった時と嘱託社員であった時とでは、就労実態が大きく異なっており、定年退職を契機として一旦会社を離職し、その後、新たに会社と従前とは異なった内容の労働契約を締結して、会社に再雇用されたものとして取り扱うべきものと判断される。したがって、被災者は、定年退職時において最終ばく露事業場を離職したものとして取り扱うことが相当と認められる。

【事例2】(定年退職時において最終ばく露事業場を離職したものとして取り扱う事例)

被災者は、石綿ばく露作業に従事していたが、定年退職の翌日から同一企業に再雇用され、再雇用の退職後から3年後悪性胸膜中皮腫と診断された。

被災者は定年退職後に契約社員となり、役職を解かれた。被災者の定年退職後の作業内容や出勤日数に大きな変化はなかったものの、時間外労働に従事することがなくなった。また、基本給は定年退職前の約7割程度となった。さらに、被災者は、契約社員となつてからは石綿ばく露作業に従事していなかった。

これらのことを検討すると、正社員であった時と契約社員であった時とでは、就労実態が大きく異なっており、定年退職を契機として一旦会社を離職し、その後、新たに会社と従前とは異なった内容の労働契約を締結して、会社に再雇用されたものとして取り扱うべきものと判断される。したがって、被災者は、定年退職時において最終ばく露事業場を離職したものとして取り扱うことが相当と認められる。

【事例3】(石綿ばく露作業に定年再雇用後も従事していた事例)

被災者は、入社後、石綿ばく露作業に従事していたが、定年退職の翌月から同一企業に再雇用され、再雇用も退職した後に石綿肺(管理4)と診断された。

被災者は定年退職後に嘱託社員となり、一定程度賃金が減少したものの、作業内容等に変更は認められなかった。また、被災者は、正社員時だけでなく、嘱託社員へと変更された以降も、石綿ばく露作業に従事していたことが認められた。

これらのことを検討すると、正社員時に引き続き、石綿ばく露作業にも従事していたものであり、被災者は、定年再雇用後の退職時において最終ばく露事業場を離職したものとして取り扱うことが相当と認められる。

<参考資料>

労働保険審査会裁決 平成27年労第430号

主文

労働基準監督署長が平成〇年〇月〇日付けで再審査請求人に対してした労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)による休業補償給付の支給に関する処分は、これを取り消す。

理由

第1 再審査請求の趣旨及び経過

1 趣旨

再審査請求人(以下「請求人」という。)の再審査請求の趣旨は、主文同旨の裁決を求めるといにある。

2 経過

請求人は、昭和〇年〇月〇日、A所在のB会社(以下「会社」という。)に組立工として雇用され、アスベストパ

定年退職後再雇用の場合の給付基礎日額

キンの加工作業等に従事し、平成〇年〇月〇日に定年退職したが、翌〇月〇日から平成〇年〇月〇日まで契約社員として会社に勤務した。

請求人は、同年〇月頃から息切れがするようになり、同月〇日、C診療所に受診したところ「熱中症の疑い」と診断された。しかし、翌朝体調がすぐれなかったことから、D病院に転医し検査したところ、肺に水が溜まっていたため〇日間の入院加療を受けた。その後、同年〇月〇日、E病院に受診し、同月〇日に胸腔鏡下悪性腫瘍手術を受けた結果、「悪性胸膜中皮腫」（以下「本件疾病」という。）と診断された。

請求人は、本件疾病は業務上の事由によるものであるとして、労働基準監督署長（以下「監督署長」という。）に休業補償給付を請求したところ、監督署長は、本件疾病は業務上の事由によるものであると認め、給付基礎日額を〇円として、これを支給する旨の処分をした。

請求人は、この処分の給付基礎日額を不服として、労働者災害補償保険審査官（以下「審査官」という。）に審査請求をしたが、審査官は、平成〇年〇月〇日付けでこれを棄却したので、請求人は、更にこの決定を不服として、本件再審査請求に及んだものである。

第2 再審査請求の理由（略）

第3 原処分庁の意見（略）

第4 争点

本件の争点は、休業補償給付に関する処分における給付基礎日額が監督署長において算出した〇円を超えるか否かにある。

第5 審査資料（略）

第6 事実の認定及び判断

1 当審査会の事実の認定（略）

2 審査会の判断

(1) 請求人の本件疾病が確認された日（以下「診断確定日」という。）については、F医師が、平成〇年〇月〇日労働基準監督署受付の意見書において、「C診療所初診日の平成〇年〇月〇日とするのが適切である。」旨の意見を述べていることから、当審査会としても、診断確定日は、平成〇年〇月〇日とすることが相当であると判断する。

(2) ところで、労働者災害補償保険法第8条によると、給付基礎日額は労働基準法（昭和22年法律第49号）第12条の平均賃金に相当する額とすることとされ、当該平均賃金を算定すべき事由の発生した日（以下「算定事由発生日」という。）については、「疾病の発生が確定した日」すなわち診断確定日とする旨定められている。そして、労働者が診断確定日においてすでに疾病発生のおそれのある作業に従事した事業場を離職している場合には、行政実務上、労働者がその

疾病の発生のおそれのある作業に従事した最後の事業場を離職した日（賃金の締切日がある場合は直前の賃金締切日。以下同じ。）以前3か月間に支払われた賃金により算定した金額を基礎とし、算定事由発生日までの賃金水準の上昇を考慮して当該労働者の平均賃金を算定することとされており（昭和50年9月23日付け基発第556号及び昭和53年2月2日付け基発第57号。以下「通達」という。）、当審査会においても、その取扱いは妥当なものと判断する。

(3) そこで、請求人が本件疾病の発生のおそれのある作業に従事した最後の事業場（以下「最終ばく露事業場」という。）を離職した日について検討すると、以下のとおりである。

ア 本件疾病の診断確定日は平成〇年〇月〇日であるところ、請求人は、平成〇年〇月〇日に会社を定年退職し、その翌日である同年〇月〇日から平成〇年〇月〇日まで契約社員として会社に雇用されていることから、監督署長は、定年退職後も雇用の継続性が認められるとし、契約社員を退職した平成〇年〇月〇日をもって最終ばく露事業場を離職した日として給付基礎日額を算定している。

イ しかしながら、定年退職後、請求人は、正社員から契約社員へと変更されるとともに、班長の役職も解かれている。また、請求人の給与明細書などに記入された同人の就労実態をみると、1日の労働時間に変更は認められないものの、1か月当たりの勤務日数は正社員当時〇日前後であったものが、契約社員となってからは〇日となり、時間外労働や休日労働にも従事していない。さらに、給与面においては、正社員当時は基本給のほか資格手当等多くの手当が支給されていたが、契約社員になると、基本給と通勤手当が支給されているにすぎず、基本給についても〇円から〇円へと大幅に変更されている。

なお、請求人は、契約社員となってからは、石綿にはばく露される作業には従事していない。

ウ このように、正社員であった時と契約社員であった時とでは、就労実態が大きく異なっていることからすると、請求人は、定年退職を契機として、一旦会社を離職し、その後、新たに会社と従前とは異なった内容の労働契約を締結して、会社に改めて再雇用されたものとみるのが相当である。

エ そうすると、当審査会としては、本件における上記通達の適用に関しては、請求人は、定年退職時において、最終ばく露事業場を離職したものとするのが相当であると判断する。

(4) 以上からすると、請求人の休業補償給付に係る給

付基礎日額については、正社員であった平成〇年〇月〇日以前3か月間に支払われた賃金により算定した金額を基礎とし、算定事由発生日までの賃金水準の上昇を考慮して算定することとなるから、監督署長が算定した給付基礎日額を上回ることは明らかである。

なお、再審査請求代理人（以下「請求代理人」という。）は、職業がんなどの遅発性疾病を発症した労働者に係る給付基礎日額について、整合性のある算定の仕方を検討及び整理するよう関係部署に対して勧告してほしい旨主張し、本件公開審理においても同旨を述べているが、当審査会は、労働者災害補償保険の給付に関し、労働基準監督署長がした処分の適否を審査する機関であり、請求代理人の主張を採用することはできない。

- 3 以上のとおりであるから、監督署長が給付基礎日額を〇円として算定した額による休業補償給付の支給に関する処分は妥当ではなく、取消しを免れない。よって主文のとおり裁決する

<参考資料>

労働保険審査会裁決 平成30年労第196号

主文

本件再審査請求を棄却する。

事実及び理由

第1 再審査請求の趣旨

再審査請求人（以下「請求人」という。）の再審査請求の趣旨は、労働基準監督署長（以下「監督署長」という。）が平成〇年〇月〇日付で請求人に対してし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。）による休業補償給付、遺族補償給付及び葬祭料（これらを併せ、以下「休業補償給付等」という。）の支給に関する処分を取り消すとの裁決を求めることにある。

第2 事案の概要

- 1 請求人の亡夫（以下「被災者」という。）は、平成〇年〇月〇日、A所在のB会社（以下「会社」という。）に雇用され、電工として電気配線パトロール、施設の電気配線工事に従事していた。
- 2 被災者は、石綿ばく露作業により悪性胸膜中皮腫（以下「本件疾病」という。）を発症したとして療養補償給付を請求したところ、平成〇年〇月〇日に被災者が死亡した後、監督署長は本件疾病を業務上の事由によるものと認め、同給付を支給した。
- 3 被災者の死亡後、請求人が休業補償給付等を請求したところ、監督署長は、請求人を受給権者と認め、給付基礎日額を〇円としてこれらを支給する旨の処分をした（以下「本件処分」という。）。

本件は、請求人が、本件処分の給付基礎日額を不

服として、同処分の取消しを求める事案である。

- 4 請求人は、労働者災害補償保険審査官（以下「審査官」という。）に対し審査請求をしたところ、審査官が平成〇年〇月〇日付けでこれを棄却する旨の決定をしたことから、更にこの決定を不服として再審査請求をした。

第3 当事者の主張の要旨

- 1 請求人（略）
- 2 原処分（略）

第4 争点

本件処分における給付基礎日額が、監督署長において算出した〇円を超えるか。

第5 審査資料（略）

第6 理由

- 1 当審査会の事実認定（略）
- 2 当審査会の判断

- (1) 被災者の本件疾病の発症日は、被災者が病理組織診断により本件疾病の確定診断を受けたC病院の初診日である平成〇年〇月〇日であると判断される。
- (2) ところで、労災保険法第8条によると、給付基礎日額は労働基準法（昭和22年法律第49号）第12条の平均賃金に相当する額とすることとされ、当該平均賃金を算定すべき事由の発生日（以下「算定事由発生日」という。）については、「疾病の発症が確定した日」すなわち診断確定日とする旨定められている。そして、労働者が診断確定日において既に疾病発生のおそれのある作業に従事した事業場を離職している場合には、行政実務上、労働者がその疾病の発生のおそれのある作業に従事した最後の事業場を離職した日（賃金の締切日がある場合は直前の賃金締切日。以下同じ。）以前3か月間に支払われた賃金により算定した金額を基礎とし、算定事由発生日までの賃金水準の上昇を考慮して当該労働者の平均賃金を算定することとされており（昭和50年9月23日付基発第556号及び昭和53年2月2日付基発第57号）、当審査会においても、その取扱いが妥当なものと判断する。
- (3) 請求人は、被災者は平成〇年〇月に会社に再雇用されたものであり、平成〇年〇月〇日の当審査会裁決に準じて、再雇用前の賃金額で平均賃金を算定すべきである旨主張するので、以下検討する。
 - ア 被災者が、会社を退職した後に再雇用されたものであるか否かについて、D部長代理は、平成〇年〇月〇日作成の電話聴取書において、被災者は特殊技能者であり、65歳を超えても継続雇用しており、再雇用ではなかった旨述べている。
 - イ 当審査会では、被災者の実態として、一旦会社を離職した後の再雇用であったと判断し得るか否かに

定年退職後再雇用の場合の給付基礎日額

ついて精査する必要があると判断し、被災者が会社の定年年齢とされる60歳に到達した時期に適用されていた就業規則の提出を会社に求め、検討した。

同就業規則第〇条ただし書には、定年後の勤務について、「勤務延長するか嘱託として再雇用することがある。」と規定されており、会社には、定年後の勤務形態として勤務延長と再雇用の2つの制度があったことを確認した。

ウ そこで、被災者がいずれの形態にて勤務を続けていたものであるかについて検討すると、まず、賃金については、定年の前後においては変動していないものの、平成〇年〇月から、基本給の額が〇円低くなっていることが認められる。

この点、D部長代理は、作業内容において、年齢が進むにつれ、高所での作業をさせない等の制限があり、継続雇用者も作業内容の変化に伴って賃金額が変動する可能性があるとしている。当審査会では、当該被災者の業務内容の変化が賃金額の変動につながったものであるか否かについて精査したところ、年齢とともに、明らかに電気工事業務に従事する日数は減少しており、63歳である平成〇年〇月〇日には0日となっていることを確認した。この点、D部長代理は、被災者の賃金減額の理由について、被災者の担当業務が電気工事よりも市電の巡回が増えたためと述べており、平成〇年〇月時点での賃金額の変化は、被災者の業務内容の変化に伴うものであったと判断することが相当であるとの結論に達した。

エ 次に、退職金についてみると、退職金規定において、従業員が退職した場合は退職金を支給するとされているところ、被災者の死亡時まで、会社から被災者へ退職金が支払われたとの記録は確認できない。

オ さらに、社会保険の取扱いについて、再雇用時には、被保険者資格喪失届及び被保険者資格取得届を同時に届け出ることとされているところ、基本給額が減額となった平成〇年〇月分とその前月分の健康保険料及び厚生年金保険料についてみると、両者の保険料に変動はなく、平成〇年〇月時点においては上記の手続は行われていないものと認められる。

カ 以上のことから、当審査会においても、決定書理由に説示するとおり、被災者は、定年後勤務延長により勤務を継続していたものとみることが相当であり、離職後新たな雇用契約を締結したものと判断し得た前記平成〇年〇月〇日裁決とは明らかに事実関係が異なるものといわざるを得ないものである。

(4) したがって、当審査会は、被災者は会社を離職しておらず、監督署長が算定した休業補償給付等に係る給付基礎日額については誤りがなく、妥当なものである

と判断する。

3 結論

以上のとおり、本件処分は妥当であって、これを取り消すべき理由はないから、請求人の本件再審査請求を棄却することとして、主文のとおり裁決する。

参考：平成29年6月26日付け基補発0626第1号

「定年退職後同一企業に再雇用された労働者が再雇用後に石綿関連疾患等の遅発性疾病を発症した場合の給付基礎日額の算定について」

労働者災害補償保険法第8条に基づく給付基礎日額のうち、業務上疾病に係る給付基礎日額の算定に当たっては、昭和50年9月23日付け基発第556号「業務上疾病にかかった労働者に係る平均賃金の算定について」等により指示されているところであり、労働者がその疾病の発生のおそれのある作業に従事した最後の事業場（以下「最終ばく露事業場」という。）を離職している場合には、労働者がその疾病の発生のおそれがある作業に従事した最後の事業場を離職した日（賃金の締切日がある場合は直前の賃金締切日）以前3か月間に支払われた賃金により算定した金額を基礎とし、算定事由発生日までの賃金水準の上昇を考慮して当該労働者の平均賃金を算定することとされている。

このうち、定年退職後同一企業に再雇用された後に石綿関連疾患等の遅発性疾病を発症した場合の給付基礎日額の算定に当たっては、最終ばく露事業場を離職した日がどの時点か、個々の事案に即して判断しているところである。これに関し、平成28年7月20日労働保険審査会裁決において、定年退職後再雇用されているものの、役職や勤務日数、賃金額、業務内容等の変更により、定年退職を契機として、一旦会社を離職し、その後、新たな会社と従前とは異なった内容の労働契約を締結して、会社に改めて再雇用されたものとみるのが相当として、定年退職時を最終ばく露事業場を離職した日と判断されたところである。

このため、労働保険審査会の裁決で示された、定年退職後同一企業に再雇用された後に石綿関連疾患等の遅発性疾病を発症した場合の給付基礎日額の決定については、当面の間、本省で個別に判断することとするので、現在調査中のものも含め、該当事案を把握次第、本省に報告すること。

(参考) 平成28年7月20日労働保険審査会裁決（定年退職後に契約社員として再雇用された労働者の給付基礎日額）について

[編注：「平成27年第430号」の事案・裁決の概要であり、前出の<参考資料>の方が詳しいので省略]

アマゾン配達員が労災認定

神奈川●「個人事業主」を「労働者」に転換させる取り組みを進めたい

東京ユニオン副執行委員長 関口達矢

●こんな働かされ方は個人事業主じゃない!

–アマゾンの配達員が相談にきている。組合結成の相談をしたい。

菅俊治弁護士から、このような連絡を受けたのは2021年12月25日でした。

世界中で事業を展開するネット通販の巨人・アマゾン。その日本法人であるアマゾンジャパン合同会社（以下、アマゾン）の荷物を軽ワゴン車で最終消費者である個人宅やオフィスに届ける、いわゆる「ラストワンマイル」のドライバーから相談です。

その後、年明けに2人のドライバーに会って話を聴く機会を得ます。アマゾンから委託された運送会社、さらにその運送会社が委託したいわゆる2次下請けと個人事業主として契約を結んで配達をしているドライバーで、配達エリアは神奈川県横須賀市です。

「AIが導入されれば配達効率もあがる。今より多く配達することもあるが、少なくなることもある、日当に切り替えたほうが得だ」

このような説明をされ、報酬をそれまで配達個数1個160円という「個建」から、1日1万8000円の「日当」に切り替えました。

しかし、その後は徐々に配達する荷物の量が増加。AI導入前の個建のときは1日120個前後でしたが、気がつくと1日200個を超えることが日常化し、個建のときの倍になることもありました。目の前の荷物を運ぶことに追われ、食事はもとより、トイレに行く時間もままならなくなりました。

ふたりのドライバーは「とにかく荷物が多すぎる!」「今の働かされ方は労働者だ。個人事業主じゃない!」などと憤っていたのが印象的でした。

●アマゾン下請と契約をするドライバーで組合結成

アマゾンで、いわゆるラストワンマイルの配達をするドライバーは、主に2種類に分けられます。

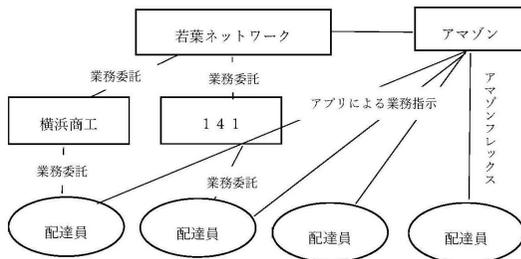
ひとつはアマゾンのアプリを介して、自分が希望するときに、直接、仕事を受注する「アマゾンフレックス」と呼ばれるドライバー。個人業主として業務委託契約を締結して働いています。しかし、アプリで時間や配達中の管理をされていて、報酬は「〇時～〇時まで〇円」となっており、配達の数やエリアに関わらず、時間が延びるとその分プラスになるいわば時給換算です。

もうひとつは、アマゾンが契約をしたデリバリープロバイダーと呼ばれる会社、あるいはその会社がさらに契約をした会社と業務委託契約を結んで配達をするドライバーです。報酬は、日当で勤務はシフト制です。

デリバリープロバイダーと契約をしているドライバーもアマゾンフレックスと同じアプリで時間管理をされ、さらには配達中の位置情報、どのドライバーがいつ・どこの配達を完了したか、まで確認できるシステムになっています。

前述した2次請けの企業と契約をするドライバー

【図】





2人が中心となって2022年6月に「東京ユニオンアマゾン配達員横須賀支部」を結成。結成した時点で10人が組合名簿に名前を連ねました。

組合員は、アマゾンから配送の委託を受けた1次下請の「若葉ネットワーク」、さらに2次下請の「141コーポレーション」または「横浜商工ロジスティックス」と契約を結んでいます(図参照)。

大まかな仕事の流れとしては、倉庫に到着したら、アプリをインストールしたスマホを専用の機械にかざします。すると、その日に配達するエリアと配達する荷物を乗せたカートの番号が示されます。対応する番号のカートに入っているのが、その日に配達する荷物です。

配達エリアも数も日によってバラバラ。しかも、ときには2人が荷物を持つイラストが描かれた重量の重い荷物まで含まれますが、みんな自分の荷物の積み込みで忙しく、手伝える状況にありません。結局、一人で積み込み、配達先でも一人で届けるしかないのが実態です。加えて、配達効率を向上させると言われていたアマゾンのアプリは、線路や川、中央分離帯などを無視して直線距離で配達の順番を指定するというお粗末さです。

その日の荷物の量にも寄りますが、午前中8時から9時ごろに出発、12時から15時ごろにいったん倉庫に戻り、再度、荷物を積み込んで2度目の配達に出発します。配達には年中無休のため、1年中誰かが配達をしています。配達の終了時刻も8時過ぎ。遅いときには10時を回ることもありました。

アマゾンと直接契約をしているアマゾンフレックスの場合は、午前、午後、夜に分けてアプリ上に掲載

された仕事を自分で応募していきます。いわゆる早い者勝ちなので「午前と午後に働きたかったけど、午後しか仕事が取れなかった」と言ったことが発生します。働き始めた当初は、1週間先の仕事しか応募できませんが、順調に配達ができていると1カ月前の仕事の応募ができるようになります。

また、日当で報酬が支払われるデリバリープロバイダーと契約しているドライバーは「すべての荷物を配り終えるまで帰ってくるな」といわれることがあります。一方、時給換算で報酬が払われるアマゾンフレックスの場合は、配り終えなくても時間内に倉庫に戻ってくるのが求められますが、荷物の持ち戻りが多いと何の説明もないままアプリのアカウントが使えなくなり、事実上の解雇に相当する通称「アカバン」になることもあります。

組合の結成が報じられると、各地から「組合を結成したい」という相談が寄せられるようになりました。その相談のひとつが長崎県。配達エリアは長崎市内。荷物の数は横須賀ほど多くはありませんが、なんといって長崎市内は「坂の町」です。クルマを止めて、階段を何度も往復するような配達が多くあります。にもかかわらず、日当は横須賀の18000円に対して14500円。他の地域に比べても低額であることが長崎のドライバーの最大の不満でした。

当初、長崎から相談を受けたときは、地元の労働組合で対応をしてもらうことも考えましたが、偶然にも1次下請けは横須賀と同じ若葉ネットワーク。配達員は全員2次請けの埼玉県川口市の本社を置く株式会社Trumpと契約をしていたこともあり、「東京ユニオンアマゾン配達員長崎支部」を結成し、9



月5日に長崎市内で記者会見を行いました。

その記者会見から4日ほど経った9月9日、横須賀の配達員が工作中にケガをしたという連絡を受けました。

● 工作中階段から転落し第1腰椎圧迫骨折と診断

ケガをしたのは、横須賀支部の支部長を務めるAさん(男性・64歳)です。

事故が発生したのは昨年9月9日19時45分ごろ。届出宅の門扉付近にあるポストに商品を投函しようとしたときに、足を滑らせて階段から転落。左頭頂部や右後頭部及び腰などを強打しました(写真)。5分ほど気を失い、気が付いてから起き上がるまでに、さらに5分ほどかかったと言います。

Aさんは勤務先の倉庫に電話、救急搬送を要請しました。しかし、会社の管理者はクルマで現場まで来てAさんを乗せ、自らの運転で病院まで搬送します。搬送先の病院で、第1腰椎圧迫骨折と診断。2か月ほど仕事ができませんでした。個人事業主として契約しているため、労災保険には未加入、特別加入もしていません。この間は、収入がなくなり、健康保険を使って治療することになりました。

組合は当初から「配達員の働き方は実態として



個人事業主ではなく労働者だ」として、改善を求めています。このため、事故の保障だけでなく「労働者」としての処遇を獲得するため、復職し休業期間が確定したところでAさんの労災保険の申請手続きに入ります。

組合結成のきっかけとなった菅弁護士を中心に、日本労働弁護団の弁護士が集まって結成した「アマゾン労働者弁護団」が、手分けをしてAさん以外の組合員からも話を聴き、たくさんの陳述書や意見書を作成、管轄である横須賀労働基準監督署に提出します。なかなか判断が出されず、気をもんでいた矢先の9月下旬、横須賀労働基準監督署から本人に決定の連絡が入りました。

大きな成果ではありますが、これは終わりではなく、むしろスタートと考えています。アマゾンの下請である運送会社と個人事業主として契約をしているドライバーからこの間、多くの工作中的事故の相談を受けてきました。いずれも契約している会社や働く場所は違ってもAさんと同じ働き方をしています。

10月30日現在で、まだ復命書が届いていないため、労災保険が認定されたポイントなどは分かっています。今後、分析を進め、Aさんだけではなくその他の組合員、さらにはアマゾンフレックスを含むすべての配達ドライバーの契約を労働契約に変更させていくよう取り組んでいきます。



新型コロナで傷病補償年金

東京●罹患後症状で著しい呼吸機能障害

2019年全世界に拡大した新型コロナウイルス(COVID-19)のパンデミック。2020年から、わが国でも新型コロナウイルス感染症が急拡大した。

当センターは、これまで業務や職場環境に起因して新型コロナ感染症に罹患した被災者の労災補償問題に取り組んできている。

厚生労働省は2020年2月、労働基準局補償課長の通達「新型コロナウイルス感染症に係る労災補償業務の留意点」(基補発0203第1号)、同年12月には「新型コロナウイルス感染症の労災補償における取り扱いについて」(改正基補発1201第1号)を発出し、新型コロナ感染症の特性を踏まえて、労災認定業務において適切な対応をするよう指示してきた。また、労働者や事業主向けに新型コロナウイルスに関するQ&A等の情報を発信し、職場でクラスターが発生したり、業務で感染した場合に、労働者、企業に労災請求の勧奨を行ってきた。

さらに2022年5月、「新型コロナウイルス感染症による罹患後症状の労災補償の取り扱い等について」(基補発0512第1号)で、罹患後症状が続く場合の労災補償の取り扱いを示してきた。

現在、わが国の新型コロナウイルス感染症による労災請求件数は214,046件(死亡220件)、支給件数は203,145件(同221件)となっている(厚生労働省公表2023年8月31日現在)。

Aさんは、都内の有料老人ホームの事務職として働いていたが、2021年1月、施設内でクラスターが発生し、新型コロナウイルス感染症に罹患した。急性症状の治療のため入院。同年3月に退院後も呼吸機能の症状が改善せず、酸素吸入を要する状態が続いていた。5月に青梅労働基準監督署に労災請求をし、同年7月に認定を受けたものの、その後も呼吸困難の症状は改善せず、在宅酸素療法を続ける生活を送ってきた。

新型コロナウイルス感染症をめぐっては、罹患後症状(いわゆる後遺症)に苦しんでいる患者さんが少なくない。Aさんの罹患後症状は、すでに著しい呼吸機能障害に相当する状態になっていた。

2022年7月、私たちは青梅労基署に出向き、傷病補償年金に移行するよう要請した。

2022年10月、Aさんは呼吸器の専門医の病院に転医し、傷病の状態に関する診断書を作成し

てもらい、青梅労基署に提出した。

そして今年5月、青梅労基署は、Aさんの症状を傷病等級3級に認定し、傷病補償年金を支給する決定を行った。新型コロナウイルス感染から2年4か月が経過していた。

新型コロナウイルス感染症による労災療養中の被災者で、罹患後症状が続くなか、厚生労働省が傷病補償年金に移行させたのは、おそらくAさんが初めての事例ではないかと思われる。

Aさんのように罹患後症状による療養が長期化しても、傷病補償年金への移行は労働基準監督署長が決定する。これまで傷病補償年金に移行した被災者の多くは重度のじん肺や脊髄損傷など傷病が限られていた。

Aさんの事例は、新型コロナ感染症の罹患後症状にも傷病補償年金が支給された初めてとして、大きな意義があるのではないかと思われる。

2023年9月21日午後、厚生労働省の記者会で、Aさんに出席してもらい、記者会見を行った。当日の民放テレビ、翌日のNHKが会見の様態を報道し、また朝日、毎日両紙が朝刊でAさんの罹患後症状による傷病補償年金の決定を報じた。

新型コロナウイルス感染症は5類になったとはいえ、依然として感染状況は続いている。

- (1) 国は引き続き、新型コロナウイルス感染症の労災保険の請求勧奨に取り組むこと。
- (2) 国は罹患後症状が長く続く

場合にも労災を打ち切ることなく、安心してできるように補償給付を継続して行うこと。

(3) 国は罹患後症状によっては傷病補償年金に移行させること。

以上の点を、厚生労働省にも求めていると思う。
(東京労働安全衛生センター)



【発症から傷病補償年金への移行までの経緯】

■発症→労災請求→業務上認定まで(2021年1月~7月)

2021年1月19日 就労する介護施設で入居者がPCR検査で陽性判明。

1月20日 入居者、職員全員のPCR検査実施。

1月29日 深夜発熱。

1月30日 保険所の指示で地域医療機関にてPCR検査実施→陽性。

2月1日 保健所の指示によりホテル療養。

2月5日 容態悪化のためオンフィン診療後、民間救急車で地減医療機関に転院。

2月8日 さらに容態悪化。専門呼吸機材のある総合医療センターに転院。

3月2日 退院。身体を動かすとサチュレーション90%前半の数値。在宅で療養継続し、回復を期待する。

3月9日 呼吸の苦しさが改善せず、最初に入院した地域医療機関に外来受診。

3月16日 CT検査議、在宅酸素の設置と決まる(行動時、就寝時2L)。

3月18日 病院のMSW(メディカルソーシャルワーカー)と面談。在宅酸素設置と決まったことに関連して労災請求を行ってみてはどうかと、労災請求用紙(療養補償請求、休業補償請求)を用意してくれ、労働基準監督署に請求用紙の書き方を教えてもらうようにとアドバイスされた。

3月22日 労働基準監督署に相談。

3月24日 会社へ労災の請求用紙を郵送。返送後、医療機関の証明をもらう予定とした。郵送後、会社からは「コロナ感染は特別休暇があるので労災申請行っていない。他にまだ一人も申請をしていない。傷病手当金の

申請はできる」と言われた。

3月30日 病院受診。酸素は事情により0.5L増量も可と指示。労災請求手続が進まず先行きの不安が強くなり、保健所の感染症対策窓口を教えてもらった労働相談ダイヤルに連絡。そこから東京労働安全衛生センターを紹介されて、電話相談。

4月13日 病院にてMSW、東京労働安全衛生センタースタッフ(飯田事務局長、内田事務局長)とで面談の上、今後の打ち合わせ。

※その後も、しばらく「(千葉の)本部(の判断)次第」と、会社から労災書類返送がなく、労災請求手続がなかなか進まないまま、サチュレーション90%前半の息苦しい毎日が続く。苦しくて何度も夜中に目が覚める状態。

5月15日 ずっと待っていた労災請求用紙に会社が記載して返送される。3月下旬に送付してひと半月もかかった。これを受けて、各請求用紙に病院側の証明記入を依頼。

5月31日 労働基準監督署に労災の休業補償請求用紙を提出(東京労働安全衛生センター同行)。

7月1日 COVID-19業務上認定決定。

■労災認定後の療養生活と傷病年金移行まで(2022年8月~2023年8月)

8月~10月 気温と湿度の変動によるものか、体調が悪い日が続く、身体を動かしていないのにも関わらず、息苦しさ、怠さ、頭痛等。退院当初の頃のように横になって過ごす日が多くなる。後半、暑さが和らいできたので酸素を使用しながら少しだけ外出を試みるが、外出後の数日は体調不良となってしまう。

11月~2022年1月 寒さが強くなるとともに、夏と同様に体調が息苦しさ、怠さ、頭痛などの不調が続く。

2月～4月 寒さが和らぎ、酸素使用で外出するも、その後数日体続不良が続く。3月来から咳が止まらなくなり咳止めを処方してもらった。コロナ前なら薬を使わなくても眠れば治っていた頭痛が、痛くて眠れないほどの強い痛みが2、3日続く傾向。睡眠時に呼吸が浅くなり、サチュレーションが90%前半になるためなのか、一晩のうちに3～4回苦しくて目が覚める。呼吸と頭痛と関連している気がする。

5月～7月 在宅酸素2Lで生活。気温と湿度の上昇で体調は悪化。前から感じていた「煙たい」という臭覚が週2、3回起こり、より息苦しさが強まることに困り、耳鼻科を受診。検査したが副鼻腔などの炎症はなく、やは

りコロナ感染による影響と診断。また、行動時と睡眠時以外でも、書類の記述、パソコン操作、趣味の刺繍などに集中すると、サチュレーションが低下するため、酸素を使用せざるを得ない。

9月下旬～ 監督署から療養状況報告と医師の意見書依頼（り患1年半超のため）。10～12月にかけて、今後の療養を考え、呼吸専門医のいる医療機関への転院検討となり、監督署に連絡。

2023年1月 呼吸器専門医に転医とともに療養状況を監督署に報告。

5月 労働基準監督署が傷病年金3級と認定。同月中旬、会社を退職。

8月 障害厚生年金について障害3級と認定。

臨床検査技師の化学物質過敏症 神奈川●ホルムアルデヒド、キシレンに曝露

神奈川労災職業病センターに相談された市立病院に勤務されていた臨床検査技師のXさんは、在職中に化学物質過敏症を発症され、退職を余儀なくされた。

Xさんは2016年4月1日、市立病院に臨床検査技師として就職。初年に病理検査室に配属され、ホルムアルデヒド、キシレンに曝露。以降、退職まで曝露が継続し、全身に様々な症状が出現した。2021年には同病院を退職された。

Xさんが就職する以前から、これらの物質は特定化学物質とし

て様々な規制を受けている。昨年、特定化学物質障害予防規則が改正され、ホルムアルデヒドは危険な特定化学物質に指定され、労働者の健康障害防止措置が拡充された。厚生労働省もこの改正を受け、ホルムアルデヒドに対する病理部門の対策を求めた。しかし、この市立病院はこれら規制をまったくと言ってよいくらい無視し続け、労働者の安全配慮を行っていなかった。

Xさんが病理検査室に異動した時、この部屋の環境は管理区分3というすぐに改善しなけれ

ばならないほどの化学物質濃度だった。そうしたことの注意もないまま、Xさんは新人の立場で臓器切出しの準備、介助、片付けを行った。その作業は、直接ホルマリン・キシレンを容器に移し代え、廃棄を行う等の作業のため、曝露量は部屋全体の濃度よりも大量であったことは明らかである。検査室にはホルマリン漬け臓器の保管容器が多数置いてあり、その容器の中のホルマリンに浸かっている臓器の木札を頼りに探しだし、取り出して水洗いする作業である。臓器の入ったメッシュの袋を取り出して、流し台に持ち上げる際、容器のまわりや床、流し台にホルマリンがこぼれ、ぼたぼたと垂れたホルマリンが床に飛び散っていた。

病理検査室と離れた地下の解剖室でも、死体解剖での臓器切出し処理で多量のホルマリ

ンを使用するが、その部屋は作業環境測定すら行っていなかった。解剖室に換気設備はなく、死体を解剖して臓器を取り出しホルマリンに浸けたり、解剖台横の流し台で臓器を水洗いする作業等を行っていた。測定していたらどのような結果になっていたのか、あまりにもずさんな管理体制である。

しかも、Xさんは特定化学物質取扱者として登録されていなかった。Xさんは、キシレン作業に必要な特別健康診断であるメチル馬尿酸検査のための尿を採取して提出していた。ところが、その結果の再交付を求めたところ、病院からは、検査していないとの回答があった。それは、Xさんが病理検査室に異動したことが反映されていないからで、おそらく提出した尿は検査されず廃棄されていたと思われる。

その他、Xさんには特定化学物質取り扱いに従事する際の教育訓練が実施されていなかった。特殊健康診断（6か月に1回の健康診断）も未実施だった。定期健康診断での検査結果で高い数値が出た項目結果について何らフォローされなかった。問診表に記載した体調の変化がまったく考慮されなかった。

化学物質障害予防規則に規定されている防護具がそもそも設置されていなかった。設置があっても使用されていなかった。防毒マスクは、備品が置いてある棚に数個あったものの、誰も使用せず、保護メガネも同様だった。解剖の際に長靴を履いて作

業する程度で、白衣等もそのままに着替えなかった。

また、管理区分3となったとき、労働安全衛生委員会に結果の報告すらしていないことも明らかになった。その時期の議事録に、「衛生上の問題なし」と記載されている。何のための安全衛生委員会なのか、有名無実だと思う。

化学物質過敏症は、「化学物質に接触後、非常に微量な化学物質に再接触した場合に出てくる不快な症状」と定義される。問題として、最初は一種類の物質に反応したものが、途中から非常に多種類の化学物質に体が反応するように変化することがあり、アレルギー反応、シックビル症候群と似ている点が多いが、大きな相違点は、対象化学物質から離れても、その後種々の微量な化学物質に非常に敏感に反応するようになってしまう点にある。

発症の原因は、摂取した化学物質が神経への影響をきたしているとされており、女性の患者が多いとされている。Xさんは、自律神経症状、神経・精神症状、筋肉・関節症状、気道症状、消化器症状、感覚器症状、循環器症状、免疫症状、婦人科系症状が出現している。Xさんは多種多様な症状が出たため、化学物質過敏症と診断されるまでに非常に時間を要した。

在職中から症状は継続し、退職後も外に出られないほどの症状も出現し、生活面では電車やバスに乗れない、ドラックストアなどの臭いが強い店舗の前を通っ

ただけで症状が出る、気を失ったように寝てしまうといった生活上の困難を強いられている。何より自ら選択して大学に入学し、一生懸命勉強して国家資格を取得し、公立病院という信頼がおける病院に就職したにもかかわらず、その病院がまったく職員の安全配慮をしていなかったということに強い憤りを感じる。

このように、化学物質過敏症は一般化しているとは言えないが、働けない、生活上の困難も伴うという大きな障害が存在するので、当然ながら様々な公的補償が受けられなければならない。私たちはXさんと一緒にこれらの請求に取り組んだ。2023年1月から打ち合わせを開始し、両方の請求が6月に終わった。ただし、どちらも決定の連絡はまだない。

公務災害請求は2段階審査となっており、まず公務での傷病であるか否かを認定する公務災害認定請求があって、それが認められてから、療養補償や休業補償等の請求をすることになる。そこで時効の問題が出てくる。公務災害の場合、時効の到来前に公務災害認定請求をした場合には、公務災害認定を知った日の翌日が時効の起算日になる。療養補償や休業補償は2年間、障害補償や遺族補償は5年間である。つまり、それぞれの時効の到来前に公務災害の認定請求する必要がある。

公務災害の特殊性として書類の提出先が原則、その職場ということがある。Xさんの場合、上司がきちんとした職場環境にして

こなかったのに、その労災認定請求をその上司に提出するというおかしな話となる。そこで、都道府県庁にある公務災害補償基金支部に事情を説明して掛け合い、直接基金支部に提出することにした。

また、市立病院での出来事だったので、公文書情報公開請求を利用して、職場の安全衛生委員会の議事録、作業環境測定結果、業務記録等を入手することができた。これは公務災害認定請求ならではの強みでもあると思う。

基金支部に提出した際に聞いたところ、化学物質過敏症は、その都道府県では専門医師がいないため、基金本部専門医に医学的判断を委ねるようだ。すると結果がでるまで1年は当たり前、下手すると2年近くかかることもあ

り得るという話だった。推測だが、おそらく審査する医師は1名のみではないか、しかも兼業なので審査体制が不十分なのではないかと思う。

障害年金については、おそらく結果が出るまで4か月程度ではないかと思っている。それに比べて公務災害がこれだけ時間がかかることは、地方公務員災害補償法の目的である「災害補償の迅速かつ公正な実施を確保するため」という条文に違反しているのではないかと訴えてやりたい気持ちになる。

Xさんの場合、解剖作業等におけるホルマリンやキシレンの多量ばく露は明らかなのでできる限り速やかに公務上認定し



てほしいと願っている。
社会保険労務士・森田洋郎(かながわ労災職業病2023年9月号)

査など被災者の業務内容の把握をしっかり行うためにも、神奈川県総合法律事務所の福田弁護士と小宮弁護士に入ってもらい、一緒に取り組むことになった。

被災者の中山さんは、全国展開している菓子メーカーのエリアマネージャーとして担当エリアの各地店舗の販売員に対する研修や、店舗経営のマネジメント、各店舗のトラブル対応、店舗新規オープン準備など、エリア担当者として各地を飛びまわり、朝早くから夜遅くまで目まぐるしく働く毎日であった。加えて頻繁に出張し、菓子店舗特有のクリスマス、バレンタイン前の激務シーズンもあり、相当に疲労蓄積している状況であった。

まず残業時間を見ると、勤務時間の管理はパソコンのログイン時間で管理しており、その時間を元に労基署が認めた残業時間数は、最大で発症前2か月平均の77時間13分であった。中山さんは1月に死去されているので、発症前2か月とは前年の11月、12月である。この時期はクリスマス商戦にまさに当てはまり、加えて、この時期に新規店舗2店がオープンしており、そのオープン業務の過酷な労働も重なった。

厚生労働省は2021年9月に過重労働による脳心臓疾患の労災認定基準を改正した。改正前は、発症前1か月間に100時間、または2~6か月間平均で月80時間を超える時間外労働という長時間労働の基準に偏重した認定基準であった。月平均80時間に満たない場合は、それ以外の要因

過重労働による急性大動脈解離 神奈川●脳・心新認定基準で労災認定

2019年12月末に中山さんという方から相談電話が入る。夫が2015年1月に急性大動脈解離で死去したが、仕事が激務だったので、労災ではないかという相談電話であった。2015年1月に死去?、労災保険の遺族補償の時効5年がもうすぐではないか!ということで、年明けの2020年1月の年初に面談を実施し、仕事内容を聞くと、たしかに残業を含めて

相当ハードな業務内容であり、労災として認められるべき内容であった。

しかし時効間近であり、急いで遺族補償請求を提出すべく、事業主証明など省略して、あわてて管轄の名古屋西労働基準監督署に遺族補償請求書1枚だけを郵送し、不備返戻で何とか請求受理された。

そこで今後は残業時間の調

(拘束期間が長い、出張が多い等)を加味し総合的に評価するようになっていたが、実質的にはあまり考慮されず、80時間未満の場合には不支給決定が相次いでいた。

その改正前基準の運用実態に批判が多いことから、厚生労働省は「認定基準の改定から約20年が経過する中で、働き方の多様化や職場環境の変化が生じていることから、最新の医学的知見を踏まえた検証を行う必要がある」として専門検討会を開催し、この度の認定基準の見直しにつながった。

そして、改正後の基準では、以下の長時間労働以外の要因を総合評価することが明確化された。「拘束時間の長い勤務」「休日のない連続勤務」「勤務間インターバルが短い勤務」「不規則な勤務・交代制勤務・深夜勤務」「出張の多い業務」「移動を伴う業務」「心理的負荷を伴う業務」「身体的負荷を伴う業務」「作業環境」。また、「心理的負荷を伴う業務」についても具体的な出来事を例示し、より評価検討しやすくなっている。

本件についても、改定後の新しい認定基準が適用されて、長時間労働については月平均77時間で、80時間には満たないものの、それ以外の負荷要因として「長時間の拘束」「クリスマスシーズンの繁忙期」「新規2店舗のオープン業務」「勤務間インターバルが短い」「出張の多い業務」などを認めた。そのうえで総合的に判断して、2023年2月、本件は業務における明らかな過

重負荷により急性大動脈解離を発症し死去されたとして労災認定した。

中山さんの死去から8年、労災請求から3年後の労災認定であった。実は、中山さんは過酷ないまの仕事を辞め、妻や子どもたちと一緒に飲食店をオープンしよ

うと、店の場所まで決めた矢先の出来事であった。遺された家族はそのご遺志を継ぎ、いま横浜の関内で立派にお店を開業。美味しいイタリアン料理を温かい雰囲気を楽しめるお店で、とても繁盛している。

(神奈川労災職業病センター)

外国人労働者ヤマンさんの受難 愛知●ボール盤による指切断寸前の事故

ヤマンさんは2019年月に外国人技能実習生として来日し、残業が少ないことを理由に2021年2月に事業所から逃亡して不法就労を続けていた。不法就労はヤマンさんにとってハイリスクの選択だったにもかかわらず、まったく利益がないと言ってよいほどハズレの毎日だった。

帰国も視野に入れていた2023年1月、正式な在留資格で働いている友人に、あるブローカーを紹介してもらった。雇用契約書はブローカー宅に置きっぱしになっていて手元にないが、就労開始時には時給1100円、2か月目は1130円、3か月目に1150円、4か月以降は1180円となると説明を受けた。

ヤマンさんはブローカー宅の一部屋を借り、歩いて約2分にある工場に派遣されることになった。会社名は覚えていない。覚えているのは外国人労働者が多い事業所で、何人かのブラジル人と、ベトナムから来た多くの

外国人技能実習生、さらに多くの不法就労者が混在していたということ。同国出身の不法就労者はヤマンさんのほかにすでに4名が働いており、すべて同じブローカーから派遣されていた。ヤマンさんの仕事は、派遣先との工場場で木材に釘を打ったり、パレットを積む作業だった。

今回は順調に金を稼げるのではないかとヤマンさんも安心したが、働きはじめて3日後にボール盤に手を巻き込まれて負傷する。この日、ボール盤系のブラジル人従業員が、前回に職長と喧嘩したことが原因で入社しなかった。このため、派遣先の社長からボール盤作業を命じられたのである。午前中は問題なく作業を行っていたが、昼食後の午後1時頃、作業を再開して間もなく事故に遭う。軍手を着用したままボール盤作業をしていたため、手袋の布地が巻き込まれ、ドリルの回転に合わせて右手が引っぱ

られてしまったのである。

重傷を負って血まみれになったヤマンさんを救助したのは、同じく不法就労中の同僚たちであった。しかし、負傷した指は落ちかけて血が止まらないものだから、このまま放っておくわけにはいかない。不法就労仲間につき添われてヤマンさんはブローカーの家に向かった。

ブローカーもさすがに慌てて、すぐに大病院に搬送した。そとで手術を受け、2週間程度の入院加療が必要と診断されたが、入院5日目に病院から保検について尋ねられたヤマンさんはパニックに陥った。在留カードは偽造しているが、健康保検証の偽造まではしていない。また、仮に保険証を持っていたとしても、自己負担分すら負担できない身の上である。ブローカーに相談したところ、「明日の10時、帽子とマスクを着けて病院の玄関まで来い」と指示を受け、言われるがままブローカーの手引きで病院を脱走する羽目になった。その日のうちに警察がブローカー宅を訪ねてきたが、ヤマンさんは保護を求めるとろかかえって隠れてしまう。当時のことを振り返り、自分でも何をやっているのかわからなかった、とは、現在のヤマンさんの言である。

病院にもいかず、治療も受けず、しばらくするとヤマンさんの負傷部位は悪臭を放ち、色も黒ずんできた。「どうしよう」と、ここに至ってブローカー宅から逃げ出し、相談に来たことから事故が明らかになった。負傷したヤマンさん

の指は切断の一步手前だったが、なんとか形は保つことができた状態である。しかし、安心したのちに気になってくるものは療養費である。今後も治療は継続する必要があるし、後遺障害も残るに違いない。労災保険を用いて療養を継続するべきだが、はたして事業主証明を得られるだろうか。調べてみると事業所は法人格もある人材派遣会社で、不法就労者だけを専門に取り扱っているわけではない。しかし、ヤマンさんは働いて3日目、まだ一度も賃金も受け取っておらず、給与明細はない。雇用契約書も先に述べたようにブローカー宅に置きっぱなしである。事業主証明を受けようとしても「そんな

奴は知らん」と突っぱねかねられない。となると頼れるものは不法就労仲間の証言であるが、これも過大な期待はできない。下手に協力して行政機関に赴いて、捕まってしまうのは元も子もないからである。

たまたまヤマンさんの救護をした2名の同僚が、自分たちが証言する、と言ってくれたので、練述書を作成して監督署に提出することができたが、さすがに出頭までは付き合ってもらえないだろう。当のヤマンさんは療養終了後に障害補償給付請求を行って帰国、業務上外の決定を一日千秋の思いで待つばかりであ



(関西労働者安全センター)

4年ぶりのサマーフィールドワーク 東京●関東大震災100年という節目も加味

2019年以来、新型コロナウイルスのためできなかったサマーフィールドワーク。今年は8月25日～26日の2日間、開催した。4年ぶりの開催ということで参加者は7名と少なかったが、いつもながら「ものづくり現場の安全、移住労働者との共生、アスベスト被害を学ぶ」と欲張ったテーマに、関東大震災から100年という節目も加味したプログラムを提供した。

サマーフィールドワークの最初のセッションは定番の工場見学。今回は埼玉県八潮市にある

(有) ケーティーシーを訪問した。同社は倒産後、労働組合が自主再建した企業で、化粧品容器を製造している。様々な困難を乗り越え、一昨年に現在の場所に新工場を建設して事業を続けている。まず代表の武田和治さんから工場再建の経緯と事業概要をお聞きし、早速、構内を案内していただいた。工場1階は新旧のプレス機械や工作機械がうごき、小さな容器のキャップをプレス加工する音が響く。参加者はアクション・チェックリストを片手に現

場の良い点をチェックしていく。

工場見学を終えて会場に戻ると、2つのグループに分かれ、チェックリストをもとに感想を述べあい、安全面と健康面から良いと思う点とこうすればもっと良くなる提案をそれぞれ3点ずつまとめて発表した。

午後は、「移住労働者との共生をめざして」のセッション。今年に関東大震災から100年を迎える。今回は特別セッションとして、1923年9月の関東大震災時に当センター事務所のある江東区の大島で起きた中国人虐殺事件について、長年、この問題に地域で取り組んできている川見一仁さん（関東大震災中国人受難者を追悼する会）を迎え、お話をうかがった。当時、この地域でくらす中国人約800名が軍隊や自警団によって殺された。とくに同胞のために活動していた僑日共済会のリーダー王希天は、9月12日、事務所近くの逆井橋のたもとで軍隊により虐殺された。移住者との共生を考えるうえで、関東大震災時の朝鮮人、中国人虐殺の歴史を忘却することなく、現在もまた民族差別やヘイトによる排外主義の高まりに対して、過去の負の歴史を繰り返してはならないことをお話しいただいた。

セッションの後半は、全統一労働組合のピードア分会の2人のフィリピン人女性、長谷川ロエナさんと小川ローズマリーさんに登場していただいた。長年ホテル清掃の仕事をしていた2人は、新型コロナウイルス感染によるホテルの経営状況の悪化を理由に会社か

ら解雇された。仲間を募って労働組合に加入し、会社の責任を追及する闘いをしている。不当解雇と賃金支払いを求めた裁判にも勝利したが、経営者は逃亡し、解決を引き延ばしている。セッションではロエナさん、ローズマリーさんの来日からのライフヒストリーを聞き、参加者からの質問にも答えていただきながら、楽しく交流することができた。

2日目のセッションは、「アスベスト（石綿）、その現状と課題」。まず参加者に小瓶に入ったクリソタイル（白石綿）の原石を見てもらい、中皮腫・じん肺・アスベストセンターの永倉冬史さんに「身近に潜むアスベストの危険」と題して講義をしていただいた。看護師・保健師をめざす学生にとって、アスベスト（石綿）という言葉は授業で聞いたことがあるかもしれないが、リアリティーを感じることはできない。永倉さんには、アスベストとは何かから始めて、発がん物質アスベストが引き起こす深刻な健康被害、日本における歴史的なアスベストの消費と中皮腫死亡者の相関関係、アスベスト被害者の存在と運動につい

てお話していただいた。

そのあと、全員で外に出て、事務所周辺を歩きながら、マンションのベランダ、民家の屋根、倉庫や工場の波形スレートのアスベスト含有建材を地図にマッピングしてみた。街中にアスベスト建材があふれていることを体感してもらった。

再び事務所に戻り、胸膜中皮腫を発症した夫を看取った湊万里子さん（中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会関東支部世話人）にお話をうかがった。中皮腫と診断されてからの夫がどう生きたか、そして終末期についての参加者からの質問に対して、ご本人の希望で自宅に戻り、最後を看取ったことも話していただいた。

2日間、盛りだくさんのプログラムだったが、最後に参加者に記入していただいた評価シートから、おおむね参加者から好評価を得ることができた。

次年度にはさらにプログラムを充実させ、より多くの学生や社会人に皆さんにフィールドワークを体験してもらいたいと思う。

（東京労働安全衛生センター）

患者さんの声が動かす

患者と家族の会●第20回総会を開催

6月24日に中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会の第20回総会を開催しました。議長には

北関東支部の瀧澤美恵子さん、書記を関西支部の後藤雅子さんと九州支部の弓場真弓さんに勤

めていただきました。

昨年度からはじまった石綿健康被害救済小委員会での議論を中心に活動を報告させていただき、今年度の活動方針についても説明させていただきました。引き続き、今年度も救済法の見直しを中心に取り組みを進めていきます。

総会終了後には、記念講演としてNPO法人肺がん患者の会ワンステップの長谷川一男さんと米澤晴美さん、近畿大学医学医学部教授/中皮腫治療推進基金代表理事の中川和彦さんからお話いただきました。

現在52歳の長谷川さんは、39歳のときに肺がんのステージ4と診断されました。長谷川さんは当時、ある医師から「人には役目というものがあります。あなたは子どもを育てるという役目があります。それをしなければならない。がんは治らないだろう。しかし、ほんのわずかな可能性がないわけではない。闘いなさい」という言葉から病气と闘う意識へと変化したと言います。

また、日々の活動に関しては、「全部、診察の延長線上、診察で自分が積極的になることによって、物事は好転していく」「全部受け身で、誰かがやってくれて、何か物事が進まないのは誰か悪人がいるせいで。そんなふうには思わずに何かこう、自分ができるところを探そうかなというふうには思っています。ほんの小さな一歩で、何か物事がどんどん変わっていくきっかけになる」と話されました。

米澤さんは、肺がん患者さん

のご遺族として活動されていますが、ある患者さんから「患者の闘病の仕方、残される家族も変わる」との言葉を胸に日々のワンステップの活動をサポートされているとお話をいただきました。

医療者として、中川さんからは、がん治療の臨床研究の第一人者として、新しい薬剤が出てくるまでの困難さについてお話しいただく一方で、これまでも少しずつ状況が変化してきたことにふれ、「国であったり、医者であつたり、病院であつたり、そういうものを動かしていくのはやっぱり患者さんの声」だと話されました。最後に、「中皮腫に対する薬剤開発の一足一足を確かめながら、頂上に向かって、皆さんたちと一緒に進んでいきたいと思っています」と決意いただきました。

引き続き、多くの関係者と連携して取り組みを強化していきたいと考えています。

(中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会)



給食労働者に労災特別法を

韓国●マンション警備室にエアコン設置を

■給食労働者労災特別法を發議、単一職種で初の労災予防法

2030年までに教育部長官と教育委員長が、給食労働者の労災予防計画を樹立し、管理するとした特別法が發議された。

公共運輸労組教育公務職本部と「共に民主党」カン・ドック議員は6月12日、国会・疎通館で記者会見を行い、「学校給食従事者の調理時の有害物質による労災予防に関する法律案」の發議を公表した。カン・ドック議員は6月9日、74人の野党の国会議員と共同で法案を發議した。

3月14日、教育部が初めて「学校給食室調理環境改善方案」を發表した。2021年2月に初めて給食労働者の肺がんが労災として認められた後、満2年目に出され

た対策だ。

しかし労働界は、根本的な対策が足りないとして批判してきた。ソウル・京畿・忠清北道地域に対する検診の結果は発表もされていないだけでなく、換気施設に対する政府レベルの全国共通の基準などもないと指摘された。

今回の法案は、教育部長官と教育委員長が、労災予防計画を、体系的で長期的な観点で樹立するようにした。教育部長官は7年を計画期間とする給食労働者労災予防のための目標を設定する計画を樹立しなければならない。長官は年度別に労働条件改善目標値を設定し、外部から基本計画達成の可否を評価されるようにした。評価団は、労組、職業環境医学専門医、学生と保護

者などで構成される。教育委員長も、長官が立てた計画に従って、地域の環境に合った細部計画を立てる義務を負う。法案には、油を使った調理の過程で発生する調理ヒュームなどを「労災発生有害因子」と明確に規定し、ばく露の最小化のための対策を教育部長官が用意するという内容も盛り込まれた。

2023.6.13 毎日労働ニュース

■「マンションの『蒸し風呂』警備室にエアコン100%設置」／住民発議の条例が全国で初めて成果

大徳区共同住宅労働者（警備労働者）の人権増進と雇用安定に関する条例改正運動本部は「大徳区共同住宅労働者の人権増進と雇用安定に関する条例」に基づき、大徳区の300世帯以上のアパートで、エアコンがないすべての警備室にエアコンを設置することになったと発表した。該当の条例は昨年12月、住民2,826人の発議で改正された。

警備労働者のためのエアコン設置などが住民の発議で地方自治体の条例とされ、これを土台に、実際に労働条件の改善につながった事例は、今回が全国で初めてだ。

この条例には、共同住宅の労働者のための基本施設（警備室の冷暖房施設、休憩空間など）を設置するために、入居者代表会議が地方自治体に補助金を申請する場合、優先的に支援するとされている。

大徳区地域の300世帯以上のアパートの中で、警備室にエアコ

ンがない4つの団地が、大徳区アパート施設支援事業に、冷房機施設への支援を申請した。大徳区はこれらのマンションをすべて支援対象に選定した。近々4つの団地の42か所の警備室と2か所の警備員休憩室に冷房機（エアコン）28台と冷暖房機16台が設置される。

運動本部は「エアコン設置は警備労働者の労働環境改善の一部で、「これからは大徳区が本予算に関連予算を編成し、持続的に彼らの労働環境の実態を把握して、健康調査など多様な事業計画を樹立すべきだ」と話した。

2023.6.22 京郷新聞

■20代のエレベーター整備士が残したメール／「一人で作業するのが大変だから助けてほしい」

6月25日、雇用労働部によると、オーテイスエレベーター江北地域本部で働いていたAさん（27）が、23日午後1時20分頃、ソウル西大門区のマンションのエレベーターが故障という知らせを受け、修理作業中に約20m下の床に落ちて死亡した。

Aさんが事故の直前に同僚に「一人で作業するのが大変だから助けてほしい」という内容の携帯メールを送っていたことが確認された。その後に現場を訪れた同僚が、Aさんが作業していた7階に着いたがAさんは見当たらず、探したところ、地下2階でAさんを発見し、119に通報した。

産業安全保健基準に関する規則162条は「事業主は、事業

場で昇降機の設置・組立・修理・点検または解体作業をする場合、作業を指揮する人を選任し、その人の指揮下で作業を実施すること」と規定している。修理作業の際には、「二人一組」でなければならないということだ。

労働部は事故内容を確認した後、作業中止の措置を執り、事故の原因、産業安全保健法と重大災害処罰法違反の有無などについて調査している。

2023.6.25 京郷新聞

■「IAEAの結論尊重? 政府、日本の環境犯罪の共犯を自任」

民主労総は7月5日に声明を出し、「今回の報告書には、日本政府がこれまで核汚染水放流を合理化するための主要な根拠となる多核種除去設備（ALPS）の性能に関する検証内容はまったく盛り込まれなかった」。さらに「報告書の導入部には『IAEAと加盟国は、この報告書の使用で発生し得る結果に対してはいかなる責任も負わない』として、法的な責任は負わないという点を明確にした」と批判した。

民主労総は「IAEAは今からでも最終報告書を廃棄し、原子力の平和的な利用によって、世界平和と繁栄に貢献する国際機構としての役割を果たすべきだ」「日本は、IAEA最終報告書の陰に隠れて進めている環境犯罪をただちに中止すべきだ」と追求した。

さらに、「IAEAの結論を尊重する」という韓国政府に対しても、「全人類に対して行う日本政府

の環境犯罪に正当性を付与し、これを擁護するということが、犯罪行為に参加することに他ならない」と話した。

民主労総が3日から15日まで行うゼネストの核心要求にも、「日本の核汚染水海洋投棄中止」が含まれている。民主労総は8日に日本の労働界と一緒に、「日本核汚染水海洋投棄阻止」のための声を挙げる集会を開く予定だ。

2023.7.6 民衆の声

■「舌で音を出して、犬を呼ぶように手招き」

「社長が舌で音を出しながら、犬を呼ぶように来いと手招きします」と会社員のAさん。会社員Bさんの勤労契約書には「賞罰点制度」がある。初めての業務でミスをした、社長の言葉に返事が短くても、社長が出した問題を間違えても、罰点が課せられる。罰点1点当たり20分ずつひざまずいていなければならない。

「職場内いじめ禁止法」(勤労基準法第76条の2・3)施行から4年が過ぎたが、依然として韓国会社員の3人に1人が職場内いじめを経験している。職場の甲質119は先月9日から15日まで、全国の成人会社員1,000人を調査した結果を発表した。

会社員の33.3%は「最近1年間に職場内いじめを経験したことがある」と答えた。「侮辱・名誉毀損」(22.2%)、「不当な指示」(20.8%)、「暴行・暴言」(17.2%)、「業務外の強要」(16.1%)、「いじめ・差別」(15.4%)の順だった。

劣悪な環境で働く「労働弱

者」ほど、より頻繁に、より激しくいじめに遭った。労働時間が「52時間以下」の場合、10人中2~3人がいじめを経験したが、「52時間超過」の場合、48.5%がいじめを体験した。いじめの深刻さのレベルを尋ねる質問でも、収入が「月150万ウォン未満」の回答者(60.0%)が、「月500万ウォン以上」の回答者(32.4%)よりも、「非正規職」(52.9%)が「正規職」(44.6%)よりも、「5人未満事業場」の労働者(56.5%)が「30人以上事業場」の労働者(41.9%)よりも、深刻性を大きく感じると答えた。

2023.7.10 京郷新聞

■30代のサムソン半導体労働者、死亡後に「労災の判決」

ソウル行政裁判所はシン・某さん(34)が勤労福祉公団に対して起こした療養不承認処分取り消し訴訟で、7月7日、原告勝訴判決を行った。訴訟の提起から1年6か月目のことだ。

2014年7月、サムソン電子メモリ一事業部に入社したシンさんは、華城工場の半導体生産ラインでエッチング工程のエンジニアとして働いた。設備を配置・調整する「セットアップ」業務と「予防的メンテナンス」、故障時の整備などを主に担当し、約1年8か月間働いた後、2016年3月に退社した。

5年経った2021年3月、「急性骨髄性白血病」と診断され、同年6月に勤労福祉公団へ療養給付を申請した。作業の過程で、ベンゼン、ホルムアルデヒドなどの発がん要因に複合的にばく露した

からだ。シンさんは、とくに「Sub-FAB(半導体生産ラインが稼動するMain-FABの下部空間)」にもよく出入りした。化学物質の浄化設備とダクト管、電気ケーブルなどが密集した空間だった。生産ラインにない有害物質に曝される確率が高かった。

公団はシンさんが2014年に入社し「半導体従事者推定原則」に該当しないという理由で不承認とした。雇用労働部は適用対象者を2011年1月1日以前の入社者に限定した。

これによって追加の疫学調査も実施されなかった。シンさんは昨年1月に訴訟を起こしたが、11月19日、結果が出ないままに亡くなった。闘病1年9か月日だった。母親が訴訟を引き継いだ。

鑑定医は、△電離放射線・ベンゼン・ホルムアルデヒドの影響が微小、△夜間労働の白血病発病への影響の根拠の不存在、△化学物質の白血病誘発物質の未確認など、業務上災害を否認する所見を出した。

しかし、裁判所はシンさんが△有害化学物質にばく露、△極低周波磁場、△交代勤務などの有害要素で白血病が発病したと見て、シンさん側に軍配をあげた。裁判所は「半導体製造工程の勤労者たちのがん発病の増加によって作業環境が改善されたという事情を考慮しても、故人が勤務した当時、発がん物質と認められていたり、相当に疑われる物質が使われていた蓋然性が高い」と判示した。



2023.7.11 毎日労働ニュース

全国労働安全衛生センター連絡会議

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階
TEL (03)3636-3882 FAX (03)3636-3881 E-mail: joshrc@joshrc.net
URL: <https://joshrc.net/>

- 北海道 ● NPO法人 北海道勤労者安全衛生センター
〒060-0004 札幌市中央区北4条西12丁目 ほくろうビル4階
E-mail safety@rengo-hokkaido.gr.jp
TEL (011)272-8855 / FAX (011)272-8880
<http://www.hokkaido-osh.org/>
- 東京 ● NPO法人 東京労働安全衛生センター
〒136-0071 江東区亀戸7-10-1 Zビル5階
E-mail center@toshc.org
TEL (03)3683-9765 / FAX (03)3683-9766
<https://tokyo-oshc.org/wp/>
- 東京 ● 三多摩労働安全衛生センター
190-0012 立川市曙町3-19-13 フォーサート立川104号
三多摩合同労組気付
TEL (042)324-1024 / FAX (042)324-1024
- 神奈川 ● NPO法人 神奈川労災職業病センター
〒230-0062 横浜市鶴見区豊岡町20-9 サンコーポ豊岡505
E-mail k-oshc@jca.apc.org
TEL (045)573-4289 / FAX (045)575-1948
<https://koshc.org/>
- 群馬 ● ぐんま労働安全衛生センター
370-0846 高崎市下和田町5-4-3 国労高崎地本内
E-mail qm3c-sry@asahi-net.or.jp
TEL (027)322-4545 / FAX (027)322-4540
- 長野 ● NPO法人 ユニオンサポートセンター
〒390-0811 松本市中央4-7-22 松本市勤労会館内1階
E-mail ape03602@go.tvm.ne.jp
TEL (0263)39-0021 / FAX (0263)33-6000
- 新潟 ● 一般財団法人 ささえあいコープ新潟
〒950-2026 新潟市西区小針南台3-16
E-mail KFR00474@nifty.com
TEL (025)265-5446 / FAX (025)230-6680
- 愛知 ● 名古屋労災職業病研究会
〒466-0815 名古屋市昭和区山手通5-33-1
E-mail roushokuken@be.to
TEL (052)837-7420 / FAX (052)837-7420
<https://www.nagoya-rosai.com/>
- 三重 ● みえ労災職業病センター
〒514-0003 津市桜橋3丁目444番地 日新ビル
E-mail QYY02435@nifty.ne.jp
TEL (059)228-7977 / FAX (059)225-4402
- 京都 ● 京都労働安全衛生連絡会議
〒601-8015 京都市南区東九条御霊町64-1 アンビシヤス梅垣ビル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@tokushima.jtuc-rengo.jp
TEL (088)623-6362 / FAX (088)655-4113
- 愛媛 ● NPO法人 愛媛労働安全衛生センター
〒793-0051 西条市安知生138-5
E-mail npo_eoshc@yahoo.co.jp
TEL (0897)64-9395
<http://eoshc.g2.xrea.com/>
- 高知 ● NPO法人 高知県労働安全衛生センター
〒780-0011 高知市薊野北町3-2-28
TEL (088)845-3953 / FAX (088)845-3953
- 大分 ● NPO法人 大分県勤労者安全衛生センター
〒870-1133 大分市宮崎953-1(大分協和病院3階)
E-mail OITAOSHC@elf.coara.or.jp
TEL (097)567-5177 / FAX (097)568-2317

