

関西|労|災|職|業|病

関西労働者安全センター

2007.10.10発行〈通巻第373号〉200円

〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-13 ばんらいビル602

TEL.06-6943-1527 FAX.06-6942-0278

郵便振替口座 00960-7-315742

近畿労働金庫梅田支店 普通 1340284

E-mail: koshc2000@yahoo.co.jp

ホームページ: <http://www.geocities.jp/koshc2000/>



- 旧国鉄石綿被害の責任を問う損賠請求
 棄名裁判提訴 2
- 10月1日より健康管理手帳の交付要件が改正 6
- アスベスト報道ダイジェスト2007年8月 7
- 2007年度厚労省交渉を実施 8
- すすむメンタルヘルス対策
 改正労働安全衛生法を読む⑦ 10
- 韓国からのニュース 15
- 前線から（ニュース） 17

9月の新聞記事から／19
表紙／神戸地裁に入る原告棄名美恵子さんと弁護士、支援の皆さん
(8月30日棄名裁判提訴)

'0710

旧国鉄石綿被害の責任を問う 損賠請求

栗名裁判提訴 支援する会も 結成



旧国鉄の鷹取工場（神戸市）での蒸気機関車などの補修作業における石綿ばく露を原因とする腹膜中皮腫によって死亡した栗名（くわな）義治氏の遺族が、鉄道建設・運輸施設整備支援機構（以下、鉄建機構）に損害賠償を求める裁判を8月30日、神戸地裁に提訴した。そして、国労、ひょうご労働安全衛生センターを中心に「栗名裁判・旧国鉄におけるアスベスト被害者を支援する会」が結成された。栗名裁判は、旧国鉄石綿被害を訴えたものでは3つめで西日本では初めての取り組みだ。

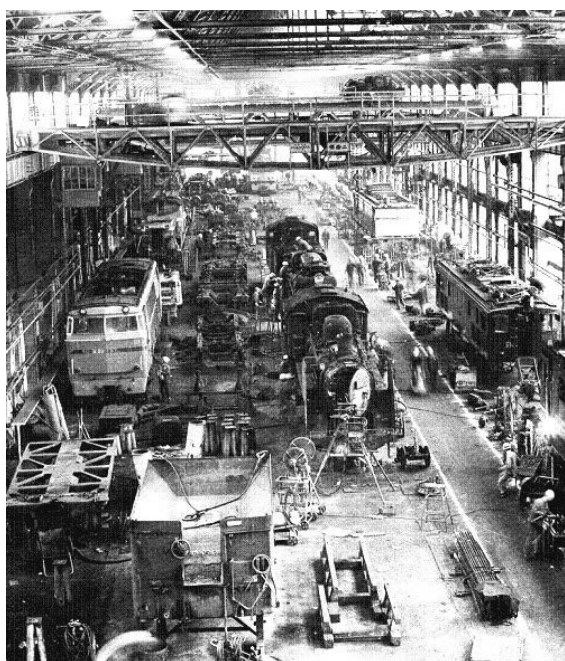
旧国鉄石綿被害の労災認定件数は8月末で100件を超え、全国的な広がりを見せる中で、未だに石綿被害を発生させた責任を認めない鉄建機構、ひいては国の姿勢を追及する運動の輪が広がっている。

石綿舞う職場

栗名さんは1964年に旧国鉄鷹取工場養成所に入所、67年鷹取工場機関車職場工作掛に配属され、銅工場（蒸気機関車に多用される銅を加工する工場）で管の取り外し、取り付け、管曲げ、石綿含有パッキンの作成作業を行った。

機関車のボイラー、シリンダー周りには石綿が使用されていて、検査・修理のときはこれが大量に飛散する、そんな職場だ。銅管を曲げる作業では管に砂を詰め、石綿布を詰めて栓をし、曲げ作業が終わるとヤスリで石綿布をほじくり出すといった仕事を続けた。日常的な石綿ばく露職場だった。

87年民営化後も鷹取工場に在籍したあと、宮原客車区などを経て吹田工場に車両技術係として勤務していた2002年4月に腹膜中



1969年当時の鷹取工場 機関車職場

皮腫を発症し、同年8月に摘出手術を受けた後復職したが再発し、2004年5月7日死亡された。そして、遺族は患者と家族の会、元同僚や国労、安全センターなどの支援を受けながら2005年4月28日に国鉄清算事業

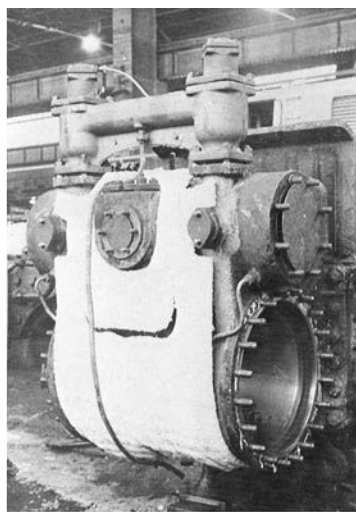
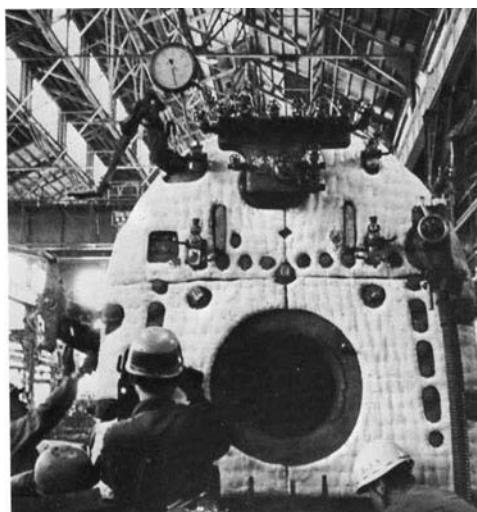
本部により業務上災害として認定された。

クボタショックの2ヶ月前のことだった。

清算事業本部の不誠実

労災で、JR社員としての現職死亡。旧国鉄時代の石綿ばく露が原因だといってもJRで制定されている労災上積み補償並みの補償が受けられるべきで、旧国鉄を引き継いだ清算事業本部は上積み補償制度を新設して対応するべきだ。しかし、遺族・被害者の再三の申し入れにも応じなかった。

旧国鉄大船工場（鎌倉市）で24年間、電車等の修理・改造作業に従事して胸膜中皮腫で死亡した加藤進さんの遺族が鉄建機構を相手取り今年1月に、37年間操車係として旧国鉄、JR貨物で働き胸膜中皮腫を発症した小林忠美さんが鉄建機構とJR貨物を相手取り同じく3月に横浜地裁に提訴しているの、衆名裁判は3件目、西日本でははじめての提訴となる。



ボイラーやシリンダー周りの熱発散防止に使用された石綿布団

企業責任は明か

最終石綿ばく露時期の関係から、栗名さんと加藤さんは鉄建機構が直接労災認定し、小林さんについては横浜北労基署が認定した。いずれも、業務との因果関係については明確であり、裁判の争点は、旧国鉄が石綿の有害性を知ったのがいつかという「予見可能時期」とそれに基づく安全配慮義務違反がいつからなのかという点だ。

加藤裁判、小林裁判において「石綿肺の危険性については戦前から、肺がんは1950年代、中皮腫は60年代にはすでに明らかになっていた」ことを原告側が根拠を示して主張したのに対して、被告・鉄建機構は、鉄道車両解体作業での石綿障害防止対策に言及した「アスベスト除去作業、アスベストを含有する建設資材の加工等におけるアスベスト粉じん曝露対策の推進について」という通達を旧労働省が出した1988年に予見可能性が生じたと反論してきた。

予見可能時期認定が不十分な関西保温裁



村川昌弘弁護士

判最高裁判決でさえ「予見可能性の時期が少なくとも1972年以降」と認定しているので、被告の主張の間違いは明白だ。

支援する会結成

第1回口頭弁論を前に10月21日、栗名裁判の支援と旧国鉄石綿被害者の掘り起こしと労災認定などの支援活動を進めることを目的として「栗名裁判・旧国鉄におけるアスベスト被害者を支援する会」の結成総会が開かれ、国労、国鉄退職者組合、患者と家族の会ひょうご支部、ひょうご労働安全衛生センターなど100名を超える人が集まった。

総会では弁護団を代表して村川昌弘弁護士が栗名裁判の意義を解説、支援する会代表世話人の大西純さん（国労西日本本部副委員長、2P写真）が支援する会への結集を訴えた。同じ鷹取工場に勤務し中皮腫で療養中の原田重治さんはじめとして、療養中の被害者、支援団体から栗名裁判への支援、連帯の声が相次いだ。

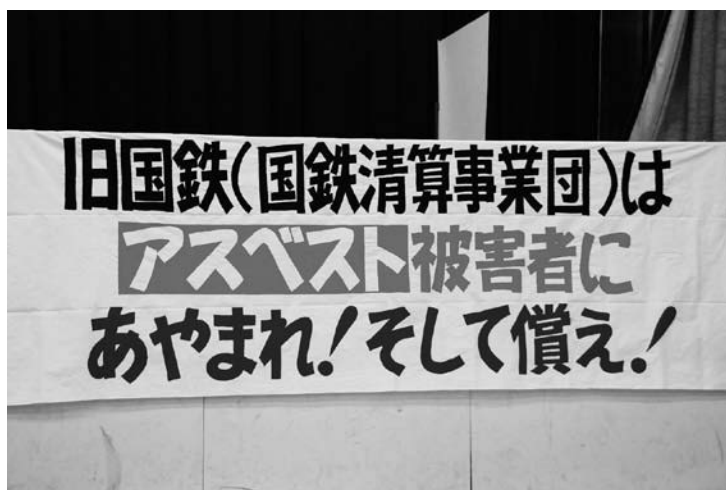


原田重治さん 1939（昭14）年～1959（昭34）年まで機関車職場でシリンダー関連の修理、検査業務に従事。胸膜中皮腫で2006年11月認定

第1回弁論に参加しよう!

11月21日(水)午前10時から、神戸地裁(JR神戸駅から山側へ徒歩3分)101号法廷で初めての法廷が開かれる。原告の冒頭陳述が行われることになっており、傍聴支援で大法廷を埋めて原告と弁護団を応援したい。

多くの皆様のご参加を!!



石綿対策全国連絡会議結成20周年記念

すべてのアスベスト被害者・家族に厚生・平等な補償を求める 11.23-24 国際アスベスト会議に参加を!

2005年夏のクボタ・ショックはアスベスト被害が職業病にとどまらない、工場や鉱山などの周辺の近隣住民や一般住民に対する公害病をも引き起こす恐るべき産業災害であることを私たちに突きつけました。

しかし、このような事態は日本だけのことではありません。海外から研究者らを招き、世界共通の解決策を探る国際アスベスト会議にぜひご参加ください。



日時 : 11月23日(金)-24日(土) 10:00 ~ 17:30

会場 : パシフィコ横浜アネックスホール

(<http://www.pacifico.co.jp/visitor/accessmap.html>)

参加費 : 3000円 (要事前申込み)

(国際アスベスト会議 3000円、結成20周年パーティ 7000円、セットチケット 10000円)

石綿対策全国連絡会議

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5F TEL (03) 3636-3882/FAX (03) 3636-3881

E-mail: banjan@au.wakwak.com URL: <http://park3.wakwak.com/~banjan>

10月1日より健康管理手帳の交付要件が改正

2007年10月1日、労働安全衛生規則の改正により石綿健康管理手帳の交付要件が変わった。

これまでは、以下の(1)のみであったところが、(2)～(4)が追加され、(1)から(4)のいずれかに1つに該当すればよいこととなった。

(1)両肺野に石綿による不整陰影があり、又は石綿による胸膜肥厚があること。

(2)下記の作業に1年以上従事した経験を有し、かつ、初めて石綿等の粉じんにはく露した日から10年以上経過していること。

○石綿の製造作業

○石綿が使用されている保温材、耐火被覆材等の張り付け、補修もしくは除去の作業

○石綿の吹付けの作業又は石綿が吹き付けられた建築物、工作物の解体、破碎等の作業(吹き付けられた石綿等の除去の作業を含む)

(3)(2)の作業以外の石綿を取り扱う作業に10年以上従事した経験を有していること。

(4)(2)及び(3)に掲げる要件に準ずるものとして厚生労働大臣が定める要件に該当すること。

(注意事項)

①対象者は石綿を直接取り扱う作業に継続して従事していた者に限られる。

②交付要件の(4)の「厚生労働大臣が定める要件」については、(2)、(3)両方の従事歴がある場合、次の算式により算出した数が120ヶ月以上であって、かつ、初めて石綿等の粉じんにはく露した日から10年以上を経過していることとすること。

算式：(2)の従事期間の月数×10

+ (3)の従事期間の月数

(例) (2)に6ヶ月間、(3)に6年間従事していた場合

→ $6 \text{ヶ月} \times 10 + 6 \text{年} (72 \text{ヶ月})$

$= 132 \text{ヶ月} \geq 120 \text{ヶ月}$

→手帳交付

今回の改正により、一定交付の対象者が拡大された。これまでは、肺に(1)の病変がある方のみが対象であったのが、病変がなくても一定の作業歴がある方も手帳を受け取り、無料で検診を受けられるようになった。

しかしながら、石綿にはく露したにもかかわらず、この制度の対象から外れてしまう方は多くいる。例えば、要件に当てはまっても作業歴の証明ができない人。申請に必要な事業主証明や2名以上の同僚の証明書などが建設業や何十年も前の職歴については得にくい。また、一人親方や事業主は

要件に入っていない。さらに、直接石綿を取り扱う作業に限定しているので、石綿作業のそばで別の作業を行って、石綿にばく露した場合も対象とはならない。例えば、大きな建屋内で、仕切りもなしに石綿製品の加工部門と組立部門が隣り合わせで働いていたときに、どちらの人も同じ建屋の空間内でただよう石綿をすっているにもかかわらず、加工作業に従事した人しか手帳がもら

えないということがこれまでもあった。

これら問題点はこれまでも厚労省交渉などで訴えているが、いまだ変わっておらず、これからも課題のひとつとして取り組む予定である。

以下の厚労省のサイトより今回の改正についてのパンフレットをダウンロードできる。<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/sekimen/pamph/dl/071001a.pdf>

アスベスト報道ダイジェスト 2007年8月

9/11 日本通運の元従業員の遺族が、尼崎市のクボタ旧神崎工場にアスベストを運搬するなどして石綿関連疾患を発症したと訴えている問題で、同社と遺族の話し合いがあり、日通側はあらためて「在職者には上積み規定があるが、退職者にはない」と遺族らが求める補償には応じないとした。遺族側は今後、訴訟に向けた準備など進める。

9/13 鳥取県米子市で解体中の建物から県石綿健康被害防止条例が定める規制基準の最大50倍のアスベストが検出された問題で、広島市の解体専門業者が住民説明会を開いた。解体工事を発注した不動産会社、建物を売却した家具店も出席し、県と米子市の担当者が同席。住民は約40人が参加。アスベストは、8月23日に県が行った検査で1974年建築の1階天井などから検出されたが、建物には「アスベストなし」との検査機関の証明書があった点が論議になっている。検査機関がサンプルを採取した個所が83年増築の2階部分だったため、アスベストなしとの結果が出ている。

9/16 悪性胸膜中皮腫の治療に、大腸がん治療薬として今年承認された「アバスチン」（一般名ベバシズマブ）が有効とみられることを、矢野聖二金沢大がん研究所教授らのチームが、動物実験で突き止めた。アバスチンは、がんに栄養を供給する腫瘍血管の形成に欠かせない、血管内皮増殖因子（VEGF）の働きを阻害し、がんを「兵糧攻め」にする働きがある。

9/18 ニチアスと元社員らでつくる「ニチアス・関連企業退職者労働組合」の労使交渉を巡る救済申請の証人尋問が、奈良県労働委員会であり、同組合が所属する「全造船機械労働組合」の早川寛・関東地方協議会事務局長らが証人として出席。早川事務局長は「個別に示談し、他言させないことで問題を社会化させていない。補償水準も相手に

よって金額を変えている」と同社を批判。「多くの人が救済されず、社会的責任を問われることなく、被害を広げている」と団体交渉の必要性を訴えた。

東京都内の工場で働き88年に肺がんで死亡した女性について、同じ工場の元同僚男性のレントゲン写真を根拠にアスベストが肺がんの原因だとして、東京労働局が遺族に補償を認めていたことが分かった。昨年施行された石綿健康被害救済法に基づき、同じ職場の人の被害をもとに補償を認めた。

9/19 中皮腫による国内の死者が06年に初めて1000人を超え、1050人に達していたことが厚生労働省の人口動態統計で分かった。統計が始まった95年の2倍。地域別では大阪103人、兵庫102人、東京93人の順でそれぞれ過去最悪を記録。

9/27 岐阜県羽島市のニチアス羽島工場の周辺住民にアスベストが原因とみられる健康被害が出た問題で、ニチアスが中皮腫で死亡した住民の遺族に対し、救済金交渉に応じる条件として、「交渉の存在」そのものを秘密にする、との「合意書」に署名を求めていることが分かった。住民団体は「被害隠しにほかならない。これでは口止め料交渉だ」と憤っている。

横浜市鶴見区のアスベスト病変問題で、住民被害者の会とエーアンドエーマテリアルの第5回協議が同区内で開かれた。会社側は昨春からの健康診断でプラークと診断された住民36人に交通費のほかに「付帯費用3万円」を1回支払っているが、改定した内規では「健診ごとに支払う」とし、幅を広げた。

2007年度厚生労働省交渉を実施

全国労働安全衛生センター連絡会議

全国労働安全衛生センター連絡会議による2007年度厚生労働省交渉が、9月20日に行われた。今回は、阿部知子衆議院議員（社民党）の協力を得て、国会議員会館にて実現した。阿部知子議員と途中から川田龍平参議院議員も参加し、全国から30数名が交渉に挑んだ。現実的な回答をひき出すために事務局が知恵を絞ってまとめた要望書の内容はそれでも多岐にわたり、予定の交渉時間を30分延長して3時間半の交渉が行われたが、討論するにはとても足りなかった。

要望に対する回答については、全体に現状を説明し、「やっている」、あるいは、「やっていないし、やる予定もない」と開き直ると

のような、まったく要望内容を検討した様子がない回答がほとんどであった。

情報公開

通達をホームページですべて公開するように毎年求めているのに対して、「順次、必要に応じて掲載する」と言うだけで、この2年間ほとんど増えていないという現状がある。「HP担当者が努力しても他の課から通達を提供されなければ掲載できない、まずは通達が出されれば速やかにHP担当に必ず提供されるという内部のシステムを作る必要があるのでは」とのこちらの鋭い突っ込みに担当者は何も答えられなかった。

最近情報開示が実現した労災受給者本人が死亡した後の遺族からの開示請求については、今後とも開示していくという回答が得られた。

労働安全衛生

10月1日からの石綿による健康管理手帳の要件改正について



前列右から阿部知子議員、天明佳臣議長、井上浩顧問

て、健診者が増加するため指定医療機関を増やす必要があると思うが、指定する要件などについて質問したが、具体的な回答は得られなかった。ちなみに、改正の通達文もHPに掲載されていなかった。

また、石綿特殊検診について石綿作業に従事し始めたばかりの労働者については、年2回のレントゲン撮影は放射線被ばくのリスクのほうが大きく、必要がないというこちらの主張に対して、労働衛生課は「健康診断のあり方についての専門検討会で見直し作業中」と回答したが、追求する中で、特殊検診については検討会で何も話されていないということが分かった。

労災補償

2005年度以後の石綿の労災認定事業場名の公表を求めたのに対して、補償課での決定として、「必要性がないため公表はしない」と回答した。しかし、2005年度以降の労災と新法の認定件数が3400件と2004年までの4倍以上に達しているという現状、決して緊急性はなくなっておらず、むしろより重要度が増していることを説明すると、担当者もことの重要性が理解できたようで困惑して声が小さくなり、最後は黙り込むことになった。阿部知子議員もこの件の責任の所在を追及し、あらためて検討することを確約させた。

金融機関の口座を開設できない外国人な



厚生労働省側の出席者たち

どに、労災補償を窓口で現金給付するように求めたのに対して、「無理」と回答。では、現実はどうやって給付するのかと詰め寄ったが、まったく何も考えいなかった。身分証明するものがなく口座が開設できない場合、為替で支給する方法があるが、その換金にもまた身分証明を求められるので受け取りが出来ない。労基署が金融機関にかけ合うなど具体的に受け取れるようにするよう念を押した。

兵庫労災審査官の虚偽文書作成、文書紛失事件については、再度このようなことのないように全国調査を要望したが、調査を各局まかせにしている厚労省として何もしていないことが分かった。

この他、たくさんの要望があったが時間が足りずに、回答に対して意見することが出来なかったものも多かった。しかし、いくつかの点については、今回、担当者に自覚を促すことに成功したのではないかと思われる。今後も、粘り強く、毎年の交渉を続けたい。

すすむメンタルヘルス対策 必要な好事例の交流と小規模事業 場対策

改正労働安全衛生法を読む ⑦

昨年4月施行の労働安全衛生法改正で、衛生委員会の付議事項に「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」が新たに加わっている。その内容について厚生労働省は、行政通達（平成18年2月24日 基発第0224003号）で次のように解説している。

「この対策の樹立に関することには、

- ① 事業場におけるメンタルヘルス対策の実施計画の策定等に関すること
- ② 事業場におけるメンタルヘルス対策の実施体制の整備に関すること
- ③ 労働者の精神的健康の状況を事業者が把握したことにより当該労働者に対して不利益な取扱いが行われるようなことがないようにするための対策に関すること
- ④ 労働者の精神的健康の状況に係る健康情報の保護に関すること
- ⑤ 事業場におけるメンタルヘルス対策の労働者への周知に関すること

が含まれること。」

そしてメンタルヘルス対策の具体的な進め方について、あらためて「労働者の心の健康の保持増進のための指針」が昨年3月3

1日に公示されている。

平成12年の「事業場における労働者の心の健康づくりのための指針」で示された4つのケアは、その後の事業場内のメンタルヘルス対策で定着した感があるが、新たな指針はその内容についてさらに具体的な進め方について示している。（一部後掲）

たとえば「6メンタルヘルスカの具体的な進め方」で（1）で教育研修・情報提供の内容について列挙し、（2）の職場環境等の把握と改善においては、「職業性ストレス簡易調査票」やチェックリストという具体的ツール名も記載して、把握・改善方法を解説している。さらに「（3）メンタルヘルス不調への気づきと対応」「（4）職場復帰における支援」と、ほぼ見えてきている職場のメンタルヘルス対策の方向性を概要的に示したものとなっている。

産業保健スタッフの体制が法定により組織付けられている大規模の事業場の場合、程度の差はあるものの、この指針に沿った運用がされつつあるのが現状となっているといえる。たとえば製造業のある事業場では、ストレス簡易調査票により職場の単位

ごとのストレス度チェックを行い、その後の対策に活かしたり、自治体職場でアクションチェックリストを活用し、職場改善を進めるというような事例もめずらしくなくなりつつある。

これらのツールやそのマニュアルについては、中央労働災害防止協会のHPから無料でダウンロードできるようになっているし、各種のメンタルヘルス対策の研修会でも紹介されていることから、随分と使いやすくなってきている状況があるといつてよいだろう。

ただ、その事業場間の差はかなり大きなものとなってきているとも言え、労働安全衛生法に義務付けられたという施策としての効果が現れるのにいまだ時間が必要かもしれない。各事業場で実施され効果が上がっている取り組みを交流し、広げることが必要といつてよい。そこには労働組合の果たす役割も大きいといえる。

また、小規模な事業場における対策としては、今回の指針でも衛生推進者等ができることから進めるとしているだけで、後は事業場外資源の活用を勧めているに過ぎない。ここでも地域産業保健センターにその役割が期待されているのだが、厚生労働省の十分な措置が見えてこないのが現状だ。

労働者を取り巻くストレス状況は明らかに高まっている状況で、狭義の労働基準による手当だけではどうにもならなくなっているのが現状だ。メンタルヘルス対策の推進は、いまや労働安全衛生対策の最重要課題といつてよいのである。

労働者の心の健康の保持増進のための指針（抜粋）

6 メンタルヘルスケアの具体的進め方

メンタルヘルスケアは、5に掲げる4つのケアを継続的かつ計画的に実施することが基本であるが、具体的な推進に当たっては、事業場内の関係者が相互に連携し、以下の取組を積極的に推進することが効果的である。

（1）メンタルヘルスケアを推進するための教育研修・情報提供

事業者は、4つのケアが適切に実施されるよう、以下に掲げるところにより、それぞれの職務に応じ、メンタルヘルスケアの推進に関する教育研修・情報提供を行うよう努めるものとする。この際には、必要に応じて事業場外資源が実施する研修等への参加についても配慮するものとする。

なお、労働者や管理監督者に対する教育研修を円滑に実施するため、事業場内に教育研修担当者を計画的に育成することも有効である。

ア 労働者への教育研修・情報提供

事業者は、セルフケアを促進するため、管理監督者を含む全ての労働者に対して、次に掲げる項目等を内容とする教育研修、情報提供を行うものとする。

- ① メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
- ② ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
- ③ セルフケアの重要性及び心の健康問題に対する正しい態度
- ④ ストレスへの気づき方
- ⑤ ストレスの予防、軽減及びストレスへの対処の方法
- ⑥ 自発的な相談の有用性

⑦ 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報

イ 管理監督者への教育研修・情報提供

事業者は、ラインによるケアを促進するため、管理監督者に対して、次に掲げる項目等を内容とする教育研修、情報提供を行うものとする。

- ① メンタルヘルスケアに関する事業場の方針
- ② 職場でメンタルヘルスケアを行う意義
- ③ ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識
- ④ 管理監督者の役割及び心の健康問題に対する正しい態度
- ⑤ 職場環境等の評価及び改善の方法
- ⑥ 労働者からの相談対応（話の聴き方、情報提供及び助言の方法等）
- ⑦ 心の健康問題により休業した者の職場復帰への支援の方法
- ⑧ 事業場内産業保健スタッフ等との連携及びこれを通じた事業場外資源との連携の方法
- ⑨ セルフケアの方法
- ⑩ 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報
- ⑪ 健康情報を含む労働者の個人情報の保護等

ウ 事業場内産業保健スタッフ等への教育研修・情報提供

事業者は、事業場内産業保健スタッフ等によるケアを促進するため、事業場内産業保健スタッフ等に対して、次に掲げる項目等を内容とする教育研修、情報提供を行うものとする。

また、産業医、衛生管理者、事業場内メンタルヘルス推進担当者、保健師等、各事業場内産業保健スタッフ等の職務に応じて専門的な事項を含む教育研修、知識修得等の機会の提供を図るものとする。

① メンタルヘルスケアに関する事業場の方針

② 職場でメンタルヘルスケアを行う意義

③ ストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識

④ 事業場内産業保健スタッフ等の役割及び心の健康問題に対する正しい態度

⑤ 職場環境等の評価及び改善の方法

⑥ 労働者からの相談対応（話の聴き方、情報提供及び助言の方法等）

⑦ 職場復帰及び職場適応の支援、指導の方法

⑧ 事業場外資源との連携（ネットワークの形成）の方法

⑨ 教育研修の方法

⑩ 事業場外資源の紹介及び利用勧奨の方法

⑪ 事業場の心の健康づくり計画及び体制づくりの方法

⑫ セルフケアの方法

⑬ ラインによるケアの方法

⑭ 事業場内の相談先及び事業場外資源に関する情報

⑮ 健康情報を含む労働者の個人情報の保護等

（２）職場環境等の把握と改善

労働者の心の健康には、作業環境、作業方法、労働者の心身の疲労の回復を図るための施設及び設備等、職場生活で必要となる施設及び設備等、労働時間、仕事の量と質、セクシュアルハラスメント等職場内のハラスメントを含む職場の人間関係、職場の組織及び人事労務管理体制、職場の文化や風土等の職場環境等が影響を与えるものであり、職場レイアウト、作業方法、コミュニケーション、職場組織の改善などを通じた職場環境等の改善は、労働者の心の健康の保持増進に効果的であるとされている。このため、事業者は、メンタルヘルス不調

の未然防止を図る観点から職場環境等の改善に積極的に取り組むものとする。また、事業者は、衛生委員会等における調査審議や策定した心の健康づくり計画を踏まえ、管理監督者や事業場内産業保健スタッフ等に対し、職場環境等の把握と改善の活動を行いやすい環境を整備するなどの支援を行うものとする。

ア 職場環境等の評価と問題点の把握

職場環境等を改善するためには、まず、職場環境等を評価し、問題点を把握することが必要である。

このため、事業者は、管理監督者による日常の職場管理や労働者からの意見聴取の結果を通じ、また、事業場内産業保健スタッフ等による職業性ストレス簡易調査票などストレスに関する調査票等を用いた職場環境等の評価結果等を活用して、職場環境等の具体的問題点を把握するものとする。

特に、事業場内産業保健スタッフ等は中心的役割を果たすものであり、職場巡視による観察、労働者及び管理監督者からの聞き取り調査、ストレスに関する調査票による調査等により、定期的又は必要に応じて、職場内のストレス要因を把握し、評価するものとする。職場環境等を評価するに当たって、職場環境等に関するチェックリスト等を用いることによって、人間関係、職場組織等を含めた評価を行うことも望ましい。

イ 職場環境等の改善

事業者は、アにより職場環境等を評価し、問題点を把握した上で、職場環境のみならず勤務形態や職場組織の見直し等の様々な観点から職場環境等の改善を行うものとする。具体的には、事業場内産業保健スタッフ等は、職場環境等の評価結果に基づき、管理監督者に対してその改善を助言

するとともに、管理監督者と協力しながらその改善を図り、また、管理監督者は、労働者の労働の状況を日常的に把握し、個々の労働者に過度な長時間労働、過重な疲労、心理的負荷、責任等が生じないようにする等、労働者の能力、適性及び職務内容に合わせた配慮を行うことが重要である。

また、事業者は、その改善の効果を定期的に評価し、効果が不十分な場合には取組方法を見直す等、対策がより効果的なものになるように継続的な取組に努めるものとする。これらの改善を行う際には、必要に応じて、事業場外資源の助言及び支援を求めることが望ましい。

なお、職場環境等の改善に当たっては、労働者の意見を踏まえる必要があり、労働者が参加して行う職場環境等の改善手法等を活用することも有効である。

(3) メンタルヘルス不調への気づきと対応

メンタルヘルスケアにおいては、ストレス要因の除去又は軽減や労働者のストレス対処などの予防策が重要であるが、これらの措置を実施したにもかかわらず、万一、メンタルヘルス不調に陥る労働者が発生した場合は、その早期発見と適切な対応を図る必要がある。

このため、事業者は、個人情報の保護に十分留意しつつ、労働者、管理監督者、家族等からの相談に対して適切に対応できる体制を整備するものとする。さらに、相談等により把握した情報を基に、労働者に対して必要な配慮を行うこと、必要に応じて産業医や事業場外の医療機関につないでいくことができるネットワークを整備するよう努めるものとする。

ア 労働者による自発的な相談とセルフチェック

事業者は、労働者によるメンタルヘルス不調への気づきを促進するため、事業場の

実態に応じて、その内部に相談に応ずる体制を整備する、事業場外の相談機関の活用を図る等、労働者が自ら相談を受けられるような環境整備を行うものとする。

また、ストレスへの気づきのために、ストレスに関する調査票や情報端末機器等を活用し、随時、セルフチェックを行うことができる機会を提供することも効果的である。

イ 管理監督者、事業場内産業保健スタッフ等による相談対応等

管理監督者は、日常的に、労働者からの自発的な相談に対応するよう努める必要がある。特に、長時間労働等により疲労の蓄積が認められる労働者、強度の心理的負荷を伴う出来事を経験した労働者、その他特に個別の配慮が必要と思われる労働者から、話を聞き、適切な情報を提供し、必要に応じ事業場内産業保健スタッフ等や事業場外資源への相談や受診を促すよう努めるものとする。

事業場内産業保健スタッフ等は、管理監督者と協力し、労働者の気づきを促して、保健指導、健康相談等を行うとともに、相談等により把握した情報を基に、必要に応じて事業場外の医療機関への相談や受診を促すものとする。また、事業場内産業保健スタッフ等は、管理監督者に対する相談対応、メンタルヘルスケアについても留意する必要がある。

なお、心身両面にわたる健康保持増進対策（ＴＨＰ）を推進している事業場においては、心理相談を通じて、心の健康に対する労働者の気づきと対処を支援することが重要である。また、運動指導、保健指導等のＴＨＰにおけるその他の指導においても、積極的にストレスや心の健康問題を取り上げることが効果的である。

ウ 労働者個人のメンタルヘルス不調を把

握する際の留意点

事業場内産業保健スタッフ等が労働者個人のメンタルヘルス不調を把握し、本人に対してその結果を提供するとともに、事業者は必要な情報の提供を受けてその状況に対応した必要な配慮を行うことも重要である。ただし、ストレスチェック等を実施し、保健指導等を行うためにその結果を事業者が入手する場合には、７（１）に掲げる労働者本人の同意の上で実施することが必要である。これに加えて、ストレスチェック等を利用して労働者個人のメンタルヘルス不調を早期発見しようとする場合には、質問票等に加えて専門的知識を有する者による面談を実施するなど適切な評価ができる方法によること、事後措置の内容の判断には医師の指導の下、問題を抱える者に対して事業場において事後措置を適切に実施できる体制が存在していること等を前提として実施することが重要である。また、事業者が必要な配慮を行う際には、事業者は、ストレスチェック等により得られた情報を、労働者に対する健康確保上の配慮を行うためにのみ利用し、不適切な利用によって労働者に不利益を生じないように労働者の個人情報の保護について特に留意することが必要である。

また、労働安全衛生法に基づく健康診断や一定時間を超える長時間労働を行った労働者に対する医師による面接指導等により、労働者のメンタルヘルス不調が認められた場合における、事業場内産業保健スタッフ等のとるべき対応についてあらかじめ明確にしておくことが必要である。

エ 労働者の家族による気づきや支援の促進

労働者に日常的に接している家族は、労働者がメンタルヘルス不調に陥った際に最

（18 P に続く）

韓国からのニュース

■産業安全の最新の流れを一日で／世界産業安全保健ソウル大会プログラム確定

来年6月29日から7月2日までの4日間、ソウルで開かれる『第18回世界産業安全保健大会』の細部プログラムが公開された。アジアで開催されるのは、1993年のインドに続いて韓国が2番目。

政府、労使団体、産業安全保健研究機関、企業の産業安全保健分野の専門家などが参加して3年ごとに開かれるこの大会は、作業場での安全に関連する新技術と情報、職業病予防の経験と知識などを互いに交換する広場になっている。

2005年にソウル誘致に成功した産業安全公団は、共同開催者である国際労働機構(ILO)、国際社会安全協会(ISSA)とともに、1月に大会準備のための事務局を開設し、質の高い充実したプログラムと行事構成の準備をきちんと進めてきた。

今回の大会は大きく△『仕事と安全そして健康』に対する専門家のテーマ発表と△安全、保健、建設、職業病などの分野別ワークショップ、△国別の映画・ビデオフェスティバル、△ポスター展示会などが行われる。細部を見ると『産業安全保健：社会各主体の責任』の標語の下に4つの主題で構成されている。まず、新しく採択されたILO協約第187号にともなう国別安全保健戦略、政策、長短期労災予防計画などの樹立に対するアイディアが提示される『未来のための安全保健戦略とプログラム』が披露され

る予定である。また新技術の開発にともなう作業環境の変化と社会の高齢化、女性労働者、移住労働者、非正規職労働者など、ぜい弱階層の増加にともなう作業条件の変化が、労働者保護に与える影響についての深い討論が予定されている。合わせて、安全・保健・環境・品質の統合化傾向にともなう国際的な基準確立の必要性、労働の質と福祉向上の要求の増大など、産業安全保健の新しい挑戦と機会に対する様々な情報と知識が交換される見通しである。この他にも事業場の安全保健管理体系を効果的に構成・運営するための具体的な方案、作業場の安全実務、重大産業事故の予防活動、産業別災害予防活動の優秀事例などが発表される。毎日労働ニュース 2007年09月05日

■下請け業者・非正規職比率高いほど事故多発／安全保健研究動向書で指摘

製造業の事業場の中で、下請け依存度と非正規職の比率が高いほど労働災害も多く発生することが明らかになった。しかし正規職だけを雇用する元請け業者より、構内協力業者の労働災害率が低く、労災隠蔽の疑惑も提起されている。

産業安全公団傘下の産業安全保健研究所が出した『安全保健研究動向』9月号で、趙ミョンウ教授(延世大社会発展研究所)は『製造業者非正規職勤労者の実態分析』という論文で、このように明らかにした。

趙ミョンウ教授は「最近の雇用柔軟化現

象で、非正規職労働者の作業条件と生活の質がさらに悪化するという予想が台頭している」とし、「これにともなって産業安全保健制度の政策も、やはり軌道修正が避けられなくなった」と話した。

趙教授は『産業安全保健動向調査』で報告されている7千件の製造業者の産業災害率を分析してみると、労働時間より雇用形態が産業災害により大きな影響を与えていると分析されたとした。雇用形態別に8集団に分けて調査した結果、産業災害率が最も高い事業場は『非正規職を雇用する社外協力業者』となった。次いで『非正規職を雇用しながら、元請けと下請けを併行する業者』がこれに続き、『非正規職を雇用する元請け業者』が次に比重が高かった。これは正規職だけ雇用する業者より、非正規職を雇用する業者が多く産業災害に露出していることを示している。

しかし『正規職だけ雇用する社外協力業者』より『非正規職を雇用する社外協力業者』の労災事故が少ないと分析され、正規職だけ雇用する事業場の中でも、構内協力業者は元請け業者よりさらに低い産業災害率を記録している。趙教授は「このような結果は、いわゆる『三振アウト制』(下請け業者が契約期間中に発生した労災件数が3件に達した場合、元請けが再契約を拒否すること)によって、労災の報告件数を故意に下げたり、隠す可能性が高いため」と指摘した。合わせて構内協力業者の労組組織力が低く、元請けに比べて相対的に労働者の年齢層が若いという点も原因の一つとして作用しているとも付け加えた。毎日労働

ニュース 2007年09月17日

■失業のストレスによる死亡も労災／労災増加している建設現場が一番多く

労働契約の満了を前に、失業に対する精神的ストレスを受けた労働者が、業務と直接的な関連がない理由で死亡したとしても、業務上災害と見るべきだという判決が出された。

清州(チョンジュ)地方裁判所は工事現場で心筋梗塞で倒れて亡くなった金某氏の遺族が、補償金を支給しないのは不当だとして勤労福祉公団を相手に出した訴訟で、原告勝訴の判決を行った。裁判所は判決文で「病気の発生原因が業務遂行と直接関連がなくても、業務上のストレスが病気を悪化させたとすれば、因果関係があると見なければならぬ」とした。

一方、労災にあう労働者が増加しており、特に建設現場に多く発生している。大邱(テグ)地域労働庁によると、今年の上半期大邱、慶北(キョンブク)地域の産業災害者数は4322人で、昨年同期の4129人に比べて、203人増えた。特に産業災害による死亡者数は、昨年同期50人から、今年6月末現在で71人に急増した。産業災害が主に起きている業種は建設業種で、産業災害全体の中で27%(903人)が建設現場で事故に遭っている。建設現場の事故のパターンでは、257件が墜落によることが明らかになり、衝突(106件)、転倒(152件)、落下(107件)、挟まれ(103件)順となった。民衆の声 2007年09月07日

(翻訳：中村猛)

前線から

外国人労働者の労災隠し

RSDで障害等級9級に認定

大 阪

昨年5月、京都府内で行われていた土木工事の作業中に左環指骨折の災害に被災したにも関わらず、事業主らによって労災隠しにあった韓国籍の労働者Kさんが、症状固定を受け、ようやく韓国に帰国することができた。

被災からセンターにたどり着き同年10月に労災申請が実現するまで数ヶ月を要した。事故当初事業主らはわずかな金品をKさんに支給して解決を図ろうとし、また、Kさんは在留資格をすでに失っていたため、工事現場と地元の病院では別の日本名を名乗り、大阪市内の病院には親方名前で国民健康保険を使っていた。しかし結局自己負担分をまかないきれず、また指の骨折が原因でRSD（反射性交感神経性ジストロフィー）を引き起こし、左

腕全体の機能が損なわれていた状態にあり、療養が長引いていた。（詳細は本誌2006年11-12月合併号）

その後、Kさんは休業補償給付を受けながらリハビリに励んできたが、RSDは治療方法など解明されていない領域が多い症状であり、回復の見込みも不明であるため、2007年3月末には労働基準監督署から症状固定を通知され、障害認定を受けるにいたった。

RSDの労災上の取り扱いが明確になったのはここ数年のことで、金さんが来日まもなく同じ症状に苦しんでいたとしたら、障害が認定されなかったかもしれない。外傷が治癒しているにもかかわらず、慢性疼痛が残り、接触により左腕全体に激しい痛みが発生すると言われても本人以外には分からないからである。現

在は症状の程度に応じて7級、9級、12級のいずれかが認定されるので、できるだけ高い等級の認定を期待していたところ、9級に認定された。年金ではなく一時金ではあるが、将来にわたって服することができる就労が相当な程度制限されるものであると判断されたことになる。

ちなみにKさんは骨折した当日応急処置を受けた後に作業現場に戻り、今度は全く別の災害で目を損傷（災害のため片目の視力が0.6以下になった等）したため、別途12級の障害認定も受けている。労災患者が応急処置を施されただけですぐに就労し、別の労災に遭うという間の悪い話もあったものではないが、「腕も悪い、目も悪い。日本に来て10年間、土方以外のことをしたこともなく、他に何もできない。」と日を追うごとに帰国後の生活に不安を募らせていた。

外国人、特に在留資格のない外国人労働者の場合、労働基準監督署に出頭することをリスクと捉え、業務災害に遭ったとしても申請

しないケースもあるが、一見「すぐに治るケガ」であっても本件のような事例もある。この10月からすべての事業所に外国人雇用状

況の届出が義務付けられるようになったが、外国人労働者の権利を守るという趣旨で施行されている当該制度が、かえってオーバース

テイなどの事情で届けられない外国人労働者の労災隠しに拍車をかけるのではないかと懸念している。

(14 Pからの続き)

初に気づくことが少なくない。また、治療勧奨、休業中、職場復帰時及び職場復帰後のサポートなど、メンタルヘルスケアに大きな役割を果たす。

このため、事業者は、労働者の家族に対して、ストレスやメンタルヘルスケアに関する基礎知識、事業場のメンタルヘルス相談窓口等の情報を社内報や健康保険組合の広報誌等を通じて提供することが望ましい。また、事業者は、事業場に対して家族から労働者に関する相談があった際には、事業場内産業保健スタッフ等が窓口となって対応する体制を整備するとともに、これを労働者やその家族に周知することが望ましい。

(4) 職場復帰における支援

メンタルヘルス不調により休業した労働者が円滑に職場復帰し、就業を継続できるようにするため、事業者は、その労働者に対する支援として、次に掲げる事項を適切に行うものとする。

① 衛生委員会等において調査審議し、産業医等の助言を受けながら職場復帰支援

プログラムを策定すること。職場復帰支援プログラムにおいては、休業の開始から通常業務への復帰に至るまでの一連の標準的な流れを明らかにするとともに、それに対応する職場復帰支援の手順、内容及び関係者の役割等について定めること。

② 職場復帰支援プログラムの実施に関する体制や規程の整備を行い、労働者に周知を図ること。

③ 職場復帰支援プログラムの実施について、組織的かつ計画的に取り組むこと。

④ 労働者の個人情報の保護に十分留意しながら、事業場内産業保健スタッフ等を中心に労働者、管理監督者がお互いに十分な理解と協力を行うとともに、労働者の主治医との連携を図りつつ取り組むこと。

なお、職場復帰支援における専門的な助言や指導を必要とする場合には、それぞれの役割に応じた事業場外資源を活用することも有効である。

頸肩腕障害などの 上肢障害 認定マニュアル

頸肩腕障害などの上肢障害の診断・治療・労災問題の
実践的必携マニュアル。

編集 労働者住民医療機関連絡会議
全国労働安全衛生センター連絡会議

発行 アットワークス tel:06-6920-8626
(<http://www.atworx.co.jp/works/pub/28.html>)
体裁 A 5判・290 ページ・ソフトカバー
定価 1,995 円 (本体 1,900 円+税)

9月の新聞記事から

9/1 さいたま市の路上で、タクシー運転手が酔った客に暴行を受け死亡した。容疑者は傷害容疑で現行犯逮捕。

9/3 熊本県天草地方などの炭鉱で働き、じん肺になった元労働者が国に損害賠償を求めた「西日本石炭じん肺熊本訴訟」で、係争中の原告24人と国の和解が成立する見通しに。8月に全面和解した福岡訴訟に続き、熊本訴訟も解決に向かう。

9/4 浜松市の金属機械加工会社「オオス技研」で、金属を溶かす作業中に爆発、鉄骨スレート造りの工場は骨組みを残して吹き飛んだ。5人が病院に運ばれ、うち男性従業員が1人が全身やけどで重体、ほか4人がけが。1人は東隣にある浜松日産自動車和田西店の社員。

9/5 鹿児島県湧水町の町道脇斜面の災害復旧工事でコンクリート製の板を斜面の頂上から滑車とウインチで引き上げていたところ、滑車が落下し、斜面上にいた作業員がワイヤロープと地面に挟まれ死亡した。

三重県四日市市の東芝四日市工場で、新築工事中の第4製造棟内部のリフト出入り口から作業員が転落、頭などを強く打って死亡。

9/6 アパートの解体工事中に作業員が屋根から転落死したのは手すりを設けるなどの必要な措置を怠ったためとして、木更津労働基準監督署は、労働安全衛生法違反の疑いで、工事の元請け会社「大和ハウス工業」と現場責任者の男性社員を千葉地検木更津支部に書類送検した。

宮崎県都城労働基準監督署は、男性社員に労使協定を大幅に超える残業をさせたとして、ブライー処理大手の児湯食品と同社高崎工場の工場長を労働基準法違反容疑で宮崎地検都城支部に書類送検した。男性社員は昨年4月、仕事中に倒れ、1週間後に脳血管疾患で死亡。遺族は「過労が原因」として同12月、都城労基署に労災申請中。

9/7 福井県大野市の砂防ダムの工事現場で土砂崩れがあり、男性作業員2人が生き埋めになり、うち1人は死亡、1人は右足を骨折の重傷。

9/10 大阪市中央区の弁護士事務所内で、女性事務員が頭を殴られ死亡した。後に弁護士が受任する案件の家族の男が出頭し逮捕された。

全国中学校バドミントン大会準備中に自殺したのは公務災害に当たるとして、仙台市の中学教諭の遺族が地方公務員災害補償基金県支部を訴えた裁判で、知事は仙台地裁が同支部に「公務外災害」の認定取り消しを命じた判決を受け入れ、控訴を断念する考えを明らかにした。

9/13 彦根労働基準監督署は、労働安全衛生法違反の疑いで、滋賀県長浜市、電気機械器具製造業「サンオクト」と同社の第一生産部長を書類送検した。工場内で5月10日、ICチップ装着機械を修理点検中の男性従業員が機械とテーブルにはさまれ、死亡。同社と第一生産部長は、点検中に機械を止めるなどの措置をしなかった疑い。

9/19 沖縄県久米島町の儀間ダム内で、点検するため水深1M地点にある給水口にふたをしようとした町役場水道課職員が腕を吸い込まれて身動きが取れなくなった。消防隊員に救助されたが、搬送先の病院で死亡。

大阪市此花区の大阪府職員運動場で、府警第2機動隊員約50人が訓練中、男性隊員5人が熱中症になり、病院に運ばれた。うち3人が入院。

9/20 空知管内の炭鉱で働きじん肺にかかった道内の男性38人が経営会社4社を相手取り損害賠償を求めた「空知石炭じん肺訴訟」のうち、患者20人と住友石炭鉱業との和解が札幌地裁で成立。総額約1億7600万円を支払う条件。同訴訟は既に三井鉱山、三井石炭鉱業と和解が成立。和解に至っていないのは三井住友建設だけとなった。

9/22 三菱重工業の下関造船所で働いてじん肺になったとして、下請け会社の元従業員4人が年内にも、同社に総額1億4000万円の損害賠償を求めて山口地裁下関支部に提訴する。元従業員らが下関市役所で会見した。

静岡県長泉町の「東レ三島工場」で爆発があり、男性従業員3人が病院に搬送され、いずれも軽傷。機械の洗浄に使っていたエチレングリコールに引火して爆発した可能性があるという。

9/24 京都市下京区の木造住宅付近から出火、全焼した。消火、救助活動中に住宅の一部が倒壊し、下敷きになった京都市消防局の隊員4人のうち1人が重体、3人が軽傷。

救急隊員や駅員が暴行を受ける例が増加。東京消防庁によると、救急隊員への暴力や救急車を損壊などの妨害行為は、今年すでに35件、うち救急隊員に暴力を振るったケースは9件。妨害行為はH11年ごろから増加傾向で、17年48件（暴力は18件）、18年46件（同19件）。加害者の7、8割が飲酒。また日本民営鉄道協会によると、駅員や乗務員への暴力行為は18年度で665件。17年度から43件減ったが、16年度よりは100件以上増。

9/25 奈良県の天理市立小学校で、男性教諭の差別的発言で女兒が不登校になり、校長が2004年に自殺した問題で、地方公務員災害補償基金奈良支部は校長の自殺を公務災害と認定した。県支部は「責任感の強い奥田校長が問題解決に奔走する中、精神的なストレスで自殺に至った」と認定理由を説明。

9/26 ベトナム・ホーエミン市南西のメコンデルタのハウ川にかかる斜張橋の工事現場のピンロン省側で橋崩落事故が起きた。ベトナム人作業員の死者は49人、負傷者82人、行方不明者3人。

9/27 ヤンゴンでデモを取材中に映像ジャーナリスト長井健司さんが、スーレー・パゴダ付近で治安部隊がデモ隊に発砲した弾に当たり、死亡。

厚生労働省は、バイクや自転車で書類などを運ぶバイク便の会社が、「個人請負」の形でスタッフと契約しているのは労働の実態に合っていないとして、各社に契約を見直し直接雇用するよう指導することを決めた。厚生省がバイク便業界を調査したところ（1）仕事の進め方を会社が指示しており、配達の依頼を働く人が拒否できない（2）勤務日や勤務時間を出勤簿で管理されているなどの実態が分かった。

9/29 尼崎市の建築会社「竹富組」資材置き場で、クレーンを使い、鉄板を荷台に積み込んでいたところ、鉄板をつり下げるフックが突然外れ、作業中の下請け会社社員が、落ちてきた鉄板の下敷きになり死亡した。

熊本市の運送会社「小山運送」で、側面が開閉するウイングトレーラーを修理していた会社員がウイングにはさまれ、死亡した。死因は圧死。閉まるウイングに気付くのが遅れたらしい。