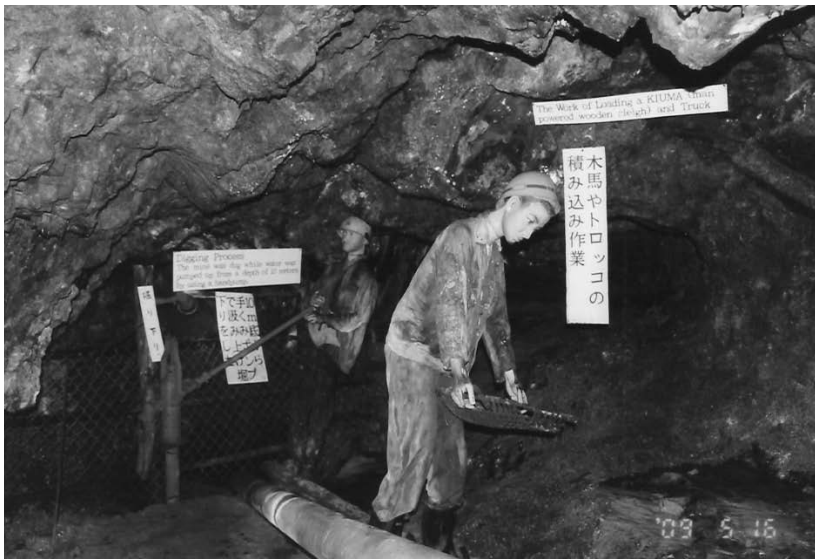


関西|労災|職業病

関西労働者安全センター

2009. 10.10発行〈通巻第395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/



- 「超低額」給付基礎日額問題で新事務連絡
一部「改善」も根本解決ほど遠く 2
- 忘れられている被災労働者の社会復帰対策
一必要なのに活用されないおかしな制度 7
- アスベスト報道ダイジェスト 2009年9月 16
- 韓国からのニュース 17
- 前線から 22
業務委託の美容師が過重労働で心停止 大阪

「超低額」 給付基礎日額問題で 新事務連絡

一部「改善」も根本解決ほど遠く

労災補償給付の基礎である「給付基礎日額」（労基法上の平均賃金。以下、日額。）

原則は、受傷・発症直前3ヶ月間の給料合計額を歴日数で割って算出する。例えば、月収30万円であれば、日額は約1万円となる。そのときの、労災補償給付は、たとえば、休業補償（+特別支給金）は、その80%で一日当たり約8千円。一月当たり約24万円。遺族補償年金は、55歳以上の配偶者1名の場合は、175日分なので約175万円。

つまり、日額が半分なら給付は半分ということだ。

ケガの場合なら日額計算は簡単。だが、じん肺や職業ガンといった、「原因曝露から発症まで長期間かかる職業性疾病」の場合に問題が発生する。思わず耳を疑うようなことが行われている。

そもそも労災保険は労働者に適用される。労災補償制度は労働基準法で使用者責任が規定されていて労災保険はこれを基礎としているので、強制加入、保険料は当然、全額使用者負担だ。

一人親方や中小企業主の場合は、自費で労災保険の特別加入制度に加入することができる。任意加入制度だ。掛け金は、いざ給付となったときの日額に応じて決められているので、どうしても加入することを優先

してしまい、実際の収入に見合う日額-掛け金よりも低額の掛け金で加入している例がとても多い。

建設業では雇用関係があいまいで、特別加入している労働者も多いのだが、アスベストによる肺がん、中皮腫などの被害が建設業で数多く発生するようになって、日額をめぐる問題が顕在化してきた。

たとえば、

Aさんは昔、保温工事の仕事を始めたときは労働者、その後、事業主になり特別加入制度に入った。そして、中皮腫を発症してしまった。労災認定された。送られてきた休業補償決定通知書を見て驚く。日額3500円。月々の休業補償は8万4千円。労災補償制度が適用されない人を対象とする石綿新法の療養手当は月約10万円だが、その額にも満たない。

たまたま入院先で同部屋だった保温工事業を営むBさんが同じ病気で同じ労基署で労災認定されていたので、彼に日額を尋ねると12000円だという。なぜだ？。

労基署の説明「アスベストに曝露していたのは、はじめの労働者期間とそのあとの特別加入していた期間。認定は最終曝露現場での制度を適用する。あなたは、最終曝露時点で日額3500円で特別加入していたので、

//////
認定時の日額は3500円となります。」

Aさんの質問「もし、特別加入していなかったらどうなるのか。」

労基署「労働者としての最終曝露時点の賃金が基準になるので、たぶん、3500円の倍以上にはなったでしょう。気持ちはわかりますが、制度上しかたがないんですよ。同情しますが、あなただって、3500円よりも高い日額で掛けていたら、こうはならなかったんです。」

いくらなんでも、これはあんまりだろう。

Aさんは、日額の是正を求めて不服審査請求を決意したが、そういうものかと「泣き寝入り」するケースは少なくなかろう。

是正裁決、勝訴判決→事務連絡

不服審査請求、再審査請求、行政訴訟と上にいけばいくほど、がんばれる人は少なくなるが、2008年1月に1件、中皮腫事案で再審査において是正裁決、8月にさらに1件中皮腫事案で是正裁決（新事務連絡に添付されたケース）が出された。

今年7月30日、肺がん事案で勝訴判決が勝ち取られ（新聞記事参照）、厚労省は控訴せず確定した。

そして、8月6日付で新たな事務連絡が発出された。

この間、是正裁決を受けて、中皮腫・じん肺・アスベストセンターとともに、参議院議員中村てつじ氏（当時厚生労働委員会、現法務省政務官）に協力を要請、2008年年末、中村議員とともに厚労省に直接乗り込んで、運用是正を強く要請した。このことが今回

の事務連絡発出には大きな力となった。

ところが事務連絡は、特別加入期間において「極めて軽微な石綿曝露作業」であったケースに見直し対象を限定したため、根本的な解決からは遠いものとなった。

勝訴確定した横浜地裁の事件とは別に、同じ石綿肺がん事案で岡山地裁で継続中の事件では事務連絡後も厚労省は争う姿勢を示し、事務連絡が何の意味がないことも判明している。

救済の立場から、最終曝露にこだわらず「石綿曝露期間が労働者期間と特別加入期間にわたる場合は、労働者期間だけで日額を算定した場合を下回らないようにする」とすべきだと、事務連絡発出まで何度も厚労省担当者に申し入れたが、彼らは結局聞く耳を持たなかった。

今後、新事務連絡でどの程度の是正が行われていくのか、その結果を注視しつつも、根本的な解決を政府・厚労省に要求していくしかない。

また、「若年時に曝露した場合、日額が、その若年時年齢を基礎に決定されるために超低額になってしまう」という大きな問題がある。

たとえば、50歳で発症した患者の日額が、曝露が10代だった場合、10代の賃金をもとに決められるという問題で、石綿被害の場合、決して少なくない。そのために、あえて労災申請せずに石綿新法の救済給付を受けている患者がいるほどで、まったく本末転倒の事態が続発している。

日額問題は、社会的な公正、正義の観点から、早急な是正が求められている。

石綿労災

補償減額取り消し

自営業者 横浜地裁、基準を批判 特別加入 横濱地裁、基準を批判

アスベスト(石綿)が原因で肺がんになった神奈川県相模原市の男性(71)が、30年以上前の電気工事時代の労災保険が適用されず、休業補償が半額以下になったのを不服として、国を相手取り、処分取り消しを求めた訴訟の判決が30日、横浜地裁であった。深見敏正裁判長は、発症直近の労災保険を適用する厚生労働省の基準を批判したうえで、肺がんの原因を電気工事時代の石綿と認定、処分を取り消した。同様の訴訟は岡山地裁でも

あり、厚生労働省の適用の判断に影響を与えそう

だ。

判決に影響を与えそう

原告の男性は泉田隆徳さん。1955年から電気工事として働いていた。87年に会社を設立し、94と01年に自営業者向けの労災保険に特別加入した。

04年に肺がんを診断され、労災認定を求めたが、相模原労働基準監督署は06年、直近職場での保険を適用する厚労働省の基準に沿って、特別加入の労災保険を適用。休業補償を年間約146万円に決

定した。これに対し、

泉田さんは「肺がんは電気工事時代の石綿が原因」として、当時の労災保険に基づく年間約320万円以上の休業補償を求め、行政不服審査を申し立てたが棄却され、昨年3月に提訴した。

判決は、石綿肺がんの多くは潜伏期間が30と40年程度と指摘。泉田さんは会社設立後の仕事では石綿と濃密に接触していない一方、電気工事時代に高濃度の石綿を吸ったため、肺がんにかかったと認定した。

さらに、発症直近の

職場での保険を適用する厚労働省の基準について「石綿の状況が判断できる場合の適用はふさわしくない」と批判した。

泉田さんは「電気工事時代は天井裏で石綿粉じんが大量に舞ったが避けようがなかった。同じ境遇の人も救われてほしい」と話している。

【大島秀利】

厚生労働省補償課の話 特別加入と労働者期間が併存する場合には最近の医学的な知見などを踏まえ取り扱いを研究している。

特別加入と労働者期間が併存する場合には最近の医学的な知見などを踏まえ取り扱いを研究している。

特別加入と労働者期間が併存する場合には最近の医学的な知見などを踏まえ取り扱いを研究している。

特別加入と労働者期間が併存する場合には最近の医学的な知見などを踏まえ取り扱いを研究している。

特別加入と労働者期間が併存する場合には最近の医学的な知見などを踏まえ取り扱いを研究している。

特別加入と労働者期間が併存する場合には最近の医学的な知見などを踏まえ取り扱いを研究している。

2009年7月31日 毎日新聞

加入者の給付基礎日類の取扱いについて

— 事務連絡 —

平成21年8月6日

都道府県労働局労災補償課長殿

厚生労働省労働基準局労災補償部
補償課長補佐(業務担当)

労働者としての石綿ばく露期間のある特別

労働者災害補償保険法第8条の規定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「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」(昭和50年9月23日付1ナ基発第556号)等により、最終の石綿ばく露作業を行った事業の保険関係及び当該事業に係る給付基礎日額をもって保険給付を行うこ

ととしているところであるが、この取扱いについて、改めて下記に留意の上、当該事務処理の徹底を図られたい。

記

労働者としての石綿ばく露期間がある特別加入者であって、石綿関連疾患に罹患している者（当該石綿関連疾患により死亡した者を含む。）のうち、特別加入していた期間における石綿ばく露作業が、それ以前の作業内容と異なり極めて軽微な石綿ばく露作業である一方、労働者期間における石綿ばく露作業が石綿関連疾患に罹患する恐れの高い作業であったと認められるなど、当該特別加入期間における保険関係、給付基礎日額をもって保険給付を行うことが明らかに不合理な場合については、当該特別加入期間以前において、石綿ばく露作業に従事した最終の事業場の保険関係及び給付基礎日額をもって保険給付を行うこと。

また、見直しにより不利益変更になる場合を除き、当該事務処理の徹底及び見直しを検討されたい。

なお、当該事務処理に疑義がある場合については、本省補償課業務係あて協議されたい。

(参考)

平成20年8月18日労働保険審査会裁決（労働者としての石綿ばく露期間のある特別加入者の給付基礎日額）について

1 事案の概要

被災者は、昭和39年10月から平成13年11月までの間、ガス管 水道管の埋設 交換工事現場において、管を切断 研磨する作業に、労働者又は一人親方（平成5年1月21日以降、平成11年12月から建設業の一人親方として特別加入）として従事していたが、平

成13年11月に「悪性胸膜中皮腫」と診断され、労災保険を受給していたが、療養中の平成17年7月18日に死亡した。

監督署長は、当該死亡が業務上によるものとして、遭族補償給付の支給決定を行い、特別加入者として承認した給付基礎日額3,500円にスライド率を乗じて得た3,465円を給付基礎日額として保険給付を行ったところ、請求人は当該給付基礎日額を不服としたもの。

2 裁決の概要

①被災者は、昭和39年10月から平成13年11月までの間、ガス管 水道管の埋設 交換工事現場において管を切断 研磨する作業に、労働者又は一人親方として従事していた。

②被災者の労働者期間における石綿ばく露作業は、ガス管 水道管の埋設 交換工事現場において管を切断 研磨する作業の際、養生用に石綿布を使用していたものであるが、養生用の石綿布の使用については、少なくとも平成に入ってから、代替品による作業に変わっており、現場の作業において石綿布の使用を見かけなくなっていた。

③被災者の特別加入期間である平成5年1月21日以降の作業については、ガス管の埋設 交換工事において使用される管の養生用シートについては、上記②のとおり、既に石綿布の代替品であるクロスカーボンが使用されていたものであるが、管の保護用に以前使われていた石綿布が使用されていたことから、既設管の改修工事の際、この石綿布をはがす時に石綿にばく露した可能性は否定できないが、その量はそれ以前と比較して極めて軽微なものであったと考えられる。

④以上から、最終ばく露事業場は一人親方とみるのではなく、労働者として従事し

ていた事業場とみるのが相当。
⑤したがって、被災者は、悪性胸膜中皮腫の発生のおそれのある作業に従事した最終事業場を平成5年1月20日に離職していることから、平均賃金は、同日以前

3ヶ月間に支払われた賃金により算定した金額を基礎として算定すべきである。

講演会とシンポジウム

建築物の石綿対策はどうあるべきか？

— 今も続く石綿の飛散、調査・分析・管理・除去の実情は —

適切な調査・分析・管理・除去の促進のため、公的調査士制度、除去工事ライセンス制の導入、建築物等石綿対策推進法の制定を通じて、子供たちにアスベストを吸わせない、みんながアスベストを吸わない日本を創ろう。

●講演 10時30分－12時30分、13時15分－15時

●シンポジウム&会場討論 15時10分－16時30分

「建築物等の石綿対策はどうあるべきか？」

日時 11月15日(日) 10時30分－16時30分

場所 千代田区神田駿河台3-7 スター研修センター 3F
会議室 Earth (アース)

費用 2000円 (資料代込み)

*詳しくは<http://www.asbestos-center.jp/symposium20091115.pdf>

昼食 各自お近くでとりください。会場は、原則飲料のみで、食事はできません

主催 中皮腫・じん肺・アスベストセンター

<http://www.asbestos-center.jp/index.shtml>

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5F TEL : 03-5627-6007

FAX : 03-3683-9766 Email: info@asbestos-center.jp

共催 石綿対策全国連絡会議 中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会

忘れられている 被災労働者の社会復帰対策

一 必要なのに活用されないおかしな制度

「労災保険は何のためにあるか。」と聞かれると、たいいてい人は仕事で怪我や病気になった人に治療や色々な補償をするためにある、と答えるだろう。しかし、労働法の専門家や労災保険に関わる専門職の資格試験を受ける人ならもう少し詳しく答えることになる。

①業務上の事由又は通勤による労働者の負傷、疾病、障害、死亡等に対して迅速かつ公正な保護をするため、必要な保険給付を行うこと、②被災労働者の社会復帰の促進、③被災労働者及びその遺族の援護、④適正な労働条件の確保等。つまり労災保険法の目的が書かれている第1条に書かれていることだ。

さて保険給付はともかく、②以下は具体的にどのようなことを指すのだろう。③は休業補償給付を受けたとき、誰でも一緒に支給される休業特別支給金をはじめとする、特支金などのことである。④は会社が倒産し未払い賃金が発生したときの立替払いを行う制度などを指している。

それでは②の被災労働者の社会復帰の促進という目的のために、労災保険ではどのようなことが行われているだろう。

②に使うお金のもっとも大きな行き先は、全国に39ある労災病院などの施設の設置、運営となっている。たしかに労災や職業病に被災した労働者の健康を回復するために、医療やリハビリテーションなどのための設備を整えることは必要で、社会復帰の促進につながっているのかもしれない。

しかし、普通の労働者の常識で被災労働者の社会復帰という言葉を考えてみると、もっと直接的なイメージをうかべるだろう。たとえば腰痛症に被災し、治療経過が思わしくなく休業が長期に及び、もとの仕事に復帰するのがなかなか困難であるというような事例。なるほど労災で療養していた人の社会復帰は、たしかに労災保険の重要な目的だと思うのだが、実際にどのような対策が取られているだろう。

一つは、労災保険の補償給付が終わった後に受けられるアフターケアの制度がある。これも社会復帰の促進の一つにカウントされることになる。ただ、労働基準監督署の窓口担当者は、長期に療養している被災者に対し、いつもこの制度の本当の趣旨をそれなりによく説明している。つまり、「もうあなたは治ったかこれ以上良くならないかど

ちらかだ、確かにまだ痛いかもしれないけれど後は日にち葉というように考えないと。まあ治ったといってもお医者さんも行きたいだろうし、そういう時のためにアフターケアがあるんだから」という具合に。社会復帰の促進というより、実際には労災保険の給付打ち切り促進のための制度というべきかという内容になってしまっている。

乏しいけれどあるにはある

それでは本当に被災労働者の社会復帰を直接支援するような、労災保険の施策はあるのかというと、とても少ないけれどあるにはある。現在実施されている制度をあげると次のとおり。

- ・職能回復訓練
- ・頭頸部外傷症候群等に対する職能回復援護
- ・振動障害者社会復帰援護金
- ・振動障害者職業復帰促進事業特別奨励金
- ・長期療養者職業復帰援護金

ずいぶんあるように見えるが、たとえば職能回復訓練というのは炭鉱災害による一酸化炭素中毒症を対象とした限定的なものであるし、頭頸部外傷症候群等に対する職能回復援護というのは、病気としては頸肩腕症候群や腰痛症も含まれるが、職業訓練のための交通費や教材費を35,000円を限度として支給するというものにすぎない。

長期療養者職業復帰援護金は、頭頸部外傷症候群、腰痛、頸肩腕症候群、振動病の4つの病気について、長期の療養者であって今後6か月程度で回復が見込めるか、症状

固定して職場復帰するという人について、受け入れる事業主に支払った賃金の半額（上限は月10万円又は8万円）を6か月にわたって支給するというものである。

現在の街中の職場で活用可能な職場復帰促進策といえば、結局のところこの制度が唯一のものといえるかもしれない。

社会復帰対策はまったく行われていない？

政府の社会復帰対策について、現行の基本方針というのは、実は平成5年に策定されている。「被災労働者の社会復帰対策の推進について」（平5.3.22基発第172号）がそれで、定められた「被災労働者の社会復帰対策要綱」には、都道府県労働局段階で行う社会復帰対策について詳しく決められている。

地方労働局には社会復帰指導官が置かれ、社会復帰対策の会議を開き、管内の長期療養被災労働者の現状を把握し、社会復帰のためのきめ細かい指導を行うこととなっている。たとえば情報を収集した上で、対象となる労働者にアンケートを行い、個別に職業訓練や事業主への指導などの対策を実施することとなっている。

しかし現実はどうか。現実には地方労働局においてこの要綱の内容はまるで実施されていないというのが現状である。

そして結局、乏しいながらも設けられている長期療養者職業復帰援護金制度など活用されることはまずめったにないこととなる。

古い話だが、本誌2000年11月号に「長期療養者社会復帰推進施策はなぜ役に立って

いないか」という記事を掲載したが、その中で援護金制度の活用件数が昭和 63 年から平成 10 年の 11 年間でわずか 10 件という数字を載せている。その後の数字については手元にはないが、おそらく状況は変化していないだろう。

実際、職場復帰問題で困っている被災労働者と接する労働基準監督署の窓口担当者は、この制度や社会復帰対策の行政通達の存在さえ知らないのが普通になってしまっているのである。

労災保険法第 1 条がちゃんと守られるような施策が、政府によってなされることが必要である。



■被災労働者の社会復帰対策の推進について

平成 5 年 3 月 22 日付基発第 172 号通達
各都道府県労働基準局長宛て
労働省労働基準局長

業務災害又は通勤災害により被災した労働者（以下「被災労働者」という。）の社会復帰の促進については、昭和 48 年 11 月 5 日付け基発第 593 号「頭部外傷症候群等の労働災害被災者に対する特別対策の実施について」(以下「593 通達」という。)及び各種の社会復帰援護措置の創設により推進してきたところである。

しかしながら、被災労働者が長期に療養を継続した結果、職場生活順応への危惧、健康維持への不安等を抱かざるを得ないこと、また、事業主については、被災労働者の職場復帰等に当たって、労務管理上の理由から消極的になっていること等の問題点が社会復帰対策の推進に当たり依然として大きな障害と

なっていることから、同対策のより一層の推進が求められているところである。

このため、今般、社会復帰対策の手法等をより具体的にした「被災労働者の社会復帰対策要綱」を別紙のとおり定め、計画的、効果的な社会復帰対策の推進を図ることとしたので、労災主務課のみならず監督又は安全衛生主務課との協力関係を維持しつつ、これが推進に当たるとともに、職業安定機関、職業能力開発機関等の関係行政機関とも緊密な連携を図る等万全の措置を講ぜられたい。

なお、本通達の施行により、593 通達は、廃止するものとする。

〈別紙〉

被災労働者の社会復帰対策要綱

1 趣旨 目的

業務災害又は通勤災害により被災した労働者（以下「被災労働者」という。）の社会復帰については、療養の結果、就労可能と認められる場合であっても、長期的な療養による職場生活順応への危惧、健康維持への不安等被災労働者本人の身体的 精神的要因のほか、事業主側における適当な職種の選定、労働時間及び賃金の取り扱いその他労務管理上の理由等もあって、著しく遅延する事例が少なくない実情にある。

このような情勢に対処するため、被災労働者の社会復帰対策を推進する体制の整備を行なったうえで、被災労働者に対し、的確な社会復帰指導を行なうとともに、事業主等に対しては、個別的又は集団的な指導を実施し、社会復帰についての理解の促進を図ることによって、被災労働者の早期社会復帰を計画的かつ効果的に推進することとする。



2 社会復帰対策の基本的考え方

以上の目的を達成するため、社会復帰を希望する被災労働者に対して、その希望内容に応じた的確な社会復帰指導を一定期間継続的に行なうとともに、事業主等に対しては、社会復帰についての理解の促進を図ることを目的とした指導等を実施することにより、被災労働者の早期社会復帰を促進することとする。

このため、被災労働者の社会復帰を促進するための体制の整備及び指導方法の明確化を図るとともに、各種社会復帰援護措置の周知徹底、関係行政機関との緊密な連携等、既存の社会復帰施策の効果的な活用を図ることとする。

3 対策の具体的内容

(1) 地方要綱の策定

都道府県労働基準局（以下「地方局」という。）は、管内における長期療養者（原則として1年以上療養を継続している者をいう。以下同じ。）の実情等を考慮して、効果的な社会復帰対策を推進するため、この「被災労働者の社会復帰対策要綱」（以下「対策要綱」という。）を基本として、地方社会復帰対策要綱（以下「地方要綱」という。）を策定するものとする。

(2) 社会復帰指導を行なう対象者

社会復帰指導を行なう対象者（以下「対象者」という。）は、次に掲げる社会復帰計画対象者（以下「計画対象者」という。）と症状固定者とする。

イ 計画対象者

長期療養者のうち、療養を継続しながら就労することが可能と医師が認めるもの（以下「症状軽快者」という。）であって、以下に掲げる年齢及び傷病に該当し、「社会復帰に関するアンケート」（以下「アンケート」という。別紙1及び別

紙参考1）の結果、社会復帰を希望すると回答した者から計画対象者を選定するものとする。

(イ) 年齢

65才未満とする。

ただし、地方局の長期療養者の年齢構成により、65才未満とすることが適切でない場合は、計画対象者の年齢を別に定めることができるものとする。

(ロ) 傷病

- a 振動障害
- b 腰痛
- c 頸肩腕症候群
- d 頭頸部外傷症候群（いわゆる「むちうち症」）
- e 上記傷病のほか、地方局において特に対象とする必要があると認められる傷病

ロ 症状固定者

当該年度途中において症状固定した者であって、直接、社会復帰について地方局又は労働基準監督署（以下「署」という。）に対して相談があったものとする。

(3) 社会復帰対策推進体制の整備

イ 推進委員会の設置

地方局は、地方要綱に基づく社会復帰対策を円滑に推進するため、地方社会復帰計画推進委員会（以下「推進委員会」という。）を設けるものとする。

ロ 社会復帰指導に係る事務処理体制の確立

(イ) 事務分担

指導対象者のアンケートの解答内容に応じた指導を実施する際の地方局又は署における事務分担は、以下のとおり定めるものとする。

- | | |
|--------------|----|
| 分類 | 担当 |
| a 被災時の職場に復帰を | |



- 希望する 署
- b 新規に就職を希望する 地方局
 - (a) 公共職業安定所への求職申込
 - (b) 知人、友人、親戚等への依頼
 - (c) 本人が探す
- c 新規に事業を計画する 地方局
- d 職業訓練を希望する 地方局
- (ロ) 事務担当者

地方局又は署は、社会復帰指導及び事務処理を担当する職員として、地方局においては社会復帰指導官、署においては社会復帰推進員又は林業振動障害者職業復帰推進員を、これらの者がいない地方局においては、これらの者に代わる者を主たる担当者とするものとする。

(4) 推進委員会の実施事項

推進委員会は、本対策を円滑、かつ、計画的に推進するため、当該年度の社会復帰計画（以下「計画」という。）を、下記の手順により、前年度の第4四半期中に策定するものとする。

イ アンケートを実施する対象者の名簿の作成

対策要綱に定める年齢及び傷病に係る選定基準に該当する症状軽快者の名簿を所定の様式により作成するものとする（別紙2）。

ロ アンケートの実施

作成した名簿をもとに、アンケートを通信により実施するものとする。

ハ 計画対象者の選定

アンケートの結果、社会復帰を希望すると解答した者の中から計画対象者を、署別に選定するものとする。

(5) 社会復帰指導等の実施事項

イ 指導対象者に対する指導等
指導対象者に対するアンケート等の結

果に応じて、以下の指導を行なうものとする。

なお、当初の希望に応じた指導等を行なった後、年度途中において希望の内容が変更した場合にあっては、変更後の希望に応じた指導等を再度行なうものとする。

(イ) 新規に就職を希望する場合

a 公共職業安定所に求職申込みをする場合

地方局は、所轄公共職業安定所に対し、当該指導対象者に関する情報の連絡（別紙参考2）を行なうとともに、当該指導対象者に対し、その旨連絡することとする。

なお、地方局は、地方被災労働者社会復帰促進連絡会議（昭和62年12月16日付基発第696号「地方被災労働者社会復帰促進連絡会議の設置について」）等において、職業安定機関に対し、当該連絡を行なうことについての周知方の要請のほか、求職者に対する指導等、本対策の推進の協力方を要請するものとする。

b 知人、友人、親戚等に依頼する場合

自主的就職活動として、知人、友人、親戚等に依頼し、又は新聞、雑誌等の求人広告に対し本人が応募するものとした者に対しては、地方局は、特段の措置は行なわないものとする。

(ロ) 新規に事業を計画している場合

新規の事業開始に当たっての自治体等の支援制度について、予めこれらの情報の収集に努め、指導対象者に対しこれらの情報提供を行なうものとする。

特に、林業振動障害者の治ゆ者等が構成員となって出資し、共同で事業を

行なう場合には、林業振動障害者職業復帰促進事業特別奨励金の対象となることもあるので、当該制度の周知に努めるものとする。

(ハ) 職業訓練等を希望する場合

職業訓練等を希望するものについては、管内における職業訓練実施機関等を紹介するものとする。そのため、職業能力開発機関等との連携を密にし、職業訓練実施機関の把握等を行なっておくものとする。

なお、この場合において、指導対象者に対しては、職能回復の援護制度(昭和48年12月18日付基発第704号)についての周知を図るものとする。

ロ 事業主等に対する指導等

指導対象者に対するアンケート等の結果、「被災時の職場に復帰を希望する」と回答した場合には、主治医から指導対象者に係る意見の聴取(別紙3)を行なったうえ、その意見等を併記のうえ、当該事業主に対し、「被災労働者の社会復帰に関する調査書」(以下「調査書」という。別紙4及び別紙参考3)を送付して、当該指導対象者の受入れ等についての意向を把握するものとする。

(イ) 事業主が、職場復帰の受入れについて理解を示している場合には、必要に応じ、以下の内容について指導するものとする。

- a 症状又は後遺症等の状況により、就労の場所、職種、労働時間等の制約のある者については、主事医の意見に基づき適切な措置を講ずること
- b 賃金その他の労働条件が他の労働者に比較して著しく低下しないよう配慮すること

(ロ) 事業主が、調査書で、当該指導対象者の受入れについて困難と回答して

きた場合には、当該事業主への訪問等により、被災労働者の職場復帰に理解と協力を求めるものとする。

ハ 指導等の実施期間

社会復帰指導は、計画対象者については、原則として、当該年度末までの1年間、症状固定者については、相談の受理後1年間をそれぞれ限度として、必要の都度、実施するものとする。

この期間中は、少なくとも3か月に1回程度、指導対象者に対する電話等により指導結果の状況を把握し、その状況に応じて再度、適切な社会復帰指導を行なうものとする。

なお、この間の社会復帰指導の経過については、「社会復帰計画個人記録票」に、記録しておくものとする(別紙5)。

(6) 医療機関、事業主等に対する本対策の周知

社会復帰指導を行なうに際しては、医療機関、事業主及び被災労働者に対し、本対策についての周知を図るものとする。

(7) 事業主等に対する集団指導

イ 地方局又は署は、被災労働者の社会復帰についての気運の醸成と理解の促進を目的とした集団指導等を実施するものとする。

ロ 集団指導等の対象は、当該地域における管内事情等を勘案し、適切と思われる関係事業主団体及び事業主とするものとする。

ハ 集団指導等の内容は、以下のとおりとする。

- (イ) 社会復帰の必要性について
- (ロ) 傷病の説明について
- (ハ) 労務管理上の留意点について
- (ニ) 各種援護措置の説明について
- (ホ) 事業場の受入れ体制について
- (ヘ) その他

（８）各種援護措置等の活用

各種援護措置は、被災労働者の円滑な社会復帰の促進を図るために重要な援護施策であることから、広報等による周知に努めるほか、指導対象者に対し十分に活用されるよう指導するものとする。

（９）職能回復援護措置等の実施

「職能回復の援護」及び「アフターケアの実施」については、それぞれ昭和48年12月18日付け基発第704号、平成元年3月20日付け基発第127号に基づき、社会復帰の効果的な促進を図るものとする。

（１０）関係機関との連携

社会復帰対策の推進のため、昭和56年11月30日付け基発第747号「林業振動障害者職業復帰対策協議会の設置について」、昭和57年6月21日付け基発第424号「林業振動障害者職業復帰対策地区協議会の設置について」及び昭和62年12月16日付け基発第696号「地方被災労働者社会復帰促進連絡会議の設置について」に基づき、関係機関との一層の連携に努めるものとする。

（１１）その他

イ 地方局間の連携

本対策の推進にあたり、必要により地方局間における情報の交換等連携を図るものとする。

ロ 報告

地方局は各年度毎の計画及び実績を本省あて報告するものとする(別紙6)。



■社会復帰対策要綱の運用について

(平5.3.22 事務連絡第5号)

被災労働者の社会復帰対策については、平成5年3月22日付け基発第172号により指示されたところであるが、今般、これに係る事務処理の円滑化を図るために、別添「社

会復帰対策要綱の運用について」を取りまとめたので、当該対策の運用の事務処理に遺漏のないよう配意されたい。

(別添)

社会復帰対策要綱の運用について

被災労働者の社会復帰対策要綱（以下「対策要綱」という。）の運用については、次によることとする。

1 計画対象者

原則として1年以上にわたって療養を継続している者（以下「長期療養者」という。）から社会復帰計画対象者（以下「計画対象者」という。）を選定する場合の基準については、次の理由によるものである。

(1) 対象年齢

対象年齢は、高齢者等の雇用の安定等に関する法律（昭和46年法律第68号）において、措置対策の年齢上限が64歳までとされていることから、原則として、65歳未満としたものである。

(2) 対象疾病

対象疾病は、被災労働者が社会復帰に当たって、特に、社会復帰のための指導を必要とするものとして揚げたものである。

また、都道府県労働基準局（以下「地方局」という。）において特に対象とする必要があると認められる傷病については、地方局において、管内の長期療養者の状況から判断して定めるものとする。

(3) 症状軽快者

療養を継続しながら就労することが可能と医師が認める者（以下「症状軽快者」という。）とは、適正給付管理カード等関係資料により、既に主治医から症状軽快者である旨の意見を得ている者であって、例えば、通院のための休業が月に10日程度以下（直近の1ヵ月）の者等をいう。

2 社会復帰対策推進体制の整備

(1) 推進委員会の構成

イ 地方社会復帰計画推進委員会（以下「推進委員会」という。）は、次に掲げる者をもって構成するものとする。

地方局の労災主務課長、社会復帰指導官等及び各労働基準監督署（以下「署」という。）の労災主務課長等とする。

ロ 地方局の労災主務課長が、推進委員会を統括するものとする。

(2) 社会復帰指導に係る事務処理体制の確立

地方局又は署において、社会復帰指導及び事務処理を担当する職員として社会復帰指導官又は社会復帰推進員若しくは林業振動障害者職業復帰推進員がいない場合のこれらに代わる主たる担当者とは、例えば地方局においては医療監察官、署においては労働保険相談員等とし、このため、これらの者の事務の範囲、相談、連絡等の方法その他必要な事項をあらかじめ定め、その周知を図るものとする。

ただし、署において担当する事業のうち、特に困難な事情があるものについては、署の幹部職員が直接これに当たるものとする。

3 推進委員会の実施事項

(1) アンケートの実施

アンケートは、原則として通信によることとしているが、事案により、社会復帰に関するアンケート（以下「アンケート」という。）の趣旨の徹底を図るためには、必要に応じ、訪問により行うものとする。

なお、通信又は訪問のいずれの場合も、症状軽快者に対し補償打切りの印象を与える等、無用の誤解を生ぜしめないよう配慮するのは当然である。

(2) 計画対象者の選定

アンケートの結果、社会復帰を希望する

と回答した者の人数が、地方局又は署の主体的能力を超える場合には、地方局において重点とする対象疾病（又は対象傷病の優先順位）、療養期間等を勘案して選定するものとする。

この場合、計画対象者に選定されなかった者については、その事情を説明するものとする。

(3) 事務引き継ぎ

推進委員会は、計画対象者の希望内容に応じ、当該計画対象者について署が担当すべき場合には、当該計画対象者に係るアンケートの結果及び「社会復帰計画個人記録票」を当該計画対象者が被災時に所属していた事業場の所在地を管轄する署に引き継ぐものとする。

4 社会復帰指導等の実施事項

(1) 主治医からの意見の聴取

署においては、アンケートの結果、「被災時の職場に復帰を希望する」と回答した指導対象者に関し、主治医から、就労の場所、職種、労働時間等の制約の状況について意見を聴取するものとする。

(2) 社会復帰指導等の実施期間

社会復帰指導等の実施期間中は、少なくとも3ヵ月に1回程度、指導対象者に対する電話等により指導結果の状況を把握し、その状況に応じて再度、適切な社会復帰指導を行うものとする。

5 事業主等に対する集団指導

集団指導の開催は、地方局における労災保険収支改善対策（労災指定団体）の会議の開催時、労働保険年度更新説明会時、その他地方局又は署で実施する諸会議を活用する等、機会あるごとに実施するものとする。

6 その他

(1) 症状固定者の希望内容の把握

症状固定者の社会復帰に当たっての希望については、症状固定者から社会復帰につ

いての相談があった都度、アンケートの様式を用いて、その内容を把握するものとする。

(2) 選定基準外の被災労働者に対する措置
計画対象者の選定基準に該当しない者から直接、社会復帰について相談があった場合には、その者を症状固定者に準じて扱うものとする。

(3) 関係機関との連携

地方被災労働者社会復帰促進連絡会議等においては、地方要項に定める社会復帰対策の内容を示し、効果的に社会復帰対策が促進されるよう情報交換及び協力の依頼を行うものとする。

(4) 地方局間の連携

指導対象者に対する指導については、当該対象者が居住する住居地を管轄する地方局において行うものとする。

したがって、被災労働者が所属していた事業場の所在地を管轄する地方局(以下「所轄局」という。)において、所轄局以外の局(以下「関係局」という。)管内に居

住する被災労働者が、アンケートを実施する対象者に該当する場合には、関係局に対し当該対象者に係る休業(補償)給付請求書の写、適正給付管理カードの写等の関係資料を送付(別紙)し、引き継ぐものとする。

なお、関係局においてアンケートを実施した結果、当該対象者が被災時の職場に復帰を希望する場合には、再度、当該対象者に係る関係資料を所轄局へ転送するものとする。

(5) 報告等

イ 地方局は、地方要綱の策定後、すみやかにこれを本省に送付するものとする。

ロ 地方局は、毎年4月末日までに、前年度の実績及び当該年度の計画を報告するものとする。

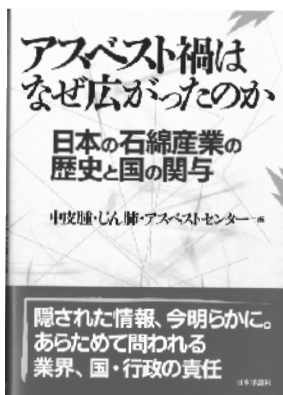
別紙〔省略〕



アスベスト禍はなぜ広がったのか

日本の石綿産業の歴史と国の関与

中皮腫・じん肺・アスベストセンター編



世界と日本のアスベスト産業の歴史を調べ、さらにそれへの国の関与を明らかにし、健康被害の拡大がなぜ防げなかったのかを問う。

日本評論社 A5判 248ページ
定価 2520円

アスベスト報道ダイジェスト 2009年9月

- 9/4 さいたま市浦和区の「旧浦和青年の家」跡地に敷かれている再生砕石から、アスベストが検出された。県は8月20-22日に砕石をほぼ回収。石の下の土壌の一部も撤去する方針。06年に建物が取り壊され、08年3月に跡地は県から日本赤十字社に売却された。日赤は今年6月から県支部社屋の建築工事中。砕石は取り壊し直後に県の委託を受けた建設業者が持ち込んだという。7月末に市民団体「浦和青年の家跡地利用を考える会」が日赤職員との立ち会いで石3個を回収。民間の検査機関で石からアスベストが検出された。情報提供を受けた県が、同じ石を検査して石全体の3.3-8.1%にアスベストを確認したため、日赤は工事を一時中止した。
- 9/9 石綿の健康被害問題で、本土復帰前に離職した米軍基地従業員が補償を受けられない状況が生じている。政府見解で「復帰特別措置法により、米軍に直接雇用されていた復帰前の従業員は国内の労災保険法が適用されない」ため。沖縄駐留軍離職者対策センターによると1969~72年の人員整理で解雇された従業員は約7000人。石綿被害は数十年かけて進行する例が多いため、潜在的被災者は多いとみて制度改善を求めている。
- 9/11 ニチアス王寺工場と竜田工業周辺でアスベスト関連の健康被害が発生している問題で、07年に21人が中皮腫で死亡したことが県の中皮腫遺族調査で分かった。県が県議会厚生委員会でも明らかにした。21人のうち、12人の遺族が調査に協力した。9人は石綿を扱った職場に勤務しており、既に労災申請などを行っていた。残る3人の遺族に対し、県は石綿健康被害救済法の特別遺族弔慰金の対象になることを説明した。3人のうち1人は、ニチアス王寺工場の1キロ以内に居住していたが、残りの2人に職業や住所地に石綿との関連性はなかった。県は04-06年の調査を既に実施しており、08年も調査する方針。
- 9/14 高松地裁で旧日本エタニットパイプ高松工場の元従業員ら66人がアスベスト健康被害を巡る損害賠償請求を求めた訴訟の判決で、吉田肇裁判長は、元従業員への4億7410万円の支払いを認めた。一方、家庭内暴露の妻4人の請求は棄却した。また、元従業員のうち2人に対して、会社側は請求の消滅時効期間が過ぎていると主張したが、「個別事情を検討すると、時効の援用は権利のらん用にあたるとした。28日、原告側・被告側双方が控訴しないとした。
- 9/24 アスベスト産業が集中していた大阪府南部・泉南地域の工場元従業員や搬入作業をして石綿肺となった被害者ら9人が、国の石綿対策が不十分だったため健康被害を受けたとして、総額2億2550万円の感謝料を求める国家賠償請求訴訟を大阪地裁に起こした。11月11日に結審予定の第1陣（原告30人）に続く提訴。原告は石綿肺の患者6人と死亡した患者の遺族3人。訴状によると、故人を含む7人が1950年代から90年代初めにかけて石綿工場での労働や工場へ石綿を搬入する仕事をしてきた。
- 9/25 「泉南アスベスト訴訟」の原告らの声や被害の実態を記した「アスベスト惨禍を国に問う」（大阪じん肺アスベスト弁護団・泉南地域の石綿被害と市民の会著、かもがわ出版）が出版された。同訴訟は06年5月、大阪地裁に提訴された。国のアスベスト対策が不十分だったとして、石綿産業の一大集積地だった大阪・泉南地域の住民や元石綿工場従業員ら30人が国に損害賠償を求めている。
- 9/28 田島一成副環境相は記者会見し、石綿健康被害救済法の救済対象に石綿肺を追加し、救済給付の水準を労災保険並みに引き上げるよう検討する考えを明らかにした。同法で救済される疾患は中皮腫と肺がんに限られているが、民主党の政策集では、石綿肺など石綿関連疾患の追加などを挙げている。
- 韓国でアスベスト被害が本格化しつつある。環境部の「アスベスト 鉱山住民健康影響調査」の中間報告によると、アスベスト 鉱山から半径1キロ以内に居住する忠清南道5市・郡（洪城・保寧・礼山・青陽・泰安）の住民4044人を対象に胸部X線撮影を行った結果、このうち973人（24.1%）が「アスベスト疾患の疑いがある」との判定を受け、現在精密検査が行われているという。また、建築資材をはじめ、日常的に利用する生活用品全般に広く使われたアスベスト原料は、今から約20年前の90年代初めから中盤ごろに最も多く輸入され、その量は年間8万~9万トン余りに達し、アスベスト被害は2020年から30年代まで徐々に増加していかざるを得ないとみられる。環境部によると、最近の韓国での中皮腫患者の現況も、2000-04年までは年間50-60人だった患者数が、05-07年には3倍近い年間約150人となり、急激な増加傾向を示している。
- 9/29 石綿健康被害救済法の救済対象疾患を協議している環境省の検討会は関連疾患の石綿肺について、著しい呼吸機能障害を起こしている場合などの条件付きで対象に加えることを事実上、認める報告書案をまとめた。



韓国からのニュース

■連鎖殺人呼ぶクレーン事故、なぜ？／装備老朽化、業者乱立、法律不備…総合対策が必要に

タワークレーンが人を殺す機械の代名詞になっている。7月に入って3件の事故で6人が死亡して10人が重傷を負い、8月23日にはタワークレーンの設置作業中に3人の作業者が墜落して死亡するという、ぞっとする事故が再び起こった。全国建設労働組合が把握した結果では、この5年間のクレーン事故は80件余りで、約60人の労働者が死亡した。建設労組の関係者は引き続き起こるタワークレーン事件を「タワークレーン殺人」という言葉で端的に表現した。

タワークレーンはなぜ連続殺人の主犯になったのか？まずタワークレーン事故の類型を見る必要がある。クレーン事故は普通、クレーンの設置解体時の事故、装備の老朽化による事故、墜落事故、など大きく三つに分けられるが、このうちクレーンを設置・解体する時に発生する事故が大きな比重を占めている。23日発生したクレーン事故もやはり、一日も早く設置・解体をしなければならぬ状況で起きた『常習的な』事故だと指摘されている。

■連続殺人犯、クレーン

タワークレーン業者は1997年の外国為替危機以後に本格的に生まれ始めた。外国為替危機以前には、建設会社が自社でクレーンを保有し、クレーン技士とエンジニアを置いて体系的に装備を管理していた。しか

し外国為替危機以後のリストラの結果、建設会社はアウトソーシング形式で重装備を売却した結果、約700社余りのクレーン企業が生まれた。

建設会社がクレーン作業をタワークレーン業者に任せる下請けは、1段階では終わらない。下請けをしたクレーン業者は、クレーンを設置・解体する事業者を物色して仕事を任せる。下請けの段階が多くなれば作業の受注単価は下がり、クレーンの設置・解体業者は単価を合わせるために、ギリギリの日程に追われなければならない。

特にクレーンの設置解体(トンボ形クレーン基準)は基礎の設置を始め、約10段階を経るが、設計検査の図面に従って基礎部など主要構造部の構造、サイズ、形式などを変更する場合は、安全認証を経なければならない。時間のかかる作業である。

全国建設労組のパク・ジョンギ労働安全局長は「個人下請け事業者はクレーンを一台でも多く設置解体しようと、安全規則に違反して作業をするケースが多い」と指摘した。

クレーン・リース業者がダンピングで受注するのも問題だ。クレーン・リース業界は普通一日10時間の労働を基準として、クレーン技士を含んだ1ヶ月のリース料が600万ウォン程度なのに、利益がないから老朽化した部品を交替しないなど、装備点検を粗雑にしているのが現実である。

建設労組は「タワークレーンの適正リース

料が形成されていないのみならず、これらの企業に体系的な安全管理を期待することは、初めから不可能だ。最近では自社の装備は1台もなく、操縦士を派遣して中間搾取をする人材派遣企業なども生れている」と指摘した。

■屑鉄の塊りクレーンが事故を呼ぶ

装備の老朽化による事故は関連法を適時に整備しなかったことの結果である。理由は簡単だ。他の重装備の場合、建設機械管理法上の定期検査と製作組み立て基準の適用を受けるが、クレーンは建設機械でない産業安全保健法上の『有害・危険機械』に分類されているためだ。マンションの躯体工事の半分以上を担当しているが、クレーンは建設機械登録義務の規定もなく、タワークレーン業者は申告だけすればリース事業が可能だった。雨後の筍のようにタワークレーン業者が生じることになり、安全規定も形式に終わることになる構造だったのである。

その結果建設現場では別名『屑鉄の固まり』クレーンが大手を振った。市中に流通する装備の大部分が、東南アジアで不法に古い部品を持ってきて交換するやり方で新しく見えるようにし、それが装備の老朽化による事故につながった。

あるタワークレーン技士は「クレーンに上がって操作すると、マスター(本体)が腐食している。モーターとギアの回る音を聞けば、どの程度老朽化しているが分かり、不安な時が多い」と打ち明けた。

現場では専門的な合図マンが必要だが、建設業界が合図マンを導入しないのもク

レーン 事故を呼んでいる。合図マンは重装備の特性と構造の問題点、路面状態など、作業の危険な要素をクレーン技士に知らせて、未然に事故を防止する役割をする。

建設労組の関係者は「合図マンがいれば事前に防止できるクレーン事故は約70%程度と把握している。合図マンを配置せよという規定はあるが、資格に対する基準がないから、現場では専門知識がないアルバイトを使っている」と話した。

工事現場の関係者も「専門的な合図マンとは目を見ただけでも互に通じるほどで、普通合図マンがいない時は工事のチーム長が無線機を使って指示するが、信号を認識できないケースが多い」と話した。

■政府当局の総合的対策が必要に

政府は一步遅れて収拾に出てきた。建設労組が2008年にクレーンを建設機械として登録するように要求すると、政府は建設機械管理法を改正し、管理監督権を労働部から国土海洋部に移管し、クレーン装備の登録を義務化した。従来の事業者が登録基準要件を満たすように、2年の猶予期間を置いて今年の末までにはクレーンを登録しなければならない。

建設労組は登録義務化規定が定着すれば、装備の老朽化による事件・事故が大幅に減るだろうと期待しているが、楽観するのは早い。大型クレーン業者は登録義務化に賛成だが、大部分の小規模クレーン業者が登録を敬遠しているためである。

国土海洋部の建設人力機材課によると、先月登録されたクレーン数は70台に過ぎない。全国に約4～5000台(建設労組推定)あ

//////
るクレーンの数に比較すると、非常に少ない数である。

義務化登録手続き要件では一定程度の資産規模(法人5億、個人5千万ウォン)を保有していなければならない、重装備保有要件(法人4台、個人2台)を揃えなければならない。また自主的にA/Sができる能力も検証を受けなければならない。いわゆる『タワー業』を営もうとすれば、高い参入障壁を越えなければならないのである。

建設労組のパク・ジョング労働安全局長は「今までは事実上参入障壁がないため、30%程度を除いては重装備会社で揃えなければならない資産規模や堅実な運営などの能力もなく、1~2台の重装備で運営する零細業者が多い」と話した。今回の登録義務化規定によって多くのクレーン業者を整理し、管理監督を強化しなければならないという説明だ。

しかし、小規模クレーン業者はこれに反撥して『クレーンは建設機械ではない』という憲法訴訟まで提起し、建設機械管理法改正の未来は未だ不透明な状況である。

国土海洋部の関係者も「クレーンを登録しないで営業をすれば、2年以下の懲役と1000万ウォンの罰金を払うことになる」として登録義務化を強調したが、登録率を高めるための適切な対策がないのが実情である。

事故の危険に曝されている現場の声に耳を傾け、細かな法的制度を作らなければならないという声も大きくなっている。

7月に政府は『建設現場労災予防諮問団機構』を発足させ、学界、建設業界の人士を招

請して意見を聴取したが、労働界の代表者はただの1人も諮問団に入れなかった。現場の危険性を最もよく知っている労働界をパートナーにすることができず、事故の危険はより一層大きくなっているのである。

現場で仕事をするクレーン技士の話は、現場の声がいかに重要かを示している。クレーン技士は「産業安全保健法によると、風速20m/sを超えると作業を禁止するようになっているが、10m/sを超えても作業は危険だ。それでもたびたび作業をしている」と話した。クレーン技士が話した産業安全保健法は、ドイツなどの国際基準を反映したものであるが、外国の場合8階以上の高層の建物を建てることは多くない。我が国の場合クレーンを動員した建築物は8階以上の高層の建物が大部分で、関連法の規定は現実を反映していないという評価である。

パク・ジョング局長は「イ・ミョンバク政府が建物と建物の間隔を狭めて建てることのできるようにし、高層の建物をどんどん建てている状況で、クレーンが転倒すれば建物や道路に倒れ、建設労働者だけでなく一般市民も死ぬことになる途方もない災難が待っている」と警告した。

建設会社が専門的なエンジニアを保有するだけでも、相当部分のクレーン事故を防げるという指摘も多い。エンジニアは40種余りにもなるクレーンの固有の特性と作動方式、部品交替の可否などが分かり、契約締結時から装備が老朽化した業者を除くことができる。監理業務の範囲を建築物だけでなく、重装備の業務まで含ませるのもクレーン事故を防ぐ方法である。

結局、政府当局は▲建設会社に対する根本的な再発防止対策の要求、▲クレーン登録の義務化による業者の乱立防止、▲現場の声を反映した法律改正など、総合的でキメ細かい対策を準備しなければならない。そうでなければ『連続殺人犯』というレッテルは再びクレーンに付いて回ることになる。
民衆の声 2009年8月25日 イ・ジェジン 記者

■労災保険の民営化は企業の利益のため／キム・テリョン

労災保険を民営化しようという。一言で言えば、現在政府が運営している労災保険を民間の保険会社に渡し、民間保険会社が労災保険を商品として販売し、労災の判定も保険会社が行い、保険金の支給も行い、企業から保険料も取るということである。問題は民営化の主張のどの部分でも労災保険の社会的役割、すなわち産災補償保険法第1条が規定している『産災被災労働者の迅速で公正な補償、リハビリと労災の予防、勤労者の福祉』が排除されているという点である。

保険会社や保険会社を系列会社に率いる大企業の利益を保障すること以外、労災保険本来の目的と社会的役割に関しては、徹底して無関心なのが民営化である。

労働者の立場からより一層腹立たしいのは、このような労災保険の民営化論議が、進入障壁や進入規制の緩和という名目で広がっているという点である。公正取引委員会や韓国開発研究院が前面に出すこのような名目は、労災保険を考えるにあたって徹

底して保険会社の立場だけを考えており、労災保険の真の目的である産業災害からの保護についてないがしろにしている結果に過ぎない。

それでは、労働者と労災被災者の立場から、労災保険民営化はどのような問題点を持つのか。

今でも労働現場では労災処理がなかなかできない。政府の監督が強まる、企業のイメージ下落、保険料の引き上げなどの複合的な理由で、企業は誰にでも分かる大型事故や確実な事故でなければ、ほとんどの労災処理を拒否しているのが実情である。このような現実の中で、企業の利益しか代弁しない保険会社が労災保険を引き受けて処理すれば、労働者の労災処理はより一層遠いものになるほかない。特に、労災保険は勤労基準法上の事業主の災害補償責任を社会保険化したものであるから、一般の保険と違って保険料を出す主体(事業主)と保険金を受け取る主体(被災労働者)が違い、互いの利害が異なるものだから民営化の弊害もより一層大きくならざるをえない。

民営化の主張がその背景として、企業の労災保険財政の負担が増加しているということから始まっているだけに、企業の財政負担を減らすために保険会社が選択できる方法は、保険金の縮小と労災認定の最小化にならざるをえない。

果たして企業の労災保険料負担が、労災保険を民営化していないために増えたのか。決してそうではない。 **ハンギョレ新聞**
2009年9月2日

■外国出張中に業務で新型インフルエンザにかかれば労災

これから外国で業務を行っていて新型インフルエンザにかかれば、業務上災害と認められることになる。

勤労福祉公団は、全世界で急速に広がる新型インフルエンザの感染者に対する業務上疾病の判定指針を作ったと17日に明らかにした。

この指針によれば、業務遂行の過程で新型インフルエンザの感染者と接触して感染したことが医学的に明らかな保健医療従事者と、集団収容施設の従事者は労災の対象に含まれる。

保健医療従事者でない勤労者については個別の案件別に、業務のために感染源にやむをえず曝露したり、業務と病気発生の医学的な相当因果関係がある場合も判定の範囲に入れた。

新型インフルエンザを検索する空港と港湾などの検疫官、高危険国家に出張に行った勤労者、機内で患者を介助した人、またはマスクなしで新型インフルエンザ患者と思われる座席の列あるいは前後3列までの座席で1時間以上飛行した人、新型インフルエンザに感染した同僚と業務上やむをえず接触した勤労者、などが含まれる。

これらの対象者は、業務活動の範囲と新型インフルエンザの感染経路が一致し、業務遂行中に新型インフルエンザに感染するような明白な行為があり、新型インフルエンザに曝露したと医学的に認められなければ、労災の判定を受けることができない。業務以外の日常生活では感染していないとい

う事実も立証しなければならない。

判定指針に関する詳細な内容は公団療養チームに問い合わせることができる。ハンギョレ新聞 2009年9月17日

■キム・ジェユン議員「死亡災害建設会社の1位はGS建設」

GS建設が、今年に入って死亡災害を最も多く発生させた建設会社だと明らかになった。

国会・環境労働委員会所属の民主党キム・ジェユン議員は28日に報道資料を出し、「GS建設は今年7月末までに死亡災害7件、死者数7人を記録し、『死亡災害1位建設会社』という不名誉を受けることになった」と話した。

これはキム・ジェユン議員が労働部に提出させた『建設会社別死亡災害現況』によるもので、現代建設とロッテ建設、大宇建設がそれぞれ死亡災害6件、死者数6人で、後に続いている。

特にGS建設と現代建設、大宇建設、斗山建設は、2007年以後3年連続して『死亡者10大建設会社』の名簿に名前が上がっている。

キム・ジェユン議員は「中小の建設会社だけでなく、大手の建設会社でも安全不感症が治っておらず、我が国が労災王国の汚名を雪ぐことができない」とし、「労災予防を粗雑にした企業が足を踏み入れられないように、事故には強力な処罰が伴わなければならない」と話した。民主の声 2009年9月28日 パク・ジュンソク記者

前線から

業務委託の美容師が過重労働で心停止

大阪

店長として美容院に勤めるAさんは、4月2日、出張勤務のため大阪市内で地下鉄に乗っているときに突然倒れ、心停止状態となった。たまたま付近にいた人が心肺蘇生について知識があり駅にあるAEDを使えたため、そのまま救急搬送されて一命を取り留めた。

Aさんは、現在7つの店舗を運営する美容院の支店で05年オープン以来、店長として勤務してきた。店は年中無休でAさんは水曜日が週休日、それ以外は朝9時に出勤、退勤は24時から24時30分ぐらいになる。美容師として働く以外に、店長なので日々の売上の報告などの管理的業務、客が帰った後に行なう見習いスタッフの研修指導、会社の社員技術研修の講師としての指導など、店近くに借りたアパートで寝る時間以外

はほとんど仕事をしているという。

心停止状態になった原因には仕事による負担が明らかに関係しているとAさんは考えたが、そのための行動を起こすには少し気になる問題があった。

相談のために訪れたAさんが持ってきたのは委託業務契約書と題したA4版3枚の文書である。内容を見ると概ね次のような委託を確認するものだった。

業務委託範囲は①美容師業務②上記に付随する業務、再委託の禁止、委託料は料金表により会社の業績で決定し当月の委託料を翌月15日に支払う、水光熱費・設備・原材料等は会社が負担する、等々。就業時間こそ定められていないが、朝10時開店で最後の予約が夜7時半で、見習いスタッフの研修をやるという

のは会社が決めていることなので、勤務時間は必然的に決まってくる。

これを労働者といわずして何が労働者なのかという就業形態だが、会社は業務委託であるからと労働保険、社会保険の手続きはとっていないというのである。さっそく会社へは労災保険の請求を行うことを伝え、7月なかば、所轄の茨木労働基準監督署へ休業補償給付の請求を行なった。

会社は顧問社労士にこの契約の仕方労働者とはならないと指導を受けているとし、結局事業主としての証明は無いままの請求となっている。

小規模な事業場が多い理美容業界で、労働保険未手続きのままという例は少なくないが、7つの店舗があり社員は170人もいる事業場が、しかも専門家であるはずの顧問社会保険労務士の指導の下、平然と業務委託でことが足りりとする事例。今後、労働者性と業務上外の判断を労働基準監督署が行うことになる。

9月の新聞記事から

9/1 埼玉県三郷市の生コン製造工場の砂保管庫で、工場長が砂に埋もれ窒息で死亡した。保管庫は高さ10M、直径5Mの円筒形の建物。工場長は内壁にこびりついたゲル状になった砂をスコップでそぎ落とす作業をしていた、転落した。

千葉市中央区のJFEスチール東日本製鉄所の敷地内で、クレーンで積み込んだばかりの鋼管1本がトラックから落下し、トラック運転手が下敷きになって死亡した。

9/2 タクシー会社「国際自動車」が超過勤務など道路運送法上の違反を繰り返していた問題で、国土交通省関東運輸局は、一般乗用旅客事業許可取り消しを国際自動車社に通知した。大手タクシー会社の事業許可取り消しは初。再申請が認められる2年後まで、国際自動車社は所有するタクシーとハイヤー約910台を稼働させられなくなる。国際自動車は、2日間で21時間が限度とされる運転手の拘束時間を超過する違反を繰り返していた。道路運送法では過去3年間で累積違反が80点以上になると、事業許可が取り消される。

9/5 米海軍佐世保基地は、強襲揚陸艦工セックで設備の補修作業をしていた日本人の男性作業員が、転落事故で死亡したと発表。燃料タンクの清掃中、誤って転落したという。

9/9 じん肺と認定された夫が病苦でうつ病になり自殺したのは労災にあたるとして、福井県大野市の遺族が、遺族補償給付金を不支給とした大野労働基準監督署の処分取り消しを求めた訴訟の判決が福井地裁であった。裁判長は「じん肺による心理的な負担はうつ病を発症させる程度に過重で、うつ病による自殺は業務に起因する」として処分を取り消した。国側は19日に控訴しない方針を固め、判決が確定した。

9/10 勤務中にくも膜下出血で死亡したのは過労が原因として、広島県尾道市の市立中学教諭の遺族が地方公務員災害補償基金の公務外決定処分の取り消しを求めた訴訟で、広島地裁は原告の請求を棄却した。教諭は02年9月26日、学校で修学旅行の説明会中に倒れ、約5時後に死亡。妻が03年、公務災害の認定を請求したが、公務員災害補償基金広島支部は05年に公務外と決定した。遺族側は、直前の1週間も約30時間残業するなど、学校週5日制導入や生徒の非行問題への対応で過重労働を強いられ、広島県教育委員会や学校も死亡との因果関係を認める意見書を出したとして、決定の違法性を主張。同基金側は「職務上のトラブルは認められず、通常の公務の範囲内」としていた。

9/11 岐阜県高山市の北アルプス奥穂高岳の岩場で、県防災ヘリ「若黏2号」が急病人の救助活動中に墜落、炎上し、搭乗していた県防災航空センター職員3人が遺体で見つかった。ヘリのテールローターが岩場に衝突し、ヘリは約400M下へ墜落したという。

神戸市兵庫区の三菱重工神戸造船所の敷地内から出火。火は従業員らによって消し止められたが、下請け会社従業員の男性が背中などに軽いやけどをした。鉄骨2階建ての建物の外壁やいすなどが焼けた。出火当時、やけどをした男性が屋外で塗装に使う機械の部品の洗浄作業を行っており、兵庫署で出火原因を調べている。

9/12 滋賀県長浜市内の国道365号で、タンクローリーとトラックが正面衝突。トラックの運転手が全身を強く打ち死亡。タンクローリーが赤信号で停車した前方の車に気付くのが遅れ、避けようとして対向車線にはみ出し、直進してきたトラックとぶつかったという。

9/16 宇都宮市インストアパークのパン店「パン・デ・バルク遊」で調理場とパン工房にいた従業員ら11人がめまいや頭痛、吐き気などの不調を訴え、市内の病院に搬送されたが、いずれも軽症。一酸化炭素中毒とみて原因を調べている。

9/19 岐阜県高山市の山岳有料道路・乗鞍スカイライン終点の「ひだ丹生川乗鞍バスターミナル」で、観光客やターミナル従業員ら男女9人がクマに襲われた。うち4人が顔をこめられたり足の骨を折るなどして重傷、残る5人もひっつかかれて軽傷を負い、病院に搬送された。クマは雄のツキノワグマで約3時間半後、ターミナルの建物内で地元猟友会員に射殺された。

9/21 さいたま市浦和区の市立高砂小学校校庭で、新設する電柱に照明を付ける作業をしていた電気工を倒れてきた電柱が直撃、下敷きになり死亡した。電柱を木製の角材で組んだ土台に乗せ、真下で作業をしていたところ、土台がつぶれ電柱が背中に落ちた。

9/23 東京都東大和市の市道交差点で、緊急走行中の東京消防庁北多摩西部消防署の消防車と西武バスの路線バスが衝突した。消防車を運転していた男性消防士が頭の骨を折る重傷、別の消防士3人とバスに乗っていた男女3人の計6人が軽傷。

大阪府枚方市の居酒屋チエーン店長を務めていた男性が長時間労働で心筋梗塞を発症したとして、労災保険の療養・障害補償を不支給とした北大阪労働基準監督署に処分取り消しを求めた控訴審判決で、大阪高裁が男性の請求を退けた1審大阪地裁判決を取り消し、男性の逆転勝訴としていたことが分かった。決め手は休憩時間の数え方で渡辺安一裁判長は1日1時間ではなく15分だったと認定、「業務と発症に因果関係がある」と判断した。判決は8月25日付。労基署側は上告せず確定した。男性は平成12年10月、居酒屋チエーンの正社員に採用され、翌13年1月に枚方市内の店舗で店長となった。2月以降は唯一の正社員として店を切り盛りしたが、3月に心筋梗塞を発症、入退院を繰り返し退職した。

9/27 札幌市清田区の工事現場で車庫を建てるために隣地との境にある斜面を土留めする作業をしていたところ、斜面から土砂が崩れ、4人が土砂の下敷きになった。救出されたが、電気工1人が死亡、他3人もけがをした。

北海道七飯町峠下の資材置き場で、作業をしていたリサイクル会社社員が、崩れてきた鉄骨十数本の下敷きになり死亡した。同僚数人とH形の鉄骨を積み上げる作業をしていたという。

勤務医らの労働環境改善などを目指す「全国医師ユニオン」は「勤務医110番 - 医師の労働相談ホットライン」を実施、29件の相談があった。内訳は長時間労働12件、当直問題7件、残業代の不払い6件など。勤務医の労働環境の悪化が社会問題化する中、ユニオンでは今後、電話相談や学習会を定期的実施する。