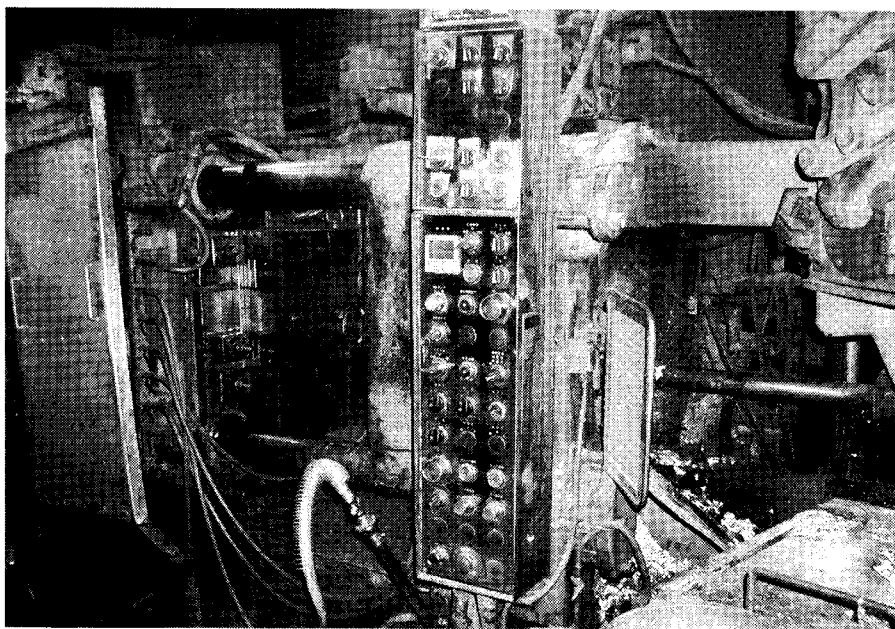


関西 労災職業病

関西労働者安全センター

2003. 4.10発行〈通巻第326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



●第23回関西労働者安全センター総会開催

第23回総会議案書

- ・2002年度活動総括 2
- ・2003年度活動方針14
- ・2003年度役員体制15

●労災保険Q&A その1316

表紙/アルミダイカストマシンの安全装置、両手押しボタン（手動）
とカバー（自動運転）、JAM聖心製作所労働組合

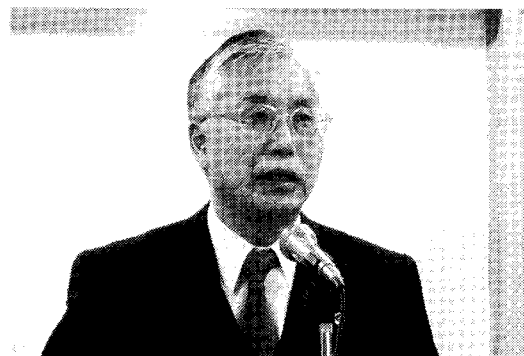
第23回関西労働者安全センター総会開催

3月29日、第23回総会を開催した。当日は、多忙な中、たくさんの方にご参加いただいた。事務局長の西野より労働安全衛生関連の現状を含めた活動報告の後、新役員選出、記念講演を行った。

昨年8月、10年にわたって関西労働者安全センターの議長を勤めてくださった岡田義雄弁護士が亡くなり、2003年度より新議長に浦功弁護士が就任した。浦功新議長は針灸訴訟、岩佐原発被曝訴訟など、安全センターも支援してきた労災訴訟をはじめ、公務災害、労働災害をめぐる行政訴訟を数々手掛けられてきた。最近では、能勢ダイオキシン労災訴訟弁護団にも参加し、連合法曹団代表幹事もつとめている。



原一郎氏



浦功新議長

記念講演では、関西医大名誉教授原一郎氏に「職場における化学物質とのつき合い方」と題して話していただいた。昭和30年代前半、当時流行ったヘップサンダルの製造過程で使用された、ベンゼンゴムのみによって大量の中毒患者が発生。家内工業の製造現場を調査し、悲惨な職業病の実態を明らかにされたことで知られる。講演では、当時の記録や写真といった貴重な資料を紹介しながら、職業性中毒の歴史ともいえる話をしていただいた。

新議長を迎え、新たな気持ちで活動に取り組む所存、今後ご支援、ご協力をよろしく願いたい。

以下、総会議案書を掲載する。

第23回総会議案書

2002年度活動総括

1 はじめに

厚生労働省の発表では、年間労災死亡者数は約1800名、死亡を含む休業4日以

上の死傷災害発生件数は約13万件、職業性疾病件数は8000名程度とされている。

これらの数字は年々減少が横ばいだが実態を反映したものでどうかきわめて怪しい。政策基礎の数字に問題があることを放置できない。労災職業病統計について、様々な観点から今後問題にしていかなければならないと考えている。

問題点の第一は、労災、職業病隠しの横行が激しいことである。「厳しい経済状況」、「規制緩和」を「口実」に労働者の権利、「人権」を軽視する傾向が深まる中で一層拍車がかかっている。これは厚生労働省の内部資料からも見て取れる。

第2は、死亡者についてじん肺死亡など過去に業務上疾病にかかり、それが原因で死亡した人の数が死亡者数に含まれていないことである。これを含める死亡件数は約4000件になる。

第3は、死傷災害や職業性疾病数は「休業4日」以上のものに限られることである。治療費だけを労災請求していて休業補償を請求していない場合は統計数字に表れてこない仕組みだ。

第4は、労災認定基準をクリアしたものだけが「労災」としてカウントされることである。最近、脳心臓疾患や精神障害の認定基準が改正あるいは作成されたことによって認定件数が「大幅」に増えたが、むしろ、認定基準によって認定件数がコントロールされている実態に注目する必要がある。

情報公開法施行後、以前と比較し知りうる行政情報が増加し、たとえば、上記のよう

な労災統計に関する情報も大幅に増えた。今後、労働行政に対する取り組みにおいて開示情報を効果的に活用していくことがますます重要になる。

労働運動は厳しい状況におかれているが、いわゆる「正社員」以外の労働者の組織化、均等待遇の実現を柱とする運動が重要な段階に入っている。安全センターはこれまでも地域ユニオン労働運動との協力を重視してきた。安全衛生、労災職業病の取り組みもこうした流れを踏まえて進めていかなければならない。

2002年度は前年度の取り組みを引き継ぎつつ新たな課題への取り組みもみられたが、その中で特徴的だったのは以下の事項である。

第1に、職業性呼吸器疾患に関する取り組みで画期的な前進（じん肺肺がん、アスベスト禁止への動き）みられた。

第2に、建設労働者とりわけハツリ・解体作業従事歴のあるじん肺・振動病被災者支援、調査活動（大阪、沖縄）が行われ、一定の成果をあげつつある。

第3に、連合近畿労働安全衛生センターとの協力が進められた。

第4に、安全衛生活動を通しての国際交流（ベトナム、韓国）の端緒が開かれた。

2003年度はこれらの重点課題に一層努力しつつ、日常の相談活動、安全衛生活動支援をこれまで通り地道に進め、さらに組織と活動の充実を図っていきたい。

II 労働行政に対する取り組み

(1) 厚生労働省交渉と情報公開制度の活用

全国安全センターの厚生労働省交渉に本年も他地域安全センターとともに臨み（7月26日）、情報公開、過労死、腰痛対策、発ガン物質対策、労災隠し対策、じん肺肺がん認定問題など労災補償、安全衛生全般にわたって約50項目の要望事項に基づく交渉をおこなった。本省交渉が定着した意義は大きい。今後は個別課題の日常的な積み上げをどう図り、それを全体交渉にどうつなげていくのが課題である。

情報公開法を利用した開示請求では、労災隠し対策、各種専門検討会、じん肺肺がん再審査請求、アスベストがん等労災補償状況データといった数多くの案件について行ってきた。一部については不開示部分の不服申し立て、異議申し立てをおこない、開示部分が拡大されるという成果もあった。今後は、全国安全センター及び各地域センターとの連携、情報共有を通じた効率的、効果的な開示請求を目指したい。

III 安全衛生活動支援と自主対応・参加型安全衛生活動の推進

(1) 自主対応・参加型の職場改善活動の普及、日常的な安全衛生活動の推進

職場における安全衛生活動の推進主体は、毎日その職場で働いている労働者自身であることは言うまでもないが、実際に「安全衛生」の名のもとに実施されている対策がスローガン倒れや専門家頼みであったりすることが少なくない。また、労働者の側から安全衛生対策推進の役割を果たすべき労働組合にとっての職場対策が有名無実になっていることもある。安全センター活動に課せられる役割は、「職場における、労働者側からの安全衛生活動活性化支援」がまず第一といってよいだろう。

全港湾大阪支部安全衛生委員会の定期的な安全パトロールを中心とする活動への参

加と支援、大阪市従業員労働組合の各支部単位での安全衛生活動活性化セミナーの企画・実施、JAM大阪の安全衛生対策会議の諸取組みを中心に、労働組合の取り組みへの支援を行った。

またJAM堺地区協議会は、02年4月に労使懇談会で「小規模事業場団体安全衛生活動支援事業（たんぽぽ計画）」の指定を受け、これまで実施されてきた安全パトロール活動に加えて、50人未満職場労使を中心として厚生労働省の助成金を活用する新たな活動も実施した。03年には2年目の活動を継続する。

(2) 連合近畿安全衛生センターおよび地域産業保健施策への労働者参加と地域展開

昨年度01年8月に連合の地域センター設置方針に基づき設立された「連合近畿労働安全衛生センター」は、労災防止指導員活動、地域安全衛生研修などの取組みを中心に活動を進め、地域安全衛生活動に主軸を置いた連合の情報センターとして定着をみつつある。当センターは、その事務局の一端を担っている。

労災防止指導員活動については、労働組合推薦として連合大阪より41人が任命されているが、原則としてこれまでの労働組合産業別組織推薦から、地域組織での推薦に切り替える形で体制を整備し、より地域の安全衛生活動に密着したものととして発展させるべく取組みを進めている。

連合大阪の7地域協議会においては、今年も地域ごとの安全衛生研修会を実施、次年度では、地域産業保健センター活動とも

リンクしたものととしての実施を目指し、準備を進めている。

6月に実施された、連合近畿ブロックセーフティネットワーク集会は、滋賀県のダイハツ竜王工場の安全衛生活動巡視を中心に、労災防止活動の手法について研修を行った。10月に実施された連合全国セーフティネットワーク集会は、じん肺アスベスト被害を主題に研修と討議が実施され、少なくともブロックごとの地域安全衛生センター設立を方針として確認するものとなった。

地域の中小事業場職場に役立つ活動、そして未組織となっている小規模な職場の労働者の健康確保をも視野に入れ、労働行政諸施策の資源も十分に活用した活動を発展させるべく関西労働者安全センターとしても協力を進める必要がある。

(3) 腰痛予防ベルトの普及など

腰痛予防用の腰部保護ベルト「らくようたい」「スーパーリリーフ」紹介・頒布を本

年度もおこなってきた。2002年の取り扱い本数は120本（昨年は206本）。

(4) アスベストなど有害化学物質に対する取り組み

アスベストのうちクロシドライト（青石綿）、アモサイト（茶石綿）はすでに禁止となっているが、クリソタイル（白石綿）は現在でも建材を中心に使用が続いている。当

センターは石綿対策全国連絡会議に参加し、石綿全面禁止にむけた運動に取り組んできたが、厚生労働大臣は本年ようやく全面禁止措置方針を表明した。2005年にEU

が禁止することや日本での悪性中皮腫発生が今後激増するとの予測が学会発表されるなどによって、政府、企業側が追いつめられた結果だといえるだろう。当センターへのアスベスト被害の相談も増えている。

全面禁止措置実施をできるだけ早く実現すること、アスベストに特有のがんである悪性中皮腫の発生数全体のわずか数%の労災認定件数しか記録されていないことに端的に示されているような救済の遅れを早急

に取り戻すこと、増加が現実視されるアスベスト被害者（労災適用にかかわらず）や家族に対する治療、ケア対策を確立することなどの課題に取り組んでいかなければならない。

アスベストのほかにもダイオキシンをはじめ、対策が不十分か、立ち遅れている物質に関する事柄、化学物質過敏症、シックハウス症候群といった問題への取り組みも求められている。

IV 被災労働者の権利擁護・拡大、労災補償法制の抜本的改善

(1) 2003年度全国一斉労災職業病電話相談

今年も全国労働安全衛生センター連絡会議と各労災職業病センターとの協力のもと、全国一斉労災職業病ホットラインを実施した。10月8-9日の2日間、フリーダイヤ

ルで全国の18団体で相談に応じた。昨年の相談件数は210件であったが、今回は332件に達した（表参照）。

受付機関	担当地域	件数
全国労働安全衛生センター連絡会議 (NPO) 東京労働安全衛生センター	岩手、宮城、福島、栃木、群馬、茨城、千葉、埼玉、東京23区	81
三多摩労災職業病センター	三多摩、山梨	18
新潟安全衛生センター (社) 神奈川労災職業病センター	青森、秋田、山形、新潟、富山、石川 北海道、神奈川、静岡(東部)、長野	14 75
名古屋労災職業病研究会	静岡(西部)、愛知、岐阜	10
三重安全センター準備会	三重	1
京都労働安全衛生連絡会議	京都、滋賀	7
関西労働者安全センター * 尼崎労働者安全衛生センター ひょうご労働安全衛生センター	福井、大阪、奈良、和歌山、沖縄 兵庫、岡山	35 17
広島労働安全衛生センター (NPO) 愛媛労働安全衛生センター えひめ社会文化会館労災職業病相談室 * (財) 高知県労働安全衛生センター	広島、鳥取、島根、山口 愛媛、香川、高知、徳島	17 13
(社) 大分県勤労者安全衛生センター	福岡、大分	23
熊本県労働安全衛生センター	熊本、長崎、佐賀	4
鹿児島労働安全衛生センター準備会	宮崎、鹿児島	17
合計		332

*は別日程で実施

ホットライン実施の前日の10月7日に米海軍横須賀基地石綿じん肺裁判の判決があり、原告側が全面勝訴した。同時に「なくそう!じん肺・アスベスト被害ホットライン」実施として、テレビで情報を流してもらうことができた。そのため、東京、神奈川には非常に多数の相談が寄せられた。また、新潟、愛媛、広島、大分などにもテレビ局の取材があり、昨年と比べて相談件数が増加し

たところが多かった。大阪では、テレビ取材はなかったが、毎日、読売、日経新聞などに掲載された記事を見て35件の相談が寄せられた。

じん肺・アスベスト関連の相談が多数あり、あらためて職業病としてじん肺患者の多さを認識させられる。建材として使われているアスベストについても関心が高く、身近なところにあるアスベストをどうした

らいいだろう、大丈夫だろうかという問い合わせも多かった。また、その他の職業病相談も多数あった。大阪では、過労に関する相談が10件近くあり、脳・心臓疾患、自殺そして長時間労働を心配する家族からの電話が寄せられた。

以下に主だった事例を紹介する。(●は大阪で受け付けた相談、○は他地域)

① じん肺・アスベスト関連

タイトル通り相談の大半がじん肺、悪性中皮腫、アスベスト関連であった。

今年の4月、日本産業衛生学会で、日本における悪性胸膜中皮腫による死亡数の将来予測が報告されたことは、機関誌02年4月号でも紹介したが、2000年度からの40年間で死亡数約10万人という推定結果を明らかにした。悪性胸膜中皮腫の相談もかなりの数に上り、確実に中皮腫の被害者は増えているのだと思われた。

米海軍横須賀基地石綿じん肺裁判勝訴の報道があったので、基地の労働者からの相談も寄せられた。他に、住居やその周辺にアスベストが使用されているけどどうしたらよいか、という相談も多かった。

○父がベース(基地)で働き、38年前に悪性中皮腫で死亡。労災補償や損害賠償は可能か。

○今年の9月に父が悪性胸膜中皮腫で死亡。自動車整備の仕事をして7、8年した。

○硝子工場に勤務していた夫が今年の6月に悪性胸膜中皮腫で死亡。

○設備工40年余り勤務、10年間は吹き付けも行う。肺がんの疑いと言われた。

○34才の息子がブレーキ会社で10年間製造作業に従事。じん肺と診断され心配。

○駐車場の警備員として8年間勤務。吹き付けアスベストがあり、オーナーなどに対策を要望。息切れがする。

○酒造メーカーの蒸留器のオペレーターをしているが、まわりにアスベストが巻いてある。喘息で治療中だが胸膜肥厚斑があるとされた。補償はないか。

○隧道工事に25年間従事。坂道を20メートルほど歩くと呼吸困難になる。胃ガンにもなった。

○トンネル工事をしてきて、振動障害で労災申請中。なぜかじん肺だけ事業主が証明拒否して申請できない。

●建設業40年。管理2。続発性気管支炎で労災休業中。年金になるか?

●昭和56年にじん肺といわれたが管理区分申請したことはない。年に1回くらい肺炎を起す。今年5月にも肺炎に。

② 脳・心臓疾患、精神疾患、過労など

●自動車整備工。客の車を移動中に脱輪させた直後、飛び降りたが命は助かった。

○昨年8月に東京に転勤したが、年末に自殺。会社で何かあったのかと質問したが通り一遍の返答。

○うつ病だが、病院看護婦として勤務。外来から病棟に配転になったが、仕事についていけない。子供にあたってしまう。

○ソフト開発会社で徹夜も含む長時間労働の末、ある朝から行方不明に。

○今年の5月に高校の体育教師がクラブの合宿出張中の夜に心不全で死亡。意に沿わない転校などストレスも大きかった。

●過重労働により心筋梗塞を発症。労災請求したい。

○中国に5年間単身赴任していたが、今年の5月に脳出血で倒れて6月に死亡。会社は労災申請すると言うが、いまだに対応されない。

●脳内出血で左半身不随。ホテルの客室掃除、長時間ではないがハードな業務。

○地方公務員をしているが過労による緑内障は労災になるか。

●7ヶ月間100時間以上の残業。がんになったが、労災ではないか?

長時間労働をしているので心配という家族からの電話もあった。

③ その他の作業関連疾患

○設計業務に従事して、手根管症候群が悪化、手術した。労働基準監督署に行ったが冷たい対応。医師に労災にならないかと尋ねたら、「そう言う人はうちにくるな」と言われた。

○工場でフォークリフトの排ガスで喉が痛い。鼻炎で通院中。労災になるか。

○以前労災で認められた腰痛について、再発したが認められるか。

●椎間板ヘルニア。車での営業がづらいが、くびになりそうに配転を頼めない。

●トレーラー運転手。腰椎変形性狭さく症で1年半以上休業している。労災保険を請求できないか?

●倉庫作業で、足腰がしびれるようになり

退職。働けず生活保護を受けている。労災請求したい。

○建設業に従事してきたが難聴。

●給食調理員。「指曲がり症」を発症。公務災害を請求したい。

④ 労災後のケアなど

労災打ち切り問題や、監督署、事業主の対応への不満、審査請求、再審査請求中というのもあった。労災は症状固定となったが、その後の生活に困っているという相談も、1、2件ではなかった。

○労災認定されてから3年。会社や医師から打ち切りの話が出ているがまだ不自由

であり、これからの生活が不安。

○28年前にケガをした。自分で薬を買って治した。そのときの組合と会社の対応が悪く、腹が立つ。

●トラック運転手。荷物がフォークリフトより足の上に落下し、骨折。事業主に労災保険がないので、国保で治療してくれといわれる。その後、事業主と連絡が取れなくなり、賃金も未払い。

●平成2年に被災、3年9月、障害等級7級決定。平成9年7月に見直しで8級に変更された。再審査請求中。裁判もしたい。

(2) じん肺・アスベスト被害

① じん肺・アスベスト被害への取り組み

現状において毎年「じん肺及びその合併症」で新規労災認定される患者数は約1200名、労災療養中の患者数は約9000名に上っている。

当センターで相談を受け、2002年に管理区分決定や労災認定を受けた（あるいは決定申請中、労災請求中の）じん肺・アスベスト被災者・遺族は43名だった。

43名のうち職种的には、研り（32名：うち、じん肺認定20名、振動病認定2名、

残りは決定申請又は労災請求中）、炭坑（1名：じん肺認定）、石工（1名：じん肺認定）、隧道（3名：じん肺認定1名、残りは労災請求準備中）、鋳造工（1名：じん肺認定）、造船（2名：アスベスト肺認定1名、悪性中皮腫労災請求中1名）、建材（1名：悪性中皮腫労災請求中）、保温（1名：悪性胸膜中皮腫認定）、鉄工所現寸工（1名：悪性心膜中皮腫認定）。

② じん肺肺がん問題の「解決」と今後

本年は長年の懸案であったじん肺患者に発生した原発性肺がんを合併症とすることが決定した。当センターが支援してきた福岡高裁で係争中だった管理2合併肺がん死亡事案も勝利のうちに終結した。

じん肺法上の「合併症」となると同時に、じん肺健診において有所見者に対しては「肺がん検査」として「らせんCT検査」と「喀痰細胞診」が導入され、管理3以上の離職者のみに交付されていたじん肺健康管理手帳が管理2以上に拡大され健康管理手帳保持者に対する健診にも同様の肺がん検査が導入されることになった。

今回の措置に伴って、係争中、請求中の該

当事案についてはすべて救済された。しかし、過去において請求をあきらめてしまった管理2、管理3で肺がんを発症した患者、遺族への情報周知はいまだなされていない。この点を中心に、当センターでは厚生労働省に対して、実効力のある措置を求める要請書を12月に提出した。合併症化に伴う措置によって救済される事案をできるだけ増やす措置を今後とも求めていかなければならない。

原発性肺がん問題は一定の解決を見たが、その他の合併疾患の取り扱い、療養中死亡への厳しすぎる労災適用制限などじん肺については課題は多く残されている。

③ 研り作業者のじん肺等健康被害について

研り作業者のじん肺相談が昨年から続いており、これまで相談を受けた件数は50件を超えた。2月から松浦診療所に通院している元研り作業者のじん肺、振動病患者52名を対象にじん肺、振動病、難聴に関する検査、聞き取り調査を行った。その結果、複合的な健康障害の割合が高いことが改めてあきらかになり、また、建設、解体職場における安全衛生対策、法制度の不備がこうした被害をおこしている原因となっていることが浮き彫りになった。

大阪における相談事案は今後も続くと予想される。一方、当センターに相談に来られ

ている研り労働者のかなりの方たちが沖縄関係者であり、その関連で、沖縄の研りじん肺被災者の支援をはじめている。現在、じん肺がん遺族補償1件（那覇労基署）、じん肺結核事案1件（沖縄労基署）の労災請求に関わっており、さらに相談が入ってきている。

研り作業者は専門職なので、同様の問題は大阪以外の地域にも存在していると考えられる、今後、他の地域の研り作業における健康被害救済にも、関係する地域センター、労組等と連携して取り組んでいきたい。

④ アスベスト被害への取り組み

Ⅲ（4）、Ⅳ（2）①で述べたようにアスベスト被害への取り組み事案が今後増加していくと考えられる。2003年に入っても2件の悪性中皮腫の相談事例があった。

アスベスト関連疾患が肺がん、悪性中皮腫といった予後がきわめて不良な疾患を中心とすることから一般的な労災認定支援だけではなく、患者、家族・遺族への治療等の

情報提供、カウンセリング、精神的な支援など被災者が必要としている活動を多面的に行っていくことが求められている。しかし、この面における活動はこれまで当センターにおいてはほとんど行えていない。

他の地域の活動を参考にしながら、被災者、家族の有志の方々と協力して被災者支援活動を強化していきたいと考えている。

（3） 指曲がり症、頸肩腕障害、腰痛などの上肢作業障害、筋骨格系障害

① 指曲がり症に対する取り組み

豊中市職裁判勝利（2001年4月25日大阪地裁判決、確定）後に継続していた、自治労安来市職による松江地裁での裁判闘争が2003年2月7日勝訴し、判決が確定した。さらに、2月27日には堺市調理員の裁判闘争が大阪高裁で再度勝利した。これにより地公災基金の指曲がり症認定基準の不当性が確定したため、今後は指曲がり症認定の大幅緩和を求めた取り組みが重要になってきた。不服審査においても、自治労

奈良県本部橿原市職調理員に対する公務外認定の取り消し裁決（支部審査会）、川崎市職調理員に対する障害認定非該当取り消し裁決（障害8級認定）（支部審査会）で勝利裁決が勝ち取られており、認定基準改正のみならず、きわめて不当な障害認定基準の撤回と改善を同時に求めていかなければならない。なお、開始されたばかりの宝塚市職による裁判闘争を今後支援していくことになった。

② 上肢作業障害・腰痛の取り組み

上肢作業障害の労災認定件数が500件を超えるようになった。労災認定基準改正の影響もあるが頸肩腕障害などの上肢作業障害と労働との関係についての一般的認識が進んできているのかもしれない。現実には労災認定されるべき事案ははるかに多いと考えられるので、労任医連、全国安全センターと協力して作成中の「上肢作業障害労災認定マニュアル」を早急に完成させ、労災

請求と認定の促進を図っていかなければならない。

腰痛については、災害性腰痛に偏重した労災認定実態が大きな問題である。清掃労働者などの労災裁判で、現行の腰痛認定基準による非科学的な業務外認定が覆されるケースが相次いでいるにもかかわらず、厚生労働省や地公災基金など認定当局は腰痛認定基準は改正しようとしていない。この

面における取り組み強化が求められている。事例は次の通り。
 指曲がり症、上肢作業障害、腰痛等の主な

被災労働者	傷病	概要	関係機関
基盤加工	両手指変形性手指関節症	回路基盤の加工作業をプレスなどを用いて行う。不支給決定を受け審査請求中。	北大阪署
給食調理員	手根管症候群	給食職場に長年勤務。 自治労東大阪	地公災基金大阪府支部
自動車製造構内下請CAD	頸肩腕障害	労災請求準備中	
宅配便ドライバー	椎間板ヘルニア	労災請求	中央署
トレーラー運転手	椎間板ヘルニア・黄色靭帯硬化症	労災請求中 全港湾大阪支部	西野田署
養護教員	肋骨損傷後発生した頸肩腕症候群	公災、奈良→部分的に認定	
医療事務	頸肩腕症候群	カルテ出納負担大で発症、1年契約社員、業務上認定。	堺署

(4) 脳、心臓疾患、精神障害等のストレス、過労性疾患

2001年度の脳・心臓疾患、精神障害の労災補償件数（全国）は、いずれも大幅に増加した。

2001年12月12日付で、「脳血管疾患及び虚血性心疾患等（負傷に起因するものを除く。）の認定基準について」が発表され、今まで認められにくかった慢性的な疲労について新しく一定の基準が設けられた。また、精神障害についても1999年9月14日に「心理的負担による精神障害等に係る業務上外の判断指針」が出された。これら、両新認定基準後、実際に認定枠が広がったことになるのか注目してきたが、2001年度認定件数は、その答えのひとつだろう。

脳血管疾患は2000年度認定件数48件から96件に倍増。虚血性心疾患は37件から47件へ。精神障害は36件から70件へ、これも倍近く認定件数が増えた。そのうちの自殺事案についても2000年度は請求件数100件に対して19件しか認定されていなかったが、2001年度は92件の請求のうち31件と3分の1が認定された。

厚生労働省は、脳・心臓疾患の労災補償状況について、(1)「業務上と認定された件数」は全国で143件であり、前年度に比べ58件の大幅な増加(68%増)となっている、(2)業務上と認定された143件のうち、47件(33%)が「長期間の過重業務」により業務上と認定されている、(3)請求件数は690件であり、前年度に比べ73件の増加

(12%増)となっている、と分析している。「長時間の過重業務」による業務上とされた件数が47件と全体の33%もあり、しかも前年度に比べて増加した件数58件に近い数字であるというのも注目すべきであろう。業務上の脳・心臓疾患の3分の1が旧認定基準の下、業務外とされてきたかもしれないということだ。

しかし、長時間の労働については過重業務として評価されやすくなったが、それ以外に、新基準では過重性の評価の具体的負荷要因や評価の視点が示されていて、その中の具体的な負荷要因、すなわち、a 労働時間、b 不規則な勤務、c 拘束時間の長い勤務、d 出張の多い業務、e 交替制勤務・深夜勤務、

(資料1-1)

脳血管疾患・虚血性心疾患等、精神障害の労災補償状況

		1997	1998	1999	2000	2001
脳血管疾患	請求件数	349	309	316	448	452
	認定件数	46	47	49	48	96
虚血性心疾患	請求件数	190	157	177	169	238
	認定件数	27	43	32	37	47
合 計	請求件数	539	466	493	617	690
	認定件数	73	90	81	85	143
精神障害	請求件数	41	42	155	212	265
	認定件数	2	4	14	36	70
うち自殺(未遂を含む。)	請求件数	30	29	93	100	92
	認定件数	2	3	11	19	31

注) 1 本表は、労働基準法施行規則別表第1の2第9号の「業務に起因することの明らかな疾病」に係る脳血管疾患及び虚血性心疾患等(「過労死」等事案)について集計したものである。

2 認定件数は当該年度に請求されたものに限るものではない。

f 作業環境（温度環境・騒音・時差）、g 精神的緊張を伴う業務のうち、a 労働時間以外の要因がどのように評価されているのかという点ははっきりしない。今後も事例を集めて分析する必要がある。

精神障害の認定についても、認定件数は増加したが、認定基準にまだまだ問題がある。命の危険を伴うような事故に被災したり、遭遇したという場合は、心理的負荷強度Ⅲと評価するのに対して、日常的により多

発すると思われる、仕事内容や処遇にかかわる出来事は、退職の強要の強度Ⅲを除いてほとんど強度Ⅱにしか評価されていない。現にセンターに相談があった事案では、仕事内容が変わったりや新たな責任者を任されたりいうものがあり、これは強度Ⅱであった。今後も、労災請求した個別事案を収集し内容を検討したい。

当センターが関わっている主な事例は次の通り。

職 種	傷 病	概 要	関係機関
教育会館職員	急性心筋炎、エプシュタイン氏病の既存病あり	労災請求中	大阪中央署
リムジンバス運転手	心筋梗塞死亡	過労死・労災請求中	岸和田署
タクシー運転手	心筋梗塞死亡	酔客に脅された直後発症 労災支給決定	姫路署
電器メーカー国際業務管理職	通勤途上で心筋梗塞	労災請求準備中、ホットライン	
	脳出血で死亡	中国出向中、労災請求中、ホットライン	兵庫センター、 姫路署
コンピュータプログラマー	うつ病	長時間労働と新しい業務負担により発症 労災請求中	堺署
写真製版工	転倒による頸髄損傷	印刷会社で年末にむけた徹夜の繰り返しで極度の過労、自宅で気を失い転倒	再審査請求
設備設計会社管理職	解離性動脈瘤破裂	年度末にかけての過密労働から会社会議室で死亡（全港湾建設支部）、労災請求中	大阪中央署
自動車整備工	自殺未遂	一般道を自動車で移動中脱輪、直後に隣ビルから飛降り負傷、ホットライン	淀川署
電設会社営業課長	自殺	単身赴任者の営業課長が業務に行き詰まりを感じ、うつ病を発症し自殺、請求準備中	名古屋西署
電気工事会社社員	脳出血で死亡	長時間労働の実態を調査、請求準備中	天満署
製鋼所構内下請け	脳出血	暑熱作業、超過勤務、不服審査請求で業務上決定	大阪西署

(5) 法定外補償の実現、使用者責任追及の闘い

労災保険法など法制度による補償は損害のすべてをカバーするものとなっておらず、労災被災者や家族のためにも、法定外の労災補償の上積み補償を可能な限り追求することが必要である。使用者側は執拗に「労災保険給付と民事損害賠償との完全調整」を

求めているが、こうした動きを許さないためにも、上積み補償を求める取り組みは重要である。上積み補償は使用者を予防対策の強化へと向かわせる重要な契機となるという効果も忘れてはならない。

具体的には次の通り。

職 種	傷 病	被災労働者	労災補償	取り組み
建物解体	脊髄損傷	男性	障害3級	安藤建設、榎並工務店と下請け会社を相手取り大阪地裁で係争中
シール印刷	手指欠損	男性	障害7級	機械の安全装置不全、賠償請求

ビル清掃	墜落による骨折等	男性	障害6級	安全帯等の安全対策をとらずに従事させた責任を問い大阪地裁で係争中
建設	頭蓋骨骨折等	男性 (スーダン)	障害7級	パチンコ店建設現場で転落。会社を相手取り大阪地裁に提訴。
ダイカスト	頭部腹部坐滅	男性 (中国人)	死亡	違法派遣により勤務していたダイカスト工場を相手取り提訴
土木工事	災害性腰痛	男性 (韓国人)	障害12級	労災隠しの後、帰国後治療をしていたが、症状固定を契機に賠償請求
土木工事、 金属加工	足指坐滅、 手指欠損	男性 (中国人)	障害8級	土木工事会社を相手取り係争中
材木加工	右上肢切断& 精神障害	男性 (ブラジル)	労災療養中	会社を相手に大阪地裁で係争中
材木加工	転倒で腰椎骨 折	男性 (ブラジル)	障害10級	02/12/6より大阪高裁係争中
コンピュータ業務	硬膜下膿瘍で 全身麻痺	男性	不支給	取消訴訟大阪地裁で係争中
金属部品 加工	右薬指切断	男性 (イタリア)	障害12級	調停不成立、損賠提訴準備中
建材加工	右母指挫滅	男性 (ボリビア)	障害10級	会社を相手に損害賠償裁判提訴
構内清掃	右手挫滅	女性 (ブラジル)	障害8級	調停で和解成立

(6) 外国人労働者

外国人労働者の相談も相変わらず多かった。派遣先がすぐに病院に連れて行かなかったり、職場復帰させず実質解雇となったり、事業主が労災保険の手続きをサボったりといった事業主の対応のひどさが目立った。

長年厚生労働省に言い続けてきた通訳問題では、大阪では、障害補償の聞き取り調査などにおいて、労働基準監督署が通訳者を雇って対応することができるようになった。

しかし、一方で、兵庫、滋賀、三重の労働基準監督署で、局に報告をあげるためと言ってパスポートや外国人登録証の提示やコピーの提出を求めたり事案があった。局に問い合わせしてみると、報告をあげるよう指示はしていないとの回答であったので、外国人への対応についていまだに各窓口へ周知・徹底されていないことがわかった。

主な事例は以下のとおり。

職種	国籍	概要	関係機関
クリーニング	ブラジル	頭部打撲、労災隠し・解雇、ユニオンひごろと協力	中央署
すし製造	ブラジル	右示指切断、97/9/27の事故、労災未適用、障害補償請求中	伊丹署
アルミ製造	ブラジル	97 労災でやけどの障害補償請求、02/9/15 転落で左足靭帯損傷、労災療養中	
自動車部品製造	ペルー	02/6/22 左ひじ裂傷、休業・障害補償未請求	八日市署
製造業	ペルー	03/1/17 左腕挟まれ事故、すぐに病院に搬送せず、NEC工場内	八日市・大津署
製造業	ペルー	2指挫滅、派遣業者行方不明、	堺署
建設業	ブラジル	00年11月被災、胸に釘が刺さった、障害補償請求	堺署
製造業	ペルー	8/1 事故入院中、労災手続きについて電話のみ	八日市署
材木加工	ペルー	8/8 薬指切断、労災適用	北大阪署
製造業	ペルー	7/17 右手首骨折、事業主が補償、八日市市	
製造業	ドミニカ	2年前左眼損傷、障害補償未請求、11級決定	茨木署
製造業	ブラジル	労災解雇、現住所の岐阜で障害調査	北大阪署

ごみ収集	イタリア	椎間板ヘルニア、労災休業中	大津署
	中国	左手首切断、労災保険について電話のみ	
	ペルー	労災で入院中、手続きについて電話のみ	八日市署
製種業	ペルー	労災保険について電話で問い合わせ、兵庫県宍粟郡	
造園	韓国	指切断、帰国後の労災請求、高麗労連と協力	
	ポリビア	労災休業中の一時帰国、電話のみ	津署
建設業	ペルー	労災隠し、在特申請中	
製造業	ペルー	監督署がパスポートのコピー要求、三重	

(7) その他の取り組み

以上のほか、主な相談・支援事例は次の通り。

職種	傷病	概要	関係機関
タイヤ製造業	むちうちなど	通勤災害、自動車保険打ち切り、労災保険に切り替え	ユニオンひごろ 泉大津署
トラック運転手	足骨折	労災未加入、賃金未払い、事業主と連絡取れず	尼崎署
電器メーカー 国際業務	通勤途上で心筋梗塞	労災請求準備中	
解体業	首・腰捻挫、かかと骨折	転落事故、虚偽報告、田島診療所紹介	姫路監督署
設備工事	左足1-3指断裂	内勤で職場復帰	茨木監督署
ディーゼル販売会社事務	ディーゼル排気ガスによるアレルギー症状	金沢市、電話相談のみ	
断熱工	キーンベック病	労災請求できるか相談、鹿島の下請け	
染色業	膀胱がん	40年前に退職、ベンジジンの可能性	
パチンコ店勤務	椎間板ヘルニア	労災打ち切り	堺監督署
N氏	外傷後骨髄炎	再発、労災打ち切り	西監督署
設備工事	腰椎骨折など	障害11級不服、審査請求	中央監督署
出版社勤務	急性肺水腫で死亡	電話相談のみ	
プラント配管工事	多発性骨髄腫	原発内作業で被曝(70mSv/5年)、請求中	富岡署
シルバー会員	手指欠損	労働者性をめぐり労災保険再審査請求など	労働保健審査会

V 労働者の立場に立った労災医療機関、研究機関との連携

今年度も田島診療所、菜の花診療所などの労住医連参加医療機関、環境監視研究所、大学などの医師、研究者の方々に協力を仰ぐ機会が数多くあった。こうした関係は当

センターの活動にとってまさに不可欠であり、専門家と現場との架け橋としての役割を自覚し、今後とも多くの分野での連携を進めていきたい。

VI 専門的課題への対応強化

研り労働者の問題に取り組んでいる建設じん肺研究会を開始した。研究会は大学、公的研究機関、労働組合活動家によって構成され、本年実施した調査結果は学会報告される予定で、さらに、その報告書をもとに行政、使用者側への働きかけをおこなっていくことにしている。

今年度も様々な面で大阪労働者弁護士団(当センターは賛助会員として加盟)に所属

する弁護士と協力してきた。石綿対策全国連絡会議、自治体労働安全衛生研究会に参加するとともに、全国安全センター・労住医連との共同企画(じん肺プロジェクトへの参加、頸肩腕障害マニュアル作成など)に参加しながら、情報交流と対応力の強化を図ってきた。今後こうした専門的課題に対応するため、関係する専門家、組織との協力関係を強化していきたい。

VII 教育宣伝活動の推進

連合近畿労働安全衛生センターが実施する労災補償研究会は、2期目を開催。これまでのテーマは、「メンタルヘルスの課題」「後遺障害と職場復帰」「脳・心臓疾患と労災認定」「労災法定外(上積)補償協定の再検討」「多様化する労働形態と労働安全衛生・災害補償」「出張中・社内行事など事業場外における災害と労災認定」「労働時間管理と労働

安全衛生」となっており、報告者は関西労働者安全センターが務めている。

また、12月より関西労働者安全センター主催の「安全衛生研究会」もスタートさせている。既に「アスベストによる健康被害の現状と対策」「職場における有害化学物質対策」を開催し、今後も偶数月開催を予定している。

VIII 全国安全センター強化と各地域センター、他団体との連携強化、国際交流

全国労働安全衛生センターは、月刊「安全センター情報」の発行を中心に、日常的に労働安全衛生・災害補償法制、施策についての情報ネットワーク機能を果たしており、関西労働者安全センターも事務局を担ってきた。

厚生労働省交渉、全国一斉労災職業病電話相談は、全国の地域センターと共同で実施している。

また、大阪及び関西の地域ユニオンとは、未組織労働者の労災問題、RINK(すべての外国人労働者とその家族の人権を守る関西ネットワーク)とは外国人労働者の労災問題で日常的に協力している。

法律専門家集団としての大阪労働者弁護団にも入会、協力体制をとっている。

労働組合ナショナルセンターによる安全衛生センターとして、連合近畿労働安全衛生センターの事務局支援については、前掲のとおりである。

3月にベトナムカント省労働衛生環境センター(ECHO:The Center for Occupational Health and Environment)と労働科学研究所・東京労働安全衛生センターが主催したベト

ナム南部のメコンデルタ地方での参加型労働・生活改善活動研修「メコンデルタ2002」に参加した。実際にECHOが農民対象に行っているWIND(Work Improvement in Neighborhood Development 農村労働生活改善プログラム)にファシリテーターとして参加・実習するもので、日本とベトナムの他、タイや韓国からの参加者もあり、安全衛生の情報交流もできた。

また、全港湾建設支部が毎年行っている韓国民主労総全北支部との交流で、5月に韓国を訪問し労働安全衛生についての交流会を行った。現代自動車工場や建設現場を案内され、韓国の労働安全衛生の状況を知ることができた。その後、今度は9月に民主労総から訪問団が来日、労働安全衛生交流の日を1日もうけ、情報交換を行ったり、全港湾大阪支部の職場である大正内港で荷役作業を見学し、参加型改善プログラムに韓日の参加者が一緒に取り組むなど有意義な活動ができた。民主労総との安全衛生交流は、韓国訪問の参加者であった全港湾大阪支部、ひょうご労働安全衛生センター、当センターで協力して、今後も継続する。

IX 組織・機関誌拡大、財政

被災者中心に個人会員がやや増えたが団体会員は微減した。機関誌購読部数は新規購読が廃止を下回ったため微減となった。拡大努力が望まれる。

財政状況は、カンパに大きく依存する体質がいつこうに改善されていない。新たな事業を企画するなど真剣な努力が必要である。

2003年度活動方針

- I 労働法制の改悪、規制緩和に反対し、すべての労働者のいのちと健康、基本的権利を守り、発展させるために闘う。
- II 労働行政に対する働きかけを強化するとともに、全国、各地域の安全センターと連携をとりながら、労働行政における政策、制度の改善を実現に向け取り組む。
- III 労働行政の大幅な情報公開を求め、実現する
 - (1) 情報公開法を活用するなどしながら、行政通達、事務連絡など行政運用基準、労働基準・安全衛生・労災補償・雇用など労働行政全般の行政情報システム等の公開をさらに進め、得た情報のインターネット上での提供をはかる。
 - (2) 有害化学物質情報、労災保険をはじめ労働行政の財政情報、その他の全面公開を求める。
- IV 職場の安全衛生活動への支援を強化し、自主対応・参加型安全衛生活動を推進する。
 - (1) 地域産業保健施策への労働側参加を支援し、具体的な地域展開をはかる。
 - (2) 中小零細企業などの安全衛生対策の充実を実現する。
 - (3) 自主対応・参加型の職場改善活動の普及に努める。
 - (4) 安全パトロール、安全衛生委員会活動への参加、チェックリストの作成などを通じて日常的な安全衛生活動に積極的に協力する。
 - (5) 専門家、協力医療機関との連携を強化する。
 - (6) 高齢労働者、福祉労働者の安全衛生対策を推進する。
 - (7) じん肺防止対策を強化し、じん肺の撲滅に取り組む。
 - (8) アスベスト全面禁止を早期に実現する。
 - (9) ダイオキシンなど有害化学物質への取り組みを強める。
 - (10) 上肢作業障害、腰痛などの筋骨格系作業関連疾患の対策に取り組む。
 - (11) 腰痛対策の一環としての腰痛予防ヘルメット「楽腰帯」の普及に一層努力する。
 - (12) 職場の喫煙・禁煙対策の積極的に支援する。
- V 被災労働者の権利擁護・拡大、労災補償法制の抜本的改善に取り組む。
 - (1) 労災隠しの解消のための抜本的対策を実現する。
 - (2) 全国労災職業病相談フリーダイヤルの常設化を実現し、これに参加する。
 - (3) 労災補償制度の改善（補償手続きの民主化、労災認定基準の抜本的見直し、障害補償制度の改善、アフターケア制度の充実、通院費・介護補償などの労災保険による療養費用の支給基準の見直し、補償打ち切り優先をやめ職場復帰対策の実現、被災者の権利を守る立場での時効運用の抜本的改善）を実現する。
 - (4) 公務災害補償制度の改善へ向けた取り組みを進める。
 - (5) 法定外補償制度の確立と充実、使用者責任追及の闘いを支援する。
 - (6) じん肺、アスベスト被害者の権利擁護と全面救済に取り組む。
 - (7) 指曲がり症、頸肩腕障害・腰痛、脳心臓疾患などの労災認定闘争に積極的に取り組む。
 - (8) 外国人労働者の権利擁護、拡大、企業責任の明確化、有効な安全衛生対策の実現、情報の提供に努める。
 - (9) 労災、安全衛生に関する相談体制を強化する。
- VI 労働者の立場に立った労災医療、健康管理・増進、快適職場実現。
 - (1) 田島診療所、菜の花診療所など労住医連医療機関をはじめとする医療機関や環境監視研究所、大学、研究機関、専門家との連携を強化する。
- VII 専門的課題への対応強化
 - (1) 労災、労働基準などの法的問題での大阪労働者弁護団等との協力を強化する
 - (2) 自治体労働安全衛生研究会にひきつづき参加、協力する。
 - (3) 石綿対策全国連絡会議に引き続き参加し、アスベストの早期全面禁止に向け取り組む。
 - (4) 建設じん肺研究会など専門家、活動家の共同作業を発展させる。

- (5) 様々な専門課題について、全国労働安全衛生センター連絡会議などと協力しながらパンフレットの作成・発行などを行い、被災者の救済、予防対策を進める。

VIII 教育宣伝活動の推進

- (1) 会員、購読者拡大用リーフレットを作成し宣伝に努める。
- (2) 定例研究会を継続し、参加者の拡大を図る。
- (3) 単組、単産など各レベルの研修会の企画、開催を支援する。
- (4) 機関誌の充実を図る。
- (5) ホームページを開設する。
- (6) 課題別パンフレットの作成、発行。特に、頸肩腕障害認定マニュアル、外国人向けパンフレット、喫煙対策パンフレット等を作成する。
- (7) 労働者の参加を促進するビジュアルな職場改善事例集の作成。特に港湾、金属機械職場における職場改善事例集等を作成する。

IX 全国安全センター強化と各地域センターとの連携強化、他団体との協力、国際交流の推進

- (1) 全国安全センターの組織的、財政的基盤を強化し、労働行政への影響力を高める。
- (2) 政策提言等具体的運動を通して、各地域安全センターとの連携を強化する。
- (3) 連合近畿労働安全衛生センターに積極的に協力する。
- (4) 派遣労働ネットワークにひきつづき積極的に参加する。
- (5) 関係労働組合、団体との協力を強化する。
- (6) R I N K、多文化共生センターなどと協力して外国人労働者の安全衛生、労災補償対策を進める。
- (7) 外国、とりわけアジアの地域の安全衛生センターとの連携、交流を進める。
- (8) 全国安全センター英語版ニュースへの協力など海外への情報発信を追求する。
- (9) 滞日外国人向けの情報提供に努める。

X 組織及び機関誌拡大、財政

- (1) 団体会員、個人会員の会員拡大につとめる。
- (2) 機関誌購読部数の100部増を目指す。
- (3) 計画的な財政対策を進めることにより、財政基盤の確立をはかる。
- (4) N P O法人格取得についてひきつづき検討する。

2003年度役員体制

関西労働者安全センター運営協議会 2003年度役員

議長	浦 功(弁護士)
副議長	林 繁行(全港湾関西地本)市橋利晃(金属機械港合同)松田正治(森林労連全林野大阪地本)
委員	荻野英樹(大阪市職港湾局支部) 中崎典和(金属機械港合同)小田幸児(大阪労働者弁護士団) 岡崎栄子(なにわユニオン)花島正光(大阪市従港湾支部)竹田 保(大阪地域合同労組) 岩本俊一(大阪府被災労働者同盟)青木伸夫(全港湾建設支部)久野国男(J A Mマコトロイ工業労働組合)松久 寛(京大安全センター・京大工学部教授)中橋克之(摂津市職)水口守(じん肺患者同盟弁天町支部)吉益茂行(J A Mニッコー金属工業労働組合)
事務局長	西野方庸(常任)
事務局次長	青木英仁(医療法人南労会)大成功一(労災職業病研究会)川崎憲雄(全石油ゼネラル石油労組堺支部)張貞華(近畿労金労組)中地重晴(金属機械港合同南労会支部)新田真一(全港湾大阪支部)山中真清(J A M労働組合東洋)
同(会計)	片岡明彦(常任)
事務局員	田島陽子(常任)岩田賢司 安藤慎吾
会計監査	前川功志(近畿労金労組)
顧問	山本剛夫(京都大学名誉教授)和田貞夫 上田卓三 細谷昭雄(全国出稼組合連合会会長) 山本敬一(全港湾関西地本顧問)

労災保険 Q君 & A氏

+40%?



その13： 労災事故を起せば保険料が上がる 労災保険メリット制の功罪は？

労災隠しの理由はメリット制？

Q君：労災事故が起きてしまって、労災保険を使うと、労災保険料が高くなるって本当ですか？

A氏：それは「メリット制」っていうんだ。自動車の任意保険で、事故がなくて保険を使わないと保険料が下がって、使うと上がるというのと同じ。労災保険も保険給付があれば保険料が上がって、逆に無災害だと保険料が下がるということになっている。

Q：しかし、個人がかかる自動車の保険なら分かるけれど、労災保険なんていう、もとをたどれば生存権だとか憲法に行き着くような補償制度で保険料が上がる下がるなんていうのは、どうも不可解な気もするんですがね。

A：それなら、労災事故をやたらと起こして、労働者にケガばかりさせている会社と、安全衛生に熱心に取り組み、健康被害を発生させていない会社が同じ保険料負担だというのは、おかしくないか？

Q：そういえばそうだけれど、災害が多発

するような会社は、ちゃんと労働安全衛生法違反なりの処罰というペナルティを与えることで解決すべきじゃないですか。ちゃんと取り締まることをしないで、お金の換算してしまうのは不都合につながりませんか。

A：何を言いたいのかね、君。ひょっとして労災隠しにつながるなんてことを言いたがっているんかね。

過去3年分の保険給付額が 保険料にはね返る

Q：まあそうですね。労災隠しの原因に「保険料が上がって大変」というのがあると聞いたことがあるもんですから。自動車保険だと自腹だろうが保険だろうが本人しだいということだろうけど、労災保険はお金を払う人と補償を受ける人が違うわけでしょ。

A：なるほど、たしかにそういう点はあるね。ただし、いうまでもなく労災補償を受ける権利は、労働者の固有の権利であっ

て本人が請求にさえたどりつけば問題はなくなるのだけど、実際問題はイロイロだけだね。

Q：そこで僕が聞きたいのは、労働災害が起きて労災保険を使うと、保険料でどのくらい損をするのかということなんですよ。たとえば労災保険を使わないでその額を事業主が直接補償するのと、メリット制で保険料が上がるのとどちらが得かということ。

A：まず、メリット制の仕組みだね。その年の保険料に影響するのは、前々年度からさかのぼって3年間の保険給付ということになる。それから通勤災害の分は、事業主責任ではないから計算から除外することになってるんだ。

Q：そうすると、その3年間より前の給付については、問題とはならないわけですね。

A：そうでないと、一旦災害が発生すると、保険料の上では立ち直り不可能なんておかしなことになるからね。それから、遺族補償や障害補償の年金給付になる分については、労働基準法で決まっている一時金に換算して計算することになるんだ（表1）。たとえば死亡災害で遺族補償年金が支給されているような場合なら、年金給付額などを計算に入れるのではなく、労働基準法で決まっている給付基礎日額の千日分が計算に入れられることになる。

Q：これも、遺族が何十年も年金を受給している間、保険料が上がりっぱなしということになるからですね。

A：それから、特定疾病というのがあって、表2（次ページ）のような場合は計算から除外される。

Q：ややこしそうですね。・・・要するに複数の事業場の仕事の原因になった職業病の場合、便宜的に最後の事業場の労災保険の適用となっているということですね。

A：特定疾病については、いろいろ問題があるんだけど、それはあとにして実際に計算をしてみようか。

Q：式（次ページ）をみるとなんかまだ除外されるのがあるんですね。それにしてもややこしそうですね。

A：要するに3年間に支払われた保険給付が分子で、3年間に支払った保険料に第1種調整率をかけた額が分母ということ

表1

種類	算入額（労基法相当額）
障害補償年金	1級 給付基礎日額の1340日分 2級 給付基礎日額の1190日分 3級 給付基礎日額の1050日分 4級 給付基礎日額の920日分 5級 給付基礎日額の790日分 6級 給付基礎日額の670日分 7級 給付基礎日額の560日分
遺族補償年金	給付基礎日額の1000日分
傷病補償年金及びその受給者に対して行われる療養補償給付	療養開始後3年を経過する日の属する支払月間での分については、支払った実額 療養開始後3年を経過する日の属する月の翌月以降の分については、傷病等級に応ずる次の額 1級 給付基礎日額の1340日分 2級 給付基礎日額の1190日分 3級 給付基礎日額の1050日分

表2 メリット制の収支率の算定基礎から除外する特定疾病の範囲

事業の種類	疾病にかかった者の範囲
港湾貨物取扱事業 港湾荷役業	事業主を異にする2以上の事業場において非災害性腰痛の発生のおそれのある業務に従事した労働者であって、最後の事業場の事業主に日雇で使われたもの(2ヶ月を超えて使用されるに到った者を除く。)
林業の事業 建設の事業	事業主を異にする2以上の事業場において振動障害の発生のおそれのある業務に従事した労働者であって、最終事業場における当該業務の従事期間が1年に満たないもの
建設の事業	事業主を異にする2以上の事業場においてじん肺症の発生のおそれのある業務に従事した労働者であって、最終事業場における当該業務の従事期間が3年に満たないもの

$$\text{メリット収支率} = \frac{\left[\begin{array}{l} \text{基準となる3月31日以前3年度間に業務災害に関して支払われた保険給付の額及び特別支給金の額} \\ - \left[\begin{array}{l} \text{①遺族失権差額一時金及び当該遺族失権差額一時金の受給権者に支払われる遺族特別一時金} \\ \text{②障害補償年金差額一時金及び障害特別年金差額一時金} \\ \text{③特定疾病に係る保険給付の額及び特別支給金の額} \\ \text{④第三種特別加入者に係る保険給付の額及び特別支給金の額} \end{array} \right] \end{array} \right]}{\left[\begin{array}{l} \text{基準となる3月31日以前3年間の一般保険料の額(労災保険率から通勤災害に係る率を減じた率に応ずる部分の額)及び第一種特別加入保険料の額(第一種保険料率から通勤災害に係る率を減じた率に応ずる部分の額)} \end{array} \right]} \times 100 \times \text{第1種調整率}$$

だよ。

Q:なんですか、その「第1種調整率」って？

業種で引き受ける特定疾病の給付負担反映

A:特定疾病の関係で、表3(次ページ)のように調整して業種間の不公平を是正していると言うわけだ。

Q:・・・ということは、特定疾病が反映されないかわりにその業種全体が引き受けているということですね。

A:まあそういうことになるね。で、これで求められたメリット収支率をもとに、表4(次ページ)のように増減率が決まるわけだ。増減率というのは、その業種の本래の労災保険率にこの割合をかけるということ。

Q:最大4割上下するわけですね。

A:それでは実際に計算するために、会社を想定しよう。金属製品製造業で労働者数は50人、労災保険率は千分の14(平成15年4月より)、1年間に支払う賃金の合計は2億5千万円とする。保険率はいろいろ変わるけど、ややこしいから3年間固定してしまおう。それに通勤災害に係る率は今年度から千分の0.9だけれど、これも1にしてしまえ。

Q:それで、どんな労働災害が発生しましたか？

A:それまで3年以上無災害だったところに死亡災害が発生し、その労働者の給付基礎日額が一万円だったとしよう。

すると、

式に当てはめると、分子は遺族補償額が千日分で一千万円に特別支給金が三百万円で合計13,000,000円。分母はというと、2億5千万円に千分の13を

かけてそれが3年で、それに第1種調整率をかけて、6,532,500円。だから200%近くになって、表4によると一番高い40%の増加となる。

保険料が倍以上になることもある

Q：ということは、反映された保険料を具体的に計算すると、 1.3×1.4 で18.2それに通勤災害の1が加わり、19.2。つまり、元の1.4からすると、千分の5.2増加するわけですね。

A：以前は、3年以上無災害だったというから、4割下げた率が適用されていて、 1.3×0.6 で7.8それに1を加えて8.8ということだから倍以上に保険料がアップすることになるというわけだ。

Q：こ、これはたまらんですな。しかし、死亡災害だから逃げも隠れもできないけれど、ますます最初の疑問、労災隠しとの関係が気になりだしてきたではないですか。

A：まだまだ問題は深いですぞ。ややこしい話は省いてしまっているし、ホントはもっと議論は広がる。それでは次回に…。

(つづく)

表3 第1種調整率

事業の種類	第1種調整率
一般の事業	100分の67
林業の事業	100分の51
建設の事業	100分の63
港湾貨物取扱事業、港湾荷役業	100分の63

表4 メリット増減率表（労災保険率から非業務災害率を減じた率の増減表）

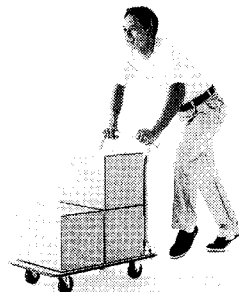
メリット取支率	増減率	
	建設の事業及び立木の伐採の事業以外の事業	建設の事業及び立木の伐採の事業
10%以下のもの	40%減ずる。	35%減ずる。
10%を超え20%までのもの	35%減ずる。	30%減ずる。
20%を超え30%までのもの	30%減ずる。	25%減ずる。
30%を超え40%までのもの	25%減ずる。	20%減ずる。
40%を超え50%までのもの	20%減ずる。	15%減ずる。
50%を超え60%までのもの	15%減ずる。	10%減ずる。
60%を超え70%までのもの	10%減ずる。	
70%を超え75%までのもの	5%減ずる。	5%減ずる。
85%を超え90%までのもの	5%増加する。	5%増加する。
90%を超え100%までのもの	10%増加する。	10%増加する。
100%を超え110%までのもの	15%増加する。	
110%を超え120%までのもの	20%増加する。	15%増加する。
120%を超え130%までのもの	25%増加する。	20%増加する。
130%を超え140%までのもの	30%増加する。	25%増加する。
140%を超え150%までのもの	35%増加する。	30%増加する。
150%を超えるもの	40%増加する。	35%増加する。

腰痛予防に腰部保護ベルト - 宇土博医師 (広島労働安全衛生センター顧問) 監修 ミドリ安全 (株) 製

らくようたい インナー&アウタータイプ

Super (スーパーリリーフ) NEW!
Relief インナータイプ

腹圧効果、骨盤補強効果で腰への負担を軽減。高い運動性と快適性。スーパーリリーフは、かさばらない肌着感覚のインナータイプで制菌効果・遠赤効果のある素材使用。



種類	型	色	サイズ	S	M	L	LL	LLL	
らくようたい	男	DR-1G	黒/白	ウエスト	72-80	80-88	88-96	96-104	104-112
	女	DR-1L	黒/白	ウエスト	56-64	64-72	72-80	80-88	-
Super Relief	兼用	Super	グレー・ブラック	ウエスト	56-65	65-85	85-100	100-110	-
		Relief	- (ウエスト)	骨盤回り	64-72	70-88	85-102	100-112	-

(頒価) 5,700円 (送料別) ■種類、性別、色、サイズをご指定の上、ご注文ください。

■パンフレットあります。関西労働者安全センター TEL.06-6943-1527 FAX.06-6942-0278迄

「関西労災職業病」定期購読のお願い

「関西労災職業病」は毎月1回の発行で頒価は下記の通りです。定期購読のお申込み・ご入金には郵便振替をご利用ください。労金口座をご利用の場合は、住所・氏名を別途電話、はがき等でお知らせください。

- 郵便振替口座 00960-7-315742 関西労働者安全センター
- 近畿労働金庫梅田支店 普通 1340284 関西労働者安全センター

1部	200円
年間定期購読料(送料込み)	1部 3,000円
〃	2部 4,800円
〃	3部以上は、1部につき2,400円増
会員購読料	安全センター会員(会費月1口1,000円以上)には1部無料配布。2部以上は1部150円増

Culture & Communication

— 封筒・伝票からパッケージ・美術印刷 —



株式会社 国際印刷出版研究所

〒551-0002 大阪市大正区三軒家東3丁目11番34号
TEL.06(6551)6854 FAX.06(6551)1259