

2016年9月2日

中央環境審議会

石綿健康被害救済小委員会御中

委員 古川和子

### たたき台に関する意見

お世話になります。

#### 委員限りの資料

『職種別粉じん曝露の実態』

『建設作業員の石綿暴露実態と石綿関連疾患の現状分析および予防対策に関する研究』2007

『胸膜肥厚斑(Pleural Plaques)』2010

『各種じん肺の病理組織学的所見—間質の線維化、炎症性所見を中心に—』2016

#### 結論

- ・たたき台の3以降については、報告書を取りまとめること。
- ・たたき台1,2については、石綿救済法を再定義し、一人親方の被害実態などを踏まえ、別途検討する場を本小委員会に続行して設けること。

そのさい、労働法の専門家をくわえ、また医学的な見解が分かれていることを踏まえてバランスの取れた検討ができるようにすること。

さらに、被災者の切り捨てではなく、救済が目的であることを明確にすること。

#### 理由

##### たたき台1について

- 1) 制度の性格について第2回提出資料などで再三、労災が単なる損害賠償制度ではないこと、「制度の性格」が遺族年金拒否の論拠たりえないことを指摘しているにもかかわらず、「労災=賠償、救済給付=救済」との固定観念で貫かれていることは、大変遺憾です。
- 2) 大塚委員の第1ないし4回のご発言は、大変示唆に富むものです。

**第1回** 資料4の最初に出ているところですが、石綿被害救済制度を取り巻く状況の変化はあるかということですが、私自身が一番感じているのは、一人親方についてということになりますけれども、建設アスベスト訴訟というのが日本各地で起こってしまっていて、これは石綿建材の製造者、販売者の警告表示義務違反が問題になるということになってはいますが、東京地裁の判決とか、最近では京都地裁の判決とかが出ていて、京都地裁は損害賠償請求を一部認容しています。

京都地裁は、果敢に因果関係について検討しましたが、一般的に言うと、不法行為訴訟というのは、特定の被害者と特定の加害者との間の不法行為を考えていますので、被害者が多数で因果関係

の証明が極めて難しいということは、もともとは念頭に置いていないということがございます。しかし加害者である製造者については、警告表示義務違反はございますので、市場の中で一定の占有率を持っている以上、統計的には一定の割合の責任を負うべきだということは明らかとも言えますので、ただ、どの被害者と直接因果関係があるかがはっきりしないということでございます。

裁判官は、このような場合についての不法行為訴訟で、枠組みの中で最大限努力していただきたいと、私自身は考えていますけれども、ただ相当難しいということもございまして、むしろ国が基金とかをつくって対処をしていただくことが適切であると思います。

東京地裁の判決は、損害賠償請求を認容はしていませんけれども、判決文の最後のところで、そういうことを言っていて、石綿被害救済法に対する期待というのものもあるわけでございます。

ただ、一人親方の問題というのは、もともと石綿被害救済法の中では、本来目的にしていたものではなくて、労災とのすき間のない被害者救済という観点から対象になってきたものなので、石綿被害救済法で今の問題を扱うのか、あるいは、それとは違う建設アスベストだけの基金とかをつくるのか、どちらがいいかという問題は出てくると思いますし、省庁の縦割りの話は、私はあまりここで気にしたくはないですけれども、どちらかという、建設アスベスト自体の問題ということになるかと思っておりますので、石綿被害救済法でやるのが適当かどうかについては、また別の問題があるかなというふうにも思っているところでございます。

それ以外の問題としては、公害健康被害補償法が最初は救済法だったんですけれども、後で補償法に変わったようなことがございますので、大きな問題としては、そういうことを石綿被害救済法についても考えるかという問題があるかと思っております。また、それ以外のもう少し細かい修正としては、例えば、重度の介護補償などについては、項目を増やせないかという問題とか、あと、これは前から私が気にしているところでございますけれども、いわゆる原因者になるような特別事業主の方は、現在4社だけが負担されておりまして、毎年1億円程度負担されているに過ぎないということで、全体の給付は40億円程度です。その程度の負担をされているのに過ぎないということでございますので、これは汚染者負担原則の観点からは問題があるのではないかということ、一般的な問題として指摘しておきたいと思っておりますし、大々的な変更をしなくても、この辺については修正をしていただくと大変ありがたいというふうに考えているところでございます。

#### 第4回（文責：引用者）

① 東京地裁や京都地裁の判決との関係からいうと、考え方が追加されてきているので、それに配慮した書き方をしていただきたい。

個別的因果関係が認められるというのは、民事責任としては基本的な発想ですがそれと、民事責任と全く対照的な、社会全体で負担するという考え方との間に、総体的に責任は原因者が負っているはずで、原因者が負担すべきだという考え方が間にあるわけですが、それが忘れられているところがある。

ある時点から石綿について製造者・販売者は警告の表示義務違反に陥っているはずですが、建設アスベストの、ここだと一人親方で中皮腫になったかたについて、個別的に因果関係を証明することは非常にむづかしい。一人親方はあちこちで石綿の建材にひばくしているわけで、どのメーカーの建材にひばくしたのか、証明がむづかしい。

しかし、そもそも警告表示義務違反をしなければ、被害が発生しなかったという意味で、

全体的に当然責任を負うべき人が負わないということが、民事責任だと発生してしまうという問題があるので、京都地裁はがんばって個別的因果関係を認めようとした判決ですが、なかなか裁判所でそれをやるのはとても大変で、東京地裁はそういう観点から何とか立法で解決してほしいと言っている。

石綿被害救済制度を抜本的に変えるべきだというつもりはないが、他省庁との関係を含めて検討していただけるとありがたい。ものの考え方として、民事責任と、社会全体の負担の間に、原因者負担という考え方があり、それを無視した書き方のようにも読めるので配慮していただきたい。

- ② 民事責任の前提である個別的な因果関係と、私が言っている原因者負担というのは、環境行政法でいわれているものですので、ちょっと違いますけれど、総体として製造・販売者の基本的にいえば、そのときの市場占有率で、原因者としての責任を負う可能性が出て来るので、個々の被害者との間でその製造者が個別的に因果関係があるかどうかわかりませんが、全体としての製造者・販売者を考えた場合、そのシェアによって被害集団との間で、原因が少なければ結果は発生していないので、全体として負担する必要が原因者のほうにあるという趣旨の総体的・包括的な意味での因果関係ですので、民事の責任のことを申し上げているわけではない。

現在、訴訟でも、アスベスト製造メーカーが訴えられているケースがあり、国交省のデータベースに特定されているので、特定することは可能だと思います。

- ③ 私は制度の骨格、基本的な考え方を申し上げているだけですので、穴があいた部分にどう対処するのか考えるというのは、常にあることで、公健法は因果関係についてわりきりしすぎていて。中皮腫について、原因をつくった人が責任を負わないということになることが、汚染を発生させたとき、あとは行政に任せるということになるので、これは非常に環境法的にはまずい状況だ。

労災における労働者も、どのメーカーの石綿建材にばくろしたのか証明がむづかしいことは、一人親方と全く同じです。

大塚委員が国交省の **database** に言及されるように、石綿建材製造者がたとえば過去の石綿吹付記録に基づいて、現在石綿解体業として活躍している実態もあります。

原因者が責任を負わないのが環境法としてまずい状況だ、いう鋭い指摘は全くその通りです。厚生労働省が労災特別加入者以外の一人親方について制度を構築することはないのであって、「すき間ない救済」は中環審や国会で制度化するしかありません。

### 3) 資料1『労災保険業務災害及び通勤災害認定の理論と実際』(厚生労働省)

石綿救済法は、労災がきかないかたのすき間を埋めるという性格を持っており、環境省の救済給付のみならず、労災の時効救済もセットにしており、救済給付について比較すべきはあれ

この制度ではなく、まずは労災保険業務災害及び通勤災害の制度です。

- ・33頁 日本の災害補償法制は、民事法の整備をまたず、損害賠償法の発展という経過をたどらず、取締法規ないし慈惠的政策立法としてはじまった。
- ・88頁 災害補償法は、損害の全部を填補しようとするものではなく、労働能力の損失だけを填補しようとするものであるから、契約法又は不法行為法が、損害の全部を填補しようとするのとは、異なっている。
- ・89頁 災害補償は、労働関係における一定の損害に対して特別に労働者を保護する趣旨のものである。
- ・156頁 通勤災害は、一種の社会的危険による災害と考えられ、事業主の個別責任を基礎とする業務災害ではないとされている。
- ・165頁 通勤災害に関する保険給付の支給水準、その支給事由等は、両災害とも同様である。
- ・166頁 通勤災害の保護を業務災害のそれと同等のものとしたのは、通勤災害に一般の私傷病には見られない業務災害との近似性を見いだしたからである。

第2回提出資料の別紙②ないし③、さらにさかのぼれば平成24年12月5日 第11回中央環境審議会環境保健部会石綿健康被害救済小委員会にアスベスト患者と家族の会資料として示したように、労災給付は憲法第25条=労働基準法の最低基準です。

少なくとも労基法第8章の第75条療養補償、第76条休業補償、第79条遺族補償という支給事由を認めるべきです。労災が最低限の社会保障なのに、それを下回る制度を設計するのはとても恥ずかしいことです。緊急避難から10年も経過してこの体たらくでは、困ります。

### 三制度の比較

慰謝料			損害賠償
最低限度の生活 遺族年金も		業務災害及び通	
治療中の給付 遺族年金なし	救済給付	勤災害の給付	

- 4) 一人親方のばくろ実態——第2回提出資料の別紙⑥に建設業の典型を示したように、労働者も一人親方も「特定の場所における石綿の飛散と個別の健康被害に係る因果関係を立証することが極めて難しく」、別紙⑦などの方法で労災認定しています。

かかる方法のもとになる思想は、囲みの通りです。

<p>尾辻厚生労働大臣</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ アスベストの被害というのは時間が掛かって出てまいります。大変長い時間が掛かっておりますので、その証明に困難なことが多い、そのことはよく理解できます。したがって、これを本人の証言のみで業務上とするということは、これは難しいとは思いますが、今申し上げたように、<u>長い時間が掛かっておるからその証明に、暴露歴の証明に困難なことが多い</u>ということは十分に配慮して今後の対応はしなきゃならぬというふうには思っております。参 - 厚生労働委員会 - 31号</li> </ul>
---

平成 17 年 07 月 19 日

- 私どもも、できるだけ多くの方を労災認定したいと考えております。したがいまして、このたび私どもが取りましたことの一つに、今まではアスベストに暴露されたということが言わば証明されないと労災認定しないということにいたしておりましたけれども、もうそういう作業に従事しておられたということでもってこれは認定の条件にしようというふうにいたしました。

一つの例として申し上げていることは、できるだけ認定を拡大解釈と言ったらちよっと表現が悪いかもしれませんが、私の言いたいことはお分かりいただけるだろうと思いますので、そういうふうにしたいと思っております。参・厚生労働委員会・34号 平成 17 年 08 月 03 日

なお、委員限り資料『職種別粉じん曝露の実態』に、内装・左官・塗装・解体・防水・電工・保温・タイル・配管工の被害実態が示されるところ、建設のあらゆる職種に石綿被害が及ぶとともに、労働者も一人親方も等しく(先頭に立つ一人親方はむしろよりひどく)粉じんにばくろしました。

#### 5) 制度の性格が違うというのなら、労災との調整をただちにやめてください。

環境省が特別遺族弔慰金などは、国が特別に弔意を表明したものであり、また、療養手当は休業補償に相当しないように述べていますが、実際には、療養手当に相当する労災の災害給付は休業補償など、特別遺族弔慰金などに相当する労災の災害給付は遺族補償給付などであるとして、労災から休業補償や遺族年金が支給されたら、救済給付が支給されなくなります。

救済給付と労災給付の制度の性格が異なるということにこだわるならば、ただちに調整措置を中止し、あるいは今までの分を返還して、まるまる併給できるようにしてください。

### たたき台 2 について

#### 1) 肺がんについて

(2)今後の方向性として、作業従事歴を指標として採用することが困難だ、とする論拠は全然間違っています。

①② 第 2 回提出資料の別紙①の通り、公害審査会は中環審石綿健康被害判定小委員会の「医学的判定に係る資料に関する留意事項」を踏まえ、石綿肺は「鑑別診断できる特異的所見がない」が故に、「大量の石綿ばくろ歴等があることを確認することが極めて重要である」と判示しています。大量の症例を診ている専門医も同様の見解を述べ、鑑別できるという意見を批判しています。そして、審査会の裁決は、救済法が求めるものは、石綿被害の救済から抜け落ちる一人親方のような存在を幅広く救済することであると喝破しています。

それにひきかえ、なぜ、ことさらに救済から逃げるのでしょうか。

また、ばくろ歴について石綿肺と肺がんを差別するためには、へりくつしか出てきません。たとえば、石綿肺が「民事上の損害賠償」で、肺がんが「行政的な救済措置」だということでしょうか。いいかげんにしてください。

そういうなかで、内山先生のおっしゃったことは、まさに正論です。

### 第3回 内山委員

それからもう一つは、肺がんにばく露経歴を考えたかどうかというので、先ほどから議論で、少し混同されているところもあると思います。はっきりしたものであれば労災にできるからという議論が多いと思うんですが、今問題にしているのは、救済制度の対象者で、肺がんになった方に対してばく露歴を認定条件に加味したらどうかということなので、必ずしも客観的に証明できたら労災になると、労災にできるという方だけではないと思うんです。ですから、第三者機関、労基署でなくても、何かそういうところで客観的に確かにばく露されていたことが証明できたとしても、今の認定条件にばく露歴の条件がないものですから、結局ほかの石綿小体の数とかを満たしていなければ、せっかくばく露歴があるのに認定されないということが今問題になっているのではないかと私は思います。今、岸本先生がおっしゃったように、非常に難しいことだとは思いますが、ばく露がない方も、あるいは証明できない方もいらっしゃるだろう、だけど、その条件をつけておけば、もしそれが公的にも証明されたときには、その条件も認定条件の一つと考えるというような制度があってもいいのではないかなというふうに思いました。

具体的には、たたき台1についての4)に示した方法(第2回提出資料の別紙⑦)と考え方に沿って、十分証明可能です。厚生労働省ができて、環境省ができないということは考えられません。

「③」 資料2の通り、海老原先生がかかわった建設業の肺がん510例のうち、59.8%が胸膜肥厚斑などで労災認定されています。このなかに、私の夫も含まれます。

また、2011.10.19の厚生労働省・第8回石綿による疾病の認定基準に関する検討会資料7の石綿肺がん労災決定状況は、次の通りです。

決定数 3030

認定数 2475

石綿小体不明 2134人 (認定全体の86%、うち石綿肺1型以上あり 808人)

石綿小体不明+石綿肺1型以上なし 1326 (認定全体の54%、うちプラークあり 1308人、プラークなし 18人)

石綿小体不明+石綿肺1型以上なし+プラークなし 18人 (石綿繊維基準以上が2人、同基準なしが16人)

石綿小体5000本以上 206人 (認定全体の8%)

石綿小体本数が明確に5000本未満 95人 (うち石綿繊維基準満たすのが2人、石綿肺1型以上が20人)

石綿小体本数が明確に5000本未満+石綿繊維基準未満+石綿肺なし 75人 (うちプラークありが38人、プラークなしが37人)

やはり、肺がん労災認定の過半は、石綿肺なし、胸膜プラークありです。

建設業の労働者なら(労災)作業歴+胸膜肥厚斑で認定されるのに、一人親方は(救済給付)胸膜肥厚斑があっても、広範囲でないと認められないというのは不公平です。もともと胸膜はごく薄いもので、石綿ばくろによって肥厚しても胸部CTにうつるとは限らず、画像にうつらない

ため被災者が遺族の生活をおもんぱかって解剖を言い残し、死後肉眼で胸膜肥厚斑が判明しても、現行の救済給付では切り捨てられるのです。

委員限り資料『胸膜肥厚斑』と『建設作業員の石綿暴露実態と石綿関連疾患の現状分析および予防対策に関する研究』を見てください。建設業の石綿関連肺がんについて、1990年代以来営々と患者に学ぶ医学が創造されてきたのです。10年どころか、20年を超えます。(建設業の実態はすでに把握されているので、あとは制度化するのみです)

『建設作業員の石綿暴露実態と石綿関連疾患の現状分析および予防対策に関する研究』には、私たち被災者の生々しい実態が明示されています。

12 頁以下 建設作業員の石綿関連疾患 解剖所見が示されています。

31 頁「建設業に従事する労働者数は約 600 万人と云われており、退職者を含めると膨大な数にのぼる。その多くが胸膜肥厚斑を有するほどに石綿曝露を受けてしまったのである。こうした作業員から、今後とも膨大な数の石綿関連疾患が発症すると考えられる。」

33 頁以下 疾患・職種別に記載されています。

50,56 頁 大工に高度の石綿肺が発症することが確認されています。

上記建設作業員に関する症例の集積は日本随一と考えられ、これらの知見を無視して政策を組み立てることは到底許されないと考えます。

肺がんについて石綿肺などと異なり、指標としての医学的所見があるから我慢せよ、というのは詭弁です。(なお、②石綿肺などは、医学的所見により鑑別が可能 ⇔ ③石綿肺などは、「石綿によるものであることを判定可能な指標」としての医学的所見がない、というのは相互に矛盾します。)

大ざっぱに言うと、石綿肺は医学的所見により鑑別できないので、ばくろ情報が必要です。他方、肺がんは医学的所見のみでは救済の幅が著しくせばまるので、やはりばくろ情報が必要です。

ばくろ情報が必要なのは両者に共通であり、肺がんについてはばくろ情報を不当に排除しているがため、肺がんの救済が全く遅れているのです。

④ この論拠は、まさに肺がんの労災認定制度を否定するものです。

資料 3 の通り、環境省・厚生労働省合同の報告書 13 ないし 14 頁に、肺がん発症リスクが 2 倍となるばくろ量の程度として、④石綿ばくろ作業従事期間を指標とする考え方が示され、「作業歴 10 年以上+胸膜プラークなどの医学的所見」が明記されているではありませんか。なぜ、作業歴を指標とする考え方だけ、排除するのですか。

石綿被災者切り捨ては、裁判所などによって否定されてきた

「作業歴+医学的所見」という認定基準は、地裁・高裁すべてで認容されています。

まず厚生労働省ですが、下の囲みの通り海老原意見を踏まえ、石綿作業 10 年以上+胸膜肥厚斑の認定基準が維持されました。

○大根中央職業病認定調査官

資料7は、本検討会に対して意見書が3件、提出されております。先ほどもありましたが、資料7-1がひらの亀戸ひまわり診療所の名取先生の意見書です。内容については、後ほど名取先生のほうからご説明をいただきたいと思っております。資料7-2ですが、職業性疾患・疫学リサーチセンターの海老原先生の意見書です。

最後の頁の「まとめ」の読上げをさせていただきます。まとめ。(1) 高度かつ広範囲の胸膜プラークであっても、「CT画像で胸壁内側の1/4」との基準に該当しない例は数多く存在していること。(2) 石綿小体が高濃度の例であっても「CT画像で胸壁内側の1/4」に達しない例は少なくないなど、CT画像での胸膜プラークの範囲と肺内石綿小体量とは相関に欠けていること。(3) 特に、「CT画像で胸壁内側の1/4」の基準が「石綿小体5000以上」との認定基準を満足する者を多数排除してしまうことは確実であること。(4) 現行の認定基準(石綿作業10年以上+胸膜プラーク)で石綿関連肺癌と認められた例の多くが4分の1に至らない胸膜肥厚斑で補償されてきた。したがって、「CT画像で胸壁内側の1/4」を基準とすると、多くの被災者が救済されなくなってしまう。

以上の点を踏まえ、石綿作業10年以上+胸膜プラークとの現行の認定基準は変更せず、現行通りとされたい。

次に、石綿小体5000本以上なければ、石綿ばくろ歴があってもrisk2倍と認めないとする監督署の不当な処分は、裁判所でことごとく否定されています。

まず国会質問をご覧ください。

186・衆・総務委員会・21号

平成26年05月15日

○近藤(昭)委員 公正な判断がなされているということの御答弁であります。幾つか確認をしたいことがあります。

私は、実は民主党のアスベスト対策議連の会長というのも務めさせていただいております。石綿の労災再審査の事案を取り上げたいと思っております。

厚生労働省は、平成二十三年二月二十二日、「大阪アスベスト訴訟控訴審における和解についての国の考えについて」の中で、石綿労災認定基準を緩和して対象者を拡大したと説明しております。

具体的には、石綿による肺がんについて、従事期間十年以上から、一定の場合には、例えば肺の中に石綿小体が五千本以上というように多数あれば、作業十年未満でもよいこととした。

基準を緩和して対象を拡大するということですから、当然、今まで認めてきたものに加えて、五千本以上の事案をもっと認めるということだろうということでもあります。

ところが、その後、二〇〇七年に、厚生労働省は、石綿作業十年以上でも石綿小体が五千本に満たないなら認めないという趣旨の基準を示して、今まで認めてきたような事案を切り捨ててしまった。



そのため、石綿関連肺がんの労災裁判が次々に起こされた。

裁判所は、このような〇七年基準は認められない、裁判所は認められないということで、次々に国の主張を退け、原告の主張を認めた。二〇一三年二月十二日、大阪高裁、港湾労働者の肺がん、二〇一三年六月二十七日、東京高裁、製鉄労働者の肺がん、二〇一四年一月二十二日、東京地裁、航空労働者の肺がん。上記の三事案は、いずれも原告の勝訴が確定しているわけであります。神戸地裁にかかっていた別の港湾労働者の肺がんに至っては、判決を待たずに、二〇一三年十一月十五日、労働基準監督署みずからこの不支給処分を取り消し、支給を決定した。国が負けることが目に見えているからだと言えないこともないと思います。

この四つの事案が不服で上がっていったとき、労働保険審査会はどのように裁決をしたのか、事実をお答えいただきたいと思います。

○安藤政府参考人 お答え申し上げます。

議員御指摘の再審査請求事案四本につきましては、労働保険審査会において、いずれも棄却しているところでございます。

なお、監督署がみずから処分を取り消した事案につきましては、裁判の途上で、原処分時には明らかではなかった新たな事実が判明したという事情があったため、監督署みずから処分を取り消したというものでございます。

○近藤（昭）委員 ありがとうございます。四件とも棄却をされているということであります。

さらに加えて、幾つもの裁判で負けたり、裁判を維持できなくなっているのに、同様の建設労働者の肺がんについて、平成二十五年十二月十一日にやはり棄却をしているわけであります。

この事案は、肺の中から、石綿小体一千本など国際基準であるヘルシンキ・クライテリアの職歴補足ガイドラインを超える石綿小体、石綿繊維が検出をされている。労働保険審査会は、役所の通達に縛られず、丁寧に因果関係を検討すべきであると思います。これでは、役所に、行政の決定に追随しているだけではないか、こういう懸念を持つわけであります。

さらに質問をしたいと思います。

石綿の事案はほかにもあります。三つ挙げたいと思います。

石綿肺の呼吸苦のため、被災労働者が自殺をしたという案件があります。この方は、闘病中にうつ病になったわけでありますが、岡山地裁の判決まで待たなければなりませんでした。

石綿救済法のうち、労災時効救済の部分があります。労災の遺族なら、妻などには遺族年金、子供などには遺族一時金が出る。労災時効救済では、妻などには特別遺族年金、子供には特別遺族一時金が出る。労災では、妻が請求しないまま亡くなくても子供の権利があるのに、労災時効救済では、労働基準監督署が、妻が請求しないまま亡くなると子供の権利がなくなるとして不支給にしています。この事件は、裁判になる前に厚生労働省が、監督署が不支給をみずから取り消し、支給するに至った、こういうこともあります。

建設労働者の肺がんが労災認定されたが、被災者は、労働者の長い期間と、独立自営になって労災特別加入の期間がわずかにあった。特別加入の額は日額五千円にすぎず、この基準をもとにした休業補償では生活ができない。労働者の期間で肺がんになったのだから、労働者の平均賃金にすべきだっ

た。この方も、横浜地裁では認められています。

上記の三つの事案について、労働保険審査会はいかように裁決をしていたか、お知らせいただきたいと思います。

○安藤政府参考人 お答え申し上げます。

議員御指摘の三件の事案につきましては、労働保険審査会においては、それぞれ棄却されたものと承知しております。

資料4の通り、被災者が9連勝しています。司法の判断は、明確です。

アスベスト対策議連の近藤昭一会長(衆院議員)が指摘するように、資料5(ヘルシンキ・クライテリア)2頁の職業歴を補うガイドラインに沿って、司法は「作業歴+医学的所見」という認定基準を認め(石綿小体1000本以上など)、それに反する厳しすぎる認定要件(石綿小体5000本以上など)のみで切り捨てることを断罪しています。

裁判所や公害審査会の判断を無視することは、許されません。

## 2) 石綿肺・合併症について

石綿肺・合併症が重篤でない、という固定観念は全く間違っています。

第2回提出資料の別紙⑮の通り、平成22.1.22第3回中環審石綿救済小委員会で、木村清延医師がじん肺合併症患者を不正受給者だと印象づける発言を行い、アスベスト患者と家族の会として抗議しました。また、そのことは国会の質問主意書にも引用され、鳩山内閣は「じん肺の合併症としての続発性気管支炎にかかっているとして労災認定が行われた者が、保険給付の不正受給者であるとは考えていない」ときっぱり答弁書を出しました。

木村医師は、私たち石綿疾病の患者と家族の名誉を傷つけました。その名誉回復のために、石綿肺の合併症を指定疾病に追加してください。

さらに、石綿肺をはじめとするじん肺の病態は間質性肺炎であり、その病態は悲惨なものです。委員限り資料の『各種じん肺の病理組織学的所見—間質の線維化、炎症性所見を中心に—』をよく見てください。

じん肺合併症を不正受給だと称するとか、肺がんの「石綿作業10年以上かつ胸膜肥厚斑」という労災基準を抹殺するとか、現行の労災基準に反する議論を中環審で行うことは許せません。

# 業務災害認定の理論と実際

労務行政

労災保険

上巻

労務行政研究所編

## 第一章 わが国の労働者災害補償制度

わが国の労働者災害補償に関する法制は、沿革的には、民事法の整備をまたず、したがってまた民事上の損害賠償法の発展という経過をたどらず、取締法規ないし慈善的政策立法としてはじまったといつてよい。災害補償法制として形を整えたのは、明治三〇年代の産業革命期を過ぎる頃からであり、現行制度の前身として体系をもつに至つたのは、昭和に入つて労働問題が深刻な様相を呈し、本格的な労働政策が要請された時期に当たっている。

産業革命の完了、したがってまた資本主義の確立が西歐先進諸國に数十年の遅れをもつわが國において、災害補償法制の発展がこれらの諸國よりもかなり遅れたことは、いうまでもないが、この分野の法制が、労働組合法等の労使関係法の発展に比し、はるかに先んじていることは注目される。

### 第一節 沿革

#### 一 初期の災害補償制度（明治中期まで）

災害補償の自然発生的形態は、労働者自身の相互扶助にはじまるといわれる。諸外國でも鉱夫仲間の災害基金制度等にそれがみられ、わが國においても、徳川時代から、主として金属・硫黄鉱山で坑内夫を中心とした友子同盟が存

在し、災厄に対する共済を行っていた。その起源は、徳川幕府の鉱業政策に由来するともいわれるが、その最盛期は明治から大正にかけての頃で、明治後期以降に普及した共済組合も、これを端緒としてみるとみることできる。

しかしながら、明治政府が当初から官營事業を通じて「殖産興業」を図り、資本蓄積の促進に努めたことに伴い、災害補償制度も、まず官業労働者を対象とした「官役人夫死傷手当規則」(明治八年四月九日太政官達第五四号)及び「各匠技術工芸者就業死傷手当内規」(明治二年二月一日太政官達第四号)にはじまることとなった。

一方、民間労働者を対象とする制度は、はじめは、「日本坑法」のように、もっぱら取締法規として災害を予防しようとするものであった。「日本坑法」(明治六年七月二〇日太政官布告第八七号)には次のような規定があった。

第三十三条 凡坑法ノ意趣ニ戻ル過失有ル者ハ輕重ニ從ツテ罰金ヲ命スヘシ若シ事業疎略ニシテ人命を失ハ、国法ヲ以テ論処スヘシ

この日本坑法は、やがて保安取締りのほか鉱業労働者の安全・衛生のための鉱山警察を確立しようとする「鉱業条例」(明治三年九月十六日法律第八七号)に吸収され、この条例の施行(明治五年六月一日)と同時に廃止された。

鉱業条例は、わが国最初の労働保護法であって、各種取締規定とともに、次のように災害補償に関する規定を設けているが、これが、その後の鉱業法、工場法、今日の労働基準法におけることく、災害補償制度が労働保護法のなかに定められている沿革的理由ともなっている。

第七十二条 鉱業人ハ左ノ場合ニ於テ其ノ雇人鉱夫ヲ救恤スヘシ其ノ救恤規則ハ所轄鉱山監督署ノ認可ヲ受クヘシ

- 一 鉱夫自己ノ過失ニ非スシテ就業中負傷シタル場合ニ於テ診察費及診療費ヲ補給スルコト
- 一 前項ノ場合ニ於テ鉱夫ニ療養休業中相当ノ日当ヲ支給スルコト
- 一 前項ノ負傷ニ由リ鉱夫ノ死シタルトキ埋葬料ヲ補給シ及遺族ニ手当金ヲ支給スルコト
- 一 前項ノ負傷ニ由リ廢疾トナリタル鉱夫ニ期限ヲ定メ補助金ヲ支給スルコト

この規定によると、鉱業人が救恤義務を負うについては、その過失の有無を問わないが、これは無過失責任というよりは、「救恤」の趣旨によるものとみるべきであろう。過失がなくとも給付義務を負うところに、救恤の救恤たるゆえんがあるからである。

さらに、鉱夫が救恤を受けるには、その負傷が自己の過失によらないものであることを要すること、また、その負傷は就業中に生じたものでなければならないが、文理工、業務との因果関係を要しないと思われることも、救恤の趣旨と関連するものであろう。

なお、救恤の対象となるのが、負傷、それに起因する死亡及び廢疾(障害)に限られ疾病が含まれていないことは、初期の災害補償制度の特徴といつてよい。疾病はその原因を明らかにすることに困難を伴うからである。

## 二 災害補償制度の成立(明治中期から大正末期まで)

1 明治中期から後期にかけての時期は、わが国が近代国家としての体制を確立した時代であり、日清戦争の頃を境として、わが国の諸工業も初期的な資本蓄積に次いで産業革命を完了し、資本主義の確立を経て本格的発展を開始しており、これに伴って、労働問題の発生、労働運動の成長がみられたことは周知のとおりである。

かかる社会情勢を迎えて、政府は、労働保護法制の立案に取り組み、まず明治三十八年（一九〇五年）には従来の鉱業条例を再編した「鉱業法」が制定され、次いで明治四四年（一九一一年）には幾多の障害と数次の立案を経て、現行の労働基準法の母体である「工場法」の制定をみることとなった。

「鉱業法」（明治三十八年三月七日法律第四五号、同年七月一日施行）は、鉱業の発展に即応して、鉱業条例を全面改正したもので、その施行と同時に鉱業条例は廃止されたのであるが、その災害補償規定は、次のように、おおむね鉱業条例のそれを承継しつつも、今日に連なる原型を具えるにいたった。

第八十条 鉱夫自己ノ重大ナル過失ニ因ラスシテ業務上負傷シ疾病ニ罹リ又ハ死亡シタルトキハ鉱業権者ハ命令ノ定ムル所ニ従ヒ鉱夫又ハ其ノ遺族ヲ扶助スヘシ

この規定はそのまま「工場法」（明治四四年三月二八日法律第四六号）に受け継がれ、ここに、一般労働者を対象とする災害補償制度の創設をみることとなったのである。すなわち、

第十五条 職工自己ノ重大ナル過失ニ依ラスシテ業務上負傷シ、疾病ニ罹リ又ハ死亡シタルトキハ工業主ハ勅令ノ定ムル所ニ依リ本人又ハ其ノ遺族ヲ扶助スヘシ

これらの規定は、なお「扶助」の語を用いており、現行制度の成立に至るまで、わが国の災害補償制度に慈善的色彩を添えることとなるが、すでに鉱業条例による前期的な「救恤」の観念を脱却していることは、後に立案当局者

（農商務省工務局長）の述べている次のような立法趣旨からも明らかであり、また、当時はすでに民法（明治一九年四月二七日法律第八九号、同二年七月二六日施行）が施行されていて、不法行為による損害賠償と関連して「扶助」の性質如何が論じられ、後出のように両者の調整が図られていることから、うかがえるところである。

「単純ナル個人主義若ハ契約自由ノ主義ヨリ之ヲ見ルトキハ、職工カ業務ニ因リテ負傷シ疾病ニ罹リ又ハ死亡スルコトアルモ、其ノ死亡ノ原因ニシテ工場主ノ故意又ハ過失ニ因ルニ非サル限り、工場主ニ於テ何等賠償的ノ給付ヲ為スヲ要スルモノニ非サルナリ。之レ理論ノ示ス所ナリト雖理論ト實際トハ甚シク相背馳シ、事實ニ於テ職工ハ工場主ニ対シテ等ノ人格トシテ自由意思ニ依リ契約ヲ為シ得ルモノニ非ス、換言スレバ法律上ハ兎モ角經濟上ニ於テ職工ハ著シク、弱者ノ位置ニ在ルモノナルヲ以テ、就職ノ初ニ當リテ正当ニ其ノ欲スル所ヲ以テ工場主ト要約シ得サルヲ例トス、特ニ外国ニ於ケルカ如ク労働者ノ組合モ無ク、又婦女幼少年職工ノ多数ナル我國ニ於テハ、職工ト工場主トノ契約關係ハ地主ト小作人又ハ家主ト借家人トノ間ニ於ケルヨリモ尚一層ノ自由ヲ欠クモノアリ是ニ於テカ工場主ハ職工ノ傷病死ニ対シテ、何等扶助ノ義務ヲ約束スルコトナキヲ常トス、或種ノ大工場ニ於テハ死傷者ニ対スル扶助ノ方法備ハリ、或ハ一定ノ扶助規則ヲ定メ或ハ傷病共済組合ノ如キ仕組ヲ設ケ、平時ヨリ工場主及職工ニ於テ醵金ヲ為シ、以テ不時ノ用ニ供スルモノアリ然レトモ此等ノ工場中遺憾ナク其ノ実績ヲ拳ケタル所ハ鮮少ナルカ如シ。而シテ大多数ノ工場ハ何等ノ方法ヲモ設ケルコトナク事アルニ當リ工場主ヨリ多少ノ扶助金ヲ支出シ、同時ニ職工中ヨリモ亦醵金シテ少額ノ金額ヲ給与スルヲ例トス、其ノ金額ハ即死或ハ重大ナル負傷ニ対シテモ通常ニ三十円多キハ五六十円ヲ出サル実況ナリ。又業務上ノ疾病ニ関シテハ寄宿者ニ対シテハ、大抵治療ヲ受ケシムルモ通勤者ニ対シテハ疾病扶助ノ事例殆ト之ナシ、稀ニ附屬ノ医局ヲ設ケタル工場ニ於テ、通勤者ニ対シ無料診

1917

察及廉価ノ薬剤ヲ給スルモノアルヲ見ルノミ。紡績工場ニ於テハ寄宿者ノ治療ヲ工場主ヨリ支弁スルモノ少カラサルモ、其ノ他ノ工場ニ於テハ概シテ無給ノ徒第ニ付テハ工場主治療費ヲ負担スルモ普通ノ職工ニ付テハ賃金中ヨリ漸次差費ヲ弁償セシム、尤モ疾病ノ長キニ渉ル者、若ハ其ノ重キ者ハ国元ニ送還スルヲ常トス、其ノ送還ニ付テハ相当ノ手続ヲ尽ス者アルモ其ノ多クハ無責任極マルヲ常トス。又寄宿舎ニ於テ死亡シタル者ノ埋葬其ノ他ノ取扱ハ動モスレハ酷薄ト看做スヘキ場合ナキニ非ス。

夫レ職工ハ工場主ニトリテハ之ヲ生産用具ノ一種ト看做スヘキモノナリ、機械ニ破損ヲ生スレハ工場主ノ負担ニ於テ之ヲ修繕スルハ当然ナリ、然ルニ無償ニテ収容シタル職工ニ對シテハ、以上述フルカ如キ事実アリトスレハ、速ニ一定ノ制度ヲ立テテ職工ノ病傷死ニ對シ、扶助ノ義務ヲ負担セシムルハ妥當ナリト信ス。(國実「改訂増補工場法論」全、大正六年、二四九頁以下)

ところが、鉱業法による扶助の実施も、工場法の施行も、大正五年（一九一六年）まで遷延を重ね、これらの扶助規定は、同年の「鉱夫労役扶助規則」（大正五年八月三日農商務省令第一号、後に「鉱夫就業扶助規則」（昭和六年五月一日厚生省令第一七号）に改正）及び「工場法施行令」（大正五年八月三日勅令第一九三号）の規定をまっぴら、はじめて実現をみたのであった。

工場法施行令に設けられた扶助規定は次のとおりである（鉱夫労役扶助規則の規定もほとんど同様である）。

## 第二章 職工又ハ其ノ遺族ノ扶助

第四条 職工業務上負傷シ、疾病ニ罹リ又ハ死亡シタルトキハ工業主ハ当該職工ノ重大ナル過失ニ因ルコトヲ証明

シタル場合ヲ除クノ外本章ノ規定ニ依リ扶助ヲ為スヘシ但シ扶助ヲ受クヘキ者民法ニ依リ同一ノ原因ニ付損害賠償ヲ受ケタルトキハ工業主ハ扶助金額ヨリ其ノ金額ヲ控除スルコトヲ得

第五条 職工負傷シ又ハ疾病ニ罹リタルトキハ工業主ハ其ノ費用ヲ以テ療養ヲ施シ又ハ療養ニ必要ナル費用ヲ負担スヘシ

第六条 職工療養ノ為メ勞務ニ服スルコト能ハサルニ因リ賃金ヲ受ケサルトキハ工業主ハ職工ノ療養中一日ニ付賃金二分ノ一以上ノ扶助料ヲ支給スヘシ但シ其ノ支給引続キ三月以上ニ渉リタルトキハ其ノ後ノ支給額ヲ賃金三分ノ一迄ニ減スルコトヲ得

第七条 職工ノ負傷又ハ疾病治癒シタル時ニ於テ左ノ各号ノ一ニ該当スル程度ノ身体障害ヲ存スルトキハ工業主ハ左ニ掲クル區別ニ依リ扶助料ヲ支給スヘシ

- 一 終身自用ヲ弁スルコト能ハサルモノ 賃金百七十日分以上
- 二 終身勞務ニ服スルコト能ハサルモノ 賃金百五十日分以上
- 三 従来ノ勞務ニ服スルコト能ハサルモノ、健康旧ニ復スルコト能ハサルモノ又ハ女子ノ外貌ニ醜痕ヲ殘シタルモノ 賃金百日分以上
- 四 身体ヲ傷害シ旧ニ復スルコト能ハスト雖引続キ従来ノ勞務ニ服スルコトヲ得ルモノ 賃金三十日分以上

第八条 職工死亡シタルトキハ工業主ハ遺族ニ賃金百七十日分以上ノ遺族扶助料ヲ支給スヘシ

第九条 職工死亡シタルトキハ工業主ハ葬祭ヲ行フ遺族ニ二十円以上ノ葬祭料ヲ支給スヘシ

第十四条 第五条ノ規定ニ依リ扶助ヲ受クル職工療養開始後三年ヲ経過スルモ負傷又ハ疾病治癒セサルトキハ工業主ハ賃金百七十日分以上ノ扶助料ヲ支給シ以後本章ノ規定ニ依リ扶助ヲ為ササルコトヲ得

第十五条 工業主ハ左ノ各号ノ一ニ該当スル場合ニ於テハ本章ノ規定ニ依ル扶助ヲ為ササルコトヲ得

一 職工ノ解雇後一年ヲ経過シテ扶助ヲ請求スルトキ但シ既ニ受ケタル扶助ノ原因タル負傷又ハ疾病ニ基キ請求スルトキハ此ノ限ニ在ラス解雇前ニ又ハ解雇後一年以内ニ請求シタル扶助ノ原因タル負傷又ハ疾病ニ基キ請求スルトキ亦同シ

二 扶助ヲ受ケテ治癒シタル負傷又ハ疾病カ職工ノ解雇後ニ於テ再発スルトキ

第十八条 地方長官ハ職權ヲ以テ又ハ申請ニ因リ職工ノ負傷、疾病若ハ死亡原因、第七条各号ニ掲クル身体障害其ノ他扶助ニ関スル事項ニ付之ヲ審査シ及事件ノ調停ヲ為スコトヲ得

(第三項 略)

第十九条 工業主ハ扶助規則ヲ作成シ扶助ノ金額、手續其ノ他扶助ニ関シ必要ナル事項ヲ定メ之ヲ地方長官ニ届出ツヘシ扶助規則ヲ変更セムトスルトキ亦同シ

地方長官必要ト認ムルトキハ扶助規則ノ変更ヲ命スルコトヲ得

第二十七条 ……第五条若ハ第六条ノ規定ニ依リ扶助ヲ受ケル職工若ハ第七条第一号ニ該当スル職工解雇セラレ解雇ノ日ヨリ十五日内ニ帰郷スル場合ニ於テハ工業主ハ其ノ必要ナル旅費ヲ負担スヘシ第十四条ノ規定ニ依リ扶助ヲ廃止セラレタル者廃止ノ日ヨリ十五日内ニ帰郷スル場合亦同シ

第十八条ノ規定ハ前項ノ旅費ニ関シ之ヲ準用ス

2 このような工場法のもとにおける業務上外の認定は、どのような考え方をもち始められたのであろうか。これを負傷と疾病についてみると次のとおりであるが、この考え方は、基本的には今日に至るまで変わっていないとい

てよく、そこに触れられている問題(業務上の推定、疾病に対する補償の問題)も、今日なお問題点たるを失っていないことは注目に値しよう。

「業務上ノ負傷トハ職工ノ負傷カ業務ニ起因スルノ意ニシテ即チ、負傷ト業務トカ因果ノ關係ヲ以テ聯結セラレ居ル場合ヲ云フ、就業中又ハ工場内ニ於ケル負傷ハ業務上ノ負傷タル場合最モ多カルヘク、從テ施行中ニ就業中又ハ作業場内ニ於ケル負傷ヲ以テ業務上ノ負傷トナスノ推定規定ヲ設クヘシトノ議論ナキニ非サルヘシト雖、斯ノ如キ推定規定ヲ設クルモ若シ之ヲ法廷ノ問題トナストキハ結局ハ負傷ト業務トノ間ニ於ケル因果關係ノ有無ニ依テ決スルノ外ナキカ故ニ斯ノ如キ推定規定ヲ設ケサリシモノナルヘシ。而シテ因果關係ノ存否ニ付テハ各個ノ場合ニ付一般私法上ノ原理ニ從ヒテ之ヲ決スルノ外ナク、因果關係ニ関スル学説甚多シト雖、所謂適當条件說即チ原因カ結果ノ適當ナル条件タルヲ要スルモノトスルヲ以テ最モ得タルモノト信ス。業務ニ起因スルトハ必スシモ作業ノ為現実ニ労働ヲ為スコトニ依ルモノト厳格ナル意味ニ解スヘカラス、例ヘハ工場ノ作業ノ開始前後又ハ休憩時間中ニ於テ汽罐ノ破裂ニ依リテ負傷シタル場合ノ如キ当然之ヲ業務上ノ負傷トシテ取扱フヘク、又就業時間内ニ於ケル負傷又ハ疾病ト雖必スシモ業務上ノモノニ非サル場合ナキニ非ス、例ヘハペンキ工カ恣意ニ機械工場ニ入り他人ノ機械ヲ使用シタル為負傷シタルカ如キ場合ハ業務上ノ負傷ト云フコトヲ得サルヘク、又業務ト何等ノ關係ナキ前日ノ食傷ニ依ル胃瘴學カ就業時間中ニ發作シタルカ如キ場合亦業務上ノ疾病ニ非サルヘシ……。

…(不可抗力とは)工場主ニ過失ナクシテ發生スル出来事ニシテ其ノ發生ノ原因カ企業ノ業務執行ノ範圍ニ屬セス、且通常生スル事變ヲ超越シテ大ナル勢力ヲ以テ生スルモノヲ云フ。元來職工ノ扶助義務ハ工場主ニ故意又ハ過失アルヲ要件トシテ發生スルモノニ非ス、工場主ノ故意ノ有無ニ拘ラス扶助セシムルヲ以テ其ノ特徴トス、故ニ

不可抗力ノ故ヲ以テ直ニ扶助義務ヲ免ルルモノトナルヲ得ス、但シ此ノ場合ニ於テハ業務ニ起因スルモノト為シ得サル場合アルヘキハ勿論ナリ。例ヘハ洪水ノ為工場所在地全部カ氾濫シ、為ニ一般住民ト共ニ工場ニモ死者ヲ生シタルカ如キ場合（工場主ニ過失アル場合又ハ業務ノ為ニ尽シタル場合ハ別問題トス）ノ如キハ、其ノ死亡ハ業務ニ起因セサルヲ普通トスヘク、反之高所ニ於テ労働スルモノカ落雷ニ打タルルカ如キハ業務上ノ死傷ト為スヲ要スヘシ。

.....

疾病カ業務上ノモノナルカ為ニモ亦疾病カ業務ニ起因スルコト即チ疾病ト業務トノ間ニ因果ノ関係ノ存在ヲ必要トスルコト勿論ナリ、然ルニ疾病ハ其ノ発生原因ノ顯著ナラサルカ為、疾病カ果シテ業務上ノモノナリヤ否ヤニ付テハ其ノ判定ノ困難ナル場合甚多シ。英国職工補償法ニ於テハ単ニ業務上ノ疾病ト云フカ如キ広汎ナル文字ヲ使用セス、法律ヲ以テ其ノ種類ヲ限定シ所謂工業病ノミニ限リ（列記ス）業務上ノ負傷ニ準シ賠償ノ責任アルモノトセリ（第4条）。英国ノ如ク疾病ニ対スル共済組合ノ制度発達シ而カモ最近ニ至リ疾病保険ノ制ヲ設ケタル国ニアリテハ斯クノ如クスルモ敢テ職工ノ保護ニ於テ缺クル所ナカルヘシ。

我國ニ於テハ法令ヲ以テ斯ノ如キ限定的規定ヲ設ケス、苟モ業務ニ起因スル疾病ニ付テハ工業主ヲシテ之ヲ扶助セシムルコトトセリ。是レ明治三十八年以來鉱業法ノ採リ米レル主義ニシテ我國ニ於ケルカ如ク未タ疾病保険ノ制度ノ設ナク、共済組合ノ効果亦云フニ足ラス、而カモ職工ノ多数カ女工ニシテ且寄宿舎生活ヲ為スモノ少カラサルカ如キ特殊ノ事情存スル場合ニ於テハ、誠ニ已ムヲ得サル所ナリト云ハサルヘカラス……」（岡・前掲書六〇六頁以下）

また、業務上の疾病については、工場法施行令の制定に伴い、通牒（大正五年八月九日商第五八八七号）をもって次

のように例示している。

- ① 砒素、砒素化合物、水銀、水銀化合物、燐、燐化合物、鉛、鉛化合物、チアン水素酸、チアン化合物、その他毒性又は劇性料品を取り扱う業務におけるその中毒諸症及び業務の過程において発生した毒性又は劇生物質に因る中毒諸症
- ② 業務上使用する鉱酸、苛性アルカリ、「クロール」、「フルオール」、フルオール化合物、クロール化合物、テールその他腐蝕性又は刺戟性料品による腐蝕又は潰瘍
- ③ 生糸工の手指蜂窩織炎、研磨工の水疹及び業務上使用する「テール」、「セメント」、チアン化合物に因る皮膚湿疹
- ④ 業務に因る筋の強直、痙攣、断裂、腱鞘炎、関節炎、脱腸
- ⑤ 高熱物体の取扱、刺戟性ガス又は異物に因る結膜炎その他の眼病
- ⑥ 糧糧、獣毛、革皮及びその他の古物を取り扱う業務に因る丹毒、炭疽、ペスト、痘瘡
- ⑦ 前記以外の疾病で業務上の疾病と認められるもの

なお、鉱業法においても、通牒（大正五年二月四日鉱局第二一号）が出され、次のものが業務上の疾病とされている。

- ① 砒素、砒素化合物、水銀、水銀化合物、鉛、鉛化合物、その他毒性又は劇性料品を取り扱う業務におけるその中毒諸症及び業務の過程において発生したる毒性又は劇生物質に因る中毒諸症
- ② 業務上使用する鉱酸、苛性アルカリ、「クロール」、鉱油、「テール」その他の腐蝕性又は刺戟性料品に因る腐蝕又は潰瘍



- ③ 業務上使用する鉱油「テール」、「セメント」、「チアン」化合物等にかかる皮膚湿疹
- ④ 業務に因る筋の強直、痙攣、断裂、腱鞘炎、関節炎、脱腸
- ⑤ 高熱物体の取扱、刺戟性ガス又は異物に因る結膜炎その他の眼病
- ⑥ 前各号列記以外の疾病で業務上の疾病と認められるもの
- ⑦ 就業が感染の直接の原因であることが明らかな場合にのみ伝染病を業務上の疾病と認めること（なお、その後抗内夫の眼球震盪症（昭和四・九・六 労発第三号）けい肺（昭和五・六・三 労発第二号）が業務上の疾病として追加されている）。

1930

業務上外に関する考え方はその後も格段の変化はみられないが、次第に、イギリスの判例からの影響が強くなっていることがうかがわれる。それは、次に引用する当局者（内務省社会局監督課長）の考え方に明瞭に看取されることである。

「災害 (accident, Unfall) とは好ましからざる不測の事故を謂ふ。不測とは其発生に付き労働者が希望し又は計画せざることを謂ふ。災害の結果は或は負傷たることあり疾病たることあり死亡たることがある。或は建物又は設備の破損障害に止まる場合がある。

工業主が工場法に依り賠償を為すことを要するのは労働者が負傷し疾病に罹り又は死亡したる場合にして其負傷疾病又は死亡が業務に原因する場合に限る。

因果関係の有無は各個の場合に付て決するの外ない。然れども業務に起因するとは作業中に発生するという意味

ではない。工具の取出作業の準備中或は賃金の受取、工場内に於ける食事休憩の際に於ける災害をも含む。工場に往復の途中は僱使関係に属せずとするを一般の解釈とする。併しながら事業主が労働者の通勤のため車馬を提供する場合には此車馬の利用に因りて生じたる災害は原則として業務上に属するものと解すべきであらう。

反之出入の権限なき場所に立入り或は所定以外の作業を為して災害に罹りたる場合の如く僱使関係外の行為に因り災害を生じたる場合には事業主は扶助の義務を負はない。尤も此等の行為が職長等の指揮に出で或は通常看過せられて居る場合は格別である。工場の保安規定に違反して災害を惹起したる場合と雖も行為其のものが僱使関係に属する場合には労働者は必ずしも賠償請求権を失ふものではない（工場法施行令第七条ノ二参照）。

悪戯其他不必要なる行為を為し災害に罹りたる場合は問題なるも英国上院は少年が作業中悪戯を為し他の労働者が傷害を受けたる場合に付て賠償請求権を認めて居る。

労働者が天災に罹り易き業務に従事する場合に於ては天災と雖も業務上の災害である。例へば米国の判例に雷火に感電して死亡したる場合工場作業の性質が電気を引き易いという理由で賠償義務を認めたものがある。闘争又は犯罪に因る災害は業務上の災害でないけれども例へば職工に支給すべき賃金運搬中強盗の襲撃をうけ殺害せられたるときは業務上の災害と認むべきである。

泥酔に因り生ぜしめたる事故は業務災害ではない。泥酔中に生じたる災害にて泥酔が其の直接原因に非ざるときは業務災害たる場合があるけれど此場合は労働者に重大なる過失ある場合に該当する（工場法施行令第七条ノ二及健康保険法第六ニ参照）。

次に疾病に関して我工場法は広く業務上の疾病に付工業主に扶助義務を課した。是亦我工場法の特色である。各国の立法例には之を認めざるものあり之を認むるも毒物工業に於ける急性中毒其他負傷に準すべきもの又は其原因

が業務に基づくこと極めて顕著なる場合に限り疾病の種類を限定するを通常とする。蓋し疾病は業務に起因するや否や之を確認するに困難なる場合が甚だ多いからである。然れども我国に於ては情誼上雇主が労働者の疾病に付ても扶助を辞せざる風習あり殊に職工徒弟を寄宿舎に収容する場合及鉱山に於ては広く行はるる所にて鉱山に付ては明治三十八年の鉱業法第八十条に於て既に業務上の疾病に対する鉱業者の責任を認めて来た。工場法は即ち鉱業法の主義を踏襲したものである。」(吉岡俊蔵「改正工場法論」昭和元年、一五三頁以下)

業務上外については、その後、健康保険法の制定施行(後述)に伴う工場法及び同法施行令の改正によって、扶助を受ける「業務上」の範囲は現行法と同じものとなった。

すなわち、「職工自己ノ重大ナル過失ニ依ラスシテ業務上負傷シ、疾病ニ罹リ又ハ死亡シタルトキハ……扶助スベシ」(第二五條)とあったのが第一回改正(大正二年三月十九日法律第三号、同一年七月一日施行)によって、「工業主ハ勅令ノ定ムル所ニ依リ職工カ業務上負傷シ、疾病ニ罹リ又ハ死亡シタル場合ニ於テ……扶助スベシ」と改められ、それに伴って、工場法施行令の第一回改正(大正二年六月五日勅令第一五三号、同年七月一日施行)により、同施行令に次の規定が設けられた。

第七條ノ二 職工重大ナル過失ニ因リ負傷又ハ疾病ニ罹リ且工業主其ノ事実ニ付地方長官ノ認定ヲ受ケタル場合ニ於テハ休業扶助料又ハ障害扶助料ヲ支給セサルコトヲ得

3 この時代は、工場法の制定によって一般労働者を対象とする災害補償制度の成立をみたのであるが、他方、わ

が国の労働保険や社会保険の先駆的形態といわれる「共済組合」が発達普及した時期でもある。

その最初の例は、明治三一年(一八八八年)に阿仁鉱山に設けられたものといわれるが、これが一般に姿を現わしてきたのは明治三〇年代で資本主義の確立とあいまって企業内の福利厚生が労務管理として要請されるに至ったことによるものである。

やがて大正に至るまでの間に、共済組合の数は数百を数えるに至ったが、その代表的なものは「鐘紡共済組合」と「三菱造船所救護基金」であった。特に前者は、鐘ヶ淵紡績株式会社社長武藤山治氏がドイツのクルップ製鋼会社の福利施設に示唆を得て明治三八年(一九〇五年)五月八日に設立したもので、一応保険計算を採用している点で、わが国の「労働保険の先駆」と称せられたものである。

この鐘紡の共済組合は「組合員ノ病災ニ罹リタルモノヲ救済シ、又ハ老衰及ヒ負傷ノ為メ、労働ニ堪ヘザルモノ、或ハ規定ノ勤続年限ニ達シタルモノニ年金ヲ給与セルヲ以テ目的トス」(定款第二條)というもので、業務上の負傷に対して治療・医薬の現物給付、賃金全額の休業給付(原則として三―五ヵ月間)、終身労働不能者には退職時に賃金の二カ年分(ただし五〇〇円以下)、労働能力の低下したものには負傷前の賃金との差額を支給するほか、疾病に対しては賃金の半額(原則として三―五ヵ月間)、死亡に対しては葬式料と遺族扶助料、老齢又は所定勤続年限に達した者には最高一五年間の年金を支給することとなっていた。

その後、日露戦争を経て、わが国産業は急速度に成長し、労働運動も発展をはじめ、共済組合も福利厚生施設としてその重要性を加えるに至った。この頃から、民間の共済組合の普及と並んで、官業にも続々と共済組合が設けられるようになった。その代表的なものは、明治四〇年(一九〇七年)に設けられた鉄道庁の共済組合であった。

これは「帝國鉄道庁現業員ノ共済組合ニ関スル件」(明治四〇年四月一八日勅令第二七号、同年五月一日施行)によ

て設けられたもので、工場法における扶助基準をはるかに上回る給付が行われた。

なお、これらの共済組合は、一般に業務災害に対する扶助を中心とするものであったが、共済組合である以上、労働者側も組合費を負担していたことはいうまでもない。

4 その間、砲兵工廠の定期職工について「砲兵工廠職工扶助令」(明治三十五年七月一九日勅令第一九二号、同年九月一日施行)が制定されるほか、かつての官役人夫死傷手当規則に代わって「官役職工人夫扶助令」(明治四〇年五月一〇日勅令第一八〇六号、同日施行)が制定され、さらにこれが「傭人扶助令」(大正七年十二月一日施行)に代わる一方、各片技術工芸者就業上死傷手当内規のほうも、やがて「雇員扶助令」(昭和三年六月九日勅令第二〇九号、同日施行)に代わることとなった。

5 以上のような陸上労働者の災害補償に関する法制の推移とは別に、海上労働者については商法(明治三年三月九日法律第四八号、同年六月一日施行)の第五編(海商)第二章(船員)第一節(海員)に職務上の傷病に対し療養中給料全額支給する旨の扶助規定が設けられた。

### 三 災害補償制度の保険化(大正末期から太平洋戦争期まで)

1 鉱業法及び工場法による扶助制度は、今日の労働基準法による災害補償制度の前身をなすものであるが、保険制度を伴わないため、その実効は、もっぱら個々の事業主による扶助義務の履行の如何にかかっていた。もっとも、制定当初から、扶助の保険化は予定されており、「我邦ニ労働保険ノ制ヲ立ツル必要アルハ毫モ疑フ余地ナク、速ニ

之ニ着手スルヲ必要」(岡・前掲書三二頁)とすると考えられていたが、工場法の施行によって労働保険の前提条件が成熟するのをまつのが先決であるとして、見送られたのであった。

ところが第一次世界大戦後、わが国の社会情勢は大きく変わり、社会政策・労働政策も、新たな時代を迎えるに至った。その間において、災害補償制度も、まず健康保険法によって一部保険化をみることとなったのである。

すなわち、大戦中から戦後にかけて、わが国経済は飛躍的發展を遂げたのであるが、「米騒動」にはじまる社会不安の増大、労働争議の激化、戦後恐慌を通じての失業者の増加などにみられるように、国内情勢は深刻な様相を呈し、社会運動・労働運動も急速な高まりをみせるようになった。

かかる情勢下において、政府は、ヴェルサイユ平和条約に基づく国際労働機関(ILO)の創設と各種国際労働条約の成立に即応し、「黄燐燐寸製造禁止法」(大正一〇年)、「職業紹介法」(同一〇年)、「船員職業紹介法」(同一年)、「工業労働者最低年令法」(同二年)、「船員ノ最低年令及健康証明ニ関スル件」(同二年)などによって労働者保護の拡充や失業対策の推進を図るとともに、急遽、健康保険法案を作成して、大正十一年(一九三二年)三月に議会上に提出、早くも同年四月に可決を得て、同日三日法律第七〇号として「健康保険法」を公布した。

同法は、その後かなりの準備期間を経て、大正十五年七月一日から一部施行され、保険給付等に関する部分は昭和二年一月一日から施行された。また、これに伴い、工場法及び同法施行令も改正され、健康保険との調整が図られたほか、労働者保護の内容も拡充され、「其色彩は産業政策的から著しく社会政策的となり国内的から国際的になった」(吉阪・前掲書二〇頁)。

制定当初における健康保険法の概要は、次のとおりであった。

① 保険事故は業務上外を問わず、被保険者(労働者)の疾病、負傷、死亡及び分娩とされていること(第一条)。

- ② 被保険者としては、工場法又は鉱業法の適用事業場における常用労働者と年収一、二〇〇円以下の職員を強制被保険者として（第二三条）動力業、土建業、交通運輸業等の労働者を任意被保険者としたこと（第一四条）。
- ③ 保険者については、常時三〇〇人を使用する事業主に健康保険組合の設立の途を開き、組合管掌以外の被保険者は政府管掌としたこと（第二四条、第二八条、第三一条）。
- ④ 保険料は、ドイツ型の賃金比例方式を採用し、かつ、労使折半負担とし、保険料率は保険者が定めることとしたこと（第七一条、第七二条）。

かくして、災害補償制度は、社会保険たる健康保険によって保険化をみることとなったが、健康保険の給付は、①療養給付又は療養費、②傷病手当金、③分娩費、④出産手当金、⑤埋葬料又は埋葬費の五種であり、このうち工場法の施療又は療養費、休業扶助料及び葬祭料の支給に代わるものは、それぞれ、①、②及び⑤だけであるから、障害扶助料、遺族扶助料及び打切扶助料は保険化されなかったわけである。

2 以上のように、工場と鉱山の労働者は、工場法と鉱業法による災害扶助、さらに健康保険法による給付を受けるに至ったが、土木建設工事、土石砂採取業、海陸仲仕業、鉄道・軌道・乗合自動車等による交通運輸業、倉庫・停車場等における貨物積卸業などの労働者には、業務災害の頻発にもかかわらず扶助制度がなく、労働者保護のうえで均衡を失っているので、政府はこれら事業にも扶助制度を及ぼすため、「労働者災害扶助法案」を作成して、昭和三年（一九二八年）一月、第五四帝國議会で提出したが、議院解散のため審議未了に終わった。

この法案に対し、日本土木建築請負業者連合会をはじめとする関係業界は、「……法案ヲ制定実施セラレんカ土木建築界ノ伝統的美風ハ自ら喪失セラレ労働者ハ温情主義ヨリ猥ニ権利義務ヲノミ固執スルノ弊ニ陥ル外」労使紛争

を招くおそれがあり、事業経営に重大な影響を及ぼし、さらに社会問題を誘発する等、國家経済上の損失も大きい。また、「本法案ニ依ルトキニハ請負業者ノ負担ノ限度極メテ不確定ナルノミナラス扶助額支払ノ不定時ナル為其ノ義務ヲ履行シ能ハサルモノ続出」する等（昭和三年四月一九日付け、日本土木建築請負業者連合会会長等の陳情書）の理由から反対し、「強制國營業務災害保険法」こそ労働者保護の最善の途であると主張した。

政府がこの反対を押しきって再び同法案を議院に提出するや、業界はみずから「國營業務災害保険法案要綱」を作成して反対運動を展開したのである。

このような関係業界の要求にもかかわらず、政府が強制保険制度を採り上げなかった理由については、第五八帝國議会議院労働者災害扶助法案委員会において政府委員は次のように答弁している。

「第一ニ……保険制度ヲ採用致シマスル時ニハ、災害ノ結果テアル直接ノ負担ハ、事業者モ従業員モ之ヲ負ハズシテ、総テ國營保險機關ニ帰スルコトト相成リマスガ故ニ、災害予防觀念ノ発達ハ、固ヨリ之ヲ望ム事ガ出来ナイヤウニナルコトト相成リマス……」

第二ニ國營保險制度ノ採ルベカラザル理由ト致シマシテハ傷病者ノ監督及扶助費用ノ濫増防止ノ点ニ於テケアル所ガアルト考ヘルノデゴザイマス、……健康保險法実施ノ成績ニ徴シテ見マスルニ、工場法及鉱業法ニ依ル扶助制度施行後十年間ノ經驗ニ基キマシテ、相当整備致シタル傷病ノ統計ヲ根拠ト致シ、且之ニ対シテ十分ナル安全率ヲ見込ミマシテ保險費用ノ予算ヲ算出致シタルニモ拘ラス實際ノ所要額ハ尙甚シク之ヲ超過セントスル傾ヲ示シマシテ健康保險法施行以來最モ苦イ經驗ヲ過去ニ於テ嘗メタ事ガゴザイマス……」

第三ニ災害扶助ニ付キマシテ、一切ノ事業者ヲ、其ノ希望スルト否トニ拘ラス、一律ニ之ヲ強制致シテ國營保險

加入セシムルコトハ、適當デナイト信シマス……

第四ニ、災害保険ハ、申上ゲルマデモナク業務上ノ危険ニ対スル保険デゴザイマスガ故ニ、各事業ニ於ケル危険ノ程度ヲ参酌致シ、保険料率ヲ定メナケレバナリマセヌ……然ルニ土木、建築、運輸、其ノ他ノ各事業間ニ於ケル危険率ノ相違ヲ算定致シマスルコトハ至難デゴザイマシテ、各事業者ニ紛議ヲ惹出スル虞ガアリマス……

第五ニ、強制国営保険制度ヲ実施致シマシテ、一切ノ事業者ヲ加入セシメ、且之ニ一律ニ保険料ヲ課シマストキハ熱心ニ災害予防ニ努メマス事業者ハ、他ノ之ニ冷淡ナル事業者ヨリモ大ナル経費ヲ要シ、事業ノ競争上不利益ナル立場ニ立ツコトヲ免レマセヌ……

第六ニ、我国ニ於キマシテ、災害扶助制度ハ大正五年以来工場及鉱山ニ付テ行ハレ来タ所デアリマシテ、……大正十五年以来災害扶助ノ中、短期ノ治療ト休業手当支給ノミハ健康保険制度中ニ取入レラルルニ至リマシタケレドモ、尚且ツ長期傷病ノ治療及不具廃疾及死亡ノ場合ニ於キマスル扶助ハ、今尚事業者ノ単独責任トシテ現ニ行ハレテ居リマス、然ルニ今工場、鉱山ヲ差置キマシテ、従来何等扶助制度ノ定メノナク土木、建築、交通運輸等ノ事業ニ付テ、扶助ノ全部ヲ強制保険制度ニ依ラシメントスルコトハ、法律制度トシテ甚シク不権衡ナルコトヲ免レヌト思ヒマス

第七ニ、……政府ガ国営保険トシテ之ヲ施行シマスル時ニハ、給付ガ著シク遅延シマシテ其ノ為ニ、負債ヲ致シ、業務上疾病ニ罹リ、若ハ死亡シマシタ所ノ労働者、若ハ其ノ家族ニ対シテ、焦眉ノ急ニ成スルコトノ出来ナイヤウニ、給付ガ遅延致ス虞ガアルト考ヘルノデアリマス。(昭和四年二月二四日、長岡隆一郎政府委員)

このような、政府と業界の応酬も、間もなく情勢の推移によって決着をみるに至った。第一次世界大戦後の相次ぐ

恐慌、特に昭和四年(一九一九年)に始まる世界大恐慌の波及によって、失業問題は深刻化の一途をたどり、政府も失業対策として土木事業の拡大を図ったのであるが、それに伴い、災害発生率の高い土木事業等に対する災害扶助制度の確立は、政府・業界の応酬をこえて要請されることとなった。なお、ILO総会における「労働者災害補償ニ関スル条約」(一九二五年(大正一四年)六月一〇日条約第十七号)、「労働者職業病補償ニ関スル条約」(同日条約第十八号)等の採択に影響された点も否定できないが、鉱山・工場にはじまる災害扶助制度が、その圏外にあった屋外労働者について一挙に災害保険の裏付けをもって実現をみることとなった背景としては、やはり失業対策への要請を見逃すことができない。

かくして政府は、昭和六年(一九三二年)三月、あらためて「労働者災害扶助法案」及び「労働者災害扶助責任保険法案」を第五九帝国議院に提出した、内務大臣(安達謙蔵)の述べた提案理由は、次のとおりであった。

「只今議題トナリマシタ労働者災害扶助法及ビ労働者災害扶助責任保険法、此ノ両案ハ密接ナル関係ガアルノデ、一括シテ説明ヲ致シマス。労働者災害扶助法ハ土木建築工事、土石採取業、仲仕請負業並ニ鉄道、軌道、乗合自動車ノ運輸業等ノ諸事業等ノ労働者ノ業務上ノ傷病ニ対シテ、事業主ラシテ、扶助セシメントスルモノデアリマス。斯ノ如キ扶助ノ制度ハ、工場、鉱山ニ於テハ、工場法及ビ鉱業法ニ依リマシテ現ニ行ハレテ居ル所デアリマスガ、今回ノ法案ハ、要スルニ現ニ工場ニ行ハレテ居ル扶助ノ制度ヲ、其ノ他諸事業ニモ拡張セントスルモノニ外ナラスノデアリマス。

労働者ノ業務上ノ傷害ニ対シテ事業主ガ扶助スルト言フコトハ、今日ノ社会道念上認メラレテ居ル所デアリマシテ、本法ノ如キ法律ガナクテモ、或程度迄ハ扶助ヲ致シテ居ルノデアリマスガ、扶助スル程度ハ事業主ニ依リ区々

デアリマシテ、或ル場合ニハホンノ少額ヲ支給スルニ過キズ、又土木建築業ノ如キ請負關係ノ複雑ナルモノニ於テハ、何人モ扶助責任ヲ負ヘナイ場合モ少クナイノデアリマス。

故ニ本法ニ依ツテ扶助ノ制度ヲ確立シ、両者保護ノ趣旨ヲ實現セントスルノデアリマス。

……労働者災害扶助責任保険法ハ事業主ノ扶助責任ニ関シ、国営保険ヲ創設セントスルモノデアリマス。

……従来扶助規則ノアツタ工場鉱山ニ於キマシテハ、事業主ハ大体ニ於テ資力ノ裕カナ人デアリマスカラ、特ニ保険ニ依ラナクトモ、略々円滑ニ施行ガ出来タノデアリマスカ、本法ノ適用ヲ受クル事業主中石切業、土木建築請負業、仲仕請負業等ニ於キマシテハ、事業主ガ資力ガ裕カナラザル場合モアリ、一時ニ多数ノ死傷者ヲ生ジタル場合、扶助ノ支給ニ困ル人々ガ少クナイノデアリマスカラ、扶助ノ支給ヲ確保シ、労働者ノ保護ヲ図ル点カラ言ツテモ、又事業主ノ負担ヲ容易ナラシムル上カラ言ツテモ、保険ノ制度ヲ設クルコトガ必要デアリマス。

而シテ斯ル保険ハ事業主ノ責任保険デアリマスカ、労働者ノ扶助ト密接不可分ノ關係ガアツテ、實質上社会保険ノ作用ヲ為スモノデアリマスカラ、国営トスルヲ適當ト考ヘ国営保険ト致シタノデアリマス。……」

両法案は、いずれも順調な審議を経て可決成立し、「労働者災害扶助法」は昭和六年四月二日法律第五四号、「労働者災害扶助責任保険法」は同日法律第五五号として公布され、ともに昭和七年一月一日から施行された。

両法の規定及びそれらの施行令の内容は次のとおりである。

◇労働者災害扶助法〔抄〕

第一条 本法ハ左ノ各号ノ一ニ該当スル事業ニ之ヲ適用ス

- 一 土石砂鉱ヲ採取スル事業ニシテ動力若ハ火薬類ヲ用ヒ若ハ地下ニ於テ作業ヲ為スモノ又常時十人以上ノ労働者ヲ使用スルモノ
- 二 土木工事又ハ工作物ノ建設、保存、修理、変更若ハ破壊ノ工事ニシテ左ノ一ニ該当スルモノ
  - (イ) 国、道府県、市町村又ハ勅令ヲ以テ指定スル公共団体ノ直営工事
  - (ロ) 鉄道、軌道若ハ索道ノ運輸事業又ハ水道、電気若ハ瓦斯ノ事業ヲ営ム者ガ其ノ事業ノ為ニスル直営工事
  - (ハ) 其ノ他ノ工事ニシテ勅令ノ定ムル規模ノモノ
- 三 鉄道、軌道若ハ索道ノ運輸事業又ハ一定ノ路線ニ依ル自動車ノ運輸事業
- 四 船舶ヨリ若ハ船舶ヘノ貨物ノ積卸ノ事業、岸壁、波止場、停車場若ハ倉庫ニ於ケル貨物取扱ノ事業又ハ工場、鉱山若ハ土石砂鉱ヲ採取スル場所ニ於ケル貨物積卸ノ事業ニシテ動力ニ依ル起重機、昇降機其ノ他ノ揚重機ヲ用フルモノ又ハ常時十人以上ノ労働者ヲ使用スルモノ
- 五 前各号ニ掲ケルモノノ外危険ナル事業又ハ衛生上有害ノ虞アル事業ニシテ勅令ヲ以テ指定スルモノ

第二条 事業主ハ勅令ノ定ムル所ニ依リ労働者ガ業務上負傷シ、疾病ニ罹リ又ハ死亡シタル場合ニ於テ本人又ハ其ノ他遺族若ハ本人ノ死亡当時其ノ収入ニ依リ生計ヲ維持シタル者ヲ扶助スベシ

第三条 前条ノ事業主トハ労働者ヲ使用シテ事業ヲ為ス者ヲ謂フ但シ第一条第一項第二号(イ)ノ工事ノ全部又ハ一部ガ数次ノ請負ニ依リ為サル場合ニ於テハ元請負人ヲ其ノ請負ヒタル工事ニ付事業主トス

前項但書ノ場合ニ於テ元請負人ガ書面ニ依ル契約ヲ以テ下請負人ヲシテ扶助ヲ引受ケシメタルトキハ其ノ下請負人モ亦其ノ請負ヒタル工事ニ付事業主トス此ノ場合ニ於テハ二以上ノ下請負人ヲシテ同一ノ工事ニ付重複シテ

扶助ヲ引受ケシメルコトヲ得ス

前項ノ場合ニ於テ元請負人ガ扶助ノ請求ヲ受ケタルトキハ扶助ヲ引受ケタル下請負人ニ対シ先ヅ催告スベキ旨ヲ請求スルコトヲ得但シ其ノ下請負人ガ破産ノ宣告ヲ受ケ又ハ行方方知レザルトキハ此ノ限ニ在ラス

第四条 第一条第一項第一号又は第四号ノ事業ガ専ラ同一ノ注文者ノ注文ニ依リ為サルモノナルトキハ其ノ注文者モ亦其ノ事業ニ付事業主トス

前条第三項ノ規定ハ前項ノ注文者ガ扶助ノ請求ヲ受ケタル場合ニ之ヲ準用ス

◇労働者災害扶助法施行令 (昭和七・二・二勅令五号) (抄)

第二条 労働者災害扶助法第一条第一項第二号(イ)ノ工事ハ左ノ各号ノ一ニ該当スル規模ノモノトス但シ軒高九米未満ニシテ且建築面積二百三十平方米未満ノ木造家屋ノ建築工事ヲ除ク

- 一 使用労働者延人員千人以上ノモノ
- 二 請負ニ依ルモノニシテ請負金額一百万円以上ノモノ
- 三 火薬類、動力(二馬力以下ノ電動力ヲ除ク)ニ依リ運転スル機械又ハ運搬ノ用ニ供スル軌道ヲ用フルモノニシテ使用労働者延人員二百人以上ノモノ

第三条 事業主ハ労働者ガ業務上負傷シ若ハ疾病ニ罹リ又ハ之ニ因リ死亡シタルトキハ本令ニ依リ扶助ヲ為スベシ但シ扶助ヲ受クベキ者民法ニ依リ同一ノ原因ニ付損害賠償ヲ受ケタルトキハ事業主ハ扶助金額ヨリ其ノ金額ヲ控除スルコトヲ得

前項ノ疾病トハ左ノ各号ノ一ニ該当スルモノヲ謂フ

- 一 負傷ニ起因シタル疾病
- 二 異物ニ因ル眼疾患、重量物体ノ取扱ニ因ル腫痛炎其ノ他災害ニ因ル疾病
- 三 毒性、劇性又ハ刺激性料品ニ因ル中毒症又ハ皮膚若ハ粘膜ノ障碍
- 四 気圧ノ急激ナル変化ニ因ル疾病
- 五 有害ナル光線ニ因ル眼疾患
- 六 其ノ他内務大臣ノ指定スル疾病

第四条 労働者負傷シ又ハ疾病ニ罹リタルトキハ事業主ハ其ノ費用ヲ以テ療養ヲ施シ又ハ療養ニ必要ナル費用ヲ負担スベシ

第五条 労働者療養ノ為メ業務ニ服スルコト能ハザルトキハ事業主ハ労働者ノ療養中一日ニ付標準賃金百分ノ六十ノ休業扶助料ヲ支給スベシ但シ日雇人レラルル者又ハ使用期間ノ定ナク労働供給契約ニ基キ使用セラルル者ニシテ繼續使用セラルルコト十日未満ノ者ニ付テハ事故発生ノ日ヨリ起算シ三日間ハ之ヲ支給スルコトヲ要セス

労働者ヲ病院ニ收容シタル場合ニ於テ本人ノ収入ニ依リ生計ヲ維持スル者ナキトキハ休業扶助料ハ標準賃金ノ百分ノ二十トス

第六条 労働者ノ負傷又ハ疾病治癒シタル時ニ於テ身体障害存スルトキハ事業主ハ別表ニ掲グル区別ニ依リ障害扶助料(標準賃金ノ五四〇日分以下二〇日分以上)ヲ支給スベシ

第七條 労働者重大ナル過失ニ因リ負傷シ又ハ疾病ニ罹リ事業主其ノ事実ニ付地方長官（東京府ニ在リテハ警視總監以下之ニ同シ）ノ認定ヲ受ケタルトキハ休業扶助料及障害扶助料ハ之ヲ支給スルコトヲ要セス

第八條 労働者死亡シタルトキハ事業主ハ遺族又ハ労働者ノ死亡当時其ノ収入ニ依リ生計ヲ維持シタル者ニ標準賃金三百六十日分ノ遺族扶助料ヲ支給スベシ

第九條 労働者死亡シタルトキハ事業主ハ葬祭ヲ行フ遺族又ハ労働者ノ死亡当時其ノ収入ニ依リ生計ヲ維持シタル者ニシテ葬祭ヲ行フ者ニ標準賃金三十日分（其ノ金額二十円ニ滿タザルトキハ三十円）ノ葬祭料ヲ支給スベシ

第十一條 第四條ノ規定ニ依リ扶助ヲ受ケ又ハ健康保險法ニ依リ療養ノ給付若ハ療養費ノ支給ヲ受ケル労働者療養開始後一年ヲ經過スルモ負傷又ハ疾病治癒セザルトキハ事業主ハ標準賃金五百四十日分（第七條ノ場合ニ於テハ二百七十日分）ノ打切扶助料ヲ支給シ以後前七條ノ規定ニ依ル扶助ヲ為サザルコトヲ得

第十四條 労働者災害扶助責任保險法第四條第二項ノ規定ニ依リ政府ガ扶助ヲ受クベキ者ニ保險金ヲ支払ヒタルトキハ事業主ハ其ノ限度ニ於テ之ニ相当スル本令ノ扶助ヲ為スコトヲ要セス

.....

◇労働者災害扶助責任保險法〔抄〕

第一條 政府ハ本法ニ依リ労働者災害扶助責任保險ヲ管掌ス

第二條 労働者災害扶助責任保險ニ於テハ労働者災害扶助法、工場法又ハ鉱業法ニ基ク扶助責任ヲ保險スルモノトス

.....

第三條 労働者災害扶助法第一條第一項第二号（イ）ノ工事ノ事業主及勅令ノ定ムル事業主ハ政府ト保險契約ヲ締結スベシ但シ同法第三條第二項ノ場合ニ於テハ元請負人ニ於テ保險契約ヲ締結スベシ

第四條 保險契約者ヲ以テ保險金受取人トス但シ前條但書ノ規定ニ依リ元請負人が保險契約ヲ締結シタル場合ニ於テハ扶助ヲ引受ケタル下請負人ヲ以テ保險金受取人トス

政府ハ前項ノ規定ニ拘ラス勅令ノ定ムル所ニ依リ扶助ヲ受クベキ者ニ保險金ヲ支払フコトヲ得

第五條 保險契約者ガ悪意又ハ重大ナル過失ニ依リ保險料算定ノ基礎タル重要ナル事実ヲ告知セス又ハ其ノ事実ニ付不実ノ告知ヲ為シタルトキハ政府ハ勅令ノ定ムル所ニ依リ保險金ノ全部又ハ一部ヲ支払ハザルコトヲ得

第六條 保險契約者保險料ノ払込ニ付遲滞シタトキハ其ノ遲滞期間ニ於テ生ジタル事故ニ對スル保險金ニ付テハ勅令ノ定ムル所ニ依リ其ノ全部又ハ一部ヲ支払ハザルコトヲ得

第七條 保險契約者又ハ保險金受取人が故意若ハ重大ナル過失ニ依リ又ハ労働者災害扶助法、工場法若ハ鉱業法ニ基ク危害予防若ハ衛生ニ關スル命令ニ違反シタルニ依リ扶助責任ノ原因タル事故ヲ生ゼシメタルトキハ命令ノ定ムル所ニ依リ保險金ノ全部又ハ一部ヲ支払ハザルコトヲ得

◇労働者災害扶助責任保險法施行令（昭和六・二・六勅令五号）〔抄〕

第一條 労働者災害扶助責任保險ニ付スル事業ハ労働者災害扶助法第一條第一項第二号（イ）ノ工事トス

.....

第二條 保險スベキ扶助責任ノ範圍左ノ如シ

- 一 療養費十円ヲ超ユル部分



- 二 休業扶助料中八日以後ノ休業ニ付支給スル部分
- 三 障害扶助料
- 四 遺族扶助料
- 五 打切扶助料

第六条 保険料ハ左ノ金額トス

- 一 請負金額ノ定アル工事（工作物ノ破壊工事ヲ除ク）ニ付テハ請負金額ニ保険料率ヲ乗シタル額
- 二 前号以外ノ工事ニ付テハ労働者ノ賃金総額ニ保険料率ヲ乗シタル額

第九条 保険料率ハ内務大臣之ヲ定ム

第十三条 労働者災害扶助責任保険法第五条ノ場合ニ於テハ政府ハ保険金ノ支払ヲ為サズ但シ保険契約者告知セザリシ事実ヲ告知シ又ハ不実ノ告知ヲ訂正シタル場合ニ於テ其ノ後ニ生ジタル事故ニ付テハ此ノ限ニ在ラズ

第十四条 保険契約者第七條第一項但書ノ規定ニ依ル第二回以後ノ保険料ノ払込又ハ同條第四項ノ規定ニ依ル保険料ノ追加払込ヲ遅滞シタルトキハ政府ハ遅滞期間中ニ生ジタル事故ニ対スル保険金ノ支払ヲ為サズ但シ已ムコトヲ得ザル事由ニ因ル場合ハ此ノ限ニ在ラズ

第十五条 保険契約者又ハ保険金受取人故意又ハ重大ナル過失ニ依リテ扶助責任ノ原因タル事故ヲ生ゼシメタルトキハ政府ハ保険金ノ支払ヲ為サズ

第十六条 政府ハ事業主ガ扶助ヲ為ス資力ナシト認ムル場合ニ於テハ前三條ノ規定ニ拘ラズ保険金ヲ支払フコトヲ得

このようにして、災害扶助制度は、士建業等の屋外労働者にも拡張され、それと同時に災害保険制度の創設をみることとなった。もちろん、その対象は屋外労働者に限られ、関係業界の自家保険を政府が管理する形態のものといつてもよいものだったが、従来、災害保険制度の圏外にあった屋外労働者が、かえって災害保険制度によって扶助を保障されることとなった経緯は、興味のあるところである。

災害保険制度の成立によって、業務上外の認定は、関係行政機関にとって保険金支払に伴う事務となり、行政解釈の数も多くなった。保険院（厚生省外局）社会保険局担当官の著書を引用すると次のとおりである。

「業務上の災害 業務上の災害と云へば吾々は直ぐに大体の概念だけは捉え得る。法律上『業務上の災害』とは業務と因果関係を有する災害であると解されるが、實際上其の因果関係の有無の判定が困難なことが可成りあるように想はれる。一般的に『業務上の災害』とは労働者の健康障害を随伴する業務中予期せざる異常性を帯びた突発事故なりと謂ひ得るであらう。

業務上の災害の要件 此の業務上の災害の要件に付ては之を的確に示すことは難かしいのであるが、従来の事例より考察して次の要件を掲げることが出来るであらう。」

一、災害が業務の従事中に発生すること

之れは原則として作業時間中に作業場で発生することを意味するものであるが、屢々特殊な場合が起り業務中なりや否やの判定に苦しむことがある。作業場への往復途中に起りたるものも業務中と見られることがあり、又特殊な場合として事業主の事業用設備の欠陥に基く災害或は業務災害を被つた者に対する応急作業中に起つた災害が業務上のものとして認められることがある。

例示

(一) 作業所に於ける作業に従事中の災害

作業時間中に作業場に於て被りたる災害が業務上のものなることは例示せずして自から明である。

(二) 作業所への往復途上の災害

(1) 事業用設備の欠陥に因る災害

(事実) 河川工事に出役中の労働者甲が出役時間終了後反対側なる工事見張所(工事の監督及出役区票の授与を為す所)に伝票受領に行き、帰途前記箇所に架したる仮橋(工事施工の必要上事業主が特に架したるものにして長さ約二十米の丸太四本を並べ結びたるもの。右橋を渡らずして公橋を渡り反対側に行くときは約半里の迂回となる)より転落溺死したり

(判定) 災害が事業主の設備の欠陥其他に依るものなるに於ては、帰宅の途中と雖も業務上の事由に因るものにして、然らざる場合には業務上の事由に因らざるものなり (昭和六・三・三三 労務第三三三号)

(2) 解船の往復途上の災害

(事実) 貨物の積卸事業を営む者船船より運送解船に貨物の積卸作業を請負い、荷役終了後人夫二十四名を指定船(所轄警察署に於て事業主が其の使用する人夫のみを運搬専用として許可を与へたるもの)に乗船せしめ番屋(人夫の休憩出役又は退出時の集会所)へ帰途強風の為同解船罷覆し、人夫九名溺死したり

(判定) 右は貨物積卸中の作業に非ずと雖も通常人夫は始業前番屋に集合し、然る後事業主の指揮監督を受け、終業のときにも亦此所に集合して、後事業主の監督を離るるものなるを以て、本件災害は業務上のものと解し支障なし (昭和六・三・二二 労務第三二二号)

(3) 作業場より作業場への往復途上の災害

(事実) 同一会社に所属するA及Bの事業あり、A所属の労働者(会計事務も兼掌して居る者)がB所属の労働者に支払うべき賃金二千余円をA事務所よりB事務所に携行すべき命を受け会社常備トラックに便乗疾走したる途中、運転手の過失により約十尺の崖下に車体諸共転落し、休業五十日を要する重傷を負ひたり

(判定) 右労働者並自動車運転手の負傷は業務上の事由に依るものなり (昭和六・三・三三 労務第三三三号)

(4) 自宅より往復途上の災害

(事実) 労働者甲当日の運搬業務を終了し、一旦帰宅したる後、午後七時半頃翌日の運搬業務に付打合の為宿舍より約一丁隔りたる事務所に向ひ歩行中、前方より疾走し来りたる無燈の自転車に衝突し、腹部を強打せられ昏倒し即時病院に収容したるも、腹膜炎を併発し死亡せり

(判定) 本件の如き自宅より作業事務所其他の事業用施設への往復途中に於ける災害に因る死傷は業務上の死傷に該当せず (昭和七・二・二二 労務第二二二号)

(三) 負傷者に対する応急作業中の災害

(1) 負傷者運搬中に於ける負傷

(事実) 扶助法の適用を受くる工事に於て、災害に依る負傷者に対する応急処置として、災害の場所より療養所迄担架に依り運搬の途中、運搬人夫(労働者)が更に負傷したり

(判定) 当該工事に使用せらるる労働者なる場合に限り、業務上の負傷として扶助法を適用すべきものなり (昭和六・三・三三 労務第三三三号)

(2) 救援作業中の負傷

(事実) 労災保険の被保険工事施工中、該工事の就労者たる朝鮮人の住家が大雪崩の為圧壊せられたるを以て、同工事に従事する労働者数名は事業主の命に依り、急遽現場に駆けつけ掘出救助に従事中、雪崩再度襲来管理となり死傷したり

(判定) 此の場合は業務の執行上直接の関係なきも事業主の命により就労したる点より見て業務上の死傷として取扱可然 (昭和六・七・三三 労務第三三三号)

二、災害が作業中に於ける異常性を帯びた事故であること

このことは其の程度の異常性を意味するものではなく、其の発生が異常なりしことを意味する。例へば平坦な作業場に於て自ら転倒したるが如き場合は普通業務災害とは認められない。

例示

- (1) 落雷に因る死亡  
 (事実) 大阪府直営土木工事に従事中の労働者中落雷の為死亡したり—  
 (判定) 業務上の死亡と認む (昭和六・六・二九 労働第三号)
- (2) 暴風の為建築物崩壊に因る死亡  
 (事実) 甲地方を襲ひたる大風水害の為、工場並屋外労働者が労務遂行中又は避難の途中に於て建築物の崩壊又は海嘯に襲はれ死傷したり—  
 (判定) 今回の大風水害に因る災害は一般的には業務上のものと認めざるも、特に風水害に対し工場設備又は工事場等の防護作業等に従事し、災禍を免るゝことを得ざりし場合に於ては、業務上の災害と認め可然 (昭和六・二・二五 労働第三号)
- (3) 火薬爆発事故に因る死亡  
 (事実) 火薬製造工場構内に於て労災保険加入建築工事に従事中の労働者が偶々同工事の爆発事故 (原因は当該職工爆死せし為不詳) の為、飛散せる物件命中し或は爆発瓦斯に吹き飛ばされ或は震動の為驚愕して負傷したり—何れも業務上の負傷として取扱可然 (昭和六・四・一五 労働第三号)
- (4) 土砂運搬中の交通事故に因る死亡  
 (事実) 混練土打作業に従事する労働者、偶々其の材料たる砂欠如せる為、約五杆離れたる砂取場に於て砂を自動車に積載便乗し現場に進行中、現場より約一丁の位置に差掛りたる際、他のトラックと衝突交傷したり—右は業務上の死傷として取扱可然 (昭和四・三・二五 労働第三号)
- (5) 緊急防護作業  
 (事実) 労働者中は河川護岸強石工事の工事場内に於て土砂除去の作業をなす傍、数日來の降雨にて河水の出水甚だしく、従つて護岸強石工事にも被害あるを感り警戒を命ぜられ注意中の処、上流より長さ五米余の木材漂流し來りて、河口を塞更する目的を以て仮設せる排水口 (工事の一部に属す) に引かゝり該所を破壊するを目撃し、該流木を除去せんとして河中に飛び込み、誤りて漂流に巻き込まれ遂に溺死せり—  
 (判定) 業務上の死亡と認め可然 (昭和七・二・一五 労働第三号)

三、災害は突発し又は比較的短時間に発生し、その発生の時期を明示し得べき事故たること

之は事故が短時間に起るべきことを意味するものにして、事故の結果として起る健康障害が必ず事故発生と同時に又は其の短時間後に起らねばならぬと云ふことを意味するものではない、事故発生後時を置いて健康障害が起る場合に業務災害と認むるには一定の要件を必要とするであらう。このことに就ては後述する。

例示

突発的災害中天災に就ては聊か疑義があるが参考となる事例を挙げてみよう。

天災に因る災害

- (1) 落雷に依る死亡—前掲参照
- (2) 海嘯に依る死傷—前掲参照
- (3) 地震の土砂崩壊に因る死亡  
 (事実) 甲地方に於ける地震の突発に際し、工場後方の土砂崩壊に依り、休憩室が倒壊し、昼食中の職工十名土砂並倒壊物件の為死傷若くは負傷したり—  
 (判定) 地震に因る死傷は一般的に業務上の事由に因るものと認むべきではないが、当該地方に於て他に地震に因る土砂の崩壊の如き事例はなく、本件の土砂崩壊には地震が起因たるに止まり、当該地方の特有に基き発生したるものと認めらるゝに於ては業務上の事由に因るものと被認可然 (昭和六・二・二九 労働第三号)
- (4) 雪崩の為倉庫崩壊に因る死亡  
 (事実) 道路工事に従事する労働者を収容する寄宿舎が雪害に依り危険に傾したる為、労働者を督励し業務遂行上に必要なる設備 (寄宿舎) の危険防止中、断崖より多量の積雪が落下し労働者が死傷せり—  
 (判定) 業務上の事由に因る災害として認む (昭和七・五・二五 労働第三号)
- (5) 土砂の崩壊並出水に因る死傷  
 (事実) 林道新設工事に従事する労働者を工事場附近に設けたる飯場に寄寓せしめ、作業に従事せしめ居たる処、連日

米の降雨と朝来の豪雨の為、飯場に浸水するに至りたるに依り、現場監督甲は各労働者に命じ、飯場西側に於て浸水を防がしむるやう石積其の他の作業に従事せしめたるに、山嶺より土砂出水と共に崩壊し来たり労働者を死傷せしめたり——  
(判定) 業務上の災害と認め可然、但而工場に附属する飯場の膳方も労働者として取扱ひ扶助すべき義に有之  
(昭和二・六・三  
労働第三号)

(注) (4)及び(5)の死傷事故は直接事業の主たる作業に従事し、発生したる事故にあらざるも、事業主の命により且事業主の都合により設けられたる宿舍に寄寓し、当該宿舍の危険防止の作業に従事中被りたる事故なるを以て、之を「主たる作業に直接関係ある作業に従事したるもの」と解し、業務上の死傷として取扱ひたるものであらう。

右に掲げた事例は天災に因る事故であると共に休憩又は寄寓中の災害であるが、休憩又は寄寓中の災害に就て次の如き注意すべき通牒が出て居る。

休憩又は寄寓中の災害

(要旨) 事業主の設置せる休憩場に於て休憩又は寄寓中事業の遂行又は事業場設備の欠陥に基き受けたる負傷は就業時間内に於ける休憩中は勿論、就業時間終了後と雖も当該休憩場に於ける休憩又は寄寓が通常認許せられたる場合に於ては之を業務上の負傷と認む (昭和二・三・六  
労働第三号)

四、災害が其の結果として之に基き生ずる健康障害を伴ふこと

業務上の災害として当然のことであつて今更言ふ迄もない。災害医学にはゆる災害とは必ず其の結果として之に基き生ずる健康障害を伴ふものを意味する。併しこれが必ずしも健康障害の唯一の原因でなくともよく、又その健康障害は新に起るものでなくともよい。所謂増悪と云ふ場合でもよいのである。

事故発生後時を経過したる疾病 事故発生し時を置いて健康障害が起る場合 (即ち疾病に罹りたる場合) に之を業務上の災害に因るものと認めるか否かは相当難かしい問題である。従つて之を業務上の災害と認めるには

少なくとも次の要件を必要とするであらう。

事故発生後時を置いて生じたる疾病を業務上の災害に因るものと認むる要件

- 一、災害発生以前に何等の健康障害を有していなかつたこと、換言すれば災害発生前に何等疾病に罹つてゐなかつたこと
- 二、災害が該疾病を誘発若くは促発せしむるに医学上適当な種類、作用方法及程度であつたこと
- 三、其の災害以外に該疾病を発生せしむるに足る他の遥かに有力な原因が存在しなかつたこと
- 四、災害と該疾病との間には適当な時間的關聯が存在すること

田代彦重「労働者災害扶助責任保険業務要論」(昭和十六年、一七三頁以下)

業務上の疾病については、労働者災害扶助法施行令に列記されているほか、同施行令に基づき内務大臣が指定したるもの(昭和二・二・六内務省告示第一号)は次のとおりである。

- ① 炭疽病
- ② けい肺
- ③ 「ウイルス」氏病
- ④ 恙虫病
- ⑤ 第二度以上の凍傷
- ⑥ 日射病又は熱射病

他方、工場鉱山の労働者の業務上の疾病についても、その後、通牒の改正が行われてきたが、昭和十一年には従来

の通牒が廃止され、新たに、工場法と鉱業法の双方における業務上の疾病について通牒（昭和二・サ・三 労發第壹号）が出され、相当数の疾病が追加された。

すなわち、

- ① 負傷に因り発したる疾病
- ② 高熱物体の取扱、刺戟性ガス若しくは蒸気、有害光線又は異物に因る結膜炎その他の眼疾患
- ③ 重量物体の取扱に因る腱鞘炎、関節炎、脱腸、筋肉の強直、痙攣若しくは断裂其の他災害による疾病
- ④ 鉱酸、苛性アルカリ、「クロール」、「フルオール」、「タール」、フルオール化合物、クロム化合物その他腐蝕性又は刺戟性料品に依る腐蝕又は潰瘍
- ⑤ 鉱物油、「タール」、「セメント」、シアン化合物その他液体の取扱に因る湿疹、水疹又は蜂窩織炎
- ⑥ 「タール」、「ピッチ」、瀝青、鉱物油、「パラフィン」又はこれらの料品の化合物に因る原発性上皮癌
- ⑦ 鉛、その合金又は化合物に因る中毒及びその続発症
- ⑧ 水銀、その「アマルガム」及び化合物に因る中毒及びその続発症
- ⑨ 砒素又はその化合物に因る中毒及びその続発症
- ⑩ 磷又はその化合物に因る中毒及びその続発症
- ⑪ マンガン化合物に因る中毒及びその続発症
- ⑫ 青酸及びシアン化合物に因る中毒及びその続発症
- ⑬ ベンゾール又はその同族体並びにその「ニトロ」及び「アミノ」誘導体に因る中毒並びにその続発症
- ⑭ 脂肪族の炭化水素の「ハロゲン」誘導体に因る中毒及びその続発症

- ⑮ 二硫化炭素に因る中毒及びその続発症
- ⑯ 硫化水素に因る中毒及びその続発症
- ⑰ 一酸化炭素に因る中毒及びその続発症
- ⑱ 動物若しくはその屍体、獣毛、草及びその動物性料品及び糞糞その他の古物の取扱に因る炭疽病、丹毒、「ペスト」及び痘瘡
- ⑲ 紫外線、エックス線及びその他の有害なる線に因る疾患
- ⑳ 「ラジウム」及びその他の放射能料品に因る疾患
- ㉑ 日射病及び高熱作業に因る熱射病
- ㉒ 寒冷地における作業又は寒冷作業に因る第三度以上の凍傷
- ㉓ けい酸を含む粉じんを発散する作業に因る肺結核を伴う又は伴わざるけい肺
- ㉔ 地下作業に因る眼球震盪症
- ㉕ 湿潤地における作業に因る「ワイル」氏病
- ㉖ 前各号列記以外の疾病にして業務上の疾病と認められるもの

3 労働者災害扶助法と労働者災害扶助責任保険法の施行されたときは、すでに満州事変が勃発し、わが国は準戦時体制に入っていたが、その後、日華事変の勃発、太平洋戦争への突入と、わが国は未曾有の時局に直面することとなり、生産力増強と国民生活安定の要請は、高度国防国家体制ないし國家總動員体制の確立へと発展し、これに伴い、社会保険制度は急速な拡充をみることとなった。

すなわち、昭和一〇年代に入り、「国民健康保険」(昭和三年四月一日法律第六〇号、同年七月一日施行)、「職員健康保険法」(昭和十四年四月六日法律第七二号、同年二月五日及び同一年六月一日施行)及び「船員保険法」(昭和十四年四月六日法律第七三号、同一年三月一日及び同一年五月一日施行)によって、まず疾病保険制度の体系が整備され、さらに、海上労働者を対象とする前記「船員保険法」に次いで一般労働者を対象とする「労働者年金保険法」(昭和十六年三月二日法律第六〇号、同年二月八日及び同一年七月一日施行)が制定され、これが「厚生年金保険法」と改正されて(昭和十九年二月二六日法律第二二号、同年六月一日及び一〇月一日施行)、年金保険制度の樹立をみることとなった。

これらのうち、「船員保険法」は疾病保険、廃疾保険及び老齢保険とともに、業務災害保険を含む統一的な社会保険を創設したものであり、また「厚生年金保険法」と「健康保険法」(特に昭和十七年二月二日法律第三八号、同一年一月二五日法律第二二号による改正)とは、工場法と鉱業法における災害扶助を、ほぼ全面的に吸収したのであって、ここに、戦後における災害補償制度の再編整備を前に、その制度的前提条件が成熟するに至ったといえることができる。

なお、昭和十七年の健康保険改正により、職員健康保険法は健康保険法に吸収された。

## 第二節 現行の労働者災害補償制度

### —災害補償制度の再編整備(太平洋戦争後)

1 昭和二〇年(一九四五年)八月二五日、太平洋戦争は終結し、わが国の政治、法制、経済等の全分野にわたって、新たに民主主義体制を樹立すべく根本的転換が要請されるに至った。

昭和二年二月三日、「日本国憲法」が公布され、その第二十七条及び第二十八条の規定には、労働者の基本的諸権利が謳われたが、すでにこれよりさき、旧「労働組合法」の制定以来、急速にその勢力を復讐拡大しつつあった組織労働者の要求を中心として、労働保護法制の確立は漸次強力な世論となり、また、アメリカから派遣された労働諮問委員会や連合軍総司令部の動きも、新しい労働保護立法の樹立を強く志向するものであった。政府も時を同じくして労働基準法案の立案に着手した。

一方、災害保険制度については、厚生省に設けられた社会保険制度調査会の答申において、社会保険一般から独立した制度の構想が示され、政府も、これに沿って法案の作成にとりかかった。

かくして、成案をみた「労働基準法案」と「労働者災害補償保険法案」は、昭和二年三月、旧憲法下最後の議会である第九二帝國議会に提出された。

両法案の審議は順調に進み、いずれも無修正で可決をみ、昭和二年四月七日、「労働基準法」は法律第四九号、「労働者災害補償保険法」(以下「労災保険法」という)は法律第五〇号として公布され、ともに同年九月一日から施行されるに至ったのである。なお、それと同時に、工場法、労働者災害扶助法及び労働者災害扶助責任保険法は廃止さ

れた。また鉱業法においても、扶助に関する規定は削除された。

ここに、一般労働者を対象とする統一的な災害補償制度が創設され、その補償内容も戦前に比して一段と拡充されるに至った。また、戦前の体系を承継して、労働基準法においては事業主の個別責任に立脚し、労災保険法においては政府管掌の災害保険として実施されたのであるが、災害保険としては、事業主の責任保険（労働者災害扶助責任保険法）から脱却するとともに、他の社会保険（健康保険法、厚生年金保険法）からも独立したのである。

なお、労働基準法及び労災保険法における業務上の災害の概念については、戦前の工場法、労働者災害扶助法等と同様に、単に労働者の業務上の疾病による負傷……と規定することにどまった。しかしながら業務上の疾病については、一般の業務上の災害と異なり、業務に内在する有害因子を徐々に受けて発症するなど、労使双方に有害因子の認識又はその有害因子に起因する疾病であることの認識がないため、ともすれば災害補償に関する権利義務の存否が不明確になったり、労災保険の保険給付の請求権の存否に疑問をいだくような事態が生ずるおそれがある。このためこれを避けるため、労働基準法第七十五条第二項において業務上の疾病の範囲を命令で定める旨を規定し、これを受けて労働基準法施行規則第三十五条第二項に次のように定めた。

第三十五条 法第七十五条第二項の規定による業務上の疾病は、次に掲げるものとする。

- 一 負傷に起因する疾病
- 二 重激なる業務に因る筋肉、腱、関節の疾病並びに内臓病
- 三 高熱、刺戟性の瓦斯若しくは蒸気、有害光線又は異物に因る結膜炎その他の眼の疾患
- 四 ラテウム放射線、紫外線、エックス線及びその他の有害放射線に因る疾病
- 五 暑熱な場所における業務に因る日射病及び熱射病
- 六 暑熱な場所における業務又は高熱物体を取扱う業務に因る第二度以上の熱傷及び寒冷な場所における業務又は低温物体を取扱う業務に因る第二度以上の凍傷
- 七 粉しんを飛散する場所における業務に因るじん肺症及びこれに伴う肺結核
- 八 地下作業に因る眼球震盪症
- 九 異常気圧下における業務に因る潜函病その他の疾病
- 十 製糸又は紡績等の業務に因る手指の峰窩織炎及び皮膚炎
- 十一 さく岩機、鋸打機等の使用により身体に著しい振動を与える業務に因る神経炎その他の疾病
- 十二 強烈な騒音を発する場所における業務に因る耳の疾患
- 十三 電信手、タイピスト、筆耕手等の手指の痙攣及び書痙
- 十四 鉛、その合金又は化合物に因る中毒及びその続発症
- 十五 水銀、そのアマルガム又は化合物に因る中毒及びその続発症
- 十六 マンガン又はその化合物に因る中毒及びその続発症
- 十七 クロム、ニッケル、アルミニウム又はそれらの化合物に因る潰瘍その他の疾病
- 十八 亜鉛その他の金属蒸気に因る金属熱
- 十九 砒素又はその化合物に因る中毒及びその続発症
- 二十 磷又はその化合物に因る中毒及びその続発症
- 二十一 硝気又は亜硫酸ガスに因る中毒及びその続発症

- 二十二 硫化水素に因る中毒及びその続発症
- 二十三 二硫化炭素に因る中毒及びその続発症
- 二十四 一酸化炭素に因る中毒及びその続発症
- 二十五 青酸その他のシアン化合物に因る中毒並びにその続発症その他の疾病
- 二十六 鉍酸、苛性アルカリ、塩素、弗素、石炭酸又はこれらの化合物、その他腐蝕性又は刺激性の物に因る腐蝕、潰瘍及び炎症
- 二十七 ベンゼン又はその同族体並びにそのニトロ及びアミノ誘導体に因る中毒並びにその続発症
- 二十八 アセトン又はその他の溶剤に因る中毒並びにその続発症その他の疾病
- 二十九 前二号以外の脂肪族又は芳香族の炭化水素化合物に因る中毒及びその続発症その他の疾病
- 三十 煤煙、鉍物油、桐油、ウルシ、タール、セメント等に因る蜂窩織炎、過疹その他の皮膚炎
- 三十一 煤煙、タール、ピッチ、アスファルト、鉍物油、パラフィン又はこれらの物質を含む物に因る原発性上皮癌
- 三十二 第十四号及至第三十一号に掲げるもの以外の毒性、劇性その他有害物に因る中毒及びその続発症又は皮膚及び粘膜の疾患
- 三十三 患者の検診、治療及び看護その他病原体によつて汚染の恐れある業務に因る各種伝染性疾患
- 三十四 湿潤地における業務に因るワイル氏病
- 三十五 屋外労働に起因する恙虫病
- 三十六 動物又はその屍体、獣毛、草その他動物性の物及びばらその他の古物の取扱による炭疽病、丹毒、ペス

ト及び痘瘡

- 三十七 前各号の外中央労働基準審議会の議を経て労働大臣の指定する疾病
- 三十八 その他業務に起因することの明かな疾病

その後、労災保険法は十数回の改正を経ているが、その間には、「けい肺及び外傷性せき髄障害に関する特別保護法」(昭和三〇年七月二九日法律第九一号、同年九月一日施行)及び「けい肺及び外傷性せき髄障害の療養等に関する臨時措置法」(昭和三年五月七日法律第一四三号、同年六月一日施行)の制定によつて、けい肺患者及びせき損患者に対する補償の延長が図られ、さらに昭和三五年の労災保険法改正(昭和三五年三月二日法律第二九号、同年四月一日施行)によつて、打切補償に代えて長期傷病者補償の制度が設けられ、けい肺・せき損患者のみならず、療養三年を超える長期療養者はすべてその傷病が治るまで補償を受けられるようになったこと等、わが国の災害補償制度は、新たな補償体系の創設によつて画期的な前進をみるに至った。なお、この改正によつて前述の特別保護法と臨時措置法は廃止された。

また、昭和四〇年の労災保険法改正(昭和四〇年六月二日法律第三〇号、同年八月一日施行)によつて遺族補償等について本格的な年金制度が導入され、その給付水準は国際的にも遜色のないものとなった。

その後、昭和四八年の労災保険法改正(昭和四八年九月二日法律第八五号、同年二月一日施行)によつて通勤災害保護制度が創設され、通勤災害を被つた労働者についても労災保険から業務災害の場合と同様の保険給付等が受けられることとなり、さらに昭和五一年の労災保険法改正(昭和五一年五月二七日法律第三三三号、同年七月一日施行)及び昭和五五年の労災保険法改正(昭和五五年二月五日法律第一〇四号、同日施行)により、長期傷病者補償制度に代わる傷病補償年金制度の創設、保険施設に代えて労働福祉事業(現・社会復帰促進等事業)の創設と拡充、障害補償年金等保険給



付の改善等が図られた。

なお、業務上の疾病の範囲については、前述のごとく労働基準法施行規則第三五条に第一号から第三八号まで列挙されていたが、この規定は昭和二年の制定以後実質的な改正が行われなかった。ところがその後のわが国経済の急速な発展に伴う産業技術の革新、産業構造、就業構造の変化等ひいてはそれによる著しい労働環境の変化が生じた。このため業務上疾病の発生職場の拡大、新しい要因による疾病の発生等の状況に即応しない面が生じてきた。そこで、この規定を時代に即応した内容のものとし、被災労働者の災害補償請求権の行使の容易化と行政庁における認定業務の促進を図ることを目的として労働基準法施行規則第三五条が改正され、昭和五三年三月三〇日労働省令第一一号として公布し、同年四月一日に施行された。

一方、船員については、新しい「船員法」(昭和三年九月一日法律第一〇〇号、同日施行)が制定され、これに伴って船員保険法も大幅に改正された。また、国家公務員については、「国家公務員災害補償法」(昭和六年六月二日法律第一九二号、同年七月一日施行)が制定され、それと同時に、かつての傭人扶助令、雇員扶助令等も廃止された。さらに、戦前の官業共済、非現業官庁共済も、「国家公務員共済組合法」(昭和三年六月三〇日法律第六九号、同年七月一日施行)に統合された。また、地方公務員については、従前は条例、労働基準法、労災保険法等により災害補償が行われていたが、全国斉一的運用の確保、災害補償の迅速かつ公正な実施等を図るため地方公務員災害補償法(昭和四年四月二八日法律第二二二号、同年二月一日施行)が制定された。

2 以上のような現行の災害補償制度も、基本的には戦前の体系を承継したものであり、業務上外に関する法の規定にも何ら旧法と異なるものは見られない。したがって、業務上外の認定も、まず、旧法下の行政解釈例から出発す

ることとなったが、旧来の認定基準の再検討が行われることとなったのはいうまでもない。これについて、当時の労働省労働基準局労災保険課長は、厚生省社会保険局の担当官との共著において次のように述べている。

……労働基準法が実施された今日においては、これまでの認定基準に再検討を加えると同時に、これを統一的なものとしてその基準を定める必要がある。特に従来甚だ不明瞭のものとなっている業務の観念を或る程度明確にすることが、この際業務災害を認定する上において肝要なことと思われるのである。そこで、ここに、既往の認定基準を参考にした統一的な認定基準を掲げて、御参考に供したいと思う。

一、業務災害とは、業務に起因し又は業務と因果関係をもって発生する災害をいう。ここにいう業務とは、雇傭契約の本旨に基いてその事業場における事業達成のためにする行為であって、左の各号の条件を具備するものでなくてはならない。

(一) 就業場所であること

左に掲げるものを就業場所とする。

(イ) 定常の就業場所

(ロ) 依命行為をする場所(出張の場合においては、出発点から目的地に至る間の順路又は順路と見なされるものを含む)

(ハ) 通勤が使用者の交通機関を利用しなければならない場合の往復路

(二) 就業時間であること

左に掲げるものを就業時間とする。

- (イ) 定常の就業時間
- (ロ) 依命行為をする時間（出張の場合においては、出発地から目的地に至る間の順路又は順路と見なされるものを含む。）
- (ハ) 通勤が使用者の交通機関を利用しなければならない場合の往復時間

(三) 就業中であること

左に掲げるものは就業中とする。

- (イ) 定常の就業中
- (ロ) 依命行為中（出張の場合においては、出発地から目的地に至る間の順路又は順路と見なされるものを含む。）
- (ハ) 通勤が使用者の交通機関を利用しなければならない場合の往復中

ここに言う雇傭契約の本旨に基づくとは、必ずしも其の担当する作業の範囲に限定されない。自己の交待作業達成のための善意の行為ならば必ずしも事業主の指揮を受けたことを要しないものである。又社会通念上相当であると認められる範囲においては、同僚労働者の担当する業務を援助する行為も又業務上である。

同僚労働者の災害救助のため或は事業場設備の危険防止のためにする緊急の防護作業行為も業務上のものとすべきである。

次に業務上の行為とは、事業達成のためにする行為でなくてはならない。従って、若し業務を離れて事業主又は使用者の地位にある者との個人的関係からその命令により又は歓心を買わんがするためにする行為は業務上ではない。単に事業主が禁止もせず認容している行為は必ずしも業務上とは言われない。その行為はあくまでも事業達成のために必要なることを要するのである。例えば製材工場の労働者が工場主から鋸屑を貰い受けこれを販売する場

合における鋸屑採取の際の災害は、鋸屑の採取が製材工場の作業の運行上必要なものにして、工場主は鋸屑除去作業の代償としてその鋸屑を与えていたものと解せられるときは、業務上となるが、これに反して製材工場の作業の運行と関係のない場所にある鋸屑の採取の行為が行われ、しかもそれが恩恵的に認容されている場合の災害は業務上とならない。

従って雇傭契約の本旨に基づいてその事業場における事業達成のためにする行為である限りにおいては、休憩時間中たとえ就業時間外たとえを問わず業務上として取扱うべきである。

二、事業場又は寄宿舎の設備の不完全又はその管理上の不注意（安全衛生）に因って生じた災害は業務上の災害である。

即ち労働者の行為が災害の原因と認められないが、事業場の設備にその原因が認められる場合には、業務上である。従って事業場設備の瑕疵に因る場合は当然業務上となる。なおこの設備の中には事業場専属の設備である汽車、船、艇舟等も又包含される。故に此等に依る災害も業務上となる。

事業主の特に休憩又は寄宿のための寄宿舎、飯場等に休憩中事業場の爆発又は山間地方における雪崩等により死傷したときは事業場の施設そのものの原因によるものであるから業務上である。これは、その事業のために特に増大された危険に労働者が暴露されているという見解に基づくのである。

寄宿舎における伝染病の感染及び食中毒も又業務上である。なお事業場における給食の場合の中毒は、食事の有料無料を問わず又事業主の経営たるを問わず業務上である。これは衛生管理上の不注意に基づくという見解に外ならない。

三、就業場所における安全衛生の必要上命ぜられた処置に起因する災害は業務上の災害である。

即ち、公の機関の命によって、その事業場において行った予防注射に因る事故又は事業主が事業場における衛生上の必要から行った処置に起因する災害は業務上である。

四、依命の範囲外の行為といえども事業の便益のために止むを得ずなしたる行為による災害は業務上の災害である。

即ち火災其他天災地震に対し事業場における設備施設を防護せんとする作業に従事中災害を受けた場合は、たとえ事業主の依命の範囲外の行為であっても業務上である。

五、天災地震其他不可抗力に因る災害は、業務遂行中と雖も業務外の災害である。但し業務の性質上天災等による危険発生の程度の高い業務について発生した災害又は左に掲げるものはこの限りではない。

- (一) 事業場又は寄宿舎の設備の不完全又は管理上の不注意による災害
- (二) 事業場における事業の便益のため緊急止むを得ず取りたる行為に基く災害
- (三) 就業場所における同様の救護作業中の災害
- (四) 出張中の災害

例えば、災害が天然自然の不可抗力、言いかえれば洪水、震災等に因り発生したときは業務上ではない。しかし不可抗力に因るも事業場の設備施設の不完全に基く災害は業務上である。

又事業主の命により他の事業場における労働者の賃金を進行する途中雪崩に因る災害は業務上である。なお寄宿舎が雪崩のため圧壊されたため事業主は他の労働者を現場に急派救援作業中再度雪崩襲来して災害発生したる如きは業務上である。

六、同僚労働者の過失不注意等に因り偶々発生した災害は業務上の災害である。

例えば、立木の伐採中他の樵の伐採した樹木の為に樵一名が死亡したものの如きは業務上である。これに反し、

同僚労働者が特に故意に罹災者に災害を惹起せしめたような場合は業務上とは言い得ない。

七、結果を構成せしめた原因が二以上競合するときは最大原因について業務上外を決定する。

例えば、事業主の施設の欠陥其他設備上の事由に基く場合と業務に関係のない労働者の行為とが災害の発生について競合する場合が往々あるが、かかる場合は何れが重い原因をなすものであるかをよく調査した上で業務上外を判断する必要がある。

.....

業務疾病とは直接であると間接であるとを問わず、業務と因果関係を有つ疾病であることは言うまでもないが大體次のように二つに分けて、これを考えることができる。

- (一) 業務災害に起因して発生する疾病
- (二) 業務に関連して発生する疾病

(一)の場合には業務災害によって胸部打撲をうけ、それが原因となって外傷性肋膜炎を起したとか、或は又この外傷性肋膜炎が原因となって肺結核を誘発したとか言ったように何れも業務災害を第一次的原因として発生する疾病がこれである。

(二)の場合には(1) 重量物体を持ち上げようとして特に力を入れたために発する脱腸のように作業そのものが原因となって発する疾病と(2) 常時レントゲン線のような有害放射線を取扱っているために慢性的に現われてくる白血球減少症のように業務の特殊性から発する疾病と(3) 特に粉塵の多い場所で働いているために発する塵肺のように非衛生的な環境から発する疾病と(4) 直射光線の下で働いているために発する日射病のように自然的环境のために発する疾病等がこれである。

業務災害に起因して発する疾病については、その疾病が業務災害と如何なる因果関係を有するかを究明することが相当の困難を伴う場合が多い。即ち一般的に見て業務災害の直後に発したる疾病が直ちに業務災害と因果関係を有するものとは限らないからである。従つて災害と疾病との因果関係についての基準を次に掲げて見ることにする。

- (1) 災害発生当時の罹災者が全く健康であつて何等疾病の素因を有つていなかった者が災害のために発病した場合
  - (2) 疾病の素因は有つていたが本来ならば発病する程度のもでなかつたものが、災害のためにその素因が刺激せられて発病した場合
  - (3) 災害発生当時疾病の素因を有つており而もそれが早晚発現する状態にあつたものが災害によつて発現時期が促進せられた場合
  - (4) 災害発生の時期と、素因として有つていた疾病の発現の時期とが偶々一致し、発現そのものは災害と関係ないが、災害のため進行速度を進められた場合
  - (5) 災害の発生当時既に自覚すると否とに拘わらず発病していたが、災害によつてその疾病を憎悪した場合
- 右のような場合には一応因果関係が存在するものとして取扱ふべきである。しかし次のような場合には因果関係があるものとはいひ難い。

- (1) 災害発生の当時疾病の素因を有つていたが災害によつて何等の影響も受けなかつた場合、即ち、発現の時期は促進されたということもなく、発病の時期は一致しても災害によつて進行速度が速められたということもなく、又既に発病していたものが憎悪されたということもなかつたような場合
- (2) 災害が逆に疾病によつて惹き起された場合、例えば、癲癇の発作によつて顛倒したため機械に触れて災害

を起したというような場合

(池辺道隆・高橋正義・坂中善治共著「身体障害等級・業務上外認定基準講義」昭和三年、二〇五頁)

その後も労働省においては、新しい解釈例の集積に伴い、逐次旧解釈例の検討整理を行いつつ、昭和三〇年前後から「業務遂行性」と「業務起因性」の二概念をもつて業務上外を判定する態度をとるに至つた。すなわち、

(一) 業務上の事由による負傷

……………

(1) 業務遂行性 業務上の事由による負傷であるためには、業務遂行中であることを要する。従つて休憩時間中は業務遂行中でないことは当然である。「業務」とは、労働者が労働契約の本旨に基いて行う行為をいう。労働契約の本旨に基くとはい、単に、その行為が労働契約の内容をなすものであることを意味するのみではなく、当該契約によつて生じた事業主と労働者との間における使用従属関係において、労使双方が予定している或は社会通念上当然予定せられる行為をも含めた意味である。従つてそれ自体が労働契約の内容をなす行為に附随して行われる行為は勿論、労働契約によつて労働者が事業主のためになすべきことを命ぜられた行為以外の行為であつても、事業主の事業目的達成のために行われた行為であり、その行為の効果が事業主の利益に帰するような行為は(かような行為は使用従属関係の場において労働者が行うことは社会通念上当然予定される)、労働契約の本旨に基く行為であり、「業務」の概念に包括されるのである。

……………

(2) 業務起因性 次に、業務上の事由による負傷であるためには、業務遂行中であることを要する上にさらに、その負傷が業務に起因して発生したものであることを要する。

「業務に起因する」とは、業務とその負傷との間に相当因果関係があることを意味する。相当因果関係であるから、単に、当該業務なかりせば当該負傷は生じなかつたであろうと推測される広い意味の自然的な因果関係、いわゆる条件説による因果関係を意味するものでないことは当然であり、この自然的因果関係のうち当該業務から通常生ずべき結果だけを範囲として、その範囲内の因果関係がある場合に、「業務に起因する」と解するわけである。

.....  
(二) 業務上の事由による疾病

.....  
「疾病」が業務上の事由によるかどうかは、疾病の性質上その発生の方等において負傷と異なるため、その部分についての修正を加えれば、即ち、前述の「業務遂行性」を要件とする点を除けば、負傷の場合と全く同様の理論を構成することができる。

(労働基準局労災補償課編著「改正労災保険法の詳解」昭和三〇年、一〇頁以下)

もとより、二要件主義といつても、法律上の要件となるのは業務起因性であり、業務遂行性は業務起因性を判断するための認定技術上のメルクマールであるから、解釈論としてそのような主義を立てたわけではない。

そこで、その後における認定基準の準備に伴い、このいわゆる二要件主義の再検討を進め、昭和三六年以降においては、業務上の傷病を「業務に起因する傷病」と解し、これを認定する実務上の方法として、あらためて業務遂行性

と業務起因性の概念を活用するものであることを明らかにしている。(注)

(注) 今日の行政解釈について、なお二要件主義と解する向きがあるが、これは認定実務の方法を解釈論と混同するものである。諸外国の例について一要件、二要件、択一要件などの主義があるとする理解もあるが、それぞれの国の法令の立法技術的構成にとらわれて的を射てないといわなければならない。

## 第二章 業務上外認定の基本問題

すでに述べたところからうかがえるように、わが国における業務災害についての考え方は、災害補償制度の成立当初から一貫しているものがあるとともに、その間に相当の曲折を経験してきたことも否定できない。そしてまた、そのなかには、諸外国における考え方とかなり異なったものが流れているが、一方、その影響を強く受けてきたことも見逃せないところである。

以下に述べるところも、このような経緯に沿って発展してきた現在の考え方を明らかにしようとするものであるが、直接には、現行法施行以来の先例（裁判所の判決、労働保険審査会の裁決、厚生労働省の行政解釈）を検討し、そこを貫いている考え方を総合し、実務の方法論として考え方の筋道を立てようとするものである。

したがって、その内容については、各論の具体的事例とあわせ考えることが必要である。

### 第一節 概 説

#### 一 業務上外に関する法律の規定

労働基準法及び労災保険法の規定に基づいて災害補償を受ける負傷・疾病・障害又は死亡（以下「傷病等」という）

の範囲については、労働基準法第七十五条以下に「業務上負傷し、又は疾病にかかった場合」等の規定があり、労災保険法第一条に「業務上の事由……による労働者の負傷、疾病、障害、死亡」という規定があるだけで、業務上の疾病に関する労働基準法施行規則第三五条の規定を除けば、法律上他に特段の規定がない。

このように業務上外について直接的な規定をもたないということは、業務上の傷病等の範囲・要件等についてある程度具体的な規定を設けている先進諸外国の災害補償法に比べて、わが国の災害補償法における一つの特徴をなしているといつてよい。しかし、そのために、ある傷病等が業務上のものであるかどうかは、全く解釈に委ねられており、それだけ争いの余地を大きくしているのも、まず「業務上」の概念について理論的な解明を行う必要がある。

なお、労働基準法第七十五条等という「業務上」の傷病等と労災保険法第一条という「業務上の事由」による傷病等とは、労災保険法第二条の八第二項において「前項の保険給付……は、労働基準法第七十五条から第七十七条まで、第七十九条及び第八十条に規定する災害補償の事由が生じた場合に……行う。」と規定されていることから明らかに、全く同一のものである。

#### 二 業務と傷病等の一般的関係

1 業務上の傷病について具体的な概念規定を行うまえに、とりあえず、業務と傷病等との一般的な関係について概観しておこう。

業務上の傷病等は、労働者の側に災害補償請求権（又は保険給付支給請求権）を、事業主（又は政府）の側に災害補償義務（又は保険給付支給義務）を発生させる事由である。このような権利義務の関係は、その法的性質についてなお争いがあるにしても、実定法のうえでは、業務上の傷病等を被った労働者の保護を目的とする労働基準法第八章及び労

災保険法（以下あわせて「災害補償法」という。）の規定に基づいて成立するものであって、もちろん、民法上の契約法又は不法行為法の規定に基づいて成立するものではない。

しかしながら、災害補償もまた、損害をん補の一形態であって、民法上、債権者又は被害者に損害賠償請求権が生じ、債務者又は加害者に損害賠償義務が生ずるためには、債務不履行又は不法行為と損害との間に一定の因果関係があることを要するのと同様、災害補償法に基づいて災害補償の権利義務関係が生ずるためにも、業務と傷病等による損害との間に一定の因果関係があることを必要とする。

もちろん、災害補償法は、業務上の傷病等による損害の全部を補償しようとするものではなく、あらかじめ法定した損害、おおむね労働能力ないし稼働能力の損失のみを補償しようとするものであり、補償の対象となる損害の範囲が法定されているから、業務と傷病等による損害との間の因果関係の問題は、とりもなおさず、業務と傷病等との間の因果関係の問題に帰着することとなる。

このような因果関係の必要性は、少なくとも疾病については、例えば労働基準法施行規則別表第一の一（以下「労働基準法第一の一」という。）第九号の規定（その他業務に起因することの明かな疾病）の明文からしても明らかであるが、他の負傷等についても全く同様であることはいうまでもない。

すなわち、業務上の傷病等は、かかる因果関係を要件とするのであって、認定業務上この要件を「業務起因性」と呼んでいる。

2 このように、業務上の傷病等は、業務起因性を要件とするのであるが、災害補償法は、業務との間に因果関係のある損害の全部をん補しようとするものではなく、おおむね、傷病等による労働能力ないし稼働能力の損失だけ

をん補しようとするものであるから、同じく損害をん補といっても、契約法又は不法行為法が、債務不履行又は不法行為との間に因果関係のある損害の全部（むろん、業務上の傷病等による損害を含む場合もある。）をん補しようとするのとは、異なっている。

いいかえると、契約法又は不法行為法の損害賠償規定は、個別的契約関係又は一般的社会関係における損害一般に対し、債権者又は被害者を保護する趣旨のものであるが、災害補償法は、その労働関係における一定の損害に対して特別に労働者を保護する趣旨のものである。したがって、業務起因性は、労働関係を場として成立する因果関係をいうものであって、契約法又は不法行為法における因果関係とは成立の場を直接には同じくしていない、ということができる。

このように業務起因性は労働関係を場として成立するものであるが、これをいいかえれば、当該傷病等が、業務に起因して生じた業務上の傷病等であるというためには、その原因が「当該労働関係のもとにあること」を条件として発生したことを要する、ということである。

この「労働者が労働関係のもとにあること」を、認定業務上「業務遂行性」と呼んでいる（単に「業務性」といってもよい）。ここにいう労働関係とは、労働契約を基礎として事業主と労働者との間に形成される支配従属関係をいう。したがって、業務遂行性は、労働者の具体的な業務遂行行為あるいは時間的ないし場所的状态を指すものではなく、労働者が労働契約に基づき事業主の支配下にある状態を指す関係概念であるといつてよい。

3 このように、業務起因性が労働関係を場として成立するということは、業務遂行性が業務起因性の条件をなしているということである。したがって、業務遂行性は、業務起因性の第一次的な判断基準となる。もちろん、それは、

業務遂行性がなければ業務起因性も成立しないということであって、業務遂行性があっても当然には業務起因性があるということにはならない。したがって、業務遂行性がある場合でも、業務起因性の成否についてはさらに検討しなければならない。

(注) 村上茂利著「労災補償の基本問題—労災保険法改正の法理」一〇四頁以下参照。

## 第二節 業務の意義

業務上の傷病等という場合の「業務」とは、すでに第一節で述べたところから明らかなように、災害補償の権利義務関係を発生させる傷病等に対して原因となり得るものである。したがって、人がその社会的地位において継続的に従事する仕事、というような一般的語義における業務をいうものではない。

まず、それは、労働基準法の適用を受ける事業、したがってまた労災保険法の適用範囲内にある事業の運営に係る業務でなければならない。

次に、それは、当該事業における労働者の傷病等に対して原因となり得る業務である。したがって、それは、当該労働者が従事する業務でなければならない。

すなわち、業務とは、当該事業の運営に係る業務であって、当該労働者が従事するものをいう。したがって、業務の範囲は、当該労働者が業務に従事する行為の範囲、つまり業務行為の範囲と一致する。

業務行為には、当該労働者が労働契約の本旨に従って行う諸行為が含まれる。これには、労働契約の予定する職務行為、作業行為等はもちろん、それに伴う諸行為も、労働契約の本旨に反しない限り、業務行為に含まれる場合が多

い。例えば、作業中における用便等の生理的の必要行為や反射的な行為、作業の前後における準備行為や後始末行為、作業に伴う必要行為、緊急行為ないしは合理的行為などがそうである。

業務の範囲は、このようなものであるが、業務上外認定にとっては、いかなる範囲の原因から生じた傷病等を、業務に起因するものとして、業務上の傷病と解すべきかということ、つまり業務起因性の成立範囲が問題なのである。

すでに述べたように、業務起因性は、労働関係を場として成立するものであり、業務遂行性を条件としているものであるから、業務起因性の成立範囲、労働関係の範囲、つまり業務遂行性の範囲と一致する。その限りにおいて、業務の範囲の問題は、業務遂行性の範囲の問題に帰着する(第二篇第一章参照)。

## 第三節 業務との因果関係

### 一 業務起因性の成立範囲

災害補償の権利義務関係が業務上の傷病等を原因として成立するものである以上、災害補償の対象となる業務上の傷病等は、業務に起因するものでなければならない。

業務に起因するとは、業務又は業務行為そのものに起因することをいうのはもちろんであるが、すでに述べたように、業務起因性が労働関係を場として成立するものであり、業務遂行性を条件としていることからすれば、業務又は業務行為そのものに起因することを含めて、広く「労働者が労働関係のもとにある状態」すなわち「労働者が労働契約に基づき事業主の支配下にある状態」に起因することである。以下、「業務に起因する」とか「業務との因果関係」



## 第五章 通勤災害認定の基本問題

昭和四八年二月に通勤災害保護制度が施行され、これによってわが国でも、通勤災害について業務災害の場合に準じて保護されることになった。従来、通勤途上における災害については、事業主の提供する交通機関を利用中の災害などのように業務災害と認められる場合を除き、労災保険法上の保険給付が一切受けられなかったことと比較すると、この制度のもつ意義は大きいといえる。しかしこの制度において、通勤災害は、一種の社会的危険による災害と考えられ、事業主の個別責任を基礎とする業務災害ではないとされているため、労災保険法上、その認定にあたっての考え方、費用負担等において、業務災害の場合と若干異なった取扱いが行われている。

以下に、通勤災害保護制度の制定経緯及び改正、通勤災害の性格等について概観し、通勤災害の認定に関する問題について説明する。

### 第一節 通勤災害保護制度の制定経緯

昭和四〇年代のわが国経済の高度成長期において産業の都市集中により、都市の肥大化が進み、これに伴う交通事情、住宅事情等の急激な変化が通勤環境に及ぼした影響は極めて大きく、一方過疎化した地方における交通手段の変化も通勤の態様に大きな変化を生じさせた。とりわけ通勤の遠距離化、通勤者の集中する通勤時間帯の発生、交通機

関の高速化、モータリゼーション等が「交通地獄」「交通戦争」とまでいわれるほど逼迫した社会現象を現出し、勤労者の通勤は、従来にない危険と困難を伴うものとなった。

このような社会的背景のなかで、業務災害との関連で、通勤災害の取扱いについて問題意識がいだかれるようになった。

まず、通勤災害の取扱いについて、業務災害との関連で最初に問題を提起したのは、労働者側であった。各労組が通勤途上の災害を業務上とすべきであるとして、この問題を探り上げ、運動を展開した。

一方、使用者側は、「通勤途上の災害を業務上とすることは、保険料負担の点で問題がある」、また、「通勤途上の事故の多発化の傾向に鑑み、早急にこれらを何らかの形で補償する制度を創設すべきであるが、これを労災保険のみでカバーすることについては多くの疑問がある」とし、「やむを得ず労災保険の機構を利用するにしても、①業務上災害でないという点を法文の上においても明確化すること、②受給制限条項を可能な限り厳格にすること、③特に、マイカーの場合、重大なる交通法規違反は全額不支給の原則を貫くこと」等を述べている。

また、国会における論議においては、通勤災害問題をめぐる各方面の動きを反映して、極めて活発なものがあつた。

以上のように各界の動向があつて、昭和四五年に行われた労災保険制度改善の一環として、同年二月、労働大臣の私的諮問機関として「通勤途上災害調査会」が設置されたのであるが、この調査会は中央労働基準審議会及び労働者災害補償保険審議会の公益側、労働者側及び使用者側の委員各一名並びに交通問題等に関する学識経験者四名計十六名をもって組織され、通勤途上災害に関する補償に係る諸問題について検討し、労働大臣に報告することを任務としたものである。通勤途上災害調査会は、直ちに検討に着手し、昭和四七年八月に、おおむね次のような内容の報告を労働大臣に行った。

- (1) 近年のわが国における通勤難は、企業の都市集中、住宅立地の遠隔化等によって深刻化しており、昭和四五年の調査によれば、年率に換算して、一、〇〇〇人に対し約四人が通勤途上で休業一日以上の災害を被っていること。
- (2) わが国の現行法制上は、原則として通勤災害を業務上災害としてとらえることは困難であるが、通勤は、労働者が労務を提供するための不可欠な行為であり、単なる私的行為とは異なつたものであること。
- (3) 通勤途上災害は、社会全体の立場からみると、産業の発展、通勤の遠距離化等のためにある程度不可避免的に生ずる社会的な危険となつており、労働者の私生活上の損失として放置されるべきものではなく、何らかの社会的な保護制度の創設によつて対処すべき性格のものであること。
- (4) その保護の水準を考える場合、保護の必要性が通勤の業務関連性、通勤途上災害の性格、労働者の社会的地位等に由来するとともに、制度の目的を被災労働者の早期職場復帰におくとするならば、一般的な生活保障ではなく、「必要な期間、必要な給付」を行い、リハビリテーションもあわせて行う業務災害の場合と同程度の保護を行うことが必要かつ適切であること。
- (5) 通勤途上災害の保護については、初回の療養を受ける際に労働者が一定額の一部負担を行うものとするほか、業務上災害に関する給付に準ずるものを労災保険の仕組みを用いて行うべきこと。  
労働者は、通勤途上災害調査会の報告を基礎として労働者災害補償保険法の一部改正法案を作成し、関係審議会への諮問等必要な手続を経て、昭和四八年二月、同法案を第七一回特別国会に提案した。同法案は、同年九月、参議院を通過して成立（法律第八五号）し、同年二月一日から施行された。通勤途上災害保護制度は、公的には、わが国ではじめてこのようにして実施されるに至つたのである。

（参考）「労働者災害補償保険法の一部を改正する法律」（法律第八五号）新旧対照表抜粋

新	旧
<p>第一条 労働者災害補償保険は、業務上の事由又は通勤による労働者の負傷、疾病、障害又は死亡に対して迅速かつ公正な保護をするため、保険給付を行ない、併せて、労働者の福祉に必要な施設をすることを目的とする。</p>	<p>第一条 労働者災害補償保険は、業務上の事由による労働者の負傷、疾病、障害又は死亡に対して迅速かつ公正な保護をするため、災害補償を行ない、併せて、労働者の福祉に必要な施設をなすことを目的とする。</p>

本条は、労災保険の目的を宣言した規定である。従来は、労災保険は、業務上の災害についての補償と保険施設の実施を目的としていたものであったのを改め、労災保険が、業務上の災害と並んで、通勤災害についても保険給付と保険施設を行うものであることを明らかにしたものである。

新	旧
<p>第一節 通則</p> <p>第七条 この法律による保険給付は、次に掲げる保険給付とする。</p> <p>一 労働者の業務上の負傷、疾病、障害又は死亡（以下「業務災害」という。）に関する保険給付</p> <p>二 労働者の通勤による負傷、疾病、障害又は死亡（以下「通勤災害」という。）に関する保険給付</p> <p>② 前項第二号の通勤とは、労働者が、就業に関し、住居と就業の場所との間を、合理的な経路及び方法により往復す</p>	

ることをい、業務の性質を有するものを除くものとする。

③ 労働者が、前項の往復の経路を逸脱し、又は同項の往復を中断した場合においては、当該逸脱又は中断の間及びその後の同項の往復は、第一項第二号の通勤としない。ただし、当該逸脱又は中断が、日用品の購入その他これに準ずる日常生活上必要な行為をやむを得ない事由により行つたものの最小限度のものである場合は、当該逸脱又は中断の間を除き、この限りではない。

本条は、労災保険が行う保険給付は業務災害及び通勤災害についてであることを明らかにする（第一項）とともに、「通勤」の定義を明らかにしたものである（第二項及び第三項）。

## 第二節 通勤災害保護制度の改正

### 一 逸脱・中断の見直し

昭和五七年に入って労働者災害補償保険審議会のなかに労災保険基本問題懇談会が設けられ、労災保険制度の改善について検討がはじめられた。

同懇談会では、労災保険制度の改善について昭和六〇年末まで検討を行い、その検討結果を受けた労働者災害補償保険審議会は、昭和六〇年二月一九日労働大臣に対して、高齢化社会への対応の観点から講ずべき措置をはじめ、

通勤災害保護制度について通勤の逸脱・中断の見直しを行い、「通学等労働者の一定の行為について現行の日常生活上必要最小限度の行為と同様に取り扱うこととする」べきであるとする建議を行った。

これを受けた労働省は、労災保険制度の改善のため所要の措置を講ずることとし、特に法律改正を要する事項については、直ちに所要の改正法の立案にとりかかり、通勤災害に関する逸脱・中断の見直しについても法律改正により措置されることとなった。

労働省は、「労働者災害補償保険法及び労働保険の保険料の徴収等に関する法律の一部を改正する法律案要綱」を昭和六一年二月一〇日に労働者災害補償保険審議会に諮問し、同一七日これを了承する旨の答申を受け、さらに、二月一七日に社会保障制度審議会に同法律案要綱について諮問し、同一二日これを了承する旨の答申を受けた。

その後、「労働者災害補償保険法及び労働保険の保険料の徴収等に関する法律の一部を改正する法律案」を立案し、三月一四日の閣議決定を経て、翌日、第一〇四回国会に提出した後、四月二日に衆議院で、五月六日に参議院でそれぞれ可決され、「労働者災害補償保険法及び労働保険の保険料の徴収等に関する法律の一部を改正する法律」は五月三日、法律第五九号として公布された。

同法は、昭和六二年二月一日から段階的に施行され、通勤災害に関する逸脱・中断の見直しについては、同年四月一日から施行されたものである。

また、高齢化の進展とともに、家族の介護が労働者の生活に深く関わってきていること等を踏まえ、労災保険法施行規則第八条に規定する日常生活上必要な行為に、労働者の家族の介護を追加する改正が行われ、平成二〇年四月一日から施行された。

なお、通勤災害に関し改正された労災保険法（新旧対照表）及び労災保険法施行規則は、次のとおりである。

◇労災保険法

改正後	改正前
<p><b>第七条 (第一項及び第二項 略)</b></p> <p>労働者が、前項の往復の経路を逸脱し、又は同項の往復を中断した場合においては、当該逸脱又は中断の間及びその後の同項の往復は、第一項第二号の通勤としない。ただし、当該逸脱又は中断が、日常生活上必要な行為であつて労働省令で定めるものをやむを得ない事由により行うための最小限度のものである場合は、当該逸脱又は中断の間を除き、この限りでない。</p>	<p><b>第七条 (第一項及び第二項 略)</b></p> <p>労働者が、前項の往復の経路を逸脱し、又は同項の往復を中断した場合においては、当該逸脱又は中断の間及びその後の同項の往復は、第一項第二号の通勤としない。ただし、当該逸脱又は中断が、日用品の購入その他これに準ずる日常生活上必要な行為をやむを得ない事由により行なうための最小限度のものである場合は、当該逸脱又は中断の間を除き、この限りでない。</p>

◇労災保険法施行規則

(日常生活上必要な行為)

第八条 法第七条第三項の厚生労働省令で定める行為は、次のとおりとする。

- 一 日用品の購入その他これに準ずる行為
- 二 職業訓練、学校教育法第一条に規定する学校において行われる教育その他これらに準ずる教育訓練であつて職業能力の開発向上に資するものを受ける行為
- 三 選挙権の行使その他これに準ずる行為
- 四 病院又は診療所において診察又は治療を受けることその他これに準ずる行為
- 五 要介護状態にある配偶者、子、父母、配偶者の父母並びに同居し、かつ、扶養している孫、祖父母及び兄弟姉妹の介護(継続的に又は反復して行われるものに限る。)

二 単身赴任者等の週末帰宅型行為の途上において発生した災害の取扱い

単身赴任者等が、主として休日を利用して週末に勤務を終えて、赴任先たる就業の場所から家族の住む家屋(以下「自宅」という。)に帰り、週初めに自宅から就業の場所へ出勤するという、いわゆる「土帰月来型行為」又は「金帰月来型行為」(以下「週末帰宅型行為」という。)の途上において発生した災害に係る通勤災害の認定については、これまで就業の場所と自宅との間の往復が、反復・継続的であること及び所要時間・距離・経済性から判断して、社会通念上、労災保険法第七条第二項に規定する通勤と認められるか否かにより、個々の事案ごとに判断してきたところである。

しかしながら、単身赴任者等の週末帰宅型行為途上において発生した災害に係る通勤災害の具体的な認定に当たっては、その認定要件たる反復・継続の回数及び所要時間・距離等について、これまで現行の通勤実態に即した基準が必ずしも明確にされていたとはいえないこと、さらに、昭和六三年八月から労災保険制度の改善について検討していた労働者災害補償保険審議会は、その検討結果として、平成元年二月五日労働大臣に対して、「労働者災害補償保険制度の改善について」と題する建議を行い、その建議のなかで「単身赴任者の土帰・月来行為……時の災害について、公務員災害補償制度における取扱いを参考としつつ、業務災害又は通勤災害と認められる範囲についてその基準の明確化を図る等により運用の改善に努める」と提言されたこと等を踏まえて、現行の通勤災害保護制度の考え方に立ちつつ、あくまでも通勤としてとらえることのできる週末帰宅型行為の範囲、すなわち、単身赴任者等の自宅を住居とする範囲について、労働者の通勤実体及び交通機関の実態を考慮して、基準の明確化(平成三年二月一日付基

発第七四号通達)が図られたが、その後の単身赴任者等の家族の住む自宅と就業の場所とを定期的に直行直帰する形態が一般的であること等から、さらに、通勤として取り扱う範囲が示された(平成七年二月一日付基発第三九号通達)。

また、平成十四年二月より、厚生労働省において、学識経験者の参集による労災保険制度の在り方に関する検討会を開催し、通勤災害保護制度の在り方を中心に検討が行われた。同検討会においては、ワークシェアリングの推進、企業における副業解禁の動き、短時間労働者の増加及びその均衡処遇のための取組や就業意識の変化等により、就業形態の多様化が進展するなか、二重就職者の数が増加し、また、子供の教育への配慮や持ち家の取得の増加、経営環境の変化に応じた企業の事業展開等により、単身赴任者の数も増加しているという社会の変化に労災保険制度として適切に対応していくためには、これらの者が行う移動のうち通勤災害保護制度において今後保護すべきものがあるのではないかとこの観点から見直しが行われた。

平成十六年七月、同検討会の中間とりまとめが報告され、これを受けて労働政策審議会労働条件分科会労災保険部会においても議論が行われた結果、「複数就業者の事業場間移動及び単身赴任者の赴任先住居・帰省先住居間の移動を通勤災害保護制度の対象とすべきである」旨の建議がなされた。この建議を踏まえ、労働政策審議会の諮問・答申を経て、「労働安全衛生法等の一部を改正する法律案」を立案し、国会に提出した。同法案は平成十七年一月六日に成立し、同年一月二日に公布され、平成十八年四月一日から施行されることとなった。この改正法により、複数就業者が複数事業所間(起点となる事業所は労災保険制度の適用事業所又はそれに類する事業所である場合に限る。)を移動する場合及び転任に伴いやむを得ない事情により単身赴任することとなった者が帰省先住居と赴任先住居との間を移動する場合に起こった事故を通勤災害保護制度の対象とすることとされた。

## 第三節 通勤災害保護制度とその考え方

通勤災害保護制度は、労災保険制度のなかにおいて実施されているが、労災保険制度が本来保護しようとしていた業務災害とは別個のものとして位置づけている。

すなわち、労災保険では、通勤災害と業務災害とを別々に定義し、それぞれについて所定の保険給付を行うことを規定し、通勤災害に関する保険給付の支給水準、その支給事由等は、両災害とも同様であるが、保険給付に係る名称は、業務災害に関するものと別に定められている。

費用負担については、業務災害の場合と通勤災害の場合とでは若干の差異がみられる。すなわち、業務災害については、これに要する費用は全額使用者が負担する保険料をもってあてているのに対し、通勤災害については、使用者の負担する保険料に加えてわずかな額ではあるが労働者が支払う一部負担をもってそれに要する費用にあてている。

また、通勤災害については、労働基準法による使用者の災害補償責任はなく、したがって通勤災害に係る労災保険の保険給付は災害補償ではないとしたことである。すなわち、通勤災害は、業務外の災害であって、これに係る保険給付は特別な給付とされている。この結果、通勤災害による休業の場合に最初の三日間の待機期間中は使用者の災害補償義務はなく、また、通勤災害による休業期間中といえども、労働基準法第一九条の規定に基づく労働者の解雇が制限されることはない。

## 第四節 通勤災害の性格

このように、通勤災害については業務災害とほぼ同等の保護を与えるものであるが、基本的に別個の保護制度を設けたゆえは、通勤災害と業務災害とは、その性格が異なるところに由来するものである。すなわち、業務災害は、業務に起因する災害であり、この「業務」とは、労働者が労働契約の本旨に基づいて行う行為であり、事業主の支配・管理下において行われる行為である。これに対し、通勤災害は、労働者の通勤による災害であり、この「通勤」とは、労働者が業務を行うためにする就業の場所と住居との間の往復行為であり、事業主の支配・管理下に入る以前の又はこれから脱した以後の行為である。このように、業務災害と通勤災害は、異なる次元で発生するものであり、これらに対する事業主の責任の度合は大きく異なる。業務災害は事業主の支配・管理下において発生するものであり、これらに対する事業主の無過失責任が問われるのに対し、通勤災害は、住居の選定、往復の経路手段等労働者の自由意思による通勤という過程で生ずるものであり、これを予防する手段も責任も事業主にはなく、事業主に災害補償責任を負わせるのが困難である。

このように、業務災害と通勤災害とを性格上峻別しながら、後者の保護を前者のそれと同等のものとしたのは、通勤災害に一般の私傷病にはみられない業務災害との近似性を見いだしたからである。

労働 業務災害及び通勤災害  
認定の理論と実際 上巻

平成 21 年 2 月 20 日 印刷  
平成 21 年 2 月 25 日 発行

定価(本体10,095円+税) 送料450円

編者 財団法人 労務行政研究所

発行所 株式会社 労 務 行 政

〒106-0044 東京都港区東麻布1-4-2 剛生ビル  
TEL03(3584)1231IN FAX03(3584)0126  
振替 00180-9-122551

ISBN978-4-8452-9142-7

視点

建設労働者の労働と健康を考える協議会より (2015年1月26日)



# 職業性呼吸器疾患

## 一闘いの系譜と今後の課題一

海老原 勇\*

「じん肺審議会」が少し格下げになって「じん肺部会」という政府の審議会になって、4月から全建総連が「じん肺部会」の審議委員に入れるようになったということがあったので、今までそういうところを中心にずいぶん改善させてきたとか、法律の改悪を阻止してきたという流れを少し振り返ってお話します。

職業性呼吸器疾患関係の話なんですけども、世界で最初に認められた職業性がん。前にも話したことあるから知ってますね。イギリスの煙突掃除人で、タールが原因になった陰嚢がん。煙突掃除しながらタールが皮膚に付いて、特にしわがある陰嚢に残っていて、陰嚢がんになったというのが最初の報告です。

にタールを何度も何度も丹念に塗りつけていった。それで皮膚がんができたという、実験的にがんを作った世界で初めての業績なんです。市川さんは私の遠縁です。関係ないか。

### この事実からヒントを得て 世界で初めて動物に癌を発症させた



北海道大学  
獣医学部  
市川  
山際

世界で最初に認められた職業癌は  
イギリス  
煙突掃除人  
タールが原因

そういう話から、北海道大学獣医学部の市川さん、山際さんっていう人が、ウサギの耳

世界で初めて職業性肺がんを指摘したのは八幡製鉄の黒田静先生っていう人で、ガス発生炉工の肺がん。ガス発生炉工だから、ほこりもたくさん入ってくる中で肺がんがでちゃったっていう。当時は、会社の方でこういうのを隠さずにちゃんと報告させたんですね。ずいぶん昔の話です。ガス発生炉工の肺がんですから、品川辺りだったかな、東京ガスが昔あったんですよね。昔の、ガスを発生するような、要するに、コークスとかタールとか、ああいうものからガスを作って

\* 職業性疾患・疫学リサーチセンター 理事長

これまで、私が意見書を書いて肺がんを認めさせた建設作業者は510例です。そのうち、認定されたときの所見、要するに1型以上の石綿肺所見があった場合は認めるっていう認定基準、それがあった人は4割です。石綿肺所見がなかったという人が認められたのが6割で、石綿肺所見がなかったんだけど普通のレントゲンでプラークがあったっていう人は17%。普通のレントゲンで見えなくてもCTで見たらわずかでもありましたよっていうので認められたのが35%。ということは、解剖して認められたのは7.6%なんだけど、510名のうちの180名を、わずかなプラークだけでも認めさせたということなので、こここのところを認めさせるっていうことを堅持する必要があるんですね。

石綿関連肺癌として認定された  
建設作業者 510 例の胸部所見

	人数	%
石綿肺所見あり	205	40.2
石綿肺 3型	13	2.5
2型	99	19.4
1型	93	18.2
石綿肺所見 0型	305	59.8
胸部 X-P で pl pq	86	16.9
胸部 CT のみで pl pq	180	35.3
胸膜肥厚斑なし	39	7.6
合計	510	100.0

ところが、2012年になって、こういうばかなことを言ってくるんだよね。胸部CTで、胸郭内面の1/4以上プラークがあると肺がんのリスクが2倍になるっていう、女子医の論文があるんですよ。論文っていうのは、厚生労働省がそこにお金出して委託したもの。1/4以上の胸膜プラークがないと肺がんのリスクは2倍にならない。だから、

1/4以上のプラークがないと認めないと、そういうふうに基準を改悪しようという流れがある。

石綿関連肺癌の認定基準の改悪の動き  
(2012)

胸壁の1/4以上が肺癌のリスク2倍になるとのお抱え医師の論文を論破し、合わせて剖検所見とCTとの対比を示す。

10名の医師、全建総連加盟の各組織、患者による

反対運動で押さえ込むことが出来た。

それに対して、われわれ10名の医師たち、それから全建総連や建交労の人たち、あるいは患者さんが署名運動をしてこれを撤回させてくれたんだけど、このときに、この論文がいかにかでたらめかっていうことを、私が詳細に検討して反論したこと、解剖した所見、CTとかレントゲンではこんなに少ないんだけど、こんなに広い範囲にプラークがあるんだよっていう画像をたくさん付けて、厚生労働省にみんなと連名で出したんですね。したら厚生労働省から、逆に向こうから私に電話があって、「そちらの言うとおりのだから、ちょっと補充してほしい」という要望が来て、要するに、職歴とか何かを補充してほしいということで、補充してやって撤回させることができた。ここでもやっぱりみんなの運動がしっかりしてないとね。幸い医師の数が1名から10名に増えましたけど、これはもうちょっと増やしていかなきゃと思っています。

石綿肺に関しては、病理組織学的所見も間質性肺炎・肺線維症と全く鑑別できないんだと。鑑別できるとしたら、その人の石綿小体を見たり、あるいは、胸膜肥厚斑を見たら石綿肺と診断すると。



## NPO法人 職業性疾患・疫学リサーチセンター

職業性疾患・疫学リサーチセンターは、労働者に関わる労働と健康のあらゆる問題、特に、労働者が直面する職業性疾病や健康に関わる問題解決にむけ、労働衛生、社会医学、社会科学的な調査研究活動を行い、情報を提供するとともに、支援相談活動、労働安全衛生の普及啓蒙活動および教育活動を実施することで、広く労働者の福祉の実現と精神的、身体的、社会的に健全で安全な労働生活の実現に寄与することを目的としています。

「社会労働衛生」誌購読ご希望の方は、当リサーチセンターの賛助会員（購読会員）に加入していただけますと、年間会費 5,000 円にて購読いただけます。

◇正会員、賛助会員を募集しています  
問い合わせ先

〒105-0011

東京都港区芝公園 1 丁目 3-10

しばぞの診療所内

TEL 03-5425-2530

FAX 03-5425-2564

ホームページ <http://www.oe-rc.org>

メール [info@oe-rc.org](mailto:info@oe-rc.org)



Occupational Epidemiology  
Research Center

### \*\*\* 編集後記 \*\*\*

今号の視点は、「職業性呼吸器疾患 闘いの系譜と今後の課題」です。職業がんとじん肺に関するたたかひの歴史が語られます。石綿関連肺がん認定基準の改悪を阻止したことや、間質性肺炎が石綿肺のみならずじん肺の基本的な病態であるとの認識は、とても大切です。現状では、「間質性肺炎の急性増悪」として、被災者の遺族が切り捨てられがちです。本当の医学的・病理学的な研究によって、道が切り開かれることを望みます。

「大阪市内で認められた石綿製品工場周辺住民の健康被害」は、大阪市西成の石綿公害を分析しており、著者が市民団体とともに明らかにしたものです。本稿にある通り、石綿救済法・救済給付の肺がん判定要件などの緩和が必要です。環境省などは、いまだに石綿公害を認めておらず、足元から打破する必要性を感じます。

今年 4 月、第 1 回中央環境審議会の石綿健康被害救済小委員会が開かれ、法学委員の大塚氏が石綿建材製造者の責任に言及しました。救済給付の対象に労災がきかない住民や作業家族だけでなく、建設現場で働いた一人親方などが多数含まれます。救済給付に遺族年金のないことが労災と

の最大の格差であり、遺族の生活が保障されていません。石綿救済法の救済給付について、建材の製造者をはじめとする加害者の抛出が必要です。

労災給付には慰謝料が含まれないので、上積み賠償を求めることもできませんが、まず第一に最低限の生活を保障する労災、救済給付の認定や、救済給付の遺族年金創設を優先すべきです。

『「頸肩腕症候群」は 3 か月程度で症状が軽快し、6 か月程度の療養で治癒するのか』にある通り、過労性疾患である頸肩腕症候群が半年でなおるといふ、実態からかけ離れた労災基準が残存しているため、被災者がくるしめられています。手話通訳者の災害補償は公務災害制度だったり、労災保険だったりともちまちちで、報告にあるようなつたないお役所仕事にはあきれてしまいます。

連載「各種じん肺の病理組織学的所見」(7) は、アルミニウム肺、アルミナ肺における間質の変化です。また、エッセイやシリーズでは、最近はやりのカヤネズミや、身近な骨粗鬆症のお薬が紹介されています。

さらに、戦争法によって海外派兵が進み、自衛隊員が脳損傷などに罹患することは許されないのであって、ぜひ平和憲法を堅持しなければなりません。戦争にせよ原発にせよ、真っ先に被害に遭うのは労働者なのです。(斎藤)

社会労働衛生 2016 年第 14 巻 1 号 2016 年 6 月 25 日発行 発行人：海老原 勇

発行所：〒105-0011 東京都港区芝公園 1 丁目 3-10 ハリファックス芝ビル 2 階 しばぞの診療所内 NPO 法人 職業性疾患・疫学リサーチセンター

頒価 1,000 円

「石綿による健康被害に係る医学的判断に関する考え方」報告書

平成18年2月

石綿による健康被害に係る医学的判断に関する検討会

石綿による健康被害に係る医学的判断に関する検討会  
参集者名簿（五十音順）

- 審良 正則 独立行政法人国立病院機構  
近畿中央胸部疾患センター放射線科医長
- 井内 康輝 広島大学医学部長  
広島大学大学院医歯薬学総合研究科病理学教授
- 岸本 卓巳 独立行政法人労働者健康福祉機構岡山労災病院副院長
- 神山 宣彦 東洋大学経済学部経済学科自然科学研究室教授
- 三浦溥太郎 社団法人地域医療振興協会横須賀市立うわまち病院副院長
- ◎ 森永 謙二 独立行政法人産業医学総合研究所作業環境計測研究部部長
- ◎：座長

## 目 次

はじめに .....	1
I 石綿ばく露に関連する医学的所見 .....	3
1 胸膜プラーク .....	3
2 石綿小体及び石綿繊維 .....	3
3 石綿肺 .....	5
II 石綿関連疾患と石綿ばく露との関係 .....	6
1 中皮腫 .....	6
(1) 成因、診断等 .....	6
(2) 石綿が原因であることを判断する際の考え方 .....	9
2 肺がん .....	9
(1) 成因、診断等 .....	9
(2) 石綿が原因であることを判断する際の考え方 .....	15
3 石綿肺 .....	17
(1) 成因、診断等 .....	17
(2) 石綿が原因であることを判断する際の考え方 .....	18
4 良性石綿胸水 .....	18
(1) 成因、診断等 .....	19
(2) 石綿が原因であることを判断する際の考え方 .....	20
5 びまん性胸膜肥厚 .....	21
(1) 成因、診断等 .....	21
(2) 石綿が原因であることを判断する際の考え方 .....	23
6 その他の疾患 .....	23
(1) 円形無気肺 .....	23
(2) その他の部位のがん .....	23
III まとめ .....	28
1 中皮腫について .....	28
2 肺がんについて .....	28
3 石綿肺について .....	29
4 良性石綿胸水について .....	29
5 びまん性胸膜肥厚について .....	30
6 石綿関連疾患の周知徹底について .....	30

スクが2以上を示す一貫性のある堅固な疫学的証拠が必要だとしている。

ある物質にばく露されることとがん発生の関係について、相対リスクが1倍を超えれば当該物質にばく露されることの発がんリスクが高いということになるが、例えば相対リスクが1.2の場合、寄与危険度割合は $(1.2-1)/1.2=1/6$ となり、統計的に有意な1人を特定するために当該有害物質へのばく露とは関係のない発症者5人も同時に捕捉してしまうことになる。他方、相対リスクが2.0の場合、寄与危険度割合は $(2.0-1)/2.0=1/2$ となり、2人のうち1人は当該物質を原因物質として見なしてもよいことになる。

したがって、肺がんの原因は石綿以外にも多くあるが、石綿以外の原因による肺がんを医学的に区別できない以上、肺がんの発症リスクを2倍以上に高める石綿ばく露があった場合をもって、石綿に起因するものとみなすことが妥当である。

#### (ウ) 肺がん発症リスクが2倍となるばく露量の程度

肺がんの寄与危険度割合が50%、すなわち相対リスクが2倍となる石綿ばく露量がどの程度かについては、ヘルシンキ国際会議のコンセンサスレポート(1997)では、石綿繊維25本/ml ×年の石綿ばく露によって肺がんの発症リスクが2倍になるとしている。

また、Henderson ら(2005)によれば、リスクを2倍にするばく露量として、石綿セメント製造業では、21~303本/ml ×年、石綿紡織業では、24~132本/ml ×年、アスベスト断熱作業では、22~50本/ml ×年であるとし、幅があるが、リスクを2倍にするためのばく露量として最低レベルのばく露量で判断すれば、各業種とも概ね25本/ml ×年に一致するものである。

したがって、25本/ml ×年は、リスクを2倍にするばく露量としては、妥当と考える。

25本/ml ×年に相当する指標としては、胸膜プラーク画像所見等、肺内石綿繊維数、石綿肺所見、石綿ばく露作業従事期間があり、それぞれ次のように考えられる。

#### ① 胸膜プラーク画像所見等を指標とする考え方

胸膜プラークは、ばく露開始から年数が経過することによって発生し、低濃度のばく露でも発生することもある。画像上の胸膜プラークがある場合は肺がんの発症リスクが高まるといえるが、画像上の胸膜プラークがある人の肺がんの発症リスクは、これまでの疫学調査では1.3倍~3.7倍と幅がある(Hillerdal ら, 1997)。調査対象集団が最も大きい Hillerdal(1994)のコホート調査の結果では1.4倍であるとしている。したがって、胸膜プラークがあることだけをもって肺がん発症リスクが2倍になる石綿ばく露

があったとはいえない。

ただし、Hillerdal(1994)によれば、胸部エックス線写真で明確な胸膜プラーク所見がある集団のうち、経過観察の中で肺の線維化の所見が出現した群(1/10以上)では、肺がんのリスクは2.3倍であったことが報告されている。このことから、胸部エックス線写真又はCT画像で明らかな胸膜プラーク所見がある場合で、胸部エックス線写真で1/10以上(じん肺法上の第1型以上)相当の所見があつて、かつ、CT画像で肺の線維化所見が認められるものについては、肺がんの発症リスクが2倍以上になるといえる。

## ② 肺内石綿繊維数を指標とする考え方

ヘルシンキ国際会議のコンセンサスレポート(1997)では、肺がんの発症リスクを2倍にする医学的所見について取りまとめている。すなわち、25本/ml×年に相当するものとして、

- a 乾燥肺重量1g当たりの石綿繊維200万本(5 $\mu$ m超)又は500万本(2 $\mu$ m超)
- b 乾燥肺重量1g当たりの石綿小体5,000~15,000本  
(但し、乾燥肺重量1g当たりの石綿小体数が10,000本以下の時にはaによる確認が推奨される。)
- c 気管支肺胞洗浄液(BALF)1ml中の石綿小体5~15本  
という知見が示されている。

Rödelspergerら(1996)は、25本/ml×年に相当するものとして、透過電子顕微鏡で5 $\mu$ m以上の石綿繊維数を測定したものでは、乾燥肺重量1g当たりの石綿繊維数(角閃石)が200万本、湿肺重量1g当たりの石綿小体が1,500本であったと報告している。湿肺重量から乾燥肺重量への変換としては、概ね10倍することが適当とされているので、乾燥肺重量1g当たりの石綿小体数としては15,000本に相当するものと考えられる。一方、Thimpointら(1997)の報告によれば、乾燥肺重量1g当たり5,000本あれば、石綿による肺がんとみなすべきであるとしている。

以上のとおり、25本/ml×年のリスクに相当する石綿小体数は、乾燥肺重量1g当たり5,000本から15,000本までという幅のある値であるが、当検討会としては、最少本数を採用し、乾燥肺重量1g当たりの石綿小体数を5,000本とするのが妥当と考える。また、気管支肺胞洗浄液中の石綿小体数についても、Karjalainenら(1996)の報告があり、その知見を考慮すると、25本/ml×年のリスクに相当する指標として、気管支肺胞洗浄液1ml当たり5本以上が妥当である。

## ③ 石綿肺所見を指標とする考え方

Roggli ら(2000)は、234例の肺がん症例のうち、職業歴をもとに病理学的に石綿肺を伴うと診断された70例の肺内石綿繊維(5 $\mu$ m超)量の中央値は湿肺重量1g当たり25.3万本(乾燥肺重量1g当たりでは253万本に相当)であったと報告している。これは、ヘルシンキ国際会議のコンセンサスレポート(1997)で示された乾燥肺重量1g当たり石綿繊維200万本(5 $\mu$ m超、2 $\mu$ m超なら500万本)とほぼ同水準である。Wilkinson(1995)は、原発性肺がん患者271人の症例対照研究で、1/0以上の石綿肺の肺がんリスク(OR)は2.03倍、0/1以下の石綿肺の肺がんリスク(OR)は1.56倍であったと報告している。

我が国の石綿肺認定患者を対象とした疫学調査でも、肺がんのリスクは非常に高い結果であったこと(男性15.47倍、女性4.82倍)が報告されている(Morinaga ら, 1993)。

したがって、石綿ばく露作業従事歴のある者の石綿肺(じん肺法上の第1型以上)は、肺がんリスクを2倍以上に高める所見であると判断して差し支えない。

#### ④ 石綿ばく露作業従事期間を指標とする考え方

本/ml $\times$ 年を単位とする石綿累積ばく露量を算定するには、ばく露濃度とそのばく露期間の情報が必要である。ドイツにおいては、1972年から1991年の間、ドイツ災害保険研究所(BIA)は業種別(石綿紡織、石綿ボード、石綿パッキン、石綿セメント、石綿摩擦材の製造等)、職業別(石綿吹付工、自動車修理工)、作業別(断熱作業、研磨作業、切断作業、建材の穴明け・撤去、ブレーキ・クラッチの修理)の石綿ばく露データ約27,000を収集し(BK-Report 1/94, 1994、BK-Report 1/97, 1997)、これにより労災請求者の累積ばく露量を求め、認定している(Baur ら, 1998)。

このように、ドイツでは職業別、作業別及び年代別にばく露濃度の程度を数値化しているが、わが国においては、昭和50年の特定化学物質等障害予防規則改正により作業環境濃度の測定結果の保存義務が30年に延長される以前のデータはないものと思われることから、職業別等のばく露濃度の程度を数値化することはできない。

ヘルシンキ国際会議のコンセンサスレポート(1997)では、25本/ml $\times$ 年程度の累積ばく露となるためには、高濃度ばく露(石綿製品製造作業、断熱工事作業、石綿吹付作業)1年、中濃度ばく露(造船作業、建設作業)5~10年であるとしている。

一方、フランスでは、アスベスト製造業、絶縁材作業、石綿除去作業、建築・造船業に10年以上従事したこと(Hindry, 1998)、フィンランドでは、高濃度ばく露作業に1年以上、中等度ばく露作業に10年以上従事したこと(Tossavainen, 1997)、ベルギーでは、石綿作業に10年以上従事したこと

(Thimpont ら, 1998) を石綿肺がんの認定要件としている。

このような諸外国の状況を踏まえ、現行労災認定基準で示されている原則として概ね10年以上のばく露期間をもって肺がんリスクを2倍に高める指標とみなすことは妥当である。もちろん、従事期間だけを判断指標とすることは、石綿作業の内容、頻度、程度によっては、必ずしも25本/ml × 年を満たすとは限らないことから、胸膜プラーク等の医学的所見を併せて評価することが必要である。

なお、わが国における1960年代の測定データはないと思われるが、1980年代から90年代にかけて約160の石綿作業類型ごとに石綿の飛散濃度について測定したデータを中央労働災害防止協会(2004)が取りまとめている。これによると概ね現在の職場の作業環境濃度基準(0.15本/ml)と同水準であったといえる。Higashi ら(1997)は、日本石綿協会が1994年以降、職場環境中の石綿濃度を測定したところ、測定値の97%は1.0本/mlを下回っており、唯一石綿紡織業だけがそうではなかったと報告している。

現在石綿肺がんとして労災認定されている患者のほとんどが、昭和50年(1975年)以前に最初のばく露を受けた者であるが、規制が行われるようになって作業環境中の石綿の濃度は低下してきており、確実に職場環境が改善されてきていると言えることから、今後、わが国においてもドイツのようなデータベースの構築が望まれる。

#### (I) 一般環境ばく露と肺がん発症リスク

IPCS(1986)は一般環境下での石綿ばく露による肺がんのリスクは検出できない程度に低い(undetectably low)、と述べている。IPCS(1986)は、ドイツの第二次世界大戦前の石綿工場周辺では雪のように石綿が降っていたような状況があったことを例として、過去の石綿工場周辺では現在よりもはるかに高い環境中石綿濃度であったことに留意すべきである、と述べている。その後のIPCS(1998)の報告書でも、環境保健指針(Environmental Health Criteria 53 (1986)以降クリソタイルをばく露源とする周辺への住民の罹患・死亡に関するデータは得られていない、と述べている。

石綿関連施設や石綿鉱山の周囲における環境中の石綿濃度は現在よりも高かった可能性があるものの、現時点の知見では、このような周辺住民に2倍以上のリスクをもって肺がんの発症が観察されたという知見はない。今後、さらに情報を収集していく必要がある。

なお、環境省が設定している敷地境界基準値である10本/1(0.01本/ml)の濃度では、25本/ml × 年に達するには2000年以上のばく露期間が必要であることから、実際の一般環境ばく露のみによって肺がんのリスクが2倍になることは現時点ではまずないと考える。職業上の石綿ばく露歴が明確に確認できない症例については、石綿ばく露の可能性を十分に検討す



# 石綿肺がん行政訴訟 9件すべて不支給処分取消 労災認定基準等の見直し待ったなし

## 原告側9勝0敗の行政訴訟

2016年1月28日大阪高裁は、造船作業で石綿に曝露したことにより肺がんを発症し死亡した労働者に係る労災請求を不支給とした神戸東労働基準監督署長の処分を取り消す判決を下した。

翌日の毎日新聞は、以下のような「解説」記事を掲載した。

「同様の訴訟では、各地で患者側勝訴が相次いでいる。『認定基準を理由に、補償すべき患者を安易に切り捨てている』という声に厚生労働省は真剣に耳を傾ける必要がある。

国際的には、石綿による肺がんと中皮腫の発症比率は2対1で肺がんの方が多いとされる。ところが、国内の石綿労災認定数は昨年度の場合、肺がん391人、中皮腫529人と逆転している。患者支援団体は『肺がんについての厳しい認定基準が一因』と指摘してきた。

…(石綿肺がんの労災等不支給決定の取消を求めた行政訴訟は)肺がん患者側の9勝0敗となった。司法の場では、より幅広く認定することが定着している。

2008年10月に提訴された今回の事例(事例①)以降に提訴され、これまでに決着をみた石綿肺がん行政訴訟9件の内容を、40～41頁の表に要約し

た。原告(=患者・遺族)側「9勝0敗」で、すべて国による不支給決定が取り消される結果に終わっている。石綿肺がんの労災認定基準の内容とその運用に問題があるということであるにもかかわらず、厚生労働省は石綿肺がん労災認定基準の見直しの検討すらしようとしていない。

石綿肺がん行政訴訟の結果から、どのような対応が求められているのか、検討してみたい。

9事例のうち、事例②及び事例③は、地裁段階で原告側勝訴判決が下され、被告(=国)側が控訴したものの、高裁で再び国が敗訴した後、確定している。事例①の神戸地裁は唯一の原告側敗訴判決であったが、今回の大阪高裁判決で原告側が勝訴、確定した。いずれについても、表では、確定した高裁判決の内容だけを要約紹介している。4事例では、原告側勝訴の地裁判決が確定。地裁・高裁合わせて計10の判決において、原告側が「9勝1敗」という結果という言い方もできる。

2事例では、提訴後に新たに明らかになった事実によって労災認定基準を満たしていることが明らかになったからとして、国側が不支給決定を自庁取り消し・支給決定することによって、裁判が取り下げられた。いずれも、「国側の敗訴を見越しての対応」、「原告側不戦勝」などと報じられた。

なお、東京地裁で2件、名古屋地裁で1件、係争中の事例があると伝えられている。

# 石綿肺がん行政訴訟で国が9連敗

提訴日	裁判所	業種	曝露時期	作業内容	発症時期	曝露指標
2008.10.10	神戸地裁 2013.11.5 大阪高裁 2016.1.28 確定	造船	25年 1967.11～ 1994.6 (1986.8～ 1988.8除く)	川崎重工神戸工場の船殻課等において、船体組立職として船内での溶接・溶断の作業に従事した。	2002.6.28 肺がん診断 2003.3.2 死亡	【労災】 ①石綿肺なし ②胸膜プラーク→争いあり ③石綿小体計測なし ④石綿繊維計測なし
①	【大阪高裁勝訴判決(地裁では敗訴)】①認定基準:認定基準の医学的所見要件が満たされない場合には、それを補完するものとして石綿曝露の具体的状況を検討し、準ずる評価をすることができるかどうかを検討するのが相当。②石綿曝露の有無・程度:約2年間の出向期間を除いても、24年以上の長期間にわたって、日常的に間接的な石綿曝露を受け続けていたことに加え、直接に石綿を取り扱う作業にも従事していた。③業務起因性:胸膜プラークが存在していたと認めることはできないものの、存在する相当程度の可能性があることまで否定することはできない。曝露が同等又は少ない者も含め、多くの従業員らが石綿関連疾患を発症し労災認定を受けていること等の事情に照らせば、石綿曝露は胸膜プラークを形成するのに十分な程度に至っていたと認めるのが相当。併せ考慮すると、2006年認定基準を満たす場合に準ずる評価をすることができる。					
2009.1.13	神戸地裁 2012.3.22 大阪高裁 2013.2.12 確定	港湾 (検数)	20年 1961.5～ 1980頃	本船の船倉内に入って荷役作業に立会い、石綿袋の個数・品名・荷印・損傷等を点検し、受渡の証明を行う(海上検数作業)。同僚に4例の肺がん認定例(胸膜プラーク有)、健康管理手帳所持者8名に胸膜プラーク有。	2003.6.28 肺がん診断 2006.1.10 死亡	【労災】 ①石綿肺なし ②胸膜プラークなし ③石綿小体741本 ④石綿繊維計測なし
②	【大阪高裁勝訴判決(地裁も勝訴)】①認定基準:2006年認定基準の医学的所見要件は「肺内に石綿小体又は石綿繊維が認められれば足り、その量的数値は問題としない」という趣旨と理解すべき。2007年補償課長通達は、これを石綿小体5,000本以上とする2006年基準と異なる運用基準を医学的知見に基づかず示したもので、合理性があるとは認めがたい。②石綿曝露の有無・程度:10年以上にわたりサイド検数員等として石綿貨物を取り扱う海上検数作業に従事し、石綿曝露を受けた。③業務起因性:石綿曝露作業に10年以上従事し、肺組織内に石綿小体741本の存在が認められるから、2006年認定基準の要件を充足する。一般的には1,000本未満の場合は一般人の石綿曝露レベルと評価できるが、仮に石綿小体数を判断基準において考慮するとしても、クリソタイル曝露では上記評価は妥当しないと解され、被災者の曝露は主としてクリソタイル曝露であり、その曝露レベルについて上記評価は妥当しない(③は地裁判決)。					
2009.7.7	東京地裁 2012.2.23 東京高裁 2013.6.27 確定	製鉄	11年5か月 ①1973.2～ 1978.3 ②1980.4～ 1986.6	製鋼工場内においてジャケット型の石綿耐熱服を着用し、汚れが付くたびに服を叩いて落とした。新技術開発のために新しい石綿製品を切断し、劣化した古い石綿製品を切断・撤去した。	2003.10.17 肺がん診断	【労災】 ①石綿肺なし ②胸膜プラークなし ③石綿小体1,230本 ④石綿繊維1μ54万本・5μ12万本
③	【東京地高裁訴判決(地裁も勝訴)】①認定基準:2007年補償課長通達の合理性には問題があり、石綿曝露作業従事期間10要件に加えて、肺組織内に職業曝露の可能性が高いとされる程度の石綿小体又は石綿繊維が認められる場合には業務起因性を肯定するのが相当。②石綿曝露の有無・程度:石綿取扱作業に少なくとも通算11年5か月以上従事。③業務起因性:一般人よりは明らかに高い(職業曝露の可能性が強く疑われる)レベルである石綿小体1,230本が判明していること等から、業務起因性を肯定するのが相当。					
2009.10.1	東京地裁 2012.6.28 確定	建設 大工	40年以上 1955.4～ 2008.3	木造住宅や鉄骨造建物の新築・増改築工事に従事し、石綿含有建材加工、取り付け、取り外し作業により石綿に曝露した。	1999.2.8 肺がん診断 1999.10.20 死亡	【救済法(時効労災)】 ①石綿肺→争いあり ②胸膜プラーク→争いあり ③石綿小体計測なし(病理検査では検出されず) ④石綿繊維計測なし
④	【東京地裁勝訴判決】①認定基準:認定基準を充たすのに準じる評価をすることが相当な事情の存する場合には、業務起因性を認めるのが相当。②石綿曝露の有無・程度:下記同僚2名は25本/cm <sup>3</sup> 年以上の累積曝露量と推認されるから、被災者も下回るものではないと推認される。③業務起因性:石綿肺の所見があったとは認められない。胸膜プラーク所見があったと認めることは困難だが、同僚2名に明確な胸膜プラーク所見所見があり、石綿曝露作業従事期間は2名のそれを下回るものではないこと等からすれば、画像上存在がうかがえなかったとしても、胸膜プラークが存在する可能性を示す有力な間接的事情が存在するといえ、認定基準を充たすのに準じる評価をすることが相当。					

提訴日	裁判所	業種	曝露時期	作業内容	発症時期	曝露指標
⑤ 2010.4	東京地裁 2014.1.22 確定	航空	34年 1959.3～ 1993.2	日本航空において航空機のエンジン溶接などの作業に従事した。	2005.8.12 肺がん診断 2006.7.8 死亡	【労災】 ①石綿肺なし ②胸膜プラークなし ③石綿小体469本 ④石綿繊維1μ255万本・5μ51万本
【東京地裁勝訴判決】①認定基準：2006年認定基準は行政部内における認定判断の統一化・明確化を図るため、当該時点における医学的知見を踏まえた解釈基準を定めたものであり一定の合理性がある。②石綿曝露の有無・程度：10年を超える14年間にわたる石綿曝露作業への従事期間が認められる。③業務起因性：ヘルシンキ基準における職業曝露を受けた可能性が高いとされる基準(1μ100万本・5μ10万本以上)を超える角閃石系石綿繊維数が認められる一方、他に肺がん発症の原因となりうる要因が存したことは窺われないから、業務に起因するものと認めるのが相当。						
⑥ 2010.9.28	神戸地裁 取下	港湾 (検数)	30年余 1965.4～ 2001.3	本船の船倉内や沿岸の倉庫での荷役作業に立ち会い、石綿袋の個数・品名・荷印・損傷等を点検し、受渡の証明を行う(海上検数・沿岸検数作業)。	1999.9.9 肺がん診断 2001.7.11 死亡	【救済法(時効労災)】 ①石綿肺なし ②胸膜プラークなし ③石綿小体2,551本 ④石綿繊維1μ124万本・5μ15万本
【2013.11.15自庁取消・支給決定】 提訴後、新たに明らかになった事実(石綿曝露作業の具体的内容、従事期間が判明、同僚の肺がんの業務上認定)を踏まえて、業務上疾病として認定。						
⑦ 2011.7.8	神戸地裁 2014.5.12 確定	建設 型枠 大工	36年 1967～ 2003.7	石綿吹付作業をしている場所で型枠大工業務に従事した。	2006.11.29 肺がん診断 2008.3.24 死亡	【労災】 ①石綿肺なし ②胸膜プラークなし ③石綿小体918本 ④石綿繊維1μ137万本・5μ25万本
【神戸地裁勝訴判決】①認定基準：(2006年認定基準の)石綿曝露作業従事期間10年以上に加え、職業曝露の可能性が高いとされる程度の石綿小体又は石綿繊維が認められれば、特段の事情がない限り業務上疾病と認めるのが相当。石綿小体の場合、職業曝露の可能性が強く疑われる1,000本が一つの目安と考えられるものの、クリソタイル中心の曝露であったか否か等の諸事情を総合考慮したうえで判断すべき。②石綿曝露の有無・程度：少なくとも22年間にわたって石綿曝露作業に従事。③業務起因性：1,000本にはわずかに達していないがこれに近い918本が確認され、同僚の肺がんの業務起因性が認められ、クリソタイル主体の曝露であったと考えられること等に鑑み、業務起因性を認めるのが相当。						
⑧ 2012.4.18	大阪地裁 2014.3.26 確定	建設 大工	27年 1959.4～ 1986.7	一般住宅の新築・改修・解体。	2007.9.19 肺がん診断	【労災】 ①石綿肺→争いあり ②胸膜プラーク→争いあり ③石綿小体998本 ④石綿繊維1μ243万本・5μ下限値(5万本)未満
【大阪地裁勝訴判決(労判1057-54)】①認定基準：2006年認定基準は、石綿曝露作業従事期間10年以上で肺がん発症リスク2倍以上を示す指標とすることを基本的に合理的であると考えつつ、同期間だけでは2倍に達しない場合がありうることから、それを補う客観的要件として肺がんが石綿曝露によるものであることと矛盾しない程度の石綿小体等が認められればよいとする趣旨と解するのが相当。②石綿曝露の有無・程度：石綿曝露作業に10年以上従事し、石綿繊維243万本中140万本がクリソタイルであるから、肺がんが石綿曝露によることと矛盾しない程度の石綿小体が計測されている。③業務起因性：他に特段の事情も認められないから相当因果関係を認めるのが相当。						
⑨ 2014.6.11	岡山地裁 取下	建設 大工	32年 1968.3～ 2000.6	鉄骨に吹き付けられている石綿を剥がして行う作業や、鉄骨の石綿を吹き付けられている場所での作業に従事した。	2008.11.27 肺がん診断 2014.1.21 死亡	【労災】 ①石綿肺なし ②胸膜プラーク→争いあり ③石綿小体1,845本 ④石綿繊維計測なし
【2015.3自庁取消・支給決定】 新たな石綿確定診断委員会及び岡山労働局意見から、CT画像上に胸膜プラークが認められたとして、業務上疾病として認定。						

p.311

## 資料 3 - 2

## コンセンサスリポート

*Scand J Work Environ Health 1997;23:311-6*

## 石綿、石綿肺、およびがん：診断と原因特定のためのヘルシンキクライテリア

石綿、石綿肺、およびがんについての国際専門家会議が、1997年1月20日から22日までヘルシンキで開かれ、石綿と関連のある肺と胸膜の異状について議論し、石綿に関する診断と原因特定に対する最新の基準をまとめることで同意した。グループは、このドキュメントをヘルシンキクライテリアと命名した。

診断基準のための要件が必要とみなされた理由は、一つには、石綿関連の疾患のすぐれた識別診断方法が新たに開発されたことがあげられる。こうした開発は、石綿によって課された健康被害の認識を高め、実用的な被害の防止と適切な補償へと導き、また、国際比較を行う機会を提供してくれるものである。また、それらの開発は、その他の鉱物粉末のリスクアセスメントが可能なモデルの提供にもつながる。

会議には、石綿を生産していない8カ国 19人の関係者が出席した。議長は、Douglas W Henderson 教授(フリンダーズ・メディカル・センター、オーストラリア)と Jorma Rantanen 教授(フィンランド国立労働衛生研究所)だった。グループは、病理学者、放射線研究者、職業病および肺疾患の医師、疫学者、毒物学者、産業衛生士、および組織繊維分析を専門とする臨床と実験室科学者など、多くの専門分野にわたるメンバーで構成されていた。グループは共同で石綿と関連疾患に関する 1000 を超える記事を発行している。このドキュメントは結論と提案について科学的な証拠を提供するより包括的なレポートに基づいている。(人々と職業調査報告書 No.14、1997年ヘルシンキ、フィンランド国立労働衛生研究所)。

会議は石綿研究の分野における指導的な団体によって科学的に支持され、フィンランド社会保健省と国立労働英背研究所から資金援助を受けた。

## 概論

石綿粉じんへの職業的ばく露は、すべての工業国で広範囲に渡って広がっており、「現場」に物質があることによる結果としていまも続いている。詳細インタビューでは、約 20% から 40%の大人の男性が、過去に仕事場で石綿のばく露を受けていた可能性がある」と報告し

ている。西ヨーロッパ、北アメリカ、日本、およびオーストラリアでは、石綿の使用が 1970 年代にピークに達し、現在では、約 8 億人の人口につき、毎年、約 10000 件の中皮腫と 20000 件の石綿で誘発された肺がんが、発生すると見積もられている。

一般的に、職歴が明らかであれば職業性石綿ばく露の最も実用的で役に立つ対策を打ち出すことができる。構造化されたアンケートとチェックリストを使用すれば、訓練を受けたインタビュアーであれば、重要な石綿ばく露を受けている職歴の持ち主を特定することができる。典型的な作業現場の過去の繊維量と、石綿含有物質の使用量の推測には、ダスト測定が利用できる。何本/ml ×年数で表される累積ばく露量は石綿ばく露に関する重要パラメータである。

石綿関連の病気の臨床診断は、患者の詳細なインタビューと、石綿ばく露、適切な潜伏期間、所見、兆候、放射線学と肺の生理学的結論、および選択的な細胞学的、組織学および他の実験室研究による職業的なデータに基づいている。石綿関係の悪性腫瘍と疑われる場合や、鑑別診断の決定には、組織病理学的な確認が必要である。問題症例の評価は、総合的なアプローチが望ましい。

胸部 X 線検査は、石綿肺や、胸膜異常や、肺がん、中皮腫などの石綿関連の病気を特定するための基本ツールである。胸部 X 線検査において石綿肺と石綿に関連している胸膜異常の検出に限度があることは、は広く認識されている。コンピュータ断層撮影法(CT)と高解像度コンピュータ断層撮影法(HRCT)を使用すれば、石綿関連の悪性腫瘍だけでなく石綿肺と石綿関連の胸膜異常の検出が容易になる。スクリーニングのツールとしては推奨しないが、個々の臨床の評価と研究目的のためには貴重な手段であるかもしれない。たとえば、石綿肺の疑いがある患者における胸膜異常の検出や、胸部写真でははっきりわからない実質組織の疾患の検出、および鑑別診断の補助としての使用があげられる。デジタルラジオグラフィなどの新しい映像技術が進化しつつある以上、標準的映像と解釈も発展させなければならない。他の映像技術(超音波、磁気共鳴映像法、ガリウムスキャン、換気かん流検査、陽電子放射断層撮影)の地位はまだ確立されておらず、それらは現在、石綿関連の異状の臨床診断には推奨されていない。

石綿繊維と石綿小体のための肺の組織の分析は、職業歴を補うためにデータとなりうる。臨床を目的とした場合、職場での石綿粉じんばく露の高い人々の特定に推奨されるのは、以下のガイドラインである。乾いた肺組織のグラムあたり 10 万本以上の石綿繊維(> 5 μm) にばく露した場合、適切な実験室の電子顕微鏡的により測定された乾いた肺組織のグラムあたり 100 万本以上の石綿繊維(> 1 μm) に曝露した場合、または、乾いた組織のグラムあたり 1000 本以上の石綿小体(湿組織のグラムあたり 100 本の石綿小体) にばく露した場合、

または適切な実験室で顕微鏡観察法による測定で、気管支肺胞洗浄液の 1ml あたり 1 つ以上の石綿小体にばく露した場合。

p.312

各実験室はそれ自身の基準値を確立するべきである。職業的にばく露していた人々のための中央値は、実質的に基準値を上回るはずである。異なった実験室による繊維負荷分析のための解析法を標準化することが望ましい。

### 石綿肺

石綿肺は石綿粉じんへのばく露を原因とするびまん性間質性肺線維症と定義される。臨床像も構築1組織異常も、過去の石綿粉じんへの重大なばく露歴がなくても自信をもって診断できる場合、あるいは一般集団の肺組織内に通常見られる量を大幅に超えた石綿繊維あるいは石綿小体が検知された場合の、間質性線維症の他の原因と大差はない。石綿肺の症状は呼吸促迫と咳嗽である。一般的な所見として、吸索性基底の断続性ラ音であるが、ごくまれにばち指の所見が見られることもある。機能性障害には、末梢気道病変によるガス交換異常、拘束性パターン、および閉塞性の特徴が含まれる。

一般に、石綿肺は比較的高いばく露レベルで発症する疾患であり、実質性線維症の X 線の所見が必要とされる。しかしながら、低レベルなばく露でも軽度の線維症が起こる可能性はあり、組織学に検出が可能な実質線維症の場合には、必ずしも X 線の評価基準を満たさなければならないというわけではない。胸の X 線画像撮影によって石綿肺の診断を行う際は、国際労働機関(ILO)やその修正版の分類といった標準的方法によるのが一番ふさわしい。フィルムは常に標準的なものを使用しなければならない。研究およびスクリーニングを目的とした場合、通常、小さくて不透明な造影所見(グレード I/0)は石綿肺の初期段階と見なされる。吸索性基底の水泡音、拘束性障害、小気道閉鎖症、および肺機能におけるガス交換障害は、臨床診断、労働衛生実践、そして原因特定のためには、貴重な情報であると考えられている。HRCT を使用すれば、石綿肺の X 線所見を確認して、胸部の X 線で見られなかった初期変化を見つけることができるが、限定された症例のみで実行されるべきである。

早期の石綿肺、肺機能検査、および呼吸器症状の評価においては、喫煙の影響を考慮しなければならない。

石綿肺の組織診には、肺がんか他の腫瘍病変から離れた、よくふくらませられた肺組織に

な石綿含有量に関する組織病理学的証拠(例えば、肺の組織切片の石綿小体)は、確率ベースに基づいた石綿ばく露に胸膜中皮腫の症例に十分に関連させるようにすべきである。そのようなマーカーがなくても、石綿への重要な職業的ばく露、国内または環境的ばく露に関する記録があれば、原因特定としては十分であるだろう。腹膜中皮腫が胸膜中皮腫よりも高レベルの石綿ばく露に関連しているという証拠がある。いくつかの状況では、家族間で起こっているばく露が職業水準のばく露に近づく可能性もある。

肺の繊維数がばく露していない都市の住人のために記録された範囲内である中皮腫の症例が石綿に関連するかどうかという問題は、まだ解決されていない。原因特定の為にこれらの方策を使用するには、胸膜の繊維負荷の解釈または腫瘍組織のサンプルに関して詳しい情報が必要である。

職業的な原因の評価にあたっては、以下のポイントを考慮する必要がある。

- ・中皮腫の大多数は石綿ばく露によるものである。
  - ・中皮腫は低度の石綿ばく露の場合でも起こることがある。
- しかしながら、非常に低度のバックグラウンド環境ばく露が有する危険性はきわめて低い。
- ・約 80%の中皮腫患者には、何らかの石綿への職業的なばく露があった。したがって、慎重な職業歴と環境歴を調査すべきである。
  - ・短時間もしくは低レベルの職業的ばく露があれば、中皮腫の原因がその職業に関連があると十分認定できると考えられるべきである。
  - ・中皮腫の原因を石綿ばく露とみなすには、最初のばく露から最低 10 年が必要であるが、多くの場合潜在期間はもっと長い(例えば、約 30~40 年)。
  - ・喫煙は中皮腫のリスクに影響を全く与えない。

## 肺がん

4つの主要な組織学タイプ(扁平上皮がん、腺がん、大細胞がん、および小細胞がん)のすべてが、石綿が原因となっている可能性がある。個々の肺がんの原因が石綿にあるかどうかを決める際、肺がんの組織学タイプとその解剖学的位置(中央か周辺部か、また、上葉か下葉か)には何の意味もない。石綿が原因のがんでも、原因がほかにある肺がんのものと臨床徴候と症状に違いはない。

例えば、1年間の重度のばく露(石綿製品の製造、石綿散布、石綿材料による保温工事、古い建設物の破壊)または5~10年間の中度のばく露(工事、造船など)が肺がんリスクを2倍以上増加させる可能性がある。石綿ばく露が非常に高度ないくつかの状況では、1年未満の

ばく露でも肺がんのリスクが2倍になることもある。

p.314

肺がんの相対リスクは、石綿繊維一本/ml×年あたり0.5から4%まで増加するよう見積もられている。この範囲の上方境界を使うと、累積ばく露が25年の場合、肺がんのリスクが2倍に増えると見積もられている。石綿肺の臨床例が現れるのは、同等の累積ばく露のときである。

肺がんのリスクが2倍になるのは、乾いた肺組織のグラムあたり200万石綿繊維の繊維レベル(> 5 $\mu$ m)、もしくは500万石綿繊維(> 1 $\mu$ m)が保たれた場合である。この肺の繊維濃度は、乾いた組織の1グラムあたり5000から15000の石綿小体、もしくは、気管支肺胞洗浄液1mlあたり5~15本の石綿小体とほぼ等しい。石綿小体の濃度が、乾いた組織のグラムあたり10000本未満の石綿小体である場合、電子光学的繊維分析が推奨される。

クリソタイル繊維は、クリアランス率が速いため、角閃石と同じように肺組織の中に蓄積することはない。そのため、職業歴(石綿ばく露年数)は、繊維負荷分析に比べ、クリソタイルによる肺がんのリスクを知る上でよりふさわしいインジケータとなる。

同じ研究室において石綿肺の記録の範囲内にある肺の繊維負荷は、石綿肺の繊維負荷と同様の意味を割り当てられるべきである。肺がん患者であっても、繊維数がばく露していない都市居住者の記録の範囲内に収まる場合、石綿と腫瘍との相関関係は疑わしい。

石綿によると考えられる肺がんの相対リスクの推計は、大きさのさまざまな母集団に基づいている。一般集団において肺がんの発生率が高いため、石綿が存在しているとしても、石綿が個々の肺がん患者の原因であるかどうかを正確に証明することは不可能である。しかしながら、原因の特定は因子(石綿)が物質的に疾病を引き起こしたか、あるいは発病に寄与したかという確率に基づいた合理的な医学的確定性を必要とする。ばく露が増加すれば、石綿ばく露が実質的に原因となったという可能性も高くなる。このように、確率に基づいた累積ばく露は、石綿が肺がんリスクの実質的な原因となったことを示す大きな基準であるとみなすべきである。例えば、石綿繊維に対する累積ばく露が25年に及ぶ、あるいは同等の職歴をもったコホートの場合、相対リスクは、2倍になる。ただし、このレベルでは石綿肺は、存在しないか検知は不可能である。放射線による診断で石綿肺が見つからない場合でも、重度のばく露歴がある場合は、肺がんの危険が増加する可能性が十分にある。また、累積ばく露が25年未満であっても、肺がんのリスクが増加するが、25年以上の場合に比べれば、さほど高くはない。



石綿肺の発症は、石綿への高度のばく露を示すインジケータである。また、石綿肺は石綿へのばく露によって発生する肺癌に加え、さらに何らかのリスクの一因となる可能性がある。臨床的、放射線学的(HRCTを含む)あるいは組織学的な石綿肺に診断を行えば、関連する肺癌の実質的な原因もしくはまたは肺癌に石綿がどのように寄与したかを検討できる。

胸膜プラークは石綿繊維へのばく露のインジケータである。胸膜プラークは低度の石綿ばく露に関連している可能性があるため、肺癌の発症原因を石綿ばく露と考える場合には、実質的に石綿ばく露をした職業歴の有無、もしくは石綿繊維負荷量の計測によって事実の裏付けが必要である。両側性のびまん性胸膜肥厚は、石綿肺の症例で見られるように、しばしば中度、または、重度のばく露が原因であることがあり、原因特定の観点から考慮されるべきである。

肺癌の原因を石綿とする場合、最初の石綿ばく露から最低10年の潜伏期間が必要である。

原因を特定するために、すべてのばく露評価基準を満たす必要はない。例えば、以下の点を考慮することができる。(i) 低度の繊維負荷量を伴う、重要な職業的ばく露歴（クリソタイルへの長時間ばく露、ばく露と鉱物学的分析の終わりとの間の時間が長時間にわたる場合など）、そして、(ii) ばく露歴は不明もしくは比較的短期のばく露で、肺内あるいは気管支肺胞洗浄液の繊維数が高い場合、(短期間でのばく露でも、ばく露の強度が強いことがある。)

きわめて低レベルの石綿ばく露では、肺癌のリスクは検知不可能なほどに低いようだ。

喫煙は肺癌のリスクに総合的に影響を与えるが、だからといって、石綿ばく露が肺癌の原因となるリスクが損なわれるものではない。この報告書においては、石綿ばく露と喫煙が相対的にどの程度寄与するかについては触れていない。

### 防止とスクリーニング

石綿ばく露があった集団においては、実用的かつ科学的な目的のためにスクリーニングを行うことができる。スクリーニングには4つの目標がある：(i) ハイ・リスク・グループの特定、(ii) 予防処置を行うこと、(iii) 職業病の発見、そして、(vi) 治療、リハビリテーション、および予防のためのツールの改善である。スクリーニングは、石綿による疾病を予防し、その結果、スクリーニングの対象者、あるいは、同様のリスク状況をもった人々が健