

## (第一類 第七号)

# 第一回 国会 社会労働委員会議録 第十五号

(三七三)

昭和五十二年四月二十六日(火曜日)  
午前十時一分開議

出席委員  
理事 齊藤滋与史君  
理事 中山 正輝君  
理事 村山 富市君  
理事 和田 耕作君  
相沢 英之君  
石橋 一弥君  
菅波 茂君  
友納 武人君  
湯川 宏君  
森井 忠良君  
川本 敏美君  
田口 一男君  
工藤 晃君  
古寺 宏君  
浦井 洋君  
大原 亨君  
田邊 安島君  
草川 金子みつ君  
西田 利久君  
田中美智子君  
昭三君  
八郎君  
誠君  
利久君  
渋沢 利久君  
川崎 秀二君  
古屋 亨君  
堀内 光雄君  
村山 喜一君  
川崎 秀二君  
井上 裕君  
相沢 英之君  
渋沢 利久君  
川田 正則君  
大塚 雄司君  
津島 雄二君  
同 日  
大塚 雄司君  
津島 雄二君  
松尾 弘一君  
桑原 敬一君  
山本 秀夫君

農林省農業園芸局植生防疫課長 本宮 義一君  
(労働科研究博士) 参考人 佐野 辰雄君

社会労働委員会 調査室長 河村 次郎君  
同 (玉城栄一君紹介) (第三七八七号)  
同 (池田克也君紹介) (第三七八八号)  
同 (池田克也君紹介) (第三七八六号)  
同 (玉城栄一君紹介) (第三七八七号)  
同 (池田克也君紹介) (第三七八八号)  
同 (池田克也君紹介) (第三七八六四号)  
同外一件 (川本敏美君紹介) (第三八六五号)  
同 (坂口力君紹介) (第三八六六号)  
同 (池田克也君紹介) (第三九三六号)  
同 (大原亨君紹介) (第三九三七号)  
同外二件 (川本敏美君紹介) (第三九三八号)  
同 (北側義一君紹介) (第三九三九号)  
同 (瀬長龜次郎君紹介) (第三七九一号)  
同 (西田八郎君紹介) (第三七九二号)  
同外二件 (大原亨君紹介) (第三八六一号)  
同 (森田忠良君紹介) (第三七八九号)  
同 (小宮武喜君紹介) (第三七八九号)  
同 (大原亨君紹介) (第三九三四号)  
同 (森田忠良君紹介) (第三八六二号)  
同 (大原亨君紹介) (第三九三四号)  
母性保障基本法の制定に関する請願(内海清君紹介) (第三八五五号)  
同 (小宮武喜君紹介) (第三八五六号)  
同 (吉田之久君紹介) (第三八五七号)  
同 (青山丘君紹介) (第三九四七号)  
同 (神田忠良君紹介) (第三九四八号)  
同 (竹本孫一君紹介) (第三九五号)  
同 (小平忠君紹介) (第三九四九号)  
同 (佐々木良作君紹介) (第三九五〇号)  
同 (曾祢益君紹介) (第三九五二号)  
同 (竹本孫一君紹介) (第三九五二号)  
同 (玉置一徳君紹介) (第三九五三号)  
同 (中野寛成君紹介) (第三九五四号)

同 (玉城栄一君紹介) (第三七八五号)  
同 (池田克也君紹介) (第三八五八号)  
同 (大橋敏雄君紹介) (第三八五九号)  
同 (池田克也君紹介) (第三九四三号)  
全国一律最低賃金制確立に関する請願(池田克也君紹介) (第三七八六号)  
同 (玉城栄一君紹介) (第三七八七号)  
同 (不破哲三君紹介) (第三七八八号)  
同 (池田克也君紹介) (第三七八八号)  
同 (大原亨君紹介) (第三九三五号)  
同 (坂口力君紹介) (第三九三九号)  
同 (池田克也君紹介) (第三九三六号)  
同 (大原亨君紹介) (第三九三七号)  
同外二件 (川本敏美君紹介) (第三九三八号)  
同 (北側義一君紹介) (第三九三九号)  
同 (瀬長龜次郎君紹介) (第三七九一号)  
同 (西田八郎君紹介) (第三七九二号)  
同外二件 (大原亨君紹介) (第三八六一号)  
同 (森田忠良君紹介) (第三七八九号)  
同 (小宮武喜君紹介) (第三七八九号)  
同 (大原亨君紹介) (第三九三四号)  
同 (森田忠良君紹介) (第三八六二号)  
同 (大原亨君紹介) (第三九三四号)  
母性保障基本法の制定に関する請願(内海清君紹介) (第三八五五号)  
同 (小宮武喜君紹介) (第三八五六号)  
同 (吉田之久君紹介) (第三八五七号)  
同 (青山丘君紹介) (第三九四七号)  
同 (神田忠良君紹介) (第三九四八号)  
同 (竹本孫一君紹介) (第三九五号)  
同 (小平忠君紹介) (第三九四九号)  
同 (佐々木良作君紹介) (第三九五〇号)  
同 (曾祢益君紹介) (第三九五二号)  
同 (竹本孫一君紹介) (第三九五二号)  
同 (玉置一徳君紹介) (第三九五三号)  
同 (中野寛成君紹介) (第三九五四号)

同 (中村正雄君紹介) (第三九五五号)  
同 (山本悌二郎君紹介) (第三九五六号)  
建設国民健康保険組合に対する國庫補助増額に関する請願(坂口力君紹介) (第三八六〇号)  
同 (新盛辰雄君紹介) (第三九三一号)  
同 (細谷治嘉君紹介) (第三九三二号)  
同 (村山喜一君紹介) (第三九三三号)  
雇用保険及び労働時間短縮等に関する請願(沢田広君紹介) (第三八六三号)  
同 (宮地正介君紹介) (第三九四五号)  
医療保険制度の改悪反対等に関する請願(鈴切康雄君紹介) (第三八六七号)  
同 (池田克也君紹介) (第三九四四号)  
同 (小平忠君紹介) (第三九四二号)  
病院の診療報酬引き上げに関する請願(草川昭三君紹介) (第三八六八号)  
同 (岡田利春君紹介) (第三八七〇号)  
同外一件 (小坂徳三郎君紹介) (第三八七一號)  
じん肺法の一部改正に関する請願(大橋敏雄君紹介) (第三八六二号)  
紹介 (第三八六九号)  
同 (池田克也君紹介) (第三九四四号)  
紹介 (第三九四二号)  
紹介 (第三九四四号)  
紹介 (第三九四四号)  
同 (川本敏美君紹介) (第三八七二号)  
同 (森井忠良君紹介) (第三八七三号)  
同 (川本忠良君紹介) (第三八七四号)  
労働行政体制の確立に関する請願外一件 (大原亨君紹介) (第三八七二号)  
同 (森井忠良君紹介) (第三八七三号)  
同 (川本忠良君紹介) (第三八七四号)  
中國残留日本人の肉親不明者の調査及び里帰り等に関する請願(鹿野道彦君紹介) (第三九三五号)  
同 (森井忠良君紹介) (第三八七四号)  
同 (川本忠良君紹介) (第三八七五号)  
老人の医療費有料化反対等に関する請願(佐々木良作君紹介) (第三九四〇号)  
浩賛君紹介) (第三九四六号)  
は本委員会に付託された。

## 本日の会議に付した案件

参考人出頭要求に関する件  
労働安全衛生法及びじん肺法の一部を改正する法律案(内閣提出第六一號)

○橋本委員長 これより会議を開きます。

○橋本委員長 これより会議を開きます。  
労働安全衛生法及びじん肺法の一部を改正する法律案を議題といたします。

質疑の申し出がありますので、順次これを許します。川本敏美君。

○川本委員 私は先般、労働大臣に、いわゆる白ろう病と言われる振動病の問題についてお聞きをいたしました。その際にもいろいろ御答弁はいただいておるわけですが、けれども、調べてみますと、最近、振動病ほか合併症という病名で死亡診断を受けた者がいままでに四人いるわけです。屋久島の佐々さんというのが五十年十二月、高知の竹邑さんというものが五十一年七月一日、秋田の、これほどなどたたか忘れましたが、五十一年十一月ごろだと思います。最近、函館の佐藤さんという方が五十二年の四月に振動病という死亡診断書によって亡くなられた。その四人のうちで、現在までに高知の竹邑さんだけが五十二年四月一日付で労災認定を受けておるわけですが、白ろう病、振動病というものの、死亡診断書の中で振動病によって死んだといふような診断書が統々と上がってくるというような実情から見ますと、白ろう病患者といふものは健診が進むにつれますますきわめて深刻な事態に発展しつつあることが証明されていると思うわけです。このことについて、一人だけ認定されておりますが、あと三名はいつも認定されると思いますか。

○桑原政府委員 御設問の件は林野庁の所管でござりますので、承知いたしておりませんが……  
○川本委員 そうしたら林野庁の方でお聞きするとして、予防健診とか、いわゆるチエーンソーの使用規定というものは、先般の質疑のときに、通達を出して規制をしておる、こういう局長の答弁

でございましたけれども、こういう事態の中でもういう人たちを守つていくためには、まず、この前も申し上げましたが、労働安全衛生法の中で明確に法によって規制すべきではないか、そうでなければもう守ることはできないのではないかと私は思うのですけれども、そういうことについて、もう一度ひとつ念を押してお聞きしておきたい。

○桑原政府委員 チエーンソーの構造規格につきましては、昨年までは、いま先生お話しのように行政指導という形で、できるだけ振動の少ないものに改善をするようにという指導をいたしてまいりましたけれども、問題は人間の健康の問題でござりますので、やはり安全衛生法に基づいてきちんとすべきではないかということで、チエーンソーの構造規格をことしの十月一日から政令できちっと決めまして強制的な力を持つた施行をいたしたい、こういうふうに考えております。

〔委員長退席、斎藤(滋)委員長代理着席〕

○川本委員 私は後ほどそのことについてもお聞きしようと思っておったのですが、この間、古寺委員ですか、お聞きされておったと思うのですけれども、一九七六年六月二十一日の第六十一回のILO総会において、空気の汚染、騒音、振動など労働環境に起因する職業性のけがに対する労働者の保護に関する条約案というものが採択されました。これが昨年の十一月末までに日本政府の修正案なしし意見をユネスコの事務局に提出するということが決定をされておるわけです。こういふうに、世界的に振動病というものが大きな問題として、国際条約として取り上げられようとしておる現今の中、いま局長が言われましたように、チエーンソーの安全基準、構造規格その他についてはやはり法によって制定すべきもので、行政指導によるべきものではないのではないかと私は思つておつたのです。ことしの十月といふことで私は思つておつたのです。

○桑原政府委員 今国会に御承認を願つておりますがん条約につきましては、今度の法改正を待たずとも現行法で十分批准ができる内容でございません。ただ、こういった安全衛生法なりじん肺法の改正を機にがん条約を批准することが最も適当ではないかということで、御承認を求めているようなわけでございます。

○川本委員 そこで私はひとつ話を進めたのであるが、今度の労安法の改正の中で五十七条の二というのが新たに設けられて、いわゆる一定の新規の化学物質の問題について規定しようとするもの

に、これに対する修正案または意見をどのような形で提出したのか、あわせてお聞きいたしたい。

○桑原政府委員 ただいま御質問の条約につきましても、現在御審議中でございますし、今度の総会でも議題になるわけでございます。それで日本政府といたしましては、この条約の趣旨はもっともであるということで、これを支持する方向でござりますので、やはり安全衛生法に基づいてきちんとすべきではないかということで、チエーンソーの構造規格をことしの十月一日から政令できちっと決めまして強制的な力を持つた施行を階において、どの條でどういふような態度をとるかというのは決めていかなければなりませんけれども、この六月に開かれますILO総会までにその態度を決めたい。現段階ではその各条項についてまだ最終的に態度を決めてないような状況でございます。

○川本委員 現在、外務委員会の方にがん原性物質及びがん原性因子による職業性障害の防止及び管理に関する第三百三十九号条約の批准案が提出されおりました。私は、これは今度の安全衛生法やあるいはじん肺法の改正との関連があるのじゃなかろうかと思っておるわけです。この条約を批准するために最低必要限度の範囲内において労安法やじん肺法の改正が今回行われようとしておるのではないか。いわゆるILO条約を批准するための最低限の必要を満たすだけの法の改正であつて、これが昨年の十一月末までに日本政府の修正案なしし意見をユネスコの事務局に提出するというふうに私は思つたけれども、その点について。

○桑原政府委員 今国会に御承認を願つておりますがん条約につきましては、今度の法改正を待たずとも現行法で十分批准ができる内容でございません。ただ、こういった安全衛生法なりじん肺法の改正を機にがん条約を批准することが最も適当ではないかということで、御承認を求めているようなわけでございます。

○川本委員 そこで私はひとつ話を進めたのであるが、今度の労安法の改正の中で五十七条の二というのはどういふものを指すのか、まずお聞きしたいと思う。

○山本(秀)政府委員 新規化学物質について予定しておるところを申し上げます。

すでに法施行の日におきまして既存の化学物質として政令で定める化学物質というのがまず第一でございます。具体的には次のものを予定しておりまして、その一つは、化学物質の審査及び製造等の規制に関する法律に基づいて通産大臣が公示

した既存化学物質名簿に登載されている約二万の化学物質。それから第二番目が天然物。これはお米とか麦といふようなものです。それから三番目が放射性物質。四番目が化学物質の審査及び製造等の規制に関する法律の適用を受けない中間体等である化学物質でございます。

それから二といたしまして、法施行の後、有害性の調査の結果、または一定の有害性、特にがん原性がない旨の労働大臣の確認が行われ、労働大臣がその名称を公表した化学物質。これらは既存の化学物質であります。新規ではないといふうに考えております。

○川本委員 大体、がんが発生するおそれがある化学物質といふのは、東京都の電話番号帳のような部厚い電話番号帳にして六冊分ぐらいのリストがあるというふうに愛知県がんセンター研究所生物学部長の田中先生がおっしゃつておるわけです。そのくらいたくさんものがあるはずだと思ふ。そこでさらに、この物質が先ほど言いました除外規定の中のいわゆる労働大臣が認めた場合の除外規定に該当する、いわゆる製造または取り扱いの方法から見て労働者が新規化學物質にさらされるおそれがないということになりますと、その製造過程において中間物がまたできてくる。これはまた何十倍という数に上つてくると思うわけです。そういうものを、果たしてはつきりと労働者に影響がないといふ責任が持てるのかどうか。たとえて言いますと、労働安全衛生法上、今度のこの改正では、労働者に暴露されることはないといふ密閉した製造工程であればいい、大体そういう状態から見て、天災地変あるいはコンビナートの爆発事故あるいは事故等の場合に製造工程が破損をして、そのことによって労働者に暴露した場合

合の責任は、そうするとそれは労働大臣が負うことになるのかということになるわけです。その点についてひとつお聞きしたいと思う。

○桑原政府委員 がんになる疑いのある物質に

よってがんになります場合は、非常に長い時間がかかるて暴露するということが一つの特徴だと思います。御指摘のような天災地変等で一時的に暴露するという場合は、そういったがんになる傾向が非常に少ないということが医学的な考え方でございます。したがつて、そういった面は私どもは考えないでいいのじやないかというふうに理解しております。

○川本委員 そういうことについて将来問題が起

こったときの責任の所在を明らかにする意味で、私はちょっといま参考までにお聞きしておいたのです。

それから、四で「新規化學物質が主として一般消費者の生活の用に供される製品」というものを除外規定の中に入れておる。ところが、これは有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律とか消費生活用製品安全法というもののとの関連において、これを除外するというのはちょっと緩やか過ぎるのでないか。さらに、化学物質の審査及び製造等の規制に関する法律の内容から見ても、ここではこのようなものは規制の対象にしていいこと、除外規定の中に入らないよう思われるわけなんですが、その点について労働省はどう思ひますか。

○桑原政府委員 一般的の消費者のための物質とい

いましても、場合によつては大きなものに入れてまいりまして、日本に来まして袋に小分けするとい

うようなことがあります。そういうものは私どもは対象にしなければなりませんけれども、びん詰めになりまして全く問題がなく消費者に渡ると

いうような場合はずを外すというようなこととかも、また、一般的に消費者のためのそういう有害性の予防につきましては、先生も御承知のように、主として厚生省所管の薬事法とか、食品衛生法とか、有害物質を含有する家庭用品の規制に関する

法律とか、それぞれ法律がございまして、結局、法制局でその辺の法令の重複を避けるために法技術的に整理をされたというふうに考えております。したがつて、危険なものは全部私どもは取り込んでいく、こういうことに考えております。

○川本委員 そこで、新しく設けられる第五十七条の二といたいのは、これをずっと検討してみますと、労安法第二十八条の「労働者の健康障害を防止するための指針」というところにしかこればかりでございません。したがつて、そういう面は私どもは考えないでいいのじやないかというふうに理解しております。

○桑原政府委員 五十七条の二の趣旨は、私どもいたしましては、たくさんの新規化學物質がございまして、それをできるだけ水際でチェックをして、そして人体にそういう被害を受けないようにようとういうことで、そういう調査を事業主にやつてもらう。もしその結果がわかりました

いで、これを除外するということは、そういうふうなことで、そういうふうなことで、そういうふうなことで五十七条は非常に意味がある規定でございま

す。その段階に応じて危害防止をしていくといふこと、それからいまお話しのように公表するといふこと、それから一定の場合はその指針を出すといふことで、五十七条の二といたいのは、すべてそ

ういう新規化學物質の有害性を水際でチェックし、そのまた進んだものについてはさらに手を打つという意味において非常に重要な規定であると私は思つております。

○川本委員 そこで話を進めて、五十七条の三で

学識経験者というのが出てきます。たくさん出てくるわけですが、その学識経験者に対して、新規化學物質について知り得た秘密を守るといういわ

ゆる守秘義務をかけています。たくさん出て

ころで、いわゆるじん肺と密接な関係にある合

併症の問題、「密接な関係」という言葉を使ってお

られるわけです。密接な関係とは、これはほかで

も出てくるわけですが、どういうことを指すのか

といふことについて私はいろいろ疑問に思つてお

るわけです。そこで、労災保険法とかその他にお

いては因果関係という言葉がよく出できます。現

ば、これを業務上知り得た秘密として守秘義務をかけるということは国民の健康を守るという観点から見た場合におかしいのではないかと思われるわけですが、その点についてはどのように考えておられるのか。

○桑原政府委員 もちろん、私どもは有害性があるものにつきましてはできるだけ関係者、特に労働者にそれをお知らせして、それにに対する予防の措置をとってもらおう。さらに法律的に義務づけられている使用者に対しても防護措置をやってもらおうというのが当然のたてまえでございます。したがつて、そういう有害性について守秘義務といふ

おられます。ただ、非常に初期の段階、先ほどの

水際でいろいろ調査いたしますが、何と申します

おりません。ただ、非常に初期の段階、先ほどの

労働者にそれをお知らせして、それにに対する防護措置を十分考慮するか、動物には影響あるけれども人間には影響がないかなども人間には影響があるけれども人間には影響がないかなども人間には影響があるか、いろいろ医学的に見解が分かれる面もあるかと思いますから、やはりその辺は十分専門的に明

めにやつてもらう。もしその結果がわかりましたら労働大臣に届けていただきますけれども、な

おそれ以上に進んで問題があるとすれば、五十七条の三の規定によつてまたそれよりもさらに進んだ調査をするということです。そういうふうなことで、そういうふうなことで五十七条は非常に意味がある規定でございま

す。その段階に応じて危害防止をしていくといふこと、それからいまお話しのように公表するといふこと、それから一定の場合はその指針を出すといふことで、五十七条の二といたいのは、すべてそ

ういう新規化學物質の有害性を水際でチェックし、そのまた進んだものについてはさらに手を打つという意味において非常に重要な規定であると私は思つております。

○川本委員 そこで次に話を進めたいと思うのですが、私は職業病の問題について若干お聞きしたいと思うわけです。

今度のじん肺法の改正に当たつても、合併症の問題、「密接な関係」という言葉を使っておられるわけです。密接な関係とは、これはほかで

も出てくるわけですが、どういうことを指すのか

といふことについて私はいろいろ疑問に思つてお

るわけです。そこで、労災保険法とかその他にお

いては因果関係という言葉がよく出できます。現

在職業性の疾患と言われるものは、そしてその認定について從来政府との間にいろいろ争われていた病気は大体どのくらいありますか。わかりませんか。

○桑原政府委員 私どもいたしましては、できるだけ認定基準を明らかにしてそういう争いがないようにいたしておりますけれども、やはりいまの日本の医学の進歩の段階では必ずしも医学的なコンセンサスが得られないという意味において業務上になつていいというふうにお考えの方がたくさんあるうかと思います。そういう意味では、私どもはその数はつかんでおりませんが、相当の数に上っていると思ひますけれども、この問題についてはそういった歴史の進化とともに、そいつた業務上外の認定について私どもも努力をしていかなければならぬ、こういうふうに思つております。

○川本委員 この間からちょっと、私もまだ新米で勉強不足ですかわらぬですが、現在認定の問題でいろいろ争われている職業病に大体どんなものがあるかと思って調べてみると、いわゆる電気、紡績、化学、製薬、専売、保育所、病院、障害者施設等で起つておる頭脳症候群等があります。あるいは重量物運搬や中腰作業など広範な職場で腰痛症の問題が出ておる。その他、有機溶剤中毒症、こういうのが労働基準法施行規則三十五条でもうすでに二十七、二十八、二十九に掲げられておりますが、そのほかにも水銀、マンガン、クローム、カドミウム、砒素、鉛というような金属中毒、それからじん肺からその合併症、それから有機物中毒ですね、塩化ビニールとかスチレンとかクロロブレンとかいうようなものの中毒症、さらには職業性皮膚障害、急性循環器障害、放射線障害、超音波、マイクロ波、レーザー波等による健康障害、あるいは酸欠症、潜尿病、一酸化炭素中毒、職業性皮膚障害、急性循環器障害、あるいは職業性ぜんそくとかキヤディー病とか、こういうようなものが認定上でいろいろ最近調べたところでは争われておる主たる職業病のように思つておるわけあります。

そこで、思うわけであります。

そこで、こういう職業病というものが、労基規則第三十五条の一から三十六まで表示をされておるものについてはもう因果関係について争うところがないのですから、大体認定はスムーズにいつておる。問題は、三十七号と三十八号に該当するものが認定をするかしないかということで從来争われておる一番大きな問題点ではないかと思う。そこで国家公務員法の方ではどうなつていますか。人事院おいでいただいていますか。國家公務員の方ではこういうところについてはどういう規定になつておりますか。

○鶴川説明員 お答えいたします。

先生お尋ねの職業性疾病につきましては、人事院規則の一六一〇というのがございまして、そこでいわゆる職業性疾病につきまして列挙してある問題でいろいろ争われている職業病に大体どんなものがいるかと思って調べてみると、いわゆる電気、紡績、化学、製薬、専売、保育所、病院、障害者施設等で起つておる頭脳症候群等があります。あるいは重量物運搬や中腰作業など広範な職場で腰痛症の問題が出ておる。その他、有機溶剤中毒症、こういうのが労働基準法施行規則三十五条でもうすでに二十七、二十八、二十九に掲げられておりますが、そのほかにも水銀、マンガン、クローム、カドミウム、砒素、鉛というような金属中毒、それからじん肺からその合併症、それから有機物中毒ですね、塩化ビニールとかスチレンとかクロロブレンとかいうようなものの中毒症、さらには職業性皮膚障害、急性循環器障害、放射線障害、超音波、マイクロ波、レーザー波等による健康障害、あるいは酸欠症、潜尿病、一酸化炭素中毒、職業性皮膚障害、急性循環器障害、あるいは職業性ぜんそくとかキヤディー病とか、こういうようなものが認定上でいろいろ最近調べたところでは争われておる主たる職業病のように思つておるということは、起因するとかいう「因」

という字ではないと思う。この字を漢字の「因」という字と解釈するのか、依存する「依」と解釈するのか、そういうところにおいて法の解釈が違つてくると思うのです。労働省は從来この労災保険の認定の取り扱いについて、業務上の起因性の中心に置いておるのはいわゆる業務上の起因性といふところに重点を置いておる。私は、業務上の起因性ということまで労働基準法や労災保険法は求めないんじゃないかと思う。国家公務員法はもちろん結果だけで、九十三条第一項はいわゆる結果で、原因である業務については一切書かれていません。法は明らかに結果である死傷病の事実の発生に注目しておるだけだということを言つておられるわけです。

そこでさらにお聞きしたいのですが、昨年八月の労働者災害補償保険事業の運営に関する行政監察月報を見てみると、その中に勤告が示されています。ただ、表現等につきましてや具体的に書いてある個所はございませんけれども、基本的に労働省と同一の基準で行つております。

○川本委員 そのとおりでございます。

○川本委員 国家公務員法の第九十三条の第一項では「公務に基き死し」、又は負傷し、若しくは疾病にかかり、若しくはこの疾病や負傷等に「起因して死亡した場合」と、こういう書かれ方をしておると思うのですが、これは間違ひありませんか。

○桑原説明員 そのとおりでございます。

○川本委員 いわゆる業務上の問題について、その認定の一番中心になるのは、私は、労働基準法第七十五条による業務上の疾病的問題、あるいは労災保険法第一条に言うところのいわゆる業務上の事由による傷病という問題がかかるところです。そこで、業務上の事由によるといふこと、ここに「よる」というのはひらがなで書かれておるわけですね。この「よる」というのがひらがなで書かれておるということは、起因するとかいう「因」

という字ではないと思う。この字を漢字の「因」という字と解釈するのか、依存する「依」と解釈するのか、そういうところにおいて法の解釈が違つてくると思うのです。労働省は從来この労災保険の認定の取り扱いについて、業務上の起因性の中心に置いておるのはいわゆる業務上の起因性といふところに重点を置いておる。私は、業務上の起因性ということまで労働基準法や労災保険法は求めないんじゃないかと思う。国家公務員法はもちろん結果だけで、九十三条第一項はいわゆる結果で、原因である業務については一切書かれていません。法は明らかに結果である死傷病の事実の発生に注目しておるだけだということを言つておられるわけです。

私たちもそのようなことを考えますと、国家公務員の場合はその業務上に基づいて発生した死傷病あるいは疾病、ところが労働基準法の場合は、業務上に起因するというのほどこにも書かれていないにもかかわらず、認定の段階ではその起因といふ言葉を使って因果関係を重視してきておる傾向がある。これは労災保険法のいわゆる保険財政との関連において、できるだけ認定を少なくして保険財政を守ろうという心があるからそういう職業病の範囲を狭めようとするやり方ではないかと思うのですが、その点についてはどう思つておられますか。

○桑原政府委員 勤労者が業務上によつて疾病をし、あるいは負傷するということに対しても補償責任を事業主に課しているわけでございますが、あくまでも無過失責任を課している。基準法の規定によりますと、補償しなかつたら罰則をもつて強制しているわけでございます。したがつて、あくまでもそれが事業主にかかるそういう業務をさせて疾病にかかるた、あるいは負傷したということが大前提ではないか。この解釈はわが国だけではなくて、こういう労災補償制度を持つておる各國の共通の考え方でございます。

なおまた、労災保険の財政のためにそういうことをしぼつておるのではないかということです。

○桑原政府委員 基準法施行規則の三十七号で抜断された者は自動的に認定するということにしておるところでございますが、たまたまこれまでの行政姿勢としては三十七号を指定した例がございません。その辺の事情は私ども十分つまびらかにし

ておりませんけれども、具体的にいまの振動病につきましては該当条文がございまして、全部が全部三十八号でやっているわけではございません。チエーンソーの場合とかその他建設機械の場合等ございますが、そういうことで三十六号までにどうしても入らないものについて三十七号でやつて——三十六号までは職業性疾病的なものでございます。三十八号は負傷と申しますか、災害的なものが原因となって疾病が出てくるものではないかということで三十八号が設けられたということございますが、立法の趣旨は別といたしまして、いすれにいたしましても、御指摘がございますよう、三十五条のこの規定がどうも私どもが行政を運営する場合にびつとこないという感じは持っております。したがって、これについての見直しはしなければならぬ、こういう考え方を持つております。

○川本委員 私も早急に見直しをすべきだと思います。三十条のこの規定がどうも私どもが行政を運営する場合にびつとこないという感じは持っております。したがって、これについての見直しはしなければならぬ、こういう考え方を持つております。

○桑原政府委員 労災保険の請求を労働者がしておられます場合に、私どもいたしましては、当該労働者が具体的な事実を指摘していただければ、後は私ども基準行政機関が専門的いろいろな立場からその事実を調べまして、そして業務上外の認定をいたしております。労働者に特に立証の責任を具体的に課しておるということではございません。ただ、先生おっしゃいますように、なかなか職業性疾病についてはむずかしい面がござります。確かに認定基準だけではむずかしい面もございます。したがって、今後は、安衛法の改正にも入れておりますように、疫学調査あたりができるだけして、おっしゃいますような作業環境なりそれに従事している期間なり、そういうものと当該疾病との関係をできるだけ私ども十分調査し、研究しながら、そういった認定が的確に行われるよう努めまいりたい、こういうふうに思います。

○川本委員 労働大臣にお聞きしておきたいのは、大変な問題だと思う。先ほど言いましたキャディー病、ひざ関節が痛むというような病気については、労働者本人では立証することは至難ではなかろうか。私は職業と関連があつてこの病気になったのだと思えば本人は請求をすればいいわけでも、それに対して労働省が反証を擧げることができない限り職業病として認めるべきではないか。椎間板ヘルニアとお医者さんは診断しても、その人が中腰で作業をしたり、重量物を擧げたり、一日中長いこと座ったり、重いものを下げたり、い

いろいろ長い間の職業的な状態、姿勢、そういうものを見れば、本人はこれは職業から来たものだということはわかつているわけです。ところがいざ申請するとなると業務外と認定されておる。私は、こうした人たちに對してもう少し広範囲に解釈をして、正しい業務上から来たものは業務上として認定すべきではないかと思うのですけれども、この点、いまの運用のやり方は非常に厳しか過ぎると私は思うわけです。その点、認定のあり方について、労働大臣、もう少し労働者を保護する立場に立って考えてもらう方がいいと思うのですが、御答弁いただきたいと思う。

○桑原政府委員 労災保険の請求を労働者がしておられます場合に、私どもいたしましては、当該労働者が具体的な事実を指摘していただければ、後は私ども基準行政機関が専門的いろいろな立場からその事実を調べまして、そして業務上外の認定をいたしております。労働者に特に立証の責任を具体的に課しておるということではございません。ただ、先生おっしゃいますように、なかなか職業性疾病についてはむずかしい面がござります。確かに認定基準だけではむずかしい面もございます。したがって、今後は、安衛法の改正にも入れておりますように、疫学調査あたりができるだけして、おっしゃいますような作業環境なりそれに従事している期間なり、そういうものと当該疾病との関係をできるだけ私ども十分調査し、研究しながら、そういった認定が的確に行われるよう努めまいりたい、こういうふうに思います。

○川本委員 最後に一つだけお聞きしたいと思うのです。私はまず人事院の方にお聞きしたいのですが、昭和五十年の二月の二十五日に最高裁の第三小法廷において、国家公務員が起こした訴訟に対しても思つておられますので、格段の努力をお願いしたい

○川本委員 労働大臣にお聞きしておきたいのは、公務員が職務に専念すべき義務並びに法令及び上司の命令に従うべき義務を負い、国がこれに対応して公務員に対し給与支払義務を負うことを定めているが、国の義務は右の給付義務にとどまらず、國は、公務員に対し、國が

治療施設については、いろいろ努力はいただいておりますけれども、まだ理学療法とか温泉療法とか機能回復訓練を合わせた施設というものは予算的に見ると少ない。もつと早期に全国にたくさんつくっていく必要があると思うのですけれども、その点についての労働大臣の決意のほどをもう一度聞いておきたい。

○石田国務大臣 川本さんのところと同じように、私の郷里は全く同じ条件にあります。白ろう病の予防技術というものは非常に進歩しているようと思う。というのは、そういう規定を余り聞いた根拠を持っているわけではないのですが、近年ソ連との接触を深めている間に、どうもソ連の白ろう病予防技術というものはかなり規定を余り聞かないですね、というのばかり進歩していると思う。そういうものの研究も基本的にやらなければなりませんし、これの予防はむろんですが、かかる人の治療その他についていろいろな器具や設備が要る、金がかかる。

○齊藤(波)委員長代理退席、委員長着席 〔齊藤(波)委員長代理退席、委員長着席〕しかもそれが局地的に限られておりませんので、できるだけ広範に労災病院を使うなりあるいは労災委託病院に貸与するなりいたしまして、そういうような施設の充実を格段と図つてしまりたい、こう考えております。

○川本委員 一日もゆるがせにできない緊急の問題だと思いますので、格段の努力をお願いしたいと思うのです。

○川本委員 最後に一つだけお聞きしたいと思うのです。私はまず人事院の方にお聞きしたいのですが、昭和五十年の二月の二十五日に最高裁の第三小法廷において、国家公務員が起こした訴訟に対しても思つておられますので、格段の努力をお願いしたいと思うのです。

○川本委員 そこで、労働省にお聞きしたいのは、判決の中で示しておられる。民間の雇用関係の中において、やはり雇用主はその使用する労働者に、給与の支払い義務のほかに安全保障、安全を確保する安全配慮義務があるということを最高裁判所はこういうふうに言つておられます。しかし、いわゆる国が国家公務員を使っていく場合に、給与の支払い義務のほかに安全保障、安全を確保する安全配慮義務があるということを最高裁判所はこういうふうに言つておられます。なお、この規則一〇一四におきまして、各省庁に対しまして指導いたしました具体的な健康管理基準あるいは安全管理基準というものを決めております。

○川本委員 そこで、労働省にお聞きしたいのは、判決の中で示しておられる。民間の雇用関係の中において、やはり雇用主はその使用する労働者に、給与の支払い義務のほかに安全保障、安全を確保する安全配慮義務があるということを最高裁判所はこういうふうに言つておられます。しかし、いわゆる国が国家公務員を使っていく場合に、給与の支払い義務のほかに安全保障、安全を確保する安全配慮義務があるということを最高裁判所はこういうふうに言つておられます。なお、この規則一〇一四におきまして、各省庁に対しまして指導いたしました具体的な健康管理基準あるいは安全管理基準というものを決めております。

○桑原政府委員 安全衛生法の三条に「事業者の責務」というのがございまして、当然にそういうふうな義務の中できわめて深刻な状態にあると思つています。そういう中で特に先般来言つておられた使います労働者に対する安全衛生上の配慮をしなければならぬという規定がございます。また、

個々の契約上、賃金支払いと同時に、労働者に対する安全衛生上の配慮をしなければならないということは当然に契約の中に含まれる、こういうふうに思います。

○川本委員 そうなりますと、先ほど局長の答弁にありました、いわゆる労災保険法というものがございましたが、労働者に対する使用者の保障が、いわゆる無過失責任という立場において、いわゆる事業主の無過失責任を保障するという意味においてできることですけれども、労働基準法で示すいわゆる労働者に対する使用者の保障が、いわゆる無過失責任の範囲を超えて安全配慮義務という面からさらに強化されるよう、私は労働基準法ないしは労安法等の改正も必要なではないかと思うのですけれども、その点についてどうお考えですか。

○桑原政府委員 あくまでも災害を起さないで働いていただくようにするために、事業主にそういう配慮を私どもとしては義務づけているわけだと思います。したがって、もし万一そういう事故があるにかかわらず事故が起こりまして負傷、疾病した場合には、当然に事業主がその業務に起因する限りにおいては責任を負わなければならぬ。そういったたてまえはやはり貫いていかなければならぬと思いますが、今後ますますそういう複雑な作業環境なり労働環境になつてしまつて、安全衛生上の問題その他につきまして、あるいは基準法上の労働時間の運用につきましても、そういった面の配慮を十分しながら運用してまいりたい、こういうふうに思っています。

○川本委員 終わります。

○橋本委員 次に、安島友義君。

○安島委員 後で関連して御質問することがございますので、まず傾向だけ伺っておきたいと思うのですが、現在全国で粉じん作業に従事している方々の数はどのくらいになつていますか。

○桑原政府委員 約六十万人でござります。

○安島委員 このうち、法に定める健康診断はどういうふうに行われているのですか、実数を示してください。

○桑原政府委員 じん肺法によって健康診断が義務づけられておりますが、昭和五十年におきましての無過失責任を保障するという意味においてできることですけれども、労働基準法で示すいわゆる労働者に対する使用者の保障が、いわゆる無過失責任の範囲を超えて安全配慮義務という面からさらに強化されるよう、私は労働基準法ないしは労安法等の改正も必要なではないかと思うのですけれども、その点についてどうお考えですか。

○桑原政府委員 これは約六十万という数との関連はどういうふうになつておきますか。残りは建設業が四万一千人、鉄鋼業が八万二千人、鋳業が二万一千人、機器製造業が八万三千人、金属製品機械器具製造業が八万二千人、建設業が一万二千人、こうしたことになつております。

○安島委員 最近五年間の傾向で、じん肺患者の数はふえているのですか、減っているのですか。また、そのうち特に重視される管理区分四の方々の実数は、最近五年間の傾向はどうなつておりますか。

○安島委員 そこでお伺いしたいのですけれども、後で申し上げますけれども、労働基準監督行政というのは非常に広範にわたっておりますし、必ずしも、人の面、質の面も絡めてなかなか万全とは言えないということは私も理解はしているのです。けれども、どんなによい法律をつくります。

○桑原政府委員 新規受給者数を見てまいりますと、四十八年では八百六十四人、四十九年では八百二十二人、五十年では千五十二人、五十一年では九百十三人といふことで、ややふえている傾向にあるのではないかというふうに見られます。

○安島委員 私が初めに、粉じん作業に従事している方々は全国でどのくらいいるのかということをお尋ねしましたのは、中小零細企業と言われて

いる、そういう事業所で働いている方々が完全に健康診断を受けておられるかどうか、きわめて疑問であるという観点からいろいろといいます御質問したわけです。そして、いろいろと皆さんが努力しているとは思うのですが、傾向として一向にじん肺患者数は減っていない。むしろ、いわゆるこの管理区分四の数は、いま御答弁がありましたように若干ふえているという実態になっている。これはきわめて遺憾なことだと思っているわけです。

○桑原政府委員 御指摘のように、確かに中小企業の段階におきましては健康診断が十分に行われていないということは、私も率直に認めなければならぬと思つております。そういうことで、確かに中小企業の労働者が医療機関に行つて健康診断を一齊に受けるということはなかなかむずかしい面がございますので、従来から中小企業の委託巡回健診というようなものを逐次やつて、できるだけ中小企業のそういう健康診断を受ける率を上げるように努力をいたしております。しかしながらこれにも限界がございますので、五十二年度

した数字でございますが、じん肺管理区分決定対象労働者数は二十万三千でございまして、管理区分四が三百十八、随時申請一千三百三十九でござります。管理区分三が千八十八、随時申請三百三十八でござります。

○安島委員 どうも何か話が合わないみたいですが、全体で約八千と言われている実態がどうなつてあるかというのをお伺いしているのですが、そ

れはどういう数字の話ですか。

たところに限つて調べた数字でございますのでそういうふうに数字が高くなつておりますけれども、少なくとも、規模の傾向としては、先生御指摘のように零細企業になるほどその有所見率が高くなっているということは申し上げられると思

ればならぬということで、そういう制度を考えながら今後とも進めてまいりたい、こういうふうに思います。

○安島委員 また後でお伺いします。

冒頭申し上げましたように、じん肺発生の状況といふのは、いろいろな予防措置も講じられ、指導もされていると思いますけれども必ずしも減つてないといふような傾向が明らかになつておるわけですが、まず、業種別に見た場合どうなつているのか、簡単に御説明願います。

○桑原政府委員 産業別に有所見率を見てまいりますと、きわめて高いと考えられます業種といったしまして二、三申し上げますと、これは五十年のじん肺健診の結果でござりますが、金属工業が二五・七%、陶磁器製造業が二二・九%、鋳物業が一八%、耐火れんが製造業が一五・七%、造船業が一三・七%、土石製品製造業が一二・一%、隧道建設工事が一〇・一%、土石採取業が八・七%、採石業が八・三%、こういふような状況になつております。

○安島委員 その中で、土石製品製造業や隧道建設工事で管理区分四がずば抜けて高い数字を示しております。有所見者の中で、この種の事業といふか仕事を従事している者がずば抜けて管理区分四が多いのです。これはどういふうに分析されておりますか。

○桑原政府委員 御指摘のように、確かに隧道工事、土石製品製造業においては管理区分四の療養をされる方が多いということは統計数字でもあらわれております。こういった事業所で粉じんの暴露量が非常に大きいといふのが一つだと思ひますし、また期間雇用で、そういう職場をしょっちゅうかわって、健診が必ずしも十分受けられてないといふようなことで病状が進むということが原因であろう、こういふうに思ひます。

○安島委員 私は、土石製品製造業といふのはやはり事業の規模をきわめて小さい、いわゆる小規模の経営が非常に多いのではないかと思っておりまます。それから隧道建設工事等の場合、必ずし

も私が言うとおりじゃないかもしませんが、季節的な労働者を従事させているといふケースが非常に多い。これはどちらの方の面をとりましても、こういう点に対する監督行政といふのものをもっと徹底しないと、この数字が示すように予防措置が完全とは言いがたい。したがって、この健康診断をすれば有所見者数の中で管理区分四に該当する人が多い、こういふことが出てくると思うのです。これらについてこれまでの行政は私は十分と思いませんが、今後どういふうに行政を強められるのか、お伺いしたい。

○桑原政府委員 確かに監督の主体的能力も限界がございますので、私どもとしては、こういった非常に問題のある業種を最重点に選んで監督指導をやってまいりたいと思ひますし、あわせてまた、事業主のそいつた健診義務の執行、またそういう力のない中小企業に対してはそれなりに国としてもいろいろな助成をしていく。特にいま御指摘のございましたような、季節的に働く事業主がかわるというような方につきましては、別途そういった業種に対して健康診断を巡回しながらやつていくといふようなことを考へながら、こういふものを持てばなりませんから、その発見に努めなければなりませんから、その発見に努める方法としては、いま基準局長がお答え申し上げましたような所要の方途をできるだけ講じておりますが、それではまだまだ不十分なので、

予算的措置の拡大を図つてまいりたい。それから、転換をさせる場合、いろいろな問題がござります。たとえば、新しい職場につくのでありますから、つき得るような訓練をしなければならぬ。そういうような訓練に対する助成、それから使用者及び労働者の両方に対する助成の措置も現に予算的措置は講じておるわけでござります。しかし、それが現状で十分だとは思つておりませんので、さらに拡大に努めたいと思います。

○安島委員 管理区分の三及び四の年次別の傾向を見ますと、最近の五年間の傾向でござりますが、定期健康診断によつてそういうふうに三、四に認定された者の数よりも、隨時認定——隨時というものは退職後本人が診断を受けられた場合、で三、四の場合がはるかに多い。これはどういふうに分析されておりますか。

○桑原政府委員 御指摘のよう、隨時申請は離職されたよろんな段階で出て来るのが一般でござります。したがつて、相当古い時代に粉じんに暴露されたじん肺になられたといふような方が多くございます。したがつて、それは安全衛生法の施

線についても指示をしてまいりたいと思ひますし、また、先ほど申し上げましたように、隧道工事等の建設業につきましては巡回健康診断をぜひ充実をして、予算も計上し、五十二年度やつてまいりたい、こういふうに考えております。

○安島委員 大臣にお伺いしますが、これは非常に重要な問題なんです。そしてやはり予算も伴わなければならぬ問題も多々あるのでござりますが、この点について大臣はどういふうに考えておられますか。

○石田國務大臣 このじん肺は、要するに管理四にならないよう預防することが第一だと思います。その気配が見えた者は粉じんを吸収しない職場に移さざることがまず第一だと思ひます。それには発見に努めなければなりませんから、その発見に努めなければなりませんから、その発見に努める方法としては、いま基準局長がお答え申し上げましたような所要の方途をできるだけ講じておりますが、それではまだまだ不十分なので、

本人が申し出るというケースがきわめて多い、あるいはいわゆる退職するまでの間は病状を隠して働いている、あるいは事業主が申請しないとか、圧倒的に退職後に健康診断を受ける方に多いといふことはそのためではないかということをお伺いしたい。

○桑原政府委員 隨時申請によって健康管理四が出てまいります原因は、一つは時代的なもので対策が十分でなかつたということと、もう一つ大きな原因是、御指摘のように、中小零細企業において健康診断が十分行われていないことと、それはそのためではないかといふことがあります。

○安島委員 余り率直に認められてしまつても困るのですけれども、これが一番大問題ですよね。しかも、私の推定も入りますが、どうしても病状が進むまでは労働者も事業主も隠したがる。それから事業主も直接それに、特に本人の申し出もないければ触れたがらない。これでは、どんないい法律をつくつても監督行政がそういうところに行き届くようにしないと、ますますこれは病状が悪化するばかりで、結局は、退職後にどうしようもなくなつて診断を受ける、あるいは認定を受けるために健康診断を受けるという最悪の状態になつてゐると思うのです。これでは困りますね。どういふふうに考えておるのでですか。

○桑原政府委員 問題は、やはり健康診断を事業主だけに任せせず、私ども国、あるいは事業主の団

行前というようなことでもござりますし、十分な対策というものがとられていないかったということがやはり一つの原因ではなかろうか、こういふうに思います。

○安島委員 これは前にも質問しましたけれども、定期的な健康診断が完全に実施されているなら、その傾向をはつきり把握できるはずだ。しばしば指摘しておりますように、必ずしも健康診断が十分に行われてない。しかも、健康診断が行われてないのは、私の推測するところでは中小零細企業に多い。したがつて、病状が進んだ段階で

体でございます労働災害防止団体、こういふもの力が合わせて、たとえ法で決められても履行されなければ意味がございませんから、事実上こういう健診が受けやすいような体制を組むということが大事だと思います。したがつて、從来からやつております建設業の巡回健診だけではなくて、中小零細企業に働いてる方々が健康診断が受けられやすいような新しい制度を五十二年度つくりましたので、こういった中小企業の健康診断体制といふものをしてこにいたしまして、主としてそれはじん肺を中心として当面やつてしまりますけれども、そういうようなことで早期に有所見者を発見し、いろいろな手当てをしていくということをやってまいりたい、こういふうに考えます。

○安島委員 先ほども触れましたが、企業規模の大きいところは法律を守って健康診断を受けさせるのは当然ですね。ですから、こういふところで患者数が多くなり管理区分四に該当する者が多いようだとこれは話にならぬ。むしろ行政というのは、当然大企業に対しては遵守義務を課すとともに、中小零細の企業の場合は、ただ法律を守りなさいというだけではどうしようもないのです。守り得ないような原因をどういうように対策を講じられるかといふことがきわめて重要な問題なんですね。

そこで、私はどうも実態把握の面からも現在は非常に不備じゃないかと思うのです。また、先ほどの随時申請の問題と関連しまして、この随時申請の結果四になつた方が非常に多いのです。健康診断をやめるまでの間受けられなかつたとか、そういうことになるとこれはか言わんやで、わかりませんが、むしろやめてから病状が非常に進んだということで、退職前は二ぐらいとか、よくわかりませんが、そういうような区分にあつた者が退職後非常に病状が進んだというようなケースとか、そういう点でこの実態をどのように把握されておりますか。

○桑原政府委員 確かに随時申請によつて管理四があつてまいつております。二、三年の数字を申

し上げますと、四十八年では定期で見つかつた者が二百七十に対し九百八十二が随時申請で見つかつておりますから約四倍、四十九年も三百九に對して九百八十五ですかから約三倍、五十年も定期に三百十八が随時で千二百三十九ですかから約四倍近くというようなことで、私どもといたしましては、御指摘のようにやめてから問題が出てきておるようございますから、やはりやあるときには健診をやるということが一つあるかと思います。それが十分やられてない。それから、やめられた後は自分で健康管理しなければなりませんから、そういう面についてもお気の毒な面がございまが、少なくとも管理三になつたような比較的重要な方については、国がかわつてそういった健康診断をしていくことが欠けているのではないかというようなことが原因として考えられます。

○安島委員 いろいろな面で進歩している中で、こういうじん肺患者があふえるなどということはきわめて好ましくないことですね。しかも、その要因といふものについて実態把握がはつきり数字の上に出ておりませんのでちょっと指摘していくわけですから、推測も入りますが、健康診断がよく行われていないところほど管理区分三ないし四といふのはどうもそういうところに私は原因があると思いますね。それを取り除くための予防措置を、どんなにお金がかかつても、手がかかるとしてもやらないと、かえつてますます財政的に問題が出てくる。早くこういふことにならないよう預防措置を講じておくことが、ある面ではお金もかからなくて済む。それから、こういった監督行政に携わる皆さん方の数が少ない中で、わざわざ仕事の範囲をやすなんといふうなことをし

手の届くような指導が必要ではないか。これは特に強く要望しておきます。大臣の所見をひとつお願いします。

○石田國務大臣 実は私、巡回診断をやる団体の会長を務めておつたことがございまして、その巡回診断の状態といふものはよく知つておるのですが、いま御議論になつておるはかに、巡回をして回る者の能力にも非常に差があるような気がいたします。そういうものについてある程度の基準を設けることも、自分がその仕事にタッチをしておりましたときに痛感をいたしました。

それから、労働者の方も、転換をさせられれば収入が減る場合もあり得る、なれないところに行きたがらないという面がある。それから使用者の方はなるべく隠しておきたい。そういうような両面も確かにありますので、まず第一に、巡回の能力基準といふものを平準化して、そして十分その能力を発揮し、役目を果たし得るようの方をとることが一つ。それから、いま基準局長が申しましたように、やめていくときに自分の健康がどういうものであるかということを知つておくような処置をとることが一つ。それから後の処置について、どういう状態になるか、次の職を選ぶにしてもじん肺を吸わないような、それに暴露されないような職を選ぶようなあつせんを療養その他指導と並行してやらなければならぬが、基本は何としても制度の徹底と自覚を促すことだと思います。

〔委員長退席、斎藤(滋)委員長代理着席〕 今度は中小企業に対してこの巡回を受けることを助成する制度が予算化されておりますが、これによってさらに推進してまいることにいたしたい。私は、自覚をさせると同時に、もう一つは健診をする方の能力の平準化ということがどうして必要だらうと思っております。

○安島委員 時間がなくなつてしまつたけれども、この問題に限らず、労働省の労働行政に取り組む姿勢というのは、私はここで一番最初に自分に守らせるということが大事でございますが、なかなか守りにくいような実態にあることも事実でありますから、そういうところは行政がかゆいところに手の届くような指導が必要ではないか。これは特に強く要望しておきます。大臣の所見をひとつお願いします。

したが、何か中途半端な施策が非常に多い。人や金を使うなら中途半端では何にもならないのです。やはり思い切つて措置をするところは措置をする。申しわけ的な予算措置や人員配置では意味ないのです。有効的に、そういう効果のあるようない施策をきちんとしてもらわないと、大臣が幾らつぱでも口の方だけで、具体的に行政が行き届かなければ何にもならないのです。私は特に、現在の法律を守らせることも大事だけれども、そういうゆとりもないくらい実態の零細企業とか、そこに働いている方には、ただ法律を守らせるというだけでは不十分だ。守らせるよう助成をしない、これをどんなふうに進めていくかというのが大事だと思うのです。

いま大臣から、聞かないうちによつと触れられましたが、作業転換の問題もこれはそのとおりなんですよ。いかに法律の上で進んだ条文を制定されても、具体的に作業転換ができるような環境をつくらない限りはこれは絵にかいたものになります。そういう点では、鉱山とか炭鉱、窯業のようないいふうな職を選びながらも、基本的には粉じん作業の状態の職場の中で長い間こういいう作業に従事した者の職場転換というのは口で言ふほどたやすいものではない。それから、ある一定の日数を補償したといつても、それは前の所得よりは下回る。だから零細企業はどう働いている者も悪くなるまで隠したがる。あるいは事業主も見て見ぬふりをする。そこを根本的に考えなければどうにもならないのですよ。こういう作業転換、特に零細企業と言われているようなところにどのような指導をされるつもりか、お伺いしたいのです。

○石田國務大臣 具体的なことは局長がお答えいたしますが、たとえ規模がどうあろうと、およそ人を使う以上は、使つていてる人に対する健康管理の義務を守るのは、規模のいかんによらない、当然使用者の共通の社会的責任であり義務である。したがつてそういう観点からやつていかなければ

なりませんが、しかし、職業転換をさせる、職場転換をさせるというようなことになりますと、大企業のように職種がたくさんあるところと違つてそれはむずかしくなります。そういう点についての訓練その他の助成措置をとる。

それから、私どものやつてまいつたことは、それは完全というところから見れば御不満がいっぽいあるだろうと思います。しかしながら、前進しているということもやはり認めをいただきなければならぬ。前進をしてだんだん行き着くところに行くのです。たとえば最低賃金だって私が二十年前に始めたときは、片一方の方からは業者間協定などというものは最低賃金でないと言う、片一方の方はそんなことをやられたら中小企業は成り立たないと言う。しかしながら、いま最低賃金法はだんだんと全国的な整合性を持つところまで来ているのです。それを一遍にやらないから、やらないやつは悪いんだ、中途半端だ、こう決めつけられても、それはなかなか物事を進める場合にはむづかしい。それはお金の面だけじゃない、それをやる人を訓練することもむづかしい、そういう点をお考えいただきたいと思います。

○安島委員 大臣の考え方方はしばしば委員会等でお伺いしておりますので、非常に私も同感でございますが、哲学だけでは労働災害も職業病も減りませんから、生意気な言い方ですが、労働行政といふ場合は、人の命を扱うとかあるいは具体的に労働者の権利をどう守つていくかという点では、実態として守りにくいような産業構造の問題とかいろいろな問題が絡んでいますから、これは大企業も中小企業も同じ義務だというような原則的な問題だけでいいかなしい面があるということが、現実にいろいろな統計の中に具体的に出ていているということを私は先ほどから申し上げている。

時間もなくなりましたから、最後に、私はこういう監督行政に携わっている方々の努力には大いに敬意を表します。しかも、必ずしも十分な人員だとは思っていません。特に労働省の職員数を見ますと、大体最近の五年間に定員が五百八十四

名少なくなっています。そこではかの方を見ま

すと、防衛庁は二千六百九十四名ふえて、外務省は三百三十三名、大蔵省は百六十七名ふえているが、労働省の方は五百八十四名。中でも監督官関係とか安全専門官とか衛生専門官といふ方々は、

努力をされてわずかですがふえていますが、結局、こちらの方でふえましても総定員の方を減らすと、いうような形で、絶対数はかなり減っているのです。このよくな財政事情の厳しい中ですから、私はむやみに人をふやさないでやることが一番望ましいと思いませんけれども、事やはりこういうようなきわめて重要な行政に携わっている者は十分な数を確保しなければなりません。先ほども言いましたように、予算措置も、これは人の命にかかる

こと、あるいは病状が進めばそれだけ国家的な損失にもなる、こうした点に対してはやはり十分に主張すべき点は主張してもらいたいと思う。これは大臣の仕事でござりますね。この点を最後にお伺いします。

○石田国務大臣 労働省の減つていてる部門は、一般的な行政改革の方針もあるのですが、実はいままでいわゆる旧失業保険の徴収とそれから労災保険の徴収と別れ別れに徴収しておる、これはむだでござりますので、前回私が労働省に参りましたときにこれを一本にするという方針に変えまして、そしてそれに伴つて順次進んできたこともあります。

それから、先ほど哲学だけ言つたと言いますが、そういう基本的な考え方を使用者は持つべきだ、しかしそれだけではいかぬから、われわれの方ととしては転換を容易ならしめるための措置を講じておる、こうしたことを探し上げました。

それから、基準局の監督官、安定所の職員、これは現場において業務量が非常に多くなっておりますので、いま言つたよなところで減るのは仕事……（定員をふやせない労働大臣だつたらやめし……）と呼ぶ者あり）まあ、やめなくても

済むように努力をいたすつもりでござります。

○安島委員 どうもありがとうございました。

○齊藤（滋）委員長代理 この際、お詣りいたしました。

ただいま議題となつております本案審査のため、本日、労働科学研究所主任研究員・医学博士佐野辰雄君に参考人として出席を求め、意見を聴取いたしたいと存じますが、御異議ありませんか。

〔異議なし」と呼ぶ者あり〕

○齊藤（滋）委員長代理 御異議なしと認め、さよう決しました。

○齊藤（滋）委員長代理 質疑を続けます。金子みづ君。

○金子（み）委員 私は、本日はこの法案に関する質問を幾つかさせていただきたいわけでありますけれども、法案の性質上二つのものは入りまじつておりますから、明確に区分して御質問申し上げることはむづかしいことだと思いますので、その点を御了解いただきたいと思います。

初めにお尋ねしたいと思いますことは、この労働安全衛生法でございますが、これはもともとは労働安全衛生法でございますが、これはもともとは労働安全衛生法から分離したものだというふうに理解いたしております。したがいまして、労働基準法とは兄弟姉妹の関係にあるわけですから、言うなれば姉妹法だと言つてもいい、そういうふうに思われるのですが、どうあるといつしまして、労働基準法から分離したものだと言つてもいい、そういうふうに思われるのですが、どうあるといつしまして、労働基準法とは兄弟姉妹の関係にあるわけですから、言つたとおり、あるいは基準の関係において非常に低下するというようなことがあつてはならないといふうに考へるわけでござります。

○金子（み）委員 それと関連をいたしますけれども、各企業には総括安全衛生管理者という人がおりますですね。この人の職務といふのは非常に重要な職務だと考へるのですけれども、この場合に、この総括安全衛生管理者ですか、この人が企業に要する職務だと考へるのですけれども、この場合に、おける災害その他の問題についての総責任者であるといふように理解するわけですが、もし、法の

を低下させ得はならないことはもとより、その向上を図るよう努めなければなりません。」というふうに基準法ではうたわれております。それから、

その部分については明確にされていないのですけれども、これをどこで明確にしていらっしゃるのか、そのことをまずお尋ねしたいわけです。結論的には十分その意を用いたわけでござります。議いたきましたときも関係者の方からいろいろ御議論が出来ましたので、私どもも立案作業のときには十分その意を用いたわけでござります。結論的には、法制局の見解もそうでございますが、労働基準法に第四十二条がございまして、「労働者の安全及び衛生に関する事項は、労働安全衛生法の定めるところによる。」ということになつておりますので、労働基準法と労働安全衛生法は一体的なものであるという解釈が一つござります。それから、労働安全衛生法はそれを受けまして、「労働基準法と相まって」と、こうなつておりますから、一条で、労働基準法に第42条がございまして、「労働者の安全及び衛生に関する事項は、労働安全衛生法の定めるところによる。」ということになつておりますので、労働基準法に第42条がございまして、「労働者の安全及び衛生に関する事項は、労働安全衛生法の定めるところによる。」ということになつておりますので、労働基準法から分離したものだと言つてもいい、そういうふうに思われるのですが、どうあるといつしまして、労働基準法とは兄弟姉妹の関係にあるわけですから、言つたとおり、あるいは基準の関係において非常に低下するます。

定めることに従つてそのことを忠実に行つてい  
ない場合、あるいは大きな災害などが起つた場  
合、いろいろな責任上の問題としてこの人の任免  
権の問題が起つてくると思うのですが、この総  
括安全衛生管理者に関する解任権というものが明  
確にされていないのです。労働省のお考えとして  
は、総括安全衛生管理者に対する解任権は都道府  
県の労働基準局長に持たせたいというふうに考  
えていますが、そのことは実現しておりませんし、  
たけれども、そのことは理解いたしておりま  
す。そのことが実現しなかったのはなぜかとい  
うことは現段階においては問題である、こうい  
うのが私どもの考え方でございます。

○金子(み)委員 その問題については、ここで時  
間をかけて議論するということもきょうの場合は  
むずかしいと思いますので、この程度にいたして  
おきますけれども、監督権を強化するということ  
はできる問題でございますね。ですからこれは十  
分に強化していただきたいというふうに考えま  
す。

それから、いまの労基法の基準を安衛法でもこ  
れに準じてやるというそなたまであります  
と、いま一つお尋ねしておきたいことがあります  
のは、企業の中には安全衛生委員会というものを  
設置して、そして働く労働者たちの健康を守り、  
あるいは安全を確保するということのために機能  
するということになっているはずだと思うのです  
けれども、この委員会を設置する基準の問題なの  
ですが、現行法では、法第十八条の一項の問題で  
すが、「規模の事業場は、常時百人以上の労働者を  
使用する事業場とする。」というふうになつてゐる  
わけですね。ですから、百人以上の事業場でなければ  
そういう機能は発揮されないという形にな  
るわけだと思います。そのこと自体も一つ問  
題でございますけれども、私は、百人以上という  
のは少し数が甘いのではないかというふうに考え  
るわけです。御承知だと思いますけれども、I L  
Oではこれは二十五人というところです。す  
べてですね。ですから、二十五人と言いたいところで  
すが、百人を一挙に二十五人ということもいろ  
いろむずかしいという問題もあるかもしれません  
ので、せめてここは百人をその半分の五十人、當時  
労働者が五十人いるような企業にはこういう機能  
を設置するということが、本当に労働者の健康を  
守り、安全を確保するために必要だというふうに  
考えております。

○桑原政府委員 確かにそういう御指摘が、審  
議会にこの法案の御審議をいたきましたときに  
も出でおりますが、最終的には、労使、公益の意  
見の一致を見なかつたので取り入れていません。  
が一つの大きな動機でございますが、実質的な理  
由といたしましては、総括安全衛生管理者とい  
うのは、大体、工場で言えば工場長でございます。  
したがつて、そういう方たちを解任してその次の  
レベルの方をそういった管理者にするということ  
が、果たしてそういった安全衛生管理体制として  
プラスになるだろうかという問題が実質的にある  
と思います。また、場合によつては、工場長をや  
めさせるということになりますとそれはもう人事  
権の介入になりますから、とてもそういうことは  
できないわけでございます。現行法に、いろいろ  
な問題があつて十分な働きをしていないときには  
基準局長がいろいろな面で勧告することになつ  
ておりますが、実はこの規定が必ずしも十分活用  
されていないじゃないかというような関係者の御  
意見も十分ございまして、むしろそういうふうな  
勧告

お考えにならないでしょうか。私はそのことが非  
常に必要だと思うのですけれども、そのように改  
正していただく意思がおありにならないでしょ  
う。

最初にお尋ねしたいと思いますのは、じん肺法  
に關しては、今回、定義を改正しておられるわけ  
ですね。そして、從来の「鉱物性粉じん」という  
のを改めてただ「粉じん」だけにしたという点、  
それからさらには、肺結核を合併症にするというこ  
とが入つてましたのが、今度は「粉じんを吸入  
することによって肺に生じた線維増殖性変化を主  
とする疾患をいう。」ということで、明確な疾病  
の名前は差し引かれていますが、それを、  
「主体とする疾患をいう。」こういう言い方にな  
つてありますから、大変に幅が広いと解釈できると  
思いますし、何を指そうとしているのかというこ  
とがこの法律を読んだだけではわからないわけで  
ございます。

それで問題になつていていますのは、前回の委員会  
でも議論があったところでございますけれども、  
今度粉じんだけに改められましたけれども、事實  
上現時点ではその範囲は無機粉じんだけであると  
いうことは事実でございますね。この問題につい  
て、有機粉じんについても当然この中に入れるべき  
ではないかという議論がありました。前回もそ  
のことが非常に議論になつたのですが、それは專  
門家の方々のいわゆる医学的なコンセンサスがで  
きた段階でなければできないという御答弁が当局  
側からあつたわけです。それも一つの理屈だと思  
いますからわからぬわけではありませんけれども、  
も、それが一体いつになるものなのかということ  
が非常に不安でございます。

それで私は、このじん肺法の定義を明確にき  
ちつとつくつていただきたいということを申し上  
げたいと思うのです。現在改められました取り扱  
いとしては、じん肺というものの中に肺気腫だと  
か肺性心といふものは加えておられますね。これ  
は合併症として今まで取り扱つておられたの  
を、合併症にしないで、じん肺そのものとすると  
いう意向があるというふうに伺つておりますけれ  
ども、このことは事実なんだとございましょうか、

その点を確認させてください。

○桑原政府委員 この法案を作成する段階におきまして専門家の意見を十分いろいろとお伺いいたしました。それで、今回の法律でじん肺の定義をきちっといたしまして、いま先生御指摘のように「線維増殖性変化を主体とする」ということでどこまで入るのかということが議論されましても、現在のところ、いま御指摘の肺気腫、肺性心というものはじん肺のものだということでお読みというのが現段階の専門家の御意見でございます。

○金子(み)委員 そうであるならば、そのことは明記できないわけでしょうか。これを法律に明記なされることがむずかしいとすれば、省令にでも明記なさるおつもりでございましょうか、その辺をはつきりさせていただきたい。

○桑原政府委員 この法律を施行する段階におきましては、当然に次官通達ないし局長通達を出しますので、これは解釈の問題でございますので、当然その解釈を施行通達の中ににおいて明らかにいたしたいと思います。

○金子(み)委員 施行規則ですね。

○桑原政府委員 施行通達でございます。

○金子(み)委員 通達ですか。

○桑原政府委員 施行通達でございます。

○金子(み)委員 施行規則の中にはたえないので通達といふのは大変に権威のあるもののように政府側はお考えですけれども、あく通達かと取り扱いもあるわけですね。通達が通達とおきたいと思います。

○金子(み)委員 通達が通達といふのは大変に権威のあるもののように政府側はお考えですけれども、あく通達かと取り扱いもあるわけですね。通達が通達とおきたいと思います。

○金子(み)委員 次に進みます。

○桑原政府委員 その次にお尋ねしたいのは合併症の関係なんですが、今度の解釈が明らかになつたことについては私ども責任を持つて実施をいたしたいと思います。

○金子(み)委員 通達といふのは大変に権威のあるもののように政府側はお考えですけれども、あく通達かと取り扱いもあるわけですね。通達が通達とおきたいと思います。

○桑原政府委員 いま申し上げましたように、じん肺の定義を明らかにいたしましたから、当然そこに含まれるということでございます。した

がって、それは通達で明らかにすれば十分であると思ひます。一般的に省令で書きます場合には法律で委任されている場合が多うございますので、こういった場合には通達で明らかにする、次

官通達あるいは局長通達で明らかにすれば当然それが法を補完することになりますから、御心配要らないと思います。

○金子(み)委員 私は法律論議をここにするつもりはありません。私は素人ですからそれはできませんけれども、しかし、法律でそのことが委任されていると、この法律を施行する段階におきましては、当然に次官通達ないし局長通達を出します。それを受けているわけですが、「線維増殖性変化を主

体とする疾病」という言い方が法律の方にござりますね。それを受けているわけでしょう。ですからこれを受けて、施行規則の中にうたえなごはれていますけれども、そのように考えておられることはないと思います。

○桑原政府委員 私どもは、この法律が施行されました場合には、当然に関係機関に対しても十分な指示、指導をいたします。それからまた、関係者に対する周知もいたします。そういうことで、今度の解釈が明らかになつたことについては私ども責任を持つて実施をいたしたいと思います。

○金子(み)委員 通達といふのは大変に権威のあるもののように政府側はお考えですけれども、あく通達かと取り扱いもあるわけですね。通達が通達とおきたいと思います。

○桑原政府委員 私どもは、この法律が施行されました場合には、当然に関係機関に対しても十分な指示、指導をいたします。それからまた、関係者

結核のほかに慢性気管支炎、統発性気管支拡張症あるいは統発性気胸、こういうものも考えられてゐると伺っております。これまた先ほどと同じ論議で、明確に省令でうたい出しができなくて

通達でお書きになるのかもしれないと考えるわけでございますが、これはそのように考えておられることは事実でしようか。

○桑原政府委員 いまお挙げになりました三つの合併症を新しく追加の問題につきましては、法律上省令で指定することになりますから、これは省令で書くことになります。

○金子(み)委員 いまのは省令に入ります、いまの時点ではこれが合併症だと考えられていると申しますが、私は、じん肺の性格上

これがだけが合併症としてとどまっているのではないかと思われる病気があるはずだと思うのですけれども、その点について参考人の御意見を伺わせていただけますか。

○佐野参考人 まさに御指摘のものが私は肺がんと思います。肺がんを考えます場合に、がん原物質を含んでいない純粋なじん肺と、もう一つ、がん原物質が含まれているものを吸入して起るじん肺兼肺がん兼内臓のがん、大きく二つに分かれます。そのことについて申し上げたいと思います。

実は定義との関係があるのですが、じん肺といふのは一体どういう変化なのかということになりますと、今まで外国が定義しておりました粉尘によるところの線維増殖性変化のみが決してじん肺ではありません。

これはけい肺の写真です。鉄物をおやりになつて八年で急進けい肺で亡くなつた方です。線維増殖の代表です。昔からじん肺として、けい肺と並んで言われているものがございます。それは石綿肺です。大分様子が違いますでしょう。つまり、これは粉じんを吸入することによって気管支の変化を主体として起こつたじん肺なのである。

本では、諸外国の研究に比べまして、昭和二十三年以來臨床と病理の共同研究がいまも続いているのがございます。お目にかけたいと思います。日

す。——そういたしますと、じん肺というのは決して粉じんによるところの線維増殖だけではなく、

して考えればおわかりのように、粉じんは吸入されますが、これはそのように考えておられ

れます。気管、気管支、細気管支、そして肺胞に到達するわけでございますから、当然気管支の変化が先行するのです。その程度はいろいろでござりますけれども、その程度が最も強いものが石綿肺である。

しかし、石綿肺に劣らないような気管支変化の進行するじん肺は次々にあらわれております。たとえば黒鉛、大きな粉じんを含んでおりますところの黒鉛肺。これです。電極工場十七年、きわめて気管支の変化の強い、そして粉じん巣も発生す

ます。これぞごらんになつてもおわかりでございましょう。ここにある血管が何一つもう見えません。詰まつてしまつうのです。そういうものをひつ

くるめたものがじん肺でございますから、その定義が確立されませんと次の具体的な対策が一向合

理的に進まないという面がございます。

そこで御質問に返りますと、まさに、肺がんは

今までの日本の広範な臨床病理学的研究によつて正式に合併症としてよいものと思います。なぜ

そういうことが起こるかと言いますと、実は、い

まも申し上げましたように、気管支の変化は本質

的にじん肺に伴うものであつて、気管支炎の継続

変異を受けやすい状態、つまりがん化が起こる

ことは、その細胞が変性いたしまつたり再生いたしまつたり、また変性したり再生したりするといふ

ことでございまして、細胞核の中の遺伝子がきわめ

て変異を受けやすい状態、つまりがん化が起こる

ことでござります。お目にかけたいと思います。日

本では、世界の研究水準をはるかに抜いており

ます。——世界の研究水準をはるかに抜いており

ます。——世界の研究水準をはるかに抜いており

ます。——世界の研究水準をはるかに抜いており

ます。その事実に基づいて対策はなさるべきだと思います。——これで、これは石綿肺に肺がんの合併したものでございます。小さくてもわかりにくいのですが、慢性気管支炎の継続というのは、肺胞壁の上皮細胞あるいは肺胞壁の上皮細胞も異常な増殖を起こします。そして異型な増殖を起こします。それががんになるわけですね。石綿肺に合併する肺がんが高頻度であるというこの理由は、実は石綿粉じん自身ががん原物質である以上に、慢性気管支炎をより早期に、より広範に起こすというところに原因がある、これが重要です。

ところが他のじん肺、結局遅かれ早かれ気管支炎が起こるわけでございまして、事実そのことが戦後非常に明らかになつてしまひました。これは活性炭肺。活性炭には若干ベンツビレンなどもありますけれども、この穴があいております。これが肺がんのあれしたものです。そしてこれも、がん原物質も入っているけれども、必ず慢性気管支炎があります。このケースは、往年の八幡製鐵のガス発生炉工の方の炭素肺兼肺がんである、タールを含んでおりますので。しかし、この場合も慢性気管支炎の継続の後にがん化したのでございまして、これは大変重要なことで繰り返して申し上げます。がん原物質を吸人した場合においても、その発がんに至るまでの経過は必ず炎症を経過するということ、その点ではがん原物質のないじん肺に発生する肺がんと同じでございます。つまり、がんというものは原因物質があるというだけで発がんするものではないのである。必ず体の中に発がんする状態ができてからでなければ発がんしないのである。そうでなければ、この人は離職してから十年後のあれでござりますね。がん原物質があればがん化するというのであれば、それは在職中でなければならなかつた。そうではない。必ずまとめて申し上げます。慢性炎症、肺においては慢性気管支炎の継続は、どの種のじん肺であつてもそれは発がんを誘発する。したがつて、先生

は合併症と申されましたか、じん肺が存在することによってできたがんでありますから、当然合併症と必ず上皮細胞、細い気管支の上皮細胞あるいは肺胞壁の上皮細胞も異常な増殖を起こします。そしてそれががんになるわけですね。石綿肺に合併する肺がんが高頻度であるというこの理由は、実は石綿粉じん自身ががん原物質である以上に、慢性気管支炎をより早期に、より広範に起こすというところに原因がある、これが重要です。

なお、重要な御質問をいただいたわけでございません。他臓器のがんが出てまいります。つまり、がん原物質がはじつている場合には、決して呼吸器のがんだけではなくて、他臓器のがんよりもあらうかということです。結論を先に申し上げますと、がん原物質が混じたものを吸入している場合には、決して呼吸器のがんだけにとどまりません。他臓器のがんが出てまいります。それでではございませんけれども、好例をお目にかけます。

これはクロム鉛作業者のものでございます。これは肝臓がん、腎臓がん。これはクロムメッキの方です。クロム鉛作業者ではありませんが、もう一方で、ここでも同じく肺がん化しているわけございまして、肺臓全体ががん化しているわけでございまして、そこから胃壁の粘膜の非常な増殖、がん化の一歩手前です。つまり全身に影響があるわけです。これはクロム鉛作業者の肝臓がんです。三キログラム。通常は一キログラム程度のものでござりますが、この方は三倍になつてます。黄色い部分ががんでござりますから、三分の二以上ががん化している。そのため三キログラムになつてます。

御注意願いたいのはこの分析結果です。これはクロム鉛作業者でございますが、がん原物質として明確に、クロムだけでなくニッケル、コバルト、ペリリウム等が存在するということです。そういうこともございまして、時間が足りませんのであります。たとえば電極作業においては黒鉛粉じんとタールの物質が存在します。そしてそれはまさに肺がんだけの問題でなく、胃がんの多発、食道がん、直腸がん、肝臓がん、腎臓がん、リンパ線のがん、その他が多く発しているということは、決してクロムだけにとどまらない、一般的な命題です。

もう一回申し上げますと、がん原物質をともに吸人している場合のじん肺の場合においては、決して呼吸器のがんだけではなくて、他臓器のがんが現実に出ている、多発しているということを御注意願いたいと思います。

なお、重要な御質問をいただいたわけでございません。他臓器のがんが出てまいります。つまり、がん原物質がはじつている場合には、決して呼吸器のがんだけではなくて、他臓器のがんよりもあらうかということです。結論を先に申し上げますと、がん原物質が混じたものを吸入している場合には、決して呼吸器のがんだけにとどまりません。他臓器のがんが出てまいります。つまり、がん原物質がはじつている場合には、決して呼吸器のがんだけではなくて、他臓器のがんよりもあらうかということです。結論を先に申し上げますと、がん原物質が混じたものを吸入している場合には、決して呼吸器のがんだけにとどまりません。他臓器のがんが出てまいります。

○金子(み)委員 ありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○桑原政府委員 労災補償の問題につきましては、先ほど申し上げましたように相当因果関係と注意願いたいと思います。

いまお聞きになつたとおりでございまして、私が申し上げたいと思つておりますのは、いまのお話を聞いてくださったおわたりになつたと思いまますけれども、肺がんの問題は当然じん肺の合併症に入るべきじゃないかということを申し上げたいわけなんです。その裏づけをしていただいたからこうになるわけございませんけれども、現実では肺がんは合併症として取り扱つておられませんから、じん肺病理四に区分された人が肺がんで死亡した場合に補償がないという、大変に悲惨な事実がござります。このことは非常に問題だと思うわけです。いまお話をようやく、がん原物質を吸人した場合というのは当然がんが発生するということは素人でもわかります。それが全身に広がるといふことも大体勉強しているのです。しかし、がん原物質を吸人しなくとも慢性気管支炎から発がんする、がん化していくといふことが起ることもござりますが、この方は三倍になつてます。そこで気をつけていただきたいのは、十二指腸、それから胃壁の粘膜の非常な増殖、がん化の一歩手前です。つまり全身に影響があるわけです。これはクロム鉛作業者の肝臓がんです。三キログラム。通常は一キログラム程度のものでござりますが、この方は三倍になつてます。黄色い部分ががんでござりますから、三分の二以上ががん化している。そのため三キログラムになつてます。

もう一回申し上げますと、がん原物質をともに吸人している場合のじん肺の場合においては、決して呼吸器のがんだけではなくて、他臓器のがんよりもあらうかということです。結論を先に申し上げますと、がん原物質が混じたものを吸入している場合には、決して呼吸器のがんだけにとどまりません。他臓器のがんが出てまいります。

○金子(み)委員 ありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○桑原政府委員 一般論ではなかなか申し上げにくい面がござりますけれども、じん肺の場合はそういうことがありますけれども、じん肺の場合は非常に多くございます。そういう意味で私ども慎重に取り扱つておりますが、最終的にはやはり地から判断をして結論を出さなければならぬ場合があります。ただ、いまも申し上げましたように、亡くなつた方の原因そのものが肺がんでなくとも、それに相当有力な原因として肺がんが絡んでくるということになりますれば、それはやはり専門家の御意見を聞きながら慎重な配慮のもとに判断をしてまいりたい、こういうふうに思います。

○金子(み)委員 そうすると、ケース・バイ・ケースでそういう補償をすることもあり得る、このふうに理解してよろしゅうございますか。

○桑原政府委員 いつた死因とじん肺との関係を十分専門家の意見を聞いて処理したいし、過去にじん肺との非常に有力な関係で亡くなつた方について補償した事例もあります。しかしそれはケース・バイ・ケースの問題でござりますので一律に申し上げられませんが、そういうふうに理解してよろしゅうございます。

○石田国務大臣 じん肺というのは、本的には、これは治らない病気だという前提に立たなければなりません。治らない病気だという前提に立てば、まず第一は予防であるうと思います。それから第二には、軽度のうちに職業転換を図らせる。軽度のうちに職業転換を図らせるためには、やはり巡

回診療といらうものを徹底的にやらなければならぬと思います。不幸にしてかかられた場合の健康管理は労働安全衛生法、そして補償の問題は、これは因果関係その他について検討がなされなければならぬけれども、やはりなるべく補償するという方針で労災保険法の運営に当たつていくものだ、こう考えております。

○金子(み)委員 そのことは、事実上そういうふうに考えて当たらなければならないのは当然のこととございまして、そのことが実現されなければ意味がないと私なんかは考るわけです。ですから、大臣はそういうふうに考えて扱わなければならぬとおっしゃいますが、できるだけその方向で、悲惨な目に遭うような人たちがないように、きめ細かく考えていただきたいというふうに思うわけです。その点をぜひよろしくお願ひいたしません。

○石田国務大臣 私が考えて、その考えのもとに労働行政を運用するのであります。ただ考るだけではありません。

○金子(み)委員 私はその点を、大臣を信用しておきました。続けてお尋ねいたします。いま大臣もはからずもおっしゃいましたが、根治不能の病気というふうになりますと予防が第一というのはだれもが考ることでございます。そこで、このじん肺といふ病気をなくして、かからせないようにするための予防の問題なんですか? 予防対策としていろいろなことが考えられると思ります。この法案の中にもいろいろなことが挙げられているところで申し上げてみたいと思います。

その一つは、予防と申しましても、一番基本にお尋ねをさせていただき、確認したい点がございふうに考えます。

そこで、その発じん防止の問題であります。そのことは、つきりとたたかれておりません。聞くところによりますと、発じん障害防止に関する規定をつくらると考へているというふうに承つておりますが、このことはいま考へておるのに、また少し時間がかかるというような御答弁になると大変残念です。この問題はできるだけ早く実現したい。ただいまと申しますと、その間にどれだけ多くの人が病に倒れる、あるいは障害を受けるということにならないとは限りませんので、その点をひとつ至急実現していただきたいのですが、どういう形でそれをやろうとしていらっしゃるのか、お尋ねしたい。

○桑原政府委員 もちろん現行法でも何もやっていないわけではございませんで、安全衛生法に基づきまして労働安全衛生規則というものができておりますし、粉じんに対する対策、いろいろ書いてございますが、しかし、最近非常に粉じんの種類も多くなってきておりますし、一般的な対策ではどうも対応できないというのが実態になってきておりますので、私ども、こういう粉じんの種類ごとにいろいろと研究しながら、いま御指摘の粉じん予防規則的なものをできるだけ早い機会につくりたい、こういうふうに考へております。

○金子(み)委員 予防対策の問題でいま一つ関連して伺いたいと思ふことは、今度の規定の中にある粉じんが大体二なし三ミクロン以下であるという前提のもとに粉じん濃度の測定を行ひ、それを対策の基礎としているわけです。これが見えていただきたいと思ふ。二十三ミクロンのスケールでございまして、これはけい肺でございますが、ごらんのように十ミクロンを超えるようなものがたくさん入っている。そしてこれがけい肺だけではございませんで、黒鉛肺、同じ大きさの粉じんがたくさん入っております。活性炭肺、三十ミクロン。四十五ミクロンを超えます、これも活性炭肺。そして驚くべきことに、これは滑石肺でござりますけれども、十ミクロン以上の粉じんが反応の主体をなしているという事実をわれわれは見るわけでございまして、それに関してはいかわらず健康診断を実施するということになりました。けれども、そうでない人は原則としてやらないのですね。ただ、やめる前に相当職者が定期退職者に限つては、本人の求めの有無によっておりります。けれども、けい肺だけではございませんで、黒鉛肺、同様にかかるといふことによって基準をつくつていくべき量をはかることによって基準をつくつていくべきであるうと一つ思います。たとえば、黒鉛粉じんの職場でカットをしてはかりますといふと何と二ミリグラムにも達しないけれども、実際に肺の中に入り得る大きな粉じんをはかりますといふと二

しかし、離職してしまえばじん肺は発病しないものかどうかという、非常に疑義があるわけなんですか? ですから、一たん粉じん作業に従事した人といふのはすべて、予防対策上健診をすべきじゃないか。粉じん作業に従事していないくとも、離職後でも発病することがあるのでないかと思うのですが、この点は御専門家の御意見を伺いたいのですが、佐野参考人、そういうことがござりますか?

○佐野参考人 私は、粉じん防止対策の要点について申し上げたいと思います。

それは、これもまたお目にかけるわけですが、現在の、日本だけでなく世界じゅうの粉じん濃度の測定について申しますと、実は粒度ですね、

入ってくる粉じんが大体二なし三ミクロン以下のものであるという前提のもとに粉じん濃度の測定を行い、それを対策の基礎としているわけです。これが見えていただきたいと思ふ。二十三ミクロンのスケールでございまして、これはけい肺でございますが、ごらんのように十ミクロンを超えるようなものがたくさん入っている。そしてこれがけい肺だけではなくて、黒鉛肺、同じ大きさの粉じんがたくさん入っております。

いま一つお尋ねいたしたいと思ふことは、エックス線写真の問題と、それから健康診断を実施した後の事後指導の問題、これは非常に大きな問題だと思います。お互いに非常に関連がござりますので、関連してお尋ねもいたしますので御答弁いただきたいと思います。

現状では第一次の健診は多くの場合事業所でやられておりますね。巡回診療の場合でも同じでござりますが、そしてその写真がすべて基準局に

送られるわけではないのですね。第一のスクリーニングをやって、分類をやって、分類をやって、

分類して、所見があるものだけを事業所を

通して基準局に提出しておられますね。そうすると今度は基準局でこれを分類して、管理幾つだ、

管理幾つだというふうに決めて、その報告を事業所へ戻される。そろそろと事業所からそれが本人

上がるが、これがけい肺でござります。けい肺は非常に大きくなれば、その吸じん量と対応しないことによる不都合がいろいろ起りますが、このことはいま考へておるに、また少し時間がかかるというふうな御答弁になると大変残念です。この問題はできるだけ早く実現したい。ただいまと申しますと、その間にどれだけ多くの人が病に倒れる、あるいは障害を受けるということにならないとは限りませんので、その点をひとつ至急実現していただきたいのですが、どういう形でそれをやろうとしていらっしゃるのか、お尋ねしたい。

○桑原政府委員 もちろん現行法でも何もやっていないわけではございませんで、安全衛生法に基づきまして労働安全衛生規則というものができておりますし、粉じんに対する対策、いろいろ書いてございますが、しかし、最近非常に粉じんの種類も多くなってきておりますし、一般的な対策ではどうも対応できないというのが実態になってきておりますので、私ども、こういう粉じんの種類ごとにいろいろと研究しながら、いま御指摘の粉じん予防規則的なものをできるだけ早い機会につくりたい、こういうふうに考へております。

○金子(み)委員 予防対策の問題でいま一つ関連して伺いたいと思ふことは、今度の規定の中におけるすべての人に健診を進めるべきだと考えますので、その方向でぜひ進めていただきたいと思ふ

事例は報告書の中に幾つも出ております。ですから、これを見ていただきたいと思ふ。二十三ミクロンのスケールでございまして、これはけい肺でございますが、ごらんのように十ミクロンを超えるようなものがたくさん入っている。そしてこれがけい肺だけではなくて、黒鉛肺、同じ大きさの粉じんがたくさん入っております。

いま一つお尋ねいたしたいと思ふことは、エックス線写真の問題と、それから健康診断を実施した後の事後指導の問題、これは非常に大きな問題だと思います。お互いに非常に関連がござりますので、関連してお尋ねもいたしますので御答弁いただきたいと思います。

現状では第一次の健診は多くの場合事業所でやられておりますね。巡回診療の場合でも同じでござりますが、そしてその写真がすべて基準局に送られるわけではないのですね。第一のスクリーニングをやって、分類をやって、分類をやって、

分類して、所見があるものだけを事業所を

通して基準局に提出しておられますね。そろそろと今度は基準局でこれを分類して、管理幾つだ、

管理幾つだというふうに決めて、その報告を事業所へ戻される。そろそろと事業所からそれが本人

に知らされたり、知らされなかつたり、こういうことになるわけでござります。この手続の問題と、そしてその知らせ方の手続の問題もございます。

〔中山(正)委員長代理退席、委員長着席〕

私は非常に心配しておりますのは、事業所で撮影されたエックス線の写真がそのままなぜ全員を基準局へ送り込まれないのかということです。ここで区分するということについて問題があると思うのです。というのは、事実の問題でございますが、所見のあるものも所見がないというふうな取り扱いになつて、送り出しているいということもございまして、あるいはまた事業所が意識的に送り出さないこともあります。どうう聞いております。こういうのは大変にふらちなことだと思ひます。ございますけれども、問題はエックス線写真の読み方、読影の問題、これは技術的な問題になります。こういうのは非常に失礼な言い分かもしませんけれども、現場の事業所で写真を最初に読まれる方が、果たして正しい読影をしておられるかどうかということは非常に大きな問題だと思うのです。そういうことを考えますと、専門家だけがせんけれども、現場の事業所で写真を最初に読まれる方が、果たして正しい読影をしておられるかどうかといふことは非常に大きな問題だと思うのです。そういうことを考えて、専門家だけがせんけれども、現場の事業所で写真を最初に読まれる方が、果たして正しい読影をしておられるかどうかといふことは非常に大きな問題だと思うのです。そういうことを考えて、専門家だけがせんけれども、現場の事業所で写真を最初に読まれる方が、果たして正しい読影をしておられるかどうかといふことは非常に大きな問題だと思うのです。

そして、そのことについてさらに管理の区分がされて戻つてくるわけですが、今度はこの戻つてくるのも事業所へ戻つてくるわけです。本人へ真っすぐ返つてこない。この問題を私は指摘したいためです。健康診断をした結果、写真がどうなっているのか、あるいは写真以外の診断の結果がどうなっているのかといふことは、本来は医師が診断をしたならば直ちに本人に知らせるのが医師法の規定です。ただこれは、事業所は労働者の健康を管理する責任上自分のところを通させてい

るのだ、こういう言い分もあると思いますから、それはわからないわけではございませんけれども、本当に本質的に言つてならば、直接これは報告を受け、そしてどうしたらいかということが一番大切だと思います。それが、適切な保健指導を受けることができる配慮というものがございまして、だれによつてどのようにされているのかとおも、それはまた別の問題といたしまして、いま私が申し上げておりますのは、写真をなぜ現場で区分して送り込んでいるのか、そしてそれが返つてくるときになぜ本人に直接返つてこないのかといふ点について、いろいろな疑惑がその間に入つてくるおそれがあるということを万全に防止したいわけです。そのまま送り込み、そしてそのままの回答をもらつてありますのは、写真をなぜ現場で区分して送り込んでいるのか、そしてそれが返つてくるときになぜ本人に直接返つてこないのかといふ点について、いろいろな疑惑がその間に入つてくるおそれがあるということを万全に防止したいわけです。そのまま送り込み、そしてそのままの回答をもらつてありますのは、写真をなぜ現場で区分して送り込んでいるのか、そしてそれが返つてくるときになぜ本人に直接返つてこないのかといふ点について、いろいろな疑惑がその間に入つてくるおそれがあるということを万全に防止したいわけです。

○桑原政府委員 いまのはわかります。私が申し上げているのは、それにプラスして、事業所へ報告を戻してくるのと同時に、本人にも直接報告をするといふことです。

○金子(み)委員 いまのはなかなかその辺の問題は、非常に大変な事務量にもなりますですね。問題は、やはりき立ちと健康管理ができる、そして管理区分に基づいてその予防対策ができる限度において私どもとしてはこの手続を仕組んでいるわけですが、いますので、御配慮いただきたいと思います。

○金子(み)委員 事務量の問題になるとまた一言言いたくなつてくるのです。事務量の方が大切なことになります。これは議論の余地はないと思うのです。もともと一人ずつ基準局で調べてわかるのですから、台帳はあるはずです。もとはあるはずですよ。事業所へ報告するときはそれをまとめて報告するわけでしょう。したがつて事務は簡単に済む、こういうお考えだと思いますが、もとはあるのですから、本人に知らせることだつて、決してそんなにむずかしい大変な事務量だとは考えません。事務量が原因になつてゐるのだったらこそ申せん。事務量が原因になつてゐるのだったらこそ申せん。

○桑原政府委員 あなたがおっしゃるような御意見も一つあるかと思いますけれども、私ども、やはり基本的には、労働者の健康といふものは事業主が責任を持つということだと思います。したがつて、医師が診断をしたならば直ちに本人に知らせるのが医師法の規定です。ほかのルートを通すといふことは本人の秘密を漏洩するかこうになるわけですから、厳密に言えば医師法違反になります。

だからこれは医師法違反だといふ考え方だつて出てくるわけです。ただこれは、事業所は労働者の健康を管理する責任上自分のところを通させてい

いうふうなことではなくて、その事務量は、いまのようなものがないのだつたら大変ですけれども、

それならぬと思います。

ただ、おっしゃるよう有所見者を隠している

ことの意味がないので、健診後事後指導といふ

報告を受け、そしてどうしたらいかというこ

と本質的です。そこで、直接これは

も、本質的です。本質的に言つてならば、直接これは

報告を受け、そしてどうしたらいかといふ

ことではないのですから、私は一緒に報告することはそん

なに大変なことではないはずだと思つて、労働者

の健康を考えれば当然それはなされるべきだと考

えます。そうすれば、それを受けた労働者は診断

をされた先生に指導を受けることだつてできるはず

だと思つて。それがなければ本人は知らないといふ

ことだつてあり得るので、それを私は懸念するわ

けです。

○桑原政府委員 もちろんその事務が大変だと

言つてゐるのぢやございませんで、いまの私ども

の手続で、じん肺の健康管理については十分では

ないか、こういうことを申し上げておるわけでござります。

○金子(み)委員 ではそこは平行線になりますね。十分だと私は考へない。ですからこの問題は保留にいたします。私は、健康を守ることは事業所の責任だとおっしゃることはわからないわけ

じやありません。しかし同時に、自分で自分の健

康を守るといふ問題は非常に大きな問題なんで

す。自分のことを知らなかつたら守りようがない

のですから、そういう意味におきまして私はその

ことを強く申し上げるわけです。

それで、同じような意味で、労働条件を緩和す

るということと、じん肺にかかる、管理区分の

決まつた方たち、これを軽作業に回すとかあるい

は職場を転換するとかいう方法がございますね。

そのことについてですけれども、現行法では勧告

をするという「勧告」になつておきましたのを、

今度は「勧奨」と「指示」と二つに分けたわけ

ですね。二本立てにしていらっしゃる。そして、勧

奨した場合は三十日分の手当が支給されるが、指

示を行つた場合は六十日分の手当を支給する、こ

ういうことになつてゐるわけです。

そうすると、私の持論からいいますと、自分で

自分の健康を守るといふ立場から考へて、自分で

積極的に、自発的に自分の健康を守る意味でこれ

を申し出た場合、これは勧奨の部類に入るわけで

すね、指示じやありませんから、そうすると三十日分の手当しかもらえない。しかし、事業所側から、あなたはこっちに行きなさいといつて指示されたら六十日分もらえるということになりますと、やはりみんな弱いですから、収入のこと、非常に重要ですから、自分で自発的にしたいと思つてもしないで、問題があつても黙つていて、そして指示されるまで待つ、六十日分の手当がもらえるから、こうしたことだつて考えられないことはないと思うのです。ですから、これを区分した意味というのは、私はかえつて逆に効果は悪いと思うのですよ。早いうちに自分で気がついて申し出でやるという人がなくなつて、事業所の人の目について、あなた転換しなさいということを指示を受けるまで延ばしてしまふうと、いうことですから、病気は悪くなつて、いくに違ひないというふうに私は考えるわけなので、二本立てにしたのは決して有効ではなくて、むしろ有害だというふうに考えますから、これは一本にすべきではないかと考えているのですが、その点はいかがですか。

○桑原政府委員 私どもは、健康管理区分を現行の四段階から五段階に分けまして、できるだけ細かく予防対策をやつていこう。その段階に応じて緊度が高いわけですから、勧奨から指示といふように移つて、いくわけでございます。私たち

はあくまでもそういう労使の御理解を得ながら、この法が予定している段階に応じて病気が進んでいくわけですから、それに従つたきつちとした対応をどうしてもやつていただきたい。そ

ういたことを前提としたしまして、本当に最終的に管理三の口になりますと大変なことになりますので、緊急にこれは職場をかえてもらわなければいけぬ、それに対していろいろな事情もありますから区分けをいたしたわけでございます。そ

うしたことについて基準審議会の関係の方々の御意見も一致いたしましたので、そういう形で処理をさせていただいたようなわけでございます。

○金子(み)委員 いま一つ事務的な質問をさせていただきます。

それは、今度のじん肺対策に対し、予防問題と治療の問題と補償の問題と、三本立てになつて

いるわけですね。私は、これは一貫した制度にする方が正しいのじやないかというふうに考えるわ

けです。というのは、予防と治療と、いうのは、申

ることは、健康診断をする場合の医師は、事業所では準備された医師がおつて健康診断をするようになっております。しかし、労働者にも医師を選択する自由はあるわけですね。ですか

ら、事業所が指定した医師でなくて、別の医師によつて健康診断を受けるということもあり得ると思つたのですけれども、この場合に、それにかかる費用は事業所は支払つてくれておりますね。

ここでの辺の問題なんですが、健康診断を受けると、いふことについては事業所の義務になつてゐるわけですね。使用者側の義務ですから、だれによつて健康診断を受けたということは問題はないの

じやないでしょうか。かかわりなく、受けたことについての費用の負担というものは当然持つべきで

はないかと思うのですが、なぜ持たれていないのか

でしようか。

○桑原政府委員 健康診断の義務は、当然に事業主に課せられているわけでございますし、しかもこ

ういった健診はできるだけまとめて、しかも具体的な医療機関と相談しながらやつていかれるのが

一番率的だし、またそのアフターケア等もいよいよ思ひます。したがつて、労働者の選択はもちろ

んそれ自体を否定するわけにはいきませんけれども、やはり私どもといたしまして法的義務を課し

ている限りにおいて、事業主がその健診料を負担すべきであると思うのです。したがつて、事業主の指示されるると別の医療機関でやられるものにつ

いては自分の御自由でござりますけれども、それまで費用負担を義務づけるということは酷で

ないか、こういう私どもの考え方でございます。

○金子(み)委員 時間がございませんので、それについての意見を申し上げる暇がありませんので、つきよはここまでにしておきますが、最後に大臣

に一つお願ひがございます。

それは、今度のじん肺対策に対し、予防問題と治療の問題と補償の問題と、三本立てになつて

いるわけですね。私は、これは一貫した制度にする方が正しいのじやないかというふうに考えるわ

けです。というのは、予防と治療と、いうのは、申

し上げるまでもありませんけれども、うらはらの

問題で、一体のものでございますね。

医療が国民

に対して健康福祉として実現するといふことのた

めには、やはり補償の問題も絡み合つていかなければいけないというふうに考えるわけですね。私は、

医療と福祉

といふのは一本のより合わせた系と

あるいは綱のようなものであつて、ぱらぱらに

されるものではないというふうに考えます。こと

にこのじん肺のよう

に根治不可能の職業病

といふ

問題で、一体のものでございますね。

医療が国民

に対して健康福祉として実現するといふことのた

めには、やはり補償の問題も絡み合つていかなければいけないというふうに考えるわけですね。私は、

医療と福祉

といふのは一本のより合わせた系と

あるいは綱のようなものであつて、ぱらぱらに

されるものではないというふうに考えます。こと

にこのじん肺のよう

に根治不可能の職業病

といふ

問題で、一体のものでございますね。

それは、昭和三十年にけい肺法ができたわけで、

各界の努力でできました。

石田さんは

当社の名委員長としていらつしやつた。

きょうここに

大臣としていらつしやつる。(石田国務大臣)

「そのと

きは大臣なんですよ」と呼ぶ

大臣だったですか

な。社労委の委員長のときもありましたよ。

あるいはそうかもしれません。いずれにせよ、あなた

が非常に厳格で、公平で、愛情のある取り扱いを

やつた、きわめて深い印象を持っている。みんな

の努力でけい肺法

ができた。

そして世界で初めて

事実に基づいてすべての鉛物性粉じんをじん肺法

に吸収した。

しかし、それは一体効果があつたのであらうか。

その後の患者の出方は明らかに少しもその効果を認めなかつたということである。昭和三十五年から四十五年までの間に、毎年発生する新しい患者さんは八百名ないし九百名台を下ることがなかつた。しかし、やめてからも進行するといいじん肺の悪い性質のために、やがては減つてくれるであろうと私は思つておつたことは全く油断でございました。四十六年には千百六名です。四十七年には千百六十九名、それから四十八年には千二百五十四名、四十九年には千二百九十四名、そして五十年はどうでしようか、千五百五十七名です。

私は、その原因は大きく四つあると思います。一つは、やはり大きな企業、大企業は、本当に発じん防止ということを真剣におやりにならなかつた。いろいろおっしゃるけれども、真剣にそれをおやりにならなかつた。そしてその発じんの作業はまさに中小零細、そして下請作業者にしわ寄せをされました。昔の佐渡や足尾のじん・けい肺は悲惨であったと言います。本当にどうか。違いますよ。現在の中小零細企業に発生するところのじん肺ははるかに悲惨です。ここに全部あります。たとえば一年四ヶ月トーンネル作業をやることによつて死亡したという例もあります。それから三年三ヶ月、作業員十名のアルミニウム再生工場で働いたことのために、その後四年して、結核の合併も何もなしに死亡している。そのようなものを挙げれば実は切りもないのですね。まさに大企業を中心とする防じん対策のサボタージュが原因と私は言いたい。そして労働省は、私、きょうは労働者の側に立つておりますけれども、それに対し決して有効な監督も指導もしなかつたのです。そして、先ほど中小企業のお話を出ました。そして大臣もいろいろ御答弁になつてました。本当にじん肺をなくそうと思うなら、わが国の中小企業の発じん防止対策が完全にやれるような施策を講じない限り、決してくならないでしょ。その健診を幾ら、何回おやりになつても決して減りませんよ。そういうようなこと。そしてわが愛する労

働組合、労働者の諸君は實にそのことに對して、じん肺法まで真剣に闘つたにもかかわらず、そのさんは八百名ないし九百名台を下ることがなかつた。しかしながらも進行するといいじん肺の悪い性質のために、やがては減つてくれるであろうと私は思つておつたことは全く油断でございました。四十六年には千百六名です。四十七年には千百六十九名、それから四十八年には千二百五十四名、四十九年には千二百九十四名、そして五十年はどうでしようか、千五百五十七名です。

私は、その原因は大きく四つあると思います。一つは、やはり大きな企業、大企業は、本当に発じん防止ということを真剣におやりにならなかつた。いろいろおっしゃるけれども、真剣にそれをおやりにならなかつた。そしてその発じんの作業

はまさに中小零細、そして下請作業者にしわ寄せをされました。昔の佐渡や足尾のじん・けい肺は悲惨であったと言います。本当にどうか。違いますよ。現在の中小零細企業に発生するところのじん肺ははるかに悲惨です。ここに全部あります。たとえば一年四ヶ月トーンネル作業をやることによつて死亡したという例もあります。それから三年三ヶ月、作業員十名のアルミニウム再生工場で働いたことのために、その後四年して、結核の合併も何もなしに死亡している。そのようなものを挙げれば実は切りもないのですね。まさに大企業を中心とする防じん対策のサボタージュが原因と私は言いたい。そして労働省は、私、きょうは労働者の側に立つておりますけれども、それに対し決して有効な監督も指導もしなかつたのです。そして、先ほど中小企業のお話を出ました。そして大臣もいろいろ御答弁になつてました。本当にじん肺をなくそうと思うなら、わが国の中小企業の発じん防止対策が完全にやれるような施策を講じない限り、決してくならないでしょ。その健診を幾ら、何回おやりになつても決して減りませんよ。そういうようなこと。そしてわが愛する労

働組合、労働者の諸君は實にそのことに對して、

じん肺法まで真剣に闘つたにもかかわらず、そのさんは八百名ないし九百名台を下することがなかつた。しかし、やめてからも進行するといいじん肺の悪い性質のために、やがては減つてくれるであろうと私は思つておつたことは全く油断でございました。

私は子供のときに鉱山ばかりのところで育つたうとしなかつた。それが大きな原因の三つ目。もう一つあります。これは私ども医師、研究者とい

う者どもに対する反省です、私を含めて。本当に労働衛生の、その職業病を少なくするため、またそれになった人たちをできるだけより進まないようになりますために、医学的にわかっていることを本当にやろうとしたのかどうか。だめです。

やらなかつた。私どもを含めてその反省があります。ですから、いまいろいろじん肺法の改正が論議されている。しかし、いまのことを踏まえない限りナシセンスです、と私は思います。それでよろしくうございましょうか。

そのついでに——いや、また後で聞いていただけてると思いますからやめておきます。

○村山(宮)委員 いま参考人の佐野先生の方から明確な答弁がございましたが、やはりそういうところに問題点があつたのではないかと思うのですが、特に、先ほどわが党の安島委員の質問の中に

もございましたけれども、大企業の場合には、ぼくらも現地を見て知っていますけれども、そういうふうじん職場なんかはもう下請に押しつけるわけですね。そのため健康管理が徹底しないとか予防が徹底しないとかという場合がありますし、企業分野というものが全体として広がつた。確かに企業がそういうめんどなう部門を下請に押しつけてるという面もあるだらうと思います。

それに対してもわれわれの方としていたすべきこ

とは、そういう安全衛生上の投資に対する援助だと思います。それから、それをやることによって、とにかくからないうようにする。かかった場合には軽微なうちに転換ができるような補助をする。安全設備とその他に対する融資は百億円ほど用意はいたしております。しかし、現在そういうじん職場というのが大変多いのですね。ここはまた資金的に予防措置が講じられないという面もあるでしょう。さらにまた、行政から目こぼれがしてなかなか行き届かないという面もあるでしょ

う。それで、労働組合もないとなかなか露見しにくい。

こういろいろな事情が重なつていて思うの

うですか。

○石田國務大臣 いまの佐野先生の御指摘を耳が

痛く聞きました。

私は子供のときに鉱山ばかりのところで育つたものですから、いわゆる当時のよろけという病状で町や村にいる人を何人も見ました。その後、いわゆる湿式の採掘機ですか、それが採用されるようになりました。ところがまた、聞きますと、このごろは坑道が広くなつて、採掘機などは今までのよろうな小型のものでは役に立たなくなつて、また出でてくるというようなことも聞いておるわけであります。もう一ついまどんどんふえている原因の一つは、これは私の推測でありますけれども、いわゆる経済の高度成長によつてそういうような企業分野というものが全体として広がつた。確かに企業がそういうめんどなう部門を下請に押しつけてるという面もあるだらうと思います。

それに対してもわれわれの方としていたすべきことは、そういう安全衛生上の投資に対する援助だと思います。それから、それをやることによって、とにかくからないうようにする。かかった場合には軽微なうちに転換ができるような補助をする。安全設備とその他に対する融資は百億円ほど用意はいたしております。しかし、現在そういうじん肺の原因になるような作業をしている作業場の数、あるいはそれに対する設備に比べれば金額は十分でないと思います。そういうものを拡充すると同時に、企業者がやはりそれを利用する気持ちは十分でないと思います。そういうものを拡充すると同時に、企業者がやはりそれを利用する気持ち、社会的な責任を感じてもらうことも必要であろう、そう考えておりますが、この問題について

はさらに一層の努力、特に、さつきも誤解を生んだのですが、企業責任だけを押しつけることではなくて、企業責任を守り得るような体制をつくる

ことが労働行政だとと思っております。

○佐野参考人 労働省が一番困る、いやがる質問を、大事な質問をなすつたわけですね。

現在の標準写真は四十六年におつくりになつた

ようですが、一口に言いまして、じん肺法で実は二型と言わなければならぬものを一型として流布された、この罪は非常に大きいのです。まさに

ようなんですね。その罪の方について申しますと、さつきから話にあつたように、どんどん管理四、

要療養患者はふえておるのにかかわらず、どうも

近ごろ、写真を撮つてみると、軽いじん肺はなくなつております、と言えるのですね、何にもし

ないで。そういうことなんですよ、事実は、あれ

は誤りであると明確に申し上げておきます。これ

をちょっと見ていただきます。これはけい肺です。

炭素肺の系統のものはこういう小さいのがたくさんある。けい肺は大きい固いのが粗くある。こう

いうのがレントゲンに出やすいのですよ。三型に

なります。これだけ、つまり肺の上方は六〇%

以上粉じんで充てんされておる。そして下の方は四三%。こっちの方は二〇%以下ですよ。しかしこれは現在の標準写真の一型にならないということ、実に恐ろしいことをおやりになつたというふとを御記憶ください。敵ですな。人民の敵です。

さて、それについて対策があります。それは、けい肺のことばかり考えておつくりになつた。いけない日本はけい肺だけではなくて、炭素肺、金属肺、珪酸塩肺、そして石綿肺、有機じん肺といふように、きわめて多種なものについて長い間の研究がござります。そんなところは世界のどこにもないのです。そしてそれのじん肺はそれが特徴がござりますから、今後なさればならないことは、それぞれのじん肺に対しての明確な標準写真をつくっていくということだと思います。労働省もそのお気持ちでいるようだ大変結構だと思いますが、私は心配していることが一つあります。それは、できるのに一年も二年も三年もかかるといふことになりますと大変なことだと思います。それで、私の意見を言いますと、現在の標準写真は全部引き揚げることです。そして、地方自治体を含めるところの猛烈な教育をすることです。それによって初めて労働者諸君は救われるのです。非常な被害を労働者諸君は受けている。よい御質問をしてくださいました。

○村山(富)委員 いまお話もございましたよう

に、審議会の中でも大分問題になつております。労働省も恐らくいまの標準写真は見直していくことが、うございと思うのです。

そこで、いまお話もございましたが、新しい標準写真をつくるということになれば、相当議論もあると思いますから相当な期間もかかるのではないか。その間のブランクについてはどういうお考へを持って対処されるつもりですか。したがつて、現行の標準写真に加えて、特異なエックス線像を呈するじん肺の病型ごとの標準写真も見

えるようなものをつくるなければならないというふうに基本的には思つておりますけれども、お話をのように相当時間がかかるという面もございますので、そういった現行の標準写真に追加した形でこの問題を運用したいと思いますし、その件についてまた専門家の御意見を聞きながらやつていきたい、こういうふうに思います。

○村山(富)委員 佐野先生、もう結構でございました。どうもありがとうございました。

○橋本委員長 佐野参考人には御多用中のところ御出席いただきまして、大変ありがとうございます。また御退席いただきまして結構でございました。

村山君。 次に、補償のことについて若干お尋ねしたいと思うのですが、管理三になつた有所見者は現行法で言いますと職場転換をすることになつておるわけですね。これが今度の改正案では管理三にイとロができる、そして勤続とか指示とかという扱いをすることになるわけです。職場転換、職場転換と簡単に言いますけれども、実際にには、今までずっと働いてなれた職場から新しい職場にかわっていくということは、その人にとっては大変なことだとと思うのです。ですから一番大事なことは、転換をする以前に職場環境を改善していくといふことが大事だと思いませんけれども、しかし、不幸にして管理四になつて、休業して治療を受けておる労働者、患者さん、これらの休業賃償は休業前三カ月分の賃金の平均で出してくるわけですね。そうしますと、たとえば職場転換をしたために給料がダウソーンしているとか、あるいは職場転換をしなくとも、体力が非常に弱つておるからそれ以前の賃金に比べてダウソーンしていくのが、不幸にして職場転換をしなければならないというような状態に置かれた人の中には、中小企業や零細企業の場合には職場転換のできない者もいるわけです。さつきからお話をございましたように、やむなく、がまんをしてその作業を続けていくというようなことにならうかと思うのです。今度法の改正で幾らか手直しされましたがそれでも、しかし現実問題としては健康なときに働いていた賃金と比較しますと大分ダウンしている面がたくさんあると思う。そういうものに対する対応の仕方はいろいろむずかしい面があると思うのですが、そういう場合は何かお考えがありますか。

○桑原政府委員 現行の標準写真につきましては、いま先生の御意見がございましたように非常に問題があるという提唱は聞いております。したがつて、現行の標準写真に加えて、特異なエックス線像を呈するじん肺の病型ごとの標準写真も見ます。問題は、そういう中小零細企業におきましてはお話のように粉じん職場以外の職場を造成するの非常にむずかしい面もござりますけれども、先ほど大臣からお答え申し上げましたように、この問題については、平均賃金の決

場をつくるということにつきましては相当有利な方策を講じながら、そういう一つの働く場をつくっていくということがあると思います。それからもう一つは、これも先ほど大臣が申し上げましたように、他の作業に転換をするためのいろいろな訓練の事業主に対する援助あるいは当該労働者に対する援助というのも含めまして、総合的に中小零細企業に対しては十分相談に乗りながらこの問題には対応していくたい、こういうふうに思っています。

○村山(富)委員 現実問題としてはそういう職場からじん肺患者が発生する大きな要因にもなつてゐるわけですし、なかなかむずかしい問題だとは思いますが、しかしあくまで積極的な対策を今後十分講じていただきたいということを強く要望しておきます。

それからもう一つは、不幸にして管理四になつて、休業して治療を受けておる労働者、患者さん、

のそれは、恐らくやめた時点においてそれを企業規模も違いましょうし、それから働いていた企業も違いましょうし、非常にまちまちで、その結果があらわれているのじゃないかと思います。

しかし、私どももいたしましては保険給付が基礎にしてやることでございます。御指摘

のそれは、恐らくやめた時点においてそれを企業規模も違いましょうし、それから働いていた作業も違いましょうし、非常にまちまちで、その結果があらわれているのじゃないかと思います。

しかし、私どももいたしましては保険給付が基礎にしてやることでございます。御指摘

のそれは、恐らくやめた時点においてそれを企業規模も違いましょうし、それから働いていた作業も違いましょうし、非常にまちまちで、その結果があらわれているのじゃないかと思います。

不公平感出ないと思います。「こういうような手紙が来ているわけです。この手紙の内容も含めて御答弁をいただきたいと思うのです。

○桑原政府委員 確かに、この労災保険の補償の仕組みというのが稼得能力の損失ということでござりますから、從前にもうおつた近い賃金を

が来てますから、去年ももつた近い賃金を公平感出ないと思います。この手紙の内容も含めて御答弁をいただきたいと思うのです。

○桑原政府委員 確かに、この労災保険の補償の仕組みといふのが稼得能力の損失のこととござりますから、從前にもうおつた近い賃金を

が来てますから、去年ももつた近い賃金を不公平感出ないと思います。この手紙の内容も含めて御答弁をいただきたいと思うのです。

○桑原政府委員 確かに、この労災保険の補償の仕組みといふのが稼得能力の損失のこととござりますが、我々じん肺患者はほとんど同じ状態で病

気になりますが、我々じん肺患者はほとんど同じ状態で病

気になりますが、我々じん肺患者はほとんど同じ状態で病

気になりますが、我々じん肺患者はほとんど同じ状態で病

気になりますが、我々じん肺患者はほとんど同じ状態で病

気になりますが、我々じん肺患者はほとんど同じ状態で病

気になりますが、我々じん肺患者はほとんど同じ状態で病

気になりますが、我々じん肺患者はほとんど同じ状態で病

気になりますが、我々じん肺患者はほとんど同じ状態で病

方の問題でござりますから非常に技術的な問題でございますが、なお十分研究してまいりたいと思います。

○村山(富)委員 これは私も具体的な事実を調査してみて、そしてまた必要があれば申し上げたいと思うのです。

そこで、いままでいぶんいろいろな問題をいろいろな角度から質疑が行われたわけですが、このじん肺法に関連をして、最後に若干の確認をしておきたいと思う点について御質問をしたいたいと思うのです。

その一つは、委員会審議の冒頭に川俣委員より質問があつた問題でありますか、現在、肺結核によって管理四とされているものは改正法によると必ずしも管理四とされないことから、法律または労働協約等により管理四のものに対して与えられている既得の利益が損なわれるのではないかという心配があるわけです。そこで、既得の利益が損なわれることはないのだ、絶対にそんなことはないといふように、この点は現在療養している患者の皆さんや関係者が大変不安に思っておりますから、安心し、納得できるような御答弁をいただきたいと思います。

#### ○桑原政府委員 現行法では、じん肺にかかるて

いる者であつて活動性の肺結核にかかるておるものを作り、活性化の肺結核にして療養を要するということにいたしております。改正案では、じん肺にかかるておる者であつて活動性の肺結核が合併しているものは、そぞんの肺結核が合併して、疗養を要するものとして、かつ、肺結核の範囲は、活動性はもちろん、不活動性であつても進行のおそれのあるものを含むものとすることを予定いたしておりま

す。第二番目に、労使交渉の結果労働協約等によつて、管理区分を指標として健康管理あるいは補償に関する自主的な制度を設けている例が多いと考

えられますけれども、これらの制度に法改正によることは、関係労使の話し合いかに適用させるかについては、関係労使の話し合いかに行われるかであろうと思います。政府といたしましては、自主的な労使交渉への介入は極力回避すべきであるという態度を堅持しておりますが、法改正による管理区分の変更に伴う前記制度に係る労使交渉への介入もやはり避けるべきではないかと考えております。しかしながら、法改正の趣旨が粉じん作業従事労働者の健康管理をより充実しようとするものでありまして、かつ、肺結核についても、療養を必要とするものにつきましては業務上の疾病として療養するものとする扱いは従前と同様でありますから、かかる趣旨を体して労使の自主的な話し合いが行われ、労働者の健康管理等が充実されることを強く望むものであります。労働省といたしましてもその方向で指導等の措置を講じてまいりましたがございます。

○村山(富)委員 なお具体的にお尋ねしたいと思ふのですが、現に肺結核が合併して療養しているものの治療認定について、従前どおりの取り扱いであり、じん肺法の改正がなされても療養を打ち切られるようなことは絶対にないというふうに確証していいですか。

○桑原政府委員 御意見のとおり対処してまいります。

○村山(富)委員 改正法案によると、健康管理区

域の決定要素には、著しい機能低下がある場合の患者管理区分の決定期に必要と考えられる場合には、この制度を十分に活用して万遺憾なきを期すべきだと思いますが、その点はいかがですか。

○桑原政府委員 御意見のとおり対処してまいりたいと考えております。

○村山(富)委員 先ほどエックス線写真の標準写真について若干御質問申し上げましたが、これは当然見直しをされて新しくつくられると思うのですけれども、専門家による委員会で検討を加え、じん肺審議会にも詰った上で十分な検討をする必要があると思いますし、その適正な運用について努めるべきだと思いますが、その点はどうですか。

○桑原政府委員 御意見のとおり対処してまいります。

○桑原政府委員 心肺機能検査の方針については現在専門家会議で再検討が行われており、その結果を待つて現行の取り扱いを改正する必要があるかどうかを検討いたすこととしておりますが、その場合にも、障害認定に当たって、労働者にとつて從来のものよりも不利になるようなことがないよう、十分分配慮をいたしてまいりたいと考えてございます。

○桑原政府委員 なかなか見当たらない点がございませんか。

○桑原政府委員 改正案によると、健康管理区分の届け出をする際に、安全衛生委員会または関係労働者の意見を十分聞いてやるべきです。ところが、現在の法体系から申しますと必ずしも必要としないことになつてゐるわけですが、この点は十分分配慮する必要があるのではないかと思うのですが、どうでしょうか。

○桑原政府委員 こういった建設物の設置等の計画の届け出の問題等につきましては、現状、いろいろな問題があるようござります。したがつて、まずこういった運営の実態等を調査して、その結果を見まして、こういった問題につきましてどう

○村山(富)委員 これは先ほど金子委員の質問にありましたし、佐野先生からの説明もあつたわけではありませんが、改正法案ではじん肺を「肺に生じた線維増殖性変化を主体とする疾患」こういうふうに定義しているわけですね。合併症と区別していいわけです。これは肺の線維増殖性変化に付随して、または並行して生ずる気道の炎症性変化または気腫性変化の発展した結果であつて、不可逆性の肺気腫あるいは肺心などをじん肺として扱うわけです。

○桑原政府委員 前段につきましては御意見のとおりでございます。後段につきましては今後の研究にまちたいと思います。

○村山(富)委員 今度の改正案によりますと、都道府県労働基準局長は事業者に対してエックス線写真等の提出を命令できることになつていていますね。往往にして、健診はするけれども、労働基準局の方にその健診の結果有所見者と思われるもの写真を提供しない、したがつて管理区分が決められないまま隠されてしまふ、こういう事例もあつておるわけです。したがつて、適正なじん肺患者管理区分の決定に必要と考えられる場合においては、この制度を十分に活用して万遺憾なきを期すべきだと思いますが、その点はいかがですか。

○桑原政府委員 御意見のとおり対処してまいりたいと考えております。

○村山(富)委員 先ほどエックス線写真の標準写真について若干お尋ねをしたいと思うのですが、安全衛生法の八十八条に基づきまして計画の届け出をするになつてますが、その計画の届け出をする際に、安全衛生委員会または関係労働者の意見を十分聞いてやるべきです。ところが、現在の法体系から申しますと必ずしも必要としないことになつてゐるわけですが、この点は十分分配慮する必要があるのではないかと思うのですが、どうでしょうか。

○桑原政府委員 こういった建設物の設置等の計

業医講習の中に粉じん作業場の産業医に対する講習を拡大する等、適切な措置を講じてまいりたいと考えています。

○桑原政府委員 現在医師会で行つております産業医講習の中に粉じん作業場の産業医に対する講習を拡大する等、適切な措置を講じてまいりたいと考えています。

○桑原政府委員 安衛法でいきますと、二千人以上の職場には産業医を置かなければならぬといふことになつて、いますけれども、現状は、いろいろな要因もあるので、しおれども必ずしもそうはなつておらない。したがつて、産業医に対する報酬とそれから確保については今後積極的な努力をしていただく、そして万遺憾のないような措置を講じてもらうということを強く希望しておきたいたいと思います。

○桑原政府委員 次に、安衛法について若干お尋ねをしたいと思うのですが、安全衛生委員会または関係労働者の意見を十分聞いてやるべきです。ところが、現在の法体系から申しますと必ずしも必要としないことになつてゐるわけですが、この点は十分分配慮する必要があるのではないかと思うのですが、どうでしょうか。

○桑原政府委員 こういった建設物の設置等の計画の届け出の問題等につきましては、現状、いろいろな問題があるようござります。したがつて、まずこういった運営の実態等を調査して、その結果を見まして、こういった問題につきましてどう

いと思ひます。

○村山(富)委員 次に、安全衛生委員会の設置基準ですけれども、これは現行では百名以上の事業所となつていますね。ILOのモデル構造なんかを見ますと二十五人になつておるわけです。せめて安全衛生委員会の設置基準を五十人以上の職場というふうにすべきではないかと思うのですが、その点はどうでしょうか。

○桑原政府委員 先ほどもお答えいたしましたが、百人から五十人に引き下げる方向で検討をいたしてまいりたい。なお、この五十人のとらえ方につきましても、企業によつては集めれば五十人になるというような問題もあるようございますので、そういう点につきましてももう少し検討いたしてまいりたい。そして、この施行の段階までに一定の方向を出してみたいと思います。

○村山(富)委員 改正案を見ますと、五十七条の二の5、五十七条の三の5及び百八条の2の4等にそれぞれ「秘密を漏らしてはならない。」こういう規定があるわけですね。知り得た秘密を漏らしてはならない、こういう規定がござりますね。この安全性に関しては本来秘密があつてはならぬと私は思うのです。しかし、特に医師法によるものや、あるいはパントや、あるいはノーハウ、あるいは個人のプライバシーにおける問題とか、これらは個人のプライバシーにおける問題は別にして、本当の意味で労働者の安全性を確保する、こうしたことから考えて必要な資料はむしろ積極的に最大限に公表すべきではないかというように思うのですが、その点はどうでしょうか。

○桑原政府委員 化学物質に関する有害性調査及び疫学的調査につきましては、企業のノーハウや個人の秘密に触れる部分が少なくなく、このため、これらの調査に関与することになる学識経験者等に秘密保持の義務を課しておるところでござります。しかしながら、有害性の調査結果についてはできる限り明らかにして、事業者、労働者が健康障害防止措置を講ずるために資する必要があると考えております。しかし、たとえば人体に対する

確定的な結果ではない、いわば途中経過とも言うべき調査結果を公表することは混乱を招くおそれがあります。また、調査結果を公表する際にありますと予防措置を講じなければ無用の心配を与える

だけに終わる危険もあることなどを考慮いたしまして、調査結果の公表には慎重でなければならぬと考へております。そこで、調査結果から見て労働災害防止のため必要があると認められる場合には、労働大臣は、調査結果を届け出た事業者に對して必要的措置を勧告するとともに、その他の事業者に対してはその化学物質を取り扱う労働者の健康障害を防止するための指針を公表して、労働者の健康障害の発生を未然に防止することといたしております。しかし、有害性について秘密があつてはならないという原則は御指摘のとおりでござりますので、できる限り明らかにし、健康障害の防止に資していきたいと考えております。

○村山(富)委員 次に、安衛法についていろいろ質疑がございましたが、特に確認をしておきたいという点について若干の御質問を申し上げたいと思うのです。

労働者の健康障害を生ずるおそれのあるような作業について、これはいままで質疑の中でもございましたが、健康障害の防止のために作業環境を改善するとか、本質的な改善を図るための規制を加えていくことは当然だと思うのです。しかし、それでもなかなか危険があるといふ場合には作業時間の制限なんかをする必要があるのではないかというように思うのですが、その点はどう思われるのです。

○桑原政府委員 御意見のとおり対処してまいりましたが、健康障害の防止のために作業環境を改善するとか、本質的な改善を図るための規制を加えていくことは、当然だと思うのです。しかし、それでもなかなか危険があるといふ場合には作業時間の制限なんかをする必要があるのではないかというように思うのです。

○桑原政府委員 御意見のとおり対処してまいりましたが、健康障害の防止のために作業環境を改善するとか、本質的な改善を図るための規制を加えていくことは、当然だと思うのです。しかし、それでもなかなか危険があるといふ場合には作業時間の制限なんかをする必要があるのではないかというように思うのです。

な実施に当たっては、その調査の正確を期するためにも関係労働者の意見が十分反映されるようないふべき配慮が必要ではないかというように思いますが、その点はどうでしょうか。

○桑原政府委員 痰学的調査の実施に当たりましては、中央労働基準審議会の御意見、関係事業所の労使の御意見を聴取します等、調査が円滑に、かつ正確に行われるよう十分分配慮してまいります。

○村山(富)委員 いま確認する事項について何点か御質問したわけありますが、労働大臣、しま局長から答弁があつたとおりに確認をしてよろしくございます。

○石田国務大臣 結構でございます。

○村山(富)委員 そこで最後に、労働大臣に決意のほどをお尋ねしておきたいと思うのですが、それは、中央労働基準審議会の中の労働災害防止部会から提出された報告書もございまして、またじん肺審議会の意見書などにもいろいろ盛られていましたが、やはり冒頭に申し上げましたように、じん肺といふのは一遍かかったらもう治らないのだ。命といふのは一遍かかったらもう治らないのだ。命をなくすのですよ。しかも、職場転換をすればいい、こういう話もありますけれども、しかし、いままでずっと働いてきて、そしてなれた職場から新しい職場にかわっていくことは、労働者にとってはもう耐えがたいことかもしけれぬと思うのですね。ですから、やはり一番大事なことは、発じん源を防いでいく、その規制が十分行われて、健康管理が十分行われていく、そしてできるだけじん肺患者がなくなつていくということに重点を置いてこれから考えていく必要があるのではないか。それが一番大事だと私は思うのです。不幸にしてじん肺にかかる者については、少しでも長生きができるよう、少しでも働けるように、そろいろと事情をお聞きいたしましたが、そこで痛感をいたしましたことは、もう少し行政の努力があればこういった悲惨な状態が改善、解決できるのではありませんか。それから制度の不備、矛盾というものが大変ある、そういう点で七点ほどお伺いをいたしたいのです。

○橋本委員 開口一男君。 実は先般、十三日に秩父における昭電のクロム、それから二月二十五日に和歌山のベンジン、こういった問題について調査に参ったのですが、そこの被災者の方はもちろのこと、県、市町村、それから県の労働基準局、こういった方々からいろいろと事情をお聞きいたしましたが、そこで痛感をいたしましたことは、もう少し行政の努力があればこういった悲惨な状態が改善、解決できるのではありませんか。それから制度の不備、矛盾といふのが大変ある、そういう点で七点ほどお伺いをいたしたいのです。

第一は、この和歌山におけるベンジンの問題について言いますと、戦前戦後、その生産量からいつ日本でもトップの地位にある。しかも、ベ

ソジン生産をやつておった会社はいわゆる中小企業が多い。そしてその後倒産をした企業も相当あるというふうなことから、このベンジン製造に従事をした労働者の数というものはなかなかつかみ切れないわけですね。したがって、大変むずかしい問題だと思うのですが、労働省の側でいわゆる悉皆調査ということをやる必要があるのではないのか、このように感じたのですが、そういう点についてまずお伺いをいたします。

○桑原政府委員 和歌山地区におきますベンジン等の製造、取り扱いは昭和十年ころから始められまして、二十九年、三十年ころが最盛期、昭和四十八年には製造取り扱いが中止されたといふうに聞いております。これらの関係事業場は中小企業が非常に多くございまして、記録の作成とか保存状態が非常に悪くて、また、すでにもう閉鎖したような事業場も少くございません。したがって、ベンジン等を製造取り扱った者の把握が非常に困難でございますが、昭和四十七年十一个月に安衛法の施行と同時に健康管理手帳を交付しましたけれどございませんが、こういったような交付の際に、いろいろ新聞その他でPRしながら交付申請を求めてきたようなわけであります。そういうことも一つの把握の手段としてやってきておりましたが、先生御指摘のように必ずしも十分でないということは事実でございます。とりあえず私も当面把握しておりますのは、在職者、退職者を含めまして千七八百名という方の氏名を把握いたしておりますけれども、今後御指摘のような点につきましては、さらに把握の努力をしてまいりたい、こういうふうに考えます。

○田口委員 今後も大いに努力をお願いしたいと思ひます。

そういうふた関連で調査に行つた際に言われたのが、いま規則で定められております健康診断は年一回だということですね。しかしこの年二回では、さつきのじん肺の話じゃないのですが、やはり発がん性の物質を扱つておったのですから、早期発見、早期治療というたてまえからいつても少

ないのじやないか。労働組合のある企業では三月に一回、二月に一回とやつておるところもあるようですが、この年二回の健康診断の回数について改善をする必要があると思ひますが、どうですか。

○桑原政府委員 健康診断の回数につきましては、私どもは、専門家の御意見を聞きながら決めているようなわけでございます。特に年二回の健診でいろいろな問題を見発され、一定の健康管理が必要と認められる方に対しましては、健康診断期間を短くしろといふようなことの措置も通達によって指導いたしております。

この健康診断の回数につきましては、どういった検査項目をやるかとか、どういった回数がいいかについては、医学的に相当突っ込んで検討しなければならぬ問題がございますので、今後専門家の御意見を聞きながらこの面については検討いたしまりたい、こういうふうに考えます。

○田口委員 御存じのよう、ベンジンの製造に従事しておる労働者は、尿路疾患というのに対して多いと、こういうふうに考へます。

被災者の方が多く見えたわけでございます。被災者の方が多いのですが、私どもが現地へ行つて被災者に会つてお話を聞きますと、膀胱がんだけではなくて糖尿病であるとか言語障害であるとか歩行困難、そういうことを訴える被災者の方が多く見えたわけでございます。

さらにはまた、この十三日に秩父に参りましたが、クロムの関係でクロム酸塩を扱つておった者にいわゆる肝臓がんといいますか、腎臓がん、こういったものも大いに関係があると言つておるのです。

が、ベンジンに対しましての糖尿病・歩行障害、こういったものとの因果関係、さらにいま言った肝臓がん、腎臓障害、こういったものとの因果関係との関係は、必ずしもまだ因果関係があるというふうな解説を見ておりません。しかし、労働省と

いたしましては、こういった問題の解説を急ぎたいために、それで、したがって、医学専門家あるいは健康診断実施臨床専門家、こういった方々の御検討を今後お願いいたしたい、こういうふうに考えております。

○田口委員 次に、先ほどもじん肺の関係で同僚議員の御質問があつたのですが、秩父で見る限り、クロム鉱石を取り扱う者にじん肺患者が多発しております。まあ数字は申し上げませんが、大ざっぱに言ひますと、約千人のうちで八百十何人がある所見者である。こういった話を聞いてきたのですが、その実態なりこういった予防対策についてどのように考えてみえるのか、お伺いいたします。

○桑原政府委員 クロム鉱石を取り扱う特定の作業については、じん肺法によつて定期的なじん肺健診を実施しなければならぬという義務づけがございまます。そういったものを中心にいたしますが、その監督の対象事業としては最重要に挙げてやつておるようなわけでござりますが、確かに御指摘のような事実が散見されるわけでございます。私は、こういったクロム鉱石のいろいろなじん肺の発生に対する対策をやるかといふことにつきましたして、特に予防面からは、局所排気装置等の作業環境の改善という問題について関係者の注意を促すと同時に、いろいろなまたそいつた助成についての指導もいたしておるようなわけでござります。

また基本的には、午前中申し上げましたけれども、粉じんによるいろいろな災害防止については、安衛規則で決めておりますけれども、粉じんの種類も非常に多くございまして、もう少しきめ細かく対策を講じなければならぬということで、粉じん障害防止のための規則をできるだけ早く制定をして、粉じん、環境対策の強化を図つてしまつたい、こういうふうに考えております。

○田口委員 次に、健康管理手帳の問題なんですが、この手帳に関連して二つお伺いをしたいのですが、この手帳と関連して二つお伺いをしたいのですけれども、クロムの場合には、たしか四年従事をしなければ云々という定めがあるのですが、い

まいりたいと思います。

それから、引き続き具体的な、健診機関が遠隔地でなかなかないという問題がございますが、こういった健康管理手帳をもらったような方たちの病気というのは、なかなかむずかしい病気でございますから、どうしても専門知識を有するお医者さんがいるかどうかという問題、それから、そういった精密な検診機器を備えておる病院があるかどうかということで、なかなか現状ではむずかしい問題がございます。私どもいたしまして、一定の要件を備えた病院に委託をしていろいろな健診をお願いいたしておりますけれども、先生御指摘のように、なかなか病院も限られてくるようなのが実態でございます。したがつて私どもは、關係医療機関あるいは地方公共団体と十分連携を持ちながら、そういった問題の解決に当たつてしまつたと思いますし、御指摘のいまの秩父工場の問題につきましても、所轄の監督署と地元の公的病院といま話し合ひをさせておりまして、できるだけそういう労働者が不便がないように、その病院の方にいろいろと御相談をしながら、地元の病院で受けられるようにいま折衝中でございました。できるだけそれが可能になるように努力をいたしたいと思います。

○田口委員 以上幾つかお尋ねしたのですが、労働省側のほんの少しの努力によってそういった方が救われる、こういう問題があるわけですから、今後さらに努力をしていただきたいと思います。

こうところで私は、このベンジンの問題に限つて、大変悲惨な状態であると思ひ、何とか救済の措置がないかと思うのでお尋ねをしたいのですが、この和歌山のベンジンは、さつきも申し上げましたように昭和十年代から仕事をやつておる。そうなつてしまりますと、発がんといいますか、そいつた膀胱がんになつてはつきりするのは二十年、二十五年かかる。ところが労働基準法、労災法施行前の昭和二十二年九月一日以前にそういう業種に従事をし、二十二年九月一日以前に退職

をする、そしていま膀胱がんと膀胱なんかを取つてしまふ、こういった方が案外多いわけですね、数字は申し上げませんけれども。いわゆる法施行前、こういった方々に対して、いま労災保険制度の中では、特別援護措置として若干の療養費と賃金十二万円とした場合に、八割ですから九万六千円ですね。ところが入院をした場合には、入院費二万六千円ですか、こういった金額の差がある。

こういう点で、まず一点お伺いいたしたいのは、法施行前の問題について全く取りつく島がないのか、これだけを、クロムの問題も出てくると思うのですが、ただ単に法施行後のものしか対象にしないというのではなくして、いま言つた特別援護措置でやつていただけてはおると思うのですが、何とか考えられないか。もしそれがためならば、いま言つた特別援護措置として出されておる金額を現行の措置に近づけるような、これによつて法施行前後の矛盾、格差といふものを解消できるのじやないか、このようにも思ひますが、そういう点について、施行前にに対する考え方、それから特別援護措置としての水準をもつと上げていく、どういう問題についてのお考へを承りたいと思います。

○桑原政府委員 昭和二十二年九月一日に労災保険法が施行されたわけでございますが、そのときには同法は引き離いでないでのござります。したがつて、同法の施行前のみの時点におけるベンジン等の取り扱い作業者について、現実に補償すべき状態が昭和二十二年九月一日以後に発生した場合でも、旧健康保険法の規定によつて保護されるべきものとされておりまして、労災保険法の保

しながら、労災保険法の施行前に有害業務に従事して施行後に発病するような遲発性疾患にかかる現に療養している方につきましては、労災保険の労働福祉事業の一環として治療費及び療養費の支給を内容とする特別援護措置を講じているところでございます。そしてこの特別措置につきましては、従来からその引き上げに努めてきておりますし、今後とも他の関連制度の引き上げ状況も考慮しながらこれが改善に努力をしてまいる考え方でございます。

○田口委員 それに因連して、私は、ちょっと見

て何とかならぬかと思ったのですが、この膀胱がんによつて膀胱を摘出し、人工膀胱といふのですか、つけておる人が、実際見せていただいたのですが、その方のお話を聞くと、三月に一回は人工膀胱を取りかえなければならぬというのですね。そうすると、そこに行くまでの交通費も要るでしょうし、それから現状では、その人工膀胱を取りかえるのに自費でやらなければならぬ。冬のうちは三月に一回ぐらいでもいいのですが、夏場になると汗をかいて取りかえが頻繁になる、何とかならないかという話が切实に訴えられておるのであります。少なくともこの標準的な取りかえといふものについては公費で見てもいいのじやないかといふ気がするのですが、どんなものでしよう。

○桑原政府委員 人工膀胱につきましては、いま先生の御指摘のような問題もあるようですが、少くともこの標準的な取りかえといふものについては支給するよう方向でこれを扱つていただきたい。こういうふうに考えておりまして、現在その手続を進めておるようなわけでございます。できれば四月一日からやつてみたい。こういうふうに考えておられます。

○田口委員 では、ぜひともそうしていただきたいとお願いをしておきます。

それから、さつきの法施行前の問題に因連をして、もう一つ矛盾に満ちた問題があるのでですが、何せがんになるまでが長い、しかも、御存じだと思ひますが、当時の状況からいって、ベンジンを扱つたら膀胱がんになるなんという因果関係

も知らされていない。たまたまそいつたことを、早い人は昭和三十年代に知つたというのですが、最近になって知つた人が多いんですね。時遅し、もう亡くなつておる。そこで、この葬祭料の支給の問題は、まあそちらの側にも言い分がある。だから、五年たつたからといって、いわゆる時効で門前払いを食わされておるわけです。この時効で働くには知らされていなかつた、また、サボつておつた、こういう問題もあつて、この時効云々ということについては、この問題の特殊性から言つて、時効だからだめですよというのじやなくて、何とか考える余地があるのじやないか、こう思うのですが、どうでしようか。

○桑原政府委員 労災保険法におきます保険給付の請求権につきましては、療養、休業、葬祭の各

給付は二年、障害、遺族の各給付は五年を経過したときは時効によつて消滅する。こういうふうに法律で規定されているわけでございます。

消滅時効の進行の開始時点につきましては、一

般に権利者が権利の存在を知つていたか否かに關係なく、法律上その権利の行使ができるときから時効は進行するというのが一般的たてまえになつております。

労災保険の取り扱いといたしましては、クロムによる肺がんについて、昭和四十九年三月に北海道栗山地区において疫学調査の結果、その因果關係が医学的に判明いたしましたので、その時点で消滅時効の開始時点とするというようなり扱いを行つた経緯がござりますが、この取り扱いはクロムと肺がんの因果関係について、それまで医学的にも判明しなかつたので、労働者の救済の見地から法解釈上、許されるぎりぎりの線としてあえて踏み切つた経緯がござります。しかしながら、ベンジンの問題につきましては、すでに昭和二十六年以降昭和五十一年三月までに全国で二百五件、うち和歌山では四十六件の労災補償が行われている実情でございますので、現時点においては、

クロムの場合と同様に考えることはなかなかできないといふに考えます。しかし、御指摘のようないろいろな問題があるようですから、その背景にござりますか

うまいいろいろな問題があるようですから、その背景にござりますいいろいろな問題点をよく考究することいたしたいと考えております。

○田口委員 だめを押しておきたいのですが、大臣がおつたら大臣の御答弁をいたきたかったのですが、いま局長がおつしやつたように、理屈から言えますか、時効はかかった、では、やはりそういう意味も出てくると思うのです。クロムの場合には、ごく最近、新聞であつていうふうに騒がれたからそこから出発する、こういった点で、ではベンジンはどうだと言えど、やはりそういう意味も出てくると思うのです。

そういった背景について御理解をいたしておるという御答弁ですから、できればいま前向きに、そういう背景といつもの十分考慮して、時効の問題についても前向きでひとつ検討してもらう、これをひとつだめを押しておきたいのですが、どうでしよう。

○桑原政府委員 先ほど申し上げましたように、われに騒がれたからそこから出発する、こういった背景についても前向きでひとつ検討してもらおう、これをひとつだめを押しておきたいのですが、どうでしよう。

ベンジンについては、ベンジンのいろいろな問題があると思いますから、そういう問題も十分頭に響きながら、この問題は処理をしていきましたよ。

○田口委員 では、そのことにひとつ期待をかけさせていただきます。

最後に、これは人事の問題に絡むのですが、こういった和歌山におけるベンジンが去年、おととしから……。

○橋本委員長 田口さん、ちょっと待ってください。

ちょっと速記をとめて。

〔速記中止〕

○橋本委員長 速記を戻して。

○田口委員 では、大臣が見えましたから……。  
今まで和歌山のベンジン、秩父のクロムの問題を中心に関問をしておったのですが、一番問題になるのは、あいつた長い間からがんの症候が出てくるという状況ですので、法施行前にから、わかつてから労災の申請をしても、すでに法の定めによって時効になつておる、こういう問題について、ある程度前向きの検討をいたしましたが、大臣もその点、十分御理解を願つておきたいと思います。

最後に、こういったベンジン問題で、いま和歌山が騒いでおるのですが、事、人事ですので、ちよつとむずかしいと思うのですが、労働衛生専門官というのが官制であるわけですね。それが今度転勤をして、後に補充がしばらくつきがたいと、いう状況らしいのです。これは人事の問題ですか相当困難な面もあると思うのですが、最前などなたからあつたように、要員の確保と、面からも、特に和歌山のこういった問題を考えれば考えるほど、しばらく欠員の状態で置いておくということは、せつからく行政措置によつていろいろ改善を見つけておるといふことが、全部熱意がないと見られても仕方がないと思う。

ですから、これは激励の意味も含めて申し上げるので、ひとつ要員の確保、そういう点について特段の努力を払つていただきたい。同時に、こういった問題の追跡調査なんかで労働者、それから山東化学という倒産をした会社なんですが、そこのベンジンの被災者が人づてに調査をしているわけです。こういう状態を思いますと、法制上いろいろな無理もあると思うのですが、労働者の意見といふものを、それぞれの審議会なり何なういふに反映をさせる措置をとるべきではないのか、こう思いますので、そいつた点についての御見解と、繰り返しますが、法施行前、時効の問題などについて、大臣にしかと前進をするということについてお答えを賜りたいと思います。

○石田国務大臣 大変おくれまして……。

まず第一に、要員の確保の問題、特に労働衛生

専門官の問題、この問題は早急に補充しなければなりません。一般的に先ほどお答え申しましたように、基準局の監督官、職業安定所の所要職員の業務量が膨大になつておりますので、できる限り増員に努めてはいるのですが、一般的なチープガバメントという、そういう要請との間に離航はいたしております。私の方は、かつて失業保険と労災保険と別々に徴収しておきましたのを一本化いたしましたが、そのことを通じて事務の簡素化を行つておりますし、できる限り機械の導入とか、あるいはまた事務の簡素化により度転勤をして、後に補充がしばらくつきがたいと、いう状況らしいのです。これは人事の問題ですか相當困難な面もあると思うのですが、最前などなたからあつたように、要員の確保と、面からも、特に和歌山のこういった問題を考えれば考えるほど、しばらく欠員の状態で置いておくといふことは、せつからく行政措置によつていろいろな改善を見つけておるといふことが、全部熱意がないと見られても仕方がないと思う。

それから、法施行前の問題あるいは時効の問題、この法のたてまえからいって困難なことはよく御承知いただけると思いますが、しかし、その困難は困難といたしまして特別措置の検討をいたしました。その後つておる次第であります。

○田口委員 終わります。

○橋本委員長 この際、一時十五分まで休憩いたします。

午後一時四十三分休憩

午後二時十五分休憩

○橋本委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

質疑を続行いたします。草川昭三君。

○草川委員 草川でございます。  
じん肺法は、制定後十七年を経過しておるわけでござりますけれども、法律の施行後もじん肺の患者が非常に増大をしておるというお話は、午前中参考の方からも御発言があつたわけござります。

そこで私は、粉じん作業に従事をする労働者の数がどのよろ増加傾向にあるのか、特にまた新しい職種としてどうよろ増加傾向があるのか、新たに申請する人が多いわけあります。その定期

のか、顕著な例がございましたら、それをまずお伺いしたいと思います。

○桑原政府委員 粉じん作業に従事しておる労働者の数は六十万でございます。それで、最も多く働いている業種といたしましては、建設業とかあるいは黒業とか土石採取業とか、そういう比較的建設あるいは製造的な業種に非常に多くなつておられます。特に具体的に業種別には持つておりますが、そういうような状況でございます。

○草川委員 最近の数字で、約十年ほど前に比べてこの六十万人というのは約十四万人ほどふえております。特に具体的に業種別には持つておりますが、せんが、そういうような状況でございます。

○桑原政府委員 昭和五十年、正確に申しますと五十九万二千八百人程度でございますが、十年前の昭和四十年は四十五万三千八百人でございますから、約十四万人程度ふえていると思ひます。

○草川委員 やはり対象の労働者の数はふえておる、こういうことでござりますね。

第二番目にお伺いするわけでござりますが、療養を要するいわゆる管理四の決定を受けた患者の数の推移は、午前中佐野先生のお話だと、昭和五十一年で千五百五十七人になつておる、四十五年の八百人から九百人に比べると、かなりの増加傾向であるということを言われたわけでござりますけれども、その中で非常に特徴的な例で随時申請、定期検査で発見するのではなくて——隨時申請の数というものは、たとえば昭和五十年の場合何人ぐらいいであるわけでござります。

○桑原政府委員 昭和五十年で千二百三十九人の方が管理四に決定されております。

○草川委員 そうしますと、昭和五十年千五百五十七人の中で千二百三十九人といふことになりますと、約八〇%の方がいわゆる随时申請といふことになるわけですが、實際上この隨時申請といふのは、私たまたま瀬戸といふところでいろいろと調べてきたわけでござりますけれども、離職の場合に申請する人が多いわけあります。その定期

健診以外に離職時に申請をして管理四に認定をされるわけでございますけれども、これは一体どうなことを意味しておるのか、ここに非常に重要な点があるのであります。

実は最近、約十四、五万の方がふえておるのでありますけれども、ふえておる対象というの、先ほど建設業だとお聞き關係と言われましたが、これは何といつても下請関係、中小企業に多いわけございまして、就労中に申請をして発見をされると、職を奪われるというおそれが非常に大きいわけであります。ですから、離職のときに申請をしてそれが管理四になる、こういう実情というものがおるのでないか、こう思うわけであります、その点について局長の御意見を承りたいと思います。

○桑原政府委員 御指摘のように、確かに、中小企業を離職して相当たってから随時申請される方が非常に多くございます。

〔委員長退席、齊藤（滋）委員長代理着席〕

したがって、中小企業一般に健康診断を十分やつてないという一つの理由がございますし、特に離職時に自分がどういうふうになつていて、どういった理由で離職して相当地方の健康状態を把握するという機会もなかなかないというかくらうござりますし、また別の面で、配置転換その他いろいろ職場を変わるということについて労働者としても心配だという面もあると 思います。そういうことで、いろいろな事情が重なつて、特に中小細企業を中心にして離職後相当たつてから、粉じん暴露もある程度時間がたつてからその結果が出てまいりますので、そういったことで、予防対策は進んでおりますけれども、随時申請が相当数多くいまも引き続いて出でてきている、こういうようになります。

○草川委員 ですから、その点がこれから質問の中心になるわけでございますが、中小企業、零細企業で働く労働者の現状がどうなことを申し上げたわけでございますが、たとえば先ほど申し上げました昭和五十年の場合でもいいのでご

ざいますが、約千六百近く管理四という要素の入院といふのですが、治癒をしなければならない方々の中では分類がむずかしいと思うのですけれども、大企業とか中小零細、そのような分類というものがあるのかないのか、お聞きしたいと思うわけなんですね。

○桑原政府委員 管理四の規模別の数字はちょっと把握しておりません。ただし、有所見率というものが零細企業で非常に高いということは午前中申し上げました。そういった意味で、管理四も当然に有所見率と大体パラレルに出てまいりますから、中小企業に高いということは言えるのじゃないかと思ひます。

○草川委員 おっしゃるとおりだと思いますが、その資料は、たとえいけい肺病院、労災病院の入院患者の中だけでも調べようと思えば簡単に調べられると私は思うのです。私もたまたま、尾張旭市に労災病院があるものですから、そこの患者さんの方々とお話をしますと、どこの会社に勤めていたがつて、中小企業一般に健康診断を十分やつてないという一つの理由がございますし、特に離職時に自分がどういうふうになつていて、どういった理由で離職して相当地方の健康状態を把握するといふのがあるわけですね。サンドプラス

の協定もんどうな仕事といふのは下請化する傾向にあるわけであります。たとえばサンドプラスというのは、いま造船作業あるいは鉄物工場等においてサンドプラスを直接、本工といふのではなく正規従業員がやつておる工場は少ないですね。サンドプラスといふのは、圧倒的に下請になっておりまして、サンドプラスを直接それ専門に請け負う工場といふのでは、企業もあるわけですね。非常にわざかばかりの設備投資で済みますので、結論的にはその労働者の命を売つてサンドプラスをやつておるという例が圧倒的に多い。これは六年間程度の仕事でほとんどじん肺になつておるという例があるわけでございますから、特別に小企業に対する防じん対策といふことを考えないと、基本的な解決にはならぬと思うのです。

あるいはまた、佐野先生も多少触れておられましたように、労働組合のないところも圧倒的に多いわけでございますので、そういう零細などころで働いておる方々の数値といふものは、必ず統計資料で簡単に出ることでありますから、ぜひ早急につくついていただけるように私はお願いを申し上げておきたいと思います。

それから次に、これも午前中に佐野先生がおしゃられてみえたのでありますけれども、予防対策といふことが非常に欠けておるのではないだろうかといふ、われわれにとって耳の痛いお話があつたわけであります。不可逆性の疾患なるゆえに、私どもは、もつともと真剣にあらゆる意

のようになり外作業でもほこりの多い仕事といふはふえておるわけでございますから、その種のじん肺といふのですか、これからふえるのではないか、私はこう思うのです。

そういう点で、どちらかといいますと、大企業の場合もそれぞれ職場の中で防じん対策がそれなりにやられておりますけれども、決定的には大企業もんどうな仕事といふのは下請化する傾向にあります。

桑原政府委員 それなりにやられておりま

すが、現実に職場の環境濃度測定というものがどのようにならねばいかないか

か、私はこう思ひます。

○草川委員 そこで、もう一つの立場から、防じん対策といふのがどのようにやられているかといふ問題なんですね。これは参考人からのお話もありま

したけれども、結局、ほこりの測定といふものに

ついては、どうしてもスポットで見なければいか

ないわゆる平均値になるわけでありまして、い

ま非常に問題になつておりますところの公害防止

協定等では、いわゆる二十四時間の連続測定になつておりますが、そのような非常に精密な測定

器具があるわけです。ところが、いま言いましたよ

うに、私どもの対象とするじん肺予防といふもの

については、さまざまなかつておられますとい

ういふわけですが、ところが、いま言いましたよ

うに、私どもの対象とするじん肺予防といふもの

について、ささまざまなかつておられますとい

ういふわけですが、ところが、いま言いましたよ

うに、私どもの対象とするじん肺予防といふもの

します。それから建設業の巡回診断、これを二分の一補助で行つております。それ以外の中小企業の巡回診断に對してはやはり二分の一補助、それから健康管理事業に對しましては三分の一補助といふものをやつております。

○草川委員 そこで、もう一つの立場から、防じん対策といふのがどのようにやられているかといふ問題なんですね。これは参考人からのお話もありましたけれども、結局、ほこりの測定といふものに

ついては、どうしてもスポットで見なければいか

ないわゆる平均値になるわけでありまして、い

ま非常に問題になつておりますところの公害防止

協定等では、いわゆる二十四時間の連続測定になつておりますが、そのような非常に精密な測定

器具があるわけです。ところが、いま言いましたよ

うに、私どもの対象とするじん肺予防といふもの

について、ささまざまなかつておられますとい

ういふわけですが、ところが、いま言いましたよ

うに、私どもの対象とするじん肺予防といふもの

きまして設立認可されておりますが、そこを御利用願うということになつております。監督官は、この測定をされた結果につきまして、果たして妥当であるかないかというエバリューションをするということになつているのでございます。

○草川委員 いまおつしやられましたけれども、現実には測定法で資格をとった測定士なんていふのはなかなかいらないです。そして自分みずから測定できるといふ場合は、大企業の場合で

しょ。

〔斎藤(滋)委員長代理退席、委員長着席〕

ほとんど現実の地域においては測定士といふ方もお見えにならぬわけでござりますし、それからまた、それを一々監督するところの監督官の数も、何回か論議になつてゐるわけでござりますけれども、人員不足で手が回らぬといふのが実情だと思ふのです。

私は、これは余り監視、監督を強化しろといふ方になりますと、零細企業なんといふのは、ほとんど製造不可能な現状をたくさん知つておるがゆえに、どのようにこの測定といふものを作れから強化をしていったらいかわらぬのでありますけれども、最終的には私は、ある地域なら地元、非常に零細企業の多い地域でじん肺がたくさん発生しておる地域があるならば、やはりそれは国費で測定をして、そして指導していくまでは國の費用で測定をして、それを対してこういうふうになつておるからこのようにしろと言つても、不可能だと思ふのです。このよくなな点について局長の御見解をひとつ承りたいと思います。

○桑原政府委員 確かに、監督官の数も限られておりますし、たくさんの粉じん職場がござりますから、その辺はいろいろと工夫していかなければなりませんし、いま御指摘のように、やはり事業主がある程度集まつてそういう問題に対しても対応していくことが非常に重要だと思います

し、また、加えてそういう災防対策とあわせて健康診断なんかも、たとえば陶磁器なら陶磁器のものがまとまって、そこに参加している事業所に働く

いている労働者の健康診断をする、それに対して国も援助する、こういったような一つの行政的な手法というものを、十分研究しながらこの問題に對してはやつていいませんと、ただ監督官の監督指導だけはできないというふうに思いますし、そういう方面にさらに努力をしてまいりたいと思ふます。

○草川委員 その次に移りますけれども、いわゆる定期健康診断の問題になりますけれども、當時粉じん作業に従事する労働者は三年に一回、その他疑いのあるものは定期外にということになつておますが、実際に、常時粉じん作業に従事する労働者、対象者の中で、現実に定期健康診断を受けておるのは何%ぐらいですか。

○桑原政府委員 統計的には母数がなかなかつましくいものでござりますのでむかしゆうございますが、私どもの監督署その他の情報から見て、半分程度やつておればいいのではないかという感じは持っております。

○草川委員 私も、具体的な数字というのは、なかなかつかみ得なかつたわけですが、現地の健診センターの先生方に聞きますと、約三分の一だと言います。それは企業側がサボるといふ意味でもないわけですが、あるいはまた、中小企業の多い地帯へ行きますと、健診センターのバスが行つた日にたまたま休んでいたとかいう例がありますからあれだと思つておられるとしても、明らかに患者というのですか、被害者というのは増大をしておるわけありますから、三分の一なり、あるいはいま局長がおつやられたように、想像でござりますけれども、半数の対象しか健診をしてないという事実は、非常に多いです。

○山本(秀)政府委員 じん肺の健康診断は、小さい間接撮影では微細な陰影を写し出すことはできませんから、したがつて、全員直接撮影でやるということになつております。一部では研究的にあるいはスマールサイズのものでやつておられるかもしれませんが、それは研究的な立場でおやりになつておるといふことに私は理解しております。

○草川委員 いま小型の間接撮影では見のが困難だと言つました。そのとおりだと思うのですが、現実には、地方でやつておるのは間接撮影ですよ。

直接撮影のものは、いわゆる管理四あるいは三分の一補助をしておるというお話をございましたが、

昭和五十二年四月二十六日 昭和五十二年四月二十六日 二四  
いっている労働者の健康診断をする、それに対して国も援助する、こういったような一つの行政的な手法というものを、十分研究しながらこの問題に對してはやつていいませんと、ただ監督官の監督指導だけはできないというふうに思いますし、そういう方面にさらに努力をしてまいりたいと思ふます。

○草川委員 だから、現実には間接撮影が中心になつて、実質的には企業者の方のお金で健診センターは実施をしておるわけです。だから、そういう実態というものがつかまれていないところにいる肺患者といふのはあえていくわけですよ。だから、それが一般的な大企業の健康診断は年一回とか二回それぞれやられておりますが、衛生管理者等がおつて非常にうるさいぐらいに健康診断の履行を迫つておる企業が多いと思うのです。ところが、一たん中小企業の段階になりますと、いま言いましたような三分の一なり二分の一という程度になるわけですから、私は、その点の抜本的な反省ということを行政当局でも考えていただかなければいけないか、こう思います。

同時に、撮影でござりますけれども、直接撮影になつておる率と間接撮影でやつておる率というのはどういうことになるのか、率がわからなければあれでござりますが、どういうふうに指導してみえるのか、お伺いしたいと思います。

○山本(秀)政府委員 じん肺の健康診断は、小さな間接撮影では微細な陰影を写し出すことはできませんでしたから、したがつて、全員直接撮影でやるということになつております。一部では研究的にあるいはスマールサイズのものでやつておられるか、それがあつたわけですが、それがどうかは、一体これも直接撮影をしていただきたいのは当然ですけれども、その場合に今度は零細企業としての負担は大変なものになるわけですから、その補助金というのも、いま中小企業委託巡回健診制度用で実際に使はれておるわけです。だから、これが直接撮影をしていただきたいのは当然ですけれども、その場合に今度は零細企業としての負担は大変なものになるわけですから、その補助金というのも、いま中小企業委託巡回健診制度といふのがあるわけですが、これでござりますけれども、一体幾らぐらいの予算をこの健康診断の方に向けられているのか、金額で言つてもあれでござりますか

○桑原政府委員 健康診断には、先ほど大臣がお話し申し上げましたように三種類くらいございまして、特にそれ補助率も違つておりますが、

これは午前中局長の答弁があつたと思うのでありますけれども、労災というのですか、そのようなものは明らかに事業主の責任でやるべきだという筋は当然だと思うのです。ござりますけれども、中小零細のところで働く現状といふものを見ますと、労働福祉事業として相当大胆な大幅な予防措置というものを考えていいませんと、定期健康診断といふきわめて原則的なことすら一〇〇%にならぬわけですから、少なくとも定期健康診断といふものが、労働者がたとえば一割なら一割当日休んでおつた、だから、九割程度でやむを得ませんというなら、私は実情だと思うのでありますけれども、今日、一般的な大企業の健康診断は年一回とか二回それぞれやられておりますが、衛生管理者等がおつて非常にうるさいぐらいに健康診断の履行を迫つておる企業が多いと思うのです。ところが、一たん中小企業の段階になりますと、いま言いましたような三分の一なり二分の一といふ程度になるわけですから、私は、その点の抜本的な反省ということを行政当局でも考えていただかなければいけないか、こう思います。

同時に、撮影でござりますけれども、直接撮影になつておる率と間接撮影でやつておる率というのはどういうことになるのか、率がわからなければあれでござりますが、どういうふうに指導してみえるのか、お伺いしたいと思います。

○山本(秀)政府委員 じん肺の健康診断は、小さな間接撮影では微細な陰影を写し出すことはできませんでしたから、したがつて、全員直接撮影でやるということになつております。一部では研究的にあるいはスマールサイズのものでやつておられるか、それがあつたわけですが、それがどうかは、一体これも直接撮影をしていただきたいのは当然ですけれども、その場合に今度は零細企業としての負担は大変なものになるわけですから、その補助金といふのがあるわけですが、これでござりますか

○山本(秀)政府委員 安全衛生法では、粉じん作業に従事している方の中でも、じん肺にかかるいふふうに前回診断されたような方につきましては、三年に一回でよろしいという、いまのたまでは、二年は少しがざいます。したがつて、中二年は小さくないといふふうに思つます。

○草川委員 だから、現実には間接撮影が中心になつて、実質的には企業者の方のお金で健診センターは実施をしておるわけです。だから、そういう実態といふのがつかまれていないところにいる肺患者といふのはあえていくわけですよ。だから、それが一般的な大企業の健康診断は年一回とか二回それぞれやられておりますが、衛生管理者等がおつて非常にうるさいぐらいに健康診断の履行を迫つておる企業が多いと思うのです。ところが、一たん中小企業の段階になりますと、いま言いましたような三分の一なり二分の一といふ程度になるわけですから、私は、その点の抜本的な反省ということを行政当局でも考えていただかなければいけないか、こう思います。

○草川委員 だから、現実には間接撮影が中心になつて、実質的には企業者の方のお金で健診センターは実施をしておるわけです。だから、そういう実態といふのがつかまれていないところにいる肺患者といふのはあえていくわけですよ。だから、それが一般的な大企業の健康診断は年一回とか二回それぞれやられておりますが、衛生管理者等がおつて非常にうるさいぐらいに健康診断の履行を迫つておる企業が多いと思うのです。ところが、一たん中小企業の段階になりますと、いま言いましたような三分の一なり二分の一といふ程度になるわけですから、私は、その点の抜本的な反省ということを行政当局でも考えていただかなければいけないか、こう思います。

○山本(秀)政府委員 だから、現実には間接撮影が中心になつて、実質的には企業者の方のお金で健診センターは実施をしておるわけです。だから、そういう実態といふのがつかまれていないところにいる肺患者といふのはあえていくわけですよ。だから、それが一般的な大企業の健康診断は年一回とか二回それぞれやられておりますが、衛生管理者等がおつて非常にうるさいぐらいに健康診断の履行を迫つておる企業が多いと思うのです。ところが、一たん中小企業の段階になりますと、いま言いましたような三分の一なり二分の一といふ程度になるわけですから、私は、その点の抜本的な反省ということを行政当局でも考えていただかなければいけないか、こう思います。

○草川委員 だから、現実には間接撮影が中心になつて、実質的には企業者の方のお金で健診センターは実施をしておるわけです。だから、そういう実態といふのがつかまれていないところにいる肺患者といふのはあえていくわけですよ。だから、それが一般的な大企業の健康診断は年一回とか二回それぞれやられておりますが、衛生管理者等がおつて非常にうるさいぐらいに健康診断の履行を迫つておる企業が多いと思うのです。ところが、一たん中小企業の段階になりますと、いま言いましたような三分の一なり二分の一といふ程度になるわけですから、私は、その点の抜本的な反省ということを行政当局でも考えていただかなければいけないか、こう思います。

最重要は、やはりじん肺その他重篤な疾病を招くようなものに重点を置いております。

それで、いまお話しの中小企業委託巡回健診は、補助率が二分の一でござりますが、対象予定者四万六千八百人、それから中小企業労働者健康管理事業助成制度、これは今年度から始める予定にいたしておりますが、十二万二千三百七十一人、これはみんなじん肺でございます。それから建設業の巡回特殊健診のじん肺健診対象者は一万九千人、こんなところで予算を組んでいるようなわけでございます。

○草川委員 いいですか、じん肺の対象の職場といふのが約六十万人いるわけでしょう。もちろん六十万人すべてが零細中小企業に働いているというわけではございません、大企業もいるわけでございますけれども、しかし、いまおっしゃられたように四万六千、あるいは要注意というものが十二万ですか、いずれにいたしましても、それだけの予算では、私が申し上げましたように、直接撮影なんというのはほんとんどううだけ現実的には不可能ですよ。しかし、この直接撮影というのを大量に対象者にふやさない限り、じん肺の早期発見なんというのはできないわけでしょう。

特に七、八人だと十人だとかというような、それこそ家が傾きかけるようなところで喫煙なんかはやつておるわけです。そして一々エアなんかを使いまして、そしてエアで型を外したり何かしているわけすけれども、もう完全に粉じん職場の真つただ中で働いておると黙言でないようなどころが多いのです。

これもまた、別なときに私はぜひ論議をしたいわけすけれども、防じんマスクといふのがありますね。この防じんマスクといふのは、御存じのとおりミクロンフィルターといふのを入れてやるわけでございますけれども、あのミクロンフィルターでも、いつもあれを取りかえないと、結局効果がないと言われておるわけです。ところが、あわせんマスクでも、私もかつて造船の労働者ですから、実際私自身もはめてやったことがあります。

すけれども、夏なんといふのはえらくて、実際はそれをはめて仕事をやれぬのですよ。ついえらいから防じんマスクを外す、外して作業をするのが

どうしても多くなるわけです。まして少し急ぐな問題ということは、ぜひひとつこれは現場主義でございまして、私は、この予防医学の抜本的な問題といふことは、ぜひひとつこれは現場主義でございましたが、現場の実態に応じて役所は指導要綱をつくっていただかないと、本当に成功しないし、午前中佐野先生から非常に厳しい御指摘がございましたが、そのとおりになると思うのです。ですから、その点についての御見解を賜りたいと思います。

○桑原政府委員 確かに、こういったじん肺にならないための予防対策といふのが一番基本でござりますけれども、しかし、いまおっしゃられたように四万六千、あるいは要注意というのが十二万ですか、いずれにいたしましても、それだけの予算では、私が申し上げましたように、直接撮影なんというのではなくて、撮影といふことになつております。したがってじん肺法は、健康管理法でござりますから、そのこと自体については必ずしも触れておりませんので、安全衛生法なり、その安全管理規則によつて、いまお話しのようないろいろな防じんマスクをしるといふことになつておりますが、やはりいろいろ現地に問題点がござります。

また粉じんの種類もいろいろありますから、いま一律平均的な予防対策になつておりますので、今後はそういう現地の実態を私どもも十分踏まえて確立してまいりたい、こういうふうに考えております。

○草川委員 次に私、時間がないのですから、要望だけあと二、三述べておきたいと思うのですがありますけれども、防じんマスクといふのがありますね。この防じんマスクといふのは、御存じのとおりミクロンフィルターといふのを入れてやるわけでございますけれども、あのミクロンフィルターでも、いつもあれを取りかえないと、結局効果がないと言われておるわけです。ところが、あわせんマスクでも、私もかつて造船の労働者ですから、実際私自身もはめてやったことがあります。

ていただきたいということ。

それから問題は、管理四になられてもしも死亡なすった場合、たとえば余病死でという場合に、そのいわゆる業務起因性の追及という問題でいろいろ問題も出てくるわけがありますけれども、私は、余病死でもし亡くなられたような場合でも、遺族慰問の権利といふものの喪失にならぬようになります。ほんと問題も出てくるわけですが、現場の実態に応じて役所は指導要綱をつくっていただかないと、本当に成功しないし、午前中佐野先生から非常に厳しい御指摘がございましたが、そのとおりになると思うのです。ですから、その点についての御見解を賜りたいと思います。

さらに御存じのとおり、入院患者の中では旧々法、昔の法律で入院をなすつてみえる方がおみえになりまして、労災特別援護措置といふので、いま現在最高二万六千円の手当をもらつてみえる方がおられるわけですが、明らかに入院患者の中でも差があるわけでありますから、これはその他のたとえば原爆とか公害だとかいろいろな関係との連動の問題もあると思ひますけれども、やはり労災としてこのような方々の引き上げをお願い申し上げおきたい、こういうふうに思います。

次に移りたいと思ひますけれども、今度は植物防護蒸による臭化メチル中毒について少し御質問を申し上げたいと思ひます。

現在、輸入木材の殺虫の場合に、一たんその輸入木材を陸揚げいたしまして、テントをかけてそこで蒸煮します。薬を入れまして殺虫をするといふわけですが、これはどこの所管になるのか、まずそこからお伺いしたい。

○本宮説明員 植物防疫法によりまして、輸入植物及び植物生産物の検疫は農林省が担当して実施しております。

○草川委員 その植物防疫は全国的に何ヵ所くらい、あるいはどのような規模でやられているのか、あるいはまだ直接農林省がやられておるのか、あるいは輸入業者がやつておるのか、あるいは輸入業者が直接やるのか、それは下請にやらせるのか、お伺いしたいと思ひます。

本所と支所、出張所を合わせますと約百ヵ所ございます。ほぼ百ヵ所の港に植物防疫所の機関が設置されております。それで輸入されました木材に害虫が発見されると、植物防疫法の規定によりまして、これを殺虫した後に輸入を許可するということに相なります。その殺虫命令は輸入をした者にそれを命ぜいたします。輸入をされた方は、直接される場合もございますが、多くは専門に殺虫を業とする者に殺虫を委託するという形で殺虫が行わるというものが常態でございます。

○草川委員 その場合の検査といふのですか、その立ち会いは、やはり植物防疫所になるわけでしょう。

○本宮説明員 そうでございます。

○草川委員 最近、そこで具体的にいわゆる事故もあっておりますが、昭和五十年以降で申しますと、昭和五十年二件三人の方の中毒、五十一年二件二人、五十二年は二件二人という中毒事故の発生の報告を受けております。

○本宮説明員 私ども植物防疫所からこの報告をもらっておりますが、昭和五十年以降で申しますと、昭和五十年二件三人の方の中毒、五十一年二件二人、五十二年は二件二人という中毒事故の発生の報告を受けております。

○草川委員 昭和四十九年をおつしやられなかつたのですが、昭和四十九年には愛知県蒲郡で死亡事故が一件発生しておるわけでございまして、私は、この植物防疫といふものについては、何か非常に盲点のような気がしてならぬわけでございます。特にこのことの五十二年の一件は、つい最近でございますが、富山県で発生をしておるわけでござりますけれども、これも、やはり零細企業の方々が作業に従事をしておるわけでございまして、臭化メチルは毒劇物であります。明らかにこれは労働省の方としても取り締まりの対象になるとと思うのですが、その点どうですか。

○桑原政府委員 臭化メチルにつきましては、有毒性の観点から、私ども特定化学物質等障害予防規則によりまして、その製造、取り扱いについて規制をいたしております。また、その監督等に

つきましても、地方に通達をし、その監督についての指示をいたしております。

○草川委員 御存じだと思いますけれども、材木を輸入して、それを薫蒸するというわけですから、非常に広大な面積が要るわけです。まずこれは、屋内で薫蒸するというわけにはまいりませんから屋外でやります。そこへテントをかけるわけですね、オーニングをして。そしてそこへ臭化メチルというものを吹き込むわけです。ある一定の時間が必要なので、これは非常に長期の時間がかかると思うのですけれども、大体一昼夜くらい蒸すわけです。ところが、一昼夜くらいこの有毒ガスを天幕の下に吹き込んでいて、実際上の管理人といふのでは、監視人というのではないのです。

でございますから、輸入材料を置くというところは原っぱでありますから、たまたま子供が遊びにいく、あるいはときには急に雨が降ったから知らぬ人が天幕の下にもぐり込むというような事故も過去にあつたわけでござります。それだけに立ち入り禁止という処置をしなければいかぬ。これがもしも一般企業の中で臭化メチルというものをおこしますけれども、いま言ひますように天幕の下に吹き込むというようなことは原っぱでありますから、たまたま子供が遊びにいく、あるいはときには急に雨が降ったから知らぬ人が天幕の下にもぐり込むというような事故も過去にあつたわけでござります。それだけに立ち入り禁止という処置をしなければいかぬ。こ

がないくらいの問題がある。

だから、そういう点についても、私は、この植物防疫薫蒸に係るメチル中毒を防止をするためにひとつしていただきたいということを要望申しつけて、私の質問を終わりたい、こういうふうに思います。

○桑原政府委員 非常に有毒性の高いものでござりますので、従来からこの問題については、特に御意見を承りたいと思います。

○桑原政府委員 非常に有毒性の高いものでござりますので、従来からこの問題については、特に関心を持つて監督指導に当たっておりますけれども、いま先生の御指摘のように、確かに問題は、労働者だけでなく一般の住民等にも関連を持つ

労働者の声というものをいつも吸い上げ得るよう

な体制というものを、篤とこれからも基本的な柱にひとつしていただきたいということを要望申しつけて、私の質問を終わりたい、こういうふうに思います。

○齊藤(滋)委員長代理 次に、大橋敏雄君。

○大橋委員 わが国の労働者を労働災害から、あるいは職業病から守っていきましょうということでおきまして、労働基準法に基づきこうした安全衛生法が成立されて今日までかなりの改善はなされてきましたが、労働者だけではなくてその他の労働者の問題があるかということについておきまして私が終始相談をしてまいりたい、こういうふうに思います。

○草川委員 時間が来たので以上で終わりますが、先ほどのじん肺の問題も含めまして私が終始

一貫申し上げたのは、現実に作業する労働者といふものはいまの薫蒸事故等を含めまして中小企業ことなら大変な、安全立会人などと管理者を置いて大騒ぎの作業でござりますけれども、いま言ひましたように、植物防疫薫蒸ということだけだと、何となく昔の伝統というものでやられてきておりまして、いわゆる両省にまたがる、たとえば農林省の所管にまたがる作業について労働省がどの程度これから管理監督というのですか、立ち会うと

いうことについては、これも先ほど來から申し上げておりますように、いまの基準監督官のメンバーから言つたらとても不可能に近い。しかも、全国的に百ヵ所もやっているというわけですか

うのも、これはたしか六ヶ月に一回やらないけれども、実際にこの作業員の定期健診といふの名簿が来てないとか、あるいは全員が六ヶ月にやっているわけではないとか、いろいろ調べれば切り

いますが、もちろん一つは、国としてそういった

検査施設を整備しながら、日本なりにその有害性について計画的にやつていくことが一つでございますが、もちろん諸外国にもいろいろ同じ

ような研究をしていただいておりますので、有害

性のいろいろな情報、文献、そういうものについてお互いに情報交換するような努力をしてまいりたいし、また、そういう体制づくりをやつておりますが、こういうふうに考えております。

○大橋委員 いま科学技術庁には化学物質安全研究推進連絡会議といいうものがございます。これ

は各関係省庁がみんなで連絡をし合っての会議でございますが、この会議では本当のものは出てこない。というのは、お互いのなわ張りと申しますか、

そういうものののみを主張し合つて、本当のものは出でこないのじゃないか。いわゆる各界懇談会といいますか、学者あるいは機械の製造者あるいはそくした化学薬品の製造者あるいは労働者、消費者、こういう各界の代表を集めた懇談会的なものございますが、この会議では本当のものは出てこないと思われた場合は國においてもこれを調査する、このようになつておきまつた場合に思ひます。それでこの零細企業の労働者の方々の声と影響性が懸念されているものがかなりある。国内でもそうしたもののがまだ多く使用されていると云ふふうな形で実施していかなければ、言うならば国際的な立場からはロスも多いと思われますし、早急な調査もむずかしいのではないか。

ですから私がお尋ねしたいことは、國としてこなに有害性の高いものが、これまで新規あるいは既存物質の中にも出てまいると思います。それ

が、労働者にとっては、また労働者のそういう

けれども、この点はいかがでしよう。

○桑原政府委員 確かに、非常に新しい、また非

常に有害性の高いものが、これから新規あるいは既存物質の中にも出てまいると思います。そ

ういった意味で、御指摘のようななわ張り根性じゃなくて、お互に持つておる情報を提供し合うこ

とが、労働者にとっては、しばらく研究さ

せていただきたいと思います。

最近、行財政改革という問題もございまして、役所で組織をつくるについては、なかなかむづかしいような時期にもなつてまいりましたので、そういう問題もありますので、御趣旨についてはまいりたいと私どもは思ひますけれども、具体的な組織をどうするかについては、しばらく研究させていただきます。

私はともしても必要じやないかというふうに考へ

ております。

○大橋委員 じゃ、確認をいたしましたが、要するに既存の化学物質については、国としては計画的ないわゆる調査計画、これを立てていく、この実施に当たっては国際的な協力を推進していく、このよう理解してよろしいですね。

○桑原政府委員 御指摘のように計画的に実施しまいりたいと思います。

○大橋委員 次に、産業医の問題なのですけれども、今日、御承知のように全般的な医師不足の状況の中で、この産業医の確保ということは、大変な困難が伴うと聞いております。しかしながら、職業病の防止対策という立場からこれを推進していくためには、どうしても労働衛生に通じた医師の確保、これはもう絶対的なものだと私は思うわけでございます。

そこで、産業医確保のために具体的な対策を講じますとともに、産業医が実際に活躍しやすいような条件の整備を図る必要があると思うわけでございりますけれども、これについてのお考えを聞きたいと思います。

○桑原政府委員 確かに、医師不足という大前提がござりますから、この問題に対する対策といふのは、非常にいろいろな困難が伴つてまいりると思いますが、私どもいたしましては、産業医制度といふものをせつかくつくりました以上、十分に機能いたしましたように努力をしてまいりたいと思います。

その対策の一つといたしましては、先生も御承知のよう、産業医を育成する機関をつくるということでおこなわれていますから、この問題に対する対策といふのは、非常にいろいろな困難が伴つてまいりると思いますが、私どもいたしましては、産業医制度といふものをせつかくつくりました以上、十分に機能いたしましたように努力をしてまいりたいと思います。

○桑原政府委員 私の地元でも産業医科大学がいま着々と建設中でございまして、これの開校を期待しているわけでございますが、いま局長が申されましたように、われわれ素人があの医者は産業医の資格があるとかないとかいうことを云々する立場でもございません。しかしながら、実態的な職業病の防止対策の上からいくと、やはり労働衛生に通じた人、まあ医者とということになるわけです、が、これはそうちした専門家の中で十分に検討され、ふさわしい医師を選任していただくような方向で努力をしていただきたい、これを強く要求いたします。

次に、表示の問題なんですけれども、せっかく有害な化学物質について取り扱い上の注意等の表示をさせる制度があるわけでございますが、私は、これをもう一步飛躍させていくべきではないか、現状のままではまだちょっと物足りないような気がするのですが、それどころか、この点はいかがでしょうか。

○桑原政府委員 私ども今回の法改正をお願いをしておるもの、こういった化学物質等につきまして非常に有害性があるということで事前にチェックをして調査し、そういうものについては公表しながら一般に知らせていく、これはやはり一つの表示の方式だと思うわけです。具体的には安全衛生法等で義務づけられておりますけれども、結局問題は、こういった今回法改正に基づいていろいろな有害性の調査することによって、その有害性が明らかにされていく、それが一つの表示であるうと思います。それからまた、こういった研修の機会、講習の実施といふ

うようなことをやりながら、私どものこういう安全衛生行政、特に衛生行政にこういった産業医が十分機能しますように最善の努力をいたしますし、また、いろいろとアイデアも考えてまいりたい、こういふう思います。

○大橋委員 私の地元でも産業医科大学がいま着々と建設中でございまして、これの開校を期待しているわけでございますが、いま局長が申されましたように、われわれ素人があの医者は産業医の資格があるとかないとかいうことを云々する立場でもございません。しかししながら、実態的な職業病の防止対策の上からいくと、やはり労働衛生に通じた人、まあ医者とということになるわけです、が、これはそうちした専門家の中で十分に検討され、ふさわしい医師を選任していただくような方向で努力をしていただきたい、これを強く要求いたします。

次に、表示の問題なんですけれども、せっかく有害な化学物質について取り扱い上の注意等の表示をさせる制度があるわけでございますが、私は、これをもう一步飛躍させていくべきではないか、現状のままではまだちょっと物足りないような気がするのですが、それどころか、この点はいかがでしょうか。

○桑原政府委員 私ども今回の法改正をお願いをしておるもの、こういった化学物質等につきまして非常に有害性があるということで事前にチェックをして調査し、そういうものについては公表しながら一般に知らせていく、これはやはり一つの表示の方式だと思うわけです。具体的には安全衛生法等で義務づけられておりますけれども、結局問題は、こういった今回法改正に基づいていろいろな有害性の調査することによって、その有害性が明らかにされていく、それが一つの表示であるうと思います。それからまた、こういった研修の機会、講習の実施といふ

たことをさらに拡充することによって、先生御指摘の飛躍的なそういうような表示の拡大につながっていくというふうに思います。

問題は、機械とかその他の問題でございますけれども、これについても現行構造規格を決めるごとに表示をいたしておりますが、また今度の安全衛生法の改正でお願いいたしておりますように、包装について現在表示されているだけではなくて、いろいろな包装されないものなんかも運ばれて、それが非常に危険性を持つているということもありますので、そういうたものについては、内容を明らかにするよう事業主に義務づけをするということで、そういったことが、私は先生のおっしゃる表示の飛躍的な拡大につながる、こういうふうに考えます。ですから、そういう方向でやつてまいりたいと思います。

○大橋委員 いまお話をありました機械装置について、たとえば機械装置から出る騒音とか排ガスなど、要するに労働者の健康に有害な影響を与える要素については、はつきりと表示していくという段階に入つていかねばならぬのじゃないかと思います。いま局長の答弁では、その方向で大体進んでいくのだというような御答弁がありましたが、これも強く希望して次に移りたいと思いまます。いま私が申し上げました騒音とか排ガスの問題等もその検討の中に入れられるかどうか、確認しておきたいと思います。

○桑原政府委員 危険、有害なものにつきましては、労働者ができるだけ早く事前に知り得るというような考え方で、現実にしまつてありますようにこだわらずに、今後頗る拡大していくことに十分検討してまいりたいと思います。

○大橋委員 次に、じん肺の方になるわけですが、じん肺の定義につきまして、現行法では「鉱物性粉じんを吸収する」云々、こうなっているのが、今度の改正法では、「ただ単に「粉じん」とされたわけでございますが、この理由についてまずお尋ねをしてみたいと思います。

○桑原政府委員 現行法では「鉱物性粉じん」と表示であります。それからまた、こういつ

○大橋委員 こういうことですか。今度の法改正でその対象は広められたのだ、いわゆる鉱物性だけではなくて、有機粉じんにも広げられたのだけれども、有機粉じんの方は、直ちにすべてを入れるというのではなくて、あらゆる事例が出てきた場合に、それを入れるか入れないかというようなものを検討し、いつでも入れられるような状況にしたのだ、こういうことですね。

○桑原政府委員 後段の、いつでも入れられるような状態にしたということとございます。

○大橋委員 それでは次に移ります。

わけでございますが、これに対し関係の患者さんが大変不安を抱いていらっしゃるわけです。これはお尋ねしておきたいと思います。

療養患者の中には、恐らく今度の法改正であるいは打ち切りになる者が出るのではないか、こういう不安があるのです。そこで、管理四の現在の患者さん、これはやはり従来どおり、管理四のままでしておくべきではないかと私は思うわけでござりますが、これについて、ひとつ大臣からお願ひいたします。

○石田国務大臣 法改正によつて取り扱いは変わらると思ひます、既得の権利を侵すようなことは絶対にいたさせません。

○大橋委員 その大臣のお言葉で関係の方は本当に安心なさると思ひますが、運用面でも決して後退することのないよう、ぜひともお願いしたいと思います。

それから、じん肺と合併症を今度分離したことにつきまして、合併症は管理二、三でも療養ができるところとなつてゐるわけです。これは私、前向きに改善だと評価しているわけでござりますが、問題は、合併症発生の原因がじん肺そのものから発生してくるわけでござりますので、これらの健康管理を明確にするために、合併症にかかる者は管理四というような立場での待遇をしていくべきではないか、このように思うのでございますが、この点はいかがでしようか。

○桑原政府委員 じん肺とその合併症と今回の法改正で分けたわけでござりますけれども、じん肺というのは不可逆性の症状になつております。したがつて、それが進むとともに戻らないということでおざいますから、その健康管理というのは、やはり際立つて違つた形で対応していきませんと取り返しがつかなくなるということでござります。

合併症の方は可逆性でござりますから、一定の治療を加えれば治るということでおざいます。したがつて、その管理区分については、あくまでもそれは補償とか何かじやなくて、予防のためにつ

くった区分でござりますから、これはやはりそういうふうにするというところに基本を置いていますから、そういうレッテルを張つたようなわけでござります。したがつて、あくまでも合併症は治るままであるのではなく、これはやはり従来どおり、管理四のままとしておくべきではないかというふうな意見ですが、これについて、ひとつ大臣からお願ひいたします。

○大橋委員 合併症の範囲が今度規定されたわけですが、きょうの参考人のお話を伺つて、現段階における医学の考え方でござります。

○桑原政府委員 昨年、昭和五十年末までに区分決定を受けるために事業者から提出して管理四とされた者、これは一般原則によるものでござりますが、これが五千八百十六名でござります。それから、先ほどからお話をございました随時申請によって管理四とされた者が九千九百六十三名、合計一万五千七百七十九名でござります。

それで、この内訳もいわゆる労災との関連でございますが、私ども特に死亡者について、その死亡の原因ごとに統計をとつておりませんので非常に恐縮でございますが、じん肺によつて死亡して、遺族補償を受けられた方が一千三百五十三人、こういう数字はつかんでおります。

○大橋委員 大臣、先ほどから話しておりますように、管理区分四の療養者といふ方は、本当に気の毒な状況のもとに置かれているわけですね。ところが、亡くなつたときには、これが直接業務上であったかどうかという診断が下されてくるわけですから、省令によつて引き続きそれを指定していく、そういうたつた法技術的な窓を開いておりましたので、いま御指摘のような問題も含めて、専門家会議に御検討をいただくことにいたしております。その結果を待ちたい、こういうふうに思います。

なお、こういった問題は、別に三つに限るわけではございませんで、今後の医学的な解明が進めば、省令によつて引き続きそれを指定していく、そういうたつた法技術的な窓を開いておりましたので、いま御指摘のような問題も含めて、専門家会議に御検討をいただくことにいたしております。その結果を待ちたい、こういうふうに思います。

○大橋委員 この管理区分四の状態にある人といふのは、本当に見るからに氣の毒な状態に置かれていますが、労働省として、これまで管理区分四と認定された人が何人いたのか掌掲されているかどうか、あるいはその管理区分四

の中で死亡された方はこれまで何人いるのか、あるいはまたその死亡の原因が業務外と認定された方々はどの程度あるとつかんでおられるか、お尋ねをいたしたいと思います。

○桑原政府委員 昭和三十五年にじん肺法が施行されたわけでござりますが、昭和五十年末までに区分決定を受けるために事業者から提出して管理四とされた者、これは一般原則によるものでござりますが、これが五千八百十六名でござります。それから、先ほどからお話をございました随時申請によって管理四とされた者が九千九百六十三名、合計一万五千七百七十九名でござります。

それで、この内訳もいわゆる労災との関連でござりますが、私ども特に死亡者について、その死亡の原因ごとに統計をとつておりませんので非常に恐縮でございますが、じん肺によつて死亡して、遺族補償を受けられた方が一千三百五十三人、こういう数字はつかんでおります。

○大橋委員 大臣、先ほどから話しておりますように、管理区分四の療養者といふ方は、本当に気の毒な状況のもとに置かれているわけですね。ところが、亡くなつたときには、これが直接業務上であったかどうかという診断が下されてくるわけですから、省令によつて引き続きそれを指定していく、そういうたつた法技術的な窓を開いておりましたので、いま御指摘のような問題も含めて、専門家会議に御検討をいただくことにいたしております。その結果を待ちたい、こういうふうに思います。

○大橋委員 実は私、昭和四十八年ころに陳情を受けたことがあるのですが、その一例ですけれども、じん肺で亡くなつた七名の患者、これは管理区分四でありますけれども、そのうちのわずか二名だけが業務上なんですね。それで、業務上の方は労災補償があるわけでございますが、他の方は漏れたところでの陳情が来ているわけです。素人の目から見ると、同じようなお氣の毒な状況の中にいらっしゃる方であつたようでございますが、そういうことで、じん肺といふのは、労働している中からの発病であり、そしてそのような重い状況にまで发展していく、あるいはそれで亡くなつてからどうだらうかという気がしてならないのですけれども、この点どうでしようか。

○石田国務大臣 いま申しました重篤な状態というのは、そういう意味を含んで申し上げたつもりであります。

○大橋委員 まあ重篤な方は遺族補償が出るわけですが、そうでない方々はやはりいっぱい不満があろうかと思います。もともと労働しながらの病気じゃないかという御不満もあろうかと思いますので、きょうこの場で結論を出しなさいと私は言ふわけじゃございませんが、何かいま言つたような特別の一時金的なものでも出して救済していくようなことも検討していただきたいと思います。

それから、要するにじん肺法といましても、もとをただせば予防が肝心だと思うわけです。私は、去年の十月十九日にこの社労委員会で同じ問題を取り上げたけれども、そのときに濃度基準も含む粉じん障害防止規則をつくるべきではないかと質問しましたら、いま検討中でござりますという答弁をいただいておるので、それからもうかなり日数がたっているのですけれども、これはどのようないくつかの状況になつてあるのです。それからもうかり日数がたつてあるのですけれども、これはどのようないくつかの状況になつておるので、御報告を願いたいと思います。

○桑原政府委員 粉じん障害防止規則につきましては、いま作業、検討中でござります。

○桑原政府委員 粉じんの種類が非常に多くございまして、どういうふうに濃度基準を規制するかというようなことで専門的な意見がなかなか一致しない面もござります。したがつて私どもとしては、なかなかむずかしいわけでございますが、今年度内をめどに一つの結論を出したいというふうに考えております。

○大橋委員 きょうの局長さんは、今年度内をめどにと、具体的な期日をお示しになつたので、前回よりはかなり前進した御答弁だと思います。

むずかしい問題だろうということは私もわかります。しかし、これを何らかの姿で防止規則をつくらないと、安全衛生活あるいはじん肺法等の趣旨が薄れる、片手落ちになる、このような気がしてなりません。是が非でもこの基準を実現してもらいたいと思います。強く要求しておきます。

それから、じん肺の健康診断ですね、これもい

ろいろ質疑があつておりましたけれども、この方法について、現行法では心肺機能検査となつてゐるのを、改正案では肺機能検査として心機能検査を外しているわけでございますが、その理由をお聞きしたいことと、それから肺の変化の進行によつて心臓にも負担のかかることが明らかになつてゐるわけでござりますので、現行どおり心肺機能検査をすべきではないか、このように思うわけですがございますが、この点はいかがございましょうか。

○山本(秀)政府委員 現行、心肺機能検査となつてそれが実施されているということでござりますが、実際はじん肺の場合は、早期に肺の変化があらわれまして、それが進行しますと、漸次呼吸機能の異状を呈してくるわけでございます。その状態は、先ほど佐野先生もおっしゃいましたけれども、心臓よりも先に肺機能の変化がくるというごとでございまして、肺機能検査をやればあえて心臓機能の変化を見る必要はないというものが専門家の御意見でございましたので、肺機能検査ということとした次第でござります。

○大橋委員 なかなか専門的な問題ですので、いまの御答弁で次に移りますけれども、じん肺管理区分の決定通知についてですが、現行法では使用者を通じまして労働者に、あなたはじん肺管理区分何ぼである、このように知らされることになります。そのため労働者に、あなたはじん肺管理区分の理由で労働者にそのことを伝達することを怠つたとなれば、労働者は知らず知らずのうちに粉じん作業を続行して思いがけない重い状況になる、重くなつて初めて気がつくということがあるので、はいかないかと思うのですけれども、今度基準局長から直接労働者に通知したならばどうだろうか、このような気がしてならぬわけでございますが、この点についての御見解を承りたいと思います。

○桑原政府委員 いま御指摘のような、企業によっては、有所見者があつてもそれを隠しているなども、事業主とよく相談をしながら、場合によつては粉じん職場以外の職場をつくろうという事業

切ったわけでございます。基本は、あくまでも事業主が使つてゐる労働者の健康に責任を持つということでござりますから、事業主にその決定の内容を知らして、そしてそれに基づいていろいろな健康管理措置をやつてもらう、このたてまえはやはりあるのではないかと思います。

問題は、そういう事業主として十分な義務を履行しない者に対するどうするかという問題でござりますから、それは必要によっては基準局長の方から提出命令を出させるとかいうような手当てをする。第二番目といたしましては、区分が決定されたら、それを事業主が労働者本人にはもちろん文書で通知をし、そしてまた知らした事実を記録しておく。そういたしますと、私どもの監督官が事業所に監督に行きました場合にそれを確認できるわけでございます。そういうたよなことをして、義務履行をしない事業主に対するは十分な手当てをしていくということでございまして、基本は、やはり事業主がみずからその決定通知をもらつて、それに対して十全な、労働者に対する作業転換を含むいろいろな義務づけられている措置をやらなければならぬ、こういう法律的な仕組みにならなければならぬ、こういうふうに考えます。

○大橋委員 いまのお話は十分理解できました。が、要するに事業主を通じてやるのが原則だ。ただ、私が心配しているのは、義務を履行しないとの心配をいま言つているわけですから、それについての手当ては具体的に何か考えられていますか。

○桑原政府委員 いまもちょっと申し上げた思ひますけれども、監督署長が、そういった事実十分な法律上の義務を果たしていない場合には提出命令をかけるわけでございます。これは現行法にないわけですから、そういう手当てを今度したこと。それから、現実に監督官が行って、じん肺の健診と申しますか、そういうレントゲン写真を撮つて管理区分をしていくかしていないかのを見るのは、現実に記録の保存義務を今度課しますわざですから、そういったことで十分

事業主の法による義務の履行をさせる。こういった二点にわたつて今度手当てをいたしたわけでございますから、私は、それで十分ではないかと思います。

○大橋委員 実際の運用面を見ていく以外にない時間が迫つたようでござりますので、最後に作業転換の措置についてでござりますが、中小企業、零細企業になりますと、仮にこの場ではもう無理だ、あなたは作業転換なさいと言つてみても、転換させる場所がないのではないかと思うのです。こういうことで非常にこの点は不安になるのです。この点が一つ。

それから、今度の法律の内容を見ますと、勤続指示によつて、勤続の場合は三十日分の手当、指示の場合は六十日分の手当、こういう内容が示されております。これは審議会の中いろいろと論議された結果、このような額が決まったのだろうとは思いますけれども、私、非常に理解しにくく決め方だなという氣もしてなりません。これは私、特別にここで論議する気はございませんが、いすれにいたしましても、作業転換の措置はあって、中小企業あるいは零細企業は実際的に無理じやないかという心配がなされてならぬわけです。が、こういう点についてのお考えを聞いておきたいと思います。

○桑原政府委員 作業転換につきましては、管理三の口あたりになりますと、どうしても悲惨な管理制度になるということをぜひ食い止めなければならぬということと、こういう規定を設けているわけでござりますし、この規定について、やっぱり私どもは、いろいろ困難は伴いましょけれども、いろんな手当てをしながらこの規定が有効に働くようになつたいたいと思うわけです。

けさ方もお話し申し上げましたように、中小企業では、そういう粉じん職場以外の職場がなかなかないという面もござりますが、こういう点も私ども事業主とよく相談をしながら、場合によつては粉じん職場以外の職場をつくろうという事業

主もあると思いますので、そういう意味においては、非常に低利な安全衛生融資、これはわりあいに喜ばれている融資で、そういう作業場をつくる場合にも使える融資でございますが、そういう制度の活用、それからまた、作業転換ができるよう事業主あるいは労働者いろいろな制度を使って、五十二年度もこういった援護措置に對する予算も一応組んでございますが、そういう制度に対する作業転換がしやすいような形のいろいろな工夫を今後もやってまいりたいと思います。

○大橋委員 最後に、大臣に要望を申し上げて終わりたいと思います。

○大橋委員 次に、大臣に要望を申し上げて終わりたいと思います。

○橋本委員長 次に、田中美智子君。

○田中美智子君 実は、大分県の南部にじん肺の患者が非常に集中的に出ているということを聞きました。ここでは約千三百六十名じん肺の患者がいる、その中にいま確認されただけでも管理四の重症患者が五百名を超えていたというふうに聞いています。この人たちがどうしてじん肺になつたのかといふ主な原因というのを調べてみましたら、ここは伝統的に出かせぎにトンネルを掘りに行かれるのだそうです。ですから、非常に有期的な間だけ働きますので、あちらで一年とかこちらで何年とかいう形で働いて、雇われる先も違うわけです。そういう形であちらを転々と動いて結局病気になって帰ってくるというふうな状態になつてゐるわけです。ですから、一定の会社の中で固定してそこでじん肺になつた場合といふのは、非常に原因もつかみやすいし、わかるわけですが、それどころも、こういう人たちというのは、どこに

責任があるのかわからぬ、そういうような形で放置されているというふうに言われています。

それで、大臣御存じだと思いますけれども、いまじん肺の審議会では、こうした人たちを救うたるに竹尾定己さんという方がいらっしゃいます。

この人は大正十年の生まれですけれども、もう亡くなつたわけです。これは管理四の方なんですね

れども、胃がんという診断を受けたわけです。じん肺が重篤のために手術ができないという形で死因といふのは直接には胃がんだという形に決められまして遺族補償が出ていない。現在もこの方

の御両親が生きているし、それから奥さんとお子さんがあるわけです。ですから、奥さんが一人で夫の両親と子供二人を抱えて、四人の扶養家族を

でございますから、特定の事業主との結びつきが非常に弱いわけです。したがつて、事業主の共同

的、そういう健康管理をやつしていく何かシステム

マチックな方式は考えられないかということでござりますから、これについては、私どもとしても研究してみたいと思っております。

○田中美智子君 いまから研究するのではちょっと遅いのじゃないか。非常に狭い範囲に非常に多くの人が出ている。その地域といふのは、伝統的に明治時代から動いている人が多いわけです

ね。ですから、いまから研究というのはあるでしし、答申でも出しているわけですので、一体いつごろをめどにしてこういう者を救うことができるのか、ただ研究しますということでは、もうずっと放置されているわけですからね。

○桑原政府委員 私ども、この答申を受けました後、労働基準審議会の災防部会の下にまた建設部

会というのがございまして、わりあいに専門的な方がお集まりですので、ここで御議論をいただくことにいたしております。

特に、こういった建設労働者は転々と動かされるのですから、建設業については、巡回健康診断を特に五十二年度から積極的にやろうということにいたしております。

現在、これは労働基準審議会で審査中だといふふうに言われておりますけれども、何年も審査中で放置しているということは、ちょっと問題ではないかと思いますので、この点どういうふうにお考えになつていらっしゃるでしょうか。

○桑原政府委員 この問題は、昭和四十九年一月に具体的に遺族補償等の請求が出てまいりましたが、いろいろ専門家の意見を聞きまし

いこう、こういうことになつております。

○田中美智子君 実は、私のところに訴えがありましたのは、大分県の津久見市の四浦というところに竹尾定己さんという方がいらっしゃいます。

この人は大正十年の生まれですけれども、もう亡くなつたわけです。これは管理四の方なんですね

れども、ほんとはやはりじん肺と認定すべきだ

ことは——、二、三、四となぜ四まであるのか、

四というのはもう重症なわけですよ。これは、いまの段階ではほぼ治らない病気だ、そうすれば、

あとのものというの、私は何があろうとも——たとえば先ほど大臣がおっしゃいましたように、

これは、ほんとはやはりじん肺と認定すべきだ

とういうふうな大臣のお答えがあつたわけですからね、交通事故だと特別の自殺だと、そういうふうな以外は、そういうぐあいのものは一から全

部をやれと言つてゐるのじやなくて、四といふのはもう本当によろけてゐるわけですからね、そのため転んだ、転んで死んだらこれは事故死なん

だというようなことではなくて、これはやはりじん肺じゃないか、私はそういうふうに思います。

〔委員長退席、中山(正)委員長代理着席〕

ですから、この竹尾さんの問題というのをお聞

きいただいて、そしてどういうふうになつて、私のところをお調べいただきまして、私のところにお答えいただきたいと思ひますけれども、大臣どうでしょうか。

○石田国務大臣 ガンとじん肺との因果関係は、われわれ素人ではどうもつけようがない、しかし、でき得る限り、そういう境遇におられる人たちのことをついては配慮するという姿勢で臨みたいと

思います。

それから、いざれにしろ、中央の審査会にかかる時間がかかり過ぎることは困ることでありますので、できるだけ速やかに処理をすると同時に、処理にお時間要するといたましても、その場合は、その理由をわれわれの方に明らかにしてもらい、そしてあなたのところへお届けするよう配慮をいたします。

○田中(美)委員

そのように配慮をして私の方にお知らせ願いたいと思います。

先ほど申しました共同健康管理の問題も、早急

に検討を進めていただきたいというふうに思いました。よろしいですね。

○石田国務大臣

例の下請、元請という関係は、これは日本独特の存在でありまして、先般来EC

各国からいろいろな人が日本の労働事情、雇用関係を調べに来られても、この問題が一つの大きな中心議題になる問題でした。元請が同じところの下請だけを転々とするなら元請の責任ということもいいのですが、元請のところも転々とするのですから、なかなかどういう形がいいか、つまり元請に責任を持つと言つても、元請のところも動いているわけなのですから、非常にむずかしいことがあると思うのです。

それで、これは医学的見地からだけでなく、そういう建設業それ自体のあり方及び責任のとり方、これは労働者に対する関係だけじゃなくて、工事の手抜きとか、何かそういうような問題も含めまして、それから、たとえば公共事業など、こちらが現金を払つても下請の方には手形で渡すといふような関係も一切含んだ問題として検討しなければならぬことだと思います。そういうことにメスを入れた検討をいまやつてもらつているとこでございます。

○田中(美)委員 至急それをしていただきたいといふふうに思ひます。

それから、こういうふうに一地域に重症患者が五百人も出ているというふうなところは、やはりいまその人たち生きているわけですからね、先

ほど申しました竹尾さんという方は亡くなつた方

で、あと遺族をどうするかという問題ですが、いま現在生きていらっしゃるけれども、重症でいらっしゃる人々、この人たちをただ、治らない病気だからしようがないのだとほっておくのではなくて、やはりこれだけ大勢の人が集中的に出て来るわけですから、専門医を置いたり、専門病院をつくって、そこに専門医を置くといふふうなことをしていただきたいというふうに思うわけです。

これについては、大分県ではじん肺対策に関するお願ひというものを五十一年の七月に出してお

りますし、佐伯市長からも陳情書が出ております。

それから佐伯市南海部郡地区じん肺団体連合会と

いうところからも、この専門病院をつくってほしいという要求が出ていたのは、大臣も十分御存じのことだというふうに思います。

そういう点で、いま生きていらっしゃる方とい

うのは早急にやってもらわないと困るわけで、ぜひこの専門病院を至急つくっていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○石田国務大臣 大分県においては、労災病院

ないわけなんとして、まずそこからつくっていか

なければならないと思うのです。つくるまでの間、

どこかの病院にいわゆる委託病院の指定をしたい

と思うのですが、基準局長に聞くたびごとに、受け手がないと言うんですね。

そこで、受け手がないのは非常に困ったことなんですが、受け手があれば、いろいろな機械とか器具とかそういうものを貸与してやつてももらうといふことができるのですが、労働省は医師会とは、その休養室か、こういうことを労働衛生専門官に一昨日ですか、私は労働省の見解として聞いたわけです。そうしましたら、この休養室とか休養所というのは、疊やベッドなどがあつて、使用するものが休養室か、こういうことを労働衛生専門官に当たつて常にかぎがかかるつたり、その都度上司の許可が必要とか、使用日及び使用時間が決められているものは休養室ではない、ですから、かぎもかかるついてない、時間もフリーだ、労働者が気が分が悪くなつたときに休める、休憩時間にはそこに行つて横になれるというところでなければ休養室でないというのが、労働省の見解だという

ことを伺つたわけです。

それで、お聞きしたいわけですからね、私のところにこのような訴えが来ております。これは愛知県の名古屋市の熱田区に愛知時計電機株式会社

ないのではないかというように思いますので、向こうから陳情書が患者団体からも出ているわけですから、至急その点をやつていただきたいというふうに思います。よろしいですね。

○石田国務大臣 こちらもほつておるわけではないのをして、力が足りない、努力が足りないと言われば、一言もありませんけれども、一生懸命やつてあるけれども、相手がつかまらないというだけのことで、それをそれでも済みませんから、何とか探して、取つつかましてやつてもらうよう

にしたいと思っております。

○田中(美)委員 次の質問に移ります。

安衛法ですかども、この二十三条で、使用者には休養室を設置するということを法律で義務づけています。これは規則六百十八条规定では、このよう

に書かれています。「事業者は、常時五十人以上又は常時女子三十人以上の労働者を使用するときは、労働者がが床する」寝るですね、「が床する」とのできる休養室又は休養所を、男子用と女子用に区別して設けなければならない。」こういうふうにあるわけです。これに違反した場合には、六ヶ月以上の懲役とか五万円以下の罰金があるという。ほどの厳しく休養室を義務づけているわけですね。

そこで、その休養室というのは、一体どういうのが休養室か、こういうことを労働衛生専門官に

一昨日ですか、私は労働省の見解として聞いたわ

けです。そうしましたら、この休養室とか休養所

というのは、疊やベッドなどがあつて、使用する

のに当たつて常にかぎがかかるつたり、その都

度上司の許可が必要とか、使用日及び使用時間が決められているものは休養室ではない、ですから、かぎもかかるついてない、時間もフリーだ、労働者

が気が分が悪くなつたときに休める、休憩時間には

そこに行つて横になれるというところでなければ

休養室でないというのが、労働省の見解だとい

うふうに思ひます。

それから、こういうふうに私のところに訴えがあつたところにこのようないふうな訴えが来ております。

古屋市の昭和区の高辻というところにあります。

ここも本社四百名、そのうち女子が百名です。こ

こも休養室が全くありません。

それから愛知トヨタ自動車株式会社、これは名

古屋市の昭和区の高辻というところにあります。

ただでも、大企業にこういう休養室がない。

これは法違反なはずですね。法律で義務づけられて

いるというわけですね。こういうものの御指導はどうしていただけるか。いっぽいあると思うの

ですけれども、いま私のところの訴えは、この四

件が來ているわけです。大臣、これは至急指導し

ていただけますでしょうか。

○石田国務大臣 私は、伺いながら非常に驚いて

いるわけなので、早速取り調べて、法違反ですか

ら是正措置をとらせます。

なお、詳しいことは基準局長からお答えいたします。

○田中(美)委員 早速調べてちゃんととつていただくのならば、基準局長もちゃんと大臣のお言葉をお聞きになつていらっしゃるわけですから、そのとおりにやつていただきたいと思います。

それで、その結果、いつ休養室ができたかといふこと、できた時点を、それが指導の結果いつできたか、それをお知らせいただきたいというふうに思います。が、基準局長によろしいですか。

○桑原政府委員 監督の能力にも限界がありますので、御指摘のような不十分な面があつたと思ひますけれども、私ども法律違反については、それに対する是正をしてなければならぬと思ひます。数も膨大なものでござりますから、どういう手順でありますか、もう少し時間をかしていただきたいと思います。

○田中(美)委員 そんな大臣より後退したようなことを基準局長が言うことはなつてないじやないですか。金も要ることだし、あなたはそこの名鉄の重役しあるまいし、そんな法律で決められたものをやつてないということは——私は、いま日本じゅう全部調べると言つていません。たつた四社、すぐやつてみる、こう言つてゐるわけです。そうして今後はかのところもやれと言つてゐるのですからね。そういうおかしなことを基準局長言わないのでほし。大臣の指導がちょっと悪いのじゃないですか。

○石田国務大臣 確かに一言多かつたです。まし

てや、いま御指摘の企業は金がないとは言わせない。ですから、これは厳重に調べて事実を掌握します。

法律違反はこれは是正させます。

○田中(正)委員長代理退席 委員長着席 「中山(正)委員長代理退席 委員長着席」

○桑原政府委員 私どもいたしましては、休養所、仮眠所、いろいろ法的に規制された条項については、定期監督についてはきつと監督をいたしましたが、やつていらっしゃるのですか。こんな大きな企業がこういふことをしているのですけれども、御指導はどう

さえ金がないとは言えないという大企業がこういふことをやつていらっしゃるのですか。

○桑原政府委員 私どもいたしましては、休養

官は少ないわけですから、目とぼしがあつたことは事実だと思います。そういうことで、御指摘

のものについては、さらにそいつた面の努力をしながら監督してまいりたいと思ひますけれども、特にそいつたことで重点的に業種をしづつてやつてゐるわけでござります。

○田中(美)委員 そいつた休養室なんかも、病院とか自動車運転手とか本当に夜遅くまで働くなければならぬと

いふような形でいろいろな問題については、ただ監督だけやつて、それやれというだけでもいかないようでござりますから、あわせてそういうことも含めてやつてしまいたいと思います。

○田中(美)委員 そんな大臣より後退したようなことを基準局長が言うことはなつてないじやないですか。金も要ることだし、あなたはそこの名鉄の重役しあるまいし、そんな法律で決められたものをやつてないということは——私は、いま日本じゅう全部調べると言つていません。たつた四社、すぐやつてみる、こう言つてゐるわけです。

○石田国務大臣 りませんので大急ぎでやりますが、私は……。

○橋本委員長 多少いいですよ。

○田中(美)委員 はい。

いま大臣、自信がないような、本当ですかとそちらを見ておりますけれども、私は見てきておるわけですよ。これは女子だけしかないので。これは女子も男子もと書いてあるでしょう。そんなうそを言つてはいかぬです。私はちゃんと確認をします。男子がない。男女差別じゃないですか、おひざ元でこんなことをやつていて。

○石田国務大臣 私が省内の部屋を全部見て回るわけではございませんから、したがつて、所管をしている者にあるかと聞いたら、あると言ひますから、そのとおり答えたのです。役所の部屋、部屋全部見て調べて歩くわけにもまいりませんので。うそを言つてはいけません。担当者がそう

言ひますから。担当者からぞつとついているわけですね。あなたは知らないはずはないでしょう。そんなどうぞを言うものじゃないですよ。ないのでからつくつてしまいわゆるのです。

○田中(美)委員 大臣は御存じない。けれども、担当者からぞつとついているわけですね。あなたは

知らないはずはないでしょう。そんなどうぞを言うものじゃないですよ。ないのでからつくつてしまいわゆるのです。

○山本(秀)政府委員 私は、医者でございますので、よく診療所に参りまして、医師と話をしたり、健康診断をやってもらいます。隣を見ますとベッドが三つございまして、臥床できるようになつております。

○田中(美)委員 診療室と休養室とは違うのですからね。

○鈴木説明員 厚生省としましては、内科の通路を渡りまして中を通つていきますと、ベッド四台が三十平米のところに一応ござります。

○田中(美)委員 それはまた診療室でしよう。(笑)

○田中(美)委員 男男女女が分かれております。

○鈴木説明員 内科の医師の許可とかそういうことではなくて、ちょっと休みますと声をかけて休むようになつております。

○田中(美)委員 それから男女の別は、カーテンで全部仕切つてあります。

○石田国務大臣 安全衛生部長で、かつお医者さんです。

○田中(美)委員 だから先生と言つてゐるのであります。(笑)

○石田国務大臣 まだ先生でなくて安全衛生部長です。

○田中(美)委員 医者だとおっしゃつたからです。(笑)

よ。まず自分のおひざ元から、大至急男子の休養室をつくつていただけますか。法違反ですよ。

○石田国務大臣 診療所を私は見たわけではありませんけれども、その診療所にベッドを三つ置くというのは、大体診察は一つあればいいのですから、あとは休養のときに、疲れたり何かするときになります。そこで休むことができるようになつてゐるそ

うあります。

○田中(美)委員 だから違うのですよ。それは休養室でなくして診療室でしょう。そなのはめでますよ。労働者の診療室でベッドが三つなんと仰言つても、それは、いつでもごろつとなれるよ。もう一つ、厚生省にお聞きしますが、厚生省にはありますか。厚生省は国民の健康を守るところですからね。

○田中(美)委員 厚生省としましては、内科の通路を渡りまして中を通つていきますと、ベッド四台が三十平米のところに一応ござります。

○田中(美)委員 それはまた診療室でしよう。(笑)

○鈴木説明員 男男女女が分かれております。

○田中(美)委員 この法律で言えば、診療室と休養室は違うんですよ。声をかけるということは、許可を求めることがありますからね。それから診療所の真ん中にカーテンを置いていたから、それで男と女の区別がなんて、それはなりませんよ、そこに寝る人ですかね。日本の男なんというのは、ろくでないのがいっぱいいるのですから。(笑)

○石田国務大臣 いま念を押して聞きましたら、診療所にベッドが一つですね。それと、相当隔てたところの隣に二つベッドが置いてある、それが

あるのです。

○田中(美)委員 カーテンで隔ててあるというの  
は、これはだめですよ。そんなのは男女別々の部  
屋になつていませんよ。

○鈴木説明員 内科の中に一応壁がございます。  
その中にカーテンで仕切つて男女が別々に……。

○田中(美)委員 そうすると、休養室といふのは  
男女別々になつていないのでしょう。診療室と別々  
になつておることをかう。そして声をか  
けるということは、やはりそこで一つの許可が要  
るわけですよ。そんなのは診療室ですよ。いわゆ  
る休養室という、この安衛法二十三条には違反を  
しておるわけです。

もう時間がありませんから、ここでこれ以上  
言つても仕方がないことですが、労働省自体や厚  
生省が法律に違反することをしておる。足元の労  
働者の健康というものに対して非常に关心が薄い  
といふのは大臣、今後十分に直していかなければ  
いけないといふふうに思ひます。

これで、時間になりましたから質問を終わりま  
す。

○橋本委員長 ちょっとと速記をとめて。  
〔速記中止〕

○橋本委員長 速記を戻して。

次に和田耕作君。

○和田(耕)委員 労働安全衛生法及びじん肺法の  
一部改正というわけでござりますけれども、この  
一部改正の第一条に、化学物質を取り扱うとい  
ふふうに問題が出ておるんでありますけれども、この  
化学物質、これについての御質問であるうかと思  
いますけれども、まだ少數の実態調査結果

あります。たとえば繊維産業あたりでは、綿なり毛  
なりといふものが舞つておるわけでござりますけ  
れども、これについて障害があるという報告もござ  
いますけれども、まだまだ少數の実態調査結果

であるようにわれわれは何ひます。そこで、専門  
の方々にいろいろお教えを請うておるわけでござ  
りますが、その肺障害につきましては、いま少  
し実態を調べた上で、必要であるならば動物実験

もやつて、しっかりと調査をしていかなければ  
ならない、このように考えております。

○和田(耕)委員 有機物質、化学物質以外のもの、  
ちりによる、あるいはその他の障害、騒音でもい  
うのですが、障害があつた場合には、それが明ら  
かになつてくると、この法律で適用できますか。

○桑原政府委員 今回、化学物質について特に規  
制を強めましたのは、非常に重篤な病気になるわ  
けでござります、特にがんを中心にして。そ  
ういうことで、私どもいたしまして、今度安  
全衛生法の改正をお願いしております。一般的  
にいろいろ有害物がございますが、それには現在

の安全衛生法で大体十分ではないか、また、それ  
に必要な規則もたくさんつくつてございまして、  
それによって対応していきたい、それで今回は、  
特に問題のある化学物質を重点に置いて改正いた  
しましたわけでござります。

○和田(耕)委員 繊維の労働者でいまの綿と同じ  
ような症状を起こしてくることを、このころ非常  
に問題にしておられるのですけれども、いまお答えが  
あつたのですけれども、これがはつきり実情が把  
握された場合は、これはやはり綿肺法とかそ  
ういうものをつくることになるのか、法律的な措  
置はどういう扱いになりますか。

○桑原政府委員 今回のじん肺法の改正におきま  
して、じん肺の定義を鉱物性粉じんといふものに  
限らずに、一般に「粉じん」と書いたわけでござ  
います。これは、いま先生の御指摘のようだ、い  
つたがつて、今回粉じんの範囲を一応法律的に

広げておりますけれども、それもあくまでじん  
肺と同じように、そういう不可逆性的な、病気  
になればもう治らないといふようなものにつきま  
して広げていくわけでございまして、ただ、いた  
ずらに広げるということではございません。

○和田(耕)委員 それでは、たとえば綿のような  
たいという考え方でござります。

○山本(秀)政府委員 化学物質以外にいろいろな  
物質があるわけでござりますが、天然産物である  
機物質、これについての御質問であるうかと思  
います。たとえば繊維産業あたりでは、綿なり毛

なりといふものが舞つておるわけでござりますけ  
れども、これについて障害があるという報告もござ  
いますけれども、まだまだ少數の実態調査結果

○山本(秀)政府委員 じん肺法の適用対象にな  
っておりますけい肺、それから石綿粉じんを吸うこ  
とによつて起つて起つて起つて起つて起つて起  
ておりますが、その肺障害につきましては、いま少  
し実態を調べた上で、必要であるならば動物実験

もやつて、しっかりと調査をしていかなければ  
ならない、このように考えております。

○和田(耕)委員 有機物質、化学物質以外のもの、  
ちりによる、あるいはその他の障害、騒音でもい  
うのですが、障害があつた場合には、それが明ら  
かになつてくると、この法律で適用できますか。

○桑原政府委員 今回、化学物質について特に規  
制を強めましたのは、非常に重篤な病気になるわ  
けでござります、特にがんを中心にして。そ  
ういうことで、私どもいたしまして、今度安  
全衛生法の改正をお願いしております。一般的  
にいろいろ有害物がございますが、それには現在

の安全衛生法で大体十分ではないか、また、それ  
に必要な規則もたくさんつくつてございまして、  
それによって対応していきたい、それで今回は、  
特に問題のある化学物質を重点に置いて改正いた  
しましたわけでござります。

○和田(耕)委員 繊維の労働者でいまの綿と同じ  
ような症状を起こしてくることを、このころ非常  
に問題にしておられるのですけれども、いまお答えが  
あつたのですけれども、これがはつきり実情が把  
握された場合は、これはやはり綿肺法とかそ  
ういうものをつくることになるのか、法律的な措  
置はどういう扱いになりますか。

○桑原政府委員 今回のじん肺法の改正におきま  
して、じん肺の定義を鉱物性粉じんといふものに  
限らずに、一般に「粉じん」と書いたわけでござ  
います。これは、いま先生の御指摘のようだ、い  
つたがつて、今回粉じんの範囲を一応法律的に

広げておりますけれども、それもあくまでじん  
肺と同じように、そういう不可逆性的な、病気  
になればもう治らないといふようなものにつきま  
して広げていくわけでございまして、ただ、いた  
ずらに広げるということではございません。

○和田(耕)委員 それでは、たとえば綿のような  
たいという考え方でござります。

○山本(秀)政府委員 繊でもじん肺様の変化をレ  
ントゲン上呈するということが報告されているわ  
けでございまして、これが線維増殖性変化を起  
こす、いわゆる普通のいままでのじん肺といふもの

と全く同質のものであるとするならば、当然この  
じん肺法の対象になり得るであろうというふうに  
考えておるわけでござります。

○和田(耕)委員 そういう点を繊維労働者の諸君  
で非常に心配しておる人がありますので、粉じん  
という名前を入れたということで行政の趣旨はわ  
かるのですけれども、これに似通つたいろいろな  
病気あるいは合併症が出てくるわけで、できるだ  
け広範囲にこの法律を適用するような運用をして  
もらいたいと思います。

○桑原政府委員 たてまえいたしましては、  
今後のこの法律改正の一つのポイントになつてお  
る、設備を持つようになりますか。

○桑原政府委員 たてまえいたしましては、  
くまでも事業主が有害性の調査をしていただくと  
いうことでござります。ただ、場合によつては、  
扱う物質が非常にたくさん事業所で扱われて  
おつて、しかも特定の事業主にやらせるには非常  
にむずかしい有害調査になるということもあると  
思います。そういう面もござりますので、労働  
省としても、二年なり三年計画で、そういうた  
めに直接検査ができるような施設をつくりたいとい  
うことで、一応そういう調査費等も入つておる  
ようなわけでござります。

○和田(耕)委員 たとえば厚生省には国立衛生試  
験所がありますね。ああいうものを労働省もごう  
かし、あるいは労働省として行政の責任を持つ立場  
から権威的なそういうものを将来つくりたいとお  
思いになつておるのか、いかがでしょ。

○桑原政府委員 化学物質のこうした検査とい  
うのは、非常に専門家的なスタッフも要りますし、  
片手間ではできないと思つております。したがつ  
て、そういう施設、それから陣容等を整備しな  
がら、相当大きな経費で、労働省の機関といわ  
けにはいきませんが、中央労働災害防止協会とい  
うのがござりますが、それの付属機関というよう  
なかつこうで、また別に労働省が持つております

産業医学総合研究所というのをござりますが、それとのタイアップを考えながら、そういった十分な対応をしていきたい、かよう考へております。

○和田(耕)委員 いずれにしても、これは他の設備を一時借用するとか、たとえば大学の機関にひとつ頼むとかいうような形ではなくて、もっと総合的なものを、労働省の直接指導できるような形で持つといふよお考へを持つておられるのか、そういうところまでは考へております。

○桑原政府委員 化学物質はたくさんございますから、単に労働省だけでこの解明ができるかどうかという問題もございまして、午前中でございましたか、御質問ございましたように、国際的な協力といふものも非常に必要ではないか、何万といふ種類にも上りますので。それで、労働省といつしましては、いま申し上げましたように、そういった専門的な検査の施設といふものをぜひつくりたい、こういうふうに考へております。

○和田(耕)委員 今まで食品添加物とかAFなんかとがたくさんありましたが、いろいろな調査機関で違った結果が出てくる、国際的にもいろいろ違った結果が出てくる、そういうふうに、ある機関で、たとえば発がん性があるというようなことになると、とにかく行政的には一遍禁止する、また、後からそうでないということになると解除する、そういうケースが非常に多いですね。

これは、やはりそういうふうな問題が、化学物質ですから、この場合でもいろいろ考へられるわけですが、やはり行政の立場から一応頼みになる権威のあるものだという機関があれば、その判断が仮に間違つておても、その判断に従つて行政の処理をしていくことになるわけですけれども、いざれにしても、そういう権威のあるもので、つくるないと、従来いろいろ混乱することになつていくわけで、その権威のあるものがどういうふうな組織になるか、あるいは國としての権威のあるものができる、あるいはその中にも労働省とか厚生省とか文部省とかいろんな所管のものがあるとかいうふうなこと、いろいろあるんですけれども、いかがでしょうか。

○石田国務大臣 労働者の健康を守るために産業医といふものの制度を設ける、その産業医に対しては、どういう要件が必要であるかということを

すれにしても、行政の立場からここでそういう結果が出たから、これを日安にして行政をやつていいというのですね、国際協力にしても、日本にそなうもののがあれば、たとえばアメリカのそなうもの、ドイツのそなうものとの連絡ができる形ですね、勝手気ままに個人の化学者が、いろいろなごく限られた範囲で、限られた調査の方法でもつてある結論を出してくる、そういうことに対してそれは間違いだというふうなことが言えないので、そういうようなことがあります。それが、いかがでしょうか。

○桑原政府委員 確かに本当に信頼できる、そういう機関というものがありますと、あいまいな有害調査で国民あるいは関係者に不安だけを与えたのでは意味がございませんから、私どもいたしましては、そういうふうに考へております。

○和田(耕)委員 まだそれは、これから申し上げる産業医というのがありますね、これは産業医といつても、普通の医者の資格を持つておる人なんですがれども、そういう人をここで訓練するとか、いろんなことを書いておられますけれども、そういうものを訓練するにしても、こういうふうな化

学的な実態を確かめて、そして行政をするといつもそうでございますが、化学物質の有害性の調査といふことになりますと、これは試験研究機関の整備、それから民間に義務づけておりますから、大きな企業で、やはりそういう研究体制、何といいますか有害性の調査体制といふものをつくるなければなりませんし、この御議論をいたいた審議会の場でも、やはりある程度そういう研究体制の整備等も勘案しながら、この義務づけの規定を運用していくというような御示唆もござりますので、こういった現実の実態を見きわめながら、この実態を決めるときやらぬということでお、多少猶予期間を長く置いておるわけでござります。

○和田(耕)委員 こういう法律として、こういうケースはわりあい少ないケースじゃないかと思うんですけれども、これに指定してある機関で大体

当然付与していかなければならないものだと思うわけであります、そういうむずかしい条件をつけて一体数がそろうかということになりますと、そこにもまた問題がござりますので、現状を踏まえて交渉その他に出席をしていただく、これもかなりの数に上っているわけであります。

現在、九州で建設しております産業医科大学は、そういう方面的指導者を養成するということを目指にし、また、そういう方面的研究をするということも主目標にいたして、御指摘のような権威あるものに育てていきたい、こう思つております。

これは公衆衛生の面からの研究であります、そのほか職業病その他個々の個人個人の病気等についても、労災病院あるいはそれに付属する研究所等の活用を行つていただきと存じております。

○和田(耕)委員 それからもう一つ、この法律の最後の方に実施の期間をかなりずらしてあります。これはどういう意味ですか。

○桑原政府委員 この安衛法の改正部分でござりますが、一応猶予期間を置いておりますのは、主として五十七条の二につきまして、五十七条の三もそうでございますが、化学物質の有害性の調査といふことになりますと、これは試験研究機関の整備、それから民間に義務づけておりますから、大きな企業で、やはりそういう研究体制、何といいますか有害性の調査体制といふものをつくる必要がありますし、この御議論をいたいた審議会の場でも、やはりある程度そういう研究体制の整備等も勘案しながら、この義務づけの規定を運用していくというような御示唆もござりますので、こういった現実の実態を見きわめながら、この実態を決めるときやらぬということでお、多少猶予期間を長く置いておるわけでござります。

○橋本委員長 これより本案を討論に付するのであります。別に申し出もありませんので、直ちに採決をいたします。

○橋本委員長 これにて本案に対する質疑は終りました。

○橋本委員長 〔賛成者起立〕  
これより本案を討論に付するのであります。別に申し出もありませんので、直ちに採決をいたします。

○橋本委員長 起立總員。よつて、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

○橋本委員長 この際、住栄作君、村山富市君、大橋敏雄君、和田耕作君、浦井洋君及び工藤亮君から、本案に対し附帯決議を付すべしとの動議が提出されております。その趣旨の説明を聽取いた

します。住民作君。

○住委員 私は、自由民主党、日本社会党、公明党・国民会議、民社党、日本共産党・革新共同及び新自由クラブを代表いたしまして、本動議について御説明を申し上げます。

案文を朗読して説明にかえさせていただきま

す。

労働安全衛生法及びじん肺法の一部を改

正する法律案に対する附帯決議

政府は、労働者の安全と健康の一層の確保を図るため、次の事項について適切な措置を講ずること。

一 國は化学物質等の有害性調査のための施設

の整備に努めるとともに、既存の化学物質につ

いて、その有害性調査を国際的な連携もと

りつつ、計画的、積極的に推進すること。

二 労働者が産業の場で取り扱う化学物質について、労働者の健康を確保するために必要な表示の充実を図ること。

三 産業医確保のための積極的対策を講ずるとともに、産業医制度の充実を促進する具体的

方策を拡充強化すること。

四 じん肺の合併症については、労働者保護の立場に立ち、専門家の意見を十分尊重して、その範囲及び具体的要件を定めること。

五 改正じん肺法の運用に当たっては、現行法により労働者に与えられている保護を損なうことのないよう慎重に配慮すること。

六 本改正法の円滑な施行を確保するため、労働基準監督官、安全・衛生専門官の増員と、労働安全・衛生を担当する行政体制の整備拡充を図り、労働災害の防止に即応できる態勢を確立すること。

七 問題の多い業種についての専門の部会の設置等、労働基準審議会の運用の充実と労災防止指導員の活用に努めること。

以上であります。

何とぞ委員各位の御賛同をお願いいたします。

(拍手)

○橋本委員長 本動議について採決いたします。

本動議のごとく決するに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

この際、労働大臣から発言を求められておりますので、これを許します。石田労働大臣。

○石田國務大臣 ただいま御決議をいただきまして附帯決議につきましては、その御趣旨を十分尊重いたしまして善処してまいる所存でございま

す。

この際、労働大臣から発言を求められておりませんので、これを許します。石田労働大臣。

○橋本委員長 起立総員。よつて、本案について

は、住民作君外五名提出の動議のごとく附帯決議

を付することに決しました。

た附帯決議につきましては、その御趣旨を十分尊重いたしまして善処してまいる所存でございま

す。

○橋本委員長 なお、ただいま議決いたしました

本案に関する委員会報告書の作成等につきましては、委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○橋本委員長 御異議なしと認め、さよう決しました。

〔報告書は附録に掲載〕

○橋本委員長 次回は、明二十七日水曜日午前九時五十分理事会、十時委員会を開会することとし、本日は、これにて散会いたします。

午後四時三十二分散会

社会労働委員会議録第十三号中正誤

（一）（二）（三）（四）（五）（六）（七）

（一）（二）（三）（四）（五）（六）（七）

（一）（二）（三）（四）（五）（六）（七）

（一）（二）（三）（四）（五）（六）（七）

（一）（二）（三）（四）（五）（六）（七）

昭和五十二年五月十一日印刷

昭和五十二年五月十一日発行

衆議院事務局

印刷者　大蔵省印刷局

W