

衆議院 労働委員会 議 録 第 七 号

平成十一年四月十四日(水曜日)
午前九時三十三分開議

出席委員

委員長 岩田 順介君

理事 荒井 広幸君

理事 森 英介君

理事 石橋 大吉君

理事 前田 正君

理事 石川 要三君

理事 大石 秀政君

理事 小林 興起君

理事 白川 勝彦君

理事 戸井田 徹君

理事 松田 仁君

理事 吉川 貴盛君

理事 城島 正光君

理事 松本 惟子君

理事 河上 覃雄君

理事 佐々木洋平君

理事 寺前 巖君

理事 土屋 品子君

出席國務大臣

労働大臣 甘利 明君

出席政府委員

労働大臣官房政

策調査部長 坂本 哲也君

労働省労働基準

局長 伊藤 庄平君

労働省女性局長 藤井 龍子君

委員外の出席者

労働委員会専門

員 渡辺 貞好君

委員の異動

四月十四日

辞任

井奥 貞雄君

補欠選任

吉川 貴盛君

理事 能勢 和子君

理事 柳本 卓治君

理事 川端 達夫君

理事 青山 丘君

理事 稲垣 実男君

理事 岸田 文雄君

理事 坂本 剛二君

理事 菅 義偉君

理事 長勢 甚遠君

理事 藤波 孝生君

理事 渡辺 博道君

理事 中桐 伸五君

理事 漆原 良夫君

理事 榊屋 敬悟君

理事 大森 猛君

理事 畠山健治郎君

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

同日

と、製造業で事業場割合では二九・九%、運輸交通業が二七・六%、それから保健衛生業で一四・四%と多様な業種に存在をいたしておるわけでございます。

また、勤務形態別で見ますと、最も多いのが深夜交代制勤務、こういう形で深夜業に従事する方が七四・二%でございます。それから常夜勤務労働者の方が一三・四%、また所定外労働が深夜まで及ぶというタイプの深夜に働く方が一二・四%でございます。

雇用形態別に見ますと、常用労働者の方が深夜に従事する割合が圧倒的に高く、七四・二%でございます。パートタイム労働者の方は五・二%と比較的少なくなっております。

そのような実態にございます。

○青山(丘)委員 六百七十万といえは大変な数でして、たしか連合が七百五十万、それに比べて遜色のない、もちろんオーバラップしている人たちが多くありますが、相当な数の人たちが深夜業に従事しておられる。

この法律改正はそういう意味でも非常に意味があるんですが、提案理由の説明の中に、「最近における労働者の健康状況につきましては、産業構造の変化、高齢化の進展等労働者を取り巻く環境が変化の中で、脳・心臓疾患につながる所見を初めとして何らかの所見を有する労働者が四割を占める」、全体の四割を占めるという状況にあつて、労働者の健康に対する不安が高まってきたおる。

これは、深夜業に従事する人々だけではなくて、幅広い労働者の立場で健康に対する不安が高まってきたおるということもこの法律改正の背景の一つにあつて、とりわけ深夜業に働く人々はそのことが健康に及ぼす影響が大きいであろうということが今回法律改正に入ってきておるんだらうと私は見ておりますが、実際に現在深夜業に従事しておられる人々の健康状態を労働省はどのように見ておられるでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 同じ調査結果によります

が、昨年十一月に研究会の方でアンケート調査結果等をまとめたいただいておりますが、それによりますと、深夜業に従事する労働者の健康状況を深夜に働かない方と比較いたしますと、深夜に働かない方の健康診断における有見率が三八・三%でございます。これに對しまして、深夜業従事者の有見率は三〇・九%と低くなっております。このことは、事業場規模別に見してもすべての規模でそうした傾向が出ております。

こうしたことは、事業主が働く方々を深夜業に配置させる上で、健康というものを非常に重視して配置をしていく、あるいは健康診断の結果に基づいて有見者に対しては配置転換等の就業上の措置を講じている、そういったことがうかがわれるんじゃないかと思っております。

ただ、同調査におきまして、同時に、深夜業に従事する方々の健康上の問題点として、半数近い四九%の深夜業従事者が疲労が蓄積される、あるいは四五・九%の方が睡眠が十分とれないといったような回答もいたしておまして、やはり健康管理上の問題点というものは非常に存在しているんじゃないか、こう認識いたしております。

○青山(丘)委員 今回の法律改正で、深夜業に従事する労働者について、自発的に健康診断を受けたものについて法定の健康診断を受けたことと同様に医師の意見を聞くという措置がその対象となつておるようですが、今回の法改正を検討するに当たって、深夜業が労働者の健康に及ぼす影響、今、疲労が蓄積する、睡眠に障害が出てきておるというようなお話があつたと思ひます。常識的に考えて、一日の働くサイクルが深夜業の方は全く逆転するわけですから、何らかの健康に及ぼす影響が出てくるんであるう、だれでも考えられることなんですから、問題は、その深夜業が労働者の健康に及ぼす影響が一つあります。

それからもう一つは、今回の法改正によって、自発的な健康診断を法定の健康診断と同様に見て医師の意見を聞いていく、そういう方向に仕組みが改まってきた、そのことに對する関係というも

のを労働省としてはどういうふうに理解しておられるのか。深夜業そのものは健康に相当な影響を与える、これはだれが考えてもそうでしょう。問題は、自発的な健康診断を今回の健康確保のための制度の中に取り入れてきたこととどのような関係があるのかということについて聞かせていただきたいと思ひます。

○伊藤(庄)政府委員 先ほど申し上げました研究会を通じて、深夜業の実態、健康への影響等検討を進めてきたところでございますが、その研究会の中間報告におきましても、深夜業と健康の関係につきましては明確な結論を導くにはまだ十分でないけれども、深夜業が自然の体内リズムに反して働くということから健康への影響を及ぼす可能性はある、そういうことから、労務管理、健康管理について非常に慎重な対応が必要である、こういうことも指摘されておるわけでございます。

ただ、深夜業の健康影響問題につきましては、年齢等の個人差、それから労働時間の長さ、深夜勤務回数等作業条件の違い等もございまして、一律に対策を講じたい面もあるわけでございます。

こうしたことを踏まえまして、自分自身の健康に不安を感じる方が、事業主が行う定期健康診断の時期を待つことなく、みずからの判断で健康診断を受診いたしまして何らかの異常が発見された場合に、事業主の方は定期健診の場合と同様配置転換等を含めた就業上の措置を講ずるかどうか考へるきっかけとしていく、そういった仕組みを深夜業従事者の健康確保の観点から導入させていただいたのだきといふことで御提案をさせていただいてるわけでございます。そうしたことが有効に、効果的に活用されていけば、深夜業従事者の健康確保のために大変効果的な機能をするんじゃないかと考えておるところでございます。

○青山(丘)委員 我々もよく、これは冗談ですけども深夜業をやるんですが、私も実は若いころ、ずっと深夜起きていて日中になると寝てばか

りいたような、毎日のサイクルが逆転しておったころがありまして、そのころ二十日間ぐらい深夜ずっとやっていますとだんだん身の動きが緩慢になりまして、それで、医者に診てもらったわけじゃないんですけども、これは体にはよくないなという経験を実際にしたことが十代後半のころありました。階段を上るにもかなりゆっくり上っているし、どうも思考が、もともと正常でない人間が、緩慢になってくる。身の動きも極めて緩慢になってくる。これはかなり健康に負担をかけているんだなということを若い時代に私は実感をいたしました。

そこで、深夜業に従事する労働者にとって、法定の年二回の健康診断、それに加えて、例えば、私もその経験が一度ありましたが、どうも最近体の調子がよくない、心配で親戚の病院へ行つて健康診断、人間ドックを受けたことがありました。問題は、法定のものとは自分で受けた人間ドック、これが自発的による健康診断ということになっていくのではないかと私は思ふんですが、一つは、第二回目の法定健康診断と自発的な健康診断、人間ドック、検査項目がちつと定まらずに、私の場合、推測するに法定の健康診断よりは多い項目で自発的な健康診断をしたような気がするんですが、そのあたりの兼ね合いというものが、つまるところどのような項目について自発的な健康診断を考へておられるのか、自発的な健康診断の内容について労働省はどのような考へで定めていこうとしておられるのか、そのあたりはいかがでしようか。

○伊藤(庄)政府委員 自発的な健康診断を受ける場合の健康診断の内容でございますが、自発的に受けるケースでございますのでその内容は本人の意思にゆだねられる部分が多いわけでございますが、少なくともどういった項目を求めていくかという点につきましては、今後医師の方等を含めた専門家の方による委員会を設置いたしまして、深夜業に従事する労働者の方の健康診断のあり方全体も含めまして御検討いただきまして、その御意

見を聞いた上で関係審議会に諮って最終的に決定をいたしたいと考えておるところでございます。

○青山(丘)委員 そのあたりは少し詰めていただく必要があると思います。実際に深夜業に従事している人たちの、自分でこういう不安がある。随分いろいろな細かい項目に分かれておりまして、法定の健康診断の場合ですと一律的ですから、実際に自発的に健康診断を受けるといふ場合は、何らかの自己の医学的な、これを知見というんでしょ、お医者さんが診られる立場ではなくて、本人が一番詳しく知っているというケースがありますから、そういう意味で、この対象となる項目については相当幅広く見ていかないといいけないのではないかと思いますので、一言このあたり私から触れて、後で答弁がいただければと思います。

実は、提案理由の説明の中で、深夜業については、公益上、生産技術上の必要性に加え、国民のニーズの多様化や国際化への対応等の観点から現在広く行われているものですが、人間の有する一日単位のリズムに反して働くというその特性から健康への影響を及ぼす可能性がある、こういう指摘がなされていることを踏まえて、深夜業に従事する労働者の健康管理を充実させる必要があるという意味は、私は、今申し上げたようなことで相当幅広い、女性でも女性特有なあるいは男性でも男性特有な、そしてまた最近では過労死の問題も深刻な問題として出てきておりますから、このあたりは、検討される項目、それから医師の意見を聞いて行政の立場で幅広く対応していただけるようなことを考えていただく必要があるのではないかと。

これは、前段は局長さんにお答えいただけるかどうか、後段は、すなわち深夜業に従事する労働者の健康管理はその就業環境の全体の整備を進めていく必要がある、そういう総合的な取り組みが必要であると思っておりますが、この点は労働大臣、いかがでしょうか。この二点。

○伊藤(庄)政府委員 自発的な健康診断の際の健康診断の項目と内容につきましては、この自発的な健康診断を通じての事業主の適切な就業上の措置、そういったものが機能するようにという先生の御期待も十分念頭に置きまして、先ほど申し上げましたように、専門の医師の方等にお集まり願って具体的なあり方について詰めてまいります。その際には、私ども、今までの深夜働く方々の健康上の問題、また実態等についても十分情報を提供しながら、その実態に即した健康診断の内容等について御議論いただき、御結論をいただくように努めてまいりたいと存じております。

○甘利(国務)大臣 まず労働者の健康管理が一番大事であります。この問題も含めて総合的に深夜業に従事する方の環境整備をどう進めていくか、これは御指摘のとおりでございます。過度の深夜業を抑制して健康で安全な職場をちゃんとつくっていく、前回の労働基準法の改正の際の附帯決議もございました。これを踏まえまして、職場によつていろいろ実態が異なりますので、業種等によつて異なりますから、それぞれ職場の実態を一番よく知っている労使で自主的に話し合っていたらいいです。ガイドラインをつくっていただくというところが大事だと思っております。これを我が省として支援をしていくということとしていただいております。その後には総合的ガイドラインというんでしょうか、そういうものができ上がるのではないかと。そういうふうに思っております。

○青山(丘)委員 業種ごとのガイドラインをつくっていただくことがやはり必要かなとも思っています。それから、先ほどちょっと触れました人間ドックについては、恐らくまた後からはかの委員からもう少し詰まった話が出てくるかもしれません。

実は、今回の法改正のもう一つ大きな柱は、化学物質の管理の問題。近年、化学物質は、産業の発展、それから国民生活の豊かさのために相当重要な役割を果たしてきておりまして、そのことに対する評価は高まってきておるところであります。そういう一面と

同時に、もう一つ、管理が誤っておりますと、その化学物質を取り扱う事業者や労働者に有害性を大きく持ってくる。これは、社会にとって非常に必要であり有用であるけれども、片方、化学物質というのは、ひとつ取り扱いは間違えると大変な労働災害に結びついていく、こういう側面も持っているわけですね。化学物質による労働者の健康障害の防止、こういう観点からどのような措置が今とられているのか、お話しいただきたいと思っております。

○伊藤(庄)政府委員 現在、我が国の産業界で使われている化学物質、年々新しいものも加わりまして約五万種類と言われております。こうした化学物質による労働者の健康障害を防止するためには、その有害性を把握いたしまして、それに基き適切な管理などの措置を講ずることが重要であるというふうに考えております。

こうした観点から、まず、化学物質の有害性を把握するために、私ども、新規の化学物質を製造あるいは輸入する事業者につきましては、がん原性に係る有害性の調査、こういうものを義務づけております。また、国自体におきましても、既存の化学物質のがん原性の試験などを実施いたしまして、また、こういう有害性の調査の適切な実施に資することを目的とした日本バイオアッセイ研究センターといった施設もつくりました。こうした調査に役立てているところでございます。

こうした有害性の調査を行いますとともに、化学物質についての管理上の措置についても規制をしていくことが当然必要なものがございます。そうした観点から、特に労働者に健康障害を生じさせたり、あるいはそのおそれがあるという化学物質につきましては、物によりましては製造等を禁止したり、あるいは製造について許可制にいたしております。また、その他の物質につきましても、そうしたおそれの強いものにつきましては、健康障害を防止するために管理上の措置を義務づけておるところでございます。

また、化学物質につきまして、一定のものにつきましては、有害性等の表示を義務づけて適切な管理が行われるように措置をいたしておるわけでございます。

そうした一連の措置を活用いたしまして、今までのところ化学物質による健康障害の防止に努めてきているところでございます。

○青山(丘)委員 実は私は三十三分からは始めていますので三分に終わればよろしいんですが、少し急ぎます。

化学物質による業務上の疾病の傾向、増加しているのか減少しておるのか、この辺はどうでしょうか。

それから、労働災害が起きたときに、化学物質による発生原因というものをどのように受けとめておられますか。

それから、化学物質等の有害性に関する情報が不十分であったことによつて災害が発生した、事業所内において化学物質管理の方法が確立していないことによる災害が発生している、こういうことが考えられますが、化学物質の譲渡、提供者がその有害性の情報を通知する仕組みを定めて、そして事業者が通知された情報をも参考にして労働者の健康障害を防止していく、そういう措置を講ずることを進めていく必要があると思います。しかし、化学物質の有害性という専門的なものでありますので、その仕組みを実効あるものとしていくためには情報がきちっと伝わっていく必要がある。化学物質を譲渡、提供する側が化学物質の有害性についての正しい、そしてきちっとした情報、つまり豊富過ぎないで少な過ぎない情報をきちっと通知していく必要があるのではないかと。

ただ、そのときに、その情報を受けとめていく事業者及び労働者、実はそれは中小企業者が多くあったときに、果たしてその情報が正しく受けとめられて、管理されて、そして労働者に伝わっていくのかというところ、そこがなかなか難しいのではないかと私は思いますので、政府としては、それを中小企業者に対して支援をしていくということが必要であらうと私は思います。

○伊藤(庄)政府委員 労働委員会が誤っておりますと、その化学物質を取り扱う事業者や労働者に有害性を大きく持ってくる。これは、社会にとって非常に必要であり有用であるけれども、片方、化学物質というのは、ひとつ取り扱いは間違えると大変な労働災害に結びついていく、こういう側面も持っているわけですね。化学物質による労働者の健康障害の防止、こういう観点からどのような措置が今とられているのか、お話しいただきたいと思っております。

○伊藤(庄)政府委員 現在、我が国の産業界で使われている化学物質、年々新しいものも加わりまして約五万種類と言われております。こうした化学物質による労働者の健康障害を防止するためには、その有害性を把握いたしまして、それに基き適切な管理などの措置を講ずることが重要であるというふうに考えております。

こうした観点から、まず、化学物質の有害性を把握するために、私ども、新規の化学物質を製造あるいは輸入する事業者につきましては、がん原性に係る有害性の調査、こういうものを義務づけております。また、国自体におきましても、既存の化学物質のがん原性の試験などを実施いたしまして、また、こういう有害性の調査の適切な実施に資することを目的とした日本バイオアッセイ研究センターといった施設もつくりました。こうした調査に役立てているところでございます。

こうした有害性の調査を行いますとともに、化学物質についての管理上の措置についても規制をしていくことが当然必要なものがございます。そうした観点から、特に労働者に健康障害を生じさせたり、あるいはそのおそれがあるという化学物質につきましては、物によりましては製造等を禁止したり、あるいは製造について許可制にいたしております。また、その他の物質につきましても、そうしたおそれの強いものにつきましては、健康障害を防止するために管理上の措置を義務づけておるところでございます。

労働者の健康障害の防止、こういう観点から、今回の法改正の目的を実現していくために、支援措置の実施という意味で、労働大臣の御見解を伺っておきたいと思ひます。

○伊藤(庄)政府委員 前半の化学物質による労働災害の発生状況等につきまして、お答えをさせていただきます。

化学物質による労働災害は、休業四日以上のは被災者は毎年三百人から四百人を数えておられまして、残念ながら横ばい状態が続いております。こうした災害の特徴を見ますと、有害性の表示等の規制の対象となっていない化学物質が原因となっているものが四分の一でございます。これも、事業者や労働者に有害性情報が適切に伝達されていれば防げたんじゃないかと思われるものも非常に多いわけでございます。

そうした特徴がございますので、今回提案させていただきます。有害性の情報を譲渡、提供する者に義務づけ、それに基づいて事業者が適切に管理を行えるような指針を示していく仕組みは、こういった労働災害の防止に十分効果的に機能するんじゃないかという期待を持っておるところでございます。

○甘利国務大臣 この法改正が実効をしっかりと上げるために、特に中小企業を中心にどう支援をしていくか、非常に大事なことであります。例えば人材育成の研修を行うとか、あるいは国が有害性の情報をしっかり管理してインターネットを通じて流すとか、各種施策を講じていきたいと思います。

○青山(丘)委員 質問を終わります。

○岩田委員長 次に、川端達夫君。

○川端委員 大臣、よろしくお願ひします。

四月から改正男女雇用機会均等法が施行されました。また、昨年の改正で、労働基準法の一種の規制緩和という中で、女子の深夜業もこの四月から解禁されたという部分で大きな変化がありました。就業形態の多様化、それから働く人のいろいろなニーズ、雇用への対応の変化等々で、労働

市場における一種の規制緩和というのは、これからの時代、ある意味で必要に応じた部分で動いてきているんだらうというふうには認識をしております。

ただ一方で、そういう部分は、どちらかといえばやはり産業界とか業界という部分でのニーズというのがややもすれば主になりがちである、気をつけなさい。そういう意味では、働く人の側が守られるというルールは厳格、適正でなければならぬ、こういうふうな基本的には思っております。そういう部分で、いわゆるいろいろな規制は緩和されるけれども守られるところは厳格に守られるということがあって初めて、労使といひますか経営側、働く側ともに活力ある社会を支えるということになっていくんだらうというふうには認識しているわけですが、そういう中で、やはり働く人の側の健康管理というの一番もとの大事なことであらう。

そういう意味で、今回の労安法の改正というのはいろいろな意味で時代にマッチした部分で前進を見るものだというところは一応一定の評価をしたと思うんですが、幾つかちょっと気になるところがあるので、確認を含めて質問をさせていただきます。

私自身も民間の製造業で、もう三十年ぐらい前の話ですからあれですが、十数年勤務しております。しかし、数カ月ぐらいいは三交代の勤務もいたしました。研究開発ではいわゆる特殊健康診断対象者でありまして、いろいろな薬物を使ったということでの健康診断も受けてまいりました。物によっては、三十年ぐらいいはそういう部分の認識というのは低くて、今からいうとかなり危険であったんだなというふうな薬物を手で触れ、終わってからPCBで洗っていたみたいな恐れしいことをやっていたということもありますけれども、そういう部分でこの労安法の果たしている役割は大変大きいと思うんです。

そこで、まずお伺ひしたいのは、深夜業に関しては、特定の業務ということとで二年一回の健康診断

というのは義務づけられています。深夜業というのは、深夜業を週一回または月四回という部分で、必ずしも三交代とか交代勤務だけではなくて、私の場合も、残業等々で徹夜で実験するとかいうのが何回かありますと深夜業の対象です。この中で健康診断受けなさいというふうには、私がいいたところはかなり厳格に管理をしていたと思うんですが、実態として、二年一回の定期健康診断が事業者が義務づけられている部分の実施状況というのを、労働省としては実効がどの程度上がっているのかということに関して現行でどういうふうには認識されているのか、まずお伺ひしたいと思ひます。

○伊藤(庄)政府委員 労働安全衛生法上、定期健康診断、特に深夜業の従事者につきましては二年一回の健康診断を義務づけておるわけでございます。が、例えば、私どもも定期監督の実施を労働基準監督官が行いますが、その結果で見ますと、平成九年、二年一回行ふべき定期健康診断等についての違反件数が約三％発見されております。定期監督は大体十五万件くらい行いますので、約四千を超え違反件数が発見されている状況でございます。

○川端委員 三％が高いか低いかわからない議論はあると思うんですが、やはりこういうものは基本的に一〇％でなければならぬものだといふふうに思っておりますので、なおの実効を上げていたいただきたいと思うんですが、そういう中で、新たに自発的な健康診断というのを今回加えようというところでございます。

これは今までのいろいろな議論の経過はあるんですが、整理をして、なぜ今回自発的というものを加えようとしたのかということですね。それから、現在自発的な健康診断というのを受けている人といふふうな実情がもしわかるようであれば教えていただきたいのと、現在事業所等で三回以上健康診断を行っているところがあれば、どういう背景で三回やっておられるのかというふうな、要するに、自発的なことを含めて、今の定期二回部分に加えてやるというのはどういう背景と必要性

を認識してやっておられるのかということをお伺ひしたいと思ひます。

○伊藤(庄)政府委員 まず、自発的な健康診断というのにつきましても、今までの定期健康診断と同様、その結果を受けて事業者が労働時間短縮、配置転換等の就業上の措置を講ずるかどうかの検討につなげていくという仕組みを導入するべく提案させていただいております。深夜業が非常に多種多様な形で、また非常に広範な産業の中で行われているわけでございます。また、その結果、健康との関連につきましても、年齢やそれぞの作業内容によって非常に多様な形であらわれてくるわけでございまして、一律的な画一的な対策ではなかなか対応しがたい。したがって、定期健康診断のほかに、それをまっことなく、労働者の方が健康の不安を感じれば自発的に健康診断を受診していただいて、その結果を事業主の方へ出す、それが事業主が配置転換等の就業上の措置を講ずるためのいわばきっかけになっていく、こういう仕組みによって健康管理上の対策をより充実させていこうという形にさせていただいたわけでございます。

また、現実に自発的に健康診断を受けている方々の状況でございますが、これを統計的に把握したデータは今手元にございませんが、私どもが把握している健康診断から出てきます所見率等が年々高まる傾向にあること等から、やはり、自発的にでも健康をチェックして、いろいろな生活習慣病等々の防止につなげていきたいと思います。ニーズは相当あるのではないかとこのように認識をいたしておるところでございます。

また、年三回以上の健康診断を実施している事業場の状況でございますが、昨年、研究会の方を通じてアンケート調査をした結果を見ますと、三回以上健康診断を実施している事業場、数は少ないでございますが、一・四％ほどの事業場がございまして、その理由については言及されていませんので確かなことはあれませんが、深夜業の方がかつて通常の働き方をしている方よ

りも有所見率が低いというようなことからうかがわれますように、事業主の中には、深夜業の部分に配置するからには健康の問題を十分チェックした上で配置しているという姿勢があらわれている、そういったものがうかがわれるのではないかと推測をいたしておるところでございます。

○川端委員 ありがとうございます。今お答えいただいた中で、大ざっぱに言えば、要するに深夜業をやる際、それからやっているとどこで働いている人が健康の不安を覚えたというときに、今まで定期的に受けている部分の回数というか中身も含めてより充実した健診を受けたい、あるいは受けさせたいというふうな背景でこういうことが出てきたんだという御答弁だったと思いますし、私もそのとおりだというふうに思います。

そういう観点で、健康不安を覚え、より充実した健診を受けたいということで問題になってくるのが、検査項目のことになるのではないかとこのように思います。

そこで、健康診断の項目についてお尋ねをしたのですが、現在は二回とも同じ項目で行われている。自主的な部分じゃなくて、今の二回行われる部分が同じ項目で行われている。これに関して、二回目というか、もう一つの部分に関しては項目をより充実させた方がいいのではないかとこの議論があると思うんですけども、この点については今どういうふうにお考えでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 年一回の、深夜業従事者等に対して事業主に義務づけられています健康診断の項目につきましては、一回目、さらに二回目はまた別の形でという御意見も確かにあるかと存じます。ただ、今までのところ、私も、最近の有所見率、とりわけ循環器系の発症につながりかねない部分の有所見率が多いこと等を考慮いたしましたので、そうした健康診断項目を追加する等の改正を行ってきておりますが、一回目、二回目というふうなことで内容を違えていくというふうなことにいつてどういうふうな工夫できるのか、そういったことについては今後の課題ではないかと思っております。

おります。

いずれにいたしましても、自発的に健康診断を受ける方々の健康診断のありよう等についても、専門の方々等という御意見を伺いながら詰めていかなければならないと考えておりますので、そうした中で、広範な角度から御議論を願っていき、こういうことで臨んでまいりたいと思っております。

○川端委員 二回やるという部分で、一種の定型的な観測的にきちんとするという部分は意義があると思えます。ただ、その検査項目をより充実するということが自体も私は非常に意義があることだというふうに思います。

それで、平成十年十一月の労働省の深夜業の就業環境、健康管理等の在り方に関する研究会中間報告につけられた専門家による調査報告資料である深夜業の就業環境、健康管理等の在り方に関する研究会中間報告を読ませていただいたのですが、かなり専門的なことで、医学に全く専門的でない者としてはなかなか難しいなというふうな印象が、やはり深夜業の部分での心血管系疾患それから血中脂質への影響があるのではないかとこのように指摘もされております。

だから、そういうふうなこの中間報告の部分で、深夜業で二回やるというときに、同じものを二回やって経過で変化するかどうかという定型的なもの以外に、深夜業だから特別に二回やるというときに、一回は定期健康診断、一般の健康診断ですからみんながやる、深夜業の人はもう一回やりなさいという部分のときには、定型的に同じものをやるという意味もあるけれども、加えて深夜業特有のものをやるべきではないのか。これは、自発的健康診断じゃなくて既存の部分でいうことで、例えば心電図なんかも、通常の心電図ですけれども、まあホルターで二十四時間見たらどうかとかいうふうないろいろな提言も出ておりました。

こういう部分を含めて、一口に深夜業の職場といても、それこそ徹夜で実験、私が経験したよ

うな部分でも、三交代できちっと深夜業をするという勤務もあれば、残業が深夜まで及んで何回かそういうのを繰り返すというふうなこともありま。あるいは夜だけかなり多くなってしまうという部分もある。

特に、今回は、女性が入ってきた、それから高齢者も非常にふえてきているという部分で、例えば海外派遣労働者の健康診断というのがありますね。

この部分だと、かなり弾力的に、事業者は労働者を海外に六カ月以上派遣しようとするとき及び海外に六カ月以上派遣した労働者を国内業務につかせるときは、当該労働者に対し医師による健康診断を行わなければならないというので、一定の要件を満たせば健診項目を省略することができると。派遣する場合に、定期健康診断の診断項目に加えて医師が必要と認める次の項目ということですが、これは向こうでの特定のウイルス疾患とかそういうものを念頭に置いているんだと思うのです。あるいは伝染病等ですね、帰ってきたときは、という部分は、基本的に、海外に行く人に関しては、普通の定期健康診断以外に、海外に行くというところで健康を損なうおそれがある、あるいは損なっているおそれがあるというので、行く前か帰ってからのおそれがあるというふうなものをしなさいというふうにしていくわけですね。

であるならば、深夜業に関しては二回やれというのであれば、一回は普通のをやらない、もう一回は、深夜業にかかわって医師がある部分で必要と認めるものというのが、それなりにリストが追加されてもしかるべきだと私は思うのですよ、構成としていえます。

そういうことを含めて、特に循環器系の部分それから消化器系等々での有所見率が高いという部分も含めまして、選択的なメニューがあていいたのではないかとこの、こまごまの話しは定期健康診断でもそうではないか。加えて、自発的にみずから不安を覚えてより充実したものを受けたというのであれば、それはメニューとしては幾

つか、全然関係ないと思われるものは別かもしれませんが、ある種の選択メニュー的なものがそろえられていくべきだと思います。

そういう意味で、例えば胃カメラとか胃透視とかMRIとかCTとか脳波とか、いろいろなかことがこのごろ言われております。そういう部分で、二回目の定期健康診断と自発的健康診断の検査項目についてはそういうふうな工夫がされるべきだと思います。

先ほどの御答弁で、いろいろな専門のお医者さんの意見も聞いて云々という御答弁がありましたが、そういう方向だと思いますが、確認のためにもう一度、労働者のニーズに適切に対応するものとしてこの検査項目は検討し、そういう形にしていきたいと思いますので、そのことに対して答弁をお願いします。

○伊藤(庄)政府委員 まず、最初御指摘のございました、二回の健康診断のうち、一回目全体的にやり、二回目は選択的になり内容を掘り下げた健診についてはどうか、こういう点でございますが、先生も御指摘ございました、昨年研究会の方でまとめたいただきました深夜業と健康との関連につきましては、確かに深夜業従事者についての慎重な健康管理が必要であることは認めつつ、深夜業と健康影響との関係について、明らかな因果関係といえますか、どういふ影響が出てくるかというところについてはまだ見きわめられない、こういう御指摘もございまして、そうしたことからいたしますと、二回目を違えるとしても、どういふふうな絞っていくのかなかなか難しい、もう少しいろいろな医学的な知見を収集させていただかないと、その辺について、私もまだどういふ方向に持っていくかということについて現段階でお答えを申し上げられる状況にはないんではないかと思っております。加えて、自発的にそういった研究は私も今後引き続き努力してまいりたいと思っております。

それから、自発的健康診断につきまして、さらに、自発的に受けるということも踏まえて健康診

断の項目等について考えていくべきではないかという点でございますが、そうした点につきまして、そうしたことを念頭に置きつつ、今後、労使の現場に詳しい方が推薦する医師の方等を含めた専門家による委員会を設置いたします。それで、深夜業に従事する労働者の健康診断のあり方を含めまして御検討をいただきまして、その御意見を聞いた上で関係審議会に諮り、その項目等の策定をしまいたいと考えておるところでございます。

○川端委員 ありがとうございます。

それで、深夜業に従事する労働者が自発的に実施する健康診断ということなんですが、この費用については助成という部分をしないといけないんじゃないかということです。

この費用助成について伺いたいと思うんですが、助成の方法、対象項目、金額等々も含めて、それから予算措置含めてどうお考えになつておられるのか、お答えいただきたいと思います。

○伊藤(庄)政府委員 自発的な健康診断を就業措置を講じていくための事業主の措置と結びつけていくために、私も、前の労働基準法の改正の際にいただきました附帯決議の趣旨を受けて、そうした支援するための助成制度について十二年度予算として要求をしていきたいと考えております。

その内容でございますが、先ほど、健康診断の項目等の内容につきまして、今後労使の推薦する医師の方等を含めた場で御検討願って最終的に詰めたたいと申し上げましたが、そうしたことが詰まってきた段階で、そういう予算要求の具体的な内容、いわば助成措置の具体的な内容というものを詰めてまいりたいと考えておるところでございます。

いずれにいたしましても、今後法案を成立させていただきますならば、急いでそうした作業に取りかかってまいりたいと存じております。

○川端委員 ありがとうございます。ぜひともよろしくをお願いしたいと思います。

次に、そういうふうにして健康診断を二回ブラアルファ受けるということ、いろいろな不安を覚えたときに、その結果に対してのフォローがきちっとされないとい何の意味もないということでもあります。

それで、特に自発的に健康診断を受けた部分の内容に關してのフォローアップについてお尋ねをしたいんですが、まず確認なんですが、今回の改正案の第六十六條の四で、「事業者は、第六十六條第一項から第四項まで若しくは第五項ただし書又は第六十六條の二の規定による健康診断」これが今言った健康診断です。「健康診断の結果に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、労働省令で定めるところにより、医師又は歯科医師の意見を聴かなければならない。」と条文にあるわけですが、この「医師又は歯科医師」というときに、この部分の労働者を取り巻くお医者さんで見当たれるお医者さんを考へれば、事業者が選任した医師や小規模事業場の集団が選任した医師、地域産業保健センターの医師だけではなく、自分が任意で自発的に健康診断を受けたお医者さんというのも含められる、要するに、いわゆる医師または歯科医師というものは特に限定をしない法文だということに思いますが、法文の解釈としてはそれよろしいんですか。

○伊藤(庄)政府委員 まず、法文の解釈から申し上げれば、健康診断の結果の提出を受けた事業主が医師または歯科医師の意見を聞かなければならないという医師または歯科医師については、法律上特に限定したものはございません。

ただ、私も、今回の……

○川端委員 ただはいいいから。まずは確認だけ。だから、法文としては医師または歯科医師の意見を聞きなさい、こういうふうになっているわけですね。ところが、私が申し上げたように、そのときに、全然関係ないお医者さんというのは余り想定せずに、一般論的に言っても、いわゆる事業所における産業医または指定した産業医あるいは

地域産業保健センターのお医者さん、それから自分が健康診断を受けたお医者さんというぐらいが一番周りにおられるお医者さんなのかなというふうに思っています。

そのときに、平成八年十月一日の公示で、健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に關する指針というものが出ている。ここで、「就業上の措置の決定・実施の手順と留意事項」の中の(2)に「健康診断の結果についての医師等からの意見の聴取」ということで、イとして「意見を聴く医師等」事業者は、産業医の選任義務のある事業場においては、産業医が労働者個人ごとの健康状態や作業内容、作業環境について詳細に把握している立場にあることから、産業医から意見を聴くことが適当である。」と書いてあるんですね。

これは、まだ改正してないわけですから、今までの定期健康診断というのは産業医のもとに受けるわけですから産業医に聞くことが適当だというのはわかるんですが、この部分と今回の部分、この指針は、今回追加して任意に自発的に受ける部分の医師というものと関連をどう考えておられるのかをお伺いしたい。これは、今まで二回しかない部分に言っていた話に追加する部分には関係がないと私は思いますが、いかがでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 まず、自発的に健康診断を受けてその診断結果を事業主に提出して、事業主が配置転換等の就業措置を講ずべきかどうかの検討に入りますので、そうした健康診断をされた医師の意見というのは大変重みを持つことになるわけでございます。

ただ、事業主の方が、労働時間の短縮あるいは作業の転換あるいは深夜業の回数の減少といったいろいろな就業上の措置の中からどういうふうな具体的な措置を選ぶかに当たりましては、その労働者の方の健康状況はもとより、そのほかに、労働時間の実情、作業内容の実態、作業が及ぼすいは健康面への負荷等々について一番熟知している医師が最終的に事業主に適切なアドバイスをし

ていくことが一番望ましいわけでございます。そうした観点からいたしますと、産業医等が選任されている場合におきましては、産業医が一番適任であろうというふうに考えておるわけでございます。

自発的な健康診断そのものを実施した医師が事業主が意見を聞く場合の相手になることもあり得ると思いますが、そうした場合には、少なくとも作業の実情等々について十分な情報提供がされていることが望ましいということに相なるうかと存じております。

○川端委員 今の部分で、自発的な健康診断を実施した医師の意見を排除するものではないということとはよろしいですね。意見を聞くことはよろしいですね。うなずいておられるので、いいという理解をいたします。

今おっしゃった部分はわからないではないんですが、実はこの指針の後段は、産業医の選任義務のない事業場においては、労働者の健康管理等を行うのに必要な医学に関する知識を有する医師等から意見を聞くことが適当であろうというふうになっておりまして、要するに、今言われたいろいろな労働環境とかわかっているということこそはそうなんですが、熟知している、隅から隅まで知っているという、実態としてはそれはずれているわけですよ、現実には言え、選任義務のないところでお医者さんといつても、いろいろな小さいところの職場を全部熟知しているということではないという意味では、私は、いろいろな医学の部分で専門性もあればという部分、幅広くという部分では、この指針自体はもう少し書きかえた方がいいというふうに思います。

これは、指針というものがそもそも何なのかというところ、その中で、文法的に、意見を聞くことが適当であると書いてあるんですね。適当であるというのとは強制かといえ、強制じゃないんですよ。強制じゃないけれども、お上に適当であると言われたら、民間は強制だと思ってしまう。ですから、そういう部分で誤解を受けること

は、指針というものがそもそも何なのかというところ、その中で、文法的に、意見を聞くことが適当であると書いてあるんですね。適当であるというのとは強制かといえ、強制じゃないんですよ。強制じゃないけれども、お上に適当であると言われたら、民間は強制だと思ってしまう。ですから、そういう部分で誤解を受けること

もあるし、今回、自発的健康診断も追加した、そして、例えば通常の定期健康診断と違う項目で、その部分の非常に専門的なお医者さんの診断を受けてこういう所見が出たというときに、私は、常識では、体を一番よく知っている人の意見をまず聞くというのが優先されてもいいのではないかと思います。

そういうときに、何か産業医から意見を聞くことが適当であるというお上からのお達しというのは、私は、誤解を招く部分でよくない。だから、この部分の指針も、今回これだけ改正されるのであれば、見直されるべきだと思うんですが、いかがでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 先生からお話ございましたように、自発的健康診断を実施した医師の方の意見、これはまず、その事業主がどういう措置を講じていくべきかのきっかけをつくる意味で大変重みを持ちますし、その方が判断したことというのは、尊重されて受けていけることに相なるかかと思ひます。

ただ、実際にその職場の中でどのような労務管理上の措置を講ずるかにつきましては、現在、労働安全衛生法上も、産業医はそういう実態に照らして、事業主に労働者の方の健康管理上の問題について勧告ができる権限を持ち、またその勧告については事業主は尊重しなければならないというような法律上の枠組みになっている。そういうことを踏まえれば、基本的には、産業医が選任されているケースについては産業医が一番望ましいというところは、これは確かではないかと思っております。

ただ、自発的健康診断を実施した医師の方が一番よく知っているんだからということでもその方の意見を聞くケースも当然あるかと思ひますので、そういう場合には、作業の実態等について事業主が十分医師の方に情報を提供した上で意見を聞くような仕組みにしていくなければならないかと思ひます。

その辺については十分念頭に置いて、この指針

をこれからどういうふうに見直ししていくのかは検討させていただきますと存じます。

○川端委員 時間が参りましたので終わります。どうぞよろしくお願ひします。ありがとうございます。

○岩田委員長 次に、松本惟子さん。

○松本惟子委員 松本でございます。

初めに、一言申し上げさせていただきますが、去る二月の労働関係の基本施策に関する質疑におきまして、私は、大阪で起きました部落差別につながる採用調査事件を取り上げさせていただきました。その際、大臣から、経済団体等への何らかの要請を行う旨の御答弁をいただきました。四月一日付で、労働大臣から、経済・業種別百七団体に對しまして、公正な採用選考システムの確立と就職差別につながるような身元調査を行わないようにすることといった内容の文書が出されました。早速取り組んでいただきましたことに對して、お礼を申し上げさせていただきます。

この問題につきましては、また機会を得まして当委員会でも議論させていただきますと思ひておりますので、この点につきましては、岩田委員長によりしくお願ひをしておきたいと思ひております。

それでは、質問に入らせていただきますが、まず、深夜業についてでございます。

昨年の労働基準法の一部を改正する法律案に對して、当委員会が附帯決議をしました。次のようになつております。

深夜業が家庭生活や健康等に与える影響を考慮し、将来における総合的なガイドラインの策定に資するため、主要業種ごとに労使による自主的ガイドラインが適切に設けられるよう、労使が参考とすべき事項を明らかにしつつ実態調査や労使の話し合いの場等を設置する。そして、必要な援助を行うこととして、深夜業の実効ある抑制策について検討するということが附帯決議で確認をされております。

そこで、質問の第一は、この附帯決議にある自

主的なガイドラインの策定のための労使の話し合いの場の設定というのは、いつごろから行われるのでしょうか。先ほどから御答弁いろいろありましたが、私も、私は時期について伺いたいと思ひます。そして、いつごろをめどにしているのか。いつごろから行われて、いつごろをめどにして方向が出されるのかということもまず初めに聞かせていただきたいと思います。

○伊藤(庄)政府委員 御指摘ございました労使によります深夜業につきましては就業環境の整備等の自主的なガイドラインの策定につきましては、本年度予算の中に、そうした労使の方々がテーブルに着き、実態等を調べて一つのガイドラインを策定するためのいろいろな事業を応援していくための予算を計上させていただいたところでございます。

現在、そうした予算の仕組み等を労使の方に説明し、労使の方がそういったテーブルに着いていただくよう、調整を進めておるところでございます。そうした結果、関係労使の話し合いが進んでいる分野もございまして、六月ごろから、話し合いのついた業種で順次こうした自主的ガイドラインの策定に向けてのスタートが切れるのではないかと考えております。

私も、こうした自主的ガイドラインの策定に向けて、実態等を踏まえる必要があることから二年度にわたる事業になるかというふうに想定をいたしております。もちろん、個々の業種でそうした労使の話し合いが順調に進んで早くできるものがあれば早目に設定されるわけでございしますが、長いケースで二年度にわたることも想定をいたしております。

○松本惟子委員 ありがとうございます。

それでは次に、その業種について具体的にお伺いしたいと思ひます。どんな業種をお考えになつていらっしゃるのか。

○伊藤(庄)政府委員 現在、私も、予算の面では六業種ほど、深夜業にかかわるいはある程度将来の検討につながるパターンをつくれるような

業種ということ想定して、予算等を用意しております。

ただ現実には、労使の方々の自主的ガイドラインの策定に向けてのいわば足並みがそろわないといけないうえでございますが、現在、製造業等を中心に、深夜業を実施している幾つかの業種で、関係労使でこの支援の仕組みを活用しようという動きが出ております。

今、その結果を私も待って、最終的に、先ほど申し上げましたように六月あたりからのスタートが切れるようにその調整を急いでいるところでございます。

○松本(惟)委員 差し支えなければ、その六業種というのを挙げていただけますか。

○伊藤(庄)政府委員 予算上想定しておる六業種といひますのは、特にこの業種でなくはないといひます。というのは、特にこの業種でなくはないといひます。あるいは常時深夜働くパターンが多い業種等、ある程度、将来における総合的なガイドラインの検討を開始するに当たって自主的ガイドラインというものが重要な資料になってくるようなことを想定した業種ということで想定をいたしております。

現実には、労使の足並みがそろって、こうした自主的ガイドラインの策定作業に入れる業種というものはまた若干違ってくるのではないかと思っております。

○松本(惟)委員 それでは次に、深夜業については、職場では業種別に多様な形態をとっていると思ひます。業種別の自主的なガイドラインを策定することは必要であると思ひますけれども、具体的にはどのようなものをお考えになっているかということでございます。

例えば、昨年の十一月に、労働省から深夜業の就業環境、健康管理等の在り方に関する研究会、先ほどからその研究会の中間報告のお話が出ておりました。その中で、過度の深夜業を抑制し、健康確保、社会生活の維持等を図るために考慮すべき事項として、就業環境、健康管理、家庭生活、

社会生活等それぞれ幾つもの項目がございますけれども、こうしたことが問題になるのかどうか、伺わせていただきたいと思います。

○伊藤(庄)政府委員 昨年十一月にまとめたいただきましたこの研究会の中間報告も、私も、こうした労使の自主的なガイドラインづくりが始まった場合に参考にしていただくことも想定してそうした研究会の活動をお願いいたしましたので、そこで深夜業の問題として、就業環境、健康管理あるいは社会生活、家庭生活等々の関連で考慮すべき事項が示されておるわけでございますので、労使の方にテーブルに着いていただいた段階ではそういった情報を提供して、そういった項目について労使の意見交換をしていただくような運びにしたいと考えておるところでございます。

○松本(惟)委員 施策を講ずる場合に実態調査は大変重要だと思いますが、その実態調査につきまして、いつごろから着手をされるのかという御予定があれば聞かせてください。

○伊藤(庄)政府委員 労使の方が自主的なガイドラインを作成するに当たりまして、まず自分の業種の深夜業に関する実態を調査しようという場合には、そうした実態調査についても支援できる仕組みの予算措置になっておるわけでございますが、これがいつごろから実施されるか、具体的にどういう形にするかという点につきましては、自主的なガイドラインをつくるためのテーブルに着いていただける業種が確定し、労使の方が自分たちの各職場の深夜業の実態について既にどの程度把握されているか、これからどの程度調べなくては行けないのか、その辺の御議論が進んだところで時期等が確定してくるかと思っておりますので、現段階ですべての業種一律にどの辺の時期ということとはなかなか申し上げにくいと存じております。

ただ、自主的なガイドラインをつくるその前提としての実態調査でございますので、先ほど申し上げましたスケジュールの中で、いわば具体的な議論が進む前段階でこの実態調査が行われることは間違いないと存じております。

○松本(惟)委員 ありがとうございます。先ほど、二年というスパンの中で御努力をなさるということでございますので、その前段階で調査をということでしたので、期待をしたいと思います。

それから次でですけども、附帯決議には、深夜業が家庭生活や健康等に与える影響を考慮し、将来における総合的なガイドラインの策定に資するため、主要業種ごとに労使による自主的なガイドライン、つまり総合的なガイドラインを策定するというその前提のもとに、自主的なガイドラインが適切に設けられるように、労使が参考とすべき事項を明らかにするということふうに書かれてございます。

実態調査を行うにつきましては、健康のことはもとよりでございますけれども、家庭生活への影響についても調査をする必要があると私は考えております。と申しますのは、これまでのいわば一般の深夜業の基準というのは、適用除外で女子が既についていたところは別にいたしまして、男子労働者を中心にして策定されたというふうに入っております。したがって、今度は女性もそこに入っていくわけでございますし、近年、家庭責任は男女両性がともに負うという方向での施策が推進されている折から、特段にこの点についての留意が私は必要と考えております。

そのことについて調査を行う際にこういったところを視点を据えていく必要があると思っておりますけれども、どのようにお考えか、聞かせていただきたいと思います。

○甘利(國務)大臣 お話しのように、まず自主的なガイドラインをつくっていただく。これは、職場の状況を一番よく知っているのは当事者労使でありますから、労使で話し合ってやっていただく。その際に、業種別にいろいろと濃淡の部分があると思っております。その中で男女の問題も当然あると思っております。いろいろなことを自主的なガイドラインをつくられるときに勘案してやっていただけたらと思います。その後には総合的なガイドラインをどうするかということに進んでいく。ですから、

個別の業種ごとのガイドラインのときに労使の間から当然そういう話も出てくるものと理解をしております。

○松本(惟)委員 ありがとうございます。労使の間から自主的に出ることが最も望ましいと思えますけれども、ぜひとも労働省サイドから、この事業の成功に向けて、作成支援事業ですか、この作成に向けましての示唆をよろしく願っています。

○伊藤(庄)政府委員 附帯決議におきましても、総合的なガイドラインを将来つくっていくのに資するためにまず自主的なガイドラインをつくっていくかなければならない、そういった趣旨であらうかと存じております。

私ども、できるだけ自主的な業種別のガイドラインの支援を急ぎましてそうした作業を進めてまいりたいと思っておりますが、将来における総合的なガイドラインの策定につきましては、自主的な業種別のガイドラインがまずでき上がり、それらを踏まえつつ総合的にはどうしていくかという検討をどうしてもせざるを得ないわけでございますので、こうした自主的なガイドラインの策定、普及状況を踏まえつつ検討を開始していく、こういうことにならざるを得ないと思っております。

ただ、先生御指摘のように、自主的なガイドラインの策定作業をまず急がなくてはならないという点は御指摘のとおりでございますので、労使との調整はしっかりと急いでまいりたいと存じます。

○松本(惟)委員 できれば心づもりを伺いたいと思つたのですけれども、きょうの段階ではそれを明確に出していただくことはできないと思つております。

私は、新しい課題がいろいろあるとは思いますが、既に例えば適用除外として女性労働者が深夜にたくさん携わっている業種もあったわけですし、それから、これまでは男性中心だったところによいよ女性が入っていく、こういったことになりましたので、従来の施策だけでは足りない部分があるのではないのかと思つていますが、後ほどそのことについては少し、女性労働者と深夜の労働ということはどういうことかと思つて、最後に確認をさせていただきます。

○伊藤(庄)政府委員 附帯決議におきましても、総合的なガイドラインを将来つくっていくのに資するためにまず自主的なガイドラインをつくっていくかなければならない、そういった趣旨であらうかと存じております。

○甘利(國務)大臣 深夜業に従事する労働者の就業環境の整備のための業種別の自主的なガイドラインの策定に当たりましては、職場の実態を熟知をした関係労使が、当該業種における職場の実情に即して、過度の深夜業を抑制をし、就業環境の整備を図る上で必要と考える事項をその内容に盛り込んでいただくためのものと考えております。その際、今回の措置や、仮眠、睡眠場所の整備に係るものを含めて、健康確保措置に十分配慮いただいたものとなるよう情報提供に努めてまいりたいと考えております。

なお、将来における総合的なガイドラインにつきましては、業種別の自主的なガイドラインの策定、普及の状況を踏まえつつ検討を開始してまいりたいというふうなことを考えております。

○松本(惟)委員 ただいまの確認につきまして、後日に他の委員からもまだ議論をさせていた

だくことになるかと思ひます。

次に、女性労働者の深夜業について伺いたいと思ひます。

四月の一日から改正労働基準法が施行されました。女性労働者も深夜に従事することになりました。これに先立って、労働省は、昨年の三月、深夜業に従事する女性労働者の就業環境等の整備に関する指針を策定をされております。これによりまず、一つは「通勤及び業務の遂行の際における安全の確保」、二つ目には「子の養育又は家族の介護等の事情に関する配慮」、三つ目には「仮眠室、休養室等の整備」、それから四つ目には「健康診断等」について、それぞれ事業主が講ずるべき措置を規定をしております。

そこで、質問でございますが、この指針なるものについて、これは企業にとつては環境整備の基本となるものというふうには認識をしております。例えば自動車産業とか家庭電器産業とか交通産業等では、防犯対策あるいは仮眠室の整備等が行われていてと新聞で紹介をされております。労働省としても企業の取り組み状況については注目なされていくというふうには思ひますけれども、どのように把握をなさっているのか、伺いたいと思ひます。

○藤井(龍)政府委員 御案内のとおり、本年四月から、女性が男性と同様に深夜業に従事することが可能になったわけでございます。それにあわせて、先生おっしゃいましたとおり、今年の四月一日適用ということで、事業主が講ずべき措置についての指針を定め、事業主に対する周知に努めてまいりましたところでございます。

この四月一日施行でございますので、まだ二週間ほどしかたつていないという状況で、私どもとして実態についてつまびらかに把握をしておるとはちょっとお答えしかねるところもあるかとは思ひますが、全国の女性少年室の具体的な報告等を通じて把握しております状況を申し上げますと、

これまで男性社員がほとんどでございました自動車産業、鉄鋼産業、印刷業あるいは電力産業など大手製造業、鉄道、バスなどの運輸業などで女性の深夜交代勤務を配置する、あるいはそのために女性の職域の拡大の動きが見られるというところでございます。

これに伴ひまして、これらの企業におかれましては、送迎バスの運行、防犯灯の設置など防犯面での安全対策、それから、従来は整備されておりましたが、安全でした女性専用の仮眠室、休養室、更衣室、トイレの設置など、指針あるいは安全衛生規則に沿った施設の整備等が行われますとともに、女性が働きやすいような形での作業ラインの改善あるいは工夫といったような必要な就業環境の整備が行われているというふうには承知しているところでございます。

労働省といたしましては、このような企業の取り組みにつきましては、引き続き十分に実態を把握してまいりたいと思ひます。

○松本(惟)委員 ありがとうございます。指針は三月に出されて、ことしの四月一日施行に向けて一年間準備期間を置かれたわけでありまして、その周知徹底に努められたというところの中からのお話を伺いました。労働省としても、法施行後、指針に掲げられている事項について、企業の取り組み状況や問題点を今後とも把握に努めていただきたいというふうにお願ひをいたします。

次の質問でございますが、女性の就業環境指針の中の通勤等の安全確保と、新たに女性労働者に深夜業をさせようとする場合に、子の養育等についての事情を聞くことというのは従来なかった措置であるというふうには思ひます。それ以外の措置は安全衛生規則等にもともとあった措置でよろしい。ことしの四月から深夜業が女性労働者へも適用されることとなりましたが、それに伴つて、安全衛生法なら安全衛生規則についても見直ししていく必要があるのではないかと私は思ひますが、この点についてどうでしょうか。

例えば安全衛生規則第六百六十六条には仮眠施設について触れており、一項は、事業者は適当な睡眠または仮眠の場所を男性用、女性用に区別して設ける、二項には、前項の場所には、寝具、蚊帳その他必要な用品を備え、かつ、疾病感染を予防する措置を講ずるといふふうでございます。伝染病等を予防する等のために設けたものと思われま

すけれども、例示的とはいへ、二十世紀に對して対応するものとは言えないと思ひます。そういった点から見直していく必要があるのではな

いかと思ひますが、いかがでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 現在、安全衛生規則で定められております仮眠施設等の基準についての見直しの

お尋ねでございますが、女性の方が深夜業の分野にも進出される、そういう中で、こうしたものの遵守を一層徹底させていかなければならないと存じております。

ただ、この安全衛生規則の六百六十六條でございますが、仮眠施設の基準、これはすべての事業者に對しまして、いわば罰則をもつて必要不可欠の水準としてその遵守を義務づけておるものでござい

ます。したがって、先生御指摘ございましたように、二十一世紀に對するものとして、より望ましい、快適な水準の仮眠施設等が整備されていくことは、これは望ましいことはもちろんでございますが、罰則を伴う最低労働条件に関する規定をもつてそれを強制していくということとは、これは直ちに適當ではないかと思ひます。

したがって、例えば、労使に策定していただく自主的ガイドラインの中でこの仮眠施設等についての望ましい水準のモデル等が設定される、そういう形で整備が促進されていくことが望ましいんではないかというふうには思ひます。

今後、そうした労使の動きとか、さらには関係事業場の実態等を見ながら、具体的な問題が明らかになっていくことになれば、そういう情報を集めまして必要な検討をしてまいりたいと思ひます。

○松本(惟)委員 手順を踏んで、自主的ガイドラインそして総合的ガイドラインの検討の中で必要があればというふうな受けとめさせていた

態調査を行ってほしいと思えますけれども、労働大臣にその点の御見解を伺わせていただきたいと思います。

○甘利国務大臣 深夜業の解禁に際しましては、その当時、深夜業が許されていた事業場の実態、これは訪問もいたしましたし、業界団体からの聴取もいたしましたし、私どもとしては実態の把握に努めたつもりであります、まだそれでも足りないという御指摘は今のいたわけでありまして、今後とも、同様のヒアリングであるとか職場訪問、これは女性少年室が中心になりまして積極的にやって、実態をしっかりと把握していくというつもりでございます。

○松本(惟)委員 もう既に終わったことでございますので、認識を異にいたす面もございすけれども、大臣の御答弁を素直に前向きに受けとめさせていただきますので、御努力を今後ともよろしくお願いいたします。

最後に、確認的に再度大臣にお伺いをいたします。深夜業に従事する労働者の健康の確保の措置を強めるために、適当な睡眠及び仮眠の場所の確保を初めとする各種措置の強化が必要でございす。特に、女性保護規定解消に伴って女性の深夜業も拡大すると考えられます。その実態把握や関連規則の見直しをすべきと考えますが、いかがでしょうか。

それから、先ほどの御答弁の中で、女性局が独自に調査をしてもいいのではないかと、それを提言として基準局に提示していくという形で取り組む必要ではないかと私は申し上げましたけれども、その点についての御答弁をいただけたのかと思っております、そうであればよろしくお願ひしたいと思います。

○甘利国務大臣 深夜業に従事する女性労働者に関しましては、深夜業に従事する女性労働者の就業環境等の整備に関する方針を示しまして、労働安全衛生規則に基づく仮眠室の設置等についても事業者への周知及び指導を図っておるところ

であります。今後、深夜業に従事する労働者の健康確保の観点から、深夜業に係る女性保護規定の解消も踏まえ、職場環境の実態を把握し、必要な場合に適切な措置を講ずるよう努めることとしたいと考えております。

後段の件については、先生のお話を十分に勘案していただきたいと思います。

○松本(惟)委員 ありがとうございます。

実は、安全衛生に関するILO諸条約につきまして幾つか質問を用意したわけですが、時間も、時間がもう迫っておりますので半端になりますので、次回の折にILO関連につきまして質問をさせていただきます。

○岩田委員長 次に、城島正光君。

○城島委員 ちょっと自民党の出席が非常に少ないので残念でありますので、できるだけ時間内に多くの御出席を私の方からもお願いしたいなというふうに思っています。そういう前提で質問をさせていただきます。

私の方からは、小規模事業場格差問題、制度の今ある格差問題についてまず最初に何点か御質問をさせていただきます。まず、特に五十人未満の小規模事業場の問題というのは、過去からこういった分野においての継続した主要な課題であるというふうな認識をしておるわけでありまして、中央労働基準審議会の建議においても、一九九六年とことしの二回、継続的に検討することを求めているわけでありまして、

このことは、統計から見ても、五十人未満の適用労働者数、これは平成八年度のデータを見ても約六〇％、五七・三％に達するわけでありまして、事業場の比率でいうと九六・七％という大変な比率になるわけでありまして、まさしくこの五十人未満の小規模事業場の問題への対応策ということが充実にされることなしには、基本的には我が国の労働安全法の本質的な改正はないと言っても過言ではないのではないかとこのように思っているわけでありまして、

そういった観点も含めて、小規模事業場の現在ある五十人未満というところの格差問題というところが、今回も実は働く側から見ると最大の関心事であったわけでありまして、残念ながら今回、明確にこの改正案に、重要案件であるにもかかわらず小規模事業場の問題というのが含まれていないというふうな言わざるを得ないわけでありまして、今申し上げましたように、我が国の実情からすると、本来この問題こそ中心的な課題ではないかというふうな思われるわけでありまして、この点について御認識をまず承りたいというふうに思っています。

(委員長退席、石橋委員長代理着席)

○伊藤(庄)政府委員 小規模事業場で働く方々の労働災害の防止、健康確保対策について、極めて重要な課題であることは私も全く同様の認識をさせていただきますので、この点でございす。

災害の発生状況等もそうした小規模事業場への対策の重要性を裏付けておるわけでございす。ただ、中小企業の置かれた状況等、いろいろな議論の中で、先生御指摘のように、産業医の選任義務等の要件が五十人未満の事業場については外されておる、その他いろいろな意味の要件の違いがあることも事実でございす。

こうした点につきましては、平成八年に労働安全衛生法を改正させていただきましたが、それに先立つ中央労働基準審議会の建議の段階でも、そうした点について御議論ありましたが、結論を得るに至らず、引き続き検討することとなっております。

今回この改正法案を御提案させていただくに際しまして、やはり中央労働基準審議会の方から労働大臣に対しまして建議が行われまして、その中で改めて産業医の選任対象事業場の範囲等につきましまして、これらの事業の推移などを考慮しながら、平成八年の改正労働安全衛生法が施行後五年で検討を加えることとされておりますので、そうした点に向けて総合的な見地から検討していくことが適当であるというふうなされておるところ

でございます。

私ども、こうした指摘を十分受けとめまして、今後、労使を含めた関係者をメンバーとする委員会を設置いたしました。先生御指摘ございました小規模事業場におけるそうした問題につきましまして、例えば総合的な健康確保対策をどうするか、こういうことも含めまして、そのあり方について検討を進めていくことにしたいと考えております。

○城島委員 小規模事業場の災害状況について、それでは具体的にもう少しお尋ねしたいわけでありまして、小規模事業場の労働災害というのが依然として多発を起しているというふうにとらえております。審議会の中においても、死亡災害の九割以上、死傷災害の八割以上が小規模事業場で発生をしている、また度数率で見ますと、小規模事業場が大企業のおよそ十倍であるというデータも提示されているわけでありまして、

こうした観点に立つても、いかに小規模事業場においての労働災害というのが多いかということを示しているわけでありまして、小規模事業場における重大災害あるいは死亡災害、傷病災害といったことについて、さらに詳しい現状のデータがあれば、まずこの点について御説明をいただきたいというふうに思っています。

○伊藤(庄)政府委員 重大災害についてのデータはございす、まず死亡災害について御説明申し上げます。三十八人未満の小規模事業場というところでとりますと、平成九年、死亡災害全体で二千七百八十八人でしたが、三十八人未満の小規模事業場が六五％に当たる千三百四十二人というふうな、非常に死亡災害の発生率も高い状況にございす。

また、同じ平成九年の労働災害動向調査から、いわゆる度数率、百万延べ労働時間当たりの労働災害による死傷者数をあらわす度数率を見ましても、三十八人から五十人未満の事業場で見ますと三・八一でございまして、千人以上の事業場の〇・四五に比較いたしますと約八・五倍と非常に

高い状況になっております。

こうした災害の発生状況から見ましても、御指摘ございました重大災害、同時に多数の方が災害に遭うケースもやはり中小企業の場合多いのではないかと推測をいたしております。

こうした状況を踏まえまして、労働災害防止対策の上で小規模事業場対策は大変大きな課題であると認識をいたしておりますし、そうした認識のもとに、引き続き私ども対策を推進してまいりたいと考えております。

○城島委員 そういふ中で労働省としては、今おっしゃいましたけれども、具体的に小規模事業場の改善に向けた施策についてお尋ねします。

なお、特殊法人としての中央労働災害防止協会があるわけですが、ここにおいても、小規模事業場の安全衛生の改善に向けてどのような取り組みが行われているのか、あるいは成果が上がっているのかをお尋ねしたいと思います。

○伊藤(庄)政府委員 中小規模の事業場に対します労働災害の防止対策、先ほど来申し上げてまいりました、大変重要な課題でございます。昨年度新たに設定いたしました第九次の労働災害防止計画におきましても重点課題ということで取り上げまして、その計画に基づきまして、中小規模の事業場を重点とらえて、共同での労働災害の防止活動、あるいは中小規模の事業場に対します安全衛生診断等の推進を行ってまいるところでございます。

こうした中小規模集団安全衛生活動、これを促進する事業の実績を見ますと、平成七年から開始しておりますが、例えば平成七年二百七十九の集団、さらに平成八年が五百九十二の集団、平成九年度八百五十三集団とらえて安全衛生活動の促進を促してきております。中災防がこの事業に当たっておりますが、そうした実績を上げて展開をいたしている最中でございます。

また、私ども、個別の事業場に対しまして、

職場環境改善のために資金を長期かつ低利な形で貸し付けていく労働安全衛生融資等も用意いたしまして、そうした資金面の配慮を行っておるところでございます。

中小規模事業場におきましても、労働災害そのものは全体としては減ってはいるわけでございますが、なおこうした対策を積極的に展開してとらえていかないと、先生御指摘のような、発生状況を初めとする中小規模と大きい企業との格差の問題というものは埋まっていかないうえでございますので、私どもこうした事業をさらに積極的に活用して、労働災害防止対策を展開させていただきたいと思っております。

○城島委員 五十人未満の小規模事業場に対しては、当面の措置として、通常の管理体制とは別に、労働安全衛生委員会設置にかえて従業員からの意見聴取義務、安全衛生管理者にかえて推進者、それから産業医の選任義務にかえてその努力義務というような規定になっているわけですね。率直に感じますのは、こういったことがきちっと行われているのかどうかというのが、疑わしいと言つてはあれですけれども、甚だ心もとないわけでありまして。例えば従業員からの意見聴取義務があるわけでありましても、こういった小規模事業場のいゆる別制度になっているのは、実効性が一体どれくらいあるのか、あるいは成果が上がっているのかどうかといったことについての労働省の認識、さらには、どういふふうに把握されているのか、それを、もしデータがあれば教えてくださいたいと思います。

○伊藤(庄)政府委員 御指摘のように、五十人未満の小規模事業場につきましては、安全管理体制、五十人以上のところと異なると、比較的要件の緩和された、安全衛生推進者等の設置を義務づける、あるいは産業医につきましても選任の努力義務とする等の措置が安全衛生法上とられておるわけでございますが、例えば安全衛生推進者の選任状況について見ますと、労働安全衛生基本調査で見ますと、十人以上五十人未満の事業場でこ

した安全衛生推進者等を選任している事業場の割合は六二・二％になっております。やはりまだそうした選任をされていないケースというのはあるというふうな私ども認識をいたしておりますし、また、産業医の選任状況等については、先ほど来申し上げております、昨年まとめたいただいた深夜業に関する研究会の中間報告では、これは深夜業が行われている事業場に限りましてでございますので、一般的な形に敷衍することは難しいかもしませんが、そうしたところで見ましても、五十人未満の事業場では産業医等を選任している事業場がたしか半分程度であったかと記憶しておりますので、そうした状況から、この中小規模事業場の安全あるいは健康確保に向けての体制確立というのは、なお今後の検討課題として私ども中央労働基準審議会等の場で引き続き御議論を願うていきたいというふうな考えておるところでございます。

○城島委員 これから大きな課題があるという認識だということに受けとめました。

もう一つ、地域の産業保健センターについてちょっとお伺いしたいわけですが、これは、小規模事業場対策をめぐって、昭和六十三年だったと思いますが、労働安全衛生法改正の議論の中からスタートしてきたことだと思います。当初はヨーロッパをモデルに小規模事業場の産業医の選任を代替するものとして構想がされたというふうな聞いておりますけれども、ちょっと調べてみますと、現実的にそこまで行き得ていない、相談センター的な機能であつて、もちろんまだスタートして間もないということもあるんじゃないかというふうな思います。

確かに、全国的には各監督署単位に三百強ですが、設置が済んでいるようでありましても、登録状況などから見ますと、対象労働者の一％程度ぐらいかなという感じでありまして、この辺はまさにこれからさらに充実していかなければいかぬということだと思つておりますけれども、当

初モデルになった欧州あたりでは、特にドイツだと思ひますけれども、小規模事業場内に小規模事業場向けに産業医機能を持つ産業医センターというものが設置されているわけでありまして、こういった点においても抜本的な改善が強く求められる部分ではないかというふうな思つておりますが、さらに改善に向けての具体的な施策がどういふ点にあるのか、お尋ねをしたいと思います。

〔石橋委員長代理退席、委員長着席〕

○伊藤(庄)政府委員 御指摘ございました地域産業保健センターでございますが、平成九年度をもって全国の労働基準監督署単位に整備を終了いたしましたところでございます。この地域産業保健センターが、先ほど来御指摘でございます小規模事業場に対する産業保健等のサービスを行っていくものとして、私どもその活発な活動を期待しておるところでございます。

確かに、現在の活動状況を見ますと、活発な活動を行っているセンターがある一方で、新設のセンターについて必ずしも活動実績が上がっていない、こういう状況もあるわけでございます。小規模事業場について産業医等の選任が困難な事情もなおある中で、この地域産業保健センターがより一層活性化していく必要性は高いわけでございますので、私ども、中央労働基準審議会のことし一月の建議でも指摘されたとおり、この地域産業保健センター事業における総合的な健康確保対策について検討の場を設けて、その活性化、活発化のための検討をしてまいりたいと考えております。

○城島委員 一九九六年の労使を含めた研究委員会の報告のまとめの中では、産業医等の選任義務というのをいゆる三十人以上に拡大するという方向が一たん示されたわけでありましても、いろいろな状況、すなわち産業医に対する人数的なものもあるようでありましても、いろいろな課題があるにせよ、この方向については変更はないというふうに見えていいんでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 産業医の選任義務の範囲を

今後どうしていくかということは、審議会におきましても引き続き検討課題として、これは審議会の場でも労使一致して検討課題であることを認識しておるところでございます。

そうしたことを受けまして、ことしの一月に出されました建議の中でも、そうしたことを含めて小規模事業場における健康確保対策のあり方について検討の場を設けていこう、こういうふうになされていくところでございますので、先生御指摘のような点についてもそうした場で今後議論をされていくものというふうにご考慮しております。

○城島委員 いずれにせよ、この小規模事業場の課題というのは我が国の安全衛生上の最大の課題であるわけでありまして、これからさらに改善をしていかなければいかぬ部分が山積をしておりますというところだと思っております。この改善なくしては我が国の労働安全衛生の前進はないというふうにも言っても過言ではない部分であると思っております。

そういう点で、大臣に御質問したいわけでありまして、労働安全衛生にかかわる問題として、今申し上げましたように、五十人未満の小規模事業場で労働災害が、先ほど局長もおっしゃいましたけれども、最も多発をしておりますわけでありまして、その具体的な対策を確立することが急務であるというふうに思われます。安全衛生委員会、安全あるいは衛生管理者、あるいは産業医といった職場の安全衛生を確保する基本的な制度が五十人のところで区切られておりまして、いわゆる適用除外となっているこの制度上の格差問題というものは、冒頭質問させていただきましたように、今回の改正の検討事項と、最大のものではあつたはずでありますけれども、なっていないわけでありまして、この問題については総合的な見地から早急に検討すべきであるというふうに強く私は思っているわけでありまして、この点についての大臣の御見解を承りたいと思っております。

○甘利国務大臣 小規模事業場における労働安全衛生、この大規模事業場との格差の問題については、労働省としても非常に重要な案件の一つとして

らえております。

五十人で切られている話、先ほど先生から御指摘がありましたように、例えば産業医であれば絶対数の問題との絡みもあるかもしれないという御指摘もあると思っております。それ以前に中小企業と大企業との体力の格差ということがあると思っております。ですから、中小企業が自主的にできる部分と、物理的にどうしてもできない部分を行政がどうカバーしてそれにかかわるシステムをつくっていくかという問題、両々相まって非常に重要な課題だと思っております。

制度上の格差については、平成八年の中央労働基準審議会の建議において引き続き検討することとされており、また本年一月の中央労働基準審議会の建議においても、検討の場を別途設けて引き続き検討することが適当である旨指摘をされていくわけでありまして。

そこで、労働省といたしましては、これを踏まえまして、今後労使を含めた関係者をメンバーとする委員会を設置して、小規模事業場における総合的な健康確保方策について検討を進めていくこととしておりまして、その検討結果を踏まえて、小規模事業場において職場環境の改善が図られるよう必要な対策を講じていくというふうに考えております。

○城島委員 ぜひ早急に、しかも目標、めどをきちんとして、当初ありました平成十三年あたりをきっちりと目途にしながら総合的な実のある検討をしていただきたい、強く要請をしておきたいと思っております。

次に、ダイオキシン関連について御質問をさせていただきます。

大阪の豊能郡能勢町の例のごみ処理センターにかかわる問題でありますけれども、今回、少し新たな事態に進みつつあるのではないかとこのように感じております。

まず冒頭に、政府としてのダイオキシン対策についてお伺いしたいわけでありまして、今回の政府の対策、政策の中で、職場対策というのは一体

どういうふうに行われるのか。さらには、職場の対策の立案というものの対して労働者の意見が反映される、あるいは聞かれているのかどうかというところをお尋ねしたいと思っております。

○甘利国務大臣 ことしの二月二十四日にダイオキシン対策関係閣僚会議を設置をされまして、私もメンバーとして参加をしておりますところでありまして、この問題、非常に重要な問題でありますし、内閣を挙げて取り組みを強化しなきゃならない課題である、そういう認識のもとに、三月三十日にダイオキシン対策推進基本指針が策定をされまして、関係各省、各般の施策を強力に推進をするというところになったわけでありまして、その指針は八項目が明示をされております。

一つは、TDR、いわゆる耐容一日摂取量、これを見直すということでありまして。二点目は、ダイオキシン類の排出削減対策等の推進。三點目が、ダイオキシン類に関する検査体制の改善。四點目が、健康及び環境への影響の実態把握。五點目に、調査研究及び技術開発の推進。六點目に、廃棄物処理及びリサイクル対策の推進。七點目に、国民への的確な情報提供と情報公開。そして八點目に、国際貢献ということになっているわけでありまして。

この指針において、職場対策につきましては、労働者の暴露防止を図るために、労働衛生管理体制の整備並びに作業環境の測定、作業環境の改善それから適切な保護具の使用等の対策を推進する。それから、労働省は労働者の健康状況及び労働環境の実態を把握するというふうになされているところでありまして。

もちろん、現場作業に従事する労働者からの意見聴取といえますが、それをきちんと把握するということとは当然のことでありまして。

○城島委員 今大臣おっしゃったように、このダイオキシン問題というのは、今や国民の最大の関心事の一つになっているんだと思っております。

そういう中で、特にダイオキシン汚染の対象というんですか、可能性のある職場で働いている人

あるいは働いたことのある人にとっては、これは家族も含めて大変な心配があるというふうに思っています。

そういうことについて、労働省においてはダイオキシンによる労働者への影響について実態をどういうふうな今把握されているのか。さらには、どのような対策をとられているのか、あるいはどうとされているのか。さらには、ダイオキシンの被害に遭う可能性のある職場で働く労働者というのはいくら現在いらっしゃるというふうにとらえられているのかをお尋ねしたいと思っております。

○甘利国務大臣 ごみの焼却施設で働く労働者がその危険に接触をするわけでありまして、平成九年度に実施をされましたごみ焼却施設におけるダイオキシン類の研究の結果を踏まえまして、翌年の七月に作業環境の測定、呼吸用保護具の使用等の暴露防止対策について都道府県の労働基準局長に指示をしたところであります。

それから、平成十年度に実施をされました豊能郡美化センターダイオキシン問題に係る調査研究の結果によりまして、御承知のとおり一部の労働者で血中ダイオキシン類濃度がかかなり高いということとが判明をいたしました。これらの労働者につきましては、引き続き健康状況の実態把握、フォローをしていくこととしていたしております。

そして、十一年三月に開催をされましたダイオキシン対策関係閣僚会議において策定をされましたダイオキシン対策推進基本指針、先ほどのお話でありまして、これを踏まえまして、全国のごみ焼却施設等に対して呼吸用保護具の使用等の暴露防止対策の徹底を要請した。つまり、平成十年の七月に基準局長を通じて指示を出しましたが、これをさらに徹底させたということでございます。

それから、ダイオキシン汚染の可能性のある職場で働く労働者の数はどうであるかという御質問であります。平成八年の事業所・企業統計調査報告によりますと、一般廃棄物処理業の従業員数

は十九万八千四百人、産業廃棄物処理業の従業者数は五万七千八百人、そして、その他の廃棄物処理業の従業者数は千人であります。ただし、これらのすべての労働者が焼却灰を取り扱う作業に従事するとは限りませんので、この内数ということになるかと思えます。

○城島委員 わかりました。いろいろ通達等も出ているわけですが、ぜひ実効が上がるようにさらに御努力をいただきたいというふうに思います。

今大臣が触れられました豊能郡の美化センターの調査結果というのが、勤労者にとっても国民にとってもまた一つ大きく衝撃を与えたわけであります。労働省の今回の調査結果によりますと、血中濃度に関する最高の値は八百六十六グラムというものであります。この数値が健康に与える影響についてはいろいろな評価があるようであります。今回の結果だけありますけれども、この最高の値で八百六十六グラムから見ても、健康への影響というのは、労働省としてはどういうふうな判断をされているんでしょうか。

また、焼却場では、御承知のようにダイオキシン以外にも重金属を含めた有害物質に汚染される可能性があるので、その辺のダイオキシンとの複合汚染を懸念する専門家もいるわけでありまして、そういった点についての労働省の御見解を承りたいというふうに思います。

○甘利国務大臣 豊能郡の美化センターに従事する労働者の血中ダイオキシン濃度が高い、一部の労働者はかなり高いという結果が出ました。私どもは、専門的な知識を有する方々に、この数値についてどういった評価をするかということ、それから諸外国の知見もあわせて、全部調査をしております。諸外国で実際に健康影響を引き起こした事例における血中濃度よりは、あらゆるその事例よりも最高値も低いということが判明しております。

ただ、今回の調査で、現段階においてダイオキシン類を明らかに原因とする健康影響の発生とい

うのも認められないわけではありますけれども、しかしながら、ダイオキシン類の人体への影響というのはまだ必ずしも十分に解明をされておらないところでありまして、今回のダイオキシン類濃度が高いと確認された労働者については引き続き健康状態のフォローをずっとしていきたいというふうに思っておりますし、他の施設の労働者の暴露状態の把握も努めていくこととしたしております。

それから、重金属等の有害物質の複合汚染の話であります。ごみ焼却施設での重金属等による健康影響につきましては、今後、情報収集をするともに、専門家の意見を聞きながら調査等の必要性を含めて検討していきたいというふうに考えております。

○城島委員 確かに今、ダイオキシンの人体に与える影響というのは明確にいろいろはつきりわかってはいる点ばかりではないというのはいささかあります。それにしても、一般的に申し上げて、このダイオキシン対策というのが、先進国といつてはあれですけども、欧米に比べて対策がはかばかしくなっている点ばかりではないというのはいささかあります。それにしても、一般的に申し上げて、このダイオキシン対策というのが、先進国といつてはあれですけども、欧米に比べて対策がはかばかしくなっている点ばかりではないというのはいささかあります。

そういうことも含めて、今回の豊能郡の美化センターのごみ処理場での検査の結果に基づいて、私自身は、全国の同じような関連する事業場で同じような調査を少なくとも緊急的にやる必要があるのではないかとこのように思いますが、その予定はございますでしょうか。

○甘利国務大臣 この問題に関しましては、厚生省と環境庁と労働省と連携をとって取り組むことにいたしております。排出量が高いところから優先順位をつけて、厚生それから環境で調査をいたします。その調査結果に基づいて、労働省としては、今回の豊能郡美化センターの労働者に対して行ったような調査を同じようにしていきたいというふうに考えております。

先ほど申し上げましたように、今後、さらに全国のごみ焼却施設に対して環境改善の指示を

出したわけではあります。今後とも労働省挙げてこの問題に取り組んでいくこととさせていただきます。

○城島委員 厚生省と連携する中でということでありまして、この辺について不安を持っている労働者はいっぱいいるわけですから、至急そういったことに対する対応もぜひお願いをしたいと思えます。

それから、制度上の問題についてちょっと御指摘をしたいと思います。

ダイオキシン類というものは、職場での直接的な被災あるいは長期的な健康対策を進めるために労働安全衛生法に基づく制度上の措置を考える必要があるというふうに実は思っているわけでありまして、こういったダイオキシン類みたいなタイプというのは、今、規制の対象外になっていくんですね。しかし今これだけの状況の中で、これを対象の化学物質として取り扱う必要があるというふうに思っておりますが、これについての御見解。

それから、健康管理手帳等の発行等を含めて、先ほどちょっとありましたけれども、継続したフォローが必要ではないかというふうに思いますので、あわせてその辺について質問をさせていただきます。

○伊藤(庄)政府委員 まず、ダイオキシン類をいわず新しいタイプの規制対象の化学物質として安全衛生法の中で何らかの措置を体系づけていく点でございますが、ダイオキシン類につきましては、労働大臣からも申し上げましたとおり、ごみ焼却施設等におきます作業環境を測定し一定以下の濃度に抑えていくこと、また呼吸用保護具の使用等暴露防止対策を講じていくこと等の通達を発生しまして、現在も緊急にその徹底について要請活動を展開しているわけでございます。

ただ、それらを安全衛生法の現在の体系の中で規制していくということになりますと、このダイオキシン類が本来、他の化学物質と違いまして、意図的に製造されるものではない、また生産工程

で使われていくものでもない、そういった特殊なものでございますから、どういった形で法体系の中で規制していくかということは、現在なかなか難しいわけでございます。

今後、先ほど大臣から申し上げましたように、いろいろな形でこのダイオキシン類と健康の問題というものの調査が進んでまいりますので、そうしたところから出る知見等を踏まえながら考えさせていただきますように思っております。

健康管理手帳の問題について御指摘ございましたが、安全衛生法に定める健康管理手帳、現在、がんとかその他の重度の健康障害のおそれのある業務につきまして一定の要件に該当する場合にその健康管理制度を設けておるわけでございますが、この健康管理手帳の交付対象になるためには、その業務におけるがん等の発生が疫学的に見て一般人と相当明らかに有意の差がありまして、現行法令上健康診断も義務づけられている、そういう要件の場合に健康管理手帳のことが発動されておるわけでございます。

今回のダイオキシンの問題について見ますと、豊能郡の美化センターで一部の労働者の方について高い血中濃度が判定されたわけでございますが、諸外国の事例等々を見ますと、直ちに健康に影響を与えるレベルにはない、現段階において、それを明らかに原因とする健康影響も見られないというふうなことでございます。

私ども、こうした方について引き続き健康状況のフォローアップを行い、他の施設におきまして同様の調査を行ってまいります。そうした中からいろいろな知見が収集されていくかと思っております。また、そういうものをぜひ収集し、今後の対策に生かしてまいりたいと思っておりますので、そうした中で、こうした御指摘のような問題についても検討をさせていただきたいと思っております。

○城島委員 ぜひよろしく検討をお願いしたいと思います。このダイオキシン関連、最後の質問であります

が、これは要望も含めてであります。三月二十六日、この作業の方が監督署に対して労災の申請をされたわけであり。少なくともダイオキシンの有害性というのは明らかになっているわけであり。今回の被災者の方の労災申請についてはぜひ積極的な対応をお願いしたいと思うわけであり。御見解を承りたいというふうに思います。

○甘利国務大臣 今回、豊能郡美化センターに勤務しておられた労働者お二人の方から労災請求が行われました。

この件につきましては、一般の労災請求事案と同様に、まず所轄の監督署におきまして、被災労働者の作業内容とか有害物の暴露状況、あるいは発症の経過等についての確に調査を行いまして、業務上か否かの判断を行うこととなります。

なお、業務との因果関係につきましては、ダイオキシン類でありますから特に高度な専門的な知識が必要であるというふうに考えられますので、本省におきまして専門家に依頼するなどして検討するということも考えております。

○城島委員 ぜひ前向きな方法で検討をお願いしたいと思っております。

時間がほとんどなくなりましたので、マネジメントシステムについて一点御質問をさせていただきます。

今回のポイントの一つとしてありますこのマネジメントシステムについてでありますけれども、これはISOの14000を参考に作成されているということでありまして、その内容は労使を含む専門委員会が検討されているということであり。したがって、その内容の特徴点について、さらに、いっとういった形で公布されるのかということをお聞きさせていただきます。

○伊藤(庄)政府委員 現在策定を予定しております労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針でございます。これは、労働安全衛生のいわば管理の手法を、総合的な角度から目標を立て、計画を立て、それを実施して、常にその状況を評価

しながら改善していく、そういうものを連続的に行う手法としてシステム化を目指すための一つの方向づけになるものでございます。

これによりまして、私ども、各事業場の安全管理体制というものがかなり飛躍的に充実すると同時に、高齢化等によって技能者がリタイアしていく中でも安全衛生に関するノウハウというものが承継されていく、そういう基盤ができるものと考えております。

現在この指針につきましてもいろいろ詰めておりますが、私ども、年度内のできるだけ早い時期に労働大臣の告示として公表いたしまして、周知活動に入っていきたいと考えておるところでございます。

○城島委員 この問題については、特に行政にお願いするのは、各産業とか、特に中小企業への普及をぜひ図っていただきたいというふうに思いますので、その辺については要望しておきたいと思っております。

なお、これも要望でありますけれども、この新しいマネジメントシステムに関する国際基準というのが、これはまだ未確定であるわけであり。その間隙を縫って、これまたと言った方がいいのでありますが、イギリスのマネジメント規格BS8800がかなり進出をしてくているわけがあります。

私は、ISOそのものも、大体イギリスやヨーロッパの、ある面という国際的なルールづくりの見事な戦略だと思わなければならないわけであり。日本の企業がみんな従わざるを得ないような状況になってきているわけですね。したがって、ほかの分野でもそうであるが、特に安全衛生を含めたのはまだ国際基準が未確定であることもありますので、しかもこの英国の規格は、日本の労働安全衛生基準とは異なっており、トップダウンの色彩が極めて強いということもあって、これがもし事実上の国際規格となるとすると、私の判断からしても問題は大きいというふうに思っているわけがあります。

そういう点も含めて、ぜひ我が国のこの規格を国際的に十分アピールしていただきたい、できればそれが国際基準になるような方向で、ILOなどで適切な国際規格になるような働きかけをぜひ積極的にやっていただきたいという要望をして、私の質問を終わらせていただきます。

○若田委員長 午後一時より再開することとし、この際、休憩いたします。

午後零時五分休憩

午後一時三分開議

○若田委員長 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。中桐伸五君。

○中桐委員 私は十六日にもやらせていただきましたが、きょうは、化学物質の危険有害性等の表示制度に関して質問をしたいと思っております。

化学物質等安全データシート、ちょっと長いので略してデータシートと言いますが、このデータシートの問題について、まず最初に、この実効性についてお伺いしたいと思います。

これは、欧米では相当早くから導入されてきておりますが、例えばアメリカなどでは、一九七〇年代に入りまして知る権利というのが非常に大きなテーマになりまして、その問題を解決するために、職場でも、もちろん地域でも知る権利というもの健康上に有害な物質等についての分野においても取り上げられてきているんです。

そういう流れの中で、我が国においても職場の中でこのデータシートの活用というのが始まったということなんです。問題は、アメリカでデータシートができて、これが有効に活用されるものになっているかどうか。つまり、わかりやすく、しかも緊急事態が発生したときにも必要な場所にそれが置いてあって、そして作業者が見てもちゃんと適切な処置がとれるかどうかというふうなところが実は問題になっておまして、これを調べた研究者もおります。要するに、アメ

リカの場合も、制度は非常に立派なだけども、なかなかアクセスがうまくいっていないという報告があります。

そこで、お聞きしますが、このデータシートを本当に導入してこれがどういふふうな活用されているのか、そのわかりやすさのことも含めて、実効性の問題を、労働省の方から、今日まで積み重ねた行政の中で経験をお知らせください。

○伊藤(庄)政府委員 今回提案をさせていただいておりますデータシートの制度でございますが、これは、製造者あるいは輸入した者から譲渡、提供される事業者が交付されることが義務づけられるわけでございますが、その事業者はこのデータシートを労働者の方にいわば必ず見せる、こういうことを義務づけまして、同時に、それに基づく安全管理の措置も行わせていく、こういうことの軸になるデータシートでございますので、先生御指摘のように、それが実際に職場で実効性を持つ形で活用されなければならないことは御指摘のとおりでございます。

私ども、かねてから、労働衛生教育、この重要性等を事業主にも呼びかけておるわけでございますが、そうした中で、新たに設けられますこのデータシートにつきましても、労働者に周知させる際に、事業主がそうした労働衛生教育の場を通じて内容をわかりやすく解説する、こういったことを十分指導していく必要があるんだろうというふうに思っております。

また、このMSDSを労働者に周知する際、アメリカ等では有害な化学物質が示すマーク等が非常に活用されているようでございますが、そうしたことも参考にしつつ、わかりやすい形で有害な化学物質であることを労働者に知らせ、データシート等に留意するような形をつくっていかねければならないというふうに思っております。

このデータシートが制度化させていただいていけば、私ども、全国の労働基準監督官が監督等に及ぶ際に、そうした点に留意しながらデータシ

トが本当に実効性を持つような形になるように指導していく、こういうことに心がけて対応をしていくことにしなければならぬ、こういうふうな考えておるところでございます。

○中桐委員 このデータシートの対象物質であります。その対象物質、幾つかに分類されると思うんですが、先ほどのマーク、ラベル、こういうものはもう既に導入されておりますか、容器等に対して、こういうマークを張りつけていますか。

というのは、日本の労働者の場合、非常に均質な情報処理能力を持っていると思います。しかし、最近では外国人労働者もふえてきたりしておりますし、化学物質ですから、においや刺激があればこれは危険なものかもしれないというふうになります。有害なものももちろんたくさんあるわけで、そういう場合、こういうわかりやすいラベルというのが必要だと思っておりますが、これは一体、職場では現状ではどうなっておりますでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 今先生お示しいただきましたラベルでございますが、目下私も、中央労働災害防止協会等でも、こういったラベルの普及をしようというところで取り組みを始めているところでございます。こうしたわかりやすいマークの使用というものを一層普及させていかなければならないと思っておりますので、ぜひこういったものの普及にも今回のMSDSの制度化とあわせてまして力を入れていきたい、こういうふうに思っているところでございます。

○中桐委員 もう数年前になると思いますが、今までJISマークというのがあったんですよ。これとよく似たようなマークだとか、可燃性の場合にこういう炎のマークだとか、そういうのがあったんですが、どうもそれを使わないようにしたという情報が入ったんですね。これは正確にはちょっと忘れちゃったけれども。

ですから、これはやはり、地域の情報公開、有害性の表示ということで統一的なもの、いわゆる職場だけじゃなくて必要だと思うんですよ。JIS

Sマークが今どうなっているかわかりませんが、これは、労働省だけがくくるんじゃないで、例えば外国では商品にも張ったりなんかしていますよね、ちょっと問題のあるものについては、ですから、そういう点をしっかりと統一したものの中で対処してもらわないと、労働省のマークとその他のマークが食い違ってしまうことでは困りますから、そこはぜひ検討してもらいたいというふうに思います。

その次に問題なのは、平成九年三月に、化学物質の有害性調査のあり方に関する検討会の報告書なるものが出ておりますね、この調査室の資料に入っておりますが、そこに報告されている内容の中で非常に重要なのは、毎年五百から六百種類の新規化学物質が職場に導入されるという状況がある、その上に、現在、労働現場で五万種類以上に上っている化学物質があって、しかしその有害性の知見が得られたものは全体の二割以下だということに書いてある。

有害性の調査というのは、労働者に全部やれといたって、工場でいろいろな化学物質の反応でつくられていくものを行政が全部把握するなどというのとはとてもこれは不可能な相談ですから、そういうことでもって有害性の問題をチェックしようというふうなことはもと最初からむだな抵抗だと思っております。そういうことよりも、もちろんきちんとした有害性の問題が起った場合の処理だとか、それから、一番わかっているのはそれをつくったところですから、あらかじめ、つくったところが自主的に、良心的に、企業秘密が守れるぎりぎりの範囲内で、健康に有害、あるいは災害を起す、火災を起したりするような危険のあるものとか、そういった有害性について、やはりこれはつくったところ、つまり発生した最初のそのものをつくったところがきちんとして対処するところからスタートしなければ、これは不可能だと思っております。

そういう場合、果たして、今のような五万種類あってその二割以下だという状況の中で、一体これはどういふふうに将来されていくかとしていいのか、それについてお聞きしたいと思います。

○伊藤(庄)政府委員 データシートの義務づけの対象になる化学物質につきましては、毎年新規の化学物質が五百件を超えて生まれてくるような状況の中でございまして、私ども、この制度の対象になる化学物質につきまして、産業衛生学会、またアメリカにおける同様の学会等がいろいろ勧告するもの等々を注意しながら、そういうもので得られた知見に基づいて、当面、今考えている状況の中でも一千物質くらいにはなるんじゃないか、こう考えているわけでございます。

したがって、そうした物質につきまして、その後いろいろな知見がさらに加わっていく、こういうことも当然考えられるわけでございまして、製造者につきましては、その後新たな知見等が加わってデータシートの内容を変更していくかなくてはならない、こういうときには、今度の改正法案におきましても、速やかに相手方に通知するようにならしていただくわけでございまして、こういうことが迅速に行われるように指導を徹底しなくてはならないというふうに思っております。

こういうことを裏づけるためにも、また国として標準的なデータシートをみずから作成を行いまして、随時新しい知見を加えて見直しを行うことによりまして、製造者が、そういう動向にも注意しながら、データシートの内容の変更をしなくてはならないような場合に速やかに対応できるように体制といたします。か仕組みの整備を行っていきたく、こんなふうなふうに思っております。

○中桐委員 有害物質であるかどうかというのがなかなかわかりにくい。有害なのか、それとも害が低いのか、それも非常にわかりにくいと思うんです。それから、有害というものは、人体にとって健康障害を起すという有害性というのがあるし、それから取り扱っているときに可燃性で火災の原因になるというのがある。いわゆる危険という問題もある。

というのは大変多様な性質を持っているから、学会がこうだあだと言うもので対応するのは余り適切ではないと私は思う。もちろんそれはそれで重要でありますけれども、むしろ、そういう化学物質を製造するところにきちんと良識を持って確かな情報を提供しないといけないことをやっている限り、私は抜本的な対策にはならないと思うんですが、どうですか。

○伊藤(庄)政府委員 先生御指摘のように、有害性につきましていろいろ知見が確立していない段階から、このデータシートを的確に運用していくためには、私も、いろいろな学会等の知見に留意しながら情報の収集に当たることがもちろんでございますが、化学物質の製造者あるいは輸入者自身がそうした点について十分留意しながら化学物質の性質等を判定、評価し、それらを事業者に提供する等の場合に、このデータシートの記載に万全を期するような協力をぜひとも得ていかなくてはならないわけでございまして、それは先生御指摘のような点を十分念頭に置いて、こういう製造者との連携なりまた指導というものは当然強めていきたいというふうに思っております。

○中桐委員 そうなりますと、千物質とかというふうなことを書かれていますね。今リストアップされている有害な百十七物質以外にも約千物質というふうな形になっているようですが、そういう千というのが何か意味があるのですか。

○伊藤(庄)政府委員 これは、現在既に規制されているもの、また、諸外国の状況等を見て、我が国において実施する場合として想定しているいろいろな知見を集約した結果として、一千物質ぐらいになるのではないかとこの予測をいたしておるところでございます。

い。そういう仕組みを考えてほしいということをお願いしておきたいと思ひます。

それから、そういうふうにいわれる事業主、製造するところに、きちんとやってくださいよという基本的なフォーマットを示し、基本的な情報の基本項目を示して、あとは事業主の良心にゆだねるといふ仕組みをとらないと、これはとてもじゃないかできないと私は思ひますから、その場合に、その情報が非常に虚偽のものである、何か事故が起こって虚偽の報告内容があったというふうなことは十分予想できるわけです。そういう形の場合に、多くの企業は良心的にデータシートをつくるでしようけれども、やはりそういうふうにより主的に任せているという問題が起こる。

そのときに、事前の規制が非常に難しいということ、事後規制としてこのデータシートに対するペナルティーというものを考えないといけないのではないかとこのように思ひますが、その点について、労働大臣、いかがでしよう。

○甘利國務大臣　まず、虚偽のMSDSが交付されないようにするためにどうするかということからお話をさせていただきますと、標準的なMSDSを順次作成してこれを広く公開をする、そうしますと、交付されたMSDSの内容との比較が容易にできる、そこで疑義があるのかの判断を容易にできるようにする。

それから、二点目といたしましては、MSDSの交付を受けた者が、MSDSの内容に疑義があるというところが確認された場合に、その対処をどうするか相談をする窓口を設置するということが大事だと思ひます。

さらに、虚偽の交付をした事業者に対してペナルティーをというお話ですが、まず正しい内容のMSDSを交付し直すように指導を行っていく。それから、再三指導しても応じないという、いわゆる悪質な譲渡、提供者があった場合に、どうするかという御質問でありますけれども、再三再四指導を行っても従わない場合には、場合によっては当該物の商品名であるとか製造者

名とかいうことの情報を付して関係事業者に対して注意喚起を行う、つまり公表をするということも考えております。

○中桐委員　それはぜひそういう方向でやっていただきたいと思ひます。非常に重大な健康障害とかそういうものが起こったときの問題は公表だけでは済まない問題もあると思ひますので、やはりこれは自主的なコントロールというものをベールにしなければいけないということですから、ペナルティーはペナルティーでしっかりシステムをつくってもらいたい、そういうふうと思ひます。

それで、次にいきますが、このデータシートに基づく情報がすべての作業者に提供されるということは理想だと思ひますが、その関連する作業の中にも輸送業者、これはILOの化学物質の使用に関する条約についても、国連の危険物の輸送に関する条約というものが別に書かれていように、輸送というところがエアポケットになるということがあるのだらうと思ひますが、ILOの化学物質の使用の条約にもそういうことが書かれてあるということ。

そこで、今、日本の場合、輸送業者及びそれに従事する労働者、例えば有害物質をタンクのついた車、トラックで輸送する、その労働者が、例えば事故に遭って有害物質が漏れた、そういうふうな状況で被害をこうむる、あるいは火災を起こすというふうなことがある。そういう場合、現行ではどうなるでしようか。その輸送労働者はこのデータシートを提供されているのですか。

○伊藤(庄)政府委員　この提案申し上げている改正法案の中では、化学物質の運送を行う業者等は化学物質の譲渡、提供先には当たらないわけでございますが、制度上このデータシートの交付される方の側には当たらないということになるわけでございます。

ただ、現在、化学物質の運送を行う業者につきましては、もし輸送時に緊急事態等があった場合に、そういう緊急時の対応等を記載したいわけに、イエローカードと呼ばれるもので日本化学工業協

会が対策等を実施しておりまして、運輸省がその普及を今図っている、こういう状況でございます。私も、そういうものと連携を深めまして、イエローカードとして、いわば事故時における措置、連絡通報事項等を明記した書面の普及に努めていきたいというふうに思っております。

また、制度上譲渡、提供先ではないことから、先生御指摘のような懸念が出るわけでございますが、イエローカード、これは緊急時でございますが、そういうものを交付する際には、あわせてまして、新しく制度化されるMSDSシートも事実上一緒に交付されるような指導というものも同時に日本化学工業協会等と連携をとって広めていきたいというふうに思っております。

○中桐委員　わかりました。それはぜひ連携をとって、情報ができるだけ共通の必要最低限のものを含むものにしてもらいたいというふうに思ひます。

次に、国際的にこのデータシートの活用を促進する重要なきっかけになっていると思ひますが、ILOの化学物質の使用に関する条約、第百七十七号という条約がありますが、勧告もそれに関連してありますけれども、この条約の批准は今日日本はどういう状況になっておりますでしようか。それから、国際的に批准の状況はどうなっているでしようか。

○伊藤(庄)政府委員　御指摘の百七十七号ILO条約でございますが、まず国際的な批准の状況でございますが、この条約を批准している国は、平成九年末現在で七カ国でございます。

我が国におきましては検討状況でございますが、今回提案させていただいている労働安全衛生法の改正案も、本条約のいわば趣旨に沿って、こういったデータシートの制度化というふうなことを提案させていただいているわけでございます。

ただ、本条約の中では、安全に関する情報資料、それからいわゆるラベル等の表示のない化学物質を使用してはならないという、直接的なそういう禁止を求めている条文もございまして、我が

国の国内法制との関係では、そういう規定が直接今我が国では存在していないわけでございますので、そういった点、条約を批准するに当たって問題がなしとしないわけでございます。引き続き検討を要する点が現在残っております、こういう状況でございます。

○中桐委員　その説明の内容、ラベルを張ることが問題じゃなくて、ラベルをつけなければ使用してはいけないというふうなことが問題だ、抵触するという意味ですか。

○伊藤(庄)政府委員　安全に関する情報資料、それから標準と呼ばれていますがラベルだろと思ひますが、そういうものがなければ一切使ってはならないという形で規制している、そういうことを求めている内容の条文がございまして、それと国内法制との整合性が一つ検討すべき課題として残る、こういうことでございまして。

○中桐委員　非常に重要なところだと思ひますが、一番最初に私が質問をしたのと関連があるのですが、ラベルというのは、一目見てどういふものか、そのラベルの意味が安全衛生教育などできちんと伝えられていないといけないということがありますけれども、しかし、どこのマークみたいなのは有毒だというマークというのは、これはいいものだとは思ひますね。そういうふうな、これはちょっと危険なのかなとか、あるいはこれはちょっと火災を起こしやすいのだとか、そういう注意を喚起するといふものについては、私は非常に重要だと思ひます。

このデータシートは非常に重要なんです、余り細かく書きますと、それが非常に難しくていふうなこともあるわけですね。ですから、これはもちろん必要最低限のものを理解するために必要な情報を書いてあるわけですから、これをどうこうという意味はありませんが、いろいろな方法で有害性というものを知らせる必要がある。そのときに、ラベルの意味といふのは非常に大きいと思ひます。

したがって、その問題が一つ大きな問題になっ

ているのだったら、今後検討課題としてしっかりと検討していただきたい、重要だと私は思いますので。そのラベルの意味についてはおわかりいただけると思うのですが、ぜひお願いしたいと思っています。

ちょっと時間ありませんので、次に、事業主、製造したところから譲渡してどんな情報が入っていて、使うところに、作業者にこの情報が提供されるという、製造主からの情報の発信という点でいえば、このデータシートというのは非常に重要な意味を持つと思いますが、もう一つ、今度は働いている側からその情報にアクセスする、その仕組みもつくる必要があるのではないかと思います。

これは、私、アメリカの調査をかつてしたときに、例えばニューヨーク州では、労働者がどうも自分が使っている物質が何かわからないという状況で不安を持った場合、使用者にその情報公開を求める。この物質は一体人体にとってどういう影響があるものなのかというふうなものを含めて、その情報提供を求める。それに対して七十二時間以内に文書で事業主はその情報を提供しなければいけない。もし情報を七十二時間以内に提供しなかった場合は、その労働者は自分の化学物質を使う作業を拒否してもいいという仕組みがあるというふうに、調べた結果わかったのですが、いろいろな州でアメリカの場合はできているようです、知る権利法という形で。そのような仕組みは、やはりつくっていく必要があると私は思います、いかがでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 今お話のございましたアメリカの制度につきましては、私も、その運用がどういう実情で行われているか、また運用されている実態等につきましてもいろいろ調べなくてはならないと思いますが、私も現段階で考えていますのは、今回提案させていただいている改正によりまして、いわゆるデータシートの制度化が義務づけられるわけでございます、これによって、これを受けた事業主が労働者に確実にその周

知義務を果たす。また、安全衛生法上必要な場合に求められている労働衛生教育等によって、そうしたデータシートの理解というふうなものについても教育を深めていく。いわばそういう情報を提供すべき人が確実に情報を提供するという体制を確実ににつくり上げていく。この仕組みをまずしっかりと固めていきたい。

アメリカのように本人の権利から出発させるか、まず情報が確実に、提供すべき人が提供する形をしっかりとつくりたい、後者の方で私もまずはしっかりとやってみたいと思っておりますので、御指摘の点についてはさらに勉強させていただきます。

○中桐委員 時間ありませんので、もう一回、次回るときにやりますが、私は両方要ると思うのです。これはどちらが先だということではなく要ると思うのですが、その点については、ちょっと時間ありませんので、これ以上の質疑はききうは避けます。

最後に、ちょっと確認をさせていただきたいのですが、今まで質問いたしました、化学物質による労働者の健康障害というものを防止するため、有害性が高いものについては特別の管理対象となる物質を措置しているけれども、その数は我が国では現在百十七と聞いている。対象物質をさらに拡大するなど労働者の安全確保の措置が必要であると思うけれどもどうでしょうかということなんです、どうでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 現在、労働衛生関係の法令によりまして、百十七の化学物質について、作業環境中の有害要因を取り除くための設備の改善等の作業環境管理、特別な健康診断の実施などの健康管理等の規制が行われているところでございます。

このような化学物質につきましては、本年一月の中央労働基準審議会の建議におきまして、「今後、必要に応じ適宜対象物質や規制内容について法令上の見直しを行い、引き続き適切な管理を義務付けることが必要である。」と指摘されてい

るところでございます。この指摘の趣旨を踏まえまして、労働省では、専門家の意見を聞きつつ、有害な化学物質に係る行政措置のあり方を含めまして、規制対象物質の追加などについて積極的に対応してまいりたいと考えております。

○中桐委員 では、質問を終わります。

○若田委員長 次に、漆原良夫君。

○漆原委員 公明党・改革クラブの漆原でございます。私は当委員会に質問させていただいたのが初めてでございますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

私は新潟県の燕市というところで生まれましたが、この燕市というのは洋食器の町でございます。町全体が中小企業、零細企業また家内工業という集合体でございます。各工場というのは全部、プレス部門とか彫金部門また研磨部門、そういう部門別の洋食器製造にかかわる一工程部分を分業して担当している、そういうふうな町でございます。昭和三十五年には私はこの燕の中学校を卒業したわけでございますが、私の仲間はほとんど自分の家業である洋食器の仕事に従事いたしました。

当時はまだ労働者の安全とか衛生に対する觀念が低い時代でございましたので、私の友達何人かは、プレスで指をつぶしてしまったり、あるいは研磨の粉じんを吸って胸を悪くしたりしたわけでございます。また、道路だと川にメッキの廃液であります青い液体が流れているということ、私は今でも記憶しております。

ただし、これは昭和三十五年当時の燕市の話でございます。現在の燕市ではないということ、を、生まれ育った町の名譽のために言っておかなければなりません。

このような経緯があつて、私は常々、国は、すべての労働者が、その企業規模の大小にかかわらず、平等に産業保健サービスの恩恵に浴することのできる体制の推進に努力をすべきである、こう考えております。そして、この考えは、憲法第二十五条第二項の「国は、すべての生活部面につい

て、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」という思想、憲法の考え方に合致するものだと思っておりますが、まず、この点に関する大臣の御感想をお聞きしたいと思ひます。

(委員長退席、石橋委員長代理着席)

○甘利國務大臣 労働安全衛生に關しましては、大企業も中小企業も、そこで働く労働者に対して、あるいは地域に対してひとしく責務を負うわけでありまして、大企業に比べて中小企業は体力とか資金力に格差がありますから、それを行政がカバーをして、大企業の労働環境水準と同じようなものをカバーしてやるという責務があると思ひます。

労働省といたしましても、中小零細事業者がみずからなし得ない部分について各種施策でしっかりと補完をしていく、そして、大企業と極力等しい労働環境の整備をしていきたいというふうに思っております。

○漆原委員 大臣のお考えをまずお聞きして、大変うれしく思っております。

その意味で、今回の改正法案で、いわゆる五十人未満の小規模事業場対策が含まれておらない、先送りされたということについては、私は大変残念に思っているところでございます。

そこで、以下、小規模事業場問題について若干のお尋ねをしますが、まず第一に、この小規模事業場で働く労働者の数、そして、これが全労働者に占める割合について、お知らせいただきたいと思ひます。

○伊藤(庄)政府委員 平成八年の事業所統計調査で見えてまいりますと、企業規模五十人未満の小規模事業場に働く労働者の方は約二千九百万人でございます。それで、全体の五千五百万人に占める割合は約五七％になっております。

○漆原委員 それでは次に、小規模事業場における労働災害の発生状況と、それが全労働災害に占める割合について、死亡災害と負傷災害に分けてお尋ねしたいと思ひます。

○伊藤(庄)政府委員 平成九年の労働災害の発生状況を見てまいりますと、死亡災害について、これは三十人未満の小規模事業場という集計になりますが、千三百四十二人亡くなっておりますが、全体で二千七十八人に対します割合が六五%を占めております。

また、休業四日以上以上の死傷災害でございますが、これにつきましては、統計上、事務組合加入事業場を三十人未満として扱いますと、約十万人の方が休業四日以上以上の死傷災害を三十人未満で受けておりまして、全体の十五万七千人に対する割合はやはり六四%を占めております。

○漆原委員 そのうち、特に建築関係では小規模事業場で働く労働者が非常に多いというふうには考えておるんですが、全建築労働者に占める割合というのはどのようになっているのでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 建設業に限りまして、労働者数三十人未満の規模の事業場での、例えば休業四日以上以上の死傷災害を見ますと、平成九年では建設業全体の死傷災害の八二・九%を占めておりまして、全産業での小規模の占める割合よりも高くなっております。

また、死亡災害につきましても、建設業全体の死亡災害の七七・九%を三十人未満の建設業が占めておりまして、この点も先ほどと同様でございます。

○漆原委員 大変率が高い、パーセンテージが高いということをお聞きしたわけでございますけれども、建設関係の小規模事業場で働く労働者に死傷事故が非常に多い、これについては労働省の方は、なぜそうなんだという、その原因についてはどのようにお考えでございますでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 建設業の小規模事業者について見ますと、下請事業者として建設工事の現場に入りまして、他の下請事業者と混在して危険な作業を行う場合が多い、このことが非常に大きいかと思えます。これに加えて、安全管理のノウハウを十分有していないこと、あるいは安全衛生教育を実施できる人材を確保しにくい、こう

いったことの理由から安全管理活動の実施状況が低調である、こういうことが大きい原因かと存じております。

○漆原委員 今回、そういう仕事の関係の労働者の方と話し合ってみたんですが、こんなことを言っております。

建築関係でも元請、下請、孫請といった重層的な労働関係になっているんだ。それで、例えば足場などの安全対策費については、元請段階ではきちっと発注者からもらっているんだけれども、それが、下請、孫請になってくると見積もりの中からカットされたり削減されたりして、十分な安全対策をとれなくなってしまう。そこである意味では安くしたり手を抜いたりせざるを得ない状態になっているのが非常に事故の多い原因なんだ、何とかこの辺を改善してほしいという話があったんです。

労働省、この点についてはどのように御認識をされておられるでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 建設業につきましては、建設業全体でも全産業の四割近い労働災害の発生率を占めておりますので、私ども、労働災害の防止という観点からは、建設業がいわば重点対象業種でございます。労働災害防止のために、建設業に対してはとりわけ重点的に指導を重ねてきているところでございます。

とりわけその中で、重層下請関係の中で発生する労働災害につきましては、元方の事業者が建設現場の安全管理に真剣に取り組んでいただきたい。それで、下請事業者が適切な安全対策を講じることができるよう、元請事業者としてやるべきことをやっていただきたいということで、平成七年に元方事業者による建設現場安全管理指針という通達を出しまして、それを元方事業者等に徹底を図っているところでございます。

その中では、下請事業者に示す見積もり条件に労働災害の防止に関する事項を明示させる、それから労働災害の防止に係る責任の範囲を明確にすること、また請負契約の中で労働災害防止対策の

実施者それからそれに要する経費の負担者を明確にすること等々、費用の負担関係も指針の中で、元方事業者によるべきことをやっていただくよう示しております。こうしたことの徹底を通じて、今先生御指摘のあったような、請負代金の中から安全経費までカットしていくような事態が出ないように、私ども指導の徹底に努めておるところでございます。

○漆原委員 確かに、その指導内容がそのとおり実施されておれば孫請の労働者にとっては大変ありがたいことなんです。きちっとした安全対策に関する費用を要求すると、むしろ仕事をくれない、結局その部分が多くなってしまうわけですから、どの工務店に仕事をやるのが自由なわけですから、余り厳しいことを言うとは、じゃ、おまえのころはいいや、こっちの方に仕事を回すからというふうに言われる。下に行けば行くほど弱い立場にある人は厳しい条件でものまざるを得ないという、こんな現実があるようなんですね。

ですから、本当に末端の労働者に光を当ててもう、下からという強い要望があるんですが、今おっしゃった指導の徹底、そのほかに何かないのか。直接現場の労働者から声を聞いて対策を講ずるとか、そういう積極的な労働省が、上から下の方に指導するというやり方ではなくて、下の方からこんな声があるのだけれども、これをどうしなさいというふうな、下の声を聞いて上の方にアドバイスしていくようなシステムがあれば一番いいかなというふうな気もしておるんですが、この辺はいかがでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 先生から、建設業のそうした実情、安全経費等、大変下請の方等々御苦労されている実情についてお話があったわけでございますが、そうした実情の中で我々の今までの指導が一層効果を上げていくためには、やはり元方事業者の方あるいは個々の店舗に求められる所長さんとか、そういう方に労働災害の防止といったことに對して十分その重大さを認識してもらうようなことも大変必要だろうと思っております。

そうしたことで、例えば昨年度から、そうした元方事業者の店舗の新任所長さんの研修とかいったことを含めまして、中小総合工事業者のいわば下請業者に対する指導力の向上を促すための事業等を展開したり、そういったことを建設業の労働災害防止協会に委託して実施してきております。こうした意識の面の啓発も含めまして、先生の御指摘のような実情の中で労働災害防止というものが実を上げていくように、引き続き私ども力を入れてまいります。

○漆原委員 私申し上げたように現場の、上からじゃなくて下からの、変な話、下から声を聞いて労働省で対処していくというふうな体制がとれば一番いいかなと思っております。この点に関して、労働省としては具体的に実態調査をするような動きをとってもらえないだろうか、こう思っているのですが、いかがでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 建設業の労働災害防止協会、ここを通じて下請の方々の声を聞くような形をつくる、そういう努力もいたしております。また昨年度からは、実際に現場で労働災害防止のために少人数のグループで仕事をする人たちのために職長さん、こういった方についても、日ごろの労働災害防止のために御尽力いただいている、その辺の御苦労ぶりを顕彰しようじゃないかということで、全国で百名近いそういう職長さん方、これは末端の現場で労働災害防止のために何人かの職人さんをまとめて働いている方でございますが、そういう方も労働大臣が顕彰をするという事業を初めて実施いたしました。

そういう人たちにつきましては、顕彰した後、いわばネットワーク化ということで、そういう人たちが常時連絡をとり合ったり私どもにも意見を言っていたらいい仕組みをあわせてやっておりますので、そういう場を通じて、御指摘の下からの声を十分聞いて労働災害防止の対策に反映させていく、そういう形にならるように、私どもこれから十分意を尽くしてまいりたいと思っております。

○漆原委員 大変細かくお答えをいただいて、大変うれしく思っております。どうぞ、今の趣旨で、労働省としては未組織の少数の労働者の皆さんの意見がきちと労働大臣の耳に聞こえるような体制をぜひとっていただきたい、これをお願いしておきたいと思っております。

それでは、先ほどお尋ねしましたが、全労働者のうち小規模事業場で働く労働者の占める割合が高い、さらに労働災害も死傷事故を含めて非常に高い、こう考えますと、私は、労働者の安全衛生法に関する最大の課題というのはやはり小規模事業場対策ではなからうか、こう思っております。審議会はこの点に関して、小規模事業場における総合的な健康確保方策について検討の場を別途設けることが適当である、こうしております。さらには、産業医の選任対象事業場の範囲等については、平成八年改正労働安全衛生法の施行五年後見直しに向けて引き続き総合的な見地から検討することが適当である、こういうふうな建議をしているわけですが、労働大臣はこの建議を受けてどのように対処していくつもりか、お聞きしたいと思います。

○甘利国務大臣 冒頭も一部お答えをさせていただきましたが、小規模事業場の労働者の労働安全、健康確保対策については、労働省としては非常に重要な課題であるというふうに考えております。いわゆる産業医等の選任対象事業場の範囲等の件につきまして、平成八年の中央労働基準審議会の建議及び本年一月の同建議におきましても、検討の場を別途設けて引き続き検討することが適当であるというところを指摘をいただいております。労働省としては、これを踏まえまして今後、労使を含めた関係者をメンバーとする会議を開催いたしまして、小規模事業場における総合的な健康確保方策についての検討を進めていくこととしております。

いずれにいたしましても、中小零細事業場におきましては、したくてもできないこともあるで

しょうし、働く側からしてみると、大企業と全くイコールフットリングでやってほしいという要望は当然でありますし、そこに行政がどうかんでいくかというのが課題だと思っておりますので、こうした検討会を通じて必要な対応を図っていききたいというふうに思っております。

○漆原委員 検討会、委員会をつくるということをお聞きしました。問題は十三年までにやるということなんですが、十三年にきちっと結論を出して改正手続をする。変な話だけれども、委員会に全部任せしてしまうということではなくて、労働省の意向として、十三年までに結論を出すというふうな決意のもとで委員会に臨む、委員会設置に臨むというふうなお考えはあるのかないのか、いかがでしょうか。

○甘利国務大臣 平成八年のときに、五年後にということになっておりますので、各方面からいろいろとお話を伺うことになると思いますが、できるだけ具体的な方向性が出せるように最大努力をしていきたいと思っております。

○漆原委員 わかりました。産業医についてお尋ねしたいんですが、現行法では、法第十三条で五十人以上の事業場には産業医の選任が法的に義務づけられている。しかし、五十人未満の事業場には、一定の医師、保健婦等に労働者の健康管理等の全部または一部を行わせるよう努力しなければならない、いわゆる努力目標で、法的義務でない。こういう法律構成になっております。

私は、労働者が最も多いし、また労働災害が最もたくさん発生している小規模事業場こそ労働者のために産業医の選任を法的義務にすべきじゃないか、こういうふうなふうに思っているわけなんです。現実にはそうじゃなくて逆になっておるわけなんです。圧倒的多数の割合を占める労働者、圧倒的多数の労働発生率を占める小規模事業場、なぜこの産業医の選任を法的義務にしなかったのか、理由をお聞きしたい。

○伊藤(庄)政府委員 働く方々の職場での健康管理というものを専門的な知識に基づいて行うために産業医の選任という措置を行っておるわけでございまして、現在、産業医の供給、そういった状況を考えますと、膨大な数の中小規模の事業場にまでそれをいけば義務事項にいたしました場合に追いつかない、こういう現実があることと、中小企業に置かれた状況等を考慮いたしまして、現在まで五十人未満の事業場については産業医の選任を努力義務としたところでございまして、現在まで、先生御指摘のように、そうした中小規模の事業場で働く方々が産業保健のサービスが受けられない、こういうことは問題でありますし、そうしたことについてしかるべく対応していくことは当然でございますので、私も、そうした努力義務とされている中で、全国の労働基準監督署単位に三百四十カ所ほどの地域産業保健センターを整備いたしまして、ここが中小規模事業場の相談にに応じて産業保健のサービスを提供していく、あるいはそういう中小規模の事業主が共同で産業医を選任する場合の助成制度等を展開してきておりまして、そういう形で小規模事業場の方につきましても、とにかく何らかの形で産業保健のサービスが受けられる形にしていこうということで現在努力をしております。

○漆原委員 今申された産業医の共同選任事業の問題、それから地域産業保健センターの制度、これについては後ほどまた詳しくお尋ねするとして、残念ながら法律が努力目標というところで法的義務にしなかった、そういうことで、私はその実効性について非常に疑問を持っておるわけです。お金がかかることですから、努力目標にすれば事業者としてはほとんどやらぬ、みずからやろうとしないということになるんじゃないかな、訓示規定という精神的な規定だけであって何も実効性がないんじゃないかなという疑問を持っておるんですが、実際に小規模事業者の何割がこの法律の予想している努力目標を達成しているのか、お尋ねしたいと思います。

○伊藤(庄)政府委員 中小規模事業場全体につきまして、どの程度の割合の事業場が努力義務という中で産業医を選任しているかについて全体をカバーした数字は今ないわけでございまして、昨年実施いたしました十一月にまとめた深夜業の実態に関するアンケート調査、これによりまして、五十人未満の規模の事業場において産業医を選任しているかどうかを聞きまして数字がござい

に小規模事業場にも設置が義務づけられているということがある。それから、ドイツなんかでも、労働者一人当たりについて年間何時間産業医を選任しなくてはならないかということ、一人当たりを決めて総労働者数で決めていくというふうなシステムをとっておるようですね。したがって、ドイツなんかでも、小規模の事業場でもきちっと産業医の選任が確保されている。

これは北海道大学法学部の教授の保原さんという人が「産業医制度の研究」というところで書いておられますので、参考にしていただければ結構だと思いますが、日本でもやれるんじゃないでしょうか、いかがでしょう。

○伊藤(正)政府委員 たいま御指摘ございました、フランスの場合、小規模事業場については複数の企業で共同して設置する労働医機関に加入すること等が義務づけられ、ドイツでも、小さい事業場になれば一人当たりということでの産業保健のサービスをする時間を決めておりますけれども、やはり何らかの形で産業医を活用していく、そういうことが義務づけられているわけでございます。

実は、そうした小規模事業場のことも考えまして、私も、こうした複数の企業が共同でそういった産業保健のサービスを受ける、そういうことにつながる仕組みとして各労働基準監督署単位に地域産業保健センターを整備してきたわけでございます。

平成九年によく全国の整備が完了したところでございますが、そこが中小規模事業場に広く産業保健のサービスを提供するまでまだ体制がいない。活発なところは活発に行われていますが、やや低調なところはまだ低調だということで、改善すべき、またその機能を高める努力というものが今後まだ残っている大きな課題であることは私も認識しておりますので、そういうものをさらに充実させることを通じて、少なくとも産業保健のサービスがこういう諸外国に比べて中

小企業へのサービスの面で格差が出ないようなことに向けての努力というものをしたいと思っています。

〔石橋委員長代理退席、委員長着席〕

○漆原委員 産業医共同選任事業についてお尋ねしたいと思います。

平成九年からこの事業が実施されております。この利用状況、十年度では、事業場数が千三百四十四、こう聞いております。この千三百四十四というのは、全小規模事業場に対して占める割合はどのくらいか。そして、小規模事業場で働く労働者に対して割合はどのくらい占めているのか、質問したいと思っております。

○伊藤(正)政府委員 産業医を共同で選任していただくための事業を平成九年に開始いたしました。平成九年では五百四十六事業場がそれを活用して共同で選任し、十年度にはさらに千三百四十四の事業場がそれを活用して共同で産業医の選任に当たったわけでございます。ただ、五十人未満の事業所の数ということになりますと、事業所セクサスで見ても四百万を恐らく超えるわけでございます。それに対する千三百四十四という割合でございますので、本当にわずかな比率になってしまっているわけでございます。

○漆原委員 千三百四十四は地域別なのか職種別なのか、これはわかりませんか。それからもう一つ、都道府県別で、例えば東京に偏在しているとか大阪が多いとか、そういうふうな全体の普及の度合いはわかりますか。

○伊藤(正)政府委員 今お尋ねの点について、統計的に分析すれば出る数字でございますが、今は手元がないので概略的にお答えさせていただきます。この千三百四十四事業場というのは、産業保健のサービスを受ける関係から、ある程度地域的にまとまっている事業者が共同で選任するケースが多いというふうに承知いたしております。また、都道府県別等のばらつきでございますが、ほぼ全国満遍なく大規模事業場が出ています、こういうふうに承知いたしております。

○漆原委員 四百万くらいある、そのうち千三百四十四というふうに先ほどお尋ねしたわけですが、非常に利用率が低い。これは非常にいい制度であるですね。労働者にとっては非常にいい制度だし、また国家から三年間の助成も受けられるという非常にいい制度だと思っております。このいい制度が、なぜもっと爆発的な普及ではなくて、この程度の普及にとどまっているのか。その理由は労働省はどう判断されておりますか。

○伊藤(正)政府委員 小規模事業場において、そこで働く従業員の方に、健康管理等を含めた産業保健のサービスを提供して健康管理をしつかりやっていくということについて、小規模事業主の方に、私どもももう少し理解を得ていかなくてはならないのではなからうか。そういう意識の周知を、また啓蒙を進めた中で、そうすればもう少し利用が伸びてくるのかなというふうに受けとめておるところでございます。

○漆原委員 これは、ぜひとも強力に普及させてもらいたい、こう思っております。労働省としても取り組むとおっしゃっていますけれども、具体的にどんなふうに取り組んでいくのか。自然に任せていたのでは余り伸びない。もっと労働省は本腰を入れてこの事業の普及に取り組むべきではないかと思うのですが、具体的な取り組み方法で考えのものがあつたら、教えていただきたい。

○伊藤(正)政府委員 確かに、共同選任事業場事業主の方に産業保健というものについて、その重要性を認識していただくことがまず大事なわけでございます。また創設後間もないということでございますので、制度のそういった面の周知を私ども一生懸命やってまいりたいと思っております。

あわせて、今まで小規模事業場の産業保健の関係につきましては、産業医の選任に関する努力義務、それから地域産業保健センターの整備、それから共同選任の助成、こういったことを軸にして進めてきたわけですが、さらにこういったものを効果的に進めたり、あるいは新たな

知恵というものがあるかどうか、総合的な健康確保対策について検討の場を設けて、小規模事業場のそうしたものの施策のあり方について検討することにしたところでありますので、そういう場での効果的な知恵を議論していただいて、私どもその成果を具体的な施策に生かしてまいりたいと思っております。

○漆原委員 それでは、具体的な助成の内容ですけれども、どんなふうなことを助成をしているのか。それから、十年度の助成額は幾らになっているのか。それから、大体お医者さんとの契約料について助成していると思うのですが、お医者さんの契約料というのは一月当たり幾らなのか。わかったら教えてください。

○伊藤(正)政府委員 御指摘の点にびたりとはまるかどうかあれでございますが、まず産業医の方の契約料金でございますが、これは東京都の医師会、五十人未満の事業場について予定している単価が月四万円でございます。私ども、平成十年度は約九千万の助成の予算を予定いたしました。この助成を実施していただくわけですが、一集団当たり大体三・七事業場が共同で選任するということになりますので、そういう場合の単価というたしまして、恐らく四万円に対する何倍か、こういうことで決まってくるのだらうと思っております。

○漆原委員 一部を助成していただくということは一事業主が払うわけですから、不況の中、この費用負担というのがかかるということだけでも事業主はしり込みをしようという心配があります。

私は、いっそのこと、これはもう国が全額負担したらどうかというふうにも考えておるのですが、国が全額これを負担した場合に幾らになるのか。労働省は試算をされたことがありますが、どうですか。もしあれば金額を教えてください。

○伊藤(正)政府委員 たいま、平成十年度に千三百四十四の事業場に対して九千万の助成で共同選任を進めたわけですが、もしこれらの

事業場の分を全額国が支給すればという前提で計算いたしました。先ほどの月当たりの契約料金は四万円が単価であり、また三・七事業場ぐらいを大体かけ持ちするというか共同で見ているということとを前提にいたして計算いたしますと、現在の九千万の約七・二倍に当たる六億五千万になるわけでございます。

○漆原委員 六億五千万。ありがとうございまして。

私は、地域ごとに事業者をまとめて共同の産業医を選任することを法的に義務づけてしまおう。義務づけて、これに加入した場合には国が全額を負担する。しかし、この義務を履行しない事業者に対しては、逆に全額事業主に負担させるというぐあいに国が積極的に誘導していかないと、事業主の自由任せにしておいたのでは、なかなか共同選任事業の実効性が確保できないのではないかなというふうな気がするのです。思い切って国が全部負担するというふうな政策の大転換をすることはできないものでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 今千三百四十四事業場について全額支給するとすれば六億五千万というふうにお答え申し上げましたが、これを仮に五十人未満の事業場、約四百四十万あると推計されますが、これについてそうした産業医の契約料を国が負担していくとなると、約二千九百億円の費用になるわけでございます。

私も、現在地域産業保健センターが全体二十四億の事業規模で展開しております。これらについては、さらにその機能を高めるべく努力しなくてはいいませんが、そういったことを考えますと、二千九百億円というのは膨大なことになるわけでございます。やはり地域産業保健センターについてさらに機能を高め中小規模の事業場に対してもう少し広く産業保健のサービスを提供できるような道、それから、ある程度共同でもやれるところにつきましては共同で産業医の方を選任していただく、ある意味では自主的努力と助成制度が相まった形で機能していく、そういう両面から

中小規模の事業場に対する産業保健のサービス提供というものを当面は考えていきたいというふうな思っております。

○漆原委員 私も、地域産業保健センターをもっともっと充実していかなければならないし、これが充実したら大変いいものになるな、こう考えております。

そこで、センターについてお尋ねしたいのですが、このセンターは産業医を選任する義務のない小規模事業場に働く労働者に対する産業保健サービスを充実させるということを目的として整備されたものであります。全国で今三百四十七カ所に整備されている。予算は一体どのくらいになっているのか、全体の予算と、一センター大体どのくらいの予算になっているのか、おわかりであれば教えてもらいたいと思います。

○伊藤(庄)政府委員 全体では先ほど申し上げましたように二十四億円の規模で事業展開をいたしております。それが三百四十余の地域産業保健センターございまして、平均いたしますと、一事業場当たりの活動費が大体数百万単位になろうかと存じております。

○漆原委員 予算の内訳なのですが、もちろんお医者さんに対する契約料も入っていると思うのですが、そのほか職員の費用とか入っているのかどうか。それから、一センター当たりどのくらいの職員がいるのか、この辺どうでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 地域の産業保健センターにつきましては、地域の医師会等々に委託して巡回相談活動等を展開していただく仕組みでございます。その巡回相談活動等に要する費用がいわば活動費として予算措置をされている、こういう状況でございます。

○漆原委員 全国のセンターの活動状況を調べてみたのですが、健康相談実施数が一センター当たり平均三十七・八回、月三回ぐらい。それから、健康相談を利用した人数は一センター当たり平均八十九・三人、月七人ぐらい。こう考えてみますと、月三回やって月七人が相談するというところに

なりますと、一回当たり二人ぐらいの人数しか相談に来ていないとなります。

また、これは東京都の医師会産業保健委員会のアンケートに基づくものでございますけれども、東京都では小規模事業場の数が五十六万カ所ある。東京都の全産業に占める割合は実に九六・八%である。都内十八カ所のセンターの状況を調べてみたわけでございますが、登録事業所の数は、五十六万事業所のうちわずか三百五十六事業所しか登録していない。また、センターに加入していないところも二カ所もある。それから、事業所から問い合わせがあったかどうか、最高で十八件、一件も問い合わせがないセンターも四カ所もある。

こうなってきましたと、本当に産業保健センターを設立した当初の目的とほど遠い現状であると思っております。これについて労働省はどんなふうなお考えを持っていられるか、お聞きしたいと思います。

○伊藤(庄)政府委員 地域産業保健センターについては、平成九年度まで全国展開をするべく順次整備をしてきて、完了したばかりのところでございます。そうしたところで、新しいところほどまだ活動が定着していないという面があることは先生活指摘のとおりでございます。私も、そうした点についてももう少し地域に密着してその機能を高めていくように努力をしなければならぬというふうな思っております。

また、東京都の医師会、これも東京の地域産業保健センター等の業務をお願いしておりますが、そこでの集計結果についても先生御指摘でございます。こうした都市部につきまして、中小の事業場の数が多いだけになかなか全体に回らねないという状況があることも事実でございます。

私も、前年度からこうした小規模事業場の集積度の高い都市部を中心に予算額を増額いたしまして、活動費等の手当てをふやしまして、例えば休日、夜間も含めまして健康相談の窓口を開催するとか、そういったことをお願いをしてきておる

わけでございます。

こうしたことを今後とも工夫を重ねまして、地域産業保健センターが地域の中小規模事業場に産業保健のサービスをさらに拡大して実施していけるように努力をしなければならぬ、大きな課題であるというふうな受けとめておりますので、今後ともそうした課題の解決に向けて工夫を重ねてまいりたいと思っております。

○漆原委員 平成九年からとおっしゃいましたが、地域産業保健センターはまさにいい制度だと思っております。自分のお金は要らない。さっきの産業医共同選任事業では事業者が一部負担しますが、産業保健センターについては全部国で持ってくれるというわけで事業者の負担がないわけですから、私は事業者にとっても労働者にとってもまことにすばらしい制度だと思っておるわけなのですが、それにしても、この数を見ますと、何でこんなに普及しないのだろうか、期間が足りないのか、それだけのことなのか、何かほかの原因があるのかという心配があるのです。

こういう制度はばあっと広がっていいのではないかとと思うのですが、労働省のあるいは宣伝不足なのかと思ったりもしているのですが、これに対しては、これがこんな少なくて利用されていない、東京都なんかこの数を見たら本当に情けない、この原因はどう思っているのでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 地域産業保健センターの活動状況でございますが、全体平均しますと先生御指摘になりましたように低調ではないかという数字が出てくることを私も否定できないというふうな思っております。

ただ、これらの地域産業保健センターが相談を受けた巡回して産業保健のサービスを提供したりする場合に、やはり産業保健のサービスをみずから雇用している従業員に受けさせようという意識のある事業場が中心になってしまふ、そういうことでございますので、やはり産業保健、健康管

理というものについて事業主の方を含めた意識の啓発というのも大切であろう。

それからもう一つは、平均するということになりませんが、非常に活発に動いていただいているセンターがあることも事実でございます。ただ、必ずしもそうでないセンターも一方であるわけでございまして、私どもうまく活発に機能しているセンター等の実例等も他に紹介していく、あるいは活動が低調であるところの問題点等も調査し把握しながら、そういったものを改善していくための工夫というものをしていかなければいけない、そういうことのために、小規模事業場の健康確保対策全体を議論する中でそういうことも検討してもよろしく、そういう検討の場を設けることについてでもやってまいりたいというふうに思っております。

○漆原委員 今、伊藤局長は大変いいことをおっしゃって、私もそう思う。これは事業者の意識の問題が大きいんだということをおっしゃいましたが、私もそう思うのです。

なぜこんなことを言ったか僕は聞いたかという、現行法上では、小規模事業者の産業医の選任というのは法的義務じゃないんだ、努力目標になってるんだ、ここが僕は一番最大の原因じゃないだろうかと思うのです。努力目標になってる、その努力目標の上に乗った産業医共同選任事業とか、あるいは地域産業保健センターという構想を労働省はお考えになったわけなんです、そのもとと根本のところから法的義務じゃなくて努力目標なわけですね。だから、ある意味では根本がぐらついているわけですから、事業主がやるうという気持ちにならない。法的拘束力がない。そういう意味では、これは幾らいい構想で、共同選任事業とか、あるいは地域産業保健センターをつくったとしても、基礎が揺らいでいるのでは、これは砂上の楼閣になる危険性があるんじゃないかな、私はこういう危惧を持っています。したがって、私は、この産業医の選任義務とい

うのは、努力目標ではなくてきちっとした法的義務に格上げすべきだ、小規模事業者においてもきちっと法的義務に格上げすべきではないのか。その場合の負担は場合によっては国が全部面倒見てもいいじゃないか。その上で地域産業保健センターをうまく活用していく、こういうふうな制度であれば、多分皆さん入ってくるんじゃないのかな。

先ほど申しましたフランスの例は、まさにその例ではないかと思うのです。法的義務にして、地域とか業種を限って、その業種ごとに企業共同労働医療機関を設置したり、あるいはそれに加入するという制度をつくっているわけですから、私は、やはり法的義務にした上で、それと地域産業保健センターをプラスしていく、こういう方向が日本の産業医をすべからず中小零細にまで普及させる最も効果的な方法だし、そうすべきではないかという感想を持っているのですが、いかがでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 産業医の選任の義務づけの範囲についての御提言でございます。この点につきましては、先ほど労働大臣からも答弁申し上げましたとおり、平成八年に労働安全衛生法の改正をさせていただいた際に、いわば将来の課題というところにさせていただいて、その五年後の制度検討ということの中でまたこの問題についても結論を目指していく、こういうことにされている課題でございます。私ども、それを受けて、この問題についてしばしば建議を行っていただいております。中央労働基準審議会の中で、そういうことも含めて、小規模事業場の健康管理対策のあり方というものについて議論をしていただく、そのために必要な検討の場も設けていきたいというふうに思っております。

そうした議論と並行いたしました、私ども、地域産業保健センター、また産業医の共同選任の推進事業、こういったものがより効果的に機能するように、いろいろな問題点の把握、それに基づく改善の検討等を早急に進めて、先生御指摘のよう

な問題点に幾らかでもたええられるような努力をさせていただきたいと思っております。

○漆原委員 今局長がおっしゃった話なのですが、小規模事業者に対する産業医をどうするかという問題は、従来は五十人を三十人にまで下げようじゃないかと、そういう観点でしか検討されてきたと思うのですが、今私が申し上げたのはもっと抜本的な話でありまして、法的に選任を義務づけるんだ、そして地域産業保健センターとドッキングさせていくんだ、こういう話を申し上げたのですが、今後審議会の方で検討していくとおっしゃった、それはいいのだけれども、私の申し上げた点も含めて検討していくというふうに理解してよろしいのですか。いかがですか。

○伊藤(庄)政府委員 先生の御提案につきましては、今想像させていただきました、いわば地域産業保健センター等を利用することも含めて産業医を選任したというふうな、いわば個々の事業場が産業医を直接選任するという形だけじゃなくて、所定の産業保健サービスを提供すべきところをきちっと事業主が利用する、そういうことも含めて産業医制度という形で制度化していくことまで含めての御提言かと存じます。

そうなりますと、今までの五十人を何人にするかというふうなレベルだけの議論ではなくて、さらに産業保健のサービスの提供のあり方全体の議論も含んでおられるのではないかと、このように推測させていただいております。そうした問題提起につきましても、先ほど大臣が答弁申し上げた中でありましたように、検討の場を設けてそうした問題について検討していくということでございます。その中で、そういう検討の場にはそういう問題提起も紹介申し上げて、御議論をお願いするようにならなければならないというふうに思っております。

○漆原委員 それは大変ありがたいことだと思っております。

時間が少しになりましたので、労災防止指導員について少しお尋ねしたいと思います。審議会の建議で、「労災防止指導員の一層の活用を図るこ

と。こういうふうな建議があるわけでございますが、労働省はこの指摘をどのように受けとめて、どう対処をされているか、今後の見通し、方針をお聞きしたいと思います。

○伊藤(庄)政府委員 労災防止指導員制度は、中小規模の事業場の安全管理や衛生管理の向上を図るために、その地域のこうした方面について知識やノウハウを持ち、信望のある方について、労働大臣が任命して活動をお願いしている制度でございます。

とにかく、先ほど申し上げましたように、四百四十万というふうな小規模事業場がある中で安全管理、衛生管理というものの向上を図っていくわけでございますので、ぜひこうした労災防止指導員の方も都道府県の労働基準局あるいは監督署の活動と相まって機能していただくことを私どもも大変期待をしております。この労災防止指導員の制度がより実効あるものとなるように、その運用方法についてさらなる整備を図る余地があれば、私ども検討してまいりたいと思っております。

○漆原委員 この労災防止指導員については、地域とか地方に大きな隔たりがあるようだというふうな聞いておるのですが、活動の実態については労働省はきちっと把握されているのかどうか。それから、例えば定期的な検討会なんかを持って統一的な方針のもとで活動しているのかどうか。場合によっては、熱意のある人だけがやっていて、熱意のない人は余りやっていないんじゃないのかというふうな話も聞いております。

もう一点、一遍に質問して申しわけありませんが、最後に、大臣御令という格好ではなくて、きちっとこれを労働安全衛生法の中に根拠を位置づけて、さらに任務も位置づけておけば、法的地位を高めておけば、実際の指導員が各企業に行っても、何といえますか、聞く人の気持ちも、法的な位置づけのある人から言われる場合とは全然違うんじゃないか。そういう意味で、きちっと労働安全衛生法

上に根拠規定、任務規定を位置づけた方がいいんじゃないかな、こう思うのです。

三つばかり質問しましたが、まとめてお答えいただければ結構です。

○伊藤(庄)政府委員 労災防止指導員の方の活動につきましては、各地域地域の労働基準局あるいは監督署におきまして連携をとらせていただいておりますのでございますが、それぞれの地域ごとに、安全あるいは衛生管理の何を、どの業種を、どういった分野を対象に入れてやっていくかというような力点の置きどころが違いますので、統一的な活動方針というものはなかなかつくりがたいこともございます。そうした中で、できるだけ労災防止指導員の方との連携を深めていきたいとは思っております。とにかく、今活動状況の問題点等も収集に努めてまいりたいと思います。

それから、この労災防止指導員の制度を労働安全衛生法等の中で法的な根拠を持った形へ考えたらどうかということでございますが、これはなかなか難しい課題も正直ございいます。

各事業場には安全あるいは衛生の管理者等々の選任を義務づけ、それらの方々についても一定のいわば要件等も定めておるわけでございますが、この労災防止指導員について、もし、法的な裏づけをして、そういう体制を持つ事業場へ指導する方ということになりますと、地域での安全あるいは衛生についての、どういう経験なり能力なり、そういったものを改めて要件化しなくちゃいかぬ。そうなりますと、現在その地域でそういう方面についてのいわば人望があるというような形でお願している形がどう変わっていくのか。

そういうことも含めて、全体の各企業の安全管理の要件、それを指導する労災防止指導員の要件というふうなものを制度的に整合性をとっていくということになりますと、法制的にもかなり検討すべき課題が多いわけでございまして、私も、労災防止指導員の日常活動が第一線の機関と十分連携をとった形で実効上がするようにしていくためにどうすればいいか、こういうことについて

てまず検討に入りたいと思っております。

○森原委員 以上で終わります。ありがとうございます。

○岩田委員長 榊屋敬悟君。

○榊屋委員 公明党・改革クラブの榊屋敬悟でございます。

引き続き、労働安全衛生法の改正案につきまして質疑をさせていただきます。昼も過ぎまして、大変お疲れでございしますが、よろしくお願いを申し上げます。

大臣におかれましては、お久しぶりでございます。大臣、私の地元、中国地方の労災病院に最近お行きになったようであります。私との審議を心にとめていただいたのかどうか、労災、脊損の関係の方も見ていただいたということをお喜びの声を私どもの耳にも入ってきております。現場を見ていただくということは何よりでございます。私も、私どもからも感謝申し上げたいと思っております。

事前にお声をかけていただければ、私も一緒に参ったわけであります。おまえは連れていきたくないというふうな思われるかもしれませんが、まずは御礼を申し上げたいと思っております。ありがとうございます。

さて、安全衛生法の内容に入る前に二点ほど議論をしたいわけでありますが、最初の一点は、緊急経済対策の総点検の話であります。

新聞報道等で見させていただいておりますが、小淵総理から、既に策定をされております緊急経済対策、日本経済を一両年のうちに回復軌道に乗せる、こういうふうな文句で始まりました緊急経済対策、このフォローアップをやろうという指示が各閣僚に飛んだという話を伺っております。

現在の状況は、二月の完全失業率四・六%、三百十三万人を超える失業者がいらっしゃるわけでありまして、大臣におかれても、本当に日夜頭を痛めておられるだろうというふうな思われるわけでありまして、

小淵総理が指示をされました緊急経済対策のフォローアップでございますが、もちろんこの緊急

経済対策には雇用活性化総合プラン等もあるわけでありまして、労働大臣としては、どのようにお受けとめになって、どんな方向でフォローアップされるのか、大臣の認識を最初に聞かせていただきたいと思います。

○甘利国務大臣 御指摘をいただきましたとおり、九日の閣議におきまして、総理から全閣僚に對して、フォローアップをせよ、そして問題があれば克服をしていこう、そして我が国経済の再生を果したいという指示と決意がありました。

その際に、雇用の創出、安定関係施策のきめ細かな運用を含む実施状況等を明らかにといった点、こういう点についても、私の担当、きちっとフォローアップをするようにという指示であったわけでありまして。

私も雇用活性化総合プランで百万人の雇用の創出、安定。その後に、雇用対策会議の席上で、今度は創出、つくり出すのに限って、これは一両年でありまして、七十七万という数字が内政審を中心に取りまとめられ、各閣僚省から、この数字を目標に最大の努力をしていくという表明があったわけでありまして。

私も雇用の活性化総合プランの中には、例えば中小労働法の改正があります。新規に事業を起すあるいは分社化をした場合の従業員の賃金助成をしていく、これによって五万人以上の新たな雇用を確保するというようなことがありますし、あるいは、中高年労働者に重点を置いた再就職の支援、ホワイトカラー離職者向けの訓練の拡大、あるいは経済団体と連携をした労働力需給の情報 mismatches の解消等が盛り込まれているわけでありまして。

このかなりの部分が一月からスタートをさせているわけでありまして、まだ期間が短いのでありますけれども、この状況を検証しているところでありまして、例えば労働法の改正による施策につきましましては、二、三月で相談件数が二万件くらいありまして、具体的な計画を提出してきているところもかなりの数に上がっておりまして、五万人の

新規雇用の確保には対象件数が二万件くらい必要なんじゃないかということも想定しておりますから、この立ち上がりでいくとかなり期待できるのではないかとこのように考えております。

いずれにいたしましても、近々フォローアップの成果を具体的に持ち寄る会議があると思っておりますので、そこに向けて具体的な検証をしていきたいというふうな思っております。

○榊屋委員 大臣におかれましては、本日に今の状況大変厳しい中でお取り組みをされている。その御苦労は理解できるのであります。私は、新聞を見たとき、総理が緊急経済対策をフォローアップしようと言ったのは、やはり国民に対する総理としての何らかのシグナルなのか、そういうふうな読んでいただいております。

では、それが何なのかということを考えるわけでありまして、きょうを迎えるに当たって私なりに整理してみると、今まさに大臣がおっしゃったように、雇用活性化総合プラン、一兆円部分ですね、これは昨年、ことしの予算でも入っているわけでありまして、今御説明がありましたように一月ぐらいから始まったものもあるわけでありまして、すぐにフォローアップといったってなかなか結果も出ないだろう、何をやりになるのかな。そういう意味では、昨年の暮れに出たものでありますから、大変厳しい状況の中で何とか底を打って経済を動かしたいという総理のシグナルなんだろう、このように理解をしたわけでありまして。

大臣も、新聞報道等では、リストラ対策イコール雇用削減という図式にならないようにしていただきたいというふうなことを御発言されたということも載っておりますけれども、私は、フォローアップといったってそんなに簡単に出来ないだろうと。そうすると、労働大臣として、この総理のシグナルを受けて、何か新しい分野を、通産の分野にも詳しい大臣でありますから、何か新しいシグナルを発せられる、そういうお気持ちなのか、ちょっと私は読みかねておるんであります。が、国

に

民として何か期待してもいいんでありますよ
か、もう一度お伺いしたいと思います。

○甘利国務大臣 先般、失業率が四・六%になり
ました。この受けとめ方が、正直、どう受けと
め、どう外に労働省としての心構えを表明してい
くかということと悩んでおったわけなん
であります。それは、必要以上に不安をあおると
いうのはかえって事態を悪くする、かといって、
では現況下で何が出来るかということを考えなく
ちゃいけないし、そして、総務庁の調査結果によ
ると、景気が反転攻勢に出るときの現象も一部出
ている、だから非常に判断がしづらいというこ
ろがあります。

ただ、今も申し上げましたように、予算が成立
した直後で、その範囲内で一体何が新たにできる
かということも考えた方がいいと思ひまして、そ
こで直ちに年齢要件の緩和の要請をしたわけであ
ります。その点は、失業者が就職できないという
理由の最大原因が年齢要件、これは総務庁の調査
だと三三%ありました。それから二番目が、希望
の職種がないというのが二二%。そして三番目、
これは私は実は最大かと思つたんですが、給与等
の待遇が自分の想定しているものと合わない、こ
れは一〇%でありました。実はこれが一番大きい
のかと思ひましたら、年齢要件が一番大きい
のは、雇用情勢が厳しいからこの労働条件でいい
し、その職種でいい、だけれども年齢ではじかれ
ちゃうということに至ってその数字になつていて
るのかもしれない。ですから、それを直ちに緩和
してくれという要請をマスコミに向けて発表し、
先般、要請に行つてまいりました。

それとは別に、まだ少し詰めているところなん
ですが、特に、昨今は、ブルーカラーに加えてホ
ワイトカラーが非常に厳しい状況になつていて、
そこで、中年の離職者の復帰システムというの
はつくつたんですが、さらにホワイトカラー管理
職、そして、失業者の自主的主动性というものを
大幅に組み込んだ職業能力開発のプランと就業を
支援する仕組みをうまくかみ合わせたものができ
ます。

ないだらうかということをお私なりに考えたもの
を、今事務方に、組み立てる指示をしておりまし
て、それをできるだけ早いうちに、組み立て上
がったら発表したいというふうに考えておりま
す。

そういうところでございます。

○榊屋委員 ありがとうございます。今大臣も御
説明されましたけれども、まさに現場、年齢要件
というのは私の地域も同じでありまして、ぜひ今
の方向で鋭意取り組みをお願いしたいと思ひま
す。

先日、一月二十六日でしたか、具体的な話にな
りますけれども、我が党の冬柴幹事長が、予算委
員会だつたと思いますが、例の高齢者雇用開発協
会に積んでおります緊急雇用創出特別基金、六百
億ですけれども、こうした発動についてはぜひ
しっかりやってもいい、やりましよう、こ
んな話もあつたわけでありまして、

フォロアアップの中では、確かに雇用活性化総
合プラン、この一兆円の内容をしっかりと着実に
やっていくということは片方ではまた必要なわけ
でありまして、計画が進んでいるさなかにフォ
ロアアップされるということは、それはそれで私
は必要なことだと思ひますし、例えば今のよう
な緊急雇用創出特別基金の発動状況等、この前の議
論では、しっかりやっていく、こういう話があり
ました。

まだ実績が出ていないと思ひますが、感覚でも
結構ですが、沖縄あたりでは着実にやられていて
るのかどうか、ちょっと現状を御報告いただきた
いと思ひます。

○甘利国務大臣 ただいま御指摘の緊急雇用創出
特別基金、これは雇用活性化総合プランに仕組
んだ新しいセーフティネットの一つであります。
この発動要件というのが、ブロックごとに発動要
件を満たす失業率を設定してあります。なぜブ
ロックかといいますと、失業率は総務庁の統計な
んですが、ブロック単位でしか出ないわけであり
ます。

ただ、沖縄の場合は、九州ブロックの中でかけ
離れて沖縄県だけが低いわけでありまして、沖縄
は伝統的な県単独での失業統計、その精緻な数
字、サンプリングじゃないんですが、それがあり
まして、九州ブロックとはいへ、随分離れている
し、突出して高いし、そして沖縄県独自の統計も
あらあでありますけれどもあるということ等、
そういった中で、予算委員会でも御党から御指摘を
いただきました、総理の御指示もありません、そ
れでは対応してみようということでもやらせてい
たいたわけでありまして、一月三十日から発動を
いたしました。

沖縄における本奨励金の支給申請は三月から開
始されておりました、一昨日までの申請件数は十
二件となっております。公共職業安定所における
二月の四十五歳以上六十歳未満、これが年齢該
当要件であります、常用就職件数は百五十件と
なっております、このうち非自発的失業者であ
る見込みであります、この内数が出てくるとい
うふうに思っております。

○榊屋委員 ありがとうございます。

実績については我々もまた関心を持っていきた
いと思ひますが、今、着実に取り組みをいただ
いている状況を御報告いただいたわけでありまし
て、ある意味ではフォロアアップも大事でありま
すけれども、雇用活性化総合プラン、着実に取り
組みをお願いしておきたいと思ひます。

次なる安全衛生の話になるその前の話で恐縮な
んですが、もう一点、男女共同参画社会基本法案
が今動いております。それで、ちゃんと確認だけ
させていたいただきたいんですが、男女共同参画社会
基本法が参議院で今始まつておりますけれども、
この法案以前ももちろん取り組みはされていまし
てあります、いわゆる政策等の立案及び決定
への男女の共同参画という観点であります。
法案では、「国若しくは地方公共団体における
政策又は民間の団体における方針の立案及び決定
に共同して参画する機会が確保されることを旨と

して、行わなければならない」という、まことに当
然の内容になつていっているわけでありまして、当然
がら、この法案を待つこともなく、男女共同参画
推進本部におかれて、政府の各審議会等について
は女性の参画、男女共同参画という取り組みが進
められているというふうに伺っております。

労働省における審議会の状況については、非常
に今大事な時期でありますから確認をさせていた
だくのであります、順調にいらっているかどうか、
その辺をまず御報告をいただきたいと思います。

○甘利国務大臣 御指摘のとおり、審議会におけ
る女性委員の登用につきましては、男女共同参画
推進本部が定めた目標がございまして、中身は、
国際的な目標である三〇%をおよそ十年程度の間
に達成するよう努力するものとして、当面、平成
十二年度末までのできるだけ早い時期に二〇%を
達成するというものであります。

これに沿つて努力をしております、我が省の
審議会における女性委員の比率であります、平
成十一年の四月一日現在三三・四%と、ちょっと
胸を張らせていたんですが、既にもう当面の目
標は達成しているというところでございます。

○榊屋委員 胸を張つての御報告であります、
目標は達成されているわけでありまして、それ
はそれで結構だと思ひますし、労働省におかれて
はごく自然なこと、当たり前のことだ、このよ
うに思うわけでありまして、しかしお取り組みを
される経緯はあつたと思ひます。

ただ、きょう私がテーマにしたいのは、今の男
女共同参画推進本部の決定は総体として二〇%を
超えましようということでありまして、審議会、
委員会、これに見ると比較的少ないところからし
て多いところまであるわけで、総体としてでき
ていけばいいということでありまして、私は、ク
オータ制まで言うつもりはありませんけれども、
極端に少ないところはいかかなという気がしな
いでもない。いや、それはやはり適切な委員を選
ずる上でなかなか難しいんだということもある

うかと思うんですが、さらに各審議会ごとによくよく検証していただきたい、こう思うわけであります。

加えまして、法律に基づく審議会は結構なものでありますが、何でもこんな質問をしたかというところ、この今回調査室につくっていただいた資料をずっと勉強しております、それぞれの研究会とかの報告書あたりが出ておまして、その研究会のスタッフを見ると、どうもちょっと女性が少ないような気がいたします。研究会というと、例えば局長の私的諮問機関であったり、いろいろな形で労働省、政策を研究する上で設置されているんだらうと思うのですが、こういうところになりますと、例えばこの資料の中でも、深夜就業の環境研究会とか、あるいは労働者の個人情報保護研究会とか、幾つか見させていただきましたけれども、一とかゼロとか、全く女性が参画されていない状況もある。

いやいや、あなたはそう言うけれども、研究会まで言うのはちょっと難しいよ、なかなか適任がいらないんだ、こういうお答えになるかもしれないけれども、私はやはり、法で定められた審議会を取り組まれていることは、研究会あたりでもぜひそういう方向でお取り組みいただく必要があるんじゃないかと思うんですが、ちょっと御所見を伺いたいと思います。

○甘利国務大臣 ちなみに、うちの女性局長の関係する審議会のメンバー、知っていらっしゃると思いますか。

○榊屋委員 いや、知りません。

○甘利国務大臣 そうですか。ぜひ聞いてみたいと思つたんですが。

それぞれ研究会、私的諮問度合いが強い、あるいは私的要素が強い部分について、できるだけ外堀から埋めていって、女性が参画していく比率を上げたいというふうに思っておりますが、周辺環境が整備されていくに従って登用率が上がっていくと思うんですね。

労働組合からもよくお話を伺うんですが、では

連合の中に一体どれくらいいらっしゃるんでしょうかという話とか、私がいろいろお話を伺うときちっとも女性が出ておいでになりませんがというような話をしますと、いや、そこはなかなか型どおりにいかなくて、労働運動の中に女性が多かくなか定着していかない、だから単に無理無理に割り当て数を出してもなかなか上に上がってこなくてという……。

周辺の社会環境の整備とあわせて、本当は自然にふえていくようにしなければいけないと思ひますので、そのところを、さっき先生はクオータ制まで言うつもりはないとおっしゃいましたが、がっちり決めてこういうふうにしよというつもりも、周辺環境が整備されていないと相当無理が生じると思ひますから、その環境整備も含めて、自然とふえていくように各般の努力をしなければならぬというふうに思っております。

○榊屋委員 これは余り議論するつもりはないのでありますが、本日は問題意識を持っていたきたいとお願ひしたいのは、法の審議会だけではなくて、こういう私的な研究機関、研究会あたりもぜひそういう精神で運営をしていただきたい。自然にという大臣のお話がありましたけれども、大臣はなかなか言いにくいと思ひますけれども、私も役所の事務方の経験がありまして、研究会あたりになりますと、やはり選ぶときは自分たちの研究する方向、目指す方向で賛成してくださる人を入れたいわけでありまして、特に労働省の行政の分野でこれから女性の声というのは極めて大事だと思ひますし、また人を採れば必ずそういう人材はいらっしゃる、こういうふうにも思ひうわけでありまして、法で定める審議会のみならず、こうした分野についてもそういう特段のお取り組みをお願いしておきたいと思ひます。

さて、本題に入りたいと思ひますが、労働安全衛生法の話に移ってまいります。先ほど、同僚議員が、中小事業所の対策ということについて議論をされておりました。私もそれに延長する話で、そうした観点から議論をさせていただきます。

ただきたい、こういうふうになっております。それで、一つは労働災害防止計画の議論をさせていただきます。労働安全衛生法第六

条に基づきます労働災害防止計画なるものを、これは昭和三十三年から中期計画で、五年ごとにと今日まで政府におかれては策定し、発表し、お取り組みを進めてこられた、こういうふうな理解をしております。それで、現在のところは九次の労働災害防止計画がスタートしている、こういうふうな理解をしております。

まず、八次の実績なんです、八次の計画の目標は、特に労働災害については、計画期間中における労働災害件数を二五%減少させるという目標をお立てになってやってこられた。この実績を伺いたいと思ひます。特に、先ほど申し上げましたように中小事業所のこと、私も気になるわけでありまして、事業所形態別に御報告をいただけたらと思ひます。

○伊藤(庄)政府委員 八次の労働災害防止計画、平成五年から平成九年度までの計画でございますが、この期間中における労働災害の減少でございますが、休業四日以上以上の労働災害による被災者数、約八十四万人でございますが、これを第七次と比較いたしますと、計画期間中に約二十万人、百四十万人から二十万人、一九%の減少となっております。

これは全体でございますが、規模別に見ますと、三十人未満の事業場でございますが、統計上、労働保険事務組合加入事業場もほとんどが三十人未満でございますので、これを合わせて見ますと、三十人未満の小規模事業場におきましては二〇%の減少でございます。それから、三百人以上三百人未満の事業場で二%の減少、三百人以上の事業場では五%の減少という状況になっております。

○榊屋委員 ありがとうございます。こうした中期計画については、やはり多少高い目標を立てて、それを達成するというところでお取り組みされてきたんだらうと思っておりますけれども、全体

としては二五%の目標を立てて二〇%までいったということですね。

しかしながら、今、事業所別に見ますと、特に私や私になりますのが、先ほど議論がありまして、ように中小の事業所でありまして、二十九人ぐらまでのところについてはいい成績もあるのですが、一番気になりますのが事務組合のところ、これについては一六%ぐらというところで、目標の二五%からいいますと大分離れているという状況もあるようでありまして、やはりこうした中小の事業所への労働安全の体制を進めていかなきゃいかぬのかなというところを感じている次第であります。

そこで、九次が既に発表されておりますけれども、九次の目標設定についてはどういうふうにお立てになっているのか、特に今の事務組合あたりはどんなふうにとらえられて取り組みをされようとしているのか、お聞きしたいと思ひます。

○伊藤(庄)政府委員 昨年度から発足しております九次の労働災害防止計画の中では、労働災害の総件数を二〇%減少させるというのを目標にいたしまして、小規模事業場の労働災害の減少、これも含めまして取り組みを開始しているところでございます。

労働災害全体としては着実に減少してきておるわけでございます。死亡災害につきましても、平成十年ですと、昭和五十六年以来二千人台で低迷していたものが、ようやく千人台に入った、こういう状況も生まれてきておるわけでございますが、問題は、減った中での構図、建設業が多い、それから中小規模事業場が多いという構図は変わっておらないわけでございますので、先生御指摘のとおり、中小規模の事業場における労働災害の減少というの、この第九次労働災害防止計画の重点事項として取り組みをすることになっております。

その中でも、事務組合加入事業場が労働災害の減少傾向が低いという傾向が出てきておるわけでございますが、こうしたところにつきまし

ても、原因等もよく究明しながら、場合によっては、労働保険事務組合というところ集まっています事業場でもございまして、集団指導等の機会もあればそういうことも展開しながら、そういうところに力を入れた労働災害の防止に努めていきたいと思っております。

○伊藤委員 この労働災害防止計画、昭和三十三年以降現在まで、今九次がスタートしたばかりでありますけれども、時系列的にずっとどういう目標設定をされてこられたのかというのを見ますと、やはり労働省の、政府の労働災害に対する取り組みの姿が見えるわけでありまして、当然ながら、当初は多発する死傷災害の防止というものが最重要課題でありまして、そうした目標を設定されながらずっと今日までやってこられたわけであります。

特に最近では、先ほど言いましたように、第六次で五年間でおおむね三〇％減少しましたし、それから第七次ではやはり同じく三〇％、この第七次では三〇％の目標に対して二五％だった、今度八次で二五％で二〇％、こう来ているわけでありまして、流れとしてはわかるのですが、そろそろこの労働災害防止計画の目標設定のところは、目標というのには重点——先ほど局長は重点項目とおっしゃったけれども、労働災害防止計画の中で数値目標が明確に出てくるのは計画の目標でありまして、この目標を見るとやはり政府の姿勢ということが非常に明確になるわけでありまして。

今回も全体で二〇％減少させる、こういう目標設定をされておられますが、全体としては大体うまく来ているわけでありまして、重点項目とおっしゃったけれども、目標設定の仕方も、今は九次ですか、今度は十次になるわけでありまして、けれども、そろそろそうした重点項目を数値目標として目標設定の中に入れていくというようなことあわせて検討していただいた方がいいのではないかと。先ほど法の中に入れる入れないの問題がありましたが、私はこういうところへ目標設定もそろそろお考えになった方がいいのではない

か、こんなふうな思っておりますが、いかがでしょうか。

○伊藤委員 数値目標だけではなくて、労働災害の現状、また、これからのその質的な変化等を見きわめながら、いわば重点项目的なものはしっかりと打ち出して、この労働災害防止計画もいろいろな張り引きのきいた形で進めてはどうか、こういう御趣旨かと受けとめさせていただきますが、先ほど申し上げましたように、労働災害、確かに量的には全体着実に減少している中で、どうも構図は変わらない。こういう面がございまして、やはり個々の建設業あるいは中小規模の事業者等に労働災害を減少していただくためには、やはり数値目標というものを掲げて、関係団体等がそういうものに向けて取り組んでいただく機運をつくっていくことも必要な一面が確かにあるわけでございます。

ただ、労働災害をめぐるといろいろな環境というものも確かに変わってきておりますので、例えば、今回の九次の労働災害防止計画の中では、そうした建設業、中小規模事業者の対策というのは当然重点項目にしておりますが、あわせて、産業保健サービスの充実とか、あるいは高齢化していく中で、今まで若い人だけでやってきた作業場に高齢者も混在する形で作業が行われる、そういうところの安全管理体制というものはどうしていくとか、そういうところも重点としてかなり意識した計画内容にしてきておりまして、今後ともそういう労働災害をめぐるといろいろな周辺の環境が変わる中で、労働災害防止を進めるために、数字だけでなく、どういう点に気をつけながら労働災害防止というものの効果を上げていかなんかというものを今後とも設定をして努力していきたいと思っております。

○伊藤委員 これは水かけ論になりますけれども、この労働災害防止計画を見させていただくと、私なんか最初に見るのはやはり計画の目標でありまして、これは九次、一番新しい平成十年四月

に出された計画でありますけれども、この四項目、これについてはやはり最初が目が行くわけでありまして、超重点項目といえますか、ほかのところはいっぱい書いてありますよ、なかなか国民はそういうことは全部目が行かぬわけでありまして、この中で、計画期間における労働災害件数を二〇％減少させるというのは、これは大きな政府としてのスタンスになるわけでありまして、今までは三〇％、二〇％と来たわけでありまして、私としては、そろそろその辺は少し知恵をお出しになって、もいいたのではないかと、こう思うわけでありまして、これは意見として申し上げておきたいと思っております。

そういう意味で、この九次計画、そろそろ数値目標もお考えいただいた方がいいのじゃないかというところで、いわゆる中小の事業所に視点を当てて議論をするわけでありまして、九次計画では、小規模事業者場では大規模事業者より高齢化は進んでいる、今御説明があったとおりでありまして、健診の有所見率が高いにもかかわらず健診の実施率が低い、健康づくりの取り組みも十分でない状況にあるというような問題意識が整理されております。

こういう健診の実施率等の目標設定も私は明確にされてお取り組みをされる必要があるのじゃないか、こんなふうな思ったりするのであります。

○伊藤委員 御指摘のとおり、安全衛生法上義務づけられております定期健診につきましても、中小規模事業者場ほどその実施率が低くなっている傾向があることは御指摘のとおりでございます。

これらについて目標設定ということでございますが、法定の健康診断については、私も、やはり一〇〇％実施していただかなければいけない、そういう立場でございます。それを下回る目標を設定することについてはなかなか難しい問題がございますが、ただ、その水準まで至っていないという現状、御指摘のとおりでございます。

むしろどうやって法定健康診断の実施を担保していくか、監督制度とも相まった形で私どもそういう具体的な施策面を強く打ち出すようなことで臨んでいるところでございます。

○伊藤委員 もちろんこれはもう義務化されているわけでありまして、一〇〇％いっていないことが問題でありまして、そこはおまえ目標設定して取り組めというのには甚だ矛盾があると私も思うんであります。あえてこういう議論を申し上げたのは、義務化されながら中小の事業者場では健診率等も実態としては厳しい状況があるわけでありまして、その実態に着目して取り組みをするということがやはり必要だろうというふうに申し上げたいわけでありまして。

それで、先ほどの議論を聞いておりましたが、本当に私は感じておるんであります。さっきもここで話をしておったんであります。最近私の地元でも労災事故がありまして、一人の労働者の方がお亡くなりになった。下請の方であります。聞いてみると、大臣、本当にこれはもう切実な話であります。その労災事故でお亡くなりになった方は数年前に同じ労災事故で重傷になって、重傷に遭われた。もちろんお亡くなりにはならなかったわけでありまして、その方が、同じような状況でこのたび、また穴を掘って、全部崩れて生き埋めになって亡くなったという痛ましい事故があります。

こういう状況を見ますと、本当に、先ほど同僚の議員が議論していた下請企業の方々の労働安全管理上の体制ということが極めて私は気になるわけでありまして。今そういう事例を申し上げたけれども、実態を見ると、小規模事業者場の死者数の全災害に占める割合あたりを見ますと、やはり大変な割合になっているわけでありまして、もう具体的な数字は申し上げませんが、全体の七〇％以上を占めるということも教えていただきました。

大臣、やはりこうした部分にこそ光を当てていくということが私は今回の労働安全衛生法を議論

する中で最重要の課題ではないのかというふうに思うわけでありますけれども、大臣の御見解をもう一度お伺いしたいと思います。

〔委員長退席、石橋委員長代理着席〕

○甘利国務大臣 本来規模が小さければ小さいほど、労働安全に対する趣旨といえますか、それは徹底していくはずであります。が、規模が小さいところは、それに対応するための準備といえますか、そういう面での体力不足、あるいは、仕事の下請になればなるほどかなり無理無理を重ねるという点が先ほどからもこの委員会では指摘されているところであります。

それで、体力的にカバリーできない部分、体力的な大企業と中小との格差を埋めるために行政が手助けをするというのが本旨でありますから、できるだけ、労働安全、健康保全に関することについて行政としてフォローができる、あるいはしななければならない部分はどこか、常に精査をしながら対応していかなければならないというふうに考えております。

○樹屋委員 今回の労働災害防止計画、この中で新しい手法をどんどん入れていこうということ、新しい言葉としては労働安全衛生マネジメントシステム、こうしたもので、計画を立て、実施をし、評価をして改善をしていく。これは、労働安全管理の体制は繰り返し、巻き返し、不断のやはり努力をしないといけないと、先ほどの話じやありませんが、同じような事故に数年前に遭われて、今回また同じような事故に遭われてとうとうお亡くなりになった、こういう状況もあるわけでありまして、私は、こういう労働安全衛生マネジメントシステムというものは、本当に有益だろう、ぜひやっていただきたいと思うんであります。けれども、恐らく大規模の事業場についてはこういうシステムは容易に取り入れられるだろうと。既におやりになっているかもしれない。

多分、大規模な事業場でやられている形がモデルとなって今回こうした形で提言が出ているんだらうと思いますが、私は、こうした労働安全衛生

マネジメントシステムのような取り組み、これが小規模の事業所で、中小の事業所で本当にできるのかということが一番気になるわけですが、こうした新しい手法についてどういうふうに中小の事業所で進めていけるのか、その辺のお考えをお聞きたいと思います。

○伊藤(臣)政府委員　今御指摘がございました労働安全衛生マネジメントシステムにつきましては、近々その指針を策定いたしましたして、事業主のほうに周知活動を展開して企業の管理の中に取り入れていただくように努力してまいるわけでございますが、その際に、中小企業の実情に即して、また、そういったところがいりいろな意味でこういったシステムを新たに取り入れることに困難が伴うことに配慮いたしまして、こうした事業を展開する場合には、小規模事業場においてもシステムの導入が容易になりますように、システム上の担当者に対して、必要な知識や能力を付与するための研修、またそのためのテキスト、こういったことの作成を行って、できる限り広範囲の事業者の方に研修等に参加していただく、こういったことを進めながら、この新しい労働安全衛生マネジメントシステムというものを理解していただく必要ながら、自分の企業に取り入れるためにはどうした方がいいかということを工夫していただく機会等々をできるだけふやす形でこの普及を進めていきたいというふうに思っております。

○樹屋委員 中小についてこういう新しい手法がちゃんとできますかということを私は伺っておるわけです。もちろん、もうモデルとしてやられているところがあると私は思うんですね。しかし、こういう形ができないのはやはり中小の事業所でありまして、そういうところに新しいこういう手法はいかに展開されるのか、このポイントをお聞きしたわけがあります。

○伊藤(旦)政府委員　新しい労働安全衛生マネジメントシステムの指針を策定する場合には、もちろん、その内容が中小企業においても実行が、取り入れていくことが可能な内容であるように、そ

の内容について十分留意しながらこれを策定していくということが一つございます。

それを作成しましたが、人材面とか、そういった面で中小企業がなかなか取り入れにくいというケースに対して、そういったケースに対応するために研修体制を中小企業者向けに実施していく、こういうこともあわせて整備していきたい。そのための研修のテキストの作成、研修の実施、場合によりましてはそうしたモデル事業場等も定めて取り入れてまいります。そういうモデル事業場につきましても、中小企業に取り入れる場合にはどうするかというような問題意識を持ってそのモデル事業場というものを考えていただくことになるかと思いますが、そういうモデル事業場のためのマニュアル等もあわせて作成いたしましたので、そういったものが中小企業で応用できるように配慮していく。

いろいろなきめ細かな中小企業に配慮した工夫を取り入れていくことによって、私ども、新しい世なかのこの労働安全衛生マネジメントシステムが中小企業者にとっても関心を持っていただき、また取り入れていただけるような形へ持っていくたいと思っております。

○**弊屋委員** それともう一つは、先ほどの同僚の議員の議論でもあったポイントであります。現行の安衛法で、小規模事業場には、五十人未満については、例えばさっきの産業医の選任の問題でありますとか、いろいろな違いがあるわけでありますけれども、そうした中で、小規模事業場でいかに管理体制を進めていくかということで先ほど議論が出ておりました地域産業保健センター、これが、先ほどの議論で、始まったばかりだ、今取り組んでいるんだ、スタートしたんだよという御説明のように横で聞いておりました、今から格段に取り組みを進めていく、こういうことかもしれません。しかし、やはり状況として、その実態を聞きますと大変不安になってくるわけでありま

一つは、まだ県の産業保健推進センターが設置

されていない、私の地元もまだされていないんでありますが、きょう私はこの質問をするについて、なぜ我が地域でできないのか研究もしてきたかったわけですが、ちょっと時間がなくてできなかったんでありますが、この産業保健推進センター、先ほどからこれからだという話はありましたけれども、仕掛けそのものに無理があるのではないかという気もしないでもない。何かいい知恵はないのか、こう思ったりしているわけであります。先ほどこちらで中桐先生とも話をしております。先ほど定着しているのか、医療の世界とは別に、労働安全の観点から、いわゆる産業医という分野、それは本当に地域で機能する仕組みになっているのかということがちょっと私は不勉強でまだよくわからないところがあります。

お尋ねしたいんですけれども、一つは、県の産業保健推進センター、これは全県に設置される予定があるのか、それがなかなか難しいんであればどういうことが隘路になっているのか、その辺をまずお示しただきたいということと、将来どうせ厚生、労働一体になるわけでありますから、私は、地域の産業保健センターが機能するために検討しなきゃいかぬことがもっとあるんじゃないかという気もしているんですけれども、その二点、ちょっとお尋ねをしたいと思います。

○伊藤正二 政府委員 都道府県単位で設置しております産業保健推進センター、いわば地域産業保健センターを指導したり産業医の方の研修等の場を用意したり、先ほども御議論ございました各地域産業保健センターが十分機能していくために必要な施設でございますので、私ども、全県に設置することを目標に計画的に整備を推進してきております。平成十年度までに二十九カ所、いわば二十九県単位に設置が完了いたしておりまして、平成十一年度の予算ではさらに四カ所の増設を図っていきたいという計画でございます。

こうした地域産業保健センター、それからそれらを指導したり産業医の方の研修等に当たる都道

府県の産業保健推進センターの、いわばそういう仕組み自体に問題がないかという点でございしますが、私ども、先ほどの御議論の中でも申し上げましたように、地域産業保健センターであれば、うまく機能しているところと低調なところ、どういう問題の違いがあってそういう結果が出てきているのか、また、都道府県の産業保健推進センターも二十九カ所まで整備されてきていますので、それらの活動状況にやはり格差があると思われます。そういう問題が背景にあるのか、その辺については十分資料、情報を集めまして、これから中小規模の事業所に対します健康確保対策に当たるという機関が、今後どういう方向で機能を高めていく必要があるのか、いろいろな検討の場も設けて考えていきたいというふうに思っております。

○榊屋委員 先ほど同僚議員が東京の事例を出されていましたけれども、活発なところもあるんだ、非常にうまくいっているところもあるという話でありました。私の地元は今から設置するんではないですか、大変うまくいっている地域というのはどの辺ですか。教えていただければ私も勉強に行きたいな、こう思っておるんですけれども、もし差し支えなければ、こういう地域は大変うまくいっているというところがあれば御紹介を賜りたいと思うんですが、いかがでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 私も幾つか都道府県の産業保健推進センター等を視察いたしました活動状況等も見ておりますが、近県で言えば、千葉とか神奈川県については非常に熱心な取り組みを都道府県単位の推進センターでやってきていただいております。また、地域でも、埼玉の大宮等の地域センターは、集積している中小企業者相手に産業保健のサービス等について熱心な取り組みをしていたりしているところもございします。

そういう状況と、またそういった活動が伝わってこないところもあるわけでございますので、先ほど申し上げましたように、背景にある問題をよく研究してみたいと思っております。

○榊屋委員 労働省におかれてもそうした検討、研究を続けていかれると思いますが、今お話をいただいたところについては、私どもしっかり勉強してまいりたいと思います。

最後に、深夜業にかかわる自発的健診の問題でどうしても気になる部分があるので伺いたいと思うんですが、今回の改正で、年二回の健診に加えて自発的健診をした場合についても、例えば有所見者の場合には事業主に医師の事後措置に係る意見の聴取義務等が入ってきているわけであり

ます。

当然、そうした事後措置に係る医師の意見を聴取した上で、場合によっては深夜業の回数減などの事後措置をやっていくんだ、こういう仕組みになっているわけでありますけれども、例えば、自発的な健診の場合は、当然ながら労働者の主治医さんがあるわけですね。主治医に自発的な健診をされるんだらうと思うんですが、それで有所見になったという場合には事業主は事後措置に係る意見を医師に聞かなきゃならぬわけでありましたけれども、その医師というのは、具体的に現場では事業主はどなたに聞くんですか。主治医ですか、それとも自分たちが抱えている、例えば産業医であるとか、その方に意見を聞くのか、その辺はどういう取り扱いになるんでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 今回提案させていただいている改正案の中では、定期健診だけではなくて、自発的に健診を受けて有所見という結果が出た場合につきましても事業主は医師の意見を聞きまして、その上で労働時間短縮とか深夜業の回数減といった就業上の措置を講ずることに結びつけていかなければならぬわけでございます。

そうした観点から申し上げれば、主治医の方等が有所見という結果を出された場合にそのことが事業主の方に伝わってくるわけでございますが、事業主の方に伝わるに判断された先生の判断というものは大変重みを持つわけでございますが、同時に、じゃ、その事業場の中で具体的に深夜業の回数の減少という形でいくのか、あるいは昼間の方

へ作業転換させていくのか、労働時間を短くすれば可能なのか、どういうふうにならうかの措置を選択するかということになりますと、労働密度とか作業の実態あるいは作業による体への負荷とか、そういうことを全体的に勘案することになるものですか、そういう点の判断として医師の意見を聞く場合には、それは第一義的には産業医の方か、情報も承知しているし、一番望ましいのではないかとこのように考えております。

もし中小規模の事業場で産業医の選任等がないケースがあれば、その主治医の方に事業主が改めて意見を聞くということもあろうかと思えます。そういう場合には、その事業場の作業内容等について十分情報をその主治医の方に提供しながら意見を聞くというふうなことをやっていただくことがより望ましいのではないかとこのようにも考えております。

○榊屋委員 医師の事後措置に係る意見については政令の定めるところにより聞くように、こういう書きぶりになっていますよね。その政令というのは今から検討されるんだらうと思うんですが、私がちょっと気になるのは、これはお医者さんの世界、私もおつき合いが長いのでありますけれども、医師によって診断に基づく判断が違っても、あるんではないかという気がするんですね。いつもかかっている主治医さんの診断に基づく判断と、例えば産業医さんとの判断が違ってくる場合というのはないんでしょうか。特に深夜業の回数減などの事後措置にかかわってくる問題でありますからちょっと気になるんであります。そういうドクターの見解が異なるような場合にはどういう対応になるのか、そういうことは想定されているのか、伺いたいと思います。

○伊藤(庄)政府委員 自発的健診にせよ今までの従来からの定期健診にいたしましても、最終的には、その職場で事業主が作業転換とか深夜業の回数減少とか、具体的ないわば労務管理上の措置に結びつけてはならないわけでございます。そういうことをするために、事業主あるいは

は事業主から意見を求められた医師の方も、本人と十分話し合いながら、できれば本人が十分納得する中で新しい職場配置とかそういう就業上の措置を決めていくわけでございますので、そういった過程では、当然、もし第一義的にその労働者の健診を実施した医師の方と違う方が事業主から意見を求められた場合でも、第一義的に健診を実施した医師の方がどういうふうにおっしゃったのか、あるいはどういうふうな判断されたのか、場合によっては連絡をとるというようなこともあろうかと思えます。実際上そういう話し合いの中で調整されていくのではないかと、また、そうすることが望ましいのではないかとこのように思っております。

○榊屋委員 今局長のおっしゃったとおりでありまして、まさに望ましいんです。連携をとっていただければ一番いいんですけども、往々にして見解が——めったにないと思えますよ。しかし、私は、有所見に基づいて深夜業の回数減などの事後措置を検討しなきゃいかぬケースというのは大変悩ましいケースだらうと思うんです。そうした中で、主治医さんと産業医さんが見解が異なるというふうなことも私はあるのではないかと。

その場合に、産業医さんがよしわかったと言ってお医者さん同士が連携をとっていただいて、当然医学的なことでありますからよく話し合いをしていただくというふうなことであれば、まことに今御説明があったように望ましいわけでありますが、実態はなかなかそうはならぬだろうという気がするんですね。

そういう意味で、最後に確認ですが、政令に定めるところにより事後措置に係る意見を聞かなきゃならぬ、その政令というのはどういう内容になるんでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 事業主のところには有所見の診断結果が提出された場合に、事業主は労働省令で定めるところにより医師の意見を聞かなければならないとなっておるわけですが、これは、例えば医師の意見を聞くべき期間とか、そんなには

ておいてはいかぬという趣旨で一定期間内に医師の意見を聞かなくてはならない、そういうことを定めていくわけです。

具体的に、有所見という結果に基づいて作業の転換、深夜業の回数減とか就業上の措置を講じていくためのやり方につきましては、これは法律に基づいて労働大臣が指針を公表する、こういう定めになっておりまして、その指針の中で、今御指摘のあったような点について望ましい姿を示して、現在も示しておるわけでございますが、今度の改正法が成立させていただきますと、見直すべき点があるかどうか検討いたしまして、必要があれば新しい指針として一回公表し直す、こういうことになるわけでございます。

○榊原委員 時間が参りましたのでこれで終わりますが、私どもとしては、今の案件に関しましては、助成の回数、助成額あるいは健診項目等の内容についてもしっかりとこれから注視をしていきたい、このように思っておりますので、よろしくお願いいたします。

以上であります。

○石橋委員長代理 次に、大森猛君。

○大森委員 今回の安全衛生法の改正案については、私ども日本共産党も賛成の立場をとるものでありますけれども、先ほども法的健診の遵守状況についてのお話もありましたけれども、安全衛生法にしろあるいは労働基準法にしろ、全国数百万の事業場あるいは数千万の労働者等にどう周知し、どうそれを守らせるかという点で、並大抵の困難さじゃない、そういう問題を伴うものであるわけですが、そういう点で今回の改正案が、特に労働者が本当にこれを有効に利用できる状況をつくり出すかどうかという点で、幾つか具体的な点で質問をさせていただきたいと思ひます。

最初に、まず、今もお話がありました自発的な健康診断、これにかかわる措置が設けられたわけでありまして、その対象となる労働者の範囲の問題であります。

今回、第六十六条の二が改正されて、労働者の

自発的健康診断が労働安全衛生法上に設けられたわけでありまして、現行制度では、法的な健診、安全衛生規則の方の四十五条で、特定業務従事者として深夜業に従事する労働者に対して年二回の健康診断が事業者に義務化されている。今回の改正は、この義務的な健康診断に加えて、新たに労働者が自発的意思による健康診断を受けることを勧奨し、その結果に基づいて、異常が認められる場合に医師の意見を聴取する、あるいは必要な場合には他の作業への転換や夜勤回数の軽減などの措置をとることが義務づけられたわけですが、この点で、一部には、こういう法改正に対して深夜業をますます拡大するための誘導的な措置じゃないかというような心配をする声もあるようであります。

先ほども同僚議員から質問がありましたけれども、深夜業、私自身は、これは労基法あるいは男女雇用機会均等法の際に私どもの立場も再三申し上げてきたわけですが、生体リズムに反するという点から、公益上あるいは生産技術上等々、真にやむを得ないものに限定するべきだという立場をとるわけでありまして。

まず労働大臣に対して、無限定なこういう深夜業の拡大についてどういうぐあいにお考えになるか、経済活動上そういうものも好ましいことなのか、そういう点の基本的なお考えをお聞きしたいのと、あわせて、法改正の目的がそういう深夜業の拡大の誘導策なのか、その本来の趣旨についてまづお聞きをしたいと思ひます。

○甘利国務大臣 生物学的、生理学的に言えば、太陽が上るとともに起き、沈むとともに休むのが一番健康的なわけですが、しかし、社会の中でこの二つのリズムがあつて、それにこたえていくという形で深夜労働部分というのが発生してきたという形でありまして、公益上の必要性であるとか国民生活上の利便性であるとか、あるいは生産技術上の必要性から、人間生活の上で必要不可欠なものにだんだん位置づけられてきたんだと思ひます。

今までは、どちらかといえば比較的年齢的には若くて堅実な人が深夜業に従事をしてきた。でありますから、健康診断をしまして有所見が出るのが逆に昼間の方が多かったりする例が出ちゃうというの、これは別に深夜の方が健康だからというのじゃなくて、そっちの方が屈強な人たちがやっていた、だから意外と少なかったということかもしれません。

ただし、これから女性が参画をしたり中高年齢者が参画をしていく、そうすると、今までよりもむしろ働く者が健康に不安を覚える比率が上がるかもしれない。それにこたえて、自発的に受診したものに對して対応できるように道を開こうということが今回の趣旨であるというふうに私は理解しております。

○大森委員 そうした状況のもとでの新たな健康保持のための諸施策の強化ということが一つ大きな理由としてあるということだと思ふんです。

先ほど来何度もお話があるわけなんです、男性労働者の場合はこれまでであつたわけですが、この四月一日から女性についても深夜業、今後大幅に増加することが予想されるわけでありましてけれども、それとの関係で男女共通の健康管理等々の強化をすることが強く求められるわけでありまして、けれども、今回、四月一日以降それが解除されたということ、一体どのぐらい今後増加が見込まれるか、それから、午前中質問がありましたけれども、現在従事されている労働者の数、改めてお聞きをしたいと思ひます。

○藤井(龍)政府委員 まず、現在女性労働者で深夜業にどれだけ把握しているかという御質問の方からお答えさせていただきます。思ふんですけれども、この四月一日から深夜業の規制解消というところでございまして、まだ二週間はほどでございますので、現在その数字は私どもで把握はしていません。今後どこでございまして、

それから、今後どれだけふえるかと予想しているかという御質問でございますが、規制の解消に伴いまして、交代制勤務職場など深夜業を必要とする

業種あるいは業務に女性が配置あるいは採用されるというところで、職域がかなり拡大されるというの、これは予想しておるところでございます。

ただ、実際にそれらの職場、業務におきまして具体的にどの程度の女性が深夜業に従事されるかということにつきましては、今後の景気の動向あるいは業務の繁閑等の影響もございまして、今の時点であらかじめこれだけという予測を行うことは極めて難しいことではないかと考えております。

(石橋委員長代理退席、委員長着席)

○大森委員 関連してちょっと具体的にお聞きしておきたいんですが、資料でも出されております労働省の深夜業の中間報告ですが、この中で、今後の見通しのアンケートで、一・五%がふえる見込みという回答になっていると思ふんですが、恐らくこれは事業所数での数字じゃないかと思ひます。事業所数との関係で仮に一・五%という場合、推定値といひますか、そういうものが出てくるかどうかなんです。

○藤井(龍)政府委員 確かに、研究会中間報告の中で、事業場の一・五%でふえる見込みというふうにお答えになっておられるわけでございまして、ただ、先ほども申し上げましたように、これはまだ規制が解消される前の時点での事業主さんの予測ということもございまして、それから景気の動向、業務の繁閑等もございまして、現時点で予測するのは大変難しい、特に数的に予測するのは難しいということをお聞きしたいと思ひます。

ただ、実態把握は大変重要だと認識しておりますので、これから事業場訪問等の機会を利用して把握には努めてまいりたいと思ひます。

○大森委員 ぜひ見込み等を含めて正確な数値を、できるだけ実態を把握していくという点で御努力いただきたいと思ひます。

そこで、今回、健康診断について、論議の過程で、二回の法的健診義務づけを三回にすべきじゃ

ないかというような議論もあったかのように聞いておられますけれども、三回の義務づけじやなくて、いわば三回目については自発的な健診ということにした理由はどういうものでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 深夜業につきましては、交代制あるいは常時夜勤あるいは残業がそのまま深夜帯に及ぶというような形を含めまして、多種多様な形態で行われておるわけです。また、そこから健康面への影響となりますと、これも一律ではなくて、年齢等が加味されて影響等を見なくてはならない、また深夜業の作業内容もまちまちである、こういったことで、その辺も多様な形であらわれてくるわけでございますので、画一的な健康管理面の対応というものは限界がある点もある。

したがって、定期的な健康診断だけでなく、その間に、みずから自分の健康と相談の上、もし不安を感じれば自発的に健診を受けられ、その結果に基づいて、事業主の方にその結果を提出すれば必要な就業上の措置を事業主が勘案しなければならぬことになる、そういうルートを新たににつくっていく、こういうことで深夜業の健康管理対策をさらに厚いものにしていくという趣旨でございます。

○大森委員 今日のような実態の中で三回の義務づけというのは事実上困難な状況があるということをおっしゃったわけです。そうしますと、この自発的な健康診断について、それを本当に保障していくという点でのさまざまな措置が必要になってくると思うんですが、まず冒頭に申し上げました、今回こういう措置が新たにとられることになったということについて広く周知徹底する、法的健診の問題もありますけれども、自発的な健康診断を受けられるようになった、それらについての助成措置等々があるということの周知について、どういう立場で、どういう御決意でやられるかどうか、これは大臣に、まず基本的な点、お聞きしておきたいと思います。

○甘利国務大臣 啓発普及が非常に大事なことで

ありまして、このために、リーフレットの作成をするとかあるいは説明会の開催等さまざまな手段を講じてまして、労使に対する周知徹底、そして広報に努めてまいりたいというふうに考えております。

○大森委員 そこで、今回の自発的な健診に伴う措置を受けられる労働者というものの具体的範囲の問題ですが、製鉄あるいは看護婦さんとか、そういう三交代シフトになっているような労働者に限定するとかかなり対象は狭くなると思うんですが、この対象について「労働者令で定める」というぐあいになっておりますけれども、深夜業の回数等での対象労働者の範囲はどのようにお考えになっているか、お示しいただきたいと思います。

○伊藤(庄)政府委員 自発的な健康診断を受けられる対象労働者というよりは、自発的な健康診断を受けた場合にその結果に基づいて事業主が講ずべき就業上の措置と結びつけられていく対象労働者、こういうことに相なるかと思いますが、そういう意味では、労働者令で定める対象労働者は、やはり深夜業の回数等を基本にしながら、どの程度の深夜業を行っている方からこういう制度の対象として考えていけばいいかという点を中心にいたしまして、今後、中央労働基準審議会の方で御議論いただいて決めていく、こういうふうに行っていくというふうな考えでおります。したがって、御指摘ございました三交代制の労働者に限られるというものでは必ずしもございません。

○大森委員 そこで、現行の深夜業、常時深夜業という場合は月四回程度ということになっているわけなんですが、これが一つの目安になるのではないかと、これは一つは確認をしておきたいんですが、

今回派遣労働法をまた出されているわけなんです、派遣労働者は圧倒的に女性が多いわけなんです。女性の深夜業の規制が撤廃されたことに伴い、今後派遣労働者の深夜の就業というのは当然増加が予想されると思うんですが、今回の自発的な健診はこういう派遣労働者にも適用されるとい

うぐあいに考えてよろしいでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 派遣労働者につきましては、派遣元の事業主に常時雇用されて、これから決定することになる一定の深夜業を行っている場合につきましては、派遣労働者のケースであります。合しても、この新しい自発的な健診、それに基づく就業上の措置へ結びつく仕組み、これは適用になるわけでございます。

○大森委員 そうしますと、労働者派遣事業法の四十五条では、派遣先企業が派遣労働者に対して事業者責任を負っているというぐあいになっているわけですが、派遣労働者が自発的に健康診断を受けて、有所見、異常が発見された場合必要な措置をとらねばならない。この場合に、派遣元企業が必要措置をとるのか、それとも派遣先企業が義務を負うのか、そのどちらになるのでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 派遣元の事業者が、必要に応じて作業転換その他就業上の措置を講じなければならぬことになります。

○大森委員 派遣元、派遣先、ちよっと聞き取りにくかったのですが、

○伊藤(庄)政府委員 派遣元の事業者が、必要に応じてそういう作業転換その他就業上の措置を講じていく、こういうことになります。

○大森委員 そうすると、四十五条の「労働安全衛生法の適用に関する特例等」との関係はどうなるんでしょうか。派遣先じゃなくて派遣元企業が有所見の場合必要な措置をとるということですか。

○伊藤(庄)政府委員 派遣労働者につきましては、派遣元と派遣先とでどう働くかというの、派遣契約に基づいて派遣元の事業者が決定していくわけでございますので、先ほど御指摘ございました労働者派遣法四十五条で特例の規定を設ける必要がなければ、これは派遣元の方でその責任が出てくるわけでございまして、事の性格上、派遣元事業者が必要必要な措置を講じていくということになるわけでございます。

○大森委員 現実問題として、派遣労働者がある会社に派遣をされて、深夜パソコン等の作業をやって、それで自発的な健診を受けて異常が発見された場合に、例えば昼間の勤務にかえることを指示するのは派遣元企業なんですか。その前に、では、派遣先と派遣元の関係はどうなんですか。

○伊藤(庄)政府委員 派遣契約に基づいて、例えば昼間のこういった業務あるいは夜間のこういった業務等々にだれを派遣するかというところは派遣元の事業者が決定することになるわけでございます。労働安全衛生法上、作業の転換あるいは深夜業の回数の減少という就業上の措置は、そういった権限を有する派遣元の事業者が医師の意見を勘案して実施していくべきことになるわけでございます。

○大森委員 そうしますと、例えば昼間への勤務のつけかえとかいうものについても派遣元でやるということになるわけですね。

そうすると、派遣先と派遣元との契約関係は、Aという派遣労働者からBという派遣労働者に切りかえたということだけになるわけですか。

○伊藤(庄)政府委員 派遣契約を履行する責任は派遣元事業者にはもちろんあるわけでございます。派遣元事業者にはもちろんあるわけでございます。派遣元事業者が派遣しているある派遣労働者が、今回の安全衛生法の規定に従って、今まで派遣していた職場ではなくて別の事業所のもとで例えば昼間の勤務へ派遣しなければならぬということになれば、そういう派遣労働者の変更を派遣元事業者が講じていくことになるわけでございます。

○大森委員 いずれにしても、もともと不安定な関係にある派遣労働者が自発的な健診を受けて有所見になった場合に、そういうことがなくても中途契約解除あるいはそれに伴う解雇等が頻発に起こっているわけですから、派遣労働者等がこうした措置を有効に受けられるよう十分なきめの細かい措置をせびっていただきたいと思います。

同様に、パートあるいは臨時という雇用形態で常態として深夜業に勤務する、これは食品関係とか弁当屋さんとか総菜屋さん、総菜工場なんかで

は非常に頻繁に見られるわけでありますけれども、こういう自発的健康診断を受けた場合、夜勤の免除あるいは業務の軽減が必要になったにもかかわらず、そういう措置がとられないで、そのことを理由に逆に契約解除をされたり追っ払われてしまふということが予想されるわけですが、こういうことにはどのように対処されるでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 まず、パート労働者等の方でも、常時使用されて一定の時間以上働いている方については、現在の定期健康診断から就業上の措置につながる措置の対象者になるわけでございまして、そういった点については、基本的には今回の改正後も変わらないわけでございます。

もし、そういった方が自発的健康診断の結果を事業主に提出した、そういうことをもって解雇等の不利益な取り扱いを受けたということになれば、それは有所見の結果に基づいて事業主が医師の意見を勘案して、この法律で明示していますように、労働時間の短縮とか作業の転換、深夜業の回数の減少等、そういう措置を十分とせざるを得ないか、そういうことで労働者の方に対応できるのかどうか、十分措置について検討し、努力したことがまずなければならぬわけでございます。

で、そういった措置をまず事業主が十分実施するための努力をするということが先決で、もしそういうことなしに解雇等の不利益に及べば、それは今までの判例等に照らせば問題のあるケースになつていこうかと思ひます。

○大森委員 次は、自発的に健康診断を受ける権利をどう保障していくかという点です。

先ほどの御答弁にもありましたように、三回の義務じゃなくて自発的健康診断ということになったわけでありまして、それだけにそれが本当に担保される、あるいはそういう措置をとらなくてはならないと思ふんです。仮に、勤務時間内に健康診断を受けたということを申し出たとき、今回の法改正の趣旨からいって、勤務時間内でも事業主はこれを認める義務があるのではないかと思ひますが、これはいかがでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 自発的な健康診断ということとでございまして、今回の法改正では、自発的健康診断の結果、有所見が出れば、事業主が就業上、作業転換等の何らかの措置を講じていかなければならないことにつながっていくという仕組みをつくったことでございまして、本質的に、自発的な健康診断を受けることは、これは労働者の方の意思にゆだねられているわけでございまして、基本的にそういう性格のものでございまして、当然に勤務時間ということには認められるものではないというふうに考えます。

○大森委員 では、年休をとって健康診断を受ける、これは当然考えられるわけですが、この場合、年休取得との関係で、判例もあるわけでありまして、これも、事業主の側でこれを拒否する、時季変更権等を行ふべきことのないような指導等がこの面との関係では必要じゃないかと思ふんですが、この点、どうでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 健康に不安を感じている労働者の方が健康診断を受けるために年次有給休暇の請求をした場合、これはもちろん事業の正常な運営を妨げるような事情がないような、そういう合理的な理由を欠くようなことでその請求を認めないということになれば、これは労働基準法上、当然問題のあるケースに該当します。

○大森委員 次に、費用の負担と助成についてでありますけれども、自発的な健康診断を受けるようにするために経済的な負担を軽減することがやはり必要じゃないか。先ほど助成等についての話がありましたけれども、現在二回の義務づけ健康診断、その項目数等は基準等が示されているわけなんですけれども、それと同等程度のものが助成等の費用算定の場合にめどとして考えられるのか、そこらの点。

それから派遣労働者、たびたび派遣労働者の問題を出しますけれども、これは、助成の対象は派遣元が派遣先か。それと、助成先が事業主になるのかあるいは労働者個人になるのか、そこらはいかがでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 今回、法改正によって新たな仕組みとして導入してまいります自発的な健康診断につきましては、その健康診断の項目等々につきまして、今後、医師の方等の専門家の委員会等を設置いたしまして、その御意見を聞いた上で決定を詰めていきたいというふうな考えでございまして、したがって、その内容等が詰まった段階で、そういったものを支援していくための助成措置の内容につきましてもあわせて詰めてまいりたいというふうな考えでございまして、したがって、助成の詳細な内容については今後ということになるわけでございまして。

また、支給の対象等がどういう形で本人の方に助成金が渡るような形をつくっていくか、そういう仕組みにつきましても、そういった内容とともにあわせて詰めてまいりたいと思っております。

○大森委員 では次に、深夜業労働者への職場環境整備の問題ですが、これも午前中に、男女別々の仮眠室を設置するなどのお話がありました。それから、ことしの四月一日以降適用になる深夜業に従事する女性労働者の就業環境等の整備に関する指針、これについてのお話もありました。

そこで、こういう指針の中にも盛り込まれているわけですが、仮眠をとることが可能な深夜業であるにもかかわらず男女別々の仮眠室が設置されていないというような場合、深夜業に就業する指示があった場合に、女性労働者の場合といえますか、深夜業の指示を拒否することができるかどうかという問題なんです、その点はどうかでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 まず、現在の労働安全衛生規則におきまして、夜間に労働者に睡眠を与える必要があるときには、あるいは仮眠の必要があるときには、男性用、女性用、区別して、適当な睡眠、仮眠の場所を設けなければならないという、これは強行規定で定めておりますので、もしそれに反するようなケースがあれば、厳しく是正勧告を行い正させていくことを、労働基準監督署の方において監督をしっかりとやってまいりたいと思っております。

思っております。もし、そうした適当な施設が設けられていないところで、睡眠あるいは仮眠を必要とするような深夜業を事業主から命じられた場合に、それを拒否したらどうなるか。

これは一律に申し上げることはなかなか難しいわけですが、ただ、同じ強行法規である労働安全衛生法関連法規に違反しているような姿でそういった業務命令を出し、労働者の方がそういったことを理由に拒否した場合に、問題は、そういう拒否に正当な理由といえますか合理的な理由が認められるかどうかということになるのだらうと思ひます。いわば民事上そういった合理的な理由の有無が争われて、もしそれが合理的な理由と判断されるようなケースに該当すれば、そういったことを理由にする解雇等があったとすれば、その解雇についてはその効力が問題にされるケースも生じてくる可能性はあるかと思ひますが、それはいろいろな諸般の具体的なケースに即して判断をしなければならぬことになるかと思ひます。

○大森委員 そうしますと、こうした指針ですね、これを本場に周知することの重要性というのは非常に思うのですが、先ほどの御答弁で、今回の法改正が成立後、新たな指針を出されるというお話もあったわけなんです。

そこで、要望としてお聞きをしたいんですが、一つは、特にそういう指針の周知を本場に徹底していただきたいということで、仮にそういう業務命令が出た場合に女性労働者が本場に相談できる窓口といえますか、そういうものをきちんと設ける必要があるんじゃないか。指針の周知と同時に、そういう面の周知を特に力を入れてやっていただきたいと思ふんですが、この点いかがでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 もちろん、仮眠あるいは睡眠の施設を、必要な場合には、男性用、女性用、区別して設けなければならないということ、これは強行法規である労働安全衛生規則に基づいて定め

おりますので、もとよりその周知については万全を期してまいります。また、そういう点を包含してさらに幾つかの点について、深夜業に従事する女性労働者の就業環境の整備のために新たに付くられた指針につきましても、かねてよりその周知に努めてきておりますので、そういったことについても引き続き努力してまいりたいと思っております。

もしそういうことに問題があるケースで相談したいということであれば、仮眠、睡眠の場所等については安全衛生規則の問題でございますので、最寄りの労働基準監督署の方においてそうした事案については相談なりを受けて必要な対応をしていくことは当然でございます。

○大森委員 最後に、深夜業といえは、私も委員会で見守るべき問題も取り上げたことがあるわけなんです、最近あちこちの大きな病院で、患者を間違えて手術をしたり、別の患者用の注射を打ったりする医療事故なども相次いで起きています。それだけの事故原因の解明、再発防止策等、いろいろやられているわけなんです、その背景に看護婦さんの過酷な労働実態があるんじゃないかという点で、四月二日付の朝日新聞の社説では、「事件の背景として見過ごせないのは、看護婦の勤務の過酷さである。」と書いて、夜勤時の看護婦の少なさとともに、日本医療労働組合連合会のデータとして、七四・八％の看護婦が慢性的疲労状態であることを指摘している。看護婦の配置基準の国際比較でも、日本は国際的にかなり低く、この基準を改善しなければ取り違えのような事件は根絶できない、こういう主張をしているわけなんです。

そこで、平成四年に看護婦確保法、これは労働省、厚生省、文部省、三省庁の共管する法律であるわけなんです、この法律の第三条に基づく基本指針では、週四十時間労働、週休二日制への移行、二・八体制の確立などが求められております。これに関連する平成四年、一九九二年十二月二十五日付の職発八八八十六号、三省庁合同通達

で、目標年次は平成十二年度、こういう通達をされております。

この指針の見直しについてどういう考えで臨まれるかという点と、これは大臣にお聞きしたいんですが、医労連の皆さんと懇談を先般行いました。その中でも、深夜業を常態とする看護婦の勤務条件について、週三十二時間労働、三人以上での夜勤体制、月に六日以内、いわゆる三・六体制の確立を求めていきたい、こういう要望も出されておりました。私もこれは当然の要望だと思えます。基本指針の見直しはこういう要求も踏まえて臨んでいくべきではないかと思いますが、このお答えを聞いて、私の質問を終わりたいと思えます。

○甘利国務大臣 ただいま御指摘の基本的な指針につきましては、特に目標年次を定めるものではありませんけれども、厚生省が平成三年に策定しました看護職員の需給見通しの目標年次に従いまして、平成十二年を一応のめどとすることとしたしております。

労働省といいたしましては、まずは基本指針に掲げられました課題に取り組むことが重要であるというふうな考えでござります。例えば夜勤負担の軽減にかかわる問題につきましては、いわゆる二・八という体制をまず目指すということが必要だというふうな考えでござります。

それから、この基本指針の見直しにつきまして御質問がありました、厚生省におきまして、現在の看護職員需給見通しの見直し、その達成状況であるとか介護保険の導入等、看護をめぐる状況の変化等も勘案して行われるものというふうな承知をいたしております。御要望の点に關しましては、この需給見通しの見直しを踏まえた上で、同指針を見直すか否かを含めて、厚生省を初めとする関係省庁と協議の上、適切な対応について考えていきたいというふうな思っております。

○大森委員 終わります。
○岩田委員長 次に、岡山健治郎君。
○岡山委員 近年の労働環境の急速な変化に対応

する労働者の健康保持のあり方を中心にしてお尋ねをいたしたいというふうに思っています。重複する部分も大分多いようですが、お許しをいただきましたというふうに思っています。

まず、今回の労働安全衛生法改正に関する評価についてお尋ねしたいというふうに思っています。

今回の改正は、直接的には、労働基準法改正の附帯決議において深夜業の回数減少と健康診断による事後措置を求められたことに由来してありますが、事はそれだけにとどまらず、小規模事業場の安全衛生格差、化学物質対策の強化という緊急かつ重要な課題への対応を迫られております。中でも、深夜業について言えば、そうした労働の拡大は生理学的にも両立し得るものではなく、これを縮小させていくことは労働安全衛生法の存立の課題と言えなくも思っています。また、小規模事業場の問題一つとっても同様でございます。

そうした課題と改正案とはかなり隔たりがあるように思いますが、大臣の評価をお尋ねしたいというふうに思っています。

○甘利国務大臣 御指摘がありましたとおり、職場において健康診断を行いますと、何らかの所見を有する労働者の比率が四割を占めておりまして、労働者の自分の健康に対する不安というのがかなり高くなってきております。

加えて、これも今御指摘のありましたとおり、深夜業というものは本来の人間の生体リズムからするとそれに反していることでありますから、それが健康にマイナスの影響を与えるということ、それは健康に想像がつくことであります。そういった点から、さらに深夜業に対する健康管理を充実し、質による労働災害が、これは依然として高いわけでございます。その防止対策の充実が重要である。

そうした課題に対応しまして、加えて、第四百四十三臨時国会において、深夜業に従事する労働者の健康確保に関する附帯決議がなされたわけであ

りますが、それを踏まえまして、深夜業に従事する労働者が自発的に受診をした健康診断についても定期的な健康診断と同様の措置の対象とする、それから、化学物質の有害性等の情報提供を充実させて、その情報等を踏まえた事業者による健康障害防止措置の実施を促進する等を内容とした法案を現在提出させていただいてるところであります。これらの方針を講ずることによりまして、労働安全衛生の一層の推進に寄与するものというふうに確信をいたしております。

○岡山委員 ただいまのような評価では、労働者の十分な納得は得られないばかりか、深夜業従事者の健康確保は難しいのではないかと考えざるを得ないというふうに思っています。

そこで、お尋ねをいたしますが、深夜業従事者の健康管理は、昨年の労働基準法改正の際規制が求められたものであり、こうした経緯を直視するならば、今回の健康確保策は、深夜業に従事する労働者の労働条件全般の一環としてとらえる必要があるかと思うのです。その意味で、深夜業に従事する労働者の労働条件改善方策についての基本的な考え方と施策内容をまず明らかにすることが重要かと考えます。

また、同様に、深夜業の適正な就業に関するガイドライン策定が進められることになっておりますが、当然健康管理とガイドラインとは密接不可分の関係にあるものと考えますが、以上二点についてどのように認識されているのか、お尋ねをいたします。

○伊藤(庄)政府委員 まず、深夜業に従事する労働条件全般についての改善確保対策でございますが、深夜業に従事する方につきましては、先ほど来申し上げておりますように、その健康への影響についていろいろ懸念も指摘される面があるわけでございますので、労働基準法、労働安全衛生法など労働条件の最低基準を定める関係法律が遵守されなければならないことは言うまでもないわけでございます。また、一般の労働基準法の改正によって設けられた時間外労働の上限基準等も

厳正に遵守していただく必要がございます。

そういったことを含めまして、私ども、労働条件の確保に万全を期しながら、深夜業に従事する方の安全や健康を確保してまいりたいというふう

に思っております。

また、こうした取り組みに加えまして、深夜業の問題につきましては、深夜業に従事する方々の就業環境や就業条件の整備を促進するために、まず労使の方の自主的な取り組みを促進しようという前回の労働基準法の改正の際の修正もいた

ておるわけでございますので、それに基づきま

して、労使の方が自主的にガイドラインを作成して就業環境や就業条件の整備に当たっていくための支援を、私ども労働省といたしまして、予算措置を確保してそういったことに取り組みをス

トさせたところでございます。

その自主的なガイドラインの策定に当たりましては、就業環境、就業条件の整備ということござ

いいます、その中には健康確保に関する配慮措

置も当然含められるよう、そういった観点からの御議論は、テーブルに着いた労使の方々に私ども十分お願いをしてまいる考えでございます。

○島山委員 現行の法定二回の健康診断につ

いて、検査項目がどちらも同じであることについて、医学者からかなり疑問が提示されております。少なくとも二回は検査項目を充実することが必要と考えます。

そこで、お尋ねをいたしますが、同一項目で二

回行う現行健康診断の実施状況並びにその効果についてどのように認識なさっておられるのか。これと関連して、一部助成措置があるとはいえ、労働者が自費で行う自発的健康診断の利用方法と効果につ

いては、必ずしも明らかにされてお

りません。深夜業といっても多種多様である現実からすれば、どのような労働者がどのような場合に受診することが最も効果的と考えておられるのか、明らかにされたいと思

います。

○伊藤(庄)政府委員 御指摘ございましたように、深夜業に常時従事する方につきましては年二

回の健康診断を義務づけておるわけでござい

ます。この結果、深夜業に従事する方の六七・九%

が二回以上の健康診断をそういう事業場で行われている状況が出てきております。

そうしたことを踏まえながら、先般実施いた

しました深夜業に従事する方々の就業環境、健康管理等のあり方に関する研究会の報告によりま

す、健康診断の結果としての所見率が、深夜業

に従事しない方が三八%であるのに対し、深夜業に従事する方は三〇・九%と低くあらわ

れている。このことは、深夜業に従事させるに際して

は健康診断の結果を重視しておられること、あるいは健康診断の結果に基づいて、労働安全衛生法上定めております配置転換等の就業上の措置を行

っていること等の背景があることをうかがわ

せているのではないかと考えておるところでござ

います。

ただ、同報告書でもあわせて指摘されてお

りますように、そうした状況の中でも、深夜業に従

事する方で疲労が蓄積する等の方が半数近くおられるわけでございまして、こうした方が、年二回という定期的な健康診断の間でも、もし自分の健康に不安を感じれば、自発的に随時自主的な健

診を受けるケースはもちろんあるだろうと思

いますし、高齢化していく中で、やはり健康に関する意識も高まっておりますので、そうした方もふ

えていくだろうと思っております。

そうした方々についても、その自発的に受けた健康診断の結果、有所見ということになれば、そ

れを事業主に提出して、定期健康診断の場合と同様、事業主は速やかに医師の意見を聞いて、深夜業の回数減少等を含みます作業転換等の就業上の措置を講じなければならぬという義務規定につ

ながっていただくわけでござい

ますので、私ども、こうした仕組みを今回い

わば厚くしたことにによりまして、深夜業従事者につ

きましての健康管理の措置に一層の効果

を上げていくものと期待をいたしておる

ところでござ

います。

○島山委員 同一内容による二回の法定健診に

え、さらに自発的健康診断を促進するならば、当然、健診項目が充実されなければ意味はありませ

ん。聞くところによれば、ホルター心電図等はで

きるとされておるようでありますが、この程度の項目追加では、健康確保対策としては極めて実効性に乏しいと言わざるを得ないと思

います。法定二回の内容の充実もさることながら、自発的健康診断については、健診項目の思い切った充

実が必要ではないかと考えます。

これと関連して、都合三回の健康診断のうち二

回目の法定健康診断については人間ドックとし、健診項目を追加、充実させた部分、あるいは二回の健康診断の中間において通常のドックや脳ドックなどの特定健診を受けた場合、自発的健康診断を含むと考えてよいのか、見解を承りたいと思

います。

○伊藤(庄)政府委員 深夜業に従事する方々とその方への健康の影響に関する点につきましては、私ども、専門家の方にお

願いし研究をしたり、いろいろな知見を収集しておりますが、まだ具体的にどうい

う影響としてあらわれてくるかについて

の知見、評価というものは定ま

っていない。ただ、そういう中で、一日の体内リズム等の変化から健康へ悪影響を及ぼす可能性が否定できない、

そういったことが指摘されているわけでござ

います。

そういったことを踏まえて今回の法改正も取り組ませていただ

いているわけですが、そうしたこと

によりまして、一回目、二回目の定期健診で、具体的に二回目

でどういう充実をさせるのかという

のは、深夜業に限って考えま

しても大変難しい。むしろこれは、前の労働基準法改正審議の際に御指摘

いただいた附帯決議等をさらに超えて、基本的な、専門的な検討を加えていかなければなら

ない課題になるんじゃないかと思

っております。

今回は、少なくとも、疲れを感じる方が多く指

摘されている深夜業従事者について、定期健康診

断を待たずとも、自発的に受けた場合について必

要な就業上の措置がとれるような道を開いていくための改正として提案をさせていただいたわけ

でございます。

自発的健康診断につきましては、その健康診断の内容でござ

います。もちろん、そうした健康診断につ

きましては、病気を特定するための検査や治療に直結する検査というものが、そこまで踏み込むことは、これは性格上、診断と治療との境があるわけ

でございます。難しいわけ

でございます。こうした自発的な健診の内容等につきましては、今後、労使の推薦する医師の方等を含めた専門家による委員会を設置いた

しまして、深夜業に従事する労働者の定期健診を含めた健康診断のあり方について検討していただ

きまして、その意見を聞いた上で関係審議会にも諮り、決定をしていきたいと考えておる

ところでござ

います。

○島山委員 法定二回の定期健診ですが、これこれという健診項目全体をやりたいですけれども、やはり一般的にこの部分ということでこれは定められておると思

います。有所見という部分については重複して結構だと思

うんですけれども、一体これはどうい

うものか、そう言わざるを得ないというふう

に思

うんです。

それから、自主健診のことについては、深夜業に耐え得るのか、あるいは日常勤務に耐え得るのかとどこかの異常を訴えて健診をするわけであり

ますから、余り断定的に、固

定的にどうこうというよう

なことじゃなくて、本人の自発的な判断によ

ってやっていただく、それはやはりお認めいた

だ、こういう基本的な立場に立

てもらわなきゃいけないというふう

に思

うんです。いかが

でしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 定期健診一回目、二回目

でございますが、先ほども申し上げましたように、その健診内容に差をつけていくということになり

ますと、どうい

う健康状況をチェックするかという具体的な

ものを絞った上で健診項目というものを

点でございます。

先ほど来御議論がございましたように、自発的健診の際に健診項目としてどの程度まで求めていくか等につきまして、専門の医師の方等による意見を聞きまして、関係審議会にも諮って今後決まてまいりますので、そういうものが決まった段階で助成措置等も、それに合わせてどういう内容の助成を考えていくかということを決めてまいりたいと思っております。

いずれにしましても、来年度の予算要求までにそういったことについての作業をやってまいりたいと思っております。

○農山委員 女性の深夜業の解禁によって女性労働者の健康確保は極めて重要な課題となったことは申し上げるまでもございません。

そこで、お尋ねをいたしますが、深夜業にとつて仮眠、睡眠の重要性は言うに及ばないことである以上、当然、労働省は仮眠室等の全国的状況を把握しておるはずであります。そのデータを示していただきたい。深夜労働における仮眠、睡眠のあり方を定めた労働安全衛生規則は四十年前のものであり、現代的課題とは大きくかけ離れたものとなっております。保護規定撤廃に伴い、今後、いつまでに、どのような方向で改正するのか。また、女性の健康確保については、常時問題点の把握を行い、労使を含む例えば審議会などにおいて継続的に検討する必要があると考えますが、いかがでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 仮眠、睡眠施設等の整備状況でございますが、先ほど来引用させていただいております深夜業に従事する方の就業環境等のあり方に関する研究会の中間報告によりまして、深夜業を実施している事業場でのそうした施設の整備状況でございますが、ふろ、シャワー施設等を約半数近い四八・七％が整備をいたしております。また、仮眠施設については、これも四七・四％が整備をしている、そういった状況が出てきております。

ただ、これらについて、女性につきましてはこの

うした保護規定の解消等が行われた中で今後十分に対応していけるかどうかという問題がございますので、私も引き続き実態の把握に努めますとともに、労働安全衛生法で定めている男女別とかそういった要件につきましては、厳にそれを遵守していただくように努めてまいりたいと思っております。

そうした活動の中で、もし今後、深夜業に従事する方の健康確保、あるいは女性の方が深夜業等に進出するに際してのいろいろな職場実態の中での職場環境の中で、仮眠、睡眠施設等についての何らかの問題点等が出てくれば、私も早急にそういうことを把握いたしまして、中央労働基準審議会、御指摘の女性の方の問題という視点も含めて御審議をいただき、適切な措置を講じていくように今後も努力をしてみたいと思っております。

○農山委員 次に、化学物質の規制についてお尋ねをいたしたいというふうに思います。

危険、有害として製造、使用が規制されておる物質数は現在百十七となっております、千余り物質を規制するアメリカと比べると、その格差は極めて目立ちます。今回の改正を機に、今後、直接的規制物質を速やかに拡大すべきと考えますが、見解をお尋ねをしたい。

あわせて、データシートの義務づけについてお尋ねいたしますが、なぜ義務づけについて罰則を設けなかったのか。また、罰則なくして化学物質の安全性を確保するためには、ILO条約にも定められた義務づけと正しいデータシートの確保及び運用が不可欠と考えます。このためには、不十分、不正確なものや虚偽内容のものを排除する行政対応が必要と考えますが、いかがでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 現在、労働安全衛生法関係法令によりまして、百十七の化学物質について、作業環境の管理、健康管理等も含めた規制が行われているところでございます。

こうした規制化学物質に関しましては、本年一月の中央労働基準審議会の建議におきましても、

「今後、必要に応じ適宜対象物質や規制内容について法令上の見直しを行い、引き続き適切な管理を義務付けることが必要である。こういう指摘もなされておりますので、御指摘の趣旨を踏まえて、私も、専門家の意見を聞きつつ、有害な化学物質に係る行政措置のあり方を含め、規制対象化学物質の追加などについて積極的に対応してまいりたいと考えております。

それから、MSDSの問題につきまして御指摘がございました。

MSDSの制度につきましては、労働者の健康障害を防止するために、こうした有害性に関する情報を速やかに事業者のもとに伝わり、事業者がそれを労働者に周知させる、こういう仕組みをつくりたいということでの制度化でございます。

ただ、労働安全衛生法、労働基準法等も同様でございますが、最低労働条件を定め、それに違反する労使の間での事柄に対して罰則をもって規制をしていくというのが基本でございます。ただ、今回のMSDSは、事業主と労働者という関係を超えて、その事業主のところへ化学物質等を提供する製造者、メーカー等、義務づけをそこまで広げているわけでございまして、これにつきまして

は、基本的に、義務づけはいたしますが、罰則でもって対応するというほかの最低労働条件に関する部分と性格を異にしておりますので、御理解を賜りたいと思っております。

また、こうした制度が実効性を持って機能していくためには、御指摘のとおり、虚偽の記載等があったはならないことは当然でございますので、先ほども労働大臣から申し上げましたように、私も、このMSDSに記載すべき内容等につきま

して、国としても一つのモデルというものを常に見直しながらか作成して、そうした違いをはっきりさせていく。また、そういうことがあった場合に、全国の労働基準監督機関からの指導というよう

なもの強化していく。もし、再三にわたる指導等があっても応じないような悪質なケースの場合については、そうした物質名あるいはそういう

化学物質の内容等につきまして関係事業者等へ周知させていくことも必要になることもあり得る、そういうことも念頭に置きまして、そうした事態が発生しないように努力をしてみたいと思っております。

○農山委員 次に、ダイオキシンについてお尋ねいたしたいと思っております。

政府の策定したダイオキシン対策の進行状況並びにこれを吸収する可能性のある職場や労働者数の把握についてお尋ねをいたしたい。

また、これに関連して、昨年七月、安全衛生部長名のダイオキシン被災防止通達が出されておると聞きますが、これによる施策内容の効果はどうなっているのか。また、豊能郡美化センターの調査では最高八百六十六グラムのダイオキシンが検出されているようであるが、これによる健康への影響をどう見ているのか。ダイオキシンのみならず、これと他の重金属との複合汚染を懸念する専門家もおりますが、いかがでしょうか。

○伊藤(庄)政府委員 ダイオキシン対策につきましては、去る三月三十日、政府としてのダイオキシン対策推進基本指針が示されたところでございます。その中で、私も労働行政として対応すべきものとして、そうした施設におきまして働く方々の暴露防止対策、これが一つでございます。また、そうしたところで働いている方々の作業環境、それから健康状況の把握、こういったことについて取り上げられておりますので、そうした点について万全を期してまいりたいと思っております。

そういうことと関連いたしまして、昨年、全国の都道府県労働基準局長に指示をいたして周知に入っております。そうしたごみ焼却施設等におきます作業環境の測定、また、ダイオキシンの発生源を、例えば密閉化、また、ダイオキシンの発生源そのものを抑えていく、あるいは、作業に当たる方々のマスク等の保護具の使用等を指示した通達につきまして、さらなる徹底を図るべく、これも労働大臣から緊急の指示がございま

す。

て、今改めて自治体、関係業者へ文書を含めた要請活動を展開をいたしておるところでございます。

もう一つ、大阪の豊能郡の美化センターにおきまして、私も、そこで働いていた方々の血中のダイオキシン類濃度を含め、健康状況等についての調査を行いました。その結果、一部の労働者につきまして血中のダイオキシン類濃度が高いということが判明をいたしました。これらの方々については、現段階ではダイオキシン類を明らかに原因とする健康障害等は認められていないということでございますが、ダイオキシンに関する人体への影響等につきましてはまだ十分評価が定まっていない面もございますので、私も、引き続きこうした方々の健康状況をフォローしてまいります。

御指摘ございました重金属との複合的な汚染がないかという点につきましては、そうした中で十分必要な情報の収集に努めてまいりたいと思っております。

○島山委員 時間がなくなってしまいましたので、最後に要望しておきたいというふうに思います。

被災者の健康に対する影響については長期的なフォローアップが必要と考えます。特に、全国に労災病院を持つておる強みを發揮して、かつての三大公害病のような悲劇を二度と繰り返さないためにも労災病院において専門的な調査研究体制を組んでほしい。と同時に、制度的な措置を講ずる必要があると考えますし、新しいタイプの規制対象物質として扱ってもらわなきゃいけない。そんな観点から、健康管理手帳の発行、あるいは定期健診を実施すべき方向で、あるいはまた、ダイオキシンの被災者の労災申請についても積極的に対応してほしいということを要望して、終わらせていただきます。

ありがとうございました。

○岩田委員長 次回は、来る十六日金曜日午前九時五十分理事会、午前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。
午後五時三分散会

平成十一年五月七日印刷

平成十一年五月十日発行

衆議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局

B