

2010320/2A

厚生労働省厚生労働科学研究費補助金
労働安全総合研究事業

非正規雇用の一典型としての外国人労働者における
労災・職業病リスクの解明と参加型手法による予防対策の確立

平成 22 年度 研究報告書

主任研究者 毛利一平

平成 23 年 (2011) 年

厚生労働省厚生労働科学研究費補助金
労働安全総合研究事業

非正規雇用の一典型としての外国人労働者における
労災・職業病リスクの解明と参加型手法による予防対策の確立

平成 22 年度 研究報告書

主任研究者 毛利一平

平成 23 年（2011）年

目 次

I.	総括研究報告書	
	非正規雇用の一典型としての外国人労働者における労災・職業病リスクの解明と 参加型手法による予防対策の確立	毛利 一平 1
II.	分担研究報告書	
1.	外国人労働者における労働災害・職業病発生のリスク要因に関する検討 ケース・シリーズ研究（2）	毛利 一平、酒井 一博 5
2.	日本人非正規雇用労働者における労働災害・職業病発生のリスク要因に関する 調査結果	毛利 一平、酒井 一博 45
3.	外国人労働者・非正規労働者の労災・職業病予防のための ケーススタディ支援ツール群・教育プログラム開発に関する研究	吉川 徹 85
III.	研究成果の刊行に関する一覧表	135
IV.	研究成果の刊行物・別刷	137

平成 22 年度厚生労働科学研究費労働安全総合研究事業
「非正規雇用の一典型としての外国人労働者における労災・職業病リスクの解明と
参加型手法による予防対策の確立」
総括研究報告書

非正規雇用の一典型としての外国人労働者における労災・職業病リスクの解明と
参加型手法による予防対策の確立

主任研究者 毛利 一平 財団法人労働科学研究所研究部・部長

本研究は外国人労働者を主とした非正規労働者における、労災職業病発生のメカニズムと特徴を明らかにし、その予防に資することのできる労働改善手法の開発と、それを応用した教育プログラムの開発、さらにはこれらの成果を生かすことのできる政策提言を目的としている。

初年度において、外国人労働者における労災・職業病のメカニズムを検討することを目的として、外国人労働者を支援するNPOや、労働組合に対するヒアリング調査、過去の労災・職業病に関する相談事例の収集を行った。今年度も引き続き労災・職業病相談事例の収集・分析を行ったが、特に労災補償給付や解決金などコストに関連する情報、そして傷病の発生に関する状況についても、その前後の関連する情報（傷病発生につながるような労働条件・労働環境、発生後の会社の対応など）を可能な限り収集した。また、本研究の事前評価と中間評価において、日本人非正規雇用労働者における労災・職業病発生状況の把握を求められていることから、商用パネルを対象としたWebアンケートによる調査を実施した。教育プログラムの開発に関しては、昨年度の中小事業場を対象とした労働組合による参加型トレーニングの試行に引き続き、外国人労働者を対象としたトレーニングプログラムを開発するとともに、アクションチェックリストなどトレーニングツールの有効性を国際ワークショップによって検証した。また、これまで主に製造業等を中心として開発されてきたアクションチェックリストについても、外国人の雇用が広がりつつあるサービス業を対象としたものを新たに開発した。

外国人労働者の労災・職業病相談の事例研究からは、昨年と同様、外国人であることが傷病発生のリスクを増大させるという明確な根拠を見出すことはできず、むしろほとんどのケースで本来必要な安全衛生対策が欠けていたことが原因と考えられた。事例の多くは後遺障害でみれば12級ないし14級といった、比較的軽度のものが多かったが、その経済的コスト（労災補償給付と解決金等）と時間的コスト（傷病発生から労使協議終結まで）は多大なものであった。また、「労災かくし」といわれるような事例の存在や、外国人労働者であることによる不利益なども確認された。これらのことから、傷病発生の予防に、相応の社会的資源を投入することには十分な合理性があると考えられた。

日本人の非正規雇用労働者を対象としたWeb調査では、約1,000人に対して過去の傷病の経験を聞き、同じく正規雇用労働者1,000人と比較した。傷病の経験と仕事との関連に関して、主観的な印象から労災認定を受けた場合まで異なる水準で聞いたが、ケガ・疾病ともに雇用形態の違いによる差は認められなかった。ただし、今回の調査対象については様々なバイアスの存在が考えられるうえ、その大きさや方向性が不明であり、結果の評価は困難であった。

職場改善トレーニングのためのプログラム・ツール開発については、対象とする業種や企業規模など、条件は限定されているが、多様なコンテンツが作成され、実施の経験も積み上げられてきている。

これらの成果をもとに、3年目では実際に外国人労働者が働く事業所で職場改善トレーニングを実施し、定期的なフォローアップからその効果を検証する予定である。

分担研究者

酒井一博 (財) 労働科学研究所・所長
吉川 徹 (財) 労働科学研究所・副所長

A. 研究目的

日本における外国人労働者は、多くの場合非正規雇用として扱われていると考えられ、その中でもさらにコミュニケーションの問題を抱えるな

ど、労働安全衛生上課題の多い脆弱な集団と考えられる。

本研究の目的は、非正規労働者の一典型としての外国人労働者に焦点を当て、①労働の場における外国人労働者の疾病と傷害発生の実態とそのメカニズムを明らかにすること、②良好事例の収集と分析により、現場で役立つ労働改善のための手法を確立すること、③その手法を生かした教育プログラムの開発とその効果を検証し、④これらを生かすことのできる政策を提言することである。

高齢化が急速に進み、労働力の安定的な確保への不安が強まる中で、政党や経営者団体などが相次いで移民の受け入れを推進しようとする提言を行っている。また、労働力不足に悩む保健・福祉分野においては、すでに外国人看護師・介護士の受け入れが始まっている。

経済のグローバル化に伴う外国人の流入圧力も年々増大しており、2006年の厚生労働省の推計によると、外国人労働者数は合法的就労者で75.5万人、不法就労者を含めると92.5万人に達すると考えられている。

一方、日本国内の外国人労働者の安全衛生については、課題と対策ともに事例報告のレベルで提示されているに過ぎず、政策決定に生かすことのできるエビデンスとしての十分なデータは存在せず、また体系的な対策も確立されていない。一般的には、コミュニケーション・ギャップによって罹災リスクやメンタルヘルス不調に陥るリスクが高くなると考えられるものの、その実態を明確に示すデータはない。

短期間での急速な外国人の増加が見込まれる今日においては、早急に外国人労働者の労働安全衛生をめぐる実態を明らかにし、その安全と健康を確保するための支援策を確立するとともに、効果的な普及を図らなければならない。本研究は、その基礎となる知見を提供できるものとなる。

本年度の研究では、初年度に引き続き外国人労働者における労災・職業病のメカニズムを検討することを目的として、過去の外国人労働者の労災・職業病に関する相談事例の収集・分析を行った。また、本研究の事前評価及び中間評価における指摘に基づいて、日本人非正規雇用労働者に対する労災・職業病の経験についてのインターネット調査を行い、正規雇用労働者の経験と比較検討した。労働改善トレーニングのプログラム・ツール群の開発については、業種、事業所規模、対象言語などいくつかの限られた条件のもとではあるが、プログラム・ツール群の開発と実施の経験を積み上げた。

B. 研究方法

(1) 外国人労働者における労働災害・職業病発生のリスク要因に関する検討—ケース・シリーズ研究

昨年度に引き続き、外国人労働者の労働問題に対する支援を行っている神奈川シティユニオン(KCU、神奈川県川崎市)の協力を得て、過去の労働相談事例の中から29例について聞き取りの記録や、死傷病報告、労災補償に関する文書等をもとに、傷病発生の詳細な状況や、労災補償申請の結果、労災補償給付の内容や労使協議の結果等についての情報を得、事例ごとに改善のポイントに関する検討を加えた上でデータベースとしてまとめた。

得られたデータについては、項目ごとに集計し、その特徴を記述した。今回は特に、傷病発生に伴う経済的・時間的コスト評価を目的として、労災補償給付額や解決金等の詳細な情報、傷病発生から労使協議終了までに要した時間の詳細な情報を収集した。また傷病発生の状況についても、単に原因に関する記録だけでなく、その前後における状況、すなわち傷病発生につながるような労働条件・労働環境、発生後の会社の対応などについても可能な限り情報を収集した。

(2) 日本人非正規雇用労働者における労働災害・職業病発生のリスク要因に関する調査

民間調査会社の商用パネルより、正規雇用労働者(職種が「会社員(管理職以外の正社員)である者」)、非正規雇用労働者(同じく、「派遣・契約社員」あるいは「パート・アルバイト・フリーター」である者)それぞれ約1,000人を年齢と地域分布を調整して抽出した。

これらの対象者に対して、過去1年間のケガの経験と、過去に経験した疾病と仕事との関連、職場の環境・労働条件に対する改善の要望、全般的な健康指標(「現在の健康状態」と「将来の自分の健康状態に対する不安」)、生活習慣(喫煙・飲酒)などについてWebアンケートへの回答を求め、比較検討した。

(3) 外国人労働者・非正規労働者の労災・職業病予防のためのケーススタディ支援ツール群・教育プログラム開発に関する研究

昨年度の成果に基づき、支援プログラムに必要なツール群、すなわちチェックリスト、マニュアル、トレーニングプログラムの開発に取り組んだ。外国人労働者をめぐる課題は、広く生活の場を視野に含める必要があるため、外国人労働者とその家族、同僚、経営者、地域住民、自治体関係者等をターゲットにしたツールとプログラムの開発を試みた。特に建設作業員向けのトレーニングプ

プログラムを、韓国と日本の専門家や現場の実務担当者らの参加を得て開発する過程を通じて、外国人労働者支援のための取り組みを整理した。

C. 結果

(1) 外国人労働者における労働災害・職業病発生のリスク要因に関する検討—ケース・シリーズ研究

今年度収集した事例は 29 例で、昨年度よりも古く、1999 年から 2005 年までのものが含まれる。基本的属性としては、ほとんどが 30～40 歳代の男性であり、ペルー・韓国の出身者が多い、オーバーステイと考えられる事例が比較的多い、などの特徴があった。業種・職種では建設業とその関連の職種が多いなど、昨年度の調査と比較すると、集団の特徴はかなり異なっている。

傷病の特徴としては昨年と同様、四肢や手指の外傷（骨折・打撲など）が多かったが、その程度としては昨年よりもやや軽い印象がある。一方で、慢性障害は昨年度よりも多かった。事故の原因では「飛来・落下」、「激突され」、「はさまれ・巻き込まれ」、「動作の反動・無理な動作」などが比較的多く、起因物では「材料」と「荷」、「仮設物、建築物、構造物等」で過半数を占めた。

後遺障害は約 6 割で認定されているが、ほとんどは 12 級ないし 14 級であった。慢性障害で後遺症が認められたのは 1 例のみで、他はすべて外傷に伴う障害であった。後遺障害が認定された場合の、民事賠償における解決金・慰謝料等の金額を見ると、平均で 300 万円を超え、最高額は約 1,200 万円であった。労使協議が終了するまでの平均期間は、平均で約 700 日であった。

(2) 日本人非正規雇用労働者における労働災害・職業病発生のリスク要因に関する調査

仕事中のケガの経験としては、不慮災害から労災認定の経験まで、疾病の経験については、主観的に仕事と関係があると判断した場合から、やはり労災認定を受けた場合まで、複数の水準を指標として非正規雇用労働者と正規雇用労働者で経験を比較検討したが、すべての水準で明らかな差は認められなかった。また、非正規雇用労働者小津社のうち、「派遣・契約社員」、「パート・アルバイト・フリーター」を比較した場合でも、やはり明らかな差は認められなかった。

対象集団、特に非正規雇用労働者についてはその代表性を注意深く検討したが、既存のデータも乏しく、現時点ではバイアスの方向性（過小評価の傾向か過大評価の傾向か）やその大きさを判断することは困難であった。

(3) 外国人労働者・非正規労働者の労災・職業

病予防のためのケーススタディ支援ツール群・教育プログラム開発に関する研究

建設業を対象とした参加型職場改善トレーニングプログラムとそのツール（アクションチェックリスト、講義資料）を日本語と韓国語で作成し、そのトレーニングの効果を日韓の研究者と実務担当者による国際ワークショップで検討した。

上記の他にサービス業、とりわけ今後外国人労働者の参入の増加が予想されるヒューマンケア（介護・看護）サービスのための、10 領域、60 項目からなる労災・職業病予防チェックリストを開発した。

D. 考察

外国人労働者の労災・職業病相談事例の調査は、日本における外国人労働に固有のリスクの存在を想定して実施しているが、昨年度に引き続き今年度の調査でも、外国人であるゆえのリスクを明確に示すことはできていない。むしろ、外国人であるかどうかにかかわらず、基本的な安全衛生対策欠如こそが真のリスク要因であり、そうした職場で働く外国人が増加していることで問題が注目され、顕在化しているのではないかと。

基本的な安全衛生対策に欠ける職場とは、やはり多くの場合中小零細企業や、建設業のような非定常的な作業現場であるといっていよう。そうした職場の一部を、出稼ぎ労働者が支え、外国人労働者が支え、今回の調査では対象とはなっていないが外国人研修生・実習生が支える。産業の重層的な構造の中で、コスト上の制約などから、どうしても安全衛生対策が進まない中小零細企業に対して、現実的で具体的な提案をどうすればできるか、日本における外個人労働者の安全衛生の問題は、結局は安全衛生にとって産業化以降連続と続く課題に集約されてしまう。

一方で事例研究からわかるとおり、日本において外国人として働くことへのリスクは、傷病の発生後でより明らかだ。いわゆる「労災かくし」だけでなく、傷病の発生を理由とした解雇など、人権にかかわるより普遍的な問題が存在する。しかも、そのコストは経済的にも時間的にも膨大なものである。このことに対する社会の理解が進めば、労災・職業病の予防がただそのことだけに終わるのではなく、人権を守り、多様な人の共生を支えることに貢献できることへの理解が進めば、中小零細企業における安全衛生の推進に、より多くの社会的資源を投入することに対し理解を得ることは可能なはずだ。

我々は、今年度の調査研究における取組の他にも、すでに様々な国、様々な組織で職場の改善に取り組み、トレーニングに必要なプログラムやツ

ールの開発を行ってきた。経営者や労働者など、まさに生産・サービスの現場で働く人の参加を得ることができれば、個々の現場に最も合った、低コストの改善策を見出し、持続的に改善を進めるためのノウハウを蓄積している。しかし、低コストとはいってもなお、中小零細企業で実際に導入されるには障壁がある。例えば、現場の労働者の参加を得てトレーニングを行おうとすれば、単純にそのための場所が必要となり、費用も発生する。わずかなその費用さえ、個々の事業所にとってトレーニング導入の障壁となるのであれば、それはやはり社会によって負担されるべきではないか。その負担は前述したように、単に労災・職業病を予防した、というだけでは終わらない、より普遍的な価値を社会にもたらすものだからである。

外国人労働者が働く職場は、複数の言語や文化が混じりあうという点で、これまでにはないアプローチも求められる。最終年度ではこれまでの経験をもとに、日本の外国人労働者が働く職場で、確実に労働改善を実現することのできるトレーニングプログラム・ツールの開発と検証を行う。

日本人非正規雇用労働者における労災・職業病リスクについては、今回の調査では結局評価することができなかった。手法上の問題は多々あると思われるが、正規雇用労働者と非正規雇用労働者を対置させるだけでは、問題の構造を解きほぐすのは難しいかもしれない。既に、非正規雇用労働者は全雇用労働者の34%を占めている。当然、派遣労働者の例を見るまでもなく、従来正規雇用労働者が担ってきた仕事を、非正規雇用労働者が担うことによって生じる安全・健康リスクの構造は、かなり違ったものになっていることは容易に想像できる。今後、より大規模な調査を縦断的に行うだけでなく、こうしたリスクの構造の変化を的確に評価できる手法を考えなければならない。

E. 結論

1. 日本で働く外国人労働者の安全・健康リスクは、外国人であることによる言語や文化に由来するリスクよりも、より根本的に職場の安全衛生対策の欠如に依るところが大きいと考えられる。
2. 外国人であることのリスクは、傷病発生後により大きいと考えられる。すなわち、「労災かくし」や不当な解雇などの問題に発展しやすい。
3. 傷病発生後の補償に係るコストは、経済的・時間的に多大なものになり、その予防に一定の社会資源を投入することには、十分な根拠がある。
4. 外国人を対象とした参加型労働改善プログラム・ツールを、建設業を対象として韓国語で作成

し、その効果を日韓の専門家・実務者による国際ワークショップで確認した。また、ヘルスケア・サービス向けのアクションチェックリストの開発を行った。これらを参考に、最終年度において、現場でのトレーニングの実践とその効果の検証を行う。

5. 日本人非正規雇用労働者を対象とした労災・職業病の経験に関する調査では、正規雇用労働者との間で明らかな差が認められなかった。ただし、調査対象集団については、様々なバイアスの存在が考えられ、その代表性については判断ができず、実態をどこまで正確に把握できているか不明である。

F. 健康危険情報

該当せず

G. 研究発表

(1) 論文発表

毛利一平、吉川徹、酒井一博 (2011) 外国人労働者における労災・職業病発生の実態. 矢野栄二・井上まり子 編著、非正規雇用と労働者の健康、労働科学研究所出版部、pp. 251-272.

石丸知宏、吉川 徹.. ベトナムの大企業/多国籍企業における安全衛生ワークショップ. 労働の科学 2011:66(4)44-49.

(2) 学会発表

Ippei Mori, Toru Yoshikawa, Kazuhiro Sakai, Kazutaka Kogi (2010) A feasibility study on work-related disease and injury surveillance among migrant workers in Japan. 2010 EPICOH-MEDICHEM, Taipei, Taiwan.

Ippei Mori, Toru Yoshikawa, Kazuhiro Sakai (2011) Simple cause and simple mechanism of occupational injury – An observation from a case-series study for occupational disease and injury among migrant workers in Japan -. 20th Asian Conference on Occupational Health, Bangkok, Thailand.

毛利一平、吉川徹、酒井一博 (2011) 外国人労働者の労災・職業病事例の分析. 第84回日本産業衛生学会.

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当せず

平成 22 年度厚生労働科学研究費労働安全総合研究事業
「非正規雇用の一典型としての外国人労働者における労災・職業病リスクの解明と
参加型手法による予防対策の確立」
分担研究報告書

外国人労働者における労働災害・職業病発生のリスク要因に関する検討
ケース・シリーズ研究（2）

主任研究者 毛利 一平 財団法人労働科学研究所
分担研究者 酒井 一博 財団法人労働科学研究所

研究要旨：初年度に引き続き、外国人労働者の労災・職業病事例を検討し、その予防対策確立のために必要な、リスク要因に関する情報を得た。神奈川県で外国人労働者の支援を行う地域労働の協力を得て、29 の相談事例について過去の記録を分析した。初年度と同様、多くの事例において、被災者が外国人であることそのものがリスクの増加につながったという確証は得られず、むしろ基本的な安全衛生対策が実践されていないことが課題となると考えられた。また、労災・職業病の発生に伴う労災補償給付の金額や、民事賠償金（あるいは解決金）などコストに関する情報を詳細に収集し検討したところ、その負担は経済的にも時間的にも多大なものとなり、従ってその予防対策への社会的資源の投入は、十分に合理的な根拠があると考えられた。

A. 研究目的

自国で働く労働者に比べて、健康と安全に関して外国人労働者はより大きなリスクを負う、というのは古くから指摘されていることでもあり、WHO や ILO などの国際機関にとっても重要なテーマであるほどに、共通の認識となってきた感がある。しかし、その根拠となると、科学的な調査・研究が十分にあるわけではない。

日本においても、これまで様々なメディアを介して多くのケースが報告されており、「外国人労働者の労働環境は劣悪で労災・職業病が多発している」というイメージが先行している。

しかし、実際にどのような災害・疾病が、どのような原因あるいはメカニズムで発生しているのかということについて、確たる根拠が示されたことはないといってよい。このため、日本に外国人労働者の労災・職業病が、一定の大きさの問題として存在することは認識されていても、具体的な対策をどうするかとなると、国による適正雇用の呼びかけ（厚生労働省）や指針（厚生労働省、1999）があるものの、ごく一般的な注意でしかない。

本研究では、最終的に外国人労働者を雇用する職場を対象に、具体的な労働条件・労働環境の改善、あるいは安全衛生トレーニングのプログラムやそこで必要とされるツール群の開発と、その有効性の検証までを目的としたが、その前段として

日本の外国人労働者における労災・職業病発生のメカニズムの理解が必要として、昨年（2009 年）度、外国人労働者を支援する労働組合の支援を得て約 50 事例の解析を行った。

その結果、少なくとも災害の発生に関して、常に外国人労働者固有の問題、すなわち言葉や文化の違いが重要な要因として作用するわけではなく、基本的な法令の遵守や対策の欠如、すなわちこれまで繰り返し中小企業において指摘されてきたこと、がより重要であるとの「印象」を得るに至った（毛利ら、2010）。

時間的な制約から、すでに現場での改善に必要なツール群やプログラムの開発には着手しているが、一方で、初年度の成果を単なる「印象」レベルにとどめるのではなく、より確かな科学的根拠とすることができるよう、また、昨年度ほとんど得ることができなかった職業病の事例を 1 例でも増やすことを目的として、引き続き事例の収集と解析を行った。

B. 研究方法

昨年同様、神奈川県ユニオン（KCU）の協力を得て、過去の労働相談事例の中から、労災・職業病に関するものを抽出した。聞き取り記録、死傷病報告、労災補償に関する文書（療養給付請求書-様式 5 号、休業補償給付支給請求書-様式 8 号、傷害補償給付支給請求書-様式 10 号、支給決定通知書）等をもとに、傷病発生の詳細な状況や、

労災補償申請の結果、労災補償給付の内容や労使協議の結果等についての情報を得、事例ごとに改善のポイントに関する検討を加えた上でデータベースとしてまとめた(資料)。集計が可能な項目についてはすべて集計を行い、その特徴を記述した。事例数が限定であるため、パーセンテージの算出を含め、統計学的検討は行っていない。

なお、事例の抽出に当たっては、昨年度と同様、特に統計学的手法は用いておらず、KCUが資料を保管するキャビネットから順次取り出した。

また、今年度は昨年度よりもより詳細に情報を抽出した。すなわち、特に聞き取りメモなど非公式の記録に関して、被災の状況だけでなく被災後の経過なども含めて、可能な限り情報を抽出した。これは主に、被災による社会的なインパクト、時間的・金銭的成本や労働者の生活への影響まで含めて検討しようとしたためである。このため、本報告書では昨年度の事例と合わせて集計・検討することはせず、今年度に限った報告とした。

倫理面への配慮 本調査研究の実施に当たっては、労働科学研究所倫理委員会の審査を受け、承認を得た。また、組合に対して、調査研究の内容を十分に説明したうえで、資料提供の許可を得た。

C. 結果

(1) 収集事例の特徴

表1に検討の対象とした29事例の特徴を示す。収集した事例は主に昨年度の対象よりも古く、1999年から2005年までの事例が含まれる。2001年の事例が13例と最も多く、半数弱を占めている。男女の分布は、男性が27人と圧倒的に多い。被災時の年齢を見ると、ほとんどが30代と40代で占められており、24人になる。国籍ではペルーが9人で昨年と同様最も多いが、全体に占める割合は少なくなる。以下、韓国(7人)、フィリピン(3人)、パキスタン(3人)と続く。昨年と比較すると中南米からの労働者の事例は少なく、アジアが目立つ。在留資格については、外国人登録証のコピーなどがなく、はっきりとしない場合が多かった。昨年最も多かった定住者は3人にすぎず、オーバーステイとわかる事例が7件と多かった。(以上 表1-1)

業種別の分布をみると、建設業が最も多く(10人)、次いで機械製造(4人)、自動車部品製造(4人)が続く。職種については、多くの場合で判断することができなかった。その他が17人と最も多くなっているが、この中には建設現場での補助的作業が比較的多く含まれている。業種で最も多かった建設関連の職種としては、解体工4人を確認した。一方、昨年比較的多かった、「プレス・(ス

ポット)溶接」作業員だが、今回はプレス作業員のみ3人を確認した。

災害発生の時間帯については、交代制で働く者や日勤のみのものが混在しているため、その分布に特別な意味を持たせることはできないが、比較的午後の時間帯に多い印象がある。なお今回、夜勤・交代勤務に従事していることを明確に確認できたのは5人であるが、そのうち夜勤時間帯に受傷した事例は3件[資料:事例No.13、18、27]であり、さらに深夜帯(23時~5時)における受傷事例は2件であった。各事例が「受傷した時の仕事を始めてから受傷するまでの経験」の分布では、1か月以上1年未満の者が12人と最も多かった。1週間未満は3人、0日で受傷した事例は今回確認されず、逆に1年以上の経験を有する事例が13件と多かった。(以上 表1-2)

死傷病報告の提出に関しては、29事例中23件で確認することができなかった。もともと一般化が困難な資料であるから、このデータから、いわゆる「労災かくし」が外国人労働者の場合に多くなる傾向があるかどうかについて論じることはできない。しかし、例えば受傷後約1年を経て提出された事例[資料:事例No.7]や、組合によって死傷病報告の遅滞を指摘された事例[資料:事例No.8、ただしこの事例で最終的に死傷病報告が提出されたかどうかについては、確認できていない]など、事例としては確実に存在することがわかる。特に後者については被災者の在留資格がないこともあって、本人の説明ではあるが、あからさまに隠そうとする意図があったことがうかがえる。なお、死傷病報告の提出を確認できなかった23事例のうち、12件については給付請求書の事業主証明を確認している。

受傷から組合受付までの期間については、1ヶ月超の場合が21件とほぼ全体の3分の2を占めていた。特に、今回の調査対象では1年超経過してからの相談も6件と多く、外国人労働者の労災問題の解決に大きな困難が伴うことをうかがわせる。

労災補償給付に関しては、給付決定通知書により、23例が療養給付など何らかの給付が受けられたものと確認された。給付が受けられなかった5事例のうち、不支給とされたのは労働者と認められなかった事例[資料:事例No.1]、作業中の右ひじ打撲後の右指の拘縮の事例[資料:事例No.16]、診断名が腰部脊柱管狭窄症であった急性腰痛の事例[資料:事例No.23]の3件、非労災として自主解決されたのは、重量物取扱いにおけるそけいヘルニアの事例[資料:事例No.20]と暴力による外傷の事例[資料:事例No.29]の2件であった。昨年の調査では、慢性の経過をたど

った障害についてはすべて不支給となっていたが、今回の対象の範囲では、右小指骨性マレット指〔資料：事例 No.17〕と、左頸肩腕症候群〔資料：事例 No.26〕の2件が労災補償の対象となっている。

労災給付が認められた23事例のうち、後遺障害が認められたのは18例（78%）に達する。年金の対象となる7級以上の後遺障害事例はなかったが、8～10級といったかなり重大な障害を遺した事例も3件あった。（以上 表1-3）

（2）傷病に関する分析

傷病の詳細に関して、その分類別及び部位別の集計、また事故の型別の集計を行った。

表2は傷病分類別に見た事例数の集計結果である。全ての事例について、診断書に記載された傷病名を集計してあるため、総数（診断病名の数）は全事例数（29例）より多くなっている。外傷で最も多く認められたのは「骨折」（15例）であり、すべて四肢の骨折であった。これらのうち上肢は8例、下肢7例でほぼ同数、重症の「開放骨折」が4例であった。このほか多かったのは、「打撲」の9例で、昨年の対象に比べると比較的軽症が多い印象がある。一方、今回の対象では慢性の障害が多かったが、全13例のうち8例が腱鞘炎・変形・拘縮など手指の障害であった。なお、手指の障害に関しては、一人で3指の障害を負った場合もあり、そのすべてを数えているため、人数としてはより少ない数となる。

表3には部位別に見た集計結果を示している。昨年のデータでは手指が圧倒的に多かったが、今回は下肢の事例も多かったのが特徴といえる。手指事例の内訳については、傾向を指摘できるほどにサンプルは多くないが、やはり右手、その中でも第3指と4指で多かった。

事故の型ごとの集計（表4）では、昨年のような「はさまれ・巻き込まれ」への集中は認められず、「飛来・落下」、「激突され」、「動作の反動・無理な動作」とともに4例を数え、「墜落・転落」、「崩壊・倒壊」が3例で続いた。また、起因物別の集計（表5）では、「材料」と「荷」が6例で最も多く、「仮設物、建設物、構造物等」が4例で続いている。

（3）後遺障害と補償—特に金銭的・時間的コストについて

後遺障害の等級の詳細については、表6に示した通りである。今回調査の対象とした範囲では、最も障害の等級が低い14級が18例中11例を占めており、その中でも「局所の神経症状」が9例で最も多かった。

最後に、これら労働災害に伴う金銭的・時間的コストについての集計結果を見てみよう（表8）。今回は特に関連するデータを詳細に検討し、後遺障害を得た18例全てについて集計を行った。

障害補償一時金の給付額が最も多かったのは、事例 No.25（右鎖骨骨折他、後遺障害・右肩関節の可動域障害他）で、約430万円であった。後遺障害が認定された場合、民法に基づく損害賠償請求が行われるが、「受傷後労使協議終結までの期間」は損害賠償請求が決着し、協定書が作成されるまでの期間を示す。今回の調査の範囲では、最短で37日、最長では2,276日（6年超！）〔資料：事例 No.23〕であり、平均で707日、すなわち2年弱を要していた。解決金・慰謝料の額は、平均で約300万円になり、最も多い例では1,200万円を超えていた〔資料：事例 No.5〕。

D. 考察

昨年の調査では、個々の事例記録の中から、集計が可能な数字を可能な限り取り出したが、今年はさらに被災状況の詳細な情報を丹念に拾い上げ、また、コストにかかる情報についても最大漏れが生じないように細心の注意を払って情報を収集し、29例の情報を得た。

昨年の報告（毛利ら、2010）において、①多くの事例で一般的・基本的な安全対策不十分であること、②コミュニケーションの困難など外国人特有の課題が基本的な安全対策の不足を修飾し、健康・安全リスクが増大すると考えられること、③対策を優先すべき分野として、機械安全などハイリスク要因をかなり小さく絞り込める可能性があること、以上の三点を指摘した。

これらの指摘は、今回の報告でも基本的に踏襲できる内容である。ただし、対象としては前回報告よりも5年ほど古い（2001年）事例に偏っており、建設業関連のものが多かった。このため、事故の型と起因物ではかなりその分布が異なっている。

さらに被災の詳細から事故の発生パターンを類型化すると、

① 予防対策の不足

[No.2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 17, 19, 21, 25]

- ・2：保護メガネの隙間から金属溶液
- ・3：鉄板型枠ばらし中、鉄パイプが落下
- ・4：高所作業中に梯子から転落
- ・5：重量物運搬中、台車に踏まれる
- ・6：解体作業中、床の崩落
- ・7：解体作業中、壁の崩落
- ・8：高速切断機への接触

- ・ 9：空ドラム缶の切断作業で引火、火傷
- ・ 17：重量物によるはさまれ
- ・ 19：発塵作業、保護具なし
- ・ 21：トラックの荷台で荷物が落下
- ・ 25：ビル解体中に床が崩落

② 不慣れな作業、非定常作業

[No.3, 15, 19]

- ・ 3：アルバイト 2 日目でのケガ
- ・ 15：初めて扱う大きさの荷
- ・ 19：終業 1 ヶ月

③ そもそも作業の方法が危険で違法

[No.4, 12]

- ・ 4：梯子の継ぎ足し（机の上に梯子）
- ・ 12：無免許運転で作業車を運転

④ 被災者以外の操作のミス

[No.10, 11, 12, 15, 24]

- ・ 10：フォークリフト操作ミス
- ・ 11：解体用重機の操作ミス
- ・ 12：作業車運転ミスではさまれ
- ・ 15：フォークリフト操作ミス、被災者は補助
- ・ 24：玉掛け作業ミス、被災者は補助

⑤ 被災者本人の操作ミス

[No.13]

- ・ 13：フォークリフト運転のミス

⑥ 予見可能、不十分な対策

[No.14, 18, 20, 22, 23, 26, 27]

- ・ 14：重量物取扱い
- ・ 18：危険な工具によるケガ
- ・ 20：重量物、反復作業、過重負担
- ・ 22：反復作業、過重負担（手指）
- ・ 23：重量物、反復作業、過重負担（腰）
- ・ 26：反復作業、過重負担（上肢）
- ・ 27：ターンバックルに指を挟まれる

⑦ 急ぎ作業による

[No.16]

- ・ 16：作業をせかされて肘を打撲

（交通事故、暴力各 1 例を除いている）

などとすることができる。明らかに、労働者が外国人であることによるリスクよりも、職場の安全衛生対策そのものに問題がある場合が圧倒的に多い。少なくとも今回の対象に関しては、外国人であることによりリスクが大きくなったと結論付けることができる事例はないように思われた。

むしろ、外国人であることのリスクは、記録の詳細を見る限り、被災後労災申請に至るまでの間

で顕著に表れる。少なくない事例で、被災の事実が隠そうとされ [No.7, 8, 18, 19, 20, 21, 23, 27]、また他の原因とすり替えられようとした事実の存在 [No.4, 14, 17] を指摘できる。

これまで 2 年間のデータの解析から見えてくることは、外国人労働者における労災・職業病の発生が問題となるケースについては、基本的な職場の安全衛生対策が不十分であることが少なくないということである。すなわち、言葉や文化の違いによる困難以前の問題が少なくなく、高度な対策が常に必要とされるわけではない。むしろ、経済的あるいは人員に余裕がない中で、どれだけ簡単に有効な対策が取れるか、その方法を企業に知ってもらい理解してもらうことが必要であることがわかる。

我々のこれまでの経験から、このような場合には現場で働く労働者の参加を得て、経営者とともに対策を考えること、そしてその際に自らの職場や同業他社における良好事例に注目することで改善が進むことを確認している。厳しい環境の中で日々生産に追われている現場では、簡単なトレーニングでさえ導入することが困難なこともまた事実であるが、一旦問題が発生した場合、その解決に多大な経済的負担と長い時間を費やすよりも、予防的な対策に資源を投入すべきであることは明らかである。そしてそれは単に事業者にとってのことではなく、労災保険を抱える国にとっても、認識すべきことだろう。

労働者や経営者の参加を得てトレーニングを行うには、本来の労働時間に加えてそのための時間が必要となってくる。当然、その時間に対して応分の対価が支払われない限り（あるいは必要な費用に対する支援がない限り）、労働者にしろ経営者にしろ積極的な参加を期待することはできない。

現状の把握にまだまだ不十分な点はあるが、解決の糸口を示すほどには、問題の所在は明らかになったと考えている。最終年度においては、トレーニングプログラムの開発とその有用性の検証を行うが、効果が確認されれば、トレーニングに伴う費用・負担に対して労災保険の資金から支援を行い、モデル事業などとして普及を図ることなどを考えるべきではないだろうか。おそらくその効果は、単に外国人労働者の労働環境・労働条件の改善だけではなく、労災・職業病の発生に続いて認められる、人権にかかる問題の解決をも促し、世界に尊敬される国、そして ILO が提唱するディーセント・ワークの実現に大きく貢献することができるだろう。

E. 結論

昨年に引き続き、地域労働組合による外国人労

働者の労働相談事例の中から、労災・職業病に関する相談事例 29 例を抽出・検討した。

- 1) ほとんどの事例において、その発生原因はすでに対策が確立されているような基本的な内容であり、外国人であることでリスクが大きくなったと判断できるような事例は、それほど多くはなかった。むしろ、災害・疾病発生後の対応の過程において、死傷病報告の未提出、災害・疾病を理由とした解雇など不適切な対応が存在することが確認された。
- 2) 収集した事例の範囲では、年金給付につながるほどの重度の後遺症が残った例はなかった。しかし、労災保険の給付額や民事賠償請求によって発生するコストは非常に大きく、慰謝料等が 1,000 万円を超えたケースもあった。問題の解決に必要な時間的なコストも膨大で、労使協議が必要となった 18 事例において、その終結までにかかった期間の平均は 707 日に達した。
- 3) 本来、容易に実現可能なはずの基本的な安全衛生対策を、外国人労働力を必要としている企業にまで浸透させるには、社会的な負担による支援策がおそらく必要である。そのコストは、支援策がない場合に発生する労災・職業病の治療・後遺症に対する補償に必要なコスト、あるいは付随して発生する「労災かくし」や不当な解雇などの人権問題による、日本という国・社会に対する国際的な評価の低下に伴うコストの総和より、ずいぶん小さなものになるはずである。

F. 健康危険情報

該当せず

G. 研究発表

(1) 論文発表

毛利一平、吉川徹、酒井一博 (2011) 外国人労働者における労災・職業病発生の実態。矢野栄二・井上まり子 編著、非正規雇用と労働者の健康、労働科学研究所出版部、pp. 251-272.

(2) 学会発表

Ippei Mori, Toru Yoshikawa, Kazuhiro Sakai, Kazutaka Kogi (2010) A feasibility study on work-related disease and injury surveillance among migrant workers in Japan. 2010 EPICOH-MEDICHEM, Taipei, Taiwan.

Ippei Mori, Toru Yoshikawa, Kazuhiro Sakai (2011) Simple cause and simple mechanism of occupational injury – An observation from a case-series study for occupational disease and injury among migrant workers in Japan -. 20th Asian Conference on Occupational Health, Bangkok, Thailand.

毛利一平、吉川徹、酒井一博 (2011) 外国人労働者の労災・職業病事例の分析。第 84 回日本産業衛生学会。

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当せず

I. 引用文献

厚生労働省、外国人労働者の適正な雇用・労働条件の確保と不法就労の防止に理解と協力を
<http://www2.mhlw.go.jp/topics/seido/anteikyoku/gairou/index.htm>

厚生労働省、外国人労働者の雇用・労働条件に関する指針、最終改正 平成 11 年 12 月 1 日 労働省基発 683 号、
<http://www2.mhlw.go.jp/topics/seido/anteikyoku/gairou/980908gai16.htm>

毛利一平、酒井一博。外国人労働者における労働者以外・職業病発生のリスク要因に関する検討—ケース・シリーズ研究。平成 21 年度厚生労働科学研究費（労働安全衛生総合研究事業）「非正規雇用の一典型としての外国人労働者における労災・職業病リスクの解明と参加型手法による予防対策の確立（主任 毛利一平）」総括・分担研究報告書、pp. 8-65、2010.

表 1-1 事例研究対象の特徴の分布

歴年別事例件数	
1999	2
2000	2
2001	13
2002	0
2003	5
2004	6
2005	1
性別件数	
男性	27
女性	2
年齢	
20歳未満	1
20-24	0
25-29	0
30-34	7
35-39	6
40-44	8
45-49	3
50-54	2
55-59	1
60歳以上	1
国別件数	
イラン	1
インド	2
コロンビア	1
スリランカ	1
パキスタン	3
フィリピン	3
ペルー	9
韓国	7
不明	2
在留資格	
特別永住者	1
定住者	3
日本人の配偶者等	2
オーバーステイ	7
不明	16

表 1-2 事例研究対象の特徴の分布(続)

業種	
機械製造	4
自動車部品	4
金属加工	3
建設業	10
その他	6
不明	1
職種	
解体作業	4
配管工	2
プレス作業	3
機械組立て	2
金属部品仕上げ	1
その他	17
被災時間帯	
22:00～ 4:59	2
5:00～ 7:59	2
8:00～ 9:59	3
10:00～11:59	4
12:00～12:59	0
13:00～14:59	4
15:00～16:59	5
17:00～18:59	3
19:00～21:59	0
不明・特定できず (慢性障害を含む)	4
受傷時の作業の経験	
0日	0
1日以上～1週間未満	3
1週間以上～1カ月未満	1
1カ月以上～1年未満	12
1年以上～3年未満	4
3年以上	9

表 1-3 事例研究対象の特徴の分布(続)

死傷病報告提出までの期間	
1週間以内	0
2週間以内	1
1カ月以内	0
1カ月超	2
提出せず	3
提出確認できず	23
受傷後組合受付までの期間	
1週間以内	0
2週間以内	3
1カ月以内	4
1カ月超	7
3カ月超	8
1年超	6
不明(組合受付日不明のため)	1
労災補償給付	
申請・支給	23
不支給	3
非労災・自主解決等	2
詳細不明	1
後遺障害認定(n=23)	
認定	18
認定されず	3
不明	2
後遺障害等級(n=18)	
7級	0
8級	1
9級	1
10級	1
11級	0
12級	4
13級	0
14級	11

表 2 傷病分類別事例数

外傷			
骨折	15	打撲	9
手指	5	膝内障	2
足	4	内側側副靭帯損傷	2
前腕	3	半月板損傷	2
下腿	3	前十字靭帯損傷	1
(再掲)開放骨折	4	角膜損傷	2
挫創	4	两眼異物	1
手指	3	角膜びらん	2
左膝	1	神経損傷	1
切断	2	熱傷	3
右手指	1	捻挫	1
左手指	1	その他の外傷	3
慢性障害			
腱鞘炎	2	頸肩腕障害	1
手指の変形・拘縮	6	その他の慢性障害	4
その他(蜂窩織炎、鼠径ヘルニア)	2		

注) ・診断書の傷病名をそのまま数えており、総数は全事例数よりも多い

・斜体は身体部位等の内訳を示す

表 3 身体部位別事例数

身体部位	事例数	手指事例の内訳			
		右手指		左手指	
頭・頸部	3				
眼	3	母指	1	母指	1
上肢	7	示指	2	示指	1
手指	18	中指	4	中指	1
体幹	1	環指	4	環指	1
下肢	12	小指	3	小指	1
足	4				
全身	1				

注) ・同じ部位に異なる傷害を受けた場合は重複して数えていないので、事例数の合計は他の表と異なる場合がある。

表 4 事故の型別事例数

事故の型	
墜落・転落	3
転倒	1
激突	1
飛来・落下	4
崩壊・倒壊	3
激突され	4
はさまれ・巻き込まれ	4
切れ・こすれ	2
爆発	1
交通事故	1
動作の反動・無理な動作	4
<i>反復動作</i>	4
暴力	1

注)・斜体は内訳を示す

・全29例について分類した

表 5 起因物別事例数

起因物	
建設用機械等	2
金属加工機械	1
一般動力機械	1
動力運搬機	2
乗物	1
人力機械工具等	1
用具	2
仮設物、建築物、構造物等	4
危険物、有害物等	1
材料	6
荷	6
環境等	1
起因物なし	1

表 6 後遺障害が認定された18例の障害等級に基づく分類

級	号	後遺障害の内容	事例数
8	20	(右肩関節運動痛、可動域障害など)	1
9	1	両眼の視力が0.6以下になったもの	1
10	9	1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を残すもの	1
	7	1下肢の3大関節中の1関節の機能に障害を残すもの	1
12	12	局部にがん固な神経症状を残すもの	2
	30	(右示指・中指中節骨解放骨折→知覚脱失・握力低下・著明な圧痛など)	1
	5	(現行等級表では削除)	1
14	7	1手の母指以外の手指の遠位指節間関節を屈伸することができなくなったもの	1
	9	局部に神経症状を残すもの	9

表 7 受傷後に伴う後遺障害補償および解決に至るまでの金銭的あるいは時間的コスト

障害等級別障害補償一時金等給付額				
等級	件数	平均値	最小	最大
8級	1	4,321,900		
9級	1	4,028,384		
10級	1	3,912,226		
12級	4	1,973,252	1,260,800	3,147,776
14級	11	592,543	413,088	879,680

受傷後労使協議終結までの期間(日)				
件数	平均値	最短	最長	
18	707	37	2,276	

解決金・慰謝料等の金額				
件数	平均値	最小	最大	
18	3,040,072	66,120	12,476,045	

相談者のプロフィール

被災時年齢	性別	国籍	雇用形態	業種	職種
58	女	韓国?			マッサージ士
在留資格			雇用に関する補足情報		
OS?ピザなし?			一か月売上100万円/紹介元より月額50万円と言われた/本人50%、紹介元20%、紹介先50% 休日は月2回、日曜日		

傷病情報

傷病名1	右足立方骨骨折	傷病名4	
傷病名2		傷病名5	
傷病名3			

被災状況の詳細

被災時刻 経験 死傷病報告提出までの期間 受付時間差

(本人の説明-聞き取りメモ)
職場の階段で滑って転倒し、右足を打って受傷した。

(監督署による判断)
労働者と認められず。申請は却下。

改善のポイント

- >
- >
- >

組合による違反の主張

労災補償の詳細

労災補償支給	<input type="text" value="無"/>	後遺障害級	<input type="text" value="無"/>
障害補償一時金	<input type="text" value="0"/>	年金	<input type="text" value="無"/>
障害特別支給金	<input type="text" value="0"/>	年金年額	<input type="text" value="0"/>
障害特別一時金	<input type="text" value="0"/>	特別年金年額	<input type="text" value="0"/>

労使交渉の結果

解決時間(組合に相談してから解決までの時間)

解決金等

相談者のプロフィール

被災時年齢	性別	国籍	雇用形態	業種	職種
17	男	ペルー	直接雇用、時給、フルタイム	鋳物	鋳造オペレーター
在留資格	雇用に関する補足情報				
不明	会社は請負？/時給1,150円/日勤(8時~20時)/残業1,437円/時、63時間/土曜出勤4日/月/月21日勤務 皆勤手当5,000円 - 月額356,959円				

傷病情報

傷病名1	火傷(後頭部)第2度	傷病名4	
傷病名2	火傷(右眼瞼)	傷病名5	
傷病名3	右角膜上びらん		

被災状況の詳細

被災時刻 経験 死傷病報告提出までの期間 受付時間差

(労災様式5号の記載)

作業終了後の清掃として、溶解炉の不純物を棄てるため、他の容器に不純物を取り除く用具を用いて移している際、金属用液(酸化マグネシウム)が飛び散り、その飛び散った溶解液が保護眼鏡の下側の空気穴より入り、火傷してしまった。[事業者証明あり]

改善のポイント

- >
- >
- >

組合による違反の主張

労災補償の詳細

労災補償支給	<input type="text" value="有"/>	後遺障害級	<input type="text" value="無"/>
障害補償一時金	<input type="text" value="0"/>	年金	<input type="text" value="無"/>
障害特別支給金	<input type="text" value="0"/>	年金年額	<input type="text" value="0"/>
障害特別一時金	<input type="text" value="0"/>	特別年金年額	<input type="text" value="0"/>

労使交渉の結果

解決時間(組合に相談してから解決までの時間)

解決金等

- ・労災は療養・休業補償のみ・解雇
- ・交渉による解決:休業補償金66,120円

相談者のプロフィール

被災時年齢	性別	国籍	雇用形態	業種	職種
46	男	フィリピン	派遣？、日給、フルタイム	建設業	鉄板型枠ばらし
在留資格			雇用に関する補足情報		
OS 在留の資格なし(外国人登録証)			勤務時間:8時~17時/日給:12,000円/フィリピン人のグループがあり、リーダーが仕事をあっせんする。現場を次々と変える。賞金不払い問題も3件あり。		

傷病情報

傷病名1	左第5趾末節骨折	傷病名4	
傷病名2		傷病名5	
傷病名3			

被災状況の詳細

被災時刻 経験 死傷病報告提出までの期間 受付時間差

(労災様式10号の記載)
鉄板型枠ばらし作業中、鉄パイプが足に当たって小指にけがをした。[事業者証明なし]

(本人の説明-聞き取りメモ)
アルバイト2日目でのけが。鉄のパイプをばらしているときに、ずり落ちて足に当たって小指にけがをした。現場には他にフィリピン人が二人。けがをしたことを報告すると、フィリピン人の親方がそのあとは重い仕事をさせなかった。我慢してその日は仕事をした。簡単な仕事だった。

改善のポイント

- > 安全教育(安全な作業方法)
- > 適切な保護具の使用(安全靴)
- >

組合による違反の主張

労災補償の詳細

労災補償支給	<input type="text" value="有"/>	後遺障害級	<input type="text" value="14"/>
障害補償一時金	<input type="text" value="576,016"/>	年金	<input type="text" value="無"/>
障害特別支給金	<input type="text" value="80,000"/>	年金年額	<input type="text" value="0"/>
障害特別一時金	<input type="text" value="0"/>	特別年金年額	<input type="text" value="0"/>

労使交渉の結果

解決時間(組合に相談してから解決までの時間)

解決金等
約1年後に入管に収容?その後労災給付通知決定。
民事賠償請求には至らず。詳細は不明。