

労働基準法施行規則第35条
専門検討会報告書
(案)

平成21年12月 日

労働基準法施行規則第35条専門検討会参集者名簿（五十音順）

氏名	役職等
圓藤 吟史	大阪市立大学大学院医学研究科教授
大前 和幸	慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教授
岡田 了三	順天堂大学名誉教授
奥平 雅彦	北里大学名誉教授
兼高 達貳	前東京逡信病院消化器科部長
工藤 翔二	(財)結核予防会複十字病院院長
(座長) 櫻井 治彦	中央労働災害防止協会労働衛生調査分析センター技術顧問
夏目 誠	大阪樟蔭女子大学大学院人間科学研究科教授
馬杉 則彦	湯河原厚生年金病院院長
別府 諸兄	聖マリアンナ医科大学教授
堀田 饒	中部労災病院院長
柳澤 信夫	関東労災病院名誉院長
山田 義夫	大阪労災病院院長
和田 攻	産業医科大学学長

労働基準法施行規則第35条専門検討会開催状況

平成21年 3月24日	第1回検討会
平成21年 4月30日	第2回検討会
平成21年 7月10日	第3回検討会
平成21年10月27日	第4回検討会
平成21年12月 3日	第5回検討会

目次

1	検討会の開催経緯及び目的について	1
2	例示列挙の考え方について	1
3	検討疾病について	2
4	検討疾病に係る検討結果	3
5	まとめ	8

1 検討会の開催経緯及び目的について

労働基準法施行規則第35条専門検討会（以下「本検討会」という。）は、業務上疾病の範囲を定めている労働基準法施行規則第35条（以下「労基則」という。）が昭和53年に抜本的な改正がなされた際に、中央労働基準審議会及び労働者災害補償保険審議会への改正についての諮問に対し、新しい疾病の発生等に対処し得るよう定期的に本規定及びこれに基づく告示の検討を行うために医学専門家による委員会を設置して検討を行う旨がその答申に付記されたという経緯を踏まえて開催される医学専門家による検討会である。今回は平成14年度に労働基準法施行規則第35条専門検討会（以下「14年検討会」という。）が開催されている。

したがって、本検討会の目的は労基則別表第1の2及びこれに基づく告示の追加・見直しに関する医学的検討を行うことにあり、この目的を達成するため、今回、14年検討会開催以降における国際機関の報告等の状況、新たな医学的知見の公表等の状況、労働災害の発生状況等を踏まえ、平成21年3月24日の第1回から5回にわたって検討会を開催して検討を行ってきたものであり、この報告書はその検討結果をまとめたものである。

2 例示列举の考え方について

本検討会においては、労基則別表第1の2に新たな疾病を追加すべきかを判断するに際して、従来からの考え方を踏襲することとした。

すなわち、職業病として発生することが極めて少ないもの等、以下のいずれかに該当するものを除き、業務と疾病との間に因果関係が確立していると認められる場合には原則として例示列举するというものである。

- ① 過去において相当数の発症例がみられたが、労働衛生管理の充実等により、今日発症例が極めて少ないもの
- ② 諸外国において発症例があるが、国内においては、当該疾病の発生に係る化学物質等の製造及び輸入の禁止等により、使用される見込みがない又は研究機関等の特定の機関においてのみ使用される等のため、当該疾病の発症例が極めて少ないと認められるもの
- ③ ばく露から発症までの期間が短いもの以外で因果関係が明らかとなっていない

いもの（ばく露から発症までの期間が短いものについては、業務との因果関係を立証することが容易であることから、当該影響のみ明らかとなっているものは必ずしも例示列挙の必要性はないと考えられる。）

- ④ 有害業務の集団及び疾病の集団としての類型化（有害因子と疾病の関係を一般化し得るもの）が困難であり、法令上の列挙又は指定になじまないもの

3 検討疾病について

本検討会においては、今回、参集者及び事務局からの提案に基づき、以下の疾病について労基則別表第1の2に追加すべきかの検討を行った。

なお、14年検討会開催以降に新たに国際労働機関（ILO）による職業病一覧表に関する勧告は行われていない。

（1）14年検討会からの継続案件

14年検討会において継続調査の必要性等が指摘されている疾病

- ア 木材の粉じんによるがん
- イ 上肢障害

（2）因果関係についての考え方が示された疾病

労災保険に請求のあった個別の事案を業務上として認定できるかを検討した医学専門家による検討会において、業務と疾病との因果関係についての考え方が示された疾病

- ア 電離放射線による多発性骨髄腫
- イ 電離放射線による悪性リンパ腫（非ホジキンリンパ腫に限る。）
- ウ 塩化ビニルによる肝細胞がん

（3）労災認定基準が定められている疾病

既に労災認定基準等が定められている疾病のうち、労基則別表第1の2に列挙されていない疾病

- ア 石綿によるびまん性胸膜肥厚
- イ 石綿による良性石綿胸水

- ウ 過重負荷による脳・心臓疾患
- エ 心理的負荷による精神障害

(4) 包括救済規定に該当した疾病

平成14年度から平成19年度において、労基則別表第1の2各号の末に規定する「その他業務に起因することの明らかな疾病」として労災認定した疾病

- ア 介護の業務による疥癬
- イ 理美容の業務による接触皮膚炎
- ウ インジウムによる間質性肺炎

4 検討疾病に係る検討結果

(1) 木材の粉じんによるがん

木材の粉じんによるがんについては、平成14年に国際労働機関（ILO）による職業病一覧表に掲げられたことから14年検討会において検討が行われたものであるが、当時、国内での発生を示唆する報告がないこと等の理由から、労基則別表第1の2への列挙が見送られた。

今回、改めて平成14年以降の国内における発症例の報告等を検索したところであるが、現時点においても新たな発症例の報告が見あたらないことから、現時点において新たに追加する必要はないと考えられる。

なお、行政においては、まず症例の収集に努めるべきである。

(2) 上肢障害

上肢障害については、労基則別表第1の2に既に列挙されているところであり、具体的には第3号4として

「せん孔、印書、電話交換又は速記の業務、金銭登録機を使用する業務、引金付き工具を使用する業務その他上肢に過度の負担のかかる業務による手指の痙攣、手指、前腕等の腱、腱鞘若しくは腱周囲の炎症又は頸肩腕症候群」

と規定されている。

この上肢障害については、平成9年に「頸肩腕症候群等に関する専門検討会」が開催され、それまでの上肢障害の認定基準（「キーパンチャー等上肢作業に基づく

疾病の業務上外について」昭和50年2月発出) に関して検討が行われた。その検討結果報告書(別添1)においては、従来の認定基準が、主として指先でキーをたたく作業に従事する者に発症した頸肩腕症候群を対象に策定されており、発生職場の変化、発症した疾病の多様化、諸外国における疾病概念の変更等に十分対応したものとはなっていない点、より広範な上肢作業に伴う障害に対する認定基準の明確化を図る必要性がある点等を指摘している。厚生労働省においては、同報告書に基づき認定基準を改正している(「上肢作業に基づく疾病の業務上外の認定基準について」平成9年2月発出)。

また、厚生労働省が、14年検討会における議論も踏まえ、最近において上肢障害に関して支給決定をした事例の作業態様、作業内容等について分析した結果によれば、①製造業における機器等の組み立て・仕上げ作業、②給食等の調理作業、③運搬、積み込み・積み出し作業といった作業が件数において上位を占めるとともに、幅広い作業にわたっている一方で、労基則別表第1の2で示す印書、電話交換、速記、金銭登録機を使用する業務は現在ほとんどみられていない。

本検討会としては、労基則が保険給付請求の容易化を図ることを一つの目的としていることを考慮すれば、実態に沿ったものとなっていない現在の例示業務や疾病の規定は改めることが適当であると判断する。また、改正に当たっては、医学的に十分検討された同報告書の内容に沿った規定とすることが適当である。

(3) 電離放射線による多発性骨髄腫

電離放射線にさらされる業務による疾病に関しては、現在、労基則別表第1の2のなかに、物理的因子によるものとして第2号5に「電離放射線にさらされる業務による急性放射線症、皮膚潰瘍等の放射線皮膚障害」が、また、がんとして第7号10に「電離放射線にさらされる業務による白血病、肺がん、皮膚がん、骨肉腫又は甲状腺がん」が既に列挙されているが、多発性骨髄腫については因果関係が明確ではなかったことから列挙されていなかった。

厚生労働省においては、放射線業務に従事したことにより多発性骨髄腫を発症したとして労災請求が行われた事案の判断を行うに当たり、医学専門家を招集して「電離放射線障害の業務上外に関する検討会」を開催して検討した結果、平成16年1月、放射線被ばくと多発性骨髄腫との間に因果関係を認める報告(別添2)がなされた。

本検討会としては、医学的に十分検討された同報告書の内容を踏まえ、多発性骨

髄腫を第7号10に規定する疾病に追加することが適当と判断する。

(4) 電離放射線による悪性リンパ腫

電離放射線にさらされる業務による悪性リンパ腫についても、因果関係が明確ではなかったことから労基則別表第1の2に列挙されていなかったが、上記多発性骨髄腫と同様、放射線業務に従事したことにより悪性リンパ腫を発症したとして労災請求が行われた事案の判断を行うに当たり、医学専門家を招集して「電離放射線障害の業務上外に関する検討会」を開催して検討した結果、平成20年10月、放射線被ばくと非ホジキンリンパ腫との間に因果関係を認める報告（別添3）がなされた。

本検討会としては、医学的に十分検討された同報告書の内容を踏まえ、悪性リンパ腫のうち非ホジキンリンパ腫を第7号10に規定する疾病に追加することが適当と判断する。

(5) 塩化ビニルによる肝細胞がん

塩化ビニルにさらされる業務による疾病に関しては、現在、労基則別表第1の2のなかに第7号9として「塩化ビニルにさらされる業務による肝血管肉腫」が既に列挙されていたが、肝細胞がんについては因果関係が明確ではなかったことから列挙されていなかった。

厚生労働省においては、塩化ビニルモノマーの製造工程における作業に従事したことにより肝細胞がんを発症したとして労災請求が行われた事案の判断を行うに当たり、医学専門家を招集して「塩化ビニル障害の業務上外に関する検討会」を開催して検討した結果、平成21年2月、塩化ビニルばく露と肝細胞がんとの間に因果関係を認める報告（別添4）がなされた。

本検討会としては、医学的に十分検討された同報告書の内容を踏まえ、肝細胞がんを第7号9に規定する疾病に追加することが適当と判断する。

(6) 石綿による良性石綿胸水及びびまん性胸膜肥厚

石綿にさらされる業務による疾病に関しては、現在、労基則別表第1の2のなかに、石綿肺が第5号のじん肺症に包含される形で、また、がんとして第7号7に「石綿にさらされる業務による肺がん、中皮腫」が既に列挙されていたが、良性石綿胸水及びびまん性胸膜肥厚については、石綿にさらされる業務との因果関係の存在に

については問題がないものの、国内において発症例がほとんどみられなかったこと等から列挙されていなかった。

しかしながら、「石綿ばく露労働者に発症した疾病の認定基準に関する検討会」からの報告書（別添5）に基づき、平成15年に石綿による疾病の認定基準において両疾病が労災保険給付の対象であることを明確にして以降、5年間で良性石綿胸水については83件、びまん性胸膜肥厚については111件が認定され、現時点において、両疾病を労基則別表第1の2に例示列挙すべき条件は十分に満たされていると考えられる。

本検討会としては、このような状況を考慮して、石綿にさらされる業務による良性石綿胸水及びびまん性胸膜肥厚を労基則別表第1の2第4号の中に新たに規定することが適当と判断する。

（7）過重負荷による脳・心臓疾患

過重な業務による脳・心臓疾患については、「過重負荷による脳血管疾患及び虚血性心疾患等に関する専門家会議」の報告書（昭和59年5月）に基づき、当時の労働基準法施行規則第35条に関する検討会が、「別表第1の2第9号に該当することとして取り扱うことが妥当」と結論し、現在までその取扱いが継続されてきた。

しかしながら、平成13年の「脳・心臓疾患の認定基準に関する専門検討会報告書」（別添6）においては業務による過重負荷を原因とする脳・心臓疾患の発症機序が詳述され、これを踏まえた脳・心臓疾患の認定基準が同年に定められて今日に至っており、この間、同報告書の考え方に基づく行政判断が積み重ねられ、また、裁判実務においても同報告書の考え方に基づく判断がおおむね定着してきたものと認められることから、現時点において、脳・心臓疾患については業務との間の因果関係が医学経験則上確立したものと認めて差し支えないと考えられる。

本検討会としては、このような状況に鑑みれば、過重な業務による脳・心臓疾患を、労基則別表第1の2において、より具体的に例示列挙することが適当と判断する。

（8）心理的負荷による精神障害

過重な心理的負荷を与える業務による精神障害については、これまで本検討会において検討されたことがなく、労基則別表第1の2に例示列挙されている疾病のいずれにも該当しないことから第9号に該当するものとして取り扱われている。

同疾病については、厚生労働省が医学専門家等を招集して行った「精神障害等の労災認定に係る専門検討会」から平成11年7月に報告書（別添7）が提出されている。この報告書においては最新の精神医学に基づく精神障害の成因を整理した上で、業務による心理的負荷を原因とする精神障害の発症機序が詳述され、これを踏まえた心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針が定められて今日に至っており、この間、同報告書の考え方に基づく行政判断が積み重ねられ、また、裁判実務においても同報告書の考え方に基づく判断がおおむね定着してきたものと認められることから、現時点において、精神障害については業務との間の因果関係が医学経験則上確立したものと認めて差し支えないと考えられる。

なお、平成20年度に「職場における心理的負荷評価表の見直し等に関する検討会」が上記報告書における精神障害の成因等に関してレビューを行い、現在においても医学的に妥当である旨の報告（別添8）を行っている。

本検討会としては、このような状況に鑑みれば、過重な心理的負荷を与える業務による精神障害を、労基則別表第1の2において、より具体的に例示列挙することが適当と判断する。

（9）介護の業務による疥癬

「介護の業務」に従事する労働者に発症した疥癬等の伝染性疾患については、現在、包括救済規定である労基則別表第1の2第6号5「その他細菌、ウイルス等の病原体にさらされる業務に起因することの明らかな疾病」に該当するものとして取り扱われているが、その理由は、労基則別表1の2第6号1（患者の診療若しくは看護の業務又は研究その他の目的で病原体を取り扱う業務による伝染性疾患）に規定する業務の中に「介護の業務」が含まれていないことによる。

介護とは、一般に、患者、障害者、高齢者等の身体に直接接触して日常生活行動を援助するものであり、患者の介護については伝染性疾患に感染するリスクが看護と同様に高い業務である。また、介護を必要とする障害者や高齢者は免疫力が低下している場合が多く、疥癬のように重篤な症状には至らない疾患も含め、各種の伝染性疾患に罹患している者の割合が高いことは経験的に知られ、これらの者と常時接触する機会のある介護業務従事者については、一般に伝染性疾患に感染するリスクが高いものと考えられる。

本検討会としては、このような実態を踏まえ、労基則別表1の2第6号1に規定する業務の中に「介護の業務」を追加することが適当と判断する。

(10) 理美容の業務による接触皮膚炎

理美容師のシャンプー、コールドパーマー液等の使用による接触皮膚炎については、14年検討会において「理美容の業務におけるシャンプー液の使用等による接触性皮膚炎について、近年、認定事例があったため、着目していたところである。しかしながら、理美容におけるシャンプー等の使用等による接触性皮膚炎については、当該物質は混合物であり製品により有害性が異なること等により、現時点において、新たに追加する必要はないと考えられる。」とされていたものである。

その後、独立行政法人労働者健康福祉機構が実施した接触皮膚炎に関する調査研究において成分パッチテストを行ったところ、シャンプー液等に含まれる一部の化学物質について陽性反応が認められるという結果が得られている。

したがって、この件については速やかに結論を得る必要がある一方、同機構が実施したパッチテストには交差反応の問題もあり、なお詳細に分析・検討すべき課題があるものと考えられる。

本検討会としては、理美容の業務による接触皮膚炎については、別途、化学物質に係る分科会を設置してさらに検討を行うことが適当と判断する。

(11) インジウムによる間質性肺炎

インジウムにさらされる業務による間質性肺炎については、労災認定事例も存在し、医学的報告も複数公表されているところであるので、因果関係についてさらに詳細に分析・検討を行う必要があると考えられる。

本検討会としては、この件についても上記(10)において設置することとした分科会においてさらに検討を行うことが適当と判断する。

5 まとめ

以上の検討結果のとおり、本検討会としては

(1) 労基則別表第1の2に

- ①電離放射線による多発性骨髄腫
- ②電離放射線による悪性リンパ腫（非ホジキンリンパ腫に限る。）
- ③塩化ビニルによる肝細胞がん
- ④石綿によるびまん性胸膜肥厚

- ⑤石綿による良性石綿胸水
- ⑥過重負荷による脳・心臓疾患
- ⑦心理的負荷による精神障害

の各疾病を新たに追加すること

(2) 労基則別表第1の2の規定のうち

- ①3号4（上肢障害関係）について、対象業務と対象疾病の修正
- ②6号1（伝染性疾患関係）について、対象業務（介護）の追加を行うこと

について結論を得たので、行政においては速やかに労基則を改正することを望むものである。

また、理美容等における接触皮膚炎、インジウムの健康への影響等については、化学物質に関する分科会を設置して速やかに検討に着手するとともに、製造業等における新物質の利用が急速に広まりつつある状況を踏まえ、同分科会においては新たな化学物質による疾病について幅広く検討することを望むものである。