

6. 公的災害保険とストライキの関係。

労働時の災害の場合に、労働者に財政的な補償を支払う災害保険は、強制的な保険の他の部門のように、稼得活動に従事する雇用と結びつけられている。労働争議では、保証された保護がもはや行われていない労働であるとして、この適用は終了したものとなる。

ロック・アウトと社会保険への影響。

連邦労働裁判所の決定により、ロック・アウトはストライキの反対のものとしてされている。この場合でも、雇用契約とこれにもとづく保険の適用は維持されている。したがって、ロック・アウトの場合、社会保険に対する関係はストライキについて上述したとおりである。

Die Sozialversicherung, No. 3, 1974, pp. 57 - 60 ; No. 21, '73/74.

産業保健制度

Kaj Husman (フィンランド)

本稿には、産業健康保護制度の現状にかんする考察と、各労働市場機関の協約による将来のその発達が概述されている。

産業保健は労働者保護の重要な一部門である。フィンランドでは、産業保健にかんする特殊な法律は存在しないが、しかし、幾つかの法律はそれに関連をもつ規定を含んでいる。たとえば、それらは労働安全（現在、改正中）、雇用災害保険、職業病（改正中）、若年労働者の保護、労働者保護行政、労働者保護の管理、および公的保健サービスにかんする各法律である。さらに、とくに

産業保護を取扱う保健と医療の法律にかんする部分もある。

現在の産業保健に対する具体的な骨組みは、作業場における健康保護の開発にかんする労働市場機関（フィンランド使用者連盟、フィンランド労働組合連盟、および技能職労働組合）の1971年の協約に見うけられる筈である。協約により、産業健康保護は予防的な性格をもつべきである。健康保護の担当者は作業場の産業衛生に熟知しているべきである。医師の時間のうち最高50%は患者の診療にあてられるということが予備的に協約されたが、従来では、医師の重要な時間が患者に費やされていた。労働市場機関の協約では、患者の治療的活動は、第一義的には社会の責任である。産業健康保護の活動は現在の公的保健サービスと平行する制度を創設しようとするものではない。

企業内の産業保健センターは次の4つの方法のうち、いずれか1つで組織することができる。

1. 企業はそれ自身の産業保健センターをもつ（大部分の大きな会社はこの方法を採用してきた）。
2. 通常の産業保健センターを2つもしくは3つの企業で用意する（従業員1,500人までの小規模や中規模の会社に適している）。
3. 地域保健センターは企業に産業健康保護を提供することができる（これも小規模や中規模の会社に適している）。
4. 産業健康保護は私的な保健センターにより企業に提供することができる（通常では、1970年代の初めから大都市に用いられており、とくに、小規模や中規模の会社に適している）。

労働市場機関の協約により、産業健康保護センターの担当者は全日制で雇用されなければならない。センターについて手がかりとなる重要な数字は、

産業保健婦（従業員 400～600 人に 1 人）と医師（従業員 1,500～2,000 人に 1 人）である。さらに、センターの規模によって、産業衛生士が必要であろう。また、看護婦、医療事務担当者、検査の看護婦、事務職員が必要な筈であり、そして、将来では、労働者保護を専攻した心理学者も恐らく必要であろう。

産業健康保護の基本的な領域は次に示すとおりである。

1. 産業衛生。これは医師や産業保健婦が全般的に作業場に熟知することを含んでいる。産業健康保護の最終的な目標は、医学的および技術的な手段による疾病や災害の予防であり、また、ある程度、労働による疾病や傷害の保護も含んでいる。
2. 仕事内容。仕事の条件と職業的な役割が計画されるときに、従業員の身体上と精神的な特徴とニーズが考慮に入れられるべきである。
3. 健康診断。健康診断には 2 つの種類がある。つまり、1 つは化学的な、身体上の、あるいは生物学的な要素で健康に危険な影響を蒙る人びとに対して法律で要求された検診であり、もう 1 つは一般的な診断と適格を調査する検査である。
4. 労働市場機関の協約により、患者への活動は医師の時間の 5 % 以下とすべきである。患者に対するこの活動は、主として、作業中に急に発生した疾病もしくは災害、職業病の研究と治療、および特定の慢性疾患（たとえば、高血圧）の管理と治療を含んでいる。
5. 予防的および治療的な性質をもつリハビリテーション。
6. 作業時の健康上の危険と一般的な健康保護にかんする事項の情報と教育。

1972年に、220万人の経済活動人口がおり、そのうち65万人は各種の組織的な産業健康保護制度でカバーされていた。現在、その数は約75万人である。約50人の全日制による医師と800人の産業保健婦が、産業保健センターで働ら

ている。産業健康保護の費用の一部は一般疾病保険制度によってカバーされているが、しかし、その費用の大部分は使用者によって調達されている。

フィンランドでは、産業健康保護は大規模や中規模の企業では良好だが、しかし、小規模の企業ではその提供が依然として不適切である。近い将来に、地域保健センターがその活動を次第に増やして、産業健康保護の組織の一部を受け取るようになるであろう。そして、その場合には、注意はとくに小規模の作業場に焦点を絞られるであろう。最終的には、最も大きな健康上の危険をもつ職業や作業場は当然まず最初に取扱われるべきであるということが注意されるべきである。

Tyoterveydenhuolto Suomessa, Sosiaalinen Aikakauskirja, No. 2-3, 1974, pp. 131-137; No. 41, '73/74.

以上2編の「ISSA海外論文要約より」は、社会保障研究所の要請に対するISSAのAdvisory Committee-1967年10月一による了解にもとづき、Social Security Abstractsより採用した。

（社会保障研究所 平石 長久）