

関西労働者安全センター

2009. 1.10 発行〈通巻第386号〉 200円

〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-13 ばんらいビル602
TEL.06-6943-1527 FAX.06-6942-0278
郵便振替口座 00960-7-315742
近畿労働金庫梅田支店 普通 1340284
E-mail : koshc2000@yahoo.co.jp
ホームページ : <http://www.geocities.jp/koshc2000/>



- 原発被曝による悪性リンパ腫 初めて労災認 2
- JR脱線事故直後、拠点病院救護作業でPTSD
不支給処分の取消しを求め提訴 8
- クボタショックから3年
それぞれの「アスベスト禍」、そして未来 — その8 13
- アスベスト報道ダイジェスト 2008年12月 15
- 韓国からのニュース 16
- 前線から 19
石綿肺療養中の自殺 審査請求で不支給処分取消し 佐賀/12歳から
の作業で石綿肺 ようやく労災認定 八尾

原発被曝による悪性リンパ腫 初めて労災認定 支援運動が実を結ぶ！

厚労省・淀川労基署

本誌既報(2007年9月号)の悪性リンパ腫で亡くなった故喜友名正さんのご遺族が、原因が原子力発電所などでの放射線被曝だとして労災請求していた問題で、10月27日、淀川労働基準監督署は以前の不支給決定を変更し業務上とする決定を行った。

極めて異例な展開の結果、放射線被曝による悪性リンパ腫が初めて労災として認められたもので、喜友名末子さんらご遺族の熱意とこれに応じて支援活動に取り組んだ「喜友名正さんの労災認定を支援する会」の努力が大きな成果を上げた。

判断は厚労省検討会へ

正さんは沖縄県内の家電メーカーに長年勤めたあと1997年に大阪の非破壊検査の孫請け会社に就職し、2004年4月まで大飯、高浜、美浜、伊方、敦賀、玄海の各原発、再処理工場などで仕事をした。表1のように、累積被曝線量は99.76mSv(通算6年4ヶ月)にのぼった。

正さんが体調不良で退職したのは2004年1月。鼻の腫瘍で手術、6月には悪性リンパ腫と診断され、2005年3月に53歳の若さで

亡くなった。

仕事のせいだとしか考えられなかった末子さんは同年10月、大阪・淀川労基署に労災請求したが約1年後の2006年9月思いも寄らない不支給決定通知を受け取ることになった。そして、末子さんが大阪労働局に審査請求して以降、喜友名さんの問題が長尾光明さんの労災認定を支援してきた市民団体の中に知られるようになり、2007年6月の厚生労働省交渉(原子力資料情報室、ヒバク反対キャンペーンなど呼びかけ)では、不支給に至る調査が極めて杜撰であったことを追及し、その結果、本来の調査手順である

表1 喜友名正さんの作業年別集積線量 同年の労働者の年間平均被曝線量

1997年度	6.30 mSv	1.3 mSv
1998年度	13	1.2
1999年度	11	1.3
2000年度	17.33	1.3
2001年度	17.8	1.3
2002年度	18.28	1.4
2003年度	15.95	1.6

累積総被曝線量: 99.76 mSv

喜友名正さんの被曝線量は白血病認定基準(基発810号)=5mSv×労働年数を3倍以上超えている。

淀川労基署から本省への「りん伺」の上、再検討されることになった。

悪性リンパ腫は認定基準上の例示疾病でないため、「本省りん伺」が行政内ルールになっているにもかかわらず、淀川労基署が独断と偏見で不支給としていたことが明らかとなったためだ。

ほどなく「喜友名正さんの労災認定を支援する会」が結成され、以後、厚労省交渉、署名活動が取り組まれた。2008年9月までに15万筆を超す署名が寄せられ厚労省に提出された。

白血病と同様に判断を

正さんの件は、淀川労基署から大阪労働局経由で厚労省にあげられ、「電離放射線障害の業務上外に関する検討会」の検討に付された。2007年11月22日に第1回が開催され、2008年10月3日の第5回会合で結論が出された。

焦点は、悪性リンパ腫と放射線被ばくとの因果関係をどう考えるのか、労災認定をどのようになすべきか、だったわけだが、厚労省HPには、一般的な調査、検討結果が掲載されている。<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/10/s1010-3.html>

「悪性リンパ腫、特に非ホジキンリンパ腫と放射線被ばくとの因果関係について」と題するその報告では、結論の部分で次のように記載されている。

「II 疫学調査の結論

疫学調査結果をまとめると、非ホジキン

リンパ腫と放射線被ばくとの関連は、以下のように結論づけることができる。

- 1 放射線被ばくと非ホジキンリンパ腫との関連を示唆した論文としては、原爆被爆者を対象にした疫学調査（LSS (Life Span Study)）放射線診療を受けた患者を対象にした疫学調査放射線作業者を対象にした疫学調査などがある。一方、原爆被ばく、医療被ばく、職業被ばくに関する疫学調査結果においても放射線被ばくと非ホジキンリンパ腫の発生との有意な関連はないとする論文も存在し (Cardis E ら, 2007¹³)、Cardis E ら, 1995¹⁴) (ほか)、疫学調査の結果は一致していない。

- 非ホジキンリンパ腫と放射線の関連を示唆した論文でも、放射線被ばくによる白血病のリスクに比べると非ホジキンリンパ腫のリスクは小さいとされている。
- 2 非ホジキンリンパ腫と放射線被ばくとの線量反応関係を明らかにした疫学調査は存在しない。
- 3 放射線治療患者の場合のように高線量の被ばくの場合で非ホジキンリンパ腫の誘発を示唆している論文も、放射線照射の対象になった原疾患や放射線治療と併用して行われた化学療法等に伴う免疫系の機能抑制が非ホジキンリンパ腫の発生に関連している可能性があることを示唆している。

疫学調査の結果から、1 Gy以下の放射線被ばくと、非ホジキンリンパ腫の発生との



関係を肯定することも、否定することも難しい。しかし、仮に、両者の間に関係があるとしても、放射線被ばくとの関係が明らかであるとされている白血病(慢性リンパ性白血病を除く)に比べると、両者の関係性が弱いことは疫学調査の結果からは明らかである。

III 悪性リンパ腫、特に非ホジキンリンパ腫と放射線被ばくとの因果関係

疫学調査の検討からは、上記のとおり結論づけられるものであるが、労災認定における因果関係の判断に当たっては、以下のとおりとすることが妥当である。

- 1 悪性リンパ腫、特に非ホジキンリンパ腫は、一般的にリンパ性白血病の類縁の疾患として取り扱われており、両者は類縁疾患とみなすことができる。このことを踏まえると、悪性リンパ腫、特に非ホジキンリンパ腫については、認定基準(昭和51年11月8日付け基発第810号「電離放射線に係る疾病の業務上外の認定基準について」)において白血病の認定の基準として定められている放射線被ばく線量を参考として、判断を行うことが妥当と考えられる。
- 2 統計的有意性を認めている原爆被爆者を対象にした疫学調査(LSS)では、非

ホジキンリンパ腫に関して直線性の線量反応関係を仮定した上で、全白血病と非ホジキンリンパ腫の放射線のリスクは下表のとおりであるとされている。

3 資料出所: Radiation Research 137, S68-S97. 1994

このリスク比率によると、(1)非ホジキンリンパ腫とリンパ性白血病は類縁疾患ということができ、放射線によるリスクは全白血病とは異なることが認められること、(2)非ホジキンリンパ腫では男性における過剰リスクについてのみ有意差が認められており、そのリスクは全白血病のリスクの1/5~1/6程度であることから、非ホジキンリンパ腫のリスクは、全白血病のおおむね1/5に相当するものと判断することが妥当である。

なお、一定の因果関係を認めることができるとされるのは、非ホジキンリンパ腫であるので、悪性リンパ腫の労災認定に当たっては、病理診断等を総合的に、慎重に考慮した上で、判断する必要があることを付言する。

(略)

つまり、1) 疫学文献調査の結果からは因

	ERR/Sv	EAR/10*PYSv	AR/0.01 Gy(%)
全白血病	3.9	2.7	50
非ホジキンリンパ腫	0.31(0.62)	0.22(0.56)	7.6(14)

(注) 1 () は、男性のみの値である。

2 全白血病に関しては、被ばく時年齢や到達年齢がリスクに大きな影響を与えるが、時間平均値として表す。



果関係を否定できない、2) 正さんの罹患していた悪性リンパ腫（非ホジキンリンパ腫）はリンパ性白血病の類縁疾患とみなせる、3) 非ホジキンリンパ腫のリスクは全白血病の約1/5（正さんの被曝量は白血病の認定基準の3倍以上）、とまとめることができるだろう。

完全な調査はどこまでいっても不可能であり、そのことでいたずらに結論を出さなかったり、否定したりするのではなく、現在あるデータで適切に判断した検討会の姿勢は評価できるものだ。

白血病の労災認定基準とは（【基発第810号 昭和51年11月8日】「電離放射線に係る疾病の業務上外の認定基準について」より）

「5 白血病

次に掲げる要件のいずれにも該当すること。

- (1) 相当量の電離放射線に被ばくした事実があること。
- (2) 被ばく開始後少なくとも1年を超える期間を経た後に発生した疾病であること。
- (3) 骨髄性白血病又はリンパ性白血病であること。

<略>

5 白血病について

(1) 本文記の第2の5の(1)の「相当量」とは、業務により被ばくした線量の集積線量が次式で算出される値以上の線量をいう。

0.5レム×(電離放射線被ばくを受ける業務に従事した年数)」

※0.5レム＝5mSv(ミリシーベルト)

正さんの場合、累積被曝線量 $99.76\text{mSv} > 5\text{mSv (年)} \times 6\text{年}4\text{ヶ月} = 31.67\text{mSv}$ となり、白血病の認定レベルを優に超えているが、検討会の結論を踏まえると、認定にあたって、非ホジキンリンパ腫の場合の認定レベルを白血病と同一とみなしてははいないのではないかとも考えられるが、労基署の判断がどうであったのかは今のところ不明だ。

ただ、業務上と判断したのであるから、正さんの被曝線量は厚労省が考えた認定レベルを超えていたのであろう。

今後の課題

原発など原子力施設での被曝で労災認定されたガンの事例は、わかっている限りで、白血病5件、多発性骨髄腫1件、悪性リンパ腫1件である。労災かくしの実態があるとみるのが常識であるので、実際の発症例はさらに多いと考えられよう。

長尾さん、喜友名さんの労災認定を踏まえれば被曝労働者の健康管理と権利を守る対策として、まずは、1) 被曝労働を健康管理手帳の交付対象とすること、2) 多発性骨髄腫や悪性リンパ腫等の白血病類縁疾患を職業病リストに加えて認定基準上の例示疾病とすることが求められる。

支援する会では厚労省に対して11月4日付で次の9項目の申し入れを行い、11月17日に福島みずほ参議院議員同席で交渉を行った。

申し入れ事項

1. 喜友名さんの悪性リンパ腫労災認定と

悪性リンパ腫に労災

関係厚労省、認める方針

原発労働者 初認定へ

全国の原子力発電所や使用済み核燃料再処理工場で被ばくし、三年前に悪性リンパ腫で亡くなった沖繩県うるま市の喜友名さん(当時51)について、厚生労働省の検討会は三日、悪性リンパ腫と放射線業務の因果関係を認める方針を固めた。

今後、検討会がまとめる報告書を踏まえ、大阪労働局が労災認定一定は初めて。

白血球類縁疾患 救済に道

原発労働者の労災認定で対象疾患となるのは、白血球類縁疾患はこれまで白血球病や肺がん、骨肉腫など、白血球以外の、多発性骨髄腫で一例あるのみ。悪性リンパ腫で亡くなった喜友名さんの労災認定される見通しになったこと、白血球類縁疾患で苦しむ人の救済に向けて、大きく道が開ける可能性が高い。

放射線を扱う業務の労災認定

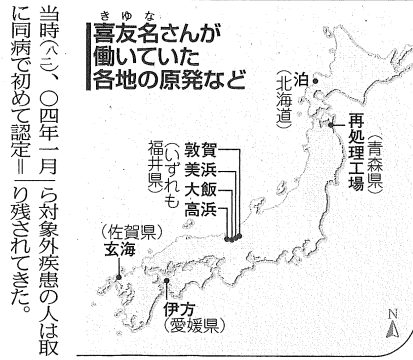
発症骨髄腫で労災認定され四

喜友名さんは一九九一年に及んだこと、九七年に大阪市の放射線検査の孫請け会社に就職。全国各地の原子力発電所や再処理工場を転々とし、放射線業務の検査をしてきた。六年四月間て被ばくした放射線量は約九・八ミリシーベルト。これは白血球病の労災認定基準の三倍以上に当たる。健康診断で、被ばく線量が「象徴的でない」と診断され、被ばく線量が「象徴的でない」として不支給に。支援者

が厚労省に検討の必要性を訴え、昨年から検討会が開かれていた。放射線を扱う業務での労災対象疾患は白血球病や肺がん、骨肉腫などで、昨年末に多発性骨髄腫で亡くなった大阪市の長尾光明さん(特別報道部・片山夏子)

年以上たつが、いまだに対象疾患に入れるかどうかの検討もされていない。また、長尾さんが東京電力に損害賠償を求めた一審判決は、労災認定された仕事と病気の因果関係は明らか、病名まで否定する内容だった。

労働者が業務上疾患と立証することは至難の業であり、支援者らは一日も早く対象疾患に病名を加えることを訴えている。



喜友名さんが働いていた各地の原発など。当時(一、〇四年一月)ら対象外疾患の人は取に同病で初めて認定し残されてきた。

2008年10月4日 東京新聞朝刊

その経過を各地の労働局・労基署に伝えること。

その際、①2004年の長尾光明さんの多発性骨髄腫に続き、白血球類縁疾患の悪性リンパ腫を労災認定したこと、②労基署はりん何せず不支給決定したが、

不服申し立ての中で支援者から問題を指摘され、本省協議(5回の検討会)を経て「自庁取り消し」となったこと、を明示すること。

2. 原発被曝被曝労働者の労災申請に対し

て、今回のような労基署の独善的な扱いが繰り返されないよう通知・徹底すること。

3. 今回の「りん何なしの不支給決定」が行われた経過とその責任を明らかにすること。
4. 申請から3年、審査請求から2年、多大な心労と労力に対して当事者に謝罪すること。
5. 原発被曝労働者の実態を把握し、労災申請に親身に応じる等、申請が行いやすい環境を整えること。
6. 喜友名さんの過酷な被曝労働の実態およびそれがもたらされた原因を明らかにし、原発被曝労働者の健康被害を防ぐための措置をとるよう事業者に指示すること。
7. 認定基準の例示疾患に白血病類縁疾患を追加すること。

8. 離職者に健康管理手帳を発行し、無償の健康診断など、健康管理を行うこと。

9. 検討会の検討経過と検討内容を公開すること。

喜友名さんの労災認定を支援する会
(責任団体*:事務局) 原水爆禁止日本国民会議、原子力資料情報室*、関西労働者安全センター、反原子力茨城共同行動、原発はごめんだ! ヒロシマ市民の会、ヒバク反対キャンペーン*

厚労省側は7.に関連して「35条検討会を今年度内に開催する」と表明したものの、相変わらずの通り一遍の対応であり、8.についても「線量限度を守っているので、大きな被害は出ない。手帳は必要ない。」と従来の考えを繰り返した。

今後とも関係団体と協力しながら地道に取り組んでいきたい。

頸肩腕障害などの 上肢障害 認定マニュアル

頸肩腕障害などの上肢障害の診断・治療・労災問題に取り組んできた医師・労働安全衛生センター・NPOの実践的経験、労災申請のための医師意見書例を掲載し、上肢障害に関心を持つ医師・医療ソーシャルワーカー・労組関係者などの必携マニュアル。



編集 労働者住民医療機関連絡会議
全国労働安全衛生センター連絡会議

発行 アットワークス tel:06-6920-8626
(<http://www.atworx.co.jp/works/pub/28.html>)
体裁 A5判・290ページ・ソフトカバー
定価 1,995円(本体1,900円+税)

JR脱線事故直後、 拠点病院救護作業でPTSD 不支給処分の取消しを求め提訴

2005年4月25日尼崎で起こった福知山線脱線事故直後に救護作業にあたった兵庫医大救急救命センター所属の女性看護師Aさんが5月頃にPTSD（心的外傷後ストレス障害）を発症、業務上疾病として西宮労基署に労災請求したところ不支給処分を受けた。審査請求するも棄却され再審査請求、3ヶ月が経過したため、処分取消を求める行政訴訟を神戸地裁に提訴した。

PTSDについては、地下鉄サリン事件や今回の尼崎脱線事故に遭遇した乗客などが被災後発症したPTSDが業務上疾病として認定された例やバスジャック事件に遭遇した運転手のケースが業務上とされた例がわずかに知られている。Aさんのケースは明かな業務起因性が認められるにもかかわらず、労働行政は「日常的に経験する心理的負荷で一般的に問題とならない程度の心理的負荷」に過ぎないと切り捨てており、これは絶対に許されない行為である。

医療・看護の過重業務が日常化している一方、これに従事する労働者の命と健康が軽視されている。Aさんのように命を守るために懸命に働いた人を守れないことなど

決してあってはならない。労災補償制度の目的はそもそも何なのか！

原点を忘れた行政姿勢は徹底的に糾弾されなければならない。

Aさんの労災請求、裁判はひょうご労働安全衛生センターが一貫して支援してきている。不当な労災行政を粉砕するこの裁判に多くの皆さんの注目を訴える。

訴 状

平成20年11月18日

神戸地方裁判所御中

原告訴訟代理人

弁護士 松丸正／生越照幸

請求の趣旨

- 1 西宮労働基準監督署長が原告に対して平成19年3月19日付けでなした療養補償給付を支給しないとの処分を取り消す。
 - 2 訴訟費用は被告の負担とする。
- との判決を求める。

請求の原因

- 第1 原告の精神障害の発症

尼崎脱線「救護でPTSD」

元看護師 労災求め提訴

神戸地裁

二〇〇五年の尼崎JR脱線事故で、多数のけが人が搬送された兵庫医科大学病院(西宮市)で医療活動に携わり、心的外傷後ストレス障害(PTSD)を発症した元看護師の女性(以下「大阪府」が十八日午前、国に労災認定を求め神戸地裁に提訴した。西宮労働基準監督署は労災補償の申請を却下。裁判では、大規模な災害時の医療現場で、救護者にかかる強いストレス(惨事ストレス)をめぐると判断が注目される。

認められない。などPTSDとの因果関係を否定した。提訴後、記者会見した代理人の松方正弁護士は「

「当時は野戦病院のような状況で、通常業務とは言えない。惨事ストレスの評価が軽すぎる」と述べた。

2008年11月18日 神戸新聞夕刊



神戸地裁へ入る元看護師の代理人の松方正弁護士(右から二番目)や支援者ら。18日午前8時分、神戸中央区楠町(撮影・山口 登)

病院内でもトラウマ

医療現場での対策急務

授養 教授 大井 兵衛 岩

事故現場を巡っていないも、悲惨な死を自撃した救護者にも惨事ストレス、遺族と接したりするはあのか。阪神・淡路ことは大きなトラウマになり、大きな心理的影響を及ぼした。PTSDと診断された。女性には〇六年三月、西宮労働基準監督署に労災給付を求めたが、却下。さき、兵庫労働者災害補償保険審査官に審査を請求したものの「事故を直接目撃したわけではない、極度の長時間労働も通説。現場に行かなくて

「強いつと「職務を果たせなかつた」との思いにさいなまれ、症状が出やすい。阪神・淡路大震災後、消防庁は救急隊員の惨事ストレスのケアに取り組んでいる。海外では医療現場の対策が進んでいるが、日本は遅れている。裁判を機に医療現場で惨事ストレスの啓発や教育が広がってほしい。

原告(女性 35 歳)は、西宮市武庫川町 1-1 所在の学校法人兵庫医科大学病院(以下、「兵庫医大病院」という)に平成 14 年〇月〇日に採用され看護師として勤務していた。兵庫医大病院は、当時、病床数 1060 床、職員数 1800 名余りの巨大病院であり、地域の災害拠点病院であった。

原告は平成 17 年 2 月以降、救急救命セン

ターに配属され救急搬送患者の受入れ及び ICU に収容された患者の看護業務に従事していたが、同年 4 月 25 日に発生した JR 福知山線の車両脱線事故の救急救命医療業務に従事し、搬送された多数の患者の看護にあたった。

事故後に報道される映像や患者の事故体験を聞く中で、翌 5 月から過呼吸や動悸が

し涙が止まらなくなる症状が発生するようになり、同年6月〇日に〇〇所在の××医院に受診し、心因反応(適応障害 ICD-10)と診断され加療を行った。その後同月〇日に兵庫医大病院精神科に受診し、外傷後ストレス障害と診断された。

第2 J R 福知山線車両脱線事故の被災者に対する救急救命業務の従事

1 事故の発生

平成17年4月25日午前9時19分に発生したJ R 福知山線車両脱線事故は、死亡者107名、負傷者555名(平成17年8月19日現在)と多数の死傷者を出す大惨事となった。

兵庫医大病院は事故現場に近く、かつ地域の災害拠点病院であったため、救急救命センターの部長は、この事故による被災者を要望があればすべて受け容れることを直ちに決定した。

2 深夜勤に引き続いての救急救命業務

原告は午前0時15分に開始する深夜勤務を午前8時45分に終え、次の勤務に就く日勤の看護師との申し送りを終えた午前9時すぎに事故の連絡が病院に入った。

事故による重症患者が救急搬送されるとのことであったため、原告ら深夜勤明けの看護師も待機していた。

午前10時すぎから、事故現場から重症患者を多く含む患者が続々と兵庫医大病院に救急搬送された。その数は計113名で、うち37名が入院し、重症のため救急救命センターに入院した者は10名、通常入院者は27名であり、病院はさながら野戦病院の如き状況となった。

3 緊迫し、騒然とした状況下での救急救命業務への従事

原告は救急救命センターに所属していたため、重症患者を中心に救急処置に看

護師のなかで主導的に従事している。

1人の患者の処置が終わればすぐ次の患者の処置を行うという状況で、休むことなく看護業務を行っていた。治療にあたる医師や看護師らスタッフの大きな声が飛びかい、誰が誰に言っているかもわからないほど院内は緊迫し、騒然とした状態であった。

処置をした患者について原告が最も鮮明に覚えている患者は、意識鮮明であるが筋挫滅症候群(クラッシュ シンドローム)により下腿から骨盤腔内まで壊死が及んでいることがCT画像で明らかであり、死亡するに至った女性患者のことである。また、医師がCT画像を示しながら、その夫に説明したのち、夫が救命室を出たところで記者たちに取り囲まれながら自己の心境を話しているのを「気丈で立派だ」と思いつつも言葉で表現しがたい違和感を覚えたことが記憶に残っている。

原告ら前夜の深夜勤から引き続いて勤務に就いていた看護師は連続14時間、かつ大事故による重症患者を含む患者への看護業務によって疲労困ぱいの状態であったため、ようやく勤務を終え休憩室で休んだのち午後4時ころ退勤している。

このように、原告は多数の重症患者が搬送される緊迫した状況下での緊急医療業務に就くとともに、所定の労働時間の2倍近い時間休憩なしの連続勤務に就いていたものである。また、この間兵庫医大病院には一時に113名もの患者が搬送されたため、人員、スタッフが不足し、支援が乏しいなか必死の看護にあたっていたのである。

4 背景としての夜勤の多い不規則勤務による過重性

原告の勤務は、「深夜勤務は月5回か

ら6回」「準夜勤も月5回から6回あり」と月10回を超える夜勤に就く過重な看護師業務が恒常的に継続していた。かつ勤務時間は、「日勤のときは8時くらいに入り18時くらいまで、準夜勤は16時くらいに入り1時過ぎくらいまで、深夜勤が0時から入り10時前が通常」という恒常的に残業が繰り返された勤務であり、それも本件出来事の心理的負荷を強める背景としてあった。

第3 原告の外傷後ストレス障害の発症とそれに至る経緯

1 事故による緊急救命医療業務後の症状

原告は、事故の翌日以降も通常の勤務に就いていたが、事故後4～5日したころより、1人でこの事故のことを考えると涙が止まらなくなる症状が生じ始めた。

5月9日に通勤のため福知山線に乗車していたとき突然呼吸ができないような動悸がし、過呼吸の症状が生じている。その症状はその後通勤のため電車に乗車しているときに生じ、6月に入ると勤務中にも同様な症状が生じるに至っている。

2 ××医院による適応障害発症の診断

平成17年6月○日、新川医院に通院し(1回のみ)心因反応(適応障害)の診断を受けている。

当時の症状としてカルテには「JR事故後、動悸や情動不安がある。食欲不振不眠がある。事故後3～4日してから、職場(救急救命センター)で患者が気の毒に思えて、何となく涙ぐむことが多くなっている(情動不安)」と記載され、発症の時期について「事故後3～4日後頃、大きなストレスに対して引き起こされる一時的な精神反応と考えられる」とされている。

抑うつ気分、不安発作、震え、情緒不安定、食欲低下、睡眠障害、集中困難などの症状が生じている。

また何らかのきっかけで事故並びに事故時の患者への看護の際の出来事を想起すると精神症状が増悪する再体験症状も生じている。

3 兵庫医大病院精神科による外傷後ストレス障害の診断

平成17年6月○日より兵庫医大病院精神科に通院し、外傷後ストレス障害の診断(診断確定日平成17年12月○日頃)を受けている。

当時の症状として、「しばらくの潜伏期を経て、抑うつ気分、不安発作、震え、怒り、情動不安定、食欲低下が見られ、何らかのきっかけで事故の出来事を想起すると精神症状が増悪するといった再体験症状を認めた。また事故の関連する出来事を思い出すのを回避しようとする行動(テレビニュースなどを避けるなど)が見られた。また日常生活などについて問いかけても出来事の一部が思い出せないといった、精神麻痺症状を窺わせる症状を認めた。過覚醒障害として、睡眠障害、集中困難といった症状も見られた。」と記載されている。

以降、原告は同精神科での通院治療を受けている。

症状が悪化するなか7月○日から夜勤の勤務からはずされ、更に9月○日から病休するに至り、平成18年11月○日まで休業を継続した。

原告は主治医である兵庫医大病院精神科の医師が認めるように、外傷後ストレス障害(PTSD)を発症したものであり、その時期は平成17年5月頃である。

第4 本件発症と緊急救命看護業務との相当因果関係

平成17年4月25日のJR福知山線車両脱線事故にともなう重症者も含めた多数の患者への緊急救命医療業務による心理的負荷と本件発症との関係につき、主治医はつぎのように述べており、本件発症の業務起因性は明白である。

「平成17年4月のJRの事故当日、深夜明けで帰る予定であったが、緊急事態であり多数の事故患者を受け入れることとなったため、通常よりも多くの患者の対応を行い、その日は看護師として関わったことで充実感があった。その後、同僚の看護師がPTSDになったことや通常の勤務中に事故を思い出すような場面に遭遇したり、想起することで情動が不安定となり、不安発作も出現するようになった。以上の経過からJR事故の災害救援者である本人が、大きな心理的影響を受けたことは明確と思われる。」

なお、主治医によれば原告の性格は真面目、几帳面、他者配慮的とされており、その性格傾向(同種労働者の個性の多様さから逸脱するものではないこと言うまでもなく、看護師として求められる資質である)が本件発症の一要因ともなつたと考えられるが、本件の業務起因性を否定するものではない。

第5 原処分は緊急救命医療業務による心理的負荷の評価を誤っている

これに対し原処分は、平成17年5月初旬ころよりICD-10の「F43.2 適応障害」を発症しているとしている。発症前の業務による心理的負荷につき「夜勤明けに引き続き救急搬送患者の対応のため緊急医療業務に従

事した」ことは「I」(＝日常的に経験する心理的負荷で一般的に問題とならない程度の心理的負荷)であるとして、業務外と判断し不支給処分をなしている。

事故当日に原告が従事した緊急医療業務による心理的負荷は、外傷後ストレス障害の精神障害を発症させるに足る強度を有するものである。

現に、当日従事した同僚看護師のなかには、患者に近づこうとすると気持ちごとめどなくあふれてしまって近づけないという回避症状が生じ、急性ストレス障害(ASD)と診断された者もいた。

本件不支給処分は、原告が従事した緊急医療業務の心理的負荷の評価を明らかに誤つたものであり取り消しを免れない。

第6 本件訴訟に至るまでの行政不服審査手続

原告は、平成18年3月○日付けで西宮労働基準監督署長に対し療養補償給付の支給請求をしたが、同19年3月○日付けで不支給決定がなされた。これに対し兵庫労働者災害補償保険審査官に審査請求をしたが、平成20年7月○日付けで棄却の決定がなされたため、平成20年7月○日付で労働保険審査会に再審査請求をしたが、3か月を経過しても裁決が下されていない。

第7 結論

よって、原告に対する療養補償給付につき業務外として不支給処分をなした原処分の取消しを求めて本訴に及んだ。

安全センター情報

全国労働安全衛生センター連絡会議の機関誌「安全センター情報」は、運動・行政・研究など各分野の最新情報の提供、動向の解説、問題提起や全国各地・世界各地の状況など、他では得られない情報を満載しています。

●1部：800円 ●購読会費：1部年額10,000円

●申し込み：全国安全センター Tel: 03-3636-3882/Fax: 03-3636-3881
E-mail: joshrc@jca.apc.org http://www.jca.apc.org/joshrc/

「クボタショック」から3年 それぞれの「アスベスト禍」、そして未来— その8

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会
古川 和子

後に続く人達の為に

この連載も8回目を迎えた。そしてこの記事を書く度に思い出される言葉が幾つかある。その一つに「もう自分たちには間に合わないかも知れないが、これから発病する人たちの為の礎になれば良い」と記者会見で語った早川さんの言葉だ。

昨年末、尼崎支部の忘年会の席上で彼は「あの時に『礎になれば』と言ったけれども、クボタの救済は間に合った。今後はクボタの救済金額をベースにして、クボタ以外の方達の救済のために頑張る」と決意を語った。

「クボタショック」という言葉まで生まれた、2005年6月30日の記者会見。

その時一緒に会見した前田恵子さん、土井雅子さんは既に亡くなり、現在「証言者」は早川さん一人だけとなってしまった。

あの激動の記者会見から3年余り。その当時を語ることができるのは彼だけとなった今、彼の言葉の中には大きな決意が込められていたのだ。

早川さんにとってこの3年間について尋ねてみた。すると彼の答は先ほどの決意とともに、「最初はマスコミの取材等も含めて、

振り回されるような、何が何だか解らないような日々」だったけれども、やっと落ち着いて冷静に考える事が出来るようになったそうだ。

ひとりでも多く被害者の救済を行いたい、と静かに語る早川さんの口調からは、とても力強いものが伝わってきた。

火の玉になって

2005年11月から石綿対策全国連絡会議が「アスベスト対策基本法の制定とすべての被害者の補償」を求めて100万人署名をスタートし、患者と家族の会も全国各地で街頭署名を開始した。

2006年1月13日も午後5時からJR尼崎駅前街頭署名を行い、その終了後は関西支部の会員さんと2人で前田恵子さんの自宅を訪問した。

所有マンションの3階にひとりで住み、この頃は1日中横になっている生活なのに、私達の訪問に暖かいスープで歓迎してくれた。

そして前田さんから出る言葉は、クボタの補償の話が殆どだった。前田さんはご自身の命が尽きるまでに決着をみたいと願っ

ていた。社長の謝罪はあったものの実務的な補償交渉はまだ行われていなかったの、前田さんはかなり焦っていた。

最初に出会った頃から「裁判をしたいけれども、あのような大企業を相手にひとりで裁判をしたって勝ち目はない」と語っていた彼女の心残りは、クボタの補償だった。

200万円の見舞金を受け取った以後、12月25日の社長謝罪までの6ヶ月間は、命の期限を切られている方にとって時の流れが止まってしまったかのような長い時間だったのだろう。

体力が弱ってきた前田さんはこの頃、「早くしなければ時間がない」という焦りを駆り立てていたのだと思う。

この夜の会話の中で「被害者の皆さんが心をひとつにして、火の玉のように燃えて



JR 尼崎前での署名活動

向かって行かなければいけない」と何度も言った。「皆で会社に行こう」とも言った。

その時の前田さんの鬼気迫る顔は今も忘れない。

そして1月30日に日比谷公会堂で行われた「100万人署名達成！なくせアスベスト被害、国民決起集会」では180万余の署名が報告された。 (続く)



編集／『明日をください』出版委員会
発行／アットワークス
Tel:06-6920-8626 Fax:06-6944-9807
(<http://www.atworx.co.jp/works/pub/ashita.html>)
B5版108ページ 定価1575円(送料別)

クボタ・ショックから一年
石綿健康被害救済新法が施行されても
アスベスト問題は終わらない
横須賀からクボタまで
明日への思いをつなぐフォトドキュメント
『明日をください』
アスベスト公害と患者・家族の記録
今井 明 写真・文

アスベスト報道ダイジェスト 2008年12月

12/1 救われない石綿被害者が相次いで発覚したため、石綿健康被害救済法が改正され施行された。時効で労災補償の請求権を失った遺族の救済枠を広げる一方、労災対象外の中皮腫や肺がん患者に対し原則300万円を支給する。

改正石綿健康被害救済法が施行され、「労災補償の請求は時効を過ぎ、救済の対象外」とされていた6人の遺族らが、神戸東労働基準監督署に特別遺族給付金の支給を一齐に申請した。6人はいずれも肺がんで01年3月以降に死亡。職場の石綿被害については、国や会社による情報提供が遅れるなどしたため、遺族の時効である死後5年を過ぎても石綿による労災と気付かなかった。法改正で救済の対象となる時効成立時期が11年3月まで延長され、申請が可能となった。

12/3 ニチアス王寺工場と竜田工業周辺で石綿関連の健康被害が発生している問題で、奈良県は独自の石綿疫学調査を来年1月に始めることを県議会で明らかにした。県は04～06年に中皮腫で死亡した人の疫学調査を既に実施。07年に亡くなった人を対象に、新たに調査する。ニチアスから被害者への救済金支給で、第三者に口外しない条項があることについて、荒井正吾知事は「今年9月、交渉の在り方として問題があるのではないかと指摘した」と述べた。

12/5 尼崎市のクボタ旧神崎工場周辺で住民に石綿関連がんが出ている問題で、同工場から約300M離れた同市役所小田支所に長年勤務した男性が中皮腫を発症し公務災害認定を申請していることが分かった。男性は1967年から77年まで小田支所に勤務し、今年7月、悪性胸膜中皮腫との診断を受けた。同工場周辺では、クボタとは別の民間企業の元従業員3人がクボタから飛散した石綿で中皮腫になったとして尼崎労働基準監督署に労災認定を求めたケースがあるが、支援者によると審査結果は出ていないという。

12/8 石綿病変多発で環境省の「健康リスク調査」の対象になっている横浜市鶴見区に関し、市健康福祉局は「リスク調査」を締め切り、61人が応募した。調査は計今年度2回目（通算3回目）で、環境省が市に委託して11月4日から実施していた。問診の後、専門病院で診察を受ける。

12/10 在職中のアスベスト被害をめぐる、タイヤ製造大手の住友ゴム工業に団体交渉を求めた元社員2人が加入する労働組合「ひょうごユニオン」が、兵庫県労働委員会の決定の取り消しを求めている訴訟で神戸地裁は決定を取り消し、団体交渉を認めた。

韓国釜山市の石綿紡績工場の元従業員とその遺族計22人が、石綿による健康被害を理由に、工場に出資した「ニチアス」や韓国政府などに損害賠償を求め、釜山地裁に提訴した。元従業員が個別に提訴したケースはあるが、集団訴訟は初めて。工場は日本アスベストが71年、韓国企業と合併で設立した「第一アスベスト」。提訴した22人

は70-90年代に勤務し、「石綿肺症」と診断された元従業員や、肺がんで死亡した元従業員の遺族。

高松市屋島西町にあった旧日本エタニットパイプ高松工場のアスベスト健康被害を巡り、元従業員らが後継会社「リゾートソリューション」への損害賠償訴訟の第12回口頭弁論が、高松地裁であり、原告6人の本人尋問があった。

12/14 政府の中小自営業者向け労災保険に特別加入した人が、未加入者に比べ石綿被害の補償額がかえって激減するケースが相次ぎ、今年になって2件の行政不服申し立てが最終審査で認められた。審査の結果、遺族補償の算定額は1.8倍や3.5倍に是正された。申し立てが認められたのは大阪府の中皮腫患者の2遺族。

12/15 兵庫県尼崎市のクボタ旧神崎工場周辺で石綿被害が多発している問題で、同工場周辺で勤務・居住経験のある市職員や市立小中学校教員ら少なくとも8人が石綿関連がんを発症していたことが分かった。尼崎労働者安全衛生センターによると、8人のうち3人が教員で、中皮腫が7人、肺がんが1人。このうち、工場の北約800Mにある市立下坂部小に65～68年に勤務していた元教員の女性は昨年3月、中皮腫で地方公務員災害補償基金兵庫県支部に公務災害認定を申請。女性はその後死亡したが、今年9月、公務外とされた。

石綿被害で死亡した人の遺族で、国から何ら救済されていないケースが川崎市内で少なくとも14件あることが分かった。石綿健康被害救済法が06年3月から施行され、1日に改正されたが、いずれの遺族も救済制度を知らないものとみられる。同市は遺族に救済法の対象であることを個別に通知し、環境再生保全機構に特別遺族弔慰金などを請求できるよう支援する。中皮腫死者遺族の未救済問題について、同機構は「来年二月をめどに全国レベルで情報をとりまとめて、何らかの公表をしたい」としている。

12/16 石綿被害の救済を巡り、退職者の団体交渉権を認めた神戸地裁判決を受け、「ひょうごユニオン」はタイヤ製造大手「住友ゴム工業」本社に団体交渉を申し入れた。

12/17 厚生労働省は従業員がアスベスト関連がんなどで労災認定を受けた延べ2582の事業所の全所在地を公表した。一般の住民らが近くに石綿関連工場があったかどうか確認でき、補償につながる可能性がある。

鉄道車両メーカーの「近畿車輛」がアスベストによる労災で死亡した社員らに上積み補償をしていなかった問題で、同社は遺族らに対し補償する方針を示した。在職中に死亡した場合は最高3300万円を上積み補償し、退職後に死亡した場合も一定の補償を行う方針という。

12/18 石綿被害の救済を巡って神戸地裁が10日、兵庫県労働委員会の決定を取り消して住友ゴム工業退職者の団体交渉権を認めたことを不服とし
(22頁に続く)

韓国からのニュース

■裁判所「10年前の、石綿曝露も労災認定」

10年前に建築現場で日雇い労働者として働き、石綿に曝露して悪性腫瘍ができた労働者が裁判所でも業務上災害と認められた。

パク某氏は1995年に5ヶ月ほどA建設会社の日雇い労働者として採用され、建築工事現場で天井材を貼る工事を補助する清掃業務を担当した。天井からは白い粉がたくさん飛び、床に積もるほどだったが、マスクのような保護具は使わなかった。当時、天井壁材は主に白石綿が3～5%含まれた石膏セメント板になっていた。

パク氏はその後、別の会社に溶接工として採用され、2006年まで建設現場で仕事をしたが、肋膜などに悪性腫瘍ができる悪性胸膜中皮腫の診断を受けた。

悪性中皮腫患者のほとんどは、職業的か環境的に石綿に曝露した経験がある者で、悪性中皮腫の潜伏期間は普通30～40年である。

パク氏は石綿の粉塵を吸入せざるを得ない作業環境で長く曝露したとして勤労福祉公団に療養申請をし、勤労福祉公団はパク氏がA建設会社で仕事をした時に石綿に曝露したとして療養を承認した。

パク氏は1ヶ月後の2007年初めに亡くなり、パク氏の身体からは石綿が検出された。

A建設会社は「パク氏は日雇いで働いただけで勤労基準法上の労働者とは言えず、当時石綿が含まれた資材は使ったことがない」として療養承認の取り消し訴訟を起こしたが、ソウル行政裁判所はこれを受け容れなかった。

裁判所は「パク氏はA建設会社が元請けとして施工する建築現場で、日雇いとして

賃金を目的に働き、産業災害補償保険法の適用を受ける勤労者に該当する」とした上で、「パク氏が1995年頃、天井材の付着工事の補助と清掃業務を行う時に石綿に曝露したと見られ、以前も以後も職業では石綿に曝露したとは考えにくく、客観的な資料もない」、「パク氏の疾病は石綿曝露によるもので、業務と相当な因果関係がある」として療養承認は適法だとした。

パク氏が悪性中皮腫で死亡したと認められれば、勤労福祉公団から遺族手当と葬祭料などが支給される。2008年11月1日 聯合ニュース

■勤労福祉公団、訪問サービス／労災処理期間は短縮、作業復帰率は高まる

勤労福祉公団が労災保険『訪問サービス』を行った3年間、労災処理の期間が半分に短縮され、職場復帰率も大きく向上したことが分かった。

勤労福祉公団は23日『訪問サービス』が2005年10月に全面施行された後、労災申請の処理期間が19日から約半分に近い9.9日に短縮されたと明らかにした。『訪問サービス』は医療機関で療養中の労災患者を、公団の医療職員とリハビリ相談員などの専門職員が直接訪問して医療とリハビリサービスを支援する制度である。

公団は『訪問サービス』を導入した後、労災患者に平均2回以上、67万3千件余りの相談を行ったと説明した。また労災療養患者の社会復帰までの期間も2005年は272.2日で、今年9月は196.7日に、27.7%短縮された。労災障害者の職場復帰率も2005年の42.3%から、今年上半期は54.2%に跳ね上

がった。

キム・ウォンベ勤労福祉公団理事長は「今後も被災労働者に信頼される公団として生まれ変わるために、訪問サービスの質的向上のために努力する」と話した。

また勤労福祉公団は来年7月から、『訪問サービス』を被災労働者の個人別の特性に合わせたオーダー・サービスに変更し、名前も『オーダー・サービス希望ドリーム』に変更する。2008年11月24日 毎日労働ニュース

■形式論理の慣例をひっくり返す／期限内に申請できない休業手当も支給せよ…療養判定の後申請、現実的な状況認定

労働者が労災にあい、療養手当を申請して拒否された場合、訴訟によって救済を受けることができるが、勝訴しても労働者は損害を蒙るのが常であった。最高裁判決までに数年がかかるため、その間に休業手当を申請できる時効が過ぎてしまうためである。

キム・某(58)氏は1999年春T機械会社に入社し、ネジを販売する仕事などをしていった。2001年7月、家で昼寝をして起きようとした彼は、身体が麻痺していることに気付いた。病院は脳梗塞といった。業務上災害だと判断したキム氏は、勤労福祉公団に療養手当を申請したが、公団はこれを断った。キム氏の業務と脳梗塞の関連性が認められないという理由であった。キム氏は公団の不支給処分を取り消しを求める訴訟を起した。1、2審は共にキム氏の手を挙げ、2005年6月に最高裁で判決は確定した。翌月公団はキム氏に対し療養承認を行った。

ソウル行政裁判所の決断、3ヶ月前の最高裁と異なる判決

しかしキム氏の苦難はそこで終わらなかった。災害にあった翌日の2001年7月23

日から治療が終わった2005年6月20日までの間、仕事ができなかったキム氏はこの期間の休業手当(賃金の70%を補填する)を求めて公団に申請した。産業災害補償保険法によって災害を受けた労働者は、療養手当と休業手当を同時に申請することができる。ところで公団は、キム氏が2005年7月21日になって休業手当を申請したことを問題にした。法的に休業手当を受け取る権利の消滅時効が3年だから、休業手当を申請した2005年7月21日から3年前に当たる2002年7月21日以後の分だけ休業手当が認められるという理屈であった。すなわち、事故の翌日の2001年7月23日から翌年7月20日までの363日分の休業手当は支給しないと決めたのである。業務上災害の認定を受けるために2年8ヶ月もの間、裁判所に通わなければならなかったキム氏は口惜しかった。キム氏は再び裁判所の門を叩いた。

事件を担当したソウル行政裁判所11部の部長判事と二人の判事は悩んだ。形式論理的には公団側の措置に妥当性はなくなかったが、これは司法正義に合わないと考えたためである。休業手当支給の前提条件となる療養承認の問題を巡って、キム氏が長い間訴訟を行うほかなかった点などを考慮すべきではないかということである。しかし同種の事件について行政裁判所は公団側の手を挙げる判決を何回も行ってきた。裁判所がこの事件に対する1審判決を出す3ヶ月前の2006年2月、最高裁も同じような立場の労働者が出した訴訟で、原告敗訴の判決を行った。

しかし形式論理と司法正義の間で悩んだソウル行政裁判所は、後者を選んだ。事実この間、労災にあった労働者が休業手当の申請をしても、その前提となる療養承認が確定する時(キム氏の場合2005年6月最高裁判決)まで、公団側がこれを支給した前例はな

かった。労働者側としては、休業手当をあらかじめ申請しなければ効果がないことを認識できなかったのである。裁判所は「休業手当申請の実益がないようにした責任が公団側にもある」と判示した。

最高裁、画一的な時効より権利救済を優先

公団は控訴したが、2審裁判でソウル高裁もキム氏の手を挙げた。ついに今年9月18日出された最高裁判決。既存の判例に対する下級審の挑戦に、最高裁は全員合議を行って議論した。そして従来最高裁の判例をひっくり返すことを最終決定した。判決文は、事実上権利を行使することができない期間も画一的に時効が進行したことから見て、権利を消滅させるのは「国民の権利救済という司法の理念にも符合しない」と明らかにした。

現在大田（テジョン）高裁にいるキム部長判事は『ハンギョレ21』とのインタビューで「(最高裁判例には)反するが、一回ぐらい(新しい判決を)書いてみようと考えた」。「最高裁が14人の最高裁判事の全員合議体で(判例を)変更したのを見て、気分が良かった」と話した。2008年12月26日 ハンギョレ21
パク・スンファ記

■半導体産業—リンパ腫／白血病労災の論議は依然として宿題／人数統計に止まる・・・ 追跡期間も短く、限界

半導体疫学調査の意味と限界

29日、産業安全保健研究院が発表した『半導体製造工程勤労者の健康実態疫学調査』の結果は、半導体産業での『職業病』の危険性を初めて明らかにしたという点で意味がある。白血病でなくリンパ腫の発病率が高いという点を統計で確認するに止まったが、パク・トゥヨン産業安全保健研究院長は「半導体労働者にリンパ腫の発病率が高いことを確認したのは、世界で最初」と話した。

争点だった白血病問題について、研究院は「女性労働者の白血病の危険度は一般人に比べて高いが、統計的に留意するほどではない」と明らかにした。遺族・家族と市民・社会団体は強く反撥。今回の調査結果が、白血病にかかった個別の労働者が勤労福祉公団に出した『産業災害』承認申請の判断に影響を及ぼすことを憂慮するためである。遺族らは記者会見場の壇上に上がって「研究院がハッキリした結論もなく、意味のない統計だけ羅列した」として、疫学調査報告書を破るなど激しく抗議した。「半導体会社に免罪符を与えないようにしようとするれば、統計数値でなくハッキリした結論を出しておかなければならない」と主張した。

今回の疫学調査は、三星電子の半導体工場で起こった『疑問の集団白血病』の原因を明らかにしようとして始まった。器興（キフン）工場で半導体の原盤の洗浄作業をしていたファン・ユミ氏が白血病で昨年3月に亡くなったのに続いて、ファン氏と同じ組で働いていたイ・某氏も白血病で亡くなった。遺族たちは「化学物質の曝露が白血病の原因」として、労災申請を出した。

しかし、2007年末にファン氏の個別疫学調査の結論を留保した研究院は、今回も「ファン氏が働いていた作業環境を測定した結果、白血病の直接原因になるベンゼンや放射線量に問題点を確認できなかった」と明らかにした。遺族たちは「業務との関連性に対する説明もなく、追加の調査計画も出さなかった」として怒りを爆発させた。

コ・ユ・ジョンオク産業医学科専門医（韓国労働安全保健研究所）は「研究院の報告書には人間の数字が統計として出てくるだけで、どのような半導体製造工程の労働環境が問題であったかは抜け落ちている」として、「公団が報告書を根拠にして労災申請を

(22 頁に続く)

前線から

石綿肺療養中の自殺 再審査請求で不支給処分取消し

佐賀

重症の石綿肺で療養中の男性が自殺し遺族が遺族補償請求をしたところ不支給となり、再審査請求していた事案で今年8月に原処分取消裁判が出されていた（次頁新聞記事参照）。

従来から、じん肺療養中に病気の苦しみを原因とする自殺について不支給となる場合が多いとみられているがその実態は明らかでない。

クボタショック以後、石綿被害の相談が数多く寄せられる中で、当安全センターの知る限りでも中皮腫療養中に自殺された事例で2件が業務上、1件が業務外とされている。管理4相当の石綿肺療養中に自殺された事例で1件が業務外とされている。

中皮腫にしる、石綿肺にしる、療養に伴う精神的、肉体的ストレスの大きさは

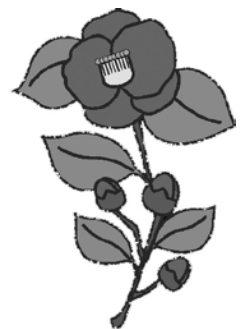
尋常ではない。しかし、たとえば療養中にうつ病を発症した場合において、うつ病発症時点での心理的負荷を精神障害にかかる認定基準によって機械的に判断し、業務上レベルに達していない場合、たとえ、自殺直前に療養中のじん肺などが非常に悪化していたとしても業務上と認めない、という、常識では考えられない取扱いが行われているようである。

自殺については遺族の声が社会的に明らかになりにくい。それだけに、理不尽な不支給処分がおこなわれている可能性がある。

厚労省はじん肺、石綿被害の療養中患者の自殺とその業務上外認定の実態を調査して、これを明らかにするべきだろう。クボタショック後に大量の請求があり、認定作業が行われた

が、療養中に自殺した場合の業務上外は、別の疾病分類で処理される（「その他業務に起因することが明かな疾病」）ため、統計上の実態も不明なのだ。

じん肺、肺がんや中皮腫といった予後不良の重篤な業務上疾病の場合、少なくとも、症状悪化の中での自殺は、他の明かな原因がない限りは業務上として取り扱われるべきである。人間は心を病まない限り自殺などしない。労災補償制度は被災した患者と家族の保護であるという原点を忘れてはならない。



「石綿肺苦に自殺」労災

佐賀の男性

国が認定 労基署決定覆す

アスベスト(石綿)によるじん肺「石綿肺」を発症し、05年3月に自殺した佐賀県の男性(当時68歳)について、国の労働保険審査会が今年8月、病氣と自殺の因果関係を認め、佐賀労働基準監督署(佐賀市)の決定を覆して労災と認める裁判をしたことが分かった。石綿関連病を苦しめた自殺は全国で起きているが、労災認定は支援団体が確認しているだけでなく過去に1例ぐらいしかなく、公になるのは初めて。

【大久保昂】

男性は1957年か 賀基署は06年3月、 殺について、「(石綿 たね」と言いたい」と 約25年間、佐賀県内 「症状の急変や重度の 肺の) 症状の悪化で極 話している。

の石綿を使った水道管 呼吸困難の事実を認め 度の苦痛を伴い、悲観 的になったことが推認 できる」と判断。今年 8月29日、労基署の決 定を取り消した。

た。男性は自殺前に「苦 賃保険審査会への審査 しい。死んだ方がまし 請求も棄却されたが、 だ」と訴えており、妻 請求も棄却されたが、 (66)は05年5月に労災 妻は国の審査会に再審 補償を請求したが、佐 査を請求。審査会は自

苦しめた自殺者の数は 不明。声を上げない遺 族もおり、表面化しに くい。労基署は石綿関 連病の治療中の自殺を 原則的に労災と認める よう方針転換すべき だ」と話す。

中皮腫・じん肺・ア スベストセンター(東 京都)は「今回のケー スが広く知られれば、 今後の同種事案の認定 に影響を与えるのでは ないか」としている。

2008年11月29日 毎日新聞

12歳からの作業で石綿肺 ようやく労災認定

最新書籍でも不正確な情報

八尾

現在66歳の女性Hさんは10年くらい前から気管支炎、肺炎を患うようになり府立病院に通院していたが、2005年のアスベストホットラインに相談してこられた。

Hさんは12歳から19歳まで、八尾アスベスト工業（八尾市南亀井町2丁目3-62、現在はヤオアス株式会社として営業中）で石綿作業に従事した経験があった。ブレーキライニング製造工程における石綿糸による機織り作業だった。

さっそく松浦診療所に受診し検診の結果、石綿肺Ⅱ型、両下肺線状影、中肺野胸膜プラーク、上肺野にブラ多発、続発性気管支炎合併と診断され管理区分申請を行ったが、管理1とされてしまった。

今年になっても症状が改善せず、再度、随時申請したところ、管理2・続発性

気管支炎（要療養）と決定されたのを受けて、東大阪労基署に労災請求し、ようやく労災認定されることになった。

Hさんは咳と息苦しさのために、夜睡眠をとるときも座らないといけなかったが、適切な療養によって最近ではずいぶん状態が改善されている。

10代という古い曝露歴だったにもかかわらず、当時の同僚がいたこと、年金記録に加入歴があったことなど、職歴確認に難渋することがなかったのは不幸中の幸いだった。

厚労省は、石綿肺がん、中皮腫労災認定事業場名は公表しているが、このような石綿肺を発生させただけの認定事業場は公表していない。この点は、公表の趣旨から考えても、極めて不十分である。

八尾アスベストは、厚労

省と環境省の資料には掲載はない。「増補新装版 石綿ばく露と石綿関連疾患」

（2008年4月）の参考資料に掲載されているだけであり、その出典は「全国工場通覧」「大阪府工場便覧」という一般人にはまるでなじみのないものである。

「増補新装版 石綿ばく露と石綿関連疾患」（2008年4月）では、八尾アスベスト工業の住所は八尾市亀井261となっているがこれは旧住所表記であり、このままでは現在の場所を特定することができない。また「確認操業期間」は1956～1979年となっているが、Hさんは1954年から就労して話合合わない。

リニューアルした中皮腫・じん肺・アスベストセンターの公開資料（<http://www.asbestos-center.jp/archive/files/siryou29.pdf>）によると、1954年時点での日本石綿協会の名簿に「八尾アスベスト工業 八尾市亀井261」と記載されているという情報があり、これはHさんの申立と符合している。

このように、最新書籍に

は記述があってもその記述には不正確、不親切なところがあることに注意する必要がある。

いずれにしろ、これまでの情報を総合するできるだけ

正確な石綿使用・被害発生事業場についての情報が網羅的に提供される必要があり、一義的にはこれは政府の責任である。

Hさんと同様の職歴で未

救済の方のいる可能性は否定できない。少なくとも厚労省は肺がん、中皮腫に限らず石綿肺についても認定事業場名を公表するべきである。

(19 頁から続く)

棄却する可能性がある」と話した。

今回の調査の限界について、パク・ジョンソン研究院職業病研究センター所長も「10万人に2・3人にしか現れない程、発生率が非常に低いリンパ造血器系癌の危険度を評価するには、追跡期間の10年は短く、職務・工程情報も不足した」と認めた。

それでも専門家たちは半導体工場で働いていた女性労働者のリンパ腫・白血病の発病率が一般人に比べて、1.31～5.16倍にまで高く現れたことを注意深く見なければなら

なければならないと指摘する。パク院長は「白血病の危険も軽視してはならない」として、「半導体企業などが(職業病予防などに)積極的に取り組まなければならない」と強調した。ノ・サン Chol 檀国(タングク)大教授(産業医学)は「白血病もリンパ腫と同じリンパ造血器系癌であるから、同じ物質や環境が白血病発病の原因になった可能性を排除することはできない」と話した。2008年12月29日 ハンギョレ新聞 ファン・イェラン記者

(15 頁から続く)

て、兵庫県は大阪高裁に控訴することを決めた。12/25 旧国鉄が石綿対策を怠ったため悪性胸膜中皮腫で死亡したとして、元職員2人の遺族らが鉄道建設・運輸施設整備支援機構とJR貨物に賠償を求めた訴訟の和解が、横浜地裁で成立した。機構・JR側の賠償責任を事実上の前提に1人当たり約1700万円を支払う。機構は和解後、1000万円の遺族補償一時金制度を来年4月に新設すると発表した。今月1日現在の旧国鉄職員の石綿被害認定者は中皮腫101人、肺がん67人など計216人で、うち死者は155人に達している。

文部科学省は全国の国公立学校や文化会館などを対象に進めているアスベスト使用状況調査の10月時点の結果を発表した。利用者がアスベストを吸引する恐れがあるのは56機関。文科省によると、調査対象14万5630機関のうち13万4086機関(92.1%)の調査を完了し、5549機関でアスベストが使われていた。▽大学17▽高校1▽中学校3▽小学校4――など56機関で吸引の恐れがあった。

ノザフは子会社の「ノザフ商事」の元取締役担当部長が、建物の石綿含有検査の依頼を受けた大阪市内のマンションの管理組合に、虚偽のデータを提出していたと発表、石綿が含有されていないのに、含有しているように装っていた。電気室の検査で、ノザフは03年、このマンションのポンプ室の石綿除去工事を請け負っており、元部

長は「石綿が検出されなければ、前の工事ででも石綿がなかったと指摘されるかもしれないと考えた」と話しているという。

12/26 クボタ旧神崎工場でのアスベスト被害を巡る訴訟で、新たに同工場近くで長年居住し中皮腫で亡くなった女性の遺族が国とクボタを相手取り、計3700万円の損害賠償を求めて神戸地裁に提訴した。訴えたのは、同市の保井安雄さんと娘2人。訴状によると、保井さんの妻綾子さんは60年10月～95年6月、旧神崎工場から1～1.2キロの場所に居住。06年7月に中皮腫と診断され07年9月に死亡した。

アスベスト死亡者の遺族救済問題で、国から何ら救済を受けていないケースが、神奈川県内では少なくとも96件に及ぶことが分かった。県内自治体は遺族に個別に連絡を取りながら国による特別遺族弔慰金などの救済制度の説明を始めているが、遺族の高齢化や離散など多くの壁が立ちはだかっている。遺族の救済率が低迷している現状を踏まえ、環境省と環境再生保全機構が全国の自治体に遺族への周知事業を委託。自治体は保健所に保管されている過去三年間の資料を基に、中皮腫死亡者の遺族で未救済者のリストを作成した。県内自治体は遺族を特定して連絡を取るつとして、石綿被害者が死亡してから年数を経ているため、高齢化や離散などで遺族の特定が難しいケースや、県外に引越すなど遺族との連絡が取れていないケースが相次いでいるという。

12月の新聞記事から

- 12/1 大阪府和泉市の「南大阪造園」の剪定枝廃棄場所で、坂道でトラックが動き出し、アルバイトが運転席に乗り込んで止めようとしたが、ドアが壁にぶつかり、ドアと車体に挟まれ死亡した。
- 12/3 国発注のトンネル工事でじん肺になった元作業員らがゼネコンに損害賠償を求めたトンネルじん肺東京訴訟は、北海道や新潟県など15道県の患者37人について、東京地裁で和解が成立。和解金は総額約5億1700万円。和解した原告は55～82歳で、1人当たりの和解金は765万～2200万円。
- 12/6 明治安田生命の大阪市東成区内の営業所に勤める保険外交員の女性が適応障害になったのは、所長や同僚のパワハラが原因として、大阪中央労働基準監督署が労働災害と認定していた。02年10月に保険外交員として勤務し始め、06年4月に就任した所長がミスした外交員から私的に罰金を徴収していることなどを本社に通報。所長は通報者捜しを始め、女性は自分が通報者だと告白した。その後、営業所内で営業所員らから約2時間にわたって「死ぬ」「営業所のがん」「早く辞めろ」などとするし上げられ、退職を迫られた。女性は今も休職中。今年4月に、怒鳴られた際に録音した記録媒体を添付して同労基署に労災を請求。11月下旬に認められた。
- 12/8 JFEスチールの男性社員が自殺したのは長時間労働が原因として、遺族が同社と出向先のJFEシステムズに約1億2685万円の賠償を求めた訴訟で、東京地裁はシステムズ社に約7942万円の支払いを命じた。男性は自動車メーカーの生産計画管理システムを再構築するプロジェクトの実行責任者を務めていたが、00年6～8月に月100時間を超える残業をしてうつ病を発症。休職から復帰した約3カ月後の01年8月に自殺した。JFEスチールに対する請求は「直接管理監督する立場になかった」として棄却した。
- 東京電力は新潟県の柏崎刈羽原発6号機タービン建屋内で、耐震強化工事の溶接作業中に火災が起き、煙を吸った作業員1人が体調不良を訴えたと発表した。また、1、2号機近くの地下道で、協力企業の作業員の男性が深さ約1Mの穴に落下して右手首を骨折した。経済産業省原子力安全・保安院は9日に緊急で立ち入り検査。柏崎刈羽原発で昨年7月の中越沖地震以来、復旧作業中に6件の火災が起きており、同県柏崎市消防本部は11日、原発の防災担当者呼び口頭指導。11月にも文書で従業員教育の徹底を求める指導をしたばかりで、短期間での再指導は異例の事態。
- 12/10 大阪労災病院で11月、女性看護師が入院患者の親族の男に暴力を振るわれ、全治2週間のけがをしていた。大阪府警北堺署は傷害容疑で男を逮捕。
- 12/11 医師や看護師らが、患者やその家族から暴力を受ける「院内暴力」問題で、全日本病院協会が協会加盟の2248の病院や診療所を対象に実施したアンケートによると、昨年1年間に病院職員が暴言を浴びせられたり、身体的暴力を受けたと回答した医療機関は52.1%で計6882件。東京や大阪の民間病院では警察OBを雇用したり、護身用スプレーを常備するなどしている。自治体では大阪府は有識者による戦略会議の設置や啓発用のチラシ作成などの予算化を検討。香川県は今年3日、患者の行動規範を示した手引きの素案を公表、年度内に全医療機関への配布を決めた。
- 12/12 東京都渋谷区的女性専用温泉「シエスパ」で昨年6月、従業員ら8人が死傷した爆発事故で、警視庁捜査1課は、「大成建設」の設計本部設備グループのプロジェクトリーダーと、施設を所有する「ユニマツ不動産」の役員、管理マネジャーの社員の計3人を業務上過失致死傷容疑で書類送検した。
- 12/18 栃木県那須塩原市の東北新幹線那須塩原駅で、仙台行きやまびこ291号の運転士が、駅で転倒し病院に搬送された。代わりの運転士を手配できず運休、運転士は右ひざ半月板を損傷した。
- 12/19 全国チェーンの「日本海庄や」の店員、吹上元康さん(当時24)が急死したのは過酷な残業が原因だと、両親が経営会社「大庄」に約1億円の賠償を求める訴訟を来週にも京都地裁に起こす。両親は「月80時間」の時間外労働をこなさなければ給与から不足分の賃金が差し引かれる制度によって過労死に追いやられたと主張している。吹上さんは大津市の「石山駅店」に配属され、亡くなるまで4カ月間の時間外労働は月平均98時間余りで大津労働基準監督署は今年9日、労災と認める決定をした。
- 北海道新石炭じん肺訴訟で、新たに患者46人(うち4人死亡)が、国に計約5億3000万円の損害賠償を求め札幌地裁に提訴。うち5人は時効成立条件に該当しており、争いになる見通し。
- 12/25 文部科学省のまとめで、精神疾患で平成19年度に休職した全国の公立学校の教員は、前年度より320人増の4995人にのぼり、15年連続で過去最多を更新した。病気休職した教員は、全教員の0.88%の8069人。うち精神疾患を理由に休職した教員が、病気休職者全体で占める割合は61.9%。
- 東京都新宿区の区立小学校の新任女性教諭が06年5月に自殺し両親が公務災害認定を申請していた問題で、地方公務員災害補償基金東京都支部が08年9月5日付で公務外と結論付けた。両親は審査請求した。しかし情報公開請求した資料で、同支部は当初「過重な職務による精神的ストレスのため発症した」との見解をまとめたのに、本部に当たる同基金が「公務外の災害」との見解をとっていたことが判明した。
- 12/29 神奈川県相模原市の「トウキョウ総建」が、労働者に健康診断を受けさせずに現場で働かせて結核の2次感染が起きていたことがわかった。相模原労働基準監督署は、労働安全衛生法違反の疑いで、社長らから事情を聴いている。虚偽の健康診断書などを1次下請けの大手ゼネコンに提出していた。また送迎をしていた同社社員が2次感染した可能性が高いという。
- 12/30 大阪府東大阪市の路上に止まっていた「商都交通」のタクシートの運転席で、タクシー運転手が首などを刺され死亡して見つかった。車内から売上金などが見つかっていないことから、府警捜査1課と枚岡署は強盗殺人事件とみて捜査を始めた。29日未明には兵庫県稲美町でもタクシー運転手が首を切られて殺害され、売上金が奪われる事件があり、関連についても捜査している。