

関西労災職業病

関西労働者安全センター

2012. 4.10発行〈通巻第422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/>



●ハツリ労働者のじん肺に合併した顕微鏡的多発血管炎に対する不支給処分取り消しを求め提訴	2
●韓国で初の石綿肺被害の損害賠償裁判が勝訴 高裁判決の意義 金淳植	8
●連載 それぞれのアスベスト禍 その22 古川和子	12
●全国一斉メンタル労災電話相談を実施	14
●韓国からのニュース	16

3月の新聞記事から／19
表紙／泉南アスベスト被害国倍訴訟第2陣勝訴
(3月28日 撮影:今井明)

'12
4

ハツリ労働者のじん肺に合併した 顕微鏡的多発血管炎に対する 不支給処分取り消しを求め提訴 【大阪地裁】

関西労働者安全センター事務局

ハツリ作業に長年従事し、じん肺に罹患していた男性のNEさんは、自己免疫疾患であるANCA関連血管炎の一種である顕微鏡的多発血管炎を発症し、腎炎から腎不全となり死亡した。その途上では脳出血にも襲われた。

死亡原因是「結節性多発動脈炎」とされたが、「粉じんばく露とこの病気は関係があると思う」という主治医の示唆によって遺族は大阪・天満労基署に対して労災請求したもののが不支給決定処分を受け、その後の審査請求、労働保険審査会に対する再審査請求においても棄却裁決となつたために、昨年11月25日、不支給決定処分の取り消しを求めて大阪地裁に提訴した。

現在法廷では本格審理に向け弁論準備手続きが進められている。弁護団はじん肺、アスベスト被害に精通する位田浩、波多野進両弁護士があたっている。

ハツリ30年以上

NEさんは1930年、沖縄県の粟国島に生まれた。

48年頃から54年頃まで沖縄でハツリ作業・解体作業に従事したあと、大阪市内のハツリ業者に雇用されて75年頃までハツリ工

として就労した。その後はS組として独立。少なくとも、労働者としてのハツリ職歴は28年に及ぶ。

体調を崩したのは1999年春頃。咳や胸痛があったので近くの開業医を受診するとじん肺と言われた。紹介状をもつて、北野病院に6月から10月まで入院した。北野病院ではじん肺、右胸水を確認し、胸膜炎を疑ったが、腎機能が悪化したことによって腎生検を行い、これによってじん肺のほかに急性進行性糸球体腎炎（RPGN）との診断を得て、以後、外来診療に通うようになった。

2003年2月に脳出血を引き起こしたため同病院に緊急入院し保存的加療を受け、同年5月にリハビリと透析治療を目的に加納病院に転医し、同病院にて入院治療を受けていた。

そして残念ながら2004年4月22日に亡くなつた。

死亡診断名は「結節性多発動脈炎」だつた。

ANCA関連血管炎

NEさんの死亡診断書上の疾患名は「結節性多発動脈炎」だったが、正確には、P-A N C A関連血管炎（顕微鏡的多発血管炎）

だった。これにより腎炎、腎不全を起こしたことによる死亡だった。

そのあたりを訴状では次のように解説している。

2 NEのじん肺及び「結節性多発動脈炎」の罹患

(1) じん肺

ア じん肺

じん肺とは、粉じんを吸入することによって肺に生じた線維増殖性変化を主体とする疾病である（じん肺法2条1項1号）。

じん肺には、シリカ=遊離珪酸粉じんを原因とするけい肺のほか、石綿粉じんを原因とする石綿肺などがある。けい肺の場合は、肺内の間質変化が進行して強い線維化が進むと、胸部レントゲン写真上に粒状影が認められるのが特徴である。これに対し、石綿肺の場合は、線状影を主体とする不整型陰影が認められるのが特徴である。

なお、石綿粉じんに曝露した場合の特異的な病変として、胸膜肥厚斑（胸膜プラーク）が認められることがある。胸膜肥厚斑（胸膜プラーク）は石綿曝露の指標とされている。

イ NEのじん肺罹患

NEの胸部レントゲン写真によれば、上肺野を主体に2mm径の粒状影が中等度の密度で存在し、右肺上葉には小型の塊状巣が認められていることから、NEのじん肺は典型的なけい肺である。

また、NEの両肺の横隔膜面の胸膜には典型的な胸膜肥厚斑（胸膜プラーク）が認められ、とくに右横隔膜面は広範囲に石灰化している。上記アのとおり、胸膜肥厚斑は石綿曝露を原因とする病変であり、NEが石綿粉じん曝露を受けてきたことを示すものである。

(2) ANCA関連血管炎及び腎不全

ア 「結節性多発動脈炎」とANCA関連血管炎

1985年に抗好中球細胞質抗体（ANCA）が発見されて研究が進み、結節性多発動脈炎とANCA関連血管炎とが区別されるようになった。

結節性多発動脈炎（PAN）とは、動脈のうち中型血管を主体として血管壁に炎症を生じる疾患であり、抗好中球細胞質抗体（ANCA）が血清中に検出されない。

これに対し、それまで結節性多発動脈炎（PAN）と診断されていた症例のうち、小血管（毛細血管、細小動脈・静脈）を主体とした壊死性血管炎が別の疾患群として区別され、免疫複合体沈着がみられないことと抗好中球細胞質抗体（ANCA）の陽性率が高いことを特徴としていることから、ANCA関連血管炎症候群と定義された。このうち、肉芽腫性病変の認められないものを顕微鏡的多発血管炎（MPA）と定義し、Wegener肉芽腫症やChurg-Strauss症候群（アレルギー性肉芽腫性血管炎）と区別された。

なお、抗好中球細胞質抗体（ANCA）の測定には2種類の方法があり、間接蛍光抗体法の染色パターンから核周囲型（P-ANCA）と細胞質型（C-ANCA）に、ELISA法による抗原特異性からMPO-ANCAとPR3-ANCAに分類される。顕微鏡的多発血管炎では、P-ANCAの感度は58%、特異度は81%であり、MPO-ANCAの感度は58%、特異度は91%である。

イ NEの場合

NEが2003年5月に転医した際の北野病院作成の同月1日付「診療依頼および情報提供書」によれば、NEの病名として「#1. 慢性腎不全（P-ANCA関連血管炎）、#2. 脳出血後（左片麻痺、リハビ

リ中)、#3.「じん肺」があげられている。

そのうち慢性腎不全(CRF)については「平成11年頃からANCA関連腎炎による腎不全で外来管理していました」と指摘されている。

上記アのとおり、結節性多発動脈炎(P-ANCA)は抗好中球細胞質抗体(ANCA)が陽性であるANCA関連血管炎とは区別されていることからすると、NEの死亡原因とされている「結節性多発動脈炎」は、P-ANCA関連血管炎(腎炎)であり、それによる腎不全だったのである。

3 粉じん曝露とP-ANCA関連血管炎との因果関係の存在

抗好中球細胞質抗体(ANCA)が発見される以前から、粉じん作業者やじん肺罹患者に多発性動脈炎などがみられるなどを指摘する報告がなされていた。

抗好中球細胞質抗体(ANCA)が発見されると、珪肺症とANCA関連血管炎の例が報告されるようになり、シリカ(遊離珪酸)曝露とANCA関連血管炎との関連性が指摘されるようになった。その後も、珪肺症患者や粉じん作業者に発症したANCA関連疾患の症例が多数報告してきた。

また、シリカや石綿曝露作業者とそうでない者とを対照した研究では、曝露を受け



コンクリートカッター(手前)とブレーカー作業(奥)
立ちこめる粉じん

た者に有意にANCA陽性率が高いこと、粉じん曝露作業者はじん肺所見がなくてもANCA陽性者が見られ、珪肺所見の重症度とANCA陽性率に量-反応関係があることから、シリカや石綿粉じんがANCA関連血管炎と関連する重要な因子であることが判明した。

珪酸ないし石綿粉じん曝露は、ANCA関連血管炎の重要な原因の一つとなっているのである。

4 結論

以上からすれば、NEの罹患したじん肺のみならず、P-ANCA関連血管炎(腎炎)及びこれによる腎不全についても、長年にわたってNEが従事していた業務における粉じん曝露によるものである。

したがって、NEのじん肺並びにP-ANCA関連血管炎(腎炎)及びこれによる腎不全の発症は、NEが従事していた業務に内在していた危険が現実化したものであり、業務起因性が認められるものである。

ところが、天満労働基準監督署長は、NEのじん肺及び「結節性多発動脈炎」の発症を業務上の事由によるものとは認められないとして、本件処分をなした。本件処分が誤った違法なものであることは明らかであり、直ちに取り消されるべきである。

つまり、NEさんが罹患し死亡した疾患は「結節性多発動脈炎」というよりも、ANCA関連血管炎の一つであるP-ANCA関連血管炎(顕微鏡的多発血管炎:MPA)であって、ANCA関連血管炎はシリカばく露と関連があることがすでに明らかになっているということだ。

MPAでは小血管(毛細血管、細小動脈・静脈)が傷害される。人体で小血管が密集している代表的な臓器に腎臓、

肺、脳があるが、NEさんがやられた部分と一致する。

この耳慣れない病気、ANCA関連血管炎は、訴状に述べられているように、粉じん曝露、とりわけ、シリカ曝露（シリカは、じん肺の中で主なタイプである硅肺の原因物質。ケイ酸粉じん。）と関連があるとみられている。粉じん曝露が人体の免疫疾患を引き起こすということは古くから指摘されている。

たとえば、炭坑夫じん肺に合併する関節リュウマチはCaplan症候群と呼ばれて、体内に取り込まれた石炭粉じんの免疫生物学的な活性が関節リュウマチの発病に関与すると考えられている。1950年代前半のCaplanの報告は粉じん曝露、じん肺と免疫疾患の問題の嚆矢とされる。

問題のANCA関連血管炎とシリカ曝露との関連は専門家の間では知られた知見であるにもかかわらず、じん肺法の法定合併症ではないばかりか、厚労省は検討すら行っていない。患者にとって条件は極めて不利だ。

そんななか当センターとしては、NEさんの件を業務上疾病として認定させるべく取り組んできたが、やはり再審査請求までにはこれを果たすことができなかった。

正直言ってこの不支給決定を覆すのは容易ではない。

にもかかわらず、遺族と協議の上提訴に至ったのはそれなりの理由があった。

ハツリ労働者、親方として

NEさんは死亡するかなり前からハツリ業の親方としてハツリ労働者を率いていたが、自身も長年、労働者としてハツリ作業に従事した。ハツリ作業は猛烈な粉じん曝露を受ける非常に過酷な作業だ。

吸入する粉じんの種類はコンクリート、岩石、アスファルトなどを破碎し削る作業であるため、シリカ粉じんを多く含んでいる。またハツリ業は解体工事も多く、石綿粉じんにもさらされることもしばしばだ。

当センターが取り組んでいるハツリじん肺損賠償裁判の原告はいずれも比較的若年で管理3以上の重症のじん肺に至っている。レントゲン写真上で粒状影主体の典型的な硅肺から石綿粉じんの影響とみられる不整形陰影をともなう画像所見までバリエーションがみられるのは、こうしたハツリ業の特徴によるものだ。

当センターにハツリじん肺患者の相談に入るようになったのは1998年10月実施のホットライン頃にさかのぼる。患者同士の口コミで相談者は徐々に増えた。

初期の相談者の中に、ある2名の重症者KTさん、CSさんがいた。ハツリ作業で使用するブレーカーなどの振動工具はものすごい騒音を発するためにじん肺に加えて振動病、難聴を併発しているケースは珍しくなく、この2名の難聴は補聴器が必要な段階に達していた。

この2名の親方がN組のNEさんだった。

当時、当センターではNEさんに会い、KTさんらのじん肺管理区分申請や労災請求に協力を求め、NEさんはこれにきちんと応じてくれた。このとき、NEさん自身のことも相談にのりますと申し出たことがあるが、NEさんは親方という下請事業主という立場からと思うが、これに応じられなかった。

それから何年かして、NEさんと同郷（沖縄県・粟国島）のSSさんというS組の親方から、NEさんがじん肺で入院する状況だから相談にのってくれないか、という連絡があった。

ところが家族にお話を聞くと病気の本体

はじん肺というよりも別の病気だということだった。しかし、家族のお話では入院先だった北野病院の呼吸器科の主治医からは、この病気はじん肺と関係がある、といったことを聞いているとのことだったので、筆者は家族といっしょに主治医に直接話を聞きいった。

そのときの主治医の説明は、N Eさんは？？血管炎（この時点では疾患に関する知識がなく疾患名についてなんと言われたかの記憶が定かでない）という免疫疾患で、自分たちの経験では阪神淡路大震災のあとこの疾患が増えた、また、粉じんとの関係を報告した論文もいくつかある、そういうことで自分としては仕事と関係はあるのではないかと思う、といったことではなかったかと思う。

一方で、N Eさんには画像所見上、ハツリ職歴と整合性のあるじん肺所見があきらかだった。

筆者としては、業務上認定は非常にむずかしい、見通しは暗い、というのが率直なところで判断がつきかねていた。

そのとき労災請求を強く家族に勧め、筆者に求めたのが同郷で世話好きのS Sさんだった。

もともと北野病院に入院したのはじん肺に加えて右肺に胸水がたまっていることがかかりつけの医院で確認されたのがきっかけだった。S Sさんは自分のところのハツリ労働者の労災申請だけではなく、同郷の粟国島出身者を含む多くのハツリじん肺患者を助けてきた経験があった。N Eさんの病気はじん肺のある胸からはじまっていた。医学的妥当性はともかく、N Eさんの病気が仕事でなったじん肺から来ているとS Sさんが確信したのは当然のことだった。そして、結局それは正しかった。

関連なしとはしないが…

N Eさんの死後、ご家族は未支給の休業補償給付と遺族補償給付を天満労基署に請求した。

天満労基署はこれに対して「『じん肺症』の程度が業務上疾病とは認められないこと、また『結節性多発動脈炎』の発症と業務との間に相当因果関係が認められません」として、2008年6月12日付で不支給決定処分を行った。

そのためご遺族は大阪労災保険審査官に對して審査請求を行ったが、2010年8月31日付で棄却され、さらに再審査請求するも2011年5月27日付で棄却された。

安全センターは審査請求段階で代理人となり、じん肺やアスベスト疾患の専門家で有り、じん肺と免疫疾患との関係に早くから主張している海老原勇医師（東京・しばぞの診療所）の意見書など多くの証拠資料を提出し、原処分は取り消されるべきであると主張した。

これに対して、原処分段階で否定的な鑑定的意見を述べた局医小倉剛医師が、審査請求の段階で改めて詳細な意見書を提出して、結論部分では次のように述べた。

「S E氏の主傷病名は、じん肺症、顕微鏡的多発血管炎（MPA）が適切と思われる。本例は、その業務上外の判断を地方労災医員に委ねるのは適切ではなく、先ず、労働基準法施行規則第35条専門検討会の検討に委ねるのが適切であると思量する。」

つまり、自分は判断の任に当たるのは適切ではない、との意見であった。筆者はこのような局医意見を見たことがない。

ところが労災審査官は小倉医師の「進言」を真剣に受け止めることなく、新たに「鑑定意見」を採用して審査請求を棄却した。

鑑定を求められた川井真一医師（東邦大学医療センター大森病院膠原病科教授）は結論で次のように述べた。

「以上をまとめると、顕微鏡的多発血管炎の病因は依然として不明であるが、その病態形成には自己抗体であるANCAが関連しており、さらにANCAの出現や疾患の発症に関連した複数の誘因が示唆されている。粉じんまたはじん肺症は誘因の一つとして報告があるものの、大多数の顕微鏡的多発血管炎患者の発症を説明する主たる誘因とは考えられていない。もちろん、粉じんばく露の関与を示唆した研究結果は重視すべきであり、将来はANCA血管炎の一部が新たに粉じん関連疾患として分類される可能性は否定できない。その観点から今回の個別被災者について考えると、死因となつた顕微鏡的多発血管炎と被災者の粉じんばく露作業にはそれなりの因果関係を有する可能性は否定できないが、それらの因果関係を確定することは現在の医学情報からは困難と判断される。」

「主たる」「誘因」「それなりの因果関係」などと一見もっともらしい字句が使われているが川井意見書は「鑑定」になっていない。

粉じんばく露またはじん肺症と顕微鏡的多発血管炎ないしANCA関連血管炎とに因果関係があるかどうかは、粉じんばく露又はじん肺症のない集団とそうでない集団を比較したとき同血管炎の発症率が何倍かによる（労災補償制度では2倍以上というのが、厚労省サイドの考え方）。「粉じんばく露又はじん肺症で顕微鏡的多発血管炎を発症した患者の半分以上が粉じんばく露又はじん肺症を原因としていると評価できる」かどうかがポイントだが、そうした検討が川井意見書では一切行われていない。

疫学証拠を検討し、これに基づいて個別因果関係を判断するべきであったが川井意



店舗改裝におけるハツリ作業現場

見書きはこうした内容にはなっていないのだ。

新たなMPA患者

さらに再審査請求に対して労働保険審査会は、ここで触れるべくもない低次元の論旨で棄却と判断した。

ここに至つて残された道は原処分取り消しを求める行政訴訟となつた。

ご遺族はここまで結果に納得できないのは当然であったが、訴訟に踏み切ることへのためらいは大きかった。

一方、それまでの間、安全センターで支援してきたハツリじん肺患者のうち新たに2名がMPAを発症していることが確認された。2名とも療養の先行きに大きな不安を抱えている。

安全センターとしてはNEさんの問題は単独の問題ではないことを痛感し、NEさんご遺族に対して最大限の支援を行うことを伝え、協議の上、最終的に提訴という結論となり今日に至つた。

今後、おおきな困難が予想される訴訟ですが、皆さんの絶大なるご支援を切に訴える次第です。

韓国で初の石綿肺被害の 損害賠償裁判が勝訴

■ 高裁判決の意義 ■

金 淳植（大阪市立大学都市研究プラザ特別研究員）

2012年1月17日、韓国釜山高等法院(以下、裁判所)にて、朴ヨング氏と家族2人が、第一化学の元労働者であり、朴ヨング氏の配偶者の河ギョンセン氏の死亡に対して第一化学に損害賠償を請求した裁判の判決が下された。(事件番号：2010ナ7508 損害賠償(ギ))

事件の概略は、1995年河氏が重度の呼吸障害によって死亡し、間質性肺疾患として診断されたきたのであるが、後に朴ヨング氏が石綿による疾患の可能性を認識し病院に死亡後再診断を要求、2007年11月に石綿肺による死亡と認定され、同年年末に第一化学を相手取り損害賠償を求める訴訟を起こしたことが発端である。これに対して、釜山地方裁判所は、河氏の死亡した1995年から10年が経過した2007年は、損害賠償請求権が時効で消滅している時期なので、原告の要求をすべて棄却する判決を下した。また、第1審の地裁判決では朴氏の家族ら以外に鄭ナンヒ氏ら家族3人も共同原告で

あったが、判決前の2010年初め、中皮腫患者であった鄭氏が死亡し、家族2人が第一化学との和解に応じてしまった。それで、朴氏の家族ら3人の原告のみで迎えた2010年6月の地裁判決では、被告の誠意真実の義務や権利濫用等に問題がなかったのを主要な判断根拠にし、時効消滅の5年を認めるのが正当であり、その期間が過ぎたので告訴棄却の判決が出ていた。また、被告の第一化学は、今回の高裁判決を受けて直ちに上告し、最高裁判所での最終判決を争っている。

1. 判決の意義

今回の判決は2007年下された初めての中皮腫被害者に対する製造者の責任追及以来、2010年の地下鉄労働者の石綿による肺がん被害認定を経て、石綿による被害を初めて石綿肺まで認めた判決として、韓国の労災・環境被害による責任認定の範囲を広げた意義ある判決であるといえる。

当判決の特徴としては次のようなものが

挙げられる。

第一、石綿による被害を青石綿・茶石綿に限定せず、白石綿を含むあらゆる種類の石綿の有害性を認めたこと、また石綿による肺疾患の誘発性を認めたことである。

第二、また、肺疾患以外にも気管支疾患、胃がん、小腸がん、大腸がん、直腸がんなどを健康被害として挙げ、乳がん、卵巣がん、すい臓がん、喉頭がんなどの疾患の恐れもあるということを学界の認識として受け入れ、広範囲にわたる健康被害の可能性を広げていることである。

第三は、もっとも重要な争点として、請求権の消滅時効の如何についてである。当判決は、消滅時効に関する従来の認識、すなわち、特別な事情がない限り原則的に原告が被告の債務不履行による損害賠償請求権を行使できるのは、不履行による損害が発生した時から発生することに基づいている。

ただし、不履行による損害の発生を確定できない場合に、損害発生時を請求権の消滅時効は不履行の発生を認知した時からという判例を適用している。この考え方方は2001年、2003年、2008年の最高裁の判例に準拠し、社会正義と公平の観点から、また、時効の本来の存在意義から見て不履行の発生の認知を起点とするのが本来の精神に符合するとしているものである。

この考え方は、時効の本来の理由である、被害者(原告)の請求権を保護するために時効制度を法律上の手段として取り定めたこと、すなわち義務当事者の根拠なき請求から請求権利者を保護するためのものであることに充実に従つたものであり、当然、被害

者の観点から時効の時期を判断するべきであるという認識を深く受け入れたものといえる。時効はあくまでも請求権利者の保護を目的とする法律上の手段、便宜であって時効自体が目的であるのではないということを大いに活かした判決であると評価できる。

第四、また法理的な観点のみならず、社会的な環境・診療環境の面も幅広く配慮して消滅時効の時期を判断している。当判決は、法理解釈以外にも、社会的環境や制度状況、診断診療の状況からも、時効消滅の時期を判断している。それをまとめると

- ① アメリカをはじめとする先進国のアスベスト輸入量が1970年代以後激減しているにもかかわらず、韓国は1990年代に入つても輸入量が減少しなかった。被告も日本での生産が難しくなった日本の会社からの技術移転により製品生産をしていたと考えられる。
- ② 石綿許容濃度は、EPAの場合にすべての石綿に対して一般大気中濃度が0.01個/cm³、OSHAの場合にすべての石綿に対して作業場大気中濃度が0.1個/cm³であった。しかし、韓国の場合は、石綿の種類によって基準が異なり、2.0(白石綿)～0.2(青石綿)の範囲であったものが、2008年9月の産業安全保健法の施行令の改定によりようやく作業場濃度が0.1個/cm³に統一された。
- ③ アメリカ、日本などは1970年代初めから石綿含有量1%以上の建築資材の使用禁止、2000年からはフランスがEUから8番目に石綿の生産・輸入・販売を禁止した

が、韓国は1997年5月から青石綿・茶石綿、2004年末からアクティノライト・アンソフィライト・トレモライト、そして石綿含有量1%以上の製品の製造・輸入を禁止しただけで、それ以外は関係省庁の許可を得て石綿関連製品の製造ができていた。

④ 2009年から石綿含有量0.1%以上の製品の製造・輸入・使用を禁止し、2009年2月から一定規模以上の建築部の解体・撤去前の石綿含有可否を調査する石綿調査制度を導入した。

⑤ アメリカ、欧州ではタルクの管理規定があるものの、韓国ではその規定がなく2009年4月にもベビーパウダーからアスベストが検出され社会問題になったこと。

⑥ 韓国は石綿の規制が遅れていたのみならず、石綿被害救済法が2010年3月制定、2011年から施行されたこと。

⑦ 被告会社も、労働者の罹患が発生・死亡の後にも生産を継続し、2006年になってようやく石綿製品生産を中断したこと。

⑧ 韓国政府は1992年から石綿製造・取扱い労働者を対象に、3年以上勤続した者が転職・退職する際に健康管理手帳を支給しているが、転職・退職前には特殊健康診断の機会がないこと、石綿曝露による疾病・予防に関する教育・広告がなかったことから、健康管理手帳により石綿曝露の罹患可能性を認識することは期待できない。

⑨ 石綿肺は1995年に初めて学界に報告され、その報告件数も少數であったため、医者の誤診の可能性が高かったこと。

⑩ 亡人の担当医も石綿肺の蓋然性に対する説明がなかったこと。

⑪ 亡人のもう一人の担当医も、2007年の記録を検討したのち、ようやく総合的に石綿肺であると確診できしたこと。

以上の事例・状況判断の根拠を挙げて、このような状況の中で原告が石綿肺による疾患の可能性を客観的に認識するのは不可能であり、当然 労災の請求もしなかったことを認めたうえ、したがって、死亡が被告の保護義務違反による債務不履行によるものであることの判断が客観的にできないから、その事実の認識ができた時から損害賠償請求権の消滅時効が起算されるのが正当であると判断している。このように社会的な環境からの判断は、被告が真意誠実の原則(最高裁2011年の判例)を違反しない限りにおいては当然ながら適用すべきであるが、類似したものに関する判例がきわめて少なく、特に潜伏期間が5年以上ある石綿被害の場合は、労災の時効消滅の5年以内に罹患・債務不履行の原因を認知するのは基本的に不可能であるといえる。

こういった状況からみて、時効導入の本来の歴史的な背景と基本精神に充実する法理解釈を適用することはもちろんのこと、社会的な環境、診療状況、他の疾患となる石綿疾患の罹患の特殊性を適用することが基本的な原則として用いるべきであることが重要である。

2. 判決からみる今後の課題

こうした石綿疾患の時効の問題は、今後より盛んに問題になり、近くは第一の地裁判決を迎えている第一化学労働者の集団訴訟からも、法律の適用に論議を呼び起こす

可能性が高いといえる。これで今後の制度改善において取り組むべき課題を取り上げることにした。

それはなによりも、被害者の観点に立った「社会正義と公正の観点」、「時効導入の根本精神」、「社会的環境・科学医療水準」を総合的にとらえての時効起点の算定を、一般化していくことである。石綿疾患はいまだに広く知られていない状況であり、特に潜伏期間の長い疾患の特徴から見ると従来の損害賠償請求期間をはるかに超えるケースが登場する可能性が高い。したがって、まず、図式的に従来の時効期間を当てはめることから、幅広い可能性の適用を柔軟に導入する必要がある。時効によって実現しようとした本来の「社会正義と公正」、「社会的環境・医学水準」などの総合的な視点から時効起点を定める流れを常識化するまで行く必要がるのではないか。また、そのために、石綿疾患に対する認識が一般化していくまで、裁決の主体である裁判官への認識の転換・疾患の科学的な認識を深める機会の提供する必要もあるう。

ここで最も多きケースを占めていくのであろう国の損害賠償責任を問うケース・労災の時効認定のケースが浮上する。本質的には時効の趣旨は権利者への理由なき請求から権利者を保護することになるため、国の損害賠償責任を問う場合には、時効を認めないのが正当である。なぜなら国家が国民に対する不当請求や二重請求がある可能性があるとすれば、それは権力の乱用であり、基本的な保護義務を放棄する違憲行為であるからである。しかし、このような認識

が一般的に広く認められるには、国家に対する全面的に時効廃止の要求と運動の展開が必須であろう。そのような状況の中で制度上においては、当分は2010年の産業安全保健法施行令の改定にも反映できなかった一般時効消滅期間の延長を実現させることができ課題であろう。現在の5年を最低10年まで延長する必要があると考えられる。これに加えて、石綿疾患やその他の関連疾患等に対しては、潜伏期間の長期化という特徴を認め、事実認識から30～40年を個別の時効期間として設けることも考えられる。

韓国においては、裁判による時効問題の解決は当分継続せざるを得ず、今回の判決を汲む最高裁の判決により、全面的に労災時効消滅に掛かっている被害者の勝訴の道を開けることを期待する。また、集団訴訟制度が設けられていない現在の韓国においては、裁判による救済の道は、被害者が個別に訴訟を起こすしかなく、それぞれの事件にそれぞれの証明が必要であり、2006年枯葉剤の被害者(退役軍人)らが提起した訴訟が全部棄却した例に照らしてみても、個別事件として時効にかかる多くの被害者を救済するのは無理がある。

ただし、何よりも重要なのは、現在の救済制度の充実化である。今後、増加していくのが確実である石綿被害者の救済のためにも、充実した労災補償制度と政府の救済制度を確立させるのが先決であるといえよう。



連載 それぞれのアスベスト禍 その22

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会 古川和子

泉南アスベスト国賠 第2陣勝訴

3月28日午後2時、大阪地裁において「泉南アスベスト国賠」第2陣訴訟の判決が言い渡された。小野憲一裁判長は「旧じん肺法が制定された1960年の時点で石綿を扱う作業場に排気装置の設置を義務付けなかったのは違法」として国の不作為を認め、原告50人について、約1億8000万円（1人825万～61万円）の賠償を命じた。今回の判決で、私なりに感じたことを列記してみた。

1) 出入り業者への賠償

判決では石綿工場に原料を搬入していた運送業者の遺族の請求も認めた。工場の元従業員以外に国の賠償を命じたのは初めてだが、出入り業者が企業に対して損害賠償訴訟を行っていたケースでは、クボタ旧神崎工場の事例があるが、既に和解が成立していた。

2) 国の責任割合

泉南の原告たちは2006年以降、第1陣・第2陣、と

提訴している。第1陣の2010年5月の大坂地裁判決は石綿被害を巡る訴訟で初めて国の不作為責任を認め、約4億3500万円の賠償を命じた。しかし、2011年8月の大坂高裁判決では「国が健康被害の危険性を踏まえて行った法整備などは著しく合理性を欠いたとは認められない」として原告側逆転敗訴の判決を出していた。今回の判決は、第1審においては2度目の勝利判決だ。しかし、第1陣の勝利判決とは内容が違っていた。第1陣では国の全面的な責任を認めたが、今回は「その損害の3分の1を限度として賠償するべき義務がある」となった。では残りの3分の2の行方は、企業と個人になるのだろうか？それはおかしい。



3) 除斥期間

死亡した時から20年を経過した元従業員については、除斥期間が経過しているので請求を退けられた。除斥期間というのは、権利行使の期間が限定され、その期間内に権利行使をしないと権利が消滅することをいう。労災の方の時効撤廃を叫んでいるさなかに、司法の世界でも不条理な時効があったのだ。

4) 喫煙歴

喫煙によって肺がんのリスクが増大するので、喫煙歴がある者は慰謝料を10分の1減額された。これは、厚生労働省の肺がん認定基準に照らしてみるとおもしろい結果だと感じた。確かに喫煙者が肺がんに罹患するリスクは大きいとされている。だから厚生労働省の石綿による疾病の労災認定基準においても「石綿関連所見」が必要だと厳格に定められている。

先の第1陣判決と同様、今回も「喫煙歴のある者」と特定する判決が出たのだ。それは肺がん認定基準においても、喫煙者と非喫煙者と同じ認定基準の枠で計るのはおかしい、といっているように聞こえる。認定基準で審査する中において「非喫煙者」の場合は多少考慮すべきではないだろうか。

5) 自営業と労働者だった期間について

自営で稼働していたとしても、労働者として石綿粉じん作業に従事している期間がある限り、自営の期間が存することは慰謝料額の減額事由とは認めなかった。この判決はとても嬉しい。中皮腫の労災認定基準は「石綿ばく露作業への従事期間が1年以上あること」とされている。しかし肺がんの認定基準は「石綿ばく露作業への従事期間が10年以上あること」となっていて、この期間をクリアしなければならない。自営業で石綿曝露があり、その後の労働者である期間が短くて10年に満たないために、労災認定基準をクリアできなくて苦労している方も多いので、労災認定基準にも反映されないものかとつい考えてしまう。

判決当日は、第1陣原告の岡田陽子さんも母親である故岡田春美さんの遺影を胸にして臨んだ。岡田さん達は大阪地裁では見事な判決を勝ち取ったにもかかわらず、大阪高裁において衝撃的な「不当判決」を受けた。現在は最高裁に上告して闘っている。この第2陣判決が、先の大坂高裁判決をもひっくり返せる位の影響力を持ってくれることをひたすら願っている。

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。●一部：800円

●申し込み：Tel03-3636-3882/Fax:03-3636-3881/E-mail: joshrc@jca.apc.org

●URL:<http://www.jca.apc.org/joshrc/>

全国一斉メンタル労災電話相談を実施 やはり多い、いじめパワハラ相談

全国労働安全衛生連絡会議は、2月24－25日の2日間、全国一斉メンタル労災いじめ電話相談を行った。当センターも参加し、2日間電話相談に対応した。この間、厚生労働省では、いくつかの動きが続いた。2011年12月26日に「心理的負荷による精神障害の認定基準」を策定した。これまで、「判断指針」としてきたものにより具体的にした内容で、認定作業の迅速化を目的に新たに長時間労働による基準なども取り入れられた。また2012年1月30日には、「職場のいじめ・嫌がらせに関する円卓会議」のワーキンググループが報告書をまとめた。この報告書を元にその後、3月15日付で「職場のパワー・ハラスメントの予防・解決に向けた提言」を出した。ワーキンググループ報告は、パワーハラスメントについて一定の定義づけを行い、それが各マスコミメディアで大きく取り上げられた。

そういう流れもあり、厚生労働省の新労災認定基準や新たな「パワハラ」定義を広める意味でも、上記テーマでの電話相談とした。

全国11ヵ所で対応し、大阪の当センター事務所では、ひょうご労働安全衛生センターのメンバーと一緒に、大阪・兵庫などからの電話を受けた。当日、テレビ・ラジオで



インフォメーションしてもらえたこともあり、2日間、各センターへ多くの相談が寄せられた。計240件以上にものぼり、その後も相談がかかるっている。

大阪への相談は、24日に17件、25日に20件の合計37件で、いじめに関する相談は1件が長くなることから、電話はずっとほぼ使用中の状態が続いたので、時間的に1日20件に対応するのが電話回線と人を増やさない限り限界だった。

電話をかけてきたのは本人が多かったが、4分の1は被害者の健康を心配した家族や同僚からの相談だった。会社での身分は正社員が多かったが、3分の1はパートや非常勤、期間雇用や派遣社員だった。

相談内容で多かったのは、圧倒的に上司や先輩からのパワーハラスメントで、怒鳴ったりけなされたり、仕事と関係のない

ことを言われたりといった内容がほとんどであった。中には、会社ぐるみと思われるものもあり、閑職に転換されたり、解雇されたというものもあった。

すでに深刻なメンタル不調となっているケースも3分の1ほどあった。

多かった上司によるパワハラは、運送会社、幼稚園、大学、看護職場、事務職、ＩＴ職場、大企業、小規模事業所、公務員職場などあらゆる職場でおこっている。

身分も不安定な立場の非正規職員や派遣労働者だけでなく、正社員も多い。

また、パワハラにあっている人に何か重大な落ち度があったわけではなく、特定の上司・先輩から攻撃を受けていると思われる。

先輩女性社員から悪口を言われたり、仕事を教えないなどのいじめにあっていて、会社にも相談したが、会社は「またか」という感じで、同じ社員によるいじめを何の手も打たずに放置しているようであるという相談があった。

また、新卒採用された職員だが、配属先の上司が仕事を教えず、あげく君は仕事が出来ないなどと言われてメンタル不調になり、休職、親が会社側と話をするも上司がパワハラを認めない、というものもあった。

とにかくどのような職場でもおこり、またそれが職場内で解決されずに被害者が悩みぬいて外部に相談してくるという構図がある。正規・非正規にかかわらず、職場が仕事に追われて疲弊しているのか、人間関係が希薄になっているのか、職場自体に解決能力がないのは重大な問題である。やはり、雇用形態を多様化し、同一職場内の労働

者の身分を差別化してきたということ、また、正社員であっても極限まで人員を削って1人の負担が増大しているが、失業しないためにはそのような働き方をせざるを得ないといったことが影響していると思われる。

今回の電話相談で何人かの人が、最初に「これってパワハラかどうか教えて欲しいんですけど」と話した。単なる質問なのかと思って聞いてみると、内容は本人がひどいじめやパワハラすでにメンタル不調にまで陥っている状態であるという。中には明らかな不当解雇事例まであり、パワハラどころか、明確な法律違反です、と答えたものもある。つまり、本人は不当だと思っているがこれまでどうしようもなかったが、「パワハラ」であるなら訴えてもいいのではないかと聞いてくるようだった。

そのような職場ではもちろん、労働組合もなく、労働者の権利意識が低いためではないだろうか。

厚生労働省は初めて「パワーハラスメント」の定義らしきものを出し、「提言」をまとめた。

これは職場での解決を図るため、使用者側に取り組みをさせる一助となることは間違いない。遅きに失した感はあるが、これを使ってこれだけいじめやパワハラが職場で起こっている現状を少しでも改善できる取り組みが広がってほしいと思う。

そして労働者側に立って支援する労働組合の役割は、ますます重要であり、安全センターも労組と連携して取り組んでいきたい。

韓国からのニュース

■仕事の時は「労働者」、事故が起きれば「社長」／建設機械の労災処理の現状と対策

昨年9月、掘削機オペレーターのパク某氏は、現場の所長から鉄製パネルを移動させろという指示を受けた。作業の性格上、掘削機を使ってはいけないと判断し、作業を拒否した。しかし度重なる現場所長の指示に従うほかなかった。事件はパネルを掘削機で吊り揚げる過程で発生した。パネルに掛けていたワイヤーが掘削機のフックから外れ、600kg超の鉄製パネルが、下で作業していた労働者を襲い、労働者は亡くなつた。

事故の後、パク氏は『人が死んだ』という自責に苦しめられた。また、建設会社が遺族補償は労災で処理したが、以後に予想される遺族との刑事示談と、勤労福祉公団と民間保険会社の『求償権請求』は拒否した。

建設会社の作業指示によって発生した事故なのに、なぜ労働者であるパク氏が後の処理をしなければならないのか。業界によれば、一次的な原因は不十分な法・制度にある。不当な業務指示によって発生した労災は、建設会社が責任を負うことになっているが、産業安全保健基準に関する規則(第204条)によれば、事業主は車輪系建設機械はその機械の主な用途にだけ使わなければならぬと明示しているが、勤労者に危険が及ぶ心配がない場合はそうでないとうだし書を付けている。現場でこれが守られることは皆無なうえ、特殊雇用労働者は建設会社の管理・監督を受ける従属的な立場だ。

保険加入についても、掘削機の場合、道路交通法上、車輪型だけが自動車保険への義務加入対象だ。キャタピラー型掘削機は義務加入の対象ではないが、加入することはできる。建設労組の関係者は「保険会社が

キャタピラー型掘削機の保険加入を嫌がり、ほとんどの建設機械が無保険で稼働している」と指摘した。パク氏も無保険で仕事をしていた。建設機械の保険加入が義務化されるだけでもパク氏の心配は半分は減る。

ところが、自動車保険に加入していても安心できない。現場での事故の場合、保険会社が「道路上の事故ではない」と、事故の当事者間での処理を主張するケースが多いいためだ。しかし雇用労働部が、昨年ホン・ヒドク統合進歩党議員に提出した国政監査資料によれば、2005年から2010年までに建設現場での生コン車・ダンプ・掘削機の事故での死亡災害24件の内たった3件だけが道路走行中に発生した。建設機械に対する保険の適用範囲を拡げなければならない。

建設現場の災害発生を事前に予防するために、労働界はかなり以前から『専門信号手』の導入を要求してきた。建設機械装備を使う作業が増えており、建設機械装備の機械的な特性と施工方法を事前に熟知している専門信号手を現場に配置しなければ、事故を減らすことができないということだ。産業安全保健基準に関する規則では、建設現場に信号手を配置するように規定しているが、信号手の資格や教育時間・人員に関する規定はない。

昨年9月、全南の羅州で発生したこの死亡事故は、現在でも解決の兆しが見られない。地域の建設労働者は「事件発生による刑事示談を発注者と元請けで解決せよ」と主張している。制度的装置作りのように、政府次元の対策が樹立されない限り、第二、第三のパク氏はきっと出てくるであろう。2012年3月8日 毎日労働ニュース チェ・チョンナム

■現代車の現役労働者の肺癌、初の労災認定／溶接でニッケル・クロムなどに曝露

現代自動車に在職中の労働者の肺癌が、業務上疾病と判定された。退職した後に癌で死亡した現代車の労働者が、昨年末に初めて労災と認められたのに続き、在職労働者の癌も業務と関連性があるという判定が出されたことで、自動車生産工場での職業性癌の論議が拡がるものと見られる。

金属労組によれば、勤労福祉公団の業務上疾病判定委員会は、キム某(52)氏の業務と疾病との因果関係が認め労災療養申請を承認した。キム氏は79年に現代車に入社し、第1工場車体2部で、夜交代で車体の組立てと溶接業務を行った。彼は89年以後20年間禁煙し、家族の中に肺癌を病んだ人もなかった。その後身体に異常を感じ、2010年11月に蔚山大病院を訪れ、肺癌と診断された。現在は国立癌センターで闘病中だ。

公団は溶接の過程で発生したニッケルやクロムなど、発癌物質がキム氏の肺癌に影響を及ぼしたと判断した。労組・現代車支部はキム氏と似たような作業環境で働く労働者の中から、職業性の癌患者がこれからも発生すると見て、対策を準備する。

公団は昨年12月にも、79年に入社して鍛造部で熱処理の業務を行い、2009年に定年退職した後、肺癌で2011年に死亡したファン某氏に対しても、業務上疾病的判定を出している。労組は「昨年から職業性癌の集団労災申請活動を展開した結果、今までにキム氏を含む9人が労災と認定された」と明らかにした。労組と現代車支部は、5月末に4次の職業性癌の労災申請を出す計画だ。

一方、労組が2010年から昨年までに、87の事業場を対象に発癌物質の診断活動を開いた結果、金属労働者が扱う化学物質の内、55%が発癌性・毒性物質と分かり、衝撃

を与えている。2012年3月9日 毎日労働ニュース キム・ミヨン記者

■5号線の機関士が投身自殺「ソウル都市鉄道公社が恐慌障害を放置」

12日午前、地下鉄5号線の往十里駅で地下鉄の機関士・イ某(43)氏が投身自殺するという事件が発生した。

公社の労使によれば、公社の踏十里乗務管理所所属の機関士・イ氏は、この日午前8時6分頃、往十里駅で午前の勤務を終えた後、往十里駅で線路に飛び込んで命を絶つた。ソウル都市鉄道労組は「公社が故人の恐慌障害を放置したため」で、「防げる死だった」と反撥している。

労組によれば、故人は95年に技術職(電子職)として入社した後、2006年に乗務職(機関士)に転職した。昨年の6月に恐慌障害で病気休暇を取った。今年の2月には目まい・緊張感・嘔吐などの診断書を提出して転職を申請した。しかし公社は故人の要求を受け容れなかった。

労組は「故人の死は防ぐことができた」とし、「2004年には都市鉄道公社の機関士の恐慌障害が社会的な話題になるほど深刻な問題だったのに、公社はこれを放置した」と指摘した。労組は当時、恐慌障害の根本原因である1人乗務制を2人乗務制に変えることと、恐慌障害の有所見者を他の職能に転職させることを要求した。

しかし、公社はこれといった措置を取ろうとはしなかった。これに対して労組は「むしろ公社は実績管理制度を導入して、機関士本来の業務以外の仕事まで強要した」と批判した。続いて「故人の死は単純な自殺ではない」。「会社側の消極的な対処と前近代的な労務管理によって発生した事件」と主張した。

労組によれば、2004年に安全保健公団の

職務ストレス研究会が実施した都市鉄道乗務職能の職務ストレス調査の結果、神経精神科の治療有経験者が21人、不安障害・恐慌障害・適応障害など、神経精神科的精密検診の有所見者が112人に達した。

労組は「2006年に1人乗務による業務上の過労とストレスによる精神疾患発病者が32人にもなり、この内14人が労災を申請して11人が承認された」とし、「それ以後には分かっているデータがなく、今はその規模がはるかに大きいだろうと推定するだけ」と話した。

労組は今回の事件に関して、経営陣の公開謝罪と責任者の処罰、機関士の恐慌障害に対する全面的な実態調査を要求した。1人乗務制を2人乗務制で転換することも求めている。労組は13日にソウル市府前で記者会見を行い、このように要求する方針だ。

一方、公社の関係者は「(機関士投自身自殺に関する)詳しい内容は関連部署で調査中」として、「恐慌障害の有無は医学的判断が必要な部分で、確認することはできない」と話した。2012年3月13日 毎日労働ニュース ヨン・ユンジョン記者

■『脳出血』の起亜車現場実習生が労働委に差別是正申請／「正規職と同一労働・現場実習費だけ支給は差別」

長時間の超過勤務をして昨年12月に脳出血で倒れ、意識不明状態の起亜自動車光州工場の現場実習生・キム某(18)君の家族が、起亜車を相手に、差別的待遇是正申請を全南地方労働委員会に提起した。

労働界によれば、病院で治療を受けているキム某君の家族は「起亜車が現場実習生という名目で採用していたキム君を、欠員が生じた工程に配置して正規職と同一の仕事をさせた」。「起亜車が基本給でなく、現場実習費しか支給しなかったのは、合理的理由

のない差別に該当する」と話した。

現行の期間制および短時間労働者保護などに関する法律(期間制法)は、差別是正申請の主体を期間制と短時間労働者に限定している。労働部は起亜車を特別監督した当時、キム君を始めとする現場実習生を労働基準法上の労働者と見て、「未支給の手当てなどを支給せよ」という内容の是正指示をした。従って、キム君は今年2月末で1年の労働契約期間が満了した期間制労働者と見るべきだ、というのが労働界の主張だ。

キム君の家族は差別是正申請理由書で「同じ業務を遂行する生産職社員に比べて、基本給と賞与金、各種手当と生計補助金で差別を受けた」とし、「合理的理由のない差別によって受け取ることができなかつた賃金を支払え」と要求した。また、起亜車労使が団体協約で定めた業務上災害被災者生計補助金(平均賃金の30%)を、治療終結時まで支給してくれと要求した。

イ・ビョンファン公認労務士は「本来、現場実習生は、企業が継続して雇用するため訓練させる目的で使うべきなのに、起亜車は不足した人員の代わりをさせるために使ったのだから、同一賃金を支給しなければならない」。「キム君に現場実習費しか支給しなかったのは合理的理由のない差別」と話した。

一方、キム君は昨年12月17日に脳出血で倒れて手術を受けたが、現在まで意識を取り戻すことができず、労働福祉公団光州地域本部は先月12日、キム君に対して労災療養を承認した。キム君は現場実習生として仕事をしていた当時、1ヶ月に△現場実習費104万ウォン△超過勤労手当60万ウォン余り△昼食費など補助費5万ウォンなど、170万ウォン余りを受け取っていたことが分かった。2012年3月21日 每日労働ニュース キム・ミヨン記者 (翻訳: 中村 猛)

3月の新聞記事から

3/1 兵庫県尼崎市のクボタ旧神崎工場や日本通運の倉庫などでアスベストを運搬し、中皮腫などで死亡した日通の元社員の遺族らが両社に総額2億2250万円の損害賠償を求めた訴訟で、原告とクボタと和解が神戸地裁尼崎支部で成立。日通とは和解成立せず、6月28日に判決の予定。クボタと和解したのは日通の元社員4人の遺族13人。クボタの社員や下請け以外の従業員への補償は初めて。4人は1954年から最長で83年まで、日通のトラック運転手としてクボタ旧神崎工場へ石綿を運搬するなどした。

3/2 倉敷市の男性は、アスベスト吹き付け作業で肺がんを発症したのは勤務先の設備工事会社「ナカハラ」と「ニチアス」が安全管理を怠ったためとして、2社を相手取り約4500万円の損害賠償を求める訴えを岡山地裁に起こした。男性はナカハラで72年から7年間、ニチアスの下請け工事として岡山市内の建設現場などでアスベスト吹き付け作業に携わり、04年に肺がんを発症。倉敷労働基準監督署は05年に労災を認定した。ニチアスは1000万円の補償を提示したが、男性は「不誠実だと受け取りを拒否した。

3/3 専修大が労災で療養中の男性職員を昨年10月に解雇したのは不当だとして、中央労働基準監督署が同11月には正勧告をしていた。専修大は勧告に従わず、今年1月には男性との間に雇用契約がないことの確認を求めて東京地裁に提訴した。男性は2002年ごろから首や腕に痛みが生じ、「頸肩腕症候群」と診断されて休職。その後、いったん復職して再び休職した。

3/5 ニチアス王寺工場の元従業員4人が同社にアスベスト健康被害の損害賠償を求めた訴訟の第7回弁論が奈良地裁であり、原告の一人が訴えを取り下げた。「本人の意向」。ニチアス側は今後、取り下げに同意するか検討。次回は5月7日。

3/9 福島第1原発事故で放出された放射性ヨウ素の甲状腺被ばく調査で弘前大被ばく医療総合研究所の床次眞司教授は、調査した住民65人のうち50人から放射性ヨウ素を検出し、うち5人が国際基準の50msvを超えていたとした。最高値は福島県浪江町在住の87msvで、10msv以上も26人。4月11日から6日間、浪江町津島地区にいた17人と、同県沿岸部から福島市に避難した48人の計65人ののどに検出器を当ててヨウ素131の濃度を計測。事故直後にヨウ素を吸い込んだと仮定して甲状腺の内部被ばく線量を積算した。子供(15歳以下)の最高値は47msvだった。

3/15 厚労省は、職場のいじめや嫌がらせの対策を検討する有識者会議を昨年7月に設置し、その作業部会が今年1月、「職場のパワハラ」について、「同じ職場で働く者に対して、職務上の地位や人間関係などの職場内の優位性を背景に、業務の適正な範囲を超えて精神的・身体的苦痛を与える、職場環境を悪化させる行為」と初めて定義。

09年に会社員の原田孝幸さんが自殺したのは社長の日常的なパワハラが原因だとして、妻が国に労災不支給処分取り消しを求めた訴訟で、名古屋東労働基準監督署が裁判の結果を待たずにパワハラを認定し、処分の取り消しを決めた。決定は1月6日付。訴訟は続いているが、愛知労働局は元従業員から改めて聴取、社長の日常的なパワハラに暴行と退職強要が重なり、原田さんが追い詰

められて自殺したと認定、労災扱いにした。

3/16 約40年前にホンダ子会社の工場で働いていた元整備士の羽根英成さんがアスベストで中皮腫になりホンダに約9600万円の賠償を求めた訴訟で東京高裁で和解が成立。和解はホンダが2500万円の解決金を支払う内容。ホンダは作業と中皮腫発症の因果関係を認めず謝罪もない。1審東京地裁判決(10年12月)は中皮腫との因果関係を認め、約5400万円の支払いを命じていた。羽根さんは68年4月にホンダ・エス・エフ中部に入社、69年12月に退職。07年悪性中皮腫と診断され労災認定。

3/22 神戸港で約20年間、輸入アスベストなどの積み荷の確認作業に従事し肺がんで死亡した英規雄さんの労災不認定について、遺族が国に処分取り消しを求めた訴訟の判決が神戸地裁であり、「肺内の石綿の数量を理由に不認定とする認定基準は不当」と処分を取り消した。同様の訴訟は神戸4件、東京3件あり、認定基準を不当とする判決は先月23日の東京地裁に続き2例目。1961-80年ごろ積み荷の確認作業をし、03年に肺がんを発症し06年に死亡。神戸東労基署は不支給とした。厚生労働省の06年労災認定基準では、石綿作業従事歴10年以上の肺がんは認定、10年未満も「乾燥肺1グラムに石綿小体5000本以上」でと規定。しかし厚労省は独自の07年基準で、英さんが20年従事したにもかかわらず、石綿小体が741本だったことを理由に不認定とした。

3/23 中部電力浜岡原発のメンテナンス作業員丸山和也さんが05年、腹膜中皮腫で死亡したのはアスベストを吸引したのが原因と、遺族3人が中部電力など3社に約7600万円の損害賠償を求めていた訴訟で、静岡地裁は、中部電力の子会社で元請けの中部プラントサービスと下請けの太平電業に対し、約5200万円の支払いを命じた。中部電力の責任は認めなかった。丸山さんは86年、太平電業の下請けに入社。04年まで浜岡原発で余熱除去ポンプのメンテナンスなどを行い、05年6月に腹膜中皮腫で死亡した。

3/28 大阪府泉南地域の石綿工場の元従業員ら55人が、国にアスベストによる健康被害の損害賠償を求めた「泉南アスベスト訴訟」第2陣訴訟の判決が大阪地裁であった。小野憲一裁判長は「日じん肺法が制定された1960年の時点で石綿を扱う作業場に排気装置の設置を義務付けなかつたのは違法」と国の不作為を認め、原告50人について約1億8000万円の賠償を命じた。国の責任範囲について、「最終的責任を負うのは使用者」として損害の3分の1と算定。元従業員の他、石綿工場に原料を搬入していた運送業者の遺族の請求も認めた。死後20年以上経過した元従業員側の訴えは除斥期間の経過を理由に退けるなど、5人の請求を棄却した。

3/29 ニチアス王寺工場と竜田工業のアスベスト健康被害問題を巡り、県独自の調査方法を話し合つ「県アスベスト被害実態調査委員会」の第4回会合が、両工場の従業員を対象とした疫学調査を断念することに決めた。両社による名簿提供拒否や資料の消失などにより難しいことが判明したため。今後は、毒性の強い青石綿が両工場で使用されていた71年以前から半径1キロ圏内に住み続けている住民に対し、国の健康リスク調査への参加を呼び掛けながら、別の調査方法を検討する。