

# 関西|労災|職業|病

関西労働者安全センター

2018. 1.10発行〈通巻第484号〉200円

〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-11 ウタカビル201  
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/



前向いていくで!中皮腫サポートキャラバン隊 右田孝雄 ..... 2

地方公務員の石綿関連疾患補償状況  
低い認定割合、秘密と不公正  
地方公務災害基金制度改善が必須 ..... 5

連続講座「そんなん無理」って誰が決めた?  
見逃される通勤災害 第13回 ..... 14

韓国からのニュース ..... 16

12月の新聞記事から/19  
表紙/中皮腫サポートキャラバン隊活動中! (右から右田孝雄さん、  
栗田英司さん、田中奏実さん:本文2頁)

# 前向いていくで！ 中皮腫サポートキャラバン隊

右田 孝雄

(中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会／中皮腫同志の会)

皆様、新年明けましておめでとうございます。

大阪府の最南端の岬町に住んでいます中皮腫2年生患者です。

私はこの9月から、関東支部の腹膜中皮腫闘病18年の患者であります栗田英司さんと「中皮腫サポートキャラバン隊」を立ち上げ、第1回として北海道に行き、そこで胸膜中皮腫を18歳で発症し、闘病9年目の田中奏実さんをスカウトして、以降はほぼ三人で活動しております。

活動内容は、それぞれの場所や地域に応じた講演会や交流サロンなどを開催しています。

最初に訪れたのは、田中さんをスカウトした北海道でした。「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」(以下、患者と家族の会)の全国事務局の協力があり、事前に地元新聞で大々的に宣伝してもらえたこともあって、

約30人の患者やご家族、病院のソーシャルワーカーの方に来ていただきました。来られた患者の方は胸膜中皮腫、腹膜中皮腫、肺がんなど数人いました。その中には肺がんと言われて二年間肺がん用の抗がん剤治療を行っていましたが、全く効果がないので治験をすることになり、再度精密検査をしたところ、中皮腫と診断されたという方もいました。現在は中皮腫の標準治療を始めたらしいのですが、地方に行くと中皮腫を誤診してしまう医師や治療法を知らない医師は少なくありません。そんな中で治療をしている患者の不憫さは計り知れません。手術と抗がん剤治療のために北海道から山口県まで行かれた方もいました。

次に訪れたのは、10月1日の患者と家族の会ひょうご支部での講演会でした。約40名の方に来ていただきました。ここでは栗田さんが約1時間使って「腹膜中皮腫17年の闘病」と題して講演を行ない、その後私も20分ほどスピーチさせていただきました。生まれも育ちも大阪の私は、いかに前向きに生きているかを表すために笑い話に徹しました。これが評価されたのか参加されたある方から「こんなに笑った患者と家族の会は初めてでした。また来ます。」といったお言葉をいただき、感激したことを覚えています。ここが私になるべく面白おか



ひょうご支部講演会

2017年11月13日 毎日新聞

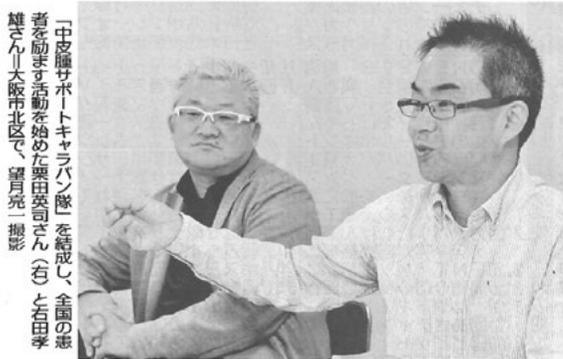
# 中皮腫 明るくくわらう

有害物質のアスベスト（石綿）を吸い込んだことが原因で発症するがん「中皮腫」。治療が困難な上に仲間を見つけないことが難しいこの病気の当事者を励まそうと、今夏に出会ったばかりの2人の患者がタッグを組み、全国を飛び回って闘病体験を語っている。中皮腫は確かに怖い病気。でも、私たちのように前向きに生きる患者がいることも知ってほしい」と語る。

【大久保 伸】

千葉県鎌ヶ谷市の栗田英司さん（51）と大阪府岬町の右田孝雄さん（53）。今年9月に「中皮腫サポートキャラバン隊」を結成し、全国を足踏して患者を励ます活動を始めた。北海道、兵庫、東京などで交流会や講演会を開催し、11月下旬には福岡と鹿児島で闘病体験を語る予定だ。

## 男性患者タッグ 全国行脚 「怖い、でも前向きに」闘病語る



「中皮腫サポートキャラバン隊」を結成し、全国の患者を励ます活動を始めた栗田英司さん（左）と右田孝雄さん（大阪府北區で、望月亮一撮影）

「自分の姿を見せることに引け目を感じていなかった。昨年4月、肺や肝臓への転移が見つかり、医師からは手術が困難と言われた。死を強く意識する中で、右田さんと知り合った。昨年7月に胸膜中皮腫が見つかった右田さんは、「余命2年と宣告されたながらも、大好きな阪神タイガースの試合を観戦したり、旅行であちこち出かけたりと元気に生きる姿をアロクで発信していた。興味を持った栗田さんが連絡を取り、今

### 中皮腫



肺を包む胸膜や、腹膜などによるがん。大半が石綿によるものだと考えられており、吸い込んでから20～50年後に発症。心肺機能が低下していると手術ができない▽化学療法の効果に限られる——などの理由から、治療が難しいとされている。

2人は講演活動などと並行して、全国に散らばる患者の体験談の収集も進めており、いつか書籍にまとめたという夢を持っている。「私たちと話がしたいという人が一人でもあれば、会いに行きたい。こちらも生きる上での励みになる」と話す。

しくお話をさせていただいている原点だと思います。参加者の中にいた某病院のソーシャルワーカーの方は、入院患者に私たち「中皮腫サポートキャラバン隊」のことをよく話されておられたと最近伺いました。また、ここでそれぞれの役割が決まったように思います。長年の闘病から学んだ経験や知識を話す栗田さん、若くして発症した後も頑張って社会復帰していることを話すマスコットの田中さ

ん、そしてお笑い担当として前を向いて生きていることを伝える私という風に。

10月15日には、私が会長でもあります「中皮腫・同志の会」の第2回を東京で開催した際、「中皮腫サポートキャラバン隊」として栗田さんに講演をさせていただきました。ここでは14人の中皮腫患者が集まりました。交流会では地上46階からの夜景を見ながら士気を高めました。

10月28日は、私が単独で埼玉県に呼ばれ、患者と家族の会関東支部の患者会の交流会でスピーチさせていただきました。ここでは、講演会で中皮腫・じん肺・アスベストセンターの永倉冬史さんより建物解体時のばく露がこれからどんどん増えるということを知り、警鐘を鳴らしていかなければならないと自覚しました。

11月25、26日には福岡支部、鹿児島支部で講演会を開催しました。福岡では、私のブログの事前周知を見て二組のご家族に来ていただき感激しました。私のブログをいつも見ていてくれたお母さんと三女の娘さんの親子で、長女が重度の障害でかつ中皮腫患者だそうで、私のブログに励まされていたと私にとっては凄く印象に残りました。本当にありがたいことでした。そしてもうひと組の方は、ご主人様が中皮腫で今後の治療法を兵庫県の某病院へセカンドオピニオンにご夫婦で行った帰りに、たまたま「中皮腫」というワードをネット検索して私のブログを知り、久留米市へ帰る途中に博多に寄ったということなんです。これって凄くないですか。偶然とはいえ私のブログを見て来てくれるなんて、なんて光栄なことだと感激しました。博多には約30の方が来られていたので、私もつい熱く語ったのを覚えています。

そして、26日の鹿児島では現地入りした時に食べた「しろくま」が忘れられません…。いえいえ、鹿児島も盛り上がりました。20人以上の方が来られましたが、ここは中皮腫よりも胸膜肥厚や胸膜プラークの方も来ていて、質問タイムは大いに盛り上がりました。肺がん患者の八木さんは私同様にとってもポジティブな方でした。

他にも全国あちこちでたくさんの方に会って、たくさんの方の勇気とパワーをお分けするつ



中皮腫同志の会

もりが、こちらが凄いパワーをいただきました。

そして、11月13日には「中皮腫サポートキャラバン隊」のことが毎日新聞で紹介され、12月19日には関西テレビで、私の独占取材が放映されましたし、その後のアスベスト被害ホットラインでもNHKや関西テレビから取材を受け放映されました。ここまでマスコミに出たのは私の人生53年にして初めての体験です。私の人生がこの病気になってから180度変わったのは間違いありません。これからも全国のアスベスト疾患、中皮腫患者に元気な姿をお見せしに行きたいと思っています。

今後の日程は1月21日、石川県金沢市で患者と家族の会北陸支部講演会を、2月3日広島支部で講演会、4日山口県宇部医療センターで患者さんとの交流会、3月16日には東北支部で講演会が控えております。今後も「中皮腫サポートキャラバン隊」から目を離さないで下さい。

そして、今年の当面の目標は「中皮腫患者100人集会～省庁交渉だよ全員集合！」です。皆さんの力をお借りして是非とも省庁交渉に100人の中皮腫患者を集めたいと思っています。

今年もよろしくお願ひ致します。

# 地方公務員の石綿関連疾患補償状況

## 低い認定割合、秘密と不公正

### 地方公務災害基金制度改善が必須

片岡明彦（関西労働者安全センター）／鈴木江郎（神奈川労災職業病センター）

地方公務員の石綿関連疾患認定の状況が悪い。

民間労働者をカバーする労災保険と比較して、情報公開度が格段に低く閉鎖的で、実態がよく見えない状態にされていることが、状況の改善を阻んでいる大きな原因になっているとみられる。

基金が公表あるいは情報公開した資料を、厚生労働省による労災保険における石綿疾患認定に係る公開情報と比べてみると、

- 1) 基金は認定事業場名を公表していない
- 2) 認定の可否（公務上外）判断を事実上行っている「（基金）本部専門医」の氏名、所属が公表されていない
- 3) 各疾患の認定割合が労災保険に比較して極めて低い

ことが判明した。

これらのことから筆者らは、「基金は、極めて閉鎖的運用の下、氏名不詳の医師の判断を利用して、厳しい認定制限を行っている疑いが濃厚である」と考える。

基金は石綿労災認定に関して、少なくとも厚生労働省並みの情報を公表するとともに、被害者団体、支援団体との話し合いに応じるべきである。

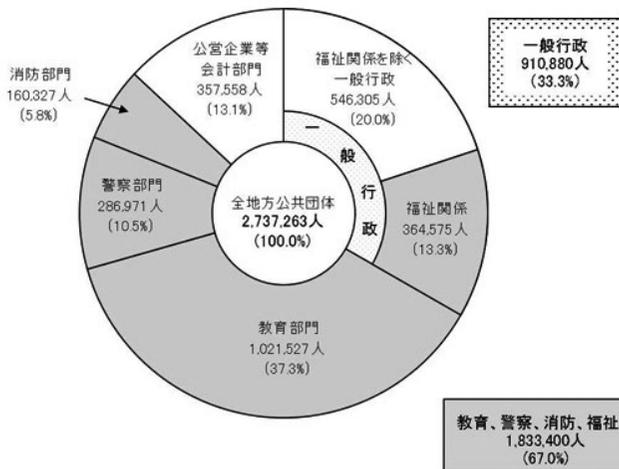
### 基金の公表資料

適用労働者数約 5500 万人とされる民間労働者をカバーする労災保険法。厚生労働省が所管し運用している。

一方、地方公務員約 270 万人（図 1：総務省 HP から）の労災補償（公務災害補償）は地方公務員災害補償法により、補償実施は「地方公務員災害補償基金」（以下、

図 1

部門別職員数(平成28年4月1日現在)



※国が定員に関する基準を幅広く定めている部門

基金。本部・東京）が担う。

基金の石綿疾患の補償状況の公表資料はHP上の表1のみ。

「石綿関連疾病に係る公務災害の申請・認定件数」に、項目別計を筆者らが加えたものが表2（7頁）。

「公務上死亡災害発生事例（石綿ばく露による被災）」とは、元資料は、『「公務上死亡災害の発生状況」である』と記載されている。HP公表分は、平成24年度から27年度までの4年度分とある。

筆者らが基金本部に問い合わせたところ、「公務上死亡災害の発生状況」とは、毎年、基金本部が作成して各都道府県、政令市支部に配付している内部資料との説明であった。

情報公開請求をしなければ開示しない、ということであったため、鈴木が開示請求して過去分を入手した。

その開示資料の「石綿ばく露による被災」事例のすべてを抜粋して作成したのが表3（8頁）になる。

筆者らが報道資料などとの突合せをしたところ、2事例について誤りがあることがわかったので基金本部に連絡した。その結果、現在までに、基金本部がHP掲載資料等について修正を実施したとのことだ。

## 中皮腫 42.4% 肺がん 24.1%

表2によると、2015年度までの認定件数を受理件数で割った認定割合は、中皮腫42.4%（認定50件／受理118件）。よく問題になる教職員（義務教育学校職員、義務教育学校職員以外の教職員）は、16%（認定4件／受理25件）と、非常に少ない。4件のうち3件は、はじめの原処分の段階で公務外とされていることが明確であって報道もされている（北海道、滋賀、大阪）。残り1件については原処分認定かどうか不明。

肺がんの認定割合は、もっと少ない。

ちなみに、労災保険では2011年度から2015年度の5年間では、中皮腫の認定割合は94.6%（認定2661件／上外等決定2813件）、肺がんの認定割合は86.5%（認定1939件／上外等決定2241件）と基金の数字よりずっと高い認定割合を示している。

また、表2と表3を注意深く比較すると、事例として紹介されている件数は、全体の一部にすぎないことがわかる。

筆者らが数えたところ、中皮腫認定の半分、肺がんは30%弱しか掲載されていなかった。

表1 基金HP公表資料

○石綿関連疾病に係る公務災害の申請・認定件数	
○公務上死亡災害発生事例（石綿曝露による被災）	平成27年度認定分
※「公務上死亡災害の発生状況」より抜粋	平成26年度認定分
	平成25年度認定分
	平成24年度認定分

表2 石綿関連疾病に係る公務災害の受理・認定件数

	H17年度 以前	H18年度		H19年度		H20年度		H21年度		H22年度		H23年度		H24年度		H25年度		H26年度		H27年度		合計		認定/受理			
		(2006年度)		(2007年度)		(2008年度)		(2009年度)		(2010年度)		(2011年度)		(2012年度)		(2013年度)		(2014年度)		(2015年度)		合計					
		受理	認定	受理	認定		合計																				
電気・ガス・水道 事業職員	中皮腫	2	1	6	0	4	0	3	6	1	3	3	0	5	4	3	0	1	4	1	3	1	2	30	23	76.7%	
	肺癌	0	0	4	0	2	0	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	13	5	38.5%	
	石綿肺	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0.0%	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0.0%	
	合計	4	1	10	0	6	0	5	7	3	4	4	1	6	4	3	1	1	4	1	3	5	3	48	28	58.3%	
義務教育学校職 員、義務教育学 校職員以外の教 職員	中皮腫	4	0	4	0	2	0	3	0	0	0	5	1	3	1	1	0	1	2	1	0	1	0	25	4	16.0%	
	肺癌	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0.0%	
	石綿肺	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	
	その他	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0.0%
	合計	4	0	6	0	2	0	3	0	0	0	5	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	27	4
消防職員	中皮腫	2	0	2	0	0	0	2	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	2	0	12	3	25.0%	
	肺癌	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0.0%	
	石綿肺	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
	合計	3	0	3	0	0	2	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	15	3	20.0%	
上記以外の職員	中皮腫	3	0	10	0	9	1	6	3	1	5	3	2	2	4	0	4	2	5	4	4	1	5	20	15	39.2%	
	肺癌	1	0	3	0	2	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	2	0	1	0	0	1	12	2	16.7%	
	石綿肺	2	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	3	50.0%	
	その他	1	1	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7	3	42.9%
	合計	7	1	15	1	12	1	8	3	2	7	5	3	5	2	4	1	7	2	7	5	4	2	76	28	36.8%	
合計	18	2	34	1	20	1	18	10	6	11	15	5	15	8	9	3	9	9	10	8	12	5	166	63	38.0%		

※「受理」、当該年度内に該当事案を受理した件数である。「認定」は、当該年度内に「公務上」とした件数で、当該年度以前に受理したもの及び審査請求等の結果、公務上とされたものを含む。  
※再発、追加の認定に係るものは、当初の認定に係るもののみ集計している。

疾患別集計

	H17年度 以前	H18年度		H19年度		H20年度		H21年度		H22年度		H23年度		H24年度		H25年度		H26年度		H27年度		合計		認定/受理	
		(2006年度)		(2007年度)		(2008年度)		(2009年度)		(2010年度)		(2011年度)		(2012年度)		(2013年度)		(2014年度)		(2015年度)		合計			
		受理	認定	受理	認定		合計																		
中皮腫	11	1	22	0	15	1	14	9	3	8	12	3	11	8	9	1	6	9	7	7	8	3	118	50	42.4%
	2	0	9	0	4	0	2	1	1	1	3	1	1	0	0	2	2	0	2	0	3	2	29	7	24.1%
	4	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	9	3	33.3%
	1	1	3	0	1	0	1	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	10	3	30.0%
	18	2	34	1	20	1	18	10	6	11	15	5	15	8	9	3	9	9	10	8	12	5	166	63	38.0%

石綿公務災害制度問題

表3 「公務上死亡災害の状況」の「石綿曝露による被災」事例

番号	認定年度	事例番号	傷病名	事例タイトル	団体区分	職員の区分	死亡年齢
1	2007		悪性胸膜中皮腫	30年以上前に石綿耐火被覆鉄骨柱の耐火性能試験に従事しており、悪性胸膜中皮腫により死亡する		係長	80歳代
2	2008	2008-29	悪性胸膜中皮腫	石綿管敷設工事の担当者が悪性胸膜中皮腫で死亡する	都道府県	電気・ガス・水道事業職員	70歳代
3	2008	2008-30	右肺悪性胸膜中皮腫	吹付材から飛散した石綿にばく露し右肺悪性胸膜中皮腫で死亡する	都道府県	電気・ガス・水道事業職員	50歳代
4	2008	2008-31	胸膜中皮腫	清掃車修理業務で部品の一部に使用されていた石綿に曝露する	市町村等	清掃事業職員	80歳代
5	2009	2009-26	胸膜中皮腫	建築物の営繕工事監理業務において石綿粉じんにはく露する	市町村等	その他の職員	60歳代
6	2009	2009-27	悪性胸膜中皮腫	電気設備配線工事の工事監理業務において石綿粉じんにはく露する	市町村等	その他の職員	40歳代
7	2009	2009-28	悪性中皮腫	配水管の漏水修繕業務において石綿粉じんに曝露する	市町村等	その他の職員	60歳代
8	2009	2009-29	肉腫型悪性胸膜中皮腫	配水管の敷設業務において石綿粉じんにはく露する	市町村等	電気・ガス・水道事業職員	80歳代
9	2010	2010-14	悪性胸膜中皮腫	水道管の修繕工事において石綿粉じんに曝露する	市町村等	その他の職員	70歳代

災害発生年月	概要	安全・衛生対策
平成3年3月	昭和27年から水道局に勤務し主に石綿管の敷設作業に携わっていた。この作業は石綿セメント管を含む水道管の配管及び撤去作業における工事の現場監督業務であり、長年従事していたため、管の切断・整形作業に伴い発生する石綿粉じんをばく露した可能性が高く、石綿労災基準に相当するものと認定され	
平成13年6月	昭和42年から水道局に勤務し主に処理場の監視や点検業務に携わっていた。当時の処理場では、アスベストを含有した配管等のパッキン類の交換作業に従事しており、当該作業時にはアスベストのを直接素手で触っていたため、ばく露する危険性は非常に高い。また、処理場の送風機室や脱水機室などの天井や壁にはアスベスト探幽の建材が使用されており、表面の劣化等で室内には有害な浮遊石綿が発生していた状態であることが推認され、職務従事状況及び勤務環境等から判断すると石綿基準に相当するものであったと認められた。	
平成16年7月	耐食までの13年間にわたり従事した清掃車修理業務において、プレーキライニングに使用されていた石綿にばく露したことから中皮腫を発症し死亡する。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 作業時における保護具着用の徹底を指導し周知した。</li> <li>2 部品を代替品に変更するとともに、作業場の建替の際には換気等の作業環境を改善した。</li> <li>3 自動車整備担当者には、退職まで石綿健康診断を年2回実施することとした。</li> <li>4 石綿に関する講演会を実施した。</li> </ol>
平成19年8月	昭和38年7月から平成5年3月まで在職していた元職員が胸膜中皮腫により死亡する。 在職中に、昭和39年頃より同51年頃までにはわたり建築物の営繕工事の工事監理業務に従事しており、アスベスト含有材料の切断による粉じんが立ち込める作業現場でノ施工方法の確認・打ち合わせ中に、飛散したアスベストを吸引したと考えられる。さらに工事監理業務のために工事で概ね週2回、1日当たり平均2時間程度、工事現場に滞在していたことを踏まえ、こうした工事監理業務時に石綿粉じんに曝露する蓋然性が高かったものと推認され、職務状況及び職務環境等から判断して石綿労災基準に相当するものであったと認められた。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 所管する公共施設を調査し、全箇所成分分析及び対応措置を完了した。</li> <li>2 アスベストの取扱については、環境庁大気保全局大気規制課長通知「建築物の改修・解体に伴うアスベストによる大気汚染防止について」等を遵守し、適切に措置している。</li> <li>3 現在使用されている吹付けロックウールにはアスベストは混入されていない。</li> </ol>
平成15年6月	昭和53年4月から平成15年12月まで在職していた職員が悪性胸膜中皮腫により死亡する。 在職中に、昭和53年頃より同60年頃までにはわたり公共施設の新築工事等にかかる電気設備工事の設計及び工事監理業務に従事しており、アスベスト含有建材の切断による粉じんが飛散していたとされる作業現場環境で、工事の進捗状況の確認・電気設備の敷設状況の確認等をほぼ毎日数時間程度行っている間に、飛散したアスベストを吸引したことが考えられる。こうした職務状況及び職務環境等から総合的に判断して石綿粉じんにばく露した蓋然性が高かったものと認められ、石綿労災認定基準に相当するものであったと認められた。	
平成18年8月	昭和47年7月から平成16年3月まで在職していた元職員が悪性中皮腫により死亡する。 在職中に、昭和56年4月から同57年3月までにはわたり配水管の漏水修繕工事、緊急事故対応の補助業務及び水道施設の点検業務に従事しており、1週間に0～2回で年間20回程度、石綿セメント管の配水管の漏水現場においてエンジンカッターで石綿管を切断する作業を行っていた。 当該作業の際には、防塵マスクを着用しておらず、また、切断作業中は狭い掘削穴の中に石綿が充満しており、飛散した石綿を近距離で直接吸引するような状態であったと認められる	
平成21年2月	昭和30年4月から昭和58年4月まで在職していた元職員が肉腫型悪性胸膜中皮腫により死亡する。 在職中に、昭和33年2月から同41年7月までにはわたり配水管の切断・接続等、配水管の敷設に関わるすべての作業に従事しており、作業量は、昭和30年代前半は1日に石綿管2から3本、同30年代後半は1日5から6本であった。 また、作業場所の状況については、深さ約1メートル50cm、幅約1メートルの穴の中ですべて作業を行っており、石綿管を切断すると粉じんが巻き起こり、穴全体が粉じんによって覆われる状態であったとされている。 こうした職務状況及び職務環境から判断して石綿労災基準に相当するものであったと認められた。	
平成20年3月	昭和38年1月から平成6年3月まで在職していた元職員が悪性胸膜中皮腫により死亡する。 在職中の昭和53年7月から同58年3月までの間、業務において石綿水道管の修繕を行った。水道管の破裂は月2～3回と多い状況の中、防塵マスクの着用なしに、エンジンカッターで、石綿管の切断作業を行っていた。こうした職務状況及び職務環境から判断して石綿労災認定基準に相当するものであったと認められた。	

10	2010	2010-15	悪性胸膜中皮腫	体育館の天井・側面に吹き付けられた石綿粉じんに曝露する	都道府県	義務教育学校職員	50歳代
11	2011	2011-13	悪性胸膜中皮腫	水道施設の配水管漏水作業及び作業の監督時に石綿曝露	市町村等	その他の職員	70歳代
12	2011	2011-14	悪性胸膜中皮腫	水道課にて石綿管切断等に從事したことによる石綿曝露	市町村等	電気・ガス・水道事業職員	70歳代
13	2011	2011-15	悪性胸膜中皮腫	水道課にて石綿管切断等に從事したことによる石綿曝露	市町村等	電気・ガス・水道事業職員	60歳代
14	2011	2011-16	悪性胸膜中皮腫(上皮型)	水道課にて漏水調査や破損の修理に從事したことによる石綿曝露	市町村等	電気・ガス・水道事業職員	60歳代
15	2011	2011-17	悪性胸膜中皮腫	建物の調査・設計・工事管理に從事したことによる石綿曝露	市町村等	その他の職員	70歳代
16	2012	2012-09	肺癌	自動車整備業務に從事したことによる石綿曝露	都道府県	その他の職員	60歳代
17	2012	2012-10	悪性胸膜中皮腫	家屋破壊活動等に從事したことによる石綿曝露	市町村等	消防職員	50歳代
18	2012	2012-11	右原発性肺癌	水道課にて石綿管切断等に從事したことによる石綿曝露	市町村等	電気・ガス・水道事業職員	70歳代
19	2013	2013-10	悪性胸膜中皮腫	配水管修繕業務に從事したことによる石綿曝露	都道府県	電気・ガス・水道事業職員	60歳代
20	2013	2013-11	左胸膜肉腫型中皮腫	石綿管切断作業に從事したことによる石綿曝露	市町村等	電気・ガス・水道事業職員	70歳代
21	2013	2013-12	悪性胸膜中皮腫	庁舎解体作業の立ち会い業務等に從事したことによる石綿曝露	市町村等	消防職員	60歳代
22	2013	2013-13	悪性胸膜中皮腫	建物の増改築による石綿ばく露	都道府県	義務教育学校職員	60歳代
23	2014	2014-08	悪性胸膜中皮腫	石綿管の修繕及び取替作業に從事したことによる石綿曝露	市町村等	電気・ガス・水道事業職員	60歳代
24	2014	2014-09	びまん性胸膜中皮腫	水道管切断等の水道工事に從事したことによる石綿曝露	都道府県	その他の職員	50歳代
25	2014	2014-10	びまん性胸膜肥厚	環境工場破砕棟内の清掃作業に從事したことによる石綿曝露	市町村等	清掃事業職員	70歳代
26	2014	2014-11	胸膜中皮腫	水道管の維持補修業務に從事したことによる石綿曝露	都道府県	その他の職員	80歳代
27	2015	2015-16	悪性胸膜中皮腫(肉腫型)	水道管の切断作業に從事したことによる石綿曝露	市町村等	電気・ガス・水道事業職員	70歳代
28	2015	2015-17	左悪性胸膜中皮腫	水道管の修繕作業に從事したことによる石綿曝露	市町村等	その他の職員	70歳代

## 重大な「ミス」も

教員中皮腫の北海道苫小牧市の教員の「概要」の記載に間違いがあった。

修正前は、「長年にわたって小学校の増改築に従事していたため、アスベストによる悪性胸膜中皮腫を発症した。」

基金本部に対する筆者ら指摘後、「増改

築を行っていた複数の小学校に勤務していたため、アスベストによる悪性胸膜中皮腫を発症した」と修正された。

つまり、「増改築による間接ばく露による中皮腫発症」という大事な事実が「隠されていた」といえる。

## 認定事業場名が非公表

平成13年10月	昭和43年4月から在職していた職員が悪性胸膜中皮腫により死亡する。昭和48年4月から同51年3月まで勤務していた小学校の体育館の天井・側面に石綿が吹き付けられ、体育教員であった被災職員の勤務状況から判断して、石綿曝露作業に相当する業務に従事していたと認められた。	
平成22年6月	昭和34年から平成4年までの間、水道部において水道施設の維持修繕業務で配水管漏水作業及び作業の指導監督を行い、石綿に曝露し発症した。	毎年地域を2ブロックに分けて担当者会議を開催しており、その中で所属に対して注意喚起等を行っている。
平成22年11月	水道課において昭和30年～昭和54年頃まで石綿管切断等に従事したため中皮腫を発症した。	
平成20年12月	過去に行った水道管の石綿製品切断等の加工作業により、悪性胸膜中皮腫を発症した。	水道管の石綿製品の取扱いを停止し、これまでの従事者には公費で健康診断を受診させている。
平成23年8月	昭和43年から昭和59年まで、水道課で漏水調査や破損部分の修理を年平均5件から10件行っていた際、石綿曝露により悪性胸膜中皮腫(上皮型)を発症した。	
平成19年7月	昭和28年の採用時より、建築物の調査・設計・工事管理の業務に従事し、学校の講堂や体育館の天井裏に多用されていたアスベストが解体作業の立ち会いの際に飛散したことにより被災した。平成18年1月より体調を崩し、同年11月に「悪性胸膜中皮腫」と診断され、平成19年7月に同傷病により死亡した。	
平成21年2月	清掃事業所で35年間、清掃車輛の整備に従事し、石綿を含み粉塵に曝露したため、肺癌を発症した。	
平成20年8月	消防職員として火災防ぎょ出勤時の家屋破壊活動、消防学校のボイラー点検業務、阪神・淡路大震災の救助活動等で石綿に曝露し、悪性胸膜中皮腫を発症した。	健康診断の実施及び防塵マスクの配付を行った。
平成19年9月	昭和47年から平成4年まで石綿を使用した水道管の切断等の業務に従事していたため、右原発性肺癌を発症した。	希望者に対して定期健康診断時に石綿健診を実施。
平成23年11月	昭和46年から昭和57年まで水道技師として石綿セメント管を含む配水管修繕業務に従事していたため、悪性胸膜中皮腫を発症した。	
平成22年5月	昭和32年から平成8年までの間、水道局において石綿管切断作業等に従事していたことにより、左胸膜肉腫型中皮腫を発症した。	平成15年度までに石綿水道管を鉄管に布設替している。かつて石綿管布設等の業務に従事し、現に使用している職員については、石綿健康診断を実施している。既に退職した職員については、健康管理手帳による健康診断の周知等を行っている。
平成21年12月	昭和44年より市消防局において、消火・救助活動業務、石綿が使用された消防学校庁舎における教官業務、消防庁舎の解体作業等への立ち会い業務等に従事していたことにより、悪性胸膜中皮腫を発症した。→増改築を行っていた複数の小学校に勤務していたため、アスベストによる悪性胸膜中皮腫を発症した。	消防活動及び検査・査察時に必要に応じて、防じんマスク等の保護具を着用している。
平成14年11月	石綿管の修繕及び取替作業に従事し、石綿粉じんを吸い込んだことにより、悪性胸膜中皮腫を発症した。	
平成9年9月	昭和38年4月から昭和49年3月まで及び昭和51年4月から昭和60年12月までの間、水道管の切断等の水道工事に従事したことにより、びまん性胸膜中皮腫を発症した。	石綿セメント管の切断等の作業を行うときは、防じんマスクを使用し、石綿粉じんの発散を防止するため、周りを囲ったり湿潤状態にするよう指導して職員が被災した建物は既になく、他の市有施設の石綿についてはすべて対処済みである。また、同署で同様の業務に従事した職員については、退職者も含めて特殊健康診断を実施している。
平成19年11月	環境工場破砕棟内の清掃作業に従事し、石綿を含む粉じんを吸い込んだことにより、びまん性胸膜肥厚を発症した。	
平成24年10月	昭和39年から昭和63年までの間、石綿管を含む水道管の維持補修業務に従事していたことにより、退職後に胸膜中皮腫を発症した。	
平成26年8月	被災職員は、簡易水道の石綿管の修繕作業に従事していたが、当時は石綿の発がん性を知らず、マスク等装着せずに作業していたため、悪性胸膜中皮腫を発症した。	事例紹介により同様の災害の未然防止に努める。
平成27年3月	被災職員は、簡易水道の石綿管の修繕作業に従事していたが、当時は石綿の発がん性を知らず、マスク等装着せずに作業していたため、左悪性胸膜中皮腫を発症した。	健康診断を実施している。

基金の認定事例についての個別情報については、

- 1) 非公表資料の「公務上死亡災害の状況」に
- 2) 「石綿ばく露による被災事例」の一部が選択されて
- 3) 簡単な事例タイトルのもと、団体区分、職員の区分、死亡年齢(○歳代)、災害発生年月、傷病名、概

要、安全・衛生対策の項目

について過去4年分が閲覧でき、情報公開請求すれば過去分を読むことができる。

厚労省(労災保険)の場合は、

- 1) 認定事業場名
- 2) 事業場の別(建設業、建設業以外)
- 3) 労働局
- 4) 労働基準監督署
- 5) 事業場所在地

- 6) 石綿ばく露作業状況
- 7) 石綿取扱い期間
- 8) 公表時の石綿取扱い状況

などが、原則公表されており、過去公表分はHPに掲載、エクセルやPDFファイルでダウンロードできるようになっている。つまり、基金は厚生労働省と比べて、石綿疾患の情報公開について「実施していない」に等しい。

認定事業場名をはじめ、被災労働者と家族、同僚離職者、住民への情報開示としては明らかに時代遅れのままとされており、厚生労働省の情報開示と同様の水準の情報公開が実施されなくてはならない。

## 正体不明の「本部専門医」

基金は石綿疾患については、各支部の判断をさせず、資料をすべて本部に上げさせて、本部で公務上外の認定判断を行っている。

これまでの認定事例に関する諸資料から明らかなのは、本部の上外判断において、「本部専門医」の判断が重視される（あるいは、すべて）ということである。

労災保険制度における、いわゆる「労災医員」（局医）、「労災協力医」と同じような位置づけとなっているが、明確に違うことは、「本部専門医」の氏名等が一切公表されていないし、情報公開請求をしても不開示とされることである。

基金の公務上外認定にあたっては、認定理由が文書で示される。

あるいは、審査請求段階においても、基

金側の医学的意見として「本部専門医」という氏名不詳者の意見がすべて引用されている。

しかるに、この者が誰であるか、一切が明らかにされていないのである。

秘密にする基金も問題だが、そういう本部専門医を引き受けていると思われる者も同様に問題であることは明白だ。

詳細はここでは述べられないが、氏名不詳であることをいいことに、根拠不明のことを書き散らしている「本部専門医」が存在していると筆者らはみている。基金に本部専門医の名簿を情報公開請求したところ、氏名をはじめ墨塗りだらけで「開示」された。厚生労働省の方は、労災医員・労災協力医の名簿は一部不開示ながら氏名等を開示しているのだから地公災基金の閉鎖性は次元が違う。

## 認定基準は同じなのに

基金は労災保険と同一の石綿疾患認定基準を採用している。

にもかかわらず、きわめて閉鎖的、秘密主義的な運用を行っている。

それを氏名不詳の基金専門医が支えている。不透明な制度が、不公正の温床になるということは常識ではないだろうか。

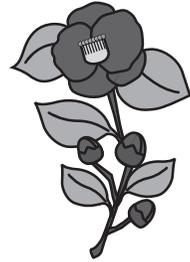
筆者らは、基金の石綿疾患補償状況のお寒い現状が、これを如実に示していると考ええる。

厚生労働省も含めて、石綿疾患の労災補償認定行政に関与している「専門家」は、多くはない特定の医師たちだということは

わかっている。数年来、行政に協力しているこの「専門家」たちが、労災とされなかった被害者がやむにやまれず労災認定を求めて訴え出た法廷に、労災を否定するための行政側の「専門家」として登場し、不合理な「意見書」を乱発する醜態をさらしている。筆者らは、石綿被害者を苛むこうした御用学者たちを決して許すことはできないと思う。

氏名不詳「本部専門医」もそうした類い

ではないかと強く疑っている。



## 国家と石綿

ールポ・アスベスト被害者「息ほしき人々」の闘い

永尾 俊彦 著 現代書館  
2700 円＋税



「見えない時限爆弾」と言われる石綿問題。石綿は放射能同様に人間の五感ではまったく察知できず、見えず匂わず、人間が認識するのは不可能で、体内に入ってしまうと取り出せない発癌物質だ。日本では対策が大幅に遅れ、すべての日本人の肺に石綿が混入しているといわれる。

大阪泉南地域の元紡績工場経営者は、祖父が経営していた時代に石綿繊維品を製造していたことから元労働者が健康被害を受けていたことを知る。そして、その贖罪のために被害者を組織し、弁護士や支援者らとともに国を相手取った損害賠償請求運動に立ち上がり、ついに最高裁で勝利を勝ち取る。日本民衆運動史に残る感動の記録。



## 灰かな希望

アスベストに冒された中皮腫患者の闘病記

橋本 貞章 著

「術後3年生存率20%」と宣告されたアスベストに冒された中皮腫患者の小説形式の闘病記。死と向き合う克明な記録は、関係者への共感を誘う道標ともなる。－

かもがわ出版 <http://www.kamogawa.co.jp/kensaku/syoseki/ha/0828.html>  
本体 1700 円 + 税

## 《連続講座》

# 「そんな無理」って誰が決めた？ 見逃される通勤災害

## 第13回 ショッピングセンターの駐車場内は 「経路」にあたるか

通勤の途中において、労働者が通勤から逸脱、中断をする場合には、その後は就業に関して行う行為というよりも、もともとの目的が逸脱・中断の元となった行為のためであるから、もはや通勤ではない、という原則がある。しかし、労働省令で定めるところの、通勤の途中で日常生活上必要な行為で、やむを得ない事由により最小限度の範囲で行う場合には、当該逸脱又は中断の間を除き、合理的な経路に復した後は再び通勤と認められることになる。

日常生活上必要な行為とは、①日用品の購入や、これに準ずる行為、②職業訓練や学校教育、その他これらに準ずる教育訓練であって職業能力の開発向上に資するものを受ける行為、③選挙権の行使や、これに準ずる行為、④病院や診療所において、診察または治療を受ける行為や、これに準ずる行為、⑤要介護状態にある配偶者、子、父母、孫、祖父母、兄弟姉妹ならびに配偶者の父母の介護（継続的に、又は反復して行われるものに限る）である。すでに述べたように、合理的な経路に復した後は再び通勤になるが、逆にこれらの行為中に発生

した災害は通勤災害にはならない。今回は、合理的な経路に復する、ということがどの時点に起点を有するのか審査請求事案を通して考えてみたい。

事件の概要は以下の通りである。請求人は事業場での勤務を終え帰宅の途中、ショッピングセンターに立ち寄り、日用品の購入を行った後、帰宅するため自宅に向かってショッピングセンターの駐車場内を原動機付自転車で走行していたところ、第三者の運転する普通乗用自動車と衝突し転倒した。救急車で病院に搬送されたところ「右側橈骨遠位端骨折、下顎挫創等」と診断された。

審査請求にあたり、請求人は、審査請求の理由として、要旨、次のとおり述べている。「ショッピングセンター内を通過する経路をとって通勤することもしばしばあり、本件事故は、日用品の購入後、合理的な経路に戻った後に発生したもので通勤行為の中断中ではない」

しかし原処分庁は、

(1) 請求人によれば、通常の通勤経路は、ショッピングセンターの南側を迂回する経

路であり、公道のみを通行するものである。また、当署での調査時には、ショッピングセンターの敷地内を通過する通勤経路については特に述べていなかった。

(2) 請求人は、勤務終了後にショッピングセンターで日用品を購入し、通常の合理的経路に復する前に被災したものであって、通勤災害には該当しない。

(3) ショッピングセンター内を通過する経路が合理的経路の1つとして認められた場合であっても、請求人はショッピングセンターで日用品を購入していることから、滞留中は通勤の中断中に該当し、通常の通勤経路である公道に復するまでの間は通勤とは認められない。また、経路の逸脱、移動の中断として取り扱わないこととされている「ささいな行為」にも該当しない。との意見を提出している。

これに対し審査官は、

ア. ショッピングセンターの敷地については、地域住民等による通り抜けを制限しておらず、地域住民等が日常的に通行しており、道路に準じた実態があると認められることから、私有地の通り抜けの是非という倫理的な問題は格別、通勤経路としての合理性は否定されないと判断する。

イ. 本件災害は、日用品の購入後、合理的経路と認められるショッピングセンター敷地内の中央通路に復した後に事故が発生したものであり、「経路の逸脱」中ではなかったものと認められる。

ウ. 購入した品目、所要時間等から、「日用品の購入その他これに準ずる日常生活

上必要な行為をやむを得ない事由により行うための最小限度のもの」に該当すると判断する。

として、一般的に通抜けのために利用されている事実があることから、「道路に準じた実態がある」ものとして、ショッピングセンター内を経路として認めている。

これまでも自転車の二人乗りなど「本来であればやってはいけないこと」をやってしまった帰結としての災害であっても、通勤災害として認められうる事案を紹介してきたが、本件では私有地の通り抜けも一般的に利用されているのであれば通勤経路になるということを示唆している。本件のショッピングセンターのレイアウトや住居との位置関係など詳しいことが分からないため、安易に「買い物を終えて、帰宅のために移動を開始した時点で通勤に復した」と結論付けることはできないが、一定の条件が揃えば普段利用する経路に戻る途中の災害であっても通勤災害として認められるのではないだろうか。



# 韓国からの ニュース

## ■今年最高の「飛び板」判決に「大法院のサムソン職業病認定」

「民主社会のための弁護士会(以下、民弁)」は、昨年12月1日から今年11月14日までの大法院をはじめとする各級裁判所と憲法裁判所の決定を審査した結果、10件の「飛び板(=弾みがついたよい)」判決などを選定した。

民弁は大法院が今年8月29日、サムソン電子の多発性硬化症を労災認定した判決を最高の判決に挙げた。一、二審は原告の業務と多発性硬化症の発病の間には相当因果関係を認めにくいとして、原告の請求を棄却した。有害化学物質の測定値がばく露許容基準の範囲内で、業務と疾病には相関関係が少ないという疫学調査の結果のためだった。大法院はこれを逆転、疫学調査の限界を指摘し、化学物質の公開を拒否したサムソン電子と政府の責任を問うた。立証責任の転換判決とも解釈される。事件はソウル高裁に差し戻された。民弁は「サムソン電子LCD工場働いた労働者の職業病を認めた初めての事例」ということを選定理由とした。

先月14日、大法院がサムソン電子の半導体工場働き、脳腫瘍で亡くなった労働者の産業災害を認めた判決も、「飛び板」判決に選ばれた。脳腫瘍は半導体・LCD工場での白血病の次に労働者が多く罹るが、大法院が職業病と認定したのは初めてだ。選定理由として「常時ばく露許容基準以下の有害因子にばく露する労働者が、発病原因が正確に分からない珍しい疾患を発症したケースに、前向きに業務と疾病の間の相当因果関係を認めた」とし、「労働者が退職して7年が経過したという事情だけでは相当因

果関係を否定できない、と判断した部分にも意味がある」とした。2017年12月5日 毎日労働ニュース ヨン・ユンジョン記者

## ■「職場甲質119」30日間の記録

先月1日に結成された「職場甲質(\*注)119」が1ヶ月を迎えて、「職場甲質30日の記録」を7日に公開した。会社員の反応は爆発的だった。1ヵ月間でEメール676件、カカオトーク1330件、フェイスブック15件など、2021件の甲質の申告と相談が溢れた。一日平均68件だ。カカオトークには延べ5634人(一日平均188人)が訪問し、相談者と活動家の間には何と4万207回の対話が交わされた。申告・相談の内容は賃金不払い(20.8%)と職場内イジメ(19.2%)が最も多く、長時間労働と夜勤の強要(12.2%)、休暇・休息を取らせない(8.76%)、過度な懲戒・解雇(7.6%)、不当人事(3.1%)、性暴力(2.82%)が後に続いた。

雇い主や職場の上司に、「乙」の会社員は社長家族と親戚のキムチの漬け込み、社長の子供の結婚式でのあらゆる雑務、家族旅行に出発した会長の別荘で犬と鶏の世話、キャディーにゴルフ場の除雪作業、社長の娘の引越しの手伝いなどに動員されることが常だった。

職場甲質119には労働活動家、労務士、弁護士など、241人の専門家が一切の報酬や謝礼も受け取らず、時間を割り振って法律と労働相談に参加している。翰林大・聖心病院が看護師に扇情的な踊りを強要し、時間外手当でも支給しなかったというばく露は社会的に大きい波紋を起こし、1日には労働組合が結成されて民主労総保健医療労組に加入した。問題解決方案を見付けたり勇気を得た「乙」からの感謝と応援メッセージも溢れた。

職場甲質119は、雇用労働部と二回、国家人権委員会と三回の公式面談を行い、会社員の実質的な労働人権保護と被害救済の勤労監督の

強化と法の整備を求めた。今後も業種（職種）別のオンラインで労働相談、情報提供、証拠収集、広報活動を継続する一方、ポータルサイトに職種別のバンドが作られれば、労働専門家・労務士・弁護士1人ずつを配置して支援する計画だと明らかにした。\*注：甲質（カプチル）－「甲」上位にある者が「乙」下位の者に対して地位を利用して、権力乱用、横暴を行うこと。パワーハラスメント。2017年12月7日 ハンギョレ新聞 チョ・イルジュン記者

### ■雇用不安ならうつ病の危険高まる／正規職も例外ではない

雇用が不安定なら、うつ病の発病の危険も明確に高まるという研究結果が出た。

13日、高麗大保健科学大学のキム・スンソプ教授チームが発表した論文を見ると、よく分かる。現代自動車の正規職販売職員560人の健康状態を、7年の間隔を置いて追跡したもので、雇用が不安だと感じる人のうつ病発病の危険は、そうではない人に比べて3倍近くも高かった。キム教授の研究チームがこれまでの研究と著作で証明したように、疾病は個人的な問題だけでは発生しないという事実を明らかにした。この論文は今月アメリカの産業医学ジャーナルに載せられた。

研究陣は職業の不安定性が精神健康に及ぼす影響を調べるために、2007年と2014年に、現代車の販売職員に実施された労働条件と健康実態調査結果を比較分析した。まず、二度の調査に誠実に答えた560人を選び出し、これらを4つのグループに分けて7年の変化を調べた。雇用が安定していると感じる人、以前は不安だったが現在は安定したと感じる人、以前は安定していたが現在は不安を感じる人、以前も現在も不安定だと感じるグループだ。

2014年にも、うつ病を病むケースは雇用が不安なほど高かった。以前も現在も雇用が安定

していると感じる人がうつ病を病む危険を1とすると、「安定→不安定」グループは1.97に高まり、「不安定→不安定」グループは2.74と高かった。雇用が不安定だったが今は安定したと感じる人の場合は1.39倍と相対的に低かった。

雇用不安が長期的に精神の健康を害することは常識に近いが、追跡観察研究データを分析して、数値でこれを後付けする結果が出たのは国内では初めて。2017年12月13日 高麗大保健科学大学 キム・スンソプ教授／キム・ヨンミン記者

### ■サムソン・エンジニアリングとテヨン建設、昨年の死亡事故が最多

昨年、サムソン・エンジニアリングとテヨン建設で死亡事故が最も多く起きた。重大災害が発生した事業場は大林産業・GS建設・現代自動車蔚山工場など、635ヶ所にもなった。労災を隠蔽した事業場は、現代建設の新ハヌル原子力1・2号機の工事現場が91件で最も多かった。

雇用労働部は、2016年1年間で重大災害・死亡災害・労災未報告・重大産業事故など、安全保健管理を粗雑にした748ヶ所を公表した。2015年は264ヶ所で3倍近く増えた。

労働部は、昨年までは産業災害率が規模別に同業種の平均災害率以上の事業場の内、上位10%以内の事業場を公表していた。今年からは公表基準を重大災害発生事業場で、産業災害率が規模別に、同業種の平均災害率以上の事業場に変更した。一般産業の災害率を基準として公表すると、事業場が労災を隠す傾向が目立ったためだ。単純災害よりも重大災害に焦点を合わせて基準を変更したという説明だ。公表された事業場の8割が100人未満だ。

業種別では、建設業が401ヶ所(53.6%)で最も多く、機械機構製造業は32ヶ所(4.3%)、

化学製品製造業は 31 ケ所 (4.1%) だった。事業場の規模別には、労働者 100 人未満の事業場が 601 ケ所 (80.3%) で、小規模事業場が安全保健管理の死角地帯に置かれていることが明らかになった。相対的に規模が大きい 100 ~ 299 人の事業場が 90 ケ所 (12.0%)、300 ~ 499 人事業場は 22 ケ所 (2.9%) と調査された。

死亡者が 1 人以上や 3 ケ月以上負傷者が同時に 2 人以上、あるいは負傷者や職業性の疾病が同時に 10 人以上発生した事業場を意味する重大災害発生事業場は 635 ケ所だった。

現代建設・ピョン住宅・ケヨン建設産業・ソヒ建設は 5 年連続して公表対象になった。4 年連続は大宇建設・GS 建設・SK 建設・斗山建設などだ。

労働部は「安全保健管理が不良な事業場は、監督と厳正な司法処理によって強く制裁し、類似の事故が再発しないように持続的に管理していく」と明らかにした。2017 年 12 月 21 日 毎日労働ニュース ペ・ヘジョン記者

## ■「慢性過労」の労災認定、来年から拡大

製造業者で働く K さんは注文量が突然多くなったため、二日連続で徹夜をしるという指示を受けた。既に 3 ケ月間で 3 日も休まずに働いていた。深夜勤務中に心臓を絞るような痛みを感じ、狭心症の診断を受けた。K さんは産業災害を認められるだろうか。

今までは休日も休めず、夜間勤務をして突然疾病になっても、産業災害と認められるのは難しかった。診断を受ける前「12 週連続して週当たり 60 時間の勤務」という条件が付いていたためだ。労働者が感じる疲労度を勘案しないまま、機械的に適用されてきた「過労」の労災認定基準が、来年から緩和される。

雇用労働部は 28 日、慢性過労で生じる脳心血管系疾病の労災認定基準を、来年 1 月 1 日から拡大すると明らかにした。現在は慢性過労に

対する労災認定基準告示に「発病前 12 週の業務時間が 1 週平均 60 時間を超過すれば、業務と発病の間の関連性が強い」と記されている。この条件を満たせない労働者は、夜間勤務や交代勤務が多くても、労災申請を拒否されることが一般的だった。

労働部は勤務時間を 3 段階に分けて告示を変更することにした。既存の告示の条件を満たした場合、個人的な疾病ではない以上は業務上疾病と認定される。12 週間で 1 週平均 52 時間を超過して働いた場合、「業務と発病の間との関連性が増加する」と明示する。それに「加重要因」まであれば、「関連性が強い」と解釈することにした。

前日や当日に勤務時間が決まるなど、日程をあらかじめ知ることが難しい業務、交代制業務、休日が不足する業務、温度変化や騒音にばく露するなど作業環境が有害な業務、時差が大きな出張が頻繁な業務、精神的な緊張が大きい業務、などが加重要因に該当する。12 週間で 1 週平均勤務時間が 52 時間を越えなくても、加重要因が確認されれば「業務との関連性が増加」として扱う。

過労時間を計算する時、夜間勤務は昼間勤務時間に 30% を加えることにした。また、脳心血管系疾患の発病以前に高血圧や糖尿といった持病があったとしても、過労のために生じた疾病と関係のない基礎疾患は審査に反映されないように、関連の文言を削除した。2017 年 12 月 28 日 京郷新聞 ソン・ユンギョン記者

(翻訳：中村猛)



# 12月の新聞記事から

**12/1** 奈良女子大文学部の50代の男性教授から押し倒されたり、性的な発言をされるなどセクハラを受け休職に追い込まれたなどとして、同学部の30代の女性教員が、男性教授を相手取り、慰謝料など計770万円を求める訴えを京都地裁に起こした。女性は体調を崩して適応障害と診断され、今年6月から約2カ月間休職。大学側は11月に男性教授を訓告（厳重注意）としたが、処分が軽いと提訴したという。

**12/3** 厚生労働省は、企業が支払う労災保険料率を来年度から引き下げ、負担を年約1300億円削減する方針を固めた。今年3月の雇用保険法改正で本年度から3年間、料率を0.2%引き下げ、企業の負担は年約1700億円減ったのと合わせて、年計約3000億円の軽減となる。経団連の榊原定征会長は、政府が求めた子育て支援策への年3000億円の拠出を段階的に引き受ける意向を表明。条件として労働保険の負担軽減を求めている。

**12/7** JR東日本長野支社（長野市）の長野総合車両センター、ブレーキ製品を製造する「ディスク工場」内で10月から11月にかけて、工場2棟でアスベストを含む綿ぼこりなどが相次いで見つかり、一時操業を停止していた。同支社は清掃作業などを行い、操業を再開した。建材の取り換えなどの対策はこれから。現時点で、健康被害の報告はない。屋根外壁のスレート板の一部が劣化して剥がれ、工場内に吹き込んだとみられる。

**12/13** 厚生労働省は、東京電力福島第1原発事故の収束作業で放射線に被ばく、白血病を発症した東電社員の40代男性を労災認定した。男性は事故直後に注水作業に携わり、積算被ばく線量は約99mSvに上った。原発事故後の作業による被ばくを巡る労災認定は4例目で白血病が3例、甲状腺がんが1例。男性は1994年から白血病と診断された2016年2月まで福島第1原発で業務。11年3月の原発事故直後は、電源喪失した1号機や3号機に外部から注水する作業にも関わった。

アスベストの健康被害に対する国の賠償責任を認めた2014年10月の最高裁判決後、賠償を受けられる可能性のある全国の被害者に対して国が郵送での個別通知に踏み切る今年10月までの約3年の間に、法律上の除斥期間を経過して賠償の請求権を失った被害者が全国で少なくとも54人いたことが分かった。厚労省によると、調査の過程で少なくとも154人の被害者が除斥期間を経過して賠償請求権を失っていることが判明し、通知対象から外した。このうち54人が最高裁判決後に除斥期間を経過していた。

四国電力伊方原発3号機（愛媛県伊方町）の運転差し止めを広島、愛媛両県の住民が求めた仮処分申請の即時抗告審で、広島高裁は、今年3月の広島地裁決定を覆し、四電に原発の運転差し止めを命じる決定を出した。裁判長は「阿蘇山の火砕流が敷地に到達する可能性が十分小さいとはいえない。立地として不適」と断じ、重大事故で「住民の生命・身体への具体的危険がある」と認めた。差し止め期限は来年9月末。高裁段階の差し止め判断は初めて。

**12/20** 厚生労働省は、従業員がアスベストを吸って

がんなどを発症し2016年度に労災や救済が認められた895事業所の名称、病名などを公表した。うち648事業所が初めて認定者を出しており、被害は拡大。労災認定を受けた人は、肺がんが386人、中皮腫が540人など1057人で、前年度より24人多かった。

自動車販売会社「ホンダカーズ千葉」の千葉市内にある販売店の店長だった男性(48)がうつ病になって自殺したことについて、千葉労働基準監督署が今年6月、労災認定していた。労基署は「スタッフの時間外労働を抑えるため、自ら仕事を抱えたと推認できる」とした。男性は2015年3月に新規販売店で店長に就任。同年1～6月、残業時間は最大で月約87時間に上り、「ストレス性うつ状態」と診断された。同年8月に解雇を通知され、16年9月に千葉地裁に地位確認を求める労働審判を申し立てた後、12月に自殺した。

**12/22** 昨年6月に神戸市の「ゴンチャロフ製菓」の男性社員前田嶋人さん(20)が自殺したのは長時間労働とパワハラが原因だったとして、母親が今年9月、西宮労働基準監督署に労災申請した。前田さんは2014年4月に入社し、ゴンチャロフ製菓東灘工場でチョコレートなどの製造を担当していたが、タイムカードを基に残業時間を調べたところ、15年9～12月に月87～109時間の超過勤務があった。上司に毎日のように大声で怒鳴られるなど、執拗なパワハラを受けてうつ状態にあり、昨年6月24日、JR摂津本山駅を通過中の快速電車で飛び込み、死亡した。

**12/26** 東京労働局は、調査や企画を担う労働者が対象の「企画業務型裁量労働制」を適用していた社員に、営業など対象外の業務をさせていたとして、「野村不動産」（東京都）の宮嶋誠一社長に対して特別指導したと発表した。指導は25日付。同制度に基づく「みなし労働制」が適用されない結果、「36協定」を超えた違法な時間外労働が発生し、賃金の未払いがあることも確認され、各労働基準監督署が関西、名古屋、仙台、福岡の4支社・支店に是正勧告や指導をした。

**12/27** 電通のグループ会社「電通アイソバー」（東京）で、電通が労働環境改善に着手した昨年秋以降も、複数の社員が自宅に仕事を持ち帰り「隠れ残業」を繰り返していた。「ブラック企業ユニオン」が明らかにした。電通は午後10時以降の全館消灯など働き方改革を進めており、調査を求めたユニオンに対し電通アイソバーが今年11～12月、自宅への持ち帰りなど複数の社員による深夜勤務を管理職が把握していたと認めた。同社は残業代について適切な賃金支払いをするという。

**12/31** JR東日本長野支社の長野総合車両センターで車両の修理などに従事した小林信五さんが、8月に悪性胸腺中皮腫と診断され、長野労基署が今月、労災認定していた。小林さんは80年に旧国鉄に採用され、車両の修理や解体作業を行い、87年の民営化後も99年ごろまで石綿にさらされる環境で働いた。87年の民営化後も、同センターで修理する一部の車両には石綿含有部品が使用されているが、JR現役社員の労災認定は極めて少ない。

腰痛予防に腰部保護ベルト-宇土博医師(広島労働安全衛生センター顧問)監修 ミドリ安全(株)製

らくようたい インナー&アウタータイプ

Super (スーパーリリーフ) **NEW!**  
Relief インナータイプ



腹圧効果、骨盤補強効果で腰への負担を軽減。高い運動性と快適性。スーパーリリーフは、かさばらない肌着感覚のインナータイプで制菌効果・遠赤効果のある素材使用。

種類	型	色	サイズ	S	M	L	LL	LLL	
らくようたい	男	DR-1G	黒/白	ウエスト	72-80	80-88	88-96	96-104	104-112
	女	DR-1L	黒/白	ウエスト	56-64	64-72	72-80	80-88	-
Super Relief	兼用	Super Relief	グレー・ブルー -(ツートン)	ウエスト	56-65	65-85	85-100	100-110	-
				骨盤回り	64-72	70-88	85-102	100-112	-

(頒価) 5,700円(送料別) ■種類、性別、色、サイズをご指定の上、ご注文ください。  
■パンフレットあります。関西労働者安全センター TEL.06-6943-1527 FAX.06-6942-0278迄

### 「関西労災職業病」定期購読のお願い

「関西労災職業病」は毎月1回の発行で頒価は下記の通りです。定期購読のお申込み・ご入金には郵便振替をご利用ください。労金口座をご利用の場合は、住所・氏名を別途電話、はがき等でお知らせください。

- 郵便振替口座 00960-7-315742 関西労働者安全センター
- 近畿労働金庫梅田支店 普通 1340284 関西労働者安全センター

1部		200円
年間定期購読料(送料込み)	1部	3,000円
"	2部	4,800円
"	3部以上は、1部につき	2,400円増
会員購読料	安全センター会員(会費月1口1,000円以上)には	1部無料配布。2部以上は1部150円増

## Culture & Communication

— 封筒・伝票からパッケージ・美術印刷 —



株式会社

国際印刷出版研究所

〒551-0002 大阪市大正区三軒家東3丁目11番34号  
TEL.06 (6551) 6854 FAX.06 (6551) 1259