

●1975年10月29日第3種郵便物認可 毎月1回10日発行●

ISSN 0911-9396

関西労災職業病

関西労働者安全センター

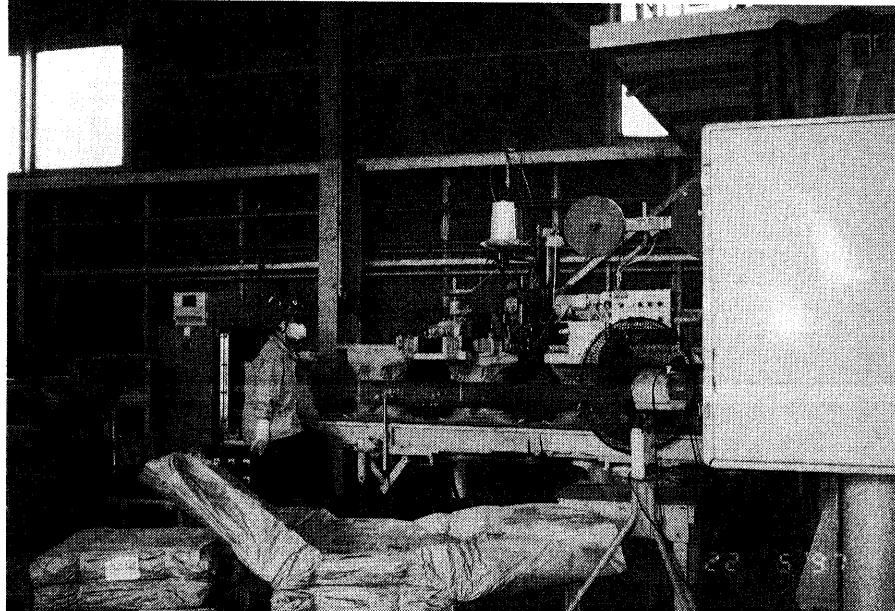
1997.7.10発行(通巻第263号) 200円

〒540 大阪市中央区内本町1丁目2-13 ばんらいビル602

TEL. 06-943-1527 FAX. 06-943-1528

郵便振替口座 00960-7-315742

大阪労働金庫梅田支店 普通 1340284



●職場改善事例しようかい その1

金属機械労組ダイベア支部 2

●じん肺合併肺がん問題に新たな局面 7

札幌地裁7/3原告勝訴判決

IARCが結晶質シリカの発ガン性を認定

●入管法改訂問題 外国人支援への新たな締め付け 21

●前線から(ニュース) 24

外国人労働者の上肢職業病例／連合労災補償研・上肢作業障害で研究会／連合大阪・労災防止指導員連絡会議／全港湾大阪支部・ユニオンおおさか発足

6月の新聞記事から／27

表紙写真／全港湾大阪支部塩回送分会・原塩梱包作業

'97 7

職場改善事例しようかい その1

金属機械労組ダイベア支部

金属機械労組ダイベア支部は、ペアリングメーカー、ダイベア(株)の労働組合。ペアリング製造工程らしく、工場内にはオイルのにおいがたち込めている。この職場の労使は、労働安全衛生委員会で職場から出される問題点、未然災害の経験から、改善対策を検討、実施する方法で、職場改善を進めている。また、同支部が所属する金属機械労組堺地域協議会では、20年以上にわたって毎年安全パトロールが実施されているなど、社外の安全担当者の目による評価も行われてあり、こうした視点も改善に生かされている点が注目される。

金属機械労組堺地域協議会安全対策部による安全パトロールについては、別の機会に紹介する予定。

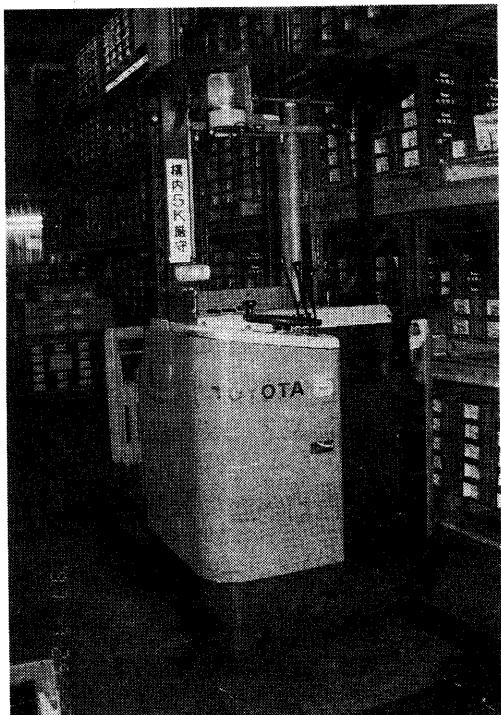
○フォークリフトの改善

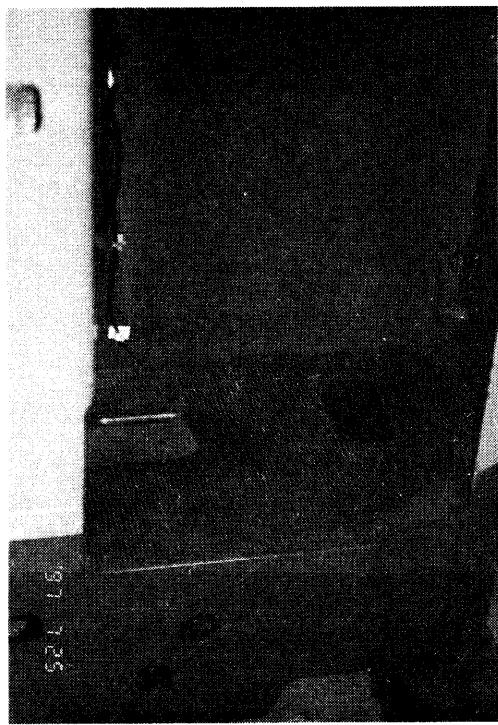
立って操作するリフトを扱う際に、乗車位置に正確に乗らなければ作動しないように改善した事例。

ついつい、遊んでいる右足をリフトの外にはみ出したまま操作して、壁などとの間に挟まれるという災害が発生した。そこで右足の位置にペダルをもう一つ設け、左右の足が正規の位置になければ、作動しないようにしたもの。

また、倉庫内で走り回るリフトの排気ガス対策のため、大型リフトも電動式に切り替えた。

(写真1) フォークリフト

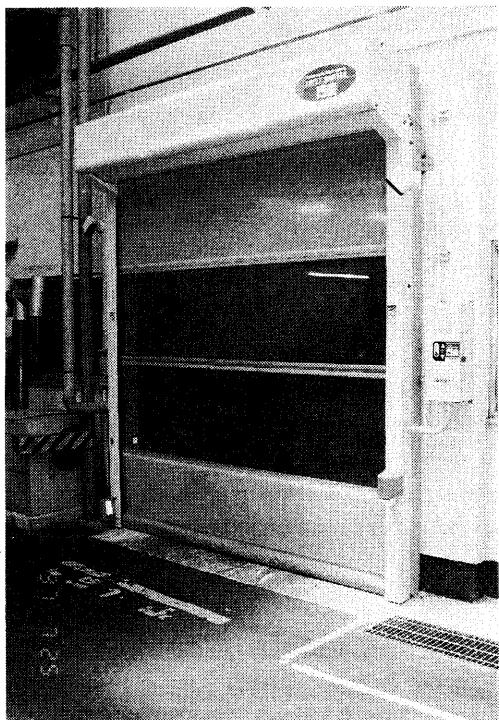




(写真2) 乗車位置。少し見えにくいが、右足位置に小さなペダルがもう一つ。



(写真3) 大型の電動リフト

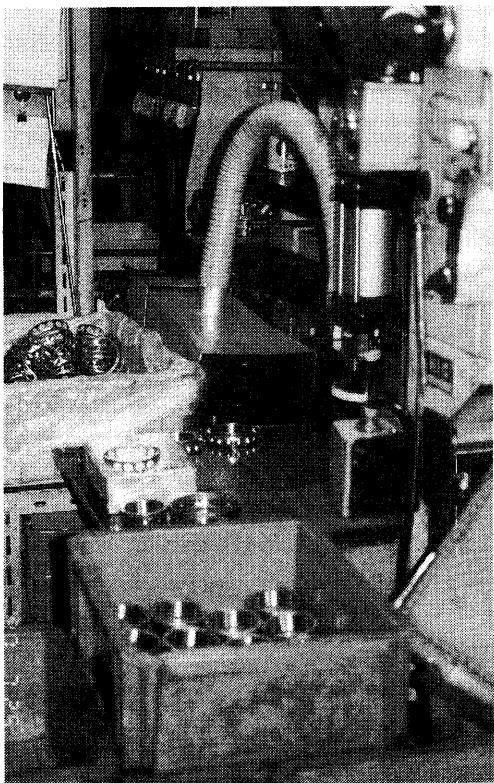


(写真4)

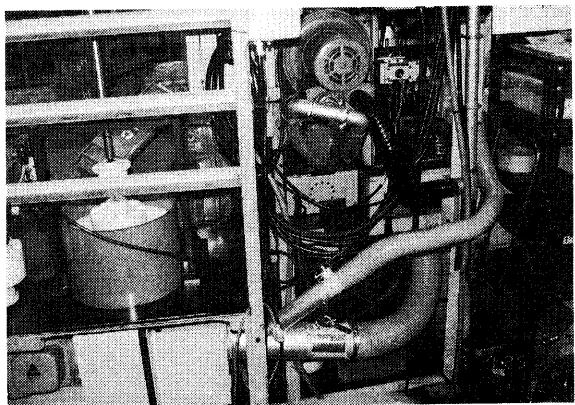
○ 製造工程のオイルミスト対策.



(写真5) 作業者の向こうに見えるホースがみえる。



(写真6) 作業者の右から。取り外し可能なカバーを設けることによって吸気の効果を上げている。



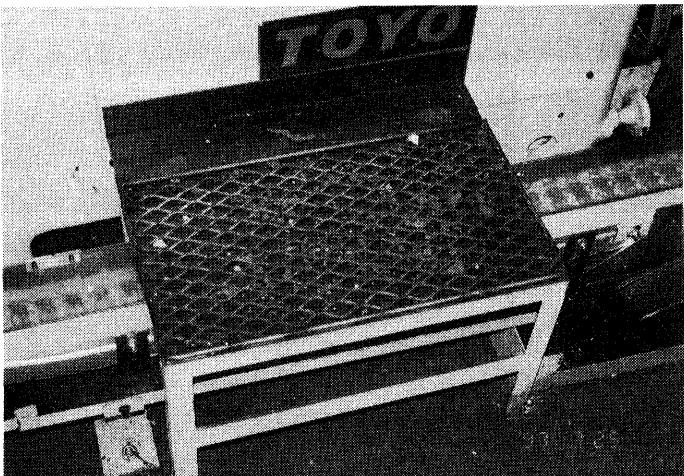
(写真7) 装置の背面から。排気のホースを集め、オイルミスト処理。

ベアリングの組み立て工程でのオイルミスト対策が問題となっていた。濃度の上では問題ないものの、締め切った状態の工場建屋内にオイルミストが充満し、夏場など時には目がチカチカするほどになることもあった。簡単な局所排気装置の対策を行っていたが、吸気位置と操作性の問題から十分な効果が上がっていないかったため、改善策を検討。吸気位置に取り外しが簡単なカバーを設けることによって効果をあげている。

○ 作業台の改善

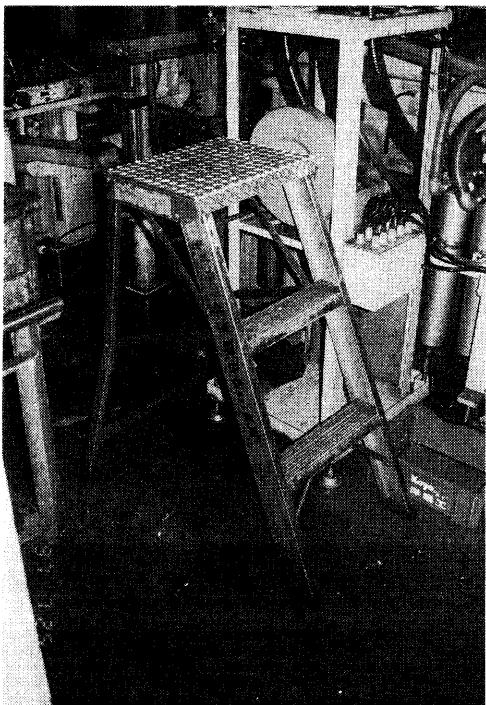
工場内では常時オイル使用が伴い、どうしても床や作業台にオイルが付着するため、滑りやすくなる。作業台、階段などに効果的な滑り止め。

(写真8) 横方向には効果が薄かつた旧式の滑り止め。

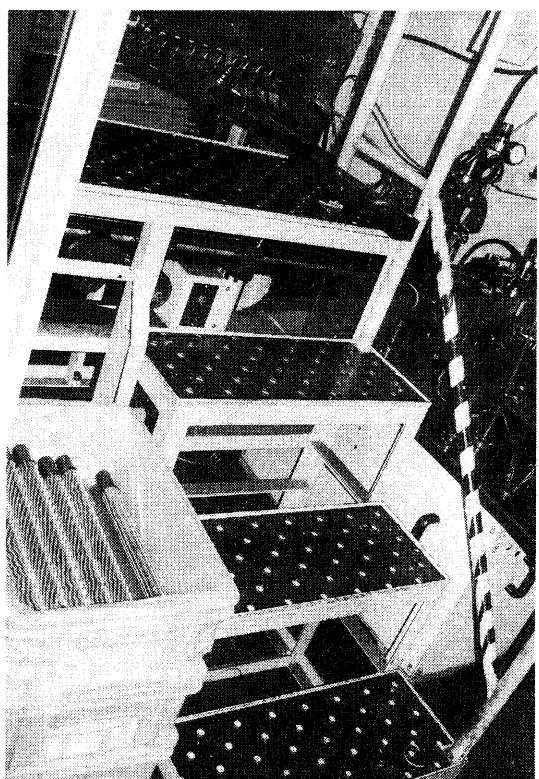


(写真9) 鉄板に穴が浮き出る方法の滑り止めで、効果が大きい。木製の台も使用しているが、防火対策のためもあって金属製に変えた。

○ 脚立の改善



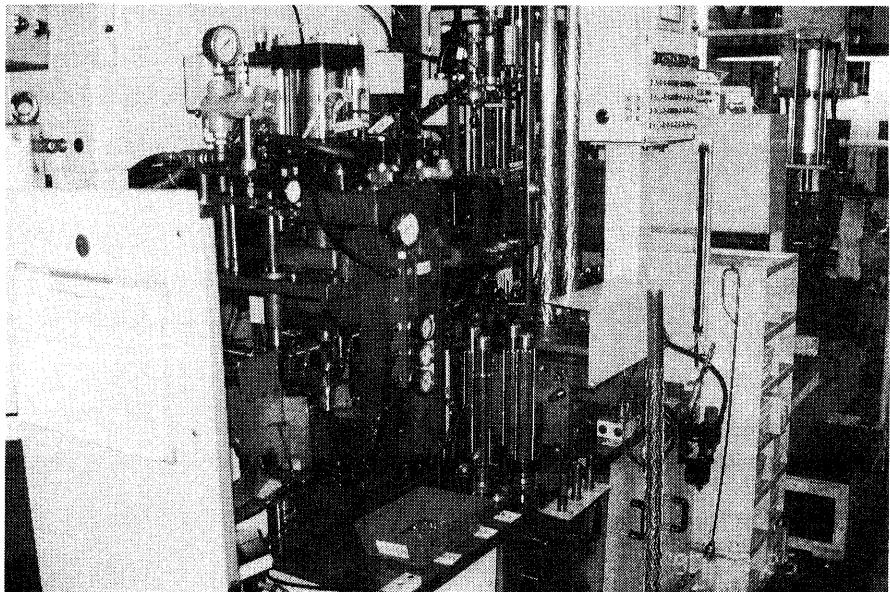
(写真10) 脚立を安定した作業しやすいものに。



装置の調整、修理など高い位置での作業が多く、通常の脚立の不安定さから転倒災害が発生。脚立を天の踏み台が大きいものに替え、安定性を増した。

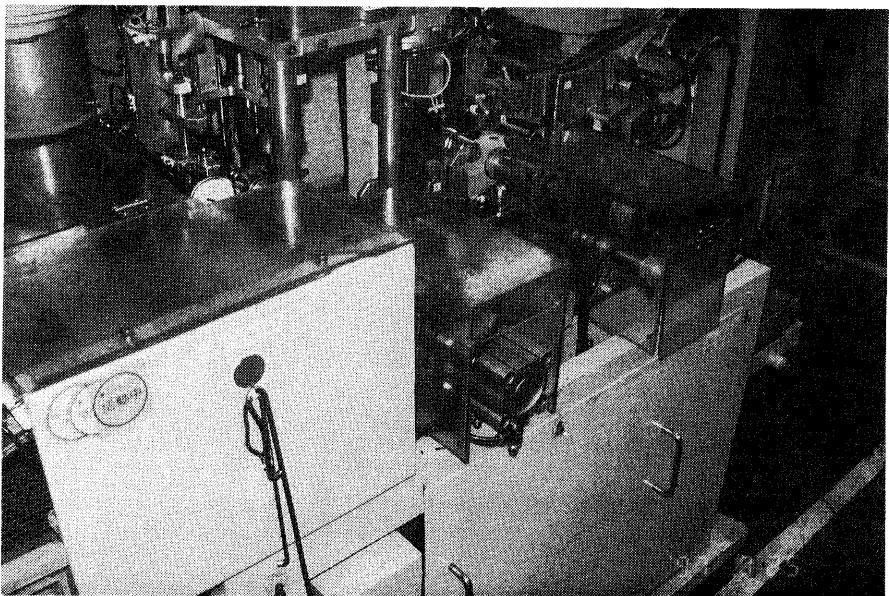
○ 光線式ガード

装置の全面に、光線式センサーを取り付けることにより安全性を高めている。



(写真11) 向こうにある縦に細長く見えるものと、手前のボード端にあるセ
ンサーの間に通っている光線を遮断すると、装置が停止する。

○ 回転部のカバー



(写真12) 装置のシリンダ部分には、樹脂製で透明のカバーを設置。
はさみこまれの災害が発生した経験から改善。

(取材：西野方庸 安全センター事務局)

じん肺合併肺がん問題に新たな局面

★札幌地裁7／3原告勝訴判決

★国際がん研究機関（IARC）が 結晶質シリカの発がん性を認定

労働省、情報隠しか？

医療実践上の不利益理由に業務上

7月3日、札幌地裁民事第3部（一宮和夫裁判長）は、じん肺に合併した肺がんで死亡した元炭鉱労働者に係る遺族補償請求に対して滝川労基署長がなした不支給処分を取り消すとの判決（以下、判決という）を下した（平成6年（行ウ）第17号遺族補償給付等不支給処分取消請求事件）。じん肺合併肺がんが争われている訴訟として、直近では、1996年3月26日広島地裁判決（広島地裁民事第3部佐藤修市裁判長、平成元年（行ウ）第17号行政処分取消請求事件）があり、今回の札幌地裁判決と同様の判断で不支給処分取消＝原告勝訴となっている。

これまでのじん肺合併肺がんの業務上外を争った裁判の一連の流れを受け、業務起因性に関する主な争点は、①じん肺と肺がんとの間に医学的因果関係が認められるか、②じん肺のレントゲン写真像に妨害されて肺がんの発見が遅れることやじん肺のために手術ができないなど治療法が限定されるといった「医療実践上の不利益」があったかどうか、であった。

判決は、①に関する判断を示さず、②の要因が明らかに認められるとして不支給処分を取り消したものであった。

②の要因から判断をする前提として、「業務上疾病の存在が業務外の疾病に対する治療の機会を喪失させ、その結果死亡したという場合に業務起因性があるというためには、わずかでも医療実践上の不利益があれば足りるというものではなく、その不利益の程度が著しいものでなければならないというべきである。」とその要件を示した。その上で、患者である原告の亡夫については、「じん肺の存在により肺がんの発見が遅れ、年齢的・肺機能的にみて可能であった手術を受けることができなくなったと認められるところ、手術を受けていれば、平成元年12月26日あるいはそれに近い時期の死亡を避けることができたと考えられるのであるから」「被った医療実践上の不利益は甚大であるといわざるを得ない」と認定したのである。

管理区分基準にはこだわらないと判示

じん肺合併肺がんについては、いわゆる608号通達（昭和53年11月2日基発608号）

によって、「じん肺管理区分「管理4」で現に療養中の患者に発症した原発性肺がん」あるいは「地方じん肺診査医の総合判断で管理区分4相当と認められる患者に合併した肺がん」を業務上疾病として扱うとしている。

判決は業務上判断を下した後、「608号通達について」と別項を設けて特に「付言」し、結論的に、「その通達(608号通達)の基準に

エックス線写真の像

型	エックス線写真の像
第1型	両肺野にじん肺による粒状影又は不整形陰影が少數あり、かつ、大陰影がないと認められるもの
第2型	両肺野にじん肺による粒状影又は不整形陰影が多数あり、かつ、大陰影がないと認められるもの
第3型	両肺野にじん肺による粒状影又は不整形陰影が極めて多数あり、かつ、大陰影がないと認められるもの
第4型	大陰影があると認められるもの

じん肺管理区分

管理区分	じん肺健康診断の結果
管理1	じん肺の所見がないと認められるもの
管理2	エックス線写真の像が第1型で、じん肺による著しい肺機能の障害がないと認められるもの
管理3	エックス線写真の像が第2型で、じん肺による著しい肺機能の障害がないと認められるもの
	エックス線写真の像が第3型又は第4型(大陰影の大きさが一側の肺野の3分の1以下のみに限る。)で、じん肺による著しい肺機能の障害がないと認められるもの
管理4	(1) エックス線写真の像が第4型(大陰影の大きさが一側の肺野の3分の1を超えるものに限る。)と認められるもの
	(2) エックス線写真の像が第1型、第2型、第3型又は第4型(大陰影の大きさが一側の肺野の3分の1以下のものに限る。)で、じん肺による著しい肺機能の障害があると認められるもの

合致しない場合であっても、個々の事案において業務と疾病との相当因果関係が認められるときには業務起因性が肯定されるべきものであることはいうまでもない。したがって、じん肺の程度が「管理4」又は「管理4相当」でない場合であっても、じん肺により、肺がんの発見が遅れ、著しい医療実践上の不利益を受けたような場合には、業務起因性を否定する根拠はないというべきである。」という判断を示した。

要するに、608号通達の趣旨は妥当なものとした上で、ならば管理区分にこだわる根拠はないのではないかというわけである。

広島地裁判決と比較してみると、じん肺と肺がんとの疫学因果関係を中心とするいわゆる医学的因果関係に関する判断をより避け、じん肺合併肺がんの業務上外の判断基準を「著しい医療実践上の不利益の存否」を中心においたものといえる。また、広島地裁判決の対象労働者が「管理区分3ロ」かつ「療養(可)」であったが、今回の判決の対象労働者は「管理区分3イ」かつ「療養(否)」であった。

今回の判決は、エックス線写真像でより軽度で、しかもじん肺法上の「合併症」が認められずかつ著しい肺機能障害がないとして労災保険法上の療養を否定されたじん肺合併肺がん患者に関しても、業務上疾病としてとらえられる場合があることを示した。

本来は608号通達そのものが問題

じん肺合併肺がんの業務上外を判断する際の法的な因果関係と医学的因果関係とは、関

係はあるが、決して同じものではない。裁判上の因果関係の判断について、いずれの裁判においても「訴訟上の因果関係の立証は、一点の疑義もゆるさない自然科学的証明ではなく、経験則に照らして全証拠を総合的に検討し、特定の事実が特定の結果発生を招來した関係を是認しうる高度の蓋然性を証明することであり、その判定は、通常人が疑いを差し挟まない程度に真実性の確信を持ちうるものであることを必要とし、かつ、それで足りるものである」(最高裁判所昭和48年(オ)第517号、同50年10月24日第2小法廷判決)との考え方を基本にしている。

しかし、基本は同じでも、科学的証明をどこまで求めるのかや労災補償に対するスタンスの取り方によって判断が分かれてくる。じん肺合併肺がんの場合、業務とじん肺の因果関係はまず明らかであるので、問題はじん肺と肺がんの関係について、その肺がんを業務上の疾病として扱うに足る法的な因果関係があるのかどうかということになる。ここで、医学的因果関係や医療実践上の不利益が判断要件となるのである。

じん肺と合併肺がんの医学的因果関係が、「高度の蓋然性をもち」「通常人が疑いを差し挟まない程度に真実性の確信を持ちうるもの」ならば、医療実践上の不利益を考慮するまでもなく業務上疾病として取り扱うべきである。医学的因果関係の程度がやや弱いと判断せざるを得ない場合でも、医療実践上の不利益があればやはり総合的判断によって業務上疾病として扱うべきであろう。広島地裁や今回の札幌地裁の判決は後者の線に沿ったものと考えられる。いたずらに医学論争に深入

りせず、労災補償の趣旨に沿って患者救済をはかるために裁判所が選択した道とみることができるべきだろう。

しかし、仮にこうした司法判断が行われても、国が控訴する限り救済の道は未だ閉ざされているのだし、裁判に踏み切れる患者はいわば例外である。現状はほとんどが608号通達の前にあきらめるしかない。すぐできる措置として認定当局の労働省は、判決の主旨に沿って608号通達の管理区分基準を緩和するなどの措置を実施すべきだろう。

が、少なくとも現時点におけるじん肺と肺がんの医学的因果関係解明の現状からすればそのような措置はむしろ誤りであり、「じん肺合併肺がんは原則業務上」という取り扱いへ転換されるべきであると筆者は考える。

疫学的因果関係は確定している

じん肺合併肺がんの医学的因果関係の根拠に関する主な論点は、①じん肺患者に肺がんが多発しているかどうか(疫学的因果関係)、②じん肺である原因物質に発がん性があるかどうか(原因物質の発がん性)、などだろう。また、じん肺と肺がん発生に関する病理学的メカニズムの説明も問題されようが、がん発生のメカニズム解明などという途方もない問題が業務上外判断の不可欠の条件であるはずはないだろう。

疫学的因果関係についてはすでに確定している(「じん肺合併肺がんの疫学論争に決着」安全センター情報1996年8月号33-35頁参照)といってよい。いやむしろ、すでに608号通達発出当時においても、労災保険法の保護の

対象とするにはじん肺患者での肺がん合併の事実は十分明らかであり、さらにその後の研究によってますます明らかになってきたといえる。労働省はこの医学界の流れを国内の御用学者を動員して隠蔽してきたというべきであって、原告逆転敗訴となった福岡高裁判決(1994.11.30)はこの労働省に意向に追随したものであった。疫学的因果関係が証明されている現在、608号通達を見直しの根拠としては十分である。

一方、原因物質の発がん性でまず問題になるのはじん肺の中でももともとポピュラーである「けい肺」の原因物質「結晶質シリカ」の発がん性である。(「結晶質シリカ」とは聞き慣れない用語だが、シリカとは二酸化珪素のこと、「遊離珪酸」「結晶性シリカ」「珪酸粉じん」「二酸化珪素(結晶性)」などの用語は、いずれもけい肺の原因物質であるという意味で「結晶質シリカ」と同義である。)

たとえば、石綿(アスベスト)によるじん肺、いわゆる石綿肺の場合、これに合併した原発性の肺がんの取り扱い(「石綿ばく露作業従事者に発生した疾病的業務上外の認定について」基発第584号昭和53年10月23日)は、石綿肺所見があればその程度によらず業務上疾病として認める、あるいは石綿肺無所見者にあっても従事歴、医学的所見に応じて認めるとされており、これは、原因物質の石綿そのものに発がん性があるとの認識に基づく措置である。

したがって、けい肺の原因物質である「結晶質シリカ」に発がん性が認められるか否かは、じん肺合併肺がんの認定基準にも重大な影響をもつことになる。それはとりもなおさ

ず係争中の裁判にも大きな影響を与える。

結晶質シリカの発がん性認定

ヒトに対する物質の発がん性の認定に関して世界的にもっとも権威のある機関が国際がん研究機関(International Agency for Research on Cancer:IARC)である。IARCは世界保健機関(WHO)の研究機関である。日本産業衛生学会の発がん性物質分類もIARCを基本としている。

そのIARCが昨年10月フランスのリヨンで開催した作業グループの会合で、結晶質シリカの発がん性を「グループ1」(ヒトに対して発がん性がある)にグレードアップする決定を行った。このことは専門家の間では昨年末ぐらいから話題になっていたらしい。インターネット上のIARCのホームページ(<http://www.iarc.fr/publications/vol168.htm>)にもこの情報が掲載されている。

裁判上では、7月9日の福岡地裁での津田敏秀医師(岡山大医学部衛生学教室講師)の証言中でこの事実がはじめて明らかにされた。こうした情報を把握しているはずの労働省はこれまで全く明らかにしていない。

以下が、そのアカウントの訳文。

人体への発がんリスクの評価に関するIARCモノグラフ シリカ、珪素化合物、炭坑粉じん、パラアラミッド線維(68巻)

1997年4月利用可能、さらに注文受付中

ISBN 92 832 1268 1

1996年の10月に11カ国の19人の専門家からなるワーキンググループと8人のオブザー

バーによって、結晶質シリカ、非晶質シリカ、*palygorskite*, *sepiolite*, *wollastonite*, いくつかの自然のもしくは合成の *zeolites* (*erionite* 以外の), *coal dust*, *paraaramid fibrils*への曝露の、人体への発癌性の評価がなされた。後者の3つの物質は別にして、これらの物質に関するモノグラフは以前に出版されていた。つまり、1987年のIARCモノグラフの42巻においてである。世界各地で見られる、ある *zeolite* の堆積物の線維性成分である *erionite* は、1987年のIARCのモノグラフの42巻増刊7号において、グループ1、すなわち人体への発癌物質として分類されている。

職業起源の石英もしくはクリストバライトの形態で吸入された結晶質シリカは、人体への発癌物質(グループ1)として分類された。これは「おそらく人体への発癌物質(グループ2A)」としてしていた以前の分類からの昇格である。この元となったのは、特定された状態での経気道の結晶性シリカの発癌性に関して、人体において共に十分な証拠を提供している比較的大きな数の疫学研究である。これらの研究のうちの多く(すべてではない)では、肺癌のリスクが上昇し、そしてその上昇は交絡要因では説明できない。ここで交絡要因とは、

喫煙、砒素曝露、ラドン曝露、もしくは他の曝露などである。齧歯類を用いた発癌研究では、肺腫瘍は吸入曝露によるいくつかの研究で、ラットにおいて誘発されており、これは人体における証拠を支持している。機構的な証拠は、結晶質シリカに反応したラットにおける肺腫瘍の発達は、著明なしかも持続する炎症と上皮の増殖の結果であることを示している。しかし、表面で生成される過酸化物や直接の遺伝子毒性の影響に関する役割は、検出できなかった。反面、非晶質シリカが発癌性のリスク要因であるかという証拠は、疫学研究と実験研究の背景の元に不適切と考えられた。従って、非晶質シリカは人体への発癌物質として分類することができない(グループ3)とされた。

(略)

最初の発表：1996年12月13日

このアナウンスにもあるように正式の文書(IARCモノグラフ第68巻)として刊行されたのは今年になってからである。約500頁

IARCの発がん性分類

グループ1 :ヒトに対して発がん性がある。

(The agent(mixture) is carcinogenic to humans.)

グループ2 A :ヒトに対しておそらく発がん性がある。

(The agent(mixture) is probably carcinogenic to humans.)

グループ2 B :ヒトに対して発がん性があるかもしれない。

(The agent(mixture) is possibly carcinogenic to humans.)

グループ3 :ヒトに対する発がん性について分類できない。

(The agent(mixture or exposure circumstance) is not classifiable as to its carcinogenicity to humans.)

グループ4 :ヒトに対しておそらく発がん性がない。

(The agent(mixture) is probably not carcinogenic to humans.)

のそのモノグラフのシリカの項の

「5.5 Evaluation (評価)」(210頁)には、

労働によって石英またはクリストバライトの形で吸入したシリカがヒトに対し発ガン性を有することは十分明らかである。……石英およびクリストバライトが実験動物に対し発ガン性を有することは十分明らかである。……

「Overall Evaluation (総合評価)」(211頁)には、

総合評価を行うに当たって作業グループは、研究されたすべての業種の環境においてヒトに対する発ガン性が認められたのではないことを述べた。発ガン性は結晶質シリカの本来的な特性やその生物学的作用やその多形体の分布に依存している可能性がある。

労働によって石英やクリストバライトの形で吸入された結晶質シリカはヒトに対して発ガン性を有する (グループ1)。

非晶質シリカはヒトに対する発ガン性について分類できない (グループ3)。

と記載されている。

注目すべき部分は「労働によって石英やクリストバライトの形で吸入された結晶質シリカはヒトに対して発ガン性を有する (グループ1)」である。

もちろん、IARCはシリカ(二酸化珪素)一般の発がん性をグループ1と認めたわけではない。「労働によって石英やクリストバライトの形で吸入された結晶質シリカ」の発がん性をグループ1とする、というのである。しかし、「そうか、かなり特殊な場合なのか」と考えてはいけない。それはモノグラフ中の次の記述(訳文)を読めば明らかだろう。

「シリカ(二酸化珪素)には、結晶質および非晶質の2つの形態がある。自然界に見られるいくつかの結晶質多形シリカのうち、石英が

最も一般的に見られ、ほとんどのタイプの岩石、特に花崗岩、砂岩、珪岩や砂や土壤に豊富に存在している。クリストバライトとトリディマイ特は火山岩に見られる。石英を含んだ物質は用途が広いため、労働者は、実にさまざまな産業や職種で石英に曝露する可能性がある。0.1mg/立方メートル以上の吸入可能なレベルの石英が最もよく見られるのは、花崗岩の石切、加工、碎石および関連産業、鋸造、陶器産業、建設業、サンドプラスティングなどの、金属、非金属および石炭の鉱山や精錬所などである。クリストバライトは、石英またはその他の形態のシリカから高温(>1400°C)で、(珪藻土などの)非晶質シリカからは幾分それより低い温度(800°C)で形成される。クリストバライトの曝露は、特に珪藻土の使用および焼成、そして耐熱材の設置や補修作業とも関連している。低μg/立方メートル範囲の吸入可能な結晶シリカのレベルは、外気中に一般に存在していると考えられている。さまざまな消費材や嗜好品を使用している間に曝露が生じる。

非晶質シリカは、生物源堆積シリカや火山性シリカガラスとして自然界に存在する。生物源堆積シリカの一つの形態である珪藻土は、海底に沈着した珪藻類の骨格に由来し、少量のクリストバライトや石英を含んでいる。(クリストバライト含有量を大幅に増加させる)焼成後、珪藻土は濾過剤、殺虫剤の担体、塗料や紙の充填材、さまざまな産業の耐熱剤や研磨剤として使用される。非晶質、結晶質両方のシリカの職業性曝露は珪藻土の製造および使用時に発生する。非晶質シリカの繊維は、サトウキビや米などのさまざまな植物によって生産され、農作業中に空中に放出されて吸入されることもある。

大量の合成非晶質シリカは、火成(蒸散)シリカや特に湿式法シリカ(析出シリカおよびシリカゲル)として製造され、後者は特にエラ

ストマー強化材、樹脂、塗料、歯磨き粉などの濃化材、汎用添加材として使用される。合成非晶質シリカの曝露は生産時、使用時に生じる可能性がある。合成非晶質シリカは、抗固化剤としてさまざまな食品の微量成分 (< 2%) として含まれており、また一部の医薬品の補形材にも使用されており、それらを通して消化される。シリカヒュームは一種の(微量の結晶質シリカを含んだ)非晶質シリカであり、ある種の冶金工程から付隨的に放出される。

シリカ粒子は、どのような機械的、熱的、化学的过程を経るかによって、その表面特性やさまざまな表面の機能特性の有無や多寡が決定される。表面の反応性はシリカ標本の採取源によって異なる。加熱によって表面が親水性から疎水性に変わる。特に破碎したばかりの表面は、経年化した表面よりも反応性が高い。」

(モノグラフ 204 ~ 205 頁)

であるから、IARC の定義は、けい肺発生職場での粉じん曝露そのものを意味していることがわかる。(なお、非晶質シリカがグループ 3 に分類されたのは、結晶質シリカに比較してはるかに研究データが少ないことと動物実験での発がん性データが弱いことによるようである。)

モノグラフ 207 ~ 208 頁の「結晶質シリカ(石英及びクリストバライト)に関する知見の要約」には、

「結晶質シリカの評価について、交絡因子を最小限に抑えてシリカ曝露と発ガンリスクとの相関を検討した研究としては、以下のものがある。(1)米国サウスダコタにおける金鉱山労働者の研究、(2)デンマークにおける碎石労働者の研究、(3)米国バーモントにおける花崗岩置き場および石切場の労働者の研究、(4)米国における粉石業労働者の研究、(5)米国の珪

藻土産業労働者の研究、(6)中国における耐火レンガ労働者の研究、(7)イタリアにおける耐火レンガ労働者の研究、(8)英国における陶磁器労働者、(9)米国およびフィンランドにおける登録珪肺患者のコホート研究。これらの研究がすべて過剰発ガンリスクの存在を実証しているわけではないが、行われた疫学研究が比較的多かったことと、対象となった集団と曝露環境の幅広さから見て、結果が一様でないことはある程度予想される。一部の研究では、累積曝露、曝露期間、珪肺症と解釈されるレントゲン所見などの代替指標、あるいは、ある研究例に見られるように、最大強度曝露と相関してリスク勾配の上昇が観察されている。こうした理由から、作業グループとしては、疫学的知見は全体として、職業性曝露に由来する結晶質シリカ(石英、クリストバライト)の吸入によって肺ガンリスクが上昇するという見解を支持すると結論した。この観察された関係は、交絡やその他のバイアスによっては説明できない。」

と述べられているように、今回の改訂は、疫学的証拠によるところが大きかったといえる。前述の IARC のアナウンスもこの点を明記している。

結晶質シリカが 1987 年段階ではグループ 2A と分類されたのは、動物実験発がん性データは十分(sufficient evidence)であるが、ヒトの発がん性データが限定的(limited evidence)とされたためであった。ヒトの発がん性データとは疫学的研究データのことである。その中にはけい肺患者での肺がん多発に関する研究も含まれ、モノグラフには次のような記載がある。

「珪肺患者

登録された珪肺患者の大多数が、過剰肺ガ

ンリスクを示し、その相対危険度は1.5から6.0の範囲に及んだ。肺ガンリスクの過剰は、国、業種、期間の長短に関わりなく見られた。多くの研究は、使用した曝露指標はそれぞれ違うものの、曝露—反応勾配が存在することを示している。一部の研究、特にノースキャロライナ(米国)とフィンランドでの研究は、珪肺症と肺ガンの間に交絡されない相関が存在することを示す十分な証拠が提示している。」(モノグラフ207頁)

じん肺合併肺がん訴訟への影響

じん肺患者に肺がんが多発している疫学的証拠は十分、これに加えて、(じん肺の原因は無機及び有機物質の粉じんであるが)主要なじん肺であるけい肺の原因物質の結晶質シリカの発がん性を認めた今回のIARC決定によって、じん肺合併肺がんの医学的因果関係の証明はもう十分すぎるものとなつたと考えられる。また、じん肺という病変そのものがガンを発生させる要因となるという考え方もいまだ有力であるし、「医療実践上の不利益」も明らかであることも加味すれば、じん肺合併肺がんは業務上疾病とすること、あるいは合併症として取り扱うことが適切かつ急務である。

のこされた国やそれを擁護する御用学者の反論は「肺がんの発生機序が未解明」「タバコの方が危険」ということぐらいであるが、これは「一点の曇りもない証明を求めるに等しい」暴論、あるいは問題のすり替えにすぎない。

以上のようにIARC決定はじん肺合併肺がんの医学的因果関係論の根本にかかわる決

定であるので、今後のじん肺合併肺がん訴訟にも大きな影響を及ぼさざるを得ない。進行中の訴訟は、業務上決定を前提としたすみやかな解決が適当であろうし、同時に、608号通達の早急な見直しが迫られると共に、粉じん作業の安全衛生対策、健康管理対策にも影響を及ぼさざるを得ないと考えられる。

専門家会議検討結果報告書

ここで、これまでのじん肺合併肺がんの裁判の経過を概括してみたい。

じん肺合併肺がんは1960年代半ばから目立ちはじめ、1970年代半ば以降急激に増加したといわれる。じん肺患者の延命傾向の中で潜在していた肺がんの超過危険が顕在化したと理解できるという専門家の指摘もあった。こうした状況の中で労働省は1976年から「じん肺と肺がんとの関連に関する専門家会議」(座長 千代谷慶三(珪肺労災病院))に検討を委嘱し、1978年10月18日に「じん肺と肺がんとの関連に関する専門家会議検討結果報告書」(以下、報告書)が出された。

報告書は、珪酸又は珪酸粉じんの発がん性については「これを積極的に肯定するような見解は得られなかつた」とし、病理学的検討でも「病理学的形態学的立場からじん肺変化が肺がんの発生母地となりえると断定するには証拠が乏しい」とする一方で、じん肺と肺がんの合併頻度については「じん肺罹患者のうち剖検が行われた集団のみならずけい肺を主体とするじん肺で療養中の患者集団においても、肺がん合併率が高い傾向がうかがえる」と合併率の高さを確認している。(当時

から今回のIARC決定は示唆されていたといえる。)

そして、末尾の「じん肺合併肺がんに対する行政的保護措置の必要性について」では次のように記されている。608号通達につながるので少し長くなるが以下に引用する。

「以上の成績を総括すると、じん肺と合併肺がんの因果性の立証については、今日得られている病理学的ならびに疫学的調査研究報告の多くをもってしても、なおかつ病因論的には今後の解明をまたねばならぬ多くの医学的課題が残されている。そしてこのことは、単に我が国のみならず諸外国においても同様の傾向にあると考えられる。

しかし一方、我が国のじん肺と肺がんの合併の実態は、じん肺剖検例ならびに療養者に

おいて高頻度であることが明らかである。また、肺がんはじん肺進展過程の様々な次元においてそうした傾向の合併が認められることを示唆した報告がある。しかもじん肺合併患者を取り扱った一般医療機関の臨床医師により、①肺がんの早期診断がしばしば困難となる、②肺がんの内科的、外科的適応が狭められる、③じん肺と肺がんの両者の存在のもとでは一層予後を悪くする等種々の医療実践上の不利益が指摘されている。加えて、これら臨床医師の多くがかかる患者に対して何らかの行政上の保護措置の必要性を指摘していることは看過できない。

したがって、じん肺に合併した肺がん症例の業務上外の認定に当たっては、これらのじん肺罹患者の病態と予後にかかる実態が十

じん肺の種類と発生職場（労働衛生ハンドブックより）

原因となる鉱物	じん肺の種類	発生職場
非結合型珪酸	典型珪肺	金属鉱山、隧道、石工、耐火煉瓦、硝子工など 遊離珪酸濃度がおよそ30~40%以上の粉じん職場
	非典型珪肺	遊離珪酸濃度が約20%以下の粉じん職場
	急進珪肺	隧道、サンドblast、珪石粉碎など高濃度粉じん曝露
珪酸化合物	石綿肺	石綿織物工、石綿セメント工、断熱工など
	滑石肺	滑石の製造工場、ゴム工場、製紙工場など
	珪藻土肺	珪藻土の採掘、珪藻土工場など
アルミニウムとアルミニウム化合物	アルミニウム肺	金箔製造工場など
	アルミナ肺	アルミ再生工場、アルミ製造工場など
	蠟石肺	ルツボ工場、その他の窯業
	シェイバー氏病	ボーキサイトの電気精錬
鉄化合物	溶接工肺	溶接工
	硫化鉱肺	硫化鉱鉱山、硫安工場など
	硫化焼鉱肺	焼鉱運搬、処理
鉛とその化合物	鉛じん肺	蓄電池製造工場
希土類金属	希土類じん肺	アーク灯を用いた印刷工程
ペリリウムと化合物	ペリリウム肺	ペリリウム精錬、加工
炭素	黒鉛肺	黒鉛鉱山、黒鉛工場、電極工場
	炭素肺	製墨工場、カーボンブラック工場
	炭坑夫じん肺	炭坑の採炭現場
	活性炭肺	活性炭製造工場

分に考慮され、補償行政上すみやかに何らかの実効ある保護施策がとられることが望ましい。

なお、じん肺合併肺がんの発生予防のため、合併肺がんにかかる病因論的解明をいそぐとともに、職場健康管理の徹底、在職時のみならず離職後におけるじん肺罹患者のサーベイランスシステムの確立が不可欠である。さらに、必要に応じて retrospective または prospective な疫学調査が可能となるような体制の整備を推進されることが併せて望まれる。」

1978年時点ですでにじん肺患者における肺がん多発は公式に事実として認識されていたことがわかる。しかし、報告書が示した「保護施策」への積極性は、この年の11月2日に出された608号通達には部分的にしか生かされなかつた。救済対象を「管理区分4」または「管理区分4相当」に限定したからである。

裁判上の論争

608号通達はじん肺合併肺がん患者は例外的救済対象にすぎないとするものだが、報告書と合わせて読むと、趣旨と救済対象の関係が矛盾していることがかなり明確である。加えて、じん肺と肺がんの関連が積極的に否定されているわけでもないことが影響したのか、その後裁判では不支給決定を取り消す判決も出される。

苦小牧労基署長事件札幌地裁判決 (昭和1982年3月31日)

本件は1973年に死亡した労働者(じん肺管理区分決定をうけておらず、じん肺あるいは合併症で療養中ではなかった)の妻が請求した遺族補償給付等に対する不支給処分(1974年7月18日付)の取消を求めた裁判。

判決は、じん肺と合併肺がんとの因果関係の存否については確証できないが、前述の最高裁判例を引用し「病理学的因果関係の存在や厳密な意味における疫学的因果関係の存在が証明されることは必ずしも必要ではないというべきである。」とした上で、いくつかの報告の限界を認めつつも、「じん肺とこれに合併する肺がんとの因果性を強く推測させるものである。」とした。「少なくとも本件で問題となっているけい肺に関しては、これに罹患している者に原発性の肺がんが発生した事実が立証されれば、この肺がんは右けい肺に起因すると事実上推定するのを相当とし、右肺がんがけい肺と関連性を有しないとする特段の反証がなされない限り、訴訟上両者の間に相当因果関係の存在を肯定すべきである。」「管理4と決定された者のみに限定すべき理由はなく、中等度又は軽度のけい肺に罹患した者についてもこれを認めるべきであると考えられる」は判示した。そして当該労働者は、軽度のじん肺に合併した原発性肺がんであるから、不支給処分は違法であると判決した。結晶質シリカの発がん性については特に述べられていない。

先進的な判決であったが控訴審においてはじん肺そのものが否定され原告が敗訴、上告審でも棄却され、原告敗訴が確定した。(札幌高裁 1985年6月26日判決、最高裁第3小法廷判決 1986年10月7日)

八幡浜労基署長事件松山地裁判決 (1990年1月25日)

本件は、1981年に死亡した労働者（管理区分3のイ（エックス線写真像第2型、肺機能障害あり）、合併症：結核性胸膜炎で療養中に肺がんを発症し死亡）の妻が請求した遺族補償給付等に対する不支給処分（1982年3月29日付）の取消を求めた裁判。当該労働者はトンネル掘削工事に従事しており、けい肺であった。

本判決は、じん肺（けい肺）と肺がんの因果関係については、「じん肺（けい肺）の原因物質である珪酸に発がん性がないことは、ほぼ医学上の定説であり、また、じん肺が肺がんの起因原因になっているとの医学上の見解も存するが、右見解は未だ医学上の定説になるには至っていない」としながらも、各種の研究をもとにして、じん肺患者の肺がん合併率の高さ、石綿肺合併肺がんの相対危険度と比較してもじん肺合併肺がんのそれは決して低くないこと、当該肺がんの部位などから、じん肺と肺がんとの関連が推定されると同時に、積極的に否定する見解も存在しないとして、本件について「訴訟上の相当因果関係を認める」と判断した。608号通達の妥当性については言及されていない。

珪酸（結晶質シリカと同義）の発がん性を否定しているが、1987年にIARCが結晶質シリカをグループ2Aに分類しているのとはいささか対照的である。この判決の見解は、1983年国際じん肺会議での議論が「珪酸じんそれ自体が発がん性を持っていないとの考え方

方が多数であった」との認識や1979年から1983年に全国11労災病院で行われた「じん肺と肺がんの関連に関するプロジェクト研究班」（主任研究者 千代谷慶三）の研究報告（以下、プロジェクト報告）が珪酸粉じんそのものの発がん性に否定的であったことによるとみられる。

本判決は、労働省が控訴を断念し確定した。

佐伯労基署長事件大分地裁判決 (1991年3月19日)

本件は、1982年に死亡した労働者（過去に合併症として肺結核に罹患した経験を持ち、死亡直近では「管理3イ」、合併症として続発性気管支炎に罹患し要療養とされ、主治医は死亡10ヶ月前には著しい肺機能障害により「管理4」との診断を下していた。）の妻が請求した遺族補償給付等に対する不支給処分（1984年3月29日付）の取消を求めた裁判。当該労働者はアーク溶接工であり、セメント工場、採石場、鉄工所などの粉じん職場で働きじん肺に罹患した。また本件は肺結核に由来する結核性瘢痕から発生した瘢痕がんであった。

判決は、これまでの裁判にもまして多くの医学的証拠を検討した上で、「一般的にじん肺とこれに合併する肺がんの間には密接な相関関係があること、じん肺による肺内の病理組織学的变化が肺がん発生に寄与しているとの意見が多く報告されている」と一般的に認定した上で、個別的にも本件の場合、合併症である肺結核の瘢痕から生じた肺がんである

こと、主治医の意見などから管理区分4と3の限界的事例だったことなどから、「じん肺と関連性を有しないとする特段の事情が認められない限り、その肺がんは同人の罹患していたじん肺に起因して発生した、すなわち両者の間に相当因果関係を肯定するのが相当である」とし、本件を業務上の疾病と認めたのである。

松山地裁判決の場合と異なり本件の場合は喫煙者であったため、国側からは「喫煙が肺がんの重要因子」であると主張されたので、判決はこの点についても判断している。判決は、当該労働者が死亡約10年前まで1日20本程度、その後減少したものの死亡約2年前まで喫煙を続けていたと認定した上で、前述のプロジェクト報告がじん肺患者の高い肺がん合併率は「じん肺が本質的にもつ超過危険がもたらす現象であると理解された」と報告していることや本件の肺がん組織が喫煙との関連が低いものであるとの報告などから「とくに喫煙の影響がじん肺の持つ危険を超過し、じん肺と肺がんの関連性を否定するほどに強かつたとは認められず」として、喫煙が「特段の事情」とは認められないと判断した。608号通達に関しては違法であるとの判断はなかったが、報告書の趣旨からして「労災補償における行政の公平な取り扱いの要請からするとじん肺と肺がんとの因果関係の認定に当たっては、管理4とそれ以外のものを峻別して後者についてのみ一律に厳格な立証を要求するのは必ずしも相当とは思われない」として、当該労働者の場合は、管理3と4との限界的事例であること、じん肺合併肺結核によって肺がんの診断が遅れていることか

ら、本件を業務上とする方が「局長通達の目的、趣旨に合致すると思われる」と判示した。

結晶質シリカの発がん性については特に判断ではなく、専門家会議報告書の否定的見解が引用されたのみであった。

本件は、福岡高裁に控訴された。

佐伯労基署長事件福岡高裁判決

(1994年11月30日)

上記二つの判決によって裁判上の判断も定着したかにみえたが、本判決で大分地裁判決は覆され、原告逆転全面敗訴となった。判決は内外の研究や報告を数多くただ羅列的に示した上で、「以上のとおり、じん肺と肺がんとの関連については、多発する症例の報告や高率の合併頻度に関する報告は増えているものの未だ両者の因果関係を肯定する状況はない。」と認定した。個別の問題としての結核性瘢痕からの発症についても「相当因果関係は認められない」とした。また608号通達については「相応の合理的根拠を有する」と認定した。はじめに結論ありき、科学的検討をはじめにおこなうことを放棄した、行政追隨の極めて反動的な判決であった。この判決の直前に被告側から「じん肺り患者の病後の経過に関する調査研究結果報告書」(1993年中央労働災害防止協会)が証拠提出されたが、このずさんな報告書も本判決にかなりの影響を与えたとみられる。

結晶質シリカの発がん性については特に「けい酸ないしけい酸塩の発がん性についての知見」という章を設けて検討している。その項目の最初にIARCがグループ2Aとし

ていることを、消極的意味合いで取り上げている。そして、「以上によれば、けい酸ないしけい酸塩自体の発がん性があることは国内外で医学上未だ確定されていはず、むしろ消極説が現段階の支配的見解と考えられる」と判示した。

また「被控訴人の主張について」の章では、「前期認定事実によれば、じん肺と肺がんの合併頻度に関する調査研究報告は増えているが、じん肺（けい肺）の原因物質であるけい酸にヒトに対する発がん性があることは医学上未だ確定されていはず、むしろ消極説が支配的見解と考えられ」と述べており、高裁判決全体を支配する懐疑論の重要な部分を占めていることをうかがわせている。

本件は、最高裁に上告中である。

広島中央労基署長事件広島地裁判決 (1996年3月26日)

本件は1984年に死亡した労働者（管理3ロ、合併症：続発性気管支炎で療養中肺がんを発症した）の妻が請求した遺族補償給付等に対する不支給処分（1985年7月16日付）と取消を求めた裁判。当該労働者は坑夫として約29年間粉じん作業に従事した。

疫学的因果関係については「現時点では、疫学的にみて、じん肺と肺がん発生との間の疫学的因果関係については、これが存在する可能性があるといい得るにとどまり、これが存在するとまで認めることはできない」と認定した。その根拠の一つに IARC が結晶質シリカをグループ2Aとしていることを上げ、IARC がグループ1としなかったのは

「実験動物に関しては発がん性の十分な証拠があるが、疫学調査の結果を含めて総合的に検討した結果、結晶性シリカと肺がん発生との間に因果関係があるとまでは断定できなかつたからであると認められる」と判示した。

疫学的因果関係が可能性にとどまるとの判断に加えて、本件肺がんの組織型及び原発部位がじん肺との因果関係を基礎づけない、喫煙習慣（一日30本程度を約30年間）が肺がんの発生原因である可能性がある、ことを理由にあげて、当該労働者の肺がんがじん肺に起因したかどうかについては、「通常人が確信し得る程度に立証がなされているとはいえない」とした。

一方、エックス線写真上の多数の粒状影による早期発見の遅れ、じん肺による著しい肺機能障害の存在とこれによる手術の困難があつたことを認め、これが医療実践上の不利益に当たるとして、当該労働者の肺がんを業務上と判断した。当該労働者の場合、管理3と4の限界上であるとも認定した。医療実践上の不利益に着目した608号通達の趣旨を労災保険法第1条「労働者の福祉の増進にきよすることを目的とする」の趣旨にもかなうものであると評価し、「局長通達の右管理区分に係る要件を充足しない場合であっても、じん肺に合併した肺がんであって前記のような医療実践上の不利益があるものについては、業務上の疾病であることを否定すべき根拠は何ら存在しないというべきである」との判断を前提としての業務上判決であった。

労働省は控訴し、広島高裁で係争中である。

そして、広島地裁判決の趣旨は、冒頭で述べた札幌地裁判決に踏襲されることになった。

このように、福岡高裁判決以降、救済判断は出されてきているものの基本の疫学的因果関係については消極的判断にとどまっている。IARCの決定は、この部分の見直しを強く迫っているのである。

おわりに

現在、筆者の知るところでは、福岡地裁(2件が併合審理)、岐阜地裁で同様の裁判が取り組まれている。

今回のIARC決定を云々するまでもなく、1978年に出された専門家会議報告書の認識などからすれば608号通達そのものが当時においてさえ、被災者救済という労災保険法の目的、趣旨を逸脱した違法なものであった。松山、大分の各地裁は、社会的常識に沿った判断を行い、被災者救済の流れは定着するかにみえた。実質的に、通達の問題性が明らかになっていってもかかわらず労働省はこれを改めることをしないばかりか、裁判上の争いを無責任にも継続し、1993年中災防報告を国内の学者を動員して作成するなどの犯罪的行為をさらに重ねた。福岡高裁はこのことを見抜けず、また、労働省に動員された学者たちは知ってか知らずかこれに手を貸した。行政、司法、そして中災防、労働省に利用されている(利用されたがる)研究者たちの責任は非常に大きいといわなければならない。そして現在もその愚行が続けられている。

ところで、日本におけるじん肺合併肺がんの労災認定は608号通達によっているが、他

国の例として、イギリスの場合、1992年段階で、別表の職業に就いていた場合、ILOエックス線写真分類1／1型以上のけい肺に合併した肺がんは認定疾患としている。日本のエックス線写真分類とILO分類とは同じものではないが、ほぼ管理区分2以上、すなわち、けい肺所見が明確な場合は、イギリスでは合併肺がんを労災として認めるという内容である。(けい肺に罹患していないシリカ曝露労働者の肺がんについては、今後の検討課題として見送られている。) 福岡高裁判決やその根拠の一つとなった中災防報告がまとめられたのが1993～1994年であることを考えると、労働省などの怠慢と無責任さがうかがえるのではないだろうか。

労働省の存在意義が問われている今日、じん肺肺がん問題にもみられるような労働者救済をないがしろにする行政方針が、結局は自らの墓穴を掘ることにつながっているのだということを、労働省自身が自覚する日が来ることが果たしてあるのだろうか。

札幌地裁判決やIARC決定を機に、608号通達が早急に撤回されるべきことを重ねて訴える。

(片岡明彦・岩田賢司 安全センター事務局)

別表

- D. 11. けい肺の所見を伴う原発肺癌
つぎの作業に関わるなんらかの職業
1. ガラス製造
 2. 砂岩の掘削、採石
 3. 窯業
 4. 金属鉱石採掘
 5. 粘板岩採掘、ルート製造
 6. 粘土採掘
 7. 研磨剤としての珪質材料の使用
 8. 鋳造業
 9. 花崗岩の掘削、採石
 10. 石切、石工

改訂入管法問題

外国人支援への新たな締め付け

今年5月11日より改訂入管法が施行された。2月27日に改訂案の国会緊急提出から衆参両本会議で可決されて成立に至るまでわずか2ヶ月という異常な早さで、外国人支援者側が内容を検討したり反対の動きを始める間もない強引な成立であった。今回の改訂の趣旨は集団密航の取り締まりである。しかしそれと同時に、関連規定の整備を行い不法入国者の隠匿・隠避罪などをもうけ、本人の周りからの締め付けをもねらったものである。このことで、今まで不法入国、不法就労であろうが人権は守られなければならないとして行ってきた運動の成果が否定され後退させられるおそれがある。後で内容についても触れるが、法案を成立させるに当たっての捜査・検挙体制についても見逃せない。

「不法入国」取り締まり体制の強化

海上保安庁は97年2月25日より本庁に密航対策室、管区本部に密航対策本部を設置。海上自衛隊は航空機による広域監視活動を強化。入国管理局も不法就労対策特別調査チームや97年度に新設した悪質事案特別調査チームを軸に集中摘発努力期間を設定。警視庁公安部は昨年の12月に起こった「中国人集団密航事件」で1月28日に特捜本部を設

置。今後の「治安上最大の課題」と位置づけ、密航者47人、暴力団等日本人13人、蛇頭構成員15人を検挙。これら入国管理局、警察、海上保安庁、それに法務省刑事部は、不法入国事案の防止のため協力、相互の情報提供などを強化。

一方、中国との領事定期協議でも密航者の送還問題を常に議題にし、3月17日から22日まで、入国管理局、警視庁、外務省、海上保安庁が中国を訪問している。中国側に密航を防ぐためのパトロールの強化、密航ブローカーと密航者の取り締まり、退去強制の中国人の早期引き取りなどを要請した。中国では、3月の全国人民代表大会で刑法改正が成立。防衛国境管理罪がもうけられ、密航者とその手引きをしたものに罪を科した。

これらと平行して、読者も目にしたと思われるがマスコミが大々的に「蛇頭」関連記事を取り上げ、あたかも最近になって急に密航者が激増したかのような宣伝を行った。

外国人支援団体が、法律案の文章を入手できたのは4月のこと。衆議院法務委員会で全会一致で採択されていた。残る衆議院本会議と参議院法務委員会で待ったをかけるべく国会議員に呼びかけたが、法務委員会で質問を行うにとどまり、全会一致であっけなく入管法改定は成立した。では、この法律の内容と

問題点について述べる。

「不法入国」にかかる处罚範囲の拡大

90年に改訂されて成立した入管法、正式名称「出入国管理及び難民認定法」から今回新たに改訂されたのは、第2章「入国及び上陸」第5章「退去強制の手続き」第9章「罰則」の部分である。

入管法第三条では、外国人の入国について改定前「有効な旅券を保持しない者」は本邦に入ってはならない、となっていたが、今回それに「不法上陸する目的を有する者」が加わった。「入国」は日本の領海・領空に入ることで、「上陸」は文字通り陸に上がるのことである。今まででは、有効な旅券を持っていれば日本の領海・領空内には入ることができたが、改定後は旅券があっても「不法上陸する目的を有する」と判断されれば、直ちに上陸審査なしで退去強制されることになる。この「目的」という言葉で不法入国と見なされる範囲が拡大したのは言うまでもない。国会法務委員会の審議で目的を有するかどうかをどう判断するのかという点について入国管理局は、「状況、供述、関係証拠で総合的に判断する」と述べている。しかし、そんな説明では、不法入国を取り締まる側の入国管理局が客観性を欠く「総合的判断」をする危険を否定できない。また、第三条は難民申請にも影響することが予想される。難民としてやってくる人々の多くは、命の危険を逃れて取る物も取りあえず故郷を逃げてくるのであるから、きちんと書類で身元を保証することは難しい。過去にも、密航船に乗ってやってきた

中国人女性が、難民申請を希望していることを伝えたが、申請用紙さえ渡されずに退去強制になった例がある。現状でも適正な手続きが保証されていない中、改定によってさらに権利が制限されるおそれがある。

次に第二十四条で退去強制事由に今回第9章に新設された集団密航などの「罪により刑に処せられた者」を加えた。その新設された罰則規定の問題点について簡単に述べる。

第七十四条の一項から八項に罰則が組み込まれた。ひとつは集団密航に関するもので集団密航者と集団密航者を日本に向けて輸送した者、船舶を準備した者、上陸後に収受、輸送、藏匿、隠避した者についての罰則規定で、それぞれ営利目的はより重罰、それに未遂罪、つまり目的を果たせなかつた場合も罰する。集団密航者を上陸させることに関しては、予備罪、つまり実行する前に発覚した場合も罪に処される。また、国外犯处罚規定も設けられた。

もうひとつは集団でなくとも、不法入国、不法上陸者を営利目的で用意にさせた者、営利目的であってもなくても、「退去強制を免れさせる目的で」藏匿・隠避させた者を处罚し、それにも未遂犯处罚規定が設けられた。しかも、全体的に現行の刑法と比べても刑が重く、予備罪については刑法では内乱、放火、強盗、殺人などの重罪についてのみ設けられているものである。

そこで問題になってくるのは第二十四条で、在留資格を持つ外国人が家族や友人を匿った場合でもこの「藏匿・隠避罪」にあたり、刑に処せられれば退去強制になるので、現在助け合って暮らす外国人同士の間で、在

留資格のある者と無い者が分断されてしまうおそれがある。ここで言う「不法入国者」は、密航者ばかりでなく、偽造パスポートなどで身分を偽って入国した人も含まれる。また、これらの罪の新設により支援運動で守ろうとしてきた労働者としての権利、医療を受ける権利などの人権が脅かされるおそれがある。現に総務庁は今年3月に出した「外国人の在留に関する行政監査結果に基づく勧告」の中で各行政機関が講じるべき措置として、労働省は不法就労者を雇用している事業所を指導し、従わない場合は入管に情報提供することや、厚生省に医療未収金対策で患者が不法滞在であることがわかった場合、医療機関に入管へ連絡するよう指導することなどはつきりと記した。

入国管理局は毎年6月を「不法就労外国人対策キャンペーン月間」としているが、今年も集中して摘発を行うと同時に、労働省とも協力し外国人を雇用する企業を集めて、「正しい雇用」を呼びかけるセミナーなどを開催した。労働省も「不法就労を無くして、外国人の適正な雇用を」等と書かれたポスターをキャンペーン期間中に掲示した。早くも外国人労働者に対する締め付けは始まっているようである。

変わらぬ人権擁護活動の継続を

今回の入管法改定は、昨年より言われていた検討事項をとばしてのスピード成立であった。しかし、法務省入管局側は残りの改定についても年内に改定を行いたいとしている。それには上陸拒否事由の見直しや退去強制事

由の強化、不法残留罪の新設、退去強制手続きの合理化などがあげられている。例えば、退去強制後の上陸拒否期間を1年から5年に延長する、退去強制事由に不法就労助長罪や偽造罪を入れる、そして現在「即成犯」のため3年で時効が成立する不法入国者に対して「不法残留罪」を設けて不法入国後の残留について処罰できるようにするということが検討されている。

前述の法務委員会会議の審議の中で内閣官房安全保障室審議官は、検討中の「周辺事態」の対応策の項目の中に、「大量避難民対策」は含まれていると述べている。つまりこの間、日米安保ガイドライン見直しの中で「民間が有する能力の活用」を組み込んだり、令状により「盗聴」活動を可能とする組織犯罪法案、外国人でも永住者を優遇しそれ以外の外国人を徹底して管理することをもくろむ1998年に予定されている外国人登録法改訂など一連の有事立法案のなかで入管法改訂が検討されていることは間違いない。

この5月11日より改定入管法は施行された。外国人支援者としては今後このような締め付けににもかかわらず、変わらず人権擁護活動を継続し、改定入管法が人権擁護活動の妨げとして濫用されないよう監視し、抗議していくべきだ。

(田島陽子 安全センター、RINK事務局)

前線から

外国人労働者の上肢職業病例

滋賀・北大阪

最近センターに外国人の職業病のケースの相談が2件続いてあった。どちらもペルーカからの出稼ぎ労働者。

滋賀県在住の三十代後半の男性Kさんのケースは、電化製品の製造工場でプレスに数キロの重さの材料を次々と右手でセットしては左手で取り出すという作業で両手が痛むようになった。しかし、その仕事を続けていたため、痛みがひどくなり痺れもあるようになってしまった。その後、転職して仕事は軽作業になったが、両手の痛みと痺れは続いていた。最寄りの病院の整形外科を受診したが、はっきりした診断を出してもらえない、田島診療所で診察を受けた。

田島医師は手根管症候群と頸肩腕障害、上腕骨外上顆炎と診断した。幸い休業

を必要とするほどではなかったので、仕事は続けながら装具などを使って治療した。もともとサッカーとジョギングが趣味のスポーツマンで、筋肉隆々のKさん。診察で握力を測定したところ、手根管症候群でも両手ともに60キロあった。2ヶ月ほどで痺れもなくなりほぼ治癒。このケースは労災申請には至らなかつた。

もう1件はペルー女性Mさんのケース。彼女は、日系人の夫と子供たちと夫の母と枚方市に暮らしている。幼い子供たちの世話を夫の母に任せて彼女もパートで働いていた。96年6月より音響機械の製造工場で働き始めて、7月からスピーカーにインパクトレンチで取っ手をつける作業に変わったところ、右腕が痛み始めた。腕への負担が大

きい作業であったため、他の労働者とローテーションを組んでもらうよう会社側に頼んだが、実現されないまま症状は悪化し、今年1月より休業しなければならなくなってしまった。病名は、両腕の上腕骨外上顆炎で事業主も速やかに労災申請を行つた。

センターに相談してきた4月の時点では、まだ労災支給決定が下りていない状態のまま、主治医はほぼ症状固定の状態であると言っているにもかかわらず、病状はあまり回復していかなかった。言葉の問題もあり、会社の担当者から本人が働きたくないために治療を引き延ばしているのではないかとの誤解も受けている。北大阪監督署は言葉の問題や担当者の移動があつたりで、審査が遅っていた。そこで、監督署に本人と行って審査状況を確認かつ促し、治療については、転院して今までの薬中心の治療から物療に切り替えてみた。会社側には、その治療で効果が上がるかどうか様子を見るように説得した。

それから1ヶ月後の6月末に、労災の休業補償の支給決定が下りた。また、ほぼ毎日物療治療に病院に通ったところ効果があり、5キロほどにまで落ちていた握力も13キロほどに回復した。6月がパートの契約更新時期であったが無事更新でき、7月22日より職場復帰を試みた。工場の担

当者と話し合い、手作業ではあるが腕の負担の少ない作業から従事することになった。しかし残念ながら、初日5時間ほどで腕が痛み始め再び休業した。現在、腕の様子を見て再び部分就労から復帰の予定であるが、後は本人のがんばり次第といえるだろう。

労災の被災者の職場復帰

は、いつもながら難しい。復帰にたどり着く前に、雇用主との関係がこじれて自分から同じ職場への復帰がいやになってしまったりする。Mさんの例も、そういうかねない状態であったが、本人がそういう場合の不利を理解して職場復帰までこぎつけた。

上肢作業障害で研究会

連合大阪労災補償研究会

大阪

連合大阪労働安全衛生対策会議は、7月10日、第5回労災補償研究会を開催。今年3月に改定された、上肢作業障害の労災認定基準について検討した。同研究会は労災保険の業務上外など、審査請求、再審査請求の決定、裁決が行われた事例をもとに、ケーススタ

ディを中心として現行法制の問題点を洗い出す趣旨で運営されているが、上肢作業障害、頸肩腕障害については審査、再審査にいたる事例は少ない。そのためこの日の研究会は、認定基準の改正内容の検討を中心に進行なった。

講師として、京都市内の

病院に勤務する整形外科医、片岡浩之氏が参加。実際の診療にあたっている医師の立場から、病名自体が拡大された以外、旧来の認定基準の考え方へ変更ではなく、早期治療の観点からも極めて問題が多いことが指摘された。

同研究会では、今後も障害認定、業務の範囲など労災保険の諸問題について検討していくことにしていく。

労災防止指導員連絡会議を現場で実施

連合大阪

大阪

6月25日、連合大阪労働安全衛生対策会議は、労災防止指導員連絡会議を開

催した。各労働基準監督署ごとに労働側として選任されている労災防止指導員

は、災害の多発する中小事業場を指導することが任務だが、労働側指導員としての対応の検討が求められている。

この日の連絡会議は、実際の安全パトロールの形式

を取り入れようと、大阪府池田市のダイハツ池田工場で実施。自動車の製造ラインを現場において見学し、改善事例、改善を要する箇所などの点検を行なった。

結論については、グループ討論を行なってまとめる方法をとった。

同連絡会議としては、はじめての現場での開催となり、参加者の評価は高かつ

た。連合大阪としては、今後も現場の生きた実態をできる限り材料にして、会議を進めていくことにしている。

「ユニオンおおさか」が発足

全港湾大阪支部

南大阪

規制緩和や競争を善とする風潮の中で、パート労働者、派遣労働者など不安定な雇用状況におかれている

人たちが激増している。こうした人たちの労働者としての権利を守るために労働組合の役割がこれまで以上に切実に求められている。関西でも多くの地域ユニオン、合同労組ががんばっているが、またひとつそうした労働者の受け皿を目的として「ユニオンおおさか」が発足した。

ユニオン大阪は、「業種にこだわらず、すべての労働者に門戸を開放し、正社員・パート・アルバイト・派遣・臨時などの労働者などで、全港湾の正規の分会としての構成が困難状態におかれている労働者や、分会結成を目指す労働者で構成する」とされ、組合事務

所は大阪港の港湾労働会館におかれる。

7月はじめに結成大会があこなわれ、大阪支部山元一英副委員長をユニオン大阪委員長とする役員体制を決定し、活動をスタートさせた。安全センターも要請によって顧問として大会に参加し、ユニオン大阪の船出をともにお祝いした。

ひとりぼっちで悩まないで!

U

ユニオン
おおさか

ユニオンおおさかは
ひとりでも、誰でも入れる労働組合です。
働く人々が
地域で助け合う
新しい労働組合です。

悩んでいるより
まずは相談を!

まくへつよりどろく ユニオンおおさか
06-575-3133

6月の新聞記事から

5/28 中国の撫順市の北竜鳳炭鉱で爆発事故、50名以上が死亡。

6/2 ニチハ宇治工場の元労働者5名が製造工程で使用する二硫化炭素が火で半身麻痺などになったとして同社に総額2億7500万円の損害賠償を求めた訴訟が京都地裁において和解成立。和解金は1億4600万円。和解したのはレヨン製糸作業をしていた永富稔さんら5名で87年3月と93年4月に提訴。和解では会社側が遺憾の意を表明し、宇治工場内の同社病院での診察や介護に応じることなどを確認。同社は5名に労働協約上の給付金も1億140万円を支払い済み。

6/6 パーツタイヤへの差別禁止、フルタイム労働者との同一待遇で、欧洲連合の労資が合意。

6/13 仙台市の宮城野病院で看護婦、薬剤師の8名が結核に集団感染し入院6名のうち看護婦1名が死亡、現在も3名が入院中であることがわかった。結核病棟があるが病院側は「患者から院内感染した可能性は低い。」としている。感染者全員は昨年5~6月に労災認定。

6/16 川崎製鉄千葉工場の岸壁で関連会社芝浦海陸の労働者鶴沢栄吉さんが鉱石回収作業中にシザベルルと共に海中に転落、死亡。

6/17 兵庫県千種町の住民118名がゴミ焼却施設の運営者の事務組合に対して、ダイハイツ公害への対応を怠った設備メーカーの製造物責任を追及し3億7800万円の損害賠償を求めるよう住民監査請求。同施設からは4月の厚生省調査で緊急対策基準値の12倍以上の値が検出された。

6/19 津地裁が、三重県上野の民間産廃施設情報について住民らの訴えをほぼ全面的に認めて県に全面開示を命令。

岡山市の国道2号線で停車中の大型トレーラーにガソリン125本を積載した大型トラックが追突、衝撃で約50本が飛び出しうち4本が対向車線のトラックなど2台を直撃し、トラック運転手が即死、大型トラック運転手が死亡、同乗の運転手も重傷。

6/20 新幹線「300系のぞみ」の窓にヒビが多く発し昨年度151枚を交換、原因は未だ不明。

臓器提供の場合に限って脳死を人の死とする臓器移植法が成立。

日本も再処理を委託している仏のアリガ核燃料再処理工場の排水から通常海水中の1700万倍の放射能を検出したとグリーンピースが発表。

地公災基金広島県支部審査会は、1990年に急性心不全で死亡した広島県福山市立

福山市民病院の外科医高藤健二さん(当時26才)について、自宅での学会発表準備による過労を「公務」と認め、公務災害として認定する裁決。高藤さんは死亡直前の1ヶ月間は病院で平均週73時間働いた上、自宅で約40時間学会準備をしていた。地公災基金広島県支部は「学会準備は自分のペースで自由に行える」などとして公務外認定していた。

全米40州がフィリップ・モリスなど大手たばこ会社を相手取っておこしていた喫煙訴訟で会社側が今後25年間に計3685億ドル(約42兆6000億円)の和解金を支払うことで和解成立。和解ではたばこの屋外広告や自動販売機を一切やめ、パッケージの表側の4分の1をさいて「たばこは中毒性がある」「喫煙は死を招く」などの警告文を載せることに同意、「ニコチンは中毒性薬物」とするリトル政権の見解を受け入れ、2009年以降FDAがニコチンの禁止措置をとっても反対しないことも同意。和解金支払いのためたばこ1箱につき75セント程度の値上げが必要と予想されている。

ヤト運輸の労働者大森政幸さんが昇格、賃金差別の是正を求めていた裁判で静岡地裁が会社に感謝料の支払いを命じる判決。

6/21 大和郡山市が医療セプトを本人に開示。個人情報保護条例のない自治体でははじめてで、市は弁護士法に基づく請求であれば開示が可能と判断。厚生省は昨年秋「原則開示」を表明したが依然として本人開示は進んでいない。

6/22 岐阜県御嵩町産廃施設建設の是非を問う住民投票で有権者の7割が反対、計画はとん挫へ。

6/23 高カリ-輸液注入の副作用で90年以降7年間に41人死亡、厚生省が緊急安全性情報。造影剤でも3人死亡などの被害がわかり同様の措置。

6/26 湾岸戦争で使用された劣化ウラン弾が米兵士の湾岸戦争症候群の原因かどうかについて米下院公聴会開催。湾岸戦争後、伊拉克南部で幼児の白血病、がんが急増していると言われてあり、沖縄の鳥島での米軍の劣化ウラン弾使用も問題になっている。

6/30 全日空の合理化計画にからみ大阪空港の地上業務を行う「関西航業」を解雇された労働者31名が不当労働行為として全日空の子会社「大阪空港事業」を相手取って地位確認と賃金支払いを求めて大阪地裁に提訴。

昭和50年10月29日 第三種郵便物認可

「関西労災職業病」

7月号(通巻263号)97年7月10日発行

(毎月一回
10日発行)

腰痛予防に腰痛予防ベルト

楽腰帯 らくようたい

男性用・女性用レギュラータイプ及び

女性用インナータイプ(リリーフ)

楽腰帯は腹圧効果で腰への負担を30%軽減。

特徴は、①すぐれた腹圧効果 ②骨盤補強効果

③運動性と快適性



ミドリ安全(株)製
宇土博医師考案

レギュラー	男	黒・白	サイズ	S	M	L	LL	3L
			ウエスト	72-80センチ	80-88	88-96	96-104	104-112
	女	黒・白	ウエスト	56-64	64-72	72-80	80-88	
インナー	女	ベージュ	ウエスト	56-64	64-72	72-80	80-88	

(頒価) 5,700円(送料別) ■タイプ、色、サイズを指定してご注文下さい。

■パンフレットあります。 関西労働者安全センターTEL. 06-943-1527 FAX. 06-943-1528

「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

●大阪労働金庫梅田支店 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 大阪市大正区三軒家東3丁目11番34号

TEL. 06(551)6854 FAX. 06(551)1259