

●1975年10月29日第3種郵便物認可 毎月1回10日発行●

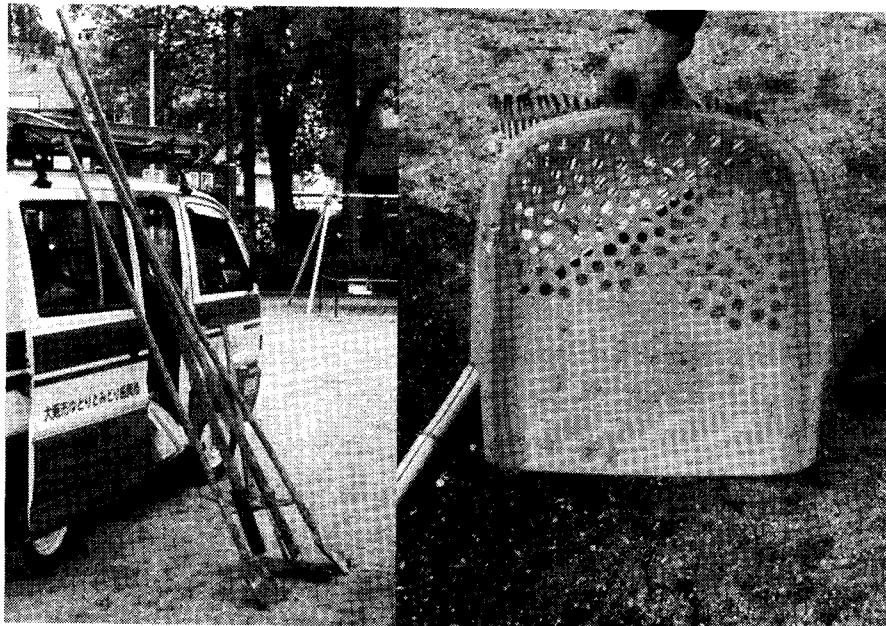
ISSN 0911-9396

関西労災職業病

関西労働者安全センター

2002.8.10発行〈通巻第319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



●7・26厚生労働省交渉報告 2

●岡田義雄議長のご冥福を祈る
油断もすきもなく、常に目を光らして監視し、
そして問題を資本に突きつける安全衛生運動を 4

●「肺がんを合併症に」政府検討会が見解と提言 7

●前線から（ニュース） 16
設計事務所長過労死で労災請求 全港湾建設支部／アスベストじ
ん肺合併症労災認定に 四国電力／地場産業の労働組合連合会が
安全衛生対策を実施 ゼンセン同盟

7月の新聞記事から／19
表紙／(左)排水口清掃用に柄を長く改善した道具類
(右)公園清掃作業のため穴を空けて作業性を良くした箕
(大阪市従公園支部)

'02 8

7・26 厚生労働省交渉報告

全国労働安全衛生センター連絡会議

全国労働安全衛生センター連絡会議は、7月26日、厚生労働省と交渉を行った。全国の安全衛生センターなどから30名ほどが参加し、当センターからは田島が参加した。事前に厚労省に渡した要望事項は情報公開、過労死や腰痛対策、発がん物質対策、労災隠し対策、じん肺肺癌がん認定問題、労災診療費改定問題などについて約50項目におよんだ。大きくA全般事項、B労働安全衛生関係、C労災補償関係の3つに分けて、その都度回答する厚労省の職員が入れ替わり、それぞれに1時間、計3時間をかけての交渉となつた。

全般的に、厚労省側の回答は、従来より厚労省が行っていないことへの要望については、「しない」「考えていない」など厚労省が行っていないことを確認するだけのものだった。例えば、三六協定の開示を求めたのに対して、「三六協定については開示していません。」といった回答をするという具合であった。要望項目が多く、それら回答に対して、理由を求めたりする時間がなかった。また、ほかの要望についても「個別総合的に判断する」「…に基づいて判断します。」などあいまいな回答が多かった。

こちらから質疑時間に特に要望したのに、・現在動いている研究会・検討会をすべて公開すること。

- ・握力低下を障害等級の認定基準に含めること。
- ・名古屋北労働基準監督署が被災者に労災請求の取り下げ書を送りつけた事件について、再発防止に努めること。
- ・より実効力のある労災隠し対策を行うこと。
- ・労災診療費算定基準の改定を撤回することなどがあった。

かねてより、公費で委託研究を行っているのだから、研究会・検討会はすべて公開するよう求めていたが、現在のところ、ホームページにもほんの一部しか掲載されていない。ほとんどの検討会は、その存在すら市民は知ることができない状態にある。実際に交渉日直前に「整形外科の障害認定に関する専門検討会」が開催されるという情報が13回目の検討会にして初めてホームページに掲載された。そのことを例に出し、すべての検討会を知らせるよう求めたが、良い返事は得られなかった。全体的に出席した職員の年齢が若かったように思われるが、20代と見える若い職員が質疑時間にこういった要望に対して、ペーパーで用意してきた回答以外の返答ができずに、黙ってしまう場面もあった。

握力低下については、今回参加されたえ

ひめ社会文化会館労災職業病相談所の田中氏が、労災で上肢を切断し接合した被災者の握力低下が障害として認定されず、審査請求で決定を取り消させて障害等級9級となつた事例があつたことから、認定基準を定めることを求めた。これには、現在進行中の「整形外科の障害認定に関する専門検討会」で検討する予定であるという回答であつた。

取り下げ書事件は、名古屋労災職業病研究会で支援している事例。

パソコン入力で頸肩腕症候群にかかった女性が、労災保険を請求したところ、名古屋北労働基準監督署の担当職員が、「労災認定は難しい」と電話で被災者に仕事の内容などの聞き取りを行つた上で、翌日に「取り下げ書」を被災者に郵送してきたということであった。「取り下げ書」には、理由として「労災制度認識不足であったため」と鉛筆で書き込まれていた。愛知労働局がこの件について調査を行い、「本人の請求の意志に干渉した」など不適当な対応があつたことを確認し、名古屋北労基署に職員の再研修や再発防止策づくりを命じた。交渉に参加した事務局の繁野氏は、労基署全体に仕事が増えるのを嫌う傾向があり、「取り下げ指導」をおこなつてゐる素地があるのではないかと指摘し、労働局の対応とは反対に労基署での話し合いでは、職員個人のミスという見解があつたことを述べた。交渉に出席した厚労省側職員は、この件について十分に把握していなかつたので、こちらの要望を聞くにとどまつた。

もっとも、参加者側が激しくやりとりし

たのは、労災隠し対策についてだつた。厚労省は、検討会を設置して「労災隠し排除」について文書をまとめたが、実効性については疑問である。神奈川シティユニオンの村山氏が、ユニオンへの相談のうち7割が労災隠しで、労災適用されたうちの半数で虚偽申請などの不正が行われているという現状を資料で報告し、毎年要望しているにもかかわらずいまだ有効な対策がとられないと訴えたのを皮切りに、ほかの参加者もそれぞれ、労基署で「労災隠し」をチェックできるようなごく簡単なシステムもない現状を指摘した。回答する側の職員は、今までの交渉経緯も把握しておらずこちらの激しい口調にうろたえる様子だった。

診療費算定基準の改定についても、被災者の治療制限となるので、強く撤回を求めたが、撤回や再検討は考えていないとの返答だった。

以上、項目が多岐にわたつたので、とりあえず印象に残つた点についてのみ、報告した。

時間が十分ではなかつたので、不十分な回答について詳しいやりとりをすることができなかつたのが残念であったが、今後はそれぞれの課題別に何らかの働きかけや個別交渉をやっていくしかないであろう。補償課では体制が変わりつつあり情報開示が進んできているなど、ささやかではあるが交渉の成果もあつた。本省の職員に直接現場の声を届けるのも安全センターの役割であると思う。詳しい内容については、いずれ全国センターでまとめられると思うのでそちらをご覧ください。

岡田義雄議長のご冥福を祈る

油断もすきもなく、常に目を光らして監視し、
そして問題を資本に突きつける安全衛生運動を

事務局長 西野方庸

会えば勇気を与えてくれる。個人的な印象だが、そういう気がする先生だった。岡田義雄先生が、関西労働者安全センターの運営協議会議長になったのは1992年3月のことだからまる10年を超えることになる。その岡田義雄議長が8月4日亡くなった。

弁護士として、大阪の労働組合運動と長くともに歩んでこられ、豊かな経験をもとに安全センターの議長として節目ごとに活動の基本方向を再点検して頂いた。現在の関西労働者安全センターにとって、そういう存在だった。

10年前の冬、安全センターの議長を引き受けたかったいとお願いに行ったら、「名前だけやで、総会で挨拶したりするのん無しやで」という返事。そういわずに総会の挨拶だけはと頼むと、「年に1回だけな」ということでその場は退散。議長になって最初の総会で岡田先生はこう言った。

「労働者の命と健康を守るとか、労災補償をとるとかいうのは、ほんまに地味な、シコシコやる運動、目立たん運動です。そやけど

これが大事なんです。労働組合運動のもとになるこの運動を強おするのんが私ら役目です」

もちろん一字一句を覚えているわけではないが、労災職業病のたたかい、そこにつながる労働組合運動や被災労働者のかかえる困難とそれを打開する色々な取り組みの、いわば勘所を言い当てた発言であったようだ。

その後、折りにふれ議長に報告がてら会いにいくたびに（議長に「折りにふれ」というのも事務局の怠慢だが…。）「労働者と労働組合の運動」の立場からアドバイスを頂いた。事務局で毎日フルタイムで安全衛生や労災職業病の取り組みを進める若い私たちに、細かいことを言うわけではない、しかし励ますことは忘れない、これが私たちの岡田義雄議長だった。

とにかく安全センターの運動を、深く理解して支え続けてくれる存在だった先生を失ったことは大きな痛手だが、残してくれた言葉を大事にしたいと思う。岡田先生は「やめとけ」というかも知れないが、もう一

度1997年1月号に寄せられた原稿「がんばろう 関西労働者安全センター」を掲載する。そして心よりご冥福を祈る。

1997年1月号より



がんばろう 関西労働者安全センター

岡田 義堆

(弁護士・関西労働者安全センター運営協議会議長)

早いもので当センターの毎月発行している「関西労災職業病」は、既に260号を迎えようとしております。

このように当センターが長年にわたって継続して活動することが出来たのは全港湾の労働組合はじめたくさんの労働組合の熱心な御協力と事務局の働きがあったからこそです。発足当時から労働者の安全衛生、労働災害という重要な開題を認識するみなさんの真摯な情熱と協力態勢があったからだと考えております。

そもそも労働災害あるいは労働衛生にかかわることがらは色々な科学技術の急激な発展とともに無限大に広がる、働く人達の重要な問題の中でも特に大切な問題であります。資本の側は資本というものの本質からしてこのような重要問題をできる限り取り上げたくないし、また死力を尽くして隠

そうとするものであって、これが資本というものの本質であります。

だからこそ、我々労働者・労働組合側はこれまで死力を尽くして例え小さな問題たりといえども許すことなくこれを資本に対して突き付けていかねばならないことも何時も考えて行動していかねばならないのです。取り組みたくない相手に対してこれを取り組まし、知られたくないことに対してこれを暴き出すためには、我々労働者・労働組合は常に目を光らして監視し、そして問題を資本に突き付け、このようなことを続けながら我々の権利を確保しなければならないのであります。だから、油断もすきもありません。

無限大に存在する働く者の安全と衛生それから労働災害の発生をいかに無くするか、災害が起きた場合にいかに速やかにこれを

解決していくか、これらの力を発揮するためにこそ我がセンターは常に研究と発見に努力する先端的な組織としてがんばらなければなりません。

先に資本のことを述べましたが、これはイコール行政（労働省、厚生省、労働基準局など）に対する我々の考え方と同じでなければなりません。労働者は朝から晩まで毎日仕事をし続けております。何時どんなことが起こるかわかりません。直接仕事をする人は、現場がどんな現場であれ安全衛生・労働災害の問題に直面しながら働いております。

行政も右に述べたようにイコール資本と考えておく必要があると思います。労働者の現場の安全衛生問題についても、また、労災保険の請求問題についても常に行政に対してはこれまた油断もすきもありません。我々の側が黙っていても本来はそれらの問題に携わることがらは行政官の義務であるということに法的には一応なっております

が現実はもっと厳しく、彼らが積極的に問題に取り組んで入り込んで来るということは恐らく期待する訳にはいきません。我々の方から押しかけて行かねば知らん顔をしているものと考えて対処しなければなりません。我がセンターは前記のことを踏まえてこれからもみなさんの絶えざる情報と御協力を力にして場合によっては押しかけても、かかわっていって、精一杯がんばらなければならないと考えております。

我がセンターはみなさんからのあらゆる情報、マスコミのあらゆる情報、労働者の安全衛生・労災職業病にかかるあらゆる学者の情報にすばやく対応して、直ちに対応する能力とこれに加えて問題に対する情熱をも燃えたぎらせておりますので、これからも御協力よろしくお願いしたいと考えます。



心からだに優しい パソコン **活用** ガイド

チェックポイント 35

疲れ目、肩こり、腰痛、ストレスを追放！

安全で健康にコンピューターを使いこなすための
情報や工夫・知恵を満載

[著者] 酒井一博
(財)労働科学研究所副所長

[漫画] さとうしんまる

[発行] 全国労働安全衛生センター連絡会議

A5版・約130頁

[定価] 1,500円
[安全センター特価] 1,200円(送料別)

関西労働者安全センター

〒540 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

「肺がんを合併症に」 政府検討会が見解と提言

厚労省、年内めどに制度改正へ

「肺がんを併発するじん肺の健康管理等に関する検討会」(以下、健康管理等検討会 メンバーは表1)は、8月8日に4回目の会合を厚労省内で開き、「じん肺と肺がんの因果関係」を認める見解をまとめるとともに、肺がんをじん肺法上の「合併症」とし、じん肺有所見者(「管理2」以上)に対するじん肺健診に新たに「肺がん健診」を導入することを提言した。

会合後、厚労省は記者会見を開き、この結果を受けて年内をめどに所要の制度改正を行う方針を明らかにした。これでついに、肺がんを発症したじん肺患者の原則救済が実現することになった。全国じん肺患者同盟などの被災者団体、関係労働組合、医師・研究者、NGOによる運動がようやく結実した。

本誌既報の通り、じん肺合併肺がん問題に関連した政府検討会は今回のものを含めて4つ開かれてきたが、じん肺と肺がんの因果関係をきちんと認めたのはこの検討会がはじめて。不十分なところはあるものの、先行した検討会とその委員たちが政治的に立ち回ったのとは明らかな対照を示した。

特に、3月に「管理3」までに補償対象を拡大する厚労省通達が出されたが、その元になった「じん肺有所見者の肺がんに係る医療実践上の不利益に関する専門検討会」の検討が全く無意味となつたわけで、こうした縦割り行政の弊害や、それを承知で無駄な検討会に参加した「専門家」たちの愚かさが改めて明らかになったといえるだろう。

1994年11月に大分野中じん肺肺がん裁判が福岡高裁の反動的判決で敗訴してから8年、じん肺の主要な原因物質である結晶性シリカの発ガン性を国際がん研究機関(IARC)が認定してから5年がすでに経過した。この間、特段の新たな研究結果が現れているわけではない。行政とその意を受けた「専門家」のきわめて「不適切な」対応、そのごまかしを司法も追認したために救済がいたずらに遅延したのだった。

合併症と肺がん検診

さて、「検討会提言」の具体的な内容は次の通り。(提言全文は本稿末尾に掲載)

- ①「じん肺有所見者全員」(じん肺法上の

表1 肺がんを併発するじん肺の健康管理等に関する検討会メンバー（五十音順）

池添潤平	愛媛大学医学部教授	高橋謙	産業医科大学産業生態科学研究 所教授
大前和幸	慶應義塾大学医学部教授	土屋了介	国立がんセンター中央病院副院 長
加藤貴彦	宮崎医科大学教授	深山正久	東京大学医学部教授
工藤翻二	日本医科大学教授	矢野栄二	帝京大学医学部教授
神山宣彦	産業医学総合研究所作業環境計 測研究部長	山口直人	東京女子医科大学教授
佐々木孝夫	珪肺労災病院長	和田攻（座長）	埼玉医科大学教授
清水英佑	東京慈恵会医科大学教授		

2002年8月9日 每日新聞朝刊

じん肺患者

肺がん併発「労災」に

2002 年 1 月

「厚生省監修書」、「肺がん患者に発症した肺がんを『法定肺がん』と定め、法定肺がんの治療費を負担する法律改正を年内に実行する方針を明らかにした。肺がんは、『肺がん患者』を多めにしており、「因縁關係」ある疾患」とする専門医療会の調査結果を受け入れた。肺がん併設の『肺がん患者』は死じりスクランブルで高めに、家庭の苦境に追いやられてしまつたが、ようやく全面改憲される。(27回)『闇闘記』

厚労省年内に法令改正

じん肺は、岩手や福井、クリートの振興事業などに伴いケイ酸などの粉じんを吸って発症する。発症は国内で最大で6万5千人ほどの推定される。世界保健機関（WHO）の組織、国際がん研

と申したことだ。
しかし、政府はこれ
まで、いにしへの肺がんの
因果関連はない、と歎息
補償の対象外としてき
た。このたゞ、遺族が力
災認定を求めて抗訴して
も司法は賠償の主張を探
用し、既判例の取扱が相
に違った。

対象となるのが狂犬病正しく発しておいく因縁關係が筋膜症者は死にスクでれる。(下圖に闇記事)あつていた。現在大阪府赤木市で発した男性患者の遺族が第次認定を求め原田重義で保証中のほか、第2認定の審査請求が数件ある。

因果関係を認める

これに基いても肺癆を患はじん肺癆患者全般を対象とした肺から検査結果を基にした肺の活動性を評価して肺がんを含めた肺疾患の診断と治療の手助けとなる。

「管理2」以上)に「肺がん健診(胸部らせんCT検査、喀痰細胞診)」を年1回実施する。

②離職者に対して、「健康管理手帳」の交付対象を「じん肺有所見者全員」とし、これに基づいて①と同じ「肺がん健診」を年1回実施する。

③じん肺に併発する肺がん(じん肺合併肺がん)をじん肺法上の「合併症」とする。

④粉じんばく露対策の徹底

⑤じん肺有所見者に対する喫煙による健康障害についての周知、教育

⑥今回の新たな健康管理措置および随時申請制度の周知

「粉じん作業」はじん肺法上に規定されており、在職者に対して、常時「粉じん作業」に従事している労働者については「管理2」以上が年1回、それ以外の常時「粉じん作業」従事労働者(管理2に至っていないと判定された者)については3年に1回の定期健康診断実施が事業者に義務づけられている。また、常時粉じん作業を離れた労働者については、「管理2」の者に対しては3年に1回、「管理3」の者については年1回の定期健診実施が同様に義務づけられている。

離職者については「管理3」以上の者に限って労働安全衛生法上の健康管理手帳が労働者の申請に基づいて交付され手帳所持者に対しては年1回の定期健診が実施されている。

提言①によって、在職者については常時粉じん作業従事者否かにかかわらず、管理2以上の者については毎年1回以上の定期

肺がん健診が行われることになる。

提言②によって、健康管理手帳の交付対象がこれまで「管理3以上」に限定されてきたものが「管理2」の者を含める取り扱いに改められ、同時に健康管理手帳所持者に対する年1回の定期健診に肺がん健診を導入することになる。

肺がん健診対象者は数万人以上に

2000年度のじん肺管理区分決定状況の数字をみると、事業者による定期健康診断に基づく管理区分決定件数のうち「管理2以上」が12053名、うち「管理2」は10610名(88%)。ほとんどが離職者である「随時申請」によるものについては「管理2以上」が2474名で、そのうち「管理2」は1226名(49.6%)。これらをあわせると、全体で「管理2以上」が14527名、そのうち「管理2」は11836名(81.5%)ということになる。

したがって提言①により、最低約1200名に毎年肺がん健診実施していくことになる。提言②にかかる離職者については、上記の随時申請の「管理2以上」2474名はその年度の件数に過ぎないので、この新たな措置の対象者は膨大な数になると予想される。

厚労省は記者会見で現在の「じん肺有所見者(「管理2以上」)」は、(在職)労働者が約15000名、離職者は最大で5万人、合計で最大65000名と説明したということだ。

いずれにしても提言①②の実施にあたつ

ては、事業者のみならず、離職したと考えられる過去に管理区分決定を受けた元労働者に対して、過去の管理区分決定申請データに基づいて、健康管理手帳交付の連絡、合併症になることなど今回の新たな措置の周知が丁寧に図られなければならない。

今後、この「新たな措置」の実施状況、それによる健康管理手帳の新たな交付と健診実績について、私たちの側から注意深くフォローしていかなければならない。

じん肺と肺がんは因果関係あり

「結晶性シリカ（珪酸粉じん）の発がん性を、97年にIARCが認め、その後2000年4月日本産業衛生学会が同様の決定を行ったという状況を踏まえて、検討会をはじめた」というのが今回の検討会開催に関する厚労省の「公式リリース」だが、じん肺肺がん問題は裁判、審査、再審査請求件数も多く、いずれも長期係争事案であり、産衛学会の件は係争の一方の当事者である厚労省にとっては不利な材料がまた増えたというものであった。また、厚労省内にはすでに補償サイドの検討会が進行中で、当時、管理4に限定されていた労災認定基準が管理3まで拡大されるとの観測が流れていた。こうした一種混乱した、ある意味で厚労省にとっては煮詰まった状況の解決を迫っていたというのが検討会発足時の状況だったといえるだろう。もし仮に労災補償対象が管理3に拡大されれば、次は管理2と管理3の違いが係争の焦点になることは目に見えており、じん肺肺がんを巡る係争件数は

一挙に増加することは誰の目にも明らかだった。

さて、最終回となった8月8日の検討会には、今回の提言のもとになった「じん肺と肺がんの関係についての見解」（案）が出され、大筋で了解され、最終文書化は当日の議論を踏まえて座長一任となったという（こうした座長と事務局主導の強引な運営のあり方は検討会開催の経緯を反映しているとはいえ、やはり大きな問題だ。）。その見解案では、じん肺と肺がんの因果関係を珪酸粉じんの発がん性としては理解するのは難しく、むしろ、じん肺病変一般が発がんの原因ではないかという解釈が述べられている。

珪酸粉じん暴露によるじん肺は硅肺といわれ、もっとも一般的なじん肺だが、珪酸粉じん暴露が硅肺を起こし、その硅肺と肺がんが関連していることが明らかな以上、「珪酸粉じんは発がん性がある」として何ら問題ではない。見解案では、硅肺のない珪酸粉じん暴露集団に肺がんリスクが明確になっていないことを理由に、珪酸粉じんそのものの発がん性については今後の研究が必要としているが、これは、検討会議論の不十分性とともに発がん性の認定基準の問題にかかわることともいえる。IARCや産衛学会の決定について否定的ニュアンスをも述べながら、はつきり否定することもできずに「今後の研究で」として今回の検討会見解案は今後に大きな問題を残した。現在の我が国の職業がん対策の貧困を象徴していると言い換えることもできよう。

ともあれ、内外の研究者、IARC、産衛学会などの研究機関、学会が指摘し続けて

きたじん肺と肺がんの因果関係（じん肺患者における肺がんリスクの存在と大きさ）を、政府レベルの検討会として初めて明確に認めたことは、遅きに失するとはいえた筆すべきだといえる。

じん肺法上の「合併症」とすることが現行制度の中では適切であり、これを打ち出したことは大きな前進となった。

「リスク3. 7、寄与率73%」の意義

検討会はじん肺肺がんに関する文献を収集して、それらが報告しているリスクを総合的に評価するメタアナリシスという手法を利用し、じん肺有所見者群の肺がんリスクを3.7と算出した。寄与率で73%。

見解案では、過去において内外の研究者が行った3つのメタアナリシス研究（津田、Smith、Steenland）においても、算出されているリスクは「いずれも2.0を超えており、寄与率は50%以上と高い」と引用し強調している。

じん肺における肺がんのリスクの大きさを、寄与率という用語とともに定量的に評価したのは今回の検討会がはじめてだった。

今後、労災認定や安全衛生対策など因果関係が議論される場合、因果関係についてはこのように定量的に評価する傾向が一層強まるとともに、リスクの大きさ、寄与率については「2倍」「50%」という値が判断の目安になってくるのではないかと考えられる。

この前進を糧として

検討会の各提言が制度化されていく過程を注視し、具体的な要求をしていかなければならない。

厚労省が作成して配布している各種パンフレットも改訂されるだろうし、過去において管理2以上と判定されている労働者、元労働者、事業者、医療機関への情報の周知徹底がきちんと行われるかどうか非常に重要となる。

提言③によって合併症となり、じん肺合併肺がんの救済幅が大きく広がるが、労災請求は時効の問題があるので、本人・家族への周知はできる限り早く、広く行う必要がある。正式に合併症となるまでに一定の期間があるが、それを待たず速やかにこれは行なわれなければならない。医療機関に対して救済該当者がいるかどうかの情報提供を要請することも大切だ。

時効にかかる救済も重要課題だ。とりわけ長い係争過程の「犠牲者」の問題が大きい。たとえば、IARC決定が出た後に最高裁で敗訴してしまい、どこにも持つて行き場がなくなった遺族などは、まさに国の愚かな対応の犠牲者に他ならない。また、すでに述べたように、いくつかの検討会が開かれ今回の結果に至るまさに「迷走期間」において労災補償を失権してしまった人たちも救済されるべきなのだ。

当センターでは福岡高裁における管理2のじん肺肺がん事件を支援してきた。管理2で裁判で係争しているのは現時点ではこの1件だけらしいが、ようやく勝利的解決の道が明確となった。しかし、管理2のじん肺肺がんの場合はまったく救済されず、

肺がんの合併を念頭において じん肺有所見者の健康管理の在り方について(提言)

和田攻・工藤翔二・土屋了介 (提起した3委員)

1 基本的考え方

今回の検討から、確認できることは、じん肺有所見者に有意な肺がんリスクの上昇が認められることであり、結晶質シリカを含む粉じんのばく露を受けたがじん肺所見がない者には肺がんリスクが上昇することを示す知見は得られなかった。また、動物実験や肺がん発生機序に関する病理学的知見から、肺がんの発生にじん肺病変という肺組織の変化そのものが関与している可能性を否定できない。

これらの知見からは、じん肺に肺がんが併発した場合、ただ単にじん肺と肺がんが併存していると考えるよりも、肺がんはじん肺病変が客観的に確認できる程度に進展した後にじん肺病変を介して発生したと考えることに妥当性があり、じん肺と肺がんは医学的関連性を有しているといえる。このため、じん肺が業務上発生したものであるため、肺がんも業務上発生したものとみなすことができ、この観点からじん肺有所見者の健康管理を行うべきである。

健康管理を行うに当たっての基本的考え方は、肺がんの発生リスクの上昇を前提とした健康管理は、じん肺所見が確認される者に対してのみ行うべきであり、それ以外の者に行う根拠は現在のところないといえ

る。また、今回の検討の契機は、結晶質シリカと肺がんの関係の検討であったが、現在でも、厳密にじん肺の原因物質を特定してそれに応じた肺がんリスクの検討が行われた知見はなく、今回の検討では、じん肺と包括した集団に肺がんリスクの上昇が認められること、肺がん発生にじん肺病変そのものが関与する可能性があること、けい肺と混合じん肺では肺がん合併率に有意の差がないとする剖検例報告があることなどを考えると、じん肺であれば肺がんリスクの上昇の可能性があるとして、健康管理に当たるべきである。実際の粉じん作業は殆どが結晶質シリカを含む混合粉じんばく露であり、臨床医学的にじん肺を特定することは確立しているが、その原因に遡って区別する手技がないことから、じん肺所見の有無を基準として健康管理の対象者を特定することが合理的である。

2 肺がんの合併を念頭においての健康管理

1) 肺がんの予後と治療

肺がんの生存率は、国立がんセンターにおける治療成績では肺がん切除例全体の5年生存率は38.2%であるが、病期別の5年生存率はそれぞれ、I期:67.5%、II期:49.6%、III期:26.7%、IV期:10.8%、IV期:12.1%と

なっており、がんの進行度の程度によって予後が大きく異なっており、I期内でも直径2cm以下、あるいは気管支の壁内に限局している早期がん446例について5年生存率を79.6%と報告している調査研究もある。

肺がんは、進展範囲の狭い病期で発見されればされるほど、手術等の治療方法の選択範囲が広がり、治療成績や治療後の生活の質が向上することは医学界が一致して認めているところであり、更に早期がんで発見されれば、根治の可能性もある。

2)じん肺有所見者の健康管理

一般に、肺がんは、ある程度増大、進展しなければ症状を呈することができないため、症状が無い場合でも肺がんが存在する場合があり、この段階で肺がんに気づき、治療に結びつけば、放置することによって生じる重篤な健康障害を予防あるいは軽減する可能性がある。じん肺有所見者の場合には、一般人口に比べて、肺がん発生リスクが高いため、このことがより当てはまるといえる。更に、肺がんと類似する胸部陰影所見として現れるじん肺病変があり、肺がんと見分ける必要があることから、じん肺有所見者は肺がんを念頭におい

た検査を定期的に受けることが必要である。

3)肺がんを見つけるための検査の実施

上記の場合にどのような検査を行うべきかは、じん肺有所見者が示すじん肺病変を肺がんと見分ける必要があり、この観点から現在の医療技術に照らし、胸部らせんCT

検査がもたらす診断情報の質から判断して、この検査が優先して選択される。また、肺がん発生の頻度を考えれば、肺がんでない者が検査を受ける場合が多いため、検査は侵襲性がないことが必要であり、この点からも胸部らせんCT検査が適当である。

従来、CT検査は精密検査及び病期診断に用いられていたが、最近、わが国で、らせんCT装置を低線量で用いた肺がん検診が行われ、これにより肺がん発見率が上昇し、発見される肺がんのうち病期がI期の割合が約80%になるという結果がほぼ一致して得られ、根治の可能性が増していることが示されている。

らせんCTによる肺がん検診は、最近開始されたばかりであり、これによる肺がん死亡率減少の実証は今後の疫学研究などを待たなければならないが、じん肺有所見者の場合には肺がん発生リスクやじん肺病変との鑑別が必要な点を考慮すると、らせんCTによる肺がん検査を定期的に受けることが必要である。また、CTによる診断は確立した医療技術であること、らせんCT装置が全国の医療機関に普及していることを考えれば、らせんCT検査による定期的な健康管理は、現在の医療水準から当然求められるといえる。

現在、わが国で、胸部単純エックス線検査と喀痰細胞診が組み合わされて肺がん検診が行われているが、喀痰細胞診については、らせんCT検査を補完するものとしてじん肺有所見者にも行われるべきである。

4)肺がんを見つけるための検査を必要

とする者

今回の検討でじん肺有所見者には重症度の関わらず肺がん発生リスクの上昇が認められるため、じん肺有所見者全ての者(管理2以上の者)に対して、定期的な肺がん検査を行う必要がある。

また、じん肺に併発する肺がんの症例研究などでは、肺がんの好発年齢が高齢であり、現在粉じん作業に従事していない者からの発生が多いことが認められるため、過去に粉じん作業に従事したじん肺有所見者に対しても定期的な肺がん検査を行う必要がある。肺がん検診の頻度については、日本肺癌学会肺癌取扱い規約が少なくとも年1回行なうことが望ましいとしており、これに基づくことが適当と考えられる。

以上から

- ・じん肺有所見者全て(管理2以上)に年1回の胸部らせんCT検査と喀痰細胞診を行うこと。
- ・離職者に対して、健康管理手帳の交付対象を管理2の者まで拡大し、これに基づき年1回の胸部らせんCT検査と喀痰細胞診を行うこと。

3 じん肺に合併する肺がんの療養

じん肺に肺がんを合併した者は、じん肺法第23条に規定する、「合併症にかかっていると認められる者として療養を要するもの」に該当すると考えられ、これに基づいて適切な療養の確保が必要である。

4 粉じんばく露対策の徹底などその他の対策

肺がん発生防止の観点からは、じん肺の発生を予防できれば、肺がんの過剰発生をほぼ予防できると考えられることから、粉じんばく露対策を徹底し、じん肺の発生防止に努めるべきである。

また、今回の検討で、じん肺有所見者には肺がん発生リスクが高まることが認められるが、喫煙が加われば、更に、発生リスクが上昇することが疫学的に推定されるため、じん肺有所見者に対して喫煙による健康障害について周知、教育を行うことが求められる。

なお、じん肺有所見者が肺がん発生リスクを過大・過小に受け取らず正確に理解し、特に離職後に適切な健康管理を受けることの重要性を認識できるよう、じん肺の随時申請制度を含めて、これらの新たな健康管理を十分周知することが望まれる。

安全センター情報

全国労働安全衛生センター連絡会議(略称:全国安全センター)は、各地の地域安全(労災職業病)センターを母体とした、働く者の安全と健康のための全国ネットワークです。

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

前線から

設計事務所長過労死で 労災請求

全港湾建設支部

大阪

設備設計事務所である株式会社設備技研（前身は（株）桜井建築設備研究所）に29年勤務し、大阪事務所長の重責を担い日夜激務に奔走していたT氏は昨年5月2日夕方、会議室で倒れそのまま他界された。51歳だった。死因は、胸部大動脈瘤解離、破裂。

T氏は大阪事務所の統括管理を行っていたが、機械設計を兼任していた。職責と厳しい経営環境を反映して、在社労働時間がきわめ

て長時間になっていたのみならず、休日労働、持ち帰り仕事が当たり前となっていた。年間を通して過重労働となっていたことに加え、亡くなる直前の4ヶ月間にベテラン技術者を含む12名が退職したこと、しかもそれが年度末から4月までという年間でもっとも忙しい時期にあたっていたことから、死亡直前は心身共に困憊し極度の過労に陥っていた。

過去、検診において高血圧が指摘されていて通院歴

があり、また、不整脈も指摘されていた。深刻な状態ではなかったが、長年の激務を考えるとこうした病歴の主原因も過重労働にあつたと考えるのが自然だろう。

労組ではT氏の死亡は業務が原因であることが明らかだと判断、遺族、会社に全面的に協力、労災請求を支援することとし、これまで共にその準備を行ってきた。この作業によってT氏の過重労働の実態を客観的に明らかにする資料が作成され、8月はじめに、大阪中央労基署に労災請求を行った。

昨年12月に改訂された労災認定基準からみても業務上であると考えられ、センターとしては遺族、労組と協力して早期認定を求めていくことにしている。

国電力西条発電所では悪性中皮種で亡くなったAさんに続く2人目のアスベスト被災の事例です。Aさんの場合は時効という壁のために長期間の裁判を余儀なくされ、最終的には和解されました。今回も新居浜労基署の決定によって被災の

アスベストじん肺合併症 労災認定に

四国電力西条発電所

愛媛

本年8月5日、新居浜労働基準監督署は元四国電力西条発電所労働者Kさんのア

スベスト肺に合併した続発性気管支炎の労災認定を決定いたしました。これは四

事実が認められました。

しかし、今回の労災認定においても四国電力はアスベストの使用を認めず、最終的に監督署長の権限による認定となりました。とりわけ、火力発電所の中であるため常時粉じんを扱う事業所ではないため管理区分申請を労基署より労働局に説明を付して行なうよう図ったり、あるいは労基署の事業所に対する調査がすみやかに進まないなどのために認定が大幅に遅れるなど問題がありました。センターの立場としては発電所におけるアスベスト曝露の実態を明らかにすることが、認定と並んで大きな目的であったため、認定だけを急いで求めるのではなく十分に事実関係の調査を行なわれることを期待していました。しかし、最終的には四国電力は使用を認めない立場を通しており、今後も追及して行く必要があると考えます。

今回の申請に付いては平野医師や名取医師の協力もいただきました。ご協力、支援いただいた皆様に対し認定のご報告とお礼を申し

上げます。

- 詳 細 -

被災者： Kさん 西条市

在住 70歳

職歴： 昭和27年より
8年間、四国電力西条
発電所にて臨時の補修
補助用員、昭和36年
から35年間、電源開
発で運転要員や管理職

仕事内容：

昭和27年3月3日

～35年4月16日

四国電力西条発電所機械
課 補修補助用員 ボ
イラー保温用アスベス
ト取り扱う倉庫から石

綿塊（1m×1m×1
5cm）をリヤカーで
運び、古くなってボロ
ボロになった石綿を取り除き、新しいもの石
綿を手でちぎってボイ
ラー室の壁に貼り付ける作業。汽缶（ボイ
ラー本体）の補修、
2、3人程度で同じ作
業を行い、1週間程度

続いた。年間6回補修
作業があった。約8年
間同じような作業を行
なった。

昭和36年～平成4年

電源開発 火力発電所で

運転要員や管理職

若松火力、竹原火力

経過：

1997年1月8日 西条
市の病院にて人間ドック受診、肺に纖維化部
分ある事を指摘。医師
より「肺にアスベスト
が立ちこんでいる」と
説明受けた。以降、毎
年受診、指摘受ける。

2001年4月6日 四国
電力Aさんの新聞記事
(石綿曝露出版)を見て
センターに電話相談。毎日タンが出ると
訴えあり。

2001年5月14日 新
田診療所大野公郎医師
診断 石綿肺 PR1/1
+ 続発性気管支炎

2001年6月18日 四
国電力西条発電所にじ
ん肺管理区分申請、労
災保険給付申請書類に
かかる事業主証明を要
請。後日、本人に証明
拒否を通知

2001年7月9日 新居
浜労働基準監督署労災
申請 5号、8号、管理
区分求める。

病名：石綿肺、続発性
気管支炎

初診日 2001年5月14日	2001年7月10日 新居浜労働基準監督署より愛媛労働局に管理区分申請を転送	涉、労基署、四国電力の報告書不十分なため再提出要請中
署長交渉で通常の粉じん職場でないため、直接労働局に管理区分申請書類を送らず、労基署より労働局に説明を含めて転送し、管理区分を行なう事を求めた。	2001年8月7日 愛媛労働局管理区分決定 管理2 PR1 F- 療養の要否-否 2001年11月19日 新居浜労基署署長交	四国電力、アスベストの使用一部認めるがKさんの在籍認めない 2002年8月5日 新居浜労基署労災認定 (NPO法人愛媛労働安全衛生センター)

地場産業の労働組合連合会が安全衛生対策を実施

たんぽぽ計画の指定目指す

ゼンセン同盟

奈 良

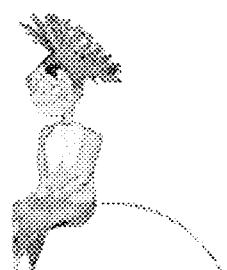
ゼンセン同盟奈良県靴下労働組合連合会では、事業主の協同組合と連携し、小規模事業場団体安全衛生活動援助事業（たんぽぽ計画）を活用した安全衛生活動に取り組む準備を進めている。たんぽぽ計画は、今年の4月に労働組合が主導した取り組みとしては初めて「JAM堺地区協議会労使懇談会」が指定を受け、活動を開始しているが、奈良での取り組みとしては初めてとなる。

連合近畿労働安全衛生セ

ンターとして、奈良県地域での小規模事業場集団の安全衛生対策の取り組みができるかという可能性を検討してきたが、ゼンセン同盟での業界を巻き込んだ取り組みの中で、安全衛生対策を推進していくのはどうかということになったもの。繊維産業は、ご多分に漏れず経営環境が大変厳しいというのが実際のところ。当該の協同組合は地場産業の事業主組合として行政との関係で様々な産業育成の制度を活用してきた

が、安全衛生対策での事業は初めてということになる。

たくさんの地場産業で働く労働者の安全衛生対策を、労働組合が主導して進める活動として、来年度からの事業実施を目指して、この夏より準備作業を進めることとなる。



7月の新聞記事から

- 7/4 午前8時ごろ、大阪市北区のドライアイス卸会社「岩本凍氷」で、ドライアイスが気化して二酸化炭素の濃度が高くなつたため酸欠状態で、社長とその妻、社長の2人の姉の4人が倒れ、妻と姉の1人が意識不明の重体。
- 7/11 口内に脳こうそくで倒れ死亡したフリーの映画カメラマンの遺族が、労災保険の遺族補償の不支給決定取り消しを求めた控訴審で、東京高裁は「使用者の指揮監督下で働いており、労基法上の労働者に当たる」として、労働者でないとした一審判決を取り消し、逆転勝訴判決を下した。
- 7/12 午後8時半ごろ、兵庫県淡路町の神戸淡路鳴門自動車道下り線で車両10台が関係する玉突き衝突が起きた。大型トラックがエンジントラブルで白煙を上げ路肩に停車したため、視界不良で後続の四国バスも停車、そこに後続のトラックなどが次々衝突。運送業「あじふく」のトラック運転手、「富田タクシー」の運転手と乗客の3人が死亡、バスの乗客ら45人が重軽傷。
- 7/16 午前5時ごろ、兵庫県加古川市の山陽自動車道上り線で、ワンボックスタイプの乗用車が横転し、運送会社「原運輸」の大型トラックが追突、乗用車の運転手など男性3人が死亡、同乗の女性3人も重軽傷を負った。6人は、大阪市内の会社員で出張の帰りだった。
- 7/18 午前10時45分ごろ、横浜市保土ヶ谷区の服地染色会社「モリヤマ」で、工場跡地の地下に埋設された汚水槽内で、アルバイトの清掃作業員3人が酸欠で倒れているのが発見された。1人は死亡、2人は意識不明の重体。
- 7/19 東京 八王子市内の碎石工場のプラント主任が1988年11月に、脳内出血で死亡し、妻が労災認定を請求していた問題で、八王子労働基準監督署は、93年6月の労災保険不支給決定を取り消し、支給することを遺族に通知した。再審査請求中であったが、01年の新認定基準で認定をやり直したもの。
- 7/20 自衛隊員の自殺が97年度から5年間で331人に上る。陸海空合わせて昨年度だけで59人が自殺。今年3月末に全国初の有事即応部隊として発足した、陸上自衛隊「西部方面普通科連隊」では隊員3人が自殺した。7/8朝、長崎県佐世保市相浦駐屯地の屋外射場で、三等陸曹が首をつった。5/12に鹿児島県で一等陸曹が、26日に三等陸曹が宮崎県で帰省中に首つり自殺。
- 7/21 午前6時55分ごろ、東京都千代田区のJR東京駅構内の売店の統括店長が万引きした男を事務所に連行しようとしたところ、男は突然逃走し、追ってきた店長の腹部を刃物で刺した。店長は失血性ショックで死亡。
- 7/23 午後7時25分ごろ、帯広市稻田町、北斗病院の職員駐車場に止めてあつた乗用車内で、同病院薬剤師女性が血まみれで倒れているのが発見された。薬剤師は死亡。
- 7/24 午前0時10分ごろ、東京都中野区弥生町3丁目の路上で、近くに住むアルバイトの女性が、男にいきなり薬品のような液体をかけられ、上半身やけどで入院した。
- 午後5時ごろ、熊本県八代市渡町の畑で、同市豊原中町の農業女性が熱中症で死亡。
- 7/25 午前10時ごろ、新潟県鹿瀬町豊実の町道復旧作業現場で、道路脇のがけが崩れ、がけの斜面で作業をしていた作業員1人が約100メートル下の道路に転落した。約2時間半後に救出され、病院に運ばれたが、脳挫傷などで死亡した。
- 新潟県豊浦町の中峰ゴルフクラブで行われた男子プロゴルフツアーのサトウ食品NST新潟オープンで選手、キャディーら13人が熱中症で手当てを受け、1人が検査のため入院。
- 7/26 岡山県玉野市の日比共同精錬玉野製作所の炉内でれんがが崩落し、内部で補修作業中だった日新興業の作業員5人が死亡した事故で、請負業者が炉外に監視役を配置していくなかったことが分かった。このため、救出作業が発生から5時間後になつたとみられ、県警と玉野労働基準監督署が調査。
- 7/29 午後3時40分ごろ、滋賀県木之本町で、建物の補修作業中の防水工事業の男性が気分が悪くなり、病院に運ばれたが死亡した。男性は午前9時ごろから二男とともに建物外壁のモルタル補修作業を開始。途中で「気分が悪い」
なり二男が救急車を呼んだ。熱射病らしい。
- 炭坑で働きじん肺にかかった患者と遺族が国 企業に損害賠償を求めた6件の炭坑じん肺訴訟で、被告三井鉱山 三井石炭鉱業2社と和解する見込みとなった。三井がじん肺を発症させた責任を認め、謝罪と再発防止を誓う内容となる。和解金は約81億円。
- 7/31 昨年3月にくも膜下出血で死亡した国立循環器病センターの看護師の両親が、「過重な看護業務が原因の過労死だった」として国を相手に、約1億4000万円の損害賠償を求める訴えを、大阪地裁に起こした。国家公務員の過労死を巡る損害賠償訴訟は初めて。両親は6月に、厚労省に対し公務災害の認定を申請した。

昭和50年10月29日 第三種郵便物認可

〔関西労災職業病〕

8月号(通巻319号) 02年8月10日発行

(毎月一回10日発行)

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	ウェスト	72-80	80-88	88-96	96-104
	女	DR-1L	黒/白	ウェスト	56-64	64-72	72-80	80-88
Super Relief 用	兼 用	Super Relief	グレー・ブルー -(ツートン)	ウェスト 骨盤回り	56-65 64-72	65-85 70-88	85-100 85-102	100-110 100-112

(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