

「中皮腫とは認められない。肺がんだったとしても、石綿曝露作業従事期間が10年に満たず認定基準に該当しない」旨が記されていた。3年前に亡くなった夫の死亡診断書には、「悪性胸膜中皮腫」とあった。なぜそれが「肺がん」に?それとも肺がんでもないの?夫の病気は何だったの?役所が決定したからには然るべき理由があるはずだ。Iさんから相談を受けた神奈川労災職業病センターは、鶴見労基署に説明を求めた。

Q なぜ、中皮腫ではないのか?

A 主治医の意見書は「中皮腫の疑い」となっているが、局医は「確定診断されているわけではなく、検査成績からも中皮腫とは断定できない」という意見だ。

Q 確かに確定診断はされていないが、ヒアルロンサン値が異常に高いこと、末期症状に激痛があることなど、明らかに中皮腫の症状と考えられる。

A 本省協議でも、中皮腫と診断するものではないという結果だった。

Q では、肺がんと診断する医学的根拠はあるのか?

A …

Q 医学的根拠なく、なぜ肺がんと診断するのか?

A …

Q それとも、別の病気だと言うのか?

A …

Iさんの夫は、自動車部品製造(株)鶴見工場に3年間在籍していた。現在は厚木にある同社

の調査によると、リアクスル組立の工程で、プレーキシューというプレーキドラムの接触する部分にアスベストが含まれていたという。中皮腫であれば、「石綿ばく露作業への従事期間が1年以上」という認定基準を満たすが、肺がんであれば、「10年以上」という基準を満たさない。死亡診断書の病名を単に否定するだけで、肺がんなのか、まったく違う病気なのか。病名を確定することも、その医学的根拠も示さずに済ますことは、補償を受けられないばかりか、遺族をいたずらに不安と混乱に陥れるだけである。

労働局の監察官立ち会いのもと鶴見労基署に再度説明を求めたが、回答は変わらなかった。Iさんは、不服審査請求を行った。1年経っても審査決定が下りず、不審に思っていたところ、審査官でなく、鶴見労基署から呼び出された。署の説明は、「不支給決定後、前医の調査で肺切片をプレパラートにしたものが見つかり、検査したところ、石綿繊維が見つかった。これは新たな医学的事実であり、評価に値す

る。したがって自庁取り消し扱いとします、云々」。Iさんは、専門的なことはよくわからないが、とにかく不支給決定は取り消すということだけはわかった。

「自庁取り消し」とは、署の決定に重大なミスがあったり、決定後にそれを覆す新たな事実が確認されたときに、署が自ら下した決定を取り消すもので、通常あまり例がない。本省協議中にもわからなかったものを審査官が、前医にまで足を運び、プレパラートがあることを指摘したことが、最終的に自庁取り消しの決め手になったようだ。この事例に限っては、審査官による公正な審査が働いたという点は評価できる。

しかしながら、被災者が通院した医療機関の医学的資料を調べるのは、労働基準監督署が当然行なうべきこと。しかも鶴見署は、旧朝日石綿や日本鋼管など石綿被害事例を多数扱っているため、比較的調査には慣れているはず。それが、審査請求をしないと適切な決定ができないようでは困る。猛省を促したい。

(神奈川労災職業病センター)

## クロス職人の中皮腫逆転認定

### 北海道●4年越しの再審査請求

Hさんは、中学卒業後の1962年から、30数年にわたって、表具・内装の職人として作業に従事し、札幌で暮らしてこられた。

2003年1月、胸に水がたまり病院を受診したHさんは、3月、悪性胸膜中皮腫と診断された。妻であるT子さんは、看病の間を

縫って労災請求をしたものの、10月、労災の決定を待ちながら、Hさんは亡くなられた(享年54歳)。残されたT子さんは、遺族補償給付の労災請求もしたが、2004年9月、札幌中央労働基準監督署は、不支給の決定を下した。

T子さんからの相談を受け、急遽、東京労働安全衛生センターも札幌に飛び、労基署に不支給決定の理由を確認した。署の回答は、「関係者の申述から作業による石綿曝露が明確ではない」「中皮腫との診断ではあるものの、レントゲン、CTで石綿肺を示唆する所見なし。胸膜プラークなし。病理標本中、石綿小体、石綿繊維認められず(当時)」というものだった。

10月、中皮腫・じん肺・アスベストセンターと東京労働安全衛生センター事務局は、連携してT子さんの北海道局への審査請求をサポートすることになり、元同僚に一同に集まってもらうなどして、署側の聴取状況を確認した。すると、署の調査の問題点が明らかになった。

確かに職業曝露調査は、「精力的」に行われていたが、その視点はあくまでクロス作業、もしくはクロス材に関するアスベスト含有に関連した聞き取りに集中しており、いわゆるクロス職人たちが仕事をすする際、周辺で行われている別業種(サイディング等)と同じ場所での間接曝露については、ほとんど検証されることはなかったのである。2003年当時、サイディング等、代表的なアスベスト建材の情報そのものが、建設

関係者に十分に行き届いていなかった。ましてアスベスト建材を常に使用する立場にない表具工が、石綿含有建材について詳しくなくても決して不思議ではなかったし、知らないこと自体は彼らの責任でもない。一方の労基署の調査官は、アスベスト製品の情報が十分公表されていないなか、「自分たちより詳しいだろう」と思われるHさんの同僚、関係者たちの証言に頼っていた。その結果、「職業性石綿曝露なし」と「判断」したのだった。

同僚たちにアスベスト建材について説明しつつ、現場の実態と照らし合わせ、サイディング切断作業などとの混在作業による間接曝露を理解してもらい、あらためて聞き取りを行うと、見事にHさんの石綿曝露状況が浮かび上がってきた。

2005年1月、同僚3名の新たな証言、アスベストセンター所長・名取医師の診断書、代理人・東京労働安全衛生センターの要望書により、①再度の同僚証言者への聴取、②可能な追加検査法の実施、③職歴・曝露実態重視の判断と本省との十分な協議を求めたが、審査官は、これを全く無視したかたちで同月のうちに請求を棄却してしまった。

しかし、T子さんはあきらめることなく再審査請求の手続きをとり、主張の場は東京の労働保険審査会に移った。この間、Tさんは体調も崩してしまっていたが、2006年6月、闘病中の身体を押して公開審理の場で夫の無念を訴えた。そして、2007年10月、つ

いに取り消し決定=業務上認定を勝ちとった。

裁決書は、「被災者の従事していた作業は、認定基準に石綿曝露作業として示されている『石綿製品の切断等の作業』、『石綿製品が被覆材又は建材として用いられる建物、その附属施設等の補修又は解体作業』あるいは『石綿曝露作業の周辺等において、間接的な曝露を受ける作業』に該当するものと認められ、石綿曝露作業に従事していたものと判断される」とした。

自ら従事する作業上で、直接アスベスト製品に係わることが少ないとされる表具・内装(クロス工)の人たちは、「建設現場のどこに・どんな石綿含有建材が存在するのか」という情報を与られてこそ、自らの石綿曝露の可能性をはじめ理解できた。

Hさんと妻・T子さんの4年に及ぶ認定への闘いに私たちが教えられるのは、必要な知識や情報が不足していることの恐ろしさである。こうした苦難を繰り返させないためにも、最盛期には3,000種類にも及んで生産されていたというアスベスト製品についての全面的な調査を国が実施するとともに、クボタショックが起こった時点で行った中皮腫・肺がんの労災認定が出ている事業所名の公開を、平成17年度、18年度とその後もさらに続けていくことが必要不可欠である。救われるはずの被災者が自らの救済の機会を失ってしまわないよ 

(東京労働安全衛生センター)