

くも膜下出血の労災認定

東京●過労労災は「自己責任」ではない!

石油会社のJOMO（ジャパンエナジー）の子会社で、殺人的な長時間労働の末に障害を負った労働者とその家族が、私たち全国一般東京東部労組とともに取り組んでいる「過労労災」の闘いを報告する。

過労労災にあったのは、JOMOのガソリンスタンドを関東一円で展開する「アジア商事」（東京都新宿区）で働いていた橋直彦さん（38歳）。2006年11月、研修中にくも膜下出血で倒れ病院に運ばれた。当初は、「生存率20%」と言われたほどの生死の境をさまよった。幸いにも一命はとりとめたが、「高次脳機能障害」という重い障害でいまま入院したままだ。

橋さんには、社内で「チーフスーパーバイザー」という肩書きがついていた。連日早朝から深夜まで本社での資料づくりや会議のほか、スタンドまわりなどの仕事に追われていた。

橋さんの妻、美智代さんは帰りの遅い夫を心配して、倒れる7か月前に生まれた長男の「育児手帳」に、直彦さんの毎日の会社・帰宅の時間をメモしていた。それによると、朝8時までには出社し、日付が変わってから帰宅する日も多くあった。1日20時間を超

える長時間労働の日もあった。1年間で休日は、正月の1日しかなかった。

夫が倒れたのは過重労働による労災と感じた美智代さんは、2007年1月、すかいらーく過労死遺族が設立した「過労死をなくそう!龍基金」に相談し、夫婦で東部労組に加入した。

組合は、会社との団体交渉を重ねた。労災認定を優先課題とし、団交では、会社側から橋さんの長時間労働を裏付ける資料を提出させることに力を注いだ。会社側は、使用者に課せられている労働時間の把握、管理をやっていなかったことを認めた。代わりに組合側は、通勤に使っていたETC（高速道路の料金収受システム）の記録やパソコンのログインの記録などの開示を求めて、部分的に引き出すことができた。

団交と並行して、新宿労働基準監督署との話し合いを重ねた結果、橋さんは2007年6月に、「過労労災」と認定された。タイムカードなど正確な労働時間の記録がない中でも、美智代さんが克明に記していたメモのほか、長時間労働を推定できる客観的資料を得られたことが認定の決め手になった。

許しがたいのは、長時間労働を認めて謝罪してほしい、という美智代さんの訴えに対して、会社側は、「どれぐらい働いていたか、証拠がないのでわからない」などと、自らの責任を一切認めない姿勢に終始している点である。

「本人には休めと言ったのに休まなかった」と平然と家族に語り、あたかも橋さんが倒れたのは「自己責任だ」と言わんばかりの対応を示している。

現在、組合と家族は、「過労労災」について会社側に謝罪させ、責任をとらせるための闘いを進めている。親会社のJOMOの責任も追及していきたいと考えている。みなさまの支援・協力をお願いします。



（全国一般東京東部労組
須田光照）

労基署が不支給決定を撤回

神奈川●決定後にみつかった医証もとに

昨年、鶴見労働基準監督署から、不支給の決定通知を受け

取ったとき、遺族のIさんには、大きな疑念が生じた。通知書には

「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