

自宅等での作業については、当該作業の内容、時間数及び根拠を調査する。その際、自宅等で作業せざるを得ない事情（緊急性、必要性等）及び具体的な成果物について確認する。

その結果を踏まえ、調査事項通知の別添2「精神疾患に起因する自殺及び精神疾患の公務起因性判断のための調査票(1)」の「8 災害発生前の勤務状況等に関する事項」の「(4)自宅等での報告書等作成の有無」の欄及び別添3「精神疾患に起因する自殺及び精神疾患の公務起因性判断のための調査票くめ」の「1 災害発生前の生活状況等に関する事項」の「(7)自宅等での報告書等作成の有無」の欄に記載する（成果物がある場合は添付する）。

なお、自宅等での作業の過重性の判断に当たっては、自宅等での作業は任命権者の支配管理下になく、しかも、任意の時間、方法及びペースで行うことが可能であるため、原則として勤務公署における時間外勤務と同等に評価されるものではない。ただし、自宅等で作業せざるを得ない諸事情が客観的に証明された場合については、例外的に発症前に作成された具体的成果物の合理的評価に基づき、付加要因として評価することとなるので留意する。

4. 業務負荷の程度の検討

最後に、調査票その他の関係資料等（3の時間外勤務の把握の結果を含む。）に基づき、当該出来事について、「着眼する

要素」に照らし、業務負荷の程度の検討を行う。その際、「過重な負荷となる可能性のある業務例」について参考にする（ただし、「過重な負荷となる可能性のある業務例」の類似の事案でない場合であっても、同様に「着眼

する要素」に照らして適切に検討する）。

なお、業務負荷の程度の検討に当たっては、別表の（注）も参照する。

※別表は省略



港湾荷役作業で石綿肺がん 兵庫●自庁取り消しで労災認定

Nさん(79歳)は、2004年9月に肺がんのため右下葉の切除手術をし、2006年3月13日に石綿肺がんの労災申請を神戸東署にした。しかし、不支給決定となり、さらに審査請求も棄却された。2回目の労災申請を行ったのが2010年7月5日だった。だがまともや、認定基準の胸膜プラーク、石綿小体が確認できないことを理由に、11月30日に不支給決定となった。しかし、20年間にも及ぶ港湾での石綿荷役への従事歴があり、不支給決定にどうしても納得することができなかった。

2011年1月26日に審査請求をしたが、このままでは同じような結果を招くと考えられたため、神戸労災病院へ石綿小体の計測依頼を行った。すると、石綿小体の計測検査結果で乾燥肺1g当たり5,748本が確認され、3月18日に審査官あてに石綿小体計測検査報告書を添えて「認定基準の石綿暴露作業の従事期間が10年未満の者への救済

をも満たすものであり、当然業務上の労災認定がなされるものである」との申立書を提出した。

すると4月7日に審査官より「監督署に戻したい」と本人に連絡が入り、5月12日に労災認定調査官より「不支給決定を取り消し、支給決定とする」との報告を聞いたが、組合は「納得いかない。いままでの石綿認定闘争の経緯もあり、これでは決定書は受け取れない」「組合としての見解を出す」との申し入れを行い、当日は退席した。

5月20日、担当官が同席するなか労災課長に対して、組合としての要請書を提出した。組合からは、今回の事案は、肺がんの摘出手術が行われ、組織が保存されていないながら肺組織の検査結果も出されていない。主治医の「石綿小体なし」の結果だけを採用した。国が定めた認定基準で石綿小体の有無を問題にしながら「生体検査に基づくものか」「それは検査を行ったうえ

での『なし』なのか。検査を行わずの『なし』なのか」、さらに「肺組織が摘出されながら生体検査をしないで決定を下すのは、過去に重篤な人にまで生体検査を求めた経緯からも、行政の認定作業からしてもおかしい」「港湾石綿被害の甚大さに対して、過去の経緯も踏まえ慎重に取り扱いをするよう」強く要請した。労災課長からは、「そちらの主張どおりです。申し訳ありませんでした」とのコメントがなさ

れ、5月11日付支給決定書を受領することになった。療養開始日は原発性肺がんの確定日である2004年8月10日からとなった。

5月23日に審査官との話し合いが行われ「自序取り消しとさせていただきます」「審査請求はあったが、審査はしなかったものとなる」というものだった。労災管理調整官も同席し、「不手際に謝罪する」とのことで審査請求の取り下げに署名し、終結した。(ひょうご労働安全衛生センター)

プラーク有、小体6,435本でも

山口●審査請求で不支給処分取り消し

2010年の年明け、山口宇部医療センターに入院中の患者さんから、労災申請ができずに困っている患者さん(Aさん)がいるとの連絡が、入った。

早速、お話をうかがいに訪問したところ、肺がんの患者さんで、胸膜プラークがあり、手術の際に摘出した組織からは石綿小体が6,435本検出され、病院から労災申請を薦められていることがわかった。ところがご本人の記憶では、どこで石綿に接触したのかははっきりせず、申請手続きができずに困っていた。

石綿肺がんの労災認定基準では、原発性肺がん+胸膜プラーク+10年曝露で業務上となる。また、石綿小体が5,000本を超えた場合は、曝露期間が10

年未満であっても本省協議のうへ業務上となる。Aさんの場合、石綿肺がんの認定基準である医学的所見を充分満たしており、曝露作業さえ判明すれば業務上となる事案であった。

Aさんは、宇部スチールの構内下請けとして、約30年間スラグ処理の作業に従事されていた。スラグ処理の手順は以下のとおりである。①固まったノロを用いて、幅約2m、長さ約10mの広さの土手を作る。土手の高さは約80cm。②炉からクレーンを用いて運ばれてきたノロが、①の土手の中に流し込まれる。③の土手の中に入れて流し込まれる。④炉から出てきたノロと土手を作っている固まったノロとを、ブルドーザーを用いて混ぜ合わせる。④上記の③の作業中に、耐火レン

ガや工場内で使用されていた石綿断熱材をノロと混ぜ合わせる処理を行うこともあった。また、事前にブルドーザーを用いて粉砕した耐火レンガを混ぜ合わせることもあった。⑤冷ましたノロは、次の作業時に土手として用いる分を残し、それ以外はブルドーザーを用いて細かく砕く。⑥以前は、処理し細かく砕いたノロは、トラック運転手が埋立地へと運んでいた。埋立地が一杯となってからは、建屋の傍にノロ処理施設が稼働することとなり、そこへAさんがブルドーザーを用いて運ぶ作業を行っていた。

Aさんは、一日平均500個程度の耐火レンガを、ブルドーザーを用いて細かく処理する作業に従事した。その耐火レンガにはモルタル等が付着していたのであり、モルタルには石綿が含まれていたのである。それに、事業主も「就業場所の近くでは、石綿リボン、石綿ヤーン、石綿クロスが使用されていた」と証明していたのであった。

また、耐火レンガを細かく処理する作業、固まったノロを用いて土手を作る作業、炉から出てきたノロを土手のノロと混ぜ合わせる作業は、ブルドーザーを用いて行っていたが、何度も何度も前後・左右の動きを行うため、重機の移動に伴い大量の粉じんが舞う作業であった。そのため、「ブルドーザーのエアー・クリーナーは、毎日エアーを吹き付けて掃除を行っても、沢山の埃が付着し、1か月もすると新品に交換しなければならぬ状態であっ