

◆ 発行 ◆

名古屋労災職業病研究会

名古屋市昭和区山手通 5-33-1 杉浦医院 4階

TEL&FAX : 052-837-7420

e-mail : roushokuken@be.to

http://nagoya-rosai.com/



労職研前代表・伊藤光保先生の遺稿集発行に合わせて偲ぶ会が行われました。(3月12日、名古屋市中区千代田「さつき」)

88号目次

- ☆ 労働保険審査会がタイル工のじん肺労災不支給決定取り消しの裁決 P2~P3
- ★ 神奈川県営団地のアスベスト被害～居室(3部屋)、台所、浴室、便所の天井に吹き付け石綿～ P3~P6
- ☆ 東海地方の原告が初めて関西建設アスベスト大阪訴訟に加わりました P6
- ★ 定年退職後の再雇用中に中皮腫を発症 低い給付基礎日額が全国で多発の可能性 P7~P8
- ☆ なぜ、労働保険審査会のテレビ審理をすべての労働局で行うことができないのか? 遠州連帯ユニオン岡本さんからの質問 P8~P9
- ★ …改めて、第1歩を踏み出したい… P9
- ☆ 事務局からのお知らせ P10

☆労働保険審査会がタイル工のじん肺労災不支給決定取り消しの裁決

今年2月10日、労災保険及び雇用保険の給付処分に関して、第2審として行政不服審査を行う国の機関である労働保険審査会がじん肺の増悪で亡くなった橋本和佳さんの労災を認めない名古屋西労働基準監督署の決定を取り消す裁決をしました。

橋本和佳さんはタイル工として1955（昭和30）年2月から2002（平成14）年9月まで名古屋市内に本社を置くタイル工事会社に勤務し、ベビーサンダーを用いたタイル加工作業やタイル貼り作業に従事し、タイルをベビーサンダーで削る時に発生する粉じんや、コンクリートをかくはん機に投入する時等に粉じんにばく露しました。生前、じん肺管理区分決定は受けていませんでした。

和佳さんは2010年に地元の総合病院を受診した際にじん肺症の診断を受け、通院・療養していましたが、2014（平成26）年4月3日、じん肺が悪化し呼吸不全で亡くなりました。息子の吉美さんは、父親の最後の姿を「口をすぼめて息をして本当に苦しそうで、かわいそうでした」と証言しています。

和佳さんの死後、吉美さんは2014年6月に労職研に相談され、主治医に「じん肺による続発性気管支炎の急性増悪により死亡した」という内容の意見書を書いてもらい、2010年からじん肺とそれに続発する気管支炎に関する記録のあるカルテ及び痰の通院、入院時の微生物検査報告書等を添付し2014年7月に名古屋西労働基準監督署に休業補償給付及び遺族補償給付、葬祭料の請求を行いました。翌年2月に和佳さんの労災を認めない決定が下されました。理由は、「管理2相当のじん肺所見は認めますが、じん肺の合併症は認めない」というものでした。じん肺の労災は、じん肺管理区分が管理4か管理区分2又は3で続発性気管支炎、続発性気管支拡張症等の合併症が認められなければ労災認定されません。

筆者と吉美さんは憤りを憶えつつ2015年4月、愛知労働局に審査請求しましたが同年12月に棄却され、その後、労働保険審査会に再審査請求を行いました。

再審査請求で棄却されると後は行政訴訟を提起するしか方法が無くなるため、筆者と吉美さんは細心の注意を払い、造船労働者等多くのじん肺患者の治療に当たってきた横須賀中央診療所院長の春田明郎医師に意見を求めました。春田先生は和佳さんの2011年から2014年までの胸部画像を丁寧に読影して下さり、右上肺のじん肺による気腫性変化から発生した肺嚢胞（ブラ）が感染により徐々に悪化し、最終的に感染症により胸腔内に膿性（のうせい）の液体がたまる症状、膿胸（のうきょう）を肺嚢胞に発症した経過を確認して下さった上で、「（和佳さんには）じん肺が存在し、肺嚢胞への感染により急性呼吸不全に至ったと推測いたします。肺嚢胞が続発性気胸と同じくじん肺に関連したものであれば、肺嚢胞に感染し療養し、死亡した場合も、続発性気胸と同等に、じん肺の続発性により死亡したと考えられます」という内容の意見書を作成して下さいました。筆者と吉美さんは春田先生の意見書を労働保険審査会に提出するとともに、労働保険審査会の審理の場においても「被災者は肺嚢胞への感染により急性呼吸不全に至り死亡しました」と主張しました。この頃、吉美さんは東京転勤になっていたため、吉美さんは東京の労働保険審査会で審理に出席し、筆者は愛知労働局からのテレビ審理に出席しました。

今年2月10日、労働保険審査会は2010年撮影のX線写真から和佳さんのじん肺が管理2相当であることが認められ尚且つ、2012年のCT画像により肺の両側にブラを含む気腫性嚢胞（きしゅせいのうほう）が多数見られ、気管支拡張もあり続発性気管支拡張症を確認することと肺両側に強い石灰化を伴った胸膜肥厚（プラーク）の確認が出来る上、2013年7月のCTより右上肺の巨大空洞内に液体貯留をきたし、感染性肺嚢胞の所見がある上、続発性気管支炎の

存在が確認出来、さらに同年12月のCTでは感染症を引き起こす肺炎桿菌と両側の肺の間質影と線維化の進行が確認出来ることからタイル切断やセメント加工時の粉じん吸入により、肺気腫、肺の線維化を生じ、続発性気管支炎、続発性気管支拡張症を合併し、その後、肺の線維化が進行し、胸膜肥厚などが混合した上に、感染症も加わり、呼吸不全で最終的に死亡したと結論付けました。

今回、橋本和佳さんの労災を認定させるのに大変苦労しましたが、原因は労働基準監督署の調査において、続発性気管支炎の認定基準、「おおむね3ミリリットル以上の膿性痰の2回採取」がカルテ、検査結果等で確認出来なかったということだけで、その後、画像による続発性気管支拡張症の確認を適切に行わず（そもそも見ていない）、画像及びカルテ及び検査結果に残された感染症についての正確な評価を行わなかったことでした。労基署のいい加減な、なんちゃって調査が今後改められるかは全国の安全センターや労職研の監視にかかっていると思います。

昨年、大手タイルメーカーの工場でタイルを窯で焼く作業（焼成）に従事していた70代の退職者のじん肺合併肺がんの労災申請の支援をしたり、今年に入っても大手タイルメーカーの下請け企業で働く50代の労働者から「最近のじん肺健康診断でじん肺管理区分管理2の決定を労働局から受けたのでどうしたらよいか？」という相談を受けたり、同じく大手タイルメーカーの下請け企業で、10代の頃から成形の仕事に従事した労働者から、「30代で辞める時はじん肺管理区分管理3の決定を労働局から受けていたけれど、70代になりじん肺の合併症に罹り症状が悪化しています。労災申請は可能でしょうか？」という相談を受けたりして、タイル製造業で働いた労働者の中に救済されていない人々も相当いるのではと考えるようになりました。筆者の父親は大手タイルメーカーでエンジニアとして勤務していた経験があり、そのことから昨年のじん肺合併肺がんを患った大手タイルメーカーの元従業員のケースでは、父親にタイル工場内の焼成工程における粉じんばく露に関する意見書を書いてもらいました。幸いこの男性のケースが労災認定されて二人で喜びあったりしたのですが、父の思い出話で特に印象に残ったのは、学校を卒業して配属されたばかりの頃、防じんマスクをしていた父に対し工場のたたき上げの労働者が「俺は工場内にチラチラ舞っている粉じんがかわいくて仕方がないよ」と父を揶揄するように言ったエピソードでした。当時の粉じん対策や労働安全衛生に対する意識がよく伝わってきました。

（事務局 成田 博厚）

★神奈川県営団地のアスベスト被害

～居室（3部屋）、台所、浴室、便所の天井に吹き付け石綿～



2016年4月に医師の岡部和倫さん（外科医、山口宇部医療センター）を招き胸膜中皮腫についての講演会を行った（主催は中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会「神奈川支部」）。その講演会を横須賀共済病院の医師から紹介され参加したのがKさん（女性）である。Kさんは2015年9月に「胸膜中皮腫」の診断を受け、手術及び化学療法を経て現在は療養中である。Kさんは過去に住んでいた神奈川県営千丸台団地（横浜市保土ヶ谷区）の居室他の天井に吹付け石綿によってアスベストばく露し、「胸膜中皮腫」を発症したのである。

《突然の発症》

Kさんは1963年12月に生まれ、神奈川県営千丸台団地の新築を契機として翌1964年12

月に移り住んだ。後に弟が生まれ、家族 4 人が千丸台団地で暮らしたが、結婚を契機として 1986 年 4 月に横浜市内の他所に引っ越した。新居で子どもも 2 人授かり夫とともに幸せな生活を営んでいた。

そのような平和な生活を一変させたのが、2015 年 9 月の「胸膜中皮腫」の診断であった。K さんは当初は横浜市民病院に通院していたが、横須賀共済病院を紹介され、同院にて「胸膜切除剥皮術」を実施した（同術は「胸膜肺全摘術」と比較した場合、肺そのものを温存するので、術後の呼吸機能や生活の質は優れている）。手術は無事に成功し、化学療法を経て現在は療養中である。

《患者と家族の会に入会》

K さんの「胸膜中皮腫」はアスベストばく露が原因であるが、仕事によるものではないので労災保険は適用されず、「石綿健康被害救済制度」の適用を受ける（2016 年 4 月）。しかしながら「石綿健康被害救済制度」の給付水準は十分ではなく、K さん自身も体調不良の場合には横浜市内の自宅から横須賀共済病院までタクシーで通院せざるを得ず、費用負担が生活に重く押し掛かっていた。

そのような中、K さんが冒頭の岡部医師の講演会に参加され、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会（神奈川支部）に入会されたのであった。

お話を聞くと、K さんの胸膜中皮腫発症の原因はやはり過去に暮らしていた県営千丸台団地の天井の吹付石綿だと考えられるので、「患者と家族の会」としてもこの問題に取り組んでいく事にした。

《団地の吹付石綿が原因》

千丸台団地の K さん宅の間取りは、6 畳部屋、4.5 畳部屋、3 畳部屋、台所、浴室、便所であるが、情報公開された「神奈川県有施設アスベスト管理台帳」によれば、その全て部屋、台所、浴室、便所の天井に吹き付けアスベストがあった。そのうち 3 畳部屋が子供部屋とされ、K さんと弟の部屋となった。子どもの頃、2 段ベッドに登り、天井にある吹付石綿を指で押して、指跡が付くを楽しんでいたという。また上階の部屋で子どもが走り回ると振動し、掃除の際には天井を箒で掃いていたという記憶があり、それによっても石綿が室内に飛散していた。

千丸台団地は 1964 年の新築時から天井に石綿の吹付施工をしていた（ただし 1 棟から 14 棟までの 300 戸超）。団地の所有者、管理者である神奈川県によれば、この石綿の吹付施工は官庁営繕工事における技術基準の一つである「庁舎仕上げ標準」に従ったものだという。神奈川県は 1988 年の環境庁、厚生省の通知（「公共住宅の吹付けアスベストに係る当面の対策について」1988 年 11 月 24 日他）を受け、1989 年 1 月～3 月に千丸台団地の石綿除去工事または石綿封じ込め工事を行ったとする（K 宅は石綿封じ込め工事）。K さんは生後間もない 1964 年 12 月から 1986 年 4 月まで千丸台団地で暮らしていたので、その間、住んでいる住宅からアスベストにばく露していた。石綿封じ込め工事が行われたのは K さんが引っ越しした後である。



《白石綿と青石綿》

ところで K さん自身は引っ越しをしたのだが、母は現在もなお同じ部屋で暮らしている。そこ

でK宅にお邪魔して、現在は封じ込めている吹付石綿を採取して専門の分析機関にて検査したところ、分析結果は「石綿含有あり（クロシドライト、クリソタイル含有）」「推定含有率 50%以上（2種を合わせて）」という結果であった（分析者：東京労働安全衛生センター外山尚紀）。Kさんやご家族も天井の吹付は青かったと記憶しており、K宅の天井にはクリソタイル（白石綿）だけでなく、クロシドライト（青石綿）も含有した吹付石綿であったことが判明した。

クロシドライト（青石綿）は石綿類の中でも最も発がん性が高く、クリソタイル（白石綿）の500倍と言われており、よって国の規制としても2004年の石綿禁止の前、1995年に青石綿を禁止している（規制対象重量1%超含有）。

一方で吹付石綿はその飛散性が高いことから危険度が高く、1975年には吹付石綿を原則禁止にしている（規制対象重量5%超含有）。

《他の県営団地でも》

また千丸台団地以外にも吹付石綿が使用されていた神奈川県営団地は複数存在する。神奈川県が情報開示した資料によれば、亀井野団地（テラス住戸）、河原町団地（廊下・電気室）、柏陽台団地（汚水施設）、国府津団地（汚水施設）、いちょう下和田団地（汚水施設）、望地団地（汚水施設）、綾瀬寺尾団地（汚水施設）、二宮中里団地（汚水施設）、笹山団地（集会所）、浦賀かもめ団地（店舗等）、大道団地（アパート住戸）、六浦団地（アパート住戸）、古市場アパート（アパート住戸）、追浜第二団地（アパート住戸）、久末団地（アパート）、いちょう上飯田団地（汚水施設等）、平戸団地（ポンプ室等）、平塚山下団地（EV機械室等）に過去に吹き付けアスベスト等が使用されていた。

上記の施設はあくまでも神奈川県営住宅に限ってであり、神奈川県内に限ってみても横浜市、川崎市等、他の自治体が管理している公共住宅があるし、民間の住宅を含めれば、膨大な数の住居で吹付石綿が使用されており、日常的に暮らしている住宅からアスベストばく露した住人は数知れない（国土交通省2011年12月公表の「公共賃貸住宅における吹き付けアスベスト調査」によれば全国で277団地761棟の建物にアスベストの使用が確認されている）。

《神奈川県への要求》

そして、少なくとも実際に被害が出てしまった千丸台団地においては、300戸を超える住宅に吹付石綿が存在していた事が神奈川県の情報開示によっても確認されている。Kさんの母の様に新築時から現在まで住んでいる住人は少数で、多くの住人が入れ替わり入居しているし、また子供のいる世帯も多く、大雑把に考えても千丸台団地だけで1,000人以上の住民が、長年にわたりアスベストにばく露した事は疑いようがない。

Kさんも自分自身の問題もあるが、他の団地住民のアスベスト疾患の発症を心配され、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会「神奈川支部」は神奈川県に対して次のような対策を要求した。

千丸台団地に居住している（していた）住民は、居住当時居宅内にてアスベストばく露した可能性が高いので、対象住人の全員に対し以下を実施すること。

- (1)アスベスト関連疾患の発症リスクを注意喚起し説明すること。
- (2)無料で定期的な健康診断を実施すること。
- (3)アスベスト関連疾患の発症状況を調査し、調査結果の説明と通知をすること。

しかしながら神奈川県の回答は「神奈川県に責任は無いと考えているので、いずれも実施しない。現在の入居者に対しては注意喚起及び説明に努める」という責任逃れの甚だ不十分な回答に終始している。

《神奈川県だけではない》

Kさんも私たち中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会としても、この回答は容認できるものではない。また住宅の吹付石綿による健康被害の発生は、Kさんだけでなく、他の自治体でも存在していることが分かってきたので、今後もこの問題に粘り強く取り組んでいく。ご協力をお願いしたい。

(神奈川県労災職業病センター 鈴木 江郎)

☆東海地方の原告が初めて関西建設アスベスト大阪訴訟に加わりました

2004年までに日本に輸入されたアスベスト（石綿）は約1000万トンあるとされ、その内8割から9割がセメント類等と混合され石綿含有建築材の材料にされました。その為、建設作業に従事し、石綿含有建材を施工している環境で働きアスベストにばく露し、中皮腫・肺がん・石綿肺等に罹患した被害者は多数にのぼり、全国6か所（東京、横浜、福岡、札幌、京都、大阪）の裁判所で建設作業従事者及び遺族800名近くの原告が、アスベストに対する規制を怠ってきた国と、危険な石綿建材を警告表示も行わずに製造販売した建材メーカーを相手取って建設アスベスト訴訟を起こしています。

2月28日、大阪地裁で被害者2人と被害者2人の遺族5人、計7人が国と建材メーカー12社に対し約1億5400万円を求める関西建設アスベスト大阪訴訟第2陣2次提訴を行いました。大阪訴訟には全国各地からの原告が参加していますが、28日の提訴には東海地方から初めて、岐阜県と愛知県の被害者、遺族が原告に加わりました。

岐阜県養老郡の西川一二三さん（67歳）は、長年左官工として働きアスベストにばく露したため、悪性胸膜中皮腫を発症しました。28日に名古屋司法記者クラブで行われた記者会見に胸を押さえながら出席し、自宅倉庫に残っていた石綿含有テーリング材の袋を記者団に見せながら、「医師から中皮腫は治らない病気と聞いた時は頭が真っ白になった」と語りました。

悪性胸膜中皮腫で亡くなった野田清さん（享年81歳）は長年輕量鉄骨の下地取り付け・施工工事に従事し、吹き付け石綿等にばく露しました。一宮市に住む娘の安田いづみさんは遺影を掲げながら、「晩年、好きな山登りやサッカー観戦を楽しんでいた父に突然病気が襲い、180センチメートルの長身の体がとても痩せてしまいました。被害者の為に何か出来ればと思い訴訟に参加しました」と語りました。安田さんは東海支部の会員です。

大阪アスベスト弁護団は現在も原告を募っています。

(事務局 成田 博厚)



自宅倉庫に保管していた石綿含有テーリング材の空き袋を前に記者団に話をする西川一二三さん（右）と中皮腫で亡くなった父親の遺影を持つ安田いづみさん

★定年退職後の再雇用中に中皮腫を発症

低い給付基礎日額が全国で多発の可能性

男性は高校卒業と同時にニチアス羽島工場に就職し、石綿含有耐火板やパイプの継ぎ目に使用される石綿パッキンの製造に定年退職まで従事しました。定年退職後、アルバイトとして引き続きニチアス羽島工場に働いていた時に中皮腫を発症し、労働基準監督署に労災保険の請求を行いました。労災は認定されたものの、労基署が男性の請求した休業補償給付の1日当たりの給付基礎日額（平均賃金）を男性の中皮腫発症直前3か月間のアルバイト賃金をもとに算定した為、最終的に当時の労災の最低補償額が適用され、4060円に決定されてしまいました。まともに平均賃金の計算をすると、18万円÷92日で1日1900円ちょっとにしかならないからです。労災の最低補償適用額は、労災被災時の事情により、給付基礎日額が極端に低い場合を是正し、補償の実行性を確保する為、定められています。因みに男性の1日当たりの休業補償の受給額は4060円の8割になります。男性はニチアスでの仕事に人生を捧げていましたので、労災の給付基礎日額を極めて低くされてしまったことによって、自分が低く評価されたように感じ憤りました。実際、この給付基礎日額の算定の仕方には問題があります。なぜなら、男性の中皮腫発症の原因になった石綿ばく露は定年退職前だったからです。男性のアルバイト時、羽島工場では既に石綿製品の生産は中止されていました。正社員時の石綿ばく露が原因で中皮腫を発症したにもかかわらず、過酷な中皮腫の療養生活に入った時はアルバイト時の平均賃金で給付基礎日額が決められ、大変少ない休業補償しか受給できないのです。

大阪府の石綿パッキン製造工場に定年退職まで働いた男性は、定年後、石綿ばく露の無くなった同工場にパートとして働いていた時に中皮腫を発症しました。労災認定を受けたものとても低い給付基礎日額にされてしまった為不服申し立てをしたところ、昨年、労働保険審査会が「定年退職を契機として、一旦会社を離職し、その後、新たに会社と従前とは異なった内容の労働契約を締結して、会社に改めて再雇用されたものとみるのが相当」とし、男性の給付基礎日額をパート時の賃金でなく、より高い定年退職時の賃金で算定することを命じる裁決をしました。採決後、この事案に関わっていた斎藤洋太郎さんと筆者とで再雇用後の賃金により給付基礎日額が低額となってしまう中皮腫患者達の問題について厚労省労働基準局の職員達と近藤昭一衆議院議員の部屋で意見交換しましたが、厚労省側は労働保険審査会の裁決は個別事案とし、「発症前3か月の賃金で給付基礎日額を算定することになっている」と繰り返すばかりでした。

この問題について3月15日に行われた、全国安全センターの厚労省交渉でも是正を要望しました。労働基準局補償課の回答は、「再雇用後の賃金により給付基礎日額が低額となってしまうことについては、定年退職時の賃金や石綿ばく露の各時点の賃金のうち一番高い額などを基準とすることについては、災害発生時の稼働能力を適正に評価し、これに基づいた災害補償を実施することで労基法上の使用者の災害補償責任を担保するという労災保険制度の趣旨に反することから従来の取り扱いを変更することは困難」というものでした。

ニチアス羽島工場や大阪府のパッキン工場に働いた男性達のケースに類似する事案が全国で多発している可能性があります。大手電気工事会社に現場監督として勤務していた男性は、定年退職後も同じ会社に契約社員として勤め、アスベストの無い新築工場の設備工事に関わっている時に中皮腫を発症しました。過去の電気工事現場で使用されていた吹き付け石綿にばく露したのが発症の原因でした。労災請求をし、認定されたものの、定年前より低い契約社員時代の賃金に基づいて給付基礎日額が決定されてしまった為、審査請求を愛知労働局にしましたが、今年3月3

0日に棄却の決定が下されました。理由は、労基法第12条における平均賃金算定期間は、平均賃金算定事由発生日の直近の賃金締切日から遡った3か月間であること、昭和63年3月14日基発150号通達により、定年退職による退職者を引き続き嘱託等として再雇用している場合は継続雇用しているとみなすことから、男性の定年をもって事業所から一旦離職したとはみなすことは出来ず、労基署が決定した最初の平均賃金額を取り消す必要はないというものでした。

今のところ、厚労省も労基署も先に挙げた大阪府の石綿パッキン工場の労働者の事案に対する労働保険審査会の裁決を、独立した機関の判断として無視しています。しかし、退職したじん肺患者が労災保険の給付を受ける場合の給付基礎日額の算定は、最後に粉じんにはく露した職場での平均賃金を基に算定することがすでに行われています。このことから、定年退職後の再雇用時に中皮腫を発症し、低い給付基礎日額にされてしまう問題についても是正可能なのではないかと筆者は考えています。

(事務局 成田 博厚)

☆なぜ、労働保険審査会のテレビ審理をすべての労働局で行うことができないのか？ 遠州連帯ユニオン岡本さんからの質問

労働基準監督署に労災保険の請求（申請）をして不支給決定処分を受け、不服な為さらに労働局に審査請求をしても棄却されてしまった場合、厚生労働省の労働保険審査会に再審査請求を行います。再審査請求では「審理」と言っていて、再審査請求人や代理人の意見を委員達に公開で述べる機会が与えられます。愛知労働局管内の再審査請求人や代理人はわざわざ東京の労働保険審査会に行かなくても、愛知労働局内に設置されたテレビ電話を使用するテレビ審理に出席し、意見を述べる事が出来ます。岐阜局、三重局管内の再審査請求人も愛知局でのテレビ審理に出席することが出来ます。しかし、テレビ審理は全ての労働局で行われているわけではありません。



厚労省交渉

先日、浜松の遠州連帯ユニオンの岡本真弓さんから、「外国人労働者の労災の再審査請求の代理人を務めているけれど、静岡労働局にはテレビ審理の設備が無い為、静岡県内の再審査請求人はお金と時間をかけて東京までいかなければなりません。なぜですか？」という質問を労職研にいただきました。事務局の筆者も分からなかったので、「テレビ審理を全ての労働局で行うこと」という要請項目を今年3月15日に東京で行われた全国労働安全衛生センター連絡会議の厚生労働省交渉の要請書に入れていただきました。交渉当日、以下の回答を厚労省の労働保険審査会事務室の担当者からもらいました。

「現在ブロック別に7労働局におきましてテレビ審理を行っているところがございます、場所の確保について当該7局と事前に調整した上で公開審理の年間スケジュールを決定しているところがございます。このようにすべての労働局においてテレビ審理を行うこととしますと、年間スケジュールで動いているため場所の確保について各局との調整が極めて難しく現実的に困難であるということをご理解いただきたいと思います。ただし、沖縄県等、その他の地域等と比較しま

して、特に遠隔審理開催局までの交通が不便な地域につきましては、今後の課題として前向きに検討してまいりたいと思います。」

岡本さんにこの回答を伝えたところ、「全国7ブロックというのは少ないと思います。もっと各地にテレビ審理実施可能な場所を設置してこそテレビ審理の性質が活きるのではないのでしょうか。再審査請求人達も、近くで審査を受けられる、参加できるとなれば再審査請求をあきらめることが減るだろうし、それこそ機会均等だと考えます」というコメントをいただきました。

(事務局 成田 博厚)

★・・・改めて、第1歩を踏み出したい・・・



平成29年度が始まった。今年度は89万人の若者が新社会人として第1歩を踏み出した。その誰もが大いなる夢や希望で胸を一杯に膨らませて歩み出したことだろう。

46年前、私は280万人の新社会人の一人として初めての地の名古屋で第1歩を踏み出した。私も大いなるとは言えないまでもそれなりに夢や希望を抱いていた。けれども3か月、半年と経過する内に夢や希望は消失して行った。第1歩を踏み出す前に想像していた世界とは余りにもかげ離れていたからだ。一輪車で砂の運搬、セメント袋や鉄筋材や型枠材の担ぎ運搬、そしてガラ（コンクリート塊の混ざったゴミ）のダンプ車への積み込み。最もきつかったのは斫り（はつり：コンクリートの膨らみや出っ張りをノミとハンマーで削り取る事）作業だった。この作業を一日行くと箸が持てなくなる。プレハブ小屋の飯場に帰るのは早くて夜の8時。入社して2週間後から現場に赴任し、このどれかの作業で毎日が過ぎて行く。当時は日曜日は休日ではなかった。朝、雨が降っていると「今日は休め」。そう主任に言われた日が休日だった。「それが建設業の世界だ。」と先輩は諦観顔で私に言った。だがその先輩も半年後には辞めていった。両親に辞めたいと相談した。「折角大学まで出たのだからせめて1級建築士を取ってからにしてはどうか。」と諭され、退社を断念。忍耐の日々が続いた。

そんな日々の中、『その現場』に配属された。『その現場』こそが中皮腫発症の原因現場だと私は思っている。地下1階地上4階建ての雑居ビルの2階のホールを映画館にリニューアルする工事だった。地下1階と1階はパチンコ屋、3階は喫茶店と麻雀荘、4階はビリヤード場と事務所。工事は各店の終わる午後10時過ぎ開始し、翌朝8時まで。主任は昼間の仕事。夜の監督員は私一人。屋上のプレハブ小屋の資材置き場が現場事務所と私の仮眠所だった。半年間休日はなかった。ホールの仕上げ材はほとんどがアスベスト含有材だった。その含有材の解体作業中、私と作業員は防塵マスクの一つもせず、浮遊するアスベストを吸い続けた。

5年前私は中皮腫を発症した。当時の作業員たちの消息はわからない。無事生き延びていれば皆が80歳を超えているはずだ。主任が新潟にいると耳にし、消息を辿った。新潟支店の知人に調べて貰ったところ、10年ほど前に亡くなっているとのこと。死因は不明だった。

残念ながら46年前には戻れない。にもかかわらず時々46年前の第1歩が違う第1歩だったらと思うことがある。いまだに現実を受け入れられないでいる自分が情けなく悲しい。

何とか5年生き長らえた。46年前の第1歩に戻りたいなどといった妄想をかき消し、今の現実を受け入れなくては。過去は過ぎ去った現実の積み重ね。もう消せないし、変えられない。けれども今日から明日への未来は変えられるはずだ。ならば46年経った今、改めての第1歩を踏み出したいと思う。さすればもう少し生き長らえるような気がする。

(中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会会員 橋本 貞章)

☆事務局からのお知らせ



★労職研第14回総会のお知らせ

日時：6月11日（日）14:00～16:30

場所：ウインクあいち特別会議室 1309

（名古屋市中村区名駅 4-4-38 TEL 052-571-6131）

記念講演：「職場におけるストレス・メンタルヘルス対策の課題」

一般社団法人医学と社会・連携支援機構代表理事／労職研顧問 小林章雄先生
是非ご参加ください。

※労職研会員の皆様へ

先日お送りしました総会出欠ハガキの締切は5月末日です。6月1日からは、郵便料金改定により、そのまま返信いただくと料金不足になってしまいます。ご注意ください。

労職研の活動



3月			4月		
	5日	第28回じん肺アスベストプロジェクト		7日	アスベストユニオン会議
	9日	名古屋労職研事務局会議		8日	名古屋シティユニオン定期大会
	9日	東海在日外国人支援ネットワーク会議		13日	名古屋労職研事務局会議
	11日	羽島市アスベスト調査委員会&総会		13日	東海在日外国人支援ネットワーク会議
	12日	伊藤光保先生を偲ぶ会		17日	クレーンペレーター蒲さんの労災裁判傍聴
	15日	厚労省交渉		19日	岐阜二チアス第4次国賠裁判
	22日	メンタルヘルス・ハラスメント対策局例会		27日	名古屋労職研事務局会議
	23日	名古屋労職研事務局会議			

【労職研 会費・カンパ振込先】

郵便振替 □座番号 00860-5-96923

加入者 名古屋労災職業病研究会

発行 名古屋労災職業病研究会

発行者：森 亮太

名古屋市昭和区山手通 5-33-1 杉浦医院 4階

Tel./Fax.052-837-7420

e-mail: roushokuken@oregano.ocn.ne.jp

http://nagoya-rosai.com/