



◆ 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/>



ロックウール吹き付け工事会社を経営していた須田啓治郎さん（73歳）は悪性胸膜中皮腫を発症し、昨年12月に左肺を全摘出する手術を受けました（3月19日 労職研事務所）

103号目次

- | | | |
|---|---|---------|
| ☆ | 新型コロナウイルス感染拡大をどう考えるのか | P2~P3 |
| ★ | 新型コロナウイルス感染症の労働災害 | P3~P6 |
| ☆ | 72歳10か月で左肺の全摘手術
胸膜中皮腫を発症した元吹き付け工の須田啓治郎さん | P6~P8 |
| ★ | 新潟で中皮腫の最新治療についての自主学習会を実施 | P8~P9 |
| ☆ | 精神障害既往歴のある女性トラックドライバーが適応障害発症により
労災認定 | P9~P12 |
| ★ | ・・・Stay Home!・・・ | P12~P13 |
| ☆ | 事務局からのお知らせ | P13~P14 |

☆新型コロナウイルス感染拡大をどう考えるのか



労職研顧問
愛知医科大学 柴田 英治

《この感染の背景にあるもの》

昨年12月に中国武漢で原因不明のウイルス性肺炎として報告されてから、新型コロナウイルスは3カ月でほぼ世界全域に感染が拡大し、パンデミックといわれる状態になりました。このウイルスがどこからヒトへの感染を始めたのかについては、コウモリなどの野生動物に棲み付いていてヒトへの病原性を持ったものがヒトからヒトへと次々に感染を広げたとされています。野生動物の中で暮らしていたウイルスがヒトという新たな住み家を見つけて広がり出したということなのでしょう。人類はさまざまな動物を家畜化するなどして共存してきましたが、これまで手が付けられていなかった地域などへの進出で、それまでの住み家からヒトの身体へと呼び込んでしまったということになります。

《感染症の増減が日本の社会を変えてきた》

今回の新型コロナウイルス感染騒ぎで全世界の人々の生活や労働に影響が及ぶ事態は、多くの人たちにとっては初めての経験になるはずですが、確かに2009年の新型インフルエンザ、2002年から2003年にかけてのSARS、2014年から2015年にかけて大流行をみせたMERSなどがありますが、今回のように全世界で短期間に感染が拡大し、致死率も季節性インフルエンザの10倍という高率を示す感染症に見舞われたのはわが国や欧米先進諸国はもちろん、世界の多くの国に暮らす人々にとって初めての経験です。

考えてみると日本は今から70年前は結核という慢性型の感染症に悩まされていました。当時は国民の死因の第一位が結核で、国の公衆衛生施策の最前線に立つ保健所を中心とした衛生行政の仕組みや毎年胸部エックス線写真撮影をすることを基本に発達してきた健康診断制度などは結核対策が根底にあったものでした。

国民の若い世代にも容赦なく命を奪う結核に立ち向かう形でできたこれらの機関や制度も今はいわゆる生活習慣病対策の側面が強くなりました。それに対応する形で全国の衛生行政の最前線にあった保健所の数が減らされてきましたが、これには、国民の健康危機管理上の疑問の声がありました。今回の感染拡大で保健所職員が不眠不休の対応を余儀なくされている状況を見るにつけ、地域保健機関としての保健所の充実を舵を切ることを考えなければならなくなったと感じます。同様に最近発表された「公立・公的病院の再編統合」再検証の方針についても単にこれまでの診療実績のみに基づいた病院・病床数削減では、今回のような事態に対応できなくなることを示す形になりました。

《感染拡大でわかってきたこと》

後に歴史的なパンデミック事例として記録されることになる現在の事態は今の社会の様々な矛盾をあぶりだす結果になっていることも見逃すことができません。社会の活動がいろんな面でストップすることで、経済に大打撃が生じています。単に経済成長がマイナスになるという問題はもちろんですが、非正規労働者、外国人労働者、自営業者、小規模事業者、学生アルバイトなどに真っ先に影響が出ています。いわゆる不安定雇用の労働者、経済基盤の脆弱な事業者は経済成長の恩恵を受けるのは最後になる一方で今回のような経済危機の影

響を受けるのは最初になるという、これまでしばしばいわれてきたことが現実になっています。これらの人々は労働衛生という面から見ても産業医や産業保健師などによる産業保健サービスが受けられないか、健康状態を把握するのが困難であり、わが国の産業保健の手が届きにくい階層として課題とされてきました。

この難局に経済的にも健康安全面でも最も影響を受ける労働者や事業者がいても、政府も専門職も彼らに対して十分といえるサービスができる仕組みができていないことが顕わになっています。

《エッセンシャル・ワーカー、生活に関連する仕事》

不要不急の外出はもちろん、出勤することすら避けなければならない現在、それでも出勤して仕事をしなければならない労働者や事業者がいます。医療関係者、スーパーの店員さん、廃棄物の収集者、金融機関などがあるでしょうか。これらの作業者は英語圏ではエッセンシャル・ワーカーという名称がつけられ、人々の生活になくてはならない仕事をする人たちとして、改めて尊敬の目が向けられています。また、感染拡大が問題になる中で医療従事者はもちろん、介護労働者、保育士といった、同じくなくてはならない対人サービスが一気に感染リスクにさらされることになりました。

エッセンシャル・ワーカーや感染リスクの高い対人サービス労働者の重要性が見直されていますが、これらの仕事に就く人々はその重要性にもかかわらず、社会的な評価は必ずしも高くなかったと思われれます。今回の感染拡大はそういう労働で社会が支えられていること浮き彫りにした形になりました。これらの作業を行う人々はリスクや重要性に見合った待遇を受けているでしょうか？むしろ過酷な労働が十分に評価されず、若い人たちが失望して辞めていくことが問題になっていたのではないのでしょうか。

一方、飲食店の店員などは多くが学生アルバイトをはじめ、非正規労働に支えられていますが、アルバイトができないために大学を辞めなければならない学生や生活苦に陥るシングルマザーなども出始めています。日本の社会が非正規雇用労働者に依存しながら動いている一方で、感染拡大という危機的状況の中では真っ先に切られることになるという現実が露呈しました。安上がりの労働として都合よく使われてきたこれらの労働力は学生の学費、正規雇用につけない人たちの大事な生活費としてわが国の隅々までの人々の生活と明日を支える学生の学業を支えていたことも、今回の感染拡大で見えてきました。

《感染収束後のために》

初めての経験であるがゆえに、様々な失敗や試行錯誤がありました。これは私たちの社会をどう支えていくのかを考える上で非常に貴重な経験として記録し、語り継ぐとともに多くの教訓を得る必要があります。また様々な人々が様々な職場で働くことで社会が成り立っていることを考えれば、弱い立場にある労働者、事業者のためのセーフティネットを充実しなければならないことも明らかです。私は産業保健、公衆衛生の専門家として近年生活習慣病対策にやや偏重してきた公衆衛生施策を立場の不安定な人たちへの視点をより重視した危機管理に向けられる方向で見直さなければならないと感じています。

★ 新型コロナウイルス感染症の労働災害



<厚労省の新型コロナウイルス感染症取り扱いに関する通達>

仕事や通勤が原因で新型コロナウイルス感染症に罹患した場合は、労災請求を労働基準監督署に行くことが大切です。

4月28日、厚労省は都道府県労働局労働基準部長に宛てて「新型コロナウイルス感染症の労災補償における取り扱いについて(基補発0428第1号)」「もくれん103号資料集」参照)を発送しました。

この通達には、医師、看護師、介護従事者が仕事で新型コロナウイルスに感染した場合は労災保険の給付対象になることや、複数の感染者が確認された労働環境下での業務及び顧客等との近接や接触の機会の多い労働環境下での業務、感染源が業務に内在していたことが明らかに認められる場合等の労災補償の取扱いについて記載されています。

この通達に先立って厚労省から発送されていた、2月3日付けの都道府県労働局労災補償課長宛ての通達、「新型コロナウイルス感染症に係る労災補償業務の留意点について(基補発0203第1号)」「もくれん103号資料集」参照)は福島みずほ参議院議員が入手し、東京労働安全衛生センターを経て明らかにされていましたが、4月28日に発送された通達は2月3日に発送された通達より詳しい内容になっています。

2月3日付けの通達の内容も、仕事で新型コロナウイルス感染症に罹患した労働者から労災保険給付の請求がされた場合の取扱いについてです。この通達の別紙「新型コロナウイルス感染症に係る労災補償の取扱いについてQ&A」には、業務上と考えられる例がいくつか紹介されており、その一つは「接客などの対人業務において、新型コロナウイルスの感染者等と濃厚接触し、業務以外に感染者等との接触や感染機会を認められず発症」というものです。

東京労働安全衛生センターが厚労省職員より聴取した情報によると、4月22日時点で、厚労省の各地の特別労働相談窓口には500件以上の新型コロナウイルス感染症の労災補償に関する相談が寄せられており、今後の新型コロナウイルス感染症に関する労災の調査にあたっては保健所との連携を行い、発症から2週間前までの感染経路を調べる予定ということです。

4月24日、毎日新聞は3月から4月までに中国人観光客を案内したツアー関係者や、陽性患者を看病していた看護師などからの新型コロナウイルス感染症に係る労災請求が3件行われていることを報道しましたが、4月29日夕方のNHKニュースによると、新型コロナウイルス感染症の労災申請はさらに増えて、27日の時点で全国で4件と報道されました。

厚労省は、感染力が強いという新型コロナウイルス感染症の特性を踏まえ、業務起因性を判断する際には、感染経路の特定を厳格に求めず、迅速かつ広範に労働者の救済と補償を図るべきです。今後の新型コロナウイルス感染症に係る労災請求件数や認定件数に注目していく必要があります。

<新型コロナウイルス感染症の公務災害>

厚労省が4月28日に発送した前述の通達を受け、5月1日に地方公務員災害補償基金も各支部事務長宛ての通達「新型コロナウイルス感染症の公務災害認定における取り扱いについて(地基補第145号)」「もくれん103号資料集」参照)を発送しました。

この通達には医師、看護師、介護従事者、救急隊員等が新型コロナウイルスに感染した場合には原則として公務上の災害とすることや、複数(請求者を含む)の感染者が確認された



飛沫感染防止の為杉浦医院受付に張られたビニールシールド

環境下での公務や、住民等との近接や接触の機会が多い環境下での公務、感染源が公務に内在していたことが明らかに認められる場合等の公務災害認定の取扱いについて記載されています。

＜韓国新型コロナウイルス感染症認定事例＞

韓国で労災保険の認定を行う勤労福祉公団は4月10日、九老区コールセンターで相談業務に従事し、新型コロナウイルス感染症に罹患した労働者の労災を認定しました。

勤労福祉公団の業務上判定委員会は、密集しているスペースで勤務する業務の特性上、繰り返し飛沫などの感染危険にさらされた点を考慮し業務と申請疾病との間に相当因果関係があると判断しました。

この認定により被災労働者には新型コロナウイルス感染症の治療で働けない期間中、平均賃金の70パーセントに相当する休業給付が支給されるようになります。

この労災認定は申請からわずか3週間で決定されました。勤労福祉公団は新型コロナウイルス感染症のような感染性の疾病については、疫学調査を経て正確な感染経路を確認しなければならず長期間の時間を要すが、今回の件については、自治体ホームページ等の関係機関の情報を活用し、明確な発症経路を確認し、疫学調査の省略等により速やかに労災承認を決定した。また、被災労働者が労災申請を容易に行えるよう事業主確認制度を廃止し、書式を簡素化したほか、やむを得ない場合、病院診断書の添付だけでも労災申請が可能となるよう、制度を改善したと報道発表資料において明らかにしています。

＜厚労省の経済団体に対する要請＞

4月17日、厚労省は経済団体などに対し「緊急事態宣言時に事業の継続が求められる事業で働く方々等の感染予防、健康管理の強化について」という通知を出し、協力依頼を行いました。

厚労省はこの通知の中で、新型コロナウイルス感染症の陽性者について、労働安全衛生法に基づく労働者死傷病報告の提出に留意することや労災保険制度については、労働者が新型コロナウイルス感染症に罹患し、業務又は通勤に起因して発症したものと認められる場合には、労災保険給付の対象となることから、労災保険制度について周知していただいた上、適切に請求を勧奨していただきたいと要請しています。

＜全国労働安全衛生センター連絡会議の厚労省に対する緊急要請＞

労職研も加入している全国労働安全衛生センター連絡会議は前述の4月28日付け厚労省通達が発出される前日の4月27日、各地で職場での集団感染が明らかになっており、多くの労働者の安全と健康、権利と尊厳が深刻な危機にさらされているとの認識から、厚労省に対し「新型コロナウイルス感染症と労働安全衛生および労災に関する緊急要請（「もくれん103号資料集」参照）」を提出するとともに全国の報道機関に公表しました。

新型コロナウイルスの労災については動き始めたばかりの問題で、筆者が情報提供をした新聞記者からは、新型コロナウイルス感染症が労災適応になることについて知らなかったとか、新型コロナウイルスと労災申請というテーマは興味深いので、引き続き関心を持っていくというような返事が届きました。

緊急要請の内容は、厚労省が新型コロナウイルス感染症に関する具体的な労災認定事例および認定基準を公表して、新型コロナウイルス感染症が労災認定され得ることを積極的に社会に周知し、労災請求を促すようにすることの他、厚労省が事業主および労働者に対する要請や情報提供において、事業主が労働者の安全衛生を確保する法的義務を負っていることお

よび、労働者が職場において自らの安全と健康の確保を求める権利を有していることを明示することや、厚労省が医療機関をはじめ、労働者の個人用防護具や感染防護資材が不足している労働現場への緊急支援に全力を尽くすこと等です。

(事務局 成田 博厚)

☆72歳10か月で左肺の全摘手術

胸膜中皮腫を発症した元吹き付け工の須田啓治郎さん



ロックウール吹き付け工事会社を営んでいた会員の須田啓治郎さん（73歳）は悪性胸膜中皮腫を発症し、昨年12月に名古屋第一赤十字病院で左肺を全摘出する手術を受けました。手術後22日間入院し1月初旬に退院、3月初旬より28回の放射線治療を一宮市民病院で受けました。

手術は左肺の全摘と胸膜剥離、あばら骨2本と横隔膜を摘出するものでした。横隔膜を摘出した後、代用品としてゴアテックス（防水透湿性素材）を身体に縫い付けられましたが、酷いせきやくしゃみをするとゴアテックスが破れることがあるので決して風邪をひかないようにと医師には言われています。ゴアテックスを自分の肉に縫い付けたところと、背中縫ったところが時折痛みますが、須田さんはこれだけ切ったのだから痛むのは仕方がないと考えています。

手術後は5日間集中治療室に入り、その後3、4日個室で過ごした後、4人部屋の窓際のベッドに移りました。窓際を希望したのはWi-Fiの中継機を置きたかったからでした。入院中は心臓モニターのピコピコという音が一晩中鳴っているのが気になり眠れなかったり、病室の白い壁に青い光が反射し目隠しをしなければ眠れなかったり、枕が合わず首が痛かったのが自分が家で使っている枕を家族に持ってきてもらったりしましたが、看護師さんがよくやってくれたそうで居心地は良かったということでした。病院食はあわず、家族に大判焼きやたこ焼きなどを買ってきてもらい食べていました。よくしてくれた担当の看護師さん3人には退院後、デパートでハンカチセットを買ってお礼をしました。お連れ合いには喧嘩のたびにハンカチをプレゼントし200枚くらいになります。

退院して今は、痛みが和らいできたことから筋トレを再開することを考えていますが、食欲があまりなく、時間がくるとなんとか時間をかけて少ない量の食事を完食するようにしています。おつれあい献立を工夫してくれ、いつも野菜サラダは食べています。アンニン豆腐、ヨーグルト、果物はスムーズに食べることができます。入院した時は76kgでしたが3週間で7kg減って最近2kg戻りましたが腹回りに戻ってきたということで、昔のマッチョマンの面影がなくなってしまうと心配しています。ベンチプレス140kgとかレッグプレスの290kg以上をかつてはやっていたそうですが、トレーニングすると半年ほどである程度は戻るということでした。28回の予定の放射線治療は当初、副作用はありませんでしたが、12回過ぎた頃から日増しに倦怠感、脱力感を感じるようになりました。医師からは放射線治療後2週間程は体調が良くない筈と言われていました。

須田さんは中学1年生の時にボディビルダーのアメリカ人俳優スティーヴ・リーヴス主演の映画「ヘラクレス」を見て以来リーヴスのファンになり、自らもボディービルのトレーニングを始めました。須田さんと同世代のアーノルド・シュワルツェネッガーやシルヴェスタ

ー・スタローンも少年期にスティーヴ・リーヴスを見てトレーニングを始めたそうです。高校卒業後、陸上自衛隊に入る時も、ボディービルのトレーニングを続けさせてもらうことを条件に入隊したそうで、必要なトレーニング用品を持って入隊しました。

中学1年生頃は回りからもやしと呼ばれていたそうで、今に見とれという気持ちで自分で作ったコンクリートのバーベルでまねごとのレーニングを始めました。中学3年生の時、たまたま人知れずトレーニングをやっていた親友一人の身体を見たことがあり、余りの全身筋肉の均整美に見とれてしまったことがありました。高校入学後、少しずつ始め47kgの体重が40代で83kgまで身体が大きくなりました。トレーニングにはランニングも取り入れて夜、走っていたそうです。自衛隊の体力測定も新隊員の時から1級だったそうで、除隊前の6項目体力測定の記録は在籍した隊員数200人余りの中隊で須田さんのみ1級で、その後、その記録は14年間破られなかったということでした。

須田さんは自宅にバーベル、ダンベル、ベンチプレス台、レッグプレスマシーン、ラットマシーン、自転車トレーニングマシーン、その他の器具を現在も持っており、近いうちにトレーニングを再開する予定です。現役時代は大会出場を目指すより、「シークレットビューティー」を目指していたということですが、若い頃より体を鍛えていたことから、今回、70歳代で大変な手術を受けることが出来たのではと筆者は考えています。

須田さんは名古屋市の東山工業高校を卒業後、陸上自衛隊、民間企業勤務を経て1972年9月頃に横浜市鶴見区にあった鉄骨耐火被覆工事会社、岡本技研株式会社に入社し始めてアスベスト吹き付け工事に従事しました。岡本技研はでの仕事は株式会社ノザワからの吹き付け工事が多く、ノザワコーベックスなどのアスベスト含有吹き付け材を使用していました。この頃、現場ではマスクは使用せず、ほっかむりをして作業をしていたそうで、朝、鼻をかむと、アスベストが沢山鼻から出てきました。東京都夢の島のごみ焼却場でのアスベスト吹き付け工事を記憶していますが、岡本技研では沢山の吹き付け工事を経験しました。

岡本技研に入社して1年程経った頃に愛知県に戻り、岡本技研名古屋出張所として中日本建販からのアスベスト吹き付け工事を受け、施工するようになりました。中日本建販からの仕事では新日本製鉄化学のスプレーエースというアスベスト吹き付け材を使用しました。中日本建販は昭和49年頃に倒産してしまいましたが、愛知県に戻ってきて1年程経った頃より岡本技研が須田さんに給料を支払わなくなってしまったことから、須田さんは昭和50年頃より朝日石綿工業株式会社の下請けとして個人で吹き付け工事の仕事を請け負うことを始めました。この頃は朝日石綿のプロベストやRA30などのアスベスト含有吹き付け材を使用していました。

昭和62年頃より朝日石綿工業の社員だったSさんの設立したS社より吹き付け工事を受注し、施工するようになりました。平成11年頃までは朝日石綿とS社の両方から吹き付け工事を請け負い、その後はS社のみから吹き付け工事を請け負いました。S社からの仕事は昭和62年から平成28年まで約30年間受け続けました。朝日石綿、S社からノザワの仕事が回ってくることもありました。平成28年2月、最後の現場の仕事が終わったところで、須田さんは吹き付けの仕事を止めました。

須田さんがアスベストやロックウールの吹き付け工事施工した現場はビル、マンション、学校、病院、ホテル、パチンコ店、スーパーマーケットが多く、2階建てのアパートや個人宅の吹き付け工事は無数にありました。労災申請準備の為須田さんの聞き取りをしている時、名古屋の主だったビルの名前が須田さんの口から沢山飛び出してくるので驚きました。東京築地にある朝日新聞東京本社新築工事では朝日石綿名古屋支店から吹き付け工事を請け負い、須田さんと従業員で100パーセント施工しました。

須田さんは昭和57年に個人事業を法人化し株式会社須田工業を設立し、平成11年に解

散、その後個人事業主に戻り平成28年まで吹き付け工事を施工しましたが、ビルの鉄骨などに耐火被覆の為に吹き付ける吹き付け材へのアスベスト含有は徐々に減っていき、ロックウールなどに変わっていきました。しかし、吹き付け材へのアスベスト含有がなくなっても、須田さんら職人のアスベストばく露はなくなりませんでした。須田さん達が吹き付け工事に行く建設現場ではアスベスト含有成形板の切断加工や保温工事が行われおりアスベスト粉じんが飛散していました。

鉄骨などに吹き付けをする工事現場では吹き付け工事だけされているのではなく、工期に余裕が無い場合は吹き付け工事を行っている現場の横でスレート板や他のアスベスト含有成形板の切断等の加工がすでに始められていることがしょっちゅうありました。また、吹き付け工事を行い、別の工事区画に移る時も、吸音板等のアスベスト含有成形板が加工されている現場を通して移動をしたりしていました。吹き付け工事中に電気工や配管工が須田さん達の現場に入ってきて、少し工事をする事はよくありました。アスベスト含有成形板を電気のござりて切断する際には、沢山の粉じんが飛散していましたので、須田さん達も粉じんを多く吸引しました。

パチンコホールの建設工事では、工期に余裕がなく、吹き付け工事を行っている現場で多くの業者が同時に作業を行っていました。この中でアスベスト含有成形板の工事も行われていました。パチンコホールの吹き付け工事は沢山請け負いました。

スーパーマーケットの建設工事もパチンコホール同様に工期が短いことが多く、多くの作業員が同じ現場で渾然一体となって作業をしていました。内装工事業者がアスベスト含有成形板の加工を行う横で、須田さん達が吹き付け工事を行う時などは、内装業者が「たまるん、たまるん」と言っていたことを憶えているそうです。

中皮腫の手術の直前まで、運転好きの須田さんは孫たちにお小遣いをあげる為タクシーの運転手をしていましたが、手術後は仕事に戻ることはありませんでした。須田さんの労災は3月に認定されました。

(事務局 成田 博厚)

★新潟で中皮腫の最新治療についての自主学習会を実施

労職研事務局の成田は中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会新潟支部の結成に関わり、現在でも定期的に新潟の患者、家族との交流を続けています。昨年、11月9日、新潟市内のクロスパル新潟で新潟支部第2回総会を開催し、あわせて、患者と家族の会副代表の松島恵一さんに中皮腫の最新治療法について情報を集め、報告していただく自主学習会を行いました。松島さんの学習会の内容は労職研会員の皆さんにも関心の高い内容でした。



総会冒頭、世話人の岡田伸吾さんから会計報告と活動報告が行われました。新潟支部は2019年度、3月9日、6月29日、8月31日に新潟市内で相談会、集いを実施した他、9月16日には上越市で初めての相談会も実施しました。上越相談会では相談対応の他、妙高市に住む元大工の胸膜中皮腫患者会員さんとも交流

の時を持つことが出来ました。世話人の岡田さんは来年度も定期的に患者と家族の交流を行っていきたくと考えています。

昨年12月26日、腹膜切除+術中温熱化学療法の保険適用を求める要望者を中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会、腹膜偽粘液腫患者支援の会、中皮腫サポートキャラバン隊、日本希少がん患者会ネットワークと共同で厚労省に提出しましたが、松島さんは新潟学習会で腹膜切除+術中温熱化学療法の紹介をしてくれました。

広範腹膜切除を伴う臓器合併切除術は、原発巣（虫垂や卵巣）と共に、播種のある複数の臓器と腹膜を切除し、腹腔内にある肉眼的に識別可能な病変を全て切除する手術で、アメリカ、イギリスなどでは腹膜中皮腫や腹膜偽粘液腫の治療方法として有効な成績が認められています。日本では原発巣の切除に関しては保険適用されますが、その先の播種のある複数の臓器と腹膜及び肉眼的に識別可能な病変を全て切除する部分はまだ保険適用されていないということでした。

温熱化学療法（HIPEC）は広範腹膜切除を伴う臓器合併切除術とともに用いられると効果のある治療法ですが、原発巣と転移した腹腔内の臓器や腹膜播種に対して、高温にした生理食塩水と抗がん剤を一定時間腹腔内に投与するこの治療法は現在、日本では保険適用されていないということでした。この療法もアメリカや欧州や他の国々において直接効果や予後改善効果が高いことが認められているということです。

腹膜切除+術中温熱化学療法その他、東京大学で行われているがん治療用単純ヘルペスウイルス1型「G47」を胸膜中皮腫患者の胸腔内に投与する臨床試験についても紹介されました。G47は遺伝子組換えヘルペスウイルスで、がん細胞に限ってウイルスが増え、がん細胞を破壊する過程で、がんワクチン効果が強く引き起こされることが分かっており、悪性脳腫瘍の患者を対象にした臨床試験において高い効果が見られ、今回、悪性胸膜中皮腫に対する治験も始まりました。G47を胸腔に投与するため、胸膜にスペースが必要なことから胸膜剥離術や胸膜癒着術を既に受けた患者さんは治験対象ではなくなるということでした。

松島さんは、扁平上皮癌など頭頸部がんに対する「光免疫療法」についても報告しました。

光免疫療法は、分子標的薬アービックスと光吸収体を患者に静脈注射した後、リモコンなどにも使われている近紫外線を病巣に照射しがん細胞を破壊する治療法で、国立がん研究センター東病院などでは現在、第3相試験までいっているということでした。

松島さんは「新しい治療法は今後も出てくると思うので、期待をもって頑張りたい」と勉強会を締めくくりました。

（事務局 成田 博厚）

☆精神障害既往歴のある女性トラックドライバーが

適応障害発症により労災認定



<静岡ふれあいユニオンからの相談>

静岡ふれあいユニオンの小澤満夫さんから40代の女性トラックドライバーのAさんについて相談を受けたのは2018年9月末でした。相談の内容は、ユニオン組合員のAさんは勤めている運送会社の同僚からのパワハラが原因で2017年2月に自律神経失調症と不安障害を発症してしまいました。療養中にもかかわらず9月に傷病手当を打ち切られてしまい、会

社からは退職かドライバー復職かを迫られている。病は治っておらず、復帰は難しい状態で、可能ならば労災保険の請求をしたいというものでした。小澤さんからは A さんが自身の受けたパワハラの内容を時系列にまとめた手書きの書面が労職研にファックスされてきました。

小澤さんと日程を調整し10月初旬、静岡市内のユニオン事務所で A さんとの面談を行いました。

A さんとの面談で、A さんが運送会社でのパワハラにより自律神経失調症と不安障害を発症する前から、過去に交際していた男からの暴力が原因で発症した PTSD などの治療の為、自宅近くのメンタルクリニックに通院していたことが分かりました。A さんによると同僚からのパワハラを受けることになった運送会社に入社する2016年6月前にはすでに仕事に差しさわりのない状態になっていたということでした。A さんは高校を卒業して免許証を取得してからずっとドライバーの仕事の続けてきたということでした。

<A さんが受けたパワハラ>

A さんは2016年6月に静岡県内に事業所を置く関東地方の運送会社に主に飲料などを配送するトラックドライバーとして入社しました。入社後、6月1日から同月28日まで X1 運転手の助手として同乗しました。X1 運転手が始終電話で他の同僚と話をしていて、A さんが運転をしていました。X1 運転手からは一切指示がでず、トイレに行ったり、食事をしたりする時間もない日が続き、遂には尿取りパットをして仕事に行き、運転中に用を足す、屈辱的な状況に置かれたということでした。A さんはこの助手期間中に尿道結石で救急車を呼ぶことがあり、その後、膀胱炎で通院しました。

A さんはこの頃、営業所長に勤務中に食事をしてはいけないのかと聞いたところ、1人で乗務すれば食事が出るようになると言われるのみでした。

2016年7月より1人で乗務するようになりましたが、X2 という入社10年の運転手より乗車中に電話をかけられ、一日中業務とは関係ないこと、会社や同僚の悪口を聞かされることになりました。X1 が A さんに仕事を教えないことから X2 の仲間に入れられることになりました。X2 からの電話は A さんだけでなく、他の新人運転手、X3、X4、X5 も A さんと同時に多者電話につながれ、仕事に X2 より同じことを聞かされていました。X2 の恒常的な長時間電話は A さんの休職まで続きましたが、X2 が怒りやすい性格だったため電話を受け続けるしかありませんでした。集中力のいる運転中に電話に出ることを強要され続けていました。

2017年1月には、X2 に関する悪評判が社内に広まったことから本社部長による事情聴取が X2 本人と他の関係者に行われました。X2 は社内で悪評判が広まったことを A さんの責任と一方的に決めつけ、本社、営業所などへの X2 への悪評判を撤回することと、謝罪を A さんに求めるようになりました。仕事に X2 からの電話に出ないと「謝れ、白か黒しかないんだよ。女のくせに目にあまる」などと毎日のように怒鳴られました。営業所長に相談をしましたが取り合ってもらえず、本社組合副委員長にも相談しましたが取り合ってもらえませんでした。トラックの故障が A さんと X4 にあるなどと噂を流されることがあったり、帰社して日報を提出するにも事務所に入れられない日もあったりしました。

2017年2月23日、行きつけのメンタルクリニックで自律神経失調症と診断され、3月より精神障害のため会社を休むことになりましたが、X2 からの電話、メールを拒否し続けていたところ仲間の X3 が A さんの自宅にきたので警察を呼ぶこともありましたが、その後も X2 が A さんの自宅の近所を歩いていたことがあったり、4月に A さんの母親宛に X2 よりかわいい女性など業務と関係のないおかしな手紙が届いたり、7月には X2 より内容証明郵便が届いたりしました。

これらの出来事は A さんが受けたパワハラの一部に過ぎませんが、面談の最中、「とにか

く一日中電話され話をされるのがたまらなかった。そのことにより精神がやられてしまった」と言っていたことが印象に残りました。筆者は留学後、英語を生かして働こうと商社に入社しましたが、輸入飼料の仕入れ担当者をしていた頃、緊急配送が必要なときは自身で4トントラックを運転し長野や群馬、栃木などまで行っていた経験があり、集中を要する大型トラックを運転しながら一日中電話をすることは随分神経をすり減らすことだろうなどと想像しました。

<長時間労働>

Aさんとの面談の後、ユニオンの小澤さんと成田でAさんの労働時間について検証しました。幸い、Aさんの運転日報は運送会社と静岡ふれあいユニオンとの団体交渉により入手されていきました。

Aさんが自律神経失調症等の診断を受ける前6か月間の時間外労働時間数を、会社から入手した運転日報をもとに診断日の平成29年2月23日を起点として30日ごとに算出すると表1のようになりました。算出にあたって、運転日報上の休憩時間は除外しましたが、待機時間については労働時間と考える事から除外しませんでした。

表1

期間	8月28日～ 9月26日	9月27日～ 10月26日	10月27日 ～ 11月25日	11月26 日～ 12月25 日	12月26日 ～ 1月24日	1月25日～ 2月23日
日数	30日	30日	30日	30日	30日	30日
時間外労働時間数	128時間 79分	132時間 17分	138時間 17分	134時間 6分	105時間 89分	90時間13 分

Aさんが自律神経失調症等の診断を受ける直前の1月25日から2月23日までの30日間の時間外労働時間数については90時間13分であるものの、その他の5か月間（8月28日から1月24日）については毎月100時間以上の時間外労働時間があり、この状況は、心理的負荷による精神障害の認定基準の別表1、業務による心理的負荷評価表で示されている「出来事」としての長時間労働に該当し、心理的負荷の強度は「強」と評価することができることから、精神障害の労災認定要件を満たしていることが分かりました。

Aさんは、2016年11月、12月の繁忙期に1日23時間労働を超えることもあり、本社配車室へ16時間労働、8時間休憩勤務を要求しましたが、会社は「組合員ですか」と言うのみで対応してくれませんでした。

長時間労働で労災認定が取れそうなのが分かりましたが、Aさんには精神障害の既往歴があり、その評価がどうなるか心配でしたが、ユニオンの小澤さんと筆者は意見書を作成し、島田労働基準監督署に労災請求することにしました。

<労災認定>

2019年7月にAさんの労災が島田労働基準監督署により認定されました。

監督署の調査官が作成した調査復命書を見ると、2017年2月23日に適応障害が発症したことが認められ、発症直前の3か月間の時間外労働時間が100時間を超え、業務内容もその程度の労働時間を要するものと認められました。また、2016年10月頃より同僚労働者より継続してセクシャルハラスメントを受け、加えて、2017年2月頃より同僚労働者から嫌がらせを受けていたことが認められました。2016年11月に軽微な輸送事故

があったことも認められました。

発症直前の3か月間の時間外労働時間が100時間を超えることについての出来事の心理的負荷の強度は「強」、2016年10月頃より同僚労働者より継続してセクシャルハラスメントを受けていたことについての出来事の心理的負荷強度は「中」、2017年2月頃より同僚労働者から嫌がらせを受けていたことについての出来事の心理的負荷強度は「中」、2016年11月の軽微な輸送事故についての出来事の心理的負荷強度は「弱」とされ、発症直前の時間外労働時間によって労災認定されたことが分かりました。

精神障害の既往歴については、Aさんが運送会社に入社する前、5か月間のメンタルクリニックの診療録より以前の精神障害は寛解状態に至っていたと判断され、よって、運送会社での業務上の出来事さえなければ、Aさんは適応障害を発症せず寛解状態を維持していた可能性が高いという判断でした。

監督署が認定した時間外労働時間数については、監督署のほうが当初の筆者らの検証より長いことが分かりました。監督署が認定したAさんの時間外労働時間数は下記の表2のとおりです。

表2 島田労働基準監督署が認定したAさんの発症前時間外労働時間

発症前 1か月	発症前 2か月	発症前 3か月	発症前 4か月	発症前 5か月	発症前 6か月
112 時間	128 時間	163 時間	149 時間	154 時間	159 時間

(事務局 成田 博厚)

★・・・Stay Home!・・・



2020年2月18日入院し、すぐに血液検査とX線検査を受ける。結果は異常無し。19日午前11時30分オプジーボ投与開始。最初に生理食塩液注50ml投与、続いてオプジーボ点滴静注240mg投与、最後に生理食塩液注50ml投与。12時40分終了。20日退院。次回3月5日採血とX線検査後13時診察予定。その後オプジーボ投与。5日診察。主治医はX線画像を診て軽い肺炎がある為オプジーボ投与1週間延期と言った。12日診察。X線画像を診た主治医はCT撮影を指示。画像確認後、2週間延期とのこと。26日診察。X線画像の影が少し薄くなった為2回目のオプジーボ投与を受ける事になり1階の外來化学療法室へ向かう。待合室には大勢の患者がいた。投与終了は3時間後だった。4月9日診察。X線画像に影無し。外來化学療法室で3回目の投与。終了は2時間半後。23日診察。X線画像に影無し。外來化学療法室で4回目の投与。終了は2時間半後。次回投与予定は5月7日。連休後で混雑が予想され投与終了は4～5時間必要とのこと。

新型コロナウイルスが世界的大流行し約350万人が感染し、約24万人が死亡している。日本においても感染は拡大し岩手県を除く46都道府県で約1万5千人が感染してその内約540人が亡くなっている、と連日テレビや新聞などのメディアが報じている。

当初は60歳以上の高齢者が感染すると重篤になる、あるいは亡くなる場合が多いと報じ

られていたが、今は高齢者のみならず20代30代の若者でさえ重篤あるいは亡くなっている。

呼吸器系や循環器系あるいは糖尿病などの基礎疾患のある人が感染すると重篤化どころか死亡する確率は格段に高くなるという。更に60歳以上の高齢者で基礎疾患のある人が感染すると重篤化どころか死亡する確率は基礎疾患の無い人に比べて何十倍も高くなるとのこと。

密集場所・密閉空間・密接場面という3つの密を避ける事が感染予防対策として最も重要だと推奨されているが国民全員が従うというのは難しい。それゆえ首相は全国に「緊急事態宣言」を発出し不要不急の外出を控えるよう要請したが、それでも従わない人はまだ多い。

“自分が危機的状況に陥っても、自分は大丈夫”という考え方をする人がいて、その考え方を<正常性バイアス>と称するらしい。自分は新型コロナウイルスには感染しない。もし感染しても無症状か軽症程度で重篤化しないし大丈夫と自分に都合よく考える人である。

右側の胸膜と肺を全摘出した中皮腫患者の私は、手術後8年目の昨年9月に再発し抗がん剤治療を受けたが効果が無く、今年2月から免疫チェックポイント阻害薬のオプジーボの投与を受けている。とうに70歳を過ぎ、僅か1500ccしか無い左側の肺だけで生きている私がコロナウイルスに感染すれば即死である。<正常性バイアス>など考えられない。2週間ごとにオプジーボの投与を受けに病院へ行く日は、もし感染すれば即死という覚悟を持って向かっている。通院する為には3つの密がどうしても避けられないからである。

<正常性バイアス>の考え方の人達よ、どうかお願いします。

S t a y H o m e !

(労職研会員 橋本 貞章)

☆事務局からのお知らせ



★労職研総会のお知らせ

労職研第17回総会の日程が決まりましたのでお知らせします。

日時：6月7日(日) 14:00~16:40

場所：ウインクあいち 1208 会議室

記念講演：「中皮腫とキャラバン隊活動のこれから」

中皮腫サポートキャラバン隊 右田 孝雄さん

web会議システムZOOMを使つての講演になります。

※コロナウイルス感染拡大防止のため、web会議システムを導入致します。ネット環境のある方はご自宅でオンライン参加できますので是非ご参加ください。

※会員の皆様には後日案内はがきをお送りします。オンライン参加希望の方は、返信はがきにメールアドレスをご記入ください。参加方法をメールでお知らせします。



★お詫びと訂正

前号(102号)労職研会員橋本貞章さんの原稿「・・・化学療法治療効果無し。更に同志の死が私の心を打ちのめす・・・」の文中に誤りがありました。お詫びして訂正いたします。

(誤) ニボルバム

(正) ニボルマブ

 **労職研の活動**



2月				
	10日	日立アスベスト被害訴訟傍聴		12日 中皮腫ZOOMサロン
	13日	名古屋労職研事務局会議		14日 岐阜アスベスト国賠裁判傍聴
	19日	福田文夫さんのニチアスアスベスト被害損害賠償裁判傍聴		20日 首都圏ネット一日行動
	25日	地方公務員災害補償基金交渉		27日 名古屋労職研事務局会議

3月				
	6日	アスベストユニオン会議		11日 中皮腫ZOOMサロン
	12日	名古屋労職研事務局会議		15日 第31回じん肺・アスベストプロジェクト
	24日	マルハニチロアスベスト被害裁判傍聴		26日 名古屋労職研事務局会議

4月				
	8日	中皮腫ZOOMサロン		9日 名古屋労職研事務局会議
	20日	東海在日外国人支援ネットワーク会議		21日 労働安全衛生センター会議

【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/