



第108号

2021年4月8日

◆ 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/>



ニチアス袋井工場に35年間勤務し、2020年に腹膜中皮腫を発症した三木市次郎さんは、1992年にニチアス袋井工場にパート勤務したお母さんを胸膜中皮腫で亡くしました（2021年2月1日、掛川市内。関連記事 P6）

108号目次

- ☆ MOCA 曝露労働者に発症した膀胱がんが労災に P2~P6
- ★ ニチアス退職後、20年目で腹膜中皮腫を発症した三木市次郎さん P6~P11
- ☆ 継続する新型コロナウイルス感染症の症状と労災給付の問題 P11~P15
- ★ 中皮腫を発症した岡山のアスベスト工場元従業員の国家賠償訴訟で和解が成立 P15~P20
- ☆ 病気療養休業で有給休暇のまま退職しても傷病手当金はもらえる話 P20~P22
- ★ 桜に思いを寄せて P22
- ☆ 名古屋市での聖火リレー P22~P23
- ★ 事務局からのお知らせ P23~P24

☆MOCA 曝露労働者に発症した膀胱がんが労災に

検討会報告書の公表

昨年 12 月 22 日に、厚労省の「芳香族アミン取扱事業場で発生した膀胱がんの業務上外に関する検討会」が報告書を公表した。この検討会では、昨年 3 月から、3,3'-ジクロロ-4,4'-ジアミノジフェニルメタン（MOCA）に曝露された労働者に多発した膀胱がんの業務起因性について議論していたが、5 回の検討会を経て、以下の 2 つの結論を出したのである。1 つは、MOCA 曝露により膀胱がんを発症することを認めるとともに、労災認定の条件として「曝露期間 5 年以上」および「潜伏期間 10 年以上」の 2 つを満たすこととした。もう 1 つは、上記の条件を満たさない場合にも、個別に検討するというものである。



静岡県庁で記者会見する筆者

MOCA とは

3,3'-ジクロロ-4,4'-ジアミノジフェニルメタンは、別名 4,4'-メチレンビス(2-クロロアニリン)ともいい、MBOCA あるいは MOCA と略される。図 1 に化学構造を示すが、芳香族アミンの一種であり、防水材、床材や全天候型舗装材などに利用されるウレタン樹脂の硬化剤として使用されている。この物質は以前から発がん性が疑われており、1970 年代から労働安全衛生法施行令において特定化学物質に指定されており、局所排気装置などの発生源対策や、特殊健康診断と作業環境測定の実施が義務付けられていた。国際がん研究機関（IARC）は、1987 年にグループ 2A「ヒトに対する発がん性がおそらくある」と評価し、さらに 2010 年にグループ 1「ヒトに対する発がん性がある」と評価している。

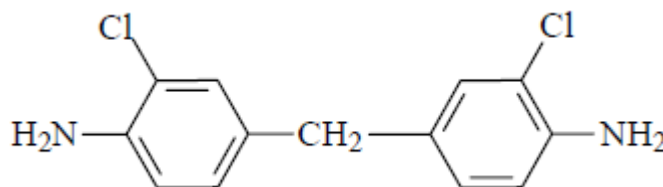


図 1. MOCA の化学構造

発端

この問題の発端は 5 年前の 2015 年 12 月まで遡る。福井市内で染料中間体を製造していた三星化学工業において、オルト-トルイジンを使用していた労働者に膀胱がんが多発していることが発覚したのである。これを受けて、厚労省は、全国のオルト-トルイジン取扱事業場を対象に調査を開始し、翌 2016 年 1 月 21 日に 4 事業所で膀胱がん患者 6 名が出ていることを公表した。その中の 1 つが静岡県富士市にあるイハラケミカル工業株式会社の静岡工場であり、膀胱がんの病歴のあるものが 3 名（労働者 1 名、退職者 2 名）いることが明らかにされた。この発表の時点ではオルト-トルイジン曝露が焦点であった。

ところが、厚労省がさらに同工場の調査を進めていく中で、膀胱がん患者がもっと多いこ

とが判明し、同年 9 月 21 日の発表では、膀胱がんの病歴あるいは所見のあるものは 7 名（労働者 1 名、退職者 6 名）となり、その中にはオルトトルイジンを取り扱ったことがないものも含まれているとのことであった。一方、この中には MOCA の取扱歴のあるものが 5 名いたことも公表され、この時点から MOCA が注目されることになった。

イハラケミカル工業

上記の厚労省発表の当日、静岡新聞などが、「イハラケミカル工業」との会社名を出して報道し、23 日には、同社がこれを認める文書を発表した。なお 2017 年 5 月に、同社はクミアイ化学工業株式会社に吸収合併されたが、本稿では、以後も「イハラケミカル工業」と呼ぶこととする。

同社の静岡工場では、1969 年から 2003 年まで MOCA を製造し、「イハラキュアミン」という商品名で販売していた。1993 年に最初の膀胱がん患者が発生し、2001 年に 49 歳で死亡している。発がん物質には潜伏期間があるため、製造中止後も膀胱がん患者の発生が続いている。また 2003 年以降も販売は継続しており、2016 年の同社の資料には、世界シェアトップと記載されている。

労働安全衛生総合研究所の発表

その後は厚労省から何の情報も公表されなかったが、2018 年 5 月の第 60 回日本産業衛生学会（熊本）において、労働安全衛生総合研究所の甲田茂樹氏らが 2017 年 3 月までに確認された情報を発表した。会社名は伏せられていたが、厚労省および会社の発表内容を合わせると、イハラケミカル工業であることは明白であった。膀胱がんの病歴あるいは所見のあるものが 12 名（労働者 3 名、退職者 8 名、死亡 1 名）であり、そのうち 1 名は良性とのことであった。この中で MOCA 取扱歴のあるものが 10 名であり、またオルトトルイジン取扱歴のあるものは 2 名であった。後の厚労省発表の情報（2018 年 10 月 19 日）と合わせると、膀胱がん患者が 11 名（在職中に発症 2 名、退職後に発症 7 名）、そのうち 9 名は MOCA 取扱歴があることになる。

労災請求していない？

上記の学会発表の時点で、厚労省が同工場での 11 名の膀胱がん患者の発生を確認してから既に 1 年以上が経過していた。2016 年 1 月の最初の発覚からは 2 年以上が経過していた。これだけ多くの患者が発生していれば、通常であれば、労災請求が行われ、それを受けて厚労省に業務上外検討会が立ち上がっている時期である。そこで厚労省の HP を確認したが、それらしい検討会は見当たらなかった。

もしかしたら誰も労災請求をしていないのではないかという疑問を感じたため、7 月に同社の本社（東京）に確認の電話を入れてみた。担当課長は「会社としては厚労省の調査に全面的に協力している。労災請求の有無については、個人情報の問題があり、お答えできない。労災請求については、厚労省の指導に従って、患者全員に手続き等の説明をしたが、労災請求をするかどうかについては、本人の意向で決まる」と述べるのみであった。

厚労省に要請行動

2018 年 8 月に、全国労働安全衛生センター連絡会議、働くもののいのちと健康を守る全国センター、職業がんをなくす患者と家族の会の連名で厚労大臣宛ての質問書を提出し、9 月に、阿部知子衆議院議員の紹介で、職業病認定対策室などと交渉を行った。

こちらからは「イハラケミカル工業で膀胱がんの多発が発覚してから 2 年が経過したが、

労災請求が出ていないのではないかと。もしそうであれば、それは『労災隠し』に限りなく近い。したがって厚労省が、同社に対して、膀胱がん患者の労災請求をするように指導するべきである。また厚労省自身が患者に対して労災請求をするように指導するべきである」と要請した。

厚労省の回答は、「労災請求しているか否かについては個人情報なので回答できない。これまで同社に対して、患者に労災請求について説明するように指示している。今後、厚労省が患者に労災請求について説明する方向で検討する」というものであった。

厚労省はイハラケミカル工業から労災請求が出ているか否かは答えなかったが、10月25日の毎日新聞に「これまで労災請求者なし。厚労省が労働者本人や遺族に労災制度の仕組みや手続きを直接知らせる方向で検討」との記事が掲載されて、労災請求が出ていないことが明らかになった。また、10月19日の厚労省発表では、2016年9月から始めた全国調査により、MOCA取扱事業所538カ所の立入検査を行い、MOCA曝露のある膀胱がん患者として、7事業場の17名を把握しているとのことであった。

やっと労災請求

2019年1月29日のマスコミ報道で、膀胱がん患者17名中7名が労災請求したことが判明し、2月22日に実施した上記の支援団体による厚労省交渉でもそのことを確認した。それから1年以上経過した2020年3月に業務上外検討会が立ち上がり、12月に冒頭で述べた報告書が公表されたわけである。もし2018年9月に支援団体が厚労省交渉をしなかったら、労災請求がないまま、いまだに何も動いてなかった可能性が高い。本来ならば、支援団体の要請を受ける前に、厚労省が積極的に労災請求を促すべきだったはずである。

検討会報告書が公表されたことを受けて、全国労働安全衛生センター連絡会議名で厚労大臣と静岡労働局長宛ての要請書を提出し、本年1月22日に、名古屋労災職業病研究会の成田氏、関西労働者安全センターの田島氏、そして私とで静岡労働局への要請行動を行った。内容は「イハラケミカル工業に対して、患者に労災請求を強く勧めるように指導するとともに、静岡労働局あるいは富士労働基準監督署が、直接に患者に対して労災請求手続き等の周知を行い、労災請求するように指導するべきである」というものである。また「MOCA曝露による膀胱がんを職業病リストに掲載するとともに、健康管理手帳の対象とするべき」との要請も行った。

膀胱がんの情報を周知することが必要

MOCAに曝露される労働者には4つの職種がある。第1は、イハラケミカル工業の様に、MOCAを製造する労働者であり、もっとも高い曝露を受けていると考えられる。第2は、MOCAを原料としてウレタン樹脂用の硬化剤を製造する労働者である。第3は、MOCAを含む硬化剤を使用してウレタン樹脂製品を製造する労働者である。第4は、MOCAを含む硬化剤を使用して、建物や道路などを防水加工する労働者である。今後、これらの労働者に、MOCA曝露による膀胱がん発症に関する情報を広く知らせ、膀胱がんを発症した場合は、労災請求するように促すことが必要である。またMOCAは呼吸により体内に取り込まれるだけでなく、皮膚からも吸収されるので、適切な防護対策を講じることの重要性を周知することも必要であろう。

(元・産業医科大学 熊谷 信二)

2021 年 1 月 21 日

静岡労働局長殿

全国労働安全衛生センター連絡会議
(連絡先) 名古屋労災職業病研究会
成田博厚
TEL / FAX 052-837-7420

MOCA 曝露による膀胱がん患者に関する要請書

イハラケミカル工業株式会社（現 クミアイ化学工業株式会社・静岡工場）において、2017 年 3 月までに 11 名の膀胱がん患者が発生しました。このうち 9 名は発がん性物質である MOCA の曝露を受けており、仕事が原因の可能性が極めて高いと考えられました。しかし厚生労働省がこれらの患者の発生を把握してから 1 年半が経過した 2018 年 9 月時点でも、患者さんからの労災請求がなされていませんでした。このため 2018 年 9 月に、私どもは、厚生労働省が患者さんに対して労災請求するように指導するよう要請しました。その結果だと思いますが、2019 年 1 月までに 7 名が労災請求をしたとのことでした。ただし、この 7 名の中にはイハラケミカル工業以外の患者さんも含まれている可能性もあります。いずれにしても、イハラケミカル工業の患者 11 名の中で労災請求したのは、一部でしかありません。

2020 年 12 月 22 日に、「芳香族アミン取扱事業場で発生した膀胱がんの業務上外に関する検討会」は MOCA 曝露が膀胱がん発症の原因となる可能性がある」と結論し、一定の条件を満たせば業務上と認める旨の方針を示しました。本事案の発覚（2016 年 9 月）から結論を出すまでに 4 年以上も掛かったことは遺憾ですが、結論自体は歓迎できるものです。

これに伴い、厚生労働省は MOCA を取り扱う事業場に対して、労災請求手続き等の周知を実施するとしています。それは当然のことですが、特に多数の患者が発生しているイハラケミカル工業に対しては、患者さんに労災請求を強く勧めるように指導するとともに、厚生労働省（労働局あるいは監督署）が直接に患者さんに指導するべきです。なぜなら、仕事が原因の疾病は健康保険や国民健康保険ではなく、労災保険で治療するべきだからです。それと同時に、労災保険から治療費および休業補償を受給することは労災被災者の権利であり、また当該疾病が原因で死亡されている場合は、ご遺族が遺族年金を受給することも権利だからです。

なお、イハラケミカル工業では既に MOCA の製造を行っていませんが、MOCA の販売は継続しており、2016 年の同社の資料には世界トップシェアと記載されています。また和歌山精化工業と DIC も MOCA を販売しています。したがって MOCA を製造する労働者、MOCA を使用してウレタン防水材を製造する労働者、MOCA を含む防水材を使用して防水施工する労働者も MOCA に曝露される可能性があります。このため厚生労働省が、これらの労働者にも、MOCA 曝露により膀胱がんを発症する可能性があること、そして膀胱がんを発症した場合は、労災に認定されることを広く知らせることが重要です。

現在、「労働基準法施行規則第 35 条専門検討会化学物質による疾病に関する分科会」が稼働していますが、MOCA についても、早急に審議して職業病リストに掲載するとともに、健康管理手帳の対象とするべきです。

以上

モカによる労災周知を

被害者支援団体 静岡労働局に要望

防水材料に使用するウレタン樹脂の原料で、発がん性のある化学物質「MOCA



モカが原因の発症について記者会見を開く会員ら＝県庁で

防水材に使用していた県内の工場の労働者がぼつこうがんを発症していたとして、二十一日、労働災害などの被害者支援をしている「全国労働安全衛生センター連絡会議」（東京都）が静岡労働局に、労災請求の周知などを求める要請書を提出した。

県庁であった記者会見には、元産業医科大教授の熊谷信二さん（八十九歳）が出席。厚生労働省の検討会は昨年十二月、一定の条件下で業務中にモカを扱っていた

た労働者がぼつこうがんを発症した場合、モカが原因になった可能性があると結論。県内でも、過去にモカを扱っていた工場の労働者など九人がぼつこうがんを発症しているという。要望書では、該当する業務を健康管理手帳の交付対象にすることなどを求めた。

二〇一九年一月時点で、モカを扱う全国七事業所で働いていた十七人がぼつこうがんを発症。うち七人が労災請求をしている。

熊谷さんは「労災認定されたら治療費や休業補償が支払われる。この問題をより広く知ってほしい」と訴えた。◎全国労働安全衛生

センター連絡会議＝〇七〇
(5251) 9840
(板倉陽佑)

膀胱がん 労災周知を

MOCA原因 県内で発症例 安全団体労働局に要請

富士市の旧イハラケミカル工業（現クミアイ化学工業）静岡工場などで、化学物質MOCA（モカ）の製造に関わった従業員らが膀胱（ぼつこう）がんを発症し、厚生労働省が労災請求を認める方針を

示したことを受け、全国労働安全衛生センター連絡会議は二十一日、労働局に、労災請求手続きの周知徹底を求める要請書を静岡労働局に提出した。

同会議によると、同工場ではモカを扱い膀胱がんを発症した患者は、がんを発症した患者は退職者を含め少なくとも九人（二〇一九年一月時点。全国では同工場を含む七事業所で十七人が膀胱がんを発症していた。一方、労災請求したのは七人にと

書は「労災請求が可能なることを広く知らせるべき」とした。厚生労働省は昨年十二月、モカによる労災認定の条件について、作業に五年以上従事し、取り扱い開始後十年以上経過して発症した場合と示した。ただし、満たない場合でも作業内容などを勘案し認定可否を判断する。

モカは発がん性が指摘されている化学物質で、防水剤などに使われるウレタン樹脂の硬化剤などに含まれる。◎全国労働安全衛生（社会部・市川幹人）

★ニチアス退職後、20年目で腹膜中皮腫を発症した三木市次郎さん



ニチアス株式会社（本社：東京都、旧社名：日本アスベスト）の静岡県袋井市の工場に勤務し、アスベスト含有保温材シリカライトの製造作業やボイラー運転業務、ラックスと呼ばれていたけい酸カルシウム板の製造作業に従事した、三木市次郎さん（75歳）は昨年8月、腹膜中皮腫を発症しました。三木さんは19歳から55歳で早期退職するまで、1964（昭和39）年8月から2000（平成12）年3月までニチアス袋井工場に勤務しました。

三木さんのお母さんのすぎ子さんもニチアス袋井工場に勤務したことが原因で、胸膜中皮腫を発症し、70歳で亡くなっていたことから、自身の中皮腫発症を医師に告げられた時、三木さんは「とうとう自分のところにきたか」と思ったそうです。

筆者が三木さんと最初に出会ったのは、2019年2月7日にアスベストユニオンが袋井市総合センターで開いたアスベスト相談会でした。その前日に、ニチアス袋井工場に勤務し石綿肺を発症した男性がニチアスに対する損害賠償訴訟を静岡地方裁判所に提訴しました。裁判を起こした男性は、三木さんのかつての同僚でした。

相談会で筆者は、三木さんから、過去にニチアスで働いていたことや、最近、息切れが酷くなり、たんがでるようになったこと、お母さんが中皮腫で亡くなったことなどを聞きました。そして、三木さんに、息苦しさなどは、かつて吸ったアスベスト粉じんの影響である可能性があるので、じん肺健康診断を受けることを勧めました。

その後、筆者も付き添い、三木さんは浜松市内にある浜松佐藤町診療所で水嶋潔医師の診察を受けました。レントゲン検査や肺機能検査、たんの検査を受け、じん肺健康診断結果証明書を水嶋医師に作成してもらい、じん肺管理区分決定申請を静岡労働局に行ったところ、2019年10月28日付けでじん肺管理区分管理2、かかっている合併症の名称：続発性気管支炎、療養の要否：要の決定を受けました。ニチアスを退職してから19年7か月を経て、アスベストばく露によるじん肺症の発症が確認されました。

じん肺管理区分管理2と続発性気管支炎の管理区分が決定されたので、労災の認定を受けることができます。磐田労働基準監督署に労災請求（申請）を行ったところ、昨年8月28日にじん肺での労災が認定されました。労災請求にあたって、ニチアスは労災請求様式（申請書）への会社証明を拒みました。

昨年8月下旬に三木さんのじん肺の労災が認定されたものの、三木さんの体にはすでに新たな異変が起きていました。じん肺による労災が認定される1か月前の7月下旬に、三木さんは所持していた石綿健康管理手帳による定期健康診断を浜松労災病院で受けました。8月上旬に労災病院からCT画像上に異変が見られると連絡があり、労災病院を受診しました。労災病院では、肝臓に斑点が数個あると言われ、消化器内科の先生に会ってくださいと言われました。そして消化器内科でこの時より主治医になる大田医師から腹膜腫瘍の疑いがあることを伝えられました。三木さんはお酒を飲まないことから、最初は肝臓と言われてもピンとこなかったそうです。再度CTを撮ったり、胃と腸のカメラの検査をしたりした後、8月28日、横腹から針を刺して行う経皮的針生検を行った結果、8月31日、三木さんに腹膜中皮腫の確定診断が下されました。アスベストによるじん肺症に対する労災認定が行われたのと同時に中皮腫の発症が発覚したのです。

三木さんは1945（昭和20）年4月26日に満州国のハルビンで生まれました。しかし、2歳ぐらいでお母さんのすぎ子さんと掛川市に引き上げてきたことから三木さんにはハルビンでの生活の記憶はありません。お父さんの三木豊さんは満州で電気工事の仕事をしていましたが徴兵され、32歳で戦死しました。豊さんが戦死したのは1945年8月16日で、昭和天皇がポツダム宣言受諾を全国民と全軍に表明した玉音放送を行った翌日でした。ソ連、モンゴル国境に10人ほどで偵察に行ったところ、ソ連軍に発見され、戦争に負けたのに生意気だと言われその場で銃殺されたことを、10人の中にいて生き残った人が戦後、お母さんに手紙で知らせてくれました。日本に引き揚げてきた後、お母さんは三木さんを掛川の実家に預け、静岡市内の旅館で女中として働いたりして三木さんを育ててくれました。

1961年、中学校を卒業した三木さんは河合楽器製作所に入社し、静岡県浜名郡舞阪町（現在の浜松市南西部）にあった、操業したばかりのアップライトピアノ製造工場働き始めました。三木さんはピアノの外装の表面塗装と研きの作業に従事しました。一日中、艶出

しをするため、塗装をしたピアノの表面を目の細かいペーパーやバフで研ぎました。

ニチアス袋井工場は1964年3月2日にシリカライト自動生産設備を中心とする第1期工事が完成し、竣工式を行いました。ニチアスが新たな工場建設を行った理由は、この頃需要の増大していたシリカライト保温材の生産設備の増強が必要になっていたからでした。

シリカライト保温材は、珪藻土や石灰またはカーバイドにアスベストを加え水とともに混合した材料を成型、圧縮（プレス）し、オートクレーブ（蒸熱反応窯）で蒸したあと、乾燥機で乾燥させ製造していました。耐水、耐熱、耐酸、耐アルカリを特徴とし、軽量で熱伝導率が低く、機械的強度大という性能の保温材でした。シリカライト保温材は、カバーと呼ばれる筒状の配管に巻くタイプのものと、ボードと呼ばれ、炉の周りなどを覆うための板状のものの2種類がありました。

ニチアス袋井工場が操業し始めた頃、三木さんのお母さんのすぎ子さんも袋井工場パートで働き始めました。所属はニチアスの下請け会社だった東和建设でした。すぎ子さんは、乾燥工程が終わり、完成したシリカライト保温材を出荷するために段ボール箱に箱詰めする仕上場で、「箱打ち」の仕事をしていたということでした。「箱打ち」は、折りたたまれた段ボール箱を組み立てて、箱の底部をホッチキスで数か所止めて箱を作る仕事です。シリカライトは全て手作業で箱詰めされていました。仕上場はほこりだらけでした。

ある日、三木さんが自宅にいる時、ニチアス袋井工場の守衛所の男性がすぎ子さんに何か用があり訪ねてきました。守衛所の男性がたばこを吸うのに火が欲しいと言ってきたので、三木さんがマッチかライターを渡してあげると、男性から「あんたどこに勤めているのかね」と聞いてきました。三木さんが河合楽器に勤めていると答えたところ、「あっちは（河合楽器舞阪工場は）遠いね。あんたニチアスに入ったらいいよ」という話をされました。当時、操業したばかりの袋井工場では従業員の募集をしていました。すぎ子さんから家の近くの会社に入って欲しいと言われたこともあり、三木さんはニチアスの面接を受けました。入社が決まる前、袋井工場の事務所の人が、三木さんの近所の人たちに「あの人どうかね」と聞いて回る素行調査が行われたということでした。素行調査を知ったのは、ニチアスへの入社が決まる前に、近所の人から「ニチアスの人 came から、あんたのことをよく言っといたよ」と聞いたからでした。三木さんは河合楽器を退職した翌日に、ニチアスに入社しました。すぎ子さんは三木さんのニチアス入社後、別の職場に移り、ヤマハの下請け会社で木工の仕事をしたり、掛川市内の病院の給食係をしたりしました。三木さんによると、自分が勤めるようになったので、お母さんは遠慮したのではということでした。

19歳の時にニチアスに入社した三木さんの最初の袋井工場での仕事はシリカライト保温材のプレスと、シリカライトを乾燥機に入れる作業、乾燥後に乾燥機から出す作業や、裁断でした。プレスの仕事は、カバーかボードかなど、生産する保温材の種類や数量などが書かれた日程表を見て行いました。プレス機に型を差し込んで、材料を入れ、押し込んで製品を作ります。材料の軽量は自動で、型に材料を入れて、ボタンを押してプレスしていました。

プレスされたシリカライトはカバーの場合は一つの台車に100本位載せられ、ボードの場合は300枚位載せられました。製品が載った10台から12台程の台車は連結され、オートクレーブに入れられ12時間蒸されました。オートクレーブからシリカライトを出して冷ました後は、別の台車に載せ替えて乾燥機に入れ24時間から26時間乾燥されました。乾燥は日勤のみ行われていました。作業は会社支給の帽子と作業着上下に長靴でした。上着は冬が長袖で、夏は半袖でした。プレス作業の時はゴム手袋をして、乾燥の作業の時は布の軍手をしていました。

乾燥機から出されたシリカライトは箱詰めされましたが、横長のボードにするため、電気丸鋸の台でシリカライトを裁断する作業を行わなければならない製品もありました。縦46

0ミリメートル、横560ミリメートルのシリカライトを150ミリメートル幅に裁断し3枚にしました。ボードのシリカライト厚みは25ミリ、50ミリ、75ミリ、100ミリなど複数ありました。シリカライトを裁断する時は、アスベスト粉じんが沢山飛散するため、裁断のところには集塵機が設置されていましたが、粉じんを完全に吸い取る性能はなく、代わりに粉じんが飛散し、舞っていました。乾燥からシリカライトを送るコンベアから製品が流れてくるときに、コンベアの振動で粉じんが舞っていました。毎日、仕事が終わる時に掃き掃除をしましたが、沢山の粉が集まりました。

三木さんは帯鋸（おびのこ）を使用して、人力でシリカライトを裁断することもありましたが、裁断の最中、切り粉が自分にかかることから、タオルで目の下から顎にかけて覆っていました。マスクの支給はありましたが、ガーゼマスクで、殆どの労働者が着用していませんでした。三木さんが入社して、15年か20年経ってから、防じんマスクを必ずするようになり、ヘルメットと安全靴も着用するようになりました。

入社2年目からボイラー係になり、重油を焚いてオートクレープ（蒸熱反応窯）に蒸気を送り込むボイラーと、乾燥機に熱風を送りこむボイラーの運転を担当しました。三木さんは一週間おきに日勤と夜勤を繰り返しました。製品を取り出すためオートクレープの扉を開けると蒸気が工場内に充満してしまうため、天井のファンを作動させました。天井のファンは作動させると、アスベスト粉じんが工場の建物から外に出て行ってしまうのと、工場内に粉じんが広がってしまうのでオートクレープの扉を開ける時以外は、換気は徹底されていませんでした。

日勤は朝8時から夕方4時までで、夜勤は夜8時から朝8時まででした。夜勤と日勤は一週間おきに入れ替わりました。日勤の場合、4時が定時だったことから、いつも3時間は強制的に残業ということになっていました。この2交代制は途中から3交代制になり、人が増え、日勤の定時後は3人で見るところを2人で見るようにして、週4日くらいは定時で帰れるようになったということでした。

ボイラー係で苦労したことはと聞いたところ、かつては製品を入れたオートクレープの直径1.8メートル程の扉を閉じる際、扉をアスベストパッキンに密閉させるため接合する、30、40本程のネジを、扉の外周に20cm間隔で、2メートルくらいの鉄の棒を使って締めなければならず、それが結構肉体労働だったという答えが返ってきました。

1967年には需要が急増していた建材製品のアスベストラックス製造の為の工場が完成したころから、ラックス製造のためのボイラーの運転業務も加わりました。三木さんは退職するまでボイラー設備関係の仕事に従事しましたが、三木さんによるとボイラーの仕事は空く時間もあり、よく、シリカライトやラックスの仕上げの応援に行ったということでした。水道管の修理をしたこともあったそうです。

三木さんは2000年にニチアスが2度目の希望退職を募った時に退職し、その後、他社の工場で64歳まで働きました。ニチアスを退職した理由は、人間関係に悩みこれ以上いると自分がおかしくなると思ったからでした。

三木さんのお母さんのすぎ子さんは1992年9月20日に悪性胸膜中皮腫で亡くなりました。70歳でした。亡くなる3年程前に最初に肺の異常が見つかり、検査入院を3、4回繰り返し、最終的に亡くなる5か月程前に肺がんの手術を受けた時に、悪性胸膜中皮腫であることが分かりました。袋井市民病院の医師からは、アスベストの影響を指摘されていました。

手術後、2、3回抗がん剤治療が行われましたが、すぎ子さんは食事をとれなくなっていました。三木さんはすぎ子さんの求める梅干しや沢庵を持って面会に通っていました。医師からは後3か月程度の余命と告げられていたことから、三木さんはお連れ合いと、治るの

ならともかく、苦しいことばかりだから、抗がん剤は止めにした方がよいじゃないかと話し合いました。最終的に抗がん剤は中止されました。

すぎ子さんの死後、2005年6月29日に尼崎市のクボタ旧神崎工場周辺で複数の人が中皮腫を発症していることが発覚した、「クボタショック」と呼ばれているアスベストに対する社会の認識が激変する事件が起きました。

当時の小池百合子環境大臣がアスベストについて話す様子がテレビで映し出されたり、新聞にアスベストや中皮腫についての記事が掲載されたりすることが続く中、ある日、三木さんのお連れ合いが、「お父さん、うちのお母さんは中皮腫で亡くなったよ。一度、法務局に行ってみたら」と言ってきました。2006年3月に石綿による健康被害の救済に関する法律（石綿救済法）が施行されました。三木さんは磐田労働基準監督署へ行き、お母さんの労災の手続きを取りました。死亡診断書の写しは法務局で取得し、お母さんがニチアス袋井工場に勤めていたことを証言してくれる同僚の名前を数名挙げ、監督署に伝えました。監督署は同僚からの聞き取りを行い、すぎ子さんの労災は認定されました。監督署から労災認定の通知が届いたのは2006年8月20日で、三木さんのお連れ合いが日記に記録していました。すぎ子さんの労災認定と所属していた東和建设袋井出張所が1971年3月に廃止されたことが、厚労省のアスベスト労災事業場一覧表で確認できます。

8月末の中皮腫の確定診断後、積極的に治療に臨んでいこうと決断した三木さんは、2度にわたる入院しての抗がん剤治療を受けましたが、まったく食事を食べることが出来ない状態になってしまい辛い体験となりました。一回目の入院は3週間で、二回目の入院は6週間におよびました。

最初の抗がん剤投与が終わった後、食べ物のにおいで気持ち悪くなるだけでなく、水やお茶も飲めなくなってしまいました。薬を飲む時だけはなんとか水を飲むようにしましたが、2、3日全く食事が取れなくなっていました。抗がん剤前までは出された入院食は全て食べていました。

医師から食事を取ってもらいたいと言われましたが、普通の食事は食べることが出来ませんでした。おかゆを頼みましたが、それは出来ないと言われたので、病院と話をし、朝は温泉卵、お昼はサンドイッチ、夜はうどんにしてもらいました。一日目のサンドイッチは、ハムと野菜を臭く感じ食べることが出来ず、あくる日のサンドイッチもシーチキンや野菜を臭く感じたことから食べることが出来ませんでした。以後、一週間程、一切食事が食べられなくなってしまいました。

二度目の抗がん剤の後も食事を受けつけることができず、毎日、点滴で栄養を投与されていました。三木さんは、3回目の抗がん剤治療も受けるつもりでいたことから、医師にこれからは極力食べるようにしますからと伝えました。管理栄養士と話をし、朝は温泉卵、昼も夜もうどんにもらい、一週間続けてある程度体力がついてきました。その頃、三木さんの退院の準備をしていた家族に依頼されたケアマネージャーが掛川から病院に面談に来てくれました。

調子を崩して個室に入っていたある日、息子さんが面会に来て退院の準備をしているから帰ってきたらと伝えられました。コロナ禍で一般病棟での面会は中止されていたので、個室に息子さんが入ってきた時はびっくりしたということでした。個室でのみ家族との面会が認められていました。

三木さんは11月末に退院し帰宅しました。家族からは、「抗がん剤をやって病気が完全に治るならいいけれど、そうでないならあんなに辛い思いをすることはこれ以上勧められない」という思いを伝えられました。三木さんは、「それじゃいいよ」と抗がん剤治療を止める決心をしました。今は、浜松労災病院に月一回、経過観察の為、通院しています。じん肺の治療

の為、浜松佐藤町診療所にも通院を続けています。

三木さんの撮影とインタビューは今年2月1日に行われました。この時は、ご飯をお茶碗半分くらいと、鍋料理のねぎなどの野菜、マグロやぶりなどのお刺身がようやく少し食べれるようになっていたということでした。3月13日に電話で話をうかがった時は、毎日、自宅近くを2～300メートル歩き、お母さんの残した畑の草むしりを2時間程していると話してくれました。トマトやキュウリ、ナスなどの夏野菜の苗を4月から5月にかけて植える予定だということでした。食事も結構食べれるようになってきたということで、「1日でも長く生きたいと、欲が出てきた」と話してくれました。

厚労省の令和元年度石綿ばく露作業による労災認定事業場の一覧表を見ると、二チアス袋井工場では21人がアスベスト疾患で労災認定されていることが分かります。この令和元年度の一覧表には三木さんと筆者が知っているもう一人の労災認定された二チアス袋井工場退職者が含まれていないので、少なくともこれまでに23人の二チアス袋井工場の従業員の認定があるということになります。

（事務局 成田 博厚）

☆継続する新型コロナウイルス感染症の症状と労災給付の問題



介護事業所で働いていた70代のAさんは、昨年7月に新型コロナウイルスに感染し、名古屋市内の病院のICU（集中治療室）で治療を受けました。8月に退院したものの、現在まで関節痛や倦怠感、微熱、手の痺れ、頭皮の痒み、湿疹、胸痛、息苦しさなどの継続する新型コロナウイルス感染症の症状で通院をしています。

昨年9月に名古屋北労働基準監督署に新型コロナウイルス感染症で労災認定されたAさんには、休業補償給付が支給されていましたが、11月19日以降の休業補償の支給が突然停止されてしまいました。

休業補償の支給が停止される前、10月下旬と11月上旬の2回、気分が落ち込むことがあったためコロナで通院していた病院の心療内科を受診しました。心療内科の受診後、監督署から精神障害での労災認定の可否を決める時に用いられる調査票がAさんのもとに届いたことから、回答し監督署に返送しました。

年が明け、2月に入っても休業補償の支給は再開されず、監督署からの連絡も全くなかったことから、筆者はAさんのご家族とも相談したうえで、名古屋北労働基準監督署長宛にAさんの労災保険の支給に関して、休業補償を継続支給して、心療内科の医療費だけの保留を求めることなどをしたためた要請書を送りました。Aさんの呼吸器内科への受診は新型コロナウイルスの継続症状の治療のため続いていたからです。

監督署からAさんへの電話回答は、「精神障害での受診について調べているので休業補償給付の支給を止めている。調査が終われば、支払うべき部分については支払う。精神障害の労災調査については、愛知労働局が本省と協議しながら行っている」というよく分からない内容でした。

新型コロナウイルス感染症の継続する症状については倦怠感やAさんの経験した気分の落ち込み、思考力の低下、嗅覚・味覚障害、関節痛、胸痛、息苦しさ、脱毛、食欲不振、目の充血などが医療現場で確認されています。

2月10日付けの毎日新聞夕刊には、東京都渋谷区でヒラハタクリニックを開業している

平畑光一医師の診察した653人の新型コロナウイルスに感染した患者のうち、95パーセントの患者が倦怠感を訴え、気分の落ち込みを訴える患者が87パーセントおり、思考力の低下を訴える患者が83パーセントいて、頭痛を訴える患者が78パーセントいたという結果が報告されていました。

筆者が相談を受けた新型コロナの患者さん達もこれらの症状を訴え、なかなか職場に復帰できない悩みを抱えている人もいました。回復し、職場に復帰していった20代の患者さん達も、脱毛、短期間の手のしびれ、味覚障害などを訴えています。

名古屋北労働基準監督署からのAさんへの回答を受け取った後、東京労働安全衛生センターの天野理さんに相談しました。天野さんも筆者も、たとえ新型コロナ労災被災者の症状が継続していても、厚労省は肺炎などの急性期の症状の治療が終了すれば、労災給付を打ち切りにする方針にするつもりでいるのではないかという危惧の念を抱いていたことから、衆議院議員で医師の阿部知子さんの事務所を通して、厚労省に対してAさんの事例について照会することにしました。

3月中旬、厚労省労働基準局補償課より回答がありました。内容は、「本件は請求人様等に監督署からご連絡したとおり、現在、署において精神障害に係る調査を行っているところです。請求人様等は、休業補償を継続して支給して、心療内科の医療費だけを保留する旨要請されていますが、請求人様の呼吸器内科での受診内容には、精神障害等呼吸器以外の療養に関する内容も含まれていたため、呼吸器内科主治医の先生が証明する傷病名と治療内容との関係や休業の必要性についても、調査を必要とすると判断したことから、この調査も行っているところであります」というものでした。

現在、Aさんが受けている治療は、頭皮の痒みや湿疹、胸痛、息苦しさ関節痛や倦怠感、微熱、手の痺れなど新型コロナウイルス感染症の継続する症状に対応するものです。例えば、頭皮の痒みや湿疹には塗り薬や保湿剤、かゆみ止めの薬剤が処方されることから、一見、新型コロナの治療には見えませんが、新型コロナウイルスに感染する前のAさんにはこのような皮膚症状はなく、感染後発症したことから、新型コロナウイルス感染症の継続症状であると主治医も考えています。

日本皮膚科学会のホームページには、皮膚病学ジャーナル（Journal of Dermatological Sciences）に掲載された、英語で書かれた18の研究記事（6つの症例集積と12の症例報告）に自験例3例を加えた、合計72例の新型コロナウイルスに感染した患者の様々な皮膚症状についてのレビューが紹介されています。18の英文研究記事は、トロント大学医学部のSachdevaらがPubMed、OVID、及びGoogleの検索エンジンを使用し見つけたものです。このSachdevaらによるレビューによると、新型コロナウイルス感染症の最も一般的な皮膚症状は、紅斑丘疹型の発疹（麻疹様）であり、36.1パーセント（26/72）の患者に見られたことや、その他の皮膚症状として、丘疹水疱性皮疹（34.7パーセント、25/72）、蕁麻疹（9.7パーセント、7/72）、有痛性肢端赤紫色丘疹（15.3パーセント、11/72）、網状皮斑（2.8パーセント、2/72）及び点状出血（1.4パーセント、1/72）などが報告されているということでした。72例のうち67例で皮膚病変の部位が報告されており、大部分の病変が体幹と手足に見られたということです。患者の69.4パーセント（50/72）で体幹に病変が見られ、19.4パーセント（14/72）で手足に見られたということで、新型コロナウイルスによる感染は、さまざまな皮膚症状を引き起こす可能性があり、皮膚症状が新型コロナウイルス感染の時宜を得た診断に役立つかもしれないと結論付けています。

Sachdevaらによるレビューには、Recalcatiらによって発表された新型コロナウイルス感染症の皮膚症状の最も著名なケーススタディーも紹介されており、イタリアのロンバルデ

ィアの88人の患者のうち、20.4パーセント（18／88）が皮膚症状を発症し、そのほとんど（77.8パーセント又は、14／18）が紅斑丘疹型の発疹をしていたということでした。

3月25日、新型コロナウイルス感染症の継続する症状に苦しむAさんをはじめ全国のコロナ労災被災者への早期の「治癒」、「症状固定」の判断と労災打ち切りが行われることを危惧した全国労働安全衛生センター連絡会議は、次に紹介する「新型コロナウイルス感染症に係る労災補償における休業補償支給停止問題に関する緊急要請」を東京労働安全衛生センターの天野さんを中心にまとめ、阿部知子議員事務所を通じて厚生労働省に提出しました。

要請後、厚生労働省と全国労働安全衛生センター連絡会議との交渉が4月1日に設定されました。厚労省側は、労働基準局補償課職業病認定対策室、労働基準局補償課業務課、健康局総務課の3人が出席し、当方からは阿部知子議員、秘書の栗原さん、天野さん、古谷さん、成田が出席しました。

Aさんの事案について職業病認定対策室の担当者は、長期にわたり継続する症状について、それが新型コロナ感染症によるもので、療養の必要性があれば、労災保険給付の対象になるとしたものの、「療養状況に変化があれば、支給を止めて調査する」という一般論に終始した回答を繰り返しました。こちらからは、継続する症状について医学的によくわかっていないのに、そんな一般論で対応するのはおかしいと、休業補償給付の突然の支給停止の不当性を繰り返し追求し、早期に支給再開せよと強く要求しました。

（事務局 成田 博厚）

2021年3月25日

厚生労働大臣 田村 憲久 様

全国労働安全衛生センター連絡会議

議長 平野 敏夫

東京都江東区亀戸 7-10-1 Zビル 5階

TEL(03)3636-3882

【本件連絡先】 特定非営利活動法人 東京労働安全衛生センター

事務局(担当:天野)

TEL(03)3683-9765

新型コロナウイルス感染症に係る労災補償における 休業補償支給停止問題に関する緊急要請

貴職の日ごろのご活動に敬意を表します。

私ども全国労働安全衛生センター連絡会議は、労働者の立場に立って、長年にわたり労働災害や職業病に関する相談・支援にあたってきた団体や個人の全国ネットワークです。

今回、愛知労働局名古屋北労働基準監督署において、新型コロナウイルス感染症に係る労災認定を受けた被災者が、依然として同感染症の症状に苦しんでいるにも関わらず、治癒しているのではないか、あるい

は症状全体が精神的な症状ではないかと疑われ、3 ヶ月以上にわたって休業補償給付を停止されているという問題が発生しました。

新型コロナウイルス感染症に伴う様々な症状（微熱、倦怠感、胸痛、関節痛、息苦しさなど）に長期間苦しむ患者が発生していることが国際的にも国内においても多数報告されています。こうした症状については、専門家の間でも「長期症状」「随伴症状」「遷延する症状」「いわゆる後遺症」など様々な表現がなされていますが、その医学的な解明はまだなされておらず、安易に新型コロナウイルス感染症回復後の後遺症や精神的な症状であると判断することは避けるべきです。むしろ、新型コロナウイルス感染症での長期間継続する症状と捉え、労災保険制度において療養補償および休業補償による対応が原則とされるべきです。

このような状況において、新型コロナウイルス感染症の継続する症状に苦しむ労災被災者への早期の「治癒」「症状固定」の判断と労災打ち切りは到底許されるものではありません。全国労働安全衛生センター連絡会議としては、新型コロナウイルス感染症の長期にわたり継続する症状への労災対応全体について、以下、貴省に対して緊急の要請を行います。

1、厚労省は、新型コロナウイルス感染症の長期にわたり継続する症状について、どのような医学的検討を行い、労災保険制度上、どのように対応する方針なのか。現時点での方針について明らかにされたい。

（1）厚労省は、新型コロナウイルス感染症の長期にわたり継続する症状について、どのような医学的検討を行っているのか。また、現時点において、どのような医学的見解に立っているのか。

（2）厚労省は、新型コロナウイルス感染症の長期にわたり継続する症状について、労災保険制度上、どのように対応する方針なのか。現時点での方針について明らかにされたい。

2、名古屋北労働基準監督署の事案について、厚労省は、「呼吸器科主治医の先生が証明する傷病名と治療内容との関係や休業の必要性についても、調査を必要とすると判断した」と回答している。

本件被災者は、退院後数か月を経過した現在も、関節痛や倦怠感、微熱、手の痺れ、頭皮の痒み、湿疹、胸痛、息苦しさなど様々な症状が継続し、通院治療を受けている。にもかかわらず、本件では、退院から 3 ヶ月ほどという極めて短い期間で、被災者が心療内科を受診したことを契機として、休業補償の支給が停止されている。

（1）厚労省は、退院後もその症状が中長期にわたって続き、通院を継続している労災被災者について、新型コロナウイルス感染症の「治癒」ないし「症状固定」であると判断することがあるのか。その方針を明らかにされたい。また、そのように判断できると考える医学的根拠はなにか、明らかにされたい。

（2）厚労省は、新型コロナウイルス感染症の長期にわたり継続する症状（関節痛や倦怠感、微熱、胸痛、息苦しさなど）に苦しんでいる労災被災者について、精神症状も現れた場合に、これらの症状全体を精神症状とみなす方針を持っているのか。また、精神的な症状と判断できる医学的根拠はなにか、明らかにされたい。

（3）新型コロナウイルス感染症の長期にわたり継続する症状について医学的研究が途上である現状を踏まえると、「治癒」「症状固定」に関する調査のため休業補償を停止する判断は極めて慎重に行うべきである。少なくとも、退院後数か月のうちに支給停止するのは、打ち切りを急ごうとする不当な対応である。この点について、厚労省の方針を明らかにされたい。

3、名古屋北労働基準監督署の事案について、厚労省は、「署において精神障害に係る調査を行っている」と回答しており、実際に、労災被災者のもとに精神障害に係る調査書類を送付している。

一方で、新型コロナウイルス感染症の長期にわたり継続する症状の中で、うつ病・不安障害・睡眠障害などの精神的な症状を発症する事例が報告されている。さらに、新型コロナウイルス感染症の患者は、いまだ症状も治療法も未解明の疾病により、重篤かつ中長期にわたる症状に苦しみ、職場や社会において差別・偏見にさらされている。そのため、精神障害を発症した労災被災者について、精神障害の労災認定基準に

機械的に当てはめて判断することは極めて不適切であり、上記のような状況を踏まえた丁寧な労災調査と労災認定が必要不可欠である。

(1) 厚労省は、新型コロナウイルス感染症の長期にわたり継続する症状として、こうした精神的な症状があるとの指摘について把握しているか。

(2) 厚労省は、新型コロナウイルス感染症で労災認定を受けた方が精神症状を発症した場合、労災調査において、どのように対応する方針なのか。精神障害の労災認定基準（具体的出来事表）の「病気や怪我をした」の部分にあてはめて判断するのか。その具体的な方針を明らかにされたい。また、実際にこれまで、新型コロナウイルス感染症で労災認定を受けた方で、精神障害の労災認定がなされた事例があるのか、明らかにされたい。

4、名古屋北労働基準監督署の事案では、休業補償の支給停止の理由について、労基署から明確な説明があったのは支給停止後、3カ月近く経過した2021年3月上旬であり、それも被災者本人と支援団体の問い合わせを複数回受けた結果であった。

(1) 各労働基準監督署が、調査のため支給停止の判断を行う場合、速やかにその事情を労災被災者に説明すべきではないか。この点について、厚労省の方針を明らかにされたい。

以上

★中皮腫を発症した岡山のアスベスト工場元従業員の国家賠償訴訟で

和解が成立

被害者は世界企業の日本法人フォセコ・ジャパン・リミテッドに

高校卒業後2年半勤務

愛知県豊田市に住んでいたAさんは、故郷岡山県の高校卒業後、かつて総社市にあった有限会社フォセコ・ジャパン・リミテッドの工場に就職しました。Aさんのフォセコ在籍期間は1960年4月から1962年10月までの2年半でしたが、この間にアスベストにばく露したことが原因で、52年後の2014年11月に悪性胸膜中皮腫を発症し、2018年8月18日に76歳でお亡くなりになりました。

Aさんはフォセコ退職後、故郷岡山県を離れ、愛知県内の自動車メーカーに入社し、定年退職まで勤めました。

Aさんの死後、妻と息子さんは労災保険の申請に取り組み、筆者も関わりました。労災は2019年2月14日に倉敷労働基準監督署により認定されました。

2020年7月28日に遺族は岡山地方裁判所に国を相手取った国家賠償訴訟を提起し、今年3月2日に遺族と国の間で和解が成立し、国が賠償することが決定しました。

本稿ではAさん遺族の労災申請と国賠訴訟の取り組みについて報告します。

フォセコ・ジャパン・リミテッド

フォセコは1932年にエリック ヴァイス（Eric Weiss） と コッシー シュトラウス 博士（Dr. Kossy Strauss）の二人の男性がイギリスのバーミンガムに設立したファウンダリーサービス（Foundry Services Ltd）という会社が起源で、設立当時は鑄造業界で熔融金属を処理するための製品を製造することを目的としていました。Foundry という英単語は鑄造とか鑄物という意味ですので、まさに、鑄造業界をターゲットにした企業でした。

フォセコは2008年よりイギリスのヴェスヴィウス社（Vesuvius plc）のグループに入り、世界30か国以上で鑄造副資材の製造、販売を行っています。フォセコが取り扱う商品は鑄造で必要な熱で溶けた金属をろ過し、不純物を除去するフィルターや、塗型剤、押湯保温材料や耐火物製品、バインダーなどです。鑄造副資材を開発、販売し、世界規模で事業を展開しているメーカーです。

有限会社フォセコ・ジャパン・リミテッドはフォセコグループの日本法人として1967年1月25日に設立されました。当初は岡山県総社市東阿曾に本店と工場を置いていましたが、その後、1983年6月に工場は別会社として分離独立し、本店は2008年9月1日に神戸市内に移されました。現在、フォセコ・ジャパン・リミテッドは神戸の本店の他、愛知県豊川市に工場を保有し、福島、東京、名古屋、赤穂、広島などに営業拠点を持っています。フォセコ・ジャパン・リミテッドの技術は、鑄物の軽量化などに貢献し、自動車の軽量化、低燃費化に貢献しているということです。

フォセコにおけるアスベスト被害

厚生労働省が昨年12月16日に発表した令和元年度石綿ばく露作業による労災認定等事業場公表によると、総社市東阿曾742にあったフォセコ・ジャパン・リミテッドの工場のこれまでのアスベスト被害者数は15人です。内訳は表1の通り、中皮腫5人、肺がん8人、石綿肺1人、びまん性胸膜肥厚1人です。

（表 1）令和元年度 厚労省の石綿ばく露作業による労災認定等事業場一覧表より
（令和 2.12.16 発表）

事業場名	労災保険法支給決定件数										石綿救済法支給決定件数					総合計 () 死亡者数	
	中皮腫	うち死亡	肺がん	うち死亡	石綿肺	うち死亡	良性石綿 胸水	うち死亡	びまん性 胸膜肥厚	うち死亡	労災保険法支給 決定件数合計 () 死亡者数	中皮腫	肺がん	石綿肺	びまん性 胸膜肥厚		石綿救済法 支給決定件数 合計
フォセコ・ジャパン・リミテッド	4	1	7	2	1	0	0	0	1	0	13 (3)	1	1	0	0	2	15 (3)

2007年11月15日付けの朝日新聞には、岡山労災病院で診察を受けた50代から70代のフォセコ元従業員の男女約50名のうち、9割以上にアスベストばく露した人の胸膜に出現する胸膜プラーク所見が確認されたことが報道されています。胸膜プラーク所見は、表面に光沢のある白色ないし薄いクリーム色の凹凸を有する平板状の突起で、原則として壁側胸膜に出現する良性病変です。胸膜プラークの有所見者が多数いるということは、これからはアスベスト関連疾患を発症する人が現れる可能性を示唆しています。

この他、インターネットでフォセコを検索したところ、アメリカのフォセコ法人（Foseco Inc.）に対して多くのアスベスト被害者から損害賠償訴訟が起こされていることを被害者サポ

ート団体や法律家のホームページで確認できました。

1960年代初頭にフォセコはオハイオ州クリーブランドに工場を開設し、地元の鉄鋼業界に向けて、アスベストが使用された鑄造金型の蓋であるホットトップなどのアスベスト製品を製造しました。この工場では、1962年から1976年までに少なくとも1800万ポンド（8164.66トン）のアスベストが使用されたと言われています。

アメリカでは多数のアスベスト企業がアスベスト訴訟に伴う高額な損害賠償請求を受けた結果、破産を申請したり、アスベスト信託基金を設立したりすることを余儀なくされている中、アメリカのフォセコは破産申請や信託基金の設立をせずに、アスベスト被害者に賠償を行ってきており、2000年代半ばまでに1300万ドル（約14億円）以上支払っているとのこと。

労災申請

労災申請を行うにあたってAさんのアスベストばく露に関する情報がほとんどないことが問題でした。生前、Aさんはアスベストにばく露したことについては全く話をしていませんでした。Aさんの息子さんは当初、Aさんが長年勤務した愛知県内の自動車メーカーでのアスベストばく露を疑っていました。Aさんは自動車メーカーの二つの工場で鑄物工として、鑄物製品製造ラインで鑄型のセットから鑄込みまでの作業や鑄物製品を方案から外してパレットに取り込む作業、グラインダーを使っの鑄物製品のバリ取り作業、コンベア上の製品を取り込む作業などに従事しました。労災請求書を自動車メーカーに送り証明を求めたところ、石綿作業歴無しという回答が返ってきました。在職中に行われていた6回のじん肺健康診断結果も区分0/0の問題なしでした。

自動車メーカー勤務時の同僚に話を聞くことも考え、息子さんが労働組合を訪ねるなど努力しましたが、同僚に関する情報はありませんでした。

Aさんが勤務していた自動車メーカーの二つの工場は厚生労働省の石綿ばく露作業による労災認定事業場一覧表に公表されている事業場であったことから、その認定状況については倉敷労働基準監督署が、認定した所轄署の豊田労働基準監督署に照会をしています。

最初にAさんが配属された工場の車輛製造開発部門では、ブレーキパッドの製造開発に従事し中皮腫を発症した労働者の労災が認定されており、次にAさんが配属された工場では鑄造炉の隙間などにペースト状のアスベストを詰めたりする作業や、炉の改修作業時の断熱材飛散によりアスベストにばく露し肺がんを発症した労働者の労災が認定されています。

この段階でフォセコでのAさんのアスベストばく露歴を調べることにしました。Aさんの年金加入記録にはフォセコでの厚生年金の加入期間が記録されていたからです。筆者は岡山のフォセコの工場で多数のアスベスト被害者が出ていることは知っていました。Aさんのお連れ合いから、岡山県に住んでいるAさんのお兄さんに連絡を取ってもらい、Aさんがフォセコに勤めていた時の同僚から話を聞くことが出来ないか、可能性を探ることにしました。

2018年9月、筆者が岡山にいき、Aさんのお兄さんとともにフォセコ退職者のKさんを訪問し話を聞きました。Kさんのお宅は山の中腹にあり、そのすぐそばに今はだれも住んでいないAさんの生家がありました。Aさんの生家は昔ながらの農家でした。Kさんのお宅からは森と田んぼや畑を見渡すことが出来ました。86歳のKさんは、1963年1月26日から1983年4月30日までフォセコで製造作業に従事していました。アスベストと砂、新聞紙、薬品を混ぜ合わせるミックス作業などに従事したということでした。石綿健康管理手帳の健康診断で胸水貯留が見つかったことを話してくれました。しかし、残念ながらAさんがフォセコに在籍していたことについては記憶にないということでした。Kさんの弟さんのMさんも短期間フォセコに勤務したことがあるということで電話番号を教えてもらいまし

た。

名古屋に戻り、Kさんの弟さんのMさんに電話をしたところ、「フォセコでは砂に少し糊を入れ混ぜたものを薬とともに型に入れプレスし、型からぬいたものを乾燥させて八幡製鉄所で作った鉄を置く台を作っていたが、Aさんは原料の砂を運ぶ仕事をしていた」という証言を得ることができました。Mさんは1960年から3年半フォセコに勤務し、Aさんとは同学年でした。

Aさんの労災申請を行うことにした段階で、すでに中皮腫の発症から2年以上経過しており、休業補償給付の請求期限を過ぎている期間が発生していたため、このころ、請求期限の進行を止めるため、倉敷労働基準監督署に休業補償給付請求書を郵送し、受理してもらったうえで、会社証明、医師証明がないということで不備返礼してもらいました。

監督署から不備返礼されてきた休業補償給付請求書と遺族補償給付請求書など労災保険の申請書を神戸市のフォセコ本社に郵送し証明を依頼したところ、フォセコより「A様は昭和35年4月18日から昭和37年9月30日までの期間、石綿含有物を原料とする製品を製造する工場（岡山県総社市東阿曾742 岡山工場）に勤務していた事実を確認しました。但し、当時の岡山工場は、昭和58年6月を以って別会社として分離独立し、その後、工場自体が閉鎖されたため、当時の資料が残っておらず、担当の業務内容等の詳細は不明です。」という記載と会社による証明がされた申請書が返送されてきました。

Aさんがフォセコの生産現場にいたことは確かですが、作業内容についてははっきりとしたことはわからない状況でしたが、フォセコでの在籍が確認でき、会社も石綿ばく露については認めていたことから、2019年1月、休業補償給付請求書に療養の証明を医師から得たうえで、Aさんの戸籍謄本や死亡診断書など必要な書類とあわせて倉敷労働基準監督署に提出しました。

Aさんの作業内容が詳しく分からなかったことから、認定するか否かについて監督署内で議論になったようですが、最終的にフォセコでのアスベストばく露が認められ労災認定されました。

泉南型アスベスト訴訟

Aさんはアスベストを原料として使用し製品を製造する工場で働いていました。

最高裁判所は、大阪府泉南地域に存在したアスベスト工場の元従業員やその遺族が国によるアスベスト粉じん規制が不十分であったため、アスベスト工場での作業によりアスベスト関連疾患に罹患したとして国家賠償を求めた「泉南アスベスト訴訟」の判決において、国の損害賠償責任を認めました。

2014年10月9日の泉南アスベスト訴訟最高裁判決で判示された内容は、「労働大臣は、1958年5月26日には、旧労基法に基づく省令制定権限を行使して、罰則をもって石綿工場に局所排気装置を設置することを義務付けるべきであったのであり、旧特化則が制定された1971年4月28日まで、労働大臣が旧労基法に基づく省令制定権限を行使しなかったことは、旧労基法の趣旨、目的や、その権限の性質等に照らし、著しく合理性を欠くものであって、国家賠償法1条1項の適用上違法である」というもので、被害者の被った損害の2分の1を限度として国の責任を認めました。例えば、最高裁が認めた国の責任期間内に局所排気装置の設置が必要な石綿工場で働き中皮腫で死亡した場合、最高裁が認容した2600万円の内、半分の1300万円を国が被害者や遺族に支払わなければならない賠償額となります。実際の国賠訴訟では国の賠償額の10パーセントの弁護士費用も加えられます。なお、国に対する提訴の時期が、損害賠償請求権の期間内であることも要件です。

総社の製鉄関連製品工場

元従業員50人石綿吸引

「胸膜フラインク」確認

緑江市で製鉄関連製品を製造していた工場の元従業員約50人に、石綿（アスベスト）を吸い込んだ人の肺に現れる「胸膜フラインク」が見つかったことがわかった。石綿に関連する企業のうち、大企業の退職者らの健康診断は進みつつあるが、中小企業の元従業員の中には在職中に石綿を扱っていた自覚がない人も多い。診察にあたった岡山労災病院（岡山市薬港緑町一丁目）は「携わった仕事の内容を振り返り、健診を受けてほしい」と話している。

中小企業、進まぬ健診

元従業員らが働いていた工場は57年、「フォセコ・ジャパン・リミテッド」（本社・神戸市）として設立。83年に別会社として独立したが、05年に閉鎖された。岡山労災病院は、この1年間に50〜70代の元従業員の男女約50人を診察。その9割以上で、胸膜の一部が厚くなる胸膜フラインクが見つかった。今のところ中皮腫や肺がんを発症している人はい

ないが、胸膜フラインクを患っている場合は発症する可能性が高く、早期発見できるように経過を観察することが必要という。同社などによると、工場では溶鉱炉などの断熱材を製造する過程で、石綿を含んだ製品を使っていたという。

労災病院によると、胸膜フラインクは石綿に直接触れることがなかった倉庫の管理担当者や事務員からも見つかった。ただ、工場では石綿を原材料としては扱っていなかったことから、「周辺住民への影響はないと考えられる」としている。石綿を含む製品の製造などに携わった労働者が年2回の無料健診を受けるのに必要な「石綿健康管理手帳」の交付人数は、県内では9月末現在で1250人。05年6月に大手機械メーカー「クボタ」の旧工場従業員や周辺住民が中皮腫を発病して死んでいたことが明らかになり、06年の交付は745人と激増。今年は9月末までに215人が交付を受けただ。しかし、労災病院の岸本恵巳副院長は「30〜40年前、化学工場や製鉄関連工場など県内の多くの工場でも石綿を使っていたことを考えると、交付人数はまだ少ない」と指摘。「今回は口コミで来院した元従業員が多かった。中小や廃業した企業の元従業員らは情報が少なく、個人で自覚して健診するしかない」と話している。

労災病院では平日の午後2時から同4時半まで、石綿による健康被害の相談を電話（086・261・7810）で受け付けている。

2007年11月15日
朝日新聞

Aさんは泉南アスベスト訴訟最高裁判決で示された国の責任期間内に入る時期に、局所排気装置が必要であったと考えられるフォセコの工場でアスベストを原料とした製品の製造工程で働いていたと考えられ、労災が認定された後、国家賠償訴訟を提起することが可能なのではないかと考えました。遺族には弁護士へ相談することを勧めました。

国家賠償訴訟の提訴

フォセコの元従業員の泉南型アスベスト訴訟が岡山地裁にいくつか提訴され和解に至っていたことはおかやま労働安全衛生センターの平方健一さんから聞いていました。

Aさんの泉南型アスベスト訴訟提訴を検討するにあたり、平方さんに岡山アスベスト訴訟弁護団の奥津晋先生と古謝愛彦先生を紹介してもらい、昨年3月に相談しました。

Aさんがアスベスト含有物を原料とする製品を製造する工場に勤務をしていたことはフォセコが認め、同じ時期に働いていた同僚のMさんからAさんがフォセコの工場では原料を運ぶ仕事をしていたという証言はあるものの、Aさんの詳しい作業の内容とアスベストばく露の状況については分からないことが多く、立証が必要な裁判において裁判所と国を和解が成立するまで説得できるか大きな不安がありました。弁護団としてはAさんの事案は労災認定されているのであまり追及されずに国と和解できる可能性もあるが、一方で、アスベストばく露の詳細について追及された場合は立証が困難になり国と和解できない可能性がある事案ということでした。岡山弁護団には、これまでフォセコ関係の国賠訴訟を提訴する過程で関係を作ってきた人々がいます。弁護団には、フォセコ関係者の中にAさんについて知っている人がいないか問い合わせてもらおうことにしました。

国との和解が成立

Aさんの泉南型国賠訴訟は昨年7月28日に提起され、3回の期日を経て、今年3月2日に国との和解が成立しました。裁判の途中で国側より予想通り、Aさんの具体的な作業内容やアスベスト粉じんさらされた状況など、Aさんが局所排気装置を設置することによってアスベスト粉じんばく露することを相当程度防ぐことができたことと認められる者に該当するか否かについての立証を求められました。幸い、弁護団の尽力により1959年より23年間フォセコ牛神工場に勤務し、製造作業に従事したAさんを記憶していた退職者が見つかり、この退職者の陳述書を作成することにより、Aさんがフォセコでアスベスト粉じんさらされる製造工程で働いていたことが証明されました。

この退職者によると、当時、鋳物や高炉を鋳造するための鋳物用発熱材を製造していたフォセコ牛神工場における製品製造工程は、①製品の材料を混ぜ合わせるミックス作業、②ミックス作業でできたものを造形する造形作業、③造形したものを乾燥させる乾燥作業、④乾燥したものの形を整えるためにバリなどを取り除く切断作業、⑤完成した製品の荷造りと発送でした。原材料のアスベスト、砂、新聞紙、アルミ灰などを混合するミックス作業は、プロペラで混ぜ合わせるミキサーと呼ばれる2台の機械で行われていましたが、Aさんはミックスされた材料を造形作業工程に台車などで運ぶ仕事に従事していました。Aさんがこの仕事に従事していたことは、元工場長の男性も記憶しているということでした。

Aさんのアスベストばく露についてはご本人からの聞き取りがなく、当初、資料もほとんどない状況でしたが、多くの関係者の協力を得て、情報を集めることによって最終的に明らかにされていきました。国との泉南型アスベスト訴訟において、和解できたのは今回あえて、これまでもフォセコに関する国賠訴訟事件を手掛けてきた奥津先生ら岡山弁護団に依頼したからだと考えています。おかやま労働安全衛生センターのメンバーには最初から最後までこの訴訟の傍聴をしていただき力強い応援をいただきありがたかったです。

(事務局 成田 博厚)

☆病気療養休業で有給休暇のまま退職しても傷病手当金はもらえる話



去る3月15日、協会けんぽ愛知で、退職後の傷病手当金を受給できる条件について、間違った案内をしていたので、不利益を被らないよう原則的なお話ですが報告します。

【話のツボは「受給権」なのか「支給額ゼロ」なのか、です】

まず、健康保険傷病手当金の在職中の一般的な支給条件は、

(1) 業務外の傷病で、(2) 療養のため休業し、(3) 休業連続4日目から受給できる、です。

この休業連続には公休日も入りますから、例えば、27(欠)・28(欠)・29(日曜公休)・30(欠)であれば、30日から支給されます。

さて、被保険者期間が1年以上ある人は、退職日に傷病手当金を受給できれば退職後も引き続き傷病手当金を受給できます(喪失後の継続給付といいます)。

協会けんぽのホームページにも、「退職日に、現に傷病手当金を受けているか、受けられる

状態であれば、資格喪失後も引き続き支給を受けることができる」旨書かれているのですが、説明の図には退職日に「支給」されていることが条件のような記載があります。

病気休業したまま有給休暇を消化して、有給が終わった日に退職することはよくあります。そうすると、休業4日以上でも、有給休暇手当があるから、傷病手当金の支給はゼロ円で何も支給されずに離職します。この状態が「退職日に傷病手当金を支給」されていたに当たるか当たらないかです。そこで協会けんぽ愛知支部に念のため確認したら、次の間違った説明を受けました。

「退職日分について「実際に支給」されていることが条件である。有給休暇消化終了即日退職するケースでは、同手当を会社から受けた場合、通常は同手当が傷病手当金給付日額を上回るから、退職日に傷病手当金支給額がなく、従って「実際に支給」されなかったのであるから（請求や決定が後になったとしても支給される状態ではないので同様に）、「資格喪失後の継続給付」は支給されない。以前からそのようにお答えしている。いつからその扱いが疑問であれば、調べてお答えする。」

私は驚いて、以前は支給されていたので、重ねて確認するよう粘り強く主張しました。担当者も内部で確認してくれましたが、やはり同様の説明になりました。担当者個人の勘違いならまだしも組織としてそのように判断し、案内しているとしたら見過ごせません。

私は、「有給休暇手当による支給額無しは額の調整によるものであって、支給額がゼロ円になっただけ。受給権は取得している。」と主張しました。再度協会けんぽ愛知支部内部で確認し、最終的には、「支給額発生の有無と受給権の発生の区分が曖昧であって誤りでした」と謝罪を受けました。

結論は、休業4日目時点で「受給権は発生している」けど、会社からお金をもらっているから「支給額がゼロ円」の状態なので、退職日に「支給される人」であるから、退職後も傷病手当金は支給される、です。

冒頭の例でいえば、27（有給欠）・28（有給欠）・29（日曜公休）・30（有給欠・退職）であれば、在職分として30日のみ支給され、31日からは喪失後の継続給付として支給されません。

厚生労働省のホームページ法令等データベースでも、昭和27年6月12日保文発第三三六七号「資格喪失の傷病手当金の支給について」で見ることができる取扱いです。こちらから通達を教えた上で、「上司にも報告し、今後の説明に誤りないよう組織内部で共有して欲しい」旨要請しました。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症等で休業し、事業の縮小傾向もある昨今、有給休暇消化で退職する方もいるでしょう。その方々が同様の誤った説明を受けて資格喪失後の継続給付を断念している可能性は高いと考えます。困ったことに、ほんの一部ですが他県の社会保険労務士からも、同じ間違った説明を受けたとの報告もありました。

協会けんぽは積極的に事務誤りとして公表し、請求権の消滅時効になる前に、受給権の確保に責任を果たすべきだとも考えます。

基本的なことですが、みなさんご留意ください。

ちなみに、これまでは傷病手当金は支給を受けてから1年6か月経つと終了でした（途中で一時回復出勤して受給中断した期間も算入する）が、いま国会提出中の健保法改正が通ると、来年度から、支給日数で1年6か月分（中断した日数は数えない）の支給になるよう改善されるようです（この改正は他に負担増などあるので喜べませんが）。

（労職研運営委員 榊原 悟志）

★桜に思いを寄せて



訪問診療中に見かけた桜並木。桜の咲く時期4月になると、前代表杉浦裕先生、仲の良かった従姉妹、そして父の死を思い出す。散りゆく花びらに思いを寄せて今を精一杯生きる。

（労職研代表 森 亮太）



☆名古屋市での聖火リレー



4月5日から6日にかけて愛知県内でのオリンピック聖火リレーが行われました。筆者は5日夜に名古屋市内の大津通を通過する聖火リレーを労職研での勤務が終わった後、見に行きました。

筆者は聖火リレーが始まる直前に、広小路通と交差する栄交差点の人混みが切れたところに立ち、カメラを構えました。最初に日本生命やコカ・コーラなどのスポンサー車輛や愛知県警の車輛が通り過ぎた後、聖火ランナーの姿が見えました。

栄交差点を通過したのは久世義晃さん（36歳）で、愛知実行委員会のHPには、東日本大震災後、NPO団体を立ち上げ、200回以上被災地に足を運んだことなどが紹介されていました。

久世さんは、東海・東南海地震は必ず起きると思っており、東日本大震災の被災者の願いや経験を無駄にすることなく愛知で生かしていきたいと考えています。

東海・東南海地震では、建物の崩壊などによるアスベスト飛散も心配されるそうです。

（事務局 成田 博厚）



聖火ランナーの久世義晃さん

★事務局からのお知らせ



★労職研総会のお知らせ

労職研第18回総会の日がちがいましたのでお知らせします。

日時：6月13日（日）午後

場所：ウインクあいち 1208 会議室

記念講演：アスベスト含有珪藻土バスマットについて
フリージャーナリスト 井部 正之さん

昨年問題になったニトリやカインズなどで販売されていたアスベスト含有珪藻土バスマットについてお話しさせていただきます。

※コロナウイルス感染拡大防止のため、昨年同様 web 会議システムを導入致します。
インター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下さい。

※コロナウイルス感染状況によっては、オンラインでの講演になる場合がありますのでご了承ください。

※会員の皆様には後日案内はがきをお送りします。



労職研の活動



2 月				
	12 日	マルハニチロ訴訟傍聴	19 日	メンタルヘルスハラスメント対策局例会 ZOOM 会議
	25 日	名古屋労職研事務局会議		

3 月				
	2 日	岡山アスベスト被害国家賠償裁判傍聴	4 日	震災と惨事ストレス連続オンラインセミナー第 1 回
	9 日	アスベストユニオン ZOOM 会議	9 日	東海在日外国人支援ネットワーク ZOOM 会議
	10 日	全国労働安全衛生センター ZOOM 会議	11 日	名古屋労職研事務局会議
	12 日	震災と惨事ストレス連続オンラインセミナー第 2 回	22 日	東海在日外国人支援ネットワーク ZOOM 会議
	25 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 口座番号 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/>