

職業性疾患・疫学リサーチセンター

## 関西支部ニュース

発行責任者 水嶋 潔

東大阪市高井田元町1-3-1

みずしま内科クリニック内

TEL06(6781)3330

<http://oe-rc-kansai.sakura.ne.jp>

## 大きく前進した建設アスベスト闘争

京建労 書記長 酒井仁巳

## ■ 最高裁判決 国・建材企業を断罪するも「屋外」除外は不当

京建労組合員等を原告とする建設アスベスト京都第1陣訴訟（原告・被災者25人）について、最高裁は1月28日、国と建材企業8社の上告を「不受理」とし、国と企業に賠償を命じた大阪高裁判決（2018年8月）が確定しました。



## 最高裁前にて

2012年5月の横浜地裁での原告全面敗訴の不当判決を皮切りに、署名運動や地方議会の意見書採択運動など全国の粘り強い運動が、世論やメディア、裁判所を味方につけ、国の責任を部分的に認めさせた東京地裁判決（2012年12月）、企業責任を初めて認めさせた京都地裁判決（2016年1月）、そして「一人親方」も含む原告全員救済の大阪高裁判決（2018年8月）と、一步一步、国・企業の責任範囲を広げてきました。2008年首都圏提訴から13年、2011年6月の京都地裁提訴から10年を要し、7割の原告が解決を見ないまま、志半ばで絶命しました。多くの仲間の「命あるうちの解決」の願いに応えられなかったことが無念でなりません。私たちの裁判闘争は、ついに国と企業の加害責任を確定するに至りました。みなさんと喜びを分かち合いたいと思います。これまでのご支援、

本当にありがとうございました。

一方、唯一、最高裁が上告受理した屋根工1人（故・木村正男さん）は、東京、神奈川、大阪の各訴訟と一緒に5月17日、判決を受けることになりました。最高裁は、神奈川訴訟については高裁段階では認められていなかった国の一人親方等に対する責任、東京訴訟については建材メーカーの責任をそれぞれ認め、高裁でバラツキのあった国と企業の加害責任について統一的判断が示しました。しかし、京都訴訟については、あろうことか、国と企業（2社）の責任を断罪した高裁判決を見直し、木村さんの訴えをしりぞけました。「屋外だから危険を予見できなかった」との理由ですが、これは現場の常識から大きく乖離しており、屋根工は大工や左官などよりも石綿疾患の出現率が高いというデータもあります（全建総連調べ）。最高裁は、最も危険な業種を「屋外」の理由だけで除外したのです。



## 「屋外作業」で切り捨てられた木村さん

京建労と京都原告団は一貫して「原告は代表選手」「一人残らず救済を」を合言葉にたたかってきました。京都訴訟の高裁判決は全国の訴訟で唯一、「全員救済」の判決で、原告らはこのことを

何よりも喜びました。木村さんは生前、京都地裁宛て署名運動で、自ら同窓生などのツテを活かして1千筆もの署名を集め、病に侵されながらも私たちのたたかひの先頭に立ってこられました。木村さんの上告受理決定を受けて「被害者の線引きをするな」と、緊急に最高裁判事宛て公正判決を求める要請ハガキ(2,164枚)で仲間の声を届けるなど奮闘しましたが、思いはかないませんでした。「屋外工の除外」は木村さん一人にとどまらず、屋根・板金・外壁工といった高濃度ばく露業種を切り捨てることとなります。最高裁判決はせつかくの全面解決に汚点を残すことになりました。



原告と対面し謝罪する菅首相

### ■ 首相が謝罪 急転直下で賠償基金制度創設

しかしながら、“最高裁判決”で4つの訴訟の判断が統一された意義は大きく、判決の翌18日には、菅義偉首相が原告らを首相官邸に招き、謝罪と賠償制度創設を約束しました。

その日の夕方、原告団は、田村厚労大臣と面会し、後続訴訟の統一和解と未提訴者の救済制度(基金創設)についての「基本合意」に調印しました。合意書には「石綿被害を発生させないための対策、石綿関連疾患の治療・医療体制の確保、被害者に対する補償に関する事項について、建設アスベスト訴訟全国連絡会と継続的に協議を行う」の一文も入れさせました。この合意に基づき、6月9日、最大1300万円の「建設アスベスト被害賠償給付金法」が議員立法で国会に提出され、わずか半月ほどで成立。急転直下、私たちの念願の「基金制度」ができたわけです。

ただ、今回の「基本合意」や「給付金法」の当事者は、「国」だけであり、建材企業は含ま

れていません。各社は敗訴したにもかかわらず、和解や基金制度創設に積極的に向き合おうとしていません。現在、京都地裁に係属する2陣訴訟(原告・被災者30人)も、国とは順次、和解しますが、企業との裁判は続くこととなります。また、最高裁で除外された「屋外工」も盛り込まれていません。

一方、野党の強い働きかけもあり、給付金法には「検討条項」として、「『国以外の者』(＝建材企業)による損害賠償その他労働者等に対する補償の在り方」が盛り込まれ、今後の制度改正に展望を開きました。

### ■ 完全解決に向けて

建設アスベスト訴訟全国連絡会は、「全面解決統一要求書」(①謝罪と全面解決への決意表明、②速やかな賠償金の支払いと和解解決、③アスベスト被害補償基金制度の創設、④建設現場での石綿じん肺ばく露防止対策の強化、⑤石綿関連疾患医療体制の整備・治療法の研究開発)を提起し、国と建材企業に対しその実現を求めてきました。

①②③については、先述のとおり、国との関係では大きく前進しました。今後、建材企業をどう巻き込むかが焦点になります。

④については、法改定で4月から石綿含有建材の解体・除去の規制が不十分ながら強化されましたが、費用負担など実際の対策は、ユーザーや現場の従事者に押し付けられているのが実態であまりに理不尽です。これ以上の被害者を生み出さないためにも、国・企業の負担による助成制度の充実など飛散・曝露防止対策の抜本的転換が必要です。

⑤は、悪性中皮腫や石綿肺はいまだ「不治の病」であり、医療面での発展が病に苦しむ被害者にとって強く求められるところです。

この5点に加え私は、“すき間の無い”救済に向けて、⑥お粗末な「石綿救済給付」の抜本改善(せめて労災補償並みに)と、⑦労災認定基準の改善(医学的所見偏重から曝露歴重視に)も合わせて求めたいと思います。

私たちは、長く困難な闘いを経て、かつてない前進と成果を収めつつあります。引き続き、前述の課題などアスベスト禍の完全解決に向け、先頭に立って奮闘していきます。みなさんのご理解・ご協力よろしくお願ひいたします。

# 当院で労災診療に切り替わった 職業性呼吸器疾患のまとめ

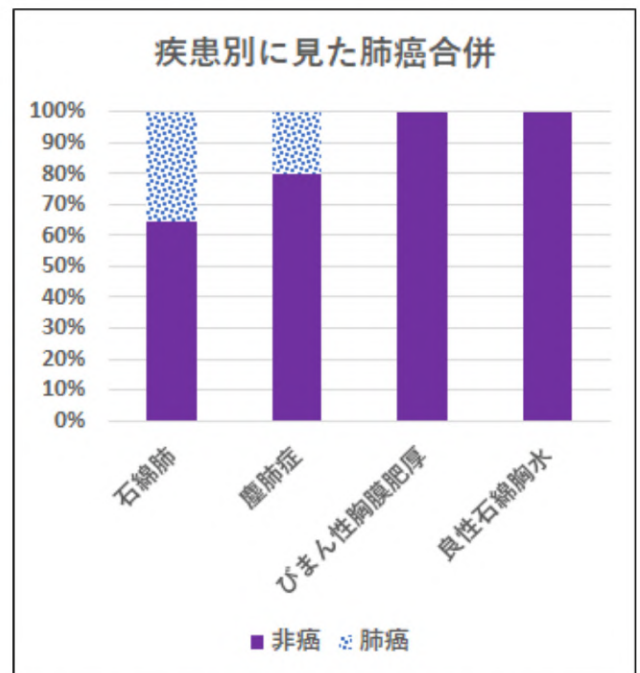
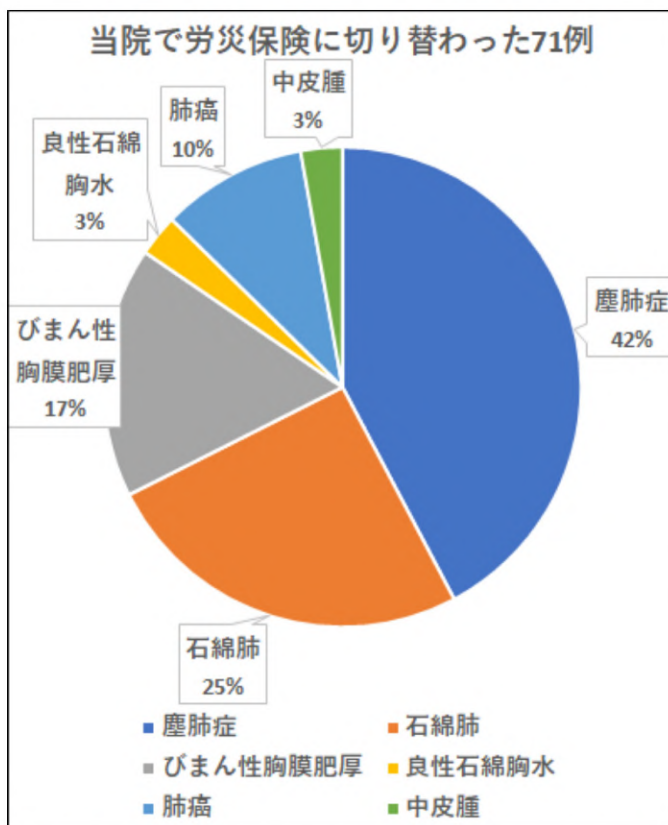
医療法人青和会みずしま内科クリニック 水嶋 潔

## <はじめに>

職業性呼吸器疾患は職業が原因で発症する病気で粉塵作業や化学薬品あるいは温熱環境などの物理要因など様々な要因で発症する。そのなかでシリカや石綿を主とする粉塵暴露は塵肺や石綿肺などの職業性呼吸器疾患を惹起する。労災適用疾患はこの2疾患に合併症を有する場合、さらに、びまん性胸膜肥厚 良性石綿胸水 肺癌 胸膜中皮腫がある これら疾患について当院で開院後診療した労災保険患者は107名であった。そのうち前医より紹介されて労災保険をもっていた36名の患者を除き、当院で労災申請して認定された71名の患者についてまとめたので報告する。また労災申請にいたる具体的プロセスと労災認定に至るまでに苦労した例や重要と思われる症例について紹介する。

## <結果>

疾患は塵肺症30名、石綿肺18名、びまん性胸膜肥厚12名、良性石綿胸水2名、肺癌（単独病名）7名、胸膜中皮腫2名であった。さらに塵肺症と石綿肺で経過中に認めた合併症としての肺癌は12名（25%）続発性気管支炎は41名（85.4%）続発性気胸は1名（2%）であった。当院初診から労災認定日（災害発生日）までは0日から2733日平均25日であった。



石綿肺18例で肺癌6例 塵肺症30例で肺癌6例  
 $12/48 = 25$   
 続発性気管支炎41名（85.4%）続発性気胸は1名（2%）であった。

【当院診療経過中に肺癌を合併した症例を疾患別にまとめたスライドである。石綿肺と塵肺症は25%に合併があり高率に肺癌を併発する。経過観察は画像診断を中心に厳重に行う必要がある。またびまん性胸膜肥厚や良性石綿胸水で肺癌を合併した人はいなかった。しかし今後も厳重にフォローアップを行う必要があると考えている。】

他院通院中に当院で画像評価して労災診療に切り替わった症例は含めていない。

### ＜考察＞

労働衛生が発達した現在でも279,405人(49.1%)のじん肺健康診断受診者中、新規にじん肺が有るとされた者が246名、0.1%弱存在する1)。一時2000年に35万人まで減少していた粉じん作業労働者の数は、製造業、鉱業、建設業を中心に2018年には57万人弱まで再び増加している1) 労災は重要な社会資源である。しかし職歴から病気の疑いを医師が持たないと診断されずに労災をうけられていないケースが多々ある。びまん性陰影のある呼吸器疾患や間質性肺炎については職歴をよく調査し過去の職歴にも注意する必要がある。それにより労災申請につながるケースがあることを周知したい。また塵肺や石綿肺は経過中高率に肺癌を併発する。経過観察には厳密な画像管理とフォローアップが必要である。また建設労働者のアスベスト裁判で今年5月の最高裁判決が原告の勝訴となったこともあり被害者の関心が高まっている。今後開業医での対応が必要になると思われる。

### ＜まとめとメッセージ＞

- ・当院で労災診療に切り替わった71例の職業性呼吸器疾患患者について報告した。
- ・初診から労災決定日まで平均476日であった。その原因の多くは労災認定基準未滿と労働者性調査に時間がかかったためと考えた。
- ・間質性肺炎や石綿肺などの拘束性肺機能障害は身障認定が難しい例が多い。労災認定されることにより経済的救済されるケースが多々ある。
- ・職歴から職業性呼吸器疾患の疑いを医師が持たないと労災を受けられない例がある。びまん性陰影のある呼吸器疾患や間質性肺炎については過去の職歴に注意する必要がある。
- ・石綿肺と塵肺症の肺癌合併は25%と高率であった。厳密な画像管理とフォローアップが必要である。
- ・石綿の10年間職業性暴露と胸膜プラークで肺癌は労災認定されるケースがある。

## ＜事務局だより＞

職業性疾患・疫学リサーチセンター

### 【2021年職業病疾患学習会】

日時：2021年11月28日(日)午後1時30分開会

開催方法：リアルおよびオンライン併用学習会・会費無料

ホスト会場：神奈川県建設労働組合連合会「建設プラザかながわ」4階

会場は定員の50%(40名)程度で開催します。来場を希望される方は下記メール宛に申し込みください。(JR東神奈川・京急東神奈川下車)

オンライン参加をされる方は、下記メールアドレスにお問い合わせください。

#### 長崎間質性肺炎労災裁判とじん肺・間質性肺炎の課題

演者：藤井 正實(芝診療所 所長)(職業性疾患・疫学リサーチセンター 副理事長)

主な内容：じん肺問題や長崎間質性肺炎労災裁判で尽力されている藤井先生から、じん肺・間質性肺炎を中心に講演をお願いしました。この間、藤井先生からは、じん肺の取り組みが疎かになっているのではないかと指摘もあり、あらためてじん肺・間質性肺炎への理解を深めていきたいと考えます。

#### 職業性疾患・疫学リサーチセンターのこの間の運動の到達点と課題(仮題)

演者：水嶋 潔(みずしま内科クリニック 院長)(職業性疾患・疫学リサーチセンター 理事長)

主な内容：職業性疾患・疫学リサーチセンターのこの間の運動の到達点や課題についてお話を予定しています。

主催：NPO法人 職業性疾患・疫学リサーチセンター 東京都葛飾区新小岩4丁目12-5

新小岩わたなべクリニック内 FAX: 03-5879-9084 mail: info@oe-rc.jp

注記：演題並びに演者は変更する場合があります。