

職業性疾患・疫学リサーチセンター

関西支部ニュース

東大阪市高井田元町1-3-1

みずしま内科クリニック内

Tel.06 (6781) 3330

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



14団体から37名が参加

関西支部
第17回
定期総会

すきまのない救済をめざし活動を前進

レントゲン読影をテーマに記念講演

NPO法人職業性疾患・疫学リサーチセンター関西支部は、7月18日（土）、新大阪のニューオーサカホテルで第17回定期総会を開催。加盟団体など14団体から37名が参加し、2025年度の活動を総括するとともに、2026年度の活動方針を確認しました。

総会に先立つ記念講

演では、永原郁弥診療放射線技師（みずしま内科クリニック）が「X線撮影業務について、良質な画像を提供するために」、水嶋潔関西支部長が「レントゲン・CTの見方について」をテーマに講演し、レントゲン画像の見方や撮影技術について学びました。

第二部の総会では、

水嶋支部長が開会あいさつを行ない、来賓としてNPO法人職業性疾患・疫学リサーチセンター本部の斎藤氏があいさつしました。斎藤氏は、関西支部が本部活動を支える重要な役割を果たしていることに謝意を述べるとともに、近年、石綿肺やじん肺、続発性気管支炎などの認定をめぐる、国の審議会などで被災者に厳しい方向への議論が進められている現状に触れ、「医師や全建総連、各団体が連携し、切り捨てを許さず、救済の充実を求めていることが重要だ」と訴えました。また、本部では国会議員を通じた省庁交渉にも取り組み、自衛隊員の過労死防止対策などについて改善を求めていることを報告。さらに、来年はリサーチセンター創設者

の故・海老原勇医師の節目の年を迎えることから、生前に語っていた「患者に学ぶ」という理念を改めて活動の原点とし、患者・被災者に寄り添う取り組みを一層強めていく決意を述べました。

議案審議では、2025年度事業報告や2026年度事業計画、役員体制など全議案を承認しました。2025年度の胸部レントゲン再読影事業では、全建総連傘下の組合などを対象に1万7586枚を実施し、健康被害の掘り起こしを進めるとともに「アスベストを疑え！」改訂版を発行し、普及活動を展開しました。

2026年度は、オンライン会議を軸とした情報共有を充実させるほか、再読影事業や

選出された役員のみなさん

◎常任委員（三役）

支部長：水嶋潔（みずしま内科クリニック院長）
副支部長：足立司（阪神土建労組執行委員長）
副支部長：伊藤明子（大阪アスベスト弁護団）
事務局長：篠木奉和（阪神土建労組）

◎運営委員：各加入団体より代表1人

◎監事：戸崎（ひょうご労働安全衛生センター）
森田（建交労）

◎事務局：長（京都建労）、石毛（兵庫県連）、永原（みずしま内科クリニック）

◎リサーチセンター本部理事：水嶋、足立、篠木（敬称略）

2026年7月18日 第17回定期総会参加状況

全建総連関係（京建労4、兵庫県連7、阪神土建2、神戸土建1、大建労1、滋賀県建築4、徳島建労2、）、大阪アスベスト弁護団2、ひょうご労働安全衛生センター3、関西労働者安全センター3、建交労1、大阪アスベスト対策センター1、みずしま内科クリニック5、本部1《順不同・14団体37名参加》

二次受診の促進、医療従事者への学習活動などを進め「すきまのない救済」の実現をめざすことを確認しました。

総会では加盟団体から活動報告が行なわれ、それぞれの取り組みや課題を共有しました。参加者は交流を深めながら、今後連携して被災者救済に取り組むことを確認しました。

記念講演

X線撮影業務について 「良質な画像を提供するために」

みずしま内科クリニック

診療放射線技師 永原郁弥



永原技師

講演では「診療放射線技師の仕事」をテーマに、医療現場で果たす役割や放射線検査の仕組みについて分かりやすく解説しました。診療放射線技師はレントゲンやCT、MRIなどの画像検査を通じて

医師の診断を支える専門職であり、正確な画像を提供するため、患者の状態や検査目的に応じた撮影条件を判断しながら業務にあたっていることが紹介されました。また、放射線は目に見えないものの、適切に管理された医療現場では安全性が確保されており、検査によって得られる診断上の利益が大きいことを説明しました。さらに、放射線は医療分野だけでなく、工業や研究など



水嶋支部長

冒頭、疫学リサーチセンター関西支部の活動が17年目、クリニックも来年で開設20年という節目を迎えることに触れ、近年は症例画像をオンラインで共有しながら学ぶ機会を設けるなど、アスベスト疾患の理解を深める取り組みを進めていると紹介しました。そのうえで「医療従事者だけでなく、

よって画質が変化するということにも触れ、診断に適した画像を提供するためには高度な知識と技術が求められると説明しました。近年ではAI技術の活用が進む一方、画像を適切に撮影・評価し、異常の有無を迅速に確認して医師へ報告する「STATA画像報告」など、診療放射線技師の専門的な判断や経験は今後とも

胸部レントゲンのみかた

疫学リサーチセンター関西支部長

医師 水嶋 潔

重要な役割を担うと強調。最後に「良質な画像は診療の質を左右する」と述べ、患者が安心して検査を受けられるよう、技術の研鑽と安全管理に努めるとともに、医師をはじめとする医療スタッフとの連携を深めながら、より質の高い医療の提供に貢献していくことの大切さを訴えました。

組合役員や支援団体の皆さんにもレントゲン画像を見てもらいたい」と述べ、相談者の状況をより深く理解するためにも、画像を見る習慣を身につけてほしいと呼びかけました。

講演では、レントゲン写真は「難しい」「専門家しか見られない」と思われがちだが、正常な画像を知ることが異常を見つける第一歩になると説明。肺や心臓、横隔膜、気管など正常な構造や画像の見方を紹介し、健診時の画像を保存しておき、過去の画像と比較することが病気の早期発見につながることを強調しました。また、相談者本人の承諾があれば、組合役員などが画像を確認し、相談内容を共有することは支援活動に役立つとの考えも示しました。

続いて、胸膜プラークや石綿肺、肺がん、気胸、心不全による胸水など、アスベスト疾患や呼吸器疾患に特徴的なレントゲン画像を紹介。胸膜プラークは過去のアスベストばく露を示す重要な所見であり、レントゲンで疑わしい所見を見つけた場合にはCTで確認することが大切であると説明しました。また、肺がんは過去画像との比較が早期発見につながることや、じん肺では粒状影や線状影など画像の特徴を総合的に判断する必要があることも解説しました。最後に水嶋医師は、画像診断には豊富な知識と経験が必要であり、AIの活用が進んでも、職歴や作業内容、症状、問診などを含めた総合的な判断は欠かせないと強調。「アスベスト疾患を見逃さないためには、画像だけでなく患者さんの歩んできた仕事や生活を知ることが何より重要」と述べ、相談を受けた際には画像にも目を向けながら、専門医と連携して早期発見・早期治療につなげていくことの大切さを訴えました。

各団体の報告

アスベスト弁護団活動報告

大阪アスベスト弁護団
弁護士 伊藤明子



伊藤弁護士

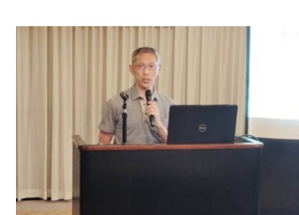
大阪アスベスト弁護団からは、アスベスト被害救済をめぐる現在の到達点と課題について報告がありました。

2005年から本格的にアスベスト被害救済に取り組み、今年で21年目を迎えたことを紹介。この間、泉南アスベスト国賠訴訟や建設アスベスト訴訟で最高裁判決を勝ち取り、国や建材メーカーの責任を明らかにしてきたことにより、建設アスベスト給付金制度や工場型アスベスト被害の司法救済制度が創設されるなど、被害者救済は大きく前進したと述べました。一方で、制度が増えたことで救済方法が複雑化し、ばく露時期や就労形態、立

れるケースなども多く、救済制度が広く知られるようになった一方、今なお支援を必要とする被害者が数多く存在すると述べました。

建設アスベスト給付金制度については、2026年6月末現在、全国で約9500人が認定されている一方、一人親方などでは就労実態の立証が厳しく、認定まで長期間を要したり、不認定となる事例も少なくないと説明。弁護団では、不認定事案の審査請求にも積極的

に取り組み、制度運用の改善を国へ求めていると報告しました。また、給付金制度は国による救済制度ですが、建材メーカーに対する損害賠償請求とは別の制度であり、十分な補償を受けるためには双方の制度を適切に活用することが重要だと説明しました。



酒井さん

シリカ（結晶性けい酸）への粉じんばく露とANCA関連血管炎との関連、さらに労災

じん肺患者とANCA関連血管炎

関西労働者安全センター

事務局次長 酒井恭輔

ました。現在は4陣訴訟で和解案の提示を待ち、5陣訴訟では尋問が進められています。一方、屋外作業や解体業者、吹付材メーカーの責任など、なお十分に解決されていない課題も残されていると述べました。さらに、給付金認定者約9500人に対し、建材メーカーへの損害賠償請求を行なった被害者は約1500人にとどまっている現状を紹介し、

地裁段階での早期和解を積み重ね、より多くの被害者が賠償を受けられる環境づくりが必要だと強調しました。このほか、造船アスベスト国賠訴訟については、2023年に提起し、今年中の結審、来春の判決が見込まれていることを報告。

「造船現場でも建設現場と同様にアスベスト被害が発生しており、国の責任を明らかにして救済につなげたい」と述べました。

認定に向けた取り組みについて報告がありました。

酒井氏は、大阪市内で長年はずり工として働いていたじん肺患者から「この病気もじん肺が原因ではないか」と相談を受けたことをきっかけに、この問題へ取り組み始めたと説明しました。当時、A

最後に伊藤弁護士は、「労災認定者や石綿健康被害救済法による認定者は今も増え続けており、まだ救済につながついていない被害者がいる。リサーチセンターの再読影事業や相談活動を通じて、一人でも多くの被害者を救済につなげていきたい」と呼びかけ、関係団体との連携の重要性を訴えました。

年の診療ガイドラインでは、ANCA関連血管炎の環境因子としてシリカとの関連が「確立している」と記載されていたことを紹介しました。しかし、その後の2017年版では「発症に關与する可能性がある」、2023年版では「環境因子として重要であるが、病因との関連や発症機序は明確ではない」と表現が後退している現状を指摘しました。

一方で、海外では複数の研究結果を統合したメタ分析により、シリカばく露歴のある人はANCA関連血管炎の発症リスクが約2・6倍、特に顕微鏡的多発血管炎では約4倍に高まることが示されています。さらに、日本でも全国の労災病院約3万6千人の入院患者を対象とした大規模研究で、じん肺患者のANCA関連腎疾患の発症頻度は一般患者の約7・8倍という結果が報告されており、酒井氏は「世界的にも例の

ない規模の研究であり、シリカばく露との関連を示す重要なデータだ」と述べました。一方で、近年は新たな疫学研究やメタ分析がほとんど行われておらず、科学的知見が十分に蓄積されているにもかかわらず、行政の判断に反映されたいない現状が課題だと指摘しました。

また、故・海老原勇医師の著書『粉じんが侵す!』の「粉じん作業者の疾患をじん肺だけに限定するのではなく、さまざまな病態を別の視点から捉えることが重要」という言葉を紹介し、じん肺を肺疾患だけでなく全身疾患として捉え、研究と救済の両面から被災者支援を進めていく必要性を強調して報告を締めくくりました。

また、故・海老原勇医師の著書『粉じんが侵す!』の「粉じん作業者の疾患をじん肺だけに限定するのではなく、さまざまな病態を別の視点から捉えることが重要」という言葉を紹介し、じん肺を肺疾患だけでなく全身疾患として捉え、研究と救済の両面から被災者支援を進めていく必要性を強調して報告を締めくくりました。

さらに、韓国では石綿除去工事業者が認可制となっているほか、工事現場には第三者である監理員の立ち会いが義務付けられ、屋内工事では負圧隔離や湿潤化など飛散防止措置も厳格に実施されています。伊藤氏は「日本独自のレベル1・2・3という区分ではなく、飛散防止を最優先にした施工管理が徹底されている」と説明しました。

石綿健康被害救済制度についても、日本より認定基準が広く、石綿肺患者の認定が大きいく進んでいることを紹介しました。韓国では救済制度による認定患者の約6割を石綿肺患者が占めており、日本では極めて少ない環境ばく露による石綿肺患者についても救済対象となっている現状を報告しました。

最後に伊藤氏は、日本は韓国以上に大量のアスベストを使用してきたにもかかわらず、規制や救済制度には依然として多くの課題が残っていると指摘しました。裁判による責任追及とともに、市民運動や関係団体の連携をさらに広げ、解体・改修工事における飛散防止対策や救済制度の改善を社会全体で進めていく必要性を訴え、韓国の取り組みから学ぶ意義を強調して報告を締めくくりました。

韓国のアスベスト規制見学報告

新生大阪アスベスト対策センター
事務局長 伊藤泰司

伊藤氏からは、昨年2月に実施した韓国でのアスベスト対策調査について報告がありました。

もので、全建総連傘下の東京土建、埼玉土建、神奈川県連や石綿対策全国連絡会、建設アスベスト訴訟全国連絡会、



伊藤泰司さん

この調査は、屋外作業や解体・改修工事におけるアスベスト被害の救済拡充を目指して発足した「アスベスト飛散防止全国連絡会議（準備会）」の取り組みとして行なわれた

また、韓国では石綿除去工事業者が認可制となっているほか、工事現場には第三者である監理員の立ち会いが義務付けられ、屋内工事では負圧隔離や湿潤化など飛散防止措置も厳格に実施されています。伊藤氏は「日本独自のレベル1・2・3という区分ではなく、飛散防止を最優先にした施工管理が徹底されている」と説明しました。

石綿健康被害救済制度についても、日本より認定基準が広く、石綿肺患者の認定が大きいく進んでいることを紹介しました。韓国では救済制度による認定患者の約6割を石綿肺患者が占めており、日本では極めて少ない環境ばく露による石綿肺患者についても救済対象となっている現状を報告しました。

最後に伊藤氏は、日本は韓国以上に大量のアスベストを使用してきたにもかかわらず、規制や救済制度には依然として多くの課題が残っていると指摘しました。裁判による責任追及とともに、市民運動や関係団体の連携をさらに広げ、解体・改修工事における飛散防止対策や救済制度の改善を社会全体で進めていく必要性を訴え、韓国の取り組みから学ぶ意義を強調して報告を締めくくりました。