

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
 06(6781)3330

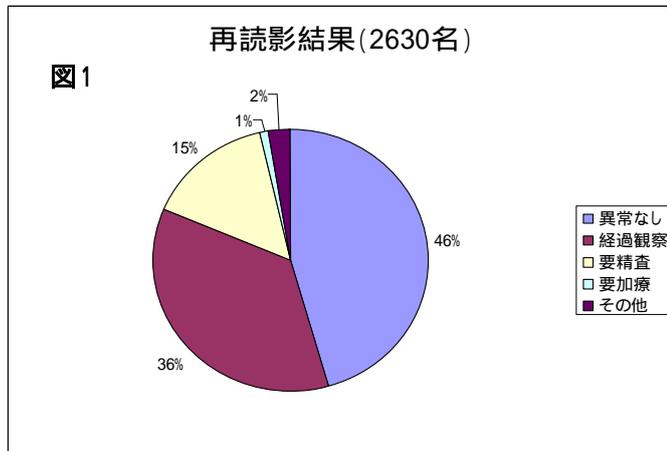
徳島県建設労働組合の再読影結果について

職業性疾患・疫学リサーチセンター関西支部長 水嶋 潔

1 全体を振り返って

徳島県建設労働組合の組合員さん 2,630 名の胸部レントゲンを写真フィルムおよびデジタル CD でみずしま内科クリニックに送付いただきました。最初に読影した一次医療機関は全部で 51 医療機関あります。

結果ですが 2630 名のうち異常なしは 1195 名で 46% 経過観察は 943 名で 36% 要精査は 400 名で 15% 要加療は 28 名で 1% (図1)。全体の半数以上になんらかの異常が認められたわけです。ただし経過観察とした中には塵肺や胸膜プラーク疑いの方が相当数おられます。塵肺は 1 型といってレントゲンで肺野に一定の密度の粒状陰影を認めないと労働局からは認定をうけることができません。この 1 型未満の人(いわゆる 0/1 あるいは 1/0)の人がやはり相当数おられるといえます。

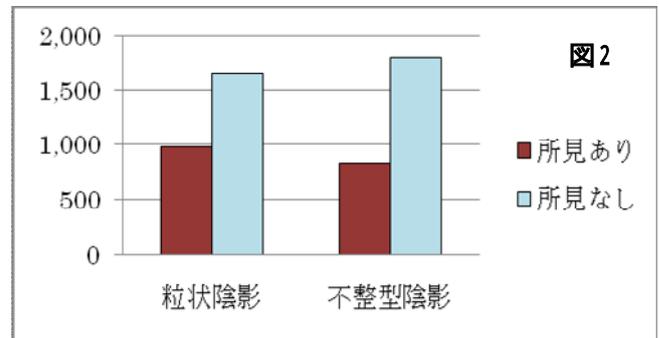


2 塵肺について

塵肺を診断するのに重要な所見が 2 点あります。粒状陰影と不整型陰影です。粒状陰影は珪肺を診断するのに重要です。また不整型陰影はアスベストすなわち石綿肺を診断するのに重要です。ただし珪肺でも不整型陰影はみられますし、石綿肺でも粒状陰影はみられますので絶対的な違いではありません。

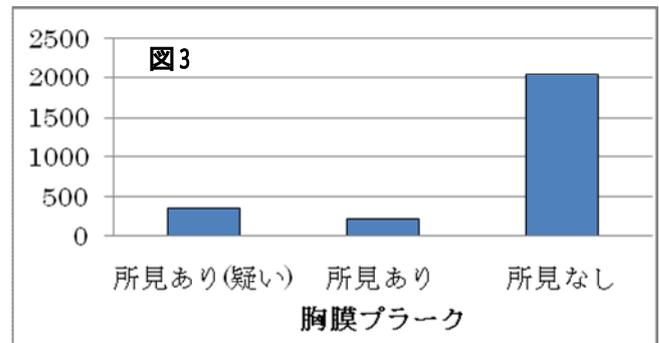
今回の検査結果では粒状陰影は 2630 名中 983 名 37.4% 不整型陰影は 2630 名中 830 名

31.6%に認めることができました。(図2)今後胸部 CT 検査による精密検査や職歴をきちんととることにより塵肺管理区分申請の可能な人(いわゆる 1 型以上のレントゲン所見のある人)については申請する方向でお願いしたいと思います。



3 胸膜プラークについて

今回の再読影でプラーク疑いの方は 2630 名中 361 名 13.7% プラークを認めた方は 217 名 8.3%でした。(図3)この 2 者を合計すると実に全体の 20%以上の方にプラークを疑う所見が認められたこととなります。可能な人については健康管理手帳申請を行う必要があると思います。



4 最後に

今回の再読影でさまざまな分析を追加してゆく予定です。一次医療機関では塵肺や胸膜プラークの指摘はなかなかできていないのが現実です。今後一次医療機関にも今回の結果をフィードバックしながら建築労働者が塵肺石綿のハイリスク集団であることを知らしめてゆく必要があります。

石綿肺ガンが労災認定されない京都の実態

全京都建築労働組合書記次長 酒井 仁巳

画像所見で「プラーク」を認めない労基署
今、京都では「石綿肺ガンがなかなか労災認定されない」状況にあります。昨年秋以降の1年間で、当組合が関与した「肺がん」での労災申請は7件ですが、うち、実に6件が業務外＝不支給決定されています。

また、この5年間で見てみると、京都局管内の労基署に申請した18件のうち、業務上決定9件、業務外決定9件で認定率は50%です。この18件のうち、組合が認定基準を満たす根拠として、CTなど画像所見での「胸膜プラーク」を主張したものが7件（医証は、主治医3、水嶋医師4）ありますが、認められたのは、わずか1件しかありません（他の認定事例は、術中所見での胸膜プラーク3、石綿小体・繊維4、石綿肺1）。

つまり、CTなどの「画像所見での胸膜プラーク」が、労基署ではほとんど認められず、実に7件申請中6件が不支給とされているのです。

極めて低い京都の石綿肺がん認定率

厚労省資料によると、石綿肺ガン請求の労災認定率は、京都局管内で30%台、全国平均は70%超です。東京・千葉・神奈川等は90%を超えます。同一の認定基準で判断がされていながら、この他県との格差は、行政の公平性という点からも極めて重大な問題です。

この間の不支給事案は、局医ら（審査に関わった労災医員やじん肺診査医）がすべて「胸膜プラーク」を認めていません。局医において、画像診断で「胸膜プラーク」と診断する基準が他県と比較して厳しく（＝「典型的な胸膜プラーク」以外は認めない、ばく露歴の軽視など）、それが認定率の異常な低さに表れているのではないかと・・・他県との比較からみても、他県では認められる「微細なプラーク」が京都では認められず、結果、多石綿肺がん認定率（厚労省資料による）

	京都			全国		
	上	外	率	上	外	率
H18年	7	13	35.0%	783	272	74.2%
H19年	3	8	27.3%	501	121	80.5%
H20年	4	2	66.7%	503	109	82.2%
計	14	23	37.8%	1787	502	78.1%

「認定率」＝「認定」÷（「認定」＋「不支給」）

数の被害者の「救済漏れ」が起こっていると私たちは考えています。

I氏の労災請求に関わる問題について

この間の不支給事例のうち、I氏の労災請求にかかわって、請求事案の審査に関わったじん肺診査医（M医師）が、主治医である京都国立医療センターのJ医師に対し、電話を掛け、同請求の医学的所見に関わって話をされたこと、そして、当初は「胸膜プラーク有り」となっていた主治医の意見が、M医師とのやりとりの後に「胸膜プラークと言える病変なし」と意見が変わったことが関係者の話から明らかになりました。聞くところによると、M医師とJ医師は師弟関係にあり、J医師によれば、M医師より「こんなのを『プラーク』と言ったら笑い者になるよ」などと言われたそうです。

M医師の行為は、国の業務を委嘱されたじん肺診査医として、業務上知り得た情報を他者に漏洩した「守秘義務違反」である上に、M医師の行為が「圧力」となって、主治医の意見を変える力になったことは容易に想像でき、二重に許されざる行為です。

この件について、労基署や労働局に対し厳重に抗議を行い、M医師本人も一連の行動は軽率であったと謝罪していること、労働局としても、今後の局医制度の運用において公正さを欠くことのないよう、局医への指導を徹底することを確認しました。

被害者が漏れなく救済されるように

現在これらの不支給事例のうち4人の仲間が、審査請求でたたかっており、中でも病状の思わしくない、先述のI氏は「死んだ時には解剖して、自分たちの主張が正しいことを証明してほしい。今からでも体にメスを入れてほしいくらいだ」と怒りを持って訴えておられます。

再審査請求から行政訴訟までを視野に入れ、現在、弁護士とも相談しながら、対応を進めていますが、救われるべき被害者が漏れなく救済されるよう、あらゆる努力を行っていきたいと考えています。

連載 ケースレポート

昭和20年代の木炭車整備、建設・解体工事従事による
じん肺「管理2」・続発性気管支炎で労災認定(80歳男性)

Aさんは、戦後の1948年から49年にかけて九州の運送会社に勤務し、補修の過程で、木炭車の木炭ガス発生炉やエンジン周りの配管のパッキング、ラギングに使われた石綿を取り扱うことが日常的にあった。さらに、1951年から55年にかけては、大阪市内の建設・解体工事会社に勤務、石綿に曝露した。たとえば、日産化学(大正区鶴町)での配管作業、なんば大映(元新歌舞伎座のあった所)の解体作業などに従事した。

呼吸器の異常を自覚したことから、2009年2月にみずしまクリニックを受診、粒状影1/1、不整形陰影1/1、膿性痰P2/3ml以上の検査結果から、石綿肺・続発性気管支炎合併と診断され、大阪労働局に管理区分申請を行うことになった。曝露時期が相当古いことから、年金記録としっかりした記憶、当時を知る人の証言をご自分で作成されて提出し、申請が受理された。

5月はじめに送られてきた管理区分決定通知書では、「PR1、管理2」と決定されたが、なぜか、

合併症は認められず、療養については「否」と判定されていた。

管理区分決定では、合併症判断はいわばサービスとしての位置づけなので、こういうケースでは(このように、じん肺診査ハンドブックに則った検査によって合併症有り判断した主治医の意見が否認されることはあまりないが)、業務上外(この場合は、合併症の有無がポイント)について、労基署への労災請求を行って判断を求めればよい。

Aさんについても、休業補償請求書(8号様式)に水嶋先生の証明をいただき、改めて、喀痰検査結果などを添えて所轄労基署に労災請求した結果、業務上疾病として支給決定を受け、現在、クリニックに通院中だ。

ちなみに、大阪労働局のじん肺診査は3名の診査医が、原則毎月第4木曜日の診査会で行っている。これに遅れなければ、翌月の下旬に決定通知を受けることができる。

(関西労働者安全センター 片岡 明彦)

こんなところにもアスベストが・・・

最近若い女性にも人気のアクセサリーショップ。前に百貨店の中にあるテナントによると仕事帰りのOLや女子大生がたくさん熱心に眺めていた。陳列台には、「仕事運アップ」「恋愛運アップ」などの文字が値札の下に躍る。しかし、アクセサリーの石の成分の中に「アスベスト」を含むものがあるのはご存知だろうか?・・・「ブルータイガーアイ」。

店頭が一番目につく所にブルータイガーアイが置いてあった。見た目は青黒く、独特の光沢が私の目を引く。ブルータイガーアイの値札の金額の下には「当店人気NO.1」とまで書いてある。ショップの若い女性店員に話をした。

私「ブルータイガーアイの石の成分はご存知ですか?」

女性店員「クロシドライトですね?」

私「アスベストですよ?」

女性店員「えっ、そうなんですか!!!そんなの全然知らなかったです!!!!」

もっと話したかったが、女性店員の顔が引いていたので、営業妨害しているような気分になってしまい、それ以上は話さなかった。ちなみにアスベストの中でも、クロシドライト(青石綿)はアモサイト(茶石綿)と並んで強烈な発がん性がある。そのショップでは、石を組み合わせるアクセサリーを自前で作って販売していたりもするので、石に穴を開けたり砕くこともあろう。アスベストを吸う環境は整っている。将来問題にならないことを願うのみだ。(神戸土建労組 小林)



「ブルータイガーアイ」の腕輪

リサーチセンター加入団体紹介

阪神土建労働組合

阪神土建労働組合は、大工、左官、塗装など建設業に携わる人なら誰でも加入でき、約8600人の仲間が集まった阪神間最大の組合です。社会保障・税金対策・賃金問題など、国との交渉も含め、様々な活動に取り組んでいます。

アスベスト被害者救済については、社会保障対策部が取り組んでおり、専従担当者3人で健康相談や労災手続等に当たっております。

被害者掘り起こしについては、建設国保加入組合員を対象とした集団検診を6月から9月まで行ない、所見がなかった方のレントゲンフィルムを水嶋先生に再読影していただいています。

また、兵庫県連の共済申請と建設国保の傷病手当金申請の傷病名に、呼吸器系の疾患が記入されている場合も、本人もしくは家族にアスベストの話

をして確認をしています。

今後もアスベストの被害者根絶を目指し、一人でも多く救済できるよう運動を強化して取り組みます。

(阪神土建 石毛)

被害者の掘り起こし、進めていく

「学校で使っている建材に発ガン性があるから安全な物に代える」。今から30年前、私はアスベストという名前を初めて聞きました。その後、使用禁止に至るまでにおよそ25年を必要としたことはご存知のとおりです。



阪神土建労働組
執行委員長 足立 司

阪神土建労働組合に入り、いろんな機会に勉強するなかで、業種に関係なく全ての建設業従事者が、もちろん私自身も含めて曝露していることを知りました。

一般の呼吸器疾患として埋もれている被害者の掘り起こしや、再読影で早期発見・早期治療を実現し、労災や救済法認定に結び付けていくために、疫学リサーチセンター加盟の他団体と協力し、運動を進めてまいります。



事務局だより

【活動日誌 2010年10月～2011年1月】

- ・第4回定例会議：7月15日、10団体13人参加。再読影事業、当面の取り組みについて、など
- ・第5回定例会議：11月18日、10団体12人参加。徳島建労の再読影事業報告、事例報告など
- ・第6回定例会議：1月25日、10団体16人参加。労災不支給事例問題について、事例報告など

【当面の予定】

- ・第7回定例会議：2月17日(木)午後3時～、東大阪市民会館 3階第二和室

本年もよろしくお願いいたします。この会報は、年4回・3ヶ月に1回の割で発行していく計画です。紙面を通じて、会員のみなさんの運動や経験・思いを交流し、全体の運動の前進に役立てたいと思います。投稿など、どしどしお寄せ下さい。

投稿受付アドレス h_sakai@kyokenro.or.jp

本年より、定例会議は、加入団体の事務所など、持ち回りで開催することになり、さっそく1月は阪神土建さんの会館をお借りしました。この会館は阪神大震災の被害を受けた後、建て替えられたそうです。会館前には「組合員・家族慰霊碑」がありました。

1月の定例会議後、参加メンバーで、阪神土建さん近くの居酒屋で、ささやかに「新年会」を開催し、親睦・交流を深めました。