

10年超曝露認めるもプラークなし

兵庫●石綿肺がん行政訴訟で棄却判決

アスベストにより肺がんを発症したとして労災申請を行ったものの、労働基準監督署が労災と認めなかったため、労災不支給処分の取り消しを求め争っていた訴訟の判決が、11月5日に神戸地裁で言い渡された。

今回の裁判は、アスベスト特有の肺内変化である胸膜プラークの有無を、司法がどのように評価するのか大いに注目されていたが、工藤涼二裁判長は「胸膜プラークを認めることはできない」との理由で、請求を棄却した。

造船所において約23年間に渡り溶接作業や船内での組立作業に従事してきた丸本佐開さんは、2003年3月2日に肺がんで亡くなられた。ご遺族は、生前に本人さんから聞いた作業状況から、死亡の原因は石綿ではないかと考え、2005年11月に神戸東労働基準監督署に遺族補償年金の支給を請求した。

神戸東労基署は2006年3月に不支給処分を決定したが、その理由は「被災者に発症した肺がんは、石綿曝露を示す医学的根拠に乏しく、またじん肺所見も認められない」ということ。つまり、画像上で「石綿曝露を示す胸膜プラークがない」ということだった。その後、不服を申し立てたが兵

庫労働者災害補償保険審査官は2006年12月に請求を棄却し、再審再請求についても労働保険審査会は2008年4月に請求を棄却した。

石綿による肺がんの認定基準（2006年2月基準）は、①石綿肺、②胸膜プラーク+石綿曝露作業10年以上、③石綿小体又は石綿繊維+石綿曝露作業10年以上、④10年未満であっても胸膜プラーク又は一定量以上の石綿小体（5,000本以上）・石綿繊維（1 μ m500万本以上、5 μ m200万本以上）が認められるものは本省協議、となっていた。

世界の医学界においては、「石綿肺がんは中皮腫の2倍」とのコンセンサスが確立している。しかし、日本では労災として認められている人数は中皮腫より少ないという傾向が続いている。データから考えると、石綿肺がんについては約7人に1人しか労災認定されておらず、私たちはその大きな原因として認定基準のハードルの高さにあると考えている。労災の認定基準に示されている「胸膜プラークが認められること」という点においても、読影する医師により大きな幅があるからである。

丸本事案は、再審査請求が棄

却された後、東京・芝病院の藤井医師にレントゲン・CTフィルムを読影していただいたところ、「胸膜プラークあり」の所見をいただき、ご遺族が不支給処分の取り消しを求め提訴することとなった。

2008年10月10日、ご遺族は神戸東監督署の不支給処分の取り消しを求め、神戸地裁へ提訴した。丸本さんの提訴を契機として、英さん・北村さん・藤田さんと石綿肺がん不支給処分取り消し訴訟が続くこととなった。その意味で、石綿肺がん訴訟の先駆けとなる裁判だった。

この裁判は、神戸東労基署の不支給処分の取り消しを求めるものだが、石綿肺がんの認定のあり方、認定基準や、胸膜プラークの読影について争うこととなった。そうした意味においても、石綿肺がんの患者・家族の方々の救済に大きな影響を与える裁判だった。

今回の判決は、争点を①石綿肺がんの認定基準（2006年2月基準）の合理性、②丸本さんの石綿ばく露作業への従事歴、③肺内に胸膜プラークが認められるか否かの3点とし、判断が行われた。

まず、①の認定基準について、10年曝露及び医学的所見とする認定基準は、医学的知見に基づくものであり合理性があると判断した。

争点の②について裁判所は原告の主張のすべて認め、「曝露濃度は低いものであったと認められるが」「曝露を受ける作業に約26年間従事したと認められる」

と判断した。

ところが、③については、鑑定人の中野医師(兵庫医大)の「信用性を疑わせる事情は認められない」として、丸本さんの「肺内に胸膜プラークがあるとは認められない」と判断したのだった。

そして、10年曝露要件は満たすものの、胸膜プラークが認められないため、業務起因性を認めることはできないとし、請求を棄却した。

胸膜プラークは画像での診断が難しく、画像に写っていない場合でも手術や解剖において確認

されることもある。そのため、石綿に曝露する作業内容を重視し認定するようにと訴えていたわけだが、裁判長は「国の基準は合理性が認められる」「胸膜プラークはない」と結論付けた。

原告の丸本さんは、「泣き寝入りしている被害者のためにも控訴する」と決意を語り、11月19日に控訴した。石綿肺がんの被災者の救済に向け、争いの場は大阪へと移りましたが、引き続きご支援をお願いしたい。



(ひょうご労働安全衛生センター)

本田技研工業を相手にアスベスト裁判を闘った弁護団の一人である飯田学史弁護士に依頼し、一緒にNさんのご自宅にうかがった。酸素吸入をしながら生活されているじん肺患者さんの姿を見るのは本当に辛い。Nさんは、長年にわたる労働基準監督署からの通知などの書類をきちんと保管されている。Nさんが働いていた鉱山会社はすでになくなっており、相手は国だけとなる。すぐ和解になると予想されたが、若干の時間と手間のかかる裁判手続の説明をさせてもらった。

東京地裁に提訴したところ、口頭弁論はすぐに終わり、和解に向けた進行協議となった。国からはたくさんの人たちがやってきた。つまり、経済産業省、法務省、厚生労働省の各々の担当者が裁判所に来るのだ。そして、進行協議の最終盤になって、「役所の中で決裁するが、どこどここの決裁が必要なのか今すぐにはわからないので少し時間がほしい」と言う。たしかかに税金を預かる立場としては仕方がないかもしれないが、チラシまで作っているのだから、もう少し段取りよ良くできないのかなと思う。

チラシにあるとおり、最高裁で国の責任が明確となったのは1994年4月のこと。その後現在に至るまで、北海道や福岡などで訴訟が続き、1,500人のじん肺患者と和解している。チラシが作られたのは2011年11月。多くの炭鉱は北海道や九州にあったが、閉山後はたくさんの方々が首都圏や関西にやってきたはずだ。

石炭じん肺裁判が和解 神奈川●国がNさんに800万円を支払う

14年前にセンターに相談され、じん肺で労災認定され、神奈川県大和市の十条通り医院などでずっと治療してきたNさんが、昨年秋、国を相手取って損害賠償裁判を起こした。7月末に、国が約800万円を支払うことで和解が成立した。解決に至る経過と今後の課題を報告する。

埼玉県から横浜の港町診療所に通院していたじん肺患者さんが、埼玉労働局で、あるチラシを入手した(経済産業省・原子力安全・保安院石炭保安室「石炭じん肺訴訟の和解手続による賠償金のお支払いについて」)。それによると、炭鉱で働いてじん肺になった患者は、国と企業を

相手取る損害賠償裁判を起こすと、国は和解に応じて、全体の3分の1の賠償金が支払われることになるという。

センター会員のNさんは、北海道の炭鉱で働いたことが原因でじん肺になった。県内遠方から十条通り医院に通っていたが、症状が悪化してからは家の近くの医療機関で治療を続けてこられた。センターにいつもカンパを寄せてくださり、時にはニュースの内容について鋭い質問をいただくこともあった。残念ながら最近はお会いする機会がなかったが、このチラシに基づいて訴訟を起こしてはどうかとお勧めしたところ、やってみようということになった。