

も、冠動脈バイパス術を受けるため、また左胸水貯留でも各々入院した。

Yさんはこうした病歴後に、2006年5月に公務災害請求を呉海上自衛隊総監部に行った。呉総監部の対応は、Yさんに何の連絡もないまま2011年まで（約5年間）放置されていたという。広島労働安全衛生センターが「労災・アスベスト110番」を開設した日に電話をかけてこれ、Yさんの事情を知ることとなった。

その後、広島市の平弁護士とも連絡をとりながら公務災害認定に向けて取り組みを行った。昨年末に公務災害請求に対する医師の「意見書」ができたお知らせがあった。「意見書」に記載された、防衛医科大学、自衛隊中央病院の医官等の見解には、「本件は海上自衛隊勤務における石綿ばく露により生じた良性石綿胸水とは判断できないものの、石綿ばく露により生じた肺がんと診断する」と書かれていた。

しかし、その後も音沙汰がないために、全国安全センターを通じて民主党アスベスト議連会長の近藤昭一衆議院議員に依頼して、防衛省におけるアスベスト関連疾患公務災害認定の現状について説明を求めるとともに、Yさんの件をはじめ請求から長期間経過している事案の早期認定を要請してもらった。その結果、7月28日の公務災害認定になった。

Yさんは「随分、無回答のまま、回答を得るまで長かった。横須賀など全国にいる仲間は一刻も早く申請してほしい」と述べた。

防衛省によると、海上自衛隊のアスベストによる公務災害申請はこれまで51件あり、Yさんを含めこれまでに全国で14件公務上認定、5件が公務外。審査中が32件あり、一番古いものは2005年のクボタショック直後に請求されたものである。労災保険や地方公務

員災害補償基金等と比べても、防衛省の手続きは遅すぎる。

公務上認定されたものは、艦艇内及び駐屯地内作業双方により、ボイラー周辺や各種配管の断熱材として使用されていたアスベストに曝露したものである。

（広島労働安全衛生センター）

16か月曝露で石綿肺がん認定 長崎●新設の胸膜プラーク要件に該当

2012年3月に石綿による疾病の労災認定基準が改訂された。石綿肺がんの認定要件のうち胸膜プラークに関する部分は、以前の基準より緩和されたといえる。今回、わずか16か月間だけ石綿曝露作業に従事した男性が発症した肺がんについて、長崎労働基準監督署は労災であるとの認定を行った。これほど短期間での石綿曝露による肺がん発症事案を、労災と認めたケースはめずらしい。

昨年10月、長崎労基署が不支給とした中皮腫案件が、審査請求で逆転認定となったことが毎日新聞西部本社版で大きく報じられた（2014年1・2月号参照）。その記事内にひょうご労働安全衛生センターの電話番号が掲載されており、新聞を読まれたAさん（長崎市在住）のご家族から相談が寄せられた。

Aさんは、2012年の年末に受診した病院で肺がんと診断され、

長崎大学病院に転院し治療を開始した。大学病院の主治医から、「肺に石綿がある」と説明され、労災申請を勧められた。しかし、Aさんの記憶では、石綿と接触したのは、1967年3月から68年1月（10か月間）まで石綿製の配管用保温材を倉庫から出し入れする作業と、1968年7月から69年1月（6か月間）まで造船所において配管に石綿を被覆する作業の合計16か月間だけだった。その後の40年間は、トラックとタクシーの運転業務に従事され、整備作業に従事することもなく、石綿と接触する機会はなかった。

そのため、「2013年4月に長崎署に申請を行ったが、調査が長引き、結果がなかなか出ない」という相談であった。

2012年3月に改訂された認定基準の石綿肺がんの要件では、①石綿紡織品製造作業、石綿セメント製品製造作業、石綿吹付け作業に5年以上従事した労働

者の場合は医学的所見が不要。
②胸膜プラークが確認できる明らかな陰影が認められる場合、または胸壁内側の4分の1以上のものは石綿曝露作業の従事期間が1年、に変更となったことが特徴だった。

これまで肺がんの場合、石綿曝露作業への従事期間が10年とされており、10年未満については本省協議扱いとなっていた。2012年基準では、高濃度曝露が推認でき、広範囲に胸膜プラークが認められる場合は、従事期間要件が緩和された。

Aさんの場合は、石綿曝露作業への従事期間がわずか16か月しかないため、エックス線写真において胸膜プラークと確認できる明らかな陰影又は胸壁内側の4分の1以上のプラークの所見が必要だった。

労基署が調査したところ、長崎大学病院の主治医は、「『明らかな陰影及び4分の1以上のプラーク』には該当しないが胸膜プラーク有」との意見。一方、長崎労働局地方労災医員は、「左側の胸部CT画像上、胸膜プラークが最も広範囲に描出されたスライスで、その広がり胸壁内側の3分の1程度であると認められる」と意見で、認定基準の「胸壁内側の4分の1以上のもの」に該当すると判断した。また、Aさんの画像を水嶋医師に読影を依頼したところ、「胸膜プラーク。胸壁の4分の1以上の拡がりを有する」との意見をいただいた。

ところが長崎労基署は、主治医と労災医員の意見に相違があ

るからとの理由で、石綿確定診断委員会に判断を委ねたため、調査が長引くことになった。結局、ご家族の元に決定通知書が届いたのは、3月の初めだった。認定基準の改訂が良い結果に結びついた事例であるが、高濃度曝露の場合は医学的所見が不要であることや、広範囲の胸膜プラーク所見がある場合は曝露作

業が1年で認定されることの周知はまだまだ行われておらず、埋もれている石綿肺がん患者が多いことは十分推認できる。埋もれている被害者の掘り起しと、認定基準改訂の十分な周知が必要である。そして何よりも、曝露作業を重視した認定基準への改正が求められている。



(ひょうご労働安全衛生センター)

サムスン白血病高裁でも二人労災

韓国●予断許さない直接交渉の行方

8月号67頁で今年5月に、サムスン電子が白血病被害を認めて謝罪、昨年12月にはじまった交渉も近く再開、というニュースをお知らせした。その後、本誌発行のタイミングが事態の進展に追いつかなくなってしまっているようだ。以下に関西労働者安全センターの中村猛さんが翻訳してくれた3次交渉に関する記事、韓国在住の鈴木明さんが翻訳してくれた8月21日のソウル高裁判決に関する記事を紹介するが、日本語での情報源として、以下を紹介しておきたい。

※http://www.labornetjp.org/worldnews/korea/topics/samsung/topic_view

サムスンとパナリムの直接交渉は、8月13日の6次交渉まで行われている。5次交渉の2日後の8月1日にも、急性リンパ腺白血病による新たな死亡者が出ており、労

災認定請求闘争を開始してからでもすでに約7年、その行方が注目されている。

<サムスン-パナリムが三次交渉『補償範囲』をめぐる異見>

サムスン電子の半導体工場などで働き、難病に罹って亡くなったり闘病している被害者問題を協議する、サムスンと「半導体労働者の健康と人権守り(パナリム)」の3次交渉は、核心の争点でこれといった進展を見ることはなかった。ただし、両者は2週ごとに会議を行って会議録を作成することで合意するなど、持続的な交渉の枠組みは開いておいた。

サムスンとパナリム代表団は[6月]25日、ソウル弁護士会館で会って第3次交渉を行った。サムスン側は交渉後のマスコミ発表で、「サムスン電子は、交渉に参加している発病者と家族8人に