

も激励に駆けつけていただき、おかやま労働安全センターや全造船松江ディーゼル分会からも連帯の挨拶をいただきました。総会では、支部の世話人に藤村さんと藤岡さんを、事務局を労安センターととりに置き、笠見さんが担当することを確認しました。その後、全国事務局長の八木さんより「アスベスト患者と家族の会設立10年の歩み」と題して問題提起を受け、山陰支部の活動に対する激励を受けました。

鳥根県と鳥取県を活動エリアとする山陰支部は、東西に長いのが特徴です。現在会員は鳥取県3人と鳥根県4人ですが、集

まるだけでも努力と工夫が必要です。また、若い頃に京阪神や広島方面に働きに行き、地元に戻って発症する事例が多いのも特徴です。農閑期にクボタ神崎工場の下請会社に出稼ぎに行き、わずか6か月間の勤務で中皮腫を発症された方も居られます。山陰地域の特色に合わせた取り組みが必要かと考えます。

情報が不足する中で被害者が多く埋もれている可能性があります。掘り起こしと補償申請における支援が必要です。ひょうごセンターとしても引き続き、支援



を行っていきます。  
(ひょうご労働安全衛生センター)

た相談者が少なくないことです。その場合、医療機関で撮った胸部X線写真や胸部CT写真を借り出してもらい、名取先生に再読影していただき、石綿との関連について診断してもらっています。

先日、ご遺族として相談会に来られた方の労災が業務上決定しました。亡父の「肺がん」がタイル工事及び給排水工事による石綿曝露が原因であると認められました。最初の相談から1年越しの取り組みで無事に認定され、ご遺族も「患者と家族の会」の相談会のおかげと胸をなでおろしています。

本誌1・2月号によれば、山梨県内の「中皮腫」の「救済率(労災補償/石綿救済法適用)」は62.26%と未だ4割近い方が何らの補償を受けておらず、「石綿肺がん」に至ってはわずか3.7%の「救済率」しかありません。

今後も定期的に山梨県内でアスベスト相談会を実施し、患者の掘り起こしを進めていくとともに、将来の被害の予防のために、県内の建設組合等とも協力して活動を継続していきたいと考えます。

(神奈川労災職業病センター)

## 1年越しの取り組みで労災認定

### 山梨●昨年5月以降ほぼ毎月相談会

昨年の5月に、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会として山梨県ではじめてのアスベスト相談会を実施し、その後もほぼ毎月アスベスト相談会を甲府市内で実施してきました。

これまでの相談者は25名(大工、内装工、電気工、タイル工、計装工、自動車関連作業、教員など)で、そのうち5名の方は労災認定(公災認定)のフォロー活動を行っています。相談者の職業としては圧倒的に建設業関連が多いこともあり、この「山梨アスベスト相談会」は地域の山梨県建設組合連合会のご協力を得なが

ら相談活動を進めています。

相談活動の中で気になった点は、県内の医療機関(大病院含め)において、「肺に異常があるが、よく分からない」と言われてき

## ニチアスの犠牲となった英語教師

### 奈良●中皮腫発病から7年余

山下享則さん(63歳)が5月19日夜、容体が急変してひっそりと息を引き取った。28年間連れ

添った家族に看取られることもなく、不安と無念の気持ちでいっぱいだっただろう。

山下享則さんが発病したのは2008年、56歳の若さだった。先日会った時に「発病からもう7年だった。8年に向かって頑張るよ」と笑っていた。

奈良県王寺町のJR王寺駅前で生まれた彼は、中学校卒業までニチアス王寺工場周辺に居住していた。中学校は、ニチアス工場から南に200m弱の距離にあり、工場横にある狭い側道を通って通学していた。ニチアスの工場から飛散してきたアスベスト粉じんを自宅で吸い、工場の真横の通学路で曝露し、少し高台にある中学校内でも、風向きにより真正面からアスベスト粉じんを受けていたのだ。

山下さんが発病間もない頃、韓国から釜山の第一化学近隣被害者やBANKO(韓国石綿追放ネットワーク)のメンバーが視察に来た(2008年5月号参照)。山下さんは案内に同行して、中学校の前に立ってニチアス王寺工場を見降ろしながら「教育委員会は、かつての同窓生たちに危険を呼びかけなければ」と強く言っていた。

兵庫県芦屋市で高校の英語教師をしていた彼は、発病すると兵庫医大に入院した。しかし、治療の途中にセカンドオピニオンのため宇部医療センターの岡部和倫先生の診察を受け、「手術を受けるならこの先生に」と、即座に宇部医療センターに転院をした。

宇部医療センターに入院する前だったか、突然「モロッコに行く」と言い出してしばらく姿を消し

てしまった。大きな手術を直前に控えて何ということをも…と気をもんだが、無事に帰国して、手術を受けた。彼が亡くなった後、旅行に一緒に行ったお連れ合いのA子さんに聞いた話では、「昔『海外青年協力隊』でモロッコに滞在したことがあり、思い出の地なので、自分が動ける間に私を連れて行きたかった」と言っていたそうだ。

術後は順調に回復し、その後は徐々に連絡も途絶えがちになった。「便りが無いのは元気な証拠」と片岡さんたちと言っていた。

最近、「堺市の近畿胸部疾患センターに入院しています。急いで会いたいです」と連絡が来た。久しぶりに会った彼は、相変わらずやんちゃ坊主のような笑顔を浮かべてよく話した。その会話の中で「宇部医療センターにいたときは楽しかった」と語っていたのが印象に残っている。毎日のリハビリがとても楽しくできたという。

名取先生にセカンドオピニオンを求めようと日程調整をしていたのだが、体調不良によりそれは叶わなかった。

病室に訪問したとき、山下さんはご自身のことが他の患者と家族の方たちの参考になるなら、すべて公開してもよいと言ってくれた。環境省に対しても「本人の承諾があれば、病院の身元引受人をNPOや患者会等に指定できる制度を作ってほしい」と訴えていた。

「自分が死んだあと、それらの苦しみが無かったことになるのは嫌だ」とも言っていた。

自分が伝えられることは遺して逝きたい、と何度も言っていた。放射線治療や介護についての以下のメールもそのひとつだと思うので、紹介したい。

「熊取町の京大原子炉実験所の鈴木実先生と近藤夏子先生から説明を受けました。結論からいうと、私の病態では、リスクが高すぎるため適応できないことです。この研究施設での胸膜中皮腫の治験適応患者が、16例でまだ少なすぎる上に、私のように片肺摘出者の肺活量の余力の無さ(通常両肺では3,500cc片肺だと半分の1,700cc)、私は1,100ccの肺活量で、最低値が、650ccと論外のリスク保持者で、いくら、放射線が少なくても、やはり健康な肺細胞にも、照射があるので上記の650ccを下回る状況だと生命に関わるリスクが高すぎる、という結論だそうです。残念。よって、当面は、近畿中央胸膜疾患センターにての抗がん剤治療を続けるしかないようです。ところで、自宅療養にて、いま現在、地域第2包括支援センターにて、介護保険を受けるために担当のケアマネジャーを探しています。どなたか紹介していただける方はいませんか。患者家族の会との繋がりの方が良いと思っているのですが、堺市：山下享則」

「実際に介護保険を使って何をしたいのかもわからないので、私なんかは、いいようにあしらわれるかと思います。

一例

- ① 介護タクシーを利用する。
- ② 部屋の整頓で、ミカン箱程度の大きさの箱を10個余り運んで欲しい。
- ③ 入浴をサポートしていただけるか?あるいは、見守るだけで良いのか?…不明

いずれにしても、会って互いを確かめることから出発ですが、前述のようにそこにはすでに、利害案件の存在があるのです…こんなのは考え過ぎですがね。まあ、中皮腫のわがままな患者をサポートしてくれる理解者が見つかるとうれしいです。」

山下さんは「要支援2」の認定を受けていたが、実態はもっと深刻だった。

このようなやりとり直後の5月19日に、堺市の再生麻袋被害者である川崎千津代さんの紹介で、同業であり担当地区のNケアマネージャーが病室を訪問した。

残念ながら私は岐阜市出張のために同席できなかつた。そしてこの日の夜、山下さんは急逝した。翌日に身内の方から電話があり、突然のことに言葉を失った。

先日自宅を訪問してA子さんから、「患者と家族の会」が最期の拠り所になっていたのだと聞かされた。

山下さんは日頃「せめて介護タクシーが使えたら」と言っていたそうだが、悲痛な叫びがいまでも聞こえそう。彼の死は、現在の介護認定の基準を中皮腫患者に適合するように見直す作業も必要だと実感させられた。

2009年に古谷さんたち石綿対策全国連絡会議が、日本の

患者と家族による「ビデオレター」を「アジア・アスベスト禁止ネットワーク」設立のアジア会議（香港）向けに作成した。そのときに山下さんは最初の挨拶を得意の英語で話してくれた。このときの患者出演者は、関西方面では、早川義一さん、B子さん、中村實寛前会長、岡田陽子さん、山下享則さんだった。

<http://www.youtube.com/watch?v=9eJskpqDHvw>

この5人の方には共通するものを感じている。それぞれ大きな課題を提供してくれたからだ。早川義一さんはクボタショックの記者会見で「よーいどんの号砲が鳴った」とアスベスト公害発覚を訴えた。Bさんは、私たちが出会った堺市の麻袋再生業の近隣曝露被害者第一号だった。中村実寛さんは「明日をください」と世に訴えて、被害者救済に奔走した。山下享則さんは、「ニチアス王寺工場近隣曝露」だが、私たちが取り組んできた「被害者救済」だけではだめだと教えてくれた。医療の進歩と、熱心な医療関係者の方々のご尽力で中皮腫患者の延命効果がでてい

る現在は、10年前と違って、多くの患者は次のステップに向っている。緩和ケア、介護認定、障害者手帳取得など、「発症から程なく永眠する」という話ではなくなってきた。患者に学ばせてもらう…とアスベストセンターの斎藤洋太郎さんからよく聞いたが、まさにそのとおりだ。山下さんの場合でも、もっと早い段階で介護認定が適正になされていたら、通院にも介護タクシーが利用できたら、と悔やまれる。現在の介護認定の基準を中皮腫患者に適合するように見直す作業も必要だと思えます。

大きな課題を遺してくれた山下さんの死は、あまりにも突然であり「そんなにも苦しんでいたのだ」という悔恨の念でいっぱいになった。

患者と家族の会ができた当初は「すぐに駆けつける」を信条に行ってきたが、その原点に立ち、患者の発信するSOSを見逃さないように心を傾けたいと誓いを新たにしました。



(中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会  
会長 古川和子)

## 港湾労働による非災害性腰痛

神奈川●会社は「因果関係証明できない」

Mさんの「変形性腰椎症および変形性頸椎症」が約15年間にわたる重量物運搬等の業務

に起因するとして、労災業務上決定（非災害性腰痛）されたので、報告する。