

とすれば、被災者はかなりの曝露を被ったに違いない。

吹き付け材のような顕著なもの、国も調査を行い、2010年には延べ面積1,000平方メートルの建築物23万棟を全国で調査し、1万6,000強の建物に露出してアスベストの吹き付けがされていることを確認している。一般的にいう大規模建築物とは、鉄筋コンクリートなどであれば延べ面積200平方メートル以上の建物となっており、鉄筋コンクリート造の2階建てアパート程度でも大規模建築物として扱われるが、これらの建物にも延焼予防を目的として大量の吹き付け材が使われていないだろうか。このような建物の場合、所有者自身がどのような建材を用いているのか把握していないこともあり、調査も困難だと思われる。しかし、事態の重要性を理

解していないと、解体時の事前調査が不十分であったり、あるいは解体費用や時間の節約のためにアスベスト飛散防止対策を取らないということも発生しかねない。

また、国は調査を行った2010年以降に建物所有者に対応を指導したというが、それ以前に劣化アスベストに曝露している方も多くいるのではないだろうか。近鉄高架下のような環境は近鉄電車特有の問題とは思えない。ご遺族が訴えるように、被害者が出るごとに対応するのではなく、近鉄が注意喚起や健康診断の実施に臨むべきなのは当然であるが、連続して発生した2度の事件をきっかけに残存アスベスト問題にも社会的関心が向けられ



（関西労働者安全センター）

者が増えており、たびたび労災相談の連絡が入る。そこで早速、病院に向き、Yさんご夫妻からお仕事の話がうかがった。

Yさんは相談時76歳であったが、さかのぼること55年前の20歳から23歳までA社にトラック運転手として働いていた。当初は運転助手（上乗り）として勤務していたが、大型免許取得後に運転手として本採用された。A社を退職後はアスベストとは関連が薄い仕事に従事しており、アスベスト曝露はA社での仕事が原因だと思っていると言っていた。

YさんのA社におけるアスベスト曝露作業は以下のとおり。A社では様々な荷物を取り扱っており、漆、なめかわ、南京豆、レジン、ナフタリンなどが袋詰めされていた。なかでもアスベストは全体の半分くらいを占め、取扱量が多かった。アスベストは麻袋（長さ1m、幅50cm、厚さ25cmくらい）に入っており、重さ約50kg。だいたい7トン半のトラックで運搬していたので、トラック1台につき100～150袋を積み込んでいた。

まず、人夫が、倉庫から担いできたアスベスト麻袋をトラック荷台の端にドンと置く。ここでアスベスト粉じんが舞い上がる。Yさんはトラック荷台の中におり、麻袋を荷台の中にきちんと整理して積んでいく（=はい付け作業）。この「はい付け作業」をきちんと行わないと、品物が効率的に多く積み込めないし、荷台の重さが左右いずれかに偏って運転時にトラックがバランスを崩し危険なので、必ず行う重要な作業

トラック運転手の中皮腫 神奈川●55年前の石綿曝露作業が原因

横浜港で貨物取扱事業のトラック運転手として働いていたYさんに発症した胸膜中皮腫は業務上によるものとして労災認定された（横浜南労働基準監督署）。Yさんは、いまから約55年前の3年9か月間、トラック運転手及び運転助手（上乗り）として石綿等を運搬し、荷台での荷積み・荷下ろしの作業に従事し、アスベストに曝露した。また、労災認定

後には、Yさんが勤務していたA社を吸収合併したB社と労災上乗せ補償の交渉を行い、合意に至った。

神奈川労災職業病センターに最初に連絡があったのは、Yさんが胸膜中皮腫で療養している病院の医療ソーシャルワーカー（MSW）からであった。この医療機関では近年、中皮腫や肺がんなどアスベスト関連疾患の患

であった。

はい付け作業は、麻袋を手鉤（長柄・ノンコ）でひっかけて積み直すため袋に穴が空き、鉤穴から漏れたアスベストが荷台内に多く飛散していた。作業後はアスベスト粉じんにより頭や眉毛は真っ白、耳や鼻の穴の中にもアスベストが付着し、衣服もアスベストまみれだった。この身体中に付着したアスベスト粉じんを手で何回も払いのけてから運転席に入るようにしていたが、それでもアスベストが残っていて、運転席はいつもほこりっまい状況だった。

その後、アスベスト麻袋を関東地方の様々な石綿製品製造工場までトラックで運搬し、着いた先で荷下ろし作業を行う。工場や倉庫の中まで、アスベスト麻袋を肩に担いで運び込むのだが、粉じん避けとしてシャツを頭に被りながら作業した。会社からマスクなど防護具は支給されず、アスベストの危険性についても聞かされなかった。荷台の中も運転席も常にほこりっばく、チクチクして嫌だなと感じていたのである。

以上のとおり、A社における業務でのアスベスト曝露は明らかであり、A社はすでに存在しないので事業主証明を付けずに労災の請求書を監督署に提出した。一方でYさんには、A社退職後も年賀状をやり取りをしていた同僚がいらしたので、その方に事情を説明し、「同僚による石綿ばく露作業職歴証明書」をもらうことができた。また、A社の他支店でもアスベスト被害が出ており、すでに複数の労災認定事例

が出ていたこともあり、労災請求から約4か月で無事に労災業務上決定された。

しかしながら、Yさんは胸膜中皮腫が再発し、療養開始から1年8か月でお亡くなりになられた。Yさんはとても信義に厚く礼儀を重んじる方で、笑顔が優しく、その温なお顔は今も忘れられない。私はYさんと接する中でいろいろ教えていただいたが、お礼を

お伝えすることなく逝かれてしまったので、この場を借りてお礼をお伝えしたい。ありがとうございました。

労災認定後、当初はYさんが、死去後にご遺族が弁護士を通じて労災上乘せ補償の交渉を行った。交渉相手はA社を吸収合併したB社であり、このた



び合意に至り解決した。
(神奈川労災職業病センター)

原発労働者5.21春闘集会

東京●被ばく労働を考えるネットワーク

5月21日、当センターも参加する「被ばく労働を考えるネットワーク」の主催により、「原発事故初の被ばく労災認定 国・東電・原発企業は健康被害に責任をとれ! 原発労働者は要求する! 5.21春闘集会」が、東京で開催された。(表紙写真)

脱原発運動に取り組む市民や労働組合関係者、ジャーナリストら約100名が参加した。

福島県浪江町での除染作業と、福島第一原発の取東作業に従事した池田実さんは、除染での放射線防護・安全管理のずさんさと、取東作業の福利厚生面での劣悪な環境を指摘した。

37年前に島根原発と敦賀原発で働き、心筋梗塞の労災認定を求めて行政訴訟を闘っている梅田隆亮さんが、当時のずさんな放射線管理やその後の症状

について報告した。また、一審の不当判決と控訴審の課題については、岡部史卓弁護士が解説した。

神奈川労災職業病センターからは川本浩之事務局長が、福島第一原発で働いて白血病を発症した労働者の労災認定について、厚生労働省が「科学的因果関係が証明されたものではない」とわざわざコメントしているのは明らかな誤り。事実経過として、医学的科学的な検討を経て、法的に相当因果関係があると判断したと説明するべきであり、被災者の請求を妨害していることに等しいと批判。あわせて、福島第一原発取東作業や除染作業に従事する労働者を組織した労働組合の結成を呼び



かけた。
(神奈川労災職業病センター)