

ん、あるいは主人の汚れた衣服を洗濯する。そういうときに吸う。これは、量が少ないわけですが、職業的曝露に比べてですね。それでも十分に悪性腫瘍を起こす力があるわけです。ですから、今の話に戻りますけども、同じ例えば発電所の中で、職種が直接、先ほど申しましたパイプラインを壊したり、修理したり、その度に非常に濃厚な石綿を吸う場合もあるでしょうし、それ以外にそういう場所を通ってる人、電気屋さん。電気屋さんがなんらかの理由でそういうところを通る可能性がある場合、この人も石綿曝露を受ける可能性があつて、その程度の石綿曝露でも悪性中皮腫は起こり得るということです。

田代 先生がその石綿に対する危険性というのを非常に啓発されているというのはよく分かりますけど、この上甲さんの職場環境がどの程度その石綿の今ちよつとおつたように、例えば服に真っ白に付くようなそういう環境だったと思われてこういう意見書を書かれたのか、どういうイメージで上甲さんの職場環境、石綿に対する職場環境をどのようにとらえて書かれたのか、もし、まあちよつと感覚的なものになって恐縮ですが、もしそういうイメージであればですね、おっしゃっていただけませんか。

鈴木 今のお話は感覚ではなく、私の回答は感覚ではなく、イメージではなく、科学的な所見

があるんです。それはなぜかと言いますと、このケースで病理学的な検索を行うことができたわけです。それともう一つは、石綿の線維を検索する機会が与えられたわけです。そういう機会を持つことができたわけです、この例で。いうなれば、亡くなった上甲さんの人体材料、肺の組織、あるいは胸膜の組織を調べることによって、上甲さんがどの程度の石綿の曝露を受けたかということが、今の職種と無関係に病理学の立場から言うことができたわけです。結論としては何かと言いますと、この方は職業性石綿曝露のレベルで石綿の曝露を受けたということが今の検査から言えます。病理学的な検査、それから石綿線維の同定の仕事、二つのことから考えまして明らかに言えます。もっと具体的に言いますと、上甲さんの肺に線維症があったということ、程度は中等度ですが肺の線維症があったこと。それから石綿小体があったこと。それから胸膜に石綿曝露のマーカーである胸膜肥厚斑があったこと。それから肺の実質と胸膜にある悪性腫瘍の腫瘍組織の中にも、石綿の線維が発見されたということ。こういうことは、一般の人にはあり得ないことなんです。こういう事実から、職業性曝露があったということが確かであろう。このことは、北川教授も認めておられるんですよ。北川教授の結論では、上甲さんは職業性曝露の下限のレベルの石綿曝露を受けたと。いうなれば、北川教授も上甲さんが職

業性石綿曝露を受けたと彼の鑑定書には記載している訳です。

裁判長 午前中の最後に原告代理人のほうから聞かれたことに関わるんですけども、北川鑑定とあなたのいわゆる結果が、大分違いますよね。

鈴木 はい。

裁判長 その点に関して、恐らく私の理解では異なる部位のサンプルを採ったからではないかと。

鈴木 サンプル。

裁判長 サンプル。細かいところは抜きますよ。私の理解ではそう思っただけですけども、やっぱりそういうことでよろしいんですか。

鈴木 その差異というのは、石綿小体と石綿線維に関する差異という意味でしょうか、今の御質問は。

裁判長 そうです。

鈴木 そうです。それが大きな原因であろうと思います。

裁判長 それから、もう一つ。そうすると、部位ごとに関わる先ほどもあったけど、石綿の種類が集まるところが違うということもおっしゃいましたですね。

鈴木 そういうことです、はい。

裁判長 そうすると、いわゆる北川鑑定はどこを採ったかということなんですかね。先ほど、上方中葉部ですかね。

鈴木 右肺の中葉から採られている。右肺中葉のパラフィンブロックを北川教授はつぶされて、そこから肺の実質の消化法を行って、その中から石綿線維と石綿小体を同定したわけです。

裁判長 そうすると、もう一つですね、それに絡むんですけれども、細かいかもしれませんが、北川鑑定と先生の鑑定の中で、免疫組織化学ですか、その化学反応の中に一つだけプラス、マイナス違うのがあるんですよね。

鈴木 ええ。ビメンチンだと思いますね。

裁判長 その化学反応なんかも、部位によって異なることはあるんですか。採った部位によって。

鈴木 余りないと思います。

裁判長 これは、どうしてなんですか。

鈴木 その原因ですか。

裁判長 はい。

鈴木 それは私も、確か追加意見書に書いてありますけども、はっきりした原因は分かりません。ただ私の判定では上皮性の細胞も線維性の細胞もどちらもビメンチン、陽性に染まっているんです。ところが、北川教授は確か線維肉腫型の細胞のみ陽性。

裁判長 ビメンチンは、陰性。

鈴木 ビメンチンは、上皮性の細胞に陰性と書いてありませんか。

裁判長 肉腫様部のビメンチンが陰性である。

鈴木 ああ、そうですね。上皮性は陽性ということですね、そうすると。

裁判長 それから、もう一つ非常に素人的で裁判ということですね、医学専門だけではないと思うんで聞くんですけど、石綿のイメージというのが、肺の部位ごとに異なるようなそういうイメージは、こちらのイメージですけど、イメージで恐縮なんですけど、そういう感じはしないんですけど、そういうことはやっぱりあるんですかね。

鈴木 現実問題として、差があるんですね。肺というのはですね、私の肺、左右合わせて大体一、五〇〇グラムぐらいあるんです、重さにして。実際、私たち専門家が調べる肺の量、例えば消化法による検索ですと、せいぜい一グラム。一グラムの材料です、一、二〇〇グラム

全体のことを言えるかという、非常に基本的な質問があるわけです。まあ具体的にはそれはな
んというか、完璧じゃない方法ですね。しかし現実的にはそれ以外に方法がないわけです。ま
ず一、二〇〇グラムの全部の肺を消化して調べることになりますと、一例について恐らく一年
以上かかると思いますね。それは現実的に不可能です。ですから最小限一グラムか、せいぜい
五グラムぐらいを採って調べていくとこういうことですね。

(原告側弁護士、森田弁護士ふたたび登場。)

森田 反対尋問の中でも、検出された石綿の内容が種類が違っていると、北川鑑定と証人との間で
すね。問題になりました、北川鑑定ではトレモライトまたはアクチノライトが七六%を占める
ということでしたね。

鈴木 はい。

森田 乙第一二号証、同第一三号証を示す。

これは、証人御覧になったことありますね。

鈴木 はい。

森田 アスベストメーカーの人の陳述書のようなんですが、この中でいずれも「日本国内においてトレモライトやアクチノライトを原料として工業的に使用した例を聞いたこともありません」。まあ、どちらもまあほぼ全く同じ文章で書いてあるんですけれども、しかもトレモライトやアクチノライトは、考えられるのは職業性であって一般環境にはあんまりないということですよ。一般環境の中で、トレモライトやアクチノライトというのは、吸うことがあるんでしょうか。

鈴木 一般人、我々の肺の中には、余り出てこないということ。

森田 そうすると、上甲さんがどうしてトレモライトやアクチノライトを吸ったのかなということになるんですが、考えられることはありますでしょうか。

鈴木 あります。それは私の意見書、それから追加意見書にも書いてありますけども、このクリソタイルという石綿線維の中に、不純物としてトレモライトがあるということは、これはもう一〇年ぐらい前から科学者の間で言われていることなんです。一番いい例は、カナダのケベックというところに、大きなクリソタイルの鉱山があるんですけれども、その鉱山従業員の悪

性中皮腫の患者の肺、あるいはその周りに住んでいる住民肺の中を調べますと、驚くべきことにですね、その肺の中にたくさんトレモライトが見付かったわけです。これはどういうことかということが大きな問題になったわけで、それで結局、現在科学者の間で理解されてる、つまり承認されてる解釈というのは、これはクリソタイルの線維に、非常に一番少ない1%以下のトレモライトが原材料に含まれていたんだけれども、それを吸った場合、人々がですね。つまり、九九%のクリソタイルというのは、生物学的に肺から外へ出やすい性質を持つてる。ですから、患者がアスベストを吸入した後、例えば何十年たった後で亡くなります。解剖します。そして、肺を調べます。そうしますと、驚くことに先程申しましたように、肺の中にはクリソタイルの数と同数のトレモライトが見付かったり、あるいはケースによっては肺の中にトレモライトが多いケースがあるわけです。で、そのことは、結局そのトレモライトという線維は、肺の中に蓄積しやすく、肺から出にくい。逆に、大部分のこの成分を示すクリソタイルファイバーというのは、むしろ長い年月の間に肺から出てくる。一番いい例は、肺からよその組織に移っていくんです。一番大事なことは胸膜にも移っていく、だからこそ上甲さんの例でもそうなんですけども、胸膜の中にたくさんクリソタイルのファイバーを私自身検出してるわけ

ですね、このケースで、それはそういう理由だと思えますですね。

森田 一番お聞きしたかったことは、この乙一二とか乙一三では、つまりトレモライトやアクチノライトを原料として使用した例はないと言っているんですが、ここで書いてある石綿パッキン、あるいは断熱布団に使われているクリソタイルですね。直接はクリソタイルの製品なんだけれども、その中に混じっている可能性があるということなんですかね。

鈴木 まあ、少量ながら混じっているということですね。

森田 それが年月がたつと、むしろクリソタイルがなくなつて、トレモライトなどが残るといふことが考えられるということですね。

鈴木 はい。

閉廷が告げられると同時に傍聴席から一斉に声が挙がり、藤田弁護士の見事な法廷捌きと鈴木教授の確信に満ちた名解説に対する賛嘆で傍聴席はいつまでも湧いた。

傍聴席にいた戻川陽一はこれで勝てるのではないかと心の中で叫んだ。

これが原告側の劣勢を一気にひっくり返すに足る決定的な法廷となったことだけは間違いないかった。

最後は時間切れで完結感を欠いているが、前半の藤田弁護士との質問と鈴木教授の分かり易い証言ですでに勝負はついていた。傍聴席にいた全員がその余韻に酔っていた。

被告側代理人は二人の役者の引き立て役になつてしまつた感があつた。裁判長も思わず身を乗り出して、自分の理解を届かせるために質問したが、それに対しても傍聴席の多数者の疑問を同時に氷解させるような説得力ある回答となつて返つてきた。

吸い込まれるような論陣に、傍聴人はまるで顕微鏡を覗く新米の学者になつたような気分が悪性中皮腫という病気を現認し、発見した時の感動と同種の感動を味わつたような気にさせられた。