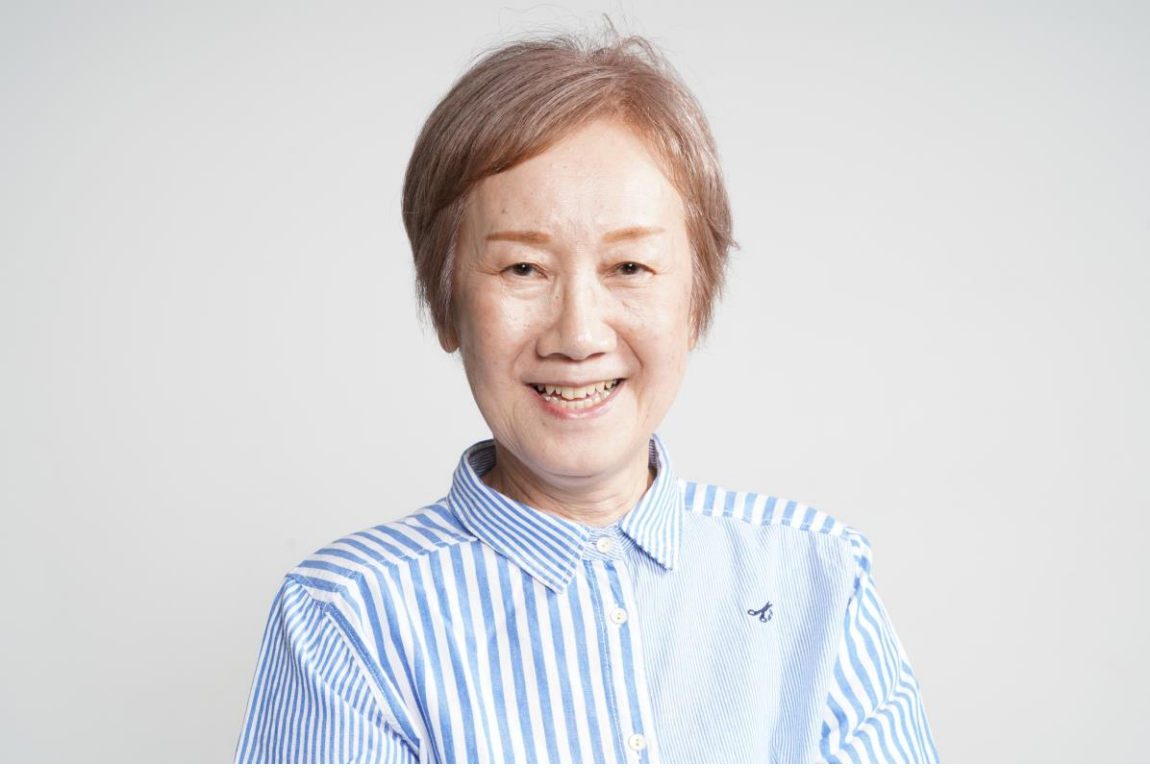
もくれん

木蓮

第 122 号
２023 年 8 月 22 日

◆ 発 行 ◆
名古屋労災職業病研究会
名古屋市昭和区山手通 5-33-1　杉浦医院 4 階
TEL＆FAX：052-837-7420
e-mail：roushokuken@be.to
http://nagoya-rosai.com/



上田市に住む山部可奈さん（６９歳）は、大工さんの夫と一匹の犬、四匹の猫たちとともに暮らしながら胸膜中皮腫の治療を続けています（２０２３年６月２８日上田市内関連記事 P2～P8）

122 号目次

- 確定診断から２年も長生きできて丸儲け
  胸膜中皮腫の治療を続ける山部可奈さん　Ｐ ２ ～ Ｐ ６
- 第２０回労職研総会を迎え　代表挨拶　Ｐ ７ ～ Ｐ ８
- 第２０回総会報告　Ｐ ９ ～ Ｐ 14
- 富山で４年ぶりのアスベスト被害相談会と
  患者と家族の集いを開催　Ｐ 15 ～ Ｐ 16
- 関生弾圧の現在　Ｐ 17
- AI の台頭で見えてくる医療者の真髄とは　Ｐ 18 ～ Ｐ 19
- 事務局からご挨拶と活動　Ｐ 20

確定診断から２年も長生きできて丸儲け

胸膜中皮腫の治療を続ける山部可奈さん

山部可奈さん（６９歳）は、大工さんの夫と一匹の犬、四匹の猫たちとともに長野県上田市で暮らしています。上皮型悪性胸膜中皮腫の確定診断は、２０２１年６月２９日に信州大学医学部付属病院で受けました。筆者が上田市内で山部さんへのインタビューを行った今年６月２８日は、山部さんが正式に中皮腫の診断を受けてから丸２年となる日の前日でした。山部さんは、「信大病院での確定診断時、医師からこの病気は手術もできないし、直す薬も無いと言われて、くるくるぱーになるくらい頭が真っ白になった。インターネットを見ても、悪い事しか書いて無くて、私、１年か１年半で死んじゃうんだと思っていた。昔の手紙や写真をみんな捨てたりしばらく身辺整理をしていたけれど、色々悩んでいてもしょうがない。なるようにしかならないと思ってから気が楽になった。今は毎日楽しいことを考えてペットに癒されてという感じ。明日で丸２年。私、すごいじゃん。２年も長生きできちゃった。丸儲けだ。７５歳まであと５年は頑張ろうと思っている」と中皮腫の確定診断を受けてから２年目を前にした気持ちを筆者に話してくれました。山部さんは、中皮腫を発症した頃から右胸に重いものをのせられているような強い圧迫感を感じており、息苦しさもありますが、買い物や料理、洗濯などの家事はいつも通り行っています。毎朝起きるとペットトイレの始末をしてから、犬と猫たちに餌をやるのが日課で、ペット達の毛が多いので、毎日の掃除機がけは欠かせません。

山部さんは、１９５３年１２月６日に新潟県長岡市に生まれました。地元の中学校を卒業後、東京葛飾区の親戚の洋服屋で少し働いた後、地元の理容専門学校に進学しました。理容専門学校卒業後は、地元の刺繍卸販売会社の東京の百貨店内店舗で手芸用品の販売に従事したり、２０歳で名古屋丸栄百貨店に就職し、２年７か月間、紳士服の販売に従事したりしました。前の夫と離婚した後、３９歳でアパレルメーカーに就職してからは、長野駅前の東急百貨店に派遣され、婦人服の販売に従事しました。販売の仕事について山部さんは、「販売は好き。自分で売り上げがあがると楽しい。今月はこのくらいやったとか、あの人よりいっぱいやったとかそういうことが楽しかった」と言い、長野東急百貨店で婦人服を販売していた頃は、販売力が高く、お客さんに声を掛けたら必ず売れていたということでした。現在のお連れ合いと再婚する２０００年までの７年４か月間婦人服販売に従事しましたが、在職中４回、売り上げで東京本社から表彰されました。

今回のインタビューでは、山部さんにどこでアスベストにばく露したのか思い出してもらいました。山部さんが、手芸用品販売の為派遣された東京上野の松坂屋では、売り場改装の為、山部さんが担当する売り場が４階から上層の５階か６階に移動したことがありました。移動した売り場には天井が無く、吹き付けや配管がむき出しの状態でしたが、その売り場でしばらく働いた記憶がありました。山部さんは、デパートの店内はきれいだけれど、後方は何もいじっていないしむき出しの場所が多かったといいます。結婚を機に、名古屋で住んだ公団住宅やその後、前夫とともに引っ越しした上田市内の県営住宅にアスベストがあったかもと考えましたがアスベストばく露についてははっきりしませんでした。

色々と思い出してもらっている時にベビーパウダーのようなタルク（滑石）を原料とした製品を使用したことがありませんかとうかがったところ、ベビーパウダーは沢山使ったという返事をもらいました。山部さんには、１９７９年５月生まれの長女を筆頭に年子の子供が３人います。子供達が小さい時は、おむつ替えや風呂上りにジョンソン・エンド・ジョンソ

ン（英: Johnson & Johnson）やピジョンのベビーパウダーを子供達にパタパタとつけて使用していました。他にも、山部さんには、理容専門学校時代の研修先だった東京多摩市聖蹟桜ヶ丘の床屋さんで、お客さんへのシェービングの後に顔や首にベビーパウダーをつけた記憶があり、「私、床屋さんのにおいが好きだったの」と話してくれました。山部さんと筆者は、山部さんの中皮腫発症の原因の一つに、ベビーパウダーがあるかもしれないねと話し合いました。

タルクは滑石と呼ばれる鉱石の粉で、精製されたタルクはベビーパウダーの他、リップスティック、マスカラ、アイシャドー、ブラッシやファウンデーションなどの化粧品の原料として使用されます。この他、ゴム・タイヤ製造で用いる打粉剤や鉄板へのけがき作業で用いられる石筆等、工業用に使用されるタルクもあります。天然鉱物であるタルクとアスベストの地下鉱脈は同じ地質学的条件のもとで成長することから二つの鉱脈は交差することがあり、これがタルクにアスベストが不純物として混入する原因となっています。採掘されたタルクは、現実的には、どの層にアスベストが含まれていて、どの層には含まれていないかの区別がつかないといわれています。

１９８７年７月２日、新聞各社の夕刊が一斉に、アスベストが混入したベビーパウダーが市販されていることを報道しました。記事の内容は、二人の研究者が１９８６年に市販されていたメーカー１１社の１９製品をＸ線解析装置で分析したところ、５社５製品から４％から０．４％のクリソタイル（白石綿）が検出されたことから、その結果を「ベビーパウダーの中のアスベスト」と題する論文にまとめ、同日発売の医学専門誌「医学のあゆみ」に掲載したことから、市販されているベビーパウダーへのアスベスト混入が明らかになったというものでした。論文を公表した二人の研究者は、当時、労働省産業医学総合研究所に勤務していた神山宣彦主任研究官と大阪府立成人病センターに勤務していた森永譲二医師です。二人は、現在もアスベスト関連疾患の専門家として政府や行政サイドで仕事を続けています。この報道の翌日には、アスベストが混入していたベビーパウダーを製造販売していた５社が新聞で公表されましたが、それらの会社は、大正製薬、ダリヤ、鐘紡、持田薬品、明治製菓でした。当時、厚生省は、「ベビーパウダーの品質確保のための検討会」を設け、同年１１月に今後、輸入製造にあたって、原料にアスベストが含まれていないことをメーカー側に確認させるよう各都道府県に通知しました。

労働省産業医学総合研究所は、１９７５年にもベビーパウダーに含まれる微量アスベストの調査を行い、データをまとめていました。この調査では、大手以外の中小ベビーパウダーメーカー数社の製品の中に、微量のアスベストが混入していたそうで、厚生省は極秘裏に当時問題の数社に対し改善指導を行いました。ベビーパウダーへのアスベスト混入問題は１９７５年には政府機関で明らかになっていたものの１９８７年の段階でも改善されず継続していたことになります。１９８７年と１９７５年のベビーパウダーへのアスベスト混入問題については、全国労働安全衛生センター連絡会議のホームページに「アスベスト混入タルク・ベビーパウダー問題の原点１９８７年そして１９７５年」のタイトルで詳細に報告されています。

１８９４年からベビーパウダーを販売しているアメリカの医薬・日用品大手のジョンソン・エンド・ジョンソン（Ｊ＆Ｊ）は、同社が製造、販売したベビーパウダーを使用したことが原因で中皮腫や卵巣がんに罹患したと主張する膨大な数の被害者からの損害賠償請求に直面しています。２０２２年２月６日付けのイギリスの新聞ガーディアンは、Ｊ＆Ｊが３万４０００件以上の訴訟に直面し、卵巣がんに罹患した２２人の原告を支持するミズーリ州控訴裁判所による２０億ドルの判決（２０２０年６月２２日）を含め、これまでに数十億ドルの費用を費やしていると報道しています。

本稿執筆中だった７月２０日に配信されたロイター通信の報道によると、７ 月１８日にオークランドのカルフォルニア州裁判所の陪審は、幼少期にＪ＆Ｊのベビーパウダーに大量にばく露したことにより心膜中皮腫を発症したと主張する２４歳の男性原告、エモリー・ヘルナンデス・バラデスさんに、Ｊ＆Ｊが１，８８０万ドルの損害賠償を支払う必要があると決定しました。Ｊ＆Ｊは同社製のベビーパウダーが安全であるとし控訴する方針です。

Ｊ＆Ｊは現在、ベビーパウダー事業を子会社のＬＴＬマネージメントに移し、裁判所よりＪ＆Ｊに支払いを命じられた損害賠償による負債を吸収させ、なおかつ、その子会社を、米連邦破産法１１条による破産手続きにより破産させることにより負債を軽減しようとしています。Ｊ＆Ｊのこの方法は、企業が不正行為を告発された場合に破産裁判所を利用して訴訟を遅らせたり、永久に阻止したりするテストケースとして注目され、研究されています。

前述の７月２０日のロイター通信の報道はさらに、今年４月、Ｊ＆Ｊの子会社のＬＴＬマネージメントがニュージャージー州トレントンで破産を申請し、Ｊ＆Ｊに対して起こされた３万８０００件以上の訴訟を解決し、新たな訴訟の提起を防ぐため８９億ドルを支払うことを提案していることや、破産手続き中、Ｊ＆Ｊへのほとんどの訴訟が停止されていること、ＬＴＬマネージメントの破産申請は、一度、連邦控訴裁判所に棄却されており、今回の破産手続きは２度目であることを報じています。エモリー・ヘルナンデス・バラデスさんの訴訟については、ＬＴＬマネージメントの破産手続きを監督している、マイケル・カプラン米国破産主席判事がエモリー・ヘルナンデス・バラデスさんの余命が短いと予測したことから、裁判の継続を認めたということです。

２０１９年１０月１８日には、アメリカ食品医薬品局（FDA）が実施したサンプル調査において、オンライン販売されていた同社製のベビーパウダーから微量のアスベストが検出されたことから、同社がアメリカで生産、出荷した約３万３０００本のベビーパウダーの自主回収（リコール）を行うことを発表しました。そして、同社は、このリコールの翌年の２０２０年５月１９日には、タルクを原料とするベビーパウダーのアメリカとカナダでの販売中止を発表しています。最終的に２０２２年８月１１日、Ｊ＆Ｊはタルクを原料にしたベビーパウダーの全世界での販売を２０２３年には終了し、コーンスターチを原料とする製品に完全に移行させることを決定し声明を発表しました。

今年７月１４日にロイター通信が配信したニュースは、Ｊ＆Ｊのベビーパウダー事業を継承した子会社のLTL マネージメントが、Ｊ＆Ｊのタルクをベースとしたパーソナルケア製品と中皮腫発症との関連性についての研究を発表した３人の医師に対して、Ｊ＆Ｊのタルク製品はアスベストを含まないとして、研究内容の撤回と訂正を求める訴訟を、前の週にニュージャージー州連邦裁判所に起こしたことを伝えました。同社は、５月下旬にも、別の研究者１人に対する訴訟を起しており、科学的研究に対する攻撃をエスカレートさせています。

もし、ベビーパウダーにアスベストが混入していた場合、山部さんは、第一子を出産した１９７９年５月から３人目の息子さんの出産後まで微量とはいえ数年間アスベストにばく露し続けていた可能性があります。山部さんが、アメリカで膨大な数の訴訟に直面しているジョンソン・エンド・ジョンソンのベビーパウダーを購入していたことを明確に記憶していたことに筆者はとても驚きました。

２０２０年の１月、山部さんは右胸の肋骨の下に痛みを感じたことから近所のクリニックを訪れました。胸部レントゲンと心電図の結果を見た医師からは「なんともない」と言われ、その時は、「そうですか、なんともないんですか。痛いんですけどね」と言って帰宅しました。しかし、１週間、１０日経っても痛みは治まらなかったことから、再びクリニックを受診し痛み止めを出してもらいました。痛み止めを飲んでも痛みが治まらなかったことから、「もうダメだな」と思い、３月２日、丸子中央病院を受診しました。丸子中央病院では、胸膜炎と

診断され、胸の痛みが続いていたことから痛み止めと抗生物質をもらい飲んでいました。全く改善が見られない中、山部さんは、５月のゴールデンウィークの夜中に七転八倒する程の痛みに襲われました。眠れないほどの激しい痛みは３日間続きました。連休が終わり丸子中央病院を受診したところ、医師から「胸水が溜まっている」と言われ、背中から６００ｍｌ程の胸水を抜いてもらいました。胸水を抜いたことにより痛みは治まりました。２週間に１回の頻度で丸子中央病院に通っていましたが、医師から「胸膜炎ではなく、他の病気かもしれない」と言われ、紹介され松本市内の信州大学医学部付属病院を受診したのは８月１９日でした。

信大病院では医師から、「もしかしたら中皮腫かもしれないけれど組織を取ってみないと分からない」と言われ、９月１６日に入院して、右の脇を少し切って胸腔鏡を入れ腫瘍組織を採取する検査を受けましたが、胸膜が固くなっていたことから組織を採取することが出来ず、「様子を見ましょう」ということになってしまいました。

２０２１年５月２７日に信大病院で医師に「次は PET 検査しましょう」と言われ、６月２日に PET 検査をしたところ、４日、医師より「中皮腫の疑いが強い。今度は必ず細胞を取ってくる」と言われ、再度入院をして１６日に右脇を大きく１５ｃｍ程切り、胸腔鏡を入れて腫瘍組織を採取しました。そして、６月２９日に山部さんに悪性胸膜中皮腫の組織診断結果が伝えられました。山部さんは、最初の検査で組織が取れていて、治療を開始していれば、今よりひどくならずに済んだのではと思うことがあります。

中皮腫と診断されたと労働基準監督署に連絡をしたところ、業務上疾病でないので、環境再生保全機構に電話をするよう言われました。８月１６日に環境再生保全機構にアスベスト健康被害救済給付の申請を行いましたが、「コロナで通常より審査に時間がかかっている」と機構より電話がありました。機構に認定されたのは１１月２５日でした。認定までの間、私どうなっちゃうんだろうと待っていましたが、認定されて医療費の自己負担分などが返金され、結構お金がかかっていたので良かったと思いました。山部さんは最近、日用品等の物価が高くなっていると感じており、アスベスト健康被害救済給付の月１０３，８７０円の療養手当がもう少し上がるのが望ましいと考えています。

中皮腫の確定診断の後、７月９日に信大病院に入院してオプジーボとヤーボイの免疫チェックポイント阻害薬を投与する免疫チェックポイント阻害療法を受けたところ、ヤーボイの影響で間質性肺炎を発症したことからヤーボイの投与は中止され、オブジーボのみ投与する治療を受けることになりました。山部さんは、間質性肺炎の治療の為、８月１１日まで入院することになりました。

退院後は２週間に一回、信大病院でオプジーボの投与を受ける治療を２０２２年１０月まで受けていましたが、その後、医師より落ち着いてきているからと言われ、１０月２７日からは月一回オプジーボを点滴する治療に変更され今年５月１１日まで８回オプジーボの治療を受けました。信大病院へは、毎回、お連れ合いが車で連れて行ってくれています。

山部さんは、今年６月１２日に信大病院に入院して翌１３日にアリムタとシスプラチンを投与する化学療法を受けました。入院は１８日まででしたが、投与後は、お腹がすいたような気持ち悪いような感覚で、最初、入院した頃は病院食を食べることができましたが、後半３ 日間くらいはお腹がはすいているけれどよせつけなくなり食べれなくなってしまいました。山部さんは、病院内のコンビニに行っておにぎりやトコロテンを買って食べていたといいます。アリムタとシスプラチンを投与する治療に変更されたのは、ＣＴで腫瘍が少し大きくなっていることが確認されたからでした。

７月１０日から３日間、山部さんは、信大病院に入院して２回目の化学治療を受けました。酷い気持ち悪さはないそうですが、口の中に違和感がありのどが渇くのと時折、耳鳴りがす

るようになったということでした。

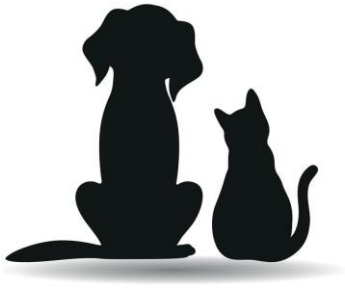
山部さんは自宅で一匹の犬と四匹の猫たちとともに暮らしています。ペットたちは、いつの間にか増えていったということで、最後に受け入れたのは、不妊手術を受けた後、耳の先端をカットされたさくら猫のミミでした。ミミが野良猫だった時、山部さんが保護団体に捕獲してもらい、避妊手術を行ってもらいました。ミミが一年間程、山部さんの家の前にいた時に、夫が餌付けをしてしまったそうで、冬に小屋を作ってあげて、外で過ごさせていましたが、３匹も４匹も同じだよねということになり、ミミを家の中に入れて飼うことにしました。動物病院で検査したところ、ミミがエイズキャリアだったので、保護団体にミミをうちの子にしたいんだけれど迷っていると相談したところ、皆と一緒に飼っても大丈夫というアドバイスを受けました。獣医師からは、ミミは８歳くらいと言われています。

１６歳の雄犬のクロは、小諸市の長野県動物愛護センター・ハローアニマルでもらってきました。夫とハローアニマルの譲渡会に出席した時、譲渡会に出ていないクロが、隅っこのサークルの中に入っていました。山部さんが職員に「あの子どうしたんですか」と尋ねたところ、「ずっともらい残っている子で」と言う返事が返ってきました。さらに山部さんが職員に「これからどうなるんですか」と尋ねると、「貰い手が見つからなかったら殺処分になります」という返事が返ってきました。山部さん夫婦は、クロをもらっていくことにしました。

１３歳の雄猫のチビは、週刊長野に掲載されていた猫差し上げますの広報を見て電話をして小さくてかわいかったのでもらってきました。４歳の雌猫のモモは、目がブルーの長毛猫で知り合いから譲り受けました。４歳の雌猫のハナは、週刊上田に掲載されていた猫差し上げますの広報を見て電話をして、猫がうじゃうじゃいる家を訪ねもらってきました。元の飼い主からは、捨ててもいいから何匹でももらってくれと言われましたが、ハナだけもらってきました。山部さん宅の犬と猫は皆、去勢、避妊手術を受けています。

１６歳のクロは老犬になり、食べてはくれるけれど、好き嫌いが激しくなってきたことから、最近ではカリカリのドッグフードの他、犬用のレトルトと缶詰を朝と夜にやり大盤振る舞いしています。クロは耳が聞こえなくなっているようで呼んでも振り返ってくれない状態で、目は見えていますが白く濁っています。クロの前脚の２本の骨は、もらってきた時から変形していましたが、最近では変形がさらに酷くなってきており、歩いていると倒れそうになることがあります。認知症の影響か、大きな犬用トイレを用意しておいてもおしっこやうんちを部屋の中でしてしまう状態で、その度に後始末をしなければならず世話がとにかく大変ということでした。

７月２１日に筆者が山部さんに電話したところ、抗がん剤治療が始まってから意欲が落ちているということでしたが、部屋の掃除や毎日の夫の弁当作りと料理だけは続けており、７月末か８月上旬に現在、大工さんの夫が自らリフォームしているアパートへ引っ越しをする予定で自分の荷物を少しずつまとめていると話してくれました。



（事務局　成田　博厚）

第20回労職研総会を迎えて 代表挨拶

名古屋職業病研究会総会、なんと第 20 回を迎えました！

杉浦先生が労職研を設立してから２０年以上が経つ
ということになります！！

この記念すべき総会にスペシャルゲストとして、東京で杉浦先生と共に活動されていました平野敏夫先生をお迎えしご講演頂きました。

※講演の詳細は P.10 をご覧ください

講演では杉浦先生とのご縁から各地域安全センター、労職研の創立過程や様々な労働問題・活動についてあらためて学ばせて頂きました。

そのお話の中で、各センター等において若手の教育・育成の必要性については、非常に重要だと思っております。幸いにも現在、愛知医科大学、名古屋市立大学、名古屋大学、藤田医科大学から、それぞれ求めあう活動として在宅医療、労災職業病、ホームレスの支援も含め、学生に話せる機会を頂いております。

こうした活動があることを広めていかないといけないと思っていますし、医院には愛知県の４つの大学から実習生が、それぞれ毎年２０人近く来るので労職研の会議があれば参加させています。最近では会報『もくれん』の記事を私に代わって学生に書いて頂いたりと関ってもらったりして、労災職業病の課題に関心持ってもらえるようにしています。

４つの大学から学生の実習を受け入れること、今後も労災やホームレスの支援に関わって行きたいことがまず一つ、また講演の中で産業医の話も出ておりましたように、現在私は、名古屋医師会理事から愛知医師会の理事となり、産業医の問題にも関わるようになってきております。産業医に労災職業病の教育を、せっかくの講義の中でどんどんやっていかないと広がりを見せないと感じております。この視点に立った産業医を育てていかないといけないと改めて感じております。

愛知県医師会の理事になって更に忙しくなっておりますが、立場が上がれば上がったところでやっぱり見えてくる世界が変わってきますし、産業医や若手の教育というところにも関われるようになってきているので、これからも忙しくなりますが頑張っていきます。

高木県議のお話にもありましたが、議員の先生との関わりという意味では、うちの小さい労災職業病研究会ですけれども、県会議員の高木先生、市会議員の久田先生にそれぞれ顧問、運営委員に入って頂いており、また国会議員の近藤昭一先生も何かあれば相談を頂けたりしており、政治への関わりをもっと拡げていかなければ、いくことが、さらなる被災した方々への大きな支援に変わって行くと改めて感じています。

あと更に忙しくなることに、最近、国際的な社会ボランティア団体であるライオンズクラブに入りまして、そこでも私の社会活動、ボランティア活動を知っていただき、広めていくことが私の役割なのかと感じております。

講演の前に平野先生に、「森君忙しいから～」と言われましたが本当に日々負われておりますが、やれるところでやって行こうと思いますので、今後とも宜しくお願い致します。

～有難うございました～

代表　森　亮太

※総会の詳細は次のページをご覧ください

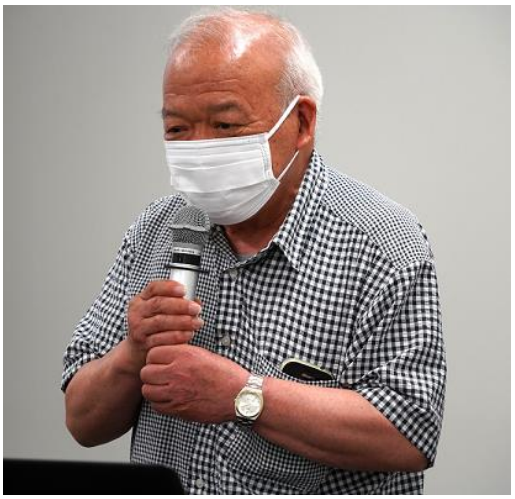
第２０回総会報告

６月１８日（日）の午後、ウィンクあいちで名古屋労災職業病研究会の第２０回総会が開催されました。

来賓・役員の皆さんからのメッセージ

総会の開始にあたって参加団体来賓の皆様からのご挨拶をいただきました。

● ユニオンみえ執行委員 橋本新永さん ●



労職研からはいつも専門的見地からアドバイスをもらっている。ユニオンみえには外国人の組合員が多く、言葉の問題などが原因で発生する労働災害の相談が多い。副執行委員長で通訳の遠藤さんを中心に取り組んでいますが、本人が労災と言っていても認定されるかどうか分からない場合もあり、これからも労職研と協力して活動していきたい。

● 名古屋ふれあいユニオン運営委員　浅野文秀さん ●

名古屋ふれあいユニオンは、昨月、第２５回の総会を迎えました。ふれあいユニオンは、結成の時から労職研代表だった杉浦裕医師のサポートを受け、労職研結成後も含めて共に２５年間歩んできました。その間にふれあいユニオンの組合員は当初の２０人から４００人に増えました。結成当時は、手作業的に色んな問題に取り組んでいきましたが、現在は結成メンバーが退いて、新しい委員長と事務局長のもとで活動を進めています。昔の手工業的な手法が成り立たないので、今の委員長は、４００人の組合員をエンパワメントして皆が活躍していける活動を強く目指しています。

ふれあいユニオンには以前から、パワハラ、解雇、労災に関する相談が多く、パワハラや解雇が精神疾患やうつ病の原因になったりして労災問題になることがあります。身体的な労災でも打ち切りの問題があったりして労働災害についての取り組みはとても大切な状況です。私たち、役員や組合ボランティアが本人に同行して労働基準監督署に行ったり、医師に会いに行ったりすることが多いですが、医師とどのように話したらよいか等その手法がなかなか分からなかったりしますので労職研の経験をご教示お願いします。

２５年間タイアップしてきた労職研の皆さんと労働者の健康と権利を高めていく活動を一緒に行っていきたい。

● 環境創造研究所 山田和孝さん ●

一昨年前まで全建愛知の労働対策部長を務めておりました。建設労働者には、アスベスト被害が一番多い。労職研の代表だった杉浦先生とともに石綿新法を作る時は奔走しました。関西や関東で建材メーカーの責任を追及する裁判は継続していますが、建設アスベスト訴訟の最高裁判決で勝訴できたのは成果でした。これから先も労職研の活動を続けていただいて、労働運動や労災被害者救済の為の団体として活動を続けて欲しい。

現在、重症心身障がい者のグループホームを作っています。福祉の世界は労働環境が大変で、たとえば、入浴介助や移動が原因の腰痛が労災になることが多い。福祉の中でこういったことを無くしていく決意でいるので皆さんのご協力をお願いします。

来賓挨拶の後、総会の議事が行われ、本総会に提出された全ての議案は承認されました。

平野敏夫先生の記念講演
「地域安全センターのこれまでとこれから」

● はじめに

平野先生は、NPO 法人東京労働安全衛生センター代表で医師です。

労職研を設立した故杉浦裕先生は、平野先生にとっては、東大医学部の後輩です。杉浦先生は、在学中、東大労災職業病研究会などでの活動をしていて、卒業後も、平野先生と杉浦先生は一緒に活動し、東京東部労災職業病研究会（のちの東京労働安全衛生センター）の立ち上げにも共に参加しました。平野先生と杉浦先生はずっと一緒に活動する予定でしたが、杉浦先生は、実家の都合で名古屋に帰ることになりました。杉浦先生は、名古屋に帰る時、名古屋で労災職業病研究会を作るんだと言っていたそうで、２０００年に名古屋労災職業病研究会を立ち上げ、約束を果たしました。平野先生は、東京時代の杉浦先生が病院勤めをしながら活動を続け、労災職業病が原因の労働争議では、先頭に立ってピケ破りに行くなど、非常に明るくて元気だったので、２０１２年に亡くなった時は本当に残念に思ったと話しました。

● 日本労働者安全センター

４０年前に平野先生が東京で活動を始めた時は、労働運動と一緒に運動を作り、働く者の安全と健康を守り、被災者の補償を勝ち取っていこう、労働運動の発展に寄与したいという思いがあったということでしたが、この３０、４０年間の労働組合の弱体化のため、考えてきたことが十分に実現できず、労働組合と連携した運動を十分に作ってこれなかったと感じています。

現在は、日本中に名古屋労職研のような労働安全衛生センターがいくつかあり、全国労働安全衛生センター連絡会議を作っていますが、日本で設立された最初の労働安全センターは、１９６６年に設立された日本労働者安全センターでした。設立のきっかけになったのは、１９６３年に福岡県大牟田市の三井三池三川炭鉱で起きた炭じん爆発事故で、この事故により、４５８名が亡くなり、８３０名におよぶと言われる一酸化炭素中毒（CO 中毒）患者が発生しました。炭鉱が斜陽になり、人員整理や合理化から保安無視の生産第一主義の状況で事故が起きました。日本労働者安全センターの設立趣旨は、「労働災害、職業病の発生を予期して、その発生要因を調べ上げ、その結果に基づいて、徹底的な改善を要求し、逆らうものには抵抗し、労働災害、職業病の発生を予防する」というものでした。

平野先生によると、現在、東京では、労働者参加型労働安全衛生活動のような、抵抗だけでなく、労働者自らが参加して現場の安全を作っていくというスタンスの運動もあり、日本労働者安全センターの資本の攻撃に対して抵抗しなければならないというスタンスは、この運動の一つの限界だったと考えているということでした。

● 各地の地域安全センターの設立

１９７２年に労働安全衛生法が制定されますが、１９７０年代、各地で地域安全センターが設立されます。最初に設立されたのは、今年５０周年を迎える関西労働者安全センターでした。労働運動と連携して安全センターが設立されていくのが当時の特徴で、関西の場合、平野先生が憧れていたという南大阪の全国金属が、有害物質や腰痛の問題に取り組み、全港湾も腰痛等の港湾病に取り組み、こういった闘いの中で安全センターが設立されたということでした。

高知では全林野、現在の森林労連が林業でチェーンソーを使用することにより発症する振動障害の問題に組合が総体として取り組み、それに対して医療や安全衛生の側から協力をしていこうということで高知の安全センターが設立されました。

神奈川では、腰痛問題に取り組む全港湾や住友重機、日本鋼管等の全造船が腰痛問題等に取り組む中で安全センターが作られました。平野先生が医者になりたての頃、よく港湾病の健診に駆り出されたということでした。

東京東部には中小の町工場が集中していますが、当時、地区労の活動が活発で、あちこちで労働争議が起きていました。東京では、地区労と連携して安全センターが作られました。

連合が結成された１９９０年に全国労働安全衛生センター連絡会議が発足し、当時は、労災保険法の改悪反対闘争や、１年で労災の針灸治療を打ち切るという治療制限に反対する運動が繰り広げられました。現在、各地の安全センターでアスベスト問題が大きな問題になっていますが、そのきっかけになったクボタショックが２００５年に起きます。平野先生らは、石綿対策全国連絡会議（１９８７年１１月結成）を作って、３０年以上前からアスベストを使用禁止にしろ、輸入禁止にしろと国に訴えてきましたが、クボタショック

で流れが変わり、その後、アスベストが使用禁止、輸入禁止になり、全国の地域安全センターの大きな課題になっていったと話しました。

● 東京東部労災職業病研究会の発足

NPO 法人東京労働安全衛生センターの前身の東京東部労災職業病研究会は、１９７９年１０月に準備会が発足し、１９８１年に正式発足します。発足時の活動方針は、「中小零細企業で働く労働者の安全、健康に主軸を置き、地域労働運動の発展に貢献しよう」というものでした。平野先生は、当時、地域の労働組合の活動家から、「本当に安全衛生の問題が組織化につながると思ってるの」と言われたりしましたが、「いや、出来る、南大阪でやっているじゃないか」と答えたことを記憶しています。この頃、平野先生達は、東部の地区労と連携しながら活動を進めることを考えました。実際、平野先生が勤務先の葛西中央病院で組織していた労働組合も地区労に加入しており、地区労との距離は近かったと言います。東部労災職業病研究会の活動のスローガンは、「労働者、被災者の駆け込み寺」で、定期的にじん肺や有機溶剤、頚腕症候群、腰痛などに関する労災職業病講座を行う啓蒙活動を沢山行いました。地区労から許可をもらい、平野先生ら東部職業病研究会の運営委員達が各組合をまわり、職場改善の話をしたりもしました。

この頃、東部労職研にはまだ、専従者がおらず、手作業、手作りの活動でした。相談を受けると、平野先生が勤務していた葛西中央病院まで相談者に来てもらい、昼休みに話を聞いて、運営委員全体で問題を共有し、場合によっては、相談者に東部労職研の運営委員会に来てもらい話を聞いたりしていました。労災申請する場合は、平野先生も労働基準監督署へ同行し、交渉したりしていました。地区労へ相談に行き、地区労に労災申請の支援を要請することがあり、労災認定闘争とし、当事者の他、１０人、２０人くらい地区労からきてもらい、労働基準監督署に圧力をかけて、平野先生や杉浦先生が意見書を書いて提出してあるものの、闘いで認定を勝ち取るというようなことをしていました。平野先生には、当時、頚腕にしろ、腰痛にしろ、療養後は必ず職場復帰をしてもらい、それを職場改善につなげていこうという原則的な思いがありました。

労災打ち切り反対と組合とともに労働基準監督署の入口で署前行動をやり、パトカーが来たことがありました。慈恵医大の看護師の頚腕労災認定闘争では、再審査請求の公開審理を行う、労働保険審査会のフロアに、旗を持った東部ブロックの地区労が押しかけ一杯になったりしていました。慈恵医大看護師の労災認定闘争で、平野先生が意見を述べるため労働保険審査会に出頭したことがありましたが、労組の旗の間をくぐって建物に入っていったことを鮮明に覚えているということでした。労災で業務外の意見書を書いた医者のところに押しかけていったこともあったそうで、今では考えられないねと平野先生は笑いながら話してくれました。

● NPO 東京労働安全衛生センターの設立

２０００年に NPO 法人東京労働安全衛生センターが設立されました。労災職業病講座のような啓蒙活動だけで無く、労働者参加型職場改善活動を始めました。毎年、協力をしてくれる会社の職場でアクションチェックリストを使い職場巡視を行い、グループ討論により改善提案を行うことを学ぶ東京労働安全衛生学校は３０年間続けられています。

アスベスト相談など相談件数は増えており、東部労職研のように非専従だけで細々とやるのは無理な状況になっています。東京労働安全衛生センターには現在、５人のスタッフ

がいますが、その内３人が相談対応に当たっているということでした。この他、作業環境測定やアスベスト測定、行政への提言などセンターの活動は広がっています。

東京労働安全衛生センターのあるビルの中に、平野先生が理事長を務めるひらの亀戸ひまわり診療所がありますが、この診療所は、労働組合や労災被災者、医療従事者で設立準備会が作られ、１９９０年に設立されました。診療所は、東京労働安全衛生センターと連携して活動を進めてきました。

平野先生は産業医活動を行っていますが、労働組合に推薦されるか、労組との関わりの中で産業医になっているということで、組合の中には春闘で平野先生を産業医にしろという要求をだして勝ち取ったところもあります。産業医は、本来ならば労使間で中立の立場でいなければなりませんが、平野先生は１００％労働者の立場で活動しており、安全衛生委員会に出席すると、ついつい、昔取った杵柄で、団体交渉の調子になることがあり抑えることがあると言うことでした。労働組合活動と連携しながら産業医の活動をしている平野先生は、自身の事を安全衛生活動のオルグと自認し、現場にこだわり活動を続けています。産業医の仕事は、東京労働安全衛生センターの仕事として行っています。平野先生は、東北地方に安全センターが無く安全センターを各地に作らなければならないと考えています。

●労働現場の変化

平野先生は、非正規労働者や外国人労働者の増加などの影響を受け日本の労働組合の組織率が１７％になり、地域労働運動の活力が低下している状況を見て、このままいくと労働組合が無くなってしまうのではと心配しています。合わせて、脳心臓疾患や精神疾患の労災認定件数は高止まりで、長時間労働やメンタルヘルス、いじめ、セクハラの状況が変わらないことにも危機感を持っています。じん肺、有機溶剤中毒等古典的な職業病は減っているものの、ジアセチルによる肺線維症を発症した労働者の労災等が時折、出てくることに注目しています。相変わらず、中小零細事業所には労働基準法違反があり、労働安全衛生法違反もあり、産業経済発展の為には少々の犠牲はやむを得ないという状況や差別があると考えています。厚労省の化学物質の自主的管理やパワハラ防止法、ストレスチェック、フリーランスの労災やアスベスト関連の法律などには、平野先生ら全国労働安全衛生センター連絡会議の運動が影響を与えたこともあると思う反面、様々な問題点があると考えており、厚労省や国の新しい見解や方針、方策については厚労省交渉等を通じ監視し批判し変えていかなければと考えています。２０２２年６月に ILO 総会で決定された、労働における基本的原則及び権利に関する ILO 宣言を改正し、安全で健康的な労働環境を加えることについて聞いた時は、何を今さら言っているんだと思いましたが、よくよく考えてみると、確かに安全衛生は進んできてはいるけれど、先進国では、エッセンシャルワーカー等の安全衛生が非常に劣悪で、中低所得労働者の働く環境が厳しいことがコロナパンデミックを通じて明らかにされ、ILO が新たに認識した状況でこうした決定が行われたという考えに至ったと言い、日本でも労働安全衛生法が出来て５０年たっても変わらないことが一杯あると考えています。

●地域安全センターのこれから

平野先生は、最後に、今後、地域安全センターで出来たらいいなと思うことについて話してくれました。まず、昨年、栃木県の会社で横領事件の犯人にされてしまった労働者が

うつ病を発症し、鹿沼労働基準監督署に労災申請をしようとしたところ、監督署の担当者に労災にならないと言われてしまい、その３か月後に自殺した事件について触れました。平野先生は、この事件のニュースを聞いた時、当事者か妻がちょっと東京労働安全衛生センターに電話してくれていたら死ななくて済んだのではと思ったということでした。そして、４０年間、地域安全センターの活動をしてきて、まだまだ安全センターの宣伝は足りない。被災者の補償、治療の支援に取り組んでいくことは大事と話しました。この事件は、最終的に遺族が労災申請し認定され、横領も冤罪であることが分かっています。

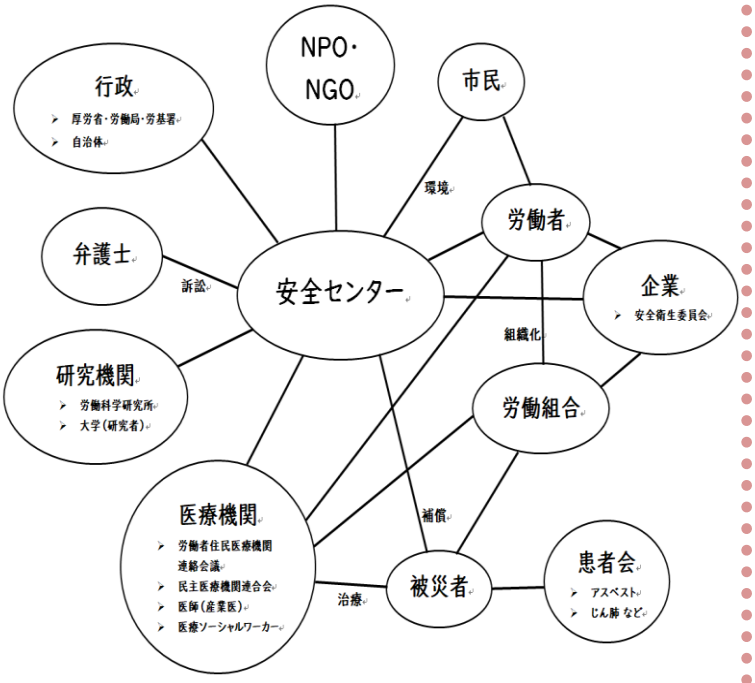
また、平野先生は、抵抗だけではダメで、現場で労働者が参加して安全で健康な職場を作っていくことが必要と話したうえで、労働者を安全で健康な職場で働かせるのは事業者の義務だけれど、労働組合等、自分たちで労働現場を見回して改善、対策を考えていくことも必要と考えていると述べました。

会社に労働組合があり、労働組合の主導権で職場改善をしていく場合、地域安全センターとしては、労働組合の中に安全、健康プロジェクトを作ったり、安全学校の実施をしたり、安全衛生委員会へ参加したりすることで協力していけると平野先生は考えてきたと言います。しかし、現在、多くの会社には労働組合がなく、地域安全センターが現場とつながっていくことが難しくなっています。このような状況の中、地域安全センターに相談に来る労災被災者には、ユニオンに入ってもらい、労災認定、職場復帰を追及していくのが良いのではないかと考えているということで、労災被災者を組織しているアスベストユニオンは、退職者が多いもののユニークな組合だと話しました。

東京労働安全衛生センターとひらの亀戸ひまわり診療所、労職研と杉浦医院のように地域安全センターが医療機関や産業医と連携することにより被災者や職場とつながっていくことも大切と考えています。

地域安全センターは、色んな運動を促進するファシリテーターやコーディネーター、活動家の養成等の役割も果たせると考えてきましたが、昨年、非常勤公務員についての学習会を Zoom と会場のハイブリッドで開き、様々な団体や組合、労働者が参加し、平野先生の知らない団体や大学教員等が発言し交流できたことを見て、地域安全センターが運動のプラットフォームとしての機能を果たすこともできるということを改めて思ったということでした。

平野先生は、４０年間、労働組合と連携して、組合の発展に寄与し、組織化につなげていく運動をしたいと考えてきましたが、東京労働安全衛生センターは大きくなったものの労働組合運動は小さくなっていってしまいました。それでも、平野平野先生は、働く者の健康と命と人権を守るのは労働組合しかないと考え、労災被災者の補償、治療だけでなく、労働組合の組織化を含めて、何ができることがないかという思いでいるということでした。職場改善活動、労災予防活動については、地味な運動ですが、２０年、３０年先を見て行っていくことを考えています。



（事務局　成田　博厚）

富山で４年ぶりのアスベスト被害相談会と患者と家族の集いを開催

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会北陸支部は、６月１１日（日）に富山市内の富山県民共生センター サンフォルテで、２０１９年４月以来、富山県内では４年ぶりになるアスベスト被害相談会と患者・家族の集いを開催しました。

午前中の相談会には、解体工事におけるアスベスト飛散や自宅屋根にアスベスト含有屋根材が使用されているらしいが撤去するにはどうしたらよいかという相談等がありました。ホットラインも相談会と同時に行い、北日本新聞に相談電話番号が掲載され、ＮＨＫ富山ニュースで報道されたことから、後日、かつて石油ストーブを製造する会社に勤務し、アスベストを取り扱っていた伯母が肺がんの確定診断を受けたという電話相談もありました。

午後は中皮腫サポートキャラバン隊の中島喜章さんと右田孝雄さんの講演が行われ、中皮腫で父親を亡くした男性や飛騨市の腹膜中皮腫患者の青山和弘さんなどが参加しました。

集会の冒頭、世話人の野村美雪さんは、「コロナでなかなか開催できず、皆様のお気持ちをお聞きすることがしばらくありませんでしたが、落ち着いて来ましたので、今回の開催を機に順次活動していきたい」と挨拶しました。

２０１７年１月に腹膜中皮腫の確定診断を受けた医師の中島喜章さん（６６歳）は、新潟県三条市にある介護老人保健施設の施設長として働きながら治療を受け続けています。中島さんは、中皮腫サポートキャラバン隊の運営委員も務めています。

中島さんは、新潟大学医歯学総合病院でアリムタとシスプラチンの抗がん剤を投与する治療を６回とアリムタ単剤の投与を受ける治療を６２回受けました。その後、中島さんは、兵庫医科大病院で腹膜・心膜・精巣鞘膜中皮腫患者へのオプジーボ投与による腫瘍の縮小効果

や安全性などを確かめる医師主導治験が始まったことを知り、この治験に参加する全国５か所の医療機関の一つであった東京の国立がん研究センターで２０２１年６月１日から治験に参加しました。今のところ、腹膜中皮腫患者へのオプジーボ投与は保険適用されていません。

中島さんは、２週間に１回、国立がん研究センターに通い、今年２月９日までで４４回のオプジーボ治療を受けました。しかし、２月２１日に評価目的で撮影した造影ＣＴの画像でリンパ節が大きくなっていることが確認され、進行しているとされたことから治験は終了となりました。治験終了後は、４月から新潟大学医歯学総合病院でアリムタ単剤の投与を受ける治療を受けています。中島さんは、「今は多少腫瘍マーカーがあがっても参考値で、画像的にそれが確認できるかどうかで国立がん研究センターの先生は判断されていた」と話しました。

再び、新潟大学医歯学総合病院でアリムタ単剤の治療を始めた中島さんですが、CA１２５（基準値は、３５U／mL 以下）の腫瘍マーカーが講演の直近の６月７日には、４月段階で１４５８だったのが１２５０まで若干下がり、このまま下がっていけば治療が効いていると言えるのではと話しました。中島さんは、２０２０年頃、新潟大学医歯学総合病院でアリムタ単剤の治療を受けている時、CA１２５が１４０から１３０の間まで下がったことがありました。

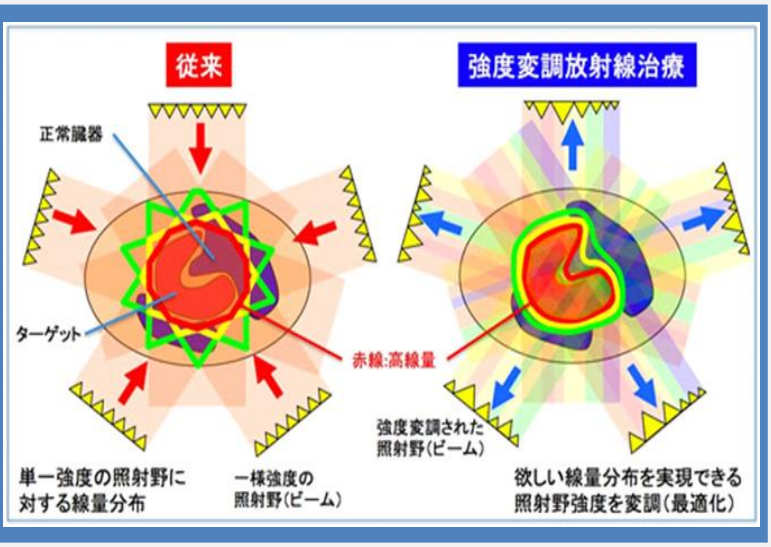
中皮腫サポートキャラバン隊の代表理事で患者と家族の会運営委員の右田孝雄さん（５８歳）は、２０１６年に悪性胸膜中皮腫を発症して以来治療を続けてきました。右田さんは、自身の治療体験のみならず、専門家や他の患者、日頃の活動の中から得た中皮腫治療に関する様々な知識や情報について網羅的に講演をしました。

筆者が興味深いと思ったトピックは、右田さんが年明けから兵庫医科大学病院に毎日通って受けた IMRT 治療（強度変調放射線治療〈※1〉）の体験についてでした。IMRT 治療では、弱い放射線を色々な角度から腫瘍部にあてるそうで、放射線が交わる腫瘍部に強い放射線が当たるということでした。右田さんは、右脇腹の肋骨に出現し隆起していた腫瘍に放射線を当てる治療を受けましたが、今回の富山での講演の３日、４日前の CT 画像では、７ｃｍあった腫瘍が５ｃｍになっており、現在進行形で少しずつ減っていっているのではと話しました。IMRT 治療は、健康保険を使うことができ、今後期待される治療法ということでしたが、放射線科の先生は、まだ、エビデンスが足りないと話しているということでした。

〈※1〉

■　IMRT 治療　■
（強度変調放射線治療）

コンピュータの助けを借りて、がんの形状に合わせて放射線を集中して照射できる画期的な照射技術。
周囲の健康な組織に与える影響を最小限に抑えることができるため、合併症の軽減など副作用が少ないのが特徴。



（事務局　成田　博厚）

関生弾圧の現在

2019 年労働組合運動が刑事弾圧されているとのことで、関西生コン事件にたいする支援する会がユニオンと連帯する市民の会を中心に「関生労組つぶしの弾圧を許さない東海の会」が結成されました。名古屋シティユニオンも結成に参画しています。

関西生コン事件は 2018 年から 19 年にかけて全日建連帯労組関西地区生コン支部の組合員と関連業者が延べ 89 名逮捕され、約 70 名が起訴された事件です。

逮捕事件は、大きくは①滋賀県湖東協地区の建設現場での法令違反摘発活動とそれに関連するビラの配布、大津協区企業からのカンパ、②2017 年 12 月の大阪でのストライキ、③和歌山での暴力団関係者差し向けへの抗議、④京都での就労証明書発行強要事件、倒産争議での解決金事件取得で、現場と役員の分離裁判等もあり、組合関係では（脱落者や事業者を除く）８件の刑事裁判があります。

① 滋賀県の事件では、３月２日の大津地裁では湯川現委員長に実刑４年の一審判決（このうちの主要事件の大津協事件では 3 月 13 日前委員長が高裁で無罪）の判決があり、控訴しています。ビラ配布事件は現在、大津地裁で係争中、年明けにも判決が予想されます。

② ストライキ事件では２件（現場と役員）が最高裁で有罪（執行猶予）が確定しています。量刑はこれまでのストライキ事件の判例より重く、裁判官は「量刑は時代によって変わる」と述べました。

③ 3 月 6 日和歌山事件で高裁の無罪判決があり、検察が上告できず、確定しました。会社が組合へ暴力団を差し向けたことを団結権の侵害と認め、抗議宣伝に産業別労組の正当行為として労組法 1 条 2 項に基づく刑事免責を認めました。

④ 京都解決金取得事件は京都地裁で係争中、京都地裁の解決金事件で一審審理が継続されています。加茂生コン強要未遂事件（個人事業主契約の雇用契約への変更、就労証明書の要求）は、大阪高裁で１名無罪、１名罰金５０万円で双方控訴、7 月 13 日に最高裁の弁論が開かれることになりました。

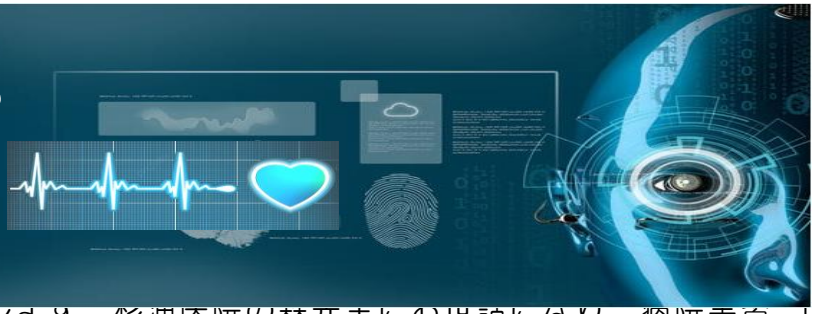
この弾圧を機に、2018 年から大阪広域生コン協同組合は関生支部組合員と組合員を使用する輸送業者の排除を指令、組合員の多くが仕事を失い、８０％以上の組合員が組合を脱退しました。それに対し、１２件の労働委員会への救済申立が行われ、１０件で（一部）勝利命令、そのうち１件が中労委で維持され、4 月 26 日 1 件が一部棄却（中労委がストライキによる供給不安を理由に労供契約を打ち切ったことを合理的としたことは重大問題）、その他は中労委係争中です。労働委員会とほぼ同数の労働契約上の地位の確認を求める等の民事訴訟も取り組まれています。その他、組合と組合員による国賠訴訟,レイシストへの名誉棄損損賠訴訟が取り組まれています。

労働組合の活動に警察・検察が介入し組合を暴力団扱いして、刑事弾圧をかけています。刑事事件は起訴されると 99.8%有罪とされると言われています。報道されることが少ないですが、関西生コン事件の弾圧を運動で跳ね返しましょう。

なお、滋賀県で組合を組織暴力対策扱いした者が、警察庁に出向、同僚女性警視にセクハラ(公務災害認定)して損害賠償訴訟を起こされています。その者が彦根警察署長栄転です。(今は滋賀県警生活安全の参与とのうわさです。)
滋賀県警の組織暴力対策課が勝手に動いたわけではないと思われます。

（名古屋シティユニオン執行委員長 竹久憲一郎）

AI の台頭で見えてくる
医療者の真髄とは



名古屋市西区出身の水野太貴と申します。杉浦医院の森先生にお世話になり、病院実習をさせていただいた時に感じた事を書かせてください。

タイトルにある通り、今回のテーマは AI により浮き彫りになった医療者の真髄についてです。AI の発達で、医者はいらなくなる。今のホワイトカラーのほとんどがなくなる。そういったニュースや発言を一回は目にしたことがあるのではないのでしょうか。本当に我々は医者いらずになるのでしょうか。医者とはなんなのでしょうか。医療者の価値とは、健康とは。

私は、愛知の南山中高出身で、医学部に通い、現在は東京大学に在学中です。医療が好きで、医療に関わり続けたいと思い、「テクノロジーで医療者に寄り添い、新しい治療を共創していく」を企業理念に医療業界の DX や AI 導入をサポートする株式会社 Medurance を立ち上げました。

AI の発達は目覚ましく、診療補助 AI は国内外で昨年の倍以上に増えています。私は、玉石混交のこの AI 時代に於いて、まず医療者の方が混乱しないように、医療者と技術を繋ぐ必要があると思いました。そしてそれは、医療者の一端を知り、また技術者の一端を知る私にとって天職ではないかと感じたのです。また、どれだけ診療補助が盛んになっても、医療者はまだ、過酷な労働環境に置かれています。これらを解決するために、診療補助だけでなく、医療者の作業そのものを削減する必要があると感じました。よって、その先駆けとして、看護・介護記録を音声認識 AI を使って自動入力するツールを開発しました。こちらご興味ありましたら気軽にご連絡ください。

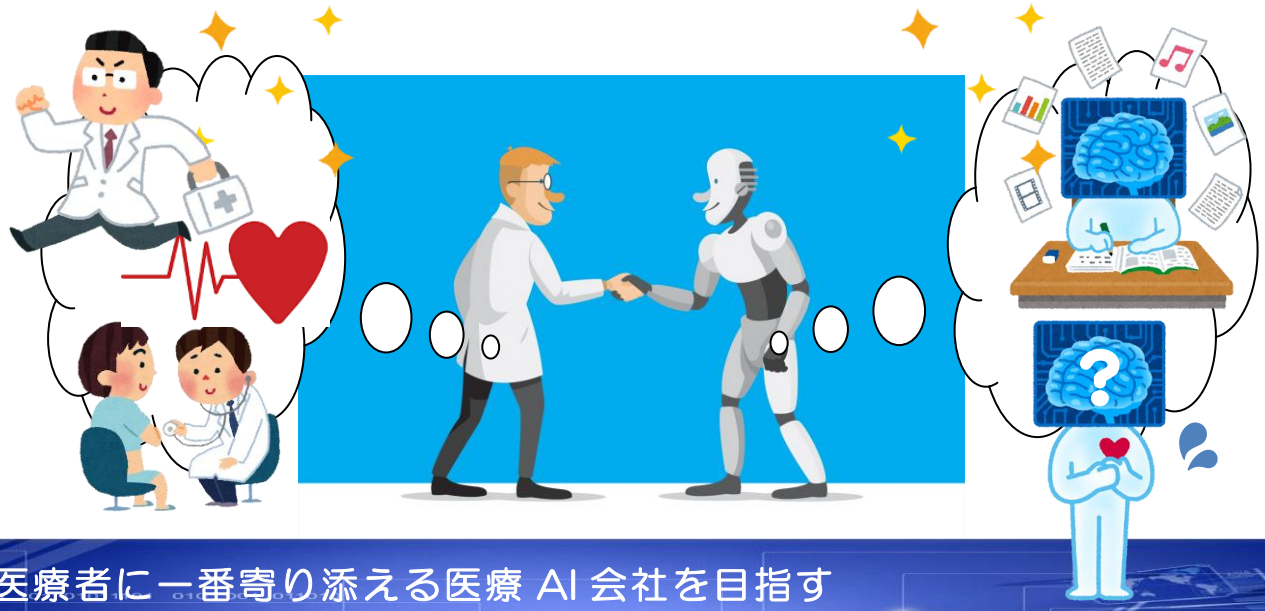
まとめると、医療従事者を楽にする AI 開発と、本当に必要な技術を共に選定するコンサルティングをメインにする会社であります。皆様の病院や施設におかれましても、医療者がやるべき仕事と、機械がやれてしまう仕事が存在します。医療者がやる必要のない仕事を自動化できれば、専門性を発揮する機会が増えます。それはつまり、より多くの患者様を救うことになるのです。東京大発のスタートアップですので、仕事は常に募集しております。ご連絡ください。こんな AI を作れないかなどご相談承ります。私の身の上はここまでにして、森先生のもとで学ばせてもらった知見について話させていただきます。

先生は杉浦医院でのクリニックとしての診療と、訪問診療、ホームレス診療などを手掛けておりますが、今回はクリニックとホームレス診療にフォーカスしていきたいと思います。森先生は、紙のカルテに記入します。それに、ほとんど紙の方を見ません。診療時間のほとんどを、患者さんの目をみて会話することに使います。「パソコンみて話してる医者って嫌じゃん」と先生は仰ります。ホームレス診療では、一般的にかくあるべきという発言は一切しません。その人その人に合った、ホームレスという一風変わった生

活スタイルに寄り添った治療方針を示します。私はここに医療者の真髄があるのではと思いました。
技術者は、技術のみを追求する人が非常に多いです。実際に臨床の現場で必要とされるかどうかをあまり考えていません。医学生にも、ペーパーペイシェントと実際の患者さんの違いを認知している人が少ないと感じます。どんな診療科に行きたいかを議論することはあっても、どんな医者になりたいかを論ずる人は非常に少ないです。しかし、これでは AI には勝てないと僕は思います。

医学部を経験して思うのは、学部の 6 年間では皆がテストの結果と暗記にしか興味がないということです。しかしその領域では AI に絶対に勝てません。もちろん、知識のない医療者なんてあり得ませんし、知識を習得しようともしない人間に診られたくありません。ですが、やはり医療者が AI に勝つ唯一の道筋は心なのです。専門的な話をすると、AI はまだ人にはなれません。心をもっているように振る舞うことはできても、人間のような知性はまだ獲得していません。まだ人間が知性とはなにかについて知らないからです。知らないモノを形作ることはできません。向こう 20 年後には分かりませんが、少なくとも今は知りもしない知性を作ることはできません。私は、これこそが AI に勝つ手掛かりだと思っています。自分でも把握できないけれど確かに我々が持っている知性。そこから生まれる心と、心同士の相互作用によって生まれる感情。ここに働きかけてこその医療者であるべきだと考えました。

医療者として、経営者として、技術者として中庸であり続けるのは難しいです。DX を推進する会社でありながら、森先生のもとで学んだ医療者の真の心を忘れないように、会社のために利益を求めなければいけません。しかし、私は運の良い事に、素晴らしい先生方に囲まれております。皆様とのご縁を忘れずに、医療者に一番寄り添える医療 AI 会社になれるよう精進していきたいと思います。長文乱文失礼いたしました。名古屋にもよく帰りますので、ぜひ気軽にお声かけいただけたら嬉しいです。



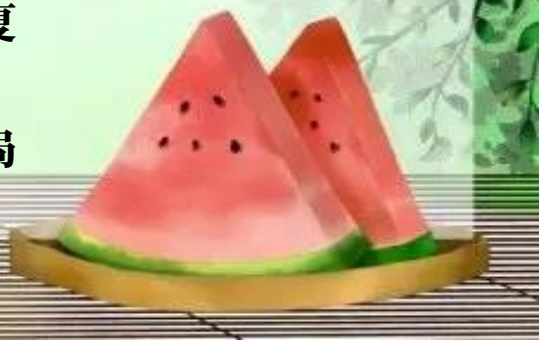
医療者に一番寄り添える医療 AI 会社を目指す
(株)Medurance　CEO 水野太賀
Mail：t.mizuno@medurance.com

残暑お見舞い申し上げます

立秋を迎えましたがまだまだ暑い日が続いております。暑さのみならずコロナ禍中で落ち着かない日々が、まだ続いております。どうぞくれぐれもご自愛ください。

令和５年　晩夏

労職研事務局



労職研の活動

2023 年 6 月					
	11 日	富山アスベスト被害相談＆患者と家族の集い		18 日	第 20 回労職研総会
	23 日	名古屋労職研事務局会議		27 日	名古屋シティユニオン総会

2023 年 7 月					
	7 日	名古屋労職研事務局会議		14 日	名古屋労職研事務局会議

【労職研　会費・カンパ振込先】
郵便振替　口座番号　00860－5－96923
加入者　　名古屋労災職業病研究会

発行　　名古屋労災職業病研究会
発行者：森　亮太
名古屋市昭和区山手通 5-33-1　杉浦医院 4 階
Tel./Fax.052-837-7420
e-mail: roushokuken@oregano.ocn.ne.jp
http://nagoya-rosai.com/