



第129号

2024年12月21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/>



大嶋章さんは、悪性胸膜中皮腫へのマイクロ RNA 製剤の医師主導治験に参加しました（2024年11月24日、金沢市内。関連記事 P2～P6）。

129号目次

- | | |
|--|-----------|
| 私は治験を受けることが出来て満足です 悪性胸膜中皮腫へのマイクロ RNA 製剤の医師主導治験に参加した大嶋章さん | P 2 ～ P 6 |
| メンタル労災・全国一斉ほっとラインを開催 | P 6 ～ P 7 |
| 全国労働安全衛生センター連絡会議第35回高知総会 | P 7 ～ P 9 |
| 名古屋入管収容場参観報告 | P 9 ～ P11 |
| 造船所見学 | P11 ～ P12 |

私は治験を受けることが出来て満足です 悪性胸膜中皮腫へのマイクロRNA製剤の医師主導治験に参加した 大嶋章さん



筆者が2024年11月にインタビューした時、悪性胸膜中皮腫の治療を続ける石川県かほく市の大嶋章さん（65歳）は、マイクロRNA製剤として日本国内では初めて、世界でも4番目に臨床入りした抗がん剤である核酸医薬品「MRI-XOO2治験薬」を悪性胸膜中皮腫の患者に投与する医師主導治験に参加するための準備を始めていました。治験とは、新しい医薬品の承認申請を厚生労働省に行うことを目的として実施する臨床試験です。MRI-XOO2の治験は広島大学病院、近畿大学病院、兵庫医科大学病院で実施されていますが、大嶋さんは、12月に入り兵庫医科大学病院で血液、エコー、胸部レントゲン、CT等の必要な検査を受け、同月中に胸水の残る右胸腔内にMRI-XOO2が投与されることになりました。胸腔内へのMRI-XOO2の投与は、ドレーン又はカテーテルを挿入し4週間に1回の頻度で行われる予定で、初回は、9日間の入院が必要ということでした。大嶋さんが参加する治験は、第Ⅲ層試験まで行う臨床治験のうち、少数の患者さんを対象に新薬の安全性を確認するために行う第Ⅰ層試験という開発段階にあたります。大嶋さんは、治験参加が決まった翌日、筆者に「年内に入院という話になり思っていたよりスピードが速い。新しい抗がん剤が数年後に認可されて一般に出て効果があれば、自身が少しでも関わった成果というか、次の人のためになると感じている」と電話で話してくれました。一方で大嶋さんは、「治験がいつまで続けられるか金銭的なことがはっきりしないのが不安」と話してくれました。

マイクロRNAは、人の細胞で合成される核酸の一種ですが、広島大学副学長の田原栄俊教授らは、長年の基礎研究からがん細胞に老化を誘導して腫瘍の増殖および転移を抑制する複数のマイクロRNAがあることを見出しました。その中から最も強力な作用を持つマイクロRNAとしてmiR-3140-3Pを選び出して新しい抗がん剤、核酸医療治療薬の開発を田原栄俊教授が代表取締役を務める創薬ベンチャーの（株）パームエックス セラピューティックス（本社：広島市）が行い、現在、MRI-XOO2の治験が進められています。同社は、天然型のマイクロRNAを核酸医薬として用いる事業を展開している企業です。

11月6日、中皮腫サポートキャラバン隊等は、広島大学の馬場誠特命教授によるMRI-XOO2の治験についての説明会をオンラインで開催しました。説明会において馬場特命教授は、悪性胸膜中皮腫細胞株をマウスの胸腔内へ移植し、その後、MRI-XOO2を1週間に3回胸腔内に投与したマウスと、生理食塩水を投与したマウスの腫瘍の進行速度や生存期間を比較観察した実験においては、日数の経過にともない生理食塩水を投与したマウスの腫瘍は大きくなっていき、MRI-XOO2を投与したマウスの腫瘍は大きくなるのを抑えることができたと報告し、さらに生存期間については、生理食塩水を投与したマウスに比べ、MRI-XOO2を投与したマウスのほうが長く生存することが出来たと報告しました。そして、これらの結果は、人におけるMRI-XOO2の薬効を示唆するもので、人への臨床試験を開始する重要な根拠データになっていると説明しました。説明会の動画は、中皮腫サポートキャラバン隊のホームページで公開されています。

MRI-XOO2の治験参加に必要な主な患者の条件は、①胸膜生検で悪性胸膜中皮腫と確定診断されていること、②治験薬を胸腔内に注入するための、ドレーンやカテーテルを挿入、留置可能な程度の胸水貯留があること、③ニボルマブ（一般名：オプジーボ）とイピリブマブ（一般名：ヤーボイ）の併用療法、ペメドレキセド（一般名：アリムタ）とシスプラチン

の併用療法の両方とも無効であったことなどです。

大嶋さんは、1959年4月13日に4人兄弟の次男としてかほく市で生まれました。両親は系に撚りをかけて撚糸を作る機械の部品等を製造する鑄造の町工場を営んでいました。大嶋さんの生まれる3日前には東京で皇太子明仁親王と正田美智子さんの結婚の儀が行われ、ご成婚パレードが実況生中継されており、この年の9月26日には伊勢湾台風が上陸し甚大な被害をもたらしています。日本が豊かになったとはまだ言えない時代で、大嶋さんには、子供達がつぎあてをした服やおさぎりの服を当たり前に着ていた記憶があります。

高校卒業後、地元企業に勤務していた1980年9月、21歳の時に大嶋さんは結婚しました。妻の父親が病死したことから1984年9月、25歳の時に妻の実家が経営していた建材販売店、松田建材センターで仕事をするようになりました。大嶋さんが入るまでは、義母と妻、従業員で営業を継続していましたが、義母より「このままではやっていけんで手伝いに入ってくれんか」と言われたことから松田建材センターに入るようになりました。松田建材センターが取り扱っていた商品は、ラスボードやプラスターボード、ケイ酸カルシウム板や防火板、サッシ、サイディング等でした。クボタや吉野石膏、大建等のメーカー名が記憶に残っています。松田建材センターでの大嶋さんの仕事は主に建材の配達と倉庫の整理でした。配達は、1.5トントラックにリフトで建材を積み、現場では一人で荷物を下しました。倉庫の整理の時は、積んである売れ残った古い建材からほこりが舞い上がりました。松田建材センターでは、1988年10月まで4年間働き退職しました。義母から大嶋さん夫婦に「あんたら二人でこのまま事業をしていくか、無借金の時に店をたたむかどっちにする」と言われ、夫婦で話し合った結果、大嶋さん達は事業をやっていくを選びませんでした。

ラスボードやプラスターボード等のいわゆる石膏ボードには、1986年頃までアスベストを含有する製品が製造されていたことが業界団体により公表されたおり、ケイ酸カルシウム板は1994年頃までアスベスト含有製品が製造されていました。窯業系サイディングにいたっては、2004年頃までアスベスト含有製品が製造されていたことが分かっています。

大嶋さんは、松田建材センターを辞めた後、友人から紹介された一人親方の下で大工の仕事に就くことにしました。松田建材センターの配達先で、必要なものはないかと営業を行う中で、大工達の仕事ぶりを見ていたので大工仕事にはすぐに慣れました。一人親方は、かほく市に今もある総合建設会社の下請け組の一つで、自身の兄弟二人と大嶋さん、大工経験者一人を雇っていました。大嶋さんは、中皮腫を発症した時、元請け会社に何度か問い合わせましたが当時の資料は残っていないと言われました。

一人親方の下では、木造住宅の新築や修繕の仕事に従事しました。住宅の柱や桁に使用する木材は、作業小屋で刻み下準備を行ってから現場に持ち込み立てました。建前(棟上げ)の後、内外装工事を行い、ある程度仕上がったところで大嶋さん達は次の現場に移り、親方が残りの細かいところを仕上げるという段取りでした。木造住宅の仕事が切れた時は、元請けが受注した工事現場に行き、浄化槽を設置するための型枠工事を行ったり、ビルの床にコンクリートを流し込む土間うち工事の手伝いなどに行ったりしていました。

木材は作業小屋で切っていましたが、内装や外壁に施工する成形板は現場で加工していました。屋根の軒下に使用されていたケイ酸カルシウム板は現場で丸鋸を使い切断した後、切断面をヤスリがけしました。石川県の住宅には、お風呂場の横などに給湯のためのボイラーを設置するところ多いですが、0.5坪程のボイラー設置場所の壁はケイ酸カルシウム板や防火板で囲いました。大嶋さんは、浴室横の狭い作業が出来るスペースでケイ酸カルシウム板を切って削り壁を施工し、壁に穴をあけてめがね石を取り付け、貫通した壁に煙突を通し外に露出させました。流しなど水回りには、耐水ボードといって、石膏ボードの上に耐水紙が貼ってある製品を施工しました。大嶋さんのアスベストばく露期間は、松田建材センター

で仕事を始めてから大工を辞めるまでのおおよそ6年間でした。中皮腫の手術の直前、病院から勧められ労働基準監督署に労災請求を行いました。松田建材センターで認定されています。労災請求を行う時、妻からは「私がならんがに、なんで、あんたなるん」と言われましたが、妻は、大嶋さんの従事歴について証明をしてくれました。

大嶋さんは、大工を2年間程で辞めてしまいました。辞める前に胃潰瘍になり入院をしたこともありましたが、それより、自分の家を建てたいという夢がありました。大嶋さんは、「家を建てるちゅうことは借金しなければならないじゃないですか。だから会社に勤めて職業保障ちゅうか身分保障がないと融資が受けれないじゃないですか。大工は収入が安定してないじゃないですか。当時は、町営住宅を借りて住んでいたんですが、一人娘も成長していくし、自分で家を建てたいという夢もあったし、たぶん妻もそう思ったと思うんですよ。（妻は、）建材屋の娘やから、（妻の実家から）あそこに土地が有るから家を建てんかと言われた時もあったんで、いつまでもそんなところに娘を住まわせておくわけにもいかんというプレッシャーは感じたんで、大工はしたけど病気にもなったしこれじゃまずいんじゃない」と当時考えていたと筆者に話してくれました。

1991年1月、31歳の時に大嶋さんは、現在も勤務する精研工業（株）に入社しました。同社は、コメなどの食品原料を輸送するためのコンベアや昇降機など粒体搬送機器を製造しているメーカーです。入社のきっかけは、大嶋さんの母親が当時の同社社長夫人と散歩の折に時々会っていたことから、「うちの次男がぶらぶらしとるから、もし、勤める枠があったら一回お父さん（社長）に話してもらえんか」と頼んだところ面接が決まり、当時、同社が急成長していたことから「明日から来てくれんか」ということになりました。

精研工業で大嶋さんは、主にコメのよこ搬送コンベアの加工を行っています。グラインダーとヤスリで機械の段差や重要部分を削る仕事ですが、自動では出来ない経験と感覚で行う職人技です。例えば、コンベアの途中で別のラインにお米を流す自動シャッターの部分は、削り過ぎてすき間が大きいとお米が逃げてしまうことから、お米が逃げていかない程度に削ってシャッターがスムーズに動くように仕上げなければならないということでした。大嶋さん曰く、「理屈ではこうやりなさいよと言えるけれど、加工し始めてから仕上げまでのことを文章化したり数値化するのは難しくて、やって憶える世界」ということでした。大嶋さんは、60歳の定年後も同社に嘱託として勤務を続けてきました。中皮腫を発症した時には、社長に「自分なりに頑張るんで、手術を受ける」と話しました。大嶋さんは、「病気のハンティで仕事の効率も落ちているけれど、周りの人のサポートと会社の理解で年金がもらえるまで勤めさせてもらえた」と感謝しています。大嶋さんは、中皮腫発症後、右胸膜切除剥皮術を受けていますが、息切れが酷く、段ボールを取りに職場の17、8段ある階段を上る時は、「100メートル走ってゴールした時の荒い呼吸くらいになる」と言い、上った後は、柱につきまわり呼吸を整えなければならないということでした。

大嶋さんは、精研工業に入社した後、1995年に工務店を経営する友人に相談しながら自身の家を建てました。信用金庫を通じて住宅金融公庫からお金を借りました。当時は住宅金融公庫の金利が年率4.1%だったので、途中で銀行の住宅ローンに借り換えし金利は3.1%になりました。25年ローンは完済しています。大嶋さんは自宅を建てたことについて、「家建てるで一世代。それ建てたらなかなか何もできないですよ。子供の成長もあって大学行く時に資金もいるし。色々ありましたわ。家建てたら25年経つ前に家の外壁とか修繕でますよね。修繕しましたし、水回り、主にお風呂、台所をガスからIHに切りかえるのに家にお金を使ったり。子供も県外で家庭持って自立していますし、まあ、よかったかな。当然、妻とはよく喧嘩するんですけど、うちの家内の努力もだいぶあったんで、こんな間にあわん、あんまりできん親父となんで結婚してるんやろといまだに思っとるんやろうけど、お

互い協力してなんとか人生歩んできた。ようついでてきてくれたかな。口には言わんけどやっぱり冷静に考えたらそう思いますよ」と話してくれました。

大嶋さんは、中皮腫を発症した時のことについて「なったということは本当にショックでした。まさか自分がと思いましたし、今後の妻の生活のことを考えました」と言います。2021年7月、大嶋さんが62歳の時、会社の健康診断のため、公民館にきたレントゲン検診車での検査を受けたところ、右肺の異常を指摘されました。健診前、大嶋さんには、息切れの自覚症状がありましたが、「60歳も済んだし、身体って本当に歳と共に弱ってくるんだな」と思っていました。検査結果が届き、近くの金沢西病院を受診した翌日、この病院では対応できないから石川県立中央病院へいくよう言われ、7月19日同院呼吸器内科を受診しました。すぐに胸水を抜くことになりましたが、2人の医師は、エコーで針を入れる角度などを確認してから、注射器を刺しました。処置後、医師からは500CCの胸水を抜いたことを聞きました。この時は中皮腫の確定診断に至りませんでした。11月、800CCの胸水を抜き、医師から中皮腫が疑われるので生検を行いたいと伝えられました。息苦しさは継続していました。2022年1月13日、入院をして細胞を採取して病理検査を行う生検を行った結果、2月7日、右悪性胸膜中皮腫の確定診断を受けました。病期はⅠbで医師は、腫瘍を減量するため胸膜のみを剥ぐように切除する右胸膜切除剥皮術(PD)を勧めました。大嶋さんは、「胸膜なんかとれるんかな」と思ったと言います。

右肺の胸膜切除剥皮術を行う前、2月上旬と3月上旬に4日間ずつ入院し、大嶋さんは石川県立中央病院で抗がん剤のペメドレキセド（一般名：アリムタ）とシスプラチンの投与を受ける治療を受けましたが、副作用を感じることはあるませんでした。そして、3月28日に右胸膜切除剥皮術を受けました。手術後は、ICUに二日間入りましたが眠れないほど右肩が痛く、何度も看護師さんに痛み止めを頼み、さっき打ったばかりだから2時間待ってくれと言われたりしました。4月8日に退院しましたが、同日、餅を食べて激しくせき込み、夜に緊急で外来受診をしました。5月8日まで自宅療養した後、仕事に復帰しました。5月下旬と6月中旬に4日間ずつ入院し、ペメドレキセド（一般名：アリムタ）とシスプラチンの投与を受けました。息切れの自覚症状が残りましたが、この後、1年5か月間程は、病状悪化もなく、仕事を続けながら日常生活を過ごしました。石川県立中央病院には、3か月に1回経過観察で通院しました。

3週間程咳と微熱が続いたことから大嶋さんは、「ちょっとこれはおかしい」と感じ、2023年11月24日、定期的な診察日ではありませんでした。県立中央病院の呼吸器外科を受診しました。画像診断で心膜に心嚢水が溜まっているのが見つかりましたが、大嶋さんは医師に「忙しいから、家に帰りたい」と伝えました。医師からは、「来週来たらあなた死ぬよ」と言われて、結局、そのまま10日間入院して治療を受けることになりました。心不全を回避するため、心嚢穿刺ドレナージが行われ、500CCの心嚢水が排出されました。検査の結果、再発癌性心膜炎の疑いという診断になり、右上部気管傍リンパ節への転移も疑われました。癌性心膜炎は癌が心膜に浸潤もしくは播種した状態のことです。

自宅での療養を経て、12月上旬からニボルマブ（一般名：オプジーボ）とイピリブマブ（一般名：ヤーボイ）を投与する免疫チェックポイント阻害剤の治療が始まりました。14日毎に投与する治療を11回、4月下旬まで受けました。オプジーボの投与は毎回行われましたが、ヤーボイの投与は間隔をあけて4回行われました。副作用は腕や背中の上肢と背部のかゆみがでたことから塗り薬と飲み薬が処方されました。

左腕がむくんで上がらなくなり、痛みやしびれが来るうえ、肩も痛くなり大嶋さんは、医師に「なんかおかしい」と訴えました。5月1日、造影剤を使用したCTを撮ったところ、左鎖骨下リンパ節腫大による神経と静脈の圧迫が見つかったことから、圧迫を取り除くため

5月7日から20日まで10回放射線治療を受けました。治療後、左腕の症状は改善されました。

放射線治療が終了した5月24日から14日毎の免疫チェックポイント療法が再開されましたが、8月2日、17回目の投与で終了しました。16、17回はコロナ感染などもあり投与間隔が少し空きました。6回の治療でオプジーボの投与は毎回行われましたが、ヤーボイの投与は2回でした。

この頃、両肺への転移と腫瘍の増大が認められ治療法が無くなりましたが、主治医からの提案で、もう一回、ペメドレキセド（一般名：アリムタ）とシスプラチンを投与する治療を受けることになりました。8月2日から10月28日まで、3週間毎に4日間入院して行う抗がん剤治療を4回受け終了しました。右胸膜切除剥皮術の前後にこの治療を受けた時は、副作用が出ませんでした。今回は、脱毛や酷い口内炎、頭皮の湿疹が出たということでした。下痢もあり、食欲も落ちました。病院食は一切食べられず、コンビニで弁当を買いました。苦味と塩味を強く感じる味覚異常が出て、かつ丼やソーセージ等がしょっぱくて食べられなくなりました。プリン、果物等甘いものは大丈夫で牛乳は普通に飲み、マス寿司のような酢の入ったものは食べやすかったということでしたが、たくあんの入った巻き寿司はダメということでした。

12月11日、大嶋さんは、兵庫医科大学病院でMRI XOO2治療薬を右胸腔内へ投与しました。180CCのマイクロRNA製剤は、1時間半程かけて投与され、「前日に管を胸に刺す手術を受けた」ということでした。2回目の投与については、1回目の投与の結果を見て検討されるということで、治療を担当する医師からは、いつ治療を止めても良いとされているということでした。この日、筆者は入院中の大嶋さんと携帯電話でお話しましたが、「良くなりたいという希望があり、緩和でなく、1年でも2年でも3年でも延命できればと思っています。私は治療を受けることが出来て満足です」と話してくれました。17日も電話でお話副作用について質問したところ、「ちょっとお腹が張るかな」というお返事をいただきました。退院後、入院中は食欲が落ちたというお話も聞くことができました。

（事務局 成田 博厚）

メンタル労災・全国一斉ほっとラインを開催



労職研のような労災被災者支援に取り組んでいる団体が多く加入する全国労働安全衛生センター連絡会議と各地のユニオン（労働組合）は10月11日から12日までの二日間メンタル労災・全国一斉ほっとラインを開催しました。札幌、東京、大阪、兵庫、岡山、徳島、広島、福岡等の拠点で相談電話を受け付けましたが、一日目が123件、二日目が91件で合計217件の相談が寄せられました。

名古屋の労職研のほっとライン会場では、筆者の他、名古屋ふれあいユニオンの鶴丸さんや鈴木さん、愛



知健康センターの高垣さんと鈴木さん、名古屋シティユニオンの竹久さんが相談を受けつけました。名古屋での相談件数は、一日目が15件、二日目が14件で合計29件でした。

ほっとラインでは、生命保険会社の正社員から、上司より2年間侮辱を受けたり、ミスを指摘されたりしてきて、適応障害を発症し6月より休職をしている。もうすぐ給料が支給されなくなるので労災保険手続きについて教えて欲しいという相談が寄せられ、パン製造会社の社員から、正社員だからと過剰に責任を追及されたストレスで適応障害を発症し1年半休職した。人事に退職の話をしたが、本当は、元の職場に復帰して働きたい等の相談が寄せられたりしました。電話を対応した相談担当者達は、社内労組、個人加入労組（ユニオン）や労働局の総合相談窓口等へ相談することをアドバイスしたり、精神障害の労災認定基準等について説明をしたりしました。

（事務局 成田 博厚）

全国労働安全衛生センター連絡会議第35回高知総会



11月3日から4日にかけて高知市で全国労働安全衛生センター連絡会議（全国センター）の総会が開催されました。全国センターは、労災、職業病の支援に取り組む全国各地の団体が加入し、省庁交渉等の活動を行っています。労職研からは榊原悟志さんと筆者が参加しました。

高知市内のちより街テラスでの総会1日目の冒頭、全国センター議長の平野敏夫医師が「メンタルヘルス、フリーランスなど新しい問題が出てきている。国が賃上げを言うなど、労働組合の存在が薄れてきている。労災職業病をださないための職場での取り組みが難しい。センターが相談を受けてそこから職場に戻れるような活動が出来ないか考えている」と挨拶しました。この後、化学物質PFASの労働者・住民への健康影響と新型コロナウイルス感染症ワクチン健康被害の労災補償等について発表されました。

有機フッ素化合物PFASによる環境汚染



PFASについて話す中地重晴さん

全国センター副議長で熊本学園大学教授の中地重晴さんは、有機フッ素化合物のPFASは、泡消火材薬等の製品に含まれ慢性毒性としては、肝臓や免疫系への影響がある。消火剤が流出したことが発覚している米軍嘉手納基地や普天間基地がある沖縄で、市民団体が宜野湾市等6市町村の住民387人の血中濃度を調べたところ、全国平均を上回る高い値がでたことを発表したこと等を講演しました。さらに中地さんは、活性炭再生業者が放置した使用済み活性炭

が土壌に流出したことにより河平ダム、水道水源が汚染された結果、岡山県吉備中央町の

水道水から1400ng/lの基準値を超えるPFASが保健所の検査で検出され、当初、町は未対応だったものの最終的に、水源の切り換え対策のため約1か月間水道水の使用制限がされた事件にも触れました。

吉備中央町の事件では、一部浄水場で高濃度の値が確認されているということですが、本稿執筆中の11月26日、吉備中央町で約800人を対象に公費による血液検査が開始されたことが同日付けの中日新聞で報道されました。水道水を継続的に飲んだ約2000人のうち、25日時点で18歳以上の成人710人と、子供80人が検査を希望したということで検査結果は、岡山大学が分析し汚染された水道水を飲んでいない町民と比較してPFASによる影響を検討するということです。国は、血中濃度と健康被害の関係性が不明としていますが、町は住民の要望を受け公費による検査の実施を決めました。

新型コロナワクチン後遺症

神名川労災職業病センターの鈴木江朗さんは、新型コロナワクチン接種後の健康被害の労災補償の問題について、被害が広がっているけれどまだまだ知られていない問題と話しました。集会では、50歳代の女性の新型コロナワクチン後遺症患者のビデオインタビューが流されました。女性は高校の理科教諭ですが、2021年9月に1回、職域接種でコロナワクチンを打ったところ、その後、2年間寝たきりになりました。予防接種健康被害救済制度の申請を行いました、受診した24軒全ての医療機関の証明とカルテを取得しなければなりません。受診証明書は安いところで2、3千円、高いところで1万8千円を超えました。寝たきりだったので友人やヘルパーさん達の支援を受け準備をしましたが、営業妨害だと病院に鍵をかけたり、暴言を吐く医師もあり本当に悲惨な状況であったということでした。半年かけて準備をして市役所に申請をしても受け付けてくれない、戻されるという状況が続き、提出しても1年間置きっぱなしになりました。市議会議員を通じて訴えたところようやく審議に入ってもらい、提出してから2年で認められました。女性は、寝たきりのワクチン後遺症の患者が申請をするのは無理。もっと制度を簡素化すべきと話しました。女性は、今では鈴木さんやひょうご労働安全衛生センターの支援で軽減勤務で復職しています。会場で配布された鈴木さんの資料によると、新型コロナワクチンの予防接種健康被害救済制度の今年10月24日までの認定状況は、認定件数が8267件、死亡認定が878件、障害認定が138件ということです。この後、他のトピックについての報告が続きました。

振動病

会場が高知市文化センターからぽーとに移された2日目は、きんろう病院院長の近藤真一医師による「高知における労災職業病運動と医療の連携」と題した講演が行われました。

近藤医師は、営林署でチェーンソー又はブツシユクリーナーを使用し国有林で木材の伐採などを行ったことから振動病に罹患した12人の男性が原告となり、自分達が振動病



振動病について話す近藤真一きんろう病院院長

になった責任は林野庁にあるとして1974年に高知地裁に損害賠償請求訴訟を提起した高知振動病訴訟にふれました。この訴訟は、地裁では原告が勝訴したものの、最高裁で敗訴した事件でした。近藤医師は、この訴訟において、医学が病態を定義づけるのではなく、裁判が病気の定義づけをすることにすり替わる事態が起こったと話しました。振動病は、ソビエト連邦等の東欧学派が主張する全身障害説と局所障害説とのバトルが歴史的にあり、日本に最初、振動病についての情報が入り、山田医師らが研究した時は、全身障害説になっており、振動病の進行段階分類であるアンドレバ・ガラニナ分類もそのようになっていたことから近藤医師もその立場で勉強をしていました。全身障害説とは、手に持った道具の局所振動により全身に障害が拡がるという考え方です。高知振動病訴訟以後、労働省によって作成された振動病に係る分類は、局所障害説に変わり、振動病は、手、腕の病気とされてしまい、脳波や心電図の検査を行っても労災保険で支払われなくなりました。近藤医師は、これで、振動病で亡くなるということは無くなったんだなと思ったということでした。

2009年頃になると近藤医師が振動病の診断書を作成し労働基準監督署に提出しても、監督署から患者に愛媛県の新居浜労災病院で全ての検査のやり直しをするよう命令が出るようになったということでした。様々な検査の最後の締めには、F S B P % (Finger Systolic Blood Pressure %)という冷水で指を冷たくして回復するときの血圧を測る検査が行われ、これまで認定になっていたような症例でも、然るべき範囲に入っていないと理由で不支給になるようになったということでした。高知労働安全衛生センターと労災不支給取り消し訴訟の取り組みが始まり、近藤医師も訴訟の為に意見者や診断書を書きました。訴訟資料を見て、近藤医師は、行政側の様々なぼろを発見しましたが、不支給事案の中には、右手のみに白蟻(手指の白色化現象・レイノー現象)が出る患者に対して、左手のみにF S B P %検査が行われている過失や監督署員が検査データに加筆している不正があったりしたということでした。近藤医師が協力し、裁判で労災不支給決定が取り消されることがありました。

近藤医師が行政サイドの山陰労災病院の医師に変形性指関節症、手根管症候群、変形性肘関節症、尺骨神経麻痺、正中神経麻痺、肩関節周囲炎、頸椎症、頸椎症性脊髄症など振動病の各病態を、振動病を否定するために小分けにした意見書を書かれ苦労したという話が印象に残りました。

高知から帰った筆者は、全国センターが1994年9月に発行した安全センター情報に掲載された、熊本大学の原田正純医師の「振動病の病態論を問い直す」の論考や、全国センターと労働者住民医療機関連絡会議が発表した「慢性期振動病における調査研究」等を読み、振動病は全身が障害される職業性疾患であるとの認識を深めました。

二日目は、この他、メンタル労災ほっとラインの報告や原発被ばく労働をめぐる状況、総会議事が行われ閉会しました。

(事務局 成田 博厚)

名古屋入管収容場参観報告



労職研が事務局を担っている東海在日外国人支援ネットワーク(TOMSUN)は、10月9日に名古屋出入国在留管理局の収容場の参観を行いました。収容場は、収容令書又は退去強制令書が発布された被収容者が収容される施設です。今回の参観参加者は、筆者を含め9人でした。

まず、筆者らは、収容施設内に入場する前に入管職員の方に免許証等身分証明書を提示したうえで3階の会議室に集合し、所持品を置き、1階で検温と金属探知機の検査を受けました。その後、会議室に戻り、見学中、入管職員が話す説明を聞くためのイヤホン片耳に装



着し、イヤホンの音量を調節する機械とビジターのカードを首にかけ、マスクをしてエレベーターで4階の診療室に向かいました。収容場に向かうエレベーターは独立したもので、全員がエレベーターホールに入り、3階一般フロアへの扉が施錠されてから乗り込むことができます。

診療室では、間瀬則文医師が私たちに説明をしてくれました。入管内の診療室は、医療法上の無料診療所にあたり、全額国費で賄われるということでレセプトは書かない

ということでした。診察を行う診療室と廊下を挟み、レントゲン室があり頭から足までデジタル単純撮影が出来るということでした。被収容者が入所した時は、胸部レントゲンを撮影することがルーティンで、結核が見つかることもあるということでした。この他、骨折などの外傷の疑いがある時もレントゲン撮影をするということでした。

診療室で働いているのは間瀬医師の他、正看護師2名と准看護師1名、薬剤師が1名です。准看護師は、看護師資格を取得した入国警備官で、その他の間瀬医師を含む4名は技官ということでした。

診療室には、心電図を見る除細動モニターやエコー、眼科検査用具の他、救命センターに行く間の治療に使用する救急機材や薬剤が揃えられています。救急関係のものは、間瀬医師が赴任後、ご自身で予算をつけてもらい揃えたということで、屋上からヘリで吊り上げる為のストレッチャーの他、津波が港区の入管周辺に到達し、人力で病人を上層階に搬送するのに必要なエアーストレッチャーも完備されています。間瀬医師は、年間20人から30人くらいの被収容者の患者さんに付き添い外部医療機関で病状説明等を行うということでした。

診療室見学の後、参観参加者は、2基のエレベーターに分乗して5階の収容場に入りました。エレベーターに乗る時は、まず全員が一旦エレベーターホールに入り、ホールが完全に施錠された後、エレベーターに乗りました。降りる時は、全員がエレベーターホールに入ってから、収容場への扉が開けられ、さらに廊下に入って後方の扉が施錠されてから収容場への扉が開けられました。

収容場では、処遇部門の梅原さんが説明をしてくれました。名古屋入管は、5階と6階が収容区域となっており、定員は400名です。筆者らが参観をした当日段階での名古屋入管の被収容者数は、男性が63名で女性が9名ということでした。この日、筆者らが参観を許可されたのは定員50名のE区域で普段は女性が収容されているということでしたが、この日は完全に空いていました。E区域には、6名定員の収容居室が8室あります。

まず、筆者らは、廊下から扉を通りE区域のホールに通されました。扉を背にホールの右側は入国警備官室でガラス越しに内部が見えます。扉を背に正面にE1とE2の収容居室がガラス越しに見え、左側にのびる廊下に面して他の収容居室がありました。ホールに入る扉の左横には、電話機が4台ならんでいました。電話機は、ホールにある販売機でテレホンカードを購入し、カードに記載されてある番号を入力して使用する仕組みということでした。電話機の他には飲料の自動販売機も設置してありました。

ホールの警備官室のガラス横の壁には、被収容者が収容場に関する不服などを申し立てるための情報提供箱と提案箱が取り付けてありました。情報提供箱はピンク色で投函が確認されると総務課が入国者収容所等視察委員会へ郵送の手続きを取り、青色の提案箱は総務課が月1回、投函された意見を東京の出入国在留管理庁へ郵送するということでした。情報提供

箱は様式が決まっており、提案箱は様式が決まっていないということでした。

今回の参観では、実際に収容居室に入ることが出来ました。ホールに面したE2の収容居室の扉の正面には食事をしたりするテーブルがあり、左の壁に面して2段ベッドが二台置いてあり、一番奥がステンレスの流しになっていました。右側の壁に面して2段ベッドが一台置いてあり、一番奥はトイレで、便器はステンレス製でした。トイレには、生理用品のナプキンがプラスチック容器の中に備え付けてありました。テーブルの上には、電気ポットと長方形のタッパーウェアが置いてありましたが、これは、レトルトカレーの給食の際にタッパーにレトルトカレーを袋ごと入れて、熱湯をかけて蓋をして温めるためということでした。昔の収容居室は畳部屋であったということでしたが、洋式化、ベッド化が現在の流れということでした。

洗濯室とシャワー室の参観もしました。洗濯室には、8台の洗濯機とその上にそれぞれ設置されたガス式乾燥機が並び自由に使えるということでした。シャワー室には、首つりのきっかけにならないシャワーヘッドのない、上からお湯が落ちてくるタイプのシャワーが7つありました。

屋内運動場も参観しました。筆者が参観した運動場は、E区画とF区画の被収容者が利用するというので、運動場の片隅に腹筋ベンチが置いてありました。運動場から廊下への扉の横の壁には、「近隣住民の迷惑になるので歓声や大声はださないこと」という張り紙が張ってありました。

被収容者は、開放処遇といって、定められた時間内、居室以外の収容エリア内で自由に入浴、洗濯、運動等ができ、ホールに設置された公衆電話で外部の者と話すことができます。名古屋入管の開放処遇の時間帯は、午前9時半から午前12時、午後1時半から午後7時ということでした。

参観では、食事についても説明を受けました。米飯の食事が中心ですが、パン食、粥食も提供される場合があるということでした。既往症やアレルギーのある被収容者には普通食ではなく特別食が提供されるということです。弁当のおかずは、牛肉コロッケを魚の塩焼きや鳥の塩焼き、豚ロースを白身フライ、ハンバーグをコーンソテー、揚げ物をロースや魚の香草焼きなどに変更できるということでした。入管は定期的に提携業者に情報提供をしているということでした。

短時間の参観でしたが、筆者としては、収容場内での生活はとても無理だと思いました。

(事務局 成田 博厚)

造船所見学



みなさんこんにちは。札幌地方裁判所に係属している造船アスベスト国家賠償請求事件（造船作業によりアスベストにばく露して、石綿疾患に罹患した方やご遺族が、石綿予防のための規制権限不行使の違法を理由として国に損害賠償の支払いを求めている事件）を担当している弁護士です。

先日、成田博厚さん（名古屋労災職業病研究会事務局）と原告のIさん等と、Iさんが稼働されていた新潟市内の造船所の見学に行ってきました。

普段の業務で、原告さんや関係者の方から造船の建造工程を伺うのですが、知識が乏しくなかなか作業内容がイメージ出来ませんでした。それで造船所での作業工程をより詳しく知るために、今回の工場見学のセッティングを成田さんにご依頼したのでした。

造船所のアポ取り等はすべて成田さんがして下さいました。当日は造船所の職員さんに工

場やドック、船台等を案内していただき、造船の一連の流れや造船所の設備の機能等を確認することが出来ました。

タイミングが合わず、ドック内での船殻工事やブロックの組み立ては見ることは出来ませんでした。ドックに入った船の修繕工事を見ることは出来ました。

ちょうど新造船の艤装工事をされていて、外側から様子を見ることが出来ました（安全の都合上、船体内の見学は出来ませんでした）。

造船所全体の設備等を見ることが出来たので、曖昧だった造船所の全体像のイメージが具体的になり、とても勉強になりました。

裁判で必要であったため、造船所のYouTube動画もたくさん見ていたのですが、やはり情報が断片的になってしまうので、実際に造船所をぐるっと歩いて回することは非常に有用でした。

最後は造船所の職員さんに許可していただき、Iさんが車で造船所内を少し回ってくれて、そのあと引き続き新潟市内を観光案内して下さいました。

勉強のためという名目で行ったのですが、天気も良くて、景色も最高で楽しかったです。成田さん、Iさん、ありがとうございました！引き続き造船訴訟を頑張りたいと思います。

(弁護士 段林 君子)

★事務局年末年始休みのお知らせ

12月28日（土）～1月5日（日） 事務局休業日です。



2024年10月					
	11日	メンタル労災ほっとライン		16日	日立石綿訴訟証人尋問傍聴
	12日	メンタル労災ほっとライン		17日	造船所見学会

2024年11月			12月		
	3日	全国センター高知総会		12日	アスベストホットライン
	4日	全国センター高知総会		13日	アスベストホットライン

【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/