

働く人の健康を考える

ワーク&ヘルス

広島市南区金屋町8-20 TEL 082-264-4110

郵便振替口座 01310-9-42400

目次

- ◆ 不可解な電話聴取書（署名・捺印無）を採用
主治医とセンター信用失墜を謀る
電話聴取書の取り下げ削除と謝罪を要求その2
- ◆ 石綿国の労災基準否定
神戸地裁 「救済範囲狭める」
- ◆ 局医と主治医・市民病院医師の見解が二分
Fさんの労災申請が不支給決定となる
- ◆ 日・ブラジル社会保障協定の発効について
- ◆ 編集後記

2012年 3月30日

第202号

広島労働安全衛生センター

不可解な電話聴取書（署名・捺印無）を採用 主治医とセンター信用失墜を謀る 電話聴取書の取り下げ削除と謝罪を要求 その 2

前号201号で『不可解な（署名・捺印無）資料を公文書に採用？ 主治医の信用失墜を意図的に謀る！ 電話聴取書の取り下げ削除と謝罪を要求』のその記事を掲載した件で一定の前進がありました。

私たち安全センターは2月20日、不服審査会とのやり取りの後「電話聴取書」の張本人であるK整形外科クリニックのK医師に対し、3月3日に郵送で4点の質問状を送付しました。

その質問状とは

1、「電話聴取書」のなかで「友和クリニックの宇土先生が職業性疾病に力を入れておられて、さらにはセンターがくっついて活動しておられることは有名であり」と書かれて います。この文書からすると「安全センター」が圧力団体かのように読み取られます。

この「くっついて活動しておられる」とはどういう意味を指すのか説明して下さい。そして「安全センター」を圧力団体と見ておられるのであれば、いつどのような事象で 現認されたのか教えて下さい。

2、「何でもかんでも労働災害と結び付ける考えは、医師会のI先生もおかしいと言われていた。」と書かれています。そこで「何でもかんでも労働災害と結び付ける考え」と は、どのような「証拠」をもってそう言い切れるのか説明を求めます。

加えて、「医師会のI先生もおかしいと言われていた。」ことについて、安全センターは、I先生に直接問い正すつもりでいます。I先生の回答次第では、K先生の責任が 問われる可能性も出てきます。

3、「何故宇土医師が今回の請求人さんの傷病を労災と判断するのか、見解について宇土医師に文書照会したが、何の返答もないままである。」と書かれています。しかし宇土先生のところには、そのような郵便物は配達されていないと云っています。はたして文 書照会（書留、配達証明、内容証明）で実際に行ったのか教えてください。

4、「事業場への不満を労災として請求するのはいかながなものかと思う」と書かれていますが、何を根拠に云われているのか具体的に説明して下さい。

K医師から回答が寄せられる

すると、3月5日にK医師からセンターに電話があり、次のように述べられました。

「『電話聴取書』には私の本意でないことが書かれている。宇土先生と安全センターさんに大変ご迷惑をかけたと感じている。したがって、センターさんが主張されている『電話

聴取書』の取り下げと本文からの削除に同意したい」との回答がありました。

この回答を受けたことをもって直ちに不服審査会に電話を入れ、労働局に事務局員3人が出向くことを告げました。

私たちは、審査官に次のように申し入れしました。「K医師から『電話聴取書』の取り下げと本文からの削除に同意したい」との旨の回答があったことをK医師に確認を取り、その上で再審査会に連絡を入れてもらいたい」と主張しました。

ところが、審査官は「再審査会には電話を入れるが、K医師には確認を取ることはしない。安全センターさんの云うことは信用している」の一点張りで、受け付けることをしませんでした。

私たちはK医師に確認を取ることの必要性を次のように主張しました。「一方の当事者だけの確認では説得力に欠ける。双方の当事者の確認を取った上で連絡すれば、再審査会も無視できない状況となる」そうすることで、「『電話聴取書』の取り下げと本文からの削除が可能になってくる」ことを強く申し入れたのですが、私たちが懸念する問題は最後まで払拭することができませんでした。

懸念が現実となる

3月6日広島労働局で午後2時30分から再審査会の審理が行われました。私たちは持ち時間30分という限られた時間の中で、この件に限らず「不支給」となった矛盾点を指摘しました。そして『電話聴取書』の件では審査委員長から「本人から文書が上がってきていないので取り下げることが出来ない」と見解が示されました。懸念していたとおりのことが現実となりました。

しかし、私たちはこの件で「同意書を上げればいいのでしょうか」と食い下がり、審査委員長は「上がってくれば検討する」ことを取り付けることができました。また、「署名・捺印の無い『電話聴取書』を公文書として採用するのですか」との質問には、「採用する場合と、採用しない場合がある」と見解が述べられた。しかしこの見解は、審査会の都合のいいように「どうにでも出来る」ことを意味しています。

終了してみれば前日、審査官の「慇懃無礼な言葉にだまされた」ことを強く感じました。そして、この再審査請求事件は審理が終了した以上、後は結果を待つ以外に残された選択肢はないのだが、審査会に対しては何らかの責任は取ってもらうことを事務局として確認し、後日抗議に出向くこととしました。

これこそ慇懃無礼

3月9日、審査官に審理の経緯を報告すると共に、私たちが懸念していたとおりの結果となったことについてどう思うのか見解を求めました。すると審査官は「あの時K医師に確認を取っても結果は変わらないと思っていた」と述べたのです。この言葉こそ慇懃無礼と云わざるをえません。口先では「センターさんの云われることは信用している」と云いながら、腹の底では「確認を取っても無駄よ」と思っていたことが、別の言葉で言い表したと云えます。

しかし、私たちの粘り強い抗議の前に審査会として次のような見解が述べられた。「あの『電話聴取書』は、誰が読んでも不愉快な思いがするし、このことは強く受け止める。

しかし、5日の審査会の対応（K医師に確認を取らなかった）は適切だったと考えている」ので了解してもらいたい。

これ以上の追及は限界があることを感じました。最終的には「今後は慎重に扱うことを申し入れ」整理を図りました。また、運動的には短期間で集中して取り組めた結果、審査会をここまで追い詰めることができたと確信しています。

石綿国の労災基準否定

神戸地裁「救済範囲狭める」

神戸港で働いた男性ががんで死亡したのは、仕事で扱った輸入石綿（アスベスト）が原因だとして国に労災認定を求めて遺族が訴えた訴訟で、神戸地裁（矢尾和子裁判長）は22日、労災と認める判決を言い渡した。

石綿繊維が原因でできた「石綿小体」が、厚生労働省が労災と認める基準の6分の1の数値で労災と認定した。

判決によると、1961年から計18年間、神戸港で輸入石綿を扱う仕事に従事し、肺がんで06年に64歳で死亡した。神戸東労働基準監督署は労災と認めず休業補償などの不支給処分を決定。遺族が取り消しを求めて提訴した。

厚生労働省は07年、従来は石綿を扱う作業の従事期間が10年未満の人に適用していた「石綿小体が肺1グラムから5千本以上検出されれば労災」とする運用基準を、従事期間が10年以上の人にも適用するよう新たに定めた。これについて矢尾裁判長は「救済範囲を狭める内容。合理性が認められない。10年以上の場合は数量を要件とすべきでない」と判断した。

原告側弁護団によると、厚労省の認定基準の合理性を同様に否定して労災と認めた判決は、2月の東京地裁に続き2例目だという。東京地裁判決は石綿小体が1230本で労災を認めたが、今回の場合は741本だった。

原告側代理人の位田浩弁護士は「厚労省が進める石綿労災の認定基準見直しにも影響するだろう。07年基準は撤回すべきだ」と話した。厚生省補償課は「今後の対応は関係省庁と十分協議して決定したい」との談話を出した。

局医と主治医・市民病院医師の見解が二分

Fさんの労災申請が不支給決定となる

3月28日、安佐北労基署よりFさんに労災申請の件に関して『不支給決定』となったことが電話で通知されてきた。同時にFさんよりセンターにも連絡がありました。

翌日、Fさんと事務局員4人で『不支給決定』の説明を求め、説明の場に労基署からは課長と調査官の2名が出席されました。

Fさんの事案は、平成15年2月9日に印刷工場で鉄柱に頭を強打し、それが原因で外傷性癲癇（てんかん）になりました。医学的には外傷性癲癇はすぐには発病せず、1年から2年後に発病すると云われている。

事故当時監督署は、頭より肩の打撲として労災認定を受け、その1年半後には「症状固定」として打ち切りられました。しかし、Fさんはその辺りから癲癇病の症状があらわれ生活が困窮し、生活保護と精神障害等級を受給することとなりました。

Fさんは、事故当時の監督署による処理に納得出来ず、この度「印刷工場で鉄柱に頭を強打した事が原因で癲癇病を発症したのだ」と正式に労災申請をしました。

監督署の説明によると「病名と当時の事故との関連があるのか調査を行った。その結果、労災医員の見解と主治医ならびに市民病院医師の見解が二分される結果になった」との説明があった。労災医員の見解は「癲癇を示唆する所見は認められない」また「脳に微小出血は認めるが、外傷性による脳損傷がない」したがって「外傷性の癲癇とは判断できない」「Fさんの癲癇は自然発生によるもの」との見解に至った。監督署としては最終的には署長が判断し『不支給決定』になったと説明がされた。

2時から5時まで私たちの意見を主張したが見解は平行線のまま終了した。今後は不服審査会の場に移行して争うことになる。

日・ブラジル社会保障協定の発効について

1 本7日（水）、東京において、我が方加藤敏幸外務大臣政務官と先方マルコス・ガウヴォン駐日ブラジル大使（H.E. Mr. Marcos Galvão）との間で、「社会保障に関する日本国とブラジル連邦共和国との間の協定」（日・ブラジル社会保障協定：2010年7月29日署名）の効力発生のための外交上の公文の交換が行われました。

これにより、日・ブラジル社会保障協定は、2012年3月1日に効力を生ずることになります。

2 これまで、日本とブラジル両国の企業等から相手国に一時派遣される被用者等（企業駐在員等）には、日本とブラジル両国の年金制度への加入が義務付けられるために、年金保険料を二重に支払わなければならないという問題や、相手国の年金制度への加入期間が短いために、年金の受給に必要な期間を満たさず、年金を受給できないという問題がありました。

この協定は、これらの問題の解決を目的としています。

3 この協定の締結により、派遣期間が5年以内の一時派遣被用者等は、原則として、派遣元国の年金制度にのみ加入することになるほか、両国での保険期間を通算してそれぞれの国における年金の受給権を確立できることとなります。

これにより、企業及び企業駐在員等の年金保険料負担が軽減され、両国間の人的交流および経済交流が一層促進されることが期待されます。

4 この協定は、既に発効済みのドイツ、英国、韓国、米国、ベルギー、フランス、カナダ、豪州、オランダ、チェコ、スペインおよびアイルランドに続く、我が国にとって13番目の社会保障協定となります。

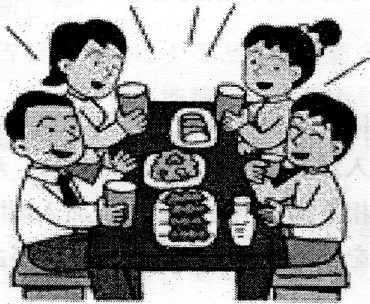
【参考】ブラジルの在留邦人数は58,374名（平成22年10月1日現在。世界第5位）。

編集後記

2月25日(土)広島三篠公民館にて中皮腫アスベスト疾患・患者と家族の会2月の広島支部の集まりがありました。広島患者家族の会はこの2012年に8周年を迎えます。そして、会員・家族の皆様を支えられ家族の会活動の柱である支部集会も43回を重ねています。

また、今回の集まりには広島市議員の清水良三・山内まさあき両議員の参加をえて15名が集まりました。両議員は被害の実態を聞き広島市行政に反映したいとの意向で、友和クリニックにて開催した「アスベストの学習会」にも参加されました。広島市内は官民併せ36,000棟と推定されるアスベスト使用の建造物が建て替え時期が来ており、これからのアスベスト被曝の拡大が予想される中で行政が果たす役割は大きいだけに、これからの両議員活躍に期待する次第です。

中皮腫アスベスト疾患・患者と家族の会は節目に親睦会を開催しています。この度は、きたる4月7日(土)山口宇部医療センターにて花見を開催する予定です。この医療センターには岡部和倫先生が勤務されておられます。岡部先生は大分大～岡山大を歴て米国のハーバード大でシュガーベーカー教授(悪性中皮腫の先駆者)に師事され2006年から山口宇部医療センターに勤務されています。肺がん悪性中皮腫の手術を数多く施行され日本有数の第一人者として全国の患者さんから「神の手Dr」と密かに慕われ尊敬されている



先生です。岡部先生から新病棟の内覧会の案内をいただき、桜のきれいなこの医療センターにて「会の花見」をする事にしたそうです。施設見学することによって参考になることが多くあると思います。希望される広島労働安全衛生センター会員の方は、事務局まで連絡願います。

(中皮腫アスベスト疾患・患者と家族の会報参照させていただきました。)

広島労働安全衛生センターは、個人会員・団体・賛助会員で構成されています。してその会の活動は、会員の会費によって運営されています。

私たちは、働く人たちが心も、元気で働くことのできる快適な職場作りの情報を供います。

あなたも会員・読者に

◆ 会費 (月)

◆ 個人 1口 400円

団体 1口 2000円

[尚、会費は本誌購読料を含みます]

ホーム・ページはこちら

hiroshima-raec@leaf.ocn.ne.jp

<http://www.10.ocn.jp/~hicenter/>