# 新潟いの健ニュース

働くもののいのちと健康を守る
新潟県センター

〒950-0088　新潟市中央区万代
3-4-12　新潟地区労連内
電話・FAX　025-247-3958
相談ダイアル080-4076-2234

ホームページ
リニューアルしました。

## 新潟いの健主催学習会をZOOM併用で実施

# 身近な労災・健康被害
## トンネルじん肺・建設アスベスト

3月13日、働くもののいのちと健康を守る新潟県センターは「トンネルじん肺学習会」を開催しました。ZOOM併用で行い、参加者はメイン会場（エヌビル）8名、下越病院会場6名、ZOOM参加6名、合計20名でした。

小澤理事長は開会挨拶で、「三菱電機の新入社員の自殺が、労災認定されたという報道があった。労災認定が広がる一方、過重労働の常態化に対する歯止めが効いていない。労働者が人としてではなく、モノとしてみられている。人として生きる権利を広げていく機会にしましょう」と労災について学ぶ意義をお話されました。

**「じん肺は、有る空気を吸えない病　苦しく恐ろしい」**

講師は、永年じん肺根絶のために闘ってこられた、建交労新潟県農林支部の永島公美書記長です。最初にじん肺患者さんのたたかいの軌跡を描いた映画「人として生きる」の予告編と、患者さんの症状を記録したDVDを上映しました。昨年亡くなった船山友衛さん（全国の原告団を束ねてきた、新潟の方です）の「じん肺は恐ろしい、有る空気が吸えない病気だもの」という言葉で始まるDVDは、じん肺の恐ろしさと、患者さんと遺族の無念さが伝わってくるものでした。

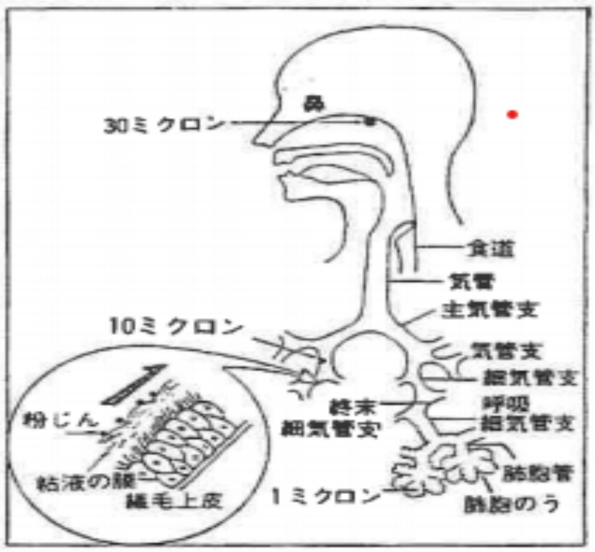
**「じん肺とは」**

じん肺はどのようにして起こるのかというと、人は空気中の様々なふん塵を吸い込んでいますが、通常の量では肺胞や気管支の働きで外部へ排出されていますが、適切な防護対策が取られないトンネル工事現場などで多くのふん塵を吸い込むことにより、肺胞や気管支に、不可逆性（進行性）の慢性の病変が生じてしまいます。

年齢や性別により、進行速度に違いはありますが、肺に入った空気を押し出すことができにくくなり、換気能力が低下し、ガス交換ができにくくなり、呼吸困難となり、最後には死に至ると言われています。

**「じん肺には、いろいろある」**

じん肺には様々な種類があり、それぞれ症状は違ってい



ます。トンネルじん肺など代表的なじん肺は、「けい肺」と言われ（遊離けい酸が起因物質）ますが、建設アスベストなど石綿を吸い込むことにより発症する「石綿肺」は少量の暴露によっても、中皮腫やがんを発症します。そのほか、炭肺・鉄肺・アルミ肺などが知られています

が、最近では炭素肺・ベリリウム肺など新しい素材によるじん肺が報告されています。

**「じん肺」患者救済のたたかい**

じん肺の患者救済と、じん肺根絶のための「建交労」の取組についてのお話は教訓に富み、興味深いものでした。戦後すぐの「農山村」の出稼ぎ労働者の救済を中心に組織化を進め、林業の振動病とともに高度経済成長を担ってきたトンネル工夫に、難聴やじん肺といった不治の病を抱えた労働者が多くいることがわっかってきました。国の高度成長政策と農林業破壊により生み出された「出稼ぎ労働者」が、国とゼネコンの予防対策の遅れにより犠牲になっていたのです。

1996年に「トンネルじん肺補償請求団」が結成され、翌年以降原告総数1500名、鉄建公団はじめ180社を被告とした訴訟が全国で提起され、1999年に鉄建公団と和解が成立。同じ年、全労働・うんゆ一般・建設一般が合同、「建交労」が結成されました。

**「なくせ、じん肺のたたかい」**

じん肺は、予防が何より重要です。運動は「じん肺」根絶に向かいました。2002年「トンネルじん肺根絶訴訟」が提起されました。その後、アスベスト被害（クボタショック）が問題となり、アスベスト110番を設置。じん肺キャラバンの取組で国や自治体に対し防止対策を要請してきました。

2006年に東京地裁で「国の規制権限不行使を断罪する」判決を勝ち取り、その後次々と同様判決を勝ち取り、2007年に国と「トンネルじん肺防止対策に関する合意書」を締結しました。合意書の別紙には①粉塵減少のための換気対策②粉塵濃度測定の実施③呼吸用保護用具の使用他の対策をとるとされています。

その後、この合意書に基づき、次々とガイドラインが改定され、最新のガイドラインは今年4月より実施されます。

**「明らかになった課題・たたかいは続く」**

国とゼネコンの責任が断罪されたのに、国やゼネコンは本気で防止対策に取り組もうとしていません。国は患者の発生を隠し、じん肺は無くなってきていることにしようとしています。（標準レントゲン写真の意図的な削除など）

ゼネコンは「国の仕様書通りにしてきた」と、今でも「国が悪い」と主張していますが、工事期間の短縮により利益を確保するため、違法な長時間労働（２直2交代制）を続けています。そしてガイドライン改定のための委員会で現場労働者に「ウソ」の証言をさせるなど、対策に非協力的です。

また、労働者に対する「労働安全教育」がされていないため、せっかく作った管理システムの利用者は少ないということです。

建交労では、現役労働者の組織化を取り組んでいます。そして「じん肺は必ず予防できる。職場環境の徹底的に整備を」と呼び掛けています。

**「今後のたたかい」**

じん肺根絶のため、自治体キャラバンを実施していきます。いの健の協力も求められています。

アスベスト肺の患者さんも多くいると思われるが、掘り起し・組織化は（県内では）進んでいない。アスベスト肺を診る医師が少ないことも原因と思われる。とのことでした。

また、裁判によらない救済（基金の創設など）を求め、幅広く運動を組織し、患者の掘り起こしにつなげたいとのことでした。

〇永島さんは、じん肺の病像や患者の救済から根絶へ向けたたたかい、今後の課題まで、多くの内容をまとめてわかりやすくお話してくださいました。「まだまだお話したいことがたくさんあって」ということでした。確かに、長いたたかいや患者さんの思いなど、お話いただくには時間が足りなかったかもしれません。でも、参加者は基本的な理解ができたと思います。

**質疑応答**

＊じん肺の問題は世界中にあるのではないか？日本の対策の水準は？

＊高校の教科書では、アフリカ・中南米で希少金属の採掘に児童が労働させられているという問題が取り上げられている。日本の対策の到達点は進んでいると思われる。世界に発信すれば貢献できるのではないか。

＊坑内労働は危険有害業務なので、坑内労働は上限10時間と明記されているのに、なぜ2交代が当たり前になっているのか？

→工期短縮すれば、たとえ残業手当を払ってもゼネコンはもうかる。また３６協定を結んでいるので、労基署も規制できない（見て見ぬふり？）

＊鉄道の保線にも「けい砂」が使われている。じん肺の起因物質。

**参加者の感想**

＊じん肺について、きちんと話が聞けて良かった。

＊新しいじん肺が明らかになってきているということには驚いた。

＊労基法では「坑内労働は10時間以内」と決めてあるのに、労基署も取り締まれないとは驚いた。

＊（ZOOM参加者）ビデオ、永島さんのお話はよく聞こえたが、質問者の音声は聞き取りにくかった。