

# じん肺病の諸問題 (二)

市野瀬

仁

(会員・佐伯市長島町)

⑬ じん肺法の成立まで——欲しい常設の機関

粉じん職場の労働者は、戦前から劣悪な環境の下で働かされ、「けがと弁当は手前持ち」といわれた。昭和十二年……労働者災害補償保険法が制定されても、けい肺はなんの補償もなかった。昭和二十七年ごろから炭労を中心に「けい肺法」制定へ向けて行動、労働省前の座り込みなどして、三十年に同法を制定させた。その後、各種のじん肺が現れたため、労組は学者などの強力な支援で三十五年に同法を成立させた。

同法には、企業側が強く抵抗、「けい肺法」より範囲が広がった分だけ、粉じん防止規制や救済措置が企業に緩くなったとの反省もある。

⑭ じん肺法

昭和三十年施行の「けい肺法」が、じん肺を遊離けい

酸(石英)が肺に限ったため、けい肺法成立直後から「じん肺法」をめざす運動が炭労・全国金属労組・全国建設労組など、労組のほか学者も巻き込んで展開された。企業は激しく抵抗し、

「けい肺に付け加えるじん肺は石綿肺だけにしよう」

とがんばった。学者達は、けい肺・石綿肺以外のじん肺で死んだ患者の粉じんで汚れきった肺の標本を経営者や行政官に見せまくり、やっとじん肺法成立(昭和三十五年)にこぎつけた。だが、学者も労組もこれでひと安心して、行政・企業の法の「不実行」を監視しきれなかった。法施行から十五年後のいま、医学的な矛盾も露呈している。

⑮ 外国のじん肺対策

じん肺の発生は古く、職業病の中でも最も悲惨な病気

の一つだが、各国とも対策は遅れた。

一番早かったのは南ア連邦。千九百年代初め、各国に先がけて「けい肺調査委」を設け、千九百十二年、世界最初の「けい肺法」を公布。英国では、千九百十年ごろからけい肺対策に取り組み、千九百十八年労働者補償法を改正して、けい肺患者を保護した。その後、西欧・米カナダなどで続々と「けい肺法」を制定した。千九百三十年にヨハネスブルグ、千九百三十八年にジュネーブ、千九百五十年にはシドニーで国際じん肺専門者会議が開かれ、じん肺への関心も少しずつ高まり、現在二十カ国以上でじん肺対策が制度化されている。

○ じん肺法の経過

昭和二十三年	労働基準法制定
同 年十月	けい肺巡回検診開始
昭和二十五年四月一日	けい肺対策審議会
昭和三十 年七月	けい肺及び外傷性脊髄障害に関する特別保護法
同 年九月一日	けい肺等特別保護制定
同三十三 年	けい肺臨時措置法制定
昭和三十五年四月一日	じん肺法制定・施行

昭和五十三年三月三十一日 改正じん肺法施行（

現在に至る）

三 矛盾に満ちた人間社会

労働者  
の実態

戦後三十年代は、東南アジア諸国に対する賠償工事に始まる。その給料は国内の三倍の高給であった。インドネシアのジャワ地区トングアンサウス排水トンネル工事は、日本からの九十二人の作業員がいたが、そのうち四十五人は大分県南部の出身者であった。

○ 三十五年から九年間をふり返って働いた漁業出身者は、

「他人に負けまいとどんな危険な仕事もした。日曜日も特別出勤した。いい女と結婚するには稼せぐしかなかった。稼せぐために無理もしたねえ」と。

○ 大分県職安課発行の季節労働者情報「大分だより」第八号に掲載された「出稼せぎ者愛憎の歌」の一部にこんな歌詞がある。

「つとめはまことにきつけれど、妻子思えば『荷』にやならぬ」

真面目にがんばる豊後土工の姿が目に見えよう。

この人達の中から二千人を超えるじん肺患者が出ながら放置されてきたのはなぜか。

現行じん肺法では、職場から職場を転々とする出稼せぎ労働者や、職場環境が悪く、発じん抑制対策がない中小零細企業の人達はひっかかってこないのだ。じん肺法が施行されて十五年、いろんな矛盾が始まっている。

○ じん肺は「不可逆性」つまり治らない病気だが、早期に気管支炎を起こしている段階で治療すれば、病気の進行をある程度抑えることができる。「隠す―手遅れ」が最大の敵。

○ 企業で進んだ健康管理をする人がいても、出稼せぎの場合、実効の出る以前に工期が終わって別の企業に移ってしまう。

○ 発破をかけても、粉じんが収まるまで待てずに仕事をした。血のまじったタンが出たが、咳をするから出るぐらいしか思わんじやった。あんころ健康管理なんのそんなことを言うちやあ仕事にならんじやった。

○ 豊後土工の中には「少しでも早く『管理四』になるために無理をしても出稼せぎに行く重症者もいる」と

いう話を聞いた。「管理四」以下は働かんと食えんのが現実。じん肺の「管理三」の重症直前になると、職場転換を義務づけられているが、現実是有名無実。

○ 離職後一―五年で重症じん肺になる。それは、全国の「管理四」認定患者の中、会社の定期検診でひっかかって労災認定申請をする人が横ばい傾向。離職者が個人で随時に申請して認定される例が定期検診の三倍以上。それが年々増加する。

臨時申請による全国の管理患者数を四十五年以降で見ると次のように急増している。

45年	709	人
46年	742	人
47年	868	人
48年	982	人
49年	985	人

○ 突貫精神は九州人気質。日本人の職業意識がある。会社のためなら自分を犠牲にしてしまう。

### 企業側の実態

○ 出稼せぎ労働者は組織もなく、健康管理もハッキリ

しない。それを逆用して、昭和

三十年代から昭和四十年代の高度成長・国土改造の時代を使いまくった。年数がたち、いまそれが顕在化し

ている。

○ 防じん・換気装置の整備・防じんマスク使用の日常化、実際にはそれがサボられた。しかも問題なのは「防じんマスクを着用させれば、粉じんなんか出てこまわん」

という経営感覚、それがじん肺をつくっている。

### 医師および 学者の意見

県・南部の漁民から毎年一万人がトンネル工事に出る。漁民は「板子一枚下は地獄」命をはって仕事をす

る。出稼せぎに行ってもそれが出る。  
○ 出稼せぎに行く人にじん肺を教える人がいない。また聞こうともしない。小学生あたりから職業病を教えていいのじゃないか。体育はあっても保健はない。

○ 地方自治体の健康の価値観は最低。魚の養殖にはずっと三億円出しても、じん肺教育・じん肺検診・じん肺患者には数万円の金をさえなかなか出さ

○ じん肺は肺がんでなく、気管支炎・肺気腫・肺炎だって合併する。労働省はこれを「余病」呼ばわりし

○ じん肺の一代目老齡化→管理職化したうえ教育な

しの二代目・三代目の後継者が続かず、本で勉強しても機械的に見ている。一般の医師・保健婦は公衆衛生のことはよく知っているが、職業病など労働衛生のこととなるとさっぱり知らない。その結果、放置→手遅れ→不幸となる。

○ 地域の保健所は、厚生行政としての保健所の仕事でも労働行政から委託された仕事でもない。やっぱり行政は怠慢ではないのか。

○ 世の中も変ってね、最近大通り（大企業）はよくな

った。問題は裏通り（中小零細企業）。私の調査でも

大企業の粉じん作業者のうち、じん肺患者は二・七%だが、五十人未満の中小企業になると二十七・四%にも急増する。

○ 医師・学者・労組なども反省すべき点がある。根本は政府と企業がじん肺をサボったせいですよ。それは明白だ。高度成長の中で、大企業は生産第一、企業整備に追われ、発じん・防じん対策が不十分。しかも、粉じん部門を経営体が弱く、そんな対策のとれない下請けや中小企業にまかせた。政府はその指導監督を怠った。患者の増加がその証拠である。

○ 現行法は「合併症」として「活動性結核」だけしか認めない。軽肺じん肺でも「合併症」が出ると、すぐ管理四（重症）と認められ、医療費は無料、不十分ながら休職補償も月々支給される。だが肺がん・気管支炎・肺性心（じん肺が原因の心臓疾患）はどうなるのか。

また、管理三までの治療については義務づけておらず、「知らん顔」。「軽肺じん肺」と診断するだけ。あとは放置—でいいのか。これは使用者側の意向をくんだものではないか。

○ 大分県南のトンネル工事「出稼せぎじん肺」は政府と企業の合作だ。

○ じん肺患者は、毎年冬ごとに死期が来る。みんな冬に死ぬ。死んだらどうなるか。妻子・生活・教育・夫婦・性生活の問題・家庭不和・重い苦悩、「豊後土工」の中で、じん肺で倒れた人達は少なくとも三百人はいると見込まれる。この人達の肺を食いつぶした元凶はだれか。もしかしたら「じん肺無関心」を続けるあなたもその一人かもしれない。  
アンケート結果の意味するもの

労働省の調査では、全国のじん肺患者は、昭和四十七年度認定患者が二万五千二十八人、四十八年度二万七千八百十一人、四十九年度三万二千五百五十六人と年々増える傾向にある。このうち廃人同様の重症患者は毎年千二百人前後ずつ続出、深刻な問題となっている。

さらに、五十七年八月、全国じん肺弁護団協議会と大分じん肺弁護団が実施したアンケート結果がある。

○ 年齢構成

八百九十七人のうち

五十歳代 三百九十二人（四十三・七％）

六十歳代 二百三十四人（二十六・一％）

四十歳代 百五十人（十六・七％）

その他

で、患者は五十歳代が最も多く、次いで六十歳代となっている。

働き盛りであるはずの五十歳代までが、その大半を占め、中には三十歳代の患者が四人おり、決して過去の労災でないことを物語っている。

家族は、一人暮らしが二百八十四人（三十一・七％）  
彼等の不安定な生活の一端を示している。

一方、家族(三一七人)を抱える一家の大黒柱が二百七十三人(三十・一%)。

○ 症状八百四十人(九十三・六%)が呼吸困難を訴え、五人に一人が、五十メートルの歩行や日常会話・衣類の着替えなど、最低限の行動にも息切れがするという。

治療開始時期は四十八年―五十七年の間に七百九十六人(八十八・七%)が集中、特に五十三年―五十七年の間で四百七十二人(五十二・六%)となっている。

「じん肺法」が三十五年に制定され、救済の道が開けたというのに、この「遅れた治療」は、一体なぜか。彼等が全国で働きまくった高度成長期の終えんと同時によりやく治療を始めている。

○ 労災補償保険金の支給額が年額二百四十万以下という患者が四百五十人(五十・二%)とほぼ半数、百七十万未満が五十八人(六・五%)いる。平均月額二十一万八千円。中には同六十八万円もいる。

ところが、最近はいん肺患者に対して周囲の風当たりが強い。

「おれ達は汗を流して働いているのに、じん肺の連中は国から金を貰って遊んで暮らしている」

「仕事はせんで、国から貰う金で立派な家を建て、結構な身分じゃ」

といった非難の声も出ている。「じん肺」労災、労災Ⅱ永久補償と考える人が多い。だが、じん肺法は予防と患者の健康管理をする法律で、労災認定は患者の社会復帰を目的としているんです」。佐伯市で多くのじん肺患者の治療に当たっている長門莫記念病院の長門宏院長はにがりきった表情で言う。

「じん肺診断書は労災にするためのものではなく、健康管理をするためのものを患者も医療関係者も再認識すべきだ。診断所見には出ないが、異常がある軽度の患者(管理区分①②)をどう守ってやるのか、行政は真剣に考えねばならない。労災認定されたばかりに離婚するケースも多い。補償だけで片付けていたのでは五十年先にはこの地域にはひどい後遺症が残る」。土木工事で全国的に認められた技術集団「豊後土工」が、ただ職業病集団として片付けられることを長門院長は憂い、ひたすら社会復帰の道を模索している。