

元炭鉱労働者じん肺患者の訴訟行動分析：全国じん肺患者同盟の活動と支援

坂岡，庸子
久留米大学

<https://doi.org/10.15017/26282>

出版情報：エネルギー史研究：石炭を中心として. 28, pp.37-51, 2013-03-22. 九州大学附属図書館付
設記録資料館産業経済資料部門
バージョン：
権利関係：

【論説】元炭鉱労働者じん肺患者の訴訟行動分析

——全国じん肺患者同盟の活動と支援——

坂 岡 庸 子

はじめに

国内生産できる唯一のエネルギー源であった石炭産業は、占領国であった米国の指導に基づき、戦前から継続して国家統制（一九三八・十（一九四九・九）の下におかれる国策産業として、戦後の廃墟の中から再出発した。様々な産業の素材を採掘・精錬する鉱山、インフラ整備のためのダム建設・道路・トンネル工事など、戦後経済の礎となった産業の大半は、国家や国連の財政的援助を受けて成長していった。しかしながら、資源採掘産業は、経済の国際化の動きの中で、石炭産業がエネルギー革命とも言われる石油への転換により、五一年・八五三鉱が七一年・七〇鉱に減少し、常用労働者数は、三十八万人から三万八千人に減少し、鉱山資源も、八〇年代までに安価な海外産に置き換わっていった。国際的な価格競争に敗れたのである。

産業構造の転・変換による失業問題は、戦後日本経済復興の中心的な担い手から始まった。このような失業者の中には、粉じん職場固有の

病気であり、世界最古の職業病として早くから知られていた珪肺（ヨロケ）・じん肺になり、労災保険金を受給する患者となる労働者もいた。

鉱山産業の全盛期が終焉し、被告企業が事業所を廃止して二〇年近く経て、元炭鉱労働者、鉱山労働者でじん肺認定による休業補償・傷病補償年金受給者が損害賠償請求の民事訴訟を集団で起こした。単独企業あるいは、複数企業を被告の対象としたが、大半の企業が財閥系または一流企業である。このような訴訟を可能にし、かつ長期間にわたる裁判の結果が勝訴に至った要因分析を行うことが、本稿の主旨である。

分析要因としては、①原告となった労働者の提訴理由やその社会的背景、②弁護団の取り組み、③被告企業の対応の変化、④立法・行政・司法の変化、⑤裁判支援団体などを研究の対象事項とした。そのうち、①を中心に、②、③、④、⑤については、①に関連する事項を解釈するための補足的な研究であった。ところが、『環境総合年表―日本と世界―』の「石炭塵肺」²を担当して、改めてこの訴訟の意義と社会変動の関連性が総合的に理解できるようになり、補足的に扱ってきた各事項も、社会

学的にも個別の研究テーマとなることに気づいた。とりわけ、⑤の裁判支援団体の中でも、当事者団体である全国じん肺患者同盟の設立過程に、この裁判勝利の要因があったと気づくに至った。

それは、戦後民主化の中から、雨後の竹の子のごとく群生してきた別名マツカーサ組合とも言われた労働組合のうち、じん肺法を成立させた全鉱を中心としたヨロケ撲滅運動であった。さらに特筆すべきことは、労働市場から排除された労災認定の患者団体である全国じん肺患者同盟は、労組や政党のバックアップにより、年一回の陳情要請を行う厚生労働省との会合を持ち、立法への意見を提起し、なおかつ法の遵守を求める提訴患者への支援を行った。これらの活動結果も、鉱山労働者じん肺患者の集団損害賠償民事裁判を全国で展開させ、国を被告とする筑豊じん肺訴訟を勝利に結びつける一要因となったと解している。

しかし、この十数年、鉱山労働従事者患者の高齢化、八〇年代以前と異なる新たな就労構造への変化、企業別労組の組合組織率低下、労組の支援母体である政党の弱体化に伴い、会員数は全盛期の半数となっている。このような歴史的、時間的経過の実態とその社会的な意義について、

- 一、じん肺・珪肺の病気が職業病として確立する国内外の動向、二、じん肺法成立、並びに全国じん肺患者同盟成立までの運動史、三、じん肺患者同盟団体の組織の変遷、四、最盛期の支部活動分析（調査実施時・一九九〇年）の四点を中心に記す。

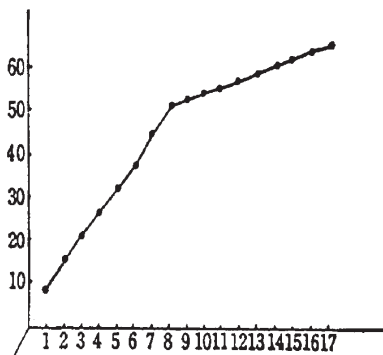
第一章 じん肺とその社会的対策

一 粉じんとヒトの肺

じん肺とは、粉じんの吸入によって肺に生じた線維増殖性変化を主体とする疾病で、この病変は一般に不可逆性のものである。線維化した肺は機能が低下するため、呼吸器系疾患に対する抵抗力の減退、心肺機能の低下、肺性心等の障害が起こり、自覚症状としては、息ぎれ、せき、たん、動悸、疲労感等があり、不眠や食欲不振による体力の衰弱をきたす。重症になると呼吸困難になり、酸素ボンベが離せなくなる。末期は、肺胞が機能しないため、息を吸っても酸素が体内に取り込めず、常時百メートル競走をしている心肺状態になって絶命するむごい病気である。

線維増殖性変化が不可逆的であるということの意味は、ある時期有害な粉じんを吸入した結果が数年後の発病をもたらすことである。アフリカの資料であるが図1-1は、珪肺二症度の者が退職後、珪肺三症度に進化する率を示したものである。退職後八年目には、約五〇%の人が三症度に変化しており、その後も低率ではあるが三症度になる人がいる。

図1-1 退職してからも珪肺はすすむ
(南アフリカ)



退職後年数
珪肺2症度が、退職してから3症度（労働不能）に進行することを示している。

出典）海老原勇『じん肺とのたたかい』
医療図書出版、1975、11頁

二 じん肺と結核

じん肺の最古の記録は、ヒポクラテスの金属鉱夫のぜん息である。わが国でも、銀山・銅山採掘を行っているとこでは、坑夫の短命である事、共通の呼吸器疾患の症状がある事が問題視され、江戸時代から病気の記録が見られる。³⁾炭鉱労働者と対比するために、足尾や静岡の銅山労働者、あるいは、尾去沢の金山労働者の聞き取り調査も行ってきた。両者で一番異なる印象を受けたのは、病気に對する認識の違いであった。炭鉱労働者と違って、金属鉱山労働者は、鉱山で働く特殊な病気になるという認識が徹底していた。江戸時代から続くヨロケ、珪肺に関する言い伝え、何代も坑夫をしている人達、子どもの時から坑夫長屋で育ち、周りの大人が病気になる状態を見ている人達は、戦後のヨロケ撲滅運動と連動して、病気に對する正しい認識を学習する機会があった。

これに對して、明治以降結核が国民病となつてから本格的な採掘が始まった炭鉱では、呼吸器疾患の中には、粉塵を吸入して患する職業病じん肺があるという事を、労働者が労働生活から経験的に学習する機会を得にくく、企業や行政、労働組合がじん肺教育を行わない限り通常知るすべはなく、終戦当時は、不治と死の伝染病として忌み嫌われていた結核と混同して理解する人が多かった。

西欧での医学史上でも、判別がつきにくい時代があった。一八六二年、ピーコックが、鉱夫病（けい肺）にかかっている人は他の病気を持つておらず、また家族は皆健康であり、鉱夫病はよりおそくに起こり、その経過は慢性的であると、観察から結核とけい肺の違いを直感している。一八六五年、人の結核をうさぎに感染させることに成功して、感染性が立証された。二〇年後の一八八二年、コッホによって、結核菌が発見さ

れた。この数年後も、英、独では、結核とけい肺が混同される時期が続いた。一八八五年、レントゲンによりエックス線が発見され、診断に用されるようになった。一九一六年エックス線撮影により初めてけい肺結核の診断が下され、じん肺と合併の結核が発見された。⁴⁾

わが国で、エックス線によるじん肺検診が実施されたのは一九二八年鉄道従業員、二九年炭鉱、三〇年銅山鉱夫である。けい肺と結核は合併しやすく、結核再発の可能性が高く、加齢による結核発病もある。⁵⁾

三 職業病としてのじん肺

じん肺は労働中に吸う粉塵が原因ではないかという事は、経験的に知られており、早くはローマ帝国時代（二〇年代）、豚の膀胱膜を使用したマスクが考案されている。⁶⁾一七〇〇年ラマツイーニは、世界で最初の職業病の本『働く人々の病気』の中で、『鉱夫の悲惨な状況、石工、石切、彫刻師の病気として肺が固くなる症状』を書き、さらに、『医師は、職業の事を知らなければ診断ができない』と述べている。一七二三年に、陶磁器製造用石英粉砕の湿式法の特許を得た記録があるが、急速には普及しなかった。⁷⁾粉塵防衛の対策は、現在も、防塵マスクと湿式器具・機械の使用や散水による粉塵飛散の防止であるが、産業革命が起こる前に、基本的な対策方法は出されている。

産業革命による蒸気動力の出現による機械化は、粉塵量を増大させた。当然ながら、じん肺で死亡する労働者が続出した。このような労働者の劣悪な労働条件は、さまざまな社会問題や衛生、健康問題を引き起こし、対策が、医師、政治家、工場主からも考えられるようになった。英国では、一八〇二年には、工場法の先駆となった徒弟の健康とモラルの法が制定

され、三回の改定後一八三三年に最初の工場法が制定された。一八九七年には、労働災害保障法が制定されて、労働者の業務上の障害に対する事業主の賠償責任が認められ、特定の職業病の予防と賠償責任が規定され、職業病を診断した医師の届出義務も課せられた。じん肺に対する補償は、一九一九年からである。⁸⁾

英国領の南アフリカの金山で、一八九九年から三年間で白人労働者一三七七人中二二五人が鉱夫肺癆で死亡したため委員会が作られ、一九一二年世界初のけい肺法が制定された。一九三〇年ILOの主導で、ヨハネスバーグで第一回国際けい肺会議が開かれた。会議の名称は、五〇年にけい肺がじん肺と変更された。けい肺は、遊離珪酸粉塵により発病するが、主に銅山などの金属鉱山に多い。炭鉱では炭粉や着炭するまでに吸う岩粉などの粉じんによる疾病であり、これらを総称してじん肺という。九二年には職業性肺疾患と変更され、初のアジア大会（京都市）の九七年には、職業性呼吸器疾患となり、有機性粉じんや石綿、人造繊維状物質、肺がん、喘息、アレルギー肺疾患等が含まれるようになった。この間、九五年には、ILO及びWHOの労働衛生合同委員会より、「二〇一五年までに労働衛生問題としてのけい肺を根絶する」宣言が出された。¹⁰⁾

他国の動向と比較すると、わが国の社会的対応は遅く、工場法が一九一一年に制定、一六年に施行され、三〇年に初めてじん肺症のうちけい肺が業務上の疾病と認められたが、この時期から、労働運動の弾圧は過酷になり、極少数の労働者が救済されただけであった。法の実効性を獲得するには、敗戦後の四六年六月、食糧危機打開と鉱山復興のための足尾町民大会で提起されるヨロケ撲滅対策の緊急発言を契機として開

始された、じん肺法単独立法に向けた運動を待たねばならない。

第二章 じん肺法制定と全国じん肺患者同盟の発足

一 足尾町民大会とヨロケ撲滅宣言

東洋一の銅山古河鉱業足尾銅山は、戦前から労働運動や組合活動が活発であった。一九四〇年七月日本労働総同盟は解散し、十一月日本産業報国会が創立されて、足尾争議後（一九二五年）御用組合として結成された足尾銅山鉱・職夫組合も翌年三月に解散させられた。終戦の十日後ヤマの中心部（通洞坑）から組合結成の動きが出て十一月に結成、労働組合法が制定された十二月には、残り二坑が加わり足尾労働組合同盟会が結成された。¹¹⁾

敗戦後の国民の窮乏は、敗戦年の大凶作も重なり、国民は買う米もなぐ多数の餓死者を出し、空腹を抱えた生活をしていた。古河などの鉱山経営者は、GHQによる財閥解体資産凍結指令が四五年十一月二日に出され、金属の需要は減退し、かろうじて最低操業を維持していた。他方、機関車を動かすためにも必要な石炭は、十月に石炭緊急対策閣議決定、十一月鉱山労働者も三か月間炭鉱で働かされることになる（石炭需給非常対策閣議決定）。農林省による炭鉱労働者主食五合増配、十二月厚生省による炭鉱夫応募状態不良地区に対して、国民徴用の強権発動を地方長官に通牒、全国初の石炭鉱業経営者団体が設立され、GHQの石炭産業復興の指令も加わり、国家予算もつぎ込まれた。¹²⁾

このような状況の中、足尾では労働組合を結成し、鉱山復興をスローガンに生産に励んでいたが、足尾町の手持米は四六年五月末で底をつき、

栃木県は六月七日までという事で、七日に労働組合が中心となり県庁に押しかけ栃木県食糧獲得人民大会を開いた。翌八日は、足尾町にある足尾鉾業所前広場で足尾労組・国鉄労組などの組合員と共に、鉾業所・製作所の会社幹部、町当局、一般町民、主婦なども参加して総勢五千名による食糧危機打開と鉾山復興のための「鉾山復興町民大会」が開かれた。県の食糧課長から五日分の米の特配を取り付けた直後、労組員の蘇原松次郎が壇上に立ち、復興のためにも「ヨロケ（けい肺）」撲滅対策の必要性について強く訴えた。この緊急発言は、満場一致で採択されて、『決議』としてこの日に宣言が出された。要約すると、復興のためには、鉾山の宿命病たる「ヨロケ」を撲滅し、明るい鉾山を建設しなければならぬ。山間僻地にある金属鉾山は一般社会からその存在すら忘れられている。「よろけ」を広く世論に訴え、社会問題化するとともに、国家の保障において救済の方途を講ずべきである。町民はもとより、全国同志と共に強力なる運動を展開する。蘇原松次郎氏発案により出された「ヨロケ」撲滅宣言は、日本ニュースにより、日本全国に報ぜられた。これ以後、ラジオ番組や鉾山劇上演・映画上映等で、山間僻地で多発しているじん肺の実態を国民に知らせ、予防と被災労働者の補償の必要性を訴えた。¹⁴

二 全鉾（全日本金属労働組合連合会）のけい肺対策

一九四七年二月、鉾山経営者連盟、全国日本金属鉾山労働組合連合（全鉾）が結成され、三月一日全鉾は、連盟に対して賃金、労働協約の要求を出す。¹⁵ 四月に労基法・労災法が公布（施行九月）され、労働者保護政策実施の法的根拠ができ、片山内閣の成立により、けい肺を国会で審議

する可能性も出てきた。七月三〇日に労使双方が加盟する全国金属鉾山復興会議が結成された。この時も、珪肺撲滅の早期実現を提案し、全鉾にけい肺対策部を設置し、労働科学研究所と共に実体調査などの研究を進め、金属鉾山復興会議を母体に運動を進めることにした。秋には労働科学研究所長の暉峻義等を招いて、けい肺の学習会を開き、四八年一月には、労組、経営者、学識経験者、全国鉾山医が集まり珪肺懇談会を開き、鉾山医によるけい肺の現状報告、労働者側の意見、けい肺対策に対する経営者側意見、労研によるけい肺対策に対する内外の動向、およびけい肺の対策研究の組織と活動方針について、意見を交換した。経営者連盟加盟会社七六鉾山でけい肺調査を実施し、三月復興会議のけい肺対策専門委員会発足となり、これらの資料をまとめた。主として暉峻義等の尽力により、三月けい肺対策推進の建議書を作成し、衆参両議長に提出した。¹⁶ この間もこの後も、労組のけい肺対策委員長となった蘇原松次郎は、ターゲットを情宣に置いた。一般国民は戦後の困窮期に一部病人への贅沢な施策としか受け取らず、GHQの圧力で可能になったばかりの労働者の生存権と人権を実現するには、広く世論に訴え、経営者、国会議員、官僚の理解と賛同を得なければ達成できないと活動した。¹⁷

三 労働省の動向とけい肺対策審議会

一九四八年六月に労基局長、厚生省衛生局長らが足尾銅山に来て、経営者や組合代表者と座談会を行う。会社付属病院院長が珪肺発生状況について説明、組合は、①医学的に合理性のある働かせ方の要検討、②防護マスク使用が作業するのに不具合であるため、防護対策を徹底できない問題と③労災法の不備を指摘し、④けい肺患者への補償の要求を行い、

官僚は対策費の説明をした。六月に労災法の一部改正案が国会に上程され、参議院労働委員会で、社会党が熱心にけい肺問題を取り上げ、これらを検討する対策費として労働省が苦心惨憺して獲得した四八年度予算一七〇〇万円の使い方である。この予算を契機に立法の実現が具体化する。労働省はけい肺撲滅対策八項目実施事項を、けい肺の①予防協議会の開催②発生状況調査③予防思想普及宣伝④予防試験室の設置⑤巡回予防班の設置⑥療養所の設置⑦検診講習会の開催⑧その他作業の湿式化環境条件の改善とした。

七月から復興会議の対策委員会で予算の実行方法を協議し、④予防試験室及び⑥療養所の設置場所の決定と専門委員会設置が決まった。予算がないため既存施設利用と設置場所の条件(④と⑥を同じ場所等)を考え、栃木県高徳の日鉱館に決定したが、鬼怒川温泉街に伝染病院の建設反対運動が起り、労組幹部、県知事、県議(足尾労組初代委員長)が説得に当たり、保養所の仮施設のまま、療養所の名は秘して四九年六月に開設した。専門委員会は、巡回検診・けい肺保護対策臨時協議会、保護具等と湿式ストッパー二専門協議会の四部門を設置し、この労使対策委員会は、四九年六月に労働大臣の諮問機関「けい肺対策審議会」へと昇格した。労働省は、患者発見と実態把握のため、四九年四月まで全国五一鉱山のけい肺検診を実施した。¹⁸四九年八月には、けい肺の保護措置取り扱いの基準を示した「けい肺措置要綱」が労働省から全国労働基準局長宛通達された(基発八一二号)。労基法施行規則三五条七号は、『粉塵を飛散する場所における業務に因る塵肺症及びこれに伴う肺結核』とだけ定義されている。措置要綱では、珪肺についての別途通牒があり、胸部エックス線で、活動性の結核が認められる従来の定義の他に、けい

肺独自の映像の判別ポイント二種類を明示して病気の有無を判定し、さらに、当人の呼吸状況及び労働能力状況が記述され、認定の判定基準が法的に示された(基発八一三号)。

資料を詳細に記述した理由を述べる。審議会のメンバーで実情を知っているのは、労働者の体験知(体がどのように弱るか、病気のために生活がどれだけ苦しくなるのか、家族構成や勤続年数、職歴、預貯金の有無、親族・知人などの援助者の有無など、個々人の事情で、誰一人同じ状況ではない)と、医者や病気の病気に関する知識と診断・治療経験だけである。官僚は、法律作成過程で得た事実と法の条文から得られるイメージや知識はあるが、経営者の大半と労組の一部の人は、話を聞いたり、患者と出会ったりしても、実態はほとんど知らない人が多い。医学知識や法律の適用がどうなるかは専門的にはわからないが、体験的に実態を知っている労働者と、医学や法律の知識はあるが、その情報が、労働者の生活世界で具現化してくる現象を理解できていない委員が集まり、真剣に対策を考えると、共有すべき情報は何かという事が一番の課題となる。この労働省案は、最低限の要件を満たしていると評価するが、これだけの多様な知識を必要とする。真剣に対応した委員の熱意と誠意がなければ、法はできたが、使用者の努力義務が一般論的に書かれた望ましい論では、具体的な事例に対処できる条文でないため、戦前と大差ない状況が続いたであろう。

四 足尾労組のけい肺協定

全鉱と経連間では、労基法を根拠として、労働協約が四八年十二月に締結されており、賃金とけい肺対策が協約の主要検討事項であった。

四九年六月けい肺措置要綱が公布され、これに基づく暫定措置要綱一〇項目が十二月二十九日に定められたが、具体案は、企業毎に交渉決定することになった。足尾労組は、防塵作業者のマスク無料貸与、療養者への一日六〇円の手当支給、法定療養費のほか平均賃金の二割を休業手当として支給、法定療養期間中に停年になっても、補償打ち切りまでは休業手当の支給、療養期間中を勤続年数に数える、坑内から坑外への配転手当平均賃金三か月分支給、けい肺による死亡者への弔意金五千円支給、遺族又は退職者への旅費、荷造り金支給などの協定を結んだ。さらに五一年のけい肺措置要綱改正で、労災扱いの疾病保障と、健康保険法によるものとの明確な区分けが行われた。足尾では、結核合併症患者が多い中、自宅療養による家族への感染を恐れていたが、足尾町内に鉱業所単独のけい肺療養所ができ、他企業の労組の明るい話題になった。また、患者の個別処遇も一段と改善され、家族支援としては、患者子弟の優先採用など福祉厚生の処遇が労使間で協定された¹⁹⁾。詳細な記述をしたのは、職業病にり患した労働者の本人及び家族の生活を支援するための最低ラインのモデルが示せるからである。財閥系の企業で、労組が最優先で取り組んでいるだけあって、家族支援は、現在からみても手厚い処遇であるが、敗戦で国民全体がぎりぎりの生活をしてきた時代、生活の不如意を事細かく予想して対応できる援助内容にしなければ、一家心中せざるを得ないところまで追い込まれる。当時の補償は、労災法の障害の固定化の時点から、障害の等級に応じて、厚生年金からの障害年金あるいは労災からの一時金や傷病手当が出るだけであった。蘇原は、緊急発言の中で『・・・罹患者や家族に対し、完全な国家補償が必要である。鉱山に働く労働者が安心して力いっぱい働ける社会を・・・』²⁰⁾と述べてい

るが、この主旨に沿って、法のモデルとなるべく協定の交渉をした。

しかしながら、一九五五年のけい肺法及び六〇年のじん肺法には、不備があった。①絶対的な強制力がない事、②転落生活への絶対的な可能性要因以外は取り上げられていない事である。③は完全なじん肺予防実施を想定すれば、未整備の労働環境での労働者の使用を禁止、違反した場合の罰則も決定されている法律が必要とされるが、そこまで至っていない。④については、大半のじん肺労働者が遭遇する絶対的な困窮要因だけの救済措置であれば、対象外要因により短期間で世帯員の健康やモラルに悪影響を与える貧困じん肺患者世帯が続出する。

五 じん肺法制定

一九四九年六月に設置されたけい肺対策審議会は、予防・診断・厚生対策の三専門部会に五三年粉塵限度専門部会が加わる四部会で、以後の法制定にかかわった。全鉱は、一九四九年五月に「けい肺特別法要綱案（参考案）」を作成しており、一九五〇年二月に労働省けい肺法案が作成された。予防問題に関する鉱山保安局との所管問題が起こり、経営者側は、内容について反対、占領軍司令部にいたっては特別法制定不要で、労働省は、巡回検診の実施結果をふまえた一部改正を一九五一年に行う²¹⁾。

この頃になると、鉱山復興会議は解散になり、全鉱だけになった。金属鉱山労働者だけでなく広く炭労、全窯連等の関係全国産業別労組に呼びかけを行った。十二月総評主催による第一回（労組）けい肺会議が開催され、けい肺立法促進を旨とした。それ以前にけい肺特別法制定のため、全鉱は、全国会議員に働きかけていた。衆参両院の保守・革新

を問わず八五名の賛成議員を得て国会内に労働組合を含むけい肺対策委員会を設置することになった。一番難航したのは、補償の経費負担であった。経営者は、労基法の範囲の負担は当然としても、それ以外の負担は国がすべきという考えで、蘇原氏も同意見を述べており、労働省も最初はこの方針で大蔵省と交渉したが、使用者責任をめぐり拒否され、三分の二使用者負担が、最終的に二分の一となった。衆議院は全会一致で可決されたが、参議院では経営サイドの抵抗が強く、対抗する労組、社会党議員、労働大臣の弁明により反対意見は抑えられて、一九五五年、七月二七日参議院を通過し「けい肺及び外傷性せき髄障害に関する特別保護法」（けい肺等特別措置法）が成立した。この不備を補うために五八年臨時措置法案が提出されたが、一九六〇年三月三十一日までの期限つぎのため、六〇年三月、労働者側には不十分な内容の法だが、『法治国家で法は必要だという妥協の産物』²²として、じん肺法は制定された。妥協の産物とはいえ、法成立までには、経営者側の時期尚早論がいわれ、何度も廃案に追いこまれそうになった。全鉱のみならず、全粉じん産業の労働組合（炭労、鉄鋼、金造船、日鉱・全自動車、全窯連）が共闘した。

第三章 全国じん肺患者同盟の歴史と本部活動²³

一 全国じん肺患者同盟設立

運動の成果により一九四九年に開設した鬼怒川（高徳）珪肺労災病院の入院患者は、国会議員の事情聴取の対象者となり、間接的に法制定を支えてきたが、夜明け前の光にたとえられる五五年の法制定を機に『これを足掛りとして、私達の療養と生活を守るため、患者独自の立場で運

動を發展させるべく声が高まり、珪肺労災病院患者自治会が先頭に立つて全国の労災病院、各療養所の珪肺患者に呼びかけ、連絡会議を持ちながら、政府に対して要請陳情行動を行ったのです』²⁴という患者同盟発足前史がある。この時すでに会の運動方針は決定していたといえよう。

規約に定められている会の目的（第六条）は、『一、じん肺患者の互助友愛の精神に基づいて患者の生活を擁護し、これの安定向上をはかる。二、前項の目的に基づいて、じん肺患者の補償費の増額並びに諸待遇の改善を推進するため強力な運動を行う。三、社会保障制度の改革をはかり、患者治癒後の生活権の完全な社会保障を実現する。』²⁵とある。上記患者治癒とあるのは、時間の経過とともに、病状が悪化することはあっても、これ以上の改善の見込みがない症状の固定化を指す。六二年社会党が議員立法として「じん肺法改正案」を国会に提出したが、会期末でもあり、審議未了のまま廃案となった。これ以降、全鉱、炭労とも組織を挙げて、現役労働者の雇用安定に向けた政策転換闘争に取り組みなければならなくなり、じん肺法改正まで手が回らなくなった。

じん肺法制定後、法の不備を改正するためにも、広く全国のじん肺患者に呼びかける必要があり、そのための全国組織を作ることについて、全鉱、炭労の現役の労組支援の確認をとりつけ、又、提唱元である高徳珪肺病院患者自治会臨時総会で満場一致の決議を経て、二週間後の一九六四年五月、北海道岩見沢、九州長崎労災病院の自治会や各地区に呼びかけ、三八名の出席をもって第一回全国代表者大会を全鉱会館で開催した。会の本部は高徳におき、役員も高徳支部兼任と決まった。

第二回大会は六六年四月に行われ、以後毎年一回開催され、今年（二〇二二年十月）で四八回を迎えた。機関紙じんばいも、一九六九年

六月より発刊され、当初は不定期であったが、一九七六年六月に第三種郵便物認可を受け、二〇一二年十二月現在で五〇五号となっている。

二 同盟本部

(一) 組織と運営

団体が単なる私的な同好者集団ではなく、対社会的に認知される組織となるには、①役員体制、②会則、③年間行事と活動、④予算が会員に明示されている必要がある。当会は初年度から会則、年間行事としての全国代表大会、労組との共闘活動、予算は決定されていた。全国組織の本部が本来その下部組織である高徳支部に置かれ、しかも役職名・役職者とも完全に同一の兼任であるという状況に対して、一九七二年三月第八回全国代表大会で、本部機構改革課題として取りあげられた。他支部会員も本部役員に入ることになり、本部は必ずしも高徳に設置する必要はないという規約もできた。本部の補佐と全国の意見を汲みあげる機構として中央委員会制度ができあがり、機関紙に初めて同盟規約の全文と各県連と支部の所在地及び代表者名が掲載された。

七六年第一二回大会で、前執行部全員の辞任に伴い、会長が静岡県連の武田氏（足尾↓静岡・古河鉱業）となり、本部は高徳支部会員で本部事務局長の見立氏宅に移された。高徳珪肺病院に本部をおき、高徳支部役員即本部役員の体制が完全に転換した。この間の運営事情は、先鞭をつけた高徳支部への他支部からの配慮もあつたであろうが、それ以上に無理のきかない重症のじん肺患者の集まりでありながら、主目的が、「癒し」の共同体としてのセルフヘルプ・グループというよりは、法の不備を改正する対社会的活動が中心の会であることによる。請願や陳情先は

東京である。支部の散らばり具合をみると、当時の交通事情（経費と時間）であれば、東京が高徳支部会員しか動けない状況であった。法律を専門に学んだ事のある会員はほぼ皆無で、大半が高等小学校卒の義務教育終了の労働者である。じん肺にならなければ、法律とは一生涯無縁であったと思われる人達である。この素人であることが当事者組織のゆえンであるが、そのためには仲間との相談、議論が必要となる。お互に身に負担がかからず、常に交流できる場として病院は最適であり、しかもそこに全役員がそろっていれば、好都合であることは推測できる。行動に制約のある人達の集団であるから、会事務所を設置しても、常駐者を雇用する経費の割には機能を十分に果たせない。

この会の活動費は、大半が支部から入金される会員の会費の一部である。支部の会計も同様で、支部独自に設定された会費から、本部に既定の会費を納めた残金が支部活動の資金となる。会員数が活動内容を決する。会員数は機関紙によるが、会成立後の十年目である七三年に初めて全会員数の掲載があり二、四三七人で、体制の変った七六年三、一五四人、二十年目の八三年六、八七二人、一九九〇年で七、一九八人・八一支部である。会の規模が二千人から三千人以上へと変わる時に、下部組織である一支部が兼任で運営することに無理が生じたと言えよう。兼任していた役員の苦勞と負担が想像できる。また、この時期は、七八年改正じん肺法の審議に向けて会の活性化をはかる必要もあつた。

(二) 活動

以下の分析は、機関紙じんばい一号〜二四〇号を三、四回通読して得た所見である。二五年以上に及ぶ会の長い活動の跡をふり返ると、大局的には、じん肺患者が安心して療養に専念できることを目的に、じん肺

単独立法をめざして三つの活動体制が形成された。(一)労働省から提出される法改正に対して、じん肺対策連絡協議会の構成団体として要求を提起し、現役労組団体と共闘体制をくみ立法化の指針の整備を行う。会の基本目的として提起されたのは一九七二年第八回大会であった。前年労働省より出された身体障害者の等級認定基準改正によるじん肺管理区分変更の問題が生じる可能性が出て、改めて、じん肺と労災による他の障害・疾病が一律に扱われることへの危機を感じたからである。共闘団体・労働省への説明資料として、七四年初の実態調査を行って以来、生活から病気まで多方面のデータ収集を、研究者の助力を得て行う。

(二)余病研究費に裏づけられた、労働科学研究所員及び支部推薦医師による医学的知識の整備。じん肺患者の高齢化に伴い、じん肺以外の疾病で死亡する患者もいる。患者にとっては、心肺機能の低下、免疫低下、長期間服用した薬の副作用等々、じん肺により悪化させられた病気による死亡と推測するが、じん肺死と認定されない。他の病気がじん肺の影響をどの程度受けるのか、病気の不可逆性、完治しにくい病状、患者の体調等、医学的に解明し、病状に即した患者保護を考える基礎データを整備する。研究費用はカンパから出発し、一九七五年以後会員一人年額千円拠出、八九年以降会費繰り込み(百円値上)徴収を大会で決定する。

(三)互助基金制度に裏づけられた裁判支援(審査・認定・訟訴)による行政・司法への働きかけである。一九六九年遺族年金不支給に対する不服審査三件を中央労働保険審査会に請求して以後、七三年会員の民事損害請求裁判の支援、七七年遺族年金不支給に対する行政訟訴を起し、七八年じん肺弁護団が結成されると、裁判や特別の活動費として互助基金制度を発足させる。二年間、会員一人千円のカンパで基金を積みため、

委員会設置と規約作成をして運営をしている。

この三本柱を土台に着々と成果をあげ、会員数もじん肺認定患者の約三分の一を擁する一大組織となり、『全国各種団体名鑑』一九八七・一九八八上期版にも掲載された。しかし、じん肺被災者への法令の適用は厳しくなり、八四年基発三九一号適正給付管理の通達と共に、労災認定の圧縮、休業補償から年金移行がスムーズにいかなくなり、さらに八六年基発四一二号で、合併症の治療を理由に症度変更等の問題が出され、八八年八月に労働基準法研究会(災害補償関係)の中間報告が出されたが、内容は、基本的にはこれら一連の通達の趣旨が立法化される、じん肺患者にとって全面的改悪案であった。

第二四回大会で、この法案成立阻止運動のためカンパ集めが議決され、八八、八九年で約千万円のカンパを集めて、広範なハガキ陳情、署名活動、各団体や議員に実状を訴える等々の運動を展開した。その決意のほどは、上岡事務局長の投稿によると、武田会長の訓示『・我々役員は改悪を阻止するに当たり矢つき、刀折れるまで闘いをつづけねばならないのである。会長は改悪阻止に、心命をかける・・・』²⁶⁾からもうかがえる。会長は八九年秋、二五回大会を前に入院し、五日後亡くなった。前副会長の轟会長が後を継ぐ。九〇年春、労災法は一部改正にとどまった。同年秋、上岡事務局長の病气辞任。後継は平出氏となり、本部は事務局長宅の高徳から静岡の会長宅に移され、高徳から静岡県連に主軸が移った。病人が活動することの限界が顕在化した役員交替であった。

第四章 支部活動―当事者組織の多様性

一 調査方法

調査票の原案作成（九〇年八月）、ヒアリングした支部長（九州・炭鉱）に原案を郵送、面接で、質問項目の内容検討（九月）。全国大会（二六回、十月）に出席し、他の支部長とも検討。調査票の最終案を作成し、十月二二日、日本全国に散在する八一支部に発送。大会での調査依頼の効果が、十一月五日までの回収六六通八二・五％である。

二 調査結果

（一）支部長、会員の属性

支部長の年齢は、最年少者四八歳、最高齢者八六歳、最多年齢階層は六〇歳台で比率は六六・六％である。学歴は、義務教育以上の人は二一人（一八・二％）で、約八割が義務教育終了者である。会員の最年少者三九歳、最高齢者九三歳で、五〇歳未満の会員がいる支部は二四支部（二六・四％）であった。会のメンバーとして遺族を入れている支部は三三支部（五〇・〇％）であった。

（二）会の規模と決議機関

二〇人以下の支部が一六支部（二四・二％）、二一―五〇人―三支部（一九・七％）、五一―一〇〇人―四支部（二二・二％）、一〇一―二〇〇人―五支部（二五・二％）、二〇一人以上―三支部（一九・七％）である。大会決議機関は、なしが六支部、会員による定期大会四九支部（七四・二％）、役員のみ定期大会六支部（九・一％）、緊急時のみの会員による大会は二支部、緊急時役員による大会も二支部であった。約

七五％は会員が全員参加する定期大会で決議が行われている。しかしながら、実際の出席者率は、病気のため非常に悪い。

（三）会則と会員名簿の有無

会則の有無状況。九支部（一三・六％）は「特に作成していない」。本部規約を準用しながら、支部独自の規約を作成しているのは四六支部（六九・七％）で、規約を印刷物にして会員全員に配布しているのは、三七支部（五六・〇％）。半分以上の支部が、支部用の会則を作成し、印刷物にして配布している。会員名簿は、六三支部が作成。会員全員に配布している支部は四〇支部（六〇・六％）、二三支部（三四・八％）は役員保管。会員名簿を作成していないのは三支部で、いずれも一〇人以下の極小支部である。

（四）徴収会費額と全国大会参加状況

支部活動として本部入金がある。本部会費は一人月額三百円である。最低三千六百円は集めなければならないが、年額三千六百円以下は、五支部（七・六％）で、三千六百円―六千円が二五支部（三七・八％）、一万円以下二支部（三一・八％）、三万円以下十五支部（二二・七％）である。支部の全国大会出席状況をみると、ほとんど参加したことのない支部が二支部（三一・八％）、毎年参加支部が三五支部（五三・〇％）、何年かおきが八支部（二・一％）である。毎年、何年かおきいずれも、参加費（大会参加費と宿泊交通費）を全額会費から出すのは三五支部（五三・〇％）、一部会員負担七支部（一〇・六％）である。参加支部のみの比率でみると、約八割が全額負担である。ほとんど参加していない支部の会費は三六〇―六千円クラスが一番多く十三支部である。又会員規模も二〇人以下が十一支部である。会員二〇人以下の残り五支部の

参加状況は、四支部が時々行く、一支部が毎年出席である。この支部は、東京、東海地方に出やすく、又会費も最高クラスの一万円〜三万円クラスである。費用は、全額会負担である。九州地区に不参加支部が多かった。不参加理由を書く欄には、健康上か金銭上の理由ばかりであった。

(五) 当事者組織としての機能分析

当事者組織としての活動について、十項目の質問を作成し、会員相互交流四項目、対社会的項目四項目、残り二項目は、組織の維持、発展に欠かせない会員勧誘、患者ほりおこしである。結果を表3-1に示す。会員維持には、会員勧誘や患者ほりおこしが大事な活動である。死亡率が高いため、入会者がいないと、何年かたつと自然消滅する会も出てくる。患者ほりおこしというのは、労災認定は申請制である。じん肺の啓蒙活動が必要となる。合同慰霊祭を除いては、高い実施率である。会員の情報交換、交流を深めるために印刷物を発行している。会員が楽しみにしている活動は、病院に行つて待ち時間に仲間と出会い歓談する時である。対外的な活動として、支部クラスで重要な活動は各種申請手続きの指導である。会員の書類提出忘れや、記入ミス防止である。申請手続きの相談にのる比率が一番高く、次に遺族年金申請の手伝いをするのである。年金関係書類は、約八割の支部がその作成提出の代行を行っている。これらの事をほぼすべて支部役員とする支部から、特に要請のあった会員へのサービスとして行う支部までさまざまである。いずれの書類も、関係省庁から解説書と共に郵送されて、窓口に行けば係官が指導してくれる。しかしながら、読み書きが十分にできない会員、あるいは高齢や病気の悪化で書類を書く気力も体力もなくなっている会員等、家族

も十分に対応できなければ、仲間である役員に依頼する。特に近年はコンピュータ処理のため、数字も、クセ字やふるえの字では具合が悪く、支部によるとゴム印をそろえている所もある。

表3-1 会の活動状況

項 目	支部数	%
患者のほりおこし	30	45.5
会員勧誘	25	37.9
会員の各種申請手続きの相談にのる	59	89.3
会員の入院見舞いに行く	53	80.3
会員の葬式や法事に参列する	58	87.9
遺族年金申請の手伝いをする	58	87.9
行政機関に出向き、相談、陳情、要請を行なう	42	63.6
定期印刷物を発行している(がり版、コピーも含みます)	26	39.4
合同慰霊祭を行なう	14	21.2
会員の年金関係書類作成の代行 提出の代行	56 55	84.8 83.3

出典) 拙稿, 1992, 「じん肺患者のライフコース分析と全国じん肺患者同盟組織の運動」『私学研修』125: 180.

(六) 会の課題

この会の運営上の困難さは、病人で行動に厳しい制約のある患者で、法律に素人の人達が行政や立法過程で様々な運動を展開しなければならぬ点にある。役員はこれらの事を処理できる人だが、代替者が見つからず、長期間継続している。ボランティア的な組織の役員は、利益や社

会的地位や権威があるわけではなく、固執する人はほとんどいない。役員と一般会員では、活動参加度が全く違っている。一般会員は、会費を払って、会合に出席するのが精一杯の活動である。また、本部の運営上からみた時、整理・統合が望ましい支部会員二〜三名という支部が四つある。支部会長は、会員全員が入退院のくり返しであるが、支部を存続させることを活動と解し、同盟の種々の情報や相談、支援のメリットに期待している。又、地域の患者の八割以上参加支部は、会員勧誘の必要もなく新会員が加入する。支部長が指摘する未加入者の特徴は、療養態度が悪く、地域住民の非難の的になる迷惑な存在で、非会員では指導もできない。対して半分以下の組織率の未加入者の特徴は、法律が何によって護られているかの自覚が全くなく、わずかな会費を出すのさえ惜しむ。政党や労働団体の支援はあるが、当事者によるボランティア団体では、療養態度の悪い非会員のコントロールができない事とフリー・ライダーの課題が残る。

三 結論（掲載時・一九九〇年）

地域によっては、粉じん作業所もなくなって久しく、会員数が減少した支部もある。他方、建設、化学工業等を中心に新たな職場での認定患者が特定地域に多発している。金属鉱山従事者を中心にリードされてきた会は、将来的には、他職種の認定療養者へと引きつがれるであろう。

おわりに

戦後労働界の民主化推進を担ったGHQ政策も、一九四九年から様変

わりしていく。米ソ冷戦構造が明らかになるとともに、日本の経済界は活気をおびていき、民主化は後退していく。この渦中でかろうじてじん肺法が成立した二要因を仮説としてあげる。

全鉱と経連との交渉記録の文中に、賃金よりもけい肺対策の方が経営者も取り組みやすいという労組側の分析表現がある。全員が発病するわけではないから、賃上げよりコスト安で実施しやすい上に、社会保険の一部であれば国との費用負担分担もできる。高負担になっても、マイナーな存在であるから切り捨てやすい。経営側は、交渉時は理解ある態度を見せても、立法になると圧力をかけて、廃案か実効性の乏しい法律にする事を目論むが、全労組が賃金や解雇とけい肺を同等の扱いにはしないであろうという思惑が通用しなかつた事が、法案成立を阻止できなかった第一の要因ではないかと推測している。次にじん肺法制定の流れをみると、誰もが抱いた、戦争が終わって命があつて良かったという素朴な感激は、日々災害の恐怖とヨロケの不安にさらされる粉じん職場の労働者には、ヨロケ撲滅をなにもにも替えがたい重要案件と思わせ、また、悲惨な出来事があることを知らなかつた一般国民には、幸福追求や人権尊重の意識の高まりの中で、あつてはならない事だから、予防・補償の充実は当然であるという世論形成に成功した事も、制定を可能にした第二の要因と思われる。

夜明け前の光にたとえられたけい肺等特別保護法が成立した一九五五年七月二七日前後は、二三日に合理化案（石炭鉱業合理化臨時措置法案）が衆院強行可決をされ、三〇日に参院で可決されて合理化法が成立した。五〇年に三八万人いた炭鉱労働者は、改正じん肺法案が廃案になった六二年は、十六万五千人に減少している。金属鉱山労働者は、

この期間十万人から十二万人台を推移していたが、六二年以降減少を始める。不備なじん肺法の改正を託された全国じん肺患者同盟会員数も、八七・八八年の七千五百人を頂点に減少している。また、健診の対象となる現役の粉じん職場労働者の八八年業種別人数は、多い順に、金属製品製造業六万九千、鋳物業三万四千、造船業二万八千、ずい道・建設業二万七千、陶磁器製造業二万二千、採石業一万四千、石炭一万である。金属鉱山は十二業種中最少で二千三百人である。合計人数は約五十一万人であるが、石炭労働者だけで四十万人近くいた法定運動時の就労構造は、大転換している。

全国じん肺患者同盟の方は、二〇〇八年大会で、二十年間会長を務めた轟会長の後任に久本会長（岡山、窯業）、桑野副会長（福岡、炭鉱・新）柴原事務局長（静岡・銅山・3期）が選ばれた。⁽²⁹⁾ 辞任された柴原氏を、小坂事務局長（岡山・窯業）が引き継いだ。⁽³⁰⁾ 初めて全鉱関係者が三役から退く新体制となった。

久本会長は、会員減少と納入会費減少への対応を課題とした。早晚破綻するしかない会計は、収入に見合った支出にするしかなく、そうすればおのずと制限される活動をどのようにして維持するのか、会員への問題提起を行っていった。財政立て直しの経費削減に努めて、成果をあげた。轟会長時代から継続している厚労省陳情項目について、新体制は、明確な回答を引き出したものの、結果的には拒否された。⁽³¹⁾ この二〇年近い不毛の陳情に対抗できた会の活動は、裁判闘争の勝利判決である。使用者責任から国の不作為まで問う事の出来た意義は大きい。

二〇一二年大会は、前常任役員全員が辞意を表明し、初の二グループが立候補して、代表者が所信表明を行い、選考委員に出席組織代表者一

名を加えた選考結果、桑野会長（前副会長）、若山副会長（三重・銅山）、阿部事務局長（大分・トンネル）が選出された。⁽³²⁾ 常任役員が一度に辞めて組織改革を行ったのは、七六年、同盟設立後十二年目であった。改革案が出されてから四年後に実現したが、二十年間続いた轟会長の後任となった久本新体制は、新旧体制を交代させる中継期間であった。⁽³³⁾ 桑野会長の就任あいさつは、⁽³⁴⁾ アスベスト患者にも目を向けた会員増員を試み、久本会長が着手した財政立て直しを図りながら、同盟の課題である厚労省への陳情を粘り強く継続する事が表明されており、拙稿（九十年）の結論に対する、回答が開始してきた。

注

- (1) 炭労四十年史編纂委員会『炭労四十年史』日本炭鉱労働組合、一九九一年、九六、二一九六三頁。
- (2) 坂岡庸子「石炭塵肺」『環境総合年表―日本と世界―』すいれん舎、二〇一〇年、三七〇―三七二頁。
- (3) 吉野貞尚『じん肺の歴史 現状と将来』六法出版社、一九九三、一―二頁、三四―六六頁。
- (4) 前掲書(3)、一四頁、二六頁。
- (5) 前掲書(3)、二六頁、二九―三二頁。
- (6) 前掲書(3)、三頁。
- (7) 前掲書(3)、一二頁、二三頁。
- (8) 前掲書(3)、二二―二五頁。
- (9) 前掲書(3)、二六頁、二九頁。
- (10) 磯貝 純編『全国じん肺患者同盟40年史』全国じん肺患者同盟、

二〇〇一年、二二八頁。

- (11) 全日本金属鉱山労働組合連合会編『全鉱20年史』労働旬報社、一九六七年、一八四頁、二二七―二二八頁、二三三頁。

- (12) 前掲書(11)、八七〇頁。前掲書(1)、八三頁、一三〇頁、八二―八三頁。

- (13) 前掲書(10)、一六一―一七頁。

- (14) 蘇原松次郎『ヨロケ』と闘う』私家本、一九八一年、一九―二〇頁、六〇頁、九八―一〇〇頁。

- (15) 鉱山経営者連盟「編」『鉱山経営者連盟全日本金属鉱山労働組合連合會團體交渉經過の概要』一九四七年、一―五頁。

- (16) 前掲書(14)、二四―二五頁、二九頁。

- (17) 一九八八年三月三〇日、蘇原氏宅(足尾町)での聞き取り。

- (18) 前掲書(14)、二五頁、二九―三三頁。

- (19) 前掲書(14)、二五頁、二六―二七頁。

- (20) 前掲書(14)、九九頁。

- (21) 前掲書(14)、五二頁、桑原敬一『改正じん肺法の詳解』労働法令協会、一九七八年、三九頁。

- (22) 同(17)。蘇原氏の法に対する評価である。法制定には、党派を超えた同郷の森山欽司議員の支援を高く評価していた。

- (23) 三・四章は、坂岡庸子「じん肺患者のライフコース分析と全国じん肺患者同盟組織の運動」『私学研修』一二五号、一九九二年、一七一―一八二頁。三章は、一七四―一七八頁、四章は一七八―一八二頁に若干の追加・修正を加えたものである。

- (24) 全国じん肺患者同盟本部編集・発行『じんばい』一九七六年十月

一日、第七一―七二頁、四―五頁。

- (25) 前掲書(10)、四五―四六頁。

- (26) 前掲紙(23)、一九八九年六月一日、第二三三―三三三頁、八面。

- (27) 鉱山経営者連盟「編」『鉱山経営者連盟全日本金属鉱山労働組合連合會團體交渉經過の概要』一九五〇年、一頁。

- (28) 前掲書(10)、二七―三三頁。

- (29) 前掲紙(23)、二〇〇八年十一月一日、第四五六―五六六頁、一面。

- (30) 前掲紙(23)、二〇〇二年十月一日、第五〇三―五〇三頁、六面。

- (31) 前掲紙(23)、二〇〇一年七月一日、第四七六―四七六頁、一―二面。

- (32) 前掲紙(23)、二〇〇二年十月一日、第五〇三―五〇三頁、一―二面。

- (33) 久本会長と小坂事務局長と面談(二〇〇二年十一月七日)。久本会長の同盟活動における自己の果たした役割についての評価として語られた。機関紙を通読して、同じ結論に達した。

- (34) 前掲紙(23)、二〇〇二年十一月一日、第五〇四―五〇四頁、一面。