中立性をよそおいながら……

症状は固定、因果関係を否定

CO患者抹殺に手をかす雪竹証人

三池大災害裁判 第55回公判

十一月二十六日午前十時から、三池大災害損害賠償請求裁判の第五十五回公判が開かれ、被告会社側証人・雪竹医師（大牟田労災病院、東京都立松沢病院を経て、現在東京の高尾保養院勤務）にたいする被告側代理人による主尋問がすすめられました。以下はその概要の報告です。

公判終了後の報告集会（報告する小島弁護士）

証人を引き受けた理由

K先生らが、東京からきて一日、二日三池のCO患者をみて帰り、論文を書いたりすることに不信を持っていた。

昭和四十七年に大牟田労災病院を離れてからは、CO問題についての発言は自粛していたが、五十八年三月に会社側から証人に立つよう依頼された。

K先生からは、「患者側の立場で強調し過ぎた。自分の考え通りに主張することで全体像が立体的にわかる」といわれ、引き受けることにした。

CO中毒と酸欠の違い

酸欠の場合は、いったん良くなれば悪くなることはない。CO中毒は意識障害を起こして一週間ぐらいあとで再現し、酸欠では説明できない点がある。

CO中毒症

重症者も三年ぐらいで症状が固定する。軽症者は早く固定する。九大で二十人の治療にあたったが、血沈などは一カ月から六カ月で正常になっている。

治癒認定について

四十一年十月三十一日の治癒認定は、すでに症状は固定しており、適切だったと思う。三池労組は一括して返上し、不服申し立てをした。また、三審制度が設けられ、五人（三池四、新労一）が認められた。

経過観察について

一時経過観察者として五十九人が残った。症状は固定していたが、職場復帰者を片付けてからということで、混乱を避けるためだったと推測している。

長期療養について

長期療養者二十六人のうち、全身けいれんなどで固定とはいえない三人以外は症状が固定しており、労災治療は必要ないと思われたが、性格が子供っぽく、家庭生活がうまくいかない、後遺症の手だてがない、などの理由で入院を継続している。

K先生は、二年後に間歇型が出たと証言しているが、学会や学術論文には出ていない。

再発について

CO中毒症は、原則として再発は起こり得ない。

症状固定者が悪化したのではなく、見落していた症状があったので処置した。再発は行政的に認められているので、等級を上げるために再発扱いとされた。

Sさんの場合、K先生が外国の文献でCOとの因果関係があるとして再発が認められたが、私はその事実を見ていない。被災八年後の再発であり、心臓の悪化は被災十カ月後にはなく、COとの因果関係はないと思う。

Tさんの場合も、再発して悪化したのではなく、手足の発汗が多く、家庭生活の適応症の症状を見落していたからだ。

合併症について

高血圧については、結論的にはCOと直接的な因果関係はなく、その他の内科的な疾患も因果関係はない。

十五年後にK先生も参加して追跡調査を実施したが、その目的は三池労組の要望で合併症についてのCOとの因果関係を明らかにすることであった。

Kさんの場合、四百五十メートル坑道にいて四山鉱の風がくる所で、死亡者やCO後遺症患者も出ていない場所で被災している。六カ月後うつ病になり、爆発から五年後に脳卒中で自宅で倒れ、片腕マヒになっている。会社のカルテによると、高血圧症が以前からあり、本人には気の毒だがCOとの因果関係はないので、再発とはされていない。

五年後の実態調査

昭和四十三年に六百七十一人を私が調査した。これは認定者の八十一・九パーセントで、その七十パーセントは障害を残していない。

ほとんど神経症であり、訴えだけで所見はなかったが、頭痛などであり、CO中毒症とは思えない人が大部分いた。

軽症度の医療処置

通院の人は休養すればよくなる。意識障害で入院している人も二～三カ月も経過すれば、家庭や人とのつき合いなどすればよくなる。

また、体に異状がなければ家庭に帰した方がいい。

職場復帰について

四十六年一月のY先生との合同調査では、三池労組八・七パーセント、新労組・職組・組夫六十～八十パーセントの職場復帰率となっている。

三池労組のみが極端に少ない。被災程度がひどかったのか、特定の職場に集中したのかというとそうではない。同じ職場に配属されている。

職場復帰が遅れた理由には四つある。

① 疾病利得（ごね得）

過酷な労働から逃れ、休養しても賃金が得られるので安易な方に逃げたこと。

② 執行部の指導の誤り

職場復帰するのが治療に一ばんいいのに、七級認定闘争の道具に使った。

③ 医師抜き政治的解決

病院側が退院をすすめても、これに応ぜず、医師をつるし上げ、労働省をつき上げて『覚』を交すなど、医師抜きの行政に問題がある。

④ 三池闘争敗北の影響

ある人が、何かの挫折で将来の展望が持てなくなった場合『神経症』になる。長期抵抗路線も敗北の一途をたどり、展望を失い、被災者も後退を余儀なくされ神経症となった。

Uさんの場合、左半身のふるえや全身硬直で意識障害があり、CO障害や脳萎縮もあるかもわからないが、症状は固定している。

街の中や、乗り物の中で、大きな発作を起こしたときが心配だが、『災害神経症』のてんかん症状の典型的なものである。

脳波には、てんかん症状はなく、結果的に治すことができなかったので、K先生と相談して私も『再発』に賛成した。

× ×

雪竹証人は、会社側の証人として別に『急性一酸化炭素中毒症について』という、乙第三五九号証を提出していますが、それで見るかぎり中立的立場がうかがえますが、この日の証言では、『症状固定』を強調し、中立性をかなぐり捨て、CO患者抹殺に手をかす証言に終始しました。

次回五十六回公判は、一月二十五日午後一時から被告会社側証人（奥園医師）にたいする主尋問。

なお、雪竹医師にたいする原告側の反対尋問は、三月十八日午後一時からと決まりました。

（原告団池畑事務局長・記）

× ×

悲願に反し災害続出

有明災害原告団との共闘を

今年度の遺族会総会開く

昭和五十九年度の三池遺族会定期総会が、十一月二十五日午後一時二十分から組合事務所で開かれました。

出席は七十四人（委任状を含む）で、議長は毎年当日に地区別に指名をするのですが、今年は池田さんでした。

まず溝口会長が、有明鉱大災害の問題にふれ、三池の原告団と有明の原告団の共闘の決意をこめてあいさつしました。つぎに、組合を代表して芳川組織部長が、有明鉱災害の告発の意義と、総会当日の早朝に起きた四山鉱での山ハネ災害の内容を報告され、遺族年金の是正問題について述べられました。

原告団を代表して池畑事務局長は、裁判もいよいよ大詰めにきて、会社の切り崩しも考えられること、何としても責任追及のために全員が努力しようと表明されました。

経過報告では、三十八年の三川鉱の爆発以来二十一年、悲しみを怒りにかえてたたかってきた足あとをかいつまんで報告。また、三つの悲願に反して災害が続発している事実を報告。

遺族年金の是正問題については、昨年十月協定改訂闘争で上京のさい、中央社会保険庁に出向き調査依頼したことで自信をつけ、地元の社会保険事務所に談じこみ、また労働課に抗議し、四百三十人の洗い直しをさせた上で、やっと四月には是正させ、十六年分の精算ができました。

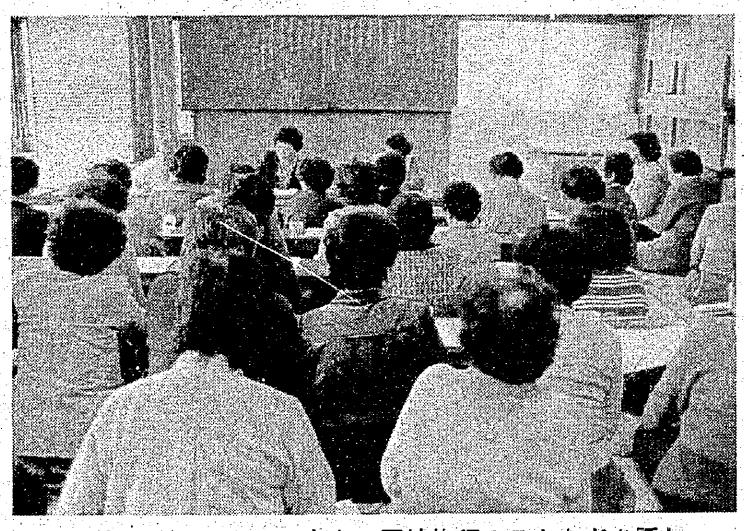
たとえ四百五十八人分の手続きを一度にしたとはいえ、あまりにもズサンな取り扱いでした。坑外と坑内が完全に間違ったなど考えられないことです。

命と引きかえの少ない年金で、細々と子供を育てなければならない遺族にとって正当な年金があったらどれだけ助かったことでしょうか。

病弱者の取り扱いについては、五十三年に決められた枠を破れず、今回も八人に止まりました。病弱者は現在三十人にもおよびますが、当初からはずされている遺族は、現金で治療しなければ生きていけず、苦労している人もいます。

有明鉱大災害については、原告団として合同葬で抗議ビラを配布し、弔問活動をしました。五月十一日の刑事告訴、六月と十月の民事提訴、また、二十九日の第一回口頭弁論にも参加しました。同じ三井鉱山、しかも三池で殺された遺族として、さらに共闘を強めていくことを確めあいました。

議事では、規約一部改正（役員機構）を提案、会長補佐役の副会長の強化と、圧倒的に一般会員が増える中で、取り扱いとして工場二人、一般六人の選出を決めました。



総会が終ったあと、来春の団結旅行のことなどを話し合った（写真は総会のもよう）

新役員紹介

会長　溝口　生松　一般大牟田
副会長　中島マツエ　一般大牟田
副会長　末松ミドリ　一般荒尾
副会長　溝口富美代　工場縫製
事務局長　永江美由紀　一般荒尾
会計　森清香　一般荒尾
監査　山田ミサオ　一般荒尾
監査　松本トミ子　工場ニット

新役員の自己紹介のあと、代表して溝口会長が「足が悪くて不自由ですが、二人の息子の無念を晴らすために、また、今後の災害を防ぐためにも奮闘します」と、力強くあいさつし、総会をしめくくりました。（永江事務局長・記）