

日乗連ニュー

ALPA Japan NEWS

www.alpajapan.org

Date 2007.12.17 No. 31 – 22

発行:日本乗員組合連絡会議・ALPA Japan 幹事会 〒144-0043 東京都大田区羽田5 - 11 - 4 フェニックスビル TEL.03-5705-2770 FAX.03-5705-3274

E-mail:office30@alpajapan.org

12/11 佐賀便労災第 4 回控訴審報告 「原告側医師証人の採用決定」 ~ 裁判方針が示される~

<公判当日のビラ配布>

天候に恵まれたものの寒風吹く中、公判に先立ちビラ配りに参加して頂いた皆さん、ありが とうございました。11:30 からの 1 時間で約 800 枚のビラ配布ができました。

<12/11 提出の陳述書・証拠書類等>

準備書面(2)<下記概要紹介>

日乗連加盟乗員による陳述書8通

日乗連 HUPER 委員会監修 NASA 論文の解説書と原本写し

その他資料

<原告側口頭陳述概要>

1)高血圧性小脳出血の特徴、

血管壁脆弱化の過程と破綻させた誘因考察の必要性

- > 高血圧性小脳出血はその発症年齢が、他の部位の高血圧性脳出血に比べて高齢である事が 報告されている。本件発症時、被災者年齢の53歳は例外的に若年である。
- > 被災者は服薬治療を受けていた事実があるものの、ホルター血圧測定結果より第1回目の 休務期間中の平成5年3月25日頃から、本件発症の4ヶ月余り前である平 成12年4月 23日の頃まで、血圧はよくコントロールされていた。
- > 平成 12 年 4 月まで良好に血圧管理されていたことからして、小脳出血の原因が高血圧症 の自然経過増悪の結果ではない。

2)脳血管壁を「脆弱化」させた原因は 平成12年4月以降の過重な業務負荷であった事

- > 平成12年4月23日以降に被災者のホルター血圧測定値が上昇している。 平成 12 年 3 月 30 日までの 14 日間連続休暇の後に血圧上昇が記録されていることからし て、その原因として平成 12 年 4 月以降の被災者の業務負荷の過重性とその内容が検討さ れるべきである。
- > 平成12年4月以降の被災者の業務負荷については、以下の過重性が認められる。
- ・ 被災直前1ヶ月間から5ヶ月間まで、被災者の乗務時間は同僚機長らの平均を全て上回 り、最も長かった。勤務時間は被災直前1ヶ月間から3ヶ月間においては、いずれも同僚 機長らと比較して、最も長かった。
- ・ 着陸回数の比較では、被災直前 1,2,3,4,5 ヶ月間のいずれをとっても、被災者の着陸回数は 同僚機長らと比較して最も多かった。
- 1日4便乗務回数は、被災直前1,2,3,4,5ヶ月間それぞれにおいて、いずれも同僚機長らと 比較して最も多かった。



- ・3日または4日連続の乗務を行った回数は、被災直前1,2,3ヶ月間のそれぞれにおいて、同僚機長らと比較して最も多かった。
- ・ 被災直前 4,5 ヶ月間においては、いずれも被災者の 21 時以降に及ぶ勤務の日数は、それぞれ 21 回、26 回、28 回と同僚機長らに比較して最も多かった。
- ・ 被災直前 1 ヶ月前における被災者の早朝からの勤務は 12 回であり、同僚機長らの平均である 8 回より 4 回も多かった。

3)脳血管壁を「破綻」せしめて小脳出血発症となった原因は悪天候下での着陸業務による過重な業務負荷であった事

> 着陸操縦業務直後に小脳出血が発症したという事実は、被災者の血管壁の脆弱化を促進した過程に業務に起因する血圧の持続的上昇が関与したことに加え、脆弱化した血管病変の破壊の直接の誘因となったものが、悪天候下の困難な着陸操縦業務(陳述書・証拠提出済み)による血圧の急激な上昇であったという事実を示すもので、被災者の高血圧性小脳出血発症に対して、従事した業務が二重に強く関係したことを明白に示すものである。

4)離陸する前に自ら身体の異常を自覚して 副操縦士に操縦交替を依頼した以降、治療機会が奪われた事

- > 小脳出血発症初期の血圧の上昇度と症状の増悪とは、密接な関係を有するものであり、安静を保ち血圧の降下を図ることだけでも、その後に惹起されるであろう経時的かつ急激な症状の増悪は防止し得る可能性がある。また小脳出血については、緊急の手術により救命し得る可能性が存在することはよく知られている。
- > 離陸する前に降機が可能な条件、状況により医療機関を受診し、もしくは受診にまで至ら なくても安静臥床する事が出来ていれば、症状の増悪は防止する事ができた。
- > 被災者は運航スケジュールに支障が発生すること、即時に交替可能な要員が存在しなかったことから、直ちに医療機関で降圧処置を受ける機会が得られなかったばかりか、更に血圧を増加させることになったコクピット操縦業務を継続せざるを得ず、結果的に業務遂行中に昏睡状態に陥ることになった。

<次回以降の裁判日程等>

公判冒頭、裁判長は私達が当初申請していた証人(脳神経外科医1名・乗員2名)の採用可否について、医師については「採用」し、乗員については「採用せず」との判断を出しました。また、被告側大田労基署の弁護士は第1回公判以降、沈黙を続けていましたが、次回期日までに反論書面の提出と医師証人の申請を行う意志を示しました。

(原告弁護士談)書面のやりとりのみで結審するケースもある中、裁判長はこの裁 判の判断には医師の専門的意見が必要と考えている。私達の証人申請が 100%受け入れられなかったが、チャンスと捉えるべき。

日乗連は引き続き皆さんの大量傍聴と事件発生時の情報収集への協力を求めています。 また、**次回公判は労基署(被告側)の反論**が行われる予定です。 傍聴席からみんなで監視しましょう。

> 次回公判、2008年3月13日15:00~ 東京高裁809号法廷にて「被告側反論」 ~満席傍聴求めます~