



2003 12

安全センター情報



安全センター情報2003年12月号 通巻第304号
2003年11月15日発行 毎月1回15日発行
1979年12月28日第三種郵便物認可

特集●「原則禁止」導入後のアスベスト問題

写真：石綿対策全国連絡会議の厚生労働省交渉(10.24)

中皮腫・じん肺・アスベストセンター

アスベストに関するご相談は：03-5627-6007

設立総会：2003年12月6日(土) 16時
すみだ産業会館サンライズホール(JR錦糸町駅前、丸井ビル8F)
総会后17時30分から懇親会を行います(参加無料)

活動方針案から

① 全国からの相談と対応

2003年9月開催のアスベストホットラインの相談を継続し、医療相談と労災申請の援助を行います。電話での相談体制を毎日継続します。2004年中に時期を設定し、中皮腫ホットラインを実施します。

② 調査及び研究と連続セミナーの開催

天井内部及びボイラー室等吹き付けアスベストのある建物での曝露の測定を実施し、その関連の調査を実施します。環境アスベスト曝露と発病の関連調査を実施します。地震・廃棄物・駐車場・建材・法律等のアスベストの関連を調査し、連続セミナーを開催します。その成果を最終的に、国際会議で発表します。

③ ホームページの充実

アスベスト、疾患、労災補償、身近なアスベスト、アスベスト建材への対処方法等々を、わかりやすく解説したホームページを来年早期を目途に開設し、更新していきます。

④ 中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会への協力

2月に設立が予定されている、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会の事務局として、協力していきます。ホームページの作成や会報の発行等を担当します。

⑤ 環境アスベストへの対応

学校でのアスベスト対策の充実を含め、環境でのアスベスト対策を強化実施していきます。

⑥ 東京近郊での相談活動の強化

建築でのじん肺・アスベスト疾患等の相談に加え、他の業種での相談活動を強化します。

⑦ その他

中皮腫・じん肺・アスベストセンターは、会員の会費や寄付金があつて初めて成り立ちます。皆様からのご支援で、全国からの相談への対応や調査員の派遣や調査研究が成り立ちます。ぜひ支えてください。

● 会費

正会員：個人 3,000円/年、団体 10,000円/年
賛助会員：個人 1口 3,000円、団体 1口 10,000円

● 寄付

郵便振替：00170-9-722073 中皮腫・じん肺・アスベストセンター

中皮腫・じん肺・アスベストセンター

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階
TEL: (03)5627-6007/FAX: (03)3683-9766
Eメール: info@asbestos-center.jp
ホームページ: <http://www.asbestos-center.jp/>

特集 / 「原則禁止」導入後のアスベスト問題

禁止は最初の第一歩 新たなイニシアティブが必要

全国安全センター・石綿対策全国連絡会議事務局長 古谷杉郎 ー 2

9月の連続行動ー写真展・集会・ホットライン

アスベスト根絶ネットワーク 永倉冬史 ー 4

中皮腫・じん肺・アスベストセンター発足へ

亀戸ひまわり診療所医師 名取雄司 ー 7

アスベスト原則禁止導入と その後の課題への対応

石綿全国連の質問状と各政党の回答 ー 10

改正労働安全衛生法施行令施行通達 ー 20

学校アスベスト対策の文科省、練馬区通知 ー 22

カナダのアスベスト:世界的な関心 明かされる真実

カナダ・アスベスト会議

IBASコーディネーター ローリー・カザンアレン ー 24

各地の便り

全労働●労災保険民営化反対の見解を公表 ー 52

神奈川●ある環境財団の化学物質過敏症問題 ー 55

東京●「労災職業病の今を歩く」に学生ら参加 ー 57

大阪●劣悪な環境の町工場の労働災害事件 ー 59

広島●35年間の溶接作業による中皮腫認定 ー 60

神奈川●不払残業代を含めた労災補償給付 ー 60

厚労省●最近の「労災隠し」事案の送検状況 ー 62

禁止は最初の第一歩 新たなイニシアティブが必要

古谷杉郎

全国安全センター・石綿対策全国連絡会議事務局長

10月16日、厚生労働省は、アスベストの「原則禁止」を導入することを目的とした、労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令（平成15年政令第457号）を公布した（21頁参照、20頁に施行通達）。

改正政令の施行は、来（2004）年10月1日であるが、日本におけるアスベスト問題が新たな段階を迎えようとしていることは間違いない。

昨年6月28日の坂口厚生労働大臣による、「原則禁止」導入方針表明以来、全国安全センターや石綿対策全国連絡会議が強調し続けてきたように、「原則禁止」導入は、アスベスト問題の解決に向けた最初の一步であって、この時期に抜本的・総合的対策を確立しておかないと、後世に大きな憂いを残すことになりかねない。

石綿対策全国連は、7月23日に、国土交通省、文部科学省、環境省との交渉を行い、厚生労働省の「原則禁止」導入方針を受けて各省において検討されている（あるいは検討されていない）施策について確認するとともに、それぞれの所管する行政分野において必要な抜本的・総合的対策の確立を要請した。

厚生労働省に対しては、5月2日に示された「労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令案」についての意見募集（パブリック・コメント）に対して、意見を提出（6月号2頁参照）。様々な情報の把握や提供に努めながら、同省の方針が固まるのを待って（8月18日付けでパブリック・コメントに対する回答の

公表—9月号67頁参照、10月16日改正政令施行）、10月24日に交渉の場を持った。2時間の時間と広い会場を用意させ、全国から、アスベスト曝露による中皮腫・肺がんを夫を亡くしたご遺族5名、中皮腫または肺がんをまさに闘病中の3名をはじめとした被災者ご本人を含む25名が参加した。

今回の改正政令による「原則禁止」の不十分さについては、パブリック・コメントに対する石綿対策全国連の意見等に詳しいが、今回禁止されなかった石綿含有製品に関しては、厚生労働省も放置しておいてよいという考えではないようなので、早期全面禁止に向けた具体的作業を一層促したい。国際的にも、ILO石綿条約の見直しが行われるのならば、安全確保上支障のないものについては原則使用禁止という基本方針に基づいて対応すると明言した。

しかし、①今後の健康被害対策と②既存アスベスト対策を二本の柱とした、抜本的・総合的対策の確立については、問題意識がまったく希薄と言わざるを得ない。

とくに今回は、労働基準行政という枠内だけではなく、厚生労働省全体として、国民の健康という立場から、中皮腫・肺がんをはじめとしたアスベスト関連疾患の今後の増加に対処する抜本的・総合的対策の確立に着手すべきであると迫った。

アスベスト曝露に特異的な疾病である中皮腫による死亡者は、人口動態統計によると昨年810人。石綿肺がんによる死者がその2倍として、アスベスト

がんですすでに年間2,400人殺されていることになり、今後激増することが予測されている。これを国民の健康に対する重大な脅威ととらえ、「対がん戦略」に位置づけること等を含めて、中皮腫・石綿関連疾患の健康、医療、福祉等に係る総合的対策を、医療関係者のみならず、被災者、家族や支援NPO等を含めて早急に検討することを求めたのである。とくに、被災者の数がまだこのレベルにとどまっている今だからこそできる、中皮腫の全例実態調査を実施して今後活かすことが重要だと訴えた。

しかし、事前に窓口となった大臣官房総務課との間で、答えられる部署がない、出席者の誰かにその旨を答えてもらいたい、それを答えられる部署もない、等々といったやりとりがあったあげく、交渉前日になって、FAXで以下のようなメモが届けられた。

「明日24日に予定されている要請については、電話でもお話しさせていただきましたが、要請項目の『II健康被害対策』については、厚生労働省におけるアスベスト関連疾患の対策は労災関係の対策が主であります。

アスベストに限定しての全体的な対策は厚生労働省として行ってはおりません。そのため、要請項目の全てに厚生労働省としてはお答えはできませんので該当する要請項目についてご連絡させていただきます。

1. 『要請項目の1及び2』は、健康局では一般的ながん対策について、労働基準局では職業関連がん対策について対応します。
2. 『要請項目の3及び9』は、全省庁的な対策についての要請であり、環境省が中心となって対策が講じられるものと考えております。

アスベスト関連疾患は原因が職業関連が主であり、現在、一般の方が広くかかる病気ではありません。そのため、厚生労働省では労災関係での対策は行っておりますが全体的な対策を行っているわけではありません。

したがって、現段階で厚生労働省としてお答えすることはできませんのでご了承願います。

3. 『要請項目4』は、労災認定基準関係の周知の部分については労働基準局で対応しますが、その以外の要請については上記2.のとおりであり

お答えできませんのでご了承願います。」

これには、参加した被災者、遺族のみならず全員が納得できるわけがない。「厚生労働省は国民の健康を所管しているのではないのか」。予後のきわめて悪い中皮腫で闘病中のAさんは、「私は死刑宣告されている身です。放っぽっておけということですか」と怒りに声をふるわせた。(しかし回答はなし)

大臣が率先して「原則禁止」導入を決断した厚生労働省がこのような状態では、縦割り行政の弊を排し、省庁の垣根を超えてなされなければならない抜本的・総合的対策の確立に向けては、一層性根を掘って取り組まなければならないだろう。従来の各省庁交渉の積み重ねだけでは、実現できないと実感している。(各省交渉の内容については、石綿対策全国連絡会議のホームページ(<http://park3.wakwak.com/~banjan/>)をご覧ください)。

おりからの衆議院選挙にあたって、石綿対策全国連では各政党に公開質問状を発し、回答を得ている。質問状自体が、私たちが考えている、「原則禁止」導入という新たな事態を踏まえた今後の課題の要約説明となっていること、また、ここで得られた各政党の回答も足がかりとしながら、今後の展開を考えていきたいという意味もこめて、その内容を10頁以下に掲載した。

一方で、厚生労働省交渉の前段の9月には、12-14日にカナダ・オタワで国際アスベスト会議が開催されたほか、以下のような連続行動が取り組まれた。

- ・9.21-27 写真展●静かな時限爆弾＝アスベスト被害(池袋・東京芸術劇場)
- ・9.23 パネル・ディスカッション：中皮腫・アスベスト被害―被災者の声と今後の対策(池袋・豊島区立勤労福祉会館)
- ・9.24-25 アスベスト被害相談ホットライン

12月6日には、「中皮腫・じん肺・アスベストセンター」の設立総会が予定されているが、9月の一連の行動は、このアスベストセンターの事実上の活動開始という性格も持ったものだった。

来年2月には、石綿対策全国連の第17回総会に合わせて、「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会(仮称)」の発足も予定されている。

以下に、これらの取り組みを報告してもらった。

9月の連続行動—写真展、 パネル・ディスカッション、ホットライン

永倉冬史

アスベスト根絶ネットワーク

今回の、「写真展●静かな時限爆弾＝アスベスト被害」を企画し推進してきた写真家の今井明さんが、切迫した日程の中で、アスベストじん肺の大工さんNさんの仕事場で撮影することになった。今井さんと東京労働安全衛生センターの外山尚紀さんと私とで、仕事場の一戸建の建設現場にお邪魔した。

現場は、鮮やかなグリーン防護ネットで囲まれ、ご本人と二人の大工さんが、おおむね柱が組み骨格が出来上がっている2階建ての一軒家で仕事をしていた。現場の周辺は軒を接するように民家が接近し、正面だけが路地に面していた。1階、2階ともまだ床が張られてなく、三人は仮の板が渡してある2階で、梁や柱にノミでほぞを刻む作業をしていた。

私たちは下から挨拶をすると、呼ばれるままに2階に上がって撮影に快諾していただいたお礼を言った。階段はまだ素通しで、2階といっても斜めに板が梁に渡してあるだけで、足がすくむような高さだった。今井さんは、大きな体にカメラをたすきがけにして、おそろおそろ2階に上がっていった。Nさんは小柄で、満面の笑みで私たちを迎えてくれた。今井さんは大きな体をちぢこませ、Nさんの写真を何枚も撮り始めた。Nさんは、よく通る声で、昔の粉じん作業の話やアスベスト含有ボードの話をしてくれた。そのあいだ、今井さんはカシャカシャと写真を撮りまくっていた。

写真を撮り終わり、下に降りて帰り際に、現場を背景にしたNさんの肖像を今井さんはカメラに収めた。グリーン防護ネットの前で、一瞬のすばらしい笑顔を抑えることができた。



練馬区内小学校の吹き付けアスベストを視察する永倉冬史さん

数日して、今井さんは、Nさんとは対照的に、体のわりに消え入りそうな声で、「このあいだの現場では、すばらしい写真が撮れました。これで、やっと写真展の目星がついてきました。」と言った。

今回の写真展は、アスベストをめぐるさまざまな重層的な情勢の中に計画されてきた。写真展に向けて作業能力の問題や、以前に神奈川で開催された、神奈川の被災者、ご遺族の写真展を東京で開くということの、写真展の位置づけの問題などがなかなか解消されず、一時は開催が危ぶまれる声もあった。しかし、後者は東京の被災者の写真を短期間に可能な限り撮影し、神奈川の造船、基地のアスベスト問題とともに東京のアスベスト問題を発信するという位置づけを確認できたことで、あとは今井さんの撮



影作業の問題となった。今井さんの写真展にかける思いや、神奈川労災職業病センターの西田隆重さんの強い支援がこのような流れを形成してきた。

今井さんは、このような背景のもとに過密な撮影スケジュールをこなしていくことになった。前述したNさんのほかにも、被災者の写真、ご遺族の写真、アスベスト建材の写真などを精力的に撮影してきた。ちょうどその頃、東京都練馬区の小・中学校の教室の、天井の吹きつけアスベストが発覚した。今井さんはアスネットが調査する日程に同行し、学校の普通教室の天井に露出し劣化しているアスベストも撮影し、写真展に小学校の天井アスベストの衝撃的な状況を展示、報告している。

一方、写真展が開催される9月の第4週は火曜日23日が休日ということもあり、この日にパネルディスカッションができないかということが検討され、また、このディスカッションと写真展を、報道機関を通じて広く周知させることで、24・25日の両日に中皮腫・アスベストに関するホットラインを開くことが検討された。パネルディスカッションやホットラインは、写真展の準備を含め、限られたメンバーに相当な労力を強いることは想像されたが、今は集中してアスベストについての流れを形成する時期にあるのではないかという、漠然とした共通認識があったように思う。

写真展以前の情勢としては、昨年のアスベスト被災者・遺族も参加した厚生労働省交渉以来、静岡

の大内さんかご尽力された国会議員のアスベストに関する質問趣意書とこれについての厚生労働省の回答、同省のアスベストの代替化に関する検討委員会の設置と答申、それを受けての同省のアスベスト建材の「原則禁止」(括弧付きではあるが)の表明、来年10月施行の決定等の情報が立て続けに飛び込んできた。

一方、前述したように練馬区民である労住医連の池尻さんとアスネットが昨年取り組ん

できた練馬区の施設のアスベスト調査が、今年夏になって結果が報告され、区立の小学校・中学校の34校からむき出しの吹きつけアスベストが「発見」された。これらは一部現地調査を行ったが、児童が日常的に生活する普通教室の天井アスベストの劣化状態がひどいものが多く、私たちは早急な除去を区に対して要請してきた。この練馬区の問題については、マスコミ数社が取材し、テレビで放映された。さらには、池尻さんのお子さんが通学している中学校の木工室で行われていた昨年の改修工事で、アスベスト事前調査とアスベスト粉じん対策を行わなかった違法な工事が発覚し、この件について緊急の記者会見を行った。これは新聞数社に取り上げられた。

また、このような情勢と平行して、やはり昨年の、中皮腫死亡の将来予測という衝撃的な学会報告が出され、人口動態統計の中皮腫による死亡者数が年を追うごとに確実に増加している傾向がその予測を裏付けてきている。それに比して労災保険による救済件数の少なさについて、大掛かりな取り組みが必要との了解が醸成されていった。このような認識は、アスベストによる被災者を確認し、労働災害認定の手助けを強化し、被災者、介護者、ご遺族のサポートをおこなっていく組織の必要性を痛感させていくことになった。このような取り組みへの着手は急務であり、一方、これから被災者が激増する可能性が指摘されていることから、いま始めなければ5年後、10年後ではとても手におえない状況になって

しまうとの予感もあった。このような考えは、名取雄司医師を中心に、中皮腫・じん肺・アスベストセンター構想と結実し、写真展への協賛等、実質的に9月から活動を開始している。正式には12月6日の設立総会をもって嚆矢とする。

他方、2004年11月に日本で開催が準備されている世界アスベスト会議は、国内のアスベスト問題についてのステージを提供するとともに、アジアをはじめとする、これからアスベスト被害が深刻化していくであろう諸国のアスベスト問題について、アスベスト先進国はどのような教訓と支援を提供できるであろうかという課題を提示し、回答を模索していくことも大きな柱になっていくと考えられる。すなわち、国内のアスベスト問題を集約し、結論と方法論を導き出していく作業は、古谷さんを中心に大変な尽力を傾けて準備作業を行っている来年の世界会議において、単にわが国独自の問題ではなく、広く他の多くの国の将来の被災者（つまり世界中の多くの子供たち）の、アスベスト被害の予防につながっていくと信じている。

このような、厚生労働省をめぐるアスベスト原則禁止法制化の動き、地域的な練馬区の学校アスベストの問題の発覚とマスコミ報道のタイミング、「中皮腫・じん肺・アスベストセンター」設立の準備、世界会議へ向けた大きな流れ等の、写真展以前の流れは、写真展の意義を大きなものにしていった。写真展はアスベスト問題についての現時点での集約点であり、また、今後のアスベスト問題についての新たな発信点というような意味合いを、否応なく持ち始めてきていたように思える。

9月23日に写真展会場の近くの勤労福祉会館で行われたパネルディスカッションには、予想を上回る人々が集まってくれた。用意された会場の椅子は



あとからあとから追加されるという状況で、開催した私たちは反響の大きさと来ていただいた方の熱心さに、あらためて驚かされた（上写真）。

このパネルディスカッションでは、胸膜悪性中皮腫を患っているAさんと名取医師との対話形式で、Aさんの思い、お気持ちが話された。Aさんは、穏やかに、切々と心境を語ってくださった。40年前のアスベスト作業が、いま自分の体を蝕んでいることの悔しさ、「静かな時限爆弾」のスイッチが入ってしまったことへの恐れ、先進治療への期待、先進治療への国の取り組みへのいらだたしい思いなどを静かに話された。

このAさんのお話は、NHKが取材し、3日後の金曜夕方、テレビで放映された。この反響は大きく、翌日の写真展最終日に、テレビを見たという中皮腫を患われている方やご遺族の方が、写真展会場に直接訪れ、話をされていった。

皆さん、中皮腫と診断され、相談したいがどこに相談したらよいかわからず、テレビを見てこれだと思ったと言っていた。写真展会場に詰めていた今井さんは、「この方は写真展に相談しに来られた方だというのが、一目でわかる人が何人もいました。エスカレーターや、エレベーターを降りて、他には口もくれないでまっすぐこちらに向かって来る人で、皆さん真剣な面持ちでした。」と感想を言っていた。

パネルディスカッションの翌日24日と翌々日の25日に、ホットラインを開設し、アスベストに関する電話相談を行った。亀戸の東京労働安全衛生センターの一角に2回線を開設した。2日間、2台の電話とも鳴りっぱなしの状態、電話に出ると「何度も電話したが、やっと通じました。」という方がたくさんいた。相談内容は、多くは自宅の建材はアスベストが使用されているかどうか、アスベスト建材が自宅にあるがこのまま使用して危険ではないかという相談であったが、中皮腫に関する相談も少なからずあった。

その後の相談も含めると相談件数は180件におよび、中皮腫に関する相談は30件に達した。26日以降もホットラインの余韻は消えず、ホットラインに使った電話回線は、その後も「中皮腫・じん肺・アスベストセンター」の電話として使用しているが、アスベストに関する相談は続いている。これらの相談の中皮腫のケースは、労災認定の手续などそれぞれに可能な対応を手配している。

写真展は、喜ばしいことに、予想に反し多くの方に訪れてもらうことができた。7日間の開催で600の方が、今井さんの写真を見てくださった。また、写真展会場に準備したアンケートに、多くの人が真剣にアスベスト被害の深刻さを知ることができたと答え、今井さんの写真の安らぎを覚える被災者のポートレートに感動の言葉を寄せてくれた。

今井さん、西田さんをはじめ、多くの関係者の甚大な協力を得て、写真展を中心にしたアスベストに関する濃密な一週間を経験することができた。最終日の写真展会場撤収の後、関係者数人で打ち上げをやったが、体力的にはともかく精神的には高い達成感を味わい、うまいビールとともに写真展直前からの緊張感をやっと解くことができた。

写真展、パネルディスカッション、ホットラインに協力していただいた多くの人たちに感謝したい。



中皮腫・じん肺・アスベスト センター 12月発足へ

名取雄司

亀戸ひまわり診療所・横須賀中央診療所医師、中皮腫・じん肺・アスベストセンター代表(予)

12月6日(土)東京・錦糸町で、「中皮腫・じん肺・アスベストセンター」の発足総会が行われ、正式に発足する予定である。総会で、候補予定の運営委員や事務局員が正式に承認されれば、全国安全センター連絡会議加盟の各地の安全センターの方や関係者が、運営委員や事務局に参加する新しい非営利組織が誕生することになる。

代表に私(名取雄司)、副代表に亀戸ひまわり診療所所長の平野敏夫氏、事務局次長に東京安全センターの飯田勝泰氏、運営委員に全国安全セン

ターの古谷杉郎氏、神奈川労災職業病センターの西田隆重氏、関西安全センターの片岡明彦氏、愛媛労働安全衛生センターの白石昭夫氏、東京安全センターの外山尚紀氏、横須賀のじん肺アスベスト被災者救済基金の早川寛氏、会計監査に東京安全センターの高山俊雄氏と神奈川労災職業病センターの安元宗弘氏が、それぞれ予定されている。

全国安全センター初代議長であった故田尻宗昭氏の神奈川時代の大きな課題であり、その後全国安全センター加盟の各地の団体が様々に取り組ん

できた、アスベスト関連疾患・中皮腫の被災者の救済の活動の成果として、新しい団体が生み出されたといえる。中皮腫・じん肺・アスベストセンターの発足に到る経過を、振り返りながら、まとめさせていただきたい。

中皮腫の相談が増加し、各地の安全センターでの対応では難しい事例も徐々に増加してきたのは、数年前からである。1980年代では、中皮腫やアスベスト関連肺がんのほとんどが、石綿製造工場関連か造船所関連等であった。建築関連や港湾関連が少しずつ増加し、その他の事例もポツポツとあった。当然のことであるが、1930年代のアスベスト曝露の場の主流は、石綿製造工場であり、海軍工廠や蒸気関連の設備であったのだから、40年の潜伏期を考えると当然と言えた。

1990年代になり、建築関連や発電所関連の相談が増加し始めた。まさに1950年代のアスベスト曝露の影響が出はじめたのであった。建築の被害の多発を私が東京で実感し始めたのは、1990年代後半であった。そして2000年前後から、様々な製造業の研究職、様々な製造業の配合関連職、船員、ガラス関連工業等の相談が寄せられるようになった。相談の事例は国際的には報告がされているが、日本の産業やその会社では初めての事例が多くなってきたのである。

まさに1950年代後半から1960年代初頭に、様々な製造業でアスベストを添加し、様々な使用する研究が行われ、その配合等にかかわった、もしくは近隣にいた人の発症が始まったのであった。アスベストやその関連の製品化の知識に明るい者が、詳しく職歴を聞きながら判断する必要のある相談例が増加した。

一方、1980年代や1990年代までのアスベスト関連肺がんや悪性胸膜中皮腫は、石綿工場や造船所等が典型であるが、高濃度のアスベストに20年を超す期間曝露された人に合併する場合は相対的に多かった。例をあげると、石綿肺管理2に続発性気管支炎が合併し、療養後7年して、悪性胸膜中皮腫やアスベスト関連肺がんがさらに合併するのである。

ところが1990年代後半から、胸部レントゲン写真やCT写真では石綿肺所見や胸膜肥厚斑が認めら



ホトラインを受ける名取雄司医師(9月24日)

れないが、病的にはアスベスト関連肺がんや悪性胸膜中皮腫が発症する事例が増加してきた印象がある。以前のアスベスト濃度が測定されていない産業が多く、本当の詳細は不明の場合も多い。しかし、そうした個別の会社の1950年代後半～1960年代のアスベスト曝露は、管理区分を来すじん肺所見には到らない曝露であることも多かったが、発がん性を十分発揮するレベルであったのではないかと、経験的に推察している。こうした中でアスベストの調査や研究も可能な専門の団体の必要性は、徐々に高まっていた。

第2の背景としては、労災認定の地域偏在と全国からの相談体制の必要であった。悪性中皮腫による死亡が年間700～800件台となる中で、中皮腫の労災認定は依然年間30件台と低く、その地域も、神奈川、大阪、兵庫、岡山等、石綿関連疾患に熱心な医師や支援NPO・被災者組織の活動がある地域に偏在していたのである。相談にのる医師や支援するNPO・被災者組織がない地域の方が、静岡のアスベストについて考える会の大内加寿子氏のホームページ(<http://www.ag.wakwak.com/~hepafil/>)やじん肺アスベスト被災者救済基金のホームページ(<http://www.jca.apc.org/~jinpai/>)を見て相談するケースが増加していた。全国の方の相談にのり、各地の医師やNPO・被災者組織を応援していく全国対象の団体が必要となりつつあった。

第3の背景として、2004年世界アスベスト東京会議(<http://www.ag.wakwak.com/~gac2004/>)の開催があった。世界会議は、アジアの関係者との交流の場であるとともに、日本の被災者を広く救済する

場にしたいという想いを、多くの関係者が等しく共有していた。全国的団体のモデルとしては、横須賀のじん肺アスベスト被災者救済基金の6年間の活動が既にあった。1997年住友造船所アスベストじん肺裁判の第1次訴訟の原告たちが、今後の被災者救済のために寄付をして設立された基金は、被災者の団体と、医療関係者と支援するNPOや労働組合が共に集まり協力し、被災者を支えながら進んできたからである。

医療関係でいえば、労働者住民医療機関連絡会議(労住医連)加盟の医療機関、横須賀中央診療所、ひらの亀戸ひまわり診療所、広島友和クリニック、名古屋の杉浦医院、愛媛の新居浜医療生協、高知の勤労クリニック、大分協和病院等、石綿肺やアスベスト関連疾患の経験をこの10数年間に培っていた。その中で横須賀の春田明郎医師、名古屋の杉浦裕医師がアスベストセンターの運営委員に、東京のひらの亀戸ひまわり診療所の名取雄司が代表に、それぞれ推されている。

全国安全センター関連以外のNPOからは、前述の大内氏が運営委員に、環境のアスベストではアスベスト根絶ネットワークの永倉氏が事務局長として、全建総連東京都連の山口書記長の参加が予定されている。当然のことであるが、じん肺患者同盟の北茨城、高萩、東京東部、横須賀、建設東京支部や「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会(仮称)」から運営委員が参加する。中皮腫の方や家族が、こころのケアを要する立場にいることをサポートしていただくために、グリーンケアに秀でた、白十字訪問看護ステーション秋山正子所長と、米海軍基地のアスベスト訴訟で活躍された横須賀の古川武志弁護士が、運営委員に予定されている。

「中皮腫・じん肺・アスベストセンター」の骨格は最終的に7月に定まり、9月の事務局立ちあげにあわせ、写真展とシンポジウムとアスベストホットラインの開催が決まった。9月24～25日に行われたホットラインの電話は、東京センターの内田正子氏と飯田氏に、永倉と名取が加わり、医療と環境を含め相談に応じた。NHKラジオやテレビの報道があり、2日間電話はなりやまず、相談件数は180件に達した。悪性胸膜中皮腫の相談は、その後の確認をふまえると

24件となった。

九州が2件、四国2件、中国3件、近畿1件、東海北陸4件、関東甲信越12件等となっている。医療相談を希望され、電話の向こうで泣き崩れる方もあり、相談を受ける側も必死に対応させていただいた。仕事も様々で、アスベスト製造業3名、造船所3名、建築6名、港湾1名、製造業2名、船員1名、保守管理3名、その他5名となっている。すでに2名の方が永眠されており、中皮腫の相談対応の機敏さの必要をあらためて痛感している。

各地の安全センターにご協力をいただき、相談が始まっているし、相談体制のない地域には、「中皮腫・じん肺・アスベストセンター」が相談支援員を派遣し、相談に応じている。全国からのアスベスト相談のネットワークが、今回のホットラインの経験でできつつあることを実感している。

すでに11月、栃木で労災申請が行われ、今後、東京、神奈川県等で数件の申請が続く段階に入りつつある。来年1月31日(土)～2月1日(日)には全国安全センター共催のじん肺プロジェクトが東京で開催される。アスベスト関連疾患の講義、被災者の生の声、本人と家族に接する人が知らなければならぬこころのケア(グリーン・ワーク)の研修、労災申請業務の概説、胸部レントゲン読影等の研修が、1月31日に行われる。今後、全国安全センターの関係者で、アスベスト関連の業務に携わる予定の方は、是非参加していただきたい。

来年度には、「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会(仮称)」の発足も予定されており、各地の中皮腫やアスベスト疾患の被災者を支援する役割が、全国安全センター加入団体に求められることが予想される。是非この点でのご協力もお願いしたい。今おきつつある被害・被災者を救い、40年後の被害を少なくするために、「中皮腫・じん肺・アスベストセンター」の今後の活動に是非参加していただき、ご協力をたまわりたい。



中皮腫・じん肺・アスベストセンター

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1Zビル5階

TEL: (03)5627-6007/FAX: (03)3683-9766

Eメール: info@asbestos-center.jp

ホームページ: <http://www.asbestos-center.jp/>

アスベスト原則禁止導入と その後の課題への対応

石綿対策全国連の質問状と各政党の回答

アスベスト対策に関する質問状

貴下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

私たちはこれまで、日本において、発がん物質アスベストの危険性の啓蒙、アスベストによる健康被害の掘り起こし、すでに使用されているアスベストに対する労働・環境対策の確立・強化、そして、何よりも日本におけるアスベスト禁止の早期実現に向けて、様々な取り組みを進めてきました(石綿対策全国連絡会議は、そのような目的のために、1987年に労働組合や市民団体、関心をもつ個人によって設立された団体です)。

長年、世界第3位のアスベスト消費国という不名誉な地位にとどまり、先進工業国の中では唯一突出してアスベストを使用し続けてきたわが国も、ようやくアスベスト禁止に向けた具体的一歩を踏み出しました。

昨年6月28日の閣議後記者会見において、坂口力厚生労働大臣が「アスベスト原則禁止の導入」方針を表明した後、厚生労働省において「石綿及び同含有製品の代替化等の調査」が実施され、さらに「石綿の代替化等検討委員会」による検討結果を踏まえて、市場に残っているアスベストを含有する、建材製品のすべてと摩擦材(ブレーキ、クラッチ)、断熱材用接着剤の、製造、輸入、使用等を禁止する労働安全衛生法施行令の改正が近日中にも行われ、来年10月1日から施行されることになったわけです。

厚生労働省(労働行政)の関係では、同時に、「石

綿による疾病の労災認定基準」の改正も行われ、作業環境における「管理濃度」の引き下げ(2繊維/cm³から0.15繊維/cm³へ)も予定されています。

国土交通省においては、国際海上人命安全条約の改正を受けた船舶安全法関連規則等の改正によって、新規に船舶に使用される材料について、すでに昨年、アスベスト使用禁止の先陣を切っています。同省大臣官房営繕部が所轄する官庁直轄工事においては、現行の各種法規制を上回るアスベスト対策の実施が、共通仕様として明示され、その内容も改善を重ねられつつあります。

48年ぶりに、例示規定から性能規定への転換が図られた2000年の建築基準法抜本改正においては、私たちの長年の要請にもかかわらず、結果的に、「耐火構造」等、施行令(3箇所)、告示(10箇所)レベルでアスベスト含有建材の例示が残されてしまいましたが、今回の労働安全衛生法施行令改正を踏まえて、これらもすべて削除されることになるでしょう。

環境省においては、主として現在吹き付けアスベストに限定されている規制対象を拡大する必要性があるかという観点から、大気汚染防止法及び廃棄物処理法関連施策の見直し作業が開始されました。

こうした一連の動きを、私どもは大いに歓迎しておりますし、また、皆様方のご尽力にも感謝する次第です。

しかしながら、アスベストの原則使用禁止は問題解決への最初の一步です。アスベストに関連して取

り組まなくてはならない課題はまさに山積みであり、ここにあげられた動きも、そうした諸課題の一部に過ぎないことを銘記すべきであります。私たちは、これらの対策によって、「アスベストは過去の問題」となったという誤解が生じることを強く懸念しています。かつて1980年代後半に、学校の吹き付けアスベストの処理が社会問題化して、いわゆる「学校パニック」が起こったときには、マスコミや国会等でも大きく取り上げられ、それまで一般にはなじみの薄かった「アスベストが危険な発がん物質である」ことの認識はひろがったものの、このときにとられた対策をもって、「アスベストは過去の問題」となったという誤解が蔓延してしまったことも事実です(実際には、当時の対策は、通達や指針等によるもののみで、法的な対応は一切なく、その内容も不十分なものであったと言わざるを得ません)。同じ轍を踏むことなく、関係省庁がこのようなアスベスト対策の見直しに多少なりとも前向きになっている今こそ、抜本的、総合的なアスベスト対策を確立する好機であると考えます。

早期全面禁止を実現する必要性

第一に、アスベストの早期全面禁止を実現させることです。日本で使用されるアスベストはほとんど全量が輸入によるものであり、最盛時—1974年の35万トン超から、2002年には43,318トンにまで減ってきたわけですが、今回の改正労働安全衛生法施行令の施行によっても、日本におけるアスベストの使用がゼロになるわけではありません。千トン・オーダーから、ことによると万トン台のアスベストの使用が持続することになる可能性が残されているのです。

厚生労働省による労働安全衛生法施行令の改正は、現在の日本の市場に残っているアスベスト含有製品を調査したところ、10種類の製品が確認され、そのうち技術的に代替化等が可能とされた7種類の製品について使用等を禁止したという経過です。「代替化等が困難」とされた3種類の製品以外のアスベスト含有製品を禁止するという意味に理解することが、昨年の坂口大臣の「原則禁止」発言の趣旨にも合致するものと考えられますが、条文上では、7種類の製品をさらに細分化して規定した10種類のアス

ベスト含有製品しか禁止されないことになっていません[20頁も参照]。

アスベストの用途は、最盛期には3,000種類をこえていたとされており、また、今後新たな用途を見つけ出すものがないとも限りません。改正法令のもとでは、10種類のアスベスト含有製品以外の用途へのアスベストの使用は法的に行うことができるのです。国際的にも最悪の曝露形態とされ、わが国でも真っ先に1975年に規制(原則禁止と)されたアスベストの吹き付けさえも、法的に行うことが可能なままです。「代替化等が困難」なもの以外をすべて禁止する、文字どおりの「原則禁止」を実現すべきです。

「代替化等が困難」とされた3種類の製品は、具体的には、ジョイントシート・シール材、耐熱・電気絶縁板、石綿布・石綿糸等ですが、これにも問題があります。その根拠は、「石綿の代替化等検討委員会報告書」が、「現時点で代替可能なものと代替困難なものを温度等の使用限界や使用される機器の種類等から明確に特定することは困難である」と結論づけたことにありますが、「代替化が可能」なものへのアスベストの使用は直ちに禁止されるべきですし、それ以外の製品についても、期限等を区切って禁止への道筋を明らかにすべきだと考えます。

もうひとつ重要なことは、禁止の対象を「アスベストをその重量の1%を超えて含有する製品」に限定していることです。1975年のアスベスト吹き付けの原則禁止後も、アスベストを5%ないし1%以下含有する吹き付け製品の施工が続けられたことは、今ではよく知られています。そもそも、アスベストのみならず発がん物質については、あらゆる規制の対象を、「1%基準」から「0.1%」に引き下げるべきです。これは、より最新の科学的知見を踏まえて1999年に制定された化学物質管理促進(PRTR)法で、発がん物質の規制全般に採用されている基準です。例えば、化学物質等安全データシート(MSDS)という制度はふたつの法律で規定されていますが、発がん物質については、化学物質管理促進法では0.1%以上含有が対象、労働安全衛生法では1%超含有が対象と、規制の対象に齟齬が生じ、混乱のもととなっているのです。規制改革という観点からも、

発がん物質の規制に関しては、0.1%以上含有するものを対象とするという統一基準を採用することによって、早急に問題を解決すべきです。

以上、アスベストの早期全面禁止の実現に関しては、厚生労働省が実施したパブリック・コメント手続に対する石綿対策全国連絡会議の意見(別添資料の2枚目裏以降一省略[6月号参照])も参照してください。

既存アスベスト対策の必要性

第二に、既存アスベスト対策が問題となります。過去、何十年間にもわたって使用され続けてきたアスベストは、私たちの身のまわりにいまだ大量に残されています。これらのアスベストに人々が曝露する機会が残されている限り、アスベスト被害は終わることがありません。近年、全アスベスト使用量の90%以上が使われてきたのは建材であり、もっとも身近な建築物が中心となりますが、船舶その他の機器等に使用されているアスベストもあります。

しかし、アスベストがどこにどれだけ使われているのかは、誰にもわかっていません。アスベストの所在を把握する仕組みがどこにも存在していません。所在が確認されたとしても、それを、誰が、どのように、除去ないし管理すべきかという、国の方針も定められていません。諸外国では国の方針や法的義務を導入することが検討ないし実行されているところであり、船舶に関しては、国際労働機関(ILO)、国際海事機関(IMO)やパーゼル条約で議論がなされている最中です。このことは、地震等の大災あるいはテロ等の事態への対応の問題としても、クローズアップされてきます。

1980年代後半の「学校パニック」当時、各省庁の行政指導によって、教育施設を中心とした公共建築物や一部の民間建築物についてもアスベストの使用状況の調査が行われたことは事実ですが、調査対象が吹き付けアスベストのみに限定されていたうえに、それに限っても漏れたものが多い不十分な調査にとどまったことが明らかになっています。そのうえ、当時確認された吹き付けアスベストのすべてが除去されたわけではなく、「封じ込め」や「囲い込み」

によってそのまま残された場合でも「調査完了」とされて、その後の適切なフォローがなされていないために、所在確認済みの場所で不適切または違法な工事がまかり通るといった事態が生じています。

旧環境庁において1998年度に、札幌市・千葉市をモデルとした「石綿使用建築物事前把握手法等調査」が行われたり、建築基準法に基づく特殊建築物の定期報告において、いくつかの都道府県では「吹き付けアスベストの使用の有無、使用面積、劣化の状態」等を調査項目にあげている例も散見されたりはするものの、着実な努力はいまだなされていないと言ってよい状況です。

労働安全衛生法や大気汚染防止法は、改修・解体工事等を行うときになって初めて、吹き付けアスベストの使用の有無等の事前調査を義務づけ、その結果、一定の要件を満たす吹き付けアスベストが使用されている(準)耐火建築物の改修・解体工事等を行う場合に限り計画の届出を義務づけ、また、その他の一定の規制を事業者課しています。

しかし、改正大気汚染防止法施行後の周知状況の調査をみても、とくに小規模事業者や大手建設会社でも地方視点等では認知されていない例もみられ、施主の認知率は低いうえに、除去費用が高いことを理由に施主から届出をしないように要請されている事例もあることが、明らかになっています。届出の要件や作業基準等の規制内容が、労働安全衛生法と大気汚染防止法で異なっていることも問題です。

アスベストはその特性ゆえに、燃やしてしまうことはできません。ようやく溶融処理技術が出はじめてきているとはいっても、いまだ過渡期の技術と言わざるを得ず、結果的にアスベスト含有廃棄物のほとんど全ては、私たちの身のまわりのどこかに残されているわけです。

廃棄物処理法では、建築物から除去された吹き付けアスベスト等の廃棄物を「廃石綿等」として特別管理産業廃棄物に指定して、一定の規制を課していますが、環境省においては、毎年どれだけの量が処理されているかさえ把握されていないという現状です。

新たに制定された建設リサイクル法は、解体業者

を初めて「業」として把握し、建築物の改修・解体工事における適切なアスベスト対策を確保する手がかりを与えられる可能性もあると考えられますが、同法を所管する国土交通省の部署では、いまだそのような内容の検討は着手すらされていません。

このような現行法令による規制は、対象が主に建築物の、それも吹き付けアスベストのみに限定されていること、各法律ごとに規制内容が異なり、周知・執行の整合性が図られていないこと、吹き付けアスベスト対策としても労働者と住民の曝露を防ぐには不十分なものであること、等々の問題をかかえています。

官庁直轄工事ではすでに法令を上回る対策がとられていることや、大気汚染防止法・廃棄物処理法関連施策に関わる見直しの検討が行われていることはすでに述べましたが、アスベスト原則禁止に踏み出した今だからこそ、縦割り行政の壁を越えて、既存アスベストの把握、管理、改修、解体、除去、廃棄等のすべてを通じた首尾一貫した、抜本的、総合的対策の確立を図るべきであると考えます。

これらの点をめぐっては、私たちも毎年関係省庁と話し合いも行っており、直近(今年)の国土交通省、文部科学省、環境省、経済産業省との話し合いの内容を別添資料5枚口裏以降[省略]に示してありますので、参照してください。なお、厚生労働省とは10月24日に話し合いを行う予定であり、私たちの要請内容を別添資料末尾3枚[省略]に示してあります。

今後の健康被害対策の必要性

第三に、今後の健康被害対策であります。アスベストの恐ろしいところは、曝露してから何年もたつてから、場合によっては50年あるいはそれ以上もしてから、石綿肺や肺がん、中皮腫等の致死的ないし不治の健康影響を引き起こすことにあります。したがって、今直ちにアスベスト全面禁止に踏み切ったとしても、健康被害は今後50年以上も続く可能性があり、また、既存アスベストによる人々の曝露が続く限り、被害はとどまることを知らないかもしれないということです。

胸膜や腹膜等に発生する独特の腫瘍である中皮

腫は、アスベスト曝露にほぼ特有の疾患であることから、アスベスト健康被害の指標疾患とも言われています。同時に、少量の曝露でも発生することから、職業曝露だけではなく、家庭内曝露や環境曝露によっても、生じることが現に証明もされていますし、また、懸念されているところです。さらに、2年生存率が3割足らずときわめて予後が悪く、今のところ確立した治療法もないという恐ろしい病気です。諸外国の経験をもとに、流行初期の臨床現場の混乱の時期を経て、医療スタッフへのアスベスト関連疾患の教育の必要性や患者・家族の心のケアなどの整備の必要性が実感されるようになってきていることがわかります。

わが国における中皮腫による死亡件数は、1995年から人口動態統計で把握できるようになりました。その数は、1995年の500件から、2002年には810件と、62%も増加しています(多くの研究者が、中皮腫1件当たり、アスベストによる肺がんは2件はある、と考えています)。

昨年の日本産業衛生学会で、「わが国における胸膜中皮腫死亡数の将来予測」という研究発表が行われ、マスコミでも報じられたところですが、これによると、2000-2039年の40年間の胸膜中皮腫の男性死亡者数が約10万人以上、過去10年間の約49倍にのぼる可能性があると言われています。しかも、この予測は、人口当たりの死亡者数で比較すると、スイス、イタリア、ドイツとほぼ同水準であり、オランダ、イギリス、フランス等はその水準すら上回っているのです。

今年9月の石綿による疾病の労災認定基準改正の根拠となった「石綿曝露労働者に発生した疾病の認定基準に関する検討会報告書」は、「わが国では全国規模の中皮腫登録もないことから、真に労災補償の対象とすべき中皮腫が把握できない状況にある。…石綿ばく露によって発症する中皮腫をはじめとする石綿関連疾患に実際に遭遇する臨床医に対して周知徹底を図るとともに、今後は、全国規模での中皮腫登録の必要性も検討されるべきである」と提言しています。

アスベストによる疾患、とりわけがん(中皮腫・肺がん)等が、労働者の健康確保という観点のみなら

ず、国民の健康確保という観点からみても、無視できなくなりつつあるだけでなく、今後その増加が確実に予測されるという現実を直視すべきであると考えます。

前述の検討会報告書の提言の主眼も、実態把握と正しい臨床診断の確保にあると思われます。統計上の中皮腫による死亡数が千件未満にとどまっている今だからこそ、全数の実態調査を実施して、今後の対策の確立に活かすべきです。いまだにそのようなことがなされず、「対がん戦略」のなかで、中皮腫ないしアスベスト関連がんに対する言及が何らなされていないことの方が奇異に感じられるのです。

中皮腫及びアスベスト関連疾患の健康、医療、福祉等に係る総合的な施策を検討する委員会を、医療関係者のみならず、被災者、家族や支援NPO等を含めて早急に参集し、今後の対策の検討に着手すべきです。被災者、遺・家族自身による自立・相互支援等の取り組み、及び、被災者・家族、医療関係者等を支援するNPOの役割も今後ますます重大になるものと考えられ、そのような取り組みを促進、援助する施策も講じられるべきです。

海外移転の防止と地球規模での取り組みの必要性

有害廃棄物の国境を越える移動及びその処分規制に関するバーゼル条約は、アスベスト(含有)廃棄物を規制対象としており、国内法である特定有害廃棄物の輸出入等の規制に関する法律でも、特定有害廃棄物として、これらの輸出入を行う場合には経済産業大臣の承認が必要とされています。例えば船舶を廃棄物として輸出する場合に、船舶に使用されているアスベストがバーゼル条約の対象になるかどうかは国際的議論の的になっていますが、日本政府が規制対象となるという立場をとっていることを歓迎するものです。

国際貿易の対象となる特定の有害な化学物質及び駆除剤についての事前のかつ情報に基づく同意の手續に関するロッテルダム条約においては、世界の複数の地域の複数の諸国がアスベストの禁止を導入していることから、アスベストを同条約の規制

対象とすることが検討されています。まだ発効していない同条約を、ボランティアベースで適用することに同意しているわが国政府が、これに賛同することを期待しています。

国内で禁止された有害物質の海外移転が許されるべきではありません。かつて労働安全衛生法令によるアスベスト規制が導入されたときには、わが国のアスベスト紡績業者等が韓国等に移転するという事態を引き起こしました。同じ轍を踏むべきではなく、国内的にも、アスベストの海外移転を防止するための実効性のある措置が講じられるべきだと考えます。

いまやアスベスト禁止は国際的潮流と言つてよい奔流となつてくる中で、アスベスト消費は、アジアをはじめとした開発途上国に明らかにシフトしてきています。なかでもアジアは、最大の消費圏になっているばかりでなく、日本をはじめ消費が減少している諸国がある一方で、中国、タイ、ベトナム、フィリピン等では逆に今もアスベスト消費が増加し続けるという、著しいコントラストがみられる地域でもあります。

アスベスト問題の根本的解決という場合、国内的対応だけでなく、地球規模での努力が不可欠です。取り組むべき課題が、①早期全面禁止の実現、②既存アスベスト対策、③今後の健康被害対策等にあることは全く同じです。

わが国としては、国内的に海外移転防止等の措置を講じることに加えて、二国間・複数国間での働きかけ、国際機関への働きかけ等が必要であると考えられます。前者では、教育・トレーニングや代替化技術等に関する国際協力も考えられますし、後者では、国際労働機関(ILO)や世界保健機関(WHO)、国際化学物質安全性計画(IPCS)への働きかけや、国際的な取り組みに対する積極的な支援・援助等が考えられます。

ILOは、「石綿の使用における安全に関する条約・勧告」を有していますが(石綿対策全国連絡会議設立の契機も同条約の採択にありました)、基準改訂の優先順位を審議している「労働基準の改訂に関する作業部会」の勧告をフォローアップした「国際労働基準委員会」の最新のレポートが、同条約・勧告を「最新化」の検討対象のひとつとしてあげてい

るところでもあり、全面禁止の導入とその実現のための実効性のある国際協力を軸として、改訂作業を積極的に働きかけるべきです。

来月11月に東京(早稲田大学国際会議場)で、アジアで初めての国際的、学際的な「2004年世界アスベスト東京会議(GAC2004: Global Asbestos Congress 2004 in Tokyo)」が開催されることになりました(<http://park3.wakwak.com/~gac2004/>)。この世界会議は、アスベスト禁止国と未禁止国、工業国と開発途上国を含む世界各国から、科学者、技術者、アスベスト疾患の被災者とその遺・家族、労働者、市民、政策立案者や行政当局者等々、様々な立場の人々が参加して、アスベスト問題の過去と現在を検証し、未来に向けた共通の解決策を探る、建設的なフォーラムとなるように、準備が進められています。このような努力を、わが国政府としても積極的に支援・援助をすべきだと考えます。

アスベスト総合対策円卓会議の 開催を呼びかけます

以上述べたような、非常に多岐にわたる課題に取り組むためには、強力な政治的リーダーシップを必要とされることはいまでもなく、この点で皆様方のご尽力を期待しております。

しかし他方で、このようなことを個々の省庁、政府のみで行おうとすることも、また不可能なことであり、政府内においては省庁の垣根を越えた体制が求められるべきであり、また、政官民の英知が結集されるべきであると考えているところです。

そこで私たちは、わが国としての総合的なアスベスト対策の確立に資するために、関係省庁、団体、学識経験者やアスベスト被災者とその遺・家族、私たちのようなNPOを含めた「アスベスト総合対策円卓会議(仮称)」の開催を提唱するものです。

9月3-6日、ドイツ・ドレスデンにおいて、EUの上級労働監督官会議(SLIC)のイニシアティブによって、EUの全加盟国・加盟予定国の政労使代表等が参加した「2003年欧州アスベスト会議」が開催され、また、9月12-13日にはカナダ・オタワの国会内の会

議室で、カナダの労働・環境団体やアスベスト被災者・家族らを中心にした、「国際会議：カナダのアスベスト：地球的な関心」が開催され、後者には石綿対策全国連絡会議からも2名の代表が参加しています[後掲記事参照]。

直近のふたつの国際会議で採択された「ドレスデン宣言」及びカナダ会議の「決議」は、ともに私たちがここで表明した問題意識と、根底において相通するものがあると考えているところであり、ご参考までに巻末に訳文を添付いたしましたので、ご参照下さい[省略—11月号34頁参照]。

以上、述べさせていただいた最近のアスベストをめぐる内外の状況をご確認のうえ、以下の質問事項に対する貴党としての見解をご質問させていただく次第です。(なお、2001年7月に参議院選挙に際して同様の質問をさせていただきましたが、それに対していただいた各政党の回答を別添資料[省略]の冒頭に紹介してあります。)

なお、ご多忙中のところまことに恐縮ですが、ご回答は、10月31日までに、郵送、FAXまたはEmailでいただきますよう、よろしくお願いいたします。

質問事項及び各党の回答

※6つの政党に質問状を送付し、すべての政党から回答が寄せられました。各党の回答は、到着順に掲げてあります。

1. 日本におけるアスベスト全面禁止の導入について、どのようにお考えですか?

【民主党】日本においても全面禁止を「指すべき」と考えます。また、代替物の調査・研究等にも取り組むべきではないかと考えます。

【保守新党】職域において取り扱われるアスベストについては、労働者の健康障害を予防するため、平成7年の法改正において、アスベストのうち、有害性が高いアモサイト(茶石綿)、クロシドライト(青石綿)については製造・使用等が禁止されました。またこれ以外のアスベストについても、十分な管

理を図るため、事業者に対するアスベスト曝露対策が強化されました。今後、アスベストの全面禁止に向け、管理の徹底、代替手段の開発などを進めていきます。

【社会民主党】 政府は「アスベスト原則禁止」を表明しており、代替化が可能なものだけでなく、代替化が困難なものを含めて全面禁止へ踏み出すべきです。また当面アスベストに限らず発ガン物質については規制の対象を「1%基準」から「0.1%基準」に引き下げることについても賛成です。

【日本共産党】 即刻、全面禁止すべきです。来年10月1日からの禁止措置は、みなさんの運動などによる一定の前進です。しかし、禁止の対象が、「アスベストが重量の1%をこえる製品」に限定されていること、禁止の対象を7種類の代替可能な製品に限っていることなど、抜け穴があります。こうした抜け穴を許さず、代替品が確立していない3品目についても、早急に代替品の開発をすすめて「全面禁止」すべきです。

【公明党】 04年10月1日からの「原則禁止」の方針を踏まえ、代替物質の調査研究に積極的に取り組みつつ早期に全面禁止を目指すべきだと考えます。

【自由民主党】 石綿の有害性にかんがみ、他の素材への代替化が可能である建材等の石綿含有製品の製造等を禁止するため、平成15年10月16日に労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令が公布されました。また、今回の政令改正で禁止の対象とされなかった石綿含有製品についても代替化の促進が図られるべきと考えます。

2. 国土全体にすでに使用されてしまっているアスベストの現状を把握し、これを計画的かつ安全に除去していく必要性について、どのようにお考えですか？

【民主党】 実態の把握や安全な除去方法など、総合的に検討していくべき課題だと思います。

【保守新党】 被害状況の現状把握は必要であるが、完全除去は非現実的。

【社会民主党】 過去におけるアスベストの輸入量、

使用量、移動量、使用場所(箇所)、使用対象物などを一元的に管理するとともに、把握した情報はすべて国民に開示し、アスベストを安全・計画的に除去することを義務づけるため関係法律を厳しく改正すべきです。

【日本共産党】 アスベストは過去に3000種類もの用途に使われており、今年、東京・練馬区の34の小・中学校と11の公共施設でアスベストが見つかったように、国民の身の回りに大量に残されています。今までやってきた文部省や厚生省の調査は、まったく不十分なものであり、抜本的な現状調査をおこない除去が必要です。健康と命にとって非常に危険な物質であるだけに、アスベストがどのように使われたのか、現状はどうなのか、計画的かつ安全な除去について、早急に国として方針を確立する必要があります。

【公明党】 現状を正確に把握しつつ安全に除去すべきです。

【自由民主党】 すでに使用されてしまっているアスベストの安全な除去については、関係法令によって、事業者は、建造物の解体等を行うときは、石綿による労働者の健康障害を防止するため、あらかじめ、建築物について石綿の使用の状況等を調査し、その結果を記録するとともに、これを踏まえ、石綿による健康障害防止のための措置をとることが義務づけられています。労働者の健康障害を防止する上で、この措置を徹底することが重要であると考えます。

3. 日本における既存アスベストの把握、管理、改修、解体、除去、廃棄等のすべてを通じた首尾一貫した、抜本的、総合的対策の確立について、どのようにお考えですか？

【民主党】 総合的対策の確立へ向け検討していくべき課題だと思います。

【保守新党】 当然のこと。現在も完全ではないがその線に沿って進められている。

【社会民主党】 既存アスベストの一元的把握と一貫性のある対策を義務づける、「対アスベスト戦略法」のような包括的法律が必要だと思います。

【日本共産党】抜本的、総合的対策を確立することは当然です。いま、アスベスト対策は、労働安全衛生法、廃棄物処理法、大気汚染防止法をはじめ多岐にわたり、しかも対策の対象範囲が異なるなど、複雑になっています。規制を強める立場から総合的対策として抜本的に整理する、そのため、関係省庁や地方自治体が力をあわせることも必要です。さらに、アスベストがどのように流通し、製品化され、回収・解体・除去され、廃棄されたか、それぞれの段階できちんと調査・監視し、登録するなどのシステムの構築も必要と考えます。

【公明党】労働安全衛生法等やPRTR法による情報開示、大気汚染防止法等の原行の諸施策を活用しつつ、総合的、抜本的な対策が重要だと考えます。

【自由民主党】既存の石綿含有製品にかかる改修、解体、除去等における労働者のばく露防止対策については、すでに関係法令に規定されており、それぞれの法令の趣旨にのっとり関係する施策が適切に実施されることが重要であると考えています。

4. 中皮腫及びアスベスト関連疾患対策を、「対がん戦略」などの政府の戦略のなかにきちんと位置付け、その健康、医療、福祉等に係る総合的な施策を確立する必要性について、どのようにお考えですか？

【民主党】アスベスト関連対策の中で総合的に考えていくべき課題であると思います。

【保守新党】十分検討に値する。

【社会民主党】今後、アスベストが原因による疾患の増加が予想される中で、総合的・抜本的な健康被害対策の確立や医療体制の確立が必要だと思えます。

【日本共産党】アスベストは曝露してから数十年たって健康への影響がでてきます。そして、今後労働者、国民のなかにアスベストによる疾患が確実に増えていくことが予測されています。それだけに、政府が当面の問題の解決とともに、長期的な戦略をたて総合的な施策を確立していくことがどうし

ても必要です。

【公明党】有害化学物質に関する諸施策と整合性のとれた総合的な対応が重要です。曝露被害、環境への正当なリスク評価、予防的措置等の検討が必要だと考えます。

【自由民主党】厚生労働省と文部科学省が協力して、平成16年度を始期とする「第3次対がん10か年総合戦略」を定めています。この対がん戦略では、昭和56年以降、国民の死亡原因の第1位であるがんについて、その原因を問わず幅広く取り上げ、今後10年で死亡率と罹患率を引き下げることが目指し、総合的な対策を推進することを目標としています。

5. 上記対策の確立にあたって、アスベスト被災者とその遺・家族や支援のNPO等を参画させ、また、被災者、遺・家族や支援のNPO等の取り組みを促進、援助することについて、どのようにお考えですか？

【民主党】市民参加・情報公開などを通じて、広範な意見を考慮すべきだと思います。

【保守新党】自主的な運動の盛り上がりは結構なこと。

【社会民主党】アスベスト対策に当たっては政府や自治体だけでなく、被災者やNPO等の第三者が参画するべきであり、そのことを法的に保障するべきです。

【日本共産党】長期的、総合的対策にあたって、被災者とその遺族や市民団体などの力を集めていくことは、実態にもとづいた対策を講じるために、どうしても必要と考えます。さらに、国民への正確な情報の提供や防止のための国民的合意をつくっていく上でも有効です。

【公明党】人的被害・環境リスク等の被害状況の把握、連携等はきわめて重要です。

【自由民主党】被災者やNPO等における取り組みについては相応の評価をするものですが、基本的には、これらの方々を含む関係者のご意見等もお聞きしながら、対策が講じられるべきであると考えています。

6. 貴党自身、アスベスト被災者やその遺・家族の生の声を聞くご用意がありますか？

【民主党】 検討していこうと思います。

【保守新党】 時間が許せば、聞く用意はある。

【社会民主党】 あります。

【日本共産党】 被災者やその遺・家族の声と実態こそ、まず第一に重視すべき問題であり、従来にもまして生の声を聞かせていただき、より実効ある対策に生かせるように奮闘します。

【公明党】 あります。

【自由民主党】 今後検討します。

7. アスベストの海外移転の防止、及び地球規模でのアスベスト問題の解決に向けたわが国の役割について、どのようにお考えですか？

【民主党】 地球規模での環境保全等を通じ、積極的に国際的取り組みに貢献すべきです。

【保守新党】 国内で被害が明らかなるものを海外に輸出すべきではない。当然のこと。国連などを通じた国際的取組みが必要。

【社会民主党】 人体に影響を及ぼすアスベストは、国内で使用されなければいいというものではありません。世界的規模で製造や使用を禁止すべきであり、アスベストの海外移転は当然認められません。アジア地域におけるアスベストの消費量が增大している現状を見るならば、アジアの一員であるわが国が、世界に先駆けて、世界の規範となりうるようなアスベスト規制を確立すべきです。

【日本共産党】 国内で禁止されたアスベストの海外移転を防止することは、当然の措置です。そのためにも、日本政府は、アスベストがバーゼル条約やロッテルダム条約の対象になることを、国際的にもさらに強く主張すること、代替技術などでの国際協力を強化すること、国際機関への働きかけや支援・援助でのイニシアチブをとることが大切だと考えます。

【公明党】 有害化学物質の移転は、国境の枠組みを超えて規制すべきです。制度的・技術的な面か

らの、移転阻止に向けた取り組みが必要だと考えます。

【自由民主党】 石綿は人体に有害であることから、その対策は一国のみならず、世界的に進められるべきであり、環境対策で先進国たらんとするわが国も積極的な役割を果たすべきであると考えます。

8. 抜本的、総合的なアスベスト対策の確立に向けて、政府内においては省庁の垣根を超えた体制がつけられるべきであり、また、関係省庁、団体、学識経験者や私たちのようなNPOを含めた「アスベスト総合対策円卓会議（仮称）」を開催することについて、どのようにお考えですか？

【民主党】 現状の把握、安全な除去方法、リスクに応じた対策など、総合的観点で、関係団体と連携した施策を進めていくことが重要だと考えます。

【保守新党】 要検討。

【社会民主党】 賛成です。こうした円卓会議を開催することが、政府の対策を前向きにしていくものと思います。

【日本共産党】 現状の正確な把握や多岐にわたる対策を推進するうえでは、関係省庁や機関の横断的な体制がどうしても必要となっていると考えます。こうした垣根をこえた体制は、阪神大震災のときにも例があり、できないことではありません。さらに、アスベストが、どこでどれだけ使用されているのか誰もわからないといわれているもど、一番アスベストにさらされているはずの労働者や住民からの情報提供を求めたり、企業の情報公開を進めることも有効です。その意味からも、被災者や団体、専門家、産業界などの力を集めることは、問題を真に解決していく上で、非常に有効であると考えます。

【公明党】 人的被害、環境リスク、海外への移転防止等、関係省庁の横断的な連携や官民協力など、緊密な連携のもとでの取り組みが重要だと考えます。

【自由民主党】 関係省庁間においては、必要に応

じて相互に連絡、情報交換をしているものと承知しております。また、労使や学識経験者、関係団体等との意見交換は意義のあるものであり、関係省庁においても適宜実施されているものと認識しております。

9. 日本で開催されるアスベスト問題に関する国際的、学際的な会議に対して、政府が支援・援助することについて、どのようにお考えですか？

【民主党】有害物質の無害化や汚染の除去等に関する科学技術の振興をはかるとともに、国際的取り組みに積極的に貢献すべきです。

【保守新党】十分、検討の余地あり。

【社会民主党】政府は率先して援助・協力を行うべきだと思いますし、援助や協力を通して、政府のアスベスト対策がより積極的になるよう期待しています。

【日本共産党】アスベストの早期全面禁止の実施、既存のアスベストへの実効ある対策、被災者の救済や今後の健康被害の救済などは、国際的にも共通した課題であり、こうした課題の解決にむけた国際的、学際的な会議について、政府は積

極的に協力すべきです。

【公明党】有害化学物質への対策は関係省庁、有識者等、官民あげてのしっかりとした連携、取り組みが必要だと考えます。

【自由民主党】日本で開催されるか否かを問わず、民間で主催される国際的、学際的な会議の運営については、開催の趣旨に則り、自立的に行うことが大切であると考えます。

10. その他、アスベスト問題に関する方針やご見解があれば、お聞かせください。

【日本共産党】アスベストの有害性を認識しながら、その使用を長期にわたって認め、代替製品の開発をメーカーまかせにし、輸入や流通規制をとらずにきた政府の責任は重大です。建築石綿使用の全面禁止、既存製品の実態把握と計画的で安全な除去、実効ある建築物の改修・解体作業の際の石綿飛散防止措置と徹底、継続的な健康モニタリングと疾病の早期発見のための健康診断の拡充など、政府が責任をもってすすめるとともに、国民に対する正確な情報の公開と徹底を推進すべきです。

全国労働安全衛生センター連絡会議(略称:全国安全センター)は、各地の地域安全(労災職業病)センターを母体とした、働く者の安全と健康のための全国ネットワークとして、1990年5月12日に設立されました。

①最新情報満載の月刊誌「安全センター情報」を発行しているほか、②労災認定・補償問題等々での相談、③「労働安全衛生学校」の開催や講師の派遣など学習会・トレーニングへの協力、④働く者の立場で調査・研究・政策提言、⑤世界の労働安全衛生団体との交流などさまざまな取り組みを行っています。

「安全センター情報」は、運動・行政・研究等各分野の最新情報の提供、動向の解説、問題提起や全国各地・世界各国の状況など、他では得られない情報を掲載しています。

●購読会費:1部年額10,000円(複数割引あり)

●見本誌を請求してください。

安全 センター 情報

アスベスト「原則禁止」政令は来年10月1日施行

基発第 1030007号
平成 15年 10月 30日
都道府県労働局長殿
厚生労働省労働基準局長

労働安全衛生法施行令の一部を 改正する政令の施行について

労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令（平成15年政令第457号）が平成15年10月16日に公布され、平成16年10月1日から施行されることとされたところであるが、その改正の趣旨、内容等については、下記のとおりであるので、その施行に遺憾なきを期されたい。

記

1 改正の趣旨

石綿のうちアモサイト（茶石綿）及びクロシドライト（青石綿）については、平成7年政令第9号による労働安全衛生法施行令第16条の改正により、その製造、輸入、譲渡、提供又は使用（以下「製造等」という。）が禁止されているが、近年、その他の石綿についても代替品の開発が進んできていること等を踏まえ、国民の安全確保等の観点から石綿の使用が不可欠なものではなく、かつ、技術的に代替化が可能な石綿含有製品について、その製造等を禁止するものである。

2 改正の要点

(1) 石綿（アモサイト及びクロシドライトを除く。）を含有する石綿セメント円筒、押出成形セメント板、住宅屋根用化粧スレート、繊維強化セメント板、窯業系サイディング、クラッチフェーシング、クラッチライニング、ブレーキパッド、ブレーキライニング及び接着剤（以下「石綿セメント円筒等」という。）

の製造等を禁止すること（第16条及び別表第8の2関係）。

- (2) この政令は平成16年10月1日から施行すること（附則第1条関係）。
- (3) 平成16年10月1日前に製造され、又は輸入された石綿セメント円筒等については、労働安全衛生法第55条の規定は適用しないこと（附則第2条第1項関係）。
- (4) 平成16年10月1日において現に石綿セメント円筒等を試験研究のために製造し、又は使用している者については、平成16年12月31日までの間は、改正後の労働安全衛生法施行令第16条第2項の要件に該当しない場合にも、当該石綿セメント円筒等を製造し、又は使用することができること（附則第2条第2項関係）。

3 細部事項

- (1) 石綿（アモサイト及びクロシドライトを除く。）には、クリソタイル（白石綿）、アンソファイライト、トモライト及びアクチノライトが含まれること。
- (2) 石綿（アモサイト及びクロシドライトを除く。）をその重量の1%を超えて含有する石綿セメント円筒等の製造等が禁止されるものであり、すべての石綿セメント円筒等の製造等が禁止されるものではないことに留意すること。

なお、石綿セメント円筒等以外の石綿を含有する製品については、従前のとおりとすること。

- (3) 石綿セメント円筒は、石綿及びセメントを主原料として製造される円筒で、主に煙突として用いられるほか、地下埋設ケーブル保護管、臭気抜き、温泉の送場管、排水管等にも用いられるものであること。
- (4) 押出成形セメント板は、セメント、ケイ酸質原料及び繊維質原料を主原料として高温・高圧下で空洞を持つ板状に押出成形し、硬化させたものであり、主に建築物の非耐力外壁又は間仕切壁等に用いられるものであること。

- (5) 住宅屋根化粧スレートは、セメント、ケイ酸質原料、混和材料等を主原料とし加圧成形されたものであり、主に、住宅屋根に張られた板の上にふく化粧板として用いられるものであること。
- (6) 繊維強化セメント板は、セメント、石灰質原料、パーライト、ケイ酸質原料、スラグ及び石膏を主原料とし、繊維等を加え成形させたものであり、主に、工場等の建築物の屋根や外壁に用いられるものであること。
- (7) 窯業系サイディングは、セメント質原料及び繊維質原料を主原料とし、板状に成形し、硬化させたものであり、主に、建築物の外装に用いられるものであること。
- (8) クラッチフェーシングは、クラッチディスクの円板面又は円筒端面にはり付けて使用される摩擦材部品であり、主に、クラッチディスクとフライホイールの間に配置され、駆動力の伝達を制御するものとして用いられるものであること。
- (9) クラッチライニングは、クラッチシューの円周面にはり付けて使用される摩擦材部品であり、主に、クラッチシューとクラッチドラムの間に配置され、駆動力の伝達を制御するものとして用いられるものであること。
- (10) ブレーキパッドは、キャリパーに取り付けて使用される摩擦材部品であり、主に、ディスクローターをその両側からはさみ込むことで制動力を発生させるものとして用いられるものであること。
- (11) ブレーキライニングは、ブレーキシューの円周面にはり付けて使用される摩擦材部品であり、主に、外側に広がることでブレーキドラムの内側との摩擦により制動力を発生させるものとして用いられるものであること。



労働安全衛生法施行令の一部を改正する政令

内閣は、労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)第55条及び第113条の規定に基づき、この政令を制定する。

労働安全衛生法施行令(昭和47年政令第318号)の一部を次のように改正する。

第16条第1項中第10号を第11号とし、第9号を第10号とし、第8号の次に次の一号を加える。

- 9 石綿(第4号及び第5号に掲げる物を除く。以下この号において同じ。)を含有する別表第8の2に掲げる製品で、その含有する石綿の重量が当該製品の重量の1パーセントを超えるもの

別表第8の2 石綿を含有する製品(第16条関係)

- 1 石綿セメント円筒
- 2 押出成形セメント板
- 3 住宅屋根用化粧スレート
- 4 繊維強化セメント板
- 5 窯業系サイディング
- 6 クラッチフェーシング
- 7 クラッチライニング
- 8 ブレーキパッド
- 9 ブレーキライニング
- 10 接着剤

附 則

(施行期日)

第1条 この政令は、平成16年10月1日から施行する。

(石綿含有製品に係る製造等の禁止に関する経過措置)

第2条 改正後の労働安全衛生法施行令(次項において「新令」という。)第16条第1項第号に掲げる物(次項において「石綿含有製品」という。)で、この政令の施行の日(次項において「施行日」という。)前に製造され、又は輸入されたものについては、労働安全衛生法第55条の規定は適用しない。

- 2 施行日において現に石綿含有製品を試験研究のために製造し、又は使用している者は、平成16年12月31日までの間は、新令第16条第2項の要件に該当しない場合においても、当該石綿含有製品を製造し、又は使用することができる。

(輸出貿易管理令の一部改正)

第3条 輸出貿易管理令(昭和24年政令第378号)の一部を次のように改正する。

別表第2の21の2の項(2)中「第10号」を「第11号」に改める。



事務連絡

平成 15年 10月 1日

各都道府県教育委員会施設主管課御中

文部科学省大臣官房文教施設部施設企画課

文部科学省初等中等教育局施設助成課

学校におけるアスベスト (石綿)対策について

学校の室内環境は安全で快適なものとする必要があることから、従来より、アスベスト(石綿)対策については、「アスベスト(石綿)による大気汚染の未然防止について(通知)」(昭和62年11月11日付け62国施指第4号)、及び「吹き付けアスベスト(石綿)粉塵飛散防止処理技術等に関する参考資料の送付について(通知)」(昭和63年7月9日付け63国施指第4号)等により適切な対応をお願いしてきているところであります。

このたび、各学校等における最近の対策状況等を踏まえ、別紙のとおり、学校におけるアスベスト対策に関連する留意事項を取りまとめましたので、より一層のご配慮をお願いします。また、アスベスト対策工事に係る国庫補助制度を活用してアスベスト対策が推進されるようお願いします。

さらに、このことについて、域内の市区町村教育委員会に対しても周知されるよう併せてお願いします。

問合わせ先

[施設の整備に関すること]

大臣官房文教施設部施設企画課指導第三係

電話 03-5253-4111(内線2292)

[国庫補助制度に関すること]

初等中等教育局施設助成課技術係

電話 03-5253-4111(内線2078、2051)

(別紙)

1. アスベスト対策の留意事項について

- (1) 「特定化学物質等障害予防規則」(昭和47年9月30日労働省令第39号)が平成7年1月26日に改正され、石綿を1%を超えて含有する「吹付

けロックウール」、「吹付けひる石」、「パーライト吹付け」、「発泡けい酸ソーダ吹付け石綿」等についても「労働安全衛生法」等の規制の対象とされていること。

- (2) 経年変化で劣化したり、ひっかくなどにより損傷のある吹き付け材の場合、建築物内のアスベスト繊維の濃度が周辺環境大気中の濃度より高くなっている可能性があり、その際は、適切な処置を検討する必要があること。
- (3) 除去工事等の実施にあたっては、アスベストの環境大気中への排出抑制等について配慮するとともに、関係法令及び関係省庁の通知等を遵守し、地方公共団体の大気保全部(局)等関係部局と十分連絡調整のうえ、適切な作業を行うこと。

また、既存建築物へ施工された吹付けアスベストに関する調査・診断方法及び粉じんの飛散防止の処理方法については、「既存建築物の吹付けアスベスト粉じん飛散防止処理技術指針・同解説」(日本建築センター)や「建築物解体等に伴う石綿飛散防止対策について」(環境省)等を参考として適切に行うこと。

2. アスベスト対策工事に係る国庫補助制度について

- (1) 大規模改造事業(法令等に適合させるための内部改造工事)
アスベスト対策工事(除去、封じ込め、囲い込み)について補助対象としている。
- (2) 大規模改造事業(老朽施設改造工事)
大規模な老朽改修工事等を実施する際のアスベスト対策工事(除去、封じ込め、囲い込み)について補助対象としている。
- (3) 改築事業
改築の際のアスベスト撤去工事費について補助対象としている。

(主な関連法令)

労働安全衛生法(昭和47年6月8日法律第57号平成15年7月2日改正)

労働安全衛生法施行令(昭和47年8月19日政令第318号平成13年3月28日改正)

特定化学物質等障害予防規則(昭和47年9月30日労働省令第39号平成13年7月16日改正)

大気汚染防止法(昭和43年法律第97号 平成15年6月18日改正)
廃棄物の処理及び清掃に関する法律(昭和45年法律第137号 平成15年6月18日改正)
(主な参考文献等)
既存建築物の吹付けアスベスト粉じん飛散防止

処理技術指針・同解説
日本建築センター 平成4年7月
建築物解体等に伴う石綿飛散防止対策について
日本建築センター 平成4年7月
環境省環境管理局大気環境課 平成13年3月

15教学義第793号
平成15年9月19日
各市区町村教育委員会施設主管課長殿
東京都教育庁学務部
義務教育心身障害教育課長

既存公立小中学校施設の適切な維持管理及び環境保全について

貴教育委員会におかれましては、小中学校の維持管理等について、日頃から建物修繕や校内環境保全などにご努力されていることと思います。

最近、建物解体時等に公共施設や学校施設等において、アスベスト含有材の存在が判明した等の情報もありますので、各設置者及び学校におかれましては、この点につきましても、適切な維持管理・環境保全に努められますようお願い致します。

大規模改造事業の「アスベスト対策工事等に対する補助」につきましては平浅10年度をもって終了しており、公立学校施設整備事務ハンドブック(平成15年度版)及び平成15年4月1日付け「平成15年度大規模改造事業に当たっての留意事項(15文科初第12号別添)」には補助項目として明記されておりませんが、アスベスト含有材への対策工事については、大規模改造事業の「法令等に適合させるための改造工事」により補助対象とすることが可能である旨、文部科学省に確認いたしました。

なお、上記の補助につきましては、個別対応とされておりまして、既存施設にアスベスト含有材の使用が判明し、対策工事を必要とされる区市町村につきましては、早急に当課にご相談下さいますようお願い致します。

[別添]

第2節 補助事業の概要

8 大規模改造事業

1 趣旨

経年により、通常発生する学校建物の損耗、機能低下に対する復旧措置及び建物の用途変更に伴う改装等の大規模工事を促進する(国が補助を行う)ことにより、教育環境の改善を図り、もって学校教育の円滑な実施に資するとともに、あわせて建物の耐久性の確保を確保を図る。

2 補助率

一般地—1/3

財政力指数1.00超の地方公共団体—2/7

3 補助対象校

公立幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特殊教育諸学校、中等教育学校

4 補助基本額

原則として7,000万円～2億円

5 補助対象事業

[ア、イ、省略]

ウ 法令等に適合させるための改造工事(昭和63～)

① 補助対象工事

a 消防法、水道法等の法令に適合させるための改造工事

※防火扉、火災報知機、下水道への接続工事など

b. PCBを使用した照明器具の交換工事等

② 補助対象工事費：400万円～2億円

[エ以下、省略]



※これは、別掲永倉報告にある練馬区の問題がテレビで報じられた直後に、東京都が文部科学省に問い合わせた後、発した通知である。

カナダのアスベスト：世界的な関心 明かされる真実 カナダ・アスベスト会議

ローリー・カザンアレン

アスベスト禁止国際書記局 (IBAS) コーディネーター

環境保護で国際的に高い評価を得ているカナダが、殺人商品の貿易を行っている。1990-2000年の間に、ケベック、ニューファンドランド、ブリティッシュ・コロンビア、ユーコン[各州]の鉱山は、合計6,100万トンのクリソタイル(白石綿)を生産した。最近では、カナダは、その生産するアスベスト全体の95%以上を輸出し、世界第2位のクリソタイル輸出国となっている。カナダが自国内ではこの発がん物質を使おうとしないことは、よく知られたリスクに人々や環境をさらしたくないとする国際的な風潮を反映したものである。しかしながら、そういう市民の関心は、アスベストに利害をもつ者たちが、「管理された条件のもとで安全に」使用することができる」と称して、カナダのクリソタイルの海外への販売促進を妨げるには至っていない。かかる「管理された条件」は、カナダやアメリカにも存在していないし、インドやタイ、韓国に存在していないことは、より明らかなことである。

何十年間にもわたり、カナダのアスベスト産業は、カナダ連邦及びケベック州政府と近い、親密とも言える関係を享受し、両政府は、おしめない財政的及び政治的支援を与えてきた。カナダ当局の支持のもとに、アスベスト産業は、アスベストに関する公の議論を抑え付け、カナダのアスベスト被災者を認知されないままにし、また、今日に至るまで何ら対策もとられずに放置されているアスベスト鉱滓の山を

積み上げてきた。しかし、自らの思いどおりを通してきたこのパワフルな勢力も、自らの首都のまさに心臓部で画期的な会議が開催されることを妨げることはできなかった。2003年9月12日、百名の参加者が、カナダのアスベスト生産の有害な影響を探究するために、オタワのパラメントヒルに集まった。

「カナダのアスベスト：世界的な関心」と題された3日間の会議は、カナダのクリソタイルの採掘・使用による被害について、カナダの労働者やアスベスト被災者が自由に公に話すことのできた、初めての国際会議であった。これ以前に催された集まりの議題や参加者は、アスベスト利害関係者の指図によるものばかりだったのである。このイベントのニュースは、明らかにアスベスト産業を不安にさせ、彼らは、組織だった国会議員に対するFAXキャンペーンや「クリソタイルの容疑を晴らす」という疑わしいレポートを派手に発表したり、ケベックのアスベスト産地のひとつであるThetfordから労働者や住民を大勢オタワまで連れてきて「われらが製品の防衛」のために抗議させるなど、様々なやり方で対応した。Thetford鉱山のGaston Nadeauは、ガゼット紙の記者Elizabeth Thompsonに対して、この会議は「われらの地域社会の暮らしの糧を奪い去ろうという外国勢力の企みだ」と話した。カナダ議会の外側で抗議者たちの持つプラカードには、彼らの職の心



カナダ連邦国会議事堂、写真左一西ブロックの建物2階の会議室が会場だった。

配が表明されていたが、会議場のなかではカナダの発表者たちが、長い間政府と産業界の双方によって否認されてきた国家的なスキャンダルを曝露し、インド、レバノン、ペルーの代表がカナダのクリソタイルの使用によって自国で引き起こされたぞっとするような人的被害を明らかにしていた。

議会内外における警察による警備が強化されて、会議は、妨害を受けずに進行することができた。2日間の全体会議の後、日曜日の午前中にはキャンペーンによる戦略討議が行われた。世界とカナダの科学者、研究者、医療関係者、疫学者、組合活動家、公衆衛生専門家らが、アスベスト産業がクリソタイルの危険有害性の証拠の積み重ねに対抗してきたやり口、及び、公衆衛生キャンペーンへの個人攻撃、アスベスト産業と結びついた「科学者」らによる世界貿易機関や国際労働機関等の国際機関に対する圧力や、アスベスト・セメント製品製造業協会のような業界の代表による法的脅迫（インド）などを含めたクリソタイル擁護のロビイストたちのとってきた手段を白日のもとにさらした。シエラクラブ・オブ・カナダのElizabeth MayとDaniel Green、オンタリオ労働者のための労働衛生診療所（OHCOW）のMary Cook、Jim Brophy、Margaret Keith、カナダ自動車労働組合（CAW）のCathy WalkerとNick De Carlo、マイニング・ウオッチ・カナダのJoan Kuyek、国立ケベック公衆衛生研究所のDr. Louise De Guire、また、夫や父、子供がアスベスト関連疾患で死亡しその人生を脅かされた人々が、カナダにおけるクリソタイルへの職業及び環境曝露による損害の生々しい、決定的な証拠を提出した。海外からの発表者たちは、開発途上国においてはほとんど

普遍的に安全衛生規制を欠いており、それがこれら諸国において今日なおクリソタイルが使われ続けることを許しているとともに、進行中の公衆衛生に対する深刻なリスクともなっていることをくわしく述べた。

舞台の設定

会議のオープニング・セッションで、会議議長でオンタリオ州ウィンザー・セントクリア出身の連邦議員 Joe Comartinは、世界中に死と破壊をひろげてきた産業におけるカナダの役割を嘆いた。政治家になる前、Mr. Comartinは、Bendix社のブレーキ工場の本拠地であるウィンザーの町のアスベスト被災労働者の代理人を務めた弁護士であった。地元の人々の多くが、この工場でアスベスト作業に従事した後に、衰弱させられ、死をもたらす疾病に罹患してきた。カナダでは、とMr. Comartinは言う。アスベスト産業は、クリソタイルへの曝露と疾患との関係を立証するためには、さらなる調査研究が必要と言いつけてきたが、Bendixの労働者たちは、この発がん物質の危険有害性の十分な証拠である。元アスベスト労働者を再訓練または引退させるための「公正移行 [just transition]」方針の導入を求めて、Joeは、「（アスベストの）完全禁止が唯一の解決策だ」と述べて、開会の挨拶を締めくくった。

政治学を学ぶカナダのKyla Sentesは、「**カナダのアスベスト産業：簡単な歴史**」という発表で、午前中のセッションの格調を高めた。Kylaは、この産業が地元と連邦政府及びいくつかの労働組合に培養してきた支援が、百年間にわたって、国家的なアスベストの議論を管理することを可能にしてきた、と

述べた。アスベストの世界的人気から稼ぎ出した莫大な利益は、その利益を守り、数多くの税制優遇策を承認させ、事業拡張のための財政的支援を確保し、安全衛生規制の導入を妨害するために、カナダのこの産業が影響力とコネのある友人たちを持つことを確保させた。明らかに、カナダにおいては、アスベスト産業の政治的、経済的、社会的重要性は、地域社会や環境に対するアスベスト曝露の影響よりもまさってきた。

カナダにおけるアスベスト関連疾患の最初の医学的診断は1900年になされていたにも関わらず、アスベスト曝露の危険性に関して収集された情報は、その繊維を採掘・加工する人々には分かち合われなかった。1920年代に、カナダの保健局と鉱山局は、「アスベストの影響に関する国際的情報源からの情報」を定期的に収集していたが、連邦政府は、そうした知見を労働者や労働組合に知らせる努力を何もしなかった。Kylaは、「カナダ政府は実際に、1930年代まで、粉じんの影響に関する大量の調査研究を、アメリカのアスベスト企業に提供していた」と話した。白人カナダの競争相手たちには否定していても、カナダ政府がアメリカのアスベスト企業と情報を共有しようとしたことは、きわめて確実な話である。

第二次世界大戦中のアスベスト使用の爆発から、カナダのアスベスト生産者が利益を上げる一方で、この最も価値のある天然資源への曝露を最小化させるためには、何もなされなかった。

「一般の人々には、戦争中に採石場や工場における労働条件が悪化したことは知らされなかったが、それは曝露のリスクを増加させつつあった。州と連邦双方のレベルで、アスベスト企業が何らかの明確な安全生産の基準に従うことを確保するような、実施されている規制システムは存在しなかった。同様に人々は、政府の管理下にあった企業が、安全衛生分野での違反者の筆頭であることも知らされなかった。」

産業界と政府の癒着のパターンが維持され、公表されるアスベストの危険性に関する情報は、腫瘍やがんへの言及を外すように検閲された。「しかし、よりショッキングなことは」と、Kylaは言う。「これらの疾病に罹患した労働者の多くが、白らの状態につ



Kyla Sentes

いて止しく知らされていなかったという事実であった。もし診断が明らかになってしまった場合には、労働者は経営者から、曝露の継続は実際に状態を悪化させてはおらず、可能な限り働き続けた方がよいという虚言を聞かされた。企業にとっては、補償を支払って、労働力を失うことよりも、労働者が職にとどまるようにさせた方が安上がりだと思ったのだろう。

1950年代を通じて、連邦及び州政府は、依然続いてきた不安全な労働条件には目をつぶって、アスベストのパレードカーに乗った。

「CJM(カナダ・ジョンズマンビル)やベル・アスベスト所有のものを含む様々なケベックの採石場や鉱山に関する調査が、23f/ccから73f/ccというレベルを明らかにした。製造工場の状態がそれよりよいわけではなかった。労働者が粉じんまみれになっていることがわかり、混合エリアは至るところ繊維だらけの無法状態、労働者はマスクもつけていなかった。1964年、ニューヨーク科学アカデミー会議で、Irving Selikoffが、ケベック州セトフォードマインズ[Thetford Mines]におけるアスベスト粉じん曝露と高い発がん率が関係していることを明らかにする研究を発表した。純粋[ピュア]なクリソタイルが殺人者であることが、ますます明らかになりつつあった。」

1966年に労働環境保健研究所(IOEH)が設立されたのは、クリソタイルに関する有害な知見に対するカナダ政府の対応であった。IOEHは、ケベック・アスベスト採掘協会(QAMA)と緊密に連携しながら、有害な証拠をおとしめるために働いた。彼らは熟達な嘘つきであり、「たとえ中皮腫の発症率と一緒に石綿肺による請求件数が劇的に増加し続け

ているにしても、1946年以降、セツフォードにおいて新たな石綿肺の事例はない」と主張した。ファンにとっては「白い黄金」として知られる、クリソタイルのイメージを防衛する闘いにおいては、真実は使い捨ての商品であった。クリソタイルの「体裁を整える [whitewash]」QAMAのキャンペーンは包括的なものだった。

「学校、建築家、建設会社、鉱山のある地域社会にねらいを定めて、何百もの出版物が一般にばらまかれ、われらがアスベストがいかに『安全』か書き立てた。健康問題についてくわしく述べた記事は皆無で、代わりにこの繊維が国の技術的、経済的健全さにとっていかに重要かについて焦点が当てられた。」

カナダのアスベスト企業は、数十億ドルを稼ぎ出しつつあった。1974年のカナダ・ジョンズマンピルの営業利益は96,229,000ドルであった。この有り余るほどの財産にも関わらず、生産者たちは、「アスベストに完全な基準を適用することは不可能であり、基準が設定されるとしたら、それを達成するために政府の援助を受けなければならなくなるだろう」と主張して、「自主的」な粉じん曝露限界を5f/ccから2f/ccに引き下げる努力に抵抗した。多くの西洋諸国が、クリソタイルの使用について、より厳しい制限を課したに対して、連邦政府は：

「アスベスト貿易事業が、その自主的努力の範囲内で、それ以上の制限を課されないようにするため、関心を健康問題からそらせるように産業界と協力し続けた。事業拡張のための補助金提供を助けるために、カナダ国際開発協会 (CIDA) のような組織が任命されたとしても…アスベスト産業は、しばしばアスベスト製品の使用と関連した一定の開発プロジェクトへの資金提供を助けるために、世界銀行、国際産業振興会 (IDI)、CIDA、米州開発銀行、アフリカ開発銀行やアジア開発銀行と協力して動いた。上述の諸機関に加えて、カナダは、開発プロジェクトのなかでカナダのアスベスト及びアスベスト製品の使用を要求しながら、随時的に開発途上国を支援するようになって、物議をかもし紐付き援助の慣習のなかで一定の役割を果たしはじめた。そうするうちに、カナダは、そのリスクについて経験がないばかりで

なく、リスクについて知らされたとしてもわずかな資源しか持たない諸国に対して、発がん性鉱物を輸出するようになった。」

開発途上諸国の労働者に対するリスクは、カナダの生産者たちにとって小さな関心事でしかなかった。1970年代にケベック州政府によって接収されたいくつかのアスベスト企業の合同体である、全国アスベスト協会の会長は、1982年、モントリオールにおける世界アスベスト・シンポジウムの出席者に対して、きわめて率直に、開発途上国における平均余命はわずか35歳だから、開発途上国のほとんどの人々はアスベスト関連がんが彼らを殺す以前に、別の原因によって死んでしまうだろうと語った。Kylaは2003年の時点においても、カナダにおいて、アスベストによる被害に対してわずかな一般の関心しかないかと思うとぞっとすると言った。彼女は、カナダと海外の労働者に対して、次のように呼びかけた。

「なぜ死につつある産業を支援しているのか、なぜ過去の犠牲の大きな教訓を否認し続けるのか、なぜ産業と一緒に死に直面している労働者を軽視し続けるのか、カナダ政府に尋ねてほしい。」

シエラクラブ・オブ・カナダの科学アドバイザー Daniel Greenは、「ケベックにおけるアスベスト問題」の発表のなかで、非職業的曝露に関連した諸問題に焦点を当てた。カナダの首都からほんの4時間ほどの距離にあるアスベスト [Asbestos] という名前の町を引き合いに出して、Danielは、ケベックでは、「われわれは発がん物質を恐れていない。実際その名をとってわか町の名前を付けている」と皮肉った。カナダにおけるアスベストの採掘は、19世紀末にアスベストの町のジェフリー [Jeffrey] 鉱山で始まった。1974年には、ケベックの9つの鉱山で、合計1,549,000トンのクリソタイルが生産され、同州を世界最大の供給者のひとつにした。同州の22の企業が、アスベスト・パイプ、乾燥パッド、プレーキパッド、織物、タイル、紙やアスベスト・セメントを製造した。クリソタイルの需要が減るにつれて、生産の規模は縮小した。1992-2002年の間にケベックの生産量は半減し、昨年は、合計250,000トンの生産量で、同州に7,500万カナダドルを稼がせた。ケベック州は、今日の世界需要の22%を供給しているとはい

え、地元の加工川には、いまや生産量のわずか2% (6,000トン)が利用されるだけで、残る294,000トンは輸出されている。ケベックにおけるクリソタイルの利用の低さは、州政府に、消費を増加させるための新たな策略を考案させることになった。「クリソタイル・アスベストの増大及び安全使用に関する方針」は、2002年8月に採択された。このスキームは、以下によって、中期的に地元での消費を倍増させることを目的としている。

- ・ 政府機関と地方自治体に、アスベスト・セメント・パイプ、シートや舗装材料などのクリソタイル製品の使用の増加を奨励する。
- ・ 新たなアスベスト製品のリサーチ、開発、マーケティングに支援を提供する。Danielは、ケベックにおける木製の電柱をアスベスト・セメント柱に置き換えるという提案について紹介した。

ケベック州におけるアスベスト採掘・生産の集中は、環境汚染につながった。1970年に、ケベック州におけるアスベスト繊維の空気中への放出は13,325トンであった。セツフォードマイズ湖の濾過しない表面水の分析結果は172×106f/lで、これは、数年前にフランスのワイン加工におけるアスベスト・フィルター使用に対する騒動のもととなった汚染量の3倍以上になるとDanielは言った。1997年に、アスベスト加工による汚染の対象となった地元の人々は、自らの地域社会に別の産業汚染源を迎えることになった。Noranda社が80%、ケベック州政府が20%所有する会社Magnola Metallurgyが、この地域のアスベスト遺産の一部である、5,750万トンのアスベストの鉱滓を加工することにより、マグネシウムを生産する、7億3千万ドルの設備の建設を開始したのである。アスベスト、ダンヴィル、シプトンの町の近くに位置するこのプラントは、カナダの牛乳生産の多くが行われている地域に設置された。

マグネシウム生産の第一段階は2000年9月に開始された。同社は、2002年の生産量は推定能力の半分、30,000トン相当するものと見込んでいる。フル生産になれば、このプラントは、世界最大のマグネシウム生産施設、鉱山廃棄物からマグネシウムを抽出する唯一のものとなるだろう。同社は2002年に365人を雇用し、2010年までに収容力を倍増す

ることを計画している。アスベスト廃棄物を加工する際に生成される副産物には、酸やポリ塩化ビフェニル(PCBs)、ヘキサクロロベンゼン、ダイオキシンやフランなどの一定範囲の難分解性有機汚染物質(POPs)が含まれる。

アスベストの致命的なリスクに対する何年ももの沈黙の受容を経て、地元住民たちは、自らにふりかかってきた最新のアスベストに関連した災いに反対した。アスベスト鉱滓の団体には、クリーン・マグノーラ連合(CPM)、難分解性有機汚染物質に反対する共同行動グループ(CLF)、公害に反対する会、グリーンピース、フレンズ・オブ・アース、国際POPs根絶ネットワークなどがある。CPMの立場は：

「マグノーラによるPOPsの生成は、環境と人間の健康に対する重要な脅威であり、短期的な目標を、放出低減のためにプラントになされつつある改造に焦点を置き、長期的な目標を、プラントに塩素電解法を用いない工程の採用か施設の閉鎖を迫るような、受容できない人間の健康に対するリスクに置いた、第三者による調査及び監視がなされなければならない。」

CLFは、2001年5月に示威行動を組織し、8人の抗議者が逮捕された。そのひとりであるRoch Lanthierは起訴された。5日間の審理の極致において、Danielle Cote判事は、有罪ではあるが、「彼の正直さとその動機の重要性ゆえに」無条件の無罪放免を与えた。Mr. Lanthierによれば：

「マグノーラから有毒物が放出の予測は、専門家によれば高すぎたが、それでもダイオキシンとフランについての企業の予測を50%以上も上回った。結局、マグノーラのプラントは、市場におけるマグネシウムの価格が下がりにすぎたという口実のもとに、2003年春に閉鎖された。」

最新の汚染源が閉鎖される一方、地元最大の雇用者であるジェフリー・アスベスト鉱山は、深刻な財政問題にも関わらずきしんでいる。2002年10月、ケベックに残った3つの鉱山のひとつであるこの鉱山は生産を中止し、アメリカの「連邦破産法」第11章のカナダ版である企業債権整理法に基づく保護を適用した。この閉鎖は、ケベックの総生産量を40%減少させた。会社のスポークスマンは、生産は中止し



Laurie Kazan-Allen

たが、鉱山を閉鎖したわけではないと言い続けている。はたして2か月以内に、同社は、裁判所から採掘作業を再開する承認を得た。今なお操業中である。

続くスピーカーは、会議の主催者のひとりである国際労働環境衛生ジャーナル(IJOEH)アスベスト特集号のゲストエディターでもある Laurie Kazan-Allen。このセッションをもって IJOEH 特集号を世に送り出しながら、Laurie は、「アスベスト戦争 [The Asbestos War]」というタイトルが、昨年アスベスト研究所 (AI) が流した Eメールの見出しからとったことを説明した。最初はイギリスから発せられた「戦争報告 [WAR report]」という見出しの Eメールは、AI のディレクターからケベック州政府、[カナダ] 連邦政府、アスベスト産業、アスベスト擁護派の労働組合のアスベスト関係者に流布された。これには、以下の者が含まれる。

- Jean Dupere—LAB Chrysotile 社長
 - G. Bernard Coulombe—Jeffrey Asbestos Mine 社長
 - Clement Godbout—アスベスト研究所ディレクター
 - Jean-Louis Caty—天然資源省のケベック鉱山担当副大臣
 - Louis Perron—カナダ政府の上級政策アドバイザー
 - Gerard Docquier—全米鉄鋼労働組合のカナダ全国ディレクター
 - Michel Arseneault—全米鉄鋼労働組合のケベック州ディレクター
- この Eメールの内容と受信者は、世界のアスベ

ストに関する議論を換るために、この産業がパートナーたちと画策するやり方のひとつを示している。

国際労働機関及び独立した医学専門家のデータを引用しながら、Laurie は、アスベスト関連疾患の世界的流行を数値で示すことを試みた。ある権威は、労働関連のアスベストによる死亡者の数は、地球全体で年 10 万件と推定しているが、これはおそらく相当の過小評価だろうと認めている。西欧では、疫学者が、1995 年から 2029 年の間に 50 万件のアスベストに関連した男性の死亡が発生するだろうと予測している。この恐るべき状況は、深刻な関心を引き起こす。しかし、公衆衛生キャンペイナーたちがアスベスト使用の危険性について率直に話そうとすると、アスベスト擁護派の弁明者たちから、正確な情報ではない、あるいは間違っているとして非難される、と Laurie は言う。誤って請求されたツケに応じて、彼女は、以下のようなこの会議に参加している発表者たちの印象的な専門知識について説明した。

- Dr. Barry Castleman—現在第 4 版を重ねている『アスベスト：医学的・法的側面』の著者。アメリカ。
- Dr. Annie Thebaud-Mony—パリ大学衛生医学研究所の研究部長。フランス。
- Professor Joe LaDou—カリフォルニア大学国際労働医学センター所長で、国際労働環境衛生ジャーナルのエディター。アメリカ。
- Lic. Eva Delgado Rosas—リマからやってきた労働衛生分野の社会学者で、教師でもある。ペルー。
- Nigel Bryson—GMB 労働組合の前安全衛生部長。イギリス。
- Dr. Joek McCulloch—『アスベスト、それは人的損失、アスベスト・ブルー』の著者。オーストラリア。

このようにアスベストに関する多数の世界に名の通った専門家が出席していることが、公衆衛生キャンペイナーは問題を誤解しているという言いがかりをはっきり打ち破っている。

アイスランド、ノルウェー、デンマーク、スウェーデン、オーストリア、オランダ、フィンランド、イタリア、ドイツ、フランス、イギリス、アイルランド、ラトヴィア、アルゼンチン、チリ、スペイン、ルクセンブルグ政府はアスベスト禁止についてヒステリックだ、という見方

は説得力がない。この問題に判断を下すために7年以上も費やした欧州連合[EU]の官僚機構が、クリソタイルの禁止を決定したことが、ヒステリックな対応だと言うこともできない。国際化学物質安全性計画[IPCS]とラマッチーニ協会は、クリソタイルへの曝露と石綿肺、肺がん及び中皮腫を関係づけたふたつの著明な国際組織であるが、これらの科学者たちは、ヒステリー発作を起こす傾向があるというわけでもない。1999年、ラマッチーニ協会の人々は、アスベストの世界的な禁止を要求した。

「アスベスト曝露により世界中で引き起こされている疾病と死亡の重荷を取り除くために、ラマッチーニ協会は、アスベストの採掘および使用の速やかな禁止を要求する。有効なものとするために、この禁止は、世界を対象としたものでなければならず、また、世界中のすべての国で実行されなければならない…多国籍アスベスト企業は、国際的な搾取の嘆かわしい歴史を示している。」

誤解しているあるいはヒステリックだという非難を片づけてから、Laurieは、収賄の告発について取り上げた。AI Newsletterの創刊号(2002年1月)は、次のように述べている。

「何年にもわたって、代替製品の製造者やメディアのキャンペーンの援助を受けた、反アスベストのロビイストたちは、クリソタイル含有製品のいわゆる危険性という圧力のもとで、人々にパニックを引き起こしてきた…莫大な報酬の臭いをかぎつけて、法律事務所がこの論争に加わったが、最たる[このような事態にとくに責任のある?]者は、British Asbestos Newsletterとアスベスト禁止国際書記局の常任スタッフである。」

下線を引いた部分の言葉ははっきりしないが、筆者は、British Asbestos Newsletter—そのエディターはLaurieであるが—とアスベスト禁止国際書記局(IBAS)—そのコーディネーターもLaurie—は、「莫大な報酬」を稼いでいる、と示唆しているように思われる。

「そうではない。このニューズレターと書記局は非営利の団体である。同ニューズレターは費用をカバーし、アスベスト被災者とその家族たちに最新の情報を知らせるための公共サービスとして運営されてい

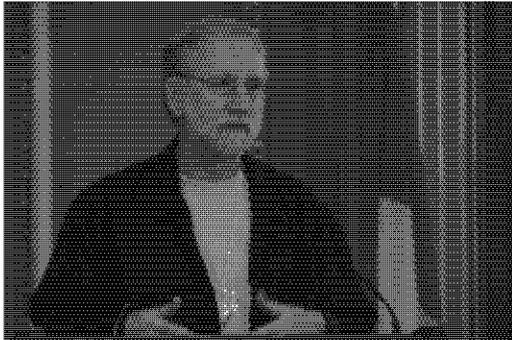
る。同書記局は、そのサービスに一切料金を課していない—ウェブサイトへのアクセスは無料であり、われわれが開催に協力した会議についても料金を取ってはいない。われわれは、知識は力であり、あまりにも長い間、アスベスト被災者は、正確かつ最新の情報を持たないために、不利な立場を強いられてきたと信じている。われわれは、支援者たちの寛大さに支えられて、ただこれらの無料サービスを提供できているだけである。」

IBASとともに活動している関連する市民たちのバーチャル・ネットワークは、有給のディレクターも豪華な事務所も持っていない—何と言っても、バーチャル[名目的ではなく実質的]なネットワークなのである。モントリオールのダウンタウンの高級住宅地に事務所を持つAIとは違って、豊かな装飾もない。Laurieの築12年の古いNissanの小さくて田舎くさい自宅と、AIの事務所が入っている豪華な高層マンションの写真を見比べてみれば、それ以上の言葉はいらない。この闘いがダビデとゴリアテの闘いのようなものであることは明らかである。

カナダのアスベスト生産の人的損失

午前中の休憩の後の最初の講演、「クリソタイルをめぐる論争」は歴史家のDr. Jock McCullochによるものだった。Dr. Jockは、アスベスト産業がよく知られた発がん物質を世界中の消費者に売りつけるのに成功してきた、様々なやり口をつなぎ合わせた。カナダのアスベスト産業に愛されている、「管理使用」という政策は、Jockによれば、全くの作り話である。原料繊維がいったんカナダから離れて開発途上国にいけば、その使用について安全衛生管理は存在しない。Jockは、産業による情報の管理と国の政府による支援が、その嘘と偽情報のキャンペーンを維持させてきたと信じている。

「アスベスト産業は、自らを守る様々な手段を持っていた。それは、国家や規制当局との談合や、製品の安全性に関する好意的な宣伝を生み出すこと、スパイ活動に至るまでの範囲にわたっていた。おそらく、最も有力な武器は、対抗論文を創り出すための内部からの科学の買収と、それによってアスベス



Jim Brophy

トの毒性に関する疑念を助長することであった。

特定の科学者がリスクを引き起こした場合、この産業は、彼らを隔離する手段を持っていた。Jockは、16年間にわたってアメリカのアスベスト企業から秘かに金をもらい続けた、ある誉れ高い科学者の事例を説明した。Dr. Xは、1986年から、製造業者の代理人であるサウス・カリフォルニアの法律事務所から、毎月約7,500ドルの金額を受けとった。受け取った額は、数百ドルから7,500ドルまで多岐にわたり、合計300,000ドルまで突き止めることができた。Jockは、法律事務所からこの科学者に宛てた小切手を見せて、このあさましい話は、最終利益を守るためには何でもやりかねない—という事実を示していると語った。大学その他の資金源が枯渇するにつれて、研究者たちは、ますます企業の影響を受けやすくなっている。

オンタリオ州ウインザーにあるOHCAW [オンタリオ州労働者のための労働衛生診療所、オンタリオ州の労働組合組織がつくったOHCAWは、同州内に5つの診療所を運営し、最新のものがサーニア診療所である] からきたJim BrophyとMargaret Keithは、「ウインザーのホームズ鋳物工場 [Holmes Foundry] 及びベンディクス工場 [Bendix Factory] における生産による人的損失」というテーマについて共同発表を行った。オンタリオ州の南西部にあるサーニア [Sarnia] は、カナダの石油精製の20%と同国の化学産業の40%の本拠地である。この地域のシェル、ダウ、インペリアルオイルの所有する工場群は、今日、「化学の谷 [Chemical Valley]」と呼ばれている。地元の石油化学施設におけるアス

ベストの広範囲にわたる使用は、労働者と住民をアスベスト関連疾患に罹患するリスクにさらした。1992-1998年についてのデータは、サーニアにおける肺がん、中皮腫、石綿肺発症率の上昇を示しており、この町はいまやオンタリオ州における中皮腫の首都になっている。

1919-1988年のホームズ鋳物工場における断熱材生産でのアスベストの使用は、労働者に甚大な人命の被害を与えた。工場内の粉じんレベルは、「法的限界値の数百倍過剰」であり、政府の科学者が使ったブランド物の新しい大気測定装置が、工場内の繊維のレベルに圧倒されて壊れてしまったこともあった。1973年1月15日に、政府の監督官は、ホームズで852f/ccという繊維数を記録した。その報告書には、「852という数字は、おそらくかつて記録されたなかで最高のアスベスト繊維濃度である」と指摘されている。労働省の科学者であったDr. Murray Finkelsteinによる「アモサイト・アスベストから断熱材を製造するオンタリオ州サーニアのある工場の従業員の死亡率」と題された報告は、1956-1974年における152人のホームズ労働者の職業性死亡率の上昇を記録している。

「肺がん死亡率の6倍の増加(観察死亡数4、期待値0.66)、呼吸器疾患死亡率の7倍の増加(観察死亡数3、期待値0.42)、及び中皮腫による2件の死亡がみられた。この調査のフォローアップが中止されてから、中皮腫による3件」の死亡が生じた、われわれの名簿に載っていない元ホームズ労働者の中から、さらに2件の中皮腫による死亡が発生していることがわかっている。中皮腫により死亡した男性の5分の3は、死亡時年齢が50歳未満であり、全員が60歳未満であった。われわれが確認し、調査名簿に載せることのできた152人の元ホームズ労働者は、同工場でアスベスト作業についた従業員の部分集合にすぎない。」

1990年代初めに、オンタリオ州政府労働省が、オンタリオ州内の4つの工場のデータを比較しているが、元ホームズ労働者の肺がんの率は、期待率の4倍であった。

長年の間、被災したホームズ労働者たちは、雇川と病気休暇、年金を管理する使用者からの報復を

恐れて、自らの病気のことを話すのを怖がっていた。アスベスト未亡人や嘆き悲しむ人々、労働者、活動家による何年ものキャンペーンの後に、被災者たちは前進を開始した。ターニングポイントは、サーニアの通信・エネルギー・製糸労働者会館において、1998年9月8日に開催された大衆集会であった。300人の元ホームズ労働者やその家族たちが参加した。サーニアの悲劇的なアスベストの遺産は、もはや秘密ではなくなった。

ウインザーにあるOHCAW診療所は、サーニアのグループと緊密に協力して、政府の報告書やファイルを調査し、情報を流布し、また、医学的データを収集した。それは、地元の人々が、アスベスト関連傷害について補償を請求する手助けをした。Jimは、サーニアの嘆かわしい話は、情報を管理して、その被害を理解も補償もされないまま放置された労働者や住民を無力にするための政府と産業の談合を示すものであると考えている。2年前、サーニア市は、国レベルのアスベスト禁止と失業のリスクのある労働者のための「公正移行」政策の採用を要求する、カナダで最初の都市になった。サーニア市議会議員たちは、「政府は、カナダの人々が、国の至るところに存在するアスベストに曝露する様々な源を知るようにするための行動をとる」よう要求している。

次の発表者、ケベックの国立公衆衛生研究所のDr. Louise De Guireは、「アスベストの肖像—ケベックにおける関連疾患」という論文を発表した。疫学者であるDe Guireは、ケベックのアスベストによる死亡率を記録することによって、クリソタイルの非有害性に関するアスベスト産業の自信の基礎をなしている誤った考えをあばいた。研究者は、ケベックにおける1984-96年の男女が、他のカナダ人よりも各々9.5倍及び2倍中皮腫にかかっていることを報告した。

「男性については、イギリスの一部とオーストラリア、オランダだけが、ケベックよりも率が著しく高い。女性については、ケベックを上まわる国はない。」

同期間中に、60歳以下の男性の中皮腫死亡率は安定したままでいるが、より高齢の男性の死亡率は上昇している。最悪の影響を受けたコホートは、1930-1939年生まれた男性であった。診断された中皮腫の件数(1982-1996年に832件)を、労災補償



Dr. Louise DeGuire

委員会(WCB)により補償を受けた件数(1967-1997年に261件)と比較すると、ケベックに補償を受けていない莫大な数の中皮腫患者が存在していることは明らかである。1998年に肺がんと診断された3,500人のケベックの患者のうち、WCBにより補償の適用を受けたのはわずかであった。「WCB件数は、ケベック腫瘍登録[Quebec Tumor Registry]件数の0.3%を現わしている」。Dr. De Guireによれば、アスベスト被災者から請求がなされていないこともまた顕著であり、1988-1996年に、「WCBに請求(がな)されたものの3.6倍のケベック住民が石綿肺で入院している」。

これらの統計は最近の調査研究の結果であるが、ケベックにおけるアスベスト曝露の影響は、長い間知られていなかった。[11月になってケベック州における中皮腫発症率に関するくわしいレポートが公表された。<http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/222-EpidemiologieExpositionAmiante.pdf> (フランス語)]

「ケベック労働者における中皮腫に関する最初の論文は、1960年代に発表された。ケベックのアスベスト鉱山労働者の最初の論文は、1958年に発表された…11,000人の鉱山労働者のコホートで、38件の中皮腫と657件の肺がん、108件のじん肺が示された。1981年には、ケベックの保温工における石綿肺、中皮腫、肺がんの事例が記述された」。

1988-1997年のアスベスト関連疾患被災者の分析では、ハイリスクな職種は鉱業(34.7%)、保守・修理業(25%)、建設業(16.6%)であることがわかった。これを「古い問題が今なお存在している」と言って、Dr. De Guireは、1999年に行われた300件の建設



アスベスト関連疾患被災者の遺族らによるパネル、中央が会議議長の Joe Comartin

かは産業の側の立場に立ち、ある医師などは、インペリアルオイルは「よいアスベスト」を使っていたのだから、Harryの病気は会社でのアスベスト曝露によってかかったもので

現場監督の結果は、安全衛生アスベスト規則がそれらの40%近く(118件)で無視されていたことを指摘した。同様の結果が、モンリオール島のアスベスト加工工場で報告されており、1992年からの5年間で、23のうち7(35%)が「最低基準に関して問題があることを示していた」。

「個人、家族及び地域社会に対する影響」に関するパネル・ディスカッションが、午前中の最後のセッションだった。座長を務めた Margaret Buistは、彼女の夫 Harry の中皮腫との致命的な闘いについて聴衆に語りかけることから始めた。Harryは、出身地のスコットランドで、また後には彼がインペリアルオイルで働いたカナダで、アスベストに曝露した。症状が進展したときに、彼は、アスベストの安全な除去方法について指導する仕事をしており、それゆえ中皮腫という診断の意味するところをよく知っていた。彼と Margaret は、受けることのできる治療法は「彼の寿命を引き延ばしそうにない」から、「彼に残された限られた時間に見合った生き方をしよう」と決心した。

Margaretは、会議で次のように語った。

「一番フラストレーションだったことは、深刻な問題が存在しているこの地域社会のなかに理解が欠如していることでした。私が調べたたった3週間で、中皮腫で死んだ男性16人の名前が集まりました。サーニアは、人口70,876人の小さな市。ラムトン郡[Lambton County]は人口126,971人。地域の病院や保健当局、労働組合での話し合いは、誰もこの問題をよく知らうと欲していないことを非常によく示していました」。

Buistの医学専門家たちとの経験は、遺憾などころが多かった。彼らが出会った医学専門家の何人

はないと断言した。Harryは、白らが代表となって公衆の面前に出ることによって役立つことができると決意した。彼と Margaret は地元のがん協会と一緒に、1994年6月に中皮腫に関する広報のための集まりを開き、これには150人の人々がやってきた。翌年、彼らは、労働省及び、この地域に対するアスベストの影響に焦点を当てた地元の上場に関する論文を書いた Murray Finkelstein と話し合いをもった。「アスベスト未亡人に対して「職業病について情報を提供し、教育する」ために、支援グループがつけられた。

残念ながら、1996年3月10日に Harry は亡くなった、と Margaret は語った。

「私のそれまでの暮らしは失われてしまいました。初めて私の家は Harry なしの空き家に一私たちのパッションだったまじわりもダンスももはやなくなっていました。自動車競走も旅行も、つつましい夕食も、娘たちとの楽しいひとときも。いま私の生活は忙しいけれども、Harryの死による心の穴はのこされています。生活はまったく同じではありません。私は、これからの労働者のために世のなかを変革するという Harry の遺志が適うようがんばる決意です」。

Maria La Courtの家族は、1989年の息子の死によって引き裂かれてしまった。心臓手術、化学療法や放射線治療を含む8か月間にわたる治療の末、Donaldは、15歳の若さで中皮腫のために死亡した。静かな声で Maria は聴衆に語った。

「いまでもそれがいかに困難なときだったかを話すのは、とてもつらい。様々なかたちで私たちに影響を及ぼしているのです。金銭的には癒されましたが、感情的には今なお格闘が続いているのです。ひと

は時間があらゆる傷を癒してくれると言いますが、14年たっても傷口はとて深いのです。私たちの暮らしにあってしまった穴ばかりではなく、いまは怒りと罪の意識が残されています。私は、彼の命を助けるために何もできなかったことに怒り、子供たちが皆これをくり抜けばならぬことに怒りをもっています。私は、Donaldの幼児服を彼の父親がホームズ工場から持ち帰った作業服と同じ洗濯機で洗ったことに、罪の意識を感じています…石綿肺やがん、胸膜肥厚や中皮腫を引き起こすなど、アスベストが何をもたらすかについて、人々を教育する必要があります。それでも息子の命を救うには遅く、アスベストによる合併症に苦しむ人たちがたくさんいることを忘れてはなりません。

Martha Fracalanzaは、参加者の注目を浴びる大きな会議場の壇上に座るのがとても居心地が悪そう、彼女の身振り自体訴えかけるものがあった。彼女は決意と勇気を奮い立たせて、彼女自身と、ホームズ断熱材工場で1956-1976年にかけてアスベストに曝露した犬Frankの経験を語る事ができた。Frankの同僚の多くが中皮腫によって死亡し、彼女の兄も10年前に肺がんで亡くなった。すでに胸膜肥厚と診断されていたMarthaは、いま石綿肺に罹患している。彼女は、「ホームズ労働者のたくさんの妻や子供が、アスベスト曝露によって病気にかかり、死んでいる。他の労働者や家族をこのような悲劇から守るためには、私たちは語らないわけにはいかなかった」と話した。

少女だった頃からKyla Sentes [26頁写真と同人物]は、彼女の父親の病気について知っていた。若い建設労働者としての曝露によってRay Sentesがかかった石綿肺は、彼の家族の生活に様々なかたちで影響を与えた。

「とても小さい子供であっても、自分の家族が他所と少し違っているのだと感じていました。父がずっと外で私たちと一緒に遊ぶことが決してできず、またしばしば休まなければならぬことを、私は知っていました。でも父は常に、私の姉妹たちと他のことをして時を過ごすことによって、肉体的な持久力の欠如を埋め合わせようとしていたので、私は不幸だと思ったことはありません」。



会場となった会議室

オンタリオのじめじめした気候は病気を悪化させたため、一家は温暖な土地に引っ越した。Rayが疲れやすかったという事実は、一定の仕事は彼には困難すぎるということであり、職を変えなければならなかったということの意味している。

「この病気は私の家族に大きな経済的犠牲をもたらしました。後には、母は父の面倒を見るために、働くことができなくなりました。父はできる仕事の種類がきわめて限られ—大学で働くことも困難になりました—研究室への階段も登ることができず、ときにはブリーフケースも重すぎて持てなくなりました。しかし、最も厳しい経済的負担は、アスベストによる将来の死と苦難を防止するという決意によって、彼がずけずけと話をしたこと、結果的に職を失ったときにやってきました」。

Kylaと彼女の妹は、Rayが休息をとらなければならぬことから、午後2-4時の間は静かにしなければいけないことを知っていた。友人たちにその時間帯には家に電話をしないように頼むことは、1代の少女にとってはつらいことだったに違いない。ひとを衰弱させるこの病気が家族にもたらした緊張は、彼らをかえって親密にしたようで、KylaがRayについて話すときの温かさと慈しみは、25年間の闘病の後、2000年4月に彼が亡くなったときの、家族や友人、同僚、学生たちの大きな喪失感を際立たせた。

「死にはひと様々です。アスベストは人々を生理学的結果を通じて殺すことができますが、自殺するように貢献することもできるのです。1日が24時間あって、常に息をしなければならぬということ自体が問題なのです。一回一回息をすることが、死ぬ運

命を思い出させます。あるときは調子が悪く、別のときにはよいかもかもしれません。ある男性とその家族や子供をそのような状態に置くこと自体が、とてつもない、信じられないほどのストレスなのです。アスベスト禁止について話したいことは、このことです」。

1969年にSusanneがBob Augerに出会ったとき、彼の体内にすでにがんが潜伏しつつあり、それが将来家族を奪うことを知っていたようなものだった。16歳の高校生のBobは、夏休み中に、キッチンナー[Kitchener]にある皮革工場のボイラー室で働き始めた。「夏季に2週間工場の操業を中止して行うボイラーの取り外しが、彼に課せられた仕事の一部でした。アスベスト繊維が至るところにありました」。大学の費用を賄うお金を稼ぐために、Bobは、4回の夏をこの工場で過ごした。12年後にSusanneとBobは結婚したが、Bobは、嚔下困難、息切れ、ひどい腰痛と胸水を体験した。X線写真が何かしらの疑わしさを示していたとはいえ、医師たちは、このレスポーツマンの体調の悪化に惑わされ、ある専門家などは、Bobを補償金あさりとは非難した。診断をつけることができずに医師たちは、Augerに、「診断を得ることは忘れなさい。どんなに悪いものであったとしても、これまで彼を殺してこなかったのだから、今後も彼を死に至らしめることはないでしょう」と言った。

1996年4月、医師たちはついに、Bobの苦痛を伴う胸水を治療することにした。広がった腫瘍がみつかったことは、医師たちを驚かせたが、彼らはAugerたちに慰めてもらう必要があるように見えたとき、Susanneは皮肉っぽく批評した。彼の医学的状況を理解しようとする試みのなかで、SusanneとBobは、この工場での元仕事仲間とコンタクトをとったが、ほとんどの者が25年も前のアルバイト学生のことを思い出せなかった。

「迷路を解き明かすのはほとんど不可能のようにみえました。私たちは、労働安全・補償委員会[Workplace Safety and Insurance Board]に助けられました。Bobの事例はきちんと記録されるようになりました。闘病中から死に至るまでずっと、彼とWSIBとの話し合いは、率直かつ彼とともに働く人たちに役立つものでした。Bobは、同じように生きるための闘いをたたかっている他の人たちを助けるため

に働きました。彼がホスピスの集まりに行くと、その施設の人たちを助け、励ます、倦むことを知らない奮闘ぶりから、患者ではなくボランティアだと間違われることがしばしばありました」。

Bobは、生存者であり何年間も勇敢に中皮腫と闘った、とSusanneは言った。彼は、2000年3月、51歳の誕生日の少し前に亡くなった。彼を追憶するなかで、Susanneと子供たちは、「この病気に立ち向かう」ことを決意した。様々な機会に人々にアスベスト問題を訴え続けるなかで、彼女は、カナダがこの有害物質を売り続けていることに愕然としている。「カナダは和平調停や平和維持で世界で高い評判を博しているが、人の命を縮めることが知られている製品を輸出することは、この名声を裏切るものです」とSusanneは語った。

Herve Rousseauとその家族は、Thetford鉱山がアスベストを採掘している地域にある農場に住んでいる。彼がこの土地に引っ越してきてから5年後の1958年、Flintkote社アスベストの採掘作業を開始し、それは12年間続けられた。Rousseauの家のちょうど真向かいには、高さ300フィートの選鉱屑[tailings]の山である。ある測量技師は、この場所には数百万トンの選鉱屑があると推測した。Rousseauの家から半マイル先は、大きなピットと莫大で、かつ、いまにも崩れそうな選鉱屑の山からなる、打ち捨てられたFlintkoteの施設があり、人々が立ち入らないようにするための警告表示や柵は設けられていない。この場所からとったサンプルの分析の結果、10%のクリスタイルを含有していることが明らかになった。

Herveは、この農場で暮らすようになってから数年後に、動物たちが死にはじめたと言う。結局、この町のアスベスト労働者たちに病気を引き起こしたこの有害物質は、彼の動物の死にも責任があったのだ、と彼は理解した。アスベスト粉じんは鉱山町の至るところにあり、冬には、雪と同じくらいアスベストがあった。明らかに、Rousseauの家と環境は汚染されていた。家をきれいに保っておくことは困難で、危険を感じるため、家族は客を招待することもできなかった。17年後、Mrs. Rousseauがアスベスト関連疾患によって死亡したが、近隣の多くの人々が同じ運命をたどっていた。妻の死の2年後、Herveは地元の

人々とともに、この町の問題を訴える活動を開始した。Herveは、地元の新間に、この鉱山地域のひどい状況を会議で紹介するためにオタワに行くつもりであると話した。彼はその後、脅迫電話を受けた。他の住民たちはオタワに来ることを怖がったが、Rousseauの家族の3人は旅立った。オタワにやってくる前日、Herveと子供たちは、ある独立的なアスベスト専門家から、彼らの家は人間が居住するには汚染されすぎていることを知らされた。1mm²あたり289.8structureという指数は、アスベスト除去後の建築物の再利用に関するアメリカの最大レベル（アメリカのレベル：70structure/mm²）の4倍以上だった。

家族パネルを終えるとき、聴衆は立ち上がり、これらカナダの人々の勇気をたたえて盛大な拍手を送り続けた。そこには、われわれがこの1時間のセッションの間に目撃したことは、カナダにおけるアスベスト問題の議論においてターニングポイントを印すものであったという合意があった。仮にこの会議が他に何もなしえなかったとしても、これらの思いやりがあり、公共心に富んだ人々が一堂に会し、彼らの国内におけるアスベスト曝露の恐ろしさを明らかにする場を提供することができたことは、努力の甲斐があったというものである。

「管理使用」—現実か神話か？

昼食休憩のすぐ後に、国際的なアスベスト専門家Dr. Barry Castlemanが、『「管理使用」の誤謬—カナダのWTO訴訟』というテーマを取り上げた。Barryは、アスベスト戦争においては「管理使用」という言葉は、「アスベスト製品の製造および使用において用心をすることによって、健康への脅威ではなくなる、インダストリアル・ハザードの絵を示す」ための産業界の企みであると述べた。アスベストが「管理された状況」のもので「安全」に使用することができるという牧歌は、どこにも存在していない。タイやインド、フィリピンなどの諸国に押しつけられる可能性のあるこの考え方は、空想の産物である。

非常に多数のアスベスト繊維が、アスベスト・セメント(A-C)製品に使用されてきた。産業界は公に、A-C製品中のアスベストは、セメントの基盤に「閉じ



Barry Castleman

込められ」ていて繊維が飛散しないから安全だと主張した。アスベスト製造業者は、これが事実ではないことを知っており、産業が行った試験で、A-C建材の通常の使用から高レベルのアスベスト曝露が生じる可能性があることを証明している。

「1976年の政府・産業間会議で、Johns-Manvilleの役員が、A-Cシートに電動鋸を使用すると、うまく設計されかつ適正に作動させた局所排気装置があっても、250f/ccを超える曝露を引き起こす可能性があることを報告している。彼は、これは0.8f/ccに引き下げることができると言った」。

曝露を許容できるレベルに引き下げのために必要なシステムは、先進国と開発途上国のどちらにおいても建設業では減多に使用されることのない、高価な排気装置と電動ツールを当てにしていた。1977年に、アメリカのA-C業界団体は、「A-Cパイプを扱う建設作業で一般に使用される研磨丸鋸、鋸作業者に濃度26-109f/cc、鋸作業者の補助者で10-49f/ccの曝露を生じさせる」ことを示した試験結果を公表した。アメリカでは、このようなハイリスクな慣習をやめさせるためにある程度の措置がとられたが、日本では予測される結果はそのままに継続されている。

「パイプを通じさせるための高速の丸鋸を川いたA-Cパイプの修理作業(日本)による、地面に掘られた穴の内側及び外側の曝露は、穴の内側で49-170f/cc(平均92)、外側で1.7-15f/ccを記録した」。

「管理使用」原則の非常識さをさらに示すために、Barryは、フランスのアスベスト禁止措置に対する訴訟でカナダが世界貿易機関[WTO]に提出した、以前は秘密扱いだった文書を引用した。弁護士たちは、



Eva Delgado Rosas

カナダ政府の「管理使用」のためのシナリオを以下のように説明している。

「下流使用部門に関しては、『管理使用』は、アスベストの配給者/製造者の全てが輸入免許を持つことを要求されているということを暗黙のうちに含んでいる。この免許は、企業が以下の約束を満たさない場合には、取り消される。

- ・これらの製品を購入する認可を受けた企業(ユーザー)のみに、その製品を配給すること。これらの企業は、製品を据えつけるための訓練及び認可を受けた労働者を有し、かつ、法令を遵守しなければならない。
- ・製品を切断するための仕様書を提供し、また、製品をサイズに切り分けるための装備を備え、製品を切断する作業者がアスベスト作業をするための訓練及び認可を受けているセンターを設立すること。
- ・政府と協力して下流ユーザーを管理すること。製品の製造者は、定期的に、下流ユーザーを訪問し、パフォーマンスを監視、記録する。」

バンコクやサンパウロのような交通渋滞のひどい都市を知っている者にとって、建設労働者がアスベストシートを切断するために建設現場から指定された製作センターまで運搬するという発想はばかげたものである。アスベスト製造業者が、消費者によるその製品の使用のされ方に責任を負わされるべきであるというカナダの主張も同様にばかばかしい。アスベスト供給者が、消費者の危険な作業慣習に警告を鳴らすと期待することがいかに現実的か? Barryは、このようなことは世界中のいかなる場所、

いかなる産業においてもかつて起こったことはない」と指摘した。

社会学者Eva Delgado Rosasの「ペルーにおけるカナダ・アスベストの影響」に関するプレゼンテーションのタイトルスライドは、JM社の白石綿の大袋の写像が示されていた。大袋の上には「カナダ産」という言葉と7H-19というコード番号が印字されており、袋の2か所にカナダのカエデの葉のシンボルが描かれている。50年以上にわたって、ペルーのアスベスト製造業者たちは、多数の国から原料クリソタイル繊維を輸入している。輸入量は1987年に約10,000トンのピークに達した。購入量は2年以内に1,253トンにまで下落したものの、1990年代半ばまでに5,642トンに上昇した。1989-2003年の期間を対象とした貿易統計は、最近15年間のペルーへのクリソタイルの主な供給者はカナダであることを明らかにしている。1989年に、カナダは同国の市場の75%を供給し、1990年代半ばまでには95%を供給するようになった。近年、カナダの市場シェアは落ちてきて、2002年には、国内市場のちょうど半分を満たした。

ペルーの状況のドラマティックな写像が、職業、環境及び家庭内アスベスト曝露が日常的に起こっていること、多くの工場施設で大量の飛散した繊維が観察されること、防護・呼吸用機器の欠如が一般的であること、管理されない建築・解体作業がはびこっていることを示した。こうした危険な慣習の人体への影響は予測できる。2000年に、197人のアスベスト労働者と元アスベスト労働者の健康診断の結果、彼らの60%が石綿肺にかかっており、さらに39%の者の健康が懸念されることがわかった。リマにあるGeneral Hospitalは、133件の中皮腫を診断している。Evaのプレゼンテーションで示されたRafel Carhuachinや身もとの確認できない女性中皮腫患者のような、アスベスト被災者を助けるために、政府や使用者がなしてきたことはわずかである。アスベスト被災者団体AFA-PEARTによる集中的なロビー活動の後、現在、政府のサークルのなかで国レベルの禁止の可能性に関する議論が行われている。協議の手の間に、カナダのアスベスト研究所は、ペルーの閣僚たちに、同国の信用を落とす「管理使

川」方針を継続するよう説得しようと試みた。

多くの西洋諸国では数十年間にわたり、アスベスト関連疾患の流行が進行中であるが、日本における流行はまさに始まったところである。今後40年間に、日本における男性の悪性胸膜中皮腫による死亡は、1970年代、1980年代の建設業や製造業における広範囲に及ぶアスベストの使用を反映して、1990年代の50倍近くに増加するだろう。石綿対策全国連絡会議(BANJAN)事務局長の古谷杉郎は、「日本におけるカナダ・アスベストの影響」というテーマを取り上げた。日本のアスベスト使用量は減少しつつあるとは言え、日本はかつては世界最大のアスベスト消費国のひとつ、カナダのクリソタイルの重要な顧客のひとつであった。2001年に、日本は79,463トンのクリソタイルを輸入し、そのうちの55.6%(44,203トン)はカナダから輸入された。クロシドライト(青石綿)とアモサイト(茶石綿)は1995年に禁止されたが、クリソタイルの使用はなお合法である。

2002年6月、日本の坂口厚生労働大臣は、アスベスト禁止を導入する意向を表明して、政府の方針転換の合図を送った。日本のアスベスト消費関係者を確認するために行われた調査結果は、10の製品種類に分類される197製品の製造にアスベストが使用されており、10種類のうちの半数が建材製品であることを明らかにした。代替化導入の実行可能性に関する調査が、専門家検討会によってなされ、その報告が2003年4月に発表された。7種類の製品については代替化が可能であることが確認され、これらは総消費量の90%以上を占めている。同時に、カナダの貿易ミッションが、「管理使用」から「使用禁止」方針への変更に反対するために、日本にやってきた。2003年8月18日、政府はカナダの主張を拒絶し、日本のかかる禁止導入の決定は世界貿易機関にも通知された。

アスベスト禁止に向けたタイムテーブルは2003年の秋に公表されるものと考えられている。古谷は、BANJANの継続したキャンペーンの成果を紹介するとともに、アスベスト関連疾患の動向を監視し、被災者とその家族に適切な医療やケアを提供し、被災者への公正な補償の給付を実行し、建築物のアスベスト含有製品の把握を義務づけ、保守、修理、除



古谷杉郎氏

去、解体作業によるアスベスト曝露からの労働者及び市民の防御を確保するための新たな措置などの、必要とされる改善を実施させるために奮闘し続けることを約束した。オタワ会議の参加者全員を、2004年11月に東京で開催される世界アスベスト会議に招聘しながら、古谷は、われわれの共通の目標であるアスベストの地球規模での禁止に向けてともに取り組もうと呼びかけた。

ニューデリーの労働・環境保健センターの所長であるDr. Tushar Kant Joshi (TK)は、「インドにおける産業界の戦略を明らかにする」というプレゼンテーションを行った。TKは、「クリソタイルの安全使用」というコンセプトは、「貧弱なインフラストラクチャーと一次医療へのアクセスが困難」なインドのような諸国においては、まったく無意味であると述べた。インドでは肺がん患者ひとりの治療に必要な2,000ドルが入手できず、インドの多くのがん患者が病院で治療を受けていない。チェンナイ[Chennai]のがん研究所では、インドの肺がん全体の3-4%がアスベストに関連したものであると推測している。中皮腫登録は存在しないため、この疾病に関するデータは得られていない。インドの使用者は、職業病に対して補償を支払わない。インドにおける平均余命は現在60歳だが、このことは、人々がアスベスト関連疾患によって死ぬのに足るほど長く生きていないことを意味している。

1980年にインドのアスベスト・セメント製品製造業者たちによって設立されたアスベスト情報センターは、アスベスト及びアスベスト製品の下流ユーザーを含めて、アスベスト産業には100,000人の労働者がい



Dr. Tushar Kant Joshi

ることを認めている。TKは、インドの100万もの人々が、現在、職業上アスベストに曝露しているものと考えている。国際労働機関や世界保健機関が、開発途上国におけるアスベストの誤用が危険であることを認めているとはいえ、どちらの機関も問題の大きさに関するデータを持っておらず、情報の欠如が、アスベスト生産者が新興諸国の消費者にこの発がん物質を押しつけ続けることを可能にさせている。

インドにおけるアスベストの年間消費量100,000トン、アンドラプラデシュ(Andhra Pradesh)、ラージャスターン(Rajasthan)及びビハール(Bihar)州での採掘から20,000トンの繊維を生産する国内の鉱山企業では満足させられない。1997-1999年の平均年間アスベスト輸入量は71,688トンであった。TKは、「インドのアスベスト製造業者のニーズの約4分の3が、主にカナダからの、輸入によっている」と予測した。この会議に参加するためにカナダのビザを入手するにあたっての苦勞を紹介して、TKは、カナダへの入国審査と同様に厳しく、開発途上国へのアスベストの輸入や使用が管理されれば、何十万人もの命を救うことができるだろうと述べた。

「人間の生態学はどこでも同じであり、30以上の諸国においてクリソタイル/白石綿を含むすべての種類のアスベストが発がん性であれば、それがインドで有害でないはずはない…アスベストが発がん性であると結論づけるために、インドで再び30-40年間研究が行われるのを待っている間、アスベストが大破壊を引き起こすのを許すなどということができるだろうか」。

カナダのような国が、インドや他の場所の罪のな

い人々を、カナダ市民にとって有害すぎると考えられるリスクにさらし続けているということは、スキャンダルである。

インドで使用されるアスベストの90%は、アスベスト・セメント製品に混入されている。その利害を代表する強力で裕福な業界団体が存在し、彼らは、「管理使用」、「責任ある使用」、「クリソタイルの無害性」などの使い占されたフレーズを頻繁に使って、アスベスト研究所のプロパガンダを再生利用している。インドの新聞の1頁全部を使った広告のなかで、産業界は次のように宣言している。

- 現在の疾病のレベルは過去の曝露によるものであり、改善がなされてきており、現在のアスベスト使用は完全に安全である。
- アスベストは、クリソタイルが「致命的な種類のアスベスト」と混入された場合に有害なのであって、クリソタイル自体は無害である。

もちろん、TKは、これは虚偽であると嘆いた。建設業や造船所にはまったく安全衛生の管理体制がなく、労働者は、日常的に体験しているその有害性について知らされず、気づかないまま残されている。

「環境・森林省のもとにある中央公害防止委員会[Central Pollution Control Board]は、インドにおける8つの主要なアスベスト製品製造事業所をモニターした。そのうちの6つは、排出基準に適合しておらず、残る2つに関しては、適合または非適合かの状態が確かめられなかった。ほとんどのケースで、モニター装置は存在せず、収納倉庫や一次保管場所は適切に保守管理されておらず、操業は間欠的だった」。

1997年に政府機関によって行われた調査では、作業場所で2-488f/ccの大気レベルが記録された。インドのクリソタイルの気中許容濃度は2f/ccである。

2002年4月、労働衛生専門家とNPOがニューデリーで会合を持って、政府の長年の無策に対する対応を協議した。新しい団体、インド・アスベスト禁止ネットワーク[BANI: Ban Asbestos Network of India]を設立することが決定された。その最初の取り組みは、インドにおけるアスベストの採掘と製造の禁止を求める要望を公に発することだった。

会議初日の最後の発表は、バイルートの保健省

中央公衆衛生研究所で以前微生物学者の責任者であったDr. Emile Makaremによる、「ケーススタディ—レバノンにおけるアスベスト・セメントに対する抗議」だった。数年前、レバノン政府は、選抜した村や町の古い水道管と下水システムを交換する決定を行った。Emileの住むRas-El-Mctnの元もとの管は鉄製だったが、政府はA-C管に置き換えることを提案した。なぜこの町がA-C管を受けとるよう指名された唯一の町だったのかは誰も知らなかったが、この計画にはかなりの反対があった。アスベストの危険性を議論した町民大会に続いて、地元の人々は、建設作業の一時停止をさせた。しかし、地元議員たちの干渉によって、作業は再開された。プロジェクトのこの段階での工事完成は、町の人々にとってピュロスの「犠牲の割に引き合わない」勝利だったが、平和的な座り込みを展開することによって、新たに設置されたA-C管を主給水所と接続するのを阻止した。1996年以降、デモがテレビで放映され、水道大臣との会合が持たれ、より最近ではその後の3人の後継者との話し合いがもたれた。今日に至るまで、A-C管は接続されないままになっている。

レバノンにおけるアスベスト論議において、カナダ大使館は、積極的な参加者のひとつだった。1998年5月21日、同大使館は、Beit MeryのAl-Bustonホテルで、「クリソタイル・アスベストの責任ある安全な使用」と題したセミナーを開催した。この会合は駐レバノン・カナダ大使Daniel Marchandの挨拶で始まり、彼は、クリソタイルは「安全」に使用できるという科学的エッセンスが存在すると主張した。Marchandは次ぎのように言った。

「ここに数名の世界的に指導的なクリソタイル・アスベストの専門家を迎えていることを喜んでいて…このセミナーは、建設的な役割を果たすというカナダ政府の公約の具体的な証明である。カナダ政府は、目標とした消費国において、その国の労働者がクリソタイル・アスベスト製品を責任をもって、かつ安全に製造することができるようにするためのイニシアティブを支援することを約束している…カナダは、クリソタイル・アスベストの禁や他の製品への代替性を支持する科学的証拠を見たことがない」。

レバノンの環境及び保健大臣たちは、白石綿は

大気中や水中では有害でないという主張を繰り返した。大いに偏向したプログラムには、以下のような「いわゆる専門家」による発表が含まれていた。

- アスベスト研究所所長のDenis Hamelは、産業の「知見に関する覚え書き」が、アスベストを誤用する企業にアスベストが売られることを防いでいると断言して参加者を元気づけた。
- イギリス最大のアスベスト・グループのひとつであるCape Industries Ltd.の元グループ医学アドバイザーDr. Kevin Brownは、疫学研究のセレクションをレビューし、アンフィボール系への曝露は疾病を引き起こすが、クリソタイルは非難するところがないと結論づけた。
- アスベスト研究所のかつての所長Prof. Jacques Dunniganは、A-C屋根材及びシートの相対的安全性に集中した（Emileによれば、Dunniganは、クリソタイルは物理的、化学的、生物学的にアンフィボール系とは異なり、クリソタイル曝露と中皮腫との関係を示した論文はないと説明した）。

「専門家たち」の口言にも関わらず、レバノンの消費者は納得してはおらず、A-C工場は3年前に破産した。労働省は、A-C管はもはや使用されないと断言して発表したが、国の北部からの報告は、A-C管がなお設置されつつあることを明らかにしている。Emileは、鍵となる問いかけを提起して、その発表を締めくくった。

1. なぜRas-El-Mctnが唯一A-C管の使用に指名されたのか？
2. 何人かのレバノンの大臣がA-C産業に投資しているというのは事実か？
3. なぜ政府はA-C管の現在の使用について嘘をついているのか？
4. カナダのアスベスト産業の専門家のレバノン政府に対する、公式、非公式双方の影響は？

午後のセッションの座長だったAnthony Pizzinoは、5時ぴったりに議事を終了した。2時間後、会議の参加者と主催者の多くは、絵のようなBywardマーケット地域の素敵なレストランに集まって夕食をとった。Courtyardレストランは、19世紀の石灰岩建築物の中庭に位置し、過去100年以上にわたり、小さな宿屋、ホテル、連邦守備隊、地質調査所の本部、鉱山

局の文所、1911-1912年の間の腸チフスの流行時の救急センターを有している。カナダのフュージョン・メニューと信頼できる場所が、海外からのゲストにカナダ体験を味あわせてくれた。

北米のアスベスト経験の挑戦

土曜日午前中のセッションは、Prof. Joe LaDouの発表「アスベストの労働・環境問題の国際的レビュー」で始まった。数十年間、アスベスト産業などの、有害産業の世界的移動について研究してきたJoeは、増大しつつあるアスベストの流行に対処するうえで、世界保健機関(WHO)や国際労働機関(ILO)、国際連合などの国際機関の失敗に焦点を当てた。あるWHOの職員は次のように言っている。

「現在一歩としてWHOの活動はリスク・マネジメントよりもリスク・アセスメントにより精力を注いでいることから—またとりわけ、もちろん世界中で建築物の改修において、また多くの領域で、ますます開発途上諸国において—きわめて明らかに、アスベストは現在リスク・マネジメントに関する問題であることから—WHOには、アスベストに関する進行中の取り組みはない」。

取り組みの欠如は、状況の重大さに鑑みてまったく不可解である、とJoeは述べた。

「アスベストが禁止される前に、アスベストがんは世界中で1,000万人の命を奪ってから、曝露を終わらせることになるかもしれない…アスベストに対する闘いは、人的損害が最も大きくなるかもしれず、またアスベスト産業が死にもぐるいになっている開発途上諸国において、なくされる危険に瀕している」。

世界のアスベスト利害関係者は、国際機関に対するロビー活動を成功させるために、相当の金額を使ってきた。産業のコンサルタントや専門家は、流行の科学的証拠をねじ曲げることによって、WHOやILOが取り組みをしないままにしているようにだましている。無害なように聞こえる国際労働衛生委員会(ICOH)は、この発表のなかで特別の関心をあてられた。ICOHは、労働安全衛生の専門家の民間団体であり、その多くは大企業に雇われていたり、アスベスト産業のコンサルタントだったりする。

「専門家としての意見を求められた場合には、公平な国際委員会の代表であるからといって、『利害の衝突』という連想を避けようとする」。

このような「ICOHの中立のようにみえる見かけ」に守られて、彼らは、データを操作し、真実を覆い隠して、共同の主人に奉仕する。Joeは、ICOHの公式の写真を使って数人のICOHのメンバーを示したが、その写真は聴衆の笑いを買った。この問題に関して政治があるとしたら、アスベストの生産者と使用者の大部分が少数の国に集中しているという事実は、交渉を簡単にするだろう。6か国が世界のアスベスト生産の96%を占め、別の6か国で消費の80%を占めている。

会議の主催者は、写真展「Breath Taken: The Landscape and Biography of Asbestos to Ottawa」を実現することはできなかったが、次善の策として写真家Bill Ravaneseを招き、ユニークなBreath Takenのコレクションから、「写真展：北米におけるアスベストの経験」を発表してもらった。23年前、Billの父親Anthony Ravaneseが悪性中皮腫と診断されたときに、それが何を意味するのか家族の誰も知らなかった。Anthonyは、第二次世界大戦中にボストンの造船所で働き、病気になる前は身長6フィート[約193cm]、体重220ポンド[約100kg]だった。診断から数か月後に、彼は亡くなった。

その後の数年間に、Billは、Anthonyの死は多くのなかのひとつであり、アメリカの何世代もの労働者が、本来は防護されるべきはずであったものによって、「消耗品」のように扱われてきたことを学んだ。

「私自身の苦悶のアスベストとの遭遇と、Brodeurの本(消耗品のアメリカ人[Expendable Americans])から得た新たな認識が、アスベストを私の次のプロジェクトの課題にするように導いた」。

Billは、1984年1月からアスベスト・プロジェクトに取りかかり、その後の数年間に、数百人の被災者、数十人の遺族、数ダースの医学、法律、科学専門家のインタビューを行い、カナダとアメリカの造船所や製造工場を訪れた。「私は、これら全てのことを、この避けられたはずの人的災害を記録し、また、自身の憤激に真剣に対処するために、私の芸術を使おうというもくろみをもって行いました」。

20年間のキャンペーンを振り返って、Billは以下の取り組みのポイントを指摘した。

- ・政府の財政援助をアスベスト産業を支援することから、カナダの労働者の再訓練と安全な代替品の開発に振り変えるべきである。
- ・アスベスト研究所は解体されるべきである。
- ・全国のインフラストラクチャーにすでに組み入れられているアスベスト及びアスベスト製品に対処する戦略を開発しなければならない。
- ・アメリカ及びカナダ政府は、アスベスト禁止を導入することにより職を失うリスクのある外国の労働者の再訓練を行うべきである。

露天掘りのJeffrey 鉱山のスライドは、一瞥しただけでは、この場所におけるアスベスト採掘作業がそれほどの広がりはないような印象を与える。Billが、写真のなかに見える黄色い乗物が、実際には現存するもので最大のランドピークであると説明し、そのことを証明する写真を示しても、この事業の恐怖させるようなスケールをつかむことはできなかった。Arthur J. SabatiniによるJeffrey 鉱山の写真の描写は、啓発的なものであった。

「Ravanesiの、魅惑的な青白い灰色と緑がかかったダイレクトブラウンの写真による、この広大な場所の解剖は、風景写真の威信を示す実例であるばかりでなく、産業力の美と力に関する要約である。その生地と微妙に変化する色調のなかで、30×40インチ相当の壁画が切り取られ、気配りがなされている…アスベストのかたまりが、ぎざぎざの岩と小山の削られた部分からこぼれ出している。どっしりとしたからし色のトラクターや重機は、乱雑に放りっぱなしにされた子供の玩具のようだ…陰うつなオイスターグレーのふぞろいな雲の帯が、写真の上端を覆っている。かなたの背景にはケベックのアスベストの町が危なっかしそうにある。毎日午後3時に、蛇紋岩とアスベスト粉じんを解き放つ発破によって、揺さぶられる」。

西半球最大のアスベストの露天掘り鉱山であるJeffrey 鉱山は、幅が2km、350mの深さがある。1986年にBillがこの鉱山に行ったときに、彼は、「世界8番目の不思議」と宣伝する標識を見た。観光バスが1時間ごとに30-40人の観光客を吐き出すが、Bill

は、彼らがアスベストのスラリーを歩き回って、致命的な粉じんをバスの中に引きずり込んでいるのを目撃した。1950-1970年の間に、この鉱山は、3回拡張された。アメリカで使用される600億ポンドのアスベストのほとんどが、カナダから輸入されるが、大部分はこの鉱山で産出されたものである。

オンタリオ労働者のための労働衛生診療所(OHCAW)のマネージングディレクターとして、Mary Cookは、「カナダにおけるアスベスト使用の影響」というテーマを取り上げるのに理想的な選択だった。1990年代の末、ウインザーのOHCAW診療所に働くスタッフたちは、サーニア近くのHolmes Foundry and Insulationの元労働者のなかでのアスベスト関連疾患の件数の増加に警報を鳴らした。Maryは、オンタリオ州におけるアスベスト生産の人的被害は、何十年間にもわたって隠されてきたと言った。1949年に、Johns-Manville Jeffreyのアスベスト鉱山の医師たちが708人の鉱山労働者のX線写真を撮ったとき、正常な肺はたった4件しか見つけられなかったが、「彼らは、この発見を誰にも知らせずに立ち去った」。沈黙という公式方針は、「アメリカ政府の公聴会が、政府も関与した産業の大陰謀を曝露した1960年代まで」続いた。「アスベストは古い問題」だとするこの産業の主張は事実ではない。

「カナダにおけるアスベストの遺産は、オンタリオ州中、国中の何千人もの労働者の経験から眺めることができる。連邦政府は、欧州のアスベストの輸入と使用禁止措置をやめさせようとして世界貿易機関を利用したのにも関わらず、今まさにわれわれがいる、国会議事堂の建物のアスベストを除去するため、100億ドルも費やしたことは皮肉なことである」。

サーニアで、OHCAW診療所は、2,634人の患者を登録した。そのうちの1,000人は呼吸器系の問題をかかえていたが、この集団内で確認された最大の人曝露リスクはアスベストであり、全事例の55%を占めていた。

「サーニアのOHCAW診療所は、北米で発見されたなかで最も劇目すべき集団職業病のひとつを記録した。アスベストやシリカへの歴史的曝露は今なお、この職業病のかかなりの数のコホートで優位を占めている」。

OHCAWのデータベースは、ハイリスクのカテゴリには建設・建築労働者、補修要員、造船労働者が含まれていることを示している。

アメリカやヨーロッパは、アスベスト関連疾患の発生状況に関するデータをとっているが、カナダでは振られていない。Maryは、これは国として不名誉なことであると語った。

「カナダには、他の国に存在しているようなアスベスト事例の中央登録システムがなく、そのため、われわれが今直面しつつある問題についての将来予測を行うこともできない。結果的に、この病気にかかった者は、目に見えないままである。労働者が公にされていないので、アスベスト関連疾患について行われている調査研究も、曝露を防止するためにとられている活動もない。われわれは、国レベルの登録システムの創設を要求する必要がある」。

さらにMaryは、オタワが、チリの大統領に対して、アスベストを禁止する同国の法案に署名するのをやめさせようとしていることは、「冷酷かつ愚かな」ことだと付け加えた。白国と海外の双方でこの問題の真のひろがりを認識し、アスベストを禁止すべきときである。

カナダ自動車労働組合(CAW)のNick De CarloとBill Hicks、Karen Willseyは、「CAWのアスベストに関する経験」という課題を取り上げた。Nickは、カナダの労働組合は、カナダのアスベストの遺産について合意に達することが困難だということを認めていると説明した。CAWのスタッフは、Holmes工場の組合員の間での高い疾病率などのように、地域のアスベスト問題に取り組み、禁止の立場を支持するよう投票もしているが、この国のアスベスト問題を理解しようとする組合もある。「働く人々の社会的、経済的正義を追求するために、250万人のカナダ労働者が団結したと公称しているカナダ労働組合会議(CLC)は、アスベストに関する立場を示していない。CLCのウェブサイトを「アスベスト」というキーワードで検索しても、たった2件のわずかな言及しかない。百年間にわたってカナダが世界最大のアスベスト生産国のひとつだったという事実を考えると、CLCのこの怠惰さには奇妙という以上のものがある。Nickは、1980年代に、CLCは、年次大会でアスベスト問題に

ついて討議しようとしたことがあったが、伝統的にケベックのアスベスト利害関係者と結びついてきた鉄鋼労働組合が会議から飛び出てしまった、と話した。鉄鋼労働組合が脱退するという可能性は、CLCをアスベストとそれに続くすべての課題から脱落させるような深刻なリスクだった。

CAWの衛生代表でサーニアのOHCAW診療所の地域諮問委員会のメンバーでもあるBill Hicks、労働者代表でアスベスト補償請求に必要な情報を収集しているKaren Willseyは、自らとCAWのアスベスト・プログラムとの関わりについて話した。

「サーニアにおける草の根の取り組み」という発表の中で、通信・エネルギー・製紙労働組合(CEP)のKeith McMillanは、サーニアのHolmes FoundryとOwens Corningの工場の石油化学労働者の残された配偶者たちが、一緒になって「化学の谷の被災者たち(VOCV)」というグループを結成した経緯に焦点をあてた。この地域におけるアスベストの使用がピークにあった時期には、毎年15,000の人々が職業上曝露していた。1980年代までは、曝露レベルをコントロール措置は、もしあったとしてもわずかだった。もっともリスクのある労働者には、保温工、配管工、大工や電気工などの建設業の者が含まれる。労働者には、早すぎる死は職業病だという一般的な諦念があった。地域社会はアスベストにより命が失われることに辟易しつつあった。以下のような一連のイニシアティブや集会が地域の関心を高めた。

- ・サーニア労働組合会議による安全衛生委員会の設置
- ・1998年にFibreglass Canadaの労働者を対象としたcompensation clinicに167人が参加
- ・数週間後CAWの集会に300人が出席
- ・CAWのclinicの数か月後に行われた別のclinicに300人の建設労働者が参加

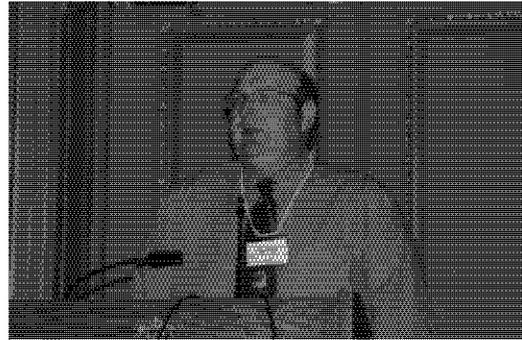
1999年、150人の人々によってVOCVが結成された。これは、「サーニアーラムトン[Lambton]とその周辺地域を対象とした地域に基礎を置いた支援組織」である。VOCVは、「仕事の結果として、あるいは産業物質への曝露によって疾病または傷害にかかった労働者及び市民を啓発し、支援する」ために活動する。

労組活動家と被災者が語る

午前中の休憩の後の最初の発表は、1992-2002年の間一般・地方自治体・ボイラー製造労働組合(GMB)の前保健環境部長Nigel Brysonによる「イギリスの労働組合：アスベスト注意喚起キャンペーン」であった。NigelのリーダーシップのもとGMBは、アスベスト問題についてイギリスで最も発言し、アスベスト問題に注意を喚起する国内・国際キャンペーンに参加する組合になった。リーフレットやセミナー、GMBのウェブサイト、トレーニングコースのなかで、GMBの組合員は、アスベスト製品はどこに存在しているのか、それが生み出す危険な状況にどのように対処するかについて教育を受けた。GMBの1995年のイニシアティブ「アスベスト：今もなお殺人者」は、現実的かつ継続的なキャンペーンだったが、製作された印刷物には、本来の場所にあるアスベスト含有屋根材、建材や断熱材の例を示したパンフレットなどがある。産業が展開するプロパガンダに対抗して、Nigelは、「アスベスト：今もなお殺人者」という本を書いた。この本のコピーがオタワで配られた。GMBは、より厳しい安全衛生法令の開発に、イギリス政府機関と緊密に連携して取り組んできた。これは、新たなアスベストの「管理義務」を導入した、2002年アスベスト作業管理規則の昨年の採用につながった。ヨーロッパにおける進展の重要性を認識して、GMBは次のような機関に協力してきた。

- ・ 欧州会議の社会・健康・家族問題委員会(同委員会のアスベスト問題に関する報告は、包括的な禁止を勧告し、この方針は欧州会議によって1998年4月に採択された)
- ・ 欧州連合(EU)の作業者及び監督者のためのアスベスト除去訓練基準の策定を目的とした欧州委員会のグループ
- ・ 2000年にフランス、スペイン、スウェーデン及びイギリスにおけるアスベスト管理について観察・批評したEU上級労働監督官会議の後援を受けたアスベストに関するワーキンググループ

Nigelは、重要なヨーロッパの進展に関するニュースを、オタワにもたらした。2003年9月3-6日にかけて



Nigel Bryson

て、彼は、EUの現在の加盟国及び10の加盟候補国におけるアスベスト問題を検討するために、EUとILOによってドイツのドレスデンで開かれた会議の160人の参加者のひとりだった。アスベストが世界の「時限爆弾」であることを認めて、参加者たちは以下のように宣言した。

「アスベストに関連した健康リスクを根絶することは、ヨーロッパの経験を普及し、それを他の諸国のニーズに適合させるということを意味している。2003年欧州アスベスト会議は、究極の目標は、アスベストの生産及び使用の地球規模での禁止であるという確信を表明する」[11月号34頁参照]。

地球規模の禁止の要求を繰り返しながら、Nigelは、「鉱山の閉山によって影響を受ける者が支援を受け、他のより危険性の少ない仕事に向けた再訓練されるように、『公正移行』方針を連邦及び州双方の政府が策定することが望ましい」と、カナダのアスベスト鉱山労働者の不安に理解を示した。わずかな者が短期的に金銭的收入を得ることが、多数の者の大量殺人を正当化することはできない!

合衆国のアスベスト被災者の権利のためのベテラン・キャンペイナーであるJim Fiteは、「白い肺協会(WLA: White Lung Association)の取り組み」という発表をしてくれた。オタワ会議のスポンサーのひとつであるWLAは、「アスベスト曝露の危険性について人々を啓蒙する」使命をもって1979年12月17日に、カリフォルニアのサンベドロで設立された。当初の会員のほとんどは造船労働者であったが、最近の会員は、アスベスト関連疾患の真に民主的な性格を反映して、様々な背景や職種からやってくる



Jim Fite

る。アメリカにおける流行のすさまじい悲劇を口撃してきたWLAは、アスベストの地球規模での禁止を強く提唱する。これが達成されるまでは、世界の資本は、ある国の労働者を他の国の労働者と競い合わせ続けるだろう。バルチモアの建設労働者が高レベルのアスベストの職業曝露に反対したときに、使用者は、メキシコやエルサルバドル、グアテマラから労働者を輸入した。国立労働安全衛生研究所[NIOSH]によれば、アメリカにおける主要な職業上、環境上の殺人者としては、シリカや炭鉱粉じんにとって代わりつつある。もし大量殺人兵器を捜しているのであれば、これ以上のものは無い、とJimは言った。いかなる点からみても、アスベストがうってつけである。

被災者が死んでいても、アスベスト産業は、否定、無視、墮落、欺き続ける。今年、合衆国の保険業者とアスベスト被告会社は、自らのアスベスト責任を転嫁する試みを行っている。上院議員 Hatch が提出した法案が、議会における手続に入り込みつつある。Jimは次のように言った。

「この法案は、白い肺協会や全国のアスベスト被災者の反対を押し切って、司法委員会で生み出され、そこを通過した。この立法は、この有毒産業のコンサルタントや法律家の精神で書かれたものである…法案は、アスベスト被災者からその固有の権利をむしり取り、二流の市民におとしめるものである」。

WLAは、自ら訴えることのできないほど病気の重い被災者たちを代表して、かつてないほど激しく声高にロビー活動を展開している。この夏、この提案がもたらすであろう恐るべき影響について政治家たち

に警告するために、4台のバスに乗ったWLAの会員たちがワシントンに向かった。アスベスト産業はまさにテロリストであり、WLAは、この大量殺人兵器を曝露し、すべての者に対する公正な扱いのために圧力をかける、とJimは語った。アスベスト産業に資金を出させて、アスベスト被災者を補償するために、世界規模での基金が設立されるべきである。WLAは闘い続ける、とJimは約束した。

「オランダにおけるアスベスト被災者への補償」についての発表のなかで、最近オランダ・アスベスト被災者委員会の理事に選出された Yvonne Waterman は、同国におけるアスベストの状況について話した。政府の統計によれば、1945-1995年の間に一次アスベスト産業において、10,000人の人々が労働した。

「オランダにはまた、大量のアスベストを使用した造船業のような、広範囲に及ぶ二次アスベスト産業も存在していた。建設業だけで1980年代頃におよそ200,000トンのアスベストを使用し、そのうちの75%が屋根材として、残りは耐熱断熱材に使われた。この多くは今なお身のまわり、どこにでも存在している…約33万人が、二次アスベスト産業でアスベストに曝露した。

科学者たちは、オランダにおいて、1996-2030年の間に40,000の過剰アスベスト関連死を予測している。19,000は胸膜中皮腫により、19,000はアスベスト関連肺がん、700は腹膜中皮腫、400は石綿肺による死亡である。比較的最近まで、オランダにおける制限的な司法環境が、被災者の補償を求める請求に挫折感を抱かせてきた。1990年代に、アスベスト人身傷害訴訟の件数は劇的に増加した。過去10年間に、千件を越す訴訟が法廷外で和解したが、司法手続は時間がかかりすぎるものであり続けている。

1995年以來、オランダ・アスベスト被災者委員会 は、アスベストへの職業、家庭あるいは環境曝露により傷害を負った人々の正義と補償のために闘い続けている。その目的のひとつは、原告が生きているうちに補償が獲得できるようにすることによって、「中皮腫被災者の司法的苦痛」を短縮することである。委員会の会員たちは、アスベスト被災者研究所



Yvonne Waterman



Cathy Walker

(IAV)を創設するために、使用者団体、保険会社、巨大な使用者でもある政府及び労働組合と取り組んだ。3年前にIAVが開設されたときには、標準化された手続と速度、厳格な期限、上訴の防止のプロトコルやノウハウの開発が、とりわけ被災者が生きているうちの補償を確実にすることによって、被災者に大きな利益をもたらすことを期待されていた。

残念ながら、IAVは、期待に答えていない。深刻な財源不足は、必要な組織内のノウハウがいまだ不足していることを意味している。また、40%のケースがIAVにより却下されているという事実は、受け入れがたいことである。IAVに申請する資格のあるアスベスト被災者は、その者の曝露が30年の期限以内に起こった、使用者/保険会社を突き止めることができる、中皮腫の患者に限定されている。IAVは、石綿肺や肺がんの患者、その者の曝露が30年よりも前に起こった中皮腫の30%に当たる患者のために調停をすることはできない。アスベスト被災者には、IAVが彼らと連絡をとるのに何か月もかかる理由が理解できない。Yvonneが言うのには、「彼らはこのことを、『自らの』研究所からではなく、保険会社から期待されているのではないか。これについての弁解はない」。Yvonneは、「オランダのアスベスト被災者のための闘いは、今なおたくさん続けられている」と述べた。

午前中の部の締めくくりは、CAW安全衛生部長Cathy Walkerのコーディネイトによる労働組合活動家によるパネルだった。パネルの参加者は以下のとおり。

- ・カナダ公務員労働者組合(CUPE)全国安全衛生

部長Anthony Pizzino

- ・カナダ大学教員協会(CAUT)労働安全衛生担当者Laura Lozanski
- ・カナダ自動車労働組合(CAW)代表Wayne Butler
- ・建設産業労働者サービスの防災補償専門家Jim Bidner
- ・ウインザーOHCOW診療所Jim Brophy
- ・イギリスGMB労働組合Nigel Bryson

Anthonyは、CUPEの50万組合員の多くが、職業上アスベスト曝露を経験しており、この会議を後援していることに喜んでいと表明した。彼の組合は、そのアスベストに関する揺るぎない立場を遠慮なく公言することに対して、多くの批判を受けてきた。カナダの労働組合の大部分と同じように、CUPEは、カナダの有毒産業の閉鎖により雇用を脅かされる者のための「公正移行」方針の導入を支持している。CUPEは1981年以来、アスベストの製造及び使用の禁止を要求してきたが、カナダ労働組合会議(CLC)は、ケベックのアスベスト利害関係者と結びついた組合のプレッシャーのもとで、この問題に関して沈黙を続けてきた。ひとりCUPEの代表だけがこの会議に参加しているのではないという事実が、すべての発がん物質への曝露ゼロという自らの方針にも関わらず、アスベストに対するCLCの現実逃避的な態度を説明している。おそらく、彼らはアスベスト以外の発がん物質すべてを意味しているのだろう、とAnthonyは示唆した。組合活動家のなかでのアスベスト関連疾患のレベルが、アスベストの使用が危険であることを明らかに示している。今でも、学校の施設管理労働者は、使用者から少量のアスベストの



会議の副議長も務めたAnthony Pizzino



労働組合活動家によるパネル

清掃を言いつけられている。過去数年間の間に、ケベックの港湾労働者や、当を描写するのにアスベストを使ったテレビ番組制作スタッフはじめ、多数のCUPE組合員がアスベスト関連疾患で亡くなっている。

過去数か月の間に、CAUTの組合員である3人の教授が、中皮腫と診断された。この事態は、組合にとって目覚まし時計になり、安全衛生部を設置することによって対応した。Wayne Butlerは、造船技師として、多くの有害物質に遭遇した。使用者や政府は船に据え付けられたアスベストの危険性について知っていたにもかかわらず、誰も造船労働者には知らせなかった。45歳未満の同僚25人が、過去数年間のうちにがんで亡くなった。避けることのできたはずのこれらの死は、この問題に対する労働組合と人々の注意を喚起するキャンペーンに刺激を与えた。

Nigel Brysonは、イギリスではアスベスト問題は失われた機会のひとつだと話した。イギリスで最初のアスベストの職業曝露を最小化させるための規則は1931年に制定された。これらの規制の失敗が、不要な何千人もの労働者の死をもたらした。イギリスが最終的にアスベストの使用を禁止するまでに、70年近くかかった。これは、アスベスト被災者グループ、労働組合活動家、住民運動家、NGO、医学や安全衛生専門家たちによる5年間のキャンペーンによってのみ達成することができた。Nigelが言うように、「すべての者がおのれの分を尽くした」。キャンペーンの効果を最大にするためには、戦略をたて、様々なロビー活動を調整し、地域、国及び欧州レベルに

おける政治的機会を見極めることが重要だった。

アスベストの政治学

環境問題が、午後の最初の2つのセッションの焦点だった。シエラクラブ・オブ・カナダ(SCC)専務理事Elizabeth Mayが「アスベストとカナダの環境」を取り上げ、鉱山ウオッチ・カナダのJoan Kuyekが「カナダにおけるアスベストの探掘」について考察した。Elizabethは、開発途上国に対するカナダのアスベストの輸出を支えるプロパガンダ・マシーンを止めるために、SCCがカナダの諸団体とともに取り組むことを約束した。この多数の頭を持つヒドラであるアスベスト研究所のの首を切り落とすことによって、われわれはアスベストが地球規模で禁止される日を速めることができる、とElizabethは語った。Joan Kuyekの話は、国レベルでアスベストについて議論することに対する締めつけが、どのようにしてできていったのかを説明するものだった。

「1949年にThetford鉱山で、低賃金と危険な労働条件に抗議する長期にわたる、激しいストライキが闘われた。それはケベックにおける政治的動乱の始期となり、静かな革命[Quiet Revolution]をもたらした。ストライキはまた、1978年にアスベスト産業の大きな部分を全国アスベスト公社として公有化させる状況を創り出した。1992年9月まで続いた、公的所有は、アメリカやカナダの企業によりケベックに吸い上げられていた利益に対するコントロールを確保するための「Maitres Chez-Nous」戦略の一部であった。この産業は、政府の年金基金、労働組合連帯基金

やケベック州公有企業から大いに支援を受け続けている。

1967年まで、この地域には10の操業中の鉱山企業があり、約6,200人の労働者を雇い、人口を合計すると35,000以上になる、Black Lake、Thetford Mines 及び Asbestos という、3つのかなりの大きさの鉱山町が存在した。

1983年、J.M. Asbestos Inc. が Jeffrey 鉱山を引き継いだ。過去数年間に、この会社は、この場所の地下鉱山の開発のために1億2500万ドルを投資したが、6500万ドルは政府のローンであり、そのうちの70%にケベック政府が保証を与えた。Jeffrey 鉱山の永久閉鎖は、ケベック政府の金庫に重大な影響を与える可能性があった。1965年、「ケベックの全労働者を対象とする公的部門年金を管理する」ための Caisse de Depot and Placement を創設した。Jeffrey 鉱山を永久に閉鎖することになれば、CDPは5,900万ドルを失う可能性があった。2002年10月にJ.M. Asbestosは破産を申請したが、裁判所から操業を再開させる一時的認可が認められてきた。

ケベックの残る2つのアスベスト鉱山は、カナダ最大のアスベスト製造業者である LAB Chrysotile が所有している。2003年9月12日、同社は、Bell Asbestos 鉱山(250人の労働者)の11週間の休止と Black Lake 鉱山(400人の労働者)の2004年のイースターまでの30週間の休止を発表した。これらの施設を休止する決定は、「Jeffrey 鉱山の操業を維持」するためにとられたものと考えられている。営利企業になぜこのような犠牲を強いることができるのか？ LABとケベック政府の間の緊密な財政的、政治的結び付きがその理由と考えられるが、この産業が秘密のベールに覆われたままになっているために、この問いに対する回答を決して知ることはできないかもしれない。「賃金やコスト、アスベストに付加される価値に関する統計は、『秘密』にすべきとみなされているため、Canadian Minerals Yearbook から除外されている。同様な扱いをされている鉱物は他にない」。

欧州の指導的なキャンペイナーのひとりである Annie Thebaud-Mony は、「『アスベスト禁止ネットワーク』の起源と重要性について議論した。1990年



Annie Thebaud-Mony

代はじめまでに、アスベスト被災者組織がいくつかの国に存在し、それらの間にわずかながらの国際的結び付きがあった。国際ネットワークを創り出すという最初のステップは、ヨーロッパで開始された。1991年6月12-14日、フランス、イタリア、イギリス、スイスの反アスベスト活動家たちが初めて、ストラスブルグの欧州議会で集まった。そこで、「国際的グループの連合」をつくることが決定された。アスベスト禁止ネットワーク[BAN]の2回目の会合は、1992年にストラスブルグで持たれた。参加者たちは、BANの東欧や開発途上国のコンタクト先をひろげる可能性について検討した。1993年4月のミラノにおけるBANの会合に、ブラジル・サンパウロ州の労働省に雇用される技術者 Fernanda Giannasi が出席したのは、この連合体の地平線が拡大していることを反映したものだ。1994年3月にサンパウロにおいて国際セミナー「アスベスト：管理使用か禁止か」の開催につながる重要な決定がなされた。

1995-96年にかけて、BANは、科学者や医師、労働組合活動家、政治家、環境運動家、被災者支援や他の公益団体との討論を通じて、その取り組みをひろげる努力を続けた。1996年5月22-23日、イギリス、フランス、アメリカのBANのメンバーが、欧州におけるアスベスト禁止のための計画に関する、ストラスブルグでの討論に参加した。1999年、パリにおけるBANのメンバーたちの会合と世界の仲間との協議の後、アスベスト禁止国際書記局(IBAS)を設置することが決定された。IBASは、アスベスト禁止ネットワークのメンバーやブラジルの ABREA やフランスの ANDEVA、オーストラリアのアスベスト

疾患協会などの各国のアスベスト被災者団体と緊密に連携しながら活動を行っている。オタワにおける今回の会議は、まさにこの共同作業の具現化のひとつである、とAnnieは言った。

「アスベスト禁止の世界的キャンペーンは、産業から長期にわたり否認されてきた問題を口に見えるようにしてきた。われわれがネットワークを通じて共有し合ってきた情報が役立っている、多くの国のアスベスト被災者に力を与え、また、支援してきた。この会議にあたって、カナダの多くのアスベスト被災者とコンタクトをとり、カナダのアスベストに対する立場は、政府の侵略的、帝国主義的な立場によって代表されるものではないことを知った。われわれは、アスベストにより障害を負った全てのカナダの兄弟姉妹に歓迎の手を差し出し、この関係する市民たちのバーチャルなネットワークに迎え入れたい。百年のアスベストによる死に、ともに終止符を打とう」。

会議の結論

午後の休憩後のセッションは、決議作業委員会委員長のKeith McMillanの進行で行われた。会議の前にあらかじめ、決議の草案が起草され、作業委員会のメンバーに回付されていた。会議資料に入れて参加者に配られていた、同意された草案をスクリーンに映しながら、討論が行われた。1時間にわたって、Keithが討議をリードしながら、一つひとつの修正を投票にかけた。このセッションの終了までに、決議文は参加者の満場一致で採択された[全文は11月号39頁以下に掲載]。決議は、カナダの連邦及び各州政府に対して、以下のことを要求している。

「アスベスト産業に対する支持を中止し、1980年代中盤以来世界のクリスタル擁護を画策している、モントリオールに本拠を置くアスベスト研究所からの財政的及び政治的支援を撤回することを要求する。また、カナダ政府は、アスベストの使用及び輸入の世界的禁止に速やかに加わる決断をすべきである。さらに、カナダ政府は世界的にアスベスト産業を持続させるのに指導的な役割を果たしてきたがゆえに、カナダのアスベストが使用されてきた諸国の労働者とその家族、地域社会に対してなされた危害につい

ての責任を引き受ける決断をすべきである。この責任には、アスベスト被災者の健康のために必要な財源及び補償を提供すること、及びカナダのアスベストを利用している産業に雇用されている労働者の公正移行を援助することが含まれる」。

贈呈

本会議に捧げられた集団的努力を確認しながら、Laurie Kazan-Allenが、会議の役員たち—Joe Comartin, Anthony Pizzino, Elizabeth Mayを指名して、各自にBill Ravanesiの写真集「Breath Taken: The Landscape and Biography of Asbestos」を贈呈した。さらに彼女は、シエラクラブの夏期研修生で、熱心に率先して、また献身的にこの会議のために働いてくれたJessica Adleyの努力に感謝した。Jessicaは、参加者の拍手を浴びながら、特別業績証明書と小さな記念品を受け取った。

会議の最高の栄誉「The Ray Sentes Award 2003」は、献身的なカナダの教育者で公衆衛生活動家の名前からとられた賞だが、彼の娘であるKylaから、ブラジルの労働監督官で活動家Ms. Fernanda Giannasiに授与された。Kylaは次のように述べた。

「Fernandaは、ブラジルのアスベスト被災者協会とアスベスト禁止ネットワークの双方の創設者のひとりです…公務員としての20年以上のキャリアのなかで、彼女は、労働者たちが経験している容認しがたいリスクを報告してきました。会社がリスクに気づいていたとしても、彼らはアスベストを他の原料と同じように扱い続け、適切な管理を実行するよりも安い罰金を支払うことの方を使用者が選ぶために、何の安全措置も保護機器も使われない、と彼女は書いています。監督官Giannasiは、『ブラジルの労働者を殺傷するのは、きわめて安上がり』だと言っています」。

技師Giannasiの努力は、カナダ政府や世界のアスベスト・ロピイスト、多国籍企業、ブラジルの使用者、いくつかの労働組合や多くの政府職員との間に衝突を引き起こしました。彼女は、たびたび殺すという脅しを受けてきました…父のことを思い起こしながら、私は、Ms. Giannasiの長期にわたるアスベスト



名取雄司医師

被災者に対する献身とブラジル、ラテンアメリカ、世界におけるアスベストを禁止するための断固としたキャンペーンに対してこの賞を授与する役に選ばれたことを光榮に思います。

おわりに—今後の方向

この会議でなされた全ての発表の質は、一様に高い水準のもので、そのことがこのレポートが長くなってしまった理由である。しかし、このイベントの真の重要性は、実際に発表された情報の総和を超えたところにある。会議の協力的な雰囲気、何人かのカナダ人が初めて公衆の面前で話せるようにした。高度に発達した、アクセスのよい、アスベスト被災者を支援するネットワークと地域の圧力グループやキャンペイナーたちを発見したことは、全体的に意外な新事実だった。カナダ西部からの参加者のひとり、地方政府で働く公務員だったが、その多くの同僚たちと同様に、彼女は胸膜肥厚にかかっていた。彼女は、診断されて以来、アスベストに悩まされるようになり、カナダにおけるアスベスト問題に関するほとんど例外のない無知に驚かされた、と言った。自由となる時間の多くを関連する情報を入手することに費やして、彼女は、その知識を分け与えようとして使用者から「ヒステリックな女」とあざ笑われた。会議の2日前に、ウェブ上のある記事を眺めていて、このイベントのことを発見した。数秒以内に、彼女は航空券を予約していた。長い間荒野のなかのたったひとりの声であった彼女は、会議から受けた激励にほとんど圧倒された。



Gopal Krishna

アスベスト鉱山町の住民が死んでいるのに、政治家や医師、地域社会の保健関係者やメディアの墮落が、これらの死の本質が明らかにされないままにしている—かかることがこれらの企業城下町の生活のあらゆる面に影響を及ぼすアスベスト産業の能力であるもしクリソタイルが安全であるなら、作業が主張するように、アスベスト関連死は存在しないかもしれない。カナダにがんに関するデータがないことは、産業の立場を補強している。会議が行われてから数週間後に、アメリカ産業医学ジャーナルに、カナダの研究者に対する産業の影響力に関する詳細な分析が発表された。Dr. David Egilmanの論文は、ケベック・アスベスト採掘協会によって設立されたマギル大学の研究者たちが行った調査研究を評価したものである。

「カナダのアスベスト採掘産業は、自らの製品は『無害』という主張を支持する結果を引き出すため、科学的データを操作してきた長い歴史を持っている。この操作に連座する研究者たちは、重要な自国の産業を支持したいという欲求や、労働者や地域社会の利益よりも企業の利益の方を支持するイデオロギー的立場をあらかじめ持っているなど、様々な関心に動機づけられているようにみえる。親-産業的な調査研究を実施することは、この大学の『論文を占かない学者は消滅する』環境のなかに停泊し続けるのに必要な、財政的支援の着実な流れを保証することによって、アカデミックなキャリアを支えることにもなり得る」。

真実を知ろうとしないということは、真実を消し去ってしまうこととは違う！ ケベックでは、アスベスト関



3日目の会議参加者

連死は世界中で最も高い」とDr. De Guireは話した。カナダのアスベストの流行に関する情報は、明らかになりつつあるのである。産業とその支持者たちも、もはや真実を抑えつけることはできない。

会議で発表されたイニシアティブには、以下のようなことが含まれる。

- ・ 会議により開始された取り組みを継続するためのアスベスト禁止カナダ (BAC) の創設 [11月15日にそのウェブサイトに開設された。http://www.bacana da.org]
- ・ カナダ国会議員全員に対する会議の決議の配布
- ・ 2004年11月に日本・東京で開催される3日間の世界アスベスト会議—アジアや極東における状況に焦点をあてた初めての会議
- ・ カナダとインドのアスベスト汚染地域の試料採取作業の開始
- ・ アスベスト禁止ネットワーク・インド (BANI) とカナダの議会関係者との間の対話の開始

オタワ会議は、アスベスト禁止の世界的取り組みの歴史に分水嶺をしるした。初めて、労働組合活動家を含めたカナダの部門横断的な関係者たちが、カナダ政府のクリソタイル擁護の立場を公に否認した。会議の直接的な結果であるアスベスト禁止カナダ (BAC) の創設は、アスベストに関する国レベルの議論にニューボイスをもたらした。独立的な情報の流れが増え、被災者が自らのことを話すことのできるコミュニケーションのチャンネルが確立するに当たって、カナダのアスベスト議論に対する産業のコントロールは終わるだろう。母国での反対の増大が足かせとなって、カナダによるクリソタイル擁護

のロビー活動のコーディネーションは、世界の舞台上で機能することができなくなっていくだろう。これは、アスベストの使用に反対する消費者や政府の増大する敵意の前に、残る輸出国をさらすことになる

う。2千年以上前にある中国の哲学者は、「千里の旅も一歩から」と言っている。この報告に描かれた進展は、われわれの共通のゴール：地球規模のアスベスト禁止に向けてなされつつある大きな一本の証拠なのである。



※原文は、http://www.btinternet.com/~ibas/Frames/flka_ottawa_conf_rep_03_plus.htm。

3日目の9月14日午前中には、「被災者支援グループとキャンペイナーのための戦略討議」のセッションがもたれた。

日本からは名取雄司医師 (亀戸ひまわり診療所)、インドからはインド・アスベスト禁止ネットワーク (BANI) を代表してToxics LinkのGopal Krishna 他、カナダ、アメリカ、フランス、ペルー等の代表から報告が行われている。

車に分乗して片道8時間かけてやってきているサーニアからの参加者たちが早めに会場を去らなければならないこともあって、カナダ参加者同士の討論が優先され、ここでアスベスト禁止カナダ (BAC) の創設が確認されたのだった。

私 (古谷) にとっても、メールだけのなじみだったJim Brophy, Cathy Walkerとの初顔合わせを含めて、実り多い充実した企画だった (ローリーのレポートがこんなに長くなってしまった理由をよくわかる。そのあおりは本号の編集にも及んだ)。

カナダ会議後の情報・通信の流通がまたおびただしい。全てをリアルタイムでお伝えしきれないことが残念。いずれにしろ、来年11月の世界アスベスト会議がますます重要な意義をもってくことは間違いないことが確認できたと思う。

労災保険民営化に反対

全労働●労災保険制度の改革が必要

労災保険の民営化・民間開放に関する全労働の考え方(見解)

2003年11月17日
全労働省労働組合
中央執行委員会

1 総合規制改革会議が求める労災保険の民営化・民間開放

内閣府の総合規制改革会議は、この間、労災保険の民営化・民間開放の検討に着手し、本年7月及び9月に行われた厚生労働省へのヒアリング(官製市場WG)では「労災保険の対象とするリスクは、民間損害保険と同質であるから、自賠責保険と同様のスキームで民営化しても問題はないのではないか」などと主張しています。

また、10月7日には、「規制改革推進のためのアクションプラン」の改訂を行い、「労災保険の民間開放の促進」を「重点検討事項」の一つに追加することを決定しています。

2 労災保険の民営化・民間開放に関する全労働の考え方

(1) 自賠責保険の目的は民事上のリスクの分散、労災保険の目的は労働者の人権保障
労災保険法は、罰則をもって強

制される労働基準法上の「労働者の業務上負傷、疾病に対する使用者の無過失賠償責任」を実効あるものとするために創設されました。

かつて、恩恵的・救済的扶助義務の履行とされていた労災補償制度は、戦後、新憲法の要請を受けて労働基準法上に規定された「人権保障」を担う重要な制度となったのです。人権保障の担い手は国ですから、その運営は国の責務と位置づけることがもっとも相応しいと言えます。

一方、自賠責保険は、民事上の損害賠償義務を肩代わりするもので、そのリスクを分散させることを目的とし、労災保険とは根本的に性格を異にしています。労災保険を「リスクは民間損害保険と同質」などととらえて、民営化しようとする議論はあまりに乱暴です。

(2) 公平・公正な立場での全面適用は、民間保険会社の業務になじみません

労災保険は、労働基準法上の災害補償責任を保険集団化することで、被災者等の保護(補償)を確実にするものです。そのため、未手続事業場に対する強制適用や保険料未納事業場に対する滞納処分等を内容とする「強制保険」でなければならず、公権力の行使

が当然に必要なとなります(※1)。

他方、民間保険会社では、保険料を支払わない使用者を切り捨てざるを得ず、できる限り災害リスクが少なく、保険料納付が確実な使用者を扱う傾向にならざるを得ません。しかし、こうした傾向は、被災者保護に欠けるばかりか使用者間の公平も保てません(※2)。

また、民間保険会社による自賠責方式ではかえって費用がかさみ非効率となることも明らかとなっています(※3)。

※1 自賠責保険は、車検時に加入を確認する仕組みを持っています。しかし、現実には、車検を受けずに使用されている車両が存在し、こうした車両や車検を要しない「自動二輪(一部)」「原付」では、自賠責保険は強制保険ではないため、多くが無保険となっています。

※2 生命保険等を取り扱う民間保険会社が、経営の「健全性」を追求するため、保険料を支払わない者との契約を解除し、できる限りリスクの少ない者との契約を望むのは当然と言えます。

※3 自賠責保険では、損害給付に充てられる「純保険料」の他に、損害調査や契約事務処理に充てられる「社費」、保険会社が代理店に支払う「代理店手数料」等が保険料全体の実に30%程を占めています。他方、これに対する労災保険の保険料収入に対する「事業運営費」は、5%程に止まっています。

(3) 被災者等に立証責任が重く課せられる可能性が高い
労災保険の適用、給付等を

ぐっては、常に使用者と労働者(被災者等)との間で「利害関係」が発生しますが、労働者は使用者に対して社会的、経済的に劣位にあり(例えば、労災認定に必要な情報収集力の格差は労使間で歴然)、労災認定等の判断にあたっては、労使の利害を超えた公平な立場に立って、斉一的な処理を叩く第三者が行うことが必要です(※4)。

労災保険の実務では、使用者の協力が得られない場合も多く、事実関係の解明のために国が積極的に調査権限を行使し、被災者等の「立証責任」を補完して適切な補償に努めています。

他方、民間保険会社が保険者となった場合には、自ら被災者等と「利害関係」に立つことから、損害保険等の実務がそうであるように被災者等の「立証責任」が強く求められることになり、被災者等の保護が十全に確保されない可能性が高いのです(※5)。

※4 国の労災認定等の判断の公正、公平を担保する制度としては、各種調査権限(報告、出頭、受診等の命令権、診療担当者への関係書類等の提示命令権等)と国家公務員法上の守秘義務、行政不服審査制度、情報公開制度等が存在します。また「迅速」を担保する制度としては、行政手続法等が存在します。

※5 民間保険会社にとって、いわゆる労災隠しを進んで摘発し、被災者等を保護しようというインセンティブが働くことは少ないと言えます。

(4) 「民間開放」は「利益優先」

の弱者切り捨て

総合規制改革会議のいう「民間開放」の中身は必ずしも明かではありません。「リスクの少ない特定の産業、特定の企業だけを抜くことを認めるべき」「政府管掌保険との併存なら、セーフティネットをなくすことにならない」と言うのかもしれませんが、こうした考え方は、極端な「利益優先」の発想ではないでしょうか(※6)。

「人権保障」を叩く労災保険制度を健全に運営するためには、すべての企業、産業の相互協力を確立することが重要です。これを否定するなら、結局、弱者切り捨てとなることを見逃しています。

また、総合規制改革会議は、労災保険制度を単に収支を均衡させる「保険」の運営と見ているのかもしれませんが、今日の労災保険制度は、疾病の予防などを目的とした二次健診給付の創設や使用者負担の枠組みを利用した未払賃金立替払制度の創設などの面で発展を遂げています。「民間開放」の議論はこうした点も見逃しています。

※6 政府管掌保険と民間保険の並存のスキームは、健康保険組合の設置を認めた健康保険制度(健保組合、政府管掌、国民健保の並存)に見ることができます。しかし、前二者を補完する位置にある国民健康保険の収支悪化の実情を見るならば、こうしたスキームが弱者への「しわ寄せ」を容認することになることは明らかです。

(5) 安全衛生行政・監督行政との緊密な連携が不可欠

労働災害に対しては、「災害防止」と「労災補償」の両面からの対策を講じることが合理的かつ効果的です。特に、災害発生事業場に対しては、再発防止のための迅速な安全衛生指導が求められますが、「災害防止」と「労災補償」の分離は、こうした契機を失うことになります(※7)。

同様に、監督行政による使用者への責任追及の契機も失いかねず、不正受給やいわゆる労災隠し(労働安全衛生法違反事件)等の防止にも支障をきたします。

労働者性や平均賃金等の判断にあたっては、日常的に監督行政・安全衛生行政と連携することで迅速な保険給付が可能となっていますが、これらを分離することになれば労災認定事務を極めて非効率にします(※8)。

「過重労働による健康障害防止のために事業主が講ずべき措置」に基づく行政指導は、脳・心臓疾患にかかる認定基準に則したもので、労災保険制度が、監督行政、安全衛生行政と不可分に展開されていることを示しています。また、費用徴収制度、保険料率のメット制度、過去の災害発生状況を反映した業種別保険料率の設定なども、使用者の労働災害防止の努力を促す制度であり、監督行政や安全衛生行政と一体で運営される必要があります(※9)。

※7 「災害防止」と「労災補償」の分離は、使用者にとっても、同様の労働事故に対して、異なる機関から同様の調査を受けるという新たな負担を負わせることとなります。なお、重大な労災

事故については、発生直後に労働基準監督署によって災害調査(あるいは実況見分等)が行われるので、この時点で災害発生状況等に関する詳細かつ正確な情報収集が可能となっています。

※8 労災保険制度は、労働基準法の使用者責任を確実に担保するためのものであることから、事業場(適用単位)、労働者性、平均賃金などの解釈は労働基準法に基づいており、同様に労働基準法に基づく監督指導等を行う監督行政と齟齬があってはならず、一体として運営される必要があります。また、療養期間中及びその後30日間の解雇制限、休業4日未満の休業補償など、監督行政と密接に連携が求められる分野も少なくありません。

※9 費用徴収制度は、労働安全衛生法等の法違反の有無が運用上の要件となっており、また、「特例メリット制」は、労働安全衛生法上の一定の措置を行うことで保険料率を増減できる仕組みであり、いずれも「災害防止」と「労災補償」を一体的にとらえた制度の一例です。

(6) 結論

以上から、全労働は、労働者の重要な権利を大きく脅かす、労災保険の民営化・民間開放には反対です。

その上で、憲法の実請を受けて労働基準法上に規定された「人権保障」を叩く労災補償制度をその趣旨に即して充実させる立場から、労災保険制度を不断に見直し、改

善していくことが必要であると考えます。

特に、過労死(脳・心臓疾患)、過労自殺(精神障害)等に関する認定基準は、この間の判例の水準に即して直ちに改めるべきです。また、未手続事業場への適川促進の強化、迅速かつ公正な保険給付等に向けた行政体制の拡充、被災労働者の職場復帰に向けた社会復帰制度の充実等をはかることが重要です。

3 アメリカにおける労災保険制度の目を覆うほどの荒廃ぶり(補論)

日本の労災保険制度は、諸外国と比べても保険料率の設定が低く、事務運営費も低廉で効率的な運営が行われています(※10)。

なお、労災保険に民間参入を認めているアメリカの実情を紹介します。アメリカでは、一般的に州法で労災保険制度に加入しなければならない義務はあるものの、民間保険、州保険(小企業向け)、自家保険(企業独自の積み立て)のいずれかに加入すればよいこととなっており、民間保険を選択しているケースが多いようです。

制度の内容面では、臨時労働者や5人未満の事業場が適川除外となっており、給付面でも、給付期間、給付総額又はその両方が制限されている場合がほとんどです。通勤災害も使用者の提供した車両を使用した時など、例外的な事情がない限り補償の対象とされません。義肢等の支給やリハビリテーションなどのアフターケアも一部にありますが、日本のような労働福祉事業はほとんどないと言っ

てよい状況です。

しかも近年、アメリカでは、労災保険を扱う保険会社の荒廃ぶりが大きな社会問題となっています。収益悪化や倒産(※11)、保険料の高騰(※12)、詐欺(不正)事件(※13)などが頻発し、民間開放等の問題点が現実のものとなった典型例と言えます。

※10 労災保険の保険料率は、日本が0.74%であるのに対して、諸外国では、アメリカで2.05%、ドイツで1.31%、フランスで2.26%などとなっており、日本の低廉な保険料率が際立っています。また、保険料収入に対する事業運営費の割合は、日本が5.12%であるのに対し、民間開放を認めているアメリカでは22.7%にもものぼっています(厚生労働省資料)。

※11 「海外保険情報」(保険毎日新聞社)

「労災保険は、破裂の危機にある。コストは以上に高騰し、企業を州外に追い出しており、事業を中止に追い込まれている企業もあり、カリフォルニア州の経済に悪影響を与えている」「6月4日には、Fremont Indemnity社が過去4年間の中で、27番目の労災保険会社として州の保護管理下に置かれた。州の労災保険基金も逼迫した事態に陥っており、労災保険制度は、早急で、総合的、数値で示せる大幅な改革を行わない限り、維持できない状態にある。この制度は、このままでは長続きしないと思われる」。

※12 2003年9月の州議会証言

(カリフォルニア州)では、1995年から2003年にかけて、保険料が3倍にあがったことが明らかになっています。NPO団体の調査では、保険料が4.5倍に急騰したケースも報告されています。

※13 「スマート・カリフォルニア 労災保険速報・1998年6月19日号」(<http://www.sgnpacific.com/hoken/index.htm>)

「カリフォルニア州保険庁は、人材派遣会社、『カリフォルニア優秀人材会社』の社長および

副社長を労災保険料詐欺と重窃盗罪で逮捕した。加州保険庁の詐欺調査官によると、二人は、同社従業員の職種別を偽り、更に従業員の傷害事故を保険会社に報告しなかったという。加州保険庁は、従業員の職種別を偽ったことにより約100万ドルの保険料を詐取した、また、報告を怠ったため、傷害を被った従業員の多くが保険カバーを否定され、補償を受けられなかったと語っている」。

以上



には関係ないし、ストレスや精神的なものだ、人手が足りないのでやめないでほしいと言う。やむなくそのまま仕事を続けたが、ひどい頭痛や身体中の痛みで眠ることができず、視覚異常、吐き気、目まいなど、症状はますますひどくなった。それはシックハウスの症状だから仕事を辞めて病院に行ったほうがいいと、やはり患者である職員から言われて、4日後によくひきあげるように指示した。

Tさんのかかりつけの医師は、シックハウス症候群のことを理解しており、たまたま11月に健康診断も受けて全く問題がなかったこともあって、シックハウス症候群と診断した。さらに日本では数少ないシックハウス、化学物質過敏症を専門的に治療している北里研究所病院臨床環境医学センターでも、他の職員と同じようにシックハウス症候群による中枢神経障害および自律神経失調症という診断を受けた。

● 泣き寝入りを強いられる被災者たち

Tさんは、自宅療養を余儀なくされ、現在も仕事ができない状態だ。神経障害による聴覚異常、歩行障害の他、化学物質過敏症によって、今まで何ともなかった洗剤や化粧品、香水やたばこなど、日常生活用品にも反応が出るようになったため、まさに生活そのものを変えざるを得なくなる。思考力や集中力が欠けて、日常生活に支障を来している。しかも、抜本的な治療方法は確立しておらず、今後仕事をするにしても、その職場環

深刻なシックハウス集団発症

神奈川●(財)地球環境戦略研究機関

Tさんは、2002年12月に、(財)地球環境戦略研究機関(以下、「研究機関」)に研究者の秘書として派遣された。この研究機関は、地球環境問題の政府系のシンクタンクである。2002年6月、葉山町の湘南国際村に新しい研究施設が建設された。ところが、直後から多くの職員が「シックハウス症候群」「化学物質過敏症」を発症し、大きな問題になっていた。Tさんは、そんなことは全く知らされないまま、派遣会社から派遣された。

● 4日間の業務で、シックハウス症候群に

Tさんは、実は面接に来た時から、どうも具合がおかしいと感じてはいた。得意なはずの英文和訳

が思うようにできない。派遣初日から、頭がボーっとして、目が痛くなった。自分の引き継ぎをする秘書が患者で、あまり長い間この建物にすることができないため、引き継ぎ作業もままならなかった。実は約60名の職員のうち4分の1が、10月から借りた別会社の建物で勤務していた。

とんでもないところに派遣されてしまったと気が付いたTさんは、早速派遣元に連絡して、やめたいと伝えた。しかし、派遣会社の方は、シックハウス問題があることは知っていたが、そんなにひどいとは聞いていない、そして、もしも発症しても労災保険があるから大丈夫だと言う。研究機関も、もう濃度が低くなっているはずだから、あなた

境が合わなければ、再発、悪化する危険性もある。まさに一生の問題なのだ。

ちなみに、研究機関の職員は皆、北里研究所病院の診断を受けているし、12月には、研究機関がその医師を招いて講演会を開催している。研究機関は、社会保険の自己負担分を「補償」する他、最長2年間の休職を認めて、賃金を100%「補償」している。しかし、治療法が確立していないために、健康保険が適川されない治療を強いられているので、患者の多くは、実際高額な自費治療を強いられているのが実態だ。労災認定もきわめて困難であると、監督署白らが、Tさんや相談に行った研究機関に対しても述べており、仮に労災保険が適用されても、基本的には健康保険準拠なので、治療費が出ない可能性が高い。つまり、他の被災者に比べれば、一定「補償」されているために、Tさん以外の研究機関の職員らも社会的に声をあげにくいのであろう。

● ユニオンに加入し、派遣会社と団交

インターネットを通じて、労災職業病センターを知ったTさんは、派遣労働問題に詳しい東京ユニオンに加入した。派遣会社は、Tさん個人に対して、派遣とはそういうリスクが伴うもので、責任を回避していたが、ユニオンにはさすがにそのような対応ができるはずがよい。団体交渉の結果、派遣労働者に対する安全配慮が欠けたことを認めて、一定の解決金を支払うことなどで解決した。しかし、最も責任

があるのは、言うまでもなく研究機関の方である。

● 情報提供はするが、責任をとらない会社

研究機関が葉山町にあることもあり、Tさんはよこはまシティユニオンに加入。7月29日に、第1回団体交渉が開催された。研究機関は、口頭でこれまでの経過を説明。たしかに27名もの職員が発症し、いまだ休業している職員も5名(うち1人は自宅勤務)にのぼり、退職者もいることなどが明らかになった。一方で、すでに2002年7月の時点で化学物質の濃度が下がっていることを何度も強調。いずれにせよ、文書での提供を求めたところ、8月には20ページ以上の報告資料が提供された。そこでは、理事会において、移転も含めた検討がなされていることまで含まれていた。真剣に問題解決を図っていると感じられたのだが…。

9月17日の第2回団体交渉で、ユニオンは、まずシックハウス症候群を職業病として認めて謝罪すること、研究機関の移転をすること、この間の経過をきちんと調査・研究して社会化することを求めた。ところが、研究機関の事務局長は、驚くべき回答を繰り返し続けた。まず、シックハウスなり化学物質過敏症には医学的な定義がないから、自分たちは認めていない。さらに、Tさんは濃度が下がった後に働いたのだから、発症するはずがないし、業務との因果関係はない。当然責任もない。したがって移転や研究など必要ない、と言う。ちなみに、この事務局長は環境省か

らの派遣(公務員の第三セクター派遣法というのがあるらしい)。まるで40年前の公害発生に対する政府答弁を聞くような気持ちで、怒りを抑えることができない。

研究機関提供の資料によると、2002年11月に着任した研究員1名がシックビル症候群と診断され、2003年1月に着任した職員も、そのおそれがあると診断されている。他の職員についても因果関係がないと考えるのか、その医学的な根拠があるのかと尋ねても、「じゃあ定義をどう考えるのか」とはぐらかすばかり。結論的には「因果関係についてわからない」ということだとした。全くめめげんな主張だ。いずれにせよ、あらためて文書で回答することに。

● 国(環境省、厚生労働省)、県の責任は重大!

そもそも環境問題を研究する機関に、どうして環境問題に真摯に対応するようという要求をしなければならぬのか。事務局長の姿勢は象徴的であるが、新しい環境問題の被害者に対する対応として最低だ。さらに厚生労働省も労災としてはなかなか認めようとしていない。本省交渉でも、「医学的所見の収集に努めている」などという悠長なもの。県も、湘南国際村の施設を住宅供給公社を通じてとはいえ、無償で貸与しており、研究機関の事務局次長は県の派遣だ。

今後の研究機関の対応によっては、大きく社会問題として、各々の行政機関の責任追及も必要になるだろう。注目、ご支援を。

(神奈川労災職業病センター)

労災職業病のいまを歩く

東京●フィールドワークに学生ら13名



日本カニゼンで工場見学とチェックリスト実習

東京労働安全衛生センターは、昨年8月から8月に学生や社会人を対象としたサマー・フィールドワークを開催しています。今年も8月29日、30日両日にわたり、「労災職業病、外国人労働者の今を歩く」と題して、2日間のフィールド・ワークを実施しました。

東京安全センターのホームページや国際保健に関連するメーリングリストにフィールド・ワークの情報を流して募集したところ、医学生3名、看護学生2名、法学部院生1名、医療ソーシャルワーカー2名、栄養士1名、労組員3名、名古屋労災職業病研究会のスタッフ1名の計13名の応募がありました。

■初日の午前中は、「労働現場を歩く―工場見学とチェックリスト実習」のセッションです。

午前9時に事務所に集合した参加者は、簡単なオリエンテーションを受けた後、自動車に分乗して工場見学に出発。訪問先は江東区の日本カニゼン(株)東京工場です。日本カニゼンは国内で最初は無電解ニッケルメッキ加工を事業化した中小企業です。

最初に工場長、安全衛生委員から工場の概要の説明を受け、構内の巡回コースを確認。参加者を3班に分け、用意された保護帽をかぶり、チェックリストと工場マップを持って構内を見学しました。誰

もが生の製造現場を見るのは初めて。一昨年ISO9001の取得をきっかけに、構内は整理整頓と物の表示が徹底されています。

初めての見学者でも表示のプレートを見るだけで、ここはどういう部署か、何が置かれているのか見当がつかます。それでも、メッキ場に一步入ると騒音と熱、メッキ槽から立ち上る蒸気の迫力に誰もが一瞬息をのみます。排気装置が稼働しているとはいえ、臭気が気になったようです。治具に取り付けた細かい品物やクレーンで吊った大きな品物を順番にメッキ槽につけていきます。万が一薬品を浴びた時のためにシャワーが設置してあるのを学生が目ざとくみつけました。

工場見学後、ふたつのグループに分かれて討論を行い、よかった点を3点、改善すべき点と改善提案を3点をまとめて発表しました。現場見学に夢中でチェックリストがうまく使えなくても、あらためてチェックポイントに目を通すだけで良い点や改善提案が整理できます。チェックリストの効用も体験してもらいました。

■つづくセッション「外国人労働者問題のいま」では、インド、パキスタン、バングラデシュ、イランから来ている外国人労働者10名を迎え、彼ら一人ひとりの仕事や労災で被災した体験を語ってもらいました。会社でケガをしても労災にしてもらえずクビになった。医師と十分なコミュニケーションがとれず、治療がうまくいかなかったなど、生々しい話に聞き入りました。ほぼ

各地の頼り

全員がひまわり診療所の三橋徹医師(整形外科)の患者です。医学生からは、最初にかかった病院で困ったこと、医師とうまくいかなかったのはなぜかなど質問が出ました。都立病院の医療ソーシャルワーカーの高山俊雄さんからは、超過滞在外国人の医療・福祉に関する現状を話してもらいました。

初日のセッションが終わったあとは、手作り料理やインド・パキスタンカレーを賞味しながら、交流しました。

■2日目は、「地域の公害・環境汚染を考える」と題して、日本化学工業の六価クロム(発がん物質)汚染に焦点を当てたセッションを持ちました。六価クロム鉍滓の不法投棄問題に長年取り組んできた松岡宥二さん(墨東から公害をなくす区民の会)、中村まさ子さん(公園のクロムをなくす会・江東区議)に来ていただき、スライドの上映を交えて、地元住民の立場からクロム公害を語っていただきました

この日もまた、車に分乗して日本化学工業・小松川工場の跡地の見学に出発。今は「風の広場」と称する公園になっていますが、その下の土壌にはクロム鉍滓が埋まっています。荒川土手では、現在、国土交通省が閘門(こうもん)を建設中であり、そこも六価クロム鉍滓が大量に埋まっているため、還元剤を混ぜて三価クロムにした鉍滓を埋め戻している様子も見学しました

たまたま前日、荒川土手に隣接する歩道橋の脇から六価クロムが吹きあがっているとの情報提供



クロム被害者・彦田さんの話を聞く

があり、この日試験紙を用意して現場に行きました。すでに通報を受けた東京都が還元剤(硫酸第一鉄)を捲いて処理していましたが、反対側の側溝に試験紙を垂らしてみると、一瞬にして青紫色に変色。見学者から「ウッソ〜!!」という驚きの声があがりました。50ppmはありそうです(排水規制値0.5ppm)。

午後は、日本化学のクロム被害者の会から彦田威夫さんに来ていただき、当時の小松川工場でのクロム酸塩製造工程と職場環境についてお話をうかがいました。彦田さん自身、毎年、平野敏夫医師によるクロム健診を受けています。当時は現場に入って3か月もすると鼻の穴の仕切に穴が開く(鼻中隔穿孔)ほど過酷な仕事だった。クロムによるじん肺や肺がんで亡くなった方々の多くは最も劣悪な現場で働いた下請労働者達だった。そうした労働者や遺族でクロム被害者の会を結成し、裁判闘争を

闘ったと話されました。

■つづいて、全国じん肺患者同盟常磐炭田高萩支部の高橋さん、土田さん、安西さん、同じく東京東部支部の片柳さん、工藤さん、相原さんを迎えてお話をうかがいました。土田さんは「おんな鉍夫」として、労働基準法が施行される1947年まで坑内で石炭を掘り、じん肺になってしまいました。

最後のセッションは「労災職業病と闘う」と題して、じん肺に関するレクチャーを平野敏夫医師が行いました。肺の切片標本を参加者に回覧し、片柳さんや工藤さんたちの胸部レントゲン写真をシャーカステンに写しながら、じん肺所見の読影方法などをレクチャーしました。

また、今夏ベトナムでの参加型労働生活改善トレーニング・モデルタ2003のビデオを上映し、東京安全センターの活動の一端を紹介しました。

■2日間にわたるフィールドワークを通して、工場見学とグループ・ワーク、外国人労働者との交流、地域の環境汚染の現実、労災職業病—じん肺問題をとりあげて、現場を体験し当事者の証言に耳を傾けて考える機会を提供しました。準備やリクルートはたいへんですが、私たちが日頃から活動しているフィールドや課題、当事者を参加型手法でうまくオーガナイズすれば、きっと他にないユニークなフィールド・ワークができるに違いありません。その成否は参加者の反応次第ですが、アンケートでは過分の評価をいただきました。

盛りだくさん過ぎて消化しきれなかったかもしれません。しかし、今後、彼女ら彼らとの関わりがづくことを期待し、それぞれの学びの場や職場で体験を生かしてくれたらと願わずにはられません。さ

いごに、ご協力をいただいた皆様
に心から感謝申し上げます。(了)

■追記

私たちのフィールド・ワークはこれで終わりません。サービス精神が旺盛なのです。

3日目のオプション・ツアーとして、栃木県足尾町に足尾鉍毒問題をたずねる日帰りツアーを敢行しました。参加者は全員で7名。ミニバンをとばして、渡良瀬川上流の足尾銅山精錬所跡、龍蔵寺の坑夫達の無縁仏、足尾ダム下の資料館、強制連行された中国人慰霊塔、帰路に渡良瀬川遊水池と旧谷中村遺跡を駆け足で見学しました。皆さんお疲れ様でした。

来年もまたやります。ご期待下さい。



(東京労働安全衛生センター)

間ほどたつてから、痛みが耐え難いものとなり、病院を受診し、頸椎の椎間板ヘルニアが分かった。痛みがあまりにひどかったために、1か月入院治療したほどだった。しかし、指を切断したときには会社は労災保険の手続きを速やかに行なったにもかかわらず、今回は相談しても会社の態度がはつきりせず、病院のソーシャルワーカーに相談したところ、関西労働者安全センターを紹介された。

事業主と話し合うために訪れた東大阪市の町工場は、加工機械がたくさん並べられているために通路が狭く、そのために重い大理石を頭の上に持ち上げて、手運びをしなければならぬ状態だった。事業主はすんなり労災請求には同意したが、話し合いの場を仕切ったのは、同席した社会保険労務士で、なぜか社労士のほうが、被災労働者に、「すっかり治って元の仕事ができる状態になってから、仕事に復帰するように」言いわたした。

いつ労働災害が起こってもおかしくない劣悪な職場環境で重労働を強いておいて、労災で休業すれば厄介者扱いというあまりな態度に、被災者も立腹していたが、速やかに労災請求を行なうためとりあえず穏便に話し合いを終えた。

中小企業が経済的な問題のために職場環境にはとうてい気を配ることができない、それどころかめいっばい労働者を働かしてなんとか会社を維持している現状を目の当たりにしたが、そういう事業主と結託して労働者の権利を無視する社労士がいることにも怒りを覚

劣悪な環境の町工場の労災

大阪●労災認定はされたけど…

頸椎椎間板ヘルニアで療養中のBさんの労災保険に支給決定が下りた。発症から7か月であった。Bさんの職場は、人工大理石の台所、洗面所、出窓などを製造しており、Bさんの仕事は人工大理石の加工・組み立てだった。労働災害の概要は、以下のとおり。

Bさんは、今回の労災の3か月前に、利き腕である右手小指の先を切断する労災に被災し、その治

療はすでに終わっていたが、指先に疼痛が残っていた。そのために右手をかばい、主に左手で作業を行っていた。10キロほどの人工大理石のパーツを加工台に乗せるために担上げようとして、手が滑って、あわてて頭と左肩でパーツを支えたときに、左肩に激痛が起こった。

しかし、仕事が忙しかったためにBさんは片手で仕事を続け、2週

えた。

Bさんの労災が認定されてはよかったが、治療を終えても職場復帰

できるかどうか、まだまだ問題は残っている。



(関西労働者安全センター)

35年の溶接作業で中皮腫

広島●自動車、建設、鉄工所と転々

今年の2月、広島県呉市の病院で中皮腫と診断され、業務から起因したもので労災補償が受けられることを知ったFさんから相談があった。

Fさんは、1961年から74年までの13年間、大手の自動車工場で溶接の作業に従事していた。1974年から87年までの13年間は建設業で、1991年から96年までの5年間は鉄工所で、合わせて35年もの間、溶接業に従事していたことになる。

Fさんは、建設業でアスベストに曝露したと思うと言っていた。しかし、広島労働安全衛生センターでは、昭和30年代の自動車組立工程のなかでアスベストに曝露し、自動車産業では全国初の中皮腫労災認定されたMさんのことを思い出した。自動車工場では、軽三輪・軽四輪トラックのエンジンカバーにアスベストを貼り付ける作業が、アスベスト粉じんのまきあげのなかで行われていた。大手自動車会社で曝露したに違いないと思い、呉の病院の待合室で、Fさんから記憶をたどりながらの話をうかがったりもした。

その後、最終職場の鉄工所で

証明をもらい、労災申請を行った。

(広島労働安全衛生センター)

不払残業代含めた労災給付

神奈川●労基法違反是正しない労基署

労災の休業補償などの金額は、被災前3か月の賃金に基づいて決定される。したがって、時間外労働が多ければ、給付額は多くなる。きちんと労働基準法通りに時間外労働の賃金を支払われている場合は問題ないが、そうでない場合は、本来給付されるべき休業補償などの金額が少なくなる。

実は、過労障害や過労死の認定を勝ち取ったケースで、不払い残業分について、労基法違反を是正しないまま現実に支払われていた額に基づいて給付されている例が多い。そこで、神奈川労災職業病センターでは、現在2つのケースについて、労働保険審査官に審査請求している。

Aさんの場合：

テント工事会社に勤めていたA

7月に入り、呉労働基準監督署は当時の同僚を指名して、聴き取り調査を行った。あとになってわかったことだが、この同僚の証言と最終職場の聴き取り調査の結果が決め手となったようだ。

しかし、その直後にFさんは他界。本人の希望にしたがって解剖が行われ、その結果も踏まえて、業務上と認定された。



さんは、なかなか休みが取れない中で、出張先の愛媛県内の現場で心筋梗塞で倒れて急逝された。過労死認定基準の改正を受けて、今年1月に業務上認定され、遺族補償年金が給付された(2003年5月号52頁参照)。

実は決定前から、労働基準監督署の担当者に対して、Aさんの給料は、給料明細書によると、基本給43万円、所定時間外賃金3万円の計46万円が、時間外労働時間と全く関係なく支払われており、賃金規定も労働契約書もないことを指摘。毎月80時間以上の時間外労働に従事していることは明らかなので、当然是正してから、それに基づいて給付基礎額を決めることを求めている。

しかし、業務上外を調査するのは松山労働基準監督署の労災給

付担当者であり、事業所の労働基準法違反を是正するのは、横浜北労働基準監督署であることもあって、結局、46万円が算定の基礎となった。

そこで審査請求したのであるが、愛媛労働局の審査官も、やはり横浜北労基署が是正勧告するのであれば、給付も当然それに沿って変更するという姿勢。一方の横浜北署は、すでに時効が成立している上に、本人が死亡していることもあって及び腰。労災保険給付の方で詳しい労働時間を調査されているのであれば、それに沿って給付すべきという姿勢。

ふたつの労基署が、お互いに責任をなすりつけあっているような始末である。

小笠原さんの場合：

やはり、労災認定基準の改正を受けて、昨年6月に業務上認定となった小笠原徹さん(2002年11月号55頁参照)も、工場長ということで毎月一定の47万円の賃金を受け取っていた。

実は、労災請求直後の1999年1月に労働基準監督署に対して、時間外賃金の不払いの疑いで労働基準法違反の調査を求めている。倒れられる前に、お連れ合いの七子さんは、2時間分の残業代が入っていると聞いたこともあるが、あいまいな話で明文化された就業規則賃金規定も何もないようだ。

たしかに、「監督もしくは管理の地位にあるものまたは機密の事務を取り扱うものについて、労働時間や休憩、休日の条文を適用

しない」(労基法41条)とある。つまり、経営者と同じような大会社の工場長は適用除外されることが多い。ただし、通達では、役付名にとられることなく職務内容や責任と権限、勤務態様、待遇等を検討して判断しなければならぬとされている。

小笠原さんは、正規職員は数名の小さな会社であり、社長からは怒鳴られるし、待遇も年齢から言ってそれほど高いとはいえない。タイムカードで出勤、労働時間も記録されている。そもそも少ない正社員はみんな何らかの役を付けられて、全く時間外労働賃金が払われていない様子であった。

それでも当時の労働基準監督署の姿勢は、たしかに問題なので、基本給と役付手当てを明示することなど、将来の是正は指導するが、過去分の未払い分を支払うように勧告することはなかった。大いに抗議したが、本来の労災認定に勢力を注がざるを得なかったので、その時点では、そのままになっていた。

七子さんとも相談したところ、次のように話された。「たしかに労災認定されたときはうれしかったし、本当に助かりましたよ。だって、アルバイトひとつ借りるにしても、障害者ということで正直嫌がられるんですよ。それが労災が下りていると言った途端に、態度が急変したんです。びっくりしました。いつもお世話になってばかりですみません。が、よろしく願います。」

労働基準法違反の不払い長時間労働のあげく倒れて、労災認定になったのに、給付基礎日額ま

で違法状態のままでは納得できない。

その他の事例：

当初、あまりにも当たり前の要求なので、すぐに是正給付されると思ったが、そう簡単ではないらしい。詳しいホームページを作っている「大阪過労死問題連絡会」に問い合わせると、「寧ろお返事をいただき、いくつかの事例を紹介された。

あるケースでは、業務上外をめぐる労働基準監督署の処分取り消しを求める行政訴訟とあわせ、会社に対し民事損害賠償裁判をしていた関係で、会社が和解の過程でサービス残業を認め、労働基準監督署も不払分を認めて支給決定した。

別のケースでは、会社は倒産したが、タイムカードが残っていたので、それに沿ったかたちで不払い分も含めて支給決定した。

23歳の若さで急死したデザイナーの女性の場合、徹夜を含む超長時間労働だったが、フレックス制、年俸制で基本給17万円程度だった。会社は、損害賠償裁判で両親らに4千万円支払うことで和解したが、労働基準監督署は、基本給を前提とした労災認定をしたため、現在審査請求中だ。

正直言って、一貫性がない。そもそも、過労死や過労疾患での労災認定が少ないため、係争事案が多くないことが原因であろう。Aさんや小笠原さんのケースについては、ぜひ審査請求で是



(神奈川労災職業病センター)

「労災隠し」事案の送検状況

全労働●昨年をうわまわる送検件数

最近における「労災かくし」 事案の送検状況

平成 15年 11月 20日
厚生労働省発表

近年、労災かくし事案が多発している中、労働基準局においては「労災かくし」の排除に係る対策に重点的に取り組んでいるが、平成14年において97件、平成15年1月～10月において106件の「労災かくし」による送検を行ったところである。

1 「労災かくし」とは、労働災害の発生事実を隠ぺいするため、
(1) 故意に労働安全衛生法に基づく労働者死傷病報告を所轄労働基準監督署長に提出しないもの

又は

(2) 虚偽の内容を記載した労働者死傷病報告を所轄労働基準監督署長に提出するものを

いい、労働安全衛生法第100条違反又は第120条違反の罪に該当するものであるが、その背景には労働災害発生の原因となった法律上の措置義務違反に係る責任の追及を免れようとするなどの意図が存在するもの

であり、場合によっては被災者に犠牲を強いるものとなるなど許しがたい行為である。

このため、厚生労働省としては、「労災かくし」の排除については、これまでも労働基準監督機関において、監督指導等あらゆる機会を通じ、このようなことが行われることがないよう、事業者に対し指導を徹底してきたところである。また、監督・安全衛生を担当する部署と労災補償を担当する部署とが密接な連携を図ることにより、なかなか表にあらわれない「労災かくし」の発見に努めるとともに、この存在が明らかになった場合には、労働安全衛生法違反として、必要に応じ送検手続をとるなど厳正に対処しているところである。

2 今般、「労災かくし」に係る送検件数等について、以下のとおり取りまとめたところである。厚生労働省としては、引き続き、「労災かくし」の排除に向けて積極的に取り組んでいく決意である。

1 送検件数

平成10年以降において、労働基準監督機関が労働安全衛生法第100条及び第120条に基づく労働者死傷病報告義務違反で送検

した件数は、次のとおりである。

平成15年1月～10月	106
平成14年	97
平成13年	126
平成12年	91
平成11年	74
平成10年	79

平成14年及び平成15年1月～10月における業種別の状況としては、次のとおりである。[次頁上表]

(参考) 監督指導で是正を指導した事業場数

過去5年間に於いて、労働基準監督機関が定期監督等を実施した際、労働安全衛生法第100条及び第120条に係る労働者死傷病報告義務違反(注：労働者死傷病報告義務違反の全てが「労災かくし」というわけではなく、現実的には労災を隠す意図を持たない単なる手続違反が多く、このうち何件が「労災かくし」に該当するかは不明。)を指摘した事業場数は、次のとおりである。

平成14年	837
平成13年	849
平成12年	705
平成11年	673
平成10年	669

平成14年における業種別の違反状況は、次のとおりである。[次頁下表]

2 送検事例

<事例1>

[被疑者] 建設会社A(2次下請)、
A社代表取締役B
元請建設会社の現場代理人C
(共犯)

業種	平成14年	平成15年1～10月	業種	平成14年	平成15年1～10月
製造業	13	17	映画・演劇業	0	0
鉱業	0	1	通信業	0	0
建設業	65	78	教育・研究業	0	0
運輸交通業	10	6	保険・衛生業	1	1
貨物取扱業	2	1	接客娯楽業	1	0
農林業	1	1	清掃・と畜業	2	0
畜産・水産業	0	0	官公署	0	0
商業	2	0	その他	0	1
金融・広告業	0	0			

業種	事業場数
製造業	359
鉱業	2
建設業	244
運輸交通業	57
貨物取扱業	10
農林業	11
畜産・水産業	0
商業	65
金融・広告業	4
映画・演劇業	0
通信業	2
教育・研究業	14
保険・衛生業	20
接客娯楽業	21
清掃・と畜業	0
官公署	27
その他	0

【発覚の端緒】 Bは被災労働者Dの治療について労働災害には適用されない健康保険をDに使用させていたが、退院から仕事に復帰するまでの約4か月もの間、一切の休業補償を行わず、生活に困窮したDからE労働基準監督署の労災補償担当部署に休業補償給付に関する相談が寄せられたことにより、「労災かくし」が発覚したもの。

【概要】 E署は、市発注の終末処理場の建設工事現場において、Dが右足かかとを骨折し、約6か月休業したにもかかわらず、BとCは共謀の上、労働者死傷病報告を遅滞なく同署に提出しなかったとしてA、B及びCを労

働安全衛生法違反の疑いで地方検察庁に書類送検した。

【動機】 労災事故の発生を知った発注者から元請建設会社が指名停止となること、労災保険制度上の保険料の還付を受けられなくなることをおそれたため。

<事例2>

【被疑者】 建設会社Aを経営する事業主B、社会保険労務士C（共犯）

【発覚の端緒】 D労働基準監督署が災害調査を進める中で、災害発生当時の現場の状況が労働者死傷病報告の内容と異なっていることを突き止めたもの。

【概要】 D署は、住宅新築工事現場において、Aの労働者が、作業床を設けず、労働安全衛生法に違反する状態での作業により、約2.1メートル墜落し、死亡したにもかかわらず、作業床を設けた適度な状態での作業において発生した労働災害であるという虚偽の労働者死傷病報告を同署に提出したとしてBを労働安全衛生法違反の疑いで地方検察庁に書類送検した。

本事例は、捜査の中でBから労働者死傷病報告の作成、提出の依頼を受けた社会保険

労務士Cが共謀していたことが判明したため、Cについても同法違反の共犯で書類送検したものの。

【動機】 労働安全衛生法違反による刑事責任の追及をおそれたため。

<事例3>

【被疑者】 食料品製造会社A

A社の取締役B、経理部長C及び工場長D（共犯）

【発覚の端緒】 被災労働者の一人から解雇予告手当に関する申告を受けたE労働基準監督署の労働基準監督官が、解雇予告手当を算定する際、労働者死傷病報告が提出されていない労災事故による休業期間があることをE署の労災補償担当部署に確認・把握したことにより、「労災かくし」が発覚したもの。

【概要】 E署は、Aについて、約8か月の間に、スライサーで卵焼きを切断中に右指を負傷するなどにより労働者合計3名が約2～3週間休業したにもかかわらず、B、C及びDは共謀の上、3件の労働災害について労働者死傷病報告を同署に提出しなかったとしてA、B、C及びDを労働安全衛生法違反の疑いで地方検察庁に書類送検した。

【動機】 Aが安全管理に問題があるとのことで特別に安全指導の対象とする事業場として、2年連続、都道府県労働局長から指定を受けており、当該労災事故の発生により更に引き続き指定を受けることを避けようとしたため。



各地の便り

(別添)

【根拠条文】

労働安全衛生法(昭和47年法律
第57号)

(報告等)

第100条 厚生労働大臣、都道府県労働局長又は労働基準監督署長は、この法律を施行するため必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、事業者、労働者、機械等貸与者、建築物貸与者又はコンサルタントに対し、必要な事項を報告させ、又は出頭を命ずることができる。

(第2項及び第3項 略)

第120条 次の各号のいずれかに該当する者は、50万円以下の罰金に処する。

(第1号から第4号まで 略)

5 第100条第1項又は第3項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は出頭し

なかつた者

第122条 法人の代表者又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関して、第116条、第117条、第119条又は第120条の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても、各本条の罰金刑を科する。

労働安全衛生規則(昭和47年労働省令第32号)

(労働者死傷病報告)

第97条 事業者は、労働者が労働災害その他就業中又は事業場内若しくはその附属建設物内における負傷、窒息又は急性中毒により死亡し、又は休業したときは、遅滞なく、様式第23号による報告書を所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

2 前項の場合において、休業

の日数が4日に満たないときは、事業者は、同項の規定にかかわらず、1月から3月まで、4月から6月まで、7月から9月まで及び10月から12月までの期間における当該事実について、様式第24号による報告書をそれぞれの期間における最後の月の翌月末日までに、所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

刑法(明治40年法律第40号)

(共同正犯)

第60条 2人以上共同して犯罪を実行した者は、すべて正犯とする。

(身分犯の共犯)

第65条 犯人の身分によって構成すべき犯罪行為に加功したときは、身分のない者であっても、共犯とする。

(第2項 略)



2004年世界アスベスト東京会議

Global Asbestos Congress 2004 in Tokyo

GAC2004
TOKYO

2004年11月19-21日
東京・早稲田大学国際会議場

組織委員会では、世界会議の成功に向けて、国内で千万円を集めることを目標に募金をつめています。皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

2004年世界アスベスト東京会議組織委員会

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階

TEL (03) 3636-3882 FAX (03) 3636-3881

Eメール: gac2004@ac.wakwak.com

ウェブサイト: <http://park3.wakwak.com/~gac2004/>

銀行口座: 三井住友銀行・亀戸支店(普) 1601650 「GAC(ジーエーシー)2004組織委員会」



「写真展●静かな時限爆弾＝アスベスト被害」から 写真：今井明

全国労働安全衛生センター連絡会議

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階 TEL (03)3636-3882/FAX (03)3636-3881
E-mail joshrc@jca.apc.org HOMEPAGE http://www.jca.apc.org/joshrc/

- 東 京 ● NPO法人 東京労働安全衛生センター E-mail etoshc@jca.apc.org
〒136-0071 江東区亀戸7-10-1 Zビル5階 TEL (03)3683-9765 /FAX (03)3683-9766
- 東 京 ● 三多摩労災職業病センター
〒185-0021 国分寺市南町2-6-7 丸山会館2-5 TEL (042)324-1024 /FAX (042)324-1024
- 東 京 ● 三多摩労災職業病研究会
〒185-0012 国分寺市本町4-12-14 三多摩医療生協会館内 TEL (042)324-1922 /FAX (042)325-2663
- 神奈川 ● 社団法人 神奈川労災職業病センター E-mail k-oshc@jca.apc.org
〒230-0062 横浜市鶴見区豊岡町20-9 サンコー豊岡505 TEL (045)573-4289 /FAX (045)575-1948
- 新 潟 ● 財団法人 新潟県安全衛生センター E-mail KFR00474@nifty.ne.jp
〒951-8065 新潟市東堀通2-481 TEL (025)228-2127 /FAX (025)228-2127
- 静 岡 ● 清水地域勤労者協議会
〒424-0812 清水市小柴町2-8 TEL (0543)66-6888 /FAX (0543)66-6889
- 愛 知 ● 名古屋労災職業病研究会 E-mail roushokuken@be.to
〒466-0815 名古屋市昭和区山手通5-33-1 TEL (052)837-7420 /FAX (052)837-7420
- 京 都 ● 京都労働安全衛生連絡会議
〒601-8432 京都市南区西九条東島町50-9 山本ビル3階 TEL (075)691-6191 /FAX (075)691-6145
- 大 阪 ● 関西労働者安全センター E-mail koshc2000@yahoo.co.jp
〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-13 ぼんらいビル602 TEL (06)6943-1527 /FAX (06)6942-0278
- 兵 庫 ● 尼崎労働者安全衛生センター E-mail jh31012@msf.biglobe.ne.jp
〒660-0803 尼崎市長洲本通1-16-17 阪神医療生協気付 TEL (06)6488-9952 /FAX (06)6488-2762
- 兵 庫 ● 関西労災職業病研究会
〒660-0803 尼崎市長洲本通1-16-17 阪神医療生協長洲支部 TEL (06)6488-9952 /FAX (06)6488-2762
- 兵 庫 ● ひょうご労働安全衛生センター E-mail a-union@triton.ocn.ne.jp
〒651-0096 神戸市中央区雲井通1-1-1 212号 TEL (078)251-1172 /FAX (078)251-1172
- 広 島 ● 広島労働安全衛生センター E-mail hirosima-azcenter@cronos.ocn.ne.jp
〒732-0827 広島市南区稲荷町5-4 山田ビル TEL (082)264-4110 /FAX (082)264-4110
- 鳥 取 ● 鳥取県労働安全衛生センター
〒680-0814 鳥取市南町505 自治労会館内 TEL (0857)22-6110 /FAX (0857)37-0090
- 徳 島 ● NPO法人 徳島労働安全衛生センター E-mail rengo-tokushima@mva.biglobe.ne.jp
〒792-0003 徳島市昭和町3-35-1 徳島県労働福祉会館内 TEL (088)623-6362 /FAX (088)655-4113
- 愛 媛 ● NPO法人 愛媛労働安全衛生センター E-mail eoshc@mx81.tiki.ne.jp
〒792-0003 新居浜市新田町1-9-9 TEL (0897)34-0900 /FAX (0897)37-1467
- 愛 媛 ● えひめ社会文化会館労災職業病相談室
〒790-0066 松山市宮田町8-6 TEL (089)941-6065 /FAX (089)941-6079
- 高 知 ● 財団法人 高知県労働安全衛生センター
〒780-0011 高知市薮野北町3-2-28 TEL (0888)45-3953 /FAX (0888)45-3953
- 熊 本 ● 熊本県労働安全衛生センター E-mail awatemon@eagle.ocn.ne.jp
〒861-2105 熊本市秋津町秋田3441-20 秋津レークタウンクニック TEL (096)360-1991 /FAX (096)368-6177
- 大 分 ● 社団法人 大分県勤労者安全衛生センター
〒870-0036 大分市中央町4-2-5 労働福祉会館「ソレイユ」1階 TEL (097)537-7991 /FAX (097)534-8671
- 宮 崎 ● 旧松尾鉱山被害者の会 E-mail aanhyuga@mnet.ne.jp
〒883-0021 日向市財光寺283-211 長江団地1-14 TEL (0982)53-9400 /FAX (0982)53-3404
- 鹿児島 ● 鹿児島労働安全衛生センター準備会 E-mail aunion@po.synapse.ne.jp
〒899-5216 始良郡加治木町本町403有明ビル2F TEL (0995)63-1700 /FAX (0995)63-1701
- 自治体 ● 自治体労働安全衛生研究会 E-mail sh-net@ubcnet.or.jp
〒102-0085 千代田区六番町1 自治労会館3階 TEL (03)3239-9470 /FAX (03)3264-1432
(オブザーバー)
- 福 島 ● 福島県労働安全衛生センター
〒960-8103 福島市船場町1-5 TEL (0245)23-3586 /FAX (0245)23-3587

