

アスベスト全面禁止・アスベスト対策基本法の制定へ

100万人署名に
ご協力下さい!

NO MORE

「ノンアスベスト社会」の実現と すべての被害者の補償を!

連日のようにマスコミで報道されている『アスベスト問題』・・・危険性・被害などが明らかになるなかで、今日多くの人々がアスベストによる健康被害の不安をいんでいます。

先進国ではすでに全面禁止されているなか、日本政府はアスベストの危険性を認識していながら規制が不十分であり、先進国での全面禁止からも大きく立ち遅れました。さらに企業のアスベスト管理や国民への情報提供がなされなかったことで被害が拡大しているなど、国と企業の責任は重大です。

すべての被害者を国と企業の責任で救済・補償するとともに、子供たちを含めた将来の健康被害の根絶、「ノンアスベスト社会」の実現に向け、100万人署名運動をはじめました。

ぜひご協力をお願いします。(署名用紙はホームページからダウンロードできます。)



防護服を着たアスベスト除去作業

【国に対する要請項目】

1. アスベスト及びアスベスト含有製品の製造・販売・新たな使用などを速やかに全面禁止すること。
2. アスベスト及びアスベスト含有製品の把握・管理・除去・廃棄などを含めた総合的対策を一元的に推進するための基本となる法律(仮称・アスベスト対策基本法)を制定すること。
3. アスベストにばく露した者に対する健康管理制度を確立すること。
4. アスベスト被害に関わる労災補償については、時効を適用しないこと。
5. 労災補償が適用されないアスベスト被害について、労災補償に準じた療養・所得・遺族補償などの制度を確立すること。
6. 中皮腫は原則すべて補償の対象とするとともに、中皮腫の数倍と言われるアスベスト肺がんなど中皮腫以外のアスベスト関連疾患も確実に補償を受けられるようにすること。

石綿対策全国連絡会議

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5F
TEL(03)3636-3882 / FAX(03)3636-3881
E-mail: banjan@au.wakwak.com
URL: <http://park3.wakwak.com/~banjan/>

総特集 / 弾けた時限爆弾：アスベスト

弾けた時限爆弾：アスベスト クボタ・ショック～対策の行方

被害者への補償の確立が急務

全国安全センター / 石綿対策全国連・事務局長 古谷杉郎 2

(社)日本石綿協会への要請と回答	56
アスベスト問題総合的対策に関する提言	60
政党への公開質問状と回答	67
関係閣僚会合「当面の対応」(再改訂版)	76

連載40—塩沢美代子

語りつぎたいこと

82

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

欧州アスベスト会議：政策、健康及び人権 41

各地の便り / 世界から

沖縄●第16回総会、安全・健康フォーラム	89
沖縄●相談会から初の石綿がん労災申請へ	90
東京●JR尼崎脱線事故めぐりシンポジウム	91
日韓●筋骨格系疾患認定・対策等を議論	92
北海道●石綿スレート工場元労働者の中皮腫	93
神奈川●昼夜通しの鉄道工事作業で脳梗塞	94
茨城●派遣社員の有機溶剤DMSO中毒認定	96

弾けた時限爆弾 アスベスト:対策の行方 被害者への補償の確立急務

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

すでに4か月以上、日本全国でアスベスト問題が大きな社会問題となっている。

言い訳にはならないのだが、全国安全センターもその真ただ中で様々な対応をせざるを得ず、本誌の発行に大きな支障を来してしまっていることを、読者の皆様にお詫びしなければなりません。

しかし、アスベスト被害者とその家族、労働組合や市民団体、様々な関係者の努力の積み重ねがようやく国や企業を突き動かしているわけであり、私たちとしても、最善の努力を傾注していきたいと考えています。

まだまだ事態は流動的だが、この間の経過と現状を報告したい。関係者が集まって総括するという余裕もないため、筆者の承知している限りでの報告になることをお断りしておきたい。

クボタ・ショック

俗に「クボタ・ショック」と言われるように、大手機械メーカー「クボタ」の旧神崎工場(尼崎市)の労働者に多数のアスベスト被害者が発生しているばかりか、工場周辺住民にも複数の中皮腫患者が出ていることが明らかにされたことが、今回の事態の引きがねとなった。

それは、6月29日付け毎日新聞大阪本社版夕刊の特ダネ記事から始まった—これを受けてマスコミの取材が殺到して、クボタは同日夕方に急遽記者会見を実施、翌30日には全国のマスコミが追随し、以降1か月以上もメディアがアスベスト問題を取り上げない日はないという状態が続いたという意味では、この言い方は正しい。

しかし、ここに至るまでには経過があった。また、多くの国民には、クボタが突然情報を開示したかのように受け止められていると思われるのだが、それは明らかに間違っている。

関西労働者安全センターの片岡明彦事務局次長の文章をお借りして、その経過を紹介しておきたい。

● 曝露原因がわからない患者

6月29日、毎日新聞夕刊がクボタ旧神崎工場労働者に多数のアスベスト被害者が発生しているばかりか、工場周辺住民にも複数の中皮腫患者が出ていることが明らかにされたことが、今回の事態の引きがねとなった。

れに参加し、患者と家族の会の世話人の古川和子さんといっしょに、中皮腫などの患者・家族の支援活動を開始した。

2003年末、NHKラジオがアスベスト問題の特集を放送した。この放送がきっかけで旧国鉄のディーゼル車補修での石綿曝露が原因で中皮腫を発症した立谷勇さんと出会った。その後、わりと早く立谷さんは労災認定されるが、のちに、このNHK放送をドキュメンタリー制作会社「ドキュメンタリー工房」のS社長が聞いて関心をもち、アスベスト問題の取材がはじまったということ、取材に来たディレクターのNさんから聞かされることになる。

Nさんは、古川さんの紹介で立谷さん取材した。そして、古川さんから中皮腫患者の集まっている病院が兵庫医大であることを聞き、兵庫医大の呼吸器内科に取材を申し入れ、手術取材を許可されたのが土井雅子さんだった。

土井さんは、曝露原因が不明だった。Nさんは、古川さんに土井さんとの面談をすすめ、古川さんは、Nさんと一緒に土井さんの病室を訪ね(写真)、患者と家族の会や病気のこと、原因のことなどいろいろな話をして帰ってきた。筆者も古川さんに同行したが、曝露原因は見当がつかなかった。土井さんの職歴は、新幹線食堂車のウェイトレスと旦那さんと一緒にやっていたたこ焼き屋だった。

尼崎市内で就学した市立小・中学校の吹き付けが原因かと思い、尼崎労働者安全衛生センター事務局長で阪神医療生協出身の市会議員(当時)・飯田浩さんをお願いして、尼崎市教育委員会と面談して資料提供を受け調べたがこれも当たらず、途方に暮れていたある日、地図を二人で見ている、土井さんの通った浜小学校のすぐ近くにクボタがあることに気づいた。

「クボタちゃうかな」云々と筆者(片岡明彦氏)が言うのを聞いた古川さんは、強い疑いを抱いた。

実は、クボタ内部で中皮腫などのアスベスト被害が多く出ていることは専門家の間では常識であり、筆者もそれは知識として知っていたが、被害が住民にまで及んでいるという意識はなかった。飯田さんたちへの相談の中にも過去にクボタやクボタ下請け会社の被災者がいたが、クボタ内部の状況は



土井雅子さんを見舞う古川和子さん

わからなかったということである。クボタ関係者の口は堅く閉ざされていた。

古川さんはほどなくして、近辺の聞き込み調査に赴いた。

● さらにふたり

昨年(2004年)の10月28日、たまたまNさんたちがカメラを持って同行していた。調査に歩く古川さんを撮影するためである。クボタから東に行ったところにある土井さんの通った浜小学校の北隣に位置するガソリンスタンドに、休憩のために入った。

たまたま入ったそのガソリンスタンドの男性店員から、古川さんは重要な事実を聞き出す。ガソリンスタンドの社長が「肺ががん」だというのである。聞き出すシーンを、Nさんたちのカメラが偶然フィルムにおさめた(次頁写真)。

この日、古川さんたちは、「社長」に会うことはできなかった。Nさんたちは病院ルートで調べてみたが、患者に行き当たらなかったという。

11月に世界アスベスト会議(GAC2004)が東京で開催され、マスコミもそこそこアスベスト問題に注目した。そこで知り合ったある東京のテレビ会社の担当者が、東京会議後に大阪に取材に来た。古川さんは、この担当者と再びガソリンスタンドに行き、そこで偶然、別の男性に会う。その男性が「(社長は)わたしのおふくろ」と語った。なんと社長は女性だったのである。

Nさんたちも、社長は男性と早合点していた。見



ガソリンスタンド店員からふたり目の患者の情報
いずれも朝日放送のテレビ番組から

つかるはずがない。この女性社長が、前田恵子さんだった。(結局、東京のテレビ局は前田さんが断ったので取材できなかったが、大阪での取材をもとに今年1月6日に朝のワイドショー「とくダネ!」が15分程度でアスベスト問題を取り上げた。東京会議、アスベスト除去工事の実態、中皮腫になった電気設備会社事務員など、内容のある報道だった。)

Nさん、古川さんは、しばらくして前田恵子さんに会い、前田さんが以前からクボタに強い疑いを抱いていたことを知った。かつて、クボタ神崎工場の一角から白い煙のようなものが立ち昇るのを見たことがあるというのである。

Nさんたちが撮影したガソリンスタンドのシーンは、立谷さんの取材とあわせて、2005年1月19日の報道ステーションで放映された。同番組では、アスベストの危険性をクローズアップし、中皮腫被害者として立谷さんと土井さんのことを取り上げた。番組の終わりの方で、尼崎市のクボタの映像が流されたが、クボタという名前もロゴも一切出なかった。しかし、尼崎の人がみればわかっただろう。

この内容を拡大しまとめて、ドキュメンタリー番組「終わらなき葬列」として1月29日深夜に朝日放送が放映した。「終わらなき葬列」には前田恵子さんが登場したが、それをAさんの知人が見ていた。知人はAさんに、「前田さんという同じ病気の人が映っていた」と連絡してきた。Aさんは、前田さんのすぐ近所に住んでいたのである。これはAさんにとって驚きであり、入院時から抱いていたクボタへ

の疑念を強めることになった。Aさんは、前田さんに連絡した。

こうして、私たちは同時期に悪性胸膜中皮腫を発症し、クボタ近隣居住歴ぐらいいしか曝露原因が見あたらない、年齢の違う3名の患者さんに出会った。

● クボタで何が

実は世界アスベスト会議前に、別ルートで45歳の男性胸膜中皮腫患者Bさんと面談し、職業曝露歴なし、しかし、クボタ近隣に中学校1年まで居住し、近隣の小中学校に通っていたというのを聞いていた(Bさんの近隣居住期間は1959年から1974年、後に開示されたクボタ資料によると、神崎工場での青石綿使用期間にすっぽり入る)。土井さん、前田さんに会う中で、Bさんの発症はクボタが関係しているのではないかと疑うようになり、今年1月下旬の患者と家族の会関西の会合で、このことをBさんに伝え、当時のことを家族にも確かめてみてください、とお願いした。(だが、残念ながらほとんど容体が急に悪化、3月初旬に亡くなられたことを、死後しばらくして知ったのだった。)

このBさんの件で、私たちの確信はさらに深まるともに、切迫感が強まった。

とにかく、クボタで何が行われてきたのか、何が起きているのかを知ることは始めるしかない。

クボタの内部事情は、尼崎の知り合いに聞いてもわからなかった。被害者が出ていることは間違いない、だからといって、いきなり、尼崎市外の市民団体が質問してもきちんとした答えが返ってくる可能性はなかった。それで、飯田さんにクボタとの話し合いの仲介を頼んだ。

前田さん、土井さん、Aさんに、「どうもクボタと関係があるように思う。まず、クボタの内情を知る必要がある。私たちはクボタとの話し合いを申し入れることにしたんですが、一緒にクボタと会いませんか。少なくとも、みなさんにはクボタに対して説明を求める権利があると思う」と打診したところ、皆さん「いっしょに話をききたい」ということだった。

飯田さんは、クボタ出身の米田市議に相談し、クボタ担当者との折衝がはじまった。今年の3月終わ

りから4月はじめにかけてのことである。

飯田さんによると、はじめのころの折衝では、目的とする情報開示は望めない雰囲気だったが、飯田さん、米田市議から、情報開示についての強い働きかけもあってか、突如、情報開示と患者さんとの話し合いに応じると返事があった。しかも、事前に、内部被害者の詳細な内訳を含む情報が文書で飯田さんに伝えられた。その内容にはさすがに驚かされた。しかも、公にしてはならないということではなかった。

● せめて内部の労働者なみの扱いを

情報開示と話し合いというのは、トップ判断であるとのことだった。そして、4月26日、3名とクボタ担当者の話し合いが実現した。古川さん、飯田市議、米田市議、筆者(片岡明彦氏)も参加した。クボタの説明を聞き、3名と家族は自分たちの気持ちと考えを述べた。「(せめて)内部の労働者なみの扱いをしてほしい」という声もあった。

今後とも誠実に対応するというクボタ側の表明があった。この日以降、正式な申し入れをして話し合いをはじめようというのが、面談を終えた私たちの気持ちだった。

ところがほどなく、クボタ側から見舞金(200万円)の打診があった。今後の交渉と無関係であること、誠意を示したいという内容であった。3名は受け取ることを決め、その後、クボタ内部の調整、3名からの必要書類の提出が行われ、6月30日に見舞金の支払いが行われることになった。

● 「終わりなき葬列」拡大版

この間、ドキュメンタリー工房と朝日放送の取材が平行して進められていた。できあがった番組から推測すると、奈良県王寺町にあるニチアス王子



7月18日に各地の安全センタースタッフが尼崎に集まって緊急の打ち合わせを行った際のスナップ
前列左から土井雅子さん、前田さん、Aさん(問題を提起した3人の住民の中皮腫患者の皆さん)
後列左から飯田浩さん、天明佳臣医師、片岡明彦さん、古川和子さん(筆者写す)

工場周辺の取材もしていたようである。

朝日放送はクボタ本社の取材を実現し、結局、クボタ資料も入手することになるのだが、おそらく、クボタから情報開示を受けたのは私たちの方が先だったろう。クボタ側からみると、患者から話が持ち込まれ、一方で、マスコミも取材に動いている、ということで、かなり悩んだかもしれないが、マスコミはマスコミの都合で動いていた。

ドキュメンタリー取材については古川さんを中心に積極的に協力したので、「終わりなき葬列」に登場する患者さんたちは、私たちの知り合いだった。5月28日の放映は、1月29日の内容にクボタ取材、新たな患者が加わった、45分拡大版となり、土曜日午後とはいえ日中に放映されるということで私たちはテレビを心待ちにした。あらかじめ患者と家族の会のメンバーには放映予定が伝えられていて、皆さん、様々な思いで番組を見たと思う。神崎工場に石綿を運んだ元日本通運社員の古嶋美代司さん(すでに故人)も、取材依頼を快く受け入れてくれた一人だった。1月29日の放送では伏せられたクボタという企業名が、今度は明らかにされると思っていた。クボタは、匿名を取材の条件にはしていなかった。

「終わりなき葬列」拡大版の出来は素晴らしかつ

た。たくさんダビングして多くの人に渡した。だが、クボタ、日本通運、ニチアスという企業名はすべて伏せられ、患者だけが実名で登場して懸命に語っていった。クボタの名前を伏せたのは、「尼崎には他にも石綿関連工場があり、今の段階ではクボタが原因だとは言えない、と判断したため」ということだった。

正直、わけがわからなかった。

● クボタからアスベスト問題全体へ

クボタと患者さん3名が初めて会った前日の4月25日は尼崎列車事故が起きていて、尼崎もマスコミも騒然としていたが、事故現場からほど近い公民館の一室では静かに話し合いが行われていた。その約1か月後の「終わらなき葬列」放映、関西の人間であれば、あれがクボタであることはわかる可能性が高い。しかし、マスコミ関係者はほとんどこの放送を見ていなかったのだろうか。その後、夕方のニュースでもダイジェスト版が放映されたが、マスコミの反応は全くなかった。

ところが、6月中旬ごろだったか、ある記者が「ビデオを見たがあれはクボタですか」と電話で問い合わせてきた。「自分で確かめたらどうか」とだけ答えた。この記者が毎日新聞だった。

6月29日夕刊で毎日新聞がクボタ問題をスクープ報道した。見舞金支払いの前日であったこともあって、大きな記事になり、マスコミはこぞって、クボタ問題、アスベスト問題を報道しはじめた。私たちは、突如、準備もなく嵐にこぎ出した船同然の状態となった。

この時点で、4名の他に、もう1名の中皮腫死亡者Cさんが浮上していた。Cさんは、1958年から1964年まで、神崎工場北側の前田さんの近所のアパートに居住していた。CさんもBさんと同様に職業曝露歴がつかめなかった方で、クボタ疑惑が持ち上がったときに居住歴を見直して、はじめてわかったのだった。新聞記事にある2名の死亡者は、BさんとCさんのことである。

発端の毎日新聞記事の主たるポイントは、加害企業が、被害者「かもしれない」人から説明を求められたに過ぎない段階で、積極的に内部被害情

報の詳細を開示したという点にあった。この時点で見舞金を支払ったということも大切なポイントであるが、情報開示のタイミング、質、量についていえば前代未聞のことだった。クボタの言うように、それほど、周辺に中皮腫患者が複数発生している事実「初耳で驚いた」ということかもしれないが、それが「真実」かどうかを確かめるすべは、今のところない。

● クボタ問題の原点

以上が筆者の知る「クボタ・ショック」までのいきさつであるが、もっとも決定的な要素は、患者と家族の会（古川和子さん）の活動、地道なマスコミ取材、そしてなによりも3人の患者さんの決意だった。情報を開示し、見舞金を払ったクボタの主観的判断は重大だったが、クボタが「早期」に開示した「事実」は、いずれは暴かれ、責任追及に至るのは、3人が決意した限りは、もはや時間の問題だったのである。

また、運動面では、アスベスト問題に専門で取り組む「中皮腫・じん肺・アスベストセンター」、被害者組織の「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」のスタートが、非常に大きな役割を果たしたということは疑いもない。

クボタ神崎工場で多くのアスベスト被害者が発生していることは、アスベスト専門家の間では常識であった。しかし、クボタは詳細を一切外部に語らず、データを専門家にさわらせることをしてこなかった。むしろ、産業医や保健担当者はおり、彼らはこれを知る立場にいたが、外部に報告したことはない。この点は、他のアスベスト企業も同様である。

国内のアスベスト企業を対象とした疫学調査報告はほとんどなく、まとまった曝露集団をもち、精度のよい調査が可能である大企業の疫学研究は皆無である。企業は故意にアスベスト被害を隠してきた、これがまぎれもない歴史的事実であり、社会がアスベストリスクを正しく認識することを妨げてきた根本原因である。中皮腫患者を多く診てきた近辺の大病院からの学会報告などもされてこなかった。

加えて、すべてを知っていた行政も情報を開示することはなかったのであるから、これは共犯に他

ならない。このため、防ぎ得た将来の被害発生は確実なものとなった。

時をこえた、まさに、アスベスト犯罪、これが、クボタ問題、日本のアスベスト問題の本質だろう。

(「関西労災職業病」2005年7・8月号より)

アスベストが原因の稀な病気と聞かされ、どこでも曝露した覚えがないのに、なぜ自分がそのような病気にかかったのかと、悩みながらも孤立させられて病気と闘ってきた住民被害者たちが、自分以外にも同じ立場の中皮腫患者がいるということを知り、お互い知り合うなかで当然わき上がってきた疑問—「いったい工場のなかでは何が起こってきたのか」—を勇気を出して大きな会社相手にぶつけた。これが、「クボタ・ショック」の始まりだったことは、何度でも強調しておきたい。

社長の英断?

一方のクボタ・サイドの事情について、発端をつくった毎日新聞大阪本社のチームは、8月28日の紙面をまるまる1面つかって、「クボタではアスベスト(石綿)の情報開示、周辺住民への見舞金支給までに激しい論議が交わされた。そのプロセスを取材した」として、「検証 アスベスト禍」としてまとめた。長い記事だが紹介しておきたい。

問い直す企業の責任

① 社長の決断

4月中旬

「まさか、そんなはずが」

クボタの幡掛大輔社長は思わず絶句した。4月中旬、コンプライアンス本部長の福田俊弘専務からの報告は驚くべき内容だった。

「(石綿を使った水道管を製造した)旧神崎工場(兵庫県尼崎市)の周辺住民に、石綿が原因とみられる中皮腫患者がいる」

石綿による従業員のの中皮腫発症者は1986年に

初めて確認。中皮腫を発症した従業員の労災申請や健康診断の実施など対策に取り組んでいた。しかし、「外」への拡大は思いも寄らなかった。幡掛社長の頭の中には、情報を小出しにして企業イメージが悪化、経営危機に陥った三菱自動車が浮かんだ。

幡掛社長は「これはもう説明を求められても、変な脚色をしたり、一部を残して出さないのはだめだ。誠意を持って開示するんやで」と福田専務に指示した。

クボタでは不祥事が相次ぎ、企業のコンプライアンス(法令遵守)のあり方が問われていた。1999年、水道管をめぐるヤマカルテル事件で、独占禁止法違反で幹部3人と法人が起訴され、三野重和会長、三井康平社長が引責辞任した。社長に昇格した土橋芳邦氏が社内倫理確立に取り組み、社員行動憲章を策定。しかし、1年後の2000年6月には総会屋への利益供与で元常務らが起訴される事件が起きた。土橋氏は社長にとどまり、社内倫理体制確立のめどが立った2003年に幡掛社長にバトンタッチした。

幡掛社長は今年度経営方針でCSR経営の強化を4つの重点方針の一つとして掲げた。

「(情報は)こねくりまわすな。ぼーんと出せ」。自らの持論を具体化したもので、石綿問題でも周辺患者の対応、情報開示もこの方針に沿って進める。

4月28日 クボタ本社15階の会議室では定例取締役会が開かれ、福田専務が住民側との交渉を報告した。出席していた約25人は顔を見合わせ、室内には重苦しい空気が漂った。

石綿と病気の因果関係を問う意見も出た。幡掛社長が「重い問題だが、真正面から取り組んでいこう」との方針を示し、引き取った。

「逃げてはいけない」

幡掛社長の決意は固かった。

② 市議の訪問—住民から「会いたい」

これに先立つ3月中ごろ クボタ労働組合出身の米田守之・尼崎市議(当時)がクボタ本社に向向いて切り出した。



「住民グループがアスベストのことで話をしたいと言っているので、場を設けてほしい」

旧神崎工場の約350メートルの地点に50年以上住んでいて一昨年11月に中皮腫と診断されていた会社経営、前田恵子さん(73)らが飯田浩・尼崎市議(当時)に相談を持ちかけていた。飯田市議はこれをクボタとパイプのある米田市議に伝えた。

4月12日午前10時 尼崎市議会の応接室は緊張した空気に包まれた。

米田、飯田市議とクボタ側の初めての会合が行われた。クボタ側から伊藤太一・安全衛生推進部長、瀬崎啓輔・環境管理部長、中山智・環境管理部担当部長が出席、両市議と向き合った。

会談までに飯田市議は製造工程と時期、石綿関連で労災認定された社員の状況、石綿繊維の環境測定の数値などを求めていた。クボタ側から示されたのは、石綿水道管や石綿建材の製造時期だけが記されたB5版の紙1枚。情報は明らかに不十分だった。

「これでは従来型の企業。21世紀を企業が生き延びるためには、情報の開示が不可欠だ」。米田

市議が熱っぽく説得した。

飯田市議は前田さんが中皮腫で苦しんでいることを具体的に伝え、前田さんが「クボタさんから会社の状況などの話を聞きたい」という意向を持っていることを伝えた。

クボタ側の3人はどのような情報が住民側からもたらされるのか様子を見る段階だった。「こちらと接触を取ろうとしているのはどんな人なのか」と疑心暗鬼だった。情報開示の用意はあったが、出すことはなかった。

しかし、会社の「外」に患者がいるという具体的で、信憑性の高い情報もたらされたことで、クボタ社内は大きく動き出す。

しかも、患者本人が会いたいという意向であることは重く受け止められた。

③ 3人と面会—患者は一人ではない

4月21日 1回目の話し合いから9日後、尼崎市議会の応接室に集まったのは前回と同じ米田、飯田両市議と、クボタの伊藤、瀬崎、中山の3部長だった。

クボタ側から示された資料には石綿の種類別に年度ごとの使用量、環境測定の数値、年度別の石綿関連病死者、中皮腫や肺がんなど病名別死者数、療養者数、職種別の死者、関連病患者へのこれまでの対応の経緯などがA3版用紙を中心に約30枚に示されていた。

席上、「周辺住民の中皮腫患者は前田さんだけではない。まだ2人はいる」との飯田市議の発言にクボタの3人は色を失った。

結婚するまで旧神崎工場の近くに住んでいた主婦、土井雅子さん(57)=兵庫県伊丹市=や、尼崎市内の自営業の男性(54)も一昨年か昨年にかけて中皮腫と診断され、肺の摘出手術などを受けていた。

4月25日午後1時半 JR尼崎駅前の公民館で、市議とクボタ側だけでなく、初めて患者が参加した話し合いが持たれた。

中皮腫患者の前田さん、土井さん、自営業の男性とその家族、クボタの担当3部長に加え、「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」世話人の古

川和子さん(57)、患者支援団体「関西労働者安全センター」の片岡明彦次長ら計12人が顔を合わせた。

クボタ側は、先に飯田市議に見せていた資料をもとにこれまでの操業の実情や、社員らの健康被害や補償などについて説明した。

自営業の男性の妻は、夫が突然、中皮腫という病気になってしまったことの不安を涙ながらに語った。患者側から要求はなかったが、石綿疾患で自分の夫を亡くし患者支援をしている古川さんが迫った。

「患者さんたちは身に覚えのないアスベストで病気になっています。クボタさんの工場の中でこんなに社員らの被害が出ているのに、塀一つ隔てるとまったく出ないことはないのではないのでしょうか」

「工場の中にいた人は労災認定され、上乘せ補償もあって、外の人は苦しんでまったく救済されないのはおかしいのではないのでしょうか」

やりとりは約2時間に及んだ。クボタの3人は終始、険しい表情を崩さなかった。

翌27日 周辺住民の患者3人との面会の模様は、福田専務らに伝えられた。

さっそく法務部門担当者、弁護士、アスベスト問題についての横断的な社内組織「石綿委員会」で問題が協議された。

④ そして発表—やっと国も本腰

再び4月28日 この日の役員会を境にクボタ社内で石綿をめぐる論議が活発となった。同社は今まで発症した社員やその家族の悩み、苦しみに接しながらケアを続けてきただけに、周辺住民からの中皮腫患者の発生に役員たちの衝撃は大きかった。

「企業として今の時点で、責任を果たす方法はないか」という考えが基本にあったが、論議は二つ



1961年当時のクボタ旧神崎工場の航空写真

に分かれた。

「病気と工場の操業との因果関係が証明されず、企業側の責任がはっきりしないのに救済できない」

その中で「見舞金」の考え方が提案された。因果関係がわからなくても、可能性がゼロでない以上見舞金として支払う。

一方、「病気と工場の因果関係を認める一歩になる」と法務部門、弁護士サイドからは警戒感が強かった。

「見舞金の名称でも、現金を支払うことは、責任を認め謝罪することにつながるのでは」との考え方ができない。

幡掛社長自身も「お金を出したら、それが問題に対する口封じと受け止められないか」と懸念した。

論議の末、クボタは周辺住民の患者が「発病したのは、旧神崎工場の石綿が一般環境中に飛散っていたためではないか」という疑念を強く持っていることを重視した。因果関係を立証するには時間がかかるが、現実には病気で苦しむ患者たちを考えて、一刻も早く誠意を示す。

最終的には幡掛社長が決断した。「長年、工場が生産を続けられたのは、地域住民の理解や協力のおかげで、その感謝の気持ちを表すために見

舞金か弔慰金を出す」

責任を認めるわけではない。かといって、無関係と放置するわけでもない。弁護士とも相談し、「こういう考え方で見舞金を出すのは許される」という判断に傾いた。

5月10日ごろ 福田専務を中心に、法務部門の担当者、「石綿委員会」のメンバーが加わり、周辺住民の中皮腫患者に対する見舞金や弔慰金の支給基準を作った。

6月29日 毎日新聞はこの日までにクボタの見舞金支給の方針が報道などによって揺らいだりしないことを確認し、同日の夕刊で「見舞金検討」の事実と詳細な情報公開の内容とその意義などを特報した。

6月30日午後2時 尼崎市労働福祉会館で前田さん、土井さんら3人の周辺住民と飯田、米田両氏、古川さんらが出席して見舞金200万円の支給が行われた。クボタ側に謝罪の言葉はなかったが、前田さんらは後に「誠意は感じた」と口をそろえた。古川さんは2か月前には険しかったクボタの伊藤部長の顔がにこやかに変わっていたと感じた。

クボタは同日付で「アスベスト(石綿)被害に関する当社の取り組みについて」を発表。石綿問題に総合的な取り組みを実施することを表明した。

8月24日 患者支援団体が会見、旧神崎工場と関連があるとしてクボタに対し、新たに住民患者21人(うち18人は死亡)に弔慰金や見舞金を支払うよう申請したことを明らかにした。うち先に申請していた7人には見舞金が支払われた。周辺住民から計24人の中皮腫患者が確認された。ただ、クボタ側は「かつて石綿を扱った企業の社会的責任から支払った」と因果関係は認めていない。

26日 政府は石綿関連の閣僚会議を開き、労災補償対象外の被害者救済の新法制定の方針を確認した。

国もようやく動き出した。

他の企業は?

クボタの判断をいろいろと分析・評価することは

可能だろうが、いずれにしろ基本的には、長期的にリスクを最小化するために最善と考えた経営判断であったということだろう。そして筆者も、情報を隠したり、出し惜しみし、また、「誠意」も示さないといった従来の企業にありがちな対応に比べれば正しい判断であったろうと考えている。

クボタが6月30日にそのホームページ上で公表した「アスベスト(石綿)健康被害に関する当初の取り組みについて」では、健康被害の発生状況についても、石綿病による死亡者75名(内中皮腫42名)、現在療養中の者18名(内中皮腫4名)という数字だけを示した素っ気のないものだが、住民被害者に開示した情報の量と質はこれとは格段の差がある。初めて中皮腫死亡者が出た1986年に「石綿取扱い経験者リスト」を作成、他事業所転出者への健診やOB会組織での健康状態把握等をはじめ、2000年からは退職者への毎年1回無料の健康診断の案内を制度化するなどしてきたことによって、言わばリスクコミュニケーションに耐え得るデータを持っていたということも重要な要素だった。

しかし、クボタだけなのか? 他の会社は?

● 石綿製品製造業

クボタと同じく石綿水道管を製造していた秩父セメント(現太平洋セメント—6月30日)やエタニットパイプ(後継法人ミサワリゾート(本年11月1日からはリゾートソリューションに社名変更)—7月8日)、アスベスト製品製造等大手のニチアス(7月5日)、日本バルカー工業(7月6日)、さらに、エーアンドエーマテリアル(7月4日)、ウベボード(7月5日)、ノザワ(7月6日)、曙プレーキ(7月6日)、クボタ松下電工外装(7月12日)等、(社)日本石綿協会加盟の中心企業が、アスベスト製品の使用状況や健康被害状況に関する情報の開示を開始した。7月1日には(社)日本石綿協会(29社・2団体(せんい強化セメント板協会(21社加盟)、セメントファイバーボード工業組合))が、加盟各社の情報を取りまとめて公表する方針を固めたと報じられた(7月8日に結果公表)。

一方、同じ7月1日に経済産業省が、日本石綿協会をはじめ業界6団体に対して、石綿含有製品企業の過去の生産実績と健康被害の状況につい

て情報を提供するよう要請している(回答期限は8日。7月15日に、業界団体加盟65社に別途確認した34社を加え合計89社の情報を公表、8月26日に新たに4社を加え修正)。担当は製造産業局住宅産業窯業建材課であり、調査対象はあくまで石綿製品製造企業に限られていた。

● 造船業

石綿含有製品製造以外の企業による情報開示は、鉄道車輛を製造する川崎重工兵庫工場が20年前に中皮腫死亡が出ていたことが元同僚の証言によってわかり、同社が社内調査を開始と、7月10日に神戸新聞等が報じたのが、クボタ・ショック後では最初だったと思うが、7月7日付けで国土交通省海事局造船課が、造船関係の3業界団体に対して石綿による健康被害等の状況に関する調査の実施を依頼している(回答期限は7月11日、21日に結果公表)。マスコミの取材攻勢も受けて、造船各社も情報を開示するようになる。

● 運輸業

運輸関係では、日本通運でも、クボタ旧神崎工場(片岡報告にある古嶋さん)やニチアス王子工場に出入りした労働者3人が中皮腫で死亡している事実と、全日本トラック協会が加盟各社に実態調査と報告を要請したことが13日の読売新聞朝刊で報じられた。14日の朝刊各紙は、本誌が2004年8・9月号以降報告してきている旧国鉄の被害状況を報じ、同日、西武鉄道が保守作業従事者の中皮腫1例を発表。同じく14日には、全日本港湾労働組合弁天浜支部、神奈川労災職業病センターが各々、神戸、横浜、東京港におけるアスベスト被害の状況を明らかにしている。

国土交通省は7月14日に、「国土交通省における石綿(アスベスト)問題への対応について」発表し、造船と「同様の調査を、鉄道、自動車、航空等の各分野においても実施する」と発表。結果的に、運輸関連の鉄道車両等製造業、鉄軌道事業、旅客自動車運送事業、貨物自動車運送事業、自動車整備事業、海運事業、船用工業、漁船関係、港湾運送事業、航空分野、倉庫事業、貨物利用運送

事業の各関係団体の傘下会員等計160,474社を対象として調査を実施し、8月26日に結果を公表している(9月27日修正)。

● 建設業

建設業での被害は全建総連参加の労働組合や研究者、支援のNPO等による情報が報じられたが、国土交通省はさらに8月26日になって、建設関連の10業界団体宛てに、「これまでに厚生労働省から公開された、石綿ばく露作業に係る労災認定事業場のリスト[後述]を活用して被災者の業種等を把握し、本日アスベストに暴露する可能性があると思われる業種の業界団体に対して、アスベスト被害の実態把握を行うよう依頼」している(提出期限10月17日)。

● その他の企業

7月11日には、東京ガス、日立化成が各々中皮腫の労災認定事例が1件あること(東京ガスの事例は、認定の前後にご遺族から連絡をいただいている)を、12日にはマツダが、本誌が1993年3、9月号、1995年6月号で紹介してきた2件の中皮腫事例があったことを明らかにし、13日の毎日新聞夕刊が、関西電力の火力発電所で1名(発電所名、病名未公表)労災認定を受けていることを報じ、19日には日本鉄鋼連盟が、20日には三菱電機と日立製作所も被害の発生状況を発表…と業種を超えて広がっていった。

経済産業省は7月25日付けで、同省所管の約500団体(のべ企業数約10万社)を通じて、関係企業に対して自主的な情報開示を要請した。8月26日に、同月22日時点での集計結果を公表している。

クボタ・ショックからおよそ1か月間、このように企業と国によるアスベスト被害の発生状況等に関する情報の開示ラッシュが続いたわけである。公表後に、マスコミ報道に接した被害者や遺族からの連絡等により、他にもアスベスト被害が生じていた事例があることが判明して、情報を訂正・追加した企業も少なくない。

アスベスト被害の発生が石綿製品製造企業にとどまるものではないということを広く知らせるとい

面では、過去に多くの事例に関わってきた安全センター関係者も情報の提供等を行ったものと思う。

意味のある情報の開示を

しかし、これらによって開示された情報は、クボタが住民被害者に開示した情報と比較してもあまりにもお粗末すぎる。

日本石綿協会フォーマットでも言うべきものは、健康被害については「中皮腫」と「肺がん・合併症」の死亡・療養者数のみで、これらの企業におけるじん肺のほとんどが石綿肺であることは常識であろうにもかかわらず、「じん肺」については「参考」として別記している。さらに、実態を調べようとするのではなく、「現在まで工場周辺住民からの被害の訴えはない」旨を記載しているだけである。

経済産業省フォーマットの方は、健康被害を「中皮腫」、「じん肺」、「その他」に分類。「じん肺については、石綿との因果関係が必ずしも明確ではないとされているが、…便宜上他の疾患と一括して集計している」という意味不明の注釈がつき、石綿肺がんがどこに入るのかも明らかにされていない。さらに、「その他」は集計せずに、「中皮腫」と「じん肺」だけを合計して公表するという代物である。

国土交通省は、「アスベストによる疾病者数（造船業についてだけ中皮腫の内数も報告）」のみの調査と、これまた別のフォーマットである。

はっきり言って、これで「みそぎ」を済ますというようなことになってはかなわない。しかも、開示された健康被害の情報は、退職者を含めた各企業の労働者に係るもので、ほとんどすべてがすでに労災認定を受けた事例に関するものである。マスコミでは新たに被害が明らかになったかのように報じられたが、過去の労災認定件数はすでにわかっていたことなので、そこに含まれない新たな被害が判明したわけではなく、既知の認定件数の一部について、どの企業で発生したものなのか明かされていたわけである。

一方で、例えば大阪市では、大気汚染防止法や府の条例に基づいて石綿製品製造工場から届

け出られた書類のうち、廃業した工場分については内規で廃業届を受理後1年で廃棄していることや、「他の自治体も困惑」していることなども報じられていた(7月12日付け読売大阪朝刊)。

これらは、厚生労働省が持っている労災認定に関するデータを公表すれば一気にすんですまうばかりでなく、そうした方が、おかしな病名分類ではなく中皮腫（大部分については原発部位による分類も可能）や石綿肺がん、その他の石綿関連疾患（良性石綿胸水・びまん性胸膜肥厚、また、じん肺の中から石綿肺を正確に選り分けるのは困難だろうが、他の石綿関連疾患の認定事例がある事業所におけるじん肺の件数はわかる）について、廃業等により現在はなくなってしまっている事業場の分も含めて、より正確かつ意味のある情報を提供することができる。

にもかかわらず、当の厚生労働省は、7月15日に都道府県労働局に対して、健康被害が発生したことがある事業場への立入調査等を指示していた。健康被害を出しているのだから過去に問題があったことは確かであるのに、現時点の事業場を調査して、問題なしと安全宣言を出されてしまったら、かえってリスクコミュニケーションの妨げになると考えられた（事実、「過去も含めて法令に違反するような事実は確認されなかった」と報じられることによって、一部にそのような影響が生じたと思われる）。

労災認定データを公表

このような調査をするよりも、労災認定データを公表すべきだと機会あるごとに訴えたわけだが、厚生労働省はついに7月29日、最初の関係閣僚会合に合わせて、まずは1999～2004年度分の「石綿ばく露作業に係る労災認定事業場一覧表」を公表するに至った。8月26日には、1998年度以前の分も公表した。

「公表の趣旨」は、以下のように説明されている。

「今回公表することとしたのは、石綿による健康障害について国民の不安が高まっている現状を踏まえるならば、現時点において

- ① 公表対象事業場でこれまで業務に従事したことがある方に対し、石綿ばく露作業に従事した可能性があることを注意喚起する
- ② 周辺住民の不安等の社会的関心が高まる中で『周辺住民』となるか否かの確認に役立ててもらおう
- ③ 関係省庁及び地方公共団体等における石綿被害対策の取組みに役立ててもらおう

といったことができる有益な情報を広く国民に提供することが重要であり、本件一覧表は、そのための情報として欠くことができないものであると判断したためである。」

「公表する事業場情報」は、①事業場を所轄する労働局及び労働基準監督署の名称、②事業場の名称、③石綿ばく露作業状況、④労災認定件数(肺がん、中皮種別)、⑤事業場における石綿取扱期間、⑥現在の石綿取扱状況、⑦特記事項、であった。

「公表対象事業場に関する留意事項」として、以下も示されている。

- ① 公表対象となった事業場のうち、製造業の事業場は、通常その事業場は石綿作業場所と同一である。ただし、その事業場が、窯業又は土石製品製造業、船舶製造業等の構内下請け事業場である場合は、通常その事業場の所在地(事務所)と実際に石綿作業を行った場所(元方の事業場)とが異なり、公表対象となった事業場においては石綿作業が行われていないことに留意する必要がある。
- ② 建設業の事業場の場合には、通常、その事業場の所在地(事務所)と異なる場所(現場)で石綿作業が行われており、公表対象となった事業場の所在地は、石綿の飛散のおそれのない場所であることに留意する必要がある。
- ③ 建設労働者の多くは、事業場を転々としながら多数の建設現場で就労する中で石綿作業に従事しており、とりわけ石綿作業においては、30年～40年もの潜伏期間の後に疾病が発症することから、最後に石綿作業に従事した現場を持つ事業場において労災認定を行うよう処理している。そのため、建設業の事業場については、

実際の現場での石綿ばく露はごくわずかであったにもかかわらず、その現場を持つ事業場として公表対象となった事業場があることに留意する必要がある。

これによって、約1か月間大騒ぎしてきた企業による情報開示や経済産業省・国土交通省による調査はほとんど意味がなくなったとも言えるわけであるが、当初は、厚生労働省がここまで踏み切れるかどうかは正直予想がつかなかったことで、やはり企業による情報開示ラッシュのなかでの世論の高まりがこのような結果を導いたと考えるべきなのだろう。

私たちは、相談事例や都道府県別の労災認定データ等からどの企業で被害が発生しているかおよそのところは承知していたし、認定件数も既知の事実で一連の報道によってその数字が増えたわけではないと冷ややかに見ていた面もあるのだが、あとになって、国民は企業の中でこんなに多くの被害がでていたことが「隠されてきた」と感じ、「知らされてこなかった」こと自体にも怒っているのだと解説してくれる人がいて、そのとおりだと思った次第。

石綿協会が情報開示

それにしても、ある企業で1件の労災認定事例があったという事実が明らかにされても、それが百人のうちの1人か、千人に1人か、どのようなアスベスト使用実態のもとで発生したのか等がわからなければ、「公表の趣旨」に鑑みても、不十分な情報にとどまっていると言わざるを得ない。

企業が自主的に情報を開示するのならば、また、国が調査をするのであれば、労災認定データに加えたそのような情報こそを開示・調査すべきである。クボタが住民被害者に開示した諸情報は、その際のモデルになり得る。すなわち、せめてクボタ並みの情報を開示せよということである。

前後するが、そういう思いで、石綿全国連絡会議は7月6日の時点で、(社)日本石綿協会に要請書を送り、話し合いの場を設定するよう求めた。

お互いに殺到する相談等に追われているなど

の事情もあり、文書回答をもらったのが8月29日、話し合いが持たれたのは9月14日となってしまった（要請事項と回答は56頁参照）。

文書回答自体は非常にそっけないものだったが、話し合いの中で同協会は、加盟各社から報告を受け協会で把握している過去の①作業環境測定、②工場敷地協会での石綿濃度測定、③PRTR（環境線物質排出・移動登録）データの公表を約束した（もともと会社名を出さないということで報告してもらったものなので、早急に内部調整したうえでとのこと）。

また同協会は、石綿障害予防規則の施行に合わせて2005年4月に『既存建築物における石綿使用の事前診断監理指針』を発行、2,100円で販売してきた。これには、一般住宅や学校、工場等の建物の使用目的別に、石綿含有建材が使用されている可能性の高い/可能性のある施工部位と石綿含有建材の種類の一覧表や、石綿含有建材の商品名と製造時期の一覧表等が含まれている。本来であれば国がこのような調査マニュアル等を整備すべきであるが、現時点では、建物に使われている石綿含有建材の調査をするのであれば少なくともこの『事前診断監理指針』からスタートするのがよいと、筆者自身考えている。これをPDFファイルでホームページに掲載し誰でも無償で入手・活用できるようにされたいと要請したのである。案に反して、文書回答では「財政が厳しい当協会としては…無償提供はできない」という回答であったが、話し合いを通じて、内容をさらに改訂したうえで無償提供に応じることとなった。

10月19日には、同協会のホームページに、「今般、この監理指針に記載された情報を、より多くの方に活用していただき、石綿による大気汚染、健康影響を未然に防止していただく事を目的として、その全文を協会ホームページ上で公開することを決定致しました。現在、全文公開に先立ち、改訂箇所の確認と校正を進めており、10月中には公開する予定です」という告知が出され、10月31日に約束どおりホームページ上で入手できるようになった。

部分的にはあっても、日本石綿協会が私たちの要請を容れて、より意味のある情報の開示を約

束したことを評価したい。ひとつの問題は、いまや協会の加盟会社が激減していて、過去に加盟している企業や協会未加入企業等は、いまだに素知らぬ顔をしたままだということである。

いずこの企業もいまだにクボタ並みの情報開示を果してはいないということを強調しておきたい。また、国が人手や時間を割くならば、過去に製造等されてきた石綿含有製品に関する包括的な情報のデータベース化を含めて、意味のある情報の把握と公表に努めるべきだと言いつけている。

石綿全国連の要請書では、労働者のアスベスト被害に対して上積み補償制度を確立するよう働きかけるとともに、その内容を集約・公表するよう求めたのだが、7月19日に、日本板硝子の労使が各々、同社におけるアスベスト問題の状況と「じん肺及びアスベスト関連疾患に関する労使協定」を締結したことを発表している。退職者を含めた健康管理や上積み補償等の内容を労使で公表したことは画期的なことである。

住民被害の顕在化

クボタ・ショックの引き金となった6月29日付け毎日新聞大阪本社版夕刊も、住民中皮腫患者のことは社会面で伝え、一面トップは労働者のアスベスト被害を報じた記事だった。その後のマスコミ報道も、様々な業種の企業に広がる労働者被害に関するものが情報量としては大部分を占めていた。

しかし、労働者の被害の実態が明らかにされたことに対するショックもさることながら、工場の周辺に住んでいたというだけで中皮腫に罹患した可能性のある患者が複数いたということで、誰もが被害者になり得るという事実を突きつけられたことの方がショックが大きかったのは事実だろう。

前述のとおり、各企業による開示情報や国の調査に対する報告では、「現在まで工場周辺住民からの被害の訴えはない」とするだけだった（石綿対策全国連の日本石綿協会との話し合いでは、「調べようともしないで、訴えや報告がないですませるこ

とはできない」と批判した)。

それでも少しずつ労働者以外のアスベスト被害の実例が明らかにされ、そのたびに社会の関心が高まり、関係団体への相談や問い合わせの電話がうなぎ登りに増加するという事態が続いている。

● 労働者の妻の被害事例

7月7日には再び毎日大阪・西部本社版が一面トップで、「アスベスト死 家族に拡大」と報じた。クボタ旧神崎工場の元労働者の妻が、中皮腫に罹患し2002年に死亡。担当医師が中皮腫の原因について、「夫の作業服に付着した石綿が洗濯した際などに飛散し、吸引したためとみられる」と説明し、会社は労働者が死亡した場合の労災上積み補償金(約3,000万円)に「ほぼ相当」する補償金を支払ったと報じたものである。

この日はNHKのお昼のニュースで、横須賀市立うわまち病院の三浦溥太郎副院長がインタビューに応じ、横須賀市内にある造船所の元労働者の妻3人と、母親がセメント工場に勤めていたとみられる主婦1人が、中皮腫と診断され、死亡していたことも明らかにした映像が放映された。妻らは夫の作業服に付着したアスベストを洗濯等の際に吸い込んだものとみられ、主婦は、幼少時に母親の勤め先とみられるセメント工場に出入りし、アスベストを吸い込んだとみられている。

この日は、一日中事務所の電話が鳴りやまなかった。

● 建物の吹き付けによる被害者

翌8日の読売新聞朝刊は、倉庫の壁にアスベストが吹き付けられた文具店に33年間勤務した男性が中皮腫と診断され、2004年に死亡していたと報じた。これは2004年世界アスベスト東京会議の全体会議セッション2で、中皮腫・じん肺・アスベストセンター代表の名取雄司医師が、「吹き付けアスベストのある店舗での勤務が原因で発症したと考えられる男性胸膜中皮腫の一例」として報告した事例である。この件は8月22日に、東京・ひらの亀戸ひまわり診療所と大阪・関西労働者安全センターで、「建物に由来する石綿による悪性中皮腫に関する発

表」として公式にマスコミに発表、あらためて大きく報じられた。

7月16日、共同通信は、長野県牟礼村の日アス鉦織(現ニチアスセラテック)の元労働者の妻が中皮腫と診断され、前月に死亡。担当医師に「アスベストが原因と疑われる」と説明され、夫が県に相談していたことを報道している。

● 1970年代に監督署が指摘

翌17日の朝日新聞朝刊は、「埼玉県羽生市の大手ブレーキメーカー『曙ブレーキ工業』の羽生製造所を70年代に調査した労働基準監督署が、外部にアスベストが飛散して住民11人が死亡している可能性を指摘していたことが、朝日新聞が入手した公文書などでわかった」と報じた。

このことは、全国安全センター顧問の井上浩氏が本紙に連載した「監督官労災日記」や『労働基準監督官日記』(日本評論社)で部分的に紹介している。工場周囲の肺がんだけでなく、中皮腫という診断はついていなかったものの、がん性胸膜炎や後腹膜腫瘍など、今日であったら中皮腫と診断されたかもしれない疾病名が付けられていた。「ほぼ同時期に、市内に住む従業員の家族4人も肺がんで死亡していた」という。

曙ブレーキ工業は7月6日に情報開示をしているが、「現時点では工場周辺地域からのアスベストに関する問題は、起きておりません」と書かれている。

● 奈良のニチアス・竜田工業

中一日において19日の朝日新聞朝刊は、奈良県斑鳩町にあるニチアスの子会社竜田工業の近隣に住んでいた女性が、1997年に中皮腫で亡くなったことがわかったと報道。竜田工業は17日に開いた住民向け説明会で、「住民被害の可能性はきわめて低い」と説明していた。女性の長男は、同社に「石綿との関連を調べてほしい」と求めたが、「調査する」と言われたときり、連絡はなかったという。

7月20日、ニチアス王子工場は奈良県政記者クラブに、同社の開設した相談窓口に、周辺住民より3件の連絡を受けたと報告した。2000年に腹膜中

皮腫で死亡した男性住民1人の他、中皮腫で死亡したという女性1人の件を情報確認中。また、町内の企業勤務者から寄せられた、輸送関係者で中皮腫により死亡1人、療養中1人という情報についても確認中ということであった。

25日には、竜田工業が、新たに周辺住民1人の中皮腫による死亡を確認したと発表。同社は、「当社が扱っていた石綿との因果関係が深いと考えている。誠心誠意、対応していく」と話したという。

● 旧エタニットパイプ鳥栖工場

28日、佐賀県は同県鳥栖市にあった石綿管製造旧日本エタニットパイプ鳥栖工場周辺に住んでいた50代の女性が、中皮腫で今年死亡していたことを明らかにした。この女性は70年代半ばまで工場から約200メートル離れた所に住み、年に1、2回工場に出入りしていた。同工場に勤務していた近親者はなく、家族で中皮腫で死亡したのはこの女性だけという。

● 幼少期吸引で中皮腫

29日の各紙朝刊は、「幼少期吸引で中皮腫発症」という記事を報じた。以下は朝日関西の記事。

「兵庫県尼崎市に1973年まであったアスベスト(石綿)建材会社『関西スレート』(2001年解散)の工場そばに住んでいた女性(45)が、石綿が原因とされるがんの一種『中皮腫』を2003年春に発症し、右肺を摘出する手術を受けていたことがわかった。女性は13歳までの約10年間、工場向かいの社宅に住み、工場敷地内でよく遊んでいた。幼少期に石綿を吸い込んで発症した疑いが濃厚という。女性は同社に一時資本参加した『住友大阪セメント』(本社・東京都)に補償などの救済を求めている。

女性の支援をしている『尼崎労働者安全衛生センター』によると、女性の両親(ともに故人)は同社の工場で働き、工場向かいの社宅に家族で住んでいた。工場建物隣の石綿スレート置き場は子どもたちの遊び場で、女性もよく遊んだ。『ガラスのようにピカピカ光る石綿のくずを、ほぐしたりして遊んでいた』と話しているという。

女性は2003年春、せきが止まらなくなり、胸膜中皮腫と診断された。同年9月に右肺を全摘出したが、今年3月にリンパ節などへの転移が見つかり、再入院している。

関西スレートは現在の尼崎市尾浜町2丁目で35年に創業。工場は1973年に同県加古川市に移転。78年に旧・大阪セメント(現・住友大阪セメント)が資本参加して『ダイスレ工業』に社名変更したが、経営不振のために2000年12月に工場を閉鎖し、2001年3月に解散した。

関西スレートは、従業員のほかに周辺住民も中皮腫を発症していた大手機械メーカー『クボタ』旧神崎工場の西約2キロ。住友大阪セメントは『資本参加する前の会社の従業員や家族の健康被害に、どんな対応ができるか検討中だ』(広報グループ)としている。

● 熊本の旧アスベスト鉱山

また、石綿鉱山のあった熊本県宇城市(旧松橋町、小川町)で、職業曝露のない男性が1997年に中皮腫で死亡しており、また松橋町に隣接する宇土市でも、1995年以降2003年までに2人が中皮腫で死亡していることも明らかになっている(8月23日赤旗)。

これに対して市は、「旧小川町の男性は石綿関連工場などに勤めていなかった。石綿鉱山があった旧松橋町で中皮腫による死亡者がいない状況では、この男性が石綿を吸って中皮腫を発症したという因果関係があるとは判断しにくい」としている(8月26日朝日熊本)。

横並びの見舞・弔慰金

クボタは8月12日にホームページ上で、「当社旧神崎工場周辺石綿疾病(中皮腫)患者の皆様へのお見舞金(弔慰金)の考え方」を公表した。

旧神崎工場周辺 石綿疾病(中皮腫)患者の皆様へのお見舞金(弔慰金)制度

1. 考え方

当社が過去に取扱った石綿の飛散と旧神崎工場周辺における中皮腫発症との因果関係は不明であり、また石綿の健康被害に対する救済策に関する制度は現段階では確立されていません。

一方、現実的に病に苦しむ患者やご家族の方々がおられ、その心痛を思い、当社が長年当地で事業活動を営んでこられたのは、周辺住民の方々のご理解とご協力の賜物であるという気持ちを表すため、お見舞金(弔慰金)をお支払いさせていただくものです。

2. 支払いの対象となる方

- (1) 中皮腫で現在療養中の方 「お見舞金」
- (2) 中皮腫で死亡された方のご遺族 「弔慰金」

* (1)または(2)のいずれかをお支払い致します。

3. 支払い金額

一律200万円

4. 対象となる方を決めさせていただくための判断基準

下記の条件を満たしておられることが基準となります。

- (1) 「尼崎労働者安全衛生センター事務局」から当社にご連絡いただいた方。
- (2) 医師により、中皮腫(胸膜中皮腫、腹膜中皮腫、心膜中皮腫、精巣鞘膜)と診断された方で現在療養中または死亡された方。

尚、診断は尼崎地区で当社の指定する下記病院においてなされることを原則とさせていただきます。

- ① 兵庫医科大学病院
- ② 関西労災病院
- ③ 兵庫県立塚口病院
- ④ 兵庫県立尼崎病院

- (3) 本人の職業歴で過去に石綿を取扱ったことがない方。
- (4) 当社の旧神崎工場周辺に居住、勤務されていた方または旧神崎工場に出入りされていた方。

尚、対象時期は、旧神崎工場が石綿を取り扱っていた昭29年～平成7年までの間とします。

5. 確認のため必要な書類

- (1) 下記の書類をご準備頂きます。但し、④については対象の方のみご準備いただきます。

- ① 医師の診断書または死亡診断書
中皮腫に罹患したことを証明できるもの
- ② 職歴書
過去の職歴で石綿を取扱ったことがなかったことが証明できるもの
- ③ 住民票または勤務証明書
旧神崎工場周辺での居住または勤務が証明できるもの
- ④ 当社に出入りされていたことが証明できるもの

- (2) 書類取得に必要な費用は各自でご負担いただきます。

尚、本件について皆様から入手した情報はお見舞金、弔慰金の支払い以外の目的には使用致しません。

クボタはこの基準にしたがって、8月24日に新たに患者1人、遺族6人に、9月中にも患者2人、遺族6人と見舞金・弔慰金を支払い、申請者はさらに増え続けている。

8月19日、関西スレートが工場を移転した後に資本参加した住友大阪セメントが、解散企業に代わり、両親が同工場に勤務し、工場近くに子供のころ住んで中皮腫を発症した女性に見舞金を支払うことを明らかにした。同社は、「法的責任はないと考えているが、工場が中皮腫の原因であるのは明らか。女性と面会し事情を聞いた結果、何とかしなければならぬと判断した」と説明した。

住友大阪セメントでは、①元従業員か家族、②石綿関係の業務に従事していたか社宅に住んでいた人、③悪性の中皮腫を発症するという3つの条件をすべて満たしている場合に、見舞金200万円を支払う。関西スレートの工場関係者に新たな被害が確認されれば、この基準を適用して補償するという。

ニチアス王子工場も9月9日、新たに周辺住民1人の死亡を確認し、同社としては初めてこの遺族に弔慰金200万円を贈ることを明らかにした。同社によると、この住民は工場周辺に27年間住んでい

た女性で、2000年、悪性胸膜中皮腫で67歳で亡くなった。今月2日に遺族から同社に連絡があり、調査の結果、家族に石綿関連の仕事に就いた人はいなかったという。同社は今月1日、周辺住民に対する見舞金と弔慰金の支払い基準を決めた。医師から悪性中皮腫と診断され、1971年以前に1年以上、工場から400メートル以内に住んでいた人が対象。治療中の人と遺族に、それぞれ一律200万円を支払う。(朝日)

企業は責任を果たしていない

クボタ・ショック以来、企業の関係者からは、「社内だけの問題」、「労働者だけの問題と考えていた」、「工場の外にまで被害が広がるとは想定外だった」等という発言が繰り返されている。

労働者であれば、アスベストを吸って死亡してもしかたがないということなのだろうか。また、住民被害者に200万円の見舞金・弔慰金を支払ったからといって、企業が因果関係や補償責任を認めたわけでは決していない。これは、クボタも含めて、すべての企業に共通している。

7月11日に従業員の中皮腫発症は16名と発表した住友重機械工業は、翌12日、係争中の第2次横須賀石綿・じん肺訴訟に関して横浜地方裁判所横須賀支部が示していた和解案を正式に蹴った。原告側が受け入れを表明した和解案に同意しなかった理由について、同社は、「安全配慮義務の履行状況、じん肺の原因、じん肺の管理区分の判定等の事実関係について争いがありますが、裁判所から示された和解案は、これらの点について配慮されたものと判断するに至らなかった」、「造船所におけるじん肺には溶接工肺もあり、当社としては原告全員が石綿肺であるとは認識しておりません」などと述べている。

国鉄清算事業団は、旧国鉄職員にアマねくアスベスト被害の実態や健康管理手帳制度等について周知をなどという遺族らの要請に対して、9月8日付けで最終的にその必要性はなしと回答。抗議のFAX等が殺到するや、10月1日付けの読売、毎日、

朝日の3紙に「元国鉄職員の皆様へ」という意見広告を掲載。誠実とは程遠い対応を続けている。

(社)日本経済団体連合会の奥田碩会長は7月11日の記者会見で、「アスベストの有害性については以前から指摘されていたにもかかわらず、日本では当局による注意喚起が遅きに失した感がある」と発言している。関連企業の発言にも、「法令による規制のなかった時代の曝露が原因ならば、企業に責任はない」という主張が見え隠れしている。

(社)日本経済団体連合会は8月2日に「石綿による健康障害防止対策の徹底について」通知しているが、その内容は以下のとおり。

「本年6月末顕在化した石綿による健康障害問題は、潜伏期間が30～40年間と長く、発症後の有効な治療法が未だ確立していないこと、ばく露の対象範囲が従業員ののみならず地域住民等広範にわたることから、国民にとっても大きな問題となっております。

各業界団体・企業におかれましては、法令に則り、今後新たなばく露による健康障害が生じないように万全の防止対策をお願いいたします。」

企業は自ら情報を開示し、住民被害者にも見舞金・弔慰金を支払うなど、誠意をもって補償に応じているという誤ったイメージが社会に広まっているとしたら正ししなければならない。今のところクボタ並みの情報開示を行った企業すら、一社としてないのである。

様々な取り組みがなされているが、私の余裕がないのと当事者や直接担当している方々に報告していただいた方がよいと思われることや、現時点ではまだ報告できない動きなども多々あり、別の機会に譲りたいが、ぜひ推移を見守っていただきたい。

国の腰も重かった

話をクボタ・ショック当時まで戻して、国の対応をみておきたい。

今ふりかえてみても各省庁は当初はおおごとだとらえてはいなかったように思われる。7月1日だけで30件以上の深刻な健康被害の相談を受け付

けた関西労働者安全センターや、市民からの相談に対応するためのQ&Aマニュアル作成に着手し、個人的に支援を希望される方に連絡先を教えてよいかと同センターに問い合わせてきた尼崎保健所、電話の鳴りやまなかったアスベストセンター等の認識との間には隔世の感があったと言ってよい。

内閣官房が音頭をとって7月1日に課長レベルによるアスベスト問題に関する関係省庁会議（当初は、厚生労働省、環境省、経済産業省、国土交通省がメンバーと伝えられた）を発足させたものの、いづこの省庁も腰が重く、縦割り行政を突破するどころか、調査や相談、既存の法令や指導内容の周知徹底を超えるようなイニシアティブも出てこなかったと漏れ聞いている。しかしやがて、7月21日になって局長レベルに格上げされ、7月29日には最初の関係閣僚会合が開催されるという激流になっていく。

7月7日の定例記者会見で戸利和厚生労働事務次官は、先にふれた「過去に石綿による健康被害が発生している事業場に対（する）…全国的な立ち入り調査」及びその際「過去に石綿を製造したり石綿を取り扱う業務に従事していた退職者の方も含めて健康診断を行っていただくように事業主に要請をしたい」と発言。労働法が適用されない労働者の「家族の方の健康ということになると一義的には従業員を雇っておられる、あるいは雇っておられた事業所で検討いただく、労使で話し合って検討いただくということからスタートするのかなと思います」。厚生労働省としてできるのは、相談に応じることくらいだろう、という姿勢だった。

翌8日の尾辻秀久厚生労働大臣が閣議後の記者会見で、「石綿による健康被害への対応について」という以下のメモを用意して、「7項目にわたって事務方に対して今日中に取りまとめて早速来週からでも取組を始めるように指示を致しました。とりまとめましたら、今日の午後にも発表をさせていただきます」とした。厚生労働省は同日午後、「石綿による健康被害への対応について」を発表、合わせて「来年、専門家会議を開いて、2008年までに全面禁止」を実施する方針を明らかにした。これが、「厚生労働省が緊急対策」と報じられた。

石綿による健康被害への対応について

石綿による健康被害の実態が企業から公表されているが、今般の石綿被害の報道等を受け、厚生労働省では、これまで行ってきた措置に加え、次のような措置を講じることとしている。

1. 事業場への対応

① 現在石綿作業を行っている事業場への対応

7月1日から施行された「石綿障害予防規則」等の遵守の徹底を図るとともに、関係業界の協力を得ながら代替化を促進し、早急に石綿製品の製造等の全面禁止を図る。

② 現在石綿作業を行っていないが、これまでに石綿による健康被害が発生している事業場への対応

立ち入り等を行い、石綿作業に従事していた労働者に対するばく露防止対策の状況等について確認を行う。

③ 退職労働者への対応

事業者に対して、既に退職した労働者に対しても健康診断を実施するよう要請する。

2. 事業場が廃止されている場合の対応

過去に石綿作業に従事していた労働者で勤務していた事業場が廃止されている場合については、健康診断の受診を呼びかけ、健康管理手帳制度及び労災補償制度の周知を、ホームページ等を活用し行う。

3. 相談窓口の設置

石綿による健康影響について不安を感じている労働者や地域住民等に対しては、産業保健推進センター、労災病院、保健所において相談窓口をも受けるとともに、石綿作業を行っている事業者に対し、中央労働災害防止協会や建設業労働災害防止協会において、健康障害防止対策などについて技術的な相談に対応していく。

4. 調査研究

我が国における中皮腫の原因、治療方法及び将来予測について調査研究を開始する。

5. 労災補償の迅速な実施

石綿の労災補償については、平成15年9月に

改正した労災認定基準に基づき、迅速・適正に労災認定を行う。

6. 建築物解体作業等への対策

今後石綿を使用した建築物の立替えなどによる解体作業の急増が予想されるため、建築物の解体等の作業における石綿飛散防止等の対策の強化を主な目的とした「石綿障害予防規則」（7月1日から施行）の周知徹底を図り、解体作業におけるばく露防止について万全を期していく。

7. 関係省庁との連携

「アスベスト問題に関する関係省庁会議」等の検討結果等を踏まえ、関係省庁とも連携を図りながら、石綿代替品の開発を促進し、早期の石綿製品の全面禁止に向けて取り組んでいく。

はっきり言って、いずれの文書にも明記はされていない「2008年までに全面禁止」という「口約束」以外は、新たな施策と言えるようなものは見当たらなかった。この状態が実に何か月も続くことになるのである。

調査、相談、既存対策の徹底

課長級の関係省庁会議は7月8日に第3回会合を開き、この結果を受けて7月11日に、「対応が正式に合意された」（7月12日の小池百合子環境大臣記者会見）。この文書は環境省のホームページにしか掲載されていないようで、経済産業省事務次官は7月11日の記者会見で、会議の結果がまとまるのはいつ頃と聞かれて、「7月の中旬ぐらいを目途」にしていると答えている。認識も足並みも揃っていない感じであるが、環境省ホームページに掲載されたものは、下記のとおりである。

石綿(アスベスト)問題への対応

アスベスト問題に関する関係省庁会議

石綿(アスベスト)問題については、当面の対応として、「アスベスト問題に関する関係省庁会議」を設け、各省連携・協力して、①実態調査・報告を

通じて情報の共有、②健康相談窓口の開設、③大気汚染防止法、労働安全衛生法などに基づく規制的措置や労災補償等の既存の対策の徹底についての点検等、下記の対策を一斉に進めている。

今後、関係省庁、地方公共団体等が、更に密接に連携・協力して適切な対応を図っていくこととしている。

1. 石綿被害に関する実態把握（厚生労働省、経済産業省等）

石綿関連事業場における健康障害防止対策の状況、被害状況について、事業場への立入調査、業界団体を通じた調査等を実施する。

2. 石綿関連事業場労働者、退職者、その家族及び住民を対象とした健康相談窓口の開設（厚生労働省、環境省等）

石綿関連事業場で働いていた人、その家族及び周辺住民の健康不安に対応するため、保健所、産業保健推進センター、労災病院等に健康相談窓口を開設するとともに、情報収集を行う。

3. 石綿関連事業場労働者、退職者への健康診断の呼びかけ、労災補償制度及び健康管理手帳制度の一層の周知徹底（厚生労働省）

石綿関連事業場で働いていた人に健康診断の受診を広く呼びかけるとともに、石綿による疾病に関する「労災補償」及び「健康管理手帳」の周知徹底を図る。

4. 建築物の解体時の飛散予防等の徹底（環境省、厚生労働省、国土交通省等）

大気汚染防止法、労働安全衛生法、廃棄物処理法等の関係法令の遵守の指導徹底を図る。

5. 石綿含有製品の代替化の促進（厚生労働省、経済産業省等）

関係業界団体に対し、代替困難として例外的に残されている石綿含有製品（ジョイント・シート等）の代替推進を改めて要請する。

これが一部では、「政府は12日、アスベスト（石綿）による健康被害の広がりに対応するため、アス

ベスト被害の実態把握や相談窓口の設置など5項目を柱とする総合対策をまとめ、関係省庁や自治体に通知した」と報じられた。

環境省は12日に、都道府県知事・保健所設置市長・特別区長宛てに環境保健部長名の環保企第050712001号「石綿（アスベスト）に係る健康相談の受付等について（依頼）」、都道府県知事・政令市市長宛て環境省環境管理局長名の環管大発第050712001号「石綿（アスベスト）の大気環境中への飛散防止対策の徹底について（通知）」及び環境省大臣官房廃棄物・リサイクル対策部長名の環廃産発第050712001号「廃石綿等の適正処理の徹底について（通知）」を发出している。

国土交通省は14日、「国土交通省における石綿（アスベスト）問題への対応について」、①関係法令遵守の指導、健康管理制度の周知、②実態調査（吹き付け石綿の建築物における使用実態、輸送機関における使用実態等、記述のとおり石綿の使用に伴う健康被害についても）という、「当面の対応」を発表した。

15日に環境省（環境保健部企画課）は、都道府県・保健所設置市・特別区の地域保健主管部局長宛てに「石綿（アスベスト）についてQ&A」を送付。同日閣議後の記者会見で小池環境大臣は、「一般環境経由のアスベスト被害についての専門家委員会」を立ちあげること、「役所間の連絡会議ができたところだが、環境省内でも、管理局、保健部、廃棄物・リサイクル対策部が関係してくるので、ここも臨機応変に関係部局が協力して対応できるようにしていくため、課長、室長をメンバーとする『アスベスト問題に関する環境省内連絡会議』を設けることとした」となどを明らかにした。

同日、経済産業省が、石綿製品製造企業、国土交通省が大手造船企業の、「アスベストによる健康被害の実態調査の結果」を公表したことは既述のとおりである。

厚生労働省も同日、都道府県労働局長宛ての基発第0715001号「石綿による健康障害防止対策の緊急的な対応について」通達した。

7月19日に経済産業省と厚生労働省は、アスベストを使用している18業界団体を週内にも集め、早

期に使用をやめて代替品に切り替えるよう要請する方針を明らかにしたと報じられた。これは21日午前中に石綿関係業界20団体を集めた「石綿の代替化に関する緊急会議」として開催された。会議冒頭（行政からの挨拶）のみの報道許可で非公開だったが、先に表明された「2008年までに全面禁止をできるだけ前倒して」と要請し、代替品への切り替えを促進させるための専門家会議を発足させる方針も示されたようである。

国の責任、認識不一致

この間、7月11日の記者会見で細田博之の官房長官が、「より早く禁止措置がとられれば、よかったと思う。これまでの蓄積がたくさんあり、一種の『蓄積公害』みたいなものだ」と述べた。

しかし翌12日に、尾辻厚生労働大臣は閣議後記者会見で、「我が国だけが特に対応が遅れてきたものではないと基本的に理解している」と反論？

19日の閣議後記者会見で中川昭一経済産業大臣は、国際的に危険性が指摘されてから国内での規制が行われるまでの間にタイムラグがあったのではないかという指摘に対して、「いまとなつては、そういうご指摘に反論することはできないと思う。ただ、その時点ではでそれなりにきちんと対応してきたので、過失あるいは違法性があったかと言われるれば、それはその時点ではそういう決定にやむを得ないものがあつたと思う」と発言。

翌20日の衆議院厚生労働委員会のアスベスト問題集中審議において、社民党の阿部知子議員が、旧労働省が1976年に出した通達でイギリスの論文を引用するなどして、アスベストを扱う工場で働く労働者の家族や周辺住民にも健康被害が及ぶ危険性を指摘していたことを示し、「行政の不作為を反省すべきではないか」と質問。

西博義厚生労働副大臣は、「この事実は今の指摘で初めて知った」としたうえで、「事実をわかりながら、後々のフォローができていなかったということは、これは今では取り返しのつかない問題ですけども、これは、決定的な私どもの省庁の失敗

だったのではないかなというふうに私自身は個人的には考えている」と答弁した。

西副大臣は、翌21日午前中の記者会見でも、「もっときちっと対応できればよかった。これまでの体制について反省すべき点は多い」と語った。

同じ21日午後の定例記者会見で戸茱厚生労働事務次官は、以下のように話している。

「この通達について関係方面には随分説明に歩いた、周知も大分努めたということのようであります。ただ正直言って、…事業場外の問題については、各省間の連絡・連携といったことがどういったことだったのかという思いで副大臣が昨日のような答弁をされたということかなと思っています。」

「厚生労働省あるいは労働省としては、…その時々の方々の工場の設備の現状、企業としての対応可能性といったものも十分勘案して必要な対策は採ってきたと思っています。それからここはちょっとまだもう少し確認しないといかんと思いますけれども、そういう対策・規制は着実に強化していたわけで、規制を強化するに際して関係者の方に理解・協力を求めるという過程では、当然その段階で石綿による健康被害についての科学的な治験といったものもきちんと説明しながらやってきたんだろうと思っているわけで、そういう意味では失敗ということではないんじゃないかと思っています。ただ先ほど申し上げましたけれども、家族の方、工場の周辺住民の方に中皮腫等の石綿による健康被害というのが起きているということが現実としてあるわけですから、それがいったい何故起きたのかということになると、関係省庁間あるいは企業、いろんな関係者の方々の間の連絡・連携に何か問題があったのかどうかというあたりもよく見極めなくてはいいかなということも事実としてあると思っています。」

同じ21日午前の記者会見で細田官房長官は、「今となってみれば、もっときちんと対応できればよかったと思う。反省すべき点が多い」と認める発言を行っている。

しかし午後には厚生労働事務次官が「必要な対策は採ってきた」と異なる見解を示したため、21日午後、細田官房長官があらためて、きちんと（見解を）統一して、7月中旬に政府全体の当面の対策と

政府の過去の対応等をまとめて公表するという考えを示すこととなったようである。細田官房長官は、「規制の着手、手順、時期などについて再検証しないといけない。（政府の対応が）被害者が出ていることの原因であるのか、ないのかも含めてきちんと分析し、対応したい」、行政の責任が確認された場合は、被害者への補償についても「当然、検討の対象に含まれると思っている」等と述べた。

ちょうどこの日は、それまでに6回行われた課長レベルのアスベスト問題に関する関係省庁会議が局長レベルに格上げされて開催され、国土交通省による造船業における健康被害等状況調査の結果が公表された日でもあった。

各省内にも対策チーム

翌22日、厚生労働省は、西副大臣を委員長として、①過去の検証、②健康相談の実施、③健康障害の予防・治療、④労災保険給付の迅速かつ適正な実施、⑤関係省庁との連絡調整を任務とした、アスベスト対策推進チームを設置した。尾辻厚生労働大臣は、「その都度厚生労働省としては対策を採ってきたと考えている」、「西副大臣の発言というのは、各省庁間の連絡というところについて不十分だったということも、今お話のような表現で発言されたと理解している」などと発言した。

環境省も同日、炭谷茂事務次官をヘッドとし、保健部、管理局、廃棄物リサイクル対策部で構成するアスベスト対策班を設置、26日に公衆衛生、産業医学、臨床などの専門家による検討会を開催することを明らかにした。小池環境大臣は、「当時の環境庁として成すべきことを重ねてやってきたということではないかなと認識している。いずれにしても、当時何が話し合われて、何を知らず、何をその後で対応してきたかというのを時系列でまとめているところ」と発言している。

経済産業省も同じく22日、アスベスト問題について情報を共有するとともに、関係業界における代替品の推進等を図るため、省内31課室で構成する「アスベスト問題に関する省内連絡会議」を設置

している。

環境省は25日、1995年で打ち切っていた大気環境中のアスベスト濃度の測定を全国で再開する方針を決めた。翌26日の閣議後記者会見で小池大臣は、①これを「現状の不安解消のため」と説明しながら200～300地点測定すること、②大気汚染防止法による規制対象工場（特定粉じん発生施設届出工場・事業場）の名称・所在地を都道府県からデータを集計して公表、③建築物の解体・補修作業規制の規模要件一延べ（床）面積500m²の撤廃を検討（政令改正）することを明らかにした。

この26日の閣議で、29日に内閣官房長官を中心に総務大臣、文部科学大臣、厚生労働大臣、経済産業大臣、国土交通大臣、環境大臣でアスベスト問題に関する関係閣僚会合を開催、当面の対応や被害の実態把握等を取りまとめるということが報告された。課長級から始まった関係省庁会議は1か月のうちに、局長級に格上げされてから10日もたたないうちに、関係閣僚会合にグレードアップしたわけである。

厚生労働省（労働基準局安全衛生部）は26日、都道府県労働局長、環境省大臣官房廃棄物・リサイクル対策部長、経済産業省製造産業局次長宛てに「石綿を含有する建材の在庫品の販売・使用等の停止」について通達、27日には「石綿による疾病に係る事務処理の迅速化等について」、28日には「石綿ばく露防止対策の推進について」、各々都道府県労働局長宛てに通達している。

緊急の要望・提案

アスベストによる健康被害の広がりが明かされるのと並行して、マスコミや国会で、企業や国の過去の対応、その責任や不作為等が問題にされるなかで、閣僚間、閣僚と官僚の間の見解の不一致が露見。政府としての見解の統一が求められるなかで、早急（7月中）に過去の検証と対策を示す必要性に迫られてきたと整理することができるだろう。

こうした動きには、危機感すら感じた。何より全面禁止の口約束以外は、調査や相談、周知徹底

や迅速化の指導等だけで、何ら新たな対策は示されていないこと。短期間の内に過去の検証や総合対策などまとめられようはずもなく、拙速の小手先の対応で済まされたら、それこそ大騒ぎしただけで何ら新たな法令対応が行われなかった1987年の学校パニックの二の舞になるという思いである。

実際、工場周辺住民や労働者家族の被害など、補償制度のない被害者の救済の必要性は誰もが認めながら、既存の公害健康被害補償法を適用できるかどうかといった議論しか行われていない。検討の可能性について何か月も検討して、結果的に駄目でしたと終わられたりしたらどうしようもない。補償制度を確立するという政治決断がまず必要なのであって、既存の制度が使えるかどうか、どの役所が担当するか等の検討は二の次でよい。

また、マスコミ報道によってアスベストが原因と気づいたときにはすでに消滅時効（遺族補償5年、療養・休業補償2年）が成立してしまっていて労災補償給付の請求ができないという事例が、クボタ・ショックからちょうど1か月の7月29日の時点で、関西、東京、神奈川の関係団体に寄せられた相談だけで82件にもものぼるという状況になっていた。

時効の問題は関西労働者安全センターによる記者発表（7月14日）などによって一定浸透したものの、解決へのイニシアティブは出てきていなかった。

国が始めた労働基準監督署や保健所の相談窓口等で、これらの事案がどのように扱われているか？「補償制度はないから」、「時効で請求できないから」、とあきらめさせ、連絡先すら記録にとどめられていないのではという危惧もつづいた（厚生労働本省の補償課では、所轄の労働基準監督署に連絡して記録に残しておくようにと対応しているとのことではあった）。

何より患者・家族やこの間アスベスト問題に取り組んできた関係者の声を聞くことも、参加することもなしに、過去の検証も対策の確立することはできないということを忘れてはならない。

7月15日、中皮腫・アスベスト疾患患者と家族の会と中皮腫・じん肺・アスベストセンターは東京・亀戸事務所にて記者会見を開き、各々以下のような、「国と石綿関連企業に対する要望」、「10項目対策の



左から患者と家族の会・中村寛寛さん、斉藤文利さん、古川和子さん、アスベストセンター・名取雄司代表、永倉冬史事務局長

提案」を発表した。記者会見の場での、患者や家族自身の発言は大きく報道され、感銘を与えた。

国と石綿関連企業に対する要望

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会

今般のクボタを筆頭として多くの石綿関連企業において、永年にわたり多くの中皮腫等の患者と犠牲者がでていたとの報道は、ようやく事実が公表されたことを評価するとともに、中皮腫・石綿肺がん・良性石綿胸水などに苦しめられている患者と家族の会として、新たな第一歩が始まったと考えます。

労働災害としての補償を被災者本人が諦めることがないよう、そして環境や家族曝露の方たちが救済される制度の整備に向けて、私たちはこれからも諸団体と協力して、歩んでまいります。

すべての被災者とご家族に謹んで哀悼の意を表します。

1. 小泉首相、環境大臣、厚生労働大臣は、是非、中皮腫や石綿肺がんの、患者や家族と直接お会いいただき、その声を聞いていただく場をつくって下さい。
2. 国と石綿関連企業は、石綿に関する情報を公開して下さい。

この間の石綿関連疾患の公表の流れを更に

徹底させ、関連する下請会社や工場を含めた石綿関連疾患の情報を、是非公表してください。石綿製造業だけでなく、全石綿関連企業は当然ですが、最も多くの情報をご存じの国が所有している石綿関連の情報開示が必要です。

3. 国は、石綿関連疾患の診断と治療に、全力をあげて取り組んで下さい。

悪性中皮腫や石綿肺がんに関する診断と治療の進歩が、切実に望ま

れています。ペメトレキセド（アリムタ）の治験が始まったばかりですが、治験の期間の短縮を図り一日でも早い承認を望みます。また診断と治療を促進する研究体制づくりを早急に行ってください。労災の認定にあたっては、職業での曝露歴と中皮腫の診断があれば、認定を速やかにおこなうよう是非お願い致します。

各方面の努力にかかわらず大変残念なことです。悪性中皮腫患者の予後を画期的に改善する治療法が、現在は少ないのが実情です。患者さんと家族にとって、外来入院含めたケアの体制に関する研究が重要な時期が続きます。当事者団体・NPOを含めた、ケアに関する研究班を是非設置して下さい。

4. 環境曝露と家族曝露の方の調査を行い、救済する制度を作ってください。

環境曝露や家族曝露は、国が調査を十分してこなかった課題です。早急に調査を行い、石綿関連疾患を公害の一つとして認定し、医療費や休業補償や遺族補償の制度をつくって下さい。

5. 報道で、事実関係を知った日からの時効として下さい。

今回の報道で、アスベストと中皮腫の関係、補償制度を初めて知った方からの相談が寄せられています。永眠から労災保険では5年間、

法律上10年間とされていますが、事実を知った日からの時効とした運用で、是非多くの方を救済して下さい。

石綿に関する10項目対策の提案

中皮腫・じん肺・アスベストセンター

石綿製造業と周辺住民に発生した悪性中皮腫等の石綿関連疾患に関して、この間多くの報道が行われています。日本でも石綿製造業の石綿肺は戦前から知られ、悪性中皮腫・石綿関連肺がんの発生は1970年代には知られていました。そうした事実は今までは、関係した被災者、NPO、行政機関、企業、労働組合、医療関係者、報道機関のそれぞれ一部にとどまり、今回ほど広く報道していただいたことはありませんでした。欧米から遅れること数十年で石綿のリスク認識にいたったことは大変残念ですが、石綿障害予防規則が施行された2005年7月に、日本の多くの人が中皮腫という言葉を知り、真剣に今後の対策を考えるにいたったことは評価できる事態と考えています。

しかしながら現状の報道では、被害の報道が相次いで、今後の日本の石綿対策に対する、建設的な報道が少ないように思われます。私たちは、石綿の全面禁止、石綿関連疾患の健康対策の充実、石綿障害予防規則の遵守と更に残る問題点、石綿の廃棄物対策の充実、大気汚染防止法の石綿の敷地境界10F/Lの現在における妥当性、地震の際の石綿対策等、様々な石綿対策の必要性を感じております。今回は緊急に重要と考える以下の10項目に絞り、緊急の提案をさせていただきます。

(1) 石綿情報の保有者による情報の提供

① 石綿製造業の情報開示

この間の石綿関連疾患の公表の流れを更に徹底させ、関連する下請会社や工場を含めた石綿関連疾患の情報を、是非公表していただきたい。また、現在まで製造された石綿含有製品と代替製品に関して、写真と製造年代及び市場への流通年代を含めた情報を開示していた

だきたい。特に過去の石綿吹き付け業に従事した会社は、今後の環境への吹き付け石綿の飛散防止のために、貴社が保有している石綿吹き付け建築物台帳を、一定の形で公表されたい。

「関連する下請企業の数十人単位の被害が報告されていない。」等の情報が、寄せられています。情報を正確に伝えている企業に準じて、今後の情報開示を行って下さい。

また、多くのユーザー企業や最終消費者にとっては、石綿含有製品及び代替製品の写真と年代情報が、過去の石綿曝露の不安を取り除くためにも、今後の飛散防止に役立てるためにも有用です。

石綿製造業及び石綿協会は、是非保有している石綿商品の情報を提供されたい。

その他の石綿関連企業も、今後石綿製造業に準じた情報の開示を行っていただきたい。

② 厚生労働省による石綿被害の事業場情報付き全面開示とHP掲載及び年次更新を、求めます。

厚生労働省本省には統計情報しかないとは思いますが、各労基署には、事業場名、疾病名、給付種別など個別情報が保管されています。石綿製造企業以上の情報を保有しているのは、厚生労働省なのです。厚生労働省は、認定年、企業名、疾病名に緊急に整理して、全面開示をするべきです。そのことで、多くの職種や地域の方が、石綿の被害の実態を知り、今後注意をすることが可能です。

また厚生労働省は特定化学物質等障害防止規則の関連で、1970年代から1,000社を越す石綿製造業に関して、当該監督署による検査や指導を行ってきています。企業、事業所、名称、所在地、使用石綿の種類、量、時期、当該企業の石綿濃度、特定化学物質に関する健康診断結果等に関して、多くの周辺住民がわかるように整備して公表していただきたい。

③ その他の国、自治体行政の情報開示

経済産業省産業建材課は、石綿関連企業の商品とその代替化等に関して、経年的な調査を行ってきました。その情報を多くの国民が利用できる形で、公表していただきたい。

環境省は大気汚染防止法に基づく過去の情報を保有しています。公表が必要です。

文部科学省は、過去の学校等における吹き付け石綿の情報を、保有しています。

各自治体の建築部局は過去の公共建築物の吹き付け石綿及び石綿含有建材の情報を、保有しています。それらの情報を、周囲に滞在した人が使用できるように公表していただきたい。

- (2) 国は過去に永眠、現在発症している悪性中皮腫・石綿関連肺がんの方への対策を、早急に行っていただきたい。

石綿関連疾患の診断基準として最も有名なヘルシンキ・クライテリアによると、悪性中皮腫の80%が職業性石綿曝露によるとされています。欧米ではがん登録制度の一つとして中皮腫登録制度をもつ国もあり、労災認定を受ける比率も高いとされています。またその他の20%の中には、石綿の環境曝露や家族曝露が一定の比率で含まれているわけですが、日本では報告が散見されているにすぎません。現在まで複数の団体が、悪性中皮腫の全数調査の実施を要望したにもかかわらず国は実施せず、家族曝露を報告した臨床医師に対する調査すら実施していません。

- ④ 国は、早急に中皮腫登録制度を導入し、過去の中皮腫の全数調査の実施を行っていただきたい。

他の国は、がん登録制度の一つとして中皮腫登録制度を導入し、職業や環境曝露や家族曝露の診断に成果をあげています。国は中皮腫登録制度を実施すべきです。また、死亡診断書の提出されている、過去の悪性中皮腫の全数調査を早急に行う調査研究班を設置すべきです。この調査結果で、今後の日本の石綿対策が進展することになるでしょう。

- ⑤ 労災補償制度で補償される人に向けた対策

呼吸器内科医や胸部外科医は主に治療に専念し、職業性疾患に詳しい医師に並行して受診し、NPOの援助を受けて労災認定にいたることが実際的な場合が多いと思われます。2003

年の労災認定者の恐らく3分の1は、民間の医師やNPOの援助を受けた例だと思います。労災病院に限定せず、広く民間の医師やNPOの情報も周知することが現実的です。現在不安を感じている方への対策も同様です。

- ⑥ 環境曝露や家族曝露の方への対策

環境曝露や家族曝露の方は、既存の医療保障や休業補償や遺族補償の体系では、救済されない状態になっています。国は環境曝露と家族曝露の実態の調査研究を行うと共に、関連する患者が救済されるような補償体制づくりを検討していただきたい。

- ⑦ 診断と治療に関する対策

悪性中皮腫や石綿肺がんに関する診断と治療の進歩が、切実に望まれています。診断と治療を促進する研究体制づくりを早急に行ってください。

その一方、各方面の努力にかかわらず大変残念なことですが、数年以内に悪性中皮腫患者の予後を画期的に改善する診断と治療法の国際的な開発は難しい可能性も多いと思われます。患者さんと家族にとっては、外来入院含めたケアの体制に関する研究が重要な時期が続きます。当事者団体・NPOを含めた、ケアに関する研究班を是非設置していただきたい。

- ⑧ 退職後の健康管理体制の確立 石綿健康管理手帳の改善

職場で石綿退職後の健康管理として、石綿健康管理手帳制度が既に設けられています。しかしながら、手帳の支給要件が、石綿肺の存在、胸膜肥厚斑の存在と狭めているため、石綿吸入者の多くが支給されていません。また厚生労働省が認可した都道府県内2か所程度の医療機関しか認められない制度となっています。

- 1) 職業性石綿曝露が数か月以上の全員に退職後の石綿健康管理手帳を支給すること
- 2) 石綿健康管理手帳で健診の受けられる医療機関を届け出制とすること
- 3) 職業性曝露に伴う家族曝露者に健康管理手帳制度の対象に拡充

(3) 現在、石綿の飛散が予想される方への緊急対策

⑨ 吹き付け石綿の部屋で暮らす人への緊急対策

国、行政、建築物保有者は、天井や壁に、吹き付け石綿、吹き付け岩綿(石綿含有)のある施設や部屋で、長時間過ごさざるをえない方への対策を、早急に実施していただきたい。

封じ込めも、囲い込みもない、吹き付け石綿の下で、暮らし働く方からの悲痛な相談も増加しています。早急な除去対策が必要であり、零細の民間の建物保有者の場合には、新しく補助制度を導入した吹き付け石綿対策が必要と考えます。

⑩ その他の石綿吹き付け、石綿含有建材の対策

飛散が懸念される場合は、石綿障害予防規則の周知を、当面より一層行っていただきたい。住民が飛散を懸念した際の、相談先を明示していただきたい。



左から斎藤龍太郎住医連議長、筆者、富山洋子日消連代表運営委員、天明佳臣全国安全センター議長、佐藤正明全建総連書記長、山口茂記自治労労働局長、永倉冬史事務局長次

「いまこそ、国や企業がその責任を自覚し、患者や家族、アスベストに曝露した労働者や市民の怒りや不安、訴えを理解し、今度こそ将来に禍根を残さない抜本的・総合的対策を確立するよう強く求めるものです。

しかし、いま世論に押されるようなかたちで、各省庁がすでに実施して結果を公表した調査内容や、再調査を指示している内容は、まったく不十分であると言わざるを得ません。さらに、ごく短期間のうちに過去の検証及び今後の『総合対策を確立』しようとしていることに、再びその場しのぎの対応に終わってしまうのではないかと強い危機感すら感じています。

そこで石綿全国連絡会議では、これまでに主張し続けてきたこと及び世界アスベスト会議の成果等も踏まえて、完全なものとは言えないまでも、総合的対策として取り組まなければならない諸課題を、あらためて以下のとおり提言します。緊急を要する課題については、省庁の管轄や既存のどの法令や制度で対応するか等を論ずる以前に、まず確固たる決断を示すことが何よりも重要であると考えます。そのうえで、腰を据えて真に体系的な総合的対策を確立するよう強く勧告します。

全国連の総合対策提言

さらに7月26日、石綿対策全国連絡会議として、自治労会館で記者会見を開き、「アスベスト問題に係る総合的対策に関する提言」(60頁参照)を発表、内閣総理大臣及び各政党に届けた。この記者会見には、山口茂記・自治労労働局長、佐藤正明・全建総連書記長、富山洋子・日本消費者連盟代表運営委員、天明佳臣・全国安全センター議長の4名の代表委員全員が顔をそろえた。この提言の主旨は、以下のとおりである。

なお、これらの対策を有効に進めるためには、患者と家族、労働者、市民のエンパワーメント『知る権利』『参加する権利』等を確保し、あらゆるレベルで国や地方自治体、企業等を含めた関係者とのリスクコミュニケーションを通じて対策の確立及び実施を図ることが不可欠であることを申し添えます。」

提言は、以下の6つの柱に沿って、取り組まなければならない課題を約70項目にわたって提起している。

- ① 全面禁止
- ② 健康被害対策一補償、ハイリスク者の健康管理・健康被害の早期発見、診断、治療、患者・家族の心のケア、上記全プロセスへの患者・家族の代表の参加の確保等
- ③ 既存アスベスト対策一把握、管理、除去、廃棄等
- ④ 法規制等一石綿対策基本法の制定、関連行政一体となった体制の確立
- ⑤ 海外移転の阻止・地球規模での禁止
- ⑥ 予防原則の教訓を引き出すための歴史の検証等

いち早く、具体的な諸課題をあげて総合的対策の必要性とアスベスト対策基本法の制定を訴えたことは、その後の様々な局面で事態を先導する基盤となったものと自負している。

同時に関係閣僚会合の前に、何とか小泉総理大臣と患者・家族の代表との面会を実現できなかと動いてみた。結果的に7月28日午前、公明党の福島豊衆議院議員の斡旋・同行によって、西厚生労働副大臣、高野博師環境副大臣と実現できることになり、急遽大阪から古川和子さんと中村實寛さんに上京してもらい、名取医師と筆者が付き添って両副大臣との面談が行われた。

初めての関係閣僚会合

7月29日、初の「アスベスト問題に関する関係閣僚による会合」が開催され、「日本及び海外における石綿規制の経緯」、「アスベスト問題への当面の

対応」、「アスベスト(石綿)についてのQ&A」、「アスベストに関する過去の通知・通達、行政文書、研究結果等の一覧」が発表された。同日、厚生労働省が「石綿ばく露作業従事者労災認定事業場リスト」を公表したことは既述のとおりである。

「アスベスト問題への当面の対応」の内容が最も注目されていたわけだが、「新たな対策」と言えそうなものは、以下の7項目だけと言ってよいような内容であった。

- ① 大気環境への飛散防止措置の対象となる解体・補修作業の規模要件等の撤廃(来年2月までに関係規定を改正)(環境省)一大気汚染防止法の吹き付けに係る届出対象要件のことと考えられるが、石綿障害予防規則等と整合性を欠くその他の諸点すべてを見直すのではなく、なぜこの点だけを取り上げるのか、理解に苦しむ。
- ② 解体作業の発生箇所等情報が、関係部門より廃棄物処理業者に確実に伝達されることを確保するための方策の検討(8月までに検討)(環境省)
- ③ 製造・新規使用等の早期の全面禁止(2008年目標の前倒し)(厚生労働省、経済産業省)
- ④ アスベスト関連疾患の診断・治療の中核となる医療機関として労災病院の診療体制の充実を図るため、診断・治療体制が整備された労災病院に「石綿疾患センター」(仮称)を設置するとともに、アスベスト関連疾患の症例の収集、他の医療機関から診療相談等他の医療機関の支援を行う。(9月までに実施)
- ⑤ 健康管理手帳の要件等アスベスト作業従事者の健康管理の在り方についての検討(8月から研究班を組織し早急に検討を行う)(厚生労働省)
- ⑥ 船員に対する「健康管理制度(無料健康診断を含む)」の導入(2005年度中に実施)(国土交通省)
- ⑦ 労災補償を受けずに死亡した労働者、家族及び周辺住民の被害への対応について、十分な実態把握を進めつつ、幅広く検討して、9月までに結論を得る(厚生労働省、環境省等)その他、「新たな対策」につながるかもしれない

と考えられた記述としては、以下のものがあった。

① 周辺住民のアスベストの健康被害に関する分析等を行うため、アスベストの健康影響に関する検討会を開催する。—「第1回:7月26日」と記載されているので、環境省の「アスベストの健康影響に関する検討会」のことと考えられた。

② 専門家チームにより、リスク評価に基づく健診対象者やアスベストばく露者に対する健康管理の方法の検討を行う。—8月4日に第1回が開催された、厚生労働省の「健康管理等専門家会議」のことと考えられた。

③ 中皮腫の実態調査に係る研究(厚生労働省)

人口動態統計に登録されている中皮腫で死亡した878名(平成15年)や療養中の者について、職歴、初期症状、検査所見、確定診断方法、治療法、生存期間等に関する調査研究を実施する。—「7月から実施」とされていたが、8月4日に研究班立ち上げ。

④ アスベストばく露に関連した職種別リスクに関する研究(厚生労働省)

職場の健康診断で撮影した胸部レントゲン写真における胸膜プラークの有無について職業・職種別に検討すること等により、アスベストばく露のリスクについて検討を行う。—「8月から実施」とされていたが、8月4日に研究班立ち上げ。これは「新たな対策」としてあげた④の「健康管理手帳の要件等アスベスト作業従事者の健康管理の在り方についての検討」と重なるものと考えられた。

⑤ 労働者健康福祉機構における研究等(厚生労働省)

独立行政法人労働者健康福祉機構は、上記③、④の研究に協力するとともに、これまで全国の労災病院で診断・治療がなされたアスベストにばく露した者の肺がん及び悪性中皮腫の症例及び今後の症例を収集し、業務上のアスベストばく露との関連等について分析・研究を開始した。(平成16年度研究計画策定、今年度より実施)

⑥ 国立がんセンター及び放射線医学総合研究

所等において、中皮腫の早期診断や治療方法に関する研究に取り組む。(厚生労働省、文部科学省)

なお、「日本及び海外における石綿規制の経緯」は、「クロシドライト(青石綿)」、「クリソタイル(白石綿)」、「一般大気環境」について、各々1~2枚の年表にまとめたもの。「アスベストに関する過去の通知・通達、行政文書、研究結果等の一覧」は、厚生労働省、環境省、総務省、文部科学省、経済産業省、国土交通省のものが、55頁の一覧表にまとめられている。

「政府の過去の対応の検証」については、「アスベストに関連するこれまでの通知・通達、行政文書、研究結果等についての関係省庁での調査を踏まえ、8月までに検証する」ものとされた。

いい加減な内容で過去の検証も総合対策の取りまとめも終了というかたちにはならなかったという点ではほっとしつつも、重要な政治決断はすべて先送り、総合対策とは言えるような新たな対策がなさすぎるという点ではがっかりした、と言うのが率直な印象であった。

拙速な建築物調査

「当面の対応」では、「吹き付けアスベスト使用実態調査等の実施・早期公表」も掲げられているのだが、この点の経過もおさらいしておきたい。

7月12日のアスベスト問題に関する関係省庁会議の第4回会合には、初めて文部科学省も参加した模様である(環境省ホームページ掲載の7月11日の同会議の合意文書には、「会議メンバー省庁(7月11日現在)…環境省、厚生労働省、経済産業省、国土交通省、内閣官房(事務局)(適宜拡充を予定)」と書かれていた)。

新聞報道(13日付け朝日)によると、この場で「文部科学省は、学校内のアスベスト対策は『おおむね完了している』と報告した。だが、石綿使用が確認された校舎での除去が実際にどれくらい進んでいるかは、『都道府県や市町村が一義的に管理すること』として、正確には把握していないとしている。

文科省は1987年、小中学校の校舎内の石綿使用が問題になった際、都道府県の教育委員会を通じて調査を実施。公立の小中高1,337校で、吹き付け石綿が使用されていることを確認した。その後昨年までに国の補助事業で1,001校が除去したとしているが、残る約330校については、『どれだけ残っているかは把握していない』（文科省施設企画課）とし、調査予定もないという。

翌14日の読売朝刊も一面トップで、1987年当時の調査の不備を指摘し、「文部科学省は…再調査を実施しない方針だ」と伝えるとともに、永倉冬史・アスベストセンター事務局長の「1987年の調査がアスベストを放置する事態を招いた。再調査するべきだ」というコメントを掲載した。

7月14日には国土交通省（住宅局）が、建築物の吹き付けアスベスト等に関する調査として、①1989年までに施工された公共賃貸住宅（公営住宅、改良住宅、地域特別賃貸住宅、地方住宅供給公社賃貸住宅、都市再生機構賃貸住宅）のうち居住者の使用に供する部分について各事業主体に、②1956～1980年までに施工された大規模（概ね1,000平方メートル以上）な民間建築物について地方公共団体に、各々依頼した（どちらも9月29日に最初の結果公表）。なお、同日には5回目の関係省庁会議も開かれた模様。

こうした報道等によって方針変更をせざるを得なかったのだろうと思われるが、翌15日の記者会見で中山成彬文部化学大臣は、「アスベスト問題が報道され、学校での対策はどうなっているのか聞きましたところ、昭和62年に調査を行い、また、指導や周知徹底に努めてきたということでしたが、今回また、アスベストのことが社会問題になってますし、それこそ子どもたちの安全・安心に関わる問題ですから、念には念を入れて改めて調査するように指示をしました」と話した。以下のメモも公表されている。

学校施設等におけるアスベスト使用に関する実態調査の実施について

1. 学校施設におけるアスベスト対策について

は、学校施設、公営住宅等におけるアスベスト使用が社会問題となった昭和62年当時、毒性が特に強いとされた3種類の商品の吹き付けアスベストについて、全国の学校施設での使用状況の実態調査を行いました。その調査結果を踏まえ、学校施設に使用されたアスベストの除去のための補助制度を設け、市町村等学校の設置者からの申請に基づき、除去のための対策工事等を支援してきたところです。

2. また、昭和63年には、建設省（当時）が監修した指針において、既存3種類の商品を含め吹き付けアスベスト8商品及びアスベストを含有する吹き付けロックウール15商品が危険性を有する商品として記載されたことを踏まえ、都道府県教育委員会等に対し、市町村と十分連絡調整の上、適切な対策工事が行われるよう文書で指導するとともに、地方自治体の施設担当者を対象にした会議や研修等の機会を通じて、その旨の周知徹底を図ってきたところです。
3. これらのアスベスト製品については全て、アスベスト対策の補助制度の対象にしているところであり、各地方自治体においては、補助制度を活用し、あるいは単独で、アスベスト対策の取組が逐次進められてきたところです。
4. 学校は子供たちが安心して学び生活できる場であることが何より大切です。

文部科学省としては、昨今、事業所等でのアスベスト被害が社会問題化していることに鑑み、子供たちの安全対策に万全を期すために、このたび、改めて学校施設等におけるアスベスト使用状況等の全国実態調査を実施することとしました。対象や実施方法等が固まり次第、速やかに実態調査を行い、その結果を踏まえ、必要な対策を講じていきたいと考えています。

文部科学省が省内にアスベスト対策チームを設置したのは、他省よりも遅れて、第1回関係閣僚会合が開催された7月29日のことである。

その7月29日、文部科学省は各都道府県知事、教育委員会教育長、公立学校共済組合理事長、文部科学省特殊法人の長、国公立大学長、私

立高等専門学校長、大学共同利用機関法人機構長、文部科学省独立行政法人の長宛てに、また国土交通省は国家機関の建築物(官庁施設)を管理する各政府機関に対して、吹き付けアスベスト等の使用実態について調査を依頼。農林水産省は(どちらも9月29日に結果公表)。

翌8月1日には厚生労働省が、病院、社会福祉施設等及び公共職業能力開発施設等における吹き付けアスベスト等の使用実態について調査を依頼している(10月4日に結果公表)。

問題の多い調査指示

「調査することはよいこと」という風潮でこれらの調査が行われていったが、実は問題が山積みである。地方自治体の担当者や施設の管理者から、どのように調査をすればよいのかという問い合わせや相談がたくさんあったが、筆者は、「この調査指示では調査できない、と指示を出したところに回答すべきだ」と応えてきた。

まず、各々の調査指示によって調査の対象が異なっている。対象となる建築物の施工時期について、1980年以前、1988年以前、1995年以前とバラバラ。調査するものも、吹き付けアスベストとアスベスト含有吹き付けロックウールだけに限定するものと、アスベスト含有吹き付けひる石(パーミキュライト)や折板裏打ち石綿断熱材(フェルト)も含めるものもあり。室内または室外に露出した吹き付け等に限定するものと、天井内隠蔽部も含めるもの。調査方法も設計資料や目視のほか、分析による確認を求めるかどうかなど。縦割り行政の弊害が相変わらず続いているということである。

7月1日から施行された石綿障害予防規則が、吹き付けアスベストに次いで飛散性の高いものとしてアスベストを含有した保温材、耐火被覆板、断熱材についても、除去作業の計画の届出等の特別の規制を新設したこと、クボタ・ショックによってアスベストの中でもクロシドライト(青石綿)等の有害性の高さがあらためて確認されたことも踏まえて、より有害性の高い青石綿や茶石綿を含有した建材

等、及び、白石綿であっても、吹き付け、保温材、耐火被覆板、断熱材等の飛散性の高い建材等の対策を優先的に行うべきであることは明らかである。

そのことを踏まえつつ、すべてのアスベスト含有建材等の調査を実施すべきである。調査で含有の有無が判明しないものについては、アスベストが含有しているものとみなした対策をとるという原則も、石綿障害予防規則によって示されている。

そのような調査を行うにあたっては現時点では(社)日本石綿協会の『既存建築物における石綿使用の事前診断監視指針』から始めるのがよいと考えること、そのために同協会にその無償提供を要請して認めさせたことは、既述のとおりである。この指針の建築物の使用用途別の施工部位と使用されている可能性の高い/可能性のある石綿含有建材の一覧表を見れば、どのような箇所を調べなければならないのかがわかると同時に、さてどうやったら調べられるかという疑問が、当然沸いてくるはずである。

同協会では、この指針も使って3日間の「アスベスト診断士」養成講座を開催しているが、まさに調査を実施するためのトレーニングが必要なのである。国や自治体は調査を実施できる人員を要請することこそが急務と心得るべきである。残念ながら一連の調査が不十分であったことは、遠からず再度問題にされるだろう。

厚生労働省は関係業界団体等に対して、7月29日に「石綿含有製品に係る適正な表示及び文書交付について」、8月12日には「建材等の石綿使用状況に係る情報の公開・提供について」通知しているが、そのような情報を入手し、データベース化等によって利用可能な状態にしなから、人材も育成し、それから調査に着手すべきであった。

明確な対応方針もなし

最も問題なのは、調査の結果吹き付けアスベスト等が見つかった場合にどうするのかという明確な方針なしに調査が進められていることである。

石綿障害予防規則では、「吹き付けられた石綿

等が損傷、劣化等によりその粉じんを発散させ、及び労働者がその粉じんにはく露するおそれがあるときは、当該石綿等の除去、封じ込め、囲い込み等の措置を講じなければならない」と定めている（第10条）。

今年4月13日、石綿対策全国連の第18回総会時に厚生労働省の担当者を講師に招いて、石綿障害予防規則の学習会を行った。講ずべき措置の選択基準を示さないと費用の安い措置に流れてしまうという危惧に答えて、担当者は、当時の専門業者による工事の実態に関する認識ということだと思うが、「囲い込みはほとんど行われていない。封じ込めは一部にまだ行われることがあると聞いているが、除去が最も効果的、ベストと考えており、通達でも『この方法によることが望ましい』と書かせていただいたところ」と説明している。

ほとんどの場合、除去が選択されるだろうと考えていたわけである。しかし、いわゆるアスベスト・パニックで状況は根本的に変わってしまった。文部科学省の担当者から、「現在は封じ込めや囲い込みはどのような場合に行うのでしょうか」という問い合わせの電話があったので、上記の話と「封じ込めや囲い込みはあくまでいずれ除去するまでの間の管理対策のひとつ」だと説明したが、そのような追加の指示等が出された形跡はない。1987年の学校パニックのとき、封じ込めや囲い込みが行われた場合でも「措置済み」とされ、文書保存期間が切れると調査結果も破棄されてしまった—同じ過ちを繰り返すのではないかと心配している。

また、実績のある専門業者には仕事が殺到して、分析も除去にも時間がかかるうえに、料金が高騰、もちろん石綿則に基づく特別教育等を熱心に進めている業者がいる一方で、法令等の理解や訓練もない業者がこの機会に除去工事等に参入しようとしたり、悪質なりフォーム詐欺まで現われているというのが実情である。

「法令に従った措置をとるよう指示している」と言っただけでは、その法令が整合性を欠いているうえに、不十分な実情である。前述のとおり、石綿則が吹き付けだけでなく、アスベストを含有した保温材、耐火被覆板、断熱材についても特別の規制

を導入したにもかかわらず、密接に関連する大気汚染防止法や廃棄物処理法はそれに対応していない（第1回関係閣僚会合の「当面の対応」が、大気汚染防止法の吹き付けに係る規模要件等の撤廃しか検討対象に掲げていないこともすでにふれた）。それら以外のアスベスト含有建材等一般の対策は、廃棄等に関する規制が全くないことを含めて、不十分きわまりない。

環境省は、2005年3月30日付で「非飛散性アスベスト廃棄物の取扱いに関する技術指針」を示しているが、これは廃棄物処理の現場の実態を無視した、実効性を欠くものとして批判されている。8月22日には、「非飛散性アスベスト廃棄物の適正処理に係る廃棄物の処理及び清掃に関する法律上の取扱いについて」、9月13日には、「アスベスト含有家庭用品を処理する際の留意すべき事項について」通知しているが、行政指導文書を発出しただけで何とかなる問題ではないということをお願い加減直視すべきである。なお、厚生労働省は8月2日、「建築物等の解体等の作業を行うに当たっての石綿ばく露防止対策の実施内容等の掲示について」、安全衛生部長名で通達している。

ちょうど環境省では、「（2025年頃における望ましい社会像を見据えた）戦略プログラムの策定」が議論されているところであるが、建築物等に使用されている既存アスベストを計画的・段階的になくして（無害化処理技術の開発も含めて安全に処理して）「ノンアスベスト社会」を実現するということは、まさにそのような戦略プログラムを策定して、実行していくことが必要な課題であると言える。有害性や飛散性の観点から優先的取り組みが必要なアスベスト含有建材等について、例えば10年計画で、それ以外のアスベスト含有建材等を例えば30年計画でなくしていくといった腰を据えたプログラムが必要なのである。

そのような体制をつくってから、調査を行うべきであったし、いまでもその必要がある。とりわけ吹き付けアスベストの除去作業等は、アスベスト粉じんを飛散する可能性の高い危険な作業である。この4か月間に、不適切な除去作業等によって、何もしないでおいたよりも被害を拡大させたおそれがないと

も言いきれない。

政党プロジェクトチーム

再び時計を巻き戻すが、政党一国会の動きも次第に慌ただしくなっていた。

日本共産党国会議員団のアスベスト対策チーム(責任者・市田忠義書記局長、責任者代理・吉井英勝衆院議員)は、7月11日に第1回対策会議を開催。7月14日に、首相宛てに7項目の緊急申し入れを行っている。

公明党は7月12日、アスベスト対策本部(本部長・井上義久政務調査会長、事務局長・福島豊衆議院議員)を設置することを決めた。15日の初会合で関係省庁からのヒアリングを行い、20日には中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会のヒアリング。古川和子さん、小菅千恵子さん、毛利敬さんに、東京労働安全衛生センターの飯田勝泰事務局長が付き添った。8月3日には、総合的な対策新法を検討する作業チームを設置、①予防、②救済、③情報開示、相談体制の整備、④診断治療体制の整備一に関する4項目を柱として検討することとした。

民主党は21日、アスベスト問題プロジェクトチーム(PT)(座長・五島正規衆議院議員、事務局長・奥田建衆議院議員)の第1回会議を開いた。同党は7月29日に、衆議院厚生労働委員会で審議中だった「労働安全衛生法等の一部を改正する法律案に対する修正案」を提出した。これは、「石綿その他の長期にわたる潜伏期間が経過した後に症状が現われる疾病の原因となるものとして政令で定めるものに起因する業務災害に関する労災保険給付について、当分の間、その消滅時効が完成した場合においても、その請求ができるものとする」ように労災保険法に特例措置を規定するという提案である。同党は、法案の審議と党派を超えた賛同を求めていく、とした。

社民党は7月22日、アスベスト対策プロジェクトチーム(座長・阿部知子政審会長)を設置し、6項目の緊急提言を発表している。

自民党も22日、アスベスト問題対策プロジェクト

チーム(座長・佐田玄一郎筆頭副幹事長)を、29日にはアスベスト問題対策合同部会(環境部会、厚生労働部会、経済産業部会)の初会合も開き、8月4日の合同部会では、被害者補償救済対策検討チーム、アスベスト早期安全除去対策徹底チーム、国民への情報開示等徹底チームの3つの作業チームを設置し、①改正・新規立法が必要な施策、②政省令による対策一などに分類した総合的な対策を打ち出すこととしている。

さらに、7月25日には**与党アスベスト対策本部**(本部長・武部自民党幹事長、本部長代理・冬柴鉄三公明党幹事長)が、29日には**与党アスベスト対策プロジェクトチーム**(座長・田浦直参議院議員(自民党)、座長代理・福島豊衆議院議員(公明党))が設置されている。実はこれ以前に、超党派議員懇をというような動きもあったと聞いているのだが、残念ながら実現していない。

国会でも、7月27日に衆議院厚生労働委員会が、8月3日には参議院厚生労働委員会が、各々アスベスト問題で集中審議を行っている。

国会での参考人発言

8月3日の参議院厚生労働委員会のアスベスト問題集中審議では、岸本卓巳岡山労災病院副院長とともに、石綿対策全興連事務局長として筆者も参考人として呼ばれた。筆者の発言内容は以下のとおりである。

御紹介いただきました石綿対策全国連絡会議の事務局長の古谷と申します。今日はお呼びいただき、ありがとうございます。

私たちの石綿対策全国連絡会議というのは、1986年にILOがアスベスト条約、石綿条約を採択したことを契機として、労働組合や市民団体、専門家や関心を持つ個人でつくられたネットワークです。今度の国会でそのILO条約の批准の件が承認されたということで、感慨深いものがあるわけですが、実に19年の長き時間がかかったわけです。

昨年10月に、日本でもいよいよアスベストが原則



参議院厚生労働委員会で参考人として発言する筆者(2005年8月3日)

禁止されるということを私たちは非常に歓迎しました。しかし、心に留めていただきたいのは、アスベストの禁止は最初の第一歩であって、取り組まなければならない課題が山積みしているということです。

大きく申しますれば、まず何よりも、一日も早く全面禁止を実現すること。そして、その後の対策は大きく二つの柱があるかと思うんですけども、今まさに流行を始めたばかりのこのアスベスト関連疾患の増大にどう対処していくのか、そしてもう一つは、私たちの身の回りに残されている既存アスベストですね、どのように取り除いていくのか。それに加えて、日本だけで問題が解決すればいいということではなかろうと思いますので、海外移転を阻止する、あるいは地球規模での解決を目指すというようなことも私たちの目の前の課題ですし、今話題にもなっておりますように、やはり予防原則の教訓を引き出すために過去を検証する必要があるのではないかというふうにも考えております。

そのようなことから、私たちも決して十分な提言ができたとは思っていませんけれども、先日、26日に、総合的対策に係る提言ということで、内閣総理大臣あてに提出させていただき、今皆様のお手元に配らせていただいております。あわせて、私たちの団体に参加しております患者と家族の会、ある

いはアスベストセンターが緊急の要望なり重点的なお願いということでまとめた文書もお手元にあると思いますので、御参考にしていただければと思います。

私たちがここで言っていることの一つは、今まさに静かな時限爆弾の時限装置が発火したかのような事態を迎える中で、緊急に決断をすべきことは、一刻も早く政治的決断をしていただきたい。その上で、総合的、抜本的な対策というのは、非常に幅広い課題がございます。腰を据えて、本当に総合的な対策を確立していただきたい。そういう意味では、場当たり

的なその場しのぎの対応で終わってはならないというふうを考えているわけです。

そこで、私なりに今最も緊急に必要と思われる課題について、いくつか触れさせていただきたいと思います。

まず第一に、**住民被害者らに対する補償制度を確立することです。**

所轄の官庁はどこかとか、今ある法律で使える法律はあるんだろうとか、手続の問題で時間だけ掛かって結果的に何もなされなかったということが最悪だろうと思います。まず、このアスベストの使用なくしては起こらなかった被害者に対しての補償制度を確立するという決断があって、具体的な制度の細部が決まるのではないかとこのように考えております。

御承知のように、マスコミの報道が始まるきっかけはクボタ・ショックと言われています。クボタの旧神崎工場の周辺に住んでいる3名の住民被害者の方が、私たちに参加している患者と家族の会、あるいは関西、尼崎の労働者安全衛生センターを介することによって、今まで孤立させられていた立場から、お互いを知ることによって素朴な疑問ですね、一体工場の中で何が起こってきたのか、何が起きているのかを明らかにしてほしい、勇気を奮ってクボタに申し入れた、そのことがきっかけになって

います。お三人の方はこの不治の病と今、まさに闘病中です。この3人の方の勇気が国をしてこのような対策を取るようになったとは是非聞かせてあげたいというのが私の願いです。猶予は一刻もならないというふうに感じております。

第二に、**時効の問題**であります。

この1か月の間、私たちの関係団体で受けた相談は数千件になると思われます。非常に多忙でなかなか集約できないのですが、主だったところで受けた相談で、既に相談を受けた時点でいわゆる労災保険の時効が過ぎてしまったがために労災保険の手続が取れなかった方の件数をまとめてみました。7月27日の段階で82件の方がいらっしゃいます。既に今日までに百件になろうかと思っています。この方々たちの家族をどうするのかという問題です。今、厚生労働本省や監督署でも相談を受けていると聞いておりますけれども、時効に掛かった方の相談に、これは時効だから駄目だよと決して切り捨てないで、少なくとも後で連絡が取れるような対応してほしいと切に願うわけですけれども、今、実際にこの百人、あるいはもっと潜在的な時効で権利を失われてしまっている方々に対する、これが時効の壁で補償から排除されることがないような決断をこれも一刻も早く望みたいと思っています。

第三に、**中皮腫登録制度の創設**ということを提案させていただきたいと思っています。実は、これは私どもの発案、オリジナルではございません。岸本先生もメンバーをなさっている、2003年の8月にまとめられた労災認定基準の検討会の報告書で既に提案されていること、提言されていることなのですが、どうもこれまでに実現に向けての検討がなされた形跡がございませんので、改めてそれを提言申し上げたい。

実は、この検討会報告書では中皮腫というのを、診断をチェックするための中皮腫パネルと中皮腫登録と二つのシステムを提言されておるんですけども、私自身は、その診断の確かさをチェックするだけでなく、その方がどのような状況でアスベストに暴露したのか、職業暴露なのか環境暴露なのか、そのようなことから今後の対策に資するような情報も得るといようないろいろな思い込みも含めて、

この中皮腫登録という制度を是非創設していただきたい。

この点については、さきに御説明がありました「当面の対応」の中で、厚生労働省が緊急に研究を実施するというふうにしていますうちの2003年に878名亡くなった中皮腫の方々のこの実態調査、この調査に基づいてすぐ実現することも不可能ではなかろうと思います。是非、この研究班の目的をそのように位置付けた上で、一刻も早く中皮腫登録制度を実現していただきたいと思います。

以上、3点申し上げて、もちろん緊急にやってほしいこと、ほかにも多々ございます。まあ、ちょっとだけ触れさせていただければ、例えばクボタの旧神崎工場の住民の方々の疫学調査が実施できないだろうかということがあります。

先ほど申し上げました住民被害者の補償制度をつくるという決断をするために、これ以上の追加的な調査とか検討は必要ないと私は考えています。そうではなくて、実際にどの程度の被害の広がり、あるいはアスベスト暴露の広がりがあったのかということはこのクボタの旧神崎工場を徹底的に調べることで一つのモデルがつかれるのじゃないかというふうに考えているからです。環境省の方で中皮腫で亡くなられた方の調査をするということも言われていますけれども、私、岸本先生のお話も聞いて、例えばですけれども、CTを使って住民の方の胸膜プラークを調べる、もう少し検討の方法があるかと思っています。そういう意味では、この問題についても早急に検討ができればというふうに思う。実際の感覚からいいますと、もうとくにどこかでやるという話が出てきても不思議ではないような気がするんですけども、先ほどの住民被害の補償の問題と併せて、どこが所轄するのかとかいう話の前に、是非とも検討していただきたい問題だというふうに考えております。

それと、本日は厚生労働委員会ということでありますので、若干、私の本来の仕事といえますか、労働者の安全にかかわることについても一、二触れさせていただきたいんですけども、「当面の対応」の中で厚生労働省は、今ある労災認定の仕組み、あるいはハイリスク者が退職後に健康管理をする

システムである健康管理手帳制度というのを周知するということをおっしゃいました。私たちは、この周知もさることながら、この二つの制度についても改善をしていただきたいというふうに願っております。

まず、健康管理手帳制度については、これはハイリスクな暴露を受けた方の登録制度というふうにも位置付けることのできる重要な制度ですけれども、何よりも交付件数が余りに少な過ぎます。恐らく累計で千件行っとなかろうというふうに思われますし、実はそのうちの2割か3割は神奈川県の前日米軍の元従事者であろうかと思えます。

これには理由がございます。労働組合全駐労横須賀支部や神奈川労災職業病センターというNPOの要望を受ける形で、神奈川県が3年間掛けて元海軍基地に従事したところのある労働者1万5千人を追跡調査して、全員に手紙をお届けして、こういう制度があるから希望する方は活用してくださいという周知事業を3年間やった結果です。したがって、該当する方があったら是非申し出てくださいという相談窓口を開いて待っているだけでは決して増えません。

健康管理手帳制度については、すぐできる改善によって、その効果を非常に上げることがございます。

まず第一に、交付対象の範囲を、今ある中でいうとベンジジンという作業があって、この作業に3か月以上従事した方全員を対象にしております。アスベスト作業についても同様に交付対象を広げていただくこと。それと、現行のシステムでは本人が給付の手続をしなければ交付されないことになっておりますが、これを対象要件に該当する人には自動的に交付すること。で、それを過去の退職者にも行き渡らしてほしいわけですが、加えて、現在では、健康管理手帳を持っていても県内に2、3か所ある指定医療機関でしか無料健診を受けられません。これを、かかりつけ医ですとか労災指定医療機関ならどこでも健診が受けられるということになると非常に便利な制度になるかと思えます。最後に、健診の中身についても、是非CTを加えていただきたい。

このような改善によっても、この健康管理手帳は

非常にいい制度になると思います。

さて、ほかにも緊急の対応として申したいことは多々あります。

閣僚会議の報告を見ても、今、実はアスベストに関して関係のある主な法律だけでも非常に整合性を欠く面があります。例えば、労働安全衛生法、化学物質管理法、大気汚染防止法、廃棄物処理法、建設リサイクル法、それぞれ微妙に違ったカバーをしておいて整合性を欠いている。こんなこと例えばすぐに直していただきたいと言いつけていることですが、残念ながら盛り込まれておりません。

そういうことも含めまして、冒頭申しましたように、緊急に決断しなければならぬことは一刻も早く、そして、総合的対策と言えるような内容を腰を据えてじっくりと、縦割り行政の弊害を排して確立していただきたいというふうに考えております。その際には、政府の中でこのように検討した結果こうなりましたということの後で報告していただくだけではなくて、その計画の策定あるいは過去の検証の過程に、是非アスベスト被害の患者と家族の代表、あるいはNPOの代表を加えて作業をすることが決定的に重要なのではないかと考えている次第です。

以上です。(太字の強調は筆者による)

社民党の阿部知子衆議院議員、福島みずほ参議院議員がとりわけ熱心に、国会質問で尾辻厚生労働大臣に患者・家族の代表に会って話を聞く意向がないか質し、大臣も「機会があればいつでも会う」と答弁してきたことから、大臣との面談斡旋の話も進んでいたのだが、ご承知のとおり8月8日に参議院で郵政民営化法案が否決されたのに対して、小泉首相は衆議院を解散、政局は総選挙へとなだれをうっていった。

この間、全国の患者と家族は関係国会議員に対して、民主党の提出した時効問題を解決する修正案を超党派で即時成立させるよう求めるFAX作戦を展開していた。「労働安全衛生法等の一部を改正する法律案に対する修正案」が廃案とされたことは予想外であったが、選挙前に、時効問題

の修正案に反対したという事実を残したくないという判断が、一部に働いたのではないだろうかとも邪推しているところである。

専門検討会等開始

解散前の段階で7月26日に、環境省の「アスベストの健康影響に関する検討会」の第1回会合が開催されている。これは、「一般環境経路によるアスベストの健康影響に関する分析等を行うため」とされ、非公開。櫻井治彦中央労働災害防止協会労働衛生調査分析センター所長（慶應大学名誉教授）を座長に発足したが、8月1日夜のNHKニュースで、同氏が日本石綿協会の顧問を12年間務め、同協会が作成した「社会に貢献する天然資源 アスベスト」というPRビデオに出演していたことが明らかにされ、座長辞任という結果になった。8月18日に、新たに3名の委員を追加、内山巖雄京都大学大学院工学研究科教授を座長にして再開（第2回会合）されている。

厚生労働省の「石綿に関する健康管理等専門家会議」は、8月4日に第1回が開かれている。土屋了介国立がんセンター中央病院副院長を座長に8名の委員からなり、アスベストセンター所長でもある名取雄司医師（ひらの亀戸ひまわり診療所）も加わっている。

同日同会議に続いて「石綿研究班会議」も開催され、「石綿ばく露関連職種に関する研究班」（主任研究者・森永謙二（独）産業医学総合研究所作業環境計測研究部部長と「中皮腫と職業性ばく露に関する研究班」（主任研究者・岸本卓巳（独）労働者健康福祉機構岡山労災病院副院長）もスタートした。

（独）労働者健康福祉機構ではこれより先、7月7日に理事長を本部長とするアスベスト疾患総合対策本部を機構本部内に設置、翌8日に本部、労災病院、産業保健推進センターに相談窓口を設置、20日にアスベスト関連の医学研究の開始（具体的内容は不明）、9月1日には、22の労災病院にアスベスト疾患センターを設置し、そのうち全国7ブロック

の拠点となる7センターをブロックセンターと位置づけ、労災指定医療機関を始めとする他の医療機関の支援を開始している。

国土交通省は8月12日、社会資本整備審議会建築分科会において、アスベスト対策部会の設置について審議を行うこととなったと発表。「建築基準法令によるアスベスト建材の規制のあり方に関する検討」のほか、以下のような検討を行うものとした。第1回アスベスト対策部会は9月5日に開催されている。名取雄司医師も専門委員として参加。

- ・住宅性能表示制度におけるアスベスト建材の使用状況の評価方法等のあり方に関する検討
- ・既存制度の活用も含めたアスベストの除去等に対する支援策
- ・（財）住宅リフォーム・紛争処理支援センター、（財）日本建築センター、地方公共団体等における消費者からの相談体制の整備
- ・アスベスト建材の調査方法及び除去方法に関する調査研究
- ・地震発災後の応急危険度判定等の際のアスベストの飛散危険性の判定方法

8月25日には、「石綿製品の全面禁止に向けた石綿代替化等検討会」の第1回が開催されている。

8月26日、国土交通省は、「道路施設アスベスト対策検討委員会」を設置することを発表。「国土交通省では道路関連施設におけるアスベストの使用の実態について調査を進めるとともに、地方整備局、道路関係公団、地方公共団体に対し必要な情報提供、撤去・解体における注意喚起を行ってまいりました。この過程で一部道路関連施設においてアスベストの使用が確認されましたので、今後の対応について更に詳細に検討する必要がある」というのがその理由で、8月29日に第1回を開催。

また、文部科学省は同日、「アスベスト起源の悪性中皮腫の早期診断・治療に関する研究について」発表している。

なお、日本政府は8月5日の閣議において批准を決定した「石綿の使用における安全に関する条約（第162号）」の批准書を、8月11日にスイスのジュ

ネーブにおいて国際労働機関事務局に寄託した。これにより同条約は、日本に対しては2006年8月1日に発効する(2005年8月1日現在の締約国は27か国)。

総選挙マニフェスト

総選挙と戦後60年でマスコミの熱もやや冷めたかのようにも見えたが、総選挙は各政党がアスベスト問題にどのように取り組んでいくかを問い質す好機でもあった。各政党もマニフェスト等において、その立場を明らかにしている。

連立与党重点政策(8月26日)では、7つの重点のひとつ「国民生活の安全と安心の確保」に、治安対策、防災・減災対策と並んでアスベスト問題対策があげられ、「今後被害の拡大が懸念されるアスベスト問題に対処するため、被害者補償・救済対策やアスベストの早期かつ安全な除去、国民の不安を払拭する徹底した情報開示など、新法制定を含めた総合的な取り組みを行う」とされた。

自民党の政権公約(8月19日)では、5つのテーマのひとつ「【安心・安全】誰もが不安なく暮らせる日本へ。」の24項目のひとつに「アスベスト問題対策の迅速な実施」をあげ、「アスベスト使用建築物・学校施設等への対策を徹底する。アスベスト製品製造等の早期全面禁止を行う。労災補償を受けずに死亡した労働者、家族、周辺住民の被害への確に対応するための新規立法を行う」とした。

公明党のマニフェスト(8月16日)では、当面する重要政治課題7項目のひとつに「アスベスト対策について一現行制度で救済されない中皮腫などアスベスト疾患患者・遺族の救済へ 新法の早期実現をめざす」が掲げられ、以下のように言っている。

「公明党は関係機関と連携し、中皮腫やアスベスト肺がんなどの患者の実態調査を進め、労災認定による補償を強力に推進していきます。また、①時効(遺族補償の申請は5年以内)のために労災認定されない患者やその遺族、②アスベストに係る労働者の家族(家庭内暴露者)、③アスベ

ストを扱っていた工場や港湾などの周辺住民(環境暴露者)、など現行制度では救済されない人たちの救済を図ることを主眼とした新法の早期実現をめざしています。

なお新法には、アスベスト使用等の早期完全禁止や現在、建物などに使われているアスベストの封じ込めと除去、建物解体時の安全確保、アスベストに関するリスク評価と情報開示、アスベスト関係疾患の早期診断・治療法研究の開発促進、患者のための相談体制強化など、アスベストから国民の命と健康を守るさまざまな施策も盛り込んでいきます。」

民主党のマニフェスト(8月16日)では、「13. 暮らしの安全・安心」で以下が掲げられ、「5. 教育・分化」でも、「学校安全基本法案(仮称)」を制定し、アスベスト対策を含む環境衛生対策にも万全を期すとされた。

(1) アスベスト被害に対する健康対策、補償制度を確立します。

① アスベストによる健康被害を最小限に食い止めます。

アスベスト関連疾患に関する情報開示、悪性中皮腫の全数調査を行い、中皮腫登録制度を創設してアスベスト関連疾患について質の高い診断と治療・研究を推進します。家族や周辺住民への影響についての緊急調査を行い、特別立法による救済制度を構築します。アスベストなどに起因する業務災害に関する労災保険給付については、時効が過ぎても請求ができる改正案をすみやかに成立させます。健康管理手帳制度を改善し、退職後の定期健診などの健康管理体制を確立します。

② 安心して日常を過ごせるアスベスト処理方法を義務づけます。

ただちにアスベストの新たな使用と販売を全面禁止します。アスベストを含む製品及び建築物など(学校や公共施設も含む)について全国調査と情報開示を行い、アスベストを含む製品についてはアスベスト含有率の表示を義務づけ、アスベスト飛散を防止します。同時に過去の法令や通達を精査し、行政責任を総括します。解

体及び廃棄作業における被曝を防ぐための作業基準を確立し、履行確保措置を徹底します。アスベスト含有廃棄物の処理方法について早急な調査を行い、規制を強化します。被害者補償、健康管理、飛散防止、解体や廃棄に必要な財源確保のため、基金を創設します。

社民党の総選挙政策 (8月18日)では、5本の柱のひとつ「まもる!『いのちとみどり』—持続可能な社会を」で、「アスベストの使用を即時禁止とし、実態調査、情報公開を徹底します。国と関連企業が責任を持って住民検診を行います。国と企業の責任で被害者救済・補償を行うよう特別立法措置を講じます。アスベスト建材の除去を義務付け、融資斡旋制度を設けます」とされた。

共産党の7つの重点公約 (8月11日)はアスベスト問題にふれていないが、同党は8月31日に、①石綿によるすべての健康被害者等の保護、救済を目的とする、②健康被害の療養補償等は労災保険および公害健康被害補償の水準にする、③健康診断や治療体制の整備の石綿健康福祉予防事業の実施—などの7つの柱からなる「**アスベスト(石綿)対策特別措置法案大綱**」を発表している。

政党公開質問状

石綿対策全国連は8月24日、各政党に対して公開質問状を送った。これには自民党、公明党、民主党、社民党、共産党の5党より回答が寄せられ、9月1日に、各政党の回答内容を公表した(67頁参照)。質問事項は、以下の10項目。

1. 「住民被害者等に対する補償制度の確立」について、どのようにお考えですか?
2. 「時効問題の立法的解決」について、どのようにお考えですか?
3. 「中皮腫登録制度の創設」について、どのようにお考えですか?
4. 「健康管理手帳と労災補償制度の改善」について、どのようにお考えですか?
5. 「住民の疫学調査の実施」について、どのよ

うにお考えですか?

6. 「発がん物質としての規制対象範囲の整合化」について、どのようにお考えですか?
7. 「建築物等の解体等に対する規制の整合化」について、どのようにお考えですか?
8. 「関連情報の開示と永久保存」について、どのようにお考えですか?
9. 「特別立法を含めた総合対策の確立」について、どのようにお考えですか?
10. 「国の窓口の一本化、患者・家族、NPO等の代表が参加する継続的取り組み」について、どのようにお考えですか?

各党とも私たちの主張におおむね好意的で「違い」が際だたないことに、マスコミの関心はうすかったような気もするが、それはむしろよいことであって、「選挙後に国会、各政党、国会議員の一人ひとりがその実現のためにどう行動していくのか、注目」していくことが重要なのである。

そうは言っても、連立与党の間に若干のニュアンスの差を読み取ることは可能だった。

何よりも、自民党が新規立法を被害者救済目的に限定しているように思われるのに対して、公明党は、「総合的な対策新法」という言い方を繰り返し、被害者救済が「主眼」ではあるが、「アスベスト使用等の早期完全禁止や現在、建物などに使われているアスベストの封じ込めと除去、建物解体時の安全確保、アスベストに関するリスク評価と情報開示、アスベスト関係疾患の早期診断・治療法研究の開発促進、患者のための相談体制強化など、アスベストから国民の命と健康を守るさまざまな施策を盛り込むことにしている」とも説明している。総選挙後には、新規立法で対応すべきアスベスト対策の範囲が争点のひとつとなることが予想された。

その被害者救済に関しても、自民党は「労災補償を受けずに死亡した労働者、家族、周辺住民の被害への確に対応するための新規立法を行います」とし、公明党は「総合的な対策新法において時効のために労災認定されない患者やその遺族については救済されるべきと考える」としていることを比べてみると、「時効問題の立法的解決」につ

いて、自民党はこの時点からすでに「労災補償を受けずに死亡した労働者」のケースに限定して考えていたようにも読める。

また、「中皮腫登録制度の創設」について、公明党が「今後の診療治療体制の開発、普及のためにも『中皮腫登録制度』の整備を進めるべきと考える」と回答しているのに対して、自民党は、「(人口動態統計を活用した)研究を迅速に実施するとともに、これらを通じて全国的に症例を集積する方法について検討しております」とするにとどまり、「中皮腫登録制度の創設」に賛成か反対か言明を避けているようだ。

なお、「発がん物質としての規制対象範囲を0.1%以上含有基準で整合化」することに全政党が賛意を示したのは今回が初めてのこと。とりわけ自民党が、「今後、(国連)勧告と整合を取るよう関係法令の改正を行いたいと考えております」というかたちで賛同したことで、1999年に公布された化学物質排出把握管理促進法が、発がん物質は0.1%以上含有する製品を対象とするという「国際的な水準」を採用して以来、労働安全衛生法令等もこれにならうよう訴えてきたことがようやく実現すると期待がもてた。

この重要性に気づいた9月2日の読売は、こうした経過の説明抜きに、特ダネとして厚生労働省は「年内にも労働安全衛生法などの関連法令を改正し、実施する方針」と報道。「日本石綿協会の福田道夫専務理事は『技術的には、対応は可能』としている」というコメントも掲載した。

改訂版「当面の対応」

選挙期間中の8月26日、第2回目のアスベスト問題に関する関係閣僚が開かれ、「アスベスト問題への当面の対応(改訂)」及び「アスベスト問題に関する政府の過去の対応の検証について」(本文及び厚生労働省、環境省、防衛庁、消防庁、文部科学省、経済産業省、国土交通省の各省庁ごとの検証結果からなる)が公表された。

改訂された「アスベスト問題への当面の対応」

は頁数は本文8頁から11頁へ3頁増えてはいるものの、前回同様、「新たな対応」と言えるようなものはきわめて少ない。

前回筆者が「新たな対応」になる可能性のあるもののひとつとしてふれた「解体作業の発生箇所等情報が、関係部門より廃棄物処理業者に確実に伝達されることを確保するための方策の検討(8月までに検討)(環境省)」は、以下の二項目に分割された。

- ・解体作業によるアスベスト廃棄物の発生情報が、廃棄物処理業者に確実に伝達されるよう、産業廃棄物処理委託契約書及び産業廃棄物管理票にアスベスト廃棄物である旨を記載するよう指示する。(8月22日に、都道府県等に通知)
- ・解体作業の発生箇所等情報が、環境保全部門に確実に伝達される方策について引き続き検討する。(9月までに検討)

またすでにふれているが、国土交通省関係の「既存建築物等における措置」として、以下の2項目が追加された。

- ・建築物におけるアスベスト対策を早急に取りまとめるため、社会資本整備審議会にアスベスト対策部会を設置し、建築基準法令によるアスベスト建材の規制のあり方などについて早期に検討する。(8月19日に設置)
- ・公共施設におけるアスベスト使用の状況把握に努めつつ、道路関係施設におけるアスベスト対策のあり方などについて有識者委員会を設置し、早期に検討する。(8月29日設置予定)

肝心の「労災補償を受けずに死亡した労働者、家族及び周辺住民の被害への対応」については、「救済のための新たな法的措置を講ずることとし、次期通常国会への法案の提出を目指し、厚生労働省及び環境省を中心に、被害の実態把握を進めつつ、引き続き検討し、9月までに具体的な結論を得る。(厚生労働省、環境省等)」として、以下が示された。

1. 基本的な考え方

アスベストによる健康被害については、現行の労災保険法や公害健康被害補償法の枠組みでは

救済できない者が存在すること、かつ、潜伏期間が非常に長期にわたり、ばく露に係る特定が困難であること等を踏まえ、新たな法的措置により救済の仕組みを構築する。

2. 対象者

「労災補償を受けずに死亡した労働者、家族及び周辺住民」について、隙間を生じないような仕組みとし、被害の実態把握を進めつつ、対象者の具体的な範囲について引き続き検討する。

3. 給付内容

被害者本人に対する給付（医療の給付等）及び遺族に対する給付（遺族一時金等）について、他の救済制度とのバランスにも配慮しつつ、具体的な内容を引き続き検討する。

4. その他

給付の財源、実施主体等について、引き続き検討する。

結論は相変わらず先送りだが、公開質問状に対する自民党回答と同様、「労災補償を受けずに死亡した労働者」という言い方で「時効問題」の限定的な救済と、医療給付と遺族一時金だけという限定的な給付内容を匂わせていることが非常に気になったところである。

同じ8月26日、厚生労働省は「石綿ばく露作業に係る労災認定事業場一覧表」の第2回公表、環境省は「大気汚染防止法に基づく特定粉じん発生施設届出工場・事業場の公表」、国土交通省は「石綿（アスベスト）除去に関する費用について」の公表等も行っている。

環境リスクの考え方

8月28日にはアスベストセンターの主催で、「緊急シンポジウム『石綿と環境曝露』—現状と今後の対策」が開催された。シンポジストは以下のとおり。

「環境でのアスベスト曝露『リスクと広がり』」

村山武彦氏（早稲田大学理工学部教授）

「工場からの環境曝露『クボタの相談から』」

片岡明彦氏（関西労働者安全センター）

「改築時の環境曝露『文京区保育園事例』」

内山巖雄氏（京都大学大学院工学研究科教授）

「吹きつけ建物の環境曝露『文房具店の事例』」

名取雄司氏（ひらの亀戸ひまわり診療所）

片岡氏の報告は、本稿冒頭で紹介しているようなクボタ・ショックに至る経過が初めて公の場で報告されたものであり、また、車谷典男奈良県立医科大学衛生学教授を代表とする専門家調査グループによって進められている「クボタ旧神崎工場周辺に居住歴のある中皮腫患者の事例分析」の中間報告も行われている。

8月23日時点—55人の中皮腫事例（療養中8人（男性5人、女性3人）、死亡47人（男性29人、女性18人））の本人または家族に面接ができた時点で、基本的に職業歴がない人、曝露源はクボタしか考えられないという46人に限定して、その分布と2000年以降の死亡者数についてリスクを推定。その結果は、死亡リスクはクボタに近いほど高く、500メートル以内で全国平均の9.5倍、500～1,000メートルで4.7倍、1,000～1,500メートルで2.2倍という結果になった。聴き取り調査の結果では、アスベスト曝露の機会は自宅よりも、「近所で遊んでいた」、「小中学校の登下校」に近くで寄り道したなどの話があった。これらの事例のおよそ3分の2は尼崎以外で死亡した方なので、いま尼崎市と環境省が進めている同市で保管している死亡個票（同市で亡くなった方）についての調査結果と付き合わせる必要があるという指摘がなされた。

村山武彦氏の報告は、大気汚染防止法で規制している特定粉じん発生施設届出工場・事業場の敷地境界におけるアスベスト粉じん濃度10繊維/リットルという基準の今日的な妥当性を検証しようとしたもの。1989年に設定されたこの敷地境界基準は、1986年の世界保健機関（WHO）の環境保健クライテリア53等に基づいたものだが、この濃度レベルに一生涯曝露した場合の中皮腫・肺がんによる生涯死亡率は、その後1993年にアメリカの環境保護庁（EPA）によって 2.3×10^{-3} 、2000年にはWHO Europeによって $2.2 \sim 4 \times 10^{-3}$ （1,000人に2.2



片岡明彦さん(左)と村山武彦さん(2005年8月28日・緊急シンポジウム)

～4人が死亡)とリスク評価されている。

1リットル中0.1本の濃度レベルで、 1.7×10^{-5} くらいの生涯死亡率になる。1996年にわが国でも、生涯死亡率 10^{-5} （一生涯の曝露で10万人に1人が特定物質の曝露により死亡）を環境リスクの「当面の目標」にするという考え方が確立されている（「新たな知見をもとに改訂されるべきものであること」、「環境リスクのレベルは本来低減されるべきであり、この基準まで許容されると受け止められるべきではない」ともされている）。

1996年の時点では、法律で決まっている物質の基準については、環境リスクの新しい考え方を適用しないということとされてきたが、その妥当性も含めて基準を見直すべきではないかと提起した。

内山巖雄氏は、具体的な事例にかかわった経験を紹介。曝露評価を行ったところ最大で生涯発がんのリスクレベルが 6.3×10^{-5} くらいの園児もいたという結果が得られた。これは近年の東京の大気中のアスベスト濃度による生涯リスクにほぼ相当。 10^{-5} を超える曝露量、しかもバックグラウンドが 10^{-5} で、さらに上乘せさせられたということになるので、子供たちを将来フォローしていこうという結論になり、現在、保護者の代表も含めた健康対策実施委員会が設置され、活動していることを紹介した。

内山氏は、「これから起こるかもしれない解体時

のアスベストばく露というものはどうしても、行政が規則や条例、基準を作ったり、マニュアルを作ってもなかなか監視が行き届かない面があります。…ぜひとも真のリスクコミュニケーションの意味というのを理解していただきたいと思います」と訴えた。

名取雄司氏は、「吹き付けの石綿については、少なくとも人の居る部屋について早急な除去が必要。今まで中皮腫となると、アスベストの仕事はなかったかと聞いて

きたわけですが、今後は建物についても問診で調べていくことが必要な時代になってきたということだ」と提起した。

非常に重要な内容の濃いシンポジウムを十分に紹介することはできないが、アスベストセンターのホームページ (<http://www.asbestos-center.jp/symposium20050828/index.html>) に紹介されているので、ぜひ参考にさせていただきたい。

まだあった石綿製品

9月11日の総選挙は、自民党圧勝という結果に終わったが、その前後に、過去の調査から漏れていたアスベスト含有製品が今なお市場に出回っていることが次々と明らかになった。

9月7日、ブリヂストンサイクル株式会社は、同社が販売している自転車のブレーキに法令違反のアスベストが含有されている疑いがあることを公表。経済産業省は、現在販売している該当の自転車について代替品との交換を行うことを含め、万全の措置を講じるよう指示したと発表した。

9月12日には経済産業省が、「アスベストを含有する家庭用品の実態把握調査」の結果を公表。「124社521製品の製造等の実績が報告され、ご

く少数の例外を除き、通常の使用時に石綿の環境への放出の可能性はないとの回答を受けた。このうち、2005年8月末現在も製造等が行われている石綿含有の家庭用品は19製品あることが分かったが、代替化をすみやかに実施すると確認している」とした。

翌13日には環境省が、「アスベスト含有家庭用品を処理する際の留意すべき事項について」、各都道府県一般廃棄物行政主管部長宛てに通知している。

14日には厚生労働省が、「石綿含有製品を製造し又は取り扱っている事業場に対する監督指導等の結果」を公表。ジョイントシート、ガスケット等の石綿含有製品の加工事業場48、グランドパッキン、ジョイントシート等の製造事業場33、自動車・鉄道車両の整備等事業場16、産業廃棄物処理等のその他の事業場27の合計124事業場を監督したところ、石綿障害予防規則違反が認められたもの57事業場（違反率46.0%）。違反内容を見ると、石綿健康診断に関するものが30件（24.2%）と最も多く、次いで呼吸用保護具の備付け及び使用に関するものが26件（21.0%）、作業環境測定に関するものが25件（20.2%）となっている。

17日には、セメダイン株式会社は、同社が販売している接着剤の一部に法令違反のアスベストが含まれていることを、社告掲載するとともに、製品の製造と出荷を即刻全面的に停止し、購入者に対して商品代金を支払うことなどを公表。

20日には厚生労働省が都道府県労働局長宛てに、「石綿を含有する建材、摩擦材、接着剤及びこれらを使用する製品の製造、輸入、譲渡、提供又は使用の禁止等について」及び「石綿を使用している製品の代替化の促進について」通知。また、厚生労働省と経済産業省で実施した「石綿含有部品を使用する自転車及び自転車用ブレーキの輸入販売の実態に係る調査結果（第1回報告）」も公表している。

2004年10月1日から施行された労働安全衛生法施行令による「原則禁止」は、条文上は10種類のアスベスト含有製品のための禁止でしかない。政令改正に至るプロセス一因＝主に厚生労働省と経

済産業省が、市場にあるアスベスト製品をすべて洗い出して製品種類別に分類し、「3種類のアスベスト含有製品を除くすべて」を禁止することにしたという経過があるから、「原則禁止」と言っていたわけである。

この調査から漏れていた石綿含有製品に関する情報を経済産業省が自己批判なしに公表し、マスコミも批判をしないことには憤りさえ感じた。経済産業省も厚生労働省も、過去の調査の不十分さを自己批判し、調査漏れが生じた原因を徹底的に解明・公表するか、もしくは、これまで「原則禁止」と言ってきたのは実は「嘘」でしたと自己批判するか、どちらかしかないと考えのながいだろうか。

さらに9月27日に経済産業省は、アスベスト含有製品を部品として用いた製品の輸入を規制するため、外国為替及び外国貿易法に基づく告示（輸入公表）を改正、即日公布、施行した。経済産業省は以下のとおり説明している。

「先般、労働安全衛生法で禁止しているアスベスト含有製品を用いた疑いのある自転車が輸入されていたことが判明したため、今般、厚生労働省とも協議した結果、外国為替及び外国貿易法に基づく告示を改正し、アスベスト含有製品（例：ブレーキライニング）を部品として用いた製品（例：自転車）についても経済産業大臣の承認を得なければ輸入することができないこととし、輸入禁止措置を講じることとしました」。

経済産業省はこれまで、アスベスト禁止のためにイニシアティブをとるようという私たちの要請に対して、「経済産業省は禁止する手段を持っていない」と言い続けてきた。これまた、「嘘」を言い続けてきたことを認めて自己批判すべきである。

法律による迅速な全面禁の必要性と、縦割り行政の弊害を打ち砕くための体制と法的枠組み—アスベスト対策基本法の必要性を痛感させる展開でもあった。

被害者救済新法

一方で、「9月までに具体的な結論を得る」とされ

た新法による被害者救済の内容が、マスコミ等を通じて漏れてくるようになってきた。

最初の報道は9月10日の朝日ではなかったかと思うのだが、「本来労災の適用対象者だったにもかかわらず、申請の期限が切れ『時効』になった労働者の遺族らに対して、労災が適用された際の遺族年金と同程度の給付額にする方向で調整」、「本来労災対象ではない建設業などの一人親方や個人事業主のほか、工場従業員の家族や地域住民には一時金などを支払うことで検討を進めている」。「ただ、対象とする住民を工場からどこまでの範囲にするかという地域の限定や認定基準など具体的な内容は、今後詰める。対象者の認定作業も、労働基準監督署が担当するか市町村なのかなど、具体的な窓口は検討中」。「給付内容については、『特定障害者給付金支給法』の制度を参考に検討。国民年金に未加入だったため、障害基礎年金を受け取れない無年金障害者を救済するための同法と同様に福祉的措置として、労災保険制度とは別枠で被害者対策を図ることにした」などと報じられた。

13日の日経は、「明確に石綿が原因ではない場合を除き、中皮腫は原則として救済の対象とする。肺癌については現行の労災認定基準を参考にして石綿吸引との因果関係を認定したうえで救済する」という内容も伝えている。

16日読売一「労災関連では、死亡後5年以上が経過し、労災申請ができない労働者の遺族に対し、一時金や年金を給付するなど労災補償と同水準の救済を実施」、「現状では救済する手だてのない従業員の家族や、アスベストを扱う仕事などの経験がなく、どこでアスベストを吸い込んだのかははっきりしない人については治療費のほか、死亡時には数百万円の一時金を給付」、「アスベストを扱う工場周辺の住民など健康被害の原因がある程度特定できるケースでは、現行の公害紛争調停機関である公害等調整委員会を活用するなど、当事者同士で迅速な解決策を図れるよう仕組みを整える」、「救済対象者の範囲には、アスベストとの関係が極めて強いとされる中皮腫は原則全員救済し、肺癌やじん肺などについては今後、専門家らの

意見を聞いて検討する」等。

22日朝日一「早ければ2006年秋にも申請受け付けを開始…環境省所管の独立行政法人「環境再生保全機構」（川崎市）に預ける」、「対象になる人や居住地の制限を設けないことで、『すき間のない対策』を目指す」、「認定は、専門の医師が、石綿に触れたことがあるかなどの生活歴も加味したうえで実施する。認定基準は今後詰める。棄却された人は、公害健康被害補償不服審査会に申し立てることができる」。

23日毎日一「政府は今後10年間は患者が増え続けるが、規制強化で2015年ごろには減少に転じると予想。『被害者は10万人を下回る』（環境省幹部）とみて基金の規模を詰めている」。

24日産経一「中皮腫を発症した患者には、居住地や職業歴にかかわらず、医療費の自己負担分や療養手当の給付」、「死亡した被害者の家族には、一時金、葬祭料」、「労災申請の時効（死亡後5年）を超えて中皮腫などアスベスト関連疾患で亡くなった元労働者については、従来の労災の枠組みで補償する方針」。

緊急の意見表明

正直に言って、情報を小出しにしながら反応を見て内容を考えているかのような印象を受けたし、また、住民等の被害者に対しては、すでにクボタ等が支払っている見舞金・弔慰金の肩代わりと医療費の自己負担分程度ですませようとする可能性すら感じさせた。

そこで9月14日、午前中に（社）日本石綿協会の話し合いを行い、午後記者会見でその報告をした後に持った石綿対策全国連の運営委員会において、緊急の意見表明をすべきだという話が決まった。翌15日、石綿対策全国連は、7項目の「アスベスト新法に対する緊急の意見表明」をマスコミ発表するとともに、首相及び各政党に届けた。

石綿全国連・緊急の意見表明

私たちは、伝えられるような内容の被害者救済のための新法のみで、不十分な法制度の改革の幕引きがなされるような事態を看過するわけにはいきません。昨日、記者会見後に開催した運営委員会において、このような状況を踏まえて緊急に以下の見解を表明することを決定いたしました。

1. 労災補償の対象でない周辺住民や労働者の家族、一人親方や個人事業主などのアスベスト被害者およびその家族に対する補償を一すでにクボタ、関西スレート、ニチアスが住民被害者に対して支払ったような見舞金を新法で肩代わりするかのような——時金で済ますのでは、到底「補償」制度とも呼べず、断固反対します。それらのアスベスト被害者に対して、治療費はもとより労災補償に準じた所得・遺族補償等がなされるべきです。
2. 「時効」のために労災補償が受けられなかったアスベスト被害者に係る補償を、労災が適用された際の遺族年金と同程度の給付額に限定することに、断固反対します。本来受けられた労災補償を受けられるよう、時効を適用しないようにする法的措置がとられるべきです。
3. 中皮腫の事例については、労災補償または新法による補償制度いずれかの対象とされるべきです（アスベスト曝露によるものでない事例を除くことはありますが、そのことを科学的に立証することはほとんど不可能であろうと考えられます）。
4. すでに死亡してしまっている中皮腫患者の事例等について、実施不可能な追加検査等、理不尽な負担を遺族等に負わせて、補償を遅らせたり、補償を受けられなくなるようなことがないよう、そのような場合には、死亡診断書記載の主治医の診断名を尊重するなどの原則を明確にすべきです。
5. アスベスト関連肺がん、その他のアスベスト関連疾患についても、労災補償の取り扱いに準じて、新法による補償制度の対象とされるべきです。
6. 青石綿（クロシドライト）が使用されていた時期にアスベストに曝露したと推定される者に限るな

どの時期指定や、特定のアスベスト関連工場周辺住民に限る等の地域指定など、補償にあたって限定条件をつけるべきではありません。

7. 新規立法による対応が必要な課題は、上述のような被害者の補償の問題に限るものではありません。とりわけ、私たちの身のまわりに残されている既存アスベストの把握・管理・除去・廃棄等を通じた首尾一貫した対策の確立は、現行の複数の法律が関係しながら整合性を欠く面も少なくなく、また、いずれにもカバーされない（縦割り行政の隙間に埋もれる）課題も多いため、新規立法による対応が不可欠であると考えています。そのような内容を含めた、アスベスト対策基本法を制定すべきです。

救済の基本的枠組み

9月29日、第3回目のアスベスト問題に関する関係閣僚会合が開かれ、「アスベスト問題への当面の対応（再改訂）」が示された（76頁）。再改訂版「アスベスト問題への当面の対応」の本文は13頁で改訂版より3頁増え、3つの別紙—「アスベストによる健康被害に関する実態把握について（概要）」、「石綿による健康被害の救済に関する基本的枠組み」及び「政府の過去の対応の検証について（補足）」（本文及び厚生労働省の「追加」、環境省の「精査報告」、連絡会議（「有害化学物質からの安全性確保のための仕組み」を示した図））、アスベスト対策関係予算要求一覧も附属している。

「新たな対策」と言えそうなもので、追加されたのは以下のとおり。

- ・「循環型社会形成推進交付金」を活用して、アスベストを含有する家庭用品の溶融処理など安全かつ高度な処理施設を整備する。
- ・アスベストを含有する家庭用品等のより適正な処理方法や処理システムのあり方について、早急に検討する。
- ・不特定多数の者が利用する既存の民間建築物のアスベスト対策に関する支援を検討。
- ・9月27日、労働安全衛生法で輸入が禁止されて

いるアスベスト含有製品を部品として用いた製品について、輸入規制に万全を期すため、輸入貿易管理令に基づく輸入公表を改正し、即日施行した。

逆に、「解体作業の発生箇所等情報が、環境保全部門に確実に伝達される方策について引き続き検討する。(9月までに検討)」は、消されてしまった。

注目の「労災補償を受けずに死亡した労働者、家族及び周辺住民の被害への対応については、救済のための新たな法的措置を、『石綿による健康被害の救済に関する基本的枠組み』(別紙2)のとおり講ずることとする。給付水準、費用負担その他の具体的内容については、次期通常国会への法案の提出に向けて、厚生労働省及び環境省を中心に、被害の実態把握を進めつつ、引き続き検討する。(厚生労働省、環境省等)」とされた。

石綿による健康被害の救済に関する基本的枠組み

1. 目的

石綿による健康被害者を隙間なく救済する仕組みを構築する。

2. 対象者及び対象疾病

医学的な知見に基づいて、以下について検討する。

(1) 対象者

対象疾病に罹患した者及びその遺族(労災補償の対象者を除く。)

(2) 対象疾病

- ① 石綿を原因とする中皮腫
- ② 石綿を原因とする肺がん

(3) 認定基準

石綿を原因とする疾病であることを証明する医学的所見があること

3. 給付金内容

他の救済制度とのバランスにも配慮しつつ、次のような給付について検討する。

- ① 医療費の支給(自己負担分)
- ② 療養手当(生活支援的な月々の手当)

③ 遺族一時金

④ 葬祭料

4. 給付金の財源

石綿による健康被害に関係する事業者に費用負担を求めるとし、負担を求める事業者の範囲等を検討する。また、救済のための基金の創設やその場合の公費負担のあり方について検討する。

5. 救済措置の実施主体

① 独立行政法人環境再生保全機構の活用を検討する。

② 申請窓口については、全国に整備されることが望ましいので、例えば保健所などを街頭に適切な窓口について検討する。

③ 認定に係る不服審査については、公害健康被害補償不服審査会の活用を検討する。

6. 労災補償を受けずに死亡した労働者の特例

労災補償を受けずに死亡した労働者(時効により労災補償を受けられない者)については、労災補償に準じた措置を講ずる。

7. 被害者と原因者との紛争の円滑な解決のための仕組みを検討する。

患者・家族の声を聞け

9月15日の石綿全国連の「アスベスト新法に対する緊急の意見表明」の内容を変更する必要性は、この文章からはあまりうかがわれない。はっきり言えることは、この文章に書かれた内容では新法による被害者救済はきわめて不十分なものにならざるを得ないこと。もうひとつは、文章に書かれていない内容がマスコミや政党に流されており、政策決定のプロセスがきわめて不透明になっているということだ。当事者である患者や家族の意見を一度も聞くことなく、被害者救済新法の内容が決められていくことは到底容認しがたい。

10月7日、アスベストセンターと患者と家族の会は連名で、内閣総理大臣、環境大臣、厚生労働大臣、その他関連所管大臣宛てに、以下のような「石綿(アスベスト)問題に関する質問及び要望書」を提出し、関係省庁との交渉の場を設けるよう求め

た。これは11月9日、内閣府内の会議室で行われる予定になっている。

1. 省庁が互いの縄張りを侵さないことを前提に施策を考えると、今後の石綿（アスベスト）問題の解決はありえません。アスベスト問題の解決のための総合的かつ一本化された担当部署を作ってください。
2. 私たち、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会、中皮腫・じん肺・アスベストセンターは、石綿（アスベスト）の問題が解決するまで、総合的かつ一本化された担当部署との話し合いを続けたいと思います。そのことをご了承いただきたいと思ひます。
3. 厚生労働省は、石綿関連疾患の診断と治療に、全力をあげて取り組んで下さい。犠牲者10万人とさえ言われる人の生命を思うと、重大かつ緊急課題であるといわざるを得ません。そこで、ベムトレキセド（アリムタ）の審査期間をHIV療薬並みに短縮し、一日でも早い承認を望みます。
4. 検討されている「救済制度」について要望します
 - ① 中皮腫の原因に関わりなく、全ての中皮腫患者を等しく救済してください。
 - ② 救済制度では、因果関係を問うことなく、中皮腫であることは、イコール、アスベスト曝露による被害者であることを認めてください。
 - ③ 労働災害によるアスベスト曝露被害者の内、中皮腫の被害者には、半永久的に時効を凍結してください。
 - ④ 中皮腫という診断が下された患者の医療情報について、現在各医療機関の手元にある医療情報は、最終診療から5年の保管義務規定をさらに延長し、今後20年程度の保管義務を課してください。
5. NCIのように、厚生労働省内にがん生存者対策室をつくり、患者の生活の質やケアを考える部署を設置して下さい。また、がん患者情報センターを是非つくって下さい。
6. 文部科学省は、学校等所管の建物内のあらゆる吹き付け石綿（アスベスト）等について、自治体からの情報を集約し、過去の情報をすべて開

示してください。石綿（アスベスト）の濃度測定にあたっては、窓を閉めて日常活動が行われている際の条件での測定を必ず行うようにしてください。

7. 国土交通省は、吹き付け石綿（アスベスト）のあらゆる種類について、業者からの詳細な吹き付けの実態調査、吹き付け量の年代と把握、様々な建物内の石綿（アスベスト）濃度測定を行ってください。全ての建物について一切規模要件のない調査を実施してください。調査の結果を踏まえ、様々な建物の吹き付け石綿（アスベスト）について、危険度に応じた除去時期を明確にした法改正を実施してください。

今後生じる建物による被災者には、労災補償同等の保障を実施してください。
8. 環境省は、大気汚染防止法を改正し、石綿（アスベスト）工場の敷地境界基準ではなく、石綿（アスベスト）の環境基準をさだめてください。
9. 経済産業省窯業建材課は、石綿（アスベスト）関連企業の石綿（アスベスト）関連商品及び代替化に関する全情報を公開されたい。
10. 吹き付けアスベストの調査を本年中に改善し、全省庁共通のマニュアルを作成し、来年度以降充実した調査を実施していただきたい。

吹き付け石綿（アスベスト）等には多数の種類がありますが、実態調査と事前の濃度測定がなされない中で、省庁でばらついた通達による調査が、調査員の十分な研修と理解が保障されない中で実施されてしまいました。

今年の調査は対策の始まりで、来年度にむけて、本年度中に吹き付け石綿（アスベスト）実態調査を実施し、成分分析と石綿（アスベスト）濃度測定を実施する。

全省庁共通の吹き付け石綿（アスベスト）実態調査マニュアルを作成、来年度のある時期か調査員研修を実施、石綿（アスベスト）の分析機関の確保し、調査員の人数と研修が終了したところで、建築基準法改正等の進行を考慮しつつ、来年度、国、自治体、民間の規模要件をとわない石綿（アスベスト）調査を実施する。
11. アスベスト濃度測定を十分実施することで、

国民の不安を解消してください。

石綿（アスベスト）関連疾患のリスクは、吸入濃度と吸入時間と吸入後から現在までの時間により決定されます。建物の改築・解体現場（厚生労働省）、建物内の他の箇所（国土交通省・文部科学省・その他）、大気（環境省）が連携した石綿（アスベスト）濃度分析を、今後数年間かけて実施する。様々な飛散防止対策に応じた条件で、測定を繰り返しモニターを持続する。

石綿（アスベスト）含有建材の中でも、経年劣化が指摘されている建材、波型スレートやを多くの国民が不安を感じる石綿（アスベスト）製品をアンケート調査し、信頼できる分析機関により、信頼できる複数の動作および使用条件での、石綿（アスベスト）濃度測定を実施する。

労災と新法は表裏一体

10月8日、NHKは、土曜日の夜7時半から10時半まで間に15分のニュースをはさみながら3時間、生放送でNHKスペシャル「アスベスト 不安にどう向き合うか」を放映した。スタジオには、名取雄司アスベストセンター代表、福田道夫（社）日本石綿協会専務理事、東敏昭産業医科大学教授、村山武彦早稲田大学教授らとともに筆者も参加、患者と家族の会のメンバーが集まった尼崎の会場とも中継で結ばれた。後半からはスタジオに小池百合子環境大臣ほかと、鹿児島県の尾辻秀久厚生労働大臣も中継で加わった。

様々な問題が取り上げられたが、とくに新法について筆者が強調したかったのは、まず、被害者の救済は新法による新しい仕組みと既存の労災補償がの双方によって実現されるものであって、新法による救済の内容だけに関心が向けられているが、労災補償の側の改善も必要になるということ。

アスベスト以外の原因はほとんど考えられない中皮腫については、その80%（男性の90%、女性の25%）は職業曝露によるものと考えられている。このなかには補償制度のない自営業者等も含まれることを考慮しても、中皮腫の70%程度は、本来労災補

償制度で補償されなければならないし、補償できると思う。しかし実態は、労災保険による補償がようやく1割を超えたところではない。被害者や遺族に余計な医学的立証責任など負わずに、中皮腫は原則として、労災補償制度または新法による制度のいずれかでカバーされる、という原則を確立する必要がある。

また、中皮腫の2倍（1.6倍とか5～6倍（全肺がんの約1割）などという数字もある）と言われるアスベストによる肺がんの、現実の労災認定の状況は中皮腫の0.7倍程度の水準にとどまっている。アスベストによる肺がんが確実に補償されるようにするための具体的な仕組みが必要である。

さらに、補償だけでなくアスベスト曝露者の健康管理や全面禁止、既存アスベストの把握・管理・除去・廃棄等を通じた一貫した総合対策を推進するためにも、アスベスト対策基本法といった枠組みをつくる必要を忘れてはならない。

小池大臣に、「例えば30年かけて『ノンアスベスト社会』を実現する、といった目標を掲げてはどうか」と振ってみたのだが、残念ながら応答は得られず。放映後に、前述した、環境省で「（2025年頃における望ましい社会像を見据えた）戦略プログラムの策定」が議論されていることを知り、これと絡めてもっと強く言うておくべきだったと反省しきり。

この前後から漏れ伝わることになるのだが、新法の財源負担の問題もあって、環境省では、新法による給付対象者数と費用負担総額の推計が行われていたようである。

世界アスベスト会議にも参加したフィンランド国立労働衛生研究所（FIOH）のアンティ・トサバイネ博士の2004年の論文「アスベストの世界的使用と中皮腫の発症率」に依って、中皮腫の発症件数を予測。この論文は、11の工業国の最近の中皮腫発症数と各国の22～30年前のアスベスト使用量を比較すると、きれいな直線関係が認められ、平均すると約170トンのアスベスト使用につき中皮腫1件という関係が得られたというもの。

さらに過去の労災認定事例の平均潜伏期間から、36年前の日本の輸入量に1人/170トンを掛けて

中皮腫発症数を計算。発症後2年後に死亡すると仮定して死亡者数を予測。人口動態統計の死亡者数データが使える年についてはそちらを使うこととして、1966～2042年の中皮腫死亡者数を約6万人と過去の累計が約1万人、今後5万人)と推計。

石綿関連肺がんについては、過去の労災認定実績(中皮腫×0.7)とイギリスのデータ(中皮腫×1.6)の2つのシナリオが用意された模様できる(肺がん約4万2千人または9万7千人、中皮腫との合計は10万2千人または15万7千人となる)。

実はこれらのデータ自体は、国際労働機関(ILO)や国際自由労連(ICFTU)等が、「現在世界でアスベストだけで毎年10万人が殺されている」と言うときの根拠にも使われている(6月号16-17頁参照)。ただし、各国における逐年ごとの発症数予測やそれを積み重ねて将来予測をするのに使われた例は聞いたことがない。

環境省は、本稿執筆の時点に至るまで、この推計の上に、既存の労災補償制度と新法による救済制度が5割ずつカバーすると仮定して、費用負担総額を試算しているようである。

このように話が具体的になると、5割どころか1割前後しかカバーできていない労災補償制度が今のままでよいのか。新法が労災と異なる認定基準(例えば、胸膜肥厚斑や石綿小体等の医学的要件なしに中皮腫の診断だけ)で救済することになったら、一昨年改正したばかりの労災認定基準が問題にされるのではないか。あるいは、法規制等が整備されていった1970年代後半以降の使用による発症はもっと少なく見積もるべきではないか…等々といった議論が出て不思議ではない。

わかりやすく言えば、既存の労災補償制度の側(厚生労働省等)にも火の粉が降りかかってくるわけで、新法による救済は環境省の管轄だからと他人事で済みますわけにはいなくなってきたわけである。環境省からすれば、労災が機能すればするほど、新法の負担が少なくすむという関係になる。

もちろん、給付内容と給付水準によっても費用総額は変動するし、それを誰がどのように負担するかが、財源論の根本的な課題である。

尾辻大臣、患者と面談

NHKスペシャルの後、尼崎の中継会場から新薬・治療法の開発、心のケア、通院費(移送費)の全額支給等を訴えた中皮腫患者・中村實寛さんに、尾辻厚生労働大臣から会いたいという連絡があった。

急遽、10月16日に大阪労働局において、中村實寛さん、古川和子さん、片岡明彦さんと尾辻大臣との1時間強の面談が実現した。関係閣僚として初めて患者・家族の声を直接聞いた尾辻大臣は、よく話を理解してくれたようである。

新薬については、「すでに抗がん剤を使っている人も、治療に参加できるといった方策も検討したい」、治療法の開発も「一生懸命やる」、相談窓口の整備も「経験のあるNPOなどみなさんのような人の協力を得ていくことを考える」(かなり積極的に見えたとのこと)、通院費についても、「中皮腫は専門医のいる病院は限られている。4キロ超えても、専門医のいる病院、あるいは、患者の納得できる病院への通院費を認める方向で前向きに検討する」などの回答があったという。

前日15日の与党アスベスト対策プロジェクトチームで、「中皮腫であることが確認されたすべての人(既に死亡した人を含む)を救済の対象とすることを決めた(ただし、原因が明らかに石綿以外にあることが証明された稀な例は除く)」こともあるにせよ、「中皮腫は全部救済する」、「疑わしきは救済」、「胸膜プラークがどうかと言わない」と、労災認定の方から先行して改善する方向を打ち出した。

「病理診断がないケースの問題はよくわかった。(前向きに)真剣に検討する」とも言った。

さらに、「労災時効について全面救済にならない、ということはしっかり記憶した。前に、私が全部救済するんですね、と事務方に言ったときに、『いえ、少しちがうのです』という説明を受けていたんだが、今日の説明を聞いて、このことだったのかとはっきりわかった。しっかり検討して、必ず結論を出します」と前向きに取り組むことを約束した、と受け



尼崎の中継会場から訴える中村寛貴さん(10月8日 NHKスペシャル)

止めていい発言であったという。

10月18日の閣議後記者会見でのやりとりを紹介しておきたい。新大臣に引き継がれなくては困る。

(記者) 日曜日に、大阪でアスベストの患者団体の患者さんと会われたそうなんですけれども、ここでの発言として、中皮腫がアスベストが原因であることの証明を厳密に求めずに救済をするというような趣旨のご発言をなさっているんですけども、それは現在の労災認定基準についても併せて見直しをすると、現在の労災認定基準についても併せて検討指示されたというような認識でよろしいでしょうか。

(大臣) はい、そのとおりであります。

(記者) それは実際に、その部分を早めてというか、新法と併せていうか、どういう形になるんでしょうか。

(大臣) 現行は、まず中皮腫の診断をいたします。これが、まず最初の段階です。それから次に、石綿ばく露の医学的所見、これがよく言われるブランクがあるとかないとかいったようなことを調べるということになります。それから、3番目に1年以上の石綿ばく露作業歴があるか。この3段階で認定の作業をしておりますけれども、この今申し上げたうちの2を、いわば省こうということになります。結局、ブランクを取り出して検査してといった

ようなことを今言っているわけでありませんが、それは大変苦痛を伴うことですので、そういうことをせずに基本的に中皮腫というのは、アスベストが原因だというふうに考えて見てあげるのがいいと私は思っており、そういうことを考えております。ただ、やはりちゃんとそうするためには、専門家による検討会というのがこういう場合必ず必要でございますから、もう直ちにこの専門家による検討会を立ち上げるように指示をいたしました。専門家のご意見をちゃんと伺って、その結論を経てということになりますけれども、私の思いは申し上げたとおりでありまして、是非専門家の方々に検討をしっかりといただいて早く結論を出していただきたいと思っております。検討会の立ち上げは既に指示をいたしております。

(記者) そして検討会の結果で、認定基準の見直しをということですか。

(大臣) そうです。ですから先ほど申し上げたのは、私の思いを申し上げたのでありまして、検討会の結果を待つということはそのとおりであります。

(記者) それと同じことなんですけれども、認定基準については平成15年9月に石綿による疾病の認定基準についてという通達が出ているんですが、この通達を変更するために検討会を立ち上げられるという認識でよろしいでしょうか。

(大臣) そういうことであります。

(記者) 今の認定基準で、厳密な証明が出来ないために認定をされなかった過去の方々もいらっしゃると思うんですが、その方達についてはどうされるのか、というお考えもどうでしょうか。

(大臣) 併せて検討したいというふうに思います。

(記者) 大臣として早く結論をとおっしゃいましたが、時期的に年内とか。

(大臣) 私の思いからしますと、明日にでも結論を出してほしいと思っておるんですが、専門家の方皆さんにお集まりいただいて検討していただくという

ことで「急いでください」というお願いをひたすらいたします。ただ今いつまでとかいつ頃に結論出るでしょうということは申し上げられませんのでお許しいただきたいと思えます。

(記者) 患者さんとの話し合いの中で交通費と抗がん剤の話、2つ出たと思うんですけども、具体的にこれをどういうふうに進めて、いつ頃からとか時期的なものとかということをお聞かせ下さい。

(大臣) 交通費について言いますと、労災の一般的な交通費の出し方というのは、「最寄りの病院に行ってくださいね」ということになっております。ただ、一般の疾病でしたら「最寄りの病院に行ってくださいね」でいいんですが、こと中皮腫になりますと「最寄りの病院に行ってください」というわけにはいきません。そのことを患者さん方は言っておられており、常識的な範囲で患者さん方の納得なさる病院に行ってくださいというのが一番良いと思っておりますから、最寄りの病院という解釈を中皮腫に限ってはそうのようにしたいと思っております、これは直ちにやります。直ちに交通費を払うという形にいたします。

(記者) 今の現行の制度の運用の中でいうことでしょうか。

(大臣) そうです、いわば解釈でありますから直ちにやれますので、これはそれこそ明日からでもやります。

それから薬の方の話なんです、これはアラムタという中皮腫に効くと言われている薬があります。これは、今治験の段階であります。治験の段階でありますから、手順から言いますと申請が出てきたら、とにかく急いでそれに対して審査しますということでございます。ただ患者さん方のお話の中にありますのは、今治験の段階なんですけれども、ぜひ自分も使いたいと思う患者さんがいる。ところが他の抗がん剤を使っておりますと、他の抗がん剤も使っておられるので、どっちが効いたかよく分からなくなる。従って他の抗がん剤を使っている人がなかなか治験の対象になりづらいというようなことで、もうしかしそんなことを言っておれないから、是非使いたいんだと、こ

んなお話であります。そこはどうかというんですが、できるだけ私も前向きにこのことも考えたいと思ひまして、今、関係企業、要するに治験をやっているところなどと「そんなことを言わずにやってほしい」という話をしておるわけでありませす。ただ一方で非常に副作用も強い薬なので安全には極めて注意が必要であるということも専門家の皆さん方のご意見でありますから、その安全を確保するというのと、できるだけ前向きに使っていただくということ、これ大変難しい話なんです、ここのバランスを取りながら、是非患者さん方のお気持ちには答えなければならぬと思っておりますので、そのようにしたいと考えておるところであります。

新法による給付内容

一方の救済新法の内容については、大詰めを迎えながら、調整が続けられている模様である。

本稿執筆時点で明らかにされている最新の状況では、10月28日午後、与党アスベスト対策プロジェクトチームが首相官邸を訪れて午前の会合でまとめた要望を細田官房長官に申し入れている。

申し入れの内容は、以下のとおり。

石綿による健康被害の救済新法について

石綿による健康被害の救済のための新たな法制度の立案に当たっては、政府は迅速で隙間のない救済を図ることとし、以下の事項に配慮した法案を速やかに次期通常国会に可能な限り速やかに提出すべきであるので、この旨申し入れる。

1. 対象者及び対象疾病

対象疾病は、石綿を原因とする中皮腫及び肺癌とし、それぞれ以下のような考え方で対象者を認定する。

(1) 中皮腫

- 制度施行前に死亡した被害者の場合、死亡診断書等により中皮腫であることが確認で

きれば救済する。

- 制度施行後についても、中皮腫であるとの確定診断があれば救済する。

(2) 肺がん

- 肺がんが石綿に起因することを示す一定の医学的所見（例えば、胸膜肥厚斑や石綿小体）を認定要件として救済する。

2. 給付金内容

他の救済制度とのバランスにも配慮し、医療費、療養手当、遺族一時金、葬祭料等を含め具体的内容を政府内で早急に結論を得ることとする。

※制度施行前に発症し、制度施行後に死亡した被害者との間の給付の不均衡を是正するための措置を検討すべきである。

3. 給付金の財源

- (1) 事業者、国等の費用負担による基金を独立行政法人環境再生保全機構に創設。
- (2) 事業者に負担を求める際には中小企業に配慮する。
- (3) 制度の早急かつ安定的な立ち上げの観点から、国は平成17年度中に基金を拠出する。

4. 救済措置の実施主体

新たな救済制度は独立行政法人環境再生保全機構が運用。申請受付事務は保健所、地方環境事務所及び機構事務所が行う。

5. 労災補償を受けずに死亡した労働者の遺族に対する救済措置

労災補償を受けずに死亡した労働者の遺族（時効により労災補償を受けられない者）については、労災補償に準じた救済措置を講ずる。

6. 制度の見直し

制度施行から5年後までに被害者の発生に関する知見やデータの蓄積を行い費用負担のあり方を再検討する。

給付金の内容については、10月20日に環境省が方針を決めたと報じられ、28日午前の与党PTでは一部を若干増額、さらに増額をという意見などもあり、午後の申し入れでは上述のような記載になったと伝えられている。それまでにあげられていた内容は以下のとおりである。

- | | |
|---------|---------------|
| ① 医療費 | 自己負担分 |
| ② 療養手当 | 約月7万円→約月10万円 |
| ③ 遺族一時金 | 約240万円→約260万円 |
| ④ 葬祭料 | 約20万円 |

私たちは、「労災補償に準じた補償」を要求している。前述のとおり、労災補償制度と新法による補償（救済）制度は表裏一体となってアスベスト被害者を補償（救済）することになるわけなので、つまるところ給付を受ける被害者が、労災補償を受ける被害者と比べてどう感じるかということになる。

その点では、上記の給付内容の水準の問題もさることながら、例えば、労災の方では制限が大幅に緩和されて支給されることになりそうな通院費は、新法の対象者には支給されなくてよいのか。

労災の方には、被害者の子弟が学業を中途で放棄したり、進学を断念するなどがないようにするための労災就学等援護費という仕組みもある。

被害者の所得によって家計が支えられていた場合には、遺族一時金だけで年金がなくてよいのかとか、給付を課税対象としない、健康保険料や年金の免除といったことも問題になるだろう。

補償に関する他の論点

労災の時効問題について言えば、私たちは時効を適用しないで、100%労災補償給付を行うよう求めている。

尾辻厚生労働大臣の大阪での患者・家族との面談の内容は前述のとおり。10月19日の衆議院厚生労働委員会等でも、死亡の場合（遺族補償）の5年時効だけでなく、療養・休業補償の2年時効の問題をどうするのかと問われ、大臣は以下のとおり回答している。

「私も、この時効の問題、とにかく解決しなきゃいけないと思ひまして、私なりにまた勉強もいたしてるところでございます、させていただいております。

というのは、時効という考え方、日本の法律の体系の中から時効をなくすとか、時効そのものを外すということは非常に難しいことだということもよく理解

できますし、では、それを乗り越えてどういう答えがあるのかということで、今私どもなりに検討いたしておりますので、恐らくやはり新法の中で新しく救済するという形になるのかな、実は私は今それが一番現実的な対応の方法かなとは思っておりますけれども、そうしたことを含めてよく検討をさせていただきたいというふうに思います。」

大臣の問題意識にも関わらず、与党PTの申し入れでは、相変わらず死亡の場合(遺族補償)の5年時効しかふれられていない。

尾辻大臣からの検討課題の引き継ぎとしても、また、石綿対策全国連の公開質問状に対する公明党の「時効のために労災認定されない患者やその遺族については救済されるべき」という回答に宿題が残されているという意味でも、政府・与党もこの時効問題の解決に正面から取り組んでもらいたいと期待している。

通院費(移送費)の件は、(独)労働者健康福祉機構(労災病院)のアスベスト疾患センターの配置にあたって拠点センターを置くべき単位として区分した全国7ブロックの、同一ブロックの範囲内における通院費(移送費)の支給を認める方向と伝えられているが、中村實寛さんが事例として紹介している、徳島から兵庫への通院などが複数ブロックにまたがるものとして認められない可能性があるなどの問題もあるので、注意が必要だ。

尾辻大臣が記者会見で明言した、中皮腫の認定要件から胸膜肥厚斑等の医学所見を外すこと、検討を約束した、中皮腫の確定診断に際しての病理組織診断偏重をやめること、また、新法の方の認定基準との整合性等も含めた認定基準の内容の具体化はこれからなので注目していく必要がある。

新内閣への期待

事態は日々動き続けているが、どこかで区切らないと本稿を終えることができない。10月31日の内閣改造と11月1日の特別国会終了を区切りとしよう。

関係閣僚でこれまでに患者・家族と直接会って話をしたのは、退任した尾辻厚生労働大臣だけ。

会見してからの同大臣のイニシアティブには目を見張るものがあった。あらためて敬意を表したい。

小泉首相と留任・新任の関係閣僚にまず何よりも望むことは、一刻も早く患者・家族と会うことである。被害者とその家族の置かれている状況をしっかり把握し、当事者の声に耳を傾けることなしには、新法による被害者救済は成り立たないと肝に命じるべきである。

アスベスト対策基本法

● ハイリスク者の健康管理

アスベストに曝露したハイリスク者の健康管理対策に関しては、「船員であった者に対する健康管理制度(無料健康診断制度)」が、12月15日から実施されることとなった(10月28日国土交通省海事局・社会保険庁発表)。

考えてみれば、クボタ・ショック以来4か月目にして、これが始めて、かつこれまでのところ唯一の、新たな施策の具体化と言ってもよいのである。

この制度は労働安全衛生法の健康管理手帳制度に習って、「胸部エックス線写真等により石綿被曝等に係る一定の所見(不整形陰影または胸膜肥厚)」があることを要件としているが、健康管理手帳の要件の方が、現在進行中の研究班の調査研究を受けて見直される可能性が大きいのでその点は注意しておきたい。

住民等曝露者の健康管理のあり方については、下記の二つの検討会の結果にも一定左右されるものと考えられるが、今のところ新たなイニシアティブが出されていない重要な課題である。

- ・厚生労働省の「石綿に関する健康管理等専門家会議」(第1回8月4日～第5回11月2日終了)
- ・環境省「アスベストの健康影響に関する検討会」(第1回7月26日～第4回10月14日)

● 既存アスベスト対策

既存アスベスト対策に関連しては、以下の作業が行われているところである。

- ・厚生労働省「石綿製品の全面禁止に向けた石綿代替化等検討会」（第1回8月25日～第3回10月24日）
- ・環境省「建築物の解体等における石綿飛散防止検討会」（第1回9月13日～第4回10月24日）
- ・国土交通省「社会資本整備審議会建築分科会アスベスト対策部会」（第1回9月5日～第2回10月12日）
- ・国土交通省「道路施設アスベスト対策検討委員会」（第1回8月29日～第2回9月22日）

残念ながら、現在のところ各省庁各々関係する法令等の見直しに着手し始めているものもあるものの、政府や与党が、「アスベスト対策基本法」が必要との認識や、その実現のために取り組むところまでには至っていない。

廃棄物対策に至っては、環境省内で検討はされているとも聞こえてきはするものの、10月31日ようやく、「吹付けアスベスト等飛散性のアスベスト廃棄物の処理状況等」の調査結果が、初めて公表されたというところである。

しかし、政府・与党の新たな次期通常国会に提出の予定であり、まだまだどのような内容に変わっていくか、期待も込めて注目していきたい。

一方、7月26日にいち早く「アスベスト問題に係る総合的対策に関する提言」を発表した石綿全国連に続いて、在野からは様々な提言・提案が出されるようになってきた。

近畿弁護士会連合会が9月14日、「アスベスト被害の早期救済と恒久対策を求める決議」を採択。

ダイオキシン・環境ホルモン対策国民会議は9月21日に内閣府、環境省、厚生労働省に対して、「『アスベスト対策基本法（仮称）』の立法提言」の申し入れを行った。

連合は10月21日第1回中央執行委員会で、「アスベスト問題に対する連合の取り組み」を確認。

民主党は10月25日、「石綿対策の総合的推進に関する法律案」を衆議院に提出。合わせて具体的な政策提言について、「民主党は『ノンアスベスト社会』をつくる」を発表した。

これらの内容や特別国会後の動き等について

は、次号以降で報告していきたい。

100万人署名運動開始

いずれにしろ次の大きな舞台は、来年はじめての次期通常国会になってくる（もちろん、政府・与党の新たな新法や予算案づくりは継続されるが）。

石綿対策全国連は、10月22日、有楽町マリオン前での街頭署名活動（患者・家族や加盟団体のメンバーら約50名が参加、表紙写真参照）を皮切りに、「アスベスト対策基本法の制定、すべての被害者の補償を求める請願署名」運動を開始した。次期通常国会への提出に向けて、当面の目標を、100万人の署名を集めることにおいている。

一人でも多くの方々のご協力をお願いしたい。

※署名用紙・チラシは、ウェブサイト(<http://park3.wakwak.com/~banjan/syomei.html>)からダウンロード可能。連絡いただければ送付もOK。

1. アスベスト及びアスベスト含有製品の製造・販売・新たな使用等を速やかに全面禁止すること。
2. アスベスト及びアスベスト含有製品の把握・管理・除去・廃棄などを含めた総合的対策を一元的に推進するための基本となる法律（仮称・アスベスト対策基本法）を制定すること。
3. アスベストにばく露した者に対する健康管理制度を確立すること。
4. アスベスト被害に関わる労災補償については、時効を適用しないこと。
5. 労災補償が適用されないアスベスト被害について、労災補償に準じた療養・所得・遺族補償などの制度を確立すること。
6. 中皮腫は原則すべて補償の対象とするとともに、中皮腫の数倍と言われるアスベスト肺がんなど中皮腫以外のアスベスト関連疾患も確実に補償を受けられるようにすること。

関係団体や地方レベルの重要な動きにほとんどふれられなかった。それ以外にも取りこぼしや勘違いなどもあるかもしれないが、ひとまず第一報としたい。



(社)日本石綿協会に対する 要請及び回答

2005年7月6日 要請/2005年8月29日 文書回答

石綿対策全国連絡会議

貴下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

貴協会とはこれまで、立場の違いを超えて、真摯に情報・意見の交換等を行うことができてきたものと信じております。

とりわけ、2001年2月9日、2002年9月5日と、意見交換の場を持つことができ、協会としてアスベスト使用の早期中止の英断をとるという要請には同意いただけなかったものの、私どもの要望に応じるかたちで、「石綿建築材料等の製造時期等一覧表」を作成、公表 (<http://www.jaasc.or.jp/>) していただいたことは、貴協会の社会的責任を果たそうという意欲の一端を示すものと受け止めております。また、現在この一覧表について、「平成13年8月の時点の調査結果をまとめた資料であり、現状と異なります。平成16年10月1日以降は石綿含有建材の製造は行っていませんので、現在、再調査を行って本資料の改訂作業中です。(平成16年12月1日)」とされていることについても、改訂資料の早期公表を期待しているところです。

一方で、アスベスト被害に関する社会的関心が高まるなかで、貴協会の中心的企業が相次いで、その企業責任に基づいて、過去のアスベスト使用の実態およびその労働者のアスベスト健康被害の状況を公表しつつあるという状況にかんがみ、以下

の要請をさせていただく次第です。

何卒真摯にご検討いただき、可能な部分から順次、速やかにご回答いただければ幸いです。また、回答に対する話し合いの場を設定していただくよう合わせて要請させていただきます。

【回答】(社)日本石綿協会は現在、29社2団体となっており、構成は、石綿の処理を扱う会社(4社)と商社・代理店(2社)で残りの23社のうち、数社(石綿製品の輸入・販売)を除き過去に石綿製品を製造した会社が会員となっています。

このような会員構成のため、(社)日本石綿協会は、財政基盤が乏しく、協会そのものの維持が困難な状況となっています。

しかし、過去に販売した製品、使用中の製品の解体・改修における石綿によるばく露防止対策を周知させ、実行させることが当協会の指命と考え、この点に関し、種々対応を図っているのが実状です。ただし、昨今のアスベスト問題の状況に鑑み、経済産業省の協力を得ながら、当協会の事業範囲外に関しても対応できる点は対応していきたいと考えています。

従って、貴石綿対策全国連絡会議からの要請事項に対して、回答に応えられる点と、応えられない点が多々ありますことをご了承ください。

1. 貴協会（および貴協会傘下団体）の現在および過去に所属したことのある企業・事業所のリストを公表していただくこと（加盟最後の時点の住所・電話番号およびご存知であればその後の状況や連絡先等を含む）

※ ホームページ掲載の2004年5月31日時点の社員名簿では33社・団体ですが、例えば、1974年1月現在の名簿（「石綿」紙No.337・338）では約250社・団体が記載されており、過去にアスベストを輸入・製品製造等を行っていて、現在は廃業・退会等している企業・事業所の情報を、現時点で明らかにしておくことはきわめて重要と考えられます。

【回答】 本件に関し、当協会としては、公表することに支障はありませんが、過去の会員に関しては、ビジネス上の妨害にあたる可能性があり、ただちに公表することはできませんので、過去の会員に関しては、公表の同意を得た上で、進めていきたいと考えています。

なお、過去の官庁の委託研究で会社名・住所等が公表されている資料に関しては、掲載の方向で検討していきたい。

2. 貴協会加盟以外のアスベスおよびアスベスト含有製品の輸入・製造・取扱・使用等をしたことのある企業・事業所のリストを公表していただくこと。

【回答】 本件に関し、当協会としては、会員以外の情報はもっていません。

上記1.の回答と同じです。

3. 上記1.2.の企業・事業所に対して、過去のアスベストの種類別使用量、アスベスト含有製品の製品名・製造期間・製造量・含有率等の情報を開示するよう働きかけるとともに、貴協会として集約・公表することを検討されたい。

※ 私どもは、今回の各社による情報開示の発端となった、クボタ旧神崎工場周辺に居住し中皮腫に罹患された患者と支援団体に対して同社が開示した各種資料を承知しておりますが、「石綿取扱い事業の履歴」、「環境改善対策の履

歴」等が示されており、少なくともこれに習うべきです。残念ながら他社の開示情報はきわめて不十分です。

【回答】 できる限り、アスベスト使用量等の情報収集に努め、集約・公表する方向で進めたい。

4. 2005年4月に貴協会が発行された「既存建築物における石綿使用の事前診断監視指針」中の、過去の石綿含有製品に関する情報（とくに「石綿含有建築材料の商品名と製造時期一覧表」は、前述の「石綿建築材料等の製造時期等一覧表」の内容を拡充させたものであり、同指針の他の内容と合わせて、将来の回避可能なリスクを避けるために国民に提供すべき重要な情報であり、貴協会の社会的責任を踏まえて、現行の有償提供（定価2,000円）を無償提供とするとともに、今後、その内容の一層の充実を図られたい。

【回答】 財政が厳しい当協会としては、これまでにかかった費用の実費をいただいているだけで、無償提供はできません。

なお、拡充要請の「石綿建築材料等の製造次期一覧表」につきましては、鋭意努力して拡充に努め、集約・公表する方向で進めたい。

5. 記1.2.の企業・事業所に対して、過去のアスベスト吹き付け工事の施工記録（施工場所、吹き付け面積、アスベスト含有の有無およびアスベストの種類別含有率等）を開示するよう働きかけるとともに、貴協会として集約・公表することを検討されたい。

【回答】 本件は当協会の事業範囲外で、かつ既に数十年前のことでもありますので、情報収集は困難と考えますが、可能な限り、情報収集に努め、集約・公表する方向で進めたい。

6. 上記1.2.の企業・事業所に対して、アスベストおよびアスベスト含有製品の納入先リストを開示するよう働きかけるとともに、貴協会として集約・公

表することを検討されたい。

【回答】 本件は当協会の事業範囲外ですが、昨今のアスベスト問題に鑑み、可能な限り、情報収集に努め、集約・公表する方向で進めたい。

7. 上記1.2.の企業・事業所に対して、過去アスベスト曝露の可能性のある業務に従事していた労働者の総数、および、そのうちのアスベスト関連健康障害の発生病数を把握ないし追跡調査し、その情報を開示するよう働きかけるとともに、貴協会として集約・公表することを検討されたい。その際、関連・下請会社等の労働者についても、可能な限り含められたい。

※ クボタの場合には、在籍1年以上の従事者数および石綿疾患患者については、疾病別（胸膜中皮腫、腹膜中皮腫、肺がん、じん肺（管理区分、合併症の有無別）、その他（癌性悪疫質、良性石綿胸膜炎））、年齢別、死亡・療養中の別、死亡年度別、年齢別、石綿作業従事年数別、労災適用状況等のデータ、さらには構内協力会社における状況に関するデータが開示されており、少なくともこれに習うべきです。労働安全衛生法に基づく退職後の健康管理のための健康管理手帳の交付状況に関しても開示してください。残念ながら他社の開示情報はきわめて不十分です。

【回答】 本件は当協会の事業範囲外ですが、可能な限り、情報収集に努めたい。

8. 上記1.2.の企業・事業所に対して、アスベスト対策の経緯および過去に行われたすべての濃度測定結果を開示するよう働きかけるとともに、貴協会として集約・公表することを検討されたい。

※ クボタの場合には、そのような情報も開示されており、少なくともこれに習うべきです。

【回答】 上記1.2.の企業・事業所に対してのデータ収集は不可能ですが、過去に、当協会が収集したこれらのデータの公表は支障ないと考えます。しかし、これらのデータ収集にあつ

ては、個々の会社名は公表しないとの前提があり、過去の会員に関しては公表の同意を得る必要がありますので、この点を確認した上で、進めていきたい。

9. 上記1.2.の企業・事業所に対して、労働者のアスベスト関連健康障害に対する労災認定支援および上積み補償制度を確立するよう働きかけるとともに、貴協会として集約・公表することを検討されたい。その際、関連・下請会社等の労働者についての制度も明らかにされたい。

※ クボタの場合には、そのような情報も開示されており、少なくともこれに習うべきです。

【回答】 本件は当協会の事業範囲外ですが、昨今のアスベスト問題に鑑み、経済産業省の協力を得て、可能な限り対応に努めていきたい。

10. 上記1.2.の企業・事業所に対して、事業所周辺住民のアスベスト関連健康障害の実態把握に努めるよう働きかけるとともに、貴協会として集約・公表することを検討されたい。

※ すでに周辺住民の中皮腫発生が報告されているクボタの場合を考えてみても、患者等からの報告を待っているだけでは実態を把握することはできません。関係自治体等に働きかけて、事業所周辺住民における中皮腫や肺がん等の発生状況を確認するなどの企業努力が必要と思われます。

【回答】 本件は当協会の事業範囲外であり、本件に関しては国レベルでも検討をはじめているところですので、国レベルの政策に協力して対応を図っていきたくと考えています。

11. 上記1.2.の企業・事業所に対して、事業所周辺住民のアスベスト関連健康障害に対する何らかの補償制度を確立するよう働きかけるとともに、貴協会として集約・公表することを検討されたい。

※ 企業・事業所においては、相談窓口の有無・内容、クボタと同様に見舞金の支払い等の対応

アスベスト問題に係る 総合的対策に関する提言

2005年7月26日

石綿対策全国連絡会議

石綿対策全国連絡会議は、1986年に、青石綿（クロシドライト）及び石綿の吹き付け作業を禁止し、他の石綿についても可能な限り代替化すること等を求めたILO（国際労働機関）第162号条約（石綿の使用における安全に関する条約）が採択されたことを契機として、翌1987年に労働組合や市民団体、様々な分野の専門家、アスベスト問題に関心をもつ個人のネットワークとして設立されました。（わが国においては、石綿の吹き付け作業は、今年7月1日からようやく法的に禁止され、政府は今国会にこのILO条約の批准の承認を求めました。実に19年かかったわけです。なお同条約は、汚染された作業衣等を自宅に持ち帰ることを禁止するよう求めており、家族曝露の危険性は当時から国際的常識であったわけですが、日本でこの規制が定められたのも、今年7月1日に施行された石綿障害予防規則によってのことです。）

私たちはただちに、発がん物質・アスベストに対する注意を喚起する活動を開始するとともに、働く者や市民の健康と環境を守るための対策の検討に着手して、1990年に「アスベスト政策に関する提言」をまとめました。そこでは、アスベストのように幅広く使用されている発がん物質を規制するには法律によってしかできないという結論に達し、「アスベスト規制法（仮称）」制定を求める運動を展開する

ことになりました。

1992年12月に、議員立法として「石綿製品の規制等に関する法律案」が国会（第125回臨時国会）に提出されましたが、業界や自民党の反対により廃案とされてしまいました。法案の成立に向けて私たちは、集会・シンポジウムの開催や63万人分の請願署名の衆参両院議長への提出、地方自治体議会による請願署名の採択等精力的なキャンペーンを展開し、また、関係5省庁のヒアリング、（社）日本石綿協会との話し合いも行われましたが、同協会は法案に反対する見解を發表しています。

1987-88年に学校の吹き付けアスベストが社会問題化した「学校パニック」によって、発がん物質としてのアスベスト（石綿）の名前は一般に知られるようになり、各省庁等から様々な行政通達やガイドライン等が発出されながらも、この時点では、何らかの用途や製品への使用を禁止する法令の改正等は一切なされなかったことはあまり知られていません。マスコミの関心も薄れるなかで、「アスベスト問題は過去の問題」という誤解、風潮が広まってしまった面があることは否めません。

1995年には、すでに業界が使用を中止していたのを後追いつるかたちで、青石綿（クロシドライト）、茶石綿（アモサイト）が禁止されるなど、管理規制を強化する施策が一定行われてきたとはいうものの、

全面禁止の早期実現を軸とした抜本的対策の確立は遅々として進みませんでした。

ヨーロッパ (EU) 等におけるアスベスト全面禁止に向けた動きが加速するなかで、私たちは1999年以降毎年関係省庁交渉において、日本における禁止の早期実現をあらためて最優先事項に掲げて要求してきました。しかし、縦割り行政の弊害丸出しにいずれの省庁もイニシアティブをとろうとはせず、また、2001年と2002年には(社)日本石綿協会との意見交換の場も持って、業界として使用禁止の英断を下すよう迫りましたが、協会としては「検討もしていない」、「予定もない」とのことでした。

事態を変えたのは、何よりも中皮腫死亡者数や労災認定件数の急増に現われているように、アスベストによる健康被害が隠しようもなく増大してきたこと、そして、被災者とその家族が声を上げはじめたことにあると考えています。私たちは、2002年5月20日の厚生労働省交渉にあたって全国の被災者・家族に参加を呼びかけ、国の担当者に直接その声をぶつけていただきました。坂口厚生労働大臣が原則使用禁止を検討するという意向を表明したのは、その1か月後の6月28日のことで、同年4月の第75回日本産業衛生学会では「わが国におけるアスベスト被害の将来予測」に関する研究結果が発表され、マスコミでも報じられています。加えて、アスベスト禁止に向けた世界的潮流がますます確実なものとなってきたこと、(社)日本石綿協会の公式見解とは裏腹に使用を中止する企業が増えてきたことなども背景にあります。

私たちは、政府の方針を歓迎しつつ、原則禁止は問題解決への最初のステップであり、様々な課題に対処していくためには、政府が強力な指導力を発揮し、関係省庁が垣根を越えて包括的・総合的な対策を確立する必要があることを訴え、引き続き様々な働きかけや取り組みを行ってきましたが、この間の国の動きはそのような立場からみてとても十分といえるものとはなっていません。

私たち自身の努力の一環として、世界共通の課題として地球的規模での解決策を探る、2004年世界アスベスト東京会議 (GAC2004) の開催を呼びかけました。GAC2004は、世界40か国・地域から

の120名の海外代表を含め、アスベスト被災者とその家族、労働者、市民、医療従事者、弁護士、様々な学問分野の専門家・研究者、行政関係者、学生等、様々な顔ぶれの約800名が参加する、文字どおり国際的・学際的な会議として、2004年11月19-21日の3日間、早稲田大学国際会議場で開催されました。会議の後援団体には、厚生労働省、環境省、東京都、日本労働組合総連合会、日本医師会、日本弁護士連合会等も名を連ねています。世界会議の成果の一端は「東京宣言」(別添参照—3月号45頁参照)としてまとめられており、また、所属する国際労働組合組織の枠をこえて3つの「国際建設労働組合組織の共同宣言」(別添参照—3月号10-11頁参照)がまとめられたことも画期的なことでした。私たちは、これらの宣言の趣旨が国の内外で実現していくための努力を継続しています。

一方、私たちは、1991年、92年に全国一斉アスベスト・ホットラインを開設して以来、傘下団体等とともに、アスベスト被災者とその家族、労働者、市民からの様々な相談や問い合わせに応じるとともに、その取り組みを応援してきました。2004年2月7日には、「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」が、また、2003年12月6日には、「中皮腫・じん肺・アスベストセンター」も設立されています。

いまクボタ旧神崎工場の周辺住民に中皮腫患者・死亡者が確認されたことに端を発して、被災者発生企業による情報開示やマスコミによるアスベスト報道が続いていますが、この発端も、住民である中皮腫患者が孤立させられた状態から、お互いを知り合うなかで感じた疑問—「一体工場のなかで何が起こっていたのか」を、私たちの傘下団体でもある患者と家族の会や地域安全センターに支えられながら、勇気を出して会社にぶつけたことから始まっていることを銘記する必要があります。

昨(2004)年10月1日から施行された、アスベストの「原則禁止」は、私たちの再三の批判にも関わらず、条文上では10種類の石綿含有製品のみを禁止しているにすぎません。ILO石綿条約の締結をめぐる国会審議において「全面禁止」の早期実現を求められるなかで、今年6月半ばになって、2007年を目途に再改正を行い、現在のネガティブリスト

(禁止される製品の列挙)からポジティブリスト(禁止の対象外となるものを列挙し、それ以外はすべて禁止)に切り替える方針にしたということが伝えられました。そして今回のマスコミ報道のなかで、それから一月もたたない7月8日に、今度は2008年までに「全面禁止」する方針を固めたと報じられています。一日も早い「全面禁止」の実現は私たちが主張し続けてきたことですが、この場あたりのな方針の二転三転ぶりには憤りさえ感じます。

厚生労働省は、今(2005)年4月1日から、作業環境評価基準=管理濃度をアスベスト(アモサイト・クロシドライトを除く)について、従来の $2f/cm^3$ から $0.15f/cm^3$ へと一桁以上厳しくしました。しかし、この厳しくなった数字ですら、日本産業衛生学会の評価に照らせば、「生涯(18~65歳)、労働環境で曝露しても、アスベストによる肺がん・中皮腫の発症を千人に一人に抑えられる」というレベルです。この管理濃度を遵守していれば健康被害は生じないという安全レベルではないことを周知徹底させ、たんに遵守すればよしではなく可能な限り一層の引き下げに努めるよう指導するようという私たちの要望は無視されたままです。それ以前の $2f/cm^3$ あるいは1988年以前の管理濃度である $5f/cm^3$ を仮に遵守していたとしても、被害が発生しても不思議ではなく、法令を守っていたから安全である、責任はないかのごとき発言や報道がなされるたびに歯がゆい思いをしています。旧環境庁は、未規制大気汚染物質モニタリング調査として1985年度以降実施してきた、一定の環境中のアスベスト濃度測定を1995年を最後にやめてしまいました。

すべての省庁が、アスベストを含有した吹き付けの調査方法について、業界等からの情報を鵜呑みにして間違った情報を垂れ流し(商品名の漏れ、1980年以降に施工された吹き付けにはアスベストが含まれていないと判定するよう指導してきたこと)、私たちが再三誤りを指摘したにも関わらず、なかなか是正しようとしませんでした。文部科学省は、その1987年当時の調査内容の誤りや不十分さを私たちが懇切丁寧に指摘したにもかかわらず、フォローアップ調査すら行おうとせず、「関係法令及び関係省庁の通知等を遵守」するよう促す一片

の事務連絡(2003年10月1日付け)で15年間の空白を埋めようとしてきました。今年7月12日の関係省庁会議では「対策はおおむね終了」と報告し、当時の調査の不備が報じられるや、あらためて再調査する方針を固めたと伝えられているところです(再調査の内容の妥当性も疑問です)。

過去、私たちとの話し合いの場において、国民の健康を所管する旧厚生省のある担当者は、「クリソタイル(白石綿)というタイルにはアスベストが入っているのですか」と真顔で尋ね、旧建設省のある担当者は、「より安いものか、より安全なものか、どちらの建材を選ぶかは、市場の手に委ねざるを得ない」と発言しました。すべての省庁で、担当者がかわるごとに、いちから過去の経過を説明し直さなければならぬこともしばしば体験してきました。

石綿対策全国連絡会議が結成されてからの経過を見ただけでも、国の対策が場当たりの、後手後手にまわってきたことは明らかだと考えます。現実にはそれ以前から、一部の先駆的な研究者・科学者たちによる実態の掘り起こしや警告がなされ、国際機関や海外の動きもあったわけであり、回避することが可能であった被害がいたずらに拡大させられてきた可能性が大きいのです。過去日本に輸入された累計約1千万トンと言われるアスベストは、燃やすこともできず、腐ることもないまま、私たちの身のまわりのどこかに残されています。最盛時には3千種類を越す用途があり、量的にはかなりの部分が建材として使われてきたアスベストは今なお、すべての国民の身近に残された課題であることをあらためて強調したいと思います。この処理を誤れば、さらに数十年間も被害を拡大することにもなりかねません。

いまこそ、国や企業がその責任を自覚し、患者や家族、アスベストに曝露した労働者や市民の怒りや不安、訴えを理解し、今度こそ将来に禍根を残さない抜本的・総合的対策を確立するよう強く求めるものです。

しかし、いま世論に押されるようなかたちで、各省庁がすでに実施して結果を公表した調査内容や、再調査を指示している内容は、まったく不十分であると言わざるを得ません。さらに、ごく短期間のうち

に過去の検証及び今後の「総合対策を確立」しようとしていることに、再びその場しのぎの対応に終わってしまうのではないかと強い危機感すら感じています。

そこで石綿全国連絡会議では、これまでに主張し続けてきたこと及び世界アスベスト会議の成果等も踏まえて、完全なものとは言えないまでも、総合的対策として取り組まなければならない諸課題を、あらためて以下のとおり提言します。緊急を要する課題については、省庁の管轄や既存のどの法令や制度で対応するか等を論ずる以前に、まず確固たる決断を示すことが何よりも重要であると考えます。そのうえで、腰を据えて真に体系的な総合的対策を確立するよう強く勧告します。

なお、これらの対策を有効に進めるためには、患者と家族、労働者、市民のエンパワーメント―「知る権利」「参加する権利」等を確保し、あらゆるレベルで、国や地方自治体、企業等を含めた関係者とのリスクコミュニケーションを通じて、対策の確立及び実施を図ることが不可欠であることを申し添えます。

A. 全面禁止

- ・全面禁止の早期実現（ILO石綿条約批准の国会審議を経て、2007年にネガティブ方式（禁止する製品のみ列挙）からポジティブ方式（例外製品のみを列挙した原則禁止）にする方針へ、さらにその後2008年に全面禁止方針へと前進してきてはいるが、一日も早く全面禁止を実現する）
- ・原則禁止施行以前に製造された禁止対象石綿含有製品の在庫品の販売について、補修に使用されるものに限定し、2005年度中に終了するよう求める行政指導が行われるようになったが、すべての石綿及び石綿含有製品について、罰則付きで在庫品の販売等を禁止する
- ・全面禁止が実現するまでの間の在庫品等の駆け込み販売・利用等を阻止する
- ・禁止を含めたあらゆる規制の対象を、現行の労働安全衛生関係法令の規制対象とされているアスベストを「1%」を超えて含有する製品等か

ら、1999年制定の化学物質管理促進法で採用されている発がん物質規制の国際基準である、「0.1%」基準に強化する

- ・アスベストを「0.1%以下」含有する製品等であっても、意図的なアスベストの混入等は許されないことを明確にするとともに、「0.1%以下」含有の確認や規制のあり方について検討する

B. 健康被害対策

① 補償

- ・環境曝露、家族曝露、補償制度のない職業曝露（自営業者等）による被災者に対する補償制度の創設
- ・アスベスト関連疾患の労災認定基準とその運用の改善（労災保険だけでなく、公務災害補償基金等、他の既存の公的補償制度を含む、以下同じ）
- ・労災補償給付請求権の時効の適用について、原因企業の危険告知の有無を要件にするなどの弾力的な運用ないし立法的対処
- ・損害賠償請求訴訟においても、被災者が時効による不利益を被らないように、立法的措置を検討する
- ・中皮腫件数の2倍はいると言われているアスベスト曝露による肺がん患者に補償が確実になされる仕組みの検討及び実施
- ・元労働者・住民等の注意を喚起するために、過去にアスベスト関連疾患の労災認定被災者を出した事業場に関する情報の開示（被災事例に関する情報だけでなく、母集団たる曝露労働者総体、測定されたことのあるあらゆるアスベスト濃度等の情報が重要である）
- ・企業が設けている補償制度（在職労働者以外を対象としたものを含む）に関する情報の開示

② ハイリスク者の健康管理・健康被害の早期発見

- ・クボタ旧神崎工場周辺住民の緊急の疫学調査の実施

- ・職業曝露、家族曝露、環境曝露等とアスベスト関連疾患の発症に関する大規模かつ公開された疫学的研究の実施
- ・環境曝露、家族曝露、補償制度のない職業曝露を受けたハイリスク者の確認・把握、健康管理・健康被害の早期発見等のためのシステムについて早急に検討し、実施する
- ・今後もっともハイリスクにさらされる可能性の高い建築物等の解体・改修等作業に携わる建設業の、とりわけ小零細業者、自営業者等の健康管理等を促進、支援する措置を講じる
- ・発がん物質曝露労働者の退職後の健康管理を目的とした健康管理手帳制度の改善（石綿曝露業務従事3か月以上の労働者に、本人の申請によらず、事業主の責任で交付手続をするようにし、また、過去の離・退職者に対しても適用、さらに、健康管理手帳所持者が健診を受けることのできる医療機関をすべての医療機関に拡大、健診項目にCT等を加えるとともに、船員、旧国鉄、公務員労働者等も対象とする）
- ・健康管理手帳制度の全国的な一斉周知事業の実施
- ・石綿及び石綿含有製品の製造・取扱企業による、曝露の可能性のある労働者集団、関連企業・業者、周辺住民に関する情報の開示及び国・地方自治体によるデータベース化

③ 診断

- ・過去の労災認定者の全数調査（疾病、性別、年齢、業種、職種、従事（曝露）歴等）の実施
- ・人口動態統計に基づく中皮腫死亡者の全数調査（上記括弧内事項に加え、職業曝露以外を含めた曝露状況、診断手法・内容、治療内容・予後、家族の状況等）の実施
- ・中皮腫登録制度の創設
- ・中皮腫の診断及び肺癌におけるアスベスト曝露の寄与等に関する、大規模かつ公開された研究の実施
- ・医師・医療機関に対する教育（診断、治療だけでなく、患者・家族の心のケア、補償制度に関しても）

④ 治療

- ・新薬・治療方法等に関する、大規模かつ公開された研究・開発の実施

⑤ 患者・家族の心のケア

- ・患者・家族の代表を含めて、心のケアに関して、早期に実施すべきこと及び研究等を要すること等について早急に検討し、実施する

⑥ 上記全プロセスへの患者・家族の代表の参加の確保等

- ・上記全プロセスへの患者・家族の代表の参加を確保する
- ・患者・家族、健康被害の不安を感じる者等からの相談に応じる適切な窓口の設置

C. 既存アスベスト対策

① 把握

- ・どこにアスベスト（含有製品等）が存在しているかを早急に把握し、公表するとともに、誰もがわかるように着色、ラベル等により表示する（建築物だけでなく、構造物、船舶、車両、水道管、化学プラント、原子力発電所、その他設備・機械等、可能性のあるもの全てを対象とする）
- ・少なくとも、公共建築物及び不特定多数の者が出入り・使用等する民間建築物等について、早急に上記を実施する（利用者が、どこにどのような状態でアスベストがあるのかを自ら知ったうえで判断し、また、施設の管理者等との間でリスクコミュニケーションを進められるようにすることが重要である）
- ・アスベスト（含有製品等）を把握するためのわかりやすいマニュアル等の開発及び周知（現時点では、（社）日本石綿協会が5月に発行した『既存建築物における石綿使用の事前診断監理指針』が、建物の種類別の石綿含有建材等が施工されている可能性のある部位の一覧表も付いて詳しいものであり、2,100円で販売されているが、石綿対策全国連絡会議では、無償で公表

するよう同協会に要請している)

- ・1987・88年の「学校パニック」当時、関係省庁等の指導により、公共建築物及び不特定多数の者が出入り・使用等する民間建築物等における吹き付け石綿の把握が行われているが、当時確認された状況及びとられた措置、その後のフォロー状況についての情報を開示する(当時は吹き付けのみが対象で、吹き付け石綿に関する情報も不十分、かつ、封じ込め、囲い込み等、除去以外の措置でも「措置済み」とされ、関係書類は文書保存期限を過ぎて破棄され、フォローアップも行われていないという事例が少なくない)
- ・7月1日に施行された石綿障害予防規則第10条に基づき、労働者を就業させる建築物の壁、柱、天井等に吹き付け石綿があるかどうか確認し、損傷・劣化等している場合には、除去等の措置を講じなければならないという、業種を問わずすべての事業主に新たに課せられた義務(罰則:6月以下の懲役または50万円以下の罰金)の履行状況に関して、緊急の全国一斉監督を実施する
- ・過去に労災認定被災者を出した企業・事業所の名称、所在地、使用石綿の種類・量・時期等に関する情報の開示
- ・国、地方自治体等が保有する、石綿及び石綿製品製造・取扱企業・事業所の名称、所在地、使用石綿の種類・量・時期等に関する情報の開示
- ・石綿吹き付け工事施工企業の施工場所・時期・量等に関する情報、石綿製品製造企業の製品・納入先等情報、その他行政・企業等の保有している関連情報を開示し、国においてデータベース化する
- ・国は、過去累計約1千万トン使用されたアスベストの種類別に現在、どこに、どのようなかたちで、存在しているかを把握・推定、公表するとともに、継続的に情報を更新する

② 管理

- ・国、地方自治体、民間を包含した計画的・段階的除去プログラムの策定

- ・吹き付け石綿等飛散性の高い石綿含有製品等については、除去することを基本方針として確立し、封じ込め、囲い込み等、除去以外の措置が許される場合の基準及び除去されるまでの間の管理・監視対策(既述のとおり、着色、ラベル等により誰でもわかるようにする)を明定する
- ・上記以外の石綿含有製品等についての、除去計画の策定に関する、わかりやすいガイドライン、マニュアル等の開発及び周知
- ・除去されるまでの間の管理・監視対策(既述のとおり、着色、ラベル等により誰でもわかるようにする)に関する、わかりやすいガイドライン、マニュアル等の開発及び周知
- ・個人所有者、自営業者、中小零細企業、地方自治体等に対する、国及び地方公共団体等による技術的・財政的支援策の実施、とりわけ個人所有者に対する専門の相談窓口を早急に設置する
- ・様々な所在源別の除去の需要予測を行い、公表するとともに、継続的に情報を更新する
- ・除去及び廃棄を含めた様々な所在源・発生源に応じた、アスベスト飛散状況をモニタリングする措置及び追加的な措置・対策等を発動させるべき基準等を確立する

③ 除去

- ・飛散性の高い石綿含有製品等の除去等作業は、厳格かつわかりやすく、関係法令や関係省庁の対応において整合性のとれた作業基準を確立し、かつその履行を確保するための措置を講ずる
- ・飛散性の高い石綿含有製品等の基準を明確にする
- ・上記以外の石綿含有製品等の除去等作業全般のレベルアップ(とりわけ建築物等に関しては、石綿含有建材が使用されているものとみなして、全ての解体・改修等工事について、アスベスト飛散防止を念頭に置いた対策を講じることを「常識」にして、市民による監視を容易にする必要がある)
- ・今後もっともハイリスクにさらされる可能性の高

い建築物等の解体・改修等作業に携わる建設業の、とりわけ小零細業者、自営業者等の特別教育等を促進、支援する措置を講じる

- ・一定の建築物等を対象とした、除去等工事を行った後に当該建築物等を再利用、再入場を認める基準を早急に確立し、実施する
- ・利害関係を持たない市民らに委嘱する適正実施推進員制度の創設
- ・個人所有者、自営業者、中小零細企業、地方自治体等に対する、国及び地方公共団体等による技術的・財政的支援策の実施、とりわけ個人所有者に対する専門の相談窓口を早急に設置する
- ・石綿含有製品等の除去等作業に関する、わかりやすいガイドライン、マニュアル等の開発及び周知(業界の開発したものも無償で入手できるようにする)

④ 廃棄

- ・国、地方自治体、民間を包含した計画的・段階的廃棄プログラムの策定
- ・石綿含有廃棄物の過去を含む処理状況について、国・自治体等が把握しているすべての情報を公表する(従来環境省は、国としては把握していないとしてきた)
- ・飛散性の高い石綿含有廃棄物の範囲を上記の飛散性の高い石綿含有製品等々と合致させ、現行の廃棄物処理法による規制の実効性を確保及び監視する措置を実施するとともに、中・長期的対策を早急に確立する
- ・上記以外の石綿含有廃棄物の、法令による規制のあり方を早急に検討し、実施する(3月に環境省の策定した「非飛散性アスベスト廃棄物の取扱いに関する技術指針」のみでは不十分かつ実効性が期待できない)
- ・石綿含有廃棄物の処理需要等の予測を行い、公表するとともに、継続的に情報を更新する
- ・石綿含有廃棄物の安全な無害化処理技術の研究開発及び普及

D. 法規制等

- ・労働安全衛生法、大気汚染防止法、廃棄物処理法、建設リサイクル法を基軸に、関係法令を上記諸施策に資するよう、整合性を持たせた改正を早急に行い、さらに、石綿対策基本法の策定について検討する
- ・厚生労働省、環境省、国土交通省等、関連する行政一体となった体制の確立

E. 海外移転の阻止・地球的規模での禁止

- ・海外移転を阻止するために、産業界に働きかけるとともに、実効性のある措置を講じる
- ・地球的規模での禁止を早期に実現するために、国際機関等を通じて積極的に働きかける(とりわけ、ロッテルダム条約のPIC(事前の情報に基づく同意)手続の対象物質への包含、来年の国際労働機関(ILO)総会における地球的規模での禁止に向けて世界の労働組合が提起するイニシアティブに賛成する)
- ・アスベスト未禁止国への石綿代替技術・情報等の提供プログラムを立案・実施する

F. 予防原則の教訓を引き出すための歴史の検証等

- ・予防原則の教訓を引き出すための、国・企業等に対する一定の調査権限を付与し、患者・家族やNPOの代表を含めた独立的な検証班の設置
- ・国や地方自治体、企業等におけるアスベスト問題に関連した文書・資料等の廃棄、散逸等を防ぐ措置
- ・上記プロセス全体に対する患者・家族、労働者、市民、NPO代表の参加の確保
- ・患者・家族団体、NPO等の取り組みに対する助成



アスベスト対策に関する質問状 に対する各政党の回答

2005年8月24日 質問状送付/2005年9月1日 回答公表

石綿対策全国連絡会議

石綿対策全国連絡会議は、衆議院議員選挙にあたり、8月24日付けで、「アスベスト対策に関する質問状」を、自由民主党、民主党、公明党、日本共産党、社会民主党全国連合、国民新党、新党日本、自由連合の8党(国会議員を擁している政党)に送付しました。

8月31日を回答期限としていたところ、民主党、日本共産党、公明党、自由民主党、社会民主党全国連合(到着順)の5政党より、回答が届けられました。

ここに、その内容を公表(ホームページ上でも公表予定)いたします。

「いまほど、将来を見据えたアスベスト問題に係る総合的対策の確立に向けて、国会と政府のリーダーシップが求められているときはありません」(質問状前書き)。

衆議院議員選挙候補者の一人ひとりに、私たちの提言の切実性・緊急性を深く理解していただくとともに、選挙後に国会、各政党、国会議員の一人ひとりがその実現のためにどう行動していくのか、注目していきたいと思えます。

× × ×

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1987年の設立以来、発がん物質アス

ベストの危険性の啓蒙と市民や労働者の取り組みの支援、アスベストによる健康被害の掘り起こし、そして、日本におけるアスベスト禁止の早期実現と総合的対策の確立に向けて、様々な取り組みを進めてきました。

6月末以来1か月以上、日本のメディアが「アスベスト」を取り上げない日はないという状況が続きました。アスベスト(含有製品)を製造ないし取り扱ってきた企業のなかで、あまりにも多くの労働者がアスベスト曝露による中皮腫、肺がん、石綿肺等の重篤な疾病に罹患し、亡くなってきたという事実が「初めて」ひろく国民に明らかにされたのです。そればかりでなく、関連事業場で働いていた労働者の家族や近隣に住んでいた住民にもアスベスト曝露が原因と考えられる被害が発生しており、誰もが「アスベスト渦」の被害者となり得る可能性があるという事実を突きつけられたことが、「アスベスト・パニック」とも呼ぶべき現象を引き起こしたものと考えられます。

私たちは7月26日に、「いま世論に押されるようなかたちで、各省庁が…ごく短期間のうちに過去の検証及び今後の『総合対策を確立』しようとしていることに、再びその場しのぎの対応に終わってしまうのではないかという強い危機感」を感じ、「アスベスト問題に係る総合的対策に関する提言」を発表し、内閣総理大臣に提出しました([安全センター情報2005年9・10月号 67](http://park3.</p></div><div data-bbox=)

wakwak.com/~banjan/050726teigen.htmlを参照してください[60頁参照])。

ここでは、「緊急を要する課題については、省庁の管轄や既存のどの法令や制度で対応するか等を論ずる以前に、まず確固たる決断を示すことが何よりも重要であると考えます。そのうえで、腰を据えて真に体系的な総合的対策を確立するよう強く勧告」しています。

7月29日には、アスベスト問題に関する関係閣僚による会合が開かれ、「アスベスト問題への当面の対応」が取りまとめられました。率直に言って、重要な決断は先延ばしにされ、全般的に必要とされる新たな施策を打ち出そうとする姿勢に乏しく、私たちが提言した「総合的対策」の確立が果たしてなされるのだろうかという不安をいだかざるを得ません。

また、「対策を有効に進めるためには、患者と家族、労働者、市民のエンパワーメント『知る権利』『参加する権利』等を確保し、あらゆるレベルで、国や地方自治体、企業等を含めた関係者とのリスクコミュニケーションを通じて、対策の確立及び実施を図ることが不可欠」と指摘した点が、いまだに顧みられていないことも不信感を増大させる結果となっています。

いまほど、将来を見据えたアスベスト問題に係る総合的対策の確立に向けて、国会と政府のリーダーシップが求められていることはありません。私たちは、この問題は、すべての政党が思想信条を超えて一丸となって取り組むべき課題であると確信しています。

ぜひとも、以下の質問事項に対する、貴党のご見解をお聞かせください。ご回答は、私どものホームページ等において公表させていただきます。

※ご多忙中のところまことに恐縮ですが、ご回答は、8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。

※各質問項目の後に格闘の回答を掲載してあります(到着順)

質問事項及び各党の回答

1. 「住民被害者等に対する補償制度の確立」について、どのようにお考えですか？

環境曝露、家族曝露等によるアスベスト関連疾患等、現在補償制度のない被害者に対する補償制度を確立するという政治的決断がなされるかどうかは、国民のもっとも注目している問題のひとつです。まさに何も知らないうちに殺人粉じんにさらされたこれらの被害者が、償いを受けることもできないという状況が放置されてよいはずがありません。「省庁の管轄や既存のどの法令や制度で対応するか等を論ずる以前に、まず確固たる決断を示すことが何よりも重要」であるという点がもっとも強調されるべき課題です。

【民主党】 家族や周辺住民への影響について緊急調査を行い、特別立法による救済制度を構築する。

【日本共産党】 被害が家族や周辺住民には及んでおり、すべての健康被害者を救済する新たな救済早急に確立することが必要だと考えます。アスベストの危険性を最も知る立場にあった国と企業の責任は明確です。国と原因企業の責任で、医療補償、生活補償など恒久対策をおこなうべきです。

【公明党】 環境曝露、家庭内曝露によるアスベスト関連疾患の場合は、幅広く救済という視点で行われるべきと考える。これは、総合的な対策新法において救済されるべきと考えており、早期実現に努力する。

【自由民主党】 アスベスト問題対策の迅速な実施について労災補償を受けずに死亡した労働者、家族、周辺住民の被害への確に対応するための新規立法を行います。

【社会民主党全国連合】 一般住民への被害が徐々に明らかになっている。今後、さらに被害が増加していく事態を考えると、この状況はまさに「アスベスト公害」である。アスベストの危険性を知りながら、迅速な規制措置を取らなかった国の責任を明らかにし、労災のすき間に落ちている方々も含めて住民被害者等に

対する補償制度の確立を求めていく。公害健康被害補償制度を積極的に活用する。

2. 「時効問題の立法的解決」について、どのようにお考えですか？

6月末以降、私たちの関連団体に寄せられた相談のなかで、すでに請求権が時効により消滅しているため労災保険給付請求が行えないという事例が百件を超えており、政府等が設けている相談窓口で、このような事例にどのように対処されているかということも気掛かりです。アスベストの危険性について知らされないまま、十分な対策がとられなかった結果として、長い潜伏期間の後思いもよらぬ重篤な疾病に苦しめられることとなり、しかも労災請求ができるということすら誰からも知らされてこなかった被災者・家族に対する補償が、「時効」を盾にして排除されるようなことがあってはなりません。立法的解決が早急に必要とされています。

【民主党】 アスベストなどに起因する業務災害に関する労災給付については、時効が過ぎても請求ができるように、「労働者災害補償保険法」を速やかに改正します。

【日本共産党】 石綿による肺がんあるいは中皮腫であって、建築現場で働いてきたという事実や近辺にアスベストを扱っていた工場などが存在していたという事実があれば、その従事期間がどのくらいとか、実際に吸引したかどうかの証明抜きに、救済すべき。被害者にはアスベストの有害性について何も知らされておらず、被害者に責任は何もないうえに、吸い込んでから20～30年たってガンを引き起こすことから、立法的解決や時効要件の実態に即した運用などが必要です。

【公明党】 貴会議の御指摘どおり、立法的解決がなされるべきと考える。労災保険の給付の延長線上で考えることができるか、カルテの保存期間等の関係から医学的所見が必ずしも明らかでない場合について、どのような基準を

設けることができるかなど検討をすすめ、総合的な対策新法において時効のために労災認定されない患者やその遺族については救済されるべきと考える。

【自由民主党】 現行の労災保険法や公害健康被害補償法の枠組みでは救済できない方が存在すること、かつ、潜伏期間が非常に長期にわたり、ばく露にかかる特定が困難であることなどの特殊性を踏まえ救済に万全を期すため、新たな法的措置により救済の仕組みを構築することとしました。

【社会民主党全国連合】 アスベストが原因による疾病（中皮腫、肺がん等）は潜伏期間が20年から40年と非常に長い。また疾病との関係について、医療関係者も含めて、知識や情報が不足しており、労災申請に結びつかないケースが非常に多い。この点を踏まえ、アスベスト疾患について、労災保険法の時効適用を除外する運用、または立法措置を行う。

3. 「中皮腫登録制度の創設」について、どのようにお考えですか？

一連の報道によって「中皮腫」というアスベスト曝露に特異的な疾病がひろく知られるところとなりましたが、臨床現場の認識や体制は立ち遅れています。中皮腫の罹患状況を把握するだけでなく、その診断をより確実なものとするともに、より効果的な治療法等の開発・普及に寄与し、また、職業曝露や環境曝露との関わり等についてより一層の知見を得ることから今後の対策につなげることを目的としたものとして、中皮腫登録制度の創設を提言します。

【民主党】 質の高い診断と治療・研究を推進するため、中皮腫登録制度を創設します。

【日本共産党】 正確な診断、効果的な治療法・新薬の開発などをすすめる上でも、登録制度の創設は積極的な意義をもつものと考えます。

【公明党】 中皮腫の名が報道等で広く知られる

ようになったが、御指摘のとおり臨床研究も進んでおらず、疫学的情報の収集が重要になると考える。今後の診療治療体制の開発、普及のためにも「中皮腫登録制度」の整備を進めるべきと考える。

【自由民主党】中皮腫の診断精度の向上や治療に役立てるためには、中皮腫で亡くなられた方々の症例について、職業や石綿ばく露との関係、治療方法、治療成績等を人口動態調査等を活用しながら調査を行うことが重要であると思います。こうした研究を迅速に実施するとともに、これらを通じて全国的に症例を集積する方法について検討しております。

【社会民主党全国連合】今後、発症が増えてくるアスベスト疾患について、治療・研究を推進するために、まず中皮腫の全数調査を行い中皮腫登録制度の創設が必要だと考える。

4. 「健康管理手帳と労災補償制度の改善」について、どのようにお考えですか？

労働安全衛生法に基づく、一定の発がん物質曝露者の離・退職後の健康管理を目的とした健康管理手帳制度については、①交付対象者をハイリスク作業に（「常時」か否かにかかわらず）3か月以上従事した者に拡大し、②本人の申請によらず事業者の責任で交付手続をするようにし、③上記を過去の離・退職者についても遡及適用すること。また、④手帳所持者が無料で健診を受けることのできる医療機関を全ての医療機関に拡大して、⑤健診項目にCT等を加えること。

労災補償に関しては、①中皮腫の診断等に疑義がある場合に、死亡するのを待って(!)剖検で確認すればよいとばかりに、せめて生存中に支給決定をという被災者や家族の願いを踏みにじるような姿勢をとる事例がでてきており、このような対応を直ちに是正すること、②胸膜肥厚斑（プラーク）や石綿小体・繊維が認められない事例であっても、石綿曝露が確実な場合には補償対象とすること。

以上は実行可能で、かつ、その効果が期待できることから、速やかに改善することを望みます。

【民主党】健康管理手帳制度を改善し、退職後の定期健診など健康管理体制を確立します。

【日本共産党】国と原因企業の責任で改善すべきです。アスベスト関連疾患の労災認定基準と運用の改善、時効の実態に即した運用をはじめ、労災補償制度を改善すべきと考えます。また、健康管理手帳制度は、事業者の責任で交付手続をすることなどが必要です。

【公明党】公明党として同様の問題意識を持っている。貴会議御主張の方向で改善を図れるよう努力したい。

【自由民主党】健康管理手帳については、石綿による疾患と職業性ばく露に関する調査研究を進めており、こうした研究の成果をみながら健康管理手帳の交付要件の見直しを含めた検討を行ないたいと思います。

現在でも離職の申請の際には事業者が代行して申請するよう要請をしておりますが、離職後に関して事業者が離職者の健康管理を行なうことは難しく、事業者の責任で申請をするというのは困難ではないかと考えます。離職者が健康管理手帳を申請できるよう周知を図りたいと思います。

健康管理手帳所持者の健康診断について、すべての医療機関に拡大することは診療技術の専門性を確保する上で難しいのではないかと考えますが、受診者の利便性が確保できるようにしたいと思います。

CT検査については現在でも含まれておりません。

石綿関連疾患に関する労災補償については、迅速・適正な労災認定の実施を図ります。

石綿にかかる労災認定については、請求が石綿に起因する疾病であることを確認する必要があるため、石綿ばく露作業従事歴、胸膜プラーク等の医学所見の有無等が要件となっております。今後とも適切な認定が行なわれるようにしてまいりたいと思います。

【社会民主党全国連合】健康管理手帳制度は、対象者の拡大、全員交付とする等の点で改善を図る。労災補償制度については、中皮腫の疑いが濃厚で、アスベスト曝露が確実な場合については、補償の対象として拡大する。被害者が生存している間に救済が可能となるよう制度の改善を図る。

5. 「住民の疫学調査の実施」について、どのようにお考えですか？

すでに工場近隣住民に5例の中皮腫が報告されているクボタ旧神崎工場は、相対的により毒性の強い青石綿（クロシドライト）を、規制のない時代を含めて、大量に使用してきた等という事実において、ひとつの典型例だと考えられます。まずは同工場周辺住民を対象に、環境曝露の広がりを確認するための適切な疫学調査を実施し、それに基づいてハイリスク住民曝露者の健康管理のあり方を検討する必要があると考えます。

【民主党】曝露の恐れのある周辺住民については、緊急調査を行います。

【日本共産党】健康被害者の早期発見、実態を明らかにする上で、ぜひとも必要です。とりわけ、健康診断調査を原因企業と国の費用負担で緊急に実施すること、地方自治体と協力して「相談窓口」を設置することも大切だと考えます。

【公明党】つい先日、大阪でクロシドライトを吹き付けた建物で事業を行っていた事業主が悪性中皮腫により亡くなられていたとの報道にも接した。当然、ご指摘のクボタ旧神前工場周辺住民をはじめとする環境曝露に、この事業主のような事例についての調査も加えるべきだと考える。また石綿関係の従業員の家族の家庭内暴露について実態調査を進めることも必要不可欠と認識している。このような問題意識に立ち、ご提言のようにまず、クボタ旧神崎工場周辺住民を対象した疫学調査が実施

できるよう努力する。

【自由民主党】アスベストによる健康被害が発生するなか、国民の健康を守り、その不安を解消することは喫緊の課題であり、ご指摘のように、まずはクボタ旧神崎工場の周辺住民についての実態把握を進めることが重要であると考え調査の準備を進めております。

【社会民主党全国連合】御提起の疫学調査の実施（クボタ旧神崎工場周辺）は非常に重要だ。社民党は8月3日に党国会議員の調査団を現地の尼崎市に派遣した。その際、「幼い頃、工場のアスベスト土管に入って遊んでいた息子が肺ガンといわれ30代で亡くなった。自分にも肺に影がある」など近隣住民の声を直接聞いた。改めて身近な被害の深刻さに驚いた。総合的な観察とデータの収集により、アスベスト被害の全体像を医学的につかむことは今後の対策を立てるうえで必要だと考える。

6. 「発がん物質としての規制対象範囲の整合化」について、どのようにお考えですか？

わが国で原則禁止を導入した労働安全衛生法令は、アスベストを1%を超えて含有する製品等を規制の対象としていますが、それよりも新しく制定された化学物質管理促進法では、「発がん物質規制は0.1%が現在の国際的基準」であるという根拠を示して、アスベストについても0.1%を超えて含有する製品等を規制の対象としています。両法が、同じ化学物質等安全データシート（MSDS）という仕組みを企業に課しながら、規制対象範囲に差があることは混乱のもとともなっています。より完全な全面禁止の実現という観点からも、規制対象範囲について0.1%基準で整合化を図るべきと考えます。

【民主党】党内で検討中ですが、前向きに考えていきます。

【日本共産党】製品に含まれるアスベストの含有量規制基準については、労働安全衛生関

係法令の規制基準ではなく、国際基準である0.1%基準で整合化をはかるべきです。さらに全面禁止にむけて、0.1%以下の製品であっても、規制ができるようにすべきです。

【公明党】 国際的な新しい基準では0.1%超のアスベスト含有を規制対象としていることは認識しており、化学物質管理促進法はその新基準に即したと思う。よってご指摘のように労働安全衛生法施行令についても規制対象範囲を0.1%超にして、整合化を図るべきだと考える。

【自由民主党】 現在、化学物質管理促進法における化学物質の文書交付制度については、0.1%以上の石綿含有製品が対象となっており、労働安全衛生法における表示・文書交付制度では、1%を超える石綿含有製品が対象となっています。平成15年の国連勧告「化学品の分類及び表示に関する世界調和システム」では発がん物質を0.1%以上含有する物は、文書交付等を行なうべきとされています。今後、勧告と整合を取るよう関係法令の改正を行いたいと考えております。

【社会民主党全国連合】 国民の健康を守るという観点から、発がん物質の規制基準は国際的基準の0.1%で整合化を図るべきである。

7. 「建築物等の解体等に対する規制の整合化」について、どのようにお考えですか？

使用等を禁止した後のアスベスト対策の中心的課題が、建築物等に使用されている既存アスベストの解体等作業に対する規制にあることは間違いありません。関連する現行法令としては、労働安全衛生法が作業を行う労働者の健康障害防止の観点から、大気汚染防止法が住民・環境対策の面から一定の規制をかけ、解体等の結果としてのアスベスト含有廃棄物の処理については、廃棄物処理法がカバーしています。これらの法律は、重なる面を多々持ちつつ、またいずれも「飛散性の高いアスベスト含有建材等/廃棄物」に関してより厳しい規制をかけながら、

整合性を欠いているのが現状です。また、解体等作業における対策の実効性を確保するためには、建設リサイクル法も整合性をもって関与する必要があります。さらに、既存アスベストの所在の把握と計画的な除去を安全かつ確実に進めていくためには、建築基準法やビル管理法等の関与も不可欠です。これら関連する法令の整合化を図り、かつ、遵守の実効性を確保する措置を講ずることは当然のことではないでしょうか。これは本来、石綿障害予防規則の施行に合わせて当然行われていなければならなかったはずの作業であり、縦割り行政の弊害を早急に是正する必要があります。

【民主党】 アスベストを含む製品についてはアスベスト含有率の表示を義務付け、アスベスト飛散を防止します。解体及び廃棄作業における被爆を防ぐための作業基準を確立し、履行確保措置を徹底します。アスベスト含有廃棄物の処理方法について早急な調査を行い、規制を強化します。

【日本共産党】 アスベスト対策は、労働安全衛生法、大気汚染防止法、廃棄物処理法をはじめ多岐にわたっており、法律の対象範囲が異なるなど複雑になっています。総合的対策として新法を含め抜本的に強化する必要があると考えます。そのために、関係省庁や自治体の垣根をこえた体制が必要です。

【公明党】 御指摘のように今後、新たに生じるアスベストによる健康・環境被害については、建造物解体時のアスベスト飛散によるものが最もその危険性が高いという問題意識を貴会議と共有していると認識している。ご指摘の諸法令間の整合化を図り、法令順守を担保できるような制度の運営ができるよう、政府に働きかけていく。

同様に震災など災害によって損壊した建造物や、その処理廃棄物などからのアスベスト飛散防止対策についても、実効性が保たれるよう制度面の整備を図るべく努力したい。

【自由民主党】 建築物の解体等に関するアスベ

スト規制としては、作業環境の保護の観点から労働安全衛生法、解体による大気汚染の防止について大気汚染防止法、解体後の廃アスベストの処理について廃棄物処理法というような規制が設けられています。これらの規制は一連の流れで行なわれるものであり、規制間の整合性や情報の共有化などに努める必要があると考えます。

【社会民主党全国連合】 建築物等の解体については、作業労働者の安全、周辺住民の安全と環境保護、そして廃棄物処理の面から一貫性をもった管理システムが重要。関連法令の整合化を図るよう抜本的に見直し、横断的な監視システムをつくる。

8. 「関連情報の開示と永久保存」について、どのようにお考えですか？

関連企業によるアスベストによる被害や使用状況等に係る情報の開示が続きましたが、元労働者や住民への注意喚起やリスクコミュニケーションの促進に資するという点で、クボタが住民被害者に開示した内容と比べても全く不十分であり、最低限クボタ並みの情報の開示が必要です。アスベストを含有する吹き付け等の施工箇所や商品の流通等に関する情報等の開示も求められ、また、これらの情報が廃棄されたり、散逸することのないようにする必要があります。時効との関連等で、医療機関におけるカルテの保存についても同様です。国が自ら保有する情報についてそうした措置をとるだけでなく、地方自治体や企業等に対して関連情報の永久保存と開示を義務づけることが重要です。

【民主党】 徹底的な情報開示に取り組んでいきます。

【日本共産党】 どこにどのくらいアスベスト（含有製品や施設、事務所など）があるのかを緊急全国調査し、その情報を開示するとともに、緊急対応をすべきです。同時に、だれでもわかるように表示することなどが重要です。関連情

報のなかには、国や地方自治体、関連企業の情報や資料、また、個人情報に配慮しつつも被害者のカルテなども含むべきだと考えます。こうした情報は、今後の対策や治療にいかすために廃棄されないように永久保存すべきです。

【公明党】 アスベスト対策が一過性の対策とならないために、また関係者間で相互に意思の疎通を図るという意味でのリスクコミュニケーションを促進する点から、石綿取り扱い事業所等の情報開示や相談体制の整備が重要項目として考えている。

【自由民主党】 アスベストによる健康被害の状況把握と国民への積極的な情報提供は大変重要です。労災認定された事業場でこれまでに業務に従事したことがある方に対し、石綿ばく露作業に従事した可能性があることを喚起すること、周辺住民の不安等の社会的関心が高まる中で「周辺住民」となるか否かの確認に役立ててもらふことなどの趣旨から「石綿ばく露作業に係る労災認定事業場」の公表などの情報提供を行っております。また、企業の保有するアスベストに関する作業等の情報を長期間保存する必要もあると思います。さらに住宅等の建築物・建材メーカー等が保有する石綿使用状況に関する情報の積極的公開・提供も要請しております。医療機関におけるカルテについては、医師法により、5年間保存することとされておりますが、継続的治療など医学的に必要と判断される場合には法律で定められている5年間の保存期間を超えて保存されるものと考えておりますが、保存期間の延長については電子媒体による保存の進展なども踏まえ検討してまいりたいと思います。

【社会民主党全国連合】 新聞報道によると、88年に旧建設省の求めで都道府県が調べた吹き付けアスベストの実態に関する書類を保存していたのは8道府県のみであった。また、多くの県が継続的な対策を取っていない。企業、国、地方自治体等に関連情報の開示を

求めるとともに、潜伏期間の長い中皮腫等の特性に則して情報の長期保存を義務付ける。

9. 「特別立法を含めた総合対策の確立」について、どのようにお考えですか？

いまこそ、①全面禁止の早期実現、②健康被害対策、③既存アスベスト対策、④海外移転の阻止・地球規模での解決、⑤予防原則の教訓を引き出すための歴史の検証等、を柱とした、文字どおり「総合的対策」の確立が図られなければなりません。

そのためには、縦割り行政や既存の関係法令の隙間になって、取りこぼされる課題を残さないためにも、アスベスト対策基本法ないし特別措置法の制定が不可欠であると考えます。

【民主党】 基本的に同様の認識は立っています。特別立法による総合的な対策を取ります。

【日本共産党】 問題の解決に向けて、予防原則にもとづく全面禁止、被害の補償、アスベストの在庫や使用実態の把握・管理・回収・解体・除去・廃棄、住民参加と徹底した情報公開、国際協力など、アスベスト被害の実態に応じた総合的な対応が必要と考えます。これらを有効なものにしていく上で、法的措置は欠かせません。

【公明党】 公明党がめざす総合的な対策新法には、中皮腫やアスベスト肺がんなどの患者の実態調査を進めるとともに、①時効（遺族補償の申請は5年以内）のために労災認定されない患者やその遺族、②アスベストに関係する労働者の家族（家庭内暴露者）、③アスベストを扱っていた工場や港湾などの周辺住民（環境暴露者）、など現行制度では救済されない人たちの救済を図ることを主眼にした新法の早期実現をめざしている。

なお新法には、アスベスト使用等の早期完全禁止や現在、建物などに使われているアスベストの封じ込めと除去、建物解体時の安全確保、アスベストに関するリスク評価と情報開

示、アスベスト関係疾患の早期診断・治療法研究の開発促進、患者のための相談体制強化など、アスベストから国民の命と健康を守るさまざまな施策を盛り込むことにしている。

【自由民主党】 くり返しになりますが、アスベストによる健康被害が発生するなか、国民の健康を守り、その不安を解消することは喫緊の課題です。このため、アスベストが使用された建築物・学校施設等対策の徹底、アスベスト製品製造等の早期全面禁止、健康相談窓口の開設等による労働者・退職者の適切な健康管理の促進、迅速・的確な労災補償、中皮腫等に関する研究の実施などを推進します。また、労災補償を受けずに死亡した労働者、家族及び周辺住民の被害への確に対応するための新規立法を行います。

【社会民主党全国連合】 「アスベスト問題に関する関係閣僚による会合」は7月29日に当面の対応を発表し、8月26日には検証結果をまとめた。しかし、関係省庁の連携が十分に図られてこなかったこと、政府の対応の不備が被害の拡大を招いたことへの反省はなく、さらに行政責任についてもまったく言及がなかった。社民党は、検証作業の継続、徹底を求めるとともに、補償を含めた国の責任を追及していく。

また、'92年社会党(当時)は、議員立法でアスベストの原則禁止と総合的な対策の確立を目指した「アスベスト規制法案」国会に上程した経過がある。アスベストの全面禁止（'08年）を前倒しして即時禁止にすることを優先事項とし、被害者の補償、住民健診、健康被害への対策、建物等の解体処理対策（規制・安全確保・費用確保）など、総合的な対策を盛り込む特別立法を検討していく。

10. 「国の窓口の一本化、患者・家族、NPO等の代表が参加する継続的取り組み」について、どのようにお考えですか？

縦割り行政の弊害を排除するためには、たん

に関係僚や省庁の連絡会議を設けるだけでは不十分であることは、過去のアスベスト対策の歴史的経過からも明らかであると考えます。この際、国のアスベスト総合対策の窓口を内閣府内に定め、国の窓口を一本化するとともに、強力なリーダーシップを発揮する体制をつくる必要があると考えます。

同時に、「対策を有効に進めるためには、患者と家族、労働者、市民のエンパワーメント『知る権利』『参加する権利』等を確保し、あらゆるレベルで国や地方自治体、企業等を含めた関係者とのリスクコミュニケーションを通じて対策の確立及び実施を図ることが不可欠」です。

国の窓口の一本化・強力なリーダーシップ体制と、患者・家族やNPO等の代表の参加は、不可分のものであり、合わせて、一過的、場あたりの対策に終わらせずに、継続的な取り組みを保証する体制を、いまつくることの重要性を強調したいと思います。

【民主党】国の窓口の一本化は必要と考えています。

【日本共産党】国の窓口を一本化して総合的対策を効果的に進められる体制にすべきです。阪神大震災の例や「食の安全・安心」への対応などをみれば、可能です。その際、一番被害にさらされている患者・家族、情報をもっている企業、専門家やNPOなどの力を

集め、継続的に取り組むことは、問題を解決する上で非常に有効だと考えます。

【公明党】ご指摘のように、対策を有効に進めるためには、国の窓口の一本化や、関係者との連携を通じた取り組みが重要である。公明党としても、アスベスト対策を場当たりに終わらせないよう体制整備の実現に向け努力していく。

【自由民主党】関係省庁が緊密に連携をとりながら行政に隙間が生じないような対策を進め、今後の検討にあたっては、患者・家族、NPO等の方々のご意見も十分に踏まえて進めてまいりたいと考えております。

【社会民主党全国連合】アスベスト問題は繰り返し社会問題として提起されてきた。その背景には、患者・家族や関係医師、労働組合、NPO等による地道な努力がある。特に87年の「学校パニック」は、国が根本的な対策を取る大きな機会であったにもかかわらず、不十分な対応であったために、アスベスト問題は終わったかのような誤解を招いてしまった。同じ誤りを繰り返さないために、たて割り行政の壁を取り払い、政府が一元となって取り組むためにも国の窓口を一本化し、各分野の代表が参加する機関をつくり、継続的な取り組みを行うことが必要である。社民党として政府に働きかけるとともに、超党派の議員連盟を立ち上げる。



(81頁から続く)

工. 国立がんセンター、放射線医学総合研究所及び理化学研究所等において、中皮腫の早期診断や治療方法に関する研究に取り組む。(厚生労働省、文部科学省)

○ 都道府県・市町村における適切な情報把握を促進する。(関係省庁)

○ 主要国におけるアスベスト規制及び補償の状況について情報収集を行う。(経済産業省、厚生労働省、環境省等)

3. 引き続き各省が緊密に連携し、スピード感をもって対策を実施していくとともに、国民に対する情報提供に努める。



アスベスト問題への 当面の対応

平成17年7月29日

平成17年8月26日改訂

平成17年9月29日再改訂

アスベスト問題に関する関係閣僚による会合

1. 対応策

(1) 今後の被害を拡大しないための対応

○ 建築物等の解体時等の飛散予防の徹底(厚生労働省、国土交通省、環境省)

建築物等の解体現場、解体後の廃棄物(廃アスベスト(石綿))等について、アスベストの飛散を予防するための措置の徹底を図る。

ア. 建築物等の解体現場等における措置

- ・ 建築物の解体作業等におけるアスベストばく露防止措置、大気環境への飛散防止措置を徹底する。(7月12日及び15日、都道府県労働局、関係業界等に通知)
- ・ 大気環境への飛散防止措置の対象となる解体・補修作業の規模要件等を撤廃する。(9月13日に検討会を発足、来年2月までに関係規定を改正)
- ・ 建築物の解体現場に対する重点的な監督指導等を実施する。(重点指導月間8~10月)

- ・ 建築物解体におけるアスベストばく露防止のための特別教育を実施する。(建設業労働災害防止協会において実施。年間5万人受講予定(平成17年))
- ・ アスベストばく露防止対策に関する相談窓口を設置する。(7月8日、建設業労働災害防止協会に設置)
- ・ 水道用石綿セメント管の撤去作業等における関係法令の遵守の徹底を依頼した。(8月8日、都道府県、関係業者に通知)
- ・ 併せて、建設業、造船業等における関係法令の遵守を徹底する。(7月14日以降、順次関係業界等に通知)
- ・ 都道府県を通じて、解体工事等を行う者へアスベストの取扱いについて注意喚起を行う。(7月14日、都道府県に通知)
- ・ 建材、建築物のメーカー団体に対し、アスベストを含有する建材等の情報の公開・提供を行うよう要請した。(8月12日、都道府県労働局、関係業界団体等に通知)
- ・ 都道府県に対して、労働局と合同で解体等現場への立入検査を実施するなど指導の徹底を依頼した。(8月1日、都道府県に通知)

- ・都道府県等を通じて、解体工事等におけるアスベスト飛散防止対策の徹底及び実施内容の掲示について指導する。(8月9日、都道府県、業界団体等に通知)

イ. 解体後の廃棄物(廃アスベスト)等に対する措置

- ・廃アスベスト等の適正処理の徹底を指示する。(7月12日、都道府県等に通知)
- ・廃アスベスト等の直近の排出量調査を実施する。(7月25日、調査を開始。10月末までに調査結果公表)
- ・産業廃棄物処理業者に対し、規制の周知徹底、作業従事者の安全確保徹底について注意を喚起する。(7月28日、業界団体等に通知)
- ・廃アスベスト等の適正処理を確保するため、関係する産業廃棄物処理業者に対する立入検査の強化、不適正処理事例への迅速な対策を指示する。(7月28日、都道府県等に通知)
- ・解体作業によるアスベスト廃棄物の発生情報が、廃棄物処理業者に確実に伝達されるよう、産業廃棄物処理委託契約書及び産業廃棄物管理票にアスベスト廃棄物である旨を記載するよう指示する。(8月22日に、都道府県等に通知)
- ・併せて、建設業等における関係法令の遵守を徹底する。(7月14日以降、順次関係業界に通知)
- ・「循環型社会形成推進交付金」を活用して、アスベストを含有する家庭用品の溶融処理など安全かつ高度な処理施設を整備する。
- ・アスベストを含有する家庭用品等のより適正な処理方法や処理システムのあり方について、早急に検討する。

ウ. 製造工場等における措置

- ・製造工場等におけるアスベストばく露防止措置、大気環境への飛散防止措置を徹底する。(7月12日及び15日、都道府県、都道府県労働局、関係業界等に通知)
- ・製造工場等124事業場に対してアスベストばく露防止措置の徹底を図るため、監督指導等を

実施した。(9月14日公表)

なお、重大又は悪質な法違反が認められた場合は、厳正に対処する。

- ・大気汚染防止法の規制対象事業所の名称及び場所について集計・公表する。(8月26日公表)
- ・アスベストばく露防止対策に関する相談窓口を設置する。(7月8日、中央労働災害防止協会に設置)

エ. 既存建築物等における措置

- ・建築物におけるアスベスト対策を早急に取りまとめるため、社会資本整備審議会にアスベスト対策部会を設置し、建築基準法令によるアスベスト建材の規制のあり方などについて早期に検討する。(9月5日に第1回開催)
- ・公共施設におけるアスベスト使用の状況把握に努めつつ、道路関係施設におけるアスベスト対策のあり方などについて有識者委員会を設置し、早期に検討する。(8月29日に第1回、9月22日に第2回を開催)
- ・不特定多数の者が利用する既存の民間建築物のアスベスト対策に関する支援を検討。

オ. 建設業における行動計画の作成

- ・関係する11の団体が作成した多数の講習会を実施する等の具体的な行動計画に従い、解体工事等における関係法令の遵守を徹底させる。(8月1日通知、9月9日提出、行動計画の概要を9月29日公表)

カ. アスベストの適正処理費用

- ・アスベストが適正に処理されるためには関係法令を遵守した計画に基づき正しく見積りが行われる必要があるためアスベストの処理費用に関する情報の収集、提供を行う。(8月26日公表、8月31日関係省庁及び関係団体に通知)

○ 製造・新規使用等の早期の全面禁止(厚生労働省、経済産業省)

既にアスベストの製造等を原則として禁止しているところであるが、例外的に用いられているアス

ベスト含有製品について、遅くとも平成20年までに全面禁止を達成するため代替化を促進するとともに、全面禁止の前倒しも含め、さらに早期の代替化を検討する。

- ・7月21日、「石綿の代替化に関する緊急会議」を開催し、関係20団体に代替化の促進を要請した。
- ・7月26日、在庫品の販売を直ちに禁止するよう業界団体に対し要請した。
- ・7月29日、アスベスト含有製品の適正な表示及び文書交付の徹底を改めて業界団体に対し要請した。
- ・代替化の促進のための検討会を発足させ、早期全面禁止の実施に向けた対策を早急に確立するとともに、所要の代替化促進策を検討する。(8月25日及び26日、検討会を発足、9月26日及び27日に第2回を開催)
- ・8月4日、アスベストの代替化の推進により影響を受ける中小企業者に対して状況に応じて事業転換等の支援に適切に対応するため、政府系三金融機関及び信用保証協会において相談体制を整備した。
- ・9月12日、アスベストを含有する家庭用品の製造実態等に関する調査結果に基づき、アスベストを含有する家庭用品の製造等を現在もしている企業に対し、遅くとも10月末までに代替化を行うよう、関係団体を通じて要請した。
- ・9月20日、石綿を含有する部品を使用する自転車及び自転車用ブレーキについて輸入販売の実態調査の結果を公表した。
- ・9月20日、石綿を含有する建材、摩擦材、接着剤の製造、輸入等の禁止について関係団体を改めて指導するとともに、在庫品の譲渡等も直ちに停止するよう改めて要請した。
- ・9月20日、製造等が禁止されていない石綿を含有する製品について、関係団体に対し代替化を行い無石綿の製品とするよう要請した。
- ・9月27日、労働安全衛生法で輸入が禁止されているアスベスト含有製品を部品として用いた製品について、輸入規制に万全を期すため、輸入貿易管理令に基づく輸入公表を改正し、即日施

行した。

○ 学校等におけるアスベストばく露防止対策 (文部科学省、消防庁、防衛庁)

ア. 学校等における対策(文部科学省)

- ・学校施設等に吹き付けられたアスベストの適切な維持管理と飛散予防について、教職員及び児童生徒等に周知徹底した。(7月29日、都道府県教育委員会等に通知)
- ・学校で使用されているアスベスト含有製品(アルコールランプ使用時に用いるアスベスト付き金網、学校給食調理時に使用する耐熱手袋、その他実験機器等)を、アスベストを含有しない製品に代替するよう努める旨を周知した。(8月5日、都道府県教育委員会等に通知)

イ. 消防隊員に関する対策(消防庁)

- ・アスベストを使用している建築物において消防活動を行う場合の消防隊員のアスベストばく露防止のため、防塵マスク等の着用等を徹底する。(7月27日、都道府県に通知)

ウ. 自衛隊員に関する対策(防衛庁)

- ・建築物について調査の結果、吹付けアスベストの使用が確認された2棟は、今年度中に除去等を行う予定。また、アスベスト含有の可能性のある吹付け材を使用している建物320棟は、速やかに分析調査を実施し、その結果を踏まえて対応する。(9月29日に調査結果公表)
- ・装備品については、一部の艦船内には、表面に塗装を施して飛散防止措置が講じられた吹付けアスベスト等が確認されており、その安全性について速やかに調査を実施し、除去等の処置を検討する。また、航空機、艦船、車両等の制動部分やエンジン、蒸気管等に摩擦材、シール材及び断熱材等としてアスベスト含有部品等が使用されているため、引き続き代替化を図る。(9月29日に調査結果公表)

(2) 国民の有する不安への対応

○ 国民への積極的な情報提供（総務省、厚生労働省、経済産業省、国土交通省、環境省）

ア. アスベストによる健康被害の状況把握について、労災認定に係る個別事業場名の情報開示、製造・使用企業別に実施された調査（アスベスト既製造企業、造船等運輸関連企業、建設業）の結果公表を通じて、積極的な情報提供に努める。（別紙1「アスベストによる健康被害に関する実態把握について（概要）」参照[省略]）

イ. 建築物の解体等の作業に当たって、アスベストばく露防止対策等の実施内容を周辺住民の不安解消に資するよう作業現場の見やすい場所に掲示するよう指導した。（8月2日、都道府県労働局、関係業界団体等に通知）

ウ. 石綿対策が適切に実施されていることを示す作業現場に掲げる分かりやすいパネルを作成するとともに、掲示及びパネルについての周知用リーフレットを9月6日に作成した。（建設業労働災害防止協会において実施。）

エ. アスベストを含有する家庭用品の製造実態等について調査を実施し、9月12日に公表した。調査結果に基づき、同日、アスベストを含有する家庭用品の製造等を現在でも行っている企業又は過去に行っていた企業及び関係団体に対し、消費者の視点に立った十分な情報提供及び相談体制の整備等の対応を要請した。

また、アスベストを含有する家庭用品を一般廃棄物として処理する際には、当面、住民に他の物と区別して排出してもらい、できるだけ破碎しないなどアスベストの飛散防止を図るよう、市町村に対し周知した。（9月13日、都道府県に通知）

オ. 不動産業関係団体を通じて、不動産業者に対し、購入者等への情報提供に努めるよう指導した。（9月29日、関係業界団体等に通知）

○ 労働者、退職者、家族、周辺住民を対象とした健康相談窓口の開設等（厚生労働省、環境省）

ア. 健康相談窓口の設置等（厚生労働省、環境省）

・7月8日、保健所、産業保健推進センター、労災病院等に労働者等に対する健康相談窓口を開設した。

・7月12日、保健所において環境経由の健康被害の相談も受け付けるよう通知した。

・7月15日、保健所に対して、健康相談の参考となるQ&Aを作成し送付した。

・医療関係者や産業保健関係者が相談対応する際に参考となる専門的なQ&A8月31日に作成した。

イ. アスベストによる健康被害を発生させている事業場の離職者を含む労働者や周辺住民の不安解消のため、専門家による臨時的相談窓口を各地に開設する。（8月22日に兵庫（尼崎）で開設。以降9月22日までに、大阪、神奈川、岐阜、岡山、佐賀、奈良、香川、埼玉、広島で順次開設。）

ウ. アスベスト関連疾患の診断・治療の中核となる医療機関として、診断・治療の体制が整備された22の労災病院に「アスベスト疾患センター」を設置し、アスベスト関連疾患に係る健康相談、診断・治療、症例の収集及び他の医療機関に対する支援を行う。（9月1日設置）

エ. 専門家チームにより、リスク評価に基づく健診対象やアスベストばく露者に対する健康管理の方法の検討を行う。（8月4日に第1回、8月19日に第2回、8月31日に第3回、9月28日に第4回を開催。早急に結論を得る。）

○ 国民の一般的不安・疑問に応えるためのQ&Aの作成・公表（文部科学省、厚生労働省、国土交通省、環境省等）

・7月29日、Q&Aを関係省庁ホームページに掲載した。

(3) 過去の被害に対する対応

○ 労災補償制度等の周知徹底等（厚生労働省）

省、国土交通省、消防庁等)

ア. アスベスト関連事業場で働いていた人への対応(厚生労働省)

- ・健康診断の受診を広く呼びかけるとともに、アスベストによる疾病に関する「労災補償」及び「健康管理手帳」の周知徹底を図る。(7月15日、都道府県、関係業界等に通知。9月15日に労災補償に関するリーフレットの関係機関等への配布要請を、また、9月26日に健康診断及び健康管理手帳に関するパンフレットを作成し、関係機関等への配布要請を行った。)
- ・厚生労働省の通知を受け、国土交通省等から関係業界等に対し労災補償制度、健康管理手帳制度等の周知を実施する。(7月22日以降、順次関係業界等に通知)
- ・アスベストによる疾病の労災請求についてはアスベストばく露等の事実確認が困難な場合があることから、事実認定に係る事務処理の具体的な方法を指示し、事務処理の迅速化、適正化を図る。(7月27日、都道府県労働局に通知)
- ・健康管理手帳の要件等アスベスト作業従事者の健康管理の在り方について、8月に立ち上げた研究班において調査研究を実施し、その結果を踏まえて健康管理手帳制度等の見直しを検討する。

イ. 船員であった人への対応(厚生労働省、国土交通省)

- ・健康診断の受診を呼びかけるとともに、アスベストによる疾病に関する「船員保険の職務上の給付」の周知徹底を図る。(7月20日、関係業界等に通知)
- ・健康管理制度(無料健康診断を含む)を導入する。(平成17年中に実施)

ウ. 消防職員への対応(消防庁)

- ・消防活動の際にアスベストばく露の可能性が有ることについて周知を図る。(8月3日、都道府県に通知)

- 労災補償を受けずに死亡した労働者、家族及び周辺住民の被害への対応については、救済のための新たな法的措置を、「石綿による健康被害の救済に関する基本的枠組み」(別紙2[47頁参照])のとおり講ずることとする。給付水準、費用負担その他の具体的内容については、次期通常国会への法案の提出に向けて、厚生労働省及び環境省を中心に、被害の実態把握を進めつつ、引き続き検討する。(厚生労働省、環境省等)

- ・7月12日、都道府県等に対し、保健所等における健康相談事例の情報収集と報告を依頼した。7月末までの相談事例については、8月12日に公表。8月15日までの相談事例については、8月26日に公表。
- ・周辺住民のアスベストの健康影響に関する分析等を行うため、アスベストの健康影響に関する検討会を開催する。(第1回:7月26日、第2回:8月18日、第3回:8月31日)
- ・兵庫県及び尼崎市等の県内関係地方公共団体と協力して、周辺住民に対する健康被害に関する実態調査を行う。

(4) 政府の過去の対応の検証

- 政府の過去の対応について、アスベストに関連するこれまでの通知

- ・通達、行政文書、研究結果等についての関係省庁での調査を踏まえ検証を行い、8月26日に「アスベスト問題に関する政府の過去の対応の検証について」を公表したところであり、なお精査することとされた点について、9月29日、「政府の過去の対応の検証について(補足)」(別紙3[省略])のとおりとりまとめ、公表する。(厚生労働省、環境省等)

2. 実態把握の強化

- 吹付けアスベスト使用実態調査等の実施・早期公表(国土交通省、総務省、文部科学

省、厚生労働省等)

公共住宅、学校施設等、病院、その他公共建築物、民間建築物における吹付けアスベストの使用実態等について、調査を実施し、早期に公表する。

調査結果については、解体作業への指導等に有効に活用するため、各地方公共団体において関係部局で情報共有に努める。

なお、調査によりアスベスト使用が明らかになった建築物については、飛散防止のための措置の状況等（除去された吹付けアスベストの処理状況を含む）のフォローアップを行う。

ア. 民間建築物、公共住宅等(国土交通省)

・7月7日以降、順次都道府県等を通じ調査を開始した。(9月29日に中間調査結果を公表)

イ. 国の機関の建築物(各府省(国土交通省とりまとめ))

・7月29日、各府省において調査を開始した。(9月29日に調査結果公表)

ウ. 学校施設等、病院・社会福祉施設等(文部科学省、厚生労働省)

・学校施設等につき、調査を開始した。(7月29日、都道府県教育委員会等に対し通知。11月までに調査結果公表。9月29日、中間報告の結果を公表)

・病院・社会福祉施設等につき調査を開始した。(8月1日、都道府県等に対し通知。11月までに調査結果公表)

エ. その他の公共建築物(関係省庁)

・地方公共団体所有の施設における使用実態調査を実施する。(8月10日以降、調査を実施。11月までに調査結果公表)

○ 事業場への立入調査(厚生労働省)

・健康被害が発生したことがある事業場への立入調査等を実施する。(7月15日、都道府県労働局に通知)

・吹付けアスベストがある建築物を把握し、事業者自主点検を行わせるとともに、必要に応じ監督指導等を実施し、アスベストばく露防止措置を徹底する。(8月26日、都道府県労働局に通知)

○ アスベスト製品製造事業所周辺地域等における大気中アスベスト濃度の実測調査を行う。(環境省)

○ アスベストによる中皮腫、発がんリスク等に関する研究(厚生労働省、文部科学省)

中皮腫の実態調査にかかる研究、アスベストばく露に関連した職種別リスクに関する研究を実施する。

ア. 中皮腫の実態調査に係る研究(厚生労働省)

・人口動態統計に登録されている中皮腫で死亡した878名(平成15年)や療養中の者について、職歴、初期症状、検査所見、確定診断方法、治療法、生存期間等に関する調査研究を実施する。(8月4日、研究班を立ち上げ)

イ. アスベストばく露に関連した職種別リスクに関する研究(厚生労働省)

・職場の健康診断で撮影した胸部レントゲン写真における胸膜プラークの有無について職業・職種別に検討すること等により、アスベストばく露のリスクについて検討を行う。(8月4日、研究班を立ち上げ)

ウ. 労働者健康福祉機構における研究等(厚生労働省)

・独立行政法人労働者健康福祉機構は、上記ア、イの研究に協力するとともに、これまで全国の労災病院で診断・治療がなされたアスベストにばく露した者の肺がん及び悪性中皮腫の症例及び今後の症例を収集し、業務上のアスベストばく露との関連等について分析・研究を開始した。(平成16年度研究計画策定、今年度より実施)

(75頁に続く)

連載第40回

語りつぎたいこと —日本・アジアの片隅から—

フィリピンでのさまざまな体験

塩沢美代子

国外追放で身を隠したデニス

マニラでの私の仕事が軌道にのり出して間もなく、私を慌てさせることが起った。

ある日OHDに行くときデニスの姿がない。スタッフにきくと、もうデニスは来ないという。その理由をきいて私は愕然とした。

デニスには1月前に、マルコス政権から国外追放命令が出ていたのだという。そして今日で1か月という猶予期間が終るので、もうここには来られないそうである。びっくりした私は、彼が出国していなければ警察が彼を逮捕しに来るのではないかときくと、来るかもしれないという。そうしたら外国人の私はチェックされ、なぜOHDなどにいるのかを調べられるだろう。観光客が間違っても来る場所ではないからである。

幸いリーケの家はこのオフィスから5分ほどし

か離れていない。そこで私は、リーケの家で待機しているから、私に会いに来る人がいたら、リーケの家を教えてあげてほしいと頼んだのである。

1か月の猶予期間ということは、私がマニラに着いて、ここでの活動について話しあったとき、デニスはすでに国外追放を命じられていたことになる。そのことに全くふれなかったのは、彼にその命令にしたがう気はなかったのだろう。カトリックの偉い人たちが、その取り消しを、政府と交渉していたのかもしれない。しかしうまくいかず期限切れになってしまったので、身を隠してしまったらしい。

午後になるとフランス大使館の勤務を終えて、OHDで働くリーケの帰りを待って、私はすぐこの話をした。彼女はこの件については知っていて、私の想像した通りデニスは出国するつもりはなく、期限切れになってしまったので、官憲

に見付からないように逃げるのに苦勞しており、ある人から鍵を借りた山の別荘にひそんでいるだろうと話してくれた。

リーケは私がマニラに着いたときから、この件について知っていたのだろうが、どうしても明かさなければならぬときまで、黙っているのが戒厳令下で暮す者の心得なのだろう。

FTZの日本企業訪問

デニスと雲隠れしてしまう前に、私が滞在中を有効に過せるように、充分にアレンジしておいたらしく、その後もいろいろな人が訪ねてくれて、見学や集会に連れていってくれた。

あるとき年輩のシスターが来て下さり、次のようにアドバイスした。

バターン半島のマリベレスというところに、“自由貿易地域”という外国企業誘致のために開発された工場団地があり、すでに日本企業も進出している。この地域には農村から多数の女子労働者が働きにきている。あなたは日本人なのだから、日本企業を訪問しやすいだろう。ぜひマリベレスに行って女子労働者の実態を見てくるといいというのである。

バターンときいたとたん思い出したのは、“バターン死の行進”という日本軍の捕虜虐待という忌しい歴史だったが、先を急ぐのでその説明は省略しよう。

今では誰もが耳にしているだろうが、“輸出加工区”(EPZ)とか“自由貿易地域”(FTZ)と呼ばれている工業団地について、おおまかに記しておこう。

1970年代のはじめから発展途上国が、日本及び欧米の工業国から、積極的に企業を誘致するためにはじめたものである。港に近い土地を開発し、電力とか工業用水などを整備し、事業運営に必要な諸官庁の出先機関まで設置し、外国企業が工場をつくれれば、すぐに操業で

きるようになっており、税制上の特典を与えている。材料を持ち込み、製品を運び出すさいの輸出入税の免除、法人税の減免がある。例えば操業開始後の5年は免税、その後は半額など、国により時期によりまちまちだが、正規の法人税を支払うまで最長10年という例もあった。

もっとも問題なのは、その国の労働基準法と労働組合法の適用除外になっており、労働組合をつくることは認められても、ストライキをはじめとする争議権は禁止されているから、あまり意味はなかった。

FTZやEPZはまず韓国や台湾につくられ、70年代は例えば韓国の馬山FTZに進出していたのは、ほとんど日本企業だった。(90年代になると両国とも、インドネシアやスリランカへの企業進出国となったが。)

怪しまれないための策

フィリピンのバターン半島のFTZは、まだできたばかりだった。日本人だから日本企業に容易にはいれるというのは、外国人の考えることで、日本国内でも工場見学などはなかなかできない。ましてなんの肩書きもない中年の女性がFTZなどに現れたら、怪しまれるだけである。そこで手のこんだ作戦を考えた。

フィリピン大学に留学している若い日本人女性がいて、マニラに来るときに紹介されていた。彼女は社会学専攻で、大学はクリスマス休暇には休んでいた。

私は彼女に、費用は出すから一緒にFTZに行って、“フィリピンにおける日本企業の進出”についてレポートを書きたいので、休暇中にFTZにきた。ちょうど日本から叔母が訪ねてきたが、ひとりでは観光もできないので、連れてきたということにしてほしいと頼んだ。その地域には外国人ビジネスマンが泊まる高級ホテルがひとつあり、そこにふたりで泊り、FTZの案内所のようなオフィスに行って、彼女が訪問の目的を話し、

日本企業を紹介してもらった。

そこは企業誘致の宣伝をするオフィスで、冷房のきいた快適な部屋に通され、飲物まで出され、まずビデオが上映される。その最初はジーンズにTシャツの10代の女性たちが、群れをなしてFTZの門を身分証明書を見せて出勤してくる様子が延々と続く。そして英語のナレーションが、“ここにはたいへん安い賃金で従順に働く労働者が、いくらでもいます”と強調する。それから前述したFTZの特典をいろいろ説明するのである。また製品の展示場もあって、豪華な冬物衣類などもあり常夏の国ではつかえぬ輸出品であることを示していた。

“ミリエンダ休憩”のこと

私たちは操業をはじめて3か月というリコー時計の工場を訪ねた。工場長はじめ上司の日本人は年末年始の休暇で日本に帰っており、留守をまかされていた若い社員は、思いがけない若い女性の来訪を喜んで、親切に対応してくれた。私は事前に彼女に私の目的を話し、どんな質問をして、どういうことをきき出してほしいか入念に話してあったので、もっぱら彼女が彼と話した。フィリピン大学といえば日本の東大と同じ存在で信用があり、彼女はレポートを書くために調査にきたのだから、どんなにつっ込んだ質問をしても、不審には思われない。工場見学もさせてもらったが、作業場は無塵状態を保つため、ガラス越しに見るのだが、頭から足許まで白衣に包まれ、拡大鏡をのぞいていたり、細かい部品を扱ったりする作業は、日本の電子や時計の工場と同じだった。

中卒の女性を採用するさいの入社試験の話で印象に残ったことがある。小さいボタンを1001個か999個かを置いて、いくつあるか数えさせるといふ。1000個と答える者もいるが、これは失格だといふ。彼は、“私には小学校4年生の娘がいますが、算数のテストをすると、うちの娘よ

り劣りますね”と蔑みの口調でいった。

またフィリピンにはミリエンダといって、午前10時と午後3～4時に、おやつ休憩をとる習慣がある。会合などでも必ず休憩し軽い食物も出る。暑さで消耗する土地での昔からの習慣らしい。私と同居している韓国人は、はじめはこの習慣を、フィリピン人は怠け者と感じたが、1年たつとこの気候では必要なものと思うようになったといっていた。

この工場で、労働者が不満をいうことはないかと、同行の女性が質問すると、“ミリエンダ休憩を欲しいとしきりにいうが、そんなものはやらない”と彼はきっぱりといふ。日本国内と同じ時間規制でおし通す管理がうかがえた。(後に耳にしたのは、どの時期か知らないが、この会社は争議が起きて撤退したそうである。)

マニラで迎えた大晦日の夜はとても楽しかった。リーケたちとカトリック仲間の家に10数人が集って、ごちそうを食べたりしゃべったり歌ったり一夜だった。肌の色も国籍もまちまちだが、違和感は全くなく“みんな人間”という実感を心から味わった。町では、昼間から自動車も自転車も空きかんを引かずって走るから、騒々しいことこの上ない。夜も深まると、爆竹をあちこちで鳴らすので、“ついに反マルコスの内戦がはじまったか”と思うくらいだった。フィリピン人は根っから陽気な民族なのだと感じたのである。12時になると、全員と“新年おめでとう”と握手しあった手のぬくもりを今も忘れられない。しかし逃亡中のデニスは、この楽しい集いにはいない。どこでどうしているのか、ひとり淋しく年を越しているには違いなかった。

刑務所のエド神父に面会

前夜の楽しい興奮に疲れて、静かに過ぎていた元日の午後、すでに顔なじみの活動家のシスターが、慌しくリーケの家にかけて込んできた。

“これから刑務所にいるエド（エダトーレ）神父に会いに行くのだが、ミヨコもいかないか、外で車が待っている”という。“外国人が行けるの?”という、“パスポートも手帳も何もたずにくれば、あなたのような顔をしたフィリピン人は、いくらでもいるからわかりやしない”という。車が待っているというので、私はともかく彼女とともに出た。車には初対面の神父らしき人が3人乗っている。刑務所はマニラ郊外にあるので、1時間近くの車中で事情をきいた。政治犯の面会は親族しか許されないのだが、元日だけがオープンハウスと称して、誰でも会いにいける日なのだという。

それでも名前くらいはきかれるだろうといったら、彼女がフィリピン人らしい名前をつけてくれた。

到着してみると、私がつもっている刑務所のイメージとは全く違っていた。その門に“リハビリテーションセンター”と書かれているのを見て苦笑した。なるほどマルコスにとっては悪い心をもった人だから、良い心になるようにリハビリをするという意味なのだろう。

エド神父とお母さん

エド神父は、フィリピンの民主化闘争の象徴のような人で、私は日本にいるときからその名前を知っていた。果して彼に会えるのかと、車に同乗してきた年輩の神父が受けつけて話をしているのを固唾をのんで見守っていた。やがて彼が手をあげてOKのサインをすると、私たちは名前もきかれず館内にするすと入れた。

エド神父の部屋は大勢の先客と、彼らの持ってきたご馳走と明るい話声で、まるでお祭りのような賑いだった。彼も最高に嬉しらしく、学生運動で捕った若者のような雰囲気だった。年に一度の面会だから話したい人が大勢いるだろうと、私は遠慮していると、誰かが彼のお母さんに紹介してくれた。

お母さんは英語の達者な方で、日本人だと知って、よく来て下さったと喜んで下さり、息子のことについていろいろな話をして下さった。彼女が刑務所にいる息子を愛し誇りに思っている気持ちが、ひしひしと伝わってきた。

息子は刑務所にいれられてからも、受刑者の待遇改善のためにたたかい、ハンストまでしたという話だった。年に一度とはいえ、今日のような機会が認められたのも、息子がたたかいたのだという。戦争も経験した世代だろうに、初対面の日本人に心を開いて、熱心に話して下さるのが嬉しかった。

お母さんと話しこんでいるうちに、来客もへり、終了時間も近づいたとき、エド神父は私に気付いて、“あなたとまだお話ししていませんでしたね”と声をかけて下さった。そこで“オウ・ジェイシックさんのアレンジで、フィリピンの労働実態を知るために来ています”と自己紹介した。すると彼が、“あなたは日本で繊維の労働組合で長らく働いていらした方ではないですか。あなたのことは1972年から知っています”といわれておどろいた。捕まる前に集会か何かで、オウさんか同志社大の竹中さんから私の話が出たのだろう。獄中生活をしている人とは思えぬ爽やかな表情で、熱い握手を交して下さったのである。

労働組合に対する認識

フィリピンでは多くの労働者や活動家と会うことができたが、新しい人に紹介されるとき、必ずつかわれるせりふがなんとも珍妙だった。“この人は長いこと日本の労働組合で働いてきた人だ。だけど労働者の側に立っている人だから、信頼して何を話してもいい”というのである。マルコス政権下で公認されている労働組合が、いかに御用組合ばかりかを、私はその言葉で確認したのである。



ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き



欧州アスベスト会議：政策、健康及び人権

European Asbestos Conference, Brussels, 2005.9.22-23

ヨーロッパの数十年間にわたるアスベスト使用の影響を、特に新規EU加盟国での影響を強調しつつ検証するために、20か国以上から150人の代表が参集した会議がブリュッセルの欧州議会を会場として開催された。会議における発表では、EUの現状の政策が公衆と環境を有害なアスベスト曝露から守ることに失敗したことが浮き彫りにされた。アスベスト関連疾患の医学的研究と治療に対するEUの資金手当ての欠如、及び、アスベストに汚染したヨーロッパの船がアジアでの船舶解体のために輸出されていることについての正当な批判が行われた。

2005年9月22日、会議の開会にあたり欧州議会議員のカーティカ・リオタードは会議参加者に対し、次のように述べた。

「アスベストはヨーロッパの労働者に影響を与えている第1位の発がん性物質である。職場以外では、アスベストはタバコに次いで第2位のがんの環境的要因である。ヨーロッパの居住用及び商業用の建物で使用されているアスベスト製品は、われわれの環境中のアスベスト廃棄物とともに欧州連合加盟国内において空前の疾病と死亡を引き起こし

続けている。

私自身の国、オランダでは、不幸にも広く蔓延しているアスベスト使用による人の健康への反動について非常によく知られている。数千人のオランダ市民が、造船所からアスベストセメント工場まで、農場から病院まで、われわれ社会の手に負えないアスベスト使用のために被害を受けてその対価を支払っている。アスベストは我々の労働者の肺と我々が住む環境を汚染し続けている…。

全てのアスベスト被害者の状況をいかに改善することができるかが、ここで答えなければならないひとつの主要な問いであり、将来の世代をこれら致命的な病気からいかに防ぐかがもうひとつの主要な問いである…」。

アスベストの発がん性について全てが知られているにもかかわらず、その使用は発展途上国では増加している。この会議において、アスベストの全世界での禁止が重要であるということが満場一致で合意された。ベルギー議会の上院議員アレイン・デステクセは、世界禁止を達成するための彼の戦略の概要を説明した。その他の発言者らは、有効でより安全な代替物質の問題について、及び、クリ

ソタイル（白アスベスト）が「管理された状況」においては安全に使用できるというアスベスト産業の再保証の誤りについて演説を行った。EUの塩素製造におけるアスベスト使用に関する発表で、労働者が被る多くの危険なアスベスト曝露の事例を明らかにした専門家フェルナンダ・ギアナシは、やがて実施されるEUの検証が、それらの使用を終わらせるに違いないと結論付けた。ギアナシ女史が提示したブラジルの塩素産業における危険な実施を示す写真は、アスベストの安全な使用などないとする彼女の結論を裏付けるものであった。

欧州アスベスト行動計画の提案が議論され、防止、人権及び二重規範に関する行動を求める最終決議、ブリュッセル宣言に関し合意に達した。アスベスト禁止国際事務局（IBAS）のコーディネーターであり、この会議の主催者の一人であるローリー・カザンアレンは、この会議の影響について総括して次のように述べた。

この会議がヨーロッパの心臓部で開催されたという事実は、全てのEU加盟国におけるアスベスト問題の重要性を表している。英語、スペイン語、イタリア語、フランス語、オランダ語、ドイツ語、ポルトガル語、ギリシャ語、そしてチェコ語の通訳が利用できたことは、多くの国々からのアスベスト被害者、被害者団体、労働組合、医療関係者、公務員、公衆衛生活動家、学者らが参加するのに役立った。ポーランド、リトアニア、ウクライナ、チェコ共和国、ブルガリア、キプロス、ポルトガル、スペイン、ギリシャ、及びトルコからの口演者の話は、それらの諸国のアスベストの現状に関するわれわれの知識を広げた。

会議を通じて、様々な分野からの代表者らが会合したことは、議論されるべき将来の取り組みを可能にした。広く配布されるであろうブリュッセル宣言は、EUが国際的アスベスト禁止を、特に発展途上国への移転禁止を支援するよう求めている。この宣言は、EUに拠点を置き海外で事業展開する多国籍企業のアスベスト政策を規制するためにとられるべきステップを特定している。ヨーロッパでアスベストが使用されてから100年後になされた合意であった。この会議の参加代表は、2005～2006年をアスベスト行動年として呼びかけている労働団体、

医療協会、国際機関と連携することを決議した。

IBAS ローリー・カザンアレン

欧州アスベスト会議：ブリュッセル宣言

2005年9月23日

● 前文

アスベストはヨーロッパの労働者の職業的がんの原因の第1位である。家庭用住宅、商業用建物、及び基幹施設で使用されているアスベスト製品は、われわれの環境中のアスベスト廃棄物とともに欧州連合加盟国内において空前の疾病と死亡を引き起こし続けている。

● 行動の年

ヨーロッパの労働団体、医療協会、国際機関は、2005～2006年をアスベスト行動年として呼びかけていた。このために2005年9月22、23日にブリュッセルで開催された欧州アスベスト会議への参加者は、全ての欧州諸機関、主に欧州議会と欧州委員会ならびに欧州理事会に対し、欧州アスベスト行動計画を策定し実施することを求めた。その内容は：

● 防止措置

将来の有害な曝露を防止するために、下記のステップが勧告される：

- ・ EU及び加盟国における健康と安全のためのアスベスト法の厳格な実施
- ・ 他の発がん性物質と同様に、全てのアスベスト製品はどくろマークの表示がなされるべきである。現在の「a」文字ロゴは容認できない。
- ・ 2007年までに公共の建物、2008年までに家庭用住宅、及び2008年までに全ての交通機関（船舶、列車、飛行機）にアスベスト審査義務の導入とアスベスト除去産業を規制するための認証スキームを含むEU立法
- ・ アスベストによる土壌汚染対策のための指針
- ・ アスベスト廃棄物処理の安全な方法に関する研究
- ・ 塩素製造におけるアスベスト使用廃止
- ・ 散発性及び低度曝露の概念を排除して2003年指令を改善すべきこと。安全はアスベストに曝露

しないこと!

● 人権への措置

人権と死刑廃止がEUの核となる価値である。いまだに数十万のヨーロッパ人が有害なアスベスト曝露を通じて良好な健康への権利を奪われている。多くの場合、これらの曝露は死刑宣告と同じである。安全な環境で働きそして生きる基本的な権利が確保される必要がある。下記のステップが勧告される:

- ・胸膜ブランクと「非悪性疾病」としてのその他のアスベスト疾患との再分類が求められる。これら良性症状の現状の分類は患者の健康と就業選択に関する影響を正確に反映していない。
- ・アスベストに曝露した労働者及びアスベスト関連疾患を持つ労働者の国家登録の確立
- ・全てのアスベスト関連疾患を欧州連合における職業病補償スキームの調和の枠組みの中で職業病として認めること
- ・アスベスト関連疾患の「最良の治療」のための医療指針の開発。これらの疾患を持つ人々の治療と介護のための研究プログラムの開発と資金手当て
- ・全てのアスベスト被害者及びアスベストに曝露した人々を援助するために、そしてアスベスト団体が危害を受けた人々を動員し援助することを支援するために、アスベスト製造に関与した会社の強制的な基金提供及び公共機関の資金によるヨーロッパ及び国家の特定基金を設立すること
- ・自国でのアスベストの責任を逃れるために、EUの会社が非EUへ移転することはもはや許されるべきではない。
- ・高リスクのアスベスト汚染現場の撤去/浄化に関する安全技術の調査と実施

● 二重規範に関する措置

- ・EUは、ILO条約によりアスベストの国際的禁止、特に発展途上国への移転禁止を支援すべきである。
- ・EUの法律は、EUを拠点とする会社が世界のどこで製造しようと、その製品の使用を禁止すべきである。
- ・この法に従わない場合には罰金刑に処されるべ

きであり、その罰金は海外のアスベスト被害者のために使われるべきである。

- ・世界中のアスベスト被告らによるアスベスト責任の最小化戦略はよく展開されている。EUは他のパートナーとともに、EUの会社に責任あるアスベスト被害者を補償するための国際基金の設立のために働くべきである。
- ・ヨーロッパから発展途上国へのリスクの移転は許されない。特にインドにおけるクレマンソー号[フランスの空母]のようなアスベスト汚染された船舶の解体は、バーゼル条約及びEU廃棄物規制の両方に違反する。これらの規制は、厳格に適用され実施されるべきである。
- ・ヨーロッパにおける非アスベスト安全技術に関する成功事例は、いまだにアスベストを使用している国々に広められるべきである。
- ・アスベスト汚染地域の浄化を支援するための欧州社会基金(European Social Fund)の利用。
- ・参加者らは、国際労働者記念日である2006年4月28日やベルギーのアスベスト被害者記念日である5月14日のような、特別の日で各国でイベントを行うことを呼びかけている。特に彼らはカナダ大使館の前でのデモを推奨している。
- ・欧州連合は、アスベスト多国籍企業の過去と現在の行為及び企業間関係に関する調査を推進すべきである。
- ・世界アスベスト禁止キャンペーンに参加しているヨーロッパの組織は、発展途上国でアスベスト反対に取り組んでいるNGO、労働組合、及びその他の組織に対し、立法における最良の実践やその他医療や技術的側面に関する情報を提供して支援すべきである。彼らは協力と団結の国際的ネットワークに寄与すべきである。

● 今後の展開

アスベストは、職業と公衆の健康から環境、消費者、そして医学研究にまで広い範囲に影響を及ぼす。したがって、EUアスベスト行動計画をコーディネートする人を一人、指名することが推奨される。



訳: 安間武(化学物質問題市民研究会)

<http://www.ne.jp/asahi/kagaku/pico/>

沖縄で第16回総会フォーラム

沖縄●メンタル対策アクションチェックリストも



10月1-2日に全国安全センターの第16回総会が、沖縄県那覇市の「沖縄青年会館」で開催された。

1日目の安全・健康フォーラム OKINAWAは、第1部：発がん物質アスベスト—いま何が問題か?(講師：名取雄司・中皮腫・じん肺・アスベストセンター代表、医師)、第2部は二手に分かれ、アスベスト関係では、アスベスト関連がんの病理診断(講師：石川雄一・癌研究会癌研究所病理部)や尼崎労働者安全センターの飯田浩事務局長や中皮腫・アスベスト関連疾患・患者と家族の会の古川さんの話と質疑、もうひとつは、新たに作成した全国安全センター版メンタルヘルス改

善チェックリストを活用したグループ・ワーク(ファシリテータ：小木和孝・東京労働安全センター研究主幹、元ILO労働安全衛生環境局長、写真)、の2部構成で、約130名が参加し、盛況だった。

2日目の第16回総会では、労働安全衛生法等改正案が特別国会に再上程され、石綿による被害救済のための新法の枠組みが示される等という状況に鑑み、以下のことを求める決議が採択された。

- ・第155号労働安全衛生条約をはじめ、労働安全衛生に関するILO条約の批准の促進
- ・働く者の権利を確立し、参加を促進する労働安全衛生法令の改正

・全面禁止、公正な補償、抜本的な既存アスベスト対策等を盛り込んだ基本法の制定による総合的なアスベスト対策の確立

井上浩・顧問(元労働基準監督署長)からは、新聞報道もされた、埼玉県羽生市の曙ブレーキ等のアスベスト問題の顛末などの話、また地元でお世話いただいた連合沖縄労働安全衛生センターや沖縄県職労の労働安全衛生の取り組み紹介など、こちらも盛りだくさんの内容だった。

さらに1日目の午前中には、連合沖縄事務所を会場に、アスベスト健康被害相談会も実施され、約30名のアスベスト患者や家族らの相談があった。

注目されるのは、沖縄の基地で働いていた元従業員の方々に肺がんなどの深刻なアスベスト被害が出ていたことだった。すでに全駐労沖縄地区本部を通じて神奈川労災職業病センターに、キャンプ・キンザーでボイラーの補修作業に従事し、4年前に肺がんで亡くなった遺族からの相談も1件来ていたが、新たにこの日の相談会では、キャンプ桑江や嘉手納基地で働き、やはり肺がんで亡くなった遺族らの相談が2件あった。

また、沖縄から神奈川への出稼ぎ者で沖縄市内の病院に中皮腫で入院中のNさん(74歳)の相談も、病院へ行って受けることができた。解体作業を転々としてきたが、事業主証明が受けられないということであった。

沖縄県内でも1995～2003年

に中皮腫による死亡が52人確認されているが、基地元従業員の肺がんも含めて、まだ1件も労災認定されていないということだ。神奈川・横須賀でのじん肺・アスベスト被害の労災認定の取り組みを活かして、センターでも沖縄でのアスベスト被害の労災補償の取り組みの前進のために、沖縄労働安全衛生センターと協力して、できる限りの援助をしなければならないと思う。

前日の記者会見から始まって

滞在中、アスベスト問題を中心に朝夕地元マスコミに記事を提供することにもなった賑やかな総会だった。連合沖縄労働安全衛生センターや沖縄県職労の皆さんには本当に感謝。あらためてご紹介したい内容がたくさんあるのだが、とりあえず神奈川労災職業病センター・西田隆重事務局長のこの文章と、次の関西労働者安全センター・片岡明彦事務局長の報告を借用



させていただいた。

沖縄で初の石綿がん申請

沖縄●石綿健康被害相談会に約30件

今総会では、アスベスト問題が沖縄県内でも大きな関心を集めていることを受けて、事前に「アスベスト健康被害相談会実施の予定」と報道されると20件以上の相談申し込みがあった（関西労働者安全センターで予約電話を受け付けた）。

8月以来、沖縄県内でのアスベスト被害事例が報道され反響を呼んでいた。神奈川、東京で解体、はつり業に従事して中皮腫を発症して労災申請しようと苦労している男性の声や沖縄米軍基地内の元ボイラー工がアスベストじん肺や肺がんを発症している実態などが明らかにされた。

米軍のアスベスト問題については、9月に全駐労沖縄に招かれた神奈川労災職業病センター

の西田事務局長らの講演会が開かれ、離職者を中心に多くが参加、これらを契機に相談会には多くの全駐労関係者が訪れることになった。

さらに、新聞で紹介された中皮腫男性Bさんを支援していた牧師さんからも相談の電話があり、相談会当日さっそく、本人が入院する沖縄県中部の病院を訪ね、神奈川労災職業病センターで本格的な支援を行えるようになった。また、大阪、沖縄ではつり作業に従事してじん肺結核を発症して入院中の元はつり労働者・家族（現在、当センターで労災請求準備中）、療養中の女性中皮腫患者など深刻な相談も寄せられた。

総会后ほどなく、米軍基地元

ボイラー工の肺がん死亡（Aさん）と療養中の中皮腫男性Bさんの労災請求が行われた。

Aさんのケースは、沖縄米軍基地では初めての石綿被害労災請求であるとともに、認定されれば、沖縄県内では初めての石綿関連がん労災認定となる。2001年6月、県内南部の病院に受診し肺がんと診断されたが、すでに手術ができないほど進行しており、同年11月19日に死亡された。

Aさんは、1982年12月頃から、浦添市にある牧港補給地区施設本部キンザー営繕部に配属され、退職時（1996年6月）までの約14年間、ボイラー修理関係の業務を行っていた。地区内のボイラーが設置されている建物全てが職場だった。作業内容は、ボイラー及び補助装置の点検・修理・取換えが主で、当時のボイラー及びスチーム管のほとんどにアスベストが巻かれていて、ボイラー及び配管の取換え時には、締め切ったボイラー室で、保護具もなくタオルを顔に巻いて、素手でボイラー等に巻かれている石綿を剥がしたり、石綿材料の塗り付け作業を行っていた。

Aさんは、石綿によるじん肺（石綿肺）の所見はないものの、石綿ばく露作業への従事歴が10年以上あり、なおかつ、10月1日の相談会で専門医によって、レントゲン写真上、胸膜肥厚斑・石灰化が認められるとの所見が得られた。これらは現行の労災認定基準を満たしているので労災請求に踏み切るようになった。



アスベスト健康被害相談会(10月1日 沖縄・那覇)

(那覇労働基準監督署)

相談会の当日、Bさんが入院する県中部の病院で、神奈川センターの西田事務局長とともにBさんに会った。支援してこられた地元教会牧師Mさんの紹介だった。

それまで、BさんはMさんと一緒に沖縄労基署に相談に出向いたが、不親切な対応のため前に進めないでいたのだった。

相当昔の、しかも神奈川県での就労だったため事業主証明が得られず、治療費について病院からレセプト請求できないであることを確認、Bさんに、まず、治療費は保留扱いとし、休業補償請求の方を直接労働基準監督署に行くことを勧めた。

当日不在だった主治医に西田事務局長が翌日連絡をとり、休業証明をもらうことができ、10月6日に、Mさんが、「神奈川県で解体作業に従事していた」と記載した休業補償請求書と関連資料を最寄りの沖縄労基署に提出

した。

厚生労働省が今年の7月27日付けで出した行政通達「石綿による疾病に係る事務処理の迅速化等について」(基労補発第0727001号)によれば、Bさんのように建築物の解体作業に転々と従事していた労働者は、「石綿ばく露作業に従事していたと事実認定して差し支えない」とし、「最終石綿ばく露事業場が判然としなくても、特例の処理として、請求書の提出を受けた監督署が所轄監督署であるか否かを問うことなく、一旦受付を行うこととす

る」とされている。

ともかく、Bさんの申請は、この行政通達に基づき、神奈川県にあるBさんが石綿ばく露した最終事業場の所轄労基署ではなく、沖縄労基署で受理されたわけである。

Bさんは、今年の3月から2度にわたって沖縄労働基準監督署に申請の相談をしていたが、不親切な労基署対応によって請求できないでいた。行政通達は遅きに失したものだったが、これまで、どのくらいの被災労働者がこうした行政の不親切、不適切な対応で請求をあきらめさせられていたのだろうか?

今後は、請求を受け付けた沖縄労基署が、所轄監督署を特定するための調査を行うことになる。沖縄労基署は、社会保険事務所に被保険者記録照会をした上で、Bさんの自宅で聞き取り調査を行うとしている。そこで、Bさんが石綿ばく露した事業場がある程度確定できれば、神奈川県内の当該監督署に回送するとしているが、とにかく一刻も早い処理と業務上認定が望まれる。



JR尼崎脱線事故シンポジウム

東京●犠牲者の生命に応え安全をつくる

7月2日、在日韓国YMCAアジア青少年センターで、「シンポジウム JR尼崎脱線事故107人の生

命に応え労働者が作る安全への道」が開催された。

東京労働安全衛生センターか

ら代表の平野敏夫医師と小木和孝研究主幹がシンポジストとして招かれた。また、国鉄労働組合から清水輝夫さんと西田郁夫さん、鉄道ファンの代表として地協聖孝さん、コーディネーターとして明治大学経営学部教授の東條由紀彦さんが、全統一労組鳥井一平さんの司会でシンポジウムに参加した。

平野医師は、「労働組合が安全問題について関わなくなったことが大きな問題」と指摘し、「組合の各支部が安全衛生委員会に委員を送り込む条件がなくとも、参加型の安全衛生活動を行っていけば少数派であっても有効な安全衛生闘争ができる」と、安全センターが関わっている中小企業の例を出して問題提起をした。

近木和孝氏は、「リスクを減らすためには『チーズ効果』を多様に防ぐことが大切」と提起した。「チーズ効果」とは、事故が起こる原因を説明するたとえで、穴のあいた何枚ものチーズが重なっているとき、たまたま穴の位置が同列に重なって一本の空洞ができたときに事故が起こると言われている。したがって、事故をゼロにするという立場で安全問題を考えるのではなく、穴の連なりを少なくして、穴を小さくしていくことの努力が重要だという立場で考えることが重要だというもの。そのために最も有効な手段は、「複数の目で参加型の予防活動を行うことだ」と話された。

国労高崎地本の清水さんは、「運転手をしていると尼崎事故



に似たようなケースを体験することがある」と述べ、ATCというコンピュータ制御のシステムが完全にできている路線は、JR東日本でも新幹線と山手線ぐらいであること。千葉地本の西田さんは、現場協議制がなくされてしまった後、安全問題を現場で話すことができなくなってしまったことを報告された。

また地協さんは、「鉄道ファンとして全国の鉄道に乗り歩いていると、最近旅情やゆとりがなくなっていることを感じる。尼崎脱線事故があるのではないかと予感していた」と話された。

東條さんは、公共交通や郵政事業の民営化、自由競争が叫ばれているが、本来の市場原理とは、利潤を最大にするもので

はないこと、無人の市場があったり、人が余ったものを置いて、必要な物を交換していくマーケットが広く存在していたことをあげ、「現代の市場原理はフォーマルなもので利潤ばかり先行しているが、サブスタンシャル(実体的)な市場原理に戻すために労働組合の役割は大切だ」と提言した。

会場からもいろいろな質問や意見が出された。シンポジウムの結論として、尼崎事故を自分の問題として捉える、労働者が安全闘争を基本にすえていく、そのためには参加型安全衛生活動が重要である、ことが強調された集会だった。



(東京労働安全衛生センター)

筋骨格系疾患の認定数急増

日韓●職業性過労性疾患シンポジウム

2005年6月19日、港区芝大門の日赤本社ビル2階会議室にお

いて、職業性疾患・疫学リサーチセンターの総会に合わせ、「職業

性過労性疾患・日韓草の根シンポジウム」が開催された。韓国からの参加者を含め、約100名が参加した。

午前中は、「頸肩腕障害の理解」と題し、新小岩わたなベクリニクから渡辺譲二医師、芝大門クリニックから武田紀子運動療法士、ひらの亀戸ひまわり診療所から三橋が、シンポジストとして発表した。

そして、昼食、職業性疾患・疫学リサーチセンター総会や患者会をはさんで、「韓国・日本の職業病対策市民・連帯運動の経験」と題し、緑色病院医師・源進労働環境保健研究所主任研究員のイム・サンヒョクさん、インチョン(仁川)市立大学産業工学科教授・労働科学研究所所長・健康労働社会連帯事務局長のキム・チョルホンさん、しばぞの診療所・新小岩わたなベクリニク・ケースワーカーの齊藤洋太郎さん、東京労働安全衛生センター事務局長の飯田勝泰さんが発表した。

今回のシンポジウムでとくに印象に残った点は、まず新小岩わたなベクリニク、しばぞの診療所、芝大門クリニックを受診される頸肩腕障害の患者さんがとても多いということ。インターネットを通じて訪れる新規の患者さんも多く、患者会が開かれている。参加型で、みんなで頸肩腕障害の問題に取り組んでいるのが重要だと思った。

また韓国では、1993年に2件筋骨格系疾患が労災認定されて以降、認定件数が爆発的に



増加しているとの報告があった(1999年344件、2000年815件、2001年1,634件、2002年1,827件、2003年4,532件)。

同時に筋骨格系疾患の申告制が報じられ、労働現場の調査、予防のための現場教育の要求運動が展開された。そして、2003年に産業安全保健法が改定され、事業主に筋骨格系疾患の危険性調査・予防義務規定ができた。

アメリカでは、筋骨格系疾患が全職業病の65%程度を占める状態が続いている。韓国では2002年時点で33.7%で、認定件数は今後も増加した後に横ばいになるだろうと予想されており、このような中、労働運動の重点課

題として取り組まれ、教育研究機関でも調査・研究が進められているそうである。

作業関連筋骨格系障害は、日本でも実際には多数発症し、長期間重い機能障害に悩んでいる人も多いにもかかわらず、労災認定されない人がたくさんいる。半年以上症状が続くことを理由に、頸肩腕障害でないなどという判断が、国の基準をもとになされたりもしている。

今回のシンポジウムを通して、まずは患者さんから学び、作業関連の事実を認め、ともに取り組んでいくことの必要性をあらためて感じた。

三橋徹(亀戸ひまわり診療所 整形外科医)

中皮腫を2か月で労災認定

北海道●石綿スレート工場の元労働者

昨年9月下旬、地域の健診で、胸部レントゲンに異常があるといわれたTさんは、その後、抜水、

胸腔鏡手術、病理検査をおこなひ、悪性胸膜中皮腫と診断された。入退院をくり返しなが、現

在、抗がん剤治療を行っている。

インターネットでアスベストセンターを知った娘さんが問い合わせてきたことがきっかけで、労災についての相談を東京労働安全衛生センターが担当し、スレート製造工程の貴重なお話を聞くことができた。

Tさんは、1935年函館に生まれ、学校卒業後、地元函館の製材会社などに勤めた後、1968年、会社の倒産のため、札幌の石綿スレート製造会社A社の札幌工場に採用された。以来、定年退職までの26年7か月を同社に勤務した。

スレートA社札幌工場で、加工していたのは、大別して、「P」と呼ばれる煙突、平板スレート、波板スレートの3種類。昼夜二交替制で昼は8時～20時、夜勤20時から翌8時という勤務体制だった。

中途採用だったTさんは、まずP(煙突)、平板、波板スレートの基本的な加工ラインに配属された。1968年から82年の14年ほどのこと。「P」とよばれる煙突は、6尺の鉄管に原料をフィルターで巻き付け、ヘラで叩き合わせ目をコテで馴染ませて接着し、煙突の形にする。これをP巻きと言った。

平板・波板の製造工程では、サイザーと呼んでいた3×6尺の規格サイズの切断機を扱ったり、乾燥機で乾燥を終えた板を3×6尺の規格サイズに設置されている電動丸ノコで端を切り落とし、積んでいく作業などがあった。また、P(煙突)を鉄管に巻いた後、

養生室に入れて乾かし、乾いた順に切断していく作業—P切り、スレート板を吸音板として利用するために、穴あけする作業—パンチングと呼ばれる作業などもあった。

1982年から原料部門に配属され、計り袋詰め、スクラップなどの作業に従事した。袋詰めとは、各製品目ごとに、缶の計量器で、決まった材料を、決まった配合で計って袋に詰める作業のこと。スクラップは、スレートくずを粉碎機にかけ、再原料化する作業である。Tさんは、「スクラップの作業中、しばしば、機械にくずが詰まるとは粉碎されたスレート粉が吹きだし、構内が真っ白になった」と話してくれた。

その他、セメントと石綿、スクラップ、バルブをミキサーに投入し、生コンのように混合し、混合材料を水分を押し切りながら一定の厚みに成形し、5枚重ねて板を置くというセットでパレットに詰めてリフトに乗せ、養生室に移動し蒸気で乾燥させるなどの工程があった。乾燥には少なくとも3、4日ほどかかったそうだ。

1988年4月から退職までのT

さんは、出荷所で小売りも含め、出荷の対応にあたった。地方のトラックがどんどん入ってくると、フォークリフトまたは手積みの作業を行った。

1975年に茨城工場が開設され、札幌から移らないかという話がありました。ちょうど家を建てたばかりであったので、Tさんは、札幌に残る道を選んだ。このとき、数名の仲間が札幌から茨城に異動した。同じ頃、会社が洗濯機を設置し、いままで家に持ち帰って洗濯していた作業着を、会社で洗うようになったという。

工場の作業では乾いたスレート成形のために、切断、パンチング、そしてスクラップ工程での原料再生のための粉碎作業などの時の粉じん(石綿)飛散がとまかくひどかったそうである。

Tさんは、今年5月労災申請した。すでに合併によって社名の代わったA社は、作業従事者の被災状況の公表に踏み切った石綿製品製造企業のひとつとしてニュースに名を連ねていた。7月、所轄である札幌中央労働基準監督署は、Tさんの悪性胸膜中皮腫を業務上と認定した。

昼夜通し勤務で脳梗塞発症

神奈川●鉄道工事作業員の労災認定

昨年1月、川崎市内の国立病院の医療相談員から東京労働安全衛生センターに、脳梗塞の

患者の労災で相談があった。

Bさん(男性・56歳)は、川崎市内の鉄道工事のS社に勤務して

いた。S社は、JRや京浜急行などの鉄道信号のケーブル等を布設する工事を請け負っており、Bさんは、工事の作業責任者として日勤、深夜勤の業務に従事していた。

2003年7月29日、Bさんは、午前9時30分から午後4時30分まで、京急M駅で作業し、午後5時頃に帰社して日報を作成。いったん会社に近い自宅アパートに帰宅して夕食をとり、再び午後7時に出社。夜間作業のため、作業車を運転して、JRのT駅の現場に向かった。

翌7月30日午前2時頃、T駅構内の線路で作業中、めまいに襲われ、気分が悪くなったため、同僚に付き添われて、作業車内でしばらく休んでいた。

作業終了後、午前5時30分頃に会社到着し、よろよろしながら一人で帰宅した。その後、Bさんの記憶がなくなった。7月31日朝、Bさんが出社しないのを不審に思った同僚がアパートを訪ね、なかの異変に気づき救急通報した。病院に搬送されたBさんは、多発性脳梗塞と診断され、6か月間の入院生活を送った。

Bさんは、脳梗塞で倒れる1週間前から、喋っている途中でろれつが回らなくなり、体調の異変に気付いていた。上司からは、「作業主任者なら頑張れ」と言われており、会社が組む勤務シフトにしたがい、作業主任者として、昼勤と深夜勤の通し勤務を続けていた。

昼勤務は、午前7時30分から午後6時。夜勤は、午後11時30

分から翌午前5時まで。Bさんが倒れる前3日間は、昼夜通しの勤務が続いていた。昼勤務が終わっていったん帰宅し、夕食、入浴をすませ、3時間程度眠ったところで、午後11時には夜勤に出勤する毎日だった。現場は、鉄道信号のケーブルを布設する土木作業のため、肉体的にもかなりきつい仕事だった。発症前1か月の間の実労働時間は345時間を超えており、いつ倒れても不思議ではない状態であった。

S社では、Bさんの入院費、治療費、生活費などを立て替えていた。しかし、脳梗塞の後遺症で今までのような仕事ができなくなり、今後の生活をどうするのか全く見通しがたない。そのうち、会社の対応にも不信感を感じるようになったとき、医療相談員を通じてセンターに相談。労災申請を決意した。

しかし、会社は労災申請に協

力せず、事業主証明も拒否。Bさんは退職に追い込まれ、会社が借り上げていたアパートも出ざるを得なくなった。単身のBさんは、市営アパートに転居し、生活保護で生計を立て直しながら、リハビリ治療の継続と労災申請の準備を開始した。

2004年10月、川崎北労働基準監督署に休業補償給付請求を提出。脳梗塞は昼夜連続勤務による異常なまでの長時間労働が原因であることは明らであり、速やかに労災認定するよう申し入れた。労基署では、過重労働の認定では問題なかったのだが、元請け工事会社の労災保険の適用について結論が出ず、神奈川労働局との協議に時間がかかった。最終的に、Bさんの請求は、川崎北労基署から横浜北労基署に移送され、本年7月に業務上認定となった。



160時間超す残業で脳出血

東京●契約社員運転手の労災

Aさん(男性・54歳)は東京都江東区内のt社で、4tトラックの運転手として働いていた。

2003年10月20日、Aさんは、いつもより少し遅めの午前7時30分にトラックに乗車し、会社の物流センターを出発。午前中、都内池袋方面のデパートに荷物の配達を終え、午後12時30分にいつ

たん帰社。約30分の昼食休憩をとった後、千葉県浦安市内の倉庫に向かった。その倉庫内で午後5時まで仕事をし、その後再びトラックに乗車し、集荷にでた。午後8時頃、Aさんは、集荷作業中のトラックの荷台で、座り込むようにして動かなくなっているところを発見された。救急車で病院

に搬送されたが、脳出血を発症していた。発見が早く、出血も軽かったため、2か月の入院生活のうち復職することができた。しかし、トラック運転ができなくなり、物流センターの倉庫作業員として働くことになった。

Aさんの妻は、夫の強い希望で労災申請を考えたが、何をどうしてよいかわからないまま時間が経ってしまった。昨年11月、病院の医療相談員に東京労働安全衛生センターを紹介され、相談に來られた。

Aさんの毎日の通常業務は、次のとおりだった。

毎日、午前6時前に出勤し、午前6時に4トントラックに乘車し、物流センターを出発。午前中に東京都町田市内のデパートへ配達を終え、午後12時30頃に一旦帰社。約30分で昼食をとり、午後1時にトラックに乘車して出発。午後1時30分より浦安市内の取引先の倉庫で、商品を梱包・発送する作業に従事し、午後5時以降は、再びトラックを運転し集荷にまわる。最終的に集荷を終えて物流センターに戻るの、午後8時から11時になる。

休日は、日曜日と祝祭日しかなく、休暇を取る以外、仕事を休めなかった。

Aさんから相談を受け、T社より運転日報、タイムカードの記録を過去1年間取り寄せて、時間外労働を調べたところ、発症前1か月が166時間、前2か月が177時間、前3か月が109時間、前4か月が160時間、前5か月が161時間、前6か月が127時間になった。

脳・心疾患の労災認定基準の要件を優に超えている

Aさんは、T社で8年間勤務していたが、1年の有期雇用の契約社員のため、社会保険にも入っていなかった。脳出血発症後、体調が万全ではなくても復職したのは、生活上の問題もあったからだ。T社は、契約社員に定期健康診断すら実施していなかった。契約社員は、正社員の倍以上働かないと生活できないと言われており、実際、月160時間を超す残業もやらざるをえなかったのである。いつ倒れてもおかしくないと覚悟しながら、ハンドルを握っていたようだ。

Aさんは、本年8月、亀戸労働

基準監督署より労災認定された。現在、物流センターの倉庫作業員として働いているとはいえ、身体的にはたいへんきつい仕事である。給料も運転手のときから大幅にダウンしている。再発するおそれがあるため、自分なりに健康管理には十分気をつけているが、会社が、Aさんに就業上の配慮をしているようにも思えない。認定はされたものの、T社で仕事を続けていくことに大きな不安を感じている。

Aさんとは、T社の労基法違反、脳出血発症の責任などについても、相談を続けていく



(東京労働安全衛生センター)

派遣社員の有機溶剤中毒

茨城●インキ会社研究所でDMSO曝露

2003年11月、つくば市にあるインキ会社の研究所で働いていたOさんは、突然異臭を感じた。休養室で休んでいたが、頭痛がひどく2～3回もどしてしまった。その後何日間か吐き気、頭痛、口内や目のひりひり感が強く、会社に行くことができなかった。

Oさんは、パソナという人材派遣会社の派遣社員としてこの研究所で7月から働いていた。化学分析業務を10年以上経験しているOさんは、化学物質取り扱いには慎重を期していた。とくにこの研究所では、アルバイト教育

はきちんとせず、クロロホルムなどの劇薬を局所排気装置なしで大量に取り扱っていたからである。

インキ会社の総務からは、「DMSO（ジメチルスルホキシド）を吸い込んだようだが、害はないから大丈夫」と言われた。DMSOは、健康診断や環境測定の対象にもなっていない有機溶剤。「眼、皮膚を刺激する。高濃度の場合、意識が低下することがある」と国際化学物質安全性カードには書かれている。絶対に安全な化学物質など、世界

にあるだろうか？

DMSOの臭いは以前かいだことのあるOさんは、今回かいだイオウの系の腐ったような臭いがDMSOそのものの臭いとは考えられなかった。「DMSOが研究所内の何かと反応して、人体に有害な物質となり、身体に影響を与えたか、別の有害な物質が漏洩してこのような症状を引き起こしたのだろう」と、Oさんは考えた。

1～2日で症状が治まるかと思っていたOさんだったが、症状が長引いていたので、筑波大の総合内科を受診したところ、「薬品の中毒には間違いはないだろうが、しばらく様子を見てください」と言われた。筑波大で受診したことを受けて、インキ会社は、会社の産業医に診てもらおうように指示してきた。そして受診しに行くと、「会社が指示した物質は身体に害のあるものではないです。問題ないです」と言い放ち、症状があるなら精神科に行くように言われた。

けれど症状が改善されずに悩んでいたOさんは、「心当たりのある症状だから」と、筑波大の先生から水戸の志村病院を紹介し

ていただき、脳神経科を受診したところ、「小脳に通じる動脈の血流が悪くなっている小脳の機能が低下している」と言われた。

ところがパソナは、労災申請には印を押したものの、派遣先の会社の顔色を気にして、Oさんへの対応は冷淡だった。12月半ばに病院から、「検査異常値はないが、症状があるので、ならし勤務について検討した方がよい」とのアドバイスを受けたことをパソナに報告したところ、パソナの担当者は、「内科的に異常がないのなら、精神的なものとしか思えない。今日付けで契約は解除したい」と、苦しんでいる当人を経済的にも追い込むごい仕打ちをしてきた。

インキ会社の仕事を途中で断念せざるを得なかったOさんは、1月から別の職場の短時間勤務を紹介された。しかし、目を長く使うパソコン業務が長時間できず、結局パソナを退職せざるを得なかった。

2004年1月から北里大学病院にも通い始めたが、そこでは「化学物質過敏症」と診断を受けた。労働基準監督署は、罹災した研究所への立入調査を行っ

た。Oさんが働いていた階上の実験室の排気装置の配管にヒビがあり、DMSOが建物の換気ダクトを通じて階下に漏れたのだ、とインキ会社から説明を受けたということだった。

申請から1年近くたった2005年4月半ば、Oさんのもとに「業務上」と認定する通知が届いた。当人を前にして、「人体には害のない物質だ」（インキ会社担当者）、「会社が報告した物質には何の害もない」（インキ会社産業医）、「症状が残っているのは精神的なものだ」（パソナ担当者）などと言い放った人たちの言い分は崩れ去った。

監督署からの報告を受けて初めて、パソナはOさんに電話をかけてきた。しかし、この1年の間苦しんできた当人を切り捨てて、「知らぬ存ぜぬ」を押し通していたパソナと、「吸っても害がない」と居直ったインキ会社の責任が、免罪されるわけではない。派遣社員に対する、派遣先・派遣元両会社の冷酷さ、非情さに、Oさんは今でも強い憤りを感じている。



(東京労働安全衛生センター)

ノンアスベスト社会の到来へ

—暮らしの中のキラダストをなくすために—

石綿対策全国連絡会議、中皮腫・じん肺・アスベストセンター 編
かがわ出版、2004年11月発行、A5版 定価 1,500円

「米国の労働安全衛生運動の現在と 草の根の参加型教育活動を考える」講演会

11月、国際労働研究センター設立10周年記念のシンポジウムに出席するため、米国のカリフォルニア州立大学ロサンゼルス校 (UCLA) の労働安全衛生プログラム・ディレクターであるリンダ・デルプさんが来日されます。この機会に、日米の労働者の安全衛生運動について考える講演会を企画しました。

リンダさんは、南カリフォルニア地域で草の根的な労働者の安全衛生委員会活動に長年携わり、現在はUCLAで安全衛生に関する教育プログラムの開発や実践研究をされています。

労働者のいのちと健康に関わる課題は、労働運動の変革にとっても極めて重要であるという日米の共通認識のもとに、米国での民衆教育の視点と手法を取り入れた参加型の安全衛生教育の実践経験を学びたいと思います。ぜひご参加下さい。

日時：11月22日(火)午後6時30分～8時30分

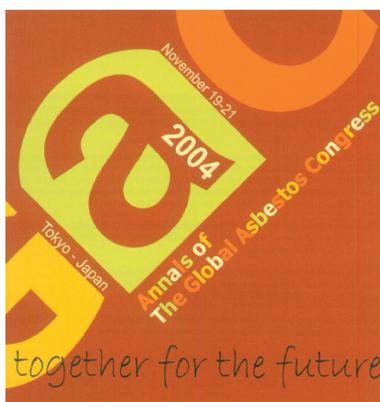
会場：東京労働安全衛生センター4F会議室 参加費：無料

主催：東京労働安全衛生センター・全国労働安全衛生センター連絡会議

連絡先：東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5F

TEL 03-3683-9765 FAX 03-3683-9766 e-mail center@toshc.org

2004年世界アスベスト東京会議 報告書



2004年11月19-21日、東京・早稲田大学国際会議場で開催された「2004年世界アスベスト東京会議 (GAC2004)」には、40か国・地域から120名の海外代表を含む約800名が参加。全体会議発表68本、ワークショップ発表51本、ポスター発表24本、さらに写真展やビジュアル・メッセージ展、展示ブース、ソーシャルイベント等々、盛りだくさんの内容でした。

クボタ・ショックに始まる一連の事態の源もこの世界会議にあるとも言えます。本誌では2005年3月号で報告していますが、GAC2004の報告書 (CD) が完成しました。ご希望の方には、1枚3,000円で頒布いたします。



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 ● 三多摩労働安全衛生センター
〒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 ● 三多摩労働災害職業病研究会
〒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 神奈川労働災害職業病センター E-mail k-oshc@jca.apc.org
〒230-0062 横浜市鶴見区豊岡町20-9 サンコーポ豊岡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 静岡市清水小芝町2-8 TEL(0543)66-6888 /FAX(0543)66-6889
- 愛知 ● 名古屋労働災害職業病研究会 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
〒601-8015 京都市南区東九条御堂町64-1 アンビヤス梅垣ビル1F 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 ばんらいビル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 ● 関西労働災害職業病研究会
〒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 hirosshima-raecc@leaf.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)264-4123
- 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
〒770-0942 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 npo_eoshc@ybb.ne.jp
〒792-0003 新居浜市新田町1-8-15 TEL(0897)34-0900 /FAX(0897)34-5667
- 愛媛 ● えひめ社会文化会館労働災害職業病相談室
〒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 高知市薊野北町3-2-28 TEL(088)845-3953 /FAX(088)845-3953
- 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リニック 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
〒870-1133 大分市宮崎953-1(大分協和病院3階) TEL(097)567-5177 /FAX(097)503-9833
- 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
〒899-5215 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
〒960-8132 福島市東浜町6-58 福島交通労組内

