

安全センター情報2014年11月号 通巻第421号
2014年10月15日発行 毎月1回15日発行
1979年12月28日第三種郵便物認可



2014 11

安全センター情報



特集● 石綿疾患患者と家族の会10周年

写真：アスベスト疾患患者と家族の会10周年記念行事

巨大企業に立ち向かった 遺族たちの告発、労働者の闘い

2014年2月、1本の映画が韓国で話題を集めた。サムソン電子の半導体工場での労災裁判を描いた「もうひとつの約束」である。

サムソンといえば、韓国のGDPの2割を稼ぎ出し、その資金力で韓国経済の隅々にまで影響力を行使するトップ企業である。そんなサムソンの恥部を告発する映画が製作されるとのニュースに、業界投資家は二の足を踏んだ。劇場も同様に、サムソンを向こうに回すことを恐れ、相次いで上映を見送った。

にもかかわらず一般の人々の出資で映画は製作され、自主上映会運動が巻き起こるなど、社会現象となった。軍事独裁から民主化を勝ちとった韓国の民衆は、抑圧の主体が資本へと移った今も、不正と闘うことをあきらめない。巨大企業に素手で闘いを挑むかのごときこの映画に、日本の私たちは何を学ぶことが出来るだろうか。

STORY

江原道・東草(ソクチョ)のタクシー運転手、ハン・サング(パク・チョルミン)は妻と2人の子供と、平凡ながら幸せな家庭を築いていた。娘のユンミ(パク・ヒジョン)が韓国随一の企業、ジンソン電子の半導体工場に就職したことに、家族も誇らしげだ。ところがほどなく、ユンミの体に異変が現れる。ジンソンの社員が見舞金を手に一家を訪れ、辞職願と労災申請放棄の覚書にサインを迫る中、ユンミは22歳の生涯を閉じる。病名は急性骨髄性白血病。

サングは労災を申請するが承認されず、労務士のナンジュ(キム・ギョリ)と共に、被害者を集め提訴に踏み切る。ジンソンの執拗な妨害工作に離脱者が相次ぐ中、サングは言う。「絶対にあきらめない。あの子の父親だから。」——そして裁判は結審を迎える。

※映画はフィクションなので、企業名はジンソン電子となっています。

製作ノート

この映画は、サムソン電子半導体工場で働く中、白血病を患って2007年に22歳で他界したファン・ユミさんの父親、ファン・サングさんの裁判闘争を元に、キム・テユン監督が取材し、脚本化した。

サムソン電子は、半導体の製造過程で使われる有機溶剤に人体に有害な化学物質が含まれている事実を、工員はおろか弁護士さえ、企業機密だとして明らかにしなかった。その結果、複数の労働者が急性骨髄性白血病やリンパ腫といった稀病を発症した。被害者5人が2007年から二度にわたり、勤労福祉公団に労災を申請するも、全員が不承認の通知を受けたため、2009年、労災認定を求めてサムソン電子を提訴。2011年にファン・ユミさんら一部について労災が認められるが、全面的な解決には至らず、裁判は現在も継続中である。サムソン側は2014年4月に謝罪声明を出したが、因果関係については否認を続けている。

韓国では国内総生産(GDP)の約2割をサムソン・グループが占めると言われ、就職先人気ランキングでは常に上位を占める。その一方で、その経営多角化が個人経営の小売店や中小企業の経営を圧迫していることや、政権との癒着など経営倫理上の問題、また労働組合の結成を禁じていることから、同時に最も国民の反感を買っている企業でもあると言われる。この映画は当初、サムソン・グループのキャッチフレーズである「もうひとつの家族」をタイトルにする方向で製作が進められたが、上映前に「もうひとつの約束」に改題された。

製作資金は、韓国映画史上初のクラウドファンディング(不特定多数の人が、主にインターネット経由で財源の提供や協力などを行うこと)方式を使った。ファンディングに参加した個人数は1万人にのぼり、中にはサムソンの社員、サムソンの半導体研究者もいた。監督のキム・テユンや主演のパク・チョルミンもギャラを寄付したという。



【日本上映会】 11/14(金)18時 愛知 名古屋市教育館講堂(予定、不可の場合は熱田区労働会館)
11/15(土)18時 大阪 エル・おおさか 南ホール(大阪府大阪市中央区北浜東3-14)
11/16(日)18時 東京 なかのZERO 小ホール(東京都中野区中野2-9-7)

参加協力券・1000円(前売制。上映委員会事務局または上映委員からお求めください)

問い合わせ先「もうひとつの約束」上映委員会事務局 有限会社西ヶ原字幕社内 Tel.03-3397-2235 E-mail: 1yakusoku@jimakusha.co.jp

韓国映画「もうひとつの約束」サイト

<http://jimakusha.co.jp/1yakusoku/>

特集／石綿疾患患者と家族の会10周年

患者と家族の声 世の中を動かしてきた

患者と家族の会結成10年と今後の課題

全国安全センター 古谷杉郎 2

出合いを引き寄せて10年

患者と家族の会誕生の原点を語る

患者と家族の会会長 古川和子 14

国際機関が禁止促進に踏み出す

GAC2004から10年間の重要な進展 27

10周年に寄せられた海外からのメッセージ 29

石綿工場が存在していた地域に 起こった「地場産業」の悲劇

堺市麻袋再生業石綿環境被害 32

労働安全衛生関係行政通達 37

ルポ「1か月」～ニュースにならなかった日々～⑭

原発災害⑤ 振りまわされる住民たち 50

各地の便り/世界から

長野・山梨●初めての石綿健康被害ホットライン 54

鳥取・島根●山陰でも被害掘り起こしと講演会 55

東北●14番目の支部として東北支部を結成 56

関西●関西支部が10周年のイベントを開催 57

国労●アスベスト被害の現状と今後の取り組み 59

大阪●インク工場中皮腫、新証拠で審査逆転認定 60

韓国●サムスン、「選別補償」で直接交渉が難航 62

患者と家族の声 世の中を動かしてきた

患者と家族の会結成10年と今後の課題

古谷杉郎

全国安全センター事務局長

10周年記念行事に200人

10年前、2004年2月7日に産声を上げた中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会と、その前年2003年12月6日に結成された中皮腫・じん肺・アスベストセンター合同の10周年記念行事が10月4日、東京・如水会館において開催された。

設立時には、横須賀、関東、関西の3支部、約60人でスタートした患者と家族の会は、2005年－ひょうご、広島、尼崎支部、2006年－北海道、奈良、四国、東海支部、2008年－岡山支部、2013年－南九州支部、2014年－北陸、東北支部と、新たな支部が誕生して、いまでは会員数約650人の全国組織になっている。この間亡くなられた患者さんも数多い。新たな出会いと別れを積み重ねながら、未来にリレーをつないできたのである。記念行事には、全国から集

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会
<http://www.chuuhishu-family.net/w/>
中皮腫・じん肺・アスベストセンター
<http://www.asbestos-center.jp/>

まった患者・家族ら200人をこす方々が参加した。

海外からもゲスト・メッセージ

韓国とインドネシアから、海外ゲストも参加した。

韓国でも、患者・家族の全国ネットワークがつくられ、紡織産業のメッカだった釜山地域、忠南の旧石綿鉦山地域と中皮腫患者の3委員会で活動してきたが、一貫して先頭に立っていたチェ・ヒョンシクさんが5年9か月の闘病のすえ今年3月に亡くなられた後、中皮腫委員会の再建が課題になっている。今回、2006年に胸膜中皮腫と診断され苦しい闘病を続けておられるチョン・ヒョンシクさん、2012年に亡くなられた中皮腫患者の妻・キム・インスンと息子・ファン・ドンウクさん母子と鈴木明さんの4名が参加。

インドネシアからは、韓国の医師の協力で石綿肺の診断を受けながら、地元で診断・治療することのできる医師をみつけられないという理由で、労災も認められていない、元石綿紡織工場労働者の女性シテイ・クリステイナさんと、インドネシア・アスベスト



生け花で患者・家族の「輪」をつなぐ(2014年10月4日 東京・如水会館)

禁止ネットワークのディム・ブラタマさんが来日した。

記念行事の翌日には、日本から中皮腫6人、肺がん2人、石綿肺1人の患者さんらを含めて、3か国交流会ももたれて、患者・家族団体の設立・運営・役割などが取り上げられ、真剣かつ親密な交流が行われた。また、世界各地の患者団体等からも連帯のメッセージが寄せられており、29頁に紹介した。

2部構成の心温まる集い

記念行事は、2部構成ですすめられた。

第1部では、アスベストの犠牲になられた方々への黙祷の後、患者と家族の会・古川和子会長とアスベストセンター・名取雄司所長のあいさつ、海外ゲストの紹介と祝電披露が行われた。韓国からは、患者と家族の会の各支部に記念品も贈られた。

続いて、千歳恭徳、大川隆子、佐々木豊、佐藤恵子、湊洋一さん-5人の中皮腫患者さんによる患者トーク。不治の病の宣告と厳しい闘病に立ち向かいながら、いまできることを楽しむ前向きさ、家族

に対する感謝、未来への希望が語られた。村山武彦・東京工業大学教授による記念講演では、これからの課題として、①石綿関連疾患による患者数の将来的な予測と原因分類、②これまで想定されていない原因の発掘、③1970年代後半以降の歴史のまとめ、④若手を中心とした人材育成、が指摘された。舞台に飾られた生け花についての紹介、乳がんサバイバーとしての発信も続けているゴスペルシンガーKIKIさんの歌と語りも披露された。

第2部は、患者と家族の会副会長の小林雅行・平田忠男さんの音頭による乾杯ではじまるパーティ。14支部ごとに各地からの参加者の紹介(もちろん支部のない地域からの参加者も含めて)。平地千鶴子さん(フィドル奏者だった夫・澄彦さんが2008年に中皮腫で死亡)と尼崎支部による「中皮腫を忘れないで」(イギリスの被害者の娘さんの作詞を長松康子さんが日本語訳、平地さんが替え歌アレンジ)、「空をゆくつばめ」(尼崎の故矢木龍八さんの作詞)、中皮腫患者の桐谷仁さんのギターに奥様と関東支部が加わった「愛よありがとう」な



どの演奏も場を盛り上げた。間には、生け花を使って患者さんたちが「輪」をつくるイベント。最後は、KIKIさんの演奏による全員の合掌で、記念行事はしめくられた。あっという間に時間がたってしまった、心温まるひと時だった。

2冊の10周年記念誌

なお、患者と家族の会『明日をつなぐ出会いーアスベスト被害 声を上げた患者と家族10年の歩み』(108頁)、アスベストセンター『石綿の現場からの挑戦ー総合的なアスベスト対策をめざした日々』が作成されて、記念品として参加者に配られた。

貴重な記録・資料であり、両団体にはぜひとも、各々のホームページからなり入手できるようにしてもらいたいと願っている。

2004年はランドマーク

さて、いまから10年前の2004年という年は、私たち及びわが国のアスベスト問題にとって、重要な到達地点であるとともに、新たな出発地点となった画期的な年であった。

第1に、2004年2月7日東京・早稲田奉仕園において、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会が設立されたこと。石綿対策全国連絡会議は、設立当初からアスベスト被害の掘り起こしに力を入れてきたが、時とともに中皮腫をはじめとしたアスベスト関連疾患の患者・家族の方々と出会う機会が明らかに増えてくるにつけ、頭では理解していたつもりのアスベスト関連疾患の「流行」が現実化しつつあることを痛感するようになった。そこで、石綿全国連とし



て、準備に2年間を費やして患者と家族の会の設立を応援することになった。具体的には、2002年4月17日に開催した「緊急報告集会『わが国における悪性胸膜中皮腫死亡数の将来予測』」に関東・関西の遺族（大森華恵子さんと古川和子さん）をお招きして体験を話していただき、同年5月20日に初めて患者・家族の皆さんがその思いを直接ぶつける厚生労働省交渉を設定。翌2003年石綿全国連第16回総会に先立ち2月8日に、初めて全国的な「アスベスト被害者と家族の集い」を開催（9道府県から30数名が参加）。その1年後、2004年2月7日の石綿全国連第17回総会に続いて患者と家族の会設立総会開催にいたった。

第2に、2004年10月1日から日本のアスベスト原則禁止が実現したこと。坂口力厚生労働大臣（当時）が原則禁止の意向を表明したのはそれに先立つ

2002年6月28日－前述した同年5月20日の初めての患者・家族を主体とした厚生労働省交渉の1か月後のことだった。日本のアスベスト被害根絶をめざす取り組みは、将来における使用の中止という最初の大きな壁を突破することによって、新たな段階を迎えることになったわけである。

第3に、2004年11月19-21日の東京・早稲田大学国際会議場における2004年世界アスベスト東京会議（GAC2004）の開催。石綿全国連が実働的に中心となった組織委員会が主催し、厚生労働省、環境省、ILO駐日事務所、東京都、連合、日本医師会、日本弁護士連合会、関係学会やマスコミ等が協賛したこの会議には、世界42か国・地域からの120名の海外参加者を含めて800名が参加して、アスベストの世界的禁止の実現に向けた「東京宣言」を採択した。尊敬される労働環境衛生分野の



韓国から各支部に記念品一左からチョン・ヒョンシク、キム・インスン、ファン・ドンウク、古川和子、鈴木明さん

専門家の国際団体であるラマッチーニ協会は、この東京「宣言は世界中の諸国民に対してピーコン[誘導灯]としての役割を果たす」と評した。私たちのアジア・世界の仲間との連帯が新たな段階を迎えることになっただけでなく、国際的にも重要な画期をなすことになった。

そして第4に、こうした動きのなかで尼崎市のクボタ旧神崎工場周辺の住民被害者と出会ったのも、まさに2004年のことだった。そこから翌2005年夏のクボタ・ショックへとつながり、私たちは、労災と公害の垣根を越えたアスベスト被害者の救済・健康対策等々の課題にも向き合うことになる。

労災の患者・家族が団結して取り組みを進めるなかで公害の患者を掘り起こし(出会い)、その団結(尼崎の患者・家族は患者と家族の会尼崎支部に結集している)や加害企業に対する責任追及(クボタの直接交渉をすすめ、2005年12月25日に患者・家族の集まりに社長が出席して謝罪、翌2005年4月17日には救済金制度に合意、同制度への請求件数は2014年6月15日までに286件に達してい

る)等を支え、ともに取り組むという、わが国の公害の歴史上稀有な事態が生み出されたことは大いに強調したいと思う。その後も全国各地で様々なかたちで、多くの患者・家族が自ら声を上げ、裁判闘争も含めて立ち上がってきた/いることが、この10年間、そして今にいたるも、世の中を動かす原動力となっていることは言うまでもない。

労災と公害、労働者と市民、そして被害者・家族が分断されずに取り組みを進められているのは、こうした患者・家族のみなさんの努力に加えて、1987年の設立以来、労働組合と市民団体、専門家らが協力して日本のアスベスト問題に立ち向かってきた石綿全国連の存在も少なくないと自負しているところでもある。

[4頁右段からの以上の文章は、アスベスト対策情報No.42に寄せた石綿全国連事務局長としての筆者の文章である。石綿全国連は今年5月31日に、東京・けんせつプラザ東京会議室において、第26回総会と合わせて「『世界アスベスト会議東京開催から10年』5.31集会を開催した。』]



インドネシアから参加のシティ・クリスティナを挟んで尼崎の平地・矢木さん、右下はディム・プラタマさん

この10年間の「重要な局面」

この間、メディアから「この10年で最も重要だった局面はいつだったか」と問われて、いくつかあげてみた。救済法指定疾病の拡大や認定・判定基準問題、全面禁止、既存アスベスト対策などを含めて重要な課題がいくつも抜けていることは承知しているが、それらも含めて「この10年で最も重要だった局面」ということでしぼってみた私見である。

坂口力厚生労働大臣（当時）による原則禁止の意向表明が、患者・家族が初めて声を上げた厚生労働省交渉の1か月後のであったことに象徴的に現われているように、まさに患者と家族の声が世の中を動かしてきたことを強調しておきたい。

① もちろん最大の局面は、2005年夏のクボタショックから石綿健康被害救済法制定・アスベスト対策関連法改正。

クボタ・ショックは、尼崎市の3人の住民被害者－土井雅子さん、前田恵子さん、早川儀一さん

の勇気によるものだった。あとに続いて全国で多くの皆さんが声を上げて、アスベスト被害の実態を次々と明らかにしてくれた。患者と家族の会会長の故中村實寛さんの「明日をください」の訴えが、また、2,500人のデモ行進の先頭に立った遺影を抱えた遺族の皆さんの姿が、人々の心をゆさぶった。だからこそ、石綿全国連が提起した100万人署名に、わずか3か月で187万筆を超える賛同署名が集まった。とくに、時効のために労災が受けられない遺族に対する救済制度が追加されたのは、そのような事例が全国で多数生じていることを示すことができたからであり、他国にも類を見ないものである。

② 次に言えば、労災認定等事業場名の公表再開から、未申請死亡事例に対する救済措置の新設と請求期限の延長を実現した2008年の議員立法による救済法改正であろう。救済法の法施行前死亡事例に対する救済は、3年限りの時限措置で、「過去のしがらみ」を断ち切るはずだったが、これによって2006年の法整備等で対策終了－

ないが、かえすがえすも残念である。

- ④ その次は、にもかかわらず、2011年に再び救済法改正を実現したことである。救済法に施行5年後の見直し規定があったものの、審議会という正規の手続きによって法改正を行うことはできず、②のときと同じく、石綿全国連が前面に立ち、議員立法というかたちで実現した。

このときには、若いときのアルバイトが原因で中皮腫に罹患した千歳恭徳さんらの実体験の話が、与野党の議員を動かしたことを覚えている。

現状、こと法改正に関しては「ここで一段落」というかたちになっているように見えるかもしれない。とりわけ、2014年度から救済法の一般拠出金率を引き下げた環境省は、そうであってほしいと考えているに違いない。

- ⑤ ごく最近では、とりわけ環境被害・公害の原因究明と対策の進展が不十分ななかでとくに重要と感じているのは、昨年来の大阪市西成区や堺市での新たな被害の掘り起こしである。

2009年以降、石綿全国連を連絡窓口にして同調査が実施されている地域（尼崎、泉南、河内長野、奈良、岐阜羽島、横浜鶴見）の団体でアスベスト被害地域住民ネットワークをつくって、共同行動を推進してきていることを大事にしたい。

- ⑥ 少し長いスパンで見れば、この10年間に、直接交渉（アスベストユニオン、全港湾等）や裁判を通じた企業や国の責任を問う取り組みが拡大してきていることも重要である。そのようななかで、来10周年の5日後-10月9日には、泉南アスベスト国賠訴訟について、国の責任を判断する初めての最高裁判決が示されることになった。
- ⑦ 国際的には、2009年のアジア・アスベスト禁止ネットワークの設立が、この10年間で最大のランドマークであると言えよう。

公平・公正な補償の実現

10年間の到達点と残された課題はと問われれば、①すべての被害者・家族に対する公平・公正な補償の実現、②アスベストのない社会の実現、③世界における早期禁止・石綿関連疾患根絶の実

現という私たちの大目標に照らして、まだまだ道半ばと言わざるを得ない。

健康被害対策に関しては、①補償、②健康管理、③医療等、が重要な柱である。

補償対策では、まず「隙間ない救済」の実現。被害は拡大し続けているなかで、中皮腫についてすら補償・救済を受けたものの割合が低下しているかもしれない。肺がんについては悲惨と言ってよい状況が続いている。請求期限切れ時期が来る前に、抜本的な対策の確立が求められている。

2006年に導入された救済給付は、内容・水準ともに改善がなされていない。労災補償給付と救済給付の間の格差の是正、そして、直接交渉や裁判を通じて追求されている法定の最低水準を上回る補償をどのようなかたちで、できるだけ多くの被害者・家族に確保していくか-「被災者・家族に対する正義を実現」していく課題は大きい。被害の現実を発信し続けること、企業や国の責任を一層追及していくこと、あらゆる機会をとらえて法制度の改善につなげる努力を怠らないことが重要であろう。

住民に対する健康管理対策では、モデル事業から「石綿健診（仮称）の事業化」という方向性が示されているが、国の負担を主としたものから、受診者の自己負担と自治体の負担増を求めるものへと変質させ、石綿健診そのものが消滅していきかねないのではないかと疑いが生じている。住民被害=アスベスト公害の責任追及の放棄に続いて、住民健康管理対策の放棄、さらに長期的には環境行政としての石綿健康被害救済からの撤退さえもがねらわれているかもしれない。

医療対策では、早期発見・治療法の確立が何よりも求められていることは言うまでもない。関係者が声をそろえて要望しているのにもかかわらず、中皮腫登録制度もいまだ実現していない。

全面禁止の履行確保

2004年にネガティブ・リスト（禁止対象を列挙）というかたちで導入されたわが国のアスベスト禁止は、クボタ・ショックを契機にポジティブ・リスト（禁止適用除外対象を列挙）の禁止に切り替わり、2012年3月1



中皮腫患者さんによるトーク(左から千歳恭徳、大川隆子、佐々木豊、佐藤恵子、湊洋一さん)

日をもって禁止適用除外がなくなって、法令上のアスベスト全面禁止が実現した。これは国際的にも誇れる成果である。

しかし、法令上の全面禁止の完全な履行を確保するためには、①国際基準に則った石綿含有の分析方法を確立するとともに、とくに、②「再生砕石」、③外国産及び国内産鉱物商品のアスベスト汚染、④アスベストに汚染された土壌・地域、⑤廃棄物処分場等に対する対策の確立と監視などが必要であることを、あらためて指摘しておきたい。

既存アスベスト対策の現状

既存アスベスト対策についてみれば、2004年にわが国が輸入・製造・使用等の原則禁止に踏み出した時点で、すべてのアスベスト関係法令等について、新たな局面に対応した見直しが必要であった。まがりなりにもその作業が行われたのは労働安全衛生法令だけで、新たに石綿障害予防規則が制定(クボタショック直後の2005年7月1日施行)されたが、他の関係法令は検討もされていない。

クボタショック後2006年に行われた大気汚染防止法、廃棄物処理法、建築基準法等の改正は、当然それ以前に行われていなければならなかったはずの対応を遅ればせながら行って、あたかもクボタショックという新たな事態に対応したかのように見せかけたにすぎないものであった。具体的には建築物以外に「石綿が使用されている工作物」も規制対象とすることなどであったが、例えば、規制対象となる建材の範囲やアスベストの含有率基準の整合化ですら徹底はされなかった。

韓国が、石綿被害救済法(労災時効救済制度はなし)の制定と同時に、既存アスベスト対策として労働安全衛生関係等の現行法令の見直しにとどまらず、自然生成アスベスト等に対する環境行政としての対策を強化するために石綿安全管理法を新たに制定したという対応とは明らかに異なっている。

石綿障害予防規則はこのとき、規制対象の含有率基準を1%から0.1%に強化したほか、吹き付け石綿等の封じ込めまたは囲い込み作業にも事前調査等義務付け、記録の保存期間を30年から40年間に延長等が行われ、2009年、2011年、2014年にも

設立10周年の集い



各支部の参加者を紹介—関西支部、奈良支部の皆さん

改正—事前調査の結果の掲示、隔離措置を講ずべき作業範囲の拡大、電動ファン付き呼吸用保護具、船舶解体等作業を規制対象に追加、保温材・耐火被覆材等に係る規制の強化等—が行われ、また、2012年に技術上の指針が策定されて、2014年に名称も含めて改訂されているところである。

大気汚染防止法のその後の改正は2013年だけであるが、発注者への届出主体変更、受注者から発注者への事前調査結果の説明義務付け、立入検査等の対象の拡大など、石綿則には盛り込まれていない内容が多い。しかし、どちらの法改正にあたって他方が整合性を確保する努力はみられていない。2006年の大防法改正に伴って策定された「建築物の解体等に係る石綿飛散防止対策マニュアル」は、規制対象の含有率基準を1%とし、これが0.1%に改められたのは、2011年版によってだった。同マニュアルは2014年版にも改訂されている。

既存アスベスト対策の原則

建築物等の既存アスベストに関する労働安全

衛生対策の原則=枠組みは、国際的に確立されていると言ってよく、以下のように整理できる。

アスベストがどこに、どれだけ使用されているかを能力のある者によって把握し、使用されている場合にはリスクアセスメントを実施するとともに、その結果に基づき（除去を含めた）管理計画を策定して、関係労働者等に周知されなければならない。上記がなされていないものは解体等の作業を行ってはならず、作業を行う場合には廃棄物の処分まで含めて、必要な場合にはライセンスをもった者によって行われるなどの措置が確保されなければならない。

要するに「リスクアセスメントの実施とその結果に基づく措置」という労働安全衛生対策の一般原則の既存アスベスト対策への適用ということである。各国は、この原則を確立または確立するように努めながら、技術的な細部事項等について、国の状況に合わせてながら豊富化していると言える。それに対して、クボタショック後のわが国の対応は、細かい点での前進はあるものの、原則=枠組みが確立されていないという致命的な欠陥を克服できていない。

日本の労働安全衛生法も、2006年の法改正で



尼崎支部の平地さん



関東支部の桐谷さんご夫婦

努力義務としてではあるものの「リスクアセスメントの実施とその結果に基づく措置」を導入し、胆管がん事件を踏まえた2014年の法改正で、有害化学物質に限ってではあるが罰則付きの義務に強化した。既存アスベスト対策への適用もむしろ自然の流れであるが、そのような議論はまだなされていない。

アスベストのない社会の実現

クボタショックという事態を踏まえた新たな対応として求められているのは、上述のことに加えて、環境行政等の労働衛生行政以外の既存アスベスト対策の強化（原則＝枠組みは同じである）、及び、国家戦略として、アスベストのない環境/社会の実現に向けた道筋をつけることである。

これらも世界共通の課題であるが、とりわけ後者に関して、格好のモデルが示されつつある。2013年7月にオーストラリア政府が策定した「アスベスト認識・管理国家戦略計画」は、「2030年までにアスベストのないオーストラリアの実現」が目標として掲

げられ、国家戦略計画を実現するために新たな国家機関も創設された。また、2013年3月に欧州議会が採択した「アスベストによる労働衛生上の脅威及びすべての既存アスベスト廃止の展望に関する決議」も、「2028年までにアスベストのない欧州の実現」を求めたものと位置づけられている。

①全面禁止に続き、②アスベストのない環境/社会を実現してこそ、③アスベスト関連疾患を根絶することができる。また、そのための目標設定とロードマップをとらえた国家（戦略）計画が必要であるという国際的コンセンサスが確立しつつあると整理することができる。石綿全国連がアスベスト対策基本法の設定を求めてきたのも、この趣旨である。

世界の仲間とともに

別稿（27頁）で過去10年間の国際機関における重要な進展について、主要な文献を紹介するかたちで要約している。

この間アジアでは、2006年インド労働環境衛生



KIKIさんと舞台の生け花



2冊の10周年記念誌

ネットワーク(OEHNI)、2008年韓国全国石綿追放ネットワーク(BANKO)、2010年インドネシア・アスベスト禁止ネットワーク(Ina-BAN)、2012年タイ・アスベスト禁止ネットワーク(T-BAN)、2012年バングラデシュ・アスベスト禁止ネットワーク(B-BAN)が結成され、労働者、市民、専門家等々が協力して取り組むというかつてない事態がひろがっている。これには、GAC2004に続くアジア・アスベスト会議(AAC)の2006年タイ・バンコク、2009年香港開催と後者においてアジア・アスベスト禁止ネットワーク(A-BAN)が設立されたことが大きな推進力となっている。

アスベスト被害者がまだ「見えない」状態に置かれている国が少なくないが、とりわけ被害者の全国ネットワークができていた韓国とは、被害者・家族同士の交流も着実に進んでいる。また、この地域では、アジア・アスベスト・イニシアティブ(AAI)という専門家によるイニシアティブや、国際建設林業労連(BWI)をはじめ労働運動独自のアスベスト・キャンペーンの蓄積もあり、それらが相乗作用を発揮できていることも特筆すべきことだと思われる。

しかし、2004年の日本と2007年の韓国の後、この地域で禁止を導入した国がなかったことも事実。ようやく2014年4月4日から、ついに香港が禁止に踏み切った。香港政府関係部署は労使・被害者団体等と連名で2013年11月7日に「石綿危害根絶憲章」に署名している。台湾はプレーキライニングを残すのみで、2018年7月1日からの全面禁止が予定されていて、その前倒しが期待されている。それらに続いていると考えられるのが、タイ、マレーシア、

フィリピンなどで、とくにタイでの禁止賛成・反対双方のせめぎ合いがホットスポットになっている。

アスベスト生産国に目を向ければ、2010年にA-BAN代表団が現地を訪問したことも大きな契機となって、ついにカナダのアスベストの生産・輸出をとめることができた。しかし残念ながら、その分をロシアが埋めるかたちで世界生産量はめだって減少するにいたっていない。過去各地でプロモーションをすすめてきた世界のアスベスト産業は、2013年に11月フィリピン・マニラと、12月インド・デリーで、アスベストを擁護するための国際会議を開催した(しかしどちらでも労働組合やアスベスト被害者からの反撃を受けるという事態になったことは初めてのことであった)。最近では、2014年8月にドイツ・フランクフルトでILO等によって開催された第20回世界労働安全衛生会議でもアスベスト擁護の宣伝物がばらまかれている。

自ら舞台を降りようとはしない世界のアスベスト産業との闘いは重要な局面を迎えている。日本の患者と家族の会は、誕生直後に世界アスベスト会議で世界の仲間たちと出会った。その後も、古川和子会長や吉崎和美さんにはタイやブラジル、カナダに行っていただき、日韓交流にはさらに多くの皆さんに参加していただいている。しかし、この面では韓国のアスベスト被害者がより積極的に、日本や各国に出かけて、同じ被害を繰り返さないために禁止の必要性和人々の取り組みを訴えてきてくれたことを強調して、日本の関係者の一層のご活躍、ご協力をお願いしたい。



出合いを引き寄せて10年 患者と家族の会誕生の原点を語る

古川和子

中皮腫・アスベスト疾患・観派と家族の会会長

仲間との出合い

私が夫の幸雄を、石綿肺がんで亡くしたのは2001年3月28日、夫の誕生日の翌日だった。夫と私がようやく労災認定にこぎつけたのは、亡くなるひと月前だった。

その当時、アスベストによる病気の労災認定はとても困難で、私たちは大きな壁に突き当たった。そのとき、助けていただいたのが全国建設労働組合総連合(以下、全建総連)の老田靖雄労働部長(当時)たちだった。

夫が亡くなって1年後、突然、老田部長から電話がかかってきた。「今後40年間で10万人の人が中皮腫で死亡する、と早稲田大学(当時)の村山武彦教授が学会報告をする」という。そして、村山教授の学会発表を受けて緊急集会をするので、その集会に参加してもらいたいというのだ。もちろん、快諾した。

2002年4月、村山教授が「わが国における悪性

胸膜中皮腫死亡数の将来予測」を発表した。これをうけて4月17日に東京都新宿区高田馬場にある全建総連会館において、石綿対策全国連絡会議主催で緊急集会が行われることとなった。石綿対策全国連絡会議(以下、石綿全国連)とは、1987年11月14日に市民団体と労働組合で結成されたアスベスト問題に取り組む組織である。

この種の集会に参加したのは初めてだった。集会では、かねてよりアスベスト疾患の患者の治療にあたっている名取雄司先生(中皮腫・じん肺・アスベストセンター所長)、古谷杉郎さん(石綿全国連事務局長)など多くの出合いがあった。なによりも衝撃的だったのは、埼玉県在住の大森華恵子さんとの出合いだった。大森さんの夫・国男さんは、東京電力の変電所内での作業でアスベストにばく露して中皮腫を発症し、苦しい闘病のかいなく1998年3月に亡くなられた。

同じ境遇の私に出会った大森さんの口からは、闘病中の苦しかったことや労災申請中の苦労などが堰を切ったように流れ出した。目を真っ赤に泣き



2004年2月7日 患者と家族の会設立総会(左から大森華恵子さん、古川和子さん、一宮美恵子さん)

はらしながら語る彼女の姿から、これまでの長い歳月の孤独感が伝わってきた。私が初めて出会った「同じ苦しみを体験した仲間」だった。

孤独に耐えた闘病生活

夫が石綿肺がんを発症したのは2000年1月。しかし当初、近畿大学病院で「悪性胸膜中皮腫」と診断された。夫は、関西電力の火力発電所内の下請工事会社に長年勤め、発電所の建設や点検、修理に携わってきた。その作業中に、断熱材として使用されていたアスベストにばく露した。近大病院は、突然、胸水が大量貯留したことや臨床経過、胸膜針生検の結果により、中皮腫と診断を下した。「これは労災ですから申請して下さい」と、主治医のアドバイス。「石綿が身体に悪いと聞いていたが、こんなことになるとは」と呟いた夫。

しかし、労災認定に至るまでの道のりは困難をきわめた。労働基準監督署で不支給決定。審査請求しても棄却。東京の労働保険審査会への再審

査請求。何の知識もない私たちは、ただがむしゃらにがんばった。理不尽な通知を受け取るたびに、悔し涙を流しながら夫と二人で耐えた。周囲から「本当に労災なの?」と言われ、会社からは「無理難題を押し通そうとしている。いい加減に諦めたらいかがですか?」と労務担当が電話をかけてきた。周囲はお金が欲しくて労災申請していると思っていたのだろう。突然の発症で仕事ができなくなっているのだから、もちろんそれもある。しかし、私たちにはひとつの信念があった。

「人は誰でも、自分が何故死ななければいけないのか、その理由を知る権利がある」と古くからお世話になっている医師から言われた。「このまま諦めたら、あなたはきっと後悔が残りますよ。ご主人のためにも答えを出してあげなさい」と力強く励ましてもらった。

夫は、若いころから真っ黒になって働いてきた職場でアスベストに曝され、59歳の直前で発病した。ある日突然、生活が破壊され、なおかつ自分の命さえも奪われようとしている。私たちは、その原因がわ

からない理不尽さに苦しんだ。

アスベストの病気と言っても、なかなか周囲には理解されない。しかし、その孤独感、悲壮感がより二人の心を結びつけたような気がする。とても辛かった。でも、そのなかで多くの方と出会い、暖かい助けをいただき、夫は無事に労災認定された。死亡する直前だったが、報告を聞かせることができた。

そして、夫は旅立つ前に、「お世話になった方々の恩を忘れるな」と言い遺した。

夫の死後、病名が胸膜中皮腫から石綿肺がんが変わった。近大病院による病理検査の不手際が原因だった。医療の不手際で命を弄ばれた感がある。私はその後、同じような経験をもつ患者と家族に少なからず出会うことになる

静かな胎動の始まり

胎動とは「新しい物事が内部で動き始めること。また、内部の動きが表面化し始めること」という意味がある。2002年4月の緊急集会での出会いが、後に数々の「アスベストショック」を生むことになろうとは、誰も予測できなかっただろう。しかし、確実にその胎動は始まったのだ。

2003年2月の石綿全国連第17回総会に合わせて、初めて全国的な「アスベスト被災者・家族の集い」の開催を呼びかけた。全国各地から参加した人々は、前夜からの会食・宿泊をともにして交流した。北海道・札幌からは、夫の次男さんを中皮腫で亡くした一宮美恵子さんが娘の貴子さんと参加して「仲間」は3人になった。

大森さんと交わってきた遺族同士の熱い思いが、周囲の支援者の尽力により全国的な仲間への呼びかけとなったのだ。なかでも衝撃を受けたのは、家庭内ばく露により、若くして夫の仁さんを中皮腫で亡くした小菅千恵子さんの姿だった。支援者である村上博子さん（全労協全国一般東京労組日本エタニットパイプ分会）と一緒に参加した小菅さんは、とても小柄で無口で、緊張している様子だった。「今から夫の父親が働いていた会社に対して、損害賠償裁判を行います」という挨拶には、ぎこちなさと悲壮感が入り混じっていた。

大森さん、一宮さん、そして私の三人の絆は周囲の支援者の方たちにとって、より具体的な「形」として見えたのかもしれない。私たちは顔を合わせると、時の経つのも忘れて語りあった。アスベスト被害者に対する医療機関の対応の遅れや、国や企業の不備に憤り、涙した。

はじめ、自分たちの不幸に流していた私たちの涙は、次第に同じ被害者仲間に対するものとなっていった。そしてこのとき、私は大きな転機を迎えることとなった。

名取先生たちが「いまは大阪でひとりだけど、地元でも仲間をつくりなさい」と、関西労働者安全センター事務局次長の片岡明彦さんを紹介して下さいました。大阪の地元で、初めて「アスベスト被害」を語る相手が見つかったのだった。未来に向けての胎動がより確実なものとなった。

労災認定の支援活動も開始

2003年10月、関西労働者安全センターに通いはじめたころ、名取先生から、「広島に住んでいる元船員さんが中皮腫になっている」と電話がかかってきた。

こうして、私が初めてアスベスト労災の相談に応じたのは、広島市に住む笠原昭雄さんだった。彼は日本郵船元社員で、数年間機関部勤務歴があった。笠原さんから東京のアスベストセンターに相談電話が入り、名取先生が私に紹介して下さいました。経験のない私の初めての相談事例となった元船員中皮腫。未熟な私に労災休業補償請求の支援を依頼することは、かなりの思い切った決断だったと思う。

初対面の私に対して「ここを触って下さい」と笠原さんは言った。服の上から触ると脇腹の辺りに硬い瘤ができていた。自身の身体に起こっている現象に不安を感じている姿が、そこにあった。

日本郵船のOB会は素晴らしかった。笠原さんの緊急事態を受けて、OB会が一致団結して当時の勤務状況の証言者探しを行ってくれた。みんなが「笠原のためならば何でもしてやりたい」と語った、福岡市在住の元同僚の松本盛市さん。他にも、こ



2004年8月6日 患者と家族の会の厚生労働省交渉

ぞって笠原さんの労災認定に向けての証言者が名乗り出た。

初めて訪問したとき、笠原さんは、瀬戸内海を見渡せる広いベランダに案内してくれた。そこは、彼が経験した海外航路とは違って、穏やかな内海だ。遥か向うから日本郵船の船影が見えるとベランダに飛び出して「お〜い!」と大きな声を出して手を振るという。そう言った後に、「船からは見えないのに、懐かしさで思わず手を振ってしまう」と笑っていた。

仕事で航海に出ると、半年以上帰国できないときもある。その間、機関室で汗と埃にまみれて働き、ボイラー修理の時はアスベストを浴びながら過ごした。「どんなに嫌なことがあっても逃げ出すことはできなかった。海に飛び込めばサメの餌食になるし、寄港地で逃げ出せば、逃亡罪で逮捕される」とは、笠原さんの元同僚で、いまは亡き真田勝弘さんの言葉だ。海の仲間たちは強い絆で結ばれていた。

2005年4月、笠原さんの職務上認定がマスコミで報じられた。その翌日、「笠原と同じ船に乗っていて、私も中皮腫になっています」と電話が入った。私たちは言葉を失った。この後に、別の船会社の被害者遺族から相談があり、「船員アスベスト問題」はさらに広がった。2006年には、元船員たちの「石綿健康管理手帳」の制度もできた。

つながる患者と家族

2004年1月、お正月休みが明けるとすぐに東京労働安全衛生センター事務局長の飯田勝泰さんから「元国鉄に勤務していた方が中皮腫になっています」と連絡が入ってきた。立谷勇さんだった。

すぐさま兵庫県加古川市の自宅を訪問した。ベッドに横たわる立谷さんは、2002年12月に右肺全摘出手術をうけてから1年あまりたっていた。立谷さんは、旧国鉄時代から列車の運転士だったが、その前は京都府の向日町工場に勤務して車両修理の仕事をしていた。そのときにアスベストにばく露したのだ。

立谷さんが「もしかしたら労災では?」と考えるようになったのは、年末にNHKラジオから流れるアスベスト特集番組を聴いた親戚からの連絡がきっかけだった。「お正月休みが明けるのが待ち遠しかった」という妻の千里さん。番組で紹介された電話番号が、立谷さんと私たちをつなげた。そして、それは、404人(2014年1月1日現在)という多数の元国鉄社員がアスベストによる労災補償を受給する権利につながった瞬間でもあった。

患者と家族の会誕生に向けて、私たちのつながりも広がっていった。関東では、大森さんはじめ、患

者である齋藤文利さん(肺がん、後に初代会長)と加藤徳雄さん(中皮腫)たちが声を上げた。西の方では、広島笠原さんと大阪府摂津市の中村實寛さん(2代目会長、3代目が古川和子さん)が入会してくれた。もちろん、すでに被害者組織をつくっていた横須賀の被災者も賛同してくれた。

患者と家族の会誕生と 思いがけない被害

当初は遺族同士の辛い話が多かったけれども、その後に多くの患者と出会うことによって、遺された私たちが生きる勇気を授かったような気がする。

初めての「被災者・家族の集い」から1年後の2004年2月7日、「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」が誕生した。このときの会員数は約60人、横須賀、関東、関西の3支部でスタートした。設立総会終了後、緊張しながら記者会見を行った。加藤さん、齋藤さんはじめ多くの方々の顔があった。

設立集会の1か月前だったが、忘れられないエピソードがある。立谷さんのところで述べたNHKラジオ番組は「評伝環境の思想人たち～あの公害と向き合った海のGメン 田尻宗昭」だった。その番組を担当したのは、アナウンサーの内(うち)美登志さん。田尻さんは、日本で初めて公害事件の刑事責任を追及して「公害Gメン」と呼ばれた海上保安庁職員で、後に東京都公害局規制部長を経て、神奈川県労働職業病センター所長、全国安全センターの初代議長を務めた方だ。神奈川県時代の1986年、横須賀の米海軍空母ミッドウェーのアスベスト廃棄物不法投棄事件を手がけ、当時、アスベスト問題への関心が盛り上がるきっかけをつくった人物。つまり、田尻さんとアスベストとのつながりが、立谷さんと私をつなげたともいえる。

さて、患者と家族の会設立の1か月前、記者会見を開いた。しかし、悲しいかな会場には、「その」NHKラジオの内さんしか来てくれなかったのだ。

大きな不安を抱えながら迎えた設立集会当日。ところが、ふたを開けてみると多くのマスコミが取材に来てくれた。福の神のような内さんは、その後たびたび患者と家族の会に顔を出し、アスベスト問題の

取材を続けている。内さんと同じように、私たちに心を寄せて取材を続ける何人もの記者の方たちがいる。心から感謝したい。

患者と家族の会設立のニュースは全国に流れた。九州方面にもニュースが流れ、その結果、福岡県に住んでいる中皮腫患者Fさんから相談の電話が入ったのだ。Fさんは発病から既に数年以上経過していた。大手繊維メーカーの愛知県岡崎工場に2年あまり勤務していたとき、工場内の断熱材でアスベストばく露したことが聞き取りでわかり、すぐに労災申請にとりかかった。Fさんは、高校卒業後に九州から愛知県まで働きに行き、その工場でも働いて帰郷したが、アスベストとは関係のない仕事に就いた。そして数十年後のある日、突然に平穏な生活が破壊された。

「悪性胸膜中皮腫」という初めて耳にする病名に戸惑い、恐怖を覚えながらも医師の勧めのままに命を賭けた大手術を受け、様々な抗がん剤を投与してきた。闘病の不安だけではない。一家の柱として生活を支えてきた彼は、大きな経済的な不安に直面したに違いない。

Fさんは、この大手繊維メーカーでは初めてのアスベスト労災認定事例となった。そして現在では、この企業以外の各大手繊維メーカーでも、多くの労災認定者が確認されている。

最初に声を上げた被害者たち

横須賀支部は、造船所の労働者が多かった。

そのため、患者と家族の会が発足する以前から被害者の活動をはじめていた。企業と国に対して損害賠償裁判も行っていた。その中心的存在である宇野林蔵さんが、患者と家族の会の役員(会計監査)を引き受けてくれた。「長老」と尊敬の念を込めて呼び、何事も相談した。若輩の私たちにもその豊かな経験を熱く語ってくれた。当時の会員の多くは自身の経験しか持っておらず、横須賀や他の企業ですでに運動を起こしていた人びとの話にはとても勇気づけられた。

患者と家族の会が誕生したその後から、各地での活動がはじまった。徐々に相談も増えていった。



2004年11月 世界アスベスト東京会議 患者と家族の会ブースでは海外ゲストに千羽鶴を贈呈

相談内容によっては、初めて耳にする医学用語もあった。そこで、誕生間もない幼子を心配した名取先生は頻りに打ち合わせを行い、勉強会を開いてくれた。その度に世話役の人たちは亀戸の事務所まで駆けつけて、知識を吸収して、議論を交わした。ある時は、あまりの熱心さに時間を忘れてしまった。私はいつもどおりホテルを予約していたが、大森さんと当時事務局担当だった若い女性は、最終電車時刻を過ぎてしまった。もう宿泊先はない。そこで、私が予約したホテルに交渉して3人で泊ることになった。シングル狭い部屋で、2人がベッドに寝て、1人は床に掛け布団を敷いた。それは同じ未来を語った仲間同士にとって充実した時間だった。

はじめての厚生労働省交渉

2004年6月には、会としてはじめての「厚生労働省交渉」が行われた。

交渉における要望項目はいくつかあり、主な項目のひとつは、中皮腫治療薬「アリムタ」の早期承認だった。アリムタはアメリカで開発されて、日本ではま

だ治験段階だった。そして、治験が終了して治療に使われるようになるには、まだまだ時間が必要とされていた。効果的な治療法を求めて日々模索する患者と家族にとっては、奏功が期待できる抗がん剤といわれるアリムタの早期承認は、一条の光だった。

中皮腫患者の加藤さんは、微熱があり体調に不安を抱えながらも交渉に参加した。そして、早く日本でも使用できるように認めて下さい!、何度も声を荒げながら訴えた。患者の悲痛な叫びだった。「患者の命を助けてください」と家族たちも必死に訴えたが、声は届かなかった。しかし、このとき厚生労働省の担当者のなかには下を向いたまま涙する姿もあった。

2006年2月にアリムタは予定よりも早く承認された。厚生労働省交渉から1年8か月後だった。

世界アスベスト東京会議 開催の報道がもたらしたもの

「世界アスベスト会議東京大会（GAC2004）」開催の情報がNHKラジオで数回にわたって放送

された。そんな2004年7月のある日、事務所で机に向かっていると電話が鳴り、片岡さんが出た。「代わります」といって受話器を私に差し出した。「ドキュメンタリー工房の鈴木です。ぜひ一度お話をうかがいたいのです」と語った年配の男性は、その翌日、若い女性と共に来所した。ドキュメンタリー工房(株)の鈴木昭典社長とディレクターの野崎朋未さんだった。鈴木社長が車を運転していると、流れてきたNHKラジオに驚いたようだ。村山武彦教授が「わが国における悪性胸膜中皮腫死亡数の将来予測」を発表し、今後40年間で10万人死亡するという、「世界アスベスト会議」が初めて日本で開催される、などなど…鈴木社長にとっては初めて耳にする情報ばかりだった。運転中でメモが取れず、キーワードのみを覚えた。「世界アスベスト東京会議、石綿対策全国連…」鈴木社長はこのとき「大きなニュースは東京から発することが多いけれど、今回は関西から発信したい」と決意したという。

アスベストに関する取材は初めてだという鈴木社長と野崎さん。「中皮腫の患者さんが多く診てもらっている病院を教えてください」と言われた。そこで「兵庫医科大学病院が多いと聞いています」と答えると、彼らは早速兵庫医大を訪問した。そして、この訪問が、後のクボタショックにつながっていったのである。

患者と家族の会世界デビュー

2004年11月開催の「GAC2004・世界アスベスト東京会議」では、患者と家族の会もブースを持ち、世界中から参加する方たちにアピールすることになった。会議では、日本の被害者としての報告も担当する。「GAC2004東京会議組織委員会」が設置され、患者と家族の会も、慣れないなか懸命に準備した。

海外からの参加者に折鶴のレイをプレゼントしようとして発案し、全国の会員に呼びかけて大量の折鶴を準備した。会議に参加できない会員にとっては、鶴を折ることによって会議参加の意味も感じてもらった。全国に点在する会員は、「アスベスト禁止」のメッセージを託して毎日折り続けた。全国から送ら

れてきた鶴は数万羽になった。

参加国42か国、海外参加者約120人、総参加者約800人の会議は大成功だった。会員から届いたおびたしい数の鶴は、海を越えて羽ばたいていった。

ここでも新たな出会いがあった。現在患者と家族の会のホームページを担当している吉崎和美もそのひとりだ。和美さんの父親の忠司さんは長年日本通運に勤務した。若い頃の2年間だけ、奈良県王寺町のニチアス王寺工場に配属され、搬入されるアスベスト原料などを管理するなかでアスベストにばく露した。そして、定年退職後に中皮腫を発症して闘病中だったとき、患者と家族の会誕生のニュースをみて東京の事務局に連絡してきたのだった。会議に参加した和美さんは、英語のボランティア通訳のひとりとしても活躍することになった。

クボタショックへの序章

さて、ドキュメンタリー工房の話に戻る。「中皮腫の手術を受ける患者さんを紹介してください」という野崎さんらの依頼に、兵庫医大は、土井雅子さんを紹介した。土井さんは、これに快く応じた。ほどなく野崎さんから「仕事でアスベストを扱っていない女性の方が中皮腫になっている」と連絡が入った。土井さんは、1947年生まれの56歳だが、アスベストばく露歴はなかった。家族内ばく露の可能性もない。どこでアスベストを吸ったのか?

2004年10月、土井さんの手術が終わるのを待って、野崎さんと病室を訪問した。その後片岡さんとも聞き取りに行った。しかし、アスベストばく露はどこにも見当たらなかった。土井さんは、兵庫県尼崎市内で生まれ、高校を卒業すると「日本食堂」に勤務して新幹線で車内販売をしていた。そこで食堂車で調理をしていたご主人と出会って結婚し、その後はお好み焼とたこ焼きの店を営んだ。アスベストとの接点はなかった。

私は自分と同じ年代の女性が原因不明で中皮腫を発症していることに底知れぬ不安を感じた。アスベスト被害は労働現場においてのみ起こるものだと信じていた。でも中皮腫を発症するにはきつと



クボタショック直後の2005年7月18日 最初に声をあげた3人(前列左から土井、前田、早川さん)

何か原因があるはずだ、そう思って土井さんの生い立ちから調査をはじめた。

野崎さんと一緒に、尼崎市内を聞き取りで歩き回った。「昔このあたりにアスベスト工場はなかったですか?」と聞いても、「なかったよ」「わかりません」という回答が多かった。あきらめて引き上げよう、ではトイレ休憩ということになり、あるガソリンスタンドに立ち寄った。そのガソリンスタンドで、私はなにげなく男性従業員に「この辺で、肺の病気の人がいませんか?」とたずねた。すると彼は「うちの社長」と答え、びっくりしてオウム返しに「何の病気?」と聞くと、「肺がん」と答えたのだ。しかし、それ以上は「口止めされている」と話そうとしなかった。

そのあとまた、そのガソリンスタンドに立ち寄ったとき(そのころ私はしょっちゅうそのあたりを徘徊していた)、別の男性従業員と話すことができたのだが、その彼から「それ(社長)は私の母です」と教えられたときは心底びっくり仰天した。その後会うことができた「社長」前田恵子さんは、「クボタからアスベストが飛散したと思う」ときっぱりと言った。いまから思えば、クボタショックへの道筋が決定づけられた瞬間だった。

前田恵子さんと出会ってしばらくのち、ドキュメンタリー工房制作の「終わりなき葬列」が、朝日放送深夜のドキュメント番組「テレメンタリー」で放送された。するとこの番組を観た人が、友人の早川義一さんに番組内容を伝えた。「お前の近くのガソリンスタンドの社長が同じ病気になるぞ」。

そうして、前田恵子さんのガソリンスタンド2階事務所で、クボタ周辺の中皮腫患者3人が、初めて顔をそろえることになった。

クボタショックまであわずか。

一気に広がった被害者運動

クボタショック[2005年6月29日毎日新聞夕刊スクープ記事]の翌日から、関西はもちろん東京も名古屋も関係するNGO、家族の会の支部にはマスコミ取材が押し寄せ、連日アスベスト報道があふれ出た。それと同時に、いままで被害者自身でさえ気づいていなかった被害実態が次々とわかってきた。

「父親が中皮腫で死亡しました。昨日が5年目の命日でした。」「え?!」と驚くような電話も相次いだのだ。労働災害として確実に補償されるべき人たち

の請求権は、死亡後5年の経過ですべてが時効で消滅する。そのような相談の数は、私たちが把握しただけでも100件を超えた。また、労災を請求する権利があることも知らないで苦しんでいる患者と家族も多くいた。

一方、労働現場以外でアスベストに曝された人たちは、治療費と生活費の補償はない。アスベストを吸った場所が違うというだけなのに、同じアスベスト被害者なのに、この格差はあまりにも理不尽である。そこで患者と家族の会も立ち上がった。

「すべての被害者に平等な補償を」と石綿全国連が呼びかけた「100万人署名」に賛同した。署名活動などやったこともない患者や家族が、率先して街頭に立ち、道行く人びとに署名を呼び掛けた。北海道で、関東で、関西で、広島で…多くの会員たちが連日奔走した。

そのような中、全国各地で患者と家族の会の支部が次々と誕生していった。そして現在では、会員数が約650人に増えて、14支部になった。

全国の被害者が 日比谷公会堂に集結した日

2006年1月31日、歴史的な日を迎えた。東京・日比谷公会堂に、アスベスト被害者と関係者2,500人が集結したのだ。全国から続々と詰めかけて、アスベスト被害者の苦しみと怒りが会場を埋め尽くした。

集会では、中村實寛前会長（当時関西支部世話人）が、患者と家族の会代表として発言した。

「私たち中皮腫患者には明日がないのです。明日をください!」と、すべての患者と家族の心情を強く訴えた。

堂々と公会堂全体に響き渡る力強い声で発言する彼の両脇には、会員が、みんなで書いたプラカードと横断幕を持って立った。後日、プラカードと横断幕を両腕で持っていた大森さんは、「次第に手が痛くなったが、死んでも離すものかと思った」と言った。

大集会の後は、デモ行進。患者と家族の会は先頭に立った。そして、その最前列の会員が遺影を掲げた。その瞬間、無数のカメラから閃光が走った。

石綿健康被害救済法制定をあんなに訴えたのに、石綿健康被害救済法は不備なままに見切り発車してしまった。当時の小池百合子環境大臣は「中皮腫は重篤な病気なので発症すると1年か2年の存命」という言葉を使った。国会を傍聴していた私は「許せない。患者と家族に対する冒とくだ」と思った。

中皮腫は重篤な病気だ。しかし誰も「1年か2年しか生きられない」とは思わない。他の人が1年か2年ならば自分ももっと頑張って生きよう、と考えている。大切な家族のために、自分自身の人生のために、誰もがその貴重な時間をより長く持とうと頑張っている。それなのに国会の場で、患者の命の可能性を断ち切ってしまうような発言をしたことに憤りを覚えた。短命だから速やかなる救済をしようという意味の表現なのかもしれないが、その言葉に私は傷ついた。

「速やかな救済を」というが、その内容は「救済法であっても、補償ではありません」というお粗末なものだった。その後私たちは、見切り発車してしまった「石綿救済号」の軌道修正を求めて、新たな闘いを初めることとなった。そして、その成果もいくつかは得ることができた。しかし、まだまだ「すべての被害者の公正・公平な救済」にはほど遠い。

つながるそれぞれの アスベストショック

クボタショック以後、多くの企業、労働現場での労災被害状況が一気に明らかになった。企業、関係省庁が被害情報を公表、なかでも厚生労働省がアスベスト労災の認定があった会社名などの情報を公表したことは、被害者にとってはとても重要なことだった。

労働現場の被害とともに、尼崎クボタと同様な環境被害や労働者家族の被害も数多く確認されるようになった。

現在、患者と家族の会にも、労災以外の被害者が多くおられる。

多数の相談を聞いてきたが、なかには、相談を受けてもすぐには結果が出せなかったケースもあつ



2006年1月31日 日比谷公会堂での全国挿決起集会で発言する中村会長

た。しかし、そのあとで、様々なきっかけで原因がわかり、補償につながることもめずらしいことではない。この10年史の中にも、そのようなできごとが綴られている。

とにかく、あきらめないで取り組むことの大切さを私は教えてもらった。患者と家族の会の会員一人ひとりに「アスベストショック」があった。

あきらめることなく続けられるのは、その経験と会員同士のつながりがあるからだ。そのことこそが、患者と家族の会の原動力であり、かけがえのない私たちの財産だと思っている。

海外のアスベスト 被害者たちとともに

2004年の世界アスベスト東京会議で海外の仲間たちに出会ってから、国際交流の重要性を認識するようになった。

2006年7月にタイ・バンコクで開かれた第1回アジ

ア・アスベスト会議(AAC2006)は、東京会議の成果を受け継いだ最初のアジア会議で、石綿全国連の古谷事務局長などとともに、私と吉崎和美さんが参加した。

とりわけお隣の韓国の被害者とは、初めての交流で、日本からも大挙¹して参加した2007年5月ソウルの「石綿問題解決のための日韓共同シンポジウム」以降、2008年7月の韓国アスベスト禁止ネットワーク(BANKO)の結成を経て、今年6月の第3回日韓インドネシア石綿被害者交流に至るまで、親密なおつきあいをさせていただいている。

2008年年3月、イタリアのカザーレ・モンフェッラートという街に立命館大学の調査団に同行させてもらい視察に行った。カザーレは、冬季オリンピックで有名なトリノ近郊の街だ。この街には世界最大の被害者を出した「エタニット・カザーレ工場」(クボタと同じく石綿水道管などを製造)があった。カザーレ市の人口は当時5万人で、そのうち500人以上の住民が中皮腫を発症したというのだ。

カザレ市庁舎を訪問したときに、ひとりの年配の女性に会った。この女性は親族9人を中皮腫で失ったという。「とても辛くて苦しいけれども頑張ってる生きてる」という言葉には、深い哀しみを乗り越えた強い信念が感じられた。こうした交流や連帯行動を通して、言葉はわからないけれども、人と人とのつながりを深めることができた。日本の私たちとまったく同じ思いを抱えた多くの仲間、その支援者たちが頑張っていることを知るようになった。

患者と家族の会にとって国際交流・連帯行動は、今後とも大切な課題だと考えている。

医療関係者との良き出会い

その時々、思いがけなくも、貴重な出会いがある。山口宇部医療センターの岡部和倫先生との出会いは、その後の私の活動に大なる変化をもたらした。

2007年12月、私にとってとても辛い一日が間近に迫っていた。どうやってその一日を乗り越えようかと悩んでいた。そこにかかってきた岡部先生からの電話。「中皮腫の女性患者さんが入院しておられます。尼崎市の居住歴があります」との電話にすぐさま、宇部医療センター訪問を決意した。

Kさんは、成人するまで尼崎市内のクボタ旧神崎工場周辺に居住していた。現在は東海地方でご家族と暮らしている。発病後、岡部先生の評判を聞いて手術のために病院を訪れた。家族と離れて孤独な入院生活をしているのではないだろうかと心配して訪問したときに、Kさんとの会話の中で溢れるほどのご家族の愛情を感じた。その後Kさんは、家族の元に帰り順調に回復している。ご家族も尼崎で行われる集会のときには必ず参加して、彼女の近況を語ってくれる。

宇部医療センターを初めて訪問したその日は、私の還暦の誕生日だった。「還暦のお祝いを」という周囲の言葉を遮り、私はひとりで過ごす予定だった。なぜなら、夫は還暦を迎えた翌日にこの世を去ったからだ。夫の辛い闘病を目の当りにしながら、その命を救うこともできなくて、自分ひとりが生き残ってしまった、という思いをずっと抱いていた私にとっ

て、夫の歳を超すには勇気が必要だった。夫の年齢以上に生きてゆく意味をひとりで考えたいと思っていた。そのようなところに、岡部先生からの電話があったのだ。

この電話に、何日間も悩み考えていたことなどすべて忘れて、あわてて駆けつける自分がそこにいた。宇部医療センターからの帰路、新幹線のなかで「いまやれることがあって幸せだ」と思った。数日前から弟夫婦が「還暦祝いを」と言ってくれていたのに断っていた。しかし、気が変わったので「時間ができたから」と急に弟の家に行き、ささやかな祝いをしてもらった。自分が生きてゆく意味を見出せた気がした一日だった。

こうしてはじまった岡部先生とのおつきあいだった。たいへんありがたかったのは、岡部先生は非常に優秀な医師であるとともに、患者と家族にとって社会的支援がいかに重要であるかをよく知っておられたということだ。以後、多くの患者さんのことで協力してことに当たってきた。いまでは、西日本のみならず患者と家族の会の活動にとってなくてはならない存在となり、相談役を引き受けていただいている。私たちの会の相談役は、いずれもそのような先生方ばかりなのだ。今後もこうした出合いを積み重ねていきたいものだ。

患者と家族の求めるものを

10年前の設立集会記念写真で、私はとても情けない顔をして写っていた。皆さんは設立の喜びに溢れた顔をしているのに、私は端っこでひっそりと俯き加減だった。とても心が苦しかったからだ。最初のころ、私と同じ境遇の人々に出会えたことはとても嬉しかったが、その後、多くの患者さんたちに出会うことでとても複雑な気持ちになっていった。元氣な患者さんはよい。しかし、予後が芳しくない方もいる。遺族同士の屈託の無い会話だけではすまない、患者さんを交えると状況がまったく変わるのだ。

名取先生は「患者会も開催した方が良い」とよく言っていた。私はその言葉に反発をおぼえた。患者同士が知り合うと、ときとして哀しい知らせもあるだろう、それは患者にとってあまりにも残酷ではない



2009年4月 アジア・アスベスト禁止ネットワーク(A-BAN)が設立された香港会議

のか…。それでも名取先生は「同じ患者同士で別れが訪れようとも、その時に出会えてよかったと語ってくれた人がいる」と言う。先生の意見は後になって私にも理解できるようになったが、患者と家族の会が誕生したそのときにはとても理解できなかった。

しかし、それからは、「いま、治療をしている患者と家族にとって何ができるのか?」をいつも考え、問い続ける日々が続いていったのだった。

「苦しさを減らしたい」 長松先生との出会い

労災認定の支援活動や患者と家族の悩みを聞く、そんな毎日のなかで、私が「緩和ケア」に関心を寄せ始めたのは、尼崎支部で多くの患者と出会ってからだ。そして、その他の支部の患者からも、治療等の相談が多く寄せられることも大きな要因になった。

かつては効果的な治療薬として「アリムタの早期承認」を強く要請したが、一般に使用されるようになると、副作用で苦しむ患者の声も多く聞こえてきた。

入院して投与する場合はまだいい。病院によっては「ベッドが空いていない」という理由で通院によるアリムタ投与となった。副作用に苦しんでも「それを訴える看護師もいなくて辛さと不安のまま夜を明かした」という患者もいた。

クボタショック以後、各製薬会社ははじめ医療・研究機関は中皮腫治療薬の研究開発をはじめた。複数の治験が実施された。

もちろん、手術の可能性が限定されている中皮腫の患者と家族は、よく効く治療薬、治療法の開発を熱望しているし、それは現在の私たちの強い希望でもある。このことに疑いはない。しかし、希望を託して臨む治験も治療も、副作用が患者を苦しめた。あるいは期待したほどの奏効が得られなくなると、悲嘆にくれた患者もいた。

私は、医療関係者以外では最も多くの患者とその家族に出会ってきただろう。その患者たちは、厳しい治療や生活上の様々な困難に立ち向かい、身体のみならず精神的にも大きな痛手を受けている。それを支える家族もまた第二の患者だと実感している。治療だけでなく心のケアも大事だと、ある時

点から気づくようになった。

そうした私に大きな転機を与えてくれたのは、相談役のひとり聖路加看護大学の長松康子先生だった。快活でいつも笑顔を絶やさない彼女は、その風貌からは想像もつかないくらい繊細な心で、患者とその介護にあたる家族に接してくれる。

生きてゆくための「緩和ケア」

「発病した時から緩和ケアが必要なのです」と強く訴える長松先生。

はじめ私は、その意味がわからなかった。患者が治療を受けることができなくなってから必要なのが緩和ケアだと思っていたのだ。しかし、他の体験者の話のなかから「不安からくる痛み」もあることを知った。痛みには身体だけでなく、心の痛みもあるというのだ。

長い潜伏期間を経て発病するアスベスト疾病は、他の疾患と大きな違いがあった。

同じ職場で働いていて何故自分だけが？

同じ環境に住んでいて何故自分だけが？

遙か昔のことが原因で、何故今頃苦しまなければいけないの？

家族のために頑張って働いたのに、今頃になって発病して、家族にも負担を強いている…あの仕事は自分にとって何だったのか？ などなど、病魔とは違ったかたちの苦痛が押し寄せてくるのだ。

苦痛のかたちは人によって違うし、誰にも代わることなどできない。しかし、その苦痛を少しでも和らげることが可能だ。それが緩和ケアであり、患者と共に前向きに治療や生活に取り組んでゆく姿勢がそこにある。「万が一、不幸にしてあなたの周囲の方が発病してしまったら、迷うことなく早期に緩和ケアを受けて下さい！」と声を大にして叫びたい。

緩和ケアは、生きてゆくための、心のケアなのだから。

アスベスト被害者の声を 未来への警鐘に

10年前に始まった微かな胎動。

「何か」を生み出すためのささやかな動きが、何を求めてはじまったのか、私はいつも悩んでいた。「患者と家族の会よ、どこに向かって行くのか」などと仲間にメールを書いたこともあった。しかし、仲間の輪が徐々に拡がってゆくうちに、そんな言葉も出なくなってきた。「これだ！」という確実な手ごたえを感じはじめたからだ。会の存在があればいいのだと感じはじめた。

患者と家族の会の存在が、全国に点在している被害者に対して情報を発信している。それを見た人びとから相談の電話やメールも入ってくるようになり、会の活動そのものが、見えない被害者にも確実に届いているのだとわかってきた。会の存在そのものが大きな意義を持つのだと確信できるようになった。「継続は力なり」と強く感じている。

来年の2015年は、阪神大震災から20年、クボタショックからは10年という大きな節目になる。阪神大震災のときにアスベスト飛散が問題になったが、社会一般にはあまり周知されなかった。しかし、10年後のクボタショックは日本中が震撼した。それは、クボタショックの場合は、「被害者」が目の前に見えたからだ。

人間は目の前に見えていない事象に対しては鈍感になりやすい。2011年3月に発生した東日本大震災においてもアスベスト飛散の危険性を訴えているが、まだ関心の盛り上がりは低いようだ。人びとは結果が出ないと動かないのだろうか。しかし、すでに経験している私たちなら、その悲惨な体験を人びとに伝え続けることができると信じている。震災等で苦境の真只中にいる人びとに、将来的なリスクの話は困難がある。そのようなときこそ、過去と現在にわたる私たちの体験が役に立つのだと思うし、必ず役立てたい。

患者と家族の会は10年前に小さな命を授かり、大きく成長してきた。誕生以来周囲で大切に見守り、育ててくれた人びとに感謝しながら、今後も歩み続けてゆきたい。

過去に失われた多くの命も、いま生きている私たちの命と共に未来永劫、アスベスト被害の実態を訴えながら、警鐘を鳴らしてゆくと信じている。

(10年誌所収の文章を転載)

国際機関が禁止促進に踏み出す

GAC2004から10年間の重要な進展

2004年世界アスベスト東京会議(GAC2004)は、わが国にとってだけでなく国際的にも、ランドマークとなった。何よりもその後、重要な国際機関が相次いで、「アスベスト関連疾患を根絶するためのもっとも効果的な方法はすべての種類のアスベストの使用をやめること」というかたちで、アスベスト禁止を支持・促進する立場を明確にするようになったことが大きい。

2006年6月14日に国際労働機関(ILO)第95回年次総会で「アスベストに関する決議」¹が採択され、9月には世界保健機関(WHO)のポリシー・ペーパー「アスベスト関連疾患の根絶」²が公表された。後者は、7月21日に意見を求めて草案がWHOのウェブサイト公表されており、GAC2004を引き継いで2006年7月26-27日にタイ・バンコクで開催された最初のアジア・アスベスト会議(AAC2006)の場で、ILO・WHOの代表がこれらの文書で明記されたアスベスト禁止支持・促進の立場を力強く表明したことが印象的だった。

翌2007年にはILO・WHOが合同で「アスベスト関連疾患根絶に向けた国家計画(NPEAD)策定のためのILO/WHOアウトライン」³を策定した。これを活用して、NPEAD及びその一部に含められるべきものとされた国のアスベスト・プロファイルの策定とその実施を促進する取り組みが展開されるようになった。重要なことは、これは、すでにアスベスト禁止を実現している国にとっても必要だということである。

国際社会保障協会(ISSA)では、2004年9月に中国・北京で開催されたISSA第28回総会でその予防特別委員会が、アスベスト生産国に対して禁

止を勧告する「アスベストに関する宣言」⁴を採択、さらにISSAとして「アスベスト：世界的禁止に向けて」⁵という36頁のパンフレットを2006年末に作成(約150か国350以上の社会保障機関に配布)、2007年7月からホームページ上8か国語版を入手できるようにした。また、2007年9月にロシア・モスクワで初の世界社会保障フォーラムとして開催されたISSA第29回総会の予防特別委員会には、「アスベスト：未来を予防し過去に立ち向かう」⁶と題した報告が提出されている(このときはロシアの専門家がこの報告に抗議したとも伝えられている)。

さらに、2009年5月-世界銀行グループ「グッド・プラクティス・ノート アスベスト：労働衛生及び公衆衛生上の問題」⁷、2012年6月-国際疫学会合同政策委員会(JPC-SE)「JPC-SEのアスベストに関するポジション・ステートメント」⁸、2012年7月(2013年10月改訂)-国際労働衛生委員会(ICOH)「ICOH声明：世界的石綿禁止と石綿関連疾患根絶」⁹、2012年9月-国際対がん連合(UICC)「アスベストに関する国際対がん連合のポジション・ステートメント」¹⁰等々、重要な国際機関の全面禁止を支持する立場表明が続いた。

地域的な努力も進んでいる。2010年3月10-12日にイタリア・パルマで開催された第5回欧州地域環境・保健関係閣僚会議は「環境及び保健に関するバルマ宣言」¹¹を採択、各国に対して「2015年までにアスベスト関連疾患根絶のための国家計画(NPEAD)を策定」することを求めた。WHO欧州事務所は、2016年の第6回関係閣僚会議に向けて、精力的にフォローアップ作業を進めている。これは、中東欧諸国を主要ターゲットにした、欧州全体

におけるアスベスト全面禁止の実現を目的としたものといつてよい。2011年「アスベスト関連疾患根絶国家計画：レビューとアセスメント」、2012年「WHO欧州地域におけるアスベストの人的・金銭的負荷」、2013年「複合曝露とリスク：証拠のレビュー、知識転移と政策的含意」と、毎年テーマを絞ったワークショップを開催して、前年度の報告書もそれに合わせて公表されている。

2010年6月9日にアルゼンチン・ブエノスアイレスで開催された第28回メルコスル（南米南部共同市場）及び関係諸国の保健大臣会合は、禁止未確立の国で禁止へと進むための措置を講じるための保健大臣の関与を表明した「アスベストに関する宣言」¹²を採択した。フォローアップ作業が求められるところである。

2010年7月に韓国・済州島で第2回、2013年9月にはマレーシア・クアラルンプールで第3回の東南・東アジア環境・保健関係閣僚フォーラムが開催されているが、残念ながら欧州、メルコスル（南アメリカ）のような、アスベスト禁止を促進する地域的イニシアティブはまだ発揮されていない。それでも2011年6月にWHO西太平洋事務所が策定した「2011-2015年労働衛生に関する取り組みのための地域的枠組み」¹³では、優先課題のひとつとして「アスベスト関連疾患の根絶に向けて」が掲げられている。

各国・地域でアスベスト禁止の早期実現、その他アスベストをめぐる様々な課題に取り組むにあたって、このような国際機関の動きを「追い風」として活用できるようになったことは、10年前には考えられなかったことである。

加えて、2013年3月に欧州議会が「アスベストによる労働衛生上の脅威及びすべての既存アスベスト廃止の展望に関する決議」¹⁴を採択した。これは「2028年までにアスベストのない欧州の実現」を求めたものと位置づけられている。また、2013年7月にオーストラリア政府が「アスベスト認識・管理国家戦略計画」¹⁵を策定した。ここでは「2030年までにアスベストのないオーストラリアの実現」が目標として掲げられ、国家戦略計画を実現するために新たな国家機関も創設された。①全面禁止に続き、②アスベストのない環境/社会を実現してこそ、③アスベ

ト関連疾患を根絶することができる。また、そのための目標設定とロードマップをともなった国家（戦略）計画が必要であるという国際的コンセンサスが確立しつつあると整理することができると思う。そして、すべてのアスベスト被害者・家族に対する公平・公正な補償と、アスベストのない社会/環境の実現に向けたアスベスト対策基本法の制定をめざしてきた私たちにとって、モデルを示してくれたとも言える。

石綿全国連第26回総会の直前には、2月11-13日にフィンランド・ヘルシンキで「アスベスト関連疾患の監視・調査に関する国際会議」、5月6-7日にはオーストリア・ウィーンで「国際建設林業労連（BWI）世界アスベスト会議」が開催され、各々ヘルシンキ宣言¹⁶及びウィーン宣言¹⁷が採択されている。ここでは各国・地域・世界における草の根の取り組みについてはふれなかったが、石綿全国連はまさに一翼を担って活動を進めているところである。

最後に、イタリアで労災・公害合わせて3千人以上の被害者を出したアスベスト工場の元経営者（オランダ人男爵とスイス人実業家）に対する刑事裁判－「史上最大のアスベスト訴訟（Great Asbestos Trial）」と呼ばれている－についてふれておきたい。2012年2月13日に下されたトリノ地方裁判所の判決は、両被告に16年の懲役刑と3千人の被害者、関係自治体・団体等に対する損害賠償の支払いを言い渡した¹⁸。ドイツ人男爵は2013年5月21日に亡くなったが、同年6月3日のトリノ高等裁判所判決は、スイス人実業家に対する懲役を18年に増やすとともに、賠償の対象・金額も一部引き上げた¹⁹。この事件に対する最高裁判所の判断が2014年11月19日－まさにちょうど2004年世界アスベスト東京会議（GAC2004）10周年の日－に示される予定である。10月9日に予定されている、泉南アスベスト国賠訴訟に対するわが国の最高裁判所の判断と合わせて、世界的に注目されている。両判決が、10周年を記念するよき贈り物となることを願ってやまない。



※もともと本文は、GAC2004以降の重要な国際文書の最新版を網羅して収録した石綿全国連「ア

「ベスト対策情報」第42号の解説として書かれたものであるが、各資料を最初に紹介したのは本誌においてである。(古谷杉郎)

- | | | | |
|---|-------------|---|---------------|
| 1 | 2006年7月号 | 2 | 2006年9・10月号案文 |
| 3 | 2007年12月号 | 4 | 2004年11月号 |
| 5 | 2007年9月号で紹介 | 6 | 2007年10月号 |

- | | | | |
|----|-----------|----|-----------|
| 7 | 2009年7月号 | 8 | 2012年11月号 |
| 9 | 2012年11月号 | 10 | 2012年11月号 |
| 11 | 2010年6月号 | 12 | 2010年9月号 |
| 13 | 2011年11月号 | 14 | 2013年5月号 |
| 15 | 2013年11月号 | 16 | 2014年4月号 |
| 17 | 2014年8月号 | 18 | 2012年5月号 |
| 19 | 2013年7月号 | | |



中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会10周年行事に寄せられた 海外からのメッセージ

■イギリス

日本の中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会の友人の皆さん

過去10年間にわたって皆さんと一緒に取り組めてきたことは光栄でした。

世界アスベスト東京会議(GAC2004)に向けた準備のなかで皆さんの会が設立されたことは重要なことでした。GAC2004は、世界のアスベストに対する闘いにおいてひとつのランドマークです。それは、アジアの関係者に立ち向かい、彼らの犯罪と嘘を暴露するキャンペーンの開始をしるすものでした。

日本における皆さんの運動の発展は、多数の声なき被害者たちの対処されていないニーズを明らかにしました。皆さんの連帯と努力は、アスベスト産業とそれを支援してきた政府によってその命を犠牲にされてきた人々に、声と顔を与えました。

皆さん方全員に心からの10周年のお祝いと皆さん方が成し遂げてきたことに対する敬意を表します。皆さんと一緒に取り組めてきたことを誇りに思っています。

ローリー・カザンアレン
アスベスト禁止国際書記局 (IBAS)

■フランス

過去10年間、私たちは、アスベストに関する認識、予防、医療や補償に関して、また、欧州における禁止から日本、オーストラリア、韓国、南アフリカ等における禁止とケベックの鉱山の閉鎖と、驚くべき進展を目の当たりにしてきました。

アジア諸国やブラジル、ロシア等でなされなければならぬ多くのことが残っていますが、日本の患者と家族の会とアジア・アスベスト禁止ネットワークの取り組みの中心をになっています。

日本の患者と家族の会の成し遂げてきたすべてのことにお祝いを申し上げるとともに、フランスのアスベスト被害者の全国協会であるANDEVAの仲間を代表して、支持と連帯の熱いメッセージを送ります。

マーク・ヒンドリー、ANDEVA
(フランス・アスベスト被害者擁護全国協会)

■ブラジル

日本の友人の皆さん、結成以来10年間にわたる皆さんの努力と成果をお祝い申し上げます。

皆さんの規律と組織は世界中の私たちがみなを鼓舞するものです。

フェルナンダ・ジアナシー
エリーザ・ジョアン・デ・ソウザ(会長)
ABREA(ブラジル・アスベスト被害者協会)

■イタリア

皆さんと一緒に10周年をお祝いできたらよかったです。残念ながらことに広大な陸地と多くの海が私たちの間を隔てています。しかし、私たちのハートは皆さんとともにあることを知ってください。皆さんがアジアと世界にひろげてきた活動と意識の高まりにお祝い申し上げます。皆さんが素晴らしい活動を継続し、私たちがいつかは出会えることを期待し

ています。

AFeVA(アスベスト被害者家族協会)

■アメリカ

アスベスト疾患アウエアネス・オーガニゼーションを代表して、日本の中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会の皆さんの、アスベスト被害者のための国内及び国際的な取り組み、アスベスト禁止に向けた努力にお祝いを申し上げます。惨劇をくぐりぬけて、私たちはいまアスベストのない未来に向けた希望をもっています。

連帯を込めて

リンダ・レインスタイン、会長/共同設立者 ADAO
(アスベスト疾患アウエアネス・オーガニゼーション)

■ベルギー

皆さんの成し遂げてきたことはおおいに誇れるものです。私は(2007年11月に)横浜で皆さんにあたたかく迎えられたことを決して忘れません。よい仕事を続けてください。被災者は皆さんを必要としているのです。

チョコレートを愛する皆さんの友人、エリック・ジョンクヒア、ベルギー・アスベスト被害者協会(ABEVA)※私たちの裁判の控訴審は2015年早期にはじまるだろうと期待しています(※エリックの母親の中皮腫-家庭内及び環境曝露-2011年11月にベルギー初のアスベスト訴訟(民賠)として勝訴)

■アメリカ

2014年10月4日に日本の東京で催される中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会10周年記念行事にお祝いを申し上げます。皆さんの団体は、アスベスト関連疾患被害者の苦境とこうした病気は完全に予防可能であるということを世の中に知らせるのに偉大な進歩をもたらしました。アスベスト関連疾患の予防に関心をひきつけ続けるとともに、すべてのアスベストの使用の世界的禁止にまい進する、皆さんの今後の活動がうまくいくことを願っています。アスベストの継続的使用によってもたらされる惨状が、私たちの世界からなくなる日が来るのは、皆さんのような団体の取り組みを通じてのことなのです。

ご多幸をお祈りいたします。

リチャード・リーメン
元アメリカ合衆国公衆衛生局副総監

■イギリス

日本の中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会の10周年にあたり会員と支援の皆様にお祝いと感謝を申し上げます。アスベスト関連疾患の被害者を支える団体の取り組みなしには、一つひとつの実例が人格を持たない統計になってしまい、アスベストがもたらす結果の真実が失われてしまうかもしれません。アスベスト関連疾患の患者と家族、その友人たちが、社会に自分たちの話をする事の強さに気づいたときに、その勇敢さがすべての人から理解されるのです。

いまこそアスベストの世界的禁止を!

ミック・ホルダー
反アスベスト活動家、イギリス・ロンドン

■カナダ

仲間の皆さん、10周年記念行事に心からのごあいさつをお送りします。皆さんは、アスベストの使用をやめさせ、アスベスト被害者に正義を実現するために取り組む私たち全員を鼓舞するものです。

アスベスト関連疾患の問題を提起し、すべての者にアスベストの危害に対する適切な防護を獲得し、すべての被害者に対する公正かつ適切な補償を実現するために、皆さんがなさっている重要な活動のすべてにおいて成功をおさめるよう祈っています。皆さんが成し遂げてきた素晴らしい活動のすべてにお祝いを申し上げるとともに、皆様方一人ひとりのご多幸をお祈りします。

連帯を込めて

キャスリーン・ラフ
ライト・オン・カナダ(RightOnCanada.ca)

■香港

同志の皆さん、権利を守り、正義を支持する皆さんの取り組みのすべてが成功をおさめるよう祈ります。人々の権利を尊重しようとする企業や政府に対する被害者の闘いを組織するうえで、日本の事

例は私たちにとって優れた事例です。勇敢な新しい社会を築くこの挑戦を持続しましょう。

アポ・ラン 香港

■タイ

アスベストの危害に立ち向かう団体や連合の成長は、この避けることのできるリスクによって被害を受けた人々、今後受けるであろう人々のために取り組むということに源を発しています。

アスベストを禁止する取り組みは、真実を明らかにする闘いなのです。

アスベストに対する注意喚起、禁止、補償、解体規制に取り組む各々の団体や連合は、たいがい少人数の人々によって始められ、次第にどんどん成長していきます。

2014年10月4日に日本の東京で催される中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会10周年記念行事は、そのような偉大な成功の実例を示しています。

日本の中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会とともに、タイでアスベスト危害に立ち向かってきた団体であるタイ・アスベスト禁止ネットワーク(T-BAN)は、10周年をお祝いするとともに、アスベスト関連疾患の根絶とアスベストの世界的禁止という私たちの目標を実現するためにともに取り組んでいくことに対する強力な支持を表明します。

ビタヤ・クルソンプーン

タイ・アスベスト禁止ネットワーク(T-BAN)

■フィリピン

兄弟姉妹の皆さん

合同労働組合(ALU)の組合員と全国・地方事務所の役員・スタッフは、日本の中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会の10周年にあたり、心からお祝いを申し上げます。

皆さんの大義に社会的倫理的正義をもたらす皆さんの闘いがますます強力かつ上向きになり続けるようお祈りします。また、皆さんの証言が日本において活気に満ち、アジアと世界のすべての人々とともに確固として成長し続けることを期待しています。

ご健闘を祈ります。おめでとうございます。

連帯を込めて

ジェラルド・セノ

ALU副委員長、

フィリピン・アスベスト禁止運動コーディネーター

アラン・タンジュセイ

ALU政策担当、

フィリピン・アスベスト禁止運動キャンペーン担当

フィリピン労働組合会議(TUCP)広報担当

■インド

おめでとうございます。アスベストに対する闘いは、日本の皆さんの支援と連帯、闘いなしにはこれほど前進しなかったでしょう。

世界中とりわけアジアでの闘いにおける皆さんの継続的支援は、私たちの重要な大義を拡大しています。

皆さん方全員のご多幸をお祈りします。私たちはいつも皆さんの闘いとともにあります。

モヒット・グプタ

OEHNI(インド労働環境衛生ネットワーク)

■香港

香港のアジア・モニター・リソースセンター(AMRC)を代表して、10周年にあたり心からお祝い申し上げます。日本におけるアスベスト関連疾患被害者の正義のために貴団体が果たしてきた取り組みの大きさと価値を言葉であらわすことはできません。貴団体はまた、アジアの被害者団体に援助と支援を与えてきたことに加えて、アジアにおけるすべての種類のアスベストの「全面禁止」の支援にリーダーシップを発揮してきました。いまやアジアのアスベスト禁止運動は強力さを増しつつあり、皆さんはそのなかで中軸的役割を果たしています。皆さんがアジア中のアスベスト被害者を鼓舞し続け、彼らも皆さんが成し遂げてきたことを達成することができると信じています。皆さんの尽きないファイティングスピリットに敬意を表するとともに、皆様方全員のご多幸をお祈りします。

サンジ・パンディ

アジア・モニター・リソースセンター

(AMRC)ディレクター

(2014年9月26日現在)



石綿工場が存在していた地域に 起こった「地場産業」の悲劇

堺市麻袋再生業石綿環境被害

古川和子

中皮腫・アスベスト疾患・観派と家族の会会長

2005年6月の「クボタショック」報道により、かつて尼崎市内にあった「クボタ旧神崎工場」周辺に住んでいた住民の多数が石綿被害を受けていることがわかった。クボタショック報道以後、大阪府泉南地方の被害発覚とともに、日本中の各地で同じような環境被害が続々と報告され、大きな石綿製品製造工場（ニチアス、竜田工業、エーアンドエーマテリアル等）周辺の被害の大半は表面化してきたと思っていた。

環境省も、私たち患者と家族の会や地域住民たちの要請を受けて、石綿工場が存在していた7地域（大阪府泉南地域と河内長野市、尼崎市、鳥栖市、横浜市鶴見区、羽島市、奈良県、北九州市門司区）で「石綿の健康リスク調査」を実施してきた。そしてその調査に、今年度から大阪市が対象地域として加わり、来年から堺市も参加することになった（ポストリスク調査の「フィジビリティ調査」）。今年度の調査に間に合わなかった堺市は、「今年度は堺市独自の石綿アスベスト検診を実施したいと思えます」と発表した。

しかし、ここに至るまでは、数々の出会いとドラマが繰り返されてきた。

石綿入り麻袋の再生作業

2008年5月の初め頃、ある女性から「義父が腹膜中皮腫で死亡しています」と関西労働者安全センターに相談があった。夫の父である下野芳治さん（当時76歳）は、2000年に腹膜中皮腫を発症、2002年1月に死亡したという。芳治さんは、1958～60年、石綿用の麻袋を再生する堺市の商店に勤務し、石綿を吸い込んだとみられる。その後、独立して、一時期その下請け作業を続けた。

遺族はその後、石綿関連がんと知ったが、「元請けの商店が小規模で、1974年に倒産したので労災認定の対象外と思い込んでいた」という。本来ならば商店の規模や倒産に関係なく認定の対象になったのだが、労災の時効は労災保険法で死後5年と定められている。そして、石綿救済法の時効救済でも、同法施行から5年前にさかのぼる2001年3月27日以降の死亡は救済されない状況だった。しかしその後、支援団体の尽力により時効の請求期限の時効が延長され、下野さんも救済対象となった。

環境被害者との出会い

下野さんとの出会いからしばらくたった同年6月12日、私の携帯に、女性中皮腫患者から電話がかかってきた。「胸膜中皮腫です。すでにステージIVで手術もできません」という電話の主は、当時50歳のM子さんだった。

Mさんは大阪府立成人病センターで受診していたが、最初の症状が出たのは5年前の2003年だった。胸水の貯留で地元の堺市立病院にかかっていた。その後、胸水が貯まるたびに抜くなどを繰り返してきた。しばらくその状態が続いたあとに胸膜生検を行い、中皮腫と確定した。2008年5月だった。症状発生から5年が経過していた。すぐに大阪府立成人病センターを紹介されたが、このときは病状が進行していたために、治療の選択肢は限られていた。Mさんの確定診断が遅くなった理由のひとつは、「アスベスト曝露」が認識されていなかったからだった。

私は、Mさんの希望で、アスベスト曝露の原因を調べた。Mさんは独身で生家に高齢の母親と暮らしていた。家業は父親の代からの「家電用品販売店」で、店は長兄と次兄が引き継いでいる。他に近隣に貸しガレージ等も所有している。地元で古くから居住している一家である。

「医師から、家業の電気屋が原因かもしれないと聞きました。もしそうであれば、哀しくて申し訳ないことです。父親や兄たちが一生懸命に働いてくれたのに、私がこんな病気になってしまっ」と声を詰まらせたM子さん。「大丈夫、きっと他に原因があるはず」と励まして、長兄からも聞き取りを行った。

当然だがMさんの職歴には何もなかった。家業の電気店は、家庭用照明器具、炊飯器、トースター等が展示してある「街の電気屋さん」だ。兄たちの「工事」は買ってもらったエアコンの取り付けに行く程度。家庭内曝露は考えられない。

話を聞いているうちに、妙に気になりはじめたことがある。それは、前述の下野さんの労災認定事業場が1kmあまりの距離に存在していたことだ。しかし、1kmを越しての石綿飛散を考えるには、工場の

規模が小さく、石綿入り麻袋の再生作業頻度も未確認な状態だった。

下野さんから聞いた話を思い出しながら「他にもあるかもしれない」と思った私は、Mさんに「ほこりの舞うような工場はなかったですか?」と尋ねた。下野さんのケースを説明した。すると「以前、家の裏で同じような仕事をしていた工場がありました」との返事。

Mさんの自宅裏にあった工場は「藤田商店」という麻袋再生業者だった。そして、Mさんの記憶よりも、6歳年上の長兄であるHさんの記憶はより鮮明だった。「麻袋のほこりを叩いて、ナイフで裂いて、必要なかたちにつくり変えていました。麻袋に目詰まりしたほこりを取り除くために、大きな送風機が工場の庭に設置されていた。麻袋の中身については、穀物もあったようで、そのときはスズメたちが散乱している穀物を食べに来ていました。スズメが来ないときは、石綿だったのかもしれませんが」と語ってくれた。Mさんの部屋にも案内してもらった。Mさんの部屋のベランダから外を見ると、かつて存在していた再生工場が目の前だった。

「ありがとうございます」と涙ながらに感謝するM子さん。家業が原因で病になったのでは、と心を痛めていたMさんは、やっとその重荷を下ろすことができたという。しかし、原因がわかったとて、治療法が変わるわけではなく、工場が移転した工場事業主に賠償責任を求めるにはかなり厳しい。

2人目の被害者

Mさんと出会って2か月あまり経った10月25日、尼崎支部の集会でS子さん（56歳）と出会った。そして、S子さんとの出会いが、「麻袋環境被害」に確信を持つ大きなきっかけになった。「仕事でアスベストを吸ったことはありません。現在は大阪市に住んでいます。30歳まで堺市に住んでいました」と自己紹介したS子さんの言葉に、私は大変動揺した。集会の後で聞き取りを行った。S子さんの生活圏はMさんの近所だった。

Mさんの自宅から200mの距離に「ヘッシャン商事」という変わった名前の事業場がある（麻布の

ことをヘッシャンという)。麻袋再生作業を行い、ミン掛け等をしていた従業員が、中皮腫で労災認定を受けていた。かつてM子さんは、この工場の横の道を通って幼稚園に通っていた。M子さんは、藤田商店とヘッシャン商事の両方の石綿を吸った可能性がある。

ふたつの事業所からS子さんの自宅は少し離れていたが、母親の身内がこの近隣にあり、毎日来ていたという。さらに、S子さんの父親が一時期、ヘッシャン商事にトラック持ち込みで運送の仕事をしていた。S子さんも、助手席に乗って同行することもあったという。

実態解明へ

2008年12月26日、年末も押し詰まった頃に毎日新聞の大島記者と関西センターの片岡さんたちとともに移転先の藤田商店を訪問した。突然の訪問に社長は驚いていたが、いろいろと話をしてくれた。

M子さんの裏にあった藤田商店は、現社長の父の代からの老舗だ。社長の父母が結婚するときに母方の祖父から「暖簾分け」をしてもらった。一時期は多数の従業員がおり、そのなかで運転手をしていた人が中皮腫になり、労災認定されている。仕事を手伝っていた親族にも肺がんで亡くなった方がいる。社長自身も数年前に呼吸器専門病院に入院して検査したことがあるという。話の内容を推測すると、胸膜ブランクか胸膜肥厚だろう。定期的な検診を行っていると言っていた。

社長の話はとても参考になった。藤田商店はかつて尼崎のクボタ旧神崎工場から使用済みの麻袋を落札して持ち帰っていた。数量は、一回の入札で4,000枚から5,000枚だ。かつて中に入っていたのは白石綿と青石綿で、石綿の種類により、袋の大きさが違っていた。青石綿入りだった麻袋の方が単価はよかったという。

持ち帰った麻袋は、清掃作業をするために叩いて、送風機でほりを飛ばして、包丁で裂いて広げる。それを数枚ずつ縫い合わせて、一枚の大きな麻布に作りかえる。この再生麻袋のかたちは、使用目的により多種多様にあるそうだ。このような麻袋



麻袋再生工場前での写真、右隅に麻袋が写っている：左女性は熊取さんの祖母、その前が熊取さん、後ろがその姉、その右が川崎さん

再生作業は、戦前から、PP製品に切り替わる昭和40年代後半まで行われていた。

社長の話のなかで多くの再生業者の名前が出てきた。さらに私たちは、ヘッシャン商事の関係者である高齢の男性を訪ねたら、「大阪ではたくさん業者がいた。主に南部方面に集中していた。全部で90か所はあった」と教えてくれた。大阪は石綿工場が多かったため、それに比例して麻袋再生工場もあったのだろうか。

しかし、患者であるM子さんが2009年6月、S子さんも翌2010年4月に亡くなった後は、麻袋再生作業の実態解明は頓挫していた。

繋がった被害者(西成区から堺市)

2013年11月のある日、事務所に電話がかかってきた。相談者は開口第一声「子供の頃、実家がゴロスをやっていた」という。「え?ゴロスって、麻袋ですか?」「そう、ゴロスです。親がその仕事をやっていた石綿肺で死にました。私たち姉妹は胸膜ブランクがあります。従姉妹もあります。自費で検診を受けていますが、何とかならないのですか?」とい



麻袋を手説明する熊取絹代さん(左)と川崎千津代さん(2014年4月15日の記者会見で)

う内容で、電話の主は、川崎千津代さん(当時55歳)だった。

2013年9月5日に西成区の工場周辺住民被害の問題が大きく報道された(2013年12月号参照)。川崎さんは、そのときの新聞記事を切り取って持っていたのだ。11月のある日、いつものように定期検診に行くと、CT検査まで行い、高額の治療費を支払った。そのときに、切り取って持ち歩いていた新聞記事を思い出して電話を架けてきたという。「大阪市のように検診費用だけでも」という川崎さんの訴えに、片岡さんとともに聞き取り訪問し、話の内容に驚いた。川崎千津代さん姉妹と従姉妹の熊取さんたち3人には、かなり明確な石灰化胸膜プラーク所見があったからだ。労働者でもないのに何故?

使用済み麻袋が入荷すると、まずは付着しているゴミを取る作業をする。その後、麻袋を裂いて一枚の布にして、再利用する物の大きさ別に裁断して、ミシン縫製をして仕上げる。最初は、麻袋に付着している石綿を吸い取る作業をするために、集

塵機のところに麻袋を持っていき、集塵する。「掃除機の原理ですよ」と彼女たちは言う。集まった石綿は、さらに別の袋に詰めて販売していた。

この工程で若い彼女たちは「お手伝い」をした。集塵機の前で二人一組になり、袋の口を広げていた。勢いが強い集塵機の前で袋を広げることは大変な力が必要だった。幼い子供たちには数枚が限度だったという。その後、お駄賃をもらって近所の駄菓子屋さんに走った。

あるときは、集塵を終えた麻袋の上で寝転がり、飛び跳ねて遊んでいた。「まるで、乾草の上で飛ぶ跳ねるアルプスの少女ハイジみたいでした」と回想する。親が近くで仕事しており、機械工具などの危険なものは何もない安全な場所だった。「麻の臭いは父親の臭い」と語る熊取さん。父親が大好きだったから、職場にも頻繁に出入りしたという。そこで嗅ぐ麻袋の臭いは、懐かしい父親の思い出となっている。

堺市のある地方では、親族一同が麻袋の再生

作業を行っていた。この仕事は特殊な設備も高度な技術も必要ない。必要なものは、土地と家屋と工業用ミシンと労働力だけだった。親族同士で、あるいはご近所同士で仕事を分け合っていた。熊取さんと川崎さんたちの実家もそうだった。子育てをしながら家業に勤しむ…旧来の姿がそこにあった。しかし、数十年後、熊取さんの父親と川崎さんの母親が兄妹同士で石綿肺に苦しみながら最期を迎えるとは、誰が想像できただろうか。

麻袋再生作業被害の報道

2014年4月15日、衝撃の記者会見が行われた。記者会見の内容は、かつて石綿の入った麻袋が使用後に清掃、再生されて再び流過程で使用していた。そして、その再生作業の時に発生する粉じんを吸引して、工場の労働者や家族近隣住民を含めて14人が石綿被害を受けていると発表した。もちろん、M子さんとS子さんも含まれている。

記者会見の席上で「親が働いていた使用済み麻袋の再生工場内で、積み上げられた麻袋の上で、アルプスの少女ハイジのように飛び跳ねて遊んでいた。とても安全な遊び場だと思っていた」と語った熊取絹代さんと川崎千津代さんの言葉に、取材している関係者も息を呑んだ。

1950年代から1970年代までの期間、使用済み麻袋を回収してきて、清掃・加工する作業が頻繁に行われていた。当時麻袋は流過程において貴重な存在だった。石綿が輸入され、石綿製品製造工場で使用された後の空になった麻袋は、かたちを変えるなどして、各分野に再利用されてきた。その過程で、熊取さんや川崎さん達の親も行った「ゴロス屋」という仕事成り立っていた。

健康リスク調査の実施

石綿入り麻袋再生という仕事があることを知ったのは、2008年5月に会った下野さんがきっかけだった。その後、M子さんという中皮腫女性患者からの相談電話があった。M子さんと出会った直後には、S子さんという中皮腫女性患者とも知り合っ



た。この二人と出会い「もっと他にも被害者はいる」と確信したものの、その当時はそれ以上の調査はできなかったし、被害者の姿も見えなかった。それゆえに、6年の歳月を経て再生麻袋の被害が表面化したことは感慨深いものがある。さらに、川崎さんが電話をかけるきっかけになったのは、大阪市西成区の工場周辺住民被害の報道が大きく影響していた。

川崎さん姉妹と熊取さんたちも、多数の石灰化胸膜ブランクで苦しんでいる。彼女たちは、風邪をひいたら治りにくい、咳き込んだら苦しいなどと不安を訴えている。救済の道は確立されていないが彼女たちの熱心な訴えにより、環境省が行っている「石綿の健康被害リスク調査」の引き続きで2014年度からはじまる「フィージビリティ調査」に堺市も参入することが決まった。

連綿と続く石綿被害を象徴しているようなこの事案に、あらためて継続する事の意味を感じている。患者と家族の会が誕生して10年経ったが、被害者の掘り起こしはまだ不十分だ。この10年を振り返ると、いまはまだ通過地点なのだと感じる。

(2014年9月22日 記)



機密性2 基安発0219第5号
10年保存 平成26年2月19日
都道府県労働局長殿
厚生労働省労働基準局安全衛生部長

安全衛生業務の推進について

平成26年度における安全衛生業務の推進に当たっては、従来から指示してきた事項に加え、特に下記に留意の上、適正な業務の推進に当たられたい。

記

1 基本的な考え方等

(1) 平成25年の労働災害の動向と直近の行政課題

ア 死亡者数は955人(5.3%減)(平成26年1月速報値、前年同期比(以下この(1)において同じ。))と速報値段階で1,000人を割ったものの、依然として多くの命が失われており、引き続き、建設業や製造業に対して重篤な災害の防止に着目した取組を進める必要がある。

イ 休業4日以上(以下「12次防」という。)の死傷者数は105,747人(1.9%減)と4年連続しての増加は避けられたものの、災害減少は微減にとどまって21年、22年を上回る水準となる見込みであり、全国の単年目標の5%減は達成できなかった。また、第12次労働災害防止計画(以下「12次防」という。)の重点業種別に見ると、第三次産業(1.7%減)のうち小売業、社会福祉施設、飲食店はそれぞれ3.6%減、3.3%増、2.2%増、陸上貨物運送事業は4年連続の増加(前年比2.0%増)と、いずれも12次防の業種別目標の達成に向けて厳しい状況にあり、より積極的に実効ある取組を実施していく必要がある。

ウ 化学物質による健康障害防止対策は、これまで全国一律には必ずしも中長期的見通しに立った取組を行っていなかったが、化学物質は重篤な疾病を生じうることを再認識し、集中的な取組を実施した印刷業のみならず、今後は化学物質を取り扱う全ての業種に対して計画的な取組を開始する必要がある。また、計画的な取組に必要となる基礎資料の整備について、特定化学物質の環境への排出量の把握等及び管理の改善の促進に関する法律(平成11年法律第86号)に基づく事業所から環境への排出等に関する届出(PRTR)情報との突合を、有機溶剤中毒予防規則(昭和47年労働省令第36号)等の特別規則の対象物質について実施しているが、今後は、それ以外の労働安全衛生法(昭和47年法律第57号。以下「安衛法」という。)第57条の2の対象物質(以下「SDS交付義務対象物質」という。)に着手する必要がある。

エ 東日本大震災からの復旧・復興工事等については、労働災害の防止等の課題に加え、様々な問題が社会的に注目を集める中、引き続き、安全衛生担当部署はもとより、監督担当部署や職業安定担当部署等労働行政が一体となって、労働行政以外の行政機関とも連携しつつ課題に対応し、国民の要請に応えていく必要がある。

エ 東日本大震災からの復旧・復興工事等については、労働災害の防止等の課題に加え、様々な問題が社会的に注目を集める中、引き続き、安全衛生担当部署はもとより、監督担当部署や職業安定担当部署等労働行政が一体となって、労働行政以外の行政機関とも連携しつつ課題に対応し、国民の要請に応えていく必要がある。

(2) 平成26年度における12次防推進の方向性と単年目標
平成26年度は、全国ベースでは、(1)アやイに係る労働災害防止対策、(1)ウに係る化学物質による健康障害防止対策をはじめ、引き続き、12次防の重点対策等を中心に取り組むこととする。

また、平成26年の全国目標は、12次防の目標達成に向け、死亡災害件数を対前年比3%減、休業4日以上(以下「12次防」という。)の死傷災害件数を対前年比4.2%減とする。

(3) 労働安全衛生法の改正について

今通常国会において、職場における化学物質管理の強化、職場におけるメンタルヘルス対策の充実、職場における受動喫煙防止対策の充実、重大な労働災害を繰り返す企業への厚生労働大臣による改善指示の仕組みの創設及び電動ファン付き呼吸用保護具を新たに型式検定の対象とすること等を内容とする労働安全衛生法改正案を提出すべく準備を進めている。改正法の成立後、これらの円滑な施行を期するため、別途指示するところにより改正内容の周知徹底等を図ることとする。

2 年間安全衛生業務計画の策定等について

平成26年度の行政運営に当たっては、全国ベースでは、3に掲げる事項を重点対象とし、行政資源の投入を最適化するため、都道府県労働局(以下「局」という。)ごとに(1)から(4)までにより各重点対象間の優先順位付けを的確に行い、局や労働基準監督署(以下「署」という。)で年間安全衛生業務計画(以下「年間計画」という。)を策定し、実施すること。

(1) 災害動向等の分析及び行政課題の把握による重点対象の設定について

管内の労働災害の発生状況について、過去の動向をはじめこれまでの取組の効果を分析し、局の重点対象を設定するなど、局として監督担当部署と一体となった総合的な取組方針を定めること。その際、これまでの監督結果の分析等の情報を監督担当部署から入手し、共同で検討するほか、専門的・技術的な指導の要否や法違反の有無等によって監督担当部署と明確に役割分担を行いつつ、実施すべき行政手法等も含め総合的に検討

等、団体との連携・協働を図る際には、介護労働者を取り組むべき特定分野としている監督担当部署とも十分に連携すること。その際、本省で定めた12次防の社会福祉施設の災害減少の目標は、大幅な雇用者増を見込んでの数値であり、雇用者数増の影響を排除した場合には25%以上の減少に相当する水準であるため、既に指示しているとおり、各局の目標を社会福祉団体に取組を働きかける際には雇用者あたりの災害発生件数の目標減少率を併せて示すなど、的確な説明を行うこと。

ウ 飲食店

本省から昨年提供した自主点検の結果を受けて、自主点検に未回答の事業場、4S活動やKY活動に取り組んでいない事業場等に対して集団指導を行うこと。

指導に当たっては、三次産業通達の記の3.(3)アからキの点に留意し、特に転倒災害、切れ・こすれ災害や高温・低温の物との接触災害の防止及び食品加工機械対策を進めること。

エ 委託事業との連携等

平成25年度から開始した委託事業「第三次産業労働災害防止対策支援事業」については、平成26年度は小売業と飲食店を対象として、行政による集団指導等の後に更なる対策の向上を希望する事業場等(小売業400事業場、飲食店300事業場)に対して、「見える」化の推進等に関する専門家による個別コンサルティングを実施するとともに、社会福祉施設と医療保健業(病院や診療所等)を対象とした腰痛予防に関する研修会(それぞれ全国47箇所)を実施する予定である。ついでには、酷暑による指導対象事業場の選定等に当たって、同事業との的確な連携と分担がなされるよう留意するとともに、本省から別途示すところにより、同事業の周知や対象事業場等の選定等必要な協力を行うこと。

(2) 陸上貨物運送事業

陸上貨物運送事業については、4年連続で災害が増加中であり、経済情勢の好転に伴う物流量の増加が予想されることから、陸運支局等とも連携し、災害発生事業場等の安全衛生管理上特に問題が認められる陸運事業場等に対して、引き続き、「陸上貨物運送事業における荷役作業の安全対策ガイドライン」(平成25年3月25日付け基発0325第1号。以下「荷役ガイドライン」という。)による対策が講じられるよう、集団指導、個別指導等を実施すること。

また、反復定例的に荷役作業が行われる事業場(荷主等)に対し、注文者が注文先の労働者への注意義務等を負うとした裁判例等を必要に応じて紹介しつつ、集団指導等を実施するほか、(4)エ等により、個別指導の機会を捉え、荷主等としての対策の必要性を説明する等、荷役ガイドラインに基づく対策を普及徹底すること。

なお、「トラック運送業における書面化推進ガイドライン」(いわゆる「モデル契約書」。以下「書面化ガイドライン」という。)が平成26年1月に国土交通省から示され、陸運支局等で周知を行うこととされたところであり、陸運支局等から書面化ガイドラインの荷主等への周知について協力要請があった場合には、可能な範囲で協力すること。

また、本省では、平成25年度と同様に荷役ガイドラインに関する研修会や専門家による個別コンサルティングを委託事業で実施する予定であるので、署の指導対象事業場の選定に当たって、これらの事業場との的確な分担がなされるよう留意すること。なお、当該事業の受託者から協力依頼があった場合には、対象事業場の選定等について可能な範囲で協力すること。

(3) 建設業

ア 建設工事関係者連絡会議の設置

平成25年12月のいわゆる国土強靱化基本法の成立や、2020年オリンピック・パラリンピック東京大会に向けた各種建設工事の開始に伴い、全国的に人材不足が深刻になり、人材の質の維持や現場管理に支障を来すことが懸念されることから、別途指示するところにより、既存の発注機関連絡会議に建設関係団体等を加えて拡大した建設工事関係者連絡会議を設置すること。同会議においては、安全衛生に配慮した発注の促進、統括安全衛生管理の徹底のための相互パトロールの実施、新規参入者教育、建設工事に従事する労働者に対する安全衛生教育(建設従事者教育)等の促進を協議し、合意したものから実行に移していくこと。

併せて、今後策定予定の「斜面崩壊による労働災害の防止対策に関するガイドライン」(仮称)(以下「斜面崩壊労災防止ガイドライン」という。)で定められた各関係者の講ずる各種措置の実施についても協議し、取組を進めること。

なお、建設業の職長等の指導力を向上させるため、委託事業により、建設業の職長等を対象に指導力向上教育研修会(全国約114回)を開催する予定であるので、同事業の周知についても協力を要請すること。

イ 墜落・転落災害防止対策

足場からの墜落・転落災害について、労働安全衛生規則(昭和47年労働省令第32号。以下「安衛則」という。)に基づく墜落防止措置が不十分であったものが依然として全体の約9割を占めていることから、個別指導、実地調査等の際には、足場の組立て等作業主任者を選任し、所定の職務を行わせる等、安衛則の遵守の徹底を図ること。また、十分な敷地を確保できる場合は一側足場ではなく本足場を設置するよう指導するとともに、「足場からの墜落・転落災害防止総合対策推進要綱」(平成24年2月9日付け基安発0209第2号)に基づき、個

別指導や実地調査等の際はもとより、計画届受付時等を利用し、手すり先行工法等「より安全な措置」や墜落時に労働者の救出に時間を要する場所でのハーネス型安全帯の使用の普及を図ること。なお、本省の委託事業により引き続き専門家による個別事業場への「より安全な措置」の実施に係る診断・指導を行う予定であるので、署による指導対象事業場の選定等に当たって、同事業との的確な分担がなされるよう留意すること。

屋根改修工事や太陽光パネル取付工事等において足場の設置が困難な場合には、本省作成テキストを活用する等して、安全帯の適切な取付設備を設置し、安全帯の使用を徹底するよう指導すること。また、足場の設置の困難な屋根上での改修等の作業については、取付設備の位置が低いため墜落時の衝撃が大きいため、ショックアブソーバー付きハーネス型安全帯の使用を勧奨すること。

ウ すい道等建設工事における災害防止対策

すい道等建設工事については、計画届受理時や個別指導等の際に、可燃性ガス対策、軌道装置の逸走対策、異常出水対策、地山の点検とその結果に応じた措置内容及び救護体制等の状況を確認すること。特に、水底下のシールドトンネル施工については、平成24年8月に本省から通知した留意事項（原因究明後は本省通達で示す留意事項）を確認すること。

エ 鉄骨切断機等による災害の防止対策

鉄骨切断機等に関する改正安衛則に基づく措置の徹底を指導するとともに、一定の者に対して設けられた平成26年6月末までの猶予措置については、猶予措置期限直前に技能特例講習の受講者が集中しないよう計画的な受講を指導すること。

(4) 製造業

次のアからエまでに取り組むほか、製造業に対する集団指導や個別指導については、局署の必要に応じて、中央労働災害防止協会の補助事業である「製造業に対する特別労働災害防止対策」との分担に留意するなど、効率的に実施すること。

ア 爆発火災災害防止対策

コンビナートにおける化学設備の非常作業中に5名が死亡する重大災害が発生したことを踏まえ、関係省庁と合同で石油コンビナート災害防止対策に係る連絡会議を立ち上げる予定である。同会議のとりまとめを踏まえ、コンビナート立地局等においては、4月メドで指示するところにより、コンビナート等防災本部を通じて関係行政機関との連携を強化するとともに、石油コンビナート等特別防災区域協議会の場を活用した集団指導などにより、非常作業におけるリスクアセスメント等の必要な安全対策の周知徹底を図ること。併せて、平成26年

度第1四半期に「化学工業等における爆発火災等の防止のための防止のための監督指導について」（昭和51年8月18日基発第591号）が改正される予定であるので、上記取組により徹底する安全対策の内容との連携にも留意しつつ、■■■■■■■■■■監督担当部署と連携し、必要に応じた個別指導等を実施すること。

イ 食品加工用機械対策

食品加工用機械については、昨年10月に、その労働災害、防止対策を義務づける改正安衛則が施行されて間もないことから、引き続き、その周知徹底を図ること。

ウ 機械譲渡時等における機械危険情報の提供の促進

機械譲渡時等における機械危険情報の提供の努力義務については、機械メーカー等に広く普及するまでには至っていないため、引き続き、機械危険情報の提供は顧客たるユーザーが機械の設置時のリスクアセスメントの実施のための基礎的情報となるものである旨を説明しつつ、周知、普及を図ること。

エ 荷主等としての荷役災害防止対策の指導

陸上貨物運送事業における労働災害が4年連続で増加していること等に鑑み、製造業事業場に対する個別指導の機会を捉え、荷役ガイドラインのリーフレットを配布し、荷主等としての対策の必要性を説明するとともに、原則として荷役場所を確認し、必要な指導を行うこと。

(5) 化学物質による健康障害防止対策

「今後における労働衛生対策の推進に関する基本方針について」（平成26年2月17日付け基発0217第7号）及び「労働衛生対策における監督指導等に当たって留意すべき事項について」（平成26年2月17日付け基発0217第8号。以下「衛生留意通達」という。）に基づく対策のほか、次の各事項に留意の上、監督担当部署及び労災補償担当部署と連携し、下記ア（ア）で把握した事業場に対する個別指導、集団指導等を適切に実施すること。なお、下記イの新たな規制対象物質取扱事業場も含め、新たな対象事業場を把握した場合には、監督担当部署と情報共有の上、指導対象に随時追加すること。

ア 衛生留意通達の中長期計画に基づく対策の推進

(ア) 化学物質取扱事業場リストの整備

平成26年度は各局が衛生留意通達に基づき策定する中長期計画の初年度であり、管内の化学物質取扱事業場の把握を進め、基礎資料の整備を行うこと。その際、化学物質に係る中毒・健康障害による労災請求事案等については、労災補償担当部署から確実に情報を入手すること。


(イ) がん原性指針の対象物質取扱事業場への対応

「労働安全衛生法第28条第3項の規定に基づき厚

生労働大臣が定める化学物質による健康障害を防止するための指針」(がん原性指針)の周知徹底を図るため、関係事業者団体への集団指導、取扱事業場への個別指導等を通じてパンフレットを配布する等により、事業者の同指針の対象物質への認識を高めること。
(ウ)SDS交付義務対象物質等の譲渡提供・取扱事業場への対応

危険有害性を有する全ての化学物質を譲渡する際のSDSの交付等は、12次防の目標として重点としていくところであるが、SDS交付義務対象物質はもとより、その他の物質が努力義務化されてから未だ2年であることから、引き続き、集団指導や個別指導等の機会を捉え、化学物質の製造・輸入手業者等に対しては譲渡提供時のSDSの交付等を、また、化学物質の取扱事業者等に対してはSDSの入手とリスクアセスメントとそれに基づく措置の実施を徹底すること。特にSDS交付義務対象物質(ただし、特別規則対象物質は、有機溶剤の屋外作業など規則の適用がない場合に限り)については、リスクアセスメントの実施の義務化が検討されていることを念頭に置いて、中長期計画の初年度を対象事業場の把握を中心に重点的に取り組むこと。なお、SDS交付義務対象物質の取扱事業場を把握した場合には、別途指示するとおり、自由設定コードを活用した労働基準行政システム(以下「システム」という。)への入力を行うこと。

イ 新たな規制対象物質の取扱事業場への指導

「平成24年度ばく露実態調査対象物質に係るリスク評価結果に基づく労働者の健康障害防止対策の徹底について」(平成26年1月29日付け基安発0129第1号。以下「リスク評価物質通達」とし、う。)の記1及び3のジメチル2,2ジクロロピニルホスフェイト(別名DDVP)及びび発がんのおそれのあるジクロロメタンなど10種の有機溶剤については、 集団指導等により周知徹底を図るとともに、リスク評価物質通達の記1に基づく作業記録の作成や健診結果等の記録の保存の延長を、リーフレットを活用し積極的に働きかけること。

なお、これらの物質については、平成26年度の第3四半期の施行を目指して、特定化学物質とする改正を予定していることから、改正政省令の公布後に改正内容の周知を行うこと。さらに、発がんのおそれのある有機溶剤10物質について、当該改正法令の施行前に取り扱い事業場を把握した場合には、別途指示するとおり、特定化学物質取扱業務の仮コードを活用した入力を行うこと。なお、平成26年度中に法令改正に伴いシステムを改修し、当該入力データの正式コードへの移行を行う予定であるので了知されたい。

(6) メンタルヘルス対策

引き続き「当面のメンタルヘルス対策の具体的な推進について」(平成21年3月26日付け基発第0326002号)等に基づき、監督担当部署や労災補償担当部署と連携し、業種別・事業場規模別の災害発生率や取組状況等を勘案しつつ、計画的にメンタルヘルス対策に関する個別指導等を行うこと。特に、取組状況の勘案に関して、例えば管内において大規模事業場でメンタルヘルス対策の普及が進んでいる場合には、波及効果に関わらず中小規模事業場にシフトしでも差し支えないこと。また、長時間労働は、メンタルヘルス不調の原因になるため、監督担当部署との的確な役割分担の下、過重労働が疑われる事業場に対する個別指導を積極的に行うこと。

一方、メンタルヘルスを主眼とするか否かに関わらず、個別指導の際は、少なくとも、メンタルヘルス対策の実施の有無は確認し、取組を全く行っていない場合は、パンフレット等を手交し、取組の意義や必要性について説明すること。

現行3事業(11)の3事業をいう。)を承継する産業保健総合支援センター(仮称。以下同じ)やその地域窓口では、引き続き、メンタルヘルスに関する中小規模事業場への訪問支援、産業保健スタッフへの研修・相談対応、小規模事業場の労働者や事業者への相談対応などを無料で行う予定であるので、これら個別指導や集団指導、各種会議等の機会を捉え、その利用を積極的に勧奨するとともに、訪問支援の希望があった場合は同センターへの連絡を行うこと。また、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」の利用を勧奨すること。

さらに、精神障害の労災補償状況において「(ひどい)嫌がらせ、いじめ、または暴行を受けた」の件数は増加傾向にあり、平成24年度においては、具体的な出来事別の支給決定件数のうち2番目に多い類型となるなど、メンタルヘルス対策においては、職場のパワーハラスメント対策の推進を図ることが重要となってきている。このため、メンタルヘルス対策に係る個別指導、集団指導等においては、「職場のパワーハラスメント対策の推進について」(平成24年9月10日付け地発0910第5号、基発0910第3号)に基づき、リーフレットやパワーハラスメント対策の好事例集、ポータルサイト「あかるい職場応援団」等を活用して、確実にパワーハラスメント対策の必要性について説明を行うなど、職場のパワーハラスメントの予防・解決に関する周知を図ること。

(7) 過重労働による健康障害防止対策

過重労働による健康障害を防止するためには、時間外・休日労働の削減はもとより、長時間にわたる労働を行った労働者に対する適切な健康管理が極めて重要である。まずは長時間労働が排除されることが重要であるが、11月の「過重労働解消キャンペーン(仮称)」に係る必要に応じた連携を含めて監督担当部署等とも連携

を図りつつ、全国労働衛生週間等の機会を活用した集団指導等により、長時間労働を行わせた場合における面接指導実施の必要性等について指導を行うこと。

過重労働を主眼とするか否かに関わらず、個別指導を行った際には、長時間労働者に対する面接指導について、事業場内において時間外・休日労働時間が月100時間を超える者などの制度の対象者の把握や、面接指導の申し出の労働者への案内が適切に行われているか確認し、必要な指導を行うこと。

併せて、小規模事業場に対しては、産業保健総合支援センターにおいて、引き続き平成26年度も無料で面接指導を実施する予定であるので、利用するよう指導すること。

(8) 石綿による健康障害防止対策

ア 建築物の解体時等における石綿ばく露防止対策

(ア) 改正石綿障害予防規則の周知徹底

石綿等の除去作業時の集じん・排気装置の点検の義務化等のため、石綿障害予防規則(平成17年厚生労働省令第21号)等を改正し、6月1日に施行することを予定しているため、別途指示するところにより、第1四半期中に本改正内容の周知を行うこと。その際、同改正は大気汚染防止法(昭和43年法律第97号。以下「大防法」という。)の改正と同時期に行われ、一部同様の措置が義務づけられるものであるため、届出情報の共有に限らず、双方の改正内容の周知や施行等において地方自治体の大気保全主管部局との密な連携が図られるよう第1四半期中に必要な協議を行うこと。併せて、地方自治体の建設主管部局による解体工事業者に対する説明会の機会を活用するよう努めること。なお、改正大防法の施行に向けて、環境省が地方自治体に対し、局との連携強化について別途通知する予定である旨申し添える。

また、平成26年第1四半期を目処に委託事業により隔離措置された空間からの漏えい防止対策等の講習会(全国54回(各都道府県1回(ブロックの主要都市は2回)))を行う予定としているので、追って指示するところにより同講習会開催の周知等を行うこと。

(イ) 石綿漏えい事案等への対応

建築物の解体時に事前調査が未実施の事案、事前調査が不十分な事案、措置が不十分であることによる石綿粉じんの漏えい事案が跡を絶たないことから、引き続き「建築物等の解体等の作業での労働者の石綿ばく露防止に関する技術上の指針」(平成24年5月9日付け技術上の指針公示第19号)及び「石綿ばく露防止対策等の推進について」(平成17年7月28日付け基発第0728008号。以下「石綿基本通達」という。)等に基づき、次の①から④までの事項に留意の上、取り組むこと。

① 署への届出を要しない建築物の解体工事(レバ

ル3)において湿潤化せず破砕等を行う等の不適切な事案が見られるため、こうした現場も含め、石綿基本通達の記の第2の1の(1)のほか、平成24年10月25日付け基安化発1025第3号記の2(3)により、石綿の有無にかかわらずすべての解体現場で防塵マスク等を着用するよう指導すること。

② ①において無届事案等の悪質な事例を把握した場合は、監督担当部署と連携の上で速やかに適切な対応を図ること。

③ 石綿基本通達に基づき、発注者会議や民間工事の発注者を対象として含む集団指導等の機会を捉えて、東日本大震災アスベスト対策合同会議における専門家の意見として平成24年度に本省から情報提供した留意事項等を含め、発注者への要請を引き続き行うこと。

④ 再生砕石への石綿含有産業廃棄物の混入防止等のバトロールは、国土交通省と環境省■■■■■■■■の実施を自治体に働きかけているので、引き続き、主体的能力の範囲内で参画すること。

イ 石綿の輸入禁止の徹底等

「石綿含有製品等の製造、輸入、譲渡、提供又は使用の禁止の徹底について」(平成23年1月27日付け基安発0127第1号)により、個別指導や集団指導等の機会を捉えて、パンフレットの配布により、輸入者に対し、輸出者から石綿を含有していないことを証する書面や製品の分析結果を求めるよう指導すること。

(9) 職業性疾病の対策

ア 熱中症予防対策

本省において、平成25年の熱中症による死亡災害の発生状況等を分析の上、平成26年5月をメドに概要を公表するとともに同年の重点対策を指示する予定であるので、平成25年の熱中症事案の迅速な確定報告を行うとともに、対象事業場に対し必要な集団指導・個別指導を実施すること。

イ じん肺予防対策

本省策定の第8次粉じん障害防止総合対策を踏まえ各局が定めた重点事項等に基づき、監督担当部署と連携し、指導等を実施すること。特に粉じん作業が重点対象である局は、基礎資料の整備や対象事業場の把握を徹底すること。なお、平成26年夏メドで、屋外における岩石等の研磨、ばり取り作業時の呼吸用保護具の着用の義務付け等を内容とする粉じん障害防止規則の改正が予定されているため、管内への周知等、必要な対応を行うこと。

技術的な援助を必要とする指導にあたっては粉じん対策指導委員も積極的に活用すること。また、健康管理手帳制度について、手帳所持者の通院時の負担

を軽減し、健康診断事業が円滑に実施されるよう、健康診断事業委託医療機関の確保に努めること。

(10) 受動喫煙防止対策

受動喫煙防止対策については、引き続き、事業場の自主的な取組を促進すること。

また、昨年に助成率の引上げと対象業種の拡大を行った助成金や、相談支援等の各種支援事業の利用促進を図るため、引き続き、関係業界や地方自治体の説明会、署での各種届出の受付等の機会を活用して積極的に周知すること。助成金については、あわせて、本省ホームページ等で公表している申請方法のQ&Aや必要書類の記載要領を案内すること。

さらに、委託事業により、教育啓発の一環として経営者、人事、安全衛生担当者等を対象とした説明会(計200回弱)を予定しているため、各局の取組とも連携の上、講師派遣について要請があった場合は協力する等、効果的に受動喫煙防止対策の推進を図ること。

(11) 事業場の産業保健活動への効果的な支援

事業場における産業保健活動への効果的な支援を促進するため、産業保健推進センター事業、メンタルヘルス対策支援事業、地域産業保健事業の3つを一元化し、平成26年度から独立行政法人労働者健康福祉機構(以下「機構」という。)を実施主体として、各都道府県に置く産業保健総合支援センターとその地域窓口を拠点に、新たに産業保健活動総合支援事業を実施する予定である。このため、別途指示するところにより、個別指導や集団指導、各種会議等の機会を捉えて、事業者や関係団体等に対して事業の積極的な周知を図るとともに、産業保健活動に係る取り組み方がわからない小規模事業場等を把握した際には、当該事業場の支援要望に応じて産業保健総合支援センターに取り次ぐほか、新事業の円滑な実施を図るため、機構の開催する事業運営に関する会議に参画する等、都道府県医師会等関係者と連携を図ること。

また、平成25年度から、厚生労働大臣の下に「健康づくり推進本部」を設置し、健康づくり全般を総合的に推進する一環として、全国労働衛生週間準備期間に併せ、9月を「職場の健康診断実施強化月間」と位置づけたところであるが、労働者の健康確保の推進のため、平成26年度においても、同様の取組を行う予定であり、別途指示するところにより、集団指導や会議等の機会を捉え、当該期間中、健康診断とその事後措置等の徹底を図ること。

加えて、前記強化月間中に限らず、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)に基づく事業者から医療保険者への健康診断結果の情報提供に関する義務の周知を図ること。

さらに、引き続き地域・職域連携推進事業を効果的に活用することにより、産業保健の一層の推進を図ること。

(12) 自主的な安全衛生活動の促進

自主的な安全衛生活動を促進するため、リスクアセスメントや見える化など、事業場の実情に応じた対策の実施を積極的に指導すること。その際、創意工夫した効果的な取組の事例として「見える」安全活動コンクールの優良事例を活用し、また、「職場のあんぜんサイト」を積極的に周知すること。

また、リスクアセスメントの普及定着のため、引き続き委託事業や労働災害防止団体、業界団体等による自主的な取組を基本としつつも、行政が旗振り役を果たし、局署幹部が参加する会議や講演などあらゆる機会を捉えて、リスクアセスメントの重要性を積極的に発信すること。

4 東日本大震災に関連する安全衛生対策

(1) 東電福島第一原発及び他の原子力施設における放射線障害防止対策の徹底

東電福島第一原発での廃止措置等に向けた作業を行う労働者の放射線障害防止については、監督担当部署と連携しつつ、放射線作業届の審査や個別指導等により、東京電力及び元方事業者に対し、被ばく線量の低減措置等を徹底すること。

特に、平成23年3月11日以降に東電福島第一原発において緊急作業に従事した労働者(以下「緊急作業従事者」という。)を放射線業務等に従事させる事業者(当該労働者が転職した場合、転職先の事業者を含む。)については、一定以上の被ばく線量を超える場合、事業者が「東京電力福島第一原子力発電所における緊急作業従事者等の健康の保持増進のための指針」(平成23年10月11日付け健康保持増進のための指針公示第5号)に基づくがん検診等を実施するよう指導を行うこと。

また、東電福島第一原発における事故の教訓等を踏まえ、「原子力施設における放射線業務に係る安全衛生管理対策の強化について」(平成24年8月10日付け基発0810第1号)に基づき、監督担当部署と連携しつつ、原子力施設における放射線業務に係る安全衛生管理対策の徹底を図ること。

特に、原子力施設等から半年ごとに提出される自主点検結果については、依然として「未実施」の事項がみられる施設もあることから、「実施済み」となっている事項の実施状況を立入等によって確認するとともに、「実施予定」または「未実施」の事項について、事業者から遅延の理由を聴取し、可能な限り早急に実施させるため個別指導を行うこと。

(2) 除染等業務、特定線量下業務及び事故由来廃棄物等の処分業務に従事する者の放射線障害防止対策の徹底

除染等業務又は特定線量下業務に従事する労働者

の放射線障害防止については、「除染等業務における安全衛生対策の推進について」に基づき、関係法令・ガイドラインに定める放射線障害防止のための措置が適切に実施されるよう、監督担当部署と連携しつつ、当該業務を行う事業者に対する個別指導等を徹底すること。その際、被ばく線量の測定、記録及び労働者への被ばく実効線量の通知の徹底に特に留意すること。

また、事故由来廃棄物等の処分の業務における労働者の放射線障害の防止については、改正電離放射線障害防止規則及び「事故由来廃棄物等処分業務に従事する労働者の放射線障害防止のためのガイドライン」（平成25年4月12日付け基発0412第2号）に基づき、監督担当部署と連携し、必要な指導等を行うこと。

さらに、除染等業務及び事故由来廃棄物等処分業務に従事する労働者の被ばく線量の一元的管理について、昨年12月26日に改正したガイドライン等により、関係事業者に対し、必要な指導等を行うこと。

(3) 復旧・復興工事災害防止対策の徹底

地方自治体及び国の出先機関の発注情報により復旧・復興工事の情報を把握し、監督担当部署と情報共有する等連携しながら、工事の進捗状況に応じて、除染工事、生活基盤の復旧工事、建築物等の解体工事等について、集団指導、パトロール、個別指導等を組み合わせることにより引き続き効果的・効率的な指導を実施すること。

建築工事については、今後、木造家屋建築工事の増加や、災害公営住宅の建築工事の本格化が見込まれる地域もあることから、建築確認申請を受け付ける市町村、東日本大震災復旧復興工事防災防止支援センター、木造家屋等低層住宅建築工事安全対策協議会等と連携を図りつつ、必要な指導等を行うこと。

なお、指導等の実施に当たっては下記の点に留意すること。

ア 除染工事、道路、上下水道等生活基盤の復旧工事等における災害防止

本格化している除染工事や生活基盤の復旧工事等に対する指導に当たっては、特に、重機による災害、墜落・転落災害、土砂崩壊災害等重篤な災害につながりやすい労働災害の防止を図ること。このうち道路復旧工事等については斜面崩壊労働災害防止ガイドラインで定められた各種措置の実施について、建設工事関係者連絡会議や「東日本大震災復旧・復興工事関係者連絡会議」等の場を活用し、関係発注機関等の取組を促進すること。

また、復旧・復興工事等における上下水道やガス、電気等のインフラ整備に伴う小規模な溝掘削工事において土砂崩壊災害が発生していることから、引き続き、関係発注機関等に対して「土止め先行工法」の更

なる普及に努めるよう働きかけること。

イ 連絡会議の開催

「東日本大震災復旧・復興工事関係者連絡会議及び工事エリア別協議組織の設置について」（平成23年10月21日付け基安発1021第2号）に基づき、エリア別協議組織の円滑な運営に資するよう、復旧・復興工事の進捗状況に応じ、適切な時期に県単位の連絡会議を開催すること。

ウ 新規参入者等に対する安全衛生教育の徹底

復旧・復興工事には、引き続き、建設業で初めて就業する者が増加していること、他地域からの技能労働者等が被災地域に集まっていること等から、個別指導等の機会を捉えて新規参入者に対する安全衛生教育が確実に実施されるよう指導するとともに、委託事業で実施する建設業の職長等に対する指導力向上教育研修会への参加を積極的に勧奨すること。

5 重点対象以外の業種・事項における留意事項

(1) 登録製造時等検査機関によるボイラー等の製造時等検査の実施の調整

登録機関による製造時等検査が実施できるようになった都道府県労働局については、引き続き、本省より時間的余裕をもって情報提供を行うので、登録機関及び管内のボイラー等のメーカーと必要な調整を行うこと。

(2) 登録教習機関等に対する監査指導及び登録更新事務の実施

登録教習機関、検査業者等に対する監査指導の結果、行政処分を行った事案は、平成25年で6件であり、引き続き、必要に応じて、管内の登録機関・業者に対して注意喚起等を行うとともに、引き続き計画的に監査指導を行うこと。なお、行政処分を行う際に疑義がある場合は、具体的事案をもって本省に照会すること。

登録教習機関の中に、登録の更新手続を失念し、実施された講習が無効となる事案が見受けられたことから、登録教習機関登録簿を原則として毎月確認し、登録の有効期間が切れる機関に対して注意喚起を行う等、更新事務に計画的に取り組むこと。

(3) 交通労働災害防止対策

近年、ほとんど減少の見られない交通労働災害の防止については、陸連事業場や道路旅客運送業が年間8千件の休業4日以上死傷災害のうち約4分の1を占めることから、当該業種の事業場に対し、引き続き、交通労働災害防止連絡協議会等を通じて、「交通労働災害防止のためのガイドライン」（平成25年5月28日。以下「交通ガイドライン」という。）に基づく対策の実施を引き続き徹底すること。また、これら業種以外で交通労働災害の発生件数が多い小売業、通信業、建設業、保健衛生業等

についても、集団指導や個別指導の機会をとらえ、パンフレットの配布を通じて交通ガイドラインの周知を図ること。

(4) 林業における労働災害防止対策

車両系木材伐出機械に関する改正安衛則（6月施行）の周知徹底を図ること。その際、本年12月に適用される特別教育、当該機械の構造等に係る経過措置は別途指示するところにより対応すること。

(5) 高気圧作業における安全衛生対策

減圧表の見直しを主たる内容とする高気圧作業安全衛生規則（昭和47年労働省令40号）の改正等を予定していることから、改正規則の公布後に、必要な集団指導を行い、周知徹底等を図ること。

(6) 酸素欠乏症等の防止対策

酸素欠乏症又は硫化水素中毒（以下「酸素欠乏症等」という。）については、酸素欠乏症等の危険性の認識が薄いことが一因と思われる災害が発生していることから、労働安全衛生法施行令別表第6の酸素欠乏危険場所のみならず、安衛則第585条第1項第4号の場所においても、別途示すところにより、酸素欠乏症等の防止対策を講じるよう関係事業場に周知を図ること。

(7) 産業用ロボットの規制の見直しに伴う周知

平成25年6月14日に閣議決定された規制改革実施計画及び近年の技術革新を踏まえ、人と産業用ロボットの協働作業に係る安全基準を「産業用ロボットに係る労働安全衛生規則第150条の4の施行通達の一部改正について」（平成25年12月24日付け基発1224第2号）等により示したので、リーフレットを活用し、関係事業場に対して必要な周知を図ること。

(8) リスクアセスメントの委託事業の円滑な実施

平成25年度に引き続き委託事業として中小規模事業場に対するリスクアセスメントに関する研修を実施する予定であるので、本省から別途示すところにより、リーフレット等を活用して、リスクアセスメント等の必要性やリスク見積支援ツールによる簡易な方法を説明し、中小規模事業場の事業主団体等を選定する等、必要な支援を行うこと。

6 12次防におけるその他の重点施策の推進について

3から5等の施策の推進に当たっては、次の事項にも留意して効率的・効果的にその推進を図ること。

(1) 労働災害防止団体、業界団体等との連携・協働

行政運営のノウハウの共有や広域展開企業への指導における連携など、近隣局を始め、他局との連携に努めること。

業界団体に対して要請を行う場合には団体及び参加企業の取組を報告するよう求めるなど、効率的・効果的に法令の遵守徹底や自主的活動の促進を図ること。

労働災害防止団体、都道府県・地区労働基準協会（連

合会）、都道府県社会保険労務士連合会、地方自治体、労働行政以外の地方支分部局との連携・協働に努めること。

(2) 社会、企業、労働者の安全・健康に対する意識変革の促進

業界や企業の安全衛生水準を可視化し、優良な取組を推奨し、社会的評価を受けられるような環境を醸成するよう努めること。

なお、「今後の労働安全衛生対策について」（平成25年12月24日付け労働政策審議会建議）（以下「労政審建議」という。）を受け、平成26年度から、優良企業の評価事業（仮称）を行う予定であるので、別途指示するところにより対応すること。

(3) 発注者、製造者、施設等の管理者による取組強化
事業者だけでは十分な災害防止対策を講じることが難しいものについて、発注者、施設等の管理者等への取組に努めること。

なお、欠陥のある機械等の回収・改善に関して、労政審建議を受け、「機械、設備等の安全衛生の確保について」（昭和46年2月20日付け基発第128号）を平成26年度中メドに改正する予定であること。

7 的確な業務の推進について

(1) 基礎資料の整備等について

危険機械の情報や有害業務等に関する基礎資料の整備については、原則として安全衛生担当部署を主担当部署とし、監督担当部署と連携して確実に対応すること。

入手した情報については、引き続き、システムの事業場基本情報に適切に登録すること。

また、安全衛生指導復命書の決裁時には、引き続き、システムの危険機械・有害業務情報に係る帳票を打ち出して添付することとし、署管理者はその登録状況を確実に確認すること。なお、類似形態の店舗を多く展開する企業への指導を効果的に行う観点から、他署における指導状況等も必要に応じて把握できるよう、監督担当部署と必要な連携を図り、企業全体情報の関連付け登録についても行うこと。

さらに、引き続き、情報の収集方法、情報の精度に応じた取扱方法等について、監督担当部署と連携しつつ、必要な検討を加えること。

(2) 行政指導や法令の施行事務の適切な実施について

安全衛生業務は、既に示しているとおり、労働安全衛生関係法令に基づく検査や届出の受理等の各種手続きを適正かつ円滑に施行するとともに、主として技術的観点から法令事項及び事業場の実情に合った自主的安全衛生活動の指導及び援助を行うことにより、事業場の安全衛生水準の向上を図ることを目的としている。

ガイドライン等の法令を上回る取組については、危険・

有害作業の種類、安全衛生管理体制、安全衛生に関する知識・経験・能力、現在の安全衛生水準、経営体力・意欲など事業場の実情を勘案した上で、その事業場に適切な内容・時期(期限)により、積極的に指導を行うこと。特に労働災害の発生直後は、事業主も同種災害の再発防止対策の必要性を強く認識しており、例えばガイドラインに基づく対策について、単なる周知等にとどまることなく、書面でその実施を指導するなど、事業場の実情を踏まえた上で効果的に指導を行うこと。

他方、法令については、公正かつ斉一的に施行すること。

(3) 事案管理について

既に指示しているところにより災害調査の処理経過簿を適切に調製するほか、健康管理手帳や計画届の審査などその処理に一定期間を要するもの等は、管理者間で役割分担するなどにより、適切な管理を行う体制を整え、適切な事案管理を行うこと。また、管理者は、体制の手薄な場合、新規業務に着任したばかりの職員、特殊な業務などを特に注視すること。

(4) 効果的な情報発信について

労働基準行政が国民から今までになく注目されており、情報発信を行った際の広報効果が高い状況にあることを踏まえ、局署幹部も主体的に動き、新規性及季節性(熱中症対策等)等のニュース性をマスコミに対して的確に訴求すること等により報道に結びつけるなど、創意工夫して施策のPR等を積極的に行うこと。その際、地方自治体や関係省庁の実施する運動の時期にも留意し、連携に努めること。

また、広く国民一般に対しても、安全衛生施策のPR等を行うこと。

(5) 個別指導の実施に当たって留意すべき事項について

漏れがなく効率的な指導を行う観点から、個別指導時に持参すべきリーフレットを定めておくこと。また、個々の個別指導に当たっては、過去の指導等から得ている事業場情報を確認し、主眼とすべき指導事項を適切に把握しておくこと、持参すべきリーフレットを指導前に選定しておくこと、指導対象事業場(第三次産業の多店舗展開企業など本社で、統一的に管理する企業にあっては、必要に応じて本社等や企業内の作業態様が類似する別事業場を含む。)への過去の指導内容を把握しておくこと等により、効果的・効率的に実施すること。

(6) 他部署との調整等について

効果的に行政を展開するため、監督担当部署、労災補償担当部署や適用徴収担当部署はもとより、職業安定担当部署や雇用均等担当部署とも十分に情報共有する等連携を図ること。

監督担当部署との連携について、監督指導において、

安全衛生関係法令や法定事項以外も含めて示している指針等について、リーフレット等を活用して、その周知等が行えるよう、監督担当部署に対し、各業種について配布すべきリーフレットを教示等すること。また、特に安全衛生主眼の監督指導等の際に監督担当部署が入手した事業場に関する情報については、安全衛生担当部署による指導対象事業場の選定等に活用できるよう、必要に応じて監督担当部署から入手すること。なお、監督担当部署が行う災害時監督は、事業場の安全衛生水準を向上させる有効な手法であることから、災害時監督の際には、必要に応じて、法令を上回る取組も含め再発防止対策が適切に指導されるよう協力すること。

労災補償担当部署との連携について、脳・心臓疾患及び精神障害の労災認定事案を死傷災害としてシステムに入力していない事例が散見されるが、労災補償担当部署から確実に情報を入手するなど、労働災害統計の作成を的確に行うこと。また、労災補償担当部署において、精神障害や脳・心臓疾患の労災認定基準の周知に取り組みむこととしており、例えば、精神障害を業務上発症する要因を知ることが対策の実効をあげることにつながるとの観点にも立ってメンタ/レヘルス対策に関する集団指導を労災補償担当部署による精神障害の労災認定基準の説明と合同で行う等、必要に応じて、労災補償担当部署と協力すること。なお、労災補償担当部署及び適用徴収担当部署において特に建設業の一人親方の特別加入制度について周知を行う予定であるので、一人親方が加入しているような建設業の事業者団体が参加する協議会・連絡会議を開催等する際には、事前に連絡すること。

8 安全衛生担当部署における職務能力の向上について

若手職員の個別指導等の水準を維持・向上させるためには、適切な環境下において、必要な経験を積ませるとともに、その業務の質を確認して的確な指導を行うことが必要である。

このため、安全衛生指導復命書の決裁時に署管理者が確認し、必要な指導を行うことに加え、例えば、企画・説明能力を伸ばすために各種集団指導の説明を担当させるなどにより、丁寧な指導に努めること。また、例えば①個別指導の文例集を作成し、又は作成している他局の研修テキストを入手する、②自局では実施困難な研修課程については、近隣各局と調整し、近隣局で実施するよう相互に必要な働きかけを行う等の積極的な取組に努めること。

また、安全衛生業務から離れていた職員が安全衛生担当部署に再び配属された場合は、安全衛生業務を離れていた間に行われた通達の変更等について、局間異動した労働基準監督官の場合は自局の重点対象も含め、担当者会議等により早期に理解させること。

基安化発0529第2号
平成26年5月29日
都道府県労働局労働基準部
健康主務課長殿
厚生労働省労働基準局安全衛生部
化学物質対策課長

発がん性等を有する化学物質を 含有する抗がん剤等に対する ばく露防止対策について

標記について、医療現場で取り扱われる抗がん剤等においては、シクロホスファミド等発がん性等を有する化学物質が含有されている場合がある。適切に患者に投与すれば高い薬理効果がある反面、これらを取り扱う（調剤、投与、廃棄等）薬剤師や看護師等の労働者が意図せず、それらの気化した抗がん剤の吸入ばく露、針刺し、あるいは漏出した抗がん剤への接触による経皮ばく露した場合等に健康障害を発症するおそれがあるため、必要なばく露防止対策を実施する必要がある。

ついで、下記のとおり抗がん剤等を取り扱う労働者のばく露防止対策の留意事項を取りまとめ、別添のとおり関係団体宛要請したので、了知するとともに、貴局管轄内の関係機関等に必要な周知指導等を図られたい。

記

- 1 調製時の吸入ばく露防止対策のために、安全キャビネットを設置
- 2 取扱い時のばく露防止のために、閉鎖式接続器具等（抗がん剤の漏出及び気化並びに針刺しの防止を目的とした器具）を活用
- 3 取扱い時におけるガウンテクニック（呼吸用保護具、保護衣、保護キャップ、保護メガネ、保護手袋等の着用）を徹底
- 4 取扱いに係る作業手順（調剤、投与、廃棄等におけるばく露防止対策を考慮した具体的な作業方法）を策定し、関係者へ周知徹底
- 5 取扱い時に吸入ばく露、針刺し、経皮ばく露した際の対処方法を策定し、関係者へ周知徹底

基発0530第4号
平成26年5月30日
都道府県労働局3長殿
厚生労働省労働基準局長

意識の消失等の症状を有する 労働者が業務として自動車を 運転する場合等の健康診断等 における留意点について

平成23年に栃木県鹿沼市で発生した交通事故等、業務で自動車を運転する労働者が、運転中の意識の消失等を発生したことが主原因と思われる重大な死傷事故が発生する等しており、労働者の健康状態を的確に把握すること等により、いかに同種事故を防止するかが課題となっている。

このため自動車運転免許に関しては、平成25年6月14日に道路交通法の一部を改正する法律が公布され、免許の拒否事由等とされている一定の病気等に該当する者を的確に把握するため、免許を受けようとする者等に対する病気の症状に関する公安委員会の質問制度等の規定が整備され、これらの内容については、本年6月1日から施行される。

一方、労働安全衛生関係法令においては、事業者による労働者の健康状況の把握及び適切な事後措置の重要性に鑑み、現行制度下でも、労働者に対して行う一般健康診断において、自覚症状及び他覚症状の有無を検査することとされているところであるが、特に業務として自動車を運転する労働者等に対しては、健康診断及び健康診断後の措置等について、下記の点に留意するよう関係事業者等への指導を徹底されたい。

なお、関係団体に対しては別添の通り要請を行ったので、了知されたい。

記

- 1 業務上、自動車（大型特殊等を含む）運転に従事する者（業務上、移動手段として自動車を利用する者を含む）等に対しては、労働者の健康・安全の確保のため

全国安全センター 情報公開推進局

<http://joshrc.org/~open/>

めに必要な場合は、雇入れ時又は定期の一般健康診断において、意識を失った、身体の一部又は一部が一時的に思い通りに動かせなくなった、活動している最中に眠り込んでしまった等の症状の有無を確認することが望ましいこと。

2 健康診断結果及び健康診断結果を受けての医師からの意見聴取等により、労働者の健康・安全の確保の観点から、必要と認められる場合は、健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（健康診断結果措置指針公示第7号）2（4）に留意し、労働者の意見等も勘案しつつ、適切な事後措置等を講じる等、必要な対策をとること。

3 1で確認することとした労働者に係る情報は、極めて機微に触れる情報であることから、事業者は、労働者の健康情報については漏洩等の防止、それを取り扱う者に対する監督等、その取扱いに十分留意すること。

なお、医師はもとより健康診断事務担当者等の健康診断等業務従事者に対しては、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）第104条に規定されている守秘義務の規定が適用されることに留意すること。

別添

陸上貨物運送事業労働災害防止協会
公益社団法人日本バス協会
公益社団法人全日本トラック協会
一般社団法人全国ハイヤー・タクシー連合会

労働安全衛生法第66条の5第2項の規定に基づく健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（改正平成20.1.31健康診断結果措置指針公示第7号（平20.4.1適用））

健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（抄）

2 就業上の措置の決定・実施の手順と留意事項

(4) 就業上の措置の決定等

イ 労働者からの意見の聴取等

事業者は、(3)の医師等の意見に基づいて、就業区分に応じた就業上の措置を決定する場合には、あらかじめ当該労働者の意見を聴き、十分な話し合いを通じてその労働者の理解が得られるよう努めることが適当である。

なお、産業医の選任義務のある事業場においては、必要に応じて、産業医の同席の下に労働者の意見を聴くことが適当である。

ロ 衛生委員会等への医師等の意見の報告等

衛生委員会等において労働者の健康障害の防止対策及び健康の保持増進対策について調査審議を行い、又は労働時間等設定改善委員会において労働者の健康に配慮した労働時間等の設定の改善について調査審議を行うに当たっては、労働者の健康の状況を把握した上で調査審議を行うことが、より適切な措置の決定等に有効であると考えられることから、事業者は、衛生委員会等の設置義務のある事業場又は労働時間等設定改善委員会を設置している事業場においては、必要に応じ、健康診断の結果に係る医師等の意見をこれらの委員会に報告することが適当である。

なお、この報告に当たっては、労働者のプライバシーに配慮し、労働者個人が特定されないよう医師等の意見を適宜集約し、又は加工する等の措置を講ずる必要がある。

また、事業者は、就業上の措置のうち、作業環境測定の実施、施設又は設備の設置又は整備、作業方法の改善その他の適切な措置を決定する場合には、衛生委員会等の設置義務のある事業場においては、必要に応じ、衛生委員会等を開催して調査審議することが適当である。

ハ 就業上の措置の実施に当たっての留意事項

事業者は、就業上の措置を実施し、又は当該措置の変更若しくは解除をしようとするに当たっては、医師等と他の産業保健スタッフとの連携はもちろんのこと、当該事業場の健康管理部門と人事労務管理部門との連携にも十分留意する必要がある。また、就業上の措置の実施に当たっては、特に労働者の勤務する職場の管理監督者の理解を得ることが不可欠であることから、プライバシーに配慮しつつ事業者は、当該管理監督者に対し、就業上の措置の目的、内容等について理解が得られるよう必要な説明を行うことが適当である。

また、労働者の健康状態を把握し、適切に評価するためには、健康診断の結果を総合的に考慮することが基本であり、例えば、平成19年の労働安全衛生規則の改正により新たに追加された腹囲等の項目もこの総合的考慮の対象とすることが適当と考えられる。しかし、この項目の追加によって、事業者に対して、従来と異なる責任が求められるものではない。

なお、就業上の措置は、当該労働者の健康を保持することを目的とするものであって、当該労働者の健康の保持に必要な措置を超えた措置を講ずるべきではなく、医師等の意見を理由に、安易に解雇等をすることは避けるべきである。

また、就業上の措置を講じた後、健康状態の改善が見られた場合には、医師等の意見を聴いた上で、通常の勤務に戻す等適切な措置を講ずる必要がある。

労働安全衛生法(抄)(昭和47年6月8日法律第57号)

(作業環境測定の結果の評価等)

第65条の2 事業者は、前条第一項又は第五項の規定による作業環境測定の結果の評価に基づいて、労働者の健康を保持するため必要があると認められるときは、厚生労働省令で定めるところにより、施設又は設備の設置又は整備、健康診断の実施その他の適切な措置を講じなければならない。

- 2 事業者は、前項の評価を行うに当たっては、厚生労働省令で定めるところにより、厚生労働大臣の定める作業環境評価基準に従って行わなければならない。
- 3 事業者は、前項の規定による作業環境測定の結果の評価を行ったときは、厚生労働省令で定めるところにより、その結果を記録しておかなければならない。

(健康診断)

第66条 事業者は、労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による健康診断を行わなければならない。

- 2 事業者は、有害な業務で、政令で定めるものに従事する労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による特別の項目についての健康診断を行わなければならない。有害な業務で、政令で定めるものに従事させたことのある労働者で、現に使用しているものについても、同様とする。
- 3 事業者は、有害な業務で、政令で定めるものに従事する労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、歯科医師による健康診断を行わなければならない。
- 4 都道府県労働局長は、労働者の健康を保持するため必要があると認めるときは、労働衛生指導医の意見に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、事業者に対し、臨時の健康診断の実施その他必要な事項を指示することができる。
- 5 労働者は、前各項の規定により事業者が行なう健康診断を受けなければならない。ただし、事業者の指

定した医師又は歯科医師が行なう健康診断を受けることを希望しない場合において、他の医師又は歯科医師の行なうこれらの規定による健康診断に相当する健康診断を受け、その結果を証明する書面を事業者に提出したときは、この限りでない。

(面接指導等)

第66条の8 事業者は、その労働時間の状況その他の事項が労働者の健康の保持を考慮して厚生労働省令で定める要件に該当する労働者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、医師による面接指導(問診その他の方法により心身の状況を把握し、これに応じて面接により必要な指導を行うことをいう。以下同じ。)を行わなければならない。

- 2 労働者は、前項の規定により事業者が行う面接指導を受けなければならない。ただし、事業者の指定した医師が行う面接指導を受けることを希望しない場合において、他の医師の行う同項の規定による面接指導に相当する面接指導を受け、その結果を証明する書面を事業者に提出したときは、この限りでない。
- 3 事業者は、厚生労働省令で定めるところにより、第一項及び前項ただし書の規定による面接指導の結果を記録しておかなければならない。
- 4 事業者は、第1項又は第2項ただし書の規定による面接指導の結果に基づき、当該労働者の健康を保持するために必要な措置について、厚生労働省令で定めるところにより、医師の意見を聴かなければならない。
- 5 事業者は、前項の規定による医師の意見を勘案し、その必要があると認めるときは、当該労働者の実情を考慮して、就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮、深夜業の回数の減少等の措置を講ずるほか、当該医師の意見の衛生委員会若しくは安全衛生委員会又は労働時間等設定改善委員会への報告その他の適切な措置を講じなければならない。

(健康診断等に関する秘密の保持)

第104条 第65条の2第1項及び第66条第1項から第4項までの規定による健康診断並びに第66条の8第1項の規定による面接指導の実施の事務に従事した者は、その実施に関して知り得た労働者の秘密を漏らしてはならない。

全国安全センターウェブサイト

<http://joshrc.info/>

全国安全センター・ブログ

<http://ameblo.jp/joshrc/>

原発災害⑤ 振りまわされる住民たち 柚岡明彦

原発のことを知り尽くしているはずの作業員でさえ「情報がない」「これから先どうなるのか分からない」「原発は怖い」と右往左往させられた。それ以上の混乱が住民にふりかかったのは当然だろう。

東京電力福島第一原発から2^{キロ}のところの大熊町小入野に住んでいた猪狩さん一家——政紀さん(29)と絵美さん(26)夫婦、長男愛斗君(1)、2011年3月11日の1カ月前の2月10日に生まれたばかりの長女星桜ちゃん——の逃避行は、「3・11」からの1週間で10カ所にのぼった。

11日

絵美さんは、長男と長女をつれて、富岡町小浜にある母親の実家へ里帰りしていた。里帰りといっても大熊町と富岡町は隣同士だから、いつものように遊びに行っていたと言った方が正確かもしれない。絵美さんが長女にミルクをあげようとした時、午後2時46分、「グラグラ」と大きな揺れが来た。とっさにテレビを押さえた。外に出た。東電の下請け社員として東京電力福島第二原発で働いていた政紀さんは、移動中の車の中で揺れに襲われた。あわてて絵美さんの母親の実家へ駆けつけて合流した。

ほどなくして富岡町役場の「避難してください」という放送が聞こえてきた。猪狩さん一家と、絵美さんの両親・祖父母の計8人は2台の車に分乗し、富岡町体育協会が運営する「野外活動センターグリーンフィールド富岡」へ向かった。「人が多くてもう入れません」と断られた。つぎに富岡町立富岡第二中学校の体育館へ行ったが、ここもすし詰め状態だった。

午後7時3分、日本で初めての「原子力緊急事態」が発令される。

午後8時50分、福島県が、福島第一原発の半径2^{キロ}圏に「避難指示」を出す。

午後9時23分、政府が、避難範囲を半径3^{キロ}圏にひろげる。

結局、猪狩さん一家ら8人は富岡第二中学校の

校庭にとめた車のなかで一夜を過ごすことになった。

12日

2人の子どもにミルクを飲ませようと絵美さんは富岡町の母親の実家に戻った。ガスコンロでお湯を沸かす間中、余震が続いた。あるだけのミルクと洋服をかき集めた。

午後3時36分、福島第一原発の1号機で水素爆発が発生する。

しかし、絵美さんにそのことを知る術はない。テレビには、千葉県市原市の「コスモ石油千葉製油所」で発生した火災の様子だけしか流れていなかった。

午後6時25分、政府が、福島第一原発の半径20^{キロ}圏の住民に対して、原子力災害対策特別措置法にもとづく「避難指示」を発表した。

その後だろうと思われるが、絵美さんは「川内村へ避難してください」と呼びかける富岡町の防災無線放送を聞いた。

猪狩さん一家ら8人は、富岡町の西に接している川内村に向かうことにした。途中、大熊町小入野の猪狩さん一家の自宅に立ち寄ってみたものの、なかはグチャグチャだ。真っ白な洗濯洗剤が玄関にぶちまけられていた。水槽の水は半分になっていた。テレビは不思議なことに元の場所に立っていたが、DVDもぬいぐるみもひっくり返った食器棚も津波による海水でやられていた。持ち出せる物はほとんどなかった。川内村へ向かう道路は大渋滞。普段ならば30分で行ける距離だが、この時は3時間もかかった。

川内村にたどり着いても落ち着けなかった。村役場や消防団を通じて受け入れ可能な避難所を探してもらったが、田村市の旧都路村、旧常葉町、三春町……とどこもいっぱいだと言われた。原発爆発に関する情報は一切はいつてこない。このことが猪狩さん一家をよけいに不安にさせた。このころ、絵美さんの記憶によると、「原発の関係で避難



東日本大震災と東京電力福島第一原発の爆発事故のため、1週間の間に10カ所も転々とさせられた猪狩絵美さんと長女の星桜ちゃん(1カ月)

してください」という川内村長の防災無線放送を聞いた。村長は「みなさんとの再会を楽しみにしています。必ず村には戻れる」などとも呼びかけていたという。

猪狩さん一家4人、絵美さんの両親と祖父母の4人、さらに政紀さんの祖父と母親も合流して計10人は、川内村の北西にある田村市船引に逃げることにした。ここには絵美さんの父親の実家があった。ここで1泊した。

14日

田村市船引に一緒に逃げてきた政紀さんの祖父は、若いころに頸椎(けいつい)を損傷してほぼ寝たきりだったため、体調の悪化を訴えて「家に帰りたい」と言いだした。そこで10人のうち、絵美さんの両親と祖父母の4人は船引に残り、猪狩さん一家4人と政紀さんの祖父と母親の6人で川内村に戻ることにした。船引に残った4人のうち絵美さんの祖父母は4日後に札幌市へ避難することになる。

午前11時1分、福島第一原発の3号機が水素爆発を起こした。

政府が福島第一原発の半径20^キ圏内にだしていた「避難指示」は、猪狩さん一家ら6人がいる川内村の半分ちかくを含んでいた。消防団員としての活動があったため合流が遅れた政紀さんの父親も加わった計7人で、さらに西にある小野町へ向かうことにした。そこには政紀さんの親戚宅があるからだった。

15日

午前6時12分、福島第一原発の4号機が水素爆発を起こした。

18日

結局、猪狩さん一家が福島県の中通りにある郡山市南2丁目の避難所「ビッグパレットふくしま」(県産業交流館)に落ち着いたのは、3月11日から1週間後のこの日だった。田村市船引に残っていた絵美さんの両親のほか、絵美さんの兄夫婦と子ども3人も合流した。

——もはや読んでいる人には何がなんだか全く分からないと思う。そんな原発事故の影響に猪狩さん一家は振りまわされた。

猪狩さん一家——政紀さん、絵美さん、愛斗君、星桜ちゃん——の3・11以降1週間の動きだけをまとめても、絵美さんの母親の実家(富岡町小浜)→グリーンフィールド富岡(富岡町小浜)→富岡第二中学校(富岡町夜の森南4丁目)→母親の実家(富岡町小浜)→猪狩さん一家の自宅(大熊町小入野)→政紀さんの実家(川内村上川内)→田村市船引→政紀さんの実家(川内村上川内)→政紀さんの親戚宅(小野町)→ビッグパレットふくしま(郡山市南2丁目)と転々とさせられた。その過程で、絵美さんの祖父母(札幌市へ避難)、政紀さんの両親と祖父(小野町へ避難)とばらばらになった。

ビッグパレットふくしまは私も度々避難者取材で訪れていたが、巨大な鉄パイプらしきものが網の目のようにはりめぐらされて国際会議も開けるという近代的なこの建物は、ありとあらゆる会議室や廊下が避難者で埋め尽くされていた。これが夏場だったら衛生状態は最悪だっただろう。このビッグパレットふくしまに身を寄せた猪狩さん一家だったが、避難所内にノロウイルスがひろがっていると聞き、長男愛斗君と生後2カ月になっていた長女星桜ちゃんに感染しては大変だからと、4月には福島県いわき市のアパートへ移っている。

◇

4月22日午前0時、政府は、災害対策基本法にもとづいて福島第一原発の半径20^キ圏を「警戒区域」とした。7万8千人の住民の立ち入りを禁じるも

ので、退去を拒んだ場合は罰金や拘留を科されるなど、それまでの「避難指示」より厳しいものだった。

この時点における政府の避難計画は次のようなものだった。

警戒区域——福島第一原発の半径20^{キロ}圏内。双葉町・大熊町・富岡町の全域、北から南相馬市、浪江町、葛尾村、田村市、川内村、楡葉町の一部。原則立ち入り禁止とされた。

ほかにも、緊急時避難準備区域——おおむね半径20～30^{キロ}圏内にある複数の自治体が対象で、緊急事態に備えて屋内退避や圏外退避の準備が求められる。政府の文書によると

「特に、子供、妊婦、要介護者、入院患者の方などは、この区域に入らないようにすることが引き続き求められます。ご苦労をおかけいたしますが、ご協力のほどお願いいたします。なお、この区域内では、保育所、幼稚園や小中学校及び高校は休園、休校されることとなります」——があり、計画的避難区域——半径20^{キロ}～50^{キロ}圏内にある複数の自治体が対象。放射線モニタリングの結果に基づき、年間累積放射線量が20^{ミリシーベルト}以上になる恐れがあるため、2011年5月末をめぐりに住民は避難する——もあった。

これによって例えば南相馬市と田村市は「警戒区域」「緊急時避難準備区域」「何の指定もない区域」の三つに分断されることとなる。こうして東日本大震災と東京電力福島第一原発の爆発事故によって福島の人たちは故郷をズタズタに分断された。

警戒区域設定前日の4月21日、私は避難者の声を集めた。数日内に2時間程度の一時帰宅がゆるされるといっているので、どう受けとめているのかを聞くためだった。

南相馬市原町区に住んでいた糸井真紀子さん(43)の一家は、3月14日に福島市の「あづま総合運動公園体育館」に避難し、1カ月後の4月13日からは仮設住宅ができるまでの間として福島市内のホテルに移っていた。体育館にいたころに取材をした時、次女の茄津さん(8)は、寝ている間も歩く人の足



南相馬市鹿島区の工務店社長・大河内盛雅さん(52)は、多くの住民が避難した後の区内で、民家の屋根にブルーシートをかけていた。従業員2人と手伝いの4人も避難している。「ここに残っているのは私だけです。雨が降ったら家の中がびしょびしょになるでしょ。みんな家のことが心配だからね。こうやってシートをはっておくとみんな安心できるもんね。腰が痛えんだけれど、仕方ねえ」

音で目覚めることがあると、「将来は政治家になって安心できる社会をつくりたい」と話していた。

糸井さんはもちろん困り果てていた。原町区にある自宅は福島第一原発から20.3^{キロ}にある。警戒区域に含まれるのか、一時帰宅が認められるのか微妙だったからだ。高校1年の長女(15)は5月の連休明けから宮城県名取市にある高校へ通うことが決まっていたが、寮暮らしをするための布団とか教科書とかタンスとかを持ちだす引越し作業ができるかどうか分からないという。「一緒にホテルに来た隣近所の人たちと『どっちなんだろうね、どっちなんだろう』と話し合っています。前向きに考えるようにしていますが、早く原発を片付けて欲しいですね」

南相馬市小高区の広田正秀さん(30)宅は警戒区域に含まれることになっていた。地震と原発事故後やはり福島市の「あづま総合運動公園体育館」へ避難していたが、4月18日からは原町区にある東北電力の原町火力発電所で働くため、福島市から通うわけにもいかないので、南相馬市内で車上生活になっていた。「小高の住民だというと、南相馬市の避難所に入ることを拒否されるからだ」という。拒まれる理由は分からなかった。車のなかで寝ていると見回り中の警察に目をつけられてあちこち移動を求められるのがつらいと語った。広田さんは「事実は受けとめる」と話したうえで、「(同居していた)おやじは自営の仕事を引退するというんだ。復旧に



避難所となった福島市の「あづま総合運動公園体育館」には東京都内に事務所を置くイスラム教徒の団体も炊き出しに来ていた。元代表のジャミル・アマドさん(45)はパキスタン出身で普段は千葉県で貿易業をしている。ジャミルさんによると、2011年3月16日に宮城県石巻市に入ったのを最初に、取材をした4月22日時点で12回目の被災地入りだという。毎回4^トの支援物資を運び込み、炊き出しの中心は300人分から1000人分のカレー、ナン、ライス。この翌週からは福島県田村市でヤギ肉のバーベキューも予定しているという。ジャミルさんは「コーランには、この世界の人間の始まりはアダムであり、みんなアダムの子どもできょうだいと書いてある。困っているきょうだいを他のきょうだい助けるのは義務だ。これが一番大事だ。それに、日本は世界を助けている。パキスタンでもバングラデシュでも。だから僕たちもやらなくちゃいけないです」と語った。バングラデシュ出身のモハメドさん(41)も「私たちはアダムとイブの子どもできょうだい。日本で暮らしているのだから、日本人が困っているときは手伝いたい。それは感謝の気持ちだ。私たちは見ているだけではない。炊き出しに参加できてすごくうれしい。これからもどんどん続けたい」と語った。

300万から400万かかるというからね。悔しいねえ。一時帰宅は2時間じゃなくて、せめて半日は欲しいよ。やっぱり今までの思い出のもの……家財道具、アルバム、そんなものを取ってきたいからね」

富岡町小浜の鈴木昭雄さん(59)の自宅は福島第一原発から10^キ、福島第二原発から2^キのところにあった。もちろん警戒区域となってしまう。「うん、まあ、寂しいというのか、何とも……。何を話せばいいのかな。たまたま私は生きているけれど、何にもないです」。3月16日から糸井さんや広田さんと同じく福島市の「あづま総合運動公園体育館」へ身を寄せている。

自宅で介護をしていた母親(93)は避難所暮らしは耐えられないので、福島市内の病院に入院させている。広田さんは避難所から毎日、朝・昼・夜の3回、見舞いに行っている。そうしないと母親が寂しがるからだ。朝の見舞い時には顔を洗ってあげて、髪を櫛でといてあげて、入れ歯も洗ってあげる。「母親にはね、もうすぐ帰るよ、少し時間がかかるけれど帰るよって言っているんです。具体的な時期が言えないんです。私には3年も4年も帰れないだろうと

分かっているんです。でも母の顔を見たら、例えば4年は帰れないなんて、とても言えません。見舞いに行くたびに母は『帰りたい』と涙をみせるんです。一時帰宅は行きません。どうせ2時間しかいられないのだから。でも母親の写真は……若くて元気だったころの写真は……財産はもういいんです。位牌とかは取りたい。本当は行きたいんですよ」

ただただ住民をふりまわすだけの、どうしてこのような泥縄式対応になってしまったのか。私は福島県での取材中、原発事故からどのようにして避難したのかを多くの人に聞いたが、「1カ所目の避難所で落ち着いた」と語った人は1人もいなかった。

日本の原子力安全委員会(当時)が原発の防災指針を策定したのは1980年のことだ。前年の1979年にア

メリカで起きたスリーマイル島の原発事故をうけてのもので、EPZ(防災対策重点地域)を原発から半径10^キ圏とした。この指針に基づいて都道府県は地域防災計画のなかに原子力災害編をつくり、福島県でも避難訓練はされてきたが、全くの「絵に描いた餅」だったことは「3・11」以降の現実が示している。実際、福島第一原発の事故後、取材した住民の中にはただのひとりも、「避難計画にしたがって行動した」というのはいなかった。多くの住民、いや、全ての住民が「今いる場所は危険に違いない」と考えてやみくもに動き回らざるを得なかったのである。

そして故郷への立ち入りを禁止される警戒区域の設定。それはまた、戦後、原発を着々と作り続けてきて、「深刻な事故は起こり得ない」と言い続けてきて、1986年の旧ソ連チェルノブイリ原発事故では30^キ圏の住民が避難を強いられても「日本で同じ事態は考えにくい」と言い張り、延々と安全神話にしがみついていた政府・自民党のアタマのなかに、住民避難のことなどまったく無かったことを意味している。



建設業、電気工からの相談

長野・山梨●初めての石綿被害ホットライン

5月17日から18日にかけて、長野県長野市及び山梨県甲府市において、アスベスト被害ホットライン相談会を実施した。

両県ともに初めてのアスベストホットラインということもあり、マスコミ報道も積極的になされ、長野県では22件、山梨県では20件の相談があった。それぞれの相談も件数の多さや相談内容の多様さ、また、アスベスト被害に対する注目度の高さを肌で感じ、アスベスト被害の全国的な広がりや掘り起しの必要性をあらためて痛感した相談会となった。

主催は中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会で、相談員として関西労働者安全センターの片岡さん、名古屋労災職業病研究会の成田さん、中皮腫・じん肺・アスベストセンターの斉藤さんと神奈川労災職業病センターの鈴木が参加した。

まず、長野県と山梨県のアスベスト関連疾患の被害者数とその被害に対する補償・救済の割合をみていく。安全センター情報2014年1・2月号の「周知事業で中皮腫救済増加—しかし『隙間ない救済』には遠い」の記事は、公表されている1995年から2012年の中皮腫での死亡者と石綿肺がんの死亡者（中皮腫の2倍

と仮定)のうち何割が、労災補償及び石綿救済法によって補償または救済認定されているかを独自に調べた記事であり、それを基にみていきたい。

1995年から2012年における中皮腫の死亡者数は合計16,235名だが、うち労災補償や石綿救済法で認定された人数は11,814人で、救済率は72.8%である。中皮腫のほとんどはアスベストが原因で発症することを踏まえれば、残る27.2%の被害者はなんらの

補償・救済もされておらず、いままなお3割近い方々が補償・救済から取り残されていることを端的にあらわしている。

では、そのうち長野県、山梨県をみると、長野県の同期間における中皮腫の死亡者総数は185人、補償・救済された総数は113人なので、救済率は61.1%、山梨県は死亡者総数75人、補償・救済者数42人、救済率は56%であった。いずれも全国平均よりも低く、4割から5割近い被害者が補償・救済されていない地域であることがわかる。

続いて、石綿肺がんの救済率（「石綿肺がん」という死亡分類統計はされていないので、国際的コンセンサスのもと「石綿肺がん」は「中皮腫」の2倍と仮定）。石綿肺がんの同期間にお

石綿被害救済 諦めないで

全国団体 26、27日新潟で相談会

本県支部設立も視野に

全国のアスベスト(石綿)の被害者らでつくる「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会(東京)は26、27の両日、新潟市内で無料相談会を初めて開く。また電話相談を受け付けるホットラインを開設した。

同会によると、業務中にアスベストを吸い込んだ場合、中皮腫や肺がんになった場合は労災、それ以外のケースでも石綿健康被害救済法の救済を受けられる。アスベストに特有な中皮腫は認定されているが、肺がんはたばこなど他の原因が疑われて救済漏れが多いという。

同会の古川和子会長らが県庁で記者会見し、「地方にも肺がんが苦しめ、認定されていない人がいる。認定されないと諦めずに相談してほしい」と訴えた。

相談会をきっかけに本県の支部設立を目指す。「ささえあいコミュニティ生活協同組合新潟」が同会との窓口を務める。

26、27日の相談会場は新潟市西区小針南台の「フリースペース 葡萄の木」。午前10時～午後5時。ホットラインは両日のほか、平日の同時開催に受け付ける。電話番号は025(252)5446。

27の両日、新潟市内で無料相談会を初めて開く。また電話相談を受け付けるホットラインを開設した。

同会によると、業務中にアスベストを吸い込んだ場合、中皮腫や肺がんになった場合は労災、それ以外のケースでも石綿健康被害救済法の救済を受けられる。アスベストに特有な中皮腫は認定されているが、肺がんはたばこなど他の原因が疑われて救済漏れが多いという。

同会の古川和子会長らが県庁で記者会見し、「地方にも肺がんが苦しめ、認定されていない人がいる。認定されないと諦めずに相談してほしい」と訴えた。

相談会をきっかけに本県の支部設立を目指す。「ささえあいコミュニティ生活協同組合新潟」が同会との窓口を務める。

26、27日の相談会場は新潟市西区小針南台の「フリースペース 葡萄の木」。午前10時～午後5時。ホットラインは両日のほか、平日の同時開催に受け付ける。電話番号は025(252)5446。

各地で…

●新潟でも初のホットライン

2014年7月17日付け 新潟日報

信アスベスト被害ホットライン相談



電話番号 5251-9840

アスベストに関する相談
会では、電話での相談に応
じる相談員
—甲府市総合市民会館

（このほか、建築士事務所）

この日面談や電話で相談
を受けた、同会によると、
県内在住者の9件の相談が
ついて相談された。父親は
寄せられた。この4件は肺が
んや中皮腫を発生した直業な
ケースで、2人が死亡し
ていたという。

（このほか、建築士事務所）

将来に備えて被害者を救済し
ないか、不安がる相談も
あった。電気工事協会に
勤務し、配管の専門的な石綿
作業を多く使用した建築現場など
作業を重ねた父は、同
僚が中皮腫を発生して亡く
されたことにショックを感
じた。父の病状を聞き、石綿
被害者の救済期間は長く、本
人が実行していないケースも

県内初の被害相談会

死亡例も 支援団体、救済へ活動

アスベスト(石綿)による健康被害の補償や救済を繰る「中皮腫・アスベスト疾患 患者会」は、会(本部・東京)が18日、甲府市で、県内で初の被害相談会を開いた。同会によると、中皮腫肺がんを発生して死亡したケースを、県内被害者を相談も救済もされ、過去の労働の間に原因が
が多数認められる事例もあったという。同会は、山梨県内には、石綿による深刻な健康被害が続く人
が少ないことが分かった。今後、継続して相談に応じる方針だ。

石綿重症訴え相次ぐ

3人、自動車関連作業2人、石綿紡績1人、石綿製品製造1人、石綿製品販売1人、教職員2人、金融関係1人、家庭内曝露1人であった。なかでも建設業の関係が17人と相談者の半分近くを占め、全国的な傾向と同じで建設従事者に石綿被害が多く出ている。とくに、電気工事従事者の相談が多く寄せられた。

また、建設業以外でも、ボイラー作業、自動車関連作業、石綿製品の製造や販売の従事者、電機メーカー従業員、教職員からの相談も複数あり、幅広い職業で石綿被害が多発していることを実感した。なお、家庭内曝露の方は、夫が大工であり、作業服の洗濯時に石綿に曝露した可能性がある。

病名別にみえていくと、中皮腫9人、肺がん4人、石綿肺1人、じん肺1人、胸膜プラーク9人、間質性肺炎2人、びまん性胸膜肥厚1人、その他呼吸器系の異常6人であった。中皮腫の相談が多いが、これは中皮腫=アスベスト曝露という図式が定着してきており、今回のような相談会に多くの相談が集まったものと思われる。

逆に肺がん=アスベスト曝露という図式がまだまだ定着しておらず、今回の相談会でも肺がんは4件と少なく、今後の石綿肺がんの相談の掘り起しが必須であるとあらためて感じる。また、医師が石綿肺についてよく知らないと間質性肺炎と間違って診断される場合があると言われており、間質性肺炎での相談が2件あったことも、その実態を裏付けている。

2014年5月19日付け 山梨日日新聞

ける死亡者総数は、中皮腫の2倍の32,470人と仮定し、時効救済も含めた石綿肺がんの労災補償・救済者の総数は5,047人であるから、救済率は15.5%しかない。この数字は、石綿肺がんそのものが、いかに見過ごされており、補償・救済されずにいる実態を如実に物語っている(タバコ等が原因であるとして、石綿曝露が見過ごされている)。

さらに、長野県、山梨県をみると、長野県の石綿肺がんの死亡者総数は仮定370人で、補償・救済者数は50人なので救済率は13.5%。山梨県は、石綿肺がんの死亡者総数は仮定150人で、補償・救済者数はわずか7人で、救済率は4.7%しかない。つまり、山梨県は「石綿肺がん」の被害者のうち、わずか20人に1人しか補償・救済されていないという数字である。

実際のアスベスト被害ホットライン相談会に寄せられた相談内容をみていく。長野県では、合計

22件、山梨県では、合計20件の相談件数あったが、二つの相談会を合わせて合計42件の相談内容について具体的にみていきたい。

年代別では50歳代1人、60歳代11人、70歳代4人、80歳代10人であり、石綿被害の高年齢からの発症が示されている。相談者の職業をみていくと、大工5人、電気工7人、解体工4人、吹き付け工3人、内装工1人、左官1人、計装工1人、サッシ工1人、ボイラー作業2人、電気機械製造

あつと災認定をのめ、アスベスト 問い合わせも相談員、電話010(5)2519840、40(午前10時から午後6時)まで。

さて、2日間にわたりホットライン相談会を実施してわかることは、高齢になってからの病気の発症、建設業従事者に被害が多発する一方で幅広い職業に被害が現われている、中皮腫など重篤な病気を発症してから(またはお亡くなりになられてから)の相談が多い。

石綿肺がんの被害者はまだまだ相談してみようという契機にさえなっていない、などこれまで言われてきたことがそのまま当てはまる。つまり、今回のような相談会を行えば、相談の持って行き場のなかった、埋もれていたアスベスト被害者が必ず出てくるということである。

最初に紹介した長野県や山梨県でのアスベスト被害の「救済率」の低さは、地域の特性によるものではなく、被害の掘り起しが進まず、被害が埋もれたままであるという事実を物語る。その意味でホットライン相談会などを継続的に開催して、アスベスト被害者の掘り起し活動を続けていかないと、ずっと闇に埋もれたまま、アスベスト被害者の補償・救済が進まないという現実を知った。

山梨県に関しては、私が毎月1回定期的に甲府市においてアスベスト相談会を行うことになり、また、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会では、新潟県で7月26～27日の2日間、アスベスト被害ホットライン相談会を行うので、今後も皆さまのご支援とご協力をお願いしたい。

(神奈川労災職業病センター 鈴木江郎)



支援団体「潜在的な被害者多い」

石綿は天然の鉱石から取られ、劣手劣足の土の塊(塊状)や粉末状の繊維(粉塵)の2種類に分けられる。塊状は耐火・断熱材料として広く使われてきた。しかし、吸い込んで呼吸すると肺がんや中皮腫など発症する可能性がある。現在は使用が禁止されている。原因の不明な肺がん患者は、原因の不明な中皮腫患者も増加している。原因の不明な肺がん患者は、原因の不明な中皮腫患者も増加している。原因の不明な肺がん患者は、原因の不明な中皮腫患者も増加している。

昨年度県内

アスベスト(総)関連疾患の発症申請が昨年度、県内70件だったことが厚生労働省の統計で分かった。(産道産婦連)申請がなかった。アスベスト(総)関連疾患の発症申請が昨年度、県内70件だったことが厚生労働省の統計で分かった。アスベスト(総)関連疾患の発症申請が昨年度、県内70件だったことが厚生労働省の統計で分かった。

21日に松江で相談会

石綿肺がんの被害者は、まだまだ相談してみようという契機にさえなっていない、などこれまで言われてきたことがそのまま当てはまる。つまり、今回のような相談会を行えば、相談の持って行き場のなかった、埋もれていたアスベスト被害者が必ず出てくるということである。

定年後の夢 夫果たせず

夫で石綿肺を発症した藤村英美子さん(80)「被害に早く気づいて」

夫で石綿肺を発症した藤村英美子さん(80)「被害に早く気づいて」



石綿肺で亡くなった夫の遺影を眺める藤村英美子さん(大田市内で)

夫で石綿肺を発症した藤村英美子さん(80)「被害に早く気づいて」

山陰でも被害掘り起こし

鳥取・島根●石綿被害ホットライン・講演会

山陰でも、7月20日鳥取・倉吉、21日島根・松江でホットライン・相談会と講演会が行われている。患者と家族の会岡山支部に、岡山、兵庫の安全センターが協力。全国センター・古谷が講師役。

山陰地域アスベスト健康被害相談会&ホットライン 070-5264-1670 070-5264-1671



8月末に東北支部を結成

東北●患者と家族の会14番目の支部



8月30日に、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会では14番目の支部となる東北支部が誕生した。東北地方は青森・岩手・秋田・山形・宮城・福島・6県に及んでいる。岩手県だけでも四国と同じ面積だという。県の面積が大きい東北6県では、同じ県内でも会員同士が出会う機会がこれまでなく、それぞれ一人で、ご自身・ご家族のアスベスト疾患とたたかってきた。

仙台市内での設立総会に先立って、同日午前中から会員同士の顔合わせが行われた。山形県、岩手県等から参加したご家族は5人。関西支部からも世話人が応援に駆けつけた。最初は緊張していた空気も午後からの「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会東北支部発足の集

い」では、和やかな雰囲気になってきた。

厳しい寒さの中、医療過疎ともいえる環境のもとで病魔と闘ってきた5人の体験談はとて感銘を受けた。やっと東北の地に拓がった仲間の輪に「ひとりじゃない、と思えた」と最後に語ってくれた会員の言葉がとて印象的だった。

地元で支援活動をしていただいているアスベストセンター東北の尾形海子さんの誕生日と同じ日だった。総会終了後に東北支部と尾形さん、二つの誕生祝いをした。東北支部は山形市の中皮腫・じん肺・アスベストセンター東北内に事務局を置き、連絡先は080-8217-5022。

この後、東北各地で石綿被害ホットラインが実施されている。

各地で10周年イベント

大阪●バースディケーキでお祝い

患者と家族の会のいくつかの支部では、10月4日東京での10周年記念行事に向けて、支部独自のイベントを開催したところもある—そのひとつを紹介。

8月24日に中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会関西支部10周年総会を盛大に行った。盛大といっても参加者は31名だ。関西労働者安全センター事務所へ他所から机と椅子を借りてきて、ギュウギュウ詰め状態でまさ

に「肩を寄せ合って」、関西支部誕生10周年を祝った。

この日のために、日頃お世話になっている方たちをお招きした。毎日新聞の大島秀利さん、石綿対策全国連絡会議の古谷杉郎さん、カメラマンの今井明さん、朝日新聞記者の足立耕作さんたちである。

2004年2月に患者と家族の会が誕生したときは、関西支部の会員は5名。私の他には前会長である故中村實寛さんと元日本



郵船勤務だった故笠原昭雄さん、他2名だった。そもそも患者と家族の会全体の会員数が正会員と賛助会員を合わせても60名というこじんまりとした所帯からスタートしたのだ。

そして、10年を経た今日は患者と家族の会全体の会員数は620余名で、関西支部会員は100名をこした。しかし、この10年間の急激な成長の陰には、悲惨なドラマが無数にあった。生死の境を彷徨う魂と、過酷な現実を受け入れられなくて葛藤し、慟哭する家族たち。それらの人々が明日という日を求め、たどりついたのが患者と家族の会だった。

10周年総会では、この10年間を振り返る写真の数々がスライドで写しだされた。「あんなことあったね」、「あの頃はまだ元気だったね」と懐かしく映像を見た。関西支部の特徴を一言でいえば「誰でもが出入りしてきた、何で

もありの支部」だ。当初は全国で3支部しかなかったのが、東京以西の人々は関西支部でフォローしていた。

そのような状況の中で、尼崎市に居住歴がある故土井雅子さんからの相談が舞い込んできた。そして、故前田恵子さん、故早川義一さんと続き2005年6月末の「クボタショック」に突入した。

関西支部があったから、クボタショックは起こったと言っても過言ではなく、クボタショック後も工場近隣住民の救済を求めて懸命に活動をした。その姿勢そのものが、自身の苦しい経験から育んできた真心だった。

そして、関西支部活動は尼崎の住民被害だけにとどまらず、大阪市西成区の石綿製品製造工場近隣の住民被害も発掘した。さらには大阪府堺市内において「石綿入り麻袋の再生作業」を行った工場周辺で被害が出てい

ることを究明した。そして、患者と家族の会の要請により、2004年度から大阪市は環境省が実施する検診制度の指定地域とすることができた。堺市は2005年度から対象となる予定だ。

数えればきりが無いほど、問題を提起してきた。しかし、関西支部の会員はそれらの重大さをあまり自覚していないような気がする。なぜなら「困っている時に助け合うのは当たり前でしょう」といつているから。

スライドに感動した後は、関西支部誕生10歳ということで、ささやかなケーキに10本のロウソクが灯された。皆でハッピーバーディを歌った後に片岡さんの「フーッ!」という力強い息で吹き消し、大きな拍手がおこった。

「哀しいできごとを乗り越えて、素晴らしい仲間と出会えたことを感謝します」と口々に語り、皆で新たな出発を誓いあった。

そして、この日は、ホームページ等で発信することの大切さもわかった。「初めての参加ですが」と若い女性が来られた。聞くと豊中市内の小学校の教員だという。学校の授業でアスベストの事を取り上げたいので勉強に来ました、とのこと。あらためて「発信」することの意義を感じた。

また、総会終了後に、初参加の2組の中皮腫患者さんご夫妻が来られて、その場に居た会員さんと懇談して帰られた。10年の歳月を経た出会いと、新たな出会いが交差した貴重な一日だった。



(古川和子)

浜松・長野2工場調査を報告

国労●全国大会でアスベスト講演会

7月30日、熱海ニューフジヤホテルで開催された国労全国大会で、国労組合員（代議員）100名を対象にアスベスト講演会が行われ、「旧国鉄・JRのアスベスト被害の現状と今後の補償・救済に向けた取り組み」をテーマに、神奈川労災職業病センターの西田が講師を務めた。

今年4月16日付の毎日新聞で、「鉄道車両などに使われたアスベスト（石綿）を吸って中皮腫や肺がんなどになり、業務上災害（労災）と認められた旧国鉄職員が今年2月時点の累計で406人に上がっている」と報じられた。しかし、旧国鉄・JRでなぜこれほど大量のアスベスト被害が発生したのか、調査・研究はなされてこなかった。

そこで当センターは、昨年度一般財団法人国鉄労働会館の委託を受け、浜松と長野の2工場の鉄道退職者の会の協力を得てアンケート調査を実施し、今年5月に調査報告書「旧国鉄・JRのアスベスト被害の現状と今後の補償・救済に向けた取り組み」をまとめた。

報告書の内容は、①旧国鉄時代の石綿製品、②旧国鉄・JR鉄道（工場）の石綿健康被害、③浜松・長野鉄道工場退職者の

「アスベストに関するアンケート」調査、④浜松・長野2工場の石綿取り扱い作業、⑤旧国鉄職員の業務災害補償制度、⑥調査のまとめと提言。

講演では、報告書の概略を解説した。

そのなかで、①旧国鉄時代の石綿製品については、旧石綿協会発行の「石綿」や旧国鉄時代に発行されていた「鉄道工場」などを詳細に調べ上げて、戦後直後の早い時期から鉄道車両にアスベストが使用されていたことを明らかにするもので、鉄道におけるアスベスト使用の貴重な資料ともなっている。早くから石綿吹き付け施工の湘南電車が走っていたことや、新幹線にも石綿スレートが使われていたことなど、いま聞いてもぞっとするが、蒸気機関車のボイラー周囲に「石綿フトン」が大量に貼り付けてあったことなど、SLファンが聞いたら驚くようなこともある。

また、③浜松・長野鉄道工場退職者の「アスベストに関するアンケート」調査の書き込み部分にも驚かされた。

調査により、鉄道工場の石綿取り扱い作業として、①蒸気機関車の検修・解体作業、②廃車に伴う車両の解体作業、③電気

機器の石綿製品と気吹き作業、④レジン制輪子の製造作業、⑤新幹線の検修作業などがあることが明らかになった。

もっとも石綿粉じんが酷かったのは、①蒸気機関車の検修・解体作業で、その書き込みの筆致にも怒りが込められていた。

「蒸気機関車全般検査の解体時はボイラー保温のための石綿のフトンをはがす作業のときフンを地面に落すと周囲はほこりまみれになり目の前が見えないくらいでした。下廻り作業でピット内作業は大変でした。昭和25年頃は終戦後で物資もあまりなく、マスクの着用はしてなかったそのため鼻の中は真っ黒でした」

「石綿（フトン）を取付作業中にはガラス粉のようなキラキラしたホコリが空中に浮いていたことが多々あった」

②廃車に伴う車両の解体作業でも、「当時は全然わからなかった。解体作業中は先の方が見えないくらいにすごかった。日赤の検査でやっと肺がんだと知らされた。タバコは40年前よりやめていたので、なんでいまさら肺がんになるだろうと思っていた」と書かれていた。

苛酷な粉じん作業の忘れられない記憶は、家族にも確実に伝えられているようだ。

「父に代わり書いています。（多少認知症のため）昭和30年代前半、父に会いに行くとき顔中まっくろだったのを覚えています。毎日フロに入りやっと生きかえると言っていました。私は父の仕事がくわしくわからないので

石綿に関連するかはわかりませんが、現在は肺気腫で身体障害者手帳を持ち、在宅酸素を使っています。そのため、特養老健の施設に長期に入れず苦勞しています」。

「同僚が中皮腫で亡くなった際、労災申請に力を貸しました。手続きなどの問い合わせをしました。(現在は認知症のため、家族が代筆しました)」。

そして、書き込みの筆圧から、調査に寄せる期待を感じた。

「実態調査で被害を掘りおこしすることは、きわめて有意義だと思います。この調査によって隠されている実態が明らかになることを期待しています。関係機関の御苦勞に深謝します」。

「このようなものは当然国鉄再生事業本部かJRが責任を持って行うのがほんとうではないでしょうか。現実には皆高齢です。いま発病しなくてもあと何年生きられるか? 当局の怠慢に怒ります」。

最後に、報告書では、今後の救済・補償に向けての提言として以下の3つを上げている。

- ① 高齢化が進み、補償・救済は緊急かつ急務の課題であり、国労、鉄道工場の退職者の会が石綿専門医やアスベスト専門相談センターを活用する必要がある。
- ② アスベスト専門医の協力・支援を得て、健康相談・健康診断に取り組む必要がある。
- ③ (独)鉄道建設・運輸施設整備国鉄清算事業本部に対して、個別周知などの方法で石綿疾患の療養・休業・遺族

補償に向けて周知を徹底させていく必要がある。

①と②についてはすでに報告した(前月号)とおり、鉄道退職者の会浜松工場の退職者を対象に、講演会&相談会を実施している。③についてはこれからだが、国鉄清算事業本部だけでな

く、JRに対しても、健康管理手帳の事業主証明など石綿健康管理手帳による石綿の健康診断実施を拡大することに協力させていく必要があるだろう。



(神奈川労災職業病センター
西田隆重)

新証拠で審査請求逆転認定

大阪●インク製造労働者の中皮腫

中皮腫を発症し、労災申請を行ったが大阪・茨木労働基準監督署により不支給決定処分が下されたNさんの件。Nさんは大手インク製造会社に勤務し塗料製造に従事、退社後の2012年7月に悪性胸膜中皮腫を発症した。当初、原料のひとつであるタルクが原因かも、と相談に来られたのである。労災申請を行ったが、結果は不支給であった。その後Nさんの職歴を洗い直し、インク製造会社の子会社である印刷機会社での業務が原因ではないかと追及して審査請求を行い、認められたケースについて報告する。

●タルクが原因か?

「インターネットとかで検索すると1年、長くて3年と書いてますから、不安です」。茨木労基署へ労災申請に向かう道すがら、ふとNさんは漏らした。52歳、妻と子ども3人。中皮腫をかかえた身体。私は何も答えられず、うつむいた

ままで一緒に歩く。

Nさんが相談にやって来たのは2012年8月のことであった。その年の春ごろから咳き込むようになり、近所の病院では「手に負えないから」と県立病院に転院し、すぐに中皮腫と診断されて手術を受けた。

Nさんは1998年までの4年間、大手インク製造会社で塗料の製造に携わっていた。塗料の原料は顔料とよばれる鉱物であり、その中には粘着性を保つためにタルクが使用されていたのである。手術後、Nさんはタルクに石綿が混じっていることをインターネットで調べ、「もしかすると」と思い労災を疑うようになり、相談に来られたのである。

Nさんは、原料であるタルクについてM社から購入したものであることを覚えていた。この会社は2006年まで石綿が混在したタルクを製造しており、労働局から摘発を受けていた。Nさんは素手

で、しかもマスクなしに毎日このタルクを扱っていた。労災申請を手伝った私も、「このタルクで間違いない」と確信していた。

●基準以下の含有率

労災申請の相談を終え、Nさんと私は、かつてNさんが勤めていたインク工場へ向かった。労災申請のための事業主証明印をお願いするためである。守衛に事情を話すと、すぐに工場の総務担当者を取り次いで応接室に案内された。正直言ってこちらは門前払いを覚悟していたくらいで何の準備もなかったが、若い担当者はこちらの話聞き、すぐに対応しますと応えてくれた。そしてもう一人、Nさんの同僚であるHさんにも引き合わせてくれた。Nさんがインク工場勤務する前の子会社から一緒に、同じ仕事をずっとやってきた方である。二人は懐かしそうに握手していた。このHさんの証言が後の審査請求で逆転認定につながることは、この段階では思いも浮かばなかった。

この工場はあと1か月で閉鎖されるという。Nさんは、「最後に来れてよかった」と呟く。最後だなんて…やはりうつむくしかなかった。会社の協力もあり、事業主証明印はすんなりもらえて申請を行った。が、総務担当者は「こちらとしてもできる限り調査してみたのですが、当時のタルクに石綿が入っていないことが判明しています。これでは難しいのではないかと思います」と成分表をFAXしてくれた。アスベスト含有率が当時の基準である「0.1wt%以下」と

なっている。背中に冷たい汗が走った。

●「くれぐれも頼みます」

実はNさんは、インク製造に従事する前の15年間、子会社で印刷機械の据付業務を行っていた。大型印刷機の場合は石綿などのほこりが飛散する工場の屋根裏などに上り作業をしていたのである。申請に当たってはもちろん、自身の曝露経歴として「吹き付けアスベストのある倉庫や工場で仕事をしていました」と記載し、期間としても通算すると1年以上ある、と提出していた。そのため、中皮腫であり、塗料にたとえ0.1wt%以内でも石綿が使用され、しかも、その前に建設業のような業務に従事していたので認められるのではないかと簡単に考えていたのである。

しかし、なかなか決定が下りない。やきもきしていた2013年春、苦しそうな声でNさんから「塗料のタルクでは認定が困難なので、子会社時代の曝露を話してくれる同僚のWさんの証言が必要だと労基署から言われた」と電話があった。すぐさまインク会社にWさんを探してもらい、労基署が聴取したものの、2013年5月24日、不支給処分が下された。

今後のことを相談するため、重い足取りで入院先の病院に向かう。Nさんの家族によれば、4月頃は何とか一緒に花見をしたものの、5月になって急激に悪化し再入院したのだという。

このとき安全センターでアドバイスを受けたことを要約すれば、「タ

ルクではまず認定が難しい。設置作業での曝露も、本当に石綿があったのかどうか証明が困難である。Nさんの仕事はメンテナンスが主だったから、印刷機に含まれていたのかどうか確認すべきだ」という内容であった。

このことを妻のS子さんを通じてNさんに伝え、病院へ向かったのである。Nさんはベッドから起き上がれない。思わず涙が出そうになる。紙とペンを求められた。震える手でNさんは機械の構造を書き、ひとつずつ説明してくれた。しかし、素人の悲しさ、機械がわからない。聞き取るのが精一杯であった。途方にくれる私にNさんは「くれぐれもお願いします」と。あとは娘さんの介抱を受けている姿しか覚えていない。

その数日後の2013年6月9日、Nさんは息を引き取った。

●「一番キツイ仕事をしていた」

2013年6月20日、審査請求。ここからが本番である。新たな資料を提出しなければならないからだ。復命書の開示請求では、個人情報部分は黒塗りされている。労基署が追加で聞き取ったWさんの聴取書もすべて真っ黒。そのため、忙しいWさんに頼み込み、Wさん自身の資料を開示請求してもらったのである。一方安全センターには、印刷機に石綿が使用されていたか否かを確認する作業をもらった。印刷機は外国製で、日本法人への照会である。こうして決め手の資料を欠いたまま年末を迎える。

ようやくあの閉鎖前の工場で

お会いしたHさんとの面談が、インク会社を通じて実現した。Hさんによれば、Nさんは一番キツイ仕事をしており、「大型の機械は持って帰れないから、その場で修理することがあった。印刷を止めるためのブレーキを制御する電子装置は故障が多く、Nさんの専門分野外であるものの、本社に電話で指示を仰ぎながら真っ黒になって機械の下に潜り込んで作業をしていた」と証言してくれたのである。

また、印刷機の心臓部である電気モーターはメンテナンスが必要なため、大型機械であるならば一旦取り外して代替モーターを取付けて会社に持ち帰り汚れを落とす作業をしていた。その接合部分にはパッキンが使用されており、Nさんらは3～4時間かけてこれをはがす作業をしていた。もちろんマスクなどしていない。パッキン部分に石綿が使用されていた可能性は十分考えられる。

その後、印刷機会社からも回答があった。そこには「当時の機械のブレーキパッドに石綿を使用していました」と記載されていたのである。モーターの汚れのなかに石綿が含まれていた可能性が高い。これらHさんの陳述書と印刷機会社からの回答書を沿えて、新資料を提出できたのは1月30日のことであった。

無事に逆転認定を受けたのはさらに半年後の2014年8月。最初にNさんが相談に来られてから、実に2年の歳月が過ぎていた。

今回、自省も込めて言うが、認定の困難な申請の場合は徹底し

て調べるべきであることを痛感した。いや、当時も「それなりに」徹底していたつもりだったかもしれない。が、ありとあらゆる可能性を追求しなければ認定にはつながらない。詳述する暇はないが、調べるのが業務のはずの労基署の調査が今回もまたお座なりで

あった。つまり、申請する側が資料を徹底して揃えなければ認められないという現実が続く限り、この闘いは続く。労災の認定業務に携わる者として、いま一度気を引き締めなければならないと感じたのである。

(ひょうご労働安全衛生)



サムスンとの直接交渉が難航 韓国●「8人選別補償」だけ繰り返す

サムスン電子の職業病対策、結局補償だけを念頭に置いたのか会社側「8人選別補償」だけを繰り返す

パノリム、サムスン電子職業病被害者の証言記者会見「被害者164人中70人が死亡」

サムスン電子の職業病対策作りのための「半導体労働者の健康と人権を守る」パノリムとサムスン電子の交渉が、2か月目で膠着状態に陥った。サムスン電子が追加の謝罪や再発防止よりも、一部犠牲者の選別補償だけを念頭に置いた結果だと説明された。

サムスン電子とパノリムは7月30日に7時間の長時間交渉をしたのを含めて、5月28日から4回会って主な争点に関する交渉を行った。その結果は、核心争点である謝罪・補償・再発防止策について、両者の立場の違いを確認しただけだった。両者は8月13日に

再度会う予定だが、立場の差が余りにも大きく、交渉はしばらく空転するものと予想される。

◇謝罪・補償・再発防止策足踏み=この間の交渉でサムスン電子は、現在遺族が交渉に参加している故ファン・ユミさんなど被害者8人に対する補償を提示しただけで、再発防止策や追加の謝罪については、特別な案を出してこなかった。

補償範囲でもパノリムとの違いは大きい。パノリムは8人に対する補償のほか、業務上災害と疑われて労災申請をした2人と、労災申請をできない被害者すべてを補償範囲に含ませなければならないという立場だ。

パノリムの関係者は「労災を申請した人たちは身元と業務履歴が明らかになっており、労災申請の過程で会社から懐柔・脅迫を受けたので、迅速な補償が必要だ」と話した。

パノリムは労災申請をしなかつ



た被害者に対しては、サムスン電子が施行している「退職者癌支援制度」を改善して補償してほしいと要求している。一方、サムスン電子は、遺族が交渉に参加した8人の被害者に対する補償をまず議論し、残りの被害者や被害者と疑われる人たちについては、公信力のある補償委員会を作って議論しようと提案している。

職業病被害を根本的に防止する対策作りに関しては、違いはさらに大きい。サムスン電子は独立性と専門性を備えた機関によって作業場を総合的に診断した後、対策を作ろうと提案した。しかし、パノリムはサムスン電子内に、パノリムが推薦した者が過半数を占める化学物質安全保健委員会と外部監査団を設置するように要求している。総合診断は問題を発見する段階で終わるため、再発防止のための追加措置が必要だという主張である。サムスン電子は、パノリムの推薦者

が半分を超える安全保健委員会や外部監査団に対しては難色を示している。

追加謝罪に関しても、両者は合意に至ることができなかった。サムスン電子は「5月14日にクォン代表理事・副会長が謝罪したのを含め、3回も謝った」として、追加謝罪を拒否した。パノリムは、クォン代表理事の謝罪内容に、△安全管理の不備、△被害者の労災申請の妨害、△被害者家族と活動家に対する暴行・暴言・告訴・告発に対する部分が抜けていると指摘した。

◇今後の交渉も空転か=今年5月、サムスン電子が白血病死亡者の発生を謝り、パノリムとの交渉を約束したが、批判の世論に押されて補償問題だけを急いでまとめようとしているのではないかという分析も出てきた。いままでの交渉の過程を見れば、実際サムスン電子は補償問題にだけ力を入れているようだ。

サムスン電子は7月30日に交渉が終わった後、「パノリム側の要求のために緊急な補償問題の解決が遅れている」と主張した。再発防止策に関して提示した第三の機構による総合診断は、5月にすでに発表された内容だ。

交渉の展望も明るくない。7月30日の交渉でパノリムは、謝罪と再発防止策について次期交渉で追加議論をしようとして要請したが、サムスン電子は「すでに考え方を明らかにした」として断った。

パノリムのイ・ジョンラン労務士は「サムスン電子が補償問題だけ、それも選別的補償対策だけを提示して、残りの争点に対しては関心を示さない」。「13日に予定された次期交渉には参加する予定だが、内部的には(交渉を続けるかどうか) 悩みが多い」と話した。

2014年8月1日
毎日労働ニュース

「サムスン電子の白血病は業務上疾病」控訴審も認定 ソウル高裁、被害者2人は労災認定・3人は棄却

[判決の内容とサムスンが上告しなかったことは前月号で紹介]

◇勤労福祉公団、上告は検討中=この日の控訴審判決が出るまで、故ファン・ユミさんの父親・ファン・サンギさんは、何と7年3か月間の法廷攻防を行わなければならなかった。2007年6月に一人で勤労福祉公団を訪ね、労災申請をしたのがはじまりだった。その他の被害者と遺族たちが体験

した苦痛の時間も決して短くはなかった。労災に遭った被害労働者や遺族に、業務と疾病との関連性を立証するように求める現行の産業災害補償保険法のせいだ。

訴訟過程に勤労福祉公団の補助参加人として参加したサムスン電子を相手にするのも、労働者と遺族には大変なことだった。訴訟を有利に導くためにサムスン側が半導体工場の有害環境の痕跡を消し、各種情報を隠した状況は、映画<もう一つの約束>にも詳しく描かれている。

パノリムのイ・ジョンラン公認労務士は、「サムスン電子側の情報隠蔽と事実歪曲に対抗して、被害者と遺族たちが辛く闘いをしてきたが、裁判所が労災認定という極めて常識的で合理的な判決をした」。「遺族たちの苦痛に対するサムスン電子の責任が何より大きいので、それに相応しい謝罪と補償をしなければならず、労働者が労災を立証しなければならぬ現行法は、やはり改善しなければならない」と話した。

一方、公団関係者は「法務チームが上告の是非を検討中」と話した。

2014年8月22日
毎日労働ニュース

白血病が8人、サムスン電気が『死の工場』になるか

サムスン電気で働いていたチャン・某さん(27歳)が、6月に白血病で闘病中に死亡したことに、半導体労働者の健康と人権を守るパノリムと民主労組釜山本部は、サムスン電気の謝罪と雇用労働部の真相究明を求めた。

両団体は26日、釜山の労働部釜山北部支庁で記者会見を行い、「徹底した調査によって真相を糾明し、労働者の健康権確保対策を作れ」と要求した。

パノリムによれば、故人は2005年から1年6か月間、サムスン電気の釜山事業場の印刷回路基板(PCB)製造工程で働いた。軍に入隊するためにサムスン電気を退社した故人は、退役の後、2012年に白血病と診断され、抗癌治療と骨髄移植を受けたが、6月に亡くなった。

故人はPCB工程での切断作業中に、有害物質のベンゼン・エポキシ粉・有機溶剤に曝露した。故人に毒性物質を遮断するための保護具は支給されず、使い捨てマスクと薄いビニール手袋が支給されていたことがわかった。

故人はまた、勤務期間中は昼

夜二交代で、週当り法定労働時間を40時間上回る頻繁な夜間労働と、残業に苦しめられたと伝えられた。パノリムは△長時間労働によって免疫力が弱くなった点、△有害物質に曝露するのに適切な保護具がなかった点、△白血病に対する家族歴がない点を上げて、「チャンさんの白血病は業務上災害と見るのに充分だ」と主張した。

パノリムは、サムスン電気で働いた経験のある労働者8人が白血病の診断を受け、このうち6人が死亡したと把握している。この日の記者会見でパノリムが公開したソウル大病院の主治医の所見書には、「(故人が)有機溶剤などに曝露される環境で働き、上記疾病の発病は作業関連性があると判断される」とし、「追加的な調査によって関連性を綿密に検討しなければならないと考えられる」と記されている。

両団体は「人口10万人当たり2~3人しか発病しない白血病が、サムスン電気の労働者8人に発病した」として「サムスン電気の謝罪と労働部の徹底した調査を要求する」と話した。



2014年8月27日
毎日労働ニュース
翻訳：中村猛

韓国映画「もうひとつの約束」サイト

<http://jimakusha.co.jp/1yakusoku/>

【日本上映会】

11/14(金)18時 名古屋 名古屋市教育館講堂(名古屋市中区錦3-16-6)
11/15(土)18時 大阪 エルおおさか 南ホール(大阪市中央区北浜東3-14)
11/16(日)18時 東京 なかのゼロ 小ホール(東京都中野区中野2-9-7)

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

URL: <http://joshrc.info/> <http://www.joshrc.org/~open/> <http://ameblo.jp/joshrc/>

- 北海道 ● NPO法人 北海道勤労者安全衛生センター
〒060-0004 札幌市中央区北4条西12丁目ほくろビル4階
E-mail safety@rengo-hokkaido.gr.jp
TEL (011)272-8855 / FAX (011)272-8880
- 東京 ● NPO法人 東京労働安全衛生センター
〒136-0071 江東区亀戸7-10-1 Zビル5階
E-mail center@toshc.org
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 ● 三多摩労災職業病研究会
〒185-0012 国分寺市本町4-12-14 三多摩医療生協会館内
TEL (042)324-1922 / FAX (042)325-2663
- 神奈川 ● NPO法人 神奈川労災職業病センター
〒230-0062 横浜市鶴見区豊岡町20-9 サンコーポ豊岡505
E-mail k-oshc@jca.apc.org
TEL (045)573-4289 / FAX (045)575-1948
- 群馬 ● ぐんま労働安全衛生センター
〒370-0045 高崎市東町58-3 グランドキャニオン1F
E-mail qm3c-sry@asahi-net.or.jp
TEL (027)322-4545 / FAX (027)322-4540
- 新潟 ● 一般財団法人 ささえあいコープ新潟
〒950-2026 新潟市西区小針南台3-16
E-mail KFR00474@nifty.com
TEL (025)265-5446 / FAX (025)230-6680
- 愛知 ● 名古屋労災職業病研究会
〒466-0815 名古屋市昭和区山手通5-33-1
E-mail roushokuken@be.to
TEL (052)837-7420 / FAX (052)837-7420
- 三重 ● みえ労災職業病センター
〒514-0003 津市桜橋3丁目444番地 日新ビル
E-mail QYY02435@nifty.ne.jp
TEL (059)228-7977 / FAX (059)225-4402
- 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 アンビシャス梅垣ビル1F
E-mail kyotama@mbox.kyoto-inet.or.jp
TEL (075)691-6191 / FAX (075)691-6145
- 大阪 ● 関西労働者安全センター
〒540-0026 大阪市中央区内本町1-2-11 ウタカビル201
E-mail koshc2000@yahoo.co.jp
TEL (06)6943-1527 / FAX (06)6942-0278
- 兵庫 ● 尼崎労働者安全衛生センター
〒660-0802 尼崎市長洲中通1-7-6
E-mail a4p8bv@bma.biglobe.ne.jp
TEL (06)4950-6653 / FAX (06)4950-6653
- 兵庫 ● 関西労災職業病研究会
〒660-0803 尼崎市長洲本通1-16-17 阪神医療生協気付
TEL (06)6488-9952 / FAX (06)6488-2762
- 兵庫 ● ひょうご労働安全衛生センター
〒650-0026 神戸市中央区古湊通1-2-5 DAIEIビル3階
E-mail npo-hoshc@amail.plala.or.jp
TEL (078)382-2118 / FAX (078)382-2124
- 岡山 ● おかやま労働安全衛生センター
〒700-0905 岡山市北区春日町5-6 岡山市勤労者福祉センター内
E-mail oka2012ro-an@mx41.tiki.ne.jp
TEL (086)232-3741 / FAX (086)232-3714
- 広島 ● 広島労働安全衛生センター
〒732-0825 広島市南区金屋町8-20 カナヤビル201号
E-mail hiroshima-raec@leaf.ocn.ne.jp
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
〒770-0942 徳島市昭和町3-35-1 徳島県労働福祉会館内
E-mail info@tokushima.jtuc-rengo.jp
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
〒793-0051 西条市安知生138-5
E-mail npo_eoshc@yahoo.co.jp
TEL (0897)47-0307 / FAX (0897)47-0307
- 高知 ● NPO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
〒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 ● NPO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)
E-mail OITAOSHC@elf.coara.or.jp
TEL (097)567-5177 / FAX (097)568-2317
- 宮崎 ● 旧松尾鉱山被害者の会
〒883-0021 日向市財光寺283番地25
E-mail aanhyuga@mnet.ne.jp
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
〒899-5215 始良郡加治木町本町403有明ビル2F
E-mail aunion@po.synapse.ne.jp
TEL (0995)63-1700 / FAX (0995)63-1701
- 沖縄 ● 沖縄労働安全衛生センター
〒902-0061 那覇市古島1-14-6
TEL (098)882-3990 / FAX (098)882-3990
- 自治体 ● 自治労安全衛生対策室
〒102-0085 千代田区六番町1 自治労会館3階
E-mail sh-net@ubcnet.or.jp
TEL (03)3239-9470 / FAX (03)3264-1432

