



石綿の国際表示

アスベスト対策情報

発行 石綿対策全国連絡会議 No.40 2012年6月15日
〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5F
全国安全センター内 TEL 03-3636-3882/FAX 03-3636-3881

も く じ

◎ 石綿対策全国連絡会議第24回総会議案	3
◎ すべてのアスベスト訴訟の勝利をめざす4.28集会	
石綿肺がん行政訴訟原告:小林雅行さん	15
石綿肺がん行政訴訟原告:英克希さん	15
石綿肺がん行政訴訟原告:丸本津枝美さん	16
泉南アスベスト国賠訴訟原告:山田哲也さん	16
泉南アスベスト国賠訴訟原告:岡田陽子さん	17
首都圏建設アスベスト訴訟(横浜地裁)原告:八巻冨信さん	18
首都圏建設アスベスト訴訟(東京地裁)原告:窪田千穂さん	18
日通・ニチアス損害賠償訴訟原告:吉崎和美さん	18
日通・クボタ損害賠償訴訟原告:古嶋右春さん	19
教員中皮腫行政訴訟原告:宇田川かほるさん	20
山口から参加した中皮腫患者の河村三枝さん	21
◎ 国賠訴訟関係判決資料	22
◎ 港湾における石綿被災者救済制度について	
伊藤彰信(全港湾委員長)	36
◎ 「尼崎における疫学調査について」	37



石綿対策全国連絡会議は、2012年4月28日、午前中に百名近い参加者によって新宿駅西口で大情宣活動を行った後、午後、東京・全水道会館において第24回総会と「すべてのアスベスト訴訟の勝利をめざす4.28集会」を開催しました。

総会で確認された活動報告、活動方針及び役員体制をご報告します。

集会では、以下の方々からご報告をいただきました。このうち原告・被害者の皆様のご発言を15頁以下に紹介しています。なお集会では、中国本土でじん肺等の職業病被災者の支援に取り組み、アスベスト問題の調査も開始している香港の中国労働透視 (Labor Action China: <http://www.lac.org.hk/en/>) のSuki Chungさんも参加して、連帯のごあいさつ。また、長く石綿対策全国連絡会議の代表委員を務めていただき、日本消費者連盟の代表交代にともない退任されることになった富山洋子さんに感謝の花束が贈呈されました。

- ・ 石綿肺がん認定基準改正と行政訴訟一名取雄司医師、古川武志弁護士、原告代表：小林雅行、英克希(原告家族)、丸本津枝美さん
- ・ 泉南アスベスト国賠訴訟一越尾邦仁弁護士、原告代表：山田哲也、岡田陽子、岡田英祐さん
- ・ 首都圏建設アスベスト訴訟(横浜地裁)一西村隆雄弁護士、原告代表：八巻富信さん
- ・ 首都圏建設アスベスト訴訟(東京地裁)一市野綾子弁護士、原告代表：窪田千穂さん
- ・ 日通・ニチアス損害賠償訴訟一位田浩弁護士、原告代表：吉崎和美さん
- ・ 日通・クボタ損害賠償訴訟一原告：古嶋右春さん
- ・ 教員中皮腫行政訴訟一原告：宇田川かほるさん
- ・ 山口から参加された中皮腫患者の河村三枝さん

また、9頁に経過が説明されていますが、2011年12月6日に開催された環境省の石綿疫学調査に関する懇談会で、古谷杉郎・全国連事務局長が提出した文書を38頁に紹介しました。

第24回総会で確認された方針に基づいて全国連は、今年も様々な取り組みを精力的にすすめていきます。ぜひ皆様のご支援・ご協力をよろしくお願いいたします。

石綿対策全国連絡会議第24回総会議案

2012年4月28日 全水道会館大会議室

I 活動報告

1. 第23回総会

石綿対策全国連絡会議(全国連)の第23回総会は、当初、石綿健康被害救済法五周年行動として、韓国と香港からもゲストを招待して、2011年3月18日日比谷公会堂での石綿救済法の改正と抜本的見直しを求める大集会及びデモ、3月19日の新宿駅前大宣伝行動、交流集会と合わせて計画されましたが、3月11日の東日本大震災のため予定を変更せざるを得ませんでした。

5月21日に東京・全水道会館大会議室において、「東日本大震災とアスベスト」報告・討論集会と合わせて第23回総会を開催しました。後述するように、中央

環境審議会(石綿健康被害救済小委員会)による石綿救済法改正提言が見込めなくなっていたなかで、全国連はすでに、政治主導によって「先送りすることのできない最低限の課題の解決を図る」ための取り組みを開始しており、「当面、通常国会での法改正があるかないかが最大の焦点」として、その「実現をめざして、ぎりぎりまで全力を尽くす」ことを確認しました。

また、「そのうえで、それらがすべて実現されたとしても残される諸課題に取り組んでいく体制を確保することが重要です。とりわけ政治の場において、①これまで協力していただいている方々との連携を継続・強化するとともに、②可能な限り政府のなかにアスベスト対策を検討する場が確保(関係府省の担当政務三役の会議を設けるなど)されることを追求し、③政党の政策及び政策部署のなかにアスベスト対策が公式に位置づけられるよう働きかけていきます」。

また、様々な動きも踏まえながら、「アスベスト問題を終わらせない—風化させずに、対策の抜本的見直しの実現につなげていく努力が必要です。これまで全国連が訴えてきた以下をはじめとする諸課題(方針案に再掲)の実現をめざします」としました。

2. 中央環境審議会の二次答申—法改正の提言なし

環境省の中央環境審議会に設置された石綿健康被害救済小委員会(<http://www.env.go.jp/council/05hoken/yoshi05-08.html>)は、2011年6月10日の第10回会合で終了、6月20日に中央環境審議会会長から環境大臣に「今後の石綿健康被害救済制度の在り方について」(二次答申)が答申されました(<http://www.env.go.jp/press/press.php?serial=13918>)。

答申は、補償ではなく救済という「現行の基本的な考え方」を維持し、「現行の救済給付を上回る変更を行うことは困難」、「健康管理の在り方は引き続いて検討・実施」などとして、法改正を必要とする提言を行うにはいたりませんでした。

私たちの基本的な要求については、答申の「はじめに」のなかで、ヒアリングで「早急に給付の改善を望むなどの強い意見が出された」こと(ヒアリングの資料や議事録等は、<http://www.env.go.jp/council/05hoken/yoshi05-08.html>に掲載されています)、及び、検討の過程で出された個別意見として以下が記録されています。



- **基本的な考え方**—「早急に立法的措置を講じて補償制度に切り替えるか、せめて給付の点において、労災補償や公害健康被害補償と同等の救済を実現できるものにすべきであるとの意見があった」。
- **救済給付の考え方**—「制度の基本的な考え方を維持する場合であっても、救済の内容及び水準を改善することは可能であり、速やかに改善に向けての具体的検討に踏み切るべきであるとの意見があった」。
- **健康管理**—「全国地域を問わずに健康管理制度を導入すること自体に法律的問題があるとは考えられず、被害者団体や関係自治体からも再三要望されていることから、引き続き法改正による健康管理制度の導入を検討すべきであるとの意見があった」。



答申が具体的に検討すべき等と指摘したのは以下の点であり、その多くは私たちの提案をそのまま受け入れる代わりの対案として示されています。その実行をフォローアップしていくとともに、効果を県検証し/検証させて、さらなる対策を迫っていく必要があります。

- ① **健康管理**—「既存の結核検診、肺がん検診等にあわせて、例えば、胸膜プラークの所見を発見した場合には、健康管理に必要な情報提供等を行うよう促すことができないかどうかを検討するべきである」。
- ② **労災保険制度との連携強化**—「作業従事歴のある申請者等については、申請者本人に労災保険制度について説明し申請を促すのみならず、個人情報の取扱いに留意しつつ、機構から労災保険窓口へ直接連絡することを検討するべきである」。
- ③ **労災保険制度との連携強化**—「石綿健康被害救済制度、労災保険制度等における認定者と中皮腫死亡者との関係等の情報についても、認定状況とともに、定期的に公表していくことが重要である」。
- ④ **認定に係る対応の迅速化**—「現在、療養中の者に係る申請から認定等の決定までの平均処理日数は約半年となっているが、中皮腫は予後の悪い疾患であるため、生存中に給付できるよう、認定に係る期間の短縮に向けた努力が必要である」。
- ⑤ **認定に係る対応の迅速化**—「特に、中皮腫はまれな疾患であり、臨床例として扱った経験の無い医師も多いことから、中皮腫の取扱いが多い医療機関のみならず、一般の医療機関に対する制度の周知が必要であると考えられる。また、医療機関から適正な医学的資料が提出されるよう、機構による学会を通じたセミナーの開催やパンフレット配布等を通じて、医療機関への石綿健康被害救済制度、特に認定の判定基準に関する周知を行い、可能な改善を図っていくことが重要である」。
- ⑥ **認定に係る対応の迅速化**—「機構が申請段階から、申請者の同意をとり、医療機関の申請実績を勘案しつつ、直接、連絡や調整を行う方向で検討を進めるべきである」。
- ⑦ **認定に係る対応の迅速化**—「認定に係る期間の短縮に向けた努力を行っていることを申請者等に明示するために、認定等の決定までの期間に関する情報公開や、申請者から個別の問い合わせがあった場合に進捗状況を伝える等の取組を引き続き実施すべきである」。
- ⑧ **特別遺族弔慰金対象者への周知**—「一層の広報活動を通じて、遺族が制度について知らないことのないよう努めるとともに、必要に応じ、適切な対応をすることが重要である。加えて、中皮腫に罹患し死亡された方の遺族に対し、個別に救済制度の周知を行うなどの掘り起こし策を適切に実施することで、救済給付を受ける権利を有する遺族が漏れなく救済給付を受けられるよう努めるべきである」。
- ⑨ **医療機関等への知識の普及や治療等に関する情報の提供**—「日本医師会等の協力を得ながらこれ[医療機関向け講習会事業]を拡充し、また、講習事業等に関する情報をホームページに掲載することなどを通じて、医療機関の診断・治療レベルを一定以上に保つための石綿関連疾患の診断方法、治療方法に関する情報提供を実施することが重要である」。
- ⑩ **医療機関等への知識の普及や治療等に関する情報の提供**—「中皮腫についてもがん登録制度を参考にしつつ、救済制度の中で機構に集まる治療内容や生存期間の情報を活用しながら調査研究を行い、その結果を広く認定患者や、医療機関に対し、情報提供することについて検討すべきである」。

- ⑪ 医療機関等への知識の普及や治療等に関する情報の提供－「肺がんに比べて著しく予後が悪く新たな治療方法がない中皮腫に対する日本発の新たな治療法の開発や早期発見、早期診断のための研究について、関係府省等とも連携しながらその推進に向けて努力すべきである」。

3. 「先送りのできない最低限の課題」－法改正と新通達

石綿健康被害救済小委員会による見直し作業において、法改正を行う意思がない環境省事務方の姿勢が明らかになったことを見定めてから、全国連は、政治主導によって「先送りすることのできない最低限の課題の解決を図る」ための取り組みを開始しました。具体的に要望したのは、以下の諸課題です。

- ① 2006年3月27日以降死亡事例の労災時効救済【厚生労働省】
- ② 労災時効救済(特別遺族給付金)の請求期限の延長と対象範囲の拡大【厚生労働省】
- ③ 法施行前死亡救済(特別遺族弔慰金)の請求期限の延長【環境省】
- ④ 復帰前沖縄米軍基地におけるアスベスト曝露による基地労働者の健康被害問題の解決【厚生労働省】
- ⑤ 妻未請求死亡等の場合の特別遺族一時金不支給問題の解決【厚生労働省】



患者と家族の会をはじめ全国連メンバーの積極的な働きかけの結果、民主党、自民党・公明党が各々石綿救済法改正案をまとめ、協議の結果合意が得られ、さらには全会派の支持により、石綿救済法改正案が2011年8月23日に衆議院で可決、8月26日には参議院でも可決、成立。8月30日に平成23年法律第104号として公布、即日施行されました。まさに会期終了間際ぎりぎりの法改正実現でしたが、これによって、上記①②③の課題を解決することができました。全国連の問題提起から石綿救済法の改正を実現できたのは、2008年に続いて二度目のこと。改正内容は、以下のとおりです。(写真は、自民・公明合同ヒアリング)

石綿による健康被害の救済に関する法律の一部を改正する法律案要綱

第1 特別遺族弔慰金等の請求期限の延長

1 施行前死亡者の請求期限

日本国内において石綿を吸入することにより指定疾病にかかり、当該指定疾病に起因して石綿による健康被害の救済に関する法律の施行の日(以下「施行日」という。[平成18年3月27日])前に死亡した者の遺族の特別遺族弔慰金等の請求期限を、施行日から16年を経過したときとするものとする。

2 未申請死亡者の請求期限

日本国内において石綿を吸入することにより指定疾病にかかり、当該指定疾病に関し第4条第1項の認定の申請をしないで当該指定疾病に起因して施行日以後に死亡した者(以下「未申請死亡者」という。)の遺族の特別遺族弔慰金等の請求期限を、当該未申請死亡者の死亡の時から15年を経過したときとするものとする。(第22条第2項関係)

第2 特別遺族給付金の支給対象の拡大

厚生労働大臣は、石綿にさらされる業務に従事することにより指定疾病等にかかり、これにより施行日から10年を経過する日の前日までに死亡した労働者等の遺族であって、労働者災害補償保険法の規定による遺族補償給付を受ける権利が時効によって消滅したのに対し、その請求に基づき、特別遺族給付金を支給するものとする。(第2条第2項関係)

第3 特別遺族給付金の請求期限の延長

特別遺族給付金の請求期限を、施行日から16年を経過したときとするものとする。(第59条第5項関係)

第4 施行期日等

石綿健康被害救済法の改正経過

1 施行期日

この法律は、公布の日〔平成23年8月30日〕から施行するものとする。〔附則第1条関係〕

2 経過措置

平成18年3月27日からこの法律の施行の日の前日の5年前の日までに死亡した死亡労働者等に係る特別遺族給付金については、労働者災害補償保険法の遺族補償給付を受ける権利が時効によって消滅した時から遡及して支給するものとする。〔附則第2条関係〕

3 見直し

政府は、この法律〔平成23年改正法〕の施行後5年以内に、この法律による改正後の石綿による健康被害の救済に関する法律の施行の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な見直しを行うものとする。〔附則第3条関係〕

4 その他

その他所要の規定を整備するものとする。

※改正法に関する情報源

厚生労働省: <http://www.mhlw.go.jp/seisaku/06.html>

環境省: <http://www.erca.go.jp/asbestos/info/index.html>

項目	2006年制定法	2008年改正法	2011年改正法
一 特別遺族弔慰金等(住民等救済) 1 施行前死亡の請求期限	2009(H18).3.27まで(施行日から3年)	2012(H24).3.27まで(施行日から6年) →3年間延長	2022(H34).3.27まで(施行日から16年) →10年間延長
2 未申請死亡の請求期限	救済対象外	死亡から3年	死亡から15年 10年間延長
二 特別遺族給付金(労災時効救済) 1 支給対象	2001(H13).3.26までに死亡した者(法施行日5年前)	2006(H18).3.26までに死亡した者(施行日前日) →5年間延長	2016(H18).3.26までに死亡した者(施行日10年後) →10年間延長
2 請求期限	2009(H18).3.27まで(施行日から3年)	2012(H24).3.27まで(施行日から6年) →3年間延長	2022(H34).3.27まで(施行日から16年) →10年間延長
三 見直し	施行後5年以内	変更なし	施行後5年以内
四 施行日	2006(H18).2.10公布 2006(H18).3.27施行	2008(H20).6.18公布 2008(H20).12.17施行	2011(H23).8.30公布 2011(H23).8.30施行

課題の④及び⑤については、各政党においても解決する方策が検討されたものの、法令化が技術的に難しいということで改正法案には盛り込まれませんでした。各政党とも解決の必要性を理解・支持していただき、厚生労働省に解決を迫りました。

課題④については2011年8月26日、改正法が成立した参議院本会議終了後に、厚生労働省から労災時効救済の支給対象とするとした労災補償部長通達「平成23年8月26日付け基労発第0826第1号「沖縄の復帰前に労働者災害補償の適用を受けていた米軍関係労働者に係る石綿による健康被害の救済に関する法律の適用について」」が発出されました。時効消滅に至らない間における「布令第42号による補償」請求の現実性等についてさらに詰めていく必要がありますが、突破口は切り開かれました。

課題⑤については、解決の道をさぐっている最中の2011年10月12日に、労働保険審査会が具体的事例について、原処分庁の不支給処分を妥当とする裁決を出してしまいました。裁決の送達を受けた日の翌日から6か月以内に国を被告とした行政訴訟を提起しないと請求権が失われてしまうために、裁判の準備を進めながら働きかけを継続しましたが、平成24年3月16日付け基発0316第6号「石綿による健康被害の救済に関する法律の規定による特別遺族一時金の支給対象の見直し等について」通達が出されました。具体的には、特別遺族一時金の支給対象に「特別遺族年金の受給権者がその請求前に石綿救済法第61条第1項各号に該当するに至りその権利が消滅した場合であって、他に特別遺族年金を受けることができる遺族がいないとき」を加えるというものです。前述の事例についても適用して、不支給処分の自庁取り消しが行われることになっています。

厚生労働省: <http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/sekimen/izoku/>

これによって、「先送りすることのできない最低限の課題」として掲げた5つの課題については、提起からおおよそ1年で、すべて一定の解決を図ることができました。

4. 石綿疾病認定基準の見直し—不透明・不十分な手続・内容

厚生労働省の石綿による疾病の認定基準に関する検討会は、石綿救済法の環境所所管分の支給対象に著しい肺機能障害を伴う石綿肺・びまん性胸膜肥厚が追加されたことに伴い、びまん性胸膜肥厚による呼吸機能障害の労災認定における取り扱いに関して2010年に第一次報告書を取りまとめた後、びまん性胸膜肥厚に係る厚さ・広がり要件等、及び、肺がんの認定要件について検討をすすめました。

肺がんの認定要件の検討は、2011年10月19日の第8回検討会から本格化しましたが、そのなかで、一定の要件を満たした胸膜プラーク所見のみで認める新たな基準を設ける代わりに、「石綿ばく露作業従事期間10年以上＋胸膜プラーク(胸部CT等の画像では確認されないが、手術時等において肉眼で確認されたものも含む)」という基準をなくすことを厚生労働省が検討していることが明らかになりました。

いずれかを満たせば認定するという複数の基準のなかで、現実にもっとも多くの件数を認定している基準をなくしてしまうことは、新基準によって新たに認定される可能性を加味しても、全体として大きな改悪となると想定されました。前述の石綿救済法改正を実現した2011年8月の国会で、提案・採択には至らなかったものの自民党が用意していた附帯決議案に、石綿ばく露作業従事期間10年以上の要件を撤廃することという項目があったこと、全国連もそれを支持していることが理由と厚生労働省が説明していたようですが、胸膜プラーク所見のみでも認めるように改善・拡大するという趣旨を改悪にねじまげるなど、筋違いもはなはだしい話です。

全国連は、改悪を許さない取り組みを関係団体に呼びかけました。2012年1月24日の第10回検討会で名取雄司・アスベストセンター所長のヒアリングが実施されるとともに、海老原勇・職業性疾患・疫学リサーチセンター所長の意見書、両医師ら10名の医師の連名意見書が提出され、連名意見書にはその後全国から459名の医師が賛同するに至りました(http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/copy_of_2r985200001x419.html)。各団体からの働きかけもあって、結果的に、「従事期間10年以上＋胸膜プラーク」基準は「当面、維持」されることになりました。

もうひとつの大きな問題は、現行＝2006年労災認定基準(基発第0209001号労働基準局長通達)に明記されている「従事期間10年以上＋石綿小体・石綿繊維」基準が、2007年に出された基労補発第0314001号「石綿による肺がん事案の事務処理について」という補償課長通達によって、機能しなくなってしまっている問題でした。2006年労災認定基準で、「乾燥肺重量1g当たり5000本以上の石綿小体等」が認められた場合は、従事期間が10年未満でも認めるという新基準が追加されたので、「従事期間10年以上＋石綿小体・石綿繊維」基準の対象は、それ以外の場合－例えば、石綿小体5000本未満等の場合ということになります。ところが、2007年補償課長通達では、石綿小体が5000本を下回る場合には監督署レベルで認定を認めずに、本省への照会を指示してしまっているのです。

全国連は、2007年補償課長通達の撤回を求めてきましたが、2012年2月21日に公表された検討会報告書(<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002366y.html>)では、かえって現行の「従事期間10年以上＋石綿小体・石綿繊維」基準があたかも存在していないかのごとく、「現在の基準の明確化」と称して、(従事期間に関わらず)「石綿小体1000～5000本」の場合は、「本省で個別検討」という、実質的な改悪基準の新設を提案しました。

検討会報告書公表の後、2012年2月23日東京地裁、3月23日神戸地裁と、相次いで肺がん不支給処分に係る行政訴訟の判決が下され、どちらも、2007年補償課長通達の合理性を明確に否定し、「従事期間10年以上＋石綿小体・石綿繊維」基準の妥当性を根拠にして不支給処分を取り消しました。しかし、厚生労働省は、両事件とも控訴し、予定どおりの認定基準改正を強行してしまいました。判決期日は指定されていたわけですから、判決を待ってから報告書を仕上げるか、または少なくとも判決の内容について検討会に検討を求めるべきでした。

厚生労働省は、平成24年3月29日付け基発第0329第2号「石綿による疾病の認定基準について」を発出しました。新旧認定基準の主な内容は以下のとおりです(変更点をゴチック体で表記)。

なお、上記の石綿小体・石綿繊維をめぐる問題の経過のなかで、直接的には全国連が提出した意見書が契機となって、これまで「従事期間10年以上＋石綿小体・石綿繊維」基準の取り扱いであった、「プレパレート上に作成された肺組織切片(薄切り試料)中に石綿小体・石綿繊維が光学顕微鏡で認められる場合」には、従事期間は1年以上でよしとする新たな基準も設定されることになりました(以下の「2012年労災認定基準」の④)。

《2006年労災認定基準》

- ① 石綿肺
- ② 従事期間10年以上＋胸膜プラーク
- ③ 従事期間10年以上＋石綿小体・石綿繊維
- ④ 乾燥肺重量1g当たり5000本以上の石綿小体、200万本(5 μ 超、1 μ 超の場合は500万本)以上の石綿繊維、または気管支肺胞洗浄液1ml中5本以上の石綿小体
- ⑤ 本省協議

- 従事期間10年未満＋胸膜プラーク
- 従事期間10年未満＋石綿小体・石綿繊維

《2012年労災認定基準》

※ ①～⑦すべてについて潜伏期間10年

- ① 石綿肺
- ② 従事期間10年以上(1996年以降の石綿製品製造作業従事期間は1/2換算)＋胸膜プラーク
- ③ 従事期間1年以上＋乾燥肺重量1g当たり5000本以上の石綿小体、200万本(5 μ 超、1 μ 超の場合は500万本)以上の石綿繊維、または気管支肺胞洗浄液1ml中5本以上の石綿小体
- ④ 従事期間1年以上＋肺組織切片中の石綿小体・石綿繊維
- ⑤ 従事期間1年以上＋広範囲の胸膜プラーク(エックス線上で確認/CT画像で胸壁の1/4以上等)
- ⑥ 石綿紡織製品製造作業、石綿セメント製品製造作業、石綿吹き付け作業従事期間5年以上(1996年以降従事期間は1/2換算)
- ⑦ びまん性胸膜肥厚
- ⑧ 本省協議
 - 潜伏期間10年未満
 - 従事期間10年未満＋胸膜プラーク
 - 石綿小体1000本以上5000本未満、気管支肺胞洗浄液1ml中1本以上5本未満
 - 従事期間1年未満＋石綿小体5000本以上等(③の場合)
 - 従事期間1年未満＋広範囲の胸膜プラーク(⑤の場合)
 - 石綿紡織製品製造作業、石綿セメント製品製造作業、石綿吹き付け作業従事期間5年未満

今回の改訂は、上述したような不透明な手続や妥当性に問題がある点があるほか、新設された基準設定の論拠等に石綿小体5000本基準を他の基準よりも優位に置く姿勢がみられること、従事時期によってばく露評価を変える手法を初めて採用したこと、本省協議をなくして監督署での認定を拡大する方向に逆行していること、「肉眼でしか見えない胸膜プラーク」やばく露評価の換算方法等について今後の改悪の可能性が示唆されていること等、多くの問題を残しています。そもそも、中皮腫と比較しても、肺がんの認定が圧倒的に不十分であるという認識が、厚生労働省・検討会ともに薄いのではないかという根本的な問題があります。そのような状況を打開するために大幅な改善を図る、とりわけ東京・神戸地裁両判決も強く示唆している、ばく露状況を重視した認定の余地を拡大させていくことが重要と考えています。

なお、びまん性胸膜肥厚の労災認定基準については、「肥厚の厚さ5mm以上」という要件が削除されるとともに、『びまん性胸膜肥厚』の診断方法が示されています。

中央環境審議会石綿健康被害救済小委員会でも、環境省所管の石綿救済法に係る肺がんの認定基準の改正が議論されたところであり、今回

改正後の基準				
	医学的所見	石綿作業従事期間	業務上外の判断	備考
1	石綿肺所見	—	○	〈現行どおり〉
2	胸膜プラーク所見	10年以上	○	当面、現行を維持 ただし、石綿製品製造の業務については、平成8年以降の期間を原則1/2で評価
		10年未満	△(個別検討)	
	広範囲の胸膜プラーク所見 ・エックス線写真で確認できる場合 ・CT画像で胸壁の1/4以上ある場合	1年以上	○	〈新たな基準〉
		1年未満	△(個別検討)	
3	①乾燥肺重量1g当たり5000本以上の石綿小体 ②乾燥肺重量1g当たり200万本以上の石綿繊維(5 μ m超) ③乾燥肺重量1g当たり500万本以上の石綿繊維(1 μ m超) ④気管支肺胞洗浄液1ml中5本以上の石綿小体 ⑤肺組織切片中の石綿小体又は石綿繊維	1年以上	○	〈基準の明確化〉
		1年未満	△(個別検討)	
	乾燥肺中の石綿小体が1000本以上5000本未満	—	△(個別検討)	〈基準の明確化〉
4	びまん性胸膜肥厚 ※診断方法等や認定基準については、当該疾病の報告書のポイントを参照	—	○	〈新たな基準〉
5	医学的所見は不要	5年以上	○	〈新たな基準〉 次の3作業のいずれかに従事 ・石綿紡織品製造作業 ・石綿セメント製品製造作業 ・石綿吹付け作業

の労災認定基準見直しも受けて、環境省における見直しが想定されます。

5. 第2期健康リスク調査/尼崎市における症例対照研究調査

環境省が石綿健康被害救済小委員会で健康管理体制の議論を先送りさせたのは、石綿の健康影響に関する検討会 (http://www.env.go.jp/air/asbestos/commi_hefc/index.html) が2011年度から第2期石綿の健康リスク調査を開始していることが口実のひとつでした。胸膜プラーク等の有所見者に毎年検査を実施することが中皮腫の早期発見や死亡率低下の効果をもつという科学的エビデンスが得られるかどうか、5年計画の第2期健康リスク調査の結果を待ってからというわけです。全国連は、もともと住民等の健康管理制度を導入するためにこのような調査は不要と主張してきました。



2011年5月23日に、平成22年度石綿の健康影響に関する各種調査報告 (http://www.env.go.jp/air/asbestos/commi_hefc/rep_h22/index.html) をとりまとめる第21回石綿の健康影響に関する検討会が開催されました。第2期健康リスク調査の初年度の受診者数は、7地域合計で2721人、目標だった8800人の31%にとどまったことが報告されました。また、新たに「尼崎市における石綿ばく露に係る症例対照研究調査について(案)」なるものが示されました。

患者と家族の会等は、この新たな調査の真意を質すとともに、場当たりの対応ではなく、尼崎等における住民被害の原因の明確化や住民の健康管理制度の導入などのかねてからの要請に応えるよう求めました。結果的に、環境省の担当者が9月30日に尼崎の患者と家族の会の事務所を初めて訪問することになったほか、12月6日には全国連・古谷事務局長、患者と家族の会尼崎支部・飯田事務局長も加えて、石綿疫学調査に関する懇談会が開かれました。

古谷・飯田からは、クボタ・ショック以降に環境省が行ってきた調査等の経過や問題点を改めて整理しながら、尼崎の患者・家族らが求めてきたことを実現するのであれば、調査の設計から根本的に見直す必要があり、そうでない調査ならやらない方がよいと詳しく説明しました(古谷提出文章を37頁に掲載)。結果的に環境省は、予定していた調査は見送ることにした模様です。

6. 法令上の全面禁止達成と残された課題

厚生労働省は300余の団体に宛てて、平成24年1月25日付け基発0125第8号「石綿等の製造等の禁止に係る猶予措置の終了について」通達しました。同省は、2004年の部分禁止(禁止される製品を列挙—ネガティブリスト)を「原則禁止」、2006年の原則禁止(禁止を猶予される製品を列挙—ポジティブリスト)を「全面禁止」と称してきましたが、2006年の労働安全衛生法施行令改正で禁止の例外とされた製品は、2007年、2008年、2009年、2011年及び2012年の施行令改正によって、2012年3月1日から完全になくなりました。石綿及び石綿をその重量の0.1%を超えて含有する製剤その他の物の製造、輸入、譲渡、提供、使用は、試験研究目的で許可を受けた場合を除き、例外なしの全面禁止が法令上実現したわけです。

もちろん、法令上の全面禁止の達成が「アスベストのない社会」の実現を意味しているわけではありません。労働安全衛生法による禁止は、禁止施行の時点で「現に使用されているものについては…使用されている

アスベスト全面禁止

石綿及び石綿をその重量の0.1%を超えて含有する全ての物の製造、輸入、譲渡、提供、使用が禁止されています。

石綿(アスベスト)の種類
石綿とは、天然に産出する繊維状鉱物で、下記の種類があります。

● 緑泥石系石綿	クリソタイル(白石綿)
● 角閃石系石綿	クロソドライト(青石綿) アモシト(茶石綿) アンソフィライト トレモライト アクチノライト

事業者の皆さまへ

- 石綿含有製品は、在庫品についても譲渡、提供または使用が禁止されています。
- スレート等の建材、パッキン等のシーリング材を販売、使用する際には、その製品が石綿を含有していないことを確認してください。
- 機械部品等の輸入に当たっては、パッキンやガスケット等に石綿が含まれていないことを、あらかじめ裏面や分析結果により確認してください。

※平成18年9月1日の時点で既に使用されている¹⁾物については、同日以降引き続き使用されている物は、製造等の禁止の規定は適用されません。
²⁾「製造されている」とは、耐久が対して導管に組み込まれている状態をいいます。
なお、建物等から取り外したものを再利用することはできません。
※平成18年9月1日以前に製造され、又は輸入された石綿分析用試料については、製造等の禁止の規定は適用されません。

厚生労働省・都道府県労働局・労働基準監督署

間)は禁止規定が適用されません。日本に過去約1千万トン輸入されたアスベストは主として建材として、まだ私たちの身のまわりに残されています。既存アスベストがどこに、どのような状態で、どれだけ存在しているのかを、誰が、いつ(までに)把握するのか。また、いつ(までに)除去・廃棄し、それまでの間どのように管理するのかを定めた法令はほぼ存在していないという現状です。

法令上の禁止措置の完全な履行を確保することも、継続的に取り組んでいかなければならない重要な課題です。近年問題になっている再生砕石の問題や、外国産鉱物、国内産鉱物のアスベスト汚染や、アスベストによる汚染土壌・地域、アスベストが捨てられた廃棄物処分場などの問題にとくに注意が必要です。

さらに、日本工業規格(JIS)によるアスベストの分析方法に問題があり、国際標準化機構(ISO)のワーキンググループからも不適格という指摘を受けているという問題があります。経済産業省でISOとの整合化を図る検討がはじまっているということですが、その作業にこの問題を指摘し続けてきて現場の実態もよく知っている私たちの代表が加わっていないことは、このような問題の再発防止の姿勢の不十分さを示しているのではないのでしょうか。

6. 既存アスベスト対策と東日本大震災

東日本大震災の被災地での復旧・復興工事等におけるアスベスト対策に関心が高まっています。全国連は既述のとおり、2011年5月21日の第23回総会に合わせて「東日本大震災とアスベスト」報告・討論集会を開催しました(内容については「アスベスト対策情報」No.39で報告されています)。東京労働安全衛生センター等では、震災直後から現地でのアスベスト濃度測定等の調査、マスク配布等を開始し、石巻アスベスト・プロジェクトに発展させるなどの取り組みをすすめています。

厚生労働省に東日本大震災の復旧工事に係るアスベスト対策検証のための専門家会議(<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000000aiuu.html>)、環境省に東日本大震災におけるアスベスト調査委員会(http://www.env.go.jp/jishin/asbestos_jointconf.html)が設置され、東日本大震災アスベスト対策合同会議として開催されていますが、全国連を代表するかたちで東京労働安全衛生センターの外山尚紀さんが委員に加わり、上述した独自の調査結果等を反映するよう奮闘しています。

2011年7月2-3日に東京経済大学で第28回日本環境会議東京大会(<http://www.einap.org/jec/taikai/tokyo/index.htm>)が開催されましたが、全国連が協力して「首都圏におけるアスベスト問題」分科会がもたれ、東日本大震災や首都圏建設アスベスト訴訟、横浜市鶴見区における住民被害のほか、さいたま市、新宿区、大田区における住民のアスベスト問題の取り組みが報告されました。

船舶解体におけるアスベスト除去時の隔離等を新たに盛り込んだ改正石綿障害予防規則が、2011年8月1日から施行されました(リーフレット: http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/sekimen/dl/pamph_zentai.pdf)。また、(財)日本船舶技術研究協会が2011年3月に「船舶における適正なアスベストの取扱いに関するマニュアル(第2版)」を発行しています(<http://www.jstra.jp/html/a04/cat100/>)。2009年に国際海事機関(IMO)で採択されたシップリサイクル条約の発効に向けて、2012年12月に新たな国際規格(ISO3007)「船舶のリサイクルにおけるアスベスト飛散とばく露防止対策」が策定されるなどの動きを踏まえたものです。

また、厚生労働省はこの間、以下のような通達を发出したほか、石綿障害予防規則の改正等を検討する予定と伝えられています。



- ・平成23年1月27日基安化発0127第1号「石綿等が吹き付けられた建築物の解体等の作業等における集じん・排気装置の保守点検の徹底等について」(<http://www.jaish.gr.jp/anzen/hor/hombun/hor1-52/hor1-52-1-1-0.htm>)
- ・平成23年11月17日基安化発1117第2号「石綿等が吹き付けられた建築物等解体等工事における集じん・排気装置の稼働の確認等について」(<http://www.jaish.gr.jp/anzen/hor/hombun/hor1-52/hor1-52-86-1-0.htm>)
- ・平成24年2月13日基安化発0213第1号「建築物等の解体等の作業における事前調査の徹底等について」(<http://www.jaish.gr.jp/anzen/hor/hombun/hor1-53/hor1-53-6-1-0.htm>)

環境省は、2012年3月29日に「平成23年度アスベストの飛散防止に関するモデル事業の結果について」公表し(<http://www.env.go.jp/press/press.php?serial=15028>)、「今後、現場における石綿の飛散防止対策をさらに進めるため、所要の制度改正等について検討する」としています。

また、国土交通省の社会資本整備審議会建築分科会アスベスト対策分科会(http://www.mlit.go.jp/policy/shingikai/s203_asubesuto01.html)にアスベスト対策ワーキンググループ(主査:名取雄司・アスベストセンター所長)を設置して対策の検討をすすめています。

東日本大震災の復旧・復興工事対策もひとつ契機に、建築物解体等のアスベスト対策のさらなる強化が各省において課題になりつつあると思われませんが、各々の透明性・妥当性や連携性には問題があり、「**ノンアスベスト社会をめざしたアスベスト対策基本法の制定**」という私たちの基本的要求に応えるものにはなっていないと言わざるを得ません。

7. アスベスト訴訟—国・企業の責任追及、退職労働者の団交権確立

2010年5月19日に大阪地裁が泉南アスベスト国賠訴訟について、初めて国の責任を認めた判決を下したとき、全国連は、泉南アスベスト被害の解決のために全力を尽くしましたが、残念ながら舞台は上級審に移され、2011年8月25日に大阪高裁判決がありました。「産業発展のためには、生命・健康が犠牲になってもやむを得ない」として、原告らの請求をすべて棄却したこの不当判決を私たちは断じて許すわけにはいきません(右上写真)。



2012年3月28日、泉南第二陣訴訟に対して大阪地裁は、再び国の責任を認める原告勝訴の判決を言い渡しました。判決は、「被告(国)の主張する社会的状況の意味内容は必ずしも明確ではないが、経済的発展を優先すべきであるとの趣旨ならば、そのような理由で労働者の健康を蔑にすることは許されない」と断言しています。大阪高裁判決の立場を明確に否定したものと評価できます(右下写真)。



4月6日に国は再び控訴しましたが、今年、国と建材メーカーの責任を問う**首都圏建設アスベスト訴訟**の横浜地裁判決が5月25日に予定され、東京地裁判決は9月26日の予定です。

加害企業の責任を認める民事損害賠償訴訟判決も積み重ねられてきていますが、企業側のアスベスト訴訟を重視し、巻き返しをねらう動きも非常に強まりつつあり、アスベスト訴訟にとって重要な時期を迎えています。全国連は、すべてのアスベスト訴訟の勝利をめざして、各原告(団)・弁護(団)に協力しています。

一方で、直接交渉によって加害企業の責任を認めさせる取り組みも前進していることを指摘しておかなければ

なりません。この点で、退職後に発症する場合の多いアスベスト被害について企業責任を問うために、**退職労働者の団体交渉権**が認めた大阪高裁判決が、2011年11月10日の最高裁の(兵庫県及び企業側の)上告を棄却する決定(住友ゴム工業事件)によって確定したことは、画期的な意味を持っています。

8. アジアと世界のアスベスト禁止

全国連は、国際交流・連帯を重視し、2009年4月に香港で結成された**アジア・アスベスト禁止ネットワーク(A-BAN)**を支えてきました。A-BANは、2009年9月カンボジア・プノンペン、2010年10月インドネシア・バンドン、2011年11月インド・ジャイプールで年次会議を開催、2010年12月には、鉱山再開発とアジアへのアスベスト輸出の中止を求めて、日本2名、韓国2名、香港・インドネシア・インド各1名からなる代表団をカナダ・ケベック州に派遣するなど積極的な取り組みを展開しています。

全国連(BANJAN)や韓国石綿追放ネットワーク(BANKO)をモデルに、アスベスト問題に取り組むための患者・家族団体、労働組合、環境団体、消費者団体、専門家ほか関心をもつ人々のネットワークとして、ノーモア・アスベスト香港連合(2009年活動本格化)、インドネシア・アスベスト禁止ネットワーク(Ina-BAN)が結成されたほか、2011年12月マレーシア・クアラルンプール、2012年タイ・バンコクで開催されたアスベスト会議でも各々M-BAN、T-BANの設立が議論されています。

日本、韓国に次いで、香港が2012年中にアスベスト禁止に踏み切ることが確実にになりました。台湾は2020年としていた全面禁止予定を2018年に繰り上げ、さらなる前倒しも議論されています。2012年自主的禁止達成を目標にしていたタイで、国家経済社会諮問会議、国家保健総会が、2012年法令による禁止実現をはじめ総合的なアスベスト対策を確立することを政府に求めています。各々2015年、2018年という自主的禁止達成目標をもっているマレーシア、フィリピンでも、法令による禁止とアスベスト疾患根絶のための国家計画(NPEAD)の策定を求める動きが強まっています。

これら諸国で禁止が実現すれば、アジアと世界におけるアスベスト禁止に与える影響は絶大でしょう。ここ数年を正念場ととらえて、全国連も尽力していきたいと考えています。

とりわけ韓国との交流・連携は強力で、患者・家族同士のフェイス・ツー・フェイスの交流も積み重ねられています。日本に続いて、石綿被害救済法が2011年1月1日に施行され、日本にある労災時効救済制度が韓国にはない一方で、日本にはない住民の健康管理制度が導入されている等の違いはありますが、多くの課題を共有しています。中皮腫と比べても肺がん等が認定できていない点も共通ですが、韓国の石綿救済法の認定基準では、「判定委員会が石綿が原因であると認める胸膜プラークがある場合」という基準があり、まだ実施はされていませんが労働省が2010年末にまとめた労災認定基準案では、最小ばく露歴1年・5年・10年で認定できる作業を列挙したり、胸膜プラーク所見など「石綿によると認められる胸膜病変がある場合」、ヘルシンキ・クライテリアの累積石綿ばく露量25f/cc年よりも低い10f/cc年を設定するなど、意欲的な内容になっています。環境省所管で、アスベスト汚染鉱物対策等も盛り込んだ石綿安全管理法が2012年4月28日から施行されることなども含めて、わが国が学ぶことは多いと感じています。

韓国でもすでに12件のアスベスト訴訟が起こされているようで、4件がおそらく勝訴判決を受けて解決済み、1件が最高裁、7件が地裁で係争中とのことです。なかで唯一環境曝露の住民中皮腫被害者2名(死亡)の遺族が、原因企業(第一化学)、韓国政府、日本のニチアスを相手取った民事損害賠償請求訴訟の判決が2012年5月3日に言い渡される予定であり、注目されます。

全国連の会計年度について

全国連は、10月1日から翌年9月30日までを会計年度としてきましたが、今年度から4月1日から翌年3月31日に変更いたします。2011年10月1日から2012年3月31日までの期間に係る会費は徴収しないこととします。

なお、会費はこれまでどおり、年間、団体会員の中央単産が10,000円、その他団体が5,000円、個人会員が2,000円に変更ありません。各々「アスベスト対策情報」1部の代金を含みます。

II 活動方針

石綿救済法施行5年の見直し期限に焦点をあて、また2009年8月の総選挙をにらんで「いかなる政権のもとであつても実現させるべき課題」を整理・確認してその実現をめざしたにもかかわらず、審議会という公式の手続による法改正を実現できなかった一方で、「先送りすることのできない最低限の課題」については短期間のうちに、政治主導による法改正と通達による解決を図ることができました。そして、実現をめざしてきた多くの課題はまだまだ残されているというのが、現在の状況です。

毎回の石綿健康被害救済小委員会に各地の患者・家族の代表や全国連関係者らが多数傍聴し、また、精力的に各政党等への働きかけを行ったことの意義を強調しすぎることはありません。また、この間、各政党のアスベスト問題を取り扱う機関の中心議員等と関係ができ、「アスベスト問題は終わっていない」「アスベスト対策基本法の制定が必要」などの認識を共有していただけていることが次の段階の出発点になります。

石綿肺がんの労災認定基準改正をめぐる「逆流」(やアスベスト対策の見直しが既定の政治日程にのぼっていないわけではないこと)など楽観できない状況があることはたしかですが、今年判決が予定されているすべてのアスベスト訴訟の勝利をバネに、何よりも各地の被害者・家族及び様々なアスベスト問題の現場の実態から、アスベスト対策の抜本的見直しを迫っていきます。裁判に関しては、実現をめざす課題等について各原告(団)・弁護(団)らと認識を共有しながら、連携を強化していきたいと考えています。

- ① 救済率の達成目標を立て、検証・目標達成まで請求権を奪わないこと！
- ② 患者・家族の生活や就学を援護できる給付水準に引き上げること！
- ③ 労働者以外の者に対する長期的健康管理体制を確立すること！
- ④ 「迅速」な補償・救済—とくに中皮腫患者に療養中の給付を行なうこと！
- ⑤ 石綿肺合併症等、救済の対象となる疾病を「労災並み」にすること！
- ⑥ とくに石綿肺がんを救うため、認定・判定基準の内容と運用を改善すること！
- ⑦ 見直しプロセスへの患者・家族、労働者、市民の参加を確保すること！
- ⑧ 利益を得てきた企業と被害を拡大させた国は責任をもって負担すること！
- ⑨ 建築物のアスベスト対策を促進させる新法を検討すること。
- ⑩ ノン・アスベスト社会実現へ、「アスベスト対策基本法」を制定すること！



III 役員体制

代表委員	森 本 正 宏	(全日本自治団体労働組合労働条件局長)※
	古 市 良 洋	(全国建設労働組合総連合書記長)
	真 下 俊 樹	(日本消費者連盟共同代表運営委員)※
	天 明 佳 臣	(全国労働安全衛生センター連絡会議議長)
事務局長	古 谷 杉 郎	(全国安全センター)
同次長	宮 本 一	(全国建設労働組合総連合)
	永 倉 冬 史	(アスベスト根絶ネットワーク)
運営委員	名 取 雄 司	(中皮腫・じん肺・アスベストセンター)
	真 島 勝 重	(全日本港湾労働組合)
	水 口 欣 也	(全造船機械労働組合)
		(日本教職員組合)※
	西 川 正 夫	(全国水道労働組合)
	小 池 敏 哉	(国鉄労働組合)
	紺 谷 智 弘	(全駐留軍労働組合)
	金 田 弘 幸	(全国建設労働組合総連合)
	吉 村 栄 二	(日本消費者連盟)
	西 田 隆 重	(神奈川労災職業病センター)
会計監査	鈴 木 剛	(全国じん肺弁護団連絡会議)
	大 内 加寿子	(アスベストについて考える会)
	外 山 尚 紀	(東京労働安全衛生センター)
	吉 田 茂	(労働者住民医療機関連絡会議)
	古 川 和 子	(中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会)
	柚 岡 一 禎	(泉南地域の石綿被害と市民の会)
	飯 田 浩	(中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会尼崎支部)
	安 元 宗 弘	(横須賀中央診療所)
	中 地 重 晴	(環境監視研究所)

石綿対策全国連絡会議にぜひ御入会下さい

石綿対策全国連絡会議にぜひ御入会下さい。年間会費は、団体会員の中央単産が10,000円、その他団体が5,000円、個人会員が2,000円となっています(各「アスベスト対策情報」1部の代金を含む)。

中央労働金庫田町支店(普)9207561／郵便振替口座 00110-2-48167

名義はいずれも「石綿対策全国連絡会議」(振り仮名はセキメンタイサクゼンコクレンラクカイギとして下さい。)

すべてのアスベスト裁判の勝利をめざす4.28集会 原告・被害者の発言

2012年4月28日 全水道会館大会議室

石綿肺がん行政訴訟(東京地裁)原告:小林雅行さん

国は控訴をしまいましたが(2012年2月23日に東京地裁で勝訴判決)。控訴自体は、流行の言葉で言えば、「想定内」ということにはなるんですけども、実際にはこれから先まだ何年も法廷で闘っていかなければならないということで、実際のところは私自身、気の重いところですよ。

第一審では、国は私の10年ばく露をなんとか否定しようと、推定であるとか、想像であるとか、ほとんど実態のないような反論を繰り返してきました。その上、私の元同僚から、「本当にあの人はこんなことを言ったのか」と思わざるを得ない、ひどい内容の調書を作って証拠として出してきました。私はそれを読んだとき、暗澹たる気持ちにはなりましたが、国側は事実を捻じ曲げてでも勝てばよいんだという姿勢が見えまして、私はそれがまさに裁判の現実なんだと感じました。

一審の判決では、私の10年ばく露について争いはないと判断をして、認定基準に照らせば私の場合は労災に当たると判断を下してくれました。判決そのものは、非常に常識的で反論の余地はないだろうと思っておるんですけども、つい先日、控訴理由書というのが国の方から出されました。その中には、第一審の裁判官が誤った独自の基準というものを作って、それに従って私の例を判断したと。裁判官が間違えたんだという主張を盛り込んだものを展開をしてくれています。これはなりふり構わない、反論のための反論を出してきているんじゃないかと感じます。

この先どうなるか不安ではあるんですけども、古川先生のお話によりますと東京高裁というのは非常に恐ろしいところだということで、とにかく油断をしないで取り組んでいかなければいけないと考えています。ちょうど2年前のこの大会でも、提訴した後、裁判に臨むにあたってということで決意をお話させていただいたんですけども、いまま基本的にあのときの思いはまったく変わっておりません。

いままで厚労省の行ってきた理不尽な判断によって涙を吞んできた方も大勢いらっしゃいますし、これから裁判に出ないといけな方がいらっしゃいます。私の後に続いていく方々のためにも、この裁判は負けるわけにはいかないんだと考えています。古川先生とか名取先生とか、他にも大勢支援をしてくださる皆さんがいらっしゃいますので、仮に最高裁に進むようなことになっても、私は最後まであきらめずに頑張っていきたいと考えています。また、皆様方のご支援をお願いいたします。

石綿肺がん行政訴訟(神戸地裁)原告:英克希さん

みなさんこんにちは。神戸の英です。3月22日に皆様方のお助けをいただきまして、一審で勝つことができました。ありがとうございます。

裁判の内容も結果も、今後のことについても小林さんと似ているところがありまして、同じようなことを感じています。監督署の決定の段階から労災法というものを深く考えることになってしまったわけですけども、そこから審査請求、再審査請求、そして裁判。その中で共通することがあるんです。役人っていうのは自分の都合のよいことしか見ない。先ほど名



取先生からつまみ食いというような話がありましたけども、正しい意見が出ても見ない。下手をすると、なかったことにしてしまうっていうんですかね。1+1は2にもできるし、役人の気持ち次第でゼロというのも、なんでも好きなようにできてしまう。そういう状況にあると思います。

これを変えるにはどうしたらよいかというと、ありふれたことだと思うんですけど、一人ひとりが声を出すしかしようがない。一人ではもちろん変わらないですけども、その声が積み重なることによってしか変わらない。非常に残念な日本の社会だと思うんですけど、それが現実です。ただ、これほどたくさんの人が集まって声を出して、同じような裁判で小林さんもいらっちゃって本当に励みにもなります。今後ともよろしくをお願いします。

石綿肺がん行政訴訟(神戸地裁)原告:丸本津枝美さん

皆さんこんにちは。神戸からまいりました。私も行政裁判で闘っております。手術もしていない、解剖もしておりません。夫が死亡いたしましたのは、クボタアスベスト報道の2年前です。風邪症状の咳がおさまらず、受診したときすでに肺がんを発症していて、両肺全般へ転移していてステージ4。余命10か月。余命10か月だとは夫には言えませんでした。そういう病状での療養で夫を平成15年3月2日に亡くしました。病苦と死の恐怖で険しい表情をすることが多かった夫が息を引きとり、穏やかな表情になったのを見て、解剖はできませんでした。



現在、医学的所見という部分を争っておりますけれど、レントゲンでの医学的所見となり、プラークの有無を読影技術の差で、見てくださる先生と否定なさる先生に意見が分かれています。夫が療養中に「造船所で働いてきてじん肺のものもいた。タバコを吸わない自分の肺がんの原因は」って尋ねたときに、主治医に「今、そのようなものは使われていない。原因は不明」と言われ、そのようなものがアスベストだということを私たちは知らされていませんでした。そのときに主治医がもう少しアスベストのことをご存知で、潜伏期間のことを説明してくださっていただければ、一時の感傷で解剖を否定することはなかったとの思いがあります。

クボタショックの後に労災を申請し不支給の決定となったものの、夫の無念を思うと受け入れられず、審査請求・再審査請求で訴えましたが、国側は通り一遍の対応で訴えを却下しました。一主婦ではございますが、クボタの報道でアスベストのことを知れた私は、夫の疑問に気付かなかったことへの自責の念と、同じように切り捨てられ涙を吞んでいらっしゃる方が私の周りにいらっしゃり、誰かが声を出さなければという思いに、斎藤さんたちが「国の言ってることの方がおかしいよ」というかたちで背中を押してくださり、提訴の決心をいたしました。

現実には先ほど小林さんたちがおっしゃったように、国の理不尽な言い分の書面を見るたびに、非常に落ち込みますけれども、弁護士の先生方が反論や証拠となるものを揃えてくださり、「プラークはある」と芝病院の藤井先生が意見書を書いて、神戸地裁で丁寧に裁判官の前で証言してくださいました。お恥ずかしい話、夫の職場のことを知らないことばかりでしたが、夫の同僚のOBの有志の方のお力をお借りして、弁護士の先生が聞き取りをしたりと、ご苦労おかけしております。皆様のお力をお借りしなければ前に進めません。申し訳なく、これでいいんだろうかという思いもございますが、そんな一つひとつの皆さまのお気持ちに、あきらめるわけにはいかない。この訴えの場を与えてもらった私の使命として、前向きに頑張っていかなければと思っております。

プラークの有無っていうのは読影される先生によって微妙に違いますが、解剖していれば小林さんや英さんのように、石綿小体は確認されたと思っております。私は先生方の力をお借りし、夫の会社の一部のOBの方のお力をお借りし、支援団体や家族会の皆様の励ましと傍聴支援に力をいただいて頑張っています。これからも頑張っていきたいと思っておりますので、ご支援よろしくをお願いします。

泉南アスベスト国賠訴訟第二陣原告:山田哲也さん

二陣訴訟への皆さまの多大なご支援本当にありがとうございました。全国から公正署名判決24万筆が寄せられてきて、本当に勇気付けられました。また、全国の弁護士、1,014名の方が味方となってくださり大きな力をいただきました。二陣大阪地裁判決は、一陣大阪高裁の不当判決を克服して勝利することができました。

私は、父の遺族原告でございます。昨日がたまたま、その命日で、今日は父親のことを話させてください。私

の父、山田英介は泉南市にあったアスベスト工場で18歳のときから29年間、生きていくために働きました。アスベストの危険性を知らず、長きにわたりアスベストの粉じんが舞う工場で働き、アスベストを大量に吸引したことにより、2003年4月、70歳でこの世を去りました。

悪性腹膜中皮腫という病気で、お腹の膜に悪性腫瘍ができ、治療法はなく、告知後、わずか半年の命でした。発病してからはほとんど食べ物を口にすることができず、胆汁を頻繁に嘔吐し、ときおり襲ってくる激痛で「お腹の内側を竹やりで突かれてるみたいや」と、父は顔を歪めながら痛みを耐えていました。末期の頃、父の身体を抱えたとき、まるで骸骨を抱えたような感触でした。あの時の手に残った感触は、9年経ったいまでも忘れることはありません。

父は、65歳を過ぎた頃から肺に疾患があり、定年後はほとんど普通の生活ができませんでした。最後の入院前、父はお腹が出てきたのを気にして、それが運動不足のせいだと思い、体力作りも兼ねてスポーツタイプの自転車を買ってきました。元気になったら、父が本当に愛していた私の息子・啓太と「一緒にサイクリングに行くんや」とうれしそうに語っていました。しかし、そのとき父が気にしたお腹の異変が、悪性腹膜中皮腫による腹水の蓄積でした。その頃にはもう自転車を漕ぐ体力はありませんでした。父の口癖で、「啓太が大学生になったら将来が見えるからな」と、そのことばかりを言って、本当に息子の成長を楽しみにしていました。

今、その息子も20歳を迎え、このあいだ口に出したことがあります。「中国のアスベストについて研究する。それを卒論としたい」と言っていました。私はなんとも言えない気持ちになり、陰から一生懸命支えたいと思います。

アスベストの危険性について何も知らず、生きるためにアスベストに携わり、50年後、そのアスベストによって命を奪われたのです。泉南地域の被害者一人ひとりがこうした思いや経験を、まさにいま闘病中で生きている内に解決を願う方、残念ながら救済されることなく亡くなった方もいらっしゃいます。この2月にも2名の原告が亡くなりました。これで2006年に提訴してから原告7名がアスベストの犠牲となりました。国が経済的利益を優先し、アスベストの危険性を知りながら、本来であれば余裕に行うことができた労働者や住民への安全対策を早期にしなかった結果、その被害は重大なものとなりました。危険性がわかっていたならば、アスベストに係る仕事に従事したり、アスベスト工場付近に住んだりしたでしょうか。

東日本大震災被災地における行政のアスベスト含有廃材管理の問題が、テレビで放映されていました。建物のすぐ横を、ランドセルを背負った小学生が歩いている姿が放映されていました。この子たちも過去の泉南地域の人々と同様、何も知らず、何も知らされずにいるのではないかと本当に不安な気持ちになりました。現地で解体業を営む方も言っていました。「将来の安全性の確保なくして本当の復興はありえない」と、行政のアスベスト管理の杜撰さを指摘されていました。

私の母も、肺にアスベストが突き刺さり不安な毎日を過ごしております。私たち泉南地域の被害者はこれからも一陣、二陣の裁判上での勝利と、一日も早く命あるうちの解決に向けて頑張っまいます。そして全国のアスベスト被害者が救済されるよう、共に闘っていく決意です。今後ともご支援とご協力よろしくお願ひいたします。

泉南アスベスト国賠訴訟第一陣原告： 岡田陽子さん

泉南アスベスト国賠訴訟一隊原告の岡田陽子です。2月に原告が2名亡くなったうちの一人は私の母でした。一緒に、ずっと支えてくれていた母が2月に亡くなりまして、とてもつらい毎を送りました。母の分も一緒に頑張ったいこう思っっておりますので、今後ともどうぞよろしくお願ひします。私一人では東京まで遠出はできないもので、予備のポンベを持つために息子（岡田英祐さん）を連れてまいりました。息子ともどもよろしくお願ひします。



首都圏建設アスベスト訴訟(横浜地裁)原告:八巻富信さん

皆様こんにちは。私は、第二次原告団・団長の八巻と申します。私がガンになった最初の頃、私は塗装の仕事を50年前からして4、5年前まで仕事をしていました。

50年前は東京の浅草で父と兄と私の3人で塗装工事をしていました。その頃、天井に吹き付けられて乾いた直後、鉄に付いたアスベストを剥がして塗装をするんです。その頃はそれが当たり前でした。私が発症したのが5年前。当時、そのことを知っていればと言うけれども、建築屋さんも知りません。お役所も何も教えてくれません。それで発症しました。

お医者さんに行くと、「八巻さん、あ、肺ガンだ。アスベストだよ、これは」という話で、2か月くらい落ち込みました。すぐのがんセンターに行き、しばぞの診療所に行き、手術をしました。いま健康なようなふりをしてますが、例えばちょっと歩くと、めまいとか息が苦しくなるとか、階段を上るのが嫌ですね。昔から健康な身体で、スキーもしてましたけど、とてもじゃないけどもうできません。なにしろ辛いです。この辛い思いを私一人ではなく、もっともついろいろな建設業者の皆さん、発症してくるでしょうね。

ですから、5月の25日の判決には、これから続くアスベストの被害者を救済するためにも、頑張って勝つつもりです。これからの後に続く被害者の救済のためにも、ご協力よろしくお願ひします。

※報道されたとおり、5月25日に横浜地裁は不当判決を下し、原告側は控訴した。



首都圏建設アスベスト訴訟(東京地裁)原告:窪田千穂さん

皆様こんにちは。私は、首都圏建設アスベスト訴訟二次原告団の副団長をしている窪田と申します。私の主人は中皮腫というアスベスト特有の病気に苦しみながら亡くなりました。私と同じように夫を亡くした方が、今まさにアスベストの病気に苦しんでいる仲間が、裁判に立ち上がりました。

東京地裁と横浜地裁に国とアスベスト建材製造企業47社を相手に、提訴してから今年で4年が過ぎようとしています。提訴したときは388人の原告団の内、172人が既に私と同じ遺族原告でした。この4年間、判決を聞くことなく、さらに68人が亡くなってしまいました。

私たち原告の思いはひとつ。命あるうちの解決です。横浜地裁で建設アスベストとしては日本ではじめての判決が今月25日に言い渡されます。東京地裁でも9月26日に判決が言い渡されます。

私たち原告は、病気を抱えた身体で最後の力を尽くして、公正判決を求める署名に取り組み、皆様をはじめ全国の仲間の支援も受けながら105万筆あまりを集約し、裁判所に提出しています。私たちはアスベストの危険性を知りながら、規制をしなかった国、そして人の命よりも自らの利益を優先したクボタやニチアスをはじめとする製造企業に謝罪させ、補償させ、これ以上一人も被害者を出さない日が来るまで闘います。これからもご支援お願ひします。共に頑張りましょう。(写真－原告団の皆さん、話しているのが窪田千穂さん)



日通・ニチアス損害賠償訴訟(大阪高裁)原告:吉崎和美さん

原告の吉崎と申します。ちょうど今から10年前の2002年の4月に私の父が、病理診断の結果、悪性胸膜中皮腫と診断されました。10年前の今頃は、私の目の前は真っ暗で、その時から私の人生もそうですが家族の生活も一変しました。父の闘病生活は約3年でした。3年の闘病生活というのは、もう言葉では言い表しがたいほどの

苦悩と苦痛と、精神的なダメージの大きい本当に大変な日々でした。いまから振り返ってみても、その当時のことを思い出すだけで、しんどくなるのが現状です。

父が亡くなった後にクボタショックが起こり、私もアスベストのことをいろいろと知るようになってきました。多くの人たちが理不尽なかたちで命を落とされているということに本当に心が痛む毎日でした。2008年に日通・ニチアスを相手に訴訟を始めました。大阪地裁での闘いは3年間でした。裁判というものは、闘病生活の時もそうでしたが本当に苦しい闘いになります。とくに何かをしなければならないということはないのですが、毎日の生活の中で裁判のことがいつも気に掛かり、心から晴れやかになることがなかったような気がします。そんな中、弁護団の先生のお力添えがあった結果、勝利をすることができました。父が勤めていた日本通運だけでなく、ニチアスの責任を認めてくれたという判決をいただいたときには、本当にここまで頑張ってきてよかったという気持ちでいっぱいになりました。

そして、控訴審が始まりました。控訴審は1年間闘ってきました。控訴審の闘いもやはり毎回々々、弁論に行くのがしんどくて、淀屋橋の駅(裁判所への最寄り駅)に降り立つと裁判所まで足が動かなくなるという感じなんです。気が重くて、「行くのが嫌やなあ。」という気持ちになって、毎回とぼとぼ裁判所までの道を歩きながら、先生方の力強い戦略のもと道を切り拓いていくことができました。本当にありがたいことだと思います。

この10年間の闘いの中で本当に多くの人たちに手を差し伸べていただいたと思います。労災申請時に相談に乗っていただいた患者と家族の会の方や安全センターの方には本当にお世話になりましたし、裁判を提訴した後も、傍聴に足を運んでいただいた方の心強い励ましは本当に私たち家族に大きな力を与えてくださり、前へ前へと進むことができました。

しかし、この10年間は振り返ることが多かったなという気がします。あんなかたちで父を亡くしてしまったということが本当に悲しくて、いまでも毎日のように思い出します。遺族の悲しみや怒りだけでは絶対にここまで闘ってこれなかったと思います。残された娘2人と母は弱い立場ですが、多くの人に支えていただいた結果がここまでの道のりだったと思います。最善の道を探るために一生懸命、戦略を練ってくださった先生方や傍聴に足を運んでいただいた多くの方々、いろんな方の支援があってこそここまでくることができました。

本来ならば、今日は判決の報告をということだったのですが、4月19日の判決が延期になってしまいました。安全センターの片岡さんからは、「2時から記者会見するからな」と言われていて、「そろそろやなあ」って思っていた矢先に裁判所から連絡があって5月に延期になりました。判決を待つ身としては、本当にしんどい期間が40日あまり延びて、これから判決までの日々をなんだか心が重たい気分でもらうて過ごさなければいけないところなんです。

勝利を信じて、前へ前へと進んでいきたいと思います。日通もニチアスも1審の時には全く和解の意思は示しませんでしたし、控訴審の時もそうでした。判決が出た後も闘いが続くことになるかと私は覚悟を決めています。最後の最後まで、もう少しというか、あと何年間か掛かるかもしれませんが頑張っていきたいと思います。ここでこうしてご挨拶させていただいたことを本当にありがたく思いますし、また多くの方にご支援いただければ私たちもすごくうれしいので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

※5月29日の大阪高裁判決はし、ニチアスを免責してしまったものの、地裁判決と同じ約2,600万円を日通がしはらうよう命じた。

日通・クボタ損害賠償訴訟(大阪地裁尼崎支部)原告: 古嶋右春さん

こんにちは。兵庫県明石市から参りました古嶋右春です。私の主人は2005年、腹膜中皮腫で亡くなりました。娘はその3年後、胸膜中皮腫で亡くなりました。お父さんが亡くなってから、一周忌もせんうちに娘の胸膜中皮腫というのがわかりました。そのときは神も仏もない言うて、私はものすごい泣きました。

それは何でか言うたら、娘の婿は亡くなってから今年で14年になって



ます。それで孫3人、大きくなりましたけど、私がずっと育てました。一番下の子はやっと専門学校の1年生になりました。その子が幼稚園のときに、娘の婿が「遊びに行ってください」と言って遊びに行ったら死んで帰ってきました。一番下の子が幼稚園でした。一番上の子は中学2年生、真ん中の子は小学校5年生。それから娘が一生懸命育てたんですけど、自分も胸膜中皮腫で亡くなって、今年で4年になりました。

お父さんが死に、娘もアスベストで死にました。私はアスベストが憎いです。本当に。だから今、国でいろいろとやっていますけど、アスベストが何本入ってるとか、どうやとか言いますが、アスベストで亡くなった中皮腫とか肺がんとかいう人は皆さん、国の方から助けてほしいんです。こんな思いすんの、私だけで十分やと思います。

お父さんは日通の運転手でした。それでクボタにアスベストを運んでました。ほんでクボタと日通と相手にして裁判を起こしたんです。でも日通は知らぬ顔。でもクボタは良心的でした。それでこの度、話が上手いこといきました(和解が成立)。金額は言えませんが、少しだけいただいています。でも私はひとつも嬉しいことないんです。もっと日通はこっちを向いてほしいです。お父さんは日通であれやし、娘は環境ばく露やからどうしたらよいかなあとって、私が生きてるときに娘のこともちゃんとしてほしいと思います。

いま国の方は、お父さんやったら父子家庭、お母さんやったら母子家庭というてますが、うちの子はどっちもおれへんの、ドツボにはまっています。そやさかいに、もっと国の方も見てほしいし、やっといま下の子は専門学校に行っていますけど、その孫が成長して、嫁にやっ、嫁をもろうて、私の仕事は終わりなんです。あと2年はかかります。いま私78歳です。80まで孫を見なあきませんねん。だからとっても大変です。もう情けないです。笑ってられへん、ほんまに腹立って。だからアスベストが憎いです。皆さんこれからも応援よろしくをお願いします。

教員中皮腫行政訴訟(名古屋高裁)原告:宇田川かほるさん

こんにちは。名古屋からまいりました宇田川と申します。夫は高校の教員でした。いまから10年半前ですね、亡くなりましたのは。胸膜中皮腫でした。最初は学校の検診で肺がんがわかり、タバコも吸いませんし、何かの間違いじゃないかと思って検診を受けたんですけど、肺がんと言われました。医者の勧めで手術が一番良いということで手術をしたんですけど、そこで「アスベストを触ったことがあるか」と言われました。

アスベストという言葉もあまり知りませんでした。学校でよく石綿だっという、教材で使われたものは知ってましたけれども。その石綿のことだと言われて、そんな仕事をしたこともありませんし。胸膜中皮腫という病気は手の施しようがなく、開けたけれども手術はできないと。肺がんだけは手術しましたけれども、「胸膜中皮腫はできないのでこのまま閉じます」と言われました。2年くらいだろうと言われました。どなたの闘病生活を聞いても皆同じですけど、本当にたくさんの水が溜まって苦しくて痛くて、医者が言ったとおり2年で亡くなりました。

夫は生徒のために誠実に働いてきたと思いますが、無念でならないと。もうちょっと授業もしたかったし、退職まであと4か月でしたので、これからのことも私たち夫婦は楽しみにしていたことがたくさんありましたけれども、全てがなくなってしまいました。

労災も申請したんですけども、とにかく労基署へ行っても「学校の教員はアスベストに関係ないので」と言われ、提出する書類も最初はお出ししてくれませんでした。労災に申請するかどうかは私が決めることで、書類だけでもお出しくださいと言われ、それにかかったのが3時間でした。3時間かかって書類一枚を出していただいて、それで提出しましたけれども全部駄目で、再審査請求も駄目でした。ところがうちは肺がんと中皮腫の両方ですので、すぐめずらしいと言われました。めったにないことだと言われました。

去年の7月に一人で裁判所に行きました。ギラギラと太陽が照り返すところを裁判所に向かって歩いて、書類一枚を出して帰って来るときも、下からも上からも照り返すところを涙を流しながら歩いたことを覚えています。いつも思うんですけども、同じアスベストで病気になったのに、どうしてこんなに差があるんだろうと思いました。学校にいても、石綿を扱う会社で仕事をしてた人でも、建設の現場にいた人でも、みな同じだと思うんですけども、どうしてこんなに差を付けられるだろうと。わずかに夫がいただいたのは石綿法の救済金です。280万。夫の命はたったこれだけだったのかと。誠実に40何年働いてきてたまたたこれだけだったのかと思いました。お金の問題じゃありませんけれども、これしか査定されなかったということが、悔しくてたまりません。



それといま全国に160、70名の教職員の被害者がいるそうです。一昨年でしたか、滋賀県の中学校の先生が一人、公務労災認定されましたけれども、他には誰もおりません。私の夫が勤めたところは私立学校でしたので、まず学校に協力を求めました。学校も知らないで使っていたならば同じ被害者じゃないかと訴えましたけれども、とにかく私立学校ですから、アスベストの被害者ということを出すなど。学校の名前を汚すのかって言われました。それが長年働いてきた学校の言うことかと。本当に悔しい思いをしました。

来月21日に第4回目の審議が始まりますけれども、のらりくらりと答えますね、向こうの人たちは。私たちが一生懸命調べましたけれども、どうしても学校に戻ってくるんです。学校にしかなかった。学校が全面改造をするので、解体をしたときに出てきたんです。1987年に学校アスベストショックがありましたね。あの時、もうちょっときちんとしていたら被害者が出るのがもう少し少なかったんじゃないかと思います。夫はそのときのことを思い出して、学校にあったんじゃないかと言ったことがあります。

でも、クボタショックが起きるまでこんなに詳しいことは全然知りませんでしたので、本当にいま悔しく思います。何年かかるかわかりませんが、もしよい結果が出れば次の被害者に繋げていきたい、そういう運動をしたと思っています。よろしくお願いします。一人っていつも心細くて、どなたかの支えがないと毎日生きてられないくらい心細いです。どうかよろしく願いいたします。

山口から参加した中皮腫患者の河村三枝さん

山口県からまいりました。悪性胸膜中皮腫を発症して2年が経過して、いま3年生です。いまはこうやってお陰様で元気で、この度は東京までこうやって参加させていただいております。私の経過を簡単に言いますと、発症して抗がん剤治療をいたしましたけど、その効果もなく1年後に放射線治療をして、それも効果がなく現在は無治療で元気に過ごさせていただいています。先ほどご紹介いただいたように、看護師という職業でしたが、中皮腫という病名を知らされたときに恥ずかしい話ですが、中皮腫ってということも知らずにアスベストが原因って言われましたけど、アスベストが何かっていうことも何も知らず、とても恥ずかしい思いをしました。



そういう中で患者と家族の会を知り、古川さんと知り合いになりまして、私のアスベストばく露がどこであったのかとても熱心に調べていただき、去年の夏ごろ労災に申請しました。その結果がまだ出ていないんですけど、今月か来月かには結果が出ると思います。30年前の看護師の仕事の中で外科の手袋を使うのに、それに粉が付いているんですよ。30年前は使い捨てではなく再生をしていましたので、それをガス滅菌と言って、洗って再利用してました。そのときに使うのが、ゴムが引っ付かないようにするために使っていたのがタルクといって、粉なんですよ。それがアスベストと関係があるんじゃないかというところまで突き止めて、いま労災に申請中です。

そういうふうに分身の日常のどこにアスベストがあるかっていうのも知らずに過ごしてきて、この病気になっていると勉強してはじめてわかったんですけど、仕事に関係なく、環境の中にも建物の中にもあるってのをはじめて知りました。私が思ったのは、知らなかったというのが一番自分に情けないですよ。だから自分がいま病気になったことで、できることは何かと思ったら、それを皆に知ってもらいたいですね。知ってもらって、関心を持ってもらって、勉強してもらって、対策を取ってもらって、そしてその中で生活をしてもらう。それが私の役割ではないかと思っています。

今日の午前中にも話させてもらったんですけど、その意味で言えば、いまはがれき問題が私の中では心を痛めています。放射能問題についてがれき問題を言われていますが、この中の人たちは皆、アスベスト問題がそこに含まれているって理解されていると思うんですけど、一般の人たちはがれきの中にアスベスト問題があるとは誰も知りません。そういうことも知らずに仕事をされているっていうことが一番怖いんです。その後発症されて私みたいな思いをするっていうのを繰り返したくないと思います。こういう会に参加して、いろいろな知識を学ばせていただいて、私なりに正しい情報を発信していくことが、地道なりに私の仕事だと思っています。

皆さんもできれば、そのように隣の人に声をかけて、アスベストとは何か、中皮腫とは何かということを広めていただけて、皆が知っている言葉になったら良いなと思っています。メディアにもどんどん取り上げてもらって広めていただけたらと思います。

泉南アスベスト国賠訴訟第一陣大阪高裁判決

2011年8月25日

判決主文

- 1 第1審被告の本件控訴に基づき、
 - (1) 原判決中、第1審被告敗訴部分(原判決主文第1項)をいずれも取り消す。
 - (2) 第1審原告らの請求のうち、上記取消しに係る部分の請求をいずれも棄却する。
- 2 第1審原告らの当審において拡張した請求をいずれも棄却する。
- 3 第1審原告らの本件各控訴をいずれも棄却する。
- 4 訴訟費用は、第1、2審とも、第1審原告らの負担とする。

理由の要旨

第1 事実経過等

- 1 戦前から、石綿粉じんを職業的に吸入(ばく露)することによって、石綿肺等の重篤な肺疾患を発症する危険性があることは知られていた。また、戦前に国が行った保険院調査によっても、石綿粉じんの吸入と石綿肺の発症との間には、いわゆる「量－反応関係」があることが示唆されていた。
- 2 戦後の民主化政策により、昭和22年に制定された旧安衛則では、石綿粉じんを除外することなく、粉じん作業については、事業者に対し、「密閉、局所における吸引排出その他換気等の適切な措置」を講じるべき義務が定められ、労働者に対しては、適切な呼吸用保護具を使用すべきものとされた。なお、旧安衛則所定の「局所における吸引排出」とは、局所排気装置の設置を含むものであるが、当時、効果的に粉じんを捕集するための局所排気装置の設置に必要となる実用的な工学的知見は明らかになっておらず、そのような工学的知見の確立及び普及については、将来の研究、開発、技術的進展等に委ねられるものとされた。
- 3 戦後間もない時期の職業病としては、金属鉱山におけるけい肺が深刻な社会問題となっており、法整備についてもけい肺対策に関するものが中心として定められ、昭和30年、けい肺特別保護法が制定されたが、国の調査により、石綿肺を含むけい肺以外のじん肺についても予防対策及び救済の必要性があるとして、昭和35年、じん肺法が制定されるに至った。
- 4 局所排気装置については、昭和28年ころ、その機能、構造等を理論的に説明した書籍が海外から輸入され、労働省は、昭和30年から昭和31年にかけて、局所排気装置に関する労働衛生試験研究を行い、その成果としての技術書を「昭和31年資料」として作成し、昭和33年通達により、「昭和31年資料」を参考として、石綿製品の製造、加工等の作業の一部にも局所排気装置を設置するよう指導するようになった。もっとも、昭和31年資料は、局所排気装置を設計するにあたって考慮すべき基本的な考え方(設計上の基本事項)を抽象的かつ理論的に説明したものにとどまり、実際に局所排気装置を設置する一般の技術者が理解するには困難な部分が多く、直ちに局所排気装置の製作、設置を実務的に可能とするものではなかった。
- 5 泉南地域には、石綿製品の製造、加工等の作業場が多数存在したが、遅くとも昭和30年ころには、石綿粉じんの職業的な吸入(ばく露)によって石綿肺等の重篤な肺疾患を発症する危険性のあることが事業者及び労働者の間においても知られており、現に、昭和34年には、昭和30年代初めころに労働省が実施した全国的な健康診断によれば、上記作業に従事する労働者のうち約10%に異常所見が認められたことや、長年にわたって上記作業に従事した後に石綿肺を発症し、就労不能な程度の呼吸困難等に至った労働者が存在していることなどを具体的に伝える新聞報道がなされ、昭和33年には、このような状況に危機感を抱いた地元の事業者らが、「アスベスト振興会」を結成し、各作業場に局所排気装置を設置すること及び労働者に防じんマスクを

着用させることの申し合わせがなされていた。

もともと、石綿粉じんを含め、鉱物性の粉じんについて局所排気を効果的に行うには、粉じんの種類、発生状態等の特徴等をもとに、個々の作業現場によって異なる作業実態に合わせてそれぞれに適合する局所排気装置の設計及び製作を要するものであり、既製品をもって対応することが困難であって、局所排気装置を有効に機能させるには、それぞれの作業現場における試行錯誤及び創意工夫に委ねざるを得ないものであった。中でも、石綿製品の製造、加工等の作業工程は多種多様な作業内容及び特徴的な作業用機械が多数ないし連続的に組み合わさったものである上、そのいずれもが石綿粉じんを多量に発生させる作業であって、それぞれの作業の種類及び内容に適合したフード等を個々に設置する必要があるだけでなく、そのようにして設置された局所排気装置が全体として有効に機能するよう適切に設計及び製作するには技術的に相当困難であった。

そのようなことから、国は、労働基準監督署を通じて、各作業場に対し、局所排気装置の設置を推奨するだけでなく、設置された局所排気装置の性能改善の指導を行うとともに、局所排気装置の実務的指導書として、「昭和41年資料(基本編)」、「昭和47年資料(応用編)」、「昭和52年資料(石綿編)」を順次作成し、昭和43年通達によって、石綿製品の製造、加工等の各種作業において、局所排気装置を設置すべき作業部分を拡大するなどして局所排気装置の設置の普及に努めた。また、昭和40年代半ばころまでには石綿が発がん性を有することが明らかになってきたことを受けて、昭和46年通達により、石綿製品の製造、加工等の各種作業については原則的にすべて局所排気装置を設置すべきものとし、昭和46年に制定した旧特化則(同規則は昭和47年特化則として再整備された)において、法令上、局所排気装置の設置を原則的に義務付けるものとした。

その他の粉じん対策として、国は、昭和25年に国家検定による防じんマスクの規格化を開始し、その後も防じんマスクの高性能化に併せた普及に努め、昭和37年には、石綿製品の製造、加工等の各種作業については特級又は1級の防じんマスクを使用するよう指導する旨の通達(昭和37年通達)を発出し、その後も、労働基準監督署を通じ、各作業場に対し、局所排気装置の設置と併せて労働者に防じんマスクを着用させるよう指導を行った。

6 しかしながら、上記のような石綿製品の製造、加工等の作業工程に局所排気装置を設置することの技術的困難性に加え、局所排気装置の設置及び稼働には高額な費用を要することや、泉南地域に多く所在した中小規模の作業場は資金力が十分でなかったこともあって、昭和30年代には、石綿製品の製造、加工等の作業場において、粉じん対策としての局所排気装置の設置はあまり普及しなかった。昭和40年代前半ころに至って局所排気装置を設置する作業場(但し、1台でも設置する作業場)がようやく半数近くになったものの、設置した局所排気装置の集じん率は悪く、発生した粉じんの多くが適切に捕集されることのないまま、窓から屋外に排出されるという状況にあった。また、防じんマスクの着用率は極めて低く、布(ガーゼ)マスクさえ着用しない労働者が多く、事業者もこれを容認、放置し、労働基準監督署が立入検査等を行うときに限り、労働者に対して防じんマスクを着用するよう指示するにすぎなかった。このような実態は、局所排気装置の設置が原則的に義務付けられた昭和47年以降も続いていた。

7 その一方で、国は、昭和47年以降も、労働基準監督署を通じて、局所排気装置の普及とその性能改善及び防じんマスクの着用等の指導を継続的に行い、これに全く応じようとしないいくつかの作業場に対しては刑事罰をもって対処したほか、作業場が遵守すべき粉じん濃度についても、海外諸国の動向に併せて規制数値を強化するなどの措置を講じたところ、昭和60年ころになって、泉南地域に所在する作業場のほとんどにおいて局所排気装置が設置されるようになり、特化則が定めた石綿粉じん濃度の規制数値についても多くの作業場において達成されるに至った。

第2 判 断

1 労働関係法の主務大臣である労働大臣は、労働災害を防止し、労働者の安全確保及び健康維持を図る旧労基法(現在の安衛法)の趣旨、目的を達成すべく、同法の委任に基づき、使用者が講じるべき措置について、必要な省令を制定ないし改定したり、労働行政に関する一般的責務に基づき、それらを行政指導すること

のできる権限を有するものと解される。そして、上記措置の内容が多岐にわたって専門的、技術的な事項であること、労働環境における安全及び衛生のあり方はその時々科学技術及び医学的知見等の進展状況と密接に関係するものであることなどにかんがみれば、労働大臣としては、それまで使用者が講じるべきものとされてきた措置が、新たな科学技術の進歩や医学的知見等に適合しないものとなっている場合には、それらに応じた適切な措置となるように必要な省令の制定ないし改定等の権限を行使することが求められているものというべきである。

近代以降の労働環境においては、産業技術の進展に基づく工業化及び機械化が発達し、様々な工業製品が大量かつ短時間のうちに製造、加工等することができるようになった一方で、各種作業の継続的かつ過酷な負担によって発症する身体的ないし精神的な疾患だけではなく、機械、器具その他作業用設備の操作ないし使用によって発生する死傷事故や、工業製品の製造、加工等に伴って発生する有害な化学物質による衛生状態の悪化による健康被害の危険性が增大することになったところ、このような労働環境上の危険から労働者を保護する必要があることは当然である。

もともと、上記のような危険を完全に防止することは現実的に極めて困難であり、特に、工業製品の製造、加工等にあつては、その性質上、本来的な自然ないし生活環境においてほとんど存在しない新たな化学物質の生成ないし排出を避けることは不可能である上、それらの弊害が懸念されるからといって、工業製品の製造、加工等を直ちに禁止したり、あるいは、厳格な許可制の下でなければ操業を認めないというのでは、工業技術の発達及び産業社会の発展を著しく阻害するだけではなく、労働者の職場自体を奪うことにもなりかねないものである。

したがって、工業製品の製造、加工等に関してどのような規制を行うべきかについては、当該工業製品の社会的必要性及び工業的有用性の評価と、当該工業製品の製造、加工等の工程において発生が懸念される労働者の健康被害等の危険の重大性及び周辺的生活環境等に対する悪影響の程度、それらの防止方法の有無及びその有効性等を多角的な見地から総合的に判断することが要求されるものであり、そのような規制を実行するにあつては、対立する利害関係の調整を図ったり、他の産業分野に対する影響を考慮することも現実問題として避けられない場合があることは否定しがたいものというべきである。

そして、上記のような判断要素となるべき諸事情は、健康被害の実態及び原因を明らかにする研究及び調査によって得られた医学的知見や、健康被害を防止するのに有効な対策技術を可能とする工学的知見の進展等によって常に変わり得るものであり、また、当該工業製品の社会的必要性及び工業的有用性の評価についても、代替可能な他の工業製品ないし産業技術の開発その他社会情勢等によって変化するものである。

そうすると、労働関係法の主務大臣である労働大臣が、労働者に発生することが懸念される健康被害等を防止すべく、特定の工業製品の製造、加工等に関して規制権限を行使するにあつては、上記のような医学的知見及び工学的知見の進展状況、当該工業製品の社会的必要性及び工業的有用性の評価についての変化、その時点においてすでに行われている法整備及び施策の実施状況等を踏まえた上で決定すべきものであり、その時期及び態様等については、当該大臣によるその時々的高度に専門的かつ裁量的な判断に委ねられているものと解するのが相当である。

労働大臣が上記のような判断に基づいて労働関係法上の規制権限を行使すべきものであることを考慮すると、工業製品の製造、加工等に伴って必然的に生成ないし排出される有害物質によって労働者に健康被害が発生した場合であっても、労働大臣が当該有害物質の発生を防止又は抑制をするための規制権限を行使しなかったことが直ちに国家賠償法1条1項の適用上違法になるものではなく、問題とされる時点における上記のような医学的知見及び工学的知見の進展状況や当該工業製品の社会的必要性及び工業的有用性についての評価の変化、その時点においてすでに行われている法整備及び施策状況を踏まえた場合に、労働関係法の趣旨、目的及び労働大臣に付与された権限の性質等に照らし、労働大臣の上記権限の不行使がその許容される限度を逸脱して著しく合理性を欠くと認められるときに限り、その不行使は上記有害物質によって健康被害を受けた者との関係において同項の適用上違法となるものというべきである。

2 前記認定事実によれば、国は、石綿製品の製造、加工等の各種作業において発生する石綿粉じんによつ

て重篤な肺疾患(石綿肺)の生じる危険性があるという認識の下で、そのような健康被害を防止又は抑制すべく、昭和22年に制定された旧安衛則では、石綿粉じんを除外することなく、事業者に対しては、作業場内の粉じん濃度が有害な程度にならないように局所における吸引排出その他換気等の適切な措置を講じること、作業場には呼吸用保護具を備え付けることなどを義務付けるとともに、労働者に対してはそれを使用すべき義務があることなどを定め、国家検定による防じんマスクの規格化及び普及を図る一方で、鉱物性粉じんの局所排気を効果的に行うには、粉じんの種類、発生態様の特徴等をもとに個々の作業ごとに異なる局所排気装置の設計及び製作を要することを踏まえ、局所排気装置の技術的指導書として、「昭和31年資料」、「昭和41年資料(基本編)」、「昭和47年資料(応用編)」、「昭和52年資料(石綿編)」の作成を順次重ね、労働基準監督署を通じて、作業従事中における防じんマスクの着用、局所排気装置の普及とその性能改善等の指導を継続的に行っていたものである。このような国の対応が、第1審原告らが主張するような、石綿粉じんの有害性を認識しながら、石綿の工業的有用性を重視して石綿関係産業の保護育成を優先するあまりに労働者の健康被害を軽視した法整備ないし施策態度に終始していたものであったとは認められない。

第1審原告らは、昭和20年代前半ないし遅くとも昭和30年代前半の時点において、局所排気装置を原則的に義務付ける罰則を付した規制を定めるべきであった旨主張するが、そのころは、局所排気装置の設置に必要となる実用的な工学的知見が確立していない時期にあったものであり、上記のような規制を設けることが必ずしも適切であったとはいいがたく、国が、局所排気装置の設置を原則的な義務とまではせず、選択的ないし他の手段と重疊的に行うべき粉じん対策の一つとした上で昭和30年代前半以降に行政指導による普及を図ったことが著しく合理性を欠くものであったということとはできない。

そして、結果的に石綿製品の製造、加工等の各作業場に局所排気装置が普及するのに相当の年数(昭和40年代半ばころまで)を要した原因ないし理由としては、石綿製品の製造、加工等の作業工程が、他の粉じん作業と異なって多種多様な作業内容及び特徴的な作業用機械が多数ないし連続的に組み合わせられたものであり、それぞれの作業に適合した局所排気装置を設置するには経験的な技術及び様々な設置例の集積並びに有効に機能しない場合の性能改善等を重ねていくことが必要であったことに加え、局所排気装置の設営に要する初期投資費用及びランニングコストの高さ等もあって事業者がその導入に積極的ではなかったという事情があったことが認められ、国の規制態度が著しく緩慢であったことにその主な原因があったということとはできない。

- 3 石綿については、その有害性に関する医学的知見(石綿のがん原性、石綿肺の不可逆性、進行性等)の進展に併せて石綿に対する規制の強化を重ねながらも、結局、最終的には全世界的に使用が禁止されるに至ったものであるところ、現在、過去に受けた石綿粉じんのばく露によって深刻な健康被害が現実化していることを考えれば、戦後の復興期から高度経済成長期にあったとはいえ、石綿粉じんのばく露がもたらす健康被害について、長期的かつ将来的な危機管理として必ずしも十分ではない部分があったことは否定できず、そのような視点に基づく検証は今後のあらゆる行政上の課題というべきである。

しかしながら、粉じん作業上の安全衛生の確保及び健康被害の防止に関する施策として昭和22年以降に行われてきた一連の法整備及び行政指導等は、石綿粉じんを他の粉じんと区別することなく、その時々医学的知見の進展状況を踏まえたものであったほか、高性能化がいち早く進んだ防じんマスクの適切な使用と局所排気装置の設置に関する実用的な工学的知見の確立及びその普及を目指したものとして一定の効果を上げたのも事実であり、また、局所排気装置の普及があまり進んでいない時期にあっても、各作業場において少なくとも国家検定に合格した防じんマスクを適切に使用されていたとすれば、石綿粉じんの吸入をかなりの割合で防止することができ、現在、発生している石綿粉じんによる健康被害についても相当程度減少させることができたものといえることができる。そうすると、戦後の復興期から高度経済成長期にかけての石綿粉じんばく露による健康被害に関する医学的知見及びそれを防止するための技術的対策に関する工学的知見の進展状況、その当時における石綿製品に対する社会的必要性及び工業的有用性についての評価等に基づく限り、国が行ってきた上記各措置は、その目的及び手段において一応の合理性を有するものと認めるのが相当である。

これに対し、第1審原告らは、事業者及び労働者に対する石綿の危険性情報の提供がなされず、労働者に対する安全衛生教育の義務付けも法令上不備であったことを主な理由として、労働者は防じんマスクの使用等による防衛的な粉じん対策を実行することができなかつたなどと主張する。しかしながら、前記認定事実のとおり、戦前においてすでに、石綿取扱作業に従事する労働者には石綿粉じん起因するものと考えられる肺疾患の生じることが知られていたところ、昭和22年に制定された旧労基法及び昭和35年に制定されたじん肺法においても、労働者に対する安全衛生教育の実施は義務付けられていたものである。そして、社会的にも、昭和30年代前半には石綿肺の症状及びその進行的特徴に加えて発症者数が増加傾向にあること等が特集記事として新聞報道されたり、泉南地域の業界団体であるアスベスト振興会によっても石綿肺の防止の必要性が訴えられ、局所排気装置による粉じん対策の実行及び労働者に対する防じんマスクの着用指導について申し合わせがなされるなどしていたほか、労働者に対する定期的な健康診断や各作業場に対する行政指導等が繰り返されていたことを併せ考えるならば、個々の労働者及びその使用者である事業者が、石綿粉じんのばく露についての警戒心あるいは危機感を具体的にどの程度抱いていたか、どうかは別として、石綿粉じんの有害性に関する情報及び長年にわたり石綿関連作業に従事したことによって重篤な石綿肺を発症した労働者が現実存在するという客観的事実についての認識が全くなかつたものとは到底考えられないところであり、国がこれまでに実行してきた石綿粉じんを含む粉じん対策に関する法整備及び施策の経過等を振り返ってみても、国が上記のような事実等を隠ぺいしたり、ことさら過小評価したような情報しか公表しないという態度であったものとは認められない。そうすると、少なくとも使用者である事業者としては、石綿粉じんを職業的に吸入することによって石綿肺という重篤な肺疾患を引き起こす危険性があること及びその具体的な対策を講じる必要のあることを認識していたのであるから、上記作業に従事する労働者に対しては、法令上義務付けられた安全衛生教育として、上記のような健康被害の危険性があることを前提に、それを防止するには作業従事中に防じんマスクを適切に使用することが必要であることなどの指導を行うことは十分に可能であったといふべきである。その他本件全証拠を検討しても、使用者が本来であれば当時の労働安全衛生に関する必要的基礎知識の提供として労働者に行うことができたはずの安全衛生教育が国の法令ないし施策の不備によって実施することが困難な(あるいは、期待できない)状況にあったものとは認められない。

以上によれば、国において、国家賠償法1条1項の適用上違法となるような安全衛生教育に関する法令ないし施策の不備があつたものとは認められない。

4 また、第1審原告らは、それぞれに石綿粉じんばく露による健康被害が生じたのは国が規制権限を適切に行使しなかつたことに基づくものであるとして、上記以外にも様々な主張(①昭和47年に制定された特化則において局所排気装置の性能要件として定められた抑制濃度の基準数値が著しく不合理であつたことの違法、②同規則において粉じん濃度の測定及びその結果の保存を義務付けるだけでなくその報告義務を定めなかつたことの違法、③石綿製品の製造、加工等の作業工程を密閉、機械化し、工程間分離するように使用者に義務付けなかつたことの違法、④それらの作業に従事する労働者に防じんマスクを着用させることを使用者に義務付けなかつたことの違法、⑤労働者の作業従事時間を短時間に制限しなかつたことの違法、⑥作業衣を作業場外に持ち出すことを制限しなかつたことの違法、⑦昭和45年に改正された大気汚染防止法においてアスベスト工場を「特定粉じん施設」と定めなかつたこと及び作業場の換気設備に除じん装置を設置するように義務付けなかつたことの違法、⑧石綿を毒劇法上の「劇物」に指定しなかつたことの違法に関する主張等)をするが、下記のとおり、いずれも採用することはできない。

(1) 作業場に設置すべき局所排気装置の性能要件としてどのような基準数値を定めるかは、対象となる化学物質である石綿によって生じる健康被害に関する医学的知見及び局所排気装置の性能に関する工学的知見等と密接に関係するものであり、主務大臣である労働大臣の上記のような専門的知見等に基づく裁量的な判断に委ねられているものといふべきである。

特化則が制定された昭和47年当時、石綿製品の製造、加工等の作業工程に設置すべき局所排気装置の性能要件として定められた抑制濃度である「1m³あたり2mg」という数値は、社団法人日本産業衛生学会が、昭和40年に石綿粉じんに対する許容濃度として勧告したものであり、専門的知見の根拠のない数値ではなく、

英国や米国においても、昭和40年代(1970年前後ころ)まで、同程度の基準を採用していたことに照らしても、国の定めた抑制濃度の数値が、著しく不合理な程度に緩やかであったということとはできない。

- (2) 第1審原告らは、事業者に対して粉じん濃度を測定してその結果を保存することを義務付けるだけでなく、それを国に報告するように義務付けなかったことは著しく合理性を欠くものとして違法である旨主張する。しかしながら、事業者としては、測定結果の記録を報告することが義務付けられているか否かにかかわらず、局所排気装置が有効に機能していることを確認するためには同装置の稼働中に粉じん濃度を測定することが必要不可欠なはずであり、測定結果の報告が義務付けられていないから測定を行わなかった(怠りがちになった)というのは、単に事業者が自らの怠慢行為についておよそ筋違いな正当化をすることにほかならず、国が測定結果の報告を法令上義務付けなかったことに基づくものでないことは明らかであるから、第1審原告らの主張は失当である。
- (3) 第1審原告らは、石綿製品の製造、加工等の作業工程を密閉、機械化し、工程間分離するように使用者に義務付けなかったことは著しく合理性を欠くものとして違法である旨主張する。しかしながら、そのような作業工程を完全に達成するのは当時の技術的にも費用的にも極めて困難であった上、作業工程のうち、どの部分を密閉、機械化ないし工程間分離するのかについては、個々の事業者が、各作業場の規模及び作業実態、すでに行われている局所排気装置の設置状況とのバランス、密閉、機械化ないし工程間分離を実施するのに要するコスト等様々な事情を考慮した上で、経営者としての合理的判断に基づいて実施すべきものであって、国があらかじめ画一的ないし詳細に指定するのが適切であるとはいえず、第1審原告らの主張は採用することができない。
- (4) 第1審原告らは、石綿製品の製造、加工等の各種作業に従事する労働者に防じんマスクを着用させることを使用者に義務付けなかったことは著しく合理性を欠くものとして違法である旨主張する。しかしながら、国は、昭和22年に制定した旧安衛則において、石綿粉じんを除外することなく、粉じんの発生する作業場の事業者に対しては、作業場には粉じん作業に従事する労働者に着用させるための呼吸用保護具を備え付けることを義務付け、労働者に対しては、それを使用すべき義務があることを定めた上、昭和25年には防じんマスクの国家検定による規格化を開始し、その普及を図ってきたものであり、昭和37年通達では、石綿製品の製造、加工等の各種作業に従事する労働者に対しては特級又は1級の国家検定を受けた防じんマスクを使用させるように指導していたのであって、これらの規定等は、事業者が石綿製品の製造、加工等の各種作業に従事する労働者に対して防じんマスクを適切に着用するように指導すべき法令上の義務を負うことを前提にしていることは明らかであるから、第1審原告らの主張は失当である。
- (5) 第1審原告らは、労働者の作業従事時間を短時間に規制しなかったことは著しく合理性を欠くものとして違法である旨主張する。しかしながら、石綿粉じんのばく露によって健康被害が生じる危険性を最も左右する要因は「作業時間の長さ」ではなく「粉じん濃度」であって、労働環境の安全衛生化を図る観点からすると、優先すべき規制の対象は「粉じん濃度」の抑制であり、作業時間を規制することが当該事業の経営や労働者の賃金等に多大な影響を与えることを考えても、「作業時間の長さ」の制限を図ろうとすることが直ちに合理的であるとはいえないから、第1審原告らの主張は採用することができない。
- (6) 第1審原告らは、労働者の同居家族を粉じんばく露から保護する観点に照らし、作業衣を作業場外に持ち出すことを規制しなかったことは著しく合理性を欠くものとして違法である旨主張する。しかしながら、粉じんが大量に付着した衣服等が衛生的に良くないことは明らかであるところ、仮に、労働者が洗濯等のために作業衣を自宅に持ち帰ることがあったとしても、それを大量の粉じんを付着した状態で自宅に放置することを避け、自宅内で粉じんを払い落とすような行為をしないなど、同居の家族らが作業衣に付着した石綿粉じんを安易に吸入することがないようその取扱いに注意することが通常期待できるものであって、労働者としてもそれが常識的な行為であったというべきである。また、昭和40年代の国内では、石綿製品の製造、加工等の作業場に勤務する労働者の家族らを含む近隣住民等において石綿粉じん起因するものと考えられる健康被害が生じた例はなく、石綿肺が基本的には高濃度の石綿粉じんを長期にわたって吸入することによって生じる職業性の疾患であることを併せ考えれば、その当時、労働者と同居する家族らとの関係で、第1審原告らが主張するよう

な対策を法令上講じなければならぬほどの具体的な事情があったとは認められない。そして、国は、その後の昭和51年通達により、作業衣を作業場外に持ち出さないように指導しているところ、このような施策が労働者の同居家族を石綿粉じんのばく露から保護する観点に照らして著しく合理性を欠く程度に遅れたものであったとはいえない。

(7) 第1審原告らは、昭和45年に改正された大気汚染防止法においてアスベスト工場を「特定粉じん施設」と定めなかったこと及び作業場の換気設備に除じん装置を設置するように法令上義務付けなかったことは、いずれも著しく合理性を欠くものとして違法である旨主張する。しかしながら、昭和40年代までの石綿製品の製造、加工等の作業場における局所排気装置の設置率及びその集じん状況はあまり良好でなく、衛生的な環境が確保されていたとはいえないのが実態であったことを考えれば、当該作業場において上記作業に従事する労働者を高濃度の粉じんばく露による健康被害から保護するためには、作業場の換気を行って少しでも屋内の粉じん濃度を低下させることはやむを得ない手段であったというべきであり、逆にこれを禁止ないし厳しく規制することは、かえって衛生状態の悪化及び労働者の健康被害を生じさせる結果を招くことになったものと言わざるを得ない。また、石綿肺は高濃度の粉じんばく露（職業性の粉じんばく露）によって生じるものであって労働者以外に発症する可能性は極めて低いものとされており、昭和40年代当時、日本では作業所の近隣住民ないし労働者の同居家族等が石綿粉じんに起因するものと考えられる具体的な健康被害を発症した例は存しなかったことのほか、昭和47年以降は、特化則によって局所排気装置の設置が原則的に義務付けられ、事業者は、石綿粉じんを除じんすることなく屋外に排出することは許されなくなり、それによって高濃度の石綿粉じんの排出は次第に抑制されることが想定されていたことが認められる。そうすると、昭和45年の大気汚染防止法の改正に伴って石綿製品の製造、加工等の作業場を開法所定の「粉じん発生施設」として同法に基づく規制の対象としなかったことや、作業場の換気設備に除じん装置を設置するように法令上義務付けなかったことが著しく合理性を欠く規制権限の不行使であったとはいえない。

(8) 第1審原告らは、石綿を毒劇法上の「劇物」に指定しなかったことは著しく合理性を欠くものとして違法である旨主張する。しかしながら、石綿は体内蓄積性及び長期侵襲性の特徴を有した有害物質であり、石綿粉じんのばく露によって生じる健康被害は、急激な毒性作用が発現したものではないから、石綿を「劇物」として規制することは困難であって、第1審原告らの主張は採用することができない。

5 ところで、一般に、有害な化学物質等による重大な健康被害の対象が広く国民に及ぶ恐れのある事案については、その被害の大きさ、深刻さを考えれば、例えば、国が、①重大な健康被害が現実に生じている（生じる危険性が高い）ことを認識しながら、合理的な理由もなく当該化学物質等を規制の対象から除外したとか、②発生の危険が予想される健康被害については、医学的ないし工学的な知見に裏付けられた効果的で実用可能な防止手段が存在するにもかかわらず、それを実行させるような法整備ないし施策を具体的に講じなかったとか、逆に、③上記のような効果的な防止手段が物理的に存在せず、仮に存在するとしてもその実行が事実上不可能ないし著しく困難であるなどの事情により、健康被害の発生を防止するには、国が当該化学物質等の使用及び排出を即時ないし一律に禁止するか、極めて厳格に制限する以外に方法はないにもかかわらず、そのような法整備ないし施策を合理的な期間内に講じなかったことにより、健康被害が拡大した（あるいは深刻化した）ような場合には、国が行政権に基づいて上記のような規制権限を行使しなかったことは、その根拠となる法の趣旨、目的に照らして著しく合理性を欠くものとして、国家賠償法1条1項の適用上違法と判断される余地があるようにも思われる。

しかしながら、本件事案では、昭和22年に制定された旧安衛則においても、石綿は事業者が講じるべき粉じん対策の対象から除外されることなく規制の対象とされていたこと、その後も国は石綿粉じんを含めて粉じん作業上の安全衛生の確保及び健康被害の防止に関する施策としてその時々の医学的知見の進展や工学的知見の普及に併せた法整備や行政指導等を順次行ってきたこと、石綿製品の製造、加工等の各種作業に適合する局所排気装置を設置するにあたって実務的な工学的知見が普及するまでに相当の時間を要したのにはやむを得ない事情があったこと、局所排気装置の普及があまり進んでいない時期にあっても防じんマスクの適切な使用により石綿粉じんの吸入はかなりの割合で防止することができたものであったこと、優れた工業的

有用性と生物学的有害性という両面を併せ持つ石綿については海外諸国においても長らく使用禁止とまではされず、日本が石綿を使用禁止した時期についても海外諸国と比較して特に遅れたものではなかったことなどの事実が認められるものであり、上記①～③のような場合に該当するものとはいえない。

したがって、本件が、結果的に、石綿という有害な化学物質によって石綿取扱作業に従事した労働者及びその周辺関係者等に重大な健康被害が生じた事案であることを考慮したとしても、これまでの認定判断の結果を左右することはできない。

- 6 以上の次第で、国が、昭和22年以降、石綿粉じんのばく露によって健康被害が生じる危険性のあることを踏まえて継続的に行ってきた法整備及び行政指導等を含む諸施策に基づく一連の措置は、労働関係法上の趣旨、目的及び主務大臣に付与された権限の性質等に照らし、その許容される限度を逸脱して著しく合理性を欠くものであったとは認められず、第1審原告らが国に対して責任原因として主張する様々な事実等は、いずれも国家賠償法1条1項の適用上違法となるような規制権限の不行使に該当するものではない。

したがって、その余について判断するまでもなく、第1審原告らの請求はいずれも理由がない。

第3 結 論

よって、第1審原告らの請求を一部認容した原判決は相当でないから、第1審被告の本件控訴に基づき、原判決中の第1審被告の敗訴部分を取り消した上、第1審原告らの請求のうち、上記取消しに係る部分についての請求をいずれも棄却するとともに、第1審原告らの当審における拡張請求をいずれも棄却することとし、第1審原告らの本件控訴をいずれも棄却して、主文のとおり判決する。

原告側の判決に対する声明

1 (冒頭部分)

本日、大阪高等裁判所第14民事部は、大阪・泉南アスベスト国家賠償請求訴訟(第1陣・原告32人・被害者26人)において、国の責任を認めた大阪地裁判決を取消して原告の請求を棄却する不当判決を言い渡した。

2 (判決の要旨部分)

本判決は、不当にも、一審原告らの主張する国の不作為責任を一切認めなかった。

3 (判決の問題点)

大阪泉南地域は、戦前から100年にわたり、石綿紡織業が発展し、零細小規模の工場が集中立地していた。国は、70年前に大阪泉南地域の石綿工場労働者を対象とした自らの調査によってアスベストの危険性を知っていた。にもかかわらず、国は、戦前は軍需、戦後は経済成長を優先させて、泉南地域の事業主、労働者やその家族、近隣住民に対して危険性情報の提供や必要な対策や規制を怠った。泉南地域は国の経済発展の捨て石にされ、その被害は、長期、広範、深刻なものとなった。国に泉南悲哀の発生と拡大に責任があることは明白である。それゆえにこそ、昨年5月19日の大阪地裁判決は、アスベスト被害について、はじめて国の責任を認め、しかも、全損害について賠償責任を認めたのである。

しかるに、本判決は、不当にも大阪地裁判決を取り消した。これは、アスベスト被害の原点である大阪泉南地域の被害と国の加害の事実から目をそむけ、国民の生命、健康よりも経済発展を優先させた国の責任を不問に付すものであって、許し難く、信じ難い暴挙である。

また、本判決は、国の不作為の責任を認めた筑豊じん肺最高裁判決以降の一連の司法判断の流れに全く逆行する極めて不当な判決である。そして、アスベストによる深刻で悲惨な生命、健康被害という最大の人権侵害を自の前にしながら、これを救済しなかったものであり、法的正義の実現と人権救済の砦としての裁判所の役割を自ら放棄したもので、強く非難されなければならない。

原告団、弁護団は、満身の怒りをもって、大阪高裁第14民事部の裁判官らに対して、本日の不当判決に抗議する。

4 (決定部分)

私たちは、大阪泉南アスベスト国賠訴訟の1陣訴訟、および2陣訴訟(原告55人、被害者33人)そして裁判を

提起することなく亡くなった被害者ら、さらには、アスベスト被害で苦しむ全国の被害者のためにも、本日の不当極まりない判決に屈することはできない。

本日の不当判決にかかわらず、国に国民の生命・健康を最大限尊重し、守る憲法上の責務があることは疑いないことである。また、泉南アスベスト被害の早期救済と解決を求める声は今や広範な世論である。

原告団、弁護団は、不当判決に対して直ちに上告するとともに、引き続き、国に対して、泉南アスベスト被害の全面解決を求めて最後まで闘い抜くことを決意する。

2011年8月25日

大阪泉南アスベスト国家賠償請求訴訟原告団・弁護団

泉南地域の石綿被害と市民の会

大阪泉南地域のアスベスト国賠訴訟を勝たせる会

泉南アスベスト国賠訴訟第二陣大阪地裁判決

2012年3月28日

判決理由骨子

- 1 労働大臣が、昭和35年4月1日以降、昭和46年4月28日の旧特化則制定まで、旧労基法に基づく省令制定権限を行使せず、罰則をもって石綿粉じんが発散する屋内作業場に局所排気装置の設置を義務付けなかったことは、国家賠償法1条1項の適用上違法である。
- 2 上記の期間内に、石綿工場において石綿粉じんにばく露した元従業員らが罹患した石綿関連疾患と被告の省令制定権限不行使の間には相当因果関係が認められ、被告には予見可能性が肯定される。

判決理由要旨

1 昭和35年の時点における省令制定権限不行使の違法について

①昭和34年ころには、石綿肺が石綿粉じんばく露によって発症することの医学的知見が集積されており、そのころ被告も石綿粉じんによる被害の状況が深刻であることを認識しており、適切な石綿粉じん対策が行われなければ、石綿紡織工場を中心とした石綿工場の労働者に、重大な健康被害が生ずることを予見することができたこと、②けい肺審議会医学部会は、昭和34年9月、あらゆる粉じんの吸入の危険性を肯定し、粉じんに対する予防と健康管理の必要性を指摘していたこと、③昭和34年ころには、石綿工場に局所排気装置を設置すること、粉じん濃度を測定すること及び粉じん濃度をもって局所排気装置の性能要件とすることについて技術的基盤が形成されており、局所排気装置の設置を罰則をもって義務付けることについて技術的な支障はなかったこと、④被告が行っていた行政指導を通じた局所排気装置の設置の普及は進んでおらず、作業現場における石綿粉じん防止対策は極めて不十分であったこと、以上の諸点に照らすと、被告は、旧じん肺法が制定された昭和35年3月31日までに、石綿粉じんばく露の防止策を策定することが強く求められており、殊に、石綿粉じんばく露による健康被害が、不可逆的で重篤化するという特質を有することからすると、その対策は喫緊の重要課題であって、労働大臣は、罰則をもって石綿粉じんが発散する屋内作業場に局所排気装置の設置を義務付けるべき状況にあったというべきであり、上記の時点までに労働大臣の省令制定権限が適切に行使されていたれば、それ以降の石綿工場で働く労働者の石綿関連疾患の被害拡大を相当程度防ぐことができた。

本件における以上の事情を総合すると、労働大臣が、昭和35年4月1日以降、昭和46年4月28日の旧特化則制定まで、旧労基法に基づく省令制定権限を行使せず、罰則をもって石綿粉じんが発散する屋内作業場に局所排気装置の設置を義務付けなかったことは、旧労基法が粉じん等による危害を防止するための具体的措置を省令に包括的に委任した趣旨、目的に照らし、著しく合理性を欠くものであって、国家賠償法1条1項の適用上違法である。

2 昭和47年の時点の省令制定権限不行使について

昭和46年ころ、石綿粉じんばく露によって肺がんが発症することの医学的知見が、昭和47年ころには、石綿粉じんばく露と中皮腫との関連性に関する医学的知見が、それぞれ概ね集積し、そのころ、被告においても、重大な被害発生に対する予見可能性が存在したものと認められる。しかし、昭和46年4月28日に制定された旧特化則において、局所排気装置の設置を罰則をもって義務付けたこと等にかんがみれば、昭和47年の時点において、被告の省令制定権限の不行使が著しく合理性を欠くと認めることはできないので、国家賠償法1条1項の適用上違法であるとはいえない。

3 毒物及び劇物取締法における政令制定権限の不行使について

石綿は「毒物及び劇物」に該当しないから、被告に毒物及び劇物取締法上の規制権限不行使の違法があったとする原告らの主張は採用することができない。

4 情報提供権限の不行使ないし情報提供義務違反について

石綿の危険性に関する情報提供については、被告の行った措置は、その裁量の範囲を著しく逸脱していたと解することはできないから、国家賠償法1条1項の適用上違法であるとはいえない。ただし、被告の省令制定権限不行使が違法とされる期間中、被告が石綿粉じんの危険性に関する情報を、国民に対する情報提供、啓蒙活動を通じて、石綿工場で働く労働者に直接提供しなかったことは、被告の省令制定権限不行使の違法性に関する一事情として、慰謝料算定の際に考慮することができる。

5 亡Aに対する被告の責任について

- (1) 亡Aは石綿工場において雇用されていた者ではないが、本件の場合、石綿工場に雇用されている労働者と同様に、被告の省令制定権限不行使の違法を肯定することができる。
- (2) 亡Aは、石綿肺に罹患していたものと認められる。

6 省令制定権限不行使と元従業員らの損害との因果関係、予見可能性について

- (1) 被告の省令制定権限不行使の違法が認められる期間内に、石綿工場において石綿粉じんにばく露していた元従業員らが罹患した石綿関連疾患と被告の省令権限不行使の間には相当因果関係が認められる。
- (2) 上記期間中に石綿工場に勤務していない原告1名(原告B)については、同人が罹患している石綿関連疾患と被告の省令制定権限不行使との間に因果関係を認めることができないので、その請求には理由がない。
- (3) 元従業員らが罹患した疾患が肺がん、中皮腫及びびまん性胸膜肥厚であっても、被告には予見可能性が肯定される。

7 被告の責任の範囲について

労働者が石綿関連疾患に罹患しあるいはその症状が増悪することがないようにすべき最終的責任を負うのは使用者であること、その他の事情を考慮すると、損害の公平な分担の見地から、被告は、被告の責任が肯定される原告らに対し、その損害の3分の1を限度として賠償すべき義務がある。

8 損害について

- (1) 原告らのいわゆる包括一律請求は適法であり、石綿関連疾患の内容・程度等を考慮して、基準となる慰謝料額を定める。その際、管理2又は3で合併症がない場合でも相応の慰謝料額を認める。慰謝料額の算定に当たっては、被告が石綿粉じんの危険性に関する情報を、石綿労働者に対して直接提供してこなかったことも一事情として考慮する。以上の事情を総合考慮して定めた基準額は次のとおりである。

ア じん肺管理区分の管理2で合併症がない場合 1000万円

イ 管理2で合併症がある場合 1300万円

ウ 管理3で合併症がない場合 1500万円

- エ 管理3で合併症がある場合 1800万円
- オ 管理4、肺がん、中皮腫、びまん性胸膜肥厚の場合 2200万円
- カ 石綿肺(管理2・3で合併症なし)による死亡の場合 2300万円
- キ 石綿肺(管理2・3で合併症あり又は管理4)、肺がん、中皮腫、びまん性胸膜肥厚による死亡の場合 2500万円

(2) 損害賠償額の修正要素について

- ア 被告は、粉じんばく露歴期間が短期間の者やばく露量が少量の者については、損害賠償額は減額されるべきであると主張するが、この主張は採用しない。
- イ 労災保険法又は石綿健康被害救済法に基づく給付を受けたことは、慰謝料額を減額する一事情として勘酌し、原則として、基準慰謝料から10分の1を減じた額を慰謝料額とする。
- ウ 喫煙によって肺がんのリスクが増大するので、肺がん罹患した元従業員らのうち喫煙歴がある者の慰謝料額は、損害額の10分の1を減額する。
- エ 被告の責任が認められる期間中に自営の石綿工場で稼働していたとしても、労働者として石綿粉じん作業に従事している期間がある限り、自営の期間が存することは、慰謝料額の減額事由とは認めない。

(3) 損益相殺について

元の勤務先から受領した解決金ないし和解金のうち弁護士費用を控除した部分は、損益相殺として原告らの損害額から控除する。

その結果、損害が全額填補されたこととなる原告1名(原告C)の請求には理由がない。

(4) 遅延損害金について

- ア 遅延損害金の起算日は、最も重い行政上の決定を受けた時又は石綿関連疾患により死亡した時である。
- イ 遅延損害金の一部が消滅時効により消滅したとの被告の主張は、理由がない。

9 除斥期間について

石綿関連疾患によって死亡した時から20年を経過した元従業員(亡D及び亡E)については、除斥期間が経過しているため、その遺族たる原告ら(亡Dの相続人としての原告F、原告G、原告H及び原告I)の請求には理由がない。

原告側の判決に対する声明

1 (冒頭部分)

本日、大阪地方裁判所第8民事部は、大阪・泉南アスベスト国賠2陣訴訟(原告55人・被害者33人)において、昨年8月25日の1陣訴訟(原告34名、被害者26名)の大阪高裁での原告逆転敗訴の不当判決を克服して、国に対して総額1億8043万7473円の支払いを命じる原告勝訴の判決を言い渡した。

2 (判決の要旨部分)

本判決は、国が、昭和35年4月1日以降、昭和46年4月28日の旧特化則制定まで、旧労基法に基づく省令制定権限を行使せず、罰則をもって石綿粉じんが発散する屋内作業場に局所排気装置の設置を義務付けなかったことは国家賠償法1条1項の適用上違法であると認定して、国の責任を認めた

3 (判決の意義と評価)

- (1) ① 本判決は、経済的發展を理由に労働者の健康を蔑にすることは許されないと明言し、深刻な石綿被害を認識していた国の規制権限不行使の責任を認めたところに最大の意義がある。本判決は、確立した判例法理に沿ったものといえ、地裁判決が、同じ管内の「産業發展のためには国民の生命健康が犠牲になってやむを得ない」として国を免責した昨年の大阪高裁判決を否定した意味は大きく、大阪高裁判決の不当性がいっそう明らかになった。
- ② また、泉南アスベスト被害について、平成22年5月19日の1陣訴訟地裁判決に続いて、再び、国の責任を肯定する司法判断が出された意義は、極めて大きい。

- ③ さらに、雇用関係にない出入り業者に対する国の責任を認めた点でも極めて大きな意味を持つ。
- ④ 国が石綿粉じんの危険性に関する情報を、国民に提供、啓蒙しなかったことを、慰謝料算定における一事情としたことも重要である。
- (2) 泉南地域では、石綿原料から糸、布を作る石綿紡織工場が集中立地し、戦前は軍需、戦後は経済成長を下支えし、石綿工場の労働者、その家族、周辺住民らが、劣悪な作業環境のなかで大量の石綿粉じんにはばく露した。泉南地域は、70年以上前から、国の調査によって、石綿による深刻な健康被害発生が確認されていた、わが国のアスベスト被害の原点といえる。本判決は、かかる泉南アスベスト被害について、再び国の責任を断罪したものである。
- (3) しかしながら、本判決が、国の責任を限定したことは、被害の実態を直視しなかったものであり、不当である。
- (4) 今年は、全国的にも首都圏建設アスベスト訴訟、尼崎クボタ訴訟など、国の責任を追及する訴訟の判決が、相次いで言い渡される予定である。本判決は、これらの訴訟の原告らを大いに励ますとともに、大阪泉南地域の被害の救済はもとより、全国に広がったアスベスト被害について、国の責任の明確化と被害者救済のあり方の抜本的な見直しを迫るものである。

4 (要求部分)

2陣訴訟の被害者33名のうち、15名が提訴前に死亡しており、また、生存原告も日々、高齢化と病気の進行、重篤化に苦しんでいる。「命あるうちに解決を」は原告らの切実な譲ることのできない願いであり、「被害の原点を救済の出発点に」は広範な世論である。

私たちは、国が、2陣訴訟で、再び責任を厳しく断罪されたことを真摯に受け止め、自らの責任を認めて原告ら被害者に謝罪し、正当な賠償金を支払うこと、そして、最高裁に係属している1陣訴訟を含めた泉南アスベスト被害者全員の早期救済に応じることを強く要求するものである。

2012年3月28日

大阪・泉南アスベスト国家賠償請求訴訟原告団・弁護団
泉南地域の石綿被害と市民の会
大阪・泉南地域のアスベスト国賠訴訟を勝たせる会

原告側の控訴に当たっての声明

- 1 3月28日、大阪地裁(第8民事部)は、泉南アスベスト国賠訴訟(第2陣訴訟)において、国の規制不行使の責任を認める判決を下した。この判決は、一昨年5月の第1陣地裁判決に続いて国の責任を認め、かつ、昨年8月の第1陣高裁の不当判決を克服したものであり、極めて大きな意義を有している。また、平成18年5月の提訴以来すでに7名の原告が死亡し、病状の悪化と高齢化のため、原告らの「命あるうちに解決を」の願いは切実なものがある。
- 2 原告団と弁護団は、判決直後から、国に対して「2陣判決を基準にした早期全面解決」を求めて様々な要請行動を行った。「泉南アスベスト被害の早期全面解決を求めるアピール」には、短期間に100名を越える与野党の国会議員から賛同が寄せられ、4月5日午後には民主党アスベスト対策推進議員連盟から、6日午前には自由民主党、公明党、みんなの党、日本共産党、社会民主党、新党きづな、新党日本の各党国会議員の連名で、それぞれ小宮山厚生労働大臣に対して、控訴断念を含む早期解決の決断を求める要請が行われた。まさに、泉南アスベスト国賠訴訟の早期全面解決は、世論はもとより、政治においても多くの支持を得るものとなっていた。
- 3 ところが、国は、4月6日午後、「上級審の判断を仰ぐために」などとして大阪高等裁判所に控訴を行った。国が、今後も法廷での争いを続けるならば、泉南アスベスト被害の全面解決は遙かかあなたに追いやられることは明らかであり、原告らの「命あるうちに解決を」の願いを真っ向から踏みにじるものである。また、広範な世論にも背を向けるものである。

4 原告団と弁護団は、本日、国のこうした対応を受けて大阪高等裁判所に控訴を行ったが、引き続き、国がこれ以上原告ら被害者を苦しめることなく早期全面解決を決断し、原告団・弁護団と解決に向けた協議の場を設けることを強く要望するものである。

小宮山厚生労働大臣も、控訴にあたって、「1日も早く解決できるよう私としても努力したい」旨コメントしており、1日も早い解決に向けた具体的な道筋を明らかにすることが求められている。

5 原告団と弁護団は、今後も、国に対して、泉南アスベスト被害の早期全面解決を強く求めると共に、裁判上においても、引き続き、第2陣地裁判決の不十分性の克服と第1陣最高裁での逆転勝利に向けて全力で取り組んでいくことを表明するものである。

2012年4月10日

大阪・泉南アスベスト国賠訴訟原告団・弁護団

首都圏建設アスベスト訴訟横浜地裁判決

2012年5月25日

判決理由の要旨

第1 事案の概要

本件は、建設作業に従事し、石綿(アスベスト)粉じん暴露したことにより、石綿肺等の石綿関連疾患に罹患したと主張する建設作業従事者又はその相続人が、被告国に対しては、国家賠償法1条1項に基づき、被告企業44社に対しては、民法719条1項及び製造物責任法3条に基づき、慰謝料等総額28億8750万円の損害賠償の支払を求めた事案である。

第2 被告国の責任について

1 原告らは、被告国に対しては、主に、①昭和39年から昭和50年までの間に、石綿が肺がんや中皮腫を引き起こすことを知りながら、石綿を含有した建材を用いた構造を建築基準法上の耐火構造等として指定したことの違法、②この間、上記の指定を取り消さなかったことの違法、③昭和30年から昭和50年までの間に、建設作業従事者の石綿粉じん暴露を防止するために労働基準法や労働安全衛生法等に基づく規制権限を行使することを怠ったことの違法、とりわけ、石綿の製造等の禁止については昭和62年の時点で禁止しなかったことの違法を主張した。

このため、石綿のがん原性に関する医学的知見の確立時期が、第1の争点となったが、被告国における規制権限の行使は、被規制者に対し一定の行為を要求するものであり、その違反に対しては罰則をもって臨むことも考えられることからすると、疾患の予防のために規制権限を行使すべきであるというためには、その時点において、少なくとも当該疾患の発生原因に関する医学的知見が確立していることが必要である。

このような観点からみると、昭和47年に、ILO(国際労働機関)及びWHO(世界保健機関)の附属機関であるIARC(国際がん研究機構)が、石綿が、肺がん及び中皮腫を発症させる危険性のあるがん原性物質であることを明言したこと、国内では、昭和30年代半ばころまで石綿暴露による肺がんの発症や中皮腫の発症に関する医学的研究はほとんどされておらず、昭和40年代の文献でも、石綿と肺がんとの関係について肯定的な見解と懐疑的な見解があったこと、昭和46年の特定化学物質等障害予防規則の制定に当たって、石綿は発がん物質との位置付けではなかったことから、少なくとも日本においては、上記のILO及びIARCによって石綿のがん原性が明言された昭和47年の時点で、石綿粉じん暴露により肺がん及び中皮腫を発症するとの医学的知見が確立したと認めるのが相当である。

なお、IARCの報告書の記載等からすると、この時点で、石綿が、特に中皮腫発症との関係で、種類を問わず、いかなる低濃度でも安全とする最少の閾値がないとの医学的知見が確立していたとは認め難い。

- 2 建築基準法の耐火構造等に関する規定は、建設作業従事者も保護の対象としているというべきであるが、上記のような医学的知見の確立時期、各時点における医学的知見の集積状況、その時点において労働安全衛生規則等により執られていた石綿粉じん一般に関する規制措置、昭和50年の特定化学物質等障害予防規則の改正の内容等に照らすと、昭和39年から昭和50年までの間に、石綿を含有した建材を用いた構造を建築基準法上の耐火構造等として指定した作為又はこの指定を取り消さなかった不作為を国家賠償法1条1項の適用上違法と認めることはできない。
- 3 労働基準法及び労働安全衛生法の保護の対象は労働者に限られると解すべきところ、原告ら又はその被相続人は、いずれも、一定の時期には労働者であったので、労働関係法令に基づく規制権限不行使の違法性についてみるに、1で挙げた医学的知見の確立時期、各時点における医学的知見の集積状況、その時点において労働安全衛生規則等により執られていた石綿粉じん一般に関する規制措置、規制措置によっては当該措置に関する工学的知見の内容等に照らすと、昭和30年から昭和50年までの間に、原告ら主張の、労働基準法や労働安全衛生法等に基づく規制権限が行使されなかったことが、許容される限度を逸脱して著しく合理性を欠くものであったと認めることはできず、また、昭和62年の時点においても、石綿の製造等を禁止すべき状況にあったものとは認めることができない。したがって、これらの規制権限不行使を、国家賠償法1条1項の適用上違法ということとはできない。

第3 被告企業らの責任について

- 1 原告らは、被告企業らに対しては、主に、昭和30年には、原告らの本件被害の発生を予見することが可能であったから、石綿を含有する建材の製造販売を中止すべきであったにもかかわらず、これを製造、加工、販売することにより、建材市場に流通させた行為が、民法719条1項の共同不法行為に当たると主張した。

このため、被告企業らとの間では、特に因果関係について、その判断枠組み及び成否が争点となった。

- 2 民法719条1項前段の共同不法行為の成立のためには、各人の行為と被害者の損害発生との間の個別的な因果関係の主張立証は不要であるとの立場を採ったとしても、本件では、被告企業44社に、原告らが主張するような汚染源と損害の一体不可分性、危険回避のための一体的行為等を認めることはできず、客観的な関連共同性を認めることはできない。

したがって、被告企業44社に民法719条1項前段の共同不法行為が成立するということはできない。

- 3 民法719条1項後段の共同不法行為については、共同行為者とされる者以外に、すなわち被告企業44社以外に損害発生について疑いをかけることのできる者はいないかどうかという点からみて、原告らの主張立証では足りないというべきである。また、肺がん、中皮腫の発症に閾値がないということと被告企業らが石綿を含有した建材を製造販売したことがあるというだけでは、択一的競合関係にある共同行為者の範囲を画するものとしては足りない。

したがって、被告企業44社に民法719条1項後段の共同不法行為が成立するということもできない。

- 4 同様に、被告企業らに製造物責任法3条の責任が生ずることもない。

第4 結論

以上のとおり、原告らの請求は、その余の点について判断するまでもなく、理由がない。

原告側の判決に対する声明

- 1 本日、横浜地方裁判所は、建材に含まれるアスベストに曝露し、重篤なアスベスト疾患に罹患した建設作業従事者とその遺族が国およびアスベスト建材製造企業に対し損害賠償を求めた裁判で国、企業の責任を免罪する全面棄却判決を下しました。

本判決は、既に原告患者75名中44名が尊い命を奪われている現実を直視せず、不治の病と闘いながら「命あるうちの解決」を願う原告らの想いを踏みにじる不当極まりない判決で断じて許すことはできません。

2 企業責任については、アスベスト建材製造企業間の共同不法行為の成立を認めなかったのは、被害の実態から目を逸らす極めて不当な判断です。しかし、これは、各企業と個別の原告の発症との因果関係を不明としたのみで、被告ら企業群の集団としての救済責任までも否定された訳ではありません。

3 一方被告国との関係では、被告国に、石綿含有建材の使用を促進した面があったことは否定できないとしながら、建築基準法上の加害責任、労働関係法上の規制権限不行使のいずれも認めず、一切の法的責任を否定したことは、司法としての責任を放棄する極めて不当な判断と言わざるを得ません。

特に、判決が、建設現場において、建設作業従事者の安全性がないがしろにされていたことや、有効な安全対策がなかったことを認めながら、被告国が製造使用を禁止しなかったことを違法と判断しなかったことは不当です。

また、アスベスト含有建材の管理使用責任についても、国の防塵マスク着用の義務づけ規制のみに着目し、原告らの主張する他の国の不作為について違法認定しないことも不当です。

他方で判決は、原告らの被った損害については「少なくとも被告国には、石綿被害に関する法律の充実、保障制度の創設の可否を含め、再度検証の必要性がある」としています。

4 全国6地裁で同種訴訟が提訴されたのははじめ、まさに全国に被害が拡大しようとしているこの時に、司法がその役割を投げ捨てる判決を下したことは、歴史に残る汚点として糾弾されるどころです。

5 私たち首都圏建設アスベスト訴訟は、来る9月26日、東京地方裁判所において、判決を控えています。必ずや本判決を克服する明快な原告勝訴判決が下されることを確信しています。

私たちは、東京地裁判決で勝訴して、①建設アスベスト被害者補償基金の創設②労災制度の改善と石綿救済法の抜本改正③総合的アスベスト対策の推進を内容とする全面解決をすみやかに勝ち取るため全力でたたかい抜く決意です。

2012年5月25日

首都圏建設アスベスト訴訟統一弁護団

首都圏建設アスベスト訴訟統一原告団

首都圏建設アスベスト訴訟統一本部

港湾における石綿被災者救済制度について

伊藤彰信(全港湾委員長)

港湾における石綿被災者救済制度について労使が合意しました。港湾の労働組合の連合体である全国港湾(全国港湾労働組合連合会)と業界団体である日港協(日本港運協会)との今春闘の産業別団体交渉で確立したものです。

全国港湾は、2008年から港湾における石綿問題について日港協と交渉をおこない、港湾石綿基金制度を確立してきました。一方で、石綿健康被害者への補償については、企業の労災上積補償に企業補償損害保険が石綿健康被害者に適用されないため、金融庁や日本損害保険協会に適用を求めてきました。企業補償損害保険制度が適用されないと石綿健康被害者に補償する場合に、企業は一時に多額の支出をしなければならないことになり、中小企業では経営に大きく影響しかねないことになるからです。しかし、石綿健康被害補償に損害保険を活用する動きはありませんでした。そのため、港湾運送事業者が積み立てた港湾石綿基金を活用した独

自の補償制度をつくることについて2010年春闘で合意し、制度の具体化について2年間かけて交渉をして、今回、合意に達しました。

全国港湾は産業別の労災企業上積協定の締結を求めましたが、日港協は業界内部の企業支援制度を主張し、交渉が難航しました。結果としては、日港協の主張に基づく制度になりました。

合意した港湾の石綿被災者救済制度は、日港協会員事業者が石綿健康被害者に対して金銭的支出をした場合に、日港協がその一部を日港協会員事業者に補助する制度です。制度の運営主体は日港協であり、日港協会員事業者の安定的・継続的な事業活動を支援することが目的です。日港協会員事業者から石綿健康被害者に支払われる金員の性格は、無過失責任による労災保険法の労災補償制度であるとか、過失責任による民法の損害賠償制度であるとか規定するものではなく、責任の有無を問わずに、当事者間の話し合い(示談)により支払われるものです。

対象者は、日港協会員企業の港湾運送事業において石綿ばく露作業に従事したことに起因して労災認定(石綿救済法の認定を含む)を受けた者です。石綿ばく露作業とは、直接ばく露、間接ばく露を問いません。また、石綿健康被害者の職種、雇用形態を問いません。石綿健康被害者が亡くなられた場合、遺族に請求権があります。

石綿健康被害者またはその遺族(以下「石綿健康被害者等」という)には損害賠償を事業者に請求する権利があります。ですから当事者は、石綿健康被害等と港湾運送事業者です。この制度は、当事者間の自主的かつ円満な話し合いによる金銭的解決を目指すものです。日港協の会員であれば日港協の補助を利用できます。請求手続きは、石綿健康被害者等が事業者に請求することから、話し合いが始まります。請求金額をいくらにするかが問題になりますが、この制度は、裁判を起こさなくて済むように、自主的かつ円満に解決をできるよう目指すものですから、裁判所の判断相場(慰謝料相当)を想定しています。

石綿健康被害者等にとっては、事業者が日港協からの補助を受けるか受けないかは関係ないことでしょうか、補助を受けることによって事業者負担が軽減する訳ですから、補助が受けられるよう協力することは必要でしょう。日港協は、「会員と請求者が正当な第三者の下に合意した金額の一部について、会員に補助する」としています。全国港湾は円滑かつ友好的な話し合いを促進するために、必要に応じて第三者の立場で協力するようにします。

金額で折り合いがつかなければ紛争になってしまいます。あるいは、日港協会員事業者が「港湾運送事業部門での就業により、石綿にばく露した者である」と認めなければ紛争になってしまいます。話し合いが合意に至らなければ、紛争処理機関による調停を申し立てること、裁判所に提訴することができます。具体的には、労働局の紛争調整委員会、地方労働委員会、裁判所(訴訟、調停、労働審判)などが考えられます。

石綿健康被害者等に支払われる金員は、示談金の性格を持ちますから、合意した場合はそれ以上の請求を放棄することになります。

制度は6月から発足しますから、全国港湾は、「港湾石綿被災対策相談室」を中央と各単組、6大港の地区港湾に設置をし、石綿健康被害者ならびにその遺族の方々の相談を受ける体制をつくっています。具体的事例がある場合やこの制度について質問がある場合は、ご連絡ください。

港湾における石綿ばく露作業による労災認定者数を特定することは極めて困難な作業です。石綿肺については、石綿肺の労災認定者数は統計上「じん肺」に含まれていますからわかりません。石綿救済法で救済された石綿肺による死亡者の件数はわかります。厚生労働省が発表した平成22年度までの石綿ばく露作業による労災認定等件数(石綿救済法を含む)を分析するとつぎのようになりました。厚生労働省の業種別統計で「港湾貨物取扱事業」と「港湾荷役業」の合計は99件、それに倉庫内作業、検数・検定作業であろう作業者の件数を加えると合計136件、日港協会員事業者からみると127件(ただし、港湾運送事業部門であるか特定できないものもある)です。

石綿健康被害者の救済は国がすべきものです。港湾においては産業別の救済制度をつくりましたが、本来的には石綿の使用を認めてきた国が、職業ばく露、環境ばく露を問わず石綿健康被害者への医療と補償をすべきです。今後も、国の責任を追及するとともに、石綿健康被害者に役立つ制度づくりの努力をしていきます。

尼崎における石綿疫学調査について

2005年夏のクボタ・ショック後に開催されたアスベスト問題に関する関係閣僚会合が同年12月27日にまとめた「アスベスト問題に係る総合対策」には、住民等の健康対策として救済新法の制定のほかに、以下が掲げられています。

- ① 一般環境経路によるアスベストばく露による健康リスクが高いと考えられる地域について、周辺住民に対する健康被害に関する実態調査を実施する。
- ② 「石綿に関する健康管理等専門家会議」において検討し、その結果を活用して、一般住民等の健康管理の促進を図る。

①被害が発生していることを確認し、その原因を解明することを含めた、環境曝露による健康被害の実態把握、及び、②一般住民等の健康管理制度の確立、は尼崎の石綿被害者とその家族、長年アスベスト問題に取り組んできたわれわれ、そして国民の誰もが国が実施することを期待していた課題であったことは間違いありません。

あらためてこの間の経過をふりかえりながら、いま求められていることを考えてみたいと思います。

■ 石綿の健康影響実態調査・疫学的解析調査(平成17・18年度)

環境省は2005年7月26日に、**石綿の健康影響に関する検討会**を参集、「(平成17年度)兵庫県における石綿の健康影響実態調査」が実施され、2006年5月8日に報告書が公表されました。これは、「平成17年6月に兵庫県尼崎市において、石綿取扱い施設周辺の一般住民が石綿を原因とする健康被害(中皮腫の発症)を受けているとの報道があり、一般環境経路(ここでは、一般大気経路によるものを言う。)による石綿の健康被害の可能性が指摘された」(…ことから…)「中皮腫死亡者の石綿ばく露の実態を把握することを目的として…実施した」と説明されています。「総合対策」の①の課題を担うものであったと言えるでしょう。

具体的には、兵庫県内における平成14～16年の3年間の人口動態調査の死亡小票で死亡の原因欄のいずれかに「中皮腫」と記載があった者について、遺族へのアンケート及び聞き取り調査、医療機関のカルテ調査を行うとともに、石綿取扱い施設の配置状況を各種資料から把握するというものでした。

報告では、「中皮腫死亡者と石綿取扱い施設の地理的分布の結果から、特に尼崎市においては、曝露経路が特定できない者が相対的に多いという特徴が示された。これは、昨年6月末以降の報道等による影響も考慮する必要があるが、この地域では石綿取扱い施設等が一般住宅に比較的近接して存在していたことも影響していた可能性がある」として、「より確度の高い疫学的調査等の実施に努めていくべきである」とされました。

これを受けて、「平成18年度石綿曝露の疫学的解析調査(尼崎市)」が実施されました。平成17年度兵庫県実態調査で確認された尼崎市の中皮腫死亡者42人(職業曝露16人、屋内等曝露5人、その他曝露10人、未調査者11人、とされる)を対象に解析を行ったというものです。

2007年5月28日の第10回検討会に環境省事務方が用意した報告書案では、「全国と比較して中皮腫死亡のSMR(標準化死亡比)値が高く、特に小田地区の女性を中心に、顕著に高い地区が確認された。ただし、今回の調査については、その設計上の制約が大きく、その結果は一般環境経路による発症リスクが高いことを直ちに示すものとはいえないことに留意が必要である」とされていました。さすがにはこれには委員からも異議や、「否定できない」、「職業性以外の発症リスクが高いことを強く示唆する」等の修正案、さらには肺がんや全死因死亡のSMR分析等も含めて調査の継続・改善に関する提案等が続出しました。

しかし、同年6月5日に公表された報告書では、「今後、さらに視点を変えた分析の可能性について検討することとし、今回の報告書は中間的とりまとめとした」ものの、中間報告としての前出の下線部分の記述は、「一般環境経路による発症リスクを示すものとはいえない」と、より否定的な表現に変えられてしまっていました。これには、

検討会を傍聴した患者・家族らから怒りの声があがっています。

2007年8月27日の第11回検討会には「尼崎市の疫学的解析調査に係る追加検討について」の文案が提案・議論されて、これを追加した最終報告書が公表されました。結論部分は、「尼崎市における中皮腫死亡者から労働現場と関連している者を除いてSMRを算定したところ…市全域、特に小田地区等において有意に高い値となった」としながら、続けて「中間とりまとめで述べた留意点や尼崎市の中皮腫死亡者数(平成14～16年)には未調査者(兵庫県における石綿の健康影響実態調査において聞き取りの出来なかった者)が含まれていること、尼崎市における中皮腫死亡者のばく露分類は遺族からの聞き取り調査に基づくもので聞き取り内容を裏付ける客観的な事実は検証されていないこと、計算に用いた中皮腫死亡者数全国値には職業性ばく露による中皮腫が含まれており今回追加検討した労働現場以外のばく露による中皮腫のSMRは過小に推定されていると考えられることなど、限界はあるものの、本調査の結果は、市全域、特に小田地区等において対象期間内に居住していた者について、労働現場との関連以外の曝露(その他の曝露)による発症リスクが高くなっている可能性を示している」という記述になっています。

ここで対象期間とは、「尼崎市内の石綿取扱い施設が毒性の強い青石綿を使用し、かつ、工場外への石綿の飛散防止が十分には考慮されていなかったと推測される」、1955～1974年の20年間とされています。

「近接して存在していた石綿取扱い施設」との関係については、平成18年度調査報告書では新たな言及はなされていません。検討会の議論でも、発生源や因果関係を特定できる調査ではないと指摘されてはいるものの、ではどのような調査を行えばよいのかという議論は行われていません。

最終報告書には「参考」として、「肺がん等による死亡者数に関するSMRの検討」も示されましたが、「平成18年度に実施した同様の手法により肺がん死亡者の曝露区分別SMRを算定しても、高い値となる可能性は低く、意味のある解析を行うことは困難である、との結論を得た」として、退けています。

第11回検討会では、あらためてコホートを設定して追跡調査を行うべきだという意見も出されたものの、結果的に「今後の取組」としては、別途「環境省・尼崎市で実施中の健康リスク調査への協力を積極的に呼びかけるなど、広く地域住民の方を対象とした継続的な健康管理と石綿曝露による健康影響の実態把握に務めることとする」とされました。結果、「健康影響実態調査」「疫学的解析調査」は打ち切れ、「健康リスク調査」に代えられてしまったわけです。

平成17・18年度の調査結果をもって、なぜ「可能性を指摘された」尼崎市における「一般環境経路による石綿の健康被害」が「確認された」という結論にならないのか、まったくもって疑問です。

また、仮に百歩も千歩も譲って「可能性あり」で妥当であったとしても、そのことを踏まえてさらなる「実態把握」、さらには(可能性のある)「原因の特定」等のために、自らが指摘した「設計上の制約」や「限界」を克服することを含めて設計・手法等を改善しながら疫学調査を継続しなかったのでしょうか。

宿題を残したまま尼崎における当初の疫学調査が打ち切られてしまっているという事実を確認することは、今後の調査の在り方を検討するうえできわめて重要であると考えます。

■ 第一期健康リスク調査(平成18～21年度)

「(第一期)健康リスク調査」は、「一般環境を経由した石綿曝露による健康被害の可能性があった地域において、石綿曝露の可能性があった方を対象として、問診、胸部X線検査、胸部CT検査等を実施し、石綿曝露の医学的所見である胸膜プラーク等の所見の有無と健康影響との関係に関する知見を収集し、石綿曝露の地域的広がりや、石綿関連疾患の発症リスクに関する実態把握を行う」ものとされ、尼崎市においては平成18年度から実施されました。受診者のうち「その他曝露」のうちの胸膜プラーク有所見率は、平成18年度28%(40人中11人)、平成19年度25%(128人中32人)、平成20年度24%(177人中43人)、平成21年度20%(301人中61人)等の結果が公表されています。

しかし、「平成18年度～平成21年度の累計結果のまとめと考察」で示されたのは、結果の数字以外は、以下の文章がすべてです。

「本調査は、対象地域における自治体の広報等を通じて対象者を募集し、調査の主旨を理解した上で協力に同意いただいた者に対するものであり、石綿取扱い施設があった地域の方が多く受診する傾向にある。また、石綿取扱い施設稼働時における周辺環境への石綿飛散状況については知見がない。このため、受診者の石綿のばく露歴、石綿関連所見の状況や、当該地域に所在した石綿取扱い施設との関係については傾向や定性的な把握にとどまり、調査対象地域全体の石綿ばく露の実態を定量的に解析できるものではないことに留意する必要がある」。

検討会の席上でも、「希望者を対象にした検診の結果だから、これが地域を代表している—この地域の胸膜プラーク等の有所見率が高いとか、この地域とこの地域と比較してどちらが高いとかは言えない」といった発言が繰り返され、環境省もこの間そのように説明してきました。環境被害の原因の解明どころか、「一般環境を経由した石綿曝露による健康被害の可能性」が「可能性」のままで放置され続けているということです。他方で、今後の住民等の健康管理のあり方に関する提言もなされていません。

健康リスク調査が実施されている地域の被害者・住民団体(中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会尼崎支部、同奈良支部、泉南地域の石綿被害と市民の会、河内長野アスベスト被害者とその家族の会、アスベストに関する地域住民の会(岐阜羽島)、旧朝日石綿住民被害者の会(横浜鶴見))は「**アスベスト被害地域住民ネットワーク**」を結成して、2009年6月17日の第17回石綿の健康影響に関する検討会を傍聴するとともに、翌日はじめて環境省担当者との話し合いの場をもちました。第20回検討会が開催された2010年7月5日にも同様の申し入れを行っていますが、ネットワークが要請した主な内容は、以下のとおりです。

- 調査地域において石綿被害及び/または石綿曝露の医学的所見が高率に認められることの(考えられる)原因を明確にしていきたい。
- 「健康リスク調査(事業)」ではなく、石綿健康被害救済法に基づく関係住民の長期的健康管理体制を確立していきたい。
- 住民被害者に対する救済の水準・内容を改善するとともに、救済を一層促進する仕組みを整備していきたい。
- 石綿健康被害救済法及び関連施策に関して、定期的見直しを制度化するとともに、そのプロセスに参加できるようにしていきたい。

健康リスク調査を実施している自治体からも、単独あるいは連名で同様の要請がなされてきました。例えば、2010年7月5日の鳥栖市、横浜市、羽島市の担当者連名の要望では、恒久的な健康管理システムの創設、これまでに実施した「健康リスク調査」の結果から石綿曝露特有の医学的所見がある者と石綿取扱事業所等との距離関係などの分析及び公表、石綿取扱事業所等の操業当時の所在地など必要な情報の公表があげられています。

2010年5月21日に開催された石綿健康被害救済小委員会では制度見直しの検討課題を整理するためにヒアリングが実施されていますが、そのなかでも尼崎市健康福祉局の担当者が、「石綿健康被害救済制度の中にアスベスト健康診断を取り入れ、実施されたい」という意見を述べています。とくに過去尼崎市に居住し、その後転居された方にも受けていただくためには、現在の健康リスク調査ではまったく不足として、恒久的な制度の確立を訴えているのです。

第17回検討会には、「健康リスク調査の今後の進め方について(案)」が示されましたが、同調査を「実態把握調査と地域検診を兼ねた調査事業」と位置づけ(し直し?)たうえで、「意義及び成果」を次のように記しています。

- 線維化所見、プラーク所見、びまん性胸膜肥厚、胸水貯留等の医学的所見の発生状況についてCT画像データを含め、定量的に把握・蓄積している。
- 地域の石綿関連疾患・所見に係る検診事業の役割を果たしており、自治体の保健事業として、地域住民の「一定の不安解消」につながっている。
- 地域専門委員会において読影を実施することにより、石綿関連所見に係る読影技術を有する医学専門家が育成されている。

第一次健康リスク調査については、そもそもの目的も、したがって目的に照らして成果や課題を整理することもあいまいなまま、被害者・住民、地元自治体の問題意識や要望とのずれもひろがってしまったと言わざるを得ないと考えています。

■ 第二期健康リスク調査(平成22年度以降)

平成22年度からは、調査設計を変更したとされる「第二期健康リスク調査」が実施されています。「本調査は、石綿ばく露の状況の違い等による石綿関連所見や石綿関連疾患の発生状況の比較等を行い、石綿ばく露者の中・長期的な健康管理のあり方を検討するための知見を収集することを目的とする」とされています。

この文章だけでは、どのような調査設計の変更なのか明らかではないのですが、検討会における環境省の説明等を整理すると、5年間の調査期間においてプラーク有所見者群から10人以上の中皮腫が発現すると推計されるサンプル数について5年間継続して検診データを採取して、①石綿関連の所見はどのように変化するか、②有所見者は無所見者よりも石綿関連疾患のリスクが高いか、③検診により石綿関連疾患の早期発見は期待できるか、④検診を行うこととした場合にその手法はどのようなものが適当か、を確認することが主眼とされているものと理解しています。

住民等の健康管理制度について検討するためには、「一般住民-比較的低濃度の曝露と考えられる人たちに、検診を行うことによって、中皮腫の早期発見や死亡率減少に効果があるというエビデンスが必要」などという言い方もされています。

理解が間違っていれば正していただきたいのですが、住民等の健康管理制度について検討するのに、中皮腫の早期発見に有効であることを示す新たなエビデンスがなければならぬという前提に疑問があるうえに、そのような目的のために現在行われている第二期健康リスク調査がふさわしいものか、さらにはそもそも想定したサンプル数を確保すること自体すでに不可能ではないか等々、疑問はつきません。

第二期健康リスク調査は平成22～26年度の5年かけて実施される予定で、住民等の健康管理制度についての検討はその結果を待ってからということ为先送りされているかたちになっていますが、調査後にエビデンスが得られなかったから健康管理制度の検討はできないという結果に終わることだけは避けてほしいというのが切実な願いです。

後述するような観点から、住民等の健康管理制度が必要と判断するために、新たなエビデンスは必要としないと考えています。健康管理制度の内容を詰めていくために必要な調査・検討はあるでしょうが、それは現在行われている第二期健康リスク調査とは異なる内容のものでしょう。どのような調査・検討を行えば住民等の健康管理制度確立に向けて動き出せるのか、ぜひ具体的に検討していただきたいと思っています。

検討会における議論のなかで、第二期健康リスク調査計画を策定する前に、疫学専門家の意見を聞いていたことが紹介されているのですから、出された意見や検討の内容をすべて提供していただけると、より建設的な議論ができると考えます。

■ 石綿に関する健康管理等専門家会議等

一方、「総合対策」の②であげられた「石綿に関する健康管理等専門家会議」は、2006年8月4日に厚生労働省によって参集され、2006年2月24日に、「住民の石綿に関する健康管理のあり方について」報告書をまとめています。注意して読む必要のある報告書ですが、主な提言は以下のとおりです。

- ① 一般住民に対する石綿検診の一律実施を積極的に支持する理由は見いだされない。
- ② (聞き取り調査等により)石綿に曝露したと考えられる者は、継続的な胸部エックス線直接撮影(必要に応じて胸部CT撮影)検査受診が望ましく、経過観察の頻度は当面は原則年1回とし、今後知見が集積した時点で手法等を再検討。
- ③ 胸膜プラーク等が見つかった場合は、石綿に曝露したという客観的証拠→したがって当然②の対象であ

るが、②の対象は、胸膜プラーク等有所見者だけではないことを強調。

④ 曝露の可能性が高いと考えられる地域・集団に対しては、疫学調査を実施してリスクを評価するとともに、有所見率等のエビデンスの集積を行い今後の健康管理に資することが重要。

③から、石綿に曝露した労働者以外の住民等についても、胸膜プラーク等の所見のある者、及び、同所見がなくても石綿に曝露したと考えられる者に対する健康管理が肯定され、④が課題として提起されたと整理することができます。他に以下の「今後さらに進めていく対策」も提起されていました。

⑤ 中皮腫登録制度の検討

⑥ 現在規制のない環境や建物の空気中の石綿(濃度等)の監理指針の策定

⑦ 石綿関連疾患を的確に診断できる医療従事者の養成、研修

しかし、その後マニュアル作成部会によって2006年11月に、「石綿ばく露歴把握のための手引き」がまとめられているものの、健康管理等専門家会議自体は終了してしまっただけです。

ここで、(1)胸膜プラーク有所見者、及び、(2)無所見者であっても石綿曝露が考えられる者に健康管理制度を導入することは肯定されているのであって、制度導入の可否を判断するためという理由でもってこれ以上の調査を行う必要性はまったくありません。

環境省とは別の役所－厚生労働省が参集した検討会だと言われるかもしれませんが、政府－関係閣僚会合による「総合対策」の一環として、「その結果を活用して、一般住民等の健康管理の促進を図る」という明確な目的を掲げて行われた検討だということを忘れないでいただきたいと思います。むしろ、平成18年度石綿曝露の疫学的解析調査(尼崎市)や第一期健康リスク調査の目的に④が含まれていなければならなかったはずであり、その点でなすべきことがなされてこなかったと考えています。

労働者の健康管理体制については、労働安全衛生法で健康管理手帳が確立されており、手帳所持者は指定医療機関等で年に2回、無料で健康診断を受けることができます。

クボタ・ショック以前の対象業務は、石綿等を製造し又は取扱う業務(直接業務)であり、交付要件は以下のとおりでした(1995年12月に労働省の検討会が取りまとめた**健康管理手帳交付対象業務等検討結果報告**に基づいたものである)。

① 両肺野における不整形陰影、又は石綿による胸膜肥厚(石綿によるびまん性胸膜肥厚又は胸膜プラーク)があること

2007年3月に中央労働災害防止協会がまとめた**石綿業務に従事した離職者の健康管理についての報告書**に基づき、2007年10月から、上記医学的所見に、以下の職業従事歴要件が加えられました。

② 石綿等の製造作業、石綿等が使用されている保温剤、耐火被覆材等の張付け、補修若しくは除去の作業、石綿等の吹付けの作業又は石綿等が吹き付けられた建築物、工作物等の解体、破砕等の作業(吹き付けられた石綿等の除去の作業を含む)に1年以上従事した経験を有し、かつ、初めて石綿等の粉じん曝露した日から10年以上を経過していること。

③ 石綿等を取り扱う作業(②を除く)に10年以上従事した経験を有していること。

④ ②の作業に従事した月数に10を乗じて得た数と、③作業に従事した月数との合計が120以上であって、かつ、初めて石綿等の粉じん曝露した日から10年以上を経過していること。

さらに、2008年3月に中央労働災害防止協会により**職業性間接ばく露者に係る健康管理についての報告書**が取りまとめられ、周辺業務(直接業務に伴い石綿の粉じんを発散する場所における業務)も対象に加え、「疫学的知見がないため、従事期間のみをもって交付することは難しい」ことから、「石綿に曝露したことを示す客観的な指標である」前出の①の胸部所見を交付要件とすることが適当であると提言されて、2009年4月から実施されています。

■ 尼崎市における石綿ばく露に係る症例対照研究について

2011年5月23日の第21回石綿の健康影響に関する検討会に、「**尼崎市における石綿ばく露に係る症例対照**

研究調査(案)」が示されました。

「疫学調査には、①クロスセクショナルスタディ(横断調査)、②コホートスタディ(前向き追跡調査)、⑧ケースコントロールスタディ(症例対照調査)があり、これまで、平成21年度までのリスク調査において①を実施し、平成22年度からの第2期リスク調査において②を実施しているところであり、知見の収集に努めているところ。今般、尼崎市において、石綿関連疾患(中皮腫)の死亡者と対照群について、職歴、居住歴等の石綿ばく露に関する状況の比較を行う(ケースコントロールスタディ)ことにより、石綿ばく露の形態による石綿関連疾患発症リスクを評価していくことを目的とする」とされています。

これは、少なくとも私たちにとっては、唐突な提案でした。あらためて、第一期健康リスク調査はクロスセクショナルスタディ(横断調査)、第二期健康リスク調査はコホートスタディ(前向き追跡調査)であった(ある)、さらに加えてケースコントロールスタディ(症例対照調査)を行うと言われても、上にみてきたような経過のなかで、実際に何を目的として、どのようなことが明らかにされたのか(されうるのか)、「総合対策」の①②等でどのようなかわりをもつのか、明らかにされる必要があると考えます。

これまでの「環境被害の可能性あり」というような結論しか期待できないような調査であれば、調査を行うこと自体に反対です。すでに国の調査以外に、研究者によって国際的にも評価されるすぐれた調査が実施されているのですから、それらを含めて何がどこまで明らかにされてきたのかを確認したうえで、いまどのような調査が必要かつ可能かという議論することが不可欠です。前述したとおり、第二期健康リスク調査を計画する際に、疫学専門家から出された意見や検討の内容もすべて提供していただきたいと思います。

これが、平成17・18年度の「健康影響実態調査」「疫学的解析調査」で積み残されたままの、尼崎市における石綿環境被害の存在を確認し、その原因を明確にすることを目的とするものであるとしたら、歓迎します。しかし、「委託業務(案)」をみる限り、そのような調査の設計になっているとは思えないので、あらためて調査の設計及びどのような体制で実施するかを検討すべきでしょう。

また、日本産業衛生学会は、2007年7月6日付け理事長名で、厚生労働大臣に対して、以下のような内容の「石綿取り扱い労働者の疫学調査実施に関する要望書」を提出しています。

「残念ながら、現時点においても、同工場(クボタ旧神崎工場)での中皮腫を含めた石綿関連疾患の疫学調査は試みられていません。全国の石綿製品製造工場での疫学調査が必要であります。今回石綿関連疾患が多発したクボタ旧神崎工場に対して、その実態を明らかにするため労働安全衛生法第108条の2に規定されている『疫学的調査等の実施』を発動されることを要望するものです。なお本学会は、専門学会としてその調査を担うことが可能であり、またその準備も既にできております」。

厚生労働省は、労働安全衛生法第108条の2の「疫学的調査」規定は、原因未解明の疾病と査業との相関関係を把握するためのものであって、石綿関連疾患の因果関係は明らかであるから同規定の対象にはならないという理由で、申し入れを断ったと伝えられています。

私たちは、まさに被害の広がりの実態を可能な限り正確に把握・フォローする疫学的調査を、①クボタ旧神崎工場労働者、②労働者の家族、③近隣住民、の各集団ごとに実施することは必要と考えており、厚生労働省にはその旨要請してきました。そのような調査を実施することも歓迎しますが、その場合にも、提案された「尼崎市における石綿ばく露に係る症例対照研究調査」の枠組みにとらわれずに、あらためて調査の設計及びどのような体制で実施するかを検討すべきです(同学会等)に実施を依頼するのがベストと考えます。

最後に、しかしもっとも重要なことですが、調査を実施するにあたっては、地元の患者・家族、住民らの理解を得るだけでなく、調査の設計段階からの参画を確保することがきわめて重要であると考えます。とりわけクボタ・ショックという事態は、尼崎の環境被害患者が声を上げたことから始まり、尼崎の患者・家族らは企業・行政機関との関係にとどまらず、地域社会においてクボタ・ショックを風化させないために粘り強い努力を続けています。上に見てきたような国が行ってきたことの経過だけではなく、患者・家族をはじめとした草の根の取り組みの経過からも学び、それらを踏まえていま求められていることを実行すべきであると考えます。

石綿対策全国連絡会議にぜひ御入会下さい

石綿対策全国連絡会議にぜひ御入会下さい。年間会費は、団体会員の中央単産が10,000円、その他団体が5,000円、個人会員が2,000円となっています(各「アスベスト対策情報」1部の代金を含む)。下記のバックナンバーは在庫のない場合もあります。

●アスベスト対策情報 No.33(2004年3月15日発行)

石綿対策全国連絡会議第17回総会議案／改正労働安全衛生法施行令／石綿対策全国連の意見／外国関係者からの意見聴取／厚生労働省の回答／改正労災認定基準／関係5省交渉の記録(国土交通省／文部科学省／環境省／経済産業省／厚生労働省)／各政党に対する質問状及び回答／GAC2004のご案内

●アスベスト対策情報 No.34(2005年6月1日発行)

石綿対策全国連絡会議第18回総会議案／現場報告／2004年世界アスベスト東京会議(GAC2004)／パブリック・コメント提出意見(労働安全衛生法施行令一部改正／原則使用禁止に伴う関係省令改正／石綿障害予防規則案)／資料(アスベスト・同含有製品等の輸出入の推移／アスベスト関連がんの労災補償状況)

●アスベスト対策情報 No.35(2006年7月1日発行)

石綿対策全国連絡会議第19回総会／決議①すべての被害者に公正な補償と「アスベスト対策基本法」の制定を求める決議／決議②石綿対策全国連絡会議はアスベスト問題の地球規模での解決をめざす／アスベスト問題に係る総合的対策に関する提言／アスベスト対策に関する質問状・各政党の回答／100万人署名達成！国民決起集会アピール 他

●アスベスト対策情報 No.36(2008年3月20日発行)

石綿対策全国連絡会議第20回総会／結成20周年パーティ／国際資料(ISSA宣言、ILO決議、WHO政策文書、ILO/WHO国のプログラム策定に向けたアウトライン、AAC2006アスベスト根絶に関するバンコク宣言)／石綿救済法1周年労働者・市民集会アピール／アスベストのない社会を！尼崎宣言2007／健康管理手帳見直しに係る全国連意見／全てのアスベスト被害者・家族に公正・平等な補償を求める2007年横浜宣言／アスベスト対策の残された課題／第13回日韓国際環境賞受賞

●アスベスト対策情報 No.37(2009年6月10日発行)

石綿対策全国連絡会議第21回総会議案／石綿健康被害救済法三周年行動(全てのアスベスト被害の公正な救済を求める3.27集会／集会アピール／3.28 報告・討論・集会)／2009年アジア・アスベスト会議(AAC2009・香港)／すべての種類のアスベストの全面禁止に向けた香港宣言／アジア・アスベスト禁止ネットワーク(A-BAN)

●アスベスト対策情報 No.38(2010年7月20日発行)

アスベスト対策の全面見直しを求める3.27集会アピール／石綿健康被害救済法四周年行動／石綿対策全国連絡会議第22回総会議案／泉南アスベスト国賠訴訟

●アスベスト対策情報 No.39(2011年9月15日発行)

石綿対策全国連絡会議第23回総会議案／2011年石綿健康被害救済法改正の経過報告／「東日本大震災とアスベスト」報告・討論集会(永倉冬史、西田隆重、外山尚紀氏の報告)

石綿対策全国連絡会議

〒136-0071 東京都江東区7-10-1 Zビル5階 全国安全センター内

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

中央労働金庫田町支店(普) 9207561 / 郵便振替口座 00110-2-48167

名義は「石綿対策全国連絡会議」(振り仮名は「セキメンタイサクゼンコクレンラクカイギ」として下さい)

URL: <http://park3.wakwak.com/~banjan/> E-mail: banjan@au.wakwak.com