



石綿の国際表示

# アスベスト対策情報

№ 9 1989年12月7日

発行 石綿対策全国連絡会議  
〒102 東京都千代田区六番町1 自治労安全衛生対策室内  
TEL 03-239-9470

## も く じ

石綿対策全国連絡会議第3回総会 .....	2	
スウェーデンにおける環境政策 .....	小沢徳太郎 .....	3
熊本県松橋町・住民の41%に胸膜の石灰化 .....	4	
アスベスト削減の総合対策を .....	田尻宗昭 .....	10
第3回総会・議案書、決議、役員 .....	11	

## 「アスベスト対策の政策提言」について討議

石綿対策全国連絡会議は、11月15日、全建総連会議室に各労組、市民団体の代表者35名を集めて第3回総会を開催した。

総会は、総評の信太氏の開会のあいさつではじまり、全建総連の赤間労対局長を議長に選出して議事をすすめた。

代表委員の田尻宗昭氏（神奈川労災職業病センター所長）が「大きな政治の変動期を迎えている今日、我々の側から政策を確立して攻めていかなければならない。森林破壊をすすめてきた日本政府や資本家に地球環境を語る資格はない。アスベスト問題に取り組んでいるのはここに集まっている人たちだ。少数かも知れないが、このエネルギーを持続させてほしい」とあいさつした。

伊藤事務局長代行が、1988年度活動報告、1989年度活動方針(案)とアスベスト対策の政策提言(案)について提起し、信太前事務局長が会計報告をおこなった。

方針討議では「過去のアスベスト採掘現場や工場の掘りおこしや日本企業の海外でのアスベスト製品の製造について調査すべきだ」という意見がだされ、補強されることになった。

2000年までにアスベストの使用を禁止する政策提言については「屋根材をBランクに」「許容濃度の表現をここまでは大丈夫だという具合に受取られない表現に」「吹きつけアスベストが存在する部屋に表示を」「製造物責任の明確化を」など活発に意見がだされ、補強することが確認された。なお、政策提言はなるべく早く発表できるようにし、通常国会にはアスベスト規制法（仮称）を提出できるように準備していくことになった。

つづいて「東京都新庁舎のアスベスト使用禁止を求める決議」と「アスベストによる肺ガン、中皮腫以外のガンの業務上認定および職業ガンの業務上認定の拡大を求める決議」を採択し、最後に新たな役員を選出して総会を終えた。

## スウェーデンにおける環境政策

小沢徳太郎（スウェーデン大使館）

総会后、スウェーデン大使館環境エネルギーオブザーバーの小沢徳太郎氏から「スウェーデンにおける環境政策」と題する記念講演をうけた。

小沢氏は「スウェーデンの諸政策を日本人はその結論だけを見ているいろいろ議論しているが、政策を決める基本的な考え方と手続きという政治・社会体制を理解せずして、理解を深めることはできない」と前置きして、話をはじめた。

日本人は物事を独立して考えるが、スウェーデン人は物事を他のことと関連して考える。環境問題がおきるとき、日本では医者が一番先に活躍するが、スウェーデンでは科学者が一番先に活躍する。健康障害が起きた結果、問題が提起されるのに対して、予測を立てて可能性を問題にするかの違いである。

スウェーデンは福祉社会であり、それを維持発展させようと考えている。病人や失業者を生み出すことは福祉社会にとってはマイナスである。

職業病の認定について、業務上かどうか判断がむずかしい場合、1976年から、すべて業務上と認めていくことにした。1978年に制定された労働環境法は、労働者が心理的にも満足感をもたらす労働環境を要求している。

労働安全衛生庁は労働省から独立した機関である。労働省は国の政策をつくり、予算をとることが主な仕事である。労働安全衛生庁は、安全衛生政策を実行する機関である。労働安全衛生庁の監督、指揮をおこなう理事会は、労働安全衛生庁長官を理事長に、副長官、国会議員2名、経営者団体3名、労働組合4名、労働安全衛生庁2名の計13名で構成されている。

スウェーデンの環境保護法の基本的な考え方は「人間の活動を汚染行為と考えると、最良のしかも経済性を伴う技術で汚染行為を最小限に抑える」というものである。環境基準について一律の基準はない。環境基準は常にその時の最新技術で可能なものでなければならないし、守るべき環境の状況によって異なるものである。日本のように一律な基準を設定すると、その基準までは有害物をだしてもよいということ

になってしまう。

有害物質の許容濃度にしても、スウェーデンでは法的拘束力をもっているが、日本では学会の勧告としてだされている。規制対象物質もスウェーデンは300種類、日本は160種類である。有害廃棄物について、日本は、水銀、カドミウム、ヒ素、六価クロム、有機リン、鉛、シアン、PCBの8種類であるが、西ドイツは85種類、アメリカは450種類が対象となっている。また、有害物質規則の責任は企業にあるという考え方をとっている。なぜなら、有害物質に関する情報は企業が一番多くもっているのだから、製造、使用、廃棄まで、製造者が責任をとるべきだというあたりまえのことにすぎない。

スウェーデンの政策の策定手順は、①内閣が調査委員会に諮問をし、②その答申を報告書としてまとめて公表し、③各界の意見をきいて、④内閣が政府案をまとめて、⑤国会で審議、決定する。日本のように議決された法律をすぐ見直すなどということはありえない。

このような政策を支えている考え方は、1932年より政権を握っている社民党の福祉社会のキー・コンセプトである「安心感、機会均等、連帯感」によるものである。福祉社会に対する理解なくして、スウェーデンの政策について語れないと思う。

(文責編集部)

熊本県松橋町

## 住民の41%に胸膜の石灰化

熊本県松橋町にはアスベスト鉱山と工場があったが、50才以上の住民調査の結果、41%にあたる148人にアスベストによる胸膜の石灰化が発見され、10月26日、仙台市で開かれた国立病院療養所総合医学会で発表された。

熊本県労働安全衛生センターの取組みと新聞報道を掲載します。

1989年11月15日

熊本県保健予防課が公表した  
「松橋町の肺癌検診についての報告」  
に対する安全センターの見解

熊本県労働安全衛生センター

1. 経過について

1. 第一次検診の経過と結果

1. 昭和63年7月8日・11日の両日、松橋町は、老人保健法にもとづく肺癌検診を(財)成人病予防協会に依頼して行った。町が検診を呼びかけた対象は、40歳以上の町民6,500人で、この内、実際に肺癌検診を受けた人は357人(受診率5.5%)であった。(受診者の地域的分布が不明です)
2. この受診者357人の内、36.7%に相当する131人が要精密検診者との判定を受けた。(要精密検診者の地域的分布が不明です)

この要精密検診者131人の内

- (1) 肺癌以外の疾患の疑いのある「D判定」を受けた人が122人
- (2) 肺癌の疑いのある「E判定」を受けた人が9人

の計131人であった。この内、精密検診(第二次検診)を希望したのは82.4%の108人であった。

2. 第二次検診(精密検診)の結果

精密検診の結果、「D判定」を受けた122人の内、74%を占める90人に「胸膜肥厚斑および胸膜石灰化像」つまり胸膜プラークの診断が出た。(この人達の当時の地域的分布は不明です)

2. 上記の結果に関する安全センターとしての中間的考察

1. 熊本県の保健予防課(以下、県という)は、まず、その「考察」の冒頭に「胸膜病変とアスベストとの関連については胸膜生検等の検査及び経過を観察した後でなければ結論づけられない」としています。

県のこの見解には次の三つの問題点があります。

1. 胸膜病変はアスベスト以外によつても発症するものであり、その意味で、一般的な胸膜病変とアスベストとの関連性については、胸膜生検の検査をしてみないと結論づけられないという主張は、一応成り立つと思われます。

しかし、今回の場合は、一般の胸膜病変ではなく、その中でもアスベストでなければ発症しない胸膜肥厚斑・石灰化像という特定の判定が「D判定者」122人の内74%を占める90人もの人達に

出ています。

原因はアスベストにあると非常に高い確率で特定されている症例を、一般的な「胸膜病変」という「症状名」に言い替え、「アスベストとの関連は生検の検査を待たなければ結論づけられない」というのは論点のスリ替えになってしまいます。

今回の事例は、胸膜病変の中で胸膜肥厚斑・石灰化像の異常に高い発生率からみて、これをアスベストに起因しない症例を含む「胸膜病変」という言葉に言い替えたり、それに一般化したりしてはならないケースです。

2. 確かに、胸膜肥厚・石灰化は、アスベスト以外によって発症する事例も皆無ではなく、例えばアスベスト以外にも、結核などに起因する胸膜病変の中には僅かではありますが胸膜肥厚・石灰化が発症しています。

しかし、それ以外の胸の下部に見られる胸膜肥厚斑・石灰化像などの多くはアスベストによるものというのが今日的な医学的定説です。

アスベストに起因しない僅かの事例があるからといって、だから「アスベストとの関連性は生検の検査を行わなければ結論づけられない」といわんばかりの県の主張は、きわめてこじつけの「ためにする」乱暴な結論といえます。

3. そもそも、県が、そこまで精密な根拠を求め「生検等の検査の後でなければアスベストとは関連づけられない」と言うのなら、県は、なぜ自らの主張に添って「生検の検査を行う」との明言をしないのか？ 責任ある自治体の態度としては極めて矛盾した、かつ、無責任な言動だと言わざるを得ません。

2. 県は、「蛇紋岩の採掘所があり、また、アスベスト製品を製造する工場があったという地理的生活環境を考えると、アスベストの低濃度の暴露による影響も疑われるところである」と述べている。

しかし、これも、前項で触れましたような理由により「低濃度暴露の影響も疑われる」という表現は妥当ではなく、これは「低濃度暴露の影響を強く示唆している」という表現に改めさせるべきだと思います。

3. また、「今回の症例では、肺の間質影を呈する症例はなく」とありますが、これも、肺癌以外の疾患の疑いのある「D判定」を受けた人が122人いて、その中で胸膜肥厚斑・石灰化像の判定を受けた人が74% 90人もいること。

さらに、元従業員の家族で大阪に嫁いだ女性1人にもアスベストによる肺癌の診断が近畿中央病院で出ている事からして「肺の間質影を呈する症例はなく」というのは本当にそうであるのか、今日の医学的常識や知見に反することであり、にわかには信じ難いことです。もっと調査されるべきであります。

4. 次に、「胸膜にみられる胸膜肥厚および胸膜石灰化像が主たる所見であり、このような症例の場合、

肺癌または悪性中皮腫との関連を示唆する文献に乏しく」とあり、こちらからの質問に対しても、県は「諸外国にも、文献はない」と、はっきりした口調で回答しています。

しかし、当安全センターが収集している資料によれば、瀬良好澄（国立療養所近畿中央病院々長、横山邦彦（同病院研究検査科長）、森永謙二（大阪府立成人病センター）3人の共同執筆による著書「アスベスト労働者の肺がん」（労働の科学 36 巻 11 号 1981 年）の中で、3氏は「X線で石灰化像を認めるものは、肺癌の発生率が高いとする報告もあり（Fletcher ら、1972）軽視できない問題だと思われる」と明言されております。

このように、胸膜石灰化と肺癌との関連性を指摘している海外文献の存在に、すでに3年も前に、これら名の通った国内のアスベスト研究者達が注目していた事実があるのです。

5. 一方、県は「南病院では、過去11年間アスベストに関連する肺癌または悪性中皮腫の症例がない」こと、および「松橋町における過去10年間の肺癌死亡率（人口10万対）の平均が21.5と県平均の25.7に比べて高くない」ことから「アスベストの高濃度直接暴露に比べて、肺癌または悪性中皮腫の発生頻度が増加する可能性は極めて少ないと考えられる」と述べています。

しかし、この見解には次のような問題がかくされています。

1. まず、南病院以外の病院で、これらの症例が過去11年の間に1件もなかったとは言い切れないこと。また、アスベストに起因する肺癌であるとの正確な診断も受けられないまま、その他の肺癌による死亡者の中に埋もれている人が一人もいないとは断言できない現状中で、あたかも南病院だけの事例をもって全体を判断出来るがごとき印象を与える県の見解は危険です。
2. 工場周辺の住民は、低濃度暴露の可能性が強いとしても、工場労働者は、明治45年から昭和49年まで石綿そのものを生産しており極めて高濃度の直接暴露を受けていたと考えられます。

常時30人前後が働いていたという元従業員の人達の話からすると、元従業員の延べ人数はかなりのものになると思われれます。

元従業員とはいえ住民・町民であることには違いなく、今も、そのほとんどが松橋町の住民である可能性は高いと想定しなければなりません。

にもかかわらず、県が、元従業員の人達の、その後の移動調査も検診も行わないまま、あえて「アスベストの高濃度直接暴露による肺癌または悪性中皮腫の発生頻度が増加する可能性は極めて少ない」などと、なぜ断言するのか疑問になる点であります。

3. また、県は、過去10年間の松橋町における肺癌の死亡率を県平均と比較して高くないと言っています。しかし、今回の事例は、石綿工場の存在からくる、工場内と、その周辺地域のアスベスト暴露という局地的性格との関連で、まず考えるべき性格そのものであります。

その意味で、県平均との比較をしても意味は薄く、おなじ比較をするのなら、かつての工場周辺地域に居住したことのある住民および元従業員と松橋町の住民全体との比較、あるいは県全体との

比較をした上で判断しなければ、今回の事例の性格は浮かんでこないものといえます。

4. 前項の比較をまずやった後に、アスベスト暴露にあった人達が、その後、どのように拡散していったのか、その追跡調査と検診、そして工場跡地周辺を含む広域的な問題としての環境調査を行うべきであります。
5. 県は、「考察」の最後に、「胸部に何らかの病変を持つものが多く受診したために、総受診者に占める胸膜病変者の比率が非常に高い数値を示している」「このことは、昭和63年の結核検診受検者のX線フィルムを胸膜病変者の有無について再読影した結果、胸膜病変者の比率が7.6%と、それほど高い比率とはなっていないことからもうかがえる」としています。

しかし、この時の結核検診の間接撮影を受けた人は、県の提出資料によれば6,687人であり、この内、胸膜病変者の比率が7.6%とすると、胸膜病変者の数は、およそ508人となります。

この508人の胸膜病変者の中に、胸膜肥厚斑および胸膜石灰化像を呈する人達の比率が、県が公表している先の第二次検診時と同じような比率で存在する疑いも残るのです。（これら既存のデータからして、むしろ疑ってかかるべきなのです）

この場合、508人の内、74%にあたる375人前後の人達が胸膜肥厚斑あるいは胸膜石灰化像を呈している可能性もないとは言えません。

こういう疑いが残されているにもかかわらず「胸膜病変者の比率が7.6%と、それほど高くない」などと、なぜ断言するのか疑問であります。

### 3. 今後のとるべき対応について

1. 工場閉鎖時点での、元従業員と周辺住民の洗い出しを行い検診を行うよう町と県に求めていくこと。
2. 検診は、聴診とX線直接撮影を正面と側面を行うように求めること。
3. 工場周辺地に埋められたアスベスト製造時の残砕の調査と環境漏洩を防ぐ方法を検討させ、速やかな実施を求める。
4. もし、水脈のつながりがあるとするならば、下流域の住民・学校には事実を公表すること。
5. アスベストの総生産量について、現地で生産した量と、カナダから輸入したアスベストの種類と量を可能な限り調査するよう求めること。
6. 県と市は、今回の件で、麻生本社の責任関係をしっかりと認識するよう求める。
7. 当安全センターとしては、元従業員と周辺住民の人達の中で連絡のつく人達から順に面接調査を行っていく。

（注記）以上は、当安全センター医師団の公式な見解ではなく、安全センター事務局で中間的な見解としてまとめたものです。〔文責：穀本〕 以上





論壇



田尻 宗昭

関西に住む主婦から、娘が  
中皮腫が一種の一種と診断  
された、という深刻な手紙を  
受け取った。原因はアスベ  
スト(石綿)しかない。ステ  
ィブ・マックインも、この  
病気で亡くなった。アスベ  
ストが、高い確率でアスベ  
スト肺がん、中皮腫を引き起  
すことは、六十年前から知  
られている。

アスベストは、建築用の耐  
火材や防音材、電気絶縁材、  
そして多岐にわたる日用品つ  
まりかつての(ヘアドライヤ  
ー、トースター、石油ストー  
ブからベビーパウダー、果て  
は清造りにまで使われ、その  
用途は三千種類に及ぶ。  
米国では一九七〇年末、住  
民にまで広がったアスベスト  
による健康被害の損害賠償を

求める裁判が六万件に達し、トを測定したが、環境庁は一  
「アスベストパニック」状態  
になった。環境保護局は今  
後、毎年三万人から二万人が  
アスベスト被害で死亡しよ  
うと推定した。そして八二年  
に、このあす建設用の使用  
を禁止、十年後の全アスベ  
スト追放を決め、年々輸入量  
削減している。スウェーデン  
やノルウェーは八八年までに

アスベスト削減の総合対策を

外国は規制強化 尻すぼみ傾向の日本

八六年十月、私が勤務して  
いた神奈川県労働衛生セン  
ターに、横須賀で修理中の米空  
母ミッドウエーの工事から発  
生したアスベスト廃棄物が、  
処理業者の手でずさんに捨て  
られているという情報が入っ  
た。追跡調査して、千葉県  
の定めもない。このため、二

アスベストが使われているこ  
とが明らかになった。一昨  
年、在野有志が関係六省庁を  
集めてこの問題のヒアリング  
をしたが、驚いたのは、学校  
でのアスベスト除去工事に監  
督官庁もないという「縦割  
り」の実態だった。  
除去工事の基準はなく、と  
くに請負業者の資格について

さらに、アスベスト廃棄物  
は法的に有害廃棄物として指  
定されず、建設廃材としての  
処理が許され、その行方もほ  
んど定かでない。それなの  
に関係省庁には、根本的対策  
を講じないまま問題自体を尻  
すぼみにしようとする  
傾向さえみられる。各国が  
アスベストの輸入を削減して  
いる中で昨年、わが国の輸入  
量は増加した。

原則的に全面禁止とし、他の  
国々も用途別使用禁止(西  
独)、主なアスベストの輸入  
と含有製品の生産禁止(英  
国)など規制を強化した。  
ところが、わが国では限ら  
れた労働職場以外ほとんど対  
策をとらなかった。私は東京  
都公害研究所に在任中の八〇  
年に、ビル解体現場周辺で大  
気中に浮遊しているアスベ

処理場に運ばれ、粉じんを飛  
散させながら投棄されている  
のを現認した。それを本紙が  
報道、国会論議に発展したこ  
とから、初めて全国千三百の  
小中学校の教室の天井に吹き  
付けたアスベスト除去へ  
と広がった。

年前には都内に二社しかなか  
った除去業者が、二百社に急  
増。業界内部からも、十分な  
能力を持たない業者が多数い  
る、との指摘が聞かれる。工  
事自体も業者任せで、行政の  
監督、測定体制も貧しい。東  
京都下の小学校では、工事現  
場に白いアスベストの粉があ  
ったのを、母親たちがほうき  
で掃いたという。

を確立すべきである。とりわ  
け急がれるのは、削減対策を  
立て、規制の抜本的強化を  
することだ。そしてこの問題の  
解決を、われわれの周囲に存  
在する六万種類ともいわれる  
有害物に対する総合対策の一  
環とすべきである。そのた  
めには「縦割りの行政」を乗り  
越える有害物総合管理法の制  
定も欠かせない。

神奈川大学教授  
・公害論、61歳

1989年11月15日

全建総連 会議室

## 石綿対策全国連絡会議 第3回総会議案書

### 1988年度の活動報告

#### 1、はじめに

石綿対策全国連絡会議は、昨年10月27日、第2回総会を開き、①アスベストの総合的な対策についての政策提言の検討、②石綿シンポジウムの開催、③諸団体の活動の支援協力、④組織の強化拡大などの1988年度活動方針を確認しました。

#### 2、対政府・自治体交渉等

(1) 第114回通常国会に大気汚染防止法の改正案が提出され、大気中のアスベスト規制がおこなわれることになりました。具体的には、アスベスト製品製造工場の敷地境界で大気1リットル中アスベスト繊維が10本以内という規制基準が設けられる予定です。

2月13日に環境庁と交渉をおこない、①排出口ではなく敷地境界であること、②10本ではなく一般環境濃度(0.5~2本)とすべきであること、③アスベスト製品製造工場だけでなく対象を拡大することなどの問題点を指摘しました。

国会審議において、青木環境庁長官は「アスベストは一般環境ばく露においても肺がんや中皮腫が起る。これ以下の濃度ならば安全という閾値はない。アスベストは全廃の方向に向かって対処する」と答弁しました。

- (2) 5月26日、東京都はノン・アスベスト化を率先して実施するため「アスベスト対策大綱」を策定しました。具体的な内容を検討するため、東京都アスベスト問題連絡会と交渉をもちました。
- (3) 都庁新庁舎の目止材にアスベストが使用されていることが判明し、ノン・アスベスト化をめざす都の行政姿勢が問われる問題となりました。9月14日にアスベストの使用を再検討するように申し入れるとともに、この問題を取りあげた関係者と話し合いをおこないました。
- (4) 2000年までにアスベストの使用禁止をめざす政策提言について、この一年間、運営委員会を中心に検討し、案をつくりました。
- (5) 日本石綿協会は、アスベスト含有量5%をこえる建材すべてに対して一枚ごとに「a」の表示マークをつけることとし、7月1日以降に製造する製品から実施しています。

### 3、教育・学習活動

- (1) 昨年10月27日、スウェーデン労働総同盟（LO）の顧問医であるウェスターホルム氏を迎えてシンポジウムを開催しました。アスベストの使用禁止にいたるスウェーデンの取り組みを聞くことができ、大変参考になりました。
- (2) 9月13日 アメリカの消費者運動の旗手であるラルフ・ネーダー氏を迎えて、歓迎市民委員会、第一書林・総合センターとの共催で「アスベスト・環境問題を考える」シンポジウムをおこないました。労働者の「知る権利」の重要性を知ることができました。  
シンポジウムの会場には、アスベスト製品や代替品の展示をおこない、好評でした。
- (3) 9月30日、アスベストの世界的権威であるアメリカのセリコフ博士（マウント・サイナイ環境科学研究所名誉所長）を迎えて、第2回石綿シンポジウムが開かれました。石綿対策全国連のメンバーが報告をおこない、参加した医師、学者、業界関係者に実情を訴えました。
- (4) 地方における石綿シンポジウムの開催はできませんでしたが、3月18日、兵庫県総評と兵庫県労働者安全センターの主催でアスベスト対策学習会が開かれました。

#### 4、諸団体の活動の支援協力

具体的な取り組みはできませんでした。

#### 5、広報活動

今年度は「アスベスト対策情報」を2回発行しましたが、日本労働者安全センターが発行する「月刊いのち」にアスベスト対策ページがつけられることになり、「アスベスト対策情報」を廃刊することにしました。

#### 6、組織の強化拡大

(1) 組織の拡大はすすみませんでした。

(2) 総評が1989年5月末日で退会したため、代表委員の黒川武総評議長の後任に自治労の齊藤譲社会保障局長に就任をお願いをしました。信太忠二事務局長の後任に全港湾の伊藤彰信氏を事務局長代行に選任しました。

#### 7、おわりに

今年度は、アスベスト問題は下火になったといわれる中で、地道な活動をつづけることができました。政策提言づくりを重点においた活動で、確認した方針を十分に実践することはできませんでした。ガムシャラに活動してきた昨年度とは異なり、長期的な市広い視野での展望をもつことができました。政策提言の実現をはじめ、「知る権利」の問題をも含めて、職場での新たな安全衛生対策への取り組み、市民運動との協力など、今後の活動を一歩ずつ進めていきたいと思います。

#### <活動日誌>

1988年

10月27日 第2回総会

国際シンポ「アスベストによる健康・環境破壊防止の対策」

12月 2日 第1回運営委員会

「アスベスト対策情報」No.5発行

1989年

1月19日 第2回運営委員会

2月 9日 社会党環境部会出席

- 13日 第3回運営委員会  
環境庁交渉
- 3月10日 「アスベスト対策情報」№7発行
- 13日 第4回運営委員会
- 18日 兵庫アスベスト対策学習会
- 4月14日 第5回運営委員会
- 5月9日 代表者会議
- 6月16日 第6回運営委員会
- 7月6日 東京都アスベスト対策連絡会議交渉
- 26日 第7回運営委員会（終日）
- 8月19日 ネーダー氏シンポ準備会
- 9月11日 第8回運営委員会
- 13日 シンポ「ラルフ・ネーダーとアスベスト・環境問題を考える」
- 14日 都庁新庁舎アスベスト問題申し入れ
- 10月6日 第9回運営委員会

## 1989年度活動方針

### 1、はじめに

日本アスベスト輸入量は1988年が32万トン、今年は過去最高の35万トンを上回るペースで輸入が続いています。

政府のアスベスト対策はあまり進展がありませんが、東京都はすべてのアスベスト製品を対象とした対策をたて、ノン・アスベスト化打ちだしました。

アメリカでは1997年までにアスベスト製品の使用を禁止することになりました。このような中で、代替品の開発は急ピッチですすんでいます。

アスベスト対策の主導権を労働者・市民の側にとりもどし、2000年までに使用禁止をめざす政策提言を指針としながら、政策の実現と職場や居住区の現場の対策と結びつく活動と、長期的に運動をつづける体制づくりが重要になっています。

### 2、対政府交渉

政策提言の実現をめざすとともに、アスベスト規制法（仮称）の制定をめざします。また、地方自治体に対してアスベストを規制する条例をつくるよう働きかけます。

### 3、教育・学習活動

アスベスト問題を巾広い視点で把えながら、シンポジウムなどを企画します。

### 4、調査活動

過去のアスベスト鉱山や、過去ならびに現在のアスベスト工場の所在地、さらには日本資本の海外でのアスベスト製品の製造など、アスベストの採掘・製造に関する情報の収集に努力します。

### 5、諸団体の活動の支援協力

諸団体のアスベスト問題への取り組みに協力していきます。横須賀アスベスト訴訟、全港湾の喉頭ガン等の労災認定斗争などアスベストに関するたたかいを支援します。

### 6、広報活動

日本労働者安全センターが解散したので「アスベスト対策情報」を再刊します。

### 7、組織の強化拡大

- (1) 事務所を自治労内におくことにします。
- (2) 労災職業病をたたかっている団体や環境問題に取り組んでいる諸団体に会員になるよう呼びかけます。

### 8、会費について

団体会員は年間5000円、個人会員は年間1000円とします。会費には「アスベスト対策情報」1部の代金を含むものとします。

以 上

## 東京都新庁舎のアスベスト 使用禁止を求める決議

新宿副都心に建設中の東京都新庁舎の第二庁舎の耐火目地材に発ガン物質であるアスベストが使用されていることが明らかになった。

私たちは、ノンアスベスト化の方向で措置するよう要請してきたにもかかわらず、今だにアスベスト使用をやめる措置をとっていない。

鈴木都知事は、「目地材は密閉されており、健康上問題はない。耐火能力があるのはアスベストしかないので、仕方がない」と発言し、むしろ正当化している。東京都は今年5月「アスベスト対策大綱」を作成し、ノンアスベスト化を打ちだしたが、このような知事の姿勢では「大綱」にもとづいて民間の指導をすることはできないことになる。現に、第一庁舎では非アスベスト材を使用しており、矛盾した対応をとっている。また、新たに議会棟にもアスベストが使用されていることが明らかになるなど、都の対応は極めて消極的である。

私たちは「大綱」を支持し、その実施を求めていただけに、問題点として指摘されていた強制力やチェック体制をとまなわない「大綱」の実効性がまさに問われたことになった。

私たちは、ただちに当該工事を中止し、アスベストの使用を禁止するよう求めるものである。

1989年11月15日

石綿対策全国連絡会議 第3回総会



## アスベストによる肺ガン、中皮腫以外の ガンの業務上認定および職業ガンの業務 上認定の拡大を求める決議

わが国のアスベスト関連疾病の業務上認定については、労働省が発表した「石綿ばく露作業従事労働者に発生した疾病の業務上外の認定について」（基発第584号、昭和53年10月25日）にもとづいておこなわれている。しかし、過去、アスベストばく露作業で肺ガンまたは中皮腫にかかり、業務上と認定された例は52件と極めて少ない。また、肺ガン、中皮腫以外のガンは「原則として補償の対象とならない」として一件も業務上として認められていない。

そのため、1981年11月11日、神戸港の港湾労働者がおこなった労災申請は極めて注目される。アスベスト荷役をおこなって喉頭ガンになったもの2名、胃ガンになったもの1名など4名が、本省りん詔となり、現在も検討が続けられている。この3月には専門家会議が設置され、近く結論がだされようとしている。アスベストばく露労働者の喉頭ガンや消化器ガンの症例は国際的には紹介されているが、労働省は専門家会議の設置にあたり「相対危険度がそう高くない職業ガンの業務上外をどう判断するか検討したい」と述べている。もし、この労災申請について業務外の決定が下されるなら、多くの研究者が職業ガンは全ガンの1～10%と推定しているのに、0.03%の職業ガンしか認定されないわが国の現状を固定化することになるにちがいない。

私たちは、労働省にたいし、労災申請より8年も経過した港湾労働者の喉頭ガン等について、ただちに業務上の認定を下すことを要求するとともに、アスベストによる肺ガン、中皮腫以外のガンについても業務上として認定するように求める。さらに職業ガンの業務上認定を拡大するよう求めるものである。

1989年11月15日

## 1989 年 度 役 員

代表委員	加 藤 忠 由	(全建総連委員長)
	齊 藤 讓	(自治労社会保障局長)
	竹 内 直 一	(日本消費者連盟代表)
	田 尻 宗 昭	(神奈川県労災職業病センター所長)
	佐 野 辰 雄	(元労働科学研究所副所長・医学博士)
事務局長	伊 藤 彰 信	(全港湾)
運営委員	深 瀬 清 祐	(合化労連)
	里 見 秀 俊	(全建総連)
	依 田 彦三郎	(アスベスト根絶ネットワーク)
	野 田 克 巳	(日本消費者連盟)
	西 田 隆 重	(神奈川県労災職業病センター)
	中 桐 伸 五	(自治労顧問医師)
	山 本 高 行	(全国じん肺弁護団)
会計監査	仁 木 由紀子	(労災被災者全国連)
	平 野 敏 夫	(東部労災職業病センター)