



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.35 2006年7月1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

◎ ILO第95回総会：アスベストに関する決議	2
◎ 石綿対策全国連絡会議第19回総会	3
第19回総会議案	4
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	16
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	18
◎ 提言・アピール等	
2005.7.26 アスベスト問題に係る総合的対策に関する提言	36
2005.8.24 アスベスト対策に関する質問状・各政党の回答	42
2005.9.15 アスベスト新法に対する緊急の意見表明	49
2006.1.23 100万人署名達成！国会緊急集会要請書	51
2006.1.30 100万人署名達成！国民決起集会アピール	52
2006.2.20 石綿による健康被害の救済(案) パブリックコメントに対する意見及び回答	53
2006.2.20 100万人署名御礼と今後の取り組みについて	68

2006年6月14日 ILO第95回総会 アスベスト問題に関する決議

国際労働機関総会は、

クリソタイルを含めすべての種類のアスベストが、国際がん研究機関により既知のヒトに対する発がん物質として分類され、国際化学物質安全性計画(国際労働機関、世界保険機関及び国連環境計画の合同計画)によっても再確認されていることを考慮し、

アスベスト曝露に起因する疾病によって毎年推定10万人の労働者が死亡していることを警報し、

とりわけアスベスト除去、解体、建築物のメンテナンス、船舶解撤及び廃棄物取扱作業において、労働者がアスベスト曝露による深刻なリスクに直面し続けていることに真剣に関心を寄せ、

アスベスト及びアスベスト含有製品の製造及び使用の包括的禁止が多数の国において採用されるための、30年にわたる努力がなされ、また適当な代替品が存在することを指摘し、

さらに、2006年の労働安全衛生の促進的枠組み条約の目的が、業務上の負傷、疾病及び死亡を予防することにあることを指摘して、

1. 以下のことを決議する:

(a) アスベスト曝露から労働者を防護し、将来のアスベスト関連疾患・死亡を防止するためには、今後のアスベスト使用の根絶及び現に使用されているアスベストの把握と適切なマネジメントが、最も効果的な手段であること、及び

(b) 1986年のアスベスト条約(第162号)は、アスベストを使い続けることの正当化または是認を与えるものとして使われてはならないこと。

2. 国際労働事務局に対して以下のことを指示するよう理事会に求める:

(a) 加盟諸国に対して、1986年のアスベスト条約(第162号)及び1974年の職業がん条約(第139号)の諸条項の批准及び実行を促進し続けること;

(b) すべての加盟諸国において、すべての種類のアスベスト及びアスベスト含有物質の今後の使用の根絶を促進すること;

(c) 現在使用されているすべての種類のアスベストの把握及び適切なマネジメントを促進すること;

(d) 加盟諸国が、国の労働安全衛生プログラムに、アスベスト曝露から労働者を防護するための諸措置を含めることを奨励及び支援すること、及び

(e) この決議をすべての加盟諸国に送り届けること。

原文は、下記文書の69頁に掲載

<http://www.ilo.org/public/english/standards/relm/ilc/ilc95/pdf/pr-20.pdf>

画期的なこのILO決議は、決してすんなり採択されたものではなかった。詳細は以下を参照していただきたいが、今後の日本と世界におけるアスベスト問題解決に向けた大きな武器になるに違いない。

安全衛生委員会では、労働者側が提出した決議案を討論することに、使用者側と一部政府委員が反対。投票の結果、討論可とされたが、使用者側は討論に参加せず、労働者及び政府委員のみで討論のうえ採択。委員会報告を討論した全体会議では、反対の意見は表明されたものの、投票を求める者はなく、報告がそのまま採択された。

6月14日の安全衛生委員会暫定報告:

<http://www.ilo.org/public/english/standards/relm/ilc/ilc95/pdf/pr-20.pdf>

6月15日の全体会議第19セッション暫定記録:

<http://www.ilo.org/public/english/standards/relm/ilc/ilc95/pdf/pr-23.pdf>

ワーカーズメモリアルデーに 第19回総会を開催

2006年4月28日、石綿対策全国連絡会議は、第19回総会を開催した。

この日は、世界の労働組合やNPOが提唱する、労働災害・職業病被災者のための国際記念日―ワーカーズ・メモリアルデー。世界各地の様々な行動に連帯して、全国連は午前中に、新宿駅西口駅頭で街頭情宣活動を行った。アスベスト被害者とその家族、全建総連、全港湾、安全センター関係者ら40名が参加し、代わるがわる宣伝カーのデッキの上に立って訴えながら、「ノンアスベスト社会の実現と全ての被害者に公正な補償を！」、「アスベスト全面禁止は地球的課題」と訴えたチラシを配布した。(15頁の写真参照)

午後、高田馬場の全建総連本部会議室に会場を移して、第19回総会。約60名が参加した。今回は活動報告・方針、会計報告、役員体制という通常の議案の他、「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」及び「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」という二本の決議案が提案され、討論の後、すべての議案が満場一致で採択された。

総会開会の挨拶で佐藤正明代表委員(全建総連)は、「全国連は本当に国民の先頭に立って要求実現のために奮闘してきたと自負している。成果をおさめてきたということをしっかり確認して前進していこう」と訴えた。

伊藤彰信事務局次長も、「この1年間の大きな運動は成果があったと総括するべき」と強調。187万筆を超した署名や2,500人の国会デモの先頭に多くの患者・家族が立ったことなど、約15年前の「アスベスト規制法」制定運動の頃と比べて格段と前進しているばかりでなく、何よりも全国連が提起した中味が「世論」をつくってきたと指摘した。その上で、全国連が「規制法」という形で対置した「予防原則論」が当時、業界や政府の「管理使用論」を突破できなかったことをしっかり総括することが、今後の取り組みにも重要と考えていると話した。

国労の久保孝幸業務部長は、昨年の総会での決意表明以降の取り組みの状況を報告。3月までの旧国鉄・JR関係の認定者24件(申請者36件)、健康管理手帳交付41名。住所不明の者も多い退職者に健康管理制度等を周知するために新聞広告を出させ、旧国鉄関連の時効救済制度、車輛・建物等のアスベスト使用状況の把握と除去対策等について交渉を重ねてきた。また、今総会には参加できなかった海員組合からも、3月末現在の認定16件(申請34件)、昨年新設された船員健康管理手帳の交付143名等という報告をいただいている。

中島圭子代表委員(自治労)からは、職場だけでなく地域も視野に入れた取り組み強化のために「アスベスト対策チェックリスト」を作成し、7月の安全衛生月間での積極的な活用を図っていくとともに、自治体要請書モデルも作成中であることが紹介された。連合代表としてILO総会に参加予定の中島さんは、国際自由労連取り組み等にふれながら、地球規模での禁止をめざした世界の労働組合の運動との連携の重要性も強調した。

富山洋子代表委員(日本消費者連盟)は、総会の閉会挨拶のなかで、「これから一層力をそろえて世界からアスベストを根絶させよう」と訴えた。

議事終了後、車谷典男・奈良県立医科大学教授による記念講演「尼崎・クボタのアスベスト被害のひろがり―疫学調査結果から―」も行なわれた。クボタと患者・家族らとの救済金支払い交渉合意の報告・問題提起も含めて、関西労働者安全センターの片岡明彦さんと患者と家族の会の古川和子さんも出席、発言していただいた。

片岡さんは、職場で近隣曝露を受けた労働者の「巻き添え」あるいは「もらい」労災や下請け労働者の労災上積み補償の問題、そして公害被害者に対する労働組合の支援―労働組合として取り組んでもらいたい課題を提起。「アスベスト問題で労働組合と住民の連帯・共闘ができなかったらどうするのか」と熱っぽく訴えた。

古川さんは、クボタ・ショックという言葉が日本中をかけまわり、大きなうねりができたのも、20年の長きにわたって運動をしてきた皆様方のおかげ。「一言その御礼を言いたくてやってきた」と発言。しかし、クボタに始まりクボタ(の救済金合意)で終わってはいけない―クボタを新たなスタートとして地球的規模で本当の意味で人類の救済につなげていく。そのために患者と家族の会も一段と結束を強めていくと決意表明した。

記念講演の司会をした永倉冬史事務局次長(アスベスト・センター)は、とくに学校の除去工事等が集中すると予想される今年の夏に向けた監視を強化していく必要があると提起して、記念講演を終了した。

石綿対策全国連絡会議第19回総会議案

2006年4月28日 東京・全建総連会館会議室

I 2004年度活動報告

1. 第18回総会

2005年4月13日、東京・全建総連会館会議室において、60余名の参加で第18回総会を開催しました。

同総会では、前年全精力を注いで取り組んだ「2004年世界アスベスト東京会議(GAC2004)」の成果と意義を確認しつつ、それを日本と世界でひろげていくという方針を採択しました。

とくに日本についていえば、2004年10月1日から実施された『原則禁止』の実現は、アスベスト問題の解決に向けた最初の一步であり、以下の課題が存在していることを確認、周知宣伝するとともに、その実現をめざします。石綿対策



全国連絡会議は、草の根でアスベスト問題に取り組む団体・個人のもっとも広範なネットワークとして、情報収集・提供、各々の取り組みの連携・調整、共同キャンペーンの推進等の役割を担っていきたいと考えています。

- ① アスベスト『原則禁止』の履行監視と早期全面禁止の実現
- ② 今後本格的な『流行』の時期を迎えることが確実な健康被害対策の確立
- ③ 既存アスベストの把握・管理・除去・廃棄を通じた対策の確立
- ④ 海外移転の阻止および地球規模でのアスベスト禁止の実現

総会ではまた、GAC2004の労働組合のワークショップの続編ともいえる、全日本海員組合・山口守総合政策部長、国鉄労働組合・久保孝幸業務部長からの取り組みの紹介、及び、名取雄司・永倉冬史両事務局次長から各々、「中越地震被災地におけるアスベスト対策」及び「子供たちにアスベスト問題を伝える取り組み」について報告が行われました。

さらに引き続いて、厚生労働省化学物質対策課化学物質情報管理官・永野和則氏を講師に、「アスベスト原則禁止後の労働安全衛生対策—石綿障害予防規則を中心に」学習会も行われました。労働者の健康障害防止のための省令としては、1979年の粉じん障害防止規則以来、実に25年ぶりに新たに制定された石綿障害予防規則の2005年7月1日施行に向けて、熱心な質問や要望、提起等が出されました。

2. クボタ・ショック

尼崎市のクボタ旧神崎工場周辺の住民中皮腫患者に、全国連参加団体である関西労働者安全センター、尼崎労働者安全衛生センター、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会(関西支部)の皆さんが出会ったのは、まさにGAC2004を準備するなかでのことでした。

私たちが意識的に努力したことでありますが、GAC2004を通じて、アスベスト問題に関心を寄せるマスコミ関係者が一定出てきました。GAC2004そのものや旧国鉄、船員で初めてのアスベスト被害認定等々のニュース報道だけでなく、被害者・家族やアスベスト問題の諸側面に対する取材・報道も行われるようになったのです。例をあげれば2004年12月20日のNHKクローズアップ現代「アスベスト—広がる被害 遅れた対策」(スタジオゲストに村山武彦・早稲田大学教授)や朝日新聞夕刊に2005年3月18日から24日にかけて5回連載された「見えないトゲ—アスベストを追う」などがあります。

クボタ尼崎の住民被害は、2005年1月19日のテレビ朝日系列の報道ステーションで初めて取り上げられ、1月29日深夜のテレメンタリー2005「終わりのなき葬列」でよりくわしく報じられました。5月28日には近畿地方限定でしたが、朝日放送ドキュメンタリー・スペシャルの続編で、クボタの安全衛生推進部長のインタビューを顔も隠さずに放映。しかし、患者が実名で登場し懸命に語っているのに、クボタ他の企業名は伏せられていました。

結局、6月29日付け毎日新聞大阪本社版夕刊が、クボタ・ショックの直接の引き金となりました。一面トップで、「アスベスト関連病で 10年で労働者51人死亡 クボタが開示」、社会面トップで「住民5人も中皮腫 2人は死亡 見舞金検討」と報じたものでした。夕方、大阪のクボタ本社で記者会見が行われ、同夜のテレビ、翌朝の新聞等から連日のマスコミ報道となり、企業や政府などの「アスベスト・パニック」と呼ばれる事態が現出したわけです。

しかし、クボタ・ショックの真の始まりが、孤立させられ不治の病と闘ってきた住民被害者が、お互いに知り合い励まし合いながら、大企業相手に立ち向かった勇気であったことを、何よりも強調しておかなければなりません。

3. 相談等の殺到、(社)日本石綿協会への申し入れ

クボタ・ショック以降、全国連加盟の各団体等には、アスベスト被害者や労働者、市民、マスコミ等からの相談や問い合わせ、取材等が殺到し、その対応に追われることになりました。積極的に相談窓口を開設したり(全建総連の7月24日「建設労働110番」や全造船機械労組の8月10日「造船アスベスト中皮腫・肺がん・じん肺ホットライン」など)、関係企業や行政機関等に対する緊急の提言や要請行動等(7月15日の患者と家族の会の要望・アスベストセンターの10項目対策の提案や各労働組合の行政要請・交渉など)も取り組まれています。

全国連としては、7月6日にまず(社)日本石綿協会に要請書を送り、話し合いの場を設定するよう求めました。クボタに続いて、アスベスト被害者を出している企業によるきわめて不十分な情報の開示や、行政による関係企業に対する輪をかけて不十分な調査やその結果の開示が続くなかで、「せめてクボタ並みに意味のある情報」を開示せよというのが、要請の柱のひとつでした。

お互いに殺到する相談等への対応に追われているなどの事情もあり、文書回答が届けられたのが8月29日、話し合いが持たれたのは9月14日でした。話し合いのなかで同協会は、加盟各社から報告を受け協会では把握している過去の①作業環境測定、②工場敷地境界での石綿濃度測定、③PRTR(環境汚染物質排出・移動登録)データの公表や、4月から有料で販売していた『既存建築物における石綿使用の事前診断監理指針』(アスベスト含有建材の商品名・製造時期一覧表等も収録)の無償提供(WEB版公開)等を約束しました。

しかし、個別企業で、「クボタ並みに意味のある情報」を開示したところは、いまだに一社もないことは指摘しておかなければなりません。

4. 総合的対策の提言

全国連はまた、これまでに主張続けてきたことやGAC2004の成果等も踏まえて、総合的対策として取り組まなければならない諸課題の整理を急ぎました。

世論におされるかたちで国も、7月1日に課長レベルによるアスベスト問題に関する関係省庁会議を設置、それが7月21日には局長級に格上げされ、さらに26日の閣議では、29日に内閣官房長官を中心に総務、文部科学、厚生労働、経済産業、国土交通、環境の各大臣でアスベスト問題に関する関係閣僚会合を開催するという



ことになりました。

そのこと自体は歓迎しつつも、「ごく短期間のうちに過去の検証及び今後の『総合対策を確立』しようとしていることに、再びその場しのぎの対応に終わってしまうのではないかという強い危機感すら感じ」たからです。

参加団体等の全面的なご協力により、7月26日に、全代表委員が顔をそろえて自治労会館で記者会見を行い、「アスベスト問題に係る総合的対策に関する提言」を発表するとともに、内閣総理大臣と各政党に届けることができました。

提言は、以下の6つの柱に沿って、取り組まなければならない諸課題を約70項目にわたって提起しました。合わせて、「緊急を要する課題については、省庁の管轄や既存のどの法令や制度で対応するか等を論ずる以前に、まず確固たる決断を示すことが重要であり、そのうえで、腰を据えて真に体系的な総合的対策を確立するよう強く勧告」しています。

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

この提言は、その後の全国連以外の団体・個人等による政策提言等にも大きな影響を与えたと思います。



5. 総選挙に当たり各政党に公開質問状

全国連はまた、関係団体・個人とも連携しながら国会对策や各政党が設置した「プロジェクトチーム等」の政策調査活動に対する協力等も行ってきました。8月3日の参議院厚生労働委員会におけるアスベスト問題集中審議では、事務局長を参考人として派遣しました。

参議院で郵政民営化法案否決、衆議院解散、総選挙という政局の流れに対しては、8月24日に各政党に対して公開質問状を送付、9月1日に、自民、公明、民主、共産、社民の5党から寄せられた回答を公表しました。質問事項は、以下の10項目でした。

- ① 住民被害者等に対する補償制度の確立
- ② 時効問題の立法的解決
- ③ 中皮腫登録制度の創設
- ④ 健康管理手帳と労災補償制度の改善
- ⑤ 住民の疫学調査の実施
- ⑥ 発がん物質としての規制対象範囲の整合化
- ⑦ 建築物等の解体等に対する規制の整合化
- ⑧ 関連情報の開示と永久保存
- ⑨ 特別立法を含めた総合対策の確立(アスベスト対策基本法の制定)
- ⑩ 国の窓口一本化、患者・家族・NPO等の代表が参加する継続的取り組み

各党の回答は、選挙向けということもあっておおむね好意的＝違いがあまり目立たないものでしたが、自民党だけが、新規立法を被害者救済目的に限定、時効救済を労災補償を受けずに死亡した労働者に限定しているように読める回答だったことと、また、中皮腫登録制度の創設に賛否の言明を避けていることが、公明党も含め

た他の政党の回答との違いだったと言えるでしょう。

なお、発がん物質としての規制対象範囲の整合化に関して、自民党も含めて、「0.1%以上含有基準」に賛成したことによって、厚生労働省の労働安全衛生法令改正方針が報じられたことは、この取り組みの直接の成果となりました。

6. 緊急の意見表明・他団体の提言等

不幸にして、選挙の結果、自民党が圧勝したことにより、政府内でも与党内においても、自民党(と関係省庁、と言ってよいでしょう)の上述の、他党とは異なる立場が押し通される様相が強まりました。とりわけ、被害者救済の内容がきわめて不十分・不公正なものとなりそうになってきたことから、全国連は日本石綿協会との話し合いの後に緊急に運営委員会を開催。翌日9月15日に、以下の内容の「アスベスト新法に対する緊急の意見表明」をマスコミ発表するとともに、首相及び各政党に届けました。

- ① すべてのアスベスト被害者に労災補償に準じた所得・医療補償
- ② アスベスト被害に時効を適用しない法的措置
- ③ 中皮腫はすべて労災補償または新法による補償対象
- ④ 中皮腫死亡者の遺族に対する理不尽な医学的立証等の負担の回避
- ⑤ アスベスト肺がん、その他アスベスト関連疾患の労災補償に準じた新法による補償
- ⑥ 新法による補償に時期指定や地域指定等の限定導入反対
- ⑦ 新規立法対応を被害者補償に限定せずアスベスト対策基本法を制定

7月29日に第1回会合を開いた「アスベスト問題に関する関係閣僚会合」は、「アスベスト問題への当面の対応」を発表、その後8月26日第2回、9月29日第3回と回を重ね、そのつど「当面の対応」を改訂しました。被害者「救済のための新たな法的措置を講ずることとし、次期通常国会への法案の提出をめざす」ことは表明されたものの、その細部および全体像はなかなか明らかにはなりませんでした。

一方、9月14日には近畿弁護士連合会が「アスベスト被害の早期救済と恒久対策を求める決議」を採択、9月21日にはダイオキシン・環境ホルモン対策国民会議が「『アスベスト対策基本法(仮称)』の立法提言」を発表し、10月21日の日本労働組合総連合会第1回中央執行委員会で「アスベスト基本法(仮称)の制定」、政府・患者・家族・NPO・医療関係者・弁護士・労働組合などが参加する「国民アスベスト会議の設置」等の実現を求める「アスベスト問題に対する連合の取り組み」を確認、さらに10月25日には民主党が政策提言「石綿対策の総合的推進に関する法律案」を衆議院に提出、合わせて「民主党は『ノンアスベスト社会』をつくる」を発表するなどの動きが続きました。在野からの提言等は、「総合的対策の提言」や「緊急の意見表明」等を通じて全国連が訴えてきた内容に沿ったものでした。

7. 100万人署名運動を提唱

このようななかで全国連は、「100万人署名」運動を呼びかけることを決定、10月22日の東京・有楽町マリオン前での街頭宣伝から署名集めを開始しました。署名で掲げた請願項目は、以下のとおりです。

- ① アスベスト及びアスベスト含有製品の製造・販売・新たな使用などを速やかに全面禁止すること
- ② アスベスト及びアスベスト含有製品の把握・管理・除去・廃棄などを含めた総合的対策を一元的に推進するための基本となる法律(仮称・アスベスト対策基本法)を制定すること



- ③ アスベストにばく露した者に対する健康管理制度を確立すること
- ④ アスベスト被害に関わる労災補償については、時効を適用しないこと。
- ⑤ 労災補償が適用されないアスベスト被害について、労災補償に準じた療養・所得・遺族補償などの制度を確立すること
- ⑥ 中皮腫は原則すべて補償の対象とするとともに、中皮腫の数倍と言われるアスベスト肺がんなど中皮腫以外のアスベスト関連疾患も確実に補償を受けられるようにすること

署名運動には、全国連会員はもとより、数多くの団体・個人が協力していただいたばかりでなく、署名用紙を全国連のホームページからもダウンロードできるようにしたところ、全国津々浦々の不特定多数の方々から大きな協力を得ることができました。

8. 尾辻・小池大臣と患者・家族との面談

国の過去対応の検証やアスベスト新法をはじめ今後の対策の検討が、当事者である患者・家族や労働者・市民等の参加も、その意見を聴くこともなく、密室のなか―政府・与党内だけですすめられていることに対する不信感や批判は、私たちだけのものではなかったと思います。

3時間近くの特番となった10月8日のNHKスペシャル「アスベスト 不安にどう向きあうか」で、鹿児島と尼崎を結ぶ中継で初めて直接患者からの要望を聞いた尾辻秀久厚生労働大臣(当時)は、10月16日に大阪労働局において患者、家族らと面談しました。尾辻大臣はこの直後に、中皮腫の労災認定患者の通院費に関する支給制限の撤廃、および、労災認定基準改正のための検討の開始を指示するとともに、時効問題の解決に向けても前向きに取り組むことを約束しました。

10月末の内閣改造によって厚生労働大臣は代わりましたが、続投となった小池百合子・環境大臣、そして内閣総理大臣も患者・家族の声を直接聞くべきだという声が高まりました。前述のNHKの番組ではスタジオに出演していた小池大臣は、ようやく11月26日になって、尼崎に出向き、患者、家族らと面談しました。「労災補償と同等の補償」という要望に対して「できるだけ工夫する」と答えたことや、大臣の「風が止まったら自分で走って風を起こせ、それでも駄目なら崖から飛び下りて風を起こす」という発言を引いて「今日は崖から飛び下りる決意で来ていらっしゃいますか」と尋ねた家族に、帰り際に「飛び下りますからね」と声をかけた小池大臣に、入院先からパジャマ姿でかけつけた患者を含めた参加者は大きな期待を寄せました。

9. 関係閣僚会合の「総合対策」

しかし、その3日後の11月29日に開かれた第3回関係閣僚会合で公表された「石綿による健康被害の救済に関する法律案(仮称)大綱」は、伝えられていた内容とまったく何ら変わるところのない不十分、低水準のままのものでした。

12月27日の第5回関係閣僚会合は、「アスベストによる健康被害に関する法的措置や平成18年度予算案等の内容が固まったことを踏まえ」、それまでの「当面の対応」に代えて「アスベスト問題に係る総合対策」をまとめて公表しました。

その具体的内容は、①全面禁止は2006年度中に関係法令の整備により実施、②健康被害対策について「石綿による健康被害の救済に関する法律案(仮称)」を、③既存アスベスト対策について大気汚染防止法、廃棄物処理法、建築基準法、地方財政法の四法を一括して改正する「石綿による健康等に係る被害の防止のための関係法律の整備に関する法律案(仮称)」を、④その他の施策に係るものも含めて平成17年度補正予算案とともに、通常国会に提出するというものでした。

残念ながら、「100万人署名」に掲げた請願事項を実現するものではありません。尼崎で小池大臣と面談した患者・家族らは大臣の約束は何ひとつ果たされてはいないと感じていましたし、12月26日に尼崎市長名で関係大臣宛てに提出された「アスベスト問題による健康被害対策等の強化に関する要望」で示されていた、①新法立法化と併行した環境曝露による健康被害と発生源の因果関係の究明、②環境曝露による被害者に対し公害健康被害補償法や労災補償とバランスの取れた補償の制度化、③要経過観察とされた市民に対する健康管理手帳に相当する支援措置および自治体への財政的支援の実施、④新法案で予定されている基金への拠出は

地方自治体に求めずに国と事業主の責任で実施、等の要望も受け入れられてはいませんでした。

全国連は、2006年1月20日に開会される第164回通常国会の審議日程等を予測しながら、「100万人署名」に寄せられた国民の声を国会に反映させるべく、1月31日に国民決起集会と国会請願デモを行うことを決定しました。

10. 1.21 国会緊急集会

1月20日の通常国会冒頭に、石綿健康被害救済新法案と四法一括改正法案が提出されましたが、政府は、特別委員会の設置や合同審査を拒否するばかりでなく、環境委員会での短時間審議等だけですませ、可能であれば2月中に成立させたい意向であることが伝わってきました。

このため全国連は急遽、1月23日に衆議院第二議員会館内において、「100万人署名達成！なくせアスベスト被害、国会緊急集会を開催しました。定員百名の会場に250名以上が詰めかける熱気のなか、古谷事務局長の経過報告、名取事務局次長（アスベストセンター代表）の挨拶、民主党、日本共産党、社会民主党、働くもののいのちと健康を守る全国センター代表の来賓挨拶、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会関西世話人で中皮腫患者の中村寛さん、尼崎のクボタ旧神崎工場近くで生まれ育ち弟を中皮腫で亡くした武澤泰さん、夫をアスベスト肺がんで亡くした東京土建呼吸器疾患患者と家族の会の浅野初枝さんの訴えが行われ、佐藤代表委員（全建総連書記長）の閉会挨拶で締めくくりました。

この日までに請願署名が目標の100万人を突破して1,461,730筆に達したことが報告されるとともに、衆議院議長に提出すべく各党から多数の方に紹介議員になっていただきました。また、集会終了後、百数十名の参加者が数名ずつのグループに分かれて、衆参両院の予算、環境、厚生労働委員会の全委員らの部屋をまわって、請願項目の実現に協力いただくよう要請しました。



11. 1.30 国会決起集会・国会請願デモ

衆議院での法案審議は、1月27日に、本会議で趣旨説明の後、環境委員会で審議が行われ、患者・家族をはじめ全国連関係者も多数傍聴しました。前年11月26日の尼崎での患者・家族との面談時のやりとりで示した「決意」を平然と覆して「嘘」をつく小池環境大臣の答弁には、当日参加した者ばかりでなく、皆怒りを新たにしました。1月30日に日比谷公会堂で全国連が主催した「100万人署名達成！なくせアスベスト被害、国民決起集会」の会場前で、尼崎の患者・家族らは、「嘘はいけないよ 小池大臣、聞いて患者・家族の声」と書いた横断幕を掲げて、アピールを行いました。



「国民決起集会」は、富山代表委員（日消連代表運営委員）と伊藤運営委員（全港湾書記長）の司会により、佐藤代表委員（全建総連書記長）の開会挨拶、民主党、日本共産党、社会民主党、日本労働組合総連合会（連合）、ダイオキシン・環境ホルモン対策国民会議、東京弁護士会公害・環境委員会の各代表による来賓挨拶、全国労働組合総連合（全労連）のメッセージ紹介、古谷事務局長の基調報告の後、斉藤文利さん（中皮腫・アス

ベスト疾患・患者と家族の会代表)、中村實寛さん、森繁信さん(神奈川県建設労連相模原支部の組合員でびまん性胸膜肥厚患者)の奥様、武澤泰さん、荻野ゆりかさん(母親がクボタ近くに20年間暮らし中皮腫で死亡)による「患者・家族の訴え」。加藤麻衣さん(旧国鉄職員の父親が中皮腫で死亡)から集会アピールを提起していただいて満場の拍手で採択した後、中島代表委員(自治労労働局次長)の閉会挨拶で締めくくりました。

集会終了後、2,500人の参加者は、アスベスト被害の犠牲となった家族の遺影や銘々の思いを書いたプラカード、横断幕、のぼり旗等々を手に、国会請願デモを行いました。衆参両院の議員面会所前では野党各党の国会議員らが出迎え、23日以降集まった署名353,988筆を託しました。衆参両院議長に対する請願署名の紹介議員になっていただいた方の数は150名を超えました。



12. 石綿健康被害救済新法等成立

1月30日の夕方から夜に法案が衆議院通過の予定と伝えられていましたが、予算委員会がBSE問題で紛糾したためそうはなりません。翌31日に延期された衆議院の環境委員会と本会議には、前日上京し宿泊した各地の患者・家族を含めた多数の全国連関係者が傍聴しました。

衆議院環境委員会では、民主党・無所属クラブが、石綿健康被害救済新法案に対して、①療養手当の加算、②就学援護等措置に関する規定の追加、③3年以内の見直し、の3点に絞った修正案を提出しましたが与党は受け入れず、両法案とも原案のまま可決。本会議でも与党多数のもとで可決され(四法一括改正法案は民主、共産も賛成)、衆議院を通過しました。

参議院の環境委員会での審議は、2月3日の午前・午後をかけて行われました。民主党・新緑風会から衆議院段階と同じ修正案、共産党から、①指定疾病に石綿肺等を追加、②石綿健康被害救済基金への地方自治体の拠出をなくす、③同基金への中小零細事業主の拠出の軽減を内容とする修正案が提出されましたが、やはり与党は受け入れず、両法案とも原案のまま可決。同日、本会議でも可決され、二つの法案は原案どおり、一切の修正を受け入れることなく成立しました。

なお、衆議院環境委員会では両法案に対して各々、参議院環境委員会では一本の、附帯決議が、ともに全会一致で採択されています。

法案の成立に対しては同日、連合が「アスベスト対策関連法の成立に対する事務局長談話」を発表し、その内容と成立プロセスを批判するとともに、「政府は、あらためてその責任の所在を明確にし、アスベスト被害者への謝罪と被害者の声を反映した救済措置の充実を行うべきである」、「連合は、アスベスト被害のない社会の実現に向けて引き続き、被害者・労働者・市民とともに運動を続けていく」としました。また、全労連は、「国の責任を曖昧にしたままでの『幕引き』を許さない—『アスベスト新法』の成立にあたって—」という事務局長談話を発表しました。

なお、日本弁護士連合会は1月18日に「『石綿による健康被害の救済に関する制度案の概要』に対する会長声明」を発表し、①指定疾病の対象拡大、②救済給付の内容・水準の大幅見直し、③汚染者負担原則の徹底、④時効の適用見直し、の修正がなされるよう要望しています。

13. 全国連の見解・今後の取り組み

全国連は2月20日に、「署名への御協力に対する御礼及び今後の取り組みに対する御理解・御協力のお願

い」を発表、署名が最終的に1,871,473筆に達したことを報告、御協力に感謝申し上げるとともに、以下のように述べ、全国連の今後の取り組みへの御理解・御協力を訴えました。

「私たちは、国会における審議に(署名に寄せられた)『国民の声』が反映され、請願署名の趣旨の実現に一步でも近づくような修正が行われることを強く望みましたが、政府は一切の修正要求を受け入れることなく、原案のまま2月3日に法案は成立しました。

しかし、これらの法律のみで山積みの課題を解決することは到底できず、アスベスト問題が、今後数十年間にわたって取り組んでいかなければならない国民的課題であることに変わりはありません。

政府は、健康被害救済新法について3月末にも施行、その1週間前から救済給付の支給に係る認定の申請を受け付けるとしていますが、労災補償制度も含めたアスベスト健康被害補償・救済諸制度総体の制度・体制の不備から様々な混乱やトラブルが続出することが予想されます。私たちは、被害者や家族の相談等に応じその権利や生活を守るために全力を注ぐとともに、早期の見直しを求めていく所存です。

また、健康被害対策以外の諸施策も含めたアスベスト対策全体について、衆参両院環境委員会で全会一致で付された附帯決議に掲げられた諸措置の実施状況も含めて、その効果及び妥当性も検証しながら、引き続き『アスベスト対策基本法』の制定を求める運動を継続していきます。」



14. 石綿健康被害救済新法の施行

成立した石綿健康被害救済新法は、2月10日に公布(法律第4号)、環境省と厚生労働省合同で「石綿による健康被害の救済に関する意見の募集(パブリックコメント)」が実施され、全国連は、提出期限最終日一前述の署名の御礼等を公表した2月20日に、66項目に及ぶ意見を提出しました。

環境省と厚生労働省合同で前年11月16日に参集した「石綿による健康被害に係る医学的判断に関する検討会」の報告書が2月7日に提出され、厚生労働省は2月9日付けで労災認定基準を改正。環境省は、2月9日に中央環境審議会に「石綿による健康被害の救済における指定疾病に係る医学的判断に関する考え方について」諮問。翌10日の同審議会環境保健部会において石綿健康被害救済小委員会の設置を決め、同小委員会は2月24日と3月1日の2回の審議で検討結果を取りまとめ、翌2日の環境保健部会で報告・了承され、翌3日には審議会から環境大臣に対してそのまま答申されるという慌ただしい手続がすすめられました。(2月10日の部会では、連合選出委員から意見が提出されています。なお、新法施行後の4月11日に小委員会の医系委員がそのまま移行するかたちで石綿健康被害判定部会が設けられ、そのもとに24名の専門委員を加えた石綿健康被害判定小委員会が置かれることになりました。)

3月6日に新法による救済給付の実施機関となる独立行政法人の専用フリーダイヤル(0120-389-931)が開設され、3月7日には新法が同月27日に施行されることが決定(政令第36号)、石綿健康被害救済法施行令(政令第37号)も公布されました。3月13日には環境省関係施行規則(環境省令第3号)等と環境保健部長名の施行通知、同日前述のパブリックコメントの結果及び意見に対する考え方の公表、3月17日には厚生労働省関係施行規則(厚生労働省令第39号)と労働基準局長名の施行通達と、これで新法施行の1週間前＝3月20日からの石綿健康被害救済新法にかかる申請・請求の受付開始の準備が何とか整ったこととなります。特別遺族年金受給者が報告書を提出すべき日を定める省令(厚生労働省令第159号)、民事損害賠償と特別遺族給付金との調整基準(厚生労働省令第160号)が示されたのは、新法施行後の3月28日となりました。

15. 労災保険以外の時効救済措置等

石綿健康被害救済新法は、「労災補償の対象とならない者」を対象とする救済給付と、「労災保険の遺族補償給付を受ける権利が時効により消滅した者」を対象とする特別遺族給付金、の二つの制度を創設したものです。しかし、時効により遺族補償を受ける権利を消滅した者は、労災保険以外の労災補償制度においても存在しています。パブリックコメント手続に対して全国連が提出した意見でも、この点を指摘しましたが、回答はありませんでした。

しかし、すでに20名以上のアスベスト被害者が補償を受けている旧国鉄職員に関して、独立行政法人鉄道・運輸施設整備支援機構国鉄清算



事業本部は、3月13日付けで、昭和62年3月31日以前に係る業務災害補償規程を改正して、新法による特別遺族給付と同等の内容の時効救済措置を実施することとして、ホームページや新聞広告で知らせました。

3月29日までに日本たばこ産業(JT)も、同等の内容で、「業務上の石綿による健康被害に係る日本専売公社業務災害補償規則における遺族補償年金の時効に対する救済措置」を設けることを決定しました。旧電電公社職員の労災補償の実施機関である日本電信電話(NTT)の対応は明らかになっていませんが、少なくとも具体的事例がでてくれば、同等以上の措置をとらなければならないことになるでしょう。

一方2月10日付けで、地方公務員災害補償基金に宛てて総務省自治行政局公務員部長名で、「地方公務員災害補償法第63条に規定する時効の取り扱いについて」通知が出され、3月17日付けで、同基金より基金各支部宛てに、「石綿による健康被害に係る公務災害認定請求時の取扱いについて」通知されています。これらによると、地方公務員の時効救済措置では、「時効利益を放棄する」ことが明記され、具体的取り扱いでも、請求した日から5年間過去に遡って、遺族補償年金だけでなく、就学援護金等の福祉事業も支給するという、新法による特別遺族給付＝労災保険の時効救済措置を上回る救済内容となっています。

船員保険法では、死亡したのが5年より前であったとしても、過去5年間分は遡及して請求することのできる仕組みになっています。国家公務員災害補償法は、権利を有することの通知がなされていなければ、補償を受ける権利は時効消滅しない旨の規定があるので、事実上、時効が適用されません。全国連が一貫して要求してきた、「時効を適用しないこと」がすでに実現されているとも言えそうです。

このように、アスベスト被害の時効救済をめぐる、労災補償制度間の格差があらためて浮き彫りにされるとともに、縦割り行政の弊害を排して、「すべての被害者に隙間なく公正な補償」を実現させる必要性はますます明らかになっています。

16.「隙間なく公正な補償」の実現

いずれにしろ、新法による救済給付と特別遺族給付金＝労災保険の時効救済、労災保険以外の時効救済措置が実施され、全国連および参加団体はすでに、多くのアスベスト被害者・遺族の相談に応じているところです。すでに、①救済給付の申請手続に添付する医学的証拠の取り扱い(環境再生保全機構)、②特別遺族給付金の請求手続に添付する死亡診断書の記載事項証明書等の取り扱い(労働基準監督署・法務局等)、③認定基準や移送費に係る旧(改正前)通達に基づく不支給確定事例の救済の取り扱い(労働基準監督署)や新法施行直後に亡くなられ生前に認定申請手続ができなかったために一切の救済給付が受けられない事例などをめぐるトラブルが報告されています。

一方、この間の事態の出発点となった、尼崎のクボタ旧神崎工場周辺住民被害に関しては、見舞金・弔慰金を求めた人の数が百人を超えるとともに、車谷典男(奈良県立医科大学)・熊谷信二(大阪府立公衆衛生研究所)による「周辺に発生した中皮腫の疫学研究」によって、クボタ旧神崎工場で使用されたアスベストとの因果関係が明らかにされてきました。(記念講演でくわしくお話していただく予定です。大阪府立公衆衛生研究所のホームページに報告書掲載：<http://www.iph.pref.osaka.jp/topics/asbest/kubota-houkoku.pdf>)

クボタは2005年12月25日には、社長らが、患者・家族との会合に出席して謝罪するとともに、見舞金・弔慰金よりもさらに踏み込んだ「補償」制度を実施するために、当事者、支援団体と協議していきたいと表明。2006年4月17日になって、話し合い協議を経て「旧神崎工場周辺の石綿疾病患者並びにご家族の皆様に対する救済金支払規程」の骨子がまとまったことを公表しました。

くわしくは「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案」に譲りますが、重要な成果であり、こうした新たな展開も踏まえて、いまこそ、アスベスト健康被害の一層の掘り起こしと、真に「隙間なく公正な補償」の実現に向けた取り組みを強化していく必要があります。



17. アスベスト対策基本法の制定

健康被害に対する補償ばかりでなく、アスベストに曝露した者の健康管理対策等、アスベストの早期全面禁止の実現、包括的・体系的な既存アスベスト対策の確立等の諸課題についても同様です。

2005年末の「アスベスト問題に係る総合対策」で「2006年度中に全面禁止」が公約されたことを歓迎していましたが、2006年1月18日に発表された「石綿製品の全面禁止に向けた石綿代替化等検討会報告書」は、公約を反古にして、「2006年度中にポジティブリスト化(7つの例外製品を除き原則禁止)」だけを提言したものでした。

あらためて昨(2005)年のアスベストおよびアスベスト含有製品の輸入実績を確認してみると、別添のとおり、原料アスベストの輸入は110トン、輸入・使用が可能なままのジョイント用石綿繊維等の輸入量は必ずしも減っているとは言えなそうです(建材およびブレーキ・クラッチは輸入できないはずですが)。

一括改正法により改正された、大気汚染防止法、廃棄物処理法、建築基準法の施行により具体的に何がどのように改善されることになるのか、現時点ではいまだ明らかになっていないことの方が多いのですが、いずれも部分的な改正を行っただけのもので、総合的対策を一元的に推進する体制の確立にはほど遠いものです。

国土交通省の宅地建物取引業法施行規則の一部を改正する省令案(アスベスト調査の重要事項説明への追加等)に関するパブリックコメントに対して、全国連は3月3日に意見を提出しましたが、すべて受け入れられないまま、改正省令(建設省令第12号)は3月13日に公布され、「宅地建物取引業法の解釈・運用の考え方について」も改正されて、4月24日から施行されています。

これまでのわが国のアスベスト対策に関しては、数多くの省庁や法令が関与していながらも、①それらの間で「整合性」や「連携」を欠き、また②「隙間」も多く、さらに③規制等の周知・遵守の徹底、執行体制上の問題も多い、ことなどが指摘されてきました。しかし、最大の弱点は、何といたってもアスベスト対策に係る国としての「戦略」の不在でしょう。

全国連は、「アスベスト対策基本法」の制定を求める運動を継続すると同時に、政府においては、省庁間の縦割り行政の弊害を克服するため、内閣府のもとに「アスベスト対策会議」を設置するとともに、アスベスト被害者とその家族、労働者、市民等の代表を含めた「アスベスト対策委員会」を設置するよう働きかけていきます。

また、地方自治体の取り組み、地域における市民の取り組み、労働者・労働組合の職場における対策等に関しても、この間の経験の集約なども含めて、関係団体等とともにより有効に支援していくことのできるようにしていきたいと思います。

【参考】

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

環境省: <http://www.env.go.jp/air/asbestos/index.html>

(独)環境再生保全機構: <http://www.env.go.jp/air/asbestos/index.html>

II 2005年度活動方針

1. 石綿対策全国連絡会議の役割

第18回総会活動方針で確認されたように、石綿対策全国連絡会議はとして草の根でアスベスト問題に取り組む団体・個人のもっとも広範なネットワークとして、情報収集・提供、各々の取り組みの連携・調整、共同キャンペーンの推進等の役割を担っていきたいと考えています。

アスベスト問題は、以下の大きな柱のもとに多くの課題が存在していることを周知宣伝するとともに、その実現をめざします。

- ① アスベスト全面禁止の早期実現
- ② 今後本格的な『流行』の時期を迎えることが確実な健康被害対策の確立
- ③ 既存アスベストの把握・管理・除去・廃棄を通じた対策の確立
- ④ 海外移転の阻止および地球規模でのアスベスト禁止の実現

2. 今年度の重点課題

- ① 石綿健康被害救済新法による救済給付、特別遺族給付金制度、労災保険以外の労災補償制度の新たな時効救済措置の実施状況および各種労災補償制度の改善状況等をフォローしつつ、真に「隙間なく公正な補償」の実現の必要性を訴える。
- ② 改正された大気汚染防止法、廃棄物処理法、建築基準法等のより効果的な実施を求めるとともに、改正宅地建物取引業法施行規則等を含めてその実施状況をフォローする。
- ③ 「アスベスト対策基本法」の制定及び「アスベスト対策会議・委員会」の設置実現に向けて、関係各所に働きかける。
- ④ 国への意見書の採択及び国の施策の不備を補うための条例等の整備など、地方自治体に対する働きかけを強化する。
- ⑤ 上述の諸課題を含めて、より幅広い関係団体・関係者との共同の取り組みを拡大する。
- ⑥ 2004年世界アスベスト東京会議(GAC2004)の成果を結実させるための、国際的な共同の取り組みを強化する(決議案「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」も参照)。



III 2005年度役員体制

代表委員	中 島 圭 子	(自治労労働局次長) [担当者変更]
	佐 藤 正 明	(全建総連書記長)
	富 山 洋 子	(日本消費者連盟運営委員長)
	天 明 佳 臣	(全国安全センター議長)
事務局長	古 谷 杉 郎	(全国安全センター)
同次長	宮 本 一	(全建総連)
	伊 藤 彰 信	(全港湾)
	永 倉 冬 史	(アスベスト根絶ネットワーク)
	名 取 雄 司	(中皮腫・じん肺・アスベストセンター)
運営委員	水 口 欣 也	(全造船機械)
	吉 岡 修	(全建総連)
	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)
	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)
	林 充 孝	(じん肺・アスベスト被災者救済基金)
	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)
		(中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会)
会計監査	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」

【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

2006年4月28日 石綿対策全国連絡会議第19回総会

クボタ・ショックによって日本社会は初めて、アスベスト被害と被害者・家族に正面から向かい合うことになったと言ってよいでしょう。世界中で労働災害・職業病の被害者を記念するワーカーズメモリアルデーのこの日に第19回総会を開催した私たちは、アスベストによって尊い生命を奪われた被害者の冥福を祈り、今まさに闘病中の方々にお見舞いを申し上げます。

私たちはまた、クボタ・ショックの発端をつくった三人の中皮腫患者の一人であり、石綿健康被害救済新法が施行された3月27日に逝去された故前田恵子さんの、不治の病と大企業に立ち向かった勇気に心から敬意と感謝を表します。私たちは、貴女の遺志をしっかりと受け継いでいきます。

クボタと中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会等は4月17日に各々、話し合い協議を経て「旧神崎工場周辺の石綿疾病患者並びにご家族の皆様に対する救済金支払い規定」の骨子がまとまったことを公表しました。同社は、退職者も含めた労働者のアスベスト被害に対しては、公的労災補償に加えて2,500～3,200万円を支給する等の「上積み補償制度」を実施していますが、工場周辺住民被害者に対しても新たに、石綿健康被害救済新法とは別に「救済金」として2,500～4,600万円を支払うというものです。

原則として、①石綿健康被害救済新法の対象となった者、②アスベストを使用していた1954～1995年の間に同工場から1km以内に1年以上居住または範囲内に所在する職場・学校等に1年以上生活拠点をもっていた者を対象としているものの、救済金運営協議会で原則から外れる場合の取り扱いを検討する道も確保しています。

私たちは、「すべての被害者に隙間なく公正な(労災補償並みの)補償」を要求してきました。そして、それはアスベスト関連企業(アスベストによって利益を得てきた企業)及び国の責任によって実現されるべきだと考えています。今回の「救済金支払規定」は、これを実現する最初の、大きな第一歩として歓迎します。また何よりも、当事者である患者・家族と支援の方々のこの間の努力の賜物であると理解しています。

これまでの公害・労災職業病の加害企業に多くみられたようにいわずらに紛争化させる愚をおかさずに、話し合いによる解決を選択したクボタの決断にも敬意を表したいと思います。しかし同時に、同社にとっても、これがその社会的責任をはたしていく第一歩であることを指摘しておきたいと思います。

第1に、やはり因果関係を真正面から認めて謝罪し「救済」ではなく「補償」とすべきです。第2に、1km超の範囲の被害、中皮腫以外のアスベスト関連疾患等の取り扱いについても真摯に協議に臨むべきです。第3に、下請・出入り業者の労働者の被害に対しても正社員並みの補償を実施すべきです。そして第4に、日本で最後の最後まで最大の消費企業として、アスベスト含有建材等を、含有の事実及び有害性等の情報を適切に知らせることなしに製造・販売し続けてきたことの社会的責任も明らかにしなければならないと考えます。

同時に、クボタ以外のアスベスト関連企業が、被害者や家族の訴えを待たずに、ただちに最低限「クボタ並み」の、すべてのアスベスト被害者に対する補償/救済制度を確立・公表することを要求します。クボタ・ショック直後に私たちは、(社)日本石綿協会に要望することを通じてすべてのアスベスト関連企業に対して、アスベストの使用・健康被害・対策等々に関する情報について、最低限「クボタ並み」の内容を開示することを求めました。しかし、今日に至るまでそれを実行した企業は一社もなく、政府もそのような努力を完全に怠っていることを銘記しなければなりません。

アスベスト関連企業や国自らの責任を直視することなしに、ただひたすら「迅速」に救済新法を成立させることによって、アスベスト被害の補償/救済のあり方論議に蓋をしようとしてきた政府も同罪です。私たちは、「過去の検証」も新法をはじめとした対策の策定も、まずは当事者である患者・家族の実態を把握し、その声を聞き、さらに労働組合やNPO等の参加を確保して行うよう求め続けてきました。「隙間だらけ、不公正(格差)だらけの救済法をいわずらに拙速に成立させる」ことなどは望んでいなかったのです。

そもそも石綿被害救済新法が、「すべての被害者に隙間なく公正な(労災補償並みの)補償」を実現していれ

ば、今回のクボタと患者・家族らとの「救済金支払規定」協議も必要なかったかもしれません。少なくともクボタが、因果関係を認めず、補償ではなく救済であっても、今回の水準を話し合いで実現できたことを、政府は他山の石とすべきでしょう。新法による救済給付が実施され、「応分の財政負担」もするのであるから、それ以上の補償/救済は考えていないという企業もあると伝えられていますが、そもそもの前提が間違っています。新法は「解決策」とはなっておらず、クボタの「救済金支払規定」こそが解決への第一歩と考えるべきです。

クボタの救済金のような補償を受けられる被害者・家族と新法による救済給付のみしか受けられない者との「格差」が問題になっています。補償を行うべき企業がすでに存在しない場合や「クボタ並み」の補償をどうしても実施できない企業もあるでしょう。環境曝露の発生源が工場から建築物等の改修・解体等に移行していくにつれて、加害者を特定できない被害事例が将来増えていくであろうことも予想されます。それらも含めて、アスベストの使用を早期に中止させることを怠り、かえってその使用を事実上義務づけたり、促進してきた面すらある、国の責任を回避することはできません。結局、個別企業の対応によっていたのでは正義が実現することにはならず、国としての対応が必要になってくることは不可避です。

政府は、国会審議での衆参環境委員会における附帯決議として採択された、「因果関係の解明に努め、その結果を踏まえて、必要があれば、施行後5年を待たずとも本制度について適宜所要の見直しを行うものとする」を、「因果関係の解明の結果」を待たずに、ただちに実行に移すべきです。

そもそも、「因果関係の解明の努力」をどのようにしていくのかどころか、努力する気があるのかどうかすら明らかにされていない現状ですから、「因果関係の解明」の方針はただちに明らかにされるべきです。

そして、それと並行して、被害者救済制度の「見直し」を行うよう要求します。「見直し」は、部分的な手直しですませるわけにはいかず、事実上「作り直し」でなければ対処できないと考えます。労災補償や「時効救済」に係る「官民格差」の解消等も必要です。

結局のところ、私たちが呼びかけて、わずか3か月の間に187万人を超す賛同署名が集まったにも関わらず、いまだに実現されていない以下の請願事項を実現するということに戻ります。私たちは、あらためて以下の事項の速やかな実施を政府に要求するとともに、政府においては、省庁間の縦割り行政の弊害を克服するため、内閣府のもとに「アスベスト対策会議」を設置するとともに、アスベスト被害者とその家族、労働者、市民等の代表を含めた「アスベスト対策委員会」を設置することを要求します。

私たちは、全国のアスベスト被害者・家族とともに、その実現のために奮闘することを決意します。

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

※クボタの発表資料:<http://www.kubota.co.jp/new/2006/s4-17.html>

【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

2006年4月28日 石綿対策全国連絡会議第19回総会

国際労働機関(ILO)が、「毎年、世界中で約220万人が労働災害・職業病で死亡しているなかで、アスベストだけで10万人(5分間に1人)殺している」¹と推計しているように、アスベストは人類史上最大規模の産業災害であり、世界共通の課題です。日本は、いわゆる先進工業国のなかでは最後にアスベストを使用しなくなっているわけですが、開発途上国とりわけアジアでは今なおアスベストの使用が継続され、増加している国さえもあるという状況のなかで、欧米から顕在化し、日本でもその流行がはじまったアスベスト被害の今後の世界的拡大が懸念されています。アスベストを使用した船舶等が廃棄物としてアジアに輸出され、防護措置なしに解撤・再利用されている現状に対する世界の関心も高まっているところです。²

● 2004年世界アスベスト東京会議

石綿対策全国連絡会議(英語名称:Ban Asbestos Network Japan (BANJAN))は、長年、アスベスト問題に取り組む世界のNGO、労働組合、被害者(支援)グループや専門家らとの連携に努めてきました。その集大成とも言えるのが、2004年11月19-21日に東京・早稲田大学国際会議場で開催された「2004年世界アスベスト東京会議(GAC2004)」³でした。

私たちが尼崎のクボタ旧神崎工場周辺の住民中皮腫患者と出会ったのも、まさにその準備の最中のことでした。クボタ・ショックがこの時期に日本で起こったことは世界史的文脈のなかにおいても検証される必要があると考えますし、その後の日本の対応は国際的にも注目されています。また、GAC2004に対して厚生労働省、環境省、東京都、日本労働組合総連合会、日本医師会、日本弁護士連合会や幅広い学問分野の諸学会等の幅広い後援を得られたことは、アスベストという過去の負の遺産に社会全体で取り組む体制を構築していくためのモデルとしていくべきものであると考えているところでもあります。

GAC2004は、世界40か国・地域からの120名の海外代表を含む、約800名の参加者を得て、大きな成果をあげることができました。会議が採択した、「地球上のすべての人々のためのアスベストのない環境に向けた国際的行動を持続していく」決意を確認した「東京宣言」は、「世界中の国々の(行方を指し示す)灯台の役割を果たす」とも評価されています。⁴

また、国際自由労連(ICFTU)加盟の国際建設林産労働組合連盟(IFBWW)、国際労連(WCL)の国際建設労働者連合(WFBW)、世界労連(WFTU)の建築木材建築資材労働組合インターナショナル(UITBB)の3つの国際建設労働組合組織が、潮流を超えて会期中に共同宣言をまとめて公表したことは、その後の世界の労働組合運動によるアスベストの世界的禁止キャンペーンの先駆けとなるものでした。⁵

石綿対策全国連絡会議は、昨年4月13日に開催した第18回総会において、GAC2004の成果と意義を確認しつつ、それを日本と世界でひろげていくという方針を確認しました。

● 2006年ワーカーズ・メモリアルデー

本日—4月28日は、世界の労働組合やNPO等が提唱する、労働災害や職業病の被害者のための国際記念日—ワーカーズ・メモリアルデーです。ILOもこの日を「仕事における安全と健康のための世界の日」と定めています。毎年この日に、世界のアスベスト被害者(支援)団体や労働組合、労働安全衛生NPO等が、アスベスト問題を取り上げて、各地で様々な取り組みが展開されています。⁶

今年、地球的行動のための議員連盟(PGA)⁷の代表を努めるアラン(Alain) Destexhe・ベルギー上院議員や、GAC2004の国際委員の中心でもあったアスベスト禁止国際書記局(IBAS)⁸コーディネーターのローリー・カザンアレン女史らにより、「アスベストの世界的禁止を求める世界の国会議員の共同アピール」(別添1参照)が呼びかけられました。

このアピールには、世界41か国の123人以上の国会議員が賛同しています。石綿対策全国連絡会議がこの呼びかけに応じて、日本の各政党のアスベスト対策及び通常国会でのアスベスト関連法案審議の中心になられた方々14名に要請したところ10名が賛同してくださり、当初から名簿に搭載されていた1名を含め、日本からも、公明、民主、共産、社民の各党所属の国会議員11名が名を連ねるところとなりました。

私たちは、世界の国会議員によるこのイニシアティブを全面的に支持するとともに、協力してアスベストの世界的禁止の一日も早い実現をめざして奮闘することを誓います。

● 日本の「2006年度中に全面禁止」公約

そのためにも、日本政府に、一日も早く「2006年度中に全面禁止」の公約¹⁰を実現させなければなりません。2006年1月18日に発表された厚生労働省の「石綿製品の全面禁止に向けた石綿代替化等検討会報告書」¹¹が、「2006年度中のポジティブリスト化(7つの例外製品を除き原則禁止)」だけを提言したもので、国会審議でも、「完全な(例外なき)全面禁止」の時期は「『できるだけ早期に』以上のことは言えない」という政府答弁にとどまっています、公約が反古にされかねない状況にあるからです。

「原料アスベスト」の輸入は、2004年10月1日の「原則禁止」(10種類のアスベスト含有製品の禁止)により、2005年には110トンにまで激減しました。しかし、今回石綿対策全国連絡会議が確認したところによると、ジョイントシート等のアスベスト含有製品の輸入及び輸出とも必ずしも減少していないことが判明しています(別添3参照)。¹²

● 2006年アジア・アスベスト会議(タイ・バンコク)

世界的禁止の最大の焦点は、アジアです。いまや世界のアスベスト消費量の約6割を占めるアジア⁹のアスベスト使用をめぐる動向が、アスベストの世界的禁止の帰趨を決すると言っても過言ではありません。この点で、前記の共同アピールに日本、韓国、タイ、フィリピン、カンボジア、ラオス、インド等の国会議員が賛同していることは重要と考えます。

石綿対策全国連絡会議(BANJAN)、インド・アスベスト禁止ネットワーク(BANI)に続いて、昨年7月にフィリピン・アスベスト禁止ネットワーク(PBAN)が環境NPOや労働組合、専門家らによって設立¹³されたり、2005年10月にはパキスタン・イスラマバードでセミナー「既知の発がん物質:アスベスト、アスベスト含有タルク、シリカとパキスタンの環境法」が開催¹⁴されたりと、GAC2004参加者らによるアジア各国での取り組みが伝えられてきています。

しかし他方で、アジアの市場を確保しようというアスベスト産業の働きかけも熾烈です。直近の例としては、今年3月1-2日にジャカルタで開催された国際科学シンポジウム「クリソタイル:最近の研究、確固としたデータ、新たな現実」があげられます。主催はインドネシア大学の呼吸器及び労働安全衛生の二つの医系学科でしたが、カナダ大使館がスポンサーとなり、世界中で使い古されてきた「クリソタイルと角閃石系アスベストは異なる」、「管理して使用すれば安全」等のプロパガンダが繰り返されているのです。¹⁵

そのようななかで、まさにGAC2004を引き継ぐかたちで、2006年アジア・アスベスト会議が、本年7月26-27日にタイ・バンコクで開催されることが決まりました。主催はタイ政府の保健省疾病管理局で、労働省の関係部局が共催となっています。この準備には、IBAS(ローリー・カザンアレン)と石綿対策全国連絡会議(担当・古谷杉郎事務局長)が主催者と連絡を取り合いながら当たってきました。詳しくは別添2のとおりですが¹⁶、井内康輝(広島大学)、森永謙二(産業医学総合研究所)、古川和子(中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会)、名取雄司(中皮腫・じん肺・アスベストセンター)、中地重晴(環境監視研究所)、高橋謙(産業医科大学)の各氏らの参加がすでに決まっており、日本からの貢献の大きなアジア会議となります。

タイでは、アスベストの輸入量が、1987年の90,700トンから2001年の120,147トンへと増加傾向がみられていることが報告されています。¹⁷ タイでアスベスト問題の実相が国際的・学際的に取り上げられる初めての機会として、研究者、労働者、使用者、被害者・家族らの幅広い参加が見込まれており、その意義はきわめて大きいと考えています。

● 2007年アジア・アスベスト会議(ベトナム・ハノイ)、2008年世界アスベスト会議(南アフリカ)

さらに来年には、2007年アジア・アスベスト会議をベトナム・ハノイで開催しようという企画の準備協議もすでに始められており、条件さえあれば他のアジア諸国においても、また会議だけではなく様々な企画を国際的な協力のもとで追求していくつもりです。なお、この4月25-28日にはブラジル・サンパウロで、「ラテンアメリカ諸国アス

ベスト・シンポジウム」が開催されているところです。¹⁸

世界アスベスト会議(GAC)という名称は、2000年11月にブラジル・オザスコで開催された国際会議で初めて用いられました。¹⁹ 2回目となるGACが4年後の2004年日本開催となったことから、GAC2004の会場では、第3回目は2008年？どこで？ということが話題になりました。

昨年、GAC2004に代表2名を送った南アフリカの全国鉱山労働組合(NUM)が、2008年世界アスベスト会議(GAC2008)のホストに名乗りを上げ、最近、本格的に準備を開始するという書簡が届け出られました。

南アフリカは、かつて主要なアスベストの生産・輸出国のひとつとして、日本にも輸出していました。しかし、アスベストからの利益はすべて多国籍企業の懐に入り、あとにはアスベストのボタ山と健康被害の流行という負の遺産が置き去りにされています。アスベスト被害者の組織や支援団体、この問題に真剣に取り組む諸分野の専門家等も存在しており、政府各機関や使用者団体等も巻き込んだ広範な準備・運営の体制を追求したいと伝えられています。

ラテンアメリカからはじまったGACが、アジアへ、そしてアフリカへと引き継がれていくのを見るのは、きわめて感慨深いものがあります。

● アスベスト問題の地球的解決をめざして

私たちは、GAC2008までをひとつの目標に、真剣にアスベストの世界的禁止の実現、共通の課題の解決に向けた国際協力を進めなければならないと考えています。様々な関係団体、できる限り多くの人々が、アスベスト問題の地球規模での解決のために協力しあっていくことを訴えます。

ILOは2006年はじめに発表した文書²で、以下のように述べています。

「リスクをどこか他所に移すことは、誰にも機会を提供する公平なグローバリゼーション(世界化)の目的に合わない。アスベスト禁止を世界中に広めることは、大きなそして重要な課題である。そのために、国際共同体は、諸国が必要な再構築措置に対処するのを助け、代替の雇用を創出し、全世界でアスベスト代替品の使用を促進するために、知識と支援を提供しなければならない。」

ILOがここまでアスベストの世界的禁止の重要性に公式に言及したのは初めてのことです。現在は、アスベスト問題の地球規模での解決をめざす絶好の機会であるとともに、この機会を逃してはならないのです。

アスベスト関連法案を審議した参議院環境委員会が全会一致で採択した2006年2月3日の附帯決議は、10項目の最初の項で、「アジア・太平洋地域を視野に入れ、国際会議等を通じた知見や技術の共有化に努めること」としています。

日本政府はこれを実行に移すべきであり、私たちが関わる国際会議等への参加や、ひも付きでない財政その他の援助を行うことを歓迎します。また、5月31日-6月16日にジュネーブで開催されるILO第95回総会をはじめとした国際フォーラムにおいて、世界の労働組合やNPO等とともに、アスベストの世界的禁止、地球規模でのアスベスト問題の解決に向けたイニシアティブを発揮することを強く要求するものです。

1. ILO: 世界の職場死亡災害はきわめて過小報告 (<http://www.ilo.org/public/english/bureau/inf/pr/2005/36.htm>)
2. ILO: アスベスト・潜伏中の有害影響が姿を現わす (<http://www.ilo.org/public/english/bureau/inf/features/06/asbestos.htm>)、資料1参照。
3. 2004年世界アスベスト東京会議(GAC2004)ウェブサイト: <http://park3.wakwak.com/~gac2004/>。CDのかたちで報告書も昨年9月に完成。
4. 東京宣言は上記ウェブサイトで入手可能。ここで引用した東京宣言に対する評価は、「アスベストを禁止する東京宣言に関するラムッチーニ協会の声明」(American Journal of Industrial Medicine, 48: 89-90(2005))のもの。ラムッチーニ協会は、インディペンデントな科学者の国際的な団体(<http://www.Collegiumramazzini.org/>)。
5. 国際建設労働組合組織の共同宣言も上記ウェブサイトで入手可能。国際建設林産労働組合連盟(IFBWW)と国際建設労働者連合(WFBW)は2005年12月に合同して新たに建設林産労働者インターナショナル(BWI)を結成(<http://www.bwint.org/default.asp?Index=110&Language=EN>)。世界の労働組合運動によるアスベストの世界的禁止キャンペーンについては、資料2・3参照。
6. ワーカーズ・メモリアルデーの最も包括的な情報源は、<http://www.hazards.org/wmd/>。資料2も参照。
7. 地球的行動のための議員連盟(Parliamentarians for Global Action)は、民主主義、平和、正義、環境問題等で行動志向のイニシアティブを発揮しようという、114か国1,300人の議会人が名を連ねるネットワーク(<http://www.pgaction.org/>)。

8. アスベスト禁止国際書記局(International Ban Asbestos Secretariat) : <http://www.btinternet.com/~ibas/>
9. アメリカ地質調査所『世界のアスベスト供給・消費の動向 1990-2000』(<http://pubs.usgs.gov/of/2003/of03-083/of03-083-tagged.pdf>)。クリソタイル研究所(<http://www.chrysotile.com/en/chrysotile/overview/production.aspx>)
10. 2005年12月27日アスベスト問題関係閣僚会合「アスベスト問題に係る総合対策」(<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/asbestos/dai5/5sankou2.pdf>)
11. 石綿製品の全面禁止に向けた石綿代替化等検討会報告書(<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/01/h0118-2.html>)
12. 財務省貿易統計:別添3参照。表中、関税率表分類「6811」及び「6813」には、アスベストを含有していない製品も含まれている可能性があり、また、建材及びブレーキライニング・ブレーキパッドは、2004年10月1日の「原則禁止」の対象とされています。原料アスベストの2005年の輸入量は「0トン」となっていますが、価額にして約406万円分の輸出は行われています。
13. フィリピン・アスベスト禁止ネットワーク(PBAN)の設立(<http://www.ifbww.org/index.cfm?n=44&l=2&c=1549&on=2>, http://www.btinternet.com/~ibas/Frames/f_lka_first_asb_sem_philippines.htm)
14. セミナー「既知の発がん物質:アスベスト、アスベスト含有タルク、シリカとパキスタンの環境法」(http://www.btinternet.com/~ibas/Frames/f_lka_ban_asb_debate_pakistan.htm)
15. 2006年3月3日付けジャカルタ・ポスト紙(<http://www.thejakartapost.com/yesterdaydetail.asp?fileid=20060303.M01>)
16. 英文の第二報(http://www.btinternet.com/~ibas/thai_conf_announce_2.pdf)
17. GAC2004におけるソムキャット・スリルタナブラク氏(タイ保健省疾病管理局労働環境疾病部)の報告「アスベストの世界的影響:タイの経験」(抄録:http://park3.wakwak.com/~gac2004/jp/index_abstract_j.html)
18. ラテンアメリカ・アスベスト・シンポジウム(<http://www.fundacentro.gov.br/CTN/noticias.asp?Cod=292>)
19. 第1回世界アスベスト会議(<http://park3.wakwak.com/~banjan/main/osasco.html>, http://www.btinternet.com/~ibas/Frames/f_osasco_report.htm)

【別添1】

【世界の国会議員の4.28共同アピール】 アスベストの世界的禁止の要求

百年間に及ぶアスベスト使用による障害と死に終止符をうつために、世界の国会議員は、アスベストの世界的禁止を要求する。政府とアスベスト関連企業に何十億ドルもの利益を生み出すために、すでに何百万人もの生命が犠牲にされている。この殺人産業をやめさせる時が来た！ インターナショナル・ワーカーズ・メモリアルデー(2006年4月28日)の機会に、アジア、アフリカ、中近東、ヨーロッパ及びアメリカの政治家は、2005-2006年をアスベスト行動年としようという市民団体、労働組合、医学専門家らの取り組みに対する支持を表明するものである。

すべての種類のアスベストに対する曝露が人々を殺す可能性がある、という世界的なコンセンサスがある。この見解は、国際労働機関(ILO)、世界保健機関(WHO)、国際化学物質安全性計画(IPCS)、欧州連合(EU)、ラマッチャーニ協会、国際社会保障協会(ISSA)、世界貿易機関(WTO)、国際労働衛生会議(ICOH)、国際建設林産労連(IFBWW)、国際金属労連(IMF)、及び、アルゼンチン、オーストラリア、オーストリア、ベルギー、チリ、クロアチア、キプロス、チェコ共和国、デンマーク、エストニア、フィンランド、フランス、ガボン、ドイツ、ギリシャ、ホンジュラス、ハンガリー、アイスランド、アイルランド、イタリア、日本、クウェート、ラトビア、リトアニア、ルクセンブルグ、マルタ、オランダ、ノルウェー、ポーランド、ポルトガル、サウジアラビア、セーシェル、スロバキア、スロベニア、スペイン、スウェーデン、スイス、イギリス、ウルグアイの政府及び多数の自立的な科学者たちによって支持されている。

インターナショナル・ワーカーズ・メモリアルデーは、死者を思い起こし、生きるために闘うことを誓う日である。この精神を踏まえて、アスベストに反対する世界の国会議員は、ここに以下のことを誓約する。

「博愛と平等の精神において、われわれは、すべての人々が健康な環境のもとで生活し、働く権利を

有していることを宣言する。欧州連合において使用することがあまりに有害な物質が、アジア、アフリカ、ラテンアメリカにおいて使用されていることは容認できることではなく、また、アスベストに汚染された船舶が開発途上国に投棄されていることは、工業国にとって受け入れられることではない。世界的なアスベスト禁止は、アスベストがもたらす脅威を取り除くキャンペーンの最初のステップである。われわれは国会議員として、世界的禁止を確実にするために、各国政府、地域及び国際機関に働きかけ、また、国際的な労働団体、NGO、アスベスト被災者を代表する団体、その他と連携していく。」

【署名】

地球的行動のための議員連盟(PGA)代表でベルギー上院議員であるAlain Destexhe氏をはじめ、以下の日本の国会議員11名を含む、41か国の国会議員123名以上が署名(後掲)

【署名した日本の国会議員】

足立信也(参・民主)、阿部知子(衆・社民)、岡崎トミ子(参・民主)、加藤修一(参・公明)、小池晃(参・共産)、田島一成(衆・民主)、長浜博行(衆・民主)、福島みずほ(参・社民)、福島豊(衆・公明)、吉井英勝(衆・共産)、若林秀樹(参・民主)

【署名者のリスト】

Senator Alain Destexhe, Belgian Parliament and Chairman, Parliamentarians for Global Action / John Battle, MP, Great Britain / Pat Martin, MP, Canada / Eduardo Matarrazzo Suplicy, Senator, Brazil / Didace Kiganahe, Deputy, Burundi / Sara Maria Duarte Lopes, Deputy, Cape Verde / Sina Than, Deputy, Cambodia / Rainsy Sam, Deputy, Cambodia / Marie Rose Nguini Effa, Deputy, Cameroon / Lee Jongkul, Deputy, Korea / Ahn Myoung-Ock, Deputy, Korea / Lee Sang-Min, Deputy, Korea / Loic Bouvard, Deputy, France / Miguel Angel Martin Soledad, Deputy, Spain / Michael Woods, Deputy, Ireland / George Tsereteli, Deputy, Georgia / Paul Appiah-Ofori, Deputy, Ghana / Pratsau Suresh, Deputy, India / Trivedi Dinesh, Deputy, India / Doski Salar, Deputy, Iraq / Hideki Wakabayashi, Deputy, Japan / Raed Qaqish, Deputy, Jordan / Mamdouh Abadi, Deputy, Jordan / Florence Abonyo, Deputy, Kenya / Viseth Svengsuksa, Deputy, Laos / Ghassan Moukheiber, Deputy, Lebanon / Jeanson Ratiarinaiva, Senator, Madagascar / Callista Chimombo, Deputy, Malawi / Daouda Toure, Deputy, Mali / Mohamed Oudor, Deputy, Morocco / Noureddine Lazrek, Deputy, Morocco / Simango Lutero, Deputy, Mozambique / Tome Mankeh, Deputy, Mozambique / Nathan Jorge Sevilla Gomez, Deputy, Nicaragua / Peter Jiys, Deputy, Nigeria / Isa Maina, Deputy, Nigeria / Albert Koenders, Deputy, the Netherlands / Norbert Mao, Deputy, Uganda / Janette Garin, Deputy, Philippines / Wieslaw Stefan Kuc, Deputy, Poland / Georges Kombo Tonga Booke, Deputy, Democratic Republic of Congo / Gregoire Bandeja wa Mpungu, Deputy, Democratic Republic of Congo / Alfred Mukezamfura, Deputy, Rwanda / Aloisea Inyumba, Senator, Rwanda / Mamadou Diop, Deputy, Senegal / Aisha Kigoda, Deputy, Tanzania / Raphael Chegeni, Deputy, Tanzania / Ahmat Saleh Bodoumi, Deputy, Chad / Chandrasurin Pinich, Deputy, Thailand / Sompol Vanigbandhu, Deputy, Thailand / Ihor Ostash, Deputy, Ukraine / Faisal Amin Aboras, Deputy, Yemen / Son Chhay, MP, Cambodia / Tiulong Saumura, MP, Cambodia / Yim Sovann, MP, Cambodia / Ho Van, MP, Cambodia / Thak Lany, MP, Cambodia / Eang Chhai Eang, MP, Cambodia / Ke Sovannaroth, MP, Cambodia / Ton Vanara, MP, Cambodia / Kim Suor Phirith, MP, Cambodia / Sok Pheng, MP, Cambodia / Mao Monyvann, MP, Cambodia / Cheam Channy, MP, Cambodia / Chrea Sochanda, MP, Cambodia / Chan Cheng, MP, Cambodia / Kieng Vang, MP, Cambodia / Chea Poch, MP, Cambodia / Kuoy Bun Roeum, MP, Cambodia / Sok Soti, MP, Cambodia / Kartika Liotard, MEP, the Netherlands / Krista van Velzen, MP, the Netherlands / Jan de Wit, MP, the Netherlands / Mauro Guimaraes Passos, Federal Deputy, Santa Catarina State, Brazil / Ivan Valente, Federal Deputy, S?o Paulo State, Brazil / Paulo Bufalo, Councillor from Campinas City, Brazil / Marcio Antonio Mariano da Silva, President of ACPO, Cubat?o, Brazil / Michael Clapham, MP, Chair of Asbestos Sub-Committee of the House of Commons, England / Jackie Baillie, MSP, Dumfries, Scotland / Des McNulty MSP, Scotland / Chris Balance MSP, Scotland / Bill Butler MSP, Scotland / Rosemary Byrne MSP, Scotland / Roseanna Cunningham MSP, Scotland / Marilyn Glen MSP, Scotland / Trish Godman MSP, Scotland / Patrick Harvie MSP, Scotland / Fiona Hyslop MSP, Scotland / Carolyn Leckie MSP, Scotland / Ken Macintosh MSP, Scotland / Duncan McNeil MSP, Scotland / Elaine Murray MSP, Scotland / Cathy Peattie MSP, Scotland / Nora Radcliffe MSP, Scotland / Shona Robison MSP, Scotland / Eleanor Scott MSP, Scotland / Murray Tosh MSP, Scotland / Eric Illsley MP, England / Paul Farrelly MP, England / Linda Riordan MP, England / Natascha Engle MP, England / Bob Marris MP, England / Angela Smith MP, England / Davie Crawsby MP, England / Neil Gerrard MP, England / Harry Cohen MP, England / Peter Kilfoyle MP, England / Stephen Hepburn MP, England / Joan Walley MP, England / Clare Short MP, England / Chris McCafferty MP, England / Tony Lloyd MP, England / Akira Koike Deputy, Japan / Hidekatsu Yoshii Deputy, Japan / Hiroyuki Nagahama Deputy, Japan / Issei Tajima Deputy, Japan / Mizuho Fukushima Deputy, Japan / Shinya Adachi Deputy, Japan / Shuichi Katoh Deputy, Japan / Tomiko Okazaki Deputy, Japan / Tomoko Abe Deputy, Japan / Yutaka Fukushima Deputy, Japan

【別添2】

2006年アジア・アスベスト会議

タイ・バンコク

【日時】 2006年7月26-27日

【会場】 アジア・ホテル・バンコク(宿泊申込締め切り2006年7月10日)

Asia Hotel Bangkok, 296 Phayathai Road Rajthavee, Bangkok 10400, Thailand Tel : (662) 215-0808
Ext. 5325 www. <http://www.asiahotel.co.th/bangkok.htm>

【登録】 無料(登録申込締め切り2006年7月20日)

【主催】 タイ保健省疾病管理局

【共催】 タイ労働省労働保護・福祉局、タイ労働省社会保障事務所

【協賛】 アスベスト禁止国際書記局(IBAS)、国際労働機関(ILO)、世界保健機関(WHO)

2006年7月26日

09:00-09:20 【開会式】

歓迎挨拶:タイ保健大臣

主催者挨拶:タイ保健省事務次官、タイ労働省労働保護・福祉局、タイ労働省社会保障事務所

09:20-09:45 【来賓挨拶】

ヨルマ・ランタネン(国際労働衛生委員会(ICOH)、フィンランド国立労働衛生研究所(FIOH))

ローリー・カザンアレン(アスベスト禁止国際書記局(IBAS))

川上剛(国際労働機関(ILO))

Deoraj Caussy(世界保健機関(WHO))

フィオーナ・マリー(建設林産労働者インターナショナル(BWI))

09:45-10:30 【セッション2. アスベストのインパクト:世界概観】

21世紀におけるアスベスト:ローリー・カザンアレン(アスベスト禁止国際書記局(IBAS))

開発途上国に対するアスベスト・ハザードの輸出:バリー・キャッスルマン(アメリカ)

カナダのアスベスト:世界の関心:パット・マーティン(カナダ下院議員)

11:00-11:15 アスベスト疾患の発生率及び技術的予防:ヨルマ・ランタネン(国際労働衛生委員会(ICOH)、フィンランド国立労働衛生研究所(FIOH))

11:15-12:00 【セッション3. アジアにおけるアスベスト使用の健康影響】

アスベスト関連疾患の診断:井内康輝(日本・広島大学教授)

タイにおけるアスベスト使用の健康影響:Kamjad Ramakul

アスベストの遺産:日本の教訓:森永謙二(日本・(独)産業医学総合研究所)

13:00-14:30 パキスタンにおける危険な曝露状況:ノア・ジーハン(パキスタン・ペシャワール大学)

韓国におけるアスベストの波紋:ペク・トンミョン(韓国・ソウル大学)

インドネシアにおけるアスベストをめぐる議論:ズルミアー・ヤンリ(インドネシア・労働移住省)

日本におけるアスベスト・パニック:古谷杉郎(日本・石綿対策全国連絡会議)

ケース・スタディ:船舶解撤産業:チャウドリー・レーポン(バングラデシュ・労働安全衛生環境財団)

国際的連帯の事例:仏空母クレマンソーの解撤目的のインド輸出の阻止:マドゥミタ・ドゥッタ(インド)

15:00-16:30 【セッション4. 被害者のエンパワーメント/リスクの認知】

日本の中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会の経験:古川和子(日本)

日本におけるアスベスト被害者の治療及び補償: 名取雄司 (日本・中皮腫・じん肺・アスベストセンター)

オーストラリアにおけるアスベスト被害者の正義のための闘い: ロバート・ボジャコヴィック (オーストラリアアスベスト疾患協会 (ADSA))

国を超えたアスベスト補償請求: リチャードミーラン (オーストラリア・弁護士)

科学の販売: アーサー・フランク (アメリカ・ドレクセル大学)

既存アスベストの認知とリスクの最小化/アスベスト代替品: 中地重晴 (日本・環境監視研究所)

16:30-17:00

討論

18:30-21:30

レセプション

2006年7月27日

08:30-10:15

【セッション5. タイにおけるアスベストに対する取り組み】

パネル・ディスカッション: 今後の動向及びアスベスト禁止に向けた措置

パネリスト: 疾患管理局、産業活動局、労働保護・福祉局、民間部門、マヒドル大学

10:15-10:30

質疑

10:45-12:00

【セッション6. ワークショップ】

ワークショップ①医学的サーベイランス

ワークショップ②アスベストに関する労働組合の取り組み

ワークショップ③アスベスト被害者に影響を及ぼす諸問題

13:00-14:30

【セッション7. 地域におけるアスベスト】

各ワークショップの報告

労災被害者の権利のためのアジア・ネットワーク: サンジ・パンディタ (香港・アジア・モニター・リソースセンター)

アスベストに関するアジア行動計画: 高橋謙 (日本・産業医科大学)

世界の労働組合運動のキャンペーン: フィオーナ・マリー (建設林産労働者インターナショナル (BWI))

討論

15:00-16:00

【セッション8. 会議の決議及び結論】

作業委員会: 天明佳臣 (日本・前GAC2004組織委員長)、ノア・ジーハン、ペク・トンミョン、Somkiat Siriruttanapruk、Chaiyuth Chavalitnitikul、Pornchai Sirihipanya

【セッション9. 閉会式】

Narong Sahametapat (タイ国会議員事務総長)

(敬称略)

※ 上記は、Second Announcement (http://www.btinternet.com/~ibas/thai_conf_announce_2.pdf) によるもので、随時、変更・追加等が行われています。

登録申込用紙、宿泊申込用紙等も含まれていますので、ご利用ください。

※ 日本では石綿対策全国連絡会議 (担当: 古谷杉郎事務局長) が主催者に協力しています。「セッション6. ワークショップ」等での発表を希望される方は、お早めに、banjan@au.wakwak.comにご連絡下さい。

【別添3】石綿及び石綿含有製品(の可能性のあるもの)に関する貿易統計-1

間税率表 の分類	第25類	第68類：石、プラスター、セメント、石綿、雲母その他これらに類する材料の製品、陶磁製品並びにガラス及びその製品								
	2524：石綿	6811：石綿セメント製品、セルロースファイバーセメント製品その他これらに類する製品					6812：石綿繊維（加工したものに限る。）、石綿をもととした混合物及び石綿と炭酸マグネシウムとをもととした混合物並びにこれらの混合物又は石綿の製品（例えば、糸、織物、衣類、帽子、履物及びガスカート。補強してあるかないかを問わないものとし、第68.11項又は第68.13項の物品を除く。）			
	2524.00-000	6811.10-000	6811.20-000	6811.30-000	6811.90-000	6811合計	6812.10-000	6812.20-000	6812.30-000	6812.40-000
	原料石綿	波板	その他のシート、パネル、タイルその他これらに類する製品	管及び管用継手	その他の製品		石綿繊維（加工したものに限る。）、石綿をもととした混合物及び石綿と炭酸マグネシウムとをもととした混合物	糸	ひも（組んであるかないかを問わない。）	織物及び編物

輸入量

輸入量	MT	MT	MT	MT	MT	MT	KG	KG	KG	KG	KG
1989	276,016	4,287	5,196	0	239	9,722	9,722,000	303	266,269	7,397	586,670
1990	286,590	3,428	9,753	0	293	13,474	13,474,000	60	244,856	2,214	279,815
1991	271,835	4,636	9,794	0	87	14,517	14,517,000	5,338	254,880	3,935	455,827
1992	242,279	4,975	6,457	0	65	11,497	11,497,000	14,400	178,137	972	449,190
1993	209,846	3,982	6,690	0	38	10,710	10,710,000	30,685	102,800	3,520	427,433
1994	199,836	5,085	7,352	0	17	12,454	12,454,000	28,253	85,469	25,821	429,824
1995	191,475	6,670	6,836	0	77	13,583	13,583,000	62,431	71,360	6,293	380,207
1996	177,869	4,476	6,496	0	329	11,301	11,301,000	23,254	59,558	10,108	441,814
1997	176,021	2,529	4,858	0	74	7,461	7,461,000	15,947	58,700	24,271	478,581
1998	120,813	1,953	2,789	0	1,255	5,997	5,997,000	0	38,900	46,436	299,654
1999	117,143	1,282	2,780	0	1,643	5,705	5,705,000	16,500	33,249	37,163	262,513
2000	98,595	1,193	3,410		1,207	5,810	5,810,000		33,405	21,362	287,481
2001	79,463	534	3,111	0	1,833	5,478	5,478,000	122,650	59,001	4,729	245,798
2002	43,318	571	2,531		1,653	4,755	4,755,000				
2003	24,653	270	2,684		1,763	4,717	4,717,000				
2004	8,186	24	4,853		1,611	6,488	6,488,000				
2005	110	0	4,241	0	1,946	6,187	6,187,000				
合計	2,524,048	45,895	89,831	0	14,130	149,856	149,856,000	319,821	1,486,584	194,221	5,024,807
2004.10	20	23	271		155	449	449,000				
2004.11			925		226	1,151	1,151,000				
2004.12	44		491		140	631	631,000				
合計	64	23	1,687	0	521	2,231	2,231,000				

輸出量

	2524.00-000	6811.10-000	6811.20-000	6811.30-000	6811.90-000	6811合計	6812.10-000	6812.20-000	6812.30-000	6812.40-000
輸出量	MT	MT	MT	MT	MT	MT	KG	KG	KG	KG
1989	50		504	2	1,340	1,846	1,846,000	21,959	19,478	23,650
1990	142	2	572	1	284	859	859,000	14,401	13,977	28,264
1991	147	386	1,195		0	1,581	1,581,000	38,556	12,473	31,461
1992	116	3	2,368	0	183	2,554	2,554,000	16,346	10,449	23,941
1993	142	0	713	0	53	766	766,000	56,284	6,320	24,776
1994	108	2	689	0	265	956	956,000	8,776	3,737	15,746
1995		2	789	0	26	817	817,000	35,549	829	21,702
1996	133		371	0	72	443	443,000	16,210	12,148	15,038
1997	160	10	183	0	60	253	253,000	1,003	71,322	17,488
1998	32	4	104	0	98	206	206,000	232	40,544	8,845
1999	20		254	4	56	314	314,000	7,466	23,821	9,799
2000			185		33	218	218,000	26,460	20,844	5,183
2001	54		73	31	1	105	105,000	111,227	24,112	5,054
2002	29	2	175		100	277	277,000			
2003	22		485		108	593	593,000			
2004	0		327		20	347	347,000			
2005	0		184		0	184	184,000			
合計	1,155	411	9,171	38	2,699	12,319	12,319,000	354,469	260,054	230,947
2004.10						0	0			
2004.11					0	0	0			
2004.12			12			12	12,000			
合計	0	0	12	0	0	12	12,000			

貿易統計： <http://www.customs.go.jp/toukei/srch/index.htm?M=16&P=0>

間税率表： <http://www.customs.go.jp/tariff/>

【別添3】石綿及び石綿含有製品(の可能性のあるもの)に関する貿易統計-2

問税率表 の分類	第68類：石、プラスター、セメント、石綿、雲母その他これらに類する材料の製品、陶磁製品並びにガラス及びその製品										第68類合計
	6812:石綿繊維(加工したものに限る。)、石綿をもととした混合物及び石綿と炭酸マグネシウムとをもととした混合物並びにこれらの混合物又は石綿の製品(例えば、糸、織物、衣類、帽子、履物及びガスケット。補強してあるかないかを問わないものとし、第68.11項又は第68.13項の物品を除く。)					6813:ブレーキ用、クラッチ用その他これらに類する用途に供する摩擦材料及びその製品(例えば、シート、ロール、ストリップ、セグメント、ディスク、ワッシャー及びパッド。取り付けでないもので、石綿その他の鉱物性材料又は繊維素をもととしたものに限るものとし、紡織用繊維その他の材料と組み合わせてあるかないかを問わない。)					
	6812.50-000	6812.60-000	6812.70-000	6812.90-000		6813.10-010	6813.10-090	6813.90-010	6813.90-090		
	衣類、衣類附属品、履物及び帽子	紙、厚紙及びフェルト	ジョイント用の圧縮した石綿繊維(シート状又はロール状のものに限る。)	その他のもの	6812合計	ブレーキライニング及びブレーキパッド(自動車の部分品)	ブレーキライニング及びブレーキパッド(その他のもの)	その他のもの(自動車の部分品)	その他のもの(その他のもの)	6813合計	

輸入量

輸入量	KG	KG	KG	KG	KG	KG	KG	KG	KG	KG	KG
1989	119	3,530	1,207,917	112,805	2,185,010	353,741	51,875	77,245	761,109	1,243,970	13,150,980
1990	297	778	1,481,181	227,323	2,236,524	334,972	73,492	291,748	884,448	1,584,660	17,295,184
1991	432	985	1,634,372	154,554	2,510,323	435,695	58,101	155,617	560,803	1,210,216	18,237,539
1992	0	15,761	1,088,814	110,013	1,857,287	562,559	63,286	94,732	659,511	1,380,088	14,734,375
1993	0	33,173	842,736	59,956	1,500,303	558,881	47,518	277,463	803,486	1,687,348	13,897,651
1994	0	88,446	913,766	87,063	1,658,642	671,082	50,228	331,441	700,798	1,753,549	15,866,191
1995	0	28,749	1,237,415	441,102	2,227,557	716,310	69,329	373,187	724,351	1,883,177	17,693,734
1996	0	20,068	1,141,391	710,137	2,406,330	640,352	77,337	294,493	802,254	1,814,436	15,521,766
1997	0	27,201	1,201,337	709,156	2,515,193	932,065	90,429	275,006	769,053	2,066,553	12,042,746
1998	15	26,982	1,015,554	676,820	2,104,361	1,499,885	68,158	197,633	885,584	2,651,260	10,752,621
1999	6,610	43,741	1,410,778	155,270	1,965,824	1,615,866	56,766	209,696	816,504	2,698,832	10,369,656
2000	0	30,552	1,850,680	109,754	2,333,234	1,867,737	74,260	377,444	953,153	3,272,594	11,415,828
2001	144	40,077	1,975,494	251,576	2,699,469	1,650,571	53,451	232,552	900,648	2,837,222	11,014,691
2002	106	24,426	2,570,530	466,679	3,061,741	1,359,739	90,086	539,295	854,109	2,843,229	10,659,970
2003	40	18,013	2,270,348	403,461	2,691,862	1,296,408	77,110	717,842	1,039,082	3,130,442	10,539,304
2004	120	696	2,326,222	364,350	2,691,388	1,514,280	82,109	709,228	1,157,835	3,463,452	12,642,840
2005	120	742	1,826,693	258,024	2,085,579	916,776	114,060	298,829	1,001,393	2,331,058	10,603,637
合計	8,003	403,920	25,995,228	5,298,043	38,730,627	16,926,919	1,197,595	5,453,451	14,274,121	37,852,086	226,438,713
2004.10			177,511	32,492	210,003	94,499	8,207	69,186	47,457	219,349	878,352
2004.11			209,258	35,870	245,128	100,562	6,400	75,927	136,445	319,334	1,715,462
2004.12			209,056	13,975	223,031	107,951	9,370	41,678	37,671	196,670	1,050,701
合計	0	0	595,825	82,337	678,162	303,012	23,977	186,791	221,573	735,353	3,644,515

輸出量

	6812.50-000	6812.60-000	6812.70-000	6812.90-000	6812合計	6813.10-100	6813.10-900	6813.90-000	6813合計	第18類合計
輸出量	KG	KG	KG	KG	KG	KG	KG	KG	KG	KG
1989	1,312	116,771	1,812,281	1,259,669	3,340,038	5,951,351	238,607	845,974	7,035,932	12,221,970
1990	964	100,614	1,223,182	1,192,153	2,638,691	6,627,822	225,376	773,389	7,626,587	11,124,278
1991	303	151,299	1,057,161	1,162,212	2,543,951	6,790,280	371,630	961,805	8,123,715	12,248,666
1992	852	47,916	1,196,478	831,433	2,193,725	6,701,455	570,169	586,671	7,858,295	12,606,020
1993	25	47,217	1,324,877	688,920	2,197,179	6,827,467	268,112	702,459	7,798,038	10,761,217
1994	50	20,889	1,064,262	561,440	1,706,090	6,106,328	257,620	861,441	7,225,389	9,887,479
1995	154	11,519	787,831	595,782	1,485,022	4,092,368	473,517	586,627	5,152,512	7,454,534
1996	37	40,133	417,084	443,261	979,547	3,985,980	529,313	822,780	5,338,073	6,760,620
1997	96	29,255	365,844	327,042	832,057	3,797,606	1,375,952	1,069,312	6,242,870	7,327,927
1998	18	10,377	203,571	145,816	425,969	1,513,306	4,389,060	801,910	6,704,276	7,336,245
1999	28	13,782	270,180	127,911	457,987	1,067,376	5,435,556	855,186	7,358,118	8,130,105
2000	62	22,256	327,987	110,741	517,276	1,074,176	5,552,242	637,951	7,264,369	7,999,645
2001		24,034	279,825	83,814	533,088	865,722	5,689,198	481,857	7,036,777	7,674,865
2002	1,093	37,991	234,013	154,826	427,923	907,218	8,299,623	525,824	9,732,665	10,437,588
2003	40	296	273,458	131,716	405,510	1,367,560	8,354,911	531,040	10,253,511	11,252,021
2004		403	191,951	118,366	310,720	1,324,720	9,201,067	695,257	11,221,044	11,878,764
2005		4,172	214,829	133,488	352,489	1,060,183	10,369,583	922,303	12,352,069	12,888,558
合計	5,034	678,924	11,244,814	8,068,590	21,347,262	60,060,918	61,601,536	11,739,483	133,401,937	167,068,199
2004.10		403	5,707	8,082	13,789	108,876	772,578	84,461	965,915	979,704
2004.11			10,454	9,448	19,902	108,923	722,578	43,149	874,650	894,552
2004.12			19,015	7,146	26,161	99,779	823,634	67,680	991,093	1,029,254
合計	0	0	35,176	24,676	59,852	317,578	2,318,790	195,290	2,831,658	2,903,510

貿易統計： <http://www.customs.go.jp/toukei/srch/index.htm?M=16&P=0>

問税率表： <http://www.customs.go.jp/tariff/>

国際労働機関(ILO) 2006年1月6日 アスベスト: 潜伏中の有害影響が姿を現わす

ILO Features Service Articles, 2006.1.6

<http://www.ilo.org/public/english/bureau/inf/features/06/asbestos.htm>

ILOは、毎年、アスベストの職業関連曝露で毎年100,000の人々が死ぬと推定している。今後5年間で、日本では少なくとも15,000人が死亡するであろうし、フランスでは今後20年から25年で100,000人が死亡する。アメリカでは、1970年以来、アスベスト曝露に関連した死亡、がん、その他健康問題で数十万件の損害賠償の訴訟が起きており、アメリカの数十の会社が破産している—とILO InFocus Programme SafeWork代表ジュッカ・タカラは述べている。

【ジュネーブ(ILOオンライン)】ヨーロッパでは1950年代に建設されたビルの解体が毎日どこかで行われている。子ども達が学校帰りの途中で作業中の巨大なブルドーザーを見上げている。ブルドーザーは既に一階の解体に取り掛かっている。しかし、誰もが、建物に使われていたアスベストに注意しない。

わずかな時間に、大量のアスベスト繊維が空中に舞い上がり浮遊する。アスベスト繊維は非常に細く、容易に呼吸器系に吸い込まれる。化学的に難分解性なので、それらは体内に長く留まり、恐らく永久に肺の中に存在するであろう。有害な影響は数十年の潜伏期間の後に姿を現わす。

“広く知られているように、アスベストはヒトに2種類の損傷を引き起こす。石綿肺すなわち肺胞または胸膜の繊維状肥厚、及び、職業関連で最も悪性な腫瘍である中皮腫を含む肺及び喉頭のがんである”—とジュッカ・タカラは説明している。

アスベストの使用と製造は、欧州連合の旧加盟15か国では禁止されており、新加盟国でもすぐに禁止されるであろうが、潜伏中の有害影響の一部(鉄のグリップ)こそが、いまだに多くの先進工業国においてアスベスト汚染を政治的課題として高く位置づけている理由である。

2005年10月、フランスの上院報告書は、政府がアスベスト汚染問題に適切に対応せず、その結果、アスベストに起因するがん死亡を加速させることになったとして非難した。

“1965年から1995年の間に、35,000人の死亡がアスベストに起因し、今後20年から25年の間にさらに60,000人から100,000人の死亡が推測される”—と同報告書は述べている。アスベストにより引き起こされる肺がんは潜伏期間が長期であるために、フランスの科学者らは、今後の急激な発生は必然的であり避けることができないと考えており、それは2030年まで続くと予測している。

“アスベストは、職業関連の死亡をもたらす最大の、少なくとも最も重要な、単一要因であり、世界中で主要な健康政策課題として重要度が増している”—とジュッカ・タカラはコメントしている。

ILOによる調査を考慮して、日本の環境省は最近、アスベストにより引き起こされる死亡者数の公式な予測を初めて発表した。環境省によれば、2010年までに日本で中皮腫又はその他の肺がんによる死亡者の数は15,600人に達するとしている。

同省は、アスベストによって引き起こされた疾病の被害者の医療費をカバーし、アスベスト被害者の家族の救済費用に充てるために、策定中のアスベスト対策特別法にこの数字を使用するであろう。

他の諸国に関しては、アスベスト関連肺がんと中皮腫で、毎年アメリカで21,000人以上、ロシアで10,000人以上、中国では110,000人以上が死亡するとILOは推測している。西ヨーロッパ、北アメリカ、日本及びオーストラリアでは、今後毎年新たにアスベストに起因する肺がんは20,000人が、中皮腫は10,000人になると予測されている。

全世界でのアスベスト禁止に向けて？

職場におけるアスベスト曝露関連リスクからの労働者の保護に関するEU指令(83/477/EEC、2003年3月改訂)、及び1986年採択のアスベスト使用における安全に関するILO条約第162号により、1970年代以来、世界におけるアスベスト製造が半減した。

“それにも関わらず、アスベストはいまだに世界の職場で発がん性第1位の物質である”とジュッカ・タカラは述べている。“問題は解決したというよりも、場所を変えた。リスクは現在、既存の確立した市場経済ではなくて、経済移行国及び開発途上国において高く、これらの諸国において20年から30年後にはアスベストがヒトの健康の时限爆弾であることが証明されることは確実である。”

発展途上国では、アスベスト使用は20世紀の最後の30年間で増大しており、一方、アメリカやその他の先進工業国では、この物質の使用を段階的に廃止した。

ジュッカ・タカラは、アジアにおける船舶解撤(解体)産業を最も顕著な例として引用した。“バングラディシュやその他の国で解体されている船は、平均6トンのアスベストを含有している。そのような船のほとんど全てはアスベストを含み、リサイクルされる。安全な製品をリサイクルすることには何も有害性はないが、防護措置なしで船のアスベストを解体し再梱包することは許容することができない”と彼は述べている。

ILOは、その国際的基準(条約、勧告、実施規約)に基づき、アスベストの課題に対する様々な解決を行っている。アスベストの使用における職業的がん、作業環境、安全、及び、化学物質の使用における安全に関するILO条約第139号、第148号、第162号及び第170号は、ILO加盟国のうち116か国の批准を受けている。

これらの条約は、国家及び企業レベルで包括的な防護措置を規定することにより、有害なアスベスト曝露から労働者を保護する確固とした法的及び技術的基礎を提供する。知識と経験の共有、情報の普及、直接的な技術援助と技術協力活動を含むその他の方法も、アスベスト関連疾病に対する予防的な取組を強化するために、ILOによって採用されている。

“われわれは、全世界でのアスベスト使用と製造の禁止からは程遠い。しかし、アスベストの使用における安全に関するILO条約第162号に27か国が批准した”とジュッカ・タカラは述べ、アスベストを禁止した25か国の内訳は、EU15か国、アルゼンチン、オーストラリア、チリー、コスタリカ、ハンガリー、ノルウェー、ポーランド、サウジアラビア、スロベニア及びスイスであると彼は付け加えた。

リスクをどこか他所に移すことは、誰にも機会を提供する公平なグローバリゼーション(世界化)の目的に合わない。アスベスト禁止を世界中に広めることは、大きなそして重要な課題である。そのために、国際共同体は諸国が必要な再構築措置に対処するのを助け、代替の雇用を創出し、全世界でアスベスト代替品の使用を促進するために、知識と支援を提供しなければならない”とジュッカ・タカラは結論付けた。

翻訳: 安間武(化学物質問題市民研究会)

【資料2】

2006年ワーカーズ・メモリアルデー

ILO SafeWork

4.28 仕事における安全と健康のための世界の日 2006年のテーマ: 人間らしい仕事－安全な仕事－HIV/AIDS

※<http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/worldday/index.htm>

「仕事における安全と健康のための世界の日」は、人間らしい仕事(ディーセント・ワーク)、安全な仕事の促進及び創造に対する国際的な関心に焦点を当てようとするものである。ILOの目標は、職場における汚名や

HIV/AIDSに関連した差別を取り除くことによって仕事をよって、HIV/AIDSによるものを含め、毎年の仕事に関連した死亡数を減少させることである。今年もこれまでの年と同様に、世界中で政労使三者による行事が執り行われようとしており、これらの努力を支援する参考資料等もこのウェブページから入手することができる。この重要な日の促進にぜひ参加していただきたい。

● 4.28の歴史

2003年にILOは、仕事における疾病及び災害の予防を強調し、また、その三者構成主義及び社会対話の伝統的な力を活用しながら、世界の日の認知を開始した。4.28はまた、世界の労働組合運動が長年、労働災害及び職業病の被害者を記念することと結び付けてきた日でもある。

国際自由労連(ICFTU)2006年2月17日

「労働組合のある職場—より安全な職場」 2006年4月28日 死傷労働者のための国際記念日

※http://www.global-unions.org/pdf/ohsewpH_3e.EN.pdf

● 2006年のテーマ

2006年4月28日の「死傷労働者のための国際記念日」の準備を始めるよう呼びかける。ご存知のとおり、この日は、世界中の労働組合に、持続不可能な人々の労働、職場、そして生産が働く者のいのちと暮らしに与える結果に焦点を当てる機会を与えるものである。

今年の4.28のスローガンは「労働組合のある職場—より安全な職場」であり、選ばれたテーマは、①アスベストおよびグローバル・ユニオンの「アスベスト禁止」キャンペーン、②HIV/AIDS:労働に関連した諸側面および(グローバル・ユニオンの行動)計画の実行、③雇用転換に関するものも含め労働安全衛生に関連するILOの条約その他の文書、である。

多くの皆さんがすでに、それを通じて労働組合が、すべての者に関わる様々な安全衛生問題に関連する幅広い分野の人々の関心を高めることのできる手段としての4.28の価値にお気づきのことと思う。別添の4.28の手引きは、さらに詳しい情報を提供している。

これによって、今年の4.28死傷労働者のための国際記念日への積極的な参加と、ただちに独自のイベントの計画立案を開始するよう呼びかける。

別添 4.28死傷労働者のための国際記念日の手引き

A. 4.28国際記念日の紹介

4月28日にわれわれは、不安全、不健康あるいは持続不可能な労働や職場のために、毎年、死亡している200万人を超す労働者、負傷している120万人、そして病気になっている1億6千万人のことを思い起こす。

最初の4.28のキャンドルライト・セレモニーは、1996年に、世界各地における労働組合の様々な取り組みと同時に、ニューヨークの国連持続可能な開発委員会で行われた。それ以来、数多くの記念行事が生まれ、110か国以上において実施されてきた。それらには、大規模な行進や教育・請願行動への動員から、基本的な情報配布まで含めて、幅広い様々な行動が含まれている。また、多くの組合が4.28を、自ら行った職場調査結果を公表したり、追求しようとしているイニシアティブを発表する機会として活用している。

2006年のわれわれの狙いは、昨年の成果を打ち固めることにある。今年の4.28の自らの焦点および範囲を何にするかを決めるのは、各国または各部門の労働組合自身である。昨年は多くの組合が、短時間のスピーチや黙祷、詩の朗読や音楽を組み合わせ、シンプルなキャンドルライトや焚香セレモニーを選んだ。テーマに関し

ては、セレモニーやイベントは、4.28の全体的な方向性を反映したものとすべきであり、また通常、死亡し、病気になり、傷害を負った労働者を何らかのかたちで記念することで始まり、いのちと暮らしの希望のメッセージで終了する。

4.28は、「記念日 (Commemoration Day)」として、過去の被害者を思い出す単純な「記念 (memoarial)」よりは上のものである。命を奪われていなくても今なお苦しみ続けている人々に焦点を当てて、この日はまた、悲嘆や喪失感、苦しみを、対話と変革のための前向きな行動に象徴的に変えていくためのものでもある。したがって4.28は、追悼と同時に、前向きな称賛と行動のための日でもある。

現在、アルゼンチン、ベルギー、バミューダ、カナダ、ブラジル、ドミニカ共和国、ルクセンブルグ、パナマ、ペルー、ポーランド、ポルトガル、スペイン、台湾の13か国・地域が、4.28を公認している。自国がこのリストに加わるのを促進することは、国連に4.28を公式に認めさせようとするわれわれの努力に貢献するものである。

B. 4.28スローガン：労働組合のある職場—より安全な職場

「労働組合のある職場—より安全な職場」が、安全な仕事と職場は、労働者が労働組合に組織され、労使間で締結された労働協約が安全な労働と健康的な労働者の保証として意味のある労働安全衛生条項を提供する場合にのみ確保することができるという考え方を促進するために、2006年のスローガンとして選ばれた。3つのテーマとして、安全、健康及び権利を促進するための労働者の緊急の課題である、アスベスト、HIV-AIDS、ILO条約の活用、を取り上げた。

このようにして、4.28はメーデー(5月1日)の精神と連結し、可能な限り5.1の取り組みと結びつけることが求められている。労働組合を結成し、使用者と団体交渉を行うすべての労働者の権利は、安全な職場の確保に不可欠のものであるが、それらの権利がいま多くの国で攻撃にさらされている。昨年のICFTUの「労働組合の権利侵害年次調査」によれば、2004年だけで、145人の労働者が労働組合活動を理由に殺されている。さらにこの調査は、700件の暴力的攻撃と500件の死の脅迫、多くの国々において労働組合活動家が投獄、解雇、差別に直面し、また、組合の組織化と団体交渉に対する法的障害にぶつかっていることを記録している。何百万人もの労働者がその権利を否認されるか、されつつあり、仕事上の安全と健康を否定されている。以下の国別プロフィールは、世界中すべての諸国における労働組合の権利に関する情報を提供している。

http://www.global-unions.org/pdf/ohsewpQ_10a.EN.pdf

2005年には、1万以上の行動が、世界中の110を超す国・地域において、ICFTU及びグローバル・ユニオンによって組織された。2005年の行動の要約は：http://www.global-unions.org/pdf/ohsewpH_1d.EN.pdf、国別概要プロフィールは：http://www.global-unions.org/pdf/ohsewpH_1a.EN.pdfを参照されたい。

労働組联合国別プロフィールは、労働組合その他の者が、所定のトピックスに関する、国、部門及び職場レベルの行動を確認するのに役立つ。プロフィールは、すべての諸国及びいくつかの地域と産業部門、特定の企業について、OECD労働組合諮問委員会(TUAC)によって維持されているデータベース中の一定の情報群に基づいた分析の進展を参考にしてしている。このデータは、特定のトピックスについての分析を促進するために、分割され、多様なレポート形式で入手することができるようになっている。しかし、プロフィールの作成は、標準化されてきているところであり、いくつかは、持続可能な開発、エネルギー及び気候変動、労働安全衛生、アスベスト、HIV/AIDS、労働組合の権利、企業責任といった特定のトピックス向けの整備中の特別形式で入手することができる。

http://www.global-unions.org/pdf/ohsewpS_1.EN.pdf

C. 2006年のテーマ：アスベストおよびグローバル・ユニオンの「アスベスト禁止」キャンペーン

今年2月、ICFTUは、グローバル・ユニオンの「アスベスト禁止」キャンペーンに関連のあるすべての参加組織にチラシと2005年6月に開始して以来のキャンペーンの進展についてお知らせした。この文書及びそのURLリンクを、4.28にアスベストに焦点を当てた行動を計画するための背景説明として活用していただきたい。この文書は、以下で入手できる。【資料3】参照)

http://www.global-unions.org/pdf/ohsewpL_7c.EN.pdf

積み上げられ続ける証拠によって、アスベストの危険性はいまや反駁できないものと考えられている。かなりの数の文献が、10万を超す人々のアスベストによる死と、それが社会にもたらしているコストについて既述している。この証拠のいくつかは、ILO労働安全衛生エンサイクロペディアで複数の言語でみることができる。

<http://www.ilo.org/encyclopaedia/?find=&bsearch=asbesto&whereSelectSW=1>

これによって、関心を高める政治的及び教育的取り組みやキャンペーンに関係した特定の問題または解決策にねらいを定めた取り組みを通じて、アスベストの世界的禁止への支持を確立する4.28の行動に携わることが求められる。行動は、以下で入手することのできる、昨年12月のアスベスト禁止に関するICFTUの決議に対する支持を打ち立てるべきである。

http://www.global-unions.org/pdf/ohsewpL_7a.EN.pdf

また、4.28のメッセージで、自国の、アスベスト使用の廃絶及び関連する雇用転換の問題と関係した国際労働機関(ILO)の条約や文書の批准及び実施の状況に焦点を当てることを強く勧告する(以下の関連する4.28テーマを参照)。アスベスト使用及び関連する条約・文書の遵守に関する各国の状況についての背景情報は、以下の最新のアスベストに関する国別プロフィールで入手することができる。

http://www.global-unions.org/pdf/ohsewpL_6.EN.pdf

この国別アスベスト・プロフィールの分析が、各国におけるアスベスト・キャンペーンの優先課題の確認に役立つように作成されており、以下で入手することができる。

http://www.global-unions.org/pdf/ohsewpL_7.EN.pdf

いずれの4.28行動においても、アスベスト問題と、自国においてアスベストの生産や貿易をやめる必要性について、労働者及び人々の関心を高めることが重要である。さらに、われわれのキャンペーンの成功に不可欠なものとして、アスベスト・キャンペーンの連絡担当者名簿(上述のICFTUの文書参照)の構築に協力していただきたい。

D. 2006年のテーマ:HIV/AIDS—職場における発生と解決策 / E. 2006年のテーマ:ILO労働安全衛生条約・文書 / F. 4.28の分野横断的課題 / G. 4.28の行動の報告 (省略)

【資料2】

グローバル・ユニオン 2006年2月10日 「アスベストの世界的禁止」キャンペーン最新状況

<http://www.ilo.org/public/english/bureau/inf/features/06/asbestos.htm>

この書簡は、グローバル・ユニオンのアスベスト禁止キャンペーンに関する取り組みの進展状況をお伝えし、以下の諸問題への一層の参加をお願いするためのものである。

- ・ 昨年6月に開始したアスベストキャンペーンの進展状況のフォローアップ及び国別・部門別の連絡担当者名簿の拡大
- ・ 新たに採択されたICFTUアスベスト決議への支持の構築
- ・ われわれの優先順位及び戦略を豊かにするための情報の入手
- ・ キャンペーンを実行するための具体的な行動ポイントの確認

A. 背景及び経過

2005年6月、グローバル・ユニオンは、ジュネーブにおけるILO総会のサイドイベントにおいて、アスベストの世界的禁止のためのキャンペーンを開始した。このイベントのプログラム及び成果は、以下を参照されたい。

http://www.global-unions.org/pdf/ohsewpL_7b.EN.pdf

このキャンペーンの開始は、ILO総会に参加したすべての諸国の政府、使用者及び労働組合代表に、何らかのかたちでアスベスト禁止キャンペーンに参加するよう求める書簡を発することで刻まれた。書簡の内容は、この目的のために作成された特別な国別アスベスト・プロフィールの分析に基づく国のグループ分けにしたがって異なるものとした。

- ・国分類1a及び1bは、アスベストをすでに禁止しているか、または禁止することが見込まれている諸国—1aはもはやアスベストを輸入も輸出もしていないが、1bはいまも行っている国。[注：日本は1b]
- ・国分類2：アスベストを禁止していないが、アスベスト貿易の記録がない国。しかしながら、これら諸国におけるアスベストの存在や使用が報告されているか、きわめて疑わしい国。
- ・国分類3a及び3b：アスベストを禁止していないが、その輸入または輸出のいずれかは様々な国—3aの国は、3bと比較すると、ヘビー・ユーザーである。

これらの諸国への書簡及び国分類は、以下で詳しく述べられている：

http://www.global-unions.org/pdf/ohsewpL_7.EN.pdf

諸国への書簡はまた、受領組織が、キャンペーンのフォローアップのためのICFTUとの連絡担当者を少なくとも1名確認するよう求めた（上記別添B参照）。

同時に、ICFTU傘下組織及びグローバル・ユニオンの連合体に対しても、ILOで配布した書簡の写しを提供して、各国政府から返答を得るためのフォローアップ、あるいは書簡で提起した諸問題に関する各国の現状の簡単な評価を提供していただくよう要請した。

さらにICFTUは、第124回ICFTU執行委員会（2005年12月、香港）で採択された、アスベスト決議の案文を三度にわたって発出した。同決議は添付されている。以下を参照：

http://www.global-unions.org/pdf/ohsewpL_7a.EN.pdf

昨年6月のILO行動の初期フォローアップの一環として、9月及び10月に、ILO SafeWork、IFBWW（国際建設林産労連）、公衆衛生協会世界連合（WFPHA）、世界保険機関（WHO）、国際労働衛生委員会（ICOH）との会合が持たれた。10月末にはブリュッセルで、ETUC（ヨーロッパ労連）、WFPHA及びいくつかの傘下組織とのフォローアップ協議のための小会合が開かれた。さらに、ケニアでのUNEPの労働組合会合（#C.c.参照）に出席した、アスベスト問題に取り組んでいる参加者たちが、短時間の報告会に出席して、今後の計画についてのアイデアを出し合った。これらの集まりが、取り組みの進展状況及び、少なくとも今後6か月間の、キャンペーン展開のために考えられる優先事項に関するいくつかの初期フィードバックの提供に役立った。

B. 進展及びフォローアップの概要

連絡先及び電子的情報交換：以下の国分類の諸国の労働組合その他の組織は、指定されたキャンペーン連絡担当者をもっており、新しい電子的フォーラムの参加者に加えられている。

国分類#1：オーストラリア、ベルギー、デンマーク、エジプト、フィンランド、イタリア、日本、マルタ、ニュージーランド、ノルウェー、スペイン、スイス、イギリスの労働組合及びベルギー政府

国分類#2：トーゴの労働組合

国分類#3：バングラデシュ、メキシコ、フィリピン、アメリカ、ベトナム、ジンバブエの労働組合及びブラジルトリベリアの政府

世界または部門団体：ASBAN、BWI（建設林産労働者＝2005年12月にIFBWWとWFBW合同）、ETUC、ICEM（国際化学・エネルギー・鉱山一般労連）、IFJ（国際ジャーナリスト連盟）、ILO、IMF（国際金属労連）、ICOH、ITGLWF（国際繊維被服皮革労組同盟）、IUF（国際食品関連産業労働組合連合会）、WFPHA、WHO。

まだ連絡担当者を指定していない労働組合組織は、新しいフォーラムがすでに開始されていることから、可能な限り速やかに指定するよう求められる。新たなフォーラムには、われわれのキャンペーンに参加する労働組合その他のグループの連絡担当者が含まれている。このような連絡担当者名簿は、キャンペーンのガイダンスを与える特別合同作業委員会を創設する基礎として役立つだろう。

C. ICFTUの採択した決議及びフォローアップ

前述の採択されたICFTU決議を、組織化及び計画立案の最初の基礎にしていきたいと考えている。決議には、3つの構成要素が含まれている。

a) 決議は諸政府・社会パートナーに禁止への支持を呼びかけている

労働組合その他の組織は、この決議または同等の決議を採択し、また、独自のアスベスト禁止方針（ポリシー）を確立するよう求められている。かかる決議はまた、労働組合関係を越えた諸グループとの対話を生み出す基

礎として活用されるべきである。アスベスト禁止方針を確立したり、確立した団体をご存知のときは、広く知らせ宣伝したいと考えているので、お知らせいただきたい。例えば、ICFTUといくつかのGUF（国際産業別組織）以外に、これまでに以下の諸団体がわれわれのキャンペーンに加わることを確認している。

- ・ **国際労働衛生委員会 (ICOH)**—労働衛生分野の医師及び看護師の主要な国際専門家団体
- ・ **国際環境衛生医学会 (ISDE)**—ヨーロッパ、ラテンアメリカ、北アメリカ、アフリカ及びアジアにまたがる医師を代表するアドボカシー・グループ
- ・ **公衆衛生協会世界連合 (WFPHA)**—約60か国の公衆衛生の専門家を代表する組織

アスベストのストックはすべての国・地域に何らかのかたちで現存しており、対処及び廃棄しなければならないものであることから、アスベスト禁止決議または方針の確認は、すべての国の労働組合に求められている。さらに、使用済み製品の移動が世界の消費市場に道を開き、それが放置されたままになっていることから、アスベストのいかなる「国際」移動も禁止するのを支持することは、すべての国の労働組合の関心事である。また、すでにアスベストを禁止している諸国の多くも今なお（アスベスト含有）製品の輸入または輸出を続けており、ノン・アスベスト（社会）への有効な移行は長期間にわたるプロセスなのである。

多くの傘下組織が、昨年6月のILO総会で配布した各国政府の労働組合書簡に対する（対応の）フォローアップをしてくれている。これまでのところ、傘下組織が政府から回答を得たのはデンマークとシンガポールだけであり、この点に関してなされなければならないことは多い。自国政府からその計画についての公式回答を獲得するためのいかなる活動も歓迎する。あるいは、前述したとおり、アスベスト禁止に関する自国政府の現在の方針の状況についての短い評価を提供していただいてもよい。

b) 決議は、国際労働機関に特別の行動をとるよう求めている。

ILOの加盟諸国の一員からILO自体に、禁止及び決議に述べられた関連する諸措置の必要性に関して何らかの問い合わせがなされることが、強く勧奨される。

来るべき本年6月のILO総会の場で、労働者、使用者及び労働組合の代表たちはジュネーブにおいて、労働安全衛生のための新しい促進的文書についての交渉を行うことになっている。この取り組みと表裏一体となって、われわれのキャンペーンについての書簡を再度、様々なILO構成員の代表に配布する予定である。決議のなかで要求している諸措置に対する、自国の政府または使用者の代表の支持を獲得することは、6月のわれわれの努力がどのような成果を生むかに大きな影響を及ぼすだろう。

c) 決議は労働者及び使用者団体に特別の行動に取り組むよう求めている

アスベストとその影響及びわれわれの世界アスベスト禁止キャンペーンに対する関心を高めるための、具体的な行動がすべてのレベルにおいて実行されるべきである。それらは報告していただき、新しい電子的フォーラムを通じて広報される。自らの行動と国際レベルで計画している行動を連結させるためにできることは、何であってもしわれわれの行動をより効果的なものとするだろう。できる限り多くの国際的な組織及び各界の注意を、アスベスト禁止に引きつけることがわれわれの目標である。

- ・ **UNEP (国連環境開発計画)**：最近1月15-17日に開催されたUNEP労働と環境に関する労働組合会合。以下の採択された決議（パラグラフ1.j.及び2.k.を参照）：
http://www.global-unions.org/pdf/ohsewpO_6d.EN.pdf
- ・ **SAICM (国際的な化学物質管理のための戦略的 アプローチ)**：2月4-7日のドバイにおける国際的な化学物質管理のための戦略的アプローチの会合で、労働組合はアスベスト禁止に対する理解を求めた。
- ・ **OECD (経済協力開発機構)**：3月1-3日にパリで開催された環境政策委員会 (EPOC) の会合で、アスベスト問題がOECDの環境戦略の一部として取り上げられる予定である。
- ・ **4.28 死傷労働者のための国際記念日**：今年はアスベストがメインテーマのひとつに取り上げられる。国際記念日及びその中でのアスベスト問題の取り扱いに関する別の文書が、間もなく発出される予定である。4.28行動の時期にアスベストに関連する取り組みを計画し、それを報告していただくようお願いする。
- ・ **UN-CSD (国連持続可能な開発委員会)**：5月1-2日のニューヨークにおける国連持続可能な開発委員会の会合で、労働組合は産業開発に関する議論の一部として取り上げる予定である。（議題の）C.28の部分に対する以下の労働組合の提案を参照されたい。

http://www.global-unions.org/pdf/ohsewpO_4h.EN.pdf

- ・ **UN-WHO(世界保健機関)**：5月22-26日にジュネーブの世界保健機関において、労働組合は各国政府の厚生大臣とアスベスト問題を取り上げるつもりであり、このための特別の資料一式を配布する予定である。これに関するさらなる情報は、われわれのアスベスト禁止電子フォーラム(前述)を通じてお知らせする予定である。

D. 国別アスベスト・プロフィール及び情報提供のお願い

包括的な世界の労働組合のアスベスト戦略は、以下で入手可能な、整備中のアスベストに関する国別プロフィールによって裏づけられている。

http://www.global-unions.org/pdf/ohsewpL_6.EN.pdf

これには、各国のアスベストに関する基本的情報がおさめられている。

キャンペーンの目的のために、より簡単かつ戦略的な内部用キャンペーン文書を現在準備中である。このために、以下のような情報の提供をお願いしたい。

- ・ 全ての諸国：自国のアスベスト使用の現状に関するデータ、すなわち、アスベスト・セメント(とりわけ建材)、機械及び自動車製造、廃棄その他のプロセスにおけるものなど、輸入/輸出統計には現れないが含有され販売されているアスベスト
- ・ 全ての諸国：アスベストによる死亡及び傷害に関する国レベルの統計。現在われわれは限られた推計数字しかもっていない。
- ・ 国分類#2及び#3の諸国：現時点における自国政府がアスベスト禁止に向かう可能性に関する評価

様々な言語によるアスベストに関する労働組合が作成した教材(現物ではなくリストのみで結構)について知らせていただきたい。おって作成する、入手可能な情報源の索引に組み込みたいと考えている。

ILO SafeWorkには、アスベストとその危険性に関する、労働組合リーダー向けの基礎的な注意喚起課程の開発を援助するよう求めるつもりである。WFPHAは、広く普及することのできる簡単なパワーポイント・スライド集を製作することで合意している。さしあたり、(もしあなたの国に存在していれば)WHO労働衛生コラボレーティング・センターが、アスベスト関連疾患に関する情報・教材を提供すべき立場にあることに留意していただきたい。また、地元のILO/WHO代表者に、シリカ・アスベスト関連疾患に関するILO/WHO合同プロジェクトの一環として、アスベストとシリカの健康影響に関する教育活動への援助を求めてみることも、さらなる情報の入手に役立つかもしれない。

あなたのアスベストに関する取り組み及びあなたの国または部門における取り組みの進展について知らせていただきたい。この情報は国別プロフィールの情報更新で反映される。

国際自由労連執行委員会 世界的アスベスト禁止に関する決議

2005年12月9-10日・香港(2005年12月10日採択)

以下のことを考慮し：

- ・ 毎年10万を超す労働者がアスベスト曝露に起因する疾病により死亡していること
- ・ クリソタイルを含むすべての種類のアスベストが、国際がん研究機関(IARC)によって既知の人間に対する発がん物質に分類され；アスベストのすべての用途に対して多くのより有害性の少ない代替品が存在していること

また以下のことを考慮し：

2004年12月のICFTU世界会議が、その加盟団体、地域組織、グローバル・ユニオンのパートナー及び傘下組織に対して、「アスベストの使用及び商業利用の世界的禁止のためにキャンペーンし、関連するILO条約の批准を促進し、また傘下組織とともに国の政府に対して、今後のアスベスト使用をやめ、アスベスト製品に曝露しまたは曝露するかもしれない労働者及び地域社会を防護するための適切な、より強化された防護対策を確保し、とくに影響を受ける地域への経済的支援を含む、アスベスト禁止により職を失う労働者の雇用転換プログラムを実行するよう圧力をかける取り組みを行う」よう指示していること

ICFTU執行委員会は各国政府及び社会パートナーに対して以下のことを支持するよう要求する：

- ・ 国レベル及び世界的なアスベストの禁止及び代替化の促進、また、各国におけるかかる禁止を促進する労働組合の取り組みに対する支援
- ・ アスベスト曝露から労働者を防護するためのより改善された措置及び最初のステップとして、アスベストの使用における安全に関するILO第162号及び附随する第172号勧告の最低基準としての批准及び実施
- ・ ノン・アスベスト製品の貿易を促進するプログラムの策定
- ・ 雇用政策に関するILO第172号条約と附随する第122号勧告及び防護措置の社会経済的結果に関するILO決議に沿った、雇用転換プログラムの策定による、アスベスト禁止による雇用の損失を埋め合わせるプログラム
- ・ 例えばアスベストの除去、代替品の開発、監督、監視、規制等に係る公共部門などに狙いを付けた、財政援助プログラムを通じた、有効な雇用の創出及び補償措置
- ・ アスベスト被害者をケアし、公正な補償を確保するための、効果的な措置の制度化及び関連するILO条約の批准

ICFTU執行委員会は国際的労機関に対して以下のことを要求する：

- ・ すべての種類のアスベスト及びアスベスト含有物質の使用の廃絶を支持する健康優先方針を採択し、また、かかる方針に関連するILO文書の批准及び実施を改善すること
- ・ 加盟各国に対して、ILO第162号条約と附随する第172号勧告及び第122号条約の諸条項の批准及び実施を促進すること
- ・ ILO第162号条約の未批准及び附随する勧告の未実施の要因をよりよく理解して、理事会に対して是正措置の助言を与えること
- ・ アスベストの生産、輸入、輸出及び使用の世界的禁止を促進する決意を固めること
- ・ 加盟国及び地域が、労働環境及び社会環境におけるアスベストの把握、管理及び除去のための、また、必要な雇用転換措置のための国の方針及びプログラムを策定するのを援助すること
- ・ アスベストの危険性に関する注意を高めるために、国連の諸機関、とりわけ世界保健機関とより緊密に協力すること

ICFTU執行委員会は労働者及び使用者団体に対して以下のことを要求する：

- ・ すべての種類のアスベストの今後の使用の禁止につながる行動及びプログラムを解すること
- ・ とりわけ国レベルにおいて、アスベスト禁止を採用及び促進し、公正な雇用移行措置を策定すべきことを、政府に確信させるための取り組みを行うこと
- ・ 職場におけるアスベストの使用を禁止し、雇用転換を促進するために、団体交渉その他の手段を通じて、労働者及び使用者団体の交渉の進展を支持及び促進すること
- ・ 最もリスクのある職業グループ、すなわちアスベストが使用されている既存の建築物や構造物における修理、保全、改装、破壊、除去及び船舶の解撤でアスベストに接触することを余儀なくされる作業に焦点を当てた、安全衛生プログラム及び有効な規制（効果的なライセンス制度、品質評価及び公的機関による十分な監督を含む）を策定すること
- ・ アスベストの製造及び販売に責任を有する者が、その製品の使用により傷害を負った個々人に対するいかなる法的責任をも免れることのないよう確保すること

アスベスト問題に係る 総合的対策に関する提言

2005年7月26日

石綿対策全国連絡会議

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

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

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

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

1995年には、すでに業界が使用を中止していたのを後追いするかたちで、青石綿(クロシドライト)、茶石綿(アモサイト)が禁止されるなど、管理規制を強化する施策が一定行われてきたとはいえるものの、全面禁止の早期実現を軸とした抜本的対策の確立は遅々として進みませんでした。

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

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

中止する企業が増えてきたことなども背景にあります。

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

私たち自身の努力の一環として、世界共通の課題として地球的規模での解決策を探る、2004年世界アスベスト東京会議(GAC2004)の開催を呼びかけました。GAC2004は、世界40か国・地域からの120名の海外代表を含め、アスベスト被災者とその家族、労働者、市民、医療従事者、弁護士、様々な学問分野の専門家・研究者、行政関係者、学生等、様々な顔ぶれの約800名が参加する、文字どおり国際的・学際的な会議として、2004年11月19-21日の3日間、早稲田大学国際会議場で開催されました。会議の後援団体には、厚生労働省、環境省、東京都、日本労働組合総連合会、日本医師会、日本弁護士連合会等も名を連ねています。世界会議の成果の一端は「東京宣言」(別添参照—アスベスト対策情報No.34、24頁参照)としてまとめられており、また、所属する国際労働組合組織の枠をこえて3つの「国際建設労働組合組織の共同宣言」(別添参照—アスベスト対策情報No.34、25頁参照)がまとめられたことも画期的なことでした。私たちは、これらの宣言の趣旨が国の内外で実現していくための努力を継続しています。

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

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

昨(2004)年10月1日から施行された、アスベストの「原則禁止」は、私たちの再三の批判にも関わらず、条文上では10種類の石綿含有製品のみを禁止しているにすぎません。ILO石綿条約の締結をめぐる国会審議において「全面禁止」の早期実現を求められるなかで、今年6月半ばになって、2007年を目途に再改正を行い、現在のネガティブリスト(禁止される製品の列挙)からポジティブリスト(禁止の対象外となるものを列挙し、それ以外はすべて禁止)に切り替える方針にしたということが伝えられました。そして今回のマスコミ報道のなかで、それから一月もたたない7月8日に、今度は2008年までに「全面禁止」する方針を固めたと報じられています。一日も早い「全面禁止」の実現は私たちが主張し続けてきたことですが、この場あたりの方針の二転三転ぶりには憤りさえ感じます。

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

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

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

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

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

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

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

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

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

A. 全面禁止

- ・全面禁止の早期実現(ILO石綿条約批准の国会審議を経て、2007年にネガティブ方式(禁止する製品のみ列挙)からポジティブ方式(例外製品のみを列挙した原則禁止)にする方針へ、さらにその後2008年に全面禁止方針へと前進してきてはいるが、一日も早く全面禁止を実現する)
- ・原則禁止施行以前に製造された禁止対象石綿含有製品の在庫品の販売について、補修に使用されるものに限定し、2005年度中に終了するよう求める行政指導が行われるようになったが、すべての石綿及び石綿含有製品について、罰則付きで在庫品の販売等を禁止する
- ・全面禁止が実現するまでの間の在庫品等の駆け込み販売・利用等を阻止する
- ・禁止を含めたあらゆる規制の対象を、現行の労働安全衛生関係法令の規制対象とされているアスベストを「1%」を超えて含有する製品等から、1999年制定の化学物質管理促進法で採用されている発がん物質規制の国際基準である、「0.1%」基準に強化する
- ・アスベストを「0.1%以下」含有する製品等であっても、意図的なアスベストの混入等は許されないことを明確にするとともに、「0.1%以下」含有の確認や規制のあり方について検討する

B. 健康被害対策

① 補 償

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

② ハイリスク者の健康管理・健康被害の早期発見

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

③ 診 断

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

④ 治 療

- ・新薬・治療方法等に関する、大規模かつ公開された研究・開発の実施

⑤ 患者・家族の心のケア

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

⑥ 上記全プロセスへの患者・家族の代表の参加の確保等

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

C. 既存アスベスト対策

① 把 握

- ・どこにアスベスト(含有製品等)が存在しているかを早急に把握し、公表するとともに、誰もがわかるように着色、ラベル等により表示する(建築物だけでなく、構造物、船舶、車両、水道管、化学プラント、原子力発電所、その他設備・機械等、可能性のあるもの全てを対象とする)
- ・少なくとも、公共建築物及び不特定多数の者が出入り・使用等する民間建築物等について、早急に上記を実施する(利用者が、どこにどのような状態でアスベストがあるのかを自ら知ったうえで判断し、また、施設の管理者等との間でリスクコミュニケーションを進められるようにすることが重要である)
- ・アスベスト(含有製品等)を把握するためのわかりやすいマニュアル等の開発及び周知(現時点では、(社)日本石綿協会が5月に発行した『既存建築物における石綿使用の事前診断監理指針』が、建物の種類別の石綿含有建材等が施工されている可能性のある部位の一覧表も付いて詳しいものであり、2,100円で販売されているが、石綿対策全国連絡会議では、無償で公表するよう同協会に要請している)
- ・1987・88年の「学校パニック」当時、関係省庁等の指導により、公共建築物及び不特定多数の者が出入り・使用等する民間建築物等における吹き付け石綿の把握が行われているが、当時確認された状況及びとられた措置、その後のフォロー状況についての情報を開示する(当時は吹き付けのみが対象で、吹き付け石綿に関する情報も不十分、かつ、封じ込め、囲い込み等、除去以外の措置でも「措置済み」とされ、関係書類は文書保存期限を過ぎて破棄され、フォローアップも行われていないという事例が少なくない)
- ・7月1日に施行された石綿障害予防規則第10条に基づく、労働者を就業させる建築物の壁、柱、天井等に吹き付け石綿があるかどうか確認し、損傷・劣化等している場合には、除去等の措置を講じなければならないという、業種を問わずすべての事業主に新たに課せられた義務(罰則:6月以下の懲役または50万円以下の罰金)の履行状況に関して、緊急の全国一斉監督を実施する
- ・過去に労災認定被災者を出した企業・事業所の名称、所在地、使用石綿の種類・量・時期等に関する情報の開示
- ・国、地方自治体等が保有する、石綿及び石綿製品製造・取扱企業・事業所の名称、所在地、使用石綿の種類・量・時期等に関する情報の開示
- ・石綿吹き付け工事施工企業の施工場所・時期・量等に関する情報、石綿製品製造企業の製品・納入先等情報、その他行政・企業等の保有している関連情報を開示し、国においてデータベース化する
- ・国は、過去累計約1千ワトン使用されたアスベストの種類別に現在、どこに、どのようなかたちで、存在しているかを把握・推定、公表するとともに、継続的に情報を更新する

② 管 理

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

③ 除 去

- ・飛散性の高い石綿含有製品等の除去等作業は、厳格かつわかりやすく、関係法令や関係省庁の対応において整合性のとれた作業基準を確立し、かつその履行を確保するための措置を講ずる
- ・飛散性の高い石綿含有製品等の基準を明確にする
- ・上記以外の石綿含有製品等の除去等作業全般のレベルアップ(とりわけ建築物等に関しては、石綿含有建材が使用されているものとみなして、全ての解体・改修等工事について、アスベスト飛散防止を念頭に置いた

対策を講じることを「常識」にして、市民による監視を容易にする必要がある)

- ・ 今後もっともハイリスクにさらされる可能性の高い建築物等の解体・改修等作業に携わる建設業の、とりわけ小零細業者、自営業者等の特別教育等を促進、支援する措置を講じる
- ・ 一定の建築物等を対象とした、除去等工事を行った後に当該建築物等を再利用、再入場を認める基準を早急に確立し、実施する
- ・ 利害関係を持たない市民らに委嘱する適正実施推進員制度の創設
- ・ 個人所有者、自営業者、中小零細企業、地方自治体等に対する、国及び地方公共団体等による技術的・財政的支援策の実施、とりわけ個人所有者に対する専門の相談窓口を早急に設置する
- ・ 石綿含有製品等の除去等作業に関する、わかりやすいガイドライン、マニュアル等の開発及び周知(業界の開発したものも無償で入手できるようにする)

④ 廃 棄

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

D. 法規制等

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

E. 海外移転の阻止・地球的規模での禁止

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

F. 予防原則の教訓を引き出すための歴史の検証等

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

アスベスト対策に関する質問状 に対する各政党の回答

2005年8月24日 質問状送付/2005年9月1日 回答公表

石綿対策全国連絡会議

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

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

ここに、その内容を公表(ホームページ上でも公表予定)いたします。

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

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

×

×

×

貴下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

私たちは1987年の設立以来、発がん物質アスベストの危険性の啓蒙と市民や労働者の取り組みの支援、アスベストによる健康被害の掘り起こし、そして、日本におけるアスベスト禁止の早期実現と総合的対策の確立に向けて、様々な取り組みを進めてきました。

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

私たちは7月26日に、「いま世論に押されるようなかたちで、各省庁が…ごく短期間のうちに過去の検証及び今後の『総合対策を確立』しようとしていることに、再びその場しのぎの対応に終わってしまうのではないかという強い危機感」を感じ、「アスベスト問題に係る総合的対策に関する提言」を発表し、内閣総理大臣に提出しました(<http://park3.wakwak.com/~banjan/050726teigen.html>を参照してください)。

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

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

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

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

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

※ご多忙中のところまことに恐縮ですが、ご回答は、8月31日までに、郵送、FAXまたはEmailでいただきますよう、よろしくお願いいたします。

※各質問項目の後に各党の回答を掲載してあります(到着順)

質問事項及び各党の回答

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

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

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

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

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

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

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

2. 「時効問題の立法的解決」について、どのようにお考えですか？

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

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

【日本共産党】 石綿による肺がんあるいは中皮腫であって、建築現場で働いてきたという事実や近辺にアスベ

ストを扱っていた工場などが存在していたという事実があれば、その従事期間がどのくらいとか、実際に吸引したかどうかの証明抜きに、救済すべき。被害者にはアスベストの有害性について何も知らされておらず、被害者に責任は何もないうえに、吸い込んでから20～30年たってガンを引き起こすことから、立法的解決や時効要件の実態に即した運用などが必要です。

【公明党】 貴会議の御指摘どおり、立法的解決がなされるべきと考える。労災保険の給付の延長線上で考えることができるか、カルテの保存期間等の関係から医学的所見が必ずしも明らかでない場合について、どのような基準を設けることができるかなど検討をすすめる、総合的な対策新法において時効のために労災認定されない患者やその遺族については救済されるべきと考える。

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

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

3. 「中皮腫登録制度の創設」について、どのようにお考えですか？

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

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

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

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

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

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

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

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

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

い事例であっても、石綿曝露が確実な場合には補償対象とすること。

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

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

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

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

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

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

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

CT検査については現在でも含まれております。

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

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

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

5. 「住民の疫学調査の実施」について、どのようにお考えですか？

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

【民主党】曝露の恐れのある周辺住民については、緊急調査を行います。

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

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

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

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

的につかむことは今後の対策を立てるうえで必要だと考える。

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

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

【民主党】党内で検討中ですが、前向きに考えていきます。

【日本共産党】製品に含まれるアスベストの含有量規制基準については、労働安全衛生関係法令の規制基準ではなく、国際基準である0.1%基準で整合化をはかるべきです。さらに全面禁止にむけて、0.1%以下の製品であっても、規制ができるようにすべきです。

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

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

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

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

使用等を禁止した後のアスベスト対策の中心的課題が、建築物等に使用されている既存アスベストの解体等作業に対する規制にあることは間違いありません。関連する現行法令としては、労働安全衛生法が作業を行う労働者の健康障害防止の観点から、大気汚染防止法が住民・環境対策の面から一定の規制をかけ、解体等の結果としてのアスベスト含有廃棄物の処理については、廃棄物処理法がカバーしています。これらの法律は、重なる面を多々持ちつつ、またいずれも「飛散性の高いアスベスト含有建材等/廃棄物」に関してより厳しい規制をかけながら、整合性を欠いているのが現状です。また、解体等作業における対策の実効性を確保するためには、建設リサイクル法も整合性をもって関与する必要があります。さらに、既存アスベストの所在の把握と計画的な除去を安全かつ確実に行的っていくためには、建築基準法やビル管理法等の関与も不可欠です。これら関連する法令の整合化を図り、かつ、遵守の実効性を確保する措置を講ずることは当然のことではないでしょうか。これは本来、石綿障害予防規則の施行に合わせて当然行われていなければならなかったはずの作業であり、縦割り行政の弊害を早急に是正する必要があります。

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

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

【公明党】御指摘のように今後、新たに生じるアスベストによる健康・環境被害については、建造物解体時のア

スベスト飛散によるものが最もその危険性が高いという問題意識を貴会議と共有していると認識している。ご指摘の諸法令間の整合化を図り、法令順守を担保できるような制度の運営ができるよう、政府に働きかけていく。

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

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

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

8. 「関連情報の開示と永久保存」について、どのようにお考えですか？

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

【民主党】徹底的な情報開示に取り組んでいきます。

【日本共産党】どこにどのくらいアスベスト(含有製品や施設、事務所など)があるのかを緊急全国調査し、その情報を開示するとともに、緊急対応をすべきです。同時に、だれでもわかるように表示することなどが必要です。関連情報のなかには、国や地方自治体、関連企業の情報や資料、また、個人情報に配慮しつつも被害者のカルテなども含むべきだと考えます。こうした情報は、今後の対策や治療にいかすために廃棄されないように永久保存すべきです。

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

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

【社会民主党全国連合】新聞報道によると、88年に旧建設省の求めで都道府県が調べた吹き付けアスベストの実態に関する書類を保存していたのは8道府県のみであった。また、多くの県が継続的な対策を取っていなかった。企業、国、地方自治体等に関連情報の開示を求めるとともに、潜伏期間の長い中皮腫等の特性に則して情報の長期保存を義務付ける。

9. 「特別立法を含めた総合対策の確立」について、どのようにお考えですか？

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

【民主党】国の窓口の一本化は必要と考えています。

【日本共産党】国の窓口を一本化して総合的対策を効果的に進められる体制にすべきです。阪神大震災の例や「食の安全・安心」への対応などをみれば、可能です。その際、一番被害にさらされている患者・家族、情報をもっている企業、専門家やNPOなどの力を集め、継続的に取り組むことは、問題を解決する上で非常に有効だと考えます。

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

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

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

石綿新法に対する緊急の意見表明

2005年9月15日

石綿対策全国連絡会議

1987年の設立以来、アスベストの早期全面禁止と総合的対策の確立を訴え続け、被災者とその家族、労働者、市民の取り組みを支援してきた石綿対策全国連絡会議は、この2か月余のアスベストに対する社会的関心の高まりのなかで、すでに7月26日に「アスベスト問題に係る総合的対策に関する提言」(<http://park3.wakwak.com/~banjan/050726teigen.html>)として、取り組まなければならない諸課題を提起しています。

また、8月3日の参議院厚生労働委員会におけるアスベスト問題集中審議に、事務局長の参考人としての出席に応じ、とりわけ緊急に政治的決断が必要と思われる課題を提起し、今般の衆議院選挙にあたっても同様の趣旨から、8月24日に「アスベスト対策に関する公開質問状」を各政党に送り、9月1日には各党から寄せられた回答も公表しています(<http://park3.wakwak.com/~banjan/situmonjyo.html>)。

さらに昨日(9月14日)、7月6日に送付した「要望書」(<http://park3.wakwak.com/~banjan/youseisyo.html>)に基づいて(社)日本石綿協会との話し合いの場ももったところです。マスコミ関係の皆様方には同日午後に行った結果報告の記者会見で報告させていただいたところですが、同協会は私たちの要請を受け入れて、少なくとも今年5月に発行した『既存建築物における石綿使用の事前診断監理指針』(定価2千円で販売中—<http://www.jaasc.or.jp/new/pdf/sisinpr0505-1.pdf>。一部は前日に「石綿含有建築材料の商品名と製造時期」(http://www.jaasc.or.jp/other/ganyu_05.pdf)として公表済み)、及び、1983年以降の協会加盟各社事業場の作業環境測定結果、1989年以降の工場敷地協会における大気中石綿濃度測定結果、2001年以降のPRTR(環境汚染物質排出・移動登録)排出推計量、の各データについてはできるだけ早く同協会のホームページ上で公開すると回答しました。

私たちからは、さらに一層の内容のある情報開示に努めること、被害者に対する補償責任の履行を真摯に果たすことなどをあらためて要請しました。被害者救済のための新たな立法的措置が取りざたされるなかで、労災保険が法律による最低限の補償でしかないことなどから各企業が独自に定めている「上積み補償制度」の内容

を公表することが、とりわけ重要であると指摘したところです。

問題のひとつは、アスベストの輸入・製造・使用等に携わってきた企業で、同協会に加盟していなかったり、アスベストの取り扱いを中止したとたんに同協会を脱会する企業も少なくなく(現在の同協会の会員は29社・2団体にすぎません)、それら企業が私たちの要請にどう応えるかを含めて、どのように社会的責任を果たしていくのかということです。自社には要請がなかったから知らない、ではすまされない問題であると考えています。

さらに問題なのは国の対応です。率直に言って、この2か月間、不十分な法制度を改革するという点においては、国は何も実行していないと言わざるを得ない現状だと考えます。しかも最近、「労災補償を受けずに死亡した労働者、家族及び周辺住民への対応については、救済のための新たな立法措置を講ずることとし、次期通常国会への法案の提出」をめざし、「9月末までに具体的な結論を得る」とされた(8月26日改訂、アスベスト問題に関する関係閣僚による会合「アスベスト問題への当面の対応」)、新法の内容について、いくつかの報道がなされているところです。

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

1. 労災補償の対象でない周辺住民や労働者の家族、一人親方や個人事業主などのアスベスト被害者およびその家族に対する補償を一すでにクボタ、関西スレート、ニチアスが住民被害者に対して支払ったような見舞金を新法で肩代わりするような一時金で済ますのでは、到底「補償」制度とも呼べず、断固反対します。それらのアスベスト被害者に対して、治療費はもとより労災補償に準じた所得・遺族補償等がなされるべきです。
2. 「時効」のために労災補償が受けられなかったアスベスト被害者に係る補償を、労災が適用された際の遺族年金と同程度の給付額に限定することに、断固反対します。本来受けられた労災補償を受けられるよう、時効を適用しないようにする法的措置がとられるべきです。
3. 中皮腫の事例については、労災補償または新法による補償制度いずれかの対象とされるべきです(アスベスト曝露によるものでない事例を除くことはありえますが、そのことを科学的に立証することはほとんど不可能であろうと考えられます)。
4. すでに死亡してしまっている中皮腫患者の事例等について、実施不可能な追加検査等、理不尽な負担を遺族等に負わせて、補償を遅らせたり、補償を受けられなくなるようなことがないよう、そのような場合には、死亡診断書記載の主治医の診断名を尊重するなどの原則を明確にすべきです。
5. アスベスト関連肺がん、その他のアスベスト関連疾患についても、労災補償の取り扱いに準じて、新法による補償制度の対象とされるべきです。
6. 青石綿(クロシドライト)が使用されていた時期にアスベストに曝露したと推定される者に限るなどの時期指定や、特定のアスベスト関連工場周辺住民に限る等の地域指定など、補償にあたって限定条件をつけるべきではありません。
7. 新規立法による対応が必要な課題は、上述のような被害者の補償の問題に限るものではありません。とりわけ、私たちの身のまわりに残されている既存アスベストの把握・管理・除去・廃棄等を通じた首尾一貫した対策の確立は、現行の複数の法律が関係しながら整合性を欠く面も少なくなく、また、いずれにもカバーされない(縦割り行政の隙間に埋もれる)課題も多いため、新規立法による対応が不可欠であると考えています。そのような内容を含めた、アスベスト対策基本法を制定すべきです。

以上

1.23 国会緊急集会要請書

2006年1月23日

100万人署名達成！なくせアスベスト被害、国会緊急集会参加者一同

すべてのアスベスト被害者に対する公正な補償、 アスベスト対策基本法の制定を求める要請

石綿対策全国連絡会議は労働組合や市民団体、アスベスト問題に関心を寄せる専門家や個人のネットワークとして、1987年に設立されて以来、アスベスト被害者とその家族、労働者や市民の相談に応じ、その取り組みを支援するとともに、「アスベスト規制法」の制定を呼びかけ、また、関係省庁や業界団体等に対する継続的働きかけや「2004年世界アスベスト東京会議(GAC)」開催を支えるなど、様々な取り組みを展開してきました。

クボタ・ショックから半年余り、国民は、アスベストの恐ろしさに不安を抱きつつ、すべてのアスベスト被害者に正義が実現されるか、また今度こそ「ノンアスベスト社会」に向けた道筋を確立できるか、見守ってきました。

私たちが10月22日から呼びかけた下記の請願署名に対して、日本全国津々浦々の地域・職場で、患者・家族の皆さんをはじめ様々な個人・団体がこの呼びかけに応えてくださり、本日までに、わずか3か月という短期間のうちに「1,461,730」筆の署名が集まりました。これは、まさに「国民の声」というべきです。

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

政府は今通常国会に、被害者救済新法案及び大気汚染防止法、廃棄物処理法、建築基準法、地方財政法の四法一括改正法案、その他の「総合対策」に係るものも含めた平成17年度補正予算案を提出しました。

それらの内容は、残念ながら、すべての被害者に対する公正な補償にも、真の総合的対策の確立にもほど遠いと言わざるを得ません。アスベストの誤った産業利用なしには起こり得なかった被害者はすべて、「隙間なく公正に」救済されなければなりません。通院や子供の就学、被害者の死亡後の遺族の生活補償等の問題に関する対応も不可欠ですし、「時効」や「低額年金」等の労災補償制度の問題点も解決されなければなりません。

アスベスト曝露者の健康管理や治療方法・体制の確立、最終的には健康被害の根絶、また、私たちの身のまわりに残された既存アスベストの把握・管理・除去・廃棄等、安全な無害化処理等々、戦略を立てて取り組まなければならない課題が山積みです。現時点で最善の体系を構築するとともに、その有効性の検証及び不断の改善に努めなければならず、そのためにも「アスベスト対策基本法」の制定が不可欠であると考えています。

国会審議にあたって、請願書名の趣旨の実現のためにご奮闘いただくとともに、今後数十年間にわたって取り組んでいかなければならないアスベスト問題の解決に向けた努力を継続していただくよう、要請する次第です。

1.30 国民決起集会アピール

2006年1月30日

100万人署名達成！なくせアスベスト被害、国民決起集会参加者一同

アスベスト被害が工場の中だけでなく外にまで広がっていることが明らかになったクボタ・ショックから半年余り、国民は、アスベストの恐ろしさに不安を募らせながら、すべてのアスベスト被害者に正義が実現されるかどうか、また今度こそ「ノンアスベスト社会」の実現に向けた道筋を確立できるかどうか、を見守ってきました。

石綿対策全国連絡会議が呼びかけた請願署名に対しては、日本全国津々浦々の地域・職場で、患者・家族の皆さんをはじめ様々な個人・団体が応えてくださり、わずか3か月という短期間のうちに目標の100万人をはるかに上回る署名が集まりました。

私たちは、まさに「国民の声」として、署名の請願事項として掲げた以下のことを要求します。

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

政府は、昨年末に「アスベスト問題に係る総合対策」をまとめ、今通常国会に、被害者救済新法案ほかを提出しました。残念ながら、それらの内容は、すべての被害者に対する公正な補償にも、真の総合的対策の確立にもほど遠いと言わざるを得ません。本日、衆議院においてアスベスト関連法案の採決が行われる予定です。参議院での採決も数日のうちに行われるでしょう。私たちの請願の趣旨の実現に一步でも近づくような修正が行われることを、最後まで強く望みます。

しかし、今国会の結果如何に関わらず、アスベスト問題が今後数十年間にわたって取り組んでいかなければならない国民的課題であることに変わりはありません。そのことも踏まえて、アスベスト被害者の補償・救済をはじめとした諸対策の効果及び妥当性を検証しながら、よりよいものにしていくための努力を継続していかなければなりません。政府においては、省庁間の縦割り行政の弊害を克服するため、内閣府のもとに「アスベスト対策会議」を設置するとともに、アスベスト被害者とその家族、労働者、市民等の代表を含めた「アスベスト対策委員会」を設置すべきです。

ここでアスベスト問題を終わらせてしまってはなりません。一昨年、「2004年世界アスベスト東京会議」(GAC2004)で世界中から集まった参加者とともに誓い合ったことを思い起こしてください。

「未来のためにともに行動することによって、私たちは変化を起こすことができるし、変化を起こさなければならず、そして変化を起こしていくと決意します。」

「石綿による健康被害の救済について(案)」 に対する石綿全国連の意見及び回答

2006年2月20日 意見提出/3月13日 回答

石綿対策全国連絡会議

環境省と厚生労働省が同時に実施した「石綿による健康被害の救済に関する意見の募集(パブリックコメント)」に対して、石綿対策全国連絡会議は2006年2月20日、以下の意見を提出した。(公表された「石綿による健康被害の救済について(案)」の該当項目のところに、【意見XX(XX関係)】として示した。)

回答は3月13日付けで、厚生労働省労働基準局労災補償部労災管理課名で公表された(回答番号は編集者が便宜上つけたもの)。

石綿による健康被害の救済について(案)

I 救済給付について

救済給付は、石綿を吸入することによって中皮腫や肺がんにかかった方やその遺族であって、労災補償を受けられない方に対し、医療費などを支給するものです。

(1) 救済給付の認定申請の受付について

- ① 救済給付の支給に係る認定の申請は、3月末の法の施行の1週間前から、独立行政法人環境再生保全機構(以下「機構」という。)の事務所(川崎、大阪)に直接又は郵送(消印日をもって申請日とします。)により提出するほか、全国に7か所ある環境省地方環境事務所(札幌、仙台、さいたま、名古屋、大阪、岡山、熊本)を通じて機構に申請することもできます。

また、なるべく早く、各都道府県にある保健所を通じて機構に申請ができるよう、現在、手続きを進めております。

【意見01(I-(1)-①関係)】53

労働基準監督署等、労災補償各制度(労災保険、地方公務員災害補償基金、船員保険等)の実施機関が、石綿曝露による疾病として当該補償制度に係る保険給付の支給の請求等を受け付けた場合には、石綿健康被害救済法の適用に関しては、救済給付の支給に係る認定の申請がなされたものとして取り扱う措置を講ずること。これは、石綿健康被害救済法の認定が「その申請にあった日にさかのぼってその効力を生ずる」とされていることから、労災補償各制度の手続を先行したものの結果的に補償を受けられなかった場合に、あらためて石綿健康被害救済法に基づく申請を行ったのでは不利益を被ることがあることを踏まえたものである。

【回答01】 労災補償制度と石綿健康被害救済制度は異なる制度であり、意見のような運用を行うことはできませんが、労働災害の申請窓口にも、救済給付のパンフレット等を置いて両方の制度の概要・手続き等を紹介できるようにするなど、申請窓口間においても制度の円滑な施行に向けて連携して取り組んでまいります。

【意見02(I-(1)-①関係)】

意見01で述べた措置が講じられない場合にあっては、労働基準監督署等、労災補償各制度（労災保険、地方公務員災害補償基金、船員保険等）の実施機関が、石綿曝露による疾病として当該補償制度に係る保険給付の支給の請求等を受け付けた場合には、石綿健康被害救済法の救済給付の支給に係る認定の申請を別途行っておかないと不利益を被る場合があること、及び申請の手続等について周知するとともに、それらの機関においても、新法の救済給付の支給に係る認定の申請等を受け付けるものとする。

【回答02】 回答01と同じ。

【意見03(I-(1)-①関係)】

(独)環境再生保全機構の事務所、環境省地方環境事務所及び保健所が、救済給付の支給に係る認定の申請を受け付けた際には、労災補償各制度の適用が受けられる場合には、石綿健康被害救済法による救済給付をはるかに上回る補償が受けられること、及び申請の手続等について周知するものとする。

【回答03】 救済給付の申請窓口にも、労災補償のパンフレット等を置いて両方の制度の概要・手続き等を紹介できるようにするなど、申請窓口間においても制度の円滑な施行に向けて連携して取り組んでまいります。

【意見04(I-(1)-①関係)】

意見03の措置に関わらず、救済給付の申請受付窓口において、申請者や相談者に対して、「労災の可能性のある人はそちらへ請求してください」とたらい回しにするような対応は行わず、「まず救済給付の申請をしてから、労災の可能性をさぐってください」という助言をして、積極的に救済給付の申請を受け付けられるように、窓口担当者に徹底すること。申請を抑制するような職員の対応を厳禁すること。

【回答04】 回答03と同じ。

【意見05(I-(1)-①関係)】

労災補償各制度の実施機関が受け付けた、石綿曝露による疾病に係る保険給付の支給の請求等及びその結果、並びに、(独)環境再生保全機構の事務所、環境省地方環境事務所及び保健所が受け付けた、石綿被害救済新法の給付の支給に係る認定の申請及びその結果を、相互に付き合わせ、縦割り行政の隙間に陥って救済を受けられない被害事例が生じないようにする措置を講じること。

【回答05】 該当する回答なし。

【意見06(I-(1)-①関係)】

意見05の措置を講じる仕組みに、被害者・家族、労働者、市民の代表等が関与する仕組みを確保すること。

【回答06】 該当する回答なし。

- ② 申請の時点で、あらかじめ指定された申請様式への必要な事項の記載と、あらかじめ指定された医学的所見を示す資料の添付がなされている必要があります。申請の様式や添付資料に関する情報など、申請に必要な書類の詳細については、現在検討中ですが、できるだけ早くお知らせできるようにする予定です。

【意見07(I-(1)-②関係)】

申請に必要なすべての書類等が整っていない場合であっても、その日を申請日としてまず申請を受け付けたいうえで、おつて「補正」等の手続によって書類等を整えていくようにするよう、窓口対応に関する指導を徹底すること。

【回答07】 添付の書類をそろえるのに時間がかかるような場合には、機構までご相談ください。

【意見08(I-(1)-②関係)】

1か月以内のできるだけ短い期間を、行政手続法に基づく「標準処理期間」として定め、受付窓口や関係ウェブサイト等で公表するとともに、申請者・相談者に対して説明するよう指導を徹底すること。

【回答08】新しい制度であり、現時点で標準処理期間を定めることは難しいと考えていますが、行政手続法の趣旨にかんがみ、今後、標準処理期間を定めるよう努めることとしています。いずれにせよ、迅速な救済ができるよう努めることとします。

- ③ 救済給付は、申請のあった日（法施行前に申請した場合は法施行日）から行われること、また、申請に必要な添付資料を用意するためには一定の時間がかかることから、申請は早め早めをお願いいたします。申請様式等の準備は、3月中旬に整うよう努力しております。

【意見09(I-(1)-③関係)】

石綿健康被害救済新法第11条では、「被認定者が石綿健康被害医療手帳を提示して医療を受けたときに限り、医療費を支給するものとする」とされているところであるが、申請日から手帳が公布されるまでの期間に係る医療費の支給手順について、わかりやすく明示及び周知すること。

【回答09】申請手続きについては申請者向けの手引きを作成中であり、その中で明示することとしています。

【意見10(I-(1)-③関係)】

石綿健康被害救済新法第17条第1項では、「医療費及び療養手当の支給の請求は、認定の申請がされた後は、当該認定前であっても、することができる」とされているところであるが、認定申請と支給請求が別個の手続であることはわかりにくく煩雑なので、それらの手順等についてわかりやすく明示及び周知すること。

【回答10】回答09と同じ。

- ④ なお、労災補償制度等により、同一の石綿による疾病に対する補償が行われている場合には、本制度による救済給付の支給の対象にはなりません。

【意見11(I-(1)-④関係)】

石綿健康被害救済新法第25条では、「救済給付の支給を受けることができる者に対し、同一の事由について、損害の填補がされた場合においては、機構は、その価額の限度で救済給付を支給する義務を免れる」とされているところであるが、石綿健康被害救済新法による救済給付はそもそも損害補償ではなく見舞金的性格の給付とされているのであるから、損害賠償との「調整」は行うべきではない。

【回答11】本制度は、個別的な因果関係を特定することが困難であるために何らの救済もされない被害者を対象としたものです。このため、健康被害に係る損害を補償すべき原因者が明らかであり、費用を負担すべき原因者から被害者が既に十分な補償を得ている場合には、救済の対象にはなりません。

【意見12(I-(1)-④関係)】

意見11にも関わらず、損害賠償との「調整」を行おうとする場合には、「同一の事由」、「限度とする価額」等についての考え方を示して、パブリックコメント手続等を実施すること。

【回答12】回答11と同じ=回答なし。

【意見13(I-(1)-④関係)】

石綿健康被害救済新法第26条第2項では、「療養手当、葬祭料、特別遺族弔慰金等及び救済給付調整金は、これらの支給を受けることができる者に対し、同一の事由について、労災保険法その他の法令による給付で政令で定めるものが行われるべき場合には、その給付に相当する金額として政令で定めるところにより算定した額の限度において、支給しない」とされているところであるが、石綿健康被害救済新法による救済給付はそもそも損害補償ではなく見舞金的性格の給付とされているのであるから、労災保険法その他の法令による給付で損害の填補を目的としたものとの「調整」を行うような政令の規定をすべきではない。

【回答13】また、他の法令に基づく災害補償給付が行われる場合にも、被害者の負担軽減が図られていることから、本制度による給付はその限度において行わないものとします。

【意見14(I-(1)-④関係)】

意見13にも関わらず、労災保険法令等による給付との「調整」を行おうとする場合には、「同一の事由」、「限度とする額の算定」等についての考え方を示して、パブリックコメント手続等を実施すること。

【回答14】 回答13と同じ＝回答なし。

【意見15(I-(1)-④関係)】

療養手当については、石綿健康被害救済新法において支給事由が明示されておらず、本パブリックコメントにおいては「入通院に伴う諸経費という要素に加え、日常生活にも近親者等の介護が必要となること」云々という解説を加えているのであるから、「同一の事由」についてなされるものではない損害賠償ないし労災保険等による所得・休業補償等との「調整」は絶対に行われるべきではない。

【回答15】 回答11・13と同じ。

(2) 認定の対象となる指定疾病と認定基準について

- ① 救済給付は、重篤な疾病にかかるかもしれないことを知らずに石綿にばく露し、石綿という明かな原因がありながら、個々の健康被害の原因者を特定することが極めて難しく、何ら補償を受けられないまま多くの方が1、2年で亡くなられるという、石綿による中皮腫、肺がんの特殊性にかんがみて、まずはこれらの被害者を迅速に救済するために構築された新たな制度であり、対象となる疾病(指定疾病)は、石綿を原因とする中皮腫及び肺がんとなります。

【意見16(I-(2)-①関係)】

「個々の健康被害の原因者を特定することが極めて難し」かったとしても、因果関係の解明を怠ってよいという理由にはならない。因果関係の解明は、石綿健康被害救済新法の内在的な目的のひとつと理解しており、また、衆参両院環境委員会における附帯決議においても、「情報収集と因果関係の解明に努め、その結果を踏まえて、必要があれば、施行後5年を待たずとも本制度について適宜適切に所要の見直しを行うものとする」とされたところであるが、新法の運用を通じて因果関係の解明を推進する方策を具体的に示されたい。

【回答16】 該当する回答なし。

その他の石綿関連疾患のうち石綿肺については、古くからよく知られた代表的な職業病であるじん肺のひとつであること、これまで職業ばく露での発症しか知られていないこと、また、良性石綿胸水、びまん性胸膜肥厚については、これまで職業性ばく露での発症しか知られていないこと、労災制度においても平成15年以降に対象とされ、まだ認定者数が少ないことなどから、現時点では本制度の対象とはしませんが、今後、医学的知見やデータの集積を図り、職業性ばく露以外のばく露による発症状況を踏まえつつ検討し、必要に応じて将来これらを指定疾病とすることはあり得ます。

【意見17(I-(2)-①関係)】

新法の救済対象には、労災保険に特別加入していない自営業者等も含まれており、そのなかには「職業性曝露をした(する)者がいることが確実であるのであるから、「職業性曝露での発症の知られている石綿関連疾患」はすべて、政令で定めるべきである。

【回答17】 石綿を原因とする中皮腫及び肺がんについては、

- ① ばく露から30年から40年という非常に長い期間を経て発症すること、さらに、石綿そのものが戦後の我が国社会において広範かつ大量に使用されてきたことから、どこでどのようにばく露したのかわからず、個々の原因者を特定することが極めて困難であること
- ② 一端発症した場合には、多くの方が1、2年で亡くなれることが実態であり、今回の救済制度の立法趣旨は、このような石綿を原因とする中皮腫、肺がんの特殊性に鑑みて、まずはこれらの被害者の迅速な救済を図ることであることから、当面、指定疾病は中皮腫及び肺がんとなることが適当であると考えます。

その他の疾患については、今後、更に知見を収集し、その取扱いについて検討することとしています。

【意見18(I-(2)-①関係)】

労災保険特別加入の自営業者に係る石綿肺およびその合併症については、労災特別加入期間＋労働者期間(労働者等期間)が、特別加入期間を除く事業主期間(事業主期間)よりも明らかに長いときに限って労災保険が適用される通達運用がなされている。したがって、相当多数の職業曝露による自営業者等の石綿肺および合併症が労災で救済されていない実態がある。極端な例では、事業主期間20年間、労働者等期間20年間という例では、労災適用をしていないのである。20年の従事期間があれば、石綿肺および合併症で療養を要する状態になり得ることが十分医学経験則上あり得るにもかかわらず、である。このように、不当に労災保険から排除された事業主等が存在すること、すなわち、明かな職業曝露歴をもつ事業主の石綿肺等が労災適用されず、救済されていない実態を踏まえて、対象疾患には石綿肺および合併症を加えなければ、「隙間のない救済」にはならない。

【回答18】 回答17と同じ。

【意見19(I-(2)-①関係)】

クボタ旧神崎工場周辺、泉南地域、松橋地域には、「石綿肺」所見を有する住民患者がすでに確認されている。石綿による健康被害に係る医学的判断に関する検討会では、そうした初期の石綿肺の患者の存在を、「まだ(じん肺法上の)石綿肺とはいえない」とか「(療養を必要するような)重症の石綿肺は確認できていない」等という議論が行われた模様であるが、たとえ0/1程度であったとしても石綿肺は進行が予想されるのであるから、環境曝露による石綿肺の存在を前提として、対象疾患として石綿肺を明定すべきである。びまん性胸膜肥厚等についても、実態は同様であるから、労災の対象疾患をすべて対象疾患に入れておく必要がある。

【回答19】 回答17と同じ。

【意見20(I-(2)-①関係)】

労災補償の方の対象疾病のリスト(労働基準法施行規則別表第1の2)では、「その他業務に起因することの明らかな疾病」というかたちの「包括的救済規定」を置いており、そのうえで労災認定基準のなかで良性石綿胸水とびまん性胸膜肥厚をこの規定に該当する業務上疾病として取り扱うことが明示され、また、他の疾病であっても同規定に基づいて救済する道を確保している。石綿健康被害救済新法の政令においても、「その他石綿曝露に起因することの明らかな疾病」という「包括的救済規定」を置くべきである。

【回答20】 回答17と同じ。

② 救済給付における指定疾病ごとの認定の考え方を以下に示します。

ア 中皮腫の場合中皮腫については、胸膜、腹膜、心膜又は精巣鞘膜の中皮腫であることが確認された場合、認定されるものとします。中皮腫は診断が困難な疾病であるため、臨床所見、臨床検査結果だけでなく、病理組織検査に基づく確定診断がなされることが重要です。また、確定診断に当たっては、肺がん、その他のがん、結核性胸膜炎、その他の炎症性胸水、などとの鑑別も必要となります。

このため、中皮腫の認定に当たっては、病理組織検査記録等が求められ、確定診断が適正になされているか確認されるものとします。

なお、病理組織検査が行われていない事案については、臨床所見、臨床経過、臨床検査結果、他疾患との鑑別の根拠等を主治医から求め、専門家による検討を踏まえて判断されるものとします。

【意見21(I-(2)-②-ア関係)】

中皮腫の確定診断の確認は、(独)環境再生保全機構の事務所、環境省地方環境事務所または保健所が、医療機関に問い合わせるなどして行うことを基本として、被害者・家族に過大な負担をかけない措置を講ずること。

【回答21】 中皮腫の確定診断の根拠については、申請書に添付する医師の診断書に記載を求めることとし、その旨を診断書の様式に記載する予定です。なお、中皮腫は診断が困難な疾病であるため、臨床所見、臨床検査結果だけでなく、病理組織学的検査記録等を求め、確定診断が適正になされているか

を確認することが必要であると考えています。

【意見22(I-(2)-②-ア関係)】

意見21による医療機関への問い合わせ等によっても、確定診断の確認が困難な場合には、明らかな反証を示せない限り(中皮腫ではないことが明らかである証拠がある場合を除き)、主治医の診断を尊重するという原則を確立すること。

【回答22】 回答21と同じ。

【意見23(I-(2)-②-ア関係)】主治医に「臨床所見、臨床経過、臨床検査結果、他疾患との鑑別の根拠等」を求める場合には、その理由及び目的を文書で主治医及び申請者に通知すること。

【回答23】

申請書及び添付資料の提出後に追加で資料を求めることをなるべく少なくし、認定を迅速に行うため、申請書に添付する医師の診断書に中皮腫と診断した根拠の記載を求めることとし、その旨周知を図ることとしています。なお、追加で資料を求める際の手続きについては、ご意見も参考に今後検討することとしています。

【意見24(I-(2)-②-ア関係)】

石綿曝露の有無及び状況も、中皮腫の診断・認定にあたっての重要な情報であることを認定基準に明記し、確定診断に困難をとまなう場合であっても石綿曝露の事実が蓋然的に推定される場合には積極的な認定を行うものとする。

【回答24】 今回の救済制度は、ばく露歴を厳密に確認することなく迅速な救済を図ることとしたものです。中皮腫は診断が困難な病気であるため、病理組織学的検査記録等を求め、確定診断が適正になされていることを確認することが必要であると考えています。

イ 肺がんの場合肺がんについては、原発性肺がんであって、かつ、肺がんの発症リスクを2倍以上に高める量の石綿ばく露があったとみなされる場合に認定されるものとします。肺がんの発症リスクを2倍以上に高める量の石綿ばく露があったとみなされる場合としては、次の(ア)又は(イ)のいずれかに該当する場合があります。

(ア)胸部エックス線検査、胸部CT検査により、胸膜プラーク(胸膜肥厚斑)が認められ、かつ、胸部エックス線検査でじん肺法に定める第1型以上と同様の肺線維化所見があり、胸部CT検査においても肺線維化所見が認められること。

(イ)肺内石綿小体又は石綿繊維の量が一定量以上(乾燥肺重量1g当たり5,000個以上の石綿小体若しくは200万本以上(5 μ m超。2 μ m超の場合は500万本以上)の石綿繊維又は気管支肺胞内洗浄液1ml中5個以上の石綿小体)認められること。

【意見25(I-(2)-②-イ関係)】

石綿による健康被害に係る医学的判断に関する検討会の「『石綿による健康被害に係る医学的判断に関する考え方』報告書」に示されたように、肺がん発症リスクを2倍にする曝露量として「25本/ml×年」が妥当としていることを認定基準上明示して、曝露量の確認ないし蓋然的推定から認定する道を確認すべきである。なお、その運用にあたっては、報告書が根拠としているデータはいずれも「職業性曝露」を前提としたものであるから、環境曝露等の場合には「年の換算」(1日8時間曝露か24時間曝露か、1年365日曝露か等)等に留意すること。

【回答25】 肺がんについては、喫煙をはじめとしてさまざまな原因があり、石綿を吸入することによるものと判定するためには、肺がんの発症リスクを2倍以上に高める量の石綿ばく露があったとみなされることを確認する必要があると考えています。

肺がんの発症リスクを2倍以上に高める量の石綿ばく露としては、25本/ml×年程度のばく露があった場合とするのが国際的なコンセンサスとしても認められていますが、石綿ばく露歴を厳密に確認することなく救済する本制度においては、石綿ばく露歴からこれを評価することは難しいと考えています。これに該当する医学的所見としては、

- ① 胸部エックス線検査又は胸部CT検査により、胸膜プラーク(肥厚斑)が認められ、かつ、胸部エックス線検査でじん肺法に定める第1型以上と同様の肺線維化所見(いわゆる不整形陰影)があつて胸部CT検査においても肺線維化所見が認められること。
- ② 肺内石綿小体又は石綿繊維の量が一定量以上(乾燥肺重量1g当たり5,000本以上の石綿小体若しくは200万本以上(5 μ m超。2 μ m超の場合は500万本以上)の石綿繊維又は気管支肺胞洗浄液1ml当たり5本以上の石綿小体)認められること。

が該当するとされており、このような医学的所見をもって判定することが必要であると考えています。

なお、②の、25本/ml $\times$ 年のばく露に相当する肺内石綿小体の量は、国際的なコンセンサスが得られている科学的知見としては、乾燥肺重量1g当たり5,000本から15,000本という幅のある値ですが、このうち、救済という本制度の目的にかんがみ、最少本数の5,000本を採用しています。

また、肺がんの発症リスクを2倍に高める量の石綿ばく露があつたと見なされる場合に、石綿を原因とするものとみなす考え方については、答申において、「その要因のばく露を受けた後に発症した健康被害者から1名を無作為に抽出すれば、その者の健康被害の原因は当該要因である可能性のほうに当該要因以外の要因である可能性と同じかそれ以上と判断できることによるものであり、民事責任等によらず、石綿による健康被害者を幅広く救済するというこの制度の趣旨に照らせば、対象者を判定する考え方としては妥当なもの」とされています。

詳細については、答申及び「石綿による健康被害に係る医学的判定に関する考え方」(平成18年2月、石綿による健康被害に係る医学的判断に関する検討会報告書)(以下「報告書」とします。)をご参照ください。

【意見26(I-(2)-②-イ関係)】

クボタ旧神崎工場では異常な中皮腫発症が確認されており、そのリスクから推定される曝露濃度が、環境中としてはきわめて高濃度であつたと推定される。そうした地域における肺がん発症について、例示された基準だけでは、不当に肺がん認定が制限されてしまう現実的危険性が存在している。加害企業であるクボタを国が守ることにもつながらかねない問題でもあり、こうしたことは慎重に避けなければならない。したがって、このような地域的高濃度曝露が科学的に推定できる可能性のある地域における肺がん認定の障害にならないように、肺がん発症リスク2倍に相当する累積曝露量「25本/ml $\times$ 年」についても、単独の認定要件として項目を設けること。

【回答26】 回答25と同じ。

【意見27(I-(2)-②-イ関係)】

労災認定基準では、間接曝露も含めた石綿曝露作業従事期間が10年以上ある場合には、胸膜プラーク(肺線維化所見要せず)または肺内石綿小体・繊維((イ)のような数値基準要せず)が認められるだけで補償の対象とされることと比べると、この認定の考え方は著しく狭い。労災保険に特別加入していない自営業者であつて、間接曝露も含めた石綿曝露作業に従事したことのある者については、上記労災認定基準同様、石綿曝露作業従事期間が10年以上+胸膜プラーク(肺線維化所見要せず)または肺内石綿小体・繊維((イ)のような数値基準要せず)でも認定される道を確保すべきである。

【回答27】 回答25と同じ。

【意見28(I-(2)-②-イ関係)】

環境曝露事例等にあつても、「間接曝露も含めた石綿曝露作業従事期間が10年以上ある場合」と同程度の石綿曝露歴が曝露量の確認ないし蓋然的に推定される場合には、そのこと+胸膜プラーク(肺線維化所見要せず)または肺内石綿小体・繊維((イ)のような数値基準要せず)でも認定される道を確保すべきである。

【回答28】 回答25と同じ。

【意見29(I-(2)-②-イ関係)】

石綿曝露による肺がんであることを認定するための諸所見の確認は、(独)環境再生保全機構の事務所、環境省地方環境事務所または保健所が、医療機関に問い合わせるなどして行うことを基本とし

て、被害者・家族に過大な負担をかけない措置を講ずること。

【回答29】法律により、機構は、認定又は救済給付の支給に関し必要があると認めるときは診療を行ったもの等に対して報告を求めることができることとされており、必要に応じて申請者の了解を得て医療機関に問い合わせることもあり得ます。

【意見30(I-(2)-②-イ関係)】

主治医に石綿曝露による肺がんであることの諸所見を確認する場合には、その理由及び目的を文書で主治医及び申請者に通知すること。

【回答30】申請書及び添付資料の提出後に追加で資料を求めることをなるべく少なくし、認定を迅速に行うため、申請書に添付する医師の診断書に石綿による肺がんであるとする根拠の記載を求めることとし、その旨周知を図ることとしています。なお、追加で資料を求める際の手続きについては、ご意見も参考に今後検討することとしています。

【意見31(I-(2)-②-イ関係)】

石綿曝露の有無・状況、(イ)の「肺内石綿小体又は石綿繊維の量が一定量以上」等の確認は、肺がんを診断・治療する医療現場でほとんど行われていないのが実態であり、石綿曝露に起因する肺がんを積極的に掘り起こしていくために、医師・医療機関の協力を求める措置を講ずるべきである。

【回答31】肺がんにおける医学的判定の考え方の周知をはかることにより対応したいと考えています。

- ③ 申請に当たっては、②のア又はイの内容を医学的に確認するための書類等の添付が原則的に求められます。詳細については検討中ですが、例えば、主治医の診断書、病理組織診断書、診断に必要な胸部エックス線写真又は胸部CTなどが必要になります。

【意見32(I-(2)-③関係)】

申請に必要なすべての医学的書類等が整っていない場合にあっても、その日を申請日としてまず申請を受け付けたくうえで、おつて「補正」等の手続によって書類等を整えていくようにするよう、窓口対応に関する指導を徹底すること。

【回答32】添付の書類をそろえるのに時間がかかるような場合には、機構までご相談ください。

- ④ 制度開始時に既に死亡している方については、次のとおりとします。

ア 中皮腫の場合は、中皮腫であったことが記載された死亡診断書の写しなど、中皮腫であったことを客観的に証明できる書類があれば、認定されるものとします。

イ 肺がんの場合は、肺がんであったことが記載された死亡診断書の写しなど、かつて肺がんであったことを客観的に証明できる書類があり、かつ、②のイの(ア)又は(イ)のいずれかに該当したことを客観的に証明できる書類がある場合に認定されるものとします。

【意見33(I-(2)-④関係)】

すでに死亡されている事例に関して、家族の手元に死亡診断書等も、また医療機関にカルテ等も残されていない場合の手続に関する相談がすでに多数寄せられている。戸籍地を所掌する法務局から死亡診断書の写しを容易に取り寄せることができるようにするなどの具体的措置を講じるとともに、それを周知するべきである。

【回答33】関係機関、地方公共団体、医療機関等からも可能な協力を得られるよう、制度の周知徹底等に努めてまいります。なお、死亡診断書の写しについては、機構が法務局等から取り寄せることとする予定です。

【意見34(I-(1)-④関係)】

厚生労働省が診療情報の開示に関するガイドラインを示しているところではあるが、開示が必要な診療情報に死亡診断書や病理所見等は含まれないとする考え方もあるやに聞いている。少なくとも石綿による健康被害として新法による救済給付や労災補償給付を受けようとする被害者・家族が、申請に必要な情報・書類等を医療機関から確実に入手できるようにする措置を講ずべきである。

【回答34】 回答33と同じ。

【意見35(I-(1)-②関係)】

少なくとも石綿による健康被害であることが疑われる疾病に関しては、医療機関にカルテ等の保存期間を延長させる措置を講ずること。

【回答35】 カルテ等の保存期間を延長させることは困難であると考えます。

【意見36(I-(1)-②関係)】

資料の提供等に関して医療機関の協力が十分でない場合などには、(独)環境再生保全機構の事務所、環境省地方環境事務所または保健所が、医療機関に問い合わせるなど、被害者・家族に過大な負担をかけない仕組みを講ずること。

【回答36】 法律により、機構は、認定又は救済給付の支給に関し必要があると認めるときは診療を行ったもの等に対して報告を求めることができることとされており、必要に応じて申請者の了解を得て医療機関に問い合わせることもあり得ます。

(3) 指定疾病に係る認定の有効期間

- ① 本制度は、現に指定疾病により健康被害を受けている方について、その被害に着目して救済給付を行う制度であるため、疾病が治った方については法律上、認定を取り消すこととなっております(法第9条)。
- ② 一般的に、中皮腫、肺がんなどの悪性疾患については、医学的には、手術によってがんが冒された部分を摘出等しても治癒したとはみなされず、その5年後に再発・転移等していなければ治癒したものとみなされます。このため、中皮腫と肺がんについては、認定期間を5年間とすることを考えております。

【意見37(I-(3)-②関係)】

再発・転移等していなくとも、現に治療を継続しており、治療を中断した場合にはQOLが悪化する場合も、「治癒したとはみなされない」ことを確認されたい。

【回答37】 認定疾病が有効期間の満了後においても継続すると認められるときは、被認定者の申請に基づき認定が更新されますので、5年間の過ぎた後は救済を受けられないということではありません。なお、中皮腫及び肺がんに伴随する疾病(いわゆる続発症)であって、日常生活に相当の制限が加わり、常に医師の管理による治療が必要であるような疾病(例えば、肺がんの遠隔転移、術後の肺機能障害等)については、当該指定疾病と一体のものとして取り扱われ、救済の対象とされます。

(4) 救済給付の額について

○ 認定を受けられたご本人への救済給付

① 医療費

指定疾病にかかっていると認定された方には石綿健康被害医療手帳が交付されます。保険医療機関、保険薬局、診療所、介護保険法の適用を受ける医療を提供する者等のところで、石綿による健康被害についての医療を受ける際に、石綿健康被害医療手帳を提示いただければ、一般的に、医療費の自己負担分は窓口で支払う必要はありません。

【意見38(I-(4)-①関係)】

労災保険においては、通院に要した費用を「移送費」として療養補償給付に含めて支給されており、中皮腫については距離制限等も撤廃して原則全額支給されることとなった。石綿被害救済新法においても、第11条第6号に医療費の範囲として「移送」が含まれているところであり、労災保険と同様に、通院に要した費用を医療費として支給すべきである。

【回答38】 本制度は、個別的な因果関係を特定することが困難という石綿による健康被害の特殊性にかんがみ、事業者、国及び地方公共団体の全体の費用負担により被害者の救済を図ろうとするものです。

このため、本制度は、労災補償制度や公害健康被害補償制度などの損害賠償責任に基づく制度と

はその趣旨を異にするものであり、休業補償、遺族年金、就学手当等被害者の逸失利益のてん補や遺族の生活補償を目的とするような給付項目は位置付けていません。

また、本制度における給付金の支給水準は、他の救済制度とのバランスを勘案した水準としています。

なお、本制度における療養手当は、入通院に伴う諸経費や介護に係る費用を勘案し、定型化したものであるため、別途通院費を支給することとはしていません。

② 療養手当

療養手当の額は、入通院に伴う諸経費という要素に加え、日常生活にも近親者等の介護が必要となること、他の救済制度とのバランス*注を勘案して、定型化した額として、毎月約10万円とする考えです。石綿健康被害救済制度は、賠償責任に基づく制度ではないため、療養手当についても療養に要した実費を全て積み上げて厳密にてん補するものではなく、一定の定型化を行った上で一律の給付を行うものです。

* 注：入通院に伴う諸経費については医薬品副作用被害救済制度による医療手当の額を、介護手当に該当する部分については原子爆弾被爆者援護制度による介護手当（中度）の限度額をそれぞれ勘案しております。

【意見39(I-(4)-②関係)】

「補償ではなく救済」であったとしても到底公正とはいえず、最低でも20万円とすべきである。

【回答39】 回答38と同じ。

③ 葬祭料

現在、闘病生活を送られている認定された方が、石綿による指定疾病に起因してお亡くなりになった場合に給付される葬祭料の額は、他の救済制度とのバランスを勘案して、約20万円とする考えです。

【意見40(I-(4)-③関係)】

「補償ではなく救済」であったとしても到底公正とはいえず、最低でも50万円とすべきである。

【回答40】 回答38と同じ。

④ 救済給付調整金

制度施行前にお亡くなりになった方の遺族には特別遺族弔慰金(280万円)が支給されるのに対して、制度施行後に申請して認定されても、その直後にお亡くなりになった被害者等には、制度施行後生存されたわずかな間に相当する医療費と療養手当しか支給されません。

このような不公平感を解消するため、制度施行前に発症し、制度施行後2年以内に認定され亡くなられた被害者については、ご本人が支給を受けた医療費と療養手当の合計額と特別遺族弔慰金(280万円)との差額について、救済給付調整金として御遺族に対して支給されます。

【意見41(I-(4)-④関係)】

「制度施行後2年以内に認定され亡くなられた被害者」に限定する合理的理由は見当たらず、また、「補償ではなく救済」であったとしても到底公正とはいえず、最低でも1,200万円とすべきである。

【回答41】 回答38と同じ。

○ 本年3月末の法の施行日より以前に、石綿に起因する指定疾病によりお亡くなりになった方のご遺族への給付

⑤ 特別遺族弔慰金

特別遺族弔慰金は、本制度の施行前に既にお亡くなりになった被害者に特別の弔慰を表明してその遺族の方々に給付する本制度特有の給付項目であり、その額は、280万円とする考えです。請求期限は下記の特別葬祭料と併せて、法施行日から3年以内と法に定められております。

【意見42(I-(4)-⑤関係)】

「補償ではなく救済」であったとしても到底公正とは言い難く、最低でも1,200万円とすべきである。

【回答42】 回答38と同じ。

【意見43(I-(4)-⑤関係)】

石綿健康被害救済新法附則第6条で制度の見直し時期が「施行後5年以内」とされているにも関わらず、請求期限を3年以内と規定していることは不合理であり、制度の見直しを確実に3年以内に行うべきである。

【回答43】 特別遺族弔慰金等の請求期限が3年以内となっているのは、制度施行前に亡くなられた方の御遺族を対象としているためです。

⑥ 特別葬祭料特別葬祭料の額は法律で、葬祭料の額と同額(約20万円)とすることが定められております。

【意見44(I-(4)-⑤関係)】

「補償ではなく救済」であったとしても到底公正とは言い難く、最低でも50万円とすべきである。

【回答44】 回答38と同じ。

II 特別遺族給付金について

特別遺族給付金は、労働者等の御遺族であって、労災保険法の規定による遺族補償給付の支給を受ける権利が、施行日において既に時効によって消滅している方に対して支給するものです。

【意見45(II関係)】

時効に係る救済を「労働者等の遺族」、「障害補償給付の支給を受ける権利」に限定する合理性はなく、健康被害を受けた「労働者」本人、「休業補償給付等、障害補償給付以外の給付等の受ける権利」に対する救済措置も講ずべきである。

【回答45】 該当する回答なし。

【意見46(II関係)】

新たな労災認定基準のもとであれば労災補償を受けられるにも関わらず、これまでの労災認定基準に基づいて不支給処分を受けた事例の救済措置も講ずべきである。

【回答46】 該当する回答なし。

【意見47(II関係)】

労災保険制度以外の労災補償制度等において、時効によって補償を受ける権利が消滅している事例の救済措置も講ずべきである。

【回答47】 該当する回答なし。

(1) 特別遺族給付金の支給の申請の受付について

① 特別遺族給付金の支給については、3月末の法の施行の1週間前から、労働基準監督署に対して申請することができます。

② 申請の時点で、あらかじめ指定された申請様式への必要な事項の記載と、あらかじめ指定された医学的所見を示す資料の添付がなされている必要があります。申請の様式や添付資料に関する情報など、申請に必要な書類の詳細については、現在検討中ですが、できるだけ早くお知らせできるようにする予定です。

【意見48(II-(1)-②関係)】

申請に必要なすべての書類等が整っていない場合であっても、その日を申請日としてまず申請を受け付けただけで、おつて「補正」等の手続によって書類等を整えていくようにするよう、窓口対応に関する指導を徹底すること。

【回答48】 請求書だけでも受け付けることとしており、添付書類は後日提出していただいても構いません。

【意見49(Ⅱ-(1)-②関係)】

1か月以内のできるだけ短い期間を、行政手続法に基づく「標準処理期間」として定め、受付窓口や関係ウェブサイト等で公表するとともに、申請者・相談者に対して説明するよう指導を徹底すること。

【回答49】石綿関連疾患を含め疾病に係る事案は、業務上外の判断のために詳細な実地調査や医師の意見書を必要とする事案が多く、その審査に相当の日数を要するものもありますが、できる限り迅速に処理していくこととしています。

- ③ 特別遺族給付金のうち特別遺族年金は、請求のあった日の翌月分以降について支給の対象となること、申請に必要な添付資料を用意するためには一定の時間がかかることから、申請の準備は早め早めをお願いいたします。申請様式等の準備は、3月中旬に整うよう努力しております。

【意見50(Ⅱ-(1)-③関係)】

厚生労働省関係だけでなく他省庁や地方自治体関連の相談窓口に寄せられたものも含めて、この間相談や問い合わせがあった事例で特別遺族給付金の支給対象になる可能性が考えられる者に対して、必要な情報を確実に提供する措置を講ずるとともに、その結果を公表すること。

【回答50】労働基準監督署等に相談があった者については、監督署等から連絡をすることとしています。

【意見51(Ⅱ-(1)-③関係)】

石綿健康被害救済新法附則第6条で制度の見直し時期が「施行後5年以内」とされているにも関わらず、請求期限を3年以内と規定していることは不合理であり、制度の見直しを確実に3年以内に行うべきである。

【回答51】該当する回答なし。

(2) 認定の対象となる疾病と認定基準について

- ① 特別遺族給付金については、中皮腫、肺がん、石綿肺、良性石綿胸水、びまん性胸膜肥厚を対象とすることとします。以下、対象疾病ごとに認定の考え方を示します。

ア 中皮腫により死亡された場合

- 1) 石綿ばく露作業に従事し、胸膜、腹膜、心膜又は精巣鞘膜の中皮腫により死亡された場合、次の(ア)又は(イ)に該当すれば認定されます。

(ア) じん肺法に定める胸部エックス線写真の像が第1型以上である石綿肺の認定を受けていたこと。

(イ) 石綿ばく露作業への従事期間が1年以上あったこと。

【意見52(Ⅱ-(2)-①-ア関係)】

中皮腫の確定診断の確認は、労働基準監督署が、医療機関に問い合わせるなどして行うことを基本として、被害者・家族に過大な負担をかけない措置を講ずること。

【回答52】特別遺族給付金の請求に当たっては、亡くなられた労働者の方の死亡原因について特定するために死亡診断書等の記載事項の証明書の提出をお願いしているところです。なお、支給決定に係る調査の過程で必要に応じ労働基準監督署において医学的資料の収集等を行っていくこととしています。

【意見53(Ⅱ-(2)-①-ア関係)】

意見52による医療機関への問い合わせ等によっても、確定診断の確認が困難な場合には、明らかな反証を示せない限り(中皮腫ではないことが明らかである証拠がある場合を除き)、主治医の診断を尊重するという原則を確立すること。

【回答52】中皮腫については、死亡診断書等に記載されている情報をもとに判断することとしています。

【意見54(Ⅱ-(2)-①-ア関係)】

石綿曝露の有無及び状況も、中皮腫の認定にあたっての重要な情報であることを認定基準に明記し、確定診断に困難をとまなう場合であっても石綿曝露の事実が蓋然的に推定される場合には積極的な認定を行うものとする。

【回答54】 回答53と同じ。

【意見55(Ⅱ-(2)-①-ア関係)】

主治医に「臨床所見、臨床経過、臨床検査結果、他疾患との鑑別の根拠等」を求める場合には、その理由及び目的を文書で主治医及び申請者に通知すること。

【回答55】 主治医に対して求める意見については、医学専門的な内容に関するものであり、主治医等に対してはその理由を明示することとしていますが、請求人に対して通知することは考えておりません。

【意見56(Ⅱ-(2)-①-ア関係)】

石綿曝露の有無及び状況、中皮腫の診断・認定にあたっての重要な情報であることを認定基準に明記し、確定診断に困難をとまなう場合であっても石綿曝露の事実が蓋然的に推定される場合には積極的な認定を行うものとする。

【回答56】 回答53と同じ。

イ 肺がんにより死亡された場合

1) 石綿ばく露作業に従事し、原発性肺がんにより死亡された場合、次の(ア)又は(イ)に該当すれば認定されます。

(ア) じん肺法に定める胸部エックス線写真の像が第1型以上である石綿肺の認定を受けていたこと。

(イ) 次の(i)又は(ii)の医学的所見が得られ、かつ、石綿ばく露作業への従事期間が10年以上あったこと。

ただし、次の(ii)に掲げる肺内の石綿小体又は石綿繊維が一定量以上(乾燥肺重量1g当たり5000本以上の石綿小体若しくは200万本以上(5 μ m超。2 μ m超の場合は500万本以上)の石綿繊維又は気管支肺胞洗浄液1ml中5本以上の石綿小体)認められた場合は、石綿ばく露作業への従事期間が10年に満たなくとも、本要件を満たすものとします。

(i) 胸部エックス線検査、胸部CT検査等により、胸膜プラーク(胸膜肥厚斑)が認められること。

(ii) 肺内に石綿小体又は石綿繊維が認められること。

【意見57(Ⅱ-(2)-①-イ関係)】

石綿による健康被害に係る医学的判断に関する検討会の「『石綿による健康被害に係る医学的判断に関する考え方』報告書」に示されたように、肺がん発症リスクを2倍にする曝露量として「25本/ml×年」が妥当としていることを認定基準上明示して、曝露量の確認ないし蓋然的推定から認定する道を確保すること。曝露量推定が科学的に可能である場合があるのであるから当然、単独の認定要件として並記すべきである。

【回答57】 「本/ml×年」を単位とする石綿累積ばく露量を算出するためには、作業環境中の石綿ばく露の情報が必要ですが、我が国においては、過去の職業別、作業別及び年代別のばく露濃度の程度が明らかでないことから、「25本/ml×年」自体を認定要件として、認定基準に掲げることは困難です。ただし、個々の事案において、作業環境測定記録が保存されている場合には、これを参考にすることとしています。

【意見58(Ⅱ-(2)-①-イ関係)】

石綿曝露による肺がんであることを認定するための諸所見の確認は、労働基準監督署が、医療機関に問い合わせるなどして行うことを基本として、被害者・家族に過大な負担をかけない措置を講ずること。

【回答58】 特別遺族給付金の請求に当たっては、亡くなられた労働者の方の死亡原因について特定するために死亡診断書等の記載事項の証明書の提出をお願いしているところです。なお、支給決定に係る調査の過程で必要に応じ労働基準監督署において医学的資料の収集等を行っていくこととしています。

【意見59(Ⅱ-(2)-①-イ関係)】

石綿曝露の有無・状況、(イ)の「肺内石綿小体又は石綿繊維の量が一定量以上」等のの確認は、肺がんを診断・治療する医療現場でほとんど行われていないのが実態であり、石綿曝露に起因する肺がんを積極的に掘り起こしていくために、医師・医療機関の協力を求める措置を講ずるべきである。

【回答59】医療機関に対しては、患者の石綿ばく露状況を確認するためのリーフレットを配布し、また、石綿関連疾患についての診断方法等が記載された専門図書を配布することにより、その周知・広報を行ったところですが、今後、医師に対する研修等を実施することにより、さらなる周知に努めることとしています。

ウ 石綿肺により死亡された場合じん肺管理区分が管理4に該当する石綿肺又は石綿肺に合併したじん肺法施行規則第1条第1号から第5号までに掲げる疾病により死亡された場合には認定されます。

エ 良性石綿胸水により死亡された場合石綿ばく露作業に従事し、良性石綿胸水により死亡された場合、個別に厚生労働本省に協議されます。

オ びまん性胸膜肥厚により死亡された場合石綿ばく露作業に従事し、びまん性胸膜肥厚で死亡された場合、次の(ア)及び(イ)のいずれの要件にも該当すれば認定されます。

(ア) 胸部エックス線写真で、肥厚の厚さについては、最も厚いところが5mm以上あり、広がりについては、片側にのみ肥厚がある場合は側胸壁の1/2以上、両側に肥厚がある場合は側胸壁の1/4以上あるものであって、著しい肺機能障害を伴っていたこと。

(イ) 石綿ばく露作業へ3年以上従事したこと。

② 特別遺族給付金に係る医学的所見等の証明資料としては、死亡原因が各々の対象疾病によるものであることが記載された死亡診断書の写しなど、死亡原因を客観的に証明できる書類が必要です。その他、肺がんの場合には、上記①のイの要件に該当することを示す客観的な資料が、良性石綿胸水の場合には、その診断の根拠となった医学的資料が、びまん性胸膜肥厚の場合には、上記①のオの(ア)の要件に該当することを示す客観的な資料が必要です。

【意見60(Ⅱ-(2)-②関係)】

すでに死亡されている事例に関して、家族の手元に死亡診断書等も、また医療機関にカルテ等も残されていない場合の手续に関する相談がすでに多数寄せられている。戸籍地を所掌する法務局から死亡診断書の写しを容易に取り寄せることができるようにするなどの具体的措置を講じるとともに、それを周知するべきである。

【回答60】死亡診断に関する証明については、法務省を通じ法務局への協力依頼を行うこととしています。

【意見61(Ⅱ-(2)-②関係)】

厚生労働省が診療情報の開示に関するガイドラインを示しているところではあるが、開示が必要な診療情報に死亡診断書や病理所見等は含まれないとする考え方もあるやに聞いている。少なくとも石綿による健康被害として新法による救済給付や労災補償給付を受けようとする被害者・家族が、申請に必要な情報・書類等を医療機関から確実に入手できるようにする措置を講ずべきである。

【回答61】該当する回答なし。

【意見62(Ⅱ-(2)-②関係)】

少なくとも石綿による健康被害であることが疑われる疾病に関しては、医療機関にカルテ等の保存期間を延長させる措置を講ずること。

【回答62】カルテ等の保存期間を延長させることは困難であると考えます。

【意見63(Ⅱ-(2)-②関係)】

資料の提供等に関して医療機関の協力が十分でない場合などには、労働基準監督署が、医療機関に問い合わせるなど、被害者・家族に過大な負担をかけない仕組みを講ずること。

【回答63】該当する回答なし。

(3) 特別遺族給付金の額について

特別遺族給付金は、特別遺族年金又は特別遺族一時金とされています。特別遺族年金は、死亡労働

者等の配偶者等であって、死亡労働者等の死亡の当時その収入によって生計を維持していたことなどの要件を満たす人に対して、特別遺族一時金は、特別遺族年金を受けることができる遺族がいないときに配偶者等の遺族に対して、その請求に基づき支給されます。

① 特別遺族年金

労災保険法に基づく遺族補償年金の額等を勘案し、特別遺族年金を受ける権利を有する遺族及びその遺族と生計を同じくしている特別遺族年金を受けることができる遺族の人数に応じて以下の額とする考えです。

一人	240万円/年
二人	270万円/年
三人	300万円/年
四人以上	330万円/年

【意見64(Ⅱ-(3)-①関係)】

石綿による健康被害に関して現に労災遺族補償年金を受給している者の実態を調査・公表するとともに、ここに掲げた「遺族特別年金」の額を下回る低額労災年金を是正するための措置を講ずること。

【回答64】該当する回答なし。

② 特別遺族一時金

労災保険法に基づく遺族補償一時金の額等を勘案して、次に掲げる場合に応じてそれぞれに定める額とする考えです。

ア 施行日において特別遺族年金の受給権者がいない場合には、1,200万円。

イ 特別遺族年金の受給権者の権利が消滅し、他に受給権者がなく、かつ、それまでに支給された年金額が1,200万円に満たない場合には、その1200万円に満たない額。

Ⅲ その他

石綿による健康被害者が迅速に給付を受けられるよう、救済給付の申請受付窓口(機構の事務所等)と、特別遺族給付金の申請窓口(労働基準監督署)において、できるだけ両給付について適切に情報提供できるよう、連携を図りたいと考えております。

【意見65(Ⅲ関係)】

このような単なる決意表明では実効性は全く期待できない。新たな救済制度と労災補償各制度が一体となった隙間のない石綿健康被害の救済を確保するための体制及び方策を具体的に示されたい。

【回答65】該当する回答なし。

【意見66(Ⅲ関係)】

衆参両院環境委員会における附帯決議で示された因果関係解明の努力を含めて、新たな救済制度と労災補償制度総体の施行状況を検証・評価し、必要な見直しを行っていくための体制を、患者・家族、労働者、市民の代表等の参加を確保したうえで構築されたい。

【回答66】該当する回答なし。

「すべてのアスベスト被害者に対する公正な補償、 アスベスト対策基本法の制定を求める請願署名」への 御協力に対する御礼及び今後の取り組みに対する 御理解・御協力のお願い

2006年2月20日

石綿対策全国連絡会議

私たちは、昨夏—いわゆるクボタ・ショック以来、誰もがアスベストの恐ろしさに不安を募らせるなかで、10月22日から、「アスベスト対策基本法の制定、すべての被害者の補償を求める請願署名」を開始しました。これには、日本全国津々浦々の職場・地域で、患者・家族の皆さんをはじめ様々な個人・団体が熱心に応えてくださり、わずか3か月余という短期間のうちに目標の100万人をはるかに上回る署名が集まりました。

この署名は、2006年1月23日の「100万人署名達成！なくせアスベスト被害、国会緊急集会(第二議員会館)」(1,461,730筆)および1月30日の「100万人署名達成！なくせアスベスト被害、国民決起集会(日比谷公会堂)・請願デモ」(353,988筆)を通じて、多数の国会議員の方々に紹介議員になっていただき衆参両院議長に提出、その後到着分(55,755筆)を含めて最終的に「1,871,473筆」に達したことを、まず御報告させていただきます。

1月20日に政府が第164回通常国会に提出した、「石綿による健康被害の救済に関する法律案」及び「石綿による健康等に係る被害の防止のための大気汚染防止法等の一部を改正する法律案(廃棄物処理法、建築基準法、地方財政法を含めた四法一括改正案)」は、残念ながら署名に賛同していただいた約187万人の「国民の声」を実現するにはほど遠いものと言わざるを得ませんでした。私たちは、国会における審議に「国民の声」が反映され、請願署名の趣旨の実現に一步でも近づくような修正が行われることを強く望みましたが、政府は一切の修正要求を受け入れることなく、原案のまま2月3日に法案は成立しました。

しかし、これらの法律のみで山積みの課題を解決することは到底できず、アスベスト問題が、今後数十年間にわたって取り組んでいかなければならない国民的課題であることに変わりはありません。

政府は、健康被害救済新法について3月末にも施行、その1週間前から救済給付の支給に係る認定の申請を受け付けるとしていますが、労災補償制度も含めたアスベスト健康被害補償・救済諸制度総体の制度・体制の不備から様々な混乱やトラブルが続出することが予想されます。私たちは、被害者や家族の相談等に応じその権利や生活を守るために全力を注ぐとともに、早期の見直しを求めていく所存です。

また、健康被害対策以外の諸施策も含めたアスベスト対策全体について、衆参両院環境委員会で全会一致で付された附帯決議に掲げられた諸措置の実施状況も含めて、その効果及び妥当性も検証しながら、引き続き「アスベスト対策基本法」の制定を求める運動を継続していきます。

請願署名の紹介議員になっていただき、また署名の趣旨の実現のためにご尽力いただいた国会議員の皆様方、そして、署名にご協力をいただいたすべての団体・個人の皆様方に心から御礼申し上げますとともに、今後とも私たちの取り組みに御理解・御協力を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

以下に、署名の6項目の請願事項として示した課題に照らして、成立した法律、その他伝えられている政府の対応方針の問題点をあらためて整理しておきます(便宜上請願事項の順序を変えています)。

課題① 労災補償が適用されないアスベスト被害について、労災補償に準じた療養・所得・遺族補償などの制度を確立すること。

私たちが、「労災補償が適用されないすべてのアスベスト被害者に、労災補償に準じた補償」を提案しているのは、「隙間なく公正な救済」が実現されなければならないという観点からです。残念ながら、成立した被害者救済新法の内容は、労災補償の内容と比較すると、別掲の比較表に示したように、「隙間」(◆で示した点)や「不公正さ」(▼で示した点)を多々残した、きわめて不十分な内容であると言わざるを得ません。

政府は、「個々の健康被害の因果関係を特定することが困難という石綿被害の特殊性に鑑みて、民事上の賠

償責任に基づく補償制度ではなく、社会保障的な考え方に基づく見舞金的性格の給付を行う制度。救済の程度は、他の制度とのバランスも考慮した」等と説明しています。

国や企業の不作為、責任を直視することなしに制度を構築していることが問題の根源であることは明らかですが、国会での答弁を聞いている限り、現時点においてだけでなく将来にわたっても「因果関係の解明は困難」一解明していく意思がないという政府の姿勢が強く疑われました。衆参両院環境委員会各々の附帯決議において、「情報収集と因果関係の解明に努め、その結果を踏まえて、必要があれば、施行後5年を待たずとも本制度について適宜適切に所要の見直しを行うものとする」とされた点を、早急かつ確実に履行させる必要があります。

また、新たな救済制度と労災補償制度は、一体となって「隙間なく」すべてのアスベスト被害を補償・救済しなければならないのにも関わらず、各々の制度間の連携を担保する仕組みを欠いていることも大きな問題です。国会審議では、どちらの制度に申請するか選択をした被害者・遺族の責任であるから、不利益を被る心配をするならば両方の制度に申請すればよい、といった答弁がなされているのです。

労災補償を受けられる可能性があるにも関わらず、その事実も知らされずに、きわめて低水準・内容の新たな救済給付で「泣き寝入り」させられることになるとしたら、これは「構造的な労災隠しの体系」になるということを警告しておきたいと思います。

いずれにせよ、因果関係解明の努力を含めて、新たな救済制度と労災補償制度総体の施行状況を検証・評価し、必要な見直しを行っていくための体制を、患者・家族、労働者、市民の代表等の参加を確保したうえで構築する必要があります。

要請② 中皮腫は原則すべて補償の対象とするとともに、中皮腫の数倍と言われるアスベスト肺がんなど中皮腫以外のアスベスト関連疾患も確実に補償を受けられるようにすること。

石綿健康被害救済新法では、「①中皮腫、②気管支又は肺の悪性新生物（＝肺がん）③その他石綿を吸入することにより発生する疾病であって政令で定めるもの」を救済の対象とされていますが、中皮腫・肺がん以外のアスベスト関連疾患については「これまで職業性曝露での発症しか知られていないこと」等を理由に、「現時点では」政令では定めないこととされています。

新法の救済対象には、労災保険に特別加入していない自営業者等も含まれており、そのなかには「職業性曝露」をした（する）者がいることが確実であるにもかかわらず、あらかじめ救済の対象から排除するという姿勢からも、政府のいう「隙間ない救済」には偽りがあると言わざるを得ません。

労災補償の方の対象疾病のリスト（労働基準法施行規則別表第1の2）では、「その他業務に起因することの明らかな疾病」というかたちの「包括的救済規定」を置いており、労災認定基準のなかで良性石綿胸水とびまん性胸膜肥厚をこの規定に該当する業務上疾病として取り扱うことを明示するとともに、さらに他の疾病であっても同規定に基づいて救済する余地を確保しています。石綿健康被害救済新法の政令においても、「その他石綿曝露に起因することの明らかな疾病」という「包括的救済規定」を置くべきです。

肺がんの認定に関しては、新たな救済制度の認定基準が、労災認定基準と比べても厳しく、救済の実績がきわめて限定的なものになってしまうことが予想されます。この原因は、新たな救済制度の実施機関（環境再生保全機構等）が、被害者の石綿曝露の有無や状況を調査し、また、医師・医療機関に対してそれらの情報や石綿曝露に係る所見の問い合わせ等を行う意志がないことを前提にした基準づくりとなっているからです（国会答弁では、「被害者に追加検査等の負担をかけないですむ認定基準」と言っていました。実際には「救済実施機関や医師・医療機関に負担をかけないですむ＝現状を変革しないですませる認定基準」なのです）。

このような姿勢も「因果関係の解明」を疎外する要因のひとつであり、対象疾病の拡大、認定基準自体及びその運用の改善、さらにはアスベスト関連疾患の適切な診断・治療等の体制の促進を引き続き求めていきます。

課題③ アスベスト被害に関わる労災補償については、時効を適用しないこと。

被害者救済新法は、「労災補償を受けずに死亡した労働者の遺族に対する救済措置」を実施することとされていますが、別掲の比較表にみるように、真正面から労災時効問題を解決する内容とはなっていないばかりか、特別遺族年金の額（遺族の人数に応じて240万円（1人）～330万円（4人以上））を下回る、きわめて低額の労災年金しか受給できていない被害労働者の遺族が放置されているという、現行労災補償制度の不備をもあぶり出

す結果となっています。

また、新法の見直し時期が「施行後5年以内」とされているにも関わらず、この時効救済措置に係る給付（法施行前死亡事例に係る特別遺族弔意金等も同様）の請求は「施行日から3年を経過したときは、することができない」とされています。附帯決議の趣旨に乗っ取って、3年以内に見直しをさせていく必要があります。

課題④ アスベストにばく露した者に対する健康管理制度を確立すること。

アスベストに曝露した者に対する健康管理制度を確立することは、発生してしまった被害者の補償・救済に劣らず重要な課題ですが、新たな法的対応は一切なされていません。

2005年12月27日の第5回関係閣僚会合でまとめられた「アスベスト問題に係る総合対策」では、「調査研究の結果を踏まえ、アスベスト取扱作業者に対する健康管理手帳〔労働安全衛生法に基づく制度〕の交付要件等の見直しを行う。また、船員であった者に対する健康管理制度（2005年12月15日より手帳の交付申請の受付開始）を実施する」とされています。

労働者の健康管理手帳制度を実効性のあるものとするためには、私たちが提言してきたように、①交付対象者を3か月以上の石綿曝露作業従事者に拡大、②「常時従事」要件を撤廃するとともに、③本人の申請によらず事業者の責任で交付手続をするようにし、④過去の離・退職者についても遡及適用すること。また、⑤手帳所持者が無料で健診を受けることのできる医療機関を全ての医療機関に拡大すること等が必要です。

「アスベスト問題に係る総合対策」ではまた、『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」ともしています。しかし、同専門家会議の報告書は、「中皮腫登録のあり方の検討の必要性」を提起していることは注目されるものの、労働者の場合の健康管理手帳制度のような、「一般住民等の健康管理体制の確立」に関する具体的提言はなされていません。

労働者と同様の職業曝露の可能性のある自営業者や、学校等における吹き付けアスベスト等に曝露した可能性のある児童・生徒・学生等の健康管理対策の考え方・あり方等については、検討すらされていない模様です。

このような対策の「隙間」を解消する努力も、引き続き求められています。

課題⑤ アスベスト及びアスベスト含有製品の製造・販売・新たな使用等を速やかに全面禁止すること。

私たちは、2005年末の「アスベスト問題に係る総合対策」で「2006年度中に全面禁止」が公約されたことを歓迎していましたが、2006年1月18日に発表された「石綿製品の全面禁止に向けた石綿代替化等検討会報告書」は、「2006年度中にポジティブリスト化（7つの例外製品を除き原則禁止）」だけを提言したものでした。

国会審議においても、「完全な（例外なき）全面禁止」の時期は『できるだけ早期に』以上のことは言えない」という政府答弁でした。EUその他諸国の「全面禁止」にも例外はあり、「ポジティブ・リスト化は実質的な全面禁止」だと居直っていますが、これは公約を反古にするものであると言わざるを得ません。

一刻も早く「完全な（例外なき）全面禁止」を実現すべきです。

課題⑥ アスベスト及びアスベスト含有製品の把握・管理・除去・廃棄等を含めた総合的対策を一元的に推進するための基本となる法律（仮称・アスベスト対策基本法）を制定すること。

通常国会で成立した「石綿による健康等に係る被害の防止のための大気汚染防止法等の一部を改正する法律」は、大気汚染防止法、廃棄物処理法、建築基準法、地方財政法の関係四法を一括して、いずれも部分的に改正しただけのもので、総合的対策を一元的に推進する体制の確立にはほど遠いものです。

これまでのわが国のアスベスト対策に関しては、数多くの省庁や法令が関与していながらも、①それらの間で「整合性」や「連携」を欠き、また②「隙間」も多く、さらに③規制等の周知・遵守の徹底、執行体制上の問題も多い、ことなどが指摘されてきました。しかし、最大の弱点は、何といたってもアスベスト対策に係る国としての「戦略」の不在でしょう。

成立した関係四法一括改正案をはじめとした政府の「総合対策」に決定的に欠いているのもこの点であり、また、「アスベスト対策基本法」を制定することの最大の眼目も、国としての戦略目標と具体的方針・体制等を確立

することにあと考えています。

私たちは、「アスベスト対策基本法」の制定を求める運動を継続すると同時に、政府においては、省庁間の縦割り行政の弊害を克服するため、内閣府のもとに「アスベスト対策会議」を設置するとともに、アスベスト被害者とその家族、労働者、市民等の代表を含めた「アスベスト対策委員会」を設置するよう働きかけていきます。

労災補償と新法による救済の比較

配偶者と子供一人(被扶養者2人)・賞与除く年収500万円世帯の場合

	労災補償	新法による救済救済		労災時効事例の救済		認定基準 関連
		右以外	法施行前 死亡事例	死亡事例	生存 事例	
財源	労災保険料	石綿健康被害救済基金(政府交付金、 地方公共団体・一般・特別拠出金)		労災保険料	【救済 なし】	【救済 なし】
実施機関等	政府	(独)環境再生保全機構		厚生労働大臣		
	労働基準監督署	機構事務所、地方環境事務所、保健所		労働基準監督署		
想定件数	新法救済の想定が石綿被害者全体の50%なので同じく最大年1,500件程度(労災側の想定ではない)	最大年1,500件程度(約90億円)	最大1万件弱(約300億円)	年約2,800件×3年(労災側の想定)	?	?(さほど多くない)
適用期間等	基本的に初診日に遡って適用、「認定の有効期間」の定めなし	▼申請日からの適用、認定の有効期間5年(治る見込みなければ更新可能)	【施行後3年間の時限措置】	【施行後3年間の時限措置】	【救済なし】	◆改訂された新労災認定基準によれば認定されるにもかかわらず、過去に旧労災認定基準に基づいて不支給と処分を受けた事例の救済については何もふられていない
対象疾病	中皮腫、肺がん、石綿肺、良性石綿胸水、びまん性胸膜肥厚、その他石綿曝露業務に起因することの明らかな疾病	▼指定疾病=①中皮腫、②肺がん、③その他石綿を吸入することにより発生する疾病であって「政令で定めるもの」(定めない)		▼指定疾病(左欄①～③)、④その他厚生労働省令で定める疾病	—	
医療費	全額補償	▼自己負担分(時効2年)	◆なし	◆時効分の救済なし		
通院費	原則実費全額補償	◆なし	◆なし	◆時効分の救済なし		
休業補償	月額約33万円(平均賃金の80%)	▼療養手当として一律月額約103,870円	◆なし	◆時効分の救済なし		
葬祭料	約82万円(平均賃金の30日分+31.5万円または60日分)	▼一律199,000円(時効2年=労災の場合と同じ)	▼一律199,000円	◆なし	—	
遺族一時金	一律300万円(+年金の支給対象とならない遺族には約1,370万円(平均賃金の1,000日分)の一時金)	◆▼法施行日前罹患者が施行後2年以内に死亡し、医療費+療養手当支給総額が右欄の280万円に満たない場合に限り、差額を調整金として支給	▼一律280万円の特別遺族弔意金	◆▼年金の支給対象とならない遺族に特別遺族一時金1,200万円	—	
遺族年金	約275万円(被扶養等遺族1人で平均賃金の153日分、2人201日分、3人223日分、4人以上245日分) ▼時効救済の場合の240万円に満たない低額労災年金受給者多数	◆なし	◆なし	▼「遺族の人数の区分に応じて1人240万円～4人以上330万円の特別遺族年金	—	
就学援護費	保育園・小学校で月額12,000円～大学38,000円	◆なし	◆なし	◆なし	—	

◆救済の「隙間」、▼「公正」さを欠く点

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.28(2000年9月30日発行)

6.23「アスベスト問題を考える集い」講演の記録／講演① 矢野栄二氏「アスベストによる健康リスク—許容濃度の考え方」／講演② 高橋謙氏「アスベスト疾患の国際的動向と最近の話題」／関係6省庁交渉／WTOパネルがカナダの提訴却下する報告／国際自由労連がキャンペーン開始／米海軍横須賀基地退職者への健康管理手帳周知事業

●アスベスト対策情報 No.29(2001年2月1日発行)

石綿対策全国連絡会議第14回総会議案／世界アスベスト会議—過去、現在、未来—報告(2000年9月17-20日 ブラジル・オザスコ)／日本におけるアスベスト問題の状況と石綿対策全国連絡会議の取り組み【日英対訳】—ブラジル世界アスベスト会議への日本からの報告—

●アスベスト対策情報 No.30(2001年11月15日発行)

(社)日本石綿協会に対する「要請」および意見交換の記録／同協会加盟各社への緊急質問／政党に対する質問／関係4省交渉の記録／旧建設省営計発第44号「非飛散性アスベスト含有建材の取扱いについて」／「石綿含有製品及び無石綿製品の将来動向に係わる国内調査」／日本のアスベスト含有製品等の輸出入量／労災補償状況、中皮腫の発生状況

●アスベスト対策情報 No.31(2002年3月1日発行)

石綿対策全国連絡会議第15回総会議案／現場報告／【記念講演】アスベストの健康被害と代替品の健康リスク(大阪府立成人病センター・森永謙二氏)

●アスベスト対策情報 No.32(2003年2月1日発行)

石綿対策全国連絡会議第16回総会議案／4.17 緊急報告集会における村山武彦氏(早稲田大学教授)の講演／アスベスト被害者の声／関係資料等

●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)

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

URL: <http://park3.wakwak.com/~banjan/>

E-mail: banjan@au.wakwak.com