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.46　2018年8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

◎ 石綿対策全国連絡会議第30回総会議案 …… 2

◎ 山場を迎えた建設アスベスト訴訟の現状と展望（鹿島裕輔） …… 10
◎ 既存石綿対策　石綿規制の抜本的改正求めて（外山尚紀） …… 16
◎ 中皮腫サポートキャラバン隊活動報告（右田孝雄） …… 28
新刊本の紹介「もはやこれまで」（栗田英司） …… 35

◎ 首都圏建設アスベスト訴訟東京高裁判決（2018.3.14） …… 36
原告団・弁護団・統一本部「声明」 …… 40
◎ 愛知淑徳学園中高教員中皮腫行政訴訟
名古屋高裁判決抜粋（2018.4.11） …… 42

◎ 通達：定年退職後同一企業再雇用の給付基礎日額 …… 44
◎ 通達：中皮腫診療の通院費留意事項の徹底及び関連通達 …… 45

◎ 国際情報
スリランカのアスベスト禁止決定に対するロシアの経済的脅迫を
世界の労働組合や健康ネットワークが非難 …… 49
アスベスト産業に対する公開書簡－終焉は近い …… 50

石綿対策全国連絡会議第30回総会議案

2018年6月2日　東京けんせつプラザ

Ⅰ　活動報告

1.　石綿全国連設立30年記念 国際会議・第29回総会

石綿対策全国連絡会議（全国連）は、1987年11月14日に結成され、昨年30周年を迎えました。2017年7月15日東京工業大学蔵前会館において、以下のとおり（敬称略）、**第29回総会**と合わせて「**結成30周年記念　アジア・世界のアスベスト禁止をめざす国際会議**」を220名の参加で開催しました。

第1部　国際シンポジウム
①ケート・リー（オーストラリア労働組合国際協力機関APHEDA事務局長（オーストラリア））
「APHEDAの取り組みと展望－メコン諸国を中心に、オーストラリアの最近の進展を含めて－」
②スリ・ウランダリ（国際建設林業労連（BWI）アジア太平洋事務所地域教育担当（マレーシア））
「BWIの取り組みと展望－とくに東南アジア諸国における取り組みを中心に－」
③オマーナ・ジョージ（アジア・モニター・リソースセンター（AMRC）労働環境衛生プロジェクト担当）
「AMRCの取り組みと展望－とくに南アジア諸国における取り組みを中心に－」
④チェ・エヨン（韓国全国石綿追放運動ネットワーク（BANKO）事務局長）
「BANKOの取り組みと展望－韓国における取り組みを中心に－」
⑤サンジ・パンディタ（ソリダー・スイス（Solidar Suisse）ディーセントワーク・アジア代表（香港））
「ロッテルダム条約第8回締約国会議（COP8）報告」
⑥ローリー・カザンアレン（アスベスト禁止国際書記局（IBAS）コーディネーター）
「IBASの取り組みと展望－世界をめぐる状況－」
第2部　日本の取り組みと課題
講演①「建設アスベスト訴訟の到達点と展望」 松田耕平（建設アスベスト訴訟弁護団）
講演②「アスベスト総合対策の確立に向けて」 村山武彦（東京工業大学教授、石綿問題総合対策研究会）
報告①宮島和男（首都圏建設アスベスト訴訟東京1陣原告団代表）
報告②小林雅行（中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会会長）
第29回総会議事

2.　海外関係団体が全国連を表彰

この場で、私たちにとってはサプライズだったのですが、海外ゲストがひそかに手配をして海外24の関係団体が名を連ねた「**レイチェル・イジョンリム賞**」が全国連に贈られました。レイチェル（イジョンリム）は、環境被害が疑われた韓国の女性腹膜中皮腫患者で、国内外でアスベスト禁止、被害者・家族への正義の実現のために献身し、2010年10月インドネシア・バンドンでのアジア・アスベスト禁止ネットワーク（A-BAN）会議、同年12月の鉱山再開発反対を訴えたインド・ケベックへのアジア連帯派遣団、2011年11月インド・ジャイプールでのA-BAN会議にも参加しました。2011年3月18日に全国連が予定していた日比谷公会堂での大集会・デモ参加で初来日する

のを楽しみにしていましたが、東日本大震災のため延期されて実現しないまま、同年12月20日に45歳の若さで亡くなりました。

記念に贈られたプレートには、レイチェルの写真に添えて、以下のように刻まれています。

「過去30年間、石綿対策全国連絡会議（BANJAN）は、私たちに何万ものアスベスト被害者のことを気づかせてくれました。BANJANは、2005年にクボタによるアスベスト関連疾患を明らかにしました（クボタショックとして知られています）。これは、アスベスト問題とそれがいかに働く者の労働衛生だけでなく、住民の環境衛生にも影響を与えているか、日本社会の注意を呼び覚ましました。活動家と被害者を両輪にして走り続けた30年間は長く困難な道のりでしたが、BANJANがはじめたこの枠組みは、隣の韓国から、はるかインドネシア、インド、パキスタンや他のアジアと世界に、野火のようにひろがっています。BANJANは、労働者と住民の連携、労働組合と市民団体の連携が専門家や被害者と手を携えて取り組むことが、社会がアスベストの脅威からの安全を実現するために必要なことであることを示してきました。私たちは、連帯と感謝の気持ちを込めて、BANJANの30周年をお祝いします。」

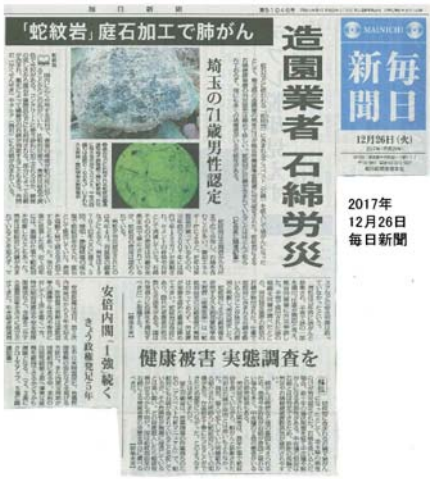
あらためて私たちの活動の重要性を確信するとともに、アジア・世界の仲間たちとともに、一日も早いアスベスト禁止の実現と世界共通の様々な課題に対する取り組みを前進させていく必要性を確認したところです。

3. 増大し続けるアスベスト被害と補償・救済状況

アスベスト被害の指標とされる**中皮腫**死亡者数は、人口動態統計で確認できるようになった1995年の500人から、2016年には1,550人へと、3倍以上に増加しました。22年間の累計死亡者数は22,075人にのぼっています。この一年間の間にも、後述する県営住宅居室に吹き付けられたアスベストが原因とみられる中皮腫が報じられたり、「蛇紋岩」庭石加工による造園業従事者の石綿肺がんが労災認定されたり、阪神大震災後の救護活動中等の曝露が原因と思われる中皮腫で亡くなられた警察官の事例が公務上災害として認定されるなど、被害がいたるところにひろがっていることを明らかにしています。

震災石綿
警官で初 公務災害認定
救護活動 中皮腫で死亡

2018年
4月27日
神戸新聞


「蛇紋岩」庭石加工で肺がん
造園業者 石綿労災
埼玉の71歳男性認定
健康被害 実態調査を
安倍内閣 一強続く
毎日新聞
12月26日（火）

2017年
12月26日
毎日新聞

世界保健機関（WHO）の**世界疾病負荷（GBD）調査**によると（http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/）、2016年の世界のアスベストによる死亡者数は、中皮腫30,208人、肺がん181,450人、卵巣がん6,022人、喉頭がん3,743人、石綿肺3,495人で、合計224,918人となっています（肺・卵巣・喉頭のがんはアスベストへの職業曝露によるもののみ）。だいぶ前からWHOやILO等の国際機関は、毎年のアスベスト死亡が約10万人と推計してきましたが、いまや20万人を超える状況になっているわけです。

GBDによる2016年の日本のアスベストによる死亡者数は、中皮腫1,506人、肺がん14,529人、卵巣がん189人、喉頭がん105人、石綿肺320人で、合計16,648人となっています。重要なことは、**「肺がん／中皮腫」**（ともに職業曝露のみ）の比率が2016年に世界6.57、日本10.03と、長く科学者の国際的コンセンサスと言われてきた「2倍」よりもかなり大きいと推計されるようになっていること。また、国際がん研究機関（IARC）の判断も踏まえて、アスベストが**卵巣がん**、**喉頭がん**も引き起こすことは、関係する国際機関における常識になっているということです。

以上に対して、わが国で2016年度中に補償・救済を受けたのは、中皮腫1,329人（労災保険・労災時効救済・船員保険547人環境省所管救済782人）、肺がん537人（労災保険等403人、環境省所管救済134人）等。過去累計（重複文を除く）では、中皮腫1,6781人（労災保険等8,284人環境省所管救済8,497人）、肺がん7,447人（労災保険等6,213人、環境省所管救済1,234人）等という状況です。中皮腫死亡件数は増大し続けているのに、年度別新規補償・救済件数合計は増加していない、もしかすると減少傾向を見せはじめているかもしれないという状況です。「隙間ない補償・救済」という観点からだけでも、まだまだ問題があります。

とりわけ、中皮腫と比較して補償・救済の少なさがめだつ**肺がん**では、認定率も中皮腫に比べて低く、労災保険等と環境省所管救済との比較でも認定率に大きな差があります（後者の方が低い）。都道府県別の救済率を計算してみると、中皮腫で全国平均74.4%、最高－東京88.8%、最低－沖縄46.3%、肺がんで全国平均16.1%、最高－岡山36.3%、最低－秋田3.7%という状況です。また、労災保険等及び環境省所管救済以外の公務員等のアスベスト被害補償が必ずしも順調にいっていないことも気がかりです。

全国連は、2008年と2011年の二度にわたり石綿健康被害救済法を改正させ、救済給付の請求期限の延長等を実現させることができました。しかし、2016年3月27日以降に死亡した場合は、労災保険の請求期限が5年後（2021年3月27日以降）までで、その後労災時効救済（特別遺族給付金）の請求はできなくなる（環境省所管の未申請死亡救済（特別遺族弔慰金等）の請求は2021年3月27日まで可能）のを皮切りに、請求期限切れの問題が再燃してくることにも留意が必要です。

4. 石綿健康被害救済法等の見直しの状況

補償・救済をめぐっては、水平方向に「**隙間ない補償・救済**」を実現させることとともに、垂直方向に「**公正・公平な補償・救済**」を実現させることも根本的に重要な課題です。後者については、おおまかにレベルの低い方から、①環境省所管救済、②労災保険・労災時効救済、③損害賠償・上積み補償と3層構造になってしまっており、各々のレベルについて取り組みが積み重ねられています。

石綿健康被害救済法自体の規定に基づく施行後5年の見直し検討作業は、**中央環境審議会石綿健康被害救済小委員会で**2009年にはじまった最初の検討には、全国連を代表して古谷杉郎事務局長が委員に加わりました。検討の結果、2010年に省令改正により著しい呼吸機能障害を伴う「石綿肺」及び「びまん性胸膜肥厚」が新たに対象疾病に追加されました。しかし、小委員会によっては法改正が提起されなかったため、議員立法による前述2011年の法改正を実現することになったわけです。

二度目の見直し検討は、2016年から新たな石綿健康被害救済小委員会ではじまり、全国連を代表して中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会の古川和子会長（当時）が委員に加わりました。環境省の審議会に患者・家族の代表が直接委員に就任したのは初めてでした。ヒアリングの設定や音声情報の公開等の運営上の改善は図られたものの、12月に公表された小委員会報告で法令改正を提起させるにはいたりませんでした。しかし、「被認定者の介護等について実態調査を行うべきである」との文言を入れさせることができ、2017年度に「**石綿健康被害救済制度認定者介護等実態調査**」が行われることになりました。

これは環境再生保全機構による委託事業で、「石綿健康被害救済制度被認定者の介護等の実態調査に関する検討会」が設けられて2017年5月30日と2018年3月9日の二度開催され、4月13日に報告書が公表されました（http://www.erca.go.jp/asbestos/news/2018/20180413.html）。療養中の患者877人と亡くなった48人の遺族が回答し、回収率は各々87.2%と48.0%という高さでした。制度見直しに活かされなければなりません。

2018年5月3日 北海道新聞

石綿労災給付金1.6倍増

申立期限後正社員時の賃金を基に

労基署が見直し

2018年4月16日 毎日新聞

石綿労災 補償額倍に

正社員賃金で算定

名古屋西労基署

他方、厚生労働省は、上記小委員会では傍聴者の立場にとどまり、主体的に制度－法令見直しを検討しようという姿勢を示していません。

通達レベルでは、2017年度においては、6月26日付け基補発0626第1号「定年退職後同一企業に再雇用された労働者が再雇用後に石綿関連疾患等の遅発性疾病を発症した場合の給付基礎日額の算定について」（前頁に関連新聞記事）、及び、中皮腫の診療のための通院費の支給について新たに事務連絡（10月31日付け補償課長補佐（医療福祉担当名））を発出させたことが特筆されます。

2017年7月の全国連結成30周年にはこれまで以上に多くの患者さんご本人が参加してくださいました。以降、「**中皮腫サポートキャラバン隊**」として、全国各地で中皮腫患者自身による中皮腫患者のピアサポートをはじめとした多彩な取り組みが展開され、患者・家族のみなさんを励ますだけでなく、あらためてアスベスト問題に社会の関心を引き付ける大きな刺激にもなっています。環境再生保全機構実態調査に対する貴重な回答と合わせて、患者・家族の直接の声を制度の改善に反映させていくことが求められています。

5. 加害企業・国の責任を追及する取り組み

加害企業や国等の責任を追及して、損害賠償・上積み補償を獲得する取り組みが、多種多様なかたちで展開されてきています。

現在もっとも大きな焦点になっているのは、国とアスベスト含有建材製造メーカーを相手取って全国で係争中の**建設アスベスト訴訟**であり、2018年5月で最初の提訴から10周年を迎えました。2017年度には、10月24日横浜地裁（横浜2陣）、10月27日東京高裁（横浜1陣）、2018年3月14日東京高裁（東京1陣）と判決が続きました。いずれの判決も国の責任を認め（国に対してはこれまで2つの東京高裁判決を含め8勝1敗）、東京1陣東京高裁判決は国の責任対象を一人親方にまでひろげました。横浜1陣東京高裁判決を含めて、アスベスト建材メーカーの責任を認めた判決も3つになりました。また、2018年2月9日に大阪高裁（京都1陣）が結審、和解の意向を打診されたものの国は結局協議の席に着くことを拒否したため判決期日が指定されることになる見込みですが、その後3月22日の大阪高裁（大阪1陣）結審では、判決期日が9月20日と指定されたうえで、職権による和解勧告がなされ、国はあらためて協議の席に着くかどうか対応を迫られました。全国11の地裁・高裁・最高裁で争われている建設アスベスト訴訟は、間違いなく大きな山場を迎えています。原告団・弁護団らは「建設作業者にかかる石綿被害者補償基金制度」の創設を求め、政府、国会、製造メーカーらへの働きかけを強めており、全国連も全面的に支援しています。

国賠では、**泉南アスベスト国賠訴訟**が2014年10月9日の最高裁判決を受けて和解し、国は、①1958年5月26日から1971年4月28日までの間に局所排気装置を設置すべき石綿工場内において石綿粉じんに曝露する作業に従事し、②その結果石綿による一定の健康被害（石綿肺、肺がん、中皮腫、びまん性胸膜肥厚など）を被り、③提訴の時期が損害賠償請求権の期間内である場合には、国に対する訴訟提起を通じて和解手続をすすめています。患者と家族の会や関係弁護団等の粘り強い働きかけによって、ついに厚生労働省は対象となる可能性のある事案に対する個別周知に踏み切りました（http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000179265.html）。すでに、2017年10月2日第1次（756人）、12月11日第2次（819人）、2018年2月9日第3次（148人）、3月1日第4次（259人）とリーフレット等が送付され、訴訟件数は2月15日時点で115件（原告数560人）になっています。一方で、労災調査復命書の開示や遅延損害金の起算点等の問題で交渉も継続されています。

行政訴訟では、2018年4月11日には、愛知淑徳学園中高校教員の中皮腫による死亡に係る事件で名古屋高裁判決があり、労災保険不支給処分が取り消されました。国側が上告せず確定したこの同判決は、「仮に、本省協議を必要とする基準として曝露期間要件を設定する必要があるとしてもせいぜい2、3か月程度を限度とすべきで［現行は1年］、この曝露期間要件を満たさなくても業務起因性を肯定すべきものが存在するというべきである」としていて、今後の中皮腫の労災認定の実務にも影響を及ぼす内容です。

さらに、石綿肺がん労災不支給処分取消請求訴訟も引き続き重要ですし、その他の**民事訴訟**や**加害企業との直接交渉**の取り組み等も進められています。

6　住民・労働者の健康管理体制の確立

クボタ・ショックを受けて2006年度から環境省によって始められた「石綿の健康リスク調査」は2014年度で区切りがつけられ、2015年度から「**石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査**」に衣替えさせられました。当初の環境省の考えは、費用負担を含めた国の責任を放棄して、検診内容も大幅に後退させようとするものでした。全国連を窓口にして調査実施地域の団体でつくるアスベスト被害地域住民ネットワークと患者と家族の会は、2014年10月10日に環境省環境保健部長らに面談するなど緊急にこれに対応しました。受診者の自己負担なしに従来の内容を確保できる道をなんとか残すことはできたものの、実施状況を監視していく必要があることにはかわりありません。試行調査は、2015年度から、従来の7地域のうち大阪府は泉南地域と河内長野市に堺市が追加され、芦屋・西宮市が加わった9地域でスタートし、2016年度加古川市、2017年度埼玉県（さいたま市中央区及び大宮区）が加わり、2018年度はさらに拡大する見込みです。「石綿健診（仮称）の実施を見据え、モデルとなる事業を実施することを通じて…課題等について調査・検討を行うことを目的」としていますが、全国連だけでなく関係自治体等も要望している、恒久的な健康管理制度を確立する方針はまだ確認されていません。

労働者の健康管理については、在職中の特殊健康診断に加えて、石綿に曝露した労働者の離退職後の健康管理のための健康管理手帳が1996年から開始され、2007年には胸膜プラーク所見等に加えて一定の石綿曝露作業従事歴が交付要件に追加され、2009年には「石綿等の製造又は取扱いに伴い石綿の粉じんを発散する場所における業務」（周辺業務）従事者が胸膜プラーク所見等を要件に追加されています。

しかし、その後は見直しも行われておらず、アスベストに曝露したことのある労働者をすべて長期的に監視する体制が確立されているというにはほど遠い状況です。建設業の一人親方等が上記の労働者の健康管理の対象とされていないことも忘れてはなりません。

7.　既存アスベスト対策、石綿則・大防法の見直し

全国連は、クボタショック後の関係省庁による既存アスベスト対策が総じて抜本的包括的なものになっていないことを批判してきました。既存アスベストに労働者・住民らが曝露してしまう事例も後をたちません。

2017年6月12日にはNHKクローズアップ現代プラスが「新たなアスベスト被害～調査報告・公営住宅2万戸超」を放映し、大きな反響を呼びました。翌日患者と家族の会が実施したホットラインには相談が殺到、同会は「建物アスベスト被害WEBサイト」を開設（https://sites.google.com/site/tatemonosekimen/）して情報提供を行っています。とりわけ神奈川県営住宅の元住民だった女性が、居室天井に吹き付けられたアスベストへの曝露により中皮腫に罹患した可能性があるという報道は衝撃的でした。このことは、既存アスベスト対策の充実強化ばかりでなく、かかる被害に対する補償や曝露した可能性のある住民の健康管理対策の必要性等も喚起しています。

2018年2月28日にまとめられた厚生労働省の「第13次労働災害防止計画」（発基安0228第1号）は、「はじめに」で「今後増加が見込まれる石綿使用建築物の解体工事への対策強化も必要」と指摘し、具体的には、「石綿に関する届出対象の拡大等により、事業者による石綿の使用の事実の把握漏れの防止を徹底することに加え、石綿の使用の有無の調査を行う者の専門性の確保等の方策について検討する」、「石綿ばく露防止措置を講じない施工者への対策を強化するとともに、解体工事等の発注者に求められる石綿ばく露防止対策への対応に

ついて検討する」等としています。2018年度に石綿障害防止対策の見直しが予定されているわけです。

環境省でも2017年度石綿飛散防止対策調査検討会で、①事前調査の信頼性の確保、②特定粉じん等排出作業における石綿飛散の監視の在り方、③特定建築材料の除去作業が適切に終了したことの確認の在り方、④特定建築材料以外の石綿含有建材（レベル3建材）の除去等作業時の石綿飛散防止、⑤罰則等について検討し、すでに報告書がまとめられ、2018年度には中央環境審議会で検討のうえ大気汚染防止法の見直しが行われることになるものと思われます。

8. アジアと世界のアスベスト禁止

2016年末に**カナダ**政府がついにアスベスト全面禁止の意向を発表して以来、その実施に向けて調査・協議等が進められ、2018年1月16日に禁止規則案等が示されてパブリックコンサルテーションが行われています。2018年中に公布・施行の予定ですが、例外とされているアスベスト鉱滓の利用等には批判があります。

2017年5月10日**台湾**環境保護署は、2018年7月1日と予定されていた全面禁止を半年繰り上げ、同年1月1日からの実施としました。また、同年9月22日の**太平洋地域開発計画**（SPREP）担当者会議で、21太平洋諸島諸国らが、「太平洋諸島諸国におけるアスベストを含有する製品及び廃棄物の輸入、再利用及び再販売を禁止または制限するイニシアティブ」を承認しました。今後具体化されていくことになります。

ブラジルでは連邦最高裁判所による画期的な判決が下されました。2000年の世界アスベスト会議後、州政府レベルでの禁止法導入が進みましたが、2003年に連邦最高裁は、貿易（及び州間通商）を禁止する権限は州政府には与えられておらず連邦政府の専管であるという理由で、州法を憲法違反としました。それではと今度は貿易等以外を禁止する新たな法律の導入が10州にひろがったのですが、2017年8月24日に最初の連邦最高裁の判断が下されました。サンパウロ州の禁止法を合憲としたうえで、連邦政府が禁止していないことが違憲かどうかの判断にまで進み、11人の最高裁判事のうち、2人が利害対立のため投票できず、5対4で違憲多数でしたが、憲法判断に必要とされる6票には1票足りませんでした。ところが同年11月29日のリオデジャネイロ州の禁止法に対する判断では、6対5で違憲と断じる判決が確定したのです。多国籍企業エターニトはその前日に、株主に対してブラジルにおけるアスベスト事業の停止を知らせていました。

歴史的なアスベスト生産の巨人のうちカナダとブラジルの禁止で流れが定まるかと期待されましたが、すんなりとは進みません。**ロシア**が12月15日に突然、**スリランカ**からの紅茶を含むすべての農業製品輸入の一時制限を決めたのです。スリランカ政府は2018年1月1日からの段階的禁止実施を決めていました。ロシアの表向きの理由は紅茶に虫が混入していたということでしたが、地元メディア等はアスベスト禁止に対する恫喝と受け止め、また、スリランカ政府もただちに禁止の実施延期を決めてしまいました。アスベスト禁止をめぐる闘いは、このようになりふりかまわぬものを相手にしているのだということを思い知らされました。

しかし、アジアでの取り組みは基本的には前進しています。全国連の経験も踏まえて、被害者・家族、労働組合、市民団体、専門家らのネットワークづくりの重要性を訴えてきましたが、日本、香港、韓国、タイ、インドネシア、バングラデシュ、ベトナムに続いて、2017年後半に**カンボジア**、**ラオス**、**インド**も加わって、いまや10か国でアスベスト禁止ネットワーク（BAN）が結成され、それ以外にも、台湾、中国、フィリピン、マレーシア、ミャンマー、ネパール、パキスタン、スリランカで取り組みが展開されています。

2018年1月16日には**ベトナム**首相が建設大臣に対して、遅くとも2023年までにクリソタイル・アスベストの使用を中止するためのロードマップの策定を指示するという新たな動きも出てきました。

アジア・アスベスト禁止ネットワーク（A-BAN）として、ロシアのスリランカ恫喝に対して同国の全国労働組合連盟（NTUF）や国際労働組合組織等と連名で抗議声明を出すとともに、アスベスト産業のデマに騙されないよう訴える、世界の科学者、医師、労働組合、被害者・支援団体等による各国政府に対する国際共同書簡等にも取り組んでいます（300人をこす署名付きで近く各国政府に提出の予定）。また、東南アジア、南アジア等のサブリージョナルレベルでの連携を引き続き強化していく予定でいます。

Ⅱ　活動方針

①　すべてのアスベスト訴訟の勝利と公平・公正な補償の実現をめざします

とりわけ、最大の焦点となっている建設アスベスト訴訟の勝利、建設アスベスト被害補償基金の設立をともにめざすとともに、厚生労働省が個別周知を開始した泉南型アスベスト国賠訴訟のフォロー、介護等実態調査結果等を踏まえた石綿健康被害救済法の見直し作業等に力を入れていかなければなりません。

②　アスベストのない社会/環境の実現に向けた戦略・体制の確立をめざします

石綿の新たな使用の全面禁止に続いて、石綿のない環境/社会を実現してこそ、石綿関連疾患を根絶することができ、そのための目標時期設定とロードマップをもった国家（戦略）計画が必要だという国際的コンセンサスができつつあることを宣伝し、わが国の実現をめざします。全国連が一貫して「アスベスト対策基本法」の制定を要求しているのも、まさにそういう趣旨であることを強調したいと思います。

③　アジア・世界で早期禁止、アスベスト関連疾患の根絶をめざします

アスベスト禁止に踏み切る国が現実に出てくることを最大の目標に、アジア・世界におけるアスベスト禁止の実現、そしてアスベスト関連疾患の根絶という共通の課題の実現をめざします。様々なかたちでの国際連帯を一層すすめていきます。

全国連の会計年度・会費について

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

III　役員体制

代表委員	白井　桂子	（全日本自治団体労働組合法対労安局長）※
	勝野　圭司	（全国建設労働組合総連合書記長）
	大野　和興	（日本消費者連盟共同代表運営委員）
	名取　雄司	（中皮腫・じん肺・アスベストセンター）
事務局長	古谷　杉郎	（全国安全センター）
同次長	田久　悟	（全国建設労働組合総連合）
	永倉　冬史	（中皮腫・じん肺・アスベストセンター）
運営委員	諸見　力	（全日本港湾労働組合）
	薄田　綾子	（日本教職員組合）※
	管野　博	（全国水道労働組合）
	星野　高志	（国鉄労働組合）
	紺谷　智弘	（全駐留軍労働組合）
	金田　弘幸	（全国建設労働組合総連合）
	川本　浩之	（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）
	外山　尚紀	（東京労働安全衛生センター）
	市川　若子	（労働者住民医療機関連絡会議）
	古川　和子	（中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会）
	志野　善紹	（泉南アスベストの会）
	飯田　浩	（中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会尼崎支部）
会計監査	安元　宗弘	（横須賀中央診療所）
	中地　重晴	（熊本学園大学）

※新任

石綿対策全国連絡会議にぜひ御入会下さい

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

中央労働金庫田町支店（普）9207561／郵便振替口座　00110-2-48167
名義はいずれも「石綿対策全国連絡会議」（振り仮名はセキメンタイサクゼンコクレンラクカイギとして下さい。）

山場を迎えた建設アスベスト訴訟の現状と展望

首都圏建設アスベスト訴訟弁護団
東京東部法律事務所　弁護士
鹿島裕輔

1　建設アスベスト訴訟の到達点

(1) 私たちが求めるもの

国と建材メーカーに対し、勝利判決を梃子として勝訴原告のみならず全ての建設アスベスト被害者に対し、加害の法的責任を認めて謝罪と賠償を行う補償制度を立法によって確立する(訴訟戦略方針)。

⇒そのために不可欠なのは、国と建材メーカーの法的責任を明確にする原告勝訴判決。

ア　首都圏建設アスベスト訴訟の提起(第1陣訴訟及び第2陣訴訟)

日本は、約1000万トンもの石綿(アスベスト)を海外から輸入し、その7割以上が建材に使用された。しかし、石綿は発がん物質であり、建築現場で石綿粉じんに曝露した建築作業従事者が、長い潜伏期間を経て、石綿肺、肺ガン、中皮腫等の石綿関連疾患に罹患し、その被害が爆発的な拡がりをみせている。

そのような状況の中、2008年5月、全国ではじめて、石綿関連疾患に罹患した建築作業従事者とその遺族が原告となり(東京地裁312名、横浜地裁76名。患者単位)、国と石綿建材の製造・販売メーカー41社の責任を追及する訴訟に立ち上がった(第1陣訴訟。2010年4月にも追加提訴)。

提訴から約4年半のたたかいを経て、2012年12月、東京地裁において、横浜地裁の原告側全面敗訴の不当判決(同年5月)を乗り越え、国の規制権限不行使の違法を明確に認める判決を勝ち取った。しかし、東京地裁判決は、一人親方等に対する国の責任、企業の法的責任は否定するという、本件の被害と加害の構造を看過した不十分な面があったため、1陣訴訟は、それぞれ東京高裁でたたかいが続けられた。

また、第1陣訴訟の提訴後、道半ばで多数の原告らが亡くなるとともに、長い潜伏期間を経て新たに石綿関連疾患の労災認定を受けた者が多数に上っている。そこで、被害救済はもちろん、建築産業におけるアスベスト被害の広がりを東京高裁裁判官に示し、高裁のたたかいを押し上げるために、2014年5月、第2陣訴訟を提訴した(東京地裁115名、横浜地裁45名)。

イ　全国各地での建設アスベスト訴訟提起と現状

首都圏建設アスベスト訴訟に続き、全国各地で建設アスベスト訴訟が提起され、現在、以下のとおり、2最高裁、5高裁、5地裁でたたかわれている。

① 東京第1陣訴訟(東京地裁判決、東京高裁第10民事部判決、現在最高裁)
② 神奈川第1陣訴訟(横浜地裁判決、東京高裁第5民事部判決、現在最高裁)
③ 九州訴訟第1陣(福岡地裁判決、現在福岡高裁第5民事部)
④ 大阪第1陣訴訟(大阪地裁判決、現在大阪高裁第3民事部)
⑤ 京都第1陣訴訟(京都地裁判決、現在大阪高裁第4民事部)
⑥ 北海道第1陣訴訟(札幌地裁判決、現在札幌高裁第2民事部)
⑦ 東京第2陣訴訟(東京地裁民事第1部)
⑧ 神奈川第2陣訴訟(横浜地裁第2民事部判決、現在東京高裁)

⑨　大阪第2陣訴訟（大阪地裁第16民事部）
⑩　京都第2陣訴訟（京都地裁第1民事部）
⑪　北海道第2陣訴訟（札幌地裁民事第3部）
⑫　九州第2陣訴訟（福岡地裁）

（2）今日までの到達点

ア　東京第1陣訴訟・東京高裁第10民事部判決

東京高等裁判所第10民事部（大段亨裁判長）は、2017年11月15日に結審し、2018年3月14日、国の責任を認め、原告354名のうち327名に対し総額22億8147万6351円の支払いを命じる原告勝訴の判決を言い渡した。

ⅰ　国の違法時期および違法事由

国は、1975年10月1日（改正特化則施行日）以降2004年9月30日（改正安衛令施行日前日）までの間、事業主に対し、吹付け工を含む屋内作業者が石綿粉じん作業に従事するに際し防じんマスクを着用させければならない義務を罰則をもって課すとともに、これを実効あらしめるため、石綿含有量重量比5％以下のものを含め建材への適切な警告表示（現場掲示を含む。）を義務付けるべきであったにもかかわらず、これを怠ったことは著しく不合理であり、国賠法1条1項の適用上違法である。

ⅱ　国の一人親方・中小事業主に対する責任

判決は、①有害物の規制や職場環境の保全に係る安衛法の規定・目的を、労働者以外の者を含めて保護するものであるとし、②労働者災害扶助法や昭和40年改正労災保険法が労働者以外の者も保護対象としてきたこと、③一人親方等が建設現場において重要な地位を占めている社会的事実、④一人親方等の生命・身体及び健康上の利益が侵害されたことを考慮し、労働者とともに建設現場において、石綿粉じん作業に従事する一人親方等で、労災保険特別加入制度の加入資格を有する者の利益は、国賠法1条1項の適用上、法律上保護される利益に当たるものと解するのが相当であると判示した。

ⅲ　建材企業の責任

判決は、国交省データベースに掲載された情報を基礎とする原告らの主張に対し、国交省データベースの目的は解体工事等の際に石綿建材を簡便に把握することにあり、搭載されていない多くの企業が存在すること、全ての建材を網羅していないこと、誤った情報も搭載されている等とした。また、原告らが提出する資料のみでは建材メーカーらのシェアを的確に認定できないとして、建材メーカーの行為が原告らの従事する建設現場に現実に到達したことが証明されていないとして、加害者不明の共同不法行為の成立を否定した。

ⅳ　判決内容の評価

本判決は原判決よりも違法時期を6年早めることにより被災者の救済範囲を広げており高く評価できる。

また、本判決では一人親方等に対する国の責任をはじめて認めた。本判決は、これまでの一連の判決とは異なり、労働者性にこだわることなく、一人親方のみならず、中小事業主をも救済しており、極めて画期的な判決と高く評価できるものであり、一人親方等を含めた基金制度創設に大きな弾みをつけるものである。

しかし、本判決は、国の責任について、主に屋外作業に従事していた原告に対する責任を否定し、企業の責任については、因果関係の立証責任が被害者にあることを不当に重視して、わが国で製造販売された石綿建材の特定や個別的な因果関係の主張立証を被害者に厳格に要求し、長年にわたり大量の石綿建材を製造・販売してきた建材メーカーらを免責した点は、極めて不当な判断である。

イ　国に対して8連勝。とりわけ責任の始期と終期、一人親方の権利救済判決は、立法解決条件としては必要充分。

建材メーカーに対しても、法的責任の明確化の上で京都・横浜各地裁、東京高裁5民で原告勝訴判決。

※各地裁判決のみならず、2件の東京高裁判決で国の法的責任は明確となったことによって、建設アスベスト被

害に対する国の法的責任は不動のものとなった。

その結果、首都圏建設アスベスト訴訟をはじめとする全国各地裁・高裁の建設アスベスト訴訟で積み上げた司法判断は、被告とりわけ国に対し、国の自らの政治責任で建設アスベスト被害問題を全面的に解決を主導することを鋭く迫っていると指摘することが出来る。

事実、先に結審した大阪高裁第3民事部は、被告国と建材メーカー各社に対して、本件訴訟を和解によって解決するよう和解勧告した事実が、このことを雄弁に語っている。

(3) 訴訟戦略方針の上で問われていること

全ての建設アスベスト被害者の権利救済を実現する道は、司法解決方式は全く妥当せず、建設アスベスト被害救済法制定による立法解決以外ないことは自明。

ア　過去6千名を超える建設アスベスト被害者が存在する事実。

国のみが、この6千名全員に訴訟を告知し、提訴を促し、司法判断で救済対象者に対してのみ賠償するシステムの不当性・不合理性。

⇒建材メーカーを被告としなければ、国のみが建設アスベスト被害者へ補償を支払い、客観的には建材メーカーの責任を免罪することに手を貸すことになる。

仮に被害者が国と共に建材メーカーを被告とする訴えを提起すれば、1件毎に各原告が被告のアスベスト含有建材と疾病との因果関係の主張・立証という困難に直面することになる。従って被害者にとっては現実的には国のみ被告とする訴訟が大半となることが明らかである。

イ　救済対象とならない被害者が生じる可能性を否定できない司法の限界。これは司法解決方式を活用した場合の限界であり、被害者を分断・差別するという国策としてはあってはならない不公正な結果をもたらす点で、構造的欠陥モデルとなる。

ウ　アスベスト疾患の特性から、今後10年から20年もの長期にわたって過去を上回る膨大な数の被害者が生れることが予想される本件建設アスベスト問題の解決策としては妥当性を欠くだけでなく、非人道的国策との批判を免れ得ない。

※建設アスベスト被害救済法制定による過去・現在及び将来の全ての建設アスベスト被害者に対する補償制度の確立こそ急務。とりわけ、8度の司法判断（うち2件は、東京高裁）で国の責任が断罪された以上、国はこの司法判断を真摯に受けとめ、国が建設アスベスト被害救済基金を創設するとともに、建材メーカーら法的責任ある企業からもふさわしい割合でこの基金への拠出を義務付けることによって社会的公正さを担保すべきである。

2　建設アスベスト訴訟の全面解決を図る上での問題点

国は、東京高裁5民事部と同第10民事部の各国敗訴判決を不服として最高裁に上告し、政治責任を放棄し、最高裁判決を得ようとしている。

(1) 最高裁の立場と想定される姿勢

東京高裁5民から上がった上告申立・上告受理申立事件の係属小法廷が、同10民から上がる案件も、さらには大阪高裁4民・同3民から上がる案件は、先行した東京高裁判決と同時に判断対象となる可能性が大きい。

ただし、福岡高裁・札幌高裁から上がる案件も同種事件として一括審理する可能性があるが、タイムラグによっては、全ての高裁判決が出るまで判決を待つとは限らない。

(2) 国の姿勢が意味するもの

国が最高裁判決で敗訴することを想定しながらもあえて上告し、最高裁判決を得ようとしているのは何故か。

① これまで8回敗訴判決を受けたにもかかわらず、安倍内閣は建設アスベスト問題への全くの無関心、あるいはこの問題を全て官僚主導にまかせ政治責任を放棄している驚くべき無責任な政治姿勢の現れである。建設アスベスト問題という建設労働者の生命と健康を奪い続けた者としての法的責任は判決で断罪されているにもかかわらず、政治の責任を果たす姿勢が皆無である。

② あえて言えば、安倍内閣は、政治的・社会的問題である建設アスベスト問題を司法解決方式を採用した解決方式を描いている官僚主導にまかせようとしているものと思われる。

(3) 司法からのメッセージ

① 東京地裁判決の裁判官より

「石綿含有建材の製造販売企業が、ゼネコンなどの元請事業者などと共に、一定の責任を負うべきではないかという問題は、民法を離れた立法政策の問題であるが、被害の深刻さや、副次的責任を負うにすぎない被告国のみが、血税をもって被害の一部を填補することの相当性を踏まえ、立法府と関係当局(政府)による真剣な検討を望む次第である。」との指摘がある。

② 今年3月22日に結審した大阪高裁第3民事部の和解勧告

今日までの司法判断の集積と司法解決方式の限界を受けとめた裁判官の見識を示したものとして評価される。

3 世論と政治の力を高め、政府(官邸主導)と国会による政治解決・立法解決を実現する。

(1) 世論への働きかけを一層強め、政治解決への世論の支持を政府と国会に見えるものに工夫する。
(2) 現在の自民党建設議連及び公明党アスベストPTへの働きかけを引き続き強めつつ、最高裁闘争を担いつつ、政治解決を担う超党派国会議員連盟及び与党PTづくりを目指す。
(3) 政府(官邸)に対する全国の原告からの手紙運動に取り組むとともに、その成果を(1)・(2)の活動に結合する。

建設アスベスト判決比較

2018.1.20

	裁判所	横浜地裁（神奈川1陣）	東京地裁（東京1陣）	福岡地裁	大阪地裁	京都地裁	札幌地裁	横浜地裁（神奈川2陣）	東京高裁（神奈川1陣）	東京高裁（東京1陣）
	判決言渡日	2012/5/25	2012/12/5	2014/11/7	2016/1/22	2016/1/29	2017/2/14	2017/10/24	2017/10/27	2018/3/14
国	マスク着用	×	○	○	○	○	○	○～H7	○～H7	○～H16
	警告表示	×	○	○	○	○	○	○～H18	○～H7	○～H16
	製造禁止	×	×	×	○Ｈ７～	×	×	×	×	×
	集塵機	×	×	×	×	○	×	×	×	×
	一人親方	×	×	×	△	×	×	△	△	○
	責任の始期	×	Ｓ56～	Ｓ50～	Ｓ50～	Ｓ49～	Ｓ56～	Ｓ51～	S56～	Ｓ50～
企業	警告表示	×	○	×	×	○	(○)	○	○	判断せず
	共同不法行為	×	×	×	×	○	×	○	○	×
損害額	石綿肺 管理2＋合併症	－	1300	1300	1500	－	－	1800	1300	1300
	石綿肺 管理3＋合併症	－	1800	1800	－	－	2400	2100	1800	1800
	石綿肺 管理4	－	2200	2200	－	－	2700	－	2200	2200
	肺がん	－	2200	2200	2400	2300	2700	2400	2200	2200
	中皮腫	－	2200	2200	2400	2300	－	2400	2200	2200
	びまん性胸膜肥厚	－	2200		2400	2300	－	2400	2200	2200
	良性石綿胸水	－	－	－	－	－	－	1200	－	2200
	死亡	－	2500	2500	2700	2600	3000	2700	2500	2500
減額	喫煙（肺がん）	－	10%							
	従事期間 石綿肺・肺がん	－	10年未満							
	従事期間 中皮腫	－	1年未満							
	従事期間 びまん性胸膜肥厚	－	3年未満							
	従事期間 良性石綿胸水	-	-							10年未満
原告	総数（被災者単位）	75	308	29	19	27	23	44	75	305
	生存	17	74	5	6	10	11	20	17	72
	遺族	58	234	24	13	17	12	24	58	233
	請求認容（被災者単位）認容	0	158	20	12	23	21	32	39	286
	一人親方認容	―	0	0	3	0	―	1	7	
	企業・認容	－	0	0	0	9	0	10(2)	31(14)	0

※原告の生存・遺族は2018.1.20時点

※企業の括弧内は企業に対してのみ請求が認められた被災者

※1人親方について、大阪地裁、神奈川1陣神奈川2陣は実質的労働者性を認め認容。東京1陣は一人親方事業主も保護対象として認容。

建設アスベスト訴訟　全国状況

2018年3月現在

	九州		大阪		京都		神奈川		東京		北海道	
	1陣	2陣	1陣	2陣	1陣	2陣	1陣	2陣	1陣	2陣	1陣	2陣
2008							提訴		提訴			
2009												
2010												
2011	提訴		提訴		提訴						提訴	
2012							5/25地裁判決（敗訴）		12/5地裁判決（対国勝訴）			
2013												
2014	11/7地裁判決（対国勝訴）							提訴		提訴		
2015												提訴
2016			1/22地裁（対国勝訴）	提訴	1/29地裁判決（対企業・国勝訴）							
2017						提訴	10/27高裁判決（対企業・国勝訴）	10/23地裁判決（対企業・国勝訴）	2017.11結審		2/14地裁（対国勝訴）	
2018	2018. 6まで期日指定	提訴 2018.7第1回期日	2018.3.22結審 高裁判決予定	2018.12まで期日指定	2018.2.9結審 高裁判決予定	2018.5まで期日指定	上告審へ	控訴審へ	3/14高裁判決（対国勝訴）	2018.11まで期日指定	2018.8まで期日指定	2018.10まで期日指定
裁判所	福岡（高）5民	福岡（地）6民	大阪（高）3民	大阪（地）16民	大阪（高）4民	京都（地）1民	東京（高）5民	横浜（地）2民	東京（高）10民	東京（地）1民	札幌（高）2民	札幌（地）3民	計
原告数	55	29	33	25	27	19	91	51	354	115	29	17	790
被害者数	29	12	19	19	27	16	75	44	305	115	23	17	672

既存石綿対策
石綿規制の抜本改正を求めて

労働安全コンサルタント(化学)労働衛生コンサルタント(工学)
作業環境測定士建築物石綿含有建材調査者
特定非営利活動法人東京労働安全衛生センター
外山尚紀

アスベスト対策の各段階

1.採掘　2.輸送　3.製造　4.加工　5.調査、分析　6.維持、管理　7.除去、解体　8.廃棄

5.　調査、分析

調査ミスの事例　　大阪府立金岡高校でクロシドライト飛散事故、堺市で煙突断熱材破砕

建物の石綿調査の資格をめぐる問題

建築物石綿含有建材調査者制度はじまるが、調査者による調査の義務はない。

分析の問題

国際的に通用しないJISA1481-2法が今だに使われている。

2016年ISO22262-3発行

課題1　ISO22262-3(XRDによる石綿の定量分析

1 適用範囲　ISO22262のこのパートは、ISO22262-1によって特定された石綿含有建材に適用される。

JIS 2法(国際的に通用しない日本独自の方法)からは定量分析に進めない！

課題2　ISO22262-3(XRDによる石綿の定量分析)

4 範囲試料の100%が残っている場合、検出限界(LOD)は0.1%であり、定量限界(LOQ)は0.3%である。

今まで多く行われたJIS-3による定量分析は0.1%含有の石綿を見逃していた！

6.　維持、管理

通常使用時の煙突から石綿飛散

建物の吹付け石綿による被害=建物曝露

7.　除去、解体

吹付け石綿除去現場での飛散事故

東日本大震災での厚生労働省による石綿除去現場でのモニタリング結果から　16%で漏洩！

成形板(レベル3)の解体現場の問題

8.　廃棄

再生砕石にアスベスト

JR防音壁を再生骨材に！

防音壁(クリソタイル6%含有)1,800t→108tのクリソタイル

1,580tが再生骨材としてリサイクル→新築の建物に利用

コンクリート粗骨材50%「再生骨材コンクリート」粗骨材中の再生骨材20%以上

石綿含有率0.6%の再生骨材コンクリートが7900t作られた！

現状　石綿の除去や建物の解体工事の規制

これからの石綿対策

1　石綿のない社会への目標設定

EU　石綿の労働衛生上の脅威と全ての石綿を根絶するための展望(2013)

2028年までに石綿含有製品を根絶

オーストラリア　石綿安全・根絶庁設立（2013）

2　通常使用時の石綿含有建材の把握と管理

英国では2012年から実施。

建物の所有者、管理者に石綿の調査・維持・管理の義務。

建築基準法第10条保安上危険な建築物等に対する措置

既存不適格建築物に係る是正命令制度に関するガイドライン（2015）

建築基準法第12条報告、検査等

石綿障害予防規則　第10条　労働者の吹付け石綿等からの保護

3　全ての石綿含有建材の除去の規制強化

届出

技術的なガイド

労働者、所有者、事業者、住民への教育

中小零細事業者への支援

罰則強化

良好事例

4　公的資格とライセンスの整備と強化

英国の公的資格

・ 建材分析(P401)
・ 調査(P402)
・ 計数分析(P403)
・ 気中採取とクリアランス(P404)
・ 建物管理(P405)

除去業のライセンス

作業者、管理者、事業者

5　リスクアセスメントと管理の強化

・「臨時の作業場所」=作業環境測定義務がない。
・ リスクが高い作業のリスクアセスメントとリスク管理ができない。
・ 飛散の抑制の発想がない。
・ 保護具さえ選べない。
・ 労働安全衛生の原則が通用しない。

労働安全衛生法改正が必要

石綿の取り残し⇒飛散事故完了調査が必須

6　罰則の強化

現状の罰則最大で6月以下の懲役又は50万円以下の罰金

映画の盗撮10年以下の懲役又は1000万円以下の罰金、廃棄物処理法　最大で3億円の罰金

石綿除去業と完了検査業者の位置づけ

参考：産業廃棄物処理業

ライセンス事業の停止、資格免許取り消し、罰金

7　教育とリスクコミュニケーション

石綿の被害の特徴

労働者、近傍、家族、建物、環境でのばく露、現実の大きな被害

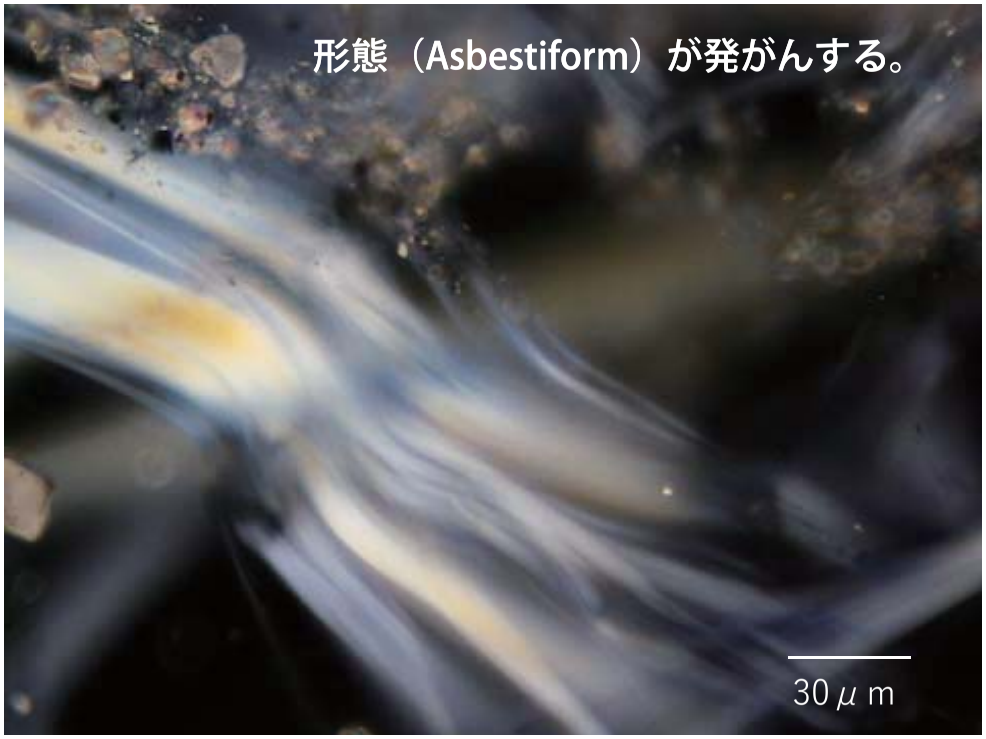
国民全体への教育

リスクコミュニケーション（職場、社会）＝石綿対策に被災者が参加すること。

既存石綿対策

石綿規制の抜本改正を求めて

東京労働安全衛生センター
労働安全衛生コンサルタント
建築物石綿含有建材調査者
外山尚紀



職場に留まらない石綿の被害

1.職業ばく露（石綿作業によるばく露）

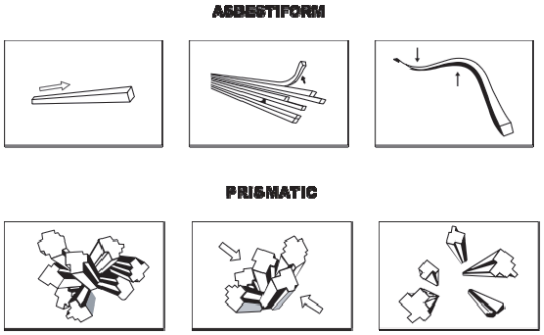
2.建物被害（建物内の吹付け材等によるばく露）

3.環境ばく露（発生源の周辺でのばく露）

なぜこんなことが起きるのか？

石綿=形態が発がんする。

→形態によって発がんリスクは違うのか？



石綿と非石綿鉱物のリスクを比較する。

①非石綿のトレモライト（吸入性粉じん）

許容濃度　1mg／m³

②結晶質シリカ（吸入性粉じん）

許容濃度　0.03mg／m³

③トレモライト石綿

許容濃度　30f/L

東京ドーム１個分（124万m³）の容積の許容濃度となる

トレモライト石綿と非石綿トレモライトの重量？

重量	①鉱物トレモライト	②結晶質シリカ	③トレモライト石綿
10kg−			
1kg−10kg	1.2kg		
100g−1kg			
10g−100g		37g	
1g−10g			
100mg−1g			335mg

クボタ周辺の中皮腫

2005/6　5人の中皮腫

2005/11　85人

2017/6　　325人

2005年（平成17年）6月29日　水曜日

10年で51人死亡

アスベスト関連病で

社員らを支援　クボタが開示

事件　ひと　話題

アスベスト工場

住民５人も中皮腫

クボタ

見舞金検討、２人は死亡

他の企業も積極公開を

2005.6.29
毎日新聞（大阪）夕刊

アスベスト対策の各段階

1.採掘　　5.調査、分析

2.輸送　　6.維持、管理

3.製造　　7.除去、解体

4.加工　　8.廃棄

5.調査、分析

石綿 校内に拡散か

堺・金岡高 30メートル離れた棟で検出

堺市北区の大阪府立金岡高校で、毒性の高いアスベスト（石綿）を含む建材が撤去されずに校舎内に残されていた問題で、石綿が校内に拡散したとみられる。専門家は、石綿は、多

用された旨と綿より中皮腫を発症させやすく、各国が最も早期に使用を禁止した。

被害者支援団体「関西労働者安全センター」が、石綿の空気中濃度の測定結果の詳細な報告書について、府教委から開示を受けた。

報告書などによると、専門業者が先月17日に校舎内20カ所で測定し、普通教室棟から西に28メートル離れた特別教室棟の2階と3階の2室で、1リットルあたり0・11本の石綿を検出した。業者は、4階踊り場下のエレベーター前や工事の足場周辺での石綿の飛散を目視で確認したとも、口頭や文書で報告していた。

調査ミスの事例
大阪府立金岡高校でクロシドライト飛散事故

2012/12/19
毎日新聞

5.調査、分析

大気汚染防止法違反
堺市職員t 書類送検

調査ミスの事例
堺市で煙突断熱材破砕

毎日新聞 201)年1月1)日 19時33分 (最終更新 1月1)日 19時33分

E 堺市北区の市北部地域整備事務所の改修工事y 巡り、解体すv 煙突の耐熱材にアスベスト（石綿）が使われe Wv こg y 担当課に事前に届けi かd たg しe 、大阪府警l 1T日、大気汚染防止法違反の疑Wで堺市建築課課長（R P ）t 課員の４人g 発注者g しe の同市y 書類送検した。

E 市にs v g 、昨年S 月１８日午前、作業員が同事務所機械室棟にあv 煙突y 屋上で解体中、煙突内の耐熱材y 含o がれきが入d た袋y 倒し、保育園にがれきが落ちた。

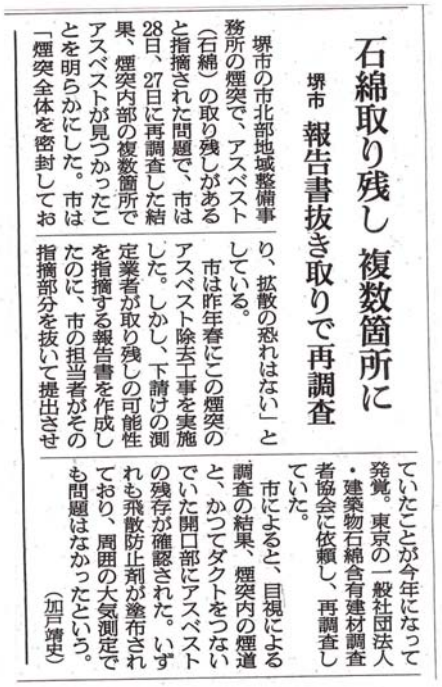
E 送検内容l 、耐熱材に石綿が含まれe Wv こg y 、石綿対策y 担当すv 環境対策課に事前に届けi かd たg しe Wv 。府警にs v g 、４人g も容疑y 認p e Wv 。

2017/1/17 毎日新聞

5.調査、分析

調査ミスの事例
堺市で煙突断熱材破砕

さらに除去後の取り残しが見つかる。



石綿取り残し 複数箇所に

堺市 報告書抜き取りで再調査

堺市の市北部地域整備事務所の煙突で、アスベスト（石綿）の取り残しがあると指摘された問題で、市は28日、27日に再調査した結果、煙突内部の複数箇所でアスベストが見つかったことを明らかにした。市は「煙突全体を密封しており、拡散の恐れはない」としている。

市は昨年春にこの煙突のアスベスト除去工事を実施した。しかし、下請けの測定業者が取り残しの可能性を指摘する報告書を作成したのに、市の担当者がその指摘部分を抜いて提出させていたことが今年になって発覚。東京の一般社団法人・建築物石綿含有建材調査者協会に依頼し、再調査していた。

市によると、目視による調査の結果、煙突内の煙道と、かつてダクトをつないでいた開口部にアスベストの残存が確認された。いずれも飛散防止剤が塗布されており、周囲の大気測定でも問題はなかったという。

（加戸靖史）

2018/5/29 朝日新聞

5.調査、分析

石綿調査「診断士」除外を

被害団体申し入れ 厚労省通達に反発

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会など4団体は17日、厚生労働省に対し、建物の解体前にアスベスト（石綿）の有無を調査する者に「アスベスト診断士」を指定した通達を撤回するよう申し入れた。アスベスト診断士は、石綿使用を推進してきた旧日本石綿協会（現JATI協会）が認定しているため、「石綿を社会に拡散させる恐れがある」として禁止に反対してきた。05年6月に甚大な石綿被害が表面化すると、翌月には石綿の調査や取り扱いを助言する「アスベスト診断士」

毎日新聞 2012/7/18

2014年5月17日毎日新聞社会面

「石綿調査者」初の修了者

112人 国交省「自治体は活用を」

建物の違法工事やずさんな調査で飛散がん物質のアスベスト（石綿）が飛散する事故が多発する中、信頼できる調査の普及を目指して創設された公的資格「建築物石綿含有建材調査者」の初の修了者112人が確定したと国土交通省が16日、発表した。国交省は同日、都道府県の担当課に積極的に活用するよう通知し、環境省や厚生労働省などにも周知を依頼する。

この資格は、3日間の講習を修了者が決まる。講習を経て修了者が決まる。講習では、石綿が中皮腫や肺がんを発症させる危険性や、建物の設計図書を見て石綿の有無を判断する方法を学ぶ。実際の建物で、講師と一緒に石綿がある場所を見て回る実地研修も大きな特長だ。

今年1月から始まった講習を1回目で114人が受

【大島秀利】

5.調査、分析

毎日新聞　2014/5/17

5.調査、分析

調査者による調査の義務付けが必要

総務省勧告報告書（2016）から調査に問題があった事例52件

- 届出なしで着工　41件（79%）
- 飛散事故　29件（56%）
- 確認が難しい場所の見落とし　32件（62%）
- 住民の通報で発覚　5件（9.6%）

5.調査、分析

石綿検査に国際基準採用

JISと併用　経産省が方針

建材に含まれている物質がアスベスト（石綿）かどうかを調べる検査方法について、日本工業規格（JIS）が、欧米普及型の方法を採用する公算が大きいことが経済産業省への取材で分かった。世界の基準をつくる国際標準化機構（ISO）は欧米普及法を昨年7月に採用し、現行のJIS法の欠陥を指摘していた経緯がある。欧米普及法は分析早く、精度が高いが、分析者の熟成など課題もあり、各方面に影響を与えそうだ。

経産省によると、JIS　平のJIS法を併存させる一般財団法人から提示は年内に欧米普及法と従　案が、JISの試験方法を

【大島秀利】

日本工業標準調査会（事務局・経産省）の議論などを経て経産相が決定するが、提案された規格が不採用となることは通常ないという。石綿の要件は、発がん性の観点から、鉱物が細くて長い繊維状の「アスベスト様形態」であることとされ

毎日新聞　2013/8/11

2012年6月24日 毎日新聞 夕刊 社会面

日新聞

石綿検出 JIS法落選

ISO、欧米型を採用

建材に含まれている鉱物がアスベスト（石綿）であるかどうか調べる方法について、国際標準化機構（ISO）が、欧米普及型の方法を国際標準とすることを決めたことが分かった。日本で使われている日本工業規格（JIS）の方法が劣勝あるとして、採用されなかった。建材中のアスベストの検査を担当する厚生労働省は検査方法を見直すつもりはないとしているが、専門家は「緊急に国際標準に合わせるべきだ」と指摘している。

ISOが石綿の検出方法の国際標準化を目指して審議し、日本を含む議決権のある11カ国が4～6月に投票。賛成で欧米普及型が承認された。日本が欧米普及型に投票した理由について厚労省は「物質対策課は「日本は欧米普及型に反対していたわけではなく、JIS法が

課題２　ISO22262-3（XRDによる石綿の定量分析）

4 Range

When the matrix reduction method is not effective and 100 % of the sample remains, the limit of detection (LOD) is 0,1 % and the limit of quantification (LOQ) is 0,3 %.

4 範囲

試料の100%が残っている場合、検出限界（LOD）は0.1%であり、定量限界（LOQ）は0.3%である。

今まで多く行われたJIS-3による定量分析は0.1%含有の石綿を見逃していた！

6.維持、管理

建物の吹付け石綿による被害=建物曝露

6.維持、管理

通常使用時の煙突から石綿飛散

1　14版　2012年（平成24年）9月12日（水）

煙突から石綿飛散

数万本残存　研究者が指摘

国「調査必要」

アスベスト（石綿）を断材に使った煙突から石綿粉じんが飛散しやすいことが複数の研究者の調査で分かった。煙突頂部で高い濃度の石綿繊維を確認した。石綿を使った煙突は、学校教育施設や公民館など、全国で数万本残っている可能性があるという。通常、問題となる建物の解体時以外にも石綿が飛散している可能性を示す結果で、国土交通省社会資本整備審議会アスベスト対策部会は「早急かつ重点的な調査が必要」と指摘。独立行政法人建築研究所の吉岡純子主任研究員らが日本建築学会で、東京労働安全衛生センターの外山尚紀・作業環境測定士らが大気環境学会で、それぞれ14日に発表する。

問題が指摘された煙突は主にボイラーの排気、排熱用。内側に石綿断熱材が使われ、鉄筋コンクリート建物に組み込まれたものが多い。公共、民間いずれの場合もあり、病院や社屋、店舗、寮なども含め、幅広く使われているという。

古岡主任研究員らは国交省の事業として、東北・関東・近畿・北陸の建築物の煙突計17本などについて大手建設会社と共同研究。その結果、いずれも敷地内の地上では、石綿繊維本数は、空気1㍑当たり0・3本未満（未検出）だった。

これに対し、著しく劣化した煙突では、ボイラー未使用の状態で、頂部の煙突口で同12本、下部の内部で同24本の石綿繊維を検出

毎日新聞　2012/9/12

7.除去、解体

吹付け石綿除去現場での飛散事故

ホテル解体現場周辺で基準大幅超アスベスト　仙台

WHOの基準を大幅に上回るアスベストが検出された解体工事中の旧ホテルサンルート仙台（中央右寄りのカバーで覆われたビル）＝３０日、仙台市青葉区中央４丁目

仙台市は３０日、解体工事中の旧ホテルサンルート仙台（青葉区中央４丁目）周辺の大気中から、世界保健機関（WHO）が定める基準を大幅に上回るアスベスト（石綿）が検出されたと発表した。市は飛散防止対策が完了するまで作業を中止させるとともに、市衛生研究所で詳細な検査を進めている。

市環境対策課によると、２８日に立ち入り検査をして環境測定を行った結果、ホテルの敷地境界で大気１リットル当たり１０本以上のアスベストが検出された。１００本を超えるとみられている。

WHOは「都市の石綿濃度は１リットル当たり１０本程度」を判定基準としており、１０本を超えると健康被害のリスクが高まるという。

市の調査で、工事を請け負った東洋環境開発（青葉区）が９階建てのホテルを解体するに当たり、アスベストを除去しないまま作業を開始した箇所があったことが判明。不適正な工事が

東日本大震災での石綿飛散事故

東日本大震災での厚生労働省による石綿除去現場でのモニタリング結果から

年度	測定現場数	うち石綿除去作業場数	うち石綿飛散現場数	うち煙突除去中の飛散現場数
2011	100	22	4	1
2012	100	38	4	1
2013	59	20	5	2
計	259	80	13	4

16％で漏洩！

7.除去、解体

成形板（レベル３）の解体現場の問題

第3種郵便物認可　朝日

石綿 身近でずさん処理

隣家との間 1メートル弱

吸い込むと肺に刺さるなどし、中皮腫や肺がん、石綿肺といった病気を引き起こすとされるアスベスト（石綿）＝欄。これを含む建物の解体にあたっては飛散防止のマニュアルが定められているが、一部ではずさん処理が横行している。東京都内の解体現場を見た。

アスベスト（石綿）

細い繊維状の鉱物で、安価で耐火性に優れている。1970～80年代を中心に大量に輸入され、建材などに広く使われた。解体工事などの際に舞い散って労働者らが吸い込むと、肺に刺さるなどして肺がんや中皮腫を引き起こす。潜伏期間は15～50年で、進行するまで無症状のことが多いため「静かな時限爆弾」とも言われる。国は2006年に石綿の製造・使用を原則禁止した。厚生労働省によると、石綿が原因で肺がんなどを発症したとし労災保険の給付を決めたのは、12年度は1083件だった。

12月13日、東京都墨田区。石綿被害の防止に取り組むNPO東京労働安全衛生センターの外山尚紀さんと住宅街の路地を歩いた。

「解体予定」の看板を掲げた町工場があった。ここも石綿を含んでいる。解体には注意が必要」。作業環境測定士の資格を持つ外山さんが指さした先は、石綿を含むスレート波板建材の外壁。「気にとめないだけで、こんな建物はどこにでもある」

8月には、東京都葛飾区の住宅街にあった町工場の解体工事の現場を訪ねた。屋根と外壁はスレート波板。ショベルカーが爪を突き立てると鈍い音がして崩れ、地面に砕け散った。

ショベル運転士を含む3人の作業員は、黙々と作業を続ける。隣家との間は1メートル弱。シートで遮られているが工場最奥はシートよりも高い。遊歩者、子どもやベビーカーを押した母親らが行き交っていた。

アスベストを含む「スレート波板」が粉々になって地面に散らばっていた＝8月、東京都葛飾区、中野宮撮影

手作業嫌い重機使う

被害防止のため厚生労働省や関係者は、粉じんが出やすい「吹きつけ石綿」などを「レベル1、2」の建材を中心に規制を強化。だが、比較的出にくいというスレート波板など「レベル3」は、現場任せが実態だ。愛知教育大（の元教授）・久永直見さん（産業医学）は「作業時間や環境で吸い込む量が違い、一概には言えないが、無防備な作業は肺がんなどのリスクを高めるのは間違いない」と指摘する。

厚労省のレベル3の解体マニュアルでは、スレート波板は手作業の取り外しが基本だ。切断・破砕では、石綿が舞い散って周りの人が吸い込んでしまう恐れがあるからだ。手作業が危険で例外

今

朝日新聞
2013/12/31

解体現場での石綿含有建材取り扱い状況調査結果

自治体	訪問件数	解体中件数	問題事例の件数と割合(%)		適切な取扱いの件数と割合(%)		適切な表示の件数と割合(%)		レベル3届出条例	大防法政令市
A市	37	15	8	53	0	0.0	1	6.7	×	×
B市	106	34	11	32	0	0.0	3	8.8	×	○
C市	26	4	1	25	0	0.0	3	75	×	×
D区	78	28	7	25	0	0.0	9	32	×	○
E区	70	26	6	23	0	0.0	2	7.7	×	○
F市	79	17	3	18	0	0.0	1	5.9	×	○
G市	65	18	2	11	0	0.0	4	22	×	○
H区	78	19	2	11	0	0.0	10	53	×	○
I市	73	28	3	10.7	1	3.6	19	68	×	○
J市	120	30	2	6.7	1	3.3	17	57	○	○
K市	63	26	1	3.8	0	0.0	18	69	○	○
計	795	245	46	18.8	2	0.8	87	35.5		

8.廃棄

東京新聞　2010年(平成22年)8月18日(水曜日)

再生砕石にアスベスト

さいたま市の市民グループ 3都県で確認

駐車場、工事現場で利用

野ざらし 全国規模か

東京新聞

東京新聞　2010/8/18

北陸新幹線防音壁にアスベスト、不適切な処理　ＪＲ東

2016年11月3日00時22分

長野～軽井沢駅の間にある防音壁＝ＪＲ東日本提供

ＪＲ東日本長野支社は２日、北陸新幹線（軽井沢―長野駅）の防音壁にアスベスト（石綿）が含まれ、その廃棄処理を不適切に行っていた、と発表した。

同支社によると、新幹線の防音壁にアスベストの一種のクリソタイルが含まれていることが今年１０月、鉄道総合技術研究所の検査で判明した。石綿障害予防規則が施行6 れた２００５年以降は、廃棄の場合、飛散を防1 ためにそのまま埋め立てるべきだが、廃棄物処分場で破砕処理6 れていた。不適切に処理6 れた量は今年６月までに計約１８００トンに上った。

信濃毎日新聞　2016/11/7

JR防音壁の破砕・リサイクルで何が起きるか？

防音壁（クリソタイル6%含有）1,800ｔ→108ｔのクリソタイル

1,580ｔが再生骨材としてリサイクル　→新築の建物に利用

コンクリート　粗骨材50%　「再生骨材コンクリート」　粗骨材中の再生骨材20%以上

石綿含有率0.6%の再生骨材コンクリートが
7900ｔ作られた！

現状　石綿の除去や建物の解体工事の規制

法規	所管	いつ？	何のために？	だれが？
労働安全衛生法 石綿障害予防規則	厚生労働省	解体と除去	労働者保護	労働基準監督署
大気汚染防止法	環境省	解体と除去	周辺住民保護	自治体環境（大気）部署
廃棄物処理法	環境省	廃棄	公衆衛生の向上	自治体環境（廃棄物）部署
建築基準法	国土交通省	把握、管理、解体と除去	建物利用者の保護	自治体建築部署
建設リサイクル法	国土交通省	解体と除去	建築材料の分別解体とリサイクル推進	自治体建築部署

これからの石綿対策

1 石綿のない社会への目標設定
2 通常使用時の石綿含有建材の把握と管理
3 全ての石綿含有建材の除去の規制強化
4 公的資格とライセンスの整備と強化
5 リスクアセスメントと管理の強化
6 罰則の強化
7 教育とリスクコミュニケーション

30

1　石綿のない社会への目標設定

EU　石綿の労働衛生上の脅威と全ての石綿を根絶するための展望（2013）
　　2028年までに石綿含有製品を根絶
オーストラリア　石綿安全・根絶庁設立（2013）

The Asbestos Safety and Eradication Agency was established on 1 July 2013 to provide a national focus on asbestos issues which goes beyond workplace safety to encompass environmental and public health concerns. The agency aims to ensure asbestos issues receive the attention and focus needed to drive change across all levels of government.

2　通常使用時の石綿含有建材の把握と管理

英国では2012年から実施。

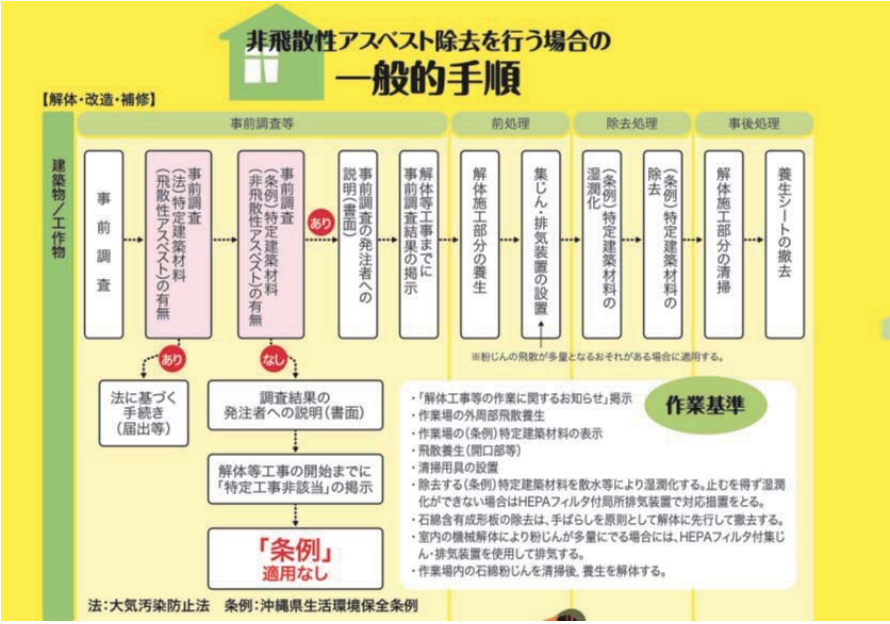
建物の所有者、管理者に石綿の調査・維持・管理の義務。

- 建築基準法第10条　保安上危険な建築物等に対する措置
  既存不適格建築物に係る是正命令制度に関するガイドライン（2015）
- 建築基準法第12条　報告、検査等
- 石綿障害予防規則　第10条　労働者の吹付け石綿等からの保護

3　全ての石綿含有建材の除去の規制強化

- 届出
- 技術的なガイド
- 労働者、所有者、事業者、住民への教育
- 中小零細事業者への支援
- 罰則強化
- 良好事例

沖縄県条例



HSE, Asbestos Essential

Spray water under the tiles to suppress dust as you lift them gently, avoiding breakage

4　公的資格とライセンスの整備と強化

英国の公的資格

- 建材分析 (P401)
- 調査 (P402)
- 計数分析(P403)
- 気中採取とクリアランス(P404)
- 建物管理(P405)

除去業のライセンス

作業者、管理者、事業者

5　リスクアセスメントと管理の強化

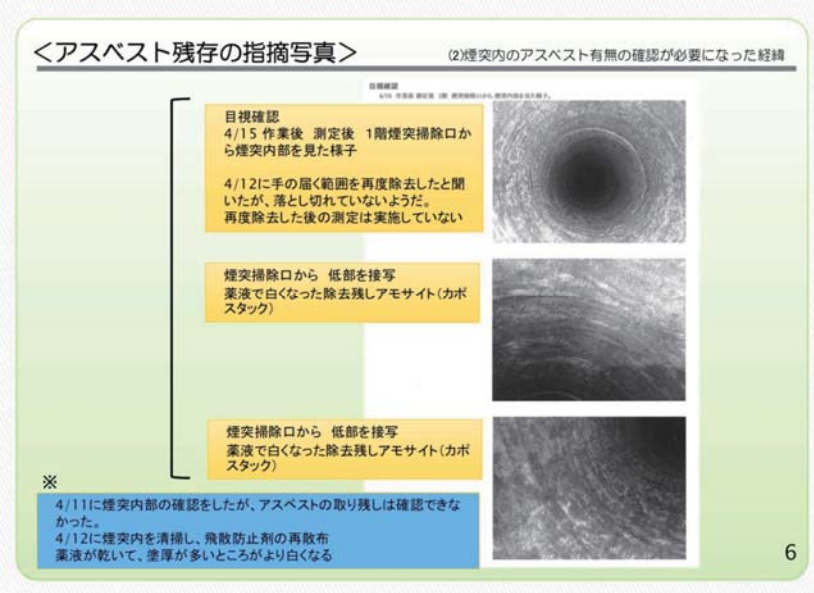
- 「臨時の作業場所」=作業環境測定義務がない。
- リスクが高い作業のリスクアセスメントとリスク管理ができない。
- 飛散の抑制の発想がない。
- 保護具さえ選べない。
- 労働安全衛生の原則が通用しない。

労働安全衛生法改正が必要

5　リスクアセスメントと管理の強化

石綿の取り残し⇒飛散事故　　完了調査が必須

堺市の煙突



6 罰則の強化

現状の罰則　最大で6月以下の懲役又は50万円以下の罰金

映画の盗撮10年以下の懲役又は1000万円以下の罰金

廃棄物処理法　最大で3億円の罰金

石綿除去業と完了検査業者の位置づけ

参考：産業廃棄物処理業

ライセンス事業の停止、資格免許取り消し、罰金

7 教育とリスクコミュニケーション

石綿の被害の特徴

労働者、近傍、家族、建物、環境でのばく露

現実の大きな被害

国民全体への教育

リスクコミュニケーション（職場、社会）

=石綿対策に被災者が参加すること。

中皮腫サポートキャラバン隊活動報告
～明るく元気にいこうぜ～

中皮腫サポートキャラバン隊
右田孝雄

中皮腫サポートキャラバン隊のお笑い担当をしています（笑い）。笑いはNK細胞を1.3倍にすると言われているので、私はそれをがんばってやっていこうかなと思っています。

今日は本当はリーダーの栗田さんが来る予定だったのですけど、やはり彼の体調を考えたときにここに出るのはちょっとしんどいかなと思ったんで。昨日精いっぱいがんばってくれたんで、今日は私が代わりにしゃべろうかということが急きょ決まったので、何しゃべるかわかりませんけれども、よろしくお願いいたします。

メンバーが何人か来ていますが、お二人のメンバーに自己紹介だけしてもらいたいと思います。

原修子と申します（左写真の右側）。私の経緯等については、昨日の基調講演のほうを拝見してくださっていると思いますので、省かせていただきます。昨日の院内集会につきましては、皆さまのご協力があったことによって有終の美を飾れたと自負しています。本当にご協力いただきありがとうございました。この御礼をもってごあいさつに代えさせていただきます。本当にありがとうございました。

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会北海道支部からまいりました、田中奏美と申します（左写真の左側）。私はこう見えて悪性胸膜中皮腫の患者です。発症したのは当時18歳でした。現在は、左肺は摘出手術をしてないものの、定期的に病院に通って普通の生活を送っております。自分が患者だということで何か少しでも患者の視点で他の方のお役に立てたらいいなと思い、中皮腫サポートキャラバン隊として活動させていただいております。どうぞよろしくお願いいたします。

昨日来られていない方は、YouTubeのほうで「中皮腫100人集会」で検索していただけたら、院内集会も省庁交渉も見れると思いますので、皆さんよろしくお願いします。

https://www.youtube.com/channel/UCEVvb19xZyDIQuajlbgYPuw

本当に昨日は皆さまありがとうございました。私たち患者は前のほうに立たせていただいて、省庁交渉はキャラバン隊にとって、この一年間全国18か所をまわって患者さんの切実な声を聴いて、それを訴えたという集大成だったと思っています。これも本当に昨日一緒に支援してくださった中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会の皆さん、また今日ここにおられる方々のご協力があったからこそだと思っています。本当にありがとうございました。

ですので昨日、患者としてはほとんどみんなやり切った感が充実しまして、他の皆さんは達成感がいっぱいでしたが、私自身は今日のこれがあったんで、もうほとんど燃え尽きた症候群でここに立っておるので、話がぐだぐだになるかもしれませんが、そのへんはよろしくお願いいたします。

冒頭、変な金髪の50歳にもなったおっさんがこの場所に立って、なにふざけてんやと、今日はじめてみて思った方もいらっしゃるかもしれません。でも私自身、真剣にふざけています（笑い）。

全国あっちこっち行って、この眼鏡とこの金髪がね、すごくインパクトがあって、皆さん覚えてくれているんですね。昨日も私がエスカレーターの前に立っていたら、お会いしたことのある皆さんが手を振って迎えてくれました。本当にうれしかったです。

私自身ー昨年7月に悪性胸膜中皮腫ということで診断されまして非常に落ち込みました。親父と母親と三人でいま暮らしているんですけど、毎日だれが一番先に死ぬんやというような冗談を言いながら、みんな沈んでいたんですね。ところが、ちょうどその頃ヨーロッパでテロ事件があって数百人の方が亡くなりました。そのときに、亡くなった方は突然死んだんで、本当に夢なかばで死んでる方とか志なかばで死んでる、家族にお礼も言えずに死んでいると思うたときに、私は余命2年と言われている。ああ2年あるんや、というような気持ちになって、ちょっと考え方を変えたんです。そうしたらその死ぬまでの間がんばって明るく生きようやんかということで、私自身ブログを書いたりしました。

そのときにつくったバケットリストー死ぬまでにやりたいこと100のうちのひとつがこの金髪やったんです。いままで郵便局とかサラリーマンをしていてーこれでも郵便局に勤めていたんですけど、金髪ということはなかなかなかったんですよね。抗がん剤を打って髪の毛が薄くなってきたときに、ビートたけしとかダウンタウンの松本が金髪ンびしているのは髪の毛が薄くなっているのをごまかすためだと聞いたんで、こう思ったんです。私も金髪にしようと思いまして、金髪にしたわけです。

そうしたらいろいろな付加価値がいままで出てきているんですけども。まず、金髪にして2か月目に私自身人生ではじめて起こったことがあります。何かわかりますか。実は警察に職務質問されたんですよ(笑い)。職務質問されて、私自身もはじめてだったんでとまどったんですけども、講演でまずこれを笑いのつかみとしてもらっているわけでして。ですからこの金髪ていうものは私にとって、いまもうトレードマークになっています。ですんで自信をもって真面目にふざけていると言えるです。

1. 出会い

これから中皮腫サポートキャラバン隊の活動報告ということでやっていくんですけども、そのなかで皆さん、患者自身が一人ひとりが真剣になって取り組んでいるということを理解していただけたらありがたいなと思います。

まず出会いがあるんですけれど、昨年6月栗田英司さんと出会ったんですね。ブログで知って電話しました。栗田英司さんとなかなか言いにくいんで、クリちゃんと呼びます。クリちゃんとブログで出会い、わざわざ自宅に来てくれたんですね(左写真ー「泉南石綿の碑の前で」、右田さんはミギちゃんと呼ばれています)。2日後、クリちゃんに誘われて去年の患者と家族の会の省庁交渉に来ました。そのとき私自身まっさらな状態で省庁交渉をみたときに、役人がみんな僕らの子供くらいの世代で若いなあと思ったんです。そして、「持ち帰らしていただく」ばかりでした。そういうときに患者としては、毎日毎日(中皮腫で)3人4人と死んでいるのに、なんで「持って帰れる」んやと。私自身そういうふうな疑問がありました。そのなかでご家族さん、ご遺族さんが来て、私たちの代わりに訴えてくれているのをみて、私も何かできへんかなと、そのとき思ったんですよ。

私自身、発症してすぐに患者と家族の会に電話したときに、悪い印象しかしょうじきなかったんです。その理由は一部の人には言うてますけど、それはまた別の機会に譲りたいと思いますが、そういうことがあってなかなか半年以上患者と家族の会というものから遠ざかっていました。クリちゃんと出会ってはじめて省庁交渉に来させていただいて、皆さんがんばっている姿を見て私も何かしたいということで、クリちゃんに誘われて入れさせていただいたわけです。

翌日には世界各国の方々がきた（石綿対策全国連結成30周年記念）国際会議にも参加し、田中さんとも出会って、9月に「長期生存者のインタビューで3人再会」（前頁右写真）－これは、私とクリちゃんが話しているなかで、患者さんも家族も中皮腫、アスベスト疾患と言われたときに何が何かわからないですよ。いまでもいてるんですよ。中皮腫と言われて、あっ、がんとちゃうんか、よかった。いや、違うねんと。実際に中皮腫と言われてがんと違ってよかったという人がいっぱいいてるんですよ。調べていくなかで、予後が悪い、1年やとか2年やとか、治療方法をみても難しいことしか書いてないんで、私らみたいな高卒の人間がみてもわかれへんことだらけなんですよ。

全国いっしょだと思います。私自身、自分たちは死ぬんや思うなかで暗いイメージばっかりだったんです。そんななかでクリちゃんと考えたのは、クリちゃんも（中皮腫診断から）18年目に突入してます。長期生存で。探せばいろんな長期生存者がいてるはずや。それをもとに本なり何なりにして、出版とかインターネットで流して、他の患者さんにこんだけ長生きしてがんばって前向きに生きている人がおるんやぞということを見せていこうということで、「長期生存者のインタビュー」ということで全国行脚をはじめたわけです。

2. 目的

そのなかで、どうせやるんやったら全国の患者さんとお会いして楽しくがんばろうやないかということをきっかけに（中皮腫サポートキャラバン隊が）はじまりました。

目的はもちろん、中皮腫患者自身が通比腫患者のもとへ行って、自らの経験と想いを分かち合って「明るく元気に行こうぜ」「前を向いて生きていこう」ということで、中皮腫ピアサポート活動です。そして、治療や代替療法等の共有とか、交流会や公講演会を通してやっていきたいということを目的にはじまったわけなんです。

3. 活動実績

（1）各地における講演会・交流会の実施

活動実績としては、この間全国18か所まわらせていただきました。患者さんに会ったのが73名。そのなかで患者と家族の会に入っていない患者さんが32名でした。

各地における講演会・交流会の参加者数 （）の数字は非会員

日付	支部名	人数	中皮腫	隊員	その他疾患
2017 年 9 月 3 日	北海道支部	22	5（3）	2	3
2017 年 10 月 1 日	ひょうご支部	42	3（1）	4	不明
2017 年 10 月 15 日	中皮腫・同志の会	20	13（10）	1	0
2017 年 11 月 11 日	新潟支部	22	4（1）	1	不明
2017 年 11 月 25 日	福岡支部	30	7（2）	3	不明
2017 年 11 月 26 日	南九州支部	25	3（1）	3	不明
2017 年 12 月 9 日	東海支部	25	5（1）	1	不明
2017 年 12 月 26 日	静岡（支部なし）	10	5（1）	1	不明
2018 年 1 月 21 日	北陸支部	15	0（0）	4	不明
2018 年 2 月 3 日	広島支部	32	3（2）	4	不明
2018 年 2 月 4 日	山口支部	33	6（3）	4	2

2018 年 3 月 11 日	関西支部	39	5(2)	2	1
2018 年 3 月 16 日	東北支部	18	1(0)	4	不明
2018 年 3 月 24 日	関東支部(聖路加)	34	4(3)	4	不明
2018 年 4 月 21 日	関東支部(群馬)	50	2(1)	3	2
2018 年 5 月 12 日	岡山支部	22	4(0)	1	2
2018 年 5 月 19 日	長野支部	21	3(1)	2	2
2018 年 5 月 20 日	山梨支部	19	0(0)	2	2
合計		479	73(32)	46	―
平均		26.6	4.0	2.5	―

(2) 中皮腫患者100人集会、省庁交渉の提起

その間のキャラバン隊の活動指針としましては、中皮腫患者100人集会、省庁交渉の提起－毎年恒例の省庁交渉に患者を招集して、患者の切実な思いを聞いてもらうということで、プロジェクトとして立ち上げ、やっと昨日実を結んだわけです。

100人言いましたけど、昨日は中皮腫患者が35名来ました。中皮腫以外のアスベスト関連疾患の患者さんが10数名来ました。足したら50名です。あと、来たくても来れなかった方。実際、申し込んでいたけど急きょ体調が悪くなって来れなくなったという人も2人、3人いてるわけですね。そうした方々の切実な声をビデオレターで届けてもらった方々が10数名。また、私たちがYouTubeで生配信したということもあって、向こうで観られている方も当然参加と。こじつけはしませんが参加だと思って、100人以上の方が集合したかなと思っています。私自身は、これは成功したなと思っています。

(3) ピアサポートネットワーク個別訪問、病院まわり活動

あと次に個別訪問ということで、交流会や患者会に出席できない方のために、近くの元気な患者さんが個別訪問するんですね。中皮腫キャラバン隊で知り合っていくなかで元気な患者さんも何人もいました。5年、10年生存して元気な人も、社会復帰している人も何人もいました。その方々に、もし私のブログなどで会いたいとか、事務局のほうに会いたいとか、相談に乗ってほしいとかいう話があったときに、すぐに近くの患者ができるように、いましています。これをピアサポートネットワークの構築ということで名付けてやっています。患者がしょっちゅうしょっちゅうあちこち、私のように行っていたらたぶんもたないと思います。私ちょっとバカですんで。何とかしてるんですけど。

あと病院まわりということで、これは患者だけじゃなくて、ご家族の方にも協力してもらって、中皮腫患者の掘り起こしってのをやっています。これはチラシやリーフレットをもっていって、病院の受け付けだとかソーシャルワー

カーの人とかに、もし患者さんがいたら渡してもらうようお願いしています。希少がんですけれど、それでも全国2千人、3千人いてると思うんです。そのなかでも誰とも話ができない、ふさぎこんだ患者さんというのは全国にいっぱいいると思うんですよ、まだ。それを私たちが掘り起こしていって、元気づけたいなと思ってこういう活動をしています。

(4) 中皮腫患者の希望の体験記「もはやこれまで」

次に中皮腫患者希望の体験記ということで「もはやこれまで」、3千部発売ということで、昨日初おひろめすることができました。前半、クリちゃんが手記を書いています。後半は、私や奏美さん、新潟の岡田さんなど、10年以上生きている方がいらっしゃいますので、そうした方々に対するインタビューを紹介しています。よかったら購入していただいて、読んでいただきたいなと思います。

(5) その他、マスコミ取材、他の団体との連携など

その他、マスコミ取材や他の団体との連携などですが、まず、オブジーボの早期承認申請につきましては、去年の12月22日に小野薬品がオーファンドラッグとして厚生労働省に認められて、日本肺癌学会と日本肺がん患者連絡会と連名で早期承認を要請しました。昨日の交渉のなかでもこれはメインで訴えたんです。

次に、日本肺癌学会のガイドライン検討委員会中皮腫小委員会の委員として、私とクリちゃんが任命されました。これはどういうとこか言うと、胸膜中皮腫の治療にあたるガイドライン、確定診断から外科・内科の治療に対して、いままでは医師が医師のためにつくったんですけども、一般の方、患者の方がみてもわかるようなガイドラインをつくりたいということです。私とクリちゃんが患者と家族の会を代表して、今度も6月11日に第2回目行くことになっています。

マスコミ取材ということで、昨日も新聞社とかテレビ局の人が来て大々的に中皮腫患者とかアスベスト疾患の問題について取り上げられたんで、これについては私自身も、効果があってよかったかなと思っています。

7月2-3日、韓国の全国石綿追放運動ネットワーク(BANKO)の結成10周年行事に参加予定しています。この記念行事に対して、韓国にもインドネシアにもあちこちたくさん中皮腫、アスベスト疾患に悩む患者さんがいます。国際交流で、私の笑いがどこまで通じるかわかりません(笑い)が、いろんな患者さんと交流を深めて、日本と世界から一日も早くアスベスト被害がなくなったらええと、ただそれだけで活動したいと思っています。

4. 成果と課題

(1) 成果

私たちがやってきた成果としましては、第1に、中皮腫患者70名以上と交流できたこと。実際、「元気をもらった」とか「生きる希望がでてきた」という意見をもらって、私たちも元気をもらいました。励まされました。個別にお会いした患者さんを含めるとたぶん100名以上います、私自身。100名の中皮腫患者さんと会ってきました。

第2に、約480名の出席者と交流が出たということ。患者と家族の会の活動を盛り上げ、活性化につなげていけたかなと。私自身自負しています。

第3に、ブログなどのSNSの活用で大きな成果ができたということは、私個人にしても、読者が参加して情報交換等々できてますし、ここにおられる方でブログを見られた方もたくさんいて私自身もうれしいですし、ここ最近ですと1日5千アクセス以上になっている状況ですんで、私も今後あまりへたなことは書かれへんなと(笑い)思っている次第でございます。

第4に、先ほども言いましたけれど、マスコミ等に取り上げられることによって、アスベスト問題の社会的周知に役立ったということも成果じゃないかと思っていますし、第5に、他団体との関係強化ということも、新たに築いたり、

新たなネネットワークづくりとか、あと希少がんともつながったり、日本肺癌学会とのつながりも大きかったなあと思うんです。こういう参加・連携のきっかけづくりに役立ったかなあと思っています。

(2) 課題

今後の課題なんですけども、第1に、中皮腫患者の参加がまだまだ少ない。これについては患者の掘り起こしの工夫が必要なんじゃないかなと。いわゆるウエルカムじゃなくても、こちらから迎えに行くというような状態でないと、やっぱり寝たっきりの患者さんとか、動きたくても動けない患者さんがいますんで。そういうことを考えたいなと思っています。

第2に、中皮腫患者には活動の限界があるんですね。寿命が短い。実際に何年も生きてる人もいますけれど、中皮腫がみつかったら予後が悪い、3か月、4か月で亡くなった方もいます。私もそんな人をいっぱいみてきました。そのたびに涙流しました。やはり、患者の活動の質量を維持しながら、活性化していくために知恵が必要なんですよ。私自身もいつ倒れるかわかりませんけれども、患者としてそういう宿命をもっているというのは腹をくくっています。患者と家族の会として、遺族さんやご家族の方のさらなる協力が必要かなと思っています。

第3に、中皮腫患者の知識不足。発症してからわずかなんですよ。私も一昨年発症して、しょうじき省庁交渉クリちゃんにまかしたらいいかなとか、事務局の人にまかしたらいいかなとかいろいろ考えましたけども、土壇場に来てクリちゃんが倒れたんで、必死こいて勉強しました。まあ勉強したっても限られています。でもそのなかでも昨日は言うべきことの7割、8割言えたかなと思っています。患者であってもはばひろい知識の習得が必要だってことに私自身も、ほかにここにおられる患者自身もみんな、これから勉強が必要だとみんな思っています。役員さん、世話人さん、事務局のピアサポート活動参加、連携も必要だと思っています。「ピアサポート研修」を早期に実施したいと思っています。

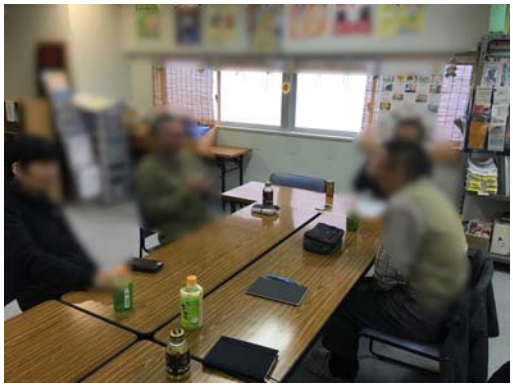
5. 今後の活動

(1) 中皮腫サポートネットワーク構築

今後の活動なんですが、第1に、先ほども言ったように病院訪問での患者の掘り起こし。第2に、問い合わせ、ブログなどを通して連絡のあった中皮腫患者を直接訪問しサポートする。第3に、活動報告の発信、交換を活発に行うということで、当然、各支部の世話人さんとか事務局と連携し、随時報告・連絡・相談し、会報、ホームページにて各支部での活動報告として発信していくことが大事だと思っていますので、やりたいなと思っています。

(2) キャラバン隊と支部活動との緊密な連携

キャラバン隊と支部活動との緊密な連携ということでは、支部の集会や定例患者会にキャラバン隊が積極的に参加したいなと思っています。また、支部のない地域での患者、家族の掘り起し活動へのキャラバン隊の活用ということで、どこへでも行きたいと思っていますし、共に計画して実行していきたいと思っています。



(3) 中皮腫サロン

中皮腫サロンは関西ではじめているんですけれども（下写

真）、患者が気軽に立ち寄って、無駄話でもいいんです。愚痴でもいいんです。そういった話のできる場の定期的な提供、そこに行けば元気な患者がいてるというふうなことをやってきたいなと思っています。

（4）中皮腫ピアサポート研修

キャラバン隊のメンバー等の個々のレベルアップを図るために、ピアサポート研修の実施もしたいと思っています。昨日で燃え尽きているんで（笑い）、ちょっと一休みしてやりたいと思っています。

（5）SNSの積極的な利用

SNSの積極的な利用ということで、ブログの推進をするだとか、意識の共有化と活性化を図っていくということを本当にまじめに考えている次第です。

6.　最後に

最後に私が言いたいのは、ピアサポートの「ピア」というのは「同じ立場の」という意味であります。

健常者の方はね（胸をさわって）、ここが痛いといったときは、肋間神経痛かなとか、思えるんですよ。サロンパス貼ったら治るからほうっておきゃいいや、思うんです。

でも患者は、ここが痛いなと思った時点で、再発かなとか、転移かなとか、がんが暴れ出しんたんかなとか、そういった意味にしかとれないんですよ。毎日毎日が、患者は、痛みと、命と、闘っているんです。

だから、私たちが、全国あちこちに行って、家族に言えない、ことを私たち共有していただいて、寄り添っていただいて、ちょっとでも元気な、姿を、見たいと、思い、これからもがんばっていこうと思います。

皆さん、今日はありがとうございました。（大きな拍手）

『もはやこれまで』
ー「余命」1年と告げられ18年後の今を生きる「中皮腫」患者の闘病の記録ー

2018年6月1日　初版第1刷発行　定価:1500円＋税
ISBN 978-4-86372-097-8
著者:栗田英司　発行者:金井一弘　発行所:株式会社　星湖舎
〒543-0002 大阪市天王寺区上汐3-6-14-303
電話 06-6777-3410／FAX 06-6772-2392

中皮腫と診断されるということは、ある日突然「死刑宣告」されたようなものだ。最近診断された患者さんから聞く話では、余命「8ヶ月」とか「2年」と告げられたそうだ。全く自覚症状のない人でも同様の余命宣告をされる。

インターネットや医学書を見ても、平均余命12ヶ月、3年生存率20%、5年生存率7%のような数字が並ぶ。これらの統計数字は、様々な機関で独自に集計されているため多少の誤差はあるとはいえ、中皮腫について調べその治療方法を探している患者や家族の気持ちを萎えさせる。

中皮腫患者は、それでも生きる道はないかと手術方法や抗がん剤治療、治験などの治療方法やその期待される効果、体調の変化などを調べる。しかし、なかなか希望の持てる情報を得ることができない。

インターネットや医学書にでてくる中皮腫患者の情報は医療・研究機関、製薬会社などによる抗がん剤や手術の統計、研究によるものが多い。彼らの主な関心は手術や抗がん剤の効果であり、対象となる患者は三大医療（外科手術・抗がん剤治療・放射線治療）や治験を受け、予後は詳細にデータ管理され、その情報が統計、研究論文に利用されている。しかし、ごく一般的な病院で普通の治療を受けている比較的体調のいい患者は表に出ることが少ない。

本書に登場する中皮腫患者は、本人たちの認識では研究論文などに掲載されたことはない。画期的な治療もせず、それなりに体調を保っているため、医療者の関心の対象にならないのだと思う。私自身18年生存しているし、無治療で13年生存している患者、手術と抗がん剤治療を経て長期生存している患者もいる。これら患者は、初めからこんなに生存するとは思っていなかった。中皮腫と診断されて治療法の選択肢もほとんどなく紆余曲折しながら、八方塞がりの状態になった。そして絶望ともいえる静寂の中で「もはやこれまで」と現状を受け入れ腹をくくり、そして立ち上がり、周りの人たちの助けを借りながら今日まで生活してきた。私を含めこれらの患者の体験談から、中皮腫患者であってもごく普通の日常生活を送ることができることを知っていただきたい。そして、これら患者たちの体験談から中皮腫と向き合うためのヒントを得ていただければ幸いである。

本書は二部構成となっている。パート1は私自身の闘病記、パート2は私を含めた患者仲間が同じ中皮腫患者にインタビュー調査した、その聞き書きの記録である。

栗田英司
1966年静岡県生まれ。33歳の時腹膜中皮腫と診断され余命1年宣告を受ける。
4回目の手術後、抗がん剤治療をせず、自然治癒力にゆだねる。
免疫力アップをめざして雪の槍ヶ岳に登る（2016年5月5日49歳の時）。
2017年9月から「中皮腫サポートキャラバン隊」を右田孝雄氏と結成し、中皮腫患者の
ピアサポート、アスベスト問題を広く社会に知らせる活動を行う。
○「中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会」会員
○「日本は胃癌学会」ガイドライン検討委員会胸膜中皮腫小委員会委員

首都圏建設アスベスト訴訟東京高裁判決

平成30年3月14日午後3時判決言渡101号法廷
東京高等裁判所第10民事部
平成24年（ネ）第8328号損害賠償請求控訴事件
（原審・東京地方裁判所平成20年（ワ）第13069号，東京地方裁判所平成22年（ワ）第15292号）
裁判長裁判官　大段亨
裁判官　小林元二　　裁判官　河村浩
1審原告ら　宮島和男ほか353名　　1審被告　国
1審被告　旭硝子株式会社ほか41社

判決要旨

1　当審判決の骨子

(1) 事案の概要

1審原告らは，建設作業従事者であった者（労働者，一人親方又は個人事業主（一人親方等））ないしその相続人であり，1審被告企業らは，石綿含有建材を製造又は販売していた株式会社ないしその地位を承継した株式会社42社である。

本件は，1審原告ら（原判決当時，337名）が，1審被告国に対し，国賠法1条1項に基づき，被災者一人当たり3850万円（慰謝料3500万円，弁護士費用350万円。相続人による請求の場合は各自の相続分に相当する

金額）の損害金及びこれに対する遅延損害金の支払を求めるとともに，1審被告企業らに対し，民法719条l項前段もしくは後段（後段については，類推適用を含む。）又は製造物責任法3条に基づき，上記と同額の損害金及びこれに対する遅延損害金の各自支払を求める事案である。原審における1審原告らの請求（元本）額総計は，118億1948万9000円である。

(2) 原審の判断

原審は，1審被告国に対し，1審原告ら（労働者のみ）170名に，損害金合計10億6394万2018円及びこれに対する遅延損害金を支払うよう命じ，1審原告らの1審被告国に対するその余の請求をいずれも棄却するとともに，1審被告企業らに対する損害賠償請求をすべて棄却した。

(3) 当審の判断（骨子）

1審被告国及び1審原告らの双方から，原判決の各自の敗訴部分につき，控訴がされた（1審原告らの数は，当審口頭弁論終結時において，訴訟承継の結果，354名である。なお，1審原告らは，当審において，口頭弁論終結時までに上記請求額を原審より若干減額した。）。

当審では，骨子，次のように判断した。

① 1審原告らの1審被告国に対する国賠法1条1項に基づく損害賠償請求

1審被告国に対し，1審原告ら（労働者のみならず，一人親方等を含む。）327名に，損害金合計22億8147万6351円（原審での認容額の一部を含む。）及びこれに対する遅延損害金を支払うよう命じた。

当審で新たに請求が認容された1審原告ら及び当審での認容額が原判決の認容額より増額された1審原告らにつき，これらの1審原告らの1審被告国に対する本件各控訴に基づき，原判決の一部を変更して，請求の一部を認容し，また，原判決の結論と当審での結論が変わらない1審原告ら及び当審での認容額が原判決の認容額より減額された1審原告らにつき，これらの1審原告らの1審被告国に対する本件各控訴をいずれも棄却した。

当審での認容額が原判決の認容額より減額されたl審原告らにつき，1審被告国の当該1審原告らに対する本件控訴に基づき，原判決の一部を変更し，請求の一部について原判決より減額して認容し，1審被告国のその余の本件控訴（当審での認容額が，原判決の認容額と同額の1審原告ら，及び原判決の認容額より増額された1審原告らに対する本件控訴）をいずれも棄却した。

② 1審原告らの1審被告企業らに対する民法719条l項又は製造物責任法3条に基づく損害賠償請求

1審原告らの1審被告企業らに対する損害賠償請求については，原審の判断と同様，その請求をいずれも棄却すべきものと判断したので，1審原告らの1審被告企業らに対する主位的控訴及び予備的控訴（当審における遅延損害金の追加請求及び拡張請求を含む。）をいずれも棄却した。

2 当審の判断と原審の判断との違い

(1) 1審被告国の責任について

ア 原審の判断

原審は，吹付工との関係では，昭和49年以降，吹付工以外の屋内で建設作業に従事した労働者との関係では，昭和56年以降，それぞれ労働関係法規に基づく規制権限不行使（吹付工との関係で，防じんマスクの着用の義務付けを怠ったこと，吹付工以外の屋内作業者との関係で，防じんマスクの着用，製品等への警告表示，事業場への警告掲示の義務付けを怠ったこと）につき，違法性を認めて，1審被告国の責任を認めた。

その一方で，原審は，1審被告国の責任の終期については，明確に判断せず，また，①屋外作業を中心に従事していた労働者，②昭和56年より前にしか建設作業に従事していない労働者，③一人親方等との関係では，1審被告国の責任を認めなかった。

原審は，1審原告らが主張するその余の違法事由（石綿の製造等の禁止に関する義務違反）について，これを認めず，また，建築基準法に基づく規制権限の不行使についても，l審被告国の責任を認めなかった。

イ 当審の判断

(ア) 1審被告国の規制権限不行使の責任の内容及び責任の存続期間

当審は，原審の判断と同様，1審被告国の労働関係法令に基づく規制権限の不行使（石綿の管理使用を前提とする規制権限の不行使）の違法性を認めるものである。この点についての当審の判断は，次のとおりである。

吹付工を含む屋内作業者について，昭和50年10月1日（昭和50年改正特化則施行日）以降平成16年9月30日（平成15年改正安衛令施行目前日）までの間（本件責任期間），1審被告国（労働大臣等）は，事業者に対し，防じんマスクにつき，直接的かつ明確な規定をもって着用を義務付けること及び石綿含有量が重量比で5%以下のものを含めて，建設現場における警告表示（掲示）の内容につき，具体的記載を義務付けること，建材メーカー等に対し，石綿含有量が重量比で5％以下のものを含めて，石綿含有建材への警告表示の内容につき，より具体化して表示するよう指導すること，以上について，1審被告国の規制権限不行使は違法であると認めた。

当審は，原審の判断とは異なり，原審が1審被告国の責任を認めなかった者のうち，昭和56年より前にしか建設作業に従事していない者でも，昭和50年10月1日以降に就労していれば，作業従事期間に応じた1審被告国の責任（後記(3)イ(イ)参照）を認め，また，一人親方等についても，1審被告国の本件責任期間内における責任を認めた（後記(イ)参照）。

その一方で，当審では，屋内作業以外の作業（屋外作業）に従事していた者に対する関係での1審被告国の責任及び1審原告らが主張するその余の違法事由（集じん機付き電動工具の使用義務付け等及び石綿の製造等の禁止に関する義務違反）については，これらをいずれも認めなかった。

(イ)　一人親方等に対する1審被告国の責任について

この点については，次のように判断した。

労働安全衛生法（安衛法）における有害物の規制や職場環境の保全に係る規定の趣旨・目的は，快適な作業環境の形成を促進する（安衛法1条）という観点から労働者以外の者も含めて保護する点にあるものと解され，このような安衛法の趣旨・目的に加えて，上記の安衛法の趣旨・目的を共通にする労働者災害扶助法，労働者災害扶助責任保険法，昭和40年改正労災保険法（労災特別加入制度）が，労働者以外の者も保護対象としてきたことを斟酌し，さらに，一人親方等が，建設現場において重要な地位を占めているという社会的事実，一人親方等の侵害される利益の内容及び性質（生命，身体及び健康上の利益）をも併せ考慮すると，安衛法に基づく労働者に対する規制権限の不行使が違法となる場合，労働者とともに建設現場において，石綿粉じん曝露作業に従事する一人親方等で，労働者に保護される利益と同等の内容を持つ者（労災保険特別加入制度の加入資格を有する者）の利益は，国賠法1条1項の適用上，法律上保護される利益に当たるものと解するのが相当である。

したがって，1審被告国（労働大臣等）は，労災保険特別加入制度への加入資格を有する一人親方等の関係でも，労働者に対する警告表示に関する規制を通じてその効果を間接的に及ぼすべき法的義務を負い，その法的義務違反による一人親方等の利益侵害は，1審被告国の本件責任期間において，国賠法1条1項の適用上違法であると評価することができる。

(2) 1審被告企業らの民法719条1項に基づく責任について

ア　原審の判断

1審原告らは，原審では，民法719条1項に関して，関連共同性に基づく共同不法行為の主張及び加害者不明の共同不法行為の主張をしていたところ，原審は，1審被告企業ら（ただし，主として屋外で用いられる建材を製造等した1審被告企業らを除く。）の警告義務違反の過失を認めたものの，共同不法行為に関する上記主張をいずれも認めなかった。

イ　当審の判断

(ア)　1審原告らの当審における主張の整理

1審原告らは，原審で主張していた，間接曝露等を含む関連共同性に基づく主張を主位的控訴として主張し，当審において，直接曝露による関連共同性に基づく主張及び行為の危険性に基礎を置く加害者不明の共同不法行為に関する主張を，①「直接取扱い建材」1による予備的控訴と，②「主要曝露建材」2による予備的控訴とに分け，整理して主張をした（一部の1審原告らについては，当審において，遅延損害金を追加請求又は拡張請求した。）。

（イ） 主位的控訴についての判断

当審では，主位的控訴については，原判決を引用し，原審の判断と同様，その主張について，理由がないものと判断した。

（ウ） 予備的控訴（当審における遅延損害金の追加請求及び拡張請求を含む。）についての判断

まず，「直接取扱い建材」による予備的控訴については，1審原告らにおいて，被災者らが石綿粉じんに曝露したと主張する建設現場を時期及び具体的場所で特定して，1審被告企業らの加害行為の一体性を主張・立証すべきであるところ，国交省データベースにより特定された「直接取扱い建材」は被災者らが現実に取り扱った建材を具体的に特定するものではないから，これをもって，1審被告企業らの加害行為の一体性が基礎付けられるものとはいえず，1審原告らの「直接取扱い建材」に係る主張は採用することができない。

次に，「主要曝露建材」による予備的控訴についての判断は，次のとおりである。

国交省データベース構築の目的は，あくまでも，解体工事等の際に石綿含有建材の使用等を簡便に把握する点にあり，それ以外の目的に国交省データベースの掲載情報を利用する場合には，情報の正確性は保証されておらず，現に，国交省データベースに登載されていない多くの企業が存在し，しかも，国交省データベースに掲載されている情報は，すべての建材を網羅していないし，一般的に市場に流通している建材のみが登載されているものでもなく，また，誤った情報が登載され，それがその後，訂正・削除されたり，不正確な情報が記載されているのに訂正・削除されないまま放置されたりしているものがあると認められる。

「主要曝露建材」による予備的控訴として，1審原告らが主張する択一的競合の類型（共同行為者のうちの誰かが結果を生じさせたことは明らかであるが，誰が結果を生じさせたのかは分からない場合の類型。民法719条1項後段の適用）では，国交省データベースの前記の正確性の問題点に加え，他の建設作業従事者が発生させた石綿粉じんに間接的に曝露する可能性を考慮に入れると，共同行為者以外に加害者となり得る者が他に存在しないことが証明されているとはいえず，共同行為者のうちの誰かが結果を生じさせたことが明らかであるとはいえないことになるので，択一的競合の類型に関する1審原告らの上記主張は採用することができない。

「主要曝露建材」による予備的控訴として，1審原告らが主張する重合的競合の類型（複数の行為が被災者らの従事する建設現場に到達し，相加的に累積して被害を発生させている場合の類型。民法719条1項後段の類推適用）では，1審原告らは，国交省データベースの掲載情報を基礎として，1審被告企業らのシェア（1審被告企業らが製造又は販売する建材が，その建材市場において占める割合）を踏まえて，製品の製造期間と就労期間の重複，建設現場数等を考慮に入れて共同行為者を特定し得る旨主張する。しかし，国交省データベースの前記の正確性の問題点に加え，1審原告らが提出する資料のみでは，1審被告企業らのシェアを的確に認定し得ないものであること等からすれば，1審被告企業らの製造又は販売に係る石綿含有建材が被災者らの従事する建設現場に現実に到達したことが証明されているとはいえないから，重合的競合の類型に関する1審原告らの上記主張は採用することができない（当審では，以上の判断を通じて，1審被告企業らの過失については，基本的に判断していない。）。

(3) 1審被告固に対する関係での1審原告らの損害額について

ア 原則的慰謝料額の基準

当審は，1審原告らの慰謝料の基準として，①じん肺管理区分管理2で合併症のある者は，1300万円，②管理3で合併症のある者は，1800万円，③肺がん，中皮腫，びまん性胸膜肥厚，良性石綿胸水文は管理4の者は，2200万円，④石綿関連疾患により死亡した者は，2500万円とした。この基準は，基本的に，原審の判断と同様である（当審の判断は，原審の判断基準の上記③に良性石綿胸水を加えたものである。）。

イ 修正要素

（ア） 前記アの額の3分の1に減額

1審被告国が安衛法関係において定める規制は，あくまでも労働災害防止のための最低基準であり，労働者の安全の確保は，基本的には事業者の責任において行われるべきものであるから，1審被告国の責任は，これを補完する二次的なものであると解され，原審の判断と同様，1審原告らの損害額の3分の1の金額の限度で1審被告国は責任を負うにとどまるものとした。

（イ） 期間減額

原審は，各被災者の職務従事期間が，職業曝露期間（中皮腫が1年以上，肺がん及び石綿肺が10年以上，びまん性胸膜肥厚が3年以上）に満たない場合，中皮腫に罹患した被災者を除き，不足する期間1年ごとに10％ずつ（びまん性胸膜肥厚に罹患した者については，3分の1ずつ）損害額を減額した。

しかし，当審では，期間減額自体は認めるものの，職業曝露期間を満たしていない被災者（肺がんに罹患した者）については，一律10％の減額とした。

（ウ） 肺がんへの喫煙の寄与に基づく減額

肺がんの被災者については，喫煙歴を考慮し，原審の判断と同様，一律10％の減額とした。

以上

1 「直接取り扱い建材」－国交省データベース（国交省と経産省が，我が国で製造又は販売されてきた石綿含有建材の調査を行い，製造企業や製造期間等をインターネット上で公表している「石綿（アスベスト）含有建材データベース」の掲載情報等を基礎として，被災者らが建設作業に従事する際，被災者らの職種に応じて，直接に取り扱い，そのため石綿粉じんに曝露し，結果発生に強く寄与したことが推認されると1審原告らが主張する石綿含有建材。

2 「主要曝露建材」－前掲注（1）の「直接取扱い建材」のうち，被災者らの職種ごとに，その職種において想定される作業内容と石綿粉じんへの曝露態様を踏まえて，当該職種の建設作業従事者の石綿関連疾患発症の主要な原因となったと1審原告らが主張する石綿含有建材。

声明

2018年3月14日
首都圏建設アスベスト訴訟原告団
首都圏建設アスベスト訴訟弁護団
首都圏建設アスベスト訴訟統一本部

1 本日、東京高等裁判所第10民事部（大段享裁判長）は、首都圏建設アスベスト（東京）訴訟（原告354名）において、国の責任を認め、原告のうち327名に対し総額22億8147万6351円の支払いを命じる原告勝訴の判決を言い渡した。

2 判決は、筑豊じん肺最高裁判決等において示された、労働者の生命・健康の確保を目的とする労働関係法令に基づく規制権限は「適時にかつ適切に」行使されなければならないとの判断基準に基づき、1975（昭和50）年10月1日（改正特化則施行日）以降2004（平成16）年9月30日（改正安衛令施行目前日）までの間、事業主に対し、吹付け工を含む屋内作業者が石綿粉じん作業に従事するに際し防じんマスクを着用させければならない義務を罰則をもって課すとともに、これを実効あらしめるため、石綿含有量重量比5%以下のものを含め建材への適切な警告表示（現場掲示を合む。）を義務付けるべきであったにもかかわらず、国がこれを怠ったことは著しく不合理であり、国賠法1条1項の適用上違法であると判示した。判決は原判決よりも違法時期を6年早めることにより被災者の救済範囲を広げており高く評価できる。

さらに判決は、一人親方等に対する国の国家賠償責任をはじめて認めた。判決は、有害物の規制や職場環境の保全に係る安衛法の規定・目的を、労働者以外の者を含めて保護するものであるとし、労働者災害扶助法や昭和40年改正労災保険法が労働者以外の者も保護対象としてきたこと、一人親方等が建設現場において重要な地位を占めている社会的事実、一人親方等の生命・身体及び健康上の利益が侵害されたことを考慮すると、安衛法に基づく労働者に対する規制権限不行使が違法となる場合、労働者とともに建設現場において、石綿粉じん作業に従事する一人親方等で、労災保検特別加入制度の加入資格を有する者の利益は、国賠法1条1項の適用上、法律上保護される利雄に当たるものと解するのが相当であるとしている。

これまでの一連の判決は、一人親方については労働者性が認められない限り救済しなかった。しかし、本判決は、労働者性にこだわることなく、一人親方のみならず、自ら建築作業に従事する中小事業主をも救済して

おり、極めて画期的な判決と高く評価できるものであり、一人親方等を含めた基金制度創設に大きな弾みをつけるものである。

3　一方、判決は、建材メーカーらの共同不法行為を認めず、原告らの救済を否定した。

判決は、国交省データベースに掲載された情報を基礎とする原告らの主張に対し、国交省データベースの目的は解体工事等の際に石綿建材を簡便に把握することにあり、搭載されていない多くの企業が存在すること、全ての建材を網羅していないこと、誤った情報も搭載されている等とした。また、原告らが提出する資料のみでは建材メーカーらのシェアを的確に認定できないとして、建材メーカーの行為が原告らの従事する建設現場に現実に到達したことが証明されていないとして、加害者不明の共同不法行為の成立を否定した。

判決は、建材メーカーらの過失は判断していないが、国の責任について警告表示の違法を肯定している以上、建材メーカーが警告義務に違反したことは当然の前提としたことは明らかである。

判決は、因果関係の立証責任が被害者にあることを不当に重視して、わが国で製造販売された石綿建材の特定や個別的な因果関係の主張立証を被害者に厳格に要求し、長年にわたり大量の石綿建材を製造・販売し、高いシェアを有していた主要な建材メーカーらも全て免責した。

建材メーカーらは、長年にわたり警告表示をもせず石綿建材の製造・販売を続け、その結果原告ら建築作業従事者に甚大な被害を与えてきたことは明らかであるが、判決は、この加害行為と被害発生の構造的な関係を看過したものであり、損害の公平な分担を図るべき共同不法行為の趣旨を無視した極めて不当な判断であると言わざるを得ない。

4　また損害に関し、判決は、各被災者に生じた損害に応じて、石綿関連疾患による死亡の場合は2500万円、中皮腫、肺ガン、びまん性胸膜肥厚、良性石綿胸水または石綿肺で管理区分4の場合は2200万円、石綿肺で管理区分3合併症の場合は1800万円、石綿肺で管理区分2合併症の場合には1300万円の慰謝料を認めた。

その上で、国の責任は二次的責任であることを理由として、各被災者について認められた慰謝料額から3分の1に減額したことは、建設アスベスト被害を招いた国の責任の重大性を直視しないものであり、被災者に対する賠償額を不当に減ずるものと言わざるを得ない。

5　判決は、昨年10月27日に言い渡された東京高裁第5民事部判決に引き続き、国の責任を厳しく断罪した。これにより、原判決の東京地裁判決を皮切りに判決まで国は8連敗したことになり、国の責任は不動のものとなった。

このように国の責任が動かしがたいものとなった以上、国が無用な争いを続けることはもはや許されない。既に原告の7割が死亡している現状を踏まえ、国は、速やかに原告らに謝罪するとともに、本件の早期全面解決に踏み出すべきである。アスベスト関連疾患による労災認定者数は毎年1000名を超え、建設業が過半数を占めている。これらの被害者も国は救済すべき義務を負っている。原告及びすべての建設アスベスト被害者を救済するためには、「建設アスベスト被害者補償基金」を創設することが求められている。そのためにも国は速やかに原告らとの協議のテーブルに着くことを決断すべきである。

また、建材メーカーらも、早期金面解決の立場に立ち、速やかに基金制度創設に同意するとともに国に積極的に働きかけるべきである。

私達は、アスベスト被害者の完全救済とアスベスト被害の根絶のため、全国の被災者、労働者、市民と連帯して、今後も奮闘する決意である。

愛知淑徳学園中高校教員中皮腫行政訴訟
名古屋高裁判決

平成30年4月11日判決言渡し　同日原本交付
平成28年（行コ）第91号遺族補償給付不支給処分取消請求控訴事件
（原審・名古屋地方裁判所平成23年（行ウ）第104号）
口頭弁論終結日　平成30年1月26日

判決抜粋

（1）中皮腫の原因について

被災者の死因となった本件疾病（肺がん及び胸膜中皮腫）のうち、「中皮腫」とは、中皮（人の胸部や腹部の中にある肺、心臓、胃や腸などの内臓の表面と体壁の内側を覆い、これらの臓器がスムーズに動くのを助けている透明な膜。疑膜とも呼ばれる。）の表層にある中皮細胞にできるがん（悪性腫瘍）である。

中皮腫の発症は、そのほとんどが石綿粉塵にばく露したことによる石綿繊維の吸引、沈着にかかわるものであり、中皮腫は、石綿に起因する特異的疾患である。中皮腫には閾値がなく、医学及び環境学の専門家による「石綿による健康被害に係る医学的判断に関する検討会」が平成18年2月に取りまとめた「「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」（以下「平成18年報告書」ともいう。）においても、中皮腫の診断の確からしさが担保されれば、当該中皮腫は、石綿ばく露を原因とするものと考えて差し支えないものとされている。

（2）中皮腫の労災認定基準に関する国際的な状況

ア　国際的な認定基準としてのヘルシンキ・クライテリア

1997年1月にヘルシンキで、開催された国際会議（日本からも、石綿関連疾患に造詣の深い医学者が参加し、決定に関与してきた。）の成果であるヘルシンキ・クライテリアは、現在も、石綿関連疾患の診断及び原因判定の診断基準として国際的に尊重されており、2014年版ヘルシンキ・クライテリアにおいても、中皮腫に関する基本的な事項については、変更なく踏襲されている。少なくとも中皮腫に関し、ヘルシンキ・クライテリアが、現在もなお国際的に尊重されている基準であることは、当事者間に争いがない。

ヘルシンキ・クライテリアは、中皮腫の職業起因性の評価に当たって、具体的なばく露期間の要件を定めておらず「非常に低いレベルのバックグラウンドの環境ばく露は極めて低いリスクをもたらすにすぎないが、短期間又は低レベルの石綿ばく露であっても、中皮腫について職業関連と診断するのに十分である。」としており、これは、一般住民の環境性ばく露のレベル（バックグラウンドレベルのばく露）を超えた職業性ばく露がある場合には、それが短時間あるいは低レベルのばく露であっても、中皮腫が職業性と認められるという趣旨であると解される。

イ　欧州諸国の中皮腫の職業病認定基準

（ア）　平成18年（2006年）の労災職業病保険欧州フォーラムで報告された欧州12か国における中皮腫の職業病認定のためのアスベスト粉塵ばく露基準をみると、このうち10か国では、最低ばく露期間の要件が設けられていない（ドイツ、ベルギー、デンマーク、スペイン、イタリア、ノルウェー、スウェーデン及びスイスの8か国では「わずかなばく露でも可」、フランスでは「最低限期間なしで日常的ばく露（業務の例示的リスト）」、ポルトガルでは「（業務の例示的リスト）」とされている。）。また、2か国（オーストリア及びフィンランド）では、最低ばく露期間を設定しているが、それは、「few weeks」（「数週間」）というものである。

（イ） また、イギリスの労災補償制度においては、中皮腫の場合、特定の職業を明示することなく（他の疾患の場合には、より具体的な職業が例示されている。）、「環境一般において通常認められるレベル以上の石綿、石綿粉塵、又はあらゆる石綿混合物への曝露」により中皮腫に罹患した場合、給付対象となる。」とされ、一般環境中の石綿濃度のレベル以上の石綿粉塵にばく露したことを要件としているのみであり、石綿粉塵ばく露期間の要件は設けられていない。

（ウ） 上記（ア）、（イ）の欧州諸国の状況（中皮腫の労災認定基準において、ばく露期間の要件を設けないか、ばく露期間の要件を設けてもせいぜい「数週間」程度という状況）は国際的に尊重されているヘルシンキ・クライテリアの「非常に低いレベルのバックグラウンドの環境ばく露は極めて低いリスクをもたらすにすぎないが、短期間又は低レベルの石綿ばく露であっても、中皮腫について職業関連と診断するのに十分である。」とする見解に符合している。

ウ 以上のことからすると、中皮腫は、一般住民の環境性ばく露のレベルではほとんど発症しないばかりか、肺がん等の石綿ばく露によって発症する他の疾患と異なり、上記レベルを超える石綿ばく露以外の発症原因がほとんど考えられない点に大きな特徴のある疾患であると認められる。

そうすると、ヘルシンキ・クライテリアの趣旨のとおり、中皮腫を発症した者に一般住民の環境性ばく露のレベル（バックグラウンドレベル）を超える職業性ばく露があった場合には、それが短期間又は低レベルのものであっても他に中皮腫の発症原因が見当たらない限り、当該中皮腫の業務起因性を認めるのが相当である。

（3） 本認定基準の「1年要件」について

ア 厚生労働省労働基準局長が平成24年3月29日付けで発した「石綿による疾病の認定基準について」（基発0329第2号）（本認定基準）は、被災者の死因となった胸膜中皮腫（石綿肺の所見がないもの）について、「石綿ばく露作業の従事期間が1年以上ある場合」（最初の石綿ばく露作業開始から10年未満で発症したものを除く。）に業務起因性を認めるという考え方に立っている（本認定基準第2の3（2））（1年要件）。

被控訴人は、この1年要件は、石綿ばく露期間が中皮腫発症の重要な要因の一つといえることから、1年要件に該当する場合には業務起因性を認めることとしたものであり、これに該当しないものについては、関係資料を踏まえて、厚生労働省本省との協議により、当該事案における個別具体的事情を総合して業務上外を判断する（本認定基準第3の5（2）ウ）ための基準であって、ばく露期間が1年に満たないものについても、例えば、作業環境管理が十分行われていなかった時代に、吹き付け作業、原料投入作業等の石綿飛散が著しい作業に従事した場合については労災認定されることもあるから、不合理なものではないと主張する。

イ しかし、本認定基準が中皮腫の労災認定について本省協議とするかどうかを区切る基準として「石綿ばく露期間1年」を採用した医学的根拠は、明確とはいえない。本認定基準の策定経過において参照されたという諸外国の状況や医学的知見のうち、平成15年8月26日「石綿ばく露労働者に発生した疾病の認定基準に関する検討会報告書」（平成18年報告書の引用文献（2）では「（2004）」として掲げられている）（以下「平成15年報告書」ともいう。）に記載されている①平成11年から13年までの3年間において石綿による中皮腫として労災認定された国内の93事例に関する報告は、それ以前のわが国の中皮腫の労災認定基準で石綿ばく露作業の従事期間を「5年以上」としていた時期の統計であって、参考にならないし、②諸外国の状況や医学的知見として参考にされたというドイツの状況は、対象期間のほとんどがヘルシンキ・クライテリア（1997年）公表前の期間にかかるもので、最小ばく露期間のデータがないし、ノルウェーの事例は対象期間の全てがヘルシンキ・クライテリアの公表前の期間にかかるものであり、スウェーデン、デンマーク、フィンランドに関する報告はいずれもばく露期間に関するものではないから、いずれも、「1年以上」のばく露期間を設定する根拠となり得るものではなく、③Bianchiらの報告（平成18年報告書の引用文献（6））は、「造船業を主とする石綿ばく露作業歴を有する胸膜中皮腫症例では、石綿ばく露作業従事年数が明らかな男性325例のうち323例は1年以上のばく露歴が認められたこと」を報告するものであるが、325例中の2例については1年未満のばく露歴しかなく、また、1年未満のばく露歴しかなく、中皮腫を発症しない者が他にどの程度存在するのかも明らかでないから、「1年以上」のばく露期間を設定する根拠となり得るものではない。そして、平成18年報告書9頁に記載されている「職業ばく露とみなすために必要なばく露期間」に関する記述は、上記平成15年報告書をなぞるものにすぎず、ばく露期間1年未満の場合についての中皮腫発症の危険性についての検討が十分になされたものとは認められない。

ウ 以上からすると、わが国における中皮腫の労災認定において、本認定基準が、厚生労働省本省との協議と

するか否かを区切る基準として、「石綿ばく露期間1年以上」を設定したことは、十分な医学的根拠に基づくものということはできず、ばく露期間1年未満の中皮腫を一律に本省との協議とすることに合理性は認められない。

労災認定の基準や手順及び補償の程度は、各国が独自の判断で、それぞれの国の実情に応じて定めるものではあるが、業務起因性の判断自体は科学的知見に基づく合理的なものでなければならず、その意味では合理的な国際的基準がある以上、それを尊重すべきものである。そして、中皮腫は、一般住民の環境性ばく露のレベル（バックグラウンドレベルのばく露）を超えた職業性ばく露がある場合には、それが短時間あるいは低レベルのばく露であっても、それだけで発症する危険があるのであり、国際的に尊重された診断基準であるヘルシンキ・クライテリアが、この医学的知見に基づいて、「短期間又は低レベルの石綿ばく露であっても、中皮腫について職業関連と診断するのに十分であると考えるべきである。」としていること、欧州諸国における労災認定基準が、13か国中11か国は、中皮腫の労災認定基準において最低ばく露期間の要件を設定しておらず、最低ばく露期間を定めている2か国も、「few weeks」（「数週間」）としていること（上記の(2)イ(ア)、(イ)）に照らせば、わが国の中皮腫の労災認定基準において、仮に、厚生労働省本省との協議とするか否かを区切る基準としてばく露期間の要件を設定する必要があるとしても、それはせいぜい2、3か月程度を限度とすべきであると考えられるし、設定されたばく露期間の要件を満たさないものについても、就労場所におけるばく露状況等を検討することによって、中皮腫の発症に業務起因性を肯定すべきものが存在するというべきである。

平成29年6月26日付け基補発0626第1号
都道府県労働局労働基準部長宛て厚生労働省労働基準局補償課長通達

定年退職後同一企業に再雇用された労働者が再雇用後に石綿関連疾患等の遅発性疾病を発症した場合の給付基礎日額の算定について

労働者災害補償保険法第8条に基づく給付基礎日額のうち、業務上疾病に係る給付基礎日額の算定に当たっては、昭和50年9月23日付け基発第556号「業務上疾病にかかった労働者に係る平均賃金の算定について」等により指示されているところであり、労働者がその疾病の発生のおそれのある作業に従事した最後の事業場（以下「最終ばく露事業場」という。）を離職している場合には、労働者がその疾病の発生のおそれがある作業に従事した最後の事業場を離職した日（賃金の締切日がある場合は直前の賃金締切日）以前3か月間に支払われた賃金により算定した金額を基礎とし、算定事由発生日までの賃金水準の上昇を考慮して当該労働者の平均賃金を算定することとされている。

このうち、定年退職後同一企業に再雇用された後に石綿関連疾患等の遅発性疾病を発症した場合の給付基礎日額の算定に当たっては、最終ばく露事業場を離職した日がどの時点か、個々の事案に即して判断しているところである。これに関し、平成28年7月20日労働保険審査会裁決において、定年退職後再雇用されているものの、役職や勤務日数、賃金額、業務内容等の変更により、定年退職を契機として、一旦会社を離職し、その後、新たな会社と従前とは異なった内容の労働契約を締結して、会社に改めて再雇用されたものとみるのが相当として、定年退職時を最終ばく露事業場を離職した日と判断されたところである。

このため、労働保険審査会の裁決で示された、定年退職後同一企業に再雇用された後に石綿関連疾患等の遅発性疾病を発症した場合の給付基礎日額の決定については、当面の間、本省で個別に判断することとするので、現在調査中のものも含め、該当事案を把握次第、本省に報告すること。

（参考）

平成28年7月20日労働保険審査会裁決
（定年退職後に契約社員として再雇用された労働者の給付基礎日額）について

1 事案の概要

被災者は、昭和44年に入社し、アスベストパッキンの加工業務等に従事し、平成24年7月に定年退職と

なり、同年8月から平成25年6月まで契約社員として勤務していたが、退職後の同年9月に「悪性胸膜中皮腫」と診断された。

労働基準監督署長は、当該疾病の発症が業務上によるものとして休業補償給付の支給決定を行い、給付基礎日額を契約社員の時の賃金を基に算定したところ、被災者は当該給付基礎日額を不服としたもの。

2 裁決の概要

(1) 定年退職後、請求人は、正社員から契約社員へと変更されるとともに、役職も解かれている。

(2) また、請求人の給与明細書などに記入された就労実態をみると、1日の労働時間に変更は認められないものの、1か月当たりの勤務日数は正社員当時20日前後であったものが、契約社員となってからは15日となり、時間外労働や休日労働にも従事していない。

(3) さらに、給与面においては、正社員当時は基本給のほか無資格手当等多くの手当は支給されていたが、契約社員になると、基本給と通勤手当が支給されているにすぎず、基本給についても324,500円から100,000円へと大幅に変更されている。

(4) なお、請求人は契約社員となってからは、石綿にばく露される作業には従事していない。

(5) このように、正社員であった時と契約社員であった時とでは、就労実態大きく異なっていることからすると、請求人は、定年退職を契機として、一旦会社を離職し、その後、新たな会社と従前とは異なった内容の労働契約を締結して、会社に改めて再雇用されたものとみるのが相当である。

(6) そうすると、審査会としては、請求人は、定年退職時において、最終ばく露事業場を離職したものとするのが相当であると判断する。

平成29年10月31日付け事務連絡
都道府県労働局労働基準部労災補償課長宛て厚生労働省労働基準局補償課長補佐（医療福祉担当）

中皮腫の診療のための通院費の支給に当たって留意すべき事項の徹底について

移送のうち通院（以下「通院費」という。）の取扱いについては、傷病に関わらず平成20年10月30日付け基発第1030001号「「移送の取扱いについて」の一部改正について」（以下「平成20年局長通達」という。）により定められた支給要件を満たす場合に支給しているところであるが、特に中皮腫の診療のための通院費の支給に当たっては、平成21年1月20日付け補償課長補佐（医療福祉担当）事務連絡（以下「平成21年事務連絡」という。[46頁参照]）により、その取扱いについて留意するよう指示しているところである。

中皮腫の診療のための通院費の支給に当たっては、全国的に住居地等の近くに専門的な診療に当たることのできる医療機関の設置数が確保できていない実状を鑑みて、中皮腫に係る専門的医療機関の分布状況を踏まえた通院の実態等を考慮し、下記に留意の上、引き続き適正な給付に遺漏なきを期されたい。

記

1 「当該通院が当該傷病労働者を診察した医師の紹介等に基づく通院であることが確認できたとき」は、平成20年局長通達の記の1(3)のロ及びハの「診療に適した労災指定医療機関等」に該当するものとして取り扱うこと。

2 上記1の「医師の紹介等に基づく通院」とは、当該通院が専門的な診療の必要性が認められるものであり、その判断に当たっては、当該傷病労働者の診察を行った医師の意見等を尊重すること。

3 上記1及び2を踏まえ、平成21年事務連絡の内容を改めて管下労働基準監督署に周知徹底すること。

4 すべての事案について、決定前に必ず本省に連絡を行うこととし、本省からの連絡後に決定を行うこと。

なお、必要に応じて調査復命書、診療費請求内訳書、その他参考となる資料の提出を依頼することがあること。

平成21年1月20日事務連絡
都道府県労働局労働基準部労災補償課長宛て
厚生労働省労働基準局労災補償部補償課長補佐（医療福祉担当）

中皮腫の診療のための通院費の支給に当たって留意すべき事項について

標記の支給については、全国的に住居地等の近くに専門的な診療に当たることのできる医療機関の設置数が確保できていないという実状を踏まえ、平成17年10月31日付け基労補発第1031001号「中皮腫の診療のための通院費の支給について」（以下「平成17年補償課長通達」という。）において、その取扱いを定めていたところである。

今般、平成20年10月30日付け基発第1030001号「「移送の取扱いについて」の一部改正について」（以下「平成20年局長通達」という。［以下参照］）において、通院費の支給対象範囲を見直したことにより、平成17年補償課長通達に定める中皮腫の診療のための通院費の支給についても、平成20年局長通達で対応し得ることから、平成17年補償課長通達を廃止したものであり、平成20年11月1日以降に生じた中皮腫の診療のための通院費についても、従来の取扱いどおり支給されるものであることに留意されたい。

なお、平成17年補償課長通達においては、傷病労働者の住居地又は勤務地の所在する区域（全国を7つに分割した区域［以下の※参照］）外への通院については、本省に協議を行うこととされていたが、今回の改正に伴い、本省への協議が不要となったことにも、併せて留意されたい。

※平成17年補償課長通達の全国を7つに分割した区域は以下のとおりであった。

区域－管轄都道府県
北海道－北海道
東北－青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島
関東甲信越－茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、新潟、山梨、長野
東海・北陸－富山、石川、福井、岐阜、静岡、愛知、二重
近畿－滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山
中国・四国－鳥取、島根、岡山、広島、山口、徳島、香川、愛媛、高知
九州・沖縄－福岡、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島、沖縄

平成20年10月30日基発第1030001号
都道府県労働局長宛て厚生労働省労働基準局長通達

「移送の取扱いについて」の一部改正について

移送の取扱いについては、昭和37年9月18日付け基発第951号「移送の取扱いについて」（最終改正昭和48年2月1日付け基発第48号。以下「移送の取扱いについて」という。）により行っているところであるが、今般、移送のうち通院（以下「通院費」という。）の取扱いについて、傷病労働者の通院事情を踏まえ、下記2のとおり一部改正し、本年11月1日以降に生じた移送から適用することとしたので、その取扱いに遺漏なきを期されたい。

記

第1　通院費の取扱いの改正の趣旨

通院費については、傷病労働者の住居地又は勤務先からおおよそ4キロメートルの範囲内にある当該傷病の診療に適した労災病院又は労災指定医療機関への通院を基本として支給してきたところであるが、医療の専門化・高度化や交通の利便性の高まり等により、傷病労働者の通院事情が大きく変化していることから、通院費の支給対象の範囲を見直すものである。

第2 「移送の取扱いについて」の記の1（3）を、次のように改める。

「（3）　通院

イ　傷病労働者の住居地又は勤務地と同一の市町村（特別区を含む。以下同じ。）内に存在する当該傷病の診療に適した労災病院又は労災指定医療機関（以下「労災指定医療機関等」という。）への通院（傷

病労働者の住居地又は勤務地から片道2キロメートル以上の通院に限る。)。

ロ　傷病労働者の住居地若しくは勤務地と同一の市町村内に当該傷病の診療に適した労災指定医療機関等が存在しない場合、又は交通事情等の状況から傷病労働者の住居地若しくは勤務地と同一の市町村に隣接する市町村内の当該傷病の診療に適した労災指定医療機関等への通院の方が利便性が高いと認められる場合における傷病労働者の住居地若しくは勤務地と同一の市町村に隣接する市町村内にある当該傷病の診療に適した労災指定医療機関等への通院(傷病労働者の住居地又は勤務地から片道2キロメートル以上の通院に限る。)。

ハ　傷病労働者の住居地又は勤務地と同一の市町村内及び傷病労働者の住居地又は勤務地と同一の市町村に隣接する市町村内に当該傷病の診療に適した労災指定医療機関等が存在しない場合における最寄りの当該傷病の診療に適した労災指定医療機関等への通院(傷病労働者の住居地又は勤務地から片道2キロメートル以上の通院に限る。)。

ニ　傷病労働者の住居地又は勤務地から片道2キロメートル未満の通院であっても、傷病労働者の傷病の症状の状態からみて、交通機関を利用しなければ通院することが著しく困難であると認められる場合における当該傷病の診療に適した労災指定医療機関等への通院。

ホ　労働基準監督署長が診療を受けることを勧告した労災指定医療機関等への通院。」

平成20年10月30日基労補発第1030001号
都道府県労働局労働基準部長宛て厚生労働省労働基準局労災補償部補償課長通達

移送のうち通院を取り扱うに当たって留意すべき事項について

「移送の取扱いについて」(昭和37年9月18日付け基発第951号。以下「局長通達」という。)の一部改正については、平成20年10月30日付け基発第1030001号により指示されたところであるが、移送のうち通院(以下「通院費」という。)を取り扱うに当たって留意すべき事項について、下記のとおり定めたので、事務処理に遺漏なきを期されたい。

記

第1　支給対象の通院

1　診療に適した労災指定医療機関等

局長通達の記の1(3)ロ及びハの「診療に適した労災指定医療機関等」については、原則として、標榜している診療科目により、判断して差し支えないこと。

ただし、傷病の程度若しくは種類又は必要とされる医療の内容によっては、標榜している診療科目を有する医療機関においても適切な診療を実施することが可能とは限らないことから、診療機器の整備状況、専門的知識・経験を有する医師等の有無等を考慮し、当該傷病に関し適切な診療を実施できる体制が確保されているかを判断すること。

2　隣接する市町村

傷病労働者の住居地又は勤務地によっては、交通事情等の状況から、同一の市町村(特別区を含む。以下同じ。)よりも、隣接する市町村内の診療に適した労災指定医療機関等への通院の方が利便性が高いと判断できる場合があることから、局長通達の記の1(3)ロにおいて、傷病労働者の通院の実態を踏まえ、傷病労働者の住居地又は勤務地と同一市町村内に診療に適した労災指定医療機関等があっても、隣接する市町村内の診療に適した労災指定医療機関等への通院を通院費の支給対象としたものである。

3　最寄りの当該傷病の診療に適した労災指定医療機関等

局長通達の記の1(3)ハの「最寄りの当該傷病の診療に適した労災指定医療機関等」については、原則として、傷病労働者が通院に要する距離により判断すること。

ただし、山間地等交通の便が著しく悪い地域においては、交通事情等の状況を踏まえ、当該地域の通院の実情等を考慮し、必要があると認められる場合は、傷病労働者が通院に要する距離にかかわらず、診療に適した労災指定医療機関等への通院を通院費の支給対象として差し支えない。

4　通院期間中に新たな労災指定医療機関等が開設された場合の取扱い

傷病労働者の住居地又は勤務地と同一市町村内に診療に適した労災指定医療機関等が存在していなかったため、同一市町村以外の診療に適した労災指定医療機関等に通院していたが、通院期間中に、同一市町村内に新たに診療に適した労災指定医療機関等が開設された場合は、原則として新たに開設された当該労災指定医療機関等への通院を通院費の支給対象とすること。

ただし、当該傷病労働者の症状の程度、診療経過、今後の診療方針、診療見込み等を考慮して、従来から通院している労災指定医療機関等への通院が妥当であると認められる場合は、当該通院を通院費の支給対象として差し支えない。

5　傷病労働者が通院期間中に転居等をした場合の取扱い

住居地と同一市町村内の診療に適した労災指定医療機関等に通院していた傷病労働者が、他の市町村に転居するなどの事情により、新たな住居地と同一市町村内に診療に適した労災指定医療機関等が存在することとなった場合、原則として新たな住居地と同一の市町村内に存在する当該労災指定医療機関等への通院を通院費の支給対象とすること。

ただし、当該傷病労働者の症状の程度、診療経過、今後の診療方針、診療見込み等を考慮して、従来から通院している労災指定医療機関等への通院が妥当であると認められる場合は、当該通院を通院費の支給対象として差し支えない。

6　傷病労働者が退院した場合の取扱い

傷病労働者の住居地又は勤務地と同一市町村以外の診療に適した労災指定医療機関等に入院していた者の退院後の通院については、原則として住居地又は勤務地と同一の市町村内に存在する診療に適した労災指定医療機関等への通院を通院費の支給対象とすること。

ただし、診療又は検査等のために、入院していた労災指定医療機関等への通院が特に必要と認められる場合は、入院していた労災指定医療機関等への通院を通院費の支給対象として差し支えない。

なお、上記支給に当たっては、主治医等の意見を踏まえ、同一労災指定医療機関等の下での療養の必要性等を判断すること。

第2　非労災指定医療機関等に係る通院費の取扱いについて

非労災指定医療機関及び柔道整復師、はり師、きゅう師、あん摩・マッサージ・指圧師の施術所に係る通院費についても、労災指定医療機関等に係る通院費に準じて取り扱うものとする。

第3　施行期日

本通達は平成20年11月1日から施行することとし、昭和59年11月20日付け補償課長事務連絡第32号「通院費の取扱いについて」及び平成17年10月31日付け基労補発第1031001号「中皮腫の診療のための通院費の支給について」は、平成20年10月31日をもって廃止する。

スリランカのアスベスト禁止決定に対する ロシアの経済的脅迫を 世界の労働組合や健康ネットワークが非難

2018年1月3日　メディア・リリース

国際労働組合総連合（ITUC）と国際建設林業労働組合連盟（BWI）は、世界中のアスベスト関連疾患被害者とその家族を代表する被害者団体を含めた健康ネットワークとともに、ロシア政府によるスリランカに対する経済的脅迫に断固抗議する。

2017年12月18日、ロシアは突然スリランカからの紅茶の輸入を禁止して、スリランカ経済に大きな脅威を与えた。わずか2日後にスリランカ政府は、ロシアからのアスベスト輸入禁止を延期するという決定を発表した。

スリランカはすでに、2018年1月1日からのアスベストの段階的禁止と2024年全面禁止の計画を発表していた。

国際労働組合総連合（ITUC）のシャラン・バロウ書記長は、「望まない国にクリソタイル・アスベストを押し付けるのはフェアトレード［公正な貿易］ではなく、非難されるべき殺人行為である。世界の労働組合はこのひねくれた経済的脅迫に絶対反対である。ロシアはフェアトレード・ルールに穴をあけてはならないし、許されるべきではない」。

「ロシアの致死的なアスベスト貿易の市場を持続させようとするこの絶望的な試みは非難され、反撃されなければならない」と、国際建設林業労働組合連盟（BWI）の建設・安全衛生担当国際ディレクターのフィオーナ・ムーリーは述べた。「われわれは、この発がん物質に曝露しているスリランカの労働者・住民のことを心配しており、スリランカ政府がクリソタイル・アスベストを可能な限り早く禁止するというその決定を推し進めるよう求める」と彼女は言う。

スリランカ全国労働組合連盟（NTUF）は政府に対して、すでに公表している禁止のタイムテーブルに戻り、ロシアからの圧力に屈しないよう強く求めている。「大国としてのロシアは、弱い立場にあるその貿易パートナーに圧力をかけるという手段を用いてきた。スリランカ政府がこの圧力戦術に屈し、ロシアからの有害物質を受け入れなければならいないのは不幸なことである。NTUFはスリランカ政府に対して、ロシアに率いられたアスベスト輸出諸国政府によるプロパガンダであるクリソタイル・アスベストの安全使用に屈することのないよう求める…政府は2024年までに全面禁止というその決定を堅持しなければならない」と、NTUF書記長Radmasiri Ranawakaarachciは述べている。

日本の石綿対策全国連絡会議（BANJAN）事務局長でアジア・アスベスト禁止ネットワーク（A-BAN）コーディネーターでもある古谷杉郎は、アスベスト産業と駐スリランカ・ロシア大使が主張する、クリソタイル・アスベストはがんを引き起こさないという主張をはねつけた。

「クリソタイル・アスベストは今日、世界のアスベスト関連疾患の主要な原因である。クリソタイル・アスベストは、他の種類のアスベストと同様に、疑いの余地なく、肺がん、中皮腫、石綿肺、喉頭がん及び卵巣がんを引き起こす。はばひろいがんとクリソタイルとの直接の関係に関する国際的証拠は明らかであり、かつ、国際がん研究機関（IARC）によって詳しく記述されている」と彼は言う。「われわれはスリランカ政府がロシアによるこの行動を世界貿易機関（WTO）に対して訴えるよう勧める。WHOにはすでに、1994年GATTのXX（b）条の意義において、各国は『人々の…命と健康を守る』ためにアスベストを禁止する権利をもつことを言明した、フランスのアスベスト禁止に関するカナダ対欧州共同体事件という2001年の先例がある」と彼は付け加えた。

「このような経済的脅迫がすべて、将来のスリランカにおける、計画されていたように1月に段階的禁止が実行されていたら生じなかったであろうさらなるアスベスト関連死亡を意味するだろうということに、われわれはがくぜんとする」とオーストラリアの労働組合国際協力機関APHEDA事務局長のケート・リーは語る。「世界の科学者らによる推計によってすでに、2016年だけでもスリランカにおけるクリソタイル・アスベストへの曝露による死亡は数百人にのぼることが示されている。最近のアスベスト消費の高さと曝露する人々の増加を

考えれば、これが今後数十年間のうちに増大することは確実である」と彼女は付け加えた。
WHOとILOはともに、クリソタイル・アスベストの致死的な性質に対する確固たる立場をもっている。WHOは、アスベスト関連疾患を根絶するもっとも効果的な方法はすべての種類のアスベストの使用をやめることであることを確認する多くのステートメントを発している。
「われわれは、アスベスト禁止の遅れに抗議し、スリランカ政府が禁止を堅持するよう要請している、スリランカの労働組合や政治家たちを称賛する。それには、Ven. Athuraliye Rathana Thera国会議員やスリランカの労働組合NTUFが含まれる」と、アスベスト禁止国際書記局（IBAS）コーディネーターのローリー・カザンアレンは話す。「この致死的繊維の残った最大の輸出国である、ロシアによるこの行動は調べられなければならない。われわれはWHOやILOに対して、これを詳しく調べ、その結果を公表するよう求める。多くの命が危険にさらされているのである」と彼女は言った。
※http://ibasecretariat.org/media_release_blackmail_of_sri_lanka_re_asb_ban_jan_3_2018.pdf

アスベストに関するスリランカ政府の決定の即時逆転を求める

2017年12月29日　スリランカ全国労働組合連盟（NTUF）

2015年1月にスリランカで新しい国民政府が樹立された後、マイトリーパーラ・シリセーナ大統領は2018年1月からのアスベスト禁止を発表した。スリランカの科学者たちは政府に対してアスベスト使用の禁止を勧告し、その報告に基づき、その健康及び環境に対する有害な影響に留意して禁止が課されたのである。
2017年12月19日のロシアへのスリランカ紅茶輸入を禁止するという突然の発表に対して、スリランカ政府は、アスベスト輸入の禁止を緩和することを決定した。その結果、労働組合、市民団体その他NGOは、この禁止緩和とスリランカをアスベスト・フリーにするための様々な関係者による努力を台無しにすることに対して抗議している。
大国としてのロシアは、弱い立場にあるその貿易パートナーに圧力をかけるという手段を用いてきた。スリランカ政府がこの圧力戦術に屈し、ロシアからの有害物質を受け入れなければならいないのは不幸なことである。全国労働組合連盟（NTUF）はスリランカ政府に対して、ロシアに率いられたアスベスト輸出諸国政府によるプロパガンダである、クリソタイル・アスベストの安全使用に屈することのないよう求める。
われわれはスリランカ政府に対して、世界中ですべての種類のアスベストの使用の全面禁止を呼びかけている、WHOやILOその他世界の指導的科学団体などの国際団体に従うよう、心から提案する。スリランカ政府は、ひろく利用されているクリソタイルを含めたすべての種類のアスベストを禁止するという素晴らしい決定を行ったのであり、政府は2024年までに全面禁止というその決定を堅持しなければならない。
NTUFは国際社会に対して、圧力に屈せず、スリランカにおけるアスベスト禁止という当初の決定を回復するよう、スリランカ政府に働きかけるよう求める。

Radmasiri Ranawakaarachci　NTUF書記長

アスベスト産業に対する公開書簡 ー終焉は近い

2018年5月16日　アスベスト禁止国際書記局（IBAS）ほか

最近の進展と新たなデータは、致死的なアスベスト産業の終焉が急速に近づきつつあるという結論を実証している。国際機関、地域団体、各国政府や消費者による大きなアスベストの拒否は、アスベストの需要の劇的な落ち込みとこの有害な産業の著しい縮小という結果につながっている。カナダ、ブラジル、ウクライナやモルドバにおけるアスベスト禁止が間近に迫るなか、世界的なアスベスト論争の既得権者による優勢

はもはや過去のものとなった。

今日現在、アスベスト繊維を輸出しているのは2か国－ロシアとカザフスタン－だけである。これらの国は、世界の残りの部分を人質にとっており、またそうすることで、何百万ものアスベスト死に責任を負っている。被害者に補償し、環境汚染を改善するときが来るときには、汚染者はとっくにいなくなっているだろう。アスベスト被害者、被害を受けた地域社会や各国政府が、アスベスト産業の利益の代償を払うことになるだろう。

以前世界最大のアスベスト生産国のひとつであったブラジルでは、今週（2018年5月15-18日）、かつて「奇跡の鉱物」と絶賛されたいまではひろく「殺人粉じん」とみなされているという、アスベストに対する人々の認識の大きな転換を浮き彫りにするイベントが開催されている。いくらか皮肉めいた面白さとして、「アスベストのないブラジル」と題されたサンパウロにおける国際セミナーの費用は、州の安全衛生アスベスト法令に違反しているとされた企業から労働検察官が回収した罰金によって賄われている。

われわれは、ブラジルの仲間たちのこの重要なイベントの成功を祈るとともに、各国における禁止を前進させるとともに、インド、ラオス、カンボジア、コロンビア、ミャンマー、インドネシア、クック諸島、トンガ、ベトナム、南アフリカ、その他諸国の被害者に支援を提供する和男多くのイニシアティブに対する支持を誓うものである。

アスベストを禁止する世界的キャンペーンに対する支持が草の根の動員を通じて拡大するにつれて、地域団体や国際機関が有害な曝露から人々の健康と環境を守るための新たなイニシアティブを採用するようになっている。2018年4月10日に欧州委員会は、「委員会は、アスベストへの曝露はEU及び各国両方のレベルで適切に対処されるべき重要な関心事であるという見解を共有する」と述べて、そのアスベストに対する立場を再確認した。今月はじめ（2018年5月）第32回国際労働衛生会議において－2004年に「すべての国があらゆる種類のアスベスト及びアスベスト含有製品の製造、貿易及び使用を可能な限り早く禁止」するよう勧告した団体である－国際社会保障協会（ISSA）のホルスト・コンコルスキー事務局長は、「ばつの悪いことに」われわれはアスベストのない世界に生きていないという事実を指摘した。同会議の最後に公表された6頁の「労働衛生に関するダブリン声明」は、緊急の行動の必要性を列挙したものだった。なされた勧告には、「世界的アスベスト禁止を実施し、禁止の達成を追求しようとする諸国に対して財政的、技術的及び教育的支援を提供し、有害な曝露の最小化とアスベスト関連疾患の根絶のための予防計画を実施し、アスベスト禁止を条件とした公的投資及び開発援助を行うための誓約の追求」が含まれている。

死と破壊の産業であるアスベスト産業は、それ自体死につつある。この有害な技術が歴史書のなかに追いやられることから、緊急を要することとして、不要になったアスベスト鉱夫や地域社会のための「公正移行方針」が実施されるべきである。彼らには、健康な環境のなかで働き、生活する権利がある。アスベストのない将来は、彼らのためであり、また、われわれのためである。

個人－Dr. Hans-Joachim Woitowitz（ドイツ：ユストゥス・リービッヒ大学ギーセン医学部名誉教授及びイタリア：ラマッチーニ協会名誉会員）／Dr. Jukka Takala（国際労働衛生委員会（ICOH）会長）／Prof. Ken Takahashi（オーストラリア：アスベスト疾患研究所しディレクター）／Dr. Daniela Degiovanni（腫瘍学者及び2018年イタリア共和国功労勲章授与者）／Dr. Jim teWaterNaude（南アフリカ・ケープタウン：公衆衛生医学者）／Dr. Sophia Kisting（南アフリカ：国立労働衛生研究所事務局長）

団体－Fiona Murie（国際建設林業労連（BWI）安全衛生・建設グローバル・ディレクター）／Pamela Miller（POPs廃絶国際ネットワーク（IPEN）共同議長）／Laurie Kazan-Allen（アスベスト禁止国際書記局（IBAS）コーディネーター）／Fernanda Giannasi（ブラジル・サンパウロ：安全衛生工学、元労働監督官及びブラジル・アスベスト曝露者協会（ABREA）共同創設者）／古谷杉郎（アジア・アスベスト禁止ネットワーク（A-BAN）コーディネーター）／Omana George（アジア・モニター・リソースセンター（AMRC）プログラムコーディネーター）／Pooja Gupta（インド・アスベスト禁止ネットワーク（IBAN）コーディネーター）／Jagdish Patel（インド：民衆訓練研究センター（PTRC）ディレクター）／Chowdhury Repon（バングラデシュ労働安全衛生環境財団ディレクター）／Prof. Domyung Paek（韓国石綿追放運動ネットワーク（BANKO））／Yuyun Ismawati Drwiega（インドネシア：BaliFokus財団）／M. Darisman（インドネシア・アスベスト禁止ネットワーク（Ina-BAN）及び労働安全衛生地域イニシアティブ（LION））／Robert Vojakovic（オーストラリア・アスベスト疾患協会）／Prof. Anna Nowak（オーストラリア：国立アスベスト関連疾患センター）、以下省略

※http://ibasecretariat.org/open-letter-to-the-asbestos-industry-may-16-2018.pdf

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.38（2010年7月20日発行）
アスベスト対策の全面見直しを求める3.27集会アピール／石綿健康被害救済法四周年行動／石綿対策全国連絡会議第22回総会議案／泉南アスベスト国賠訴訟

●アスベスト対策情報 No.39（2011年9月15日発行）
石綿対策全国連絡会議第23回総会議案／2011年石綿健康被害救済法改正の経過報告／「東日本大震災とアスベスト」報告・討論集会（永倉冬史、西田隆重、外山尚紀氏の報告）

●アスベスト対策情報 No.40（2012年6月15日発行）
石綿対策全国連絡会議第24回総会議案／すべてのアスベスト訴訟の勝利をめざす4.28集会／アスベスト国賠訴訟関係資料／港湾における石綿被災者救済制度／「尼崎における疫学調査について」

●アスベスト対策情報 No.41（2013年8月1日発行）
石綿対策全国連絡会議第25回総会議案／パブリックコメント提出意見（大気汚染防止法一府改正／救済法判定基準改正）／アスベスト訴訟判決（首都圏建設アスベスト訴訟東京地裁／英・石綿肺がん行政訴訟大阪高裁／小林・石綿肺がん行政訴訟東京高裁）／ロッテルダム条約第6回締約国会議報告／アスベストのない社会をめざす動き（オーストラリア／欧州）

●アスベスト対策情報 No.42（2014年8月1日発行）
2004年世界アスベスト会議東京開催から10年／石綿対策全国連絡会議第26回総会／パブリックコメントに対する石綿全国連の意見（環境省：大気汚染防止法施行規則の一部改正／厚生労働省：石綿障害予防規則・技術上の指針の一部改正）／過去10年間の重要国際文献集

●アスベスト対策情報 No.43（2015年8月15日発行）
石綿対策全国連絡会議第27回総会／伊藤彰信氏総会記念講演「石綿全国連の結成と初期の活動」／クボタ・ショックから10年のアスベスト問題を考える集会／クボタ・ショックから10年関連資料

●アスベスト対策情報 No.44（2016年10月15日発行）
石綿対策全国連絡会議第28回総会／石綿健康被害救済法10年目の見直しに当たっての要望／総務省「アスベスト対策に関する行政評価・監視－飛散・ばく露防止対策を中心として－結果に基づく勧告（抜粋）」及び勧告に対するメモ／石綿健康被害救済法10年のアスベスト対策の見直しを求める集会の記録（阪本将英・専修大学教授／井上聡・首都圏建設アスベスト訴訟弁護団）／関西建設アスベスト訴訟大阪・京都地裁判決要旨／中央環境審議会・石綿健康被害救済小委員会関係資料

●アスベスト対策情報 No.45（2017年11月15日発行）
レイチェル・リジュンリム賞／石綿対策全国連絡会議第29回総会／首都圏建設アスベスト訴訟判決（2017年10月24日横浜地裁／2017年10月27日東京高裁）／海外団体共同書簡／アスベスト・公害・薬害・労災等被害者共同アピール／弁護士アピール／全国連結成30周年記念国際集会／（平成29年9月改定）石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査計画書

石綿対策全国連絡会議

〒136-0071　東京都江東区7-10-1　Zビル5階　全国安全センター内
TEL（03）3636-3882／FAX（03）3636-3881
中央労働金庫田町支店（普）9207561／郵便振替口座　00110-2-48167
名義は「石綿対策全国連絡会議」（振り仮名は「セキメンタイサクゼンコクレンラクカイギ」として下さい）
URL：http://park3.wakwak.com/~banjan/　E-mail：banjan@au.wakwak.com