



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.48 2020年8月20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32回総会議案 .....	3
◎ 石綿則・大防法改正と石綿全国連の意見等	
石綿障害予防規則等の一部を改正する省令案(概要) .....	14
石綿則改正案に対する石綿全国連の意見 .....	15
建築物石綿含有建材調査者講習登録規程改正案(概要) .....	16
調査者講習登録規程改正案に対する石綿全国連の意見 .....	17
大気汚染防止法改正案要旨 .....	17
中環審答申(大気汚染防止法改正)案に対する全国連の意見 .....	18
大気汚染防止法改正案に対する国会附帯決議 .....	19
◎ 九州建設アスベスト訴訟第一陣福岡高裁判決 .....	21
福岡高裁判決に対する原告団・弁護団・支える会「声明」 .....	23
◎ ベビーパウダー・タルクのアスベスト汚染問題	
日本の分析方法もあてにならない .....	25
日本のタルク業界も規制を回避しようとしてきた .....	26
J&Jが北米でのみタルク製品の販売中止 日本と世界での対応 .....	27
アメリカにおけるベビーパウダー・タルクのアスベスト汚染問題 .....	31
タルク含有化粧品中のアスベスト検査方法に関する予備的勧告 .....	34
◎ アジア・アスベスト禁止ネットワーク(A-BAN)	
ソウルで3か国の若い中皮腫患者によるセッション .....	39
アジア・アスベスト禁止ネットワーク当初の設定 .....	43
現在の状況とアジア・アスベスト禁止ネットワークの成果 .....	44
アジア・アスベスト禁止ネットワーク10年間の活動 .....	50

# 石綿対策全国連絡会議第32回総会議案

2020年7月10日(書面評決による採択)

## I 活動報告

### 1. 石綿全国連第31回総会・アスベスト対策情報No.47の発行

石綿対策全国連絡会議(全国連)の第31回総会は、2019年5月25日に東京けんせつプラザ会議室で開催されました。総会議事に加えて、以下の報告が行われたほか、同じ日の午前中には新宿駅西口で多くの患者・家族、支援者らが参加して、情宣活動が実施されました。

「正念場を迎えた建設アスベスト訴訟の現状と展望」

長谷川裕美氏(首都圏建設アスベスト訴訟弁護団)

「大防法・石綿則の見直しと関連法規の抜本改正」

外山尚紀氏(東京労働安全衛生センター)

「築地市場解体工事におけるアスベスト対策」

永倉冬史氏(中皮腫・じん肺・アスベストセンター)

「中皮腫サポートキャラバン隊活動の新たな展開」

右田孝雄氏(中皮腫サポートキャラバン隊共同代表)

第31回総会議案と以上の報告内容、2019年6月19日に亡くなられた中皮腫サポートキャラバン隊共同代表・栗田英司さんが4月6日に静岡で行った講演の記録、及び、2018年10月スペイン・バルセロナでの国際アスベスト被害者集会、2019年4月のアジア・アスベスト禁止ネットワーク(A-BAN)ブラジル派遣団(アジアへのアスベスト輸出の中止を訴えた)、同年5月のA-BANジュネーブ派遣団(ロッテルダム条約第10回締約国会議)の国際情報を掲載したアスベスト対策情報No.47を2019年8月に発行しました。



### 2. 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、例年9月に前年の確定数が公表されてきましたが、2019年は遅れて11月28日の公表となりました(<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/tokusyuu/chuuhisyu/18/index.html>)。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、2018年には1,512人へと、3倍以上に増加しました。24年間の累計死亡者数は25,142人にのぼっています。近年では、2015年1,504人、2016年1,550人、2017年1,555人、2018年1,512人という状況ですが、増加がとまったとみるわけにはいきません。

予防対策の促進を図ることを目的にした世界疾病負荷推計の最新のデータ(GBD2017)が2018年11月9日に公表されています(<http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>)。これによると、2017年の世界のアスベストによる死亡者数は、中皮腫29,909人、肺がん191,335人、卵巣がん6,292人、喉頭がん3,975人、石綿肺3,393人で、

合計232,442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)。これは、2017年に公表されたGBD2016推計による2016年の死亡者数223,321人よりも9,121人増えています。

GBD2017による2017年の日本のアスベストによる死亡者数は、中皮腫1,556人、肺癌16,712人、卵巣がん220人、喉頭がん119人、石綿肺344人で、合計18,950人となっています。これは、GBD2016による2016年の死亡者数16,648人よりも2,302人増えています。重要なことのひとつは、「**肺癌／中皮腫**」(ともに職業曝露のみ)の**比率**が2017年に世界6.97、日本11.14(GBD2016による2016年では世界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定されるようになってきていることです。また、国際がん研究機関(IARC)の判断等も踏まえて、アスベストが**卵巣がん**、**喉頭がん**も引き起こすことは、国際的な常識になっています。

一方、厚生労働省は、毎年6月ころに「石綿による疾病に関する労災保険給付などの請求・決定状況まとめ(速報値)」、12月に「確定値」及び「石綿ばく露作業による労災認定等事業場一覧表」を公表しています(<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/bukyoku/roudou.html>)。また、環境再生保全機構は、毎月、「石綿健康被害救済法に基づく受付及び認定等の状況」について公表するとともに、毎年度、「石綿健康被害救済制度運用に係る統計資料」及び「被認定者に関するばく露状況調査報告書」を公表しています(<https://www.erca.go.jp/asbestos/>)。

これらによると、わが国で2018年度中に補償・救済を受けたのは、中皮腫1,458人(前年度比101人増加、労災保険・労災時効救済・船員保険545人(25人減少)、環境省所管救済913人(126人増加))、肺癌567人(77人増加、労災保険等395人(42人増加)、環境省所管救済172人(35人増加))でした。

過去累計(重複分を除く)では、中皮腫19,267人(労災保険等9,400人環境省所管救済9,867人)、肺癌8,435人(労災保険等6,962人、環境省所管救済1,437人)等という状況です。2019年度中に、中皮腫の累計補償・救済件数は2万人を突破しているものと思われます。中皮腫の新規補償・救済件数は何とか4年度連続増加しているものの、肺癌の新規補償・救済件数は増加傾向にあるとまでは言えない状況です。「隙間ない補償・救済」という観点からみても、これまでの補償・救済状況にはまだ問題があります。

中皮腫・肺癌以外のアスベスト関連疾患の補償・救済では、石綿肺が2018年度68人(前年度比9人増加)・累計(2010年度(肺癌の労災保険のみ2011年度)以降、重複分を除く、以下同じ)640人、びまん性胸膜肥厚が2018年度87人(18人増加)・累計555人、良性石綿胸水(環境所管救済対象にはなっていない)が2018年度34人(6人減少)・累計318人という状況です。

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癌では、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)。また、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75.1%、最高－東京89.5%、最低－沖縄48.0%、肺癌(控えめに救済されるべき母数を中皮腫の2倍と仮定して)で全国平均16.1%、最高－岡山36.3%、最低－鳥取4.2%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ていないことも気がかりです。地方公務員災害補償基金及び鉄道・運輸機構(元国鉄職員の補償を担当)によるものについては、以下で情報が公表されています。

地方公務員災害補償基金:<https://www.chikousai.go.jp/gyoumu/sekimen/sekimen.php>

鉄道・運輸機構:<https://www.jrtt.go.jp/settlement/compensation.html>

### 3. 補償・救済制度、治療・情報提供等をめぐる状況

補償・救済をめぐることは、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」を実現させることが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見直し検討作業は、過去二回行われています。中央環境審議会石綿健康被害救済小委員会では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、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**

図1 中皮腫：決定年度別の補償・救済状況

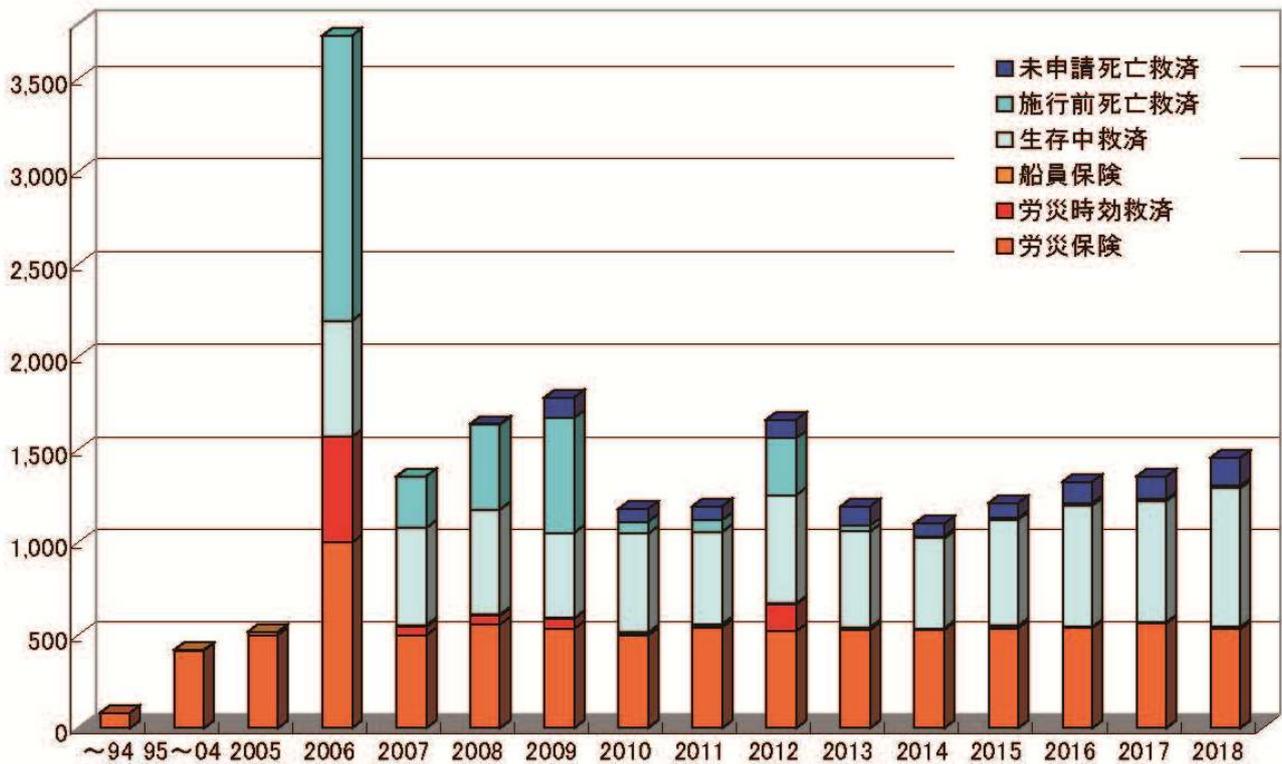
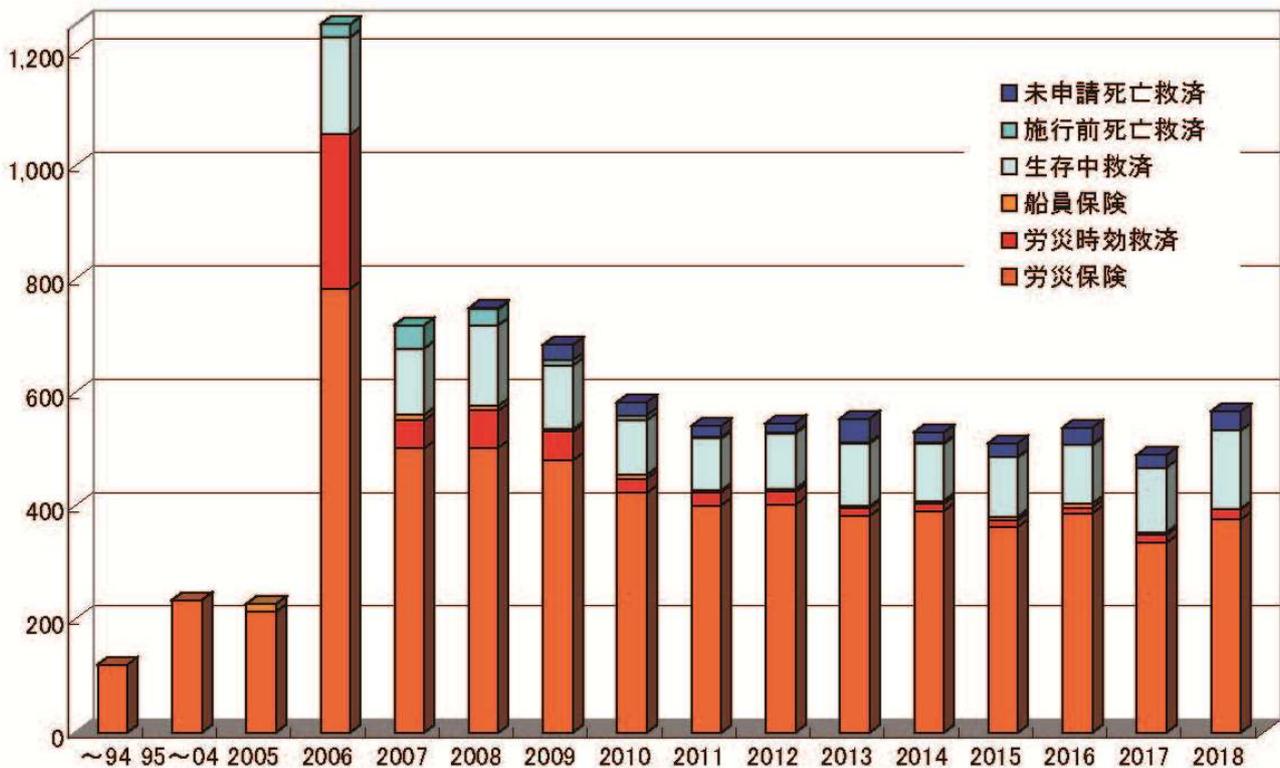


図2 石綿肺がん：決定年度別の補償・救済状況



に対象疾病に追加されましたが、小委員会によっては法改正が提起されなかったため、全国連が強く働きかけ議員立法によって2011年に同法の一部改正を実現しました(全国連にとっては、2008年の議員立法による法改正に続く二度目の経験で、いずれも請求期限の延長を中心としたものでした)。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2023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留意が必要です。

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。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。ただし、「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」が行われました。これは環境再生保全機構による委託事業で、2018年4月13日に報告書が公表されています(<https://www.erca.go.jp/asbestos/news/2018/20180413.html>)。

なお、環境再生保全機構は、2013年度から救済制度で認定された中皮腫症例に係る病理所見及び画像所見、治療内容等の情報のデータベースへの登録(中皮腫登録)を開始し、2016年3月18日に「中皮腫登録サイト」を開設。2019年度末までに合計2,622件が登録されています([https://www.env.go.jp/air/asbestos/registration/meso\\_pge/of\\_data1.html](https://www.env.go.jp/air/asbestos/registration/meso_pge/of_data1.html))。また、2019年4月1日には新たに、「中皮腫とは～診断・治療から公的制度まで～」というウェブサイトを開設しました(<https://www.erca.go.jp/asbestos/mesothelioma/index.html>)。

他方、厚生労働省は、自らも石綿健康被害救済法の所管官庁のひとつでありながら、上記環境省の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。

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。2019年1月7日には、「中皮腫ポータルサイト『みぎくりハウス』」(<https://asbesto.jp/>)が開設され、「アスベスト(石綿)肺がんの認識に対する医療関係者及び患者・家族の実態調査」や「中皮腫患者に対するピアサポート活動と石綿ばく露調査」等も取り組まれています。患者さん自身による取り組みの開始は多くのメディアでも取り上げられ、FNSドキュメンタリー大賞2019ノミネート作品となった「見知らぬ棘～アスベスト・中皮腫患者の闘い～」は2019年6月以降全国で放映されました(<https://asbesto.jp/archives/2364>)。新型コロナウイルスの影響で計画されていた様々なイベントが延期・中止を余儀なくされるなかでも、例えばキャラバン隊は、毎月開始した「中皮腫ZOOMサロン」を毎週開催するなどの取り組みを続けています。

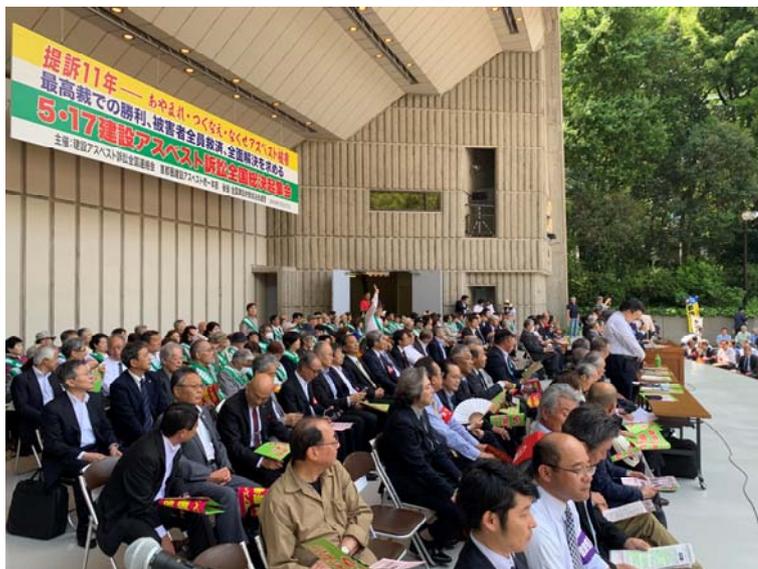


#### 4. 加害企業・国の責任を迫及する取り組み

加害企業や国等の責任を迫及して、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。2018年8月31日の京都1陣と9月20日大阪1陣に対する大阪高裁判決に続き、2019年11月11日には九州1陣に対する福岡高裁判決が出ました。これで7つの地裁判決と5つの高裁判決が出されたわけですが、1地裁判決を除く11判決がすべて国の責任を認めているうえに、福岡高裁を含めた4高裁判決が「一人親方」に対する国の責任も認め、5高裁判決すべてと1地裁判決が一部の企業の責任も認めています。大阪1陣大阪高裁判決は、1991年には製造等を禁止する規制権限を行使すべきであったとも判示しています。さらに、2020年1月23日には静岡地裁が、石綿肺がんで亡くなった左官工(一人親方)の遺族に国の賠償責任を認める判決が出しています。

2020年3月24日には札幌、東京、横浜の各地裁に第3陣訴訟、及び今回初めて埼玉地裁にも提起され、4月24日と5月11日には大阪2陣の追加提訴があり(以上により被害者数で178人の追加で、建設アスベスト訴訟全体で合計905人となっています。提訴時死亡者394人、提訴後死亡者234人、合計627人で全体の69%が亡くなっています)、さらなる追加提訴も予定されています。4月17日に予定されていた東京2陣に対する東京地裁判決は延期されましたが、神奈川2陣に対する東京高裁判決は8月28日に予定されています。建設アスベスト訴訟は間違いなく大きな山場を迎えており、建設アスベスト訴訟全国連絡会もつくられて



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」の創設を含めた全面解決を求めて、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。

**国家賠償訴訟**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。2017年10月2日756人、12月11日819人、2018年2月9日148人、3月1日259人に続き、2019年9月20日72人、2020年3月30・31日にも81人に対しリーフレット等が送付されています。訴訟・和解件数はそれ以前から比較すると大きく増えていますが、まだまだ掘り起こしの余地が残されています。

この和解手続による賠償について国は、**遅延損害金の算定起算日**を「労災認定がされた日」としてきましたが、2019年3月12日に福岡地裁小倉支部が、石綿関連肺がんの事例に係る訴訟でそれを「発症が認められる日」とする判決を下しました。国は控訴したものの、続いて9月17日に神戸地裁と広島地裁判決、7月24日には控訴審に対する福岡高裁判決、9月30日に広島地裁福山支部判決、10月4日大阪地裁判決と、国の主張を否定する判決が相次ぎました。ついに国は、福岡高裁判決を受け入れて、全国で係争中の8訴訟についてもこれ以上争わないことを決め、肺がん、中皮腫、びまん性胸膜肥厚については「確定診断を受けた日」、石綿肺についても「じん肺健康診断を受けた日」とする取り扱いに変更しました。

2019年6月5日には大阪地裁が、中皮腫で亡くなった2人の労働者の各々長男が、国から泉南型国賠和解に係るリーフレットを受け取り、裁判に必要な**労災記録を情報開示**請求したものの不開示とされたことについて、労災記録は本人だけでなく遺族の個人情報にもあたるとして、不開示を違法とする判決を出しています。

なお、石綿肺がん労災不支給処分取消請求訴訟が引き続き重要としてきましたが、2018年11月21日の東京高裁は、旧国鉄・JR労働者の事例について控訴を棄却してしまい、原告側が最高裁に上告したものの、2019年

6月6日棄却されてしまいました。

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。2019年7月19日大阪高裁は、住友ゴム工業石綿訴訟の生存者1人を含む7人の被害者全員に対して計1億円あまりの損害賠償を認める判決を下し、被告企業が上告を断念して確定しました。ゴム製品同士がくっつかないようにするための打ち粉として使われたタルクに含有したアスベストによる被害を正面から認めたものです。

なお、2019年度にマスコミで報道されて注目を集めた労災認定事例等として、「アスベストで中皮腫発症 元市職員2人、公務災害認定『自治体は対策周知を』」(2019年3月19日)、「46年前の『石綿労災』認定 全国最古 根室の遺族に給付金」(2019年9月17日)、「阪神淡路被災地 見回りの元警官死亡は『公務災害』



石綿禍 活動1か月で認定」(2020年1月10日)、「石綿、公務員に労災認定 救済法施行前の被害救済」(2020年1月12日)、などがありました。

## 5 住民・労働者の健康管理体制の確立

2005年夏のクボタ・ショック後、アスベスト問題に関する関係関係会合がまとめた「アスベスト問題に係る総合対策」では、①「一般環境経路によるアスベスト曝露による健康リスクが高いと考えられる地域について、周辺住民に対する健康被害に関する実態調査」、及び、②「一般住民等の健康管理の促進」が掲げられました。しかし現実には、「周辺住民に対する健康被害に関する実態調査」からその原因を特定する努力を放棄したまま、「一般住民等の健康管理」のあり方を検討するというかたちになってしまいました。

2015年度からは、「石綿検診(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・検討を行うための「石綿ばく露者の健康管理に関する試行調査」を実施することとなり、検討会の名称も石綿ばく露者の健康管理に関する検討会に変更されました。これには、それ以前の調査参加自治体に加えて、2015年度に大阪市、堺市、芦屋市、西宮市、2016年度に東大阪市、八尾市、加古川市、2017年度にさいたま市中央区及び大宮区、2019年度にさいたま市の他の区、東京都大田区、宝塚市が加わっています。

最終年度である2019年度終了を前に、2020年3月16日に令和元年度第2回石綿ばく露者の健康管理に関する検討会が開催されましたが、新型コロナウイルスの影響でWEB会議でした。5月7日に「石綿ばく露者の健康管理に関する試行調査の主な結果及び今後の考え方について(最終とりまとめ)」が公表されました([http://www.env.go.jp/air/asbestos/commi\\_hefc/index.html](http://www.env.go.jp/air/asbestos/commi_hefc/index.html))。

ここで示された「今後の石綿ばく露者の健康管理考え方」の内容は、以下のとおりです。

- ① 石綿の大量曝露が推定される集団＝広範囲の胸膜プラーク等の所見、じん肺法上の第1型以上の線維化の所見を有する者→将来的に石綿関連疾患を発症する可能性が高いため、原則として専門医による個々の所見や症状に応じた経過観察の対象になると考えられ、集団を対象とした健康管理の枠組みの対象とはならない。
- ② 石綿の曝露が推定される集団＝①ほど明確な発症リスクは有しないが、職歴等や石綿関連所見の存在から一定の石綿曝露を受けた可能性が高いとみられる集団＝①限局的な(広範囲ではない)胸膜プラークのみの所見を有する者や胸膜プラークに加えて軽度の間質性陰影を有する者など、②職歴等から相当量の石綿にばく露した可能性が高いと考えられる集団→毎年のCT検査を受けることは推奨されないが、健康管理の在り方を検討する上でのさらなる知見の収集が望ましい。追加的な検証を行っていくことが必要である。(注:②では環境曝露を受けた可能性のある者は考慮されていません。)
- ③ 石綿の曝露が不明な集団＝①②以外の者→石綿関連所見や石綿関連疾患の発見に特化した追加的な

検診は設けず、また、所見を新たに見つけるためにCT検査を受けることは正当化できないが、結核検診や肺がん検診など、既存のエックス線検査の機会を捉えて、石綿関連疾患が発見できるよう、体制を整備していくことが考えられる。

結果的に「今後必要な対策について」は、「公共政策として検診モデルを積極的に推進する根拠は弱い」と退け、「既存検診が一つの機会として活用されることを想定しつつ、当面、読影体制の整備については、国が支援していくことが望まれる」。「具体的には、自治体が既存検診の画像を活用して石綿関連疾患の読影を行う場合、読影委員会等の機会を設けて専門家のサポートの下に実施することができるよう体制整備し、読影精度の確保のための知見の蓄積・普及を図ることが望まれる。また、石綿関連疾患の読影技術は、講習や経験のある医師からのフィードバック等を通じて一定程度の習得が可能であるため、既存検診にかかわる医師全般の読影技術の向上を図り、将来的には、既存検診の中で石綿関連疾患の読影も実施できるようにしていくことが期待される」としています。

また最後に、「おわりに」として、以下のように言っています。

「令和2年度以降における健康管理対策によりさらなる知見の収集を行い、効果的・効率的な健康管理の在り方について具体的に示すことが望まれる。特に、石綿ばく露の可能性のある集団については発症リスクが明らかではないものの一般集団と区別して扱う必要性があると考えられる一方で、その集団の範囲について明らかな基準が示されていない。この点について令和2年度以降の健康管理の在り方の検討の中で更なる知見を蓄積し、検討していく必要がある。さらに、石綿のばく露が推定される集団を分類する上で、職業歴や居住歴等の扱いについては更なる知見の蓄積を踏まえて柔軟に対応していく必要がある。また、石綿関連疾患に関する読影精度確保のための知見の蓄積・普及の方法や国の支援の在り方などについても検討が必要である。」

これにより、「石綿ばく露者の健康管理に関する試行調査」は終了して、令和2年度からは「石綿読影の精度確保等調査事業」が行われることになりました。③石綿の曝露が不明な集団の対策として示された「石綿読影の精度に関する調査」と、②石綿の曝露が推定される集団に係る課題として示されたことに関連した「有所見者の疾患の早期発見可能性に関する調査」が行われる模様です。予算額自体は2019年度の186百万円から2020年度の151百万円へと、大幅削減とまでは言えません。環境省によると、新たな地方自治体の参加も可能であるとのことですが、しかし、もはや「石綿検診(仮称)」の実施は見据えられていません。また、②③に対して、「毎年のCT検査を受けることは推奨されない」または「CT検査を受けることは正当化できない」とされています。

「試行調査」が実施されてきた地域の関係者らは、昨年、「今後の考え方について(案)」が示されて以来、「胸部CT検査を軸とした現在のアスベスト検診を、恒久的な健康管理制度として継続すること」等を求めて環境省石綿健康被害対策室と話し合いを重ねてきました。新型コロナウイルスの状況をみながら、最終とりまとめと令和2年以降の事業に関しても話をもつ予定です。住民のための恒久的な健康管理制度の確立は、患者・家族、住民のみならず関係自治体の要望でもあったことを忘れてはなりません。

## 6. 既存アスベスト対策、石綿則・大防法の見直し

厚生労働省は2020年1月6日、建築物の解体・改修等における石綿ばく露防止対策検討会の中間とりまとめを公表(<http://www.env.go.jp/press/107528/ref02.pdf>)、4月14日に最終報告書を公表しました([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_08741.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08741.html))。報告書の内容は多岐にわたりますが、主要なポイントは以下のとおりです。同検討会は、2018年7月9日から2020年4月3日まで8回開催されたもので、検討会の資料・議事録等は以下で入手できます([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_08168.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08168.html))。

- ・ 事前調査の充実・強化
- ・ 計画届の対象拡大
- ・ 事前調査結果等の届出の新設
- ・ 石綿等の除去作業におけるばく露防止措置の強化
- ・ 作業計画に基づく作業の実施状況の記録の義務化

2020年4月30日から6月5日に、「石綿障害予防規則等の一部を改正する省令案」(<https://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=PCMMSTDETAIL&id=495200033&Mode=0>)及び「建築物石綿含有建材調査者講習登録規程の一部を改正する件(案)」(<https://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=>

[PCMMSTDETAIL&id=495200032&Mode=0](https://www.env.go.jp/press/107644.html))に関する意見募集(パブリックコメント)手続が実施され、全国連として意見を提出しました。

他方、中央環境審議会は2020年1月24日、「今後の石綿飛散防止の在り方(答申)」を環境大臣に提出しました(<https://www.env.go.jp/press/107644.html>)。同審議会は、大気・騒音部会に石綿飛散防止小委員会を設置し、2018年10月18日から2020年1月9日まで8回小委員会が開催されて今回の答申が取りまとめられたもので、同小委員会の議事次第・配布資料・議事録等は以下で公表されています(<http://www.env.go.jp/council/07air-noise/yoshi07-12.html>)。

この間、2019年11月14日から12月13日に、「今後の石綿飛散防止の在り方について(答申案)」に関する意見募集(パブリックコメント)手続が実施され(<https://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=PCMMSTDETAIL&id=195190061&Mode=0>)、全国連として意見を提出しました。

環境省は答申を受けて大気汚染防止法の改正を検討、以下を内容とした改正法案が3月10日に閣議決定され(<https://www.env.go.jp/press/107831.html>)、国会に提出されました。衆議院では、環境委員会で4月7日と5月15日に審議が行われた後、野党修正案は否決され、5月19日に本会議でも原案のまま採択。参議院では、環境委員会で5月28日に審議が行われた後、野党修正案は否決され、5月29日に本会議でも原案のまま採択、成立しました。

- ・規制対象を全ての石綿含有建材に拡大し、レベル3(成形板)を規制する。
- ・解体・改修工事の事前調査結果の報告を義務化する。
- ・調査方法と調査を行う者を法定化する。
- ・石綿の除去が適切に行われたことを確認し、発注者へ報告する。
- ・直接罰を創設する。

なお並行して、石綿飛散防止に係る技術的事項検討会の作業がはじまっています(<http://www.env.go.jp/press/107815.html>)。

大気汚染防止法と石綿障害予防規則は、建物の解体等現場の内側と外側一両面から一体となって規制するものです。全国連は見直し作業に向けて関係団体(建設アスベスト訴訟全国連絡会、職業性呼吸器疾患有志医師の会、職業性疾患・疫学リサーチセンター、中皮腫・じん肺・アスベストセンター、東京労働安全衛生センター、なくせじん肺キャラバン実行委員会)とともに、以下のような要求を掲げて、「石綿関連法規の抜本改正を求める署名」に取り組み、2019年6月11日に衆議院第二議員会館で「アスベスト被害予防の関連法規改正を考える」を開催して17,439筆の署名を提出、11月6日にさらに12,461筆分を提出して、署名は合計29,900筆になりました。



#### ○基本的な事項

- 1 石綿のない社会をめざす目標を定めて、優先順位をつけて除去を進めること。
- 2 中小規模事業者に対して技術的、財政的な支援を行うこと。
- 3 行政機関に石綿担当者を十分に配置するための予算を確保し、法規の実効性を担保すること。
- 4 国民と行政担当者に対して石綿についての宣伝と教育を行うこと。
- 5 石綿の被害者が政策決定の委員会に参加し、意思決定に関与することを保障し、石綿被害を拡大させた石綿産業関係者を政策決定の場から排除すること。

#### ○具体的な事項

- 1 建物所有者等に石綿の調査と管理を義務付け、有資格者による調査を行うこと。
- 2 石綿除去の作業場と周辺で気中石綿濃度測定を義務付け、リスクを管理すること。

- 3 石綿除去が完了したことを検査する制度を導入すること。
- 4 現状では規制が弱い石綿含有成形板の除去規制を強化すること。
- 5 石綿除去作業を行う業者に、国によるライセンス許認可制度を導入し管理すること。
- 6 英国等に習い、①建物調査、②含有分析、③気中濃度測定、④除去作業の管理者、⑤建物管理者を公的な資格として国が管理すること。
- 7 罰則を強化し、執行を徹底的に行うこと。

今回の大気汚染防止法改正はこれまでにない大きな規制強化といえ、基本的に必要な改正であるとはいえ、これらの規制を行ったとしても、50年後アスベストによる被害が増え続けることが懸念されます。「答申」へのパブリックコメントに3,611件もの意見が寄せられより強力な規制を求めたのもそのためであり、とりわけ以下の課題について、さらに法規制の強化が必要と指摘して、国会等に働きかけを行ってきました。

- ・ライセンス制は世界の常識
- ・多くの漏洩事故に直接罰が適用できない
- ・濃度測定が一切行われていない正確・公正・中立な第三者の資格者の制度化と育成が必要
- ・罰則が軽すぎる
- ・通常使用時の建物調査が必要
- ・諸規制の実効性を確保するためには中小零細規模事業者に対する支援が不可欠

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。この間も、長野県飯田市の市立保育園での違法改修工事、吹き付けアスベスト露出した滋賀県野洲市野洲の老朽化した空き家マンションの問題、長崎の軍艦島（観光禁止になったものの再調査でアスベストが検出されなかったため再開）、最高裁大法廷で吹き付けアスベストがみつき一時使用中止、大阪府守口市旧庁舎の解体作業でアスベストを規制する条例に違反、愛知県豊橋市の違法解体、東京オリンピックでも使われる東京辰巳国際水泳場での吹き付けアスベストの発覚、等々がメディアでも取り上げられました。

また、阪神淡路大震災から25年の2020年1月11日に、神戸市で「震災とアスベストを考えるシンポジウム」が開催され、震災当時の大気環境モニタリング調査結果が十分公表されていなかったこと等が指摘されるとともに、カードゲーム形式の防災教材「クロスワード」を使った取り組みなども報告されました。



## 7. アジアと世界のアスベスト禁止

2004年の世界アスベスト東京会議(GAC2004)開催を契機として2009年に香港で開催した第2回アジア・アスベスト会議(AAC2009)でアジア・アスベスト禁止ネットワーク(A-BAN)が設立されてから10年を迎えました。A-BANは2019年10月27日に韓国・ソウルで設立10周年記念の会議を開催しました。

今回はじめて、3人の中皮腫患者－日本の28歳の女性と香港の38歳の女性、韓国の27歳の男性－が参加して、「若い中皮腫ウォリアーズのエンパワーメント」というセッションをもつことができました(ウォリアーズ[戦士]という言葉は、サバイバー[生存者]等と同じく、あえてビクティム[被害者]ではなく能動的な主体であることを強調して使われます)。A-BANの参加者は中皮腫を含めたアスベスト関連疾患についての知識はもっているものの、実際に中皮腫患者と出会ったことのない者も多く、今回、この恐ろしい病気が、(3人とも)おそらくは仕事以外の生活環境中のアスベストが原因で、若い男女にも発症していることに衝撃を受けるとともに、彼らが患者同士の結びつきと新たな被害者を出さないためにできることをしようとしている姿勢に感銘を受けたと思います。ちなみに、日本と韓国には石綿被害救済法があり、香港では職業か環境か曝露原因を問わず中皮腫と石綿肺患者に同じ補償をする制度があり、3人はこれらの制度からの給付を受けています。

A-BANが設立されてから10年間の活動と、10年前と比較してアジア諸国におけるアスベスト状況がどのように変わったかも確認されました。とりわけ大きな変化は、10年前には多くのアジア諸国でアスベスト産業が、わが国には中皮腫事例はないと主張していたのが、いまやほとんどの国で中皮腫その他アスベスト関連疾患の事例が確認されていることです。そして、日本、香港、韓国、インドネシア、タイ、バングラデシュ、ベトナム、カンボジア、ラオス、インドの10か国で、全国連と同じように、労働組合、市民団体、被害者・家族、専門家らによってアスベスト禁止ネットワークが結成され、様々な取り組みを展開しています。

地域ネットワークとしての共同イニシアティブの典型的な実例が、休止アスベスト鉱山再開の動きを阻止するために、アジア連帯派遣団をカナダ・ケベックに送ったことでした。これが2010年末のことで、カナダは2016年末について公式にアスベスト全面禁止の意向を発表して、2018年末に実施されました。

ブラジルでは、2000年の最初の世界アスベスト会議（GAC2000）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/または州間通商）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、サンパウロ州の禁止法を合憲としました。さらに同年11月29日のリオデジャネイロ州の禁止法に対する最高裁の判断では、連邦政府が禁止していないことを違憲と断じたのです。判決自体は2019年2月に公表されて、ブラジル国内でのアスベスト使用は憲法違反となりました。多国籍企業エターニトも2019年1月11日に国内工場での代替化アスベスト使用中止が完了したことを確認しました。しかし、海外輸出向けのみとその子会社SAMAのアスベスト鉱山における採掘は継続すると発表して、内外から批判を浴びました。この問題についても連邦最高裁で判断されると知って、A-BANは急きょ4月21日から29日に現地を訪問する派遣団を組織しました（古谷事務局長を団長にインド・インドネシアから各2人）。代表団は、首都ブラジリアで連邦最高裁判長をはじめ、裁判官、検事、弁護士、政治家らと面談するとともに、被害者・患者団体、労働組合らと交流することができました。連邦最高裁は、2019年9月にも結論を出す伝えられましたが、延期されてまだ示されていません。

さらにA-BANは、有害物の輸入にPIC（事前の情報提供に基づく同意）手続を課すロッテルダム条約の規制対象にクリソタイル・アスベストを加えるという提案がかつてはカナダ、現在はロシアに率いられたアスベスト輸出国らによって阻止されていることに対して、締約国会議（COP）に代表団を派遣してきました。2019年5月のCOP9（第9回締約国会議）には、香港・オーストラリア各1人、インド・インドネシアから各2人からなる代表団をジュネーブに派遣し、現地では国際労働組合運動や環境団体とも連携してキャンペーンを展開しました。全会一致でなければ決定ができない手続のためにデッドロックにおちいつている半面、幅広い関係者の間の連携は拡大・強化されています。

A-BANソウル会議では、ブラジルとジュネーブ二つのミッションについても報告・共有されるとともに、一日も早くアジア・世界でのアスベスト禁止実現をめざしていく決意が再確認されました。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の世界的アウトブレイクにより、各国及び国境を超えた取り組みが物理的に大きく制限されるなかでも、ポストCOVID-19のアスベスト禁止前進に向けた情報共有等は継続されています。



## 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	青木雄次	(全日本自治団体労働組合労働条件局長)
	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)
	管野博	(全国水道労働組合)
	佐々木隆一	(国鉄労働組合)
	紺谷智弘	(全駐留軍労働組合)
	石田勝彦	(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
中地重晴		(熊本学園大学)

## 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。)

# 石綿則・大防法改正と全国連の意見等

この問題をめぐる経過等については、全国連第32回総会議案の9～11頁を参照してください。

## 石綿障害予防規則等の一部を改正する省令案(概要)

### 1 改正の趣旨

- 労働安全衛生法(昭和47年法律第57号。以下「法」という。)第22条第1号において、事業者は、原材料、ガス、蒸気、粉じん、酸素欠乏空気、病原体等による健康障害を防止するための必要な措置を講じなければならないとし、法第27条第1項において当該措置について厚生労働省令で定めるとしている。  
また、同項に基づき、石綿障害予防規則(平成17年厚生労働省令第21号)において、建築物、工作物又は船舶の解体等の作業における石綿等による健康障害を防止するための措置を具体的に定めている。
- 今般、「建築物の解体・改修等における石綿ばく露防止対策等検討会」の議論を踏まえ、建築物等の解体等の作業における石綿等による健康障害を防止するため、石綿障害予防規則等について、所要の改正を行うものである。

### 2 改正の概要

#### (1) 石綿障害予防規則関係

- ア 建築物等の解体等の作業を行う場合の石綿等の使用の有無に関する事前調査について、
  - ① 当該作業の対象となる建築物等の全ての材料について行わなければならないこと
  - ② 目視及び設計図書により石綿等の使用の有無を確認する方法以外の調査方法を追加すること
  - ③ 建築物については適切に調査を実施するために必要な知識を有する者に行わせなければならないこと等とする。
- イ 分析による調査(以下「分析調査」という。)を行う場合は、適切に調査を実施するために必要な知識及び技能を有する者に行わせなければならないこととする。
- ウ 吹付石綿等について、石綿が使用されているものとみなして法及びこれに基づく命令に規定する措置を講ずるときは、分析調査を行わなくても良いこととする。
- エ 事前調査又は分析調査(以下「事前調査等」という。)を行ったときは、事前調査等の結果の記録を3年間保存し、作業現場に備え付けなければならないこととする。
- オ 一定規模以上の建築物又は工作物(工作物については、石綿等が使用されているおそれが高いものとして厚生労働大臣が定めるものに限る。)の解体等の工事については、石綿等の使用の有無に関わらず、事前調査の結果の概要等を労働基準監督署に報告しなければならないこととする。
- カ 吹き付けられた石綿等及び石綿等が使用されている保温材、耐火被覆材等の除去等の作業において、
  - ① ろ過集じん方式の集じん・排気装置の設置場所を変更したときその他当該集じん・排気装置に変更を加えたときは、当該集じん・排気装置の排気口からの石綿等の粉じんの漏えいの有無を点検しなければならないこと
  - ② その日の作業を中断したときは、前室が負圧に保たれていることを点検しなければならないこととする。
- キ 建築物、工作物又は船舶の壁、柱、天井等に用いられた成形された材料で石綿等が使用されているもの(以下「石綿含有成形品」という。)について、

① 除去する作業を行うときは、技術上困難な場合を除き、切断等以外の方法により当該作業を実施しなければならないこと

② ①の技術上困難な場合であって、石綿含有成形品のうち、石綿等の粉じんが発散しやすいものとして厚生労働大臣が定めるものを切断等の方法により除去する場合は、作業場所をビニルシート等で隔離する等の措置を講じなければならないこととする。

ク 壁、柱、天井等の仕上げに用いる塗り材で石綿等が使用されているものを電動工具を使用して除去する場合は、キ②と同様の措置を講じなければならないこととする。

ケ 解体等の作業を行う仕事の発注者は、当該仕事の請負人が行う事前調査等及びシの記録の作成が適切に行われるように配慮しなければならないこととする。

コ 石綿等の湿潤化が義務づけられている作業について、当該湿潤化が著しく困難な場合、除じん性能を有する電動工具の使用等の代替措置を講ずるよう努めなければならないこととする。

サ 石綿等の粉じんを発散する場所において常時作業に従事する労働者に係る作業の記録の記録項目に、事前調査の結果の概要及び作業の実施状況等の概要等を追加することとする。

シ 石綿等が使用されている建築物、工作物又は船舶の解体等の作業の実施状況について、写真等により記録し、3年間保存しなければならないこととする。

## (2) 労働安全衛生規則(昭和47年労働省令第32号)関係

○法第88条第3項に基づく計画届の対象に、以下の仕事を追加することとする。

- ・ 耐火建築物又は準耐火建築物に吹き付けられている石綿等の封じ込め又は囲い込みの作業を行う仕事
- ・ 耐火建築物及び準耐火建築物以外の建築物、工作物又は船舶に吹き付けられている石綿等の除去、封じ込め又は囲い込みの作業を行う仕事
- ・ 建築物、工作物又は船舶に張り付けられている石綿等が使用されている保温材、耐火被覆材等の除去、封じ込め又は囲い込みの作業を行う仕事

## (3) その他

所要の規定の整備を行う。

## 3 根拠法令

法第27条第1項、第59条第3項、第66条第2項、第88条第3項、第100条第1項、第103条第1項及び第113条並びに民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する法律(平成16年法律第149号)第3条第1項及び第4条第1項

## 4 公布日等

公布日:令和2年7月1日(予定)→編注:7月1日厚生労働省令第134号として公布

施行期日:令和3年4月1日(予定)(※)

※ 2(1)キに係る規定は令和2年10月1日(予定)、2(1)オに係る規定は令和4年4月1日(予定)、2(1)ア③及びビに係る規定は令和5年10月1日(予定)

※ <https://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=PCMMSTDETAIL&id=495200033&Mode=0>

## 石綿則改正案に対する石綿全国連の意見

### 1. 「石綿のない環境/社会」の実現という目標と体制の確立

「石綿を使用した建築物の解体、改造及び補修作業等を伴う建設工事(解体等工事)」が行われる段階にならないと基本的に規制が発動されない現状を根本的にあらため、石綿を使用した建築物の把握と安全な管理、除去、廃棄を通じて「石綿のない社会/環境」を実現することを目標に掲げ、達成目標時期とロードマップをもった体制を確立すべきである。

### 2. 事前調査の実施者(2(1)ア関係)

「事前調査」は「必要な知識及び技能を有する者」によって行われるべきものとして、その資格要件も明定すべきである。その際、①公的な資格制度とすること、②実地研修を必須科目とすること、③資格の更新要件を設け適切に運用すること、④罰則の適用対象とすること、に留意すべきである。

### 3. 分析調査の実施者(2(1)イ関係)

分析調査を行うことのできる「必要な知識及び技能を有する者」の資格要件も明定すべきであり、その際、①公的な資格制度とすること、②実地研修を必須科目とすること、③資格の更新要件を設け適切に運用すること、④罰則の適用対象とすること、に留意すべきである。

### 4. 事前調査・分析調査の結果及び作業の実施状況の記録の保存(2(1)エ及び2(1)シ)

記録の保存期間は3年間では短く、石綿則第35条と同様に、従事した労働者が石綿作業に従事しなくなった日から40年間とすること。

### 5. 作業中の石綿漏えいの有無の確認(2(1)カ)

除去等作業中とその周辺の石綿濃度測定を義務付ける必要がある。気中濃度の測定を実施していなければ保護具の選択もできず、許容濃度を超える石綿ばく露を受ける恐れがある。また、ILO第162号石綿条約の第20条1に違反している。

### 6. 零細事業主に対する支援

規制の実効性と遵守を確保するためには零細事業主に対する支援が重要である。とりわけ、事前調査・分析調査、石綿濃度測定等については裏付けとなる金銭的支援が不可欠であるし、記録の保存については零細事業主や廃業等する事業主のために行政機関が記録を保存する仕組み等の支援が必要である。

### 7. 施行期日(4)

2(1)オ、2(1)ア及びイに係る規定の施行期日を遅らせる合理性はなく、遅くとも予定施行期日とされる令和3年4月1日に施行すべきである。零細事業主に対する配慮としては、施行期日を遅らせることよりも、6に記したような具体的支援が重要である。

### 8. 許認可制、リスクアセスメント、完了確認

改正案に含まれていない重要な対策として、1に掲げたことのほかに、とりわけ、①除去等作業を行う事業者に許認可制を導入すること、②除去等作業におけるリスクアセスメントの実施とその結果に基づく対策の実施を義務付けること、③除去等作業の完了の確認を義務付けること、を強く求める。

## 建築物石綿含有建材調査者講習登録規程の一部を改正する件(案)(概要)

### 1 改正の趣旨

○平成30年に、厚生労働省、国土交通省及び環境省が連携し、建築物の通常の使用状態における石綿含有建材に関する調査に加えて、解体作業等における石綿含有建材の使用実態の調査について専門的知識を有する者を育成するため、建築物石綿含有建材調査者講習登録規程(平成30年厚生労働省、国土交通省、環境省告示第1号。以下「告示」という。)を定めたところである。

○今般、厚生労働省の「建築物の解体・改修等における石綿ばく露防止対策等検討会」における検討結果を踏まえ、一戸建て住宅等における石綿含有建材の使用実態調査を行う者の養成を促進するため、告示において、当該調査者を新たに位置付けるとともに、当該調査者となるために必要な講習の講義内容を定める等所要の改正を行う。

### 2 改正の内容

○建築物における石綿含有建材の使用実態の調査を行う者について、以下のとおり改正する。

- ・ 「建築物石綿含有建材調査者」について、「一般建築物石綿含有建材調査者」に名称を変更する。
- ・ 「一戸建て等石綿含有建材調査者」(一戸建ての住宅又は共同住宅の住戸の内部における石綿含有建材の使用実態の調査を行う者で、厚生労働大臣の登録を受けた講習の講義を受講し、かつ、筆記試験による修了審査に合格した者)を追加する。

○「一戸建て等石綿含有建材調査者」となるために必要な講習(以下「講習」という。)について、以下を規定す

る。

- ・ 講習の講師の要件
- ・ 講習の実施方法
- ・ 講習の講義内容

○その他、所要の規定の整備を行う。

### 3 告示日等

告示日：令和2年6月下旬(予定)→編注：7月1日厚生労働省/国土交通省/環境省告示第1号として告示

施行期日：令和2年7月1日(予定)→編注：7月1日施行

※ <https://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=PCMMSTDETAIL&id=495200032&Mode=0>

## 建築物石綿含有建材調査者講習登録規程改正案に対する石綿全国連の意見

### 1. 制度全体

「建築物の石綿調査は、特有の知識と技能が必要とされる難しい仕事である。一般建築物石綿含有建材調査者は、公的な資格制度として、実地調査・実地試験を行い、公的機関が管理し、罰則の適用、更新制度の運用、試験問題の管理を厳格に運用する必要がある。」

理由：英国では、調査を行う者は、BOHS Proficiency Module P402: Surveying and Sampling Strategies for Asbestos in Buildings(3日間研修)の資格を取得した上で、調査に関する少なくとも6か月のフルタイムの実地経験及びその後5回の調査の監査または評価を経て、独立や調査者としての活動が許可される。1～2日の座学講習と試験の講習修了者が調査を単独で行うことは不可能である。

### 2. 筆記試験

修了者の知識を一定に保つことが重要であり、そのため修了考査は登録を受けた講習機関が独自に作成するのではなく、三省庁が関与して統一的に実施する必要がある。

## 大気汚染防止法改正案要旨

本法律案は、平成26年に施行された改正大気汚染防止法附則に定める施行状況の検討により判明した課題等に対応するため、建築物の解体等工事に伴う石綿の飛散防止を徹底するための措置を講じようとするものであり、その主な内容は次のとおりである。

- 1 現行において規制対象外である石綿含有成形板を含む、全ての石綿含有建材を規制の対象とするための規定の整備を行う。
- 2 不適切な解体等工事前の建築物の調査を防止するため、当該調査の方法を定めるとともに、元請業者に対し、石綿含有建材の有無にかかわらず当該調査結果を都道府県知事に報告し、また、当該調査に関する記録を作成・保存することを義務付ける。
- 3 吹付け石綿等が使用されている建築物の解体等工事において、隔離等の飛散防止措置を講じずに除去した者等に対する直接罰を導入する。
- 4 不適切な除去等作業を防止するため、元請業者に対し、作業結果の発注者への報告や作業に関する記録の作成・保存を義務付ける。
- 5 この法律は、一部の規定を除き、公布の日から起算して1年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。

※ この改正案作成に先立ち、中央環境審議会の「今後の石綿飛散防止の在り方について(答申案)」が示されて、意見募集(パブリックコメント)手続が行われた。以下は、それに対する石綿前国連の意見である。

<https://search.e-gov.go.jp/servlet/Public?CLASSNAME=PCMMSTDETAIL&id=195190061&Mode=0>

## 中環審答申(大気汚染防止法改正)案に対する全国連の意見

1. 「石綿のない環境/社会」の実現という目標と体制の確立(Ⅱ関係)  
「石綿を使用した建築物の解体、改造及び補修作業等を伴う建設工事(解体等工事)」が行われる段階にならないと基本的に規制が発動されない現状を根本的にあらため、石綿を使用した建築物の把握と安全な管理、除去、廃棄を通じて「石綿のない社会/環境」を実現することを目標に掲げ、達成目標時期とロードマップをもった体制を確立すべきである。
2. 石綿飛散の可能性のある作業すべての届出対象化(Ⅲ1(1)関係)  
「建材の種類、除去工法及び工事の規模にかかわらず、基本的に全ての工事を大防法上の特定建築材料に係る規制の枠組みの対象とするべきである」という指摘のとおり、特定建築材料以外の石綿含有建材の除去等作業を含めて、石綿飛散の可能性のあるすべての作業を大気汚染防止法第18条の15の届出の対象とすべきである。
3. 建築物の調査・管理義務(Ⅲ2、Ⅲ6(3)関係)  
解体等工事が行われる段階になって調査を義務づけるのではなく、あらかじめ調査及びリスク評価とその結果に基づく管理がなされている建築物等でなければ、解体等工事を行うことはできないという規制を設けるべきである。
4. 「事前調査」の実施(Ⅲ2(2)関係)  
「事前調査」は「一定の知見を有する者」によって行われるべきものとして、「一定の知見を有する者」の要件も法令上明定すべきである。その際、①第三者であるべきこと、②「講習登録規程」に基づき育成されている建築物石綿含有建材調査者のレベルより下げることなく、③旧社団法人石綿協会が設立したアスベスト診断士をそのまま容認しない、ことに留意すべきである。
5. 「事前調査」の結果の記録等(Ⅲ2(3)関係)  
「事前調査の結果の記録等」にとどまらず、前記3の意見踏まえて「事前調査」だけでなくリスク評価とその結果に基づく対応の勧告を含めるようにすべきである。  
また、「事前調査の結果は、石綿含有建材の有無及びこれを確認・判断した過程に係る重要な情報であり、解体等工事に携わる事業者間での情報共有や周辺住民等からの問合せへの対応に当該情報をより活用できるようにする必要がある」との指摘(Ⅲ2(3))はそのとおりであり、「公衆に見やすい掲示」にとどまらず、とりわけ「周辺住民等」への開示・リスクコミュニケーションを確保する規定を整備すべきである。
6. 「事前調査」の結果の報告等(Ⅲ2(4)関係)  
都道府県に報告された情報及び関係する他法令により把握された情報を電子的にデータベース化し、「周辺住民等」を含めてアクセスできるように整備すべきである。これは、さらに1及び3の意見の実現と合わせることで、石綿飛散の防止、「石綿のない環境/社会」の実現に貢献することができる。
7. 作業終了の確認等(Ⅲ3関係)  
作業終了時の確認の実施は、第三者である「一定の知見を有する者」によって行われるべきものとして、要件も法令上明定すべきである。また、作業の記録及び報告には、作業終了時確認を行った者による書面による記録を含めること。
8. 特定粉じん排出等作業中の石綿漏えいの有無の確認(Ⅲ4関係)  
2013年の中間答申で「有効な手法を確立する必要がある」と指摘され、また、第6回小委員会資料2-2は国内で半数以上で大気濃度測定が実施されていることを示しており、委員会でも多くの委員が支持を表明しているなかで、大気濃度測定の義務付けを先送りすることは認められない。
9. 作業基準順守強化のための除去作業のライセンス化(Ⅲ5関係)  
国際的にも確立されている作業基準順守の強化対策として、除去作業は、ライセンスのある者によって行われるべきものとして、要件も法令上明定(更新・停止等についても整備)すべきである。
10. 作業基準順守強化のための罰則及び支援策(Ⅲ5関係)

「作業基準違反への直接罰の創設」を先送りすることは認められない。あわせて、現場での指導を強化するための地方自治体に対する人的財政的な支援を含め、作業基準順守のための支援策を実施・強化すべきである。

## 大気汚染防止法改正案に対する衆議院附帯決議

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずべきである。

- 1 石綿含有建材を使用した建築物等の解体等工事現場において隔離場所周辺の大気濃度測定が必要とされていることにかんがみ、石綿の濃度を迅速に測定するための方法や測定結果の評価に必要な管理基準値等について、現に義務化を実施している地方公共団体等の事例を参考にして調査・研究を行い、その制度化について速やかに検討すること。
- 2 規制対象となる解体等工事が大幅に増加することが見込まれることにかんがみ、関係省庁や都道府県等が連携し、建築物石綿含有建材調査者講習等により専門性を有する十分な人材を確保するよう努めること。
- 3 石綿に係る調査等の信頼性を担保するため、事前調査及び作業後の確認の施行の状況を踏まえ、三者による事前調査及び作業後の確認の実施も含め、必要に応じて対策を検討すること。
- 4 石綿に係る特定粉じん排出等作業において、被覆等の石綿の除去以外の方法による作業についても石綿の飛散の可能性がある場合には、除去の場合と同様に、隔離や集じん・排気装置の使用等必要な作業方法を法令上明確に定めるよう検討すること。
- 5 石綿の除去等に関する作業の安全性と信頼性を向上させるため、特定粉じん排出等作業にあたる事業者に対し、本法の周知及び施行に係る技術的情報の提供に努めること。
- 6 解体等工事の規制に関し、環境保全等の観点から、環境省、厚生労働省及び国土交通省等の関係省庁間の連携を強化し、より実効性のある石綿飛散防止対策を行うこと。
- 7 石綿含有建材を使用した建築物等の解体等工事の増加により、石綿飛散の危険性が一層高まることから、石綿による健康被害救済制度の施行状況を把握するとともに、石綿関係の疾患等に係る最新の知見等を収集し、適切な救済の実施に向けた必要な見直しを行うこと。
- 8 本法附則第5条による施行後5年の見直し時期以前であっても、必要に応じて本法の規定の施行状況を踏まえ、必要があると認める場合には、適宜適切に所要の措置を講ずること。

## 大気汚染防止法改正案に対する参議院附帯決議

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずべきである。

- 1 石綿含有建材を使用した建築物等の解体等工事現場において隔離場所周辺の大気濃度測定が必要とされていることにかんがみ、石綿の濃度を迅速に測定するための方法や測定結果の評価に必要な管理基準値等について、現に義務化を実施している地方公共団体等の事例を参考にして調査・研究を行い、その制度化について速やかに検討すること。
- 2 規制対象となる解体等工事が大幅に増加することが見込まれることにかんがみ、関係省庁や都道府県等が連携し、建築物石綿含有建材調査者講習等により専門性を有する十分な人材を確保するよう努めること。
- 3 石綿に係る調査等の信頼性を担保するため、事前調査及び作業後の確認の施行の状況を踏まえ、第三者による事前調査及び作業後の確認の実施も含め、必要に応じて対策を検討すること。
- 4 石綿に係る特定粉じん排出等作業において、被覆等の石綿の除去以外の方法による作業についても石綿の飛散の可能性がある場合には、除去の場合と同様に、隔離や集じん・排気装置の使用等必要な作業方法を法令上明確に定めるよう検討すること。
- 5 石綿の除去等に関する作業の安全性と信頼性を向上させるため、特定粉じん排出等作業にあたる事業者

に対し、本法の周知及び施行に係る技術的情報の提供に努めること。

- 6 解体等工事の規制に関し、環境保全等の観点から、環境省、厚生労働省及び国土交通省等の関係省庁間の連携を強化し、より実効性のある石綿飛散防止対策を行うこと。
- 7 国民の生活の安全・安心を確保するため、解体等工事における石綿の飛散の防止を図るとともに、石綿の除去を着実に推進することについて、関係省庁間及び地方公共団体との連携などの必要な措置を検討すること。
- 8 石綿含有建材のデータベースの周知などにより、建築物等の所有者や解体等を行う事業者が石綿含有建材の使用状況を容易に把握できるようにするとともに、把握した情報を活用し、災害時の建築物の倒壊等による石綿飛散の防止に向けて万全を期すること。
- 9 新たに石綿含有成形板等のレベル3建材が法規制の対象となり、また、都道府県の報告徴収及び立入検査の対象が下請業者に拡大されるなど、石綿の飛散防止のための都道府県の役割が大幅に拡大され、都道府県が規制権限及び調査権限を適時適切に、必要な場合は届出のあった現場以外の解体等工事の現場についても行使する責務を全うすることが周辺住民の生命及び身体の安全を確保することに不可欠であることから、国がマニュアルを整備することなどにより、都道府県の職員の専門知識や対応能力の向上に努めること。
- 10 解体等工事において、石綿飛散の被害者となり得る周辺住民との間に情報共有や意見交換が行われることが安全な工事の実施のために重要となることから、解体等工事におけるリスクコミュニケーションが進むよう必要な措置の検討を行うこと。
- 11 作業基準違反等の事例の調査分析が、今後の規制の在り方の検討のために重要であることから、作業基準違反等の事例の把握に努めること。
- 12 石綿含有建材を使用した建築物等の解体等工事の増加により、石綿飛散の危険性が一層高まることから、石綿による健康被害救済制度の施行状況を把握するとともに、石綿関係の疾患等に係る最新の知見等を収集し、適切な救済の実施に向けた必要な見直しを行うこと。
- 13 本法附則第5条による施行後5年の見直し時期以前であっても、必要に応じて本法の規定の施行状況を踏まえ、必要があると認める場合には、適宜適切に所要の措置を講ずること。

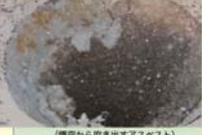
### 大量に残されたアスベスト含有建材

アスベスト(石綿)は、1960年代に使用量が急増し、90年代までの40年間にわたり大量に使用されてきました。その8割以上は住宅などの建物を立てる際の建材として使用されました。そのため、アスベスト含有建材は今も私たちの身の回りに大量に残されています。



吹付けアスベストは最も危険なアスベスト含有建材です。その除去作業は危険が伴うため、特別な技術を持つ専門業者が行わなければなりません。しかし、日本では資格や免許がなく、誰でもできてしまいます。

**劣化した吹付けアスベスト(クロシドライト)**



煙突内には、アスベスト含有建材が施工されていることがあります。ボイラーの熱気によってアスベストが飛散する危険がありますが、こうした建材の有無を調査し、管理しなければなりません。

**煙突内の断熱材から飛散するアスベスト**



波板スレートなどのセメント板は、大量に製造されたアスベスト含有製品で、未だ大量に私たちのまわりに残されています。通常の使用では飛散しませんが、災害時には粉碎され、危険な状態になります。

**大量に使用されている波板スレート**

## ないないづくしの日本のアスベスト対策

大きな被害を発生させている強力な発がん物質であるアスベストが身の回りに大量に残されているのが日本の現実です。アスベストの取り扱いについての法律は、石綿障害予防規則(厚生労働省)、大気汚染防止法(環境省)、建築基準法(国土交通省)他がありますが、十分なものではありません。

**目標がない!**

発がん物質が大量に残されているにも関わらず、除去や撤去の目標がありません。戦略や計画もありません。2013年3月、欧州議会は既存アスベスト廃止の展望に関する決議を採択し、2028年までにEUにアスベストゼロ社会を実現するという方針を打ち出しています。

**誰も管理・監視していない!**

大量に残されている発がん物質を誰も管理していません。そのために建物にいただけで病気になるという被害が現実には発生しています。また、アスベストを除去する際には、周辺に飛散するリスクが高まります。乱暴な工事によってアスベストを飛散させてしまう事件がたびたび報道されていますが、除去時の管理と監視が不十分です。発がん物質を除去する危険な作業を監視する制度がなく、空気中のアスベスト濃度も測定していません。

**資格とライセンス制度がない!**

建物の調査、アスベスト含有の有無の分析、気中濃度測定、除去時の監視、残されたアスベストの管理、アスベストの除去などの専門性の高い困難な仕事に適切な資格とライセンス制度がなく、誰でもできてしまいます。

**罰則が弱く、適用されていない!**

発がん物質を撒き散らしても最大でも6ヶ月以下の懲役又は50万円以下の罰金です。映画の盗撮では10年以下の懲役又は100万円以下の罰金、廃棄物処理法は最大3億円の罰金と比較して公正さに欠けます。また罰則の適用もごく少なく抑止効果にもなっていません。

**アスベスト被害者が参加していない!**

政策決定には当事者の参加が不可欠ですが、厚生労働省や環境省の検討会にアスベスト被害者が委員として参加しておらず、アスベストの業界団体が参加しています。



「あーくんはいろんなところに使われているんだね。ホウの壁は大丈夫かなあ？」

### 「石綿関連法規の抜本改正を求める署名」にご協力ください

# 九州建設アスベスト訴訟第一陣福岡高裁判決

2019年11月11日

## 判決要旨

平成26年(ネ)第964号 九州建設アスベスト損害賠償請求控訴事件  
福岡高等裁判所第5民事部

### 第1 事案の概要

本件は、第1審原告らが、自身又はその被相続人(被災者)が建築作業に従事した際、建築現場で使用された石綿含有建材から発生した石綿粉じん曝露して石綿関連疾患に罹患したとして、労働安全衛生法等で規制権限を有していた第1審被告国及び石綿含有建材を製造・販売した建材メーカーである第1審被告企業らに対し、国賠法又は共同不法行為に基づき、連帯して、被災者1名当たり損害賠償金3850万円(総額10億7800万円)及びこれに対する遅延損害金の支払を求めた事案である。

### 第2 当裁判所の判断の要旨

#### 1 第1審被告国に対する請求について

- (1) 第1審被告国は、遅くとも昭和50年初め頃までには、被災者らのような石綿粉じん曝露作業に従事する労働者やこれらの作業によって発生する石綿粉じん曝露する労働者が、建築作業現場における屋内作業において、石綿粉じん曝露作業に従事することにより、石綿関連疾患を発症する危険性があることを具体的に認識可能な状況に至っていたというべきである。
- (2) 第1審被告国は、昭和50年10月1日時点において、労働安全衛生法(安衛法)に基づき、①使用者に対して労働者に防じんマスクを使用させることを罰則をもって義務付ける規制権限、②石綿含有建材への警告表示を義務付ける規制権限、③建設作業現場における警告表示(掲示)の内容として、石綿によって引き起こされる石綿関連疾患の具体的な内容、症状等の記載、防じんマスクを着用する必要がある旨の記載を義務付ける規制権限及び④使用者に石綿関連疾患等に関する特別教育の実施を義務付ける規制権限を行使すべきであったものであるから、これら規制権限の不行使について国賠法1条1項の違法性がある。違法性が認められる期間の終期は、防じんマスクを使用させることの義務付けについては平成7年3月31日であり、各警告表示及び特別教育の義務付けについては平成16年9月30日である。
- (3) 安衛法の保護対象は、その立法経緯や文言に照らし、飽くまで「労働者」であって、いわゆる一人親方等はこれに該当しないものと解されるが、一人親方が安衛法の保護対象とならないことをもって、直ちに、国賠法上、第1審被告国による規制権限の不行使が一人親方との関係で違法性がないということとはできず、第1審被告国が適切に規制権限を行使することにより、被害の発生を防ぐことができたと評価し得るのであれば、一人親方との関係でも国賠法上の違法性を認める余地がある。そして、①石綿粉じん曝露の危険性は、石綿粉じん曝露作業を伴う建築作業現場で働く労働者全体に生ずるものであること、②本件において第1審被告国が負う警告表示は、いずれも建築現場に持ち込まれた有害物を直ちに認識し、また、当該現場における危険性を認識し得ることで防じんマスクの着用等必要な対応をとることができるようさせるものであるし、また、特別教育は、これを行うことによって建築現場で石綿が飛散することによる危険性を認識することができるようにすることで、各警告表示と同様に必要な対応をとることができるようにさせるものであって、建築現場における作業環境等に関する規制であるといえ、これによって享受し得る利益は労働者と一人親方とで何ら変わるところはないこと及び③建築現場における作業実態としては、労働者と一人親方とで、単なる契約形式の違いがあるのみで、



同一場所で同一作業をしているだけであるにとどまらず、建築作業については、請負であったとしても上位の請負者から下位のものに対して指示命令が行われ、下位者にある一人親方がそうした指示とは別に何らかの独自の判断で作業を行い得るものではなく、労働者と同様にその指示命令系統に組み込まれて作業が行われることが当然に予定されていることなどの点に照らせば、第1審被告国が適切に上記規制権限を行使していれば、一人親方として石綿粉じん曝露作業を伴う建築現場での作業に従事した者についても、労働者の場合と同様に、石綿粉じん曝露による被害の発生を防ぐことができたとすることができる。これに加えて、石綿関連疾患の深刻さをも勘案すれば、第1審被告国が、一人親方として上記作業に従事した者に対し、規制権限不行使の違法を理由とする損害賠償責任を負わないと解するのは、正義公平の観点から妥当ではないというべきである。

してみると、上記安衛法に基づく規制権限の不行使が違法とされる場合における国賠法上の保護範囲は、一人親方として稼働した者をも含むものと解するのが相当である。

- (4) 以上により、石綿肺に罹患したと認めるに足りない1名を除き、被災者27名について、第1審被告国は、国賠法1条1項に基づく損害賠償責任があるものと認められるが、第1審被告国の責任は、第1次的に責任を負う事業者に対して、二次的、補充的なものと解されるから、その責任の範囲は全損害の3分の1とし、さらに、石綿粉じん曝露期間及び喫煙歴に基づく減額をして、第1審被告国に対し、被災者1名当たり458万3332円から916万6666円(総額約2億2282万円)の損害賠償を命じることとする。

## 2 第1審被告企業らについて

- (1) 第1審被告企業らは、遅くとも昭和50年1月1日の時点で、石綿含有建材によって建築作業従事者が石綿関連疾患を発症する危険性について予見可能性があったというべきであり、同時点以降、第1審被告企業らは、石綿含有建材について、その切断等により生じる石綿粉じんにより、生命、身体に対する重大な危険性が生じることや防じんマスクを着用すべきこと等を明示する警告を表示する義務を負うと解するのが相当であって、

こうした義務は、第1審被告企業らが、危険性を有する石綿含有建材を製造・販売する以上、石綿含有建材を使用する前の工程の者を除き建築物の新築工事に関与する全ての建築作業従事者に対して負担するものと認められる。もっとも、第1審被告企業らは、石綿含有建材を製造・販売する際に上記のような警告義務を負うものであって、改修や解体時には既に製造・販売に基づき義務を負う段階にはないから、改築や解体を行っていた者に対して警告義務を負うものではない。

(2) ただし、特定の第1審被告企業が第1審原告に対する共同不法行為者であるというためには、当該第1審被告企業の製造・販売した石綿含有建材が、第1審原告らの建築作業現場に到達したことが必要となる。

第1審原告らは、控訴審において、建材側の事情や被災者側の事情を総合的に考慮し、第1段階として、職種を基本として、被災者ごとに粉じん曝露したことにより石綿関連疾患発症に与えた影響が大きい建材種類を選んだ上で、第2段階として、それら建材種類の製造・販売企業の中で、マーケットシェアに基づき、当該被災者が従事した現場でその製品が用いられた可能性が高い企業を選ぶという方法により、共同不法行為者を特定しているところ、こうした方法は、被災者らが石綿粉じん曝露作業を伴う建築現場で作業したことにより石綿関連疾患に罹患したことが明らかであるにもかかわらず、被災者側で具体的な立証を行うことが困難で、他に適切な立証方法もないという状況の下では、共同不法行為者の特定方法として、基本的に許容できるものというべきである。ただし、マーケットシェアとは特定の市場において当該商品が占める割合であって、当該商品が現場に到達する蓋然性そのものではないから、本件の立証に用いるマーケットシェアは、第1審原告らの主張する10%ではなく、概ね20%を超えるものであることが必要であると解するのが相当である。

(3) 被災者は、様々な石綿含有建材を取り扱う多数の建築現場において、長期間にわたり繰り返し石綿粉じんに曝露することによって石綿関連疾患に罹患しているところ、多数回の曝露が累積することによって初めて発症するという石綿関連疾患の一般的な性質を踏まえると、本件については、民法719条1項後段の類推適用による共同不法行為の成立を認めるのが相当である。そして、被告とされていない企業の中に石綿関連疾患の発症に原因を与えた企業が存在する可能性は、損害発生に対する寄与の問題として考慮されることはともかく、被告となった企業の不法行為責任自体を免れさせるものではないというべきである。

(4) 各第1審原告(被災者)との関係で共同不法行為者とされる第1審被告企業の責任を検討するに当たっては、結果発生に対して与えた寄与の程度を検討することが必要となるところ、①本件の立証方法による共同不法行為者の特定が他の共同不法行為者の存在を完全に排斥し得るものではないことのほか、②被災者が、第1審被告企業らに警告表示義務違反が認められる期間以前に石綿粉じんに曝露していたのであれば、当該被災者の石綿関連疾患の原因として特定された建材を製造した第1審被告企業の石綿関連疾患発症に対する寄与の程度は、相対的に減少すると解すべきこと及び③石綿関連疾患は、石綿粉じんに一定期間累積的に曝露することにより発症するものであるから、第1審被告企業の責任期間における各被災者の石綿粉じん曝露期間と当該被災者の石綿関連疾患の原因として特定された建材を製造した期間とが重なり合う期間が短い場合には、その建材を製造した第1審被告企業の石綿関連疾患発症に対する寄与の程度は、当該被災者との関係で相対的に減少すると解すべきことをそれぞれ考慮し、それぞれの要素に応じて、一定の減額を行う必要がある。

(5) 以上により、石綿肺に罹患したと認めるに足りない1名、共同不法行為者となる企業が明らかとなるに至らない1名を除いた被災者26名について、組合せは一律ではないが、合計4社に民法719条1項後段の類推適用による共同不法行為責任があるものと認め、上記(4)及び喫煙歴による減額を行った上、被災者1名当たり、288万7500円から916万6664円(総額約1億2533万円)の損害賠償を命じることとする。

## 福岡高裁判決に対する「声明」

九州建設アスベスト訴訟原告団・弁護団  
九州建設アスベスト訴訟を支える会

### 1 本判決の概要

本日、福岡高等裁判所第5民事部(山之内紀行裁判長)は、九州建設アスベスト訴訟(一陣)(原告数54名、被害者28名)で、国及び建材メーカーの責任を認め、国に対して総額2億2082万3304円、建材メーカー4社に対して総額1億2636万1558円の支払いを命じる被害者ら勝訴の判決を言い渡した。

建設アスベスト訴訟は、建設現場での作業で石綿建材から生じた石綿粉じんにはく露し、石綿肺、肺がん、中皮腫などの重篤な疾患に罹患した建設作業従事者とその遺族が、国と建材メーカーに損害賠償を求めている裁判である。これまでに全国で、7つの地裁判決及び4つの高裁判決が出されており、本判決は5つ目の高裁判決である。

## 2 国の責任について

(1) 本判決は、国の責任について、泉南アスベスト訴訟最高裁判決などで示された「労働者の生命や健康を保護するための労働関係法令に基づく国の規制権限は、適時適切に行使されなくてはならない」との法理に則り、1975(昭和50)年10月1日から2004(平成16)年9月30日まで警告表示(掲示)の義務付けに関する規制放置の責任を認めるなどし、賠償を命じた

この間の責任時期は、原判決よりもその終期を9年ほど遅らせており、救済の範囲を拡大したものと高く評価できる。

建設アスベスト訴訟において国の責任が認められたのは、これで連続11回目である。

(2) しかも、本判決は、東京高裁第10民事部判決、大阪高裁第4民事部判決、大阪高裁第3民事部判決に引き続いて、いわゆる「一人親方」に対する国の責任も認めたものであり、一人親方のアスベスト被害についても国に責任があったことは、もはや疑いのないところとなった。

## 3 建材メーカーらの責任

(1) 本判決は、被害者26名の石綿関連疾患発症について、その主たる原因となった建材を製造・販売したA&Aマテリアル、ケイミュー、ニチアス、ノザワの共同不法行為責任(民法719条1項後段を類推適用)を肯定して、損害賠償を命じた。

アスベストが重篤な疾患を引き起こす危険物であると知っていながら、十分な警告表示すらも行わないままに石綿建材を製造・販売してきた建材メーカーの責任を認めたものであり、個々の被害者の命や健康を奪ったアスベストはどの建材メーカーのものであったのかという立証上の難問を乗り越えて、被害を埋もれさせなかった本判決の判断は極めて正当である。

(2) 本判決で責任が認められた建材メーカーは4社であるものの、本判決が採用した被告企業絞り込み基準は本件原告を救済するには十分だったが、共同不法行為論を用いる場面としては、絞り込みの基準はより緩やかであるべきだった。これは本件九州訴訟の被害者らの職種などといった事情による結果にすぎない。アスベストの危険性を認識しながら利益追求を優先して警告表示すらも怠ったまま石綿建材の製造・販売を継続した違法は、すべての建材メーカーに共通しており、本判決で責任が認められていない建材メーカーが無責であったと考えるべきではない。

## 4 ただちに全面解決を

建設アスベストで国に規制放置の責任があることにはもはや微塵の疑いもなしこれまでの高裁判決に本判決が加わったことにより、国の賠償責任の対象に「一人親方」が含まれることや、建材メーカーも被害者に対する損害賠償を免れないことについても、可法判断は固まった。本訴訟では、提訴から8年余りが経過した中で、被害者28名のうち、すでに23名が亡くなっている。原告らの「命あるうちに救済を」の願いは切実である。

建設アスベスト訴訟の解決をこれ以上引き延ばすことは許されず、国と建材メーカーは、ただちに、全面解決を決断し、すべての建設アスベスト被害者の救済のために、「建設作業従事者にかかる石綿被害者補償基金制度」の創設に着手すべきである。

私たちは、アスベスト被害の救済と根絶のため、全国の被害者、支援者、および市民と連帯して、今後も奮闘する決意である。

# ベビーパウダー・タルクのアスベスト汚染問題

最近国内外で話題になることが多くなった「ベビーパウダー・タルクのアスベスト汚染問題」に関する情報を紹介する。わが国では、ベビーパウダーを使用したことによると考えられる健康被害の具体例が問題になったことはまだないが、仕事でタルクを使用し、それがアスベストを含有していた可能性が高いと判断されて労災認定事例は積み重ねられてきていることに注意していただきたい。全国安全センターがウェブサイトで労災認定事例をまとめているので参考にしていただきたい：<https://joshrc.net/archives/2733>

## 日本の分析方法もあてにならず、アスベストを含有したタルクが使用されているかもしれない

「1987年7月にはベビーパウダーに石綿が混入しているという分析結果が、ショッキングなニュースとして大々的に伝えられた。分析を行った産業医学研究所・神山宣彦氏が1975年に行った分析結果ですでに確認されていたにもかかわらず、石綿に汚染されていたベビーパウダーが流通し続けていたという事実も関心を煽ることとなった。厚生省(薬務局審査第2課長)は『ベビーパウダーの品質確保のための検討会』を設け、11月に、今後輸入、製造にあたって原料に石綿が含まれていないことをメーカー側に確認させるよう、各都道府県に通知した。」(『アスベスト問題の過去と現在 石綿対策全国連絡会議の20年』45頁)

最後に言っている通知は、1987年11月6日付け薬審2第1589号厚生省薬務局審査第2課長通知「ベビーパウダーの品質確保について」であり、X線回折分析法を利用した「ベビーパウダーに用いられるタルク中のアスベスト試験法(暫定法)」を示して、「原料タルクとしては、本試験法によりアスベストが認められないことが確認された原料を用いること」とされた。

当時は、石綿をその重量の5%を超えて含有する製品が労働安全衛生法令の規制対象であり、これは1995年1月1日より1重量%超に拡大されたのであるが、この時点では上記試験法は改訂されていない。

2006年9月1日から労働安全衛生法施行令等の改正によって、規制対象となる物の石綿含有率(重量比)が1%から0.1%に改正されるとともに、製造等の原則禁止が導入された。厚生労働省は2006年8月28日付け基安化発第0828001号「天然鉱物中の石綿含有率の分析方法について」を発出して、X線回折法を利用した「タルク中の石綿含有率の分析方法」を示した。2006年12月1日には(社)日本作業環境測定協会が「天然鉱物中の石綿含有率の分析方法の検討結果報告書」を公表しているが、基本的に同じ内容である。

しかし、2006年9月1日以降も石綿を含有するタルクが製造されている可能性があるとの情報を受け、厚生労働省がタルク製造を行っている33事業場に対し緊急調査を行った結果、1事業場において石綿を含有するタルクが製造されていることが判明した。この結果は同年10月16日に「タルクへの石綿含有可能性調査結果について」として発表されるとともに、基監発第1016001号/基安化発第1016001号「石綿を含有する粉状のタルクの製造、輸入、譲渡、提供又は使用の禁止の徹底について」が示された。

同時に2006年10月16日付け薬食審査発第1016002号厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知「タルクの品質管理について」が出され、1987年11月6日付け薬審2第1589号を廃止して、医薬品等に使用されるタルク中の石綿含有率の分析方法についても2006年8月28日付け基安化発第0828001号によることとされた。付言すれば、医薬食品局安全対策課は2005年12月9日に「石綿(アスベスト)を含有する医薬品・医療機器等の実態把握調査の結果について」発表等しているにもかかわらず、本来、2006年9月1日までに出すべき指示を怠っていたということである。

現在、厚生労働省の「石綿則に基づく事前調査のアスベスト分析マニュアル【1.20版】」(2018年3月)は「8.4.3.1 タルク中の石綿含有率の分析方法」で、また、環境省の「建築物の解体等に係る石綿飛散防止対策マニュアル 2014.6」も、タルク中の石綿含有率の分析は基安化発第0828001号「天然鉱物中の石綿含有率の分

析方法について」に拠ることと明示している。

一方、アメリカのタルク業界は1976年以来、化粧品や医薬品用タルクに石綿が含有されていないことを証明するために、X線回折法または赤外分光法を利用し、それによってタルク中の角閃石または蛇門石鉱物についてポジティブだった場合には、さらに偏光顕微鏡を用い標準検査方法を採用している。これに対して、日本の手法はX線回折法のみを拠るものである。

米連邦食品医薬品局(FDA)ほか関係機関の専門家らが2020年1月6日にまとめた「タルク・タルク含有化粧品中のアスベスト検査方法に関する予備的勧告」は、アメリカのタルク業界の手法を「特異性と感度の欠点が高い間認められている」と断じ、「(アメリカの)アスベスト検査に専門技能をもつ現代的ラボラトリーは、タルク含有消費者製品の検査を依頼したときに、通常的手段として電子顕微鏡を用いている現状を踏まえて、透過型電子顕微鏡の利用を基礎とした検査方法を提案している(34頁参照)。

実は、基安化発第0828001号も、普及型X線回折分析による検出限界がおおむねトレモライト0.5重量%、クリソタイル0.8重量%であることを認め、また、X線回折分析によりトレモライトを検出した場合、それが石綿かどうか決定するには、さらに分析電子顕微鏡を用いて粒子形状や化学組成を確認することが必要であることを認めている。しかし、現在、分析電子顕微鏡が普及していないことや分析電子顕微鏡による定量計数法が確立していないことなどから、X線回折分析によりトレモライトに相当する回折線の検出をもって石綿としているのである。

したがって日本では、1987年以前だけでなく、現在に至るも、厚生労働省が示した分析方法にしたがっていただけでは、タルクにアスベストが含まれないことを確認したとは言えない状況が続いているわけである。

少なくとも、透過型電子顕微鏡を用いた検査を行っているかどうか明らかにされる必要がある。しかし、残念ながら現時点では透過型電子顕微鏡を用いたタルク中のアスベスト検査の標準的手法が国際的に確立されているとまでは言えず、ラボラトリーによって異なる結果が出る場合がありうる。アメリカの関係連邦機関が、標準的手法を確立しようとしているのもそのためである。

透過型電子顕微鏡を用いた標準的検査手法を確立するとともに、その遵守を求めることが必要である。

## 日本のタルク業界も規制を回避しようとしてきた 専門家もアスベストが含有される可能性を迫及していない

2017年2月21日に公表された平成28年度化学物質のリスク評価に係る企画検討会報告書に基づき、①表示(ラベル表示)、②通知(安全データシート(SDS))、③調査(リスクアセスメント)等の対象物質に10物質を追加する労働安全衛生法施行令(別表第9)改正が2018年7月1日から施行された(それまではSDSだけだったが、法改正により2016年6月1日から、①～③がセットで義務付けられることになった)。

同報告書は、検討段階では新規候補物質としてあげられていた4つの粉状物質—酸化マグネシウム、滑石(タルク)、ポリ塩化ビニル(クロロエテン重合物またはPVC)、綿じん(未処理原綿)—について、「化学物質としての固有の有害性が相対的に低いと考えられる」、「追加に当たっての考え方を今後整理した上で、制度的な対応を検討することが適当である」とした。

報告書は、「単なる粉じんとは異なる重篤な健康影響を及ぼすものがあり、これらには、当該物質固有の有害性があると考えられることができる」としたうえで、「一方、有機、無機を問わずすべての粉じんは、その量によって一定の有害性を示し、吸入することにより肺障害等を引き起こすとされている」とした。

前者としては、石綿肺、珪肺、ベリリウム肺等の特定の物質による健康障害に加えて発がん性も明らかな粉じん—石綿、結晶質シリカ、ベリリウム等—があげられ、「『粉状物質を吸引することによる有害性』が認められる場合には、GHS分類に基づく危険有害性情報をSDSに記載すべきことを指導する」とした。

他方、「『粉状であって、化学物質対策において取り扱いに際して粉じん対策を講じることが健康障害の防止に有効であると考えられる物質』を取り扱うことの注意喚起として、呼吸器有害性、講ずべき対策等を行政通達で改めて示す」とされた。

これを受けて、2017年10月24日付け基安発1024第1号「粉状物質の有害性情報の伝達による健康障害防止のための取組について」が示された。「表示・通知義務の対象とならないもののうち、特筆すべき毒性(遺伝毒性、

感作性、皮膚腐食性等)が認められず有害性が低いとされる化学物質の無機物、有機物であって、粉状で取り扱われるものを対象」とし、上記4物質のほか、プラスチック微粉末、穀物粉、木材粉じん等が含まれるとした。これは、自主的な取り組みとして、ラベル表示やSDSの交付による有害性情報の伝達及び対策の促進を促している。

なお、粉じん障害防止規則の対象となる鉱物性粉じんには人工物も含まれるとされているため、タルク、酸化マグネシウム、非晶質シリカについては、粉じん則に則って作業環境測定、ばく露防止措置、健康診断等を実施する必要がある。

以上の検討に当たって、「全国タルク協議会 タルク製造・輸入業者」(協議会構成会社14社と会員外製造業者2社の名称を列挙)は2016年2月25日に資料を提出し、その「総意として」、「50年以上に及ぶ産業界の使用実績により、アスベストを含まないタルクに関しては、現在の全ての使用方法において発がん性のみならずあらゆる有害性との因果関係を証明する事例はなく、全ての専門家のレビューにおいて、『いかなる分類も推奨されない』と結論付けられて」という主張を述べ、タルクを表示・通知等対象物質に追加することに反対した。「防塵マスクの着用を超える過剰なリスク喚起は多くの使用者、とりわけ、自動車・製紙など生活に密着した重要産業において使用者の作業性の悪化・経済的負担を多大にするだけでなく、風評被害により、中小企業の集合体であるタルク業界においては、一気に衰退の一途をたどる危険性をはらんで」とい、「欧米のタルク業界においても、日本向けに輸出しているタルク製品に対するラベルの可能性については非常に危惧して」とも言っている。

2016年3月25日の平成27年度第5回検討会で、厚生労働省の化学物質国際動向分析官から上記の主張の「根拠を私どもでは確認できませんでした」としながらこの資料が紹介され、検討の結果「タルクについても別表9に追加という結論としたいと思えます」という結論になった。酸化マグネシウムとポリ塩化ビニルについても、同じように関係業界から資料が提出されたが、同じ結論が確認される一方で、「粉状の定義を整理する」ことが確認されている。

しかし、2016年11月14日の平成28年度第3回検討会に事務局が提出した「表示通知対象、新規候補物質の検討状況」では、タルク等についての検討結果が「粉状物質の取扱いについて要検討」とされ、「令別表第9(表樹通知対象物質)への追加に当たっての検討事項」で「平成28年3月に開催したリスク評価に係る企画検討会で、表示・通知義務対象物質に追加すべきとされた物質のうち、粉状物質であって、物質としての固有の有害性が低いものについて、考え方を整理すべきとされた」とされた。

この日は「結論を出さない」とされ、2017年1月12日の第4回検討会に報告書案が示されて微修正のうえ確認されてしまったという経過であった。

このような経過を踏まえると、欧米のタルク業界の意も受けたタルク業界その他関係団体の圧力を受けて、法令上の表示・通知等義務づけ対象物質への追加が阻まれて、自主的な取り組みが示されるにとどまったと言えそうである。アメリカの経過も踏まえて、日本でも、タルク業界が規制を回避しようとしてきた経過はいま一度検証されなすべきだと考える。

専門家も、現在使用されているタルクにはアスベストが含まれていないことを前提にしている。タルク中のアスベスト含有の有無を確認するには不十分なX線回折法のみで拠っている、日本の公式の(厚生労働省によって示された)分析方法の問題を指摘する声があがらないのが不思議である。

## **J&Jが北米でのみタルク製品の販売中止 アスベスト含有疑惑のなかでのダブルスタンダード 日本と世界での対応**

### **北米での販売中止発表**

ジョンソン・エンド・ジョンソンは5月19日、北米(のみ)でタルク原料製品の販売を中止すると発表した。「新型コロナウイルス流行に伴う製品ポートフォリオ見直しの一環」だとし、また、「タルク原料製品の安全性にゆるぎない自信をもって変わりはなく」と言うが、タルクのアスベスト含有をめぐるスキャンダルが背景にあることを誰も疑っていない。J&Jは増え続ける訴訟ー3月末現在で19,400件ーに直面し、消費者の信用を失い、販売は急落していた。発表の全文は以下のとおりである

「COVID-19に関連したポートフォリオ評価の一環としてジョンソン・エンド・ジョンソン・コンシューマーヘルスは3月に、需要の多い製品を優先し、また、この前例のないパンデミックの間の製造・流通施設における適切な社会的距離置きを可能にするために、アメリカとカナダでの数百種類の商品の出荷を中止した。これを踏まえて本社は今回、タルクを原料にしたJ&Jのベビーパウダーはもちろん、3月の評価対象のうち約100種類を恒久的に中止することを決定した。この中止はアメリカとカナダでのみ実施される。ジョンソンのベビーパウダーは、アメリカのコンシューマーヘルスビジネス総額の約0.5%を占めている。

北米におけるタルクを原料にしたジョンソンのベビーパウダーの需要は、大部分は消費者の慣行の変化により、また製品の安全性をめぐる誤った情報や訴訟広告の絶え間ない集中砲火に加速されて、減少してきている。

ジョンソン・エンド・ジョンソンは、タルクを原料にしたジョンソンのベビーパウダーの安全性にゆるぎない自信を持っている。世界中の医学専門家による何十年にもわたる科学研究の結果はわれわれの製品の安全性を支持している。われわれは、裁判所での製品と会社に対する根拠のない主張から製品とその安全性を精力的に守り続ける。上訴プロセスを経た会社に対する評決はすべて覆されてきた。

本社は今後数か月間にアメリカとカナダにおけるタルクを原料にしたジョンソンのベビーパウダーの商業化を段階的に縮小する。既存の在庫は売り切れるまで小売業者を通じて販売され続ける。北米ではコーンスターチを原料にしたジョンソンのベビーパウダーが引き続きご利用いただける。製品に対して相対的にかなり高い需要のある、世界の他の市場では、両方の種類のジョンソンのベビーパウダー・タルク原料とコーンスターチ原料のものが販売され続ける[訳注:アメリカのベビーパウダー消費では75%がコーンスターチ原料、25%がタルク原料だが、アメリカ以外ではその逆だとのこと]。重要なことは、ジョンソン・エンド・ジョンソンのベビーブランドに完全にコミットし続けるということである。」

## 日本でのJ&Jとのやりとり

このニュースを受けて、5月22日に石綿対策全国連絡会議の古谷杉郎事務局長は、同社の日本語ウェブサイトのお問い合わせフォーム[<https://www.jnj.co.jp/jjmkk/public/Forms/Contact.aspx>]を使って、以下のメッセージを送った。

「私たちは、1987年に設立された、労働組合、市民団体、アスベスト被害者・家族団体や関心をもつ個人で構成される石綿対策全国連絡会議と申します。

5月19日ニューヨークタイムズ等によりジョンソン・エンド・ジョンソン社がタルクを原料とした製品の北米(アメリカ・カナダ)での販売を中止すると報道されました。日本ではどうされるのでしょうか？

もし、日本では販売を継続する予定であるとしたらその理由をお聞かせください。

合わせて、日本におけるタルクを原料とした製品販売の経過と現状について、タルクの入手先と製品製造場所を含めて、資料を提供していただけると幸いです。」

5月25日に、ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社コンシューマー カンパニーお客様相談室の名義で、以下のような返答が届いた。

「お問い合わせいただきましたジョンソン®ベビーパウダー製品につきまして、北米で製造販売される製品と日本で製造販売される製品は異なるものですが、私どもが全世界で販売している製品に使用されております原料のタルクは、厳選されたもので、品質、純度、そして規制水準において最も高い基準を満たすものです。

弊社が使用するタルクの安全性は様々な機関における研究や試験結果でも確認されております。

今回の発表は、北米(米国/カナダ)におけるもので、日本を含む他の国に及ぶものではございません。その為、日本では、ジョンソン®ベビーパウダー製品はこれまでどおり販売されます。

尚、弊社ベビーパウダー製品、成分(タルク)等に関する詳しい情報を下記の弊社米国ウェブサイト上(一部英語)に掲載しておりますのでご参照いただければと存じます。<https://ja.factsabouttalco.com/> 万が一ご不明な点やその他のご質問がございましたら、こちらのメールにご返信いただければと存じます。」

石綿対策全国連絡会議としては、さらに次のように書いて送った。

「私たちはそれでもなおタルクを原料とした製品の安全性に懸念を抱かざるを得ません。また、今回の措置が北米のみに限定されることは、国際的にダブルスタンダードとみなされざるを得ないと考えています。

貴社が日本でコーンスターチを原料とした製品を『すこやかナチュラルローション』という商品名で販売していることを知っています。私たちが求めているのも、より『すこやかでナチュラル』な商品です。

したがって私たちは、タルクを原料とした製品の販売を中止するという措置を、北米のみならず、日本を含めた世界の他の部分でも実施するよう求めます。

なお、以下をご教示並びに情報提供いただければ幸いです。

- －『北米で製造販売される製品と日本で製造販売される製品は異なるもの』の意味
- －日本で販売したタルク及びコーンスターチを原料とした貴社のすべての製品について、年(度)ごとの販売量、原料供給地・供給会社、製造地・製造会社
- －日本で販売した製品に使用されたタルクのアスベスト含有について過去行われた検査結果(検査手法・ラボラトリーに関する情報含む)
- －インドでは貴社はタルクを原料とした製品しか販売していないとの報道がありましたが、タルクを原料とした製品しか販売していない国」

5月26日にPR事務局名義で返答が来たが、質問への回答や情報提供を拒否するものだった。

「ご質問いただきました日本国内で製造販売されるジョンソン®ベビーパウダー製品は、今後も販売を継続いたします。

理由といたしましては、これは米国ジョンソン・エンド・ジョンソンが、本年3月に実施した、COVID-19に関連するポートフォリオ(取り扱い製品)評価の一環として、この前例のないパンデミック下、需要の高い製品の供給を優先しつつ製造及び物流施設における適切な社会的距離を確保するために、米国及びカナダで数百の製品の出荷を停止いたしました。

この措置に続き、この度米国及びカナダで製造販売するタルクベースのジョンソンベビーパウダー製品を含む約100SKUの販売を終了することを決定いたしました。従いまして、当該販売終了は、米国とカナダでのみの措置です。

尚、弊社製品の原材料に関する情報につきましてはお答えしておりません。

製品として必要な情報は製品ラベルに表示を行っておりますのでぞちらをご確認いただければ幸甚でございます。何卒ご了承くださいますようお願い申し上げます。

また、ジョンソン・エンド・ジョンソンは、タルクベースのジョンソンベビーパウダーの安全性に確信をもっております。

世界中の医療専門家による何十年もの科学的研究で、製品の安全性が確認されております。」

## A-BANら国際プレスリリース

**「死、二枚舌とダブルスタンダード」ージョンソン・エンド・ジョンソン(J&J)のタルク含有ベビーパウダー北米で販売中止発表に対する国際プレスリリース 2020年5月26日**

アメリカの多国籍医薬品企業ジョンソン・エンド・ジョンソン(J&J)がそのタルクを原料にしたベビーパウダーのアメリカとカナダでの販売をやめるという先週の発表はひろく報じられた。北米では、在庫品がなくなれば、コーンスターチを原料としたベビーパウダーのみが販売されるという。この対応の理由として新型コロナウイルス感染症(COVID-19)と消費者需要の減退を指摘しながらも、同社はあえて「タルクを原料としたジョンソンのベビーパウダーの安全性」への自信をあらためて主張し、「裁判所での製品と会社に対する根拠のない主張から製品とその安全性を精力的に守る」ことを誓約している。

北米以外の諸国ではアスベストに汚染されたベビーパウダーが販売され続けるというニュースに反応して、アジア・アスベスト禁止ネットワーク(A-BAN)コーディネーターの古谷杉郎は言う。

「アメリカ人は今後この致命的な製品を買うことができなくなる。遺憾ながら、いくつかの諸国では、J&Jのコーンスターチを原料としたベビーパウダーが販売されていないために、選択肢がない。アスベストに汚染されたタルクを原料とするベビーパウダーの使用は、先進国と開発途上国双方で市民の健康を危険にさらし続けるだろう。オーストラリア、ブラジル、イギリス、マレーシアや日本などのいくつかの国では、コーンスターチを原料としたものとタルクを原料としたもの双方が販売されている。インドでは、タルクを原料とした製品しか販売されていない。A-BANは、このヘルスケア・コングロマリットの死を招くダブルスタンダードにショックを受けるとともに、同社にそ

の市場戦略を考え直して、北米限定ではなく世界的なリコールを行うよう求める」。

インドにおける状況を確認して、インド労働環境衛生ネットワーク(OEHNI)の草の根活動家モヒット・グプタは言う。

「ジョンソン・エンド・ジョンソンのタルクを原料としたベビーパウダーはインドで販売されているし、非常にポピュラーである。実際、それはインドの利益の大きいベビー用製品市場で支配的なシェアをもっている。同社が、インド人の命は問題ではないかのように、インドでの販売を継続すると決定したことは恥ずべきことだ。彼らが北米でしようとしているように、インドでも有毒なベビーパウダーをアスベストフリーのものに置き換える代わりに、彼らはまさに、規制の仕組みや検査のガイドラインが不十分で、消費者の意識も低い市場でこの有害な製品の販売を促進している。潜在的利用者に対してその製品の使用によって引き起こされる危険性を警告しない製造業者の怠慢は犯罪であるが、ジョンソン・エンド・ジョンソンが、この製品は健康上の懸念からアメリカとカナダではもはや販売されていないと述べたラベルをベビーパウダーの容器に表示するのを想像することはできない」。

ブラジルでJ&Jのタルクを原料としたベビーパウダーがポピュラーであることを確認して、アスベスト禁止活動家フェルナンダ・ジアーナシは以下のように言ってJ&Jを非難する。

「この致命的な製品の販売をやめたという事実は、北米の数世代の人々の命を守るだろう。同社がこうするのにとっても時間がかかったことは悲劇である。しかし、この製品が肺がんや卵巣がん、中皮腫を引き起こし得るし、現に引き起こしてきたにもかかわらず、その有害なベビーパウダーをブラジルで販売し続けるほどに、この『ヘルスケア』の巨人にとってブラジル人の命は重要ではないということにショックを受けている。私の国や多くの国が数量化できないほどの災害に舞い込まれているときに、ジョンソン・エンド・ジョンソンが非道徳で受け入れがたい発表をするという卑劣さは恥ずべきものである」。

ジョンソン・エンド・ジョンソンの今回の対応に関する記事が、アスベストを擁護し、反アスベスト活動家を攻撃するために一世界最大のクリソタイル(白)アスベスト生産国ロシアのロビーによって紡がれてきたことは注目に値する。以下の抜き書きは、先週発行されたあるロシア語の記事からのものである。

- ・「クリソタイル・アスベストは、採掘やこの製品を取り扱うときに一定の安全規則が守られれば害はない。」
- ・「クリソタイルは、ロシア、CIS諸国、ラテンアメリカや東南アジアで、何十年にもわたって首尾よく使われてきたし、使われるべきである。アメリカでさえクリソタイルの使用を禁止していない。」
- ・「スペインの科学者もクリソタイル・アスベストの安全性を確認している。」
- ・「同時に、クリソタイル・アスベストは人々に最小限の危険しかもたらさない…さかのぼって1986年に国際労働機関に集まった143か国は、クリソタイルの禁止ではなくその使用の厳格な規制を唱道した『アスベストの安全使用』に関する第162号条約を全会一致で承認した…」
- ・「反アスベスト・キャンペーンの圧力にさらされることになる、次の産業界の巨人は誰か？」

「アスベスト含有建材に曝露するのと同じように、アスベストを含有したベビーパウダーに曝露することによって、人類は致命的な危険にさらされる」と国際アスベスト禁止書記局(IBAS)コーディネーターのローリー・カザンアレンは言う。

「J&Jがタルクを原料としたベビーパウダーの販売中止に失敗するとしたら、各国政府、地域及び国際機関はさらなる死を防止するために一方的に行動しなければならない」。

※ [http://ibasecretariat.org/press\\_rel\\_may\\_25\\_2020.pdf](http://ibasecretariat.org/press_rel_may_25_2020.pdf)

## フランス・イタリアの被害者団体の書簡

仏・アスベスト被害者擁護全国会(ANDEVA、<https://joshrc.net/archives/3012>)は2020年3月5日にフランス保健大臣に、また、伊・アスベスト被害者・家族協会(AFEVA、<https://joshrc.net/archives/3023>)は2020年6月第1週にイタリア保健大臣に、各々書簡を送り、この問題に注意を払うとともに、両国と欧州で販売されるすべてのタルク含有製品が、上市される前に透過型電子顕微鏡によって分析されているようにすることを求めた(各々の書簡の日本語訳は括弧内のURLで紹介している)。

ANDEVAは、次のように指摘している。

「EUに輸入される製品の管理は2つの困難に直面している。

- ① 今日まで、各採掘場所におけるアスベストの存在または不存在に言及した、地球のタルク鉱床を徹底的に分析した地図が存在しない。

② 欧州薬局方(EP)が勧告している分析技術は陳腐なものである。光学顕微鏡ではみつからないアスベスト繊維の確認を可能にすることから、電子顕微鏡(EMT)が用いられるべきである。

電子顕微鏡で行われた、イタリアと国際市場の化粧品タルクパウダーのある調査は、欧州薬局方による14の試料のうち6からアスベストを検出した。検出されたアスベスト繊維の割合は、4試料について<0.03%から0.13%の範囲、他の2試料について18%から22%の範囲であった。

アメリカの独立的科学コンサルタントであるバリー・キャッスルマンは、反アスベスト活動家の国際ネットワークに警告している。2か月前にアメリカではジョンソン・ベビーパウダーの販売が中止され、ANDEVAは保健大臣に警告する書簡を送った。これは重大な公衆衛生問題であるから、返答がなければ、われわれは再び問題にするだろう。」

## タルクの隠れた危険性: 製造業者が利益を人々の前に置いた場合

### アメリカの被害者支援ウェブサイトによる問題の解説

タルク企業は、アスベストに汚染されたタルクの危険な健康影響と、いかにそれが中皮腫などの懸念につながるかを隠蔽してきた。ジョンソン・エンド・ジョンソンをはじめこうした企業の多くがいま、膨大なアスベスト・タルクパウダー訴訟に直面している。

最近まで、アスベストは中皮腫に関連した唯一の鉱物だった。人々の認識は、地球上でもっともやわらかい鉱物であるタルクを含めるように変わりつつある。

化粧品業界の巨人ジョンソン・エンド・ジョンソンが関わる訴訟が、アスベストに汚染されたタルクががんを引き起こしたと主張する中皮腫の原告らに対する数百万ドルの評決につながってきた。

アスベストとタルクはともに自然に形成される2つの鉱物である。これらの鉱物は組成が似ており、ともに長い時間をかけて生成する。タルクの鉱脈は一般にアスベスト及びアスベスト様繊維によって汚染されている。

アスベストは、主として肺または腹部の内臓に形成するがんである、中皮腫を引き起こすことが知られている。

1976年に化粧品工業会(現パーソナルケア製品評議会)はその会員及び広く化粧品産業に対して、今後はアスベスト・フリーのタルクだけを使用するよう求めた。

しかし、この措置の実施を確保するための政府による規制はつくられなかった。1938年連邦食品医薬品化粧品法は政府に、化粧製品またはそれらの成分を検査またはレビューするよう求めたことがない。

連邦食品医薬品局(FDA)はアスベストに汚染されたタルクを化粧品への使用が許容できないものとみなしている。しかし、化粧品へのその使用を禁止した連邦法はない。FDAはある製品が危害を生じさせることが科学的に証明された場合にのみ行動をとることができる。

アスベストに汚染されたタルクを含有する製品は特別な検査が必要なことを踏まえて、連邦環境保護庁(EPA)はアスベストの検出に透過型電子顕微鏡を勧告している。

訴訟は、いくらかの化粧品製造業者は彼らの製品中のアスベストを隠すために、あまり進んでいない検査方法を用いてきたと主張している。こうした検査にはX線回折や偏光顕微鏡が含まれる。

### タルクパウダーはどのようにアスベスト及びがんと結び付けられるようになったのか

タルクパウダーとアスベストは、卵巣がんや肺がんを含め、中皮腫以外のがんと関係している。

2011年に国際がん研究機関(IARC)は科学的証拠をレビューして、アスベスト曝露が卵巣がんを引き起こすことを確認した。

IARCが2010年にタルクとがんに関する科学的研究をレビューしたとき、同機関はタルクパウダーの会陰部使用がヒトに対して発がん性である可能性があることを見出した。

エビデミオロジー誌に掲載された2016年のある論文は、タルクパウダーを使用する女性における卵巣がんリスクの30%増加を確認した。リスクはホルモン補充療法を受けている、閉経前後の女性で高く、タルクパウダーと卵巣がんとの関連においてエストロゲンが役割を果たしている可能性を示唆した。

しかし、リスクの増大と因果関係は別の世界である。調査研究はアスベストが4種類のがん—中皮腫、肺がん、

喉頭がん及び卵巣がんを引き起こすことを証明してきた。

調査研究はタルク曝露が卵巣がん、またおそらくタルク鉱夫における肺がん、のリスク増大に関係していることを示唆してきた。

どんな製品がタルクを含んでいるのか？

異なる等級のタルクが、広範な製品に組み込まれている。

化粧品等級タルク

- ・ ベビーパウダーに使用
- ・ 頬紅
- ・ ローション及びファウンデーションなどのメーキャップ製品
- ・ アイシャドー及びフェイスパウダー

工業用等級タルク

- ・ 塗料に使用
- ・ セラミック釉薬
- ・ 接合混合物
- ・ 粘土
- ・ ウッド・パテ

最近の化粧品等級タルク訴訟に関わる主要な企業とアスベスト汚染製品にはジョンソン&ジョンソンのベビーパウダー、コルゲート・パーモリーブのベビーパウダーや、J&Jへのタルク供給についてのイメリス・タルク・アメリカが含まれる。

イメリスとR.T.ヴァンダービルト社は、塗料をめぐる工業用等級タルク訴訟に巻き込まれている。

## 中皮腫と診断された？タルクが原因かもしれない

知られるアスベスト曝露歴のない、中皮腫と診断された者はタルクに曝露したことがあるかもしれない。

中皮腫と診断された者の大部分はいつどこでアスベストに曝露したか特定することができる。ほとんどの中皮腫患者はブルーカラー仕事に就いていた間に職業的に曝露した。保温、建設、鉱業、工場仕事で働いた者はもっとも高い曝露リスクに直面した。

いくらかの中皮腫患者は、アスベスト作業を行い知らずにそれを家に持ち込んだ家族のメンバーを通じて曝露した。この種の曝露は二次アスベスト曝露として知られている。

上述のアスベスト曝露がなく中皮腫を発症した者は、タルク曝露の結果としてそのがんを発症したのかもしれない。

## タルク隠蔽：いかに企業は消費者から危険性を隠してきたか

アスベスト製品製造業者がアスベストの影響を隠蔽したように、タルク企業もその製品の危険な健康影響を隠蔽してきた。

### ●ジョンソン・エンド・ジョンソンのタルク隠蔽

封印を解かれた1970年代の文書が、J&Jがそのタルク中にアスベストがあることを示唆している。これらの文書は、J&Jのベビーパウダーが卵巣がんを引き起こしたと主張するセントルイスの50人以上の女性によって提起された2017年の訴訟のなかで明るみに出された。

1973年のある内部文書は、バーモントにあるJ&Jのウインザー・タルク鉱山におけるアスベストの存在を認めていた。この報告は、J&Jのベビーパウダーが痕跡レベルの2種類のアスベストを含有していたと言っている。報告のなかであるJ&J職員は、同社のベビーパウダーにタルクの代わりにコーンスターチを使用することを提案している。

1974年のある文書は、ウインザー鉱山の研究開発部長がアスベスト汚染に気づいていたことを示している。彼は、同鉱山から抽出したタルクを加工するために、「クリソタイルアスベストの沈降にクエン酸を使用する」ことを提案している。

「筆者は、重大な健康ハザードを示していると現在考えられているもの、また現時点ですべてのタルク鉱石中に存在している可能性があるものに対する防御を与えるためにこうしたシステムの使用を強く促すものである」と、

部長はこの文書で書いている。

J&Jはまた、イタリア・トリノ近くのヴァル・キゾーネ鉱山から購入しているタルクのアスベスト汚染を知っていたことも隠した。文書は、タルク中の微量のアスベストに言及したマーケティング用小冊子の英語版を配布するのをやめるよう、J&Jの研究員が同鉱山の所有者を説得したことも明らかにしている。

「ビジネス上の脅威は、それがタルクの純度と安全性に関する文書の妥当性に疑問を生じさせる可能性があるということだ」と、J&Jの研究員は書いている。

J&Jは、その製品がアスベストを含有しているという主張に異議を唱え続けている。

2018年2月9日、2013年から2018年の間にJ&Jの証券を購入した株主らがJ&Jに対して集団訴訟を起こした。

この訴訟は、連邦証券法違反の疑いによる損害賠償を求めたものである。それは、J&Jがそのタルクがアスベストを含有していたこと、またそうした繊維への曝露が中皮腫や卵巣がんを引き起こすと主張している。

### ●BASFのタルク隠蔽

2017年にBASFに対する集団訴訟が提起され、その代理人は同社がバーモントのタルク鉱山のアスベスト汚染を隠し、証拠を隠滅したと主張した。

ドイツに本拠を置くBASFは、鉱山の元々の所有者であったエンゲルハードを買収した2006年に、同鉱山とその責任を取得した。

1983年にエンゲルハードは同鉱山のアスベストに関係した訴訟を和解した。エンゲルハードの職員は供述録取のなかで、同社がタルク中にアスベストがあることを知っていて、その証拠を隠そうとしたと証言した。和解を踏まて証拠は封印され、エンゲルハードとその代理人はその後の20年以上の訴訟のなかで、同社のタルクはアスベストで汚染されていないと主張した。

2009年にあるエンゲルハードの科学者の娘が、アスベストへの二次曝露の結果として中皮腫を発症したと主張して訴訟を起こした。彼女の父親は、エンゲルハードは同社のタルク中のアスベストに気づいており、また同社の法務部は「自分たちに記録を完全に削除するよう話した」ことを証言した。

[上述の]集団訴訟に加えて、別の訴訟が、BASFに同社のタルクに関する数ダースの文書を明らかにさせることを追求している。BASFはこれらの文書は秘密だと主張している。

### タルク訴訟の事例と評決

こうした種類のタルク訴訟は少なくとも20年間進行中である。工業用タルク曝露と中皮腫に関わる最初の訴訟は2006年に提起された。

タルクパウダーが卵巣がんを引き起こしたと主張する最初の訴訟は2009年に提起された。

こうした訴訟においてこれまでに数百万ドルの評決が与えられている。

### ●主なアスベスト-タルク訴訟のリスト

被告: ジョンソン・エンド・ジョンソン

状況: 2018年審理中

概要: 22人の女性が、J&Jのタルク製品が彼らに卵巣がんを発症させたと主張。J&Jにタルクを供給したイメリスが2018年6月に未公開額について和解。本件に通じた者は和解額は500万ドル近いと言う。

被告: ジョンソン・エンド・ジョンソン

状況: 2018年5月終了

概要: カリフォルニアの陪審員団は、J&Jのベビーパウダーを使用した結果として中皮腫を発症したと主張する1人の女性に対して2,170万ドルを裁定した。

被告: ジョンソン・エンド・ジョンソン

状況: 2018年4月終了

概要: ニュージャージーの裁判所の陪審員団は、J&Jのアスベスト含有タルクパウダーを使用して中皮腫を発症したと主張する1人の男性に対して1億1,700万ドルを裁定した。

被告: コルゲート・パーモリーブ

状況： 2017年10月和解

概要： コルゲート・パーモリーブは、20年間カシミアブーク[タルク製品名]を使用して中皮腫を発症したと主張する原告キャロル・シェニガーに対して未公開の和解金額で訴訟を回避した。

被告： コルゲート・パーモリーブ

状況： 2015年5月終了

概要： カリフォルニアの陪審員団は、コルゲート・パーモリーブのカシミアブーク・タルクパウダーに曝露して中皮腫を発症したと主張する1人の女性に対して1,300万ドルを裁定した。

被告： ヴェンダービルト・ミネラル及びイメリス・タルク・アメリカ

状況： 2017年12月終了

概要： カリフォルニアの陪審員団は、塗料を作るのに使用したアスベスト含有タルクに曝露して中皮腫のため死亡した男性の遺族に対して2,200万ドルを裁定した。陪審員団は、イメリスのがアスベスト含有を隠すためにそのタルクを混合したことを暴露した同社幹部の証言を聞いた。

## 現在のアスベスト-タルク曝露と将来の訴訟

子供用玩具、クレヨンやメーキャップにアスベスト含有タルクが使用されているという最近の報告は、消費者に警報を鳴らしている。こうした製品は意図的に何らかのアスベストを含有させたものではないが、それらに使用されたタルクが汚染されていた。

ノースカロライナ州ダーラムに本拠を置くWTVD-TVによる2017年7月の調査は、若い少女向けを対象にした小売チェーン、ジャスティス[Jastice]によって販売されている子供用メーキャップからアスベストを検出した。ジャスティスはその年後半に、8種類の化粧品用製品を自主的にリコールした。

2017年12月にはあるラボラトリーが、子供やティーンエイジャーを対象にした宝石やアクセサリーの小売業者であるクレアーズ[Claire's]によって販売されている子供用メーキャップ製品からトレモライト・アスベストを検出した。

2019年3月にはFDAが、2018年に検査された3つのクレアーズ製品中のアスベストの存在を確認した。同社はその後、製品のリコールを行った。

「慎重のうえにも慎重を期して、われわれは、FDAによってわれわれの店舗で確認された3つの製品を取り除くとともに、それ以外のタルクを原料にしたすべての製品も取り除いた」と、この小売業者は言った。

環境ワーキンググループ(EWG)アクションファンドによって2015年に委託された検査は、子供用玩具とクレヨンからアスベストを検出した。4種類のブランドのクレヨンと2種類のアマチュア犯罪現場捜査キットから、トレモライトとクリソタイルが検出された。

2007年にアスベスト疾患アウェアネス・オーガニゼーション(ADAO)が委託した検査は、子供用粘土と、テレビ番組のシリーズCSI: 犯罪現場調査から名付けられた指紋採取キットにアスベストが含まれていることを明らかにした。

このような種類の製品を通じたアスベスト含有タルクへの曝露は有害な健康影響をもたらす可能性がある。現在曝露している子供たちが、アスベスト関連疾患の長い潜伏期間のゆえに、人生の後になって病気になるかもしれないのである。

※ <https://www.asbestos.com/featured-stories/talc-dangers/>

## タルク・タルク含有化粧品中のアスベスト検査方法に関する予備的勧告<sup>1</sup>

2020.1.6 アメリカ連邦食品医薬品局(US FDA)

2018年秋に連邦食品医薬品局(US FDA)は、消費者製品の安全性に潜在的に影響を及ぼす可能性のある<sup>3</sup>タルク中のアスベスト及び健康上の懸念のある他の鉱物粒子の標準化された検査方法の開発を支援するため

に、8つの連邦機関<sup>2</sup>の代表からなる消費者製品中のアスベストに関する機関間ワーキンググループ (IWGACP) を組織した。IWGACPは、タルクがアスベストの源になっているという推定を伴う、タルク含有化粧品中にアスベストが存在している報告への対応として組織されたものである。2017年以降、アスベストの存在のために、アメリカ及び世界(カナダ\*、オランダ\*\*、台湾)で小売業者によるいくつかの消費者製品の自主的リコール\*\*\*があった。

タルクは、化粧品、食品、ダイエットサプリメント、薬品、医療機器、セラミックスや美術材料を含め、多種多様な消費者製品に使用されている、含水ケイ酸マグネシウム鉱物である。原料タルクはアスベスト及び関連鉱物も含有しているかもしれない鉱山から入手されている。タルク鉱石の精製によるアスベストの除去は非常に困難である。それゆえアスベスト及び同様に生物学的に活性な鉱物粒子による汚染を避けるために、タルク鉱床及び鉱床内の採掘箇所の慎重な選択が必要である。消費者製品中の成分として使用する原料としての適合性を確保するためには、タルク中のアスベストを検出する適切な監視方法が利用可能であることが不可欠である。

アスベストにともなう健康ハザードは十分に立証されている。連邦諸機関や最先進国、世界保健機関(WHO)には、アスベスト曝露の知られた安全レベルはないという一般的な同意がある。いかなる源からであってもアスベストの吸入は、石綿肺または胸膜プラークにつながり、あるいは肺がんや中皮腫の発症につながるかもしれない、肺内における瘢痕様組織の形成を生じさせ得ることから、安全上の懸念である。アスベストへの曝露はその他のがんの発症にもつながるかもしれない。<sup>4</sup>

原料として使用されるタルクの純度に関する懸念は、多数の消費者製品の検査結果がアスベストについてポジティブだった1970年代初期に高まった。しかし当時、アスベスト検査方法の開発はまだその初期段階だった。1976年に化粧品産業は、化粧品工業会(CTFA) J4-1法を用いたタルク原料の自主的アスベスト検査を実施した。製薬産業へのタルク供給業者は、タルクが「アスベストの不在[Absence of Asbestos]」についての米国薬局方(USP)の要求を満たすことを証明するために同様の方法を用いている。現在まで、両方の方法はX線回折(XRD)または赤外分光法(IR)に依拠しており、XRDまたはIRがタルク中の角閃石または蛇紋石鉱物についてポジティブだった場合のみ偏光顕微鏡(PLM)が続く。電子顕微鏡を用いる方法と比較して特異性と感度の欠点が高い間認められているにもかかわらず、CTFA J4-1及びUSPの方法は標準検査方法のままである。

2010年にFDAはUSPに対して、適切な特異性を確保するためにタルク中のアスベストについての現在の検査の改訂を検討するよう求め、2014年にタルクUSP専門家パネルは、タルク中のアスベストの測定について電子顕微鏡方法を要求するタルクUSPモノグラフの更新を勧告した(Woodcock, 2010<sup>5</sup>; Block et al. 2014<sup>6</sup>)。最近の化粧品の検査からの報告は、感度の欠点のゆえに光学顕微鏡(偏光顕微鏡:PLM)はときどき、たとえタルク中にそれらが存在していたとしても、アスベストや同様の鉱物の微細な粒子を検出できないことを示している。さらに、アスベスト検査に専門技能をもつ現代的ラボラトリーは、タルク含有消費者製品の検査を依頼したときに、通常の手続きとして電子顕微鏡を用い、PLMだけに頼ってはいない。こうした知見は、たとえPLMの知見がネガティブだったとしても、タルク中のアスベストについては透過型電子顕微鏡(TEM)が用いられるべきだという、ワーキンググループのメンバーを含めた多くの専門家による勧告に支持を与えている(例えば、Rohl and Langer, 1974<sup>7</sup>, Millette 2015<sup>8</sup>, Block et al. 2014<sup>5</sup>参照)。

商業、地質学及び法律分野で用いられる「アスベスト」の多くの定義が存在している。商業用語としてのアスベストは、柔軟性、耐久性や耐熱性を含め商業的に有用な特性をもつ6種類の採掘された鉱物のグループのことをいう。鉱物学者は「アスベスト」を、非アスベスト様結晶成長とは対照的に特異な繊維状(アスベスト様[asbestiform])の結晶成長をもつ蛇紋石及び角閃石グループに属するケイ酸塩鉱物と定義している。規制遵守を確立するために必要とされるアメリカのアスベスト規制と検査方法は、鉱物及び商業命名法を用いて各々の規制されるアスベストの種類を特定している。大部分のアメリカの規則は、歴史的に商業的に利用された6種類のアスベスト鉱物ークリソタイル(蛇紋石グループのメンバー)及びアスベスト様リーベック(商業的には「クロシドライト」と呼ばれる)、アスベスト様グルネライトーカミントナイト(商業的には「アモサイト」と呼ばれる)、トレモライト・アスベスト、アンソフィライト・アスベスト、及びアクチノライト・アスベスト(後の5種類は角閃石グループのメンバー)を特定している。

アスベスト規則と分析の標準方法は、様々な顕微鏡法を用いた、商業または環境設定におけるアスベストの定量化の仕方を指定した多種多様な「係数ルール」を含んでいる。諸ルールは、統計分析を改善するとともに、アスベストが存在することが知られている場合にリスクを軽減する閾値を提供するために、計数を単純化するよう

あつらえられている。現在まで諸計数ルールは、生物学的活性、明白な毒性または検出・計数されるクリソタイル・角閃石粒子の種類を多く考慮してこなかった。それは、鉱物の種類と寸法についての特定の基準を満たすすべての鉱物粒子が報告・計数されることが見込まれるということである。

重要なことには、商品中のアスベストに関する検査方法は、意図的な成分として少なくとも重量1%以上を含有する、またはアスベストが存在することが知られている設定(例えば鉱山、精製所、工場、学校その他の設定)において「バルク材料」を分析するために開発されたということである。バルク材料の分析のための発表された方法は、1%未満の濃度で製品中のアスベストの存在を判定することを意図していなかった。それにひきかえ、アスベストがタルクまたはタルク含有化粧品中の汚染物または不純物である場合には、ありそうな存在量は1%未満の桁の大きさかもしれない。

書かれているように、従うことのできる単一の発表された検査方法がないことから、タルク及びタルク含有消費者製品中のアスベストの分析のために分析ラボラトリーは、大気中または建材中のアスベストの分析を意図した発表された検査方法を採用しているように見える。それゆえ分析報告における潜在的食い違いを調整するのを助けるためにIWGACPは、政府の規制当局、作業及び契約ラボラトリーによる利用のために、タルク及びタルク含有消費者製品中のアスベスト及び他の生物学的に活性なEMPの分析専用の標準方法の開発を提案する。この領域全体で結果の一貫性を維持するために、厳格な訓練要件、品質保証及び品質管理がこうした方法の実施に付随する必要がある。

タルク中に低い濃度で存在する個々のアスベストまたは他の鉱物粒子を同定及び定量することの困難は、同じ成分構成と結晶構造をもつが、成長習性の異なる非アスベスト様類似物の存在によって悪化されている。TEMを用いれば、非アスベスト様蛇紋石類似物からのクリソタイルの区別は相対的に容易であるが、各々の非アスベスト様角閃石はアスベスト様繊維に似た粒子に分解し、伸長性[elongate]角閃石粒子が真にアスベストであるか、または非アスベスト様類似物のより大きな粒子が摩耗した結果の粒子であるかをめぐってラボラトリー間に紛争を引き起こす。双方の種類は伸長性鉱物は同様の病理的結果をもつ生物学的活性をもつものと疑われることから、この区別は重要ではない。化粧品に用いられるタルクにアスベストが存在しているかもしれないことを示した最初の報告以来、何を「アスベスト」と呼ぶべきかに関してコンセンサスを欠く状況が続き、アスベストを含有するタルクを原因とした疾病の毒物学的及び疫学的調査を徹底的に抑制してきた。

このコンセンサスの欠如に照らしてIWGACPは、用語法、分析技術、及びタルク若しくはタルク含有消費者製品中のアスベストの定性的及び定量的測定のための基準のための勧告の開発において、適用可能な発表されたアスベスト検査方法<sup>9</sup>及び他の発表された文書を検討した。そのレビューに基づいてIWGACPは、「最小アスペクト比[すなわち長さ:幅の比率]3:1のあらゆる鉱物粒子」として定義される「伸長性鉱物粒子[elongate mineral particle]」または「EMP」の用語を採用することに関して、ピアレビューされたNIOSHブレティン62<sup>10</sup>で提供された勧告及び理論的根拠に同意する。それゆえEMPはそれらを吸入可能にする寸法をもつアスベスト様及び非アスベスト様双方の粒子を包括する。NIOSHブレティン62はまた、タルク及びタルク含有製品の分析に適用可能に見える「対象鉱物[covered mineral]」及び「計数[countable]EMP」の2つの用語を導入している。「対象鉱物」は「特定の規則または勧告された基準によって包含される鉱物」、「計数EMP」は、「特定の寸法基準を満たし、確立されたプロトコルにしたがって計数されるべき粒子」として定義される。しかし、タルク及びタルク含有製品については、対象鉱物及び計数EMP寸法についての勧告は、NIOSHの勧告曝露限界(REL)のためにブレティン62で議論されたものとは異なる。タルク及びタルク含有製品については:

- 対象鉱物にはクリソタイル(しかし他の蛇紋石鉱物は除く)及び角閃石グループのメンバー(包括的・商業的に利用されている5種類の角閃石系に限るものではない)が含まれる。
- 計数EMPは、確立された諸検査プロトコルの「アスベスト」計数ルールの長さ及びアスペクト比(AR)についてのもっとも包括的な基準を用いて、3:1以上のAR及び0.5  $\mu$ m超の長さをもつものとする。0.5  $\mu$ mという最小長の指定は、TEMサンプリング・分析の国際標準であるISO 10312:2019(付属書C)によって確立された繊維係数ルールと一致しており、また、こうした寸法のアスベスト粒子及びEMPが健康上の懸念を生じさせる可能性があることを示した研究によって支持される<sup>11</sup>。

最適な分析アプローチはサンプル・マトリックスの潜在的影響に対処すべきであり、またしたがって公衆衛生を守るレベルまたは濃度感度を確保すべきである。加えて、アスベスト及び潜在的に懸念のある他のEMPの健康保護的な同定及び分類をするのに必要なすべての情報を提供するためには、複数のサンプリング及び検査方

法を必要とするだろう。関係者の間におけるデータ解釈についての合意を改善し、発表された方法及び計数基準における不一致を解決するために、IWGACPは分析報告書についての最低限の内容及びフォーマットを勧告する。IWGACPはまた、EMPの検出、定量及び分類のための適切な機器、方法及び計数ルールを提案する。結論としてIWGACPは、以下を勧告する。

1. 「最小アスペクト比3:1のあらゆる鉱物粒子」としてのEMP[伸長性鉱物粒子]の用語の採用は、鉱物(アスベスト対非アスベスト)同定における曖昧さと不一致を解決するためのNIOSHプレティン62における定義の仕方と一致している。
2. 検査をするラボラトリーは長さ0.5  $\mu$ m (500nm)以上のすべてのEMPを報告する。
3. 検査方法は対象鉱物としての角閃石または蛇紋石粒子として同定される計数EMPを特定する。
4. 検査方法は試料質量のひとつの機能として対象EMPの計数及び報告を必要とする。計数する場合、IWGACPは一次及び二次構造体を分類するためにISO 10312[環境大気-アスベスト繊維の測定-直接変換透過型電子顕微鏡法]などのガイドラインを参照することを勧告する。二次構造体における個々の線維は各繊維の寸法を記録して数えることができる。
5. 対象EMPについて偽陰性[false negative]報告の原因となる感度の問題を解決するために、PLM[偏光顕微鏡]に加えて、TEM[透過型電子顕微鏡]を名目2万倍倍率で使用する。最も狭い幅が200nm(光学顕微鏡の解像限界)未満のEMPを含め、クリソタイル及びアスベスト様若しくは非アスベスト様の角閃石鉱物を確実に検出及び同定するために、エネルギー分散型X線分光(EDS)及び制限視野電子回折(SAED)をもつTEMを使用することを、IWGACPは強く勧告する。SEM[走査型電子顕微鏡]は補完的な方法として有用かもしれないが、クリソタイルの同定及びTEM使用によってしか克服できないポピュレーション中の最も狭い粒子の可視化について大きな欠点がある。
6. 商業用バルクマテリアル中のアスベストの含有量を表現するのにしばしば用いられる単位である「質量百分率[mass percent]」は、重量百分率[weight percent]が繊維数と関係しておらず、またひとつの長い繊維が質量百分率を支配することがあり得ることから、タルク及びタルク含有消費者製品中のEMPの測定には適当ではない。
7. IWGACPは#2の基準を満たすEMPの異なった計数及び分類を有益であろうと結論したものの、検討中には具体的な勧告には合意しなかった。したがって現時点ではIWGACPは、将来鉱物の種類及び寸法などの測定に基づくさらなる分類を許す追加的情報を付して、単一の分類のもとでの対象鉱物のすべてのEMPの報告及び計数について勧告するものである。

加えてIWGACPは、タルク及びタルク含有消費者製品中のアスベスト及び健康上懸念のある他のEMPに係る分析方法の信頼性を高めるために努力を向ける領域として、以下を確認した。

- ・偽陰性及び擬陽性の結果を最小化する、タルク及びタルク含有消費者製品専用の分析方法(XRD、PLM、TEM)の検証
- ・試料の代表性を最大化し、エラーや偽陰性・擬陽性の結果を最小化するサンプリング方法の研究及び検証
- ・試料準備、とりわけ対象鉱物の同一性と寸法は変化させないまま感度を改善する処理方法(例えば「濃縮法[concentration methods]」など)に関する研究
- ・ラボラトリーと分析者の熟練を評価し、方法検証におけるラボラトリー間の一致を高め、報告エラーを最小化し、潜在的に定量分析の信頼性の改善を提供するために活用できる、既知の濃度の特定のEMPをもったタルク専用の参照用標準[試料]の開発

※<https://www.fda.gov/media/134005/download>

\* <https://healthycanadians.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2019/69454r-eng.php>

\*\* <https://www.ilent.nl/documenten/publicaties/2018/03/28/rapportage-twee-op-asbest-geteste-producten>

\*\*\* <https://www.fda.gov/cosmetics/cosmetics-recalls-alerts/fda-advises-consumers-stop-using-certain-cosmetic-products>

- 1 本文書で表明された勧告及び意見は、IWGACPの主題の専門家における「科学的討議」事項の検討に基づくものであり(討議が進行中でまだ完全に解決または完了していない異論のある諸問題)、必ずしも彼らの機関の意見または方針を反映したものではない。この勧告は連邦政府のいかなる規則の変更の提案を示すものでもない。「IWGACP」または「われわれ」の用語

の使用はワーキンググループ専門家のコンセンサス意見をさすもので、個々の専門家または彼らが代表する機関をさすものではない。

- 2 食品医薬品局 (FDA)、国立労働安全衛生研究所 (NIOSH)、国立衛生研究所 (NIH) / 国立環境健康科学研究所 (NIEHS)、労働安全衛生庁 (OSHA)、環境保護庁 (EPA)、消費者製品安全委員会 (CPSC)、国立標準技術研究所 (NIST) 及び内務省の連邦地質調査所 (USGS)。参加した連邦機関はアスベスト検査及び/または (例えば保健の観点から) アスベスト関連問題に専門知識をもつか、または彼らが成分としてタルクを含有する消費者製品のいくらかを規制しているからである。
- 3 「消費者製品」によってわれわれは、様々な連邦機関によって規制されている、消費者によって使用される製品をさしている。これには、消費者製品安全法のもとで定義される「消費者製品」が含まれるが、それに限定されるものではない。
- 4 Asbestos: Selected Cancers (アスベスト: 選択されたがん). 2006, 全米医学アカデミーアスベスト委員会. 国際がん研究機関 (IARC), 2012, ヒトに対する化学物質の発がん性評価に関するIARCモノグラフ 100C. A Review of Human Carcinogens: Arsenic, Metals, Fibres, and Dusts (ヒト発がん因子レビュー: ヒ素、金属、繊維及び粉じん).
- 5 Woodcock, J. (2010) Letter to Roger L. Williams, CEO of USP (October 12, 2010).  
<https://www.usp.org/sites/default/files/usp/document/get-involved/monograph-modernization/2010-10-12-letter-from-d-r-janet-woodcock.pdf>
- 6 Block LH, Beckers D, Ferret J, Meeker GP, Miller A, Osterberg RE, Patil DM, Pier JW, Riseman S, Rutstein MS, Tomaino GP, Van Orden DR, Webber JS, Medwid J, Wolfgang S, and Moore K (2014) Stimuli to the Revision Process, Modernization of Asbestos Testing in USP Talc (USPタルク中のアスベスト検査の現代化) USP-PF 40(4)  
<https://www.fairwarning.org/wp-content/uploads/2017/12/11TalcDoc.pdf>
- 7 Rohl AN and Langer AM. (1974) Identification and quantitation of asbestos in talc (タルク中のアスベストの同定及び定量). Environ Health Perspect. 9: 95-109.
- 8 Millette JR (2015) Procedure for the Analysis of Talc for Asbestos (タルクのアスベスト分析の手順). The Microscope 63(1): 11-20.
- 9 化粧品工業会 (CTFA) J4-1法 (1976):  
<http://www.asbestosandtalccom.com/EMP%20Detection%20Limits%20ASTM/PCPC000960.pdf>;  
米国薬局方 (USP) タルク規格 (2011):  
[http://ftp.uspbpep.com/v29240/usp29nf24s0\\_m80360.html](http://ftp.uspbpep.com/v29240/usp29nf24s0_m80360.html);  
<https://www.astm.org/Standard/standards-and-publications.html>;  
米国薬局方 (USP) 食品化学物質国際規格 (Food Chemicals Codex) (2019):  
<https://www.foodchemicalscodex.org/>;  
様々な ASTM、ISO、EPA 及び NIOSH の規格:  
<https://www.astm.org/Standard/standards-and-publications.html>; <https://www.iso.org/standards.html>;  
<https://www.epa.gov/asbestos/asbestos-laws-and-regulations>;  
[https://www.cdc.gov/niosh/pubs/all\\_date\\_desc\\_nopubnumbers.html](https://www.cdc.gov/niosh/pubs/all_date_desc_nopubnumbers.html)
- 10 NIOSH (2011) “Asbestos Fibers and Other Elongate Mineral Particles: State of the Science and Roadmap for Research” (「アスベスト繊維及び他の伸長性鉱物粒子: 最新の科学及び研究のロードマップ」), Current Intelligence Bulletin (最新情報ブレイク) 62. 保健福祉省. 疾病予防管理センター. 国立労働安全衛生研究所. Publication No. 2011-159 (March 2011).  
<http://www.cdc.gov/niosh/docs/2011-159/pdfs/2011-159.pdf>.
- 11 例えば以下を参照, Suzuki and Yuen (2002) Asbestos fibers contributing to the induction of human malignant mesothelioma (ヒトの悪性中皮腫誘発に寄与するアスベスト繊維). Ann NY Acad Sci 982: 160-176:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12562635>;  
Dodson et al. (2003) Asbestos fiber length as related to potential pathogenicity: a critical review (病原性と関連するアスベストの長さ: 批判的レビュー). Am J. Ind. Med. 44: 291-297:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12929149>;  
Suzuki et al. (2005) Short, thin, asbestos fibers contribute to the development of human malignant mesothelioma: pathological evidence (ヒトの悪性中皮腫の発生に寄与する短く、細いアスベスト繊維). Int. J. Hyg. Environ. Health 208(3): 201-210:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15971859>;  
Boulanger et al. (2014) Quantification of short and long asbestos fibers to assess asbestos exposure: a review of fiber size toxicity (アスベスト曝露を評価するための短長アスベスト繊維の定量化). Environmental Health 13: 59:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25043725>;  
ANSES (2015) Opinion of the French Agency for Food, Environmental and Occupational Health and Safety on “Health effects and the identification of cleavage fragments of amphiboles from quarried minerals” (「砕石された鉱物からの角閃石の切断断片の健康影響と同定」)に関するフランス環境労働安全衛生機関の意見):  
<https://www.anses.fr/en/system/files/AIR2014sa0196RaEN.pdf>

# 3か国の若い中皮腫患者によるセッション

2019.10.27 アジア・アスベスト禁止ネットワーク(A-BAN)ソウル会議

2019年10月27日、韓国のソウル国立大学で地元韓国を含め21か国・地域から約80名が参加して、アジア・アスベスト禁止ネットワーク(A-BAN)会議が開催された。

今回はじめて、3人の中皮腫患者ー日本の28歳の女性と香港の38歳の女性、韓国の27歳の男性ーが参加して、「若い中皮腫ウォリアーズのエンパワーメント」というセッションをもつことができた。ウォリアー(戦士)という言葉は、サバイバー(生存者)等と同じく、あえてビクティム(被害者)ではなく能動的な主体であることを表現するために使われている。

まずは3人の体験を聞いていただきたい。

## 日本:田中奏美さん

私は、18歳のときに胸膜中皮腫と診断されました。ちょうど10年前のことです。

その当時、私は北海道・札幌で、昼間は短期大学で栄養士の勉強をして、夜間は別の専門学校で調理師免許をとる勉強をしていました。短期大学の定期健康診断で異常所見がみつきり、それは気胸で手術が必要だとわかりました。その手術で新たに中皮腫が疑われ、北海道には中皮腫の経験が十分な病院がないからと他の病院に移ることを勧められました。

私は、静岡がんセンターを受診し、胸膜中皮腫の診断が確認されました。それから私は、6か月間に左肺と胸膜の全摘手術、抗がん剤治療を3クールと放射線治療を30回受けました。私は症状もなく、学校生活を本当に楽しんでいました。余命2年と宣告されても、まったくピンときませんでした。私にとって一番ショックなことは、(札幌から遠く離れた)静岡での6か月の療養生活のために、専門学校を退学せざるを得ず、また、短期大学を留年して年下のクラスメートと一年間やり直さなければならなかったことでした。栄養士の資格をとることはできたものの、手術で体力を失ったことなどから、何年も正規の仕事に就くことはできませんでした。

実際に私は何度も死のうと思ったものでした。しかし、がん生存者のためのNPOである「キャンサーサポート北海道」と2014年に出会ったことが、私自身が立ち直るきっかけを与えてくれました。私は、病院の緩和ケア病棟などでのボランティアのピアサポーターとしての活動に参加しました。また、オーナーが私の活動に協力的な菓子店でフルタイムの職に就くことができました。以来、私は心理カウンセラーとしてのスキルのアップに努めていますし、また、他のがん闘病者を支援することが私自身に元気をくれています。アスベスト疾患患者と家族の会北海道支部にも加わりました。

2017年7月に私は、石綿対策全国連絡会議(BANJAN)が30周年記念行事として東京で開催した「アジア・世界のアスベスト禁止をめざす国際会議」に参加し、2人の中皮腫患者ー(1999年に静岡で腹膜中皮腫と診断された)栗田英司さんと(2016年に大阪で胸膜中皮腫と診断された)右田孝雄さんと出会いました。私たちは「中皮腫(ピア)サポートキャラバン隊」を立ち上げました。私たちは、日本全国数百人の中皮腫患者さんを自宅や病院に訪問し、患者・家族の集まりを開催及び/または参加し、長期生存中皮腫患者の話をもとめた本を出版し、独自のウェブサイト(<https://asbesto.jp/>)を開設し、よりよい治療や公正な補償のための取り組みを独自に及び/または他のがん患者団体や専門家と協力して行い、また、ピアサポーターのネットワークを構築しようとしています。先月、私は北海道版キャラバン隊を6つの都市ー札幌、室蘭、函館、釧路、旭川、北見で開催したところです。残念なことに栗田英司さんは2019年6月に、19年半に及ぶ腹膜中皮腫との闘病の後に亡くなりました。しかし、彼は私たちに希望を与え、道を切り開いてくれました。

私たちは活動を継続・拡大していますし、より多くの中皮腫患者さんが加わってくれています。

最初の6か月の治療の後、私は3か月ごとに札幌の病院及び年に一度静岡がんセンターを受診していますが、深刻な症状は出ていません。私がどこでアスベストに曝露したか確かなことはいまだにわかりませんー私自身は、子どもの頃のストレスが中皮腫の発症を進めたかもしれないと勝手に思っています。いずれにしろ、自らの経験



を踏まえて私はいま「がんはハンディではない」と言うことができます。私は、「自分らしく生きること」、「人のためにできる何かをすること」が誰かを幸せにできていると思っています。

### 香港：ロ・ライイエン(LO Lai Yan)さん

私は、中皮腫という言葉も、28歳になるまで聞いたことがありませんでした。香港で非常にまれながんで、毎年確認される新たな事例はおそらく100万人に1人より少ない数です。

私は不幸にも中皮腫にかかってしまいましたが、それが最初に腹部を侵したことはラッキーだと思っています。ある日、私はおへそのあたりに小さな節を感じました。もしそれが他の内臓に隠れていたら、気づくチャンスがなかったかもしれないと思います。これが、私の人生の別の章のはじまりでした。

2010年に最初の大きな手術を受けました。さらに多くの小さながんが見つかり、腹腔領域全体にひろがっていました。手術台のうえで7時間すごしたのち、私のおへそはなくなってしまいましたが、少しの縫合の跡が付け加えられました。いくらかのリンパ節も影響を受け、結果的にさらに3回手術を受けることになりました。しかし、私は生き延び、その後結婚しました。

なぜ中皮腫にかかったのかは、いまなお私にとってはミステリーです。記憶に思い出せる限りでは、仕事や生活でアスベストに直接ふれたことはありません。ひとつの可能性は、小さいころに暮らしていた場所の屋上の材料がアスベストを含有していたかもしれないことです。香港ではかつてアスベストが建材としてふつうに使われていました。私は、九龍地区の旧市街地で成長しましたが、そこでは1950年代にかなり多くのビルが建てられました。私はよく屋根のあたりで遊んでいましたが、それがこの致命的な危険のもとに私をさらすことになったのか

もしません。

私はここで、みなさんと私の話を共有する機会がもつことができうれしいです。たくさんの不幸な方が亡くなってきましたが、私は愛と希望をもって、私たちの生活の暗闇のなかにもいつでも光があると信じています。私はまた、アスベストのリスクに対する関心を高めるためにもここにきています。この見えない危険は誰の身近にもありうるのです。意識を高めて、世界にこれ以上アスベストや中皮腫の被害者がなくなることを願っています。

## 韓国:イ・ソンジン(LEE Seong Jin)さん

こんにちは。私は、イ・ソンジンと言います。9年前、18歳のときに胸膜中皮腫と診断されたアスベスト被害者です。

私は、中皮腫になる前は、健康で体育の授業の好きな活発な子供でした。当時、高校卒業後は大学に行く予定でしたが、家庭の事情であきらめざるを得ず、技術資格を取得するために職業訓練学校のプレス成型部門に入りました。2010年10月、高校生のときに、私は高熱を発し、近所の病院を受診しました。そのとき医師は、胸水がたまっていたことから結核と診断しました。私の状態は改善しませんでした。医師は、大学病院を受診するよう勧めました。

医師の助言にしたがって、私は、追加の生検を含む検査を受けました。結果は、99%悪性中皮腫ということでした。私は医師にこの病気は治るのか聞きましたが、彼は、この病院はがんセンターではなく一般病院なので、手術はできないと言いました。そのため私は、国立がんセンターのがんクリニックに転医しました。国立がんセンターでさらにMRI検査が行われて、胸膜中皮腫と確定診断されました。

私が4歳のときに家族が家を改修したときにアスベスト・スレートを使用しました。また、壊れたスレート板でつくられたたくさんの玩具で遊びました。医師は、この子供のころのアスベストへの曝露が中皮腫の原因かもしれないと推測しました。

ただちに治療が行われ、6か月の間に4回の抗がん剤治療、右肺1回と胸部1回の切開手術、14回の化学療法と31回の放射線治療を受けました。治療はとても痛みを伴うものでした。私はそれまでこのような苦痛を体験したことはありませんでした。私はうつになり、長引く治療のためにほとんど死にたいと思いました。

2015年までにすべての治療が終わりました。体重が15kgも減ってしまい、薬物パッチや鎮痛剤使用のためにつらい思いをしました。私のからだは以前のようによくはなく、また、キャリアの道も仕事も失ってしまいました。なぜこのような病気にかかってしまったのかと、悲嘆にくれ、自分自身を責めました。しかし私は、この終わりのないサイクルを断ち切りたいと願いました。強い意志で薬物鎮痛剤を打ち切り、ストレッチと軽い運動をすることによって健康を改善しました。

自分の経験から、なかなか消えない未知の痛みを伴う中皮腫とは何なのだろう、患者はどうやって生きているのだろうか知りたくなりました。この疑問に悩んでいたとき、2018年7月にアスベスト被害者家族協会のチョン・ジヨルさんに会いました。彼を通じて、韓国環境運動連合やアスベスト被害者を支援している市民団体の人たちを知り、アスベストについてより多くのことを知りました。アスベストは私が知っていたよりも重大な発がん物質で、労働と環境の両分野に深刻な損害を引き起こすものでした。韓国では、アスベストの使用・輸入が禁止されているとはいえ、すでに使用されたアスベストが私たちの生活のなかにもなお存在し、学校のなかや古いアパートの再開発で続くアスベスト曝露によって子供たちが危険にさらされている状況です。

いま私は韓国石綿追放運動ネットワーク(BANKO)の活動に参加して、私のような若いアスベスト被害者がもう現われないことを願っています。2019年7月には国会で開催されたアスベスト被害者証言大会に参加して、被害者らと交流しました。

私はいまも慢性的な未知の痛み悩まされていますが、他の被害者らとつながり、交流できていることは、私を以前よりも積極的にしてくれています。私は、自分が直面してきた困難を克服し、与えられた命のなかで、人々に出会い、話し、助けることができうれしいです。アスベスト根絶のための活動を続け、自分でしたいと思う価値のあることをもっとみつけないと思っています。

## 患者交流新たなステージへ

筆者は、2017年3月に香港で工業傷亡權益会(ARIAV)が主催した石綿危害根絶セミナーで他の石綿肺被害

者、中皮腫で夫を亡くした遺族とともに体験を話してくれたロ・ライエンさんにお会いした後、同年7月にBANJAN30周年国際会議で田中奏美さんと、2019年5月にA-BAN/ANROEV準備のために韓国・ソウルを訪問した際にイ・ソンジンさんと会った。また、韓国の関係者も2018年7月のBANKO10周年記念行事に参加して韓国中皮腫キャラバンを敢行した田中奏美さんに会い(イ・ソンジンさんも参加の予定だったができなかった)、同年9月香港でのA-BAN/ANROEV東アジア会議の際にロ・ライエンさんと会っていた。早くどこかで3人が直接顔を合わせる機会をつくりたいと願ってきたが、ようやくそれが実現した。

ソウル在住のイ・ソンジンさんは現在、まだ慢性の痛みがあり、よく眠ることができないため、週3回の理学療法と隔月の睡眠剤の処方を受けていて仕事に就くことは難しいが、自ら軽い運動を心がけながら毎週BANKO事務所に顔を出している。また、大邱にも23歳の中皮腫の男性がいて連絡をとっているという。田中奏美さんとロ・ライエンさんは幸い現在ほとんど無症状で、仕事にも就きながら、様々な活動に意識的に参加されている。A-BAN会議のセッションの間だけに限らなかった3人の直接の交流が継続されて、お互いを励まし、刺激し合えることになればと期待しているところである。

ちなみに日本と韓国の2人は、労災保険給付を受けていない者を対象にした石綿(健康)被害救済法の給付を受けており、香港のロ・ライエンさんは、じん肺・中皮腫について労災かどうかにかかわらず同じ内容の補償をじん肺補償基金から受けている。日本の石綿健康被害救済法による2006～18年の累計認定者14,012人(内中皮腫11,860人)中、20歳未満が10人、20～30歳未満が27人—いずれも中皮腫。韓国の石綿被害救済法による2011～19年の累計認定者4,137人(内中皮腫1,074人)中、20代が11人(すべて中皮腫)、30代が34人(内中皮腫32人)、という統計がある。香港はじん肺補償基金によるじん肺・中皮腫補償の全体統計しかないが、2008～17年の累計認定数743人(珪肺591人、石綿肺33人、中皮腫119人)。2017年の認定数は72人(珪肺54人、石綿肺2人、中皮腫16人)で、42歳が1人いる以外はすべて50歳以上ということである。

A-BAN会議の参加者は中皮腫を含めたアスベスト関連疾患についての知識はもっているものの、実際に中皮腫患者と出会ったことのない者も多い。今回参加者は、この恐ろしい病気が、おそらくは仕事以外でのアスベスト曝露が原因で、若い男女にも発症している現実に深刻な衝撃を受けるとともに、彼らが患者同士の結びつきと新たな被害者を出さないために何かできることをしようとしている姿勢に感銘を受けたことは間違いない。

A-BANは各国での患者・家族の掘り起こしとエンパワーメントに加え、A-BAN会議等にも患者・家族の参加を促進してきたが、後者ではこれまで韓国を除けば石綿肺患者の参加に限られてきた。筆者が韓国石綿被害者・家族ネットワーク立ち上げの2009年1月の韓国国会公聴会で初めてお会いした腹膜中皮腫のチェ・ヒョンシクさん(男性)は、同年3月日比谷公会堂でのBANJAN集会で来日、韓国で中皮腫患者・家族からの相談を一手に引き受けながら、2012年3月ソウルと2013年6月釜山での日韓患者・家族交流まで中心で担われた(2014年3月逝去)。2010年10月にインドネシア・バンドンでのA-BAN会議会議で初めてお目にかかった腹膜中皮腫のイ・ジョンリムさん(女性)は、同年12月アスベスト鉱山再開発中皮腫を訴えたA-BANカナダ・ケベック派遣団の先頭に立った(2011年12月に45歳の若さで逝去)。やはり2009年1月の韓国国会公聴会が初見のチョン・ジヨルさんは、自ら石綿肺をかかえながら忠南の旧アスベスト鉱山地帯の石綿肺・肺がん患者・家族の相談に応じ、2009年4月A-BANを結成した香港でのアジア・アスベスト会議(AAC2009)以来、ほとんどすべてのA-BAN会議に参加していただいている。2019年になってから肺がん発症がみつきり抗がん剤治療中にもかかわらず、今回の会議では10月29日の旧鉱山跡地訪問の案内までしていただいた。

こうした韓国の患者さんの貢献には頭が下がるが、2017年に日本で中皮腫キャラバン隊が動き出し、2018年7月BANKO10周年に合わせて韓国中皮腫キャラバンが実施されたのに続いて、今回A-BANでの中皮腫患者セッションの実現によって、アジアでの患者・家族交流が新たなステージを迎えられる可能性があると感じている。

2018年11月に患者と家族の会の新潟・関西支部の集まりに加わる機会のあったイタリアのアレッサンドロ・プーニョさんは中皮腫患者さんが積極的に活動に参加していることに感動していた。また、2019年11月オーストラリア・パース訪問の際にオーストラリア・アスベスト疾患協会(ADSA)で、筆者が日本の中皮腫キャラバン隊の活動を紹介すると、驚きとともに激賞されたという経験もある。

(古谷杉郎)

## アジア・アスベスト禁止ネットワーク(A-BAN)当初の設定

### ◆ 目的

A-BAN(アジア・アスベスト禁止ネットワーク)の全体的な目的の手がかりはその名称に示されている。具体的な目的は以下のとおりである。

- できるだけ早くアジアにおけるアスベストの全面禁止を促進する。
- アジア諸国における隠れたアスベスト関連疾患の流行を明らかにするための対策を講じる。
- アジアのインフラストラクチャーにひろくいきわたったアスベスト汚染を明らかにする。
- アスベスト産業の海外移転を阻止する。
- アスベスト被害者と家族、影響を受けた地域社会すべてのための正義を獲得する。
- アジアと世界でアスベストのない社会を実現する。

### ◆ 活動

A-BANのメンバーは以下の活動をすすめる。

- アスベストに関連した諸問題についての情報や各国の経験を共有する。
- 地域的及び国を越えたキャンペーンや調査をコーディネートする。
- 共同のイニシアティブを発展させるために関係者の間のネットワークを構築する。
- アスベストに関する草の根の様々なイニシアティブを促進及び支援する。
- 労働運動、医学専門家、関連学会等における世界のパートナーたちと連携する。

### ◆ 戦略

#### 1 情報と経験の共有

- A-BANメーリングリスト及びウェブサイトの開設
- 入手可能なアスベスト情報を調査し、情報のギャップを埋めるために文書その他のかたちによる資料を作成する
- 戦略及び進展を議論するための定期的/不規則の(オンライン)会議
- (仮想または現実の)諸会議の開催

#### 2 地域的及び国を越えたキャンペーン・調査のコーディネート キャンペーン

- ニチアスなどの主要な汚染者に対するもの
  - アスベスト産業がひろめる誤った情報に対する
  - (船舶を含め)有害な廃棄物の海外移転に対する
- 調査
- 鉱山や工場などの現在/過去のアスベスト汚染を引き起こす事業のマッピング
  - 2008年に韓国・日本・インドネシアからのチームによって行われたインドネシアのアスベスト紡織工場におけるプロジェクトのような国を越えた学際的調査

#### 3 共同イニシアティブ

- アスベスト被害者団体、労働組合、環境・労働安全衛生活動家や健康運動家、医学専門家などの間におけるイニシアティブの促進
- 労働災害被害者の権利のためのアジア・ネットワーク(ANROAV)や国際建設林産労連(BWI)の地域ネットワークなどとの間に実現可能な連携構造を構築

#### 4 アスベストに関する草の根のイニシアティブ/国際協力の促進と支援

- 利用可能な人的及び財政的資源を確認して、インドネシア、中国、インド、その他の諸国において、ワークショップやトレーニング、注意喚起プログラム、被害者の診断と把握、被害者の社会的正義のための法的支援を含めたアウトリーチ・プログラムを開発する
- これまで確立してきた国際的諸関係のうえに、A-BANにとってのWHO、ILOなどの国際機関の役割を見定めるとともに、連携のあり方を決定する。

<http://anroev.org/aban/asian-ban-asbestos-network-a-ban/>

## 現在の状況とアジア・アスベスト禁止ネットワーク(A-BAN)の成果

### ◆ アスベスト禁止

#### 達成:

- 日本は2004年アスベスト禁止を導入し、2012年に全面禁止を実現。  
<https://www.mdpi.com/1660-4601/14/10/1261>
- 韓国は2007年アスベスト禁止を導入し、2015年に全面禁止を実現。  
<https://www.mdpi.com/1660-4601/15/2/198>
- 香港は2014年に(全面)禁止を導入。  
<https://www.mdpi.com/1660-4601/14/11/1327>
- ネパールは2015年にブレーキシュー/クラッチパッドについての例外付きアスベスト禁止を導入  
<http://ibasecretariat.org/lka-progress-on-asbestos-ban-in-nepal.php>
- 台湾は2018年にアスベスト全面禁止を実現。  
<https://www.mdpi.com/1660-4601/14/10/1240>
- 上記以外にも、ニュージーランドが2016年、カナダが2018年にアスベスト全面禁止を実現。モルドバは2017年に2019年までにアスベストを禁止することを発表し、コロンビアは2019年にアスベスト禁止法を制定し、2021年に施行される。ブラジルでも2017年の最高裁判決によってアスベストが禁止された(輸出専用の採掘について論争中)。

#### 決定:

- ベトナム 2018年1月に首相が建設大臣に遅くとも2023年までに建材部門における白アスベスト使用を中止するロードマップを作成するよう指示(建設省が指示に沿ったロードマップを作成するもアスベスト産業が公表を阻止している状況)  
<https://www.apheda.org.au/vietnam-asbestos-announcement/>
- ラオス 保健省が2018年11月に2020年末までにアスベスト禁止を提案したアスベスト関連疾患根絶のためのナショナル・アクション・プランを策定  
<https://www.apheda.org.au/asbestos-jan-2019/>
- 太平洋諸島諸国 2017年の第28回 SPREP会議(議題13)でアスベスト含有製品の輸入、再販売及び再利用に関する太平洋規模での禁止の策定及び実施を決定  
<https://www.sprep.org/sprep-meeting/28th-sprep-meeting-of-officials>

#### 決定されたものの未実施または撤回:

- タイ 2012年までにアスベスト禁止を求めた2010年の第3回全国保健総会(NHA)決議「タイ社会をアスベスト・フリーにするための諸措置」及び2014年に産業省が5年間の段階的禁止を提案したものの、閣議は最終決定を先送りした。→追記:2019年12月の第12回NHAで再度決議が行われた模様  
<https://en.nationalhealth.or.th/3rd-national-health-assembly/>
- スリランカ 政府がアスベストの段階的禁止(2008年から開始し2024年までに)を決定したものの、2017年末にロシアによる経済的恫喝のために撤回した。  
[http://ibasecretariat.org/media\\_release\\_blackmail\\_of\\_sri\\_lanka\\_re\\_asb\\_ban\\_jan\\_3\\_2018.pdf](http://ibasecretariat.org/media_release_blackmail_of_sri_lanka_re_asb_ban_jan_3_2018.pdf)

#### その他:

- マレーシア 労働安全衛生局(DOSH)が2014年までアスベスト禁止に取り組んでいたものの、その作業が消えてしまったように見える。  
[http://www.dosh.gov.my/index.php?option=com\\_content&view=article&id=340:asbestos-banning-proposal&catid=348:chemical-issues&Itemid=257&lang=en](http://www.dosh.gov.my/index.php?option=com_content&view=article&id=340:asbestos-banning-proposal&catid=348:chemical-issues&Itemid=257&lang=en)  
2019年にペナンの安全衛生助言センター(HASAC)により、マレーシア医師会やマレーシア労働組合会議(MTUC)等の支援を受けた、アスベスト禁止の新たな要求
- フィリピン 2015年に政労使産業平和委員会が「同国におけるアスベストの製造・使用の全面禁止のためにDOLE(労働雇用省)、DTI(技術情報省)、天然資源省(DENR)が取り組むよう求める」決議を採択。
- ミャンマー 労働組合総連合(CTUM)が2019年1月に「労働安全衛生と安全なアスベスト使用に関する政労使会議」を開催。

- **カンボジア** 2019年6月にナショナル・アスベスト・プロファイルを策定し、労働職業訓練省(MOLVT)の担当者は「カンボジアはアスベスト禁止の実施を準備するだろう」と発言。  
<https://www.apheda.org.au/fight-to-ban-asbestos-boosted-in-cambodia/>
- **インドネシア** 2018年12月にバンドン市議会は今後の公共建築物への使用が禁止されるリストに具体的にアスベストを指定することに投票した。同じ西ジャワ州のプルワカルタも追随。  
<https://www.apheda.org.au/asbestos-feb-2019/>
- **インド** ケララ州政府が学校へのアスベストの使用を禁止する予定。  
<https://www.thehindu.com/news/cities/Thiruvananthapuram/govt-bans-asbestos-roofs-in-schools/article29678751.ece>

#### IJERPH(国際環境研究・公衆衛生ジャーナル)特集「アスベストを禁止する公衆衛生活動における国の経験のグローバル・パノラマ」

- 日本、韓国、香港、台湾、オーストラリア、ニュージーランド、カナダ、イタリア等についてアスベスト禁止を実現した国の経験に関する論文が入手できる。  
[https://www.mdpi.com/journal/ijerph/special\\_issues/asbestos](https://www.mdpi.com/journal/ijerph/special_issues/asbestos)

#### ◆ コミュニケーション・ツール

- A-BANメーリングリスト、250人以上の購読者でこれまでに8400件以上の投稿。
- よりひろい世界のアスベスト禁止キャンペーンのためのメーリングリストとして機能
- ANROEVウェブサイトの間借りしたA-BANウェブサイト(<http://anroev.org/aban/>)、更新されていない

#### ◆ 会議

##### A-BAN会議

- A-BAN 2009会議: 2009年9月21日 - カンボジア・プノンペン、ANROAV後
- A-BAN 2010会議: 2010年10月17日 - インドネシア・バンドン、ANROAV前
- A-BAN 2011会議: 2011年11月14-15日 - インド・ジャイプール、ANROEV前
- A-BAN 2012会議: 2012年11月19-20日 - タイ・バンコク
- A-BAN 2013会議: 2013年11月22-23日 - バングラデシュ・ダッカ
- A-BAN 2015会議: 2015年9月6-7日 - ベトナム・ハノイ、ANROEV後  
サブ地域レベルのイニシアティブを強化することを決定
- A-BAN 2019会議: 2019年10月27日 - 韓国・ソウル、ANROEV前

##### 東南アジア地域レベル

- 第1回東南アジア地域会議: 2016年11月2-3日 - インドネシア・ジャカルタ
- 第2回東南アジア地域会議: 2018年9月12-14日 - ベトナム・ハノイ

##### 南アジア地域レベル

- 第1回南アジア地域会議: 2016年4月23日 - バングラデシュ・ダッカ
- 第2回南アジア地域会議: 2017年9月19日 - ネパール・カトマンズ、ANROEV前
- 第3回南アジア地域会議: 2018年7月10-11日 - スリランカ・ネゴンボ、ANROEV-SA前

##### 東アジア地域レベル

- 第1回東アジア地域会議: 2018年9月20日 - 香港、ANROEV-EA後

##### 国レベル

- A-BANは多数の国レベルの会議等に代表を派遣

##### よりひろいレベル(いくつかの例)

- 労働組合国際アスベスト会議: 2014年5月6-7日 - オーストリア・ウィーン
- バンコク国際アスベスト会議: 2014年11月 24-25日 - タイ・バンコク

- ICOH(国際労働衛生委員会)国際会議における特別セッション: 2015年6月4日 - 韓国・ソウル

## ◆ 共同イニシアティブ

### A-BANミッション

- ケベックへのアジア連帯派遣団: 2010年12月6-10日  
[http://ibasecretariat.org/quebec\\_mission\\_2010\\_arch\\_list.php](http://ibasecretariat.org/quebec_mission_2010_arch_list.php)
- ブラジルへのアジア・アスベスト禁止派遣団: 2019年4月24-28日  
<http://ibasecretariat.org/lka-status-report-from-asian-ban-asbestos-mission-to-brazil-apr-24-2019.php>
- A-BANジュネーブ・ミッション ロッテルダム条約COP6: 2013年5月7-10日  
<http://ibasecretariat.org/lka-rotterdam-convention-an-activists-diary-may-2013.php>
- A-BANジュネーブ・ミッション ロッテルダム条約COP7: 2015年5月12-15日  
<http://ibasecretariat.org/lka-rep-asb-frontline-update-from-geneva.php>
- A-BANジュネーブ・ミッション ロッテルダム条約COP8: 2017年5月2-5日  
<http://ibasecretariat.org/lka-asbestos-showdown-in-geneva.php>
- A-BANジュネーブ・ミッション ロッテルダム条約COP9: 2019年5月6-8日  
<http://ibasecretariat.org/og-lka-the-rotterdam-convention-2019.php>

### キャンペーン・グッズ

- アジア各国の政府や政策決定者に対するA-BAN公開書簡  
<https://www.apheda.org.au/asbestos-open-letter/>  
<https://www.apheda.org.au/wp-content/uploads/2017/12/Media-Release-Asbestos-Open-Letter.pdf>
- APHEDA: アスベスト禁止ネットワークのための訓練・キャンペーン用モジュール  
2018年の南アジア、東南アジア、東アジア地域会議で紹介

### 共同書簡/メディア・リリース(最近の例のみ)

- 2016年12月15日 - 共同プレス・リリース: 歴史的なカナダのアスベスト禁止! (IBAS、BWI、A-BAN、ABREA、AMRC、APHEDA、AVSGF-UK)  
<http://ibasecretariat.org/press-release-historic-canadian-asbestos-ban.pdf>
- 2018年1月3日 - 共同メディア・リリース: スリランカのアスベスト禁止決定に対するロシアによる経済的恫喝を世界の労働組合と健康ネットワークは糾弾(A-BAN、IBAS、ITUC、BWI、ACTU、APHEDA、Solidar Suisse、AMRC)  
[http://ibasecretariat.org/media\\_release\\_blackmail\\_of\\_sri\\_lanka\\_re\\_asb\\_ban\\_jan\\_3\\_2018.pdf](http://ibasecretariat.org/media_release_blackmail_of_sri_lanka_re_asb_ban_jan_3_2018.pdf)
- 2019年4月20日 - 共同公開書簡: ロッテルダム条約COP9における191締約国に対するアピールーさらなる遅れも拒否権行使も許されない(ITUC、A-BAN、AMRC、BWI、IBAS、WECF、Solidar Suisse、APHEDAほか)  
<http://ibasecretariat.org/open-letter-appeal-to-the-161-parties-at-cop-9-of-the-rotterdam-convention.pdf>

### 支援者/資金提供者間のコーディネーション

- 中心的な支援者/資金提供者 - IBAS、ANROEV、BWI、AMRC、APHEDA、Solidar Suisse
- A-BANコーディネーター・メーリングリストへの包含
- 不定期の戦略会議

## ◆ アスベスト禁止ネットワーク

- 1987年 日本: 石綿対策全国連絡会議(BANJAN)
- 1995年? 香港: 石綿禁用連盟(NMAHKA)
- 2008年 韓国: 石綿追放運動全国ネットワーク(BANKO)
- 2009年 アジア・アスベスト禁止ネットワーク(A-BAN)

- 2010年 インドネシア・アスベスト禁止ネットワーク(Ina-BAN)
- 2012年 タイ・アスベスト禁止ネットワーク(T-BAN)
- 2013年 バングラデシュ・アスベスト禁止ネットワーク(B-BAN)
- 2014年 ベトナム・アスベスト禁止ネットワーク(VN-BAN)
- 2017年 カンボジア・アスベスト禁止ネットワーク(Cam-BAN)
- 2017年 ラオス・アスベスト禁止ネットワーク(Lao-BAN)
- 2017年 インド・アスベスト禁止ネットワーク(I-BAN)

#### ◆ アスベスト被害者とその家族のエンパワーメント

- **インド、インドネシア、バングラデシュ**等でアスベスト被害者掘り起こしのためにヘルスキャンプ(現地集団検診)やそれに似た取り組みがなされ、その後、補償獲得や組織化の努力がなされている。
- **日本と韓国**にはアスベスト被害者・家族の全国ネットワークがある
- **香港と台湾**の労災被害者団体はアスベスト被害者を組織している。
- **インド**には複数のアスベスト被害者団体があり、全国ネットワークを強化しようとしている。
- **インドネシア**にはアスベスト/労災被害者団体がある
- **日本、韓国、インドネシア**(それにベルギーやアメリカ)のアスベスト被害者はA-BAN会議/ミッションに加わり、重要な役割を果たしてきた
- **日本-韓国-インドネシア**のアスベスト被害者・家族の間には交流の実績がある
- A-BAN は2012年にフランス・パリで行われた第1回国際アスベスト被害者デーに代表(古谷杉郎、エヨン、モヒット)を派遣した
- 日本の被害者団体はアジア以外の被害者団体との交流の実績がある

#### ◆ ナショナル・アスベスト・プロフィール(NAP)

- 2007年 ILO/WHO「アスベスト関連疾患根絶のためのナショナル・プログラム(国家計画)の策定」  
[http://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS\\_108555/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_108555/lang--en/index.htm)
- 2009年 ベトナム: アスベスト関連労働衛生に関するナショナル・プロフィール(保健省衛生環境管理局(HEMA)&国立労働保護研究所(NILP)、日本、WHOが支援)  
[http://www.e-shaw.net/article/S2093-7911\(13\)00003-6/fulltext](http://www.e-shaw.net/article/S2093-7911(13)00003-6/fulltext)
- 2012年 モンゴル(保健省(MOH)&モンゴル健康科学大学(HSUM)、WHOが支援)
- 2013年 日本(古谷杉郎、高橋謙ほか)
- 2013年 フィリピン(フィリピン大学公衆衛生学(UP-CPH)と関連省庁、労働組合等、ロッテルダム条約が支援)
- 2014年 ドイツ(連邦労働安全衛生研究所)  
[http://www.baua.de/en/Publications/Expert-Papers/Gd80.pdf?\\_blob=publicationFile&v=8](http://www.baua.de/en/Publications/Expert-Papers/Gd80.pdf?_blob=publicationFile&v=8)
- 2014年 ネパール(公衆衛生環境開発センター(CEPHED))  
[http://www.takagifund.org/admin/img/sup/rpt\\_file10342.pdf](http://www.takagifund.org/admin/img/sup/rpt_file10342.pdf)
- 2015年 インドネシア(インドネシア・アスベスト禁止ネットワーク(Ina-BAN))
- 2016年 バングラデシュ(労働安全衛生環境財団(OSHE))
- 2017年 インド(インド労働環境衛生ネットワーク(OEHNI))  
<https://www.amrc.org.hk/content/national-asbestos-profile-india>
- 2017年 ラオス(商工業省(MOIC))
- 2017年 オーストラリア(アスベスト安全根絶庁(ASEA))  
[https://www.asbestossafety.gov.au/sites/default/files/documents/2017-12/ASEA\\_National\\_Asbestos\\_Profile\\_interactive\\_Nov17.pdf](https://www.asbestossafety.gov.au/sites/default/files/documents/2017-12/ASEA_National_Asbestos_Profile_interactive_Nov17.pdf)
- 2019年 カンボジア(労働職業訓練省(MOLVT)が主導する全国ワーキンググループ))

## ◆ アスベスト関連疾患(ARDs)

### 中皮腫

- 日本、韓国、香港については、WHOモータリティ・データベースで系統的に毎年死亡データが入手可能 ([https://www.who.int/healthinfo/mortality\\_data/en/](https://www.who.int/healthinfo/mortality_data/en/))
- 台湾は胸膜腫瘍死亡に関するデータ(ICD-9のもとでのコード番号163)があり、それらの約80%が胸膜中皮腫だったという報告がある  
2019年「台湾における近づきつつあるアスベスト関連悪性胸膜中皮腫の流行—今後30年における発症率の予測」  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S092966461830250X>
- 2016年「アスベスト:潜在的な健康ハザード」(シンガポールで1975~2015年の間に70件の中皮腫)  
<https://www.todayonline.com/singapore/asbestos-potential-health-hazard>
- 2011年「タイにおけるアスベストと中皮腫」  
[http://www.royin.go.th/royin2014/upload/246/FileUpload/2529\\_6668.pdf](http://www.royin.go.th/royin2014/upload/246/FileUpload/2529_6668.pdf)  
この論文は、「タイでは、(1954~2011年の)57年間に知られている中皮腫症例は57件だけである」と紹介しているが、「これらのうちアスベストと因果関係のある病理学的証拠があったものはない」と明らかに誤った主張をしている。
- 2013年 フィリピン ナショナル・アスベスト・プロファイル「2000~2012年の間に11件の悪性中手の症例があった(フィリピン・ラング・センター、2012年)。フィリピンがん学会(PCS)によれば、これまでに33件の中皮腫症例の登録があった」(ナショナル・アスベスト・プロファイル)
- 2009年 マレーシア 保健省の関係者は第2回AAIの場で「1999~2003年の間に40件の職業がんの可能性のある中皮腫があった」と報告した。
- 2013年「ベトナムにおけるアスベストとアスベスト関連疾患:国際労働機関/世界保健機関のナショナル・アスベスト・プロファイルに関連して」  
[これまでに中皮腫と診断された症例はある。]「しかし、この数字の確実性のレベルは知られていない…ベトナムで公式にアスベスト関連がんとして認定された事例はこれまでのところない。しかし、日本の専門家との協力によって、病理検査に基づいて、最近何件かの悪性中皮腫の症例が確認されたことを指摘しておくことは重要だろう。」  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3732140/>
- 2015年「モンゴルにおける中皮腫—1件の症例報告」  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4457126/pdf/oeh-21-166.pdf>
- 2017年 インド ナショナル・アスベスト・プロファイル「インドでは1993~1997年の間に以下の地域がん登録に基づいて56件の中皮腫が報告されたただけだった。2008年6月の情報公開請求(RTI)に対して、タタ記念病院は、1985~2005年の20年間に同病院で107件の中皮腫症例が診断されたと報告した。グジャラートがん呼吸器疾患研究所では、2009~2012年の間に21件の中皮腫症例が報告されたのに対して、2013年には23件の症例が診断されている。」
- 2018年「アスベスト関連疾患に関する研究におけるギャップの文献計量学的分析:26年間にわたる公衆衛生上の強調の減少」(中国で1991~2016年の間に381件のアスベスト関連疾患に関する論文)  
<https://bmjopen.bmj.com/content/8/7/e022806>
- 2018年「パキスタン北西部における環境アスベストと胸膜中皮腫—潜在的に致死的な影響のある重大な健康ハザード」(33件の中皮腫症例)  
<https://medcraveonline.com/MOJCRR/MOJCRR-01-00019.pdf>
- 2019年「インドにおける家庭内及び環境アスベスト曝露によると思われる胸膜悪性中皮腫の1症例:死後報告」(Dr Murali)  
<https://casereports.bmj.com/content/12/3/e227882>
- 2019年「ラオスの首都ビエンチャンの人々における悪性胸水へ免疫染色の効果的な適用」(2件の中皮腫症例を確認)  
[http://journal.waocp.org/article\\_81670.html](http://journal.waocp.org/article_81670.html)

### 他のアスベスト関連疾患(中皮腫が確認されていない国について)

- 2013年「危険の貿易:アジアにおけるアスベスト産業の移転の研究」(インドネシアで3件の早期石綿肺と1件の石綿肺が疑われる事例を確認)(エヨン)

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ajim.22144>

- 2017年「船舶解撤労働者におけるアスベストへの一次曝露による実質性石綿肺:バングラデシュで初めての報告」(Dr Murali)  
<https://casereports.bmj.com/content/2017/bcr-2017-222154>
- 2019年「スリランカの労働者におけるアスベスト関連疾患の有病率」(以前のアスベスト曝露と矛盾しない16件の肺線維症症例)  
<https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.2575/>
- **カンボジア、ネパール、ブータン**ではアスベスト関連疾患の発表された報告なし。

#### GBD推計

- GBD比較データベース (<https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>) は、各国、地域及び世界全体について、アスベストへの職業曝露に起因するアスベスト関連疾患(中皮腫、肺/卵巣/喉頭がん、石綿肺)及びすべての中皮腫・石綿肺の値(死亡数、Ylls, YLDs, DALYs等)を提供している。GBD 2013は2015年12月、GBD 2015は2016年10月、GBD 2016は2017年9月に公表され、現在、GBD 2017(2018年11月公表)が利用できる。
- A-BANは、アジア各国について関係するデータを抽出/編纂し、メンバーに提供している。いくつかのナショナル・アスベスト・プロファイルはそのようなデータを利用している。
- 2018年 グローバル・アスベスト・ディザスター  
<https://www.mdpi.com/1660-4601/15/5/1000>

#### ◆ 補償

- **日本**(2016年以降)と**韓国**(2011年以降)には、環境省によって管理される、労災補償を受けられないアスベスト被害者・家族を対象にした救済制度がある。  
<https://www.erca.go.jp/erca/english/index.html>  
<https://www.keco.or.kr/en/main/index.do>
- **香港**は石綿肺を含めたじん肺と中皮腫(中皮腫については2008年以降)対すユニバーサルなる(労災かどうかを問わないすべてを対象にした)補償制度をもっている  
<https://www.pcfb.org.hk/?lang=en>
- **台湾**の労働省による職業病統計は、職業病として認定された「石綿肺」及び「職業がん」の毎年の数字を提供している  
<https://www.bli.gov.tw/en/0014511.html>
- **中国**の国家衛生計画出生委員会(NHFPC)は毎年職業病データを公表しており、そこから毎回ではないが、「石綿肺を含み、炭鉱夫じん肺と珪肺を除いたじん肺」)及び「アスベスト関連肺がんと中皮腫」の数字を入手することができるが、これは補償された件数を意味するものではない
- **シンガポール、フィリピン、マレーシア**では、アスベスト関連疾患が職業病として保障されている可能性があるが、関連するデータは十分ではない
- **ベトナム、インドネシア、インド**では、これまでに職業病として補償されているのは数件の石綿肺だけである。
- **タイ、ラオス、カンボジア、ミャンマー、バングラデシュ、ネパール、スリランカ、パキスタン**では、職業病として補償されたアスベスト関連疾患の事例がない
- **日本と韓国**ではアスベスト訴訟が提起されている。**インド**のアスベスト被害者はイギリスのターナー&ニューオール補償基金等に請求を行っている。

## アジア・アスベスト禁止ネットワーク(A-BAN)10年間の活動

設立前の時期における活動を含む、A-BANコーディネーター古谷杉郎が作成

1987年11月14日 - 日本・東京

日本:石綿対策全国連絡会議(BANJAN)設立

<http://www.mdpi.com/1660-4601/14/10/1261>

1995年? - 香港

香港石綿禁用連盟(No More Asbestos in Hong Kong Alliance-NMAHKA)設立

1997年5月 - タイ・バンコク

労災被害者の権利のためのアジア・ネットワーク(ANROAV)設立

2010年に名称を労災・公害被害者の権利のためのアジア・ネットワーク(ANROEV)に改称.

<http://www.anroev.org/>

2000年9月17-20日 - ブラジル・オザスコ

第1回世界アスベスト会議(GAC 2000)

アジアからは日本、韓国、香港、BWIの代表が参加

[http://ibasecretariat.org/osasco\\_report.php](http://ibasecretariat.org/osasco_report.php)

<http://worldasbestosreport.org/>

2002年5月8-10日 - タイ・バンコク

ANROAV 2002会議

ANROEV会議で初めて古谷杉郎がアスベスト問題を提起(「アスベスト禁止キャンペーン」)

2003年7月25-27日 - タイ・バンコク

ANROAV 2003会議

古谷杉郎「アジアにおけるアスベスト関連問題」

2003年9月12-14日 - カナダ・オタワ

国際会議「カナダのアスベスト:世界的関心事」

古谷杉郎「Together for the Future-アスベスト・リスクのない世界に向けて」

[http://ibasecretariat.org/lka\\_ottawa\\_conf\\_rep\\_03\\_plus.php](http://ibasecretariat.org/lka_ottawa_conf_rep_03_plus.php)

2004年5月4-5日 - ベトナム・ハノイ

OSHの効果に関するセミナー(NILP/AMRC)

古谷杉郎「Together for the Future-アスベスト・リスクのない世界に向けて」

セミナー後にアスベスト・セメント工場を訪問

2004年9月12日 - インド・ニューデリー

国際会議「インドにおけるアスベスト曝露」

古谷杉郎「世界アスベスト会議2004 in 東京-アジアにおけるアスベスト問題」

[http://ibasecretariat.org/tkj\\_sep\\_conf\\_india.php](http://ibasecretariat.org/tkj_sep_conf_india.php)

2004年9月24-25日 - タイ・チェンマイ

ANROAV 2004会議

古谷杉郎「世界アスベスト会議2004 in 東京」

2004年11月19-21日 - 日本・東京

第2回世界アスベスト会議(GAC 2004)

アジア13か国/地域から42名参加

[http://ibasecretariat.org/lka\\_gac\\_2004\\_online\\_report.php](http://ibasecretariat.org/lka_gac_2004_online_report.php)

<http://worldasbestosreport.org/>

2005年9月20-24日 - 香港

## **ANROAV 2005会議**

古谷杉郎「日本における新たな脅威としてのアスベスト」

2005年10月14-15日 - 香港

### **WTOとアジアにおける労働基準: 将来に向けたわれわれの計画 (AMRC)**

古谷杉郎「Together for the Future-アスベスト・リスクのない世界に向けて」

2006年7月26-27日 - タイ・バンコク

### **アジア・アスベスト会議 (AAC 2006)**

多くの支援を受けて公衆衛生省疾病管理局が主催

10以上のアジア諸国/地域から代表が参加

[http://ibasecretariat.org/lka\\_asia\\_asb\\_conf\\_aac\\_2006.php](http://ibasecretariat.org/lka_asia_asb_conf_aac_2006.php)

[http://ibasecretariat.org/ktf\\_web\\_fin.pdf](http://ibasecretariat.org/ktf_web_fin.pdf)

2006年11月4-6日 - タイ・バンコク

### **ANROAV 2006会議**

古谷杉郎「日本のアスベスト・スキャンダル」

2006年12月15-16日 - バングラデシュ・チッタゴン

### **ワークショップ「南アジアにおけるアスベスト禁止: 戦略と今後の方向」**

バングラデシュ、インド、香港、日本から代表が参加、船舶解撤ヤード訪問

2007年8月29-31日 - 香港

### **ANROAV 2007会議**

古谷杉郎「最近の進展に関するアスベスト・キャンペーン・アップデート」

<http://www.anroev.org/2007/08/31/the-anroav-meeting-2007-presentations/>

2007年11月23-24日 - 日本・横浜

### **すべてのアスベスト被害者・家族に対する公正・平等な補償を求める国際アスベスト会議**

石綿対策全国連絡会議 (BANJAN) 設立20周年行事

日本、韓国、香港、タイ等から代表が参加

[http://ibasecretariat.org/lka\\_yokohama\\_conf\\_rep.php](http://ibasecretariat.org/lka_yokohama_conf_rep.php)

2008年6月29日-7月2日 - 韓国・ソウル

### **ILO/ISSA第18回世界労働安全衛生会議**

ISSAとBWIがアスベスト・セッションを組織

古谷杉郎「アジアのアスベストの時限爆弾」

2008年7月3-5日 - 韓国・ソウル/釜山

### **アジアにおけるアスベストの除去及び移転に関する国際シンポジウム**

韓国石綿追放運動全国ネットワーク (BANKO) 設立

韓国、日本、香港、フィリピン、インドネシア、タイ、インド、バングラデシュ、イラン等から代表が参加

元アスベスト工場訪問

2008年9月27-29日 - フィリピン・マニラ

### **ANROAV 2008会議**

古谷杉郎「アジアにおけるアスベスト禁止: キャンペーンと戦略」

2009年4月26-28日 - 香港

### **アジア・アスベスト会議 (AAC 2009)**

アジア・アスベスト禁止ネットワーク (A-BAN) 設立

10か国以上のアジア諸国/地域から代表が参加

[http://ibasecretariat.org/hk\\_report\\_web\\_fin.pdf](http://ibasecretariat.org/hk_report_web_fin.pdf)

<http://anroev.org/aban/the-hong-kong-declaration/>

2009年9月21日 - カンボジア・プノンペン

### **A-BAN 2009会議**

カンボジア、日本、韓国、中国、台湾、香港、フィリピン、インドネシア、インド、バングラデシュ、ラオス等から代表が参加

[http://ibasecretariat.org/new\\_asb\\_init\\_asia.php](http://ibasecretariat.org/new_asb_init_asia.php)

2009年9月22-24日 - カンボジア・プノンペン

**ANROAV 2009会議**

古谷杉郎「A-BANブリーフレポート」

2010年8月2-4日 - インドネシア・ジャカルタ

**アスベスト禁止キャンペーンに関するBWI 東南アジア地域会議**

インドネシア、マレーシア、フィリピン、カンボジア、タイ、東チモール、オーストラリア、韓国、日本から代表が参加

[http://ibasecretariat.org/lka\\_supp\\_asian\\_asb\\_ban\\_2010.php](http://ibasecretariat.org/lka_supp_asian_asb_ban_2010.php)

2010年10月17日 - インドネシア・バンドン

**A-BAN 2010会議**

**インドネシア・アスベスト禁止ネットワーク(Ina-BAN)設立**

インドネシア、日本、韓国、台湾、香港、中国、フィリピン、タイ、マレーシア、インド、バングラデシュ、イラン等から代表が参加

[http://ibasecretariat.org/lka\\_asb\\_action\\_indonesia\\_oct2010.php](http://ibasecretariat.org/lka_asb_action_indonesia_oct2010.php)

2010年10月18日 - インドネシア・バンドン

**ANROAV 2010会議**

韓国からアスベスト被害者参加、古谷杉郎「A-BANブリーフアップデート」

2010年12月6-10日 - カナダ・ケベック

**ケベックへのアジア連帯派遣団**

日本、韓国、インドネシア、AMRC、BWIから7名の代表

[http://ibasecretariat.org/quebec\\_mission\\_2010\\_arch\\_list.php](http://ibasecretariat.org/quebec_mission_2010_arch_list.php)

2010年10月21日 - ベトナム・ハノイ

**「ベトナムにおけるアスベスト疾患の予防－職業調査とキャパシティビルディング 2010年と今後」**

NILP、APHEDAほか

古谷杉郎「日本におけるアスベスト禁止キャンペーン」

[http://ibasecretariat.org/lka\\_vietnam\\_init\\_asb.php](http://ibasecretariat.org/lka_vietnam_init_asb.php)

2011年11月14-15日 - インド・ジャイプール

**A-BAN 2011会議**

インド、日本、韓国、香港、中国、フィリピン、インドネシア、タイ、マレーシア、バングラデシュ等から代表が参加

<http://ibasecretariat.org/lka-india-hosts-aban-conference.php>

2011年11月16-18日 - インド・ジャイプール

**ANROEV 2011会議**

韓国からアスベスト被害者参加、古谷杉郎「A-BANアップデート」、アスベスト・ワークショップ

2011年12月13-14日 - マレーシア・クアラルンプール

**マレーシアにおけるアスベスト関連疾患根絶のための国家計画に関するセミナー**

マレーシア労働組合会議(MTUC) & 国際建設林産労連(BWI)

古谷杉郎「アジアにおけるアスベスト禁止」

2012年2月17日 - タイ・バンコク

**タイにおけるアスベスト関連疾患根絶のための国家計画に関するセミナー**

**タイ・アスベスト禁止ネットワーク(T-BAN)設立**

古谷杉郎「アジアにおけるアスベスト禁止」

<http://ibasecretariat.org/lka-ban-asbestos-mobilization-thailand.php>

<http://anroev.org/aban/wp-content/uploads/2012/02/Bangkok-Declaration-2012-Nov14-3.pdf>

2012年3月20-21日 - 韓国・ソウル

**第1回日韓アスベスト被害者ワークショップ**

韓国と日本のアスベスト被害者・家族全国ネットワーク主催

2012年8月27-28日 - ロシア・ボルゴグラード

**ボルゴグラード地域を例にしたロシアにおけるアスベスト関連疾患根絶に向けたワークショップ**

ボルゴグラード *Ecopress & Eco-Accord* (モスクワ)

古谷杉郎「アスベスト関連疾患根絶のための国家計画策定における日本と他のアジア諸国の経験」及び「日本におけるアスベスト被害者とその家族に補償を提供するシステム」

<http://ibasecretariat.org/os-volgograd-workshop-report-sep2012.php>

2012年8月28日 - カナダ・モントリオール

**世界対がん会議における「アスベストーがん負荷を低減させるための方針と行動」セッション**

エヨン「中低所得諸国における影響を低減させる行動の必要性」

<http://ibasecretariat.org/lka-august-onslaught-on-asbestos-industry.php>

2012年10月12-13日 - フランス・パリ

**国際アスベスト被害者デー(シンポジウムとデモ)**

ANDEVA(フランスのアスベスト被害者・家族の全国ネットワーク)主催、NSERM、LNCG、CRIDF、DGT(労働省)、Mutualite Francaise

アジアからは日本(古谷杉郎)、韓国(エヨン)、インド(モヒット)が参加

<http://andeva.fr/?International-Day-for-Asbestos>

2012年11月19-20日 - タイ・バンコク

**A-BAN 2012戦略会議**

**バンコク・アスベスト会議**

タイ、日本、韓国、香港、中国、フィリピン、インドネシア、マレーシア、バングラデシュ、インド、イラン、APHEDA等の代表が参加

<http://anroev.org/aban/wp-content/uploads/2012/02/Bangkok-Declaration-2012-Nov14-3.pdf>

2012年12月3-4日 - インド・バローダ

**民衆訓練リサーチ・センター(PTRC)設立20周年会議**

古谷杉郎「ネットワーキングの経験:全国安全センター(JOSHRC)とアジア・アスベスト禁止ネットワーク(A-BAN)」

2013年5月7-10日 - スイス・ジュネーブ

**A-BANジュネーブ・ミッション ロッテルダム条約COP6**

A-BANから古谷杉郎が参加

<http://ibasecretariat.org/lka-rotterdam-convention-an-activists-diary-may-2013.php>

2013年6月11-12日 - 韓国・釜山

**第2回日韓アスベスト被害者ワークショップ**

韓国と日本のアスベスト被害者・家族全国ネットワーク主催

2013年7月24-25日 - ラオス・ビエンチャン

**ラオスにおけるアスベストに関する国家戦略に向けて**

商工省工業工芸局 & APHEDA

古谷杉郎「アジアにおけるアスベスト関連疾患の根絶」

2013年11月20日 - インドネシア・Depok

**インドネシア-韓国アスベスト・ワークショップ:アジアにおける危険なアスベスト貿易**

BANKO、Ina-BAN等

[http://ibasecretariat.org/indonesia\\_korea\\_asb\\_workshop\\_nov\\_2013.pdf](http://ibasecretariat.org/indonesia_korea_asb_workshop_nov_2013.pdf)

2013年10月15-16日 - オーストラリア・アデレード

**オーストラリア労働組合評議会(ACTU)労働安全衛生/労災補償会議**

古谷杉郎「世界の『アスベスト禁止運動』に何が起きているか」

10月17日ケアンズでのCFMEU全国建設部門会議でも発表、10月18日ニューサウスウェールズ・シドニー、Unions NSWでの発表とAPHEDA、ASEA、ADRI等訪問

2013年11月22-23日 - バングラデシュ・ダッカ

**A-BAN 2013会議**

**バングラデシュ・アスベスト禁止ネットワーク(B-BAN)設立**

バングラデシュ、日本、韓国、香港、フィリピン、マレーシア、タイ、ベトナム、ラオス、パキスタン、インド等から代表が参加

2014年2月1日 - パキスタン・カラチ  
**パキスタンにおけるアスベスト禁止に関する全国関係者会議**  
*Mesotelioma General Hospital Foundation*  
古谷杉郎「アジアにおけるアスベスト禁止」  
会議後にラホールの労働者教育財団(LEF)訪問

2014年5月6-7日 - オーストリア・ウィーン  
**労働組合国際アスベスト会議**  
*BWI & IndustriALL*  
古谷杉郎「アジアにおけるアスベスト禁止」  
<http://ibasecretariat.org/lka-report-bwi-international-conference-on-asbestos.php>

2014年6月12-13日 - 韓国・ソウル  
**第3回アスベスト被害者国際ワークショップ 韓国-日本-インドネシア**  
韓国と日本のアスベスト被害者・家族全国ネットワーク主催

2014年7月30日  
**アスベストユーザーに対する共同公開書簡**  
*IBAS, A-BAN, ABREA, AMRC*  
<http://ibasecretariat.org/open-letter-to-asbestos-users-july-30-2014.pdf>

2014年9月3日 - パキスタン・ラホール  
**パキスタンにおけるアスベスト禁止に関する全国関係者会議**  
*BWI/LOTCO Trade Union Development Project*  
古谷杉郎メッセージと発表「アジアにおけるアスベスト禁止」を送付  
<http://www.bwint.org/default.asp?Index=5747&Language=EN>

2014年11月19-21日 - イタリア・ローマ/カサーレ・モンフェラット  
**史上最大のアスベスト訴訟に対する最高裁判決前後の国際連帯活動**  
*AFeVA(イタリアのアスベスト被害者・家族協会)*等による主催  
市役所集会での古谷杉郎連帯挨拶ほか

2014年11月24-25日 - タイ・バンコク  
**国際会議: アジアがアスベスト・ハザード・フリーになるのを促進する、国際的な科学的及び社会的証拠**  
チュランロンコン大学社会研究所、健康消費者保護プログラムの主催  
タイ、日本、韓国、台湾、香港、シンガポール、フィリピン、ベトナム、ラオスから代表が参加  
[http://www.thaihealthconsumer.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=127:-free-from-asbestos-hazard-nov-24-25-2014&catid=29:cacon&Itemid=35](http://www.thaihealthconsumer.org/index.php?option=com_content&view=article&id=127:-free-from-asbestos-hazard-nov-24-25-2014&catid=29:cacon&Itemid=35)  
[http://ibasecretariat.org/thailand\\_bangkok\\_declaration\\_nov\\_25\\_2014.pdf](http://ibasecretariat.org/thailand_bangkok_declaration_nov_25_2014.pdf)  
<http://waymagazine.org/asia-free-from-asbestos-hazard/>

2014年11月27日 - ベトナム・ハノイ  
**ワークショップ: ともにベトナムにおけるアスベスト禁止のためのロードマップ構築を**  
ベトナム・アスベスト禁止ネットワーク(VN-BAN)設立  
古谷杉郎参加  
<http://ibasecretariat.org/lka-novembers-asbestos-revolution.php>

2015年1月31日 - パキスタン・カラチ  
**世界アスベスト会議**  
*Mesotelioma General Hospital Foundation*  
古谷杉郎「アジアにおけるアスベスト禁止アップデート」、エヨンほか  
会議後に全国労働組合会議(NTUF)訪問

2015年5月12-15日 - スイス・ジュネーブ  
**A-BANジュネーブ・ミッション ロッテルダム条約COP7**  
*AMRC(サンジ)、韓国(エヨン)、インド、ベトナムの代表を派遣*

<http://ibasecretariat.org/lka-rep-asb-frontline-update-from-geneva.php>

[http://ibasecretariat.org/roca\\_rotterdam\\_conv\\_media\\_rel\\_may15\\_2015.pdf](http://ibasecretariat.org/roca_rotterdam_conv_media_rel_may15_2015.pdf)

2015年6月4日 - 韓国・ソウル

**特別セッション: アジアにおけるアスベスト問題**

ICOH(国際労働衛生委員会)第31回国際労働衛生会議

エヨン、古谷杉郎、サンジ、モヒット

<http://anroev.org/aban/special-session-on-asbestos-at-icoh-2015/>

2015年8月19日 - カンボジア・プノンペン

**アスベスト関連疾患に関するシンポジウム**

カンボジア労働職業訓練省(MOLVT)とAPHEDA主催

古谷杉郎「ナショナル・アスベスト・プロフィールとアスベスト関連疾患根絶のためのナショナル・アスベスト・プログラム」

2015年9月4-5日 - ベトナム・ハノイ

**ANROEV 2015会議**

インドと韓国のアスベスト被害者参加、古谷杉郎「A-BANブリーフレポート」

2015年9月6-7日 - ベトナム・ハノイ

**A-BAN 2015会議**

ベトナム、日本、韓国、香港、台湾、中国、フィリピン、インドネシア、マレーシア、タイ、ラオス、カンボジア、バングラデシュ、インド、パキスタン、ネパールから代表が参加

2015年12月8日

**世界のアスベスト産業に対する共同書簡**

IBAS、A-BAN、BWI、AMWU、VN-BAN、AMRC、APHEDA

[http://ibasecretariat.org/open\\_letter\\_to\\_global\\_asbestos\\_industry\\_dec8\\_2015\\_100.pdf](http://ibasecretariat.org/open_letter_to_global_asbestos_industry_dec8_2015_100.pdf)

2015年12月15日

**共同メディアリリース: 警告 - アスベスト公衆衛生ハザード**

IBAS、ABREA、A-BAN、VN-BAN、Eco-Accord

<http://ibasecretariat.org/press-rel-asbestos-public-health-hazard-dec-15-2015.pdf>

2016年4月23日 - バングラデシュ・ダッカ

**第1回南アジア地域会議**

バングラデシュ、インド、パキスタン、ネパール、日本、香港から代表が参加

2016年4月24-26日 - ネパール・カトマンズ

**ポスト・アスベスト禁止訪問**

古谷杉郎 - 首相・各省大臣事務所(OPMCM)、汚染問題環境省(MOPE)、GEFONT、CEPHD

<http://ibasecretariat.org/rcs-implementing-nepals-asbestos-ban.php>

2016年9月23-24日 - インド・ニューデリー

第3回国際労働環境衛生会議(ICOEH)

**特別セッション「インドにおけるアスベスト関連疾患の根絶」**

**アスベスト禁止インド・ネットワークの強化のために1日全国ワークショップ**

インド、日本(古谷杉郎)、韓国(エヨン)、AMRC(サンジ)らが参加

2016年10月10日 - 日本・福岡

第13回PSI-APRICON地方政府・公共事業-水道・電気会議

古谷杉郎「アスベスト・キャンペーン、われわれのインフラと地域社会におけるアスベストの使用と認識」

2016年10月20日

**共同プレスリリース: インドのアスベスト・キリングフィールド!**

IBAS, OEHNI, A-BAN, AMRC, ABEVA, AVSGF-UK

<http://ibasecretariat.org/press-release-indias-asbestos-killing-fields.pdf>

2016年11月2-3日 - インドネシア・ジャカルタ

**第1回東南アジア地域会議**

インドネシア、フィリピン、マレーシア、タイ、ベトナム、ラオス、カンボジア、ミャンマー、オーストラリア等から代表が参加

<https://www.apheda.org.au/activists-across-south-east-asia-stepping-campaign-ban-asbestos/>

2016年11月28日 - スリランカ・コロombo

**アスベスト製品使用の危険を促進する全国キャンペーン(NTUF, BWI)**

古谷杉郎「アジアにおけるアスベスト禁止」

2016年12月15日

**共同プレスリリース: 歴史的なカナダのアスベスト禁止!**

IBAS, BWI, A-BAN, ABREA, AMRC, APHEDA, AVSGF-UK

<http://ibasecretariat.org/press-release-historic-canadian-asbestos-ban.pdf>

2017年1月19日 - シンガポール

**アスベスト禁止に関する南・東南アジア地域のための戦略会議**

ITUC-AP/TUSSO/GUF調整会議後に開催

A-BAN, APHEDA, Soridar Suisse, AMRC, SASK, FNV, LO, IndustriALL, PSI, UNI

古谷杉郎「コンテキストと背景: アジア太平洋地域におけるアスベスト状況」

2017年2月23日 - カンボジア・プノンペン

**カンボジア王国のナショナル・アスベスト・プロフィール策定に関するワーキンググループ第1回会議: その意味合いと役割分担**

MOLVT(労働職業訓練省) & APHEDA

古谷杉郎「アジアにおけるナショナル・アスベスト・プロフィールの地域的経験」

2017年3月20日 - 香港

**アスベスト・ハザードの根絶セミナー**

ARIAV, AMRC, Solidar Suisse

古谷杉郎「日本におけるアスベスト問題とアスベスト禁止後の課題」

2017年5月2-5日 - スイス・ジュネーブ

**A-BANジュネーブ・ミッション ロッテルダム条約COP8**

AMRC(オマーナ)、Solidar Suisse(サンジ)、インドネシア、インド、ベトナムの代表を派遣

<http://ibasecretariat.org/lka-asbestos-showdown-in-geneva.php>

<https://www.apheda.org.au/rotterdam-convention-media-event/>

**カナダ・ケベックのYv Bonnier Viger教授のトレーニングツアー**

APHEDA, RightOnCanada, A-BAN, IBAS, AMRC, Solidar Suisse

2017年7月10-14日 - カンボジア・プノンペン

**カンボジア王国におけるアスベスト禁止に向けたキャパシティ強化とメカニズムの拡張に向けたトレーニング**

<https://www.apheda.org.au/new-momentum-to-ban-asbestos/>

<http://ibasecretariat.org/cambodia-media-release-training-initiative-jul-10-14-2017.pdf>

2017年7月18日 - ラオス・ビエンチャン

**ワークショップ「アスベストの危険性に関する注意喚起とアスベスト関連疾患に対する国の解決策」**

2017年7月21日 - ベトナム・ハノイ

## 2020年までのクリソタイル使用中止に関する情報共有シンポジウム

<http://ibasecretariat.org/hanoi-press-rel-calling-for-asb-ban-by-2020-wkshp-jul21-2017.pdf>

2017年7月24日 - タイ・バンコク

### 「2018年カナダのアスベスト禁止方針」に関する国際学術会議

2017年7月26-28日 - インドネシア・ジャカルタ

### アスベスト禁止ロードショー

<http://ibasecretariat.org/indonesia-jakarta-press-rel-from-wkshp-and-meetings-jul-25-28-2017.pdf>

2017年7月15日 - 日本・東京

### アジアと世界におけるアスベスト禁止に向けた国際会議

石綿対策全国連絡会議(BANJAN)結成30周年記念行事

ローリー (IBASe)、オマーナ (AMRC)、サンジ (Solidar Suisse)、ウラン (BWI)、ケート (APHEDA)

2017年9月10日 - ミャンマー・ヤンゴン

### 「アスベスト禁止エクステンジ」ワークショップ

労働組合総連合 (CTUM)、国際建設林産労連 (BWI) 主催、A-BAN (杉郎)、Ina-BAN (ダリスマンとスポノ) を招待

古谷杉郎「アジアにおけるアスベスト状況の紹介とアスベスト禁止キャンペーン」

2017年9月18日 - ネパール・カトマンズ

### アスベスト・キャンペーン地域計画策定のためのA-BAN戦略会議

古谷杉郎、サンジ、オマーナ、エヨン、ジャグディシュ、モヒット、アヌーブ、ウラン、フィリップ、キースティ

2017年9月19日 - ネパール・カトマンズ

### 第2回南アジア地域会議

ネパール、インド、バングラデシュ、スリランカ、インドネシア、日本、韓国、AMRC、Solidar Suisse、APHEDA、BWIの代表らが参加

2017年9月20-22日 - ネパール・カトマンズ

### ANROEV 2017会議

古谷杉郎「A-BANブリーフレポート」

2017年10月16日 - カンボジア・プノンペン

### カンボジア・アスベスト禁止ネットワーク (CamBAN) 設立

2017年10月23日 - ラオス・ビエンチャン

### ラオス・アスベスト禁止ネットワーク (LaoBAN) 設立

<https://www.apheda.org.au/eradicating-asbestos-in-asia-pacific/>

2017年12月14-15日 - インド・ニューデリー

### インド アスベストを越えて—課題と戦略 (OEHNI/BWI主催)

### インド・アスベスト禁止ネットワーク (I-BAN) 設立

インド各地の代表及びA-BAN (古谷杉郎)、AMRC (オマーナ)、Solidar Suisse (サンジ)、APHEDA (フィリップ) が参加

[http://ibasecretariat.org/press\\_rel\\_indian\\_ban\\_asb\\_network\\_est\\_dec\\_16\\_2017.pdf](http://ibasecretariat.org/press_rel_indian_ban_asb_network_est_dec_16_2017.pdf)

<https://www.apheda.org.au/india-ban-asbestos-network-launched/>

2017年12月14日

### アジア各国政府と政策立案者に対するA-BAN公開書簡

<https://www.apheda.org.au/asbestos-open-letter/>

<https://www.apheda.org.au/wp-content/uploads/2017/12/Media-Release-Asbestos-Open-Letter.pdf>

2018年1月3日

**共同メディアリリース:スリランカのアスベスト禁止決定に対するロシアによる経済的恫喝を世界の労働組合や健康ネットワークは糾弾**

*A-BAN, IBAS, ITUC, BWI, ACTU, APHEDA, Solidar Suisse, AMRC*

[http://ibasecretariat.org/media\\_release\\_blackmail\\_of\\_sri\\_lanka\\_re\\_asb\\_ban\\_jan\\_3\\_2018.pdf](http://ibasecretariat.org/media_release_blackmail_of_sri_lanka_re_asb_ban_jan_3_2018.pdf)

2018年3月6-7日 - インドネシア・ジャカルタ

**アスベストに関するITUC-AP地域会議「アスベストのない世界を実現する」**

*(A-BANとしての代表は参加していないものの、労働組合による地域の重要なイニシアティブ)*

2018年5月16日

**アスベスト産業に対する共同公開書簡 - 終焉は近い!**

*IBAS, BWI, IPEN, ABREA, A-BAN, AMRCほか*

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

2018年7月2-3日 - 韓国・ソウル

**アスベストのない世界に向けたアスベスト被害者の声 - 国際シンポジウム & 行動:韓国、日本、インドネシア  
韓国石綿追放運動全国ネットワーク(BANKO)結成10周年行事**

2018年7月10-11日 - スリランカ・ネゴンボ

**第3回南アジア地域会議**

*スリランカ、ネパール、インド、バングラデシュ、パキスタン、中国、A-BAN, AMRC, Solidar Suisse, APHEDAの代表らが参加*

<http://ibasecretariat.org/og-south-asia-asbestos-strategy-meeting.php>

2018年9月12-14日 - ベトナム・ハノイ

**第2回東南アジア地域会議**

*ベトナム、インドネシア、フィリピン、マレーシア、タイ、ラオス、カンボジア、ミャンマーらの代表が参加*

<http://ibasecretariat.org/lka-southeast-asia-ban-asbestos-conference-2018.php>

2018年9月20日 - 香港

**第1回東アジア会議**

*香港、中国、台湾、韓国、日本の代表らが参加*

2018年11月28日 - ラオス・ビエンチャン

**アスベスト関連疾患の根絶に関するナショナル・アクション・プランの策定から実施に向けた全国ワークショップ  
保健省(MOH)、WHO、ILO、Australian AID、APHEDA**

2019年1月12-13日 - ミャンマー・ヤンゴン

**労働安全衛生とアスベストの危険::注意喚起トレーニング**

*古谷杉郎「アスベストに対する予防対策」及び「いかにアスベストを禁止するかに関する国際的経験」*

2019年1月14日 - ミャンマー・ヤンゴン

**政労使全国会議:労働安全衛生と安全なアスベスト使用**

*古谷杉郎「アスベスト:国際的経験」*

*CTUM, Italia-Birmania, BWI, Solidarity Center, A-BAN*

2019年1月15日

**共同プレスリリース:STOP - あなたたちは私たちを殺している!**

*IBAS, ABREA, A-BAN, Ina-BAN, I-BAN, BWI*

<http://ibasecretariat.org/press-release-jan-15-2019.pdf>

2019年2月16日 - インド・ニューデリー

第4回国際労働環境衛生会議 (ICOEH)

**アスベスト関連疾患に関するワークショップー今後の方向性**

インドの代表及びA-BAN(杉郎)、AMRC (オマーナ)、Solidar Suisse (サンジ)ほかに参加  
古谷杉郎「アスベストとアスベスト関連疾患のグローバル・パノラマ」

2019年4月20日

**共同公開書簡:ロッテルダム条約第9回締約国会議(COP9)における191締約国の代表に対するアピールーこれ以上の遅れも、拒否権行使も許されない**

ITUC(国際労働組合総連合)、A-BAN、AMRC、BWI、IBAS、WECF、Solidar Suisse、APHEDA、ほか

<http://ibasecretariat.org/open-letter-appeal-to-the-161-parties-at-cop-9-of-the-rotterdam-convention.pdf>

2019年4月24-28日 - ブラジル・サンパウロ/ブラジリア/オザスコ

**ブラジルに対するアジア・アスベスト禁止派遣団**

A-BAN(杉郎)、インドネシア、インド、IBAS(ローリー)の代表を派遣

<http://ibasecretariat.org/lka-status-report-from-asian-ban-asbestos-mission-to-brazil-apr-24-2019.php>

<http://ibasecretariat.org/press-release-stop-brazilian-asbestos-exports-apr-21-2019.pdf>

<http://ibasecretariat.org/open-letter-appeal-to-the-161-parties-at-cop-9-of-the-rotterdam-convention.pdf>

2019年5月6-8日 - スイス・ジュネーブ

**A-BANジュネーブ・ミッション ロッテルダム条約COP 9**

AMRC(オマーナ)、APHEDA(フィリップ)、インドネシア、インドの代表を派遣

<http://ibasecretariat.org/og-lka-the-rotterdam-convention-2019.php>

<http://ibasecretariat.org/aban-media-release-rotterdam-convention-COP9-may-3-2019.pdf>

<http://ibasecretariat.org/press-release-russ-emb-demo-re-rotterdam-convention-may-8-2019.pdf>

<https://www.apheda.org.au/frustrations-continue-at-rotterdam-convention/>

2019年7月27日 - カンボジア・プノンペン

**「カンボジア・ナショナル・アスベスト・プロファイル」発表セレモニー**

労働職業訓練省(MOLVT)、APHEDA、ASEA、ILOほか(A-BANとしての代表参加はなし)

<https://www.apheda.org.au/fight-to-ban-asbestos-boosted-in-cambodia/>

[https://www.apheda.org.au/wp-content/uploads/2019/06/190627\\_Media-Release-Launch-of-Cambodian-National-Asbestos-Profile\\_27-June-2019.pdf](https://www.apheda.org.au/wp-content/uploads/2019/06/190627_Media-Release-Launch-of-Cambodian-National-Asbestos-Profile_27-June-2019.pdf)

2019年8月13日 - ラオス・ビエンチャン

**主要な発がん物質のリスクに焦点を置いた職業病及びラオスにおけるアスベスト関連疾患を根絶するためのアクション・プランに関する科学的情報共有ワークショップ**

ラオス国会社会文化委員会、WHO、ILO、APHEDAほか

古谷杉郎が参加

<http://ibasecretariat.org/laos-media-release-aug-13-2019.pdf>

2019年8月22日

**ブラジル連邦最高裁に対する緊急アピール**

ABREA、A-BAN、Ina-BAN、I-BAN、IBAS

<http://ibasecretariat.org/urgent-appeal-to-brazilian-supreme-court-justices.pdf>

2019年10月27日 - 韓国・ソウル

**A-BAN 2019会議/A-BAN10周年**

## 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.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)／国際情報

### ●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

### ●アスベスト対策情報 No.46(2018年8月1日発行)

石綿対策全国連絡会議第30回総会議案／山場を迎えた建設アスベスト訴訟の現状と課題／既存石綿対策 石綿規制の抜本的改正求めて／中皮腫サポートキャラバン隊活動報告／首都圏建設アスベスト訴訟東京高裁判決(2018年3月14日)／愛知淑徳学園中高教員中皮腫行政訴訟名古屋高裁判決(2018年4月11日)／通達:定年退職後同一企業再雇用の給付基礎日額／通達:中皮腫診療の通院費留意事項の徹底及び関連通達／国際情報

### ●アスベスト対策情報 No.47(2018年8月1日発行)

石綿対策全国連絡会議第31回総会議案／正念場を迎えた建設アスベスト訴訟の現状と展望(長谷川悠美)／大防法・石綿則の見直しと関連法規の抜本改正(外山尚紀)／築地市場解体工事におけるアスベスト対策(永倉冬史)／中皮腫サポートキャラバン隊活動の新たな展開(右田孝雄)／アスベスト被害、中皮腫患者の生き方(栗田英司)／追悼:栗田英司さん(患者と家族の会会報から)／国際情報(バルセロナ国際アスベスト被害者集会宣言／A-BANブラジル派遣団／A-BANジュネーブ派遣団)

### 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)