



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.27 2000年2月1日
〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5F
全国安全センター内 TEL 03-3636-3882/FAX 03-3636-3881

も く じ

◎ 石綿対策全国連絡会議第13回総会議案	4
◎ PRTR 法の対象化学物質等の案に対する意見	13
◎ 現場報告	18
米海軍横須賀基地退職者のアスベスト・じん肺労災裁判 19)／横須賀じん肺・アスベスト被災者救済基金ホットライン 21)／四国電力アスベスト労災裁判が和解 24)／変電所労働者の胸膜中皮腫労災申請 28)／建設労働者の石綿疾患労災認定 右掛・腹膜中皮腫 31)／建設労働者の粉じん・アスベスト対策から職場改善まで 38)／神奈川県立高校におけるアスベスト・フェルト材問題 42)／文京区立さしがや保育園の不法アスベスト除去工事問題 44)	
◎ 資料／アスベスト禁止をめぐる世界の動き	
日本における中皮腫も年間600件に	49
EU の新しいアスベスト指令と 詳細な解説」	54
イギリスが11月24日からアスベストを禁止	63

石綿全国連第13回総会 盛りだくさんの現場報告

石綿対策全国連絡会議の第13回総会は、1999年11月19日、全建総連会議室をお借りして約70名の参加により無事終了することができました。

ご報告いたしますと同時に、あらためて各位のご協力に対しお礼申し上げます。

第13回総会は、永倉事務局次長（アスベスト根絶ネットワーク）の司会で、まず、代表委員を代表して、全建総連・加藤委員長の代理として佐藤事務局長から開会の挨拶をしていただきました。続いて、総会議案（4頁以下参照）の提案を古谷事務局長から行いましたが、今回はまず、議案の「はじめに」で解説したこの1年間のEUを中心とした世界の動きについて学習会のようなかたちで報告。質疑等を受けた後、その他の議案を一括して提案させていただきました。

参加者からの発言はいずれも、質疑というよりも、より積極的な取り組みの提案であり、議案は満場一致ですべて採択されました。

休憩の後、引き続き、参加者からの様々な取り組みの報告に移りました。冒頭、代表委員の富山・日本消費者連盟運営委員長から挨拶をしていただきました（18頁参照）。今回報告をいただいたのは、以下の方々と、いずれも非常に興味深く、盛りだくさんの内容でした。

米海軍横須賀基地退職者のアスベスト・じん肺労災裁判	裁判原告ほか	19
横須賀じん肺・アスベスト被災者救済基金ホットライン	同基金 神奈川労災職業病センター	21
四国電力西条火力発電所・石綿労災裁判が和解	全国安全センター	24
変電所労働者の胸膜中皮腫労災申請	東京労働安全衛生センター	28
建設労働者の石綿疾患労災認定（石掛・腹膜中皮腫）	全建総連・神奈川県土木大和支部	31
粉じん・アスベスト対策から職場改善まで	東京都連 東京労働安全衛生センター	38
神奈川県におけるアスベスト・フェルト材問題	神奈川県高等学校教職員組合	42
文京区立さがや保育園の不法アスベスト除去工事問題	アスベスト被害を考える会	44

最後に、老田事務局次長（全建総連）から閉会の挨拶をしていただき、閉会しました。

貴重な報告内容については、本紙19頁以下で紹介させていただきました（文責 編集部）。なお、総会当日に配付した資料はすべてを収録することはできませんでした。

総会以降に、1999年11月24日に、イギリスが、EUの新指令（52頁参照）のもとでは初めて、2005年までのアスベストの全面禁止に踏み切りました。イギリス環境省や労働組合等のプレス・リリースの内容を翻訳しました（63頁参照）。



アスベストをPRTR・MSDSの対象とさせる ためのパブリック・コメント提出について

11月19日、1999年7月に公布された「特定化学物質の環境への排出量の把握等及び管理の改善の促進に関する法律」に係る対象化学物質、製品の要件及びPRTR対象事業者の案」が発表されました。同法の成立 公布を受けて、環境庁の中央環境審議会、通産省の化学品審議会、厚生省の生活環境審議会で検討されていたものです。

1998年、1999年の関係省庁交渉において、石綿対策全国連絡会議では、同法によって導入されるPRTR 環境汚染物質排出（移動登録）及びMSDS 化学物質当安全データシートの対象にアスベストを含めるよう要請し、今年の環境庁、通産省とのやり取りでは、含まれる可能性を匂わせていただけない、非常に残念です。

これらの案については、「パブリック・コメント手続」のもとで、上記3省庁において、国民の意見の募集が行われました（意見募集期間は、12月18日必着ということでした）。

示された案は、①対象化学物質、②製品の要件、③PRTR対象事業者、に関するものですが、よく検討してみると、①の「選定基準」に示された要件に照らしてみても、アスベストは当然対象に含まれてしかるべきなのにも関わらず、対象から外されていること。

また、①の対象化学物質にアスベストが含まれたとしても、②の製品の要件で、「切断等の加工」によって化学物質を環境中に排出するアスベスト含有建材等が対象に含まれないこと等。「天然物」の解釈によっては原料アスベストも対象に含まれない可能性があること。③のPRTR対象事業者で、建設業が含まれないこと、等の大変重要な問題があることがわかりました。

そこで、石綿対策全国連絡会議として、11月15日ついで、別添のようなこれらの案に関する意見を提出しました（13頁参照）。

石綿対策全国連絡会議第13回総会議案

1999年11月19日 東京・全建総連会議室

はじめに

● ヨーロッパがついにアスベスト禁止決定

1999年は、アスベスト禁止に向かう世界の潮流にとって画期的な年となりました。ヨーロッパ(EU)がついに、アスベストの全面禁止を決定したのです。

EUの今回の決定は、一定の有害な物質・製品の流通・使用の制限を定めた理事会指令(76/769/EEC)を根拠に、具体的な規制物質・規制内容を指示する同指令の別表Iを技術の進歩に適合させて改正するというかたちで実現しました。

5月4日の技術進歩への適合に関する委員会におけるEU加盟15か国の投票の結果、ポルトガルとギリシャを除くすべての加盟国がアスベストの全面禁止の導入に賛成。7月27日に、EUの内閣に当たる欧州委員会の承認を受け、8月6日付けの欧州共同体広報誌(オフィシャル・ジャーナル)に新しい委員会指令(1999/77/EC)が発表され、その20日後に発効しました。

EUレベルではすでに、1983年にはじめてクロシドライト(青石綿)の例外付き禁止が導入され、理事会指令(83/478/EEC)、1991年には、クロシドライト、アモサイト(紫石綿)等の全面禁止およびクリソタイル(白石綿)についても14のカテゴリーの製品向けには禁止が導入されていました。日本でクロシドライト、アモサイトの製造等の禁止が導入されたのは1995年です。

残されたクリソタイル(=すべてのアスベスト)の全面禁止についても、各国レベルにおいては、1984年にノルウェーが導入したのについで、1993年までには、デンマーク、スウェーデン、オーストリア、オランダ、フィンランド、イタリア、ドイツと7か国が禁止措置を導入していました。この時点でもヨーロッパ規模における禁止の導入がめざされましたが、当時は主にフランスとイギリスの反対によって実現しなかったと伝えられています。

そのフランスが、1997年1月1日からの禁止の導入に踏み切りました。1998年2月にはベルギーが続き、イギリスも同年9月に禁止を提案するに至りました。私たちは、昨年11月6日の第12回総会後の国際交流集会でイギリスとフランスの代表からその経験を直接お聞きする機会をもちました。禁止に反対すると目されていたスペインが賛成にまわったことも、この間のスペインの労働組合等の取り組みの成果であると考えられています。ここ数年間はまさに激動の時期であったと言えます。

EUの新しいアスベスト禁止指令(1999/77/EC)は、遅くとも2005年までに、加盟各国がクリソタイルを含めたすべてのアスベストを禁止する国内法令を整備・実行することを求めています。唯一の例外は、現在のところ、より安全な代替品がないとされる塩素プラントの電解槽で使用される隔膜(ダイヤフラム)向けだけです(それも2008年までと予定されています)。全面禁止と言ってよい内容だと思います。

新指令のもとにおける一番乗りとして、イギリスは、今年11月24日から国内における禁止措置を実行することを決定しました。すでに何らかの禁止措置を導入済みの9か国においても、今後新指令に沿った改正

等が実行される予定です。

● 既存アスベスト対策の進展

EU レベルでは、引き続き、既存のアスベスト対策・規制の強化が検討されています。

現在1991年の理事会指令 91/382/EEC)によって、クリソタイル 0.6f/ml、クロシドライト・アモサイト等 0.3f/mlとされている曝露限界を引き下げる改正作業が欧州委員会 第5総局 (労働)、上述の禁止措置は第3総局 (産業)の管轄)において進められており来 2000)年はじめには提案されるものと予測されています。これについても、フランスではすでにすべてのアスベストで0.1f/ml、イギリスは今年2月からクリソタイル 0.3f/ml、その他 0.2f/mlに引き下げています。アメリカでは1994年からすべてのアスベストで0.1f/mlに引き下げられていますが、日本では1988年以来2f/cm³のままです)。

また、欧州委員会では、アスベストの廃棄に関する新たな措置が必要かどうかについて検討するとしています。さらに5月18日に採択されたEU 社会経済評議会のアスベストに関する「見解」(アスベスト対策情報 No.26、46頁参照)では、アスベスト使用建築物の登録制度、アスベスト使用状況確認等の義務づけ、免許(ライセンス)制度等のアスベスト除去・解体作業対策、労働者のリスク削減措置の強化、職業病リストの改善やアスベストによるがんの登録制度、実際的な実践コード等の開発、アスベスト含有廃棄物処理の代替技術開発等々、取り組みが必要な課題を提起しています。

上述のような禁止の実現およびその他の課題の前進がかちとられるなかで、それらの根拠となる科学的証拠が一層確立されてきたことが、とりわけ私たちにとって重要です。

● EU 決定の波及力と反対派の動向

この数年間の激動は、ヨーロッパ域内にとどまるものではなく、とりわけ国際的なアスベスト禁止反対派、アスベスト産業、産出・輸出国による、禁止に向けた流れを食い止めようとするなりふり構わぬ妨害、反対によっても特徴づけられてきました。

カナダが、フランスのアスベスト禁止決定を、自由貿易を侵害する技術的貿易障壁であるとして、1998年5月に世界貿易機関 (WTO)に提訴したことはその最たるものです。今回の決定は、カナダの脅しに屈せず、EU はフランスを支持するという旗色を鮮明にしたものでもあります。WTOにおける紛争解決手続は近いうちに何らかの進展を見せることが予想され、大いに注目されます。WTO がカナダの訴えを退ければアスベスト禁止に向けた世界の流れは一層決定的なものになりますし、そうでなければ紛争がさらに拡大することになるでしょう。なお、この紛争解決手続に、当事国以外の第三者として関与を表明したのは、ブラジル、ジンバブエ、アメリカであり、前二者はカナダと立場を同じくするアスベスト産出・輸出国、アメリカは基本的にフランスを支持する意見書を提出したと伝えられています)。

EU の禁止決定の国際的波及効果としては、フランスの歴史あるアスベスト企業であるサンゴバン・グループがブラジルでのアスベスト事業撤退を表明したこと、カナダのパートナーであるはずのそのブラジルの環境大臣が、「ブラジルもEU に続いてアスベストを段階的に廃止していきたい」という決意を表明したことが伝わっています。

● 禁止の根拠となる科学的知見

この間の議論の中では、禁止に反対する側からは「相対的に安全な代替物質がないのに禁止するのは問題だ(代替物質も有害である)」、クリソタイルはクロシドライトやアモサイトよりも安全だ(クリソタイルは過大に危険視されている)」、したがって、禁止ではなく「管理使用」という主張が展開されてきました。

代替物質の相対的安全性については、欧州委員会第3総局の委託を受けた毒性、環境毒性および環境に関する科学専門委員会 (CSTEE)が、1998年9月に、「クリソタイル・アスベストおよび代替候補物質に関する見解」をまとめています。ここでは、肺と胸膜のがん、肺の繊維化…およびその他の影響の誘発に関

して、セルロース、PVA（ポリ・ビニル・アルコール）、パラ・アラミッド繊維のいずれもが、クリソタイルと同等またはより大きなリスクを引き起こすことはなさそうである。発がん性および肺の繊維化の誘発に関して、CSTEEは、リスクは相対的に低いようであるという合意に達した」と結論づけています。同様の結論を得た、同年7月のイギリス保健省の発がん性に関する委員会の報告と合わせて、幅広い包括的なレビューによって、決着がつけられました。

クリソタイルの有害性がクロシドライトやアモサイトと比較すれば相対的に低いということ自体はどれも否定するものではありませんが、だからといって禁止が必要でないということにはなりません。国際化学物質安全評価計画（IPCS）の枠組みの中で世界保健機関（WHO）等が、1998年11月に発行した環境保健クライテリア203「クリソタイル・アスベスト」は、「クリソタイル・アスベストへの曝露は、量－反応関係をもって、石綿肺、肺がんおよび中皮腫の過剰リスクをもたらす。発がん性に関する（注：これ以下なら安全だという）閾値（いきち）は確認されていない。」「クリソタイルよりも相対的に安全な代替物質が利用可能な場合には、それらの利用が考慮されるべきである」と結論づけたことで、この問題も決着がついたと言ってよいでしょう。

スウェーデンでは、1982年にアスベストの使用禁止に踏み切ったにもかかわらず、アスベストによる中皮腫の死亡件数は今日では死亡労働災害全体よりも大きく、1960、70年代に採用された防護措置も中皮腫のリスクを減少させなかったとする研究も最近発表されています。

以上は、いずれもこの間の世界中の科学的研究をレビューしたものであり、クリソタイル・アスベストの禁止に踏み切るうえでこれ以上の科学的知見を待たなければならない必然性はありません。

● 被害の拡大を食い止めるために

アスベスト被害の拡大の予測についても、科学的な知見が前進しています。

アスベスト禁止を導入した各国においては、長期的なアスベスト被害の発生予測が実施されている国々もあり、最近、イギリスのジュリアン・ピー教授らは、イギリス、イタリア、フランス、オランダ、ドイツのデータを基礎にした研究を発表しています。これによると、西ヨーロッパにおけるアスベストによる中皮腫の死亡件数は、1998年の5,000から2018年には約9,000とほとんど2倍になり、今後35年間の合計は25万（アスベストによる肺がんもほぼ同じとして合計死亡件数は50万）にのぼると予測しています。

「石綿関連疾患診断・認定のためのヘルシンキ・クライテリア」（1997年1月）は、「西ヨーロッパや北アメリカ、日本、オーストラリアでアスベストの使用は1970年代にピークがあり約8億人の人口に対し、現在毎年1万人の中皮腫および2万人の石綿関連肺がんの発生が予測されている」としています。

さらに世界労働機関（ILO）が今年4月に発表した、世界における労働災害・職業病の発生状況の推計では、「アスベストだけで、毎年10万名以上の労働者を殺している（労働災害全体の死者数は110万名）」としているところです。

科学的証拠が確立し、現に多数の被害者が発生、さらには将来の被害の増加が判明している中で、これ以上アスベスト禁止の導入を遅らせることは犯罪的であるとさえ言えます。ヨーロッパの仲間たちに続いて、日本におけるアスベストの禁止を一日も早く実現するとともに、世界的な禁止の実現のために一層奮闘したいと思います。

I 1998年度活動報告案

1. 第12回総会 国際交流集会

1998年11月6日に、東京・渋谷勤労福祉会館において第12回総会を開催および、引き続いて午後から11.6 アスベスト（石綿）禁止を求める国際交流集会—アスベスト禁止に向かうヨーロッパ（英・仏）代表を

迎えて」東京集会)を、約70名の参加で開催しました。

国際交流集会では、基調報告として、日本でのこれまでの取り組みの経過と第12回総会で確認された方針を報告。続いて、イギリスからお招きしたロンドン・ハザーズセンターのミック・ホルダー氏から、アスベスト禁止の実現を目前にしているイギリスとヨーロッパの最新状況とそこにいたる被災者と家族、労働組合、市民等の闘いの経過を報告していただきました。また、川崎大気汚染公害裁判とフランスで1996年に開始されたアスベスト裁判の比較研究のために来日中のポール・ジョン氏が、自筆の墨絵をOHPで披露しながら報告。市民エネルギー研究所の真下俊樹氏からフランスの最新情報について紹介していただきました。

また、カナダ政府への「発がん物質・アスベスト禁止に向けた国際的な流れを妨害する世界貿易機関への提訴に対する抗議文」および日本政府への「発がん物質・アスベストの早期禁止実現いかんする要請」を採択しました。前者については、11月9日にカナダ大使館を訪れて申し入れを行い、参事官に手渡しました。

11月10日には大阪集会（丸大阪）、11日には広島集会（呉勤労プラザ）が、ミック・ホルダー氏を講師に、各々約80名、35名の参加者で開催されました。大阪集会は毎日、朝日新聞で事前報道され、広島（呉）集会は、当日の朝日新聞朝刊が報道、RCC（中国放送）が集会にカメラをもって取材し、翌12日朝7:20頃、TBS系およびクジラのローカル・ニュースで報道されました。また、13日には、NHKラジオ第1放送の「海外の話題」で、アスベストをめぐる国際情勢、東京集会等について報道されています。

なお、ミック・ホルダー氏は、7日には安全活動家や医師らとの交流、9日には建設職人との交流やIFBWW東京事務所の訪問等々、あわただしい日程をこなして13日に無事離日されました。

2. 日本産業衛生学会への申し入れ

1999年5月1日付けで、日本産業衛生学会理事会、同許容濃度委員会、同石綿許容濃度小委員会宛てに、「日本におけるアスベスト禁止の実現に向けた要請」を送りました（アスベスト対策情報No.26、2頁参照）。同学会においては現在、アスベスト粉じんの許容濃度の検討が進められています。

要請内容は、①日本におけるアスベスト（クリソタイル）禁止の早期実現、②アスベスト被害の実態の把握・将来予測、③現在なおアスベストに曝露する可能性のある労働者に対する防護措置の一層の強化、のために格段のイニシアティブを発揮していただきたいというものです。

5月2-4日に東京ビッグサイトで開催された第72回日本産業衛生学会会場で各責任者に趣旨を説明、また、4日の地域交流集会の場でも要請の趣旨を説明しました。

3. 行政への働きかけ

今年度も関係省庁との交渉を、1999年5月25-28日の4日間連続で6つの省庁と実施しました。

① 共通要請事項

今回は、全省庁に共通の要請事項として、日本におけるクリソタイルを含めたアスベストの輸入・製造・使用等の早期禁止の実現および国際情勢に関する認識を質しましたが、省庁によってまったく認識がバラバラであることがあらためて浮き彫りになっています。省庁交渉の詳しい報告はアスベスト対策情報No.26)

世界の流れは禁止に向かっている。日本でも規制が必要と考えるが、うちには権限がない」という環境庁からIMO（国際海事機関）の場で日本政府として船舶への新たなアスベスト使用禁止に賛成しているという運輸省。ただし、IMO以外の世界の動きは御存知ないようです。

国際的な動向もそれなりに入手しながら「①安全な管理のもとで使用すれば基本的に問題なし、しかし、②代替品の開発、アスベスト含有量の低減化は促進する」という通産省。

労働省は、「可能な限り情報収集に努めたうえで、総合的に判断し、適切に対応してまいりたい」との官僚答弁に終始し、真意はつかみどころがありません。

建設省は①は通産省と同じですが、②の代替品の促進に関しては、毎年担当者によってニュアンスが異

なる感じ。今年は、防火性能と経済性等、市場の選択に委ねる、と最悪でした。

② 厚生省

厚生省とは数年ぶりの交渉でしたが、学校等の吹き付けアスベストが問題となった1980年代後半以来、厚生省としての役割は終わっているというばかりの認識ではあきれてしまいました（クリソタイルというタイルにはアスベストが入っているのですか？という発言まで飛び出す始末）。

国民の健康確保という視点からのアスベスト問題の位置づけから、廃棄物対策、健康住宅といったアスベストに関連する個別具体的施策にいたるまで、基本的認識を返させる必要があることを痛感させられました。

そのような中で、目新しいこととしては厚生省関係で、人口動態統計による死亡データの中皮腫の件数が、平成7年度以降把握できるようになったことが判明したことです。平成7年度 500件、8年度 576件、9年度 597件、10年度 570件となっています。欧米諸国よりは遅れているものの、これまでの専門家による予測を上回るかなりの件数が出ているということだと思えます。労働省のデータによれば、中皮腫だけでなく肺癌も含めた労災認定件数は、このところ20件台で推移していますから（それでも職業がんとしては最大件数）、数十分の1くらいしか労災補償を受けていないということが言えそうです。

③ 運輸省

運輸省とは今回が初めてで、国際海事機関（IMO）がフランスの提案によって、新造船・現存船への新たなアスベストの使用を禁止する条約の改正を検討していることを受けて行いました。

日本政府としてこの問題についてはフランスの提案を支持していることを明言、反対がなければ改正条約が発効するのは2002年7月頃で、日本も国内法の改正によって対応したいとのことでした。

また、廃船の解撤が国外で行われ、運輸省が補助金を出してそれを促進していることから、廃船に設置されているアスベストが有害廃棄物の国境異動を規制しているバーゼル条約に抵触しないかという点も質しました。

国際的には条約の解釈が統一されていないが、日本政府（所轄は通産省と環境庁）としてはバーゼル条約の対象となるという見解です。

しかし、国内における船舶解撤、修繕作業等におけるアスベスト対策を強化していくことは関しては、運輸省の管轄ではないという消極姿勢を抜け出せませんでした。

④ 建設省

建設省は、アスベストの禁止・代替化の促進について、毎年担当者によって姿勢が異なるという印象がありますが、前述のとおり今回は最低でした。

日本建築センター刊行の「既存建築物の吹き付けアスベスト飛散防止処理技術指針・同解説」のアスベスト含有製品の商品名の列挙を改善せよという要請に対しては、前年の交渉後、正誤表を挟み込むことにより対応したと回答されました。

48年ぶりに建築基準法が改正され、来年施行される予定ですが、施行規則等からアスベスト建材が一掃されるよう注意していく必要があります。また、建設・通産両省によって、次期通常国会めざして、建築物解体・リサイクル制度の立法化が検討されており、これをどう活かしていくかも今後の課題です。

交渉直前に建設省が所管する渡良瀬遊水池堤防改築工事でアスベスト混合アスファルト廃棄物が千葉市内の産廃処分場に袋詰めもされずに埋め立てられていたことが朝日新聞（8月1日付け）で報じられました。主に今回の交渉後に、建設省、当該工事事務所に対して、アスベスト根絶ネットワークが事実確認等を要請していますが、十分な回答は得られていません。

廃棄物の処理及び清掃に関する法律（廃掃法、所轄は厚生省）の特別管理廃棄物の対象となる廃石綿

が、吹き付け材等だけに限定されていることにも問題がありますが、厚生省は実態データすら示せませんでした。

⑤ 労働省

建築物の解体・改修にあたって事前のアスベスト使用状況の調査、吹き付け除去作業の労働基準監督署への届出、アスベスト曝露防止対策等の義務づけが、1995年の労働安全衛生法令の改正によって導入されているが、現場の監督署の無理解で法違反が野放しになっていることが追及されました。

また、日本産業衛生学会で石綿粉じんの許容濃度策定作業が進められていることも踏まえて、アスベストに係る管理濃度を現行の2繊維/cm³から0.1繊維/cm³に引き下げよう要請しました。労働省としては、日本産業衛生学会の勧告等と同時に、測定の精度や工学的技術の状況等について総合的に判断するという官僚的回答ですが、見直しを行う気はあるようなので、管理濃度の見直しと合わせて禁止の実現を強く働きかけていきたいと思います。

⑥ 環境庁

改正大気汚染防止法の施行に関連した施策として、建築物解体等に係るアスベスト飛散防止対策マニュアルがリニューアルされ、今年2月に出版されました。昨年の交渉で、リニューアルに当たっては出版の前に私たちの意見を聞く機会をつくるよう要請しましたが、環境庁はこれを実行しました。昨年8月6日に、草案に対する修正要求事項を提出しましたが、ほとんどの内容が取り入れられています（しかし、重要な点で取り入れなかったものも残っています）。

改正大気汚染防止法の規制対象を、吹き付けアスベスト以外にも広げるよう引き続き求めています。

昨年度は他に、アスベスト製品の代替化の動向に関して建材製造事業者、建設事業者へのアンケート調査等を実施し、また、札幌市と千葉市の協力を得て石綿の事前使用把握調査事業を実施して、札幌市では石綿使用建築物のマップが作成されたとのことです。前者については、海外におけるアスベスト規制の動向調査と合わせてまとめられた「平成10年度石綿飛散防止対策推進基礎調査」が届けられましたが、とくに海外の動向等については石綿協会等の情報に主に依拠していて、情報も古く、不十分な内容です。

⑦ 通商産業省

環境庁と通産省の所管で、特定化学物質の環境への排出量の把握及び管理の改善の促進等に関する法律が成立し（交渉時国会審議中）、来年度以降施行されることになっています。両省庁に対して、PRTRの対象物質にアスベストを含めること、MSDSの記載内容を正確かつ充実したものにさせることを要請しました。昨年の後ろ向きな姿勢から変わって適用される可能性が出てきているようで、さらにプッシュしていきたいと思います。

通産省に対しては、カナダとフランス・EUの間のアスベスト禁止をめぐる紛争において、日本としてフランスを支持するよう要請しましたが、立場を表明しませんでした。

4. 被災者、市民団体等の取り組みの支援

① アスベスト被災者支援等の取り組み

今年3月20日、四国電力西条火力発電所の元労働者Aさんのアスベスト労災裁判の原告側証人として来日されたニューヨーク・マウントサイナイ医科大学の鈴木康之亮教授を講師に、「アスベスト被災をなくす松山集会」が開催されました。約100名の参加者で、石綿対策全国連絡会議から老田事務局次長が来賓あいさつしました。同裁判は、10月29日に、被告会社側が500万円の解決金を支払うことで和解しました。11月18日に、新居浜市で報告集会が開催されます。Aさんのケースは、1991年に石綿対策全国連絡会議

が全国安全センターと協力して初めて行った全国一斉「アスベスト職業がん110番」に寄せられた相談でした。

7月7日には、米海軍横須賀基地の元労働者・遺族ら16名による石綿じん肺損害賠償請求裁判が横浜地裁横須賀支部に提訴されました。日米地位協定に基づく民事特別法による横浜防衛施設局に対する請求が、不当な時効解釈を理由に拒否されたことを受けたものです。防衛施設局に対する第2次集団請求も、1月と3月に計7名によって行われています。

横須賀では、じん肺・アスベスト被災者救済基金が7月8-10日に実施した「じん肺・アスベスト健康被害ホットライン」に関東一円から76件の相談がよせられています。

全建総連による健康被害実態の把握・掘り起こしや、地域安全センターの相談活動等も地道に継続されており、石綿対策全国連絡会議としても様々なかたちでアスベスト被害者支援の取り組みに協力しています。珍しいケースとしては、戦時中の海軍航空技術廠の仕事でアスベストに曝露、一昨年悪性胸膜中皮腫で死亡され、戦傷病者戦没者遺族等援護法による補償を受けたケース、北海道富良野のアスベスト鉱山で働き、やはり一昨年都内で悪性胸膜中皮腫で死亡された方の労災認定が認められたケースなどがあります。

② 市民団体等の取り組み

アスベストに対する市民の取り組みでは、昨年10月、アスベスト根絶ネットワーク「アスネット」が、東京都中野区の「中野簡易裁判所解体工事に伴うアスベスト除去工事」の近隣住民に対する工事説明会に参加しました。これは、中野簡易裁判所跡地に、三井不動産がマンション建設を計画したもので、三井建設が解体工事のアスベストについて、近隣住民に説明会を行ったものです。しかし、当初の説明は不十分なもので、アスネットと住民の参加した工事現場の目視調査では、含有建材と疑われる26のサンプル中21からアスベストが検出されました。そのため、アスベスト除去工事は大幅に計画が変更され、さらには住民の強い要望にそって、アスベスト含有建材についても吹き付けアスベスト同様、養生内で負圧をかけて除去を行い、管理型処分場に埋め立て処分されました。この話し合いは最終的に、吹き付けアスベスト除去およびアスベスト含有建材撤去工事における協定書が結ばれています。この協定書には、アスベスト粉じん濃度が管理濃度 0.5f/l を越えた場合には、ただちに作業を中断し、原因が解明し、粉じん濃度が正常になるまで作業を再開しない、との項目と、本作業に起因して将来アスベストによる疾病が発生した場合には、すべての責任を持って補償する、との項目が盛り込まれています。

この工事では、煙突の内部にアモサイト50%以上の保温材が大量に見つかっています。今までは煙突内部の保温材は見逃しがちでしたが、今後は十分に注意される必要があります。

11月には、東京都台東区上野のJR御徒町ガード下の飲食店から、屋根裏にある吹き付け材についての相談がアスネットに寄せられました。飲食店の天井裏には、アスベスト5%含有のロックウールが30mmの厚さで吹かれており、相当に劣化していました。鉄道のガード下の吹き付けアスベストについて、大規模な調査をする必要があるでしょう。

1999年2月には、東京都築地市場では、波型スレート板の葺き替え工事が行われました。除去されたスレート板は特別管理産業廃棄物として、管理型処分場に廃棄されました。除去された後には、アスネットと市場の労働組合の要望を入れて、折板屋根が葺かれました。

また、2月、神奈川県厚木市下川入中央青年の家の解体工事に伴うアスベスト除去工事の説明会にアスネットが参加しました。県から説明があり、近隣住民の強い要望を受け、含有建材の養生・負圧による除去工事を認めました。さらに、神奈川県では、他の工事についても、県としてアスベスト建材の除去工事について、検討していきたいと答えています。

4月に、埼玉県行田市の行田駅前の「ヒチイ行田支店」で、吹き付けアスベストが除去されないままに解体工事が行われているという情報がアスネットに寄せられました。埼玉県と行田労働基準監督署に連絡をしたところ、監督署では「吹き付けアスベストであっても、水をかけて除去すれば問題ない」と発言するなど、

担当官の認識不足に驚きました。また、この件は、前年の4月に「ヒチイ行田支店」は、吹き付け材の分析調査を行っており、その際アスベストの含有率は4%との調査報告書があることがわかりました。これは、解体工事でのアスベスト隠しの疑いがあるケースです。工事がストップされるまでに、8,000m²の吹き付け材の半分以上が野放しに解体されており、解体作業や近隣住民のアスベスト曝露は深刻です。

5月、建設省が発注した渡良瀬遊水池（栃木県）の堤防改築工事で、5%のアスベストを含むアスファルト約4,500トンが、特別管理産業廃棄物として二重の袋に梱包され千葉市内の産業廃棄物処分場に持ち込まれましたが、処分場業者は梱包を破って埋め立てたという記事が朝日新聞に報道されました。この件についてアスネットは、建設省関東地方建設局利根川上流工事事務所に外向き、話を聞いてきました。この工事は、アスベスト工事として発注されていないこと、アスベスト粉じんの測定をしていないこと、同様の工事はまだ330m分残っていること（今回の工事は2,950m）などがわかりました。これらに基づいて、現在建設省に、アスベスト含有のアスファルトを使用したダム施工、解体工事の資料を請求しています。

現在、京都市では、高野プラザの解体工事について、近隣住民によるアスベスト除去工事の協定書が作成されています。これは、東京女学館や中野簡易裁判所解体工事における協定書を踏まえ、より前進させたもので、これからの協定書のモデルになっていくものと思われます。

また、国立大阪南病院の立て替え工事のアスベスト問題について、隣接する大阪府立長野北高校の先生から、安全なアスベスト工事についての相談がアスネットに寄せられています。

7月、東京都文京区の「さしがや保育園」で、アスベスト対策を施さないままに、改修工事が行われていると、保育園の父母からの相談があり、区の工事説明会に参加しました。工事現場を実際に確認してみると、含有建材の天井板が撤去され、吹き付けアスベストが一部はがされ、幼児が保育されていた部屋との間にはベニヤ板の仕切りがありました。この件は、現在工事のシュミレーションを行い、園児、保母さん、作業員などのアスベスト曝露量を算出する作業が進められています。今後の補償問題や再発防止対策について、文京区に対し園児の父母とともに取り組んでいきたいと思っています。

5. 宣伝・広報活動

「アスベスト対策情報」は、今期、No.25（1998年12月15日発行）およびNo.26（1999年8月1日）の2号発行しました。

No.25では、第12回総会議案および11.6 アスベスト禁止を求める国際交流集会の内容を報告しました。

No.26では、日本産業衛生学会に対する要請、関係6省庁交渉の報告、および、米海軍横須賀基地退職者・遺族の石綿じん肺訴訟提訴について紹介しました。

また、「はじめに」で述べた国際状況に関する資料としては、イギリスのアスベスト禁止規則改正提案（1998年9月）、CSTEEのクリソタイル・アスベスト代替物質に関する見解（1998年9月、以上No.25）、アスベストに関するEU経済社会評議会の見解（1999年5月）、EUのアスベスト禁止決定発表（1999年7月27日）等を紹介しました。

II 1999年度活動方針案

1. 集会および宣伝・広報活動

11月19日の第13回総会においては、十分に時間をとって、各地の労働者、市民の取り組みの経験を交流する機会を持ちます。また、来春、内外の動向を踏まえて、講演集会等を企画するとともに、石綿対策全国連絡会議として行動する機会を増やしていきたいと考えています。

ヨーロッパがアスベストの全面禁止に踏み切ったという事実すらまだ十分に知られていない中で、その意

義と日本における早期禁止実現の必要性をあらゆる機会をとらえて宣伝・広報していきます。

とりわけ今年度は、世界貿易機関（WTO）の紛争処理手続に進展がみられることが予想され、それは宣伝・広報の重要な契機となると考えられます。

この間方針に掲げながら実現できてこなかったホームページの開設についても、早急に実現します。

2. 行政・業界等への働きかけ

昨年に続き、日本におけるアスベスト禁止の早期実現を前面に掲げながら、政府・関係省庁に対する働きかけを強化します。

また、地方自治体や関係業界、学会、労働組合、政党等に対して働きかけを行っていきます。

3. 被災者、市民等の取り組みの支援

アスベスト問題への注意を喚起するためにも各地における様々な取り組みを支援していくことがきわめて重要になっています。参加団体の協力を得ながら取り組んでいきます。

4. 組織の拡大・強化

石綿対策全国連絡会議の会員の拡大を図っていきます。

5. 会費等について

会費は、従来どおり団体会員の中央単産等が年間10,000円、その他団体会員が年間5,000円、個人会員は年間2,000円とします。会費には、「アスベスト対策情報」1部の代金を含みます。

III 1999年度役員体制案

代表委員	加藤 忠 由	全建総連委員長)
	佐藤 晴 男	自治労副委員長)
	富山 洋 子	日本消費者連盟運営委員長)
	広瀬 弘 忠	東京女子大学教授)
事務局長	古谷 杉 郎	全国安全センター)
同次長	老田 靖 雄	全建総連)
	草野 義 男	全港湾)
運営委員	永倉 冬 史	アスベスト根絶ネットワーク)
	吉澤 伸 夫	自治労)
	島 修 身	日教組)
	野沢 実	全造船機械)
	西 雅 史	全建総連)
	高橋 厚 子	日本消費者連盟)
	西田 隆 重	神奈川労災職業病センター)
	鈴木 剛	全国じん肺弁護団連絡会議)
	信太 忠 二	個人)
	名取 雄 司	労働者住民医療機関連絡会議)
会計監査	仁木 由紀子	個人)
	平野 敏 夫	東京労働安全衛生センター)

特定化学物質の環境への排出量の把握等及び管理の改善の 促進に関する法律」に係る対象化学物質、製品の要件及び PRTR 対象事業者の案に対する意見

石綿対策全国連絡会議

代表委員 加藤 忠由 企建総連委員長)
佐藤 晴男 自治労副委員長)
富山 洋子 日本消費者連盟運営委員長)
広瀬 弘忠 東京女子大学教授)

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1Z ビル5階
PHONE 03)3636-3882 FAX 03)3636-3881

1. はじめに

アスベストは、現代の最大のインダストリアル・キラーと呼ばれています。

それは、アスベストが人々の健康に悪影響を及ぼす可能性があるというだけでなく、アスベストへの職業上、環境上の曝露によって、現実には世界中で多数の人々が死亡しているからでもあります。

西ヨーロッパや北アメリカ、日本、オーストラリアでアスベストの使用は1970年代にピークがあり約8億人の人口に対し、現在約1万人の中皮腫及び2万人の石綿関連肺がんの発生が予測されている」1997 石綿関連疾患診断・認定のためのヘルシンキ・クライテリア。また最近の研究によると、西ヨーロッパにおける中皮腫による年間死亡件数は、1998年の5,000から2018年には約9,000とほとんど2倍になり、今後35年間の合計は25万にのぼると予測されています(1999 Julian Peto et al)。

アスベスト曝露のメルクマールとも言われる中皮腫の発生件数について、日本でも1995年から人口動態統計により把握可能になりましたが、それによると1995年に500件、最近では毎年約600件の死亡が報告されています(52頁参照)。また、中皮腫1件当たりにつき、アスベストによる肺がんが、少なく見積もる場合でも同数、2～数倍とするものも多いので、アスベストによる中皮腫・肺がんの両方による死亡が、日本においてもすでに千～数千件発生していることとなります。ちなみに、労災補償を受けている件数は、中皮腫・肺がんを合わせて毎年20数件にすぎません。

このようなことから、世界ではアスベストを禁止する流れが加速しています。欧州連合(EU)では、すでに加盟15か国中9か国がアスベストのうち最後に残されたクリソタイル・アスベストの法令による禁止を導入していましたが、今年8月に、2005年までに加盟各国に禁止を実行することを求める新たな委員会指令を発行したところです。11月24日には、イギリスが、新指令のもとで初めての国内におけるアスベストの全面禁止に踏み切りました。アメリカでは環境保護庁(EPA)による禁止の導入が、手続の不備を理由に失敗させられてしまったものの、現実の使用量は数年前の時点ですでに年間2万トン程度とほとんど使われなくなってきました。

そのような中で、日本は、いわゆる先進工業国の中では唯一、いまだに年間10万トン以上ものアスベスト(クリソタイル)を使用し続ける、孤立無援のアスベスト使用超大国となってしまっているのです。

日本では、現に相当の被害が顕在化し、この数は今後も間違いなく増加していくと言ってよいだけでなく、その被害がいつまで継続するかわからない状況に置かれているのだということを肝に銘じる必要があります。

したがって、今回の意見提出の趣旨からははずれるかもしれませんが、日本においてもアスベストの全面禁止を早期に実現すべきことを、私たちは強く求めます。そして、PRTR（環境汚染物質排出 移動登録）、MSDS（化学物質安全データシート）を含めて、あらゆる化学物質管理の施策にとって、アスベストが最重要ターゲットのひとつとして位置づけられなければならないことを強調したいと思います。

2. 「対象化学物質」に関する意見

上記のような状況、及び、私たちが再三、関係省庁に対して、今回の法律に基づくPRTR・MSDS制度の対象物質にアスベストを選定されたいと要望してきた（1998.4.24、1999.5.27 環境庁、1998.5.12、1999.5.28 通商産業省、1999.5.25 厚生省一別添「アスベスト対策情報」No.24、26に交渉の記録）にもかかわらず、今回示された「対象化学物質（案）」からアスベストが漏れていることは、非常に遺憾です。

PRTR及びMSDS対象化学物質の具体的な選定基準（案）」では、第1種指定化学物質（すなわちPRTRの対象化学物質で、同時にMSDSの対象物質ともされるもの）の選定基準としては、発がん性を含む9種類の「いずれかの有害性に分類された物質で、『1年間の製造・輸入量』が一定量以上または一般環境中で最近10年間で複数地域から検出されたものについては、現時点で製造・輸入等の取扱いがないことが明らかであるものを除き、相当広範な地域の環境での継続的な存在があるものとみなし、選定対象とすることを基本とすることが適当である」。有害性ランクで発がん性クラス1の物質は、特に重篤な障害をもたらす物質であることが明らかであることから、『1年間の製造・輸入量』10トン以上の物質を選定することが適当である」としています。

① 有害性

アスベストが、有害性ランクで発がん性クラス1であることは、あらためて言うまでもなく明々白々です。選定基準（案）」で「世界で最も信頼されている発がん情報であるので、十分信頼できることから優先的に利用すべきである」とされたIARC（国際がん研究機関）の発がん性評価でも「1 ヒトに対して発がん性がある」、「IARCに次いで信頼度の高い機関であるNTP（米国毒性プログラム）でも1 ヒトに対する発がん性の十分な証拠がある」、日本産業衛生学会でも「1（人間）に対して発がん性のある物質」等とされているところです（選定基準（案）」では、以上のいずれかに該当する物質を、発がん性クラス1」とするとされています。）。

参考資料」の「発がん性分類」のデータでは、アスベストのうちのクロシドライト、クリソタイルについて、いずれもA1 ヒトに対して発がん性が確認された物質」と評価しているACGIH（米国産業衛生専門家会議）の分類しか示されていません（これだけでも「選定基準（案）」によれば、発がん性クラス1に分類されます）が、どのような分類を用いても、発がん性クラス1であることは否定しようがありません。ちなみに日本に現在いまだに輸入・使用され続けているクリソタイル・アスベストに関しての最も新しい評価として、IPCS（国際化学物質安全評価計画）のEHC（環境保健クライテリア）203：クリソタイル・アスベストが1998年11月に発行され、ここでも、クリソタイル・アスベストへの曝露は、量－反応関係をもって、石綿肺、肺がん及び中皮腫の過剰リスクをもたらす。発がん性に関する閾値は確認されていない。」クリソタイルよりも相対的に安全な代替物質が利用可能な場合には、それらの利用が考慮されるべきである」と結論づけています（別添資料参照－省略）。

② 1年間の製造・輸入量または一般環境中からの検出

日本におけるアスベスト(現時点ではクリソタイル)の年間使用量は、ほとんど全量輸入に依存していると言われている現状の中で、その年間輸入量は、1997年176,021トン、不況の影響が大きいとされる1998年でも120,813トンです。有害性ランクで発がん性クラス1の物質は、「1年間の製造・輸入量」が10万トン以上ということですから、「選定基準(案)」の要件を明らかに満たしています。

また、最近10年間で複数地域から検出されたもの」という要件についても、環境庁大気規制課のまとめているデータ、及び、いくつかの地方自治体等のデータにより、これもまた、要件を満たしていることは明らかです。

以上から、なぜ、アスベスト(第1種指定化学物質の対象化学物質から漏れてしまったのか、かえって不可解でなりません。アスベストを対象化学物質に含めるべきです。

③ MSDSの対象物質

アスベストは第2種指定化学物質(MSDSのみの対象物質)からも漏れてしまっています。

第2種指定化学物質の選定基準としては、「選定基準(案)」では、有害性の範囲については、第1種指定化学物質と同じ範囲とする」とされており、第1種との違いは、第1種が「相当広範な地域の環境での継続的な存在している」のに対して、第2種は「製造・輸入・使用量の増加等により相当広範な地域の環境において継続して存在することとなると見込まれる」ものであるということです。したがって、第2種とされた化学物質も、製造・輸入・使用量が増加等すれば第1種になり得るとされ、具体的には、「一般環境中において最近10年間で1か所報告があるもの」、または、「1年間の製造・輸入量」1トン以上のもの」とされているところです。

アスベストに関しては、第2種の要件よりもむしろ第1種の要件に、矛盾なく該当していることはすでに述べたとおりです。

しかし、アスベストがPRTRばかりでなく、MSDSの対象物質からも漏れてしまうということの重要性はあらためて指摘しておきたいと思います。

労働安全衛生法においても、先般改正が行われ、MSDSが法制化されたところですが、同法はそれ以前から、第57条において、発がん性等の重篤な健康影響を及ぼす可能性のある特定の化学物質に対して、名称、成分・含有量、人体に及ぼす影響等を表示する義務を課しています。この対象物質はわずか91物質にすぎないわけですが、アスベストはこの対象物質にも含まれています。

これまで述べてきたアスベストが化学物質管理の最重要ターゲットであるという立場からも、アスベストをMSDSの対象物質に含めるべきです。

3. 製品の要件(案)」に関する意見

① 固有の形状を有する製品等

製品の要件(案)」では、「固有の形状を有するもの」のうち、「取扱いの過程で指定化学物質を溶融、蒸発又は溶解しない製品(圧延加工、鍛造加工される金属の成型品を含む)」は、除外されるとされています。

そして、製品の要件について(案)」では、以下のとおり説明されています。

「これらの製品の中には切断等の加工が行われることが想定される製品(管、板、フィルム等)があるが、ほとんどが、廃棄物に含まれての移動量しか想定されない。本法においては、移動量は補完的なものであるため、このような製品を対象にする必要はないものと考えられる。

また、圧延加工や鍛造加工が行われる金属原料については、金属を引き延ばしたり変形させたりするが、この工程では金属等の指定化学物質を環境中に排出する可能性は極めて少ないものと考えられる。

このため、これらの製品については、対象から除くことが適当であると考えられる。」

アスベストの日本における主な使用用途は、その90%以上というほとんどが建材として利用されています。そして、多くの場合、まさに「切断等の加工」によって環境中に排出されているわけです。

提案された案では、アスベスト含有建材等を製造する事業者もPRTRの対象事業者とならず、アスベスト含有建材等にMSDSというかたちでのアスベストに関する情報がつけられないことになってしまっていて、問題です。

アスベスト含有建材を含めたアスベスト含有製品を、PRTR及びMSDSの対象製品に含めるべきです。

同様の考え方から「売却され再生されるアスベスト含有製品」及び「アスベスト含有廃棄物」についても、PRTR及びMSDSの対象製品に含めるべきであると考えます。

② 天然物の取り扱い

製品の要件について「案」では、「天然物の取り扱い」に関して、以下のとおり説明されています。

天然物（鉱石等自然に存在したものを採取してなんらの加工も行われていないもの（自然から採取されたそのままの鉱物等）については、種々雑多なものの集合体でありその割合も一定しないことが多く通常、どのような化学物質が含まれているか把握することが困難である。また、工業プロセスを経たものではなく製造物責任法においても製造物にはなっていないこのため法律上の「製品」としては扱わないことが適当であると考えられる。

なお、一般的に鉱石や原油は、選鉱、脱水、脱泡等の工業プロセスを経た後のものが出荷される。このようなものは、対象とすることが適当である。」

輸入される原料アスベストは、「なお書き」の説明によって、「製品」の対象となるものと考えられますが、そのことをはっきりさせるべきです。

③ 含有率

含有率の要件に関しては、「製品の要件（案）」では、「指定化学物質を1%以上（ただし、発がん性の物質であることが知られている化学物質（発がん性クラス1の指定化学物質）については、0.1%以上）含有するもの（気体の場合には、体積%、液体又は固体の場合には、重量%）とする」としています。

発がん性クラス1の指定化学物質については0.1%以上含む製品を対象とする」という方針には賛成であり、労働安全衛生法によるMSDS等を含め、類似の化学物質管理施策に関して統一した対応がとられるようぞみます。

4. PRTR対象事業者（案）」に関する意見

① 業種

PRTR対象事業者（案）」に関しては、3.①で述べたのと同じ趣旨から、「建設業」がPRTR対象事業者に含まれていないことが、最大の問題であると考えます。

「建設業」をPRTR対象事業者に含めるとともに3.②で述べた趣旨から「アスベスト含有製品（建材等）製造業」もPRTR対象事業者に含まれることを明確にすべきです。

② 従業員数、取扱量等

PRTR対象事業（案）」では、「従業員数」について「常雇雇用者数21人以上の事業者」、「取扱量」について「人に対して発がん性クラス1の第1種指定化学物質の年間取扱量0.5トン以上（その他の第1種指定化学物質の場合は1トン以上）の事業所を有する事業者」という要件を示しています。

このような「裾切り」は、できるならば廃止し、可能な限り狭めていくという方向で、アスベスト含有製品を製

造、使用、その他取り扱いをする事業者をできるだけ広くPRTR対象事業者を含めていくべきであると考えます。当面、少なくとも、「アスベスト含有製品製造」事業者に関しては、従業員数及び取扱量による「裾切り」を廃止すべきです。

5. 国による排出量等の把握

PRTR制度においては、定点における排出量の把握自体が困難である場合、業の特性として個々の事業者による取扱量が少ない場合等、届出義務を課すことによって、事業者の負担が排出量等の把握により得られる効果に比して相対的に過大となる場合においては、そのような業種について、個々の事業者に届出義務を課さずに国が推計により排出量を把握することが適当である」とされているところです。

アスベストに関連しては、以下の非点減等からの環境中への排出量を、国において推計、把握すべきであると考えます。

- ・「裾切り」によってPRTR対象事業者から漏れた零細事業者等からのアスベストの排出量等
- ・とりわけ、建築物のアスベスト含有建材等の既存のアスベスト含有製品に係る、修繕・解体等作業によるアスベストの排出量等に関しては、本意見で述べてきたことが全面的に採用されたとしても、把握が困難な部分が残るものと考えられ、それらについて国が推計、把握すべきです。
- ・アスベスト含有ブレーキ・ライニング、ブレーキ・パッド等が装備された車両の道路走行等によるアスベストの排出量等
- ・自然界に存在する排出源からのアスベストの排出量等

以上

添付資料

- ・「日本における中皮腫も年間約600件に」 49頁掲載の文書)
- ・「PCS 国際化学物質安全評価計画」EHC 環境保健クライテリア203：クリソタイル
主な評価結果と結論の概要」、抄録」
- ・EUの新しいアスベスト指令（委員会指令1999/77/EC） 52頁掲載の文書)
- ・EUの新しいアスベスト指令の 詳細な解説」 55頁掲載の文書)
- ・アスベストに関するEU経済社会評議会の見解（アスベスト対策情報No.26、46頁掲載の文書)

現場報告」開会あいさつ



富山洋子

石綿対策全国連絡会議代表・日本消費者連盟運営委員長

こんにちは。ご紹介いただきました富山洋子と申します。

アスベストの問題というのは「静かな時限爆弾」と言われて久しいのですが、先ほどもご報告にもありましたように、厚生省でさえも、学校などにおける吹き付けアスベストの問題が一応解決した段階で、私たちの日常生活にはほとんど関係がないものとして捉えられている、ということが非常に残念です。

厚生省との交渉のやりとりのところで、「クリソタイル」というタイルにはアスベストが含まれているのですかと発言した役人がいるということです。私たちでさえもクロシドライトとかアモサイトとかクリソタイルとかというのは、消費者運動に取り組んでいる者でもわりにすらすら言えるもので、それがどういうものであるかは認識しているのですが、厚生省の役人でさえもこういう認識である。ということはいかにこの問題が行政の中でもなおざりにされているかがうかがえます。

消費者運動の中でも、いま緊急の課題になっているのがダイオキシンの問題です。消費者大会でもアスベストのことを1980年代にはかなり取り上げてきたのですが、この間の消費者大会、この前の消費者大会—11月11-12日に開催されましたが、私はその環境の分科会を担当しましたが、その中でもアスベストの問題を入れ込むことができずに、多くの時間をダイオキシンの問題とか産業廃棄物処理の問題にさかれてしまいました。そして9月30日に起きたJCOの臨界事故、そのようなところに目が向いてしまっています。それはもう、当然のことだと思うのですが、私はアスベストの問題も根元的には同じことだと思うんです。危険なものに私たちが頼って暮らしてしまっている—そして、その時にやはり厚生省のやりとりの中で役人が言ったという、ハザードとリスクの違いというのが、このごろ必ずダイオキシンの問題についても、あるいは放射能の問題についても必ずしたり顔の学者によって言われています。

私は命を大事にする視点から言えば、危険だと言われているものは、少なくともそういう指摘されているものは、やはり私たちの身の回りから排除していかなければならない。疑いのあるものでも、私たちはそれを排除していかなければならない。では、代わりはあるのか？ というふうに必ず問われるわけですが、アスベストの問題についていえばもう代わりはある。それが安全だとは言いきれないにしても、クリソタイルよりも相対的には安全性が確認されている。そのような状況の中で私たちはクリソタイルも追放していかなければならない。そのためには一部の人たち、働く現場の人たちだけの運動にしていっては決していけない。日本消費者連盟もがんばってやっていこうと決意はしているのですが、取り組む問題が課題があまりにも多く、今年は残念ながら省庁交渉にも参加することができませんでした。

しかし今日の集会の報告、そしてその後もできるだけ多くの機会を捉えてアスベストの問題を伝えていきたいと思っています。そしてそのひとつとして日本消費者連盟が企画して緑風出版から出る本の予定がございます。これは、『安全な暮らしのために』という仮題なんですけれども、私たちの暮らしを取り巻く危険なものの話、その中でアスベストの問題も取り上げ、ここで司会をしてらっしゃる、永倉さんに執筆していただいております。来年早々には出るようになっております。で、私も月3回発行している『消費者リポート』という機関誌などもますます活用して、アスベストを私たちの身の回りからすべて根絶していくよう皆様方とともに進んでいきたいと思っています。ありがとうございました。

米海軍横須賀基地退職者の 労災裁判、損賠請求

西田隆重 / 落合博文 / 荒井春雄

社) 神奈川労災職業病センター
/ 米海軍横須賀基地アスベスト・じん肺労災裁判原告 (写真左)
/ 第2次損害賠償集団請求団当該 (写真右)



西田隆重さん

すでにご存じかと思いますが、今 (1999) 年の7月7日に、米海軍横須賀基地の元従業員16名の方たちが国を相手としてじん肺裁判を提訴しました。おそらく基地のじん肺裁判としては初めてであり、かつ国を直接相手としたじん肺裁判としても初めてではないかと思っています。

16名の原告は、いずれも米海軍横須賀基地の艦船修理廠で働いて、粉じんに曝露し、退職後、じん肺、あるいはその他のアスベスト疾患に罹患した方たちです。とくに朝鮮戦争やあるいはベトナム戦争のとき、揚陸用舟艇の突貫工事に従事し、マスクもしないままアスベストに曝露されたという経過があります。残念ながら、米軍の基地では1980年代後半になるまできっちとしたアスベスト対策がとられていなかった。その結果、退職後に多くの被害が出た。それが裁判につながったわけです。

若干その経過を説明しておきますと、いきなり裁判というかたちをとったわけではありません。そのちょうど1年前に、普通の民間企業では、労災保険給付は最低限の補償であり、その上に上積み補償という制度を設けてあります。在日米軍基地の場合には、そういうものはありません。ただし、アメリカと日本政府の間で取り結んだ日米地位協定のなかで、米軍あるいは米軍人が何らかの事故等を起こした場合に、その損害を補償する制度があります。

日米地位協定18条6項にそれが書かれているわけですが、実は、私ども調べましたら、すでに過去3名のじん肺の方、あるいは肺がんの方の損害賠償が補償されているということがわかりました。それならば、じん肺の被害はその3名の方たちにとどまらないではないか。現に私ども、神奈川労災職業病センターに相談にきている方たちの中で、退職者でかつじん肺の被害に遭った方は非常に大勢おられます。そうした方たちも、当然日米地位協定にしたがって補償されるべきだ、ということで1年前の4月に損害賠償の請求をいたしました。

ところが何と半年経って、請求した20名全員を棄却すると。しかもその理由が、時効であると。在職中にじん肺の管理区分というものを受けますけれども、それから3年経ったから時効なんだ、という理屈にならない理屈で全員を棄却しました。じん肺の患者さんにとって時効はありません。じん肺に被災をすれば、日々症状は進行して、それは退職後も続き、死ぬまで続くわけです。このこともマスコミ等で報道されましたけれども、じん肺に時効はないということで、非常に原告たちは怒りました。ただ、いずれの原告たちも高齢ということで、果たして裁判を闘えるかということを悩みながら、紆余曲折がありまして、晴れて7月7日に提訴したわけです。

この裁判のひとつの課題は、じん肺に時効はないということを裁判で争うということがあります。それからもうひとつは、米軍はやはり安全配慮義務を怠ったのではないか、あるいは粉じん対策を怠ったのではないか、ということを裁判で主張していかなければならないと思っています。

一方で、日米地位協定に基づく損害賠償を請求して、時効で門前払いされた後でも、第2次の請求という
ことを行っております。じん肺の管理区分決定を受けてから3年以内に請求すれば、受理するのか、という
ことですね。今（1999）年の1月と3月に7名の方が第2次の日米地位協定に基づく請求をしております。

しかし、第1次の20名の方たちは、やはり裁判でなければ争えない。残念ながらその制度の中に不服申
立制度というものがないから、これは裁判に訴えて、その時効の壁を突破しなければなりません。そ
ういう意味で、現在裁判をやりながら、同時に日米地位協定に基づく損害賠償請求もやっております。

今日その裁判の14名の原告のうちのひとりの落合さんと、それから日米地位協定に基づく第2陣の請求
の荒井さんがみえておりますので、おふたりからご挨拶していただきたいと思います。

落合博文さん

私は、横須賀じん肺被災者の会の落合博文と申します。詳しいことは、先ほど西田事務局長からいろ
ろ説明があったと思いますので。まあ、わたしは口だけで上手なことはしゃべれませんが、私なりにこ
とことと思ひましてこの場にまいりました。

私は、米海軍横須賀基地退職者で、在職中、じん肺管理区分2の診断を受けておりました。退職後2年
ほど経って、専門医に横須賀中央診療所で診察を受けたところ、続発性気管支炎の診断を受け、現在、労
災認定を受け療養しております。そして、西田さんから言われたように、昨（1998）年4月、横須賀じん肺被
災者の会員、全駐労横須賀支部、その他多数の支援団体のご協力を得まして、損害賠償の請求を横浜防
衛施設局にいたしました。基地退職者のじん肺被災者20名が申請しました。ところが、防衛施設局は昨年
9月4日、全員時効という一方的な却下をしました。

じん肺患者には時効はない、発達した今の医学のなかでも進行性の病で、悪くなくても良くはならない、
と言われております。私たちじん肺被災者は、聞く耳を持たない一方的な却下に対し、腹の底から憤懣を込
め原告団を結成し、遺族を含め16名が、7月7日横浜地方裁判所横須賀支部に提訴しました。

私は、原告のひとりとして願うことは、今まで何十年という粉じん職場で働いてきた皆さん、じん肺療養中
で苦しんでいる皆さん、またこれから先、新しいじん肺患者が出てくるであらう。その人たちのためにも、
なんとしても被告 国に非を認めさせ、一日も早く勝利して、じん肺根絶を願ってやみません。

どうか皆さん、私たちの裁判に絶大なご支援とご協力の程をお願いいたし、はなはだ未熟ですが、私の
ご挨拶とさせていただきます。

荒井春雄さん

私は、時効による門前払いは不当と時効3年の枠内で日米地位協定に基づく第2次の損害賠償請求を
行っている荒井春雄と申します。

これから、皆さん、じん肺で苦しんでいる人たちを少しでも、じん肺というものは悪くなれど良くなることは
ないということをさらに認識いただきまして、これからも私たちを何とかご支援いただきたいと思ひまして。よ
ろしく願ひします。

3年目のホットラインに73件の相談 じん肺・アスベスト被災者救済基金

西田隆重

(社)神奈川労災職業病センター事務局長

また同じ人間ですみません。横須賀のじん肺・アスベスト被災者救済基金の事務局長が、今日所用で来れませんので、私もこの基金の事務局に所属しているもので代行して報告させていただきます。

横須賀では先ほどの報告がありましたように、じん肺裁判の流れがずっと続いているわけです。基地の裁判のちょっと前には、住友重機機械工業の浦賀ドックを退職された被災者の方が裁判を提訴し、勝利的な和解の解決をみました（アスベスト対策情報No.22等参照）。横須賀には、海軍基地がありあるいは造船所があるということで、造船の街なわけですね。船には非常にアスベストが使われているということで、退職後にじん肺やアスベスト疾患の被害が出てくるという条件があったわけです。

そういう裁判を軸としてきた取り組みを、地域の中で何とかして継続して生かしていきたい、という思いが前からありました。それには、何らかのかたちでの掘り起こしが必要だろうということで、ちょうど3年前から「じん肺・アスベストホットライン」というものを、毎年7月頃、3日間連続で、しかも新聞に大きな広告を出してやりました。当初はこれほど相談が来ると思っていなかったんですが、第1回が何と百件を超える相談がありました。もちろん、地元横須賀からの相談が多かったんですが、それにとどまらず、東京やあるいは埼玉からも相談が来るといふ反響がありました。やはりこれを続けていかなければいけない、ということでこれまでやってきたわけです。

そのなかで、実は基地の退職者の家族の方からありまして、裁判に至った経緯もあるわけですが、やはり労災にまだ認定されていない、あるいはじん肺の治療も受けられていない方が非常に多かったという印象を非常に強くもっています。じん肺の治療が受けられない方については、私どもの提携している医療機関やあるいはじん肺を診れるお医者さんのいる医療機関に紹介をしたりしています。

それだけにとどまらず、補償のこともやはり同時にやっていかなければならない。じん肺の管理区分決定の申請や、あるいはじん肺の労災の申請等のお手伝いもさせていただきました。さらに、さきほどお話した裁判の結果、住友重機機械工業と全造船機械労働組合住友追浜・浦賀分会との間で協定を結び、じん肺の退職後の上積み補償を勝ち取りました。この協定によって、労災保険給付だけではなく、上積み補償もさせるという動きも、もう少し地域に広げていきたいということで、今回、米海軍を相手とした基地の退職者の損害賠償請求や裁判につながってきたという経緯があります。

ちょうど今年3回目のじん肺・アスベストホットラインをやりました。資料に載っておりますけど（次頁参照）、今年も3日間で約73件の相談がありました。もちろん、これは裁判の提訴に合わせてマスコミに流して行った関係もありまして、地元横須賀の、しかも原告たちと一緒に働いていた方たちの相談も非常に多かったわけですが、それだけにとどまらず、炭坑を退職された方やトンネル工事に従事された方たちの相談も今年は非常に多くありました。さらに横須賀だけではなくてですね、神奈川県下、あるいは東京までひろがっているわけですが、どういふ医療機関に通ったらいいかという相談が非常に目立ちました。そういう意味では、まだまだじん肺やアスベスト疾患をきちっと診てくれる医療機関やその体制ができていない。また、その労災の補償もまだまだされていない。また、労災で補償されてその後、上積み補償されるようなことも全くな

されていない、というような実態が明らかになっています。

3年間基金の活動を続けてきたわけですが、やはりこれが横須賀だけにとどまらず、神奈川、あるいは関東にひろがっていかなくてはいけないだろう。当然その中でアスベストに関連したじん肺や疾患を持ってらっしゃる方も非常に多いわけですから、そういう運動を全国の皆さんと一緒に続けていかなければならないと思っています。

そういったホットラインやじん肺・アスベスト被害と取り組む様々な運動があちこちできてくれば、アスベストに対する規制の動きもまた違ってくるかと思えます。今後は横須賀からもう少しこちらの方に出てきて、あるいは全国の仲間とともにがんばっていきたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思っています。

7月8日から10日までの3日間、じん肺・アスベスト被災者救済基金が、労災職業病センターや全造船機械住友重機連合会などの協力を得て、じん肺・アスベスト健康被害の電話相談を行った。

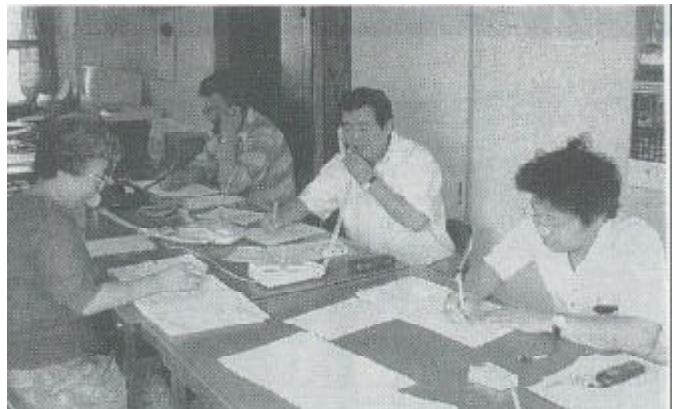
7月7日には、在日米軍横須賀基地に勤務していた元従業員ら16人が、国に損害賠償を求める訴えを横浜地裁横須賀支部に起こし、大きな注目を集めたこともあり、電話相談にNHKだけでなくTVKのテレビニュース取材が入るなど、関心が集まった。朝日、毎日、読売各紙の神奈川県版と神奈川新聞に突きだし広告も掲載し、県下広くじん肺やアスベスト健康被害に苦しむ被災者の電話相談に応じた。昨年に続く3回目のホットラインとなり、埼玉、千葉、茨城、栃木、福島の各県など関東一円から相談が寄せられ、3日間で、一昨年の100件をこえる相談には及ばなかったが、昨年の56件を大きくこえる73件の相談が寄せられ、その後の相談を合わせると、76件の相談件数となった。

● 県内各地から相談

地域的に見ると、横須賀市内からの相談が30% (23件)で、昨年の18%に比べるとかなり増加したが、一昨年の43%には追いつかない。

横浜市内からの相談が13件、その他の県内からの相談が24件。合わせると49%が横須賀を除く県内からの相談であった。関東一円の各県からの相談は14% (11件)寄せられている。

横須賀の相談が昨年に比べ増加したのは、米軍基地退職者の裁判のニュースが大々的に報道され、



地域の人々の大きな注目を集め、米軍基地関連の人たちの相談が激増したためである。また県内からの相談では、かつて炭坑に勤めていた人たちや、トンネル工事に従事していた人たちからの相談が目立った。

● 現役労働者にもアスベストの不安が

60歳以上が圧倒的 75%であるが、年齢不明の中に明らかに現役労働者と考えられる人からのアスベストに関する相談が6件もあり、アスベストに関する危険性の認識が高まってきていることを示している。

● 米軍基地OBからの相談激増

造船関係は住友重機械5件、その他の造船所2件で、全体の10%であるが、米軍基地関係者の相談が、昨年は4件だったものが、23件30%に激増した。テレビニュースで知り合いの顔があったので、自分ももしかしたらという相談もあり裁判提訴の影響が顕著にあらわれた。

炭坑離職者の相談が8件 11%寄せられ、離職後京浜工業地帯に移ってきた人たちの健康被害が

表面化してきたことをうかがわせる。他にもトンネル工事に従事していた人の相談が6件 8%あり被害がまだまだ埋もれていることが明らかである。

他に、不明(6件)の中でもアスベストボードを切っているという相談もあり、建材や建築に関連したものが注目される。

米軍基地を除く造船関係が減少しているが、かつて京浜地区には大きな造船所が集中していたことを考えると、横須賀地区以外の造船労働者の掘り起こしがまだまだという感がある。しかし、業種的には自動車関連や機械製造関連など幅広い業種から相談が寄せられており、じん肺やアスベストによる健康被害が広範囲に広がっていることを示している。

● 肺がんの相談が増加

じん肺と診断されている人の相談が37% (28件)で圧倒的に多いが、管理区分の認定を受けているのは7件(管理区分3が2件、2が5件)にすぎず、病院でじん肺と診断されても管理区分申請をしていないケースがほとんどである。息切れ、せき、たん、胸の痛みを訴えた相談が21件(28%)と多く、粉じん職場に働きながらじん肺健診を受けたことがなく、せきやたんが多く息切れがするので心配だという相談もかなりある。

肺がんが7件(9%)、中皮腫が3件(4%)と昨年に比べて大幅に増加した。肺がんや悪性中皮腫で療養中の家族や本人からの相談もあり、遺族補償の相談も5件あったが、内2件はすでに時効の5年を経過したものであった。

● 医療相談が半数以上

労災相談を含めた医療相談が41件(54%)で、じん肺を診てもらえる医療機関を紹介してほしいという相談がかなり多い。

遺族補償や管理区分を含めた労災申請に関する相談は26件(34%)あり、他に米軍基地の裁判に参加したいがという相談も1件あった。また、建物に使われているアスベストや、アスベストを含んだ粉じん作業に関する相談も6件寄せられた。

● 相談への対応

対策としては、医療機関を紹介したものが57%

で、その診断結果によって対策を立てるものが大部分である。他に、自宅訪問して対応するもの1件、後日相談を受けることにしたもの6件、主治医と相談してもらって様子を見るもの6件、安全センターを紹介したもの4件、粉じん対策をアドバイスしたもの2件、時効で対策を立てられないもの2件、その他12件である。

● テレビニュースが圧倒的

電話相談があることを知ったのはテレビのニュースが圧倒的で、民放を含めて39% (30件)であった。新聞は各紙に意見広告を出したこともあり、朝日11件、読売10件とかなり多かったが、毎日新聞がなぜかゼロだった。

第1日目の相談件数は17件で、ぼつぼつという感じてあったが、夜のニュースで放映された翌日の2日目に相談が集中し、この日だけで61% (46件)を占めた。マスコミの影響の大きさを改めて実感させられた一日であった。

● じん肺診断できる医療機関を

じん肺・アスベスト健康被害電話相談も3年目となったが、医療体制や被害者のフォローの体制が不十分であることを痛感させられた。せきやたんが多く、息切れがひどいため、じん肺ではないかと病院に行っても、適切な処置をしてもらえなかったり、別の病名だと診断されたり、そのまま放置されたりという例が見受けられる。じん肺をしっかりと診断できる医療機関の拡充が必要である。

また、じん肺やアスベスト被害が、退職後10年、20年たって発生するため、退職後労災申請できることを知らなかったり、申請を会社がやってくれないため被災者個人で申請手続きをしなければならず、その方法がわからないなどのため、放置されているケースが非常に多い。

じん肺やアスベスト疾患は、退職後発生しても労働災害補償の申請ができること、健康管理手帳の交付が受けられることを、労働省の出先の機関や医療機関が十分周知させ、申請に便宜をはかるなどの対策をとるべきであろう。

じん肺・アスベスト被災者救済基金
事務局長 林 充孝

四国電力アスベスト労災裁判が和解

古谷杉郎

石綿対策全国連絡会議事務局長・全国労働安全衛生センター連絡会議事務局長

「わしくはお手元の資料をご覧になっていただきたいと思います。」

実は昨夜、新居浜で四国電力のアスベスト労災事件の報告集会が開かれまして、私はそちらに参加してきました。今朝東京に帰ってきたんですけども、原告であった亡くなられた浅木一雄さんの奥さん、娘さんも含めて、東京まで出かけてこれないけれども、ぜひ全国の皆さんによりしくお伝え下さいということでお話をうかがってきました。

労災の裁判で、じん肺の裁判というのはマスコミでもずいぶん騒がれているようにたくさん争われているのですが、アスベストの裁判というのは何でも初めてになってしまいます。非常に少ないのです。1980年代に、私たちが知っているもので、解決した事件が3件あるのですが、この3件はいずれもアスベスト製品を作っていたりアスベストの吹き付け作業に従事していたりというアスベストの第1次曝露というケースでした。

1990年代に入って、一昨年解決した、さきほど西田さんの話にもありました、横須賀のアスベストじん肺裁判。これは、住友重機機械工業の造船所で働いていた方々のアスベストじん肺の裁判だったわけですが、これは2次曝露—アスベスト製品を作るのではなくて、アスベスト製品を使用する産業の労働者としての初めての裁判で、造船所としても初めての裁判です。同じく住友重機機械工業で働いていた大内さんという方が肺がんで亡くなられた。これも一昨年解決したわけですけども、これは、アスベスト肺がんで初めてです。今回ご報告している四国電力の浅木さんのケースというのは、電力会社では、もちろん初めての裁判です。そして、先ほど報告された米海軍基地が、現在唯一の係争中のアスベスト裁判です。

昨日それを振り返ってみたら、まだ判決はひとつもない。すべて和解です。アスベスト労災裁判の判決はまだひとつも出ていないということに気がつきました。

1991年に、石綿対策全国連絡会議と全国安全センターが一緒になって全国一斉の「アスベストホットライン」というのをやりました。浅木さんのケースというのは、その時、朝一番で新居浜の方（愛媛労働災害職業病対策会議）にかかってきた相談でした。奥さんから、「アスベストによる病気で亡くなったんだけど」という相談を受けた時点で、すでに亡くなってから5年以上経っていたために、先ほどから出ている時効の関係で労災の手続ができませんでした。

弁護士にもお願いをして、四国電力に対して直接損害賠償の話を持ちかけたところ、四国電力は拒否して、裁判になったというケースです。四国電力というのは地元では非常に巨大な企業です。多くの場合に経験するんですが、旦那さんが亡くなってしまうと、どのような職場で、どのような仕事をしていて、どんなふうにあすべすと曝露したか、家族にはまったくわからないですね。家とかでそういうことをほとんど話していませんから。この方の場合もわかりませんでした。苦勞して同僚を見つけて、話を聞いて大変だったということを知ったら、そのすぐ後で会社が手を回して、逆に会社側の証人として、アスベストなんて全然問題ないと文書で出してくる。どんなかたちでアスベストを曝露したかがこちら側からなかなか立証できない。会社側は平気な顔をしてアスベストなんてほとんど使っていないなんてことを言うてくる。

一方で、もうひとつ問題がありまして、愛媛大学病院で肺がんという死亡診断を受けたんですけど、はじめは中皮腫という病名が出たんですが、病理解剖の結果診断名が変わってしまって、肺がんという診断

になってしまった。総会の時にもご報告しましたが中皮腫という病気であれば、まずアスベストが原因と考えていいだろう。そうすれば証明がかなり楽になるということだったのですが、病理解剖の結果が肺がん。肺がんになると、タバコとかいろいろなものが関係しているだろうという話が出て、なかなか証明が大変になる。裁判の中でも、会社側は肺がんとした方が向こうの立場で主張しやすいからそれを採る。

両方からはっきりしないといけないということで、鑑定を頼みました。富山医科大学の北川先生に頼んだ結果、鑑定結果は肺がんでした。また、アスベストの曝露については、職業曝露にしては少ないけれども、一般の人の曝露よりも多い、こういう鑑定でした。非常に微妙なところですね。職場条件が立証できない、医学的にも難しい、そういう中で、こちら側の原告側の唯一の砦が森田弁護士の報告文には「八方ふさがりからの脱出」という見出しが付いていますが、ニューヨークのマウントサイナイ医科大学の日本人のドクターなのですが、鈴木康之亮先生という病理の専門家。この方はアスベストに関する世界的権威です。中皮腫という病気だけで1,500ケース診ているというドクターは世界中でもこの人くらいしかいないですね。その先生に北川鑑定人が診たのと同じ資料をお送りして、鑑定意見を書いていただきました。鈴木先生の鑑定結果は、中皮腫ということでした。それで、これに意を強くして、ぜひ鈴木先生に日本の法廷で証言していただき、ということで実現したのが今(1999)年の3月でした。

それに合わせて、鈴木先生を講師に、松山でアスベストをなくす集会を開催しました。この集会には石綿対策全国連を代表して、全建総連の老田靖雄さんに来賓として挨拶をしていただきました。

鈴木先生の証人尋問は非常に圧巻でした。なぜかといいますとですね、映画などでご存じのようにアメリカは裁判が陪審制ですね。一般住民の中から選ばれた陪審員にいろんな立証をして、この人たちが判定するわけだから、科学専門家が科学専門用語ばかり使っていたのでは、陪審制の裁判は勝てないので、非常にわかりにくい医学、なかでもわかりにくい病理学の話非常にわかりやすく証言して下さいました。医学専門家の証言のお手本のような証言だったと思います。結果的に、会社がどんな反応してくるか注目したのですが、会社側からはほとんど反応しませんでした。反応してもかえって傷つくけど判断したのだらうと思います。特徴的なのは、先生が原告側から一方的に、アスベストをたくさん吸ったはずだと聞かされて予断を持って診たのではありませんか、ということを会社側は引き出したいわけですが、鈴木先生はスペシャリストですから、私は病理の専門家だからレントゲンだって読めない、現場も見えてない。病理の専門家としてできることだけで判断してこういう鑑定を書いているんだ」ということを逆に印象づける結果になりました。また、発電所ではアスベスト裁判は日本で1件しかありません。日本では裁判がないんですよ、ということを先生に言ったら、「アメリカでの経験からすれば、絶対これから日本でも大変な問題になる」ということを仰られたくらいです。そういうわけで反対尋問はすぐに終わってしまいました。

こちらとしては唯一の切り札というか、それで気をよくしたんですけども。当然、会社側としては原告側の専門家だけではなくて、肺がんという鑑定意見を書いた北川鑑定人の証言をやってほしいということになりました。ところが、この段階で突然、裁判所側が双方に対して強く和解をすすめてきたんですね。客観的にみると、原告側に有利な判断だと考えられます。というのは、鈴木証言が非常に良かったわけですが、会社側としてはこのまま放っておくとまずいから、北川証言をやりたい。それで鈴木証言をひっくり返すか、それができなければせめて薄めたい。もっと言えば、違う意見がふたつあるのだからわからない、ということまでは持ち込みたいという思惑がありますし、裁判所の世界でいうと、個人的に頼んだ鑑定人よりも裁判所として頼んだ鑑定人のポジションはある意味大きいわけです。その北川鑑定人の証言を採らない時点で和解を強くすすめたということは、まあ、ある意味で原告側に有利な立場で、ということで考えてもいいだろうと思います。

結果的に、この和解の話が何回かすすんだあと、先日、10月30日に和解をしました。報告文書にも書いてありますように、500万円の和解金ということでの解決です。正直に言って、金額的には非常に不満です。原告側が1,000万を提示し、会社側が300万を提示し、間をとって裁判所が500万と考えていただければいいと思います。

この事件がひとつきちっと解決することによって、今後の被害の問題につなげていきたいと考えていますし、昨日の報告集会でも愛媛の人たちが、この間、お手本のような鈴木先生の証言記録、それと鈴木先生の証言を裏づけるために様々な科学論文を翻訳したものがあります。これは非常に貴重なものなので、ぜひ報告書というかたちでまとめて残す、ということを仰っていましたので、これも皆さんに使っていただけるかたちになると思います。

今日の集会には原告の方がたのご挨拶とか間に合いませんでしたので、またアスベスト対策情報の方でご紹介したいと思います。

それと、この後に報告していただきますが、都内の変電所でも問題が起きておりますし、岡山労災病院の岸本先生が今年の産業衛生学会で報告したのですけれども、中国電力で働いていた労働者に石綿肺だとか肺がんだとかが出ていたということがあり、やはり発電所でも被害が起こっているということで資料集にも入れさせていただきました(省略)。ありがとうございました。

解決報告・浅木事件 四国電力アスベスト労災死事件)

1 提訴と争点

浅木一雄さんは、昭和19年から昭和59年までの約40年にわたり四国電力西条発電所の現場で電気運転員、電気補修員として働き、定期点検や日常の修理点検の際、アスベストに曝露されてきた。一雄さんは昭和59年2月24日に亡くなり死因は死亡診断書では悪性中皮腫とされていたが、病理解剖では肺がんとされた。

平成5年11月に妻のヒサ子さんと3人の子が原告となって、約6,400万円を請求する訴訟を提起。被告・四国電力は、一雄さんの職場ではアスベスト粉じんを吸う機会はなかったはずであり死因は肺がんで、アスベストではなく喫煙が原因であること等を主張して全面的に争った。

訴訟では、早い時期に双方から鑑定申請がされた。鑑定で悪性中皮腫となれば、原因がアスベストであることが明らかになるし、被告の職場に起因することも推定できると考え、原告側も申請したのである。

2 八方ふさがりからの脱出

しかし、平成8年6月に提出された北川正信教授(富山医科大学)の鑑定は、悪性中皮腫を否定し肺がんとするもので、被告側に極めて有利なものであった。

次いで裁判は、作業実態(アスベスト曝露の有無)の立証に入ったが、本人は既に亡くなっており奥さんは現場を直接は知らず、陳述書を書いてくれた同僚は会社からの働きかけで会社に有利な「訂正陳述書」を出すなど立証は難航し、会社側の2人の証人の証言がまかり通ってしまいそうになった。

それまで訴訟は地元の藤田育子弁護士が中心になって進めていたが、平成9年の夏頃からちょうど横須賀石綿じん肺訴訟が終了したこともあって、私が加勢することとなった。何とか反撃に出ようと資料集めに努めたりもしたが、現場である四国電力西条発電所に関する資料は極めて乏しく、ましてそこでアスベスト粉じんの実情をうかがわせるような資料は容易に見つからない。現場検証の申立などしたが、現在の発電所と当時とは大違いで、苦しまぎれの観は否定できなかった。

切り札として考えていたのが、アスベスト疾患の世界的権威であるアメリカの鈴木康之亮医師の証言である。しかし、鈴木先生に意見を聞こうにも、鑑定後パラフィンブロック等の標本類は愛媛大学に返されてしまっており裁判所も再び取り寄せ手続はしてくれそうにない。

八方ふさがりの中で、某医師のアドバイスから、遺族には標本の引き渡しを求める権利があることがわかり、これを梃に交渉して、大学から資料を預かりアメリカへ送って、鈴木先生による分析・検討を受けること

ができた。この結果、具体的な根拠を示して悪性中皮腫と診断する意見書を作成していただき、平成10年6月に提出。そして、被告の抵抗を排して鈴木先生を証人として採用させた。

しかし、この時点ではまだ裁判所の姿勢は、原告が他に立証方法がないというので一応聞いてあげましょう」という程度のものであった。

平成11年3月に、鈴木先生の証人尋問。わざわざ来日いただくので、1回で反対尋問まで終わらせる予定で、そのために主尋問のアウトラインや資料を事前提出し、尋問の打ち合せは前日集中して行なうというハードスケジュールとなった。

尋問の大部分は藤田弁護士が担当したが、実は彼女は海外移住のために3月一杯で弁護士を辞めることになっており、いわば最後の仕事としてこの尋問を行なった。鈴木先生の証言は極めて明快で説得力があり、被告の反対尋問はヤブヘビとなった。裁判所の考え方も大きく変わったようであった。

3 「和解」へ

被告もこのままではまずいと、北川鑑定人の尋問を求め、これを実施する前提で、打ち合せの期日が6月にもたれた。しかし、この席上で、裁判所は突然、双方に和解勧告をした。被告代理人はびっくりして、まず北川尋問をやってからにしてほしい」と抵抗。原告側もこの段階での和解が妥当か迷ったが、裁判所が、基本的には原告側に有利にと考えて北川尋問前に勧告したことを尊重して、和解の席に着くこととした。裁判所の重ねての勧告で、被告も和解を検討することとなった。

以後、8月、9月、10月と3回にわたり和解期日を持ち、双方から案を提示した。双方の案の開きは大きかったが、最後は裁判所の提案で500万円という金額で10月30日に和解が成立した。

500万円という額は、もちろん、人の死亡の損害としては十分な額ではないが、責任がないことを前提とする「見舞金」としての額の水準は超えており、完全にではないにせよ、実質的に責任を認めたものと評することはできよう。また、原告側からは金額もさることながら、被告の弔慰及び安全対策への努力の表明を和解文言に入れることを求めたが、これは裁判所自体が消極的で実現できなかった。ただ、和解手続終了後、被告代理人が原告本人らに対して、「あいさつ」をすることで「弔慰」の一端を示した。

4 感想など

この裁判は、松山の藤田弁護士が訴訟活動の大部分を背負ってこられた。私はたいしたことはしなかったのだが、多くの支援の方々の力を得て、突破口を見出すことができた。私はちょうどその転機に関与し、最終段階に立ち会うという「良い思い出」をさせていただいた。特に圧巻であったのは、やはり鈴木康之亮先生の証言で、私にも大変勉強になったし、何より、裁判所の姿勢を決定的に変える力を持っていた。

鈴木先生、そして鈴木尋問にさきがけて膨大な文献の翻訳をお引受けいただいた方々をはじめ、ご支援いただいた皆様に改めて感謝申し上げます。

弁護士 森田 明

浅木さんのご遺族（奥さん）から]

昭和19年から40年間、四国電力に勤めておりました主人が、アスベストでの因果関係でがんの一種である悪性中皮腫で、昭和59年、在職中に死亡いたしました。主治医の死亡時の説明では、職業病であると指摘されました。

平成3年、新居浜の労職対の「アスベスト110番」の開設を新聞で知り相談にまいりましたところ、白石さんはじめ皆様が相談に取り組んでくださることになり、長い8年間ご尽力下さり、やっと10月末、四国電力との和解が成立いたしました。これもひとえに労職対の組合員の皆様方、全国安全センターの先生方、弁護士の先生方のご支援のおかげと深く感謝いたしております。この場をお借りして一言お礼を述べさせていただきます。本当に長い間ありがとうございました。

家族を代表いたしまして、私のお礼の言葉に代えさせていただきます。どうもありがとうございます。

変電所内作業で 悪性中皮腫



飯田勝泰 / 大森華恵

東京労働安全衛生センター事務局長 / 遺族 写真)

飯田勝泰さん]

お手元の資料 (省略) に、発電所の労働者が悪性胸膜中皮腫で死亡—足立労働基準監督署への労災認定の闘いにご支援を—という文書がございます。本日、亡くなられた大森国男さんのご遺族の奥様が参加されていますので、私の最初の経過の報告が終わりましたら、ご紹介してご挨拶をいただきたいと思います。

まず、この文書にしたがって簡単にご説明いたします。

荒川区にあります、ある電気会社に勤務する大森さんが、一昨 (1997) 年の9月から胸部の圧迫感を訴えられて、病院を受診いたしました。当初はわからなかったんですが、胸水からがん細胞が出てきたということで、埼玉県立がんセンターに入院して、療養を開始されました。このH電気というのは、東京電力の下請、実際には孫請の会社です。大森さんは、そこに18年間勤務されました。仕事は何かと申しますと、東京電力の変電設備の保全・清掃作業に従事されていたんです。最初の頃は鉄塔の送電線などの工事もしました。具体的には、変電所の中に入って、トランスルームの中で、トランスの点検ですとか部屋の中の掃除、配電盤の点検、備品交換、そういった作業をずっやっておられました。

変電所というのは、本当に至るところにございまして、街の中住宅街の中にあります。まあ、注意深く見ていないと見落としてしまう、そういうような施設です。

変電所の中には、壁面に大量のアスベストが吹き付けられています。場所によっては「石綿をはがさないように」という表示が掲げられています。今日はOHPで説明いたします。

ある変電所の中のトランスルームの入口です。ドアのところには、ちょっと見にくいんですが、黄色い看板の下に、「アスベストをはがさないように」という注意書きがしてあります (30頁右写真)。ということはこの中に大量のアスベストが吹き付けられていることを示しています。これ (30頁左写真) は内部なんですけれども、見ていただくわかるように、天井の部分に大量にアスベストが吹き付けられています。最近では開放型の変電設備が多いのですが、昔ながらの古い変電施設の中にはこういった壁面やトランス室の中に大量のアスベストが吹き付けられています。現在もそのままの状態であります。

電力会社の設備ですから東京電力のほうでも、ドアにそういう表示をしてたりするわけですが、当然その中で作業をする、そしてまた掃除ですとかやりますので、劣化した石綿の粉じんが飛散をする、という状況があったわけです。会社の方では特にそういったことに対して、何らかの防護策をとることはしておりませんで、真っ黒になって皆さん掃除や作業をされるんで、あまりこもひどいということで5年くらい前から、いわゆる簡易マスクが支給されている程度でした。

変電設備というのは、当然一般の人は全く立ち入れないように、頑丈な柵で囲われています。したがって、このような内部には関係者以外、東電の関係者やそこで作業や清掃をされる労働者以外は内部を知ることはないわけです。ですから一般の近隣の住民の方々は、そういった状況にあることは全く知らない。建物の壁面あるいは天井に、おそらく排気や熱を逃がすためにファンが回っています。そのためにトランスルーム等から、劣化したアスベストの粉じんが飛散している可能性があるんじゃないかと思います。

たとえば、上野のアメ横の商店街の通りの中に、下谷変電所というのが、飲屋街の一角にあります。今度気づいたら見ていただきたいと思いますが、ここかなりアスベストが内部では大量に吹き付けられていて、全く外からはうかがい知ることができない状況です。

そのまま大森さんは、大宮にある自治医科大学の医療センターに転院をされまして、そこで初めて悪性胸膜中皮腫という診断を受けたわけです。その先生の薦めもあり左肺、そして胸膜の摘出手術を受けられました。しかしその後、あまり病状は思わしくなく、昨（1998）年の3月に残念ながら亡くなったわけです。当然ご遺族としては、生前旦那さんは真っ黒になって帰ってこられていて、アスベストの話もされていたようで、やっぱりアスベスト以外考えられない、ということで労災のことを考えたわけです。

大森さんの職歴を見てみましても、他にこの18年間の職歴以外にアスベストとの接触、あるいは曝露する機会というのは考えられない。ましてご本人は喫煙もさげないということで、アスベストによる悪性胸膜中皮腫になったんじゃないかという疑いをもたれました。おひはがんセンターの先生のアドバイスもあったと聞かれています。

そして、会社の方に労災申請をしたいという話しをされたんですが、会社からは「それは絶対にだめだ、アスベストとは関係ない」ということで、拒絶されました。

やむなくあちこちを調べて、最終的には独力で足立の労働基準監督署のほうに労災の申請の手続きをされたということになるんですが、その間、娘さんもいろいろアスベストのことについてもっと知らなければいけないということで、情報を集めまして図書館である本を読んで、その中に私ども東京労働安全衛生センターの名前が出ていて、電話をかけられたというのがお会いするきっかけになったわけです。

その後、現在まで足立の労働基準監督署の方に、労災認定の取り組みということで私どもセンターがとりあえず支援をしながら闘いをすすめている最中です。

やはり今回の場合も、ぜひきちっとした鑑定意見を提出しようというわけで、アメリカのマウントサイナイ医科大学の鈴木康之亮先生に大森さんの肺の組織のプレパラートとブロックをお送りしまして、鑑定を依頼しました。その結果、軽度の職業曝露であって、クリソタイルの量は通常の13倍。悪性胸膜中皮腫という診断に間違いはない、という鑑定意見をいただきました。

その意見と 実際にとったアスベスト腺維の像、それがクリソタイルであることを示す検出データ、そういうものを合わせて足立労働基準監督署に現在出しておりまして、交渉を進めています。

現場に行けば一目瞭然であるということで、いくつかの変電所に立ち入り調査をしてほしいということで要求してきました、一か所、綾瀬の変電所に入ったんですが、そこは比較的吹き付けも少なくそれでも問題なんですが、もっと悪いところがあるということで、現場をきっちと複数確認して、アスベストの曝露についておさえた上で認定をという話を現在しています。しかし、どうやら、やはりそれだけでは判断できない状況で、労働者の方にうかがいをたてる、というような現状です。

現在進行中ではありますが、街中にある変電設備の中で働いている労働者はたくさんいらっしゃいます。一般の市民の皆さんには全然わからない状況です。そうした中でアスベストが飛散しているという現実がありますので、ぜひこの労災の認定をかちとって、その問題を調べてみたい。これは私だけの希望じゃなくて、ご遺族の希望でもあります。

今日は奥様の大森さんがいらっしゃってますので、ぜひご挨拶のほうをどうぞ。

大森華恵さん

すみません…主人の話が出ると…涙が出てしまうものですから…。よろしくお願いします…。

病院にいるときから、労災にするのをやめた方がいい、というのをケースワーカーからも言われて、労災認定の書類を出さないようなかたちをとられていたんですよ。

それと会社からと病院の先生方にも、私に納得できないことがいろいろあって、それでもやっぱりあきらめきれないんで、娘と相談して翌日に検査したんですけども、私たち個人の意見は採り上げてもらえないん

です。

飯田さんに頑張っていただいて、よりよい方へ持って行っていただいているんですけど、やっぱり壁は厚いと思いますね。同じような病気で、一人でも死んでもらいたくないと思うんです。同じような人を出したくない、そういう気持ちを労基署の人にもわかっていただきたいんですけど、なかなか納得いくようにはいかないですね。

口惜しい思いを何度もしています。それは先ほどお話された方々も同じだと思うんです。私がアスベストの話をして反応が鈍いんですよ。そんな病気があるの？という程度なんです。だけれども、最初はただの肺がんで終わるはずだったんですよ。それを私が納得いかないから 埼玉がんセンターへ行ってもらいたいと無理をお願いして、転院させたんです。そこで悪性中皮腫—アスベストでなる病気だってことを知らされたんですよ。電力会社関係では、今までも同じような病気で亡くなっている方が随分多いと思うんですよ。ほんとうの病名が表に出ないで、肺がんということですまされてしまっている人が随分多いと思うんですよ。それではいけないと思います。だから、皆さんに少しでも、アスベストは恐ろしい病気になるということをわかっていただいて、一人でも多くの人に理解していただけたら幸いだと思うんですね。

よろしくお願いします。



38年間の石綿作業で中皮腫 労災認定の取り組み



村田 卓

全建総連神奈川土建大和支部

石掛さんのことがありまして、石綿に関心を持つようになりまして、たまたまこちらに顔を出したということで、今日報告をしろというのはこの場に来てから言われました。石掛さんに関する資料も書面であります。これは私の報告よりも良いものですので、お読みになって下さい。

昨（1998）年の9月くらいから お腹が張るということば聞いていたんですけども、今（1999）年の2月くらいに、どんどん膨らんできて、食欲もなくなってきたということで、検査入院をされてたんですけども、全く原因がわからなくて、たまたま大和支部の近くの桜ヶ丘中央病院というところの先生が、昔アスベストによるこんな症状を持っていた人がいたな、ということと言われたのが発端です。

それによって、石掛さん本人が労災を申請したいということで支部の方に来まして、石掛さんは、発病当時大和支部の副委員長やってらっしゃって、とても活躍されていた方なんです。

石掛さんは熱絶縁工といまして、アスベストを扱う仕事をやってこられた方です。それで、桜ヶ丘中央病院から北里大学病院に転院しまして、それから私たちも10回くらいですね、監督署交渉をやりました。

桜ヶ丘中央病院の医師も北里大学病院の医師も悪性中皮腫と診断していましたし、芝病院の海老原医師に書いていただいた、アスベストの曝露により発病という診断書も監督署に提出しました。組合では署名活動を行い、1万2千近い署名を短期間に集めたということもあります。あと、建設業の方って契約書を交わさなくて仕事を受けてしまったりする人もいるんですけど、石掛さんは、非常にきめ細やかな方で、すべての仕事に関するものをファイルしておりまして、その中に使っている材料などを完璧に網羅していましたので、この石掛資料というのは、早期認定に大きく貢献したのではないかと思います。

入院中も細やかな人で、一つひとつの治療、薬についても全部チェックされておりまして、余談ですけど、お医者さんにとってはちょっとやりにくい患者さんだったんじゃないかと思います。

もうひとつ大きなポイントになったのは、家族になかなか同意していただけなかったんですけども、最終的に、やはりこれから石掛さんみたいな人たちを出さない、そして救うためにもお医者さんに解剖してもらう方がいいということで了解を得まして、芝病院の海老原先生に執刀していただきました。これで多くの資料もできましたので、今後のこういう活動に生かしていけるのではないかと思います。以上です。

石掛茂征さん（大和支部）の労災認定について

① 38年間アスベストを扱う作業で発病

石掛茂征さんは、昭和35年から横浜市内でアスベストなどを扱う会社に入社し、熱絶縁工（または、保温工）として、平成10年12月まで約38年間にわたり造船所や火力発電所、製薬会社、食品工場、酒蔵会社、

ワイン工場、自動車工場、清掃工場、ゴミ焼却場、小学校、中学校、高校、大学、ホテルやスーパーなどでの保温、冷温工事作業などに従事し、ほとんどの現場で発がん物質とされている、アスベストが含まれた断熱材を使用した作業に従事。今（1999）年のはじめに悪性中皮腫を発病、労災申請していましたが、本年11月15日、つい先程方災認定されました。

② 防じんマスクもない、無防備の中で

石掛茂征氏は、労働安全衛生法や特定化学物質等障害予防規則などが制定される以前から従事していたため、毎日使用している断熱材にアスベストが含まれているとか、発がん物質であるなどの教育、指導も受けていませんでした。そのため、現場では防じんマスクや防護衣などアスベスト粉じんの防護対策は無防備での作業でした。むしろ、熱に強く、溶けない、錆びないなど素晴らしい断熱材と認識していたようです。

安全対策は、労働安全衛生法が制定され、特定化学物質等障害予防規則などが制定された後に、現場で防じんマスクを着けての作業や、作業衣は家庭に持ち帰らないなどに注意していたようです。

③ 今年2月に診察受け、半年後に亡くなる

石掛さんは、昨年末頃、少し太ったかななどと家族と話し、家族も中年太りかななどと会話していました。しかし、2月頃から体調を崩し、自宅近くの桜ヶ丘中央病院で診察を受けて、数回の検査をしましたが、はじめのうちは原因がわかりませんでした。たまたま、医師の一人が「ずうっと前に、この病気はアスベストを吸ったためになる病気ではないか」と話して、アスベストを吸ったことによる発病であることがわかってきました。その後、入院して検査をしたところ「腹膜胸膜炎」と診断され、その後北里大学病院に転医し療養しました。しかし、医師団の治療や家族の手厚い看護を受け療養しながらも、労災の準備を進めていましたが、労災認定の結果を聞けないまま、7月8日の夜に亡くなりました。

石掛さんは闘病中のベッドの上でも、自分の病気が労災認定されるか心配していました。

④ 石掛さんの遺志を守り精密検査を行う

ご家族の皆さんは、石掛さんが闘病中、「いつ、労災認定になるんだ」と労災認定の行く末を心配しながら病と闘ったお父さんの遺志を受け、石掛さんの病気を労災認定させるために、悩み、葛藤しながら亡くなった翌日、石掛さんの遺体を精密検査しました。検査を担当された芝病院の海老原医師は、明らかにアスベストの曝露による病気と診断されました。

⑤ 私たちの運動で、報告集会に認定される

桜ヶ丘中央病院の医師は「腹膜中皮腫」と診断、この疾病はアスベストを吸ったことによる病気と説明し、北里大学病院の医師も「悪性中皮腫」と診断していました。芝病院の海老原医師の検査でも、アスベストの曝露により発病と意見書を書いて監督署に提出しました。故石掛茂征さんの疾病は業務上による疾病として、組合では署名運動を行ない、一万筆以上の署名簿を5回出して来ました。監督署への早期認定を求める要請行動は10回を超え、神奈川労働基準局への要請行動を行なってきました。また、9月28日には、監督署の署長に会って、早期に認定するよう督促、10月15日には報告集会を開催しますので、報告集会に間に合うよう要請してきたところです。

厚木労基署への自己意見書

はじめに

私は、昭和16年10月大分県豊後高田市に生れ、小学校、中学校は健康そのもので、高校入学後も元氣

に過ぎ、昭和35年3月に高田高校を卒業、神奈川県横浜市旭区の正和（せいわ）石綿工業株式会社（代表者、石掛範夫（遠い親戚にあたる））に入社しました。当時の従事者数は、役員、事務員、現場従業員含め、約15～16名の会社でした。

正和工業石綿株式会社に勤務していた当時、私は主に下記に記載した仕事をしていました。

なお、私が加入している神奈川土建では、アスベスト（石綿）に詳しい専門家の先生方をお呼びして、アスベスト曝露した場合どんな病気になるか、仕事との因果関係などについての勉強会を開いたり国保組合が協定している医療機関で健康診断を案施した際、健康診断時に撮影した胸部レントゲンフィルムを再度、医師に読影してもらっています。私の場合は、個人的にかかりつけ医である近くの桜ヶ丘中央病院で健康診断を最近受けていました。この間、病院に行き診察を受け医師から指摘されたのは、風邪をひいて風邪薬や喉の薬を貰ったことと血圧が少し高いと言われて血圧の薬をもらっていました。その後は平成7年4月に尿管結石で4日間ほど入院した程度で、その他は、毎年の健康診断では異常無しと言われていました。

1. 石掛茂征の家族構成

本人	石掛茂征	昭和16年10月23日生	57歳	事業主 自営
妻	石掛M子	昭和16年2月11日生	58歳	石掛保温工業事務作業
長男	石掛Y	昭和42年1月11日生	32歳	独立し※市に居住
二男	石掛M	昭和45年5月5日生	29歳	石掛保温工業勤務同居
三男	石掛Y	昭和47年7月3日生	27歳	※市の消防署に勤務

2. 石掛保温工業の従業員について

①	石掛茂征	同上			
②	石掛M子	同上			
③	石掛M	同上	29歳	平成3年石掛保温工業入社	経験年数7年
④	S村H	昭和30年3月11日生	44歳	昭和46年	// 経験年数27年
⑤	K上N	昭和27年12月16日生	46歳	昭和45年	// 経験年数28年
⑥	N野M	昭和7年9月22日生	66歳	昭和55年	// 経験年数18年

3. 喫煙の有無について

過去も現在も喫煙していません。

4. 飲酒について

仕事から帰った後に、ビールの中瓶を1本飲んでから、1.5合ほどの日本酒をお燗して飲む程度です。

5. 正和石綿工業株式会社での作業について

大手建設会社（ゼネコン）の下請会社、第1次、第2次、第3次、第4次の下で、空調設備や保温・保冷・耐火などの工事を受注した会社（正和石綿工業株式会社）の人たちと一緒に、図面や施工図を見て、作業に必要な建材の拾い出しや建材メーカーに材料の発注作業をして、材料が入荷次第車輦に積み込んで現場に搬入し、現場で取り付ける作業を行なってきました。

6. 各現場での作業内容

①工場などプラント作業の場合 昭和36年～現在も同様の作業が継続しています）

発注先と大手建設会社（ゼネコン）第1次、第2次の下請として、各種機械設備やプラント設備などの工事

を受注した会社 正和石綿工業株式会社及び石掛保温工業所)が設計図、施工図を確認しながら、作業に必要な各種熱絶縁の材料を施工順序に従い、拾い出しや建材メーカーに材料の発注をして入荷順にトラックに積み込んで現場に搬入し、現場で取り付ける作業を行なって来ました。

④ 現場で使用していた主な使用材

- ① 石綿系…クリソタイル石綿繊維等…80%～100%の使用度
- ② 石綿布…トムレックス吹き付け耐火被覆工事及び防熱布団制作取り付け
- ③ 石綿パッキング
- ④ 石綿リボン
- ⑤ 石綿板
- ⑥ 石綿紙
- ⑦ 石綿系各種
- ⑧ シリカライトカバー及びボード
- ⑨ 防熱布団各種…アモサイト・クリソタイル

7. アスベスト建材の取り付け作業について

① 作業場までの持ち運び

アスベスト建材の材料のほとんどは、運送屋さんが現場事務所や材料置場に搬入された断熱材（ダンボール箱に梱包されている 重さ約40 キロ、大きさはタテ1メートル、ヨコ50センチ）をトラックなどに一人か二人で積み込んで作業している現場に運びます。

② ダンボール箱の梱包を解く作業

断熱材を取り出すため、ダンボール箱の梱包を手で開いて材料を取り出します。この時、断熱材は包装されていませんから、この時も断熱材のアスベストが飛び散ります。なお、ダンボール箱を畳む時、断熱材の埃がたくさん出ますからこの時も吸っていたことになります。

③ ダンボール箱から取り出した、断熱材を配管に取り付ける箇所まで、素手で持ち運びしていました。

④ 断熱材の取り付け箇所の高さは、ほとんどの現場が地面や床から2メートル以上の高さまで持ち上げることであり、アスベストが飛散します。

⑤ 断熱材の取り付けは、配管されている箇所への取り付けとなるため、配管のエルボ（曲り管）と溶接部分や継手部分を寸法に合わせ、大きなノコギリや小さなノコギリを使用して切断したり 削り取る作業を行います。この作業の時にアスベストが一番多く飛び散る作業となり 咳き込んだり 息苦しくなります。

⑥ 断熱材の切断や削り取る箇所は、長さ1メートルあたり1箇所から2箇所を寸法に合わせて切断し削り取る作業を行ってから、断熱材を取り付ける作業になります。

⑦ 作業は、最低5名～6名、多い時は、15名～20名の作業員が同じ作業を行っており アスベストの飛散する量は、ものすごく多くなり 屋内作業の場合は、チリ状になって作業場全体に広がっていました。

② 火力発電所や清掃工場などでの作業について 昭和36年～現在も同様の作業を継続中)

④ 火力発電所での作業について 主に東京電力が発注先)

発注先と大手建設会社と第1次、第2次の下請として、各種機械設備、発電設備、冷却設備等の工事を受注した会社 正和石綿工業株式会社及び石掛保温工業所)が設計図、施工図を確認しながら 作業に必要な各種熱絶縁の材料を施工順序に従い、拾い出しや建材メーカーに材料の発注を行う作業をして入荷順に車輦に積み込んで現場に搬入し、現場で順次取り付けの作業を行なって来ました。

1. 主な使用材

- ① 石綿系…防熱布団各種（アモサイト・クリソタイル）
- ② 岩綿系…
- ③ アモサイト系
- ④ クリソタイル系
- ⑤ 高熱コンパウンド 粉状のものを水で混合して塗る工事)
- ⑥ 耐熱コンパウンド

③ 清掃工場「ゴミ焼却場」での作業について 昭和36年～現在も同様の作業を継続中)

発注先 主に市役所など自治体)と大手鉄鋼メーカー 主に日本鋼管(株)の第1次、第2次の下請として、焼却炉の本体及び付属設備 ダクト配管・タービン・発電機)の工事を受注した会社 石掛保温工業所)が設計図、施工図を確認しながら 作業に必要な各種熱絶縁の材料を施工順序に従い、拾い出しや断熱材メーカーに材料の発注を行う作業をして入荷順に車輦に積み込んで現場に搬入し、現場で順次取り付ける作業を行なって来ました。

1. 主な使用材

- ① 石綿系…防熱布団各種 (アモサイト・クリソタイル)
- ② 岩綿系…
- ③ アモサイト系
- ④ クリソタイル系
- ⑤ 高熱コンパウンド 粉状のものを水で混合して塗る工事)
- ⑥ 耐熱コンパウンド

4] 造船所での作業について 昭和45年～現在も同様の作業を継続中)

発注先は 主に日本鋼管(株)の第1次、第2次の下請として タンカー、自動車運搬船、旅客船」の船内の機械回り及び内壁、天井壁 居住区)の防音工事 防熱を受注した会社 石掛保温工業所)が設計図、施工図を確認しながら 作業に必要な各種熱絶縁の材料を施工順序に従い、拾い出しや建材メーカーに材料の発注を行う作業をして入荷順に車輦に積み込んで現場に搬入し、造船所のクレーンで船内に搬入し現場で順次取り付ける作業を行なって来ました。

1. 主な使用材

- ① 石綿板
- ② 石綿紙 (ダクト関係仕上用)
- ③ 石綿布
- ④ 石綿糸
- ⑤ 石綿糸防熱布団及び火傷防止用
- ⑥ 石綿系
- ⑦ 防熱布団＝アモサイト・クリソタイル
- ⑧ ハードセッチングセメント

8. これまでの現場での仕事

現場によって違いますが、新築現場などでは長い時は5か月～6か月間同じ現場で働いていました。また、空調設備 (ダクト及び配管)などが錆びたり腐食するなど劣化しますので、現場によっては3年～4年に一度改修工事をありますので、この場合は短期間の作業で終わる場合もあります。改修工事の場合は、以前取り付けた アスベストが含まれている、断熱材を取り外し、新しい断熱材を取り付ける作業となり今になって思えばアスベストが含まれた古い断熱材と新しい断熱材の両方のアスベストを吸っていたことになり

9. 保護具について

アスベスト曝露による「人体への危険性の認識」はありませんでしたので、正和石綿工業株式会社に入社した頃は、保護具は使用していませんでした。昭和50年頃になって、アスベスト曝露による「人体への危険性」が報道されたりした頃から、防じんマスクを着用したり作業着も現場の事務所で着替えて、自宅には作業着を持ち込まないように注意するようにしています。

10. 勤務時間について

午前6時頃に自宅を出て、8時頃から現場で作業がはじめられるようにしています。5時には終わります。

11. 健康診断について

大和市が実施している「老人保健法による成人病検診」を桜ヶ丘病院で最近は、毎年受けています。

12. 石掛保温工業所での従業員の件

- ① 同職種労働者の人数は石掛茂征を含め男性が4名です。
- ② 石綿肺などの異常所見の有無は、現在のところありません。

13. 家族の健康状態について

- ① 本人と同居の家族について
本人以外に、特段の病気がある家族はいません。
- ② 直系家族の生死の状態について
石掛茂征は、父親と母親の間では一人っ子で、父親は、昭和19年8月に戦死しています。
その後、母親は、再婚し、現在の父との間に、3名の子供がいます。なお、母親は、82歳で健在です。

14. 自覚症状、現症の発現について

- ① 1998年12月中旬に腹が大きくなったような気がする」と妻と話したが、中年太りかと言って気にしなかった。
- ② 1999年1月28日頃、風邪気味で、桜ヶ丘病院に行き診察を受けたが、医師は風邪と診断し薬を貰った。
- ③ 1999年2月5日に、腰が痛い」と訴え、ものを食べるとお腹が張ると訴えていました。
- ④ 1999年2月7日の深夜、1時30分頃、トイレに行って、お腹が重苦しい、お腹が痛い」と訴えた。
そのため、深夜の2時頃に、桜ヶ丘病院に行き診察を受けた際、医師から「腹水が溜まっている」と言われて詳しく検査をしないとわからないと言われました。
- ⑤ 1999年2月9日に、桜ヶ丘病院に行き診察を受けた際、入院して検査を受けるよう言われ、入院しました。
その後、3月15日までの期間、桜ヶ丘病院に入院していました。

15. アスベストによる現場では

屋内作業で、建材を大量に使用した日は「コギリで切断したり削り取る作業の多い日」は、クシャミが多くなり鼻をかんた時グレー色の鼻が出ます。また、喉がいがらっぽくなり痰がたまって出てくる時が多くなりました。咳も苦しい時もありました。

16. アスベストの「危険性」について

私が神奈川県横浜市の正和石綿工業株式会社に入社した頃は60年安保問題で騒然としていた時代であり、また、社会党の浅沼委員長が日比谷公園で殺された時代でした。一方、私たち建設職人の組合では全建総連が誕生した年で石屋さんたちのじん肺問題が発生し、よろけ病と言われたじん肺職業病の法律を作る運動が行われた時代でした。

このように、60年安保問題で世相は騒然とした時代であり労働安全についても、建設労働者の中で石工の仲間が国に対して運動を進めていた時代のため、私が従事した、多くの現場でアスベストが含まれた建材の使用について、会社の人や現場の誰からも、危険で人体に有害な物質と指摘されたり注意もされていませんでしたから、私の健康を害する断熱材との認識も知識もありませんでした。アスベストを吸ったことにより、人体に悪い影響があることを知ったのは、昭和55年頃にメーカーから危険性を知らされるまで知りませんでした。

17. 業務上の疾病として、早期に労災認定を

私は、昭和35年4月から平成10年12月末までの約38年間にわたり数多くの現場で「アスベスト」が含

まれた断熱材を使用」して、工場の保温工事や保冷工事、解体作業の中でアスベスト曝露による人体への危険性などの知識もなく安全対策もほとんど講じられていない現場で働いたことにより私の病気が発病したことは明らかだと思います。私の容体もはかばかしくないので、精神的にも肉体的にも発病前と同じように元気に働けるように頑張りたいと思います。そのためにも一日も早く労災認定をして下さるようよろしくお願いします。

平成11年6月19日

故石掛茂征殿の剖検所見について 特に業務起因性に関わる所見を中心として。

財)労働科学研究所 海老原勇

悪性腹膜中皮腫にて死亡された石掛茂征殿について、家族等の依頼を受けて剖検を実施しました。剖検時の肉眼所見について、特に業務との関わりを中心に報告致します。

1. 腹腔内の所見

腹腔内には軽度血性を帯びた腹水が約1500ccほど貯留しており大網、小網および胃、小腸、大腸を覆う腹膜さらには腹壁面の腹膜に至るまで腹腔内の腹膜は、拇指頭大から小指頭大の腫瘤が極めて高密度に分布し、正常の腹膜構造を認めることは出来ない。

しかし、胃から小腸、大腸、直腸に至るまで、消化管内腔を慎重に検討するも、原発性の腫瘍は認めることは出来なかった。また、脾臓、胆嚢にも原発巣は認められなかった。肝右葉の被膜面に径30mmないし85mmの腫瘤が3個ほど認められるが、これは腹膜からの転移性腫瘍と考えられる。

後腹膜臓器である腎臓、副腎、尿管等にも原発巣は認められなかった。

以上の所見および腹膜全体に認められる腫瘍の性状などから悪性腹膜中皮腫として問題ないと考えられた。

2. 肺の所見

左右の肺ともに、肺の線維化は認められず、臓側胸膜にも特記すべき所見は認められなかった。

3. 壁側胸膜の所見

左右の背部、第7胸椎の高さに径20×25×15mm大の硝子化した胸膜の肥厚斑が2ないし3個認められ、両側の横隔膜のテント部には径100mmに及ぶ大型の典型的な胸膜肥厚斑が認められた。

まとめ

故石掛茂征殿の死亡は悪性腹膜中皮腫であり横隔膜を中心として、石綿曝露と関連する典型的な胸膜肥厚斑を認めることから、石綿曝露に関連する疾患であることは明確であると判断された。

粉じん・石綿対策から職場改善まで 労働組合との共同の取り組み

外山尚紀

東京労働安全衛生センター

必ずしも石綿だけに関連するものではないんですけれども、包括的な安全衛生のアプローチということで若干お話をしたいと思います。全建総連東京都連さんとの共同の企画ということで、アスベスト・粉じんに曝露している建築労働者の安全と健康を守ろうという取り組みです。

まず第一に、粉じん・アスベスト対策」ということで、健康診断時の胸部レントゲンフィルムの再読影です。健保組合の方で健康診断を毎年やっているんですけれども、その時にレントゲンの撮影をしてを讀影するということは今まででもやっていました。しかし、じん肺に関しての讀影をしているわけではなく、それは結核だとか肺がんの讀影をしているということで、従来の小さい間接フィルムではじん肺の影は見えないので、大きな直接撮影に変えて、なおかつそれをこちらの提携している医療機関であるひらの亀戸ひまわり診療所の方で再読影をする、ということをやってきました。1994年から始めて、今年は6,000枚くらいになるのではないかと考えています。

通常じん肺というのは、所見ありとされる管理2だとレントゲンの像は1/0以上なんですけれども、それよりも厳しく見て、0/1以上の人、あるいは胸膜に病変がある方を有所見者ということで数えました。なおかつ、粒状影、不整形いずれかが0/1以上の方々に、ひまわり診療所に再受診して下さいということと呼びかけました。

昨年の、建設に従事していた男性の方で、全体の有所見率一何らかのじん肺の所見のある方、胸膜の所見のある方が15.5%なので、それを見ただくだけではなかなかいいに有所見率が上がっています。有所見者が、20代ですと2%以下ですけ

れど、30代、40代でどんどん増えていって、60代では30%弱の方が何らかの所見があるということです。

アスベスト関係があるのは不整形陰影ですが、不整形の有所見者の方もやはりどんどん年齢によって増えていって、60代以上では20%以上の方が—5人に1人の方が何らかのかたちでアスベストの影響を受けているということになるだろうと思います。

何らかの所見がある方は、60歳以上で30.1%になっています。かなりの有所見率です。建築で、20年、30年働いてきた方にとって、じん肺だとか胸膜の病気というのは高血圧以上に一番深刻な病気なんだということが、これでわかっていただけたと思います。

それから、職種ごとの調査も一緒にやっておりまして、職種をコンピュータに入力して分析していきます。2年続けてやっているんですが、なかなかどの職種が危ないというのが特定できなくて。まだ今までのやり方では整理しきれなくて—たとえば大工さんでも木造の一軒家を建てる方もいらっしゃいますし、マンションに入って中で作業する方もいますから、粉じんやアスベストに曝露される状況が、同じ大工さんでも違ってくるんだらうと思います。今年からはもう少しこれを明らかにしたいということで、具体的な作業、たとえば電動工具をどれぐらい使いますかとかアスベストの近くで作業したことがありますかとか、というような質問も入れて、今年からはもう少し詳細なデータを出していきたいと思っています。

次は、レセプトチェックです。こちらの方は、ひまわり診療所の医師が健保組合に請求のあったレセプトを労災の可能性のあるもの—肺がんですとか、肺繊維症とかの病名のついている方を、チェックをして見つけていくということです。その成果として、肺がんの労災認定が1件、じん肺の管理区分申請が数件ということでありました。

3番目は、粉じんの濃度測定ということを、今年初めてやりました。建設現場での粉じんの濃度測定ということは実際にはほとんどやられていなくて、たぶん数件ぐらいしかまだ報告がないと思うんですけど、それでは実態がわからないということで独自に粉じんの濃度測定をやりました。

ひとつは、石膏ボードを切ってもらって、まわりで粉じんの濃度を測るということをやりました。この粉じん濃度測定の目的は、対策をするかしないか、というところを見たいというわけで、電動ノコギリでボードを切るんですけど、対策をしてあって—ホースで強制的に掃除機で吸い込むんですね。これは対策「あり」です。

なし」の方は、ただ袋の集じん装置が付いているだけのものです。こういうかたちで比較をしてみたところ、

当たり前といえば当たり前なんですけれども、かなりの差が出てくるんです。最も緩い管理濃度が2.9mg/m³で、対策を何もしていないと簡単に超えてしまって、10を超えてしまうくらいにすごく高い濃度まで上がります。きちんと集じん装置で吸ってしまえば、管理濃度を超えることもなく、そんなに高い濃度にもならず作業ができるということですね（前頁図、粉じん濃度が低くなっている下の方が「対策あり」）。

それから、こちらはコンクリートを切断したんですが、作業をしたのは最初の2分間だけなんですけれども、これで一気に30以上にまで上がってしまいます。それでだんだん下がってくるのですが、ここで言いたいことは、こちらの青い方の線は粉じん作業をした後に、きれいに床を掃除しているんです。40分経過後に5、6人で作業場を歩いたんです。すると掃除をしてある方は濃度が上がらない。掃除をしていない方は簡単に管理濃度を超えてしまうのですね（上図参照）。だから掃除というのは粉じん対策の中でも非常に有効な手段だと言えるだろうと思います。

まだ、あまり多くの測定をしていないので危険な作業の特定はできないんですけれども、少なくとも天井裏などでの狭い場所での作業については、マスク等の安全対策が必要だろうと思います。

また、粉じん作業の周辺作業でも、同じように粉じん曝露してしまうということなんですね。そこで集じん装置というのは非常に有効だということ。それから、コンクリートとか切るときには湿式の工具を使って下さい。ということ。また、掃除をまめにして下さい。それもブロアという吹き飛ばすタイプのものではものすごく粉じんが飛散してしまうので、絶対使わないで下さいって言うといいと思います。危ないと思ったときにはマスクを使って下さい。というようなことを、組合員の皆さんには報告してあります。

大きな2番目が、「職場改善への支援」ということで、建築現場では粉じん作業が多くあって危険なんですけれども、ではどうしていいかということです。ひとつには、東京都連傘下の支部ですとか組合で安全衛生大会というのが、年に1回あるのですが、そこでもこのような話をするということで行っています。去年くらいまでは医師が行って、じん肺とかアスベスト肺の怖さ、みたいな話しをして一ちょっと脅かして、マスクをつけましょうとかの話しをしていたんですが、そういわれても建築現場でマスクつけるっていうのは、非常に苦しいんですね。ですからそれだけではなくて、いろいろなこともやっていかないといいだろうということで、今年からはじん肺とアスベスト肺の話を、なおかつ今みたいな建設現場での粉じんの濃度測定をした話をして、それから工具メーカーの方に来ていただいて、先ほどお見せした集じん装置のデモンストレーション

をやりました。その時に、集じん装置ありなしで、近くにデジタル式の粉じん計を置いておけば、やはりすごい差が出るんです。それを見ていただいたりとか、あとは、マスクメーカーの方に来ていただいて、マスクの付け方とか注意事項について説明していただく、というようなことを今年から始めています。

レジュメでは「参加型」にクエスチョンマークがありますが、この資料を用意した段階ではまだ行っていなかったんですが、昨日、全建総連の東京都連、建設ユニオン多摩東支部というところで初めてこういう新しい取り組みをやってきました。建設ユニオンの職場改善ということで、具体的に現場の人たちが中心になって自分たちで考えて決定をして、改善をしていこうというような取り組みを始めていこうということでやってきました。

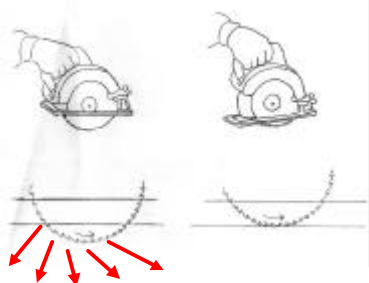
参加型というと、皆さん、あまり聞いたことがないと思うんですが、まず、安全健康快適を向上させます。それから具体的に、安価な改善をめざします、ということで、机上の空論じゃない、実現可能な改善。なおかつお金をあんまりかけずにできる改善をしていこうということです。それからすでに実行されている改善から学びます。これは、どんな工場でも現場でも少しは改善点があって、ただ、みんなそれにあまり気づいていないだけで、外の会社とか現場の人が見れば感心する改善点が結構あるんですね。そのようなすでに実行されているものから、応用していくわけです。それからこれが一番大事なんですけど、改善の決定・実行・評価に現場の労使が参加していきます。そして、小グループ活動を行います。これはグループ討論というやつで、10人以下くらいで顔が見える、自由に意見が言えるような小集団で、その中で討論して改善を決めていく、というようなことをします。

昨日はこういった話をしました。建設現場での改善ということでは、たとえば、こういうヒント―適切な高さの作業台を使いますということで、これは自分たちで造った作業台で、ベニヤ板を2枚切れ目を入れて組んだような作業台です（下右図）。次（省略）はどこにでも持っていけて、かつ金額が安い。マスクの話がありましたが、マスクをつけろといっても、ないとつけられないわけですから、工務店の壁とかにいつでも働く人が持っていけるように常備しようという改善です。それから電動ノコギリの歯を材料の厚さに合わせることで、粉じんの発生が全然違うということで、できたら材料の厚さびつたりにしてもらおうと粉じんの濃度が下げられるということです（下左図）。また作業場の清掃を行います、とかいったいろいろ例をたくさん見せて、参加者の方にイメージを膨らませてもらってから、グループ討論に入って自分たちの改善を話し合ってもらいました。

それで、グループ討論の課題では、これまで行った改善の中でよい改善、それからこれからやってみたい改善、これを各グループ3つずつ討論して決めて、というようなことをやりました。昨日のグループ討論ではあまり具体的な話は出なかったんですけども、おもしろかったのは5つの班に分かれたんですけど、すべての班でマスクを使いますとか、車にマスクを積みますとかいう意見が出て、それはここ2、3年私たちが一生懸命粉じんのことをやってきた成果かな、というふうに思っています。

アスベストとあまり関係のない話になってしまいましたけれども、建築現場でアスベスト使わざるを得ないという状況があって、それを何とか抑えて、できるだけ粉じん曝露しないように安全・健康・快適に仕事ができるようなお手伝いを今続いているところです。ありがとうございました。

3-2 電動丸のこの刃は必要以上に出しません



4-2 適切な高さの作業台を使います



県立高校に大量の アスベスト・フェルト材



藤本泰成

神奈川県高等学校教職員組合

神奈川県高等学校教職員組合で執行委員をやっております藤本と申します。

もうだいぶ前から横須賀におりました時から、横須賀の石綿じん肺訴訟を支援する会に参加させていただきまして、いまま横須賀のじん肺・アスベスト被災者救済基金の会計監査もやらせていただいているんですけども、そういうじん肺の裁判にですね、ずっと支援する側として携わってきて、よもや私たちが勤めております県立高校でアスベストが大量に使われているということは考えもしませんでした。

それが一昨（1997）年、神奈川県にはいろいろな市民団体で作る「県民のいのちとくらしを守る共同行動委員会」というところがありますが、その保健医療分科会の指摘で県が調査した結果、一番最初に、設計図の中にいわゆる「フェルト材」—アスベスト・フェルト材が使われているところが28校確認されました。ほとんどが県立の高校の体育館の屋根、ということになっています。それから不明なところをサンプル調査しました結果、25棟。合計54棟の体育館、格技場にアスベストフェルト材が使用されている。これはニチアスという会社の「フェルトン」という材料だそうですけども、石綿フェルト10ミリの被覆折板構造屋根というもので、85%以上が石綿です。サンプル調査の結果、全部クリソタイルということです。

私たちは高校生が体育を行う運動を行う格技場または体育館でそういうものが使われているということ、非常に大きな問題と考えまして、県と交渉をやり、まず最初にきちんと調査をやってほしいということを要請しました。これは、「県民のいのちとくらしを守る共同行動委員会」でもいつもお世話になっております神奈川県労災職業病センターも一緒に要請していただいて調査をするということになりましたが、まず目視調査を行うということで、AからDの4段階にわけるということで調査を行ったんですけども、良好だ—何が良好なのかわかりませんけれども、そこにアスベストがあるのに良好なのか、という思いもあるんですが—良好だと言われたのが、23棟ですね。多少汚れがあるというふうに書かれているのが8棟。そして部分的にはかれているところが21棟。ぼそぼそはがれて、ひどい状態になっているところが—これは荏田高校というところですけども1棟ありました。それでCとDと書かれたところの飛散調査を早急にやるということで、県は1998年の夏に行いました。

その結果、これもまた私たちとしては解せないというか、問題のある数字のように思うんですけども、だいたい室内で0.05f/lから全く出ないというような状態。室外でも一番大きいところで0.25、少ないところでは0.05、リットルあたりのアスベスト繊維の本数がそのような結果となりました。これはについては、だいたい工業地帯、労災職業病センターの「労災職業病」の去年の11月号に工業地帯で1.16、幹線道路沿線では2.04、これは県の環境科学センターというところが測定しているんですけども、内陸山間部で0.36。内陸山間部—山の中でも0.36なのにもかかわらず、状況としては0.05という数値しか出てこない。

県はこれについては、飛散がないというふうにみざるを得ない、ということで、今後、目視調査はやるけれど、アスベスト対策はとらないというようなことを、いま言っています。

先ほど言いました、Dとされたぼそぼそ落ちてくる—アスベスト・フェルト材というのは珪酸ソーダで固めてあるということなんで、だんだん珪酸の劣化によって、どうもぼそぼそ落ちてくるようになるらしいですね。そ

いう状況がわれわれの中では若干見受けられる。荏田高校においては、私たちはアスベスト対策をやれど迫ったわけですけど、県はアスベスト対策ではありませんと、天井にあるフェルト材は、防湿 防音材なんだと、これが取れてきたことによって防音防湿という初期の目的を果たせなかったということで、修理をするんだということで、そのアスベスト・フェルト材の下に新たに屋根を作ることによって被覆してしまう、というような工事を行っています。

今後とも同じような対応をとるのか、ということに対しては、飛散状況がない限り今後も目視調査を続けながら、D 基準のものについては修理というかたちでやっていくんだということで、いま県はわれわれに回答を寄せているわけですけど、わたしたちは何点か問題があると思います。

ひとつは、調査結果が正しいかどうか、先ほども言いました工業地域で1 リッターあたり1.16、幹線道路では2.04 という数字は冬場の調査なんですね。乾燥した季候の中での調査なんですね。県立高校での調査は夏に行われた調査です。ということで、調査の季節的な問題がないのかどうか。それから分析を行った民間機関が果たして信頼が置けるかどうか。これを含めて、調査に問題がないかずっと言っているんですけど、県はきちんとした分析であるとか県の環境科学技術センターの職員がきちんとした調査であると言っているんだと、というようなことで、冬場の調査はできないのか、また一点の調査ではなくいろいろなところで調査できないのか、また掃除してきれいな状況とか、生徒が全然動かない状況で調査するのではなくて、通常の状態では調査できないのかといういろいろ言っているんですが、今のところ県はなかなか調査に動かないというような状況です。

それからもうひとつ、荏田高校で行った工事なんですけれども、これはぼろぼろ落ちてくる石綿をぜんぶはがして、きれいに新しい屋根をはったのではなくて、そのままぼろぼろ落ちてくる状態で屋根をはってしまったということなんですね。生徒は、格技場の屋根でもバレーボールやって当てて壊したりですね、なかには掃除のモップでつついたりする生徒もいるわけですよ。だから、穴が開いたときにそういう石綿が落ちてこないのかどうかということも含めて、この工事は問題だろうと思っています。県は飛散調査の結果に基づいて、アスベスト対策ではないということを言いきっているわけで、私たちがきちんとしたアスベスト対策を講じるように、ねばり強く要求を続けていかなければいけないのではないかと考えています。

3つめとして、吹き付けアスベストが非常に大きな問題になったときに、どの県でも吹き付けアスベストについては、全部撤去というかたちで工事を行ってきたと、アスベストはあれば撤去するんだというのが基本方針ではなかったのだろうか。そういう中で、吹き付けアスベストとは違うんだというようなそういう論理ですね。フェルト材と吹き付けアスベストは違うのだから、撤去という方針はとらないということですね。これだけアスベストが社会問題となり、すべてのアスベストを根絶するというヨーロッパではほとんど使われていないという。そういう中で、アスベスト対策の後退というような状況ではないか、と考えています。

何回かの交渉の中で見え隠れするのは、神奈川県は財政問題なんですね。私は一昨日と昨日と徹夜して、ちょっと寝させてもらってここに来たんですけども、私が何で徹夜したかというと、いわゆる終期年末闘争ということで、給料あげろという闘争をずっとやってきたんですが、財政状況が非常に悪化してきている中で、今期給与も削減されるというような状況です。初めてマイナスというようなことになってしまったんですけども、神奈川県だけではなくて、東京や千葉 埼玉といういろいろなところが財政問題を抱えていましてですね、そういう中でアスベスト対策が後退していくということですね。これは決して許されないだろうと思っています。

今後も粘り強く生徒の健康を守るという、私たちが一番重点にしている生徒の教育条件、すばらしい条件の下で教育を行わなければならないという視点に立って、継続してがんばっていこうと思っています。よろしく願います。

保育園改修工事で飛散 事実の解明と対策を要求



長松康子

アスベスト被害を考える会

このたびは、このような機会をちょうだいいただきありがとうございます。

今回、子どもたちが、保育園という公共の場所で、公共の工事の中でアスベストに大量に曝露してしまいました。私は、そのなかでも一番被害が大きかったと言われる1歳の子どもの母親として今日はまいりました。

この工事は、最初はただの改修工事のはずだったわけです。それが、どうしてこのようなことが行われてしまったかということについて、永倉さんのお力も借りて、ご説明したいと思います。どういふことかと申しますと、まず0歳児のお部屋があります。ここの定員を増員しよう、部屋が手狭になったので、1歳児の長いお部屋の右半分の3分の1くらいを0歳のお部屋にくっつけてしまおうということになったわけです。

ところが、この建物は昭和30年代の建物で、鉄骨に吹き付けアスベストクロシライト30%というものが入った建物だったわけです。改修工事なんですけど、必要があって天井と床の仕上げ板を外してしまったために、吹き付けられていたアスベストが露出されたかたちになり、また、壁をぶち抜くとき、溶接などを行うときに、柱に吹き付けられていたアスベストを剥がしてしまった。その他に配線工事で必要な手順上、天井の吹き付けアスベストを10か所くらいかき取りました、というようなことが行われてしまいました。しかし、主目的は改修工事であったために、(アスベスト工事としてではなく)一般工事として行われてしまいました。

1歳児の長いお部屋の、工事部分をベニヤ板で仕切りました。お部屋の3分の1だけ板で仕切って、向こう側は工事部としましょう。こちら側は子ども達の保育場所にしましょうと。いろいろ無理があったと思うんですけど、場所がないものですから、そんなかたちで保育を継続してしまったわけですね。緑色の線がベニヤ板にありますけど、ここは仕切りが1枚の板で密閉されていたわけではなくて、しかも一部が引き戸になっていました。どうも空気の流れがあったようなんですが、工事をしていたときには目張りしなかったのです。私たちがこれは問題ではないかと言ったので、工事が終わってから目張りをしてくれたんです。

永倉：これが引き戸なんですけど、工事部と1歳児室の間にありました。これはなんのためかという、工事部の中で工事をしていた作業員が、逃げ場がなくなったときにここから出入りするんだ、という説明でした。人がひとり出入りできるくらいのもので、ベニヤ板の引き戸がただ立てかけてあり、上の方は5cmくらいの隙間が空いておりました。それがこの図です(次頁上写真)。これは、工事の作業部分に防じん服を着て確認に入ったときの写真ですが、引き戸のまわりの隙間の様子を確認しております。だいたい幅としては5cmから10cmくらいの幅で、1mくらいにわたって隙間が空いておりました。」

ということで、仕切りが不完全な状態が、2週間続いてしまいました。どれくらい取れたかは、私はよくわからなかったのですが、(これ 次頁下写真)は、一番取れてしまったところで、柱に、元はグレイに吹き付けアスベストがくっついていたはずのところが、壁をトンカチでがらがらんとやっとなら取れてしまったようです。そういう柱が5本くらいあるようでした。高さが3mで幅が40cmから100cmくらいのものが、ごそと取れてしまったような状況でありました。その他に、溶接部分が取れてしまったということがわかりました(46頁写真)。

2週間にわたり大量のアスベストが露出されたままで、保母さんや子どもたちがばたばたと通ったり。また、工事部と保育室はベランダを共有しているんですが、暑いし狭いものですから、工事の人も、保育室の方も

サッシを開けていたわけですね。子どもも近くで遊んでいたわけです。空気の流通は引き戸だけではなく、窓からもあったのではないかと推察しています。ここは2階なんですけど、1階は通常どおり使っていましたので、飛散したアスベストが落ちていくことも考えられるわけです。

これに対して、一般工事の扱いだったものですから、何の防御策がとられていなかったわけです。密閉は行わず、仕切りは不十分なベニヤ板一枚。その結果、109名園児がいたのですが、特に曝露のひどかったと思われる1歳児が16名、近くのお部屋にいて引き戸の開閉があったと思われる0歳児9名、保育にあたっていた保母さんたちが11名、7月7日から20日まで、工事が中止されるまで2週間にわたって曝露されてしまう結果となりました。

これは事故ではないと思います。事故というのは誰かのミスで起こるものだと思うのですけれども、これはそんな生やさしいものではないと考えています。みんながちゃんと仕事をしたらこういうことにはならなかったと思います。もともと区長が定員を増やそうということ

を指示したわけです。それで、保育園の管轄である児童課が、保育場所が狭いから、拡張工事をしようとして、営繕課に発注しました。発注に当たりアスベストだけではなく、工事を行って出てくるのは、粉じん、騒音すべて。それが0歳の赤ちゃんから6歳の子どもまで、いい影響があるわけなのに、そのことは全く検討もせず、即座に育児と一緒にやると決定し、営繕課という工事の担当部署に発注しました。



営繕課は、どういうわけかわからないのですけれども、アスベストはない、という判断を下して、業者に委託をしました。

実は事前にアスベストの問題を知っていたお母さんかいて、アスベストはあるのか、あるのだったらちゃんとしてくれというような要請をしたのですが、どこに根拠があるのかわからないのですが、営繕課の方で「アスベストはない」という返答が帰ってきたんです。それで児童課もそれを鵜呑みにして、「ない」という答えを私たちに返してきました。そんなわけはない、と保護者の方が再度、営繕課などを回ったんです。にもかかわらず、アスベストに対しては全く何もされることもなくしかも事前の説明会もなく突然工事が始まってしまったわけです。



ところが、夏で窓が開いていたものですから、工事の部分は密閉しているはずなのに窓が開いている。窓を見ると、アスベストがあるのが私たちにもわかったわけですね。それで、おかしいということになって、1週間後に一部の保護者を集めて説明会を行いました。ところが、その時点でさえもアスベストはないよ、というようなはぐらかすような答で、安全措置をとるからということで折り合いがついたのですが、それ以降も継続して、アスベストの

撤去が、営繕課の職員のいるところで行われているというような事態が続きました。その事態に不安を抱いた保護者の方から私も保護者の代表の集まりで父母会の役員なんですけれども、陳情があって、私がその事態を知ったのは、工事が始まって2週間をすぎたときでした。

もう2週間もすぎていたのですが、その時点で営繕課にその事実を確認いたしましたら、営繕課はあっさり、アスベストはあって、取れてしまったと言うのです。その時言っていたのは、実は仕上げ板のことだったのですが、仕上げ板については取れてしまったということがわかったものですから、大騒ぎになりました。しかし、まあいいじゃないか、工事は続けたい、保育も中止したくないという両方の意向があったわけですね。でも私たちは納得できなくて、資源環境課という公害対策をやっているところに、何とかしてくれと要請をしました。しかし、わからないと言われました。しょうがないので、今度は保健所の環境対策課に、明らかにアスベストは有害である。そこに子どもがいてはおかしい。何とかしてくれ」と言ったら、ここでもアスベストのことはわからないと言われてしまいました。どこも、うちは保育だけ、うちは工事だけ、うちは頼まれただけでそういうことは知らない、とそれぞれ縦割り、みんな危ないんだろかなとは思っていたんですけど、誰も動いてはくれませんでした。児童課の言い分は、工事のことはわからない、うちは保育だけである。営繕課の言い分は、危ないことはわかっている、アスベストは危険である、だけど避難させる権限は私にはない。

保育園には、園長を初めたくさんの保母がいました。アスベストが大量に剥離したときに、空気がほこりで真っ白になって息苦しいから子どもがわらわらと逃げたんです。そうしたら、保母さんたちは、行くところがないからといって、逃げる子をみんなで捕まえてその部屋においておいたたのです。園長さんに文句を言ったら私はここで雇われているだけだから、区の建物で区の職員がどうしようと、直属の上司がいるのに私が文句言えるわけじゃないか。危ないと思ったから皆さんの健康をお祈りしていました。—こんなことを2週間後に言われてもですね、私たちには納得できないわけです。

このような対応をした人たちがどうなったかという点、処分は軽くて、みんなそのまま働いているわけです。課長さんがどっか飛ばされて、以前の、保育と同時に工事を行うと言った人も怒られて、その程度なんです。保母さんも園長も、そのまま何事もなかったかのように、楽しそうにやっているというのが今の現状です。

営繕課は、年に何件もアスベストの撤去工事を区の施設で行っていて、その手順にしろ、危険性にしろ、知っているはず。ですから、わからないという言い訳は通用しないと思うのですが、この時点では無知を装って、当初は、開いてしまったところは天井を打ち付けて、何事もなかったかのように保育をしません

か、という申し出でした。吹き付けのアスベスト2週間もさらしておいて、そこに帰りたいかと言われても、納得いきようがないわけです。私たち保護者は働いているから預けているのであって、昼間は子供と一緒にいないわけです。私たちが預けてしまった後に、こそこそと来て、天井を打ち付けようとした。保護者の人が見張ってくれている、いけないということで止め、そのあたりから西田さんや永倉さんにいろいろな助言をいただけるようになり、性急に簡単な措置で済ませてもらっては困るということで、区も少しは本腰を入れるようになりました。

当初は開いたところが固化して、そのまま建物を使おうということだったのですけれども、やはり全面撤去をしてほしいというような要請がありまして、最終的には撤去ということになりました。

こんな感じですから、私たちが言わないことは聞かずに、何事もなかったかのように済ませたいという意向だったのですけれども、全部私たちの要求に対して、しぶしぶ認めた結果です。私たちはわかったときに、とにかく工事を続けなくて、密閉して、子どもを避難させて。いろいろあったけど、それは一応呑んでもらえたわけですね。同時に全員をすぐには移せませんので、とりあえず0歳と1歳、近くにいる子どもが別のところに移されたわけです。ほかのお部屋のある子どもたちは、5か月にわたって、アスベストむき出しのところを避けて別の階で、保育がずっと続けられました。その5か月の間に何をしていたかという、閉園になった保育園を改修して、何とか全員を移したあとに、アスベストを全部撤去しようというような計画で、今ちょうど引っ越しが終わったところです。

どうしてこうなってしまって、どうしたらいいか、という情報が、今回極端に不足していました。区は、何が起ったかということを含めて説明しなかったのです。それで、私たちからの情報だけが唯一のものでしたから、普通のお母さんたちは何が起っているのかわからなくて、どれを信じていいのかわからないので、説明してもらうように要請しました。

最初のひと月くらいの説明では、さきほど永倉さんが説明してくれたような、大量の剥離があったことについては知らないと思っただけで、全く触れずに、板だけ取ってしまいましたというような説明がありました。後にマスコミも入って、写真もありましたので、取ってしまったじゃないかということで突きつめたところ、それはあっさり認めて、言うのを忘れてしまったというような説明もありました。

2か月くらい経てきますと、お母さんたちが騒ぎ初めて、アスベストでうちの子はどうなるんだ、といったようなことが始まったわけですね。私どもでもいろいろと、アスベストがどんなもので、どんな危険なものなのかといったことに関して情報を流したのですが、お母さん方はそれに不安をあおられたということもあって、パニックになってしまったわけです。いろいろ説明はしたのですが、なかなか皆さん信じたいことしか信じないものですから…。アスベストが心配でレントゲンをかけてしまうお母さんとか出てきてしまったんです。ご存知と思いますが、アスベストはレントゲンに映りませんし、X線自体が有害なものですので、そういったことには私どもも黙っていらなくて、結果的にはいろいろな専門の先生が来て下さったんですけど、その前に、区がお医者さん呼んで、健康相談会を開きました。しかし、付け焼き刃でよくわかっていない人が来てしまって、不適切なこと多すぎて、X線はいくら当てても大丈夫ですとか、職業病ですから子どもはならないとか、言ってしまったものですから、お母さんたちも誤解するのは無理ありませんよね。それで私ども抗議しまして、もっとちゃんとした人を呼んでくれというわけで、ここからちゃんとした人になるんですけれども、建築と医学のアスベスト詳しい人を呼んできて、まともな解説をしていただいたんですけれども、それまでにもう、皆さんの情報は混乱を極めておりました。

ところが、この時点で本当に区が言うだけしかアスベストは飛ばなかったのかということに、みんなが疑問を抱き始めたんです。それでいろいろな方のお力を借りて、永倉さんが防護服を着て入って下さって、中を目で確認したんです。そうしたら当初私たちが把握していた分の数倍のアスベストが、実はかき取られているということがわかりました。

このあたりになると、みんな、今後のことが心配よねということで、保母さんにどんな感じで保育をしていたのか、窓はどうだったか、その時誰がいたのか、といったことや、その時の空気の状況はどうだった

のか、すでに2 か月経過しているんですが一応事情を聞きはじめました。その他にどんな状態でかき取ったかがわからなければ、どうしようもないので、工事を実際に行った下請の方たちにお話を聞く、といったことも行われました。

現在はまだ撤去工事が始まっていますが、それに先立ち、子どもたちが実際にどれくらい曝露したかというのを推計し、それに伴い、どんなことをしたら今後子どもたちの健康の被害に対して役立てるか、そういったことを検討してもらうために、専門家の先生たちが招聘されて委員会が発足しました。主には、曝露量の測定と、健康被害の推測、さらにはどんなことをしたらいいか、という3本立てだと思います。現在は、どうせ撤去してしまうのだから、その前に実際にあったと思われることを再現してみて、飛散濃度を測って、子どもたちがどれだけ吸ったかを予測しようというシミュレーション実験が行われたところです。その飛散状況をいま専門家の方が計測して下さっていて、今後は健康への影響とそれから私たちの子どもにどんなことを教えて下さったらいいか、ということを考えて下さったらいいなと考えています。

このようなことは区自体は考えてくれるような感じじゃなくて、私どもでお願いしてたんですが、もともと私は保護者の代表の役員だったんですが、いまは、被害者を考える会、というのをやってその役員をやっています。それにはいろいろなことがありまして、こういうみんなでやらないといけない問題というのは、いかに被害者が結束するかだと思うのです。私たちの場合、子どもですので、親なんですけれど、親はもう自分たちの子どもがこんなびつなつた、その時点ですでに冷静さを失っています。しかも就労している両親ですから、毎日子どもを育てて、幼稚園に連れてって、働いて、というのを繰り返しているだけでも、あつぱあつぱなんですね。その上引越して下さいって言っても、もうどうしようもなくなるんです。そういうふうになると、誰が言い出したのこんなこと、ってことでまともになくなってきてしまったんです。これは迅速に対処しないと、子どもがどんどん曝露してしまうので、早く対処したいわけですから、父母会で全員の一致を採るのを待っていると、子どもはどんどん危険にさらされるので、とりあえず問題意識を持った保護者だけが団結して、そこで要求をとりあえず出そう、という目的で結成されました。

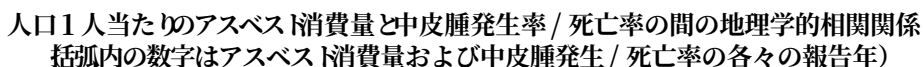
主には事実の解明と、専門的なことを学習し、区や保育園に働きかけてきました。本来であれば、区がどうするべきかを考えて、私たちに提示して、説得してくれるべきだと思うんですが、そういう機能が文京区にはなくて、とんでもないことばかり言うもんですから、私たちがむしろ案を提示して、自分たちでお母さんたち、保母さん、それから行政の人たちを説得しないといけなかったんですね。そういった働きをしながら、同時に親もぼろぼろ、子もぼろぼろ保母さんもぼろぼろなんで、みんなで支え合いながら頑張って運動していこうというような働きをし、それには情報が著しく不足しておりますので、実際事実はなんなのか、それからアスベストに関して私たちがどのようなことを知っていれば判断を誤らないか、といったような情報を流す、といったようなことをしてきました。今後は、2、3年すると子どもたちは卒園してしまうわけですけど、アスベストの毒性を考えれば、子どもたちが本当に問題に直面するのは、もしかしたら私たちが生きているときではないかも知れない。ですから、そういった子どもたちがどこに行っても、バラバラになっても、それから私たちがいなくなっても、互いに支援できるようなネットワークとして活動し、その時その時、必要なことを、ニーズにあったサポートを私たちができるような機能をしていければいいなと思っています。

今後の子どもの健康フォローについてはある程度専門家の方がやって下さると思うんですけど、課題として、どうしてこんなことが起こったか、ということが次落してしまっているのです。区の方はもう襷ぎは終わったと思っているものですから、どうして起こってしまって、誰が悪かったかということは、まあ、その話はなしにしましようや、といったような雰囲気があります。担当者が変わっても本当に再発を防ぐようなシステムがない限り、またかわった自分たちが何をしなかったから、どうしてこんなことが起こって、自分はどうすべきだったかを一人ひとりが問わない限り、また起こると思うんです。ですから、私どもではそういったことを忘れるのではなくて前向きに考えていただくような働きかけをしたいと思っています。

長くなりました、ありがとうございました。

欧米に比べるとまだ4分の1だが 今後さらに拡大？

1997年1月にフィンランド・ヘルシンキで開催された石綿・石綿肺がん がんに関する国際専門家会議 同会議でまとめられた「石綿関連疾患診断 認定のためのヘルシンキ・クライテリア」については1998年6月号27頁以下を参照)では、欧米10か国の中皮腫と石綿使用量についても検討されたという。また、Peto論文もふれているようにICD-10 国際疾病分類第10回修正)で中皮腫の分類区分が設けられ、日本でも平成7 (1995)年以降の人口動態統計にICD-10 分類が適用されたことより、診断書レベルでの中皮腫の発生状況が把握できるようになっ



中皮腫罹患率（対15歳以上人口）および石綿使用量の国際比較

国	中皮腫 罹患または死亡率)		石綿使用量		
	人/年	人/百万人/年	ton/年	kg/人口1人/年	ton/1中皮腫事例
フィンランド	54 (1992)	13	12,000 (1975)	2.4	220
スウェーデン	100 (1991)	14	20,000 (1970)	2.4	200
アメリカ	3,000 (1990)	15	552,000 (1975)	2.3	180
イギリス	1,009 (1991)	24	175,000 (1975)	3.5	170
日 本	500 (1995)	5	350,000 (1974)	3.2	700

た（下の表参照）。

産業医科大学産業生態科学研究所の高橋謙氏らが、ヘルシンキ会議の欧米10か国に日本のデータを加えて、「中皮腫罹患率/死亡率と石綿消費量との生態学的関係」について報告している①「Ecological Relationship between Mesothelioma Incidence/Mortality and Asbestos Consumption in Ten Western Countries and Japan, J Occup Health 1999 ; 41、②わが国における中皮腫の動向に関する生態学的考察、産衛誌 40巻 1998 第71回日本産業衛生学会講演集）。前頁の図の出現は①、上の表は②である。

日本における 1995年の中皮腫死亡数は合計500名であり同年の15歳以上を分母人口とする中皮腫死亡率は百万人当たり5人と計算される。一方、わが国の石綿消費量は大蔵省関税局通関統計に基づき輸入量を代替値として1970-1995年の期間中20-30万トンの中で推移し、特に1974年には年間

35万トンの史上最高を記録している。同年における人口1人当たり石綿消費量は3.2kgと計算される。石綿消費量と中皮腫死亡数の間の生態学的関連を想定した指標として、1974年の石綿使用量を1995年の中皮腫死亡数で除した場合、同指標は1中皮腫当たり700トンと計算される」。

同様に、欧米10か国について、一定の年の中皮腫罹患/死亡率とその15-20年程度前の人口1人当たり石綿消費量を比較すると、前頁図および上の表が得られる。百万人当たりの中皮腫罹患/死亡率は、日本の5（1974年）からオーストラリアの25（1968年）まで、人口1人当たり石綿消費量は、ルウェーの1.9kg（1988年）からオーストラリアの4.4kg（1991年）までの範囲にわたっている。15-20年程度前の人口1人当たり石綿消費量は欧米並みであるが、わが国の1中皮腫当たりのトン数が飛び離れて高値を示すことがわかる。

前 頁の図によって、国別の中皮腫罹患/死亡率

日本における中皮腫による死亡者数（人口動態統計による）

年	性 別	合 計	胸膜中皮腫	腹膜中皮腫	心膜中皮腫	その他部位	部位不明
1995	男 性	356	201	35	3	7	110
	女 性	144	74	16	3	4	47
	合 計	500	275	51	6	11	157
1996	男 性	420	283	23	5	12	97
	女 性	156	75	22	3	1	55
	合 計	576	358	45	8	13	152
1997	男 性	451	281	31	3	9	127
	女 性	146	74	17	2	3	50
	合 計	597	355	48	5	12	177
1998	男 性	429	283	39	2	7	98
	女 性	141	78	23	1	4	35
	合 計	570	361	62	3	11	133

と人口1人当たり石綿消費量の相関関係をみると、日本以外の欧米10か国はご覧のように、きれいな直線的な生態学的関連性を示している。日本を除く10か国の、地域相関 (Spearman) 計数は $R = 0.70$ ($P = 0.03$) で、人口1人当たり石綿消費量を X 、中皮腫罹患/死亡率を Y とすると、 $Y = 6.08X + 0.55$ ($p = 0.04$) と公式化でき、 $R^2 = 0.66$ (調整 $R^2 = 0.62$) で Y の変動の66% (調整した場合には62%) は X によって説明できるという結果になった。なお、日本を含めると、地域相関計数は $R = 0.52$ ($P = 0.10$) に下がる。これは、①人口1人当たり石綿消費量の1kg ごとに増加は百万人当たり中皮腫罹患率6人の増加と相関している、②中皮腫罹患/死亡率の変動の66%は人口1人当たり石綿消費量によって説明できる、③百万人当たり0.5人の中皮腫のケースは人口1人当たり石綿消費量とは関係なく発生しているかもしれない、ことを示唆している」。

日本のデータは、欧米諸国と比較して例外的に低い中皮腫死亡率のために、直線的な相関関係から離れたところに位置している。これはもっともらしい説明がありうると考える。この不均衡は、主として、日本の過去のアスベスト消費量のカーブが、わが国を特徴づける経済成長のカーブの歴史的『キャッチ・アップ』パターンと平行してきたという事実すなわち、欧米諸国に対する遅れに、追いつきキャッチ・アップ、追い越すために急速な成長を遂げたということによって説明することができる。アスベスト曝露の開始と中皮腫の発生との間のタイムラグが40年以上あることから、遅れたアスベスト消費量の増加が、今日みられる中皮腫死亡率の相対的に低いレベルに反映している可能性がある。しかし、このような推測は質的なものであり立証が必要である。森永 謙二氏や他の日本の研究者も、地域的なデータに基づいて、同様の推測を行っている。年間百万人当たり5人という現在の全国死亡率は、実際、過去に報告されてきた推定率よりも相当高いのである。日本のデータが今後、蓄積曝露の影響が明らかになることによって、欧米諸国のデータで示された回帰直線に近づいていく可能性は否定できない。このことは、日本における、正確な診断と中皮腫事例の登録に基づいた発生率/死亡率データ

の綿密なモニタリングの重要性を示している。」

多様な情報源から収集されたデータの量と質、比較可能性は、推論を限定させる。にもかかわらず、そこには、さらに拡張し、うまく設計された生態学的研究の計画を促す興味深い手掛かりがある。今後の研究は、比較可能なフォーマットによって、可能な限り多くの諸国、地域の、より長期間をカバーして設計されるべきである。診断、アスベスト繊維のタイプ、年齢の調整方法等のための用語とクライテリアに関する国際的な同意が、結局のところ、この生態学的アプローチの価値と有効性を決定するだろう。さらに、比較可能なデータが入手でき、様々な諸国の経験を活用できるようになれば、世界的なアスベスト疾患の流行を量的に評価するための研究や議論が促進されるだろう。倫理的な観点からして、医学の専門家たちは、アスベスト関連疾患の予防、発見、診断および公正な補償に貢献することが強く求められている。」

たしかに、欧米諸国では、41、42頁の図表で示された年以降、石綿使用量は激減する一方で、中皮腫の発生率/死亡率は、Peto論文によれば2020年頃まで増加し続けると予測されているわけだから、図で示された直線的相関関係は変化してしまう。今後の研究の進展を期待したいし、中皮腫登録のシステム化等を実現させていきたい。

一方、欧米諸国の4分の1レベルとはいえ、人口動態統計によって入手できるようになった日本における中皮腫死亡数は、過去に報告されてきた推定率よりも相当高いのである」。Peto論文ではイギリスのデータに基づいてアスベストによる肺がんは中皮腫と同数としているが、他のヨーロッパ諸国や研究者では肺がんは中皮腫の2倍とする向きも多い。中皮腫が年600件とすると、アスベストによる中皮腫と肺がんの合計は1,200あるいは1,800となる。これらの大半はアスベストの職業曝露によるものと推測されるのだが、労災補償件数は年間20数件前後にとどまっている。このギャップを埋めることも重要な取り組みである。



*引用は、英語論文から編集部の責任で翻訳紹介したのが多いことをお断りしておく。

アスベスト禁止をめぐる世界の動き



EUの新しいアスベスト指令

Official Journal of the European Communities, L207, p18-20, 1999.8.6

委員会指令 1999/77/EC

1999年7月26日

一定の危険な物質および製品の流通および使用の制限に関する加盟諸国の法律、規則および行政規定の整合化に関する理事会指令76/769/EECの第6次改正別添の技術進歩への適合（アスベスト）

欧州共同体の委員会は、

欧州共同体設立に関する条約を考慮し、

欧州議会および理事会の指令1999/43/ECによって最後に改正された、1976年7月27日の一定の危険な物質および製品の流通および使用の制限に関する加盟諸国の法律、規則および行政規定の整合化に関する理事会指令76/769/EEC、とりわけ、理事会指令89/768/EECによって導入された2a条を考慮し；

1) アスベストおよびそれを含有する製品の使用が、その繊維の放出によって、石綿肺、中皮腫および肺がんを引き起こす可能性があることに鑑み；それゆえ市場における流通および使用をできる限り厳しく制限する対象とすべきであること

に鑑み、

- 2) 指令76/769/EECの第5次改正である理事会指令85/610/EECが、アスベスト繊維のうちのクロシドライト・タイプとその含有製品を、3つの考えられる例外付きで、もはや市場に流通または使用してはならないと明記したことに鑑み；同指令が、アスベスト繊維を含有する製品への義務的なラベル表示規定を制定したことに鑑み；
- 3) 指令76/769/EECの第6次改正である理事会指令85/610/EECが、玩具、吹き付け塗装された物質または製品、小売用パウダー・フォーム製品、喫煙用品、触媒作用による暖房装置、塗料およびニス向けの、アスベスト繊維をもはや市場に流通または使用してはならないと明記したことに鑑み；
- 4) 指令76/769/EECの別添の技術進歩に適合させた委員会指令91/659/EECが、アスベスト繊維のうちすべてのアンフィボール・タイプとその含有製品を、もはや流通または使用してはならないと明記したことに鑑み；同指令が、アスベスト繊維のうちクリソタイル・タイプとその製品を、14の製品のカテゴリー向けには、もはや市場に流通または使用してはならないと明記したことに鑑み；

- 5) 毒性、環境毒性および環境に関する科学専門委員会が、クリソタイル・アスベストとその代替品の健康影響に関して諮問されたことに鑑み；
- 6) 現在ではクリソタイル・アスベストの残された用途向けの代替品または代替物質が利用可能であり、それらは発がん物質には分類されず、より危険性が少ないと考えられていることに鑑み；
- 7) それ以下ではクリソタイル・アスベストが発がんリスクを生じさせないという、曝露の閾値レベルはいまだ確認されていないことに鑑み；
- 8) 労働者および他のアスベスト含有製品の使用者の曝露を管理することはきわめて困難であり、間欠的には現在の「曝露」限界値をはるかに超えるかもしれず、曝露のこのカテゴリーは現在、アスベスト関連疾患を発症させる大きなリスクを生じさせていることに鑑み；
- 9) 人間の健康を防護する効果的な方法は、クリソタイル・アスベスト繊維とその含有製品の使用を禁止することであることに鑑み；
- 10) アスベストとその代替物質に関する科学的知見が進歩し続けていることに鑑み；委員会はそれゆえ毒性、環境毒性および環境に関する科学専門委員会に対して、2003年1月1日以前に、クリソタイル・アスベストとその代替物質の健康影響に関する関連した新しい科学的データのさらなるレビューを実施するよう求めたことに鑑み；このレビューはまた、本指令の別の側面、とりわけ技術進歩に照らして除外措置について、検討することになっていることに鑑み；必要であれば、委員会は法律の適切な変更を提案する予定であることに鑑み；
- 11) クリソタイル・アスベストとその含有製品の流通および使用を段階的に禁止するための調製期間が必要とされることに鑑み；現に設置されている電解装置に使用されるダイヤフラム（隔膜）に対しては、その曝露リスクがきわめて低く、また、この安全上重大な用途への適切な代替品の開発にさらなる時間が必要なことから、この期間はより長くしなければならないことに鑑み；委員会は、毒性、環境毒性および環境に関する科学専門委員会の諮問の後、2008年1月1日以前

にこの除外措置についてレビューする予定であることに鑑み；

- 12) 本指令は、労働者保護のための最低要件を規定した理事会指令89/391/EEC、および同指令16（1）条の規定に基づく各個別指令、とりわけ、指令97/42/ECによって改正された、職場における発がん物質への曝露に関連したリスクからの労働者の防護に関する理事会指令90/394/EECを侵害しないことに鑑み；
- 13) 職場におけるアスベストの曝露に関連したリスクからの労働者の防護に関する指令83/477/EECを改正した理事会指令91/382/EECが、行動が労働者をアスベスト粉じんに曝露させる可能性のある場所を管理するための枠組み（フレームワーク）について規定していることに鑑み；
- 14) 本指令は、一定のカテゴリーの自動車およびトレーラーのブレーキ装置に関する加盟諸国の法律、規則および行政規定の整合化に関する理事会指令71/320/EECを技術の進歩に適合させた委員会指令98/12/ECを侵害しないことに鑑み；
- 15) 本指令によって規定される措置が、危険な物質および製品についての貿易の技術的障壁の除去に関する、指令の技術的進歩への適合のための委員会の見解を侵害しないことに鑑み；
- 本指令を採択する。

第1条

指令76/769/EECの別添Ⅱはこれによって、この文書の別添で示したように、技術の進歩に適合される。

第2条

1. 加盟諸国は、遅くとも2005年1月1日までに、この指令に従った法律、規則および行政規定を実施しなければならない。また、それについて直ちに委員会に知らせなければならない。

加盟諸国がこれらの規定を採用するときには、参考文献にこの指令を含めるか、公式に出版するときにそのような参考文献が添付されていないなければならない。そのような参考文献のための

手続が、加盟諸国によって採用されなければならない。

2. 加盟諸国は、この指令のカバーする分野において採択した国内法の主要な規定について、委員会に伝達しなければならない。
3. この指令が効力を発してから2005年1月1日までの間に、加盟諸国は、その領土内へのクリソタイル・アスベストの新たな用途の導入を許してはならない。

第3条

この指令は、オフィシャル・ジャーナルに発表されてから20日後に効力を発する。注：発表は1999年8月6日)

第4条

この指令は、加盟諸国に宛てたものである。

ブリュッセルにて、1999年7月26日

委員会のために
Karel VAN Miert
委員会委員

別添 指令76/769/EECの別添Iの第6項目は以下の項目に置き換えられる。

- ‘6.1. クロシドライト (Crocidolite), CAS No. 12001-28-4
アモサイト (Amosite), CAS No. 12172-73-5
アンソフィライト (Anthophyllite) ・アスベスト CAS No.77536-67-5
アクチノライト (Actinolite) ・アスベスト CAS No. 77536-66-4
トレモライト (Tremolite) ・アスベスト CAS No. 77536-68-6
6.2. クリソタイル (Chrysotile), CAS No. 12001-29-5

6.1. 意図的に付加された、これらの繊維およびこれらの繊維を含有する製品の市場における流通および使用は、禁止される。

6.2. 意図的に付加された、この繊維およびこの繊維を含有する製品の市場における流通および使用は、禁止される。

しかしながら、加盟諸国は、現存する電解装置用のダイヤフラム (隔膜) については、その使用の寿命が終わるまで、または、適切な無アスベスト代替品が利用可能になるまで、のいずれか早い方までの間、除外することができる。委員会は、この除外措置について、2008年1月1日以前にレビューを行う。

指令1999/77/ECの施行以前に、関係する加盟諸国によってすでに設置され、および/または、使用中の、6.1. 項および6.2. 項で示されるアスベスト繊維含有製品の使用は、それらが廃棄されるか使用の寿命が終わるまでは、許可され続けなければならない。

危険な物質および製品の分類、包装、表示 (ラベリング) に関する委員会の諸規定を侵害することのないように、前述の除外 (措置) によって認められる、これらの繊維およびこれらの繊維を含有する製品の流通および使用は、その製品が、指令76/769/EECの別添Iの諸規定に従ったラベルをつけている場合にのみ許される。”

EUの新しいアスベスト指令の 詳細な解説

European Commission DGIII (Industry), 1999.7.30

はじめに

1. この解説は提案された、クリソタイル・アスベストの流通および使用を、いくつかの例外と経過措置つきで禁止する提案の背景事情について述べる。それから 指令の諸規定について説明する。この解説は、委員会のプレスリリース 9 月号45 頁参照やQ&A 省略—<http://europa.eu.int/comm/dg03/directs/dg3c/asbestos/quesable.htm>で入手できる。以上の情報を必要とする、専門家、報道関係者、一般公衆向けの、詳細な背景事情のインフォメーション・パックになっている。

パートA：背景

I 歴史的な背景

2. アスベストは19世紀の初め以来、広範囲にわたって使用されてきている。それは安価で、自然に生成する物質で、6種類の異なったタイプがある。最も一般的なものは、アモサイト系アスベスト、クロシドライト 葺アスベストおよびクリソタイル 白アスベスト)である。
3. すべてのタイプのアスベストは、一定の非常に有用な特性をもっている。高温に対する耐熱性があり(建築物の断熱材向け)、繊維の特性による長所から建材に強度を与える(パイプや屋根材のようなアスベストセメント製品向け)。熱および腐食に対する抵抗性は、強度および弾力性を付与する能力と結びついて、ガスケット等のシール材として非常に有用である。
4. しかしながら、1970年代および1980年代初期を通じて、科学的な証拠によって、すべてのタイプのアスベストが石綿肺、肺がんおよび中皮腫(胸

膜すなわち肺の内膜のがん)を引き起こすことが明らかになってきた。こうした健康との関係に反応して、多くの諸国が、アスベストの流通および/または使用を制限し、労働現場におけるアスベストの使用を管理するための規則を確立し、また、アスベストの環境への排出を制限する国内法令を導入しはじめた。

5. 初期のものとしては、1972年に、デンマークが、アスベストの吹き付け使用および断熱材への使用の禁止を導入した。この禁止措置は、この種のものとして世界で初めてのことと信じられている。同じく1972年に、イギリスがクロシドライト 葺アスベストの輸入を中止した。これは、労働現場におけるアスベスト粉じんの曝露限界の制定と合わせて行われた。スウェーデンは、1975年にクロシドライトの流通および使用を禁止し、続いて1976年に断熱材への 他のアスベスト)の使用を禁止した。フランスは、最初のアスベスト粉じんの管理限界を1977年に制定し、1978年に吹き付けへのアスベスト繊維の使用を禁止した。1977年にはまた、オランダが、クロシドライトおよび吹き付けへの 他のアスベストの使用を禁止した。他の多くの諸国も、ほぼ同じ時期に同様の行動をとった。

II アスベストに関するヨーロッパの法律の進展

6. 1980年代初めまでには、ヨーロッパ・レベルにおいてアスベストに関する立法措置が必要であることは明白になってきていた。1983年に2つの重要な指令が承認された。アスベスト曝露によるリスクからの労働者の防護に関する83/477/EEC、および、アスベストの流通および使用に関する83/478/EECである。
7. 指令83/477/EECは、使用者に、アスベスト曝

露による労働者へのリスクを評価し防護措置をとることを要求していた。それは、吹き付けによるアスベストの使用を禁止し、最大曝露限界を制定し、また、労働者の健康診断、作業場所の適切な清掃等を含む、一定の防護措置の導入を要求していた。また、アスベスト除去作業に関与する労働者に対する特別の措置が予測されていた。

8. 指令83/478/EECは、最初の「欧州」共同体規模でのアスベストの流通に関する措置を導入した。この指令は、クロシドライトの流通および使用を「わずかな例外つきで」禁止し、すべてのアスベスト含有製品への警告ラベルを義務づけた。指令85/610/EECは、このクロシドライトに関する（限定的な）禁止を、一定の特別の用途向けのすべてのタイプのアスベストに拡大した。

9. 同じ期間中に、理事会指令78/319/EECおよび87/217/EECが、アスベスト含有廃棄物の管理を含む、環境汚染を防護および減少させるための措置を導入した。

10. 1990年代の初めまでには、アスベストの危険性に関する科学的証拠は一層明らかになり、多くの用途向けにアスベストが代替する、より安全な物質が開発されてきた。ヨーロッパの法令は、一層その危険性を管理するために急速に発展した。1991年に、指令67/548/EECのもとで、すべてのタイプのアスベストが「カテゴリー I」の発がん物質に分類された。カテゴリー Iはこの指令によると「人間にがんを引き起こすことが知られている物質」と定義されている。

11. 1991年にはまた、理事会指令83/477/EECを改正した指令91/382/EECが、クリソタイル・アスベストの最大曝露限界を0.6f/mlに、他の種類のアスベストを0.3f/mlに引き下げた。その1年前には、すべての発がん物質への曝露によるリスクからの労働者の防護に関する指令90/394/EECが、代替化の原則を導入した。これは使用者に対して、技術的に可能な場合には、作業場所で使用される発がん物質を、危険がないか危険のより少ない物質に代替することを要求している。この要求は、アスベストのより危険の少ない代替物質の開発の速度を早めるうえで、非常に重要

であったと信じられている。

12. 流通の面では、指令91/659/EECが、クリソタイルを除くすべてのタイプのアスベストの流通および使用の全面禁止を導入した。クリソタイルは、14の特定されたカテゴリーの製品向けには禁止された。他のクリソタイル含有製品（アスベスト・セメント製品を含む）は、この指令の対象からは抜け落ちてしまった。

III 最近のクリソタイルに関する各国内法令の進展

13. 上述のとおり1991年までには、「欧州」共同体は、アスベストおよびアスベスト含有製品の管理された使用（controlled use）の方針は確立していた。以来、共同体レベルでは大きな法律的变化は起こらなかった。指令91/659/EECは（起草された時点では）、アスベスト流通および使用に関する現行の指令には手をつけなかった。しかし1990年代において、この共同体の方針は一般公衆の健康を防護するのに不十分であると考える加盟諸国がどんどん増えてきた。これらの諸国は続々と「整合化」の範囲に含まれていない製品に関するさらなる国内的な制限を課すようになり、「欧州」共同体の「域内市場」に不統一を生じさせた。これらの各国における進展の概略年表は別添 I 48頁参照に示してある。この表の背後には、導入された制限措置の複雑さがあることを理解すべきである。各国において、関連産業が「ノン・アスベスト製品」に転換できるように「各国独自の」経過措置や例外措置が設定され、制限措置はしばしばいくつかの法令の関連する断片（の寄せ集め）の形をとった。

14. 現在の状況は、各国における制限措置は非常に多様性があるということである。また、この間に、同等の性能のクリソタイル・アスベストの代替物質がたくさん開発された。これらの代替物質の開発は、法令の発展を助け、また、それによって発展してきた。

15. 1991年の時点でさえも、委員会は、クリソタイル・アスベストの流通および使用をもっと制限することが必要であることをはっきり理解していた。

指令91/359/EECの採択にあたって、委員会は、例外つきで共同体規模での禁止を提案する意向を発表していた。1993年に、委員会の担当部門は、そのような禁止提案の草案を起草した。しかしながら、加盟諸国との7回にわたる会議の後、広範な見解の相違が存在し、さらなる背景情報なしには必要な有効過半数に達することはできないということがはっきりした。

16. そのため、1993年の時点においては、広範囲にわたる作業プログラムが完了するまでの間、提案の草案は棚上げされることになった。これは、アスベスト産業およびアスベストとその代替繊維の健康影響に関する別々の多数の調査研究からなるものであった。
17. その間に、フランス(1996年)およびベルギー(1998年)が、クリソタイルの国内における禁止を導入し、1994年には、すでに国内における禁止を実施している3つの新加盟国(オーストリア、スウェーデン、フィンランド)がEUに加わった。
18. この文書の起草時点(1999年4月)において、禁止しているのは9つの加盟諸国で、禁止の原則を支持しているのがさらに3か国(イギリス、アイルランド、ルクセンブルグ)存在する。他方、スペイン、ポルトガルおよびギリシャは、科学的および技術的な前提のいかなる変更にも反対し、経済的影響からアスベスト・セメント産業を擁護し続けている。過去数年間以上にわたり委員会は、加盟諸国、産業界および他の関係者との会合を定期的に開催してきており直近の会議は1998年12月15日であった。欧州議会および経済社会評議会もまた、この問題に重大な関心を示してきた。最近の経済社会評議会の「自発的」見解(8月号25頁参照)は、EU規模における禁止を要求した。

IV 新指令の科学的正当性

19. 委員会は、十分な科学的正当性が存在する場合に、化学物質の流通および使用を制限する法律を提案するだけである。それゆえ、委員会にとって、その主要な代替物質と比較したクリソタイル・アスベストのリスク・アセスメントのスポンサーとなることは非常に重要なことであった。まず、委員会はERM(環境資源管理)に、クリソタイル・アスベストによって引き起こされる人間の健康へのリスクに関する最新の世界中の科学的見解について要約する調査研究を実施するよう求めた。この調査研究が終了し、加盟諸国によって議論された後に、新たな独立した毒性、環境毒性および環境に関する科学専門委員会(SCTEE)にピア・レビューのために付託された。
20. 「アスベストおよび代替繊維により生ずるハザードおよびリスクに関する最近の評価および世界規模における最近の繊維に対する立法状況」に関するERMの研究は、「それ以下でならクリソタイルは発がんリスクを生じさせないという曝露の閾値レベルは確認されていない」、また、「入手可能な情報に基づいて現在のクリソタイルの主要な用途について代替物質が入手可能であり、それらはクリソタイルよりも健康に対するリスクが低いようである」と結論づけた。この研究は、1998年2月にSCTEEにまわされた。彼らは、「クリソタイルの安全量はないと考える決定的な情報はないので、それは適切であると思われる」ということで同意した。この結論は、1998年9月15日のSCTEEの後の見解で確認された。
21. 代替物質に関して、SCTEEは2月の時点で、「特定の代替物質は、クリソタイルの現在の使用状況よりも人間の、とりわけ一般公衆の健康に対するリスクは実質的に低いという結論は…結局のところ妥当であると考えられる」と結論づけた。しかしながら、主要な代替物質のリスクに関して、クリソタイルとのリスクの比較をよりよくできるように、さらなるデータを収集すべきであると勧告した。代替物質による相対的リスクを理解することはきわめて重要であることから、加盟諸国は1998年3月3日に開催されたワーキング・グループの会合において、SCTEEに対して、可能な限り速やかに代替物質に関する補足的な見解をまとめるよう求めることに同意した。
22. 1998年9月15日、SCTEEは、クリソタイルとクリソタイルの残された用途向けの3つの主要な繊維状代替物質(セルロース繊維、ポリビニルアル

コール (RVA) 繊維およびパラ-アラミット繊維)の相対的リスクに関する見解を提出した。その結論は、肺と胸膜のがん、肺の繊維化の誘発、…および他の影響の双方について、セルロース、PVA、パラ-アラミット繊維が、クリソタイル・アスベストと同等またはそれ以上のリスクを生じさせることはなさそうである。発がん性および肺の繊維化の誘発に関しては、CSTEEは「リスクは相対的に低いというコンセンサスに達した」。加えて、CSTEEは「新たなより低い吸入されにくい繊維の開発技術についてはもちろん、代替繊維の毒物学および疫学の分野についての一層の調査研究を強く勧告する」としている (1998年12月号 38頁参照)。

23. したがって、科学の最新の知見に基づいて、一定の例外および経過措置つきで、クリソタイル・アスベストを禁止する指令の草案の提案へと進むことが決定された。これが現在採択された指令になった。この指令は別添Ⅲに添付してある (オフィシャル・ジャーナルに掲載された確定版 指令番号を確定) — 38頁参照)。

24. 委員会は、今後5年以上の新たな調査研究の結果、この指令をレビューしたりあるいは代替物質に関する新たな立法の提案が必要になるかもしれないことを理解している。委員会はそれゆえ、経過期間の終了以前に、科学的状況を再検討するという政治的公約をこの指令に付随させることを計画している。これは、別添Ⅲに示した、付随した委員会と加盟諸国により作成された宣言 (47頁参照) のなかで述べられている。

V 委員会の提案にいたった他の要素

25. この政策決定にいたった他の要素は、禁止の、とりわけスペイン、ポルトガルおよびギリシャに対する経済的影響に関するERMの別の調査研究である。この研究の最終レポートは、加盟諸国および産業界とともに討議され、提案された指令をまとめるのに利用された。とりわけ、この研究は、5年間の経過期間はスペイン、ポルトガルおよびギリシャに対する社会経済的インパクトを減少するが、それ以上の期間は影響の軽減効果をもた

ないと結論づけている。これが、提案に5年間の経過期間が含まれた理由のひとつである。

26. クリソタイル・アスベストの流通に関するこれらの進展と並行して、1998年4月7日の社会問題理事会において、加盟諸国は、労働者のアスベスト曝露に関する現行の管理を強化することを求めた。クリソタイル・アスベストの禁止それ自体は、既存の、とりわけ建築物内のアスベストの存在によって引き起こされる諸問題を解決しないこと明らかである。加盟諸国はそれゆえ、現行の曝露限界を引き下げ、アスベストを除去する労働者により厳しい防護を提供し、また、アスベストに曝露する可能性のある労働者にい以上の情報およびトレーニングを提供することを勧告した。昨年11月、委員会 (第5総局 DG V)) は、関連する指令の改正の必要性を検討するため、理事会の要請に答えて加盟諸国との協議を開始した。理事会指令83/477/EECの改正の提案は、2000年初め (なる) と予想されている。

パートB：指令草案の説明

I 鑑み (whereas) 条項および主要条文

27. 鑑み」条項は、本指令の委員会の「提案」理由を述べている。きわめて簡潔に、委員会の担当部局は、現在では禁止を正当化する十分な科学的証拠があると考えた。本指令は実際に、法律用語としてはきわめてシンプルである。それは、5年間の経過期間を伴う禁止である (第2.1条)

28. 鑑み」のうちの第10および11項は、委員会を代表して将来の科学の進展に照らして本指令をレビューするという公約を述べたものとして、注目すべきである。この公約は、本指令に付随した宣言のなかでさらにくわしく述べられている (以下を参照)。

29. 第2.1条の文言は、各国において異なった国内法令が実施されていることに留意して、加盟諸国に一定の柔軟性を認めたものである。禁止は、加盟諸国によって遅くとも2005年1月1日まで実行されなければならない。しかし、加盟諸国は、こ

の期日までの間に自国の領土についてポジションを整合化させる速度を選択することが可能である。ある加盟国は、きわめて速やかに禁止を導入するかもしれない、他の国は、5年間でまるまる必要とした5年かけて段階的に禁止を決定するかもしれない。各国内における産業の状況に応じて、また、必要とされる国内の立法手続を考慮して、必要な決定が行われることになる。

30. 5年間以上の経過期間というものは産業が調整するのに約5年かかったデンマークおよびドイツにおける禁止の導入の経験、および、産業のために5年間の転換期間を勧告した代替化の技術的経済的影響に関するERMのレポートに基づいたものである。
31. 第2.2条の趣旨は、本指令が発効する以前に市場にあらわれる新たな製品（すなわち、新たな分野または新たなタイプの製品）を防止するためのものである。また、本条は、5年後の禁止を延期することは本指令の趣旨ではないが、各国当局および産業界に調整のための期間としての経過期間の設定を認めたものである。

II 本指令の別添 第6.1および6.2項)

32. 第6.1項は、現行の指令(91/659/EEC)から変更されていない。これは、クリソタイル以外の他のすべてのタイプのアスベスト繊維およびそれらを含む製品についての全面禁止を維持している。
33. 第6.2項は、塩素プラントの電解装置用のダイヤフラム（隔膜）用、および、本指令が発効する以前にすでに設置または使用されているアスベスト含有製品の2つの例外を除き、遅くとも2005年1月1日から、クリソタイル・アスベストの禁止を導入するものである。これらの例外を設けた理由は、下記のとおり。

例外の基準

34. 委員会/加盟諸国のワーキング・グループの数回に会合において、クリソタイル・アスベストの欧州共同体の制限からの考えられる例外について議論がなされた。ワーキング・グループでは、共同体レベルで考慮されるべき、また、制限をす

で導入している加盟諸国における現行の例外について検討した。

35. 1997年12月に、加盟諸国の大多数は、例外を決定する基準は以下のとおりとすべきということに同意した。

—技術的に代替化が可能であるか？

—その代替物質は人間の健康、安全および環境への危険性がより少ないか？

—その代替品は同じ水準で機能するか？（副次的重要性）

- 35b. 経済的基準は重要な考慮事項ではあるが、決定的なものではないとみなされた。世界貿易機関（WTO）のルールによれば、健康の防護のために導入された措置による経済的減損を許容するのは単純に許されることではない。

36. いくつかの加盟国は、将来の新たな代替技術の開発に配慮が払われるべきであると示唆した。イタリア、ドイツおよび現在ではフランスの経験は、十分な時間を与えれば、クリソタイル・アスベストの現在のほとんどすべての用途について代替物質に取り換えることが可能であることを示している。

本指令の範囲

37. 本指令によって導入される制限の厳密な範囲は、少し説明が必要である。第6.1項および第6.2項の最初の文章は、まったく同じである。それは実際には、4つの異なる禁止を導入することになる。

- a) アスベスト繊維の市場における流通の禁止
- b) アスベスト繊維含有製品の市場における流通の禁止
- c) アスベスト繊維の使用の禁止
- d) アスベスト繊維含有製品の使用の禁止

38. 指令76/769/EEC（本指令の親指令）の文脈においては、上記のa)およびb)の禁止は、最初に市場に流通するアスベスト繊維およびアスベスト繊維含有製品のみにも適用される。製品がすでに一度市場に流通してしまえば、この禁止それ自体は、それらの製品の再売却（re-sale）または中古品（secondhand）販売を妨げるものではない。

い。

39. 原料のままの raw アスベスト繊維に対する除外措置はない—上記の c) —本指令が発効した後にはアスベスト繊維は使用できないという意味。これは、他の事柄のなかで遅くとも2005年以降は、それら アスベスト繊維は製品の製造に使用することはできない。本指令はそれゆえ、アスベスト含有製品の製造の事実上の禁止を導入することになる。

40. 第6.2項の第3段落は、本指令が加盟各国において実行される時点以前に、すでに設置および/または使用されている製品について、上記の d) から除外するということである。言い換えれば、この除外は、市場にある既存のアスベスト含有製品の在庫の使用には適用されない。この趣旨は、既存のアスベスト含有製品 例えば、アセチレンガス用シリンダー、すでに流通しているアスベストセメント製品、古いまたは中古の自動車の 受動的 passive な使用の継続を許すということである。委員会はまた、アスベストの管理されない除去をやめさせたいと望んでいる（宣言を参照）。この除外措置は、しかしながら、それらの製品の廃棄されるか、または、その使用の寿命が終了するまで許されるだけである。

41. しかしながら究極的には、委員会は、この既存のアスベストの在庫は減少してほしいし、アスベスト含有製品の中古品販売または再販売はやめさせたいと望んでいる。それゆえ、第6.2項は、既存のアスベスト製品に対する除外措置の範囲に関して、加盟諸国が国内レベルで決定することを認めている。各国は、もし望めば、すでに設置または使用されている一定のアスベスト製品の使用を禁止することを選択するかもしれない。

42. 本指令によって導入される禁止の範囲は、76/769/EECの他の部分と一致している。とりわけ、91/659/EECと一致している。本指令は、欧州共同体におけるクリソタイル・アスベストの在庫のいかなる増加をも事実上止めるであろうが、本指令それ自身は、現在の在庫を減少させるものではない（少なくとも、この在庫がその使用の寿命の終了に達するまでは）。

43. 最後に、労働現場における既存のアスベストの在庫をマネジメントおよび管理（control）することに配慮することは価値のあることであるが、これはもちろん第5総局 DG Vが所管する指令のもとで扱われるものであり、ここでの議論とは区別される問題である。アスベスト廃棄物の管理については、第11総局 DG XIが所管する指令が管轄している。

電解装置に使用されるダイヤフラム

44. 第6.2項の第2段落は、塩素プラントにおいて電解装置用に使用されるダイヤフラム 隔膜に対する除外を導入している。この除外は、加盟諸国が、既存のプラントの使用の寿命の終了に達するまで、あるいは、適切な無アスベスト代替品が開発されるまでのいずれかまで、これらの特別の製品の製造および使用の継続を認めることを許している。この除外は、EUにおいてはまったく少数にすぎない、既存の電解装置に対してのみ適用される。したがって、クリソタイルを含有したダイヤフラムを使用する新たな装置は許されない。

45. ダイヤフラムは、技術的に代替化が不可能なクリソタイル・アスベストの現在の唯一の用途であるという理由による、特別なケースである。適切な代替品が現在のところ、入手できない。塩素産業は、過去数十年間にわたり調査研究を実施してきたが、アスベストよりも高い安全リスクをもたない代替品を開発することができなかった。すべての既存のプラントに現在入手可能な代替品を使用したとしても、許容できない爆発のリスクが存在することになってしまう。一方、ダイヤフラムを製造または使用中にクリソタイルに曝露するリスクは、現場では密閉システムのもとで行われていることから、きわめて低い。ダイヤフラムは、市場に流通してはいない。

46. したがって、塩素産業に代替品を開発するためにさらけ時間を与える相当な理由があるわけだが、本指令の精神では、この例外を無制限に放置するわけではない。委員会は、まずは2003年の本指令が予定する概括的なレビューの一部として、それから再度特別に、2008年以前に、この

除外についてレビューする予定である。各々のケースについて、委員会は、この除外を維持すべきかどうか決定する前に、SCTEE にピア・レビュー/ 科学的リスク・アセスメントの実施を求めることにしている。

他の例外 措置>

47. 岩石または土壌のなかに自然に生成したクリノタイル・アスベストは、第6.2 項によって、意図的に付加されたものではないとして、除外される。また、研究および分析に用いられる物質も、指令 76/769/EEC によって一般的に除外される。さらに、加盟諸国は、EC 条約第 223 号をアスベストの軍事使用に適用する自由を有している。

表示 <ラベリング>

48. 第6.2 項のサイゴン歩段落は、現行の指令によって、アスベスト繊維およびそれらを含有する製品に対して表示の要求を提起している。しかしながら、これは、第6.1 および 6.2 項の 禁止に対する除外として>残されたアスベスト繊維および製品についてのみ適用されるものである。

III 宣言

49. 1999 年 5 月 4 日に開催された会合で、委員会と加盟諸国は 3 点の共同宣言を作成した。これらは、本指令の法的文書の一部をなすものではない。最初の 2 点は、委員会を代表しての、特定の期間内において一定の作業を実行するという政治的公約である。このような公約は 76/769/EEC の文脈においては、常に委員会によって履行されてきた。3 点目の公約は、本指令のひとつの側面を明確にするための声明である。

50. 第 1 の宣言は、2003 年以前に科学の進歩に照らして EC の法律をレビューするための委員会の委託事項を示すことによって、指令本文の>前文第 10 条項を拡張するものである。委員会は、この分野における調査研究を促進する。アスベストについてと代替品についての科学的知見にギャップが存在し、新たな調査研究による知見が適切なさらなる立法の行動を必要とするかもしれ

ないということ明らかである。しかしながら、このレビューは、本指令の実行を引き伸ばすための口実に利用されてはならない。例えば、レビューの結果、代替物質に関連した深刻な健康影響が発見されたとしたら、代替物質に関する適切な立法を検討する必要があるだろう。それは必ずしも、アスベストの禁止を外すことを意味しない。そのレビュー の結果>に基づいて、SCTEE にさらなるピア・レビュー/ リスク・アセスメントを求めることになるだろう。

51. このレビューはまた、ダイヤモンドに対する除外を検討し、また、加盟諸国が追加すべき除外ケースを提出する 機会を>与えるものである。この理由は、まだ加盟諸国が確認していない、適切な相対的に安全な代替品がなくいかなる技術的代替策もないマイナーなアスベストの用途が存在するかもしれない可能性があるからである。そのような場合には、加盟諸国は、SCTEE によるリスク・アセスメントの後に、委員会と加盟諸国によって検討されるべき追加の除外のための要求を提出することができる。これは、使われる必要がないことが望まれる、安全弁である。

52. 第 2 の宣言は、2008 年以前にダイヤモンドについての除外をレビューするという声明を示すことによって、指令本文の>前文第 11 条項および指令別添第 6.2 項を拡張するものである。ここでも、その結果に基づいて決定を下すための、SCTEE によるピア・レビュー/ リスク・アセスメントの実施が予定されている。

53. 最後に、第 3 の宣言の趣旨は、本指令によって影響を受けるすべての者に対する一般的なメッセージである。アスベストの禁止が、既存の建築物および機器のアスベストが除去されなければならないということを意味するものではないということを確認することは重要である。実際に、アスベストの管理されない除去は、除去作業が粉じんおよびより高い曝露レベルを生み出すことにより、それをそこに放置しておくよりも、より危険を大きくする可能性がある。アスベスト廃棄物の廃棄時に考慮しなければならない環境上の側面も存在する。アスベストの除去は、理事会指令

83/477/EEC が対象とすべき問題であり第5総局 DG V－雇用・社会問題〉によって指令のレビューが検討されているところである。

54. アスベスト廃棄物は、有害廃棄物に関する指令91/689/EECによって示された要求事項にしたがって取り扱われなければならない。しかし、現行の法律は、建築物を取り壊す以前に、すべてのタイプのアスベストを除去することは要求していない。さらに提案された禁止はアスベスト協意的に付加された製品を対象としているだけで、アスベスト廃棄物およびアスベスト含有廃棄物のリサイクルに対する禁止は存在していない。第11総局〈DGXI－環境・原子力安全管理〉はすでに、この状況をレビューする作業を開始している。
55. 既存の建築物内のアスベストに関心をもつ者は、まず第一に適当な国内および地域の行政機関にコンタクトすべきである。

別添 I

ヨーロッパの各国におけるクリソタイル・アスベストの制限の導入に関する概略年表

- 1983 アイスランドがすべてのタイプのアスベストの禁止（例外つき）を導入（最新版は1996年）
- 1984 ノルウェーがすべてのタイプのアスベストの禁止（例外つき）を導入（1991年に改定）
- 1986 デンマークがすべてのタイプのアスベストの禁止（例外つき）を導入（1993年に施行）
- 1986 スウェーデンが様々な用途へのクリソタイルに関する一連の禁止の最初（例外つき）を導入（1996年まで）
- 1990 オーストリアが広い範囲にわたるクリソタイルの禁止（いくつかの例外）を導入
- 1991 オランダが様々な用途へのクリソタイルに関する一連の禁止の最初（例外つき）を導入（1997年まで）
- 1992 フィンランドがクリソタイルの禁止（例外つき）を導入（1993年発効）
- 1992 イタリアがクリソタイルの禁止（1994年までいくつかの例外）を導入
- 1993 ドイツがクリソタイルの禁止（例外つき）を導入

入

1996 フランスがクリソタイルの禁止（例外つき）を導入

1998 イギリスがクリソタイル禁止（例外つき）導入の計画を発表

注意：このリストは包括的なものではない。

別添 III

委員会および加盟諸国による宣言

1. 毒性、環境毒性および環境に関する科学専門委員会は、クリソタイル・アスベストおよびすべてのクリソタイル・アスベストの代替物質についてさらに調査研究が行われるべきであると勧告した。委員会と加盟諸国は、そのような調査研究を強く奨励し、もし将来の代替物質に関する調査研究によって人間の健康への深刻な影響が明らかにされれば、この指令を含めた繊維に関するECの法律をレビューすることが必要になるであろうことを理解している。また、この指令の別の側面、とりわけ技術の進歩に照らして除外措置を、レビューすることも必要である。

委員会はそれゆえ、2003年1月1日以前にレビューに取りかかることとし、とりわけ以下の点について検討する；

－クリソタイル・アスベストとその代替品の健康リスクに関する適切な新しい科学的データ

－ダイヤモンドへのアスベストの使用の除外、および

－この指令では予測されていない、技術的理由による除外の追加に関して、加盟諸国からなされた要求

このレビューは、確立された共同体の原則に従って、毒性、環境毒性および環境に関する科学専門委員会によって実施あるいはピア・レビューされる独立した科学的リスク・アセスメントに基づくこととする。もし必要であれば、委員会はそのとき、法律の適切な変更を提案する。

2. 委員会と加盟諸国はまた、電解装置に使用されるダイヤモンドへのクリソタイル・アスベストの使用の除外をレビューすることが必要であり以

下の状況においては速やかにこの除外を終わらせるべきであることを理解している。

—クロロ・アルカリ・プラントにおける適切な安全のレベルを保証する適切な繊維が利用可能になった場合、または

—現存の装置が使用の寿命が終わった場合。委員会は、この除外（措置）について、2008年1月1日以前の一定の時期にレビューする。このレビューは、確立された共同体の原則に従って、毒性、環境毒性および環境に関する科学専門委員会によって実施あるいはピア・レビューされる独立した科学的リスク・アセスメントに基づくこととする。

この除外の継続を正当化するために、委員会と加盟諸国は産業界に対して、ハイ・レベルの人

間の健康および環境の防護を確保するために、代替品開発のためのできる限りの努力がなされており、ダイヤフラムの製造、使用および廃棄におけるクリソタイル・アスベストへの曝露のリスクが技術的に可能な限りの低さを維持し続けていることを立証するよう求めている。

3. 委員会と加盟諸国は、いかなるタイプのアスベストの除去を要求することも、委員会指令76/769/EECの別添 Ⅱの6.1項および6.2項の意図するところではないことを確認する。アスベストの管理されない除去は、強く反対されている。委員会は、アスベストの廃棄に関する新たな措置が必要かどうかについて調査検討する。

* 原文は、<http://europa.eu.int/comm/dg03/directs/dg3c/asbestos/asbdetainote.htm>で入手できる。



白アスベストの禁止は国民の健康を守る

U.K.-DETR Press Release, 1999.11.24

本日（11月24日）以降、イギリスにおけるすべての種類のアスベストの使用は違法であると、白アスベストの禁止が施行されたことを受けて、環境大臣 Michael Meacher は発表した。

新しい規則によって、

- イギリスにおける白アスベストの輸入、流通および使用は禁止される。
- 白アスベストよりも安全な代替品を使用することが必要となる。
- 近年、毎年3,000名以上の人々に死をもたらしているアスベスト関連疾患から、将来の世代を防護することになる。
- 新しい規則に違反したものは、厳しいペナルティーを受けることになるだろう。

今回の動きは、この夏の、欧州連合における新たな白アスベストの禁止に関するヨーロッパ法令を受けたものである。

この禁止措置を歓迎して、環境大臣 Michael

Meacher は次のように語った。

本日は、アスベスト関連疾患による人類の苦難を終わらせるための、われわれの取り組みにとって画期的な日である。現在の政府が就任してから健康と安全のための最初の優先事項は、可能な限り速やかに白アスベストの禁止を導入する意向を知らしめることであった。安全衛生委員会（HSC）とのパートナーシップによってわれわれは、すべてのEU加盟諸国のために、ヨーロッパ・レベルでの解決に向けて努力してきた。われわれは、禁止の裏づけとなる科学的証拠を確立する先頭に立ち、それを現実のものにする指令を獲得した。」

本日の規則は、EU指令が設定した最終期限よりも5年早く、わが国において新たな禁止措置を実施するものである。青および茶アスベストはすでに禁止済みである。安全衛生委員会の援助を受けた政府のこの行動は、わが国が、すべての種類のアスベストを禁止した状態で新世紀を迎えるということ

を意味している。」

われわれは、ずっとこの禁止の断固とした擁護者であったし、ヨーロッパにおいても強力に推進してきた。これは、わが政府が働くものの健康と安全に真剣な態度でぞんでいるということを示している。」

編注

1. 1999年アスベスト（禁止）修正規則は、1999年8月24日に、副首相 John Prescott によって署名され、議会の承認を受けた。
2. 本規則は、安全衛生委員会の助言を受けて作成され、一定の危険な物質および製品の流通および使用に関する理事会指令76/769/EECの1999年7月26日の第6次技術進歩への適合である委員会指令1999/77/ECを実行するものである。
3. すべてのEU加盟諸国は、2005年までに新指令を実行しなければならない。本指令は、各国がこの期限以前に実行することを認めている。
4. 3種類（青、茶、白）のアスベストのいずれへの曝露も、致死的な肺疾患である石綿肺、肺がんおよび中皮腫を引き起こす。安全衛生委員会では、現在のアスベスト関連疾患による年間死亡数は約3,000と推計し、管理が不十分であったずっと以前の曝露のためにこれはさらに増加するものと予測している。
5. 禁止の除外措置
・飽和 過熱蒸気用および一定の可燃性、中毒性、

腐食性化学物質用ガスケットに用いられる圧搾アスベスト繊維（CAF）の使用については、2001年1月1日まで

- ・塩素用ガスケットに用いられるCAFの使用については、2003年1月1日まで
 - ・乾燥した状態で1,900kg/m³超の比重をもち、摂氏500度超の温度のもとで使用されるシート材の使用については、2003年1月1日まで
 - ・飛行機、ヘリコプターに用いられるアスベスト含有部品の使用については、2004年1月1日まで
 - ・ロータリー・バキューム・ポンプ、ロータリー・コンプレッサーの羽根、水力発電タービンまたは発電所の冷却水ポンプの水漏れ防止用ベアリングまたはそのsplit-face シール収納容器に用いられる、アスベストとフェノール・ホルムアルデヒドまたはクレゾール・ホルムアルデヒド樹脂の混合物から成る製品の使用については、2004年1月1日まで
 - ・ドア、スチーム・ボイラー密封用のプルーフ・アスベスト布で作られた形成済みジョイントのアスベストの使用については、2004年1月1日まで
 - ・超高温（摂氏500度以上）下で使用される個人防護衣のアスベストの使用について 
- は、2005年1月1日まで

注：EUの新指令で2008年1月1日まで除外が認められる、電解装置用ダイヤフラム（隔膜）用についても禁止されることになるようである。）

アスベスト禁止規則が施行

U.K.-HSE Press Release, 1999.11.24

イギリスにおけるクリソタイル（白アスベスト）の輸入、供給および使用が違法とする、1999年アスベスト（禁止）修正規則が、本日（11月24日水曜日）施行される。

本規則は、最終期限より5年早く、ヨーロッパ指令に応じた国内的な禁止措置を実行するものである。欧州委員会の流通・使用指令の技術的修正は、

すべての加盟諸国に、2005年1月1日までにクリソタイルの流通および使用を禁止することを求めているが、各国がそれ以前に禁止措置を実行することも許している。

安全衛生委員会（HSC）議長の Bill Callaghan は次のように語った。

HSCは昨年、広範な公開協議（日本のパブリック

ク・コメント手続に該当)を行ったが、圧倒的に禁止を支持するものであった。イギリスにおいて、毎年約3,000名の人々がアスベスト関連疾患によって死亡し、過去の曝露の結果、短期間のうちにこの数字は増大すると予測されている。本規則が最終期限よりもかなり前に実行されるという事実は、アスベストの恐るべき遺産から労働者を防護するためにわれわれが献身していることを示している。」

本規則は、アスベストの新たな使用を中止することを目的としておりまた、アスベストセメント製品の中古品の供給および使用をも違法とするものである。本規則はまた、塗料、アスベスト含有プラスター生地で塗装または被覆されたボード・タイル、パネルの供給および使用も禁止する。

この禁止措置は、すでに使用されてしまっている製品を除いて、アスベスト部品を含む製品にも適用される。車両や産業プラントの部品のような、現在すでに使用されているアスベスト部品を含む製品は、使用し続けることができ、中古品として他者に供給することも可能である。しかしながら、現在倉庫に貯蔵されて装備または設置されるのを待っているスペアの部品例えば、新品のシール材やガスケットは、使用することはできない。これらの製品は、有害廃棄物として廃棄しなければならない。

他にも若干の、適切な代替品が開発されるまでの一定の期間、アスベストの使用の継続が許される安全上の問題がある分野がある。これらのわずかな分野においては、アスベストの使用を中止し、他の

物質を含む製品に移行することがいまだ可能になっていない。

法律は、そのままにしておくことよりも健康に対するリスクを増大させる可能性があることから、既存の建築物のアスベストを除去することを要求していない。しかしながら、HSCでは、来年、職場の建築物のアスベストの効果的な管理に関する、追加提案について協議を実施する予定である。

編注

1. 省略 環境庁 (DETR) プレスリリースの編注1と同じ)
2. アスベスト作業管理規則8 (1A)条は、適切なアスベストの代替品が存在する場合には、アスベストを代えてそれを使用しなければならないと述べている。結果的に、わが国で使用されるアスベストの総量は減少してきた。1964年には、クロソライト (青アスベスト、アモサイト 茶アスベスト)を含め186,946 トンの原料アスベストがイギリスに輸入された。1998年には、わずか1,840 トンの原料アスベストがイギリスに輸入されただけである。
3. 3種類 (青、茶、白)のアスベストのいずれへの曝露も、石綿肺、肺がんおよび中皮腫のような潜在的に致死的な肺疾患を引き起こす。1985年アスベスト (禁止) 規則は、青および茶アスベストの輸入、供給および使用を禁止した。
4. アスベストの使用の継続が認められる分野 (省略 前頁プレスリリースの編注5と同じ))

アスベスト禁止に関するブレーキングなニュース

U.K.-DETR Press Release, 1999.11.24

自動車産業は今日 (11月24日)、イギリスで白アスベストの供給、製造、輸入の禁止が施行されたのを受けて、アスベストの使用から決別することを宣言した。

すべての国内製品に対して拡張されたこの禁止は、1973年1月1日以降に登録された車両に、アス

ベストを含有したブレーキ・ライニングを供給、装備することは違法になることを意味している。それはまた、車両の年数にかかわらず、アスベストを含有したクラッチおよびガスケットにも適用される。

しかし、圧搾アスベスト繊維 (CAF)を含有したガスケットは、有毒または可燃性物質用については、

2001年1月1日まで使用することが可能で、それ以降は代替品を使用しなければならない。

白アスベストへの曝露は、肺がん、石綿肺、中皮腫のような致死的な疾患の潜在的なリスクの増大をもたらす。1992年以来、自動車産業では、代替品を使用することによりアスベスト製品を徐々に廃止してきた。

編注

1999年アスベスト禁止(修正)規則 §.I.1999 No.2373)は、1999年8月24日に、議会の承認を受け、1999年11月24日に施行される。これは、利用できる適切な代替品が存在しない特別の用途向けに、一定の期間を限定した除外という例外措置付きで、白アスベストの輸入、供給および使用を禁止している。この規則は、四輪車両に用いられる車両用ブレーキ・ライニングを、その適用対象から外している。

1999年道路車両(ブレーキ・ライニング安全)規則 §.I.1999 No.2978)もまた、1999年11月24日に施行される。これは、すべての二輪、三輪、四輪車両を包括した車両の定義をもって、アスベストを含有したブレーキ・ライニングの車両向け供給および装備を禁止している。

政府は、2つの規則の定義の食い違いを解決し、合法的なまま残ってしまうブレーキ・ライニング製造業者向けの白アスベストの輸入を禁止するために、アスベスト禁止規則を改正することを決定した。1999年アスベスト禁止(修正) No.2)規則もまた、アス

ベストを含有したブレーキ・ライニングの製造を禁止する。この規則もまた、11月の他の2つの規則と同じ日に施行されることになる。

1999年アスベスト禁止(修正) No.2)規則は、当分の間、1973年以前に登録されたオートバイを含む車両向けのアスベスト含有ブレーキ・ライニングの装備を許している。そうした古い車両はノン・アスベストのブレーキ・ライニングを装備して走行する必要があるという安全上の関心はある。にもかかわらず、アスベストの流通および使用に関するEUの禁止措置を実行することは、この例外措置を2005年までにはなくさなければならない。

1987年アスベスト作業管理規則(1992年修正)の8(1A)条は、製造工程または製品の設置作業中に、労働者がアスベストに曝露するおそれのある場合には、実行可能な場合には、それを使用した状態のもとで労働者に健康リスクを生じさせないまたはアスベストによるリスクよりも少ないリスクの代替品によってアスベストを代替することによって、アスベスト曝露防止措置がなされなければならない」と要求している。



× × ×

イギリスの労働組合、市民団体からは、禁止導入を歓迎するとともに、取り組みを次のステップに進めるというコメントが寄せられている。

「イギリス中の建築物のなかに600万トンのアスベストが存在する。これには、あとで防音のために設置されたアスベストは含まれていない。」

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

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

銀行預金口座 東京労働金庫田町支店 普)9207561 石綿対策全国連絡会議

郵便振替口座 00110-2-48167 石綿対策全国連絡会議

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部の代金を含みます。