

特集／建築物の石綿使用実態調査

一部の石綿のみ対象に 「除去」見届けない調査

補助制度の抜本的見直しも必要 2

労災保険制度の在り方に 関する研究会に申入・要望

全国安全センター/患者と家族の会 29

大阪2・3陣に大阪高裁も和解案を提示 2つの学会が給付金法改正求める声明

..... 40

労働関連心理社会的リスクに 関する欧州の政策コンテキスト

労働関連心理社会的リスクの概念化 45

SANYO-CYP社、「和解」後も続く被害発生

厚労省●職業性胆管がん労災認定は56件に 52

各地の便り/世界から

- 奈良●審査請求中に打ち切り認定を自庁取り消し 56
- 京都●第三者行為、基金支部が本部説明を誤解 58
- 香川●放置しておいて有害因子不明と公務外 59
- 沖縄●患者と家族の会の24番目の支部を結成 60
- 沖縄●アスベストユニオンが定期大会を開催 61
- 神奈川●港湾荷役・フォークリフト運転による腰痛 62
- 韓国●アリセル事故公判 当日のCCTV映像上映 63

一部の石綿のみ対象に 「除去」見届けない調査 補助制度の抜本的見直しも必要

建築物の石綿使用実態調査

それは20年前に始まった

クボタ・ショックを受けて2005/7/29に開催された第1回アスベスト問題に関する関係閣僚会合が取りまとめた「アスベスト問題への対応」では、「実態把握の強化」―「吹付けアスベスト使用実態調査等の実施・早期公表(国土交通省、総務省、文部科学省、厚生労働省等)」があげられ、「公共住宅、学校施設等、病院、その他公共建築物、民間建築物における吹付けアスベストの使用実態等について、調査を実施し、早期に公表する。調査結果については、解体作業への指導等に有効に活用するため、各地方公共団体において関係部局で情報共有に努める」とされた。

具体的には以下のとおりであった。

ア 民間建築物、公共住宅等(国土交通省)

- ・7/7、順次都道府県等を通じ調査を開始した。(9月までに調査結果公表)

イ 国の機関の建築物(各府省(国土交通省とりま

とめ))

- ・7/29、各府省において調査を開始した。(9月までに調査結果公表)

ウ 学校施設等、病院・社会福祉施設等(文部科学省、厚生労働省)

- ・学校施設等につき、調査を行う。(7/29、都道府県教育委員会等に対し通知。11月までに調査結果公表。9月までに調査の状況について中間経過を報告)

- ・病院・社会福祉施設等につき、8月上旬までに調査を開始する。(11月までに調査結果公表)

エ その他の公共建築物(関係省庁)

- ・地方公共団体所有の施設における使用実態調査を実施する。(11月までに調査結果公表)→8月10日以降、調査を実施

第3回関係閣僚会合が開催された9/29に、まず以下の調査結果が公表された(②及び④は中間報告)。

- ① 公共住宅における吹付けアスベストに関する調査(国土交通省)
- ② 民間建築物における吹付けアスベストに関す

る調査(国土交通省)

③ 国家機関の建築物における吹付けアスベスト等に関する調査(国土交通省)

④ 学校施設等における吹付けアスベスト使用実態調査(文部科学省)

10/4に厚生労働省は、「厚生労働省所管公共施設吹付けアスベスト等使用実態調査」として、以下の調査結果(中間報告)を公表した。

⑤ 病院における吹付けアスベスト等使用実態調査(厚生労働省)

⑥ 社会福祉施設等における吹付けアスベスト等使用実態調査(厚生労働省)

⑦ 公共職業能力開発施設における吹付けアスベスト等使用実態調査(厚生労働省)

次いで、11/29の第4回関係閣僚会合には、以下について報告がなされた。

- ・環境省関連施設[地方公共団体が設置した廃棄物処理施設等／自然公園等施設／環境大気測定局舎]におけるアスベスト使用実態調査(環境省)
- ・病院、社会福祉施設等におけるアスベスト使用実態調査(厚生労働省)の続報
- ・地方公共団体が所有する施設におけるアスベスト使用実態調査(総務省)
- ・学校施設等におけるアスベスト使用実態調査(文部科学省)
- ・農林水産省関連施設等[卸売市場／競馬場／農林水産関係の教育機関／民間集会所等／農業関係試験研究施設／公共事業施設及び関連施設(揚排水機場等／かんがい排水施設に用いられている石綿セメント管／石綿含有アスファルト舗装)／米麦等乾燥調製施設／漁船／木材乾燥等施設]におけるアスベスト使用実態調査(農林水産省)

厚生労働省のものは⑤⑥⑦の調査の続報、文部科学省のものは④の調査の続報であり、総務省のものは8番目の調査になる。

⑧ 地方公共団体が所有する施設におけるアスベスト使用実態調査(総務省)

環境省のものは、2008/8/28と2012/1/27に、フォローアップ調査結果が公表され、後者において「吹

付けアスベスト等が使用されている建築物で、飛散のおそれがあるものは確認されず、平成17年度から実施してきた使用実態の調査は完了とする。今後、吹付けアスベスト等が使用されている施設については、状態の把握を適切に行い、解体等を行う際に法令や各種マニュアル等に沿って適切な措置を講じるよう、地方公共団体に周知する」とされた。

農林水産省のものは、「調査未了の施設についても、結果が判明し次第、調査結果を取りまとめ、適宜公表」とされ、公表日は不明だが、2006年3月現在のものと思われるフォローアップ結果がまとめられているようだ。2006年9月に「農業農村整備事業等におけるアスベスト(石綿)対応マニュアル」がまとめられている。

12/27の第4回関係閣僚会合で取りまとめられた「アスベスト問題に係る総合対策」では、「使用実態調査によりアスベスト使用が明らかになった建築物について、飛散防止の措置状況等(除去された吹付けアスベストの処理状況を含む)のフォローアップを行う」こととされた。

20年前に始まった建築物におけるアスベストの使用実態調査とフォローアップがその後どうなったのか、以下で詳しくみていきたい。ただし、環境省と農林水産省のものは、フォローアップ調査が1回または2回にとどまり、今回は除外した。①～⑧の調査はいずれも3回以上フォローアップ調査が継続している。

各省のアスベスト関連情報サイト

関連情報にまとめてアクセスできず

なお、クボタ・ショック後に、以下のように関係省がアスベスト関連情報にまとめてアクセスできる特設サイトをつくったが、現在(2025/4/3)確認できる掲載情報の内容を確認しておきたい。

- ・総務省「アスベスト問題への対応について／報道資料」-2010/7/30の記事まで(2008/6/20以前の記事はリンク先が存在せず)

https://www.soumu.go.jp/menu_seisaku/gyoumukanri_sonota/asbest/index.html

- ・文部科学省「学校施設の環境対策／アスベスト対策への取組／過去の関係通知等」-2017/9/

22の記事まで(国立国会図書館ホームページへリンク)

<https://www.mext.go.jp/submenu/1420594.htm>

- ・厚生労働省「アスベスト(石綿)情報/報道発表資料」-2024/12/11の記事まで掲載されているが、調査関連は2010年の記事までしかない

<https://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/sekimen/houdou/index.html>

- ・国土交通省「アスベスト問題への対応/記者発表等」-2016/10/7の記事まで

<https://www.mlit.go.jp/sogoseisaku/asubesuto/top.html>

- ・環境省「石綿(アスベスト)問題への取組」-過去の報道発表-2019/11/5の記事まで

https://www.env.go.jp/air/asbestos/press_past.html

結果的に、本稿のために、このページをチェックすれば、関連するすべての情報にアクセスできるというサイトを維持・更新している省はなかった。

各省ウェブサイトの検索機能等も使い、また、全国安全センターが入手・保存している資料を含めて可能な限りチェックしたつもりではあるが、いくつか入手できていない情報の存在を確認した一方で、見逃がしている公表情報があるかもしれないことをお断りしておく。

地方公共団体(総務省)

2016年で吹付け未除去46.5%

まず、唯一「除去」の経過が追える調査として、総務省による地方公共団体が所有する施設の調査について、入手できているすべてのフォローアップを含めた調査結果の主な内容を表1に示した。

より詳しい説明を、総務省が発表した内容から抜粋する。2005/11/29に示された以下の内容は、2006/9/8発表の調査でも変更されていない。

- ・対象団体-全地方公共団体
- ・対象施設-地方公共団体所有の建築物のうち1996(平成8)年度以前に竣工(改修工事を含む)した建築物

- ・対象建材-吹付けアスベスト及びアスベスト含有吹付けロックウール

報告内容

- ① 調査対象施設箇所数(複数の建築物で構成している施設であっても全体として1つのまとりとして機能すると判断できる施設については1箇所として計上)
- ② 調査中の箇所数(アスベスト等の疑いがあるため、調査・分析等を行っている箇所数)
- ③ 調査結果が判明した箇所数
- ④ ③のうちアスベスト未使用の箇所数
- ⑤ ③のうちアスベスト使用の箇所数
- ⑥ ⑤のうち除去済み(アスベストを全部除去した箇所数)
- ⑦ ⑤のうち処理済み(アスベストが発散、飛散しないような防止処理(封じ込め、囲い込み)を講じている箇所数)
- ⑧ ⑤のうち未処理

2009/6/30発表内容から、「2017年12月に総務省行政評価局から関係省庁に対してなされた『アスベスト対策に関する調査結果に基づく勧告』や、国内で使用されていないとされていたトレモライトなど3種類のアスベストが建築物の吹付け材から検出されたことが判明したこと等を受け、対象アスベストの種類を6種類として明記したフォローアップ調査を行い2008年6月に公表した」ことがわかるが、このときの公表内容は入手できていない。少なくとも2009/6/30発表では、以下のように変更されており、2010/7/30発表でも変更はない。

- ・対象団体-全地方公共団体
- ・対象施設-地方公共団体所有の建築物のうち1996年度以前に竣工(改修工事を含む)した建築物で他省庁調査との重複を除いたもの
- ・対象建材-吹付けアスベスト及びアスベスト含有吹付けロックウールと呼ばれているもののうち、アスベストの重量が当該製品の重量の0.1%を超えて含有するもの

報告内容

- ① 調査が終了した箇所数(箇所の説明に変更なし)
- ② ①のうちアスベスト含有なし

表1 地方公共団体が所有する施設におけるアスベストの使用状況及び除去状況に関する調査

公表日	調査時点	調査対象施設の 個所数	調査未 実施	調査率	調査対象 アスベストあり		うち除去済み		うち未除去だが 処理/措置済み		うち未除去＋ 未処理/措置だ が対策実施済み		うち未除去＋ 未処理/措置＋ 対策未実施	
					A	A/ 調査 実施	B	B/A	C	C/A	D	D/A	A-B- C-D	(A-B- C-D)/ A
吹付けアスベスト等														
2005/11/29	2005/11/15	418,268	33,530	92.0%	10,581	2.8%	1,628	15.4%	2,336	22.1%			6,617	62.5%
2006/9/8	2006/3/31	401,830	2,739	99.3%	12,773	3.2%	3,666	28.7%	3,621	28.3%			5,486	42.9%
2007/6	結果未入手(トレモライトなど3種類を含め対象アスベストの種類を6種類として明記したフォローアップ調査)													
2009/6/30	2009/3/31	223,250	5,404	97.6%	6,522	3.0%	3,714	56.9%	1,216	18.6%	753	11.5%	839	12.9%
2010/7/30	2010/3/31	221,576	2,495	98.9%	6,626	3.0%	3,980	60.1%	1,234	18.6%	709	10.7%	703	10.6%
2017/12/28	2016/10/1	232,765	7,428	96.8%	5,879	2.6%	3,145	53.5%	1,127	19.2%	410	7.0%	1,197	20.4%
アスベスト含有保温材等														
2017/12/28	2016/10/1	232,765	81,511	65.0%	4,672	3.1%	581	12.4%	1,182	25.3%	436	9.3%	2,473	52.9%

※表に掲載されていない数字として、最下欄(石綿含有保温材等)については、「目視・設計図書等による調査の結果調査対象アスベストないことが判明」128,092施設、「専門的な調査の結果調査対象アスベストがないことが判明」2,614施設、「専門的な調査未実施」15,876施設。他の欄では、「調査対象施設」から「調査未実施」及び「調査対象アスベストあり」を差し引いたものが「調査対象アスベストなし」施設数である(ただし2017/12/28のみ3件の誤差あり)。

③ ①のうちアスベスト含有あり

④ ③のうち除去済み(アスベストを全部除去した箇所)

⑤ ③のうち未除去

⑥ ⑤のうち処理済み(アスベストが発散、飛散しないような防止処理(封じ込め、囲い込み)を講じている箇所)

⑦ ⑤のうち未処理

⑧ ⑦のうちばく露のおそれがない

⑨ ⑧のうち対策を実施済み(封じ込め、囲い込み等物理的な措置ではなく、立入禁止などの間接的な措置により被ばくを回避する対策を講じている箇所)

⑩ ⑧のうち当年度中に除去予定

⑪ ⑦のうちばく露のおそれがあるが、必要な対策(同前)を実施済み

⑫ ①のうち当年度中に除去予定

⑬ ⑦のうちばく露のおそれがあり、必要な対策が未実施

2017/12/28発表では、「総務省では…『石綿障害予防規則の遵守の徹底等並びに石綿等が使用されている保温材及び耐火被覆材等の使用状況の補足調査について』…要請しています。この地方公共団体における調査の結果について状況

を把握するため、フォローアップ調査を実施し…調査結果がとりまとまりましたのでお知らせします」とした。以下のような内容である。

・対象団体—全地方公共団体

・対象施設—地方公共団体所有の建築物のうち他省庁調査との重複を除いたもの

・対象建材—①吹付けアスベスト及びアスベスト含有吹付けロックウール、②石綿等が使用されている保温材、耐火被覆材、断熱材等、で、含有するアスベストの重量が当該製品の重量の0.1%を超える者

・報告内容

吹付けアスベスト等については、当年度を翌年度にしたほかは、変更なし。

石綿含有保温材等

① 調査が実施済みの箇所数

② ①のうち目視・設計図書等による調査の結果調査アスベスト含有保温材等の使用がないことが判明した施設

③ ①のうち目視・設計図書等による調査の結果調査アスベスト含有保温材等の使用が確認された施設

④ ③のうち除去済み

⑤ ③のうち未除去

⑥ ⑤のうちばく露防止の措置済み

- ⑦ ⑤のうち措置未了
- ⑧ ⑦のうちばく露のおそれなし
- ⑨ ⑦のうち翌年度内に除去予定
- ⑩ ⑤のうちばく露のおそれがあるが必要な対策を実施済み
- ⑪ ⑩のうち翌年度中に除去予定
- ⑫ ⑦のうちばく露のおそれがあるが対策の実施未了
- ⑬ ①のうち目視・設計図書等による調査の結果調査アスベスト含有保温材等の使用の有無を確認できなかった施設
- ⑭ ⑬のうち専門的な調査の結果アスベスト含有保温材等の使用がないことが判明した施設
- ⑮ ⑬のうち専門的な調査の結果アスベスト含有保温材等の使用が確認された施設
→④～⑫と同内容の下位項目
- ⑯ ⑬のうち調査未実施施設
- ⑰ ⑯のうち翌年度中に専門的な調査を実施予定

表1で、石綿含有保温材等の「調査対象あり」、「除去済み」、「ばく露防止措置済み」、「対策実施済み」、「対策未実施」欄には、すべての関連項目の合計を入れた。

この調査（公共住宅）では、対策のレベルを以下のように区分している。

- ① 除去（全部除去）
- ② 処理/ばく露防止措置（アスベストが発散、飛散しないような防止処理（封じ込め、囲い込み））
- ③ 対策（封じ込め、囲い込み等物理的な措置ではなく、立入禁止などの間接的な措置により被ばくを回避する対策）
- ④ 対策未実施

各レベルの対策実施済み施設数に加えて、除去予定施設数も示されていることから、とりわけ除去を促進しようとした姿勢がうかがわれる。他方、対策未実施については、ばく露のおそれがあるが対策未実施の施設数は計上しているものの、ばく露のおそれがないが対策未実施の施設数は計上しておらず（ただし、うち対策実施済み及び除去予定の施設数は示している）、区別している。

結果的に、この調査だけが、「除去済み」の数字を追える調査である。

2017/12/28発表によれば、2016/10/1時点で、調査実施施設の2.6%（7,428施設）が吹付けアスベスト等含有ありで、うち53.5%（3,145施設）が除去済み、46.5%（2,734施設）には、ばく露防止措置（封じ込め・囲い込み）や立入禁止等の対策がとられていたとしても、吹付けアスベスト等が残されていたという結果である。後者は調査実施施設の1.2%に相当する。

また、調査実施施設の3.1%（4,672施設）が石綿含有保温材等の使用が確認され、うち12.4%（581施設）は除去済みであるが、87.6%（4,091施設）には、ばく露防止措置（封じ込め、囲い込み）や立入禁止などの対策がとられていたとしても、石綿含有保温材等が残されているという結果である（後者は調査実施施設の2.7%に相当）。加えて、目視・設計図書等による調査の結果調査アスベスト含有保温材等の使用の有無を確認できなかったのに専門的な調査未実施が調査実施施設の10.5%（15,876施設）あったことを示していることも、この調査の特徴である。

いずれも重要な結果であるが、2017/12/28発表以降、フォローアップは公表されていないように思われる。除去を促進しているように思われたのに、すべての施設からの除去を確認することなく、フォローアップを終了してしまうことには疑問が残る。

学校施設等（文部科学省）

3.0%の学校に吹付け石綿等残る

次に、文部科学省による学校施設等の調査である。入手できているすべてのフォローアップを含めた調査結果の主な内容を表2～4に示した。

含有率1%超の吹付けアスベスト等が対象

2005/7/15に文部科学大臣談話で「改めて学校施設等におけるアスベスト使用状況等の全国実態調査を実施することとした」と話し、7/29付けで関係機関に宛てて、以下のような内容で、「学校施設等における吹き付けアスベスト等使用実態調査」を依頼した（17文科施第154号）。

・調査対象－1996（平成8）年度以前に竣工した建

建築物

- ・調査建材－①吹付け石綿等（いわゆる「吹き付けアスベスト」、「吹き付けロックウール」及び「吹き付けひる石（バーミキュライト）」等と呼ばれているもので、含有する石綿の重量が当該製品の重量の1パーセントを超えるもの）、②折版裏打ち石綿断熱材（鋼板製屋根用折板等に主として結露防止等のために張り付けられたもので、石綿を含有する製品）
- ・調査内容（②～④には「室数並びに室及び通路部分のそれぞれの床面積の合計」も含まれる。）
 - ① 吹付けアスベスト等が使用されている室・通路部分を有する機関数
 - ② ①のうち措置済み状態（封じ込め状態「吹き付け石綿等をそのまま残し、薬剤等によりアスベスト等の表層等を固着化して、粉じんが飛散しない状態」又は囲い込み状態「吹き付け石綿等が使用空間に露出しないように壁、天井等で完全に覆われ、粉じんが飛散しない状態」）にある室・通路部分を有する機関数
 - ③ ①のうち措置済み状態ではないが、吹付けアスベスト等の損傷、劣化等による石綿等の粉じんの飛散により、ばく露のおそれがない室・通路部分を有する機関数
 - ④ ①のうち措置済み状態ではなく、吹付けアスベスト等の損傷、劣化等による石綿等の粉じんの飛散により、ばく露のおそれがある室・通路部分を有する機関数

例示品目以外の吹付けアスベスト等

なお、この時点では、調査建材について、「折版裏打ち石綿断熱材及び吹付けひる石（バーミキュライト）」等と呼ばれているものについては、判断基準の参考となる資料を示すことができないので、調査対象建材の特定に当たっては、必要に応じて分析調査を行い、調査漏れのないように留意することとする一方で、吹付けアスベスト・吹付けロックウールについては30品目を具体的に例示した。その結果、例示品目以外のものが見逃されているという指摘もなされたため、以降品目例示はなくなった。

前出のように、2005/9/29と11/29に調査結果が

公表されたが、「本実態調査を継続しますのでご留意願います。なお、調査継続の詳細については別途連絡します」とされた（11/29付け17文科施第273号）。9/29付け17文科施第213号には別紙2として「学校施設等のアスベスト（石綿）対策についてQ&A」も示され、「飛散のおそれはどのように判断すればよいか」、例示写真付きで解説している。

2005/12/26付け17文科施第321号で「使用実態調査表作成要領」が示された。主な変更点は、調査内容で以下についての報告等が追加されたことであろう。

- ⑤ ④の対策状況（使用禁止・立入制限／応急措置を実施済み）等
- ⑥ 前回報告時からの④の機関数の変動要因（囲い込み・封じ込めを実施したため／除去したため／その他）

この結果は2006/3/16に公表され（⑥の結果は含まれていなかった）、「平成18〔2006〕年度以降、対策の実施状況等について、フォローアップ調査を実施します」とされた（17文科施第438号）。

2006/3/16公表時に調査未完了だった299機関については、5/1、5/30、6/30、8/30と連続して、進捗状況の調査結果が公表されて、「すべての調査対象機関で使用実態調査は完了した」とされた。

一方、2006/6/30付け18文科施第148号で「学校施設等における吹付けアスベスト等対策状況フォローアップ調査実施要領」が示されたが、主な変更点は以下のとおりだった。

- ⑤ 「④の対応状況等」と変更され、「対策工事中」が追加された。
- ⑥ 「④の機関の対策進捗状況」と変更され、「より詳細に調査し、④ではないことが判明したため」が追加
- ⑦ 「④の機関の対策工事の実施予定」が追加された。
- ⑧ 「③の機関の対策工事の実施予定」が追加された。

含有率0.1%超の吹付けアスベスト等に拡大

また、2006/9/1に規制対象を拡大する改正労働安全衛生法施行令が施行されたことを踏まえて、

10/13付け18文科施第322号によって、「石綿をその重量の0.1%を超えかつ1%以下を含有する吹付けアスベスト等」を対象とした「学校施設等における吹付けアスベスト等使用実態調査（補足調査）実施要領」が示された。

2006/10/31と2007/7/20にフォローアップ調査（含有率1%を超えるもの）、2006/12/26と2007/7/20に補足調査（含有率0.1%を超え1%以下のもの）が公表された。この間、2007/3/5付け18施設企第61号であらためて両調査実施要領が示されている。⑥の調査結果も含められるようになった。

2007/9/28付け19文科施第231号で、「使用実態調査によって判明した吹付けアスベスト等については、引き続き対策状況についてフォローアップ調査を実施すること」とし、「吹付けアスベスト等が最終的に除去されるまでは、別紙3『アスベスト対策に関する留意事項』により、適切に点検及び維持管理を行う」よう求め、両実施要領を統合した「フォローアップ調査実施要領」が示された。

調査対象には変更はなく、調査建材の①吹付け石綿等は、「石綿障害予防規則第2条第1項に定める石綿等で、建築物の壁、柱、天井等に吹付けられたもの。いわゆる「吹付けアスベスト」、「吹付けロックウール」及び「吹付けひる石（バーミキュライト）」等と呼ばれているもので、含有する石綿の重量が当該製品の重量の0.1パーセントを超えるもの」とされた。②折板裏打ち石綿断熱材には変更はない。報告内容の⑤～⑧が以下のように再編された。

- ⑤ 調査区分④の対応状況等
- ⑥ 調査区分④の機関の対策進捗状況と対策完了予定時期（含有率1%を超えるもの）
- ⑦ 調査区分④の機関の対策進捗状況と対策完了予定時期（含有率0.1%を超え1%以下のもの）
- ⑧ 調査完了予定時期と理由（含有率0.1%を超え1%以下の④のものの使用実態調査が完了していない場合）

最終的に除去されるまでフォローアップ

最終的に除去されるまでの点検・維持管理の「留意事項」は、2005/11/29付け17文科施第273

号ですでに示されていた内容であるが、「除去」に関わる部分のみ以下に掲げる。

- ① 調査区分④に分類されるものの取扱いー損傷、劣化等による石綿等の粉じんの飛散により、ばく露のおそれのあるものが確認された場合、まず、ばく露しないように部屋等を立ち入り禁止にすることなどが必要である。また、併せて、関係部局と連携しつつホームページ等での公表や関係者への説明を行う。そのうえで、吹付けアスベスト等の劣化、損傷の状態、当該施設の利用状況、代替施設の確保の可能性、対策工事の実施時期及び維持管理体制等を総合的に勘案して、関係部局と連携しつつ「除去」、「封じ込め」、「囲い込み」などの適切な工法を選択し対策工事を実施する。この場合、「除去」が粉じんの飛散防止の方法として、もっとも効果的であり、損傷、劣化の程度の高いもの、基層材との接着力が低下しているもの、振動や漏水のあるところに使われているもの等については、「除去」を選択する。
- ② 調査区分③に分類されるものの取扱いー損傷、劣化等による石綿等の粉じんの飛散により、ばく露のおそれがないものの場合であっても、児童、生徒及び学生等のボール遊びや、経年による劣化、損傷等によりアスベスト層が破損すると、石綿等の粉じんが飛散するおそれがあるなど、将来的に飛散する可能性がないとはいえない。このため、最終的に吹付けアスベスト等が除去されるまでの間、児童、生徒、学生、教職員及び保護者等にそのことを周知するとともに、吹付け材の表面の状態及び使用状況等の点検・維持管理を行う。また、安安全・安心な環境の確保に万全を期すという観点から、維持管理を行った上で、運営面にできるだけ支障をきたさないよう考慮して、計画的に除去を行うなどの対策を講じる。
- ③ 調査区分②に分類されるものの取扱いー既に「封じ込め」又は「囲い込み」により措置されているため、直ちに石綿等の粉じんが飛散することはないと考えられるが、将来的に飛散する可能性がないとはいえないため、最終的に吹付けアスベスト等が除去されるまでの間、封じ込め面の状態や囲い込み材の状態等について点検・維持

管理を行う。また、安全・安心な環境の確保に万全を期すという観点から、改修工事等が行われる場合に併せて除去することも検討する。

このフォローアップ調査結果は2007/12/27に公表され、「対策状況のフォローアップ調査を継続して実施」することとされた。

トレモライト等含めた6種類のアスベスト対象

その後、2008/2/15付け19文科施第419号で、以下のように指示された。

「石綿の種類は6種類あるとされていますが、建材等に使用された石綿は、主にアモサイト、クリソタイル及びクロシドライトとされてきたこと等から、分析調査において、アクチノライト、アンソフィライト及びトレモライト（以下『トレモライト等』という。）を対象としていない場合が見受けられること、また、最近になって、建築物における吹き付け材からトレモライト等が検出された事案があることが判明しました。

このため、今般、厚生労働省労働基準局安全衛生部化学物質対策課長から、トレモライト等を含む石綿の分析調査の徹底等のため、『石綿障害予防規則第3条第2項の規定による石綿等の使用の有無の分析調査の徹底等について』（平成20年2月6日付け基安化発第0206003号が通知されたところ）です。ついては、厚生労働省通知に基づき、…石綿6種類の使用の有無の分析調査の徹底が図られるようお願いします。」

2007/12/27公表時点で調査未完了であった273機関の完了状況、トレモライト等の分析調査が必要になった機関についての調査指示及び結果公表（表1では省略）があった後、2008/9/12付け20文科施第250号であらためて「学校施設等における吹付けアスベスト等対策状況フォローアップ調査実施要領」が示され、報告内容の⑤～⑧が以下のように再編された。

- ⑤ 調査区分④の対応状況等（使用禁止・立入制限等の応急対策を実施済み／対策工事中）
[今回調査で調査区分④がある場合]
- ⑥ 調査区分④の機関の対策進捗状況等（囲い込み・封じ込めを実施したため（一部除去を含む）／全て除去したため／分析調査の徹

底等により④ではないことが判明したため／分析調査の徹底等により④であることが判明したため／経年劣化等により新たに④が判明したため／その他）[前回調査（今回の場合は2007/12/27公表・2007/10/1時点）で調査区分4に計上していた機関]

- ⑦ 使用実態調査未完了機関の対応状況（使用実態調査完了予定時期とその理由）

このフォローアップ調査結果は2008/12/25に公表された（調査時点2008/10/1）。『石綿等の分析調査の徹底』により再分析調査が必要となったものの調査未実施の機関が11,544機関含まれているため、調査完了率は前回より低下」と説明された。

フォローアップ調査公表は2017年度が最後

以降、2010年度まで毎年、前年10/1時点で調査未完了であった機関の年度末時点での完了状況（表1では省略）、また、2017年度まで毎年、10/1時点の状況の公表が続けられ、そのたびに「調査実施要領」が示されている。

2015年度の調査以降、「各機関における対策が進んできていることから本調査の進捗状況を反映し、今回から、フォローアップ調査の対象機関を、前回調査において、調査中の機関、措置済状態ではないもの（調査区分「③」、「④」）を保有している機関及び新規開園した幼保連携型認定こども園のみとし、それ以外の機関については、調査票の提出を要しないこと」とされた（ただし、新たに措置済み状態ではない吹付け石綿等の保有が確認された場合は、調査票を提出）。この結果、表2中の調査区分②及び③の機関数が公表されなくなった。

また、細かいことでは、2008/09年のフォローアップ調査依頼では、「吹付けアスベスト等が最終的に除去されるまでは、別紙3『アスベスト対策に関する留意事項』により、適切に点検及び維持管理を行う」よう求める文言が維持されたが、以降、「学校施設等におけるアスベスト等については、下記…及び別紙3『アスベスト対策に関する留意事項』に基づき適切な対応」を求めるという文言に変わっている。

2018/1/23に、2017/10/1時点のフォローアップ調査結果が公表され、調査未完了4機関については

特集/建築物の石綿使用実態調査

表2 学校施設等における吹付けアスベスト等対策状況調査（フォローアップ調査）

公表日	調査時点	全 機関数	調査 完了 機関数	調査 未完了 機関数	吹付けアスベ スト等がある室 等を保有する もの		①のうち措置 済み状態に ある室等を 保有するもの		①のうち措置済み状態ではない 室等を有するもの				区分④の増減		
									損傷、劣化等 による石綿等 の粉じんの飛 散によりばく露 のおそれが ない室等を 保有するもの		損傷、劣化等 による石綿等 の粉じんの飛 散によりばく露 のおそれが ある室等を 保有するもの				
			○		①	①/○	②	②/①	③	③/①	④	④/①	除去	封じ 込め ・ 開い 込み	その 他の 増減
含有率1%を超える吹付けアスベスト等															
2005/9/29	2005/8/31	163,834	108,130	55,704	1,995	1.8%	911	45.7%	810	40.6%	404	20.3%			
2005/11/29	2005/11/15	151,439	137,217	14,222	6,271	4.6%	3,404	54.3%	2,943	46.9%	771	12.3%			
2006/3/16	2006/2/14	151,925	151,626	299	8,514	5.6%	4,353	51.1%	4,209	49.4%	958	11.3%			
2006/5/1	2006/3/31	151,925	151,862	63	8,580	5.6%	4,382	51.1%	4,248	49.5%	965	11.2%			
2006/5/30	2006/4/30	151,925	151,901	24	8,596	5.7%	4,388	51.0%	4,259	49.5%	966	11.2%			
2006/6/30	2006/5/31	151,925	151,917	8	8,600	5.7%	4,390	51.0%	4,263	49.6%	967	11.2%			
2006/8/23	2006/6/30	151,925	151,925	0	8,603	5.7%	4,392	51.1%	4,264	49.6%	968	11.3%			
2006/10/31	2006/9/15	152,326	152,326	0	6,052	4.0%	4,284	70.8%	2,139	35.3%	232	3.8%	△580	△131	△25
2007/7/20	2007/4/1										60	1.0%	△147	△17	△8
含有率0.1%を超え1%以下の吹付けアスベスト等															
2006/12/26	2006/12/6	152,326	145,375	6,951	1,869	1.3%	502	26.9%	1,388	74.3%	67	3.6%			
2007/7/20	2007/4/1	151,615	150,952	663	2,257	1.5%	572	25.3%	1,695	75.1%	86	3.8%			
含有率0.1%を超える吹付けアスベスト等															
2007/12/27	2007/10/1	150,457	150,184	273	5,763	3.8%	4,144	71.9%	2,011	34.9%	62	1.1%	△58	△18	△6
2008/12/25	2008/10/1	145,630	134,086	11,544	5,549	4.1%	3,969	71.5%	1,934	34.9%	56	1.0%	△25	△5	24
2009/12/21	2009/10/1	144,344	141,859	2,485	5,480	3.9%	3,920	71.5%	1,911	34.9%	55	1.0%	△18	△3	△6
2010/12/27	2010/10/1	143,354	142,726	628	5,131	3.6%	4,180	81.5%	1,701	33.2%	29	0.6%	△18	△9	1
2012/2/17	2011/10/1	139,821	139,664	157	4,761	3.4%	3,616	76.0%	1,483	31.1%	22	0.5%	△8	△3	4
2013/2/8	2012/10/1	137,283	137,217	66	4,539	3.3%	3,469	76.4%	1,392	30.7%	18	0.4%	△5	△1	2
2013/12/25	2013/10/1	135,892	135,867	25	4,290	3.2%	3,362	78.4%	1,234	28.8%	15	0.3%	△4	0	1
2015/1/23	2014/10/1	133,378	133,363	15	4,051	3.0%	3,225	79.6%	1,124	27.7%	13	0.3%	△3	0	1
2016/1/22	2015/10/1	131,262	131,256	6					976		11		△4	0	2
2017/3/21	2016/10/1	127,730	127,725	5					907		11		△3	△1	4
2018/1/23	2017/10/1	126,826	126,822	4					861		5		△5	△2	1
2017/10/1時点における機関区分別内訳(①②の数字は2014/10/1時点のもの)															
1. 公立学校(幼、幼保、小、中、義務、高、中等、特支)		36,311	36,311	0	1,846	5.1%	1,476	80.0%	451	24.4%	0	0.0%			
2. 公立学校(大学、高等専門学校)		109	109	0	8	7.3%	4	50.0%	3	37.5%	0	0.0%			
3. 公立学校関係施設		18,223	18,223	0	78	0.4%	49	62.8%	19	24.4%	0	0.0%			
4. 国立学校		141	141	0	69	48.9%	55	79.7%	22	31.9%	0	0.0%			
5. 私立学校		15,547	15,543	4	1,228	7.9%	1,086	88.4%	145	11.8%	3	0.2%			
6. 公立社会教育施設		21,994	21,994	0	422	1.9%	272	64.5%	119	28.2%	2	0.5%			
7. 公立社会体育施設		28,698	28,698	0	238	0.8%	174	73.1%	56	23.5%	0	0.0%			
8. 公立文化施設		3,780	3,780	0	145	3.8%	95	65.5%	40	27.6%	0	0.0%			
9. 所管独立行政法人等施設		23	23	0	17	73.9%	14	82.4%	6	35.3%	0	0.0%			
計		124,826	124,822	4	4,051	3.2%	3,225	79.6%	861	21.3%	5	0.1%			

表3 学校施設等におけるアスベスト含有保温材等の使用状況調査

公表日	調査時点	全 機関数	調査 完了 機関数	調査 未完了 機関数	調査 完了 率	露出保温材、 耐火被覆材が 使用されている もの		②のうち措置 済み状態でないもの(劣化、 損傷等による 飛散のおそれ があるもの)		室数			通路部分		
			①			②	②/①	③	③/②	石綿 含有	不明	含有 率	石綿 含有	不明	含有 率
			アスベスト含有保温材等												
2015/10/16	2015/9/8	133,516	125,194	8,322	93.8%	29,417	23.5%	155	0.5%	1	361	0.3%	1	182	0.5%
2017/7/11	2016/10/1	127,827	126,464	1,363	98.9%	26,344	20.8%	223	0.8%	280	1,276	18.0%	49	197	19.9%
2019/8/30	2018/10/1	123,766	122,969	797	99.4%	25,132	20.4%	210	0.8%	161	863	15.7%	36	219	14.1%
公表日	調査時点	全機関 数	調査完了 機関 数	調査 未完了 機関 数	調査 完了 率	露出保温材、 耐火被覆材が 使用されている もの		②のうち措置済み状 態でないもの(劣化、 損傷等による飛散の おそれがあるもの)		石綿含有		不明			
			①			②	②/①	③	③/②						
			2024/9/6	2023/10/1	102,670	102,382	288	99.7%	19,471	19.0%	72	0.4%	24	33.3%	48
2023/10/1時点における機関区分別内訳															
1. 公立学校(幼、幼保、小、中、義務、 高、中等、特支)			35,317	35,317	0	100%	14,973	42.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
2. 公立学校(大学、高等専門学校)			105	103	2	98.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
3. 公立学校関係施設			3,333	3,327	6	99.8%	488	14.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	
4. 国立学校			394	394	0	100%	237	60.2%	11	4.6%	0	0.0%	11	100%	
5. 私立学校			13,373	13,356	17	99.9%	1,012	7.6%	20	2.0%	10	50.0%	10	50.0%	
6. 公立社会教育施設			21,739	21,605	134	99.4%	1,502	7.0%	22	1.5%	9	40.9%	13	59.1%	
7. 公立社会体育施設			26,663	26,540	123	99.5%	970	3.7%	11	1.1%	2	18.2%	9	81.8%	
8. 公立文化施設			1,724	1,718	6	99.7%	272	15.8%	7	2.6%	3	42.9%	4	57.1%	
9. 所管独立行政法人等施設			22	22	0	100%	17	77.3%	1	5.9%	0	0.0%	1	100%	
計			102,670	102,382	288	99.7%	19,471	19.0%	72	0.4%	24	33.3%	48	66.7%	

当年度中に調査完了予定、調査区分④保有5機関については使用禁止等の応急措置を実施済みと報告され、以降のフォローアップ調査は行われていないようである。

調査未完了機関及び調査区分④(措置済み状態ではなく、損傷、劣化等による石綿等の粉じんの飛散によりばく露のおそれがある室等を有する)の機関がなくなればフォローアップ調査の目的は完了という立場になったように思われる。

残存吹付けアスベスト等の推計

調査区分④とされた機関数の変動の理由は、表2の「調査区分④の増減」欄で確認できる。数字のある2006/9/15時点から2017/10/1時点までを合計すると、除去で878機関減、封じ込め・囲い込みで

190機関減、その他により5機関減、計1,073機関減少である。除去と封じ込め・囲い込み合計のうち除去の比率が82.2%になっていることは注目される。封じ込め・囲い込みされた機関は、調査区分②(措置済み状態にある)に計上されているだろう。

調査区分①②③の機関数が減少している主な理由は除去であろうと思われるが、増減の理由が調査されていないので、確認することができない。

2017/10/1時点における調査区分④の5機関については、「使用禁止等の応急措置を実施済み」とされているので、この時点で吹付けアスベスト等が残されている可能性がある。2017/10/1時点における調査区分③(措置済み状態ではないが、ばく露のおそれなし)の861機関には残されている。調査区分②(措置済み状態にある)は、2017/10/1

特集/建築物の石綿使用実態調査

表4 学校施設等におけるアスベスト含有断熱材使用煙突の使用状況調査

公表日	調査時点	全機関数	調査完了機関数	調査未完了機関数	断熱材を使用した煙突の保有状況	左記のうち石綿含有断熱材を使用しているもの		②のうち措置済み状態にあるもの		②のうち措置済み状態ではないもの			
			①							損傷、劣化等による石綿等の粉じんの飛散のおそれがないもの	損傷、劣化等による石綿等の粉じんの飛散のおそれがあるもの		
						②	②/①	③	③/①	③	③/①	④	④/①
アスベスト含有断熱材使用煙突													
2015/10/16	2015/9/8	133,516	128,361	5,155	9,680	3,653	2.8%	978	26.8%	2,132	58.4%	380	10.4%
2017/7/11	2016/10/1	127,827	125,805	2,022	0,251	4,351	3.5%	1,616	37.1%	2,179	50.1%	370	8.5%
2019/8/30	2018/10/1	123,766	122,645	1,121	9,837	4,493	3.7%	2,311	51.4%	1,916	42.6%	212	4.7%

公表日	調査時点	全機関数(参考)	石綿含有断熱材使用煙突又は調査未完了の煙突を保有する機関		②のうち劣化、損傷等による飛散のおそれがある煙突を保有する機関		②のうち調査未完了の煙突を保有する機関	
		①	②	②/①	③	③/②	④	④/②
2024/9/6	2023/10/1	102,670	4,598	4.5%	120	14.4%	711	15.5%
2023/10/1時点における機関区分別内訳								
1. 公立学校(幼、幼保、小、中、義務、高、中等、特支)		35,317	2,672	7.6%	40	14.5%	235	8.8%
2. 公立学校(大学、高等専門学校)		105	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
3. 公立学校関係施設		3,333	84	2.5%	0	0.0%	34	40.5%
4. 国立学校		394	89	22.6%	2	50.0%	2	2.2%
5. 私立学校		13,373	513	3.8%	34	29.6%	81	15.8%
6. 公立社会教育施設		21,739	744	3.4%	35	14.9%	200	26.9%
7. 公立社会体育施設		26,663	294	1.1%	6	5.6%	102	34.7%
8. 公立文化施設		1,724	163	9.5%	3	5.2%	55	33.7%
9. 所管独立行政法人等施設		22	17	?	0	0.0%	2	5.1%
計		102,670	4,598	4.5%	120	14.4%	711	15.5%

時点の数字が公表されておらず、最新の数字は2014/10/1時点の3,225機関であり、残されている可能性がある。これら(②③④)を合計すると4,091機関で、2014/10/1時点の調査区分①(吹付けアスベスト等あり)の4,051機関より多い。これは、重複があるためで、2007～2014年度の重複率(①/(②+③+④))の平均約92%で割り戻すと、推計①は3,764機関と推計され、2017/10/1時点の全機関数126,826の3.0%となる。この時点でも、2014/10/1時点と同じく、全機関の3.0%に吹付けアスベスト等が残されていた可能性があるということである。

石綿含有保温材等の調査も追加

一方、2014/7/14付け26文科施第197号「学校施設等における石綿含有保温材等の使用状況調査(特定調査)」について(依頼)、12/16付け大臣官房文教施設企画部施設企画課事務連絡「学

校施設等における石綿含有保温材等の使用状況調査(特定調査)の調査票の再確認について(依頼)、2015/7/7付け同事務連絡「学校施設等における石綿含有保温材等の使用状況調査(特定調査)のうち、応急処置の対応状況についての確認(依頼)」が相次いで示され、2015/10/16に最初の調査結果が発表された(調査時点は2014/10/1としていたが、再確認等に時間を要したため2015/9/8までの対応状況)。その後、2016/10/1、2018/10/1及び、2023/10/1時点の調査も行われて、結果が公表されている。

「石綿障害予防規則の改正(平成26年3月)により、同規則第10条の規制対象として、これまでの吹付けアスベスト等に加え、新たに『石綿を含有する張り付けられた保温材、耐火被覆材、断熱材(以下、「石綿含有保温材等」という。)]が追加されたことから、特に飛散性の高い室内等に露出して設置さ

れている保温材や耐火被覆材（以下『保温材等』という。）及び煙突用断熱材の使用状況について調査したもの」とされている。

最後の調査では調査対象及び結果公表のかたちに変更があり直接の比較はできないが、「室内等に露出した保温材等の使用状況」と「煙突用断熱材の使用状況」に分けて発表されており、前者の結果を表3、後者の結果を表4に、要約したかたちでまとめて示した。調査内容の詳しい説明は省略するが、地方公共団体の調査内容とは異なっている。

吹付けアスベスト等も含めて、最終的に除去されるまでフォローアップを継続することが望まれる。

非飛散性石綿含有成形板等は対象外

さらに、2010/10/27付けで文部科学省大臣官房文教施設企画部施設助成課長事務連絡「非飛散性アスベスト含有成形板の除去に係る留意事項」が示されているが、除去する際の法令順守等を求めただけで、使用実態調査は指示していない。例えば、2013/12/25の吹付けアスベスト等対策状況フォローアップ調査結果の発表では、同事務連絡により適切に対応すること、及び、以下のように指示している。

- ・また、煙突については、特に建材の劣化が激しい場合があるので、「煙突内部に使用される石綿含有断熱材における除去等について」（平成24年9月13日厚生労働省通知）も参照すること。
- ・なお、アスベストはその繊維が空气中に浮遊した状態にあると危険であるといわれており、通常の使用状態では、板状に固めた建材の危険性は低いと考えられるが、アスベストを含有するボード類、床材及び保温剤（煙突等）等の非飛散性アスベスト含有成形板等についてもその状態等について点検・維持管理を行うこと。〔実態調査の指示ではない。〕

他の調査共通

調査対象の変遷と調査内容

全調査共通の調査対象の変遷

ここまで学校施設等における調査についてやや詳しく書いてきたのは、ほとんどの関係情報がいまま入手できることに加えて、すべての調査に共通する調査対象の変遷と、調査内容の基本的相違について、理解していただくためである。

調査対象の変遷については、以下のように整理することができ、地方公共団体の調査も含めて共通している。

- ① 2005年に石綿含有率1%超の吹付けアスベスト等を対象としてはじまった（学校施設等については折板裏打ち石綿断熱材も対象とされた）が、
- ② すぐに、例示品目以外の吹付けアスベスト等が見逃されているとの指摘がなされ、
- ③ 2006年には労働安全衛生法施行令改正による規制対象の拡大に伴い、石綿含有率0.1%超の吹付けアスベスト等に拡大され、
- ④ 2008年にはマスコミ報道等により、トレモライト等3種類のアスベストが見逃されてきたことが指摘されて、あらためて種類のアスベストすべてが対象であることが確認され、
- ⑤ 2014年には石綿障害予防規則改正による規制強化に伴い、アスベスト含有保温材等（保温材・耐火被覆材・断熱材）も追加された（学校施設等については保温材等と煙突用断熱材として調査）。
- ⑥ しかし、非飛散性アスベスト含有成形板等は対象とされていない。

他の調査では「除去」も「措置済み」

調査内容については、既述の地方公共団体の調査以外は、以下が基本になっていると言える。

- ① 調査対象アスベストあり
- ② ①のうち措置済み
- ③ ①のうち措置済みではないが、損傷、劣化等によるばく露のおそれなし
- ④ ①のうち措置済みではなく、損傷、劣化等によるばく露のおそれあり

この基本のうえに各省独自の調査内容もあり、学校施設等についてみれば、吹付けアスベスト等のある室・通路部分の数・面積や、調査区分④の増減理由も調査されている。他方、学校施設等における

表5 病院におけるアスベスト(石綿)使用実態調査(フォローアップ調査)

公表日	調査時点	全 病院数	調査対象病院 数(1996年度以前竣工)	回答 病院数	未回答 病院数 (分析調査依頼中等含む)	回答率	調査対象アスベストがある場所を有するもの		③のうち措置済み状態にある場所を有するもの		③のうち措置済み状態ではないもの				
			①	②		②/①	③	③/②	④	④/③	⑤	⑤/③	⑥	⑥/③	
吹付けアスベスト等															
2005/10/4	2005/9/26		8,964	4,433	4,531	49.5%	1,281	28.9%	703	54.9%	535	41.8%	341	26.6%	
2005/11/29				6,976			2,051	29.4%	1,202	58.6%	928	45.2%	324	15.8%	
2006/2/13				7,809			2,275	29.1%	1,286	56.5%	1,062	46.7%	366	16.1%	
2007/3/6													47	2.1%	
2008/9/11	2008/5	8,754	7,564	6,328	1,236	83.7%	1,335	21.1%	660	49.4%	566	42.4%	109	8.2%	
2009/3/30		8,754	7,553	7,135	418	94.5%	1,468	20.6%	735	50.1%	658	44.8%	75	5.1%	
2010/3/17	2009/12	8,750	7,548	7,426	122	98.4%	1,538	20.7%	785	51.0%	700	45.5%	53	3.4%	
2012/3/30	2012/2	8,754	7,538	7,487	51	99.3%	1,554	20.8%	812	52.3%	709	45.6%	33	2.1%	
2016/12/27	2016/7/1	8,218	6,590	6,574	16	99.8%	1,320	20.1%	703	53.3%	601	45.5%	16	1.2%	
2017/12/27	2017/7/1	8,383	6,466	6,447	19	99.7%	1,315	20.4%	710	54.0%	590	44.9%	15	1.1%	
2020/2/14	2019/7/1	8,311	6,454	6,446	8	99.9%	1,288	20.0%	696	54.0%	582	45.2%	10	0.8%	
2023/3/10	2022/10/1	8,143	6,239	6,235	4	99.9%	1,230	19.7%	663	53.9%	562	45.7%	5	0.4%	
アスベスト含有保温材等															
2016/12/27	2016/7/1	8,218	7,548	5,945	1,603	78.8%	865	14.6%	238	27.5%	480	55.5%	147	17.0%	
2017/12/27	2017/7/1	8,383	7,519	6,972	547	92.7%	1,290	18.5%	379	29.4%	798	61.9%	113	8.8%	
2020/2/14	2019/7/1	8,311	7,456	7,216	240	96.8%	1,424	19.7%	443	31.1%	902	63.3%	79	5.5%	
2023/3/10	2022/10/1	8,143	7,209	7,103	106	98.5%	1,436	20.2%	454	31.6%	917	63.9%	65	4.5%	

保温材等の調査内容は独自のものになっている。

学校施設等を含めて、調査区分④をなくすことがフォローアップの主な目的になっていると言える。

ただし、学校施設等では「措置済み」を「封じ込め又は囲い込み」として明確に「除去」を除いているのに対して、他の調査では「措置済み」に「除去」を含めるか「除去等の措置(対策実施)済み」として、「除去」が除かれていないのである。したがって、「封じ込め又は囲い込み」等の「措置済み」とされていたとしても、調査対象アスベストが残されているものをフォローアップすることができない。

以下では、他の調査の結果の主要な結果を示すが、調査内容についての詳しい説明は省略する。

病院

約2割の病院に残る可能性

厚生労働省による病院の調査について、入手で

きているすべてのフォローアップを含めた調査結果の主な内容を表5に示した。

吹付けアスベスト等については、2022/10/1時点の調査結果が直近のものである。表5中の区分④の病院は5まで減少しているものの、表5から以下のように分析することできる。回答病院数(②) 6,235のうちの、調査対象アスベストがある場所を有するもの(③)のうち、措置済み状態ではないもの(⑤+⑥) 567には吹付けアスベスト等が残されており、これは回答病院数の9.1%に相当する。「封じ込め又は囲い込み」で吹付けアスベスト等が残されているものは、「措置済み」(④) 663から「除去」を差し引いた数になるが、調査結果に情報が含まれていない。最大-「除去」が0だとすると-663と567を足した1,230(③)=回答病院数の19.7%に吹付けアスベスト等が残されている可能性がある。

アスベスト含有保温材等についても、2022/10/1時点の調査結果が直近のものであり、回答病院数

表6 社会福祉施設等における吹付けアスベスト等（及びアスベスト含有保温材等）使用実態調査

公表日	調査時点	全 施設数	調査 回答 施設数	アスベ ストが 使用さ れてい ない	アスベストが使用 されている		②のうち除去等 の措置済み状態 にあるもの		②のうちばく露 のおそれの ないもの		②のうちばく露 のおそれの あるもの		調査未実施	
			①		②	②/①	③	③/②	④	④/②	⑤	⑤/②	⑥	⑥/①
吹付けアスベスト等														
2005/10/4	2005/9/26	128,315	37,884		2,850	7.5%	1,402	49.2%	1,291	45.3%	498	17.5%		
2005/11/29			84,493		4,381	5.2%		0.0%		0.0%	245	5.6%		
2006/2/13		149,981	90,229								262			
2007/3/5		149,981	90,629								292			
2008/9/11	2008/5	165,054	88,612	78,021	4,558	5.1%	2,021	44.3%	2,425	53.2%	112	2.5%	6,033	6.8%
2009/10/9	2009/3/31	164,373	101,339	91,373	5,268	5.2%	2,336	44.3%	2,906	55.2%	26	0.5%	4,698	4.6%
2010/11/9	2010/2/28	164,867	101,647	92,994	5,417	5.3%	2,408	44.5%	2,993	55.3%	16	0.3%	3,236	3.2%
2012/8/24	2011/9/30	164,959	101,540	93,673	5,472	5.4%	2,449	44.8%	3,018	55.2%	5	0.1%	2,395	2.4%
2014/1/22	2012/9/30		101,476	94,294	5,481	5.4%	2,458	44.8%	3,022	55.1%	1	0.0%	1,701	1.7%
2015/6/5	2014/1/31		100,880	94,085	5,474	5.4%	2,458	44.9%	3,016	55.1%	0	0.0%	1,321	1.3%
吹付けアスベスト等及びアスベスト含有保温材等														
2018/3/26	2016/12/1		210,280	169,496	10,861	5.2%	2,467	22.7%	7,471	68.8%	923	8.5%	29,923	14.2%
2021/10/27	2018/12/1		250,384	223,589	7,627	3.0%	1,663	21.8%	5,214	68.4%	750	9.8%	19,168	7.7%

(②) 7,103のうちの、調査対象アスベストがある場所を有するもの(③)のうち、措置済み状態ではないもの(⑤+⑥) 982には吹付けアスベスト等が残されており、これは回答病院数の13.8%に相当する。「封じ込め又は囲い込み」で吹付けアスベスト等が残されているものは、「措置済み」(④) 454から「除去」を差し引いた数になるが、調査結果に情報が含まれていない。最大-「除去」が0だとすると-454と982を足した1,436 (③) =回答病院数の20.2%に吹付けアスベスト等が残されている可能性がある。

社会福祉施設等

学校施設等と同じ約3%

厚生労働省による社会福祉施設等の調査について、入手できているすべてのフォローアップを含めた調査結果の主な内容を表6に示した。

この調査では、2016/12/1時点の調査からアスベスト含有保温材等も調査対象に加えられてから、吹付けアスベスト等及びアスベスト含有保温材等を含めた調査結果として公表されるようになっており、2018/12/1時点の調査結果が直近のものである。回答施設数(①)250,384のうちの、調査対象アスベ

ストが使用されているもの(②)のうち、措置済み状態ではないもの(④+⑤) 5,964には調査対象アスベスト等が残されており、これは回答施設数の2.7%に相当する。「封じ込め又は囲い込み」で吹付けアスベスト等が残されているものは、「措置済み」(③) 1,663から「除去」を差し引いた数になるが、調査結果に情報が含まれていない。最大-「除去」が0だとすると-1,663と5,964を足した7,627 (②) =回答病院数の3.0%に吹付けアスベスト等が残されている可能性がある。

なお、表6中の区分⑤は、吹付けアスベスト等については、2014/1/31時点で0を達成してはいる。2018/12/1時点では750残っており、隔年でフォローアップが行われているようにみえていたのだが、それ以降、発表が見当たらない状況である。

公共職業能力開発施設等/公共賃貸住宅

早々にフォローアップ打ち切り?

厚生労働省による公共職業能力開発施設等の調査について、入手できているすべてのフォローアップを含めた調査結果の主な内容を表7に示した。

2009/3/30発表の調査結果が直近のもので、今

表7 公共職業能力開発施設等における吹付けアスベスト等使用実態調査

公表日	調査時点	調査回答施設数	吹付けアスベスト等がある場所を有する施設		②のうち措置済み状態にある場所を有する施設		②のうち石綿等の粉じんの飛散により、ばく露のおそれのない場所を有する施設		②のうち石綿等の粉じんの飛散により、ばく露のおそれのある場所を有する施設	
		①	②	②/①	③	③/②	④	④/②	⑤	⑤/②
2005/10/4	2005/9/26		95		45	47.4%	45	47.4%	15	15.8%
2005/11/29		1,922	175	9.1%	81	46.3%	89	50.9%	17	9.7%
2006/2/13		3,160	279		89		174		36	
2007/5/31		3,129							37	
2008/9/11		1,474	278	18.9%	74	26.6%	202	72.7%	2	0.7%
2009/3/30		2,926	452	15.4%	124	27.4%	323	71.5%	5	1.1%

表8 公共賃貸住宅における吹付けアスベストに関する調査

公表日	調査時点	団地							棟						
		総管理 団地数	調査対 象団地 数	調査 率	アスベスト等の 使用が確認 されたもの		除去等の対策 を実施済み		総管理 棟数	調査対 象棟数	調査 率	アスベスト等の 使用が確認 されたもの		除去等の対策 を実施済み	
			①		②	②/①	③	③/②		①		②	②/①	③	③/②
2005/9/29	2005/9/27		40,200		243	0.6%	235	96.7%		247,401		894	0.4%	886	99.1%
2009/12/18	2009/9/30	41,780	35,708	85.5%	324	0.9%	315	97.2%	240,410	216,133	89.9%	1,139	0.5%	1,121	98.4%
2010/12/17	2010/8/31	40,873	34,197	83.7%	330	1.0%	324	98.2%	233,928	208,497	89.1%	1,093	0.5%	1,077	98.5%
2011/12/26	2011/8/31	39,840	33,655	84.5%	277	0.8%	265	95.7%	226,223	197,832	87.4%	761	0.4%	729	95.8%

回取り上げた調査のなかでもっとも早くフォローアップが打ち切られているようだ。吹付けアスベスト等のみが対象で、アスベスト含有保温材等についての調査は行われていない。

2009/3/30発表時点で、回答施設数(①)2,926のうちの、吹付けアスベスト等がある場所を有するもの(②)のうち、措置済み状態ではないもの(④+⑤)328には吹付けアスベスト等が残されており、これは回答施設数の11.2%に相当する。「封じ込め又は囲い込み」で吹付けアスベスト等が残されているものは、「措置済み」(③)124から「除去」を差し引いた数になるが、調査結果に情報が含まれていない。最大-「除去」が0だとすると-124と328を足した452(②)=回答施設数の15.4%に吹付けアスベスト等が残されている可能性がある。

国土交通省による公共賃貸住宅の調査について、入手できているすべてのフォローアップを含めた調査結果の主な内容を表8に示した。

2011/8/31時点の調査結果が直近のもので、公共職業能力開発施設等に次いで、フォローアップが早く打ち切られているようだ。吹付けアスベスト等の

みが対象で、アスベスト含有保温材等についての調査は行われていない。1996(平成8)年度以前に施工された公営・公社住宅等及び1991(平成3)年までに管理開始されたUR住宅が対象とされている。

2011/8/31調査時点で、調査対象団地数(①)33,655のうちの、吹付けアスベスト等の使用が確認されたもの(②)のうち、除去等の対策を実施済みでないもの(②-③)12には吹付けアスベスト等が残されており、これは回答施設数の0.0%に相当する。「封じ込め又は囲い込み」で吹付けアスベスト等が残されているものは、「対策実施済み」(③)265から「除去」を差し引いた数になるが、調査結果に情報が含まれていない。最大-「除去」が0だとすると-265と12を足した277(②)=回答施設数の0.3%に吹付けアスベスト等が残されている可能性がある。

国家機関の建築物等

対応が最も進んでいる?

国土交通省による国家機関の建築物等の調査について、入手できているすべてのフォローアップを

表9 国家機関の建築物等における吹付けアスベスト等の使用実態に関する調査（フォローアップ調査）

公表日	調査時点	調査対象 (報告) 件数	吹付けアスベスト等が 使用されている件数		うち飛散防止対策 実施済み		うち飛散防止対策 未実施		吹付けアスベスト等を 使用している可能性があるが含有量未調査	
		①	②	②/①	③	③/②	④	④/②	⑤	⑤/①
2005/9/29	2005/9/15	84,092	1,021	1.2%	319	31.2%	702	68.8%	6,439	7.7%
2005/12/27	2005/12/16	84,276	936	1.1%	325	34.7%	611	65.3%	504	0.6%
2006/3/31	2006/3/15	84,215	698	0.8%	310	44.4%	388	55.6%	47	0.1%
2008/8/3	2008/5/31	83,312	500	0.6%	363	72.6%	137	27.4%	5,138	6.2%
2009/7/17	2009/3/31	82,583	468	0.6%	355	75.9%	113	24.1%	923	1.1%
2010/7/30	2010/3/31	82,496	463	0.6%	395	85.3%	68	14.7%	494	0.6%
2011/7/29	2011/3/31	82,197	470	0.6%	411	87.4%	59	12.6%	88	0.1%
2012/7/27	2012/3/31	81,912	417	0.5%	367	88.0%	50	12.0%	73	0.1%
2013/7/31	2013/3/31	81,912	406	0.5%	366	90.1%	40	9.9%	45	0.1%
2014/8/11	2014/3/31	81,912	392	0.5%	356	90.8%	36	9.2%	19	0.0%
2015/8/5	2015/3/31	81,912	376	0.5%	346	92.0%	30	8.0%	15	0.0%
2016/8/5	2016/3/31	81,912	330	0.4%	305	92.4%	25	7.6%	4	0.0%
2017/9/15	2017/3/31	81,912	344	0.4%	305	88.7%	39	11.3%	2	0.0%
2018/8/7	2018/3/31	81,912	335	0.4%	303	90.4%	32	9.6%	2	0.0%
2019/9/20	2019/3/31	81,912	318	0.4%	290	91.2%	28	8.8%	2	0.0%
2020/9/4	2020/3/31	81,912	304	0.4%	286	94.1%	18	5.9%	2	0.0%
2021/9/10	2021/3/31	81,912	295	0.4%	278	94.2%	17	5.8%	2	0.0%
2022/9/9	2022/3/31	81,912	288	0.4%	278	96.5%	10	3.5%	2	0.0%
2023/9/8	2023/3/31	81,912	274	0.3%	265	96.7%	9	3.3%	1	0.0%
2024/9/10	2024/3/31	81,912	273	0.3%	264	96.7%	9	3.3%	1	0.0%

含めた調査結果の主な内容を表9に示した。

毎年フォローアップ調査が継続されているが、吹付けアスベスト等のみが対象で、アスベスト含有保温材等は対象とされていない。各省庁の所管する建築物等のうち、国有財産（行政財産に限る）に該当するものが対象とされている。

2024/3/31時点の調査結果が直近のものであり、調査対象件数①81,912棟のうちの、吹付けアスベスト等が使用されている件数②のうち、飛散防止対策未実施④9棟には吹付けアスベスト等が残されており、これは調査対象件数の0.0%に相当する。「封じ込め又は囲い込み」で吹付けアスベスト等が残されているものは、「飛散防止対策実施済み」③264棟から「除去」を差し引いた数になるが、調査結果に情報が含まれていない。最大「除去」が0だとすると－264と9を足した273棟②＝調査対象件数の0.3%に吹付けアスベスト等が残されている可能性がある。また、「吹付けアスベスト等を

使用している可能性があるが含有量未調査」⑤にも吹付けアスベスト等が残されている可能性があるが、1棟(0.0%)である。

民間建築物

対応が最も遅れている？

国土交通省による民間建築物等の調査について、入手できているすべてのフォローアップを含めた調査結果の主な内容を表10に示した。

こちらも毎年フォローアップ調査が継続されているが、吹付けアスベスト等のみが対象で、アスベスト含有保温材等は対象とされていない。1956（昭和31）年から1989（平成元）年までに施工された民間の建築物のうち大規模（概ね1,000平方メートル以上）の建築物が対象とされている。

2024/3/7時点の調査結果が直近のものであり、調査対象建築物①259,866棟のうちの、最初の

表10 民間建築物における吹付けアスベスト等に関する調査

公表日	調査時点	調査対象 の建築物	調査報告 のあった 建築物	調査報告 のなかつ た建築物	報告率	最初の報告時点で 露出してアスベスト等の 吹付けがされていると 報告された建築物		指導により対応済みの 建築物		未対応の建築物	
		①	②			③	③/②	④	④/③	⑤	⑤/③
2005/9/29	2005/9/27	142,929	76,747	66,182	53.7%	7,883	10.3%	1,045	13.3%	6,838	86.7%
2005/10/28	2005/10/25	253,904	155,806	98,098	61.4%	14,577	9.4%	1,859	12.8%	12,718	87.2%
2005/12/19	2005/12/15	254,689	189,971	64,718	74.6%	16,349	8.6%	3,250	19.9%	13,099	80.1%
2006/3/31	2006/3/31	256,025	202,779	53,246	79.2%	16,401	8.1%	4,546	27.7%	11,851	72.3%
2006/10/24	2006/9/15	256,211	210,809	45,402	82.3%	15,787	7.5%	5,950	37.7%	9,837	62.3%
2007/12/19	2007/2/14	253,086	210,961	42,125	83.4%	14,890	7.1%	7,313	49.1%	7,577	50.9%
2007/12/28	2007/9/14	253,132	214,050	39,082	84.6%	14,774	6.9%	7,734	52.3%	7,040	47.7%
2008/12/26	2008/9/16	273,266	227,534	45,732	83.3%	15,991	7.0%	9,226	57.7%	6,465	40.4%
2009/6/26	2009/3/16	273,669	228,620	45,049	83.5%	16,012	7.0%	9,523	59.5%	6,489	40.5%
2009/12/18	2009/9/16	274,260	229,959	44,301	83.8%	16,212	7.0%	10,131	62.5%	6,081	37.5%
2010/6/18	2010/3/16	274,154	230,454	43,700	84.1%	16,229	7.0%	10,367	63.9%	5,862	36.1%
2010/12/17	2010/9/16	274,082	231,432	42,650	84.4%	16,345	7.1%	10,724	65.6%	5,621	34.4%
2011/12/26	2011/9/16	273,551	232,479	41,072	85.0%	16,241	7.0%	10,966	67.5%	5,275	32.5%
2012/8/7	2012/3/16	273,338	232,959	40,379	85.2%	16,229	7.0%	11,086	68.3%	5,143	31.7%
2012/12/25	2012/9/16	272,444	233,140	39,304	85.6%	16,063	6.9%	11,050	68.8%	5,013	31.2%
2013/9/27	2013/3/16	272,059	233,415	38,644	85.8%	16,071	6.9%	11,125	69.2%	4,946	30.8%
2014/4/3	2013/9/16	271,554	234,169	37,385	86.2%	15,972	6.8%	11,205	70.2%	4,767	29.8%
2014/7/28	2014/3/16	270,910	234,843	36,067	86.7%	15,750	6.7%	11,107	70.5%	4,643	29.5%
2015/7/30	2015/3/16	267,416	236,766	30,650	88.5%	15,693	6.6%	11,264	71.8%	4,429	28.2%
2016/10/7	2016/3/7	265,655	238,445	27,210	89.8%	15,554	6.5%	11,469	73.7%	4,085	26.3%
2017/8/29	2017/3/7	262,592	239,691	22,901	91.3%	15,294	6.4%	11,632	76.1%	3,662	23.9%
2018/12/11	2018/3/7	262,197	242,320	19,877	92.4%	15,245	6.3%	11,837	77.6%	3,408	22.4%
2019/12/24	2019/3/7	261,560	244,211	17,349	93.4%	15,002	6.1%	11,909	79.4%	3,093	20.6%
2020/12/24	2020/3/7	263,399	248,270	15,129	94.3%	15,016	6.0%	12,044	80.2%	2,979	19.8%
2022/2/1	2021/3/7	261,135	249,897	11,238	95.7%	14,960	6.0%	12,281	82.1%	2,679	17.9%
2023/1/27	2022/3/7	261,791	251,546	10,245	96.1%	15,095	6.0%	12,366	81.9%	2,729	18.1%
2024/1/26	2023/3/7	259,658	250,448	9,210	96.5%	14,943	6.0%	12,298	82.3%	2,645	17.7%
2025/1/30	2024/3/7	259,866	252,045	7,821	97.0%	14,936	5.9%	12,391	83.0%	2,545	17.0%

報告時点で露出してアスベスト等の吹付けがされていると報告された建築物（③）のうち、未対応の建築物（④＝②－③として算出）2,545棟には吹付けアスベスト等が残されており、これは調査対象件数の2.7%に相当する。「未対応」の③に対する割合は17.0%であって、今回取り上げた調査のなかでもっとも対応が遅れていると言えそうである。

「封じ込め又は囲い込み」で吹付けアスベスト等が残されているものは、「指導により対応（除去、封じ込め又は囲い込みのいずれかの対策の実施）済みの建築物」（④）12,391棟から「除去」を差し引き

た数になるが、調査結果に情報が含まれていない。最大－「除去」が0だとすると－12,391と2,545を足した14,936棟（③）＝調査対象建築物の5.9%に吹付けアスベスト等が残されている可能性がある。

全調査の総括

残された石綿等の実態不明

以上調査結果から分析してきた、各調査の直近の調査時点における、「調査対象アスベストが残されているもの」及びその調査/回答建築物数に対

表11 調査対象アスベストが残されている可能性のある建築物等の状況（総括表）

建築物等の区分	調査対象	直近調査 時点	調査/ 回答数	うち封じ込め 又は囲い込 みの措置を 実施済み		うち措置済みでなし				調査対象 アスベストが残 されている		調査対象 アスベストが残 されている (最大推計)	
						うち損傷、劣化 等によるばく露 のおそれなし		うち損傷、劣化 等によるばく露 のおそれなし					
			A	B	B/A	C	C/A	D	D/A	E	E/A	E'	E'/A
公共職業能力開 発施設等	吹付けアスベスト等	2009/3/30 発表	2,926	(最大124)		323	98.5%	5	1.5%	328	11.2%	452	15.4%
公共賃貸住宅	吹付けアスベスト等	2011/8/31	33,655	(最大265)		12		100%		12	0.0%	277	0.8%
社会福祉施設等	吹付けアスベスト等及び アスベスト含有保温材等	2014/1/31	223,589	(最大1,663)		5,214	87.4%	750	12.6%	5,964	2.7%	7,627	3.0%
地方公共団体が 所有する施設	吹付けアスベスト等	2016/10/1	225,337	1,127	41.2%	384	14.0%	1,223	44.7%	2,734	1.2%	2,734	1.2%
地方公共団体が 所有する施設	アスベスト含有保温材等	2016/10/1	151,254	1,182	28.9%	436	10.7%	2,473	60.4%	4,091	2.7%	4,091	2.7%
学校施設等	吹付けアスベスト等	2017/10/1 B:推計、C: 2014/10/1	126,826	3,255	86.5%	861	22.9%	5	0.1%	3,764	3.0%	3,764	3.0%
病院	吹付けアスベスト等	2022/10/1	6,235	(最大663)		562	99.1%	5	0.9%	567	9.1%	1,230	19.7%
病院	アスベスト含有保温材等	2022/10/1	7,103	(最大454)		917	93.4%	65	6.6%	982	13.8%	1,436	20.2%
民間建築物	吹付けアスベスト等	2024/3/7	252,045	(最大12,391)		2,545		100%		2,545	1.0%	14,936	5.9%
国家機関の建築 物等	吹付けアスベスト等	2024/3/31	81,912	(最大264)		9		100%		9	0.0%	273	0.3%

Bの「(最大???)」は、「措置済み」に「除去」が含まれてしまっているため「除去」を除いた「封じ込め又は囲い込み」=「調査対象アスベストが残されているもの」の内数がわからないもので、「???'」の数字は、「除去」が0だと仮定した「封じ込め又は囲い込み」の最大推計である。「調査対象アスベストが残されている」はB～Dの合計であるが、EにはBの「(最大???)」は含めておらず、E'にはBの「(最大???)」を含めて推計している。学校施設等のアスベスト含有保温材等については、調査内容が異なっているため省略した(表3及び表4参照)。

する比率を総括したものが表11である。

「地方公共団体が所有する施設」は唯一、「除去済み」及び「調査対象アスベストが残されているもの」を追跡することができるものの、2016/10/1時点を最後にフォローアップがなされていない。

「学校施設等」については、何とか「調査対象アスベストが残されているもの」を推計してみたが、これも2017/10/1時点以降のフォローアップがなされていない。

他の調査については、「封じ込め又は囲い込みの措置を実施済みでないもの」(表11中のC及びD)は追跡できるので、表11では、これのみを「調査対象アスベストが残されているもの」とした数字と、「除去」が0だと仮定した「封じ込め又は囲い込みの措置を実施済み」の最大数も含めて「調査対象アスベストが残されているもの」とした数字の二つを掲げている。

結論として、吹付けアスベスト等及びアスベスト含有保温材等に限っても、いまま建築物に残されてい

る実態はこれまでの調査からは不明と言わざるを得ない。数字はばらついているが、とりわけ病院と公共職業能力開発施設等の数字は他と比較してかなり高い数字である。

国際的動向

「すべての石綿等を除去」へ

なぜ、「最終的に除去されるまで」追跡されないのだろう。

クボタ・ショックを挟んで2005/2/24に公布、7/1に施行された石綿障害予防規則は、第10条第1項で「事業者はその労働者を就業させる建築物の壁、柱、天井等に吹き付けられた石綿等が損傷、劣化等によりその粉じんを発散させ、及び労働者がその粉じんによるばく露のおそれがあるときは、当該石綿等の除去、封じ込め、囲い込み等の措置を講じなければならない」と規定した。後に、「労働者を就業させる建築物若しくは船舶又は当該建築物若しくは

船舶に設置された工作物に吹き付けられた石綿等又は張り付けられた石綿含有保温材等」を対象が拡大され、また、別項で一定の建築物貸与者にも共用部分について同様の義務を規定した。施行通達（基発0318003号）では、「天井裏等通常労働者が立ち入らない場所に吹付けられた石綿等で、建材等で隔離されているものは含まない」とされた。

各使用実態調査に、管見の限りではこの規定に基づく（または準拠する）ものと言及したものは見当たらないが、例えば学校施設等の調査対象に石綿含有保温材等が追加された理由には、同規定の対象に追加されたことが挙げられている（12頁参照）。すべての調査にこの規定の取り扱いが影響を与えていると言っていよう。①調査対象が吹付け石綿等（及び綿含有保温材等）に限定されたこと、②損傷、劣化等による石綿等の粉じんの飛散によりばく露のおそれがあるときのみに「措置」を求めること、③除去だけでなく封じ込め又は囲い込みも「措置済み」とされてしまった理由であると考えられる。

当時、石綿則案に対して石綿対策全国連絡会議は、いずれの措置が適切であるかを判断するための基準を示すことを求めたが、除去について、施行通達に8頁右段15～19行目と同じ趣旨が示されてはいるものの（文末は「〔除去〕によることが望ましい」）、事業者の判断に委ねられた。また、除去以外の措置が講じられた場合には講じられた措置の時期・内容及び将来の除去計画等についての表示を求めたが、「施工記録等の情報を設計図書と合わせて保存することが望ましい」とされるにとどまった。

当時は、国際的にも、損傷、劣化等による石綿等の粉じんの飛散によりばく露のおそれがない場合には、除去するよりも封じ込め又は囲い込みにより「その場で」管理する方がよいとする考え方があった。

しかし、国際的に状況は大きく変わっている。

オーストラリアのアスベスト・シリカ安全・根絶機関（ASSEA）は、「『建物内のアスベストは維持管理されていればその場に留めておくことができる』から『その場にあるアスベストは健康・財政上のリスクを増大させる継続的な負債である』へと政府・企業及びより幅広いコミュニティ内で考え方を変えることによって、建物からアスベストを除去する動機を生

み出す」必要性を強調している（前月号42頁）。

欧州議会は2021/10/20に欧州委員会に対して「すべての除去のための欧州戦略（ESRAA）」「国のアスベスト除去戦略のための欧州枠組み指令」等を求める決議を採択し（2021年12月号）、欧州委員会は、「アスベストのない未来に向けた取り組み：アスベストと健康リスクに対処する欧州のアプローチ」と題した2022/9/28の通知で、「建物内のアスベストのスクリーニング及び登録に関する立法提案を提示するとともに、加盟国に対してアスベスト除去のための国家戦略の策定を求める予定である」等とした（ただし、まだ実行されていない—2022年12月号）。これらは、「すでに使用されているアスベスト含有部品・材は、修理、維持、封じ込め、囲い込みまたは遮蔽するのではなく、安全に除去及び廃棄しなければならない。それゆえ、アスベストの囲い込み及び封じ込めは禁止されなければならない」等とする欧州労働組合連合（ETUC）等の意見を踏まえたものでもある（2021年4月号）。

イギリスの下院労働・年金委員会も、現行のアスベスト管理規則が良好な状態で攪乱されそうにないアスベスト含有物質はその場所に残しておくことを容認していることへの労働組合や専門家らの批判等を踏まえて、アスベスト管理を個々の義務保持者に委ねる一連の規制に依存するだけでは不十分であるとして、長期的アスベスト除去のための政府横断的かつ「システム全体にわたる」戦略が必要である等とする勧告を、2022/4/21に安全衛生庁（HSE）に対して行った（2022年7月号）。残念ながらHSEは勧告を受け入れていないが、アスベスト管理規則は、封じ込め等の措置の場合でも、リスクアセスメントの実施や除去するまでの管理計画の策定・実施等を規定している（2012年12月号）。

封じ込め又は囲い込みを「措置済み」とする発想はもはや時代遅れと言わざるを得ない。さらに、それは吹付けや保温材等のいわゆる「飛散性」[friable=本来の意味は破砕性]アスベストだけでなく、すべてのアスベスト含有製品を対象にした国際的な考え方だということである（ETUCは、「リスクのレベルを決定するための飛散性及び非飛散性アスベスト含有物質」という概念はもはや使うべきで

はない」とも言っている)。

事前調査に関する規定の整備

石綿則・大防法の拡充・整合化

他方、わが国の法規制でも、この間一定の進展がみられている。使用実態調査との関連でもっとも重要なことは、とりわけ2020年の石綿則及び大気汚染防止法の改正によって、建築物等の解体等作業/工事を行う際の石綿等の使用の有無の事前調査に関する規定が拡充及び整合化が図られたことだと思われる。具体的には、以下のとおりである。

- ① 調査対象は、吹付け石綿及び石綿含有保温材等に限らず、石綿含有成形板等も含めたすべての石綿含有建材とされた。
- ② 設計図書等の文書を確認する方法及び目視により確認する方法によるという事前調査の方法を明確化した。事前調査により石綿等の使用の有無が明らかとならなかったときには分析による調査が必要とされる。また、目視が可能となった時点での調査の実施についても規定した。
- ③ 調査者の資格要件を新設し、適切に事前調査を実施するために必要な知識を有する者として厚生労働/環境大臣が定める者として、建築物石綿含有建材調査者講習登録規程(平成30[2018]年厚生労働省・国土交通省・環境省告示第1号)に規定する調査者又は同等以上の能力を有すると認められる者に事前調査を行わせなければならないこととした。

他にも、事前調査の結果の保存、揭示、一定規模以上の建築物等については事前調査結果等労働基準監督署/都道府県等への報告等についても規定しているが、③のみが2023/10/1から、他はそれ以前に施行されている。

環境省の施行通知(環水大大発第2011301号)は、「改正の趣旨」を以下のように説明している。「平成25年の法改正から5年が経過し、法の施行状況を検討した結果、飛散性が相対的に低いことからこれまで規制対象ではなかった石綿含有建材(いわゆるレベル3建材)についても、不適切な除去作業を行えば石綿が飛散するおそれがあることが

判明した。また、平成25年の法改正により導入された事前調査における特定建築材料の見落としや、特定粉じん排出等作業における特定建築材料の取り残しによって、解体等工事に伴い石綿を飛散させた事例が確認された。このため、こうした課題に対応し、解体等工事に伴う石綿の飛散防止を徹底するため、以下の改正を行うこととしたものである」。

石綿則では、前出の第10条は「労働者が石綿等の粉じんにはく露するおそれがある建築物等における業務に係る措置」、上記の事前調査等は「解体等の業務に係る措置」と区別されているが、第10条の対象もすべての石綿含有建材に拡張されてしかるべきであるし、そもそも第10条の使用の義務の履行確保の前提となる石綿等の使用の有無の調査の妥当性を担保する規定が2020年の石綿則及び大気汚染防止法の改正によってようやく整えられたと言うべきである。

建築物石綿含有建材調査者

当初は「平時の調査」が目的

実際、建築物石綿含有建材調査者制度は2013/7/30に初めて国土交通省によって制度化されたもので、報道発表資料で以下のように説明された。

「民間建築物における吹付け石綿等の対策については…昭和31年頃から平成元年に施工された延べ面積が概ね1,000m²以上である建築物を対象に使用実態把握と飛散防止対策の徹底をお願いしてきたところです。また、平成19年12月には、総務省による石綿対策に関する調査の結果に基づき、1,000m²未満の民間建築物及び平成2年以降に施工された民間建築物について、的確かつ効率的な把握方法を検討するよう勧告がなされました。

これらを踏まえ、社会資本整備審議会建築分科会アスベスト対策部会において、今後の民間建築物の石綿対策について審議いただき、今後の石綿実態調査を進めるにあたっては、『本格実施のための環境整備を行うことが重要』であり、『特に、建築物調査者の育成等について先行的に検討』することとされ(平成21年6月12日、第5回アスベスト対策部会)、これを受けた具体的な対応についてワーキング

グループを設置し検討を進めてきたところです。

この度、これらの検討結果を受け、『建築物石綿含有建材調査者講習登録規程』（平成25年7月30日公示〔国土交通省告示第748号〕）を定め、一定の要件を満たした機関を国土交通省に登録し、当該機関が行い講習を修了した者に建築物石綿含有建材調査者の資格を付与する制度を創設しました。これにより、中立かつ公正に専門的な調査を行うことができる調査者の育成を図ってまいります。」

すなわち、当初は、建築物等の石綿使用実態調査—とりわけ国土交通省による民間建築物の石綿使用実態調査の対象建築物の拡充、中立かつ公正に専門的な調査を担保する調査者の育成が目的であったことが確認できる。

これが、2018/10/23に前出の厚生労働省・国土交通省・環境省告示第1号によって、新たな3省共管の制度の創設に至った。以下も、国土交通省の報道発表資料の説明である。

「国土交通省においては、平成25年7月に旧制度を定め、建築物の通常の使用状態における石綿含有建材の使用実態の調査を行うことができる建築物石綿含有調査者の育成を図ってまいりました。

一方で、厚生労働省及び環境省においては、労働安全衛生法及び大気汚染防止法に基づく建築物の解体作業等に係る調査に際し、一定の知見を有する等の者が当該調査を行うよう、周知啓発等を推進してまいりました。

これらの調査に求められる知識や技能は共通の内容が多く、今後、石綿含有建材が使用されている建築物等の解体工事の増加が見込まれる状況を踏まえると、調査に携わる者の育成を一体的に行うことが効果的かつ効率的であることから、本日、旧制度に関する告示を廃止し、新たに3省共管の調査者講習制度に関する告示を制定することとしました。」

実際には、旧制度と同じく実地研修・口述試験が必要な「特定建築物石綿含有建材調査者」に、講義・筆記試験だけでよい「建築物石綿含有建材調査者」が追加され、さらに2020/7/1に規定が改正されて、後者が「一般建築物石綿含有建材調査者」に名称変更されるとともに、「一戸建て等石綿含有建材調査者」が追加された（2023/3/27には「工作

物石綿含有建材調査者」も追加）。

こうした経過を踏まえても、各省による建築物の石綿使用実態調査に建築物石綿含有建材調査者が活用されてしかるべきなのだが、いずれの調査でも採用されていない。国土交通省自体がいまだに、民間建築物の石綿使用実態調査の対象建築物の拡充も、同調査が建築物石綿含有建材調査者によって行われるようにする措置も講じていない。

あらためて、有資格者—建築物石綿含有建材調査者による、すべての石綿含有建材を対象にした建築物の石綿使用実態調査を実施し直すべきである。

また、必要であれば、石綿則第10条の見直し、及び/または、解体等作業/工事を行うことを前提としない、労働者を就業させる建築物に関する使用者の義務とは別の枠組みの、建築物の石綿使用実態調査等に関する規定を整備すべきである。

ちなみに、イギリスのアスベスト管理規則は、石綿則と同様に労働安全衛生法の枠組みのもとで、非居住用施設における石綿の存在の確認（調査）、リスクアセスメントの（定期的）実施、除去又は除去するまでの間のリスク管理計画の策定・実施・定期的な見直し、予期しない石綿飛散事故対策等について規定するとともに、以上が実施されていない施設の解体等作業は行ってはならないとしている（2012年12月号）。

総務省の勧告

民間建築物の調査対象拡大いまだ

なお、総務省から、2007/12/11に「アスベスト対策に関する調査結果に基づく勧告」、2016/5/13に「アスベスト対策に関する行政評価・監視—飛散・ばく露防止対策を中心として—結果に基づく勧告」が示されて、この間の経過に影響を与えている（https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/hyouka/hyouka_kansi_n/index.html）。

すべての内容にはふれられないが、2007年の総務省勧告には、「国土交通省は、床面積1,000㎡未満の民間建築物及び平成2〔1990〕年以降に施工された民間建築物について、的確かつ効率的な把

握方法を検討すること」が含まれていた。

国土交通省の2010/3/10の2回目のフォローアップに対する回答は以下のとおりだった。

「延べ面積1,000m²未満の民間建築物についての的確かつ効率的な把握方法については、平成20年度『アスベスト含有建材飛散性調査及び使用実態調査』の結果を受け社会資本整備審議会建築分科会アスベスト対策部会において検討を行った結果、アスベストに関する規制の強化や業界による自主的な取組が行われた時期や、未成年が長く滞在する、災害時の緊急利用が求められるといった用途に着目して対策を講じる建築物に優先順位を設定する考え方が示された。

延べ面積1,000m²未満の民間建築物及び平成20年以降0.1%規制が行われた平成18年までに施工された民間建築物にも対象を拡大するとすると調査対象となる建築物は約280万棟と推計される。一方、アスベスト対策部会においては、これまで実施してきた1,000m²以上の民間建築物に対する調査については、その多くが露出した状態でアスベストが吹付けられている建築物の数の把握といった概要調査にとどまっており、吹付けアスベスト等が使用されている部位等について把握できていないこと、調査を行う者に求められる知識や技術に関する要件が定められていないこと、分析方法等が改正されるたびに再調査を行っており度重なる調査が負担となっていること等の課題が明らかにされ、今後のアスベスト実態調査を進めるにあたり、まず、本格実施のための建築物調査者の育成等の環境整備を行うことが重要であると指摘がなされた。このため、アスベスト対策部会での検討結果を踏まえ、国土交通省において、環境整備のうち、建築物調査者の育成、台帳の整備等について先行的に検討するとともに、アスベスト対策の費用や不動産評価への影響についても検討していく予定である。」

しかし、いまだに調査対象の拡大はなされてない。

2016年の総務省の勧告では、この点については、国土交通省が2014/11に、「主として、地方公共団体の建築行政に関わる職員が、民間建築物における石綿使用実態の把握を行う際に参考とされることを目的」として「建築物石綿含有建材調査マ

ニュアル」を作成し、アスベスト台帳（データベース）の整備を促していることを一定評価。「しかしながら、平成20年以降に施工された建築物又は1,000m²未満の建築物であっても、アスベスト含有建材の使用が判明した例があり、これに鑑みれば、該当する建築物の数が膨大であっても、調査マニュアルでも示されているとおり、建築時期等を考慮して優先順位付けを行い、順次、当該使用の実態を把握し、その結果に基づきアスベスト台帳の整備を進める必要があると考えられる」としつつも、勧告内容は「同台帳の整備を促す必要にある」ととどまった。

また、2006年の総務省の勧告では、総務省及び厚生労働省に対して、石綿含有保温材等の使用状況に関する調査の実施を勧告しているが、国土交通省は含まれていない（上記調査マニュアルにおいて、「アスベスト台帳の整備に当たっての使用実態調査でレベル1の吹付けアスベスト等のみならず、レベル2のアスベスト含有保温材等も調査対象とすることも考えられるとしている」ことは記している）。このことが、国土交通省による国家機関の建築物等及び民間建築物の調査対象に、いまだに石綿含有保温材等が含まれていないことに関係しているかもしれない。

補助制度

補助制度の創設・実施状況

ところで、国土交通省による「民間建築物における吹き付けアスベスト等飛散防止対策に関する調査」結果の公表では、2007/12/28公表時から、「民間建築物に対するアスベスト除去等の補助制度の創設状況等について」も公表している。

これまでに公表されたデータを、表12「補助制度の創設状況」及び表13「国庫補助の実施状況」にまとめた。後者は、「平成18〔2006〕年2月から当該年度末までにおける実施状況」として公表されているため、「年度別の実施状況」を独自に計算したものが表14である。

最初－2007/12/28公表では、以下のように言っている。「〔2007/12/11公表の総務省のアスベスト対策に関する〕調査において、優良建築物等整備

特集/建築物の石綿使用実態調査

表12 民間建築物におけるアスベスト除去等の補助制度の創設状況

公表日	調査時点	補助 制度 有	うち 調査	うち 除去 等	融資 等	創設 予定 有	制度 終了	創設 予定 無	合計	補助 制度 有	うち 調査	うち 除去 等	融資 等	創設 予定 有	制度 終了	創設 予定 無	合計
		都道府県								政令指定都市							
2007/12/28	2007/9	18			5	19		5	47	13			3	1		0	17
2008/12/26	2008/9/30	18	13	16	5	21		3	47	15	14	15	1	1		0	17
2009/6/26	2009/4/1	18	11	15	23	4		2	47	16	16	14	1	1		0	18
2009/12/18	2009/10/1	16	6	15	21	6	4	0	47	18	18	18	0	0	0	0	18
2010/6/18	2010/4/1	15	6	14	22	6	4	0	47	19	19	19	0	0	0	0	19
2010/12/17	2010/10/1	15	6	14	23	5	4	0	47	19	19	19	0	0	0	0	19
2011/12/26	2011/10/1	15	7	13	21	4	7	0	47	19	19	19	0	0	0	0	19
2012/8/7	2012/4/1	14	7	12	20	4	9	0	47	19	19	19	0	0	0	0	19
2012/12/25	2012/10/1	13	6	11	20	4	10	0	47	20	20	20	0	0	0	0	20
2013/9/27	2013/4/1	13	7	11	20	4	10	0	47	20	18	20	0	0	0	0	20
2014/4/3	2013/10/1	13	7	11	20	4	10	0	47	20	18	20	0	0	0	0	20
2014/7/28	2014/4/1	13	7	11	20	4	10	0	47	20	18	20	0	0	0	0	20
2015/7/30	2015/4/1	14	6	12	19	4	10	0	47	20	18	20	0	0	0	0	20
2016/10/7	2016/4/1	14	6	12	20	4	9	0	47	20	18	20	0	0	0	0	20
2017/8/29	2017/4/1	12	4	10	22	4	9	0	47	20	20	20	0	0	0	0	20
2018/12/11	2018/4/1	14	5	12	19	5	9	0	47	20	20	20	0	0	0	0	20
2019/12/24	2019/4/1	15	7	12	18	6	8	0	47	20	20	20	0	0	0	0	20
2020/12/24	2020/4/1	15	6	12	17	5	7	3	47	20	20	20	0	0	0	0	20
2022/2/1	2021/4/1	15	9	12	14	3	6	9	47	19	19	19	1	0	0	0	20
2023/1/27	2022/4/1	17	9	14	11	1	5	13	47	19	19	19	1	0	0	0	20
2024/1/26	2023/4/1	16	11	13	11	1	6	13	47	19	19	19	0	0	1	0	20
2025/1/30	2024/4/1	16	11	13	11	0	6	14	47	19	19	19	0	0	1	0	20
		市区町村								全体							
2007/12/28	2007/9	122			83	12		1,596	1,813	153	0	0	91	32	0	1,601	1,877
2008/12/26	2008/9/30	161	127	120	113	26		1,493	1,793	194	154	151	119	48	0	1,496	1,857
2009/6/26	2009/4/1	165	131	122	25	91		1,505	1,786	199	158	151	49	96	0	1,507	1,851
2009/12/18	2009/10/1	181	152	134	31	406	12	1,148	1,778	215	176	167	52	412	16	1,148	1,843
2010/6/18	2010/4/1	250	226	149	20	394	13	1,054	1,731	284	251	182	42	400	17	1,054	1,797
2010/12/17	2010/10/1	286	263	153	17	376	16	1,036	1,731	320	288	186	40	381	20	1,036	1,797
2011/12/26	2011/10/1	339	318	166	15	275	18	1,079	1,726	373	344	198	36	279	25	1,079	1,792
2012/8/7	2012/4/1	359	338	171	15	291	23	1,037	1,725	392	364	202	35	295	32	1,037	1,791
2012/12/25	2012/10/1	358	339	171	16	263	24	1,061	1,722	391	365	202	36	267	34	1,061	1,789
2013/9/27	2013/4/1	349	315	173	16	228	41	1,088	1,722	382	340	204	36	232	51	1,088	1,789
2014/4/3	2013/10/1	348	314	175	16	213	38	1,107	1,722	381	339	206	36	217	48	1,107	1,789
2014/7/28	2014/4/1	356	321	176	13	199	41	1,113	1,722	389	346	207	33	203	51	1,113	1,789
2015/7/30	2015/4/1	360	329	177	12	170	41	1,160	1,743	394	353	209	31	174	51	1,160	1,810
2016/10/7	2016/4/1	357	326	177	11	103	41	1,210	1,722	391	350	209	31	107	50	1,210	1,789
2017/8/29	2017/4/1	353	333	176	11	85	48	1,225	1,722	385	357	206	33	89	57	1,225	1,789
2018/12/11	2018/4/1	342	318	179	11	111	55	1,202	1,721	376	343	211	30	116	64	1,202	1,788
2019/12/24	2019/4/1	382	362	197	8	81	56	1,194	1,721	417	389	229	26	87	64	1,194	1,788
2020/12/24	2020/4/1	398	380	198	8	46	50	1,219	1,721	433	406	230	25	51	57	1,222	1,788
2022/2/1	2021/4/1	370	354	191	6	48	64	1,233	1,721	404	382	222	21	51	70	1,242	1,788
2023/1/27	2022/4/1	380	357	206	7	52	55	1,228	1,722	416	385	239	19	53	60	1,241	1,789
2024/1/26	2023/4/1	386	363	203	6	31	65	1,233	1,721	421	393	235	17	32	72	1,246	1,788
2025/1/30	2024/4/1	388	366	201	7	22	60	1,244	1,721	423	396	233	18	22	67	1,258	1,788

表13 アスベスト対策に関わる国庫補助の実施状況（公表内容：累積データ）

公表日	集約時点	公共建築物					民間建築物				
		調査・設計		除去等		計	調査・設計		除去等		計
		棟数 (2011年 度までは 件数)	国費 (万円)	棟数 (2011年 度までは 件数)	国費 (万円)	国費計 (万円)	棟数 (2011年 度までは 件数)	国費 (万円)	棟数 (2011年 度までは 件数)	国費 (万円)	国費計 (万円)
2007/12/28	2007/3/31	72	5,685	906	320,614	326,299	94	560	74	16,912	17,472
2008/12/26	2008/3/31	289	1,961	1,118	382,375	384,336	206	599	166	25,994	26,593
2010/6/18	2009/3/31	2,892	33,024	1,163	415,771	448,795	346	1,670	297	43,807	45,477
2010/12/17	2010/3/31	6,719	47,690	1,339	470,864	518,554	802	5,729	412	63,276	69,005
2011/12/26	2011/3/31	7,639	82,084	1,453	492,385	574,469	1,283	10,020	546	97,297	107,317
2012/12/25	2012/3/31	9,342	57,838	1,492	496,201	554,039	1,781	20,534	667	109,972	130,506
2014/4/3	2013/3/31	9,420	58,204	1,547	538,953	597,157	2,380	25,692	799	124,005	149,697
	2014/3/31										
2015/7/30	2015/3/31	9,958	57,649	1,582	570,743	628,392	3,215	32,051	966	144,467	176,518
2016/10/7	2016/3/31	9,976	58,022	1,609	595,344	653,366	3,493	35,774	1,064	157,097	192,871
2017/8/29	2017/3/31	10,017	58,311	1,644	615,715	674,026	4,018	42,181	1,152	167,543	209,724
2018/12/11	2018/3/31	11,302	72,834	1,693	648,632	721,466	4,653	48,038	1,236	178,209	226,247
2019/12/24	2019/3/31	11,648	75,233	1,715	665,828	741,061	4,939	50,448	1,327	188,491	238,939
2020/12/24	2020/3/31	12,750	82,899	1,729	676,409	759,308	5,539	54,497	1,392	198,850	253,347
2022/2/1	2021/3/31	14,893	95,266	1,747	693,081	788,347	5,805	58,938	1,505	213,425	272,363
2023/1/27	2022/3/31	15,127	97,479	1,757	701,798	799,277	6,413	67,889	1,609	228,767	296,656
2024/1/26	2023/3/31	15,473	99,256	1,768	710,347	809,603	6,696	78,528	1,687	242,084	320,612
2025/1/30	2024/3/31	15,811	101,324	1,778	715,119	816,443	6,891	92,126	1,750	251,486	343,612

公表日	集約時点	計					データ ベース 作成費 (万円)	(独)都市 再生機構 への補助 (万円)	合計 (万円)
		調査・設計		除去等		計			
		棟数 (2011年 度までは 件数)	国費 (万円)	棟数 (2011年 度までは 件数)	国費 (万円)	国費計 (万円)			
2007/12/28	2007/3/31	166	6,245	980	337,526	343,771		97,000	440,771
2008/12/26	2008/3/31	495	2,560	1,284	408,369	410,929		97,000	507,929
2010/6/18	2009/3/31	3,238	34,694	1,460	459,578	494,272		166,541	660,813
2010/12/17	2010/3/31	7,521	53,419	1,751	534,140	587,559		175,071	762,630
2011/12/26	2011/3/31	8,922	92,104	1,999	589,682	681,786		205,071	886,857
2012/12/25	2012/3/31	11,123	78,372	2,159	606,173	684,545	147,632	235,072	1,067,249
2014/4/3	2013/3/31	11,800	83,896	2,346	662,958	746,854	233,142	235,072	1,215,068
	2014/3/31								
2015/7/30	2015/3/31	13,173	89,700	2,548	715,210	804,910	324,545	235,072	1,364,527
2016/10/7	2016/3/31	13,469	93,796	2,673	752,441	846,237	376,870	235,072	1,458,179
2017/8/29	2017/3/31	14,035	100,492	2,796	783,258	883,750	466,252	235,072	1,585,074
2018/12/11	2018/3/31	15,955	120,872	2,929	826,841	947,713	536,502	235,072	1,719,287
2019/12/24	2019/3/31	16,587	125,681	3,042	854,319	980,000	544,219	235,072	1,759,291
2020/12/24	2020/3/31	18,289	137,396	3,121	875,259	1,012,655	577,686	235,072	1,825,413
2022/2/1	2021/3/31	20,698	154,204	3,252	906,506	1,060,710	602,243	235,072	1,898,025
2023/1/27	2022/3/31	21,540	165,368	3,366	930,565	1,095,933	633,468	235,072	1,964,473
2024/1/26	2023/3/31	22,169	177,784	3,455	952,431	1,130,215	664,135	235,072	2,029,422
2025/1/30	2024/3/31	22,702	193,450	3,528	966,605	1,160,055	683,997	235,072	2,079,124

事業（アスベスト改修型）について、補助制度が創設されていない地方公共団体があること、また、民間のアスベスト除去対策には十分活用されていない状況等がみられるとされた。ついては、各地方公共団体においては、同事業について、制度等を活用し、民間建築物に対する補助制度を創設するとともに、支援策が活用されるよう普及・啓発に努めること。あわせて、同事業について、別紙のとおり、補助対象について明確化するとともに、補助金交付手続きの合理化を行う予定としているので、一層の活用に取り組むこと。別紙は以下のような内容だった。

○優良建築物等整備事業（アスベスト改修型）

- ・対象建築物－多数の者が利用する露出して吹付け石綿等が施工されているおそれのある建築物（多数の者が共同で利用する部分に限る）（学校等の公的施設については、国による補助対象となっていないものに限る）
- ・補助対象費用－次に掲げる費用を合計した額の1/3以内の額（直接補助：国1/3、事業主体以外の施行者が行う事業については、事業主体が施行者に補助する費用の1/2以内で、かつ、次に掲げる費用を合計した額の1/3以内の額（間接補助：国1/3、地方1/3）
 - ①露出して施工されている吹付け建材について行う石綿含有の有無に係る調査の費用
 - ②吹付け石綿等の除去、封じ込め又は囲い込みに要する費用（石綿除去等以外の改修に合わせて行う場合を含む）

「補助制度の創設状況」の統計データでは、「同事業のほか、地域住宅交付金、公共団体単費補助を含む」とされたが、同事業は後述のような変遷を遂げていく。「地域住宅交付金」は、2010/12/17公表及び2014/4/3公表以降は消えている。

また、「補助制度と融資制度等を創設している公共団体については補助創設済にカウント」と注記され、2008/12/26公表以降、「創設済みの合計欄は調査に係る補助金制度及び除去等に関する補助金制度の重複を除いている」、2009/6/26公表以降、「『融資等にて対応』かつ『補助制度創設検討中』の公共団体は『融資等にて対応』にカウント」も追加された。

2009/6/26公表では、2008年度一次補正予算から「アスベスト対策に係る補助制度の拡充」が図られ、アスベスト対策（改修）と耐震改修（後に、がけ地近接等危険住宅移転、災害危険区域等建築物防災改修、建築物火災安全改修も追加される）の補助制度を統合して住宅・社会建築物安全ストック助成事業を創設したことが説明されている。

○住宅・社会建築物安全ストック助成事業（アスベスト改修）

- ・対象建築物－露出して吹付け石綿等が施工されているおそれのある建築物（左欄の下線部を削除）（学校等の公的施設については、国による補助対象となっていないものに限る）
- ・対象となる費用
 - ①調査（データベース作成費用を含む）－定額補助（直接補助、間接補助。原則25万円/棟を限度）
 - ②除去等－直接補助：国1/3、間接補助：国1/3、地方1/3
 - ③モデル事業（実際の建築物におけるアスベストの有無の調査の実施と検証、アスベスト除去・封じ込め等工事の実施と検証、成果等の普及活動を行うモデル事業）－定額補助（直接補助、間接補助）
 - ④住宅・建築物におけるアスベスト対策のための計画的実施の誘導に関する事業に要する費用－直接補助：国1/3、間接補助：国1/3、地方1/3

2010年度には、国土交通省所管の地方公共団体向け個別補助金をひとつの交付金に原則一括し、地方公共団体にとって自由度が高く、創意工夫を生かせる総合的な交付金として社会資本整備総合交付金が創設され、同事業も統合された。

また、2012年度補正予算から、地域住民の命と暮らしを守る総合的な老朽化対策や、事前防災・減災対策の取組み、地域における総合的な生活空間の安全確保の取組みを集中的に支援するため、防災・安全交付金が創設され、こちらにも住宅・社会建築物安全ストック助成が組み込まれている。

なお、2014/7/31公表で2014/3/31現在の国庫補助の実施状況が示されるべきであったと考えるの

表14 アスベスト対策に関わる国庫補助の実施状況(年度別、調査・設計／除去別)

調査・設計	公共建築物			民間建築物			合計		
年度	棟数(2011年度まで件数)	国費(万円)	1件/棟当たり国費(万円)	棟数(2011年度まで件数)	国費(万円)	1件/棟当たり国費(万円)	棟数(2011年度までは件数)	国費(万円)	1件/棟当たり国費(万円)
2005/06	72	5,685	79.0	94	560	6.0	166	6,245	37.6
2007	217	△ 3,724	△ 17.2	112	39	0.3	329	△ 3,685	△ 11.2
2008	2,603	31,063	11.9	140	1,071	7.7	2,743	32,134	11.7
2009	3,827	14,666	3.8	456	4,059	8.9	4,283	18,725	4.4
2010	920	34,394	37.4	481	4,291	8.9	1,401	38,685	27.6
2011	1,703	△ 24,246	△ 14.2	498	10,514	21.1	2,201	△ 13,732	△ 6.2
2012	78	366	4.7	599	5,158	8.6	677	5,524	8.2
2013/14	538	△ 555	△ 1.0	835	6,359	7.6	1,373	5,804	4.2
2015	18	373	20.7	278	3,723	13.4	296	4,096	13.8
2016	41	289	7.0	525	6,407	12.2	566	6,696	11.8
2017	1,285	14,523	11.3	635	5,857	9.2	1,920	20,380	10.6
2018	346	2,399	6.9	286	2,410	8.4	632	4,809	7.6
2019	1,102	7,666	7.0	600	4,049	6.7	1,702	11,715	6.9
2020	2,143	12,367	5.8	266	4,441	16.7	2,409	16,808	7.0
2021	234	2,213	9.5	608	8,951	14.7	842	11,164	13.3
2022	346	1,777	5.1	283	10,639	37.6	629	12,416	19.7
2023	338	2,068	6.1	195	13,598	69.7	533	15,666	29.4
合計	15,811	101,324	6.4	6,891	92,126	13.4	22,702	193,450	8.5

除去	公共建築物			民間建築物			合計		
年度	棟数(2011年度まで件数)	国費(万円)	1件/棟当たり国費(万円)	棟数(2011年度まで件数)	国費(万円)	1件/棟当たり国費(万円)	棟数(2011年度までは件数)	国費(万円)	1件/棟当たり国費(万円)
2005/06	906	320,614	353.9	74	16,912	228.5	980	337,526	344.4
2007	212	61,761	291.3	92	9,082	98.7	304	70,843	233.0
2008	45	33,396	742.1	131	17,813	136.0	176	51,209	291.0
2009	176	55,093	313.0	115	19,469	169.3	291	74,562	256.2
2010	114	21,521	188.8	134	34,021	253.9	248	55,542	224.0
2011	39	3,816	97.8	121	12,675	104.8	160	16,491	103.1
2012	55	42,752	777.3	132	14,033	106.3	187	56,785	303.7
2013/14	35	31,790	908.3	167	20,462	122.5	202	52,252	258.7
2015	27	24,601	911.1	98	12,630	128.9	125	37,231	297.8
2016	35	20,371	582.0	88	10,446	118.7	123	30,817	250.5
2017	49	32,917	671.8	84	10,666	127.0	133	43,583	327.7
2018	22	17,196	781.6	91	10,282	113.0	113	27,478	243.2
2019	14	10,581	755.8	65	10,359	159.4	79	20,940	265.1
2020	18	16,672	926.2	113	14,575	129.0	131	31,247	238.5
2021	10	8,717	871.7	104	15,342	147.5	114	24,059	211.0
2022	11	8,549	777.2	78	13,317	170.7	89	21,866	245.7
2023	10	4,772	477.2	63	9,402	149.2	73	14,174	194.2
合計	1,778	715,119	402.2	1,750	251,486	143.7	3,528	966,605	274.0

だがなされず、次の2015/7/30公表では2015/3/31現在の実施状況が示された。

補助制度の創設状況

未創設も多く、制度終了も

表12で補助制度等の創設状況をみると、都道府県では、補助制度ありが最大18(38.3%)で、一番少ないときで12(25.5%)まで減り、直近(2024/4/1時点)では16(34.0%)という状況である。

政令指定都市では、補助制度ありが100%(20)に達したものの、制度終了が1(5.0%)出ている。

市町村では、補助制度ありが最大398(23.1%)で、直近では388(22.5%)という状況である。

調査と除去双方についての補助制度ありはさらに少なくなる。

補助制度を創設するかどうか、調査と除去の片方又は両方を採用するか、また具体的な補助対象をどのように設定するか、地方公共団体に選択が委ねられているなかで、ばらつきが大きく、利用者にとってはきわめて不平等な状況であると言える。

補助制度が知られていないことに加えて、知っていたとしても使えない、又は使いにくい状況にあると考えられる。

国庫補助の実施状況

未創設も多く、制度終了も

国庫補助の実施状況については2006年2月から毎年度末までの累積データが公表されてきたが、前年度末よりも少ない値が公表されているため(表13)、年度別データがマイナスになってしまう部分もあり、信頼性にも問題がある。

累計でみた実績は以下のとおりである(表14)。

調査・設計に22,702件(1件当たり8.5万円)－公共建築物15,811件(1件当たり6.4万円)、民間建築物6,891件(1件当たり13.4万円)。

除去に3,528件(1件当たり274.0万円)－公共建築物1,778件(1件当たり402.2万円)、民間建築物1,750件(1件当たり143.7万円)。

結果的に実績－利用はきわめて低調にとどまって

いると言わざるを得ないだろう。

また、統計からは、補助制度を創設していても利用実績のない自治体も少なくないであろうことが推測される。

住宅・社会建築物安全ストック助成事業(アスベスト改修事業)は、すでに廃止されているはずのものが、部分的に延長等が繰り返されてきた経過があり、現行は以下のような状況－民間建築物については、調査等は、吹付け石綿等が施工されているおそれのある住宅・建築物で、アスベスト対策に係るデータベースに記載されたものに限り、2025年度末までを着手期限とする(建築物石綿含有建材調査者が実施することが要件とされている)。除去等は、対象の限定はないが、やはり2025年度末までを着手期限とする。都道府県所有建築物は2016年度末を期限に終了、市区町村所有建築物についても2023年度末を着手期限とする。新たな見直し等がなければ間もなく終了すると思われる。

調査・除去・補助制度

クボタ・ショックから20年の見直し

いずれにせよ、実績が低調だっただけでなく、国庫補助の仕組みとしても吹付け石綿等のみに対象が限定されたうえに(石綿含有吹付けパーミキュライトと石綿含有吹付けパーライトは除去等の補助対象からも除外されているようだ)、地方公共団体による選択・条件が加わり、そもそも補助制度を創設しない地方公共団体も多いという、不十分かつ不平等なものであった。

クボタ・ショックから20年を迎えるいまこそ、すべての石綿建材を対象にして、有資格者により実施されることを柱として建築物における石綿等の使用実態調査の仕組みを見直すこと、また、安全な除去の可能な限り迅速な促進(及び使用実態調査のフォローアップの継続及び除去されるまでの安全な管理の確保)を目標に設定することと結び付けて、実効性があり不平等でない調査・除去等に対する補助制度についてもあらためて抜本的に検討し直すときである。

本稿はそれに資することを目的としている。



労災保険制度の在り方に関する研究会に申入・要望

全国安全センター/患者と家族の会

厚生労働省は2024年12月24日から、労災保険制度の在り方に関する研究会を開催しており、その「趣旨・目的」は以下のとおりとされている。

※https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_46695.html

「労災保険制度は、業務上の災害発生に際し、事業主の補償負担の緩和を図り、労働者に対する迅速かつ公正な保護を確保するために昭和22年に制定され、近年は、二次健康診断等給付の創設（平成12年改正）、複数就業者の増加等を踏まえた通勤災害保護制度の拡充（平成17年改正）、船員保険の被保険者を適用対象とする改正（平成19年改正）、複数業務要因災害に関する保険給付の創設（令和2年改正）等、それぞれの時期における社会的ニーズに対応した改正を重ねてきた。

一方、女性の労働参加の進展や更なる就労形態の多様化等、労災保険制度を取り巻く環境は常に変化を続けている。

このような状況を踏まえ、労災保険制度の現代的課題を包括的に検討することを目的に、『労災保険制度の在り方に関する研究会』を設置する。」

「議論の視点」は、「労災保険に関する制度について、以下の視点も踏まえつつ、見直すべきことについて御検討いただきたい」とされている。

○社会・経済の動きに適合しなくなりつつあるもの

はないか。（例：制度創設時の前提に変化が生じている等）

○社会・経済の動きに応じ、新たに講ずべきものはないか。

○制度の趣旨を踏まえて改めて効果を検証等、改善を検討すべきものはないか。

12月24日の第1回はフリーディスカッションで、2025年1～5月に月1回程度、適用、給付、徴収等それぞれの課題を議論し、6～7月に中間報告とりまとめの予定とされ、4月4日開催の第5回までに、以下のような問題が取り上げられている。

○給付関係等－遺族（補償）年金／消滅時効／給付基礎日額／社会復帰等促進事業

○適用関係－強制範囲・特別加入／家事使用人／暫定任意適用事業

○徴収関係等

議論の内容は、例えば、「第2回研究会における委員ご発言の概要」として示された「現時点における議論の確認」は以下のようなものである。

1. 遺族（補償）給付

○夫と妻の要件が異なっているという現状については解消の方向で考えていくべきだというのが概ねの方向。

○出発点として、「被扶養利益の喪失の填補」を所与のものと考えるという意見と、必ずしも前提とし

ないという2つの立場があった。この点についてより深い議論が必要。

◎給付水準については制度の趣旨・目的の議論を深めながら検討していくのがよいのではないか。

2. 消滅時効

◎建議の中に記載されている内容は必ずしも時効制度だけで機能させていくものでもないのが含まれているのではないかという指摘があった。

◎精神疾患の被災者などについては何らかの対応が必要ではないか。

なお、構成員は以下のとおりである(○=座長)。

○小畑史子(京都大学大学院人間・環境学研究科教授)

笠木映里(東京大学大学院法学政治学研究科教授)

小西康之(明治大学法学部教授)

坂井岳夫(同志社大学法学部教授)

酒井正(法政大学経済学部教授)

地神亮佑(大阪大学大学院高等司法研究科准教授)

中野妙子(名古屋大学大学院法学研究科教授)

中益陽子(亜細亜大学法学部教授)

水島郁子(大阪大学理事・副学長)

全国安全センター及び中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会が各々申入・要望を行っているので、紹介したい。

全国安全センター申入書

2025年3月5日

はじめに

昨年12月から、「労災保険制度の在り方に関する研究会」(以下「研究会」という)が開催されています。研究会は、「労災保険制度の現代的課題を包括的に検討すること」を目的に設置されたものであり、「社会・経済の動きに適合しなくなりつつあるものはないか」、「社会・経済の動きに応じ、新たに講ずべきものはないか」、「制度の趣旨を踏まえて改めて効果を検証等、改善を検討すべきものはないか」という視点から、主に法律分野の研究者が参集さ

れています。12月の第1回研究会ではフリーディスカッションが行われ、今後半年程度かけて、適用、給付、徴収等それぞれの課題が議論されていくとのことです。

すでに3回の研究会が開催されていますが、率直に申し上げて、抽象的な制度や法律の議論に終始しておられて、それはそれでももちろん必要な議論ではありますが、「社会と経済の動き」に日々さらされ、「効果」を受けている被災者や労働者の問題意識と、少しかけ離れていると言わざるを得ません。私たちのような民間団体に寄せられる労災職業病、職場改善の相談は、労働基準監督署をはじめとする行政機関や医療機関、雇用主やコンサルタントなどに相談しても解決しなかったものばかりです。つまり、既存の制度が被災者や職場の現実に「適合しなくなりつつある」がために、寄せられるものがほとんどです。各センターが、1970年代から50年余りにわたって活動を展開する中で見えてきた課題は、必然的に「新たに講ずべきもの」や「改善を検討すべきもの」ばかりでした。

例えば現在、労働安全衛生の課題として重要視されているアスベストをはじめとする有害化学物質や過労死等の問題について言えば、私たちが支援した被災者らが問題を提起してから、おおよそ40年程度の時間を要して、通達や法律が整備されてきました。それらについて、すべてではないですが、民事ないし行政訴訟の高等ないし最高裁判所の判決が言い渡されてから、ようやく厚生労働省が通達や制度の改正作業を開始したという経過があります。労災に限らず労働問題における最高裁判所の判決は、前例のない闘いに挑む原告(被災者・遺族)らの努力と、早期解決を図ろうとしないひどい被告(国や企業)が存在して初めて言い渡されるものです。近年ではアスベストが典型例です。

研究会においても、判例や厚生労働省事務局からの問題提起・資料を参考にされるのは当然ではありますが、むしろ被災者や、本省ではなくて、労働基準監督署で対応する労災保険担当の職員のみなさんが、日々痛感している制度と現実との「ずれ」をできる限り収集して、よりより労災保険制度が実現されるような報告がまとめられることを大いに期待し

ます。以上のような立場と認識から、以下のとおり具体的な課題についての議論を提起するものです。

A 制度の在り方

1 傷病補償年金について

労働基準監督署長が職権により給付決定を行うという現行の取り扱いでは不十分であり、被災労働者の請求に基づいて給付が行われるにすべきです。多くを占める脊髄損傷、じん肺、アスベスト関連疾患において、各労働局、労働基準監督署での取り扱いの大きな違いもみられます。

2 時効について

少なくとも民法に準じて早急に2年を5年に改正するとともに、とりわけ遅発性疾病についての時効の取り扱いを廃止すると検討されるべきです。

3 通勤災害保護制度について

職住接近の労働者はきわめて限られていること、テレワークが増えたことなどを踏まえて、現行の通勤災害保護制度を廃止して、労災補償制度に組み込むべきです。

4 打切補償制度について

事実上ほとんど適用されておらず、障がい者雇用も推進されてきたことなどを踏まえて、打切補償制度に関する労働基準法（第81条）及び労災保険法（第19条）の規定は廃止すべきです。

5 男女の遺族補償制度について

女性は20代前半までに結婚して「退職するのが当然」であった、労働基準法制定当時との、最大の変化ではないでしょうか。また、本研究会のような厚労省の専門家会合の過半数が女性であることは、隔世の感があります。本研究会と同じぐらいに総論的な議論があったと思われる、1988年8月に中間報告を発表した「労働基準法研究会（災害補償関係）」の構成員は、弁護士の若菜允子氏以外全員男性の法学部教授（1名は助教授）でした。

共働きが当たり前、ジェンダー平等の時代、性別、性自認に関わらず実態に応じて、遺族補償年金を受給できるようにするべきです。

6 不服審査制度について

現行の不服審査制度を廃止して、労働委員会と同様の制度にすべきです。

7 労災指定医療機関制度について

精神科クリニックが増える中で、労災患者は労災指定医療機関が診るものという誤解がかなりの割合で存在しています。精神科学会などに直接働きかけて、指定医療機関の拡大と、指定を取らなくても労災保険請求できることを啓発してください。

8 健康保険の傷病手当金制度について

とりわけ業務上疾病の場合、健保組合によっては労災請求するならば傷病手当金を出さない、保留とする、けんぽ協会でも会社が手続きに協力しないケースが多く見受けられます。事実上の労災隠しの温床になっているので、後で清算することを前提に、とりあえず両方を請求できるようにもっと周知してください。

B 適用や徴収

1 メリット制について

別紙を参照してください。

2 暫定任意適用事業について

暫定任意適用事業を廃止して、労災保険を全事業に適用すべきです。

3 労働者性について

一口に、個人事業主、フリーランスと言っても、業種や職種によって、発注者との関係はさまざまです。必然的に労働者性の判断基準そのものも大きく異ならざるを得ません。フリーランス保険を作ったことは評価できますが、むしろその加入者に労働者が紛れ込んでいないかどうかのチェックをきちんと行う仕組みを作ることが強く求められています。いかなる受注関係であっても、「特別加入しないと現場に入れない」建設業界の実態を見れば明らかです。

C 給付内容の改善

1 休業補償水準を100%に

休業特別支給金を給付に組み入れることを含めて、給付水準を100%に引き上げることを検討すべきです。治療に専念することは元気に働くための準備作業です。休業補償受給中の被災者は、キャリアアップも、副業もできないのです。あわせて休業当初の3日間の休業補償も給付するようにするべきです。請求書面上のチェック機能で休業4日未満の

休業災害の死傷病報告書の未提出も解消されるはずです。

2 障害補償の水準引き上げ

障害補償年金の対象となる障害等級を10級程度にまで拡大することを検討すべきです。障害者の法定雇用率が引き上げられてきたとはいえ、納付金で対応する企業も少なくなく、その労働条件は極めて低水準にとどまっています。労働能力を2～3割も失った被災者が、被災前の労働条件を維持できる企業は限られています。一時金にせよ年金にせよ給付水準全体の引き上げも検討すべきです。

3 介護補償給付について

親族等による無料介護も給付対象としつつ、上限額を廃止して、実際に介護に必要な額が給付されるようにすべきです。また、介護補償給付を受給している障害補償年金受給者が、療養が必要になった場合に、介護補償給付の受給権を失うことなく療養補償給付も受給することができるようにするか、または傷病補償年金に移行して介護補償給付と療養補償給付の双方を受給することができるようにするか、いずれにしる時期を失することなく(手続的に迅速であることが重要です)、療養補償給付で必要な療養が受けられるようにする措置を講じる必要があります。

4 平均賃金の算定方法について

アスベスト疾患のように潜伏期間が長かったり、発症原因のばく露時期の特定が困難な場合は、生活保障の観点からの調整が必要です。少なくとも、若いときにばく露したために、休業補償が傷病手当金よりも低額になることのないようにすべきです。明らかにアスベスト労災隠しにつながっています。

5 休業補償の最高・最低限度額について

厚生年金の障害年金が給付される1年半が経過した段階で、平均値、せめて中間値まで最低限度額を引き上げるべきです。

6 特別加入者における「全部労働不能」の取り扱い

特別加入者の休業補償支給の要件に「全部労働不能」があります。最近、この要件に基づいて休業補償が支給されなかったアスベスト被災者の事案では、軽微な労働も難しい状態でしたが、「電話

等是可以する」という理由でした。審査請求、再審査請求も棄却されました。その判断の根拠となる通達 は昭和40年(1965年)に出されたものです。つまり、60年前の建設業者の状況を前提にしたものです。このような時代錯誤の不当な取り扱いは廃止すべきです。

D 労災補償の認定をめぐって

1 新型コロナワクチン接種の業務遂行性について

新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を受けたことで健康被害が生じた場合の労災保険給付について、医療従事者等および高齢者施設等の従事者のワクチン接種は業務行為として労災保険給付の対象となっています。一方でその他の業種の労働者は、事業主からの業務命令性を調査した上で個別に判断するとされています。現実に医療機関で働いていた医療事務の公務員に対して、「事務職」という理由でワクチン接種の公務遂行性を認めなかった事例が発生しています

しかし、新型コロナワクチン接種は政府、自治体、報道などあらゆる機会 で接種が推奨されてきたもので、事業所からも明示的もしくは黙示的な接種圧力がありました。上記以外の労働者についても業務起因性を幅広く認め、ワクチン接種は業務行為として労災保険給付の対象とするべきです。

2 腰痛・上肢障害等について

とりわけ腰痛症については1975年から認定基準が変わっていません。例えばMRIなど使われていません。50年前の検査方法、医学水準によって、業務上外、症状固定等の判断を余儀なくされている監督署職員や労災医員は大変苦勞されています。新たな疾病はもちろんのこと、これまでに業務上疾病として認定されてきた疾病の最新の医学情報を漏れなく各都道府県労働局へ通達するべきです。腰痛多発職場や作業態様の変遷を受けて、予防対策のガイドラインが作られていますが、労働基準監督官の安全衛生指導業務に、労災保険担当職員は一切関与していません。ガイドライン等でふれられている内容を労災保険業務担当職員や労災医員に周知するべきです。

3 労災補償をめぐる労働時間の事実認定について

賃金未払いで事実認定される労働時間と、労災保険手続きの中で事実認定される労働時間は、本来であれば同一であるはずなのですが、タイムカードで労働時間管理された工場労働でない限り事後的に労働基準監督署が事実認定することがますます難しくなっています。一方で、労働時間規制の強化に伴い、労働基準監督官が事実認定する労働時間しか、労災保険給付調査においても認めようとしなのが現状です。

労災保険手続きでは、かつては「本人の手帳のメモ」や、自宅への「帰るコール」のようなものでも、比較的緩やかに労働時間として認められていました。ところが、現在は、会社が管理する客観的な労働時間記録や明らかに時間を要することが明白な成果物などがなければ、労働時間として認められていません。場合によっては刑事罰を科す厳密性を有し、司法警察権をも行使して把握する労働時間と、遺族請求も含む労災保険請求手続きの調査における労働時間が全く同じものにはなりません。結果として、労働時間が過小評価されて不支給となる事例が多数みられます。

4 脊髄損傷やじん肺患者の遺族補償について

長期間にわたって療養している脊髄損傷やじん肺患者が亡くなられた際に、死亡診断書の病名が別疾病であることから遺族補償請求が業務外となることが少なくありません。明らかに当該疾病とは関係のないことが明白な場合以外は、すべて遺族補償の対象とすべきです。脊髄損傷患者の、「あの時死んでおけばよかった」となどという嘆きを聞きたくありません。

5 精神疾患の症状固定について

労働基準法制定当時はおろか、21世紀になるまで非器質性の精神障害の労災患者は皆無でした。もちろん主治医意見の尊重が原則ですが、信頼できる主治医に出会えない場合も少なくない上に、「労災申請するなら転院してください」と言われることが非常に多いのが現状です。そして、薬物が功を奏する個人差やおかれている環境によって、医学的に症状固定の判断が極めて困難です。10年

がめずらしくなく、20年以上の被災者もいます。職場や社会復帰についての福祉制度の活用も含めて、休業補償と療養補償を丁寧に整理して給付管理することはひとつの改善策です。

E 労使関係その他

1 事業主の申請手続きへの協力について

業務上疾病の場合、協力的ではない会社に依頼すること自体が労働者にとっては苦痛であり、無意味です。また、会社の協力がなければ請求できないと考える労働者ならびに医療機関（ほぼ全て）が多いのも現状です。休業災害であれば死傷病報告書の提出が義務付けられていますし、業務上疾病については、あくまでも本人請求を原則として、会社の証明欄を任意にするべきです。

2 労働基準法19条などについて

通勤災害が給付対象となり、すべての法人が加入対象となった健康保険の傷病手当金と休業補償給付の差も小さくなってきた中で、労災と通勤災害ないし私傷病との、雇用に関する大きな違いは、休業期間中の解雇が認められているかどうかです。会社の過失がなくても労災の解雇制限がある一方で、むしろ本人過失が全くない通勤災害や業務起因性が疑われる私傷病も少なくないことから、通勤災害や私傷病についても労働基準法ないし労働契約法を改正して解雇制限を設けるべきです。

3 監督官と労災保険事務官との連携について

上記Dの3とも関連しますが、行政改革のあおりで、とりわけ労災保険事務官が10年以上にわたって新規採用がありませんでした。その頃、労働基準監督官が労災保険業務を「手伝っていた」労働基準監督署もあるのですが、いわゆる働き方改革を推進するために、労働基準監督官が本来の業務に戻ってしまいました。いずれにせよ、過労死等の労災保険請求が増え続けている現実を踏まえて、監督官以上に労災保険事務官を増員すべきです。

40年前に多数存在したじん肺や振動病の労災請求の調査は、そのほとんどが医学的なもので、比較的「単純」です。すぐに増員することが難しければ、一時期行われていたように労働基準監督官を労災保険業務に従事させるべきです。労働基準法

違反の申告処理の多くを占める賃金未払いと同じように、労災補償をしないことは労働基準法違反のほうです。精神疾患の原因が、ハラスメントや退職勧奨など、個別労使紛争に関与したところのある監督官でなければ、その心理的負荷が評価できないこともあります。

4 社会保険労務士の在り方について

労働者にとっては不要で、労働者や労働組合に敵対する、労働基準監督署の是正勧告も必ずしも従わなくてもよいなどと指南する人がいるので、労働基準監督署の看板だけは、とにかくやめてください。

＜別紙＞「メリット制の廃止について」

今回の研究会においては、労災保険制度の「徴収」の領域に関する検討として、メリット制が議論の俎上に挙がっており、第1回の会合でも複数の委員から、メリット制に関する発言が行われている。

メリット制については、少なくとも下記の3点のように重大な問題があり、見直しではなく、その廃止を視野に入れた議論・検討が行われるべきである。

(1) メリット制についてはこれまで、厚生労働省などが「労災防止努力の一層の促進に効果がある」と主張してきた。しかし、実際には労災防止効果のデータが示されたことはない。厚生労働省の過去の専門家検討会においても、「労災防止効果のデータがない」「労災防止効果が上がるのか」と繰り返し疑問の声が上がってきたⁱ。そして、「メリット制が労災隠しを助長する」との指摘が、日本医師会や労働組合などから示されてきた経緯があるⁱⁱ。つまり、メリット制には、労災防止のインセンティブがあるかどうか極めて疑わしい一方で、労災隠しを助長する負のインセンティブが存在するのである。

(2) メリット制については、「保険料負担の公平性の確保」ということが言われてきた。しかし、2020年12月7日に『第2回労災保険財政検討会』で配布された資料ⁱⁱⁱによれば、メリット制の適用を受ける大企業が保険料の割引を受けやすく、メリット制の適用を受けない小規模零細の事業主の保険料負担が重くなる、いびつな保険料計算が行われている。メリット制の適用を受けず、割引分を

負担させられている95%の事業主にとって、メリット制に「公平性」はない。

(3) 国際的にも、メリット制のような仕組みについて、労災事故を減少させる効果を示すような証拠はないとされており、逆に「使用者に労災申請を妨害し労災被災者を攻撃する動機を与える」との指摘がされている。例えば、国際労働機関（ILO）は、2011年に発表した文書^{iv}の中で、労災保険制度の「経験率」（メリット制を指す）について、「経験率に関してもっともよく聞かれる論拠は、それが使用者に業務上の障害の頻度と重大性を減らすインセンティブを与えるというもののだが、そのような効果があるという信頼に足る証拠はない」と指摘。そして、「経験率は使用者に、請求の提出を妨げまたは抑制し、積極的な情報の差し控え、請求に反対し、請求者に有利な決定に不服を申し立て、請求者に早期の職場復帰を迫り、請求者に関する個人医療情報を求め、請求者にさらなる医学的検査を要求するなどの経済的インセンティブを与える。」と、労災隠しや労災被災者への攻撃など、その負のインセンティブを指摘している。

今回の研究会の第1回会合では、残念ながら上記(1)～(3)の問題に関する議論は、ほとんど行われなかった。とくに、メリット制が使用者による労災隠しを助長し、労災被災者への攻撃につながるという問題について、どの委員からも一言の言及すら無いという衝撃的な内容であった。研究会の各委員は、過去のメリット制に関する議論を再確認すると共に、実際の労災被災者の切実な声に応える真摯な議論を行うべきである。

なお、昨年の「あんしん財団事件」に関する最高裁判決や、昨年1月の厚労省の新たな通達^vは、「メリット制が労災隠しや労災被災者への攻撃につながる」という負のインセンティブがまさに顕在化した事例である。労災認定後も、その認定内容について使用者が争いを継続する道を開き、労災被災者の療養や職場復帰を困難にする状況を、メリット制が助長しているのである。今や、メリット制の負のインセンティブについての議論が必要不可欠な状況になっていることは明らかである。

全国労働安全衛生センター連絡会議は、今後の「労災保険制度の在り方に関する研究会」において、上記(1)～(3)に挙げたメリット制の問題を正面から議論するよう、強く要望するものである。そして、メリット制の廃止を含めた踏み込んだ議論を行うよう求めるものである。

- i 厚労省の過去の専門家検討会で出された議論の一例としては、下記のとおり。

2004年6月14日の「第3回労災保険料率の設定に関する検討会」では、岩村正彦座長（東京大学大学院法学政治学研究科・法学部教授）が労災防止効果について、「問題は、その点についてのきちんとしたデータの検証があるのかどうかということなのです」「アンケート調査以上に、いままで何か試みたということはあるのでしょうか」と発言。それに対して厚生労働省の担当者が「私が記憶するところでは、していないと思います」と回答している。

また、2004年9月8日の「第6回労災保険料率の設定に関する検討会」では、大沢真理委員（東京大学社会科学研究所教授）が「（メリット制の）増減幅を拡大すれば、インセンティブは促進されるかもしれないけれども、インセンティブが促進されたからと言って、災害防止のための人的・時間的・金銭的な投資が実際に増えるのかどうか」「メリット制の増減幅を拡大したら必ず労災防止効果が上がるのかという辺りは、実は検証されていません」と発言。

2011年1月19日の「第3回労災保険財政検討会」では、山田篤裕委員（慶應義塾大学経済学部准教授）が、「果たして、きちんとメリット制の本来の目的である労災を減少させることに

寄与するのかというのが言えない」と発言。

- ii メリット制が労災隠しを招くという「負のインセンティブ」について、過去の専門家検討会での議論や、関連団体からの懸念の声などは、下記のとおり。

2004年6月14日の「第3回労災保険料率の設定に関する検討会」では、岩村正彦座長が「下手をすると、うまく立ち回って災害を隠してしまうというインセンティブになってしまうのです。その辺は、いままでに実情を調査されたことはありますか」と発言。それに対して厚労省の担当者が「労災隠しの問題については、統計は特にとってはいません」と回答している。また、2010年12月7日の「第2回労災保険財政検討会」では、小規模事業場へのメリット制拡大が議論された際に、山田篤裕委員から「小規模事業場だと…（略）…労働者数が少ないことから、労使関係いかんによっては労災隠しのインセンティブに気をつけなければいけない」と発言している。

さらに、日本医師会の労災・自賠責委員会の答申（平成28年2月）では、「事業者による『労災かくし』を助長し、一向に排除とならない原因の一つとしてメリット制が挙げられる」「本来は災害防止努力を促すためのメリット制が、労働災害が発生すると保険料負担が増えるという認識を事業主が持つこととなり、その結果労働災害をかくすという行動につながっていると考えられる」と指摘している。

https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20160323_5.pdf

また、平成17年1月17日の「労働政策審議会

日本労働弁護団が発行する『季刊・労働者の権利』359号（2025年1月発行）が、「メリット制」を特集し、以下の論文を掲載している（https://roudou-bengodan.org/books/book_01/）。

井上繁規（元東京高裁部総括判事・元労働保険審査会会長）「労災支給処分と保険料認定処分の取消訴訟をめぐる最高裁判決と今後の影響～最小判令和6.7.4労働判例1315号5頁」／山岡遥平（弁護士・神奈川総合法律事務所）「あんしん財団事件・最高裁判決の意義など」／古谷杉郎（全国労働安全衛生センター連絡会議事務局長）「労災保険メリット制の問題点など」

労働条件分科会労災保険部会」では、佐藤正明委員（全建総連書記長）が、労働組合の立場から、「労災かくしの問題とメリット制の問題を切り離して物事を議論するのは、私はなかなか納得できない」と発言。

- iii 2020年12月7日「第2回労災保険財政検討会」の配布資料。「継続事業メリット増減率+0%・▲40%の賃金総額規模構成比」

<https://www.mhlw.go.jp/content/11201000/3-11rousaizaisei.pdf>

- iv ILO労働安全衛生エンサイクロペディア（2011.2.23）の記述

<https://joshrc.net/archives/13875>

- v 厚生労働省の新たな通達は、メリット制に基づく労災保険料の値上げに対して、事業主が労災認定の内容に対する不服申し立てを行うことを可能にし、労災認定の内容を否定する判決が出た場合に労災保険料の値上げを取り消す対応を取る、との内容。事業主に労災の事実を否定する新たな武器を与え、被災労働者の療養と権利を脅かす深刻な問題である。

患者と家族の会要望

2025年2月27日

関係者の皆様におかれましては、労災保険制度の在り方に関して議論いただいておりますことを感謝申し上げます。

2024年12月から3回にわたって研究会が開催されていますが、これまでの議論においては不足があると思われる点がありました。私たちは中皮腫や肺がんなどのアスベスト疾患の患者・家族で構成する団体ですので、日常的に当事者が抱える問題について情報を把握し、都度、厚生労働省に改善を求めています。

以下に、現時点で私どもが懸念する事項について述べさせていただきます。

1 当事者不在の議論

私たちに関連するがん治療や障がい者の分野においては、当事者参加が基本であり、各種学会

のガイドライン作成や国の委員会においても関係者が委員として参画しています。国委員会では委員として参画しない場合でも、ヒアリングの機会が設けられるなど、不十分ながら当事者の意見が議論に反映されています。

しかしながら、厚生労働省の旧労働省部門の各種委員会等は当事者参加にまったく否定的で、旧厚生省部門とはその対応が180度異なります。本研究会も、当事者参加がまったく担保されていないのはその象徴です。これは形式的にパブリックコメントを実施すればよいというものでもありません。私たちの意見をヒアリングで聞いてください。

この点、努力しようとする意思も事務局からみられないことは恥ずかしいことです。昨今の高額療養費問題のような当事者視点が抜け落ちた議論は必ず欠陥ができます。旧厚生部門の取り組みを参考に具体的な方策を早急に検討してください。

2 休業補償の時効と傷病手当金

2-1 休業補償の時効を考える上での当事者の実態

消滅時効の議論において、これまでの議論では時効の延長というよりも、「周知」に重きをおくべきとの意見に傾いていると感じます。議論の経過をみると、このような意見は、当事者のおかれている実情をまったく理解していない、机上の空論です。また、これまでの厚生労働省がアスベスト健康被害者を含む労災被害者の実態を認識しながら、改善をしない口実にしてきた「言い訳」です。

誤解を恐れずに申し上げれば、アスベスト健康被害においては、周知事業では多くの労災被害者が救われませんし、救われていません。これは、行政の周知方法に問題があるというよりも、周知には限界があるということです。

アスベスト疾患の多くは職業性疾患であり、国際的な議論でも8割程度の被害者が職業上の原因にもとづくとされています。一方で、職業上の被災者には建設業における自営業者等も含まれますのでアスベスト関連疾患の8割の方が労災の対象になるわけではありません。このような事業も踏まえ、労災保険の対象とならない被災者の救済を目的に

つくられた石綿健康被害救済制度（以下、救済制度）は、制度設計時にすべての被害者の労災と救済制度の受給割合を1:1と想定しました（例外的に、一部は公務災害等の被害者がいます）。理論上、アスベスト健康被害者は何らかの制度の網によって補償・救済されます。しかし實際上、これまでアスベスト関連疾患の死亡者情報をもとに、各種統計にもとづく分析では、労災（公務災害等含む）の受給者が全被害者の3割程度であり、救済制度の受給者も同程度です。すなわち、約3割の被害者は労災等の可能性があるにもかかわらず請求をしていない実態があります。ここで言う、「請求をしていない」方の実態の多くは、そもそもの請求権を認識していなかったり、労災保険制度に対する誤解（会社廃業していたり、同僚がいない場合は労災認定は難しい）に起因するもので、意識的に放棄している方はほとんどいません。また、救済制度の認定者の中にも、決定後、数年後に労災の可能性を認識して請求をする方もいます。

アスベスト疾患は、何十年も前の石綿ばく露に起因するものなので、一般の労災事故と異なり発症（発病）とこれまでの業務上の出来事がただちに結びつかないこともめずらしくありません。そもそも、アスベスト疾患の多くは重篤ですから、本人も家族も病気の診断自体に大変な精神的な負担を強いられ、労災のことを考えるのは二の次、三の次という方も少なくありません。そして、多くの方が1～2年で他界されますが、ご遺族の中にはその現実を受け止めるだけで精一杯という方もいます。

研究会の議論はこのような現実を踏まえておらず、厚生労働省事務局が都合よく提示した資料だけに基づいて専門家の委員のみなさまが「それらしく」議論しているようにしか思えません。「単に時効を延ばせば良い」わけではありませんが、アスベスト健康被害者の多くの現実は無知などの小手先で時効を防止することは難しく、時効の延長によって権利を可能な限り長くすることが必須です。

アスベスト健康被害においては石綿健康被害救済制度において労災の遺族年金ないしは遺族一時金が時効となった遺族を救済するために「時効救済制度」があります。直近では2022年に制度存

続が議員立法による延長がされましたが、同問題の議論の際に厚生労働省はあまり申請者も増えていないという説明を関係国会議員へ喧伝して実質的な制度廃止を目論見ました。しかし、私たちの要望を踏まえ議員立法によって請求期限が延長されました。請求期限延長後の同制度における支給決定件数は前年度比448パーセント増の170件（令和4年度）となりました。これは、私たちを含む患者団体・患者支援団体等が相談事業などに力を入れた結果です。民間部門と連携や支援もしようとせず、「周知に努める」などと言っているだけの行政単独の取り組みにいかに限界があり、それでは被害者救済がはかれない実態があるかを慎重に認識してください（当然、民間部門の取り組みでも限界があり、法的権利の延長は必須です）。

2005年のクボタショック後の石綿疾病労災請求の激増。その後の、特別遺族給付金の請求が常時発生、継続している状況が示すとおり、厚生労働省による、業界団体、医療機関を使った「周知」は、時効事案の発生を防止できないことを証明していること、加えて、胆管がん事件等の職業がん事件が示すとおり、遅発性疾患において時効が発生する構造を変えることはできないという事実にもとづき、労災補償制度においては請求権の時効を原則撤廃することが適切であるというのが、2005年以降の労災補償史における私たちの総括です。

2-2 時効になってしまう方の事例

休業補償と葬祭料が時効になってしまった事例を紹介します。

事例1

茨城県に住んでいた被災者のAさんは2016年8月（当時60代）に肺がんを発症し、2017年の2月に死亡しました。療養中は「どうすれば生きることができるのか」を考えるばかりで、治療のことで本人も家族も頭がいっぱいでした。ただ、一度だけ、主治医に「肺がんの発症とアスベストは関係ないか？」と確認しましたが、医師は喫煙歴を理由に関係ないと本人と家族に伝えました。労災請求には請求書に「医師証明」が必要です。必ずしも関連性を証明する必要はありませんが、医師の中には証明できないという方もいますし、一般的に、医師から関連を否定

されているにもかかわらず医師証明を依頼する根拠のある患者さんやご家族はほとんどいません。

被災者の死亡後も遺族は時々気になっていましたが、被災者のアスベストばく露が疑われる業務上の期間はわずか2か月（自動車整備業）であり、本人から具体的な話を聞くこともできず、ただただ時間が経過するだけでした。そんな中、2022年に入ってから遺族が新聞報道をきっかけにアスベスト健康被害との関連があらためて気になり、当会へ相談。2022年2月に労災請求をしました。この時点ですでに休業補償と葬祭料は時効になっていました。当会の支援（医師証明の取得方法や認定のための石綿ばく露の立証方法等）にもとづき2023年2月に労災認定されました。

事例2

東京都に住んでいた被災者のBさんは2014年12月（60代）に肺がんを発症し、2021年9月に死亡しました。生前、医師からアスベストとの関連について指摘はありませんでした。また、喫煙もしていたことからタバコが原因の肺がんと考えていました。しかし、治療が経過する中で自身が長年、建設業に従事していたことからアスベストとの関連を疑うようになりました。ただし、発症当時は社長として自身の会社を経営していたので、労災の対象とはならないと認識し、救済制度の申請をしました。残念ながらBさんは結果を聞くことなく他界されました。Bさんの死亡後に遺族が結果を受け取ったものの不認定でした。通常、「救済」制度で認められなかったものが、ましてや労災で認定されるはずがないと多くの方は考えます。幸いにご遺族が当会へご相談してくださり、労災請求を支援しました。2022年7月に労災請求し、時間がかかりましたが2024年6月に労災認定されました。

上記の事案は仮に休業補償の請求期限が5年に延長されても時効となりますが、私たちがお伝えしたいのは、このような方々の事例はアスベスト健康被害においては決して例外的事案ではないということです。その意味で、被害の実態や背景を十分に考慮しないと適正な給付を受けられない被災者がいることを委員の皆様が考えている以上にいることを認識してください。

2-3 傷病手当金とのはざままで苦しむ事例

北海道に住んでいたCさんは2018年3月に肺がんを発症。被災者は長年、左官工として石綿にばく露していたことから診断後、医師に対して石綿関連の肺がんかどうか尋ねましたが否定されました。参考までにお伝えしますと、Cさんが通院していた医療機関は北海道でも有数の肺がん治療実績のある病院でした。発症から3年以上経過した2021年12月にアスベスト被害の相談を受け付ける報道をきっかけに私どもに相談して同月、労災請求に至りました。この時点ですでに休業補償の権利が一部、時効になっていました。その後、2022年3月に被災者は死亡。6月に遺族が労災認定の通知をうけました。

しかし、ここで大きな問題が生じます。Cさんは発症時から傷病手当金を受給していた関係から、遺族が傷病手当金の受給金額の約300万円の返還を協会けんぽから求められました。返還にかかる時効は、労災決定時からが起算点になります。以下に傷病手当金と実際に支給された休業補償の対象期間と支給額を示します。

- ・ 傷病手当金支給期間：2018年（平成30）7月5日～2019年（令和1）12月2日
※支給金額の合計は約300万円
- ・ 労災保険給付請求日：2021年（令和3）12月27日
- ・ 休業補償給付（労災）支給期間：2019年（令和1）12月27日～
※2021年（令和3）12月26日までの休業補償給付額は約600万円。2022年（令和4）3月に被災者逝去。2022年（令和4）6月に労災支給決定。

傷病手当金も労災保険制度も、怪我や病気になった方々の生活を保証するために運用されているにもかかわらず、Cさんの場合は労災が認定されたら問答無用に支給された傷病手当金の返還を求めるという現行制度の運用によって、2018年（平成30）7月5日～2019年（令和1）12月2日の期間の療養に対する社会保障がないことにされてしまいました。

きわめて深刻な問題であり、厚生労働省には再三、本件に関する問題提起をしていますが、保険部門は現行の法律がそうになっている、補償部門は時

効の意義（請求期間が延長すれば立証が難しくなる）を述べるだけで、実際に困難な状況におかれている被災者の状況を改善する努力を一切していません。

他方、医療費（療養手当）は平成29年2月1日付基補発0201第1号「労災認定された傷病等に対して労災保険以外から給付等を受けていた場合における保険者等との調整について」において、「療養の費用の支給を受ける権利は、原則、療養の費用を支出した都度（又は当該費用の支出が具体的に確定した都度）発生し、それぞれその翌日から当該費用ごとの療養の費用請求権の時効が進行することとされている。この点、健康保険等からの切替の場合については、保険者又は機構から返還通知（納入告知）がなされるまで、被災労働者等は保険者又は機構への療養の費用の返還義務（具体的な返還額を含む。）を知り得ないものであることから、従前どおり、保険者又は機構から費用の返還通知（納入告知）があったときを当該費用の支出が具体的に確定した日として取り扱うこと。」とされています。したがって、療養手当だけは実質的に時効はない構造になっていて、基本的に休業補償もこの考え方に合わせるべきです。

請求期限が延びれば業務起因性の立証が難しくなると言うのは一般論としては理解できますが、アスベスト労災認定（時効救済含む）の実績をみれば、それが詭弁であることは明らかであり、本来の被災者救済の観点から言えば厚生労働省の勝手な言い分にすぎません。

Cさんの事例も含め、このような事例の発生によって一番の旨みがあるのは「事業主」です。本来、労災保険積立金から支給されるべき給付であり、傷病手当金の問題が絡むと協会けんぽも旨みがあります。本人に必ずしも非があるとは言えないこのような問題で、結果的にすべての責任を被災者と遺族に負わせている現実があります。

Cさんの問題は仮に休業補償の時効が5年であれば生じなかった問題です。ただし、AさんやBさんの事例があるように5年にすれば良いという問題ではありませんが、このような被災者の現実があることを踏まえて時効の延長をして少しでも制度のはざま

で困難を抱える被災者がいないようにすべきです。そのための議論をお願いします。

また、時効の延長をした場合でもCさんのような返還問題は生じます。傷病手当金の返還が求められた場合において、労災保険制度から同一期間の給付の支給がない場合は労災保険制度が返還を立て替えるなどの対応が必要です。そうでなければ、総体としての事業主が不当に恩恵を受ける構造は変わりません。

3 給付基礎日額（平均賃金）の是正と傷病手当金

給付基礎日額に関して、は2025年2月21日に開催された第3回研究会の資料3でも問題構造について基本的な事項はふれられています。

アスベスト関連疾患は遅発性疾患であることから、若年時の業務に起因する場合は相対として低賃金時代の給与等をもとに給付基礎日額が算定されます。発症時に現役世代などの場合は発症前の収入を大きく下回る場合があり、発症時の収入状況を考慮すべき被災者もいます。

また、特別加入者の中には10年以上にわたって例えば1万円の日額で申請していた者が最終的な1年程度のわずかな期間だけ5千円等に変更していることもあり、そのようなタイミングの後に発症した場合、給付基礎日額は5千円にされます。被災者が負担していた実績を考慮するとあまりにも不当な扱いであり是正が必要です。

さらに、非常に深刻な問題として、若年時ばく露にともなって想定される給付基礎日額が低額なために、傷病手当金の受給額が上回る事が想定されるため、労災請求をためらっている被災者、決定直前に請求を取り下げる被災者もいます。これは社会保障のあり方としてはいびつで、この問題においても総体としての事業主が不当に恩恵を受ける構造になっています。例えば、同一期間において休業補償よりも傷病手当金の支給額が上回る場合は差額支給するなどの対応が必要です。結果的に、このような不透明な状況に置かれる被災者の休業補償や遺族給付の時効は刻一刻と権利が消滅し



大阪2・3陣に大阪高裁も和解案を提示 2つの学会が給付金法改正求める声明

3月号で、東京高裁が、2024年12月26日に首都圏建設アスベスト訴訟東京1陣差戻審において、また2025年1月31日に東京2陣差戻審において、個々の原告ごとに金額を示すなどきわめて具体的な和解案を提示したことを報告した。原告団は、和解案の受諾を原告団総会で決定し、被告建材メーカーがただちに原告と和解するよう求めている。

2月18日には、大阪高裁が、関西建設アスベスト訴訟大阪2・3陣控訴審において、同様の和解案を提示した。原告団は和解案を受け入れることを決定し、3月12日に記者会見を開いて説明を行った(次頁写真)。以下に原告団らの声明を紹介する。

一方、1月25日には、日本環境会議理事会が「建材メーカーはアスベスト含有建材により被害を受けた建設作業従事者とその遺族の救済に応分の負担をすべきである」とした建設アスベスト給付金法改正についての声明を発表。

3月14日には、立教大学関礼子研究室と環境社会学会が主催する研究例会「アスベスト問題の現在と企業の社会的責任」が開催され、「国と建材メーカーが抛出する建設アスベスト給付金制度の実現にむけて」と題した建設アスベスト給付金法の改正を求める環境社会学会理事会声明が発表された。2つの学会の声明も以下で紹介する。

3月10日には、衆議院第一議員会館大会議室で建設アスベスト訴訟全国連絡会と首都圏建設アスベスト訴訟統一本部・原告団・弁護団が「建設アスベスト訴訟の全面解決と給付金法の改正を求める3・10院内集会」を開催。日本環境会議代表理事の吉村良一氏が同会議理事会声明を紹介するとともに、関礼子・立教大学社会学部教授から挨拶のメッセージが寄せられるとともに、立憲民主党、国民民主党、れいわ新選組、日本共産党、社民

党、有志の会の国会議員らが建設アスベスト給付金法の改正を力を合わせて実現していく決意を表明した(集会の様様を以下で視聴可能:<https://kenasu.jp/news/20250305-1679/>)。

声明：関西建設アスベスト大阪2陣・3陣訴訟 控訴審裁判所の和解案提示を受けて

2025年3月9日

関西建設アスベスト大阪訴訟原告団・弁護団
関西建設アスベスト訴訟統一本部

1 2025(令和7)年2月18日、大阪高等裁判所第5民事部(徳岡由美子裁判長)は、関西建設アスベスト大阪2陣・3陣訴訟において、原被告双方に対して和解案を提示した。この和解案は、訴訟が2024(令和6)年12月17日に結審した後、一審原告らの早期解決を求める強い要望を受けて、裁判所が、個々の一審原告ごとに和解金額を示すなど極めて具体的な内容となっている。

全国的には、裁判所による全面的な和解案の提示は、昨年12月26日の建設アスベスト東京1陣訴訟差戻審、本年1月31日の東京2陣訴訟控訴審に続くものである。

2 本和解案では、被災者73名中67名に対し、一審被告建材メーカー12社(エーアンドエーマテリアル、ニチアス、ノザワ、エム・エム・ケイ、日鉄ケミカル&マテリアル、太平洋セメント、大建工業、日東紡績、パナソニック、神島化学、日本インシュレーション、積水化学)の責任を認め、賠償金の支払いを求めている。加えて、責任が認められないとした一審被告建材メーカー9社(AGC、旭ステム、ウベボード、クボタ、ケイミュー、住友大阪セメント、東レACE、ナイガイ、バルカー)に対しても、「事



件の早期の全面的解決を図る」ために、「事案に鑑みて一定の解決金ないし見舞金（1社当たり300万円を基本とする。）」を支払うことを求めている。一審被告建材メーカー12社に対して示された和解金総額は12億4972万8434円に上る。

- 3 本和解案は、2023（令和5）年6月30日に言い渡された地裁判決（以下、「原判決」という。）の判断を概ね維持した。すなわち、原判決で責任が認められた一審被告建材メーカーらの共同不法行為責任をあらためて認定し、上記12社の責任を一層明確なものとした。また、注意義務の始期を早い時点で認定するなどして救済対象を広げた原判決の判断を是認し、石綿疾患により死亡した被災者の慰謝料額を2950万円とするなどアスベスト被害の深刻さを受け止めた原判決の判断も維持している。

加えて、原判決では主要原因建材が被災者に到達したとは認められないとして請求が棄却された被災者3名についても一審被告建材メーカーらの責任を認め、また個別の被災者7名の被害に対する一審被告建材メーカーらの寄与度を原判決から引き上げるなど、原判決を実態に即して見直している。

さらに、責任が認められないとした一審被告建材メーカーら9社に対しても一定の解決金等の支払を求めた点は、全国の建設アスベスト訴訟において初めてであり、これは、全面的終局的解決に向けた裁判所の強いメッセージである。

- 4 一方で、本和解案は、原判決と同様に、外装材

を取り扱う職種の被災者や解体作業関係に従事した被災者計6名について、一審被告建材メーカーらの責任を否定した。

外装材についても、外装材メーカーらが、自社が製造する建材に石綿が含有されている事実や石綿疾患罹患の危険性等を警告するなどして被害を防止することは可能であって、そのような対策を一切

怠っていた外装材メーカーらの責任を否定することは誤りである。

また、解体作業に従事した被災者らも、石綿建材の危険性について知らされないまま、建設現場で石綿粉じんにはく露した事実には変わりはない。これらの被災者についても、被害の救済や公平の見地及び建設アスベスト訴訟の特質に即した判断が求められるところであり、これらを十分に考慮しているとはいえない。

- 5 本訴訟は、2016（平成28）年の提訴後約9年が経過し、被災者77名（うち4名については訴訟終了）のうちすでに57名が亡くなっている（うち提訴後に亡くなった被災者は27名に及ぶ）。一審原告らの「命あるうちに救済を」の願いは切実である。そのため、一審原告らは、不本意な点はあるものの、本和解案を受け入れることを表明する。

一審被告建材メーカーらは、一部を除き、最高裁判決を含めて何度も敗訴判決を受けているにもかかわらず、未だに争う姿勢を崩していないが、約2ヶ月の短時間に東京高裁と大阪高裁において3連続で具体的な和解案が示された今こそ、全面的終局的解決を決断すべきである。一審被告建材メーカーらは、本和解案の重みを真摯に受け止め、被災者らに謝罪するとともに、一審原告らとの和解に応じて直ちに賠償金・解決金等を支払うべきである。

- 6 同時に、大阪4陣、5陣訴訟をはじめ、全国の建設アスベスト訴訟の早期の全面解決を決断し、本和解案で有責とされた上記12社はもちろんの

こと、解決金等の支払を求められた9社を含む石綿建材を製造販売していたすべての建材メーカーらは、建設アスベスト被害の全面救済へ向けて「建設アスベスト被害補償基金制度」（仮称）に資金拠出をすべきである。

- 7 私たちは、アスベスト被害の救済と根絶のため、全国の被災者、支援者、市民らと連帯して、引き続き全力を尽くす決意を新たにしている。また、本和解成立と基金制度の創設による建設アスベスト被害者の早期全面解決に向けて、広く支援と協力を呼びかけるものである。

※<https://asbestos-osaka.jp/all/kensetsu/4645/>

建設アスベスト給付金法改正についての声明 2025年1月25 日本環境会議理事会

【建材メーカーはアスベスト含有建材により被害を受けた建設作業従事者とその遺族の救済に応分の負担をすべきである。】

1. 2021年に最高裁が建設作業に従事してアスベスト被害を受けた建設作業従事者に対する国やメーカーの責任を認めたことを契機に、被害者やその遺族に対して一時金を給付する建設アスベスト給付金法が、与野党一致の議員立法として成立した。この制度は、各地で訴訟をたたかてきた原告・原告弁護団とそれを支えた支援運動の成果であり、訴訟当事者以外の被害者をも救済する制度として大きな意義を有する。この法律に基づいて、現在までに8,000名近い被害者やその遺族が給付金の支給を受けている。
2. しかし、この制度は、国のみが資金を拠出するものであり、アスベスト含有建材を製造・販売してきたメーカーは、（少なくともその一部については）訴訟において責任が認められたにもかかわらず、救済制度に参加していない。アスベスト建材を製造・販売し経済的利益を得てきた建材メーカーの責任を不問に付して国のみが責任を負担するということは、公平性の観点から見て問題である。加えて、給付金法による給付額は、国の責任割合について工場型（泉南アスベスト国賠訴訟）に基づ

く）和解が2分の1であることや、建設アスベスト訴訟では国の責任割合を3分の1とする裁判例が大半であることを踏まえて設定されたものとされていることから、国との関係で被害者に対する補償が給付金法の基準でなされたとしても、建材メーカーによる補償が盛り込まれなければ、被害者救済は不十分なものととまってしまうことになる。

3. 給付金法制定段階においても、当然に、メーカーの寄与の必要性については問題が認識されており、同法附則第2条は「国は、国以外の者による特定石綿被害建設業務労働者等に対する損害賠償その他特定石綿被害建設業務労働者等に対する補償の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。」とされている。しかし、この制度が発足してから3年が経過したが、建材メーカーは、裁判で責任が認められたメーカーも含め、この制度への拠出をかたくなに拒んでいる。また、政府（厚労省）も、附則2条で定められた「検討」を行わず、「所要の措置」も講じていない。
4. 判決によって法的責任が確定した建材メーカーは一部にとどまり、シェアが大きい等の理由で法的責任があるとはされなかった建材メーカー、訴訟の被告となっていない建材メーカーも存在する。しかし、これらの建材メーカーも、アスベスト含有建材という危険な製品を製造・販売し、建設作業従事者がアスベストにばく露し重大な健康被害を被るリスクを創出したこと、さらに、その危険性について調査・研究を行い、必要な警告等を行うべき立場にあったにもかかわらず、それらを十全に果たして来なかったことは疑いがない。裁判所も、すべての建材メーカーが建設現場での甚大な被害発生に大なり小なり関与していることを基本的前提としている。その上で、損害賠償責任を認めるか否かについては、個別建材メーカーのアスベスト含有建材の製造・販売行為と各被害者の石綿関連疾患罹患との因果関係（個別因果関係）が、司法判断のレベルで立証し得た否かで判断されたのである。しかし、行政施策としての救済制度への資金拠出にあ

たって求められる立法事実は、司法判断において求められる個別因果関係の存否ではなく、建材メーカーが建設現場での甚大な被害発生に大なり小なり関与しているという事実である。したがって、建材メーカーは、個別的因果関係が司法上認定されたか否かにかかわらず、応分の負担をすべきである。

5. 公害健康被害補償制度(以下、公健法)では、第1種指定地域の補償給付金の財源(賦課金)を汚染原因者(排出企業)に負担させるにあたって、「民事責任を踏まえた」とはしているが、個別的因果関係が認められた排出企業のみに負担させているわけではない。制度創設の当時、四日市公害判決においてコンビナートを形成していた企業の共同不法行為責任は認められていたものの、賦課金を課せられた個々の排出企業と個別被害との因果関係や法的責任が司法上確定していたわけではない。にもかかわらず、公健法は、わが国の大気汚染全体が被害発生へ寄与しているという事実を立法事実として排出企業らに賦課金を課した。被害発生への責任という点では、公健法がコンビナートと直接関係のない全国のばい煙発生施設等設置者に賦課金を負わせたことに比べ、建材メーカーとアスベスト健康被害との関係は、はるかに強い。
6. 建材メーカーの負担割合については、基本的には、公健法の資金拠出と同様に、各建材メーカーらの建設アスベスト被害全体に対する影響、寄与に応じたものとすべきである。その場合、基本的には、建材メーカーごとにアスベスト含有建材の製造に使用した石綿使用量を調査、算出して、それに基づき建材メーカーごとに資金拠出を割り当てることが考えられる。
7. 国としては、給付金法附則2条に基づく「検討」の一環として、建材メーカーからの資料提供を含めて、必要な調査を行うべきである。

※<http://www.einap.org/jec/article/pub/28/171>

国と建材メーカーが拠出する建設アスベスト給付金制度の実現にむけて

2025年3月14日 建設アスベスト給付金法の改正を求める環境社会学会理事会声明

建設アスベスト訴訟の最高裁判決で国の責任が確定したことを受けて、アスベスト(石綿)に曝露した労働者等の疾病被害と精神的苦痛の賠償をはかるために、2021年、「特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律」(建設アスベスト給付金法)が制定された。この法律は、被害者への「迅速な賠償を図る」ことを趣旨とし、国が給付金を支給することを定めている。

しかし、責任を問われてきた石綿含有建材メーカー(建材メーカー)各社はこの給付金制度に資金を拠出しておらず、汚染者負担の原則からみて、あたかも加害責任が免責されたかのようないびつな制度になっている。建材メーカー各社が社会的責任を果たし、SDGs(ことに目標12「つくる責任つかう責任」)に寄与・推進するためにも、給付金制度の見直しが急務である。

このような認識のもと、建材メーカー各社が企業の社会的責任(Corporate Social Responsibility: CSR)およびSDGs(Sustainable Development Goals: 持続可能な開発目標)の推進という観点から給付金制度に参加すること、ならびに国に対し汚染者負担の原則にのっとった賠償枠組みを構築するため、建設アスベスト給付金法改正を求める理事会声明を発出する。

本声明発出の背景(参考説明)

1. 本声明に関する環境社会学の視点

環境社会学は、①有害物質が工場や事業所内で労働災害(労災)を発生させ、敷地を超えて環境中に放出された際に公害問題になるという空間スケールの連続性を議論し、②生命・健康という身体被害にとどまらず、労働、生計、家族の役割、将来設計など連鎖的に多様な被害をもたらすという被害構造において労災と公害被害に類似性があると指摘し、③被害が時間の経過とともに増幅されるという時間スケールで問題を捉えてきた。このなかで、古くて新しいアスベスト問題についても、個別に研究が蓄積されてきた。

2. アスベスト問題の特徴

アスベストは、採掘から廃棄にいたるすべての段階で、環境に負荷を与え、生命・健康を脅かす。ロシア、カナダ、南アフリカなど世界のアスベスト鉱山での採掘現場、陸路や海路での運搬・輸送過程、原料化・製品化する工場や事業所、製品を使用する現場で被害をもたらしてきたアスベストは、グローバルに汚染問題を引き起こしてきた。

アスベストは、30～40年とも、それ以上ともいわれる長い潜伏期を経て、中皮腫や肺がんなど重篤な疾患を引き起こす。日本でのアスベスト使用のピークは1970～1990年代前半で、1995年以降、中皮腫の死亡者数は著しく増加してきた。

阪神・淡路大震災（1995年）をはじめとする災害時の家屋倒壊やがれき撤去に伴うアスベスト飛散、工場周辺の住民に健康被害が多発した「クボタ・ショック」（2005年）を経て、2008年に建設アスベスト東京1陣訴訟が提訴された。これを契機に、全国各地で建設アスベスト訴訟が提訴された。日本でのアスベスト使用の多くが建材だったため、特に建設工事従業者の健康被害が顕著だったのである。

3. 国の責任の確定と建設アスベスト給付金法

建設アスベスト東京1陣訴訟は、2021年の最高裁判決で国の責任を確定させた。判決を受けて、国は建設アスベスト給付金法を制定した。建材メーカーの責任については、高裁での差戻審で2024年12月に和解案が提示された（2025年1月には東京2陣でも和解案が出された）。この点、被告となった建材メーカーが和解案に合意し、全面的な被害回復が実現することが望まれる。

4. 汚染者負担の原則の歪み

建設アスベスト給付金法は、迅速な賠償を図るために、裁判に訴えなくとも国が被害者に給付金を支給する仕組みになっている。建材メーカーはこの枠組みに入っておらず、裁判で賠償責任が認められた場合にのみ賠償するのであれば、訴外の被害者に対し汚染者負担の原則による原状回復の責任は及ばないことになる。

さらに、建設アスベスト訴訟は主要な建材メーカーのみを被告にせざるを得なかったため、訴外

の建材メーカーの責任は、事実上、汚染者負担の原則から外れて、宙に浮いた形となっている。建材メーカー間での不平等・不公正をなくし、すべての建材メーカーが建設アスベスト給付金制度に参加する仕組みが必要である。

5. 企業の社会的責任（CSR）とSDGs

主要な建材メーカーの少なからずが、CSRやSDGsに取り組んでいる。だが、建設アスベスト被害者の被害回復に関する限り、CSRの人権方針やSDGsの「誰一人取り残さない」という理念とは大きく乖離していると言わざるを得ない。

東京1陣に続いて、2陣でも和解勧告が出されている現在、後続の裁判原告のみならず、訴外の被害者に対して、建材メーカーが適切かつ迅速に被害回復を図るうえで、給付金制度への参加は現実的かつ有効な方策である。

人権への配慮や環境への貢献は企業の社会的責任である。また、SDGsの推進は企業の経営を進歩させ、企業の価値を上げる。主要な建材メーカーは環境保全に寄与する技術を持ち、あるいは環境経営に努力しているが、アスベスト被害の放置は、そうした努力を「SDGsウォッシュ」（みせかけのSDGs）として台無しにしかねない。企業価値や企業イメージを底上げするためにも、SDGsの「誰一人取り残さない」理念を軸に、すべての建材メーカーが給付金制度に参加することには大きな意義がある。

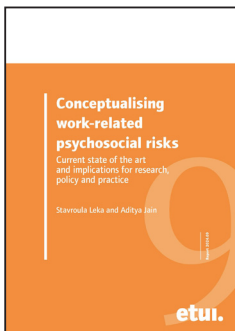
6. 「附則第2条（検討）」の議論による法改正の実現

すべての建材メーカーが給付金制度に参加するために、建設アスベスト給付金法の附則第2条（検討）「国は、国以外の者による特定石綿被害建設業務労働者等に対する損害賠償その他特定石綿被害建設業務労働者等に対する補償の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする」に明記された「検討」を早急にすすめ、法改正を実現することを求めたい。

* 発案者 関礼子・友澤悠季・中地重晴・堀畑まなみ・藤川賢・寺田良一（順不同）

※<https://jaes.jp/8638/>





労働関連心理社会的リスクの概念化

現在の最先端の知見及び研究・政策・慣行への意味合い

Stavroula Leka and Aditya Jain

2024年9月 欧州労働組合研究所 (ETUI)

6. 労働関連心理社会的リスクに関する欧州の政策コンテキスト

欧州委員会は、2019年に労働における心理社会的リスクに関するピアレビューを実施し、2024年に2回目のピアレビューを実施した。このセクションでは、これら2つのレビューからの情報を要約する。欧州連合の機能に関する条約 (TFEU) 第151条は、加盟国に対して、雇用の促進と労働条件の改善に向けて取り組むことを求めている。労働者の安全衛生に関する枠組み指令89/391/EECは、あらゆる種類のリスクに対処して、労働者の健康と安全を確保するための使用者の一般的な義務を規定している。枠組み指令89/391/EECがすべての使用者に、あらゆる種類のリスクを予防的に対処・管理すること、労働災害・職業病を防ぐための予防措置を実施すること、また、そうするための安全衛生手順・システムを確立することを義務づけているように、心理社会的リスクとその管理は枠組み指令で規定された使用者の責任のひとつである。しかし、同指令は枠組みを定めたものであり、加盟国が自国の状況にもっとも適したアプローチを採用できるよう、国内レベルでより詳細な規定を行う余地を残している。したがって、加盟国の法律において、心理社会的リスクがどの程度盛り込まれているか、または明示的に言及されているかは、大きく異なっている。

労働安全衛生に関するより具体的な側面を対象とするために、一連の個別指令も採択されているが、枠組み指令は引き続きすべての職務分野に適用される。個別指令の規定がより具体的かつ/また

は厳格な場合には、それらが優先される。個別指令は、枠組み指令の原則を、特定の職務、労働における特定のハザード、特定された職場・部門、特定の労働者グループ及び特定の労働関連側面に合わせて調整している。各個別指令は、関連するリスクを評価する方法を規定している。個別指令で定められた要求事項は、労働者を保護するために必要とみなされる最低限のものであるが、加盟国はより高いレベルの保護を維持または確立することを認められている。

間接的に心理社会的リスクに関連する指令が多数あることも言及しておくべきだろう。例えば、指令2000/78/ECは、雇用と職業における均等な待遇のための一般的な枠組みを確立している。この指令の目的は、雇用と職業に関して、宗教または信念、障害、年齢、性的指向を理由とする差別と闘うための一般的な枠組みを定め、加盟国において均等待遇の原則を実行に移すことである。2014年に発表された欧州委員会の報告書は、労働関連PSR [心理社会的リスク] に関連するOSH [労働安全衛生] 指令及びその他の拘束力のある法律文書の包括的なリストを提供している。

より最近では、2023年12月に、人工知能 [AI] に関する統一されたルールを定めたAI法を構成する暫定規制について、欧州議会と理事会が合意に達している。同法で禁止されるAIの用途は、センシティブな特性 (政治的、宗教的、哲学的信念、性的指向、人種など) を使用する生体認証分類システム、顔認識データベースを作成するためのインターネットやCCTVの映像からの無差別な顔画像の収集、職場や教育機関における感情認識、社会的行動

や個人的特性に基づくソーシャル・スコアリング、人間の行動を操作して自由意志を回避するAIシステム、及び(年齢、障害、社会的または経済的状况による)人々の脆弱性を悪用するAIの使用、である。

さらに、2024年2月には欧州議会とEUの理事会がプラットフォーム労働指令について合意に達した。これは、プラットフォーム経済で働く人々の労働条件の改善を目的としたもので、とりわけ彼らの雇用形態が正しく分類されるべきであるとしている。この指令は、労働における労働者の常時監視・調査を禁止することを目的としているが、一方で、欧州のすべての職場におけるアルゴリズム管理に関する保証を提供している。PSRに具体的に言及しており、デジタル労働プラットフォームに、自動化された監視・意思決定システムとの関連でこれらのリスクを評価することを求めている。

さらに、EU加盟国を含め国が批准した場合には、ILO条約も法的拘束力を持つ文書である。労働安全衛生条約(C155)及び労働安全衛生促進枠組み条約(C187)とは別に、ILOは2019年に労働の世界における暴力・ハラスメントの根絶に関する暴力・ハラスメント条約(C190)を採択した。2022年には、安全かつ健康的な労働環境の原則が、ILOの労働における基本的原則・権利に追加された。この画期的な決定は、すべてのILO加盟国は、関連する条約を批准しているか否かに関わらず、安全かつ健康的な労働環境に対する基本的権利を尊重し、促進することを約束することを意味している。ILOは、労働安全衛生法、差別禁止及び平等法、労災害補償法、私法(例えば債務法)や刑法を含め、労働における暴力・ハラスメントに具体的に対処するための法的枠組みについてもレビューしている。

EUの法律、指令、決定やILO条約などの法的拘束力のある文書であるハードローとは別に、心理社会的リスクに関連する多くの拘束力のない/任意の、すなわちソフトローの政策が策定されている。これには、EU機関(委員会、理事会、議会)、地域委員会や欧州経済社会委員会による勧告、決議、意見、提案や結論、及び、認められた欧州・国際的委員会、機関や組織に主導された、行動・仕様に関

する社会パートナー協定・枠組み、ガイダンス、キャンペーンなどが含まれる。また、ビジネスや市民社会によって採用された自主的基準も含まれる。欧州社会対話の文脈のなかで策定された2つの主要なソフトロー文書は、労働関連ストレスに関する枠組み協定(2004年)と労働におけるハラスメント・暴力に関する枠組み協定(2007年)である。これらの協定は、欧州社会パートナーによって署名され、心理社会的リスクの重要性についての署名者の認識及び協定の内容を国レベルで開発・適用することへのコミットメントを表明したものである。付属文書2及び3は、これらの社会パートナー協定に関連して加盟国で実施された行動の概要を提供している。また、テレワーク(2002年)、インクルーシブな労働市場(2010年)、デジタル化(2020年)を含め、追加の関連する社会パートナー協定もある。

2012年に欧州委員会の上級労働監督官委員会(SLIC)は、心理社会的リスクに関する監督キャンペーンを行った。このキャンペーンの結果は、近年、リスク評価にPSRを含めている職場の数が増加していることを示した。また、すべての国において、労働監督官の間でも心理社会的リスクに関する知識が深まった。心理社会的リスクに関する監督をもっと効果的に実施する方法についての情報を提供する心理社会的監督ツールキットが開発され、すべての参加加盟国の労働監督官に提供された。SLICキャンペーンの枠組みのなかで、26の参加加盟国及びアイスランドにおいて、13,000件を超える心理社会的リスクに関する監督が行われた。SLICは最近、拘束力のない出版物「心理社会的リスクの防止に関するリスクアセスメント及びリスクマネジメント措置の質を評価するためのガイド」を採択している。

最近の重要なイニシアティブのひとつとして、職場における心理社会的リスクという具体的問題に対処する「2021～27年EU労働安全衛生戦略枠組み」がある。これは、社会的な交流の不足やICTの使用の増加など、リモートワークによって生じる、労働関連ストレス及びリスクに対処することが重要であるとしている。加盟国に対しては、職業上のメンタルヘルスリスクに対処するピアレビューの開催、及

び、部門全体にわたるメンタル・心理社会的リスクに関するデータの収集と監視の強化を呼びかけている

もうひとつの重要なイニシアティブは、2021年1月21日の欧州議会の決議であり、つながらない権利に関する欧州委員会に対する勧告が含まれている。2022年3月10日の、2020年以降の新たなEU労働安全衛生戦略枠組み(有害物質への曝露、労働におけるストレス、反復動作損傷からの労働者のより良い保護を含む)に関する欧州議会決議も、労働関連心理社会的リスクと労働におけるウェルビーイングに関する指令を求めている。前述の決議と密接に関連するものとして、2022年7月5日の、デジタル化された労働の世界におけるメンタルヘルスに関する欧州議会の決議は、EUにおける労働関連メンタルヘルス問題を指摘し、デジタル化の文脈における労働者のメンタルヘルスとワークライフバランスを保護するための予防的行動を求めている。より最近では、DG SANTE [欧州委員会 保健・食品安全総局] も、労働におけるメンタルヘルスと心理社会的リスクへの直接的な配慮も含まれた「メンタルヘルスへの包括的アプローチ」を発表している。

EUの政策に関連するいくつかの重要な国際的イニシアティブについても、ここで言及しておくべきだろう。WHOとILOは、2つの出版物-「労働におけるメンタルヘルスに関するWHOガイドライン」及び派生した「WHO/ILOポリシーブリーフ」-で、労働におけるメンタルヘルス問題に取り組む具体的な措置を呼びかけている。一方、ILOは、2022年に「心理社会的リスクに対処するための監督活動」を発行している。さらに、労働関連PSRに関する初めての国のガイダンス規格は、2011年に英国規格協会(BSI)によって発行された公開仕様書(PAS) 1010である。2つ目は、2013年にカナダで職場における心理的安全衛生に関する国家規格として発行されたもので、これはこの分野では初めての監査可能な規格である。いずれも、通常のビジネス運営の一環として、組織が心理社会的リスクマネジメントを実施するのを支援することを目的としている。国際標準化機構が発行した労働安全衛生マネジメントに関するISO45001も、心理社会的リスクをカバーして

いるが、より具体的なガイダンスは、ISO 45003:2021「労働安全衛生マネジメント-労働における心理的安全衛生-心理社会的リスクを管理するためのガイドライン」によって提供されている。

6.1 国レベルの法令・政策アプローチ

EU加盟国におけるより具体的な国レベルの法令に関しては、法令がPSRに言及する方法には幅広い多様性がある。Leka & ICFは、労働における心理社会的リスクに対処する国の法令アプローチの類型化を提供している。これによれば、一部の加盟国は、法令に労働関連心理社会的リスクの定義を含めている。これには、ベルギー、デンマーク、エストニア、ハンガリー、リトアニアが含まれる。また、イタリアでは労働関連ストレス・リスクが定義されている一方で、スロバキアの法令は精神的な労働負荷について具体的に言及して、労働内容、不規則な労働時間及び労働環境に関連したリスクのリストを提供している。スウェーデンでは、労働における要求、虐待、不健康な労働負荷、組織的な労働環境、労働のためのリソース、及び社会的な労働環境について、具体的な定義が提供されている。さらに、オーストリア、ドイツ、ギリシャ、オランダ、ポルトガル、スペインを含め、他の国々の法令も、労働における心理社会的リスクについて言及している。チェコでは、心理社会的ハザードが、労働ペース、労働の単調さ(動きと職務の両方)、及び交代制労働にしがたって分類されている。クロアチアでは、労働におけるストレスと労働ストレス要因の仕様に対する言及がある。フィンランドでは、心理社会的労働負荷、心理社会的労働負荷要因、及び労働のストレイン[緊張]に対する言及がある。心理社会的リスクアセスメント・マネジメントに関する具体的な義務は、オーストリア、ベルギー、クロアチア、デンマーク、エストニア、フィンランド、ドイツ、ギリシャ、ハンガリー、イタリア、リトアニア、オランダ、ポルトガル、スロバキア、スペイン、スウェーデンの法令に含まれている。ラトビアでは、心理的負荷に関連した労働場環境リスクを評価する具体的な義務がある。一部の国では、具体的問題に対する言及及び規定がある。例えば、ブルガリアとキプロスでは、労働におけるメンタルヘルスに対する言及

がある。マルタでは、労働における心理的ウェルビーイングに対する言及がある。チェコでは、労働ストレスとメンタルストレスに対する言及がある。フランスでは、労働における精神的・道徳的ハラスメント、心理的暴力及びメンタルヘルスに対する言及及び規定がある。アイルランドでは、健康、安全、福祉を脅かす可能性のある不適切な行動・行為の防止、及び既知のリスクを評価する義務に対する言及がある。ルクセンブルクでは、いじめ、モラルハラスメント、メンタルストレスに対する言及及びいじめに関する具体的な法令がある。ルーマニアでは、神経精神的な加重とハラスメントに対する言及及びハラスメントに関する具体的な法令がある。ポーランドでは、労働におけるいじめに対する言及及び規定がある。ポルトガルでは、ハラスメントの定義及び規定が法令に含まれている。スロベニアでは、暴力、虐待、ハラスメント、嫌がらせに対する言及及び関連した義務がある。ギリシャでは、心理社会的リスクに対する言及及び心理社会的リスクの評価・管理に関する具体的な義務に加えて、暴力、ハラスメント、セクシャルハラスメント、メンタルヘルスなどの具体的な問題の規定もある。最後に、ベルギー、フランス、ギリシャ、アイルランド、イタリア、ポルトガル、スペインなど、EU加盟国の一部では、つながらない権利を法律で定めている。

さらに、オーストリア、ベルギー、クロアチア、デンマーク、フィンランド、イタリア、リトアニアの法令では、労働関連心理社会的リスクの予防、評価、管理に必要な具体的な専門知識について言及されている。ベルギー、クロアチア、デンマーク、エストニア、フランス、ドイツ、アイルランド、イタリア、リトアニア、スペイン、スウェーデンでは、国レベルで、ガイドライン及び/またはツールが提供されている。さらに、ギリシャでは、「暴力及びハラスメントを緩和するための方針の例」に関する決定第82063号が、防止方針の実施及び期待される内容に関するガイダンスを提供している。

精神的疾患を職業病として認定するかどうかについては、国によって大きな違いがある。一部の国では、そのような疾患を直接職業病として認定している一方で、労働災害として認定している国もある。

心的外傷後ストレス障害、うつ病、不安、そしてごく一部のケースではバーンアウトが、様々な国で職業病として認定されている。最後に、ほとんどの国で、労働における心理社会的リスクとメンタルヘルスの様々な側面に対処するための安全衛生戦略が採用されている。

いくつかのEU加盟国におけるPSR規定その他の特徴の例をいくつか表1に示す。

6.2 EUの法令・政策コンテキストの評価

労働におけるPSRやメンタルヘルスに関連したハードロー及びソフトローのイニシアティブが数多くあるにもかかわらず、EU-OSHA ESENER調査では、欧州企業のわずか20%程度しか、労働者に心理社会的リスクについて知らせておらず、ましてやそれらに対処するための適切な措置を講じている企業はさらに少ないことが判明している。中小企業では、さらに認識及び行動が不足していることが報告されている。認識不足、リソース不足、技術的サポート、ガイダンス、専門知識の不足が、企業規模、部門または国に関係なく確認されている、この分野における主なニーズである。また、精神的疾患に関連する心理社会的リスクに対する監督の実施方法に関する認識及び専門知識の不足が、2012年のSLICキャンペーンの主な推進要因のひとつであったことも指摘しておくべきである。

OSH法令は、欧州の使用にとって安全衛生問題に対処するための重要な推進要因と見なされているが、職場における心理社会的リスクの管理やメンタルヘルスの促進にはあまり効果的ではなかった。心理社会的リスクに関しては、具体的な用語（例えば、労働関連ストレス、労働における心理社会的リスク及びメンタルヘルスなど）を含めることによって、EU法令の条文を明確にすべきという声がいくつか上がっている。さらに、政策を効果的に実践に移すためにより先進的な枠組みが利用できる国々では、規制アプローチがもっとも効果的である可能性が高い。同時に、職場における心理社会的リスク及びメンタルヘルスに関しては、法令よりも他の政策アプローチの方がよりの確で利用しやすいことがわかっている。しかし、政策は複数の関係者が

表1 EU加盟国における特徴及びPSR規定

国	法令へのPSRの具体的包含	法的枠組み	政策枠組み	PSRマネジメント [§]	中小企業 (全事業所中の%・ 全労働者中の%) [§]	社会保護・ 医療システム [§]	OSH労働 監督の 対象範囲 [*]
オーストリア	有 (PSRの語 に対する直接 の言及なし)	1994年労働安全 衛生法 (AschG)	2021～27年 労働安全 衛生戦略	平均	企業99.8%・ 労働者63.5%	ビスマルク型 (大陸 型) 福祉モデル・混 合型医療システム	広範囲
ベルギー	有 (PSRの語 に対する直接 の言及なし)	1996年労働の パフォーマンスに おける労働者の 福祉に関する法律	2022～27年 労働のパフォー マンスにお ける労働者の 福祉改善国家 行動計画	高	企業99.9%・ 労働者66.3%	ビスマルク型 (大 陸型) 福祉モデル ・社会健康保険 (ビスマルク型) 医療システム	限定的 (O SH・労使関 係に責任を もつ異なる 監督機構)
クロアチア	有 (PSRの語 に対する直接 の言及あり)	2014年労働 安全衛生法	2021～27年 労働・労働安 全・雇用国家 計画	低	企業99.8%・ 労働者70.9%	中欧/東欧型福祉 国家モデル・混合 型医療システム	広範囲
デンマーク	有 (PSRの語 に対する直接 の言及あり)	2021年労働環境 法: 心理社会的 労働環境に関する 2020年9月26日行 政命令第1406号	2020年労働 環境戦略	高	企業99.7%・ 労働者64.4%	スカンディナヴィア/ ノルディック型福祉 国家モデル・ベバリ ッジ型医療システム	広範囲
エストニア	有 (PSRの語 に対する直接 の言及あり)	1999年労働 安全衛生法	2023～30年福 祉開発計画: 2020～30年国 家保健計画	低	企業99.8%・ 労働者79.9%	中欧/東欧型福祉 国家モデル・社会 健康保険 (ビスマ ルク型) 医療システム	限定的 (O SH・労使関 係に責任を もつ異なる 監督機構)
スペイン	有 (PSRの語 に対する直接 の言及あり)	1995年職業 リスク予防法	2023～27年 労働安全衛 生戦略	平均	企業99.9%・ 労働者67.4%	南欧型福祉国家 モデル・ベバリッ ジ型医療システム	広範囲

注: [§] EU SBAファクトシート2023のデータに基づく情報。EU平均: 企業99.8%・労働者64.4%。

[§] ベヴァリッジ型モデルは、財政は公的税金によって賄われ、国が直接的に構造に資金を提供する。ビスマルク型モデルは、医療制度への財政的資金は雇用主と被雇用者による強制的な社会保障拠出金によって賄われる。混合型モデルは、税金または社会保障からの資金が、任意保険制度または前払い金による民間資金によって大幅に補完される。欧州の福祉制度は、以下の5つのモデルに分類することができる。大陸型 (ビスマルク型)、アングロサクソン型、ノルディック/スカンジナビア型、地中海型 (南欧型)、中欧/東欧型の5つである。

^{*} 労働監督官は、労働条件や労働安全衛生などの問題について、国内法の適用に重点を置いている (対象範囲が限定的)。また、労働時間、賃金、職業上の安全衛生、差別、雇用契約なども対象としている (対象範囲が広範囲)。ILOの労働監督国別プロフィールに基づく。

[§] ESENER-3心理社会的リスクマネジメント指標

関わる状況で策定・実施されるものであり、様々な関係者が問題や解決策を異なる視点でとらえることが多々あることを強調しておくことは重要である。状況は、政策の枠組みだけでなく、実際の政策実施にも直接的な影響を与える。

EU-OSHA [欧州労働安全衛生機関] の調査では、次のような点が強調されている。「多くの文脈的及び環境的要因が、一般的に労働安全衛生マネ

ジメントの慣行に影響を及ぼし、とくに心理社会的リスクとの関連において影響を及ぼす。また、これらの要因は、両分野における労働者代表及び協議の役割にも影響を及ぼす。これらの要因は、様々なレベルで作用し、加盟国ごとに異なる結果をもたらす。これは、各国の様々な状況や伝統を反映したものであり、5つの大きなカテゴリーに分類される。

・EU及び超国家的な影響、例えば、枠組み指令

労働関連心理社会的リスクの概念化

やその他の指令、より広範な政治・政策の影響（例えば、OSHへの重点の置き方のレベルや労働関連ストレスに関するEU社会パートナー協定の最小限の実施など）、加盟の「欧州化」要件、及び経済危機

- ・国の統治・規制及びOSHシステム、例えば、規制アプローチ（とくに、プロセス指向の参加型システムが従来の手法にどの程度組み込まれているか、及び様々な形態の参加・協議のための構造・規定）、より広範な政治・政策の影響（例えば、OSHへの重点の置き方のレベル、規制緩和、労働衛生専門家の役割、及び心理社会的リスクなどの特定の分野に対する研究の長さ・深さと政治的な重点の置き方など）、及び労働監督（例えば、支援の提供、注目すべき点、執行スタイルやリソースの提供に関する伝統と変化）
- ・労使関係、労働組合及び使用者の団体・プロセス、例えば、従業員の声（例えば、労働者代表・協議の取り決め、労使間の力関係のバランス）、及び社会対話（とくに、労使関係システムの伝統と相対的な成熟度、及び社会パートナーの支援提供）
- ・経済再編、例えば、経済・労働力・労働市場の変化、企業の規模、コスト（使用主・労働者による実施・法令順守のコストを含む）、及びより広範な政治・政策の影響（代表制への支持など）
- ・その他の関連システム（例えば、社会福祉、保健健康）、例えば、OSHの優先順位・入手可能なデータ（例えば、プロセスに基づくOSHマネジメントの概念と実際に関する職場レベルの理解と信頼性の高いOSHデータの入手可能性）、専門サービス（その質、独立性、企業レベルの専門知識への影響を含む）、及び保険その他の制度機関

欧州委員会は2004年と2017年に、OSH指令の規定の実際ののの実施に関する評価を発表している。これらの評価では、それらは依然として適切であり、認識及び組織的行動の向上につながっていることがわかったが、EUレベルでのさらなる行動が推奨された主な分野は、心理社会的リスクであった。評価報告書は、枠組み指令が今後の改訂でこ

の問題に対処することを勧告している。2014年の欧州委員会の報告書では、この分野におけるEUの法的義務を明確化することの重要性が結論づけられ、職場における心理社会的リスク及びメンタルヘルスに関する枠組み指令89/391/EECの法的義務の解釈文書の発行につながった。

同様の指摘は、「2014～2020年労働安全衛生に関するEU戦略枠組み」及び2017年欧州委員会通知「すべての人にとってより安全で健康的な労働－EUの労働安全衛生法令・政策の近代化」の双方で提起されている。

最後に、欧州議会による最新の報告書では、EUにおける労働関連PSRに関する政策の背景に関連する主要な問題がまとめられている。具体的には、職場におけるメンタルヘルス及びPSRの概念は、各省庁、労働組合、使用者、その他の関係者によって異なる理解がなされており、さらに、法令では使用者が労働者のメンタルヘルスを守ることを明確に義務づけているものの、これらの責任の境界は明確に定義されておらず、法的規定の解釈の余地を残している。新しい形態の雇用及び関連する心理社会的リスクについては、既存の法令では十分に対処されておらず、不安定な雇用形態やデジタル監視の影響に関するギャップが確認されている。それらは、とくに、プラットフォームワーカーやギグエコノミーの労働者に影響を及ぼす。さらに、適切な監督や小規模事業所の監督が不足しているため、法令の順守不足が重要な問題として提起された。このような事業所だけでなく、大規模な使用者も、とくに一次予防に関する意識が欠如しており、多くの国々でさらなる技術的支援・ガイダンスが必要である。

同じ報告書は、欧州諸国では労働におけるメンタルヘルス及びPSRに関する統一的概念が欠如しているため、この分野における新たなEU法令が必要であることを明確に提案している。そのような法令は、EU全体でより一貫性のある最低基準を設け、新たな及び現出しつつあるPSRを確実にカバーするものであるべきであると主張されている。この勧告は、欧州議会が欧州委員会に対して、社会パートナーとの協議を経て策定された「労働における心理社会的リスク及びウェルビーイングに関する新た

な指令」を導入するよう求めた内容に沿ったものである。Makarevicieneらは、労働関連PSRに関するEU指令は以下であるべきと勧告している。

- ・「心理社会的リスク」と「メンタルヘルス」を区別する。
- ・心理社会的リスクを具体的かつ明確な用語で表現する。
- ・テレワークや職場のデジタル化に関連した心理社会的リスクに対処する。
- ・つながらない権利を認める。
- ・部門や企業規模に関わらず、あらゆる職場に普遍的に適用できるようにする。

欧州委員会が発表した様々な報告書と並行して、より明確な用語法及び労働におけるPSRに関するEUの法的枠組みをさらに発展させる必要性は、様々な学術出版物で繰り返し強調されてきた。最近の証拠は、ETUIの研究と一致しており、ESENER

[新たな及び現出しつつあるリスクに関する欧州調査]とEWCS[欧州労働条件調査]のデータの分析を通じて、PSR及び労働関連ストレスに関する具体的な国レベルの法令の導入が、労働関連ストレスに対処するための行動を実施する事業所の増加と関連していることを示している。しかし、この研究では、行動計画の存在は職務リソースの増加と関連しているものの、職務要求の減少とは関連していないことも判明した。これは、労働関連ストレスに対処するために事業所レベルで実施されている現在の介入策は、個人のリソースの開発に重点が置かれ、よりよい労働の組織化や職務設計、発生源における心理社会的リスクへの対処、より健康的な心理社会的労働環境の開発には重点が置かれていないのではないかという疑問を生じさせる。

※<https://www.etui.org/publications/conceptualising-work-related-psychosocial-risks>



[64頁から続く]の死を業務上死亡と認定した。

Aさんは、2023年11月24日午後7時から、ソウル中区の清掃業者でリサイクルゴミの回収の仕事を始めた。Aさんは働いて3時間後の午後10時26分に業務中に倒れた。Aさんは直ぐに病院に運ばれたが、翌日午前1時ごろ死亡した。

遺族はAさんの死亡が業務上の災害だと主張した。Aさんの死亡当日の最低気温は氷点下4.4度で、前日より10度以上下がりと、体感温度は-9.6度に達した。Aさんは面接を受けて仕事を始める前に、健康診断と安全教育も受けておらず、作業時間中、走り回りながら重いゴミを車に積み大変な労働をし、防寒装備や厚い服も着ることができなかった。

公団の業務上疾病判定委員会は、「故人は面

接の翌日に出勤し、突然の環境変化と夜間勤務、肉体的に過重な仕事、寒冷な環境での温度変化など、加重要因にばく露した」「このような特性を考慮すると、故人の死亡と業務との相当因果関係を認めることができる」と話した。

Aさん遺族代理人クォン・ドンヒ労務士は、「労働時間は短い、高い強度の業務、寒波など、突発状況にばく露して発生した心筋梗塞死亡を、労災と認定した積極的な判定」で、「委託業者の清掃労働者は高い強度の業務と寒さへのばく露、夜間勤務など、劣悪な作業環境に従事しているが、事業主の保護措置が不十分なことが多い」と話した。



2025.1.8 京郷新聞(翻訳: 中村猛)

全国安全センター YouTubeチャンネル

<https://www.youtube.com/@全国労働安全衛生センター>

全国安全センター情報公開推進局

<http://joshrc.org/>

SANYO-CYP社、「和解」後も続く被害発生 厚労省●職業性胆管がん労災認定は56件に(2023年度末)

職業性胆管がんの2023年度の労災認定状況が判明した。

胆管がん労災請求事案について、厚生労働省はすべて「印刷事業場で発生した胆管がんの業務上外に関する検討会」で業務上外を判断している。直近では2023年12月18日(第36回)に関われている。2024年は未開催[2025年2月20日に第37回]。

検討結果についてはHP上での公表がされていないため、基本的に開示請求をしないと入手困難という不当な状況であるが、当センター独自のルートで2023年度の認定状況データを入手した(表1、表2—いずれも厚生労働省データから作成)。

2022年度については2件が業務外とされ、業務上は0件だったが、2023年度は印刷業において1件が認定された。

この1件は、大阪労働局管内で認定されていて、職業性胆管がん事件の震源地「校正印刷会社SANYO-CYP」での最近までの新規発症者状況などの情報から、この1件は同社の労働者又は元労働者と推測される。

SANYO-CYP社さらに5名

SANYO-CYP社における職業性胆管がん多発事件について、

これまで多くの学術論文において報告されてきた。

このたびは、英文雑誌「Industrial Health」(発行元:(独)労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所)早期公開版において、「大板・日本の印刷会社における1,2-ジクロロプロパン及び/またはジクロロメタンへのばく露による胆管がんのその後の発症として、2014年に報告された17名発症のあと、2023年末までに発症した5名の胆管がん患者の詳細が報告された。

原題: Subsequent development of cholangiocarcinoma caused by exposure to 1,2-dichloro propane and/or dichloro methane in the printing company in Osaka, Japan
[https://www.jstage.jst.go.jp/](https://www.jstage.jst.go.jp/article/indhealth/advpub/0/advpub_2024-0159/_article/-char/ja)

[article/indhealth/advpub/0/advpub_2024-0159/_article/-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/indhealth/advpub/0/advpub_2024-0159/_article/-char/ja)

論文は、筆頭著者・久保正二医師(大阪公立大学大学院医学研究科肝胆膵外科学講座)らによるもので(以下、久保論文)、グループには胆管がん事件の端緒から関わる熊谷信二氏(元産業医科大学教授)が含まれる。

大阪公立大学大学院医学研究科肝胆膵外科学講座は、胆管がん事件発覚後、SANYO-CYP社などの胆管がん患者の治療、研究に精力的にあたってきた。とりわけ、免疫チェックポイント阻害薬オプジーボ医師主導治験により職業性胆管がん患者の治療に大きな光明をもたらしたことは特筆に値する。

◆職業関連性胆管がん対象の

表1 2023(令和5)年度「胆管がんの業務上外に関する検討会」の検討状況
○胆管がんの労災請求事案について、2023(令和5)年度は検討会(1回開催)で、4件(4事業場)について検討を行い、うち1件について業務上の決定を行った。
(内訳)

	検討数	検討終了	業務上	業務外	継続
印刷業	3	3	1	2	0
印刷業以外	1	1	0	1	0
計	4	4	1	3	0

(検討の結果概要)

印刷業 事例①
・労働者は50歳代
・150ppmを超える1,2ジクロロプロパンに長期間ばく露
印刷業以外 —

表2 印刷業における胆管がんに関する請求件数等(平成24年度から令和5年度までの累計)

1. 請求件数

			内訳					
			20代	30代	40代	50代	60代	70代以上
請求件数	124	(64)	1 (1)	14 (6)	31 (13)	28 (13)	32 (20)	18 (11)

※1 () 内は請求時の死亡者数で内数

※2 年齢は労災請求時(死亡者は死亡時年齢)

2. 検討会の状況(2023年度末現在)

		決定件数	内訳					
			20代	30代	40代	50代	60代	70代以上
業務上		56 (22)	1 (1)	14 (6)	24 (11)	12 (3)	4 (1)	1 (0)
	北海道局	3 (2)						
	青森局	1 (1)						
	宮城局	3 (0)						
	栃木局	1 (1)						
	群馬局	1 (0)						
	埼玉局	1 (0)						
	東京局	5 (2)						
	神奈川局	1 (0)						
	石川局	1 (0)						
	静岡局	1 (0)						
	愛知局	7 (2)						
	岐阜局	1 (1)						
	京都局	1 (1)						
	大阪局	22 (10)						
	岡山局	1 (0)						
	香川局	1 (0)						
	福岡局	5 (2)						
業務外								
合 計		56 (22)						

※1 () 内は請求時の死亡者数で内数

※2 年齢は労災請求時(死亡者は死亡時年齢)

※3 検討会で業務上外の結論を得た件数である。

2022年度から2023年度で変化した部分(1件の業務上決定は大阪局管内)

平成29年度末のまとめで、削除された部分

複数事業場のまとめ、印刷業以外のまとめの表が平成29年度末のまとめから含まれなくなった

印刷業以外における胆管がんに関する請求件数等(平成24年度から令和5年度(2023年度)までの累計)

1. 請求件数

			内訳					
			20代	30代	40代	50代	60代	70代以上
請求件数	38	(18)	0 (0)	2 (2)	2 (1)	6 (5)	13 (4)	15 (6)

※1 () 内は請求時の死亡者数で内数

※2 年齢は労災請求時(死亡者は死亡時年齢)

2. 検討会検討結果 (件)

	合計	内訳					
		20代	30代	40代	50代	60代	70代以上
業務上	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)

※1 () 内は請求時の死亡者数で内数

※2 年齢は労災請求時(死亡者は死亡時年齢)

※3 検討会で業務上外の結論を得た件数である。

医師主導治療(免疫療法(免疫チェックポイント阻害剤<オプジーボ>)で実施、がん研究センター東病院と大阪市大病院で実施開始(<https://koshc.jp/archives/1708>を参照))

以下が、久保論文冒頭の「要約」(Abstract和訳)である。

2014年、大阪の印刷会社で1,2-ジクロロプロパン及び/またはジクロロメタンの高濃度曝露により職業性胆管がんを発症した17名の患者が報告された。その後、新たに5名の患者が同様の胆管がんと診断された。

このうち4名は定期健康診断や肝機能障害の経過観察中に胆管がんが発見された。5名の患者のほぼ全員において、診断時のγ-グルタミ

ルトランスペプチダーゼ (γ -GTP) 活性の上昇、腫瘍による閉塞を伴わない肝内胆管の局所的拡張、慢性的な胆管損傷、胆管上皮内腫瘍(ビリウム内腔上皮性腫瘍)や胆管内乳頭状腫瘍などの前がん病変/早期がん病変が胆管の様々な部位に認められた。これらの所見は、以前の17名の患者と類似していた。

合計で、印刷会社で1,2-ジクロロプロパンに曝露された95人の作業者のうち22人が胆管がんを発症した。胆管がん患者22名のうち18名は、19名の高ばく露群労働者(累積ばく露量 ≥ 1500 -ppm年)の一員だった。これらの所見は、1,2-ジクロロプロパンが職業性胆管がんを引き起こすことをさらに裏付けている。

発がんリスクが長期間持続する可能性があることを示唆しており、1,2-ジクロロプロパン及び/またはジクロロメタンに曝露される作業者の定期的な健康診断は、このような胆管がんを早期発見するために必要である。

論文の分析対象となった追加発症5名のプロフィールは以下の表のとおり(表3:久保論文より作成)。

高ばく露群の95%発症

久保論文は、累積ばく露量(ばく露濃度に曝露期間(年換算)を乗じた数値を合計)と胆管がん発症との関連について、DCP累積ばく露量1500ppm年以上を「高ばく露労働者」としたとき、2023年末において

- ・1499ppm-年以下であった76名(男性60名、女性16名)のうち、胆管がん発症者は4名(全員男性)
- ・1500ppm-年以上(高ばく露労働者)であった19名(男性18名、女性1名)のうち、胆管がん発症者は18名(男性17名、女性1名)であり、今回の追加5名はすべて高ばく露労働者に入っていたとしている。

つまり、高ばく露労働者の95%が発症、ということが確認されたわけだ。

これはもちろん、当時のSANYO-CYP工場(大阪市中央区)が異常に劣悪なばく露状況にあったためである。

まことに驚愕すべきSANYO-CYP事件であったことをあらためて想起しなければならない。

なお、女性が1名発症されたのであるが、発症率に性による有意

な違いはないとしている。

オプジーボが効果

胆管がんは早期発見が難しいなど様々な要因で予後の悪いがんとして知られている。

久保論文の5名については、ステージⅣの進行期で発見されたことで対症療法のみしかできなかったため死亡した1名を除いて、4名はいずれも治療が奏功し生存されている。

4名は治癒的な切除手術、補助化学療法を受け、うち2名が再発したが上記の医師主導治験により投与された免疫チェックポイント阻害薬「オプジーボ」(一般名:ニボルマブ)が奏効した。

職業性胆管がんでは、がんの遺伝子変異が多いことがオプジーボ治験実施の契機であったと上記の治験案内に記載されており、そのアイデアが的中したのである。

職業性胆管がん事件をうけて、厚生労働省は、DCPを特化則の指定物質とし、事業者に対して年2回の定期健康診断を義務付けるとともに、2年以上(当初の「3年以上」を2015年11月から変更)のDCP曝露業務従事歴のある元労働者に対して、申請にも

表3 5名の胆管がん患者について

番号	診断年	年齢/性	ばく露した有機溶剤	ばく露期間(年)		累積ばく露量(ppm-年)		初回ばく露からの期間
				DCP	DCM	DCP	DCM	
1	2015	48/男	DCP, DCM	13.2	5.7	3083	1109	24.7
2	2017	41/男	DCP, DCM	6.1	2.8	1503	760	24.1
3	2018	47男	DCP, DCM	7.3	1.2	1898	315	23.6
4	2022	52/男	DCP, DCM	15.2	4.6	3433	1020	30.5
5	2023	44/女	DCP	8.3		1952		25.7

くらしナビ

医療

2024年4月10日 毎日新聞

職業性胆管がん治療に免疫療法

印刷会社の若い従業員に多発した胆管がんの治療で、患者自身の免疫の力を用いてがんを攻撃する免疫チェックポイント阻害薬が注目されている。大阪公立大学医学部と国立がん研究センター東病院は、共同研究などで少なくとも3人の胆管がん患者に同薬の一つ「オプジーボ」を投与し、効果があつたとしている。職業性の胆管がんには有効である可能性があり、患者の経過を観察している。

「オプジーボ」投与で効果も

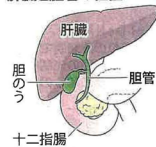
●遺伝子変異多く

肝臓は消化や吸収を助ける胆汁を作ったり、毒物を処理したりする。胆管はこの胆汁や不要物を肝臓の内部から集め、腸へと送っている管だ。2020年、大阪府中央区の印刷会社「サンヨー・ワイビー」(以下、サビ)の多数の従業員が、この胆管がんが原因で亡くなったことが発覚した。

厚生労働省は原因について、インキ沈着の塩素含有機溶剤に含まれる化学物質「1,2-ジクロロロバン」などである可能性が高いと判断。20年3月までに、主に印刷業に従事する大阪、愛知、東京、福岡の全国の56名を労災認定した。

職業性胆管がんの発がんメカニズムは完全には明らかになっていない。ただ、1,2-ジクロロロバンなどは

肝臓と胆管の位置



免疫チェックポイント阻害薬「オプジーボ」

●3人が社会復帰

共同研究に当たる久保正二

「オプジーボ」の創製につながった。

大阪公立大学医学部研究科員・教授の元大阪市立大教授の久保正二(64)によると、サビの問題発覚後に発症した男性社員は、切除手術後に再発。既存の抗がん剤が効かない状態に陥ったため、40代だった7年にオプジーボを投与した。その結果、全身に広がっていたがんが消失した。6年以上経過した今も再発の兆候はないという。別の元従業員2人にも40歳前後でオプジーボを投与し、血液や画像の検査でがんが確認されなくなった。3人も社会復帰しているという。

●「早めに気づくこと」

サビでは最近も新たな胆管がんの発症者が出ている。関係者によると、20年12月にサビで初めて女性の元従業員が発症し、発症者は2人に達している。うち1人が平均約40歳の若さで死亡した。

発症した女性を知らず、元同僚の男性は「一緒に働いた仲間が次々と具合が悪くなり大変心配している。新しい薬の投与に注目した」と期待する。その上で「早く発症に気づくことが大切だ」と、会社(サビ)は最新の発症者の人数の情報を知らせず、注意喚起へきた」と指摘している。

サビの代表人は、昨年も発症者が出たことについて「大変遺憾」としながらも、情報提供の要請に対しては「発症者の人数などは、個人の推定などにつながる可能性がある」と、控えていると説明している。

【大阪発】

A. 複数の治療併用の場合も

きょうのセカンドオピニオン

Q. 脱毛症治せないか

小学5年生の孫が脱毛症です。眉毛とまつ毛が全部抜けます。手立てが無いものか、教えてください。

千葉県、71歳 男性



答える人

長谷川誠院長
駅前AGAクリニック
三重四日市市

眉毛やまつ毛にまで広がっているというので、脱毛型の脱毛剤は考えられません。脱毛剤は、男女とも幅広い年代でかかり、若年代で多いです。10代前半の若い脱毛剤がでるのを一般的にはイメージすると思いますが、脱毛型のほか、頭部全毛が抜けしてしまう全頭型もあります。

円形脱毛症は、免疫細胞が髪の毛の根元を攻撃しているのが原因と考えられています。アレルギー性皮膚炎と合併すること多いことが知られています。原因については、以前はストレスが大きい関係していると考えられていましたが、近年はストレスの影響はないとされています。感染症や虫歯なども原因になると考えられています。

治療薬としては、ステロイド薬や抗アレルギー薬、セファランチンなどが一般的に使用されています。また、ステロイドとは違った免疫抑制剤であるJAK阻害薬も承認されています。全ての患者さんに「これだけで大丈夫」と言えるほどの治療法は現れていません。複数の治療を併用していかないと難しいと思います。

子どもや若者の場合、治るのに年単位で時間がかかったり、税金ながら治療することになります。学校生活のことやスポーツのウイーク(から)を利用する方法もあります。治療と同時に検討してみよう。

【聞き手・松本光樹】

体の悩みや症状に関する相談を募集します。氏名・年齢・電話番号を明記の上、郵便は1000-80051住所不要。毎日新聞「医療面」係へメール kunashikasaki@mainichi.co.jp

とづいて健康管理手帳を交付し、年2回の健康診断が無料で受けられることとした(2013年10月1日施行)。この点に関連して久保論文は次のように報告している。

2013年12月以降、厚生労働省は、DCPに少なくとも2年間曝露された労働者を対象に、年2回の定期健康診断を開始した。この診断には、血液検査(AST、

ALT、 γ -GTP、CA19-9の測定)及び超音波検査やCTを含む診断画像検査が含まれている。

本研究の5名のうち4名は、厚生労働省や会社による定期健康診断、または肝機能障害(高い血清 γ -GTP活性)のフォローアップ中に胆管がんが発見され、外科手術が実施されていた。一方、患者2人は黄疸と食欲不振を理由に受診したが、診断時点で進行

期(ステージIV)であったため、根治的切除は不可能だった。

久保論文は、DCPやDCMによる化学物質ばく露によるとみられる「慢性胆管損傷」ががんの主要病変から離れた部位を含む胆管全体で認められ、全肝臓にわたる胆管損傷を示して、このような広範囲にわたるDNA損傷や前がん病変の存在は発がん

スクのある箇所が多数あるということである、との趣旨を述べている。

5名のうち4名が定期健診等による健康管理の網によって早期発見され、治療が奏功し今日に至っている。ただし、すでに発症し療養中の方を含めて、発症した胆管がんを成功裡に切除したとしても（他の箇所からの）発がんリスクは依然として高いままであることから、今後、長期にわたって定期健康診断等による健康管理が不可欠ということなのである。患者番号2の方は2017年に受診し、発症が確認されている。

2012年5月からSANYO-CYP社における胆管がん事件報道が相次ぎ、2013年秋以降に健康管理手帳制度も開始されたあとの発症診断だっただけに非常に残念であり、胆管がん事件を語る上では常に忘れてはいけない哀しい出来事だ。

あらためて久保論文の結論部分を引用する。

2014年の報告で示された職業性胆管がんの患者17名に続き、2023年末までに、同じ印刷会社でDCP及び/またはDCMに曝露された5名の労働者に新たに胆管がんが検出された。この新たな5名の臨床病理学的所見は、以前の17名の患者と類似していた。高曝露グループにおける胆管がんの有病率はきわめて高く、これらの結果はDCPが職業性胆管がんを引き起こすという理論をさらに支持する。

DCP及び/またはDCMにばく

露された労働者に対する定期的な健康診断や肝機能障害のフォローアップは、胆管がんを早期に検出するために有用である。また、胆管がんのリスクは長期間にわたって持続するため、長期的な検査が必要である。

SANYO-CYP社における胆管がん多発に端を発した職業性胆管がん事件はいまだ終息していない。

胆管がん被害者や曝露労働者に対する同社の責任が、同社における安全衛生管理責任に止まらないものであることは、同社の胆管がん被害者の環状を踏まえれば明らかだろう。被害者組織との「和解」がなされたことによっても、被害者とその家族に対する社会的、道義的責任を消し去ることはできない。

そして、全国の職業性胆管がん労災認定事案の数は、SANYO-CYP社の認定数を超過しており、この点からも2012年以降に社会的に明らかになり、その後の化学物質管理の在り方が変化

していく大きな原因となった「職業性胆管がん事件」は現在進行形であることを銘記しておきたい。



（関西労働者安全センター
事務局 片岡明彦）

職業性胆管がん事件の解明に尽力していただいた熊谷信二氏の英語論文「ミニレビュー：化学物質の影響に関する労働衛生トピックスシリーズ-職業性胆管がん事件」も日本産業衛生学会が発行する「Journal of occupational Health」誌に掲載された。職業性胆管がん事件の経過を英語で伝えてくれる貴重な情報である。

原題：Mini-review: occupational health topics series on the effects of chemicals. Occupational cholangiocarcinoma incident
<https://academic.oup.com/joh/article/67/1/uiaf001/7950814>



審査請求中に自庁取り消し

奈良●体育教員の労災打ち切り決定

先月号で紹介した枚方市職員である森岡さんの公務災害に伴う障害補償給付請求不支給取消訴訟だけではなく、公務災害に関する相談は数多く寄せられている。具体的ケースを通じて問

題点をあらためて考えてみたい。

教員である被災者は2022年3月7日、体育の授業でロングート（側転で回転時に体をひねり、両足を揃えて着地する飛び方）の指導で模範演技を行った際、

体の回転が足りずに、勢いのある側方倒立回転のような形になり、先に着地した左足にすべての力がかかったことで膝が横に大きくずれる感覚におそわれた。その後、あっという間に左膝回りが腫れてきて、膝の曲げ伸ばしはおろか、歩行すら困難になった。病院で受けた診断名は左膝前十字靭帯損傷であった。

被災者はまだ若く、プライベートでもスポーツをたしなむ人物で、今回の負傷の5年前にもスポーツ中に左膝を負傷し、左前十字靭帯損傷の診断を受けている。しかし、5年前の負傷に関しては確かにしばらく通院したものの、痛みが引いたのちは普通に日常生活も送ることができ、体育の指導にも差し支えなく、趣味のスポーツを楽しむことができた。

今回の負傷は、手術で靭帯の再建を要するほどの負傷である。受傷後は固定装具を付けて歩くようになり、本人によると「固定装具を着用していても、左大腿骨と脛骨がずれていくことが自覚できる程」動作に不自由を感じ、予想のつかない児童の動きをフォローするために、「気持ちだけが前に行き、瞬時に動かない左膝をかばいながら体の動く箇所を必要以上に動かして対応する」ために膝の痛みが増悪するばかりか、腰や首、肩も痛めてしまった。

手術を通じてようやく普通に歩けるようになり、教師として通常の公務に支障なくつけるようになったのである。主治医が地方公務員災害補償基金支部に提出した意見書を見ると、今回の負傷に

よって歩行障害が確認されており、医学的にも再建術が必要であったことがわかる。

これに対して基金支部は「支部専門医相談シート」を作成し、支部専門医から「災害発生時の状況から公務起因性は認められるので、公務上の災害とすることは差し支えない。ただし、本人の既往歴を考慮すると、療養期間は災害発生日から3か月程度することが妥当」という意見を引き出している。引き出しているというのは、このシートは専門医意見書という体裁ではなく、被災者情報、災害発生状況、主治医意見が記載されたA4一枚のシートに基づき、専門医への照会事項「本件は急性症状を付すべき事案でしょうか。その場合、療養期間はいつまでとするのが適当でしょうか」と、「いつ打ち切るべきか」という意見を求め、それに対する支部専門医の意見が記されているものの、書面での回答ではなく直接意見を聴取して記載しているので、聴取職員が正しく理解して記載したかどうかまではわからない。

その一例として、「今回の受傷は、セカンドアタックといって、過去に前十字靭帯を損傷し、手術を受けていない状態であらためて何らかの衝撃があった場合に再度損傷を起こす典型的なケースである」という意見が記されているが、セカンドアタックという表現は、古傷部位を再び負傷した、という使われ方はされず、「感染や手術などの初回の侵襲によってサイトカインが誘導され好中球が活性化された結果、2回目の侵

襲、つまりセカンドアタックによって臓器障害が起こる」という使われ方がされる。他の医師に尋ねても、支部専門医相談シートに書かれているような使い方はしないという。そうすると、実際は支部専門医もそのような表現を使わず、聴取職員が自分の理解で書いた可能性すらある。

照会事項を見てもわかるように、求める情報は療養補償を打ち切るための判断材料だけなので、「災害発生日から3か月程度」経過した切の良い時期である2022年5月31日に療養補償給付を打ち切った。

森岡さんの事件でも同じことが言えるが、基金の対応の問題点は、療養の経過を把握せず、被災者が転院し、再建術を受けて初めて慌てて打ち切り時期を求めて専門医に意見を求めることである。両ケースとも、「手術が必要であったのか」という検討はまったく行われておらず、急性症状の消退時期を探っているにすぎない。これは、「災害により本人の素因や基礎疾患を加齢や一般生活等のいわゆる自然的経過を超えて急激に著しく増悪させ、症状の発生に至らせたものと認められる場合には、公務が相対的に有力な原因と認められ、増悪させた部分（急性症状）に限り、公務との相当因果関係が認められる」という考え方にしばられているためである。

本来であれば、地方公務員災害補償法26条でうたわれている「必要な療養」が施されてしかるべきでありながら、急性症状の

消退時期ばかり追うことからこのような誤った判断が多発する。

森岡さんは手術に伴う後遺障害について不支給となり、この決定の取り消しを求めて裁判を通じて係争中であるが、本件の被災者については、審査請求中に自庁取消となった。もっとも、「支部専門医に意見聴取をしたときは、手術はまだ行われていなかった」ことが自庁取消の理由というが、それは理屈が合わない。支部専門医に尋ねたのはたしかに10月14日だが、手術を行った10月20日の6日前にすぎない。支部専門医

に意見聴取を行うことに先立つ7月に主治医から提出された意見書には「手術を検討中」と記載されているし、支部専門医にもこの意見書を示している。また、審査請求に対する原処分庁の弁明書には、「再腱手術は本人の基礎疾患が相対的に有力な要因となって行われたものである」と断言している。この自庁取消については、調査不足を認めたと言えるだろう。基金奈良支部の調査対応改善を求めて追及



(関西労働者安全センター)

加害者と補償について示談で決着がついている以上、公務上と認められてもどこからも補償が出ないおそれがあるので、今回の請求は取下げた方がよいのではないか」というアドバイスを受けた。

このアドバイスに対して、そんなわけないやないか!と怒る被災者は正しい。公務上と認められることで健康保険は使えず、それでいて療養補償給付が支給されないのであれば、はじめから請求しない方がよいに決まっている。しかし、それでは何のための公務災害補償制度かわからない。文書ではなく電話でのやり取りだから、本人の誤解もあるかもしれないので所属先学校に真意を尋ねてみると、「上から聞いた話ではそういう話だった」という回答であった。公務災害補償制度は、仮に費用を加害者から徴取できなくても被害者への補償は行われる制度ではないか、と説き、もう一度確認してもらったところ、被災者に対し、基金本部からのメールがそのまま届けられた。基金本部は、「何回も同じ説明をさせるな」という苛立ちを短い文書内に何度もぶつけながら以下のように説明をする。

「【ご本人にお伝えいただく内容】公務災害の第三者加害事案には、示談先行と補償先行があります。示談先行は『相手方から直接賠償を受けるもの』で、補償先行は『基金が補償した後に、補償に要した経費を相手方に求償するもの』です。いずれも最終的には相手方が支払うこととなります…繰り返しとなります

基金支部が本部の説明を誤解

京都●第三者行為災害の加害者との関係

高校の教員である被災者は、授業だけではなく部活動指導にも熱心で、ラグビー部の顧問をしていたときに、遠征のため車で移動中、玉突き事故の被害に遭う。認定された傷病名は頸部捻挫であり、災害発生年月日は2014年3月30日、症状固定日は同年11月10日であった。

そこまではめずらしくない話だが、被災者は療養開始後ほどなくして斜頸を発症する。まっすぐ歩いても急に体が傾き、視野も急に変化するようになった被災者に、当時の主治医はストレス性の不随意運動と判断した。その後、斜頸の治療のためにいくつかの整形外科やペインクリニックを受

診したが、現在の主治医は、「これは外傷性ジストニアの一種で、事故が原因で不随意的筋緊張が頸部に生じたと考えられる。一般に受傷直後には発生しないのもこのケースで一致する。これまでの医療機関では適切に診断されていなかったと考ええる」と診断している。

そのため、被災者はあらためて公務上決定を求めて公務災害認定請求書を提出することにした。しかし、所属からは、「斜頸が公務上と認められても第三者行為災害が原因である以上、基金は被災者に補償を行わず、被災者から直接加害者に対して補償を請求すること」、「2014年当時に

が、まず、本人から相手方に連絡をとり、傷病の再発について賠償の意思を示してもらってください。相手方が拒否するのであればそれでも構いません。」

と書かれているように、加害者に補償を拒否されたことを理由に基金も補償をしないとは言っていないのである。

最初からこのメールを本人に見せてくればよかったのだが、基金本部→基金支部→教育委員会→所属→本人と口頭で伝えるからこのようなミスコミュニケーションが発生してしまう。もっとも、書面自体も誤りなく伝えようとするで冗長で分かりにくくなることもあ

る。その際にはわかりやすい解説をいれるなど工夫は必要だろう。

この事案では、被災者もようやくスタートに着くことができた。斜頸も無事公務上として認められればよいが、森岡さんの腰椎すべり症について基金が追加傷病として認めつつも症状固定日を手術前にしたように、被災者の斜頸についても、頸椎捻挫の症状固定日と同じ2014年11月10日と判断するのではないだろうか。被災者が安心して療養に専念できるように継続して支援をしていかななくてはならない。



(関西労働者安全センター)

放置しておいて有害因子不明

香川●化学物質による急性症状

最後に、会計年度任用職員に対する扱いについて紹介する。

丸亀市の会計年度任用職員であった被災者は、市が主催する夏の文化イベントで扱った物品・廃棄物を乱雑に封入した段ボール箱を締め切った狭い倉庫で開けた瞬間、目や鼻に鋭い痛みを感じ、息苦しさを覚えた。イベント終了後約2か月が経過した2019年10月17日のことであった。受傷5日後に病院で診断を受けたところ、「鼻咽頭痛、呼吸困難感、耳介後部腫脹、頭痛、口唇湿疹」と診断された。

11月6日に発行された診断書を

もって丸亀市の「議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例」に基づき公務災害請求を行ったが、公務外認定の決定が下されたのは4年半を経過した2024年3月19日であった。

公務外決定を行った理由はシンプルで、①有害因子が不明、②ばく露条件が不明、③発症の経過及び病態と有害因子やばく露条件との関連が不明、というものである。受け付けてから決定まで4年も放置していれば当時分かっていたものもわからなくなってしまう。当時の職員、件の段ボー

ル箱に梱包されていた物品など、今さら後追いつけないためである。請求を受けてすぐに調査を行えば有害因子は特定できた可能性が高く、有害因子が分かれば発症との関連性も追求できる。それらの確認を怠り、すべて不明という判断するのはあまりに無責任ではないだろうか。

審査請求においても丸亀市は、昭和51年1月30地基発第122号「脂肪族化合物、脂環式化合物、芳香族化合物又は複素環式化合物のうち有機溶剤として用いられる物質による疾病の認定基準について」、及び同年8月4地基発第565号「芳香族化合物のニトロ又はアミノ誘導体による疾病の認定基準について」を引用し、被災者が約3時間程度のばく露であったことについて、「大量に又は高濃度な何らかの有害因子に接するような出来事があったのであれば別であるが、その特定もなされておらずこれらをもって『相当期間』ばく露したと言えるか疑問がある」と反論する。

しかし、有機溶剤や特定の化学物質への慢性ばく露を原因とする疾病に関する認定基準を持ち出して、「相当期間ばく露がない」という理由で公務外と判断することはあまりにも短絡的で通達の完全な誤用である。単回ばく露による急性症状を検討しなくてはならない事案で、丸亀市は、まったく関係のない通達を利用して請求人の公務上災害を封殺しようとしたと言わざるを得ない。

このケースでは、行政保有文書開示請求を通じて当該文化イ

メントにどのような物品が購入され、用いられていたかわかってきた。その中には、殺虫剤や洗剤のような家庭用品があり、これらが開封済みで段ボール箱の中に漏れ出ていれば被災者の疾病の発症原因となりうることも調べてみてわかった。

労災においては、平成14年労基法施行規則35条専門検討会において、過去に業務上災害として認められた事例について「その他に包括される疾病」における労災補償状況調査結果が配付されている。この中に、「エタノールばく露による急性鼻咽頭炎」が挙げられており、業務起因性が認められたケースが労働者災害補償保険において存在する。急性症状ということは、単回ばく露であった可能性が高く、被災者が扱った物品にも、数種類の物品にエタノールが含まれていることが確認できる。原処分の段階で迅速に調査を行い、原因物質を推認していれば、公務上と認められたのではないだろうか。

しかし、5年も経ったのちは、それらの物質が件の段ボール箱に入っていたのか、入っていたとしたらどのような状態で入っていたのかについてはわからないままである。事故発生から5年が経って行われた審査請求においては、有害因子についても推測でしかなく、審査請求の裁決書には「請求人の言う発症までの経緯があった可能性は否めないが、客観性がない」という理由で棄却であった。

せめて当時の同僚である正規

職員の証言が得られたらよかったのだが、個人的に被災者に対して「何か漏れていて段ボール箱が濡れていた」とか、「島しょ部から船で運搬するときに揺れて段ボール箱の中身が破損する」などと教えてくれる元同僚はいたものの、所属として被災者に協力しないという結論にいたったらしく、結局孤立無援のまま丸亀市公務災害補償等審査会の裁定を待つ身となってしまった。

今回紹介した3つのケースは、

地方公務員災害補償保険法上の「必要な療養」を徒に狭く解釈する基金支部の姿勢、不慣れな担当者と研鑽不足、不必要にかかる調査時間など、いずれも2024年の全国センターによる公務災害基金本部との交渉で議論された内容に重なる点が多い。今後も自治体労働者や労働組合の協力を得ながら、公務災害補償制度の改善を求め



(関西労働者安全センター)

患者と家族の会24番目の支部 沖縄●中皮腫治療に当たる現地医師ら講演

2025年1月25日に、中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会24番目の支部となる「沖縄支部」が発足しました。当日は支部結成を記念して「沖縄支部結成記念セミナー 中皮腫・肺がんアスベスト疾患セミナー in 沖縄」を開催しました。会場には沖縄病院の大湾勤子院長もご参加くださり、激励をいただきました。神奈川支部から参加の神奈川支部世話人の前田里佳さんが司会を勤めてくださいました。

セミナーでは、沖縄県内で中皮腫の治療にあたっておられる代表的な病院である沖縄病院と琉球大学病院の先生方に講演いただきました。

沖縄病院呼吸器腫瘍科医長の久田友哉医師から「悪性胸膜

中皮腫の沖縄県の現状と薬物治療 沖縄病院での治療を中心に」、沖縄病院外科・呼吸器外科手術部長/臨床研究部長の河崎英範医師から「中皮腫の外科的治療」、琉球大学病院第一内科講師の古堅誠医師が「肺がん治療の進展からみるこれからの中皮腫治療」についてご講演いただきました。

講演後は、東海支部の会員で腹膜中皮腫患者の平田勝久さんの進行のもと、上記の先生に加えて、沖縄支部の鹿川真弓さんと北関東支部の高久弥生さんも加わり、会場からも質疑を受けるかたちで座談会を開催しました。

沖縄県は全国的には患者数は決して多くありません。中皮腫患者の中には飛行機を利用して

本州までセカンドオピニオンや治療に行かれる方もいます。しかし、長期にわたる薬物療法については沖縄県内でされる方がほとんどです。薬物療法にも副作用は必ず生じてきますので、その予防や対処に関して経験が豊富な先生方の存在は心強いものがあります。

座談会の中でも話題になったのですが、現在中皮腫患者を含むがん患者は一定の条件のもとで「がん遺伝子パネル検査」を受けることができます。中皮腫患者の中にもごく稀に、この検査によって治療薬の候補が浮かび上がることがあります（ただし、治療は「治験」や「患者申出療養」となるためにハードルがあがる）。遺伝子パネル検査はどこの病院でもできるというわけではありません。がんゲノム医療を受けられる施設は、厚生労働省によって指定されています。がんゲノム医療を牽引し臨床試験や治験を担う「がんゲノム医療中核拠点病院」、がんゲノム医療中核拠点病院と連携し治療にあたる「がんゲノム医療連携病院」、中核拠点病院と連携病院の間に位置づけられ単独で治療方針の決定ができる「がんゲノム医療拠点病院」があります。

沖縄県には琉球大学病院と中部病院の2施設しかなく、それぞれ現時点では「がんゲノム医療連携病院」なので検査手続きを中核拠点病院である九州大学病院と連携しなくてはなりません。琉球大学病院でもこのような現場の改善に向けて取り組みを

されているとのことですが、今後の大きな改善を期待すると同時に私たちが協力できることがあれば連携して取り組みを進めたいと考えています。

振り返ると、沖縄支部結成ができたことは2人の中皮腫患者さんの存在を抜きに語ることはできません。一人は腹膜中皮腫患者で2018年に他界された栗田英司さん。もう一人は胸膜中皮腫患者で2024年に他界された右田孝雄さんです。同年、栗田さんがブログを通じて知り合った鹿川さんとお会いする予定を立てていたのですが、栗田さんの逝去に伴い、実現しませんでした。その後、右田さんと私で鹿川さんとお会いさせていただきました。その後も、右田さんがブログなどを通じて沖縄県内の患者さんやご家族との縁をもらい、2023年に右田さんと何人かの沖縄県内の患者さんやご家族同士が出会うことになりました。

昨年7月に沖縄県内で中皮腫啓発月間の取り組みのひとつとして沖縄セミナーを開催した際、上記のような経過の中でつながられた患者さんやご家族を含む、セミナーに参加された方々ともご縁を

いただきました。沖縄県内の皆さんのつながりが一定程度できていたために支部を結成していただき、さらに、県内の患者さんやご家族の力になっていただきたいと考えました。そして、1月25日に支部を結成し、記念セミナーも開催する運びとなりました。

私の勝手な感覚で言えば、今回のセミナーでも沖縄病院と琉球大学病院の先生方にご協力いただいたことにも象徴されますが、沖縄県内は医療関係者の協力もあり、患者さんや患者団体に多くの医療機関がとても親身に接してくれます。なかなか言葉で表現しにくいのですが、様々な活動を丸丸とって取り組んでいる印象があります。患者さんの数は決して多くはありませんが、風土?として横の連携をしっかり持ったださっている点は、地元の患者さんやご家族にとっては大きな強みでもあります。

沖縄支部の発展を見守りつつ、今後も本部としてできる最大限の応援をしていきたいと思えます。



（患者と家族の会
事務局長 澤田慎一郎）

アスベストユニオン大会開催

沖縄●未救済被害者の多い地域で

2025年1月26日、アスベストユニオンの第19回目となる提起大会

が沖縄県那覇市で開催された。東京、神奈川、愛知、大阪、兵庫

から組合員が参加し、一年間の活動を振り返るとともに、さらなる運動の発展に向けた方針を確認した。

一昨年は新潟で開催したが、実は、あえて組合員が多くない、あるいは存在しない地域で大会を開催してきた。それは、全国各地に、救済されていないアスベスト被災者が多数存在するからである。以前から中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会や中皮腫サポートキャラバン隊の皆さんと協力して、大会の前日にはアスベスト健康被害相談会や学習会などを開催してきた。

今年は、前日に患者と家族の

会の24番目の支部となる「沖縄支部」が結成され、中皮腫・肺がんアスベスト疾患セミナーが開催された。また大会では、患者と家族の会の小菅会長、キャラバン隊の平田代表の来賓あいさつを受けた。

会社と交渉したり、裁判で補償を獲得するのは労働組合としての大きな役割であるが、組合員である被災者にとって、よりよい治療を受ける、知識を得る、当事者が交流することは、もっと重要な課題である。そうした活動にきちんと取り組むことが、労働組



合の団結の質を高める。
(アスベストユニオン)

トラックや貨車で運ばれてきた上記商品を置き場に運ぶ、競りで購入した業者のターレットトラック（構内運搬自動車）に商品を積み込む作業など行った。

また、横浜鈴繁埠頭においてピートバルブ（麻袋60kg）、ヘイキューブ（麻袋45kg）、古新聞の束（バンドで巻いてある50kg）を、手鉤を使い倉庫へ積み込む作業を行った。

次に、B社（1984年頃～1993年頃）では製油倉庫の作業だったので、扱う商品は綿実油と搾りかすである。まず、舁（はしけ）から倉庫に積み込むまでの作業として、綿実（麻袋40～60kg）を舁内すれぎ作業（2本の綱で商品を抱える）、舁からモッコによる陸揚げ作業、トラックに積み込む作業、倉庫への積み込み作業を行った。1日当たり300トンの舁1隻半を4人での作業なので1人当たり75トンから、麻袋だと毎日1人1875袋～1250袋の作業だった。

また、製油倉庫内では搾った油のカスを紙袋30kg、麻袋60kg解袋切り込み、ホッパーから袋詰め、袋を担いでパレット積み込み（パレ取り）、倉庫に山付け作業を行った。多い時は3人で100トンなので、1人当たり紙袋30kgだと1100袋、麻袋60kgだと550袋の作業だった。

とうもろこし（麻袋100kg）の舁揚げ作業は、船の中でのパレ取り作業を4人で300トン、1人当たり麻袋100kgで750袋の作業だった。

1989年頃からはフレコンバック等をフォークリフトで運ぶ業務を毎日行った。フォークリフトはTCM

港湾荷役とフォークリフト運転

神奈川●非災害性腰痛で労災認定

数年ぶりに港町診療所に港湾荷役労働者の腰痛労災の相談があった。18歳頃から52歳頃まで港湾荷役の重量物を取り扱う重筋肉労働に従事しながら、31歳頃から65歳までフォークリフトの運転業務も行っており、その両方の業務により変形性腰椎症を発症された。ご本人から長年の作業でいかに腰部に相当な負荷がかかっていたかを申し立ててもらい、しっかり、「相当長期間の業務による非災害性腰痛」として労災認定されたので、概要を報告する。

この方の変形性腰椎症の原

因となった作業を以下に記す。

まず、A社（1976年頃～1982年頃）では、川崎市営埠頭にて米（紙袋30kg及び麻袋60kg）を貨車から降ろし、倉庫に積んでいく貨車降ろしと山付け作業及び倉庫から出荷のためにトラックに積み込む作業だった。紙袋はゴム手袋で両手で抱えて運び、麻袋は鉤手を使い、肩で担いで運んでいた。

他にも、東京築地市場で煮干し（段ボール10kg）、わかめ（木箱10kg）、しおから（プラスチックの樽1～5kg）、シャケ（木箱10kg）を手運びした。そして、築地市場に

(東洋運搬機)2トン半だったが、約1トン半を積んでいた。このフォークリフト運転の振動がとても酷かった。まず、フレコンバックを運ぶ際は正面が荷物で見えないので、基本的にバック運転で運ぶので、腰を捻って後ろを見ながら運転する。ハンドルは左手操作が基本なので、右側から後ろを向いて運転していた。腰も右側に負担がかかるので、この方の腰痛も右側が酷い。フレコンバック以外の荷物の場合は前が見えるので通常の前向き運転だった。

また、坂道に入る時と坂道を降りた時、倉庫の出入口の段差を超える際など、ドンッと壁にぶつかるような振動を腰に受け、腰に相当な負荷がかかっていた。さらに、敷地の「でこぼこ」やトレーラーやトラックによる穴など凸凹がひどく、腰に相当な振動がかかった。運ぶ時間が限られているので、ゆっくり運転はできない状況だった。

1994年頃から1996年頃までは白手帳の日雇いで働いた。現場は川崎三井埠頭、横浜大黒ふ頭、三重県の伊賀上野農協などいろいろな所で港湾荷役作業に従事した。この頃は、コーヒー豆(麻袋70〜80kg)、とうもろこし(麻袋100kg)、ビートバルブ(麻袋60kg)、大豆(紙袋30kg、麻袋60kg)などを手担ぎしていた。

その後、C社(1996年頃〜2023年)に入り、大豆(紙袋30kg、麻袋60kg)で1日当たり麻袋60kgの場合150トン(2500袋)、紙袋30kgの場合100トン(約3500袋)を取り扱った。作業は、袋詰め、パレット

への積み込み、倉庫への積み込み作業で、紙袋はゴム手袋で両手で抱え、麻袋は手鉤を使って運んだ。

C社でも2010年頃からフォークリフト運転を行った。車種はトヨタの2トン半(後に3トン)フォークリフト(ジェネオ)だった。フォークリフトで運ぶ商品は、大豆、フレコンバックだった。倉庫の出入口の段差、でこぼこ敷地、トレーラーやトラックによる穴など凸凹もひどく、ドンッと反動が強く、腰に負荷がかかっていた。運ぶ時間が限られるので、ゆっくり運転はできない。B社でのフォークリフト運転と同様に、フレコンバックは高さがあるのでバックで運転する。大豆は高さがありなく、前向き運転である。バック運転では腰を捻って後ろを見ながら運転する。左ハンドルは左が

基本なので、右側から後ろを向いて運転していた。前向き運転の際にも、坂道をよる時(コンテナに乗り降りする際の斜路・ランディング作業)、昇りの最初の所でドンッと車体が撥ねて振動がとくにひどかった。そのランディング作業は1日100回以上あった。

これらの腰部に過度な負担がかかる重筋肉作業及びフォークリフト運転により腰椎が変形し、変形性腰椎症を発症された。主治医である港町診療所の大脇医師、また神奈川県労働局の地方労災医員である戸口医師も、腰椎の変形が顕著であり、腰部に過度の負担がかかる作業に長年従事したとして、非災害性腰痛として労災認定した。



(神奈川労災職業病センター)

アリセル事故公判でCCTV映像

韓国●「悲惨なあの日」に傍聴席は「嗚咽」

■現代製鉄、1か月前にガス漏れしたのに設備交換でなく、その場しのぎの処置

金属労組、忠南労働健康人権センター、韓国労働安全保健研究所など「現代製鉄重大災害非常対策委員会」は、先月12日に現代製鉄唐津工場で発生した重大災害の調査結果を発表した。事故当時、唐津工場のガス設備チーム長のAさん(59)は、一人でガス漏れの確認作業中に

倒れ、病院に運ばれたが亡くなった。Aさんの死因はガス漏れによる「一酸化炭素中毒」だった。

事故の場所は昨年11月20日にも配管の間に挿入される伸縮継手部分からガスが洩れ、一酸化炭素濃度が高くなったという申告があったところだ。当時、会社は伸縮継手を交換する代わりに、メタルボンド(金属接着剤)・硬化剤の塗布などの補修作業を行った。Aさんは申告当日と先月10日

の2回にわたって補修作業を行い、事故当日にも整備部位を確認していて災害に遭った。

非常対策委員会は、「会社が4月頃に交換工事の計画を立てたのは、二次事故発生の可能性を十分に予想していたということ」で、「それでも配管を繋いで使いながら、整備作業を中止させなかったのは、事業主の重大な過失」と主張した。

伸縮継手の補修作業に対する危険性評価も正しくは行われなかった。危険性評価は、労使が自ら有害・危険要因を発掘・改善することをいう。非常対策委員会は、「ガス中毒の危険をはじめとする多くの有害・危険要因は低い危険性と評価され、改善方案も書かれていなかった」と主張した。

非常対策委員会は再発防止対策として、伸縮継手の修理作業標準を作ること、労働者が直接近づかなくてもガス漏れを確認する方式の導入、老朽ガス配管の全面点検、人員補充によって二人一組を実施、危険性評価の実質化、労災隠しにつながる核心安全規則違反者処罰制度の廃止などを提示した。

雇用労働部は、現代製鉄の産業安全保健法、重大災害処罰法違反の有無を調査している。

2025.1.3 京郷新聞

■CCTVが撮った「悲惨なあの日」／傍聴席は「嗚咽」した

水原地裁判刑事14部で、8日に行われた「アリセルのパク・スングァン代表の重大災害処罰など

に関する法律違反などの疑い」の1回目の公判で、検察は昨年6月24日の火災前後の状況の工場CCTV映像を公開した。

電池が爆発した当時の緊迫した状況が再生された。事故当日の午前10時30分頃、作業場の右下通路に積載された電池から火花が飛び散り、わずか15～20秒後には火炎が大きく広がった。爆発を発見した職員たちがそこに慌てて駆けつけた。この姿を見た遺族たちのすすり泣く声が法廷を満した。

職員たちは電池が爆発しても直ぐに待避せず、火花が散る電池を探そうとしたり、消火器で火を消そうとした姿がCCTVに撮られていた。あっという間に火が大きくなったが、一部の職員だけが一人の管理者について、正規職だけが利用できる研究室側に移動し、災難から逃れた。安全教育と火災避難教育を実施しなかった結果だ。

検察は、「日雇い勤労者たちは事故発生場所の反対方向に追い込まれ、待避できなかった」「爆発力が大きくて、直ぐに待避しなければならぬ状況なのに、電池を分類し、消火器で火を消そうとしたということは、安全教育と待避教育が行われていなかった証拠」と説明した。

事故18日前の昨年6月6日の映像を見れば、午前9時6分頃、教育担当者が出勤後約1分で、派遣労働者を連れて作業場に行行った。業務投入前の教育は2分余りだった。検察は、「業務投入前に、休憩室の前で教育する

だけだった」と指摘した。

その上、電池と備品が通路と出入口を塞ぎ、迅速な待避ができなかった。事故当日にも、廊下に積載された備品が出入口を塞ぎ、労働者が孤立しやすい環境が作り出された。

動画を見ながらすすり泣いた遺族たちは、発言の機会を得て泣きながら陳述した。アリセル研究所長として在職し、亡くなった故イ・ビョンチョル氏の妻のチュ・ヒョンジュさんは、「初めての裁判で検事が、『アリセル問題を解決するためには、6か月間、すべての業務を止めて原因を探して改善しなければならぬ』という生前の夫の意見を公開した」とし、「夫は労働者と経営者のいずれもが満足する会社にしたがっていた。人間としての礼儀を知らないパク・スングァン父子を厳重に処罰して欲しい」と訴えた。

アリセル重大災害惨事対策委員会法律支援団団長であるシン・ハナ弁護士は、「試料のすり替えと不法間接雇用、安全教育未実施などが作った必然的な事故」で、「遺族に残ったのは法的手続きだけ」と強調した。パク・スングァン代表とパク・ジュンオン総括本部長は頭を下げたまま、被害者の供述を聞いた。パク・ジュンオン総括本部長は手で顔を覆ったりもした。

2025.1.8 毎日労働ニュース

■出勤初日、寒さで3時間後に亡くなった清掃労働者に労災認定

勤労福祉公団が6日に、清掃労働者Aさん（58）[51頁に続く]