

安全センター情報2025年11月号 通巻第542号
2025年10月15日発行 毎月1回15日発行
1979年12月28日第三種郵便物認可



安全センター情報



特集●クボタショックから20年のアスベスト問題

写真：有泉さん公務災害認定取消訴訟勝訴祝賀会



2025年8月7日東京高裁和解報告集会



2025年8月8日大阪高裁和解報告集会

特集／クボタショックから20年のアスベスト問題

患者・家族が事態を動かす 大きな推進力となった20年

石綿対策全国連第37回総会議案 2

クボタショックから20年のアスベスト問題

毎日新聞記者 大島秀利 16

労働者に相次ぐ中皮腫発症

阪神・淡路大震災から30年 25

建設アスベスト訴訟東京・大阪高裁で和解成立

..... 34

アスベスト対策関係予算の推移

..... 39

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き

トランプ政権は「アスベストを再び偉大に？」 48

バイデン時代のアスベスト禁止書き直し計画撤回 49

カンボジア保健相使用中止へ強力な行動促す 50

中央ジャカルタ地方裁判所に訴訟却下求める声 51

各地の便り/世界から

山梨●技術専門校指導員の中皮腫は公務災害 54

兵庫●認定から17か月も休業補償支払われず 55

全国●地方公務員災害補償基金本部との交渉 57

熊本●日本冷熱への損害賠償賠償命令が確定 59

群馬●スリランカ人同じ職場で相次ぐ労災事故 60

石川●能登でボランティア向け石綿学習会開催 61

愛知●名古屋労災職業病センターが法人化 63

韓国●歴史的な事件現場訪問ダークツアー 64

患者・家族が事態を動かす 大きな推進力となった20年

石綿対策全国連第37回総会議案

2025年7月29日開催

※「1 石綿全国連第36回総会等」は省略。

2. クボタショックから20年、 阪神・淡路大震災から30年

今年は、クボタショックから20年に当たります。

クボタショックは、2005年6月29日に毎日新聞が、大手機械メーカー・クボタの旧神崎工場（尼崎市）の元労働者のみならず周辺住民にもアスベスト被害が発生していることをスクープ報道したことを契機に、日本全国でアスベストが大きな社会問題となった事件です。しかし、[昨年の]第36回総会議案にも書いたように、私たちににとっては、①全国連が2年の準備を支援した中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会の設立（2004年2月7日）、②労働安全衛生法施行令の改正によるアスベストの「原則禁止」の施行（同年10月1日）、③世界アスベスト東京会議（GAC2004）の開催（同年11月19～21日）という経過のなかで、④尼崎のアスベスト公害患者との出会いがあり、翌2005年のクボタショックにつながるという流れのなかでの出来事でした。それらが一連のものとして、全国連にとって、到達点であるとともに、新たな出発点ともなった転換点であったと言えます。

ちなみに2006年4月28日に開催された第19回総会議案の活動報告の見出しを抜き出してみると、①第18回総会、②クボタショック、③相談等の殺到、（社）日本石綿協会への申し入れ、④総合的対策の提言、⑤総選挙に当たり各政党に申し入れ、⑥緊急の意見表明・他団体の提言等、⑦100万人署名運動を提唱、⑧尾辻・小池大臣と患者・家族の面談、⑨関係閣僚会合の「総合対策」、⑩1.21国会緊急集会、⑪1.30国民決起集会・国会請願デモ、⑫石綿健康被害救済新法等成立、⑬全国連の見解・今後の取り組み、⑭石綿健康被害救済法の施行、⑮労災保険以外の時効救済措置等、⑯「隙間なく公正な補償」の実現、⑰アスベスト対策基本法の制定、でした（<https://joshrc.net/archives/7924>）。全国連と関係団体の精力的な取り組みが浮き彫りになります。

以降の取り組みの特徴は、以下のように整理することができます。

- ① 患者と家族の会の設立及び進展したアスベスト訴訟の原告らを含めて、患者・家族が事態を動かす大きな推進力となったこと。
- ② 全面禁止の早期実現とその履行確保とともに、建物を中心に身のまわりに残された既存（遺産）アスベストを安全に除去・廃棄して、アスベス

トのない未来を実現するという目標の設定と実現に向けた対応が問われることになったこと。

③ アスベスト問題が労働者（労働衛生）の問題であるだけでなく、市民（公衆衛生・環境）の問題でもあるという事実があらためて突き付けられたこと。

④ アジア・世界とのつながりが一層緊密になるとともに、地球規模でのアスベスト禁止実現への貢献が求められるようになったこと。

さらに、今年は阪神・淡路大震災から30年にも当たります。

当時、全国関係者のほか、市民によってつくられた「被災地のアスベスト対策を考えるネットワーク」の取り組みがあり、翌年の建築物の解体等による石綿粉じん排出を規制対象とする大気汚染防止法の改正にもつながりました。しかし、アスベスト禁止の実現までにはさらに10年かかりました。また、災害に備える観点からのアスベスト対策はいまなおきわめて不十分であり、その後も相次いでいる災害でもいわば不十分な対応が繰り返されている現実があります。阪神・淡路大震災の経験を徹底的に検証するとともに、その教訓を今後に生かすことが切に求められていると言えます。

この間、全国連は一定の役割を果たしてきたと自負しているとともに、まだまだ多くの課題が残されていることを自覚しています。

なお、全国連発行の「アスベスト対策情報」のバックナンバー及び2007年11月発行の『アスベスト問題の過去と現在－石綿対策全国連絡会議の20年』を、<https://joshrc.net/archives/7924>で見ることができます。また、法政大学大原社会問題研究所が発行する『日本労働年鑑』が、2007年版で「アスベスト（石綿）問題の過去と現在」、2024年版で「アスベスト（石綿）問題－この20年を中心に」を特集しています。ともに全国連の古谷杉郎事務局長の執筆で、オンラインで利用可能になっています（<https://oisr-org.ws.hosei.ac.jp/about/sogoannai/>）。

3. アスベスト被害の全貌と将来予測

アスベスト被害の指標とされる中皮腫死亡者数

については、2024年9月17日に公表された「都道府県（特別区－指定都市再掲）別にみた中皮腫による死亡数の年次推移（平成7年～令和5年）人口動態統計（確定数）より」が最新の数字です（<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/tokusyu/chuuhisyu23/>）。中皮腫死亡者数は、人口動態統計で把握できるようになった1995年の500人から、石綿健康被害救済法が施行された2006年に1,050人と2倍になり、2015年には1,504人と3倍になり、2021年に1,635人となった後やや減って2023年は1,595人でした。1995～2023年の29年間の累計死亡者数は32,997人にのぼっています（図3の1995～2023年の棒グラフ全体）。

予防対策の促進を目的とした世界疾病負荷推計の最新のデータとして、GBD2021が2024年5月18日に公表されました（<https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>）。これによると、2021年の世界のアスベストによる死亡者数は、中皮腫29,619人、肺がん189,398人、卵巣がん5,587人、喉頭がん3,392人、石綿肺3,320人で、合計231,318人です（中皮腫以外のがんはアスベストへの職業曝露によるもののみ）。2021年の日本のアスベストによる死亡者数は、中皮腫1,650人、肺がん20,086人、卵巣がん211人、喉頭がん118人、石綿肺436人で、合計22,556人と推計されています。重要なこととしては、「肺がん／中皮腫」の比率（職業曝露のみ）が2021年に世界7.41、日本12.17と、長く科学者の国際的コンセンサスと言われてきた「2倍」よりもかなり大きく推計されていること。国際がん研究機関（IARC）の判断も踏まえて、アスベストが卵巣がん、喉頭がんも引き起こすことが、国際的な常識になっていることなどです。

なお、2021年9月17日には、世界保健機関（WHO）と国際労働機関（ILO）による「傷病の労働関連負荷に関するWHO/ILO共同推計2000～2016年、世界監視報告書」が公表されました。これによると、2016年の世界のアスベストによる死亡者数は、中皮腫23,104人、肺がん177,614人、卵巣がん4,519人、喉頭がん2,933人で、合計209,481人（すべて職業曝露によるもので、今回は石綿肺についての推計値は示されていません）。2016年の日本のアスベストによる死亡者数は、中皮腫1,506人、肺がん16,702

図1 石綿被害補償・救済状況(補償・救済別)

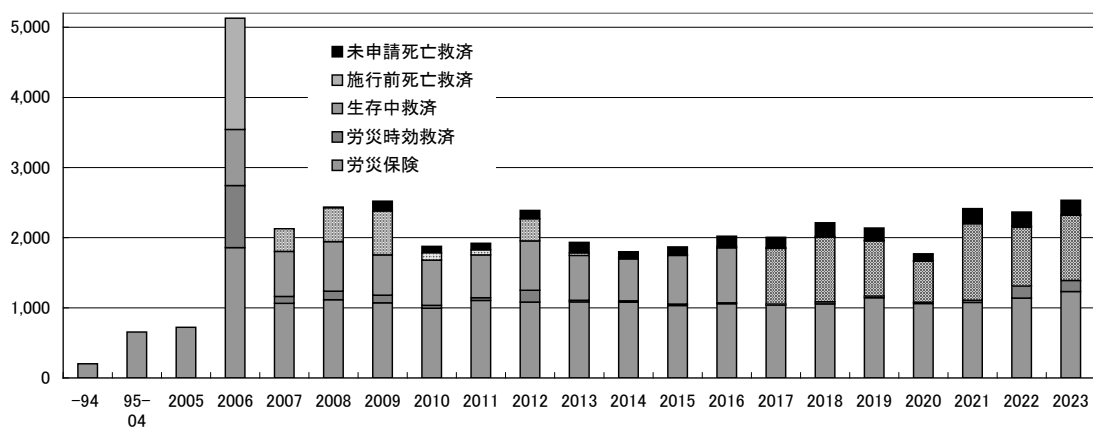


図2 石綿健康被害補償・救済状況(疾病別)

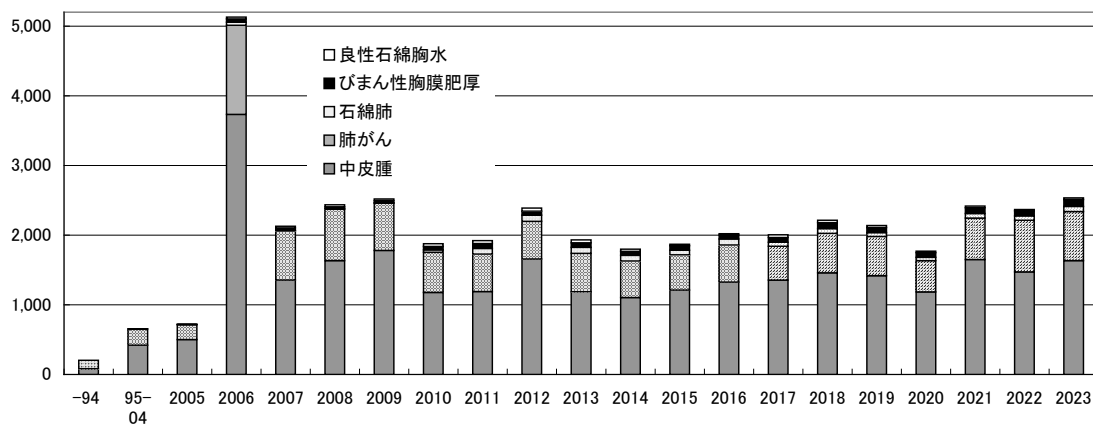
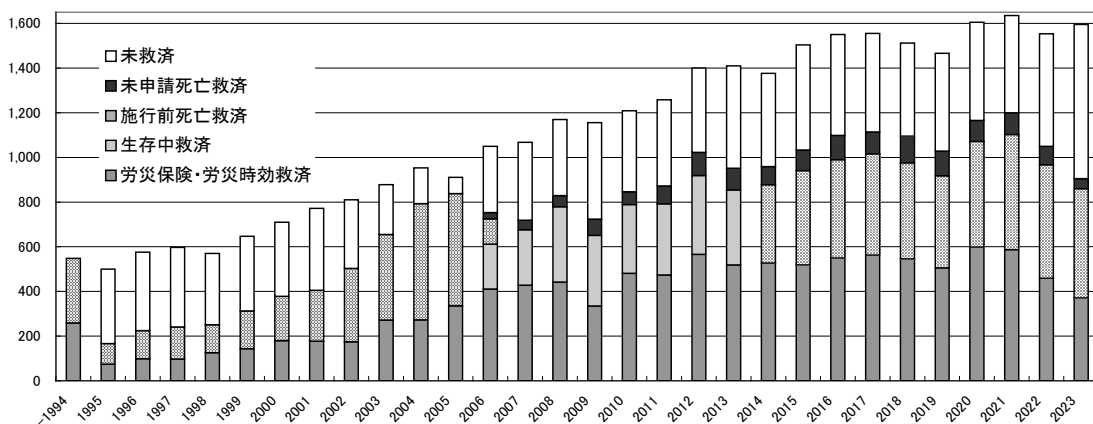


図3 中皮腫:死亡年別の補償・救済状況(2023年度末時点)



環境省救済は労災等との重複分を除いたものである。

人、卵巣がん197人、喉頭がん109人で、合計18,514人となっています。GBD2021による2016年についての推計値と比較すると、いずれもやや少ない推計結果になっていますが、「肺がん／中皮腫」の比率は2016年に世界7.69、日本11.09という結果です。

さらに2024年2月1日に国際がん研究機関（IARC）が、「2050年におけるがん負荷増加予測推計」（Globocan2022-CancerTomorrow）を発表しましたが、中皮腫による死亡数が2050年には、世界で52,961人、日本で1,956人に増加すると予測されています（<https://gco.iarc.who.int/tomorrow/en>）。

各々の推計は開発途中という側面もあり、現にさらなる改善の努力が積み重ねられているところですが、アスベスト被害の全貌を把握するとともに、将来の動向を予測することはきわめて重要な課題であり続けています。

4. アスベスト被害の補償・救済状況

厚生労働省は、2024年6月19日に「令和5年度石綿による疾病に関する労災保険給付などの請求・決定状況まとめ」の「速報値」を、12月11日には「確定値」と「石綿ばく露作業による労災認定等事業場」を公表しました（<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/bukyoku/roudou.html>）。また、環境再生保全機構は、9月27日に「令和5年度石綿健康被害救済制度運用に係る統計資料」を、2025年3月21日には「平成18～令和5年度被認定者に関するばく露状況調査報告書」を公表しています（<https://www.erca.go.jp/asbestos/news/index.html>）。これらにより、救済法施行18年（2006～2023年度）の補償・救済状況が確認することができます。

過去累計（重複分を除く）では、全疾病で39,352人（労災等23,863人、環境省15,489人）。疾病別で見ると、中皮腫25,581人（労災等12,600人、環境省12,981人）、肺がん11,167人（労災等8,972人、環境省2,195人）、その他3疾病2,604人（労災等2,291人、環境省313人）となっています。

2023年度中に補償・救済を受けたのは、全疾病では2,534人（前年度比167人（7.1%）増加）、労災

保険・労災時効救済（以下「労災等」）1,391人（81人（6.2%）増加）、環境省所管救済（以下「環境省」）1,143人（86人（8.1%）増加）でした。疾病別で見ると、中皮腫1,634人（前年度比162人（11.0%）増加、労災等744人（67人（9.9%）増加）、環境省890人（95人（11.9%）増加）。肺がん706人（35人（4.7%）減少、労災等484人（23（4.5%）減少）、環境省222人（12人（5.1%）減少）。その他3疾病（石綿肺・びまん性胸膜肥厚・良性石綿胸水）194人（40人（26.0%）増加、労災等163人（37人（29.3%）増加）、環境省31人（3人（10.7%）増加））でした。

労災保険制度しかなかった2006年度以前と比較して、救済制度による件数が加わっただけでなく、労災保険件数自体も増加していることが明らかです。2006年度は過去に死亡した事例に係る労災時効救済と施行前死亡救済が集中したこともあって補償・救済合計で5,130件となりました。以降は毎年2,500件前後で推移していますが、2009年度と2012年度に2つの小さな山があります。これは、2008年度に環境省、2011年度に厚生労働省によって「個別周知事業」が実施されたことによるものです。新型コロナウイルス感染症の影響で環境省救済が落ち込んだ2020年度を除き、2018年度以降毎年2,500件を上回り、かつ、やや増加傾向を見せているように思えることが注目されます。労災・時効救済と比較して、環境省救済は、中皮腫がほとんどであること、また、変動幅が大きいことが指摘できます。労災・時効救済でも肺がんは中皮腫に及ばず十分とは言えませんが、最近、肺がんの補償・救済がやや増加していることは注目されます。（図1・2）

死亡年別の補償・救済状況を検証すると、さらに「隙間ない補償・救済」にはほど遠い実態が明らかになってきます。中皮腫（図3）では、1995～2023年の中皮腫死亡者数32,997人のうち、2023年度末時点までに補償・救済を受けたものが22,136件（労災等10,836件、環境省11,300件）で救済率は67.1%。年別救済率は33.4%（1995年）～92.0%（2005年）です。石綿肺がんによる死亡者数を中皮腫死亡者数と同数と仮定して同様に計算すると、2023年度末時点までに補償・救済を受けたものが7,644件（労災等6,006件、環境省1,638件）で救済率は23.2%。年

別救済率は6.2% (1995年)～33.4% (2006年)と、中皮腫の約3分の1にとどまっています。中皮腫と比較して補償・救済の少なさがめだつ肺がんでは、認定率も中皮腫に比べて低く、労災保険等と環境省所管救済との比較でも認定率に大きな差があります(後者の方が低い)。また、都道府県別の救済率を計算してみると、中皮腫で全国平均76.6%、最高－東京93.3%、最低－沖縄54.5%、肺がん(死亡者が中皮腫と同数と仮定して) 全国平均33.1%、最高－岡山73.2%、最低－鹿児島10.4%という状況です。

利用可能な2006年度以降の累計データで、労災保険・労災時効救済22,099人中11,670人と環境省所管救済15,489人中6,661人、合わせて37,588人の48.8%に当たる18,331人が建設業従事者であったと推計できます。

なお、労災保険・労災時効救済と比較して制度的に救済の内容・水準の低い環境省所管救済について、2006年度以降の累計で、15,943人の死亡事例のうち67.8%に当たる10,811人については被害者本人と遺族が受け取った救済給付の合計額が約300万円にとどまっていることも推計できます。補償・救済の格差の実態の一層の深刻さを示していると言えます。以上の分析の詳細については、<https://joshrc.net/archives/17465>も参照してください。

救済法の主な改正経過については次項でふれますが、労災保険、また労災認定基準と環境省所管救済の判定基準等とそれらの運用をめぐることも、これまでも全国連と加盟諸団体等により様々な取り組みが行われてきましたし、改善のための課題が残されています。

さらに、労災保険等及び環境省所管救済以外の公務員等のアスベスト被害補償が必ずしも順調にっていないことも気がかりです。地方公務員災害補償基金、人事院及び鉄道・運輸機構(元国鉄職員の補償を担当) によるものについては、以下で情報が公表されています。なお、上記分析には含めませんでしたが、厚生労働省発表には船員保険のデータも含まれています。

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

content/900040792.pdf

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

5. 救済法の改正と環境省小委員会

私たちは、これまでに3回、いずれも議員立法による石綿健康被害救済法改正を実現してきました。

最初の救済法改正は、同法が予定していた法施行5年後を待たずに2008年に実現しました。主な改正内容は、①生存中救済(医療費・療養手当)の支給を「認定申請日から」から「療養開始日から(ただし申請から3年前までに限る)」に拡大、②救済給付調整金を事前措置から恒久措置化、③法施行後における未申請死亡者の遺族にも特別遺族弔慰金・特別遺族葬祭料を支給(「未申請死亡救済」の新設)、④施行前死亡救済の請求期限の3年延長、⑤労災時効救済の対象範囲の5年拡大と請求期限の3年延長でした。

2009年11月～2011年6月に中央環境審議会石綿健康被害救済小委員会(小委員会)が開催され、全国連を代表して古谷杉郎事務局長が委員に加わりました。一次答申では、指定疾病の追加が検討され、「著しい呼吸機能障害石綿肺・びまん性胸膜肥厚」が追加されましたが、救済制度の在り方について検討した二次答申は、運用改善等の提言にとどまりました。全国連は「先送りのできない最低限の課題」を働きかけ、2011年に2度目の救済法改正を実現しました。主な改正内容は、①施行前死亡救済・未申請死亡救済の請求期限の10年延長、②労災時効救済の対象範囲の10年拡大と請求期限の10年延長でした。

2016年4月～9月に再び小委員会が開催され、全国連を代表して患者と家族の会の古川和子会長(当時、患者家族)が委員に加わりました。制度の改善等を訴えたものの、制度の改善にはつながりませんでした。

次の小委員会は2011年度に予定されていましたがコロナ禍の影響で大幅に遅れましたが、それを待たずに2022年に3度目の救済法改正を実現しま



した。主な改正内容は、前回と同じく、①施行前死亡救済・未申請死亡救済の請求期限の10年延長（施行前死亡救済は2032年3月27日まで（石綿肺・びまん性胸膜肥厚は2036年7月1日まで）、未申請死亡は救済死亡のときから25年）、②労災時効救済の対象範囲の10年拡大（2026年3月27日までに死亡した被害者の遺族で労災保険の遺族補償給付を受ける権利が時効（5年）によって消滅したもの）と請求期限の10年延長（2032年3月27日まで）でした（詳しくは、<https://joshrc.net/archives/12760>）。

遅れて2022年6月～2023年6月に開催された小委員会には、全国連を代表して中皮腫サポートキャラバン隊の石田孝雄共同代表（中皮腫患者、2024年3月2日逝去）が参加したものの体調を崩し、3回目から患者と家族の会の小菅千恵子会長（患者家族）に交代しました。結果的にやはり制度の改善にはつながっていませんが、とりわけ「中皮腫を治せる病気にして『命の救済』を」という要求は小委員会の枠を超えて波及力を及ぼし、ひとつの結果として、関係する厚生労働省の治療研究補助金（労災臨床研究事業費補助金）が従来の2,500万円から2024年度1億2,500万円に増額されています。

小委員会は、全国連代表委員以外の発言がきわめて低調で、制度の具体的改善を提言する役割を果たせていません。代わりに患者と家族の会や全国連が法改正を主導してきたわけですが、2度目以降は請求期限の延長が中心であり、労災保険制度との「格差」は縮まっていません。患者と家族の会は2023年9月に「石綿健康被害救済法の抜本改正に向けて－石綿健康被害救済小委員会

報告書カウンターレポート」を公表して取り組みを継続しています（<https://www.chuuhihsu-family.net/2708/>）。

また、患者と家族の声は、中皮腫治療治験の早期承認や保険適用も実現してきました。患者と家族の会の設立がまず2005年のペメトレキセド（アリムタ）の治験早期実施につながり、2007年にシスプラチン+ペメトレキセドの併用療法が胸膜中皮腫に対する初めての標準治療として承認され、胸膜以外の治療にも「準用」されることになりました。2018年には第2の標準治療としてニボルマブ（オプジーボ）が胸膜中皮腫に対して承認され、2023年には胸膜以外の腹膜・心膜・精巣漿膜中皮腫も含まれました。2021年には胸膜中皮腫についての第3の標準治療としてニボルマブ+イピリムマブ（ヤーボイ）の併用療法も承認されています。とりわけ2017年に設立された中皮腫サポートキャラバン隊の果たした役割は大きく、関係学会や希少がんセンター等の専門家らとの協力・連携が進んでいることも勇気づけられることです。

6. 加害企業・国等の責任を追及する取り組み

労災保険・救済法等による補償・救済は法定の最低限補償であることから、加害者である企業や国等の上積み補償等を請求する取り組みも大きくひろがりました。

ひとつは、加害者との直接交渉によるものであり、クボタによる住民被害者・家族に対する救済金支払い制度もそのひとつであり、労災に上積みされる補償を個別事例について認めさせ、また制度化させる取り組みも積み重ねられています。労災上積み補償では、退職労働者の元使用者に対する団体交渉権が最高裁で確立したこと（2011年11月10日住友ゴム工業事件）も大きな役割を果たしていることが指摘できます。

もうひとつは、アスベスト訴訟によるものであり、やはり様々な取り組みが積み重ねられていますが、2014年10月9日に泉南アスベスト国賠訴訟に対して、また、2021年5月17日に建設アスベスト訴訟に対

して、規制権限を行使しなかった国の責任(後者では一部の建材メーカーの責任も)を認める重要な最高裁判決が示されました。

泉南アスベスト国賠訴訟最高裁判決を受けて、国は、原告らに謝罪・和解するとともに、最高裁判決が認めた責任期間(1958年5月26日～1971年4月28日)の間に、局所排気装置を設置すべき石綿工場内において石綿粉じんにはく露する作業に従事し、その結果、石綿肺、肺がん、中皮腫、びまん性胸膜肥厚など石綿による一定の健康被害を被った場合には、訴訟の中で和解手続を進め、同じ損害賠償を支払う「工場型アスベスト訴訟の和解手続」を進めています(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000075130.htm>)。訴訟を担当した大阪アスベスト弁護団は、同弁護団が担当した工場型(泉南型)和解実績一覧を公表しています(<https://asbestos-osaka.jp/all/case1/4632/>、2025年2月4日現在で217件)。

最近では、アスベスト関連文書の廃棄は国家賠償法上違法として損害賠償も認めた2024年7月11日の神戸地裁判決(<https://joshrc.net/archives/17130>)や、じん肺に係る損害賠償請求権の除斥期間の起算点に関して救済範囲を狭める国の運用の変更を否定した2025年4月17日の大阪地裁判決なども注目されます。

7. 建設アスベスト給付金制度等

2021年5月17日の建設アスベスト訴訟最高裁判決を受けて、国は、原告らに謝罪及び和解するとともに、与党による法案化と与野党間の精力的な協議を経て「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)が同年6月9日に全会一致で成立、2022年1月29日にすべての規定が施行されるに至りました。厚生労働省はウェブサイト「建設アスベスト給付金法について」という特設ページ(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/kensetsu_kyufukin.html)を開設して情報提供等を提供するとともに、「特定石綿被害建設業務労働者等認定審査会」

のページで、毎回の議事要旨(審査結果)について公表しています(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_23508.html)。2022年1月31日の第1回認定審査会では運営規定、運営方針、審査方針が確認され、2月25日の第2回認定審査会以降審査が行われており、2024年度末までに38回開催されています。

これまでの審査結果は表1に示したとおりですが、中皮腫4,126件、肺がん3,067件、びまん性胸膜肥厚333件、石綿肺485件、良性石綿胸水121件の合計8,132件が認定相当とされています。特定石綿ばく露建設業務への従事期間が定める期間を下回るもの(短期ばく露)871件、肺がんのうち喫煙習慣を有したものの2,862件が含まれています。他方で、不認定相当されたものが229件、無効が64件となっています。「労災支給決定等情報提供サービス」で「該当」と判断されたものは、ほぼそのまま認定されているものと思われ、判断の容易そうなものから処理されているようです。他方で、とくに「石綿肺」の事例で情報提供サービスで「非該当」とされるものも出ており、審査方針で「具体的な判断に当たっては…明らかに不合理でない場合には柔軟に事実を認定する」とされた趣旨を最大限活かすよう監視・要求していくことが必要です。

建設アスベスト訴訟全国連絡会と国が締結した基本合意書には、「建設業に従事する者について、石綿被害を発生させないための対策、石綿関連疾患の治療・医療体制の確保、被害者に対する補償に関する事項」についての継続協議が盛り込まれており、全国連絡会と厚生労働省との事務折衝が行われています。

建設アスベスト給付金制度は、最高裁が認めた国の責任分の損害賠償を裁判によらずに実現しようとするものです。給付金法附則第2条は「国以外の者による損害賠償その他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、その結果に基づき所要の措置を講じずるものとする」と規定し、これが、①建材メーカーの責任と、②対象労働者の範囲(最高裁が責任を認めていない屋外作業や従事期間)を念頭に置いたものであることは、与党プロジェクトチームも課題として確認しており、現在

表1 建設アスベスト給付金審査結果

	審査 件数	認定相当								不認定 相当	保留	無効
		中皮腫	肺がん	びまん性 胸膜肥厚	石綿肺	良性石 綿胸水	合計	内短期 曝露	内喫煙 肺がん			
2022/2/25	86	58	19	2	7	0	86	10	18	0	0	0
2022/3/28	122	63	42	7	7	2	121	13	41	0	1	0
2022/4/25	123	63	50	4	5	1	123	20	48	0	0	0
2022/6/22	257	130	98	11	11	4	254	25	92	0	1	2
2022/7/13	263	125	107	11	17	3	263	31	103	0	0	0
2022/8/31	326	172	113	16	21	3	325	38	106	0	0	1
2022/9/22	336	165	131	9	18	6	329	43	122	0	4	3
2022/10/18	340	176	118	18	16	9	337	28	111	0	2	1
2022/11/24	345	172	123	16	26	5	342	39	118	0	0	3
2022/12/20	346	191	116	8	19	4	338	39	106	2	0	6
2023/1/26	349	177	114	8	30	11	340	32	107	0	3	6
2023/2/21	355	144	153	16	28	6	347	49	148	0	5	3
2023/3/22	359	175	142	11	19	6	353	36	133	0	3	3
2023/4/27	358	169	144	14	15	5	347	40	134	1	4	6
2023/5/31	364	202	121	14	16	3	356	36	109	5	2	1
2023/6/30	358	188	116	14	27	2	347	39	105	7	0	4
2023/7/28	338	168	116	23	13	6	326	42	107	8	0	4
2023/8/30	310	137	120	10	23	6	296	39	108	8	1	5
2023/9/28	273	132	93	10	18	5	258	21	90	5	3	7
2023/10/26	254	112	103	9	12	2	238	25	95	7	4	5
2023/11/21	255	119	96	11	10	0	236	19	87	7	4	8
2023/12/22	247	126	88	5	11	3	233	16	82	11	1	2
2024/1/30	187	91	61	6	8	5	171	14	58	9	2	5
2024/2/21	162	64	65	6	12	1	148	20	62	11	1	2
2024/3/22	151	59	61	7	8	2	137	17	58	9	3	2
2024/4/26	151	63	57	6	13	1	140	15	55	8	2	1
2024/5/22	131	64	40	6	6	1	117	10	36	9	2	3
2024/6/27	135	62	45	4	7	2	120	11	38	8	3	4
2024/7/24	152	68	54	9	7	3	141	16	49	10	0	1
2024/8/29	155	81	46	6	7	1	141	8	44	8	4	2
2024/9/27	148	72	52	4	3	3	134	12	48	9	0	5
2024/10/23	139	55	47	5	16	1	124	12	45	12	2	0
2024/11/21	132	61	37	7	4	0	109	8	35	14	2	7
2024/12/18	133	51	49	6	8	3	117	18	45	16	0	0
2025/1/22	143	67	45	3	5	4	124	10	41	14	4	1
2025/2/20	130	53	45	6	7	1	112	11	41	16	0	2
2025/3/18	119	51	40	5	5	1	102	9	37	15	1	1
合計	8,532	4,126	3,067	333	485	121	8,132	871	2,862	229	64	106

それらの実現が焦点となっているわけです。

8. 建材メーカー訴訟の継続と和解勧告

そのため、建材メーカーを相手取った建設アスベスト訴訟が継続・拡大しています。

この間、2021年5月17日の最高裁判決以降にも、2022年2月9日神奈川2陣最高裁決定、同年2月10日

九州1陣1陣最高裁決定、同年4月28日北海道2陣札幌地裁判決、同年5月30日北海道1陣札幌高裁判決、同年6月3日神奈川2陣最高裁決定、2023年3月23日京都2陣京都市地裁判決、同年5月31日東京1陣差戻審東京高裁判決、同年6月30日大阪2・3陣大阪地裁判決、2024年2月21日北海道1陣最高裁決定、同年6月27日九州2陣福岡地裁判決、同年9月20日北海道3陣札幌地裁判決、2025年1月15日神

奈川1陣差戻審最高裁決定、同年4月16日神奈川3陣横浜地裁判決が、建材メーカーの責任を認めています。

また、2022年8月23日には大阪2陣の遺族原告1名と日本インシュレーション（大阪地裁）、2023年5月19日には神奈川1陣の左官工4名とノザワ（東京高裁）の間で和解が成立しています。

そして、2024年12月26日に東京高裁（第24民事部）が原告数で最大の東京1陣差戻審に和解案を提示、2025年1月30日には東京高裁（第17民事部）が東京2陣に、同年2月18日には大阪高裁が大阪2・3陣に対しても和解案を提示するに至りました。いずれの和解案も個々の原告ごとに和解金額を示すなどきわめて具体的な内容で、裁判所の強い意欲を示しており、大阪高裁の和解案は責任が認められないとした建材メーカーに対しても「事件の早期の全面解決を図る」ために「一定の解決金ないし見舞金」を支払うことも求めています。各原告団はすでに和解案を受諾する意向を裁判所に伝えており、建材メーカー側の対応とその後の展開が注目されています[→34頁参照]。

一方、個別原告との和解という次元を超えた制度的解決を求める動きとして、2025年1月25日には日本環境学会が理事会声明「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」を公表（<http://www.einap.org/jec/article/pub/28/171>）、同年3月14日には環境社会学会も「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建設アスベスト給付金法の改正を求める理事会声明」を公表しました（<https://jaes.jp/8638/>）。

建設アスベスト訴訟全国連絡会は、3月10日に「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院内集会」を開催、院内集会に参加した各政党の代表は国会での取り組みの必要性和決意を表明しています（<https://www.youtube.com/watch?v=qD75wFnMmUQ>）。全国連絡会は「建設アスベスト給付金法を改正し、『建材企業が参加する補償基金制度の創設』を求める請願署名」に取り組んでおり、5月30日には「建設アスベ



スト給付金法改正、請願署名提出院内集会」も開催しました。

さらにいくつかの訴訟の結審も見込まれており、建設アスベスト訴訟は大きな山場を迎えています。

9. じん肺診査ハンドブックの改訂等

厚生労働省はじん肺エックス線写真集の改定等に関する検討会を2023年11月13日参集し、2024年3月27日に報告書が公表されました（https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-roudou_128910_00001.html）。これを踏まえて、じん肺エックス線写真集について、「16症例を現行の22症例に追加し、計38症例とする改定を行う」案についてパブリックコメントが2024年12月16日から2025年1月18日に行われました。2025年3月25日の第26回労働政策審議会安全衛生分科会じん肺部会に、じん肺標準エックス線写真集改定案に関する意見募集結果が報告されるとともに、じん肺診査ハンドブック改訂案が示されました。後者は、2022～24年度労災疾病臨床研究「じん肺健康診断とじん肺管理区分の適切な実施に関する研究」（研究代表者：芦澤和人）に基づくもので、①原発性肺がんを合併症に追加、②肺機能検査の判定方法の変更、③じん肺標準エックス線写真のリスト追加、CTの取扱い（参考情報としての取扱い）の明記、⑤採血や血液ガス分析方法の削除、⑥現在では行わない検査等（気管支造影、スパイロメーターの調整）の削除、⑦じん肺の種類別のCT所見の追記等を内容としています。

ハンドブック改訂案については、4～9月にじん肺部会において検討した後、10月にパブリックコメント募集、12月のじん肺部会で結果報告と内容確定した後、2026年3月に通知発出、ハンドブック公開、4月から運用開始というスケジュール案が示されています。じん肺エックス線写真集改定案の問題点については有志医師の会も意見を提出していますが、とりわけ、そこでも指摘された「胸部CTはあくまで補助的検査であることを明示する必要がある」という懸念は、今回示されたじん肺診査ハンドブック改定案に対しても当てはまります。5月に仙台で開催される日本産業衛生学会でも取り上げられましたが、動向を注視していく必要があります。

10. 住民・労働者の健康管理体制の確立

クボタ・ショック後にアスベスト問題に関する関係閣僚会合がまとめた「アスベスト問題に係る総合対策」では、①「一般環境経路によるアスベスト曝露による健康リスクが高いと考えられる地域について、周辺住民に対する健康被害に関する実態調査」、及び、②「一般住民等の健康管理の促進」が掲げられました。しかし現実には、「周辺住民に対する健康被害に関する実態調査」からその原因を特定する努力を放棄し、「一般住民等の健康管理」の内容も後退を重ねていると言わざるを得ません。

環境省は、石綿の健康影響に関する検討会を特集して、兵庫県、大阪府、佐賀県における「石綿の健康影響実態調査」を実施。尼崎市だけは「ばく露経路が特定できない[中皮腫死亡]者が多い」として「疫学的解析調査」も行い、「労働現場との関連以外の曝露による発症リスクが高くなっている可能性」を認めながら、それ以上の説明はなされませんでした。それ以外については、「尼崎市のような、ばく露経路が特定できない者が相対的に多い地域を見出すことはできなかった」、「今後は、別途実施中の健康リスク調査等により、一般環境を経由した石綿ばく露による健康影響に関する知見について、引き続き収集に努めていく」とされてしまいました。

「石綿関連疾患の発症リスクに関する実態把握」を目的とした「第1期健康リスク調査」2006～09

年度、「石綿ばく露者の中・長期的な健康管理の在り方を検討するための知見を収集すること」も目的に加えた「第2期健康リスク調査」2010～14年度、「従来のようにデータ収集を主な目的とする調査ではなく」、「石綿検診（仮称）の実施に伴う課題等を検討するためのフィージビリティ調査」としての「石綿ばく露者の健康管理に関する試行調査」2015～19年度と推移し、検討会の名称も石綿ばく露者の健康管理に関する検討会に変えられました。

試行調査の結果は、「公共政策として検診モデルを積極的に推進する根拠は弱い」として、「石綿検診（仮称）の実施」も放棄されてしまいました。2020～24年度には、①「既存検診の機会を活用して石綿関連疾患を発見できる体制の整備に資するため、自治体の石綿読影の精度向上に向けた知見を収集することを目的とする『石綿読影の精度に係る調査』（「読影調査」）」及び②「石綿関連疾患の早期発見、早期救済の可能性検証のための知見の収集を行うことを目的とする『有所見者の疾患の早期発見可能性に関する調査』（「有所見者調査」）」からなる「石綿読影の精度確保等調査」が実施され、検討会の名称も石綿読影の精度確保等に関する検討会に変えられました。2023年度までに37自治体が参加しています。

直近では2025年3月26日に検討会が開催され、その後、「石綿読影の精度確保等調査の主な結果及び今後の考え方」が示されていますが、2025年度以降も調査が継続されるようです。

※関係資料：https://www.env.go.jp/air/asbestos/commi_hefc/index.html

アスベスト公害－住民の健康被害の実態を明らかにし、健康管理体制を確立することが、被害者・家族、住民だけでなく、関係自治体も含めた、共通の要望であることを忘れてはなりません。

11. 既存アスベスト対策 －大防法・石綿則の改正等

クボタショック後に行われた2006年の大気汚染防止法、廃棄物処理法、建築基準法の改正は、2004年の「原則禁止」導入時に行っておくべきだった見

直しを遅ればせながら行ったという側面の強いものでした。その後東日本大震災を契機とした対応等もありましたが、もっとも大きな見直しとして、2020年に大気汚染防止法及び石綿障害予防規則等の改正が行われ、2020年10月1日から2023年10月1日にかけて施行されました。改正内容は多岐にわたりますが、主なポイントは以下のとおりとされています。

- ① 工事前に石綿含有の有無を調べる事前調査－方法の明確化及び結果の記録の保存・掲示・備え付け(2021年4月～)、事前調査者の資格要件(2023年10月～)
- ② 工事開始前の労働基準監督署・都道府県知事への届出－作業計画の届出関係(2021年4月～)、事前調査結果等の電子システムによる届出(2022年4月～)
- ③ 吹付石綿・石綿含有保温材等の除去工事－除去工事終了後の資格者による完了確認(2021年4月～)
- ④ 石綿含有成形板等・仕上塗材の除去工事－作業場所の隔離等(2020年10月～、2021年4月～)
- ⑤ 写真等による作業の実施状況の記録(2021年4月～)

厚生労働省・環境省合同「建築物等の解体等に係る石綿ばく露防止対策徹底マニュアル」、厚生労働省「石綿則に基づく事前調査のアスベスト分析マニュアル」、環境省「石綿含有廃棄物処理マニュアル」、環境省「アスベストモニタリングマニュアル」、環境省「建築物等の解体等工事における石綿飛散防止対策に係るリスクコミュニケーションガイドライン」、環境省「災害時における石綿飛散防止に係る取扱いマニュアル」等も整備・改訂され、厚生労働省委託事業として「石綿総合情報ポータルサイト」(<https://www.ishiwata.mhlw.go.jp/>)が開設されて、関係情報等も含めて提供するようになっています。

しかし、関係法令違反や漏洩事件は後を絶たず、「石綿の除去等に係る計画届、作業届及び監督指導等の件数」(厚生労働省、<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzeneisei1/03.html>)、「大気汚染防止法施行状況調査

結果」(環境省、<https://www.env.go.jp/air/osen/law/sekou.html>)、「建設リサイクル法に係る全国一斉パトロール結果」(厚生労働省、<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000178511.html>)、でも相当数の法令違反等とその増加が報告されています(いずれも毎年公表)。環境省が毎年公表している「アスベスト大気濃度調査結果」(<https://www.env.go.jp/air/asbestos/index9.html>)でも、一部の解体現場等において1本/Lを超えるアスベスト繊維数濃度が確認されています。

クボタショック後、各省が、関係する建築物におけるアスベスト使用実態調査及びフォローアップ調査を実施してきましたが、2024年度に報告があったのは、国土交通省による、「国家機関の建築物等における吹付アスベスト等の使用実態に関する集計(フォローアップ)結果」(2024年9月10日)、「民間建築物における吹付けアスベスト等飛散防止対策に関する調査(令和5年度春季)の結果」(2025年1月30日)だけのようです。また、後者では、「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」についても報告されていますが、補助制度は2025年度末を着手期限に終了するものと思われます。あらためて、抜本的な見直しが必要と考えます。

そして、何よりも「アスベストのない社会/環境」の実現を目標に据えた国家戦略計画及びその実施体制の構築が望まれます。

12. 阪神・淡路大震災から30年

阪神・淡路大震災から30年を迎えるにあたって、1年前から関係団体・個人によって「災害とアスベスト－阪神淡路30年プロジェクト」実行委員会がつけられ、①飛散検証：阪神・淡路大震災におけるアスベスト飛散についての検証、②災害とボランティア：災害時のアスベスト曝露についてボランティアの活動実態と意識調査、③アスベストばく露：災害復興・復旧作業に従事した労働者等からの聞き取り調査、④防災対策：行政における既存の災害対策の検証、今後の災害に対する防災対策の検討、⑤調査・研究活動の記録：①～④の調査内容の記録

化、災害とアスベストに関する資料の収集、の取り組みが行われました。

具体的には、2024年1月14日地震・石綿・マスク支援プロジェクト(神戸・三宮)、1月15～16日災害とアスベストホットライン、5月26日・6月23日「アスベスト健康被害を聞き取り、語り継ぐために」連続セミナー(神戸大学文学部)、7月1日～10月31日被災地におけるボラティア活動に関するアンケート調査、9月1日シンポジウム「被災地から問うアスベスト対策」等が取り組みられ、2025年1月12日「阪神・淡路大震災から30年災害とアスベストを考えるシンポジウム」でそれらの成果が報告されるとともに、声明「アスベスト飛散による健康被害を抑制するために」を確認しました(<https://www.hoshc.org/board/detail.cgi?sheet=hp14&no=359>)。プロジェクトの成果の一部は、『環境と公害』2025年1月号の「特集1 阪神大震災30周年アスベスト被害の再検証」でも報告されています(<http://www.einap.org/kogaiken/>)。[→25頁も参照]

2024年12月11日に厚生労働省が公表した「石綿ばく露作業による労災認定等事業場一覧」から、阪神・淡路大震災後のアスベスト曝露による肺がんとして初めて労災認定された事例や「兵庫以外の企業初の中皮腫労災」事例もあることがわかり、震災後の復旧・復興作業においてアスベストに曝露し、中皮腫または肺がんを発症して労災認定されたのは、公務災害も含めて8人となっています。また、環境再生保全機構によるアンケート調査で、環境省所管救済法の認定を受けた17人が「『阪神・淡路』経験」と答えていることも明らかになっています(<https://www.hoshc.org/board/detail.cgi?sheet=hp3&no=358>)。[→32頁参照]

また、全国連関係者らにより、阪神・淡路大震災の教訓を生かすことも含めて、14年前の東日本大震災や昨年の能登半島地震等の被災地におけるアスベスト対策の取り組みも継続されています。

13. 建設アスベスト訴訟最高裁判決を踏まえた対応

2021年5月17日の建設アスベスト訴訟最高裁判

決は、場所や物に着目した労働安全衛生規制は労働者に該当しない者も保護する趣旨のものと解するのが相当として、一人親方等に対する国の規制権限不行使の責任を認めました。これを踏まえた労働安全衛生法令の見直しが進められており、厚生労働省はそのウェブサイト「一人親方等の安全衛生対策について」のページを開設して情報提供しています。

※[https://www.mhlw.go.jp/stf/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/anzen/anzeneisei03_00004.html)

[seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/anzen/anzeneisei03_00004.html)

[roudoukijun/anzen/anzeneisei03_00004.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/anzen/anzeneisei03_00004.html)

第1弾は、安衛法第22条「健康障害防止措置」に基づく労働安全衛生規則等11省令の改正で、2023年4月1日から施行されています。危険有害作業を請け負わせる一人親方等や、同じ場所で作業を行う労働者以外の人に対しても、労働者と同等の保護が図られるよう、事業者配慮義務、周知義務が新たに課されるとともに、退避・立入禁止等義務の対象が拡大されました。

第2弾は、安衛法第20・21条の「危険防止措置」、第25条「退避措置」に基づく安衛則、ボイラー則、クレーン則及びゴンドラ則の4省令の改正で、2025年4月1日から施行されています。危険箇所での作業の一部を請け負わせる一人親方等や、同じ場所で作業を行う労働者以外の人に対しても、労働者と同等の保護が図られるよう、退避や危険箇所への立入禁止等の措置を実施することが事業者配慮義務付けられました。合わせて、2024年5月28日に「個人事業者等の健康管理に関するガイドライン」が策定されました。「過重労働、メンタルヘルス、健康管理等」について、「個人事業者等が自身で行うべき事項、注文者等が行うべき事項や配慮すべき事項等を周知し、それぞれの立場での自主的な取組の実施を促すもの」とされています。

第3弾として、労働政策審議会安全衛生分科会で、安衛法上の「個人事業者等の範囲」やそれを保護し、または規制するに当たっての考え方といった「総論」とともに、①個人事業者等自身でコントロール可能な災害リスク対策、②自身でコントロール不可能な災害リスクへの対策、③①②の実行性を高めるための取組等が「各論」として取り上げられ、2025

年1月17日に労働政策審議会建議「今後の労働安全衛生対策について」に盛り込まれました。これを踏まえて労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部を改正する法律案が第217回国会（令和7年常会）に提出され、2025年5月8日に成立しました。

①注文者等が講ずべき措置（個人事業者等を不空作業従事者の混在作業による災害防止の強化など）を定め、併せてILO第155号条約（職業上の安全及び健康並びに作業環境に関する条約）の履行に必要な整備を行う、②個人事業者等が講ずべき措置（安全衛生教育の受講等）や業務上災害の報告制度等を定めるものですが、参議院厚生労働委員会はさらなる対策の強化を求める附帯決議を採択しています。

14. アスベスト全面禁止の履行確保

2012年3月1日から字義どおりの「全面禁止」が実現したものの、その後もアスベスト含有製品が違法に流通する事例が発覚しており、厚生労働省は「石綿（アスベスト）を含む流通製品の情報について」情報提供しています。

※https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/sekimen/other/pamph/index_00003.html

これまでも、タルク、接着剤、鉄道用車両部品、航空機用修理部品、建設機械用機器、バイク・トラックエンジン・二輪車用部品、珪藻土バスマット等の事例が公表されてきました、2004年度にはオンラインマーケットプレスで石綿金網が販売されている事例が、8月29日、9月5日、9月13日と相次いで公表されました。

前出の環境省・厚生労働省・国土交通省合同の「建設リサイクル法等に係る全国一斉パトロール」のきっかけとなったのは再生砕石のアスベスト含有問題でしたが、オーストラリアでは近年、建設廃材からつくられたマルチ（土壌被覆材）のアスベスト含有が校庭・公園等で相次ぎ確認されて一大スキャンダルになっています。

また、タルクを原料としたベビーパウダーに係るアスベスト問題から、ジョンソンエンドジョンソン（J&J）

社は2022年8月に、2023年に世界的に販売を中止することを発表しました。日本でも1987年にベビーパウダーのアスベスト混入が問題となり、以降業者が自主的にチェックしているとされていますが、分析には国際的にまだ標準分析方法が確立されていない電子顕微鏡を用いた分析が必要であり、アスベスト含有製品がいまなお流通している可能性は否定できません。

15. アジアと世界のアスベスト禁止

「アスベスト対策情報」No.42（2013年8月1日発行）に「過去10年間の重要国際文献集」として、ILO（国際労働機関）、WHO（世界保健機関）、ISSA（国際社会保障協会）、世界銀行グループ等の文書を紹介していますが（<https://joshrc.net/archives/7924>）、ILOとWHOが「アスベスト関連疾患を根絶するもっとも効果的な方法はすべての種類のアスベストの使用をやめることである」という立場を明確にしたのは、クボタショックの翌2006年のことでした。その後、そこで紹介したものに加えて、2014年にWHOが「クリソタイルアスベスト」という包括的なレポートをまとめており（日本語訳：<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/143649/9784897603360-jpn.pdf>）、2024年2月に第6回国連環境総会に向けてUNEP（国連環境計画）が初めて「製品と環境中のアスベスト汚染物質に対処するための選択肢」と題した文書をまとめています（<https://joshrc.net/archives/16068>）。WHOは2024年9月27日は「アスベスト」（<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asbestos>）を、ILOは2024年10月に「労働衛生：アスベスト」（<https://www.ilo.org/resource/other/occupational-health-asbestos>）を更新してもいます。また、世界銀行グループ（2007/2009年）に続いて、欧州開発復興銀行（EBRD）が2014年にアスベスト使用等のためのプロジェクトを支援対象から公式に除外し、アジアインフラ銀行（AIIB）が2021年に原則的に除外することを決定、アジア開発銀行（ADB）も2024年に除外することを決定して、国際開発金融機関の立

場も整合化されつつあります (<https://joshrc.net/archives/17624>)。

この間、2018年についてカナダが、その後、2019年コロンビア、2023年ウクライナ、ブラジル(海外輸出のみ継続)、2024年アメリカがアスベスト禁止に踏み切り、2025年にモルドバもアスベストを禁止しています。

しかし、国際貿易の対象となる特定の有害な化学物質及び駆除剤についての事前のかつ情報に基づく同意の手續に関するロッテルダム条約の締約国会議では、全会一致を必要とする議事規則のためにわずか一握りの国の反対によって、クリソタイルの同手續対象物質リストへの掲載が2006年以来阻止続けられている事実もあります。カナダがその立場を劇的に転換してからは、ロシアが、禁止反対の先頭に立っています。

2004年11月に東京で開催された世界アスベスト会議を契機にアジアでの取り組みが大きく前進し、2009年に設立されたアジア・アスベスト禁止ネットワーク (A-BAN) につながりました。クボタショックの影響を受けた韓国 (2007年)、台湾 (2008年) に続き、香港が2014年にアスベスト禁止、2015年にネパールがプレーキ・クラッチ等を除いた禁止を実現しました。しかし、次なる禁止が期待されたスリランカ、タイ、ベトナムでは主としてロシアの圧力により禁止を実現できませんでした。スリランカでは政府の公式決定を、ロシアが紅茶輸入禁止という脅迫手段を使って覆せました。

ABANは、2019年の韓国・ソウル開催以来、コロナ禍のためにリアル会議を開催できませんでしたが、2023年5月にタイ・バンコクで4年ぶりに開催、2024年3月にはスリランカ・コロンボで南アジア地域会議、9月にはマレーシア・クアラルンプールで東南アジア地域会議を開催しました。2023年にカンボジア政府 (労働職業訓練省) が、2025年までにアスベスト禁止を実現したい意向を公式に表明し、2023～27年を対象期間とした第3次労働安全衛生プランでも言及されています。2025年1月には、マレーシアの天然資源・環境持続性大臣が禁止の意向を表明して、注目されています。EU等の支援を受けた太平洋地域環境計画事務局 (SPREP) の PacWastePlusプロジェクトのもとで、太平洋島嶼国

で初めてナウルが2024年にアスベストを禁止し、後に続く国がありそうです。楽観はできませんが、一日も早く世界的禁止を実現するためにあらゆる努力を結集することが求められています。

なお、韓国は、2011年に制定したアスベスト安全管理法に基づく関係省庁合同戦略として「アスベスト管理基本計画」を策定・更新し、2022年12月策定の第3次基本計画 (2023～27年) は、①建築物アスベストの安全管理の死角の解消、②アスベスト解体事業場管理の実効性強化、③自然発生アスベスト分布地域の体系的管理、④アスベスト含有可能物質・製品の管理の強化、⑤アスベスト安全管理基盤の構築と科学的調査、を推進課題として掲げています。また、オーストラリアは、2013年に制定した法律に基づきアスベスト安全・根絶庁を創設し (2023年12月にアスベスト・シリカ安全・根絶庁 (ASSEA) に改称)、連邦政府関係機関や州・準州等とともに「アスベスト国家戦略計画」を策定・更新し、2024年4月策定の第3段階戦略計画 (2024～30年) は、①オーストラリアにおけるアスベスト関連疾患の根絶—大気中のアスベスト繊維への曝露の防止、②アスベスト関連疾患罹患者に対する支援、③世界的禁止を確保するための国際的リーダーシップ、という目標のもと、9つの優先課題を設定しています。ポーランドは2032年までにアスベスト全廃という目標を掲げており、欧州連合レベルでの取り組みの必要性も議論されているところです。欧州連合 (EU) は2023年11月22日にアスベスト指令を改正し (EU) 2023/2668)、加盟国は、2年以内に職業曝露限界値を0.1繊維/cm³から0.01繊維/cm³へ引き下げ、また6年以内には、①0.002繊維/cm³または② (電子顕微鏡を用いて) 幅0.2ミクロン未満の細い繊維を含めた0.01繊維/cm³へ引き下げなければならないとしています。アメリカの食品医薬品局 (FDA) が、偏光顕微鏡法 (PLM) (分散染色) 及び透過型電子顕微鏡 (TEM) /エネルギー分散型X線分析 (EDS) /制限視野電子回折 (SAED) の両方を含む分析アプローチを用いたタルク含有化粧品中のアスベストの検出及び同定のための標準化された検査方法を提案していることも注目されます。



今後の課題

- ★救済のすき間解消（肺がんなど）
- ★戦略的に建物に残るアスベスト対策（連携して、調査と除去）
- ★中皮腫の治療薬の開発に国が支援



クボタショックから20年のアスベスト問題

大島秀利

毎日新聞記者

2025年7月29日 石綿対策全国連絡会議第37回総会記念講演

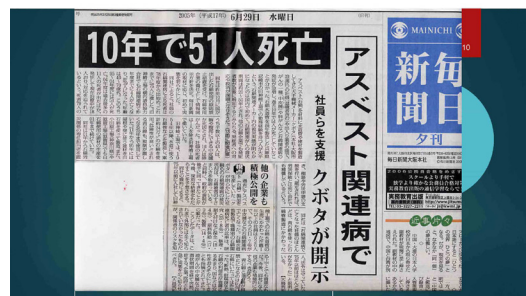
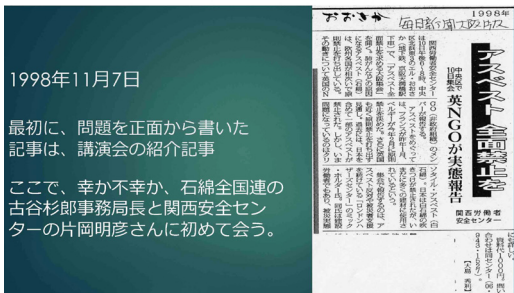
私の取材のきっかけを説明します。もともと私は福井県の若狭・敦賀などでの原発の取材をしていました。ダイオキシン問題や、化学物質過敏症なども取材しました。そんなことで知り合っていた現・熊本学園大学教授の中地重晴さんから「アスベストの講演があるから紹介してほしい」と依頼されました。これ[次頁左上]がそのときの紹介記事（1998年11月7日）です。はじめてアスベストを正面から書いた記事でした。私のやりかたとして、紹介した集会はなるべく自分で取材に行くようにしています。それで、大阪の集会後に会ったのが、東京からわざわざ来ていた石綿全国連の古谷杉郎事務局長と関西労働者安全センターの片岡明彦さんでした。

その後の大きな転機は、中皮腫患者に直接会って取材したことでした。この写真[次頁右上]は、元国鉄職員の立谷さん。自宅のベッドサイドで取材したものです。そこで聞いた声は「死にたくない」、「アスベストは知らなかった」というものでした。周囲では、心配そうに見守る家族がいました。なんと理不

尽な被害なんだと思いました。

そうした患者を取材して記事にすると、情報の循環が生まれ、キャンペーン報道を始めました。それはどういふことかという、記事には必ず支援団体の連絡先などを明記しました。すると、別の患者から「新聞を読んで知った」と関係団体に問い合わせがきたのでした。その患者の情報を支援団体から聞いてまた取材します。このように、読者情報（患者情報）を大切にすれば、官庁を頼らなくても記事を次々と展開できました。新たな視点を発見して記事にすることもできました。

すこし、クボタショックの前夜の話をします。世界アスベスト会議が東京の早稲田大学で開かれました。2004年のことです。私は大阪から出張して取材していて、東京本社に「原稿を出しますよ」と予告しました。でも、対応に出た人は「アスベスト問題はもう終わったんじゃないの?」という反応で原稿をとってくれませんでした。この会議の直前に、主要なアスベストが販売禁止になっていたこともあり、マ



スコミ全体が総じてそんな意識だったと思います。

そして2005年を迎えて、クボタ旧神崎工場周辺の中皮腫患者に会います。「身に覚えのない石綿の吸い込み」の被害です。[左下] 手前が前田さん、そして土井さん、奥が早川さんです。クボタ神崎工場の周辺で最初に声をあげた人たちは。私は患者側も取材しましたが、同時にクボタにも取材していました。

クボタには、「御社と中皮腫発症との関係を疑っている住民がいるが、どう考えているのか？」

「神崎工場のアスベストの使用実とは？」

「御社の従業員の被害はないのか？」

と本社を訪れ、問いかけました。目標は企業の名前の実名報道でした。

すると、あるときクボタから連絡が来て、「見舞金を検討しています」と言ってきたのでした。

そして2005年6月29日夕刊で記事を打ちました。1面にはクボタの社内が10年間で51人の死者[右下]。社会面では周りの住民5人も中皮腫[省略]という記事でした。

この2つの記事で、各社に火が付いて、大報道合戦が始まるわけです。それによって、何が起きたかという、もちろん影響を受けたのは新聞社だけじゃな

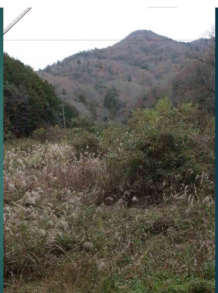
くて、全国各地、テレビも放映しましたから、いろんな人が知ることになりました。そしてちょっとひとつ、今回紹介したいのが、つぎのことです。

アスベストの、およそ85年前の歴史を掘り起こすことになったということがありまして、これはアスベストセンターの名取先生とかと掘り起こすことになりました。舞台はこの島根県江津市というところで、ここではクボタショックを契機に、この江津市役所が、地元のアスベスト鉱山があったので、アスベストの被害を改めて調べ始めたのです。しかも市の広報誌が「被害に思い当たる方は相談してください」というふうに呼びかけたそうです。すると、この清見石綿鉱山で働いていた人たちが家族が反応を始めたのです。それまではアスベストという言葉にまったく反応していなかった。戦前、戦後を含めて、ほとんど反応していなかった。それが急に反応しだしたということが分かったのです。

その清見鉱山の概要はどういうものかという、1940年から1976年に操業して、主にクリソタイルを採掘していました。よくわからないのですが、角閃石の記録もあります。月産が100から200トン。結構な量ですね。それで、江津港というところから大阪、福岡に行っていたということです[次頁左上]。

清見鉱山の概要

- ▶ 操業：1940年ごろ～1976年（中略あり）
- ▶ 掘削：露天掘りによりクリソタイルル（石材は蛇紋岩、角閃石の記録あり）
- ▶ 産量：月100-200ト（1960年代）
- ▶ 出荷：江津港、大阪、福岡



6人労災認定、なぜこれほど被害が出たのか？

島根/石綿鉱山作業 労災の認定				合計	肺がん	中皮腫
事業所名	労基署	所在地				
日本石綿(株)	浜田	江津市清見町		1	1	
日本石綿鉱業(株)	浜田	江津市清見町		3	2	1
島根石綿鉱業(株)	浜田	江津市嘉久志町 *		1	1	
富士アスベスト(株)江津工場	浜田	江津市清見町		1	1	

厚生労働省発表資料から *本社所在地



現地に残るトロッコ

最近の話ですが、わかっているのは6人の労災認定。1か所の江津市というところで、1鉱山で6人。これ、確か北海道の鉱山でも、1か所の鉱山で6人もの認定がわかっているのはなかったと思います。しかも中皮腫患者も出ていて6人ということです[右上]。なぜ、こんなに被害が出たのでしょうか。

これ[左下]が現場付近です。この写真の左が現場です。この2人の左側のこの草木で鬱蒼とした場所が現場です。鉱山があった場所です。今は入っていくと、ブッシュに囲まれてとげがささるなど、大変なことになります。

ここに「鉱山橋」というのがありまして、この橋を渡ったところが鉱山であって、それで現地にはこういった最近建てた石の「清見鉱山」という標識が立っています。

現地近くでは、運良く戦前に働いた地元男性に会えた。調査に行く前に、私がちょっとリサーチして、誰か会えないかな、こういう時にはどういう人が知っている可能性があるかな、ってやったら、うまく仲介してくれる人がいて、その人の協力でもって、この男性に会えました。90歳を超えている人です。

戦時中の1940年から43年に「日本石綿」で勤務しまして、その人の証言によると、当時、仕事は地元

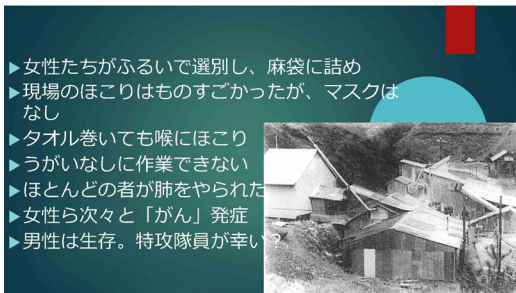
に無くて、安かったけども、まあ合計50人ぐらいが働いたと。それで、露天掘りで、ドリルで穴を開けて発破、つるはしで採ったということでした。トロッコを使って運んで行ったということでした。

ところが、この人は海軍、しかも特攻隊員になって退職した。それが1943年。男性は、その時点までは鉱山で働き、様子を知っていたということです。

この[右下]写真のこれがトロッコです。皆さん、見えますでしょうか？左下のほうに車輪みたいなのがあって、こういう形になっていて、今も偶然ですけど、このトロッコが残っています。これがまさか残っているとは思っていませんでした。

男性によると、鉱山はものすごい埃で、詳しくは分かりませんが、ほとんどの者が肺をやられたと。働いていた女性たちは、どんどん「がん」になったというふうに証言していました。

男性は生存しています。特攻隊員だったこの人は本当に運良く43年に辞めて、なぜ生き残ったかという、この人が本当に飛べる時になったら、もう飛べる飛行機がなくなっていたということでした。もう、おんぼろ飛行機しかなくて、特攻もしようにもできない。だから生き残りという人生を歩んでいったという人でした。



これ〔左右上〕が当時の鉾山の様子の写真です。こんな感じで、この人たちの多くが「がん」で亡くなっていたというふうに男性は証言するわけです。

これは、クボタショック後の地元の女性の証言です。先ほどの江津市の広報誌を見て、義理の姉に「ご主人も調査をしたら」と勧めた。義理の姉には、その清見鉾山で働いていた夫がいたのです。そうして県内の国立病院でみてもらったら、中皮腫と診断されたということです。患者は苦しがり酸素を外し、2008年に死亡しました。新しい墓があり、確認できました。この方が6人のうちの中皮腫の方だということが、ほぼ確認できました。私たちの運もあるんでしょうけど、これでそのクボタショックをきっかけにして、この労災認定者6人が掘り起こされたということなんです。

まさに今、前後80年ということで、いろいろ記事が出ていますが、この清見鉾山のはじまりは日米開戦の直前でした。当然、アスベストの輸入が途絶えて、軍需物資が優先されて、粉じん対策の配慮はほとんどなかった。関係者の間に相次いだ「がん」。それはなぜだろう、ということ、みんな不審に思っていたのです。それがクボタショック後、これがアスベストが原因だったということがわかったということです。

ただ、何の補償もなく亡くなっていった人たちも、たくさんいたと考えられるということです。この人たちの掘り起こしというのは、ほぼ不可能であろうということです。

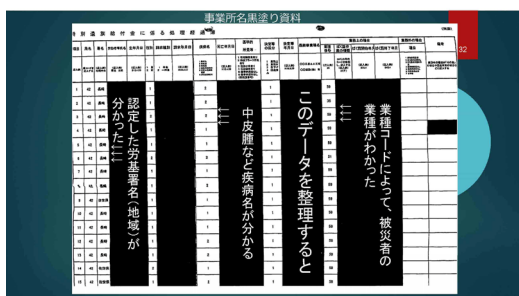
話をクボタの方に戻します。クボタの被害のほうはどうなっているか。この記事〔左下〕は、クボタショック2か月後に、この住民被害がさらに21人ということですから、5人で始まりましたので26人ぐらいになっていたということです。この時に、最初は中皮腫5人で始まったのが、毎日新聞に限らず各社が報道して注目を集めて、救済につながっていったということです。

これ〔右下〕は、クボタが最高4600億円を補償するという記事（2006年4月）です。これは、地元というか、患者の人たちと、支援団体ですね。関西センター、尼崎センター、そこの人たちが患者の人たちと、クボタに対して粘り強く交渉して、こういう結果になりました。

では今、クボタ本体の被害はどうなったか。最初の記事は住民の中皮腫5人で始まりました。それが今はこういうふうになっています。どんどんどんどん増えていって、これ〔次頁左上〕は累計を示していますが、住民の認定413人。少なくとも413人がクボタ

クボタ本体の被害は、どうなったか

- ▶ クボタ周辺の住民被害者
 - ▶ 2005年6月、5人（中皮腫）
 - ↓
 - ▶ 2025年6月、413人（クボタ認定のみ）
- ▶ うち死者は、391人
- ▶ クボタ元従業員の被害者
 - ▶ 2005年3月末、94人
 - ↓
 - ▶ 2024年12月末、259人
- ▶ ★周辺住民・従業員＝672人



に認定されていることを意味します。このうち391人も亡くなってしまったのです。請求している人はもっと多いんですけれども。

一方、クボタの従業員は2005年3月末で94人の被害者がいましたが、今は259人になっている。住民と従業員を合計すると、なんと672人の被害者。ほとんど、この9割が亡くなっているとみられます。クボタの正確な死者というのはちょっと今、手元にありませんが。ものすごい被害になったということです。これはやっぱり被害の本体としては忘れちゃいけない数字で、ずっと私も追いかけて続いています。

クボタショックで忘れちゃいけないのは、石綿健康被害救済法（石綿救済法）ができたことです。ここで強調したいというか、全国の労働安全衛生センターと協力してやっていたということは情報公開があります。このクボタショックは、いろんなところ（官庁や企業）が情報公開を始めました。その中で一番大事な厚生労働省も情報公開を、アスベストで労災があった事業所についてクボタショックの時の夏にやったのです。ところが、ここの記事[右上]にあるように、厚生労働省は翌年からは事業所公開を拒んでしまうということになりました。

これに対して関西労働者安全センターの片岡さ



んが情報公開請求をすると、こういった黒塗りの用紙が出てきた[左下]。しかし、これを片岡さんが分析すると、こういうふうに(労働基準監督署ごとに業種別の労災認定数が)まとめることができました。例えば、もこもこっと見えているマークは「石綿製品など製造」を表し、そこに「尼崎28」とあります。これは、これはクボタの神崎工場で、28人の認定者が出たことを意味します。神戸のこの辺は三菱重工の造船とか、この造船「呉38」というのは、これも造船といったら石川島播磨重工(IHI)でしょ、という話。長崎の造船だったら三菱重工でしょう、とか、そういうのが全部わかってくる図を作りました[右下]。

そして、それを一覧にして、この労働基準監督署では、こういう業種でこれだけ出ています、という一覧表を2ページ使って掲載しました。当時、全国通じて新聞5ページに掲載しました[次頁左上]。この支援団体というか関西労働者安全センターや全国の労働安全衛生センターとかに協力を受けまして、これはこういうところ（この業種はこの企業）だろう、という推定を元に、事業所（企業）側に取材もして、「これ、あなたのところでしょう?」と尋ねて、それを認めたところと認めないところがあって、その結果を含め全部、新聞5ページで展開しました。すると、さすが



救済のすき間という問題・中皮腫

- ▶ クボタ工場から南西2^{km}の自宅に15年住み中皮腫発症の男性
- ▶ 闘病で飲食店を閉店
- ▶ 救済金の対象1・5^{km}圏外の2^{km}
- ▶ しかし、実際は南西へ向かって卓越風
- ▶ 石綿健康被害救済法は適用。療養手当10万円
- ▶ しかし、50歳で死亡すると、支給ゼロ
- ▶ 看病した妻が職探し、大学生2人がバイトで家計を支え
- ▶ 石綿健康被害救済法は、遺族を救済しない

に厚労省はマズいと思ったんでしょう。このまあいったら、毎日新聞と全国の安全衛生センターで共同して、毎年毎年同じようなことをやられたら、いったい厚労省は何のために存在するか、ということになるというのを恐れたんだと思います。実際に、後々、大学時代の知り合いに厚労省の広報担当者がいて、その人が「実は大変なことになっていた」というふうに、1年後か2年後に教えてもらいました。

という経過で、当時の榊添厚労相が「早期に公表しろ」[右上]ということで公表された。新規に労災認定された事業所が2167箇所もあったというのがこの記事です[左下]。

この事業所の公表が今も続いているということなんですけど、これ、なぜ続いているか。知っている方もいるかもしれないですけど、これ、公開をめぐって法律ができたと言ってもいいということです。法改正が行われたということなんです。

それがどういうことかという、国が健康被害救済法を改正して、その条文に「国に事業所の調査と公表を義務づける」という条文を明記させたのです。これは2008年の改正です。それがきっちと残っているわけです。ですからこれを廃止しない限り、再改正して抹消しない限り、公表は拒否できないと

いうことになったということです。

今後の課題は、▽救済のすき間解消（肺がんなど）、▽戦略的に建物に残るアスベスト対策（連携して、調査と除去）、▽中皮腫の治療薬の開発に国が支援—と考えます。いずれも法改正などが必要かもしれません。

これらの課題は、6月のクボタショックの直後ぐらいか、7月の頭ぐらいに連載するつもりで取材していました。ところが、私の読みがあまく、ご存じのとおり参院選があって、それどころじゃないと。今は政局が大変ですね。それに加えて、このトランプ関税がどうだこうだというのもあって、まだ原稿は眠っています。眠っているけれども、たぶん出るんじゃないかなと私は信じています[後日配信された]。

まずテーマとしては救済の隙間解消という問題があるだろうと。そして、戦略的に建物に残るアスベスト対策、つまり根絶対策が必要だと。これはすでに古谷さんが問題提起しています。それから、調査と除去ということに関しても、外山さんらがいろいろ問題提起しています。そのことについて記事を書いていく予定です。

もうひとつ、やはり中皮腫患者の薬の開発ですね。これを国が支援していくべきだという話。これは

救済のすき間という問題・肺がん

- ▶ アスベストを建物から除去する石綿除去会社（神奈川）男性
- ▶ ものすごく危険な仕事に25年間勤務
- ▶ 社長も肺がん発症、専務も中皮腫発症
- ▶ 男性が労災請求しても、不認定
- ▶ 社長も怒り、遺族は不服審査請求
- ▶ 支援団体が支援し、「証拠があった」として逆転認定
- ▶ 中皮腫の救済率67・1%、肺がん23・2%と約3倍も低い。
- ▶ （救済率は、中皮腫と同数と仮定しても）
- ▶ 認定基準（医学的証拠、暴露現場の条件）、
- ▶ さらに認定低下傾向、厚生労働省の出費抑制の意図か？

厚生労働省の認定基準がないがしろの問題

- ▶ 国鉄の時効救済で中皮腫の診断書あれば基準無視
- ▶ →報道後、肺がんも認定
- ▶ 地方公務員災害補償基金が、過去の証拠を厳しく求める



この間、ちょっと私、別個で記事（2025年7月24日毎日新聞・東京版など）にしています。

すき間の問題では、中皮腫患者であっても救われていない人がいるというか、十分救われていない人がいるということです。クボタの周りには15年間住んでいたという人がいたのです。飲食店をやっていたんですけども、闘病で店を閉めざるを得なかった。この人が住んでいた場所がクボタ神崎工場からちょうど2キロのところなので、救済金の対象の1・5キロの外になっているという理由で、クボタ救済金の支払い対象にならなかった。でも、卓越風はまさに住んでいた場所の方向へ吹いていて、対象になってもおかしくないと指摘されています。中皮腫ですから、石綿救済法は適用されて、療養手当を月10万円支給されたのですが、50歳で亡くなりました。そうすると支給ゼロになって、結局、看病していた妻が働かなくちゃいけないし、当時2人の大学生がいて、この大学生もアルバイトして何とか家計を支えなくちゃいけない。それこそ家計が火の車になったというわけです。まさに救済法は遺族を救済しない典型的なひどい事例だなということで、この記事を今、準備しています。

そして、アスベストによる肺がんの問題です。これはアスベストセンターが取り組んだケースです。要するに除去業に25年勤務していた。で、肺がんになった、という話で、その社の社長は肺がんになって、専務は中皮腫になってそれぞれ労災認定された。だけど、男性が肺がんになっても、不認定という労働基準監督署の決定でした。これで社長も怒って、遺族も不服審査請求した。そしてアスベストセンターが追及してって、審査では、証拠があったということで逆転認定されました。裁判になったら、絶対に責めら

れるだろうと思ったんでしょうか。

というわけで、要するに中皮腫の救済率が67%に対して、肺がんが23.2%。これは中皮腫と肺がんの発生が1対1という前提でもってこれだけひどいということ、やはりこれはどうにかしなくちゃいけないということですね。やはり肺がんは認定基準、医学的証拠、現場、曝露の条件、これが厳しいということです。認定率はむしろこの5年間では肺がんは低下しています。それは意図的なものではないかという疑いがあるそうです。

そしてあともうひとつ、忘れちゃいけないことは、厚生労働省の認定基準がないがしろにされるという問題です。この記事[右上]は、2年ほど前に取り上げた話です。国鉄の時効救済で中皮腫の診断書があれば認定という厚生労働省の基準を無視して、5年以上前に亡くなった方について、中皮腫の診断書があるのに、CT画像を見ると中皮腫とは言えないよ、というふうに難癖をつけて不認定にされました。認定してもおかしくないというCT画像だという医師もいるにもかかわらず、この難癖をつけたのですが、この報道後、認定されることになりました。しかし、その認定の名目は肺がんということで、わけがわからない分らないのです。が、いずれにしろ、厚労省の認定基準がないがしろにされたということです。

基準がないがしろにされるという事例では、地方公務員災害補償基金が、過去にアスベストを吸った証拠を厳しく求めて不認定にした事例がありました。これも後々、記事にしたいと思っています。

そして、そろそろ時間がきたのでまとめていく前に、やっぱり今、感じるの、これはアスベストに限らずの話ですが、神戸大の石橋克彦名誉教授がだいぶ前から唱えていたことです。それは阪神大震



災のころから「大地動乱の時代がやってきた」と石橋氏が指摘しました。いろんな地震が起きています。3.11の東日本大震災。そして先ごろの能登半島地震。それに加えて気候変動に伴う、ものすごい豪雨災害ですとか台風被害。そこで問題になるのは当然、既存アスベストの問題です。今後、東南海巨大地震や、その前後に直下型地震などがよく起きますから、大変なことになるだろうと予想されます。そして、大規模な台風や暴風雨の頻発と。被災地の対策がますます重要で、のんきなことも言っていないなと思っていた。そんなところで、とんでもない事件がありました。それを取材していた顛末をちょっと話したいと思います。

2025年になって、毎日新聞の私の元に、匿名の1本のたれ込み（情報提供）がありました。

それは、能登半島地震と豪雨被害にあった珠洲市のホテル海楽荘（かいらくそう）で、青っぽいアスベストのようなものがむき出しになっている。その中で、ボランティアたちが土砂を掻き出す作業をしていた。現地に行って取材してほしい、という。私はもう、すごく戸惑いましたし、なかなか、他のいろんな取材も抱えていたところで、てんやわんやしていたところ、ようやく落ち着いていたときに、そうだ！アスベ

トセンター事務局長の永倉さんに同行してもらったら調査と評価で一挙両得だなと思って、永倉さんをお願いして、たれ込みのあった場所に行きました。

これが現場です〔左上〕。これがホテルで、この、主に3棟建っていまして、ここに川が流れていまして、ここに鉄砲水がゴーッと流れてきて、この一番後ろの青い矢印のところに土砂が突入してきます。で、今から次に、ここの上流側が今、どうなっているのかを見ていきます。

こんな感じです。巨大な石がごろごろ。過去のゲーグルマップで見えるこんな静かな普通の川が大変なことになりました。

これが鉄砲水で、次の鉄骨建て建物へ突っ込んでいくわけです。ここは、元々は穴はないところが、大穴があくことになりました。大穴が、巨大な石も突っ込んでいった。

これが鉄骨ですね、見て分かるように。当初はここが土砂で埋まっていたんですが、それをボランティアが除去しました。飛散しただろうという状況になるわけです。それは後で話します。

それで、現場がどうなっているかというと、この、左側から右に、どーっと土砂があって、この壁をぶち抜いたわけです。そして見えてきたのが何かという、鉄



- ▽珠州市のホテルで青石綿（クロシドライト）がむき出し
- ▽現場で約半年間、青石綿が放置される中、ボランティアが活動
- ▽動員された中学生たちがボランティア活動
- ▽安全を確認しないボランティア主催者
- ▽情報を提供しない石川県、環境省
- ▽同じことが繰り返される懸念がある

骨を覆っている青石綿ということですね。ここにまで（はり近くに）土砂が達したということがありますから、当然、そこに吹き付けられた青石綿も一部、巻き込みながら鉄砲水が走っていった。これ「前頁右上」が青石綿です。

私、これを見て、もうとにかく、それこそ真っ青というか、こういうのを見るのは、大阪市内の近鉄の高架下に青石綿が吹き付けられた文具店があり、店主が亡くなった事件がありました。その文具店の2階で見た気持ち悪い青石綿以来です。それ以降は本当に生のこんなものを見たことはなかったのです。

この写真「前頁左下」は、この海楽荘っていうところで、石綿が巻き込まれた可能性がある土砂をボランティアの人たちが、マスクもせずに掻き出しているところです。

恐ろしいのはこれです「前頁右下」。これはフェイスブックで公開されていた動画の一部ですが、この海楽荘のところに中学生たちが、作業ではマスクはどうもしていたようですが、この程度の格好です。これも、この海楽荘の前ですから、飛散してもおかしくないところです。

今は画像が無くなっているんですが、このホテルの中で子どもたちが土砂を除去する作業している場面も記録されていました。これも見て、私はまた青ざめていました。何が起きているんだろう、ということ。

この「左」とおり、ここに永倉さんが示しているのは、実際に青石綿の塊が複数落ちている場所です。そしてここは、実際は山のように土砂があったはずなんです。それをボランティアが重機で掻き出したということで、その掻き出したときに飛散したはずなんです。

この写真は何かという、画像左側の一番奥の建物が、さっき青石綿がむき出しになっていたところですが、その前方で、私たちが行った時も、このオレンジ色のゼッケンをしていたボランティアたちが、これもまた中学生か高校生かというような人が作業をしているわけです。マスクもせずに。

それで私たちは、「今は確認しているところだけでも、ここはアスベストがあるからマスクをして作業をしたほうがいい」「今すぐにでも作業はやめたほうがいいよ」というふうに警告をしたのですが、聞いてくれませんでした（後に石川県が立ち入り禁止に）。

それでまあ、この記事になったわけです「右」。記事以外のこともまとめると、▽珠州市のホテルで青石綿（クロシドライト）がむき出し、▽現場で約半年間、青石綿が放置される中、ボランティアが活動▽安全を確認しないボランティア主催者、▽情報を提供しない石川県、環境省、▽同じことが繰り返される懸念がある—概要はこうです。中学生たちが動員されたというのは、記事の時は確認していなかったのを書いていませんが、とにかくその安全性を確認しないでボランティア活動が行われたということです。石川県とか環境省は青石綿の情報を持っていたはず。「こういうところに、この青石綿を使っているホテルがある」ということについて全面的に公表すべきだと思うのです。

私が思ったのは、これは同じことが繰り返されるなと。聞いたところによると、この石川県にその後永倉さんたちが交渉に行くと、反省している様子がないということでした。行政がそんな姿勢だとすると、これはまたどこかで繰り返されるのは間違いのないという懸念があります。

ご静聴ありがとうございました。



労働者に相次ぐ中皮腫発症

阪神・淡路大震災から30年

『アスベストリスクー阪神・淡路大震災から30年』第6章 中皮腫発症の現実から

■震災にかかわった人たちの労災認定

阪神・淡路大震災後、建物の解体やがれき処理に携わった労働者が中皮腫といったアスベストによるがんを発症し労災、公務災害が相次いでいる。報道で明らかになった人だけで8人（2025年3月現在）。発病の原因が大震災であるとは言い切れず明確な答えは出ていないが、かなり疑わしい事案であることは間違いない。その人たちについて記録しておきたい。

2008年3月5日付神戸新聞は、「震災時作業に『労災』／『全国初』と支援組織」と報じた。被災地で解体作業をしてアスベストを吸い、中皮腫を発症したとした兵庫県内の30代男性について、姫路労働基準監督署が労災認定していたことが判明した。神戸新聞だけでなく、全国紙も同様に報じた。

これが震災アスベストによる健康被害を伝える初のケースとなった。だが、この5日後の3月10日、当時の井戸敏三兵庫県知事は定例会見で「今回の労災認定は、震災での解体作業と中皮腫発症との直接の因果関係を認めたのではないと承知しています」と発言。さらに「中皮腫の発症は、かなり長期間の後でないと発症しないと考えられてきています。労災の認定基準は石綿によるばく露作業への従事期間が1年以上で中皮腫を発症していると労災認定されることになっており、いつの時点の被ばくが原因なのかは問われていません」と指摘している。

つまり、井戸知事は、①一般的な中皮腫の潜伏

期間を考えると、発症までの期間が短すぎる②震災時の石綿が中皮腫を引き起こしたという証拠がない。どの時点のアスベストばく露が原因なのかかわからない—といった内容を説明した。

同日、兵庫県疾病対策課が出した発表資料でも次のように記述されている。「兵庫労働局等に聴取した結果も踏まえ、以下の通り発表します。『震災での解体作業と中皮腫発症との直接の因果関係を認めたものではない』」。兵庫県は震災アスベストと中皮腫の発症との因果関係を全面的に否定した。

県が震災によるアスベスト被害を否定する一方で、住民らには不安感が広がった。アスベストによる被害者を支援するNPO法人ひょうご労働安全衛生センター（神戸市）が3月9、10日に相談窓口を設けると、100件以上の相談が寄せられた。その後も、同センターが電話相談のホットラインを設けるたびに、不安の声が寄せられている。

それから4年後の2012年。震災アスベストによる健康被害としか言いようのない事例が明らかになった。

■たった2か月の作業

震災直後からたった2か月、被災建物の復旧作業に携わった宝塚市の男性、Nさん＝当時65歳＝が中皮腫で死亡し、2012年8月に西宮労働基準監督署から労災認定されている。

同年8月24日、芦屋市内でNさんの妻、T子さんが、NPO法人ひょうご労働安全衛生センターの西山和宏事務局長らとともに会見を開いた。会場に

は新聞、テレビ局など10社以上の記者が集まり、関心の高さをうかがわせた。

Nさんは高校卒業後、流通関係の事業所で勤務。この経験を生かして1974年から自営で衣料品販売を始めた。個人セールスや展示会が主な業務だ。アスベストを扱う仕事をしたことはなく、アスベスト工場付近で暮らしたこともなかった。

宝塚市に住んでいたNさんは1995年、阪神・淡路大震災で自宅が半壊。顧客は神戸・阪神間が中心だったため、衣料品関連の仕事がなくなり、同年2月から約2か月、知人の紹介でアルバイトとして復旧作業に携わった。

復旧作業といってもNさんは素人。被災建物の屋根瓦や廃材の片づけ、マンションの一室の補修や改修工事現場で出た廃材の片づけや清掃作業が主なものだった。

作業場所について、生前、Nさんはこう言っている。「芦屋市の阪急電車の北側にあった一戸建ての改修工事、西宮市のマンションの改造工事、神戸市長田区か須磨区での被災住宅などの片づけ、西宮市の国道171号付近での被災住宅などの片づけ…。いずれも被害が大きい地域だ。

またNさんは関係者にこんなことも語っていた。あるマンションの改修工事現場について、「部屋内にすごい量のほこりと粉が舞う状況だったのを覚えています。それらのほこりや粉がアスベストであったのかどうかは分かりません。壁や天井をはがして解体し、新しく作り直すという工事でした。ほこりや粉が舞って前が見えない時もしょっちゅう。粉じん用のマスクやメガネなどはせずに作業をしていました」。

狭い一室で職人が電動ノコギリで建材を加工していた記憶もあった。Nさんが吸い込んだ粉じんがアスベストなら、職人ら他の人も吸い込んでいたのだろう。

仕事を終え、自宅に帰ったNさんは、妻のT子さんに「家が崩れ、すごいことになっていた」などと倒壊家屋の状況を話していたという。衣料品の仕事をしていたときはジャケットにネクタイ。だが、この2か月に限っては、ジャンパーに野球帽をかぶって出勤し、帰宅するとジャンパーや帽子はほこりだらけになっていた。T子さんは服や帽子を摘み上げ、「汚いね」

とNさんに語りかけた。はたと、ほこりが飛び散っていたという。T子さんは「衣料品の仕事ができなくて悩んでいるより、外に出て体を動かしている方がよかったと思ってました。悩まなくて済むし、被災家屋の片づけは被災者のお役に立てる、と思うような人だったんです」と振り返る。

95年4月以降は本来の衣料品の仕事に戻っており、この約2か月以外は建築、解体、工事の現場などの仕事はしていない。

体に異変を感じたのは、2010年10月ごろ。しんどかったり、熱っぽかったりしたので医療機関で受診したが、その後も良くなりなかったため、同年12月に総合病院に赴いた。エックス線検査を受けると、医師は険しい顔で「仕事は何をしていますか」「尼崎で勤めていましたか」「20～30年前はどこでどんな仕事をしていましたか」と、矢継ぎ早に質問されたという。

Nさんが不思議に思い、なぜそんなことを聞くのか尋ねると、医師は「どこかで間違いなくアスベストを吸っているはずですよ」と。Nさんは「絶対にそんなことはない」と否定した。この後、Nさんは石綿疾患に詳しい大学病院を紹介され、2011年1月に悪性胸膜中皮腫と診断された。

「どこかでアスベストを吸い込んだ」と言われても、NさんにもT子さんにも全く心あたりがなかった。

T子さんは当時から振り返る。

「何度も何度もアスベストと言われると、認めたくないけど、認めないと前に進めないという葛藤があった。打ち消したいけど、打ち消せない。私もお父さんもそうだった。工場周辺で石綿による健康被害が相次いでいるクボタ問題は知っていたけど、私たちには関係ないと思っていました」

アスベストを吸い込んだことを認めないと、前に進めない。治療するうえでも認めざるを得なかった。居住歴や職歴を振り返り、何度も記憶をたどってみた。アスベストを吸い込んでいるとしたら、震災後の2か月しか、あり得なかった。

2011年6月、西宮労働基準監督署に労災の休業補償や療養補償を請求。Nさんはその結果を知ることなく、同年10月6日に容体が急変して亡くなった。

中皮腫の労災認定は1年以上の石綿ばく露作業



上) 震災後のわずか2カ月の作業で中皮腫を発症し、死亡した男性が労災認定された。妻が会見し、がれき撤去作業の危険性を訴えた＝2012年8月、芦屋市（神戸新聞社提供）

下) 被災者らに石綿に対する意識調査を実施すると発表した震災アスベスト研究会のメンバー＝2014年8月、神戸市中央区



倒壊家屋のがれきを撤去＝1995年4月、神戸市灘区（神戸新聞社提供）

に従事していたことが要件となっている。Nさんの場合、わずか2か月。異例の認定と言えた。

2012年8月24日の会見で、ひょうご労働安全衛生センターの西山和宏事務局長は「震災の復旧作業に伴って多くの石綿が飛散していたことを物語っている。東日本の被災地でもがれき処理が行われている。作業員は専用のマスクをつけるなど対策が必要、行政もしっかり指導してほしい」と呼びかけた。

Nさんの妻、T子さんは「がれきの中のアスベストなんて考えもしなかった。お父さんは悔しかったと思う」と涙を浮かべて訴えた。

震災がれきの中にアスベストは含まれているかもしれない。会見では東日本大震災の被災地を意識しながら、がれき処理、復旧作業の危険性を強調。T子さんは夫を失ったつらさに耐えながら、「（発症

の恐れがあることを）皆さんに知って頂きたいという思いでいっぱい」と訴えかけた。

それから1年後の2013年8月、宝塚市内でもう一度、T子さんと会って思いを聞いた。この記録を記しておきたい。

－恰幅のいいご主人だったんですね。

「若いときは陸上をして体を動かすことが好き。野球もやっていましたから。身長は167、8センチくらいですけど、肩がすごい筋肉でした。どっしりした感じでパタパタとしない人でした」

－十数年たって、震災のときの作業が原因だということはどう受け止めましたか。

「アスベスト被害なんて間違いだと思った。医師にアスベストが原因と言われても、主人も『絶対にそんなことはない』と言ってました。わずか2か月の作業。本当にうそであってほしいと思った。お父さん

は私以上にそう思っていたんじゃないかな。これから、もっとも自分のしたいことができる、と思っていたところでしたから」

－ ゆっくり過ごそうと思っていたんですか。

「ドライブが好きだったから、次に買う車も自分で考えていて、入院先の病院でもテレビを見て、『ここに行こう、あそこに行こう』と書き留めていた。日産さんに電話して、営業マンからパンフレットをもらって病院でも見ていた。亡くなる2、3週間前に送ってきて、病院に持って行きました」

－ つらかったですね。

「最後の最後まで、これ(中皮腫)で自分が死ぬとは言わなかったし、そういう素振りも見せなかった。絶対に治すと言ってましたから。私は『そうね、がんばろうね』と言ってました」

－ 2012年、会見に出ましたね。

「本当は嫌だったです。話したくありませんでした。ですが、安全センターに『2か月でこんな病気になって、お父さんのメッセージを伝えてください。苦しんでいる人のために』と言われ、決めました。お父さんの死を無駄にしないために出て行っった。お父さんの思いを届けたいと思った。私一人がうじうじしていても、お父さんは喜ばないなって、それで出させてもらった」

－ あの場合(会見)で伝えたかったことは？

「東日本大震災で被害を受けた東北の方々のことを思った。お父さんは2か月足らずだったじゃないですか。若い人たちが会社の休みを利用してボランティアに行っている。そのお気持ちが、何十年か後に悔いが残るようなことがないようにしてほしい。私たちと同じ思いをしてほしくないなと思う。お父さんはたった2か月で、こんなことになった、と訴えたかった。アスベストによる病気は医療現場でさえ、手探りなんです。これから患者が増える可能性があるのだから、もっともっと研究を進めてほしい」

■がれき回収

2012年7月6日、明石市は「環境部職員が『中皮腫』を発症していることが判明しました。現時点では、原因は不明ですが、平成7年の阪神・淡路大震災でのがれき処理におけるアスベストが可能性の一

つとして考えられます」と発表。市は震災前の1994～97年度に大久保清掃工場(後の明石クリーンセンター)に在職した職員約200人にアスベスト検診を実施することも明らかにした。

発表には職員室長ら3人が並び、「(職員の)通常業務は家庭ごみの収集で、その作業でアスベストを吸い込んだとは考えにくい」とする一方で、「震災がれきにアスベストが含まれていたかどうか、確たる証拠はない」などと終始、慎重に発言。翌7日付朝刊で、新聞各紙は「明石市職員が中皮腫/阪神・淡路でがれき処理従事」などと大きく報じた。

2日後の7月9日、井戸敏三・兵庫県知事は定例記者会見で再び「原因が阪神・淡路大震災だとはなかなかかなりにくいのではないかと否定的な見解を示した。知事はこのとき、アスベスト疾患の発症について「注意深く見守っていかなくてはならない課題」という認識を示しつつも、「私たちは阪神・淡路大震災のがれき処理を行う時には、アスベストの状況をあわせて測定しながら行っており、その時に環境基準を超えていたような事例は本当に少なかった」とも述べている。

県や環境庁(当時)が震災、一般大気の大気濃度調査や解体現場の付近で調査はしているものの、がれき処理に合わせて実施しているという実態はなかったことは付け加えておきたい。

環境庁などの一般大気の調査は「大気1 μ m当たり石綿繊維10本」という基準を超えていない。しかし、熊本学園大の中地重晴教授の調査では、解体現場付近で「大気1 μ m当たり160本、250本」という基準を大幅に超す調査結果も明らかになっている。

震災がれきと中皮腫発症の因果関係を否定的に述べた知事の発言に、労働組合が強く反発。自治労兵庫県本部や自治労明石市職員労働組合は、発言の撤回、謝罪を求める申入書を知事あてに提出した。

当時、中皮腫を発症した男性職員は、民間の労災にあたる公務災害を申請する予定だった。労災は労働基準監督署が調べるが、公務災害は地方公務員災害補償基金兵庫県支部が調査する。同支部は県庁内にあり、支部長は井戸知事。組合は「見識を欠く重大な権利侵害の発言と言える。被

災者（明石市職員）が公務災害認定を申請する前の憶測にもとづく知事発言は、申請する権利への侵害行為にあたる」と書面で厳しく指摘していた。

この後、7月24日、中皮腫を発症した明石市職員の自宅を訪ねた。

1991年に明石市役所に採用され、1年ほどくみ取り作業をした後、一般家庭ごみの収集を担当。過去にガソリンスタンドや飲食店、電気関係の仕事をしたが、アスベストに触れるようなことはなかったという。

また、神戸市生まれだが、小学校から明石で暮らし、もちろんアスベスト工場付近で生活したこともない。

2011年暮れ、腹にしこりができ、翌12年1月に病院へ。5月に総合病院に行くと、腹膜中皮腫と診断された。医師からは「アスベストを吸ったことがありますか？吸い込まない限りほとんどならない病気です」と言われたといい、職員は「吸ったことがあるとしたら、震災がれきの収集しかない」と思った。それだけ職員にとってがれきの回収は印象的なものだった。

阪神・淡路大震災直後から、救急車両や消防車両が通行できるよう、道路上の障害物を撤去するよう上司から指示され、清掃車で収集に回った。明石市東部で道路の通行を邪魔している壁材やブロック、スレート板などをパッカー車に詰め込んだ。がれきをパッカー車に詰め込む際にほこりが舞い上がり、パッカー車の回転板が廃棄物を押しつぶすときにもスレート板など建築廃材が割れてほこりが飛散した。ふだんのパッカー車の積載廃棄物は2～3トンだが、このときは早期回収が必要だったので倍の5～6トンを詰め込んでいたという。

油圧式の荷台が持ち上がらなくなり、職員はしばしば密閉されたパッカーの中に入って、スコップでガリガリとかき出した。

中に充滿するほこりを見たとき、「これはいかん」と思い、ゴーグルをかけ、マスクを二重にして作業をしていたという。それでもマスクはすぐに真っ黒になった。がれきは分別されておらず、建材に含有しているアスベストが飛散していた可能性は十分にある。

震災から約3週間はほとんど休みがなく、その後は1日4～6回、がれきを収集。約半年間、がれきを埋

め立て処分場に搬入する作業が続いた。神戸市のがれきも一部持ち込まれていた。

処分場の様子を職員はこう説明する。「水を撒いていたが、粉じんがすごかった。処分場に入るときは暖房を切った。なぜかという、外気を取り込んだときに、車内に粉じんが入ってくるから。本当に前が見えないくらいだった。駐車場に置いていた車は真っ白になっていた。大勢の人がアスベストを吸っているはずなのに、なんで俺一人がこんな病気になるのか……という気持ちもある」

職員は抗がん剤治療を続け、体調がすぐれない中、地図を指さしながら丁寧な話してくれた。

明石市は2012年8月17日、公務災害の認定を求めて請求したと発表。しかし、その翌年の10月15日、Sさんは帰らぬ人となった。死因は悪性腹膜中皮腫。まだ、49歳の若さだった。

その後、地方公務員災害補償基金兵庫県支部は、男性の発症について、公務災害を認めず、「不支給」と決定した。

妻は2014年5月21日、明石市内で会見を開き、不支給決定を不服とし、審査請求をしたことを明らかにした。明石市職員労働組合によると、男性職員の中皮腫発症は認めたが、震災直後に従事したのがれきの回収や埋め立ての際に、大量の石綿が含まれた粉じんを吸引したとは認められないと、基金支部が判断したという。

公務災害として認められず、遺族は「不支給決定は違法」だと主張し、神戸地裁に提訴した。その判断は地裁と高裁で割れた。2021年3月の地裁判決は「（職員が）平成3年4月1日以前に石綿を取り扱う業務に従事していたとは認められないこと、現在までに判明している医学的知見によると（職員が）、腹膜中皮腫を発症した原因が、石綿ばく露以外にある可能性が低いことに照らせば、平成7年1月～平成8年3月に業務に従事した際に石綿にばく露し、これによって腹膜中皮腫を発症したとするのが自然かつ合理的であるというべき」とし、不支給決定を取り消した。

ところが、2022年3月の大阪高裁は「平成7年1月から平成8年3月、日常的に石綿粉じんにばく露し得る環境にあったことは否定できないものの、その作

業環境における石綿濃度や石綿の種類等に関する客観的な資料は存在せず、(職員が)従事した業務内容からしても、多くの建物が倒壊し、又は倒壊した建物の解体作業が行われている状況下で職務に従事したわけではなく、また、本件処分場に立ち入る機会にしても月4回程度で…(略)…累積石綿ばく露量が多量であるとは認められない」と、公務災害として認めなかった。地裁、高裁の事実認定はほぼ同様ながら全く異なる判断を下しており、石綿労災(公務災害)の認定の難しさを見せつけた。

■「震災しか考えられぬ」

「私が中皮腫になった原因は、震災以外考えられない」。闘病中、芦屋市のKさんはそう繰り返していた。

2007年9月、75歳のとき、悪性胸膜中皮腫の診断を受け、医師から「このままでは2年の命」と診断された。Kさんは元高校球児。兵庫県立芦屋高校時代、3度の甲子園出場を果たしたスポーツマンだ。70代でもがっちりした体だったが、見る見るうちに体が弱った。

中皮腫の診断を受け、Kさんの頭をよぎったのは、あの震災の光景だった。

銀行、飲食店の経理、米国中古車の輸入販売会社、建築関連会社などで勤務。建築会社では営業マンが主な仕事だったが、解体作業の現場監督も務めている。2008年10月、西宮労働基準監督署に労災の休業補償給付を請求し、認定された。労基署は石綿ばく露期間を建築会社に勤務した1977年から98年ごろまでの約21年6か月と判断した。だが、Kさんの印象には、震災後の解体作業で粉じんが巻き上がった、あの光景ばかりが残っている。

被災地のあちこちで解体作業が続いていた95年10～11月、会社の手手が足りなかったため、普段は営業が中心だが、解体現場の監督を務めた。

「重機の巨大なハサミが建物をつかむと、左右におわっと10メートルほど粉じんが広がるんです。きっと、あの中にアスベストが含まれていた」と話す。「神戸はほこりがもうもうとしていた。なんで自分が

…。中皮腫になった原因は震災以外考えられない」

手続きの中で、Kさんは次のように西宮労基署で話している。

「神戸市などの震災地域は解体作業でほこりだらけの中を営業で歩き回りました。県庁の土木部や住宅供給公社、六甲治山事務所へは何度も足を運び、名刺を配り、仕事を取りに行ったことを覚えています。この時期に悪い空気をいっぱい吸ったと思います。震災後には解体の仕事が急増しました。特に記憶に残っているのが、95年10月から11月の間、西宮市にあった民間企業の解体撤去工事です。ずっと現場に付き、監督業務を行いましたし、大量のほこりが出るので解体作業のすぐそばの水道を使い散水作業も行いました。この社宅には吹き付けられたアスベストがあったように記憶しています。そのほかにも、数件同じような作業に従事したことがあります」

労基署は、Kさんの主治医に意見を聞いており、これについての医師の回答が注目される。関係書類にはこんな記述が残されている。

労基署「被災者(Kさん)は平成7年1月17日の阪神・淡路大震災後、約2年8か月の間、現場の監督にあたり、解体作業や改築作業に従事した際、石綿のばく露を受けたと申述していますが、今次中皮腫との因果関係について、症状経過、検査結果等より、ご教示願います」

主治医「中皮腫の原因として、解体作業時のアスベスト混入によることが、強く考えられる」

労基署「その他参考となる意見・事項がございましたらご教示願います」

主治医「今後、神戸中心に悪性中皮腫が多発すると思われる」

2013年1月、神戸市内でシンポジウム「震災とアスベスト-1・17から3・11へ」が開催され、発言者の一人として登壇したKさんはとつとつとした口調で、阪神・淡路後の復旧作業について次のように語っている。

「作業員が重機で建物を崩すたびにものすごい粉じんが舞い上がり、時々放水作業をしていた私にも大量の粉じんが容赦なく押し寄せ、全身が真っ白

になりました。当時の私たちはアスベストの有害性も知らされず、マスクも支給されずタオルを時折当てただけでした」

また、Kさんは当時の現場のムードをこんなふうに振り返っている。

「震災直後の復旧・復興工事の現場では、一番にスピードが要求されており、作業の安全性などを声高に主張するようなことは復興工事のスピードを弱めることになるという雰囲気が被災地にはありました。特に建設現場ではその空気が鮮明にありました。アスベストがこれほど恐ろしいものだったことを知らされておれば、初めからマスクを付けるなど万全の装備をして作業をしていたのに、と思うと今も残念でたまりません」

アスベストによる労働者の健康被害は次々に明らかになる。震災直後、神戸市長田区で警戒活動をしていた元警察官の男性が中皮腫で死亡しており、「震災時の警察活動しか石綿を吸い込む機会はなかった」という元警察官の主張を認め、2018年に公務災害として認定。さらに2024年7月、NPO法人ひょうご労働安全衛生センターが会見を開き、阪神・淡路の復旧作業に携わった男性が中皮腫を発症し、神戸西労働基準監督署が労災認定したことを明らかにした。男性は道路建設会社の神戸営業所長として震災直後から約2年間、がれきの撤去や建物の解体などに携わっていた。2022年4月、喉の違和感があり病院を受診すると、「悪性胸膜中皮腫」と診断された。

厚生労働省も震災の影響を示唆する。同省は

毎年、石綿労災が認定された事業所を公表しているが、2022年度分で大阪・淀川労基署が認定した中皮腫患者について特記事項として「阪神・淡路大震災の復興関連作業による間接ばく露。通常業務での取り扱いなし」とし、2023年度分では神戸東労基署が認定した肺がん患者について「大震災発生の際に間接ばく露を受けた可能性あり」として公表している。震災アスベストに関連する肺がんの労災認定は初めてだった。

震災アスベストが疑われる労災・公務災害の認定は、報道等で明らかになっている人だけで8人。実際にはもっと多くいる可能性があり、労災・公務災害の対象とならない一般市民、ボランティア、自営業の被害はほぼ分かっていない。しかし、神戸市はホームページで次のように掲載している。

「…解体現場で基準値を超える状況は、ごく一部であり、期間も限定されていたと推測される。これらのことから、一般市民への震災によるアスベストの影響は基本的に小さいと考えている。」

これまで報告してきた人たちは特殊な仕事をしていただろうか。震災当時、解体現場の飛散防止策は十分ではなく、公務災害として認定された警察官は被災地をパトロールしており、解体作業に従事したわけではない。Nさんは、がれき処理の臨時のアルバイトであり、厚労省が特記事項の中で示した2人はいずれも間接的なばく露だった。

「一般市民への影響は小さい」とする神戸市の説明はあまりにも情報不足であり、拙速ではな

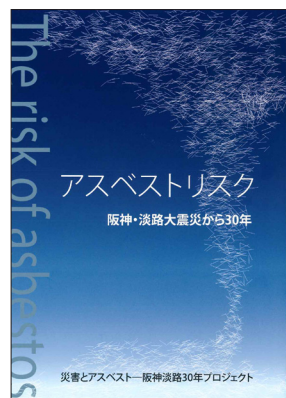


『アスベストリスク-阪神・淡路大震災から30年』

本稿は、阪神・淡路大震災から30年の節目にあたり、災害時におけるアスベスト問題の調査・研究を行ってきた「災害とアスベスト-阪神淡路30年プロジェクト」がまとめた『アスベストリスク-阪神・淡路大震災から30年』におさめられたものであり、以下からダウンロードできる。

<https://www.hoshc.org/board/detail.cgi?sheet=hp14&no=385>

内容：目次・はじめに／第1章 阪神・淡路大震災から問う震災アスベスト／第2章 災害列島の石綿懸念／第3章 災害アスベスト・ボランティアアンケート調査の詳細と検討／第4章 阪神・淡路大震災直後の飛散／第5章 マスクプロジェクト／第6章 中皮腫発症の現実／第7章 識者の提言／第8章 各種調査等／【資料】・奥付



環境再生保全機構のデータから見えるもの

これまでアスベスト被害について労災を中心に見てきた。労災の対象にならない人たちの救済は、2005年のクボタショックをきっかけに創設された石綿健康被害救済制度で対応されている。クボタショックまでは、石綿被害は主に労働者の問題とされてきており、石綿工場周辺の一般市民に健康被害が続出したことは、社会に大きな衝撃を与えた。クボタショックの震源地である兵庫県尼崎市の旧神崎工場周辺ではいまなお一般市民の健康被害が続いている。問題発覚当時、政府は「隙間のない救済」を掲げ、制度を創設したが、労災と救済制度の補償格差は大きく、忤怩たる思いを抱く被害者・被害家族は少なくない。

■震災被害探る新たな調査

石綿健康被害救済制度は、独立行政法人環境再生保全機構（神奈川県川崎市）が取り扱っており、被害が認定された人たちを対象に2021年度から震災に関するアンケートを実施している。

阪神・淡路大震災や東日本大震災など震災に関し、次の作業をしたかどうかを尋ねている。①被災した自宅で石綿建材を片付けた②震災復旧作業にかかわった③震災ボランティアに取り組んだ

このアンケートの結果は2025年4月現在、公表されておらず、筆者が2024年12月に情報開示を請求。その結果をまとめたのが表である。

■18人が阪神・淡路に関与

石綿被害者のうち阪神・淡路にかかわる作業をした人は2年間の調査で18人（男性15人、女性3人）いたことが判明した。2022年度の回答者だけで15人に達し、2021年度は3人にすぎなかった。これは、アンケートの開始が2021年度の途中からだったためだと考えられる。

2022年度分のうち1人は東日本大震災の業務にも携わっていたと答えている。最長居住地域は兵庫県内だけでなく、京都、大阪、神奈川、静岡など

に広がり、フリーコメントには大工作業、仮設住宅建設、木造住宅耐震診断、塗装、電気工事、水道管敷設工事といった言葉が記されている。

被災時の産業分類には「建設業」と書かれているケースが目立ち、労災法上の労働者として扱われない個人事業者や業務ではなく、ボランティアな立場で震災復興にかかわった人たちが想定される。

フリーコメントの中には、「がれきの街中を歩いた」「被災した自宅で石綿建材を片付け」「水を運んだ」「震災1年後、芦屋で家屋調査」といった記述があるほか、震災ボランティアと答えた人も2人いた。最長居住地为神戸市垂水区の男性（78歳）は「震災ボランティア」とした上で、産業分類も石綿とかかわりがなさそうな「理髪業」としており、震災アスベストとの関連性が大変気になるところである。

■行政の姿勢に懸念

この18人の回答では震災アスベストと一般市民の健康被害リスクの関係が明確になるものではない。しかし、リスクの疑いを持つには十分ではないだろうか。2023年度以降、どのようなデータが出るのか、注目される。また、環境再生保全機構は詳細なデータを開示すべきであろう。

震災アスベストと一般市民の健康被害について、神戸市はホームページ上で「一般市民への震災によるアスベストの影響は基本的に小さいと考えている」と見解を示している。神戸市は震災後、アスベストの飛散防止策の徹底をしたことや、環境庁の一般大気測定データを根拠にしているように見受けられるが、飛散防止策の徹底がなされたのは震災から4か月後の5月であり、大気測定は毒性の強い青石綿が調査されていない。さらに民間調査では解体現場そばで極めて高い濃度が測定されている。市民の健康と安全を担う行政。「影響は小さい」と判断するのは時期尚早であり、極めて危険な姿勢ではないだろうか。



**石綿健康被害救済制度で認定された人のうち、
阪神・淡路大震災に関する作業をしたと答えた人の一覧**

性別	年齢	認定疾病	最長居住地	地震災に関する回答	フリーコメント	被災時の産業分類
男性	85	肺がん	京都府亀岡市	震災復旧作業	大工作业業	建設業
男性	64	胸膜中皮腫	兵庫県尼崎市	震災復旧作業		建設業
男性	82	胸膜中皮腫	大阪府豊中市	震災復旧作業	震災1年後、 芦屋で家屋 調査	サービス業（他に分 類されないもの）
女性	62	腹膜中皮腫	三重県桑名市	震災復旧作業	がれきの街中 を歩いた	
男性	81	胸膜中皮腫	大阪府松原市	震災復旧作業	建設業	
男性	81	胸膜中皮腫	大阪府守口市	震災復旧作業	塗装建設業	
男性	87	胸膜中皮腫	兵庫県神戸市 兵庫区	震災復旧作業	仮設住宅建 設	建設業
女性	79	胸膜中皮腫	大阪府大阪市 大正区			
男性	86	胸膜中皮腫	神奈川県 川崎市多摩区	震災復旧作業	木造住宅耐 震診断・補強 設計監理	サービス業（他に分 類されないもの）
女性	80	胸膜中皮腫	回答なし	被災した自宅で石綿 建材を片付け、震災復 旧作業		製造業
男性	66	胸膜中皮腫	大阪府 東大阪市	震災復旧作業	スーパーダイ エー	建設業
男性	76	胸膜中皮腫	兵庫県 加古川市	震災復旧作業		建設業
男性	58	胸膜中皮腫	大阪府 東大阪市	震災復旧作業	電気工事	
男性※	72	胸膜中皮腫	大阪府大阪市 阿倍野区	被災した自宅で石綿 建材を片付け、震災復 旧作業	建物改修工 事	建設業
男性	78	胸膜中皮腫	兵庫県神戸市 垂水区	震災ボランティア	理髪業	サービス業（他に分 類されないもの）
男性	71	胸膜中皮腫	静岡県 富士宮市	震災復旧作業	水道管敷設 工事	建設業
男性	63	胸膜中皮腫	鹿児島県 知覧町	震災復旧作業		建設業
男性	74	胸膜中皮腫	兵庫県尼崎市	震災ボランティア	水を運んだ	製造業

注) 年齢は申請時年齢及び弔慰金申請における死亡時年齢。※の男性は、東日本大震災の作業にもかかわったと明記。

建設アスベスト訴訟 東京・大阪高裁で和解成立 札幌地裁で新たな判決

東京1陣・同2陣東京高裁和解成立

2025年8月7日

首都圏建設アスベスト東京1陣・同2陣訴訟原告団／首都圏建設アスベスト東京1陣・同2陣訴訟弁護団／首都圏建設アスベスト訴訟統一本部

- 1 本日、東京高等裁判所において、建設アスベスト東京1陣訴訟（第24民事部・裁判長増田稔裁判官、藤倉徹也受命裁判官）、同東京2陣訴訟（第17民事部・裁判長吉田徹裁判官、榮岳夫受命裁判官）において、1審被告ら建材メーカーと1審原告らとの間での和解が成立した。
- 2 東京1陣訴訟では1審原告372名（被災者単位285名）のうち1審原告332名（同253名）と1審被告7社（ニチアス、A&AM、MMK、ノザワ、太平洋セメント、日東紡績、ナイガイ）との間で7社が謝罪し和解金（和解金額総計約40億円。和解金認容1審原告302名（同234名））を支払う内容の和解が成立し、また共同不法行為責任が認められなかった建材メーカー5社（神島化学、日本インシュレーション、バルカー、大建工業、日鉄ケミカル&マテリアル）との間でも被災者に弔意とお見舞いを表明して和解が成立した。

東京2陣訴訟では1審原告131名（同112名）のうちの114名（同98名）と1審被告5社（ニチアス、太平洋セメント、A&AM、MMK、ノザワ）との間で5社が謝罪し和解金（和解金額総額約11億円。和解認容1審原告98名（同82名））を支払う和解が成立し、また共同不法行為責任が認められなかった建材メーカー12社（ナイガイ、日東紡績、神島化学、日本インシュレーション、バルカー、

AGC、大建工業、日鉄ケミカル&マテリアル、ウベボード、クボタ、ケイミュー、ニチハ）も被災者に弔意とお見舞いを表明して和解が成立した。ただし、積水化学工業は、他社と異なり被災者への弔意とお見舞い意思の表明を拒否し判決を選択した。

- 3 全国で最大規模の東京1陣・同2陣の建設アスベスト訴訟において、上記の1審被告17社と1審原告合計446名（同351名）との間で和解が成立したことは画期的な成果である。

なお、東京1陣訴訟の改修解体作業の原告40名（同32名）、東京2陣訴訟の改修解体作業及び屋外作業の原告17名（同14名）については、和解ではなく、両高裁にて今後、判決が言い渡される。

- 4 首都圏建設アスベスト訴訟は、多数の被災者ら原告団、原告弁護団及び支援組織が団結して「謝れ、償え、なくせ、アスベスト被害」を目標に長年にわたり取り組んできた。東京1陣訴訟は、2008（平成20）年5月16日、国及び建材メーカーらを被告として東京地裁に提訴し、2021（令和3）年5月17日に最高裁判決（以下「令和3年最高裁判決」という。）が言い渡されたが、建材メーカーについて東京高裁に差戻された事件である。差戻審である東京高裁が、2024（令和6）年12月26日に和解案を提示した。東京地裁提訴から17年が経過し、既に被災者の9割以上が亡くなっている。東京2陣訴訟は、東京1陣訴訟に続き、2014（平成26）年5月15日に、国及び建材メーカーらを被告として東京地裁に提訴し、2020（令和2）年9月4日、原告らの請求を一部認容し国及び建材メーカーらの責任を認める東京地裁判決が出さ

れたが、双方が控訴して、控訴審での審理を経て、2025(令和7)年1月31日に東京高裁が和解案を提示した。東京2陣訴訟も提訴から11年が経過して、既に被災者の8割が亡くなっている。

その後、東京高裁にて半年かけて和解協議が進められ、本日ようやく両事件において和解が成立した。

- 5 本件和解成立の意義は、1審被告建材メーカー7社が、石綿含有建材の製造販売について警告表示義務違反及び共同不法行為責任を認めて、1陣・2陣の合計1審原告446名(同351名)との和解に応じて本件を解決したこと、和解対象となった1審原告らに対して「石綿含有建材の製造販売に際し適切な警告表示を怠ったことにより石綿関連疾患による甚大な被害を生じさせたことについて深くお詫びする」と表明したこと(和解条項3項)、さらに共同不法行為責任を認められなかった1審被告建材メーカー(積水化学工業を除く。)も含めて石綿関連疾患を原因として亡くなった被災者への弔意と療養中の被災者に対しての心よりのお見舞いする意を表明したこと(和解条項2項)である。これは遅すぎたとはいえ、評価できる。

また、東京高等裁判所が前文にて「現在継続中の同種訴訟を含めた関連する事案において、双方が今後とも引き続き、早期解決に向けた真摯な努力を継続することを強く期待する」と表明したことは、今後、全国の関連訴訟の「早期の全体解決」を促進するものであり、高く評価できるところである。

- 6 現在、東京1陣訴訟及び同2陣訴訟を含めて、全国各地において、建設アスベスト訴訟が31件、被災者総数1218名が訴訟係属中である。

今回の東京1陣・2陣の和解成立によって、全国の建設アスベスト訴訟のうち約3割の被災者につき和解が成立したことになる。令和3年最高裁判決を踏まえ、裁判所が1審被告らの建材現場到達事実を認定して共同不法行為責任の範囲等を和解案で明らかにすれば、判決に至らなくとも、早期の和解解決を図るという解決ルールを示したことになる。これにより、現在係属中、あるいは

今後提訴される同種関連訴訟においても早期解決の見通しを示したものといえる。

- 7 一方、屋外作業者については令和3年最高裁判決、また改修解体作業者については2022(令和4)年6月3日の最高裁判決(神奈川2陣)が建材メーカーの注意義務を認めないという誤った判決を下した。1審原告らは、引き続き、これらの最高裁判決の誤りを是正するために本事件及び他の地裁や高裁での取り組みを強めていくものである。
- 8 建設アスベスト給付金制度により、2025(令和7)年7月時点で8500名を超える被害者に国から給付金が支払われている。しかし、この給付金は国の責任負担部分(慰謝料の2分の1)に限定されたものである。この和解成立を契機にして、私たちは、あらためて、石綿建材を製造販売した建材メーカーが被害への寄与の程度に応じて賠償金を負担するために建材メーカーに建設アスベスト補償基金への拠出を義務づけ、全ての建設アスベスト被害者が裁判によらず早期救済を可能とする建設アスベスト給付金法の改正を強く求めるものである。

大阪2陣・3陣訴訟大阪高裁和解成立

2025年8月8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 本日、関西建設アスベスト大阪2陣・3陣訴訟は、控訴審(大阪高等裁判所第5民事部(徳岡由美子裁判長))において、一審被告建材メーカーらとの間で和解が成立しました。本和解は、2025(令和7)年2月18日に裁判所が和解案を提示した後、5ヶ月あまりにわたって和解協議が進められた結果、一審原告及び一審被告双方が、既に多くの被災者が亡くなっていることなど現下の過酷な実態を直視して厳粛に受け止め、また本件訴訟の審理段階も踏まえ、紛争の早期解決の観点から和解するに至ったものです。

本和解は、建設アスベスト訴訟における多数の被災者(一審原告)と建材メーカーらの集団的

な和解解決であり、前日(8月7日)には、並行して和解協議が進められてきた首都圏建設アスベスト東京1陣訴訟及び同2陣訴訟も和解が成立しています。今回の東京と大阪の集団的な和解解決によって、全国の関連訴訟の被災者の内約3割強の和解救済が実現したことになります。

- 2 本和解では、被災者73名中67名に対し、一審被告建材メーカー12社(ノザワ、エーアンドエーマテリアル、エム・エム・ケイ、ニチアス、太平洋セメント、日本インシュレーション、パナソニック、日東紡績、大建工業、神島化学工業、日鉄ケミカル&マテリアル、積水化学工業)の責任を認め、解決金として総額12億4675万9980円を支払うことが合意されました。

また、責任が認められなかった9社を含む全ての一審被告建材メーカーらが一審原告らの「石綿関連疾患を原因とする死亡や甚大な身体的・精神的苦痛に対し、心より哀悼とお見舞いの意を表し」、責任が認められた一審被告建材メーカーのうち10社が解決金を支払うべき対象原告らに対し「当該被災者らに石綿関連疾患による被害を生じさせたことについて、深くお詫び」しました。

さらには、裁判所より、「同種の訴訟を始め関連する事案において、双方が今後とも引き続き、解決に向けた着実かつ真摯な努力を継続することを強く期待する」との所感が示されました。

- 3 本和解は、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。)の判断をさらに前進させ、上記12社の責任を一層明確にするものです。

すなわち、責任の始期を早めるなど救済対象を広げ、石綿関連疾患により死亡した被災者の基準慰謝料額を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を維持し、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、被災者7名については一審被告建材メーカーらの責任割合を原判決から引き上げるなど、被害と加害の実態に基づき被災者の救済を図ったものといえます。

なにより、今回の和解解決は、長らく争う姿勢を取り続け、話し合いのテーブルに着こうとさえしてこなかった一審被告建材メーカーらとの間で和解に至ったこと自体が画期的であり、アスベスト被害者の全面救済に向けて大きな前進です。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)のうち既に60名が亡くなっています(うち提訴後に亡くなった被災者は30名に及ぶ)。一審原告らと一審被告建材メーカーらが、このような過酷な実態を正面から受け止め、裁判所の具体的な和解案の提示と粘り強い和解協議を経て被害の早期救済の一点で一致し、集団的な和解解決に至った意義は大きいといえます。

- 4 一方で、本和解では、原判決と同様に、外装材を取り扱う職種の被災者や改修・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が否定されました。

一審原告らは紛争の早期解決のために和解案を受け入れたものの、上記各被災者らについて一審被告建材メーカーらの責任が認められないことは理不尽であり、被害救済に分断を招くものであって承服することはできません。原告団・弁護団は、外装材を取り扱う職種や改修・解体作業従事者に対する一審被告建材メーカーらの責任を認めさせ、全ての被災者の救済に向けて取り組みを続けていきます。

- 5 建設アスベスト訴訟は、大阪4陣、5陣訴訟をはじめ、全国各地で多数の原告らが現在も救済を求めて裁判闘争を続けています。原告団・弁護団は、建材メーカーらに対し、東京高裁と大阪高裁において連続で和解解決に至ったことや上記裁判所の所感を真摯に受け止め、全ての建設アスベスト訴訟の早期全面解決に向けて、今後も引き続き原告らとの協議に応じるよう強く求めます。

さらには、本和解で責任が認められた上記12社はもちろんのこと、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「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す。

6 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、決意を新たに引き続き尽力いたします。また、建設アスベスト訴訟の早期全面解決と基金制度の創設による建設アスベスト被害者の救済に向けて、広く支援と協力を呼びかけていきます。

北海道4陣訴訟札幌地裁判決

2025年9月18日

北海道建設アスベスト訴訟原告団／
北海道建設アスベスト訴訟弁護団

- 1 本日、札幌地方裁判所（民事第3部小野瀬昭裁判長）は、北海道建設アスベスト第4陣訴訟において、原告17名（被災者単位14名）中、16名（被災者単位13名）のアスベスト被害について、その職種等に応じて株式会社エーアンドエーマテリアル、太平洋セメント株式会社、ニチアス株式会社の合計3社のうち、1社以上の責任を認める判決を言い渡した。
- 2 本判決は、2024年9月20日の北海道建設アスベスト第3陣訴訟札幌地裁判決に続き、アスベスト含有建材を製造・販売した建材メーカーの共同不法行為責任を認めた2021年5月17日最高裁判決を踏まえて、アスベスト含有建材について10%以上のシェアを有する被告建材メーカーらの責任を明確にし、被災者単位13名を救済したものでありその意義は大きい。
- 3 また、本判決は、死亡した被災者について最高額2700万円を損害基準金額とするなど、全体として全国の訴訟の判決で示された基準を上回る金額を賠償基準額としており、この点は評価できる。
- 4 他方、本判決は、1名の原告について、被告建材メーカーらの製造販売した建材の到達が認められないとして請求を棄却した。

しかし本件の被災者は、いずれも長期間にわたり、建設作業の現場において、被告建材メーカーらが製造販売した建材に含まれる石綿に暴露したことは明らかであるから、かかる判断は不当であり、原告らとしては受け入れることはで

きない。

- 5 また有責とされた企業の基本となる責任割合について、①石綿暴露期間の観点、②他の企業による寄与の観点の両面から有責企業の責任割合を一定減じているが、本件において有責とされた企業がいずれも建材メーカーの中でも高いシェアを有し、建材メーカーの先頭に立ってアスベスト被害を拡大してきた経過を考えれば、本判決が認定した責任割合は十分とはいえない。

とりわけ、①の観点において、被告建材メーカーらの有責期間（昭和50年～平成16年）以外の時期にもアスベスト暴露期間があることを理由に、減額したことは容認できない。

後記の東京高裁において、有責期間外のアスベスト暴露による減額を認めず、責任期間内におけるアスベスト暴露の期間が比較的短い被災者でも最大1割を減ずるに止める内容で和解が成立していることからしても、不当な判断といわざるをえない。

- 6 さらに、屋外作業または解体作業の職歴を有する被災者について、建材メーカーらの責任を否定し、その職歴に対応して賠償額の減額を行っているが、屋外作業でも大量のアスベスト粉じん暴露することは予見可能だったのであり、また解体作業についてもアスベストの危険性を周知することは十分可能だったので、建材メーカーらがこれを怠ったことは明らかであるから、この点での判断は極めて遺憾である。
- 7 本判決により前記3社の建材メーカーらの責任はあらためて明確にされた。

既に報道されているとおり、本年8月7日には、東京高裁において、首都圏アスベスト東京第1陣訴訟（被災者単位253名）および同第2陣訴訟（被災者単位98名）の原告と、被告建材メーカー7社（2陣については5社）との間で、被告建材メーカーが原告らに謝罪し損害賠償金を支払う内容の和解が成立し、翌8月8日にも、大阪高裁において関西建設アスベスト大阪第2・3陣訴訟の原告（被災者単位67名）と被告建材メーカー12社（ノザワ、エーアンドエーマテリアル、エム・エム・ケイ、ニチアス、太平洋セメント、日本インシュレーション、

パナソニック、日東紡績、大建工業、神島化学工業、日鉄ケミカル&マテリアル、積水化学工業）との間で、同様の内容の和解が成立した。

被告建材メーカーらは、上記和解により、全国の建設アスベスト訴訟において（一部個別事案を除き）、自らの責任を認め、原告らとの間で、はじめて和解解決をしたが、本訴訟においては、未だに和解解決にも応じていない。

本訴訟を含む全国の建設アスベスト訴訟において、速やかに責任を認めて被災者に謝罪し、早期に和解解決すべきである。

- 8 なお、前記東京高裁の和解においては、これまで共同不法行為責任が認められなかった建材メーカー12社（ナイガイ、日東紡績、神島化学、日本インシュレーション、バルカー、AGC、大建工業、日鉄ケミカル&マテリアル、ウベボード、クボタ、ケイミュー、ニチハ）も、被災者に「弔意」と「お見

舞い」を表明して和解に名を連ねた。

これまで有責とされなかった建材メーカーらにおいても、自らの製造販売した建材が、建設作業者のアスベスト被害の一因となった可能性が十分あることを踏まえてのことと評価される。

既に、国は、建設アスベストの被害者救済のため2022（令和4）年2月から給付金制度を開始したが、有責と判断された3社はもとより、本件判決において責任が認められなかった建材メーカーらにおいても、速やかに建材メーカーらが加わったアスベスト被害救済のための基金制度創設に応じるべきである。

- 9 われわれ北海道建設アスベスト訴訟原告団・弁護団は、本判決を受けて全国の被災者、労働者、市民と連帯し、建設アスベスト被害者の早期完全救済とアスベスト被害の根絶のため、全力を尽くす決意をあらたにするものである。



[64頁から続く]

職場の甲質119が2月10～17日に全国の会社員1000人を対象に実施したアンケート調査の結果を見ると、回答者全体の38.4%が病気でも有給病気休暇を使えないと答えた。

有給病気休暇の使用率は公共部門より民間企業で、会社の規模が小さかったり、非正規職で低かった。中央と地方公共機関では、83.5%が有給病気休暇を使えると答えたが、民間の5人未満の企業では53.2%に止まった。常勤職の66.2%が有給病気休暇を使った反面、非常勤職の使用率は54.8%で、常勤職より低かった。労組組合員は78.0%が有給病気休暇を使ったが、労組のない事業場は57.5%しか使えなかった。

会社員の48.9%はこの1年間に、インフルエンザなどの流行性疾患に感染しても休暇を取ることができなかったと答えた。休暇を取れなかったという回答は、非正規職(58.6%)、非組合員(52.5%)、非事務職

(56.9%)、一般社員級(60.8%)で高かった。

一部の自治体でモデル事業中の傷病手当制度が全面的に導入されれば、会社員に役立つという回答は80.6%と高かった。傷病手当は業務と関係のない負傷や病気で働くことができず、生活に困難を来している人に所得を支援する制度だ。傷病手当の導入時、平均賃金の60～70%を傷病手当として支給するべきだという応答が46.8%で最も高かった。

職場の甲質119は「病気になれば休む権利の保障を事業場の裁量だけに任せ、事業場規模、雇用形態、賃金水準、社内での地位などに伴う両極化現象まで現れている」とし、「傷病手当制度を全面導入し、業務外の傷病に対しても休暇と休職保障を法制化し、すべての働く労働者が差別なく、病気になれば休めるようにするべきだ」と話した。

2025.5.25 京郷新聞

(翻訳：中村猛)



全国安全センター・ウェブサイト

<https://joshrc.net/>

アスベスト対策関係予算の推移

20年前策定「総合対策」の検証・見直しが必要

首相官邸ウェブサイトは、「アスベスト問題に関する関係閣僚による会合」情報として、毎年度の「アスベスト対策関係予算一覧」を提供している。今回その推移をあらためて別表に整理してみた。

○2012(平成24)年度以前：https://www.kantei.go.jp/jp/singi/asbestos/index_before090916.html

○2013(平成25)年度以降：<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/asbestos/index.html>

同会合は、2005年12月29日の第5回で「アスベスト問題に係る総合対策」をまとめた後、2016年9月8日に一度開催しただけで、以降開催されていない。

「予算一覧」は、「総合対策」の構成－「1. 隙間のない健康被害者の救済」、「2. 今後の被害を未然に防止するための対応」、「3. 国民の有する不安への対応」－をずっと踏襲しており、これが大きな特徴のひとつである。

「アスベスト対策関係予算一覧」は、2007(平成19)年度～2013(平成25)年度は「予算案額」が示され、2014(平成26)年度は当年度「予算案額」と前年度「予算額」、2015(平成27)年度は当年度「予算額」と前年度「予算額」、2022(令和4)年度以降は当年度「当初予算額」と前年度「当初予算額」が併記されるようになっている。別表では、2013～2024年度については、次年度「予算一覧」記載の前年度「(当初)予算額」の数字を採ったことをお断りしておく。2022年度以降百万円単位で表示されているが、別表では億円単位である。

表中に記載のない、2005年度補正予算案額が1,805億円(1.-383億円、2.-1,417億円)、2006年度予算案額が126億円(1.-93億円、2.-29億円、3.-4億円)とされている(総合対策の資料1参照)。

なお、「施設整備、低利融資など、アスベスト対策

に係る経費が事業費の一部であるもの(「〇〇の内訳」【別表中では「<〇〇」】と表示)については、合計額からは除いている」。2007～09年度「予算一覧」では「その他施設整備等関連(内数)」が示されていたが、2010年度以降はなくなった。2012年度以降は「－」で表示」と注記されている。

この点については、例えば、「民間建築物における除去等のための費用」等は国土交通省公表の「民間建築物における吹付けアスベスト等飛散防止対策に関する調査結果」中の「アスベスト対策に係わる国庫補助の実施状況」(2025年5月号参照)など、他の公表資料によって部分的にせよ補足できる場合もある。

「1. (1) 救済新法の制定」の「石綿の健康被害に係る医学的判断等に関する調査(環境省)」と「2. (4) 代替化の推進」(厚労省/経産省)は2007～08年度のみ、「2. (3) アスベスト廃棄物の適正処理」の「石綿廃棄物適正処理方策検討調査」と「アスベスト含有経済等安全回収・処理等技術開発事業」は2007～09年度のみ、また、「1. (3) 被害者救済に資する研究の推進等(科学技術振興調整費)(文科省)」と「2. (5) その他」の「アジア諸国における石綿対策技術支援費(環境省)」は2007～10年度のための計上で、終わっているように思われる。

他方で、「3. (1) 実態把握と国民への積極的情報提供」の「一般環境経路によるアスベストばく露者の健康リスク評価」は、2015年度から「石綿ばく露者の健康管理に関する試行調査」、2020年度から「石綿読影の精度確保等調査」へと移行している。

クボタショックから20年の節目に、治療研究から補償まで含めた総合的健康被害対策の確立とアスベストのない未来の実現に向けて、「総合対策」/予算配分の見直しを求めたい。



アスベスト対策関係予算の推移

年度		2007 (平成19) 予算案額	2008 (平成20) 予算案額	2009 (平成21) 予算案額	2010 (平成22) 予算案額	2011 (平成23) 予算案額	2012 (平成24) 予算案額
1. 隙間のない健康被害者の救済		70.0	48.2	68.5	84.8	82.7	81.5
(1) 救済新法の制定		70.0	48.2	68.5	84.8	82.7	81.5
(厚労省)		62.6	41.8	61.4	78.2	76.5	75.7
(環境省)		7.4	6.4	7.1	6.6	6.2	5.8
○石綿による健康被害者に対する給付金の支給等	厚労省	61.3	40.7	60.4	77.2	75.6	74.7
○救済給付に要する費用の徴収に係る事務費	厚労省	1.3	1.1	1.0	1.0	1.0	1.0
○石綿による健康被害者に対する給付金の支給等	環境省	5.8	5.1	5.7	4.9	4.8	4.4
○救済給付に要する費用の徴収に係る事務費	環境省	1.3	1.0	0.6	0.9	0.9	0.9
○石綿健康被害救済制度に関する海外動向等調査(2010年度以降「石綿健康被害救済制度に関する動向調査」)	環境省	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
○石綿の健康被害に係る医学的判断等に関する調査	環境省 07-08	0.1	0.1				
○被認定者に関する医学的所見等の解析調査(2010年度「解析調査・還元事業」、2011年度以降「解析調査・診断支援等事業」)	環境省	0.1	0.2	0.5	0.7	0.4	0.4
○指定疾病見直しのための石綿関連疾患に関する事例等調査事業	環境省 09			0.2			
(2) 労災補償制度、健康管理手帳制度の周知の徹底		3(2)計上	3(2)計上	3(2)再掲	3(2)再掲	3(2)再掲	3(2)再掲
(3) 被害者救済に資する研究の推進等		-	-	-	-		
その他の施設整備等関連(内数)	07-09	368	338	363			
○科学技術振興調整費(重要課題解決型研究等の推進)	文科省 07-10	<368	<338	<363.4	<296.4		
2. 今後の被害を未然に防ぐための対応		20.2	28.0	29.1	10.4	9.9	5.8
(1) 既存施設における除去等		6.5	18.4	19.9	4.4	4.0	0.5
(財務省)	08-		0.1	1.1	0.3	0.5	0.2
(文科省)		0.2	0.2	0.0			-
(厚労省)	09-			1.0	0.6		-
(農水省)		3.5	15.0	17.0			-
(経産省)	13-						
(国交省)	10-				3.0	3.0	-
(防衛省)		2.4	2.8	0.4	0.5	0.1	0.3
(その他)		0.4	0.4	0.5	0.0	0.4	-
その他の施設整備等関連(内数)		13,075	12,746	12,370			
○民間建築物等における除去等のための費用	国交省 07-09	<48	<40.6				
○民間建築物等における除去等のための費用(社会資本整備総合交付金の内数)	国交省 10-			<190.0	<22,000	<17,538.7	<14,395.3
○民間建築物等における除去等のための費用(防災・安全交付金の内数)	国交省 13-						
○民間建築物におけるアスベスト実態調査の環境整備に関する調査	国交省 16-						
○住宅における除去等のための費用	国交省 07-09	<1,870	<1,930				
○住宅における除去等のための費用(社会資本整備総合交付金の内数)	国交省 10-			<1,940.0	<22,000	<17,538.7	<14,395.3
○住宅における除去等のための費用(防災・安全交付金の内数)	国交省 13-						
○都市再生機構における調査のための費用	10-11				3.0	3.0	
○国立大学等施設における除去等への補助	文科省	<906	<921	<833.8	<850.8	<860.7	<1,333.3
○公立学校等施設における除去等への補助	文科省	<1,140	<1,150	<1,149.7	<1,151.4	<911.9	<1,296.4
○私立学校施設における除去等への補助	文科省	<138	<137	<124.0	<100.2	<90.5	<157.6
○文化財保存施設における除去等への補助	文科省	<7	<7	<7.0	<9.3	<3.0	<3.4
○所管独立行政法人施設における除去等への補助	文科省 07-18	0.2	0.2	0.0			

億円

2013 (平成25) 予算額	2014 (平成26) 予算額	2015 (平成27) 予算額	2016 (平成28) 予算額	2017 (平成29) 予算額	2018 (平成30) 予算額	2019 (平成31) 予算額	2020 (令和2) 予算額	2021 (令和3) 当初予算額	2022 (令和4) 当初予算額	2023 (令和5) 当初予算額	2024 (令和6) 当初予算額	2025 (令和7) 当初予算額
73.6	58.2	54.4	37.5	34.1	32.7	33.2	33.7	33.05	30.83	31.64	42.20	56.38
73.6	58.2	54.4	37.5	34.1	32.7	33.2	33.7	33.05	30.83	31.64	42.20	56.38
68.3	52.5	48.8	32.0	28.3	26.9	26.5	26.6	25.80	23.50	24.26	33.91	47.70
5.3	5.7	5.6	5.5	5.8	5.7	6.8	7.1	7.25	7.33	7.38	8.29	8.68
67.4	51.5	47.8	31.0	26.9	25.5	24.3	24.2	23.31	21.08	21.91	31.43	45.05
1.0	0.9	1.0	1.0	1.3	1.5	2.2	2.5	2.49	2.42	2.35	2.48	2.65
4.0	4.5	4.4	4.2	4.1	4.0	4.2	4.2	4.62	4.62	4.71	5.31	5.42
0.9	0.9	0.9	0.9	1.2	1.3	2.1	2.4	2.23	2.31	2.29	2.38	2.65
0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.06	0.06	0.06	0.06	0.06
0.3	0.3	0.3	0.3	0.5	0.4	0.4	0.3	0.34	0.34	0.32	0.54	0.55
3(2)再掲	3(2)再掲	3(2)再掲	3(2)再掲	3(2)再掲	3(2)再掲	3(2)再掲	3(2)再掲	3(2)再掲	3(2)再掲	3(2)再掲	3(2)再掲	3(2)再掲
						-	-	-	-	-	-	-
6.5	6.8	7.1	6.3	6.7	6.4	9.1	11.3	10.95	12.78	27.85	20.12	12.18
1.6	2.0	2.3	1.5	1.3	0.7	0.9	2.4	2.01	1.53	17.17	7.97	1.02
0.0	0.6	0.6	0.0	0.2	0.04	0.2	0.7	1.25	1.16	0.22	0.71	0.90
-	-	-	-	-	0.3	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.3	0.13	0.13	0.13	0.12	0.12
0.3	0.1	0.1	-	0.03	0.03	0.0	-	0.01	0.12	0.66	-	-
1.3	1.1	1.5	1.3	0.9	0.2	0.6	1.4	0.62	0.12	16.16	7.14	-
<9,031.4	<9,123.6	<9,018.1	<8,983.3	<8,939.6	<8,885.7	<8,713.4	<7,626.5	<6,311.28	<5817.31	<5,491.90	<5,064.53	<4,874.10
<10,459.5	<10,840.6	<10,947.5	<11,002.3	<11,057.4	<11,117.4	<13,173.2	<10,388	<8,539.84	<8,155.70	<8,312.99	<8,706.52	<8,469.55
	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.13	0.13	0.13	0.12	0.12
<9,031.4	<9,123.6	<9,018.1	<8,983.3	<8,939.6	<8,885.7	<8,713.4	<7,626.5	<6,311.28	<5817.31	<5,491.90	<5,064.53	<4,874.10
<10,459.5	<10,840.6	<10,947.5	<11,002.3	<11,057.4	<11,117.4	<13,173.2	<10,388	<8,539.84	<8,155.70	<8,312.99	<8,706.52	<8,469.55
<1,008.8	<949.9	<937.8	<803.4	<739.4	<722.4	<1,442.4	<791.1	<363.20	<363.20	<362.65	<362.65	<363.50
<1,270.8	<1,270.8	<2,048.7	<708.9	<690.1	<681.9	<1,608.2	<1,164.8	<688.37	<688.34	<687.18	<683.46	<691.34
<144.1	<114.8	<157.9	<55.0	<59.2	<61.0	<153.9	<108.3	<66.39	<64.29	<59.75	<56.10	<50.53
<3.4	<3.4	<2.4	<2.4	<3.1	<3.2	<3.3	<3.2	<3.30	<3.26	<3.35	<3.16	<3.22
				-	0.3							

アスベスト対策関係予算の推移

年度				2007	2008	2009	2010	2011	2012
○病院における除去への補助等	厚労省			<145.3	<140.5		<119.9	<49.3	
①医療提供体制施設整備交付金				<110.7	<107.3	<98.6	<88.7		
②独立行政法人国立病院機構施設整備費補助金		07-10		<34.6	<33.2	<32.2	<31.2		
③国立医療機関施設整備費		09				1.0			
④医療提供体制推進事業費補助金		18-							
○社会福祉施設等における除去等への補助	厚労省			<658.3	<682.3	<573.7		<224.6	<200.0
①社会福祉施設等施設整備費補助金	厚労省			<90	<112.2	<100.2	<100.0	<108.0	<61.0
②地域介護・福祉空間整備等施設交付金	厚労省			<421.0	<412.0	<387.0	<263.0	<50.0	<44.1
③次世代育成支援対策施設整備交付金	厚労省→ こども庁			<129.6	<137.2	<50.3	<50.3	<30.0	<27.0
④児童厚生施設等整備費	厚労省	07-11		<17.7	<20.9	<36.2	<36.2	<36.6	
⑤国立更生保護機関施設費	厚労省	10					0.6		
⑥社会福祉施設等施設整備費補助金(東日本大震災復興特別会計)	厚労省	12							<45.0
⑦放課後児童クラブ整備費	厚労省	12-13							<22.9
⑧子ども・子育て支援整備交付金	内閣府→ こども庁	14-							
⑨厚労省所管保育所等整備交付金(2023年度以降「就学前教育・保育施設整備交付金」)	厚労省→ こども庁	15-							
○公共職業能力開発施設等における除去等への補助	厚労省			<26.6		<26.3	<23.6	<21.7	<25.1
○農業関連施設(かんがい排水施設)におけるアスベスト除去等への補助	農水省							<58.0	<8,399.4
①特定農業用管水路等特別対策事業(2012年度のみ「地域自主戦略交付金及び沖縄振興交付金」)				<15.95	<16.1	<16.3	<5.0	<9.8	<8,329.0
②水資源機構かんがい排水事業(石綿管除去対策型)		07-16	3.5	15.0	17.0	<27.9	<48.2	<70.5	
③農山漁村地域整備交付金(農地防災事業)		14-							
○都市公園施設における除去等のための費用	国交省	07-09	<1,157	<1,101.0	<1,050.7				
○都市公園施設における除去等のための費用(社会資本整備総合交付金の内数)	国交省	10-				<22,000	<17,538.7	<14,395.3	
○都市公園施設における除去等のための費用(防災・安全交付金の内数)	国交省	13-							
○下水道施設における除去等のための措置	国交省	07-09	<6,963	<6,620.4	<6,327.7	<545.6			
○下水道施設における除去等のための措置(社会資本整備総合交付金の内数)	国交省	10-				<22,000	<17,538.7	<14,395.3	
○下水道施設における除去等のための措置(防災・安全交付金の内数)	国交省	13-							
○所管独立行政法人における除去等のための費用	国交省	20							
○用途廃止庁舎等に係るアスベスト調査	財務省	22							
○周辺対策事業により整備した施設における吹付アスベストの処理工事への補助	防衛省		2.4	2.8	0.4	0.4	0.1	0.3	
○事業者が行うアスベストの除去等への低利融資			<24,279	<21,030			<27,620	<5,570.0	
(国民生活金融公庫)	財務省 厚労省		<6,300	【上期】 <2,790	<5,350			<4,150	
(日本政策金融公庫(国民一般向け業務))	財務省 厚労省	08-		【下期】 <2,560		<3,700	<4,200		
(中小企業金融公庫)	経産省	07-10	<13,559	【上期】 <6,416	<524,400	<23,000	<22,000		
(日本政策金融公庫(中小企業向け業務))	経産省	08-		【下期】 <6,084					
(日本政策投資銀行)	財務省	07-08	<3,000	<1,850			.		
(沖縄振興開発金融公庫)	内閣府		<1,420	<1,330	<1,380		<1,420	<1,420	

億円

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<40.3	<29.9	<25.5	<25.5	<25.5	<261.7	<334.3	<296.5	-	-	-	-	-
				<25.5	<32.4	<103.8	<64.9	<25.07	<23.92	<25.55	<25.55	<37.79
				-	<229.2	<230.4	<231.6	<239.49	<239.86	<250.55	<260.65	<266.55
<138.1	<116.1	<787.4	<834.8	<886.2	<999.5	<1,333.8	<1,250.7	-	-	-	-	-
<52.1	<30.0	<25.6	<69.6	<71.0	<71.5	<195.1	<174.4			<44.62	<101.80	<50.45
40.2	<26.0	<7.6	<20.7	<22.7	<18.7	<64.4	<49.6	<11.67	<11.67	<11.67	<11.67	<11.67
<23.0	<35.0	<56.6	<56.6	<65.9	<71.3	<157.4	<143.9	<63.54	<59.92	<66.52	<66.52	<67.00
<22.9												
	<25.1	<143.3	<153.8	<162.5	<168.3	<170.1	<185.9	<191.02	<106.15	<172.41	<155.84	<91.00
		<554.3	<534.2	<564.0	<663.7	<746.8	<697	<496.53	<416.74	<295.16	<244.62	<245.00
<23.6	<19.8	<21.6	<26.8	<27.5	<27.3	<27.4	<30.4	<27.22	<25.26	<28.75	<30.79	<32.65
<221.0	<1,450.8	<1,392.0	<1,574.2	<1,524.8	<1,424.8	<1,365.6	<1,381.2	-	-	-	-	-
<168.3	<273.7	<280.2	<507.7	<508.3	<508.3	<438.4	<438.4	<449.09	<407.25	<411.19	<381.01	<380.86
<52.7	<55.0	<45.4										
	<1,122.1	<1,066.5	<1,066.5	<1,016.5	<916.5	<977.1	<942.8	<807.25	<783.98	<773.90	<769.99	<762.49
<9,031.4	<9,123.6	<9,018.1	<8,983.3	<8,939.6	<8,885.7	<8,713.4	<7,626.5	<6,311.28	<5,817.31	<5,491.90	<5,064.53	<4,874.10
<10,459.5	<10,840.6	<10,947.5	<11,002.3	<11,057.4	<11,117.4	<13,173.2	<10,388	<8,539.84	<8,155.70	<8,312.99	<8,706.52	<8,469.55
<9,031.4	<9,123.6	<9,018.1	<8,983.3	<8,939.6	<8,885.7	<8,713.4	<7,626.5	<6,311.28	<5,817.31	<5,491.90	<5,050.74	<4,874.10
<10,459.5	<10,840.6	<10,947.5	<11,002.3	<11,057.4	<11,117.4	<13,173.2	<10,388	<8,539.84	<8,155.70	<8,312.99	<8,562.90	<8,469.55
						-	0.2					
								-	<3.7	-	-	-
0.3	0.1	0.1	-	0.03	0.03	0.03	-	0.00	0.01	0.66	<497.69	<531.53
<35,010	<34,080	<32,465	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<6,010	<6,680	<7,895	<8,250	<6,980	<6,680	<6,350	<6,350	<106,540	<33,680	<27,070	<25,850	<22,910
<27,500	<25,980	<23,150	<21,265	<19,100	<17,600	<15,000	<14,400	<62,400	<33,700	<27,400	<20,400	<17,390
<1,420	<1,420	<1,420	<1,425	<1,525	<1,690	<1,630	<1,570	<5,619	<5,700	<2,295	<2,050	<1,790

アスベスト対策関係予算の推移

年度			2007	2008	2009	2010	2011	2012
○私立学校施設における除去等への融資	文科省		<600	<600	<600	<900	<770	<938
○社会福祉施設や病院における除去等への融資	厚労省		<3,787	<3,338	<3,018	<2,487	<2,895	
○農林水産業・食品産業関連施設におけるアスベスト除去等への長期かつ低利の融資制度を活用(2022年度以降「長期・低利の融資」)	農水省		<2,840	<2,837	<2,737		<2660.2	<2,752.1
(農林漁業金融公庫資金)		07-09	<2,840	<2,837	<2,737			
(日本政策金融公庫資金)		10-				<2,735.0	<2,660	<2,751.0
(農業近代化資金)			<0.20	<0.1	<0.1	<0.1	<0.1	<0.1
(漁業近代化資金)		07-15	<0.05	<0.1	<0.1	<0.1	<0.0	<0.0
○在外公館における除去等	外務省	07-15	0.4	0.4	0.5	0.0	0.4	
○庁舎におけるアスベスト分析	財務省	08-09		0.0	0.0			
○合同宿舎における除去等	財務省	10-				0.2	0.3	0.1
○庁舎における除去等	財務省	08-12		0.1	1.1	0.1	0.3	0.1
○施設関連アスベスト対策事業	防衛省	10				0.1		
○矯正施設における除去等	法務省	13						
○裁判所における除去等	最高裁	14-						
○省庁別宿舎における調査	財務省	14						
○国家機関の建築物における除去等のための費用	国交省	12-						<112.4
(2) 解体時等の飛散・ばく露の防止			10.2	7.2	7.1	5.8	5.7	5.2
(厚労省)			9.7	6.7	6.6	5.4	5.2	5.2
(環境省)			0.5	0.5	0.5	0.4	0.5	-
(経産省)		19						
その他の施設整備等関連(内数)		07-09	9	-	-			
○建築物の解体時等の飛散防止の徹底	厚労省		5.1	3.8	3.3	1.6	1.1	1.0
○行政体制等の整備	厚労省		4.6	2.9	3.3	3.8	4.2	4.2
○飛散抑制対策に資する技術開発の支援(競争的資金)	環境省	07	<8.8					
○アスベスト対策調査(2011年度以降「アスベスト飛散防止総合対策費」、2023年度以降「石綿飛散防止総合対策費」)	環境省		0.5	0.5	0.5	0.4	0.5	<5.2
(3) アスベスト廃棄物の適正処理			2.2	2.3	2.0	0.1	0.1	0.1
(経産省)		07-09	2.0	1.9	1.9			
(環境省)			0.2	0.4	0.1	0.1	0.1	0.1
その他の施設整備等関連(内数)		07-09	856	807	748			
○アスベスト廃棄物の無害化処理技術の開発に対する支援	環境省	07-16	<13	<11	<18.0	<17.4	<80.1	<56.7
○アスベスト含有家庭用品を処理する際の飛散防止措置の支援	環境省		<843	<796	<730.2	<590.3	<527.2	<462.2
○石綿廃棄物適正処理方策検討調査(注:アスベスト廃棄物適正処理方策検討調査から改称)	環境省	07-09	0.1	0.3	0.0			
○石綿含有廃棄物無害化認定事業	環境省		0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
○アスベスト含有建材等安全回収・処理等技術開発事業	経産省	07-09	2.0	1.9	1.9			
○イノベーション推進事業	経産省	11					<64.9	
(4) 代替の促進			1.2	-	-	-	-	-
(厚労省)		07	0.2					
(経産省)		07	1.0					
○使用猶予製品の代替促進	厚労省	07	0.2					
○アスベスト代替促進のための実証事業等	経産省	07	1.0					
○イノベーション推進事業	経産省	11					2(3)再掲	

億円

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<630	<632	<700	<700	<650	<640	<625	<625	<600	<293	<575	<600	<600
<4,573	<4,327	<4,232	<4,547	<3,727	<3,699	<3,168	<2,825	<2,754	<2,676	<2,579	<2,515	<2,309
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<3,055.4	<3,055.4	<3,435.4	<3,886.4	<3,966.4	<5,895	<6,229	<6,144.5	<6,022.5	<6,114	<6,067	<6,391	<6,295
<0.1	<0.0	<0.1	<0.0	<0.0	<0.02	<0.0	<0.0	<0.01	<0.02	<0.01	<0.01	<0.01
<0.0	<0.0	<0.0										
<0.5	<0.8	<0.5										
0.0	0.6	0.6	0.0	0.2	0.04	0.2	0.7	1.25	1.16	0.22	0.71	0.90
1.3												
	1.1	1.5	1.3	0.9	0.2	0.6	1.4	0.62	0.12	16.16	7.14	-
	<0.1											
<118.8	<112.3	<83.3	<72.8	<78.4	<87.8	<103.9	<81.3	<84.99	<106.45	<95.30	<95.67	<75.50
4.8	4.8	4.7	4.8	5.4	5.7	8.2	8.8	8.89	11.20	10.63	12.10	11.11
4.8	4.8	4.7	4.8	5.4	5.7	8.2	8.8	8.89	11.20	10.63	12.10	11.11
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
						-						
0.9	0.9	0.8	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.91	2.47	1.96	3.35	2.26
3.9	3.9	3.9	3.9	4.5	4.8	7.3	7.9	7.98	8.73	8.67	8.75	8.85
<1.5	<0.6	<0.5	<0.5	<0.6	<0.6	<0.7	<1.6	<2.00	<0.87	<0.68	<0.68	<0.65
0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05
0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05
<61.0	<55.1	<53.0	<52.9									
<309.6	<379.4	<398.4	<350.2	<329.1	<330.5	<395.1	<373.5	<319.36	<316.33	<316.33	<314.52	<314.84
0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

アスベスト対策関係予算の推移

年度			2007	2008	2009	2010	2011	2012
(5) その他			0.1	0.1	0.1	0.1	-	-
(環境省)			07-10	0.1	0.1	0.1	-	-
○アジア諸国における石綿対策技術支援費		環境省	07-10	0.1	0.1	0.1		
○アスベスト飛散防止総合対策費		環境省	11-14				2(2)再掲	2(2)再掲
3. 国民の有する不安への対応			7.7	7.7	7.8	8.0	9.9	9.5
(1) 実態把握と国民への積極的な情報提供			2.2	0.9	1.0	2.1	2.2	2.0
(環境省)			2.2	0.9	1.0	2.1	2.2	2.0
○アスベスト対策調査(2011年度以降「アスベスト飛散防止総合対策費」、2023年度以降「石綿飛散防止総合対策費」)		環境省	0.5	2(2)再掲	2(2)再掲	2(2)再掲	2(2)再掲	2(2)再掲
○一般環境経路によるアスベストばく露の健康影響調査		環境省	07	0.3				
○一般環境経路によるアスベストばく露の健康リスク評価に関する調査		環境省	07-14	0.7	0.7	0.9	2.0	1.8
○石綿ばく露者の健康管理に係る試行調査		環境省	15-19					
○石綿読影の精度確保等調査		環境省	20-					
○医学的統合データベースを用いた石綿関連疾患の調査研究		環境省	11-12				0.2	0.1
○中皮腫登録データベース構築事業(2014年度以降「中皮腫登録事業」)		環境省	13-					
○石綿繊維計測体制整備事業		環境省	13-					
○アスベスト分析研修費		環境省		0.7	0.2	0.1	0.1	0.3
○石綿健康被害判定業務のICT化推進事業(デジタル庁一括計上予算)		環境省	22-					
(2) 健康相談窓口の開設等			5.5	6.8	6.7	5.9	7.6	7.5
(厚労省)			5.2	6.5	6.5	5.6	7.3	7.3
(国交省)			0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	<5.0
(防衛省)			0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
(財務省)			08-09	0.0	0.0			
○健康管理手帳制度等の周知(2010年度以降「、特殊健康診断を受診した場合の費用の負担等」を追加)		厚労省	5.0	5.8	5.8	5.6	7.1	7.1
○船員であった者に対する健康管理制(無料健康診断を含む)の導入(2018年度以降「実施」)		厚労省	0.2	0.7	0.6		0.2	0.2
○駐留軍等労働者の健康診断等		防衛省	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
○職員への健康被害防止対策		国交省	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	<5.0
○OBアスベスト健診		財務省	08-09	0.0	0.0			
(合計)			97.9	84.0	105.4	103.2	102.4	94.9
(財務省)			08-	0.1	1.1	0.3	0.5	0.2
(文科省)			0.2	0.2	0.0	-	-	-
(厚労省)			77.7	55.1	75.5	89.8	89.1	88.2
(農水省)			3.5	15.0	17.0	-	-	-
(経産省)			3.0	1.9	1.9	-	-	
(国交省)			0.1	0.1	0.1	3.1	3.1	-
(環境省)			10.4	8.3	8.8	9.3	9.0	5.9
(防衛省)			2.6	3.0	0.6	0.7	0.2	0.5
(その他)			0.4	0.4	0.5	0.0	0.4	-
その他の施設整備等関連(内数)			07-09	14,308	13,891	13,482		

※単位：億円。「0.0」と記載があるものは、500万円未満の金額を計上している。

※施設整備、低利融資等、アスベスト対策に係る経費が事業費の一部であるもの(「○○の内数」【「<○○」】と表示)については、合計額からは除いている。

億円

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
-	-	-	-	-	-	-	-					
-	-	-										
2(2)再掲	2(2)再掲											
10.8	9.7	10.1	10.4	11.0	11.4	11.4	10.5	13.11	12.57	16.76	12.42	10.89
3.3	2.0	2.2	2.3	2.4	2.6	2.1	1.8	1.81	3.59	3.54	3.40	1.88
3.3	2.0	2.2	2.3	2.4	2.6	2.1	1.8	1.81	3.59	3.54	3.40	1.88
2(2)再掲	2(2)再掲	2(2)再掲	2(2)再掲	2(2)再掲	2(2)再掲	2(2)再掲	2(2)再掲	2(2)再掲	2(2)再掲	2(2)再掲	2(2)再掲	2(2)再掲
1.7	1.7											
		1.9	2.0	2.0	2.3	1.9	-					
							1.5	1.67	1.59	1.59	1.24	1.24
0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07
1.4	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.07	0.07	0.07	0.20	0.07
0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1					
								-	1.86	1.81	1.89	0.50
7.5	7.7	7.9	8.1	8.6	8.8	9.3	8.7	11.30	8.98	13.22	9.02	9.01
7.3	7.5	7.7	7.9	8.4	8.6	9.1	8.5	11.11	8.79	13.04	8.86	8.82
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<6.24	<6.57
0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.19	0.19	0.18	0.16	0.19
7.1	7.3	7.5	7.7	8.2	8.4	8.9	8.3	10.89	8.58	12.83	8.66	8.62
0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.22	0.21	0.21	0.20	0.20
0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.19	0.19	0.18	0.16	0.19
<5.4	<5.4	<5.5	<5.5	<4.8	<5.1	<5.2	<5.4	<5.29	<5.38	<5.90	<6.24	<6.57
90.5	74.7	71.5	54.2	51.8	50.5	53.7	55.4	57.11	56.18	76.25	74.74	79.45
0.0	0.6	0.6	0.0	0.2	0.04	0.2	0.7	1.25	1.16	0.22	0.71	0.90
-	-	-	-	-	0.3	-	-	-	-	-	-	-
80.5	64.8	61.2	44.7	42.1	41.2	43.8	43.9	45.80	43.49	47.93	54.87	67.63
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.3	0.13	0.13	0.13	0.12	0.12
8.6	7.8	7.9	7.8	8.3	8.4	8.9	8.9	9.11	10.97	10.97	11.74	10.61
0.1	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.20	0.31	0.84	0.16	0.19
1.3	1.1	1.5	1.3	0.9	0.2	0.6	1.4	0.62	0.12	16.16	7.14	-

※2014年度以降、前年度予算額が併記されており、前年度の予算(案)額と異なる部分ある。本表では、2013年度分以降の数字は、翌年度文書中の前年度予算額から採った。<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/asbestos/index.html>

ドキュメント

アスベスト禁止をめぐる世界の動き



「アスベストを再び偉大に？」ロシア関連の発がん物質の禁止解除の動きでトランプは批判を浴びる

MSN News, 2025.6.20

中皮腫をはじめとするアスベスト関連疾患により、毎年何千人ものアメリカ人が命を落としており—この死者の多さから、バイデン政権は、屋根材や自動車部品に長く使用されてきた発がん性物質であるアスベストを禁止する措置を講じた。しかし、こうした死を防ぐための長年の取り組みにもかかわらず、ドナルド・トランプ大統領の環境保護庁は、この禁止措置の見直しに動きつつある。

トランプが執務室に入ってから5か月の間に、「彼の政権下の環境保護庁(EPA)は規制緩和の波に駆り立てられている」と、Fast Companyは報じている。「これまで、同庁の指導者は、『永久化学物質』と呼ばれるPFASに関する規制の緩和、温室効果ガスが公衆の健康に有害であるという重要な判断の撤回、及び石炭灰規制の執行緩和に関心を表明してきた」。

「リー・ゼルディン長官とEPAの最新の動きは、この政権がアメリカに住む人々の健康や福祉を無視して、汚染物質排出者に便宜を図っていることを示す、または憂慮すべき兆候である」と、非営利団体

環境保護ネットワークの事務局長のミシェル・ルースは、AP通信に語っている。

アスベスト禁止措置の審査を30か月延期するというEPAの提案は、「再び命を危険にさらすことで、この国を後退させることになる」と、アスベスト疾患啓発組織の会長兼共同設立者であるリンダ・レインスタインはニューヨーク・タイムズに語った。

アメリカに輸入されるアスベストの大部分はブラジルから輸入されているが、合衆国地質調査所(USGS)によると、約4分の1はロシアから直接輸入されている。ロシアはアスベストの世界最大の生産国である。

ロシア産のアスベストは、他の経由地を通じて間接的にアメリカに輸入されている。

Ars Technicaは、「トランプのアスベスト支持は、アメリカへのアスベストの主要供給国であるロシアで歓迎されている」と付け加える。2018年にロシアのあるアスベスト企業は、トランプの顔と「アメリカ第45代大統領ドナルド・トランプにより承認済み」と書かれたシールを貼ったアスベストの販売を開始した。

2019年にニューヨーク・タイムズは、フェイスブックのページに掲載されたこの写真を指摘した。写真には、トランプ大統領の顔と承認済みとの主張が刻印されたアスベストのパレットが写っており、これは「広報戦略だ」と指摘された。

「不思議なことに」と、Fast Companyも報じた。「トランプ自身は1997年の著書『Art of the Comeback』で、アスベスト禁止措置は『マフィアが主導した陰謀だ』と主張し、『なぜなら、アスベスト除去作業を行うのはしばしばマフィア関連企業だったからだ』と述べていた」。

批判者は、アスベスト禁止措置の見直し決定を激しく非難している。

「トランプ政権はたんに『規制』を標的としているだけでなく、皆さんの健康を標的としている。がんを引き起こすアスベストを復活させることで利益を得る

者は誰か? ロシアだ」と、米下院議員テレサ・レガー・フェルナンデス(民主党・ニューメキシコ州)は指摘した。

「これはトランプのもうひとつのプーチン支持政策だ。ロシアはアスベストの主要生産国だ」と、Courier Newsroomの特派記者アラン・パイパーは書いた。

「これは一体何だ? アスベストを再び偉大にするつもりか?」と、元務長官で民主党大統領候補のヒラリー・クリントンは皮肉った。

Atlantic誌のノーマン・オーンスタイン博士は、「死の支持者」と簡潔に書いた。



※<https://www.msn.com/en-us/health/other/make-asbestos-great-again-trump-slammed-for-move-to-end-ban-on-russia-tied-carcinogen/ar-AA1H2P4n?ocid=UE12DHP>

トランプ政権はバイデン時代のアスベスト 禁止措置の書き直し計画を撤回

AP News, 2025.7.9

トランプ政権は、アスベスト反対派からの強い反発を受けて、アメリカの製造業で合法的に使用が認められていた最後の種類のアスベストの継続使用を認める計画を撤回した。

環境保護庁は月曜日の裁判書類で、ブレーキブロックやシートガasketなどに使用されるクリソタイル・アスベストについてのバイデン政権の禁止措置を擁護すると表明した。

この発がん性化学物質はアメリカではほぼ廃止されているが、前大統領ジョー・バイデン政権下の同機関は昨年、数十年に及ぶ闘いを終結させるため、包括的な禁止措置の導入をめざした。EPAは2024年に、「アスベストへの曝露は肺がん、中皮腫、卵巣がん、喉頭がんを引き起こすことが知られており、アメリカで年間40,000人以上の死亡と関連している」と述べた。

EPAは先月、連邦控訴裁判所に提出した書類で、禁止措置の一部が「不合理なリスクを排除するために必要を超える範囲に及んでいる可能性がある」と指摘し、職場での保護措置を義務付けるなどの代替措置がリスクを排除する可能性があると述べた。同庁は、新たな規則を策定するための約30か月のプロセスを計画していると述べた。

しかし、業界団体はすでにバイデン政権の禁止措置に対し提訴している。アスベスト関連疾患の啓発を目的とするアスベスト疾患啓発機関も同様の措置を講じており、同機関は禁止措置が十分な厳格さを欠いていると主張している。この非営利団体は、EPAが規則を見直すために訴訟を一時停止する措置に反対し、新たな提案も訴訟の対象となる可能性が高いと主張した。

現在の訴訟に費やされたすべての努力が無駄

になるべきではないと、この非営利団体は述べた。また、一時停止は規則の施行の遅延を意味するだろう。

EPAの化学安全と汚染防止局の副局長補であるリン・アン・デクレバは、月曜日の提出書類で、EPAは規則を書き直すプロセスを経ないことを明らかにした。

EPAは現在、バイデン政権は「クリソタイル・アスベストがもたらす健康リスクから化学産業の労働者を適切に保護しなかった」と言っている。

「前政権の対応を是正するため、アスベストガasketの交換作業に従事する全労働者に対する暫定的な職場保護措置の適用について再検討する意向を裁判所に通知したものだ」と、EPAの報道官ブリジット・ヒルシュは声明で述べた。

アスベスト疾患啓発組織の会長兼最高経営責任者(CEO)リンダ・レインスタインは、EPAがバイデン政権の禁止措置を見直さないことを喜ばしく思っていると述べた。彼女は、EPAが自身の立場に対する一般の反応を好ましく思わなかったと推測した。しかし、彼女はEPAの新たな声明は意味を成さないとした。EPAは、職場の安全対策についてではなく、禁止措置について議論すべきであり、また、ガasketに関連する労働者だけでなく、すべての労働

者を保護すべきだと述べた。

ニューヨーク・タイムズが最初にこの動向を報じた。

クリソタイル・アスベストは、ブレーキブロック、アスベスト製隔膜、シートガasketなどの製品に含まれており、2016年に改正された有害物質管理法により禁止された。バイデン政権は、数十年にわたる不十分な保護措置と基準設定の遅延を受けて、禁止に動いたと述べた。

EPAの以前の禁止措置を再検討する動きは、トランプ政権の最初の数か月間における数十の規制緩和の動きのひとつだった。

「これは、われわれが呼吸する空気と飲む水を保護する31の基準を後退させるトランプ政権の計画に対する公衆の反発のはじまりにすぎない」と、環境保護ネットワークの執行ディレクター、ミシェル・ルースは述べる。「公衆の健康は交渉の材料ではない」。

業界団体であるアメリカ化学協議会はコメントを拒否した。



※<https://apnews.com/article/epa-trump-biden-asbestos-ban-abe1f739a20cc2637605f447d92d56a4>

アスベスト使用やめるためのより強力な行動促す

Khmer Times, 2025.8.29

概要：(カンボジアの) チェアン・ラ保健相は、アスベストとシリカのがんを含む深刻な健康リスクを理由に、これらの使用中止を呼びかけた。また、国民の意識向上、医療診断の精度向上、及びこれらの物質に対する輸入規制の強化を強く求めた。

保健大臣のチェアン・ラ氏は、がんを含む深刻な健康被害を引き起こし、取り返しのつかない損傷をもたらし、将来の世代に影響を及ぼす可能性のあるアスベストやシリカを含む製品の使用を止めるための緊急措置を求めた。

ラ氏は水曜日、プノンペンで開催されたアスベスト及びシリカ粉じんによるがんの診断と対応強化に関する研修ワークショップの開会式を主宰した際に、この発言を行った。

ラ氏は、アスベスト使用の危険性を強調し、曝露が肺がんやその他の深刻な呼吸器疾患の主要な原因であると指摘した。厳格な予防措置の必要性を訴え、アスベストとシリカは依然として長期的な影響をもたらす「沈黙の殺し屋」であり、患者だけでなくその家族をも壊滅的な打撃にさらしうることを付言

した。

彼は、より安全な代替品へのアスベスト含有材料の置換を促し、公衆衛生の向上と治療負担の軽減に向けた省の取り組みを強調した。また、有害なアスベスト製品の輸入と使用を制限する法的枠組みを確立するため、関係省庁との緊密な連携を訴えた。

ラ氏は、すべての関係者に、カンボジアにおける将来のがん症例を予防・削減するため、アスベスト曝露の健康リスクに関する啓発活動を拡大するとともに、2025～2030年国家がん対策計画の効果的な実施強化、医療専門家の正確な診断能力向上を強く促した。

彼は病院に対して、アスベストに関連するがん関連データの収集を強化し、政府機関と連携してアスベスト含有建材の輸入と使用を削減するよう促した。

地方自治体と州当局は、アスベスト含有建材の再利用やリサイクルを控えるよう促すことで、地域レベルでの意識向上を図るよう指示された。

ラ氏は、カンボジアの医師や専門家と知見を共有するオーストラリアの専門家に対し、またオーストラリア政府の継続的な支援に対し謝意を表明した。

1月に、国土管理・都市計画・建設省は、公衆衛生リスクを防止しカンボジア建設部門の持続的成長を確保するため、アスベストの使用を国家建設資材



政策枠組みにおける主要な安全問題として扱うよう提案した。

カンボジアではアスベストが長年使用されてきたが、その健康リスクは理解されていなかった。

同省は、カンボジアではアスベストに代わる建築資材が入手可能となった段階に達していると指摘し、屋根材、断熱材、耐火製品、その他の建築資材に広く使用されているアスベストの影響をより深く理解するため、すべての関係者がさらなる議論に参加するよう促した。

※<https://www.khmertimeskh.com/501747524/ra-urges-stronger-action-to-stop-asbestos-and-silica-use/>

IBAS（アスベスト禁止国査書記局）の9月11日付けの記事「カンボジアにおけるブレイクスルー」は、さらに関連した動きも伝えてくれている。

<https://ibasecretariat.org/lka-breakthrough-in-cambodia.php>

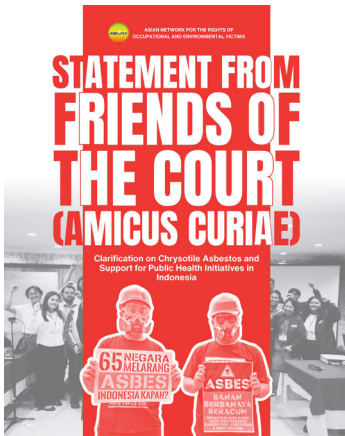


中央ジャカルタ地方裁判所はアスベスト産業の訴訟を却下するため国際専門家からの支援を得る

VOI - Waktunya Merevolusi Pemberitaan, 2025.9.16

アスベスト製造業者協会 (FICMA) が非政府消

費者保護機関 (LPKSM) ヤサ・ナタ・ブディ [Yasa



Nata Budi]を相手取って中央ジャカルタ地方裁判所に提起した訴訟が、国際的な注目を集めている。

FICMAがLPKSMヤサ・ナタ・ブディに対して提起した790億ルピアの損害賠償請求は、様々な国際機関によって「戦略的訴訟による市民参加妨害（SLAPP＝スラップ）」と見なされている。FICMAがLPKSMヤサ・ナタ・ブディを相手取って提起した本件訴訟において、複数の国際機関が司法支援の提供に参加した。

今回の裁判には、ロカタル財団の創設者でありジェンテラ法科大学院の講師であるハリズ・アズハル氏も、スラップを説明する専門家証人として出席した。

スラップ訴訟は、市民参加活動家の立場を弱体化させる意図や目的があることを示している。時間的制約や費用負担などによる弱体化により、活動が集中できなくなるか、最適に機能しなくなる。身体的攻撃、誹謗中傷、個人情報暴露、法的・行政的攻撃といった手段で訴えられ、警察に通報され、組織的に妨害される」と、ハリズは9月16日火曜日に説明した。

「スラップ訴訟は市民参加を問うものである。スラップは国連の懸念事項となっている。国連の人権特別報告者は、多くの企業活動が市民活動家に対する攻撃を行ったとOHCHR [国連人権高等弁務官事務所]に報告している。攻撃対象は市民参加そのものだった。市民参加に制限はない」と、ハリズはあらためて付け加えた。

参考までに、2024年4月にFICMAは、中央ジャカルタ地方裁判所において、レオ・ヨガ・プラナタ、アジャト・ストラジャト、ディッチ・サンデワ、LPKSMヤサ・ナタ・ブディらを相手取り、法律に対する訴訟を提起した。

ICMAは、LPKSMヤサ・ナタ・ブディが勝訴した最高裁判決により、2021年商業大臣規則第25号「インドネシア語ラベルの義務付けまたは補完が義務付けられる商品の指定に関する規則」が撤回された結果、7兆9000億ルピアの潜在的損失が生じたと評価した。

FICMAはまた、LPKSMヤサ・ナタ・ブディが提起した司法審査訴訟において、ロッテルダム条約批准に関する2013年法律第10号の欠如に起因する最高裁判所判事の決定における誤りについて、主張を提出している。

多くの国際機関がアスベストの危険性を繰り返し警告している。イタリアに拠点を置く著名な独立研究機関であるラマッチーニ協会は、長年にわたりアスベストの影響に関する研究を行っており、あらゆる形態のアスベストがヒトに対して発がん性があることが証明されていると述べている。あらゆる形態のアスベストが悪性中皮腫、肺癌、喉頭がん、卵巣がんを引き起こすほか、消化器系がんやその他のがんの原因となり得る。

アスベスト曝露にリスクのないものは存在しないと付け加えられた。アスベストが原因でがん罹患した人々は、苦痛に満ちた長期にわたる死

を迎える。この死はほぼ完全に予防可能である。「インドネシアで販売されるアスベスト含有製品すべてに、産業界、労働者、一般市民に対して、『クリソタイルを含むあらゆる種類のアスベストがヒトにがんを引き起こす』と警告する健康ラベルの貼付を義務付けるよう強く要請する」と、ラマッチーニ協会のメリッサ・マクディアミッド会長は述べた。

オーストラリアのマカリー大学のマシュー・J・ピーターズ教授も同様の見解を示し、クリソタイルへの単回曝露を含むあらゆる形態のアスベスト曝露が、アスベスト関連疾患の全範囲を引き起こし得ると述べた。

「クリソタイルへの単回曝露を含むアスベスト曝露がヒトの発がん物質ではないとする疑念を表明するあらゆる主張は、無謀な行為であり、疫学的証拠と基礎的科学的証拠の重みに沿ったものではない」と、マシュー教授は述べた。

オーストラリアの労働組合連合が設立した国際援助組織「Union Aid Abroad APHEDA」は、IPEF（インド太平洋経済フォーラム）の署名に際して、IPEF国家協定の柱のひとつとして、アスベストからより安全な代替品への移行を協力して進め、アスベスト関連疾患の発生数を共同で削減することに合意したことを、インドネシア政府に対し、あらためて想起させた。

APHEDAの執行役員であるケイト・リーは、アスベスト・クリソタイル及びあらゆる種類のアスベストへの曝露が人間に及ぼすがんその他の疾病リスクについて、明白かつ否定できない証拠があると述べた。

リーは、「アジア開発銀行（ADB）は、2026年1月より、支援するあらゆる投資においてアスベスト含有材料の使用を全面的に禁止することを決定した」と語った。

アスベスト屋根材のラベル表示義務化に関するLPKSM訴訟においてヤサ・ナタ・ブディが勝訴させたインドネシア共和国最高裁判所の決定に対する支持表明が、国際的有志連合である「アスベスト禁止国際初期局（IBAS）－イングランド」、「アジア・アスベスト禁止ネットワーク（ABAN）－日本」、「アジア市民環境健康センター（ACCEH）－韓国」、ブラ

ジルの「アスベスト曝露者協会（ABREA）」、イギリス・リバプールの「マーシーサイド・アスベスト被害者グループ（MAVS）」から提出された。

この有志連合は、LPKSMヤサ・ナタ・ブディの勝利のはじまりからFICMAによる提訴に至るまでの全司法手続と司法判断を監視してきたと述べた。

「われわれは、インドネシア国内で販売されるアスベスト含有屋根材すべてにインドネシア語による警告ラベルを義務付ける2024年のインドネシア共和国最高裁判決を全面的に支持する。この判決は、インドネシアにおける公衆衛生と労働安全を守るうえできわめて重要な一歩である」と、諸団体を代表してIBASのローリー・カザン・アレンは述べた。

中央ジャカルタ地方裁判所がFICMA訴訟を断固として却下するための国際的な迅速な支援に応じて、LPKSMヤサ・ナタ・ブディのアドボカシー部長のレオ・ヨガ・プラナタは、「これはアスベスト含有製品が実際に世界の懸念事項になっている証拠だ」と述べた。

「中央ジャカルタ地方裁判所の裁判官は、人道の名においてFICMAの訴訟を受け入れることはできないとの判断を、ますます確信を持って下すだろうと確信している」と、レオは述べた。

インドネシア・アスベスト禁止ネットワークのコーディネーター、ダリスマンは、FICMAによるスラップの試みが増えるにつれて、LPKSMヤサ・ナタ・ブディと中央ジャカルタ地方裁判所に対する数十の著名な国際組織の支援がさらに拡大し続けると述べた。

「われわれは、FICMAによるLPKSMヤサ・ナタ・ブディ提訴の背景に誰がいるのか知っている。インドネシアのアスベスト使用継続を望む莫大な資金力を有する国際ロビーストのネットワークである。われわれは連帯して彼らと闘い続ける」と、彼は語った。

※<https://voi-id.cdn.ampproject.org/c/s/voi-id/en/amp/515219>

国際的有志連合による法定助言者（Amicus Curiae）からの意見書は以下からダウンロードできる。ANROEVやオーストラリアの労働組合等も意見書を提出している。



<https://www.ibasecretariat.org/joint-amicis-curiae-statement-sept-9-2025.pdf>

技術専門校指導員の中皮腫

山梨●東京高裁で逆転、公務災害認定

山梨県立甲府技能専門学校の電気工学科の指導員だった夫の死因である胸膜中皮腫は公務が原因であるとして、妻が2015年4月に地方公務員災害補償基金（基金）に公務災害認定請求をしたが、公務外となった。審査請求、再審査請求いずれも棄却された。妻は公務員のアスベスト被害の広がり社会に喚起していくこと、基金の認定審査の問題点を明らかにするために裁判での闘いを決意。神奈川総合法律事務所の福田護弁護士と山田遥平弁護士が代理人となり、2020年4月に東京地裁に提訴するも2024年11月に棄却判決。当然納得するものでないため東京高裁に控訴したところ、1回結審で2025年5月に逆転勝利の判決を勝ち取った。

原告の諦めない気持ちと静かな闘志、膨大な建設工事資料を分析し報告書を作成したアスベストセンターの永倉さん、裁判傍聴支援など原告を励まし続けた中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会の仲間たち、そして見事な勝利判決に導いた頼もしい弁護士、皆で勝ち取った勝利である。

【鈴木江郎】

建設現場で実習授業

百合恵さんの夫（有泉さん）は甲府技能専門学校の電気工学科の指導員で、電気理論・配電図及び製図などの「専門学科」、器具使用法・電気工事基本作業などの「基本実技」、そして「応用実技」の授業を担当していた。「応用実技」の授業では、生徒を連れて近隣の高等学校や大学病院などの公共施設等の建設現場に出向き、実際の工事現場の中で校外実習を行う。具体的には、甲府東高校・甲府西中学校・甲府商高校・甲府第1高校柔道場・韮崎福祉村・山梨医科大学・南アルプス市のアパート・田富町の流通団地などの建設現場で実習を行っていた。

学校の卒業アルバムの授業風景の写真は、まさしく工事現場における電気工事そのものの様子を写している。なかでも「応用実技」の授業風景で、建築現場における天井等への電気配線工事の写真を見ると、実際の建設工事における電気配線作業の中にいたことが良くわかる。

石綿ばく露状況

有泉さんは、1973年から1981年までの8年間、電気工学科の「応用実技」の授業において、実際の電気工事従事者が建築

現場で石綿にばく露するのと同じ状況が生じていた。つまり、「応用実技」として生徒を引率した工事現場の吹き付け石綿の飛散によるばく露や、電気工事と同時並行で行っていた大工等による石綿含有建材の切断に伴う石綿粉じんの間接ばく露が生じていた。これは書類上の裏付けもあり、「応用実技」の校外実習を行った各種工事設計図書や石綿除去工事記録には吹き付け石綿が施工されていたこと、様々な箇所に石綿含有建材が使用されていたことが記載されている。

さらに主治医のカルテには、本人の供述として、『配線工の講義をしており、取り扱う材料の中にアスベストが含まれており、また、実習にて工事中建築物の中に居ることも多かった。（その中には、断熱材等アスベスト含有）』との問診記録がある。つまり、有泉さん自身も公務においてアスベスト建材を扱っていたことを明確に意識し、覚えていたのである。

東京高裁で逆転勝訴!

しかし、基金は公務外と認定。理由として、①潜伏期間が14年と非常に短い、②濃度の濃い状態で石綿を大量に吸ったとは考えにくい、③実習先の建物の吹付石綿除去工事の石綿濃度測定は管理濃度の基準値を下回っている、とした。しかし、この理由はいずれも外的外れで、労災認定基準には無い、独自のもので、『石綿による疾病の公務災害の認定については、労災認定基準に準じて判断する』とした基金の

内部通知にすら反している。まったくもって不当な決定であり、東京地裁に提訴したが、ここでも基金の判断を上書きするだけの不当判決。深く失望したが、東京高裁の控訴審で、見事に逆転勝訴を勝ち取ったのである。

高裁判決では、地裁判決の認定事実をほとんどそのまま用いながら地裁判決とは逆に、「校外実習先の建築工事現場において校外実習が行われた場所と建材の切断等の作業の場所との位置関係、建材の切断等の作業の時間や方法、切断等がされた建材の量、含まれる石綿の種類などが具体的に明らかでないことや、証人が校外実習先の工事現場で飛散していた粉じんが石綿粉じんが含まれているかは分からない旨供述していることは、当時におけるこの種の事情の詳細が時間の経過等によって現時点において不明となることが特に不審でない」とした。有泉さんの校外実習先の建設現場における石綿ばく露を認める、常識に則った正当な判決である。そして基金は上告せず、この高裁判決を受け入れた。

公務災害と労災保険の 顕著な認定格差

基金が公開している「石綿関連疾患に係る公務災害の申請・認定件数」によれば、2005年度から2023年度の累計で中皮腫では52%、石綿関連疾患全体では44%しか公務上認定されていない。

一方、厚生労働省が公開して

いる「石綿による疾病別講求・決定状況」によれば、2019年度から2023年度の累計で中皮腫では96%、石綿関連疾患全体で（石綿肺は除く）94%が労災認定されている。

基金の石綿関連疾患に係る認定基準は労災保険の認定基準に準ずる取り扱いになっているにも関わらず、上記のとおり約2倍もの認定格差が生じている。この認定格差の原因は、基金が遅発性疾患である石綿関連疾患の特殊性（石綿ばく露から発症までの期間が長期間）を考慮せず、請求人に対して過度な立証を負わせていることによる。

独自の意見に拘泥する 基金の石綿専門医

とくに問題なのが、基金の石綿専門医である。高裁判決では、

労災認定基準やそれを策定した検討会の議論を踏まえながら、基金の専門医の独自の意見で退けている。基金専門医は労災認定基準やそれを策定した検討会の議論を超えた、怒意的な自らの意見を述べて、なおかつ基金としても専門医の誤った意見を修正できず、そのまま不認定につながっているのである。

当センターには、公務上石綿ばく露したにもかかわらず、公務災害として認められなかった患者や家族から多くの相談が寄せられている。そして、それは上記のような基金の認定実務の問題である。基金は、本判決を踏まえ、これまでの認定実務を早急に見直し、労災保険との格差が生じないように運用をあらためるべきである。



（神奈川労災職業病センター）

17か月も休業補償支払われず 兵庫●中皮腫の公務災害認定受けたのに

宝塚市役所の技術職員として勤務してきたMさんは、2022年12月の健康診断で胸部に異常陰影を指摘され、2023年1月に市立病院を受診して検査を行ったところ、悪性胸膜中皮腫と診断された。

Mさんは、職場の天井や壁にアスベスト（石綿）が吹き付けられていた場所があったことや、アスベストが劣化して舞い上がって

いたことを思い出し、2023年2月に地方公務員災害補償基金兵庫県支部へ公務災害の認定請求を行った。その結果、2024年1月に公務上の災害であるとの認定通知が届いた。

公務災害の場合、被災者や遺族は、基金支部に対して、災害が公務災害であることの認定請求を行う。基金支部は請求内容を審査して公務上・外を判断し、請

求人に通知する。そして、公務上と認定された場合には、被災者や遺族は休業補償や療養補償等の補償請求を行う流れとなっている。

Mさんは、公務災害の認定通知を受け、令和6年4月22日付けで、令和5年1月4日(傷病発生日)から令和6年3月11日分までの休業補償の請求を行った。第2回目の休業補償請求(令和6年3月12日から同年6月10日分)は、令和6年6月10日付けで行った。そして、第3回目分(令和6年6月11日から同年9月20日分)の請求を令和6年10月9日付けで行った。その後も、定期的に請求を行ったのだが、一向に休業補償が支払われない。

Mさんが基金支部に進捗状況を問い合わせると、「本人かどうか確認できないので答えられない」「所属の宝塚市に伝えているので聞いて欲しい」との対応であった。そこで宝塚市に問い合わせると「審査中」という回答しかなく、基金支部から進捗状況に関する連絡が入っているようではなかった。Mさんは、休業補償を受けられない状況が長く続く中で、「死ぬのを待っているのではないか」と思ったそうである。

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会は、「すき間と格差のない補償・救済の実現」「中皮腫を治せる病気にするための治療・研究の促進」を大きな柱に、アスベスト問題に関する様々な課題を集約し、毎年、省庁交渉を行っている。

今年の省庁交渉の要望項目

に、Mさんの休業補償が支給されない問題を盛り込んでもらった。総務省に対する地方公務員災害補償基金の問題のひとつとして、「公務上決定者に対して、決定後、1年以上経過しても休業補償が支給されない事案が発生しています。このような杜撰な対応になっている理由を明らかにし、早急に給付の支給をして下さい」という要望を提出した。

今年の省庁交渉の第1回目は、5月30日に全国の多くの会員がオンラインで参加し開催された。交渉において総務省は、「公務上の災害等であると認定された以上、速やかに事務処理を行って休業補償を支給すべきと考えておりますので、不適切な具体事例がございましたら、基金本部から基金支部への改善指導を行うよう求めてまいりたい」との回答があった。

その後、Mさんは偶然に宝塚市選出の橋本成年県会議員と出会い、休業補償の支給が滞っていることを伝えた。そこで橋本議員は、6月5日に基金支部に対して滞っている理由について問い合わせた。基金支部の見解は、①休業が必要な状態か否かを確認している、②退職者に対して休業補償を支給したケースがこれまでに無い、③支給する場合の平均賃金をどの時点で計算するのか検討中、という内容であった。業務上認定の決定から約17か月が経過するのに、まだこのような見解なのかと驚いた。

ところが、県会議員とのやり取りから間もない6月13日付けで、M

さん宅に「休業補償、休業援護金」の決定通知が届いた。しかし、決定の通知は令和6年9月20日分までで、休業補償を請求している3回分までであった。そこで、あらためて橋本議員に協力いただき基金支部との意見交換の場を持つことになり、6月23日に実現した。

Mさんは、①支給までになぜここまで時間を要したのか、②調査経過を訪ねた際に説明を拒まれたのは何故か、③請求している残りの休業補償はどうなっているのか、④平均賃金の計算方法について説明して欲しい、と訴えた。

基金支部からは、1点目について「時間を要したことについて申し訳ございませんでした」との謝罪があった。2点目については「すべての場合、途中経過を申し上げるのが難しい」、3点目については「医療照会をしており、回答期限が7月14日としているのでそれ以降になる」、4点目については「退職時の給料を元にして計算した。Mさんが退職後に市の給料表が変更されたので、計算に時間を要した」との回答であった。

地方公務員災害補償基金においては請求に対する調査・処理の標準処理期間を設定しており、公務災害と認定した後の休業補償請求については「1か月」と各支部に通知している。基金支部は処理が遅れた理由のひとつに、「年間1,800件を審査している」と話していた。また、「医師への照会に時間を要している…」とも話していた。Mさんは休業補

償の請求用紙に医師の証明を得て基金支部に提出したのだが、受理した基金支部は再び医師に対して、請求期間の一日一日について休業が必要か否かの照会を行っていると話していた。調査・処理に時間を要するはずである。

そして何より、基金支部の担当

者が中皮腫という病気に対する認識がないことが問題であると感じた。全国の基金支部が受理した中皮腫の認定申請のうち、業務上と判断されたのは51.7%である。さらに問題点を追求し改善を求めたい。



(ひょうご労働安全衛生センター)

本部専門医の人数は後日回答 全国●地方公務員災害補償基金本部と交渉

2025年7月10日、昨年に引き続き地方公務員災害補償基金本部(以下、基金本部)との交渉が行われた。同年3月22日付で、予め全国労働安全衛生センター連絡会議議長の名前で要請書を基金に送付し、それに対する回答を当日受ける形で1時間半程度の意見交換を行った。基金本部からは昨年から引き続き総務課平本次長、企画課佐藤課長、補償課からは今回はじめて土橋次長と梅本係長が出席した。

送付された要請事項は、

- (1) 基金各支部の事務を、民間企業における総務人事部署である職員厚生課の職員などが担っており、申請者が不信感を抱くことが少なくないので、「オンブズパーソン」的な独立した部署が担うようにすること。
- (2) 精神疾患等の原因が複雑な疾病や、災害であっても請求人と関係者、医師等の見解

が異なることを把握した場合は、被災者や家族等からの面談による聴取を必ず行うように通達すること。

- (3) 基金本部や支部の専門医の氏名を明らかにしない理由を説明すること。少なくとも専門科ごとの人数を明らかにすること。
- (4) 公務災害申請に上司が協力しない場合には直接基金支部が対応できるということが職員に十分周知されていないので、入職時に全職員に周知することを通達すること。
- (5) 基金本部審査会における口頭意見陳述について、発言しない代理人の出席を認めないことは明らかに不合理であるので運用を改めること。
- (6) 公務災害認定事例集を作成して公表すること(とくに公務上疾病)。
- (7) 石綿疾患について、厚生労

働省『石綿ばくろ歴把握のための手引』に示された「石綿に関する作業・類型20吹きつけ石綿のある部屋・建物・倉庫等での作業(教員その他)」や実際の認定事例件数を踏まえて、教員の中皮腫などを積極的に公務災害認定すること。

- (8) 新型コロナウイルスワクチン接種による疾病を発症した職員について、事実上接種が強く勧奨されていた状況をふまえて、原則公務上認定すること。
- (9) 公務上疾病の調査にあまりにも時間を要している現状を踏まえて、具体的な改善策を明らかにすること。
- (10) 公務災害の認定基準改正等を議論する専門家のメンバーや議論の内容を開示すること(労災保険であれば、通達改正時には必ず『専門検討会』が公開で開かれて、その報告書が出されることも多い)。

と10項目、さらに個別事案として訓練中に死亡した茨城県の消防士・宮本竜徳さんのご両親から訴訟を通じてようやく公務上となったが、これまで長期間戦ってきたことについて、このような思いをするような遺族が二度と出ないように申し入れを行った。

＊ 個別申請、係争事例に則した要請

＜茨城県支部宮本さん＞

- 1 支部審査会や本部審査会が、「医学経験則上」判断すると言いながら、宮本さんの事案に関して支部審査会が照会

した専門医の「不整脈原性心筋症であったため、体力錬成、訓練により致死性不整脈を誘発した」、「『本人の素因』よりも5年にわたる『訓練』（環境因子）の要因が十分大きいと言える」という意見をまったく無視し、公務外決定とした理由を明らかにすること。

2 「心・血管疾患及び脳血管疾患の公務上の災害の認定について」（令和3年9月15日地基補第260号）を、宮本さんが裁判によって初めて公務上となったことを受けて、改正すること。具体的には最新の医学的知見に基づく意見を尊重することを明記すること。

* 追加要求（2025年5月28日）

(1) 障害特別援護金と遺族特別援護金の金額の根拠を明らかにするとともに、その引き上げを検討すること。

基金本部の役割は補償の実施であることから、法改正を主体的に行うことはできないが、実施のうえで問題があることを認識してもらうために(1)、(2)の要請が行われたところ、それぞれ公務災害補償法の条文に従ってそれぞれ運用されている旨の回答がされた。

(3)、(9)、(10)については公務災害調査上の問題点の指摘である。迅速な救済が求められるところ、「公正な審査」の確保に主眼を置いた回答であった。時間がかかることがあっても、適正な審査をすることに専心しているというのである。しかし問題となる

のは、たとえば(3)のように専門医が誰であるのか公開しないことで公正性が担保されないのかということが検証されることなくこれまで運営されてきたことである。昨年の(3)は、「基金本部専門医の名簿ならびに選任基準を開示すること」だったところ、今年は「少なくとも専門科ごとの人数を明らかにすること」と加えている。それでも念仏を唱えるかのように「公正な審査の確保」と回答してくるため、人数と公正性にどのような関係があるのか改めて尋ね、後日各科の人数については基金本部から回答を得るに至った。

(4)、(5)、(7)、(8)は、審査プロセスにおいて公務災害補償制度が労災補償制度に劣る点を指摘している。(4) はハラスメント事案などに見られる、所属長がハラッサーであるような場合、所属長の確認がなくても請求できる原則を徹底することを求めている。(7) の石綿ばく露についてもばく露が推認できるものは救済の対象となるべきところ、(3) ともかかわりがあるが、専門医が石綿ばく露の判断まで行うような歪んだ判断がなされてきている。(8) の新型コロナワクチン接種被害については、昨年同様「医療従事者等以外の職員にかかる新型コロナワクチン接種の公務遂行性について」（令和4年3月7日事務連絡）中の「該当職種は、警察・消防等の公務独自のものであること」の拡大解釈である。これらに対し、基金は労災認定基準に等しく判断をしている旨の回答をした。(5) については審査会の運営について

であり、少し方向性が違うが、本来幅を持たせて実施すべきところ、頑なに手引の文言にこだわってしまう実態を指摘した。基金本部は、あらためて全支部への周知徹底を行ってもらいたい。

(6) で求めた事例集はどのような疾病が公務上と認められるか収集されたい、という申入れであるが「迅速な審査を優先」との回答であった。

基金への申し入れは、昨年に引き続き基金の体制強化、事案の迅速処理化、情報開示であるが、たとえば宮本さんの事案について、7年以上かけて訴訟でようやく公務上と認められた。宮本さんの事件こそ、認定プロセスを素直になぞれば誤りなく審査請求時に公務上と認定される事案であったが、これだけ時間がかかったのは、申し入れ内容とまったく逆の状態にある基金に問題があるためである。今回の申し入れにおいて、基金として宮本さんに対して謝罪をするべきであるという意見が出たが、これは公務員に謝罪をさせて留飲を下げようという意図ではないし、謝った以上責任を取れ、などと言うつもりもない。本件をどのように今後に活かせるのか、基金に考えてほしいため謝罪をするよう申し入れているのである。

認定事例集についても被災者に認められた疾病と公務との因果関係との判断がどのようになされるか先行事例があることで他の基金支部で発生した事案に関し、迅速な公務上外の判断に資することは間違いがないが、それす

らできないとなると、敗訴事案からフィードバックを得るようなことも到底できないだろう。

自治体労働者が安心して働ける環境を作っていかななくてはならない立場である基金本部には、

処理能力や運営方法にまだまだ限界があるとは思えない。改善のために来年も全国センターとの交渉に臨んでもらいたい。

(関西労働者安全センター
酒井恭輔)

日本冷熱への賠償命令が確定

熊本●カレドリアと石綿ペーストからの曝露

(株)日本冷熱(本社は長崎市)に対する損害賠償訴訟は、最高裁が6月18日付で会社側の上告を棄却し、原告の勝訴が確定した。日本冷熱の元従業員であるAさんから、初めて連絡を受けたのは2020年3月であった。日本冷熱に勤務し、振動障害と石綿肺がんを発症し、両方の疾病とも労働災害と認定されたが、会社から謝罪も補償についても何ら説明がないという相談だった。

Aさんはアスベストユニオンに加入し、日本冷熱に対して団体交渉を申し入れたが、会社及び代理人は労働組合を嫌悪する姿勢に終始した。そのため労働委員会において会社の不当性を争いながら、アスベスト被害救済訴訟・九州弁護団の協力を得て、2021年5月に熊本地裁へ損害賠償を求め提訴した。

熊本地裁の判決は2024年4月に言い渡され、原告の主張をほぼ認める内容であった。会社側は控訴したが、福岡高裁判決も2024年11月に原審の判決を支持

した。さらに会社側が上告したため時間を要したが、ようやく争いは終結することになった。

今回、熊本地裁が示した2772万円の賠償命令が確定した。会社側からは原本に加えて、Aさんが肺がんを発症した2016年3月から年5%の遅延損害金を合わせた賠償額が支払われた。

◆石綿肺がん-監督署の判断

Aさんは、1971年2月に天草工場に入社したが翌年の1972年4月までの間、長崎市内の三菱造船工場の構内下請として保温工事に従事した。長崎での仕事以降も、各地の造船所へ短期に出張し保温作業に従事した。出張は入社後3年ほど続いたが、年間に3か月くらいで、それ以降は造船所への出張もなくなった。

天草工場に戻ったあとはFRP製品の製造作業に携わることになった。工場にはFRPを乾かすための乾燥室があり、その出入り口にアスベストを含んだ遮熱カーテンが付いていた。乾燥室の中

に入るときはそれをくぐって作業していた。

Aさんは2016年3月に肺がんを発症し、造船所での作業と遮光カーテンが病気の原因だと考え天草労働基準監督署に労災申請を行った。天草署は、「1971年2月から1972年4月の期間、造船現場での保温工事において、アスベストを使用していたことが確認された」「また、1972年5月から平成4年12月までの期間、FRP製造工程で使用する硬化炉入口にアスベスト製の遮熱カーテンがぶら下げられており、硬化炉への搬入出時にアスベストに接触していたことも確認された」と石綿ばく露作業への従事を認定した。熊本局のじん肺審査室は、「当患者の職業性アスベスト曝露歴は1971年2月から1972年4月の14か月間と1年以上あり、胸部CTで広範囲の胸膜プラーク所見が存在し、石綿肺がんの業務上疾病の認定要件を満たしている」と判断し、Aさんが発症した肺がんについて天草署は業務上であると判断した。

◆FRP製品製造と石綿ばく露

Aさんが三菱長崎造船所で作業を行ったのは日本冷熱に入社して直ぐの14か月である。本人に確認したところ「船内での作業に従事したが補助的な作業であった」とのことであった。ではなぜ、広範囲の胸膜プラークが存在するのか。

以前にFRP製品を製造する作業に従事し、肺がんを発症した方から相談を受けたことがあ

る。「アメリカから輸入されたカレドリアという白い粉を使っていたが、その袋に石綿100%と書いてあるので、肺がんは石綿が原因なのかもしれない」という内容であった。カレドリアは短繊維のクリソタイルである。その方は自動車のボンネットやバンパーに使用しているエアロパーツを製造する仕事に従事し、パーツ同士を貼り合わせる接着パテ剤を作る際に「カレドリア」を混入していた。そこでAさんに、「カレドリアを使用したことはありませんでしたか?」と尋ねると、「ある」と即答があった。

さらに、日本冷熱は、1971年頃からヤマハ天草製造(株)の委託を受け、船舶の強度を高めるためのフレームや船舶に使用される大小様々なハッチ(蓋)などのFRP製部品を製造していた。さらに1972年頃には、同社からFRP製ボート本体の製造も受託するようになった。アスベスト患者と家族の会の会員さんに元ヤマハの社員が居られ作業内容を聞くことができた。すると、「1971年頃から1980年頃までの間、船のFRP製部品の成主主やその部品を船の本体に接着する際などに、アスベストペーストと呼ばれるアスベストが含まれたFRP接着用パテを使用していた」との証言を得た。さらに「アスベストペーストは、船舶の製造にあたり、ヤマハから日本冷熱に有償支給されていた」と話された。

◆調査されなかった石綿ばく露

Aさんは、ヤマハの小型船舶

のハッチ(蓋)や物入れなどのFRP製部品の切断・研磨作業を行っていたほか、船舶本体における部品の接着部分等の研磨作業にも従事することがあった。ヤマハがアスベストペーストの使用を中止してからも、日本冷熱はFRP製品の製造にカレドリアを使用していたのであった。Aさんは、FRP製品の切断作業では小型丸ノコを使用し、研磨作業では電気サンダーを使用していた。そ

のため電動工具の使用により振動病を発症し、飛散した粉じんにより石綿肺がんを発症したのであった。

Aさんも他の従業員も気付かなかったアスベスト曝露。そして監督署も調査しなかったアスベストばく露。訴訟をつうじて明らかになった新たな事実を伝える必要がある。



(ひょうご労働安全衛生センター)

同じ職場での相次ぐ労災事故 群馬●スリランカ人2人に労災障害認定

昨年夏、日本語が話せる在日スリランカの仲間に伴われて、仕事でケガをして闘っているというスリランカ男性2名の相談を受けた。

Pさん(30代)は右手指三本を失い、Jさん(40代)は骨折後に変形した左手二指が硬直して曲げられない状態になっていた。2人は一昨年春に来日し難民申請した。申請後すぐ就労を認められなかった2人だが、生活に困って群馬のとある工場で働きはじめることになった。田んぼの広がるのどかな風景のなか、木陰にひっそり建っている古びた工場で、大袋に詰め込まれた使用済みプラスチック破片を機械でより細かく粉碎し、金属とプラスチックにより分けて再度袋詰めする仕事だった。工場には2人の他にスリラン

カ、中間出身の労働者が複数働いていた。

最初の事故被害者はPさんだった。工場で働きはじめて数か月経ったある日、Pさんは機械開口部に手を入れて内側を清掃しようとしていた。ところが、なぜか止まっていたはずの機械内のファンが回転しはじめ、慌てたPさんが手を引き出したが、すでに左手の中指、薬指、小指が切断され、落ちた指を機械から回収することもできなかった。同僚たちはPさんを車に乗せて慣れない街中を2時間ほど走り回り、何とか病院に駆けこみ入院し手術を受けることができた。その後3か月ほど休業した。会社はPさんに仕事上のケガであることを口止めした。

Jさんの事故は、Pさんの事故から10日ほど後のことだった。Jさ

人は、材料の投入口に詰まったプラスチック破片を流そうと機械上部によじ登っていった。しかし、足をかけていた機械側面御段から足先がはずれ滑り落ちそうになり、とっさに機械のコンベアベルトをつかんだところ、その手がベルトに巻き込まれ人さし指と中指を骨折してしまった。会社は、「病院では、家で車の修理中にケがしたと言うように」と指示した。手術を2回にわたり受けたものの、Jさんの指は曲げることができなくなってしまった。

在留資格の面で弱い立場に置かれたPさん、Jさんは一旦は会社の指示に従ったが、事故からはほぼ半年後、いまからでも労災事故をさかのぼって手続できるかと相談にきた。労働法では事故当時の入管法上の在留資格によらず、実際に仕事をしたことで負ったケガや病気であるという事実をもって労災補償の対象となり得る。被害のひどさからも労災請求を行うことを勧めた。

問題の工場は7時～18時まで仕事、15分程度の昼休憩がもらう程度で、定休日も決められてないような有様だった。2人は毎日手書きで労働時間を記録したコピーと、事故のあった機械の写真を見せてくれた。本人たちが就労の事実を証拠としてしっかり確保している一方で、かなり悪質な会社が相手であると思われたため、地元の労働組合である交通ユニオンを紹介した。交通ユニオンの支援を受けて、労災請求後も、会社が労基署の問い合わせに逃げ回りずいぶん時間を要

したが、先日、三本の指を失ったPさんには障害補償の輝害等級8級、指が曲がらなくなったJさん

には10級というかたちで認定された報告を聞くことができた。
(東京労働安全衛生センター)

ボランティア向け学習会開催 石川●能登半島被災地でアスベスト対策

能登半島地震の被災地では、損壊した建物にアスベスト（石綿）がありながら放置されてきた事案が相次いでいる。ボランティアや近隣住民が知らず知らずのうちに吸い込んでいた可能性もあり、特定非営利活動法人東京労働安全衛生センターや中皮腫・じん肺・アスベストセンター、アスベスト問題市民ネットさいたま、NPO法人ひょうご労働安全衛生センターなどの9人が、7月20～22日に石川県七尾、珠洲市などを視察するとともに同月21日夜、ボランティア向けの学習会を開いた。兵庫県からはひょうご労働安全衛生センターの西山和宏事務局長と、社会保険労務士の中部剛が加わり、中部がその模様を報告する。

吹き付け石綿の傍で

2024年1月1日午後4時10分、珠洲市を震源とするマグニチュード(M)7・6、最大震度7の地震が発生、奥能登を中心に広い範囲で被害が出た。さらに同年9月には豪雨災害が重なって傷口を広げ、復興の重い足かせになった。石川県によると、死者498人、行

方不明者2人、負傷者1,266人に達し、住宅被害は10万6,137棟に及んでいる。

被災した多くの建物には石綿が使われている可能性があり、今回視察に参加した関係団体は石綿飛散、曝露を警戒し、発生直後からこれまで防じんマスクの配布や解体作業、ボランティア、住民ら関係者への注意喚起を続けてきた。

それでも被災した建物から毒性の強い青石綿などが見つかり、被災から1年半にわたって放置されたままになっていたり、吹き付け石綿のそばでボランティアが活動していたりする実態が次々に明るみになった。

被災建築物

7月20日、現地入りした一行がまず向かったのが、珠洲市のホテル「海楽荘」。金沢市から約130キロ離れ、車で約2時間半。観光客でにぎわう金沢市とは対象的に、珠洲市はがけ崩れの跡が散見され、ぐしゃりと崩れた家屋があちこちでみられる。被災から1年半もの年月が経過したとは思えない光景に言葉を失い、使

慌たる思いがこみ上げる。

海楽荘は、日本海に面した道路沿いにあった。夏空の下、日本海の青い海が広がり、震災さえなければ、観光客でにぎわっていたことだろう。建物東側の小川は上流から転がってきた岩や大きな木片で塞がり、破壊のエネルギーを見せつけられる。立入禁止になっているため、のぞきこむと、奥の建物の壁面がえぐり取られ、赤い鉄骨がむき出しに。一部の壁はブルーシートで覆われており、人気はない。

被災ホテルの入り口には、「震災により、建屋の一部で石綿含有建材が露出している箇所があるため、関係者以外立入禁止」と書かれている。今年4月、中皮腫・じん姉・アスベストセンターの永倉冬史さんが、この建物からは発がん性の高い「青石綿」が露出した状態になっていることを確認し、地面にもぼたぼたと剥がれ落ちた石綿を見つけた。ホテルやこの周辺では多くの若いボランティアが土砂の除去作業を続けており、知らず知らずのうちに石綿を吸い込んでしまった可能性は否定できない。

石綿は、長い年月を経て健康をむしばむ恐ろしい建材である。「管理して使用すれば社会に有益な材料」との認識のなか、2006年に全面使用禁止となるまで広く使用されてきた。それが傲慢な発想であったことは石綿患者の増加や阪神・淡路大震災での石綿飛散で明らかになっている。

ホテルの復興に向けた作業は中断。ホテルもまた石綿の被害

者である。周囲の空き地には石綿が混じった土砂を入れているのだろうか、密封したフレコンパックがいくつも山積になっていた。ホテルの借景となっている山を見上げると、土砂崩れの爪痕がいくつもあり、これからの大雨や揺れでさらにがけ崩れが広がりそうにも見えた。

翌7月21日、一行は、七尾市内の公費解体の現場を視察した。最初に向かったのが飲食店「田中屋」。屋上の赤い看板を除き、4階建てくらいの大きな建物がすっぽりと白いシートで覆われている。ここでも茶石綿が見つかり、少なくとも5月まではシートにも覆われず、十分な飛散対策が取られていなかった。この建物は住宅街の中にあり、ここでも近隣住民がリスクにさらされたといえる。この日の七尾市の最高気温は34.5度。密閉したシートの中で作業員が石綿除去作業を進めているのだろうか、カタカタと音が聞こえてきた。

次に向かったのが、和倉温泉街。群青の夏空、七尾湾の穏やかな海が太陽の光を反射し、美しい風景が広がる。しかし、観光客はほとんどいない。あちこちで被災ホテルの解体が進む。一行は現場を囲う堀に貼られた報告書をつつひとつ確認する。レベル1、レベル2、レベル3……。石綿建材の使用状況を確認する。適切な処理がなされているのか、一般大気に飛散していないのか、作業する労働者の安全は確保されているのか。大震災が引き起こす石綿問題がここに凝縮されて

いるようだった。

学習会

7月21日夜、七尾市中島町の被災地NGO協働センター能登事務所で、ボランティア向けのアスベスト学習会が開かれた。オンラインも併せたハイブリッド式。オンライン47人、現地参加23人の計70人が集まった。会場入り口にはボランティア向けに手書きのこんな張り紙があった。「被災建物の解体によりアスベスト吸引のリスクが高まっています。マスクの着用をお願いします。今日も一日ご安全に」。解体現場での注意喚起である。地震は、解体現場と一般住民の空間をごちゃごちゃにしてしまう。だから、石綿の一般大気濃度が低かったとしても局地的な高濃度地域をつくってしまう。阪神・淡路大震災のときもそうだった。

学習会では、最初に愛知教育大学健康支援センターの榊原洋子・特別准教授が「アスベストって何？アスベストの見分け方」をテーマにミニ講義。榊原さんは、石綿が実際にどのようなものなのか、顕微鏡で参加者に見せた。

続いて、熊本学園大学の中地重晴教授が「災害とアスベスト問題―阪神淡路大震災から能登半島地震」と題し、阪神淡路の石綿飛散について振り返り、「災害の2次被害として、解体作業、廃棄物仮置き場などからのアスベスト飛散による健康被害が起きないように、対策を取る必要がある」「アスベストの危険性をボランティアや住民に知らせていく必要

がある」などと指摘。また、能登の解体現場でアスベスト飛散をどう減らしていくのかといった課題に対し、「解体業者任せにするのではなく、行政の関与が必要」と訴えた。

中皮腫・じん肺・アスベストセンターの永倉さんは輪島、七尾、珠洲の被災建築物から石綿が確認された事例を詳細に紹介。ボランティアらに「吹き付け材があったら、その建物に近づかない」「吹き付け材がなくても、壁、天井等の破碎作業に近づかない」「重機作業の近くでは活動を避ける」などと注意を促した。

行政担当者と意見交換

一行は、七尾市役所や石川県庁職員と意見交換も行った。七尾市役所の職員は切実な課題も明らかにした。公費解体の申請があるまで、石綿対策は個人レベルの課題。申請が出てから石綿の調査、除去、解体という手順になるが、「石綿があることが分かっているけど、建物を使うから解体は困ると言われるケースがある。環境部局の職員の言うことはなかなか聞いてくれない」とこぼす。また、解体しない建物の石綿の状況はよく分からず、そういう建物にボランティアが支援に行く。「石綿対策がされないままの建物を利用して営業しているケースもあり、石綿が危険であるという認識も低い」などと悲観的な言葉も続いた。

一行が、「石綿がむき出しになっていたり、吹き付けがある建物の周辺住民に注意喚起しな

いのか」といった質問に、職員は、「(石綿が確認された建物の持ち主が)俳務中傷につながりかねない、差別につながるかもしれない」と対応の難しさを吐露した。

石川県によると、7月末時点で解体見込数43,488棟の78.3%となる34,041棟の解体完了しており、10月末までに終える計画は変わっていない。県はどの建物に石綿が使用されているかを記した「アスベスト台帳」を所有し、被災市町と共有しているという。意見交換した県職員は「その詳細は分からない」と話していたが、その台帳がどのようにして作

られ、どのように活用されているのか、気になるところである。

石川県と環境省は、大気中の石綿濃度を調査しており、今年3月3～6日の調査では、最大でも七尾市和倉町の総繊維数濃度0.56本/リットルだった。懸念される濃度ではないが、これが被災地の実情を示したものなのかどうかについては疑問が残る。解体現場や被災建物の付近など局地的な濃度測定が求められる。30年、40年後、被災地の住民やボランティアから石綿疾患患者を出してはいけない。(ひょうご労働安全衛生センター)



名古屋労災職業病センター

愛知●法人化第1回総会を開催

6月45日の午後、ウインクあいち908会議室で、一般社団法人名古屋労災職業病センターの第1回総会を開催しました。総会は、本人出席、委任状出席あわせて定款所定数を満たし有効に成立しました。

冒頭、名古屋ふれあいユニオン運営委員の浅野文秀さんから、「名古屋の労職センターとともに労災被災者に寄り添っていききたい」と挨拶をいただき、ユニオンみえ執行委員長の江川正典さんから、「名古屋の労職センターには、任意団体発足前の準備会から参加している。あの頃は法人化できると考えていなかった」と

お話をいただき、四日市看護医療大学学長で医師の柴田英治先生より、「私が学生時代は公衆衛生の専門家が沢山いたが、今は大変少なくなり危機感を持っている。名古屋のセンターとともに取り組みを強めていきたい」とメッセージをいただきました。

規約に則り総会議長には、理事長の森亮太が就任しました。本総会に提出された活動方針、予算、専従者給与、理事・監事・顧問の選任についての議案は全て承認、可決されました。

総会后、名古屋出入国在留管理局に収容された人々の面会活動が続けているフレンズの西山

誠子さんの記念講演が行われました。西山さんは、「非正規滞在者の日本における歴史というのは長いんですけど、バブルから考えるともう40年くらい経っているわけです。その頃来た人たちというのは20歳で来てもう60歳になっているんです。ものすごく高

齢化しています。そういう人たちに未だにビザがない人がたくさんいるんです。しかし、もう日本の中に統合してビザをあげて、日本の中でともに暮らす。これが、日本のこれからの取るべき道では



（名古屋労災職業病センター）

反省と教訓のダークツアー 韓国●歴史的な事件現場を訪問

■再び死亡事故発生で「SPC不買運動」拡大／3年間で3人死亡、5人負傷

韓国京畿道始興市にある韓国の大手製パン企業SPCグループの系列会社の工場で、女性労働者が死亡する事故が再び発生し、「SPC不買運動」が再び広がっている。

事故は5月19日午前3時頃、京畿道始興市にあるSPCサンリブの始華工場で発生した。50代の女性労働者が、パンを冷ますためのベルトコンベヤーに潤滑油を噴霧する作業中に、機械に上半身を挟まれて死亡した。

SPCグループでは、過去3年余りの間に3件の死亡事故と5件の負傷事故が発生している。2022年10月にはSPC系列の食品工場SPL平澤工場で20代の女性労働者がソース混合機に挟まれて死亡。さらに、同工場では2023年に2件、2024年には1件の負傷事故が続いて発生している。

また、同じグループの京畿道城南市にあるシャニ製パン工場でも、2022年10月に労働者がベルトコンベヤーに指を挟まれて切断、翌年7月には、別の労働者が指を骨折する事故があった。さらに同年8月には、50代の女性労働者が機械に挟まれて死亡する事故も起きている。

各種ソーシャルメディアで20日、SPCグループに属するブランド名を列挙した「不買リスト」が共有された。

2025.5.23 KOREAWAVE/
AFPBB News

■また起こった教師の悲惨な死、全教組「悪質苦情対策要求署名運動を展開」

全国教職員労働組合は、済州道のある中学校で40代の教師が死亡した状態で見つかった事件に関し、厳正な調査と悪質な苦情対策作りを求める署名運動を始めることにした。

全教組は故人を追慕するために▲オンライン追悼サイトの運営、▲厳正な捜査と悪質嘆願対策作りを要求する署名運動、▲24日に全国教師決議大会で追慕式を行う、などを続けると予告した。

警察と済州教育庁などによると、前日の午前、済州道のある中学校の倉庫で、40代の教師のAさんが死亡しているのが見つかった。Aさんの妻が、夫と連絡がつかないと警察に通報し、警察が学校周辺を捜索していたところ、死亡したAさんを見つけたという。

Aさんは生前、生徒の家族からの悪質な苦情に苦しんでいたという。Aさんが、3月からまともに登校せず、逸脱行動をしてきた学生を指導する過程で、学生の家族から抗議を受け、さらに個人の携帯電話にも持続的に連絡が来ていたとAさんの遺族は打ち明けた。

今回の事件をめぐって、2023年に発生したソニ小学校の教師の死亡事件と類似しているという指摘が出ている。当時、政府は教師たちを悪質な苦情から保護するとして、教師個人ではなく、学校が苦情を担当する苦情対応チームの構成などの各種対策を出したが、実際の現場では有名無実だという声が続いた。

2025.5.23 民衆の声

■病気でも我慢して出勤する／5人未満の企業の有給病気休暇の使用率は半分にとどまる

〔38頁に続く〕

全国労働安全衛生センター連絡会議

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階

TEL (03)3636-3882 FAX (03)3636-3881 E-mail: joshrc@joshrc.net

URL: <https://joshrc.net/>

- | | |
|--|---|
| 北海道 ● NPO法人 北海道勤労者安全衛生センター
〒060-0004 札幌市中央区北4条西12丁目 ほくろうビル4階 | E-mail safety@rengo-hokkaido.gr.jp
TEL (011) 272-8855 / FAX (011) 272-8880
http://www.hokkaido-osh.org/ |
| 東京 ● NPO法人 東京労働安全衛生センター
〒136-0071 江東区亀戸7-10-1 Zビル5階 | E-mail center@toshc.org
TEL (03) 3683-9765 / FAX (03) 3683-9766
http://www.toshc.org/ |
| 東京 ● 三多摩労働安全衛生センター
190-0012 立川市曙町3-19-13 フォーサート立川104号
三多摩合同労組気付 | TEL (042) 324-1024 / FAX (042) 324-1024 |
| 神奈川 ● NPO法人 神奈川労災職業病センター
〒230-0062 横浜市鶴見区豊岡町20-9 サンコーボ豊岡505 | E-mail k-oshc@jca.apc.org
TEL (045) 573-4289 / FAX (045) 575-1948
https://koshc.org/ |
| 群馬 ● ぐんま労働安全衛生センター
370-0846 高崎市下和田町5-4-3 国労高崎地本内 | E-mail qm3c-sry@asahi-net.or.jp
TEL (027) 322-4545 / FAX (027) 322-4540 |
| 長野 ● NPO法人 ユニオンサポートセンター
〒390-0811 松本市中央4-7-22 松本市勤労会館内1階 | E-mail ape03602@go.tvm.ne.jp
TEL (0263) 39-0021 / FAX (0263) 33-6000 |
| 愛知 ● 一般社団法人名古屋労災職業病センター
〒466-0815 名古屋市昭和区山手通5-33-1 | E-mail roushokuken@be.to
TEL (052) 837-7420 / FAX (052) 837-7420
https://www.nagoya-rosai.com/ |
| 三重 ● みえ労災職業病センター
〒514-0027 津市大門20-11 | E-mail QYY02435@nifty.ne.jp
TEL (059) 225-4088 / FAX (059) 225-4402 |
| 京都 ● 京都労働安全衛生連絡会議
〒601-8015 京都市南区東九条御霊町64-1 アンビシャス梅垣ビル1F | E-mail kyotama@mbox.kyoto-inet.or.jp
TEL (075) 691-6191 / FAX (075) 691-6145 |
| 大阪 ● 関西労働者安全センター
〒550-0001 大阪市西区土佐堀1丁目6-3 JAM西日本会館5階 | E-mail info@koshc.jp
TEL (06) 6476-8220 / FAX (06) 6476-8229
https://koshc.jp/ |
| 兵庫 ● ひょうご労働安全衛生センター
〒650-0026 神戸市中央区古湊通1-2-5 DAIEIビル3階 | E-mail npo-hoshc@amail.plala.or.jp
TEL (078) 382-2118 / FAX (078) 382-2124
http://www.hoshc.org/ |
| 岡山 ● おかやま労働安全衛生センター
〒700-0905 岡山市北区春日町5-6 岡山市勤労者福祉センター内 | E-mail oka2012ro-an@mx41.tiki.ne.jp
TEL (086) 232-3741 / FAX (086) 232-3714 |
| 広島 ● 広島労働安全衛生センター
〒732-0825 広島市南区金屋町8-20 カナヤビル201号 | E-mail hiroshima-raec@leaf.ocn.ne.jp
TEL (082) 264-4110 / FAX (082) 264-4123 |
| 鳥取 ● 鳥取県労働安全衛生センター
〒680-0814 鳥取市南町505 自治労会館内
〒682-0803 倉吉市見田町317 種部ビル2階 労安センターとっとり | TEL (0857) 22-6110 / FAX (0857) 37-0090
/ FAX (0858) 23-0155 |
| 徳島 ● NPO法人 徳島労働安全衛生センター
〒770-0942 徳島市昭和町3-35-1 徳島県労働福祉会館内 | E-mail info@tokushima.jtuc-rengo.jp
TEL (088) 623-6362 / FAX (088) 655-4113 |
| 高知 ● NPO法人 高知県労働安全衛生センター
〒780-0011 高知市薊野北町3-2-28 | E-mail rouan-kochi@me.pikara.ne.jp2
TEL (088) 845-3953 / FAX (088) 845-3953 |
| 大分 ● NPO法人 大分県勤労者安全衛生センター
〒870-1133 大分市宮崎953-1 (勤労者医療生協本部) | TEL (097) 568-2299 / FAX (097) 568-2317 |

勝訴! アスベスト公務災害認定
問題山積の地方公務員災害補償

安全センター情報 2025年11月号(通巻第542号) 2025年10月15日発行(毎月1回15日発行)
〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1Zビル5階 全国労働安全衛生センター連絡会議
TEL(03)3636-3882 FAX(03)3636-3881
Japan Occupational Safety and Health Resource Center
TEL: 03-3636-3882 Fax: +81-3-3636-3881
URL: <https://joshrc.net/>

JOSHRC
情報 2025年11月号(通巻第542号) 2025年12月28日第三種郵便物認可 80
1979年12月28日第5階 全国労働安全衛生センター
0071 東京都江東区亀戸7-10-1ビル5階 TEL(03)3636-3882 FAX(03)3636-3881
JOSHRC: Japan Occupational Safety and Health Resource Center
Z Bldg., 5F, 7-10-1 Kameido, Koto-ku, Tokyo, Japan
Phone +81-3-3636-3882 Fax +81-3-3636-3881
E-mail: joshrc@joshrc.net URL: <https://joshrc.net/>