

2006年3月20日

自由民主党総裁 小泉純一郎 殿
公明党代表 神崎武法 殿
民主党代表 前原誠司 殿
日本共産党委員長 志位和夫 殿
社会民主党党首 福島瑞穂 殿

東京都港区愛宕 1-6-7
愛宕山弁護士ビル 306号
社団法人 自由人権協会
代表理事 弘中惇一郎
同 紙谷雅子
同 田中宏
同 庭山正一郎

アスベストによる健康被害の徹底した予防と救済を求める提言

社団法人自由人権協会は、人権擁護を唯一の目的として、市民の立場から活動している NGO であり、昨年アスベスト研究会を発足させ、アスベストによる健康被害の予防および救済に関する研究を進めてきた。政府は、昨年12月27日、「アスベスト問題に係る総合対策」（以下、「総合対策」という。）を発表し、これに基づき提出した「石綿による健康被害の救済に関する法律案」（以下、「救済法」という。）および関連4法（大気汚染防止法改正、廃棄物処理法改正、建築基準法改正、地方財政法改正、まとめて以下、「改正4法」という。）が、本年2月3日国会で成立したが、当協会は、以下の点で、総合対策、救済法および改正4法はアスベストによる健康被害を受けた人々に対する救済が不十分であると考えてるので、本提言を発表し、より充実したアスベスト健康被害の予防と救済を求める。

提言の要旨

1. 国は、アスベストによる健康被害の責任の所在が、アスベストの輸入・製造・使用を行ってきた企業及び輸入・製造・使用を直ちに禁止しなかった国にあることを、明確にすべきである。

2. 救済法に関しては、①救済の対象者を広げ、②救済の金額を増額するとともに、③救済のための基金の拠出をアスベストによる健康被害についての責任の程度に比例した適正な割合に設定すべきである。
3. 行政機関同士の連携を促進するため、新しくアスベスト基本法を制定すべきである。アスベスト基本法には、被害救済のほか、健康被害の予防、予防の対策の履行確保を確実にする制度およびアスベストによる健康被害の研究等の推進などを盛り込むべきである。
4. 職場におけるアスベストによる健康被害については、労災制度を積極的に活用すべきである。

提言の理由

1. はじめに

アスベスト（石綿）による健康被害は、従前、アスベストを使用する職業に従事する者について生じるとして、その一部については労災による救済がなされてきたことは承知のとおりである。しかし、昨年、クボタの発表によりアスベスト使用工場の周辺住民が中皮腫や肺がん等の疾患に罹患し死亡していた事例があることが明らかになり、与党アスベスト対策プロジェクトチームにおいて、アスベストによる健康被害に対する対策の検討が開始されるに至った。

政府の総合対策は、①すき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策、③国民の不安への対応の3つを柱とした。

①については、救済法において、(i)労災対象にならない被害者に対する医療費自己負担分および療養手当（月10万円の予定）の給付、(ii)死亡した場合は遺族に弔慰金（280万円の予定）および葬祭料（20万円の予定）の給付が規定されている。

また、②については、(i)大気汚染防止法の改正により工作物の解体時の飛散防止を図り、(ii)建築基準法の改正により建築材料への添加の制限と添加された建築材料の使用が制限され、(iii)廃棄物処理法の改正によりアスベストの無害化処理を促進する規定が設けられ、また、(iv)アスベストを2006年度中に全面禁止することなども提案されている。

さらに、③については、大気中のアスベスト濃度を測定するなど実態把握を行い、健康相談・健康診断などで対応することとしている。

総合対策が提案され、これに基づく法律が成立したことは、一応の評価ができるが、これらは、2 および 3 のとおり、いまだ不十分なところがある。

2. アスベストによる健康被害の責任の所在の明確化

総合対策、救済法および関連4法は、アスベストによる健康被害の責任の所在を明確にしていない。

アスベストが肺がん等の健康被害を生じさせることは、1960年代、アメリカのセリコフ・鈴木論文により科学的に裏づけがなされ、1972年、国際労働機関（ILO）および世界保健機構（WHO）がアスベストのがん原性を指摘し、国際的にアスベストと健康被害の関連性について知見が確立された。その後、1986年、青色綿（クロシロドライド）の使用禁止を求めるILO石綿条約が採択され、クロシロドライドの原則使用禁止、クリソタイル（白石綿）の管理使用が求められ、1989年には、WHOがアモサイト（茶白綿）とクロシロドライドの使用禁止を勧告している。1980年代後半から1990年代にかけて、アメリカ、イギリス、ドイツ、フランスなどの先進国も、相次いで、国が主体となってアスベストの製造、使用等を禁止する政策を採った。

一方、日本は、1960年の石綿の粉じん作業に従事する労働者の健康診断を事業者に義務付ける「じん肺法」（1960年法律第30号）の施行、1968年の「労働安全衛生規則」（1947年労働省令第9号）に基づく「じん肺法に規定する粉じん作業に係る労働安全衛生規則第173条の適用について」（1968年9月26日付け基発第609号）による石綿吹付け作業場等の指定による粉じん防止対策、「特定科学物質等障害予防規則」（1971年労働省令第11号、1972年労働省令第39号）による石綿の製造作業所についての規制など、アスベストを製造・使用する事業所の労働安全対策が行われたが、アスベストは継続して製造・使用される状況が続いた。日本政府がアスベストの製造、使用等を原則禁止したのは、諸外国に約10年以上も遅れる昨年10月であった。

アスベストは、建材から生活用品にまで広く利用されている上、ばく露量の多少に関わらず、肺がん、中皮腫等の疾病を発症するリスクがある。アスベストを製造・使用する事業所の労働安全対策はもとより、アスベストによる健康被害の防止は、アスベストの製造・使用等を止めることが最も緊急になされるべき対策のはずであった。

しかし、企業は、アスベストの製造、輸入、使用等を最近までやめることなく継続してきたのであり、アスベストによる健康被害の予防・救済に関し重大な責任があることは明らかである。また、アスベストの製造・使用等を速やかに禁止しなかった日本政府の責任も見逃してはならない。

したがって、アスベストによる健康被害を総合的に予防・救済する制度構築の出発点と考えられる総合対策の前提として、アスベスト輸入会社、アスベスト製品メーカー、建築会社などのアスベストの輸入・製造・使用を主に行ってきた企業と輸入・製造・使用禁止を直ちに禁止しなかった国に、アスベストによる健康被害発生への責任があることを明確にすべきである。

3. 救済法の問題点

救済法については、以下の問題点がある。

(1) 救済対象の「指定疾病」

救済法は「指定疾病」として、「中皮、気管支又は肺の悪性新生物その他石綿を吸入することにより発生する疾病であって政令で定めるものをいう」と規定する。職業的にアスベストを取り扱う職種のみならず、一般に、「アスベストを吸入することにより発生する疾病」として、救済の対象を広げたことは好ましいことである。

ただし、救済法の「政令で定めるもの」には、肺がんや中皮腫はもとより、アスベストによって生じる疾病を広く「指定疾病」に含めるべきである。たとえ良性の腫瘍等の疾患であっても、疾患が生じた責任は、すでに述べたとおり、当然にアスベストの輸入、製造、使用を行った企業および輸入、製造、使用の禁止を行わなかった国が負担すべきだからである。

(2) 救済金額

政府は、救済の金額について、療養手当は月10万円、特別遺族弔慰金（一時金）は280万円、葬祭料は20万円との提案をしているが、低額にすぎるといふべきであり、増額されるべきである。

まず、労災申請において、時効により申請ができなかった遺族に対しては、療養補償給付、休業補償給付、障害補償給付、遺族補償給付、葬祭料、傷病補償年金等労災と同等の保険給付と金額の補償をすべきである。

次に、労災の対象とならない者については、公害健康被害補償法などの水準を参考にして金額の設定をすべきである。

(3) 救済のための基金の拠出

救済法は、独立行政法人環境再生保全機構が、救済のための給付を行うとし、その給付に必要な費用のために石綿健康被害救済基金を設け、国、地方公共団体の拠出金（国は基金の事務費の2分の1、地方公共団体は国の基金の費用負担の4分の1）のほか、政府が、船舶所有者、すべての労災保険適用事業主から拠出金を徴収し、救済の給付費用分（国・地方公共団体の拠出分を除く）に充てるとしている。そして、石綿の使用量、指定疾病の発生の状況その他の事情を考慮し、

さらに事業主から特別拠出金を徴収するとしている。

しかし、すでに述べたとおり、アスベストによる健康被害の責任が、アスベストの輸入・製造・使用企業および国にある以上、基金の拠出も、原則として、企業と国が負担すべきである。その負担割合についても、責任の程度に比例した適正な割合が設定されるべきであり、アスベストの輸入・製造・使用企業の負担を多くすべきである。

4. アスベスト基本法の制定

(1) アスベスト基本法の制定

アスベストに対する国の規制の遅れは、縦割り行政で行政機関同士の連携が不十分であったことが指摘されている。救済法は、アスベストによってすでに生じた健康被害の救済に主眼が置かれており、被害の予防に対する具体的な対策については規定がない。一方、改正4法の所管省庁が異なることは従前のおりであり、その実効性が疑われるところである。

アスベストによる健康被害をこれ以上拡大させないためには、アスベストによる健康被害の原因究明、健康被害に対する予防と救済、建材その他アスベスト使用製品の規制、建築物の解体やアスベストの除去作業、市民に対する情報開示等、その手段は広範にわたるため、被害救済のほか、以下の事項を組み入れ、各省庁で取り組むべき統一的な基準としてのアスベスト基本法を制定すべきである。

(2) アスベストによる健康被害の予防

(ア) 総合対策は、2006年度中にアスベストの全面規制を行うことを予定しており、この点は評価できる。速やかに全面規制がなされるべきである。

(イ) アスベストによる疾病の診断は専門性を必要とするため、一般市民に対し、アスベストによる疾病の健康診断を実施することが可能な拠点病院を明示するなどして情報を提供すべきである。拠点病院が遠方にあつたり、健康診断を受ける費用が充分でない市民が健康診断をためらい、結果として治療の開始が遅れる事態が生じないように、健康診断にかかる費用や拠点病院までの交通費の補助についての対策も検討されるべきである。

(ウ) 建物や工作物の解体、改修現場において、吹き付けアスベストやアスベスト含有建材におけるアスベストを含む粉じんの飛散がいまだに散見されるので、解体時、改修時の養生、廃棄の方法について厳重に規制すべきである。

そして、現に使用されている建物等の管理や今後のアスベストの除去を進めるにあたっては、管理や除去方法について、事業者ととともに、建物の利用者や近隣住民等への情報開示による適切な対策が不可欠である。

(エ) アスベスト使用の有無等が、建物の売買で所有者が変わることにより不明瞭

となったり、建物や工作物を賃借する者の健康被害の防止のために、土地および建物の売買・賃貸にあたっては、アスベストの有無、管理状況、アスベスト除去の必要性、(アスベスト除去費用の見積もり)などを、土地建物取引における重要事項説明書に示すことにより、危険性を周知する義務を明記するとともに、アスベスト除去・管理の徹底を図るべきである。そして、建物の価値の低下により、売却できないおそれのある場合などについての対策を講じたり、アスベストの除去費用の補助に積極的に取り組むべきである。

(3) 履行確保を確実にする制度の構築

現在、建物等の解体について、作業場の隔離をせずアスベストの飛散につながる違反があるなどの報道がなされている現状からしても、上記(ウ)(エ)の予防対策について、その履行が確実にされる制度を構築し、行政庁による監視を十分に行うべきである。

(4) その他の国の責務

その他、国は、アスベストの健康被害についての研究および疫学調査を早急に実施し、アスベストによる健康被害の実態を調査すべきである。また、アスベストの無害化の研究も直ちに推進し、少しでも、アスベストによる健康被害を食い止めるべきである。

また、国は、アスベストによる健康被害が生じる可能性のある場合とはどのような場合であるか、アスベスト規制の現状その他の有用な情報を明確にし、一般市民に公開して、市民の不安や心配を除去しなければならない。これらの情報公開は、(3)記載の履行確保に関する市民等による監視にも期待できるものである。

5. 現在の労災制度の積極的活用

上記の対策と併行して、職場におけるアスベストによる健康被害については、積極的に労災制度で救済を図るべきである。

- (1) 現在、労災認定は、「石綿による疾病の認定基準について」(2003年9月19日基発0919001)を基準に行われている。このうち、肺がんの労災認定は、肺の中に胸膜プラークまたは石綿小体・石綿繊維が認められること、かつ、石綿ばく露作業従事期間が10年以上であることを原則としているが、従事期間が長期のため、アスベストによる被害が広く救済されないおそれがある。この点、作業歴が10年に満たない場合でも認定することを決定した厚生労働省の通知は評価されるべきである。

厚生労働省は、今後も、認定基準が適正なものであるか、厳格にすぎないかを、引き続き検討すべきである。

- (2) 労災申請の説明の充実

1947年度から2004年度までに、アスベストによる肺がんの労災認定は、わずかに271件であり、中皮腫の認定件数の468件をはるかに下回っている。これは、労災申請についての企業・労働組合の指導不足や医師の説明不足に起因するものと思われる。今後は、アスベストによる肺がんの労災申請について、企業、労働組合、医師は、被害者に対する十分な説明義務を遂行すべきである。

(3) 労災申請の時効に関する説明の充実

労災申請は、死亡時から5年で時効となり申請できなくなる。近時、時効のため労災による救済が不可能となった事案が報告されているのは周知のとおりである。そこで、救済されるべき遺族が確実に労災申請を行えるように、労働者およびその家族に周知を図るよう、積極的に広報を行うべきである。

以上