

2008年9月13日

国と石綿関連大企業の責任を明らかにした被害者への 十分な補償・救済対策と健康管理、予防対策の拡充を

アスベスト被害の根絶を求める全国交流会への問題提起

働くもののいのちと健康を守る全国センター・アスベスト対策本部

はじめに

昨年5月に「アスベスト問題はこれからだ - 被害者の全面救済を進める全国交流会」を開催してから1年4カ月が経過しました。この間私たちは、石綿救済法の改善署名を進め不十分ながら法改正を勝ちとりました。さらに首都圏建設アスベスト訴訟が200名以上の原告団でスタートするなど、各地でたたかいが大きく前進しました。この間の私たちのとりくみを総括し、国などへの新たな要求運動、全国センター版健康管理手帳の活用など今後のとりくみの方向性を明らかにすることが今回の交流会の目的です。立命館大学の森裕之准教授に世界のアスベスト対策についてのご講演をお願いしましたが、今後の活動、たたかいを大きな示唆を与えていただけたと思います。

1. 石綿救済法の改正について

全国センター第3回理事会(2008年6月18日)は、「石綿救済法の改正と今後のとりくみについて」(別項参照)を決定しました。今回の法改正の経過は、自民・公明両党と民主党がそれぞれ衆院と参院に石綿健康被害救済法改正案を提出し、それが一本化して3党共同の改正案がまとめられ、6月11日の参議院本会議で全会一致で成立しました。全国センターは「すべてのアスベスト被害者を救済するために石綿の救済に関する法律の改正を求める請願」署名運動を積極的に進めましたが、法改正は私たちの要求を一定反映したものとなっており、運動の成果です。

「改正」のくわしい内容は、別項の第3回理事会決定を参照していただきたいと思いますが、主な内容は次の5点です。

医療費・療養手当の支給対象期間の拡大

これまで「申請日から」しか支給されなかった医療費・療養手当が「療養開始日から」支給される。

未申請死亡者の救済

これまで法施行日(2006年3月27日)以後に認定申請することなく死亡した未申請死亡者にも特別遺族弔慰金等(約300万円)を支給されることとなった。

特別遺族弔慰金等の請求期限の延長

特別遺族弔慰金の請求期限は法施行後3年とされていたが、6年に延長される。

特別遺族給付金の請求期限の延長

特別遺族給付金について、法施行前に時効が成立していた場合は請求期限は法施行後3

年、6年に延長される。

法施行後に発生した労災時効も救済

法施行後新たに発生した時効（法施行日の5年前の日から法施行日の前日までに死亡）についても、特別遺族給付金を給付することになった。

この改法の施行日は、「施行期日」は、公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日から施行することになっていて、12月1日から施行されます。

上記の5項目は私たちも要求（請願項目）反映しており、10万近くの署名を集め国会行動を展開してきた私たちのたたかひの成果です。

しかし私たちの要求（請願項目）のうち、「地域ばく露による石綿肺など中皮腫、肺がん以外のアスベスト疾患についても石綿救済法で救済すること」、「石綿救済法の救済内容、給付金額を労災補償なみにすること」、「医学的にきびしすぎる認定基準を緩和し、救済範囲を広げること。肺がんに関しては、少なくとも労災の認定基準と同じにすること」、「石綿救済法の拠出金は石綿関連大企業の拠出を大幅に増やすこと」の4つは実現していません。何よりも「国と石綿関連大企業の責任」を明らかにしていないという基本的骨格は何らかわっておらず、抜本的な改正が求められています。

全国センターは、民主党や与党の石綿救済法を改正法案が国会へ提出される動きがある中で急遽、衆参の環境委員を中心に請願署名の紹介議員になること、私たちの要求をふまえた法改正となるようはたらきかけました。民主党、共産党、社民党の各党議員が紹介議員となり、「救済給付の対象疾病の拡大を」、「救済給付金額や認定基準を労災なみすべき」という私たちの要求に理解を示す議員もかなりいました。

第169国会に請願できたのは、53,537筆でしたが、その後も署名が寄せられ10万近くとなっています（表1）。署名集約数が多かったのは東京土建、京建労、福建労、国労などでした。ご協力に感謝するとともに、部分的とはいえ私たちの要求が実現したことをともに喜び合いたいと思います。

2. 各地、各団体のとりくみ

5月には首都圏建設アスベスト訴訟がはじまりました。東京土建など首都圏の建設労働組合に結集する建設労働者200人以上が、国とアスベスト建材製造メーカーを相手に裁判に立ち上がりました。600万人とも言われる建設労働者のアスベスト健康被害を社会的にアピールし、国、石綿関連大企業を責任を問う重要なたたかひです。裁判闘争は大阪・泉南、尼崎、香川などでも粘り強く展開され、前進しています。

各分野のたたかひでは、港湾、造船、製鉄、国鉄（現JR）などの労働分野でとりくみが前進しています。各地のたたかひでは埼玉・羽生市の曙ブレーキ周辺地域、石綿関連企業が多い静岡・富士市、石綿工場跡地がある東京・大田区、日本製紙がある山口・岩国市、福岡・北九州市などで地域的な運動が継続的にとりくまれています。

北海道、首都圏建設アスベスト訴訟統一本部、静岡、愛知、大阪、山口、高知、福岡などの地方センター等では、この間アスベスト110番（電話相談）をとりにくみました。大阪で50件、静岡で30件、首都圏建設アスベスト訴訟統一本部に22件など深刻な相談

が寄せられました。各地で被害の掘り起こし、相談活動が進みました。

また順天堂大学医学部病理腫瘍学教室と東京土建の共同で進められている中皮腫を早期発見するための研究型検診、全日本民医連の肺がんの胸部レントゲン、CT写真の再読影など、私たちの運動と連携した研究者、医療関係者のとりくみが進められています。

さらに大阪、仙台などでは地方自治体に対する要請行動がとり組まれました。

3. 次々明らかになるアスベスト健康被害

環境省などの調査から

環境省が行った07年度石綿健康リスク調査（アスベストを使用していた建材メーカーなどの工場があった横浜市、岐阜県羽島市、奈良県、大阪府、兵庫県尼崎市、佐賀県鳥栖市の6地域で実施）では、アスベストを扱う工場周辺住民のうち、工場で働いた経験がないなど明確なばく露歴のない約800人について、約18%にあたる145人に、アスベストを吸った人に特有の胸膜プラークの所見が確認されました。

また環境省の調査では、石綿健康被害救済法の認定を受けた被害者（2,049人）の45%は過去に石綿（アスベスト）を取り扱った職歴がないことが判明しました。その中には教員も61人含まれており、回答者の84%は被害の多い石綿健康リスク調査の対象地域に住んだ経験がなく、被害の広がりが明らかとなっています。

建設労働者でもかなり高率に胸膜肥厚などの所見が見られ、今後健康被害が顕在化すると予想されています。

2007年度人口動態統計の都道府県別中皮腫死者数は、大阪103人、兵庫98人、神奈川85人、東京81人、埼玉62人の順で多く、人口10万人あたりの死亡率（粗死亡率）では、長崎2.14人、兵庫1.78人、奈良1.64人、徳島1.38人、佐賀1.29人の順です（毎日新聞による）。

表2は人口動態統計からの中皮腫の死亡者数と中皮腫、肺がんの労災認定数です。中皮腫による死亡者数は2007年までに約1万2千人ですが、中皮腫と言う診断名が医師によってきちんとつけられるようになったのは最近であることを考慮すると、実数はさらに多いとおもわれます。中皮腫の死亡者の内、労災の遺族補償で約2,500人、特別遺族給付金で約700人、特別遺族弔慰金で約1,900人、合計約5,100人が救済されているに過ぎません（表2、表3）。中皮腫はほぼ100%アスベストによって発症すると言われていますが、労災補償や石綿救済法で救済されているのは、かなり多く見積もって40%を少し超える程度です。

さらに石綿による肺がんは中皮腫の2倍発生するとされていますが、労災補償、石綿救済法での認定数は中皮腫を下回っています。とくに石綿救済法の救済給付の死亡者（特別遺族給付金等）は99人と極端に少なく、認定基準の問題点が浮き彫りになっています。

国の対応

環境省は2008年6月24日、統計法に基づく総務大臣による目的外使用の承認を得たとして、亡くなった人の住所、氏名、生年月日、死因などが記されて各保健所に保管されている死亡小票から、アスベスト新法の施行日（2006年3月27日）より前に中皮腫によって死亡したことが把握できる方について、できる限りその御遺族を特定し、その方に対し、特

別遺族弔慰金等の給付制度についてお知らせを行うこととしました。このことは、私たちが厚労省、環境省との交渉の中で提案してきた内容であり評価できます。

あわせて労災保険制度や石綿健康被害救済法の特別遺族給付金等についても通知していますが、労災認定が可能な被災者が、低額の特別遺族弔慰金で済まされてしまう可能性があり、注意が必要です。

厚労省は3月末に「石綿ばく露作業による労災認定等事業所一覧表」を2,167事業所を公表し、さらに6月に追加分として160事業所を公表しました。この公表は私たちが強く求めてきたものですが、非建設業の公表は適切であり、被害の掘り起こしに積極的に活用する必要があります。

しかし建設事業所の公表は、労働者は事業所、現場を常に移動しており、労災証明を行った最終事業所だけを公表するのは適切でないこと、アスベスト被害の責任は国や大企業にあるのに、石綿建材を使用した中小零細の建設事業者には責任があるように印象づける、などの問題点があります。これらの問題点を克服し、真に被害者救済に結びつく被害の公表のあり方を求める必要があります。

4. 今後の課題 - アスベスト問題はこれからだ

多くの被災者が、補償・救済がないまま放置され、病に苦しみ亡くなっています。石綿救済法の一部手直しが行われましたが、今後拡大するアスベスト被害の抜本的救済には程遠いものです。今こそ被災者を掘り起こし被害の実相を明らかにしていくことが重要です。

また、特別遺族弔慰金が極めて低額であることや、「石綿健康管理手帳」も「予算」の関係から交付要件の「厳格化」が行われている実態があります。

石綿健康被害救済基金のあり方について、国民的論議を提起したいとおもいます。

1) 急がれる被災者の掘り起こしと実態解明

製造業OB、建設業、ハイリスクな地域での被災者の掘り起こしは、ますます重要です。同一産業作業者の横の連携を強め、相互に支援していく体制の確立し強化しましょう。地域での相談会や電話相談など積極的に進めましょう。

最終事業所とは遠方に居住している被災者の救済には、全国センターのネットワークを有効に活用しましょう。

製造業などアスベストのばく露者がいると思われる労働組合や職場組織では、OBとともに、アスベスト作業の実態解明を進め、アスベスト使用箇所の点検、企業への健診、健康管理、損害賠償などの要求闘争を含め、とりくみを進めましょう。

医療機関では、中皮腫、肺がん、間質性肺炎・肺線維症患者の職歴、レントゲン・CT等の見直しを積極的に進め、アスベスト被災者の完全救済に積極的に協力していきましょう。

2) 新たな被災者を発生させない取り組み

大量に使用されたアスベストの除去・廃棄が今後急速に進んでいきます。しかし現状ではアスベスト労働安全衛生法・石綿障害予防規則及び大気汚染防止法による規制が十分行

われていません。

「ワーキングプア」とも言われている「日雇い派遣労働者」が保護具もつけず、教育も受けないまま除去・廃棄作業に従事させられている労働実態が国会でも明らかになっています。新たなアスベスト被害者を発生させないためにアスベスト除去・廃棄者の生涯にわたる健康を確実に実行していく必要があります。

また周辺住民へ健康被害が発生しない対策の確立と「環境オンブズパーソン（仮称）」制度など検討が必要です。同時にアスベスト除去作業の届出の徹底と監督を強化するためには労働基準監督官の大幅増員が必要です。

3) 健康管理体制の強化を求める運動と対策

労働安全衛生法に基づく石綿健康管理手帳交付要件は我々の要求もあり昨年10月より緩和されました。しかし昨年度の新規交付者は3,370件に留まっており（労働政策審議会労働条件分科会労災保険部会資料）、過去のアスベストばく露者数との大きな隔たりがあります。国は今年度も新規交付者数を昨年度並みとした予算を組んでおり、アスベストばく露者全員を視野に入れた健康管理には程遠いものがあります。

健康管理手帳交付要件についても、石綿を「直接」取り扱う作業に「継続して」従事していた者としており、労働局によっては「1回〇時間×月 時間」といった計算を行い交付要件を満たさないといった運用も行われており、アスベストの健康管理としては不十分です。また、昨年の交流集会でも指摘しましたが、健康管理手帳には中皮腫等の健康被害にあったときに労災補償が受けられる等の利用者サイドにたった情報はまったくなく、ほぼカルテ内容の転記といった一方的な結果報告となっています。全国センターが作成した「アスベスト健康管理手帳」の普及を促すとともに、厚労省に国の制度の石綿健康管理手帳の改善を求めていきましょう。

さらに「労働者」に限定した健康管理体制を改善し、アスベストばく露により将来健康障害が発生するおそれのある、自営業者を含むすべての作業者に現役のうちから健康管理手帳を交付し、生涯にわたる健康管理を実施させましょう。アスベスト作業場周辺の住民に対する健康管理体制の確立を求めていきましょう。

さらに受診できる医療機関を大幅に増やす要求を行い、民医連をはじめとする医療機関では診断技術向上に努めましょう。

4) 行政への働きかけ

被災者への十分な補償・救済、アスベストをばく露した人に対する健康管理、新たな被害の予防対策など、国に要求していきましょう。石綿救済法の救済給付の指定疾病の拡大、肺がんの認定基準の改善などこれまでの要求に加え、当面以下のような事項があります。下記のような内容を加え、従来の要求書をまとめ直します。国、地方自治体などへの働きかけを強めましょう。

補償、救済制度の周知徹底について

石綿救済法の改正では、「事業所の調査等」として救済に必要な情報を十分かつ速やかに提供するため、石綿を使用していた事業所の調査、その結果の公表、石綿による健康被害の救済に関する制度の周知及びそれらの実施に当たっての関係行政機関の連携に関する

る規定を新設することになっています。この規定を活用して補償、救済を進めることが大切になっていますが、当面以下のことが考えられます。

1. 中皮腫死亡者への通知は労災認定の可能性から検討を

前述のように、環境省は中皮腫で亡くなった被害者の遺族に、特別遺族弔慰金制度の案内出すとしていますが、労災で補償されるべき被災者が特別遺族弔慰金となってしまわないよう、労災認定の可能性から検討を行うように制度の運用を図るよう要求しましょう。また今後新たに発生する中皮腫による死亡者や、2006年3月27日以降の中皮腫による死者に対しても、死亡小票を活用して労災・救済法の申請案内を実施するように求めましょう。

2. 補償、救済にレセプトの活用を

治療中のアスベスト被害者の早期救済のためにレセプト（医療機関が保険者に医療費を請求する診療報酬明細書）の活用を要求しましょう。当面「中皮腫」の病名が記載されているレセプトに関しては、医療機関に労災保険あるいは石綿救済法の適応に関する通知を出させましょう。

労災認定基準の改善

1. 肺がん

労災認定基準に関しては、肺がんの認定基準改訂を積極的に求めていく必要があります。ばく露歴が一定期間以上あれば、原則認定することを求めましょう。ヘルシンキ国際会議のコンセンサスレポート（ヘルシンキ・クライテリア、1997年）では、「高濃度ばく露（石綿製品製造作業、断熱作業、石綿吹きつけ作業）1年」、「中濃度曝露（造船作業・建設作業）は5～10年」とされています。認定要件の緩和を求めてさらにたたかいを進めましょう。

2. 中皮腫

中皮腫については、生検による確定診断が高齢者や重篤な呼吸不全患者では困難です。被害の実態に即した新たな基準へ改定を求めて行きましょう。

自治体など行政への要求

新たな被害を出さないための予防措置などで、自治体の役割は大きなものがあります。保健所や労基署の相談窓口の拡充、健康管理や健診での独自措置をふくめ、自治体への働きかけを強める必要があります。

5) 新たな「アスベスト健康被害基金」の創設を

国民・労働者が求める被害救済、予防や健康管理対策も含めた石綿健康被害救済法の抜本的改革には新たな基金創設が不可避です。私たちは国と石綿関連大企業の責任による抜本的で総合的な総合的な石綿健康被害対策を求めてきましたが、それを財政的に裏付ける「アスベスト健康被害基金」の創設が必要です。

石綿救済法でアスベスト健康被害者を多数出した企業に課せられる「特別拠出金」は2007年度においてわずか3億3575万円余りにすぎず、国は「特別事業主」4社の名称さえ公表していません。特別事業主及び拠出金額の公表と、特別事業主、拠出金の拡大を求めます。さらにアスベスト製造大企業、造船、鉄鋼等の大規模ユーザー、アスベスト建材メーカー等の責任による新たな基金創設を求めます。

新たな基金創設で、労災・公害健康被害補償と同水準の被害補償、作業員・周辺住民の

健診等を一体としたアスベスト健康被害対策を確立させます。

新たな提起ですが、積極的な討議をお願いします。

6) 被災者組織確立、裁判闘争への援助

被災者の救済・補償を勝ち取るとともに、被災者組織の確立への援助はこれまで通り重要です。国、石綿関連大企業の責任を問う裁判闘争への援助も含め、積極的にとりくみましょう。

7) 全国センター・地方センターの優位性を生かした協力・共同のネットワークを

労働組合、自営業者団体、運動家、医師・弁護士・研究者などの専門家が協力・共同して事業を進めている「アスベストセンター」、「いの健」センターが全国各地で活動しています。豊富な人材が結集し、全国的ネットワークがある「いの健」の優位性・力量を大いに発揮し、さらに奮闘しましょう。