

2006年7月14日

環境大臣 小池 百合子殿

働くもののいのちと健康を守る全国センター
理事長 福地 保馬

アスベストによる健康被害への十分な補償と予防対策強化に関する要請

アスベスト（石綿）による健康被害が大きな社会問題になっています。被害者の救済を定めた「石綿による健康被害の救済に関する法律」が3月から施行されました。しかし亡くなった方の遺族の申請は1,035件（4月末）ありましたが、肺がんの認定患者はゼロで、中皮腫での認定はわずか64人です。1995年から2004年の10年で中皮腫でなくなった人は7,013人であり、労災認定された412人をさしひいても多くの被災者が放置されたままです。「すきまなく救済する」とした政府の言葉とは裏腹に、きびしい認定基準で多くの方が救済されません。また申請期間が法施行後3年間で、3年間の間に発病しない人は何の救済措置も受けられないことなどの問題点も明らかになってきました。

先月16日に閉会した第95回ILO総会で採択された石綿に関する決議は、石綿への曝露から労働者を保護し、石綿関連の死亡や疾病の将来的な発生を予防するための最も効果的な措置は、石綿の将来的な利用をなくし、現在使われている石綿を把握し、適正に管理していくことであるとしています。また1986年に採択され、日本も2005年に批准した石綿条約（第162号）を、石綿の継続的な利用を正当化するものまたは承認するものとして用いてはならないことも宣言しています。

国はこれまで上記のようなアスベスト対策を怠った責任を認め、すべてのアスベスト被害者に対し謝罪し、抜本的で恒久的、総合的な救済・補償制度を確立し、新たな被害を食い止めるための予防対策を抜本的に強化することを求め、以下の事項の実現を要請します。

1) 石綿健康被害救済法の改善について

1. 認定基準を改善し、すべての被災者を救済すること

中皮腫に関しては厳格な病理組織診断を要求せず、画像診断、胸水細胞診による診断でも認定すること。

（胸膜生検で適切な部位が採取できなかつたり、免疫染色をしても確定診断に至らない例も多い。また、年齢、体力的な問題で生検ができない場合も多い。さらに2006年3月27日以降の生存患者は、死後病理解剖等で中皮腫と診断されても認定されない。現行の基準による確定診断に至らなくとも認定されるよう、適切な認定基準に改める必要がある）

肺がんの認定基準は「胸膜ブランク」と「石綿肺」の両方がある場合となっているが、どちらかがあれば認定するなど当面労災認定基準を準用し、労災と同様、作業歴、居住歴による認定を行うこと。

（この基準を満たすものは労災認定を受けた者でも多くない。さらに、組織中のアスベスト小体、アスベスト線維測定は一般の医療機関では無理である。救済法の対象者に多いと思われる自営業者は労働者と同じか、より悪い作業環境で作業を行ってきており、早急に改善する必要がある）

石綿肺、びまん性胸膜肥厚、良性石綿胸水についても労災同様、給付対象疾病に加えること。さらに喉頭がんなどアスベストとの関連が指摘されている疾患についても検討すること。

2. 法施行後3年となっている特別遺族弔慰金の申請期間を、少なくとも次回の法見直しまでの5年間とすること。

（2006年3月27日現在、生存していた患者は、生存中に申請を行う必要があるが、1)生存中に確定診断がなされなかった場合や2)本人に病名が告知されていない例では申請が困難である。早急に改善が必要）

3. 救済法による救済給付金額は、死亡者に対して約300万円の一時金であるなど、労災補償や公害健康被害補償制度と比べて余りにも低額であり、公害健康被害補償法や労災保険法をベースに見直しを行うこと。

2) 健康管理制度の確立について

将来発生するおそれのある健康被害に対する予防制度を石綿被害救済法に追加するなどして、ばく露者に対する健康管理や予防措置を強化すること。

1. 兵庫県が行っているアスベストに関する健診・健康管理制度に国が助成を行うなどして、全国の自治体に広げること。
2. 自営業者、一定期間アスベスト工場周辺に居住した住民に対する「健康管理手帳」制度を創設すること。
3. 手帳所持者には、少なくとも40歳以上に対しては胸部レントゲンに加え、年に1回の胸部CT、喀痰細胞診を実施すること。
4. 受診できる医療機関を大幅に増やすこと。

3) 住民のアスベストによる健康被害予防対策の強化について

1. 国民の健康不安に対する恐怖をすみやかに取り除くため、アスベストおよびアスベスト含有製品の製造・販売・新たな使用などを全面禁止すること。またすでに流通している製品は、国の費用で回収すること。
2. アスベストおよび含有製品の掌握・管理・除去・廃棄物処理などの総合対策を確立すること。

- 3．アスベスト・アスベスト建材が使用された建築物所有者、アスベスト関係事業所を特定し、アスベスト除去の計画を義務づけること。また使用されている建造物で生活し、働いている人の健康被害の防止、健康診断などを強化するように義務づけること。その際、民間マンション・戸建て住宅と中小零細企業には、除去と健康診断を促進する公費助成制度を確立すること。
- 4．住民からのアスベストの健康被害や飛散防止などの相談に応じ、被害防止のための調査や指導も行う「アスベスト調査指導員」を保健所に配置すること。
- 5．改正「廃棄物の処理及び清掃に関する法律」による産業廃棄物と一般廃棄物の双方のアスベスト「無害化処理」、アスベスト建材の「屋内設置の破碎施設」などの設置基準にしたがい自治体を指導し、民間を含め廃アスベストの中間処理施設や最終処分場の能力を拡大・強化し、屋外投棄・放置が出ないシステムの確立をはかること。
- 6．アスベスト検査方法の開発、分析機関の拡充、検査費用の公費補助などで検査費用の高騰を防ぐこと。
- 7．建物の解体・改修工事現場では、元方事業者によるアスベスト飛散状況の監視、記録を義務づけること。
- 8．震災による建築物倒壊処理等災害時におけるアスベスト対策を強化し、財政措置を含めた措置を講じること。
- 9．石綿健康被害救済法施行後の認定被災者の地域分布を明らかにし、地域でのばく露の実態を明らかにすること。地域分布は都道府県、市町村段階だけでなく、潜在している被災者の救済につながるよう、できるだけ細かく公表すること。