

2006年7月14日

厚生労働大臣 川崎二郎殿

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) 労災補償等に関する改善要求

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しないこと。

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ず、画像診断、胸水細胞診による診断例もあるが、これらも認定すること。

肺がんに関しては、曝露歴が一定期間以上あれば、原則認定すること。

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）にある「高濃度曝露（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」とされており、ドイツなどではすでに一定期間以上の曝露期間があれば認定されているが、曝露歴の

要件をさらに緩和すること。

石綿肺についても、アスベスト曝露歴（一定以上）が認められた間質性肺炎を積極的に労災認定すること。

一般臨床現場では、主治医が職歴を十分聞いていなかったり、それを生かすことができないため、石綿肺に「特発性間質性肺炎」「肺線維症」といった診断がなされている例が多い。「日本産業衛生学会」や「日本呼吸器学会」など関連する学会に間質性肺炎とアスベスト粉じん曝露に関する調査・研究を依頼し検討を行うこと。

アメリカ科学アカデミーは、アスベスト（石綿）が喉頭（こうとう）がんの増加に関係しているとの調査結果を発表（6月7日）したが、指定5疾病以外の疾病についても労災補償の対象とすることを検討すること。

2．迅速な労災申請を行うにあたって、正確な確定診断ができるよう医療機関の体制を充実すること。

3．時効・申請期間の周知をはかるとともに弾力的な運用行うこと。

労災補償における申請について、申請者がアスベストが原因による健康障害と知り得た時を時効の起算日とすること。

労災保険の遺族補償、石綿健康被害救済法の特別遺族給付金についての時効・申請期間について国民への広報活動を強め、弾力的な運用をはかること。

2006年3月27日のアスベスト新法施行日において、時効となっている死者の遺族等に対する救済が行われたが、それ以降は、通常の労災補償と同様、遺族年金に関しては5年間の時効が進行している。しかし、この制度について十分周知されているとは言い難く、新たに「時効」となっている者がいる。自治体などの協力も得ながら制度を知らせるとともに、弾力的な運用をはかること。とりわけ、「中皮腫」に関しては全員が救済されるよう努力すること。

石綿関連疾患に係る労災保険の療養補償、休業補償、葬祭料の時効の見直しも行うこと。

特別遺族給付金の支給認定を受けた者には、労災保険法の療養・休業補償、葬祭料の時効は適用しないこと。

4．職歴調査が進むよう措置を講じること。

労災保険未加入の零細業者や下請けなどの事業者で、アスベストの取り扱いを認めない、事業所証明を出さない例も見られるが、元請事業者も含め事業主への指導を強め、行政としても申請者の職歴調査を積極的に行うこと。

2) 健康管理制度の改善について

1．退職者を含めアスベスト被害が疑われる労働者に対する健診制度を拡充すること。

中小零細企業主の負担については国の責任で軽減措置をはかること。

2．労働安全衛生法上の健康管理手帳については交付要件を緩和し、石綿粉じんのばく露により将来健康障害が発生するおそれのあるすべての労働者に交付すること。

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) 労働者のアスベストによる健康被害の予防対策の強化について

- 1．労働者の健康不安に対する恐怖をすみやかに取り除くため、アスベスト含有製品の製造・輸入・譲渡・販売・提供・使用を全面禁止しすること。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．アスベストおよびアスベスト含有製品の管理・除去・廃棄物処理等にあたり労働者が曝露しないための実行ある総合的な対策を確立すること。
- 3．作業者がアスベスト含有製品を判断できるように、絵表示など見やすい表示などを行うこと。
- 4．「石綿障害防止総合相談員」制度を充実させ、アスベストに関係する相談に対応できる十分な人数の専門家を労働基準監督署等に配置すること。
- 5．アスベスト使用建築物解体時の施工業者の撤去工事の方法について、現場での指導監督を強化すること。
- 6．建物の解体・改修工事現場では、施工業者にアスベスト飛散状況の監視、記録を義務づけること。
- 7．石綿予防規則に定められた特別教育制度を拡充し、すべての解体工事にたずさわる可能性のある労働者のアスベスト教育を、雇用主が行うよう徹底すること。同様に、清掃・ビルメンテナンス・空調・電気・通信・鉄道・自動車整備など関連職場の労働者へのアスベスト安全教育を雇用主が行うよう徹底すること。
- 8．安価で容易な作業場のアスベスト飛散状態の作業環境測定方法を開発し、分析機関の拡充を行うこと。
- 9．アスベストが使用されている建造物で働く労働者の健康被害を未然に防ぐため、除去、封じ込めなどを定めた石綿予防規則10条を事業主に徹底すること。またこれらの労働者に定期的な健康診断を行うなど、健康管理を強化すること。
- 10．労働者のアスベスト被害を予防するため、上記のような対策が中小零細企業でも進むよう、公費助成制度を創設すること。
- 11．石綿ばく露による健康障害で労災認定があった事業所をすべて公表すること。
昨年8月、厚労省は「労災保険および船員保険における石綿ばく露による肺がん、中皮腫の認定状況」で、労災認定を受けた労働者が所属していた483事業所を公表した。これは潜在している被災者の救済に役立っているが、その後の石綿に関する労災認定状況をふまえ、同様に労災認定を受けた労働者が所属していた事業所を公表すること。