

2003年10月

各政党代表者 広報担当者 殿

石綿対策全国連絡会議

代表委員 佐藤 正明 (全建総連書記長)

山口 茂記 (自治労労働局長)

富山 洋子 (日本消費者連盟運営委員長)

広瀬 弘忠 (東京女子大学教授)

〒136-0071 東京都江東区亀戸7-10-1 Zビル5階

PHONE 03 3636-3882 FAX 03 3636-3881

Email : banjan@au.wakwak.com

URL : [http://park3.wakwak.com/ banjan/](http://park3.wakwak.com/banjan/)

(連絡担当 : 事務局長 古谷杉郎)

アスベスト対策に関する質問状

貴下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

私たちはこれまで、日本において、発がん物質アスベストの危険性の啓蒙、アスベストによる健康被害の掘り起こし、すでに使用されているアスベストに対する労働・環境対策の確立・強化、そして、何よりも日本におけるアスベスト禁止の早期実現に向けて、様々な取り組みを進めてきました(石綿対策全国連絡会議は、そのような目的のために、1987年に労働組合や市民団体、関心をもつ個人によって設立された団体です)。

長年、世界第3位のアスベスト消費国という不名誉な地位にとどまり先進工業国の中では唯一突出してアスベストを使用し続けてきたわが国も、ようやくアスベスト禁止に向けた具体的一歩を踏み出しました。

昨年6月28日の閣議後記者会見において、坂口力厚生労働大臣が「アスベスト原則禁止の導入」方針を表明した後、厚生労働省において「石綿及び同含有製品の代替化等の調査」が実施され、さらに「石綿の代替化等検討委員会」による検討結果を踏まえて、市場に残っているアスベストを含有する、建材製品のすべてと摩擦材(ブレーキ、クラッチ)、断熱材用接着剤の、製造、輸入、使用等を禁止する労働安全衛生法施行令の改正が近日中にも行われ、来年10月1日から施行されることになったわけです。

厚生労働省(労働行政)の関係では、同時に、「石綿による疾病の労災認定基準」の改正も行われ、作業環境における「管理濃度」の引き下げ(2繊維/cm³から0.15繊維/cm³へ)も予定されています。

国土交通省においては、国際海上人命安全条約の改正を受けた船舶安全法関連規則等の改正によって、新規に船舶に使用される材料について、すでに昨年、アスベスト使用禁止の先陣を切っています。同省大臣官房営繕部が所轄する官庁直轄工事においては、現行の各種法規制を上回るアスベスト対策の実施が、共通仕様として明示され、その内容も改善を重ねられつつあります。

48年ぶりに、例示規定から性能規定への転換が図られた2000年の建築基準法抜本改正においては、私たちの長年の要請にもかかわらず、結果的に、耐火構造等、施行令(3箇所)告示(10箇所)レベルでアスベスト含有建材の例示が残されてしまいましたが、今回の労働安全衛生法施行令改正を踏まえて、これらもすべて削除されることになるでしょう。

環境省においては、主として現在吹き付けアスベストに限定されている規制対象を拡大する必要性があるかという観点から、大気汚染防止法及び廃棄物処理法関連施策の見直し作業が開始されました。

こうした一連の動きを私どもは大いに歓迎しておりますし、また、皆様方のご尽力にも感謝する次第です。

しかしながら、アスベストの原則使用禁止は問題解決への最初の一步です。アスベストに関連して取り組まなくてはならない課題はまさに山積みであり、ここにあげられた動きも、そうした諸課題の一部に過ぎないことを銘記すべきであります。私たちは、これらの対策によって、「アスベストは過去の問題」となったという誤解が生じることを強く懸念しています。かつて1980年代後半に、学校の吹き付けアスベストの処理が社会問題化して、いわゆる「学校パニック」が起こったときには、マスコミや国会等でも大きく取り上げられ、それまで一般にはなじみの薄かった「アスベストが危険な発がん物質である」ことの認識はひろがったものの、このときにとられた対策をもって、「アスベストは過去の問題」となったという誤解が蔓延してしまったことも事実です（実際には、当時の対策は、通達や指針等によるもののみで、法的な対応は一切なく、その内容も不十分なものであったと言わざるを得ません）。同じ轍を踏むことなく、関係省庁がこのようなアスベスト対策の見直しに多少なりとも前向きになっている今こそ、抜本的、総合的なアスベスト対策を確立する好機であると考えます。

早期全面禁止を実現する必要性

第一に、アスベストの早期全面禁止を実現させることです。日本で使用されるアスベストはほとんど全量が輸入によるものであり、最盛時 1974 年の35 万トン超から、2002 年には43,318 トンにまで減ってきたわけですが、今回の改正労働安全衛生法施行令の施行によっても、日本におけるアスベストの使用がゼロになるわけではありません。千トン・オーダーから、ことによると万トン台のアスベストの使用が持続することになる可能性が残されているのです。

厚生労働省による労働安全衛生法施行令の改正は、現在の日本の市場に残っているアスベスト含有製品を調査したところ、10 種類の製品が確認され、そのうち技術的に代替化等が可能とされた7 種類の製品について使用等を禁止したという経過です。「代替化等が困難」とされた3 種類の製品以外のアスベスト含有製品を禁止するという意味に理解することが、昨年の坂口大臣の「原則禁止」発言の趣旨にも合致するものと考えられますが、条文上では、7 種類の製品をさらに細分化して規定した10 種類のアスベスト含有製品しか禁止されないことになっています。

アスベストの用途は、最盛期には3,000 種類をこえていたとされており、また、今後新たな用途を見つけ出すものがないとも限りません。改正法令のもとでは、10 種類のアスベスト含有製品以外の用途へのアスベストの使用は合法的に行うことができるのです。国際的にも最悪の曝露形態とされ、わが国でも真っ先に1975年に規制（原則禁止と）されたアスベストの吹き付けさえも、合法的に行うことが可能なままです。「代替化等が困難」なもの以外をすべて禁止する、文字通りの「原則禁止」を実現すべきです。

代替化等が困難」とされた3 種類の製品は、具体的には、ジョイントシート・シール材、耐熱・電気絶縁板、石綿布・石綿糸等ですが、これにも問題があります。その根拠は、「石綿の代替化等検討委員会報告書」が、「現時点で代替可能なものと代替困難なものを温度等の使用限界や使用される機器の種類等から明確に特定することは困難である」と結論づけたことにありますが、「代替化が可能」なものへのアスベストの使用は直ちに禁止されるべきですし、それ以外の製品についても、期限等を区切って禁止への道筋を明らかにすべきだと考えます。

もうひとつ重要なことは、禁止の対象を「アスベストをその重量の1%を超えて含有する製品」に限定していることです。1975年のアスベスト吹き付けの原則禁止後も、アスベストを5%ないし1%以下含有する吹き付け製品の施工が続けられたことは、今ではよく知られています。そもそもアスベストのみならず発がん物質については、あらゆる規制の対象を、「1%基準」から「0.1%」に引き下げるべきです。これは、より最新の科学的知見を踏まえて1999年に制定された化学物質管理促進（PRTR）法で、発がん物質の規制全般に採用されている基準です。例えば、化学物質等安全データシート（MSDS）という制度はふたつの法律で規定されていますが、発がん物質については、化学物質管理促進法では0.1%以上含有が対象、労働安全衛生法では1%超含有が対象と、規制の対象に齟齬が生じ、混乱のもととなっているのです。規

制改革という観点からも、発がん物質の規制に関しては、0.1%以上含有するものを対象とするという統一基準を採用することによって、早急に問題を解決すべきです。

以上、アスベストの早期全面禁止の実現に関しては、厚生労働省が実施したパブリック・コメント手続に対する石綿対策全国連絡会議の意見（別添資料の2枚目裏以降）も参照してください。

既存アスベスト対策の必要性

第二に、既存アスベスト対策が問題となります。過去、何十年間にもわたって使用され続けてきたアスベストは 私たちの身のまわりにいまだ大量に残されています。これらのアスベストに人々が曝露する機会が残されている限り アスベスト被害は終わることがありません。近年、全アスベスト使用量の90%以上が使われてきたのは建材であり もっとも身近な建築物が中心となりますが、船舶その他の機器等に使用されているアスベストもあります。

しかし、アスベストがどこにどれだけ使われているのかは、誰にもわかっていません。アスベストの所在を把握する仕組みがどこにも存在していないのです。所在が確認されたとしても、それを、誰が、どのように除去ないし管理すべきかという、国の方針も定められていません。諸外国では国の方針や法的義務を導入することが検討ないし実行されているところであり 船舶に関しては、国際労働機関（ILO）、国際海事機関（IMO）やバーゼル条約で議論がなされている最中です。このことは、地震等の天災あるいはテロ等の事態への対応の問題としても、クローズアップされてきます。

1980年代後半の「学校パニック」当時、各省庁の行政指導によって、教育施設を中心とした公共建築物や一部の民間建築物についてもアスベストの使用状況の調査が行われたことは事実ですが、調査対象が吹き付けアスベストのみに限定されていたうえに、それに限っても漏れたものの多い不十分な調査にとどまったことが明らかになっています。そのうえ、当時確認された吹き付けアスベストのすべてが除去されたわけではなく「封じ込め」や「囲い込み」によってそのまま残された場合でも「調査完了」とされて、その後の適切なフォローがなされていないために、所在確認済みの場所で不適切または違法な工事がまかり通るという事態が生じています。

旧環境庁において1998年度に、札幌市・千葉市をモデルとした「石綿使用建築物事前把握手法等調査」が行われたり、建築基準法に基づく特殊建築物の定期報告において、いくつかの都道府県では「吹き付けアスベストの使用の有無、使用面積、劣化の状態」等を調査項目にあげている例も散見されたりはするものの、斉一的な努力はいまだなされていないと言ってよい状況です。

労働安全衛生法や大気汚染防止法は、改修・解体工事等を行うときになって初めて、吹き付けアスベストの使用の有無等の事前調査を義務づけ、その結果、一定の要件を満たす吹き付けアスベストが使用されている（準）耐火建築物の改修・解体工事等を行う場合に限り計画の届出を義務づけ、また、その他の一定の規制を事業者課しています。

しかし、改正大気汚染防止法施行後の周知状況の調査をみても、とくに小規模事業者や大手建設会社でも地方視点等では認知されていない例もみられ、施主の認知率は低いというのに、除去費用が高いことを理由に施主から届出をしないように要請されている事例もあることが、明らかになっている。届出の要件や作業基準等の規制内容が、労働安全衛生法と大気汚染防止法で異なっていることも問題です。

アスベストはその特性ゆえに、燃やしてしまうことはできません。ようやく溶融処理技術が出はじめてきているとはいっても、いまだ過渡期の技術と言わざるを得ず、結果的にアスベスト含有廃棄物のほとんど全ては、私たちの身のまわりのどこかに残されているわけです。

廃棄物処理法では、建築物から除去された吹き付けアスベスト等の廃棄物を「廃石綿等」として特別管理産業廃棄物に指定して、一定の規制を課していますが、環境省においては、毎年どれだけの量が処理されているかさえ把握されていないという現状です。

新たに制定された建設リサイクル法は、解体業者を初めて「業」として把握し、建築物の改修・解体工事

における適切なアスベスト対策を確保する手がかりを与えられる可能性もあると考えられますが、同法を所管する国土交通省の部署では、いまだそのような内容の検討は着手すらされていません。

このような現行法令による規制は、対象が主に建築物の、それも吹き付けアスベストのみに限定されていること、各法律ごとに規制内容が異なり周知・執行の整合性が図られていないこと、吹き付けアスベスト対策としても労働者と住民の曝露を防ぐには不十分なものであること、等々の問題をかかえています。

官庁直轄工事ではすでに法令を上回る対策がとられていることや、大気汚染防止法・廃棄物処理法関連施策に関わる見直しの検討が行われていることはすでに述べましたが、アスベスト原則禁止に踏み出した今だからこそ、縦割り行政の壁を越えて、既存アスベストの把握・管理、改修・解体・除去、廃棄等のすべてを通じた首尾一貫した、抜本的、総合的対策の確立を図るべきであると考えます。

これらの点をめぐっては、私たちも毎年関係省庁と話し合いも行っており、直近（今年）の国土交通省、文部科学省、環境省、経済産業省との話し合いの内容を別添資料⁵枚目裏以降に示してありますので、参照してください。なお、厚生労働省とは10月24日に話し合いを行う予定であり、私たちの要請内容を別添資料末尾³枚に示してあります。

今後の健康被害対策の必要性

第三に、今後の健康被害対策であります。アスベストの恐ろしいところは、曝露してから何年もたってから、場合によっては50年あるいはそれ以上もしてから、石綿肺や肺がん、中皮腫等の致死的不治の健康影響を引き起こすことにあります。したがって、今直ちにアスベスト全面禁止に踏み切ったとしても、健康被害は今後50年以上も続く可能性があり、また、既存アスベストによる人々の曝露が続く限り、被害はとどまることを知らないかもしれないということです。

胸膜や腹膜等に発生する独特の腫瘍である中皮腫は、アスベスト曝露にほぼ特有の疾患であることから、アスベスト健康被害の指標疾患とも言われています。同時に、少量の曝露でも発生することから、職業曝露だけではなく家庭内曝露や環境曝露によっても、生じることが現に証明もされていますし、また、懸念されているところです。さらに、2年生存率が3割足らずときわめて予後が悪く、今のところ確立した治療法もないという恐ろしい病気です。諸外国の経験をもて、流行初期の臨床現場の混乱の時期を経て、医療スタッフへのアスベスト関連疾患の教育の必要性や患者・家族の心のケアなどの整備の必要性が実感されるようになっていくことがわかります。

わが国における中皮腫による死亡件数は、1995年から人口動態統計で把握できるようになりました。その数は、1995年の500件から、2002年には810件と、62%も増加しています（多くの研究者が、中皮腫1件当たり、アスベストによる肺がんは2件ある、と考えています）。

昨年の日本産業衛生学会で、「わが国における胸膜中皮腫死亡数の将来予測」という研究発表が行われ、マスコミでも報じられたところですが、これによると、2000-2039年の40年間の胸膜中皮腫の男性死亡者数が約10万人以上、過去10年間の約49倍にのぼる可能性があると言われています。しかも、この予測は、人口当たりの死亡者数で比較すると、スイス、イタリア、ドイツとほぼ同水準であり、オランダ、イギリス、フランス等はその水準すら上回っているのです。

今年9月の石綿による疾病の労災認定基準改正の根拠となった「石綿曝露労働者に発生した疾病の認定基準に関する検討会報告書」は、「わが国では全国規模の中皮腫登録もないことから、真に労災補償の対象とすべき中皮腫が把握できない状況にある。…石綿ばく露によって発症する中皮腫をはじめとする石綿関連疾患に実際に遭遇する臨床医に対して周知徹底を図るとともに、今後は、全国規模での中皮腫登録の必要性も検討されるべきである」と提言しています。

アスベストによる疾患、とりわけがん（中皮腫・肺がん）等が、労働者の健康確保という観点のみならず、国民の健康確保という観点からみても、無視できなくなりつつあるだけでなく、今後その増加が確実に予測されるという現実を直視すべきであると考えます。

前述の検討会報告書の提言の主眼も、実態把握と正しい臨床診断の確保にあると思われます。統計上の中皮腫による死亡数が千件未満にとどまっている今だからこそ、全数の実態調査を実施して、今後の対策の確立に活かすべきです。いまだにそのようなことがなされず、対がん戦略」のなかで、中皮腫ないしアスベスト関連がんに対する言及が何らなされていないことの方が奇異に感じられるのです。

中皮腫及びアスベスト関連疾患の健康、医療、福祉等に係る総合的な施策を検討する委員会を、医療関係者のみならず、被災者、家族や支援NPO等を含めて早急に参集し、今後の対策の検討に着手すべきです。被災者、遺・家族自身による自立・相互支援等の取り組み、及び、被災者・家族、医療関係者等を支援するNPOの役割も今後ますます重大になるものと考えられ、そのような取り組みを促進、援助する施策も講じられるべきです。

海外移転の防止と地球規模での取り組みの必要性

有害廃棄物の国境を越える移動及びその処分の規制に関するバーゼル条約は、アスベスト(含有)廃棄物を規制対象としており国内法である特定有害廃棄物の輸出入等の規制に関する法律でも、特定有害廃棄物として、これらの輸出入を行う場合には経済産業大臣の承認が必要とされています。例えば船舶を廃棄物として輸出する場合に、船舶に使用されているアスベストがバーゼル条約の対象になるかどうか国際的議論的になっていますが、日本政府が規制対象となるという立場をとっていることを歓迎するものです。

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においては、世界の複数の地域の複数の諸国がアスベストの禁止を導入していることから、アスベストを同条約の規制対象とすることが検討されています。まだ発効していない同条約を、ボランティアベースで適用することに同意しているわが国政府が、これに賛同することを期待しています。

国内で禁止された有害物質の海外移転が許されるべきではありません。かつて労働安全衛生法令によるアスベスト規制が導入されたときには、わが国のアスベスト紡績業者等が韓国等に移転するという事態を引き起こしました。同じ轍を踏むべきではなく国内的にも、アスベストの海外移転を防止するための実効性のある措置が講じられるべきだと考えます。

いまやアスベスト禁止は国際的潮流と言ってよい奔流となってくる中で、アスベスト消費は、アジアをはじめとした開発途上国に明らかにシフトしてきています。なかでもアジアは、最大の消費圏になっているばかりでなく、日本をはじめ消費が減少している諸国がある一方で、中国、タイ、ベトナム、フィリピン等では逆に今もアスベスト消費が増加し続けるという、著しいコントラストがみられる地域でもあります。

アスベスト問題の根本的解決という場合、国内的対応だけですむ問題ではなく地球規模での努力が不可欠です。取り組むべき課題が、早期全面禁止の実現、既存アスベスト対策、今後の健康被害対策等にあることは全く同じです。

わが国としては、国内的に海外移転防止等の措置を講じることに加えて、二国間・複数国間での働きかけ、国際機関への働きかけ等が必要であると考えられます。前者では、教育・トレーニングや代替化技術等に関する国際協力も考えられますし、後者では、国際労働機関（ILO）や世界保健機関（WHO）、国際化学物質安全性計画（IPCS）への働きかけや、国際的な取り組みに対する積極的な支援・援助等が考えられます。

ILOは、石綿の使用における安全に関する条約「勧告」を有していますが（石綿対策全国連絡会議設立の契機も同条約の採択にありました）、基準改訂の優先順位を審議している「労働基準の改訂に関する作業部会」の勧告をフォローアップした「国際労働基準委員会」の最新のレポートが、同条約「勧告」を「最新化」の検討対象のひとつとしてあげているところでもあり、全面禁止の導入とその実現のための実効性のある国際協力を軸として、改訂作業を積極的に働きかけるべきです。

来年11月に東京（早稲田大学国際会議場）で、アジアで初めての国際的、学際的な「2004年世界アスベスト東京会議（GAC2004 : Global Asbestos Congress 2004 in Tokyo）」が開催されることになりました（<http://park3.wakwak.com/~gac2004/>）。この世界会議は、アスベスト禁止国と未禁止国、工業国と開発途上国を含む世界各国から、科学者、技術者、アスベスト疾患の被災者とその遺・家族、労働者、市民、政策立案者や行政当局者等々、様々な立場の人々が参加して、アスベスト問題の過去と現在を検証し、未来に向けた共通の解決策を探る、建設的なフォーラムとなるように、準備が進められています。このような努力を、わが国政府としても積極的に支援・援助をすべきだと考えます。

アスベスト総合対策円卓会議の開催を呼びかけます

以上述べたような、非常に多岐にわたる課題に取り組むためには、強力な政治的リーダーシップを必要とされることはいうまでもなく、この点で皆様方のご尽力を期待しております。

しかし他方で、このようなことを個々の省庁、政府のみで行おうとすることも、また不可能なことであり、政府内においては省庁の垣根を超えた体制がつけられるべきであり、また、政官民の英知が結集されるべきであると考えているところです。

そこで私たちは、わが国としての総合的なアスベスト対策の確立に資するために、関係省庁、団体、学識経験者やアスベスト被災者とその遺・家族、私たちのようなNPOを含めた「アスベスト総合対策円卓会議（仮称）」の開催を提唱するものです。

9月3-6日、ドイツ・ドレスデンにおいて、EUの上級労働監督官会議（SLIC）のイニシアティブによって、EUの全加盟国・加盟予定国の政労使代表等が参加した「2003年欧州アスベスト会議」が開催され、また、9月12-13日にはカナダ・オタワの国会内の会議室で、カナダの労働・環境団体やアスベスト被災者・家族らを中心にした、「国際会議：カナダのアスベスト：地球的な関心」が開催され、後者には石綿対策全国連絡会議からも2名の代表が参加しています。

直近のふたつの国際会議で採択された「ドレスデン宣言」及びカナダ会議の「決議」は、ともども私たちがここで表明した問題意識と、根底において相通ずるものがあると考えているところであり、ご参考までに巻末に訳文を添付いたしましたので、ご参照下さい。

以上、述べさせていただいた最近のアスベストをめぐる内外の状況をご確認のうえ、以下の質問事項に対する貴党としての見解をご質問させていただく次第です。（なお、2001年7月に参議院選挙に際して同様の質問をさせていただきましたが、それに対していただいた各政党の回答を別添資料の冒頭に紹介してあります。）

なお、ご多忙中のところまことに恐縮ですが、ご回答は、10月31日までに、郵送、FAXまたはEmailでいただきますよう、よろしくお願いいたします。

質 問 事 項

1. 日本におけるアスベスト全面禁止の導入について、どのようにお考えですか？
2. 国土全体にすでに使用されてしまっているアスベストの現状を把握し、これを計画的かつ安全に除去していく必要性について、どのようにお考えですか？
3. 日本における既存アスベストの把握、管理、改修、解体、除去、廃棄等のすべてを通じた首尾一貫した、抜本的、総合的対策の確立について、どのようにお考えですか？
4. 中皮腫及びアスベスト関連疾患対策を、対がん戦略」などの政府の戦略のなかにきちんと位置付け、その健康、医療、福祉等に係る総合的な施策を確立する必要性について、どのようにお考えですか？
5. 上記対策の確立にあたって、アスベスト被災者とその遺 家族や支援のNPO等を参画させ、また、被災者 遺 家族や支援のNPO等の取り組みを促進、援助することについて、どのようにお考えですか？
6. 貴党自身、アスベスト被災者やその遺 家族の生の声を聞くご用意がおりますか？
7. アスベストの海外移転の防止、及び地球規模でのアスベスト問題の解決に向けたわが国の役割について、どのようにお考えですか？
8. 抜本的、総合的なアスベスト対策の確立に向けて、政府内においては省庁の垣根を超えた体制がつくられるべきであり、また、関係省庁、団体、学識経験者や私たちのようなNPOを含めた「アスベスト総合対策円卓会議（仮称）」を開催することについて、どのようにお考えですか？
9. 日本で開催されるアスベスト問題に関する国際的、学際的な会議に対して、政府が支援・援助することについて、どのようにお考えですか？
10. その他、アスベスト問題に関する方針やご見解があれば、お聞かせください。