

石綿対策全国連絡会議

〒136-0071 東京都江東区電戸7-10-1 Zビル5階 全国安全センター内
TEL((03)3636-3882/FAX((03)3636-3881

私たちは、すべてのアスベスト被害者に対する公正な補償、 アスベスト対策基本法の制定を求めます！

石綿対策全国連絡会議

2006年1月30日 100万人署名達成！なくせアスベスト被害、国民決起集会

クボタ・ショック以降の経過の概略

- 2005年 6月29日 クボタ・ショック クボタ旧神崎工場(尼崎市)労働者・周辺住民のアスベスト被害発覚
 - 7月6日 石綿対策全国連、(社)日本石綿協会に要請書(8月29日回答)
 - 7月26日 石綿対策全国連、「アスベスト問題に係る総合的対策に関する提言」発表
 - 7月29日 第1回アスベスト問題に関する関係閣僚による会合「アスベスト問題への当面の対応」
 - 8月24日 石綿対策全国連、総選挙にあたり政党に対する公開質問状(9月1日回答公表)
 - 8月26日 第2回関係閣僚会合「アスベスト問題への当面の対応」改訂
 - 9月14日 石綿対策全国連、「アスベスト新法に対する緊急の意見表明」発表
 - 9月29日 第3回関係閣僚会合「アスベスト問題への当面の対応」再改訂
 - 10月22日 石綿対策全国連、「アスベスト対策基本法の制定、すべての被害者の補償を求める請願署名」開始
 - 11月29日 第4回関係閣僚会合「石綿による健康被害の救済に関する法律(仮称)案大綱」
 - 12月27日 第5回関係閣僚会合「アスベスト問題に係る総合対策」
 - 2006年 1月20日 通常国会開会、「石綿による健康被害の救済に関する法律案」、「石綿による健康等に係る被害の防止のための大気汚染防止法等の一部を改正する法律案(廃棄物処理法、建築基準法、地方財政法を含めた四法一括改正案)」、補正予算案、提出される。
 - 2006年 1月23日 100万人署名達成！なくせアスベスト被害、国会緊急集会(第二議員会館)
 - 2006年 1月30日 100万人署名達成！なくせアスベスト被害、国民決起集会(日比谷公会堂)
- 石綿対策全国連の提言等は、ウェブサイト(<http://park3.wakwak.com/~banjan/>)でご覧いただけます。

署名の最終集約状況

10月22日に有楽町マリオン前から開始した署名集めは、患者・家族自身による震源地ともいえる兵庫・尼崎や奈良・王子での街頭署名、建設労働者をはじめとした労働組合の職場・地域からの取り組み、さらに多くの市民団体や医師・弁護士・建築士等々様々な専門家など、多くの団体・個人からのご賛同をいただきました。全国連の事務所には、大小の封筒や小包に入れられた署名が毎日届けられるという状況が続き、ウェブサイトから署名用紙をダウンロードするなどして、ご協力していただいている方々が、全国津々浦々にいらっしゃることが日々実感できました。おかげさまで、目標とした100万筆を大幅に上回る以下の筆数を集約することができました。1月23日の段階で集約できた1,461,730筆はすでに国に提出、最終集約結果を本日(1月30日)この集会の場で、発表させていただきます。ご協力いただいた皆様方に、心から感謝申し上げます。

「署名数 1,815,718 筆」

署名の請願内容と政府の対応

以下に、本署名の6項目の請願事項の内容と、通常国会に提出された法律案、その他伝えられている政府の対応方針、さらに国会(衆議院)でのこれまでの政府の答弁内容とのおおまかな比較を示してみました。

要請 アスベスト及びアスベスト含有製品の製造・販売・新たな使用等を速やかに全面禁止すること。

【政府の対応】 昨年末の「総合対策」で示された「2006年度中に全面禁止」の公約が、一月もたたないうちに反古にされるのではないかと危惧されます。

これまでの経過は、以下のとおりです。

2002年 6月28日 坂口力厚生労働大臣(当時)が「原則禁止」導入方針表明

12月12日 厚生労働省「石綿及び同含有製品の代替化等の調査結果の概要」公表

2003年 4月 4日 厚生労働省「石綿の代替化等検討委員会報告書」公表(前記調査の結果わかった現在市場に存在している石綿含有製品のうち、3種類の製品区分を除くすべての石綿含有製品の禁止を提言 この一連の経過が「原則禁止」と言ってきた根拠となっている)

10月16日 改正労働安全衛生法施行令公布(10種類の石綿含有製品の禁止 ネガティブリスト)

2004年 10月 1日 改正労働安全衛生法施行令施行

2005年 4月12日 参議院外交貿易委員会(ILO条約の締結の件)審議で澤雄司議員が質問 後日厚生労働省は同議員に2007年を目途にポジティブリスト化することを報告

6月29日 クボタ・ショック以降、2002年12月12日発表の調査から漏れていた石綿含有製品の存在が続々明らかになる(「原則禁止」ではなかった!)

7月 8日 尾辻秀久厚生労働大臣(当時)が「2008年度までに全面禁止」方針表明

7月29日 第1回関係閣僚会合「アスベスト問題への当面の対応」では「遅くとも2008年までに全面禁止を達成するため代替化を促進するとともに、全面禁止の前倒しも含め、さらに早期の代替化を検討する。」

12月27日 第5回関係閣僚会合「アスベスト問題に係る総合対策」で「全面禁止を前倒して、関係法令の整備を行い2006年度中に措置する。」と公約。

2006年 1月18日 厚生労働省「石綿製品の全面禁止に向けた石綿代替化等検討委員会報告書」公表
厚生労働省発表(<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/01/h0118-2.html>)によると、2006年度中にポジティブリスト化(禁止除外は7製品)、全面禁止の時期は明示されず(発表文は、7月29日の関係閣僚会合の方針を引用するだけで、12月27日の公約には一言もふれられていない)。

【政府の答弁】 EUその他諸国の「全面禁止」にも例外はある。ポジティブ・リスト化は「実質的な全面禁止」。「完全な(例外なき)全面禁止」の時期は「できるだけ早期に」以上のことは言えない。

要請 アスベスト及びアスベスト含有製品の把握・管理・除去・廃棄等を含めた総合的対策を一元的に推進するための基本となる法律(仮称・アスベスト対策基本法)を制定すること。

【政府の対応】 アスベスト被害の根絶と「ノンアスベスト社会」の実現を目標とした、国の戦略・方針・体制を、今度こそ確立してほしいという趣旨ですが、「基本法の制定」は検討の俎上にすら上げられていないのではないかと危惧されます。既存の関係法令に関しては、戦略の不在に加えて、相互の「整合性」を欠き、「隙間」も多く、執行の確保も不十分等々の問題点を指摘してきましたが、提案されている四法一括改正法案も、それらを解消するものとはならず、不十分です。クボタ・ショック以降も、縦割り行政の弊害が続いていると感じています。

国会に提出された政府の関連四法一括改正案の内容は、以下のとおりです。

大気汚染防止法の一部改正[環境省] アスベストを使用している工作物(工場のプラント等)について、解体等の作業時における飛散防止対策の実施を義務づける。

地方財政法の一部改正[総務省] 地方公共団体が行う公共施設等に係るアスベストの除去に要する経費について、地方債の起債の特例対象とする。

建築基準法の一部改正[国土交通省] 建築物における健康被害を防止するため、吹き付けアスベスト、アスベスト含有吹き付けロックウール等の使用を規制する。

廃棄物の処理及び清掃に関する法律の一部改正[環境省] 今後大量に発生するアスベスト廃棄物について、溶融による無害化処理を促進・誘導するため、国の認定による特例制度を創設する。

【政府の答弁】 法律の目的等が違えば、規制対象となる石綿製品の含有率基準の違いや基準を示していないものもあることなど、自体が直ちに問題になるわけではない、などという答弁あり。

要請 アスベストにばく露した者に対する健康管理制度を確立すること。

【政府の対応】 「調査研究の結果を踏まえ、アスベスト取扱作業員に対する健康管理手帳[労働安全衛生法に基づく制度]の交付要件等の見直しを行う」(総合対策)とされていますが、石綿対策全国連が提言しているように、交付対象者を3か月以上の石綿曝露作業従事者に拡大、「常時従事」要件を撤廃するとともに、本人の申請によらず事業者の責任で交付手続きをするようにし、過去の離・退職者についても遡及適用すること。また、手帳所持者が無料で健診を受けることのできる医療機関を全ての医療機関に拡大すること等が必要です。

「船員であった者に対する健康管理制度(12月15日より手帳の交付申請の受付開始)」が実施されたことは評価できますが、公務員労働者については、制度はあっても実績がありません。いずれも、前述の見直しの内容も含め、制度と運用両面の改善が必要でしょう。

自営業者については、制度が存在していません。今後とくに建設労働者等が最もリスクが高いことを考えれば、一人親方の建設作業従事者などの自営業者に対する健康管理制度を整備する必要がありますが、政府の対応には含まれていません。

尼崎市は12月26日に国に提出した要望で、胸膜プラーク所見が確認された者等、「経過観察が必要とされた市民に対し、労災における健康管理手帳に相当する支援措置を実施されたい。また、自治体が行っているアスベスト健康診断への財政的支援を実施されたい」としています。同様の要望や対策の必要性は、尼崎以外の地域でもあり、また、学校等における吹き付けアスベスト等に曝露した可能性のある児童・生徒・学生等の健康管理対策の考え方・あり方等も求められているわけですが、国の具体的対策はいまだ示されていません。

【政府の答弁】 (住民等)ハイリスク者が自己負担なしに必要な検査などを受けられる仕組みを、厚生労働省と環境省各々の専門家会議で検討中(自営業については検討の対象外の可能性あり)。

要請 アスベスト被害に関わる労災補償については、時効を適用しないこと。

【政府の対応】 被害者救済新法によって「労災補償を受けずに死亡した労働者の遺族に対する救済措置」を実施することとされていますが、提案されている内容は、後掲の比較表にみるように、時効問題を解決する内容とはなっていないばかりか、新法案の特別遺族年金の伝えられている額(一律年240万円)を下回る、低額の労災年金しか受給できていない被害労働者の遺族が放置されているという、現行労災補償制度の不備をあぶり出す結果となっています。

【政府の答弁】 時効制度そのものを否定して救済することは、レセプト等の証拠書類等がすでに廃棄されていることなどを考えると困難。低額労災年金受給者の実態は、把握できていない。

要請 労災補償が適用されないアスベスト被害について、労災補償に準じた療養・所得・遺族補償などの制度を確立すること。

【政府の対応】 私たちが、「労災補償が適用されないすべてのアスベスト被害者に、労災補償に準じた補償」を提案しているのは、「隙間なく公正な救済」が実現されなければならないという観点からです。残念ながら、提案されている被害者救済新法の内容は、労災補償の内容と比較する

労災補償と新法による救済の比較

配偶者と子供一人(被扶養者2人)・賞与除く年収500万円世帯の場合

	労災補償	新法による救済		労災時効事例の救済		認定基準に係る救済
		右以外	法施行前死亡事例	死亡事例	生存事例	
想定件数	新法救済の想定が石綿被害者全体の50%なので同じく最大年3,000件程度(労災側の想定ではない)	最大年3,000件程度(約90億円)	最大1万件弱(約300億円)	年約2,800件×3年(労災側の想定)	?	? (さほど多くない)
適用期間等	基本的に初診日に遡って適用、「認定の有効期間」の定めなし	申請日からの適用、認定の有効期間5年(治る見込みなければ更新可能)	【施行後3年間の時限措置】	【施行後3年間の時限措置】	【救済なし】	認定基準に旧職歴認定基準に基づいて不支給と処分を受けた事例の救済については何もなされていない 近頃改訂される予定の新労災認定基準によれば認定されるにもかわらず、過去に旧職歴認定基準に基づいて不支給と処分を受けた事例の救済については何もなされていない
対象疾病	中皮腫、肺がん、石綿肺、良性石綿胸水、びまん性胸膜肥厚、その他石綿曝露業務に起因することの明らかな疾病	指定疾病 = 中皮腫、肺がん、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」(定めない可能性高い)		指定疾病(左欄)、その他厚生労働省令で定める疾病		
医療費	全額補償	自己負担分	なし	時効分の救済なし		
通院費	原則実費全額補償	なし	なし	時効分の救済なし		
休業補償	月額約33万円(平均賃金の80%)	療養手当として一律月額約10万円	なし	時効分の救済なし		
葬祭料	約82万円(平均賃金の30日分+31.5万円または60日分)	一律約20万円(時効2年=労災の場合と同じ)	一律約20万円	なし		
遺族一時金	一律300万円(+年金の支給対象とならない遺族には約1,370万円(平均賃金の1,000日分)の一時金)	法施行日前罹患者が施行後2年以内に死亡し、医療費+療養手当支給総額が右欄の280万円に満たない場合に限り、差額を調整金として支給	一律280万円の特別遺族弔意金	年金の支給対象とならない遺族に特別遺族一時金1,200万円		
遺族年金	約275万円(被扶養等遺族1人で平均賃金の153日分、2人201日分、3人223日分、4人以上245日分)時効救済の場合の240万円に満たない低額労災年金受給者多数	なし	なし	「遺族の人数の区分に応じて政令で定める」額の特別遺族年金(原則240万円?)		
就学援護費	保育園・小学校で月額12,000円～大学38,000円	なし	なし	なし		

救済の「隙間」、「公正」さを欠く点

と、別表のように、「隙間」(表中の で示した点)や「不公正さ」(表中の で示した点)を多々残した、きわめて不十分な内容であると言わざるを得ません。

【政府の答弁】 個別的因果関係の確定が困難ということを踏まえての「救済」であって「補償」ではない。他の救済制度とのバランスも考えなければならない。提案の内容で十分なものとする。

要請 中皮腫は原則すべて補償の対象とするとともに、中皮腫の数倍と言われるアスベスト肺がんなど中皮腫以外のアスベスト関連疾患も確実に補償を受けられるようにすること。

【政府の対応】 新法による救済の肺がんに係る認定基準が労災認定基準と比較しても厳しい(狭い)ものになってしまいそうなこと、中皮腫・肺がん以外のアスベスト関連疾患が新法の対象とされない可能性があること、新法による救済制度と労災補償制度との間の連携・調整等の仕組みが確保されていないこと、アスベスト関連疾患の適切な診断・治療等及び被害者が適切に補償・救済を受けられるようにするための医療現場に対する施策がほとんど示されていないことなどから、この趣旨が十分に実現されないのではないかと危惧されます。諸制度・諸施策全体の実効性を検証しながら、不断に改善していく仕組みの確立も重要です。

【政府の答弁】 認定基準や中皮腫・肺がん以外の扱いは「検討会」の判断待ち。制度の谷間に陥る危険性を回避するためには、労災と新法両方に同時に申請手続きをしておくしかなさそうな答弁。