

小泉 純一郎 内閣総理大臣 様
小池 百合子 環境大臣 様
川崎 二郎 厚生労働大臣 様
石綿関連 所管大臣 様

第2回石綿(アスベスト)問題に関する質問及び要望書

前回の交渉において明らかになった事は、3点ある。

第1には、国の行政責任への深い反省が認められなかった点である。この数十年間多くの被災者が生み出されて原因に企業だけでなく国も法的に深く関与しており、特に多くの被災者はアスベストと健康障害の関連を広く知りうれば避けえた事や、本人や家族がアスベストと健康被害の関連の真実を現在まで知らないできた事には、国の不作為の責任が深い事への真摯な反省が交渉時に認められなかった。

第2には、様々な原因のアスベスト被災者と家族の生活実態の調査を元にしてアスベスト新法をつくるべきであるのにもかかわらず、患者や家族への聞き取りや調査が行われていない事である。

第3には、アスベストが大きな社会問題となっているのにもかかわらず、濃度対策や建物調査等を典型として関係省庁の縦割り行政の弊害が解決されていない事だ。

このような行政の回答を前にして、被災者及び家族の苦しみは解消されるどころか、これまで以上の怒りと悲しみが胸を渦巻いていた。

一体アスベスト問題とは、そもそも何であったのか？ 私達は国の不作為によって生じた問題が多い事、省庁の縦割りに問題のあった事を確信している。国が実施できた規制や救済の法律の制定や改正、政令や省令の改正、通達の実施や誤りの是正を早期に行えば、このように被害が拡大しなかった。この認識が根底にない限り、過去の被災者の救済、特に労災時効の問題、また現在と過去の様々な被災者の救済も、今後の被害の拡大防止も十分には行えないといえる。すべてのあらたな出発には、国がアスベスト問題に対して十分総合的な対策を講じなかった責任を認める事が必要である。この認識があってこそ、前回労災時効撤廃を強く求めた私達と問題を共有することができるであろう。

新たな総合的な対策の始まりとして、被災者の苦しみに学ぶ事がまず不可欠である。様々な被災者と家族の苦しみを知ってこそ、そうした被災者を今後ださないために努力できるし、どう救済すべきかを理解できるはずである。またそれが法や対策の趣旨である。

前回、国にこのような認識が欠如している事が判明した以上、私達は再びこのような認識を求めて、以下の質問と要望書を提出する。

I. 内閣府・国交省・経産省・文科省関係

1. アスベスト問題は、国の不作為によって生じた問題も多く、省庁の縦割りにも問題があった。実施できた規制や救済の法律の制定や改正、政令や省令の改正、通達の実施や誤りの是正を早期に行えば、このようには被害が拡大しなかったと思われる。国がアスベスト問題に対して十分総合的な対策を講じなかった責任があった事を、最初に認めて頂きたい。

2. 省庁が互いの縄張りを侵さない事を前提に施策を考えると、今後の石綿(アスベスト)問題の解決はありえない。今後長く続くアスベスト問題の解決のために、連絡、調整の会議ではなく、内閣府に一本化されたアスベスト担当部署を作って頂きたい。

3. 曝露からの期間が長い児童生徒学生が多い事を考えると、小中学校等所管の建物内の吹付け石綿(アスベスト)と石綿含有吹きつけ岩綿について、2010年までにすべてを除去する等、時期を明記した除去対策をだすべきと考えるが、いかがお考えか？

4. 2006年中に、建物の吹きつけ石綿(アスベスト)のあらゆる種類について、特にパーライト、パーミキュライト、その他の吹きつけ材について、業者からの詳細な吹き付けの実態調査、吹きつけ量の年代と把握及びそうした吹きつけ材の様々な建物内での石綿(アスベスト)濃度測定を行って頂きたいが、いかがお考えか？

5. 地震の際の防災計画に、アスベスト対策をどの様に位置づけるおつもりか、お考えをお聞かせ頂きたい。

6. 建築基準法改正でビルの管理を強化されようとしているが、ビル管理法でのアスベスト濃度の規準を定める改正が必要かどうかについてお考えをお聞かせ願いたい。特に人が1日1時間以上滞在する部屋での中皮腫発症が報告されており、学校や公共建築物やマンションや店舗の対策が早急に必要を考えるが、いかがお考えか？また吹きつけアスベストの管理は、3000平方メートル以下のビルにも多いため、ビルの規模要件を数年ごとに下げ、吹きつけ石綿のあるビルすべてに管理が必要と思うが、いかがお考えか？

II. 環境省・厚労省関係

7. 多くの中皮腫患者は、CTレベルでは胸膜肥厚斑は認められない。アスベストセンター相談の中皮腫の約10%しか通常のCTでは胸膜肥厚斑が認められていない。石綿小体は、胸膜肺全摘術を施行した早期の一部の患者しか肺内の石綿小体の検査は実施できない。クリソタイル曝露者が増加するにつれて、石綿小体や石綿繊維が果たす役割は年々低下している。

労災の認定規準として、一定の職業性石綿曝露のある中皮腫は、すべて速やかに労災として認定すべきであると考えているが、御意見をお聞かせ願いたい。

8. この間の石綿政策の責任について経済産業省が最も責任が重い省庁と思われる。責任に応じた新法の負担を企業に求めるべきで、以下の4点へのお考えをお聞かせ願いたい。

1) 石綿新法部分の企業負担の考えとして、特に海外の鉱山や石綿企業に頻繁に訪問し石綿

の健康被害の動向を容易に知りうる立場にいた石綿輸入商社や石綿製造業の責任は、他の石綿使用企業と比べ著しく重い。一部上場の商社や石綿製品製造企業が、まず企業全体負担分の相当分を負担すべきである。ついで石綿製品使用企業である。

2) 石綿製品の製造や使用に無関係の企業への負担の根拠をご説明頂きたい。

3 企業の負担は、一部か二部上場関連企業とし、中小企業への負担はさけるべきと考える。

4) 被災者に応じた産業配分も一定の意味のある考え方ですが、潜伏期のある疾患で現在は石綿製品製造業と造船業が、今後は建築業や輸送製造業の被害も顕在化するため、現在の被災者数にのみ応じない今後の数十年を考慮した柔軟な制度設計を望む。

9. 新法救済で提案されている「救済」案では、国の救済についての重大な不作為責任が全く果たされたことにはならない。「労災は保険なので趣旨が違うし金もあるので出せるが、労災以外はこれが限界であとは裁判でやってください。」という事では、危険な企業活動を行った企業と放置した国の責任を果たしたことにはならない。

クボタの場合では、クボタは未だに環境曝露の責任を認めず、社内患者なみの補償を行っていない。また、責任企業等が存続していない被害者の場合は、訴える相手がいないため、救済は新法だけであり、また、流通・消費過程の曝露が原因の患者も同様である。そうした被害者に対しては、国・企業は責任をもって十分な補償をするべき責任がある。(添付表参照)

尾辻前大臣は「まずは救済」と明言している。また尼崎に来た小池大臣は「崖から飛び降りる覚悟でやる」と明言したが、その約束を実行されたい。いかがお考えか？

10. 時効救済について、伝わってきている遺族に年額 240 万円方式ではなく、時効を取り払った、通常の労災補償を実施するべきである。その理由は、時効門前払いの被害者は、遺族補償時効事案だけではなく、遺族補償受給者にも、療養補償・休業補償・葬祭料等について時効門前払いが多数あるが、これは、言うまでもなく、国・企業がアスベストと被害について、国民に周知してこなかったということにつきる。こうした、時効分の救済を含めた救済が行われるべきである。

240 万円方式には療養手当的なものも加味したと言われているが、同じ見地に立てば、過去あるいは現在も発生している。こうした遺族補償以外の時効切り捨て被害の救済も行われるべきであるが、そのような案ではない。そもそも、こうしたアンバランス、不公平は、時効救済を新法にゆだねることに原因がある。旧労働省、現厚生労働省は過去に於いて、時効問題の解決を被害者から何度も何度も要望されながら、これを無視した事実がある。その結果起こったのが、多量の労災時効事案である。労災認定件数が極端に少なかった原因の一つといえるほど、時効事案数は多い。

現在、労災申請が上がってきている事案についても、療養補償、休業補償、葬祭料の時効が発生している事案が後を絶っていない。請求中の事案がいま何件あり、そのうち、何件がそうした時効分を含んだ事案であるかをこの際明らかにするべきである。

過去の未救済時効事案発生を、石綿新法を隠れ蓑にして、国・厚生労働省は逃れようとしている。このようなことは絶対に許されない、と考えるが、お考えをお聞かせ頂きたい。

11. 若年時に短期間曝露し、その後、当該のアスベスト曝露作業を行った会社を離れ、長期の潜伏期間を経て働き盛りに発病された方については、アスベスト曝露時の年齢を基本とした給付基礎日額決定が行われてしまう、極めて理不尽な方式を即刻改めるべきである。

大阪府の男性の場合は、十代後半に勤め、50歳に発症、妻と就学前の子供一人をかかえて給付基礎日額は6000円あまりである。Fさんは遺族補償請求時に死亡後2年を経過していたためにその他の給付請求権は時効として門前払いされ、年金額は石綿新法で伝えられている240万円よりもはるかに少ない。こうした遙か昔に曝露が終了してした患者で、給付基礎日額が不適切な平均賃金算定方式のために実態と乖離した、労災保険法の労働者保護の趣旨に反するほどの低額におかれている例は決して少なくない。新法による時効救済にも関連した重大な問題であるので、時効救済と合わせて速やかな改善が必要である。

発症前の収入を基準とした給付基礎日額とすることとし、理不尽な低額補償を余儀なくされている方々の給付基礎日額是正を要求するが、いかがお考えか。

2005(H17)年12月7日

中皮腫・じん肺・アスベストセンター 所長 名取 雄司
〒136-0071 東京都江東区亀戸 7-10-1 Zビル 5階
電話番号:0120-117-554 FAX:03-3637-5052

中皮腫・アスベスト疾患・患者と家族の会 会長 斉藤文利
〒136-0071 東京都江東区亀戸 7-10-1 Zビル 5階
電話番号:0120-117-554 FAX:03-3637-5052