

石綿（アスベスト）被害救済と立法の課題

磯野弥生

東京経済大学現代法学部

1 はじめに

(1) なぜ、アスベスト救済制度問題を取り上げるか

本シンポジウムでアスベスト被害者救済制度を取り上げるのは、以下の理由による。

まず、現在、日本における環境被害救済で最重要課題についての情報を提供することが、このシンポジウムの重要な役割であると考えらるからである。今年環境被害の課題としてアスベスト問題は、その重大性から五指に入るものである。

第2に、アスベスト問題は、これまでの日本における環境被害への国の対応を象徴するからである。特に労働災害と環境問題のつながりを鮮明にしている被害という意味で、典型的公害事件である。

第3に、アスベスト問題は、製品公害という側面を有し、製品の使用過程および廃棄過程での環境被害を引き起こす、まさに現代型公害であり、その解決は、今回のトピックとなっている循環経済への模索について重要なヒントを与える問題だからである。

第4に、中国にとってもアスベスト被害の救済は解決を迫られる問題だからである。たとえば、自転車のブレーキにアスベストが使用されているが、アスベスト使用のブレーキの多くは中国からの輸入である。中国国内でもアスベスト製品の製造・使用は少なからずあると思われ、その被害救済に迫られる時は必ずや来ると考えられるからである。なお、アスベストはバーゼル条約の対象となっているが、微量混入のリサイクルの場合など、輸入されてくるものもあると思われる。

(2) 日本でのアスベスト問題の経緯

日本では、1960年代より、アスベストは優良な建材として盛んに利用されるようになり、1974年に最大の輸入量(35万t)となった。同時に、アスベストは1950年代より労働災害の原因物質として対策の対象とされてきた。1971年には、労働衛生の観点からアスベスト工場では排気装置の設置が義務づけられ、1975年には、労働者安全衛生法で、含有率5%以下のものを除いてアスベスト製品の吹きつけが禁止された。翌年には労働者の健康被害防止のための措置を執るよう、労働大臣から都道府県知事宛の通知が出されている。他方で、アスベストによる健康被害も顕在化し、アスベストを取り扱う労働者の被害について、労災補償の適用事例が見られた。アスベスト製品の大手メーカーでは、独自に見舞金を出していた。

1986年に、ILO石綿条約が締結され、青石綿および吹きつけの禁止が盛り込まれた。日本では行政指導により製造の禁止を求めてはいたが、規則によって禁止されたのは1995年である。同年には、関西大震災が発生し、建物の倒壊によるアスベストの飛散が問題となった年でもある。そして、現在ほとんどの石綿(10種類)が輸入、製造、利用

が禁止されている。とはいえ、未だ全面禁止にはなっていない¹⁾。

このようにアスベスト問題は労働災害対策が先行し、公害対策としては1989年に改正「大気汚染防止法」によって、特定粉じん発生施設の届出と特定粉じんの規制が定められるまでまたなければならなかった。同改正により、敷地境界濃度は10本/リットルとされた。1991年には、「廃棄物の処理及び清掃に関する法律」改正により、特別管理産業廃棄物として廃石綿等を指定した。

(3) 問題の所在

このように近年対策がすすめられてきたために、2002年には日本で国際アスベスト会議が開催され、その中で日本の問題が報告されていたにも関わらず、公害問題に関心のある人々の間でも、日本のアスベスト問題は過去のことと考えていた人が多かった。

ところが、本年、工場周辺住民にアスベストによる死者がいるという記事が掲載され、改めてアスベスト問題の重大性が認識され、一気に深刻な社会問題となった。すでに早稲田大学村山教授は2000年から40年間に中皮腫だけで約10万人が死亡すると推測していたが、環境省も本年10月に石綿を原因とする中皮腫と肺がんの死亡者数が2010年までに約1万5000人超と試算した。環境省の見積もりでも、一年間に1000人以上の人がアスベストにより死亡するとしている。

アスベスト被害は遅発性であり暴露後15年から40年の月日を経てから発生するために、救済についてもさまざまな問題を引き起こしている。以下、主なことをあげると、以下ようになる。

中皮種の患者でさえ、暴露労災認定申請をしていない場合がある。労災の申請期間である5年を過ぎている者も多い。

アスベスト取扱現場で作業していたことを余り認識していない場合もあり、因果関係が立証できないために救済されない者がでるおそれがある。労働者以上の使用過程や廃棄物処理過程で暴露された場合には、立証が困難である。

一定の症状があればアスベストが有用かつ安価で有ることも併せて、上記のように対策の緊急性について政府の認識が遅れ、いまだ全面禁止になっていない。そのために、被害が今後50年以上にわたって発生するおそれがあり、製品の使用・廃棄段階での被害を最小限に食い止めることができず、約3000種に及ぶアスベスト製品は今も出回っていて、適切な対策をとらなければ、その使用・廃棄は新たな被害を発生させるおそれがある。労働災害や工場あるいは作業現場周辺ばかりでなく、全国的な公害および土壌等への環境汚染へと拡大していくおそれがある。

これらを踏まえて、今後の取り組みのあり方について報告する。

2 政府の救済への取り組み

政府の石綿問題への取り組みとして、現在までに、これまでの被害者で補償された人以外の死亡者に対する医療費、遺族一時金等の法制化、健康相談窓口の開設、国民への健康被害状況の情報提供、さらに、大気中のアスベスト濃度調査、2006年度中のアスベ

¹⁾ 以下のものは禁止されていない。(1)アスベスト繊維(クリソタイル繊維の輸入等は今後も合法)。(2)10種類以外のアスベスト製品の輸入、製造等。(3)禁止対象の10種類の製品で、1%以下の含有率の製品の製造、輸入等。(4)禁止対象の製品のうち、2004年10月1日の施行日までに製造、輸入された製品。

スト全面禁止、建物解体時の飛散防止措置等を定めた。特に、被害者救済制度については、来春にも法制化が予定されている(参考資料を参照のこと)。

アスベストが使われている住宅や不特定多数の人が利用する建物も多く、それも老朽化している現実があり、アスベストがむき出しになっている事例もある。アスベストは封じ込められていれば(管理されていれば)安全ということで、使用されてきたのだが、1995年に点検されているが、その後放置されてきた。今回、社会福祉施設などの公共施設について、国と自治体が共同して調査している。基本的に、現所有者への問い合わせによっているが、現所有者では使用されているアスベストの種類や量は分からないことが多いことも明確になった。また、民間の建物についてはまだ調査がすすんでおらず、足踏み状態である。

事業所と異なり、既存住宅でのアスベスト使用に関する規制はなかったが、建築基準法を改正して、既存のマンションやビルで使われている吹き付けアスベストについて、所有者に飛散防止や除去を義務づける方針を定めた。

健康調査も申請主義で、相談に来た人を対象としている。

3 アスベスト問題の救済とは

アスベストの輸入、製造、使用が早期に全面禁止されても、その被害救済は、今後長期にわたって必要となる。被害救済制度の構築にあたっては、誰を対象として被害救済を考えるかが課題となる。

第1に、アスベストが原因の中皮種や肺ガンによる死亡者・患者である。環境省の推計によれば、1970年以降のアスベストによる中皮腫が原因の死亡者が、最大で9993人に上るとする²。ところが、現在まで、中皮腫で労災認定を受けているのは、治療中の人も含めて約500人(1995年～2004年までの中皮種死亡者は7014名でその内の415名しか認定されていない。)に過ぎない。認定基準が厳しく、さらに医学的所見のための検査が患者にとって過酷なために敬遠されることもある。そこで、すでに死亡している人も含めて、患者である労働者についても、新たな救済の対象となる。

さらに、家族および事業場周辺住民は、全く制度の外に置かれてきた。これら被害者も新たな対象者である。

第2に、アスベストをとりあつかう工場・作業場周辺住民や労働者で、現在発症していなくとも、常に発症のおそれを抱えているという意味で被害者である。

第3に、不法投棄現場や廃棄物処理施設や廃棄物運搬沿道住民、あるいはアスベスト建材を用いた建物の利用人も潜在的被害者である。プレーキには、自転車から自動車に至るまで用いられていて、道路沿道あるいは運転手の被害も考慮されなければならない。このような製品の使用及び廃棄に伴う事業の労働者や周辺住民は、全国に広く拡散し、現在現場および周辺地域が敷地境界基準を満たしていても³、低濃度長期間暴露により被

² 統計がない時期については、石綿輸入量170tに1人が発症するとして計算し、70～94年は最大で2195人と推計、今年の分も含め、死亡者は8826～9993人とした。

³ 1995年調査では0.29f/lであった。なお、バックグラウンド地域においては、内陸山間地域及び離島地域で0.19f/l、住宅、商工業及び農業地域では0.23f/lである。

害が発生するおそれもある。現在問題が顕在化していないが、健康調査をすることで患者が明らかになるおそれがある。

第4に、アスベスト建材を用いた家に居住し、あるいはそのような建物で働く、あるいは利用している人である。

第5に、知らずにアスベスト建材住宅を購入し、対策を余儀なくされる人々も被害者といつてよい。

このように、アスベスト被害の救済とは、狭義の意味での救済、すなわち顕在化した健康被害や環境汚染に対する対策から、現在出回っているアスベストの適切な封じ込め、回収・無害化という被害防止対策まで、多くの課題がある。日本では、これまで、PCBや水銀などの有害物質含有製品について、公害対策として経験がある。PCBについては、製品化から禁止までの期間がアスベストより短期間であったため、アスベストよりも拡散が少ないが、それでもその保管が適切に行われなかった場合が多発していた。アスベストの場合には、商品化による拡散が数十年にわたって行われているために、その救済も広範囲かつ多様な手段にわたらざるを得ない。

特に1で述べたように、今後の課題として、蓄積公害の防止と被害回復、蓄積公害被害としての健康被害救済対策が被害救済対策の重要な柱となる。

4 救済のための措置と論点の整理

(1) 被害の疫学的調査

現在、被害状況の把握は、労災の実態把握と、被害者からの申し出に応じた調査が行われているのである。しかし、アスベストが飛散すると思われる地域について、住民からの申し出如何を問わず、全数の健康調査を行う必要がある。すでに別の場所に移動した人についても、出来る限り追跡調査をして、把握していくことが必要である。そして、対象地域との比較による疫学的な調査を必要としている。水俣病の場合にはこれらの調査が行われなかったために、適切な救済が行われず、未だに問題の十分な解決ができていないのである。登録と追跡調査で、より救済の実を挙げることができる。

さらに重要なことは、個人情報保護を踏まえたうえで、調査資料の専門家への情報提供制度が求められる。調査の結論は、必ずしも一義的に出てくる訳ではなく、制度設計への多様な意見の反映を考えるならば、基礎資料の提供が必須である。さらに、その調査結果について、NPO あるいは患者団体等、第三者からの評価の機会が設定されることが重要である。

(2) 環境の実態調査

現在、環境省は、平成7年度に実施した調査を拡大し、全国およそ140地域360地点を対象に大気中のアスベスト濃度の実測を行うこととしている⁴。これからの対策をたて

⁴ 工場周辺の住民に被害が発生したとされる地域として、周辺住民に被害が出たとされている代表的な地域として、クボタ旧神崎工場(兵庫県尼崎市)、ニチアス王寺工場(奈良県北葛城郡王寺町)及び竜田工業竜田工場(奈良県生駒郡斑鳩町)(3地域)である。また、アスベストの飛散が懸念される地域として、石綿製品製造事業場等(19地域)、廃棄物中間処理施設及び最終処分場(20地域)、建築物の解体現場等(約20地域)、蛇紋岩採石場(3地域)、高速道路及び幹線道路沿線(4地域)である。

るための緊急調査として、このような調査は必要だが、大気汚染の測定地点での定期的な調査が必要である。輸入量のピークが1974年であることから、老朽化した建物の解体は、2020年から40年までがピークといわれ、10万t/年前後のアスベストが排出されるとされているからである。局所的な汚染は、建物解体現場、廃棄物処理施設、運搬ルートで多くなると思われる。廃棄物処理施設、運搬ルートでは、定期的測定が求められる。建物の解体については、現行調査では解体の届け出に基づいて調査を行うこととされているが、事業者が届け出を行う意思がない場合には無届け解体となって調査を把握できない。そこで、住民・NPOの申し出による調査の制度化が必要である。

環境の実態把握と健康調査が相まって、被害救済についての政策が適切なものとなる。とくに、アスベストの製造、使用が禁止されることで労働現場での汚染が減じても、アスベストによる環境汚染は今後さらに広がるおそれがあり、環境測定は今後の課題として重要である。

(3) アスベスト含有製品利用状況の実態調査

アスベスト建材が用いられている建物についての全数調査が必要であり、実態・処理状況についての記録の保持、報告ならびに公表が必要である。現在も、自治体を通じた調査が行われているが、計画的調査が求められる。情報の公表について、具体的な方向性が示されていないが、徹底した公表が必要である。公表がアスベスト処置・建物解体に際して事業者・周辺住民にとって必要である。人々が多く利用する施設では、利用に際して、必要に応じてみられる状態にしておくことが望ましい。なお、解体等に際して移動するアスベストについては、マニフェストシステムの徹底により情報が適切に管理される必要がある。アスベストのような有害物質の場合には、移動状況が公表されるべきである。

その他の製品についても、製品の生産者はアスベストの使用について公表し、処理の方法について明示する必要がある。なお、処理については、後述のように事業者責任による回収システムを構築することが妥当だと思われる。

(1) から (3) については、特に微量・蓄積型の公害として、調査していくことが望まれる。

(4) 補償における被害者の認定

なによりも、救済のための認定基準や認定の方法について、患者の納得のできる手続きでの検討が求められる。水俣病の経験から、手続きの整備が救済の上での重要なポイントである。すなわち、水俣病の場合は、救済の歴史はそのまま認定基準をめぐる論争の歴史であったとも言えるのである。認定をめぐる議論は、密室性と行政の裁量権の中で、患者の意見あるいは意見を異にする専門家の意見が十分に反映する手続きがなく、また裁判所で損害賠償責任のための基準確定にしても、患者からの改正申し出権がないために行政の改正の判断に委ねる以外ないのが現状である。

その轍を踏まないためには、利害関係者である患者団体、多様な意見の専門家の意見が十分に反映される手続きで行われる必要がある。法制定当初ばかりでなく、時間的経過の中で、状況も知見も変化することになる。そこで、上述のように利害関係人からの申立権の制度を組み込むことで、常により適正な救済の途を用意することが出来る。

具体的内容では、第1に、中皮種と肺ガンの罹患者のみを対象とするのでよいのか。現在考えられている制度では、この2種に限られているが、じん肺、びまん性胸膜肥厚などについても、救済の対象としていくことが必要だと思われる。

第2に、これまでの労災認定においても1年間の就労の証明が必要だが、それが困難な場合も少なくなかった。今後環境被害となると、暴露期間についての証明がますます困難となってくるだろう。微量蓄積型の被害に対応する必要がある。新法においては、中皮種に限って、暴露期間の証明なしに認める方向である。肺ガンその他については、その証明をどのようにするか、あるいは基準を変更するかである。

第3に、認定基準として、アスベストが原因であることの医師の証明が要件となっている。アスベストの因果関係を証明するために、外からの診断だけでは確認できない場合には外科的な方法がとられる。このような認定基準によって、患者が認定申請に踏み切れなくするおそれがあり、新たな認定基準の開発が必要である。

第4に、過去の患者について、どのような方法で認定するか、である。

(5) 健康被害者の救済の内容

救済の内容についてもまた、被害者の意見が十分に反映される手続きでなければならない。これについては、被害者団体が、これまでも多くの意見を発表し、当局と交渉している。救済の制度化にあたっては、公開での議論と参加の仕組みが求められる。

救済の内容としては、直接的には、アスベストによる患者および死亡者に対する賠償（補償）である。健康調査費、医療費、交通費、介護費用等、公害健康被害補償法の内容に準じて制度設計されることとなる。

それ以外に、アスベスト被害のおそれのある人についての健康相談事業を含むことが必要と思われる。これらについては、自治体による健康相談事業のみならず、NPOの活動が考えられる。そして、十分な情報の提供が必要である。

また、今後のアスベスト製品による汚染の拡大のおそれを考えるならば、被害者は全国に広がっていく可能性がある。その際、申請による救済が制度化されるならば、救済のキーパーソンは医師となるだろうから、医師に対するアスベスト被害とその救済のあり方の情報提供を徹底することが求められる。

(6) アスベストの除去と拡大生産者責任の法制化

アスベストの除去こそ、真の救済である。多種多様な製品にアスベストが用いられているが、アスベストの利用実態については生産者が最もよく分かっている。有害物質を取り扱う事業者の責任を明確にした、生産者による回収・処理システムの整備が必要であり、その立法化が課題となる。被害者についての直接的な救済制度ではないが、被害を未然に、最小限にするという意味で、救済の1つである。

アスベスト除去に重要なことは、回収・処理の過程の透明性の確保である。現在、自主的な回収、処理の仕組みの創設は、自己回収・処理責任を課すと同時に、国民からはその実態が見えにくくなるということを含んでいる。その限度については議論しなければならないが、常にデータが公表されることで、責任履行の実態が監視されることで、

二次的アスベスト被害を防止することができる⁵。

(7) 国の責任

現在、国は政策上一定の誤りは認めているものの、もっぱらアスベスト製品生産者および使用者の責任に基づく救済法制とする意向である。行政上の負担も予定されているが、それは今後の救済措置に伴う負担としている。

ところで、憲法では「何人も、公務員の不法行為により、損害を受けたときは、法律の定めるところにより、国又は公共団体に、その賠償を求めることができる。」(第17条)と定められ、この規定に基づき国家賠償法が制定されており、国もまた、違法な行為については損害賠償責任が課される。国の損害賠償責任については、より詳細な議論を要する。だが、国の立法上、行政上の不作為については、責任なしとはできないであろう。

すなわち、欧米に遅れて導入し、生産活動が活発化した経緯から、ピークに至るまでの間にすでに被害についての知見が深まっていて、規制を早期に実施できる体制にあり、ILO・WHOの動向からしても、より計画的に全面禁止措置に至ることができたことは疑いない。さらに、日本における行政権限の縦割主義がアスベスト問題をエアポケットに置いてしまったこと、つまり縦割り行政とその綱引きが行政責任の懈怠の正当化に働いていたことが、迅速な規制を妨げ、被害の拡大につながったからである。

第1義的にはアスベスト製品生産者とその使用事業者が責任を負うべきことは疑いないが、国も不作為責任があることを前提として、救済について負担することが必要である。

(8) 基金制度

被害救済には、国の政策でも基金制度を創設する予定である。基金は、賠償責任に基づく生産者、使用事業者の負担が大前提である。同時に、国、自治体の賠償責任を加味する必要がある。アスベスト製品生産者は中小メーカーも多く、また倒産した例も少なくない。大手使用者である建設会社や部品調達をする組み立てメーカーの責任も重大である。これらの案分を考えて、拠出割合を決定する必要がある。

5 まとめにかえて

ここであげたことは、直接は、日本における救済の課題であるが、同時に、中国の被害救済制度を考えるにあたって、共通に議論し、解決すべき課題があると思われる。最後に、被害者救済制度は、緊急措置と同時に、すでに世の中に出まわっているアスベストという有害物質を適切に管理し、被害を最小限に抑えるための基本的な法的枠組を、利害関係者や国民の参加を得て十分な議論を尽くして作り上げ、適切に運用されることが必要である。

⁵ 循環経済の落とし穴は、リサイクルへの誘導措置として規制緩和することで、かえって違法処理を促進するおそれがある。つい先頃、リサイクル製品としての認定を受けたフェロシルト(土壌埋め戻し材)に工場廃液をしみこませていたとして、全量撤去の措置命令が出された。規制緩和は、事物の性質によってなされなければならず、概ね環境規制については、第三者による監視と評価が求められてきた。

参考文献

「特集：アスベスト問題の新展開」環境と公害 32巻2号（AUTUMN 2002）岩波書店

「ノンアスベスト社会の到来へ」石綿対策全国協議会 2004 加茂川出版

関係HP

首相官邸（アスベスト） <http://www.kantei.go.jp/jp/asbestos/>

環境省（アスベスト） <http://www.env.go.jp/air/asbestos/index.html>

厚生労働省（アスベスト） <http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/sekimen/index.html>

石綿対策全国連絡会議 <http://park3.wakwak.com/~banjan/>

(添付資料)

石綿による健康被害の救済に関する基本的枠組み

1. 目的

石綿による健康被害者を隙間なく救済する仕組みを構築する。

2. 対象者及び対象疾病

医学的な知見に基づいて、以下について検討する。

(1)対象者 対象疾病に罹患した者及びその遺族(労災補償の対象者を除く)。

(2)対象疾病

石綿を原因とする中皮腫

石綿を原因とする肺がん

(3)認定基準

石綿を原因とする疾病であることを証明する医学的所見があること。

3. 給付金内容

他の救済制度とのバランスにも配慮しつつ、次のような給付について検討する。

医療費の支給(自己負担分)

療養手当(生活支援的な月々の手当)

遺族一時金

葬祭料

4. 給付金の財源

石綿による健康被害に関係する事業者に費用負担を求めるとし、負担を求める事業者の範囲等を検討する。また、救済のための基金の創設やその場合の公費負担のあり方について検討する。

5. 救済措置の実施主体

独立行政法人環境再生保全機構の活用を検討する。

申請窓口については、全国に整備されることが望ましいので、例えば保健所などを念頭に適切な窓口について検討する。

認定に係る不服審査については、公害健康被害補償不服審査会の活用を検討する。

6. 労災補償を受けずに死亡した労働者の特例

労災補償を受けずに死亡した労働者(時効により労災補償を受けられない者)については、労災補償に準じた措置を講ずる。

7. その他

被害者と原因者の間の紛争の円滑な解決のための仕組みを検討する。