

# アスベスト曝露者に対する 健康リスク評価機関設置の重要性

兵庫県保険医協会 公害対策部

NPO法人ストップ・ザ・アスベスト

上田 進久

# アスベストによる被害予防の原則

- 徹底した飛散防止対策
- 曝露者の健康リスク評価に基づく医療対策

# 放置されているアスベスト曝露検証

・阪神・淡路大震災

・旧夙川短大校舎解体に伴うアスベスト飛散

いずれも想像を絶するアスベスト曝露があったにもかかわらず、健康リスクは評価されていない

# 司法におけるリスク評価の限界①

## 夙川飛散事件の裁判結果より

### 〈飛散状況〉

10か月間で11棟解体

半径1km以内に学校が10か所

現場に隣接して通学路

レベル1⇒10か所

レベル2⇒9か所

レベル3⇒135か所

**非除去解体**

## 司法におけるリスク評価の限界②

〈敷地境界におけるリスク評価(永倉)〉 $\times 10^{-4}$

WHO  $\Rightarrow$  2.1(喫煙者)、0.7(非喫煙者)

EPA  $\Rightarrow$  4.0      Hughes  $\Rightarrow$  6.4

〈司法の限界と判決後の対応〉

- ・健康被害を立証するための証拠は皆無に等しい

- ・濃度測定値の誤った拡大解釈

$\Rightarrow$ 健康に影響を及ぼすものであると認めることはできない

- ・行政は「法的責任はない」としてリスク検証を拒否

# 我が国のアスベスト曝露事故における検証結果まとめ①

文京区立S保育園 ⇒ 1999年

佐渡市立R小学校 ⇒ 2006年

大阪府立K高校 ⇒ 2013年

藤沢市立H保育園 ⇒ 2015年

# 我が国のアスベスト曝露事故における検証結果まとめ②

・構成員:約10名

学識経験者、医師、臨床心理士、弁護士、保護者、被害者、事務局

## <リスク評価の方法>

①飛散状況

②曝露状況

③リスクモデルの適用

④リスクレベルによる対策

$10^{-5}$ 以上 ⇒ 検診の必要性あり

$10^{-6}$ ～ $10^{-7}$  ⇒ 希望すれば検診

$10^{-7}$ 以下 ⇒ 検診の必要なし

# 我が国のアスベスト曝露事故における検証結果まとめ③

## <対象疾患>

中皮腫(胸膜、腹膜、心膜)、石綿肺ガン、良性胸水、びまん性胸膜肥厚、喉頭ガン、卵巣ガン、後腹膜繊維症

市の損害賠償責任は、過失の有無を問わない  
責任と位置付けるべき

動画(1分)

NHKかんさい熱視線特集

終わらない“あの日”

阪神・淡路大震災から14年

2009年1月16日放送

# 阪神・淡路大震災①

## 〈アスベスト測定調査の問題点〉

- ・高濃度アスベストの非除去解体、飛散防止対策なし
- ・白石綿濃度測定、電顕精査で青や茶石綿を確認

～観察記録より～

「吹きつけ除去作業中、4300F/Lクリソタイル、  
校庭で体育の授業中(1995年9月)」

## 阪神・淡路大震災②

### 〈曝露の実態とリスク推定〉

- ・白石綿濃度に基づくリスクは過小評価の恐れ、  
10F/L安全神話
- ・混合曝露(濃度3~10倍、発ガン性5倍)としての  
リスク評価が必要
- ・被災地で1か月間勤務の警察官が中皮腫で死亡した  
事実
- ・5F/Lを1年間曝露で200万人あたり30人の被害  
予測(寺園)

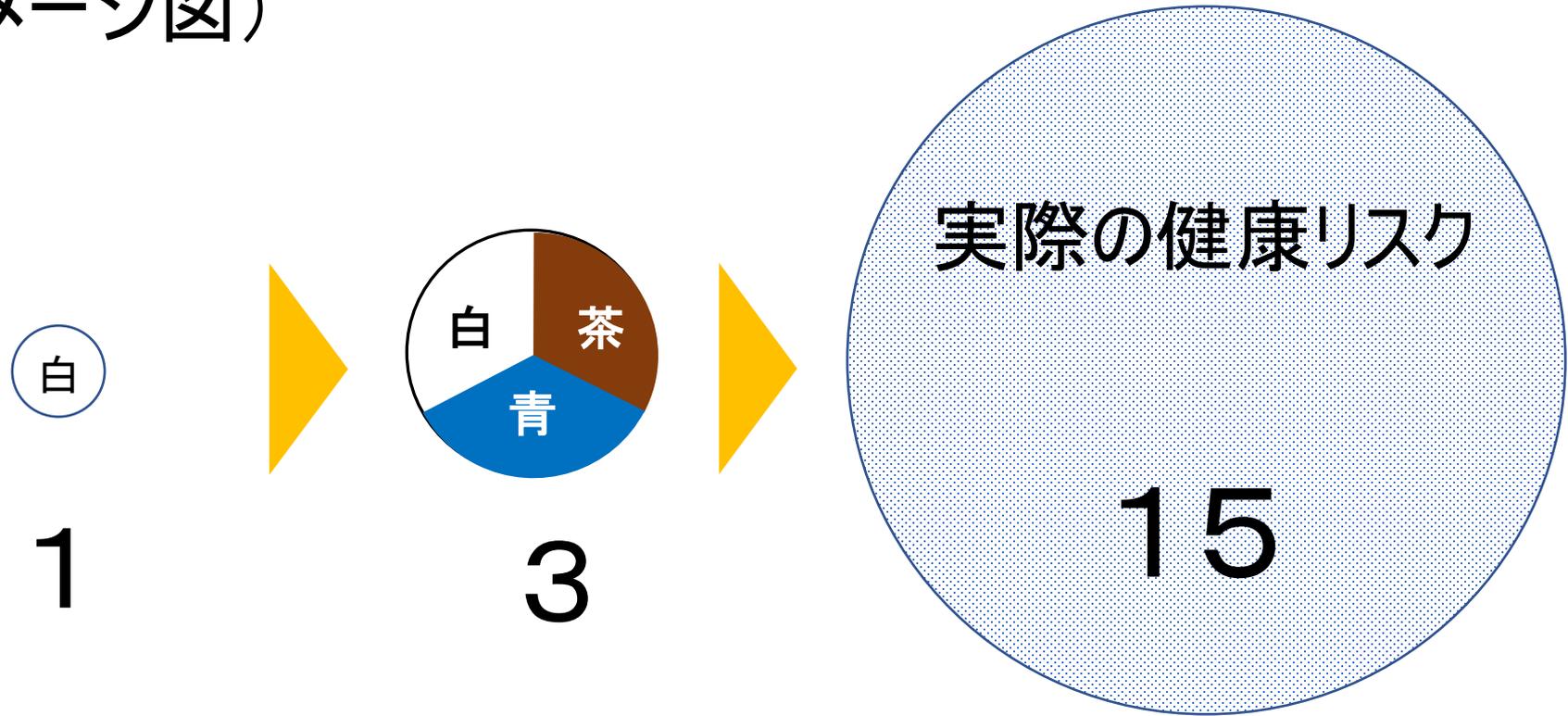
## 阪神・淡路大震災②

### 〈曝露の実態とリスク推定〉

- ・白石綿濃度に基づくリスクは過小評価の恐れ、  
10F/L安全神話
- ・混合曝露(濃度3~10倍、発ガン性5倍)としての  
リスク評価が必要
- ・被災地で1か月間勤務の警察官が中皮腫で死亡した  
事実
- ・5F/Lを1年間曝露で200万人あたり30人の被害  
予測(寺園)

# アスベスト濃度とリスク評価

(イメージ図)



アスベスト濃度

# 阪神・淡路大震災から30年に向けての提言

- ・歴史に残るアスベスト災害、責任ある事後対応
- ・政策 & 医療
- ・厚労省 & 環境省
- ・最後のチャンス

**是非とも石問研が中心となって  
立ち上げていただきたい**