

アジアの政府・政策決定者に対する公開書簡

標題: クリソタイル・アスベストに関する健康警告

私たちは、世界各地の研究者、科学者、医師、労働衛生及びアスベスト関連疾患 (ARDs) の専門家として、アスベスト被害者グループや労働組合とともに、アジアの多くの国でクリソタイル・アスベストが使用され続けていることに対して心からの深い懸念を表明する、貴方がたに宛てたこの公開書簡を支持します。これは、その継続使用と関連するがんその他の疾病のリスクについての明白な証拠があるにもかかわらずです。

私たちは、貴方がたが貴国におけるこの製品の将来の使用を検討するにあたって、以下の点に留意していただきたいと考えています。

- ✓ クリソタイル・アスベストは今日、世界のアスベスト関連疾患の主要な原因になっています。クリソタイル・アスベストは、他の種類のアスベストと同様に、肺がん、中皮腫、石綿肺、喉頭がん及び卵巣がんを引き起こすことが疑いの余地なく知られています。クリソタイルと一連のがんと関連性に関する国際的証拠は明らかであり、国際がん研究機関 (IARC) によってよく記録されています¹。
- ✓ クリソタイル繊維は体内で14日以内に消失し、それゆえアスベスト関連疾患を引き起こさないという、クリソタイル・アスベストの使用継続の擁護者らによる主張はまったく間違っています²。
- ✓ 世界の80%はいまなおクリソタイル・アスベストを使用し続けているという、クリソタイル・アスベストの使用継続の擁護者らによる主張はまったく間違っています。世界の大多数の国は、クリソタイルを公式に禁止しているか、または、もはや製造において使用していません。2015年に原料アスベストの消費を報告しているのは87か国だけであるうえに、それらの大多数は非常に少量を消費しているだけです。国際連合に加盟する195か国のうちのわずか15%未満の国が、2015年に1,000トン以上クリソタイル・アスベストを使用しています。同じ年に、世界でたった7か国が5万トン以上使用しています(すなわ

¹ <http://monographs.iarc.fr/ENG/Classification/>

² Video clip www.chrysotile-asia.com/ + Richard L. Kradin MD, George Eng MD, | David C. Christiani MD 2017 'Diffuse peritoneal mesothelioma: A case series of 62 patients including paraoccupational exposures to chrysotile asbestos' + Leslie T Stayner, PhD, David A. Dankovic, PhD, and Richard A. Lemen, PhD 1996 'Occupational Exposure to Chrysotile Asbestos and Cancer Risk: A Review of the Amphibole Hypothesis' + Suzuki Y¹, Kohyama N. *Am J Ind Med.* 1991;19(6):701-4. Translocation of inhaled asbestos fibers from the lung to other tissues. + Xiaorong Wang,1 Eiji Yano,2 Hong Qiu,1 Ignatius Yu,1 Midori N Courtice,1 L A Tse,1 Sihao Lin,1 Mianzhen Wang 2011 **A 37-year observation of mortality in Chinese chrysotile asbestos workers**

ち、中国、インド、インドネシア、ベトナム、ウズベキスタン、ロシア及びブラジル)。アジアはいまや、世界の年間消費量の75%を占める、クリソタイル・アスベストを消費している最後の地域になっているのです³。

- ✓ 全加盟国による2006年の国際労働会議は、アスベストの将来の使用をやめることが、アスベスト曝露から労働者を守り、今後のアスベスト関連疾患を予防するためのもっとも有効な手段であると宣言しました⁴。
- ✓ 世界保健機関(WHO)は、「アスベスト関連疾患を根絶するもっとも有効な道は、すべての種類のアスベストの使用をやめることである」と繰り返し表明しています⁵。
- ✓ サプライ・チェーンのすべてを通じて確保できる「安全な使用」はありません。証拠は、アスベスト関連疾患による国の負荷が国のアスベスト使用と直接に比例していることを一貫して示しています。このことは、工業化諸国におけるアスベスト関連疾患の深刻な負荷が、アスベストの「安全使用」を確保するあらゆる試みにもかかわらず、それら諸国の過去数十年間におけるアスベスト使用によるものであることから明らかです⁶。
- ✓ 2017年に公表された世界疾病負荷調査の2016年についての最新の推計によれば、アスベストに起因する死亡の世界負荷は年間222,000人と推計されています⁷。この重大かつ憂慮すべき数字でさえ過少推計であるという証拠もあります。
- ✓ アスベストの使用継続のための主張のなかで、とりわけ貧しい人々に安い住宅建材を提供するうえで、アスベスト含有製品の「低価格」が引き合に出されます。「低価格」と称するのであれば公正な比較が必要ですが、将来建物その他からアスベスト含有建材を除去及び安全に廃棄するための費用はもちろん、将来のアスベスト関連疾患被害者の補償や治療、劣化した有害屋根材をもつ家屋に暮らす人々の曝露リスクは考慮されていません。
- ✓ アジア、そしてアスベストを禁止した諸国ですでに使用されている、アスベスト含有製品に対する安全で経済的に可能な代替品が存在しています⁸。
- ✓ アジアで開発されたアスベストフリー技術は、地域における新たな雇用と環境にやさしい産業を創り出す機会になっています。
- ✓ いくつかの工業化諸国は、適切な時期に適切なやり方でアスベストの危険性に対処するのを怠ったことによる政府の認識できた怠慢のゆえに、政府に対する人々の非難や訴訟を経験しています。

³ USGS - Estimates Of Global Asbestos Production, Trade, & Consumption In 2015

⁴ ILO Resolution on Asbestos 2006

⁵ Chrysotile Asbestos 2014 WHO http://www.who.int/ipcs/assessment/public_health/chemicals_phc

⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17350453>

⁷ 193,374: <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

⁸ Asbestos Economic Assessment of Bans and Declining Production and Consumption; Lucy P. Allen, Jorge Baez, Mary Elizabeth C. Stern and Frank George (201)

- ✓ すでにアスベストを禁止している諸国についてのWHOの最近の調査⁹は、アスベストを禁止してGDPに悪影響のあった国はないことを明らかにしました。

アジアにおいて、生命を救い、アスベスト関連疾患の将来の負荷を低減し、持続可能な経済成長を支援し、不必要な社会的不安定を回避するために、私たちは、建材へのアスベストの使用を急速にフェーズアウトするとともに、すべての製品におけるすべての種類のアスベストを禁止するための、政府による速やかな取り組みを強く求めます。

⁹ibid