

アメリカのアスベスト問題

——訴訟社会における複合型ストック災害——

森 裕 之

問題の所在

1. アスベスト被害と公的規制
 - 1.1 被害の概要
 - 1.2 アスベスト規制
 2. 補償
 - 2.1. 概要
 - 2.2. トラスト
 3. アスベスト裁判
 - 3.1. 原告の状況
 - 3.2. 被告企業の状況
 - 3.3. アスベスト裁判のコスト
 - 3.4. 訴訟増加の要因
 4. アスベスト災害と司法・議会
 - 4.1. 合衆国司法会議による検討
 - 4.2. 裁判所の対応
 - 4.3. 議会の対応と挫折
- むすびにかえて

問題の所在

ヨーロッパやアジアの先進国では、アスベスト災害に対する被害者救済制度は基本的に社会保障（労働災害保険や環境被害者救済）の枠組みに基づいている。これは、アスベストが建築物をはじめとして社会の隅々にまで利用されてきたこと、暴露から数十年を経て疾病を発症させるために個別因果関係を特定することが困難であること、国民の誰もが解決困難なアスベスト被害をうけるリスクを有することなどといった、アスベスト災害の特徴を踏まえた制度設計である。このようなアスベスト災害のもつ特異な性格は「複合性」（採取・製造・流通・消費・

廃棄に至る全ての生産活動に関わる)と「ストック性」(商品や体内に蓄積された後に長期間をへて被害を顕在化させる)という二つの性質によって説明されてきた¹⁾。

これに対してアメリカでは、アスベスト災害に対する社会保障制度は自治体ごとの労働災害補償などごく一部を除いて存在しない。しかも、そのような社会保障制度さえ国民にはほとんど選択されない。その代わりに、裁判所や企業ファンドへの提訴を通じたアスベスト被害の解決が続けられている。これは、アメリカ特有のアスベスト問題を生み出してきている。

本稿の目的は、アメリカにおけるアスベスト問題の歴史的展開を通じて、社会保障に拠らない訴訟等を通じた解決方策がいかに困難であるかを示し、そこからアスベスト災害の特徴をあらためて明らかにすることである。これによって、制度画一的な対応を行う社会保障においては見えにくいアスベスト災害の包括的な姿が浮き彫りになると考えられる。

本稿は次のように構成する。1節では、アメリカにおけるアスベスト使用と被害の歴史について概観する。また、アスベストの有害性が広く認知されはじめた1970年代以降における公的規制の動きについても論じる。2節では、裁判を含むアスベスト被害補償・賠償の枠組みについて検討する。3節では、アメリカの特徴であるアスベストへの司法的対応を取り上げ、その経緯を詳しく論じる。4節では、過去に模索されてきた包括的なアスベスト被害補償制度がなぜ今に至るまで成立していないのかについて考察する。

1. アスベスト被害と公的規制

1.1 被害の概要

アメリカは過去において世界最大のアスベスト消費国である。1900年代初頭から造船、製造、建設などを通じて軍需・民需に係るあらゆる産業に用いられてきた。アスベスト使用量がピークを迎えるのは1973年であり、その直前まで大量のアスベストが消費されてきた。しかし、このピーク時直後からはアスベスト消費量が急減する²⁾。その理由は、国の規制に加えて、この時期から発生する「アスベスト訴訟の洪水」³⁾の影響が大きい。そして、1980年代にはアメリカでのアスベスト使用はほとんどみられなくなっていく(ただし、現在も使用禁止にはなっていない)。

暴露後に数十年を経て発症するアスベスト疾患による死亡者数は、アメリカにおいても正確には把握されていない。いくつかの推計が行われているが、裁判等において最も多く用いられているのはニコルソンやセリコフらが1982年に発表したものである⁴⁾。彼らの推計がアメリカの裁判における職業性暴露に関する標準的な見方となっているのである⁵⁾。

ニコルソンらの推計によれば、論文発表時の1982年頃には主なアスベスト関連の職業または産業において年間約8,200人がアスベスト関連がんで死亡しており、2000年頃にはその数は年間約9,700人にまで増加すると見込まれていた。その後、この死亡者数は漸減していくと推測されたが、2017年でも約4,800人が死亡するという結果が示された(表1)。

ニコルソンらの推計に基づいてキャロルらが再計算したところ、1965年から2004年までに約

表1 主な職業および産業におけるアスベスト関連がんによる
年間過剰死亡者数の推計（1967-2027）

産業または職業	死 亡 者 数												
	1967	1972	1977	1982	1987	1992	1997	2002	2007	2012	2017	2022	2027
一次アスベスト製造業	237	312	385	445	494	510	491	445	367	278	187	114	60
二次製造業	236	304	403	507	610	659	674	649	584	489	367	252	149
断熱工	266	374	497	612	705	742	723	652	578	392	279	173	94
船舶建設・修理業	1,452	1,865	2,337	2,493	2,710	2,451	2,076	1,659	1,256	919	628	401	219
建設業	778	1,135	1,641	2,143	2,593	3,004	3,308	3,390	3,191	2,697	1,996	1,243	669
鉄道エンジン修理業	129	146	162	167	147	130	91	54	28	10	2	0	0
公益事業	149	187	230	267	299	312	310	290	254	207	152	102	59
定置機関運転技師・消防士	434	527	631	721	816	865	875	819	728	602	449	304	179
化学プラント・精製所補修	205	269	337	404	457	482	472	437	375	301	217	142	82
自動車修理	176	236	304	384	470	524	578	586	576	538	458	346	222
船舶機関室人員	39	47	56	63	64	60	55	46	38	27	19	12	6
合 計	4,101	5,402	6,983	8,206	9,365	9,739	9,653	9,027	7,975	6,460	4,754	3,089	1,739

注) 原表の誤りとみられる箇所を修正している。

出所) Nicholson, William J., and George Perkel, and Irving J. Selikoff (1982) "Occupational exposure to asbestos: Population at risk and projected mortality-1980-2030" in *American Journal of Industrial Medicine* 3 (3), p.304.

31 万人、2005 年から 2029 年までに約 12 万人がアスベスト関連がんで死亡し、1965 年から 2029 年までのトータルではその数は 43 万人以上に上ると推測された⁶⁾。

これらの推計は過去の労働現場でのアスベスト暴露に基づくものである。そのため、ニコルソンらも次のように警告を発している。「100 万トン以上の飛散性アスベスト物質が建物、船舶、工場、精製所、発電所、その他の施設の中に含有されている。これらの施設の維持、補修、解体によって引き続き深刻な暴露の機会が発生する。このような作業が適切に行われなかったり、またはアスベストが十分に管理されずに用いられたりすれば、過去の暴露による疾病と死亡の大きさは将来の環境暴露によって増加する」⁷⁾。後にみるように、アメリカでも新たなアスベスト暴露を防ぐためにいくつかの規制がとられているが、その実効性についてはきわめて不透明である。そのため、上記のアスベスト関連がんの推計はあくまで最小限度の数であるとみてよいであろう。さらに、アスベスト関連がんでの死亡者に加えて、現在まで年間 1 千人以上が石綿肺で死亡している。

アメリカ最大規模の環境 NGO である EWG (Environmental Working Group) では、毎年 1 万 2 千人から 1 万 5 千人がアスベストで死亡していると推計している⁸⁾。これが正しいとすれば、50 歳以上のアメリカ人の死亡者の 125 人に 1 人がアスベストが原因で死んでいることになる⁹⁾。

アスベストの被害者が多い産業についてみれば、建設業、造船業、断熱工事業、アスベスト製造業、その他の製造業、定置機関技師・消防士、化学プラント・精製業、自動車修理業などとなっている¹⁰⁾。中皮腫センター (Mesothelioma Center) では、アスベスト被害 (中皮腫およ

び石綿肺) のリスクが大きい産業として、建設業、造船業、農業、工業・化学業、鉄道、病院、非金属鉱物製造業、政府、鉄鋼業、電気・電力業、初等・中等教育などを挙げている。これを職業別にみれば、建設労働者、消防士、工業労働者、発電所労働者、造船労働者の5種類が高リスクを抱えているとしている¹¹⁾。その他の中・低リスクの職業をみれば、さらに広範囲な職種に及んでいる。また、中皮腫がん連合 (Mesothelioma Cancer Alliance) によれば、アメリカの中皮腫患者のうち30%が退役軍人(とくに海軍)で発生しているという¹²⁾。また、1980年以前に建てられた建築物のうち約80%にアスベストが使用され、住宅3千万棟、商業施設73.3万棟、初等中等学校10.7万棟に含まれているとされている¹³⁾。

1.2 アスベスト規制

アスベストの有害性はアメリカでも早くから知られていた。例えば、1960年代には第二次大戦のときに造船所で働いていた労働者(とくに断熱工)の多くがアスベスト暴露で死亡している。これによって、アスベスト含有製品を利用する労働者が石綿肺・中皮腫・肺がんなどの健康被害に直面していることが認識されはじめた¹⁴⁾。また学術的には、1964年10月に行われたニューヨーク科学アカデミーによる「アスベストの生物学的影響」に関する国際会議が、アスベストの有害性を確立したエポックであるという見方がほぼ共通している。

このような中で、アメリカでは1970年代からアスベストに対する規制が強化されてきた。表2は、アスベストを監視・規制する主な公的機関とその責任範囲についての概要をまとめたものである。これらの公的機関の中で、環境保護庁 (Environmental Protection Agency: EPA) および労働安全衛生庁 (Occupational Safety and Health Administration: OSHA) がアスベストの主な規制主体となっている。

表2 アスベストを監視・規制する公的機関

機 関	責任範囲
環境保護庁 (Environmental Protection Agency)	製品、排ガス、建物、水
労働安全衛生庁 (Occupational Safety and Health Administration)	職場製品
運輸省 (Department of Transportation)	海運
食品医薬品局 (Food and Drug Administration)	食物、薬、化粧品の中のアスベスト
消費者製品安全委員会 (Consumer Product Safety Commission)	消費者製品の中のアスベスト
商務省・税関局 (Department of Commerce and Customs Service)	製品の輸入・輸出

出所) Craighead, John E. (2008), "US Governmental Regulatory Approaches and Actions," Craighead, John E. and Allen R. Gibbs (eds.) *Asbestos and Its Diseases*, New York: Oxford University Press, p.319.

1.2.1. 環境保護庁 (EPA)

EPAは1970年に設置されたが、大気汚染の規制については1955年に大気汚染防止法 (Air Pollution Control Act)、1963年に大気浄化法 (Clean Air Act) がそれ以前に制定されている。大気浄化法は1970年、1977年、1990年と改正され、EPAが設立されてからは、ここが同法に基

づいてアスベストを含む大気汚染物質の基準を定める責任を持つことになった。EPA は 1971 年に有害大気汚染物質排出基準（National Emissions Standard for Hazardous Air Pollutions）を設定して公衆の保護に乗り出すことになり、このときにアスベストは有害大気汚染物質の最初の規制対象物質とされた。有害大気汚染物質排出基準はアスベスト含有物質の加工、製造、廃棄の過程におけるアスベスト粉じんの発散に焦点を当てたものであり、とくに建物の解体と改修の際における労働者保護の実践を命令するものであった。また水に関しては、1976 年に制定された安全飲料水法（Safe Drinking Water Act）によって、アスベストを含む有害物質の規制を通じた飲料水の質の確保を行ってきた。

さらに有害物質を含有する製品を広く規制するものとして、1976 年に有害物質規制法（Toxic Substance Control Act）が施行された。これによって、EPA は労働者や住民に被害を及ぼす危険性のある化学物質の製造や処理に対する規制を行う法的権限をもつことになった。現在における EPA の規制権限の大部分は、この有害物質規制法と上記の大気浄化法の 2 つに基づくものである。

1.2.2. 労働安全衛生庁（OSHA）

OSHA は労働現場でのアスベスト使用に関する規制を行使する役割を持つ組織であり、1970 年の労働安全衛生法（Occupational Safety and Health Act）に基づいて設立された。その最も重要な機能は、大気中のアスベスト繊維の規制基準を定めることにある。雇用主に対しては、アスベストが存在するエリアとの境界の設定とそこへの関係者以外によるアクセスの防止を求めるとともに、当該エリアにおける従業員の作業に際しての防塵マスクの提供を義務づけている。

OSHA は労働者保護を所管する機関であるが、いくつかのケースでは他の機関が代わりに所管を行っている。一つは州・地方政府職員に対するアスベスト暴露の防止であり、これは EPA が有害物質規制法に基づいた規制を実施している。もう一つは鉱山労働者に対する労働安全対策であり、これについては鉱山安全衛生庁（Mine Safety and Health Administration: MSHA）が OSHA と類似の機能を果たしている。

1.2.3. 公的規制・対策の展開—複合型ストック災害への対応—

EPA と OSHA によるアスベスト規制の強化にともなって、アメリカでのアスベスト消費量は一気に縮減していく。しかし、それまでに生産されたアスベスト含有製品は様々なところで使用されつづけている。また、そこから飛散したアスベスト繊維は「静かな時限爆弾」として人びとの体内に潜んでいる。これがストック災害としてのアスベスト問題の特徴である。

アメリカでは 1980 年代以降もこのようなアスベストの複合型ストック災害に対応するための公的規制を行ってきた。

まず、1980 年に制定された包括的環境対策・補償・責任法（CERCLA）（1980）がある。これは 1986 年に制定される「スーパーファンド修正および再授權法（SARA）」と合わせてスーパーファンド法と呼ばれているものである。これは、EPA が汚染された地域の土壌の調査や浄化（ク

リーナアップ)を実施し、汚染責任者が確定するまでの間の土壌浄化費用を信託基金(スーパーファンド)で賄うという仕組みである。スーパーファンド法はアスベストによって汚染された地域にも適用される。アスベスト汚染との関係で最も有名なスーパーファンドによる浄化の事例は、モンタナ州リビーにあったバーミキュライト鉱山の周辺地域におけるものである¹⁵⁾。

次に、学校施設に含まれるアスベストへの対策・規制がある。これはアメリカのアスベスト政策の特徴の一つとなっている。1984年に制定された「アスベスト学校災害除去法(ASHAA)」では、州や地方の教育機関が学校施設に存在するアスベストによって子どもや教職員らが健康被害をうけることを防ぐために、EPAが経済的・技術的支援を行うことが規定された。これは1990年に連邦議会によって再認可されている。1986年には「アスベスト災害緊急対策法(AHERA)」が制定され、地方の教育行政に対して、学校建築物に含まれるアスベストの検査を行わせるとともに、アスベスト災害の防止のための計画策定を求めた。また同時に、EPAが各州のアスベスト検査官の認定における規準を提示し、学校建築物の改修や解体に際して彼らの活用を行わせた。

学校以外の建築物に対するアスベスト規制も徐々に強化されてきている。EPAが出している「有害性大気汚染物質アスベスト国家排出基準(NESHAP)」では、すべての構造物や建物(4世帯以下の集合住宅・個人住宅は除く)の改修・解体に際して、所有者と請負業者がアスベスト飛散を最小限にとどめるために実施すべき作業手続きや廃棄物の処理について規定している。その際、所有者はこの法律の監視責任をもつ州政府の環境機関へ届け出ることが義務づけられている。

1988年に制定された「アスベスト情報法(AIA)」では、製造者に対してアスベストを含むあらゆる建材の情報提供を求め、これによってアスベスト含有建材の情報がすべて公のものとする措置がとられた。

2. 補償

2.1. 概要

アメリカではアスベスト被害に対する公的補償は相対的に脆弱にしか機能していない。ここで「相対的に」というのは、公的補償が後述する企業トラストによる補償や裁判による賠償に比べて水準が低いために、それが選択されないという意味で用いている¹⁶⁾。

アスベスト被害に対する公的補償としては、一つには労働災害補償がある。アメリカの労働災害補償制度は基本的には各州によって定められており、民間企業と公的機関のほとんどに強制適用されている。ただその財源については、州が公的基金を設けているところもあれば、民間の保険会社による自己保険にのみ依存しているところもある。アスベストの被害者は、労働災害補償が不法行為請求による賠償かを選択することができるが、ほとんどのケースにおいては後者が選ばれてきた。その最大の理由は、労働災害補償水準の低さにある。労働災害補償の水準は常に逸失賃金額よりも少なくなり、痛みや苦痛に対する補償は行われないからである¹⁷⁾。

これに対して、アスベスト訴訟を通じた補償請求については、経済的損失（逸失賃金および医療費）と非経済的損失（痛みや苦しみ等）がともに含まれている¹⁸⁾。

また、2001年9月11日に起こったアメリカ同時多発テロ事件によるWTC崩壊によって、大気中に飛散したアスベストを含む有害物質の吸引等で発生したがん等の疾患に対する補償制度であるジェームズ・ザドロガ9.11健康補償法（James Zadroga 9/11 Health and Compensation Act）が2011年に制定された¹⁹⁾。これは5年間の時限立法であったが、2016年に再承認されている。しかし、これも同時多発テロ事件による被害者のみに適用が限定されている。

このように、アメリカにおけるアスベスト被害に対する公的補償制度はきわめて不十分であり、それが別の解決方法を歴史的に展開させることになった。そのことが、さらに公的補償の機能を相対的に小さなものにしてきた。これを推し進めてきたのが、トラストおよび裁判を通じた補償・賠償である。この二つの関係は次のようなものである。

アスベスト裁判で被告となった企業は、連邦倒産法に基づいて倒産裁判所への倒産申請・再生手続きに入ることがある。倒産手続きが始まれば、その企業に対するすべての訴訟が停止され、債権者（アスベスト裁判の原告を含む）との交渉の後に、企業が倒産裁判所へ再生計画を提出する。そして、この再生計画の中において、その企業が設立するアスベスト被害補償のためのトラストが含まれることがある。このトラストは倒産した企業の代わりにアスベスト被害者に対する補償を行うことになる。これにより、企業はアスベスト被害に対して行われる補償請求を設立したトラストへ移すことができるのである²⁰⁾。この補償責任の範囲は現在までから将来へわたる全ての時期に及ぶ。

このように連邦倒産法が企業の補償責任をトラストへ移すことを認めたのは、アメリカ最大のアスベスト企業であったジョンズ・マンヴィル社が1982年に倒産したことを契機にしている。ジョンズ・マンヴィル社のトラストが資産の大部分を同社の株式によって賄い、それに保険保障などの他の企業資産を加えるという形態がトラストのモデルとされたからである²¹⁾。そして連邦議会は、ジョンズ・マンヴィル社の倒産に際して認められたアスベスト被害の補償請求に対する取扱を成文化するために、1994年に連邦倒産法を修正してアスベスト関連倒産についての条項（Section 524 (g)）を付け加えた²²⁾。

図1は近年のアスベスト関連の倒産申請数とトラスト設立数の推移を示したものである。1980年代から倒産申請とトラスト設立が継続的に行われてきているが、2000年代からその傾向が非常に強まったことがわかる。ランド研究所（RAND Institute）の調査によれば、現在まで少なくとも100以上の企業がアスベスト訴訟との関係で倒産申請しており、設立されたトラスト数は56に上っている²³⁾。

アスベスト被害補償の請求者は、複数のところから補償を求めることが通例であり、それによっていくつもの補償金を受け取ることが常態となっている。例えば、請求者がトラストと企業の両方から補償を受けるのは一般的である。場合によれば、複数のトラストと企業から和解金を取り、さらには裁判でも勝訴することで被告企業から賠償金を得ることもできる²⁴⁾。

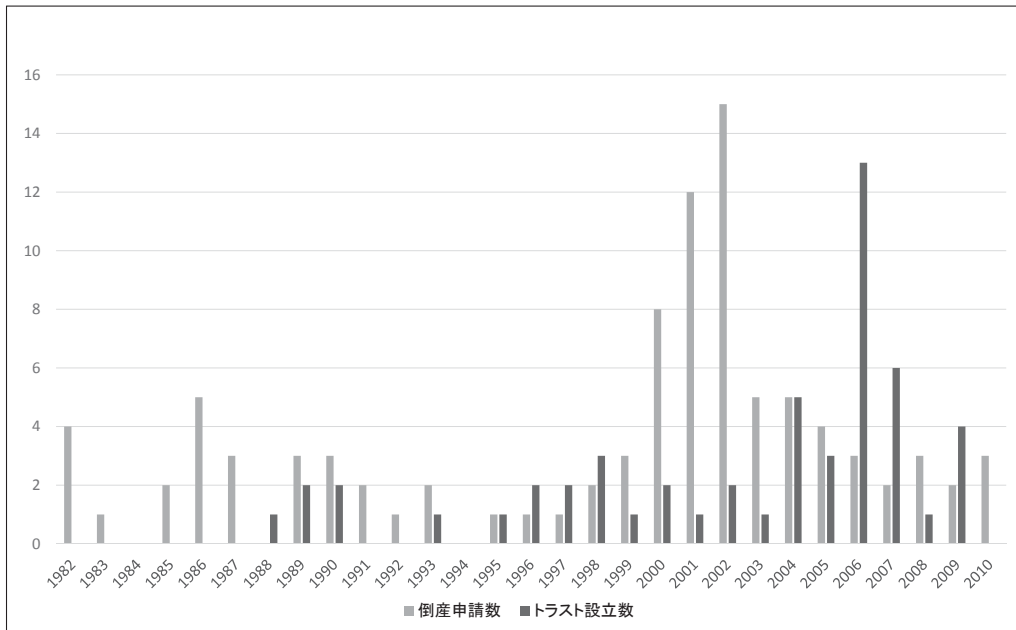


図1 倒産申請数とトラスト設立数の推移 (1982-2010.6)

出所) Dixon, Lloyd, Geoffrey McGovern, and Amy Coombe (2010) *Asbestos Bankruptcy Trusts*, Santa Monica, California: RAND, p.29 より作成。

2.2. トラスト

民間企業が設立したトラストはそれぞれ独立して運営されており、それらの情報はほとんど開示されていない²⁵⁾。そのため、ここではトラストに関してこれまで行われてきた調査に基づいて、トラストの運営の状況をみていきたい。

トラストによる補償金の支払いは、請求者のアスベスト疾患の重度と暴露のレベルに応じて決定される。ほとんどのトラストでは、疾患の重度レベルを7～8段階に分けている。また、疾患が発生していなくても、アスベストへの暴露があると判断されれば、わずかながらの補償金の支払いが行われている。

近年のトラストによる補償金支払いの特徴は、このような疾患の見られない請求が多くなっている点にある。例えば、2008年7月から2011年6月までの3年間におけるマンヴィル・トラストに対して行われた約7万8千件の請求のうち、60%程度がこのような非悪性タイプのものであった²⁶⁾。非悪性傷害に基づく補償は後にみる裁判の状況とも符号しており、アメリカのアスベスト補償をめぐる最大の課題の一つとなっている。

2011年までに設立されたトラストの中で、資産額の大きい26のトラストについてみれば、2008年までに約240万件の請求に対して109億ドルの補償金を支払っている。とくに2005年以降に補償金支払額が急増し、2008年の1年間だけで33億ドルの支払額があった。それに対して、これらのトラストの資産額は300億ドル程度でしかない²⁷⁾。

このように、非悪性のタイプの請求まで含め、トラストは膨大な件数と金額を補償として支払ってきた。そのため、トラストはこれらの請求に対して十分な支払いができていない。上記の26のトラストに関してみれば、補償支払額は満額水準の1.1%から100%までと幅が非常に広く、それらの中位水準は25%にとどまっている。これは主として、トラストが資金不足に陥っているために、支払額を調整したことによっている²⁸⁾。マンヴィル・トラストの例をみれば、1988年の設立当初は25億ドルの資産で運用が開始されたが、それ以降に少なくとも2回にわたり補償金の支払いをストップし、支払額も請求者が資格をもつ満額水準に対して10%にまで切り下げる措置がとられた²⁹⁾。ただし、請求者は複数のトラストから補償を受け取ることができるため、被害者の立場からみて最終的にどの水準まで補償がカバーされたのかは明確ではない。しかし、請求者が受け取る金額が裁判で認められる賠償額よりもかなり低くなるのは確かである。

トラストの基金枯渇による支払いの引き下げや停止は、複合型ストック災害としてのアスベスト被害の特徴を反映している。社会全体に広がったアスベスト製品に人々が暴露する機会は日常的にあり、将来アスベスト関連疾病を発症するリスクは誰にでも存在する。一企業の立場からすれば、それは潜在的に無限ともいえる被害者に直面する事態であるといっていよい。トラストが財政危機に陥る根本的な原因はここにある。

トラストからの支払いが十分に行われない補償請求者は、トラストからの補償金の受け取りとは別に、存続しているアスベスト関連企業を訴えるという行動をとる。これがアメリカにおいてアスベスト裁判が量的質的に拡大していった大きな理由となっている³⁰⁾。

3. アスベスト裁判

3.1. 原告の状況

1973年の連邦第5巡回控訴裁判所（the U.S. Circuit Court for Appeals for the Fifth Circuit）において、アスベスト含有製品の生産者に対する製造物責任が認められた。これが、その後アメリカにおいて発生する膨大なアスベスト裁判の契機となった³¹⁾。

キャロルらの研究によれば、アスベスト裁判の原告数は2002年までに73万人にのぼると推計されている³²⁾。現在ではこれよりも原告数が多くなっているのは間違いないが、国全体としてのアスベスト裁判の登録制度がないことによってこの数字が援用されることが多い。

表3は、2002年までのアスベスト裁判の原告の推移をあらわしたものである。ここでの合計は約71万人となっているが、キャロルらはこれらのデータから漏れている原告数が約2万人存在していると推計しており、その合計が73万人という原告数の根拠となっている。しかし、彼らによれば、この時点においても実際にはこれ以上の原告が存在している可能性が高いという³³⁾。

この表から、アメリカのアスベスト裁判におけるいくつかの特徴が指摘できる。ここではその後のアスベスト裁判の状況を加味しながら、それらについてみていこう。

表3 アスベスト疾患別の提訴の推移

年	中皮腫	他のがん	非悪性傷害	合 計
1979 以前	238 (6%)	467 (11%)	3,431 (83%)	4,136 (100%)
1980	222 (5%)	528 (13%)	3,415 (82%)	4,165 (100%)
1981	264 (6%)	587 (12%)	3,881 (82%)	4,732 (100%)
1982	291 (6%)	604 (12%)	3,984 (82%)	4,879 (100%)
1983	324 (7%)	657 (14%)	3,579 (78%)	4,560 (100%)
1984	423 (7%)	879 (14%)	4,822 (79%)	6,124 (100%)
1985	519 (6%)	1,202 (13%)	7,681 (82%)	9,402 (100%)
1986	660 (4%)	1,964 (13%)	12,675 (83%)	15,299 (100%)
1987	972 (5%)	2,997 (14%)	17,087 (81%)	21,056 (100%)
1988	1,266 (4%)	3,292 (11%)	24,713 (84%)	29,271 (100%)
1989	2,411 (4%)	6,376 (12%)	45,151 (84%)	53,938 (100%)
1990	1,275 (5%)	2,386 (10%)	21,357 (85%)	25,018 (100%)
1991	979 (4%)	2,451 (11%)	19,322 (85%)	22,752 (100%)
1992	971 (3%)	2,569 (9%)	26,343 (88%)	29,883 (100%)
1993	817 (3%)	2,151 (8%)	23,005 (89%)	25,973 (100%)
1994	1,207 (5%)	2,536 (10%)	20,702 (85%)	24,445 (100%)
1995	1,306 (3%)	3,624 (8%)	43,283 (90%)	48,213 (100%)
1996	1,312 (3%)	2,887 (6%)	43,824 (91%)	48,023 (100%)
1997	1,347 (4%)	3,132 (9%)	28,978 (87%)	33,457 (100%)
1998	1,387 (3%)	2,828 (7%)	38,539 (90%)	42,754 (100%)
1999	1,520 (3%)	2,863 (6%)	40,815 (90%)	45,198 (100%)
2000	1,776 (3%)	2,623 (5%)	52,055 (92%)	56,454 (100%)
2001	1,893 (2%)	3,639 (4%)	89,308 (94%)	94,840 (100%)
2002	1,856 (3%)	3,148 (6%)	50,112 (91%)	55,116 (100%)
計	25,236 (4%)	56,390 (8%)	628,062 (88%)	709,688 (100%)

注) 四捨五入の関係で各疾患の合計が100%にならないところがある。

出所) Carroll, Stephen J, et al. (2005) *Asbestos Litigation*, Santa Monica, California: RAND Corporation, p.71より作成。

第一は、1980年代末から訴訟数が急激に膨らんでいることである。1980年代前半における訴訟数は毎年約5千程度であったが、1980年代末から90年代初めにかけては2万5千件ほどに急増している。さらに1990年代後半から2000年代初めには、その数が概ね5万件前後へと倍増している。なお、1988年から1989年にかけて原告数が一気に膨らんでいるのは、1988年にマンヴィル・トラストが設立されたことの影響があらわれたものであると考えられている³⁴⁾。

第二は、1990年代後半から非悪性傷害が急激に多くなっていることである。しかも、それらは肺機能等における障害がなかったり軽微であったりするものがほぼ全てを占めている³⁵⁾。非悪性傷害が全体に占める比重も1990年代後半から90%前後に上っている。これは、原告代理人らが実施した大規模スクリーニングによる影響が大きい³⁶⁾。彼らは無料胸部X線検査を実施し、

それによって肺や側膜に瘢痕化が見られた受診者を原告に加えていった³⁷⁾。つまり、この時期の訴訟の大部分は、原告代理人らが行った大規模スクリーニングによって診断された非悪性傷害の原告が中心となっていたのである。ジョンズ・マンヴィル社の事例でみれば、1995年から2001年までの間に行われた提訴の約88%が非悪性傷害によるものであり、それらに対する賠償金も全体の64%にのぼっている³⁸⁾。さらに2000年代前半からは、家族が自宅で労働者の衣服等に付着したアスベストを吸引する家族暴露の訴えが急増する³⁹⁾。しかし、2000年代半ばからは非悪性傷害に基づく訴訟の増加は止まり、裁判の中心は中皮腫等のアスベスト関連の疾患や症状に再び移っていった⁴⁰⁾。これは後にみるように、裁判所が非悪性傷害の提訴を制限するようになったことが影響している。

第三は、1990年代末から中皮腫の提訴者が漸増してきていることである。中皮腫はアスベストの特異性疾患であることからアスベスト被害の趨勢をみるうえで適切であり、この時期から被害の顕在化が進行しているといえる。

第四に、中皮腫と他のがんの比率は概ね1:2で推移していることである。他のがんの大部分は肺がんだと考えられることから、この比率はヘルシンキ・クライテリア等を通じて一般に共有されている中皮腫1に対する肺がんの比率が等倍～2倍になるという点を反映している。

3.2. 被告企業の状況

次に、提訴が行われている企業の側からアスベスト裁判の状況をみてみよう。すでに表1でみたニコルソンらによるアスベスト関連がんの推計においては、アスベスト製造業、建設業、船舶関連業、自動車修理業、化学関連業、公益事業など、職業性暴露の度合いおよび危険性が大きい産業に焦点が当てられていた。これらの産業はアスベスト研究において「伝統的産業」と呼ばれている⁴¹⁾。

しかし近年になるにつれ、このような伝統的産業以外の「非伝統的産業」に属する企業が従業員らによって訴えられるケースが急増してくる。例えば2000年代初頭において最も訴訟が多かったのは繊維工業であった。その理由の一つは、繊維工業においてアスベスト製品を含有したガスケットや管が用いられている機械や設備が多く使用されていたことによっている。そこで働いていた労働者たちが、そのような機械等から飛散したアスベストを吸い込んだとして訴えるようになったのである⁴²⁾。この結果、非悪性傷害に基づく訴えとも相まって、アスベストと直接関係のない周辺の産業を被告とした訴訟が増えていった。そのため、倒産企業の増加にもかかわらず、アスベスト裁判の件数は予測されたほど減ることはなかった⁴³⁾。

このような状況を示したのが表4である。これは労働者が起こした訴訟をアスベストの「伝統的産業」と「非伝統的産業」に分けて、その数・割合・増加率についてみたものである。短期間ではあるが、この時期においては非伝統的産業の伸びが伝統的産業を大きく上回っていることが確認できる。

こうして増えていったアスベスト裁判の被告企業は約8400社に上ると推計されている。しかも、ここにはすでに存在していない企業や名称不確定な企業などが含まれていないため、実際

表4 伝統的・非伝統的産業別にみた労働者による提訴状況

	提訴数 (割合)			増加率	
	1999	2000	2001	1999-2000	2000-2001
伝統的産業	16,997 (59.8%)	31,496 (57.2%)	43,397 (51.8%)	85.3%	37.8%
非伝統的産業	11,420 (40.2%)	23,582 (42.8%)	40,453 (48.2%)	106.5%	71.5%
合 計	28,417 (100.0%)	55,078 (100.0%)	83,850 (100.0%)	93.8%	52.2%

注1) 非伝統的産業：食料・飲料、繊維、紙、ガラス、鉄・鋼鉄・非鉄金属、耐久（金属）財、その他の産業。

注2) 原表の計算の誤りを訂正している。

出所) Carroll, Stephen J, et al. (2005) *Asbestos Litigation*, Santa Monica, California: RAND Corporation, p.77 より作成。

の企業数がさらに多いのは間違いない⁴⁴⁾。また、これらの企業を産業分類に基づいてみれば75産業にまたがっており、これは全体（83産業）の実に90%に及んでいる。そのうち被告企業数の分布で多いのは、建設特別取引請負業9.9%、耐久財小売業9.5%、水運業8.9%、金属製品工業（機械・運輸設備を除く）4.9%、建設一般請負業・建貸建築業4.3%、化学製品業4.3%、石・粘土・ガラス・コンクリート製品業4.3%、工業・商業機械コンピューター設備業4.3%の順であり、その他の産業の占める割合は小さくなっている。表1にもあったように、アスベスト関連がんは建設業で最も多く発生するが、被告企業の産業分布においては建設業全体でもその割合は全体の15%程度にとどまっている⁴⁵⁾。これは表4でみた提訴先企業の伝統的・非伝統的産業別の分布とも符合している。すなわち、実際の被害の分布に対して、裁判で訴えられる産業はきわめて分散していることは明らかである。

被告企業には数千人の従業員と何十億ドルもの収益をもつ大企業が多いが、中には従業員20名程度で年間数百万ドルの収益しかない中小企業も少なくない。また、少数ではあるが、政府機関やNPOも被告になっている⁴⁶⁾。

3.3. アスベスト裁判のコスト

アメリカにおけるアスベスト裁判の洪水は、それに関わる諸アクターの経済にも大きな影響を及ぼしてきた。

表5は2002年までのアスベスト裁判によって発生した費用をみたものである。これはキャロルらが行った推計の一つであるが、他の研究においても概ね似たような数字が示されており、裁判コストの概要をとらえているといつてよい。

まず各項目の意味を確認しておこう。「被告と保険者による総支出額」は、ここで推計されている裁判における総支出額をあらわしている。つまり、広義の被告側が被った総コストであるにとらえることができる。この中で、被告企業と保険者が負担した裁判に要した費用は「被告取引コスト」、原告側に対して支払った賠償金は「総賠償額」となる。そして原告側が受け取った「総賠償額」のうち、弁護士費用など被害者が裁判に要した費用は「原告取引コスト」、被害者が実際に受け取った賠償金は「純賠償額」をあらわしている。

以上のことを前提にして表5をみれば、被告側が被った総支出額は2002年までに約700億ド

表5 アスベスト訴訟による費用の推計額の推移

単位：100 万ドル

年	被告と保険者による総支出額	被告取引コスト	総賠償額	原告取引コスト	
				原告取引コスト	純賠償額
1982 以前	549	203	346	135	211
1983	306	101	205	80	125
1984	376	204	172	67	105
1985	479	212	267	104	163
1986	658	391	267	104	163
1987	950	400	550	215	336
1988	1,370	540	830	324	506
1989	2,055	550	1,504	587	918
1990	2,859	1,325	1,534	598	935
1991	3,169	1,588	1,581	616	964
1992	3,373	1,391	1,983	773	1,209
1993	3,475	1,766	1,708	666	1,042
1994	3,560	1,020	2,540	991	1,550
1995	3,956	1,277	2,679	1,045	1,634
1996	4,511	1,510	3,001	1,171	1,831
1997	4,934	1,635	3,299	1,286	2,012
1998	5,330	1,731	3,599	1,404	2,195
1999	5,775	1,141	4,635	1,808	2,827
2000	6,314	1,209	5,106	1,991	3,114
2001	7,480	1,496	5,984	2,334	3,650
2002	8,907	1,781	7,126	2,779	4,347
計	70,386 (100.0%)	21,471 (30.5%)	48,916 (69.5%)	19,078 (39.0%)	29,837 (61.0%)

注）原告取引コストと純賠償額の％は総賠償額に占める割合である。

出所）Carroll, Stephen J, et al. (2005) *Asbestos Litigation*, Santa Monica, California: RAND Corporation, p.92 より作成。

ルにのぼっている。そのうちの約 210 億ドル（30.5％）が被告取引コストで、残りの 490 億ドル（69.5％）が原告側への総賠償額となっている。被告企業は裁判にかかる取引コストと賠償額で膨大な費用を負担してきたことがわかる。総支出額は年を追うごとに増加しており、2002 年には 1 年間だけで 89 億ドルにものぼっている。そして、総支出額の内訳をみれば、総賠償額が顕著に増えていることが確認できる（図 2）。これは、アスベスト訴訟において被告側が支払う賠償金が膨らんでいったことを示している。総賠償額の内訳では、原告取引コストが 39％、純賠償額が 61％となっており、被害者が受け取る賠償金は総賠償額の約 6 割となっている。この比率は年によってほとんど変化がないと推計されている。

このような訴訟件数や賠償額等の増加の背景には、アスベスト裁判が原告にとって有利な判決が積み重なってきたことがある。1993 年から 2001 年までの間に最終評決にいたった裁判のう

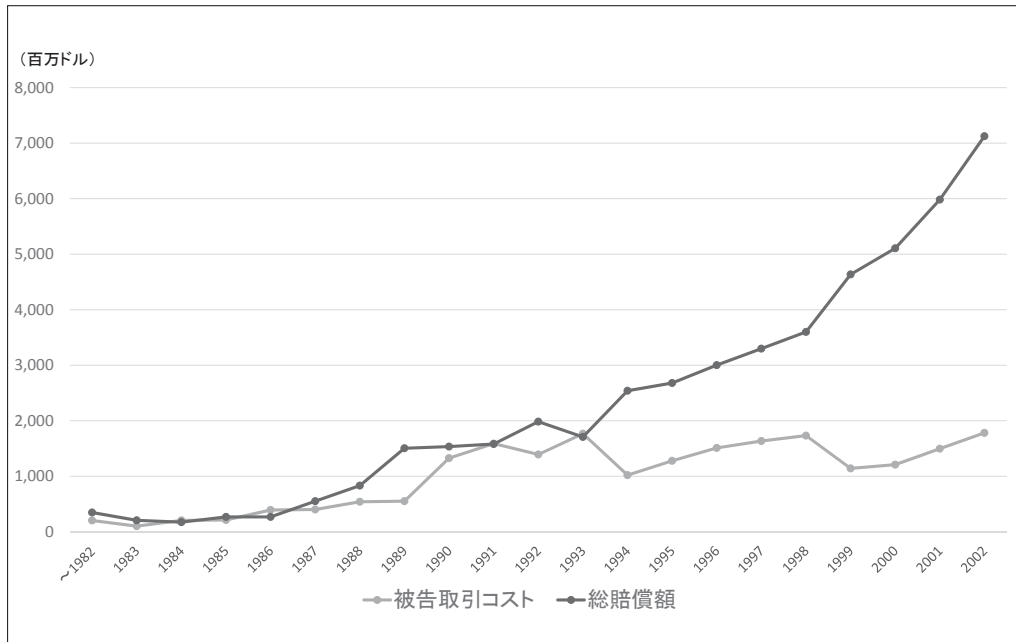


図2 被告側の取引コストと総賠償額の推移

出所) Carroll, Stephen J, et al. (2005) *Asbestos Litigation*, Santa Monica, California: RAND Corporation, p.92 より作成。

ち約3分の2は原告側が勝っている。この原告勝訴率は全ての不法行為訴訟の中でも高く、とくに多くの大都市圏の裁判管轄における製造物責任訴訟での原告勝訴率と比較した場合にはるかに高い。疾病別にみれば、中皮腫はほとんどのケースで原告側が勝訴しているが、さらにはガンや石綿肺以外の健康状況に対する訴訟においても半分以上のケースで原告側が勝っている⁴⁷⁾。

しかも、この期間における個別の賠償額が非常に大きくなっている。この期間に勝訴した原告側の平均賠償額は約180万ドルであった。これを疾病別にみると、石綿肺以外の非悪性傷害で32.2万ドル、石綿肺で160万ドル、中皮腫で380万ドルとなっている。この状況を単年比較すれば、その高騰ぶりが明らかとなる。中皮腫の場合、1998年の平均賠償額は約200万ドルであったが、2001年には600万ドルへと3倍に膨れあがっている。石綿肺については、1999年の100万ドルから2001年の500万ドルまで5倍になっている。総じていえば、裁判が評決にいたった原告の半分以上が数十万ドルを超える賠償金を受け取り、勝訴判決を得た原告の約4分の1は100万ドルを超える補償金を勝ち取っている⁴⁸⁾。

3.4. 訴訟増加の要因

以上の内容をもとにして、アメリカにおいてアスベスト訴訟が増加していった要因についてまとめておこう。

第一は、原告代理人らによって、潜在的な被害者を掘り起こすための大規模な胸部X線スクリーニングが実施されてきたことである。これは1990年代のアスベスト裁判における最も重要な展開をつくりだしたものであったとされている。その目的はアスベスト関連疾患を発見することであったが、結果として非悪性傷害の請求数が天文学的な割合で増加していった。約70万人の労働者がスクリーニングを受け、1,000人中500～650人が石綿肺と診断される状況であった⁴⁹⁾。この大規模スクリーニングには弁護士だけでなく、放射線医師、呼吸器科医師、市場調査者、実験技術者などが積極的に関与していった⁵⁰⁾。それに対しては「金目当ての診断」であるという批判も出されている⁵¹⁾。

第二は、アスベスト裁判での勝訴判決が積み重なっていくことによって、原告側の弁護士がさらに追加的な提訴を進めていくという行動をとっていったことである。これによって、一つのアスベスト裁判によって賠償が終わったとしても、新たに多くの原告と被告が次々と顕在化していくという状況を招くことになった。各原告が20～50以上の異なる被告を訴えることが典型的だという見方も出されている⁵²⁾。しかも、それらは原告にとって有利な判決が出されたいくつかの裁判所に集中することになっていった⁵³⁾。

第三は、アスベスト関連傷害に対しては暴露水準による閾値が存在しないことが、提訴を容易にしたことである。つまり、「いかなる暴露（any exposure）」「いかなる繊維（any fiber）」によっても、アスベストは人体に影響を及ぼしうるという問題である。このアスベストの特質によって、毎年何千という数の企業が被告として提訴されることになっていった⁵⁴⁾。

4. アスベスト災害と司法・議会

4.1. 合衆国司法会議による検討

史上空前の規模で膨れあがっていったアスベスト訴訟は、アメリカの司法界における重大な課題となっていった。この問題に対して最初に課題と改善策を包括的に示したのは、合衆国司法会議に設けられたアスベスト訴訟臨時委員会が1991年に出した報告書である⁵⁵⁾。同委員会がこの報告書を出した趣旨は、急増するアスベスト裁判が司法の運営にとって重大な事態を招いており、しかもそれがさらに悪化するという見通しの中で、司法としてそれに対する効率的な対処のあり方を提示するという点にあった。

報告書がまず問題としたのは、アスベスト裁判の増加が司法的対応の物理的限界に達しているという点であった。それは何よりも膨大な未処理案件の堆積としてあらわれた。連邦裁判所だけでみても、1984～1989統計年度までの5年間だけで、3万9,812件のアスベスト訴訟が提起されている。そのうち、5,387件がその前年からのペンディングとなっていた。その後の1年間にさらに1万3,687件のアスベスト訴訟が連邦裁判所へ追加された。これによって、1990年の連邦裁判における民事訴訟全体の6.28%をアスベスト関連が占めるという状況になった。個別の管轄区でみれば事態はさらに深刻であり、テキサス東部地区では1990年の民事訴訟の実に34.1%がアスベスト関連であった。またテキサス東部地区やバージニア東部地区では、刑事訴訟

よりも新たに提訴されるアスベスト訴訟の方が遙かに多くなっていた。連邦司法センターの調査では、州のアスベスト訴訟全体の件数は連邦裁判所のその約2倍になっていることが示された⁵⁶⁾。

アスベスト訴訟の増加によって、未処理案件も増えていった。1990年には連邦裁判所では3万401件ものアスベスト訴訟が未処理となり、その数は対前年比で20%の増加を示していた。1989年のメリーランド州ボルチモアでも3,500件のアスベスト訴訟がペンディングになっていると推計され、その数は1990年3月までに6,000件まで増加した⁵⁷⁾。

アスベスト裁判では審議の長期化も大きな問題であった。1990年の民事司法改革法では18ヶ月(約540日)を民事裁判の期間の目標とし、アスベスト関連以外の裁判においては平均ではこの目標を満たしていた。しかしアスベスト裁判についてみれば、1983～1989統計年度においては提訴から処理まで平均926日(約31ヶ月)かかっていた。このような審議の遅れはアスベスト訴訟の複雑さによって引き起こされている。つまり、単一のアスベスト訴訟の過程においては30以上もの法的論点が提起され、中でもアスベスト関連疾患が暴露後長期間をへて発症することによる原因争点の複雑化や特定製品による疾病発症の証明困難さが、審議が長期化することの要因となった⁵⁸⁾。これはまさに複合型ストック災害の性格によって引き起こされた司法上の問題であるといつてよい。

膨大なアスベスト裁判の数は被告企業側にも大きな影響を与える。1989年当時に倒産過程にあったEagle-Picher Industries Inc. は1989年の1年間で約13万7,000件の訴訟をかかえ、それによって負担した費用は1億1,970万ドルにのぼった。主要なアスベスト被告企業25社うち11社がすでに倒産を申請し、それによって膨大な数の労働者と工場が失われた。2002年にステイグリッツらが発表した研究によれば、60社のアスベスト企業の倒産によって、5.2万人から6万人の労働者が仕事と平均25%の年金を失い、生涯賃金の平均損失は2.5万ドルから5万ドルにのぼると推計された⁵⁹⁾。この影響は当事者のみならず、地域社会や国全体にも波及するものとなった⁶⁰⁾。

膨大な数のアスベスト訴訟によって生じる裁判の遅延と費用は、原告と被告の双方に甚大な負担を与えているだけでなく、それ以外の訴訟にも遅れや提訴の断念を招くことになる。これは、アスベスト訴訟が司法全体に及ぼす重大な問題となっていた。こうした事態に対応するために、同委員会は連邦裁判所のアスベスト訴訟の改善として、標準的な公判前・訴訟の指揮(Standard Pretrial and Trial Management)、統合(consolidation)、集団訴訟(class actions)、争点効(collateral estoppel)、裁判外紛争処理(alternative dispute resolution)、不活性訴訟事件一覧表の作成(inactive dockets)といった合理化方策を掲げ、それぞれについて検討した。しかし、これらによっていくらかの改善が図られたとしても、現実のアスベスト訴訟に対処しうるだけの司法制度は現状では見出せないと結論づけた。そして、被害者に対する適切な補償と被告企業の存続見通しの確保を実現するためのアスベスト被害補償へ向けた国家的解決を求めた⁶¹⁾。

このような国家的解決は主として個別裁判ではなく立法政策の領域に関わるものである。この点について、同委員会は次のように述べている。「連邦および州裁判所の抱えるアスベスト問

題の国家的甚大さを認識し、すべての被告と適切な資産を管轄する（司法的または行政的な）単一の法廷（forum）にすべてのアスベスト提訴を統合する全国アスベスト紛争解決制度を創設する法律制定こそが、最終的な解決策であると当委員会は確信する」⁶²⁾。これは、個別のアスベスト問題を裁判によって個々に解決することは不可能であり、社会全体としての対応策が求められると結論づけたものである。

4.2. 裁判所の対応

アスベスト裁判の特徴の一つは、原告側にとって有利な判決が期待できる裁判所に提訴する「法廷あさり」（forum shopping）にあった。これは他の訴訟でもみられるが、膨大な件数にのぼるアスベスト裁判においてはとくに重大な意味をもった。それは、何千という数のアスベスト訴訟がいくつかの裁判所に集中することで、その裁判官たちが長期にわたってその処理に直面せざるをえなくなるからである。

こうした事態に対応して、いくつかの裁判所ではアスベスト裁判の進め方に対する改善策を講じてきた。それらは主に統合（consolidation）、分岐（bifurcation）、束化（bouquet）に分けることができる⁶³⁾。

統合とは、同じ陪審の前に複数のアスベスト原告の提訴を同時に審理するというものである。ただし集団訴訟（class action）とは異なり、陪審は個別の被告に対する各原告の訴えを別々に判断する。これには、アスベストの有害性や暴露と疾病の関係、原告に共通する職場環境や被告企業などの証拠審理などが含まれる⁶⁴⁾。

分岐は審理を複数の段階に分割し、各段階ごとに当事者間で和解交渉を行わせ、それが不成立の場合に次の段階へ進むというやり方である。ある段階で和解が成立しなかった場合には、裁判官が陪審に対して懲罰的賠償を考慮させるという手法も取り入れられる⁶⁵⁾。

束化は、多数の提訴の中から審理のための案件を抽出してグループ化し、そのグループに対する審理結果に基づいて提訴全体の和解の方向付けを行うというものである。

これらはすべて、アスベスト裁判の審理にかかる時間を短縮し、複数のアスベスト訴訟を同時に解決することを企図したものである。その意味においては、合衆国司法会議が示したアスベスト裁判の改善方向と同じ取り組みになっている。

さらに裁判所は、アスベスト裁判の多くを占めるようになった非疾患患者による提訴の制限を進めた。実際にいくつかの裁判所では疾病を発症している原告の裁判を優先し、それ以外のものについては「不活性アスベスト訴訟事件一覧表」（inactive asbestos dockets）を作成し、これらを後回しにする措置をとった。さらには、アスベスト裁判の提訴に際し、原告に対して身体的損失についての信頼できる客観的な医学的証拠の提出を求めるところがあらわれるようになった⁶⁶⁾。これとの関係で、家庭内暴露等についても原告側に厳しい判断を下す裁判所が出てくる。例えば、ペンシルベニア最高裁は「非職業性暴露について全ての潜在的に予見可能な被害者に注意喚起することは甚大すぎる」として、被告企業による労働者の配偶者に対する警告義務はないとした。ミシガン最高裁では、アスベスト含有資産の所有者に対して他者への注意喚起義

務を課すことは「潜在的に無限の原告を生み出してしまう」とした。このような裁判所の判断はほぼ共通のものとなっていた⁶⁷⁾。

しかし他方では、これらとは異なる裁判所の動きもある。それは裁判の統合を逆に規制していく傾向である。その理由は、統合が原告側の提訴を容易にし、さらに多くの提訴を引きつけるという影響がみられたためである。ミシシッピ最高裁、オハイオ最高裁、ミシガン最高裁などの重要な裁判所において、アスベスト訴訟の統合の利用が制限または中止された。テキサス州、カンザス州、ジョージア州では州法によってアスベスト裁判を個別のケースで取り扱うことを求めている。バージニア州とウエストバージニア州では、それまで認めてきた大規模な統合を制限するようになった⁶⁸⁾。

これらの裁判所の動向は、膨大にふくれあがったアスベスト訴訟の件数を司法の力だけでコントロールすることが極めて困難であることを物語っている。それは、複合型ストック災害と称されるアスベスト災害を裁判による個別対応で解決することの限界を示すものである。

4.3. 議会の対応と挫折

合衆国司法会議の提言では、連邦議会に対してアスベスト訴訟の拡大に対応した取り組みを求めていたが、実際には議会ではそれ以前から法律制定による解決を押し進めようとしてきた。

1970年代初めにアスベスト訴訟が始まって以来、連邦議会はアスベスト問題を解決するために15を超える数の法案を提出している⁶⁹⁾。1981年に上院で提案されたアスベスト健康被害補償法(Asbestos Health Hazards Compensation Act)では、職業性暴露によってアスベスト被害を被った労働者に対し、労働災害補償のかたちによる強制補償プログラムを創設しようとした。1983年にも、アスベストを含めた有毒物質への職業性暴露による死亡および傷害に対する強制補償プログラムが提案された。さらには、調停、交渉、ミニ裁判を活用するタイプのアスベスト補償制度も提案されたが、これらはいずれも議会で承認されるには至らなかった⁷⁰⁾。

職業性暴露によるアスベスト被害の補償制度の創設が頓挫を繰り返す中で、非職業性暴露への対応も検討されていた。1992年に成立した労働者家族保護法(Workers' Family Protection Act)は、国立労働安全衛生研究所(National Institute for Occupational Safety and Health)に対して、労働者の家庭内におけるアスベスト等による汚染に関する研究を推進させることを目的とするものであった⁷¹⁾。

アスベスト被害者に対する最も本格的な補償制度が提案されたのは、2005年のアスベスト傷害解決における公正法(Fairness in Asbestos Injury Resolution Act)においてであった。これは、連邦と州の裁判所が抱える膨大なアスベスト裁判の負担を軽減するために、1,400億ドルの基金を創設してアスベスト被害を補償するというものであった。この基金の財源は、これまで裁判で訴えられてきた企業とその保険者、既存のトラストから徴収される⁷²⁾。その代わりに、これらの企業は今後アスベスト裁判において被告として訴えられることはない。この法案ではどのようなアスベスト暴露によっても請求が認められていたため、家庭内暴露による被害者も対象となる予定であった⁷³⁾。

この法案についても上院で否決された。それは、アスベスト裁判に関係するほぼすべての関係者からの反対にあったからである。企業や保険者からはそれらが保有している資金が基金の財源として徴収されるために反対された。被害者団体や労働組合からも、裁判での賠償額と比べたときの補償金の少なさ、基金の規模の小ささ、裁判を通じた補償の道が閉ざされてしまうことといった理由によって反対された。

この法案に対して、被害者側から出された補償金の少なさという点については、過去のアスベスト裁判の積み重ねとの関係が強くあらわれている。表6はこの法案で提案されていた補償内容についてまとめたものである。これをみれば、肺機能が正常な場合には、たとえ石綿肺であっても補償が行われない。アメリカのアスベスト裁判において非悪性傷害での補償が多く認められてきたことからすれば、この点は被害者にとっては明らかに後退である。また、重度の肺がんや中皮腫で100万ドル前後の補償額があり、石綿肺でも最大で85万ドル以上の補償がなされるが、すでにみたようにアスベスト裁判を通じた平均賠償額では中皮腫で600万ドル、石綿肺で500万ドルにまで水準が膨らんでいる。本法案の補償水準は国際的にみれば高いが⁷⁴⁾、アメリカの裁判を通じた賠償額と比べるときわめて低くなっているのである。

表6 アスベスト傷害解決における公正法案における補償内容

レベル	症状／疾病	補償額
I	石綿肺／胸膜疾病 A（肺機能正常）	医学的経過観察
II	複合的な疾病（石綿肺と他の要因による呼吸機能の損傷）	2.5 万ドル（300 万円）
III	石綿肺／胸膜疾病 B（肺機能が 60% 程度に低下）	10 万ドル（1,200 万円）
IV	重度の石綿肺（肺機能が 50-60% 程度に低下）	40 万ドル（4,800 万円）
V	障害をもたらす石綿肺（肺機能が 50% 以下に低下）	85 万ドル（1 億 200 万円）
VI	肺がん・中皮腫以外のがん（結腸がん、喉頭がん、咽頭がん、胃がん）	20 万ドル（2,400 万円）
VII	胸膜疾病を伴う肺がん	喫煙者 30 万ドル（3,600 万円） 元喫煙者 72.5 万ドル（8,700 万円） 非喫煙者 80 万ドル（9,600 万円）
VIII	石綿肺を伴う肺がん	喫煙者 60 万ドル（7,200 万円） 元喫煙者 97.5 万ドル（1 億 1,700 万円） 非喫煙者 110 万ドル（1 億 3,200 万円）
IX	中皮腫	110 万ドル（1 億 3,200 万円）

注) 1 ドル = 120 円で換算。

出所) U.S. Senate (2005) *THE FAIRNESS IN ASBESTOS INJURY RESOLUTION ACT OF 2005*, p.46, および、東京海上日動リスクコンサルティング株式会社 (2007)『平成 18 年度 主要先進国における石綿健康被害救済に関する調査報告書』環境再生保全機構、63 ページより作成。

このようにみてくれば、アメリカにおいて長年つくりあげられてきた裁判による賠償の大きさが、アスベスト災害を社会保障制度として補償することを非常に困難にしまったことがわかる。ジャサノフとペレスは、アスベスト訴訟はアメリカの裁判制度を通じた福祉国家的な再分配機能を果たしてきたが、それは政府がアスベスト被害者を直接的に補償する場合よりも

はるかに高コストと非効率を招いていると指摘している⁷⁵⁾。これは、アスベスト裁判における賠償内容や国際的な制度比較によっても妥当な見方だといえる。

では、なぜこのような問題がアスベスト災害によってあらわれたのか。それは、アスベストがあらゆる産業分野で用いられ、その暴露から数十年をへて疾病を発症させるという複合型ストック災害としての性質をもっているからである。複合型ストック災害は無限ともいえる顕在的・潜在的な被害者と加害者を生み出し、トラストによる被害補償の解決を困難にし、膨大な件数の裁判を引き起こした。裁判を通じた被害者救済の積み重ねは、アスベスト被害者の範囲と賠償水準の膨張を招いた。このことが、国際的にみても高い水準であると判断されるアスベスト被害補償のための社会保障制度が構築できなくなっている歴史的原因にほかならない。

むすびにかえて

アメリカのアスベスト問題の歴史的教訓は、広範なひろがりをもつ複合型ストック災害については、裁判やトラストのような個別的な賠償・補償による解決が困難であるという点にある。このことは、日本をはじめとする他の先進国にも今後における重大な教訓を与えている。

第一に、アスベスト被害の補償については、絶えず適切な制度修正を進めていくことである。被害者の切り捨てにつながるような厳格すぎる認定基準や、被害の理不尽さや暮らしの困難さを反映しない補償・救済内容は、人々による裁判への訴えを増加させる可能性がある。それが燎原の火のごとく拡大すれば、司法制度の運用難と社会保障制度の機能不全を引き起こすかもしれない。そうした事態を防ぐためにも、労働災害補償制度やアスベスト健康被害救済制度の継続的な改善は不可欠である。

第二に、アスベスト以外の複合型ストック災害に対する適切な社会保障制度を構築していくことである。日本では、福島第一原発事故による放射能災害が将来のストック災害として広がっていくことが懸念されている。すでに多発している甲状腺がん患者のみならず、将来的には汚染された食物の摂取や全国に公共事業に利用される汚染土などを通じて、あらたな被害が拡大していく可能性はきわめて高い。これらの被害の原因が疫学的にみて放射能災害であると判断される場合には、速やかかつ十分な補償がなされなければならない。そのためには、中皮腫のような特異性疾患をもたない放射能災害の研究に対しても、国は十分な支援を行わなければならない。このことは他の土壌汚染などにおいても当てはまる。

第三に、他の公害や災害に比べて原因の特定が困難な複合型ストック災害に対しては、頑健な予防原則に基づいた政策を推し進めることである。再び原子力災害を例にとれば、新たな事故が生じた場合に、すべての被害者に対して十分な補償がなされることは財政的にもありえないといってよい。その場合には、加害者側は被害の原因特定の難しさに依拠して、被害者の範囲や補償水準をできるかぎり抑制しようとするであろう。これは民間企業だけでなく、政府の取り組みにおいても起こる事態である。このような理不尽な事態を引き起こさないためには、複合型ストック災害を生み出さないことしか手段がない。そのためには、頑健な予防原則に則

った公共政策を実施していく政治行政の改革が不可欠となっているのである。

付記

本研究は JSPS 科研費 JP15H01757 の助成を受けたものです。

注

- 1) 宮本憲一（2007）『環境経済学（新版）』岩波書店、256～259 ページ。
- 2) Carroll, Stephen J, et al. (2005) *Asbestos Litigation*, Santa Monica, California: RAND Corporation, p.12.
- 3) Judicial Conference of the United States. Ad Hoc Committee on Asbestos Litigation (1991) *Report of the Judicial Conference Ad Hoc Committee on Asbestos Litigation*, p.2.
- 4) Nicholson, William J., and George Perkel, and Irving J. Selikoff (1982) "Occupational exposure to asbestos: Population at risk and projected mortality-1980-2030" in *American Journal of Industrial Medicine* 3 (3), pp.259-311.
- 5) Carroll, Stephen J, et al. (2005) *op.cit.*, p.15.
- 6) *Ibid.*, p.16. なお、アスベスト関連がんの内訳としては、中皮腫が約 13 万人、肺がんが約 23 万人、胃腸その他がんが約 7 万人となっている。
- 7) Nicholson, William J., and George Perkel, and Irving J. Selikoff (1982), *op.cit.*, p.308.
- 8) <http://www.asbestosnation.org/facts/asbestos-kills-12000-15000-people-per-year-in-the-u-s/>. なお、この死亡者数のうち 1 万人前後が肺がんによるものと推計されている。
- 9) <http://www.ewg.org/asbestos/facts/fact1.php>.
- 10) Nicholson, William J., and George Perkel, and Irving J. Selikoff (1982), *op.cit.*, p.304.
- 11) <https://www.asbestos.com/occupations/>.
- 12) <https://www.mesothelioma.com/veterans/>.
- 13) <https://www.mesothelioma.com/asbestos-exposure/jobsites/homes/>.
- 14) United States. Congress. House. Committee on the Judiciary. Subcommittee on the Constitution (2011) *How Fraud and Abuse in the Asbestos Compensation System Affect Victims, Jobs, the Economy, and the Legal System*, Washington: U.S. G.P.O., p.7.
- 15) 森裕之（2008）「モンタナ州リビーにおけるアスベスト災害」立命館大学『別冊政策科学－アスベスト問題特集号－』185～201 ページ。
- 16) 「補償」と「賠償」の違いは、前者が適法な行為に基づく損害の填補であるのに対して、後者は違法な行為によって生じた損害への填補であるという点にある。本稿でも基本的にはこの区分にしたがうが、補償の中に賠償の部分が含まれている場合には総称して補償という言葉を用いる。
- 17) Jasanoff, Sheila and Dogan Perese (2004) "Welfare State or Welfare Court: Asbestos Litigation in Comparative Perspective" in *Journal of Law and Policy* 12 (2), pp.634-635.
- 18) Dixon, Lloyd and Geoffrey McGovern (2011) *Asbestos Bankruptcy Trusts and Tort Compensation*, Santa Monica, California: RAND, p.12.
- 19) この法律名は、9.11 で救出活動に従事した後に 34 歳の若さで病死した警官の氏名に由来している。
- 20) Dixon, Lloyd and Geoffrey McGovern (2011) *op.cit.*, p.2.
- 21) Carroll, Stephen J. et al. (2005) *op.cit.*, pp.110-111. なお、ジョンズ・マンヴィル社以前に倒産したアス

- ベスト企業としては、ノース・アメリカン・アスベスト社（North American Asbestos）やユニオン・アスベスト・アンド・ラバー社（Union Asbestos and Rubber）がある。
- 22) United States. Congress. House. Committee on the Judiciary. Subcommittee on the Constitution (2011), *op.cit.*, pp., 3, 52.
- 23) Dixon, Lloyd and Geoffrey McGovern (2015) *Bankruptcy's Effect on Product Identification in Asbestos Personal Injury Cases*, Santa Monica, California: RAND, p. xi および Dixon, Lloyd and Geoffrey McGovern (2011) *op.cit.*, p.2.
- 24) *Ibid.*, p.3.
- 25) United States. Congress. House. Committee on the Judiciary. Subcommittee on the Constitution (2011) *op.cit.*, p.33.
- 26) *Ibid.*, pp.36-38.
- 27) Dixon, Lloyd and Geoffrey McGovern (2011) *op.cit.*, p.3
- 28) *Ibid.*, p.2. たとえば中皮腫の中位支払額をみれば、4万1千ドルでしかない。
- 29) <https://www.mesothelioma.com/lawyer/compensation/trusts/>.
- 30) Carroll, Stephen J. et al. (2005) *op.cit.*, p.102.
- 31) *Ibid.*, p.2.
- 32) *Ibid.*, p.70.
- 33) *Ibid.*, p.71.
- 34) *Ibid.*, p.72.
- 35) *Ibid.*, p.73.
- 36) Behrens, Mark A. (2009) "What's New in Asbestos Litigation?" in *The Review of Litigation* 28 (3), pp.504-505. これによれば、100万人以上の労働者が弁護士らによって支援されたスクリーニングを受けたと推計されている。*Ibid.*, p.504.
- 37) White, Michelle J. (2006) "Asbestos Litigation: Procedural Innovations and Forum Shopping" in *The Journal of Legal Studies*, 35 (2), p.368.
- 38) Jasanoff, Sheila and Dogan Perese (2004) "Welfare State or Welfare Court: Asbestos Litigation in Comparative Perspective" in *Journal of Law and Policy* 12 (2), p.631.
- 39) Behrens, Mark A. (2009) *op.cit.*, pp.545-546.
- 40) *Ibid.*, p.502.
- 41) Carroll, Stephen J. et al. (2005) *op.cit.*, p.77.
- 42) *Ibid.*, p.77.
- 43) Jasanoff, Sheila and Dogan Perese (2004) *op.cit.*, p.628.
- 44) Carroll, Stephen J. et al. (2005) *op.cit.*, p.79.
- 45) Carroll, Stephen J. et al. (2005) *op.cit.*, p.82-83. なお、連邦議会の委員会（United States. Congress. House. Committee on the Judiciary. Subcommittee on the Constitution）においても、アスベスト関連で提訴された企業数は8,500社以上、それらの産業は全産業の90%以上を占めるとみなしている。United States. Congress. House. Committee on the Judiciary. Subcommittee on the Constitution (2011) *op.cit.*, p.2.
- 46) Carroll, Stephen J, et al. (2005) *op.cit.*, p.78.
- 47) Jasanoff, Sheila and Dogan Perese (2004) *op.cit.*, p.630.
- 48) *Ibid.*, p.630.
- 49) United States. Congress. House. Committee on the Judiciary. Subcommittee on the Constitution (2011)

- op.cit.*, pp.29-30. スクリーニングで石綿肺と診断された者が500～650人いたとしても、治療に際しての医学的検査で実際に石綿肺と診断されるのは100人以下であった。*Ibid.*, p.29.
- 50) Leahy, Kevin (2008) “Asbestos Exposure and the Law in the United States”, Craighead, John E. and Allen R. Gibbs (eds.) *Asbestos and Its Diseases*, New York: Oxford University Press, pp.365-366.
- 51) United States. Congress. House. Committee on the Judiciary. Subcommittee on the Constitution (2011) *op.cit.*, pp.9-10.
- 52) *Ibid.*, p.10.
- 53) Jasanoff, Sheila and Dogan Perese (2004) *op.cit.*, p.633.
- 54) Behrens, Mark A. (2009) *op.cit.*, p.528.
- 55) Judicial Conference of the United States. Ad Hoc Committee on Asbestos Litigation (1991) *Report*.
- 56) *Ibid.*, pp.7-9.
- 57) *Ibid.*, p.9.
- 58) *Ibid.*, pp.10-11.
- 59) Stiglitz, Joseph E., et al. (2002) *The Impact of Asbestos Liabilities on Workers in Bankrupt Firms*, Sebago Associates.
- 60) Judicial Conference of the United States. Ad Hoc Committee on Asbestos Litigation (1991) *op.cit.*, pp.13-14.
- 61) *Ibid.*, pp.26-27.
- 62) *Ibid.*, p.3.
- 63) Jasanoff, Sheila and Dogan Perese (2004) *op.cit.*, pp.631-632、および、White, Michelle J. (2006) *op.cit.*, pp.366-367.
- 64) *Ibid.*, p.372.
- 65) Jasanoff, Sheila and Dogan Perese (2004) *op.cit.*, p.632.
- 66) 例えば、オハイオ州、テキサス州、フロリダ州、カンザス州、南カリフォルニア州、ジョージア州などが州法によってこのような規定を設けている。Behrens, Mark A. (2009) *op.cit.*, p.505.
- 67) Flinn, Meghan E. (2014) “A Continuing War with Asbestos: The Stalemate among State Courts on Liability for Take-Home Asbestos Exposure”, in *Washington and Lee Law Review*, 71 (1), pp.723-724.
- 68) Behrens, Mark A. (2009) *op.cit.*, pp.510-513.
- 69) Carroll, Stephen J, et al. (2005) *op.cit.*, p.130.
- 70) Flinn, Meghan E. (2014) *op.cit.*, pp.751-752.
- 71) この法律に対応した最初の研究は次の報告書である。National Institute for Occupational Safety and Health (1995) *Report to Congress on Workers' Home Contamination Study Conducted Under The Workers' Family Protection Act*.
- 72) 1,400億ドルの内訳としては、被告企業から900億ドル、保険会社から460億ドル、トラストから40億ドルとされていた。
- 73) Flinn, Meghan E. (2014) *op.cit.*, p.753、および、東京海上日動リスクコンサルティング株式会社 (2007) 『平成18年度 主要先進国における石綿健康被害救済に関する調査報告書』環境再生保全機構、48～84ページ。
- 74) 日本では、労働災害による補償水準は3,000～4,000万円程度、石綿健康被害救済制度の給付水準は医療費の自己負担分と月約10万円の療養手当しかない。アスベスト災害の補償制度が最も進んでいるといわれるフランスでも、補償水準は石綿肺で約3万ユーロ（約360万円）、中皮腫・肺がんで年間約1万

6,000 ユーロ（約 192 万円）および非財産的損害に対する補償約 11 万ユーロ（約 1,320 万円）程度である（1 ユーロ = 120 円で換算）。

75) Jasanoff, Sheila and Dogan Perese (2004) *op.cit.*, p.621.