

基労補発第 0919001 号
平成 15 年 9 月 19 日

都道府県労働局労働基準部長 殿

厚生労働省労働基準局
労災補償部補償課長
(公印省略)

石綿による疾病の認定基準の運用上の留意点について

石綿による疾病の認定基準については、平成15年9月19日付け基発第0919001号(以下「通達」という。)をもって改正されたところであるが、その具体的運用に当たっては、下記事項に留意されたい。

なお、改正認定基準のより正確な理解のため、「石綿ばく露労働者に発生した疾病の認定基準に関する検討会報告書」を活用するものとする。

記

第1 認定基準改正の経緯

石綿ばく露労働者に発生した疾病の業務上外の認定については、昭和53年10月23日付け基発第584号「石綿ばく露作業従事労働者に発生した疾病の業務上外の認定について」(以下「旧認定基準」という。)により取り扱ってきたところである。

しかしながら、石綿による疾病、特に中皮腫については、医学的知見の進歩等により診断技術が格段に向上していること、胸膜及び腹膜以外の部位(心膜及び精巣鞘膜)の中皮腫の労災認定事例もあること、さらに労災

請求件数の増加が予想されるところであり、このような状況への的確に対応するため、最新の医学的知見に基づき、認定基準の改正を行ったものである。

今回の改正は、これまで本省りん伺事案として個別判断の対象とされていた石綿ばく露作業への従事期間の短い労働者に発症した中皮腫並びに胸膜及び腹膜以外の部位に発症した中皮腫に対する、最新の医学的知見に基づく認定要件の設定を主として行ったものである。

今後とも、迅速、適正な労災認定に努めることはいうまでもないが、通達の周知徹底を通じ、石綿による疾病に対する関係労使、医療関係者等の理解を一層深めることにより、より効率的な事務処理を図ることとする。

第2 主な改正点

- 1 石綿との関連が明らかな疾病として、旧認定基準には「胸膜又は腹膜の中皮腫」が示されていたが、これに「心膜、精巣鞘膜の中皮腫」を追加したこと。
- 2 石綿との関連が明らかな疾病として、「良性石綿胸水」及び「びまん性胸膜肥厚」を新たに例示したこと。
- 3 石綿ばく露作業については、過去の認定事例等を踏まえて、
 - (1) 「倉庫内等における石綿原料等の袋詰め又は運搬作業」
 - (2) 「石綿製品が用いられている船舶又は車両の補修又は解体作業」
 - (3) 「石綿又は石綿製品を直接取扱う作業の周辺等において、間接的なばく露を受ける可能性のある作業」等を追加したこと。
- 4 中皮腫に係る認定要件のうち、石綿ばく露作業への従事期間を「5年以上」から「1年以上」に短縮したこと。
- 5 肺がん及び中皮腫の医学的所見に係る要件のうち、石綿ばく露指標として重要な「胸膜プラーク（胸膜肥厚斑）」及び「石綿小体又は石綿繊維」をそれぞれ独立させる等の見直しをしたこと。

- 6 平成 15 年 4 月 1 日からじん肺法（昭和 35 年法律第 30 号）に基づく合併症に「原発性肺がん」が追加されたが、石綿肺に合併した原発性肺がんについては、従前のとおり、労働基準法施行規則（昭和 22 年厚生省令第 23 号）別表第 1 の 2（以下「別表第 1 の 2」という。）第 7 号 7 に該当する業務上の疾病として取り扱うことを明記したこと。

第 3 運用上の留意点

1 「石綿による疾病」について

ア 通達の記の第 1 の 1 の「石綿による疾病」については、現在の医学的知見において、石綿との関連が明らかな疾病を掲げたものである。

イ 通達の記の第 1 の 1 の(3)に「心膜、精巣鞘膜の中皮腫」を追加したのは、国内外の症例報告等の集積を踏まえたものである。また、ここに掲げた四つの部位以外の部位に中皮腫が発症することは極めてまれであり、中皮腫が、ある部分に限局している場合には、その臓器・組織名が診断名とされることがある。例えば、「腸間膜中皮腫」、「骨盤中皮腫」とされたものであっても、これらはいずれも「腹膜中皮腫」に該当するものである。

したがって、労災請求された被災労働者の診断書における診断名の記載が、胸膜、腹膜、心膜、精巣鞘膜及び胸腹膜（原発部位が胸膜か腹膜のいずれかが不明な場合に記載されることがある。）中皮腫と異なる際には、医療機関に対し、その病理組織検査結果等について確認することが必要となる。

ウ 通達の記の第 1 の 1 の(4)の「良性石綿胸水」及び同(5)の「びまん性胸膜肥厚」を新たに例示することとしたのは、胸水が消失せず遷延した場合や、胸水が自然消退した後にびまん性胸膜肥厚を残した場合、治療が必要な種々の肺機能障害等を引き起こすことがあるからである。

なお、「良性石綿胸水」の約半数は胸痛、呼吸困難等の自覚症状がある一方、自覚症状がなく健康診断等による胸水で発見される場合がある。いずれの場合も、胸膜中皮腫を鑑別するための精密検査が必要となる。

また、胸膜プラーク（胸膜肥厚斑）が壁側胸膜の病変で、臓側胸膜（肺側胸膜）との癒着を伴わないのに対して、「びまん性胸膜肥厚」は、臓側胸膜の病変で、壁側胸膜との癒着を伴うものである。

2 「石綿ばく露作業」について

(1) 通達の第1の2の「石綿ばく露作業」については、これまで旧認定基準で示されていたものを、過去の労災認定事例等をもとに追加、見直しを行うとともに、「石綿原料に関連する作業」、「石綿製品の製造工程における作業」、「石綿製品等を取扱う作業」等に分類、整理したものである。

(2) 中皮腫は、肺がん比べ、低濃度の石綿ばく露によっても発症することがある。

特に、石綿を不純物として含有する鉱物等の取扱い作業及び間接的なばく露を受けた可能性のある作業については、労働者等が、石綿にばく露していたことを認識していない場合があることに留意の上、職業ばく露歴の調査に当たること。このような作業に係る労災認定事例として、次のものがある。

被災労働者は、石筆を削り、その削った石筆を用いたけがき（鉄板に切断のための線を引く）作業に約25年間従事し、その後、「心膜中皮腫」を発症したものである。石筆の原料である当時のタルク（滑石）には、石綿が不純物として含有されており、この石筆を削る作業及びけがき作業において、石綿のばく露を受けたものである。

被災労働者は、玉掛け工として約12年間従事し、その後、「胸膜中皮腫」を発症したものである。被災労働者は直接石綿を取り扱っていなかったが、玉掛け作業に従事していた造船所内の建造船ドック、溶接工場等には石綿を取り扱っている現場があったため、そこで間接ばく露を受けたものである。

3 石綿による疾病の取扱いについて

(1) 「石綿肺」

通達の記の第2の1の石綿肺に合併した疾病について、じん肺法施行規則（昭和35年労働省令第6号）第1条第1号から第5号までと

し、同第6号「原発性肺がん」を含めていないのは、石綿肺の所見を有する者に発症した「原発性肺がん」については、従前のとおり、別表第1の2第7号7に該当する業務上の疾病として取り扱うためであるものである。

(2) 「肺がん」及び「中皮腫」

ア 通達の記の第2の2の(1)のア及び同3の(1)のアで「じん肺法に定める胸部エックス線写真の像が第1型以上の石綿肺の所見が得られている」ものについて、石綿ばく露作業の従事期間を要件としていないのは、次の理由によるものである。

石綿肺とは、石綿による間質性肺炎・線維症であり、単なる不整形陰影を呈する「じん肺」ではなく、診断には明確な石綿ばく露歴が不可欠なものである。したがって、石綿肺の臨床診断には、高濃度の石綿吸入歴を疑わせるだけの職業歴が必要であり、明らかな職業ばく露歴の証拠となるためである。

なお、明らかな石綿の職業ばく露歴のない石綿肺様の胸部エックス線所見（下肺野の線状影を主とする異常陰影）は、石綿肺以外の疾患が疑われるものである。

イ 通達の記の第2の2の(1)のイの(ア)及び同3の(1)のイの(ア)の「胸膜プラーク（胸膜肥厚斑）」については、過去（概ね15～40年前）の石綿ばく露の指標として極めて重要であることから、これを独立した要件とし、その具体的確認方法を記載したものである。このうち、胸部CT検査の方が胸部エックス線検査よりも検出率は高く、胸壁軟部陰影や肋骨随伴陰影との鑑別も容易である。また、胸腔鏡検査、開胸手術及び剖検時に肉眼で観察することができるものである。

ウ 通達の記の第2の2の(1)のイの(イ)及び同3の(1)のイの(イ)の「石綿小体又は石綿繊維」については、「石綿肺の所見」及び「胸膜プラーク（胸膜肥厚斑）」のいずれもが認められない場合において、石綿ばく露歴を推定し得る重要な指標である。

石綿小体の検索は多くの医療機関等で実施可能である。

また、石綿の職業ばく露の機会があつたにもかかわらず、石綿小体が検出されない場合には、分析透過型電子顕微鏡による石綿繊維

の検索が必要になることもあるが、この分析が実施可能な機関は限られていることから、石綿繊維の検索が必要な場合には、本省に照会されたい。

エ 通達の記の第2の2の(2)及び同3の(2)において、石綿ばく露作業への従事期間に係る要件又は石綿ばく露の医学的所見に係る要件（石綿肺の所見のある者を除く。）のどちらか一方が該当しない事案を本省協議としたのは、職業ばく露以外の石綿ばく露の有無の確認等業務上外の判断に当たって、より慎重な判断を要するためである。

(3) 「良性石綿胸水」及び「びまん性胸膜肥厚」

通達第2の4の「良性石綿胸水」及び「びまん性胸膜肥厚」について、その取扱いを本省協議としたのは、確定診断が困難な場合が多く、その報告例も少ないこと、個々の障害の程度も様々であること等から、当分の間、個々の事案ごとに業務上外を判断する必要があるためである。

なお、石綿ばく露以外の事由によっても、胸水及びびまん性胸膜肥厚が発生する可能性もあることから、これらを除外するための診断の有無を医療機関に確認すること。

4 認定基準に掲げられていない疾病の取扱い

通達第1の1の「石綿による疾病」に掲げられたもの以外の疾病については、現在の医学的知見において、石綿ばく露との関連は明らかにされていないので、原則として労災補償の対象とならない。

しかしながら、石綿ばく露作業への従事歴及び石綿ばく露の証拠となる医学的所見（石綿肺、胸膜プラーク、石綿小体又は石綿繊維）が認められる事案であって、通達の記の第1の1に掲げられたもの以外の疾病を発症したとされる事案については、本省に照会されたい。

5 認定基準の周知徹底等について

(1) 認定基準の周知

改正された認定基準については、関係労働者（離職した労働者を含む。）及び事業者への周知はもとより、医療機関への周知についても行う必要がある。

医療機関への周知に当たっては、労災指定医療機関のみならず、すべての医療機関に対する周知を行うため、都道府県医師会、都道府県産業保健推進センター、地域産業保健センター等との連携を図ること。

また、離職した労働者への周知に当たっては、市町村広報紙等の活用、労働安全衛生法第 67 条に基づく健康管理手帳による健康診断を実施する委託医療機関への協力要請に配慮すること。

(2) 石綿ばく露チェック表の活用

主治医の診断時において職業歴の聞き取り等適切な問診の実施を促進するため、医療機関に対して、別添「石綿ばく露歴チェック表」の活用についても併せて周知されたい。

- | | | | |
|-----|-------------------|---------------|----------|
| 10. | ランドリー・クリーニング屋 | 埃りっばい作業服の取り扱い | |
| 11. | 埃りっばいものの運搬 | 商船の船員 | トラックの運転手 |
| | | はしけの船員 | 港湾作業員 |
| | | | 鉄道員 |
| | | | クレーンの操作員 |
| 12. | 下水汚物・廃棄物の回収・処理・運搬 | | |
| 13. | 蒸気機関車の修理、解体 | | |
| 14. | ガスマスクの製造 | | |
| 15. | 宝石・貴金属の細工仕事 | | |
| 16. | 消防隊員 | | |
| 17. | 歯科技工士 | | |

. 以下の石綿製品を取り扱う仕事をしたことがありますか。

- | | | |
|-----------|----------|--------------|
| 石綿繊維 | 石綿断熱フェルト | 石綿カーテン |
| 石綿パイプ | ボール紙・断熱板 | 石綿紙 |
| 石綿チューブ | 石綿パイプ被覆 | 石綿パイプラインフェルト |
| 石綿セメント板・管 | 石綿織物・布 | 断熱パッド（詰め物） |
| 石綿巻き紙 | 石綿ロープ | その他 |
| 石綿ガスカート | 石綿封塗料 | |
| 石綿テープ | 石綿パッキング | |

. あなた（（注）調査対象者）のそばで次のような仕事が行われていませんでしたか。

1. 断熱パッド（詰め物）の取り付け・取りはずし
2. 石綿パイプの取り付け・取りはずし
3. 溶接
4. 保温材料で包まれたパイプの取り付け・取りはずし
5. プレカットされたアスベストブロックの取り付け・取りはずし
6. 石綿壁板やアスベストボール紙の取り付け・取りはずし
7. 支柱・隔壁・ガード（garder）に耐火塗装をおこなったり、はがしたりする。
8. バルブ・パッキングの取り付け・取りはずし
9. ボイラーやボイラーのポンプに保温材をまいたり、はがしたりする。
10. スチーム管に断熱材をまいたり、はがしたりする。
11. 石綿のチューブ・パイプ・板・ボール紙・断熱材を切断したり、取り付けたりする。

.
1. 家庭で（絶縁物・暖房炉セメント・断熱材・カルシミン*・石綿製品）の修理・修繕をしたことがありますか。
*天井・壁などに塗る水性塗料

2. タルク・パウダーを使ったことがありますか。（ボディータルク・顔用タルク）

3. 石綿製品を家庭で使ったことがありますか。（アイロン板のカバー・耐熱手袋）

4. 石綿工場の近くに住んでいたことがありますか。

造船所の近くに住んでいたことがありますか。

建材物の置場の近くに住んでいたことがありますか。

ブレーキ修理工場の近くに住んでいたことがありますか。

Interviewer's Remarks

Date

Interviewer: _____

大阪中皮腫研究会