

第 1 回「石綿による健康被害に係る医学的事項に関する検討会」議事概要（案）

1. 石綿肺の取扱い

(1) 総論的事項

① 疾病の概念、発生しうる集団、発生頻度、経過、予後等

- ・ じん肺法に基づく胸部単純エックス線写真による定義（1型以上のもの）を適用させることでよいのではないか。
- ・ 軽症の石綿肺も含めると、可能性としては、家内工業、一人親方等が挙げられる。
- ・ （石綿肺を含め、）じん肺は一般に進行が非常に緩やかである。

② 特発性間質性肺炎、特発性肺線維症等との鑑別

- ・ 画像だけでは特発性間質性肺炎との鑑別は困難である。
- ・ やはり職業ばく露の有無を確認することが必要になるのではないか。
- ・ 石綿肺の診断で最も重要なのは職業ばく露（一定量以上）の有無である。
- ・ 特発性間質性肺炎の中で急激に進行する例があり、その点が石綿肺と異なる。

(2) 石綿肺を指定疾病に加えた場合の判定基準に係る課題

① 線維化、重症度の評価方法

- ・ 欧米でも石綿を原因とする線維化について、病理学的な所見に依存できる診断基準を作ろうとしているが苦慮している。
- ・ 石綿肺は非常に軽いものから重症のものまであり、どこから（救済の）対象にするかという問題も考慮する必要がある。
- ・ 高分解能CT（HRCT）の出現により、比較的早期の石綿肺の特徴がある程度明らかにされつつある。単純エックス線写真を主としつつCTも併用するのが現実的。

② 石綿肺の判定基準

- ・ 病理学的な観点で最終診断を下すことは困難であり、職歴と画像という古典的手法に、臨床経過の観点を加えるという線が妥当か。
- ・ 中皮腫は低濃度ばく露でも起こり得るが、石綿肺は一定量以上の吸入により生じる。

2. その他の石綿関連疾患の取扱い

① 良性石綿胸水

- ・ 疫学的にどの程度発生しているものか不明であり、職業ばく露が判明して初めて診断できる疾患。

- ・ 一般に、良性石綿胸水は療養が長期間続くとは考えにくい。
- ・ 症例を収集して詳細な検討を行うことが大切。

② びまん性胸膜肥厚

- ・ 疫学的にどの程度発生しているものか不明であり、職業ばく露が判明して初めて診断できる疾患。
- ・ 鑑別として、結核性胸膜炎や、リウマチあるいはパーキンソン病治療薬の副作用が挙げられる。また、類似の症例もあり、慎重な検討が必要。
- ・ 症例を収集して詳細な検討を行うことが大切。

3. 胸膜プラーク有所見者の取扱い

- ・ 労働衛生においては離職者等の胸膜プラークを健康管理手帳の対象としている。

4. 現在の指定疾病の医学的判定基準の見直しの必要性

① 中皮腫

- ・ 欧米と日本では、浸潤の所見が無い病変に対する姿勢が異なっており、厳密な定義については、今後、整理していく必要がある。
- ・ 若い女性の症例等石綿ばく露とは関係が無いものもあるとされている。中皮腫の分類や概念について整理が必要。
 - (例) ・ well differentiated papillary mesothelioma(WDPM), multicystic mesothelioma の取扱い
 - ・ localized malignant mesothelioma の取扱い
- ・ 臨床現場において1人の医師に診断を任せている現状は如何か。救済制度も労災制度も、中皮腫の最終診断を専門機関に委ねるシステムを検討すべきではないか。
- ・ 中皮腫に係る医学的判断の困難性を反映できる評価方法が必要ではないか。

② 肺がん

- ・ 手軽に石綿小体や石綿繊維の計測を行えるよう、気管支肺胞洗浄(BAL)を普及させていく取組みが必要。