

第 1 回検討会を踏まえた論点（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

- ・ 本検討会で議論する石綿肺の疾病の定義としては、大量の石綿へのばく露があつて、じん肺法に基づく胸部単純エックス線写真像（石綿肺）の分類が 1 / 0 以上のものとしてはどうか。
- ・ 石綿肺が今後発生しうるのは、過去に職業的に大量の石綿を取り扱っていた人であり、近隣ばく露や家庭内ばく露は考えにくいのではないか。
- ・ 職業的に石綿を取り扱っていた人のうち、労災の対象とならない者として、家内工業、一人親方、事業主があるのではないか。

② 特発性間質性肺炎、特発性肺線維症等との鑑別

- ・ 石綿肺と特発性間質性肺炎等との鑑別は、臨床像、病理所見、画像所見からでは非常に困難であり、鑑別には、大量の石綿へのばく露の確認が重要である。
- ・ 特発性間質性肺炎等は一般に比較的すみやかに進行する点が石綿肺と異なるが、経過のみで石綿肺と鑑別診断することは困難。

（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 基本的な考え方

- ・ 現行の指定疾病である中皮腫、石綿による肺がんについては、悪性腫瘍であり、予後が非常に悪いことが迅速な救済を要する理由の一つであった。石綿肺はこれらと異なり、予後の悪い疾病でないことをどう考えるか。

- ・ 石綿肺であるか否かとその重症度の判定については、少なくとも大量の石綿へのばく露、画像所見、呼吸機能検査所見が必要になるのではないかな。
- ・ この際、一時点のみの所見では判断困難であり、例えば複数時点の画像所見等により経過を確認することも必要ではないかな。

② 石綿ばく露の証明方法

- ・ 鑑別のため、大量の石綿へのばく露を確認することが必要となるのではないかな。
- ・ BAL（気管支肺胞洗浄）や VATS（胸腔鏡下肺切除術）による石綿小体等の医学的資料があれば、これを評価してよいのではないかな。一方で、検査や手術には一定のリスクがあることから、標準的な方法として全例に求めるのは困難ではないかな。

③ 線維化、重症度の評価方法

- ・ 線維化の有無及び程度について、胸部単純エックス線写真（じん肺法と同等）を基礎としつつ、補助的に胸部 CT 写真（HRCT を含む。）を活用してはどうか。
- ・ 重症度の評価の一つとして、呼吸機能障害を評価してはどうか。

2. その他の石綿関連疾患の取扱い

（1）良性石綿胸水

- ・ 疫学的な発生状況が不明である。
- ・ 良性石綿胸水は悪性疾患ではなく、一般に、療養が長期間続くとは考えにくい。

（2）びまん性胸膜肥厚

- ・ 疫学的な発生状況が不明である。

- ・ 鑑別として、結核性胸膜炎、リウマチ又はパーキンソン病治療薬の副作用が挙げられ、慎重な検討が必要。
- ・ 引き続き知見を収集しつつ検討する必要があるのではないか。

3. 胸膜プラーク有所見者の取扱い

- ・ 胸膜プラークそのものは前がん病変ではなく、また、これによる肺機能の低下はほとんどない。(なお、労働衛生においては石綿取扱作業歴のある離職者等の胸膜プラークを健康管理手帳の対象とし、肺がんの早期発見を目的とした検診を行っている。)

4. 現在の指定疾病の取扱い

(1) 中皮腫

- ・ 今後、医学の進歩、知見の集積により、中皮腫の概念、分類、病因論等が再整理されることも想定されるので、適切な対応が必要ではないか。
- ・ 中皮腫の診断については、医療機関が相談できる専門機関や専門に診断を行う機関の設置を検討してはどうか。

(2) 肺がん

- ・ 気管支肺胞洗浄液 (BALF) 中の石綿小体の計測手法を普及させていく取り組みが必要ではないか。