

石綿による健康被害救済制度の設立の経緯

平成17年

- 6月末 いわゆる「クボタショック」勃発
- ・ 株式会社クボタが、兵庫県尼崎市の旧神崎工場周辺住民が中皮腫に罹患していることを公表
 - ・ 以降、報道各社が中皮腫罹患者数を報道
- 7月中旬 関係省庁が、所管する建築物等について石綿使用実態調査を開始
- 7月21日 「アスベスト問題に関する関係省庁会議」設置
- 7月26日 厚生労働省において、「アスベストの健康影響に関する検討会」開催
- 7月29日 「与党アスベスト対策プロジェクトチーム」発足
- 11月16日 環境省において、「石綿による健康被害に係る医学的判断に関する検討会」開催
- 12月27日 「アスベスト問題に関する関係閣僚会合」において、「アスベスト問題に係る総合対策」をとりまとめ

平成18年

- 2月 3日 「石綿による健康被害の救済に関する法律」成立（2月10日公布）
- 3月 2日 中央環境審議会より、「石綿による健康被害の救済における指定疾病に係る医学的判定に関する考え方について」を答申
- 3月27日 「石綿による健康被害の救済に関する法律」施行

「石綿による健康被害に係る医学的判断に関する考え方」報告書（抄）

平成18年2月

1 中皮腫

- ・ ほとんどが石綿に起因するものと考えられる。
- ・ 診断が重要であり、原則として病理組織学的検査による確定診断が行われることが望ましい。
- ・ 職業ばく露によるものとみなせるのは、概ね1年以上の石綿ばく露作業従事歴が認められた場合である。
- ・ 近隣ばく露や家庭内ばく露による発症も考えられる。
- ・ ばく露開始から発症までが40年前後の潜伏期間の非常に長い疾患であることから、30歳以下の症例については慎重に評価すべきである。
- ・ 予後の非常に悪い疾患である。

2 肺がん

- ・ 石綿を原因とするものとみなせるのは、肺がんの発症リスクを2倍以上に高める量の石綿ばく露があった場合とするのが妥当である。
- ・ 肺がんの発症リスクを2倍以上にする石綿のばく露量は、累積石綿ばく露量25本/ml × 年以上と考えられる。
- ・ ばく露量の医学的指標としては、胸膜プラーク画像所見等による指標及び肺内石綿繊維数又は石綿小体数による指標がある。
- ・ 職業ばく露歴が不明な場合の胸膜プラーク画像所見等を指標とする考え方については、胸部エックス線写真の像又はCT画像により明らかな胸膜プラークが認められ、かつ、じん肺法に定める胸部エックス線写真の像で第1型以上と同様の肺線維化所見があり、胸部CT画像においても肺線維化所見が認められた場合には、肺がんの発症リスクが2倍以上であると判断できる。
- ・ 肺内石綿繊維数又は石綿小体数による指標については、乾燥肺重量1g当たり石綿小体5000本以上、又は石綿繊維200万本以上（5 μ m超。2 μ m超なら500万本以上）、気管支肺胞洗浄液（BALF）1ml当たり石綿小体5本以上が存在する場合には、25本/ml × 年以上の累積ばく露があったと判断できる。
- ・ 石綿による肺がんは、その多くがばく露開始から発症までが30年から40年程度といった、潜伏期間の長い疾患である。
- ・ 一般に予後の非常に悪い疾患である。

3 石綿肺

- 代表的な職業病である。臨床診断は、石綿ばく露作業歴の確認とじん肺法に定められる一定の肺線維化所見に基づいて行われるものであって、石綿ばく露歴の客観的な情報がなければ、他の原因による肺線維症と区別して石綿肺と診断することは難しい。
- ばく露後すぐ発症するというものではなく、ばく露から概ね10年以上経過して所見が現れる。
- じん肺法に定める第1型の石綿肺は、それだけではほとんど症状もなく、肺機能や生活の質が大きく低下することはない。一部の症例を除き、肺がん、中皮腫と異なり、短期間で死に至るような予後の非常に悪い疾患ではない。
- 一般環境下での発症の報告例は今までのところないが、さらに知見の収集に努めるべきである。

4 良性石綿胸水について

- 診断が難しく、また、時間もかかる。石綿ばく露歴の客観的な情報がなければ、他の原因による胸水と区別して良性石綿胸水と診断することは非常に難しい。確定診断を下すのに画像診断が発達し悪性腫瘍との鑑別が進歩した現在は、概ね1年程度が妥当と考えられる。
- 潜伏期間は、他の石綿関連疾患より短く、20年までに出現することが多い。
- 胸水の持続期間は平均3か月であり、約半数の例において、本人が気づかないまま自然消失する。
- 一般環境における発症例の報告はない。今後さらに知見の収集に努めるべきである。

5 びまん性胸膜肥厚について

- 石綿ばく露歴の客観的な情報がなければ、他の原因によるびまん性胸膜肥厚と区別して石綿によるびまん性胸膜肥厚であると判断することは難しい。ばく露期間の考え方としては、概ね3年以上の職業による石綿ばく露期間が目安となる。
- びまん性胸膜肥厚のイギリスの補償基準は、厚さについて最も厚いところで5mm以上、広がり範囲について片側の場合は胸部単純写真で側胸壁の1/2以上、両側の場合は同様に1/4以上と定めている。
- 以前は、じん肺症（石綿肺）の一所見としてとらえられており、病態の進行も、じん肺症と同様に徐々に進行する経過をたどる。病態が進んだ場合、継続的治療が必要となる。その目安としては、じん肺法で定めるところの著しい肺機能障害と同等に考えるべきである。
- 一般環境における発症例の報告はない。今後さらに知見の収集に努めるべきである。

石綿による健康被害の救済における指定疾病に係る
医学的判定に関する考え方について（答申）（抄）

平成18年3月2日
中央環境審議会

3. 法による救済給付の対象となる指定疾病の範囲について

(1) 法の立法趣旨は、第1条（目的）にあるように、「石綿による健康被害の特殊性にかんがみ」救済を図ることである。石綿を原因とする中皮腫及び石綿を原因とする肺がんについては、

①ばく露から30年から40年という非常に長い期間を経て発症すること、さらに、石綿そのものが戦後の我が国社会において広範かつ大量に使用されてきたことから、どこでどのようにばく露したのかわからず、個々の原因者を特定することが極めて困難であること

②一端発症した場合には、多くの方が1、2年で亡くなられることが実態である。現在発症されている方が石綿にばく露したと想定される30年から40年前には、このような重篤な疾病を発症するかもしれないことは一般に知られておらず、知らないままにばく露し、自らに非がないにもかかわらず、何ら補償を受けられないまま亡くなられるという状況にあることから、民事責任等を離れて迅速な救済を図るべき特殊性がみられる。

(2) 一方、その他の石綿関連疾患のうち、石綿肺については、以下のことが指摘できる。

- 1) 古くからよく知られた代表的な職業病であるじん肺症のひとつであり、特別加入制度も含めた労災保険制度が整備されてきたこと、また、石綿肺はじん肺法に基づき管理区分の決定がなされており、管理4あるいは管理2以上の合併症が労災補償の対象とされており、石綿肺と診断されたすべての者が労災補償の対象となっているのではないこと。
- 2) 石綿ばく露歴の客観的な情報がなければ、石綿以外の原因で発症する肺線維症と区別して石綿肺と診断することは難しいこと。
- 3) ばく露後すぐ発症するものではなく、ばく露から概ね10年以上経過して所見が現れること。
- 4) じん肺法に定める第1型の石綿肺は、それだけではほとんど症状もなく、肺

機能や生活の質が大きく低下することはない。一部の症例で徐々に症状が進行し、肺機能の著しい低下等日常生活上の支障が生じる者もあるが、肺がん、中皮腫と異なり、短期間で死に至るような予後の非常に悪い疾病ではないこと。

- 5) 職業ばく露での発症しか知られておらず、一般環境経由による発症例の報告はこれまでにないこと。

(3) また、良性石綿胸水、びまん性胸膜肥厚については、以下のことが指摘できる。

- 1) 胸水及びびまん性胸膜肥厚は、石綿以外の様々な原因で発症するもので、石綿ばく露歴の客観的な情報がなければ、他の原因によるものを区別して石綿によるものと判断することは難しいこと。
- 2) 職業ばく露での発症しか知られておらず、一般環境経由による発症例の報告はこれまでにないこと。
- 3) びまん性胸膜肥厚は疫学的、臨床的知見が少なく、潜伏期間について十分な知見がないが、良性石綿胸水は潜伏期間が他の石綿関連疾患より短いこと。
- 4) 肺がん、中皮腫に比べ、予後不良とはいえないこと。
- 5) 労災補償制度においても平成15年の認定基準の改正によって疾病として対象とされたものであり、これまでの認定者数も少ないこと。

(4) 以上のような背景、状況を踏まえて検討した結果、今回の救済制度は、前述のように、石綿を原因とする中皮腫及び肺がんの特殊性にかんがみて、ばく露歴を厳密に確認することなく、迅速な救済を図ることとしたものであり、当面、指定疾病はこれら2疾病とすることが適当であると考える。

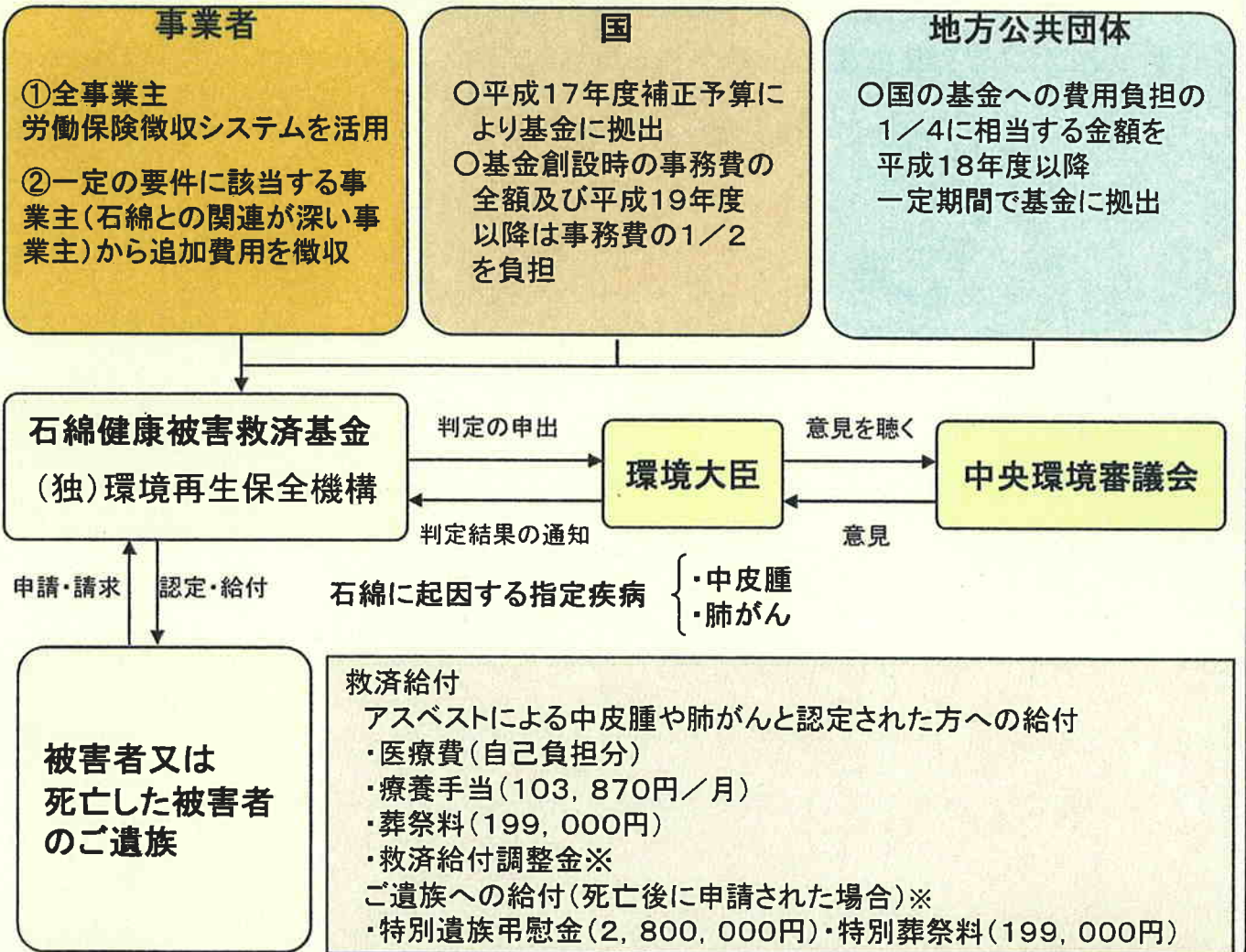
また、その他の疾病については、様々な原因で発症するものであり、客観的な職業ばく露歴がなければ他の原因によるものと区別して診断することが難しいこと、職業性疾病として知られてきたものであり、一般環境経由による発症例の報告はこれまでにないことなどから、今後、さらに知見を収集し、その取扱いについて検討していくことが適当である。

石綿健康被害の救済概要

石綿問題対策の経緯

- 平成17年6月、(株)クボタが旧神崎工場周辺の中皮腫罹患者へ見舞金を支払うことを決定したと報道発表。
- 同年7月、内閣官房長官の主催により、「アスベスト問題に関する関係閣僚による会合」を設置。同年12月、「アスベスト問題に係る総合対策」を取りまとめ。
- 平成18年2月10日、石綿による健康被害の救済に関する法律公布
- 平成20年6月18日、同改正法公布。同12月1日施行。

石綿救済法の概要(環境省分)



石綿健康被害の救済と実態把握の推進

- 認定の実績(平成21年5月31日現在)
 - 療養者2,260件、施行前死亡者遺族2,575件、未申請死亡者遺族29件の計4,864件。
- 調査事業等
 - 衆参の附帯決議に基づく健康リスク調査、被認定者に関する医学的所見等の解析調査及びばく露状況調査等を行い、知見の集積に努めている。

石綿健康被害救済法に基づく受付及び認定等の状況

1. 受付状況 (平成21年5月31日現在)

	中皮腫	肺がん	その他	計
療養者	2,712	1,090	138	3,940
施行前死亡者遺族	3,025 (758)	543 (2)	57 (5)	3,625 (765)
未申請死亡者遺族	122	42	3	167
計	5,859	1,675	198	7,732

* 下段()書は、周知事業に基づいて請求されたと見られる件数で、内数。

2. 認定等状況 (平成21年5月31日現在)

(1)療養者

	中皮腫	肺がん	その他	計
認定	1,797	463	-	2,260
不認定	252	316	108	676
取下げ*1	346	214	58	618
判定保留*2	93	56	-	149
判定中(申出済)*3	54	7	-	61
計	2,542	1,056	166	3,764

*1 主な理由: 労災保険等支給、医学的資料が整わない。

*2 医学的判定において追加資料が必要とされたもの。

*3 医学的事項に係る判定の申出を行い判定中のもの。

(2)施行前死亡者遺族

	中皮腫	肺がん	その他	計
認定	2,450 (447)	125	-	2,575 (447)
不認定	42	284	10	336
取下げ*4	169	92	10	271
判定保留*5	6	39	-	45
判定中(申出済)*6	0	0	-	0
計	2,667	540	20	3,227

*4 主な理由: 労災保険等支給、優先請求順位者が別に存在、医学的資料が整わない。

*5 医学的判定において追加資料が必要とされたもの。

*6 医学的事項に係る判定の申出を行い判定中のもの。

*7 下段()書は、周知事業に基づいて請求されたと見られる件数で、内数。

(3)未申請死亡者遺族

	中皮腫	肺がん	その他	計
認定	23	6	-	29
不認定	0	1	0	1
取下げ*8	2	1	0	3
判定保留*9	27	13	-	40
判定中(申出済)*10	8	6	-	14
計	60	27	0	87

*8 主な理由: 労災保険等支給、優先請求順位者が別に存在、医学的資料が整わない。

*9 医学的判定において追加資料が必要とされたもの。

*10 医学的事項に係る判定の申出を行い判定中のもの。

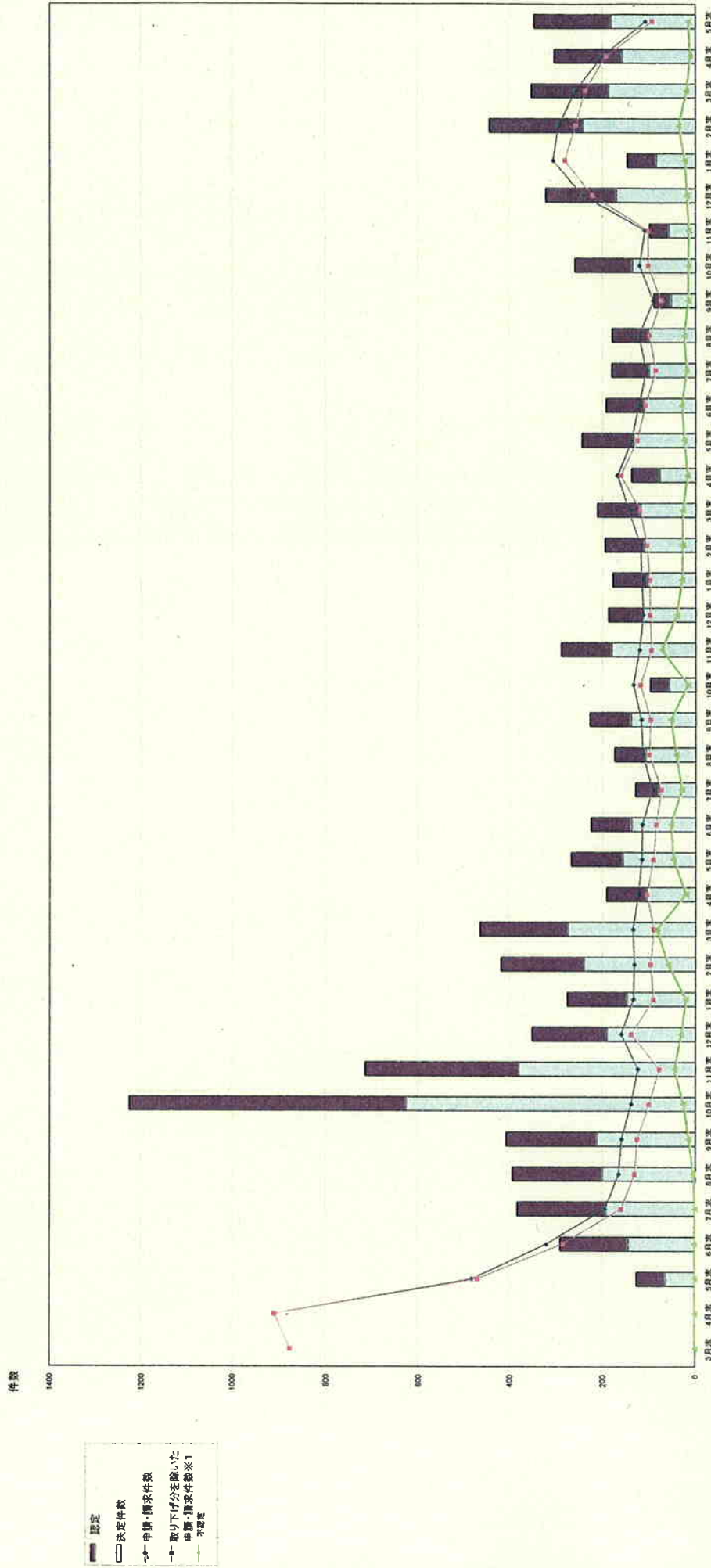
○「周知事業」とは、法施行前に中皮腫により死亡した方について、地方自治体の協力を得て、死亡小票を用いた掘り起こしを行い、本救済制度又は労災制度等の給付を受けていない方のご遺族に対し、重点的に周知を実施する事業です。

石綿による健康被害の救済に関する法律に基づく医学的判定の状況
 (判定件数累計：平成21年6月30日現在)

	医療費等	特別遺族弔慰金等 (施行前死亡者)	特別遺族弔慰金等 (未申請死亡者)
石綿を吸入することにより指定疾病にかかったと判定されたもの	2,325件 中皮腫 1,855件 肺がん 470件	129件 中皮腫 4件 肺がん 125件	36件 中皮腫 28件 肺がん 8件
石綿を吸入することにより指定疾病にかかったのではないと判定されたもの	592件 中皮腫 266件 肺がん 326件	244件 中皮腫 12件 肺がん 232件	4件 中皮腫 1件 肺がん 3件
石綿を吸入することにより指定疾病にかかったかどうか判定できなかったもの(判定保留)	274件(160件) 中皮腫 164件 (98件) 肺がん 110件 (62件)	62件(43件) 中皮腫 6件 (5件) 肺がん 56件 (38件)	41件(41件) 中皮腫 26件 (26件) 肺がん 15件 (15件)
総計	3,191件 中皮腫 2,285件 肺がん 906件	435件 中皮腫 22件 肺がん 413件	81件 中皮腫 55件 肺がん 26件

注 表中括弧書きの数字は、医学的判定に基づき追加資料を求めたもののうち、申請の取下げがなされたものを除いた件数である。

申請・請求・決定件数(療養費・弔慰金合計:月別)



(独立行政法人環境再生保全機構のデータを基に環境省石綿健康被害対策室において集計)

※追加資料要求中に申請が取り下げられたものは申請件数から除いていない。

検討に関連する各種調査研究事業

中央環境審議会答申（平成18年3月）や石綿による健康被害の救済に関する法律（平成18年法律第4号）の附帯決議において、指定疾病（中皮腫、肺がん）以外の石綿関連疾患については、医学的知見やデータの集積、実態把握に努めることとされている。

このため、労働現場と関係のない者における当該疾患発症の可能性や病状等に関する知見を収集し、救済制度における医学的判定の検討に用いることを目的として、下記調査を実施する。

1. 一般環境経路による石綿ばく露の健康リスク評価に関する調査

（平成18年度～）

- 一般環境経路の石綿ばく露による健康被害の可能性があった地域（平成18年度：3地域、平成19～20年度：6地域、平成21年度：7地域）において、医学的所見の有無と健康影響に関する知見を収集するもの。

2. 石綿関連疾患に係る文献調査（平成18年度～）

- 石綿関連疾患の医学的判断に関する論文の検索とそのレビューを実施するもの。

3. 石綿健康被害救済制度に関する海外動向等調査（平成19年度～）

- 各国における石綿健康被害救済制度等について、文献調査や関係者からのヒアリングを行うもの。

4. 石綿関連疾患症例の解析調査等（平成21年度）

- 医療機関において石綿肺等と診断された方の医学的資料を基に、その臨床像を解析し、併せて、重症の石綿肺を判定する手法の開発を行うもの。

石綿による健康被害の救済に関する法律の改正点（平成20年6月）

1. 医療費・療養手当の支給対象期間の拡大

療養開始日から医療費・療養手当を支給する。

※ ただし、遡及は認定申請から3年前まで

※ 医療費等（医療費＋療養手当＋葬祭料）が特別遺族弔慰金等（特別遺族弔慰金＋特別葬祭料、計約300万円）に満たない場合は、差額を救済給付調整金として支給する。

2. 制度発足後における未申請死亡者の扱い

(1) 請求可能期間

支給の請求可能期間を死亡から5年とする。

(2) 未申請死亡者への救済給付内容

特別遺族弔慰金等（約300万円）を支給する。

3. 制度発足前死亡者の特別遺族弔慰金等の請求期限

法施行日から6年間（平成24年3月27日まで）に延長する。

4. 特別遺族給付金関係

(1) 特別遺族給付金の請求期限の延長

法施行日から6年間（平成24年3月27日まで）に延長する。

(2) 特別遺族給付金の支給対象の拡大

法施行日の5年前の日から法施行日の前日までに死亡し、労災保険法上の遺族補償給付を受ける権利が時効（5年間）により消滅した遺族に対しても、特別遺族給付金を支給する。

5. 事業所の調査等

救済に必要な情報を十分かつ速やかに提供するため、石綿を使用していた事業所の調査、その結果の公表、石綿による健康被害の救済に関する制度の周知及びそれらの実施に当たっての関係行政機関の連携に関する規定を新設する。

6. 施行日

平成20年12月1日

※ 公布の日（平成20年6月18日）から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。